

第7期高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

(平成30年度～平成32年度)

留 萌 市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	2
第2節 計画の位置付け	3
第3節 計画の期間	4
第4節 計画の策定体制	5
第5節 地域包括ケアシステムの姿	6
第6節 制度改正の概要	8
第7節 日常生活圏域の設定	10
第2章 高齢者を取り巻く現状	11
第1節 高齢者の現状	12
第2節 介護保険事業の現状	16
第3章 高齢者の将来推計	22
第1節 人口の将来推計	23
第4章 地域課題と地域のニーズ	26
第1節 高齢者の実態調査	27
第2節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要	28
第3節 在宅介護実態調査結果概要	36
第5章 高齢者施策の将来ビジョン	41
第1節 計画の基本理念	42
第2節 施策の体系	43

第6章 高齢者福祉施策の推進	44
第1節 高齢者の介護予防（健康づくり）の支援	45
第2節 生きがいづくりと社会参加の推進	49
第3節 自立生活への支援の充実	51
第4節 医療・介護連携の推進	58
第5節 認知症本人とその家族のサポート体制の整備	60
第6節 高齢者の尊厳の確保と権利擁護	62
第7節 介護保険施設等の整備や住まいの充実	64
第8節 福祉・介護人材の確保と育成	66
第7章 介護保険制度運営の適正化	68
第1節 介護給付適正化事業の推進	69
第2節 介護給付適正化事業	70
第8章 介護保険事業の推進	72
第1節 介護保険事業の見込み	73
第2節 サービス供給量の推計	74
第9章 介護保険事業の運営	89
第1節 第1号被保険者保険料について	90
第10章 計画の推進に向けて	94
第1節 計画の推進方策	95
第2節 計画の進行管理	96

第 1 章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

留萌市では、平成27年3月に「第6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」を基本理念に掲げ、介護や療養が必要となっても、住み慣れた地域で自分らしく自立した生活を営むことができる地域社会の実現を目指し、あらゆる主体が参画・協働し、医療、介護、予防、生活支援、高齢者の住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを進めてきました。

平成28年度版高齢者白書によると、日本の65歳以上の高齢者人口は、団塊の世代が65歳以上となった平成27年に3,392万人となり、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には3,657万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け、平成54（2042）年に3,878万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。総人口が減少する中で高齢者が増加することにより、平成27年には26.6%であった総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は上昇を続け、平成47（2035）年には33.4%となり、国民の3人に1人が高齢者となると推計されており、医療や介護ニーズが増大する中で、現在の介護保険サービス水準を維持した場合、介護保険料、介護給付費は共に上昇していくことが予測されています。

本計画は、団塊の世代が後期高齢期に入る平成37（2025）年を見据え、さらには、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成54（2042）年に向けて、介護保険制度改革に伴い定められた国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、第6期計画から続く地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組みづくりを行うことを目的として策定するものです。

第2節 計画の位置付け

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市町村老人福祉計画並びに介護保険法第117条第1項の規定に基づき定められる市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものであり、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6次留萌市総合計画」に基づいて策定するものであり、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るもので、「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。

○ 高齢者保健医療福祉計画

高齢者保健医療福祉計画は、65歳以上を対象とした保健事業、そのほかの高齢者支援にかかわる事業を網羅したものです。

○ 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、介護保険事業に関わる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

第3節 計画の期間

本計画の計画期間は、介護保険法第107条第1項の規定に基づき、平成30年度～平成32年度までの3年間とします。なお、計画の最終年度である平成32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	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度	平成 38 年度
														
高齢者保健 福祉計画			高齢者保健 福祉計画			高齢者保健 福祉計画			高齢者保健 福祉計画			高齢者保健 福祉計画		
第5期 介護保険事業計画			第6期 介護保険事業計画			第7期 介護保険事業計画			第8期 介護保険事業計画			第9期 介護保険事業計画		

第4節 計画の策定体制

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等を実施しました。

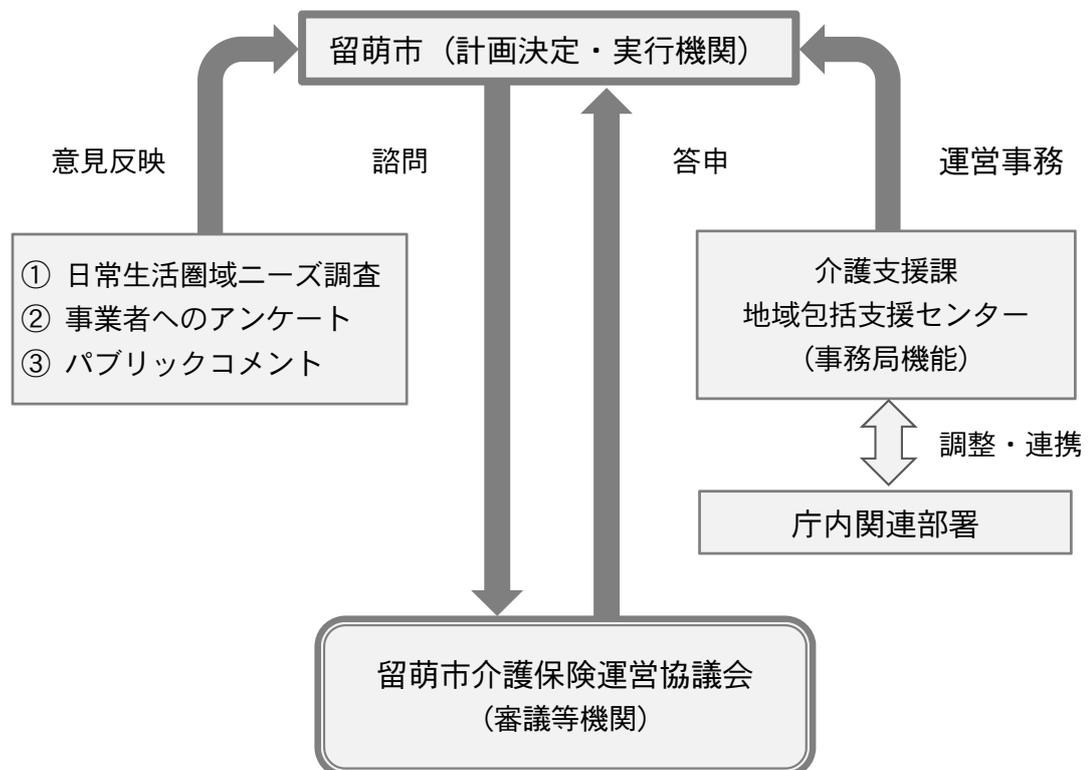
さらに、市民の意見を反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等の構成による介護保険運営協議会による計画内容の審議を行いました。

2 計画策定の体制

本市は、各種アンケートやパブリックコメントにより市民や関係者等の意見を聴きながら計画を策定(改定)し、留萌市介護保険運営協議会の意見を踏まえて計画を決定します。

留萌市介護保険運営協議会は、市の諮問を受けて計画の審議を行います。

介護支援課は、運営事務のほか庁内関連部署との調整や連携を行います。



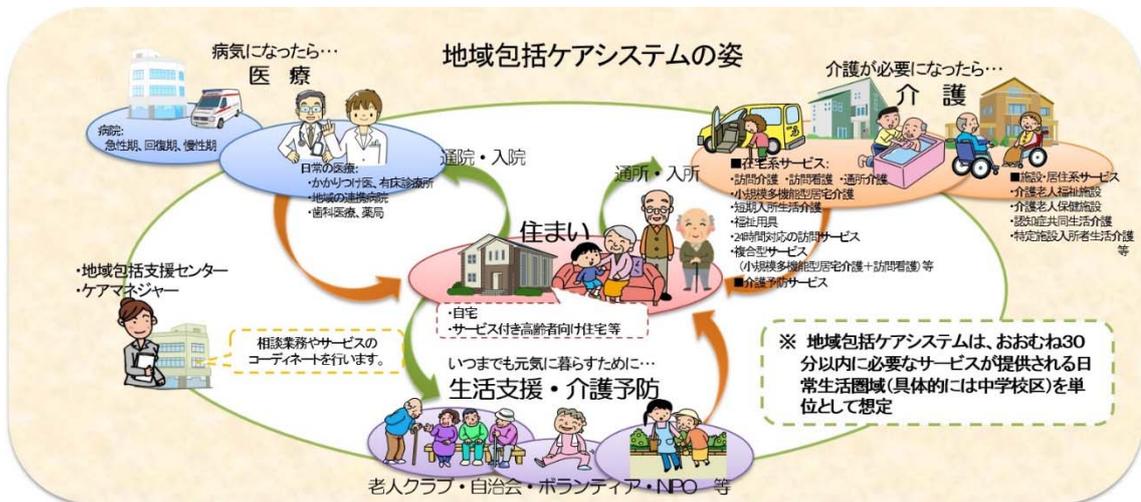
第5節 地域包括ケアシステムの姿

1 地域包括ケアシステム

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、地域の課題を分析して、高齢者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態又は要支援状態になることを未然に防ぐ予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化を防止するための取組を進めることが必要となります。

自立支援・介護予防に関する普及・啓発、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化など、地域の実態や状況に応じて様々な取り組みを推進していきます。特に、高齢化に伴い増加する疾患（ロコモティブシンドローム、フレイルなど）等の対策は、機能回復訓練だけではなく、生活機能全体の向上にも寄与するものであり、活動的で生きがいを持てる地域づくりにつながるものです。

高齢者の自立支援に資する取り組みを推進することで、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指していきます。



2 「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進

地域福祉を推進していくため、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者により把握し、関係機関との連携等による解決を図っていけるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備していきます。

「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に努め、地域のあらゆる住民が役割を持ち、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指します。

3 医療計画等との整合性の確保

平成 30 年度以降、市町村が策定する「高齢者保健医療福祉計画・介護保険事業計画」、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び医療計画（医療法第 30 条の 4 第 1 項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しが同時にスタートします。

病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、計画の整合性を図っていきます。

北海道の地域医療構想（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する将来の医療提供体制に関する構想をいう。以下同じ。）も踏まえつつ、必要な事項についての協議を行いながら、より緊密に連携を図り、計画の整合性を確保することとします。

地域包括ケアシステムの推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で生活を継続していくことができるよう、個々の状況や変化に応じて、介護保険サービスを中心に、医療をはじめ地域資源を活用したサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアが求められています。

地域や関係機関などと連携して、地域のネットワーク構築を図るとともに、保健・医療・福祉・介護などの様々なサービスが継続的・包括的に提供される仕組みづくりに取り組みます。

第 7 期計画期間中においても認知症施策の推進を第 1 の柱とし、医療介護連携の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備、高齢者の住まいの安定的な確保を目指します。

地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行うことにより、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して平成 19 年 4 月に設置されています。

地域包括支援センターの機能を発揮できるよう、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職を配置し、地域包括ケアシステムを支える中核機関として、事業を実施しています。

第6節 制度改正の概要

1 介護保険制度改正の主な経過

平成 12 年 4 月 介護保険法施行	
第 1 期 (平成 12 年度～)	○ 介護保険制度開始
第 2 期 (平成 15 年度～)	
平成 17 年改正 (平成 18 年 4 月施行)	
第 3 期 (平成 18 年度～)	○ 介護予防の重視 ○ 施設給付の見直し ○ 地域密着型サービスの創設
平成 20 年改正 (平成 21 年 5 月施行)	
第 4 期 (平成 21 年度～)	○ 介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備、休止・廃止の事前届け出制導入 等
平成 23 年改正 (平成 24 年 4 月施行)	
第 5 期 (平成 24 年度～)	○ 地域包括ケアの推進
平成 26 年改正 (平成 27 年 4 月～施行)	
第 6 期 (平成 27 年度～)	○ 地域包括ケアシステムの構築 (システム構築に向けた地域支援事業の充実、予防給付の地域支援事業への移行、特養新規入所者を原則要介護 3 以上に限定) ○ 費用負担の公平化
平成 29 年改正 (平成 30 年 4 月～施行)	
第 7 期 (平成 30 年度～)	○ 地域包括ケアシステムの深化・推進 (保険者機能の強化、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進) ○ 介護保険制度の持続可能性の確保 (利用者負担の見直し、介護納付金への総報酬割の導入、福祉用具貸与における上限額の設定)

2 制度改正の主なポイント

第7期の介護保険制度改正では、団塊の世代が75歳に到達する平成37年（2025年）を見据えて、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的考え方とし、以下のような改正が行われています。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

主な事項	見直しの方向性
ア 保険者機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ① 計画の策定に当たり、国から提供されたデータ分析の実施 ② 計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載 ③ 都道府県による市町村支援の規定の整備 ④ 計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び評価
イ 医療・介護の連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設 ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
ウ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ① 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化 ② 高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

主な事項	見直しの方向性
ア 利用者負担の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ① 2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を3割に引き上げ ② 高額介護サービス費の月額上限負担を44,000円に引き上げ <p>※ 平成30年8月1日施行</p>
イ 介護納付金への総報酬割の導入	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護納付金（40歳～64歳）への総報酬割の導入 <p>※ 平成29年8月分の介護納付金から適用</p>
ウ 福祉用具貸与における上限額の設定	<ul style="list-style-type: none"> ① 福祉用具の全国平均貸与価格を公表 ② 上限価格の設定

第7節 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、顔見知りにもた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2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者の現状

1 人口等の推移

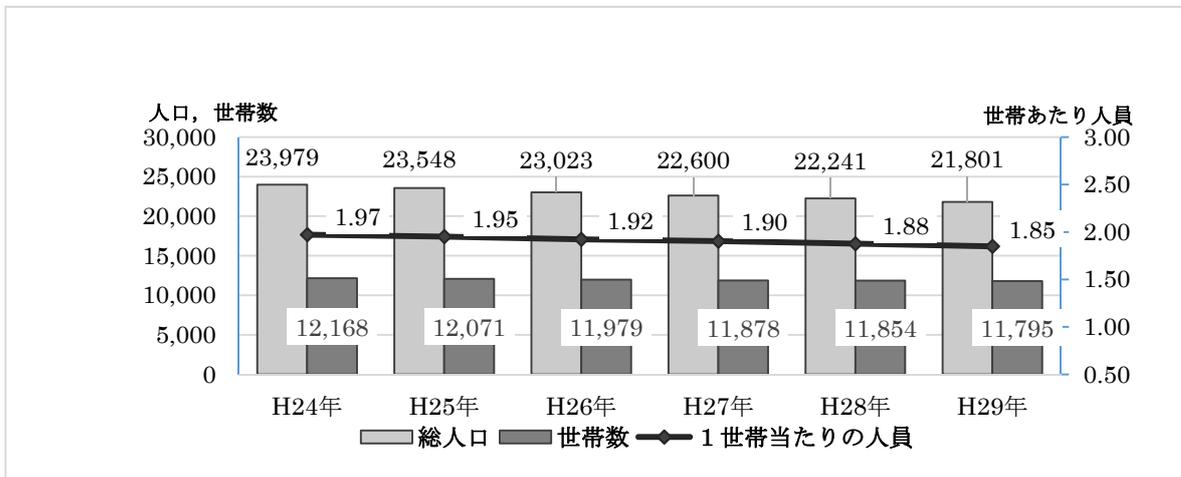
本市の人口は減少傾向にあり、平成24年の住民基本台帳人口(9月末現在)では23,979人でしたが、平成29年には21,801人で、2,178人の減少となっています。

