

第7期

大曲仙北広域市町村圏組合

# 介護保険事業計画

平成30年度(2018年)～平成32年度(2020年)

住み慣れた地域で安心して暮らせる  
環境づくり

平成30年(2018年)3月

大仙市、仙北市、美郷町の介護保険事業の運営は  
大曲仙北広域市町村圏組合が保険者として行っています

大曲仙北広域市町村圏組合

## 事業計画の策定にあたって

平成12年に創設された介護保険制度は、超高齢社会における要介護者等を社会全体で支える仕組みとして、高齢者の生活の支えとして定着しています。

平成37（2025）年には団塊の世代が後期高齢者となり、平成52（2040）年にはいわゆる団塊ジュニアが65歳以上となるなど、高齢化の更なる進展が見込まれています。

大曲仙北広域を構成する大仙市、仙北市、美郷町においても、平成30（2018）年1月31日現在の高齢者人口は129,824人、高齢化率は36.7%となっており、団塊の世代がすべて後期高齢者になる平成37（2025）年には、少子化と相まって、総人口が112,130人に減少し、高齢化率はおよそ41.7%になると推計されます。

第7期計画では、「住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり」の基本理念を前計画から継承し、介護保険制度を維持し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくことを可能とするため、限りある資源を効率的かつ効果的に活用することに加え、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいなどが包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことを目指します。

また、基本目標として、「介護保険サービス・地域支援事業の充実と円滑な運営の推進」を掲げ、必要なサービスを受けられる環境整備に加えて、適正なサービス提供に向けた事業者への指導・監督やサービス提供事業者間の連携強化を図るとともに、介護予防・重度化防止、地域共生社会の推進、家族介護者への支援や虐待防止対策等の取り組みについてもさらに進めて行くことにしております。

最後に、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご支援を賜りました介護保険事業計画策定委員会の委員各位をはじめ、構成市町、関係機関、またアンケート調査にご協力くださいました介護サービス事業所、圏域住民の皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成30年3月

大曲仙北広域市町村圏組合  
管理者 老松博行



# — 目 次 —

## 第1章 計画の趣旨と概要

---

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の性格・関連諸計画との位置付け	2
3. 介護保険制度改正の主な内容	3
4. 計画の期間	5
5. 日常生活圏域の設定	5
6. 計画の策定体制と経緯	5

## 第2章 高齢者を取りまく現状と課題

---

1. 高齢者の現状	9
2. 要支援・要介護認定者の現状	12
3. 給付実績分析の現状	16
4. 地域支援事業の状況	23
5. アンケート結果にみる現状	36
6. 介護サービス事業者の現状	56
7. 在宅介護の現状	60
8. 前期計画の目標達成評価	63

## 第3章 計画の基本的な考え方

---

1. 基本理念	69
2. 基本方針	70
3. 基本目標	72
4. 施策の体系	73

## 第4章 計画の基本目標の推進

---

I. 高齢者の将来予測	77
1. 人口推計	77
2. 要支援・要介護認定者の推計	78
3. 施設・居住系サービス利用者数の推計	79
4. 第7期事業計画期間における施設等整備計画	80
II. 基本目標の推進	83
1. 介護保険サービスの充実と円滑な運営の推進	83
2. 地域支援事業の充実と円滑な運営の推進	89

## 第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

---

1. サービスごとの給付費の見込み	97
2. 標準給付費見込額の算出	99
3. 地域支援事業費用額	100
4. 調整交付金見込額	103
5. 財政安定化基金拠出金	103
6. 保険料収納必要額	104
7. 1人当たりの保険料基準月額	104
8. 第1号被保険者の保険料	105

## 計画策定体制

---

1. 大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事業計画策定委員会設置規則	109
2. 大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事業計画策定委員会の開催日程	111
3. 大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事業計画策定委員会委員名簿	112

# 第1章 計画の趣旨と概要

---



# 第1章 計画の趣旨と概要

## 1. 計画策定の趣旨

我が国の総人口（総務省「人口推計」より）は、平成28（2016）年10月1日現在、1億2,693万人となっており、65歳以上の高齢者人口は3,459万人、総人口に占める割合（高齢化率）は27.3%となっています。平成29（2017）年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」（出生中位・死亡中位推計結果）によると、平成37（2025）年、65歳以上の高齢者は3,677万人、75歳以上の高齢者は2,180万人となり、要介護状態の出現割合が高い75歳以上の高齢者全人口に占める割合は平成37（2025）年で約18%、平成67（2055）年には25%を超えることが予測されています。これに伴い、年少人口のみならず、生産年齢人口も減少する一方、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、要介護状態の高齢者、認知症高齢者等の支援を必要とする高齢者とその家族が増加することが見込まれます。

こうした現実と予測から、国は「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）において、高齢者の就労促進や、子育てを家族で支える三世代同居・近居しやすい環境づくりのほか、「介護離職ゼロ」に向けた介護の受け皿整備に加え、介護の仕事の魅力を向上した介護人材の処遇改善、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱として25万人の介護人材の確保に総合的に取り組むことなど、介護の環境整備を推進すること、さらに、健康寿命の延伸と介護負担の軽減、障がい者・難病患者・がん患者等の活躍支援、地域共生社会の実現について取り組むべきであることを示しました。

地域共生社会は、“高齢者・障害者・子どもなどすべての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいを、ともに創り、高め合う社会”と定義されています。国は高齢者を地域で支えるための「地域包括ケアシステム」（医療、介護、予防、生活支援サービスを切れ目なく提供し、高齢者の地域生活を支援）を推進していますが、地域共生社会はこれをより進め、困難を持つあらゆる人を地域で支えるためのしくみです。

国では地域共生社会の実現のため、地域包括ケアシステムの深化・推進を第7期介護保険事業計画の柱として位置付けています。

当広域組合を構成する、大仙市、仙北市、美郷町においても、平成25年度以降、国の方針を踏まえて「地域包括ケアシステム」の推進を念頭に、圏域全体での「介護保険事業計画」、2市1町それぞれの「高齢者福祉計画」を策定し、関連施策を推進しています。

高齢者ができる限り要介護状態にならずに生き生きと地域で暮らせること、要介護状態になっても状態の悪化を防ぎ、できるだけ自立した生活を送れるように、介護保険制度の持続性を維持しつつ、地域の課題を我が事ととらえ、地域丸ごとで解決に向けた連携の取り組みの推進が重要となっています。

当広域組合においては、できる限り長く、住み慣れた地域で、自立した生活を送ることができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいなどを一体的に支える地域包括ケアシステムの深化・推進を行うために「第7期介護保険事業計画」を策定します。



## 2. 計画の性格・関連諸計画との位置付け

本「介護保険事業計画」は、介護保険法で定められた市町村介護保険事業計画にあたるものです。

図表 1-1 法令等の根拠

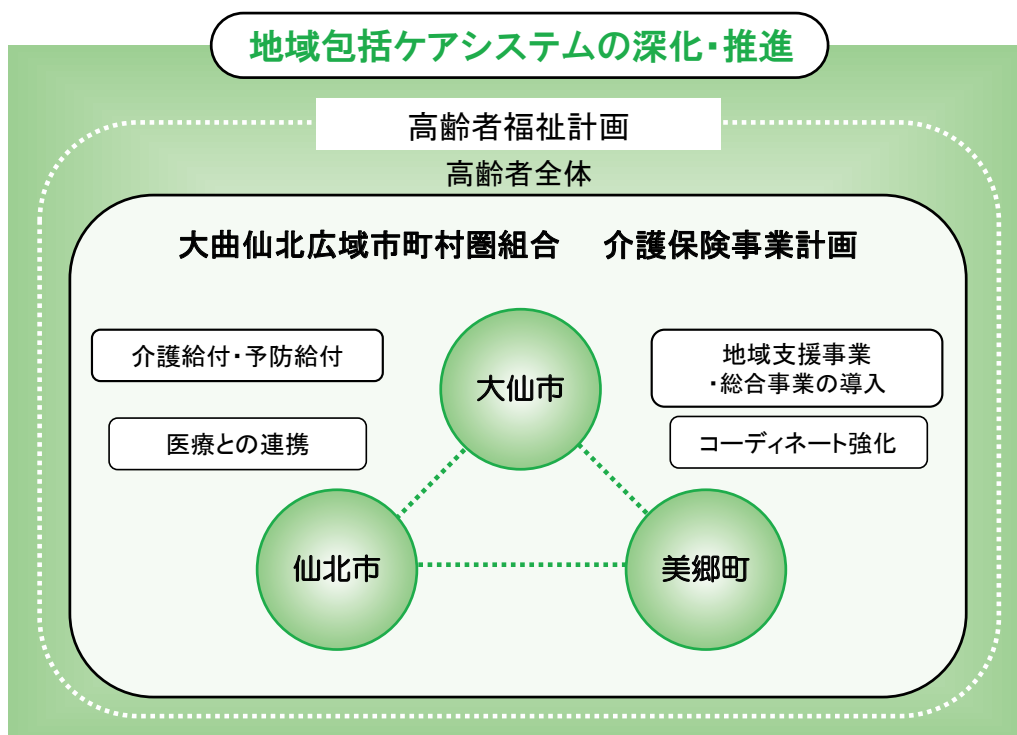
計画の名称	市町村介護保険事業計画
根拠となる法律	介護保険法第 117 条第 1 項 市町村は基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

国の基本的な指針として、他の計画との関係においては、高齢者福祉計画と一体のものとして作成され、障害福祉計画、医療計画、健康増進計画、その他要介護者等の保健、医療または福祉に関する計画と調和が保たれたものとする必要があります。

当広域組合の介護保険事業計画の位置付けとしては、大仙市、仙北市、美郷町の高齢者福祉の総合的な計画である「高齢者福祉計画」に内包される計画であり、2市1町の計画とともに、秋田県の「第7期介護保険事業支援計画・第8期老人福祉計画」、「秋田県医療保健福祉計画（第7次医療計画）」「第3期秋田県医療費適正化計画」「第5期秋田県障害福祉計画」などの関連計画と整合性を図るものです。

介護保険事業計画は、介護や支援が必要な高齢者を対象とする計画であり、要介護者等の人数や利用意向などを勘案し、介護給付等対象サービスや地域支援事業の見込量と事業費を示すとともに、その確保策などサービス等の円滑な提供を図るための事業や介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための施策を体系的に示すものです。

図表 1-2 介護保険事業計画の位置付け



### 3. 介護保険制度改革の主な内容

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年度を見据え、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援すること、要介護状態となることへの予防、要介護状態等の軽減・悪化防止に取り組むことといった介護保険制度の基本部分の維持に加えて、質の高いサービスを提供し、かつ人材と財源の重点化・効率化に取り組むことによって、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

今回の介護保険制度改革では、高齢者の自立支援と要支援・要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮しています。

また、介護家族にも配慮するとともに、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、下記のような考え方が示されています。

#### 【「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」の主な改正内容】

#### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
  - ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
  - ・「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を創設
  - ・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
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
  - ・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
  - ・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、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け

#### II 介護保険制度の持続可能性の確保

- 1 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）平成30年8月～
- 2 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）平成28年8月分～

#### その他

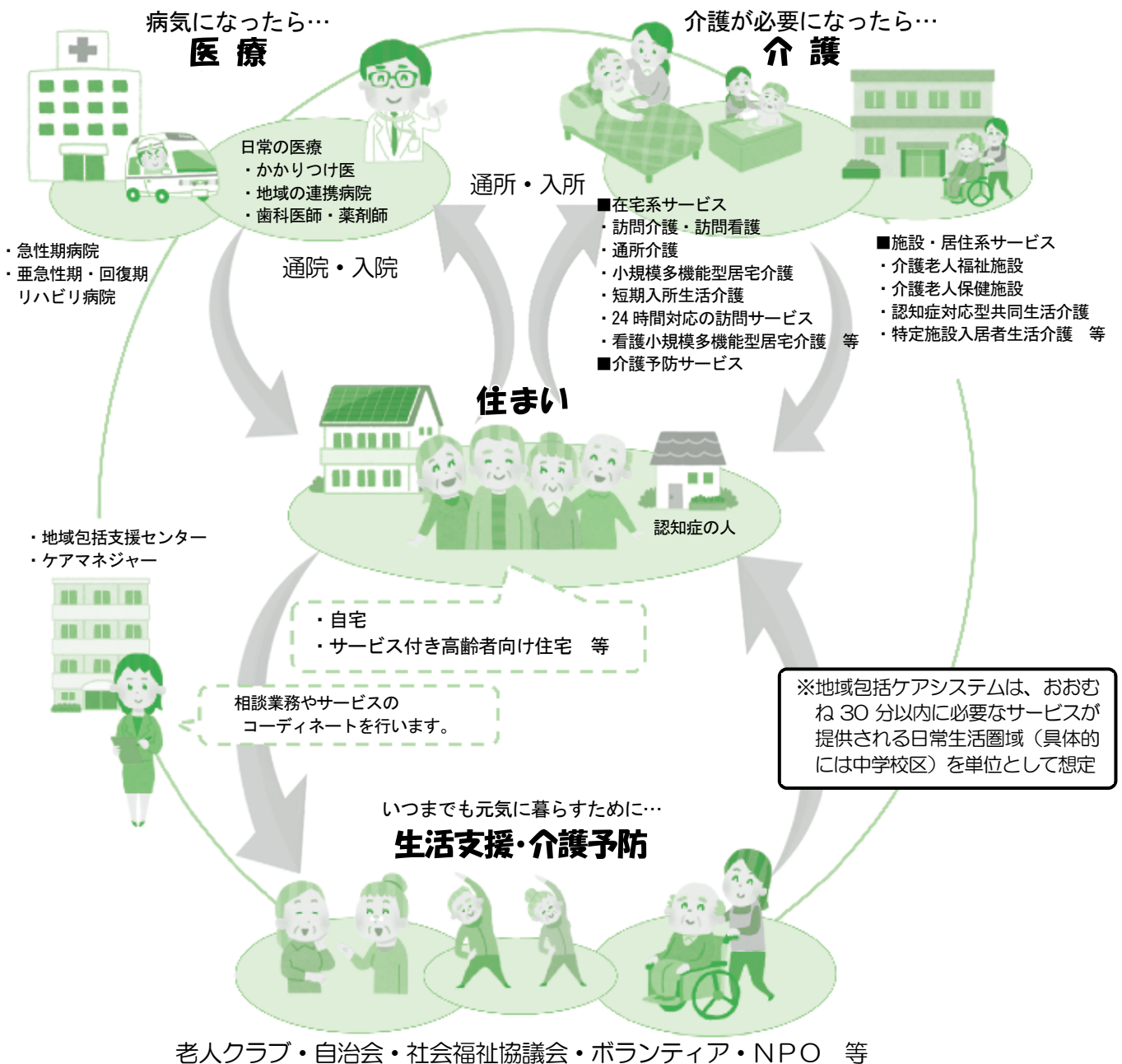
- 1 地域包括支援センターの機能強化
- 2 認知症施策の推進
- 3 居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化
- 4 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
- 5 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し

～ 「地域包括ケアシステム」の深化・推進～

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年度を目途に、介護が必要になった場合でも住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供されるのが地域包括ケアシステムです。

地域包括ケアシステムは、市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、**地域の特性に応じてつくり上げていく**ことが必要なことから、今後も地域住民、ボランティア団体等の関係機関とネットワークを一層強化した地域包括ケアシステムの深化・推進により、地域共生社会の実現を目指していきます。

図表 1-3 地域包括ケアシステムの姿

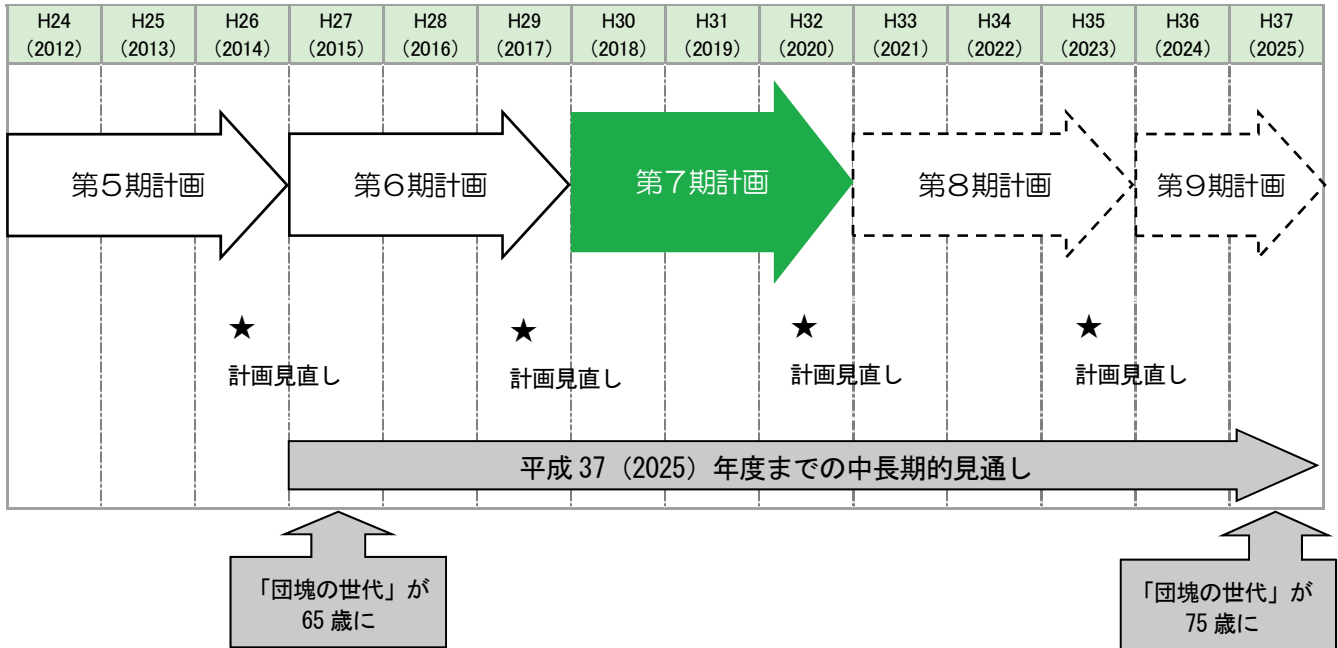


## 4. 計画の期間

本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年度を見据えつつ、平成30(2018)～平成32(2020)年度までの3か年の計画として策定します。

計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度、計画の点検・評価を行い、課題を分析しながら進め、その結果を次期計画の見直しを行う際に反映していきます。

図表1-4 計画の期間



## 5. 日常生活圏域の設定

広域組合では、第6期計画に引き続き、保険者の構成市町である大仙市・仙北市・美郷町の2市1町の3圏域に設定します。

## 6. 計画の策定体制と経緯

### (1) 策定委員会の設置・開催

本計画の策定にあたっては、「大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事業計画策定委員会」を設置し、事業の評価及び計画案について審議を行います。

委員会は、様々な見地からの意見を反映できるよう、被保険者代表や医療・保健・福祉関係者、介護サービス事業者などから編成されます。

(2) 一般高齢者、要介護認定者の実態把握

当広域組合を構成する大仙市、仙北市、美郷町において、第7期介護保険事業計画の進行管理及び今後の施策へ反映するための基礎資料作成を目的として、生活環境や介護環境を中心とした実態や意識をうかがう「日常生活圏域ニーズ調査」(一般高齢者)と「高齢者福祉と介護保険に関する調査」(在宅の要介護認定者)を実施しました。

■調査実施時期

平成29年6月16日～6月30日(7月14日までの返送票含む)

■調査対象者

地域バランスを考慮し、無作為抽出した一般高齢者の方(65歳以上)と要介護認定者の方(サービス未利用者を含む)各1,250人

■調査方法

郵送配付・郵送回収

■回収結果

図表1-5 日常生活圏域ニーズ調査

	対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
大仙市	750人	612人	612人	81.6%
仙北市	250人	189人	189人	75.6%
美郷町	250人	199人	199人	79.6%
合計	1,250人	1,000人	1,000人	80.0%

図表1-6 高齢者福祉と介護保険に関する調査

	対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
大仙市	750人	566人	566人	75.5%
仙北市	250人	172人	172人	68.8%
美郷町	250人	197人	197人	78.8%
住所不明		6人	6人	
合計	1,250人	941人	941人	75.3%

### (3) 在宅介護実態調査

当広域組合を構成する大仙市、仙北市、美郷町において、第7期介護保険事業計画の進行管理及び今後の施策へ反映するための基礎資料作成を目的として、生活環境や介護環境を中心とした実態や意識をうかがう「在宅介護実態調査」を実施しました。

■調査実施時期

平成28年11月～平成29年6月

■調査対象者

在宅で生活している要介護者のうち、「要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている方535人

■調査方法

認定調査員による聞き取り

### (4) 介護サービス事業者調査

第7期介護保険事業計画を策定するにあたり、介護保険事業に係る保険給付や地域支援事業を円滑に実施するため、サービス事業者から意見をいただき、今後の介護保険事業を推進する上での貴重な資料とさせてもらうことを目的として調査を実施しました。

■調査実施時期

平成29年7月

■調査対象者

構成市町直営を除いた介護サービス事業者108法人

■調査方法

郵送配付・郵送回収

■回収結果

102法人(94.4%)



## 第2章 高齢者を取りまく現状と課題

---





# 第2章 高齢者を取りまく現状と課題

## 1. 高齢者の現状

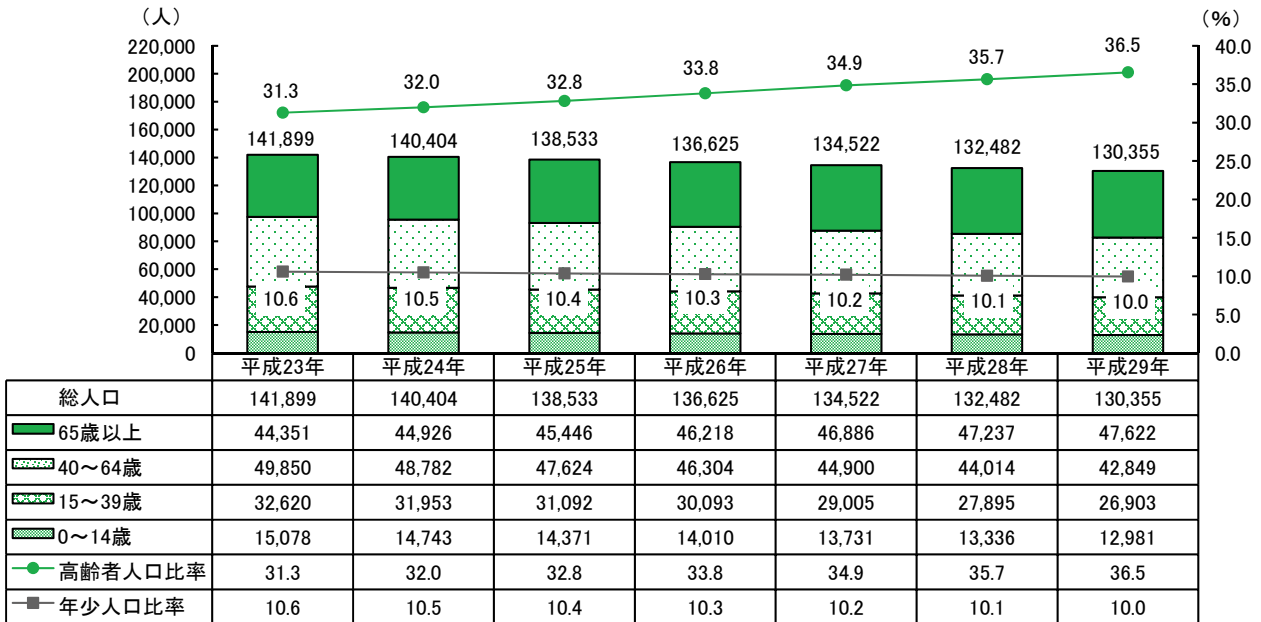
### (1) 人口構造と推移

圏域の総人口は昭和30年をピークに減少を続けており、平成29年10月1日現在、130,355人と平成23年の141,899人に比べて11,544人減少しています。

0～14歳の年少人口が7年間で15,078人から12,981人へ2,097人減少したのに対して、高齢者人口は増加し続け、44,351人から47,622人と3,271人増加しています。

高齢者人口比率も増加傾向で、平成23年から平成29年にかけて31.3%から36.5%になり、少子高齢化の進行がうかがえます。

図表2-1 人口推移と高齢者人口比率・年少人口比率の推移



資料：住民基本台帳各年10月1日

団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）も含む前期高齢者人口（65歳～74歳）は、平成23年から平成29年にかけて18,179人から20,899人と2,720人増加しています。後期高齢者人口（75歳以上）は、平成26年を境に減少し、平成29年は微増となっています。

図表2-2 高齢者人口

(人)

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
前期高齢者	18,179	18,407	18,617	19,365	20,078	20,533	20,899
65～69歳	8,541	9,058	9,622	10,539	11,667	12,531	12,386
70～74歳	9,638	9,349	8,995	8,826	8,411	8,002	8,513
後期高齢者	26,172	26,519	26,829	26,853	26,808	26,704	26,723
75～79歳	10,574	10,404	10,055	9,673	9,213	8,677	8,449
80～84歳	8,644	8,752	8,941	8,839	8,807	8,782	8,652
85歳以上	6,954	7,363	7,833	8,341	8,788	9,245	9,622
合計	44,351	44,926	45,446	46,218	46,886	47,237	47,622

資料：住民基本台帳各年10月1日

市町別の人口をみると、大仙市、仙北市、美郷町の2市1町とも、前期高齢者人口の割合より後期高齢者人口の割合が高くなっています。

また、高齢者人口の割合は大仙市が35.7%、美郷町が35.9%となっていますが、仙北市は39.7%と他の市町より高くなっています。

図表2-3 市町別人口

(人)

	大仙市	仙北市	美郷町
0～14歳	8,440	2,554	1,987
15～39歳	17,604	5,134	4,165
40～64歳	27,512	8,666	6,671
65～69歳	7,660	2,826	1,900
70～74歳	5,323	1,922	1,268
75～79歳	5,249	1,941	1,259
80～84歳	5,496	1,875	1,281
85歳以上	5,946	2,199	1,477
前期高齢者	12,983	4,748	3,168
後期高齢者	16,691	6,015	4,017
高齢者人口	29,674	10,763	7,185
総人口	83,230	27,117	20,008

	大仙市	仙北市	美郷町
前期高齢者の割合	15.6%	17.5%	15.8%
後期高齢者の割合	20.1%	22.2%	20.1%
高齢者人口の割合	35.7%	39.7%	35.9%

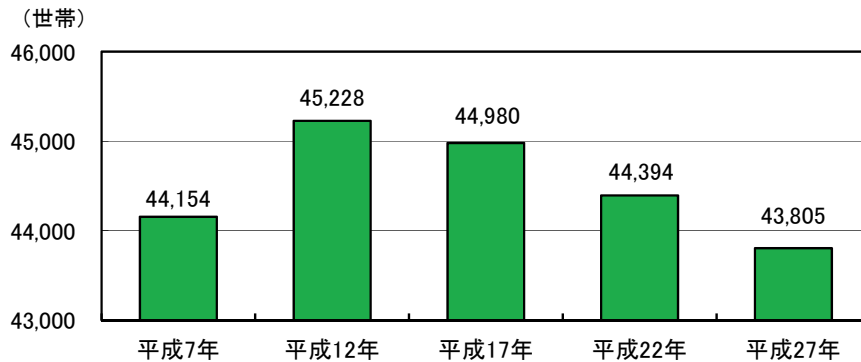
資料：住民基本台帳平成29年10月1日

## (2) 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査による圏域の世帯状況の推移をみると、総世帯数は平成12年をピークに平成17年以降は減少し続け、平成27年には43,805世帯となっています。

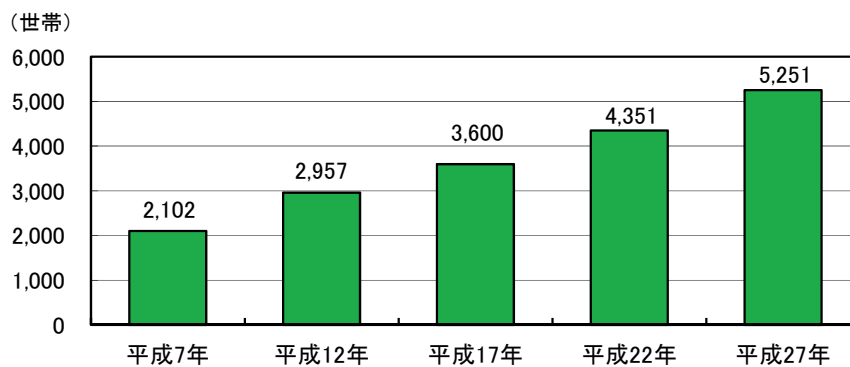
高齢者のいる世帯の増加は著しく、平成7年から平成27年の間で、65歳以上の単独世帯数（ひとり暮らし世帯）は3,149世帯の増加となっています。また、65歳以上の親族がいる一般世帯数（主世帯）も4,957世帯増加しています。

図表2-4 総世帯数の推移



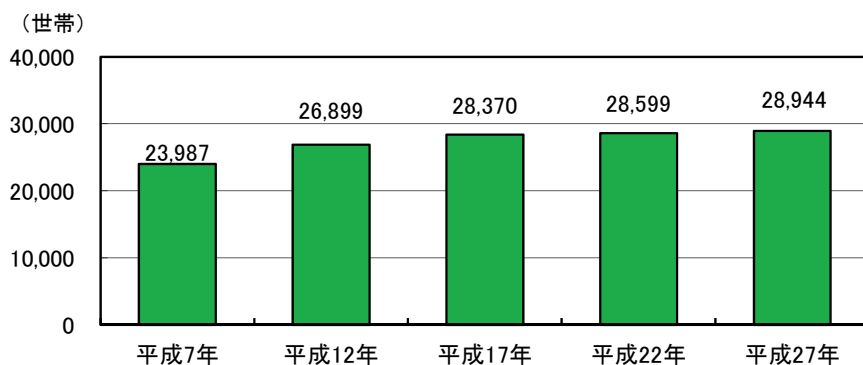
資料：国勢調査

図表2-5 高齢者の単独世帯数の推移



資料：国勢調査

図表2-6 65歳以上親族のいる一般世帯の推移



資料：国勢調査

## 2. 要支援・要介護認定者の現状

### (1) 要支援・要介護認定者の状況

圏域の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者数）は、平成25年9月末から平成29年9月末の間で369人増加し、増減率は3.9%となっています。特に増加が著しいのは、392人増の要介護1（増減率22.9%）、165人増の要支援1（増減率17.8%）です。

高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合は、ほぼ横ばいとなっており、平成29年には20.5%となっています。

第6期の平成29年度計画値と実績値の要支援・要介護認定者数を比較してみると、計画値10,674人に対して実績値は9,770人と904人少なくなっており、要介護5以外は計画値より実績値が少ない状況です。

図表2-7 要支援・要介護認定者総数の推移

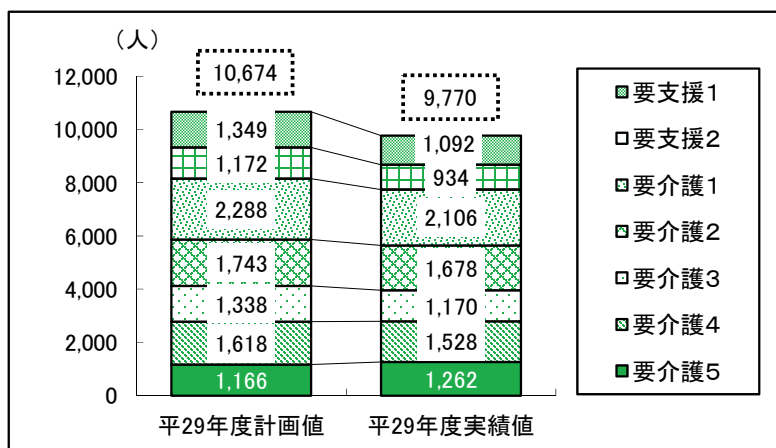
(人)

