

第 6 期後志広域連合介護保険事業計画

平成 27 年 2 月

後志広域連合介護保険課

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け・期間	1
(1) 計画の位置付け	1
(2) 計画の期間	1
3. 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み方向	2
(1) 2025年を見据えた計画策定	2
(2) 介護給付等対象サービスの充実・強化	2
(3) 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備	2
(4) 介護予防の推進	2
(5) 日常生活を支援する体制の整備	3
(6) 高齢者の住まいの安定的な確保	3
(7) 認知症施策の推進	3
(8) 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくり	4
4. 計画の基本目標	5
◆基本目標1◆ 地域包括ケアの推進〔実施主体：町村〕	6
◆基本目標2◆ 介護予防事業の推進〔実施主体：町村〕	6
◆基本目標3◆ 介護保険事業の円滑な運営〔実施主体：広域連合〕	6
第2章 高齢者の状況	7
1. 高齢者人口等の状況	7
(1) 広域連合全体	7
(2) 関係町村別	9
2. 要介護認定者の状況	12
(1) 広域連合全体	12
(2) 関係町村別	14
3. ニーズ調査結果の概要	18
(1) 調査概要	18
(2) 調査結果の概要	19
4. 人口及び被保険者数等の推移	28
(1) 人口及び被保険者数の推計（推計方法：コーホート要因法）	28
(2) 要支援・要介護認定者数の推計	31
第3章 介護保険事業	32
1. 介護給付等サービスの利用状況及び見込み量	32
(1) 介護給付等対象サービスの利用状況	32
(2) 介護給付等対象サービス見込み量	34
2. 標準給付費の見込み額	36
(1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費	36

(2) 介護予防・地域密着型サービス給付費.....	37
(3) 総給付費.....	37
(4) 標準給付費および地域支援事業費.....	38
3. 第1号被保険者の保険料試算.....	39
(1) 保険料試算にあたって.....	39
(2) 所得段階別基準額に対する割合.....	40
(3) 保険料基準額（試算）.....	41
4. サービス資源（基盤）の整備に向けて.....	42
(1) サービス資源（基盤）の現状.....	42
(2) 今後の施設整備等について.....	43
(3) 地域密着型（居宅系）サービスへの新規参入促進.....	44
(4) 居宅系介護サービスについて.....	44
第4章 地域支援事業.....	45
1. 介護予防・日常生活支援総合事業.....	45
(1) 介護予防・生活支援サービス事業.....	45
(2) 一般介護予防事業.....	46
2. 包括的支援事業.....	49
(1) 地域包括支援センターの運営.....	49
(2) 在宅医療・介護連携の推進.....	51
(3) 認知症施策の推進.....	51
(4) 生活支援サービス基盤整備.....	52
3. 任意事業.....	52
第5章 介護保険の円滑な運営に向けて.....	53
1. 要介護（要支援）認定や介護給付の適正化.....	53
2. 住民に対する周知・啓発.....	53
3. 介護サービスの質の向上・平準化.....	53
(1) 地域包括支援センター職員の資質の向上.....	53
(2) サービス提供事業者の充実・質の向上.....	54
(3) 地域包括ケアシステム構築に向けた情報発信の促進.....	54
(4) 地域包括ケアを促進するための指定要件の検討.....	54
4. 社会福祉法人等軽減の実施.....	55
第6章 計画の進行管理体制.....	56
1. 計画の進行管理.....	56
2. 広域連合の体制充実.....	56
3. 関係町村と広域連合の連携.....	56

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国は、現在、世界で最も高齢化の進んでいる国であり、また、人口も減少傾向にあります。国立社会保障・人口問題研究所の将来予測では、平成 72 年（2060 年）には総人口が 8,674 万人となり、総人口に占める 65 歳以上の割合は 39.9%になると見込まれています。

本計画の策定にあたり、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、高齢化が一層進展すること、また、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加、さらには認知症高齢者の増加が見込まれることなどから、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た自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケア」を推進することがますます重要となっています。

本広域連合の介護保険事業は、平成 21 年度に業務移管となり、保険者として第 4 期（平成 21～23 年度）、第 5 期（平成 24～26 年度）介護保険事業計画を策定し施策を展開してきました。

本年度は、第 5 期計画の最終年度になることから、新たに平成 27 年度から 29 年度までを計画期間とする第 6 期介護保険事業計画（以下、「第 6 期計画」という。）を策定します。

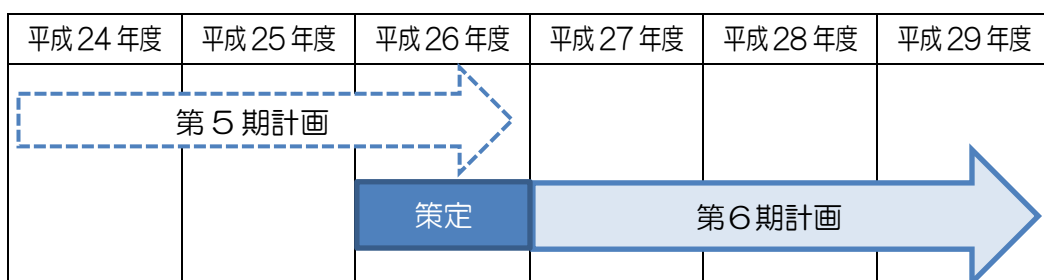
2. 計画の位置付け・期間

（1）計画の位置付け

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、介護保険サービスの基盤整備、サービス量の見込みや確保、地域支援事業の円滑な実施に関する事項を定めるものです。

（2）計画の期間

本計画は、介護保険法に基づき、平成 27（2015）年度を初年度とし、3 年間で 1 期として策定するものです。



3. 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み方向

改正介護保険法等に基づく国や道の基本指針等から、地域包括ケアシステムの実現に向けて、本計画策定において踏まえるべきおもな方向性は以下のとおりです。

(1) 2025年を見据えた計画策定

団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する2025年度（平成37年度）までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むことが求められます。

(2) 介護給付等対象サービスの充実・強化

高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、とりわけ、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえた指定地域密着型サービスなどのサービスの提供や在宅と施設の連携など、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要です。

(3) 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

今後、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、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、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、地域の課題や特性に合わせ、既存の資源を活用しながら在宅医療・介護連携を推進するための体制の整備を図ることが重要です。

そのために、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーションの専門職等の医療関係職種と介護福祉士、介護支援専門員等の介護関係職種等との「顔の見える関係づくり」を推進する連携が重要であり、地域の医師会や医療と介護の連携推進に取り組む団体等と協働し在宅医療・介護連携の推進を図ることが求められています。

(4) 介護予防の推進

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものであり、その推進に当たっては、機能回復訓練など的高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいのある生活を営むことのできる生活環境の場の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれ

たアプローチが重要です。

そのため、地域におけるリハビリテーション専門職等を活用した高齢者の自立支援に資する取り組みの推進や、高齢者自身がサービスの担い手となる等の住民参加型の介護予防事業を推進することで、要介護状態になっても、高齢者が生きがいと役割を持って生活できる地域の実現を目指すことが求められます。

(5) 日常生活を支援する体制の整備

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援など日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備していくために、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、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援等サービスを担う事業主体の支援・協働体制の充実・強化を図ることが求められています。

また、介護予防給付のうち訪問介護と通所介護について、平成30年3月末までに、地域支援事業に段階的に移行することとされており、町村を中心とした地域づくりをこれまで以上に推進していく必要があります。

(6) 高齢者の住まいの安定的な確保

地域において、それぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健・医療・介護などのサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家や賃貸住宅に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保することが求められます。

(7) 認知症施策の推進

今後増加する認知症高齢者に適切に対応するため、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良い環境で暮らし続けることができる社会を目指した取り組みを進めることが求められています。

具体的には、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（以下「認知症ケアパス」という。）を確立し、どのように認知症の人を地域で支えていくかを地域住民に明示した上で、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人やその家族への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を進めることが重要です。

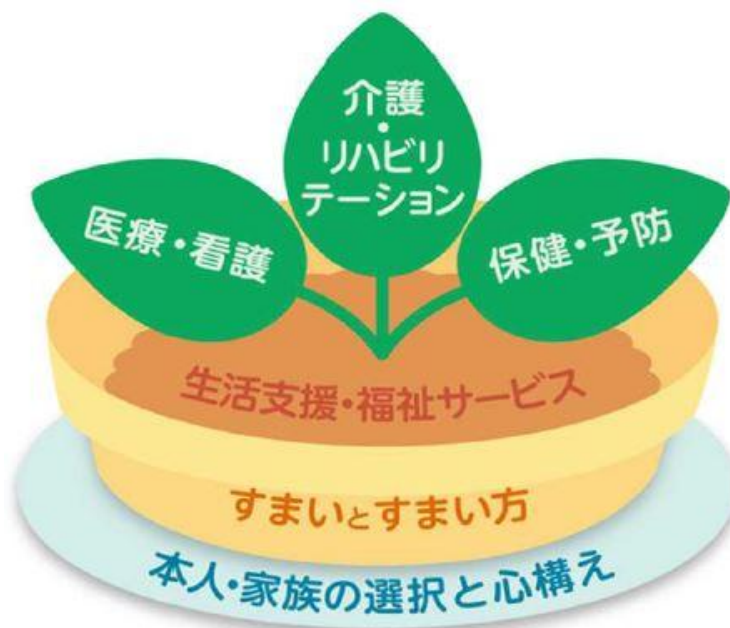
なお、認知症施策の一部は、地域支援事業として、平成30年度には実施することになることから、地域の実情に応じて、必要な取り組みを進めることが必要です。

(8) 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくり

それぞれの地域の実情を踏まえて、地域住民による多様な活動の展開を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供するとともに、地域包括支援センターの適切な運営を通じて、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークを構築することが求められています。

広域連合は、町村の広域的なニーズに対応するという観点から、介護保険事業の効率的かつ効果的な運営を図ることが求められています。

地域包括ケアのイメージ



地域包括ケアに求められる4つの助

『公助』

- ・一般財源による高齢者福祉事業等
- ・生活保護、人権擁護・虐待対策
(例)福祉除雪／など

『共助』

- ・介護保険制度・医療保険制度及びそのサービス
(例)医療／訪問介護／デイサービス／など

『自助』

- ・自分のことは自分です
- ・自らの健康管理(セルフケア)
- ・市場サービスの購入
(例)サービス付き高齢者住宅／フィットネス／配食サービス／など

『互助』

- ・ボランティア活動、住民組織の活動
- ・当事者団体による取組、高齢者の生きがい就労等
(例)外出つきそいボランティア／交流の場づくり／など

4. 計画の基本目標

地域包括ケアの考え方は、平成 17 年の介護保険法の一部改正で打ち出され、平成 23 年の法改正においては、地域包括ケアの構築が、国及び地方公共団体の責務（法第 5 条第 3 項）とされました。

このことを踏まえ、現計画では、「地域包括ケアの実現」を図るための基本目標を設定しました。

前述のとおり、平成 27 年度の介護保険制度の改正内容やそれを踏まえた国や道の基本方針が、地域包括ケアを推し進めるものとなっています。

このことから、本計画では、現計画と同様に、日常生活圏域を関係町村単位の 16 圏域とし、今回の法改正の趣旨や推進の方向性を勘案し、地域支援事業（介護予防・生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を、地域包括支援センターの運営を委託している関係町村との連携・協働しながら、「地域包括ケアの実現」を図るため、現計画の基本目標を踏襲することとします。

後志広域連合日常生活圏域（16 町村）



◆基本目標1◆ 地域包括ケアの推進

団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する2025年度（平成37年度）までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、日常生活圏域（関係町村単位）を基本として、広域連合と関係町村は協働しながら地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護連携の推進、認知症対策の充実、新たなサービスの検討を踏まえた在宅生活を支援するサービスの充実をめざします。

◆基本目標2◆ 介護予防事業の推進

日常生活圏域ニーズ調査等の結果を踏まえ、広域連合と関係町村は緊密に連携しながら加齢による生活機能の低下をできるだけ予防し、早期に状態の改善や重度化の予防を図る介護予防を推進します。

◆基本目標3◆ 介護保険事業の円滑な運営

介護保険の円滑な運営に向けて、要介護認定や介護給付の適正化を図ります。

また、広域連合と関係町村が連携しながら、介護サービスの質の向上・平準化に向けて、福祉・介護人材の育成、事業者への適切な指導・監督、情報提供・啓発・相談・苦情対応の充実に努めます。

第2章 高齢者の状況

1. 高齢者人口等の状況

(1) 広域連合全体

① 総人口・高齢者人口（基準日：各年10月1日）

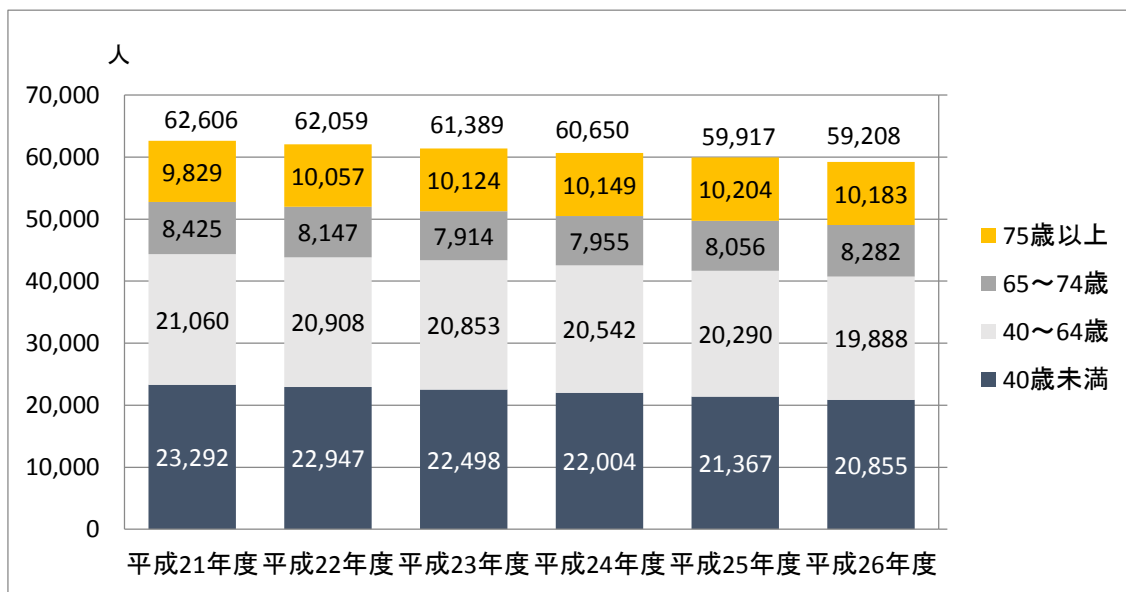
平成21年度以降の総人口は減少傾向にあり、平成26年度には59,208人となっており、平成21年度と比較すると3,398人減少しています。

年齢別には75歳以上の人口（後期高齢者）は、平成25年度まで増加傾向でしたが、平成26年度に減少し10,183人となっています。

65～74歳の人口（前期高齢者）は、平成23年度まで減少傾向にありましたが、平成24年度以降増加し、平成26年度には8,282人となっています。

40～64歳、40歳未満については、平成21年度以降減少傾向となっています。

総人口の推移



② 高齢化率

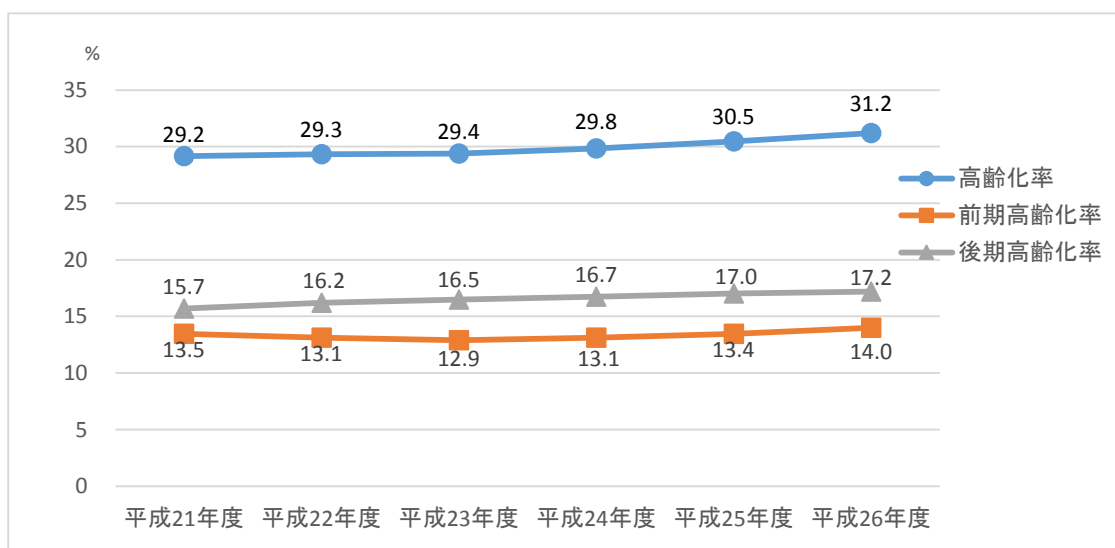
平成 21 年度以降の高齢化率（総人口に占める高齢者数の割合）は増加傾向にあり、平成 26 年度には 31.2%となっており、平成 21 年度と比較すると 2ポイント増加しています。

前期高齢化率（総人口に占める 65～74 歳人口の割合）は平成 23 年度まで減少傾向にありましたが、その後増加傾向となり、平成 26 年度には 14.0%となっています。

後期高齢化率（総人口に占める 75 歳以上人口の割合）は増加傾向にあり、平成 26 年度には 17.2%となっています。

また、平成 21 年度以降、後期高齢化率が前期高齢化率を上回って推移しています。

高齢化率の推移



(2) 関係町村別

① 総人口・高齢者人口

平成 21 年度と平成 26 年度の総人口の伸び率についてみると、二セコ町は 2.2%増加していますが、その他の町村は減少しており、島牧村が-14.1%で減少率が最も高く、積丹町（-12.5%）、神恵内村（-11.6%）が次いでいます。

