

第6期高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

(平成27年度～29年度)

留 萌 市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	3
1. 計画策定の背景と趣旨	3
2. 計画の根拠法と位置づけ.....	4
3. 計画の期間.....	4
4. 計画の策定方法.....	5
(1) 計画の策定	5
(2) 計画策定の体制	5
5. 制度改正の概要.....	6
(1) 地域包括ケアシステム.....	6
(2) 制度改正の主なポイント	6
第2章 高齢者を取り巻く現状	9
1. 人口等の動向	9
(1) 人口等の推移.....	9
(2) 人口構成の推移	9
(3) 計画対象の高齢者人口等の推移	11
2. 高齢者の実態調査.....	12
(1) アンケート調査の概要.....	12
(2) アンケートからみた課題	13
3. 介護保険事業の実施状況.....	17
(1) 認定者の状況.....	17
(2) 施設整備の状況	19
(3) 各サービスの進捗率.....	20
(4) 総給付費の状況	21
4. 介護予防事業の状況	22
(1) 二次予防事業.....	22
(2) 一次予防事業.....	22
5. 地域包括支援センターの状況	23
6. 福祉サービスの利用状況.....	24
(1) 在宅福祉サービス	24
(2) 高齢者の生きがい支援.....	25
第3章 計画の基本的な考え方	26
1. 計画の基本理念.....	26
2. 施策の基本方針.....	27
(1) 健康で生き生きと暮らせるまちづくりをすすめます	27
(2) 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりをすすめます	27
(3) 安心して暮らせるまちづくりをすすめます	27
3. 施策の体系.....	28
4. 日常生活圏域の設定	29

第4章 高齢者施策の展開	30
1. 健康で生き生きと暮らせるまちづくり.....	30
(1) 高齢者の介護予防（健康づくり）を支援します	30
(2) 生きがいづくりと社会参加を推進します	32
2. 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり.....	33
(1) 地域ネットワークを充実させます	33
(2) 自立生活への支援を充実させます	34
(3) 在宅療養支援体制の充実を目指します	35
(4) 認知症高齢者のサポート体制を整えます	36
(5) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護に努めます.....	37
3. 安心して暮らせるまちづくり	38
(1) 緊急時や災害時に対応できる体制を整えます	38
(2) 介護保険施設等の整備や住まいの充実を目指します	39
(3) 介護保険事業の円滑な運営に努めます	40
第5章 介護保険事業の見込み	41
1. 保険料算定の流れ.....	41
2. 将来フレーム.....	42
(1) 被保険者数の推計	42
(2) 認定者数の推計	43
3. 介護保険事業の見込み	45
(1) 利用者数の推計	45
4. サービス供給量の推計	46
(1) 各サービスの実績と見込み.....	46
(2) サービス見込み量・給付費の推計	57
5. 保険料の推計	60
(1) 標準給付費見込み額.....	60
(2) 地域支援事業費	60
(3) 保険料収納必要額の推計	61
(4) 所得段階別被保険者数の推計.....	61
(5) 保険料基準額の算定.....	62
(6) 所得段階別保険料	62
第6章 計画の推進に向けて	64
1. 地域の住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築.....	64
2. 地域資源の把握・有効活用	64
3. 計画の点検・評価.....	64

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

- 留萌市では、平成24年3月に「第5期 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、「住み慣れた地域で、共に支えあいながら、生き生きと笑顔あふれるまちづくり」を基本理念として、生涯にわたって生き生きと心身ともに健康で、生きがいや楽しみがある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持ち続けられるまちづくりを進めています。
- 介護保険事業と高齢者福祉施策は、平成26年度までを一つの区切りとして、介護予防の定着と「地域包括ケアシステム」の構築を目指した施策に取り組んできました。今回の第6期計画は、団塊の世代が75歳以上になり、高齢化が一段と進む2025年（平成37年）に向けて、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みをさらに進めるための計画と位置付けています。
- また、「地域包括ケアシステム」の構築と介護保険制度の持続可能性の確保のため、充実と重点化・効率化を一体的に行う介護保険制度の大きな改正が予定されており、事業者等と連携しながら、この改正への円滑な対応を図る必要があります。さらに、これまでの経年的な変化の把握とともに、高齢者の状況・意向の実態把握を行い、総合的な高齢者保健福祉施策のさらなる推進と円滑な実施を目指すものです。
- 現行計画（5期計画）の基本理念と目標を踏まえつつ、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、道の計画や方針、昨今の高齢者を取り巻く情勢を計画策定に反映していきます。

2. 計画の根拠法と位置づけ

- 本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき定められる老人福祉計画及び介護保険法第 117 条の規定に基づき定められる介護保険事業計画を一体的に策定し、介護保険を含めた高齢者の福祉全般にわたる総合的な計画です。また本計画は「第 5 次留萌市総合計画」に基づいて策定するものであり、「留萌市地域福祉計画」の部門別計画としても位置付けられています。
- 本市の高齢者の施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指し、施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定めます。

3. 計画の期間

介護保険法第 107 条第 1 項の規定に基づき、本計画は平成 27 年度～平成 29 年度までの 3 年間に計画期間とします。なお、計画の最終年度である平成 29 年度に次期計画策定に向けた見直しを行うこととします。

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
			第 6 期計画					
第 5 期計画								
26 年度中に見直し 次期計画を策定					見直し	第 7 期計画		

4. 計画の策定方法

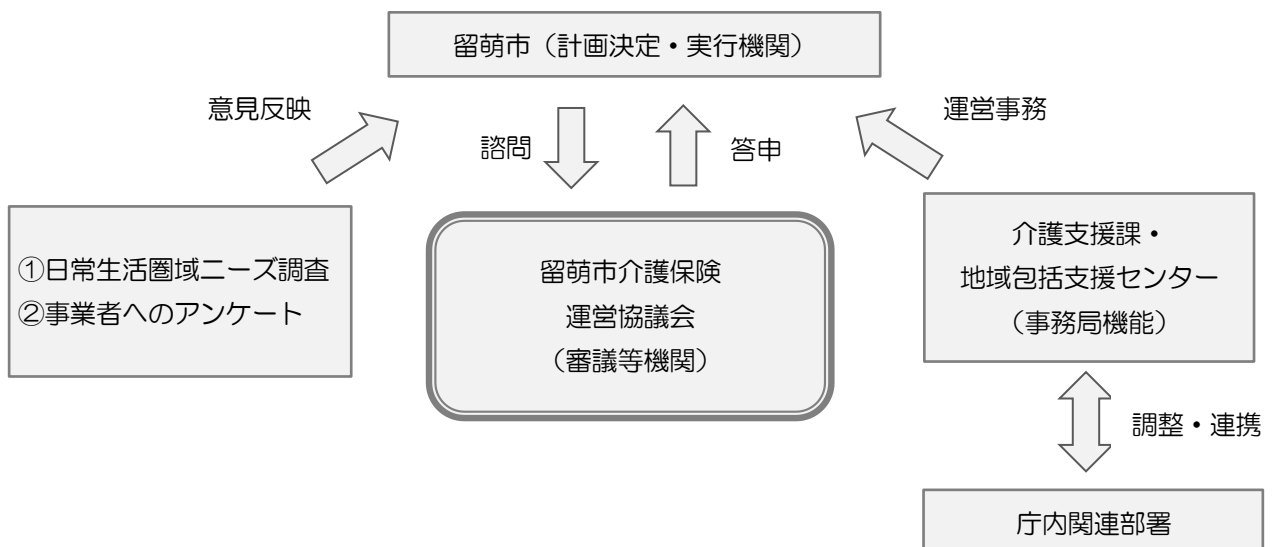
(1) 計画の策定

本計画の策定にあたっては、高齢者福祉事業及び介護保険事業の担当部門である介護支援課・地域包括支援センターを中心として、計画の評価及び見直しを行うとともに、計画策定の基礎資料を得ることを目的として、高齢者や事業者等に対する実態調査を実施し、市民の意見を反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等の構成による介護保険運営協議会による計画内容の審議を行いました。

(2) 計画策定の体制

本市は、留萌市介護保険運営協議会の意見を踏まえ、計画を決定します。留萌市介護保険運営協議会は、市の諮問を受けて計画策定（改定）とともに、計画の推進にかかる調査及び審議を行い、運営は介護支援課が行います。

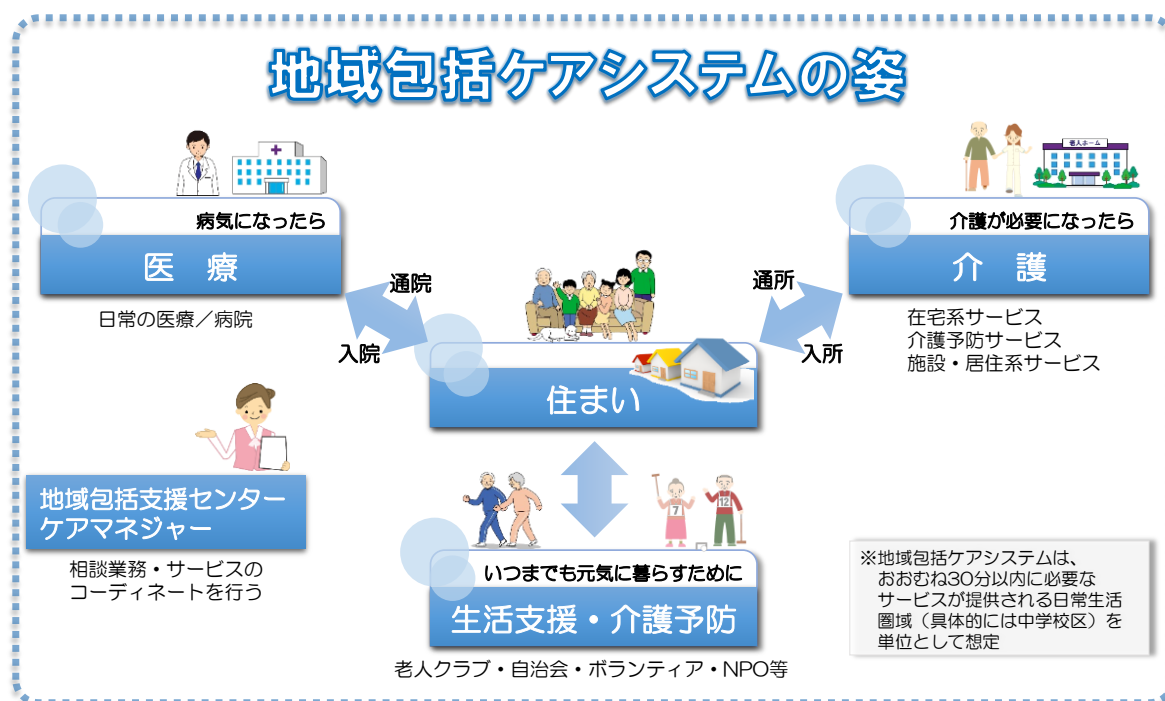
計画策定（改定）及び事業実施にあたっては、市民、関係者等の意見を聴くものとします。



5. 制度改正の概要

(1) 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」などのサービスが一体的に切れ目なく提供される体制をいいます。



(2) 制度改正の主なポイント

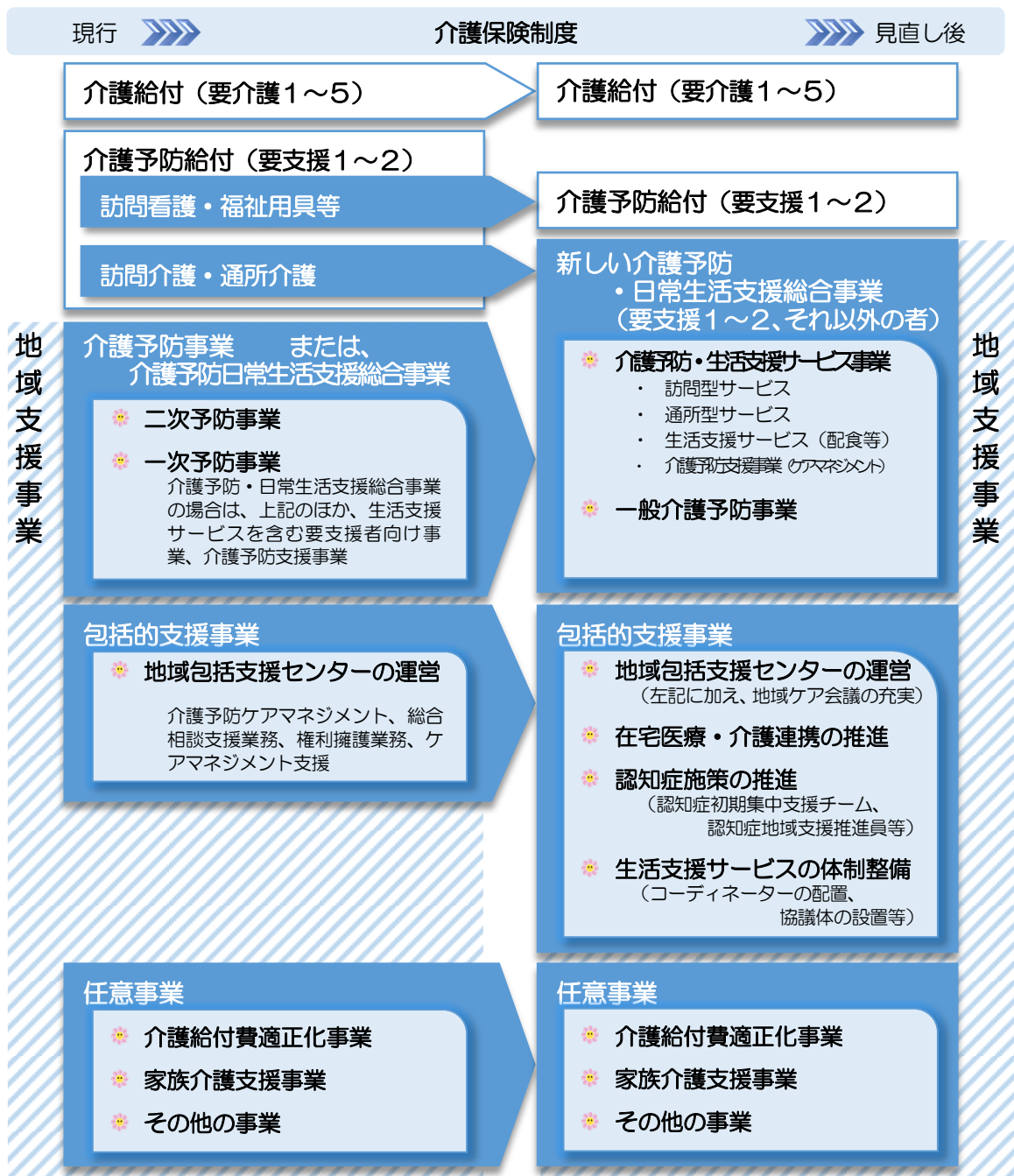
平成27年4月1日に施行（一部公布日施行）される「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により介護保険法では、主に次の項目が改正されます。