また、世帯数も減少傾向にあり、平成29年には11,795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29年には1.85人となっています。

【人口等の推移】

区 分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	(人)	23,979	23,548	23,023	22,600	22,241	21,801
世帯数	(世帯)	12,168	12,071	11,979	11,878	11,854	11,795
1世帯あたり人員	(人員)	1.97	1.95	1.92	1.90	1.88	1.85

資料：住民基本台帳(各年9月末)



2 人口構成の推移

本市の平成 29 年の人口構成比は、「0～14 歳」は 9.8%、「15～64 歳」は 54.9%、「65 歳以上」は 35.3%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。

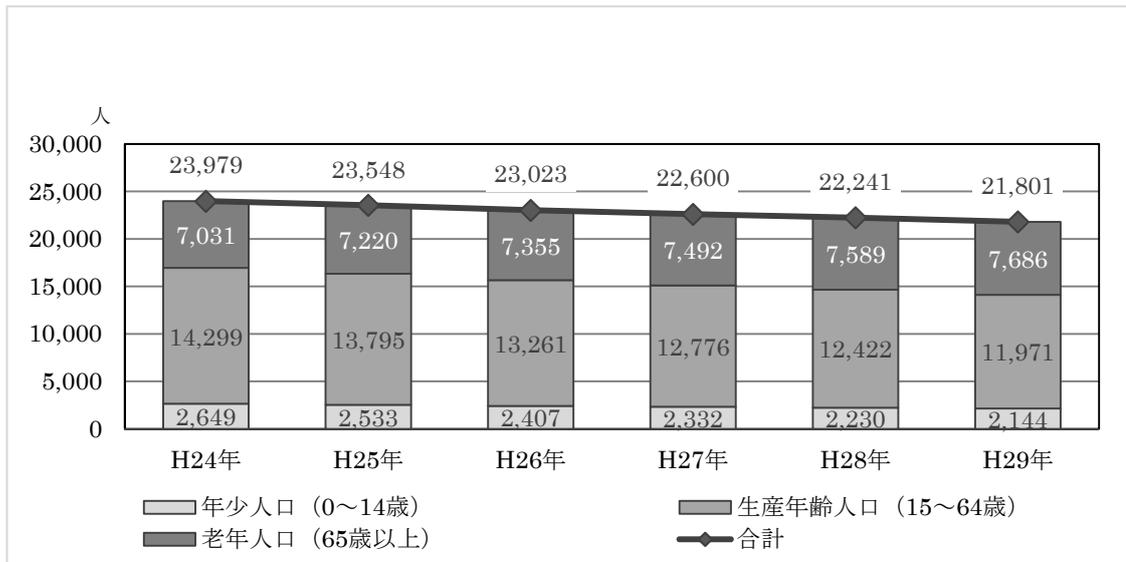
本市の高齢化率は徐々に進んできており、平成 25 年から 30%を超えました。この傾向は今後も続くものと思われま

【人口構成の推移】

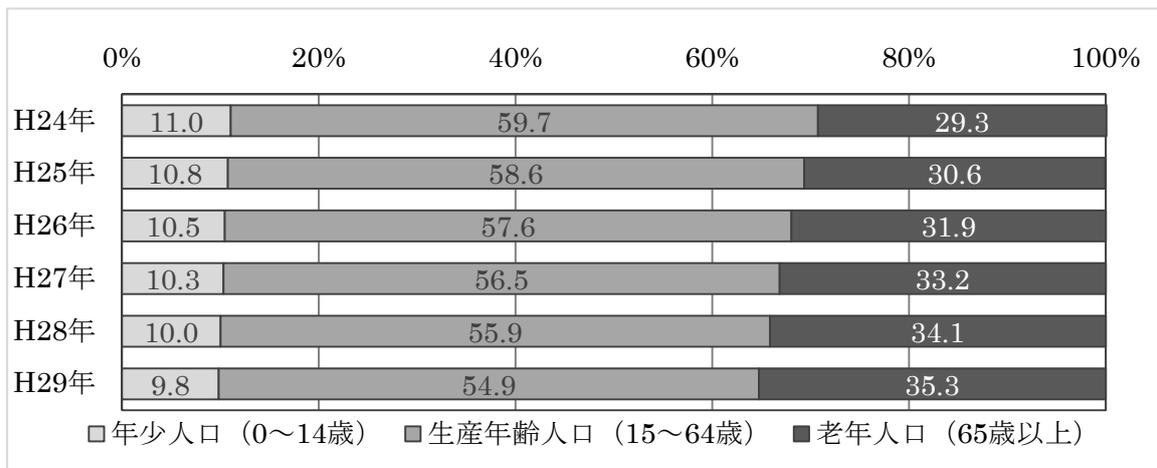
区 分		平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 29年 (全国)
年少人口 (0～14歳)	(人)	2,649	2,533	2,407	2,332	2,230	2,144	
	(%)	11.0	10.8	10.5	10.3	10.0	9.8	12.6
生産年齢人口 (15～64歳)	(人)	14,299	13,795	13,261	12,776	12,422	11,971	
	(%)	59.7	58.6	57.6	56.5	55.9	54.9	60.6
老年人口 (65歳以上)	(人)	7,031	7,220	7,355	7,492	7,589	7,686	
	(%)	29.3	30.6	31.9	33.2	34.1	35.3	26.8
総人口	(人)	23,979	23,548	23,023	22,600	22,241	21,801	
	(%)	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 29 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。

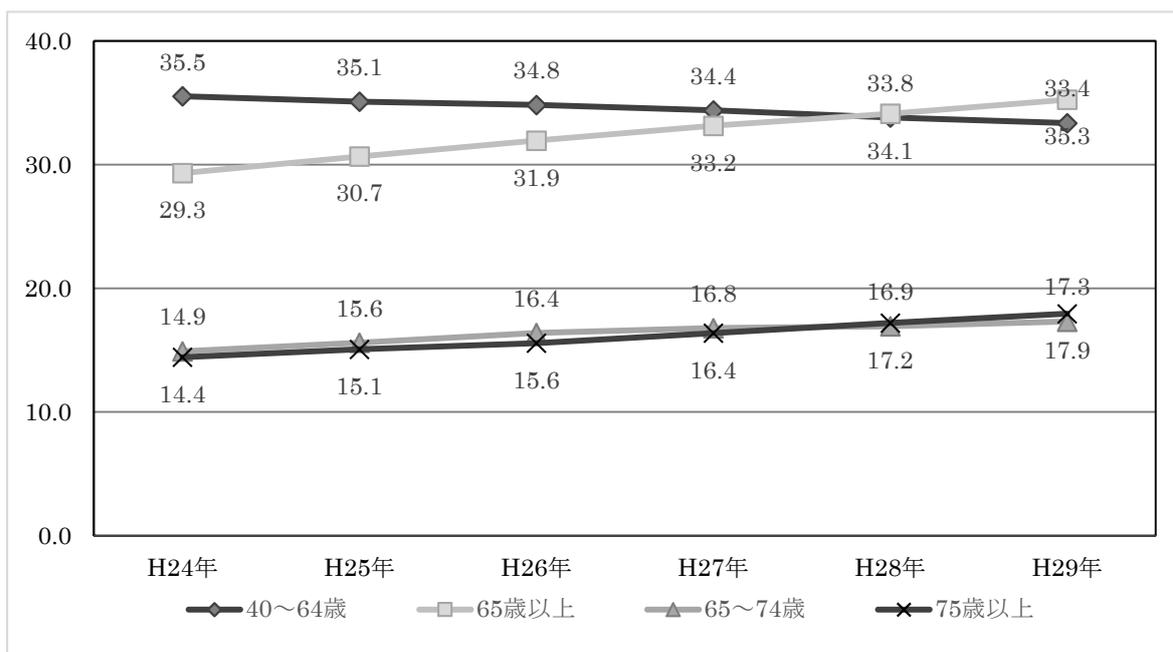
「65～74歳」の人口は平成24年以降、人数・割合ともに増加に転じ、「75歳以上」の人口は平成21年以降、人数・割合ともに増加傾向にあります。

【高齢者の人口構成の推移】

区分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	北海道 平成29年	全国 平成29年
総人口(人)		23,979	23,548	23,023	22,600	22,241	21,801		
40歳以上	(人)	15,550	15,483	15,373	15,263	15,109	14,958		
	(%)	64.8	65.8	66.8	67.5	67.9	68.6	63.8	60.3
40～64歳	(人)	8,519	8,263	8,018	7,771	7,520	7,272		
	(%)	35.5	35.1	34.8	34.4	33.8	33.4	34.2	33.5
65歳以上	(人)	7,031	7,220	7,355	7,492	7,589	7,686		
	(%)	29.3	30.7	31.9	33.2	34.1	35.3	29.6	26.8
65～74歳	(人)	3,573	3,673	3,773	3,792	3,765	3,774		
	(%)	14.9	15.6	16.4	16.8	16.9	17.3	15.0	13.7
75歳以上	(人)	3,458	3,547	3,582	3,700	3,824	3,912		
	(%)	14.4	15.1	15.6	16.4	17.2	17.9	14.6	13.1

資料：住民基本台帳（各年9月末）、北海道及び全国は平成29年1月1日現在

【年齢3階層別人口構成比の推移】



第2節 介護保険事業の現状

1 認定者数の状況

平成27～29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29年度については、前年度と同数であります。

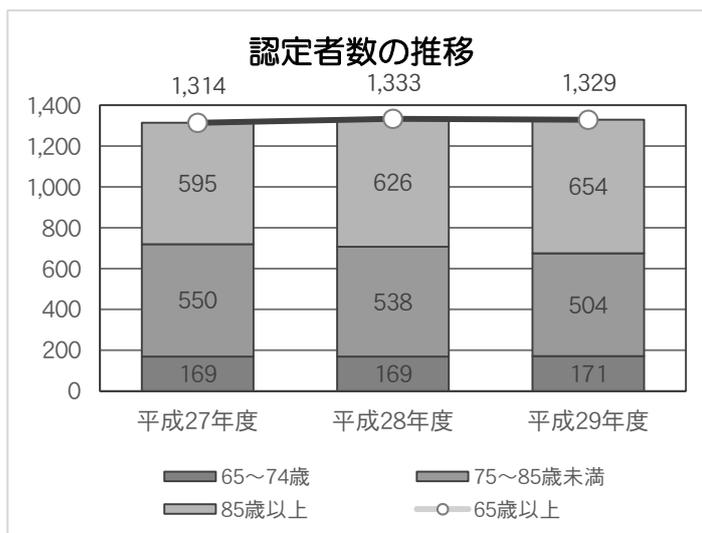
年齢階層別に認定率をみると、65～74歳までの前期高齢者では認定率は約5%ですが、75歳から85歳未満は約20%、85歳以上の高齢者では約60%、年齢が高くなるにつれて急激に認定率が高くなっています。

【認定者等の状況】

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	被保険者数 (人)	認定者数 (人)	認定率 (%)	被保険者数 (人)	認定者数 (人)	認定率 (%)	被保険者数 (人)	認定者数 (人)	認定率 (%)
65歳以上	7,492	1,314	17.5	7,589	1,333	17.6	7,686	1,329	17.3
65～74歳	3,792	169	4.5	3,765	169	4.5	3,774	171	4.5
75～85歳未満	2,654	550	20.7	2,732	538	19.7	2,796	504	18.0
85歳以上	1,046	595	56.9	1,092	626	57.3	1,116	654	58.6

資料：認定者数は、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



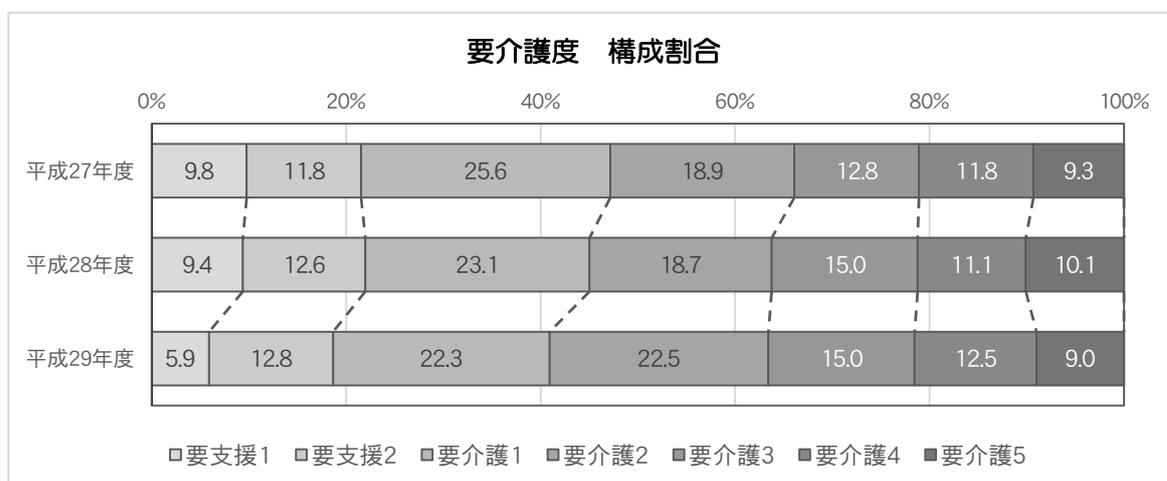
2 認定者の要介護度の状況

平成27年度から平成29年度における認定者の要介護度の推移をみると、要支援2及び要介護2が年々増加しており、要介護1から3の比率は全体の5割を超えています。

【要介護度別認定者数等の推移（第2号被保険者数を含む）】

	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	認定者数 (人)	構成比 (%)	認定者数 (人)	構成比 (%)	認定者数 (人)	構成比 (%)
要支援1	131	9.8	128	9.4	80	5.9
要支援2	158	11.8	172	12.6	173	12.8
要介護1	344	25.6	315	23.1	302	22.3
要介護2	254	18.9	256	18.7	305	22.5
要介護3	172	12.8	205	15.0	204	15.0
要介護4	158	11.8	152	11.1	170	12.5
要介護5	125	9.3	138	10.1	122	9.0
合計	1,342	100.0	1,366	100.0	1,356	100.0

資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）



3 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）が、平成26年度に1カ所（定員20名）整備され、その後の変更はありません。

居住系サービスでは、認知症型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）が2ユニット（18名）整備されています。

【施設数と定員】

区 分		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
施設系サービス	施設数（箇所）	4	4	4	4	4	4
	定員（人）	199	199	199	199	199	199
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	施設数（箇所）	1	1	1	1	1	1
	定員（人）	50	50	50	50	50	50
介護老人保健施設	施設数（箇所）	2	2	2	2	2	2
	定員（人）	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（箇所）	1	1	1	1	1	1
	定員（人）	20	20	20	20	20	20
居住系サービス	施設数（箇所）	9	10	10	10	10	10
	定員（人）	136	153	153	153	153	153
特定施設入居者生活介護	施設数（箇所）	1	1	1	1	1	1
	定員（人）	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（箇所）	7	8	8	8	8	8
	定員（人）	106	123	123	123	123	123
地域密着型 特定施設入居者生活介護	施設数（箇所）	1	1	1	1	1	1
	定員（人）	12	12	12	12	12	12