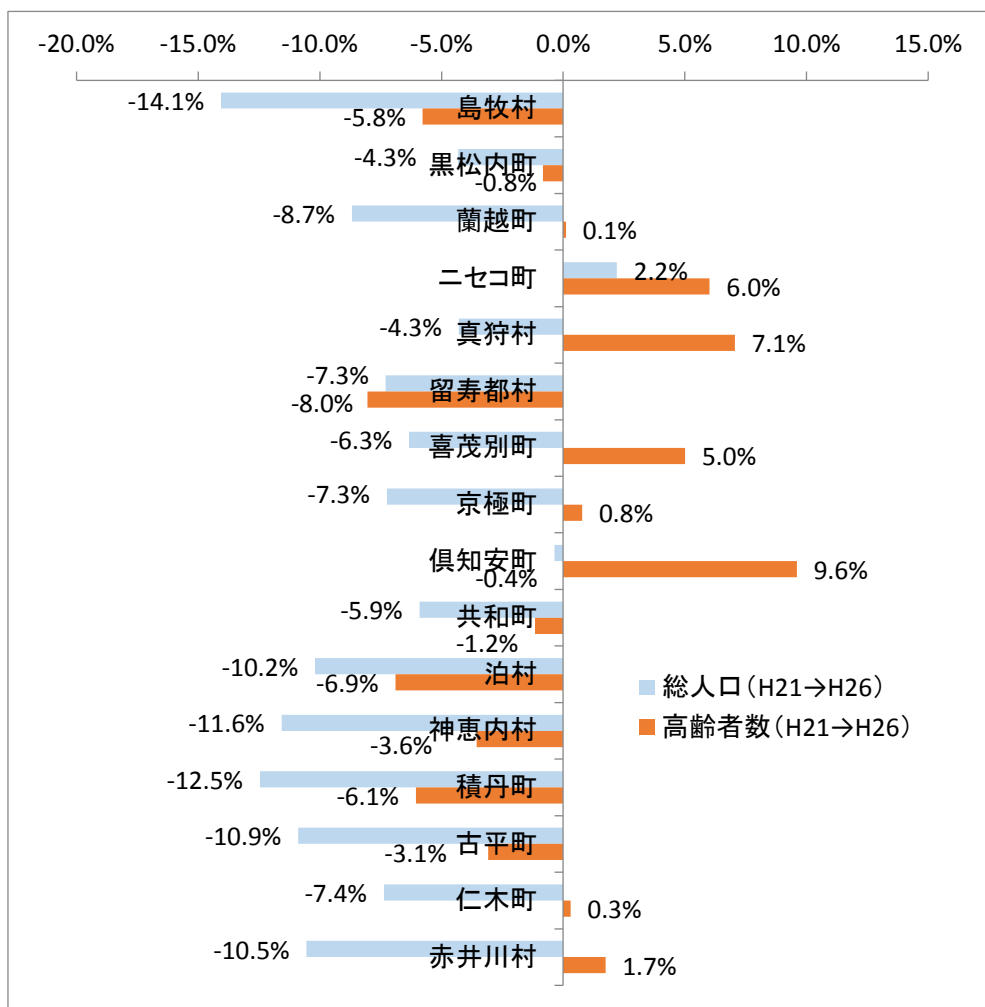
同じく高齢者数の伸び率についてみると、8町村が増加しており、倶知安町が 9.6%で最も高く、真狩村（7.1%）、二セコ町（6.0%）が次いでいます。

一方、高齢者数が減少している町村については、留寿都村が-8.0%で最も高く、泊村（-6.9%）、積丹町（-6.1%）が次いでいます。

二セコ町は、総人口・高齢者数ともに増加しています。

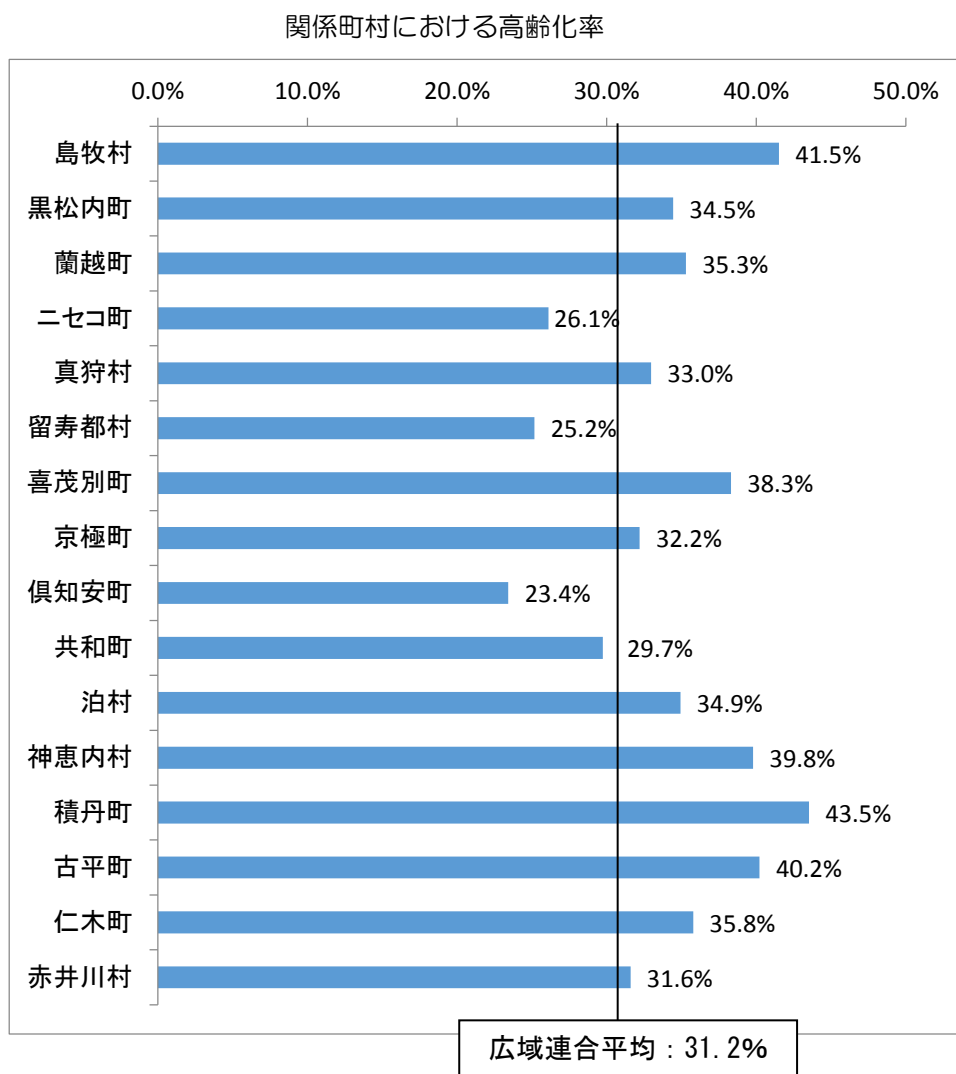
一方、島牧村、黒松内町、留寿都村、共和町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町は総人口・高齢者数ともに減少しています。

関係町村における総人口の伸び率



② 高齢化率

平成 26 年度の高齢化率については、積丹町が 43.5%で最も高く、島牧村（41.5%）、古平町（40.2%）が次いでいます。



関係町村別人口データ【基準日：各年10月1日】

単位：人

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度			平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
島牧村	40歳未満	572	561	536	482	455	434	俱知安町	40歳未満	6,790	6,773	6,701	6,695	6,604	6,475
	40～64歳	621	610	591	583	561	531		40～64歳	5,292	5,301	5,329	5,346	5,315	5,238
	65～74歳	333	327	296	283	267	279		65～74歳	1,683	1,650	1,657	1,683	1,745	1,845
	75歳以上	394	397	408	412	410	406		75歳以上	1,587	1,660	1,666	1,727	1,759	1,739
	総数	1,920	1,895	1,831	1,760	1,693	1,650		総数	15,352	15,384	15,353	15,451	15,423	15,297
黒松内町	40歳未満	1,158	1,148	1,159	1,149	1,085	1,058	共和町	40歳未満	2,638	2,567	2,511	2,477	2,386	2,362
	40～64歳	1,007	984	990	971	978	976		40～64歳	2,194	2,176	2,180	2,126	2,120	2,094
	65～74歳	443	427	400	410	408	405		65～74歳	897	864	853	841	835	872
	75歳以上	635	635	648	646	666	664		75歳以上	1,011	1,036	1,036	1,033	1,038	1,014
	総数	3,243	3,194	3,197	3,176	3,137	3,103		総数	6,740	6,643	6,580	6,477	6,379	6,342
蘭越町	40歳未満	1,813	1,772	1,725	1,668	1,597	1,489	泊村	40歳未満	686	688	664	655	617	578
	40～64歳	1,918	1,907	1,878	1,842	1,790	1,762		40～64歳	627	609	604	604	590	579
	65～74歳	791	760	751	770	794	792		65～74歳	276	260	238	229	238	245
	75歳以上	981	995	996	970	957	982		75歳以上	391	394	388	384	384	376
	総数	5,503	5,434	5,350	5,250	5,138	5,025		総数	1,980	1,951	1,894	1,872	1,829	1,778
二七〇町	40歳未満	1,891	1,883	1,914	1,899	1,837	1,851	神恵内村	40歳未満	314	297	294	270	252	249
	40～64歳	1,665	1,664	1,688	1,703	1,711	1,738		40～64歳	372	358	350	358	339	326
	65～74歳	559	544	527	548	565	580		65～74歳	147	146	144	145	152	147
	75歳以上	637	655	660	648	657	688		75歳以上	247	248	245	238	232	233
	総数	4,752	4,746	4,789	4,798	4,770	4,857		総数	1,080	1,049	1,033	1,011	975	955
真狩村	40歳未満	833	797	781	750	732	745	積丹町	40歳未満	690	660	613	583	567	550
	40～64歳	761	744	738	723	724	705		40～64歳	908	889	879	835	804	779
	65～74歳	281	277	273	287	296	309		65～74歳	472	443	415	421	418	413
	75歳以上	385	398	404	392	392	404		75歳以上	618	627	625	621	612	611
	総数	2,260	2,216	2,196	2,152	2,144	2,163		総数	2,688	2,619	2,532	2,460	2,401	2,353
留寿都村	40歳未満	905	873	858	815	792	788	古平町	40歳未満	1,121	1,062	1,020	972	932	895
	40～64歳	630	631	632	625	632	639		40～64歳	1,316	1,316	1,302	1,248	1,204	1,165
	65～74歳	222	214	201	209	206	201		65～74歳	688	656	617	614	595	596
	75歳以上	300	308	316	314	274	279		75歳以上	742	778	786	780	794	790
	総数	2,057	2,026	2,007	1,963	1,904	1,907		総数	3,867	3,812	3,726	3,614	3,525	3,446
喜茂別町	40歳未満	802	812	754	714	716	706	仁木町	40歳未満	1,296	1,309	1,282	1,245	1,260	1,195
	40～64歳	851	816	811	800	789	745		40～64歳	1,348	1,331	1,329	1,259	1,219	1,154
	65～74歳	417	397	386	374	396	402		65～74歳	605	585	560	566	566	606
	75歳以上	441	444	460	472	511	499		75歳以上	700	722	719	729	724	703
	総数	2,511	2,469	2,411	2,360	2,412	2,352		総数	3,949	3,947	3,890	3,799	3,769	3,658
京極町	40歳未満	1,296	1,271	1,251	1,223	1,160	1,109	赤井川村	40歳未満	487	474	435	407	375	371
	40～64歳	1,140	1,149	1,133	1,105	1,100	1,068		40～64歳	410	423	419	414	414	389
	65～74歳	448	432	430	427	418	431		65～74歳	163	165	166	148	157	159
	75歳以上	578	576	582	587	594	603		75歳以上	182	184	185	196	200	192
	総数	3,462	3,428	3,396	3,342	3,272	3,211		総数	1,242	1,246	1,205	1,165	1,146	1,111

2. 要介護（要支援）認定者の状況

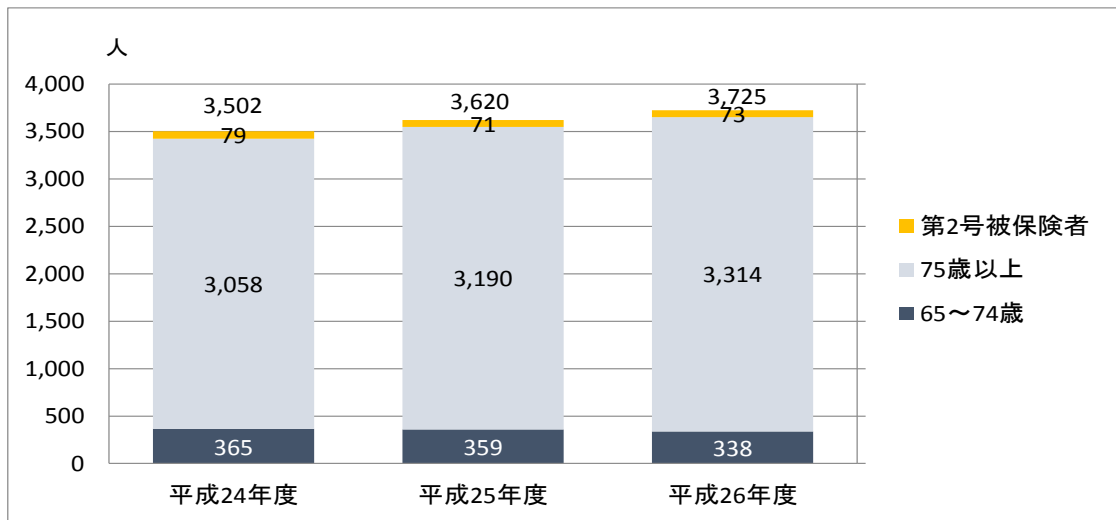
（1）広域連合全体

① 要介護（要支援）認定者数【基準日：各年 10月 1日】

平成 24 年度以降の要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、平成 26 年度には 3,725 人となっており、平成 24 年度と比較すると 223 人増加しています。

65～74 歳の前期高齢者の認定者数は減少傾向にありますが、75歳以上の後期高齢者数は増加傾向になっています。

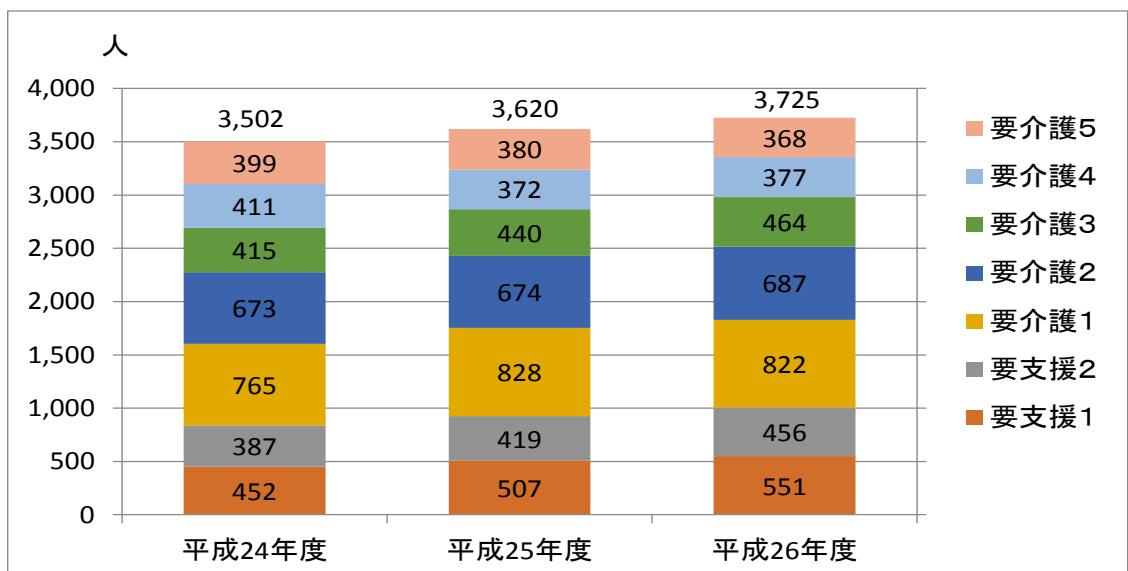
要介護認定者数の推移



要介護度別では、要支援 1・2 及び要介護 1～3 は増加傾向にあり、特に平成 26 年度の要支援者は 1,007 人となっており、平成 24 年度と比較すると、168 人増加しています。