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見直し

介護保険の給付には、要介護1～5に向けた「介護給付」、要支援1～2に向けた「予防給付」があります。このうち、要支援者向けの予防給付のうち、訪問介護（ホームヘルプサービス）と通所介護（デイサービス）の二つを全国一律のサービス提供から、地域の実情に合わせた内容などに変更できることになりました。

これにより、介護予防の担い手をNPO団体やボランティア団体等の介護の専門家以外に門戸を広げ、地域の支えあい体制づくりを推進し、自立意欲の向上につながるよう、これまで以上の多様なサービスが提供されることが期待されています。

◆地域支援事業の見直し概要図



2) 特別養護老人ホームの新規入所者を要介護者3以上に限定

特別養護老人ホームは、現在は「要介護1」から入所することができますが、これからはより介護の必要性の高い「要介護3」以上に限定されます（要介護1～2でもやむを得ない状況等による特例的な入所は可能です）。

対象は新規の入所者になるため、現在入所している要介護1～2の方はそのままとなります。

3) 低所得者の保険料軽減を拡充

保険料の負担を分ける所得区分のうち、住民税非課税世帯について所得区分を細分化し、保険料の負担割合の軽減を図ります。負担能力に見合ったきめ細かい保険料を設定できるように所得区分が再編されることとなります。

4) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ

現在、介護保険の利用者負担は一律で1割負担となっています。例えば10万円分の介護サービスを受けたら1万円を自己負担するというものです。この利用者負担が、一定以上の所得がある人は、2割負担に引き上げられることとなります。ただし、ひと月の自己負担に上限を設けて負担が重くなりすぎないようにする高額介護サービス費があるため、全ての方の自己負担額が必ずしも2倍になるものではありません。

5) 補足給付（低所得の施設利用者の食費・居住費の補填）に資産を勘案

これまでは、住民税の非課税世帯をもって低所得者としていましたが、預貯金等を多く所有していたり、配偶者に十分な収入があっても、世帯が分かれていると補足給付を受けることが可能になっており公平性を欠く状況でした。そこで住民税非課税の低所得者でも「単身で1,000万円超、夫婦で2,000万円超」の預貯金等がある場合は、補足給付の対象外とすることとなります。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 人口等の動向

(1) 人口等の推移

本市の人口は減少傾向にあり、平成21年の住民基本台帳人口（9月末現在）では25,316人でしたが、平成26年には23,023人で、2,293人の減少となっています。

また、世帯数も減少傾向にあり、平成26年には11,979世帯（9月末現在）となっています。一世帯あたり人員は、ゆるやかに減少を続け、平成26年には1.92人となっています。

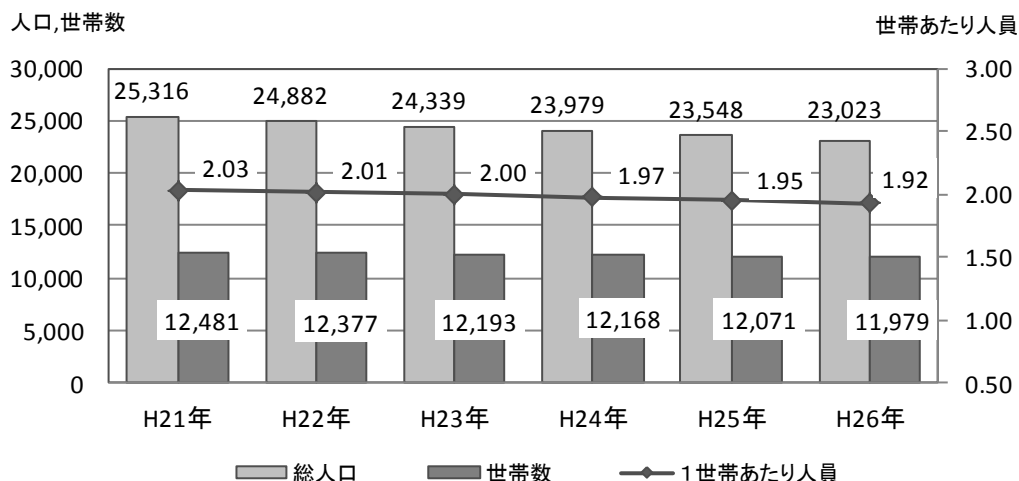
■人口等の推移

（単位：人、世帯）

区 分		平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年
総人口	人	25,316	24,882	24,339	23,979	23,548	23,023
世帯数	世帯	12,481	12,377	12,193	12,168	12,071	11,979
1世帯あたり人員	人員	2.03	2.01	2.00	1.97	1.95	1.92

※資料：住民基本台帳各年9月末

《人口等の推移》



(2) 人口構成の推移

本市の平成26年の人口構成比は、「0～14歳」は10.5%、「15～64歳」は57.6%、「65歳以上」は31.9%となっており、全国と比べると、高齢化率は高く、生産年齢人口や年少人口の割合が低い状況となっています。

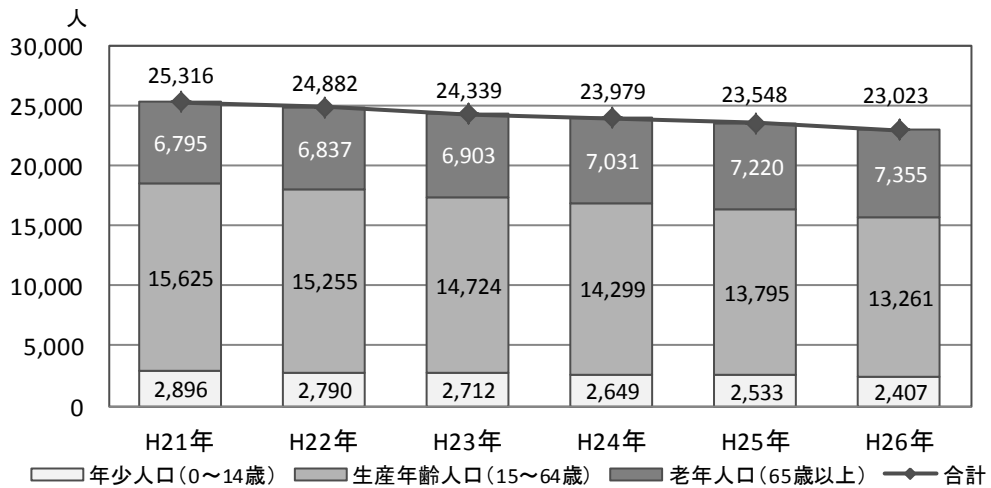
本市の高齢化率は徐々に進んできており、平成25年には30%を超えました。この傾向は今後も続くものと思われます。

■人口構成の推移

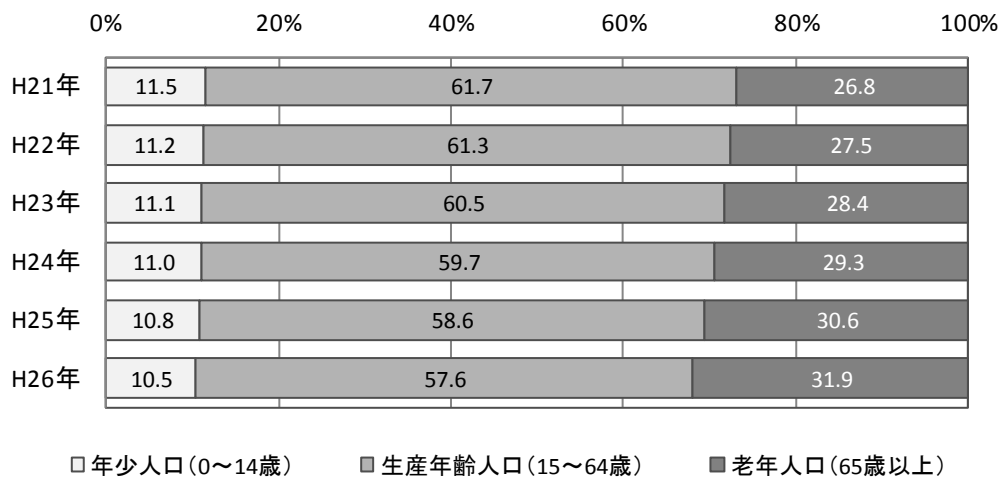
区 分		平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 26 年 (全国)
年 少 人 口 (0～14 歳)	人	2,896	2,790	2,712	2,649	2,533	2,407	
	%	11.6	11.2	11.1	11.0	10.8	10.5	13.0
生 産 年 齢 人 口 (15～64 歳)	人	15,625	15,255	14,724	14,299	13,795	13,261	
	%	61.7	61.3	60.5	59.7	58.6	57.6	62.3
老 年 人 口 (65 歳 以 上)	人	6,795	6,837	6,903	7,031	7,220	7,355	
	%	26.8	27.5	28.4	29.3	30.6	31.9	24.7
総 人 口	人	25,316	24,882	24,339	23,979	23,548	23,023	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※資料：住民基本台帳（各年9月末）、全国は平成26年1月1日現在

《年齢3階層別人口の推移》



《年齢3階層別人口構成比の推移》



(3) 計画対象の高齢者人口等の推移

本市の40歳以上の人口についてみると、人数は減少していますが、総人口に占める割合は増加しています。また、65歳以上の高齢者は人数、割合ともに年々増加しています。

「65～74歳」の人口は平成24年以降、人数・割合ともに増加に転じ、「75歳以上」の人口は平成21年以降、人数・割合ともに増加傾向にあります。

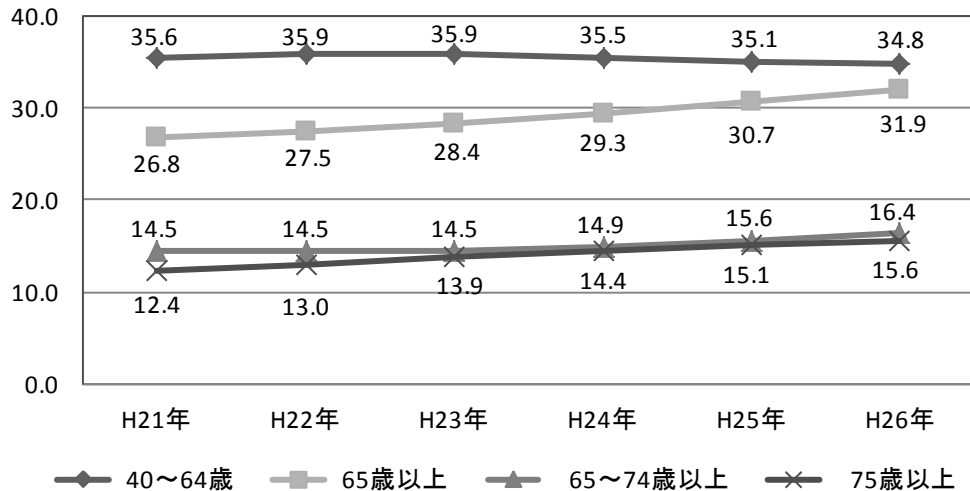
■ 高齢者の人口構成の推移

(上段：人、下段：%)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	北海道(H26)	全国(H26)
総人口	25,316	24,882	24,339	23,979	23,548	23,023		
40歳以上	15,809 62.4	15,772 63.4	15,646 64.3	15,550 64.8	15,483 65.8	15,373 66.8	61.8	58.5
40～64歳	9,014 35.6	8,935 35.9	8,743 35.9	8,519 35.5	8,263 35.1	8,018 34.8	35.0	33.8
65歳以上	6,795 26.8	6,837 27.5	6,903 28.4	7,031 29.3	7,220 30.7	7,355 31.9	26.8	24.7
65～74歳	3,665 14.5	3,601 14.5	3,529 14.5	3,573 14.9	3,673 15.6	3,773 16.4	13.5	12.7
75歳以上	3,130 12.4	3,236 13.0	3,374 13.9	3,458 14.4	3,547 15.1	3,582 15.6	13.3	12.0

※資料：住民基本台帳（各年9月末）、北海道及び全国は平成26年1月1日現在

《年齢3階層別人口構成比の推移》



2. 高齢者の実態調査

(1) アンケート調査の概要

1) 調査の目的

この調査は、平成27～29年度までの3年間に本市が取り組むべき高齢者保健福祉施策や介護保険事業を総合的に展開するための計画策定の基礎資料とするために実施しました。