	平成25年(A)		平成26年		平成27年		平成28年		平成29年(B)		増減(B-A)		増減率 (B÷A)
	1号	2号	1号	2号	1号	2号	1号	2号	1号	2号	1号	2号	
要支援1	927	16	1,071	19	1,216	20	1,203	17	1,092	22	165	6	+17.8%
要支援2	1,065	32	1,027	20	1,003	22	1,007	26	934	27	-131	-5	-12.3%
要介護1	1,714	45	1,843	45	1,979	48	2,004	44	2,106	36	392	-9	+22.9%
要介護2	1,675	56	1,673	61	1,717	58	1,673	43	1,678	40	3	-16	+0.2%
要介護3	1,323	37	1,299	42	1,164	37	1,193	30	1,170	21	-153	-16	-11.6%
要介護4	1,434	50	1,475	36	1,493	37	1,533	31	1,528	30	94	-20	+6.6%
要介護5	1,263	38	1,240	40	1,212	34	1,240	34	1,262	41	-1	3	-0.1%
合計	9,401	274	9,628	263	9,784	256	9,853	225	9,770	217	369	-57	+3.9%
認定率	20.7%	0.6%	20.8%	0.6%	20.9%	0.5%	20.9%	0.5%	20.5%	0.5%			
高齢者人口	45,446		46,218		46,886		47,237		47,622				

※認定率=要支援・要介護認定者数÷高齢者人口（住民基本台帳各年10月1日データ）

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）（各年9月30日現在）

図表2-8 要支援・要介護認定者の前回計画値と実績値の比較（第1号被保険者）



資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）（各年9月30日現在）

## (2) 要介護度別居宅サービス受給者の推移

平成27年4月から平成29年10月までの居宅サービス受給者の推移をみると、居宅サービス受給者全体の人数は、平成29年10月には5,548人で平成27年4月に比べて118人減（増減率-2.1%）となっています。

要介護度別にみると、特に増加が著しいのは171人増の要介護1（増減率13.7%）となっています。

要支援・要介護認定者に占める居宅サービス受給者の割合は、大きな変動はないものの、平成29年10月時点でやや下がり56.8%となっています。

要介護度別居宅サービス受給者の割合は、平成29年10月時点で要介護1が最も高くなっています。

図表2-9 要介護度別居宅サービス受給者の推移

(人)

		平成27年 4月 (A)	平成27年 10月	平成28年 4月	平成28年 10月	平成29年 4月	平成29年 10月 (B)	増減 (B-A)	増減率 (B÷A)
居宅サービス受給者	要支援1	542	625	612	631	603	408	-134	-24.7%
	要支援2	653	677	693	721	685	480	-173	-26.5%
	要介護1	1,248	1,300	1,291	1,352	1,366	1,419	171	13.7%
	要介護2	1,117	1,187	1,110	1,141	1,131	1,158	41	3.7%
	要介護3	743	738	729	762	712	708	-35	-4.7%
	要介護4	813	783	784	800	812	813	0	0.0%
	要介護5	550	536	539	552	562	562	12	2.2%
	合計	5,666	5,846	5,758	5,959	5,871	5,548	-118	-2.1%
	受給率	58.7%	59.8%	59.3%	60.5%	59.7%	56.8%		

※受給率=居宅サービス受給者数÷要支援・要介護認定者数

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-10 要介護度別居宅サービス受給者の割合の推移

		平成27年 4月	平成27年 10月	平成28年 4月	平成28年 10月	平成29年 4月	平成29年 10月
居宅サービス受給者割合	要支援1	9.6%	10.7%	10.6%	10.6%	10.3%	7.4%
	要支援2	11.5%	11.6%	12.0%	12.1%	11.7%	8.7%
	要介護1	22.0%	22.2%	22.4%	22.7%	23.3%	25.6%
	要介護2	19.7%	20.3%	19.3%	19.1%	19.3%	20.9%
	要介護3	13.1%	12.6%	12.7%	12.8%	12.1%	12.8%
	要介護4	14.3%	13.4%	13.6%	13.4%	13.8%	14.7%
	要介護5	9.7%	9.2%	9.4%	9.3%	9.6%	10.1%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

(3) 要介護度別地域密着型サービス受給者の推移

平成27年4月から平成29年10月までの地域密着型サービス受給者の推移をみると、地域密着型サービス受給者全体の人数は、平成29年10月には1,639人で平成27年4月に比べて691人増（増減率72.9%）となっています。

要支援・要介護認定者に占める地域密着型サービス受給者の割合は、増加傾向にあり、平成29年10月時点で16.8%となっています。

要介護度別地域密着型サービス受給者の割合は、平成29年10月時点で要介護1と要介護2がそれぞれ3割近く占めています。

図表2-11 要介護度別地域密着型サービス受給者の推移

(人)

		平成27年 4月(A)	平成27年 10月	平成28年 4月	平成28年 10月	平成29年 4月	平成29年 10月(B)	増減 (B-A)	増減率 (B÷A)
地域密着型サービス受給者	要支援1	24	19	27	41	35	26	2	8.3%
	要支援2	24	31	23	19	21	19	-5	-20.8%
	要介護1	210	222	447	454	511	543	333	158.6%
	要介護2	267	286	441	475	497	474	207	77.5%
	要介護3	199	190	270	283	272	282	83	41.7%
	要介護4	129	153	193	193	181	178	49	38.0%
	要介護5	95	100	124	115	108	117	22	23.2%
	合計	948	1,001	1,525	1,580	1,625	1,639	691	72.9%
	受給率	9.8%	10.2%	15.7%	16.0%	16.5%	16.8%		

※受給率＝地域密着型サービス受給者数÷要支援・要介護認定者数 資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-12 要介護度別地域密着型サービス受給者の割合の推移

		平成27年 4月	平成27年 10月	平成28年 4月	平成28年 10月	平成29年 4月	平成29年 10月
地域密着型サービス受給者割合	要支援1	2.5%	1.9%	1.8%	2.6%	2.2%	1.6%
	要支援2	2.5%	3.1%	1.5%	1.2%	1.3%	1.2%
	要介護1	22.2%	22.2%	29.3%	28.7%	31.4%	33.1%
	要介護2	28.2%	28.6%	28.9%	30.1%	30.6%	28.9%
	要介護3	21.0%	19.0%	17.7%	17.9%	16.7%	17.2%
	要介護4	13.6%	15.3%	12.7%	12.2%	11.1%	10.9%
	要介護5	10.0%	10.0%	8.1%	7.3%	6.6%	7.1%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

## (4) 要介護度別施設サービス受給者の推移

平成27年4月から平成29年10月までの施設サービス受給者の推移をみると、施設サービス受給者全体の人数は、平成29年10月には1,748人で平成27年4月に比べて57人増(増減率3.4%)となっています。

要支援・要介護認定者に占める施設サービス受給者の割合は、やや減少傾向にあり、平成29年10月時点で17.9%となっています。

要介護度別施設サービス受給者の割合は、重度者になるほど割合が高く、平成29年10月時点で要介護4と要介護5がそれぞれ3割近く占めています。

図表2-13 要介護度別施設サービス受給者の推移

(人)

		平成27年 4月 (A)	平成27年 10月	平成28年 4月	平成28年 10月	平成29年 4月	平成29年 10月 (B)	増減 (B-A)	増減率 (B÷A)
施設サービス受給者	要支援1	—	—	—	—	—	—	—	—
	要支援2	—	—	—	—	—	—	—	—
	要介護1	118	105	108	119	126	119	1	0.8%
	要介護2	170	185	182	159	172	149	-21	-12.4%
	要介護3	271	257	260	262	269	277	6	2.2%
	要介護4	525	566	584	597	612	600	75	14.3%
	要介護5	607	592	571	609	598	603	-4	-0.7%
	合計	1,691	1,705	1,705	1,746	1,777	1,748	57	3.4%
	受給率	17.5%	17.4%	17.5%	17.7%	18.1%	17.9%		

※受給率＝施設サービス受給者数÷要支援・要介護認定者数

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-14 要介護度別施設サービス受給者の割合の推移

		平成27年 4月	平成27年 10月	平成28年 4月	平成28年 10月	平成29年 4月	平成29年 10月
施設サービス受給者割合	要支援1	—	—	—	—	—	—
	要支援2	—	—	—	—	—	—
	要介護1	7.0%	6.2%	6.3%	6.8%	7.1%	6.8%
	要介護2	10.1%	10.9%	10.7%	9.1%	9.7%	8.5%
	要介護3	16.0%	15.1%	15.2%	15.0%	15.1%	15.8%
	要介護4	31.0%	33.2%	34.3%	34.2%	34.4%	34.3%
	要介護5	35.9%	34.7%	33.5%	34.9%	33.7%	34.5%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

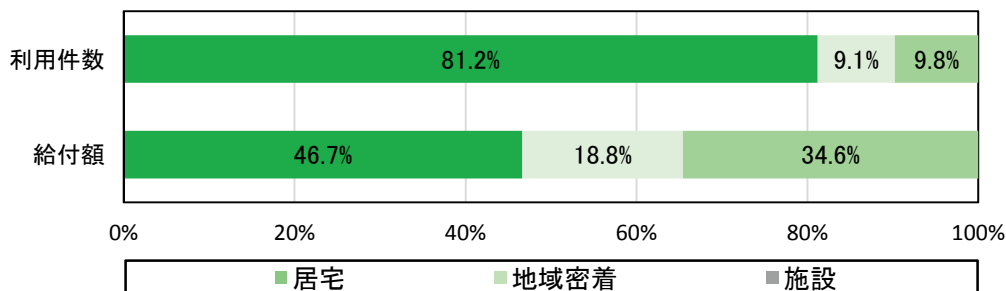


### 3. 給付実績分析の現状

#### (1) 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの利用件数と給付額

平成28年10月時点のサービス利用者の内訳をみると、利用件数では、居宅サービスが14,428件(81.2%)、地域密着型サービスが1,609件(9.1%)、施設サービスが1,734件(9.8%)となっています。給付額では、居宅サービスが602,250,288円、地域密着型サービスが242,377,043円、施設サービスが446,131,104円となっており、利用件数が8割以上を占めている居宅サービスに対して、1割程度の施設サービスが給付額の34.6%を占めています。

図表2-15 平成28年10月 介護保険事業の利用件数・給付額



	居宅	地域密着	施設	合計
利用件数	14,428件	1,609件	1,734件	17,771件
構成比	81.2%	9.1%	9.8%	100.0%
給付額	602,250,288円	242,377,043円	446,131,104円	1,290,758,435円
給付割合	46.7%	18.8%	34.6%	100.0%

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-16 介護保険事業の利用件数の推移

単位：件（）内は構成比

	居宅	地域密着	施設	合計
平成27年4月	14,637 (84.7%)	953 (5.5%)	1,692 (9.8%)	17,282 (100.0%)
平成27年10月	15,254 (84.9%)	1,013 (5.6%)	1,707 (9.5%)	17,974 (100.0%)
平成28年4月	14,409 (81.6%)	1,549 (8.8%)	1,710 (9.7%)	17,668 (100.0%)
平成28年10月	14,428 (81.2%)	1,609 (9.1%)	1,734 (9.8%)	17,771 (100.0%)

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-17 介護保険事業の給付額の推移

単位：円（）内は構成比

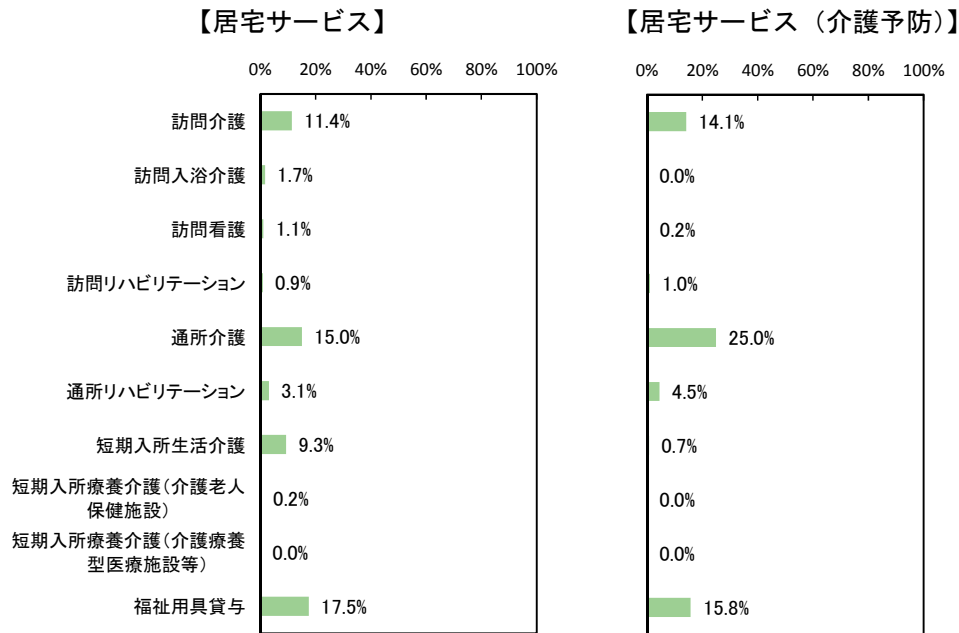
	居宅	地域密着	施設	合計
平成27年4月	586,043,126 (49.3%)	186,582,301 (15.7%)	415,061,666 (34.9%)	1,187,687,093 (100.0%)
平成27年10月	611,025,872 (49.0%)	207,817,181 (16.7%)	427,108,737 (34.3%)	1,245,951,790 (100.0%)
平成28年4月	555,480,031 (46.1%)	233,467,750 (19.4%)	417,044,713 (34.6%)	1,205,992,494 (100.0%)
平成28年10月	602,250,288 (46.7%)	242,377,043 (18.8%)	446,131,104 (34.6%)	1,290,758,435 (100.0%)

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

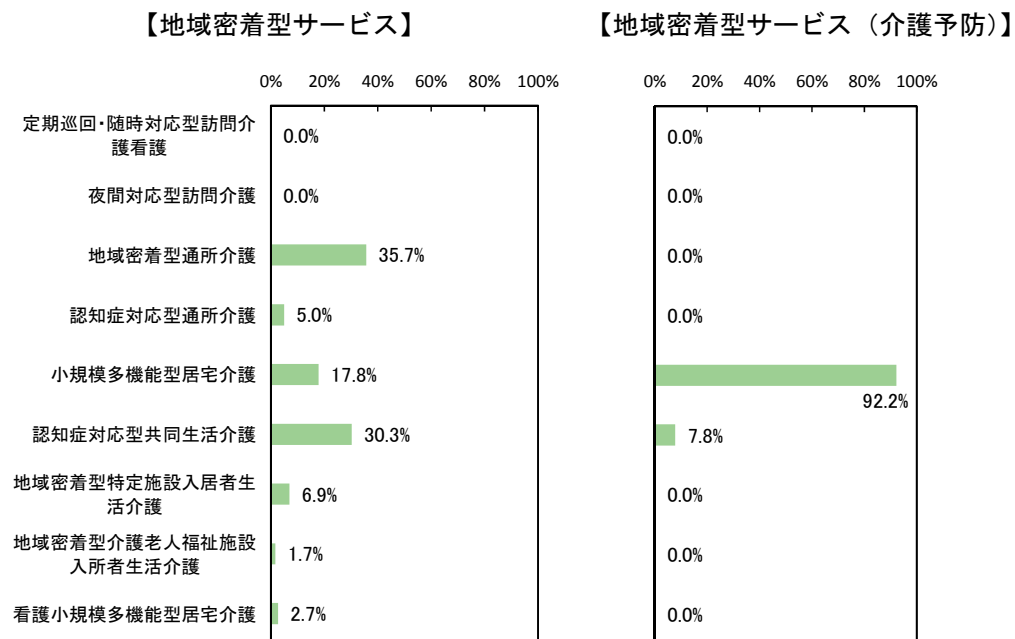
(2) 居宅サービス・地域密着型サービスの利用率

平成28年10月時点の在宅サービスの種類別の利用率をみると、居宅サービスでは、福祉用具貸与が17.5%と最も多く、次に通所介護が15.0%、訪問介護が11.4%となっています。居宅介護予防サービスでは、通所介護が25.0%、福祉用具貸与が15.8%、訪問介護が14.1%となっています。地域密着型サービスは、地域密着型通所介護が35.7%と最も多く、次に認知症対応型共同生活介護が30.3%、小規模多機能型居宅介護が17.8%となっています。

図表2-18 居宅サービス（主要サービス）の種類別利用率



図表2-19 地域密着型サービスの種類別利用率



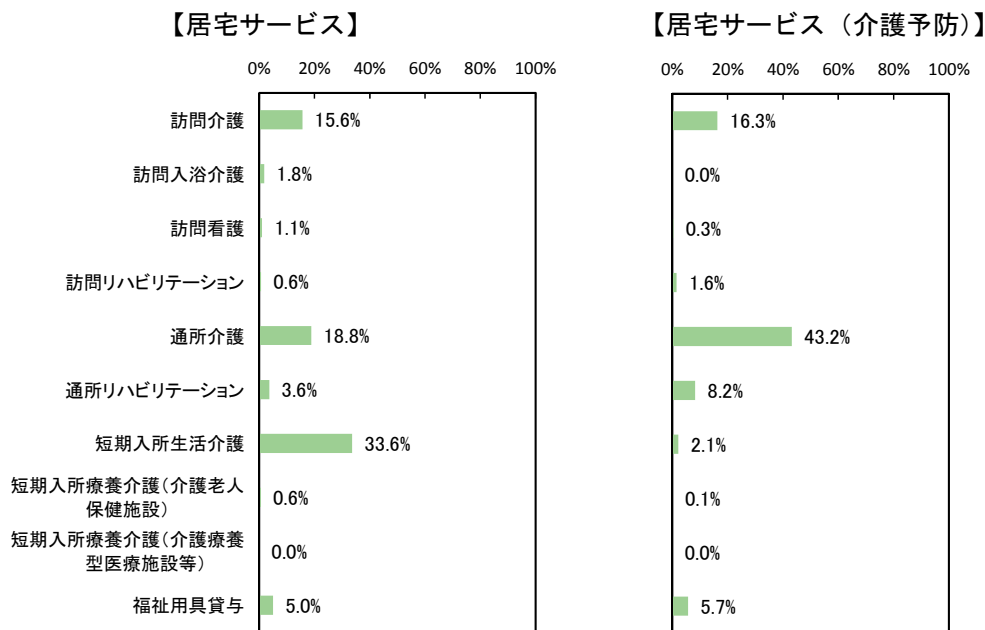
資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

### (3) 居宅サービス・地域密着型サービスの給付額と費用割合

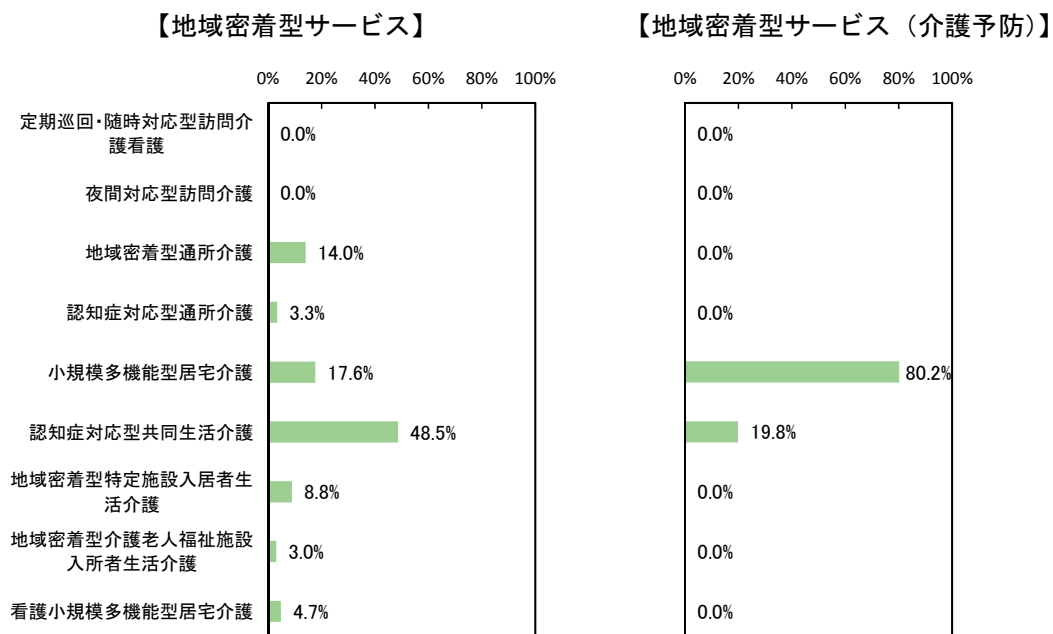
平成28年10月時点の在宅サービスの種類別の費用割合をみると、居宅サービスでは、短期入所生活介護が33.6%と最も多く、次に通所介護が18.8%、訪問介護が15.6%となっています。居宅介護予防サービスでは、通所介護が43.2%と最も多く、次に訪問介護が16.3%となっています。

地域密着型サービスでは、認知症対応型共同生活介護が48.5%と最も多くなっています。地域密着型介護予防サービスでは、小規模多機能型居宅介護が80.2%と最も多くなっています。

図表2-20 居宅サービスの給付額と費用割合



図表2-21 地域密着型サービスの給付額と費用割合



資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

## (4) 介護サービス1人ひと月当たり平均給付費

介護サービス1人ひと月当たり平均給付費をみると、施設・居住系サービスでは、要介護4と要介護5は、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が全国平均を上回っています。

在宅サービスでは、訪問看護が要介護2以上で全国平均を上回っており、通所介護と介護予防支援・居宅介護支援は要介護1以上で全国平均を上回っています。

図表2-22 平成28年度 介護サービス1人ひと月当たり平均給付費

【施設・居住系サービス】								(円)
	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	
居宅サービス	—	—	—	—	—	—	—	
特定施設入居者生活介護	54,766	94,062	156,892	168,810	207,865	208,050	221,054	
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—	
認知症対応型共同生活介護	—	223,190	230,294	244,283	247,048	256,606	260,297	
地域密着型 特定施設入居者生活介護	—	—	154,879	173,358	195,551	208,078	232,703	
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	—	—	0	0	244,729	267,527	289,808	
施設サービス	—	—	—	—	—	—	—	
介護老人福祉施設	—	—	182,636	204,567	227,095	239,316	256,864	
介護老人保健施設	—	—	219,479	240,005	257,173	269,788	286,759	
介護医療院	—	—	—	—	—	—	—	
介護療養型医療施設	—	—	0	0	0	0	0	

資料：地域包括見える化システム将来推計

【在宅サービス】

(円)

	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
居宅サービス	—	—	—	—	—	—	—
訪問介護	16,228	19,249	2,633	2,647	2,610	2,592	2,660
訪問入浴介護	0	0	11,610	11,735	11,597	11,597	11,647
訪問看護	5,202	5,011	3,836	5,416	5,341	6,525	6,498
訪問リハビリテーション	2,732	2,746	2,811	2,758	2,904	2,844	2,818
居宅療養管理指導	4,454	6,855	7,582	6,579	6,724	7,311	6,388
通所介護	16,569	33,166	6,751	7,826	9,013	10,145	11,047
通所リハビリテーション	18,877	37,304	6,541	7,616	8,799	10,543	12,269
短期入所生活介護	5,050	6,152	6,288	6,972	7,427	8,042	8,705
短期入所療養介護（老健）	7,728	8,096	8,998	9,734	9,615	10,511	11,399
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	4,548	5,074	6,698	11,189	13,140	16,994	19,164
特定福祉用具購入費	30,517	23,153	28,483	32,096	37,537	27,838	42,255
住宅改修費	102,894	131,036	96,605	115,848	32,403	118,470	178,909
介護予防支援・居宅介護支援	4,494	4,445	13,955	14,179	17,536	17,442	17,659
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—	—	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	—	—	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	7,963	0	9,340	9,944	10,967	11,268	11,651
小規模多機能型居宅介護	45,801	83,601	122,804	174,676	229,977	230,007	282,069
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	109,715	154,734	231,002	272,560	306,523
地域密着型通所介護	—	—	6,539	7,829	8,903	10,075	10,800

資料：地域包括見える化システム将来推計

図表 2-23 平成 28 年度 全国の介護サービス 1 人ひと月当たり平均給付費

【施設・居住系サービス】								(円)
	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	
居宅サービス	—	—	—	—	—	—	—	
特定施設入居者生活介護	54,608	90,329	154,335	171,990	191,977	211,087	230,162	
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—	
認知症対応型共同生活介護	—	216,905	229,095	240,245	247,316	251,350	257,020	
地域密着型 特定施設入居者生活介護	—	—	152,773	171,051	189,804	207,489	227,130	
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	—	—	199,205	219,542	236,792	255,503	274,980	
施設サービス	—	—	—	—	—	—	—	
介護老人福祉施設	—	—	191,049	210,390	226,219	243,809	261,266	
介護老人保健施設	—	—	227,858	243,281	261,722	277,113	292,061	
介護医療院	—	—	—	—	—	—	—	
介護療養型医療施設	—	—	221,195	249,018	309,464	342,420	366,218	

資料：地域包括見える化システム将来推計

## 【在宅サービス】

(円)

	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
居宅サービス	—	—	—	—	—	—	—
訪問介護	—	—	2,711	2,755	2,763	2,773	2,982
訪問入浴介護	7,780	8,032	11,820	11,866	11,856	11,883	11,956
訪問看護	4,036	3,993	4,676	4,605	4,705	5,015	5,486
訪問リハビリテーション	2,783	2,830	2,921	2,928	2,945	2,947	2,922
居宅療養管理指導	10,503	10,230	11,241	11,331	11,550	11,570	11,685
通所介護	—	—	6,307	7,360	8,489	9,410	10,422
通所リハビリテーション	19,836	38,287	6,918	8,241	9,725	11,115	12,477
短期入所生活介護	4,757	6,124	6,757	7,361	7,984	8,593	9,323
短期入所療養介護（老健）	5,770	8,207	9,159	9,700	10,489	11,055	11,850
短期入所療養介護（病院等）	5,502	7,090	7,660	8,335	9,392	10,033	11,157
福祉用具貸与	4,862	5,970	6,781	11,675	14,361	17,833	22,005
特定福祉用具購入費	24,659	25,165	26,363	11,035	30,511	24,399	18,419
住宅改修費	92,793	88,324	86,624	59,320	83,957	88,729	94,606
介護予防支援・居宅介護支援	4,616	4,614	13,068	13,096	16,462	16,531	16,513
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—	—	69,500	111,051	171,595	211,329	253,946
夜間対応型訪問介護	—	—	18,831	20,459	28,726	41,045	53,922
認知症対応型通所介護	6,845	8,069	8,732	9,578	10,648	11,610	12,716
小規模多機能型居宅介護	44,062	77,686	119,244	167,687	232,916	252,373	276,954
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	132,748	181,432	246,416	276,535	312,883
地域密着型通所介護	—	—	6,167	7,305	8,760	9,881	11,173

資料：地域包括見える化システム将来推計

## 4. 地域支援事業の状況

### (1) 介護予防事業

介護予防事業の実施状況は以下の通りです。

図表 2-24 介護予防事業の状況（大仙市・大仙市社会福祉協議会）※平成 27・28 年度

区分	大仙市		大仙市社会福祉協議会	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)	
<b>1 介護予防事業</b>				
<b>(1) 二次予防事業</b>				
ア 二次予防事業対象者把握事業	・基本チェックリスト 対象者数 22,795人 有効回答数 19,677人 二次予防事業対象者数 6,593人	・基本チェックリスト 対象者数 23,008人 有効回答数 20,200人 二次予防事業対象者数 6,960人		
イ 通所型介護予防事業	・まめまめ教室 実人数 99人 延人数 1,378人 (運動器と口腔の混合プログラム)	・まめまめ教室 実人数 93人 延人数 1,322人 (運動器と口腔の混合プログラム)		
I 運動器の機能向上				
II 高齢者食生活改善事業				
III 口腔機能の向上事業				
IV 閉じこもり予防事業				
ウ 訪問型介護予防事業				
I 運動器の機能向上	・実施なし	・実施なし		
II 高齢者食生活改善事業	・実人数 42人	・実人数 62人		
III 口腔機能の向上事業	・実施なし	・実施なし		
IV 配食サービス事業(閉じこもり訪問)	・実施なし	・実施なし		
V 訪問指導(閉じこもり予防)	・実人数 13人	・実人数 5人		
エ 二次予防事業評価事業				
<b>(2) 一次予防事業</b>				
ア 介護予防普及啓発事業				
I 運動器の機能向上	・出前講座等 118回 延人数 2,445人 ・地域高齢者健康教室 58回 延人数 1,288人 ・ロモ予防教室 実人数 37人 延人数 323人 ・さわやか教室 実人数 93人 延人数 754人 ・はつらつ教室フォローアップ 6回 実人数 25人 延人数 115人	・出前講座等 101回 延人数 1,589人 ・地域高齢者健康教室 62回 延人数 1,277人 ・ロモ予防教室 実人数 43人 延人数 394人 ・さわやか教室 実人数 73人 延人数 574人 ・はつらつ教室フォローアップ 6回 実人数 29人 延人数 110人		
II 介護予防普及啓発事業	・介護予防講演会(認知症テーマ) 2/27開催、実人数 250人	・介護予防講演会(認知症テーマ) 11/23開催 参加者数 90人		
III 介護予防手帳作成				
イ 地域介護予防活動支援事業				
I 地域住民グループ支援事業	・介護予防いきいき隊登録者数 16人 累計登録者数 100人	・介護予防いきいき隊登録者数 19人 累計登録者数 119人		
ウ 一次予防事業評価事業				
<b>(3) 総合事業費精算金</b>				



図表 2-25 介護予防事業の状況（仙北市・美郷町・組合）※平成 27・28 年度

区分	仙北市		美郷町		組合	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)	
<b>1 介護予防事業</b>						
<b>(1) 二次予防事業</b>						
ア 二次予防事業対象者把握事業	・基本チェックリスト 対象者数 3,744人 回答者数 3,151人 二次予防事業対象者数 697人	・基本チェックリスト 対象者数 7,558人 回答者数 6,345人 二次予防事業対象者数 1,530人	・基本チェックリスト 対象者 1,902人 回答者 1,701人 二次予防事業対象者 517人	・基本チェックリスト 対象者 3,419人 回答者 2,902人 二次予防事業対象者 869人		
イ 通所型介護予防事業						
I 運動器の機能向上	・運動器プログラム 実人数 20人 延人数 204人	・運動器プログラム 実人数 30人 延人数 299人	・にこにこ教室 12回×2クール24人 延人数252人	・運動機能向上教室 12回×2クール 24人		
II 高齢者食生活改善事業						
III 口腔機能の向上事業	・口腔・栄養プログラム 実人数 15人 延人数 47人	・口腔・栄養プログラム 実人数 11人 延人数 32人	・口腔栄養教室 6回 10人 延人数45人	・健康積み立て講座(運動機能、 口腔ケア、認知予防、栄養)全6回		
IV 閉じこもり予防事業						
ウ 訪問型介護予防事業						
I 運動器の機能向上	・I～IV実施なし	・I～IV実施なし				
II 高齢者食生活改善事業						
III 口腔機能の向上事業			・訪問指導 8人 延べ23人	訪問指導専用消耗品費		
IV 配食サービス事業(閉じこもり訪問)						
V 訪問指導(閉じこもり予防)						
VI 認知症予防支援						
VII うつ予防・支援						
VIII その他事業						
エ 二次予防事業評価事業						
<b>(2) 一次予防事業</b>						
ア 介護予防普及啓発事業						
I 運動器の機能向上	・さわやか教室 17回 延人数 304人 ・若返り教室 14回 延人数 294人  ・いきいき元気アップ教室 12回 延人数 175人 ・介護予防講演会 1回 92人	・さわやか教室 28回 延人数 454人 ・若返り教室 14回 延人数 301人 ・仙北市いきいき元気アップ健康 体操作成 ・いきいき元気アップ教室 2回 延人数 41人	・地域介護予防教室(直営) 45か所 延人数 518人 ・敬老会講話 直営3地区 490人 ・介護予防講演会 260人 ・その他、健康講話、転倒予防教室 (委託)もあり	・地域介護予防教室(直営) 51か所 延人数 518人 ・敬老会講話 直営3地区 480人 ・介護予防ボランティア養成講座 17人 ・委託による健康講話、転倒予防 教室も実施		
II 介護予防普及啓発事業	・出前講座等 36回 延人数 825人	・出前講座等32回 延人数 492人	介護資源マップ配布 約6,400世帯	「美郷町内の介護サービス事業所・施設一覧」印刷代		手帳1,100部 マップ60,000部
III 介護予防手帳作成						
イ 地域介護予防活動支援事業	・介護予防人材育成研修会 6回 延人数 77人	・介護予防人材育成研修会4回 延人数 76人				
I 地域住民グループ支援事業	・ボランティアグループ支援2団体	・ボランティアグループ支援2団体	・ミニサービス 73団体	・ミニサービス 74団体		
ウ 一次予防事業評価事業						
<b>(3) 総合事業費精算金</b>						

