

第4部

介護保険事業計画

第1 総論

1 人口推計

第7期介護保険事業計画の計画期間は平成30年度から平成32年度までの3年間ですが、基本指針において、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度における目標を示した上で、第7期介護保険事業計画を策定することとされています。つまり、この計画は、8年間を計画期間とする部分と、それに向けて実施計画的な性格を持つ3年間の具体的な計画を定めることとなります。第7期介護保険事業計画の計画期間（平成30年度～平成32年度）の被保険者数および平成37年度の被保険者数の推計は次表のとおりです。

なお、95頁の「2 計画期間の要支援・要介護認定者数」、99頁～112頁の「第2 居宅サービス」「第3 介護予防支援・居宅介護支援」「第4 居住系・施設サービス」、134頁～138頁の「第8 介護保険事業費と保険料」については、厚生労働省の「地域包括ケア『見える化』システム」を利用して計算しました。

表4-1 被保険者数の推計

単位：人

年 齢	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
40～44歳	3,132	2,988	2,844	2,295
45～49歳	3,209	3,357	3,504	2,795
50～54歳	2,597	2,647	2,696	3,418
55～59歳	2,449	2,418	2,387	2,631
60～64歳	2,713	2,581	2,448	2,302
65～69歳	3,284	3,147	3,009	2,373
70～74歳	3,203	3,328	3,454	2,815
75～79歳	2,380	2,456	2,533	3,120
80～84歳	1,709	1,749	1,789	2,123
85～89歳	1,076	1,110	1,142	1,307
90歳以上	684	725	766	962
40～64歳	14,100	13,991	13,879	13,441
65歳以上	12,336	12,515	12,693	12,700
合 計	26,436	26,506	26,572	26,141

資料：「第7期将来推計用の推計人口の配布について」（平成29年7月 厚生労働省）

2 計画期間の要支援・要介護認定者数

平成30年度から平成32年度および平成37年度の要支援・要介護認定者数の推計は、表4-2のとおりです。推計にあたっては、長寿化による要支援・要介護認定者の増加、介護予防・生活支援サービス事業対象者が要介護状態に陥らないための地域支援事業や要支援認定者が要介護に陥らないための介護予防サービスの効果等も加味しています。

表4-2 計画期間の要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

区 分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
平成 30 年 度	第1号被保険者	91	187	253	375	345	272	211	1,734
	65～69歳	6	14	9	19	13	23	12	96
	70～74歳	13	25	14	33	19	16	19	139
	75～79歳	10	30	21	58	29	38	13	199
	80～84歳	26	57	63	100	88	34	30	398
	85～89歳	30	33	71	97	95	72	50	448
	90歳以上	6	28	75	68	101	89	87	454
	第2号被保険者	2	6	5	4	5	8	5	35
総 数	93	193	258	379	350	280	216	1,769	
平成 31 年 度	第1号被保険者	94	197	260	388	356	352	222	1,869
	65～69歳	7	10	9	21	12	26	11	96
	70～74歳	15	25	10	42	23	17	23	155
	75～79歳	10	28	8	62	28	46	10	192
	80～84歳	25	70	65	102	105	52	28	447
	85～89歳	30	34	75	106	83	90	60	478
	90歳以上	7	30	93	55	105	121	90	501
	第2号被保険者	2	5	6	5	5	10	6	39
総 数	96	202	266	393	361	362	228	1,908	
平成 32 年 度	第1号被保険者	110	212	265	399	366	358	230	1,940
	65～69歳	9	14	9	24	15	29	10	110
	70～74歳	14	31	8	50	26	18	26	173
	75～79歳	15	30	8	67	26	54	13	213
	80～84歳	23	70	61	116	108	61	34	473
	85～89歳	40	30	76	102	101	102	50	501
	90歳以上	9	37	103	40	90	94	97	470
	第2号被保険者	2	4	7	6	6	12	7	44
総 数	112	216	272	405	372	370	237	1,984	

第4部 介護保険事業計画

区 分		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 37 年 度	第 1 号被保険者	137	242	324	455	422	430	273	2,283
	65～69 歳	8	11	7	21	13	24	9	93
	70～74 歳	13	33	6	45	22	15	24	158
	75～79 歳	20	39	8	82	29	74	22	274
	80～84 歳	44	85	70	140	139	60	45	583
	85～89 歳	41	34	93	120	99	100	54	541
	90 歳以上	11	40	140	47	120	157	119	634
	第 2 号被保険者	2	4	7	6	6	12	7	44
総 数	139	246	331	461	428	442	280	2,327	

3 日常生活圏域

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施策の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める必要があるとされています。本郡の日常生活圏域は、3町それぞれの町域としています。

表 4-3 各日常生活圏域の状況

区 分		神 戸 町	輪之内町	安 八 町
面 積		18.77km ²	22.36km ²	18.19km ²
人 口	総 人 口	19,522人	9,778人	15,116人
	65 歳 以 上	5,921人	2,350人	4,028人
	65 ～ 74 歳	3,198人	1,330人	2,210人
	75 歳 以 上	2,723人	1,020人	1,818人
高 齢 化 率		30.33%	24.03%	26.65%
要介護・要支援認定者		843人	369人	493人
要介護・要支援認定率		14.24%	15.70%	12.24%
サ ー ビ ス 提 供 施 設 (定 員)	通所介護施設	4か所 (87人)	3か所 (74人)	2か所 (35人)
	通所リハビリテーション施設	1か所 (40人)	1か所 (10人)	-
	短期入所生活介護施設	-	3か所 (33人+ α)	2か所 (40人)
	短期入所療養介護施設	-	1か所 (α)	-
	地域密着型小規模多機能施設	1か所 (25人)	-	-
	グループホーム	3か所 (45人)	2か所 (36人)	1か所 (18人)
	地域密着型介護老人福祉施設	2か所 (39人)	-	1か所 (20人)
	介護老人福祉施設	1か所 (60人)	1か所 (60人)	2か所 (160人)
	介護老人保健施設	-	1か所 (70人)	-
	介護療養型医療施設	1か所 (14人)	-	-

(注) 1 「人口」「高齢化率」は平成29年10月住民基本台帳人口、「要介護・要支援認定者」「サービス提供施設(定員)」は平成29年10月現在
2 短期入所の()内の α は空きベット対応

4 介護保険サービスの種類と受給者

図4-1は、介護保険サービスの種類と受給者を図示したのですが、この計画においては、介護サービス・介護予防サービス・地域密着型サービスという区分はせず、サービス内容を優先した区分としました。

図4-1 介護保険サービスの種類と受給者

要介護認定者	要支援認定者	第1号被保険者
<p>介護サービス</p> <p>① 居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 ○住宅改修費の支給 <p>② 居宅介護支援</p> <p>③ 施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 	<p>介護予防サービス</p> <p>① 居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具販売 ○介護予防住宅改修費の支給 <p>② 介護予防支援</p>	<p>地域支援事業</p> <p>① 介護予防・日常生活支援総合事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント ○一般介護予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>② 包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターの運営 ○在宅医療・介護連携の推進 ○認知症施策の推進 ○生活支援サービスの体制整備 <p>③ 任意事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護給付等費用適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業
<p>④地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 	<p>③地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護 	

第2 居宅サービス

1 訪問系サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションおよび居宅療養管理指導の利用者数と給付費の推計は、図4-2から図4-11のとおりです。要支援認定者の訪問介護は、平成29年度から地域支援事業に移行しました。32頁の図3-5（年齢階級別要支援・要介護認定者発生率）をみると、90歳以上が74.1%となっています。高齢の人の要介護度は重度が多くなります。重度の在宅の人は訪問系サービスの利用度が高くなります。このことを勘案して、利用者数および必要サービス量を決定しました。

これらのサービスは、郡内外の事業者によって供給できると考えられます。

なお、利用者数は、小数点以下を、給付費は百万円以下を四捨五入しています。

図4-2 訪問介護の利用者数の推計

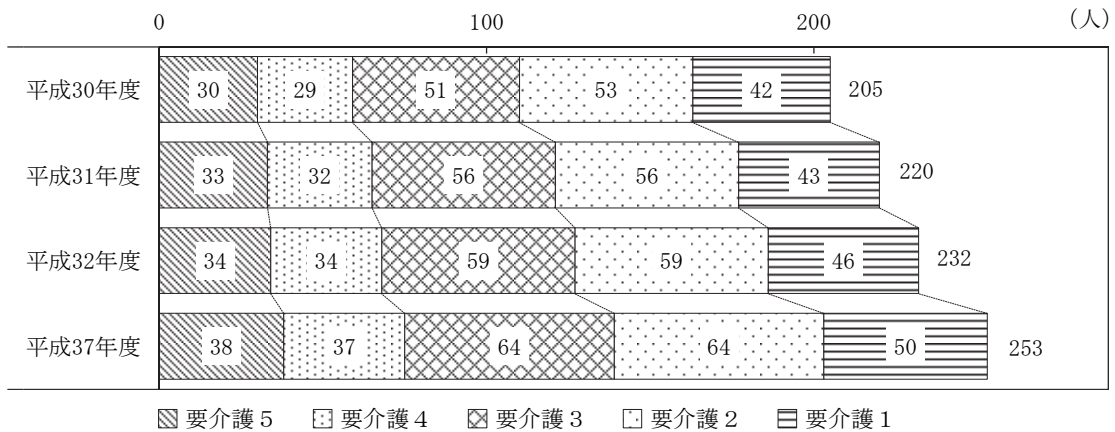
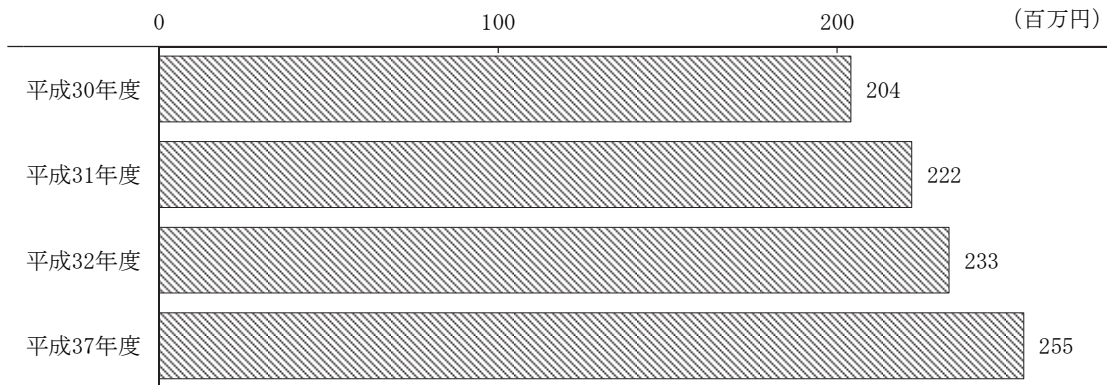