主に生活機能の面から地域に在住する高齢者の生活状況を把握し、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや生活支援・権利擁護などの各種福祉サービスを提供するために行いました。

2) 調査対象及び調査方法等

調査対象	平成26年6月1日現在、市内に在住する65歳以上の方、3,000人
抽出方法	無作為抽出
調査期間	平成26年6月26日～平成26年7月11日
調査方法	郵送による調査票の配布・回収

3) 回収結果

調査票配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
3,000	1,993	1,993	66.4%

(2) アンケートからみた課題

1) 介護予防

①基本チェックリスト評価

男性は、「75歳未満」と「75～85歳未満」ではそれほど大きな差はみられない状況ですが、「85歳以上」になると栄養、口腔以外はリスク該当者の割合が急激に高くなります。

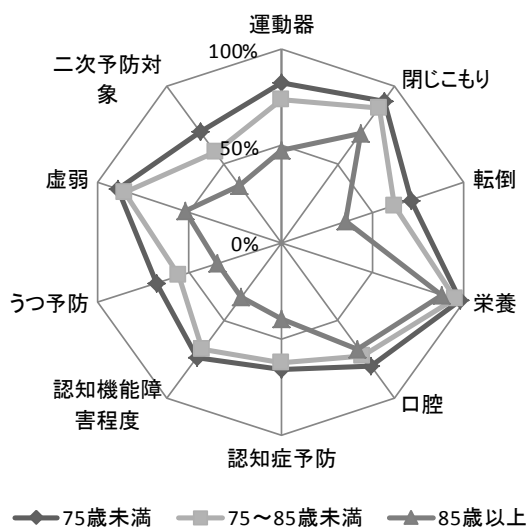
女性の基本チェックリスト評価は、年齢が高くなるにつれて、徐々にリスク該当者の割合が高くなる傾向がみられ、特に「運動器」、「転倒」は、年齢が高くなるにつれてリスク該当者の割合が高くなっています。

■基本チェックリスト各項目別のリスク非該当者

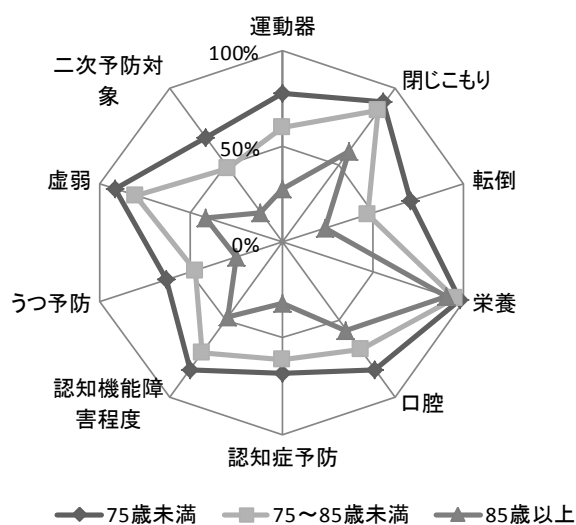
評価項目	リスク非該当者の割合 (%)					
	男性			女性		
	75歳未満	75～85歳未満	85歳以上	75歳未満	75～85歳未満	85歳以上
運動器	83.2	73.7	47.6	77.7	60.2	28.2
閉じこもり	90.7	86.7	69.8	90.5	85.7	59.0
転倒	71.1	62.3	34.9	70.7	47.5	23.9
栄養	98.2	95.3	87.3	97.8	95.3	90.6
口腔	79.1	72.3	68.3	82.8	69.5	56.4
認知症予防	65.8	62.0	39.7	68.1	61.0	31.6
認知機能障害程度	74.4	69.0	34.9	81.7	71.4	47.9
うつ予防	68.1	55.3	34.9	63.4	47.3	24.8
虚弱	88.7	85.0	52.4	91.4	80.2	41.9
二次予防対象	70.6	58.0	36.5	67.8	47.5	18.8

資料：留萌市高齢者・介護保険アンケート調査

《項目別のリスク非該当者（男性）》



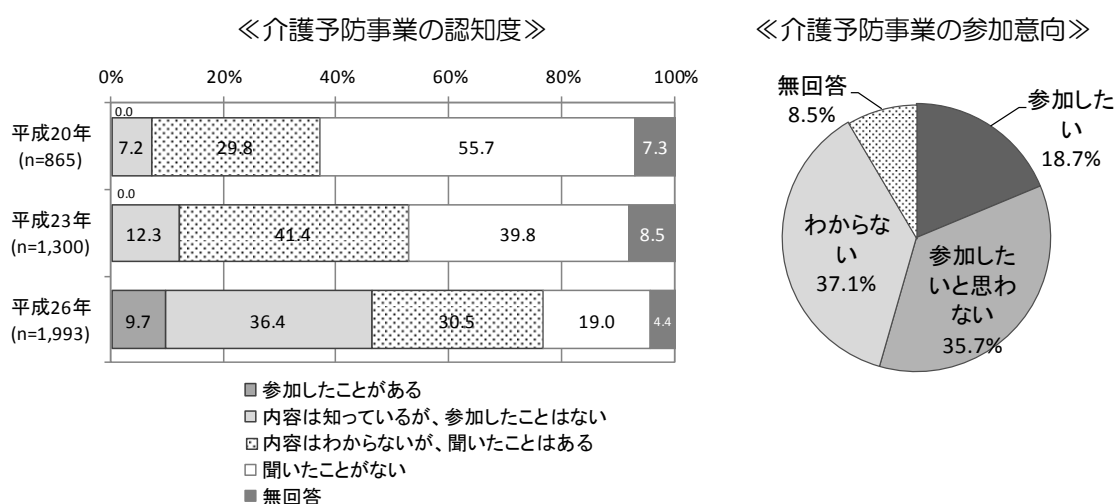
《項目別のリスク非該当者（女性）》



②介護予防事業の認知度と参加意向

ピンピンからだ広場・脳いきいき教室などの介護予防教室は、年々認知度が高くなっています。平成26年は「参加したことがある」、「内容は知っているが、参加したことはない」、「内容はわからないが、聞いたことはある」の合計で76.6%となり、概ね8割弱の人に認知されている状況です。

介護予防教室の利用意向は、「わからない」が37.1%で最も多く、次いで「参加したいと思わない」(35.7%)、「参加したい」(18.7%)と続いています。



【介護予防の今後の方向性】

介護予防は、老化に伴う身体機能低下兆候を早期に発見し、個々の特性を踏まえた適切なプログラムへとつなげていく必要があります。

全国的な傾向でもありますが、本市においては、年齢が高くなるにつれてリスク対象者が多くなる運動器、転倒への対策は重要な項目となります。運動器、転倒への対策は、閉じこもり予防にも通じ、外出の機会が増えることによってうつ予防にも繋がります。

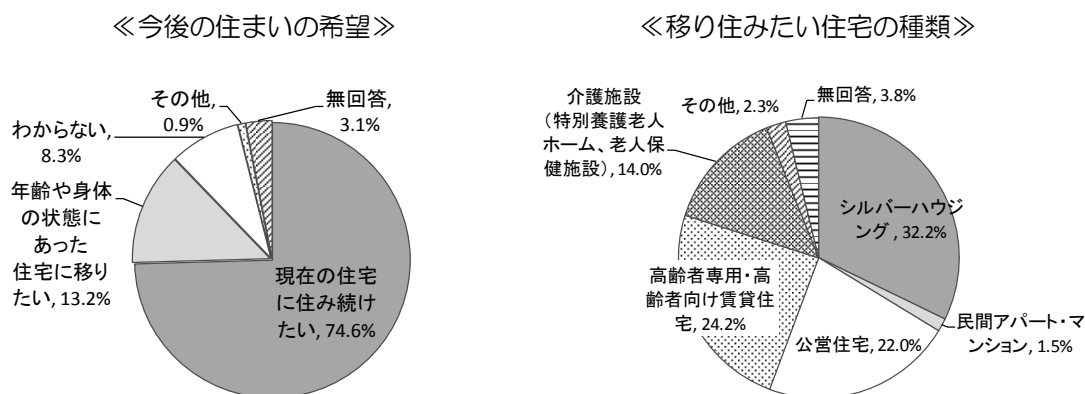
本市で展開している介護予防事業は、年を追うごとに認知度が高くなってきていますが、参加している人、参加意向のある人はまだ多いとは言えない状況です。

今後は、運動機能の向上や介護予防に関する座学講座を織り交ぜつつ、より楽しみやすく参加しやすいプログラム作りが課題となります。

2) 高齢者の住まい

①将来の住まいについて

将来の住まいについて、「現在の住宅に住み続けたい」と回答した人は74.6%を占めています。「年齢や身体の状態にあった住宅に移りたい」と回答した13.2%の人が移り住みたい住宅の種類は、「シルバーハウジング」が32.2%で最も多く、次いで「高齢者専用・高齢者向け賃貸住宅」(24.2%)、「公営住宅」(22.0%)と続いています。



資料：留萌市高齢者・介護保険アンケート調査

※シルバーハウジングとは、高齢者向けのバリアフリー設備を施した公営住宅です。生活援助員による生活相談や安否の確認、緊急時の対応を受けることができます。

【住まいの今後の方向性】

アンケート調査では、現在の住まいに住み続けたいという要望が多いことから、在宅で介護を受けられるよう、介護用品の貸与・購入や高齢者向けの住宅改修の利用が今後伸びて行くことが考えられます。

また、本市は一人暮らし世帯や高齢者のみ世帯が増加することが想定されるとともに、認知症高齢者の増加も予想されていることから、認知症対応型共同生活介護など認知症高齢者に対応できるサービスの強化が必要です。

3) 認知症対策

①介護が必要になった主な原因

今回の調査で認定者には、介護が必要になった原因疾患等についてたずねました。

85歳以上の男性は認知症が18.2%で第3位に、85歳以上の女性では認知症が30.2%で第2位となっています。

■男女年齢階層別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位) (単位:%)

		第1位		第2位		第3位	
総数		高齢による衰弱	19.3	脳卒中	14.3	その他	12.3
男性	75歳未満	脳卒中	21.7	心臓病	17.4	視覚・聴覚障害	8.7
	75~85歳未満	呼吸器の病気	18.9	心臓病	15.1	脳卒中	13.2
	85歳以上	高齢による衰弱	42.4	その他	15.1	認知症	18.2
女性	75歳未満	脳卒中	21.7	関節の病気	17.4	高齢による衰弱	10.9
	75~85歳未満	関節の病気	18.2	その他	15.6	高齢による衰弱	14.3
	85歳以上	高齢による衰弱	34.9	認知症	30.2	骨折・転倒	17.5

資料：留萌市高齢者・介護保険アンケート調査

②平成25年国民生活基礎調査による、介護が必要になった主な原因

「平成25年国民生活基礎調査」によると、全体での第1位が「脳血管疾患(脳卒中)」で、次いで「認知症」、「高齢による衰弱」です。要介護度別でみると、要支援者では「関節疾患」が最も多く、次いで「高齢による衰弱」となっています。要介護者では、「脳血管疾患(脳卒中)」、「認知症」の順となっています。

■要介護度別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位) (単位:%)

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	脳血管疾患(脳卒中)	18.5	認知症	15.8	高齢による衰弱	13.4
要支援者	関節疾患	20.7	高齢による衰弱	15.4	骨折・転倒	14.6
要支援1	関節疾患	23.5	高齢による衰弱	17.3	骨折・転倒	11.3
要支援2	関節疾患	18.2	骨折・転倒	17.6	脳血管疾患(脳卒中)	14.1
要介護者	脳血管疾患(脳卒中)	21.7	認知症	21.4	高齢による衰弱	12.6
要介護1	認知症	22.6	高齢による衰弱	16.1	脳血管疾患(脳卒中)	13.9
要介護2	認知症	19.2	脳血管疾患(脳卒中)	18.9	高齢による衰弱	13.8
要介護3	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	23.5	高齢による衰弱	10.2
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	30.9	認知症	17.3	骨折・転倒	14.0
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	34.5	認知症	23.7	高齢による衰弱	8.7

資料：平成25年国民生活基礎調査

【認知症対策の今後の方向性】

本市のアンケート調査では、介護が必要となる原因として、男女ともに85歳以上で「認知症」が上位になっていることがわかりましたが、平成25年国民生活基礎調査では、「要介護者」の多くが認知症であると報告されており、要介護状態にならないためには、年齢に関わらず認知症への早期対策が必要となると考えられます。