図表 2-26 介護予防・生活支援サービス事業の状況（大仙市・仙北市）※平成 29 年度

区分	大仙市		仙北市	
	内容(対象者、実施形態等)		内容(対象者、実施形態等)	
介護予防・日常生活支援総合事業				
介護 予防 ・ 生活 支援 サ ー ビ ス 事 業	(1)訪問型サービス(第1号訪問事業)			
	ア 訪問介護相当サービス	シルバー人材センターへ委託 単価1,500円/利用者負担150~300円 【単独型A】5,741,000円		
	イ 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	1,500円×延4,300回 -709,000円(利用者負担分)		
	(2)通所型サービス(第1号通所事業)			
	ア 通所介護相当サービス	県南ふくし会へ委託		委託有
	イ 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	単価2,600円/利用者負担260~520円 2,600円×延2,750回 -772,000円(利用者負担分)		単価5,265円/利用者負担なし 1クール12回最長2クール 10人分
	エ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)	140,000円(先進地視察研修費)		・消耗品(59千円) ・通信運搬費(3千円)
	(3)介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	人件費除く:5,887,000円 ・嘱託職員(4,270千円) ・印刷製本費(500千円) ・車両リース料(788千円) ・旅費ほか(329千円)		人件費除く:2,605,000円 ・臨時職員(1,972千円) ・需用費(235千円) ・役務費(121千円) ・車リース・保険費用(277千円)
	(4)審査支払手数料			
	(5)高額介護予防サービス費 相当事業等			

図表 2-27 介護予防・生活支援サービス事業の状況（美郷町・組合）※平成 29 年度

区分	美郷町		組合	
	内容(対象者、実施形態等)		内容(対象者、実施形態等)	
介護予防・日常生活支援総合事業				
介護 予防 ・ 生活 支援 サ ー ビ ス 事 業	(1)訪問型サービス(第1号訪問事業)			
	ア 訪問介護相当サービス			・現行相当サービス利用者分 大仙市21,844,000円、仙北市7,185,000円、 美郷町4,466,000円
	イ 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)			・緩和サービス利用者分 大仙市5,003,000円、仙北市1,616,000円、 美郷町1,078,000円
	(2)通所型サービス(第1号通所事業)			
	ア 通所介護相当サービス			・現行相当サービス利用者分 大仙市71,737,000円、仙北市19,148,000円、 美郷町13,043,000円
	イ 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	委託 3,780円/回 利用者負担は1割/2割 1クール12回 40人分		・緩和サービス利用者分 大仙市3,893,000円、仙北市1,001,000円、 美郷町668,000円
	エ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)			
	(3)介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	人件費除く:5,798,000円 ・賃金4,092,000円(1,000円×7.75h×22日×12 ヵ月×2人) ・社保600,000円(25,000円×12ヵ月×2人) ・車リース代776,000円 消耗品 330,000円		大仙市16,813,000円、大仙社協3,710,000円、 仙北市6,080,000円、美郷町3,810,000円
	(4)審査支払手数料			・H28当初予算19,491,000円×14%
	(5)高額介護予防サービス費 相当事業等			・H28当初予算510,000円×41%

図表 2-28 一般介護予防事業の状況（大仙市・仙北市）※平成 29 年度

区分	大仙市	仙北市	
	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)	
介護予防・日常生活支援総合事業			
一般介護予防事業	(1)介護予防普及啓発事業		
	ア 運動器の機能向上 ○転倒骨折予防教室 ○アクティビティ ○IADL訓練事業 等	【さわやか教室】303,000円 臨時職員(120千円) 消耗品ほか(183千円)	・若返り教室 報償費180,000円、通信運搬費24,600円 ・さわやか教室 報償費160,000円、材料費195,000円 通信運搬費16,400円 【共通項目】 ・消耗品161,000円 ・燃料費72,000円 ・印刷費10,800円 計 819,800円
	イ 介護予防普及啓発事業	【地域高齢者健康教室】 3,515,000円 嘱託・臨時職員(2,672千円) 講師謝金(261千円) 消耗品ほか(582千円) 【出前講座】270,000円 栄養士等謝金(190千円) 消耗品ほか(80千円) 【講演会】563,000円 講師謝金(300千円) ポスターほか(263千円) 【低栄養予防普及啓発事業】 1,004,000円 予防対策(79千円) 配食レター(46千円) 普及啓発(879千円) 【パンフレット】154,000円	・介護予防講座 講師謝金30,000円、消22,000円、パンフレット39,000円
	ウ 介護予防手帳	セルフマネジメント用手帳 50,000円	
	(2)地域介護予防活動支援事業		
	ア 地域住民グループ支援事業	【いきいき隊養成講座】 302,000円 講師謝金(69千円)、消耗品ほか(233千円) 【自主活動支援】 212,000円 講師謝金(120千円)、消耗品(92千円) 【元笑気パワーアップ教室】 1,600,000円 委託料(1,560千円)、消耗品ほか(40千円) 【地域シニアくらぶ】 2,465,000円 健康運動指導士(2,136千円)、印刷費ほか(329千円) 【自立のデイサロン】 4,210,000円(委託料)	【元気アップ体操普及】 ・報償費 200,000円、・消耗品32,400円、 ・通信運搬費8,200円 【地域介護予防活動支援】 100,000円×4団体
	(3)一般介護予防事業評価事業	直営で5,000/月 5,000円×12か月	直営で5,000円/月 5,000円×12か月
	(4)地域リハビリテーション活動支援事業		・報償費15,000円、・消耗品15,000円 ・通信運搬費2,000円

図表 2-29 一般介護予防事業の状況（美郷町・組合）※平成 29 年度

区分	美郷町	組合	
	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)	
介護予防・日常生活支援総合事業			
一般介護予防事業	(1)介護予防普及啓発事業		
	ア 運動器の機能向上 ○転倒骨折予防教室 ○アクティビティ ○IADL訓練事業 等	転倒予防教室 委託有・在介 35,000円/回 利用者負担なし	・介護予防手帳 3,300部 大仙市1,600部 仙北市900部 美郷町800部
	イ 介護予防普及啓発事業	・掲載料201,000円(30円×6,700戸) 【健康講話】 ・委託30,000円×3地区 ・直営30,000円×3地区 ・郵送料81,000円(67円×1,200通) 【介護予防講演会】 100,000円 【地域介護予防教室 直営】 口腔 15,000*20か所 栄養 6,000*20か所 歌 6,000*20か所 【口腔訪問 直営】 240,000円(6,000円×20人×2回) 【介護予防ボランティア養成講座】 150,000円(15,000円×10回) 血圧計120,000円(20,000円×6台) 消耗品380,000円	
	ウ 介護予防手帳		
	(2)地域介護予防活動支援事業		
	ア 地域住民グループ支援事業	社協委託 基本20,000円、加算20,000円 ・基本分1,600,000円(20,000円×80組) ・加算分800,000円(20,000円×40組)	
	(3)一般介護予防事業評価事業	直営で5,000円/月 利用者負担なし 消耗品等5,000円×12か月	・一般高齢者実態調査委託料 ・調査アンケート郵送料
	(4)地域リハビリテーション活動支援事業	委託 15,000円/回 利用者負担なし PT等派遣30回分	

(2) 包括的支援事業

包括的支援事業の実施状況は以下の通りです。包括的支援事業（社会保障充実分）が平成27年4月1日より施行されたことにより、在宅医療・介護連携推進事業と生活支援体制整備事業は2市1町すべて平成27年10月1日より実施、認知症総合支援事業は大仙市が平成28年4月1日より、仙北市と美郷町は平成29年1月1日より実施しています。

図表 2-30 包括支援事業の状況（大仙市・大仙市社会福祉協議会）※平成27・28年度

区分	大仙市		大仙市社会福祉協議会	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)	
<b>2 包括的支援事業</b>				
<b>(1) 包括的支援事業</b>				
<b>ア 地域包括支援センター運営分</b>				
Ⅰ 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 99人	・介護予防ケアマネジメント 93人	・介護予防ケアマネジメント 18件	・介護予防ケアマネジメント 34件
Ⅱ 総合相談支援業務 (ネットワーク構築・実態把握・総合相談支援)	・民生委員協議会等への参加によるネットワークの構築 総合相談件数 7,187件	・民生委員協議会等への参加によるネットワークの構築 総合相談件数 7,605件	民生委員、社協等との連携による気になる世帯への訪問及びネットワークの構築 総合相談件数 383件	民生委員、社協等との連携による気になる世帯への訪問及びネットワークの構築 総合相談件数 336件
Ⅲ 権利擁護業務 (成年後見制度の活用促進・老人福祉施設等への措置支援・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・その他事業)	・随時相談対応 ・虐待通報 22件(内4件認定)	・随時相談対応 ・虐待通報 29件(内4件認定)	広報配布(大仙市内全戸) ・高齢者虐待に関する相談 5件 ・権利擁護・成年後見に関する相談 1件	広報配布(大仙市内全戸) ・高齢者虐待に関する相談 10件 ・権利擁護・成年後見に関する相談 4件
Ⅳ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 (包括的・継続的なケア体制の構築・日常的個別指導・相談・支援困難事例等への指導、助言)	・ケアマネ通信の発行 12回 ・ケアマネ月例会の開催 6回	・ケアマネ通信の発行 12回 ・ケアマネ月例会の開催 7回	民生委員定例会への参加(南部・随時、協和・月1回) 定例ケア会議の開催(南部2月に1回・協和月1回) 個別ケア会議の開催(随時)	民生委員定例会への参加(南部・随時、協和・月1回) 定例ケア会議の開催(南部2ヵ月に1回・協和月1回) 個別ケア会議の開催(随時)
<b>イ 社会保障充実分</b>				
Ⅰ 在宅医療・介護連携推進事業	・多職種連携の会	・多職種連携の会		
Ⅱ 生活支援体制整備事業	・研究会開催 3回	・第1層協議体会議開催 4回		
Ⅲ 認知症初期集中支援推進事業				
Ⅳ 認知症地域支援・ケア向上事業		・認知症カフェ支援 4件		・認知症地域支援推進員研修2名受講
Ⅴ 地域ケア会議推進事業				

図表 2-31 包括支援事業の状況（仙北市・美郷町・組合）※平成 27・28 年度

区分	仙北市		美郷町		組合	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)	
2 包括的支援事業						
(1) 包括的支援事業						
ア 地域包括支援センター運営分						
Ⅰ 介護予防ケアマネジメント業務	・介護予防マネジメント実人数 5人 延17件	・介護予防マネジメント 4件	・介護予防ケアマネジメント 42件	・介護予防ケアマネジメント 延46件	・地域包括支援センター対応システム用パソコン等賞賛借	・地域包括ケアシステム用パソコン等賞賛借
Ⅱ 総合相談支援業務 (ネットワーク構築・実態把握・総合相談支援)	・民生委員協議会等への出席、社協との連携によるネットワークの構築 総合相談件数 2,081件	・民生委員協議会等への出席、社協との連携によるネットワークの構築 総合相談件数 2,387件	美郷町医療連携協議会との連携 研修会3回出席 民協、社協との連携 随時 総合相談 1,300件	民協、社協との連携 随時 総合相談 1,300件	・地域包括支援センター対応システム保守及び改修 ・ケアマネハンドブック印刷	・地域包括ケアシステム保守 ・ケアマネハンドブック印刷
Ⅲ 権利擁護業務 (成年後見制度の活用促進・老人福祉施設等への措置支援・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・その他事業)	随時対応 ・成年後見制度に関する相談 45件 ・高齢者虐待相談35件(内5件認定)	随時対応 ・成年後見制度に関する相談 56件 ・高齢者虐待相談59件(内4件認定)	・高齢者虐待に関する相談 7件 (内認定2件) 予定 ・成年後見制度相談件数 2件	・高齢者虐待相談 3件(内2件認定) ・成年後見制度相談件数 1件		
Ⅳ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 (包括的・継続的なケア体制の構築・日常的個別指導・相談・支援困難事例等への指導・助言)	・地域ケア会議 24回 ・ケアマネ情報交換会 2回 ・随時困難事例支援及び助言	・ケアマネ管理者会議 4回 ・ケアマネネット 3回 ・随時困難事例支援及び助言	・地域ケア会議 12回 ・多職種連携交流会 1回 ・医療協議会講演会 1回 ・ケアマネ学習会 3回	・地域ケア会議 12回 ・ケアマネ学習会 4回		
イ 社会保障充実分						
Ⅰ 在宅医療・介護連携推進事業	・推進協議会準備会2回開催 ・多職種研修会126人出席	在宅医療・介護連携推進事業 協議会4回開催、多職種研修会(地域別6回、職種別3回、市全体1回開催)、資源リストの作成及び配布		・研修会3回開催、資源マップ作成		
Ⅱ 生活支援体制整備事業	・研究会3回開催 ・第1層協議体、SCの選出	生活支援体制整備事業 協議体4回開催、市民フォーラム1回開催、地域勉強会2回		・協議体2回数、先進地視察1回		
Ⅲ 認知症初期集中支援推進事業		認知症初期集中支援事業 チーム員研修2名受講		・チーム員2名、サポート医1名研修受講		
Ⅳ 認知症地域支援・ケア向上事業		認知症地域支援・ケア向上事業 認知症カフェ2事業所 各3回開催、推進員研修2名受講		・推進員3名研修受講		
Ⅴ 地域ケア会議推進事業		地域ケア会議推進事業 個別ケア会議9回				

図表 2-32 包括支援事業の状況（大仙市・大仙市社会福祉協議会）※平成 29 年度

区分	大仙市	大仙市社会福祉協議会
	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)
<b>包括的支援事業</b>		
<b>(1) 包括的支援事業(地域包括支援センター運営分)</b>		
ア 総合相談支援事業 /権利擁護事業	<b>【総合相談支援事業】</b> 134,000円 ・講師報酬(35千円) ・消耗品(45千円) ・課題別研修旅費 (54千円×1人) <b>【権利擁護事業】</b> 220,000円 ・課題別研修旅費 (54千円×1人) ・消耗品(87千円) ・郵送料(9千円) ・手数料(20千円) ・負担金(50千円)	人件費(介護予防支援収入から予防支援事業所に係る経費を控除した額を包括的支援事業に充てる)、事業経費 ・総合相談からの情報収集 ・権利擁護における高齢者、困難事例への対応  東北ブロック研修会等参加費 160,000円(2包括) 広報作成 620,000円(2包括) 介護予防教室等への協力(2包括) 家族介護教室、家族介護者交流事業への協力及び講師派遣 2包括専門職種課題別研修、事例研修の定例化
イ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	<b>【包括的継続的】</b> 195,000円 ・ケアマネ学習会 研修負担金(49千円) ・課題別研修旅費ほか (146千円) <b>【包括的支援事業】</b> 26,000円 ・包括在介協議会関係	
<b>(2) 包括的支援事業 (社会保障充実分)</b>		
ア 在宅医療・介護連携 推進事業	8,512,000円 ・嘱託職員(4,270千円) ・報償費(1,058千円) ・視察研修 (函館市:153千円) ・印刷費ほか(3,031千円)	
イ 生活支援体制整備 事業	10,327,000円 ・嘱託職員(2,136千円) ・委託料(6,702千円) ・消耗品ほか(1,489千円)	
ウ 認知症初期集中 支援事業	1,725,000円 ・チーム員賞金(600千円) ・研修費(421千円) ・備品ほか(704千円)	認知症初期集中支援事業
エ 認知症地域支援・ ケア向上事業	<b>【認知症地域支援推進員】</b> 444,000円 ・推進員研修旅費(139千円) ・委員報酬(305千円) <b>【だいせん支え合い手帳】</b> 429,000円 ・印刷費(279千円) ・消耗品ほか(150千円) <b>【認知症カフェ】</b> 1,240,000円 ・補助金(1,200千円) ・消耗品ほか(40千円) <b>【家族の集い】</b> 82,000円 ・講師謝礼(15千円) ・印刷費ほか(67千円)	
オ 地域ケア会議推進 事業	423,000円 ・委員報酬(383千円) ・消耗品(40千円)	

図表 2-33 包括支援事業の状況（仙北市・美郷町・組合）※平成 29 年度

区分	仙北市	美郷町	組合
	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)
<b>包括的支援事業</b>			
(1) 包括的支援事業(地域包括支援センター運営分)			
ア 総合相談支援事業 /権利擁護事業	【介護予防ケアマネジメント】 課題別研修旅費(東京1泊)49,000円×1人 研修費負担金15,000円<小計64,000円> 【総合相談支援事業】 課題別研修費(東京1泊)49,000円×1人 研修費負担金20,000円、消 139,000円 <小計208,000円> 【権利擁護事業】 課題別研修費(東京1泊)49,000円×1人 研修費負担金15,000円、通信運搬費3,000円 <小計67,000円> 【包括的・継続的】 厚労省市町村セミナー(東京1泊)49,000円×1人 県内研修旅費37,000円、報償費30,000円 消耗品85,000円、燃料費72,000円 通信運搬費5,000円、負担金49,000円 <小計327,000円> 合計 666,000円	地域包括支援センター職員課題別研修旅費 (東京1泊) 55,000円×2人 地域包括支援センター職員課題別研修負担 金 15,000円×2人 *研修費(総合事業、医療介護連携、生活体制 整備事業、認知症地域支援事業、認知症初期 集中支援 各1回分)(東京1泊相当分) 64,000円×2人 その他研修会負担金 100,000円 小計 368,000円  *ケアマネ学習会 講師代15,000円*3回 *研修費(総合事業、医療介護連携、生活体制 整備事業、認知症地域支援事業、認知症初期 集中支援 各1回分)(東京1泊相当分) 55,000円×5回 *人件費33,750,000円(7,500,000円×4.5人)	*ケアマネハンド ブック 140,400円 【400部】  *地域包括ケアシ ステム用サー バー・パソコン・プ リンター賃貸借 3,900,000円 *地域包括ケアシ ステム使用許諾 権(ライセンス) 2,200,000円 *地域包括ケアシ ステム保守業務 委託(システムサ ポート) 2,900,000円 *その他
イ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	厚労省市町村セミナー(東京1泊)49,000円×1人 県内研修旅費37,000円、報償費30,000円 消耗品85,000円、燃料費72,000円 通信運搬費5,000円、負担金49,000円 <小計327,000円> 合計 666,000円		
(2) 包括的支援事業 (社会保障充実分)			
ア 在宅医療・介護連携 推進事業	連携C賞金 1,476,000円 報償費 520,000円 旅費 97,000円 消・燃・食 307,000円 印11,000円、郵76,000円 使174,000円、 車両リース経費316,000円 小計 2,977,000円	*研修会時講師謝礼 200,000円(50,000円× 4回) *消耗品費 30,000円	
イ 生活支援体制整備 事業	【第1層協議体】 賞金 897,000円 SC賞金 3,858,000円 報償費 930,000円 旅費 163,000円 消・燃・食 237,000円 郵・使 56,000円 リース車両経費240,000円 【第2層協議体】 委託料 4,000,000円 小計 10,381,000円	*生活支援員賞金1,841,400円(900円*7.75h *22×12カ月) *社保300,000円(25,000円×12カ月) *協議体委員報酬 144,000円(4,500円*8人*4 回) *生活支援員養成研修費 10,000円×1人 *SC旅費(東京2泊相当分) 64,000円×1人 *車リース代776,000円 *ガソリン代120,000円	
ウ 認知症初期集中 支援事業	報償費 320,000円 旅費 401,000円 消・燃・食 275,000円 印 183,000円 郵・通 48,000円 研修費 160,000円 小計 1,387,000円	認知症サポート医 *ケース検討報償 54,000円(4,500円×12回) *訪問時報償 216,000円(18,000円×12回)	
エ 認知症地域支援・ ケア向上事業	臨時職員 896,000円 推進員賞金 2,414,000円 報償費 38,000円 旅費 97,000円 消・食・燃 124,000円 印 314,000円 郵便料 22,000円 認知症カフェ補助金 500,000円 小計 4,405,000円	*推進員賞金2,046,000円(1,000円×7.75h×22 日×12カ月) *社保300,000円(25,000円×12カ月) *推進員研修受講料 38,000円×2人 *推進員研修旅費 64,000円×2人 【認知症カフェ開催経費】 360,000円 (10,000円×3カ所×12回)	
オ 地域ケア会議推進 事業	報償費 100,000円 旅費 49,000円 消・燃・食 110,000円 印 11,000円 郵 7,000円 小計 277,000円	*地域ケア会議推進勉強会講師謝礼 100,000円	



(3) 任意事業

任意事業の実施状況は以下の通りです。

図表 2-34 任意事業の状況（大仙市・大仙市社会福祉協議会）※平成 27・28 年度

区分	大仙市		大仙市社会福祉協議会	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)	
3 任意事業				
(1)任意事業				
ア 介護給付費等費用適正化事業				
イ 家族介護支援事業				
I 家族介護教室	・家族介護教室 8回 参加人数 59人	・家族介護教室 8回 参加人数 61人		
II 認知症高齢者地域支援事業	・認知症予防対策事業 タッチパネル検査 4回、39人 予防教室 12回、32人 ・認知症高齢者家族支援 たんぽぽの会 12回、66人 ・認知症啓発推進事業 タッチパネル貸出 19回、149人 タッチパネル自前 22回、336人 認知症チェッカーアクセス数 14,483回	・認知症予防対策事業 タッチパネル検査 4回、68人 予防教室 12回 実人数 17人、延人数 158人 ・認知症高齢者家族支援 たんぽぽの会 12回、45人 ・認知症啓発推進事業 タッチパネル貸出 12回、156人 タッチパネル自前 7回、203人 認知症チェッカーアクセス数 5,184回		
III 家族介護者交流事業	・家族介護交流事業 8回開催、参加人数 82人	・家族介護交流事業 8回開催、参加人数 74人		
IV 介護用品支給事業	・家族介護用品支給事業 利用枚数 2,983枚	・家族介護用品支給事業 利用枚数 2,844枚		
ウ その他事業				
I 成年後見制度利用支援事業	・市長申立 1件 ・報酬助成 1件	・報酬助成 2件		
II 福祉用具・住宅改修支援事業	・助成件数 1件	・助成件数 0件		
III 認知症サポーター養成事業	・認知症サポーター養成講座 29回開催、754人養成	・認知症サポーター養成講座 689人養成、累計4,784人		
エ その他(地域自立生活支援事業)				
I 配食サービス事業	・配食サービス事業 13,385食	・配食サービス事業 12,607食		
II 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業	・生活援助員派遣事業	・生活援助員派遣事業		

図表 2-35 任意事業の状況（仙北市・美郷町・組合）※平成 27・28 年度

区分	仙北市		美郷町		組合	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)		内容(事業概要、対象者、参加者、回数等)	
3 任意事業						
(1)任意事業						
ア 介護給付費等費用適正化事業					・研修会の開催等	・研修会の開催等
イ 家族介護支援事業						
I 家族介護教室	・家族介護教室(3地区×1回)	・家族介護教室1回開催29名参加	・家族介護教室(委託)18回(3地区×6回)	・家族介護者教室(委託)18回(3地区×6回)		
II 認知症高齢者地域支援事業	・認知症SOSメール普及 ・認知症相談会(2回)	・認知症タッチパネル式スクリーン 機器3台購入 ・認知症SOSメール普及	講師謝礼	認知症物忘れプログラム購入	・認知症予防に関する研修会の委託事業	・認知症予防に関する研修会の委託事業
III 家族介護者交流事業	・家族介護者交流事業(3地区×2回)	・家族介護者交流事業2回開催 63名参加	・意見交換や心身のリフレッシュ 交流会3回 50名参加	・意見交換や心身のリフレッシュ 交流会2回 16名参加		
IV 介護用品支給事業	・家族介護用品支給事業 実人数34人	・家族介護用品支給事業 実人数28人	・介護用品支給 延人数 207人 月平均約34.5人	・介護用品支給 延人数219人		
ウ その他事業						
I 成年後見制度利用支援事業		・市長申立 0件 ・報酬助成 0件	市町村申立て 0件	市町村申立て 0件		
II 福祉用具・住宅改修支援事業	・住宅改修支援事業 3人	・住宅改修支援事業 6人	住宅改修支援事業 2件	住宅改修支援事業 3件		
III 認知症サポーター等養成事業	・認知症サポーター養成講座 10回開催 243人養成	・認知症サポーター養成講座 一般・事業所関係 23回 473名 小中学校関係 12回 515名養成 講話と寸劇	・認知症サポーター養成講座 【六郷高校の高校生向け】 六郷高等学校の生徒(90名)を対象に、認知症についての講話とグループワークを実施 【一般向け】 六郷地区(15名)を対象に認知症の講話と寸劇・意見交換 他、全4回実施、139人を養成	・認知症サポーター養成講座 【六郷高校の高校生向け】 六郷高等学校の生徒(80名)を対象に、認知症についての講話とグループワークを実施 【一般向け】 ミニデイ(1団体15名)と老人クラブ(2団体38名)を対象に認知症の講話、もの忘れ相談プログラムの体験を実施	・認知症サポーター養成講座資料等	・認知症サポーター養成講座資料等
エ その他(地域自立生活支援事業)						
I 配食サービス事業	・配食サービス対象者 308人 述べ 5,991食	・配食サービス対象者 311人 述べ 5,513食	・配食サービス 述べ 11,000食分 1回当たり約130人へ配食	・配食サービス 158人 述べ 8,815食		
II 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業						

図表 2-36 任意事業の状況（大仙市・仙北市）※平成 29 年度

区分	大仙市	仙北市
	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)
<b>任意事業</b>		
(1)介護給付等費用適正化事業		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ケアプラン点検</li> <li>●住宅改修等の点検</li> <li>●医療情報との突合</li> <li>●介護サービス事業者等への適正化支援事業</li> </ul>	
(2)家族介護支援事業		
ア 家族介護教室	社協委託 30,000円/回 利用者負担なし 30,000円×8回	社協委託 32,400円/回 利用者負担なし 32,400円×3回
イ 認知症高齢者地域支援事業(認知症高齢者見守り事業)	直営 利用者負担なし 【認知症高齢者SOSネットワーク】197,000円 ・印刷費(150千円) ・消耗品ほか(47千円)  【はつらつ教室】 253,000円 ・在宅保健師(48千円) ・報償費(69千円) ・消耗品ほか(136千円)  【タッチパネル検査】 97,000円 ・消耗品(43千円) ・印刷製本費(54千円) 【認知症チェッカー】 49,000円	【脳若さわやか教室】 直営 利用者負担なし 182,000円(報償費) 62,000円(消耗品) 72,000円(燃料費) 17,000円(郵送料)
ウ 家族介護者交流事業	社協委託 4,800円/人 利用者負担なし 4,800円×100人	社協委託 6,490円/人 利用者負担500円 6,490円×120人
エ 介護用品支給事業	直営 1,250円/枚 利用者負担なし 扶助費(1,250円×3,000枚) 印刷費ほか(78千円)	直営 4,150円/月 利用者負担なし 4,150円×38人×12ヵ月、 105,000円(消・印・郵)
(3)その他		
ア 成年後見制度利用支援事業	直営 28,000円/月 利用者負担なし ・報酬助成(552千円) ・手数料ほか(218千円)	直営 所得に応じて利用者負担が発生 400,000円(申立費用) 672,000円(報酬助成) 郵送料3,000円 合計1,075,000円
イ 住宅改修支援事業(理由書作成手数料(福祉用具・住宅改修支援事業))	直営 2,000円 利用者負担なし 2,000円×5件	直営 2,000円/件 利用者負担なし 2,000円×8件
ウ 認知症サポーター等養成事業	直営 ・報償費(15千円) ・旅費(10千円) ・消耗品(151千円) ・郵送料(17千円)	直営 60,000円(報償費)、18,000円(メイト旅費) 308,000円(消・パンフバッチ含)15,000円(燃料)7,000円(通信) 合計408,000円
エ 配食サービス事業(地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業)	社協委託 課:250円/食 非:450円/食 利用者負担 課:250円/食 非:450円/食 課:250円×1,500食 非:450円×12,500食 郵送料(296千円) 封筒代(100千円)	社協委託 課税者:430円/食 非課税者:630円/食 200~400円(各市町で設定) 630円×500食×12ヶ月 430円×110食×12ヶ月 郵便料 3,400円
オ 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業(高齢者の安心な住まいの確保に資する事業)	社協委託 単価790円 利用者負担なし 790円×7h×26日×12ヶ月	

図表 2-37 任意事業の状況（美郷町・組合）※平成 29 年度

区分	美郷町	組合
	内容(対象者、実施形態等)	内容(対象者、実施形態等)
<b>任意事業</b>		
<b>(1)介護給付等費用適正化事業</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>●ケアプラン点検</li> <li>●住宅改修等の点検</li> <li>●医療情報との突合</li> <li>●介護サービス事業者等への適正化支援事業</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプラン点検</li> <li>・住宅改修事前(事後)現地調査</li> <li>・その他</li> </ul>
<b>(2)家族介護支援事業</b>		
ア 家族介護教室	委託有・在介 30,000円/回 利用者負担なし 30,000円×3地区×6回	/
イ 認知症高齢者地域支援事業(認知症高齢者見守り事業)		
ウ 家族介護者交流事業	社協委託 6,000円/人 利用者負担なし 6,000円×60人	
エ 介護用品支給事業	社協委託 50,000円/人 利用者負担なし 50,000円×40人 現物給付(オムツのみ)	
<b>(3)その他</b>		
ア 成年後見制度利用支援事業	直営 所得に応じて利用者負担発生 200,000円(申立費用助成)336,000円(後見人費用助成) 計 536,000円	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーター養成講座資料等 1,500人分(各市町のH29年度養成者目標数)</li> </ul>
イ 住宅改修支援事業 理由書作成手数料 (福祉用具・住宅改修支援事業)	直営 2,000円/件 利用者負担なし 2,000円×5件	
ウ 認知症サポーター等養成事業	直営 ・認知症サポーター養成講座 消耗品53,000円(ピンバッジ他) 郵送料14,000円 車両借上料10,000円	
エ 配食サービス事業 (地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業)	社協委託 課税者:450円/食 非課税者:650円/食 利用者負担200~400円(各市町で設定) ・非課税 650円×8,250食=5,362,500円 ・課税 450円×2,750食=1,237,500円 計6,600,000円	
オ 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業(高齢者の安心な住まいの確保に資する事業)		