一方、要介護 4・5 については、平成 26 年度は 745 人となっており、平成 24 年度と比較すると 65 人減少しています。

要介護度別認定者数の推移



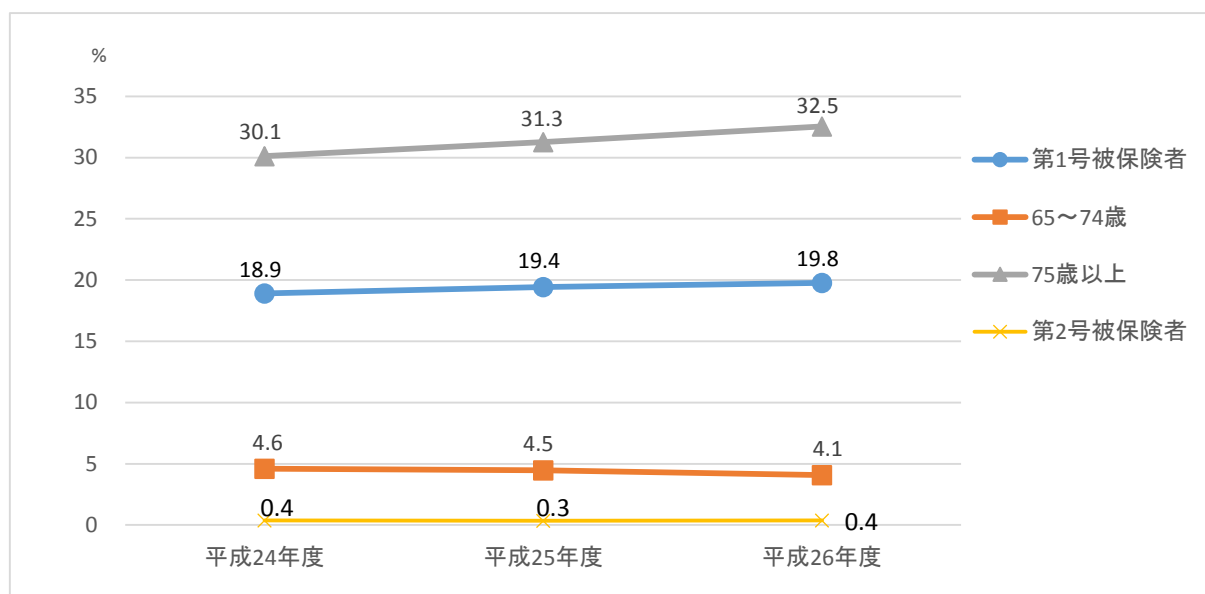
② 要介護（要支援）認定率

平成 24 年度以降の第 1 号被保険者における要介護（要支援）認定率は増加傾向にあり、平成 26 年度には 19.8%となっており、平成 24 年度と比較すると 0.9 ポイント増加しています。

75 歳以上の後期高齢者の認定率はその増加に寄与しており、平成 26 年度には 32.5%となっており、平成 24 年度と比較する 2.4 ポイント増加しています。

65～74 歳の前期高齢者の認定率は減少傾向となっており、平成 26 年度には 4.1%と、平成 24 年度と比較すると 0.5 ポイント減少しています。

要介護（要支援）認定率の推移



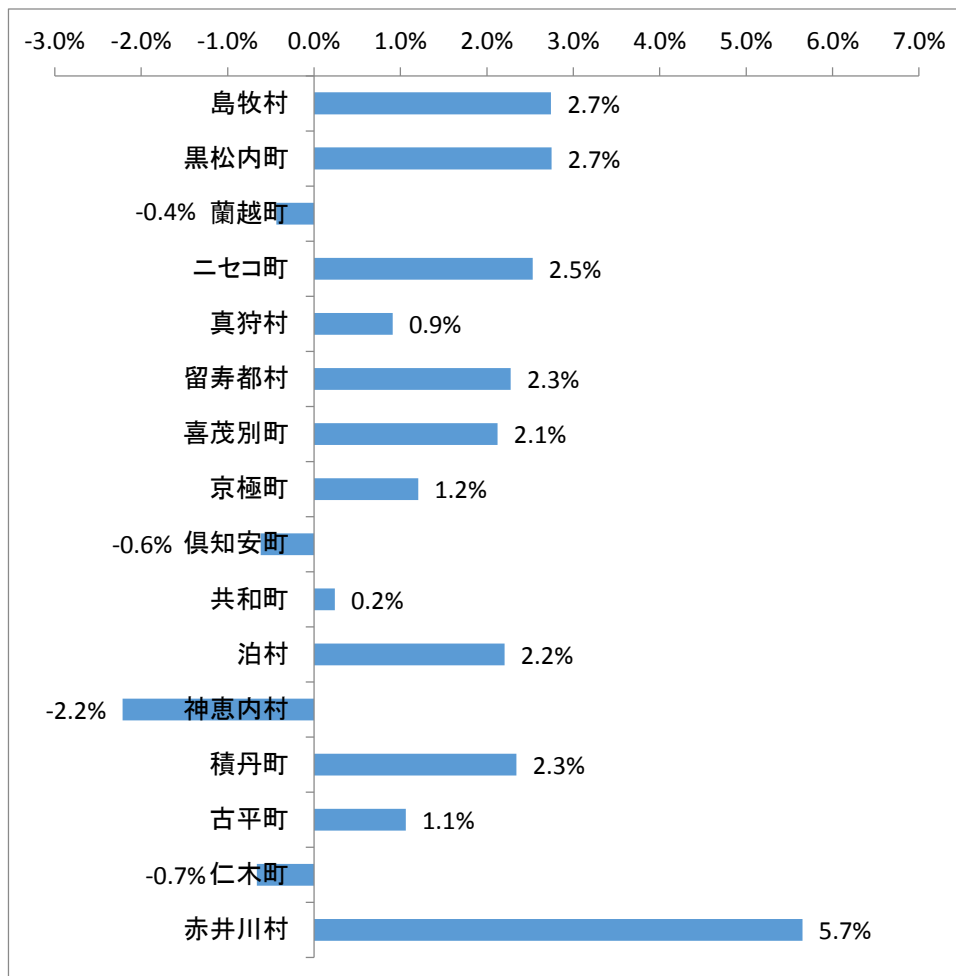
(2) 関係町村別

① 第1号被保険者の要介護（要支援）認定率の伸び

平成24年度と平成26年度における要介護（要支援）認定率の伸び率については、伸び率が減少したのは4町村あり、神恵内村が-2.2%で最も減少率が高く、仁木町（-0.7%）、俱知安町（-0.6%）、蘭越町（-0.4%）となっています。

その他の町村は増加しており、赤井川村が5.7%で最も高く、島牧村（2.7%）、黒松内町（同）が次いでいます。

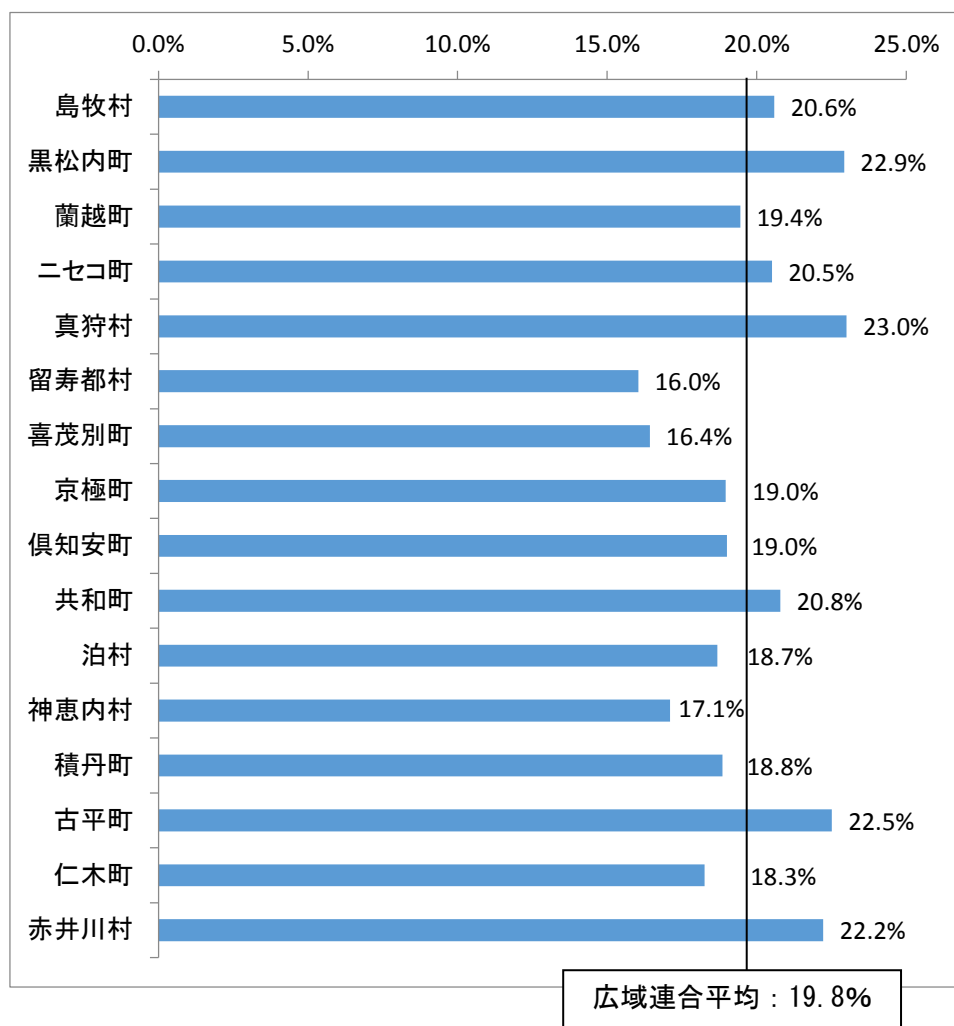
関係町村における第1号被保険者の要介護（要支援）認定率の伸び率



② 平成 26 年度における第 1 号被保険者の要介護（要支援）認定率

平成 26 年度における第 1 号被保険者の要介護（要支援）認定率については、真狩村が 23.0%で最も高く、黒松内町（22.9%）、古平町（22.5%）が次いでいます。

関係町村における第 1 号被保険者の要介護（要支援）認定率（平成 26 年度）



関係町村における要介護（要支援）認定者数及び認定率【基準日：各年10月1日】

		認定者数(人)			認定率(%)		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
島 牧 村	第1号被保険者	124	130	141	17.8	19.2	20.6
	65～74歳	6	9	7	2.1	3.4	2.5
	75歳以上	118	121	134	28.6	29.5	33.0
	第2号被保険者	2	0	0	0.3	0.0	0.0
	総数	126	130	141	9.9	10.5	11.6
黒 松 内 町	第1号被保険者	213	230	245	20.2	21.4	22.9
	65～74歳	24	23	23	5.9	5.6	5.7
	75歳以上	189	207	222	29.3	31.1	33.4
	第2号被保険者	3	3	4	0.3	0.3	0.4
	総数	216	233	249	10.7	11.4	12.2
蘭 越 町	第1号被保険者	346	345	345	19.9	19.7	19.4
	65～74歳	25	31	23	3.2	3.9	2.9
	75歳以上	321	314	322	33.1	32.8	32.8
	第2号被保険者	7	5	5	0.4	0.3	0.3
	総数	353	350	350	9.9	9.9	9.9
二 七 コ 町	第1号被保険者	215	243	260	18.0	19.9	20.5
	65～74歳	18	21	11	3.3	3.7	1.9
	75歳以上	197	222	249	30.4	33.8	36.2
	第2号被保険者	4	4	6	0.2	0.2	0.3
	総数	219	247	266	7.6	8.4	8.8
真 狩 村	第1号被保険者	150	149	164	22.1	21.7	23.0
	65～74歳	12	12	11	4.2	4.1	3.6
	75歳以上	138	137	153	35.2	34.9	37.9
	第2号被保険者	0	1	1	0.0	0.1	0.1
	総数	150	150	165	10.7	10.6	11.6
留 寿 都 村	第1号被保険者	72	76	77	13.8	15.8	16.0
	65～74歳	11	8	8	5.3	3.9	4.0
	75歳以上	61	68	69	19.4	24.8	24.7
	第2号被保険者	5	2	3	0.8	0.3	0.5
	総数	77	78	80	6.7	7.0	7.1
喜 茂 別 町	第1号被保険者	121	146	148	14.3	16.1	16.4
	65～74歳	17	14	13	4.5	3.5	3.2
	75歳以上	104	132	135	22.0	25.8	27.1
	第2号被保険者	1	2	5	0.1	0.3	0.7
	総数	122	148	153	7.4	8.7	9.3
京 極 町	第1号被保険者	180	200	196	17.8	19.8	19.0
	65～74歳	22	23	18	5.2	5.5	4.2
	75歳以上	158	177	178	26.9	29.8	29.5
	第2号被保険者	3	2	1	0.3	0.2	0.1
	総数	183	202	197	8.6	9.6	9.4

関係町村における要介護（要支援）認定者数及び認定率【基準日：各年10月1日】

		認定者数(人)			認定率(%)		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
俱知安町	第1号被保険者	669	685	681	19.6	19.5	19.0
	65～74歳	94	96	93	5.6	5.5	5.0
	75歳以上	575	589	588	33.3	33.5	33.8
	第2号被保険者	18	19	17	0.3	0.4	0.3
	総数	687	704	698	7.8	8.0	7.9
共和町	第1号被保険者	385	394	392	20.5	21.0	20.8
	65～74歳	38	36	41	4.5	4.3	4.7
	75歳以上	347	358	351	33.6	34.5	34.6
	第2号被保険者	10	8	8	0.5	0.4	0.4
	総数	395	402	400	9.9	10.1	10.1
泊村	第1号被保険者	101	103	116	16.5	16.6	18.7
	65～74歳	1	2	3	0.4	0.8	1.2
	75歳以上	100	101	113	26.0	26.3	30.1
	第2号被保険者	4	2	3	0.7	0.3	0.5
	総数	105	105	119	8.6	8.7	9.9
神恵内村	第1号被保険者	74	60	65	19.3	15.6	17.1
	65～74歳	4	2	5	2.8	1.3	3.4
	75歳以上	70	58	60	29.4	25.0	25.8
	第2号被保険者	1	1	2	0.3	0.3	0.6
	総数	75	61	67	10.1	8.4	9.5
積丹町	第1号被保険者	172	174	193	16.5	16.9	18.8
	65～74歳	23	18	19	5.5	4.3	4.6
	75歳以上	149	156	174	24.0	25.5	28.5
	第2号被保険者	4	6	4	0.5	0.7	0.5
	総数	176	180	197	9.4	9.8	10.9
古平町	第1号被保険者	299	302	312	21.4	21.7	22.5
	65～74歳	35	29	30	5.7	4.9	5.0
	75歳以上	264	273	282	33.8	34.4	35.7
	第2号被保険者	10	10	10	0.8	0.8	0.9
	総数	309	312	322	11.7	12.0	12.6
仁木町	第1号被保険者	245	238	239	18.9	18.4	18.3
	65～74歳	31	28	25	5.5	4.9	4.1
	75歳以上	214	210	214	29.4	29.0	30.4
	第2号被保険者	4	4	2	0.3	0.3	0.2
	総数	249	242	241	9.7	9.6	9.8
赤井川村	第1号被保険者	57	74	78	16.6	20.7	22.2
	65～74歳	4	7	8	2.7	4.5	5.0
	75歳以上	53	67	70	27.0	33.5	36.5
	第2号被保険者	3	2	2	0.7	0.5	0.5
	総数	60	76	80	7.9	9.9	10.8

3. ニーズ調査結果の概要

(1) 調査概要

① 調査目的

本調査は、身体機能低下、閉じこもり、認知症等のリスク要因や世帯状況など、高齢者の生活状況や健康状態などを把握し、第6期介護保険事業計画策定のための基礎資料を得ること、さらに関係町村が実施している介護予防事業への活用を目的として実施しました。

② 調査対象

【一般高齢者】

平成25年12月1日現在、関係16町村の介護保険被保険者のうち、要介護認定を受けていない一般高齢者14,505人を対象としました。

【介護保険認定者】

平成25年12月1日現在、関係16町村の介護保険被保険者のうち、要介護認定の要支援1から要介護2まで2,418人から抽出した249人を対象としました。

③ 調査実施時期

平成26年1月中旬～平成26年2月中旬

④ 調査方法と回収結果

一般高齢者については、郵送による調査票の発送・回収。介護保険認定者については、町村職員による聞き取り調査。回収結果は下表のとおりです。

ニーズ調査の回収結果

	①一般高齢者		②介護保険認定者	
	件数	回収率	件数	回収率
発送数	14,505件	—	249件	—
回収数	9,208件	63.5%	186件	74.7%
有効	9,208件	63.5%	186件	74.7%
無効		—		—

(2) 調査結果の概要

厚生労働省の介護予防マニュアル（改訂版 平成 24 年 3 月）に基づいた二次予防事業対象者の割合等について分析しました。

① 運動器

下記の5項目について3項目以上該当する場合、運動器の機能低下によって二次予防事業対象者に「該当」するとして判定しました。

運動器の機能の判定項目

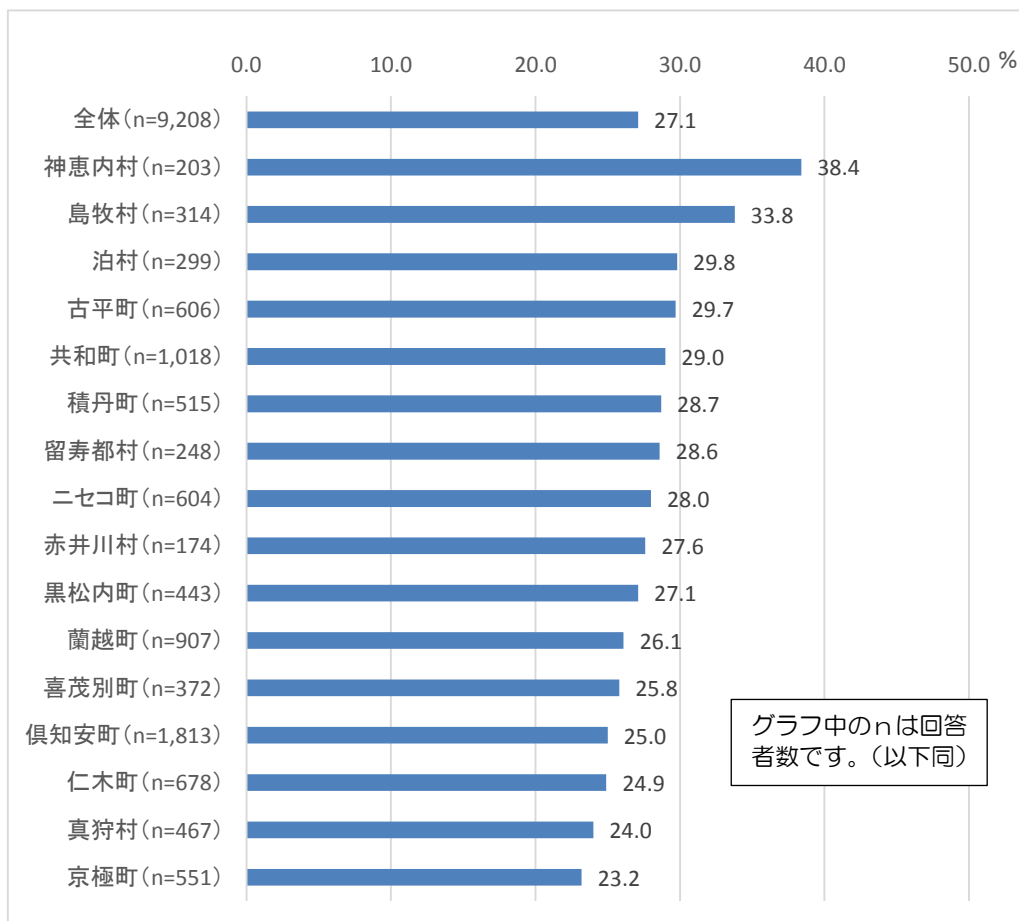
	項目
1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか（該当：いいえ）
2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか（該当：いいえ）
3	15分位続けて歩いているか（該当：いいえ）
4	この1年間の転倒有無（該当：はい）
5	転倒に対する不安は大きいか（該当：はい）