資料：留萌市市民健康部介護支援課

4 介護サービスの状況

要介護1～5を対象とする介護給付の給付費合計では、平成27年度、平成28年度ともに、計画を上回る実績となりました。

居宅サービスは、実績の合計が計画を上回り、特に「訪問介護」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、「通所リハビリテーション」、「居宅介護支援」が2年連続して実績が伸びています。

地域密着型サービスは実績の合計が計画をやや下回っていますが、平成28年度より開始した「地域密着型通所介護」が、計画を大幅に上回っています。また、「認知症対応型通所介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定老人福祉施設入居者介護」についても計画を上回っています。

施設サービスについては計画よりも実績がやや下回っている状況です。

【各サービスの計画値・実績値・進捗率】

介護保険サービス	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画 (千円)	実績 (千円)	進捗率 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	進捗率 (%)
訪問介護	226,287	304,736	134.7	225,947	322,898	142.9
訪問入浴介護	14,157	10,711	75.7	14,486	8,606	59.4
訪問看護	18,328	19,754	107.8	18,529	17,530	94.6
訪問リハビリテーション	511	8	1.6	669	473	70.7
居宅療養管理指導	7,937	9,893	124.6	8,065	11,104	137.7
通所介護	165,638	175,807	106.1	132,300	119,316	90.2
通所リハビリテーション	38,578	44,101	114.3	38,604	42,424	109.9
短期入所生活介護	23,491	20,353	86.6	22,866	22,242	97.3
短期入所療養介護	11,536	11,683	101.3	13,333	8,548	64.1
特定施設入居者生活介護	89,795	77,297	86.1	96,357	72,344	75.1
福祉用具貸与	35,063	40,489	115.5	33,979	41,977	123.5
福祉用具購入	4,740	1,740	36.7	4,797	1,955	40.8
住宅改修費	3,547	3,815	107.6	3,586	3,436	95.8
居宅介護支援	87,624	91,195	104.1	84,511	89,514	105.9
居宅サービス小計	727,232	811,582	111.6	698,029	762,367	109.2
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	2,401	0.0	0	3,488	0.0
夜間対応型訪問介護	0	0	0.0	0	0	0.0
認知症対応型通所介護	12,938	17,840	137.9	10,117	16,539	163.5
小規模多機能生活介護	6,807	0	0.0	32,350	12,353	38.2
認知症対応型共同生活介護	284,038	261,149	91.9	332,092	277,416	83.5
地域密着型 特定施設入居者生活介護	23,700	24,888	105.0	23,700	26,226	110.7
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	52,821	53,166	100.7	52,821	55,234	104.6
地域密着型通所介護	0	0	0.0	2,122	47,073	2218.3
複合型サービス	0	0	0.0	0	0	0.0
地域密着型サービス小計	380,304	359,444	94.5	453,202	438,329	96.7
介護老人福祉施設	203,621	198,945	97.7	211,509	218,071	103.1
介護老人保健施設	277,217	239,266	86.3	286,344	232,755	81.3
介護療養型医療施設	47,415	45,282	95.5	47,415	68,387	144.2
施設サービス小計	528,253	483,493	91.5	545,268	519,213	95.2
給付費合計	1,635,789	1,654,519	101.1	1,696,499	1,719,909	101.4

資料：介護事業報告年報
進捗率：実績/計画値

5 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27年度、平成28年度ともに計画を下回る実績となっています。

居宅サービスの「福祉用具貸与」、「住宅改修費」については、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、ありませんでした。

【各サービスの計画値・実績値・進捗率】

介護保険サービス	平成27年度			平成28年度		
	計画 (千円)	実績 (千円)	進捗率 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	進捗率 (%)
訪問介護	21,758	17,478	80.3	22,456	17,331	77.2
訪問入浴介護	0	0	0.0	0	0	0.0
訪問看護	2,217	748	33.7	2,632	1,281	48.7
訪問リハビリテーション	226	0	0.0	226	0	0.0
居宅療養管理指導	587	223	38.0	659	221	33.5
通所介護	29,908	18,922	63.3	31,917	18,174	56.9
通所リハビリテーション	14,635	13,015	88.9	14,000	12,634	90.2
短期入所生活介護	261	268	102.7	261	28	10.7
短期入所療養介護	240	127	52.9	240	175	72.9
特定施設入居者生活介護	5,987	4,704	78.6	6,457	4,268	66.1
福祉用具貸与	1,608	1,822	113.3	1,810	2,537	140.2
福祉用具購入	610	625	102.5	664	505	76.1
住宅改修費	1,552	1,735	111.8	1,645	1,979	120.3
介護予防支援	10,391	8,774	84.4	11,340	8,637	76.2
居宅サービス費小計	89,980	68,441	76.1	94,307	67,770	71.9
認知症対応型通所介護	547	0	0.0	547	0	0.0
小規模多機能型居宅介護	3,695	0	0.0	11,086	0	0.0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0
地域密着型サービス小計	4,242	0	0.0	11,633	0	0.0
給付費合計	94,222	68,441	72.6	105,940	67,770	64.0

資料：介護事業報告年報

進捗率：実績/計画値

6 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 27 年度、平成 28 年度ともに計画を下回っている状況ですが、平成 28 年度の実績は前年度と比較して 103.8%と伸びています。

【総給付費の推計結果の検証】

	平成 27 年度			平成 28 年度			
	計画 (千円)	実績 (千円)	実績/計画 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	実績/計画 (%)	実績対 前年比 (%)
合 計	1,730,011	1,722,960	99.6	1,802,439	1,787,679	99.2	103.8

※ 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費等

第3章 高齢者の将来推計

第1節 人口の将来推計

1 被保険者数の推計

留萌市の高齢者人口は増加傾向にあり、平成27年の7,492人から平成29年には7,686人、平成30年の7,700人から平成32年には7,819人となっています。前期後期高齢者別にみると、前期高齢者は減少していますが、後期高齢者は増加しています。そのため、後期高齢者割合は上昇しています。

(単位：人)

区 分	実績値			推計値			
	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	平成 31年	平成 32年	平成 37年
40歳未満	7,337	7,132	6,843	6,327	6,110	5,895	5,020
40～64歳	7,771	7,520	7,272	7,166	6,981	6,794	6,171
65～69歳	2,076	2,131	2,117	1,884	1,829	1,775	1,308
70～74歳	1,716	1,634	1,657	1,830	1,871	1,911	1,659
75～79歳	1,508	1,541	1,580	1,513	1,514	1,514	1,703
80～84歳	1,146	1,191	1,216	1,205	1,218	1,232	1,249
85～90歳	648	690	687	776	809	843	909
90歳以上	398	402	429	492	518	544	701
65歳以上合計	7,492	7,589	7,686	7,700	7,759	7,819	7,529
40歳以上合計	15,263	15,109	14,958	14,866	14,740	14,613	13,700
総人口	22,600	22,241	21,801	21,193	20,850	20,508	18,720

実績値：住民基本台帳（各年9月末）

推計値：厚生労働省老健局提供、第7期将来推計用の推計人口

2 認定者数の推計

平成27年と28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 30 年度	第1号被保険者	1,335	79	169	297	304	201	167	118
	65～69歳	70	4	12	20	13	5	8	8
	70～74歳	105	4	19	28	19	13	16	6
	75～79歳	201	19	25	44	42	29	28	14
	80～84歳	306	27	45	81	71	39	26	17
	85～90歳	348	18	48	77	72	54	41	38
	90歳以上	305	7	20	47	87	61	48	35
	第2号被保険者	15	0	1	4	0	6	2	2
総数	1,350	79	170	301	304	207	169	120	
平成 31 年度	第1号被保険者	1,340	79	170	299	305	201	167	119
	65～69歳	70	4	12	20	13	5	8	8
	70～74歳	105	4	19	28	19	13	16	6
	75～79歳	201	19	25	43	42	29	29	14
	80～84歳	309	27	46	84	70	39	26	17
	85～90歳	349	18	48	77	73	53	41	39
	90歳以上	306	7	20	47	88	62	47	35
	第2号被保険者	14	0	0	4	0	8	1	1
総数	1,354	79	170	303	305	209	168	120	
平成 32 年度	第1号被保険者	1,345	80	170	300	306	203	167	119
	65～69歳	70	4	12	20	13	5	8	8
	70～74歳	106	4	20	28	19	13	16	6
	75～79歳	202	19	25	43	42	30	28	15
	80～84歳	309	28	45	84	70	39	26	17
	85～90歳	351	18	48	78	74	54	41	38
	90歳以上	307	7	20	47	88	62	48	35
	第2号被保険者	15	0	0	4	0	9	1	1
総数	1,360	80	170	304	306	212	168	120	

(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 37 年度	第1号被保険者	1,369	82	174	305	312	206	170	120
	65～69歳	71	4	13	20	13	5	8	8
	70～74歳	109	4	20	30	20	13	16	6
	75～79歳	206	19	25	44	44	30	30	14
	80～84歳	315	28	46	84	72	41	27	17
	85～90歳	355	18	49	79	74	55	41	39
	90歳以上	313	9	21	48	89	62	48	36
	第2号被保険者	16	0	0	4	0	10	1	1
総 数	1,385	82	174	309	312	216	171	121	

第4章 地域課題と地域のニーズ

第1節 高齢者の実態調査

1 高齢者・介護保険アンケート調査の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本調査は、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。

調査対象	平成29年6月1日現在、市内にお住まいの満65歳以上の方で介護認定を受けていない方及び要支援認定者の方
対象者数	2,500人
抽出方法	無作為抽出
調査時期	平成29年6月23日から平成29年7月7日まで
調査方法	郵送による調査票の配布・回収
有効回収数	1,566票
有効回収率	62.6%

(2) 在宅介護実態調査

本調査は、「要介護認定を受けている方の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の両立を支えるために、どのようなサービスが地域に必要であるか考えることを目的として実施しました。

調査対象	平成29年6月1日現在、市内にお住まいの満65歳以上の在宅の方で要介護認定を受けられた方
対象者数	500人
抽出方法	無作為抽出
調査時期	平成29年6月23日から平成29年7月7日まで
調査方法	郵送による調査票の配布・回収
有効回収数	257票
有効回収率	51.4%

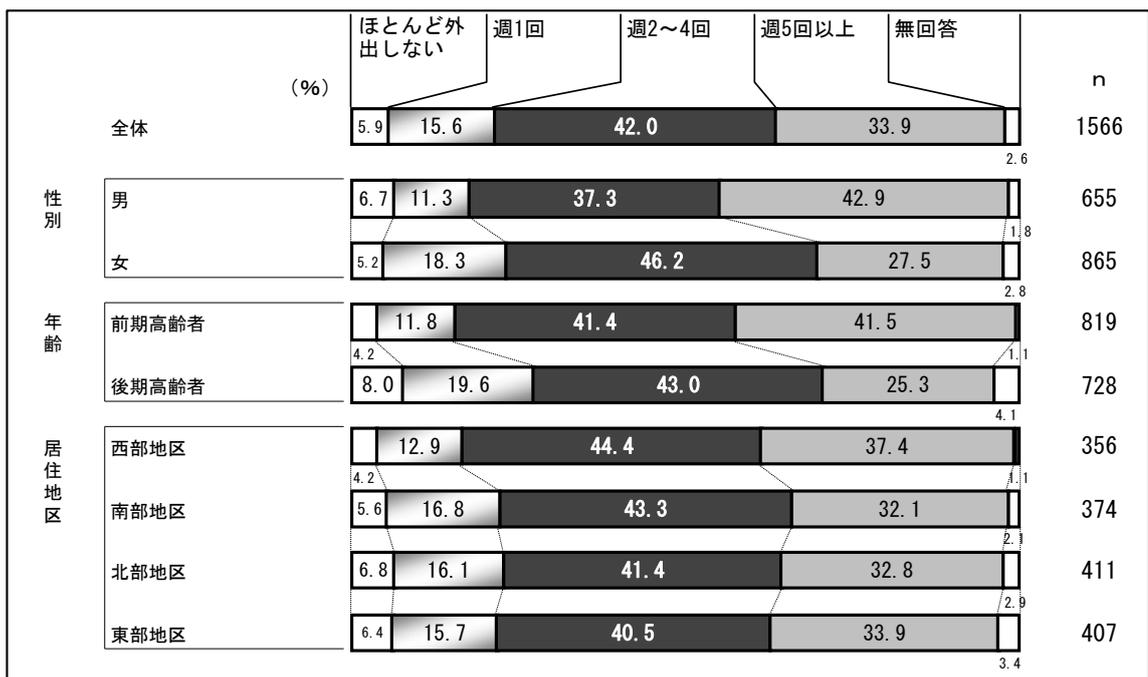
第2節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要

1 ニーズ調査結果

(1) 週に1回以上は外出しているか

週に1回以上の外出の有無を全体で見ると、「週2～4回」が42.0%と最も多く、次いで「週5回以上」が33.9%、「週1回」が15.6%、「ほとんど外出しない」が5.9%となっています。属性別について、性別で見ると、男性では「週5回以上」、女性は「週2～4回」の割合が高くなっています。年齢階級で見ると、前期高齢者では「週2～4回」及び「週5回以上」が同じ割合で高くなっており、後期高齢者では「週2～4回」の割合が高くなっています。