## 5. アンケート結果にみる現状

### (1) 現在の疾病状況・

#### 介護・介助が必要になった主な原因

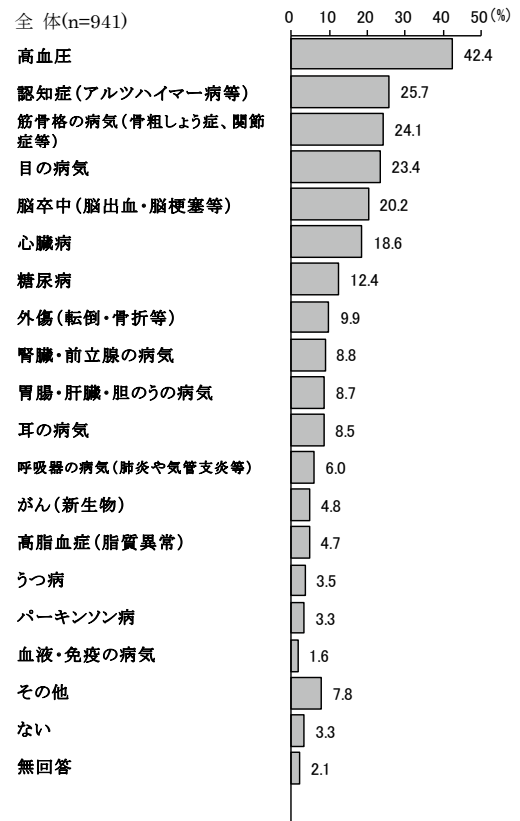
高齢者福祉と介護保険に関する調査によると、要支援・要介護認定者の現在の疾病で最も多いのは、「高血圧」で約4割を占めています。以下「認知症（アルツハイマー病等）」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」、「目の病気」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」などの病気を抱えている状況です。

在宅介護実態調査によると「認知症」（33.3%）が最も多く、以下「脳血管疾患（脳卒中）」、「心疾患（心臓病）」などとなっています。

また、一般高齢者が介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」（23.3%）が最も多く、次に「関節の病気（リウマチ等）」、「視覚・聴覚障害」、「転倒・骨折」となっています。

図表 2-38 現在の疾病状況

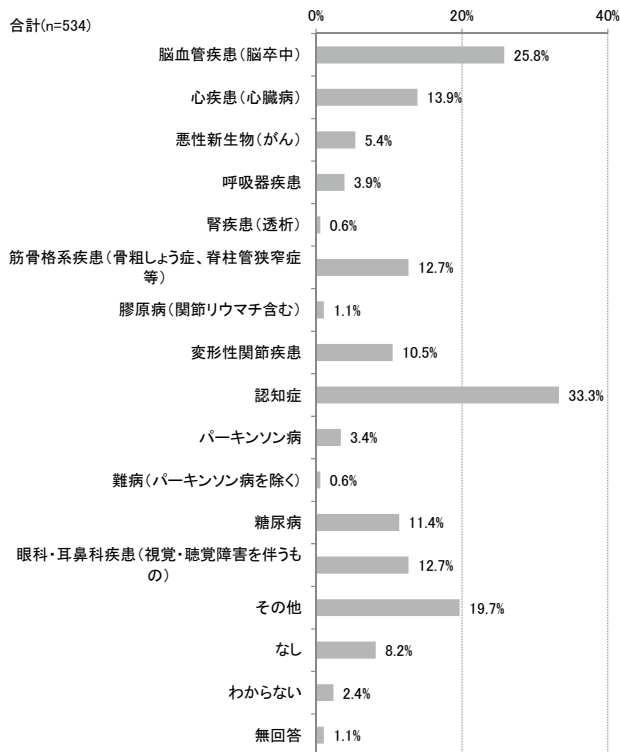
#### ●要支援・要介護認定者●



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-39 本人が抱えている傷病

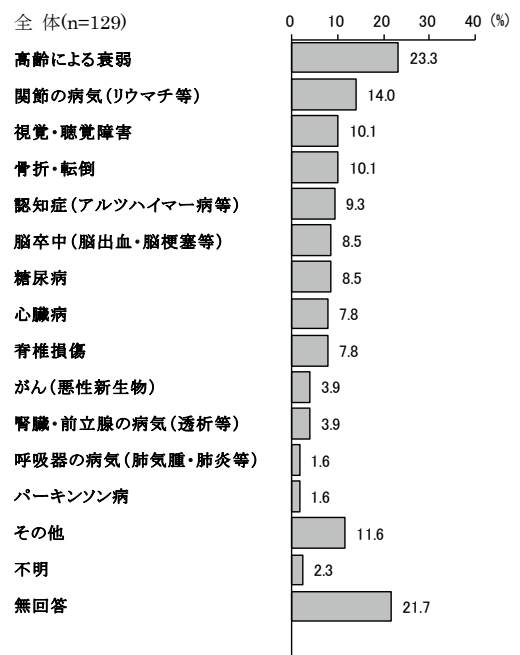
#### ●在宅の要介護認定者（要介護認定の更新等対象者）●



(在宅介護実態調査)

図表 2-40 介護・介助が必要になった主な原因

#### ●一般高齢者●



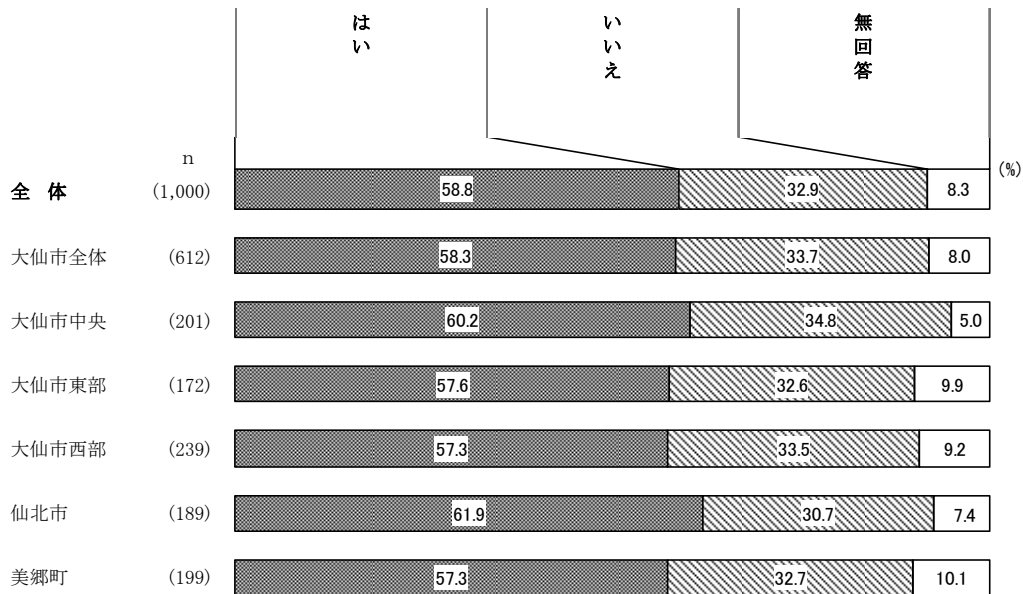
(日常生活圏域ニーズ調査)

### (2) 在宅医療の認知度

在宅医療について、一般高齢者全体では知っている人が58.8%と、知らない人(32.9%)を上回っています。

図表 2-41 在宅医療の認知度

●一般高齢者●



(日常生活圏域ニーズ調査)

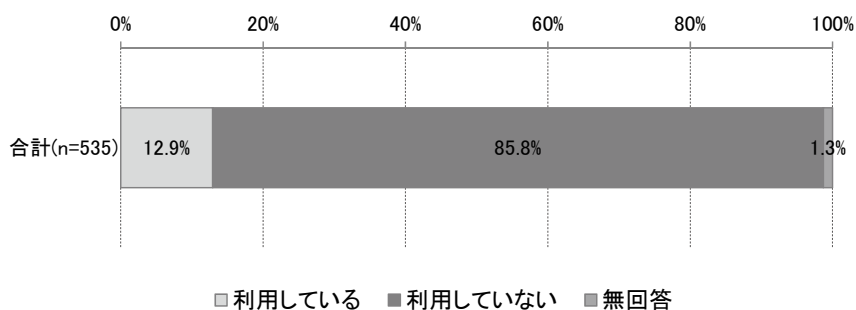
※大仙市中央—大曲地域、大仙市東部—中仙・仙北・太田地域、大仙市西部—神岡・西仙北・南外・協和地域

### (3) 訪問診療の利用の有無

在宅の要介護認定者（要介護認定の更新等対象者）の8割以上の方が、訪問診療を利用していないと回答しました。

図表 2-42 訪問診療の利用の有無

●在宅の要介護認定者（要介護認定の更新等対象者）●



(在宅介護実態調査)

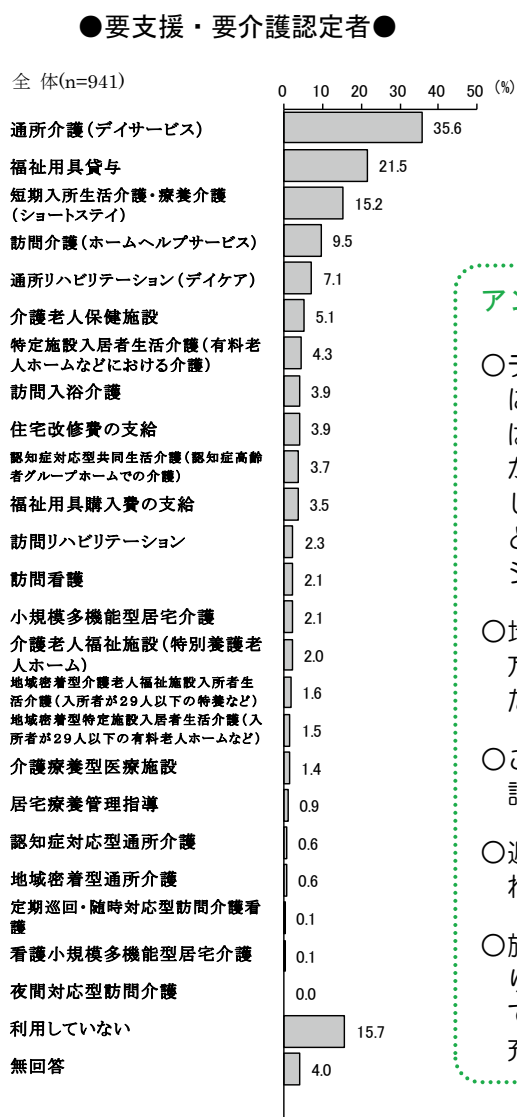
#### (4) 介護・介護予防サービスの利用状況

現在の介護・介護予防サービスの利用状況は、高齢者福祉と介護保険に関する調査によると「通所介護（デイサービス）」、「福祉用具貸与」、「短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ）」、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」などの在宅サービスの利用が多くなっています。

要介護度別で見ると、軽度～中度では「通所介護（デイサービス）」や「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、中度～重度では「短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ）」の利用が多くなっています。

在宅介護実態調査によると、在宅の要介護認定者の約8割の方がなんらかの介護保険サービスを利用していると回答しています。

図表 2-43 介護・介護予防サービスの利用状況



#### アンケート調査自由記載より

○デイサービスの利用料金等、収入の無い高齢者が負担にならない程度、低価格だと気持ち的に安心するのではと思います。福祉の充実も多岐にわたると思いますが、本人家族の不安も重要なところであるので、希望します。利用回数を増やしたいが、支払い面を考えると思うようにいかず、現状維持な状態になっています。ショートも同様…。

○地域包括支援センターのスタッフの皆様、ケアマネの方の対応が早く、すぐに短期入所等サービス利用できたので、とても助かりました。

○この地域での訪問サービスの充実を望みます。例えば訪問歯科医・訪問リハビリ等。

○週に1回のデイサービスが楽しみです。年金から引かれる金額は高いと思います。(国民年金)

○施設不足のために入所順番待ちになっている実態があります。本当に必要な人たちのため何とか対策を考えてもらいたいと思います。また訪問サービスの内容の充実も求められると思います。

(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-44 要介護度別 介護・介護予防サービス利用状況

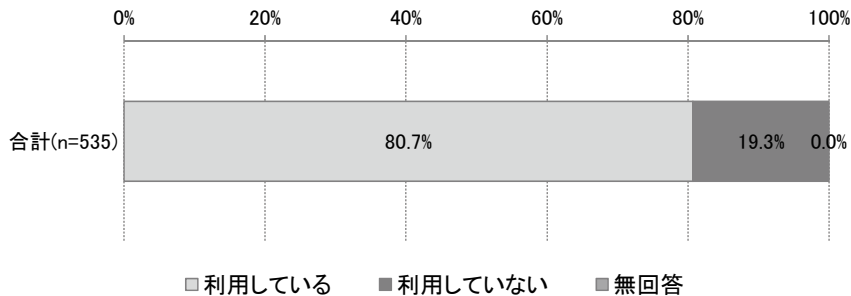
●要支援・要介護認定者●

	調査数	通所介護(デイサービス)	福祉用具貸与	短期入所生活介護・療養介護(ショートステイ)	訪問介護(ホームヘルプサービス)	通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設	特定施設入居者生活介護(有料老人ホームなどにおける介護)	訪問入浴介護	住宅改修費の支給	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での介護)	福祉用具購入費の支給	訪問リハビリテーション	訪問看護	小規模多機能型居宅介護	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(入所者が29人以下の有料老人ホームなど)	介護療養型医療施設	居宅療養管理指導	認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	看護小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	利用していない	無回答		
全体	941 100.0	335 35.6	202 21.5	143 15.2	89 9.5	67 7.1	48 5.1	40 4.3	37 3.9	37 3.9	35 3.7	33 3.5	22 2.3	20 2.1	20 2.1	19 2.0	15 1.6	14 1.5	13 1.4	8 0.9	6 0.6	6 0.6	1 0.1	1 0.1	0 0.0	148 15.7	38 4.0	
要支援1	141 100.0	37 26.2	22 15.6	3 2.1	13 9.2	8 5.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 2.8	0 0.0	4 2.8	0 0.0	1 0.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	53 37.6	15 10.6	
要支援2	122 100.0	47 38.5	25 20.5	4 3.3	17 13.9	13 10.7	0 0.0	1 0.8	2 1.6	4 3.3	0 0.0	6 4.9	0 0.0	1 0.8	3 2.5	0 0.0	0 0.0	2 1.6	0 0.0	0 0.0	1 0.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	26 21.3	7 5.7	
要介護1	206 100.0	109 52.9	35 17.0	19 9.2	19 9.2	18 8.7	6 2.9	4 1.9	10 4.9	6 2.9	6 2.9	3 1.5	1 0.5	4 1.9	0 0.0	0 0.0	1 0.5	5 2.4	2 1.0	1 0.5	3 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	29 14.1	9 4.4
要介護2	166 100.0	65 39.2	39 23.5	40 24.1	13 7.8	16 9.6	8 4.8	2 1.2	5 3.0	8 4.8	12 7.2	4 2.4	11 6.6	2 1.2	6 3.6	2 1.2	2 1.2	3 1.8	1 0.6	0 0.0	2 1.2	1 0.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 10.8	2 1.2
要介護3	99 100.0	37 37.4	26 26.3	21 21.2	5 5.1	6 6.1	12 12.1	6 6.1	2 2.0	5 5.1	11 11.1	6 6.1	1 1.0	2 2.0	5 5.1	6 6.1	1 1.0	2 2.0	3 3.0	2 2.0	1 1.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 3.0	2 2.0	
要介護4	105 100.0	26 24.8	29 27.6	34 32.4	11 10.5	3 2.9	11 10.5	16 15.2	12 11.4	2 1.9	3 2.9	7 6.7	1 1.0	4 3.8	1 1.0	4 3.8	4 3.8	1 1.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0	5 4.8	1 1.0	
要介護5	96 100.0	11 11.5	25 26.0	22 22.9	10 10.4	3 3.1	11 11.5	9 9.4	12 12.5	4 4.2	0 0.0	5 5.2	4 4.2	6 6.3	1 1.0	7 7.3	4 4.2	8 8.3	4 4.2	1 1.0	3 3.1	2 2.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13 13.5	2 2.1
わからない	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-45 介護保険サービスの利用の有無

●在宅の要介護認定者(要介護認定の更新等対象者)●



(在宅介護実態調査)

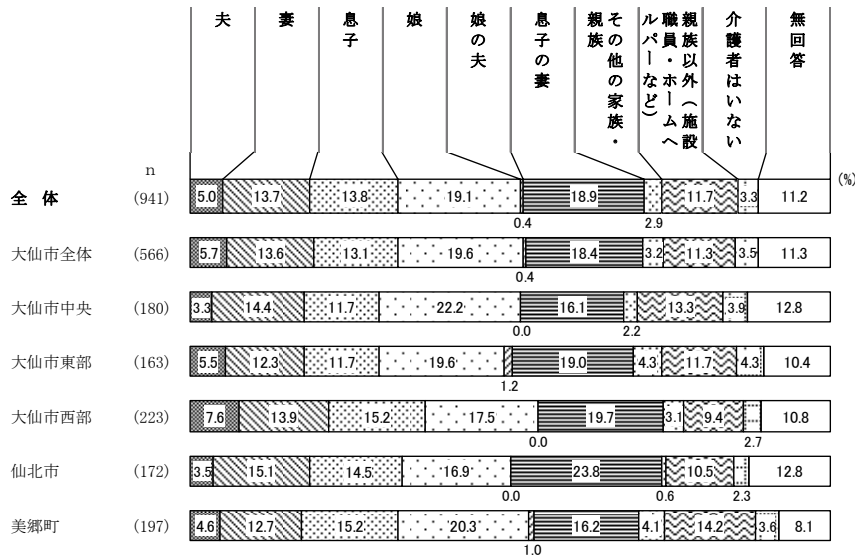


(5) 介護をしている家族の状況

主な介護者は娘、息子の妻、妻、息子などが多く、大半は女性が介護をしています。  
 介護する方と介護される方の双方が、自宅で気兼ねなく安心して生活していけるよう、  
 家族介護者の悩みや負担軽減のための支援が必要となっています。

図表 2-46 主な介護者

●要支援・要介護認定者●



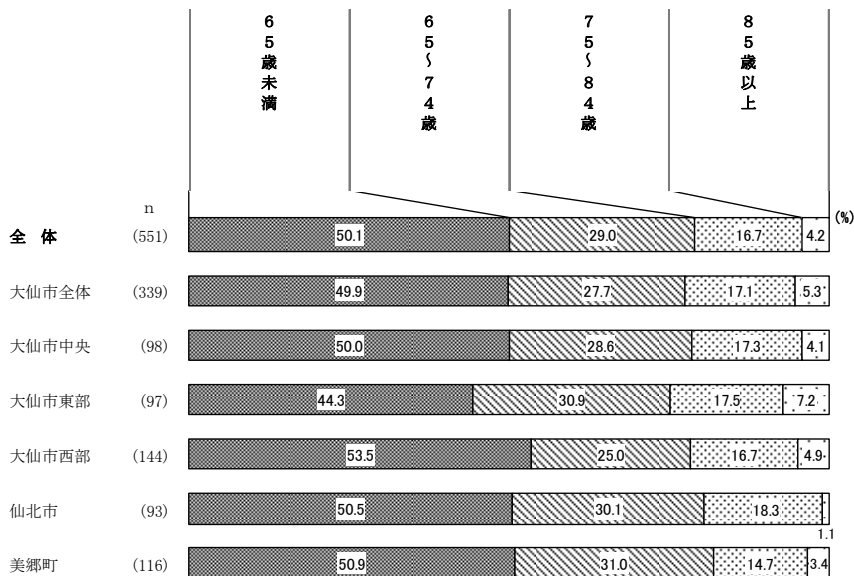
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

(6) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢について、全体では「65歳未満」が約5割を占めており、以下「65～74歳」(29.0%)、「75～84歳」(16.7%)、「85歳以上」(4.2%)となっています。  
 生活圏域別にみても、大きな違いはみられません。

図表 2-47 主な介護者の年齢

●要支援・要介護認定者●



※この設問では無回答を除く集計をしています。

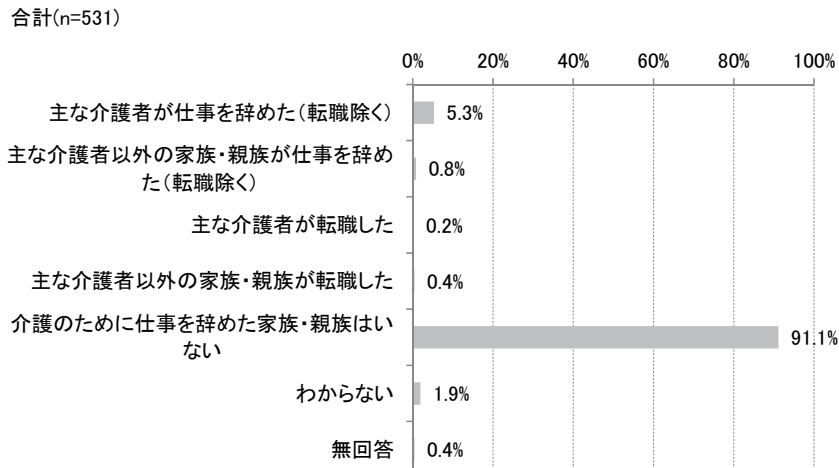
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

(7) 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」がおよそ9割を占めました。主な介護者や家族・親族が離職または転職したという回答は6.7%となりました。在宅介護のあり方としては、取り組むべき重要な課題となっています。

図表 2-48 介護のための離職の有無

●在宅の要介護認定者（要介護認定の更新等対象者）●



(在宅介護実態調査)

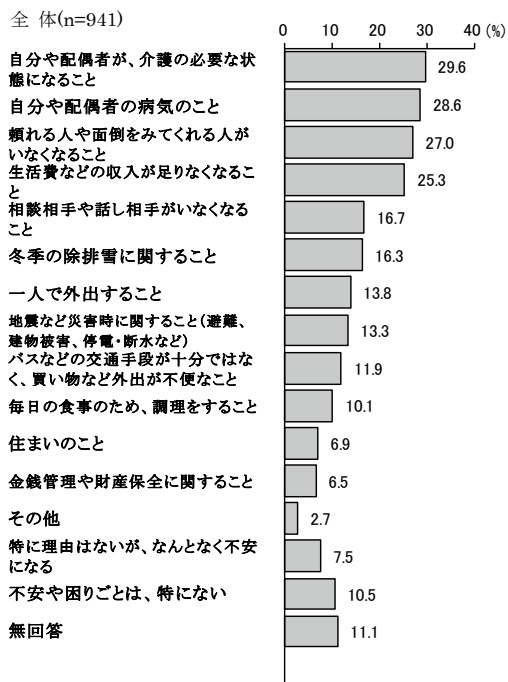
(8) 不安や困りごと

不安や困りごとについて、要支援・要介護者自身は「自分や配偶者が、介護の必要な状態になること」、「自分や配偶者の病気のこと」、「頼れる人や面倒をみてくれる人がいなくなること」、「生活費などの収入が足りなくなること」、「相談相手や話し相手がいなくなること」、「冬季の除排雪に関すること」などをあげています。

また、介護者が介護を行う上で困っていることは、「介護の精神的負担が大きい」が最も多く、4割以上を占めています。以下「利用料の負担が大きい」、「もっとサービスを利用させたいが、本人が嫌がる」、「介護の身体的負担が大きい」などとなっています。

図表 2-49 不安や困りごと

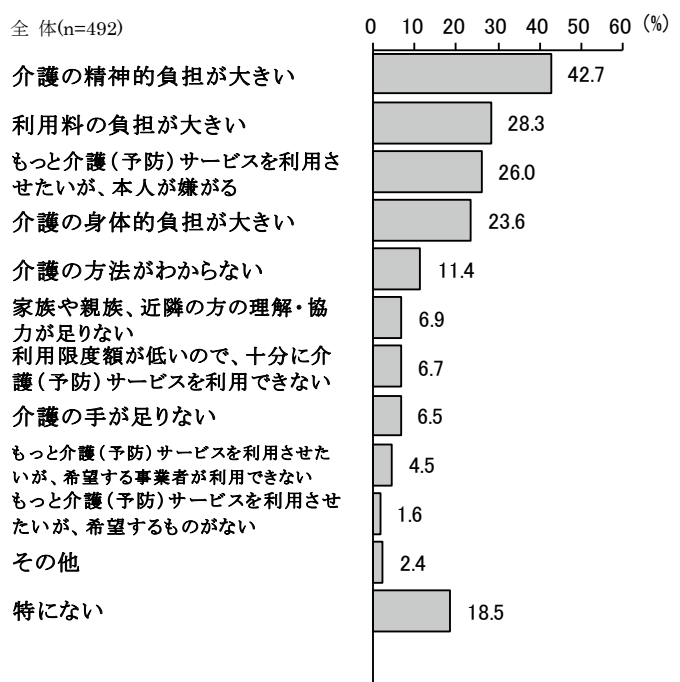
●要支援・要介護認定者●



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-50 介護を行う上で困っていること (介護者への質問)

●要支援・要介護認定者●



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

アンケート調査自由記載より

○近隣に店がない上、交通手段も公共のバスもない老老介護世帯に対しての支援は、家族だけでは大変ななっています。市内以外の地域の介護、支援状況を把握し対応できるような(個人の出費は年々増のため)しくみを考えてほしいと思います。

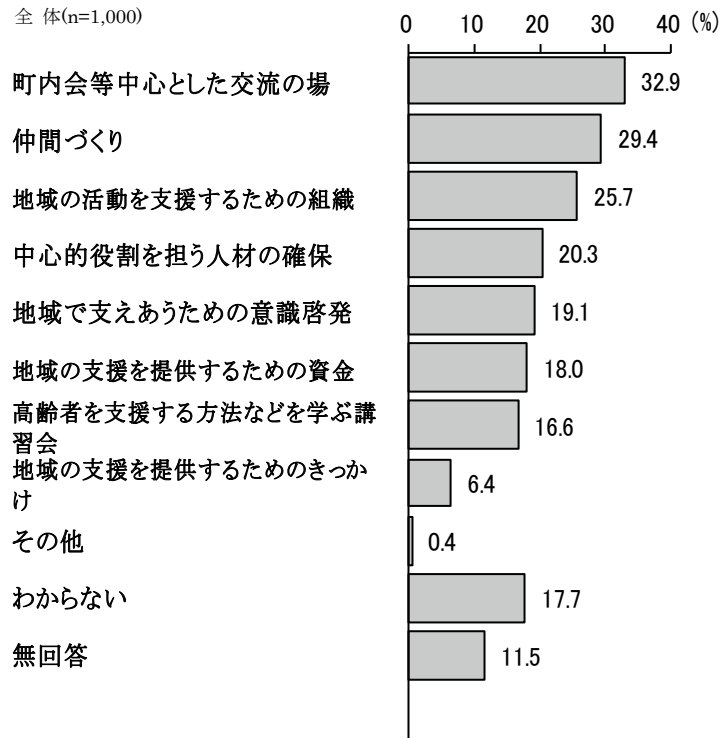
○冬になると家の前の道路の雪かきに追われるが、市道ではなく私道らしく、今後高齢になる私たちにとっては大変重荷となっています。動けなくなったら道をつけることができなくなり、冬は孤立してしまうのが、今の最大の心配ごとです。

(9) 地域で高齢者を支えるために必要なもの

地域で高齢者を支えるために必要なものについて、「町内会等中心とした交流の場」、「仲間づくり」、「地域の活動を支援するための組織」、「中心的役割を担う人材の確保」、「地域で支えあうための意識啓発」などが多く、地域社会のつながりへの支援が求められています。

図表 2-51 地域で高齢者を支えるために必要なもの

●一般高齢者●

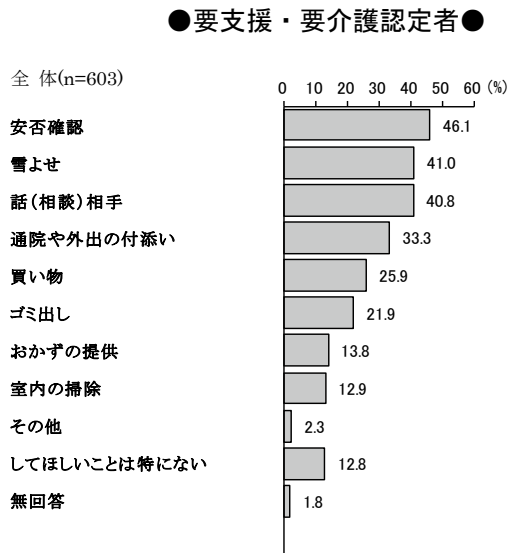


(日常生活圏域ニーズ調査)

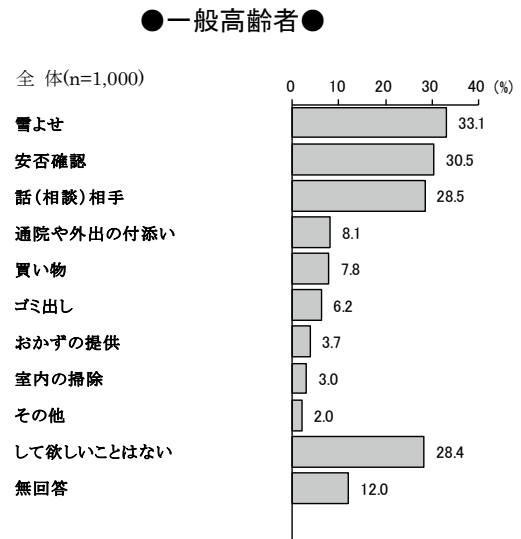
### (10) 近所や地域で支援してほしいこと

近所や地域で支援してほしいことは、要支援・要介護認定者では「安否確認」、「雪よせ」、「話（相談）相手」が多く、以下「通院や外出の付添い」、「買い物」などとなっています。一般高齢者では「雪よせ」が最も多く、以下「安否確認」、「話（相談）相手」などとなっており、高齢者のみ世帯やひとり暮らし高齢者をはじめとする、援助が必要な高齢者への支援が求められています。

図表 2-52 近所や地域で支援してほしいこと



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

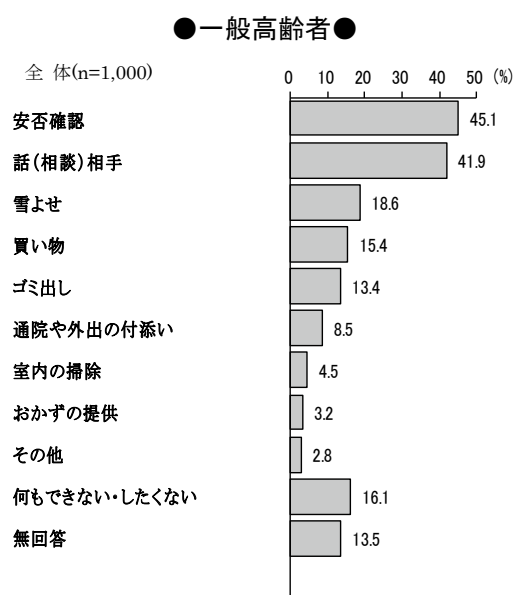


(日常生活圏域ニーズ調査)

### (11) 近所や地域に対してできること

一般高齢者が近所や地域に対してできることは、「安否確認」が最も多く、以下「話（相談）相手」、「雪よせ」、「買い物」、「ゴミ出し」などとなっており、元気な高齢者は支援されるだけでなく、支援をすることへの意識も高い傾向です。

図表 2-53 近所や地域に対してできること



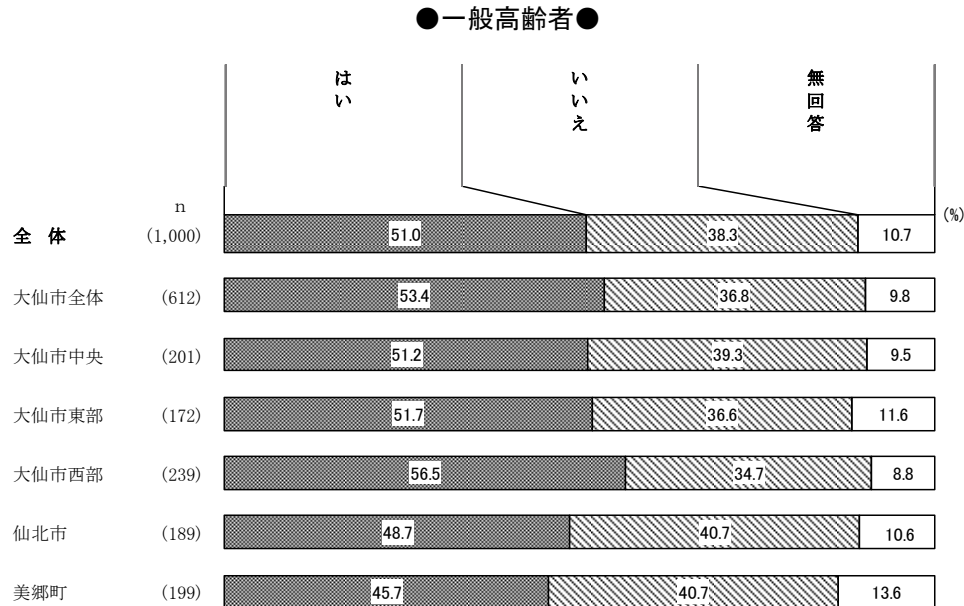
(日常生活圏域ニーズ調査)