図4-3 訪問介護の給付費の推計



第4部 介護保険事業計画

図4-4 訪問入浴介護の利用者数の推計

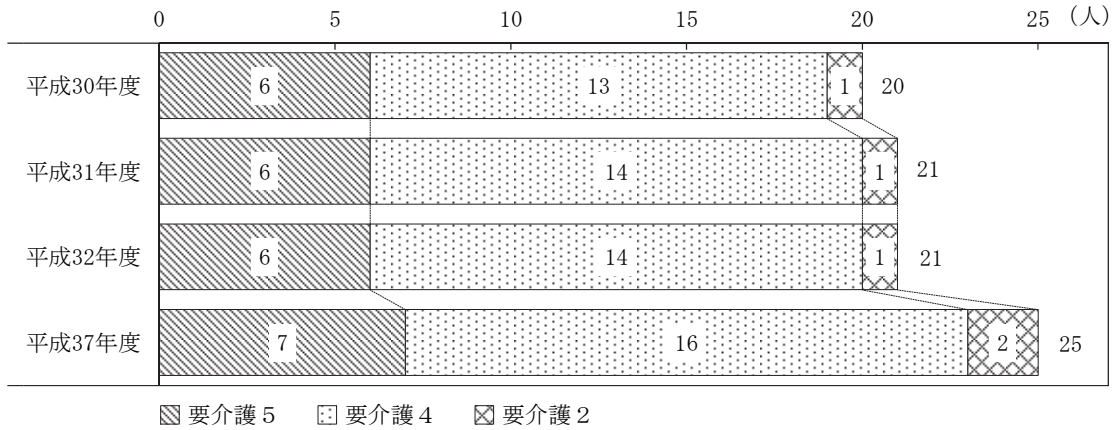


図4-5 訪問入浴介護の給付費の推計

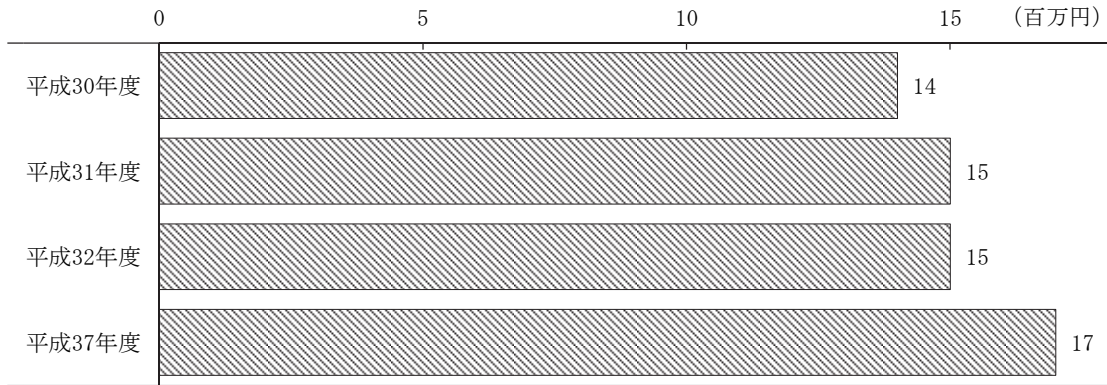


図4-6 訪問看護の利用者数の推計

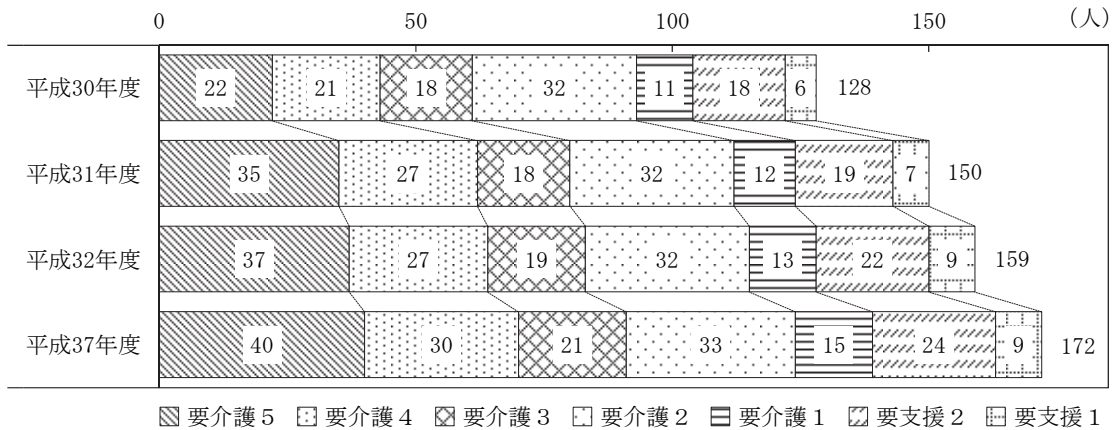


図4-7 訪問看護の給付費の推計

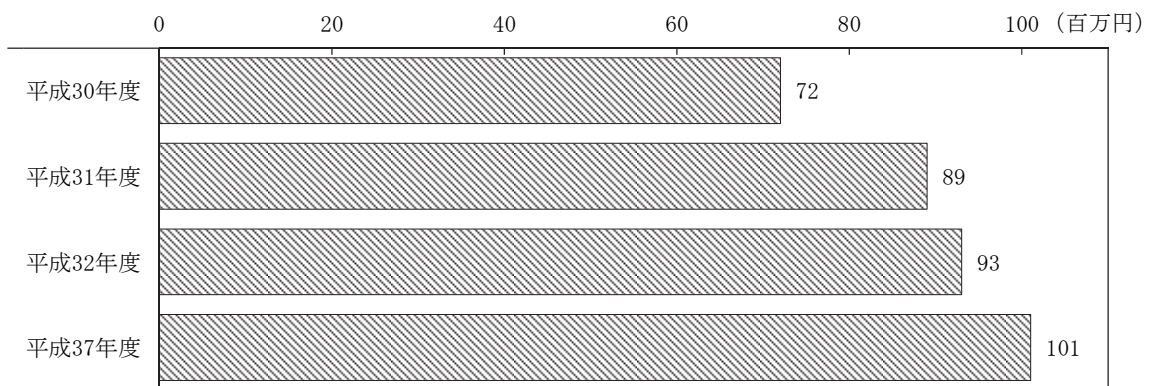


図4-8 訪問リハビリテーションの利用者数の推計

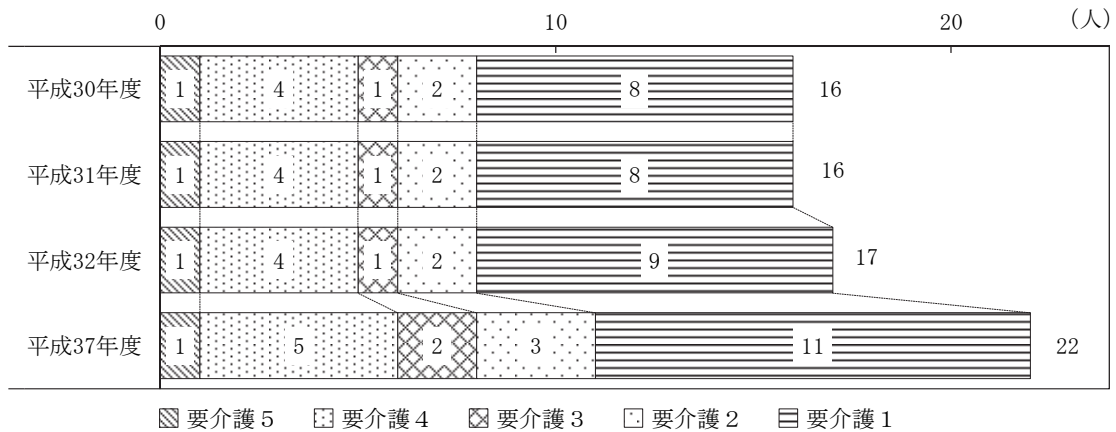


図4-9 訪問リハビリテーションの給付費の推計

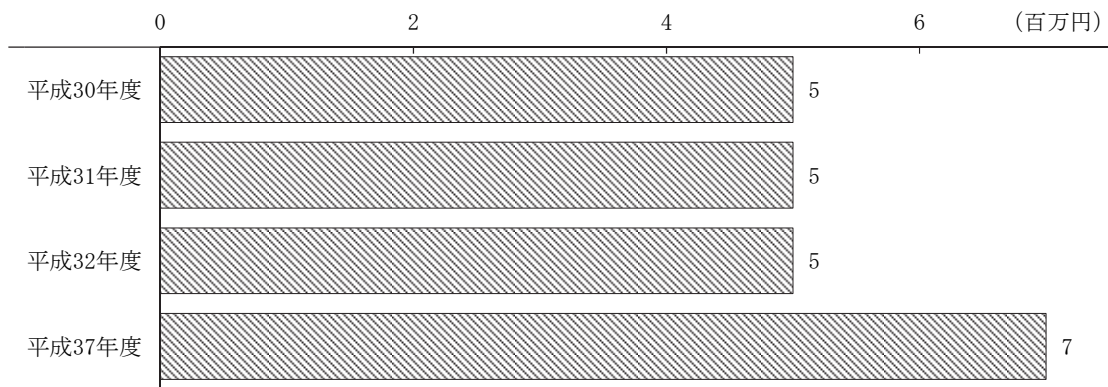


図4-10 居宅療養管理指導の利用者数の推計

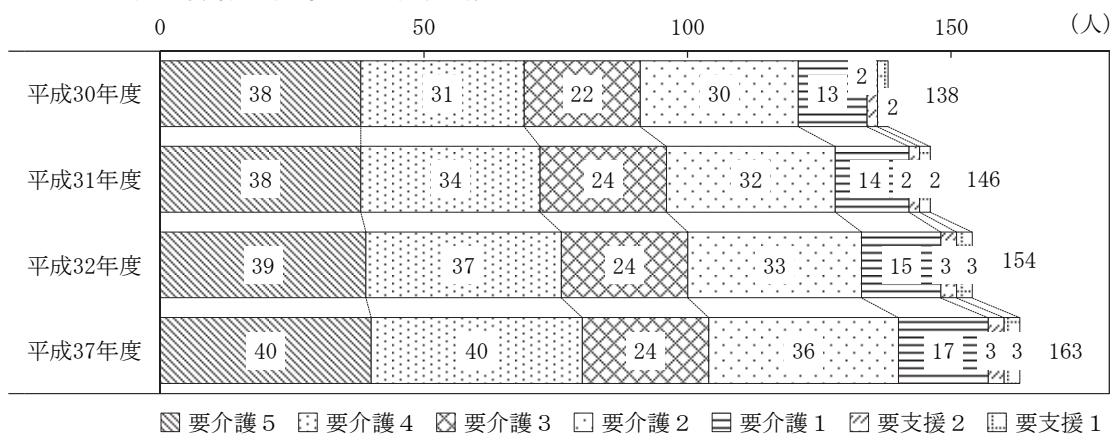
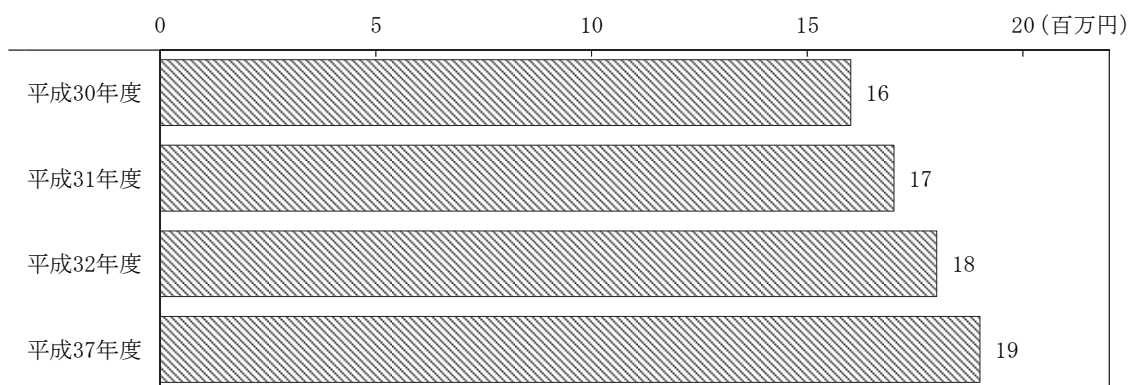


図4-11 居宅療養管理指導の給付費の推計



2 通所系サービスおよび短期入所

(1) 通所系サービス

図4-12から図4-17は、通所介護、地域密着型通所介護および通所リハビリテーションの利用者数と給付費の推計です。通所介護は、居宅サービス利用者の半分近くが利用しているサービス（35頁参照）ですが、平成29年度から要支援認定者の通所介護は、地域支援事業に移行しました。平成29年10月現在、本郡には5か所の通所介護提供事業所、5か所の地域密着型通所介護提供事業所および2か所の通所リハビリテーション提供事業所の計12か所の通所サービス提供事業所があり、定員を合計すると246人になります。