本市においても「危機」の発生を防ぐ「早期・事前的な対応」を今後のめざすべきケアの基本として、本市に合った標準的な認知症ケアパスの構築を目指していきます。

また、認知症の理解を市民に広げていくために、認知症の予防や認知症高齢者への対応などの認知症サポーター養成講座を通じて啓蒙していくことも大切です。

3. 介護保険事業の実施状況

(1) 認定者の状況

1) 認定者数の状況

平成 24～26 年度の推移をみると、被保険者数の増加とともに認定者数は増加傾向にありましたが、平成 26 年度には減少している状況です。

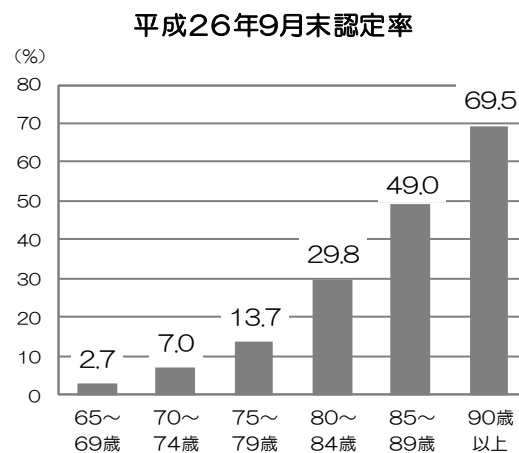
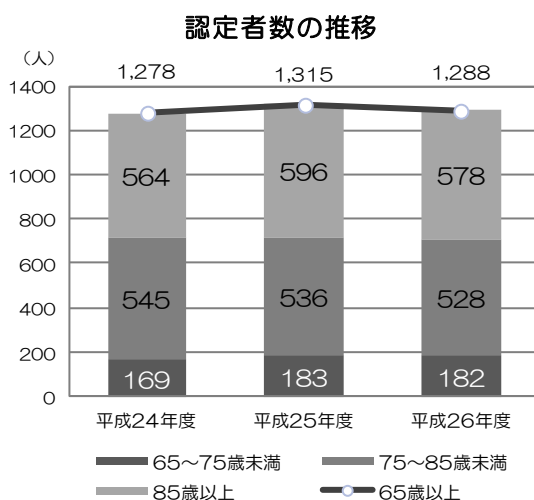
年齢階層別に認定率をみると、65～74 歳では認定率は約 5%ですが、75～84 歳では約 20%、85 歳以上では 60%前後となり、年齢が高くなるにつれて急激に認定率が高くなっています。

■認定者等の状況

		65 歳以上			65 歳以上
		65～74 歳	75～84 歳	85 歳以上	
被保険者数	平成 24 年度	3,573	2,525	933	7,031
	平成 25 年度	3,673	2,540	1,007	7,220
	平成 26 年度	3,785	2,573	1,022	7,380
認定者数	平成 24 年度	169	545	564	1,278
	平成 25 年度	183	536	596	1,315
	平成 26 年度	182	528	578	1,288
認定率	平成 24 年度	4.7%	21.6%	60.5%	18.2%
	平成 25 年度	5.0%	21.1%	59.2%	18.2%
	平成 26 年度	4.8%	20.5%	56.6%	17.5%

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

※第 1 号被保険者数は各年9月末現在の住民基本台帳人口



2) 認定者の要介護度の状況

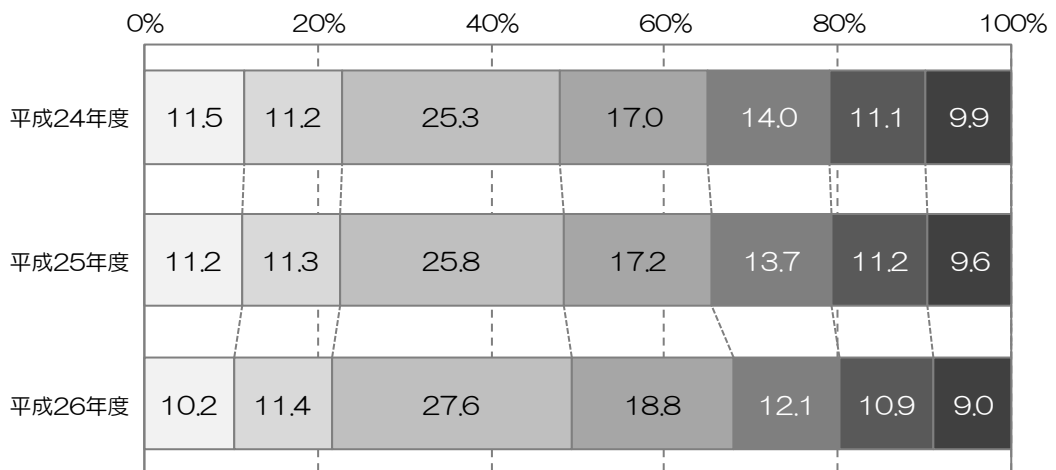
平成 24～26 年度における認定者の要介護度の推移をみると、年々、要支援2及び要介護1～2が増加しており、重度とされている要介護3以上の比率は減少しています。

■要介護度別認定者数等の推移（第2号被保険者数を含む）

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	合計
認定者数	平成 24 年度	153	148	335	225	186	147	132	1,326
	平成 25 年度	152	154	350	234	186	152	130	1,358
	平成 26 年度	136	151	367	250	161	145	119	1,329
構成比	平成 24 年度	11.5%	11.2%	25.3%	17.0%	14.0%	11.1%	9.9%	100.0%
	平成 25 年度	11.2%	11.3%	25.8%	17.2%	13.7%	11.2%	9.6%	100.0%
	平成 26 年度	10.2%	11.4%	27.6%	18.8%	12.1%	10.9%	9.0%	100.0%

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

要介護度 構成割合



□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

(2) 施設整備の状況

施設系サービスは、地域密着型介護老人福祉施設（小規模の特別養護老人ホーム）の定員数が29定員から20定員に変更されたものの、計画通り平成26年度に整備されました。

居宅系サービスは、居宅療養管理指導が平成26年度に2事業所、居宅介護支援が平成25年度と平成26年度にそれぞれ1事業所ずつ整備されました。

		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
施設系サービス	施設数	3	3	3	3	4	4
	定員	179	179	179	179	208	199
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	1	1	1	1	1	1
	定員	50	50	50	50	50	50
介護老人保健施設	施設数	2	2	2	2	2	2
	定員	129	129	129	129	129	129
地域密着型介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	0	0	0	0	1	1
	定員	0	0	0	0	29	20
居住系サービス	施設数	10	10	10	10	10	10
	定員	135	135	135	135	135	135
特定施設入居者生活介護	施設数	1	1	1	1	1	1
	定員	18	18	18	18	18	18
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)	施設数	8	8	8	8	8	8
	定員	105	105	105	105	105	105
地域密着型 特定施設入居者生活介護	施設数	1	1	1	1	1	1
	定員	12	12	12	12	12	12
居宅系サービス	事業所数	-	37	-	38	-	41
訪問介護	事業所数		8		8		8
訪問入浴介護			1		1		1
訪問看護			3		3		3
訪問リハビリテーション			1		1		1
居宅療養管理指導			1		1		3
通所介護			8		8		8
通所リハビリテーション			3		3		3
短期入所生活介護			1		1		1
短期入所療養介護			2		2		2
居宅介護支援			9		10		11

※資料：留萌市市民健康部介護支援課

(3) 各サービスの進捗率

1) 介護サービスの状況

要介護1～5を対象とする介護給付は、給付費合計では平成24年度、平成25年度ともに、ほぼ計画通りの実績となりました。

居宅サービスは、「短期入所療養介護」の実績が計画を上回っているほか、訪問系サービスの実績が伸びています。

地域密着型サービスはほぼ計画通りの実績となっており、施設サービスは計画よりも実績がやや下回っている状況です。

(単位：千円)

介護保険サービス	平成 24 年度			平成 25 年度		
	計画	実績	進捗率	計画	実績	進捗率
訪問介護	225,416	241,020	106.9%	237,068	255,607	107.8%
訪問入浴介護	10,437	11,243	107.7%	10,915	13,208	121.0%
訪問看護	14,532	18,314	126.0%	15,182	18,438	121.4%
訪問リハビリテーション	522	733	140.4%	546	317	58.1%
居宅療養管理指導	6,548	6,820	104.2%	6,840	8,111	118.6%
通所介護	171,789	166,219	96.8%	179,832	169,695	94.4%
通所リハビリテーション	38,574	40,573	105.2%	40,349	40,764	101.0%
短期入所生活介護	32,484	24,789	76.3%	34,158	24,396	71.4%
短期入所療養介護	1,523	3,685	242.0%	1,608	5,276	328.1%
特定施設入居者生活介護	74,763	76,778	102.7%	74,763	89,850	120.2%
福祉用具貸与	38,868	36,423	93.7%	40,713	35,667	87.6%
福祉用具購入	1,869	1,980	105.9%	1,986	1,862	93.8%
住宅改修費	5,374	5,472	101.8%	5,657	4,677	82.7%
居宅介護支援	81,815	56,803	69.4%	86,156	86,728	100.7%
居宅サービス小計	704,514	690,852	98.1%	735,773	754,596	102.6%
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	18,521	19,203	103.7%	19,380	18,759	96.8%
小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応共同生活介護	227,377	227,610	100.1%	250,309	254,454	101.7%
地域密着型 特定施設入居者生活介護	25,703	26,046	101.3%	25,703	25,507	99.2%
地域密着型特定老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
複合型サービス	0	0	-	0	0	-
地域密着型サービス小計	271,601	272,859	100.5%	295,392	298,720	101.1%
介護老人福祉施設	208,663	199,049	95.4%	211,858	195,984	92.5%
介護老人保健施設	295,061	255,520	86.6%	296,784	265,945	89.6%
介護療養型医療施設	75,040	74,180	98.9%	70,529	54,470	77.2%
施設サービス小計	578,764	528,749	91.4%	579,171	516,399	89.2%
給付費合計	1,554,879	1,492,460	96.0%	1,610,336	1,569,715	97.5%

※資料：介護事業報告年報・月報

※進捗率：実績/計画値

2) 介護予防サービスの状況

要支援1～2を対象とする予防給付は、給付費合計では、平成24年度、平成25年度ともに計画を下回る実績となっています。

居宅サービスは、「住宅改修費」の実績が計画を上回っています。

地域密着型サービスの実績は計画を下回る状況となりました。

(単位：千円)

介護保険サービス	平成 24 年度			平成 25 年度		
	計画	実績	進捗率	計画	実績	進捗率
訪問介護	20,509	19,073	93.0%	21,669	18,297	84.4%
訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
訪問看護	2,160	777	36.0%	2,285	700	30.6%
訪問リハビリテーション	0	0	-	0	0	-
居宅療養管理指導	407	147	36.1%	429	269	62.7%
通所介護	25,089	23,764	94.7%	26,530	25,064	94.5%
通所リハビリテーション	16,527	12,701	76.9%	17,488	12,861	73.5%
短期入所生活介護	0	51	-	0	47	-
短期入所療養介護	0	272	-	0	0	-
特定施設入居者生活介護	10,394	7,556	72.7%	10,394	6,208	59.7%
福祉用具貸与	1,296	1,035	79.9%	1,372	1,213	88.4%
福祉用具購入	589	344	58.4%	589	711	120.7%
住宅改修費	1,712	1,785	104.3%	1,712	1,969	115.0%
介護予防支援	8,992	8,175	90.9%	9,556	8,713	91.2%
居宅サービス小計	87,675	75,680	86.3%	92,024	76,052	82.6%
認知症対応型通所介護	0	0	-	0	26	-
小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応共同生活介護	5,717	2,951	51.6%	5,820	0	0.0%
地域密着型サービス小計	5,717	2,951	51.6%	5,820	26	0.4%
給付費合計	93,392	78,631	84.2%	97,844	76,078	77.8%

※資料：介護事業報告年報

※進捗率：実績/計画値

(4) 総給付費の状況

介護給付と予防給付の合計の総給付費は、平成24年度、平成25年度ともに計画をやや下回っている状況ですが、平成25年度の実績は平成24年度と比較して104.8%と伸びています。

■総給付費の推計結果の検証

(総給付費の単位：千円)

	平成 24 年度			平成 25 年度			
	計画	実績	実績/計画 (%)	計画	実績	実績/計画 (%)	実績対前年比 (%)
合計	1,648,271	1,571,091	95.3%	1,708,180	1,645,793	96.3%	104.8%

※総給付費は、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの合計で、特定入所者介護サービス等の費用は含んでいません。

4. 介護予防事業の状況

(1) 二次予防事業

要介護状態・要支援状態のおそれがあると考えられる65歳以上の高齢者を対象として実施する事業です。高齢者の生活機能に関する状態のチェックや、要介護状態・要支援状態のおそれがある高齢者を対象に、通所形態により生活機能向上を図る事業を行っています。

二次予防事業の対象となる高齢者は年々増加傾向にあり、平成25年度には318名となっています。一方、通所型事業の参加者数は平成22年度から減少傾向にあります。

項目	単位	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
基本チェックリスト実施数	件	1,534	1,387	1,087	1,573	1,376
二次予防事業対象者数	名	29	163	190	204	318
通所型事業参加者数	名	3	33	22	29	12
運動器の機能向上	名	0	13	9	10	5
栄養改善	名	0	3	2	0	2
口腔機能の向上	名	3	17	11	19	5

(2) 一次予防事業

介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築を目指し、一般高齢者を対象に知識の普及・啓発や介護予防に資する活動の育成・支援を行っています。

運動器の機能向上事業は、平成24年度以降参加人員が増えています。

介護予防教室は年によって回数、参加人数にはばらつきがある状況です。

項目	単位	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
運動器の機能向上事業	回数	134	137	138	133	130
	延参加人員	1,353	1,405	1,134	1,489	1,669
介護予防教室	回数	1	12	19	16	26
	延参加人員	18	227	450	249	306

5. 地域包括支援センターの状況

地域包括支援センターは、地域の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、高齢者の総合相談窓口としての機能を持ちます。

地域包括支援センターへの相談件数は、総数で見ると年々増加傾向にあります。項目別にみると、相談件数が最も多い「介護相談」は年によって相談件数にばらつきがありますが、「精神・認知」及び「権利擁護」は平成22年度以降増加傾向にあります。

項目	単位	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
相談件数	件	1,453	1,482	1,046	1,810	2,046
介護相談	件	987	1,296	922	1,530	1,479
精神・認知	件	48	56	59	177	173
施設入所	件	54	23	17	32	15
苦情	件	22	14	4	6	2
権利擁護	件	32	15	15	25	66
その他	件	310	78	29	40	311