その結果、広域連合全体では、「該当」が27.1%となっています。

関係町村別にみると、「神恵内村」が38.4%で最も高くなっており、「島牧村」が33.8%で次いでいます。

全体よりも割合が高い町村は、9町村となっています。

運動器の機能低下により二次予防事業対象者に該当した割合



② 栄養

下記の2項目について全て該当する場合、低栄養により二次予防事業対象者に「該当」するとして判定しました。

低栄養の判定項目

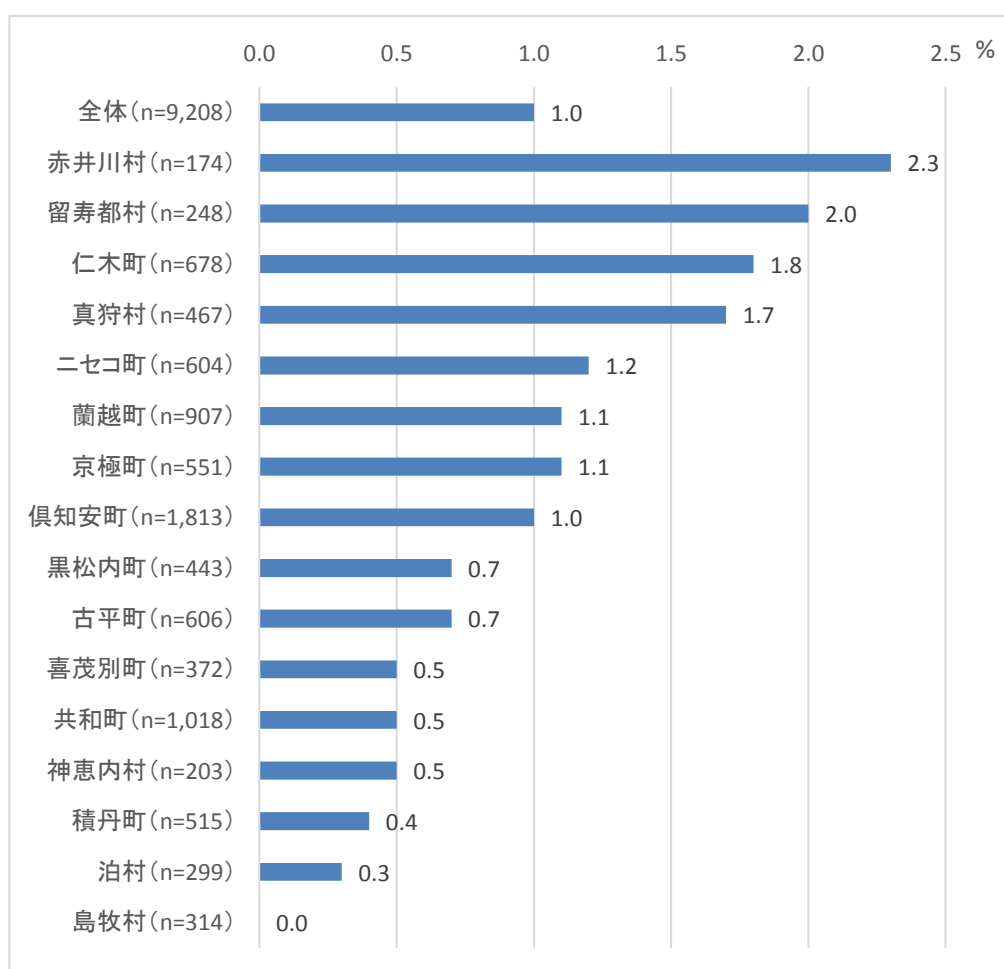
項目	
1	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少があったか（該当：はい）
2	身長・体重 BMI（該当：18.5未満）

その結果、広域連合全体では、「該当」が1.0%となっています。

関係町村別にみると、「赤井川村」が2.3%で最も高くなっており、「留寿都村」が2.0%で次いでいます。

全体よりも割合が高い町村は、7町村となっています。

低栄養により二次予防事業対象者に該当した割合



③ 口腔

下記の3項目について2項目以上該当する場合、口腔の状況により、二次予防事業対象者に「該当」するとして判定しました。

口腔状況の判定項目

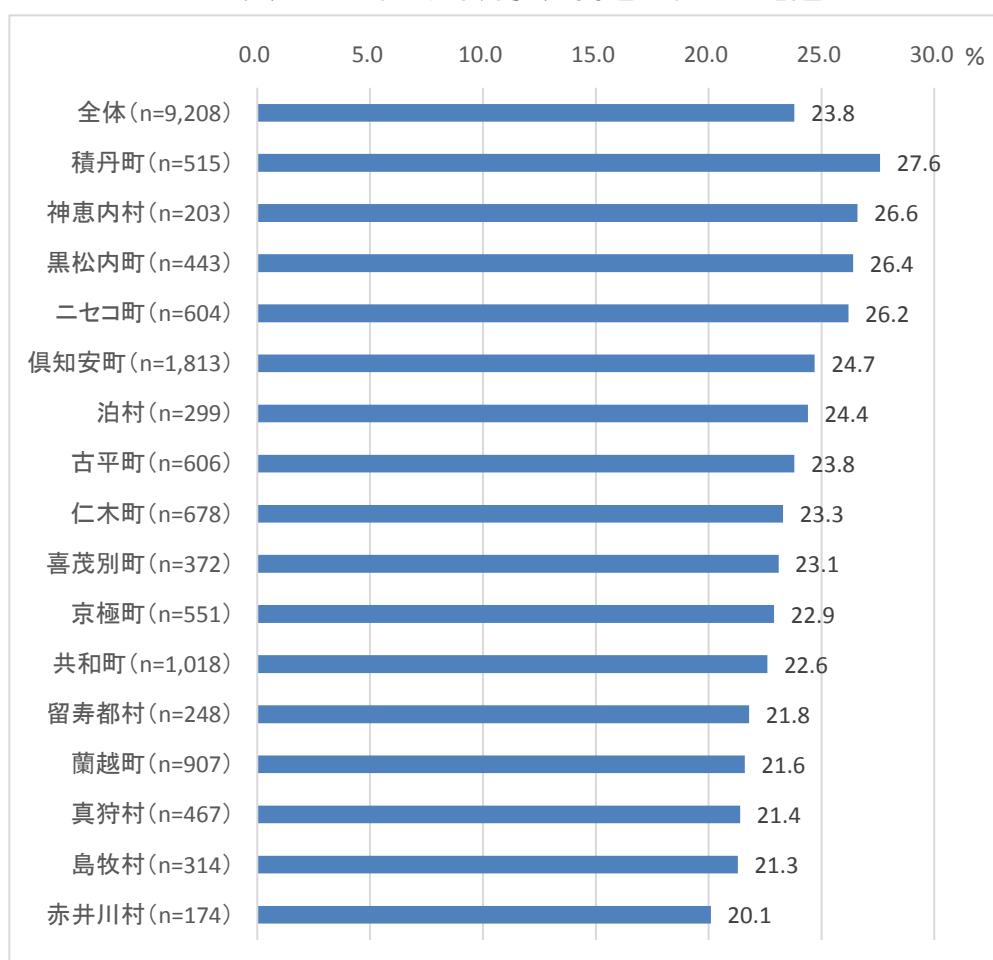
項目	
1	半年前と比べて固い物が食べにくくなったか（該当：はい）
2	お茶や汁物等でむせることはあるか（該当：はい）
3	口の渴きが気になるか（該当：はい）

その結果、広域連合全体では、「該当」が23.8%となっています。

関係町村別にみると、「積丹町」が27.6%で最も高くなっており、「神恵内村」が26.6%で次いでいます。

全体よりも割合が高い町村は、6町村となっています。

口腔状況により二次予防事業対象者に該当した割合



④ 虚弱

「①運動器」「②閉じこもり」「③栄養」「④口腔」「⑤認知機能」に関する設問14項目と下記の6項目を合わせた20項目について10項目以上該当した場合、虚弱の傾向により、二次予防事業対象者に「該当」するとして判定しました。

虚弱の判定項目

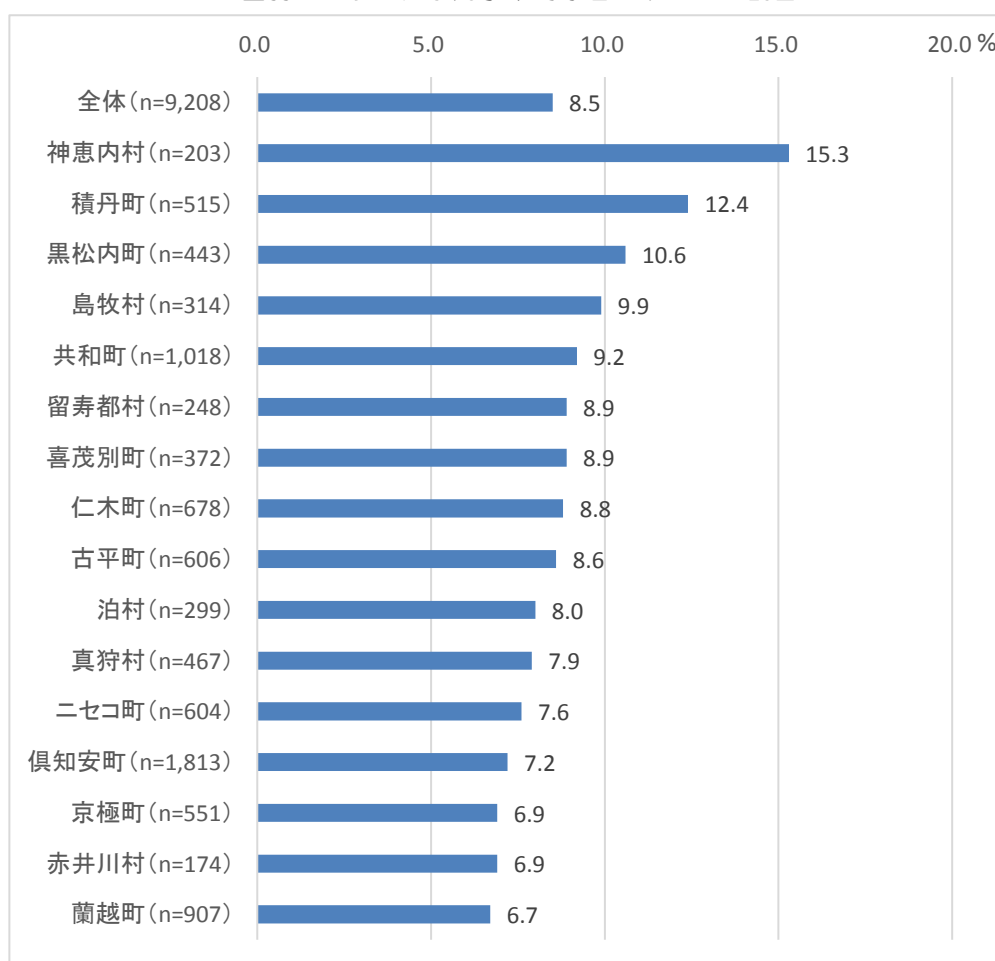
項目	
1	昨年と比べて外出の回数が減っているか（該当：はい）
2	バス等で一人で外出しているか（自家用車でも可）（該当：いいえ）
3	日用品の買物をしているか（該当：いいえ）
4	預貯金の出し入れをしているか（該当：いいえ）
5	友人の家を訪ねているか（該当：いいえ）
6	家族や友人の相談にのっているか（該当：いいえ）

その結果、広域連合全体では、「該当」が8.5%となっています。

関係町村別にみると、「神恵内村」が15.3%で最も高く、「積丹町」が12.4%で次いでいます。

全体よりも割合が高い町村は、9町村となっています。

虚弱により二次予防事業対象者に該当した割合

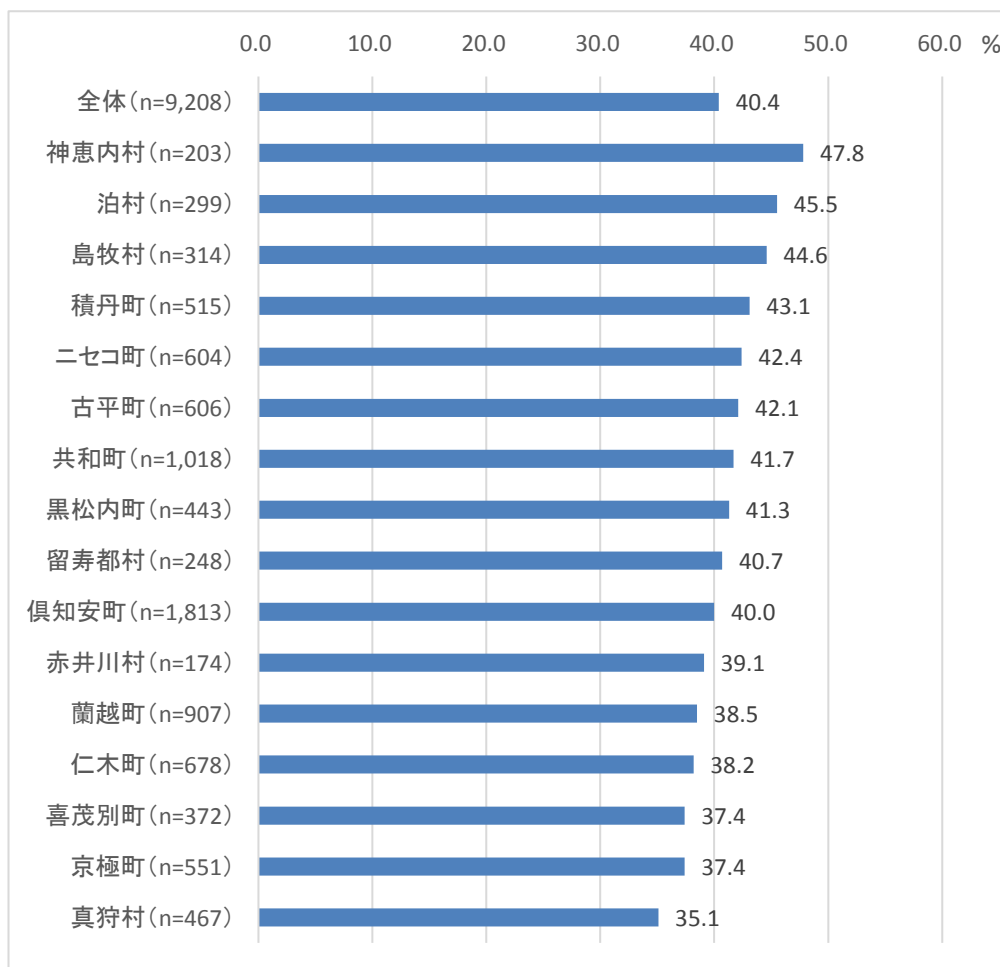


⑤ 二次予防事業対象者の割合

「①運動器」「②栄養」「③口腔」「④虚弱」のいずれかで二次予防事業対象者として判定された人の割合は、広域連合全体で40.4%となっています。

関係町村別にみると、「神恵内村」が47.8%で最も高く、「泊村」(45.5%)、「島牧村」(44.6%)が次いでおり、全体よりも割合が高い町村は、9町村となっています。