図4-18と図4-19は、小規模多機能型居宅介護の利用者数と給付費の推計です。

図4-12 通所介護の利用者数の推計

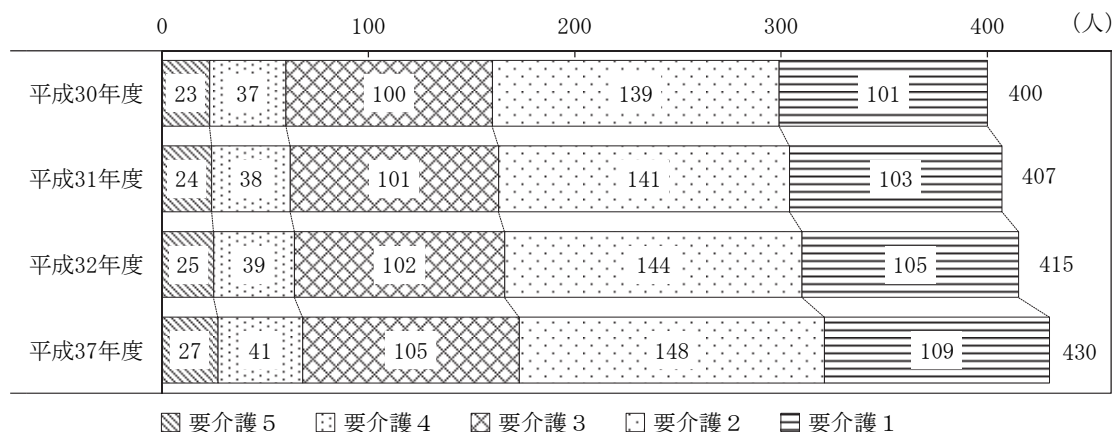


図4-13 通所介護の給付費の推計

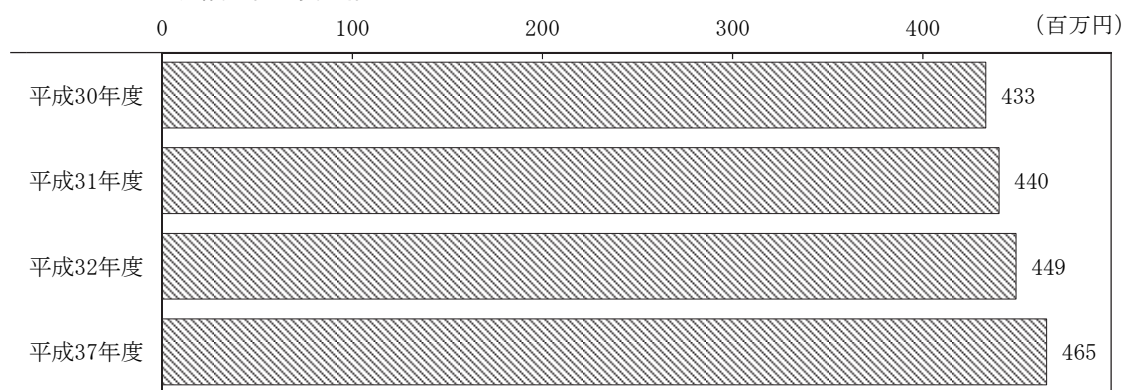


図4-14 地域密着型通所介護の利用者数の推計

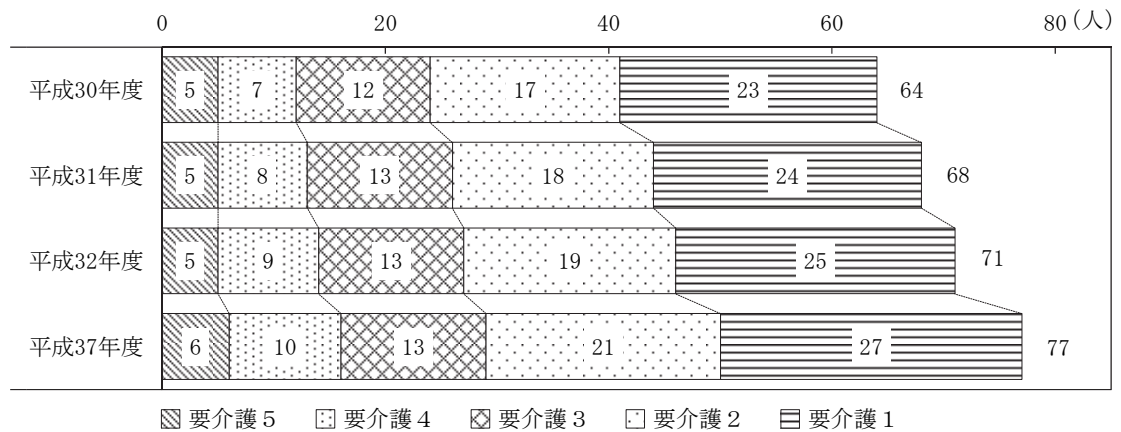


図4-15 地域密着型通所介護の給付費の推計

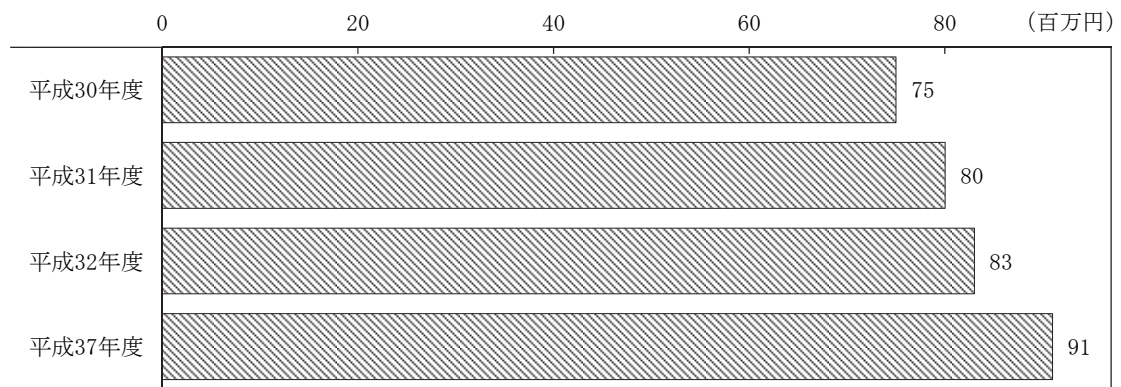


図4-16 通所リハビリテーションの利用者数の推計

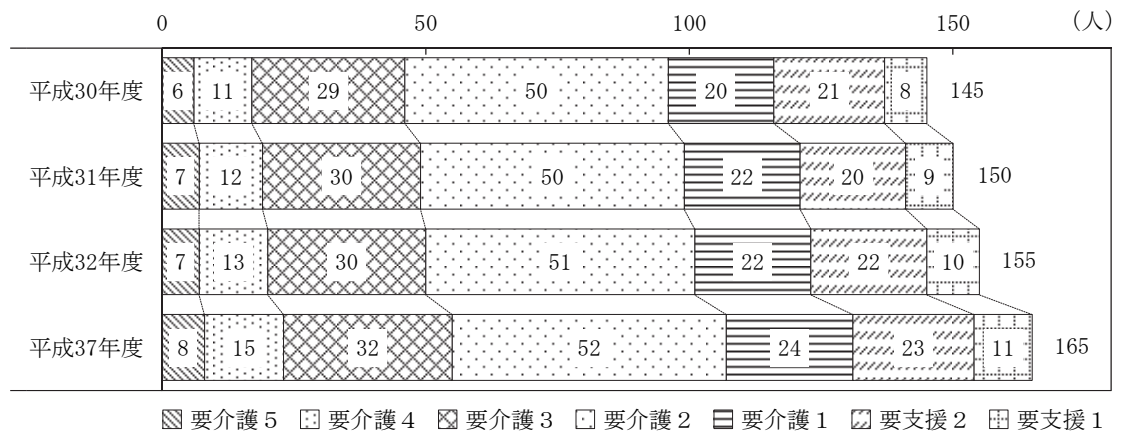
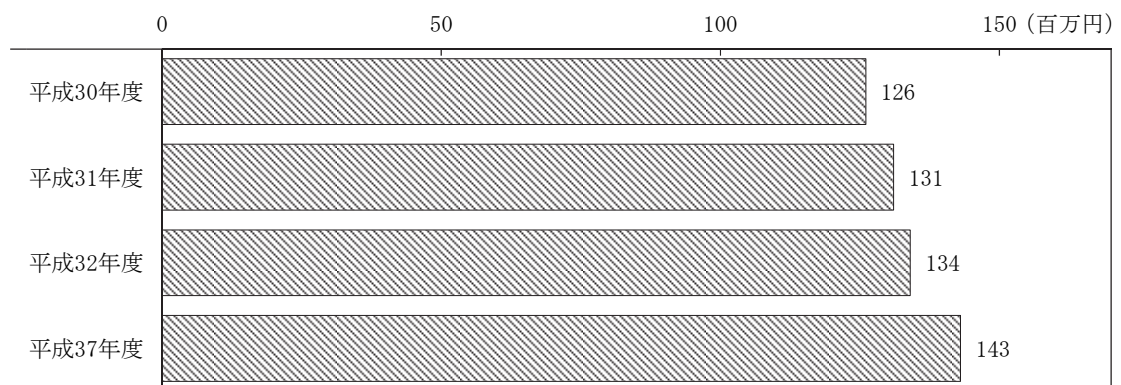


図4-17 通所リハビリテーションの給付費の推計



第4部 介護保険事業計画

図4-18 小規模多機能型居宅介護の利用者数の推計

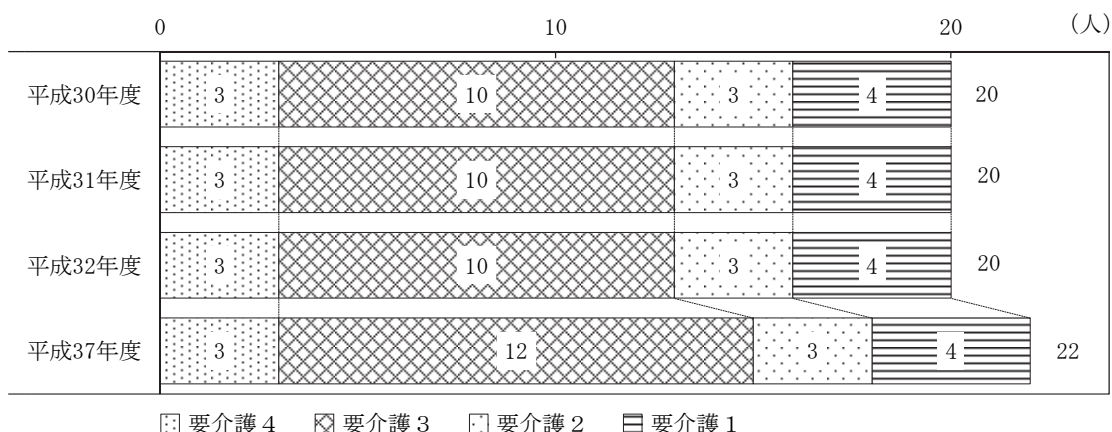
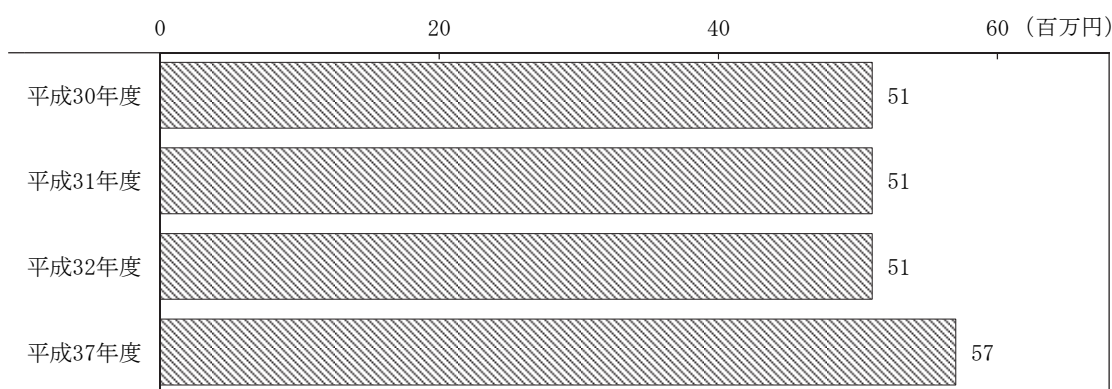


図4-19 小規模多機能型居宅介護の給付費の推計



(2) 短期入所

図4-20から図4-23は、短期入所生活介護および短期入所療養介護の利用者数と給付費の推計です。短期入所は、介護保険制度導入以降最も利用が増加しているサービスです。短期入所生活介護提供事業者として郡内に3か所の特別養護老人ホームと2か所の短期入所専用施設があり、合計73床の短期入所専用ベッドを有しています。また、郡内の短期入所療養介護提供事業者としては、老人保健施設が1か所あります。

図4-20 短期入所生活介護の利用者数の推計

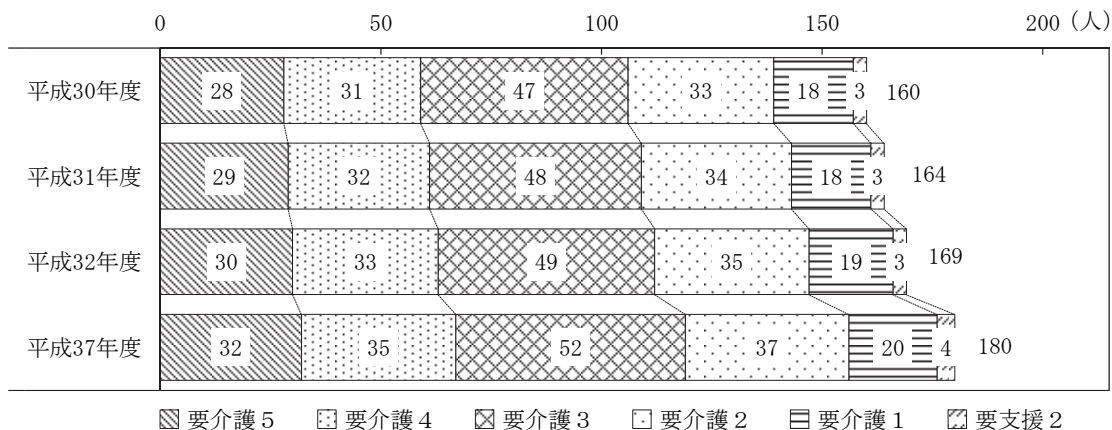


図4-21 短期入所生活介護の給付費の推計

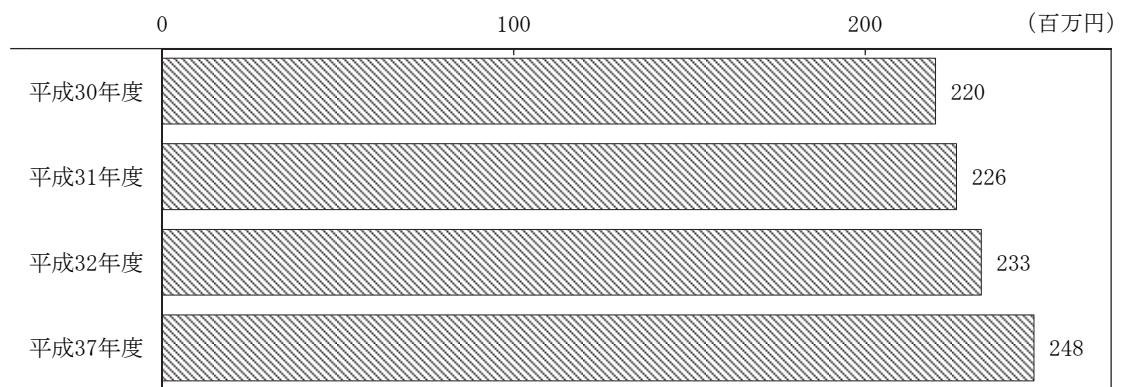


図4-22 短期入所療養介護の利用者数の推計

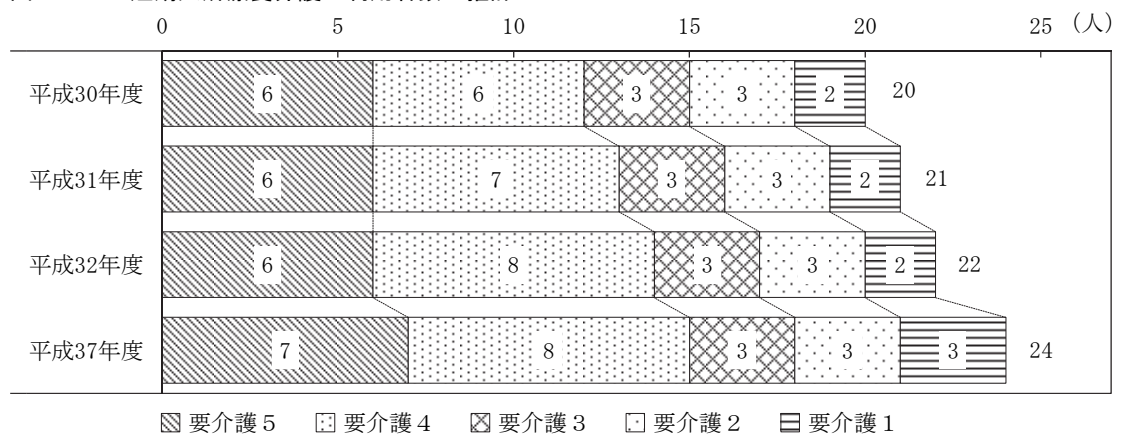
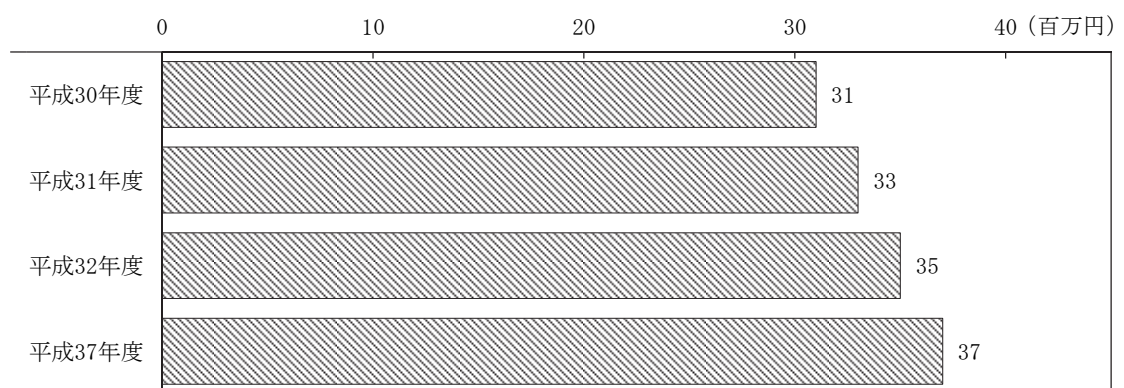