【図表】 週に1回以上は外出しているか

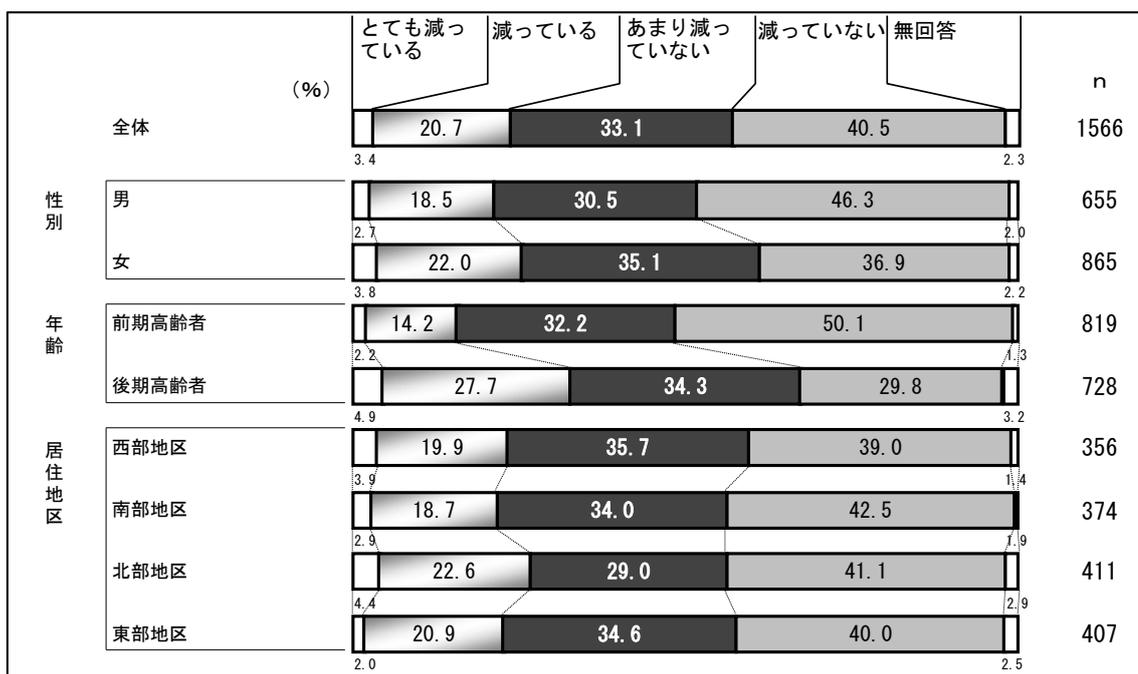


居住地区	1 西部地区	明元町、旭町、泉町、大町、寿町、幸町、瀬越町、錦町、本町、港町、宮園町
	2 南部地区	沖見町、浜中町、平和台、見晴町、礼受町
	3 北部地区	開運町、春日町、栄町、三泊町、塩見町、末広町、住之江町、千鳥町、野本町、花園町、船場町、元町
	4 東部地区	五十嵐町、大和田町、東雲町、高砂町、樽真布町、元川町潮静、峠下町、藤山町、堀川町、幌糠町、緑ヶ丘町、南町

(2) 昨年と比べて外出の回数が減っているか

昨年と比べて外出の回数が減っているかを全体で見ると、「減っていない」が40.5%と最も高く、次いで「あまり減っていない」が33.1%、「減っている」が20.7%となっています。属性別について、性別で見ると、女性では「あまり減っていない」の割合が高くなっています。年齢階級で見ると、年齢が高くなるほど「減っていない」の割合が低くなる傾向にあります。

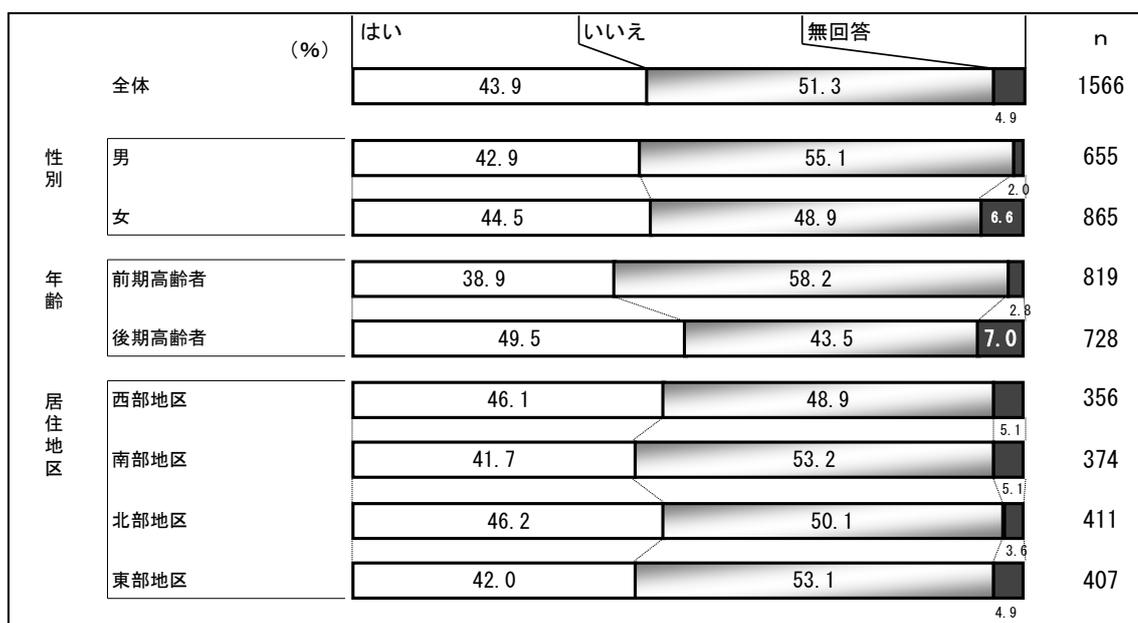
【図表】昨年と比べて外出の回数が減っているか



(3) 物忘れが多いと感じるか

物忘れが多いと感じるかを全体で見ると、「はい」が43.9%、「いいえ」が51.3%となっています。属性別について、性別で見ると、男性と女性とも「いいえ」の割合が高くなっています。年齢階級で見ると、前期高齢者よりも後期高齢者の方が「はい」の割合が高くなっています。

【図表】物忘れが多いと感じるか



(4) 今日が何月何日かわからないときがあるか

今日が何月何日かわからないときがあるかを全体で見ると、「はい」が22.0%、「いいえ」が75.4%となっています。属性別について、性別で見ると、男性と女性とも「いいえ」の割合が高くなっています。年齢階級で見ても、男性と女性とも「いいえ」の割合が高くなっています。

【図表】 今日が何月何日かわからないときがあるか

		(%)			n
		はい	いいえ	無回答	
性別	全体	22.0	75.4	2.7	1566
	男	21.8	76.2	2.0	655
	女	22.7	74.5	2.9	865
年齢	前期高齢者	19.7	78.8	1.6	819
	後期高齢者	24.9	71.3	3.8	728
居住地区	西部地区	19.1	79.2	1.7	356
	南部地区	23.0	74.3	2.7	374
	北部地区	22.6	74.5	2.9	411
	東部地区	22.9	74.0	3.2	407

(5) 生きがいはあるか

生きがいの有無を全体で見ると、「生きがいあり」が 49.6%、「思いつかない」が 35.3%となっています。属性別について、性別で見ると、男性も女性も「生きがいあり」の割合が高くなっています。年齢階級で見ると、前期高齢者よりも後期高齢者の方が「生きがいあり」の割合が低くなっています。

【図表】 生きがいはあるか

		(%)	生きがいあり	思いつかない	無回答	n
	全体		49.6	35.3	15.1	1566
性別	男		49.8	38.9	11.3	655
	女		50.2	32.8	17.0	865
年齢	前期高齢者		51.4	36.8	11.8	819
	後期高齢者		47.7	33.9	18.4	728
居住地区	西部地区		52.5	32.9	14.6	356
	南部地区		48.9	38.8	12.3	374
	北部地区		45.7	36.0	18.2	411
	東部地区		52.1	33.7	14.3	407

(6) 地域活動への参加者としての参加意向

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向を全体で見ると、「参加してもよい」が48.8%と最も高く、次いで「参加したくない」が35.2%、「是非参加したい」が6.5%となっています。属性別について、性別で見ると、男性も女性も「参加してもよい」の割合が高くなっています。年齢階級で見ると、前期高齢者よりも後期高齢者の方が「参加してもよい」の割合が低くなっています。

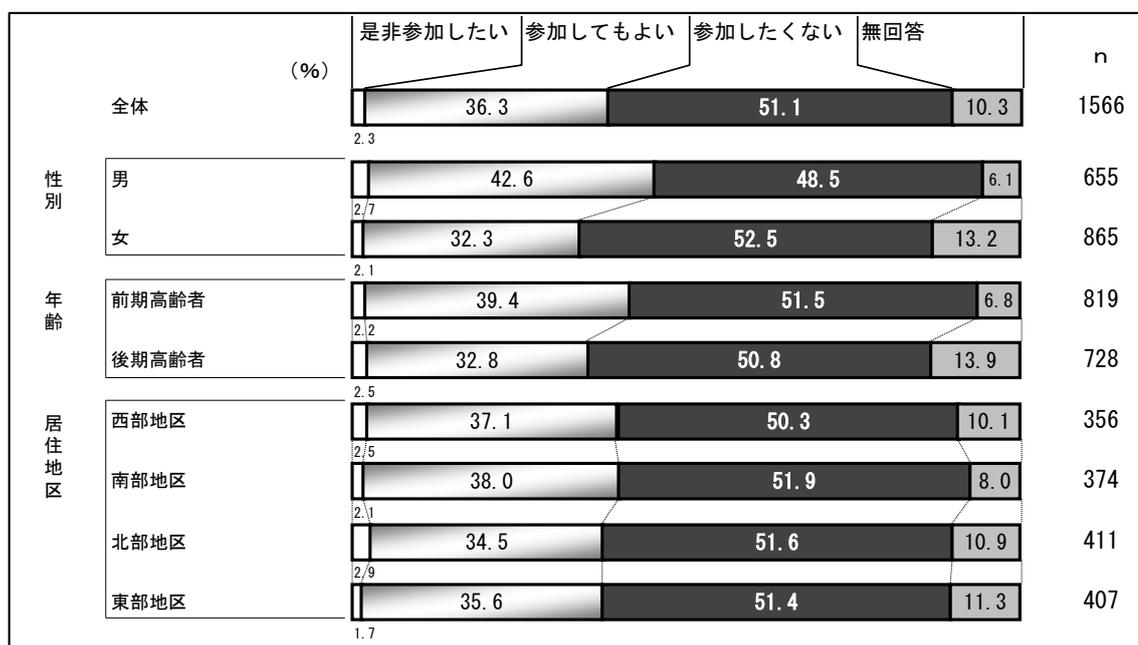
【図表】 地域活動への参加者としての参加意向

		参加意向 (%)				n
		是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答	
全体		6.5	48.8	35.2	9.5	1566
性別	男	4.9	55.6	34.0	5.5	655
	女	7.7	44.6	35.6	12.0	865
年齢	前期高齢者	6.0	52.9	35.2	6.0	819
	後期高齢者	7.0	44.8	35.3	12.9	728
居住地区	西部地区	5.9	50.3	33.4	10.4	356
	南部地区	7.8	49.5	35.3	7.5	374
	北部地区	7.3	48.7	35.5	8.5	411
	東部地区	5.4	47.2	37.1	10.3	407

(7) 地域活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営(お世話役)としての参加意向を全体で見ると、「参加したくない」が51.1%と最も高く、次いで「参加してもよい」が36.3%となっています。属性別について、性別で見ると、男性も女性も「参加したくない」の割合が高くなっています。年齢階級で見ると、どの階級も「参加したくない」の割合が高くなっています。

【図表】 グループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向



2 ニーズ調査結果から見える課題

(1) 外出機会の減少

外出の頻度について「ほとんど外出しない」「週1回」と回答した割合の合計は約20%でした。また、昨年と比べて外出の機会が「とても減っている」「減っている」と回答した割合の合計は、25%を超えています。こうした結果から、閉じこもりリスクを抱える高齢者が複数存在すると想定されます。閉じこもりによって自宅内に居続けることは、心身両面の活動力の低下につながるといわれ、寝たきり状態になる一要因であるとも報告されています。以上のことから、高齢者の外出機会を創出していくことが重要であると考えられます。

(2) 地域活動の推進

地域住民の有志によって、いきいきした地域づくりを進めることへの「参加者」としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した割合の合計は55%を超えました。「企画・運営」としての参加意向について「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した割合の合計は約40%となっています。属性別にみると、男性は女性よりも「参加者」としての参加意欲が高く、「企画・運営」としての参加意欲も高いことがわかります。また、生きがいについてみると「思いつかない」と回答した方は35.3%でした。今後の取り組みとして、こうした地域活動に対して参加意欲のある方々に地域の担い手となってもらい、地域活動を推進していくことが重要であると考えられます。こうした取り組みが、外出機会の創出、介護予防、生きがいの創出といったことにつながると期待できるためです。

(3) 認知症に関する啓発活動

物忘れが多いと感じるかについて「はい」と回答した方の割合は全体の43.9%と約半数となっています。また、今日が何月何日かわからないときがあるかについて「はい」と回答した方の割合も全体の約20%でした。上述した結果から、認知症リスクのある高齢者が複数存在すると考えられます。こうしたなかで、高齢者を対象とした認知症の予防活動や、地域住民を対象とした認知症者を見守る取り組みなど、地域全体で認知症に関する啓発活動に取り組んでいくことが重要であると考えられます。

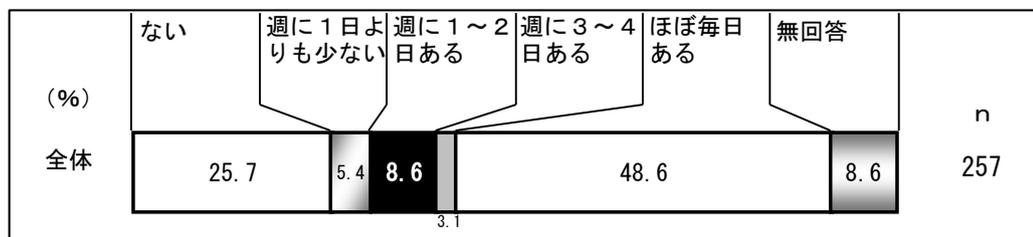
第3節 在宅介護実態調査結果概要

1 在宅介護実態調査結果

(1) 週における家族や親族からの介護頻度について

週における家族や親族からの介護頻度は、「ほぼ毎日ある」が48.6%と最も高く、次いで「ない」が25.7%、「週1～2日ある」が8.6%、「週1日よりも少ない」が5.4%、「週3～4日ある」が3.1%となっています。

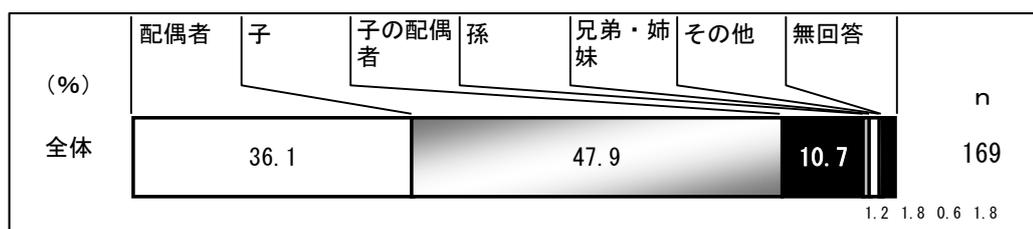
【図表】週における家族や親族からの介護頻度



(2) 主な介護者との関係

主な介護者は、「子」が47.9%と最も高く、次いで「配偶者」が36.1%、「子の配偶者」が10.7%となっています。

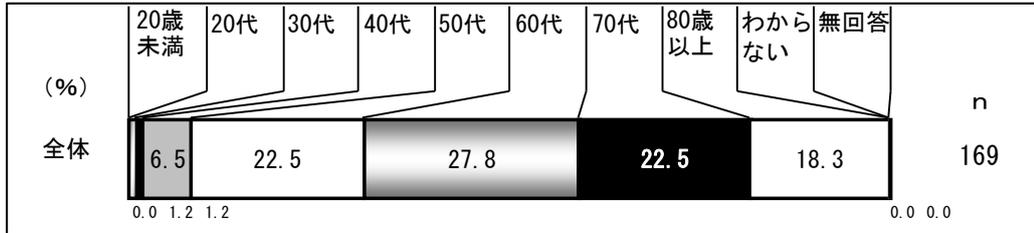
【図表】主な介護者との関係



(3) 主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢は、「60代」が27.8%と最も高く、次いで「50代」と「70代」が22.5%、「80歳以上」が18.3%と、50代以上の割合が高くなっています。