二次予防事業対象者の割合



⑥ 閉じこもり

下記の項目について「いいえ」と回答した場合、閉じこもりとなるリスクがあると判定しました。

閉じこもりとなるリスクの判定項目

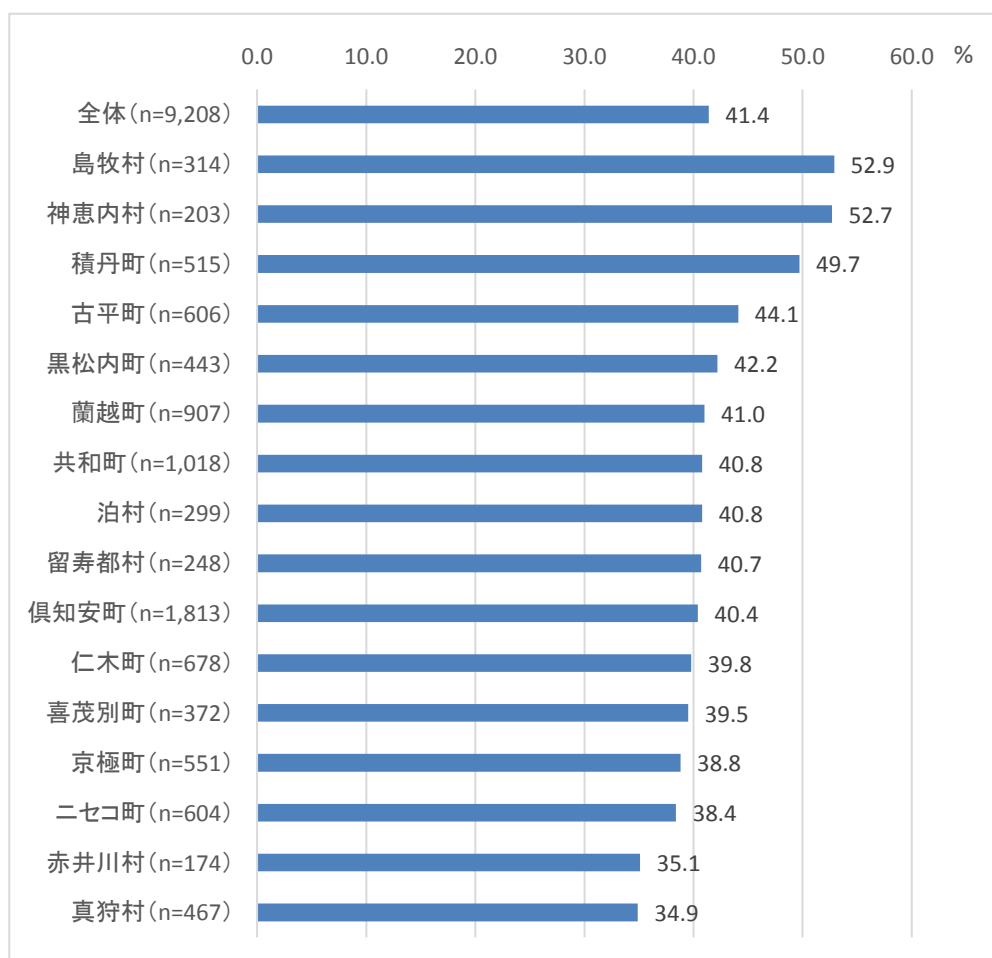
項目	
1	週に1回以上は外出しているか（該当：いいえ）

その結果、広域連合全体では、「該当」が41.4%となっています。

関係町村別にみると、「島牧村」が52.9%で最も高くなっており、「神恵内村」が52.7%で次いでいます。

全体よりも割合が高い町村は、5町村となっています。

閉じこもりとなるリスクがあると判定された割合



⑦ 認知機能

下記の3項目について1項目以上該当する場合、認知機能の低下リスクがあると判定しました。

認知機能の低下リスクの判定項目

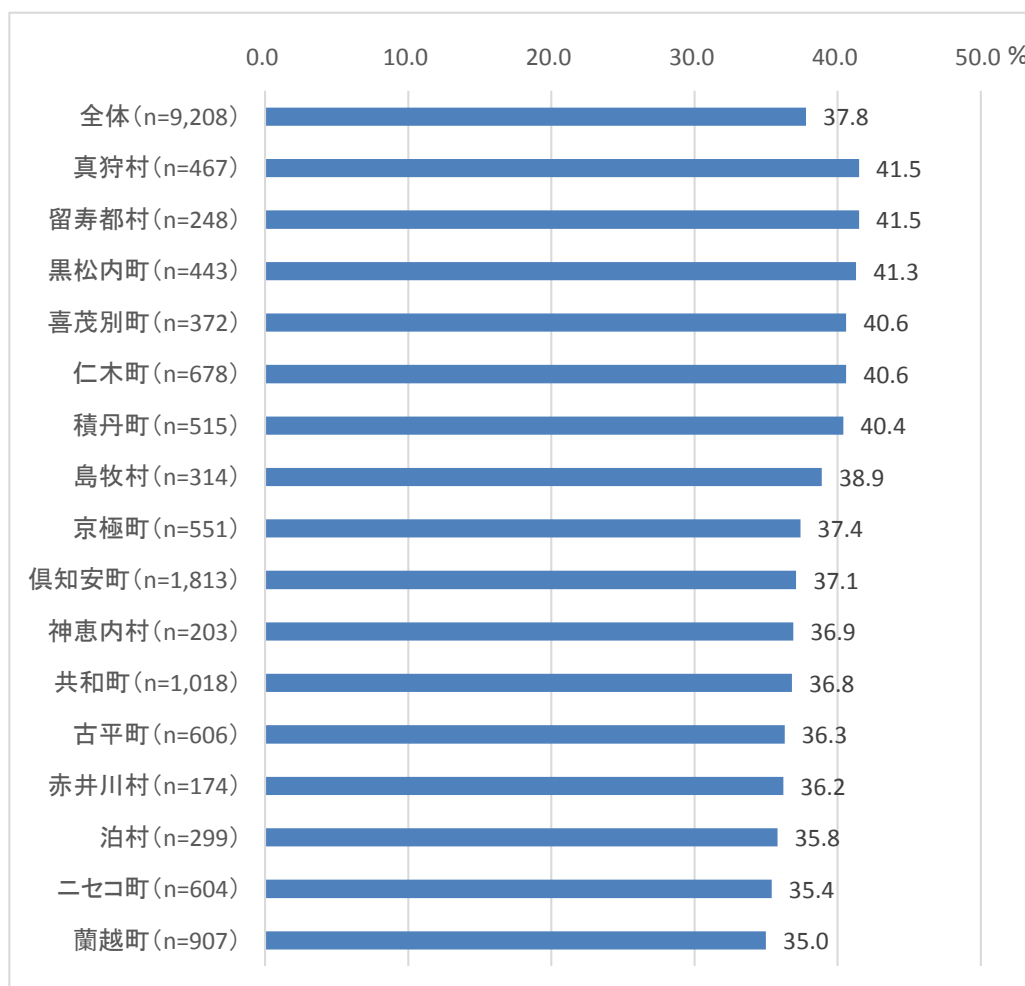
項目	
1	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされるか（該当：はい）
2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか（該当：いいえ）
3	今日が何月何日かわからない時があるか（該当：はい）

その結果、広域連合全体では、「該当」が37.8%となっています。

関係町村別にみると、「真狩村」、「留寿都村」がいずれも41.5%で最も高くなっています。

全体よりも割合が高い町村は、7町村となっています。

認知機能の低下リスクがあると判定された割合



⑧ うつ

下記の 5 項目について 2 項目以上該当する場合、うつになるリスクがあると判定しました。

うつになるリスクの判定項目

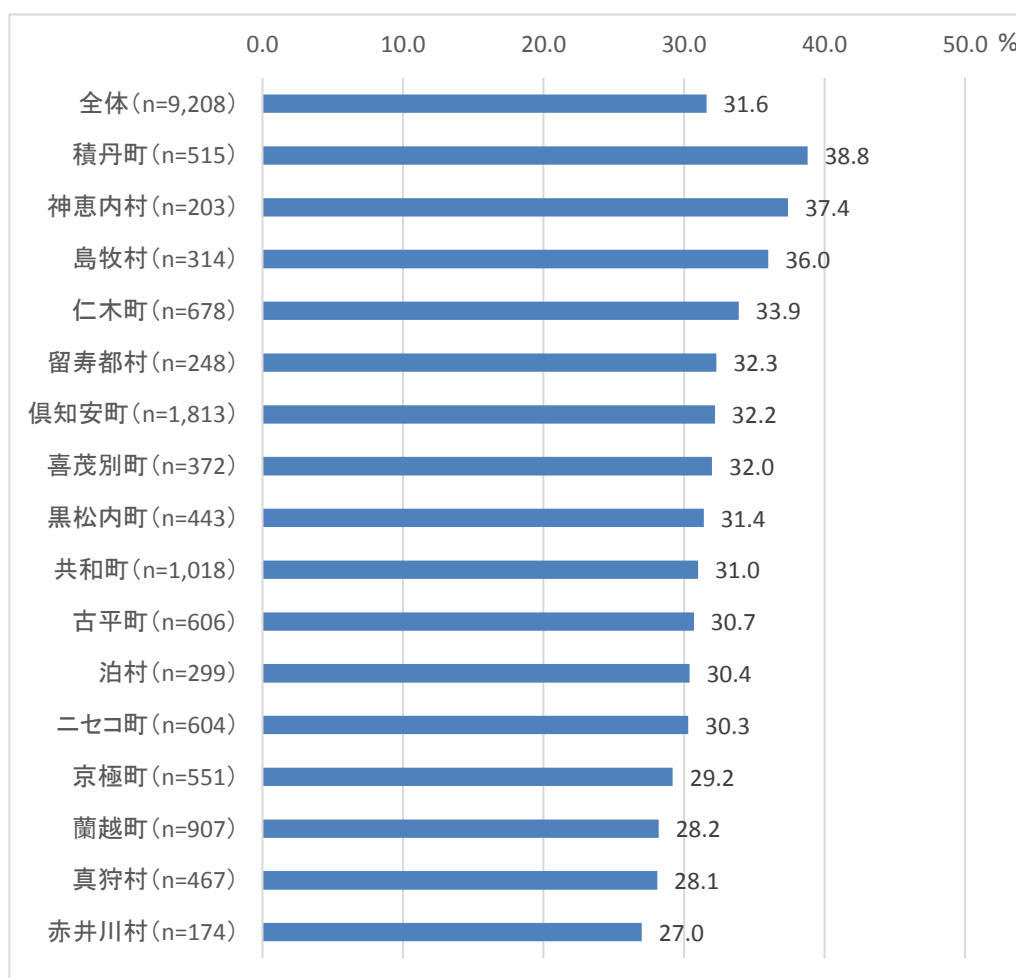
項目	
1	毎日の生活に充実感がない（ここ 2 週間）（該当：はい）
2	これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった（ここ 2 週間）（該当：はい）
3	以前は楽にできていたことが、今はおっくうに感じられる（ここ 2 週間）（該当：はい）
4	自分が役に立つ人間だと思えない（ここ 2 週間）（該当：はい）
5	わけもなく疲れたような感じがする（ここ 2 週間）（該当：はい）

その結果、広域連合全体では、「該当」が 31.6%となっています。

関係町村別にみると、「積丹町」が 38.8%で最も高く、「神恵内村」が 37.4%で次いでいます

全体よりも割合が高い町村は、7町村となっています。

うつになるリスクがあると判定された割合



⑨ 転倒

下記の5項目について合計点数が6点以上の場合、転倒のリスクがあるとして判定しました。

転倒リスクの判定項目

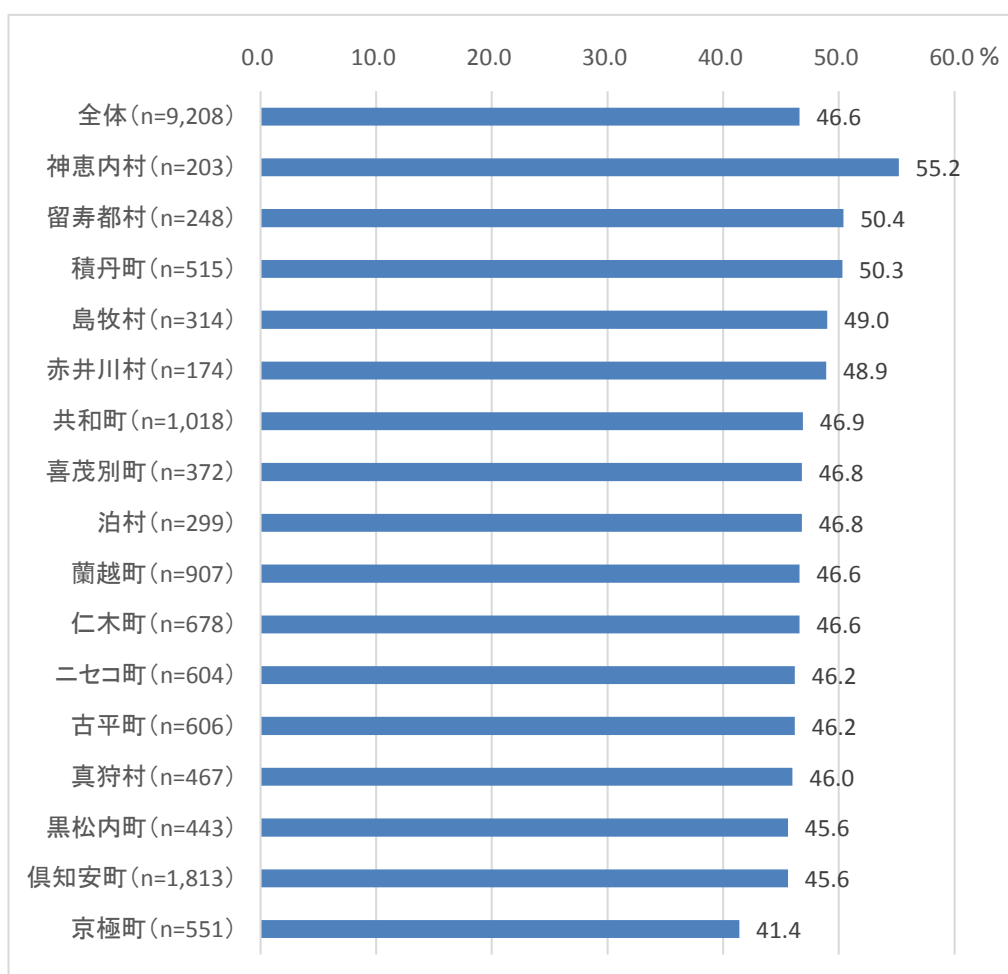
項目	
1	この1年間の転倒有無 (はい：5点、いいえ：0点)
2	背中が丸くなってきたか (はい：2点、いいえ：0点)
3	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたか (はい：2点、いいえ：0点)
4	杖を使っているか (はい：2点、いいえ：0点)
5	医師の処方した薬を何種類飲んでいるか (5種類以上：2点、その他の回答：0点)

その結果、広域連合全体では、「該当」が46.6%となっています。

関係町村別にみると、「神恵内村」が55.2%で最も高く、「留寿都村」が50.4%で次いでいます。

全体よりも割合が高い町村は、8町村となっています。

転倒のリスクがあると判定された割合



4. 人口及び被保険者数等の推移

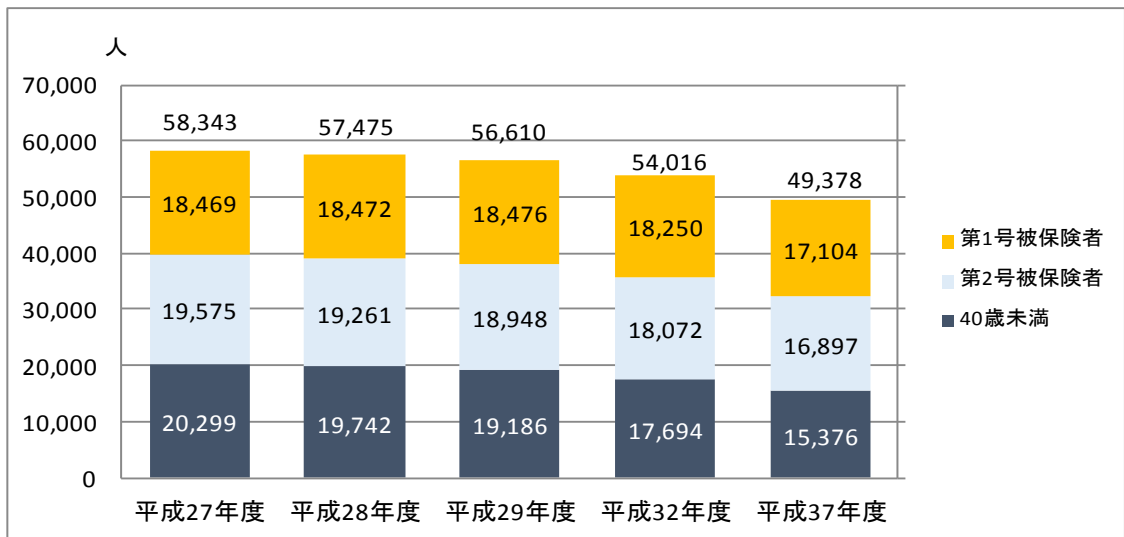
(1) 人口及び被保険者数の推計（推計方法：コーホート要因法）

本計画期間（平成 27～29年度）及び平成 32年度、平成 37年度の総人口は減少傾向となり、計画期間最終年度の平成 29年度には 56,610 人、平成 37年度には 49,378 人まで減少することが見込まれます。

第 1号被保険者数は平成 29年度まで増加傾向が見込まれ、平成 29年度には 18,476 人となりますが、平成 37年度には 17,104 人まで減少することが見込まれます。