図4-23 短期入所療養介護の給付費の推計



3 その他の居宅サービス

居宅サービスとしては、1および2に掲げた訪問系サービス、通所系サービスおよび短期入所のほかに、福祉用具貸与、特定福祉用具販売および住宅改修費の支給があります。

図4-24から図4-29は、福祉用具貸与、特定福祉用具販売および住宅改修費の支給の利用者数と給付費の推計です。

図4-24 福祉用具貸与の利用者数の推計

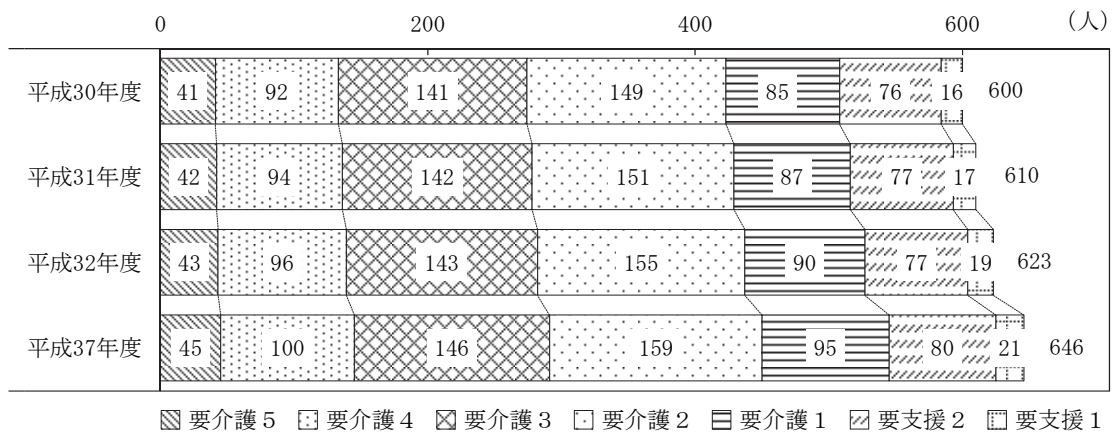


図4-25 福祉用具貸与の給付費の推計

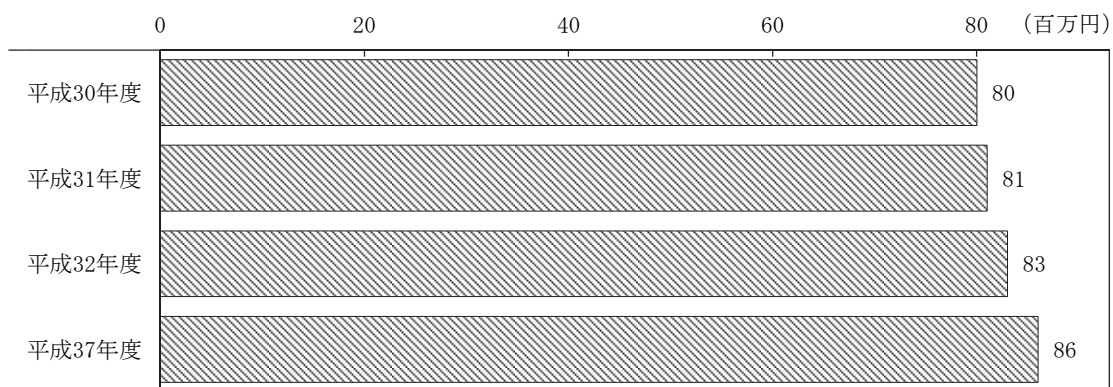


図4-26 特定福祉用具販売の利用者数の推計

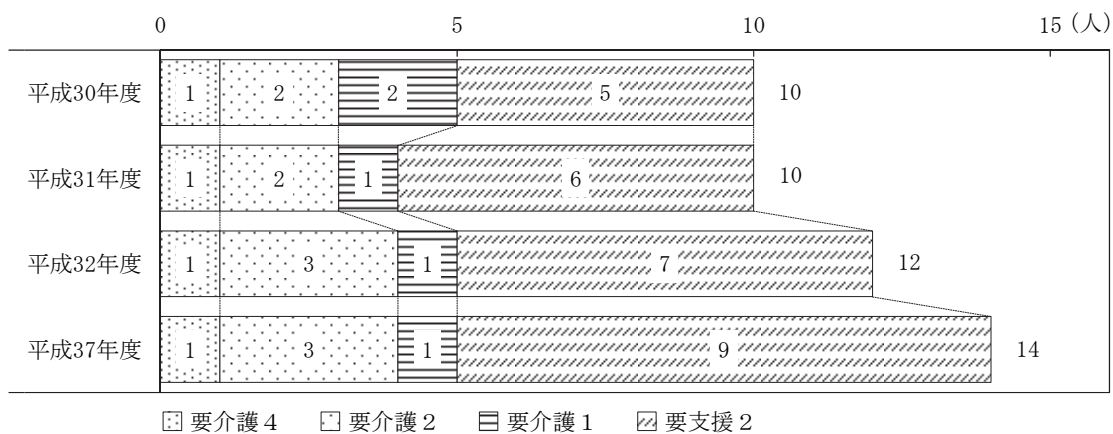


図4-27 特定福祉用具販売の給付費の推計

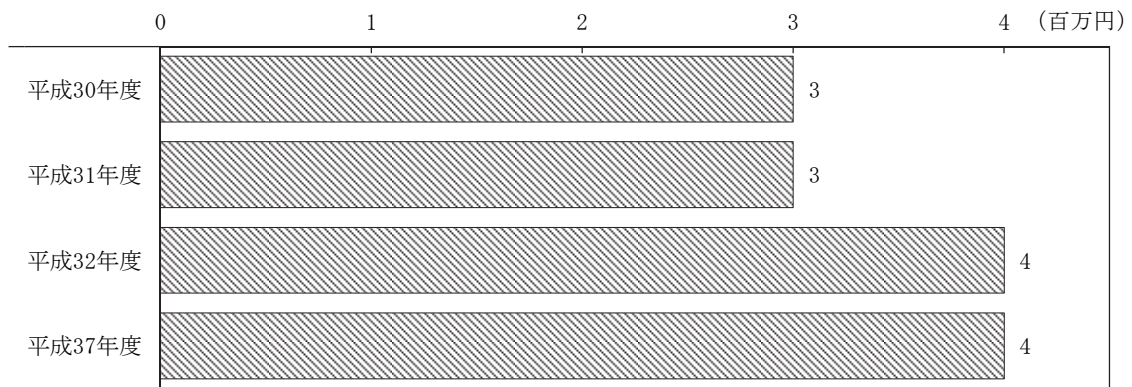


図4-28 住宅改修費の利用者数の推計

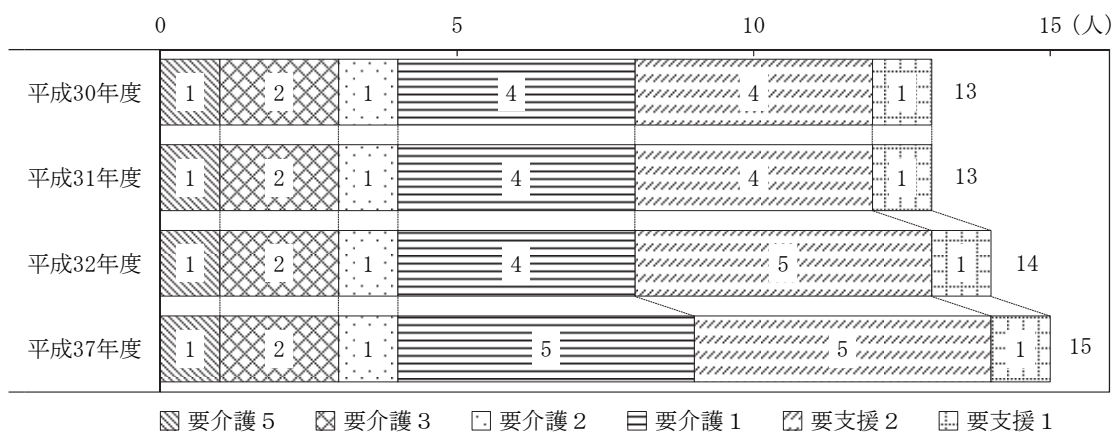
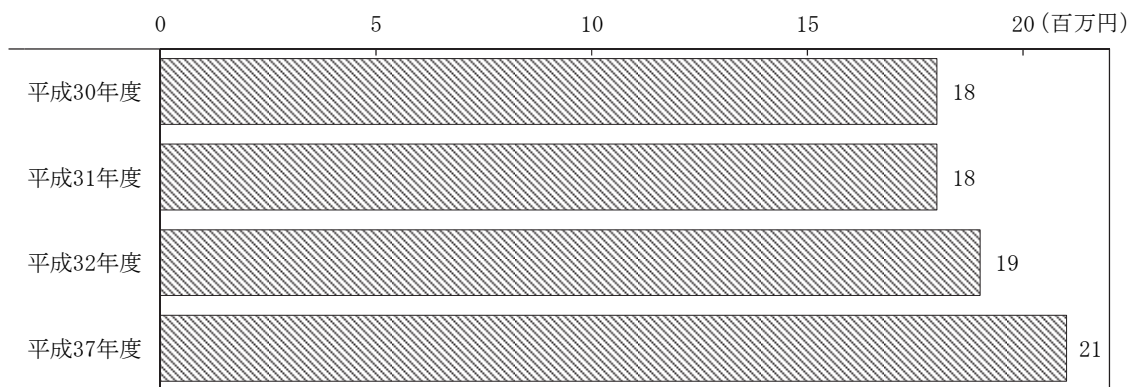


図4-29 住宅改修費の給付費の推計



第3 介護予防支援・居宅介護支援

介護予防支援・居宅介護支援の利用者数と給付費の推計は、図4-30・図4-31のとおりです。

本郡には居宅介護支援事業所が5か所、地域包括支援センターが各町1か所ずつあり、郡外の事業者も参入しているため、対応することが可能と考えられます。

図4-30 介護予防支援・居宅介護支援の利用者数の推計

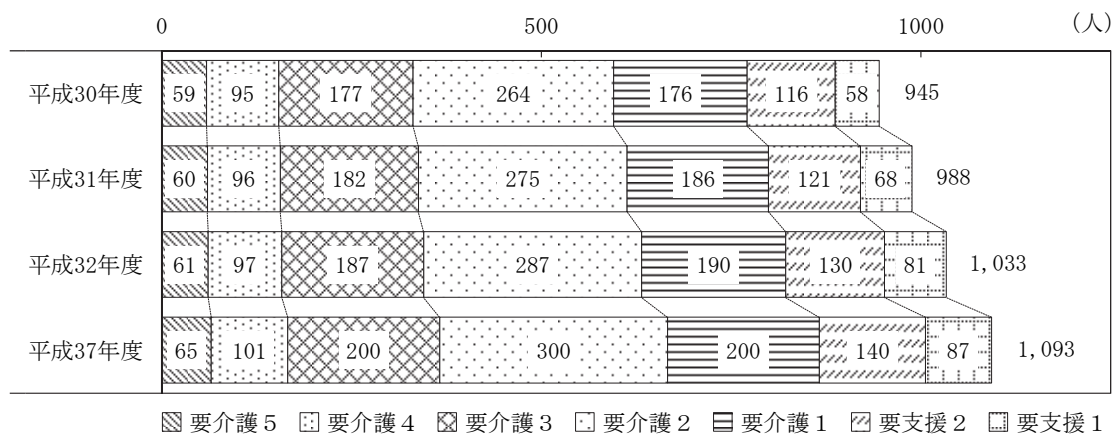
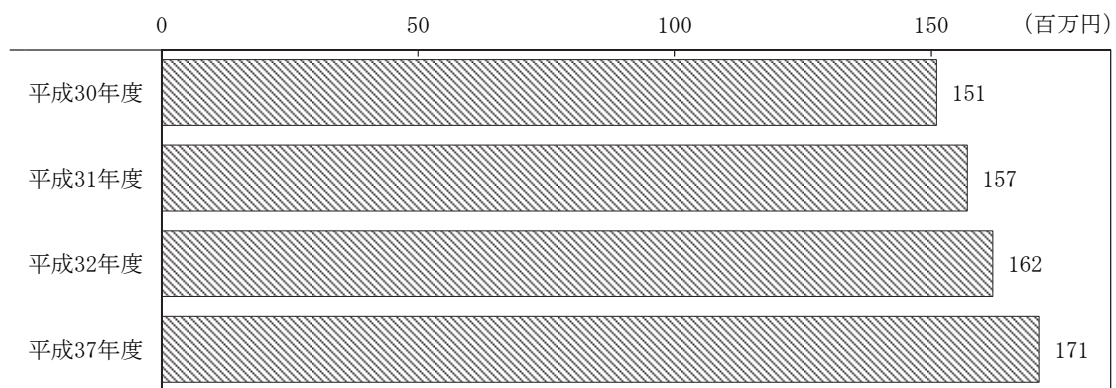