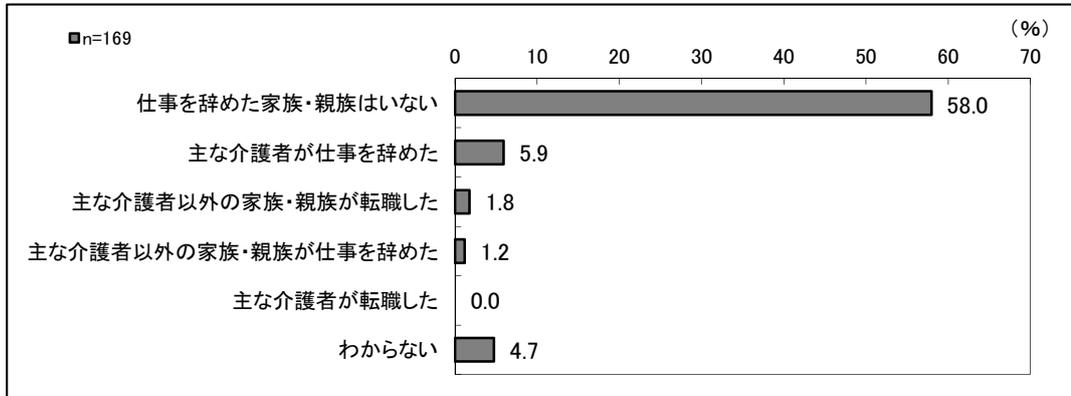
【図表 主な介護者の年齢】



(4) 家族の介護離職について

家族や親族に、介護を主な理由として、過去1年の間に退職した人の有無は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が58.0%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が5.9%となっています。

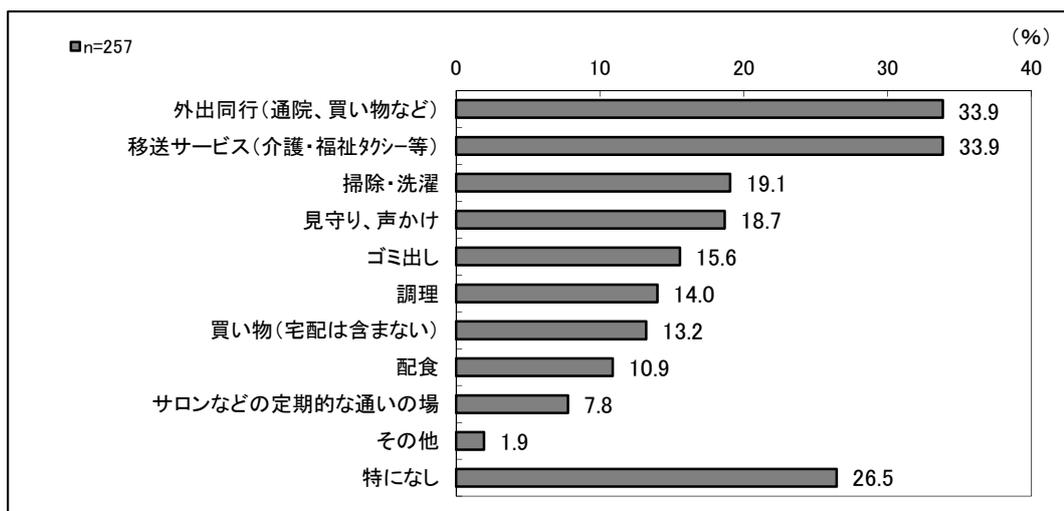
【図表】 家族の介護離職



(5) 在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」ともに 33.9%と最も高く、次いで「特になし」が 26.5%、「掃除・洗濯」が 19.1%、「見守り、声かけ」が 18.7%となっています。

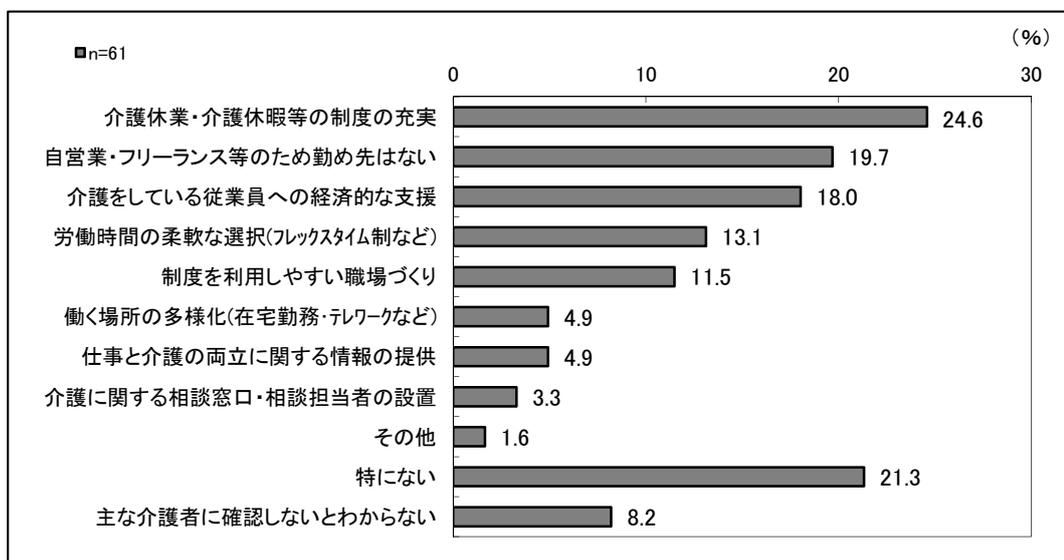
【図表】 在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス



(6) 仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援について

仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 24.6%と最も高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が 19.7%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が 18.0%となっています。なお、「特になし」は 21.3%ありました。

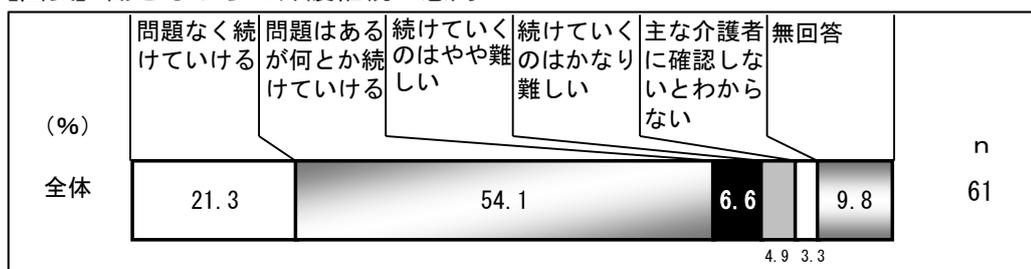
【図表】 仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援



(7) 働きながらの介護継続の意向

働きながらの介護継続の意向は、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.1%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が21.3%、「続けていくのは、やや難しい」が6.6%、「続けていくのは、かなり難しい」が4.9%となっています。

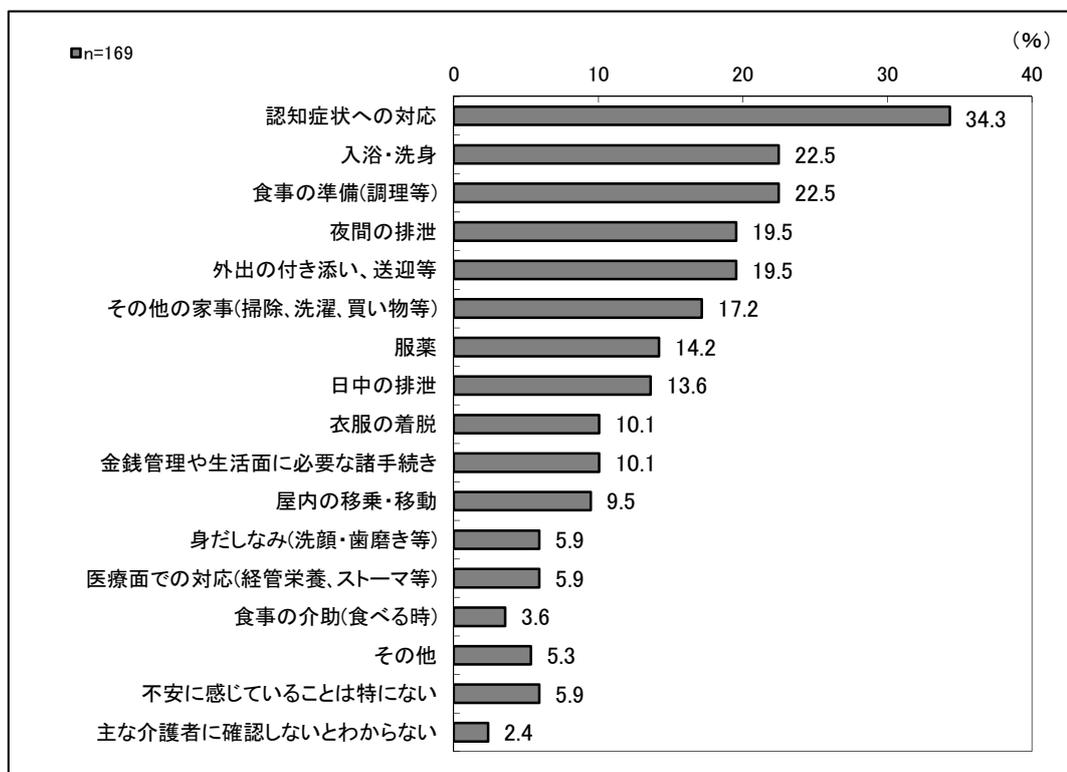
【図表】 働きながらの介護継続の意向



(8) 不安を感じる介護について

不安を感じる介護では、「認知症状への対応」が34.3%と最も高く、次いで「入浴・洗身」と「食事の準備（調理等）」が22.5%、「夜間の排泄」と「外出の付き添い、送迎等」が19.5%となっています。

【図表】 不安を感じる介護



2 在宅介護実態調査結果から見える課題

(1) 留萌市における在宅介護の実態

今回調査した方のうち、約49%が家族や親族からの介護を「ほぼ毎日」受けていました。主な介護者で最も割合が高かったのは「子」の約48%で、年齢をみると、「30代」から「60代」の合計が、全体の約57%に及びました。このことから、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）であるにもかかわらず、主な介護者となることを理由に介護離職する可能性のある方が多数存在すると考えられます。実際に介護を理由として「主な介護者が仕事を辞めた」という回答も5.9%ありました。また、「主な介護者の年齢」が「70代」および「80歳以上」の合計は、約40%となっています。このことから、要介護者が家族や親族からの介護を受けていたとしても、その実態が「老々介護」や「認認介護」であるという問題も推測されます。

(2) サービスのニーズ

要介護者が「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、複数の視点から分析したところ、全体では「外出同行（通院・買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「掃除・洗濯」、「見守り・声かけ」が高い割合を占めていました。

(3) 主な介護者の抱える不安

「主な介護者が不安に感じる介護等」については、「認知症状への対応」が最も高くなっています。続いて「入浴・洗身」、「食事の準備(調理等)」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「服薬」、「日中の排泄」、「衣服の着脱」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「屋内の移乗・移動」の順で高い割合を占めていました。

(4) 就労している主な介護者への支援

就労している主な介護者の「働きながらの介護継続の意向」を分析したところ、半数以上が「問題はあるが何とか続けていける」と回答しました。その一方で、「続けていくのはやや難しい」と「続けていくのはかなり難しい」との回答が約11%ありました。こうした方々の介護負担を軽減するためにも、職場において「介護休業・介護休暇等の制度の充実」や「制度を利用しやすい職場づくり」に取り組んでいくことが重要であると考えられます。

第5章 高齢者施策の将来ビジョン

第1節 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はなく、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6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。

第2節 施策の体系

基本理念

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

- 1 基本方針： 高齢者の介護予防（健康づくり）の支援
- 2 基本方針： 生きがいつくりと社会参加の推進
- 3 基本方針： 自立生活への支援の充実
- 4 基本方針： 医療・介護連携の推進
- 5 基本方針： 認知症本人とその家族のサポート体制の整備
- 6 基本方針： 高齢者の尊厳の確保と権利擁護
- 7 基本方針： 介護保険施設等の整備や住まいの充実
- 8 基本方針： 福祉・介護人材の確保と育成

第6章 高齢者福祉施策の推進

第1節 高齢者の介護予防（健康づくり）の支援

1 これまでの実施状況と課題

介護保険制度改正に伴い本市では、平成29年4月より総合事業を開始し、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を実施しています。

介護予防・生活支援サービス事業では従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を制度移行し、要介護認定で要支援に認定された方及び基本チェックリスト等により総合事業の対象者と判断された方（以下「総合事業対象者」）に日常生活上の支援を提供する事業で、訪問型サービスと通所型サービス、介護予防ケアマネジメントを実施しています。本市では従来の介護予防通所介護事業所、介護予防訪問介護事業所が全て通所型サービス事業所、訪問型サービス事業所に移行しています

一般介護予防事業では、従来の介護予防事業の取り組みとして、運動機能の向上を図るための運動教室、認知症予防・運動器機能向上・閉じこもり予防複合プログラムとしての教室などを実施しています。

地域における、運動習慣獲得のきっかけづくりを目的とした運動教室の事業後に、事業参加者が中心となり地域のコミュニティセンターで運動を継続するための集まりができています。介護予防事業は、参加者には好評であり、毎年繰り返し参加する人も多くなっていますが、全体的に参加者数が少ない状況にあります。事業の周知を効率的に行い、参加意欲を高める工夫が課題となっています。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるよう、介護予防の普及・啓発を図ります。
- 2) 介護予防事業への参加率を高めるため、より参加しやすい事業実施を目指します。
- 3) 介護予防・日常生活支援総合事業の生活支援サービスについて、独自のサービスの検討を始めます。
- 4) 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。

3 第7期の主な取り組み

(1) 一般介護予防事業の推進

高齢者が心身の健康の保持と生活の安定のために自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるよう、介護予防の普及・啓発を図るとともに、介護予防に資する活動の育成・支援を促進します。高齢者が健康を保持し、主体的に健康づくりに取り組めるよう、それを支援するための環境づくりを推進します。今後も高齢者に広く介護予防事業について周知し、事業内容についてもより参加者の関心を高められる内容とし、事業参加者の増大に向けて取り組みます。

(2) 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業

要支援者や総合事業対象者の状態に合った適切なサービスとして包括的かつ効率的に訪問型サービスや通所型サービスなどが提供されるよう介護予防ケアマネジメントの実施により必要な援助を行います。