6. 福祉サービスの利用状況

(1) 在宅福祉サービス

■緊急通報システム事業

心臓病などの病気を持つ高齢者世帯に対し、専用機器を貸与し、緊急時の迅速かつ正確な救援体制を取ることで、利用者の不安の解消及び日常生活の安全を確保しています。

利用世帯は、平成24～25年度で大きく伸びており、利用世帯の伸びに比例して通報件数及び救急車要請回数も増加している状況です。

項目	単位	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
延利用世帯	世帯	30	27	28	46	64
通報件数	件	260	198	116	344	488
救急車要請回数	回	4	2	2	7	7

■除雪サービス事業

冬期間、除雪の労力の確保が困難な高齢者宅の除雪を行い、日常生活通路の維持及び家屋の損壊を防止しています。

除雪サービスは平成22～23年度で利用世帯が減少しましたが、平成24～25年度には増加に転じています。

項目	単位	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
延利用世帯	世帯	101	94	85	101	107
実施時間	時間	2,188	2,086	1,925	1,950	-

■給食サービス事業

利用者の生活の安定と健康の保持増進を目的に、利用世帯に定期的に夕食を届け、併せて安否確認も行います。

給食サービスは年によって利用世帯数、提供食数にばらつきがある状況です。

項目	単位	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
延利用世帯	世帯	295	261	311	429	291
延提供食数	食	5,966	5,090	6,187	8,754	6,375

■高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

シルバーハウジングに居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣して安全かつ快適な生活を送れるよう支援しています。

項目	単位	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
延利用世帯	世帯	31	30	30	34	33

■家族介護用品支給事業

在宅で重度の要介護者を介護する家族に対し、介護に必要な用品を受給することができる支給券を交付し、経済的負担を軽減しています。

利用世帯数、利用件数ともに増加傾向となっています。

項目	単位	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
延利用世帯	世帯数	8	16	18	22	25
延利用件数	件	69	117	160	188	199

(2) 高齢者の生きがい支援

■老人クラブ

高齢者の知識や経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会生活を通じ、老後の生活を豊かにするとともに、明るい長寿社会づくりに貢献することを目的として設立された各地域の老人クラブと、これらをまとめる老人クラブ連合会の活動を支援しています。

老人クラブ数及び会員数は年々減少しています。

項目	単位	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
単位クラブ数	クラブ	51	49	49	47	46
延会員数	人	1,937	1,769	1,697	1,537	1,407

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

私たちは生きていく限り元気で、生きがいを感じながら暮らしたいと願います。高齢社会においては、価値観が多様化する中で、社会参加活動や学習活動を通じての心の豊かさや生きがいの充足の機会が求められるとともに、社会の変化に対応して絶えず新たな知識や技術を習得する機会が必要です。

このため、高齢期を迎えても一人ひとりの豊富な知識や経験を地域社会に生かすことができる、すなわち誰にでも出番があり、地域社会に必要とされていると実感できる環境づくりとともに、高齢者は支えられる存在だけでなく、互いに助けあい支えあう参加と協働の地域づくりを推進していくことが必要です。

一方、介護が必要な状態になっても、自宅や住み慣れた地域で安心して暮らしたいと願います。このような、高齢者が安心できる暮らしを支援するため、介護保険サービスの充実とともに、在宅医療と介護との連携、多様な主体の協働による地域包括ケアシステムの構築を目指し、着実に推進していく必要があります。

このような状況と、介護保険制度改正の考え方も踏まえ、本計画の理念を、第5期計画の基本理念を踏襲し、ともに支え合う共生型社会の実現を目指し、

住み慣れた地域で、共に支えあいながら、
生き生きと笑顔あふれるまちづくり

とします。

2. 施策の基本方針

計画の理念を実現するため、次に掲げる3つの方針の基に、取り組みを進めていきます。

(1) 健康で生き生きと暮らせるまちづくりをすすめます

留萌市の高齢化率は人口の減少と高齢者数の増加により徐々に増加し、平成25年(2013年)には30%を超えました。

その中で、私たちが目指すべき方向は、単なる長寿ではなく、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活できる「明るく活力ある高齢社会」の構築です。

このため、高齢者が住み慣れた地域で継続した生活が送れるよう「介護予防の推進」とともに、高齢者の活動機会の提供や活動団体への支援などを通じて、高齢者の多様なライフスタイルの実現と社会参加を促進していきます。

介護予防については、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の実施にむけて、多様な主体による柔軟な取り組みについて検討を進めて取り組んでいきます。

(2) 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりをすすめます

これからますます増えていくことが予測される認知症高齢者や一人暮らし高齢者など支援を必要とする人々を、高齢者を含む社会全体で支える地域ケア体制を構築する必要があります。

地域での支えあいについては、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいそれぞれのサービスを提供する関係機関及び地域住民、ボランティア等の団体が密接に連携することにより、さまざまな課題を抱える高齢者に対して、それぞれの状態に応じ、必要なときに必要なサービスが円滑かつ適切に提供されることが重要となります。

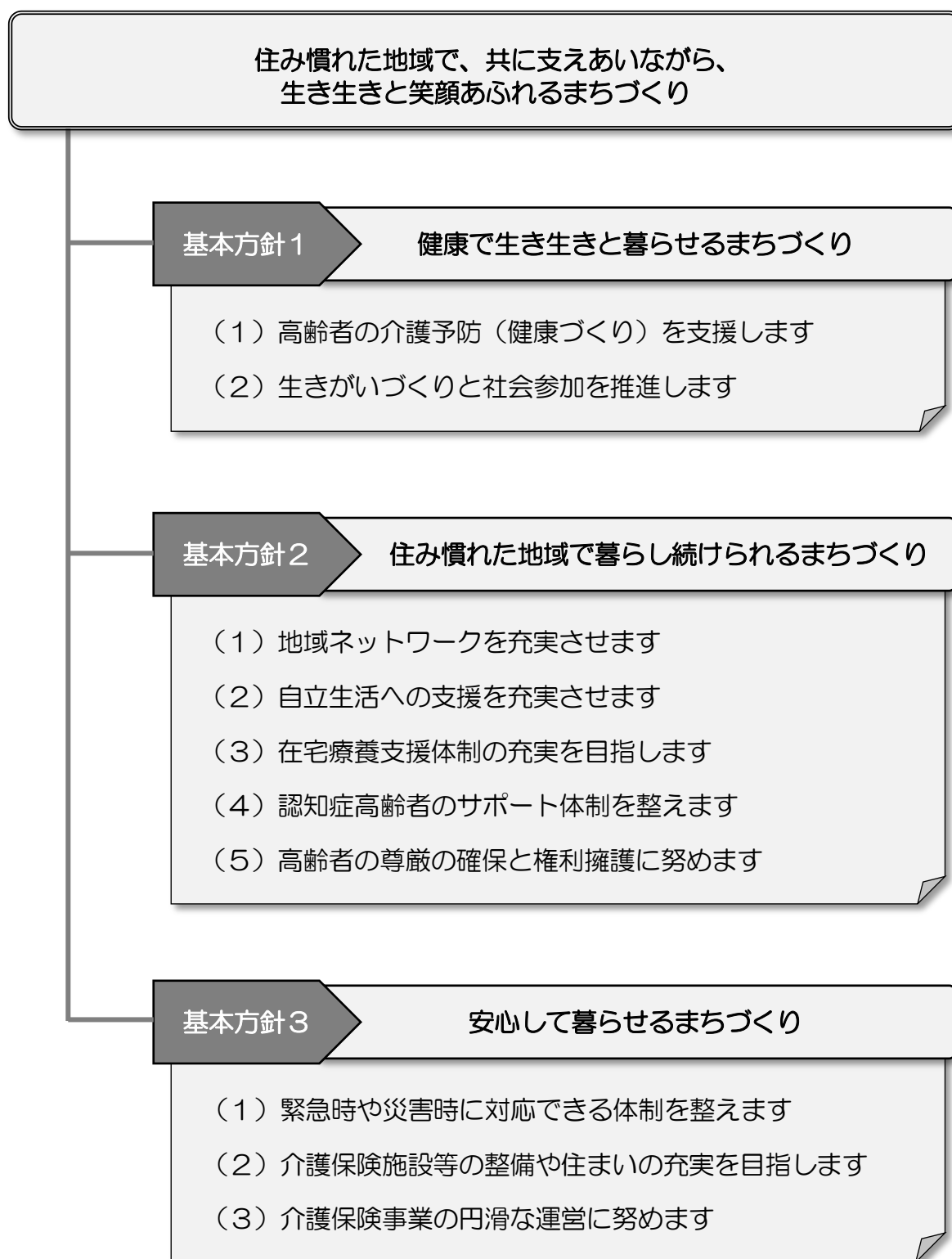
地域ネットワークの確立については、地域包括支援センターが核となって、社会福祉協議会をはじめ関係団体と調整していきます。

(3) 安心して暮らせるまちづくりをすすめます

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、その人らしく自立した生活を送るためには、介護保険サービスはもとより、高齢者の在宅生活を支える様々なサービスや支援が包括的かつ継続的に行われる必要があります。

市では、増加を続ける一人暮らしや夫婦世帯の高齢者が、安心して暮らしを続けていけるよう在宅福祉サービスの充実に努めるとともに、高齢者一人ひとりが介護保険サービスを含む様々なサービスや資源を活用しながら、継続的に支援が受けられる包括的なケアシステムの構築を進めます。

3. 施策の体系



4. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地域の高齢者が住み慣れた地域で、顔見知りにもまれながら継続して生活できる環境づくりが重要と考え、平成 18 年度から日常生活圏域を設定しています。

留萌市においては、地域の特性や人口規模等を踏まえ、市全域を1つの日常生活圏域として設定しました。

地域包括支援センターを中心に、地域の施設及び関係団体との連携を図り、元気な高齢者への介護予防事業から、要支援・要介護高齢者に対する介護サービスまで、幅広い支援体制を構築します。

第4章 高齢者施策の展開

1. 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

(1) 高齢者の介護予防（健康づくり）を支援します

《これまでの実施状況と課題》

元気な高齢者ができる限り元気であること、病気や身体機能の低下があっても重症化を防ぐことはとても重要です。そのためには、日頃から自分の健康状態を把握し、介護予防の知識や情報を得るとともに、日々の具体的な介護予防活動に取り組むことが大切です。

本市では介護予防への取り組みとして、運動機能の向上を図るための「ピンピンからだ広場」、認知症を予防するための「脳いきいき教室」などを実施し、様々な介護予防事業を展開してきました。

これまでのところ、介護予防事業の認知度は年々高まっていますが、利用意向は高いとは言えない状況となっているため、より楽しみやすく、参加しやすいプログラム作りが課題となっています。

《今後の取り組みの方向性》

- 介護予防の大切さと介護予防事業の認知度を高めるため、広報活動を継続します。
- 介護予防事業への参加率を高めるため、より楽しみやすいプログラムを検討します。
- 介護保険制度の制度改正に伴い、介護予防事業の見直しを行います。
- 介護予防や要介護状態の悪化を防止するため、疾病予防や健康の保持を図ります。

《第6期の主な取り組み》

①介護予防事業の推進

広報するもいやホームページなどを通じて、介護予防の大切さや介護予防事業の普及啓発に努めます。また、これまで実施してきた介護予防教室や講座を継続開催するとともに、プログラム内容の見直しや新しい企画の検討を行い、より参加者が楽しめる内容へと改善を図っていきます。

疾病予防と健康保持のため、各種健診や予防接種、健康相談の周知により、健康づくりを支援します。

②新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

介護保険制度の制度改正により、介護予防サービスの訪問介護と通所介護が地域支援事業へ移行されることになりました。併せて、新しい介護予防・日常生活支援総合事業として、訪問介護・通所介護の既存のサービスに加え、介護予防や生活支援サービスを組み合わせた多様な新しいサービスの提供が可能になります。

本市では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始を平成29年度に予定していますが、高齢者にとってよりよいサービスが提供できるよう、市内のサービス事業者と連携しながら実施内容の検討を進めて取り組んでいきます。

(2) 生きがいづくりと社会参加を推進します

《これまでの実施状況と課題》

高齢者の社会参加活動を促進し、生涯にわたり健康で充実した生活を送ることを目指すことは、高齢者の豊かな経験と知識を社会に還元していただくという視点からも、ますます重要になってきます。また、健康寿命の延伸や、介護予防・認知症予防のためには、長く続けることのできるスポーツや、楽しみながら身体を動かすレクリエーション活動の役割は重要です。

このような場として、老人クラブがその役割を担ってきましたが、近年は会員の高齢化や価値観の多様化による新規加入者の減少、後継者不足などにより、会員数、クラブ数ともに減少しています。そのため、今後も老人クラブの活動への支援を行い、活性化を図っていく必要があります。

《今後の取り組みの方向性》

○身近な社会参加の場である老人クラブや、これらをまとめる老人クラブ連合会に対して継続的な支援を実施します。

《第6期の主な取り組み》

①老人クラブ活動の推進

今後も、会員相互の親睦や、高齢者が自ら得た知識・経験・技術を活かした社会貢献などを行う団体として、老人クラブ活動の活性化を図ります。そのために、単位クラブ間の交流や、他の地域団体との交流、地域行事への参加などを促進するとともに、活動メニューの研究・開発、老人クラブへの若手会員の加入に向けた取り組みなど、クラブ活動の活性化を推進します。

また、老人クラブの文化・体育事業、各種奉仕活動への積極的参加の中心組織となる老人クラブ連合会の活動の活性化を推進します。

2. 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

(1) 地域ネットワークを充実させます

《これまでの実施状況と課題》

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護などに関する相談を受けたり、その人の身体状況に最も適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援しています。