図4-31 介護予防支援・居宅介護支援の給付費の推計



第4 居住系・施設サービス

1 居住系サービス

図4-32から図4-35は、特定施設入居者生活介護と認知症対応型共同生活介護の利用者数と給付費の推計です。

図4-32 特定施設入居者生活介護の利用者数の推計

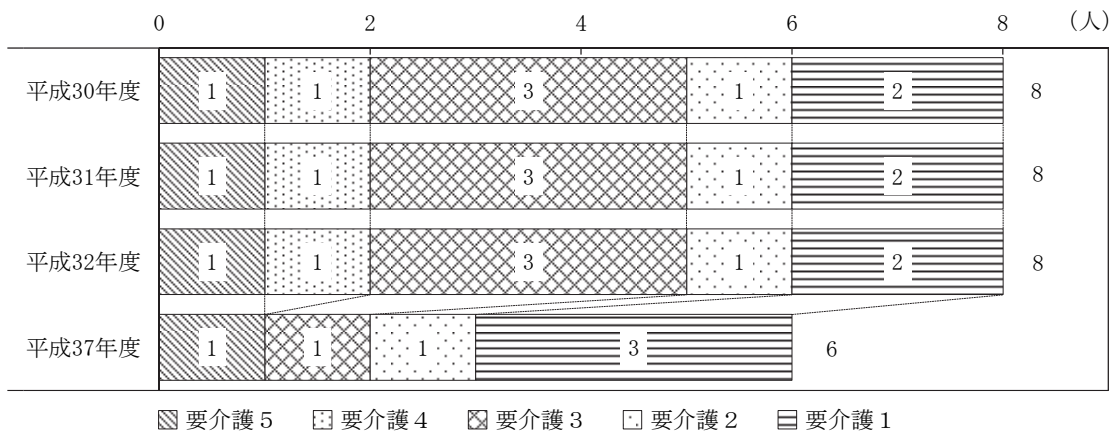


図4-33 特定施設入居者生活介護の給付費の推計

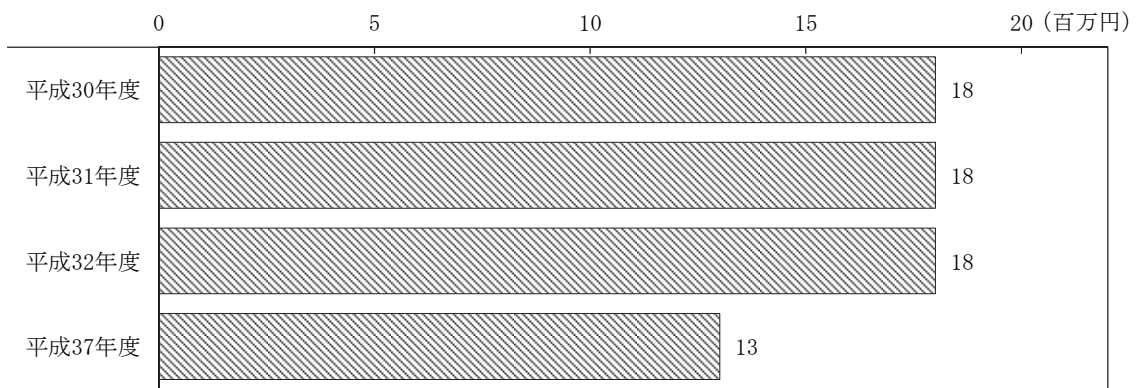
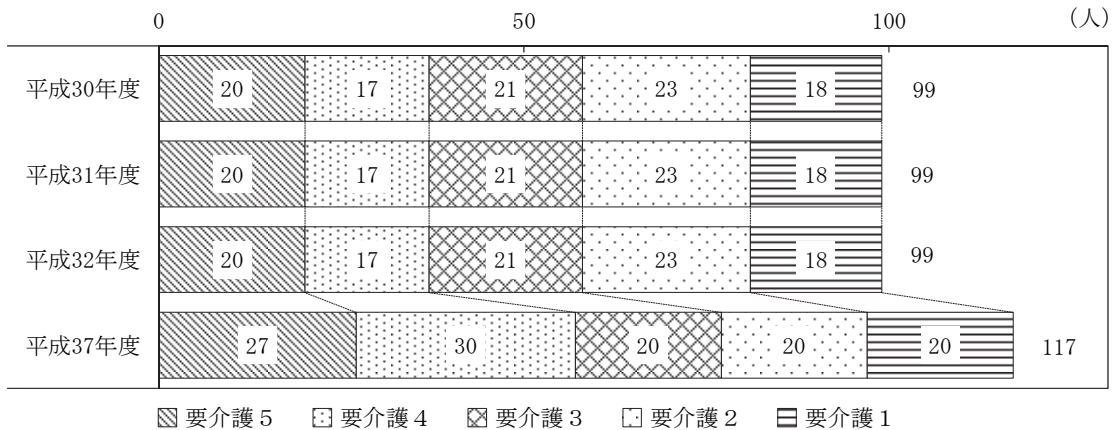
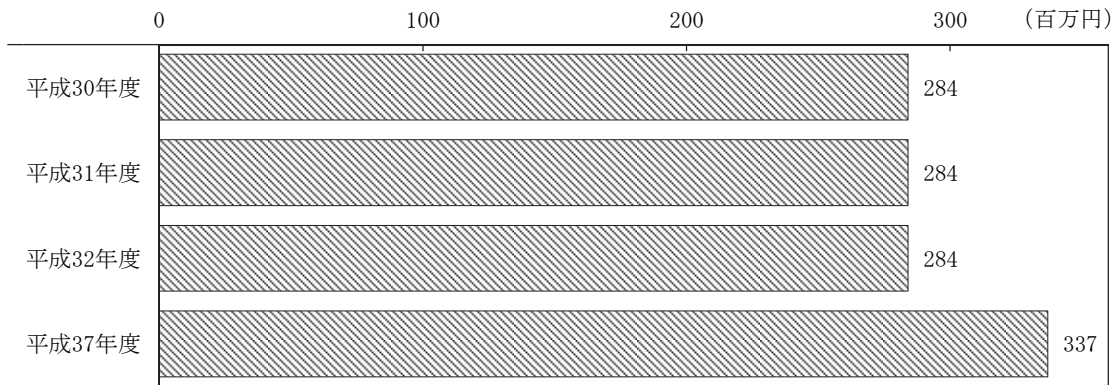


図4-34 認知症対応型共同生活介護の利用者数の推計



第4部 介護保険事業計画

図4-35 認知症対応型共同生活介護の給付費の推計



2 施設サービス

図4-36から図4-43は、施設入所者数と給付費の推計です。郡内には、介護老人福祉施設が4か所、地域密着型介護老人福祉施設が3か所、介護老人保健施設が1か所、介護療養型医療施設が1か所あり、定員数の合計は423人です。今後の後期高齢者の増加などを勘案し、第7期計画期間中に介護老人保健施設を1か所、第8期計画期間中に介護老人福祉施設を1か所整備することをめざします。

図4-36 介護老人福祉施設の利用者数の推計

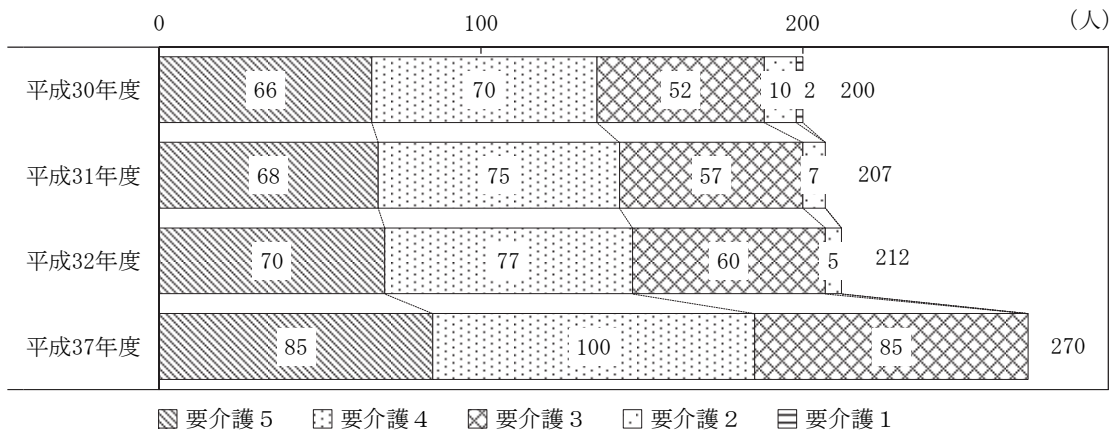


図4-37 介護老人福祉施設の給付費の推計

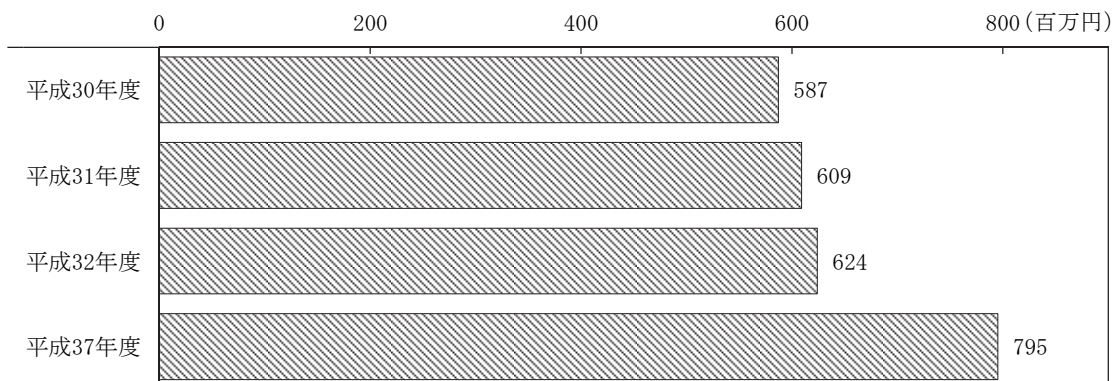


図4-38 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数の推計

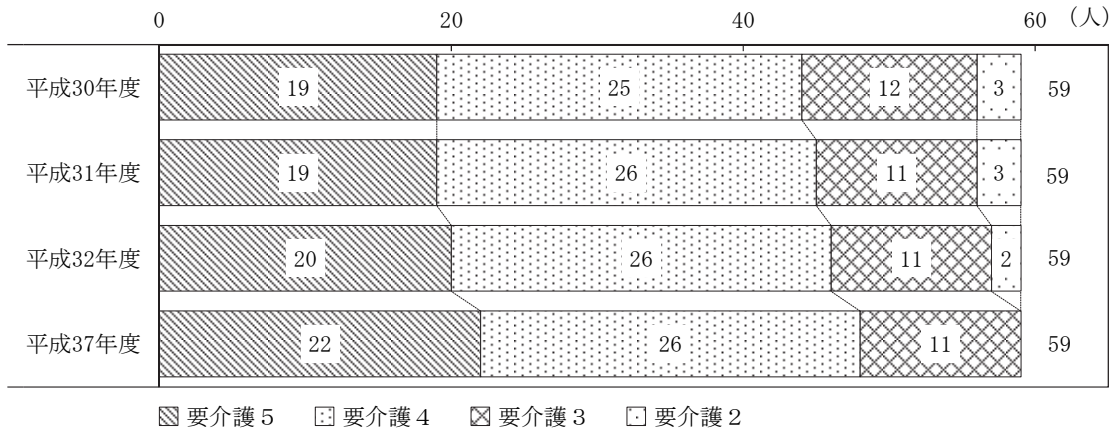


図4-39 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の給付費の推計

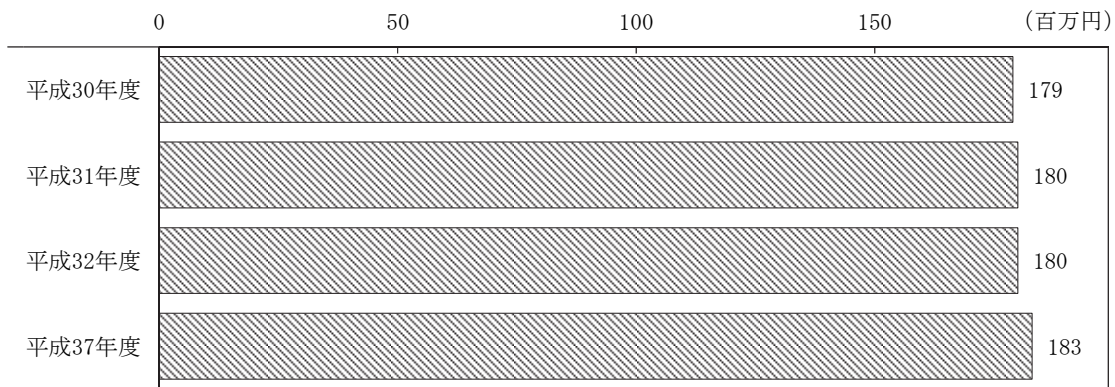


図4-40 介護老人保健施設の利用者数の推計

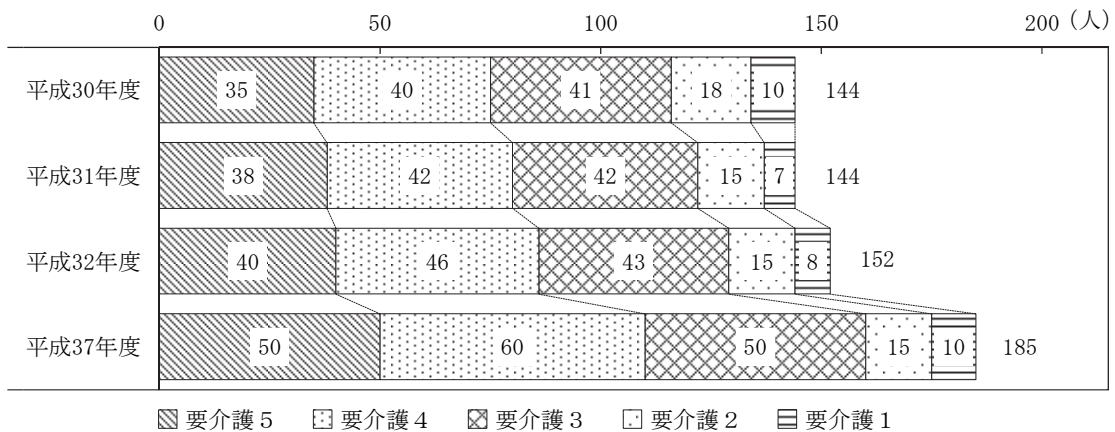
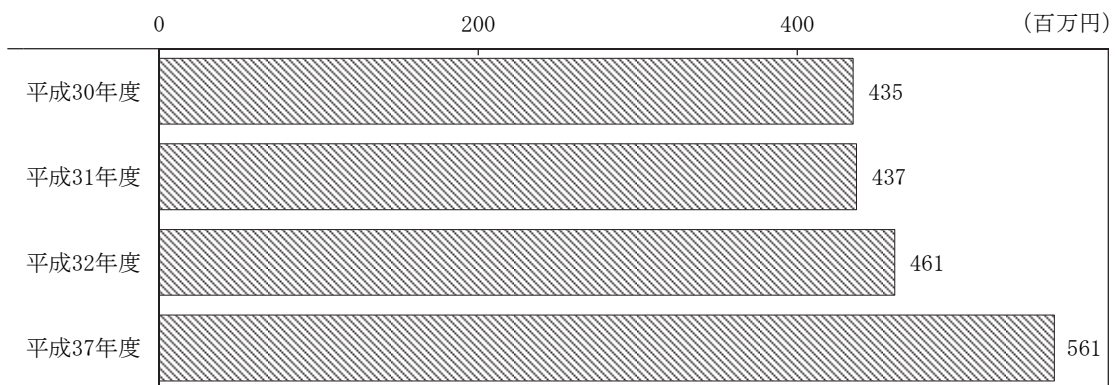