(12) 地域で（介護予防）健康教室等が開催された場合の参加意向

地域で介護予防健康教室等が開催された場合の参加意向は、全体では参加したい人が51.0%と、参加したくない人（38.3%）を上回っています。

生活圏域別にみると、大仙市西部では参加したい人は56.5%と他の圏域に比べてやや多くなっています。

図表 2-54 地域で（介護予防）健康教室等が開催された場合の参加意向



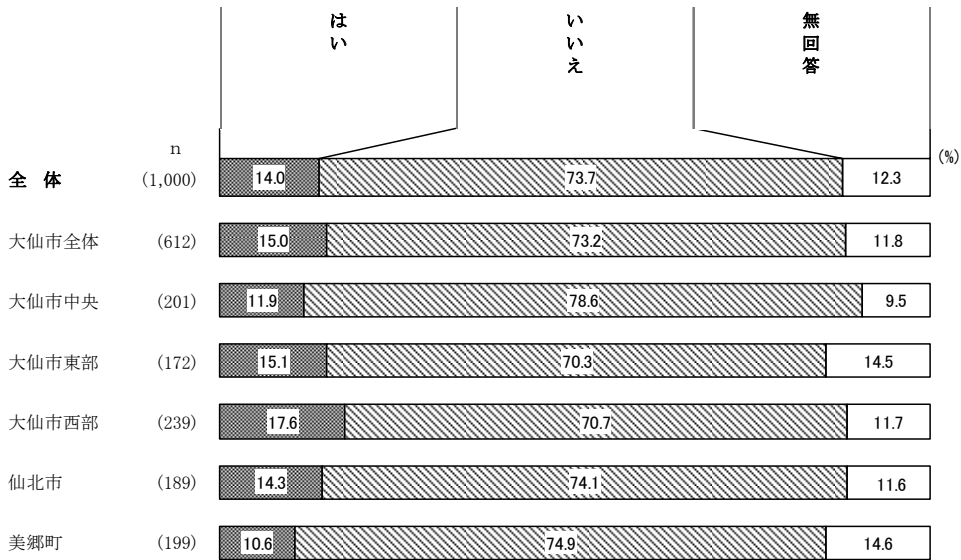
(日常生活圏域ニーズ調査)

(13) 地域で（介護予防）健康教室等が開催された場合、スタッフとしての参加意向

地域で介護予防健康教室等が開催された場合、スタッフとしての参加意向は、全体では参加したくない人が73.7%と、参加したい人（14.0%）を大きく上回っています。

図表 2-55 地域で（介護予防）健康教室等が開催された場合スタッフとしての参加意向

●一般高齢者●



(日常生活圏域ニーズ調査)

アンケート調査自由記載より

○高齢になって自動車の免許証を返上しましたが、市内の交通機関の時間帯や運行曜日が、民間の企業では対応しきれていないと思います。ただし、他の市町村でも行われている市内循環バス等を実施いただければ、外出の機会も増え、健康維持にもなるのではないかと思います。いずれにせよ、経費の問題が第一ですが。

○カラオケか歌を聞く時間があればいいと思います。

○福祉や介護が財政を圧迫していますが、この状態から脱却するには、健康寿命を延ばす対策がより有効だと思います。健康を維持する方法として例えば食事・運動・精神面などについて、それぞれの専門家を招いての講義や実践など様々あると思います。実施にあたっては、高い講師手当てに見合う参加率にするための配慮・工夫も必要かもしれません。

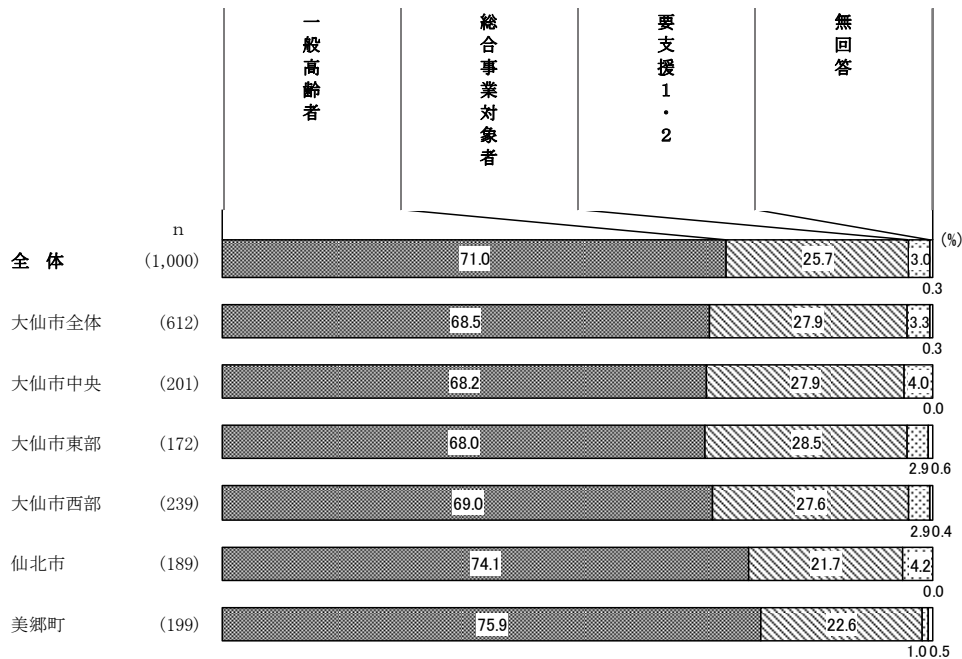
○地域包括支援センターの活動内容がまだ地域に知れ渡っていないような気がします。もっと普及活動をしてもらいたいです。

(14) 介護予防・日常生活支援総合事業対象者

介護予防・日常生活支援総合事業対象者の該当者は、全体で「事業対象者」が 25.7%、「要支援1・2」(3.0%) となっています。

生活圏域別にみると、仙北市と美郷町で「事業対象者」が他の圏域に比べてやや少なくなっています。

図表 2-56 介護予防・日常生活支援総合事業対象者

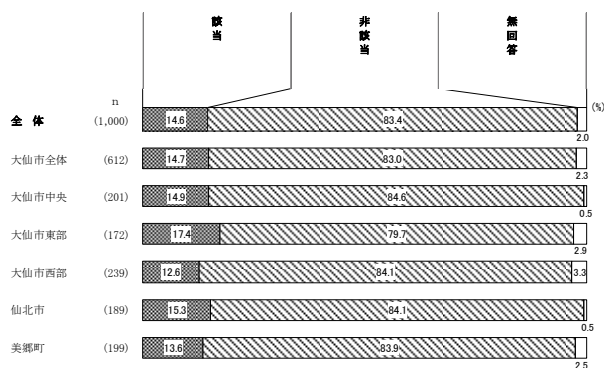


(日常生活圏域ニーズ調査)

(15) 生活機能評価の結果

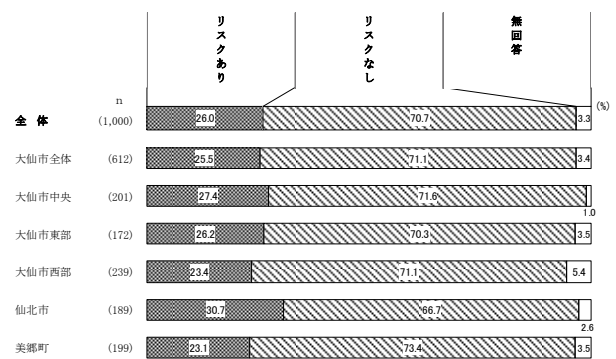
生活機能評価の結果で該当者が目立つ項目は、総合事業対象者の選定の直接の条件にはなっていない認知症予防が約5～6割、うつ予防での該当者が約3割程度存在します。

図表 2-57 運動器リスクの該当者



(日常生活圏域ニーズ調査)

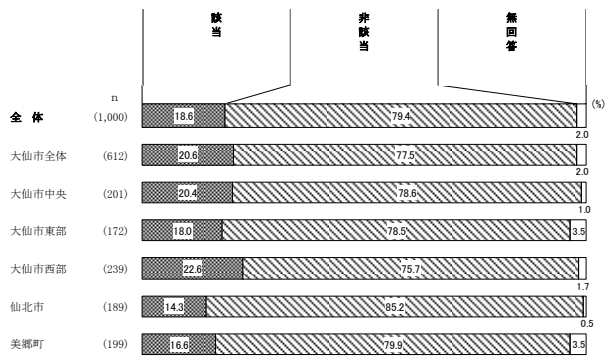
図表 2-58 転倒リスクの該当者



(日常生活圏域ニーズ調査)

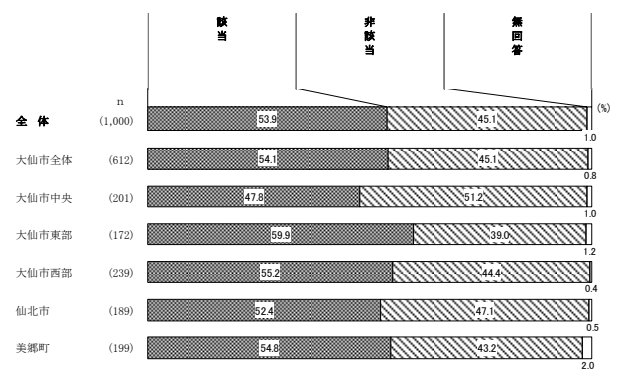


図表 2-59 口腔リスクの該当者



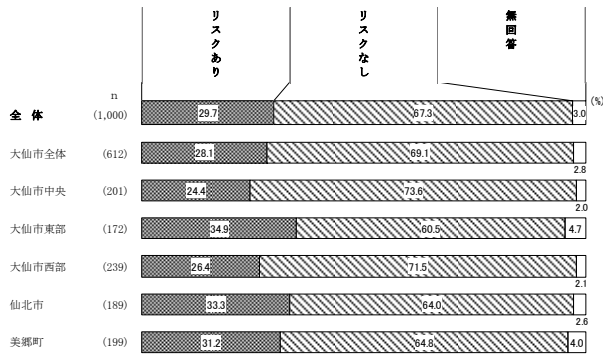
(日常生活圏域ニーズ調査)

図表 2-60 認知症予防の該当者



(日常生活圏域ニーズ調査)

図表 2-61 うつ予防の該当者

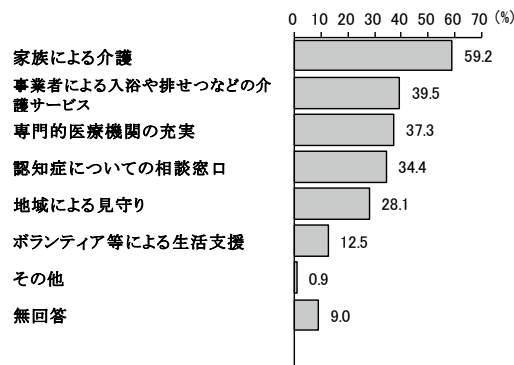


(日常生活圏域ニーズ調査)

(16) 自身や家族が「認知症」になっても自宅で生活するために必要だと思うもの  
 自身や家族が「認知症」になっても自宅で生活するために必要だと思うものについて、「家族による介護」(59.2%)が最も多く、次いで「事業者による入浴や排せつなどの介護サービス」、「専門的医療機関の充実」、「認知症についての相談窓口」、「地域による見守り」、「ボランティア等による生活支援」となっています。

図表 2-62 自身や家族が「認知症」になっても在宅するために必要だと思うもの

●一般高齢者●



(日常生活圏域ニーズ調査)

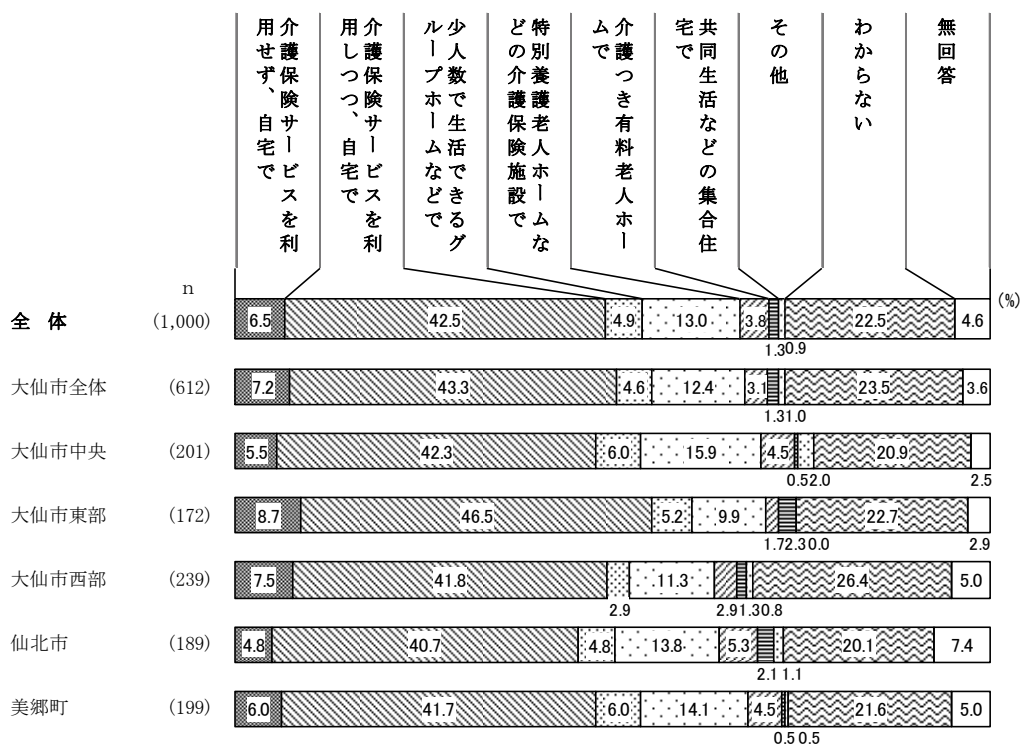
(17) 介護が必要となった場合、希望する過ごし方

今後介護が必要となった場合、希望する過ごし方について、全体では「介護保険サービスを利用しつつ、自宅で」が42.5%と最も多く、「介護保険サービスを利用せず、自宅で」を合わせた『自宅で暮りたい』人は49.0%となっています。

一方、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設で」、「少人数で生活できるグループホームなどで」、「介護つき有料老人ホームで」、「共同生活などの集合住宅で」を合わせた『自宅以外』を望む回答は23.0%となっています。なお、「わからない」は22.5%となっています。

図表 2-63 介護が必要となった場合、希望する過ごし方

●一般高齢者●



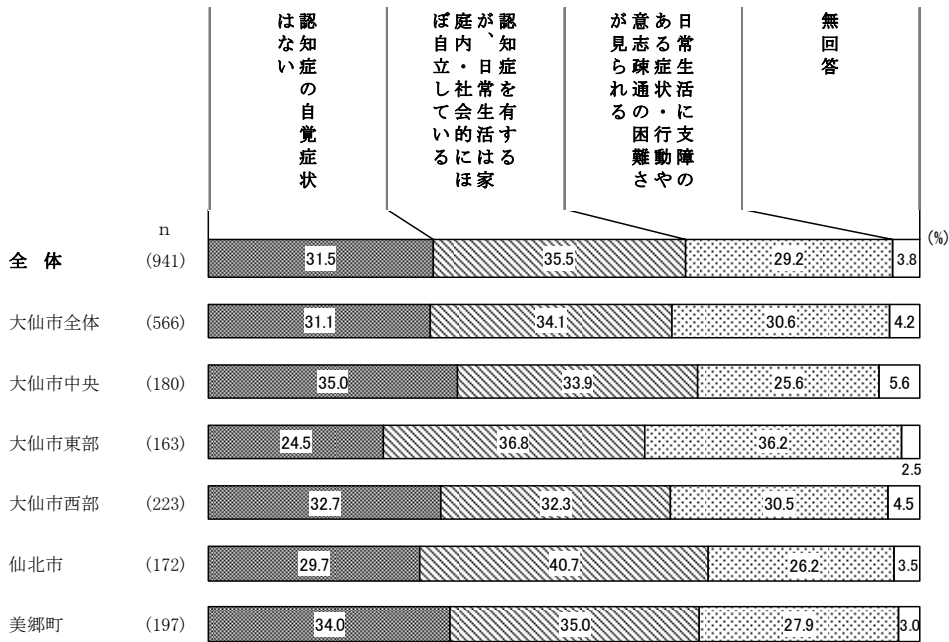
(日常生活圏域ニーズ調査)

(18) 認知症の症状

認知症の症状は、「認知症を有するが、日常生活は家庭内・社会的にほぼ自立している」(35.5%)、「日常生活に支障のある症状・行動や意思疎通の困難さが見られる」(29.2%)を合わせた『認知症を自覚している』人が約6割を超えています。

図表 2-64 認知症の症状 (市町別)

●要支援・要介護認定者●



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

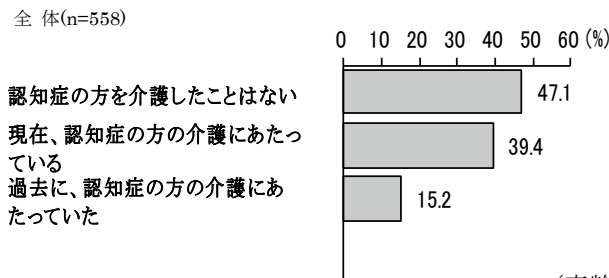
(19) 認知症の介護経験の有無 (介護者への質問)

認知症の介護経験の有無については、介護経験がない方が最も多くなっていますが、現在介護中も約4割、過去に経験が1割台と、経験者も半数を占めています。

今後は、高齢者の増加に伴い、認知症の方も増えていくと予測されていることから、認知症予防や認知症への正しい知識と理解、家族介護者への支援が必要とされます。

図表 2-65 認知症の介護経験の有無

●要支援・要介護認定者●



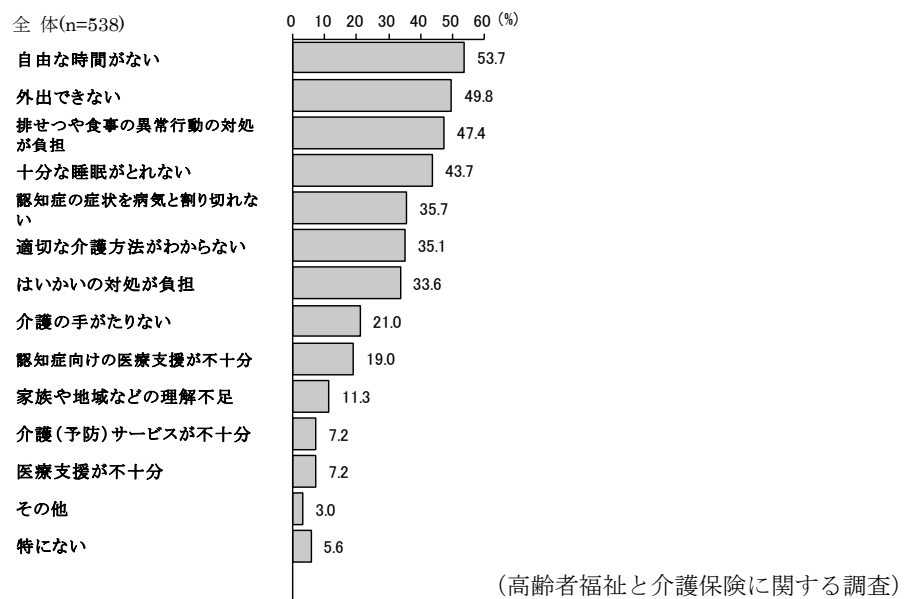
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

## (20) 認知症介護を行う上で困っていること（介護者への質問）

認知症介護で困ることや負担に感じることは、「自由な時間がない」、「外出できない」が多く、以下「排せつや食事の異常行動の対処が負担」、「十分な睡眠がとれない」、「認知症の症状を病気と割り切れない」、「適切な介護方法がわからない」などの様々な困難・負担があげられています。介護者への支援や、認知症への理解をさらに深めることも重要となっています。

図表 2-66 認知症介護を行う上で困っていること（介護者への質問）

●要支援・要介護認定者●



## アンケート調査自由記載より

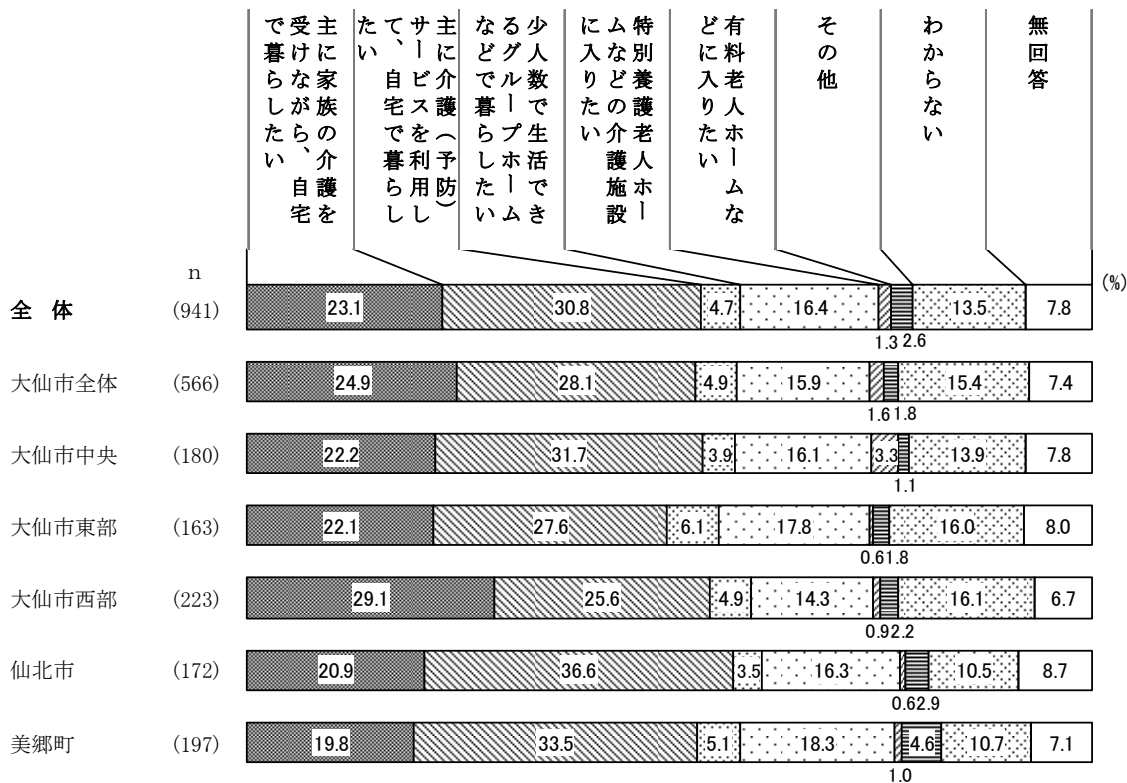
- グループホームに入居していますが、認知症状が進行しているのが不安になります。周りの利用者さんも同じように進行しているのがわかり、病気のせいなのか環境のせいなのか家族として心配しています。
- 最期は自宅を望んでいますが、24時間看るのは自分ひとりです。そうすれば家の近くの施設で看てもらいたいがなかなかない。重度の認知症で人工透析ができる施設、または病院がほしいです。
- 認知症のテストを一定の年齢で受けるような医療機関などがあれば家族はとても助かります。病院へ連れて行きたくても本人は行きたがらず、家族内は本当に大変です。
- 認知症の徘徊があったら大変だと日々ハラハラしています。SOSのネットワークなどは、どうなっているのでしょうか。願うならば、IT関係のGPS利用対策など考えていただければと思うことがあります。
- 母が認知症で骨折後、寝たきりの状態ですが、デイサービス、ショート、ヘルパーさんの訪問を頂きながら介護していますが、97才の母の国民年金ではどうすることもできないので、経済的に苦労しています。私も75才になるので自分の病気のことでも心配です。
- 私は93歳の母親の介護をしています。認知症でヘルパーさんにお世話になっていつも思うのですが、在宅介護で訪問診療を受けられる環境になってほしいなと思います。病院に連れて行くことは大変なので、ヘルパーさんにいつも難儀かけて手伝ってもらっています。本当に有難いと思っています

(21) 今後の介護の意向

今後の介護の意向は、「主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が 30.8%と最も多く、「主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい」(23.1%)を合わせた『自宅で暮らすこと』を望む人は半数を占め、自宅志向が高いことがわかります。

図表 2-67 今後の介護の意向

●要支援・要介護認定者●



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

アンケート調査自由記載より

- 自宅で最期を迎えたいという母の思いを知りました。しかし、それはとても難しいことです。家が古くて訪問介護も頼めません。
- 老後はなるべく子どもたちに迷惑をかけたくないです。自分のことがひとりでできるうちに、ホームでたくさんの仲間と過ごして終わりたいものです。

(22) 在宅生活を継続するために充実すべき介護保険サービス

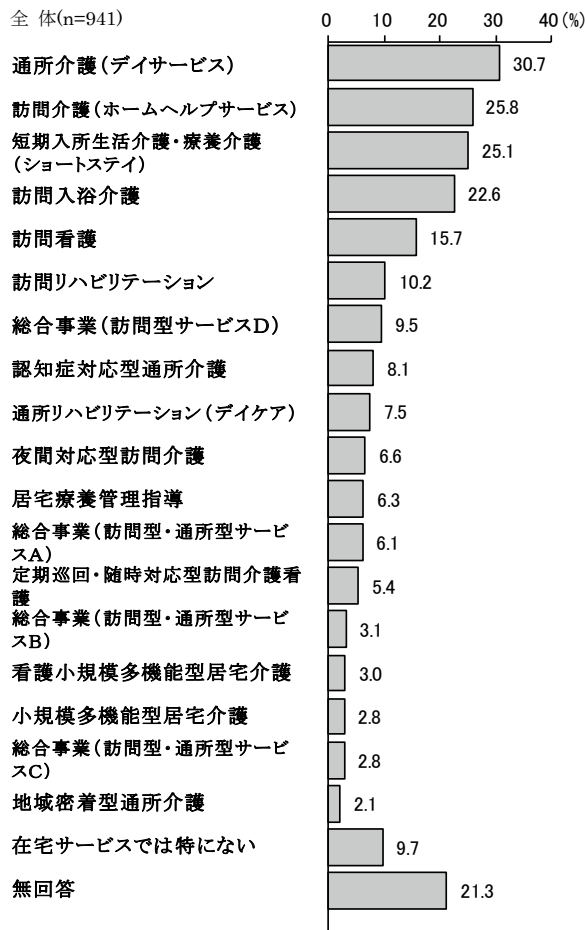
高齢者福祉と介護保険に関する調査によると、在宅生活を継続するために充実すべき介護保険サービスとして、「通所介護(デイサービス)」、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」、「短期入所生活介護・療養介護(ショートステイ)」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「通所リハビリテーション(デイケア)」などの希望が高くなっています。

在宅生活を継続するために充実すべき医療サービスは、「相談しやすい医師の存在」、「医療機関と介護サービス事業者等が、生活支援などの連携協力の充実」、「訪問診療の充実」、「訪問看護の充実」などとなっています。

在宅介護実態調査によると「見守り、声かけ」などに加え、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」などの外出に関する支援の希望も寄せられています。

図表 2-68 在宅生活を継続するために  
充実すべき介護保険サービス

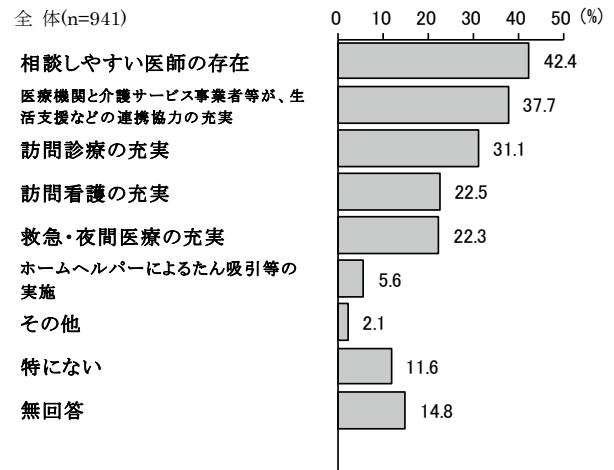
●要支援・要介護認定者●



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-69 在宅生活を継続するために  
充実すべき医療サービス

●要支援・要介護認定者●

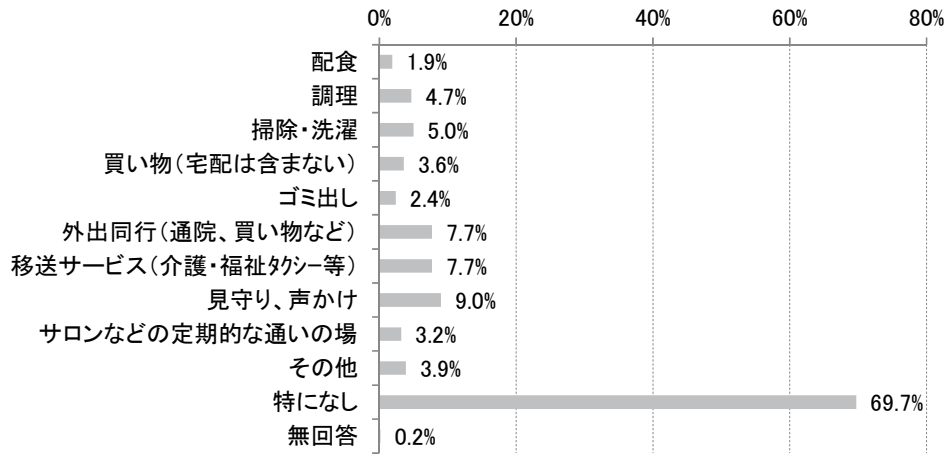


(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-70 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

●在宅の要介護認定者（要介護認定の更新等対象者）●

合計(n=535)



(在宅介護実態調査)

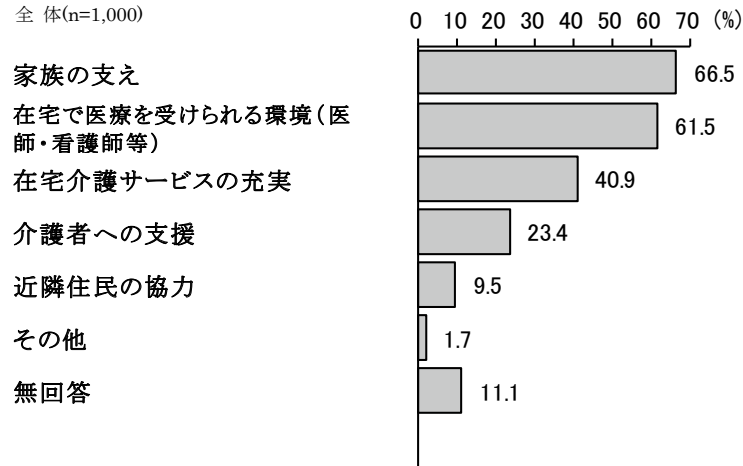
### (23) 自宅で最期を迎えるために必要だと思うこと

自宅で最期を迎えるために必要だと思うことは、全体では「家族の支え」(66.5%)が最も多く、次いで「在宅で医療を受けられる環境(医師・看護師等)」(61.5%)、「在宅介護サービスの充実」(40.9%)、「介護者への支援」(23.4%)となっています。

図表 2-71 自宅で最期を迎えるために必要だと思うこと

●一般高齢者●

全体(n=1,000)



(日常生活圏域ニーズ調査)