地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みにおいては、地域包括支援センターは、住まい、医療、介護、生活支援・介護予防など、サービス全体の調整（コーディネート）だけでなく、保健・医療・福祉等の関係機関の連携を積極的に推進する役割も期待されています。

また、今後は高齢者人口の増加とともに一人暮らしや高齢者世帯が増えていくことが想定されるため、市や国による公的な支援だけでなく、住民同士のつながりや地域における支え合いの活動が重要となってきます。

《今後の取り組みの方向性》

- 高齢者福祉施策の中心的役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- 地域包括支援センターを中心として、関係機関の連携強化を図ります。
- 地域の見守り活動を推進します。

《第6期の主な取り組み》

①地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの中核機関として専門職員のスキルアップを図るとともに、今後増加が予想される認知症高齢者への対応や、在宅医療・介護連携の推進など、地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。

また、地域ケア会議などを通じて、保健・医療・福祉などの関係機関の連携を強化し、高齢者福祉サービスの提供体制の整備に努めます。

②地域見守り活動の推進

一人暮らしや高齢者世帯の安否確認など、民生児童委員をはじめ地域における見守り活動への支援を行います。また、留萌市高齢者見守りネットワーク事業による関係機関の連携強化を図ります。

(2) 自立生活への支援を充実させます

《これまでの実施状況と課題》

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、介護保険サービスによる公的な介護サービスだけでなく、生活での問題や負担を軽減する支援が必要となります。

本市では、介護保険外のサービスとして、給食サービス、緊急通報サービスなどを実施してきましたが、必要としている人にサービスを行き届かせるため、サービスの認知度の向上が課題となっています。

また、家族世帯で介護が必要となる高齢者がいる場合、介護者となる家族への支援も必要となります。

《今後の取り組みの方向性》

○高齢者の在宅生活を支援するサービスの提供及び充実に努めます。

○介護を行っている家族の支援を行います。

《第6期の主な取り組み》

①生活支援サービスの推進

在宅で生活する高齢者へのきめ細やかなサービスを提供するため、介護保険サービスでは対応できない下記の生活支援サービスを提供します。

事業名	事業の概要
給食サービス事業	定期的に夕食を届け、生活の安定と健康の保持増進に努め、併せて安否確認を行います。
緊急通報システム事業	一人暮らし等で日常生活に不安を抱えている高齢者世帯に対し、専用機器を貸与し、緊急時の迅速かつ正確な救援体制を取ることで、利用者の不安の解消及び日常生活の安全確保を図ります。
除雪サービス事業	冬期間の除排雪の困難な高齢者世帯などに対して、玄関口から公道までの除雪などを行います。
安否確認訪問事業	介護保険等の在宅サービスを利用せず、近隣・身内との交流が少ない高齢者や、認知症高齢者、一人暮らし高齢者に生活援助員等が訪問し、閉じこもり等の防止に努めます。
高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業	シルバーハウジングに居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣して安全かつ快適な生活を送れるよう支援します。

②在宅高齢者の家族介護支援

在宅で重度の要介護者を介護する家族に対し、おむつなど介護に必要な用品を受給することができる支給券を交付し、経済的負担を軽減します。

また、介護教室を開催し、介護に必要な知識とスキルの習得を支援し、併せて家族の介護負担を軽減します。

(3) 在宅療養支援体制の充実を目指します

《これまでの実施状況と課題》

住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、在宅医療の充実とともに医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要となります。

医療と介護の連携では、関係機関の専門職が集まる地域ケア会議において、個別ケースの検討を通じて情報共有を行っていますが十分に連携がとれているとは言えない状況です。

今後は、在宅で医療を受けられる体制をさらに充実させるとともに、医療・介護連携における課題の抽出と対応、医療・介護など専門職の人材育成と連携強化を進めていくことが必要となります。

《今後の取り組みの方向性》

○地域ケア会議等で専門職同士のネットワーク作りを強化し、情報共有を促進します。

《第6期の主な取り組み》

①在宅医療・介護連携強化を目指します

地域包括支援センターが中心となって進めている地域ケア会議での情報共有をさらに進めていくとともに、医療関係者と介護関係者の相互に連携・情報共有を図るためのネットワークの構築を目指します。

②在宅医療・介護連携推進事業への取り組み

制度改正により、在宅医療・介護連携推進事業として、地域の医療・介護サービス資源の把握、在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援、地域住民への普及啓発などについて取り組みを行い、医療と介護の連携を推進していきます。

(4) 認知症高齢者のサポート体制を整えます

《これまでの実施状況と課題》

厚生労働省の報告によると、認知症高齢者は65歳以上の15%、また、認知症予備軍である軽度認知障がいは65歳以上の13%を占めているといわれています。

本市においては、85歳以上の高齢者では、介護が必要となった原因として認知症が上位となっており、高齢化の進展に伴い認知症高齢者は今後増加すると予測されています。

そのため、認知症を理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守る認知症サポーター養成研修を行っており、認知症サポーターは2,177名（平成26年9月末現在）となりました。また、介護予防事業では、認知症講座の「脳いきいき教室」を開催し、認知症への対応を行っています。

このような取り組みのほか、認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら生活するためには、地域における見守り活動などサポート体制の強化が課題となっています。

《今後の取り組みの方向性》

- 認知症への対応を行う体制と仕組みを整備していきます。
- 認知症の正しい知識について普及・啓発していきます。
- 認知症高齢者を地域で支えるためのサポート体制を充実させます。

《第6期の主な取り組み》

①認知症ケアパス作成・普及

認知症の人の状態に応じた標準的なサービス提供の流れを定めた「認知症ケアパス」を作成し、関係機関への普及・啓発を行っていきます。

②認知症の早期発見・早期診断

認知症は、早めに治療を開始する場合ほど、症状の進行を遅らせることができます。そのため、認知症の疑いのある人の早期発見と早期診断を行う体制づくりを目指します。

③認知症高齢者やその家族等をサポートする仕組みの充実

認知症に関する知識の啓発を図るとともに相談体制を強化し、認知症への対応や介護方法などの情報提供を通じて、認知症高齢者の介護者となる家族などへの支援を行います。

④認知症サポーター養成講座の開催

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターの養成を継続して進めていきます。

(5) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護に努めます

《これまでの実施状況と課題》

心身機能が低下している高齢者や認知症等によって判断能力の十分ではない高齢者は、サービスの利用や財産管理などで、生活上の様々な権利侵害や虐待を受けることも想定されるため、これらの高齢者の権利や財産などを守るための支援が必要です。

本市では、このような高齢者を支援するため、成年後見制度の利用支援など権利擁護事業を進めており、虐待防止ネットワーク会議の開催と高齢者虐待防止対応マニュアルを策定し、また、市民後見人の養成を図るとともに権利擁護支援センターを設置しました。

今後も成年後見制度・権利擁護事業の周知を図り、これら制度・事業を必要としている高齢者への利用促進を図っていきます。

《今後の取り組みの方向性》

- 権利擁護支援センターの充実に努めます。
- 成年後見制度・権利擁護事業の周知及び利用促進を図ります。
- 高齢者虐待に関して迅速な対応ができるよう体制強化を図ります。

《第6期の主な取り組み》

①成年後見制度・権利擁護事業の普及・啓発の推進

成年後見制度・権利擁護事業の普及・啓発を行うとともに、利用の促進に取り組みます。また、成年後見制度の利用が必要にもかかわらず、申し立てを行う親族がいない重度の認知症高齢者等を対象として、市長による成年後見制度代行申立て等の申立てにつなげるための支援を必要に応じて行います。

成年後見制度の利用促進を図るため、権利擁護支援センターの充実に努めます。

②高齢者虐待の防止及び早期発見

相談窓口である地域包括支援センターを中心として、民生児童委員や各関係機関で構成された虐待防止ネットワークを活用し、さまざまな場面での権利侵害や家庭・地域での虐待・金銭搾取などの未然防止を図ります。

3. 安心して暮らせるまちづくり

(1) 緊急時や災害時に対応できる体制を整えます

《これまでの実施状況と課題》

近年、地震や風水害等の災害が全国各地で多発しているなか、その犠牲者の多くが高齢者や障がい者等であることから、災害で起きた事柄を教訓とした対応策が求められています。

特に、高齢者や障がい者等の中でも自力での避難が困難で、特に支援を要する方（避難行動要支援者）への対応が課題であるとともに、公的機関が全ての被災者を迅速に支援することが難しいことから、被害を最小限に抑えるためには、自助・共助を基本とした地域で高齢者や障がい者等を災害から守る体制を構築する必要があります。

本市では、平成25年に「災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）」を策定し、高齢者や障がい者等への基本的な考え方や支援体制の推進等について定め、高齢者や障がい者等が安心して暮らせる環境づくりを目指しています。

《今後の取り組みの方向性》

- 町内会（自主防災組織）の協力を得ながら、「避難行動要支援者」の個別計画の策定を促進します。
- 地域防災力の向上を図るため、地域における防災活動等の支援を行います。

《第6期の主な取り組み》

① 個別計画の策定促進

「避難行動要支援者」の対象となる方々の状況把握に努め、一人ひとりの個別計画の策定を促進し、町内会（自主防災組織）や関係機関と連携・協力を図りながら、避難支援体制の整備等を構築していきます。

② 地域における防災活動の支援

福祉避難所の設置など高齢者施設における防災対策の強化を促進するとともに、在宅の高齢者や障がい者等については、地域住民や関係機関との情報伝達手段の確保を図ります。

また、災害発生時に、高齢者や障がい者等の避難・救助が円滑に行われるよう、「お茶の間トーク」等を通じて、地域における自主防災組織の設置や防災訓練の実施等の支援を行います。

(2) 介護保険施設等の整備や住まいの充実を目指します

《これまでの実施状況と課題》

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、住まい、医療、介護・予防、生活支援を一体的に提供する体制づくりが大切ですが、その中でも生活の基盤となる住まいは重要な要素となります。

高齢者・介護保険アンケート調査の結果では、「現在の住まいに住み続けたい」と回答している人が約75%を占めており、在宅で安心して介護サービスを受けられる環境が求められています。

特別養護老人ホームについては、平成26年度に地域密着型特別養護老人ホーム20定員の整備が図られましたが、入所申込者の状況を踏まえるとさらなる整備が課題となっています。

また、今後は認知症高齢者の増加も予想されているため、認知症グループホームの整備が課題となっています。

介護保険施設の整備にあたっては、特別養護老人ホームの入所基準が介護保険法の改正に伴い原則要介護3以上の中重度の方に重点化されることや、介護報酬の引き下げに伴う介護事業者の経営状況なども考慮する必要があります。

なお、有料老人ホームやシルバーハウジング、サービス付き高齢者向け住宅等については、民間事業者等において整備が進められています。

《今後の取り組みの方向性》

- 在宅で安心して介護サービスが受けられるよう、介護保険サービスの充実を図ります。
- 特別養護老人ホームは、中重度の要介護者を支える施設としての機能を重点化することから、入所申込者の状況や今後の動向を把握するとともに、整備の必要性を考慮し、状況に応じた検討を行っていきます。
- 認知症高齢者に対応できるサービスを充実します。
- 民間事業者等による高齢者が住みやすい住宅等の供給を進めていきます。

《第6期の主な取り組み》

①小規模多機能型居宅介護サービスの整備

小規模多機能型居宅介護サービスは、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

在宅で安心して介護を受けられるよう、高齢者の状態や希望に合わせて柔軟に介護サービスを提供できる小規模多機能型居宅介護サービスの整備を進めていきます。

②認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備

今後は認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を進めていきます。

(3) 介護保険事業の円滑な運営に努めます

《これまでの実施状況と課題》

制度改正が実施される平成27年度以降は、改正を伴う事務の円滑な移行を進めるとともに、利用者ニーズを的確に把握し、より利用者にあったきめ細やかなサービスの提供に努める必要があります。

また、介護が必要になった高齢者が、住み慣れた地域において、その人その人の状態に応じ必要なサービスを安心して受けられるよう、介護保険サービスに関する情報提供を積極的に行うとともに、様々な介護サービスの質の向上を図る必要があります。

《今後の取り組みの方向性》

- 平成27年度以降に予定されている介護保険制度改正について円滑な対応を行います。
- 介護保険サービスのわかりやすい情報提供を行います。
- 介護保険サービスの適正な運営と質の向上を図ります。

《第6期の主な取り組み》

①介護保険制度改正への円滑な対応

平成27年度以降は、新しい介護予防・日常生活支援総合事業や、特別養護老人ホームの重点化など、大きな制度改正が実施されます。市内の介護サービス事業者など関係機関との連携を深め、これら制度改正に円滑に対応していきます。

②介護保険サービスの情報提供

介護保険サービスが、利用者にとってわかりやすく身近なものとなるよう、介護保険に関するパンフレット類の配布、広報るもいへの掲載、市ホームページの内容充実さらにはお茶の間トークや介護予防教室における説明などにより、わかりやすい情報の提供に努めます。