図4-41 介護老人保健施設の給付費の推計



第4部 介護保険事業計画

図4-42 介護療養型医療施設の利用者数の推計

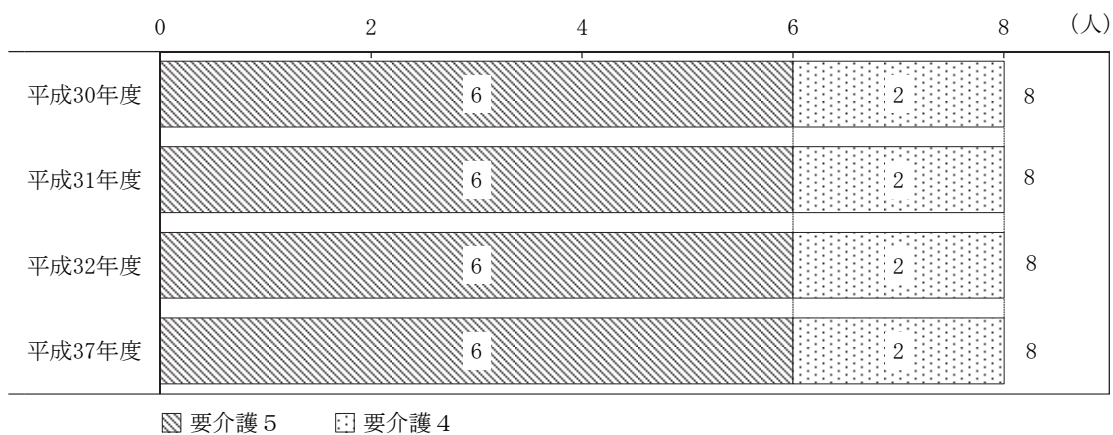
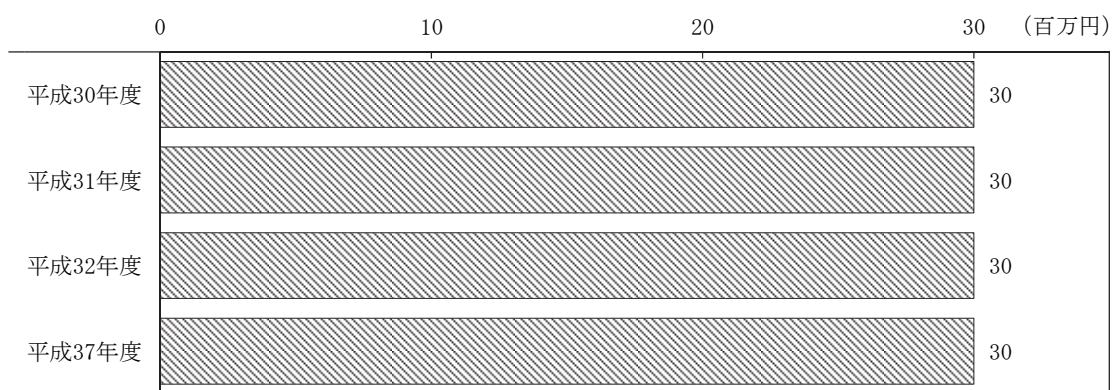


図4-43 介護療養型医療施設の給付費の推計



(注) 平成37年度は「介護医療院」である。



第5 施設整備の目標



計画期間中の施設の整備は、平成32年度に入所定員100人の介護老人保健施設1か所を目標とします。

この計画は、第7期計画期間である平成30年度から平成32年度と、団塊の世代が後期高齢者になる平成37年度を目標年度としていますが、実際に要介護認定者が最も増加するのは、団塊の世代が85歳から90歳に達する頃と考えられます。つまり、15年から20年後に最も要介護認定者が多くなり、それ以降は徐々に少なくなっていくと考えられます。

その時に備えて、第8期には介護老人福祉施設を整備することを目標とし、住み慣れた在宅で暮らし続けたいと願う要介護認定者のためには、デイサービスセンターや短期入所施設の整備も必要となってきます。また、要介護認定者の多様なニーズに応えるため、小規模多機能型居宅介護施設や看護小規模多機能型居宅介護施設の整備や定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護などの新たなサービスに取り組む事業者の参入促進を図っていく必要があります。

第6 地域支援事業

1 総合事業の内容

介護保険制度改正の背景には、今後増え続ける後期高齢者や要介護認定者への対応が求められています。そこで、持続可能な介護保険制度を維持し、住み慣れた地域でいつまでも元気で、健康で暮らし続けるために、総合事業を進めます。

総合事業は、訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」と、体操教室等の「一般介護予防事業」で構成されています。「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者と要支援者に相当する状態の人でチェックリストを用いて判断し、介護予防ケアマネジメントを受けた人（介護予防・生活支援サービス事業対象者）が対象となり、「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となります。

この総合事業には、各町とも、平成28年度を準備期間とし、平成29年度から取り組んでいます。総合事業の実施にあたっては、安八郡広域連合、各町担当課、各町地域包括支援センター等が連携を密にして推進しています。

2 介護予防・生活支援サービス事業

総合事業の柱となる介護予防・生活支援サービス事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」で構成されます。このうち、「訪問型サービス」「通所型サービス」には、主に事業者や雇用労働者が提供するサービスA、ボランティア主体のサービスB、保健・医療の専門職が提供するサービスCなどの類型があります。多様な内容であり、サービスの基準、単価は町が決定します。利用者はそれらのサービスから希望のサービスを選ぶことができます。

「その他の生活支援サービス」は、配食、見守り、訪問型サービスおよび通所型サービスの一体的提供等の3つのサービスです。

要支援認定者や認定は受けていないものの要支援認定者に相当する人が要介護に陥らないようにするための介護予防・生活支援サービス事業を実施するとともに、高齢者の健康寿命を延ばす事業に取り組みます。

(1) 訪問型サービス

要支援者等に対する訪問型サービスとしては、次表のサービスがあります。

表4-4 訪問型サービスの類型

区 分	サービス内容	事業者等
訪問介護 (現行の訪問介護に相当 平成30年2月28日終了)	・現行の訪問介護に相当(訪問介護員による身体介護、生活援助)	指定事業者(みなし指定)
訪問型サービスA (緩和した基準による 平成30年3月1日開始)	・掃除、買い物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し等	事業者
訪問型サービスB (住民主体による支援)	・調理指導、献立指導、体重測定	健康づくり推進協議会 有償・無償のボランティア
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	・従来の二次予防事業の訪問型介護予防事業 ・栄養改善 ・口腔機能向上 ・居宅での相談指導等	事業者 管理栄養士 歯科衛生士会 市の保健師等
訪問型サービスD (移動支援)	・サロン等の通所型サービス利用の際の移動支援や移送前後の生活支援	事業者

① 訪問型サービスA

現行相当から訪問型サービスAへ移行に伴い、目標量は次のとおりです。

表4-5 要支援認定者の訪問型サービスAの目標量

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
神戸町	要支援1	5	5	5	5
	要支援2	20	20	20	20
輪之内町	要支援1	1	1	1	1
	要支援2	5	5	5	5
安八町	要支援1	1	1	1	1
	要支援2	5	5	5	10
合 計	要支援1	7	7	7	7
	要支援2	30	30	30	35

② 日常生活支援事業

日常生活支援事業は、神戸町が町シルバー人材センターの「ワンコインサービス」、輪之内町が民間ボランティア団体の「ライフサポートわのうち」、安八町が町社会福祉協議会の「高齢者助け合い生活支援事業」として行います。

表4-6 日常生活支援事業の目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	実訪問者数(人)	1	5	10	15
	延べ訪問回数(回/月)	3	15	30	45
輪之内町	実訪問者数(人)	10	10	10	10
	延べ訪問回数(回/月)	20	20	20	20
安八町	実訪問者数(人)	15	15	15	20
	延べ訪問回数(回/月)	40	40	40	45
合 計	実訪問者数(人)	26	30	35	45
	延べ訪問回数(回/月)	63	75	90	110

(2) 通所型サービス

要支援者等に対する通所型サービスとしては、次表のサービスがあります。

表4-7 通所型サービスの類型

区 分	サービス内容	事業者等
通所介護 (現行の通所介護に相当 平成30年2月28日終了)	・現行の通所介護に相当(生活機能向上のための機能訓練)	指定事業者(みなし指定)
通所型サービスA (緩和した基準による 平成30年3月1日開始)	・送迎を伴わない運動、栄養、口腔、 認知等に関する介護予防教室 ・ミニデイサービス	事業者
通所型サービスB (住民主体による支援)	・いきいきサロン ・体操・運動等の自主的な通いの場	有償・無償のボランティア
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	・従来の二次予防事業の通所型介護予 防事業 ・機能訓練、環境調整等	事業者 町の保健師等

① 通所介護

現行相当から通所型サービスAへ移行に伴い、目標量は次のとおりです。

表4-8 要支援認定者等の通所型サービスAの目標量

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
神戸町	要支援1	2	3	4	5
	要支援2	21	22	23	25
	事業対象者	8	9	10	15
輪之内町	要支援1	8	8	8	8
	要支援2	10	10	10	10
	事業対象者	5	5	5	5
安八町	要支援1	10	10	12	15
	要支援2	20	20	23	30
	事業対象者	2	2	2	3
合 計	要支援1	20	21	24	28
	要支援2	51	52	56	65
	事業対象者	15	16	17	23

② ふれあい・いきいきサロン等

従来から実施している2か月に1回程度開催している「ふれあい・いきいきサロン」、神戸町・安八町の週に複数回開催する「ふれあい・いきいきサロン」、輪之内町の「地区つどいの会」「百歳体操教室」を実施します。

表4-9 月1回以下の開催のふれあい・いきいきサロンの目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数(人)	1,200	1,220	1,240	1,340
	実施か所数(か所)	38	38	39	44
	開催回数(回/年)	250	260	270	320
	延べ利用者数(人/年)	5,000	5,050	5,100	5,350
輪之内町	利用者数(人)	250	270	300	300
	実施か所数(か所)	7	8	10	10
	開催回数(回/年)	45	51	63	63
	延べ利用者数(人/年)	2,700	2,820	3,180	3,180
安八町	利用者数(人)	320	320	320	365
	実施か所数(か所)	7	7	7	8
	開催回数(回/年)	48	48	48	54
	延べ利用者数(人/年)	1,720	1,720	1,720	1,965
合 計	利用者数(人)	1,770	1,810	1,860	2,005
	実施か所数(か所)	52	53	56	62
	開催回数(回/年)	343	359	381	437
	延べ利用者数(人/年)	9,420	9,590	10,000	10,495

表4-10 週に複数回開催のふれあい・いきいきサロンの目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数(人)	15	18	20	25
	実施か所数(か所)	2	2	3	5
	開催回数(回/年)	96	98	100	120
	延べ利用者数(人/年)	1,440	1764	2,000	3,000
安八町	利用者数(人)	60	60	90	110
	実施か所数(か所)	2	2	3	4
	開催回数(回/年)	70	70	105	140
	延べ利用者数(人/年)	2,100	2,100	3,150	4,200

表4-11 地区つどいの会・百歳体操教室の目標量（輪之内町）

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地区つどいの会	利用者数（人）	21	30	45	45
	開催か所数（か所）	3	3	3	3
	開催回数（回／年）	36	36	36	36
	延べ利用者数（人／年）	252	360	540	540
百歳体操教室	利用者数（人）	60	60	60	60
	開催か所数（か所）	3	3	3	3
	開催回数（回／年）	36	36	36	36
	延べ利用者数（人／年）	720	720	720	720

③ 介護予防講座等

従来から各町の保健センターや地域包括支援センターが高齢者を中心に実施してきた「運動器の機能向上教室」「口腔機能向上教室」「栄養改善教室」「介護予防講座」を実施します。

表4-12 運動器の機能向上教室の目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数（人）	30	30	35	40
	実施回数（回／年）	90	90	90	90
	延べ利用者数（人／年）	950	950	970	980
輪之内町	利用者数（人）	10	10	10	10
	実施回数（回／年）	3	6	9	12
	延べ利用者数（人／年）	30	60	90	120
安八町	利用者数（人）	200	200	220	300
	実施回数（回／年）	350	350	385	525
	延べ利用者数（人／年）	5,250	5,250	5,775	7,876
合 計	利用者数（人）	240	240	265	350
	実施回数（回／年）	443	446	484	627
	延べ利用者数（人／年）	6,230	6,260	6,835	8,976