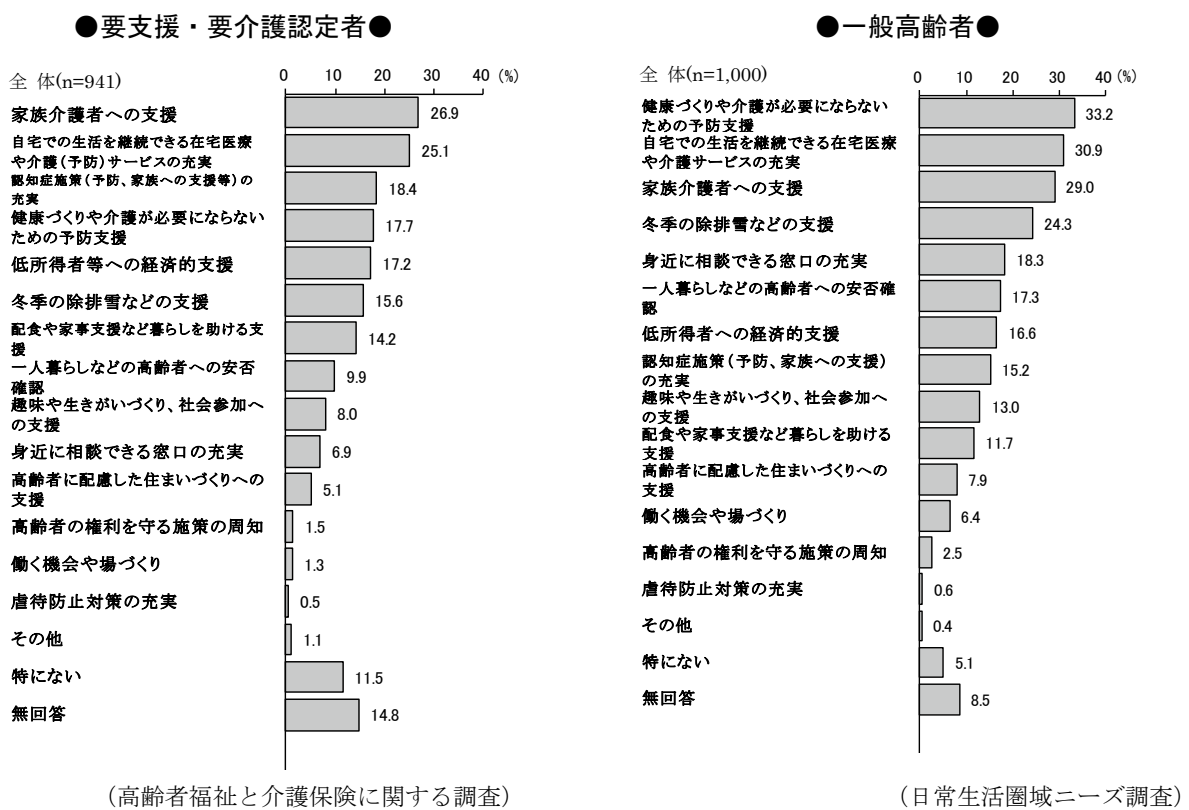


(24) 今後の高齢者施策

今後、力を入れるべき高齢者施策は、要支援・要介護認定者では「家族介護者への支援」が最も多く、以下「自宅での生活を継続できる在宅医療や介護サービスの充実」、「認知症施策（予防、家族への支援等）の充実」、「健康づくりや介護が必要にならないための予防支援」、「低所得者等への経済的支援」などとなっています。

一般高齢者では「健康づくりや介護が必要にならないための予防支援」が最も多く、介護予防支援への関心の高さがうかがえます。以下「自宅での生活を継続できる在宅医療や介護サービスの充実」、「家族介護者への支援」、「冬季の除排雪などの支援」などとなっています。

図表 2-72 今後、力を入れるべき高齢者施策



アンケート調査自由記載より

- 施設利用料が高額であり、介護のために家族が仕事を辞めることもできないので、本人が受け取っている年金額で、利用できるような制度になってほしいです。収入に見合ったサービス利用料の決定をしてほしいです。
- 医療制度や介護保険の継続手続きなど充実しているのはありがたいのですが、役所に何回も行かないといけなくて、一本化してもらえれば家族の負担も減ると思います。
- 家族の生活に負担のかからない、また自分らしく生きられる福祉・保険であってほしいと思います。
- 高齢者が安心して生活でき、またその家族も地域と行政が手を結び、充実したより良い介護ができるように、情報を共有して住みやすい生活を皆で(市民も)つくり上げていけたらと思います。
- 介護職の方々が誇りと生きがいを持って働けるように、待遇改善を図ってほしいです。そのことによって、介護の質の向上につなげることができると思います。



## 6. 介護サービス事業者の現状

### (1) 介護サービス事業者調査より

#### ①事業者の運営状況について

本調査に回答した居宅介護支援を運営している法人では他のサービスを運営している場合がほとんどであり、介護支援専門員とサービス事業所間との連携がよいと考えられます。

また、単一のサービスのみで経営している法人が半数近くあり、職員数が25人未満の法人が半数以上を占めることなどから、小規模な法人が多いことが圏域の特色としてあげられます。居住系のサービス事業所を展開している法人は38法人で、うち13法人が居住系のみで運営となっています。このように在宅系のサービスを展開する法人が比較的多い理由としては、圏域の高齢者は一戸建ての持ち家に住んでいる比率が高く、家族介護が可能な世帯構成である場合も少なくないこと、また、入所費用の負担が少ない特養において入所待機者が約1,000人いること、民間の施設では所得と比べて入所費用が高額であることが考えられます。訪問介護や定員の少ない通所介護は大きな事業所のスペースを必要としないため参入コストが低いことも理由としてあげられます。

平成28年度中には新規に10余りの居宅サービス事業所が開設されましたが、平成29年5月現在、1年前と比べて利用者数が「増えた」、「変わらない」と回答した法人が多かった一方で、「減った」と答えた法人もあり、利用者による選別が行われているとうかがえます。

居住系のサービスを提供している法人では、入所希望者の数が「増えた」、「減った」と答えた法人が同数であり、「変わらない」と答えた法人が半数あることから、1年前と比較しても入所待ちの被保険者数はほぼ変化がないことがわかります。平成28年度中に圏域内に特養をはじめとして居住系施設がいくつか開設されたことで、入所待ちが緩和されたと考えられます。

平成28年度の収支については、「均衡」あるいは「黒字」経営できている法人は、全体の2/3でした。「やや赤字」、「大幅な赤字」となっている法人では、新規開設事業者の割合が高くなっています。

経営上の問題としては、「従事者の確保」が最も難しく、夜勤シフトの従事者、産休・育児休暇・病欠による代替職員の確保などに8割近くの法人が頭を悩ませている状況です。また、「利用者の確保」、「事務作業量」、「情報入手」、「市町村等との連携」なども問題とされており、慎重な施設整備、制度そのものに対する要望や、行政からのサポートについて期待されています。

## ②職員体制及び人材育成・教育について

平成 29 年 6 月 1 日現在 4,000 人以上が介護関係の業務に従事しています。圏域内の 20 歳以上 65 歳未満の人口は約 88,000 人であることから、おおよそ 5%の人が介護分野で就労していることとなります。このうち 7 割が正職員として従事していますが、常勤の職員のうち正職員よりも非正職員の数が多い法人が 7 あり、常勤職員よりも非常勤職員の方が多く法人が 12 ありました。

平成 28 年 4 月からの 1 年間に退職者のあった法人は定年退職も含めて 84 あり、採用のあった法人は 88 でした。また、採用時に常勤よりも非常勤職員として採用した数が多い法人は 102 法人中 21 でした。平成不況や東日本大震災、年金受給年齢の引き上げなどの要因により、年齢に関わらず多様な働き方を模索する会社側、従事者側の思惑があるため、非常勤職員の割合についての正しい尺度はありませんが、介護従事者が安定的に一定数確保されていることが望ましいといえます。

従事者数に対する退職者数の割合は 1 割を超えていますが、採用者の数が退職者よりも 146 人多く、介護分野の従事者は 3.8%伸びています。

退職者の状況を見ると、勤務年数が 1 年未満の退職が全体の 3 割以上を占めており、理由としては「家族の都合」が多く、「本人の体調不良や病気」、「定年や期間満了」、「結婚や出産」、「転職」などとなっています。

現在の従事者は年齢別に 30 代と 50 代が多く 40 代が少ない構成となっているため、団塊の世代が要介護状態となる時期に今の 50 代の人材がある程度介護職に従事していなければ、少子化による労働者不足の穴を埋めることが難しいと考えられます。地域としてはこれらの年代が精力的に働けるようなしくみづくりが必要であり、各法人においては人材活用のための規則等の整備が望まれます。

職種別の過不足状況については、訪問介護員が絶対的に不足しており、施設内で働く介護員も「不足」、「やや不足」と答えた法人が「適正」と答えた法人よりも多く、理由としては「定着率が低い」という回答よりも「採用が困難」、「人材が確保できない」の回答が多く、費用面での問題や求人に対して応募がないという状況でした。また、「人材確保に向けた取り組みを行う」、「人材育成・教育制度の導入」、「離職防止のための方策をとる」など様々な策を講じても「定着率が低く困っている」と答える法人も見うけられました。生活援助を行う訪問介護職員については、資格要件の緩和や研修期間の短縮などで担い手を増やしていく方針を国で固めたことから、数年内に効果が出ることを期待したいところです。

人材確保について難渋している事柄については、「看護職員の求人に対する応募がない」ことや「夜勤ができないと断られる」、「土日祝日勤務可能な人がいない」ということが多く、景気回復による他業種の求人増加の影響が出ていると考えられます。資格を有しながらも介護業務に就いていない人材の掘り起こしも地域の課題と考えられます。

離職防止の取り組みとして、正職員に対しては「賃金・労働時間等の労働条件の改善」、非正職員に対しては「労働時間の希望を聞く」、「正職員への転換機会の提供」などが有効であったため、非正職員については本人の能力が発揮されつつ、希望通りの勤務形態を提供できることが人材確保につながると考えられます。

また、外国人人材の受入れについては、一部の事業者では検討を含めて具体的な行動

をしている可能性があります。人員基準上の配置とみなせるかどうかで未検討の事業者でも今後のあり方が変わってくると思われま

す。人材育成や教育制度の導入については、6割以上の法人で「導入済み」との回答がありました。人材育成・教育制度の内容については、社内の研修や外部研修会によるスキルアップが図られている一方で「IT技術の習得」が目立って少なくなっています。将来的には介護分野におけるICTの活用が期待されていますが、圏域内では小規模な法人が多いことや、職員の高齢化などにより、活用できる法人とできない法人との二極化が進むのではないかと懸念があります。費用面でのハードルが高く、導入までの時間を要するものではありますが、各法人においては技術革新の動向を踏まえ、比較的早い時期に職員の教育について検討することが必要となっています。

### ③地域との連携について

地域との交流については、7割以上の法人で交流があり、「夏祭りの開催」や「職場体験・職場見学の受け入れ」、「フィットネス倶楽部の開催」などのほか、「地域からの依頼による出前講座の講師」、「行事活動にボランティアとして出演」など、事業所の内外で活動がありました。

在宅生活を維持するために重要だと思うサービス種類については、現在圏域内に設置されていない「夜間対応型訪問介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」をあげる法人もあり、実施している法人が少ない「訪問入浴」や「訪問看護」、「福祉用具貸与・販売」についても重要と思われていることがわかりました。なお、「短期入所生活介護」をあげる法人も少なくなく、本来は退院後の一時的な生活の場やレスパイトケアなどに利用されるべきところ、4割近くのベッドが施設の空き待ちとして利用されている現状は望ましいとはいえない状況です。

医療との連携については、「困っていることがある」と答えた法人が20あり、「患者の抱えこみとも思われる状態がある」、「認知症専門医への引渡しが困難」、「医療機関の介護や認知症への理解不足」、「医療機関側主導による介護サービスの利用」などがあげられました。連携が最も難しいとされているのも「医療関係者」であり、「医師との時間調整」が主な原因とされています。「民生児童委員」や「他社の介護事業者職員」も連携が難しいとされ、各種会議や研修会等を通じて連携強化に努めることが必要となっています。

#### ④今後の事業展開について

今後平成 32（2020）年度までの間に新規事業所の開設または利用定員の拡大を希望する事業者は 18 法人あり、うち地域密着型サービスの希望は 14 法人でしたが、「夜間対応型訪問介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の開設意向のある法人はありませんでした。

地域密着型サービスの参入についての課題としては、「人員配置基準のハードルが高い」、「実際の生活圏と市町村の境界が一致せず使い勝手が悪い」、「他のサービスと役割が重なっている」などがあげられました。

国は在宅サービスの拡充を求めています。居住系サービスの開設、拡大を希望する法人も多く、また、市町の負担金や第 1 号被保険者が支払う保険料の問題もあり、要介護認定者数の動向も踏まえて今後さらに関係部署間での調整作業が重要となっています。

#### ⑤介護保険制度について

介護保険制度全般に対する評価は、「あまり評価していない」、「評価していない」が「評価している」、「多いに評価している」よりも多く、制度に対して信頼感が薄らいでいることがわかります。そのため、圏域住民のニーズに対応するには、介護保険のみではなく他制度やインフォーマルなサービスを積極的に活用していくことや、自治体独自のサービスの整備、また国の施策の一環として創設される「共生型サービス」について普及を促し、限られた人材を効率的に活用し、制度の壁をなくすような取り組みを進めることが重要であるといえそうです。

## 7. 在宅介護の現状

### (1) 在宅介護実態調査より

#### ①本人のバックグラウンド（背景）

- ・性別は、「男性」が 33.1%、「女性」が 66.9%
- ・年齢は、「80～84 歳」と「85～89 歳」の 2 つが 20% 台後半
- ・要介護度（二次判定結果）は、「要支援 1」が 4.4%、「要支援 2」が 5.7%、「要介護 1」が 35.2%、「要介護 2」が 20.9%、「要介護 3」が 12.2%、「要介護 4」が 14.8%、「要介護 5」が 6.8%
- ・障害高齢者の日常生活自立度は、「A 1」が 25.5%、「A 2」が 26.8%、「B 1」14.3%、「B 2」16.7%
- ・認知症高齢者の日常生活自立度は、「Ⅱb」が 45.8%、「Ⅰ」が 22.6%、「Ⅲa」が 20.9%
- ・家族等による介護の頻度をみると、「ほぼ毎日」が 86.7%、『ある』（「週 1 日以下」～「週 3～4 日」の合計が 12.3%。「ない」は 0.7%

#### ②主な介護者のバックグラウンド（背景）

- ・本人との関係は、「子」が 39.9%、「子の配偶者」が 27.1%、「配偶者」が 24.7%
- ・性別は、「男性」が 23.4%、「女性」が 77.0%
- ・年齢は「60 代」が 36.5%、「50 代」が 24.7%、『70 歳以上』（「70 代」と「80 歳以上」の合計）は 27.1%

#### ③サービス等の利用状況

- ・介護保険サービスの利用状況の組み合わせは、「通所系のみ」が 34.8%、「訪問系のみ」が 12.7%、「訪問＋通所」が 9.1%。「未利用」は 27.9%
- ・介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が殆どでした。
- ・介護保険以外の支援・サービスの利用状況は、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 1.9%、「配食」が 1.3%であり、他の支援・サービスも 10%以下となっています。一方、「利用していない」は 91.2%となっています。
- ・施設等への入所は「検討していない」が 77.8%
- ・訪問診療は「利用していない」が 85.8%

#### ④主な介護者の就労に関する意識

- ・就労形態は「フルタイム勤務」が 28.4%、「パートタイム勤務」が 14.9%、「働いていない」が 53.1%
- ・介護のための離職の有無は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 91.1%
- ・働き方の調整状況は、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が 41.7%、「特に行っていない」33.2%
- ・就労継続に効果的と考えられる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 25.1%、「制度の利用しやすい職場づくり」が 18.3%、「労働時間の柔軟



な選択（フレックスタイム制など）」が14.9%

- ・就労継続への意識は、「問題はあるが、何とか続けている」が56.8%。『続けている』（「問題なく、続けている」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）は82.4%。『続けていくのは難しい』（「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」の合計）が12.0%

#### ⑤主な介護者が行っている介護、不安に感じる介護

- ・行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が91.5%、「食事の準備（調理等）」が88.5%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が75.1%
- ・不安に感じる介護は、「認知症への対応」が35.4%、「入浴・洗身」が29.0%、「日中の排泄」が28.0%、「夜間の排泄」が27.5%、「外出の付き添い、送迎等」が19.6%

#### ⑥在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制について

- ・「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護」について、要介護3以上では、特に「日中の排泄」「認知症状への対応」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する重要なポイントとして、「排泄」「認知症」の2点があげられると考えられます。「訪問回数の増加」に伴い、介護者の「日中の排泄」「認知症状への対応」の不安が軽減する傾向がみられました。
- ・「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると、「訪問系→通所系→短期系」の順番で、徐々に「検討中」・「申請済み」の割合が高まる傾向がみられました。※訪問系サービスの利用により、施設等の検討・申請済み割合が低下

#### ⑦仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制について

- ・今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「問題はあるが、何とか続けている」もしくは「続けていくのは難しい」とする人で、「日中の排泄」「夜間の排泄」「入浴・洗身」が高い傾向がみられた。これらの介護が「在宅生活を継続しながら就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。
- ・利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」が働いていない介護者に比べて高く、「未利用」の割合が低い状況です。
- ・職場における働き方の調整状況を就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けている」とする人は、「特に行っていない」が55.2%である一方、「問題はあるが、何とか続けている」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っている人が7～8割です。
- ・「問題なく、続けている」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。

**⑧保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について**

- ・保険外の支援・サービスの利用状況は、世帯類型別の単身世帯・夫婦のみ世帯・その他世帯の全体的に「利用していない」ケースが多く、要介護度別でも同じでした。
- ・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、世帯類型別の単身世帯で「ゴミ出し」「見守り、声かけ」「調理」「掃除・洗濯」が多くなっている。要介護度別でも同じでした。

**⑨将来の世帯類型別の変化に応じた支援・サービスの提供体制について**

- ・要介護と世帯類型の関係は、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」、「夫婦世帯」、「その他世帯」では「訪問系を含む組み合わせ」が増加する傾向がみられました。
- ・家族等による介護の頻度は、「単身世帯」⇒「夫婦のみ世帯」⇒「その他世帯」と変化するにつれて、介護を受ける頻度が増加する傾向がみられました。
- ・要支援度別の世帯類型別施設等への入所の検討状況は、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」で、要介護度が高くなるにつれて「検討中」と「申請済み」の割合が多くなっています。

**⑩医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制について**

- ・要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加しており、要支援2では3.3%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では7.6%、要介護3では14.3%、要介護5では38.9%となっています。

介護者は65歳以上の高齢の夫婦間での介護、高齢の兄弟姉妹間での介護、高齢の子どもがさらに高齢の親や身内の介護をするといったケースが6割を占めている。また、主な介護者のうち離職・転職をしていない人が多くなっています。しかし、一方で、就労継続への意識では続けていけるもの問題を感じている人が6割近くを占めているため、介護離職ゼロを目指すためには、就労している介護者が感じている多様な問題への支援を行っていくことが肝要と考えます。

行っている介護と不安を感じる介護で、上位にあげられている介護を支援するサービス等についてはニーズが高いことが予想されます。また、在宅での介護を継続するためには、要介護度や認知症自立度が重度化した際に不安を感じる割合が増大している「日中の排泄」と「認知症状への対応」を支援していくことが不可欠です。サービスの組み合わせでは、重度化するにつれて通所と短期のサービスを組み合わせて使用している人が増えているため、必要なサービスが適切に利用できるような情報提供や体制整備を行うことが重要となります。

要介護度が高い人を介護している人は、多くの介護を行っていることがみてとれます。また、訪問診療の利用状況によって、「通所系・短期系のみ」の割合が大きく変化していることから、訪問診療を利用している人は訪問系のサービスの利用ニーズが高いことが考えられます。

## 8. 前期計画の目標達成評価

### (1) 介護保険サービス・介護予防サービス給付費の実績

介護サービスと介護予防サービスを合わせた総給付費は、平成27年度、平成28年度とも実績値が計画値を上回っています。

介護予防サービスは、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防認知症対応型共同生活介護が大きく上回っています。

介護サービスは、短期入所療養介護（老健）、認知症対応型通所介護が大きく上回っています。

図表2-73 介護予防サービス給付費の実績

(円)

項目	平成27年度			平成28年度		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
<b>居宅予防サービス</b>						
介護予防短期入所生活介護	9,917,513	9,851,082	99.3%	11,967,559	10,290,451	86.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	949,248	—	0	697,947	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	—	0	0	—
介護予防居宅療養管理指導	717,446	190,102	26.5%	913,988	312,136	34.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	29,175,787	20,976,345	71.9%	29,764,906	18,833,377	63.3%
介護予防訪問介護	95,626,814	88,249,417	92.3%	104,358,074	84,215,569	80.7%
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	79,848	—
介護予防訪問看護	4,299,684	1,967,724	45.8%	5,013,477	1,796,400	35.8%
介護予防訪問リハビリテーション	4,422,418	6,204,183	140.3%	5,475,953	7,708,624	140.8%
介護予防通所介護	205,712,301	205,658,325	100.0%	214,124,323	217,082,325	101.4%
介護予防通所リハビリテーション	53,971,066	36,248,977	67.2%	62,493,046	42,373,359	67.8%
介護予防福祉用具貸与	21,694,995	23,031,424	106.2%	26,503,654	26,642,720	100.5%
<b>地域予防サービス</b>						
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,194,911	7,091,532	169.1%	6,273,325	10,880,928	173.4%
介護予防認知症対応型通所介護	0	189,324	—	0	193,347	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	33,592,219	35,168,155	104.7%	48,229,054	35,506,422	73.6%
<b>償還払</b>						
償還払(その他)	—	0	—	—	0	—
福祉用具購入	3,042,408	3,441,230	113.1%	3,247,298	3,510,502	108.1%
住宅改修	13,204,391	14,804,066	112.1%	13,230,397	10,497,545	79.3%
高額介護サービス費	—	212,334	—	—	313,189	—
高額医療合算介護サービス費	—	193,616	—	—	101,310	—
居宅介護支援	58,951,275	65,768,420	111.6%	62,974,459	69,280,000	110.0%
高額介護サービス費(公費)	—	81,528	—	—	154,646	—
特定入所者介護サービス	—	1,235,804	—	—	1,074,230	—
<b>介護予防サービス給付費合計(B)</b>	<b>538,523,228</b>	<b>521,512,836</b>	<b>96.8%</b>	<b>594,569,513</b>	<b>541,544,875</b>	<b>91.1%</b>

資料：介護保険事業状況報告



図表 2-74 介護サービス給付費の実績

(円)

項目	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
<b>居宅サービス</b>						
訪問介護	1,006,120,126	1,004,868,428	99.9%	1,073,390,494	1,028,478,054	95.8%
訪問入浴介護	120,217,535	128,242,680	106.7%	121,527,489	133,969,319	110.2%
訪問看護	89,243,643	77,123,116	86.4%	90,026,306	74,714,595	83.0%
訪問リハビリテーション	32,624,316	38,296,635	117.4%	43,517,582	39,749,624	91.3%
通所介護	1,496,666,301	1,436,517,842	96.0%	1,088,528,604	1,130,019,698	103.8%
通所リハビリテーション	221,774,500	206,806,334	93.3%	225,266,603	207,413,545	92.1%
福祉用具貸与	301,623,498	305,400,968	101.3%	306,558,694	319,978,933	104.4%
短期入所生活介護	2,699,671,852	2,343,992,991	86.8%	2,825,591,872	2,351,623,325	83.2%
短期入所療養介護(老健)	16,556,129	25,846,456	156.1%	17,573,085	30,236,537	172.1%
短期入所療養介護(病院等)	0	148,392	-	0	0	-
居宅療養管理指導	13,004,824	13,253,526	101.9%	13,730,748	13,672,926	99.6%
特定施設入居者生活介護	364,964,263	358,606,048	98.3%	441,543,831	417,141,235	94.5%
<b>地域サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,742,725	0	0.0%	13,816,466	0	0.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	1,385,597,943	1,350,471,968	97.5%	1,425,071,480	1,384,897,908	97.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	274,684,864	243,753,198	88.7%	274,887,072	251,630,158	91.5%
小規模多機能型居宅介護(短期利用)	-	99,207	-	-	0	-
地域密着型介護福祉施設	78,819,229	79,746,363	101.2%	79,192,012	85,056,606	107.4%
認知症対応型通所介護	67,593,551	88,034,942	130.2%	69,579,691	93,114,547	133.8%
小規模多機能型居宅介護	509,222,711	473,686,372	93.0%	576,901,741	481,058,447	83.4%
複合型	187,351,082	113,048,913	60.3%	302,423,322	137,579,389	45.5%
地域密着型通所介護	0	0	-	526,498,850	363,094,881	69.0%
<b>施設サービス</b>						
介護老人福祉施設サービス	2,970,337,424	2,959,989,292	99.7%	3,107,766,925	3,027,414,085	97.4%
介護老人保健施設サービス	2,045,111,033	2,117,499,925	103.5%	2,041,080,338	2,147,647,620	105.2%
介護療養型医療施設サービス	0	2,212,245	-	0	227,763	-
特定診療費	-	39,987	-	-	1,710	-
<b>償還払</b>						
償還払(施設サービス分)	-	0	-	-	0	-
償還払(その他)	-	0	-	-	0	-
福祉用具購入	14,323,965	10,855,663	75.8%	15,732,153	13,690,928	87.0%
住宅改修	27,784,801	24,189,566	87.1%	28,072,483	22,669,387	80.8%
高額介護サービス費	-	273,115,354	-	-	288,187,038	-
高額医療合算介護サービス費	-	71,444,627	-	-	34,903,257	-
居宅介護支援	736,882,962	741,347,120	100.6%	755,348,723	775,400,846	102.7%
高額介護サービス費(公費)	-	45,495,561	-	-	45,912,382	-
特定入所者介護サービス	-	879,999,256	-	-	920,146,002	-
介護サービス給付費合計(A)	14,670,919,277	15,414,132,975	105.1%	15,463,626,564	15,819,630,745	102.3%
総給付費(A)+(B)	15,209,442,505	15,935,645,811	104.8%	16,058,196,077	16,361,175,620	101.9%

資料：介護保険事業状況報告

## (2) 介護保険事業の実施をめぐる方策の検証

### ①サービス見込み量の供給体制を確保する方策

#### 【訪問、通所、居住系サービス】

第6期期間中の訪問系サービスは、訪問入浴介護、訪問リハビリテーションが計画を上回る実績で、また福祉用具貸与も上回っていることから、在宅生活中心のサービスが増えています。

また、訪問介護が計画を下回る実績ですが、有料老人ホームに併設された訪問介護事業所に支払われている給付費が訪問介護全体の約30%以上にのぼることから今後も県と協議しながら在宅生活維持の考えのもと事業所整備を進めていく必要があります。

通所系、居住系サービスでは、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護が計画を下回る実績ですが、認知症対応型通所介護が計画を上回る給付費となっています。

短期入所生活介護は、約41%は要介護認定有効期間の半分以上の利用者であり、今後は、保険者で長期利用の必要性について介護支援専門員に確認を取りながら適正な利用を図っていくことが必要です。また、長期利用者の受け皿となるよう介護老人福祉施設併設の短期入所生活介護の介護老人福祉施設への転換を促す必要があります。

特定福祉用具販売、住宅改修の利用も計画を下回る実績ですが、今後は、受領委任払い等申請方法のさらなる周知が必要です。

第6期に整備目標に達しなかった看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第7期も国の動向や事業所参入の意向を注視しながら整備を誘導していく必要があります。

なお、今後も在宅生活維持に向けて、保険者、事業者が一体となって利用者の立場を尊重した取り組みを進めることがますます重要となります。

#### 【介護保険施設】

第6期計画期間においては、介護老人福祉施設は計画を下回る実績ですが、今後も増加が見込まれる在宅生活が困難な要介護者の受け皿としての役割を担う同施設については、介護給付費への影響等を2市1町と協議しながら介護老人福祉施設併設の短期入所生活介護の入所待機者が利用する長期利用分を介護老人福祉施設へ転換することも含め、適正に整備を進める必要があります。

### ②介護保険事業を円滑に実施するための方策

#### ■制度の周知と普及

介護保険制度改正、保険料の改定に対応した介護保険利用ガイド（パンフレット）を圏域全戸（約45,000部）に配布、満65歳となった方への保険料リーフレットの送付、市町広報への介護保険情報掲載、広域組合ホームページ（OS介護ネット）での情報提供を行ってきました。

また、自治会・町内会・老人クラブ・企業等を対象とした出前講座を実施し、制度の普及活動に取り組んできました。

しかしながら、平成29年度4月から始まった介護予防・日常生活支援総合事業については、住民からの問い合わせも多く、引き続き制度の周知と情報の提供を行っていくことが必要です。

### ■介護支援専門員の資質向上

介護支援専門員（施設・地域密着型サービス事業所を含む）を対象とした研修会の開催、ケアプラン点検の実施、地域包括支援センターを中心とした困難事例への対応支援体制の強化に取り組んできました。

平成30年度より居宅介護支援事業所の指定権限が県から市町村に移譲となることから、今後はこれまでの取り組みに加え、指導・監督を強化し、より一層の介護支援専門員の資質向上を図っていく必要があります。

### ■事業者間の連携の支援

給付適正化や職員の資質向上を目的とした研修会を、大曲仙北地域密着型介護事業者連絡会、県南地区介護支援専門員協会、大曲仙北老人福祉施設連絡協議会の協力により開催しています。

第7期計画期間においても、引き続き質の高いサービス提供に向けた事業者間のネットワークづくりへの支援が必要です。

### ■サービス事業者の指導・監督

介護保険事業の健全で適正な運営の確保を図るため、地域密着型サービス事業所への集団指導や実地指導を中心に取り組んできました。また、業務管理体制の整備・運用状況を確認するための検査も実施しました。

第7期計画期間においても、引き続き介護保険制度の信頼性を向上させるため、サービス事業者の指導監督体制を整備・強化していく必要があります。

### ■地域密着型サービス事業への支援

運営推進会議、介護保険運営協議会、地域密着型サービス運営委員会などを通じ、地域に開かれた事業所づくりのために支援してきました。

今後も保険者として、また、指定権者として直接・間接的な支援を継続していく必要があります。

### ■情報開示とサービス評価体制の充実

介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会の機能を併せ持つ）、地域密着型サービス運営委員会、市町の広報等において、サービスの整備状況や保険財政の現況など、介護保険事業に関わる情報を開示することにより、地域住民や関係機関等の意見を反映できる体制づくりに取り組んできました。

第7期計画においても、これまでと同様に介護保険事業について情報開示し、地域住民や関係機関に対し、わかりやすい事業計画運営を行っていく体制づくりが必要です。

### ■適切で迅速な要介護認定の確保

緊急性が比較的高い新規申請と区分変更申請については、認定審査会へ優先的に割り当てるなどし、迅速な要介護認定に努めてきました。

適正な要介護認定は適正な認定調査がその基盤となります。認定調査においては認定調査員能力向上研修会での助言を踏まえた認定調査員への指導を継続して実施するとともに、保険者の専任調査員の増員によって、公正・公平性、質の確保を図りました。

### ③適正化事業の推進

#### ■要介護認定調査の内容の点検等

保険者の専任調査員の増員により委託調査件数が減少しており、課題となっていた「調査委託事業者である居宅介護支援事業所や施設等の本来業務への支障」は軽減されましたが、「委託調査の精度と質に対する不安」は継続的に課題となっていることから、介護保険事務所主催のスキルアップ研修会の開催や県主催の知識、技能の修得・向上を図る認定調査員現任者研修会へ積極的に参加を促し、さらには、委託調査結果の点検強化、保険者の専任調査員の増員等により対処してきました。

これからも、要介護認定の入口である認定調査のさらなる公正・公平の確保のために、認定調査員の研修・指導、調査結果の点検の強化が必要です。

#### ■ケアプラン点検

第6期計画期間においては、主に居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象にケアプラン点検事業を実施してきました。