③介護給付費適正化事業の推進

国の介護給付費適正化計画との整合性を保ち、介護給付費通知、ケアプラン点検等を実施し、介護給付費の適正化を推進します。

第5章 介護保険事業の見込み

1. 保険料算定の流れ

保険料算定の流れ



2. 将来フレーム

(1) 被保険者数の推計

平成 15 年～平成 22 年の住民基本台帳人口（各年 9 月 30 日現在）を基に、コーホート変化率法により、人口推計を行いました。

介護保険対象年齢の人口は次の表のように見込まれます。

（単位：人）

区 分	実績値			推計値				
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
40 歳未満	8,429	8,065	7,650	7,363	7,054	6,740	6,052	5,199
40～64 歳	8,519	8,263	8,018	7,748	7,492	7,260	6,860	6,186
65～69 歳	1,796	1,874	1,963	2,074	2,133	2,127	1,791	1,336
70～74 歳	1,777	1,799	1,810	1,733	1,646	1,658	1,915	1,675
75～79 歳	1,505	1,491	1,496	1,506	1,536	1,566	1,551	1,706
80～84 歳	1,020	1,049	1,083	1,129	1,169	1,182	1,215	1,277
85 歳以上	933	1,007	1,003	1,045	1,092	1,110	1,374	1,590
65 歳以上合計	7,031	7,220	7,355	7,487	7,576	7,643	7,846	7,584
40 歳以上合計	15,550	15,483	15,373	15,235	15,068	14,903	14,706	13,770
総人口	23,979	23,548	23,023	22,598	22,122	21,643	20,758	18,969

(2) 認定者数の推計

平成24年と25年の対象年齢人口に対する認定者の割合を基に推計しました。

■要介護（要支援）認定者の推計

(単位：人)

区 分		合計	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
平成 27 年度	第1号被保険者	1,320	139	171	355	252	151	139	113
	65～69歳	64	5	13	7	18	10	5	6
	70～74歳	132	17	30	34	26	9	6	10
	75～79歳	225	34	44	61	35	18	18	15
	80～84歳	316	41	40	88	67	32	24	24
	85～89歳	304	26	32	94	47	33	45	27
	90歳以上	279	16	12	71	59	49	41	31
	第2号被保険者	35	1	3	11	5	5	5	5
総 数	1,355	140	174	366	257	156	144	118	
平成 28 年度	第1号被保険者	1,353	144	178	368	256	147	147	113
	65～69歳	76	7	17	5	23	12	5	7
	70～74歳	139	17	34	33	29	9	4	13
	75～79歳	240	36	52	63	36	16	19	18
	80～84歳	301	42	40	76	72	23	26	22
	85～89歳	312	26	25	112	40	37	48	24
	90歳以上	285	16	10	79	56	50	45	29
	第2号被保険者	36	0	4	12	5	5	4	6
総 数	1,389	144	182	380	261	152	151	119	
平成 29 年度	第1号被保険者	1,395	149	188	378	259	150	158	113
	65～69歳	84	10	20	3	28	12	5	6
	70～74歳	155	17	39	35	34	10	3	17
	75～79歳	259	39	60	65	37	13	23	22
	80～84歳	284	43	39	61	75	20	27	19
	85～89歳	306	24	17	124	29	42	49	21
	90歳以上	307	16	13	90	56	53	51	28
	第2号被保険者	38	0	5	13	5	5	4	6
総 数	1,433	149	193	391	264	155	162	119	

区 分		合計	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
平成 32 年度	第1号被保険者	1,616	162	216	453	284	184	193	124
	65～69歳	75	9	18	2	26	11	4	5
	70～74歳	188	20	48	40	42	13	3	22
	75～79歳	275	42	66	66	40	12	25	24
	80～84歳	285	43	41	56	78	19	29	19
	85～89歳	365	25	23	158	30	52	56	21
	90歳以上	428	23	20	131	68	77	76	33
	第2号被保険者	39	0	5	14	5	5	3	7
	総 数	1,655	162	221	467	289	189	196	131
平成 37 年度	第1号被保険者	1,748	171	220	505	295	206	218	133
	65～69歳	57	7	14	2	19	8	3	4
	70～74歳	165	18	42	35	37	12	2	19
	75～79歳	300	45	72	75	43	13	27	25
	80～84歳	294	45	41	58	79	21	30	20
	85～89歳	412	29	24	178	34	60	62	25
	90歳以上	520	27	27	157	83	92	94	40
	第2号被保険者	35	0	5	12	4	5	3	6
	総 数	1,783	171	225	517	299	211	221	139

3. 介護保険事業の見込み

(1) 利用者数の推計

1) 施設・居住系サービス利用者数の推計

平成 24～26 年度の施設・居住系サービスの利用実績を基に、各サービス別の利用者数の伸びと施設整備の計画を加味して推計しました。

(単位：人)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
(1) 居宅サービス	51	55	59	66	71
特定施設入居者生活介護	51	55	59	66	71
(2) 地域密着型サービス	138	155	155	155	155
認知症対応型共同生活介護	106	123	123	123	123
地域密着型特定施設入居者生活介護	12	12	12	12	12
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20	20	20	20	20
(3) 介護保険施設サービス	176	181	187	192	199
介護老人福祉施設	70	72	75	80	84
介護老人保健施設	95	98	101	101	104
介護療養型医療施設	11	11	11	11	11
合 計	365	391	401	413	425

2) 居宅サービス等利用者数の推計（居住系サービスを除く）

推計された認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を減算し、居宅サービス等の利用者数を推計しました。

(単位：人)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援 1	136	139	144	158	166
要支援 2	172	180	191	218	222
要介護 1	284	294	302	377	426
要介護 2	190	191	191	218	230
要介護 3	71	58	60	89	106
要介護 4	79	78	85	114	135
要介護 5	60	58	58	68	74
要支援総数	308	319	335	376	388
要介護総数	684	679	696	866	971
総 数	992	998	1,031	1,242	1,359

4. サービス供給量の推計

(1) 各サービスの実績と見込み

1) 居宅サービス

① 訪問介護（ホームヘルプ）

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。

訪問介護、介護予防訪問介護ともに利用者数は増加する見通しですが、介護予防訪問介護は平成 29 年度から地域支援事業への移行を予定しているため、平成 29 年度の利用者数は少なく見込んでいます。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防 訪問介護	1,048	1,042	1,133	1,250	1,305	714	0	0
訪問介護	4,583	4,693	4,642	4,712	4,788	4,916	6,353	7,297

② 訪問入浴介護

看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行います。

介護予防訪問入浴介護は今後も利用者無しと見込んでいますが、訪問入浴介護は利用者数が徐々に増える見通しです。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防 訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	252	282	265	291	305	345	466	541

③ 訪問看護

看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。

介護予防訪問看護、訪問看護ともに利用者数は増加する見通しです。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 訪問看護	36	38	58	76	93	118	148	150
訪問看護	606	605	556	592	611	645	830	960

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。

介護予防訪問リハビリテーションは平成 24 年から平成 26 年までは利用実績がありませんが、平成 27 年度以降は利用者を見込んでいます。

訪問リハビリテーションは利用実績が減少傾向にありますが、今後は介護認定者数の増加とともに利用が進むと見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 訪問リハビリテ ーション	0	0	0	12	12	12	24	24
訪問リハビリテ ーション	50	28	12	27	37	46	66	82

⑤ 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師、栄養士などが医療機関への通院が難しい利用者の自宅に訪問し、療養に必要な管理指導を行うサービスです。利用者の健康状態を把握することができ、介護の仕方の指導を受けることもできるので、家族にとっても役に立つサービスです。

介護予防居宅療養管理指導、居宅療養管理指導ともに利用者数は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 居宅療養管理指 導	23	44	89	109	129	151	191	199
居宅療養管理指 導	833	1,011	1,047	1,092	1,120	1,175	1,625	1,898

⑥ 通所介護（デイサービス）

利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあります。

介護予防通所介護は、平成 29 年度から地域支援事業への移行を予定しているため、平成 29 年度の利用者数は少なく見込んでいます。

通所介護は、平成 27 年度に小規模多機能型居宅介護等の整備を予定しているため、一時的に利用者が減少し、その後は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 通所介護	737	831	870	972	1,053	550	0	0
通所介護	3,164	3,202	3,272	3,071	2,870	2,853	3,855	4,497

⑦ 通所リハビリテーション

利用者が通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

介護予防通所リハビリテーション、通所リハビリテーションともに利用者数は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 通所リハビリテ ーション	324	315	415	450	476	512	590	615
通所リハビリテ ーション	1,372	1,390	1,316	1,303	1,325	1,379	1,780	2,010

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などが、常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

平成24年度から平成26年度までの利用実績は減少傾向ですが、介護認定者数の増加とともに利用が進むと見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 短期入所生活介 護	4	3	0	12	12	12	24	24
短期入所生活介 護	433	377	389	378	377	391	520	613

⑨ 短期入所療養介護

医療機関や介護老人保健施設などが、常に療養が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

介護予防短期入所療養介護、短期入所療養介護ともに利用者数は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 短期入所療養介護	3	0	0	12	12	12	24	24
短期入所療養介護	61	91	151	171	201	235	318	379

⑩ 福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等をふまえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。

介護予防福祉用具貸与、福祉用具貸与ともに利用者は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 福祉用具貸与	331	375	418	489	551	623	775	794
福祉用具貸与	2,905	2,963	2,995	3,125	3,123	3,302	4,604	5,262

⑪ 特定福祉用具購入費

福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。利用者がいったん全額を支払った後、個人負担分以外の費用が介護保険から払い戻されます。(限度額は1年に10万円まで)

介護予防特定福祉用具購入費、特定福祉用具購入費ともに、利用者が増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計 (単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防 特定福祉用具購入費	12	24	12	27	30	32	40	45
特定福祉用具購入費	60	60	36	62	66	73	100	117

⑫ 住宅改修費

自宅で介護を受けるために必要な住居の改修については、定められた6種類の工事について介護保険が適用されます。1つの家屋につき20万円までは費用の個人負担分のみで改修を行うことができます。

介護予防住宅改修費、住宅改修費ともに利用者数は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計 (単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防 住宅改修費	24	24	12	27	29	31	40	45
住宅改修費	72	60	60	68	69	73	98	121

⑬ 介護予防支援・居宅介護支援

ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。

要支援認定者を対象とした介護予防支援、要介護認定者を対象とした居宅介護支援ともに利用者数は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防支援	1,917	2,020	2,206	2,423	2,645	2,848	3,383	3,540
居宅介護支援	6,463	6,685	6,628	6,667	6,505	6,563	8,356	9,520

⑭ 特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

介護予防特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護ともに利用者は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 特定施設入居者 生活介護	83	69	76	76	85	85	87	96
特定施設入居者 生活介護	414	490	496	531	573	621	705	753

2) 地域密着型サービス

① 認知症対応型通所介護

認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、認知症の利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

介護予防認知症対応型通所介護、認知症対応型通所介護ともに、利用者は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 認知症対応型通 所介護	0	2	0	12	12	12	24	24
認知症対応型通 所介護	212	190	137	149	143	148	184	208

②小規模多機能型居宅介護

利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。

小規模多機能型居宅介護は、平成27年度に20定員の整備を予定しているため、平成27年度から利用者を見込んでいます。

◆利用実績及び推計

(単位：人／年)

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	24	72	72	72	72
小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	36	168	168	168	168

③ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の利用者が、グループホームに入居し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けます。グループホームでは、1つの共同生活住居に少人数の利用者が、介護スタッフとともに共同生活を送ります。

平成27年度に18定員の整備を予定しているため、平成27年度から利用者の増加を見込んでいますが、介護予防認知症対応型共同生活介護は今後の利用者は見込んでいません。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防 認知症対応型共同生活介護	16	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	969	1,080	1,164	1,272	1,476	1,476	1,476	1,476

④ 地域密着型特定施設入居者生活介護

指定を受けた入居定員30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。介護認定者のみが利用できるサービスです。

市内に1ヶ所（12定員）が整備されており、今後も平成26年度と同程度の利用を見込んでいます。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	143	141	144	144	144	144	144	144

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員 30 人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。介護認定者のみが利用できるサービスです。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は平成 26 年度に市内に 1 ヶ所（20 定員）が整備され、今後も平成 26 年度と同程度の利用を見込んでいます。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	0	0	240	240	240	240	240	240

3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

市内では1ヶ所（50定員）が整備されていますが、住所地特例による市外施設の利用により、利用者数は今後増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護老人福祉施設	807	804	809	836	870	906	966	1,014

② 介護老人保健施設

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

市内では2ヶ所（129定員）が整備されており、今後も利用者は増加すると見込んでいます。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護老人保健施設	1,031	1,078	1,105	1,138	1,174	1,216	1,217	1,253

③ 介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、機能訓練や必要な医療、介護などを提供します。

将来的に廃止が予定されているため、平成26年度と同程度の利用者として見込んでいます。

◆利用実績及び推計

（単位：人／年）

	実績		見込み	推計				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護療養型医療施設	203	151	128	128	128	128	128	128

(2) サービス見込み量・給付費の推計

◆サービスの見込み量（予防給付分）

（給付費は年間合計額（単位：千円）、人数・回数は月平均）

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス						
介護予防訪問介護	給付費	21,758	22,456	12,254	0	0
	人数	104	109	59	0	0
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	2,217	2,632	3,327	4,174	4,242
	回数	30	37	47	59	60
	人数	6	8	10	12	13
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	226	226	226	451	451
	回数	7	7	7	14	14
	人数	1	1	1	2	2
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	587	659	740	958	987
	人数	9	11	13	16	17
介護予防通所介護	給付費	29,908	31,917	16,319	0	0
	人数	81	88	46	0	0
介護予防 通所リハビリテーション	給付費	14,635	14,000	13,614	14,922	15,428
	人数	37	40	43	49	51
介護予防 短期入所生活介護	給付費	261	261	261	522	522
	日数	5	5	5	10	10
	人数	1	1	1	2	2
介護予防 短期入所療養介護 （老健）	給付費	240	240	240	480	480
	日数	6	6	6	12	12
	人数	1	1	1	2	2
介護予防 福祉用具貸与	給付費	1,608	1,810	2,048	2,551	2,609
	人数	41	46	52	65	66
介護予防 特定福祉用具購入費	給付費	610	664	727	891	1,019
	人数	2	2	3	3	4
介護予防 住宅改修費	給付費	1,552	1,645	1,758	2,267	2,592
	人数	2	2	3	3	4
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費	5,987	6,457	6,457	7,430	7,899
	人数	6	7	7	7	8
(2) 地域密着型サービス						
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費	547	547	547	1,094	1,094
	回数	5	5	5	11	11
	人数	1	1	1	2	2
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費	3,695	11,086	11,086	11,086	11,086
	人数	2	6	6	6	6
介護予防支援	給付費	10,391	11,340	12,208	14,502	15,176
	人数	202	220	237	282	295
介護予防サービス総給付費(小計)		94,222	105,940	81,812	61,328	63,585