ア 総合事業

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業

総合事業対象者に日常生活上の支援を提供する事業です。

1) 訪問型サービス

総合事業対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

本市では、従来の介護予防訪問介護事業所が全て訪問型サービス事業所に移行し、訪問型サービスを提供しています。

2) 通所型サービス

総合事業対象者に対し、機能訓練や集いの場などの日常生活の支援を提供します。

本市では、従来の介護予防通所介護事業所が全て通所型サービス事業所に移行しています。また、従来の自立支援デイサービス提供事業所においても通所型サービス事業所に移行し、通所型サービスを提供しています。

3) 介護予防ケアマネジメント

総合事業対象者から依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的とした訪問型サービスや通所型サービス等が対象者の状態に合った適切なサービスとして包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行っています。

また、要支援者に対する予防給付のケアマネジメント（介護予防支援）についても利用者への情報周知を含め、適切な支援を継続して行います。

【介護予防ケアプラン作成件数の年次推移】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
プラン作成（件）	303	268	258

（イ）一般介護予防事業

市の事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として実施する事業です。

1) 介護予防普及啓発事業

介護予防を推進するために、基本的な知識の普及啓発や運動、栄養、口腔等にかかる介護予防教室等を開催します。

《実績》

【運動器の機能向上事業『ピンピンからだ広場』】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数（回）	133	132	137
実人員（人）	80	65	69
延人員（人）	2,117	2,155	1,783

は一とふる機能訓練室で週3回開催しています。自主的な訓練器具を用いた機能訓練や、看護師等主導の集団体操を行うことにより歩行機能やバランス保持能力等の低下を防ぎ、転倒・骨折の予防を促しています。また、参加者同士の交流の場にもなっています。

【運動器の機能向上事業『ピンピンからだ教室』】

各対象団体の集会場等において、NPO 法人るもいコホートピアの職員が実施しています。週1回3ヵ月継続して健康に関する講話・個別運動評価・ふまねっと・介護予防のための運動等を取り入れた教室を実施し、運動習慣獲得のきっかけづくりを行います。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
実施回数(回)	22	24	24
実人員(人)	35	41	52
延人員(人)	244	330	405

※平成26～28年度は、2団体に実施。

【介護予防教室】

各団体からの依頼を受け、随時実施します。各対象団体の集会場等において、地域包括支援センター職員が介護予防に関する健康教育や健康相談等を実施し、自主的に介護予防に向けた取り組みが実施できるよう、きっかけづくりを行います。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
実施回数(回)	18	21	12
参加延人員(人)	237	262	146

【認知症予防・運動器機能向上・閉じこもり予防複合プログラム『脳いきいき教室』】

市内の各コミュニティセンター等で開催しています。地域包括支援センター職員が認知症予防の講話や頭の体操を担当し、NPO 法人留萌体育協会の職員が運動を行い、認知症予防に関する基本的な知識の習得や認知症予防の取り組み、体力づくりのきっかけとして実施します。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
実施回数(回)	6	8	10
実人員(人)	67	120	129
延人員(人)	67	129	129

※運動(コーディネーショントレーニング)は、NPO 法人留萌体育協会に委託。

第2節 生きがいつくりと社会参加の推進

1 これまでの実施状況と課題

介護が必要になっても、安心して暮らしていくためには、地域でお互いにかかわり合い、助け合う活動が重要といわれています。また、高齢者の豊富な知識や経験は、ボランティア活動においても貴重な社会資源です。高齢者のボランティア活動による地域支援を組み入れて、もの忘れや認知症、介護問題の枠を超え、誰もが住み慣れた家でいきいきと一生涯を過ごすことができる地域福祉づくりが必要となっています。

老人クラブは、地域の高齢者による身近な活動団体として、会員同志が親睦を深め、知識、経験、技能を生かした文化活動やスポーツ活動などを展開し、また、老人クラブ連合会では軽スポーツの大会や旅行会を開催するなど、健康づくりや高齢者の交流を推進しています。

本市では老人クラブ連合会に対して、事業運営の一部を助成し、健全育成を促進し、また、老人の日・老人週間に合わせ、老人クラブの活動などを市民へPRしています。

老人クラブ数及び加入者数が年々減少していることが課題となっていますが、今後も現行どおり老人クラブの助成を継続し、活発な活動を支援します。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 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。
- 2) 生きがいと社会参加の促進のため高齢者が自己の能力を開発し、充実した生活を送るために地域や教育機関などと連携し、学習機会の紹介周知を実施します。
- 3) 地域の担い手として、仕事、ボランティア、サロンスタッフなどの役割をもち続けるための支援を実施します。

3 第7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) 社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って、健康で暮らし、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして主体的・積極的に社会参加するなど、様々な形で地域社会に貢献し活躍できるよう高齢者の社会参加を促進します。

ア 老人クラブ・連合会運営費補助

(ア) 老人クラブ運営費等補助

老人クラブ活動が円滑に行われることを目的とし、運営費及び設置費（初度整備費）の一部について補助を行います。

(イ) 老人クラブ連合会補助金

単位クラブの文化・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事務局機能の維持を図ること目的とし、一般事業分及び特別事業分の一部について補助を行います。

イ 生活支援体制整備事業

(ア) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

(イ) 協議体の設置

平成 30 年から開始となる事業。単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域の NPO 法人、社会福祉協議会、ボランティア、老人クラブ等の事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行くことを目的として実施します。

(ウ) 方向性

平成 30 年度から協議体を立ち上げ、地域資源の把握や地域課題について話し合い、多様な主体によるサービスの提供につなげていく取組みを進めていきます。

地域全体で多様な主体による取組みをコーディネートする生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、主体間との情報共有・連携を図ります。

第3節 自立生活への支援の充実

1 これまでの実施状況と課題

ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、支援を必要とする軽度の高齢者が増える中、生活支援サービスの必要性が高まると見込まれています。

平成29年度に実施した本市の在宅介護実態調査において、主な介護者で仕事をしている人のうち、何らかの調整をしながら働いている人の割合は、約6割となっていることから、国の掲げる「介護離職ゼロ」に向けて、家族介護者等の介護負担を軽減する支援を行うとともに、高齢者やその家族等がより円滑にサービスを利用できるように、相談、情報提供体制の充実を図ることが必要となります。

地域包括支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように総合相談窓口において、生活の困りごとや、介護や福祉サービスの利用手続きなどの相談へ対応し、必要に応じて様々な関係機関や事業所、地域の多様な主体との連携を図ってきました。また、高齢者福祉サービスとして、給食サービスや、緊急通報サービス、要介護者等の状態の維持・改善や介護家族等の負担軽減を目的として、適切な介護の知識・技術の習得や介護に関する相談を受けるための介護教室の開催などを実施しています。地域の民間企業との見守りの協定締結により、見守りのネットワークも広がっています。

地域における支え合い体制づくりとして、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築していく事が求められていることから、その一環として、高齢者のニーズと生活支援サービスのマッチングを図るための「協議体」の設置や、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置を推進していく必要があります。こうした取り組みにより、外出機会の創出、介護予防、生きがいの創出といったことにつながることも期待できます。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 生活支援体制整備事業を推進します。
- 2) 介護をしている家族への支援を行います。
- 3) 相談・支援や権利擁護等の包括的支援事業等の充実に努めます。
- 4) 地域の見守り活動を推進します。

3 第7期の主な取り組み

(1) 生活支援体制整備事業の推進

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の増加に対応し、見守りや安否確認、買物・調理・掃除などの家事支援といった日常生活上の支援を必要とする高齢者が、地域で安心して暮らしていくために、地域の支え合いの体制づくりを推進していくため、協議体を設置し生活支援コーディネーターを配置します。

(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。民間事業者と連携し、地域住民による見守りに、事業者の取組を加えた複合的・重層的な見守りの仕組みを構築することにより、高齢者等の安心で安全な生活を目指します。

(3) 福祉サービスの推進

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福祉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により、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。

(4) 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、介護者の経済的負担を軽減します。居宅介護支援事業所との連携協力により、更新申請などの漏れがないよう実施していきます。また、介護教室を開催し、適切な介護の知識・技術の習得を支援することで、介護者の介護負担を軽減します。

(5) 総合相談支援業務

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、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、相談を受け、地域における適切なサービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。主に 65 歳以上の高齢者本人及び家族・近隣住民、地域のネットワーク等からの様々な相談を受けて、的確な状況把握を行い、介護保険サービスにとどまらず、相談内容に合わせ、地域における様々な関係機関と連携し、支援を行います。

《実績》

来所・電話・訪問等の方法により、随時相談等を受け、対応しています。

※相談受付は、地域包括支援センター全員で対応。訪問支援は、各地区担当で実施。

【相談対応件数推移】

(単位：件)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
介護相談	524	402	434
介護予防	783	794	756
高齢者福祉	23	33	30
認知・精神関係	84	126	136
施設入所	14	10	6
苦情	1	2	3
権利擁護関係	70	76	80
その他	104	82	127
計	1,603	1,525	1,572

(6) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員をはじめ、医療機関や関係機関など、地域における連携・協働の体制づくりや、個々の介護支援専門員に対する支援などを行います。地域の介護支援専門員の円滑な業務実施を支援していくため、介護支援専門員間や関係機関との連携を支援し、介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう情報提供します。また、随時介護支援専門員の個別相談に対応します。

《実績》

ア 各種会議

地域の基盤整備・情報収集・ネットワーク化促進のため、関係機関主催の会議に出席しました。また、介護支援専門員間の情報交換の場としてケアマネジャー連絡会議開催の他、介護予防事業や地域ケアのため関係者間で会議を実施しました。

(単位：件)

	内 容	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
困難ケース	精神・認知面、権利擁護等にかかるケース検討会議等	26	35	24
居宅介護支援	サービス担当者会議開催やその援助、ケースの引継ぎ、事業者との同行訪問等	138	117	105
事業所関係	ケアマネジャー連絡会議	6	6	6
そ の 他	事業実施等のための関係機関との会議、グループホーム運営推進会議等 外部主催の会議出席、研修参加等	71	80	97
合 計		241	238	232

※『困難ケース』については、支援困難ケースについて担当介護支援専門員、サービス事業者、地区民生児童委員等の関係者と随時会議を実施しました。ケースによっては、その後の経過報告等で複数回開催することもあります。電話で状況確認や指導助言等行い、会議開催まで至らない場合も多くなります。

イ ケアマネジャー連絡会議

スムーズな業務実施のため、制度理解や地域の情報等共通理解を図る必要がある場合は、連絡会議の中で周知し、学習会としても実施しています。欠席事業所には、後日議事録と会議資料を届け、全介護支援専門員が共通理解を図れるよう支援しています。必要に応じて介護支援専門員以外の関係機関にも出席をお願いしています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数 (回)	6	6	6
出席延べ人数 (人)	142	175	159

(7) 介護支援専門員の個別相談

これまでどおり随時実施していくことと、併せて満足いく相談対応を目指し、地域包括支援センター職員のスキルアップを心がけます。

(8) 任意事業

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、高齢者の実情に応じた必要な支援を行います。高齢者が自立した生活を送れるように支援することを目的とし、必要に応じた事業を実施します。

〈実績〉

ア 高齢者給食サービス事業

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

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実人数 (人)	33	33	27
提供食数 (食)	4,672	4,938	4,049

※ 週 3~6 回の利用となっていますが、身体状況の改善・悪化や環境の変化等で中断する高齢者もおります。

イ シルバーハウジング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、生活援助員が訪問し、生活相談、安否確認、緊急時の対応等の支援を行います。平成 28 年度の緊急時対応件数は 0 件、生活相談件数は 76 件ありました。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
利用世帯数（世帯）	33	32	31

ウ 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て、介護用品の支給券（月 6,250 円）の介護用品支給券を交付し、経済的負担を軽減します。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
利用世帯数（世帯）	29	20	20
延発行枚数（枚）	205	177	172

エ 認知症サポーター養成講座

認知症の正しい知識について普及・啓発するためサポーター養成講座を開催し、認知症者を地域で支えるためのサポート体制を整えます。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数（回）	33	36	35
受講人数（人）	885	602	588

オ 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・身内との交流の少ない高齢者や認知症高齢者等について生活援助員が訪問し、安否確認を通じてコミュニケーションを図り、閉じこもりや孤独死の防止に努めていきます。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数（回）	171	80	72
実人数（人）	15	10	9

※ 留萌市社会福祉協議会に委託。

カ 地域自立生活支援事業（独居高齢者安否確認訪問）

独居高齢者を対象に、看護師等の訪問による安否確認、健康に関する簡易な検査を行い、その情報をもとに、より個人的な生活指導を行うことで、自立した生活の継続を支援します。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数（回）	277	300	480
実人数（人）	249	274	433

※ NPO 法人るもいコホートピアに委託。

キ 家族介護支援事業『らくらく介護教室』

家族を介護されている方や、将来介護する予定のある方が、適切な介護知識や技術を身に付けることができるよう支援します。

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	公民館	コミュニティセンター	公民館	コミュニティセンター
実施回数（回）	10	5	10	5
実人数（人）	19	41	23	32
延人数（人）	93		86	

ク 生活支援体制整備事業 [再掲]

第4節 医療・介護連携の推進

1 これまでの実施状況と課題

医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域の医療機関、かかりつけ医などの医療関係職種と介護関係職種等との連携の充実が求められています。

本市では、個別ケース検討を実施する地域ケア会議において、関係機関の専門職との連携を図っています。また、地域の医療と介護の専門職や事業所の担当で構成される既存の会議体への主体的な参加により、在宅医療と介護連携にかかる地域課題の検討、医療施設と介護支援専門員の情報共有ツールの検討、多職種連携研修会の開催などを実施しています。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において生活が続けられるよう、医療関係職種と介護関係職種等が連携を推進することが不可欠であります。

今後も既存の会議も活用しながら地域の医療、介護サービス資源を把握し、関係者に対する研修等を通じて医療と介護のネットワークを構築し、効率的・効果的で、きめ細やかなサービスの提供に努め在宅医療・介護連携の推進を図ります。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 医療と介護の連携の推進を図ります。
- 2) 地域ケア会議等で多職種との連携を強化しネットワークを構築します。

3 第7期の主な取り組み

(1) 在宅医療・介護連携推進事業を推進します

平成30年から既存の会議体の活用等により、医療と介護連携にかかる地域課題の検討、医療施設と介護支援専門員の情報共有ツールの検討、多職種連携研修会の開催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。

ア 在宅介護・医療連携推進事業

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において生活が続けられるよう、医療関係職種と介護関係職種等が連携を推進することが必要となります。

地域の医療、介護サービス資源を把握し、関係者に対する研修等を通じて医療と介護のネットワークを構築し、効率的・効果的で、きめ細やかなサービスの提供に努めます。平成 30 年度より開始となる事業で、次の取組みを推進していきます。

- ① 地域の医療・介護資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

(2) 地域ケア会議の充実

地域の医療・介護等の多職種が協働して、個別ケースや日常生活圏域レベルの課題を共有し、高齢者が地域で生活しやすい環境の整備を図るとともに、医療と介護の関係者間における連携・情報共有を図るためのネットワークを強化します。

ア 地域ケア会議推進事業

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者含めた多職種による専門的視点を交え、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、個別ケースの課題分析等により地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくりへの反映などにつなげることで、介護等が必要な高齢者の生活を地域全体で支援していくことを目的として実施する会議です。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数 (回)	5	5	2
延べ参加人数 (人)	62	85	7