第 2号被保険者数は減少傾向となり、平成 29年度には 18,948 人、平成 37年度には 16,897 人に減少することが見込まれます。

人口及び被保険者数の推計

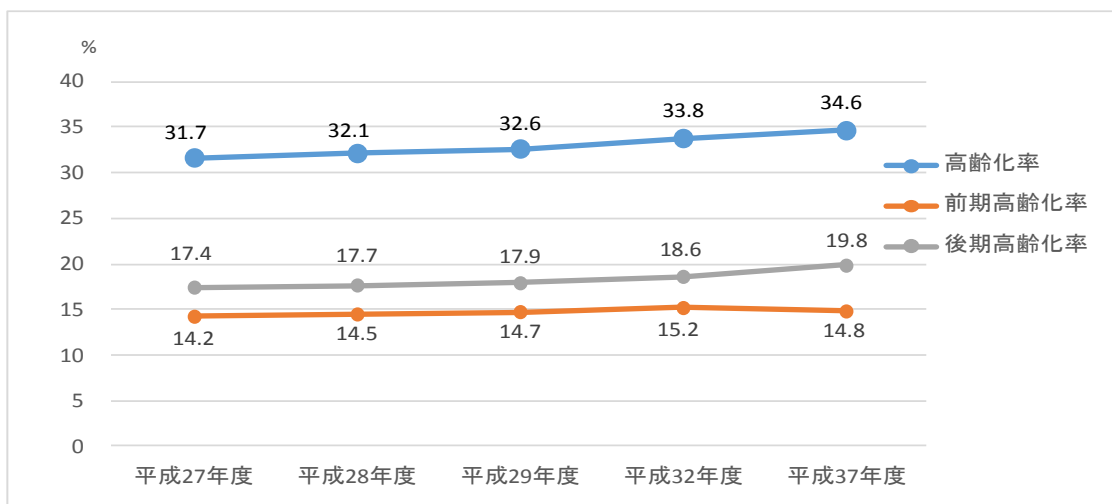


※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

高齢化率は増加傾向となり、平成 29年度には 32.6%、平成 37年度には 34.6%となる見込みです。

後期高齢化率は、増加傾向となる見込みですが、前期高齢化率は平成 37年度には減少する見込みです。

高齢化率の推計



関係町村における人口及び被保険者数の推計データ

単位：人

		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
島 牧 村	総人口	1,606	1,562	1,519	1,384	1,158
	第1号被保険者	673	660	648	609	534
	65～74歳	270	262	253	231	202
	75歳以上	402	398	395	378	332
	第2号被保険者	519	506	494	453	379
黒 松 内 町	総人口	3,070	3,037	3,005	2,902	2,713
	第1号被保険者	1,066	1,063	1,061	1,043	978
	65～74歳	404	402	401	396	380
	75歳以上	663	661	660	647	599
	第2号被保険者	959	942	924	876	804
蘭 越 町	総人口	4,914	4,804	4,693	4,365	3,842
	第1号被保険者	1,769	1,764	1,760	1,735	1,649
	65～74歳	793	794	795	786	720
	75歳以上	976	970	965	949	929
	第2号被保険者	1,717	1,671	1,626	1,494	1,292
二 七 二 町	総人口	4,856	4,855	4,855	4,842	4,780
	第1号被保険者	1,284	1,300	1,316	1,343	1,318
	65～74歳	599	618	636	663	603
	75歳以上	685	682	680	680	715
	第2号被保険者	1,753	1,767	1,782	1,823	1,875
真 狩 村	総人口	2,129	2,095	2,060	1,953	1,760
	第1号被保険者	717	721	724	724	688
	65～74歳	314	319	323	326	290
	75歳以上	403	402	401	398	398
	第2号被保険者	694	684	673	641	581
留 寿 都 村	総人口	1,882	1,857	1,831	1,754	1,621
	第1号被保険者	486	492	497	509	505
	65～74歳	204	207	211	223	241
	75歳以上	282	284	287	286	264
	第2号被保険者	631	622	614	589	545
喜 茂 別 町	総人口	2,311	2,270	2,228	2,102	1,878
	第1号被保険者	891	881	870	830	732
	65～74歳	390	378	365	325	253
	75歳以上	501	503	505	505	479
	第2号被保険者	730	714	699	661	621
京 極 町	総人口	3,166	3,120	3,075	2,934	2,682
	第1号被保険者	1,037	1,040	1,044	1,032	972
	65～74歳	432	433	434	424	381
	75歳以上	605	607	610	608	591
	第2号被保険者	1,057	1,045	1,034	1,001	961

※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

関係町村における人口及び被保険者数の推計データ

単位：人

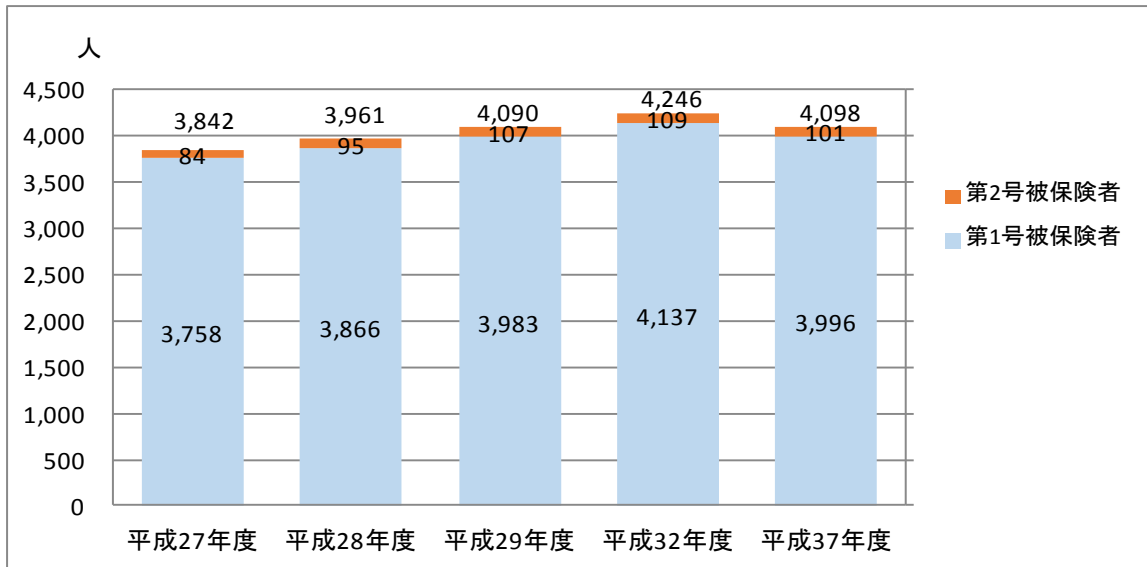
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
俱知安町	総人口	15,151	15,004	14,858	14,397	13,557
	第1号被保険者	3,621	3,658	3,694	3,753	3,684
	65～74歳	1,858	1,871	1,885	1,873	1,738
	75歳以上	1,763	1,786	1,810	1,880	1,945
	第2号被保険者	5,207	5,176	5,146	5,052	4,941
共和町	総人口	6,237	6,132	6,027	5,713	5,196
	第1号被保険者	1,890	1,894	1,898	1,891	1,809
	65～74歳	873	873	874	864	794
	75歳以上	1,017	1,021	1,024	1,027	1,015
	第2号被保険者	2,051	2,008	1,965	1,841	1,662
泊村	総人口	1,747	1,716	1,685	1,591	1,436
	第1号被保険者	617	613	608	589	533
	65～74歳	248	252	255	257	228
	75歳以上	368	361	353	332	306
	第2号被保険者	570	560	550	524	486
神恵内村	総人口	927	899	870	790	671
	第1号被保険者	374	367	361	341	307
	65～74歳	151	154	158	161	139
	75歳以上	223	213	203	180	168
	第2号被保険者	316	306	295	267	228
積丹町	総人口	2,279	2,204	2,130	1,911	1,570
	第1号被保険者	1,007	991	974	909	757
	65～74歳	408	403	397	368	277
	75歳以上	600	588	577	541	480
	第2号被保険者	747	716	684	602	506
古平町	総人口	3,360	3,273	3,187	2,989	2,503
	第1号被保険者	1,371	1,356	1,341	1,281	1,133
	65～74歳	585	573	562	522	437
	75歳以上	786	783	779	759	696
	第2号被保険者	1,129	1,092	1,056	956	816
仁木町	総人口	3,619	3,580	3,542	3,416	3,168
	第1号被保険者	1,312	1,316	1,319	1,303	1,183
	65～74歳	612	619	625	614	492
	75歳以上	700	697	694	688	691
	第2号被保険者	1,120	1,085	1,052	970	919
赤井川村	総人口	1,089	1,067	1,045	974	844
	第1号被保険者	354	357	360	359	322
	65～74歳	162	165	167	168	136
	75歳以上	192	192	193	191	185
	第2号被保険者	377	366	355	323	282

※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、計画期間中は増加傾向にあり、平成 29 年度には 4,090 人となることを見込まれます。平成 32 年度も増加していますが、平成 37 年度は減少し 4,098 人となることを見込まれます。

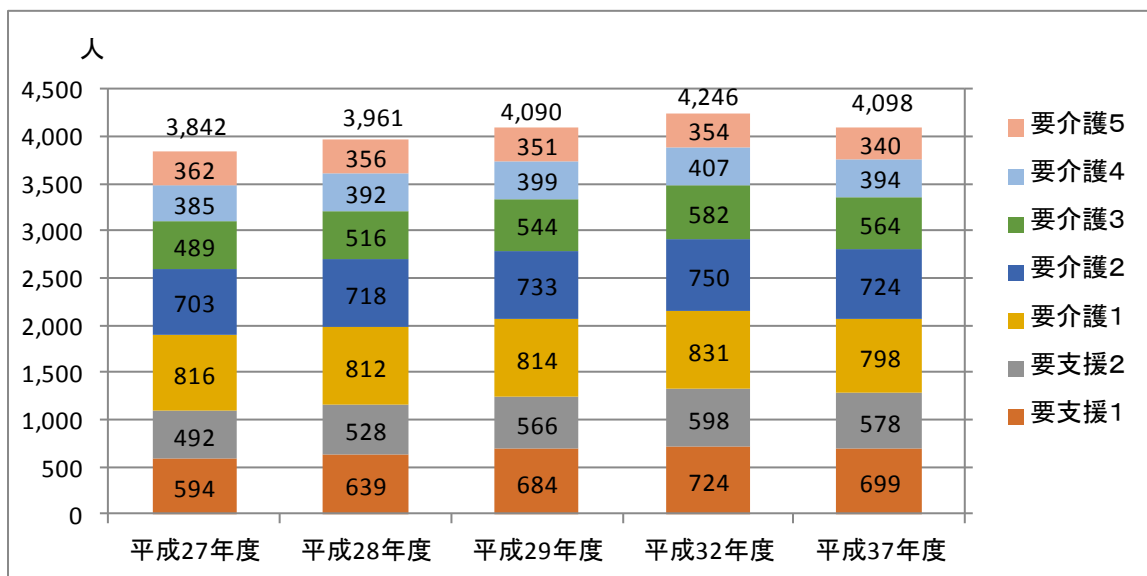
要支援・要介護認定者数の推計



※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

要介護度別にみると、計画期間中は要介護5の認定者は減少が見込まれますが、それ以外の要介護（要支援）認定者は増加が見込まれます。

要介護度別認定者数の推計



※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

第3章 介護保険事業

1. 介護給付等サービスの利用状況及び見込み量

(1) 介護給付等対象サービスの利用状況

①在宅サービスの利用者数（1月あたり）

第5期計画期間中の在宅サービス利用者数は下表に示すとおりです。

平成24年度 単位:人

	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
(1) 在宅(介護予防)サービス								
訪問介護	635	60	74	237	170	51	29	14
訪問入浴介護	10	0	0	0	1	2	2	6
訪問看護	208	14	16	57	62	29	19	11
訪問リハビリテーション	2	0	0	0	1	0	1	0
居宅療養管理指導	23	0	1	6	6	3	3	3
通所介護	817	134	118	259	186	77	35	8
通所リハビリテーション	174	14	19	56	50	20	10	5
短期入所生活介護	118	1	3	26	41	28	13	7
短期入所療養介護(老健)	11	0	1	3	4	2	1	1
短期入所療養介護(病院等)	10	0	0	0	1	1	4	5
福祉用具貸与	504	37	63	103	149	78	49	25
特定福祉用具購入費	2	3	3	5	4	3	1	1
住宅改修費	3	5	5	6	3	2	1	1
介護予防支援・居宅介護支援	1,461	218	212	450	337	138	71	34
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0			0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	10	0	0	3	2	3	0	2
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	0			0	0	0	0	0

平成25年度 単位:人

	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
(1) 在宅(介護予防)サービス								
訪問介護	619	56	72	239	162	51	29	11
訪問入浴介護	10	0	0	0	1	1	2	6
訪問看護	219	17	20	73	52	30	19	8
訪問リハビリテーション	4	0	0	1	1	1	1	0
居宅療養管理指導	24	0	0	6	7	5	4	3
通所介護	843	141	129	290	170	73	33	7
通所リハビリテーション	184	17	22	59	53	21	10	3
短期入所生活介護	114	2	3	28	38	23	16	4
短期入所療養介護(老健)	12	0	0	3	5	2	1	0
短期入所療養介護(病院等)	14	0	0	0	0	3	4	7
福祉用具貸与	527	40	61	124	156	75	50	22
特定福祉用具購入費	2	3	2	5	5	2	1	1
住宅改修費	2	5	3	5	4	2	1	0
介護予防支援・居宅介護支援	1,504	233	223	488	328	132	69	31
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0			0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	13	1	0	6	2	4	0	1
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	0			0	0	0	0	0

平成26年度 単位:人

	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
(1) 在宅(介護予防)サービス								
訪問介護	632	58	73	232	174	54	25	16
訪問入浴介護	8	0	0	0	1	1	2	4
訪問看護	208	14	19	76	44	30	14	11
訪問リハビリテーション	1	0	0	0	1	0	0	0
居宅療養管理指導	21	1	0	5	5	6	2	2
通所介護	921	160	140	317	186	74	31	13
通所リハビリテーション	199	24	25	61	55	25	7	2
短期入所生活介護	115	3	6	31	34	24	16	2
短期入所療養介護(老健)	17	0	0	4	8	3	1	0
短期入所療養介護(病院等)	11	0	0	0	0	1	2	8
福祉用具貸与	568	43	76	148	155	83	42	21
特定福祉用具購入費	1	3	3	5	4	2	1	0
住宅改修費	3	5	3	5	4	2	1	1
介護予防支援・居宅介護支援	1,588	252	245	517	343	136	57	38
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0			0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	10	0	0	4	1	5	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	0			0	0	0	0	0

※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

② 施設・居住系サービスの利用者数（1月あたり）

第5期計画期間中の施設・居住系サービス利用者数は下表に示すとおりです。

平成24年度

単位：人

	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
(1) 居宅(介護予防)サービス								
特定施設入居者生活介護	72	5	1	15	16	11	14	11
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
認知症対応型共同生活介護	120		2	25	31	35	17	11
地域密着型特定施設入居者生活介護	0			0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20			0	1	3	8	7
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	473			28	74	98	130	142
介護老人保健施設	289			36	64	72	61	57
介護療養型医療施設	68			0	1	7	20	40
合計	1,041	5	3	104	187	226	250	268

平成25年度

単位：人

	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
(1) 居宅(介護予防)サービス								
特定施設入居者生活介護	74	4	1	13	21	12	13	11
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
認知症対応型共同生活介護	138		3	34	37	32	17	15
地域密着型特定施設入居者生活介護	0			0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20			0	1	3	10	6
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	493			31	92	120	119	131
介護老人保健施設	281			35	64	69	56	58
介護療養型医療施設	73			0	2	5	21	46
合計	1,080	4	4	113	217	241	235	266

平成26年度

単位：人

	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
(1) 居宅(介護予防)サービス								
特定施設入居者生活介護	86	3	0	17	30	12	12	10
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
認知症対応型共同生活介護	147		2	35	39	32	22	16
地域密着型特定施設入居者生活介護	0			0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	48			11	8	10	13	7
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	500			33	99	133	119	115
介護老人保健施設	298			34	75	60	71	58
介護療養型医療施設	61			0	0	1	23	37
合計	1,139	3	2	131	251	249	260	243

※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

(2) 介護給付等対象サービス見込み量

ここでは、国から示されたワークシートを用いて第6期計画の介護給付等対象サービスの見込み量を推計しました。

①介護給付サービス（1年あたり）

第6期計画の介護給付サービスの利用見込みは下表に示すとおりです。

		第6期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	回数(回)	72,163	75,354	77,442
	人数(人)	6,312	6,564	6,744
訪問入浴介護	回数(回)	296	283	247
	人数(人)	108	120	96
訪問看護	回数(回)	11,063	11,323	11,791
	人数(人)	2,328	2,412	2,496
訪問リハビリテーション	回数(回)	247	281	281
	人数(人)	12	12	12
居宅療養管理指導	人数(人)	300	360	384
通所介護	回数(回)	58,186	41,054	42,286
	人数(人)	8,052	5,628	5,796
通所リハビリテーション	回数(回)	14,777	16,688	18,174
	人数(人)	2,052	2,292	2,532
短期入所生活介護	日数(日)	16,654	18,475	19,388
	人数(人)	1,416	1,584	1,704
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	1,613	1,674	1,889
	人数(人)	216	240	264
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	4,807	5,298	5,086
	人数(人)	180	192	192
福祉用具貸与	人数(人)	5,616	5,964	6,228
特定福祉用具購入費	人数(人)	192	228	264
住宅改修費	人数(人)	192	252	276
特定施設入居者生活介護	人数(人)	876	1,380	1,380
(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	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数(回)	827	828	762
	人数(人)	132	144	156
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2,004	2,004	2,292
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	228
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	444	804	1,128
複合型サービス	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)	回数(回)		21,264	21,560
	人数(人)		3,036	3,096
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	人数(人)	6,492	6,492	7,776
介護老人保健施設	人数(人)	3,612	3,612	3,612
介護療養型医療施設	人数(人)	720	720	720
(4) 居宅介護支援	人数(人)	12,972	13,152	13,140

②介護予防給付サービス（1年あたり）

第6期計画の介護予防給付サービスの利用見込みは下表に示すとおりです。

		第6期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	人数(人)	1,596	1,584	840
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	1,352	1,471	1,662
	人数(人)	360	384	432
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	12	24	36
介護予防通所介護	人数(人)	3,852	3,852	1,980
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	672	840	996
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	630	863	1,114
	人数(人)	132	216	288
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,644	1,848	2,172
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	108	168	204
介護予防住宅改修	人数(人)	84	144	156
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	36	228	228
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	60	60	108
介護予防地域密着型通所介護(仮称)	人数(人)		0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	6,360	6,768	7,020