◆サービスの見込み量（介護給付分）

（給付費は年間合計額（単位：千円）、人数・回数は月平均）

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費	226,287	225,947	230,966	296,149	342,435
	回数	6,273	6,318	6,496	8,398	9,702
	人数	393	399	410	529	608
訪問入浴介護	給付費	14,157	14,486	16,257	21,376	24,820
	回数	100	102	115	153	177
	人数	24	25	29	39	45
訪問看護	給付費	18,328	18,529	19,335	24,998	29,102
	回数	259	264	277	356	412
	人数	49	51	54	69	80
訪問リハビリテーション	給付費	511	669	856	1,203	1,480
	回数	16	21	27	39	48
	人数	2	3	4	6	7
居宅療養管理指導	給付費	7,937	8,065	8,437	11,622	13,597
	人数	91	93	98	135	158
通所介護	給付費	165,638	132,300	131,223	176,833	207,315
	回数	2,052	1,667	1,657	2,238	2,611
	人数	256	208	207	280	326
通所リハビリテーション	給付費	38,578	38,604	39,842	51,270	57,910
	回数	690	702	731	948	1,070
	人数	109	110	115	148	168
短期入所生活介護	給付費	23,491	22,866	23,814	31,907	38,003
	日数	324	343	365	491	579
	人数	31	31	33	43	51
短期入所療養介護 （老健）	給付費	11,536	13,333	15,439	18,209	21,987
	日数	178	210	246	298	360
	人数	14	17	20	27	32
福祉用具貸与	給付費	35,063	33,979	35,670	50,055	57,809
	人数	260	260	275	384	439
特定福祉用具購入費	給付費	4,740	4,797	4,955	5,905	6,811
	人数	5	5	6	8	10
住宅改修費	給付費	3,547	3,586	3,711	4,894	5,996
	人数	6	6	6	8	10
特定施設入居者生活 介護	給付費	89,795	96,357	104,258	118,584	126,369
	人数	44	48	52	59	63

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
(2)地域密着型サービス						
認知症対応型通所介護	給付費	12,938	10,117	7,403	10,709	12,165
	回数	114	97	79	108	122
	人数	12	12	12	15	17
小規模多機能型 居宅介護	給付費	6,807	32,350	32,344	32,096	32,014
	人数	3	14	14	14	14
認知症対応型 共同生活介護	給付費	284,038	332,092	332,092	332,092	332,092
	人数	106	123	123	123	123
地域密着型 特定施設入居者生活 介護	給付費	23,700	23,700	23,700	23,700	23,700
	人数	12	12	12	12	12
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	52,821	52,821	52,821	52,821	52,821
	人数	20	20	20	20	20
地域密着型通所介護 (仮称)	給付費	0	2,122	4,149	26,423	30,978
	回数	0	44	89	334	390
	人数	0	6	11	42	49
(3)施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費	203,621	211,509	220,345	234,897	247,023
	人数	70	72	75	80	84
介護老人保健施設	給付費	277,217	286,344	296,039	298,500	307,976
	人数	95	98	101	101	104
介護療養型医療施設	給付費	47,415	47,415	47,415	47,415	47,415
	人数	11	11	11	11	11
居宅介護支援	給付費	87,624	84,511	85,206	108,679	124,611
	人数	556	542	547	696	793
介護サービス総給付費 (小計)		1,635,789	1,696,499	1,736,277	1,980,337	2,144,429
総給付費		1,730,011	1,802,439	1,818,089	2,041,665	2,208,014

5. 保険料の推計

(1) 標準給付費見込み額

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険料給付に必要な費用を推計し、標準給付額を計算します。

平成 27 年度からの制度改正による利用者負担の見直しや補足給付の見直しによる影響を加味し、総給付費はサービス別に推計された費用を補正しました。

また、総給付費以外の項目は過去の実績からの伸びを基に推計しています。

◆標準給付費見込み額の算定

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計	平成 32 年度	平成 37 年度
	総給付費※	1,724,797	1,794,308		1,809,950	5,329,055
特定入所者介護サービス費等 給付額	51,684	49,964	49,863	151,511	49,694	46,373
高額サービス費等給付額	38,026	38,479	38,819	115,324	38,687	36,102
高額医療合算介護サービス費 等給付額	5,353	5,417	5,465	16,235	5,446	5,082
算定対象審査支払手数料	2,036	2,061	2,079	6,176	2,072	1,933
標準給付額見込み	1,821,897	1,890,229	1,906,176	5,618,301	2,128,108	2,287,094

※総給付費：利用者負担の見直し及び補足給付の見直しを考慮した費用

(2) 地域支援事業費

本市では、制度改正による新しい介護予防・日常生活支援総合事業を平成 29 年度に開始する予定となっています。そのため、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の給付費相当分を平成 29 年度の介護予防事業費に組み込むとともに、新しい介護予防・日常生活支援総合事業に係る費用についても加味して推計しています。

◆地域支援事業費

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計	平成 32 年度	平成 37 年度
	地域支援事業 (A+B)	30,635	30,635		74,053	135,323
ア. 介護予防事業費 (A)	7,758	7,759	51,176	66,693	51,176	51,176
イ. 包括的支援事業・ 任意事業 (B)	22,877	22,876	22,877	68,630	22,877	22,877

(3) 保険料収納必要額の推計

介護保険事業に必要な事業費を基に、第1号被保険者の負担割合や調整交付金などを考慮して、保険料の収納必要額を算出した結果は以下の通りです。

◆保険料収納必要額の算定

(単位：千円)

項 目		平成 27~29年	平成32年	平成37年
事業費	標準給付見込額 ①	5,618,301	2,128,108	2,287,094
	地域支援事業費 ②	135,323	74,053	74,053
	事業費合計 (①+②) ③	5,753,624	2,202,161	2,361,147
保険料 収納 必要 額	第1号被保険者負担割合 ④	22%	23%	24%
	第1号被保険者負担相当額 (③×④) ⑤	1,265,797	506,497	566,675
	調整交付金相当額 ⑥	280,915	106,405	114,355
	調整交付金見込交付割合 (3カ年の平均) ⑦	6.63%	6.70%	6.74%
	調整交付金見込額 (①×⑦) ⑧	372,481	142,583	154,150
	財政安定化基金拠出見込額 ⑨	0	0	0
	準備基金の取崩額 ⑩	42,337	0	0
	財政安定化基金取崩による交付額 ⑪	0	0	0
	保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑧+⑨-⑩-⑪)	1,131,894	470,319	526,880

(4) 所得段階別被保険者数の推計

平成27年度の制度改正によって第1号被保険者の保険料段階は9段階となります。各段階における将来の加入者数を推計した結果は以下の通りとなります。

◆第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計値

	合計 所得金額	所得段階別加入者数(人)					基準額に 対する 割合
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度	
第1段階		1,932	1,954	1,972	2,026	1,958	0.50
第2段階		723	731	738	757	732	0.75
第3段階		702	711	717	735	712	0.75
第4段階		1,027	1,039	1,048	1,075	1,039	0.90
第5段階		677	685	691	710	686	1.00
第6段階		115	116	117	119	115	1.20
第7段階	120万円	1,702	1,723	1,738	1,784	1,724	1.30
第8段階	190万円	25	26	26	28	27	1.50
第9段階	290万円	584	591	596	612	591	1.70
合 計		7,487	7,576	7,643	7,846	7,584	
補正後被保険者数※		7,017	7,102	7,163	7,354	7,108	

※補正後被保険者数は、各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合を乗じて算出します。

(5) 保険料基準額の算定

保険料収納必要額と予定保険料収納率及び補正後被保険者数から、保険料の基準額を求めます。その結果、第6期の保険料基準額は4,513円となり、第5期の保険料基準額4,317円から4.5%の上昇となります。

◆保険料基準額の算定

項目		平成27～29年	平成32年	平成37年
保険料収納必要額	①	1,131,894千円	470,319千円	526,880千円
予定保険料収納率	②	98.2%	98.2%	98.2%
被保険者数（所得段階別加入割合補正後）	③	21,282人	7,354人	7,108人
保険料（年額） ①÷②÷③	④	54,161円	65,127円	75,484円
保険料基準額（月額） ④÷12		4,513円	5,427円	6,291円

※保険料は端数調整をしています。

(6) 所得段階別保険料

◆所得段階別保険料（平成27年～平成29年）

保険料段階	本人の年金収入額等	課税区分	基準額に対する割合	月額	年額
第1段階	生活保護、または 老齢福祉年金受給者、または 本人年金収入額が80万円以下	家族全員 非課税	0.50 (0.45) (0.30)	2,250 (2,025) (1,350)	27,000 (24,300) (16,200)
第2段階	本人年金収入額が80万円超、 120万円以下	家族全員 非課税	0.75 (0.50)	3,375 (2,250)	40,500 (27,000)
第3段階	本人年金収入額が120万円超	家族全員 非課税	0.75 (0.70)	3,375 (3,150)	40,500 (37,800)
第4段階	本人年金収入額が80万円以下	本人 非課税	0.90	4,050	48,600
第5段階 (基準額)	本人年金収入額が80万円超	本人 非課税	1.00	4,513	54,100
第6段階	基準所得金額が120万円未満	本人 課税	1.20	5,408	64,900
第7段階	基準所得金額が120万円以上、 190万円未満	本人 課税	1.30	5,858	70,300
第8段階	基準所得金額が190万円以上、 290万円未満	本人 課税	1.50	6,758	81,100
第9段階	基準所得金額が290万円以上	本人 課税	1.70	7,658	91,900

制度改正により、第1号保険料の段階設定は現在の6段階から、国が示している標準9段階に移行することになります。また、低所得者負担の軽減という観点から、保険料に別枠で公費負担を投入する制度が新たに設けられ、第1段階から第3段階までの被保険者については、保険料が軽減される予定となっています。

なお、平成27年度と28年度は、第1段階の基準額に対する割合を0.45とする予定です。

平成29年度は、第1段階の基準額に対する割合を0.30、第2段階を0.50、第3段階を0.70とする予定です。

※負担割合の軽減幅の上限値は、政令で後日示される予定です。

第6章 計画の推進に向けて

1. 地域の住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築

本計画を推進するにあたり、庁内の関係各課が連携し、情報の共有化を図り、横断的に施策の展開を図ることはもとより、高齢者を含めた幅広い住民の地域社会への参画を促進するとともに、地域社会における相互扶助その他の機能が活性化するように、各団体等との協力体制の構築を図ります。

2. 地域資源の把握・有効活用

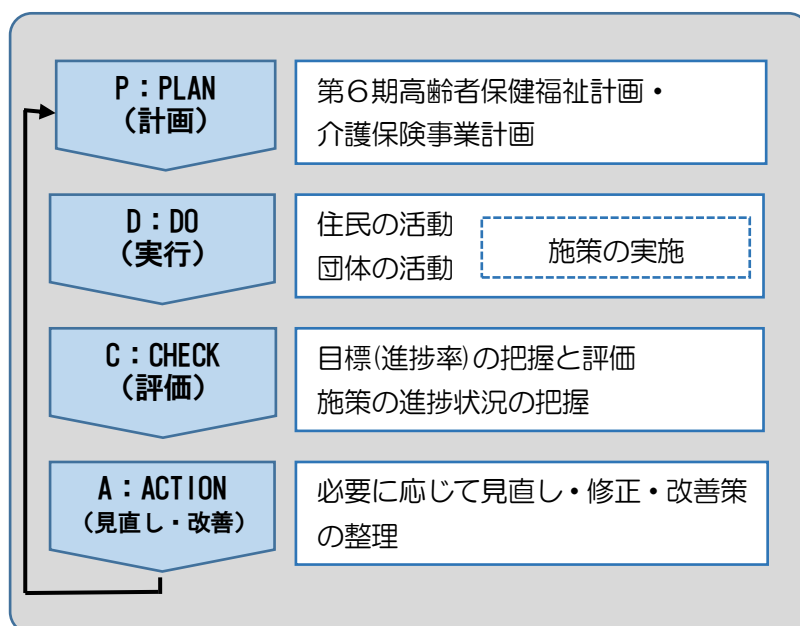
地域の様々な問題を解決していくうえで、地域住民一人ひとりが課題について正しく理解し、その解決に向け意欲ややりがいを持って、自主的に行動を起こすことが重要となります。

地域で高齢者を支えるための様々な社会資源の把握に努めるとともに、既存の団体等の新たな活動の展開への支援など、有効活用を図っていきます。

また、介護予防事業などを活用するとともに、これらによって養成された人々の自主組織化の促進や活動の場の確保につながる施策の展開を図っていきます。

3. 計画の点検・評価

本計画の進行管理については、その実施状況の把握や評価点検等を行い、計画全体の進行管理を図ります。



留萌市 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

平成27年3月発行

編集・発行 留萌市 介護支援課・地域包括支援センター

〒077-0023 留萌市五十嵐町1丁目1番10号

TEL 0164-49-6070（介護支援課）

0164-49-6060（地域包括支援センター）

FAX 0164-49-2822