第4部 介護保険事業計画

表4-13 口腔機能向上教室の目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数(人)	12	13	14	20
	実施回数(回/年)	6	6	6	6
	延べ利用者数(人/年)	72	78	84	120
輪之内町	利用者数(人)	10	10	10	10
	実施回数(回/年)	3	3	3	3
	延べ利用者数(人/年)	30	30	30	30

表4-14 栄養改善教室の目標量(神戸町)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
利用者数(人)	12	13	14	20
実施回数(回/年)	6	6	6	6
延べ利用者数(人/年)	72	78	84	120

表4-15 介護予防講座の目標量(輪之内町)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
利用者数(人)	30	30	30	30
実施回数(回/年)	7	10	10	10
延べ利用者数(人/年)	210	300	300	300

(3) その他の生活支援サービス

その他の生活支援サービスとして、3町とも実施している「訪問給食」、神戸町および輪之内町が実施している「配食サービス」と「友愛訪問」を行います。

表4-16 訪問給食の目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数(人)	16	17	18	20
	延べ利用回数(回/年)	3,500	3,700	3,900	4,000
輪之内町	利用者数(人)	28	28	28	28
	延べ利用回数(回/年)	4,200	4,200	4,200	4,200
安八町	利用者数(人)	30	30	30	35
	延べ利用回数(回/年)	5,400	5,400	5,400	6,300
合 計	利用者数(人)	74	75	76	83
	延べ利用回数(回/年)	13,100	13,300	13,500	14,500

表4-17 配食サービスの目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数(人)	55	57	59	65
	延べ利用回数(回/年)	1,320	1,368	1,416	1,560
輪之内町	利用者数(人)	20	20	20	20
	延べ利用回数(回/年)	200	200	200	200

表4-18 友愛訪問の目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	訪問実人員(人)	60	65	70	75
	延べ訪問回数(回/年)	720	780	840	900
輪之内町	訪問実人員(人)	100	100	100	100
	延べ訪問回数(回/年)	200	200	200	200

(4) 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、地域包括支援センターにおいてケアマネジメントを行います。

表4-19 二次予防対象者把握数とケアプラン作成数の見込量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	二次予防対象者数	5	5	10	15
	ケアプラン作成数	5	5	10	15
輪之内町	二次予防対象者数	15	15	15	15
	ケアプラン作成数	15	15	15	15
安八町	二次予防対象者数	10	10	10	15
	ケアプラン作成数	10	10	10	15
合 計	二次予防対象者数	30	30	35	45
	ケアプラン作成数	30	30	35	45

3 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、「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」の5事業により構成されます。

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のための取組みを推進し、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います。

(1) 介護予防把握事業

本人、家族等からの相談、民生委員等地域住民からの情報提供、要介護認定の担当部局との連携などにより収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげます。

(2) 介護予防普及啓発事業

栄養改善や口腔機能の向上等の住民主体の介護予防活動の取組みが行えるよう、出前講座などを通じて普及啓発に取り組めます。

(3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援など、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

(4) 一般介護予防事業評価事業

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います。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へ、「心身機能」だけではなく、「活動」「参加」の要素にバランス良く働きかけることのできる経験豊富な理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職による助言等を行います。

4 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センター事業の推進

① 地域包括支援センター事業の推進

地域包括支援センターは自らその実施する事業の質の評価を行い、事業の質の向上に努めるとともに、町および安八郡広域連合と連携して定期的な点検を行い、センターの運営評価を行います。

また、認知症施策、在宅医療・介護の連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を構築して行きます。

② 地域ケア会議の活用

各町は、地域ケア会議の活用により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を図ります。具体的には、地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援のためのケアマネジメント支援を行います。これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化予防に取り組むとともに、医療と介護の関係者をはじめ、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や資源開発等に取り組む、個別支援の充実につなげていきます。

③ 介護予防ケアマネジメント事業

地域包括支援センターにおいては、介護予防の効果を高めるため、要支援・要介護状態になる前の段階から要支援に至るまでの連続的で一貫したケアマネジメントを行います。

介護予防事業に関するケアマネジメントは、自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標としており、把握・選定した二次予防対象者について、地域包括支援センターが次のようなプロセスで実施します。

- ①一次アセスメント → ②介護予防プランの作成 → ③サービスの提供 →
④サービスの提供後の再アセスメント → ⑤評価

④ 総合相談支援および権利擁護事業

総合相談支援および権利擁護事業は、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にするために、どのような支援が必要かを把握し、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うものです。

i 地域におけるネットワークの構築

地域包括支援センターは、支援を必要とする高齢者を把握するために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティアなど、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図ります。

ii 要介護高齢者等の実態把握

総合相談支援業務を適切に行うためには、地域における高齢者の心身の状況や家族環境等の把握が必要になります。このため、地域包括支援センターにおいて、要介護認定者で介護サービスを利用していない人、配食サービスの利用者、65歳以上の高齢者世帯等を訪問するなどして、地域の要介護高齢者等の実態を把握します。

iii 総合相談業務

地域包括支援センターにおいては、サービスに関する情報提供等の初期相談対応をはじめ、必要に応じてさまざまなサービスの利用へつなぐ継続的・専門的な相談支援を行います。

iv 権利擁護事業

地域包括支援センターにおいては、判断能力が十分でない認知症高齢者、虐待を受けている高齢者など、支援が必要と判断される場合には、①成年後見制度利用への支援、②老人福祉施設等への措置入所を町に依頼、③虐待を受けた高齢者の適切な対応、④困難事例への対応、⑤消費者被害の防止などについて、関係機関、民間の団体などと連携して高齢者の権利擁護を図っていきます。

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域包括支援センターにおいては、主治医、ケアマネジャー等との協働、地域のケアマネジャーに対する個別相談やケアプラン作成技術の指導、ケアマネジャーが抱える困難事例への指導助言など、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支

援を行っていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

国は「地域包括ケアシステム」の姿やシステム構築のプロセスを示していますが、具体的にどのような体制ができればシステムが構築できたといえる基準はありません。地域包括ケアシステムをどのように創るかは地域特性により異なるのは当然であり、単一のモデルに当てはめることはできません。安八郡においては、第5期・第6期計画においても既に取り組んできたところであり、それらを整理し、今後の推進方向を示していきます。

① 在宅医療の推進

平成37年には、介護の需要だけでなく、医療の需要も増大し、病院は満杯になることが予測されます。在宅医療の推進は喫緊の課題であり、医療機関の機能分担を行い、住民がかかりつけ医を持つことをさらに勧めていく必要があります。在宅医療の推進のためには、医師をはじめ歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護サービス従事者、介護支援専門員等の多職種連携が不可欠であるため、顔の見える関係づくりを推進します。

② 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させる必要があります。医師会等の協力を得ながら、在宅医療・介護連携に関する関係者間の連携を推進します。

在宅医療と介護の連携推進については、これまでの医政局施策である在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療連携推進事業（平成25年度～）の成果を踏まえ、介護保険法の中で恒久的な制度として位置づけられ、平成30年4月までにすべての市区町村で実施することとなりました。

◆在宅医療・介護連携推進事業の内容

- (ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ) 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
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

(3) 認知症施策の推進

全国的には、要介護高齢者のほぼ半数に認知症の影響が認められるとされています。本郡においても認知症の人は増えると予測され、今後は、若年性認知症も増えてくることが考えられます。

認知症のある人に対しては、その人格を尊重し、家族や周囲の人々などの社会全体が認知症に対する正しい知識を持ち、理解を深める必要があります。

認知症は予防や早期治療により進行を緩やかにすることができます。

このため、医療との連携体制を強化し、早期の段階での診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族に対する支援、介護支援専門員との連携など、必要に応じて各種サービスの利用へとつなげる総合的な支援体制を整備します。

また、認知症のある人を支える介護者の負担は重く、ストレスを抱えがちになることから、早い段階で気軽に相談できるよう、地域包括支援センターなどの周知を図り、相談体制の強化に努めます。

① 標準的な認知症ケアパスの普及

認知症の人の生活機能障がいが増進していく中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておく「認知症ケアパス」について、ホームページや説明会等を通して住民に周知を図るとともに、相談機関、事業者等へも周知を図ります。これにより、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、医療や介護サービスへのアクセス方法やどのような支援を受けることができるのかを早めに理解できるようにします。

② 早期診断・早期対応

i 認知症初期集中支援チームの設置

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。チームは、保健師、認知症サポート医等で構成され、各町の地域包括支援センターに置くこととします。

ii 医療との連携

県では、かかりつけ医への助言をはじめ、認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」の養成やフォローアップ研修会を行っています。また、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができるよう、地域のかかりつけ医を対象とした研修を進めています。

多くの医師の参加を働きかけるとともに、かかりつけ医、サポート医と連携して、支援や相談体制の充実に努めていきます。また、かかりつけ医を持つことの重要性について啓発するとともに、認知症サポート医の情報提供などを行い、さらに、医師会とともに、かかりつけ医と病院の連携を強化し、地域の医療機関で早期に適切な対応ができるように努めます。

表4-20 認知症サポート医の役割

認知症サポート医の役割	かかりつけ医に期待される役割
(1) 都道府県・指定都市医師会を単位とした、かかりつけ医を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案 (2) かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなるほか、他の認知症サポート医（推進医師）との連携体制の構築 (3) 各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力 → 地域における「連携」の推進役を期待されている	○認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる医師 ・早期段階での発見・気づき ・日常的な身体疾患対応、健康管理 ・家族の介護負担、不安への理解 ・専門医療機関への受診誘導 → 医療連携 ・地域の認知症介護サービス諸機関との連携 → 多職種協働

③ 地域での生活を支える医療サービスの構築

i 精神科病院からの円滑な退院・在宅復帰の支援

退院支援・地域連携クリティカルパス（退院に向けての診療計画）の作成等を通じて、退院後に必要な介護サービス等が円滑に提供できる仕組みづくりを推進します。

ii 一般病院・介護保険施設等での認知症対応力の向上

認知症疾患医療センターの職員が、行動・心理症状等で対応困難な事例へのアドバイス等を行い、地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・研修を推進します。

④ 地域での生活を支える介護サービスの構築

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、必要な介護サービスの整備を進めます。

i 認知症にふさわしい介護サービスの整備

グループホーム、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの拡充を図ります。

- ii 認知症行動・心理症状が原因で在宅生活が困難となった場合の介護保険施設等での対応

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合には、地域の介護保険施設等の介護サービスがその担い手となることを推進していきます。

- iii グループホームの活用

グループホームの事業所が、その知識・経験・人材等を生かして、在宅で生活する認知症の人やその家族への相談や支援を行うことを推進します。

⑤ 地域での日常生活・家族の支援の強化

- i 認知症サポーター等養成事業

認知症サポーターとは、認知症サポーター養成講座を受けた人をいいます。認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として期待されていますが、認知症サポーターになったことによる義務等はありません。認知症サポーターには、認知症を支援する「目印」として、ブレスレット（オレンジリング）をつけてもらいます。

表4-21 認知症サポーター養成目標量

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
認知症サポーター数 (受講人数)	神戸町	300	300	300	300
	輪之内町	250	250	250	250
	安八町	100	100	100	100
	合 計	650	650	650	650

- ii 認知症地域支援推進員の設置

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の設置を検討します。

- iii 家族に対する支援

認知症の人のアセスメント、サービス提供等を行う際には、認知症の人だけでなく、家族への支援の視点を含めたサービス提供が行われるようにしなければなりません。認知症の人を支える仕組みやつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う「認知症カフェ」

を開催します。

表4-22 認知症カフェの目標量

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
神戸町	利用者数(人)	20	21	22	25
	実施回数(回/年)	40	40	40	40
	延べ利用者数(人/年)	800	840	880	1,000
輪之内町	利用者数(人)	20	20	20	20
	実施回数(回/年)	48	48	48	48
	延べ利用者数(人/年)	400	400	400	400
安八町	利用者数(人)	45	45	45	60
	実施回数(回/年)	105	105	105	140
	延べ利用者数(人/年)	1,575	1,575	1,575	2,100
合 計	利用者数(人)	85	86	87	105
	実施回数(回/年)	193	193	193	228
	延べ利用者数(人/年)	2,775	2,815	2,855	3,500

(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯など支援を必要とする高齢者の増加に伴い、いきいき・ふれあいサロンの開催、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の生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されます。また、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されます。

総合事業の円滑な実施に向けて、地域の受け皿を確保する観点から、ボランティアの養成や住民主体の通いの場の設置など生活支援の基盤整備が重要であり、そのため、地域の資源開発や関係者のネットワークの構築等を行う生活支援コーディネーターを配置し、定期的な情報の共有・連携強化の場として協議体を設置します。

① 生活支援コーディネーター

生活支援コーディネーターについては、各町の地域包括支援センターに配置し、社会福祉協議会のコミュニティ・ソーシャル・ワーカー（地域福祉コーディネーター）等とも連携し、地域のネットワークを活かして、生活支援の担い手の養成、サービスの開発等に取り組んでいきます。

- ・高齢者等を支援の担い手になるよう養成し、支援の場につなげる資源開発
- ・活動主体等のネットワークの構築
- ・支援を必要とする高齢者の地域のニーズと地域資源のマッチング

② 協議体の設置および運営

各町が主体となって協議体を設置し、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人など、生活支援サービスを担う多様な関係主体間の定期的な情報共有、連携・協働による取組みを推進します。

5 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護給付の適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供するよう促すことです。このような介護給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、介護給付等費用適正化事業に取り組んでいきます。

(2) 家族介護支援事業

① 介護者のつどい

輪之内町および安八町は、要介護認定者の介護者を慰労するために、介護者のつどいを開催します。

② 介護教室

安八町は、要介護認定者等を介護している介護者等を対象に介護教室を開催します。

(3) その他の任意事業

① 家族介護用品支給事業

要介護3～5の在宅高齢者を介護している家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給（年額7万5,000円の9割を償還払い）します。