県南地区介護支援専門員協会から推薦された主任介護支援専門員の協力を得て、保険者側の職員も同席して介護支援専門員と面接する形で実施し、ほとんどの介護支援専門員からは「気づき」につなげることができたとの感想を得ております。

当地域における介護支援専門員の資質向上、ひいては介護サービスの質の向上を図るために、今後も継続していくことが必要です。

#### ■福祉用具購入及び貸与・住宅改修に係る点検

福祉用具購入及び貸与については、保険者の訪問調査により福祉用具の利用状況を確認し、利用中の福祉用具の貸与価格が適切かどうかを判断してもらうために全国や県の平均価格の情報を提供しています。

住宅改修については、事前申請書を確認した際、改修を行う予定のか所が十分に確認できない場合や、大規模で複雑な改修（リフォームも含まれている）を予定している場合、利用者の身体状況に照らし合わせて必要性が疑われる場合を中心に改修工事前に自宅へ訪問し、現在の自宅や利用者自身の状況を確認しています。

福祉用具・住宅改修の給付費が、特に軽度者の利用を中心に年々増加している状況を踏まえ、今後も在宅生活を維持するための重要なサービスとして、適切な利用に向けた点検を強化していくことが必要です。

### ■医療情報との突合

国保連から提供される医療給付と介護給付の突合情報により、誤った請求が疑われる場合は事業所や担当の介護支援専門員、医療保険者に確認をした上で、必要に応じて過誤調整を行っています。

今後も国保連からの情報をもとに速やかに処理を進め、併せて請求の誤りを防ぐためのサービス事業所への指導を行う必要があります。

### ■適正化システムの活用

国保連の適正化システムから得られる給付実績のデータを活用し、軽度者福祉用具貸与確認書が提出されているかの調査や、認定情報と利用サービスが不一致の場合など不適切な給付を発見した場合には、制度の理解と適切なサービス提供について指導や、必要に応じて過誤調整を行っています。

今後も国保連からの適正化システムから得られる給付実績の情報をもとに、併せて請求の誤りを防ぐためのサービス事業所への指導を行う必要があります。

### ■介護給付費通知

要介護認定の更新勧奨とともに、介護給付費通知を発行し、自己負担額と給付費をお知らせしています。利用者・家族が介護利用の現状を見つめ、事業者が適正なサービス提供を心がけることに役立つものと考えます。

より高い効果を上げるため、通知の方法・回数・様式等の検討が必要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

---



# 第3章 計画の基本的な考え方

## 1. 基本理念

第7期介護保険事業計画は、高齢者や子ども・障がい者などすべての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいとともに創り、高め合う「地域共生社会」の実現に向けて、大仙市、仙北市、美郷町の高齢者の方々が、できる限り要介護状態にならずに地域で生き生きと暮らせることや、要介護状態になっても状態の悪化を防ぎ、自立した生活を送れるよう、医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくものです。

本計画は前期計画の基本理念である「住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり」を継承し、大仙市、仙北市、美郷町の高齢者の方々が、生まれ育った地域、住み慣れた地域で、自立して生活できる環境づくりを進めるとともに、たとえ介護が必要になっても、地域で安心して暮らせる環境をつくることで、福祉のまちづくりを目指します。

### 基本理念

住み慣れた地域で  
安心して暮らせる環境づくり



## 2. 基本方針

### (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が安心できるのは、住み慣れた地域で、できるだけ長く自立した生活が維持できることであり、そのためには、心の健康も含めた健康状態の維持・向上を図り、生活機能の低下を防ぐことが大切です。

また、要介護状態、認知症になっても、自宅または地域で暮らし続けることも心身の安定が得られる一面もあります。

高齢者とその家族が日常から自身や家族の健康状態に気を付け、健康の保持、介護予防により組めるよう、そうした情報の提供や活動の場への参加を促進することが重要です。

さらに、生活機能の低下、介護が必要な状況に陥るおそれがある場合には、できるだけ早期にその状態を把握し、本人・家族、専門機関のみならず、地域全体で、適切な介護予防、重度化防止の施策を継続的、一体的に展開していくことが必要です。

### (2) 介護保険サービスの適切な量と質の確保

介護を必要とする高齢者は増加すると予想されることから、高齢者が要介護状態となっても介護サービスを利用して、高齢者本人やその家族が望む地域での生活が維持できるように、適切なサービス量と質の確保が必要です。

介護保険制度の運営についても、利用者が年々増加し多様できめ細やかなサービスが求められる一方で、介護従事者の確保、とりわけ新規従業者の育成が難しいことが大きな問題となっています。

介護保険制度の維持には、健全で適正な制度利用が不可欠であるため、地域支援事業における地域ごとの特徴を活かした自立支援・介護予防の取り組みの強化とともに、介護・福祉のイメージアップや初任者研修の支援など人材育成を支援し、介護保険給付費の適正化に取り組み、介護保険制度の信頼性向上と制度継続に向けた体制づくりを進めることが必要です。

### (3) 認知症高齢者への支援強化

75歳以上の高齢者の割合が高くなっており、認知症など、日常生活に支援を要する高齢者が一層増えることが予想されています。

認知症サポーターの育成継続や、認知症の方に目配りできる見守りネットワークなど地域における理解の深化と協力者の増加に努めるとともに、認知症カフェなどでの身近な場所での交流や悩み相談など、適切なケアや生活の場が確保できるよう、認知症対応施策の充実が重要です。

さらに、心身の状況に関わらず、個人の尊厳が尊重され、安心して暮らし続けられるように、成年後見制度の浸透の推進を図るなど、認知症高齢者の保護、権利擁護の充実が必要です。

### (4) 地域生活の維持

元気な高齢者だけではなく、たとえ介護や生活に支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、引き続き安心して生活できるように、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいなど、地域生活を維持できる支援体制が必要です。

地域生活を支える拠点として、構成2市1町が設置する地域包括支援センターを中心に、保険者である当広域組合との連携強化だけでなく、自治会等地域の身近な組織や関係団体との連携を図り、高齢者自身も担い手として参画できる在宅生活を支えるしくみづくりが必要です。

### 3. 基本目標

## 地域包括ケアシステムの深化・推進 に向けた施策の推進

#### 1 介護保険サービスの充実と円滑な運営の推進

介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を続けていくためには、身近に必要なサービスが受けられる環境整備が必要です。

当広域組合では、居宅サービスや施設サービスをはじめ、認知症対応型共同生活介護や看護小規模多機能型居宅介護などの整備を進め、できる限り地域での生活が継続できるよう努めてきました。

今後も、高齢者や認知症高齢者の増加が続くと考えられるため、高齢者の在宅生活を支援するサービスの充実を推進していきます。

さらに、適正なサービス提供を行うためには、人材の確保と介護支援専門員等の資質向上が重要なことから、今後も国や県と連携し、サービス提供事業者への人材育成等の促進や、介護給付等適正化事業等を通じて、サービス提供事業者への指導・監督やサービス提供事業者間の連携強化を図る取り組みを支援し、適正にサービスが受けられる体制づくりを行います。

#### 2 地域支援事業の充実と円滑な運営の推進

支援が必要な高齢者が地域で医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に受けられる地域包括ケア体制の充実が重要です。

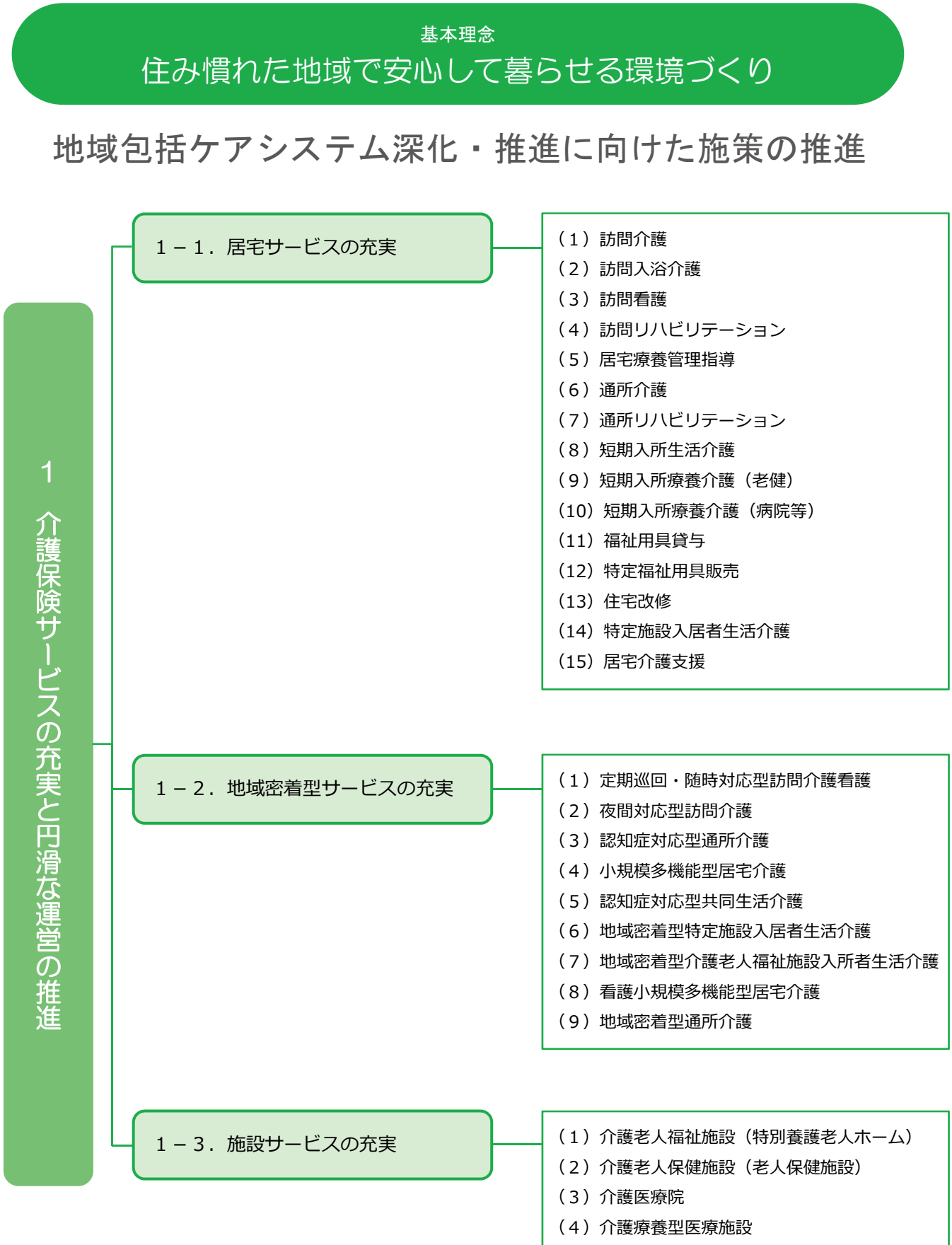
高齢者自身も自立した生活を維持する、介護が必要となっても重度化とまらないよう意識を持ち、介護予防の取り組みを行うことが必要です。

当広域組合では、地域包括支援センターを中心として在宅医療や介護の連携強化や認知症施策の充実、生活支援コーディネーターを配置するなど、高齢者の生活を支援する体制づくりに努めてきました。

今後も、できる限り自立した生活を継続するために、介護予防の充実を図るとともに、地域住民、ボランティア団体、関係機関と連携を強化し、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

## 4. 施策の体系

図表 3-1 介護保険事業計画の体系



1 介護保険サービスの充実と円滑な運営の推進

1-4. 介護予防サービスの充実

- (1) 介護予防訪問入浴介護
- (2) 介護予防訪問看護
- (3) 介護予防訪問リハビリテーション
- (4) 介護予防居宅療養管理指導
- (5) 介護予防通所リハビリテーション
- (6) 介護予防短期入所生活介護
- (7) 介護予防短期入所療養介護（老健）
- (8) 介護予防短期入所療養介護（病院等）
- (9) 介護予防福祉用具貸与
- (10) 特定介護予防福祉用具販売
- (11) 介護予防住宅改修
- (12) 介護予防特定施設入居者生活介護
- (13) 介護予防支援

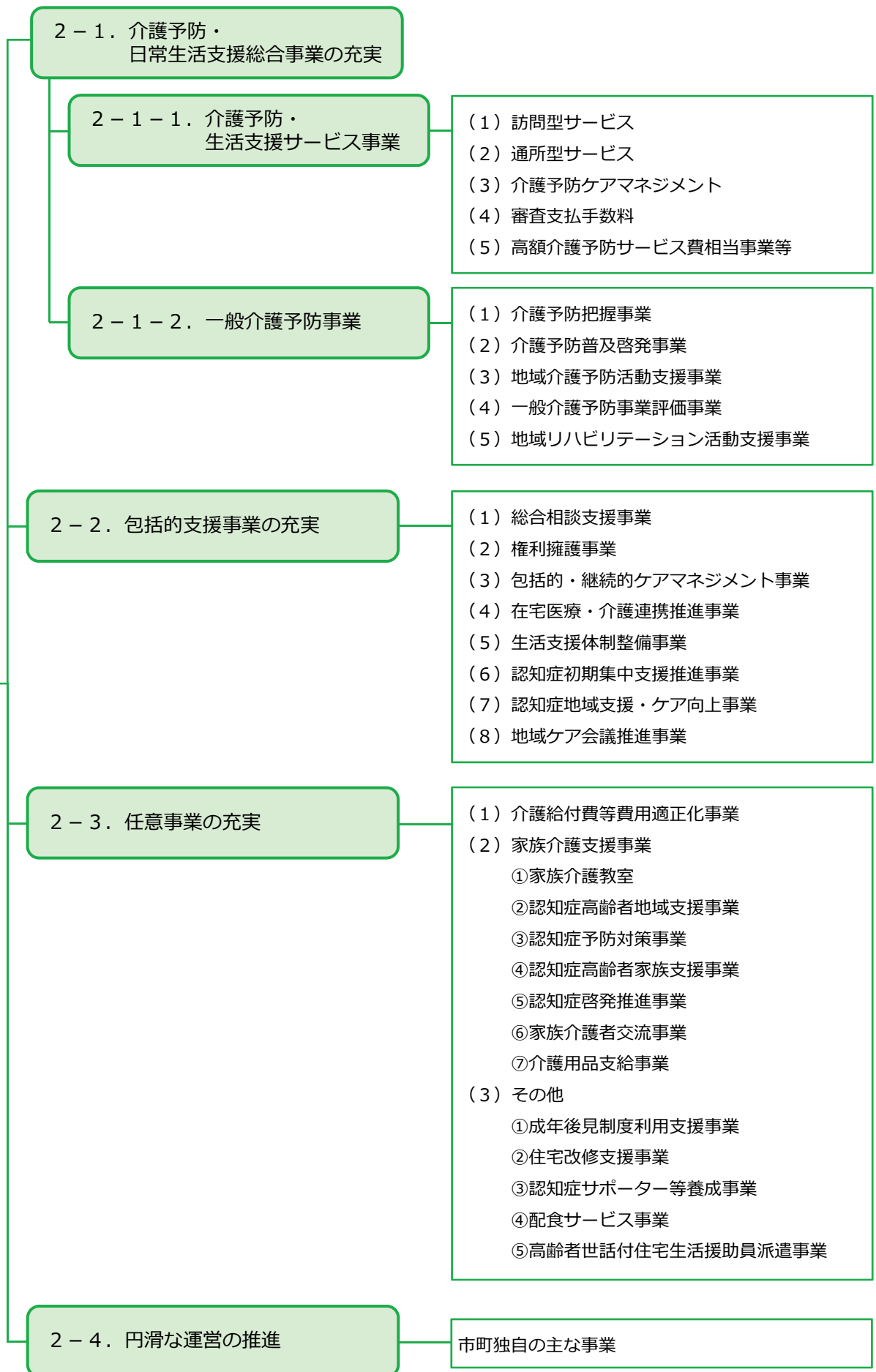
1-5. 地域密着型介護予防サービスの充実

- (1) 介護予防認知症対応型通所介護
- (2) 介護予防小規模多機能型居宅介護
- (3) 介護予防認知症対応型共同生活介護

1-6. 円滑な運営の推進

- (1) 制度の周知と普及
- (2) サービスの質の確保・向上
- (3) 適正で迅速な要介護認定の確保
- (4) 適正化事業の推進

2 地域支援事業の充実と円滑な運営の推進





## 第4章 計画の基本目標の推進

---





# 第4章 計画の基本目標の推進

## I. 高齢者の将来予測

### 1. 人口推計

平成 27 (2015) 年度から平成 29 (2017) 年度までの実績をもとに、コーホート要因法を用いて 2 市 1 町ごとに人口を推計した結果、圏域の総人口は減少を続け、平成 30 (2018) 年度の 128,234 人から平成 32 (2020) 年度には 123,785 人と 4,449 人減少し、平成 37 (2025) 年度には 112,130 人とさらに 11,655 人減少します。高齢者人口は平成 30 (2018) 年度の 47,856 人から平成 32 (2020) 年度には 48,146 人と 290 人増加し、その後平成 37 (2025) 年度には 46,732 人と 1,414 人減少すると予測しています。

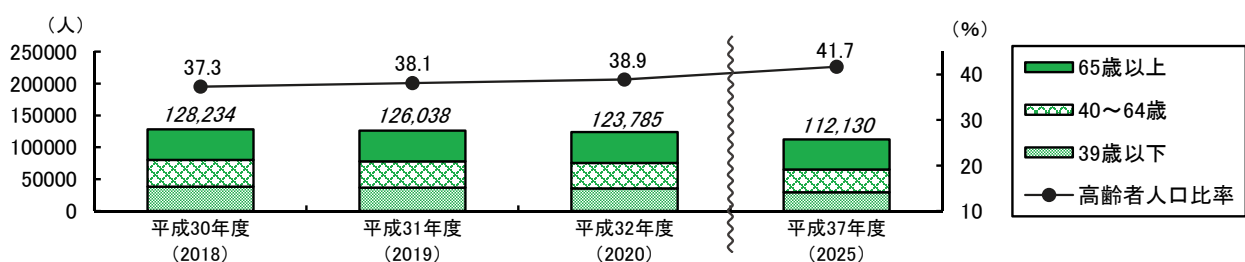
前期高齢者人口は、平成 32 (2020) 年度まで増加する一方、後期高齢者人口は減少する予測です。高齢者比率は、平成 30 (2018) 年度以降も増加し、平成 32 (2020) 年度には 38.9% になると予測しています。

図表 4-1 年齢階級別人口推計

(人)

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
総人口	128,234	126,038	123,785	112,130
39 歳以下	38,464	37,103	35,653	29,572
40～64 歳	41,914	40,880	39,986	35,826
高齢者人口	47,856	48,055	48,146	46,732
前期高齢者	21,259	21,721	22,322	20,131
65～69 歳	12,198	11,806	11,380	9,459
70～74 歳	9,061	9,915	10,942	10,672
後期高齢者	26,597	26,334	25,824	26,601
75～79 歳	8,133	8,005	7,611	9,912
80～84 歳	8,379	8,069	7,706	6,374
85 歳以上	10,085	10,260	10,507	10,315
高齢者比率	37.3%	38.1%	38.9%	41.7%
前期高齢者比率	16.6%	17.2%	18.0%	18.0%
後期高齢者比率	20.7%	20.9%	20.9%	23.7%

図表 4-2 高齢者人口比率と年齢階級別人口の推移



## 2. 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数（第1号被保険者数）は、平成30（2018）年度の9,874人から平成32（2020）年度には9,763人と111人の減少と予測しています。第2号被保険者数を含めると平成30（2018）年度は10,074人、平成32（2020）年度には9,929人と予測しています。

要支援1から要介護4までは減少が続く一方、要介護5はやや増加する予測です。

高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合は、平成32（2020）年度まではやや減少し、平成37（2025）年度には21.4%と増加する予測です。

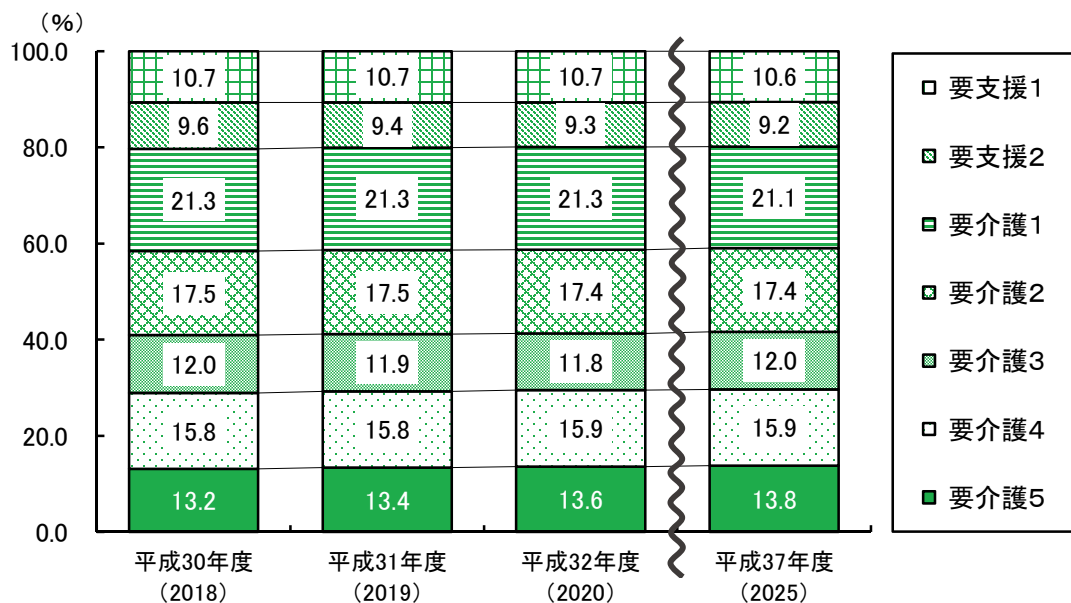
図表4-3 要支援・要介護認定者の推計

(人)

	平成30年度 (2018)		平成31年度 (2019)		平成32年度 (2020)		平成37年度 (2025)	
	1号	2号	1号	2号	1号	2号	1号	2号
要支援1	1,060	17	1,052	17	1,040	18	1,054	18
要支援2	948	20	919	18	904	18	923	14
要介護1	2,114	29	2,113	23	2,101	17	2,127	14
要介護2	1,716	45	1,714	39	1,695	35	1,737	28
要介護3	1,193	16	1,179	11	1,165	4	1,208	3
要介護4	1,558	31	1,559	28	1,556	26	1,588	21
要介護5	1,285	42	1,297	46	1,302	48	1,348	48
合計	9,874	200	9,833	182	9,763	166	9,985	146
認定率	20.6%	0.4%	20.5%	0.4%	20.3%	0.3%	21.4%	0.3%
高齢者人口	47,856		48,055		48,146		46,732	

※認定率=要支援・要介護認定者数÷高齢者人口

図表4-4 要支援・要介護認定者数の割合（第2号被保険者も含む）



### 3. 施設・居住系サービス利用者数の推計

介護予防サービスの居住系サービス利用者数は、平成30(2018)年度は35人、平成32(2020)年度には37人と見込んでおり、受給率はほぼ横ばいに推移する見込みです。

介護サービスの居住系サービス利用者数は、平成30(2018)年度は941人、平成32(2020)年度は986人、施設サービス利用者数は、平成30(2018)年度は1,867人、平成32(2020)年度は1,877人と見込んでいます。受給率は、平成30(2018)年度は27.9%、平成32(2020)年度には28.8%と増加傾向となる見込みです。

図表4-5 介護予防サービス・居住系サービス利用者数の推計 (人)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
介護予防サービス	31	31	31	40
介護予防特定施設入居者生活介護	31	31	31	40
介護予防地域密着型サービス	4	5	6	8
介護予防認知症対応型共同生活介護	4	5	6	8
合 計	35	36	37	48
受給率	0.3%	0.4%	0.4%	0.5%

※受給率＝介護予防サービス・居住系サービス利用者数÷要支援・要介護認定者数（第1号・2号被保険者数）

図表4-6 介護サービス施設・居住系サービス利用者数の推計 (人)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
介護サービス	246	246	246	267
特定施設入居者生活介護	246	246	246	267
地域密着型サービス	695	703	740	812
認知症対応型共同生活介護	545	553	561	604
地域密着型特定施設入居者生活介護	121	121	121	150
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	58	58
介護保険施設サービス	1,867	1,867	1,877	1,927
介護老人福祉施設	1,193	1,193	1,203	1,253
介護老人保健施設	674	674	674	674
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	
合 計	2,808	2,816	2,863	3,006
受給率	27.9%	28.1%	28.8%	29.7%

※受給率＝介護サービス施設・居住系サービス利用者数÷要支援・要介護認定者数（第1号・2号被保険者数）

## 4. 第7期事業計画期間における施設等整備計画

第7期事業計画期間における介護保険関連施設等の整備計画は以下の通りです。

図表 4-7 介護保険関連施設等整備計画

サービスの種類		第6期	第7期				平成32年度末(2020)の整備数
		平成29年度末(2017)の整備数	平成30年度(2018)計画数	平成31年度(2019)計画数	平成32年度(2020)計画数	合計	
居宅サービス	短期入所生活介護 (生活・療養含む)	970床	▲52床 ※14増、66減	—	▲10床	▲62床	908床
	特定施設入居者生活介護	249床	28床	—	—	28床	277床
施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,071床	122床	—	10床	132床	1,203床
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	674床	—	—	—	0床	674床
	介護療養型医療施設 (介護医療院)	—	—	—	—	0床	0床
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	522床	9床	9床	9床	45床	567床
			18床(目標)				
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	115床	6床	—	—	6床	121床
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	29床	—	—	29床	29床	58床
	小規模多機能型居宅介護	14事業所 (登録定員380人)	1事業所 (登録定員18人)	—	—	2事業所 (登録定員47人)	16事業所 (登録定員427人)
			1事業所(目標) (登録定員29人)				
看護小規模多機能型居宅介護	2事業所 (登録定員58人)		5事業所(目標)		5事業所	7事業所	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—		5事業所(目標)		5事業所	5事業所	

図表4-8 圏域ごとの地域密着型サービス整備計画

## ■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

	定員	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
大仙市	18床	9床	9床	—
仙北市	18床	—	—	9床
		第7期中に9床（目標）		
美郷町	9床	第7期中に9床（目標）		

## ■地域密着型特定施設入居者生活介護

	定員	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
大仙市	—	—	—	—
仙北市	—	—	—	—
美郷町	6床	6床	—	—

## ■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

	定員	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
大仙市	29床	—	—	29床
仙北市	—	—	—	—
美郷町	—	—	—	—

## ■小規模多機能型居宅介護

	事業所数	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
大仙市	1事業所	1事業所	—	—
仙北市	1事業所	第7期中に1事業所（目標）		
美郷町	—	—	—	—

■看護小規模多機能型居宅介護

	事業所数	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
大仙市	3 事業所	第 7 期中に 3 事業所 (目標)		
仙北市	1 事業所	第 7 期中に 1 事業所 (目標)		
美郷町	1 事業所	第 7 期中に 1 事業所 (目標)		

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	事業所数	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
大仙市	3 事業所	第 7 期中に 3 事業所 (目標)		
仙北市	1 事業所	第 7 期中に 1 事業所 (目標)		
美郷町	1 事業所	第 7 期中に 1 事業所 (目標)		

## Ⅱ. 基本目標の推進

### 1. 介護保険サービスの充実と円滑な運営の推進

高齢になってもできるだけ住み慣れた地域で、自立した生活を送れるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実を図る必要があります。

圏域では、今後も少子高齢化の進行、要支援・要介護認定者や認知症高齢者の増加が予測されます。

アンケート調査結果によると、介護が必要となっても、家族の介護や介護保険サービスを利用しながら自宅での生活を希望する人が多いことがわかりました。

今後も、高齢者やその家族が希望するサービスを適切に利用できるよう、介護保険サービスの充実を図るとともに、サービス提供事業者に対し、サービスの質の向上や適正化事業を推進していきます。

#### 1-1. 居宅サービスの見込み

居宅サービスは、平成30(2018)年度から平成32(2020)年度にかけて、すべてのサービスにおいて利用が増える見込んでいます。

図表4-9 居宅サービスのひと月当たり見込み

	単位	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
居宅サービス					
訪問介護	回数	34,804	37,435	42,005	45,710
訪問入浴介護	回数	928	945	978	1,161
訪問看護	回数	1,054	1,086	1,146	1,158
訪問リハビリテーション	回数	1,153	1,240	1,250	1,550
居宅療養管理指導	人数	161	161	161	165
通所介護	回数	10,706	12,029	12,382	14,080
通所リハビリテーション	回数	2,296	2,329	2,371	2,373
短期入所生活介護	日数	22,920	23,116	23,228	23,652
短期入所療養介護(老健)	日数	322	353	376	410
短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	2,232	2,321	2,396	2,520
特定福祉用具販売	人数	39	40	42	47
住宅改修	人数	20	23	27	39
特定施設入居者生活介護	人数	246	246	246	267
居宅介護支援	人数	4,335	4,375	4,480	4,680



## 1 - 2. 地域密着型サービスの見込み

地域密着型サービスは、平成30(2018)年度から平成32(2020)年度にかけて、小規模多機能型居宅介護以外のサービスにおいて利用が増える見込んでいます。

看護小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、計画期間中にそれぞれ5事業所の整備を目指します。

図表4-10 地域密着型サービスのひと月当たり見込み

	単位	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
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	10	10	10	10
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	813	869	971	1,032
小規模多機能型居宅介護	人数	368	338	338	357
認知症対応型共同生活介護	人数	545	553	561	604
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	121	121	121	150
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	29	29	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	人数	58	116	116	145
地域密着型通所介護	回数	4,494	5,480	6,540	8,220

## 1 - 3. 施設サービスの見込み

施設サービスは、介護老人福祉施設の利用が増える見込んでいます。

図表4-11 施設サービスのひと月当たり見込み

	単位	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
施設サービス					
介護老人福祉施設	人数	1,193	1,193	1,203	1,253
介護老人保健施設	人数	674	674	674	674
介護医療院	人数	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人数	0	0	0	

## 1-4. 介護予防サービスの見込み

介護予防サービスは、平成30(2018)年度から平成32(2020)年度にかけて、すべてのサービスにおいて利用が増える見込んでいます。

図表4-12 介護予防サービスのひと月当たり見込み

	単位	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	21	22	28	32
介護予防訪問リハビリテーション	回数	272	351	396	540
介護予防居宅療養管理指導	人数	7	8	9	10
介護予防通所リハビリテーション	人数	160	175	190	210
介護予防短期入所生活介護	日数	180	180	180	180
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	15	16	17	20
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	520	530	540	582
特定介護予防福祉用具販売	人数	11	13	15	19
介護予防住宅改修	人数	10	11	13	16
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	31	31	31	40
介護予防支援	人数	1,010	1,060	1,110	1,200

## 1-5. 地域密着型介護予防サービスの見込み

地域密着型介護予防サービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護と介護予防認知症対応型共同生活介護の利用が増える見込んでいます。

図表4-13 地域密着型介護予防サービスのひと月当たり見込み

	単位	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	59	60	60	70
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	4	5	6	8

## 1 - 6. 円滑な運営の推進

### (1) 制度の周知と普及

介護保険制度全般について高齢者やその家族に理解してもらうことが適切なサービス利用につながります。

制度改正の内容が的確、迅速に住民の方々に理解してもらえるよう、わかりやすい利用の手引き（パンフレット）を作成し、圏域全戸に配布します。

当広域組合職員や地域包括支援センター職員が出前講座を実施し、対象者の知りたい情報、内容を重点的に説明するなど、ニーズに応じた情報提供を行っていきます。

また、広域組合ホームページ（OS介護ネット）や市町広報でも介護保険等に関する情報を提供し、医療・保健・介護・福祉に関する多様なサービスを安心して利用できるよう努めていきます。

### (2) サービスの質の確保・向上

#### ①介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

適切なサービス利用のためには、介護支援専門員の資質向上は不可欠であり、大曲仙北地域密着型介護事業者連絡会、県南地区介護支援専門員協会、大曲仙北老人福祉施設連絡協議会と連携し居宅サービス・施設サービス計画に関する研修会を開催するほか、引き続きケアプラン点検を実施していきます。