2. 標準給付費の見込み額

ここでは、国から示されたワークシートを用いて第6期計画の介護給付費の見込みを推計しました。

(1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費

居宅・地域密着型・施設サービスの給付費の見込みは下表に示すとおりです。

単位：千円

	第6期計画期間		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 居宅サービス	1,190,325	1,191,145	1,221,863
訪問介護	232,762	244,268	248,876
訪問入浴介護	3,160	2,886	2,601
訪問看護	60,306	61,499	62,889
訪問リハビリテーション	692	785	785
居宅療養管理指導	3,455	3,980	4,152
通所介護	391,583	271,430	279,151
通所リハビリテーション	102,662	115,687	125,536
短期入所生活介護	122,555	133,859	136,974
短期入所療養介護（老健）	12,888	12,732	14,584
短期入所療養介護（病院等）	44,130	46,367	44,775
福祉用具貸与	64,876	67,640	67,198
特定福祉用具購入費	6,544	7,798	8,757
住宅改修費	15,145	18,583	21,954
特定施設入居者生活介護	129,567	203,631	203,631
(2) 地域密着型サービス	562,722	793,222	981,280
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	6,026	6,518	6,498
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	462,916	462,020	524,276
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	36,478
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	93,780	181,218	268,854
複合型サービス	0	0	0
地域密着型通所介護（仮称）		143,466	145,174
(3) 施設サービス	2,690,271	2,686,267	2,995,695
介護老人福祉施設	1,482,120	1,480,450	1,789,878
介護老人保健施設	926,852	925,063	925,063
介護療養型医療施設	281,299	280,754	280,754
(4) 居宅介護支援	166,244	167,668	167,967
合計	4,609,562	4,838,302	5,366,805

(2) 介護予防・地域密着型サービス給付費

介護予防・地域密着型サービスの給付費の見込みは下表に示すとおりです。

単位：千円

	第6期計画期間		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 介護予防サービス	191,340	218,603	163,532
介護予防訪問介護	28,076	27,965	14,975
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	8,195	8,900	10,096
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	106	171	248
介護予防通所介護	110,348	110,754	57,499
介護予防通所リハビリテーション	24,517	28,663	34,658
介護予防短期入所生活介護	3,421	4,677	6,029
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	6,565	7,445	8,573
特定介護予防福祉用具購入費	1,987	2,511	3,166
介護予防住宅改修	6,501	8,999	9,770
介護予防特定施設入居者生活介護	1,624	18,518	18,518
(2) 地域密着型介護予防サービス	10,364	10,344	18,715
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	10,364	10,344	18,715
介護予防地域密着型通所介護（仮称）		0	0
(3) 介護予防支援	26,910	28,606	29,757
合計	228,614	257,553	212,004

(3) 総給付費

総給付費は、介護給付費と予防給付費を合わせて、下表に示すとおりです。

単位：千円

	第6期計画期間		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費	4,838,176	5,095,855	5,578,809

(4) 標準給付費および地域支援事業費

標準給付費および地域支援事業費の見込みは下表に示すとおりです。

	第6期計画期間			合計
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
標準給付費見込額 (A)	5,317,444,437円	5,556,928,280円	6,049,540,437円	16,923,913,154円
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	4,827,555,778円	5,078,628,446円	5,560,674,583円	15,466,858,806円
総給付費	4,838,176,000円	5,095,855,000円	5,578,809,000円	15,512,840,000円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	10,620,222円	17,226,554円	18,134,417円	
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	319,161,428円	302,697,405円	308,023,621円	929,882,454円
特定入所者介護サービス費等給付額	354,171,169円	364,523,909円	375,765,056円	1,094,460,135円
補足給付の見直しに伴う財政影響額	35,009,741円	61,826,504円	67,741,435円	
高額介護サービス費等給付額	150,935,627円	155,237,522円	159,858,531円	466,031,679円
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,314,184円	15,760,313円	16,240,091円	47,314,588円
算定対象審査支払手数料	4,477,421円	4,604,595円	4,743,612円	13,825,628円
地域支援事業費 (B)	154,660,546円	157,012,392円	236,004,815円	547,677,754円
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,077,532円	75,908,908円	154,581,773円	304,568,213円
包括的支援事業・任意事業費	80,583,014円	81,103,484円	81,423,042円	243,109,540円

※1 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割に引き上げられるのに伴う財政影響額。

※2 特定入所者介護（予防）サービス費の支給に当たって「資産（預貯金等）」を勘案し調整した額。

3. 第1号被保険者の保険料試算

(1) 保険料試算にあたって

介護保険料は、現在、不均一賦課を実施しており、現計画（平成24～26年度）の保険料基準額（月額）は、下記のとおりであり、最も高い保険料は神恵内村で5,137円、最も低い保険料は京極町で3,005円と、その格差は2,132円、1.7倍となっています。

第5期は、第6期における保険料統一を目標に関係町村が保有する介護保険基金を費消することを前提とした保険料を設定したことも、保険料格差の要因のひとつとなっています。

また、所得段階区分については、9段階の古平町、7段階の真狩村を除き6段階を採用しています。

第5期計画期間中の保険料

	保険料基準額 (月額)	所得段階 区 分
島牧村	4,619 円	6段階
黒松内町	4,552 円	6段階
蘭越町	4,234 円	6段階
二セコ町	4,160 円	6段階
真狩村	4,284 円	7段階
留寿都村	3,465 円	6段階
喜茂別町	3,296 円	6段階
京極町	3,005 円	6段階
倶知安町	4,120 円	6段階
共和町	4,765 円	6段階
泊村	4,304 円	6段階
神恵内村	5,137 円	6段階
積丹町	3,390 円	6段階
古平町	4,232 円	9段階
仁木町	4,695 円	6段階
赤井川村	4,627 円	6段階

これまでは、町村それぞれの保険料を設定し、広域連合としては不均一賦課としてきましたが、一保険者一保険料の原則から、第6期計画策定に向け保険料の統一を最大の課題として関係町村で協議を重ねました。

その結果、推計する第6期保険料の格差が縮小したことや、介護保険会計のスケールメリットを生かし安定した介護保険事業を運営するために、第6期にて統一保険料とすることに決定しました。

また、所得段階区分については国が示す標準段階である9段階を採用することとしました。

(2) 所得段階別基準額に対する割合

■標準段階の細分化

第6期計画期間中の介護保険料については、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、標準段階をこれまでの6段階から、標準9段階に細分化します。

■公費による保険料軽減の強化

第6期計画では、新たに世帯非課税者に対して、低所得者保険料軽減を目的とした公費負担を行い、保険料を軽減することとしています。

【第5期保険料段階】

保険料段階	対象		割合	
	世帯	本人所得		
第1段階	非課税世帯	老齢年金受給者・生活保護受給者	0.50	
第2段階		課税年金収入+合計所得金額が年間80万円以下		
第3段階		課税年金収入+合計所得金額が年間120万円以下	0.65	
		上記以外の本人非課税者	0.75	
第4段階	課税者あり	本人非課税	課税年金収入+合計所得金額が年間80万円以下	0.90
			上記以外の本人非課税者	1.00
第5段階	本人課税者	合計所得が190万円未満	1.25	
第6段階		合計所得が190万円以上	1.50	



【第6期保険料段階】

保険料段階	対象		割合	
	世帯	本人所得		
第1段階	非課税世帯	老齢年金受給者・生活保護受給者及び 課税年金収入+合計所得金額が年間80万円以下	0.50	
第2段階		課税年金収入+合計所得金額が年間120万円以下	0.75	
第3段階		課税年金収入+合計所得金額が年間120万円超	0.75	
第4段階	課税者あり	本人非課税	課税年金収入+合計所得金額が年間80万円以下	0.90
第5段階			課税年金収入+合計所得金額が年間80万円超	1.00
第6段階	本人課税者	合計所得が120万円未満	1.20	
第7段階		合計所得が120万円以上～190万円未満	1.30	
第8段階		合計所得が190万円以上～290万円未満	1.50	
第9段階		合計所得が290万円以上	1.70	

(3) 保険料基準額 (試算)

第6期計画期間中の保険料基準額は年額で 64,116 円、月額では 5,343 円となります。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
第1号被保険者数	18,469人	18,472人	18,476人	55,417人
前期(65～74歳)	8,302人	8,322人	8,342人	24,966人
後期(75歳～)	10,167人	10,150人	10,134人	30,451人
所得段階別被保険者数				
第1段階 (26.5%)	4,892人	4,887人	4,881人	14,660人
第2段階 (12.5%)	2,303人	2,301人	2,300人	6,904人
第3段階 (8.6%)	1,592人	1,592人	1,591人	4,775人
第4段階 (12.4%)	2,286人	2,289人	2,291人	6,866人
第5段階 (10.8%)	1,987人	1,988人	1,989人	5,965人
第6段階 (12.5%)	2,316人	2,319人	2,323人	6,958人
第7段階 (8.8%)	1,618人	1,619人	1,621人	4,858人
第8段階 (4.6%)	844人	845人	846人	2,536人
第9段階 (3.4%)	630人	632人	633人	1,895人
合計	18,469人	18,472人	18,476人	55,417人
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (C)	16,632人	16,641人	16,651人	49,924人
標準給付費見込額 (A)	5,317,444千円	5,556,928千円	6,049,540千円	16,923,913千円
地域支援事業費 (B)	154,661千円	157,012千円	236,005千円	547,678千円
第1号被保険者負担分相当額 (D)	1,203,863千円	1,257,067千円	1,382,820千円	3,843,750千円
調整交付金相当額 (E)	265,872千円	277,846千円	310,206千円	853,925千円
調整交付金見込交付割合 (H)	9.15%	8.95%	8.69%	
後期高齢者加入割合補正係数 (F)	0.9022	0.9119	0.9244	
所得段階別加入割合補正係数 (G)	0.8995	0.8997	0.9005	
調整交付金見込額 (I)	486,546千円	497,345千円	539,138千円	1,523,029千円
保険料収納必要額 (L) = (D) + (E) - (I)				3,174,646千円

予定保険料収納率	99.18%	
----------	--------	--

保険料の基準額			
年額			64,116円
月額			5,343円

※小数点の関係で合計と各項目を合算した数字が異なる場合があります

4. サービス資源（基盤）の整備に向けて

(1) サービス資源（基盤）の現状

(平成26年12月31日現在)

	施設サービス						地域密着型サービス				特定施設	施設・居住系サービス合計		
	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型医療施設		地域密着型介護老人福祉施設		認知症対応型共同生活介護					
関係町村	箇所	定員数	箇所	定員数	箇所	定員数	箇所	定員数	箇所	定員数	箇所	定員数	箇所	定員数
島牧村													0	0
黒松内町	1	80	1	80							1	40	3	200
蘭越町	1	70			1	37	1	10	1	18			4	135
二セコ町	1	50							1	9			2	59
真狩村	1	50											1	50
留寿都村							1	29					1	29
喜茂別町	1	80											1	80
京極町	1	60							1	18	1	35	3	113
倶知安町	1	70	1	100					3	36			5	206
共和町	1	50											1	50
泊村	1	60											1	60
神恵内村			1	86					1	9			2	95
積丹町													0	0
古平町									1	9			1	9
仁木町	1	50							1	9			2	59
赤井川村									2	36			2	36
合計	10	620	3	266	1	37	2	39	11	144	2	75	29	1,181

(2) 今後の施設整備等について

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）には依然として待機者が存在すること、今後、要介護者の増加が見込まれるため、施設・居住系サービスに対する需要が高くなることが見込まれます。

また、関係町村別に整備状況にばらつきがみられます。

項目	現行制度	改正内容
特養の利用対象者 (介護保険法第8条第21項)	要介護1～5	○中重度者(要介護3～5) ※既入所者は除く。また、要介護1～2でも一定の場合には特例的に入所を認める。※基準は省令・ガイドラインに委任

このため、基本的に町村の施設・居住系サービスの実施意向を尊重し、計画に反映することとします。

第6期における当広域連合が指定権限を有する地域密着型施設整備数と、広域型の介護老人福祉施設整備数は以下のとおりです。

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
施設サービス	介護老人福祉施設 入所者生活介護	整備数	0	0	2	2
		定員数	0	0	130	130
地域密着型施設	認知症対応型共同生活介護	整備数	2	0	2	4
		定員数	18	0	27	45
	地域密着型特定施設入居者生活介護	整備数	0	0	1	1
		定員数	0	0	20	20
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	整備数	0	1	1	2
		定員数	0	29	29	58
特定施設		整備数	0	2	0	2
		定員数	0	120	0	120

(3) 地域密着型（居宅系）サービスへの新規参入促進

地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムの構築を目指すうえで、住み慣れた地域での生活を継続するために今後ますます重要なサービスです。

特に要介護 3 以上の中重度の方が居宅で生活を送るためには、介護と医療の連携の下で、定期巡回型訪問看護と随時の対応等を適宜・適切に組み合わせて提供する 24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複数のサービスを一体的に提供する複合型サービスや小規模多機能型居宅介護を確保することが望まれます。

現在、こうしたサービスは、採算性あるいは専門職の確保等の課題から、本広域連合では提供する事業者はおりませんが、引き続き不足しているサービス、求められるサービスについて検証し、事業者等への情報提供を図りながら、事業所の公募を行うなどその充実に努めます。

(4) 居宅系介護サービスについて

本広域連合では、第 6 期計画中に居住系サービスについては、待機者の解消に向け整備を行うことからほぼ充足するものと考えられます。

一方で、居宅系のサービスについては、上記の地域密着型サービスを含め、小規模町村が多いことや町村間の距離が離れていることなどから十分なサービスの提供はされていないのが現状です。

すべての町村で同じサービスが受けられることが理想ではありますが、現実的には民間事業者の参入は難しい状況です。こうしたことから、本広域連合としては居宅サービスの柱である訪問介護、通所介護、短期入所等の充実に努めることが第一歩であるにとらえ、その実現に向けサービス事業者等に働きかけていきます。

第4章 地域支援事業

改正介護保険法により、地域支援事業は以下のように再編されます。

現行制度	改正内容																		
1 介護予防事業(介護予防・日常生活支援総合事業) ○二次予防事業 虚弱高齢者などが介護予防プログラムに参加 ○一次予防事業 全高齢者を対象とした介護予防に関する情報提供等	1 介護予防・日常生活支援総合事業 (1)介護予防・生活支援サービス事業 ○訪問型サービス 介護予防給付のうち、介護予防訪問介護・介護予防通所介護のみを移行。 ○通所型サービス ○生活支援サービス(配食等) ○介護予防支援事業(ケアマネジメント) (2)一般介護予防事業 すべての高齢者が利用する体操教室等の普及啓発等																		
2 包括的支援事業 ○地域包括支援センターの運営 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、 権利養護業務、ケアマネジメント支援	2 包括的支援事業 ① 在宅医療・介護連携の推進(町村が主体となって連携) ② 認知症施策の推進(認知症初期集中支援チームの設置等) ③ 地域ケア会議の推進(法に位置づけ) ④ 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加																		
3 任意事業 ○地域の実情に応じた事業 介護給付適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業 <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>国</th> <th>都道府県</th> <th>市町村</th> <th>1号保険料</th> <th>2号保険料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防事業</td> <td>25%</td> <td>12.50%</td> <td>12.50%</td> <td>21%</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>包括的支援事業・任意事業</td> <td>39.50%</td> <td>19.75%</td> <td>19.75%</td> <td>21%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		国	都道府県	市町村	1号保険料	2号保険料	介護予防事業	25%	12.50%	12.50%	21%	29%	包括的支援事業・任意事業	39.50%	19.75%	19.75%	21%	—	3 任意事業 ○地域の実情に応じた事業 介護給付適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業
	国	都道府県	市町村	1号保険料	2号保険料														
介護予防事業	25%	12.50%	12.50%	21%	29%														
包括的支援事業・任意事業	39.50%	19.75%	19.75%	21%	—														
◎ 事業規模：給付見込額の3%以内 (うち介護予防事業・その他の事業とも2%以内)	◎ 事業規模：事業費の上限は、当該町村の予防給付から移行する訪問介護通所介護と予防事業の合計金額を基本にしつつ、当該町村の後期高齢者数の伸び等を勘案して決定。その上限を超える場合は個別に判断。																		

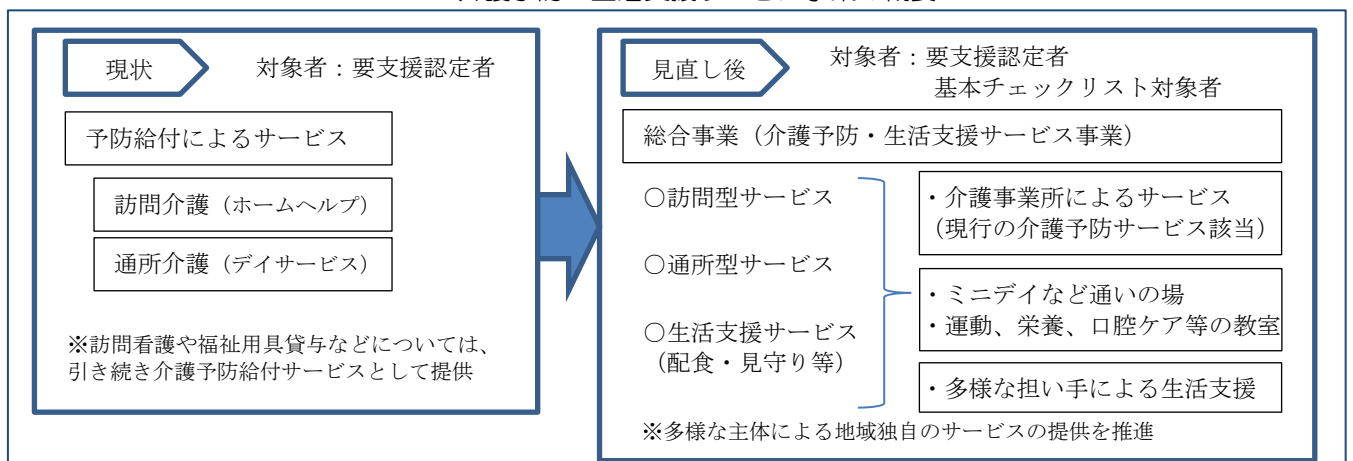
1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、予防給付のうち訪問介護、通所介護について、町村が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業に移行し、基本チェックリスト対象者も含めて、介護事業所およびNPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用し、現行の介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当する事業や、配食や見守り等高齢者の生活を支援するサービスを提供するものです。

生活支援サービスの充実に向けては、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援サービスコーディネーター」の配置が求められています。

介護予防・生活支援サービス事業の概要



① 現状の評価

関係町村の社会福祉協議会を中心に、家事援助・生活援助、交流サロン、外出支援、配食サービス等様々な事業を実施していますが、町村によって取り組みにばらつきが見られています。また、一部の町村では NPO 法人がその担い手となっています。