② 高齢者等寝具洗濯乾燥サービス

輪之内町および安八町は、在宅の寝具の衛生管理等が困難な人の寝具を洗濯、乾燥、消毒することにより、清潔で快適な生活が過ごせるよう支援します。

③ 成年後見制度利用支援事業

判断能力の不十分な認知症高齢者のために、家庭裁判所に成年後見制度の後見等の審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるように支援するとともに、必要に応じて審査請求の費用や後見人等の報酬の一部を助成します。

なお、平成26年4月、西濃圏域の2市4町の社会福祉協議会（本郡からは神戸町・安八町が参加）と、特別養護老人ホーム3施設が連携し、西濃地域成年後見支援センターを設立しました。この西濃地域成年後見支援センターの充実と広報活動に努めます。

④ 在宅ねたきり歯科診療

安八町は、町内の歯科医師に委託して、在宅のねたきりの人の家を歯科医師が訪問して診療を行います。

⑤ 地域の見守り事業

徘徊のおそれのある認知症高齢者が行方不明になってしまった場合に、早期に発見または保護する仕組みを確立するため、家族や警察のほかに住民および関係機関による事故を未然に防ぐ支援体制を整えます。



第7 公平・公正な制度の運営とサービスの向上



(1) 要介護認定における公平性の確保

要介護認定における公平性を確保するために、認定調査は町の職員、社会福祉協議会のケアマネジャー資格を有する職員および地域包括支援センター職員が実施します。

さらに、統一性と公平性を確保するために、安八郡介護サービス連絡協議会において、研修会などを実施します。

(2) 介護認定審査会

高齢者等の介護を必要とする状態を迅速かつ公平・公正に審査・判定するために、介護認定審査会委員の資質および技術の向上をめざす研修を行っていきます。

(3) 居宅介護支援・介護予防支援

サービス利用者がその処遇に満足できるかどうかは、ケアプランにかかっていると言っても過言ではありません。要支援・要介護認定者の居宅における生活を維持するためには、適切なケアプランを作成しなければなりません。そのためには、ケアマネジャーは、介護保険以外の制度やインフォーマルサービスについても詳しく知る必要があります。居宅介護支援・介護予防支援の提供にあたっては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当にかたよることのないよう、安八郡介護サービス連絡協議会などを通じて指導していきます。

(4) 介護給付等費用の適正化

地域支援事業の任意事業の介護給付等費用適正化事業においては、①認定調査状況チェック、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知などに取り組みます。

(5) 適正な介護サービスの提供

適正な介護サービス等を提供するために、サービス提供事業者とケアマネジャーで構成する安八郡介護サービス連絡協議会を設置しています。今後も、安八郡介護サービス連絡協議会において、介護保険周辺事業の理解や、困難ケースへの対応等の検討を実施します。

(6) 相談体制の整備

要介護認定や事業者等の提供するサービス内容に関する不満や相談についての窓口として、安八郡広域連合に介護保険の総合相談窓口を設置しています。この総合相談窓口では、利用者の相談に応じるとともに、サービス提供事業者に対しても適切な助言・指導を行うよう努めます。また、地域住民の便宜のため、各町の介護保険の相談窓口および地域包括支援センターに対して情報提供に努めます。

(7) 介護相談員派遣等事業

介護相談員派遣等事業は、一定の研修を受けた介護相談員が介護保険施設等を訪問し、利用者とサービス提供事業者との橋渡しを行うことによって、利用者の疑問や不満・不安の解消を図りつつ、サービスの質の向上に寄与することを目的としています。利用者がより安穩に暮らせるよう、介護相談員の質の向上に努めます。

(8) 保険料収納率

介護保険事業は、公費と40歳以上の被保険者の保険料で運営されています。平成28年度の第1号被保険者（65歳以上）の保険料収納率は99%でした。保険料収納率の低下は介護保険制度の崩壊につながりかねないので、保険料の納付に協力していただくよう努めます。

(9) 各町と広域連合の役割分担

介護保険制度は、要介護・要支援認定者に介護サービスを提供する介護給付・予防給付と、要介護・要支援認定者以外の人に、各町の実情に応じ、住民主体の取組みを含めた多様な主体による柔軟な取組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供する地域支援事業に分けられます。従来から、前者は安八郡広域連合、後者は各町が実施することとされてきました。平成29年度から、地域支援事業に要支援認定者の訪問介護および通所介護を含めた介護予防・日常生活支援総合事業を導入しましたが、この導入後の地域支援事業も、各町の福祉・保健担当部署と地域包括支援センターが中心となって運営しています。安八郡広域連合は、各種の情報提供など、その運営に協力します。

第8 介護保険事業費と保険料

介護保険事業費は大きく分けて、要支援認定者に給付する介護予防サービス給付費、要介護認定者に給付する介護サービス給付費、第1号被保険者を対象にサービス等を提供する地域支援事業費があります。高齢者の増加により、第1号被保険者の負担割合は、第6期の介護保険事業期間より1ポイント上昇し、23%となりました。

1 介護保険事業費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費・介護サービス給付費

利用者の一部負担を除いた介護予防サービス給付費・介護サービス給付費の見込みは、表4-23および表4-24のとおりとなります。

表4-23 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	35,944	36,855	41,788	44,552
介護予防訪問看護	9,238	9,989	11,880	12,673
介護予防居宅療養管理指導	467	467	700	700
介護予防通所リハビリテーション	11,894	11,679	12,872	13,593
介護予防短期入所生活介護	1,318	1,318	1,318	1,758
介護予防福祉用具貸与	5,384	5,497	5,603	5,889
特定介護予防福祉用具購入費	1,309	1,571	1,832	2,356
介護予防住宅改修	6,334	6,334	7,583	7,583
(2) 介護予防支援	9,413	10,236	11,434	12,301
介護予防サービス計	45,357	47,091	53,222	56,853

表4-24 介護サービス給付費の見込み

単位：千円

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	1,215,312	1,272,593	1,309,388	1,384,681
訪問介護	204,239	221,818	233,156	255,106
訪問入浴介護	14,035	14,901	15,151	17,346
訪問看護	62,643	78,583	81,366	88,419
訪問リハビリテーション	4,862	4,864	5,167	6,690
居宅療養管理指導	15,350	16,306	17,029	18,114
通所介護	432,534	440,325	448,945	465,444
通所リハビリテーション	125,756	131,291	133,649	142,720
短期入所生活介護	218,705	224,764	231,568	245,758
短期入所療養介護（老健）	31,200	32,948	34,682	37,344
福祉用具貸与	74,403	75,587	77,070	79,660
特定福祉用具購入費	1,839	1,452	1,851	1,851
住宅改修費	11,835	11,835	11,835	13,286
特定施設入居者生活介護	17,911	17,919	17,919	12,943
(2) 地域密着型サービス	589,087	594,505	599,402	667,922
小規模多機能型居宅介護	50,962	50,985	50,985	56,884
認知症対応型共同生活介護	284,284	284,411	284,411	337,051
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	179,078	179,524	180,820	183,412
地域密着型通所介護	74,763	79,585	83,186	90,575
(3) 施設サービス	1,051,867	1,076,383	1,115,791	1,386,512
介護老人福祉施設	586,657	609,249	624,624	795,043
介護老人保健施設	434,776	436,686	460,719	561,021
介護医療院（平成37年度は介護療養型医療施設を含む）	0	0	0	30,448
介護療養型医療施設	30,434	30,448	30,448	-
(4) 居宅介護支援	141,443	146,454	150,560	158,718
介護サービス計	2,997,709	3,089,935	3,175,141	3,597,833
総 給 付 費	3,043,066	3,137,026	3,228,363	3,654,686

第4部 介護保険事業計画

(2) 地域支援事業費

地域支援事業費は、平成29年度に新たに総合事業に移行した実績を勘案して見込額を計上しています。

(3) 介護保険事業費

保険料算定のための事業費としては、(1)(2)のほかに「特定入所者介護サービス費等給付額」「高額介護サービス費等給付額」「高額医療合算介護サービス費等給付額」「算定対象審査支払手数料」があります。

表4-25 介護保険事業費の見込み

単位：千円

区 分	第 7 期				参 考
	30年度	31年度	32年度	合 計	37年度
標準給付費見込額	3,236,740	3,372,702	3,508,967	10,118,409	3,956,705
総給付費（調整後）	3,041,612	3,172,438	3,303,567	9,517,616	3,739,625
総給付費	3,043,066	3,137,026	3,228,363	9,408,455	3,654,686
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	1,454	2,232	2,277	5,963	2,800
消費税等の見直しを勘案した影響額	0	37,644	77,481	115,125	87,739
特定入所者介護サービス費等給付額	120,000	120,000	120,000	360,000	120,000
高額介護サービス費等給付額	65,000	70,000	75,000	210,000	85,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,000	7,000	7,000	21,000	8,000
算定対象審査支払手数料	3,128	3,264	3,400	9,792	4,080
地域支援事業費	105,000	120,000	130,000	355,000	180,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	60,000	70,000	75,000	205,000	100,000
包括的支援事業・任意事業費	45,000	50,000	55,000	150,000	80,000
合 計	3,341,740	3,492,702	3,638,967	10,473,409	4,136,705

2 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険の財源

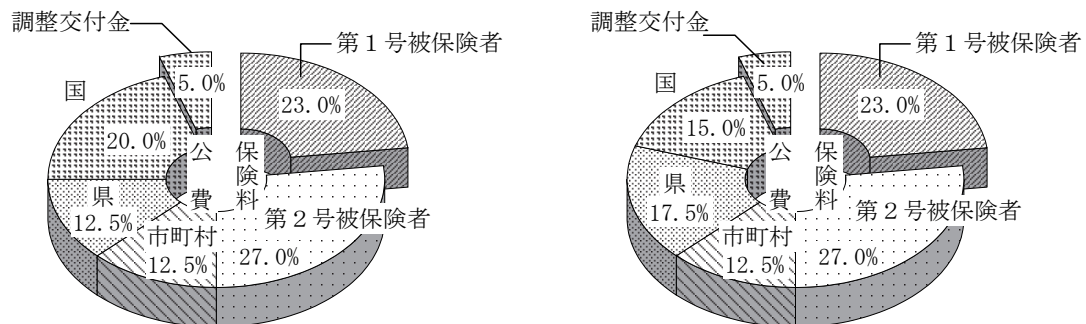
介護サービスに必要な費用は、40歳以上の人々が納める保険料と、国・都道府県・市町村の「公費（税金）」の半々でまかなわれています。「保険料」の50%は、第7期計画期間においては、40～64歳の「第2号被保険者」が27%を、残りの23%を65歳以上の「第1号被保険者」が負担することとされています。

第7期計画期間の第1号被保険者の負担割合は23.0%とされていますが、これは調整交付金が5.0%となる標準的な市町村の率であって、後期高齢者加入割合および所得段階別加入割合によって、実質的な保険料が23%以上となる市町村、23%以下となる市町村があります。本広域連合の場合、全国平均より後期高齢者加入割合が低く、所得段階別加入割合が高いので、第1号被保険者の実質的な保険料は25.5%前後となります。

図4-44 標準給付費の負担割合

居宅サービス（特定施設入居者生活介護を除く）

介護保険施設サービス・特定施設入居者生活介護



(2) 第1号被保険者の保険料

第2号被保険者（40歳～64歳の人）の保険料は、医療保険の保険料と一緒に医療保険者に納めることになっており、第1号被保険者（65歳以上の人）は市町村に納めることになっています。第1号被保険者の保険料は、次の算式によって求められます。

保険料（月額）の計算式

$$\{ \text{計画期間の介護保険事業費見込額} \times 23\% (\text{保険料}) + (\text{調整交付金}) - (\text{計画期間の介護保険事業費等見込額} \times \text{調整交付金見込交付割合} - \text{準備基金取崩額}) \} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数} \div 12 \text{か月} = \text{保険料 (月額)}$$

上記算式に基づいて計算した第1号被保険者の保険料基準月額は、次表のとおりです。

なお、平成30～32年度は、平成29年末の準備基金13,100万円中、3,820万円を取り崩すこととしました。取り崩さない場合の保険料は、5,682円です。

第4部 介護保険事業計画

表4-26 第1号被保険者の保険料基準月額 単位：円

区 分	平成30～32年度	平成37年度
保険料基準月額	5,600	7,004

(3) 所得階層別保険料月額

第7期計画期間の所得階層別保険料月額は、第1段階から第9段階とします。第1号被保険者の保険料基準額（第5段階の町民税世帯課税かつ町民税本人非課税で本人年金収入額と所得金額が80万円を超える被保険者の保険料月額）は5,600円ですから、第7期計画期間の所得階層別保険料月額は表4-27となります。

表4-27 第7期計画期間の所得階層別保険料月額

所得階層	対 象 者	保険料割合	保険料月額
第1段階	生活保護受給者 町民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者 町民税世帯非課税かつ本人年金収入額＋所得金額80万円以下の者	×0.45 [※]	2,500 [※] 円
第2段階	町民税世帯非課税かつ本人年金収入額＋所得金額80万円超 120万円以下の者	×0.75 [※]	4,200 [※]
第3段階	町民税世帯非課税かつ本人年金収入額＋所得金額120万円超 の者	×0.75 [※]	4,200 [※]
第4段階	町民税世帯課税かつ本人年金収入額＋所得金額80万円以下の 者	×0.90	5,000
第5段階	町民税世帯課税かつ町民税本人非課税で本人年金収入額＋所 得金額80万円超の者	×1.00	5,600
第6段階	町民税本人課税で基準所得金額120万円未満の者	×1.20	6,700
第7段階	町民税本人課税で基準所得金額200万円未満の者	×1.30	7,300
第8段階	町民税本人課税で基準所得金額300万円未満の者	×1.50	8,400
第9段階	町民税本人課税で基準所得金額300万円以上の者	×1.70	9,500

(注) 1 保険料月額の100円未満は四捨五入

2 ※印を付した段階は、公費が補填され軽減された基準割合、算定保険料です。