第5節 認知症本人とその家族のサポート体制の整備

1 これまでの実施状況と課題

厚生労働省が平成27年1月に発表した、わが国の認知症高齢者の数は、平成24年で、462万人と推計されており、平成37年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれており、高齢化の進展に伴い認知症高齢者は今後も増加すると予測されています。

本市においては、認知症予防の介護予防教室、認知症サポーター養成講座により、地域における認知症の人の見守り体制の構築と認知症に関する知識の普及啓発、認知症者の個別支援を多職種で検討するための地域ケア会議、認知症ケアパスの作成などについて実施してきました。

在宅介護実態調査において、主な介護者が不安を感じる介護等について、「認知症状への対応」が34.3%と最も多い状況であったことから、今後も、認知症の正しい知識や認知症ケアパスの普及啓発などについて、継続して実施していく必要があります。

認知症になっても本人の意思が尊重され、本人の状態に応じた適切な支援を行うことで、できる限りより良い環境の中で暮らし続けられるよう、医療・介護サービスの適切な提供、地域の見守り等も含めた切れ目のない支援体制を構築します。

認知症の方やその家族の地域生活を支援するために、認知症に関する知識を広く普及啓発し、認知症の方やその家族を地域全体で受容できる環境づくりに努めます。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 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。
- 2) 認知症の正しい知識について普及・啓発を継続していきます。
- 3) 認知症の人や家族を地域で支えるためのネットワークの構築を推進します。

3 第7期の主な取り組み

(1) 認知症ケアパス普及・活用

認知症のその進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるのかを示した「認知症ケアパス」を活用することで、安心してサービスを選択できるよう普及啓発を実施します。

(2) 認知症の早期発見・早期診断

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

(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

また、認知症地域支援推進員を中心に、医療・介護・保健・福祉のネットワークの充実を図り、認知症の人や家族への支援がスムーズに行える体制づくりを推進していきます。

ア 認知症総合支援事業

(ア) 認知症初期集中支援推進事業

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を平成 30 年 4 月から配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。認知症初期集中支援チームとの連携や、医療や介護の関係機関との連携体制の構築、認知症ケアパスの作成と普及や認知症の人やその家族等からの相談支援などを実施します。

(4) 認知症サポーター養成講座の開催

地域や職域において、認知症の人とその家族を支える、認知症サポーターの養成を継続していきます。

ア 任意事業

(ア) 認知症サポーター養成講座（再掲）

第6節 高齢者の尊厳の確保と権利擁護

1 これまでの実施状況と課題

高齢者が支援や介護を要する状態になっても、ひとりの人間として誇りを持ち、適切なサービスを選択して、自分らしく安心した生活ができるように、支援することが重要です。

本市では、成年後見制度の利用支援や、高齢者虐待防止対応マニュアルによる高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止などの権利擁護事業を進めてまいりました。また、地域における関係者で構成する高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催、市民後見人が活動する権利擁護支援センターの設置により、連携して市民相談へ対応しています。

高齢化の進行による一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者の財産をめぐるトラブルや高齢者虐待、悪質な訪問販売や詐欺等の消費者被害の問題など、高齢者の権利に係る問題が全国的に深刻化しています。

今後もさらなる高齢化の進行により、一人暮らしや認知症等のために権利擁護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、地域包括支援センターを中心に地域の関係機関が連携してこれらの権利擁護対策を進める必要があります。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 権利擁護支援センターの充実に努めます。
- 2) 成年後見制度・権利擁護事業の周知及び利用促進を継続します。
- 3) 高齢者に対する虐待の防止やその早期発見への対応を強化します。

3 第7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、利用の促進の取り組みを継続します。成年後見制度の利用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、市長による申し立て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。

ア 権利擁護業務

住み慣れた地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。高齢者虐待等の困難事例を把握した場合には、速やかに状況を確認し、各関係機関と連携を取りながら適切な対応をしていきます。また、成年後見制度等の権利擁護を目的とするサービスや制度を活用する等、ニーズに即した適切なサービスや機関につなぎ、適切な支援を提供することにより、高齢者の生活の維持を図ります。

《実績》

【権利擁護関連相談対応件数（実人数集計）】

（単位：件）

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
認知・精神関連	31	42	37
高齢者虐待	7	11	8
成年後見制度	16	15	8
消費者被害	2	1	3
その他（困難事例等）	3	7	1
計	59	76	57

※ 総合相談支援業務「相談対応件数」より抜粋

（2）高齢者虐待の防止及び早期発見

地域包括支援センターを中心として、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、高齢者虐待の未然防止を図るとともに、通報の際には対応を迅速に行える体制の拡充を図ります。施設における身体拘束の廃止に向けた取り組みの徹底、その他権利擁護のために必要な支援に努めます。

第7節 介護保険施設等の整備や住まいの充実

1 これまでの実施状況と課題

地域包括ケアシステム構築には、生活に必要な住まいが整備され、かつ本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが大切な基盤となります。

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、住み慣れた自宅で安心して生活することができるような支援が求められています。

また、バリアフリー構造を備えたサービス付き高齢者向け住宅や、低所得の高齢者を対象とした住まいなど、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいが市内においても民間事業所により整備されて来ています。高齢者が多様なニーズや個々の身体状況に対応した住まいが選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの住まいに関する様々な情報提供を行っていきます。

市においては通所介護サービス、訪問介護サービス、短期入所サービスを組み合わせて利用できる小規模多機能型居宅介護サービスと、認知症高齢者に対応する、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について、平成27年度に整備が図られました。

小規模多機能型居宅介護サービスにつきましては、利用者にとって通い慣れた事業所に宿泊するシステムは、利用者とスタッフが継続した関わりによる安心感があり、介護をしている家族の介護負担軽減に資するサービスであることから、需要が高まっています。

介護保険施設においては、多様な住まいや介護サービス等の利用により、特別養護老人ホームの短期入所の利用に余裕がある状況から、空床部分の有効活用を図るなど、既存の施設において対応の検討も必要となっています。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 自宅での生活を継続できるよう適切な介護サービス提供に向け、介護保険サービスの充実を図ります。
- 2) 施設整備の必要性については、入所申込者の状況等の把握により検討を行っていきます。
- 3) 家族介護者の負担軽減につながるサービスを充実します。
- 4) 要介護・要支援認定を受けている人に対し、住宅改修を行うことで住み慣れた自宅で安心して生活ができるように支援を行います。

3 第7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。高齢者の希望に合わせて、数種類の介護サービスを柔軟にそして一体的に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) 特別養護老人ホームの短期入所施設の有効活用

特別養護老人ホームに併設の短期入所生活介護用の居室について、空床部分を有効活用してまいります。

第8節 福祉・介護人材の確保と育成

1 これまでの実施状況と課題

高齢者が住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしく暮らせるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に最も重要な基盤である介護人材の確保は大きな課題となっています。

介護保険制度においては、介護人材確保のために、平成21年度介護報酬改定以降、介護人材の処遇改善の加算を設けるなどの取組を行ってきました。現在、国においては、一億総活躍社会の実現のため「介護離職ゼロ」を掲げ、介護施設等の整備と併せ、必要な人材の確保についても、就業促進や離職の防止、生産性の向上などを総合的に取り組んでいます。

本市においても、少子高齢化が進行し介護人材は充足されているとはいえない状況であることから、介護業務の体験や仕事紹介、地域の雇用ニーズの周知など、介護職が職業としての選択肢となり得るよう、新規の人材確保のための取り組みが求められています。また、介護未経験の者に対し、介護業務の実態や職場環境等に触れることによる入職の契機づくりや、入職後のギャップによる早期離職防止のため、介護事業者による職場体験の実施協力など介護事業所との連携による取り組みが必要となります。

生活支援体制整備事業においては、生活支援コーディネーターを中心に、高齢者の日常生活の負担を少しでも軽くし、自宅で安心して暮らせるよう高齢者と地域の人々の参加による地域の支え合い活動の仕組みづくりを推進します。生涯現役を目指す高齢者の高まる就労志向や労働力人口の不足に対応するため、高齢者が豊富な知識と経験をいかして地域で役割を持ち活動することを支援するための仕組みづくりも課題となっています。

2 今後の取り組みの方向性

- 1) 介護職の処遇改善加算等制度上の情報提供・周知を徹底します。
- 2) 介護職についての理解を深め、興味を促す取り組みの充実を図ります。
- 3) 生活支援体制整備事業との連携により、地域の人材発掘を推進します。
- 4) 介護職の人材確保の必要性について地域における周知、啓発を図ります。

3 第7期の主な取り組み

(1) 介護職人材確保について（地域の雇用ニーズとのマッチング）

介護職を正しく理解し、興味をもって就労選択の一つとしてとして考えてもらうため、介護職にかかる仕事紹介や、仕事体験の機会確保のために市内事業所と連携を図りながら推進していきます。また、啓発により、有資格者の就労意欲が高まるよう働きかけます。住民主体の地域づくりへの支援により、高齢者の豊かな技術や能力を活かして可能な範囲で就労し、社会参加していくことは、生きがいや健康づくりにもつながります。高齢者が長年培ってきた知識や経験を活かし、高齢者も「支えられる側」から「支える側」として、活躍できる仕組み作りを推進します。

第7章 介護保険制度運営の適正化

第 1 節 介護給付適正化事業の推進

1 介護給付の適正化の推進

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）による介護保険法の一部改正があり、介護給付等に要する費用に関して、取り組むべき施策に関する事項やその目標を定めることになりました。

要介護認定者が、必要なサービスを受けられる環境を維持しつつ、持続的な介護保険運営の実施のため、サービスの適正利用の促進等に取り組み、介護給付の適正化を推進します。

介護保険事業の健全かつ円滑な事業運営を図るため、北海道と保険者が一体となって適正化について実施するもの。主要 5 事業のうち要介護認定の適正化、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費の通知について取り組んできました。

第2節 介護給付適正化事業

1 介護給付適正化事業

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定の新規及び変更申請について、直営の訪問調査員により実施、更新申請については、一部事業所へ依頼する。調査内容についての事後点検を実施することにより、適正かつ公正な要介護認定の確保を図ります。

目標値の内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
全件点検する	100%	100%	100%

(2) ケアプランの点検

介護支援専門員の作成したケアプラン（居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画）の内容について分析し、市職員等の第三者が点検、支援をすることにより、受給者が真に必要なサービスの確保、その状態に適合していないサービス提供の改善をします。

目標値の内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
毎年実施する	100%	100%	100%

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修の実施について、事前申請により工事内容等を点検し、施工後の訪問、完成写真の確認により不適切な住宅改修を排除する。福祉用具購入・貸与の調査について、福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行い、福祉用具の必要性、利用状況を確認し、不適切な福祉用具の購入・貸与を排除する。

目標値の内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
全件確認する	100%	100%	100%

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険連合会へ委託し、受給者の健康保険(国民健康保険、後期高齢者医療)の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、給付日数、提供されたサービスの整合性を点検し、医療と介護の重複請求の排除等を図る。受給者の複数月のまたがる介護報酬の支払状況を確認、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検により早期に過誤を発見し適切な処置をする。

(5) 介護給付費の通知

受給者に対して、事業所からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者、事業者に対し適切なサービス利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービス内容について改めて確認し、適正な請求に向けた抑制を図る。(年3回実施)

第 8 章 介護保険事業の推進

第1節 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27～28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を加味して推計しました。

(単位：人)

区 分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス	41	42	43	48
特定施設入居者生活介護	41	42	43	48
(2) 地域密着型サービス	136	136	137	146
認知症対応型共同生活介護	104	104	105	114
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
(3) 介護保険施設サービス	197	201	205	224
介護老人福祉施設	90	93	96	108
介護老人保健施設	91	91	91	97
介護療養型医療施設	16	17	18	19
合 計	374	379	385	418

(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 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
要支援 1	78	78	79	81
要支援 2	169	169	169	173
要介護 1	267	269	271	280
要介護 2	224	222	222	216
要介護 3	111	113	116	115
要介護 4	72	70	66	53
要介護 5	55	54	52	49
要支援総数	247	247	248	254
要介護総数	729	728	727	713
総 数	976	975	975	967

第2節 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

ア 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。訪問介護の利用者数は減少する見通しですが、利用回数は増加する見通しです。介護予防訪問介護は平成 29 年度から地域支援事業へ移行したため、平成 30 年度より利用者は地域支援事業にて計上しております。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防 訪問介護	999	995	919				
訪問介護	4,903	4,872	4,837	4,836	4,776	4,716	4,464

イ 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ゼロと見込んでいますが、訪問入浴介護は利用者数が徐々に減少する見通しです。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防訪問 入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	260	198	181	180	180	168	144

ウ 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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防訪問 看護	35	62	84	84	84	96	132
訪問看護	609	506	860	1,008	1,164	1,320	1,404

エ 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27年度から平成29年度までは利用実績がないため、平成30年度以降は利用者を見込んでおりません。訪問リハビリテーションは利用実績が増加傾向にあり、利用者数は増加する見通しです。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防訪問 リハビリテー ション	0	0	0	0	0	0	0
訪問リハビリ テーション	7	20	0	84	96	96	120

オ 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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成37年度
介護予防居宅療養管理指導	33	28	60	84	108	132	168
居宅療養管理指導	1,186	1,318	1,416	1,560	1,692	1,812	1,800

カ 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移行したため、平成30年度より利用者は地域支援事業にて計上しております。通所介護の利用者数は、増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績（人）		見込み	推計			
	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	平成37年度
介護予防通所介護	775	719	443				
通所介護	3,361	2,213	2,315	2,448	2,544	2,628	2,448

キ 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は増加傾向にありますが、通所リハビリテーションは第6期の実績と比較し、ほぼ横ばいと見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成37年度
介護予防通所リハビリテーション	424	401	359	360	372	372	384
通所リハビリテーション	1,333	1,247	1,256	1,212	1,212	1,200	1,308

ク 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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成37年度
介護予防短期入所生活介護	15	2	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	304	317	295	300	324	336	348

ケ 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。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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防短期入所療養介護	4	7	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	171	127	120	144	144	168	240

コ 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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防福祉用具貸与	468	546	505	504	528	540	564
福祉用具貸与	3,417	3,693	3,922	4,212	4,452	4,680	4,704

サ 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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防特定福祉用具購入費	21	23	31	48	60	72	84
特定福祉用具購入費	54	64	65	84	108	132	132

シ 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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防住宅改修費	27	23	30	48	48	60	60
住宅改修費	60	60	31	48	48	48	60

ス 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はほぼ横ばいとなり、要介護認定者を対象とした居宅介護支援の利用者数は増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防支援	1,978	1,947	1,662	888	888	888	888
居宅介護支援	7,038	6,882	7,450	7,932	8,124	8,340	8,076

セ 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は減少傾向にありますが、特定施設入居者生活介護の利用者は増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予防特定施設入居者生活介護	64	53	38	24	24	24	24
特定施設入居者生活介護	422	411	494	468	480	492	552