事業実施の課題としては、そもそも担い手が不足していること、担い手はいるものの実施体制が脆弱であることなどがあがっています。

② 今後の取り組み方針

総合事業の実施については、平成 27 年 4 月 1 日施行となっていますが、円滑な移行のための準備期間が必要なこと等を踏まえ、保険者において条例を定める場合には、その実施を平成 29 年 4 月 1 日まで猶予することが認められています。

京極町については平成 28 年度から、訪問介護及び通所介護の一部について介護予防給付から総合事業に移行する予定としています。

その他の関係町村については、十分な準備・移行期間を設け、町村のサービス資源の現状等を踏まえながら検討することとします。

同じく生活支援サービスコーディネーターの配置についても、上記と同様の考え方で検討します。

(2) 一般介護予防事業

① 現状の評価

①-1 二次予防事業

ア 二次予防事業対象者把握事業

二次予防事業対象者把握事業は、基本チェックリスト等を活用し、運動器の機能低下、低栄養状態、口腔機能の低下等がみられる虚弱高齢者を把握し、通所型介護予防事業等の実施に繋げるための事業です。

平成 25 年度において、二次予防事業対象者把握事業において把握した対象者数は 744 人です。

イ 通所型介護予防事業

通所型介護予防事業は、二次予防事業対象者把握事業で把握され、二次予防事業対象者の決定を受けた人を対象に実施します。実施については、集団的なプログラムによる介護予防マネジメント事業で個別に作成された介護ケアプランに基づいて行われます。

平成 25 年度における通所型介護予防事業の実績は下表のとおりです。

	実施箇所数 (箇所)	実施回数 (回)	参加実人数 (人)	参加延人数 (人)
運動器の機能向上	6	550	74	1,130
栄養改善	0	0	0	0
口腔機能の向上	1	6	23	49
その他	5	150	100	1,507
計	9	706	125	2,686

ウ 訪問型介護予防事業

訪問型介護予防事業は、通所サービスの利用が困難な二次予防事業対象者に保健師等が訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握した上で実施されます。

平成 25 年度における訪問型介護予防事業の実績は右表のとおりです。

	被訪問実人数(人)
訪問型介護予防事業	73
(内)低栄養状態を改善するための配食支援	0
計	73

①-2 一次予防事業

一次予防事業は、一般高齢者を対象とした介護予防事業です。関係町村で取り組んでいる事業には、介護予防普及啓発事業と地域介護予防活動支援事業があります。

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業では、主に介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの作成と配布を行うその他の事業が主流となり、保健師等による健康教室や健康相談、有識者による講演会等の開催も多くなっています。

平成 25 年度における介護予防普及啓発事業の実績は下表のとおりです。

	講演会・相談会	介護予防教室	その他
開催回数(回)	65	441	143
参加者延数(人)	1,104	5,280	923

イ 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業には、介護予防に係るボランティア等の人材を養成するための研修会等の開催や地域活動組織への支援・協力等があります。

平成 25 年度における地域介護予防活動支援事業の実績は下表のとおりです。

	ボランティア育成のための研修会等	地域活動組織への支援・協力等	社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施	その他
開催回数(回)	2	72	0	0
参加者延数(人)	48	0	0	0

②今後の取り組み方針

一般介護予防事業は、介護予防の推進に向けて、従来の一次予防事業あるいは二次予防事業というように、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、住民運営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専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、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の実現を目指すことを目的として実施するものです。

本事業は、現行の二次予防事業、一次予防事業をベースとし、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」から構成されるものであり、第6期計画期間中に実施していきます。

一般介護予防事業の概要

事業	内容
介護予防把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する

介護予防に係る事業は、その取り組み状況が町村により様々で、給付費の上昇を抑えられる効果も期待し事業の平準化が求められます。

事業の必要性、または関係町村の職員確保の体制も求められるものの、平準化するためには、広域連合が関係町村の支援を行うべきものと考え、広域連合に専門職を配置し、町村が行う相談事業等を支援する体制を整える必要があります。

また、町村での合同事業の実施、事業の講師等の人材確保、関係者の意見交換会や勉強会を実施するなど、町村間の連携を視野に事業を実施することにより平準化を目指します。

2. 包括的支援事業

包括的支援事業は、地域で暮らす高齢者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で、地域住民の保健・医療の向上と福祉の増進を包括的に支援するものです。そして、事業推進の役割を担う中核拠点として、日常生活圏域ごと（当広域連合では町村単位）に地域包括支援センターを設置し、当センターを中核として、事業を実施しています。

(1) 地域包括支援センターの運営

① 現状の評価

①-1 総合相談支援業務

総合相談支援業務は、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、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、高齢者の心身の状況や生活の実態に応じ必要な支援等を幅広く把握し、相談を受けて、地域における適切な保健・医療・福祉サービスの利用につなげる支援を行うことです。

地域包括支援センターには、当事者、家族・親族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じて、相談が持ちかけられます。当事者からの直接の相談もあれば、関係者からの間接的な相談もあります。

また、相談方法・手段も多様になっており、平成 25 年度における実績は上の表のとおりです。

項 目		件数
相談方法	来所	868
	電話	2,148
	訪問	3,074
	その他	252
	計	6,342
相談内容	介護保険サービス	2,281
	介護相談(介護方法等)	1,004
	地域支援事業	692
	その他保健福祉サービス	928
	ケアマネジメント等	764
	虐待・権利擁護	71
	その他	1,070
計	6,810	

①-2 権利擁護業務

権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、ケアマネジャーなどの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行うことを目的としています。

具体的には、成年後見人制度や老人福祉施設等への利用支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止があり、平成 25 年度における実績は上の表のとおりです。

項 目		件数
成年後見人制度		24
消費者被害の防止		5
困難事例		13
虐待対応件数		18
内 訳	身体的虐待	17
	心理的虐待	15
	介護・世話の放棄・放任	-

①-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

包括的・継続的ケアマネジメント業務は、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、ケアマネジャー、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、多職種の協働連携により、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく業務で、地域における連携・協働の体制づくりとケアマネジャーに対する後方支援を行うことが目的となっています。

項 目		件数
介護支援専門員に対する個別支援		180
関係機関との連携体制づくり		1,646
内 訳	地域連携に係る会議	128
	多職種連携に係る会議	340
	ケアマネ支援に係る研修等	15
	その他	1,183

関係町村においては、多職種協働による個別事例のケアマネジメントの充実と地域課題の解決による地域包括ケアシステムの構築に向けた会議は開催しているものの、医療機関の参画が少ない、個別事例の検討や地域資源の発掘まで至っていない、会議自体が形骸化しているといった課題がみられます。

平成 25 年度における実績は上の表のとおりです。

①-4 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防ケアマネジメント業務は、二次予防事業対象者が要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行うことを目的としています。

項 目	件数
介護予防ケアプラン作成	1,267

平成 25 年度における介護予防ケアプラン作成数は 1,267 件となっています。

② 今後の取り組み方針

地域包括支援センターは、地域包括ケアの推進役としての役割がますます高まっていますが、高齢化の進展、相談件数の増加などに伴い業務量が増加し、実施体制の確保が課題となっています。

そのため、地域の実情を的確に把握しながら運営方針を明確にし、適切かつ円滑なセンターの運営を図ります。

多職種協働による個別事例のケアマネジメントの充実と地域課題の解決による地域包括ケアシステムの構築に向けては、「地域ケア会議」は有効なツールであり、更に取り組みを進めることが必要とされており、介護保険法で制度的に位置づけられます。

そのため、広域連合は地域ケア会議の取り組み内容・方法、会議運営の進め方等に関するノウハウを共有できる場を設置するなど、地域ケア会議の充実を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、医療・介護の関係機関（訪問診療を実施する医療機関、在宅療養支援病院・診療所、訪問看護事業所、介護事業所サービスなど）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求められています。

① 現状の評価

広域連合管内においては、医療体制が十分ではないこと、住民における入院への依存度が高いことなどから、在宅医療の推進が課題となっています。

地域包括支援センター・介護事業者と医療機関（とりわけ他自治体の医療機関）との連携による入院患者の退院後の円滑な支援体制の確保、連携体制の確保が課題となっています。

また、在宅医療・介護連携を推進する担当窓口がない医療機関が多いことから、介護事業者等は、医師と直接、連絡調整する機会が多くなり、医師の負担が増えることなどに気兼ねし、連携が図られていない事例もみられています。

② 今後の取り組み方針

前述した地域ケア会議の充実を図ることによって、医療・介護関係者、地域包括支援センター等における顔の見える関係づくりを進めていきます。

また、住民の在宅医療に対する理解普及を図ります。

多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、平成30年4月までに他の市町村の医療・介護機関等とも連携を図りながら、関係機関の連携体制の構築に向けて検討します。

(3) 認知症施策の推進

① 現状の評価

住民における認知症の理解あるいは相談窓口等の認知度が不足していること、認知症高齢者の把握については、民生委員などのネットワークで把握した段階では既に症状が悪化していることが多いなど、認知症高齢者の早期発見が特に課題となっています。

また、認知症専門の医師等専門的人材が不足していること、前述した地域包括支援センター等と医療機関の連携確保も課題となっています。

② 今後の取り組み方針

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、平成30年4月までに、地域包括支援センターを中心に、医療機関、介護事業者等の連携により、認知症高齢者の早期発見や対応、相談体制の充実を図ることが求められています。

そのため、関係町村の実施体制等を踏まえ、下記の事業などについて、実施の可能性を含めて検討・準備を進めていきます。

今後検討・準備を進める認知症施策の概要

事業	内容
認知症高齢者の早期発見に向けた体制づくり	地域包括支援センター等と地域の医療機関との連携を強化し、認知症高齢者及び認知症になる恐れのある高齢者に関する情報共有を図る体制を整備
認知症初期集中支援チームの設置	認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活の支援を行うための認知症初期集中チームを設置
認知症の相談体制強化	地域包括支援センターにおける認知症の相談体制の強化を図るため、介護と医療の連携を強化し、認知症施策の推進役を担う「認知症地域支援推進員」を設置
認知症カフェの設置	認知症の人やその家族が、気軽な雰囲気の中で、介護に関する悩みを相談したり、同じ悩みを持つ人との交流が図られるよう、認知症カフェを設置
認知症ケアパスの作成・普及	認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるよう、標準的な認知症ケアパスを作成

(4) 生活支援サービス基盤整備

生活支援サービスの充実に向けては、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援サービスコーディネーター」を平成 29 年 4 月までに配置します。

3. 任意事業

任意事業は、地域の必要に応じて実施する事業であり、平成 25 年度における実績は右の表のとおりであり、配食サービスの実施が多くなっています。

在宅医療・介護連携や認知症施策の推進に向けては、地域の実情に応じ、任意事業としての展開についても検討します。

項 目	回数
家族介護支援事業	14
介護用品支給事業	345
介護慰労金支給事業	24
配食サービス	5,297
その他	954

第5章 介護保険の円滑な運営に向けて

1. 要介護（要支援）認定や介護給付の適正化

本広域連合の認定審査会は、現在、4つの地区（南後志、羊蹄山麓、岩宇、北後志）に設置され、事務委託及び共同設置の方式で運営しています。

要介護（要支援）認定について、公平・公正で客観的かつ正確に行われるよう、引き続き認定審査員の資質の向上のため認定審査員の研修会への参加に努めるとともに、介護認定審査会の運営については、認定事務の効率化等を図るため、事務処理の一元化に向け検討をします。

審査会の統一は、第2次後志広域連合広域計画（平成24～28年度）にも検討事項とされており、第6期計画策定に向けその可否について検討を続けてきました。しかし、一元化の方法についてはテレビ会議システムを利用する審査会の持ち方に一定の目途はつきましたが、広域連合の体制、広域連合未加入町村との費用負担の課題や関係機関との調整など解決には至りませんでした。

認定審査会事務局を担っている広域連合未加入町との事務局体制、審査会委員の組織との調整、さらに事務局を担う職員の配置が必要であることから、国民健康保険業務の都道府県化に伴う組織再編の時期に合わせ、引き続き一元化に向けた取り組みを行います。

また、介護給付の適正化については国民健康保険団体連合会等のシステムを活用した給付費の確認やケアプランの点検を行います。

2. 住民に対する周知・啓発

介護保険制度への正しい理解や介護サービス事業者などについて広く情報提供するため、ホームページや各種パンフレットなどを活用しながら関係町村住民への周知・啓発を進めます。

さらに、介護保険業務を広域連合で行うことにより、本来は利用できない他町村の地域密着型サービスに関係町村内で利用できること等から、単独町村で介護保険業務を行うことと比べ、利用者の利便性は高まります。

こうした、広域連合で介護保険業務を行うことの有意性も併せて周知します。

また、利用者や利用者の家族などからの苦情・相談に迅速かつ適切に対応するため、町村と広域連合の連携を密にし、情報の共有を図ります。また、苦情処理研修会に参加し対応力の向上を目指します。

3. 介護サービスの質の向上・平準化

（1）地域包括支援センター職員の資質の向上

高齢者が、住み慣れた地域で効果的な包括的ケアを受けられるようにするために

は、地域包括支援センターに配置された保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門職が、その知識や技能をお互いに生かしながら、地域で高齢者の抱えるさまざまな生活課題を柔軟な手法を用いて解決していくことが必要であり、これらの人材の資質の向上が重要となります。

今後は、地域支援事業の拡充により、地域の担い手（NPO 法人やボランティア団体）を活かした生活支援、地域ケア会議の効果的な実施等、地域包括支援センターの役割はさらに大きくなります。

地域包括支援センター職員向けの研修をとおして職員の資質向上を図るとともに、町村が設置する地域包括支援センターの連携強化により、お互いの課題や知見等を共有しうる場を積極的に創出し、地域支援事業等の円滑化を図ります。

（２）サービス提供事業者の充実・質の向上

サービス提供事業者やケアマネジャーによる適切な介護保険サービスを確保するため、これまで以上に迅速な情報提供を図るとともに、不足するサービスを洗い出し公募等によりサービスの充足を図ります。

また、事業者から幅広く情報収集し、かつ事業者同士が意見交換できる場を創出し、事業運営や、利用者の満足度向上や介護度の改善等に資する手法の共有化により、円滑かつ効果的なサービス提供等を図ります。

また、介護サービス事業者に対し、独立行政法人福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト（ワムネット）による情報発信を促進します。

（３）地域包括ケアシステム構築に向けた情報発信の促進

地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地や事業内容、サービス内容等について、地域で共有される資源の情報として広く発信することが重要です。

そのため、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用し、積極的な情報発信に努めるほか、新たに発行する本広域連合の介護保険に係るガイドブックにおいてこうした情報を反映させます。

（４）地域包括ケアを促進するための指定要件の検討

地域支援事業の拡充により、地域の担い手（NPO 法人やボランティア団体）による生活支援サービスの創出が期待されています。

一方、NPO 法人等は、一般的に活動基盤（ヒト、モノ、カネ）が十分ではないため、継続的・安定的なサービス確保が難しいことが想定されます。

こうした課題を解決するため、例えば地域密着型サービス事業所等の指定において、生活支援サービスを提供しうる NPO 法人等の活動拠点の併設やスペースの確保、事業者と NPO 法人等が連携したサービス創出などを指定要件とするなど、高齢者の生活支援サービスの創出を図ることを検討します。

4. 社会福祉法人等軽減の実施

社会福祉法人等軽減は、社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度ですが、未実施町村があることから、第6期計画期間中にすべての町村で取り組むこととします。

なお、取り組みにあたり関係する法人への周知及び関係町村の理解が必要なため、制度の周知と要綱制定の支援を行います。

第6章 計画の進行管理体制

1. 計画の進行管理

第6期計画では、計画書に記載されたサービス見込み量や給付費の推移及び計画書記載の目指すべき方向についての具体的な課題等の検証及び洗い出しが必要です。

そのために、計画の進行管理を行う検証委員会（仮称）を設置し、計画の検証を進めます。検証委員会では、サービス見込み量の実績及び給付費の推移を検証しながら課題を抽出し、その解決策を検討します。

なお、検証委員会委員は、学識経験者や実務に精通した者で組織し、その課題や解決策を広域連合に提言することとします。

2. 広域連合の体制充実

広域連合の給付費は、高齢者の増加とともに増加傾向にあります。こうした、給付費の増加は介護保険料の上昇につながり、第1号被保険者の負担も重くなります。このような状況を少しでも改善するためには、介護給付費及びケアプランの適正化を図る必要があります。

また、本広域連合は16町村と構成町村数では全国3位であり、面積も埼玉県に匹敵する広い面積をその範囲としていますが、比較的小規模の町村を構成町村としていることや、町村間の距離があることから、事業者も効率的な事業展開ができないために新規参入は厳しい状況です。

このため、居住町村によって必要なサービスが受けられないなどの問題も発生します。本広域連合にとって、サービスの平準化がこれまでも課題として挙げられてきました。

さらに、小規模町村における人員不足による地域支援事業の取り組み不足が、給付費を増加させる一因となっていることもあり、単独町村では補えない部分の支援は広域連合に求められます。

これらの課題解決のために、広域連合としてこれまで以上に、適正化や平準化に向けた取り組み及び町村への支援業務を展開する必要があります。こうした業務を支えるために、現状の広域連合の体制を見直し、専門職やより専門的知識を持つ職員を確保します。

3. 関係町村と広域連合の連携

計画を進行するうえで、関係町村との連携は必要不可欠です。関係町村と広域連合が互いに補い合いながら事務を進めることが求められます。

検証委員会や担当課長会議など関係町村との意見交換を行う場を設けるとともに、関係町村が主体的に進めるべき課題等について、広域連合としても支援ができる体制を整備することとします。

また、保険料収納率格差解消については、これまで町村の協力を得ながら広域連合で

徴収事務を継続的に行ってききましたが、さらに徴収率の改善を図るために、関係町村との協働による徴収方法を検討します。