(2) 地域密着型サービス

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時対応を行うことで、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活 24 時間支えるサービスを提供します。市内では施設を整備しておりませんが、市外の利用者数が増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
定期巡回随時対応型訪問介護看護	17	29	34	36	36	36	60

イ 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。認知症対応型通所介護の利用者は、増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護予認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	155	164	149	156	156	168	168

ウ 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定員の整備し、平成30年度から29定員の整備を行うため、利用者数は増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成37年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	71	184	204	216	228	300

エ 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。認知症対応型共同生活介護の利用者は増加する見込みであり、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。

【年間利用実績及び推計】

(単位：人)

	実績		見込み	推計			
	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	平成37年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	1,107	1,188	1,258	1,248	1,248	1,260	1,368

オ 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、同程度の利用を見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37 年度
地域密着型特定 施設入居者生活 介護	137	143	178	144	144	144	144

カ 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、今後も同程度の利用を見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	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	238	241	257	240	240	240	240

キ 地域密着型通所介護（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。地域密着型通所介護は、定員 18 名以下の通所介護事業所が平成 28 年 4 月 1 日より地域密着型通所介護へ移行し、利用者数は増加と見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37 年度
地域密着型通所 介護	0	1,180	1,179	1,176	1,188	1,188	1,140

（3）施設サービス

ア 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）が整備されており、平成 30 年度に 10 定員の増床整備を予定しているため、利用者数は今後増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37 年度
介護老人福祉施設	874	967	1,055	1,080	1,116	1,152	1,296

イ 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。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護老人保健施設	1,017	945	1,106	1,092	1,092	1,092	1,164

ウ 介護医療院（介護療養型医療施設を含む）

日常的な医学管理が必要な重介護者や、看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設の機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として平成30年4月より介護医療院を創設しました。介護療養型医療施設の転換について、平成35年度まで延長されたことから、平成37年度において、利用者数を見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護療養型医療施設							228

エ 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。平成29年度法改正に伴い、現行の介護療養病床の経過措置期間について、6年間延長したため、利用者数は増加すると見込んでいます。

【年間利用実績及び推計】

（単位：人）

	実績		見込み	推計			
	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	平成 37年度
介護療養型医療施設	118	194	224	192	204	216	

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、人数・回数は月平均）

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	2,187	2,345	2,952	5,188
	回数（回）	36	39	53	98
	人数（人）	7	7	8	11
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費（千円）	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防 居宅療養管理指導	給付費（千円）	786	1,010	1,234	1,571
	人数（人）	7	9	11	14
介護予防 通所リハビリテーション	給付費（千円）	11,198	11,198	10,740	10,739
	人数（人）	30	31	31	32
介護予防 短期入所生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費（千円）	2,259	2,317	2,329	2,398
	人数（人）	42	44	45	47
介護予防 特定福祉用具購入費	給付費（千円）	1,378	1,722	2,067	2,411
	人数（人）	4	5	6	7
介護予防 住宅改修費	給付費（千円）	1,908	1,908	2,372	2,372
	人数（人）	4	4	5	5
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	1,840	1,840	1,840	1,840
	人数（人）	2	2	2	2
(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（千円）	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防支援	給付費（千円）	3,920	3,920	3,920	3,920
	人数（人）	74	74	74	74
介護予防サービス総給付費（小計）		25,476	26,260	27,454	30,439

【サービスの見込み量（介護給付分）】（給付費は年間合計額、人数・回数は月平均）

		平成 30年度	平成 31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（千円）	362,096	377,988	396,288	425,818
	回数（回）	11,107	11,562	12,091	12,960
	人数（人）	403	398	393	372
訪問入浴介護	給付費（千円）	8,190	8,089	7,526	6,413
	回数（回）	57	56	52	44
	人数（人）	15	15	14	12
訪問看護	給付費（千円）	33,628	39,099	44,292	52,321
	回数（回）	534	616	692	797
	人数（人）	84	97	110	117
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	1,026	1,026	1,026	1,263
	回数（回）	58	65	65	82
	人数（人）	7	8	8	10
居宅療養管理指導	給付費（千円）	13,607	14,786	15,876	15,821
	人数（人）	130	141	151	150
通所介護	給付費（千円）	114,993	110,388	102,518	68,738
	回数（回）	1,440	1,384	1,295	882
	人数（人）	204	212	219	204
通所リハビリテーション	給付費（千円）	42,987	47,552	53,257	71,067
	回数（回）	614	671	743	971
	人数（人）	101	101	100	109
短期入所生活介護	給付費（千円）	16,312	19,501	21,376	30,276
	日数（日）	179	215	237	337
	人数（人）	25	27	28	29
短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	5,204	7,377	10,199	14,944
	日数（日）	46	64	89	132
	人数（人）	12	12	14	20
福祉用具貸与	給付費（千円）	46,123	48,807	51,059	49,771
	人数（人）	351	371	390	392
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	2,711	3,540	4,370	4,370
	人数（人）	7	9	11	11
住宅改修費	給付費（千円）	2,611	2,611	2,611	2,944
	人数（人）	4	4	4	5
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	83,403	84,580	86,531	96,831
	人数（人）	39	40	41	46

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費 (千円)	4,149	4,149	4,149	6,914
	人数 (人)	3	3	3	5
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	9,488	8,737	9,987	12,645
	回数 (回)	93	87	99	119
	人数 (人)	13	13	14	14
小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	38,165	40,046	41,927	57,188
	人数 (人)	17	18	19	25
認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	295,462	295,884	298,934	324,901
	人数 (人)	104	104	105	114
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	25,865	26,259	27,179	27,398
	人数 (人)	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 (千円)	58,554	58,554	55,747	55,747
	人数 (人)	20	20	20	20
地域密着型通所介護	給付費 (千円)	60,092	64,542	67,601	78,799
	回数 (回)	706	741	769	871
	人数 (人)	98	99	99	95
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費 (千円)	247,791	255,307	263,974	296,807
	人数 (人)	90	93	96	108
介護老人保健施設	給付費 (千円)	263,028	263,028	263,028	282,632
	人数 (人)	91	91	91	97
介護医療院 (平成37年度は、介護療養型医療施設を含む)	給付費 (千円)	0	0	0	78,793
	人数 (人)	0	0	0	19
介護療養型医療施設	給付費 (千円)	67,669	71,290	74,911	
	人数 (人)	16	17	18	
居宅介護支援	給付費 (千円)	95,508	97,879	100,534	96,964
	人数 (人)	661	677	695	673
介護サービス総給付費 (小計)		1,898,622	1,951,019	2,004,900	2,159,365
総給付費		1,924,138	1,977,279	2,032,354	2,189,804

第9章 介護保険事業の運営

第1節 第1号被保険者保険料について

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30年度からの制度改正による利用者負担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			合 計	平成 37年度
	30年度	31年度	32年度		
総給付費*	1,923,459	1,976,215	2,031,244	5,930,918	2,188,604
特定入所者介護サービス費等 給付額	76,908	79,216	81,592	237,716	94,591
高額サービス費等給付額	48,348	51,066	53,936	153,350	70,897
高額医療合算介護サービス費 等給付額	9,143	9,601	10,082	28,826	12,870
算定対象審査支払手数料	2,005	2,045	2,086	6,136	2,303
標準給付額見込み	2,059,863	2,118,143	2,178,940	6,356,946	2,369,265

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

平成 29 年度より開始になった新しい介護予防・日常生活支援総合事業及び平成 30 年度より開始される新しい社会保障充実分事業を包括的支援事業・任意事業費に係る費用について加味して推計しています。

【地域支援事業費】

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計	平成 37 年度
	地域支援事業 (A+B)	83,452	83,452		
ア. 介護予防・日常生活支援総合事業 (A)	51,365	51,365	51,365	154,095	51,365
イ. 包括的支援事業・任意事業 (B)	32,087	32,087	32,087	96,261	32,087

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 30～32 年度	平成 37 年度
事業費	標準給付見込額	①	6,356,946	2,369,265
	地域支援事業費	②	250,356	83,452
	事業費合計 (①+②)	③	6,607,302	2,452,717
保険料 収納 必要額	第 1 号被保険者負担割合	④	23%	25%
	第 1 号被保険者負担相当額 (③×④)	⑤	1,519,680	613,179
	調整交付金相当額	⑥	325,552	121,032
	調整交付金見込交付割合 (3 ヶ年の平均)	⑦	7.28%	8.11%
	調整交付金見込額 {(①+②のうち総合事業分)×⑦}	⑧	474,010	196,313
	財政安定化基金拠出見込額	⑨	0	0
	準備基金の取崩額	⑩	35,000	0
	財政安定化基金取崩による交付額	⑪	0	0
保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑧+⑨-⑩-⑪)			1,336,222	537,898

4 所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者の保険料段階は第6期計画と同様に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 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度	
第1段階		1,910	1,924	1,939	1,867	0.50
第2段階		793	799	805	775	0.75
第3段階		770	776	782	753	0.75
第4段階		924	931	938	903	0.90
第5段階		724	730	735	708	1.00
第6段階		1,147	1,156	1,165	1,122	1.20
第7段階	120万円	824	830	837	806	1.30
第8段階	200万円	362	365	368	354	1.50
第9段階	300万円	246	248	250	241	1.70
合計		7,700	7,759	7,819	7,529	
補正後被保険者数*		7,092	7,146	7,202	6,935	

※ 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7期の保険料基準額は5,300円となり、第6期の保険料基準額4,513円から17.4%の上昇となります。

【保険料基準額の算定】

項目		平成30～32年度	平成37年度
保険料収納必要額		1,336,222千円	537,898千円
予定保険料収納率	②	98.0%	98.0%
被保険者数 [所得段階別加入割合補正後]	③	21,440人	6,935人
保険料 (年額) ①÷②÷③	④	63,596円	79,146円
保険料基準額 (月額) ④÷12		5,300円	6,595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 30 年度～平成 32 年度）】

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 (円)	年額 (円)
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)	2,650 (2,383) (1,583)	31,800 (28,600) (19,000)
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)	3,975 (2,650)	47,700 (31,800)
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)	3,975 (3,708)	47,700 (44,500)
第 4 段階	本人年金収入額が 80 万円以下	本人 非課税	0.90	4,767	57,200
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	5,300	63,600
第 6 段階	基準所得金額が 120 万円未満	本人 課税	1.20	6,358	76,300
第 7 段階	基準所得金額が 120 万円以上、 200 万円未満	本人 課税	1.30	6,883	82,600
第 8 段階	基準所得金額が 200 万円以上、 300 万円未満	本人 課税	1.50	7,950	95,400
第 9 段階	基準所得金額が 300 万円以上	本人 課税	1.70	9,008	108,100

※ 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設けられており、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 30 年度と 31 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 32 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 10 章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進方策

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、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。

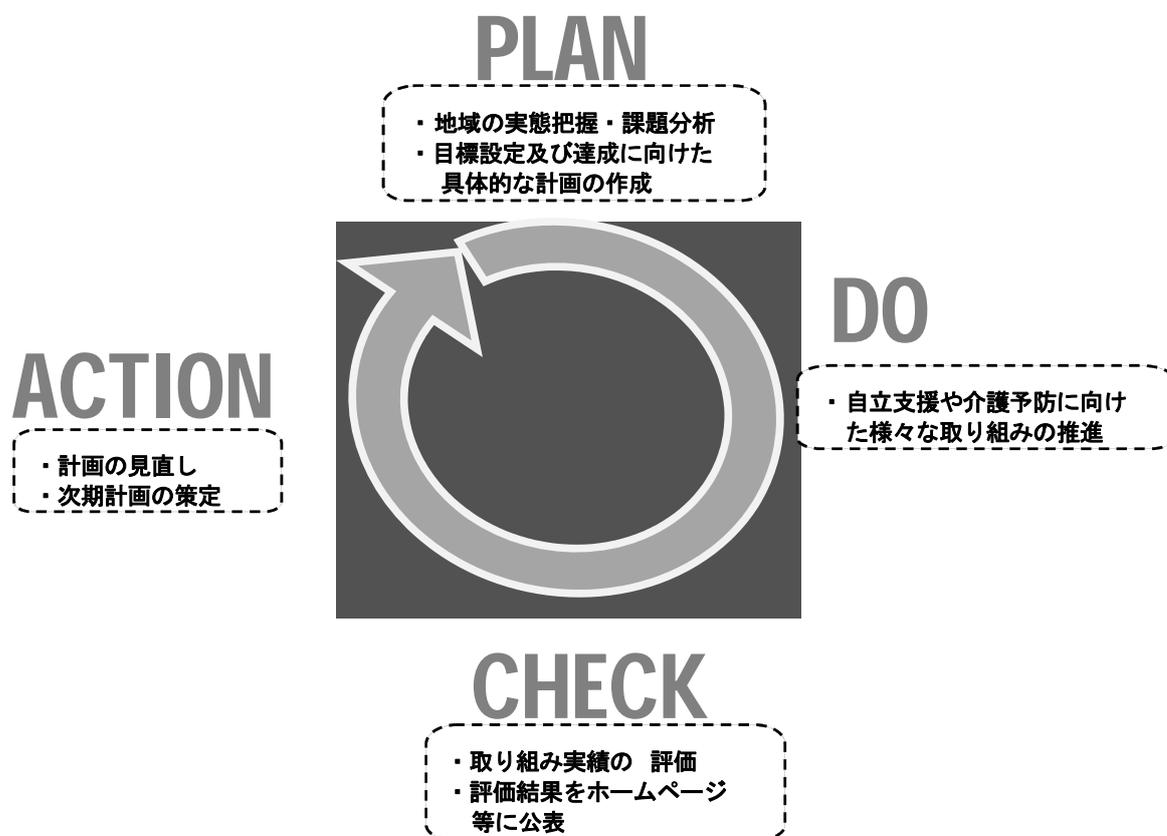
地域で高齢者を支えるための様々な社会資源の把握に努めるとともに、既存の団体等の新たな活動の展開への支援など、有効活用を図っていきます。

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。

第2節 計画の進行管理

1 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。



2 指標の設定について

第7期計画においては、個々の施策・事業に活動目標を設定していますが、そうした取組を通じて実現する、第7期計画全体の指標を次のとおり設定します。

この指標は、健康づくりや介護予防、給付適正化の取組の成果指標といえるものです。

【第7期計画全体に掲げる成果指標】

No	指標	現状値 (平成28年度末)	目標 (平成32年度)
01	前期高齢者のうち、要介護1以上の認定を受けている高齢者の割合	3.32%	3.32%以下

このほかに、各活動目標となる指標を次のとおり設定します。

この指標は、第6次留萌市総合計画においても成果指標として設定されています。

【第6次総合計画に掲げる成果指標】

No	指標	現状値 (6次総合計画)	目標 (平成32年度)
01	要介護認定率	17.10%	16.30%
02	介護予防教室参加延べ率	38.00%	維持～増加
03	認知症サポーター登録数（協議会登録数）	3,146人	3,810人

第7期計画の進捗の検証材料として、各活動目標とこの成果指標を毎年管理することとします。

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月 平成30年3月

編集・発行 留萌市市民健康部介護支援課・地域包括支援センター
〒077-0023 北海道留萌市五十嵐町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