また、地域包括支援センターとも連携し、介護支援専門員に対して情報提供や困難事例への対応のサポートも行っています。

さらに、平成30（2018）年度より、居宅介護支援事業所の指定権限が県から市町村に移譲されるため、今後一層指導・監督を強化していきます。

#### ②サービス事業者の指導・監督

介護保険法に基づく介護サービス事業者への指導等については、高齢者の尊厳を守り、良質なケアの提供を継続させる重要な役割を担っています。

また、地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業に加え、居宅介護支援の指定権限が県から移譲されることから、保険者及び指定権者としての役割がより重要になります。

指導監督体制を強化し、引き続き県及び構成2市1町と連携を図りながら、国が定めた指針に基づく指導・監査を実施していきます。

### ③地域密着型サービス事業への支援

地域密着型サービスは、認知症高齢者等が身近な住み慣れた地域での生活を継続できるようにするために設けられたサービスで、地域に開かれた事業運営が求められます。

事業所と地域が協力体制を築きやすくなるよう、運営推進会議、介護保険運営協議会、地域密着型サービス運営委員会などを通じて支援していきます。

また、地域密着型サービス事業者が実施する研修会などへの支援も行っています。

保険者・指定権者として直接事業所との連携を図ることも重要ですので、日頃の各種手続きや問い合わせへの対応等を通じた支援も引き続き行っていきます。

### ④情報開示とサービス評価体制の充実

第6期と同様に、当広域組合ホームページや構成2市1町の広報を活用してサービスの整備状況や保険財政の現況など、介護保険事業に関わる情報を公開にすることで、さらに地域住民にわかりやすく透明性のある介護保険事業の運営を目指します。

また、引き続き事業計画の進行状況・点検・評価について地域住民、関係機関等の意見が反映できるように、介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会の機能を併せ持つ）、地域密着型サービス運営委員会において協議する場を設けていきます。

## （3）適正で迅速な要介護認定の確保

認定調査の質の確保のために、適正化事業の「要介護認定調査内容の点検等」を推進し、認定調査員の指導、調査結果の点検を継続して実施します。また、保険者の専任調査員を一定数確保することで認定調査の公正・公平性の維持を図ります。

介護認定審査会においては、審査会委員の確保に努め、要介護申請件数に対応できる安定した介護認定体制の構築を目指します。

## （4）適正化事業の推進

### ①要介護認定調査の内容の点検等

居宅介護支援事業所や施設等に委託している更新申請にかかる認定調査結果について、全調査項目について内容を点検し、記載内容に不備や誤りがある場合は、当該調査員に直接確認し、必要に応じて指導や結果の修正を行います。

また、施設への委託や同一事業所への委託調査の集中を防ぐため、定期的に保険者が調査を実施し適正化と公平性の確保を図ります。

## ②ケアプラン点検

介護保険制度の基本理念の一つである自立支援に向けて「その人が望む自分らしい生活」を実現するために作成する計画がケアプランです。

第4期秋田県適正化事業計画で活用を推進している「ケアプラン分析システム」を利用して対象となるケアプランを抽出し、過不足のない介護サービスの計画となっているか、「自立支援」に資する計画となっているかについて、介護支援専門員と検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに健全な給付の実施を支援していきます。

## ③福祉用具購入及び貸与・住宅改修に係る点検

福祉用具購入及び貸与については、今後も利用者への訪問調査を行って福祉用具の必要性や利用状況の点検をします。また、同一品目で利用者により単価が大きく異なる場合や、利用者の身体状況と購入理由の整合性が取れない場合等を中心に、より効果的な調査・点検を行っていきます。

住宅改修については、引き続き事前申請書類の点検や施工前の訪問調査を行い、利用者の状態にそぐわない改修や、不要な改修を防ぎます。また、介護支援専門員や施工業者には、正確で適切な事前申請書類（改修理由書、現地写真、見積書等）の作成について指導を行っていきます。さらに、改修後の現地調査やアンケート調査を行い、利用状況や品質について現状を把握し不適切な場合には指導を行い事業の適正化を図ります。

## ④医療情報との突合

国保連から医療給付と介護給付の突合結果を受けて、事業所へ確認と照会を行います。その結果、重複請求や請求誤りがあった場合には過誤調整を行います。

また、医療機関による誤請求が疑われる場合は医療保険者にも連絡をします。

第6期に引き続き、請求誤りを防ぐためサービス事業所への指導も併せて行っていきます。

## ⑤介護給付費通知

利用者・家族に対し、自己負担額と事業者の介護報酬請求額を介護給付費通知としてお知らせしていきます。被保険者のより良いサービス利用の模索を促し、事業所の不正請求を抑止することを目指しています。

また、通知の回数・送付時期の変更やわかりやすい説明文書の同封により、さらに効果の向上を図ります。

## ⑥適正化システムの活用

国保連の適正化システムから得られる給付実績データ等を活用し、軽度者福祉用具貸与の確認や認定情報と利用サービスが不一致のケースなど、不適切な給付や事業所を発見した場合には、制度の理解と適切なサービスの提供について指導を行い、事業の適正化を図ります。

## 2. 地域支援事業の充実と円滑な運営の推進

### 2-1. 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業は、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」と普及啓発や活動支援等の「一般介護予防事業」から構成されます。

平成30(2018)年4月1日より実施体制が変更し、住民主体による取り組みが強化されます。

今後も、当広域組合と構成する2市1町が協議し、地域の実情に応じた、住民、民間事業者、NPO、ボランティアなどの多様な主体による多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、介護予防につながるようなしくみづくりを目指します。

#### 2-1-1. 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、現行型サービスから基準を緩和した訪問(通所)型サービスAを創出し、受け皿の確保に努めるとともに、適切なケアマネジメントを実施し、適切なサービス利用に結び付けます。

また、現行のサービス提供主体のほか、住民グループや地域の互助組織、事業団体がサービス提供主体として活動するための必要な支援を行います。

##### (1) 訪問型サービス

要支援者等に対し、訪問介護員による食事、洗濯、掃除等の日常生活上必要な支援を行います。身体介護(食事や入浴の介助など)を伴わない、生活援助(買い物や掃除など)のみ必要な方が利用可能な人員基準等を緩和した訪問型サービスAを設定しています。

##### (2) 通所型サービス

要支援者等に対し、生活機能の向上のための機能訓練等の日常生活上必要な支援を行います。身体介護が不要な方で介護予防(閉じこもり予防など)のため外出や運動、交流の場が必要な方には人員や設備基準等を緩和した通所型サービスAを設定しています。

##### (3) 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、訪問型サービスや通所型サービス等のケアプランを作成するとともに、サービスが適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

##### (4) 審査支払手数料

国保連合会に介護報酬の請求に対する審査・支払を委託することで、適正な給付限度額の管理やサービス事業者の請求に過誤がないか点検を行います。

##### (5) 高額介護予防サービス費相当事業等

総合事業利用に係る利用者負担が高額になった場合には、上限額を超えた部分を払い戻します。



## 2-1-2. 一般介護予防事業

### (1) 介護予防把握事業

地域のネットワークの構築を進め、介護予防の対象者（閉じこもりがちな方など）を把握し介護予防に資する活動につなげます。

### (2) 介護予防普及啓発事業

住民の身近な場で介護予防、認知症予防に取り組めるよう、随時介護予防教室の開催と、住民主体の介護予防のためのサークルへの参加を促します。

### (3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防活動を行うリーダーの育成、住民主体の集いの場やボランティア、サークルの育成支援を行い、参加者や通いの場が継続的に拡大していくように支援します。

### (4) 一般介護予防事業評価事業

計画期間内に定めた目標値の達成状況等を検証し、事業の評価を行います。

### (5) 地域リハビリテーション活動支援事業

自立支援ケア会議及び短期集中通所型サービス事業、またはサービス事業所職員等に、リハビリ専門職からの専門的視点から評価・助言を行うことにより、利用者の保有する能力を引き出し生活機能を高める支援を行います。

## 2-2. 包括的支援事業の充実

包括的支援事業は、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域包括支援センターを中核機関として、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント支援業務を行うものです。

また、平成27年度に新たに「社会保障充実分」として位置付けられた「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」についても、各地域包括支援センターが主体となり実施します。

今後、さらなる事業充実に向けて地域包括支援センターの体制強化を図っていきます。

### ■地域包括支援センター運営分

#### (1) 総合相談支援事業

地域における関係者とのネットワークを強化し、適切な相談支援を行います。

また、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供を行うとともに、関係機関との連携と職員の資質向上を図ります。

## (2) 権利擁護事業

高齢者の人権や財産を守るため、権利擁護を目的とする事業や制度の利用に結び付ける支援を行います。また、高齢者虐待の防止や消費者被害の防止など、高齢者の抱える様々な問題を解決するために関係機関につなげるなど適切な支援を行います。

成年後見制度を周知するとともに、必要に応じて市長・町長申立てや低所得者への報酬助成を実施します。日常生活自立支援事業の利用を促進し、高齢者虐待に関するパンフレット等も作成して防止と対応に努めます。

## (3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域包括ケア推進に向けて各協議会、委員会を対象とした会議を開催します。また、介護支援専門員への指導、助言、学習会の開催等を通じて連携強化や支援に努めます。

## ■社会保障充実分

### (4) 在宅医療・介護連携推進事業

医療や介護が必要になっても、その人の望む場所でその人らしく生活ができるように医療と介護分野の連携を強化していきます。医療と介護連携を推進する上での課題解決のための検討部会、及び医療と介護の連携相談の窓口を設置、ストレスのない入退院の支援及び日常の受診や療養支援体制を整えます。

また、地域別の多職種研修会等を開催し、関係機関の制度や特徴についての理解を深めます。地域住民への事業の普及啓発を進めます。また、広域的な医療介護連携マップ等の検討を行います。

### (5) 生活支援体制整備事業

活力ある超高齢社会を目指して、地域住民が主体的に自らの人生に意欲や目標を持てるような社会参加の機会と場を提供する支え合いのあるまちづくりを推進します。支え合い協議体や生活支援コーディネーターとともに生活支援の担い手や集いの場を創出していきます。地域資源の把握と見える化、マッチング支援を行います。

また、住民の互助意識を高めるような取り組みを検討します。

### (6) 認知症初期集中支援推進事業

早期診断・早期対応により認知症の人及びその家族の負担軽減を図るため、認知症初期集中支援事業の充実を図ります。そのための周知活動・多職種連携のしくみを構築します。



### (7) 認知症地域支援・ケア向上事業

地域における認知症支援体制の構築に向けた施策等を検討する委員会を設置するとともに、認知症ケアパスの普及を進めます。

認知症カフェ事業では、従事者の質の向上を図りながら身近な地域での開催を目指します。キャラバンメイトによるカフェを包括支援センターが主体となって実施し、ボランティア活動に発展することを目指します。

また、他の事業と協力し、認知症の人とその家族と支え合うための啓発講演会等を開催します。

### (8) 地域ケア会議推進事業

自立支援ケア会議を実施し、利用しているサービスが自立支援につながっているかを専門職それぞれの立場より検証し、高齢者がいつまでも望む地域で暮らし続けられることを目指します。

また、地域ケア個別会議等を通して、地域における課題を抽出・整理し、地域ケア推進会議にて課題解決のための政策形成につなげていくことを目指します。

## 2-3. 任意事業の充実

任意事業は、介護保険事業の安定化と高齢者を介護する家族等に対して地域の実情に応じた支援を行うことを目的として実施されるものです。

要介護認定調査の内容やケアプランの点検、医療情報との突合などの介護給付費等適正化事業を推進するほか、介護用品の支給（平成30（2018）年度まで）や情報交換や相談の場としての家族介護者同士の交流事業や介護教室などを充実し、家族介護者と本人の身体的・精神的・経済的負担の軽減に努めます。

さらに、今後増加が見込まれる認知症高齢者に対して、適切な医療・介護サービスにつなげるため、認知症ケアパスの作成や認知症予防対策事業の強化、認知症行方不明見守りネットワークの構築など認知症施策を推進します。

高齢者の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加が見込まれることから、各種サービスの充実に加え、地域における声かけや見守りなど、地域住民を主体とした環境づくりについても進めていきます。

### (1) 介護給付費等費用適正化事業

介護保険事務所が主体となり、適正な給付に向けた事業に取り組みます。

※事業の内容は、「1-6. 円滑な運営の推進（4）適正化事業の推進」に掲載

## (2) 家族介護支援事業

認知症の早期気づきや早期受診、認知症予防の普及啓発を目的に、タッチパネル検査をあらゆる機会を利用し実施することで、認知症の予防の一役を担う取り組みを行います。

社会福祉協議会及び各種団体等で実施する事業に参加し、キャラバンメイトとともに認知症に関する知識や支援活動の周知を図ります。

認知症見守り事業として、SOSネットワークの充実を図ります。圏域内事業所等と見守りの提携を結ぶことで、行方不明事案を未然に防ぐための体制づくりを行います。

介護者である家族の負担を軽減することは、本人の充実した在宅生活につながることから、今後も介護用品の支給や介護者の情報交換の場としての家族介護者同士の交流事業や介護教室を充実します。

### 【主な事業】

- |               |            |
|---------------|------------|
| ①家族介護教室       | ⑤認知症啓発推進事業 |
| ②認知症高齢者地域支援事業 | ⑥家族介護者交流事業 |
| ③認知症予防対策事業    | ⑦介護用品支給事業  |
| ④認知症高齢者家族支援事業 |            |

## (3) その他

判断力の低下した高齢者への権利擁護支援として、成年後見制度の利用を促進します。また、事業内容の周知、相談へ対応するとともに、成年後見申し立てに係る費用や成年後見人等の報酬助成など、成年後見制度利用促進のため関係機関と連携します。

小中学校生徒・一般住民・事業所・企業・小売業・サービス業・公共機関等に認知症サポーター養成講座を行い、ボランティア活動に発展することを目指します。

### 【主な事業】

- ①成年後見制度利用支援事業
- ②住宅改修支援事業
- ③認知症サポーター等養成事業
- ④配食サービス事業
- ⑤高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

## 2-4. 円滑な運営の推進

地域支援事業の円滑な運営の推進に向けて、各地域支援センターでは地域の実情に応じた事業を進めています。

### 市町独自の主な事業

#### (1) 大仙市

##### ●介護予防・日常生活支援総合事業

事業名	事業内容
介護予防普及啓発事業	低栄養予防教室を開催
地域介護予防活動支援事業	地域シニアくらぶの実施

##### ●包括的支援事業

事業名	事業内容
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の設置
認知症地域支援・ケア向上事業	だいせん支えあい手帳の普及啓発

##### ●任意事業

事業名	事業内容
その他	認知症チェッカーの実施

##### ◎認知症施策

事業名	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症初期集中支援チームの設置数	1か所	2か所	2か所
認知症地域支援推進員の人数	10人	10人	10人
認知症サポーターの養成人数	400人	400人	400人

事業名	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症ケアの向上のための取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症地域支援推進員の配置</li> <li>認知症ケアパスの作成と運用</li> <li>地域包括ケア推進会議に認知症施策に関する部会を設置（市の認知症施策の課題や取り組みについて検討する）…平成30年度より新規</li> </ul>		
認知症の人とその家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症予防対策事業</li> <li>認知症関連啓発推進事業（認知症簡易チェックサイト、タッチパネル検査等）</li> <li>認知症初期集中支援推進事業</li> <li>認知症高齢者家族支援事業 認知症の方と家族のつどいの開催（月1回） 認知症カフェ補助金交付事業</li> <li>認知症行方不明者SOSネットワーク</li> <li>認知症サポーター等養成事業</li> </ul>		

## (2) 仙北市

## ●介護予防・日常生活支援総合事業

事業名	事業内容
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育成・介護予防に資する住民グループ育成支援
介護予防普及啓発事業	脳若さわやか教室（認知症予防のための教室）・若返り教室の開催

## ●包括的支援事業

事業名	事業内容
在宅医療・介護連携推進事業／地域ケア会議	地域別多職種研修会・地域訪問ケア会議・自立支援ケア会議
認知症地域支援・ケア向上事業	認カフェ補助事業・包括直営認カフェ（多職種協働認カフェ）

## ●任意事業

事業名	事業内容
認知症サポーター養成講座	小中学生から商工企業・一般住民を対象にしたサポーター養成及び地域づくりに向けての働きかけ
家族介護者交流事業・家族介護教室	介護者への負担軽減と介護者相互のネットワークづくり

## ◎認知症施策

事業名	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症初期集中支援チームの設置数	2か所	2か所	2か所
認知症地域支援推進員の人数	3人	3人	3人
認知症サポーターの養成人数	500人	510人	520人

事業名	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症ケアの向上のための取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症地域支援推進員の活動の充実と初期集中支援の周知</li> <li>「ほっと安心♡わたしの手帳」の活用による医療介護が円滑に連携できるしくみづくり</li> <li>「オレンジ相談虎の巻」（認知症ケアパス）の普及と市ホームページによる正しい情報の周知</li> <li>多職種協働研修会を通じた地域支援体制の充実</li> </ul>		
認知症の人とその家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアに携わる多職種協働の研修会の開催</li> <li>地域住民、専門職が集う認カフェの運営補助</li> <li>認とも活動・認カフェパートナーの活動体制づくり</li> <li>軽度認知症・若年性認知症の人の活躍する場所づくりの支援</li> <li>受講対象者に合わせたわかりやすい認知症サポーター養成講座の実施。（学校・一般・企業等）</li> <li>SOSネットワークの周知と充実</li> </ul>		

(3) 美郷町

●介護予防・日常生活支援総合事業

事業名	事業内容
認知症予防教室	認知症予防のための教室を開催
介護予防ボランティア養成講座	地域の互助力強化、介護予防のリーダーの育成

●包括的支援事業

事業名	事業内容
自立支援型地域ケア会議	高齢者の自立支援促進のためのケア会議の開催
「気づきの輪」事業	企業等と協力した認知症高齢者早期発見の取り組み

●任意事業

事業名	事業内容
配食サービス事業	配食と併せた高齢者の安否確認
認知症サポーター養成講座	認知症サポーターの養成・活用

◎認知症施策

事業名	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症初期集中支援チームの設置数	1か所	1か所	1か所
認知症地域支援推進員の人数	4人	4人	4人
認知症サポーターの養成人数	150人	150人	150人

事業名	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症ケアの向上のための取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症予防教室の開催</li> <li>認知症地域支援推進員による訪問・調整</li> </ul>		
認知症の人とその家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症カフェの運営支援</li> <li>認知症サポーター養成講座の開催</li> <li>認知症出張相談会の開催</li> <li>認知症早期発見事業の実施</li> <li>認知症初期集中支援チーム運営</li> <li>認知症地域支援推進員による訪問支援</li> </ul>		

## **第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料**

---



# 第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

## 1. サービスごとの給付費の見込み

### (1) 介護保険サービス給付費の見込み

介護保険サービス給付の見込みは以下の通りとなっています。

図表5-1 介護サービス給付費の年間見込み

(千円)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
<b>居宅サービス</b>				
訪問介護	1,114,430	1,199,894	1,347,002	1,466,368
訪問入浴介護	130,762	133,215	137,788	163,405
訪問看護	77,893	79,896	84,678	85,324
訪問リハビリテーション	39,492	42,566	42,906	53,432
居宅療養管理指導	13,536	13,524	13,507	13,981
通所介護	1,160,101	1,316,553	1,353,604	1,537,343
通所リハビリテーション	213,407	215,419	217,949	221,812
短期入所生活介護	2,376,994	2,400,164	2,411,825	2,455,545
短期入所療養介護（老健）	37,710	41,923	43,962	47,244
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	344,625	357,825	367,063	389,128
特定福祉用具販売	14,936	15,279	15,966	18,098
住宅改修	27,877	33,319	39,534	58,491
特定施設入居者生活介護	476,028	477,220	480,992	525,641
居宅介護支援	811,042	819,035	837,840	873,734
<b>地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	98,270	108,175	120,764	125,868
小規模多機能型居宅介護	559,619	535,774	539,690	594,094
認知症対応型共同生活介護	1,526,079	1,549,173	1,571,584	1,692,045
地域密着型特定施設入居者生活介護	273,814	279,388	282,689	353,170
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,231	92,080	185,873	187,585
看護小規模多機能型居宅介護	193,791	252,155	266,709	361,517
地域密着型通所介護	439,448	548,752	662,692	832,780
<b>施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	3,322,751	3,556,057	3,585,163	3,724,454
介護老人保健施設	2,152,482	2,176,818	2,176,818	2,176,818
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	
<b>合計（I）</b>	<b>15,494,318</b>	<b>16,244,204</b>	<b>16,786,598</b>	<b>17,957,877</b>



(2) 介護予防サービス給付費の見込み

介護予防サービス給付の見込みは以下の通りとなっています。

図表 5-2 介護予防サービス給付費の年間見込み

(千円)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
<b>介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,214	1,218	1,552	1,776
介護予防訪問リハビリテーション	8,999	11,619	13,110	17,878
介護予防居宅療養管理指導	450	504	558	611
介護予防通所リハビリテーション	52,299	56,881	61,439	68,257
介護予防短期入所生活介護	13,006	13,012	13,012	13,012
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,484	1,563	1,661	1,954
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	31,823	32,449	33,112	35,662
特定介護予防福祉用具販売	3,035	3,587	4,138	5,240
介護予防住宅改修	12,931	14,219	16,793	20,654
介護予防特定施設入居者生活介護	20,157	20,166	20,166	26,020
介護予防支援	54,041	56,740	59,415	64,244
<b>地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	37,128	39,867	42,033	51,926
介護予防認知症対応型共同生活介護	10,597	13,252	15,902	21,203
<b>合 計 (Ⅱ)</b>	<b>247,164</b>	<b>265,077</b>	<b>282,891</b>	<b>328,437</b>
<b>総給付費 (Ⅰ+Ⅱ)</b>	<b>15,741,482</b>	<b>16,509,281</b>	<b>17,069,489</b>	<b>18,286,314</b>
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	9,133	16,317	16,788	17,979
影響額を加味する前の総給付費	15,741,482	16,509,281	17,069,489	18,286,314

## 2. 標準給付費見込額の算出

介護サービス給付費と介護予防サービス給付費を合わせた総給付費と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を合計し、標準給付費見込額を求めます。この3年間の合計が標準給付費見込総額となります。

図表 5-3 標準給付費見込額

(円)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計	平成37年度 (2025)
①総給付費(一定以上所得者負担の調整後) ①=(①a-①b+①c)	15,732,348,615	16,686,165,758	17,458,849,661	49,877,364,034	18,342,879,932
①a総給付費	15,741,482,000	16,509,281,000	17,069,489,000	49,320,252,000	18,286,314,000
①b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	9,133,385	16,317,951	16,788,509	42,239,845	17,979,789
①c消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	193,202,709	406,149,170	599,351,879	74,545,721
②特定入所者介護サービス費等給付額	953,117,258	994,087,881	1,019,637,270	2,966,842,409	1,032,035,714
③高額介護サービス費等給付額	350,730,103	361,419,529	369,055,002	1,081,204,634	424,797,828
④高額医療合算介護サービス費等給付額	32,027,924	35,230,716	38,753,787	106,012,427	42,674,135
⑤算定対象審査支払手数料	21,160,000	22,035,656	23,464,232	66,659,888	29,337,236
⑥標準給付費見込額 ⑥=(①+②+③+④+⑤) A	17,089,383,900	18,098,939,540	18,909,759,952	54,098,083,392	19,871,724,845

### 【平成 30 (2018) 年度介護報酬改定に係る対応について】

平成 30 (2018) 年度介護報酬改定率は 0.54% であり給付費に含んでいます。

### 【平成 31 (2019) 年 10 月に予定されている消費税増税等に係る対応について】

第 7 期 (平成 30 (2018) 年度～32 (2020) 年度) 期間中の平成 31 (2019) 年 10 月に、消費税率の引き上げ (8%→10%) が予定されています。また、平成 29 年 12 月 8 日に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」において「介護サービス事業所における勤続年数 10 年以上の介護福祉士について月額平均 8 万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費 1,000 億円程度を投じ、処遇改善を行う。」とされており、「こうした処遇改善については、消費税率の引き上げに伴う報酬改定において対応し、2019 年 10 月から実施する。」とされています。

圏域においては、国が示した保険料の算定における財政影響額の考え方をもとに積算しました。

### 3. 地域支援事業費用額

介護予防・日常生活支援総合事業費は、既存の介護予防事業費と予防給付から移行される訪問介護サービス費等の前年実績等から算出します。包括的支援事業・任意事業費については、地域包括支援センター運営費や生活支援体制整備事業、認知症地域支援・ケア向上事業等の包括的支援事業と家族介護支援事業等の任意事業の前年実績等から算出します。

図表 5-4 介護保険の標準給付費見込額に占める地域支援事業の費用額と割合 (円)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計	平成37年度 (2025)
地域支援事業	762,640,000	785,520,000	809,087,000	2,357,247,000	889,996,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	454,696,000	468,337,000	482,388,000	1,405,421,000	530,627,000
包括的支援事業・任意事業費	307,944,000	317,183,000	326,699,000	951,826,000	359,369,000

平成30(2018)年度の事業の見込みは以下の通りになっています。過去の実施状況から見込んでいます。

図表5-5 地域支援事業費見込

## ●介護予防・日常生活支援総合事業

(円)

事業名	大仙市	仙北市	美郷町	広域組合	合計
介護予防・生活支援サービス事業	70,152,000	8,544,000	8,156,000	321,568,000	408,420,000
訪問型サービス(第1号訪問事業)	1,853,000	648,000	0	75,749,000	78,250,000
訪問介護相当サービス	0	0	0	68,173,000	68,173,000
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	1,853,000	648,000	0	7,576,000	10,077,000
訪問型サービスB(住民主体による支援)	0	0	0	0	0
訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	0	0	0	0	0
訪問型サービスD(移動支援)	0	0	0	0	0
通所型サービス(第1号通所事業)	4,713,000	2,936,000	2,112,000	211,260,000	221,021,000
通所介護相当サービス	0	0	0	190,133,000	190,133,000
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	4,713,000	0	0	21,127,000	25,840,000
通所型サービスB(住民主体による支援)	0	0	0	0	0
通所型サービスC(短期集中予防サービス)	0	2,936,000	2,112,000	0	5,048,000
その他生活支援サービス(第1号生活支援事業)	0	0	0	0	0
栄養改善を目的とした配食	0	0	0	0	0
定期的な安否確認及び緊急時の対応	0	0	0	0	0
訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	63,586,000	4,960,000	6,044,000	32,456,000	107,046,000
審査支払手数料	0	0	0	1,903,000	1,903,000
高額介護予防サービス費相当事業	0	0	0	200,000	200,000
一般介護予防事業	15,851,000	18,265,000	11,921,000	239,000	46,276,000
介護予防把握事業	0	0	870,000	0	870,000
介護予防普及啓発事業	7,255,000	15,616,000	6,447,000	239,000	29,557,000
運動器の機能向上	958,000	9,734,000	840,000	0	11,532,000
介護予防普及啓発事業	6,247,000	5,882,000	5,607,000	0	17,736,000
介護予防手帳	50,000	0	0	239,000	289,000
地域介護予防活動支援事業	8,036,000	2,011,000	2,850,000	0	12,897,000
地域住民グループ支援事業	8,036,000	2,011,000	2,850,000	0	12,897,000
一般介護予防事業評価事業	560,000	560,000	810,000	0	1,930,000
地域リハビリテーション活動支援事業	0	78,000	944,000	0	1,022,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	86,003,000	26,809,000	20,077,000	321,807,000	454,696,000

●包括的支援事業

(円)

事業名	大仙市	仙北市	美郷町	広域組合	合計
総合相談支援業務／権利擁護業務	132,335,000	47,980,000	29,188,000	10,588,000	220,091,000
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務					
在宅医療・介護連携推進事業	7,136,000	2,903,000	2,105,000	0	12,144,000
生活支援体制整備事業	9,844,000	9,700,000	4,179,000	0	23,723,000
認知症初期集中支援推進事業	3,769,000	997,000	2,145,000	0	6,911,000
認知症地域支援・ケア向上事業	2,435,000	4,101,000	4,563,000	0	11,099,000
地域ケア会議推進事業	423,000	474,000	245,000	0	1,142,000
包括的支援事業費	155,942,000	66,155,000	42,425,000	10,588,000	275,110,000

●任意事業

(円)

事業名	大仙市	仙北市	美郷町	広域組合	合計
介護給付費等費用適正化事業	0	0	0	638,000	638,000
家族介護支援事業	4,823,000	2,919,000	2,900,000	300,000	10,942,000
家族介護教室	240,000	98,000	540,000	0	878,000
認知症高齢者地域支援事業(認知症高齢者見守り事業)	276,000	41,000	0	300,000	617,000
家族介護者交流事業(介護者交流会の開催)	480,000	778,000	360,000	0	1,618,000
介護用品支給事業(※当分の間は実施可能)	3,827,000	2,002,000	2,000,000	0	7,829,000
その他	973,000	1,343,000	617,000	90,000	3,023,000
成年後見制度利用支援事業	770,000	1,075,000	536,000	0	2,381,000
住宅改修支援事業理由書作成手数料(福祉用具・住宅改修支援事業)	10,000	16,000	10,000	0	36,000
認知症サポーター等養成事業	193,000	252,000	71,000	90,000	606,000
その他(地域自立生活支援事業)	7,280,000	4,351,000	6,600,000	0	18,231,000
高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業(高齢者の安心な住まいの確保に資する事業)	1,726,000	0	0	0	1,726,000
配食サービス事業(地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業)	5,554,000	4,351,000	6,600,000	0	16,505,000
任意事業費	13,076,000	8,613,000	10,117,000	1,028,000	32,834,000

包括的支援事業費＋任意事業費	169,018,000	74,768,000	52,542,000	11,616,000	307,944,000
----------------	-------------	------------	------------	------------	-------------

地域支援事業費	255,021,000	101,577,000	72,619,000	333,423,000	762,640,000
---------	-------------	-------------	------------	-------------	-------------

## 4. 調整交付金見込額

調整交付金は、保険者間における後期高齢者の加入割合の相違や第1号被保険者の負担能力の相違、災害等による保険料の減免等といった格差を調整するものであり、調整交付金が介護給付費等に占める割合は、保険者ごとに異なります。

図表5-6 調整交付金見込額 (円)

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計
標準給付見込額	A	17,089,383,900	18,098,939,540	18,909,759,952	54,098,083,392
介護予防・日常生活支援総合事業費	Da	454,696,000	468,337,000	482,388,000	1,405,421,000
調整交付金見込率	B	8.88%	8.88%	8.88%	
調整交付金見込額	$C=(A+Da) \times B$	1,557,914,000	1,648,774,000	1,722,023,000	4,928,711,000

## 5. 財政安定化基金拠出金

財政安定化基金拠出額は、市町村の介護保険財政の安定化に資する目的で都道府県に基金を設け、一定の事由により市町村の介護保険財政に不足が生じた場合に資金の交付または貸し付けを行うしくみで、国・都道府県・市町村が3分の1ずつ負担します。

第7期計画期間中については、秋田県ではこの拠出率を0.0%（拠出金なし）とすることになっています。

図表5-7 財政安定化基金拠出額 (円)

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計
標準給付見込額	A	17,089,383,900	18,098,939,540	18,909,759,952	54,098,083,392
地域支援事業費	D	762,640,000	785,520,000	809,087,000	2,357,247,000
財政安定化基金拠出率	E				0.0%
財政安定化基金拠出金見込額	$F=(A+D) \times E$				0

## 6. 保険料収納必要額

保険料収納必要額は、以下の通りとなっています。

図表 5-8 保険料収納必要額

(円)

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計
第1号被保険者負担分相当額	G	4,105,965,497	4,343,425,694	4,535,334,799	12,984,725,990
調整交付金相当額	H	877,203,995	928,363,827	969,607,398	2,775,175,220
調整交付金見込額	C	1,557,914,000	1,648,774,000	1,722,023,000	4,928,711,000
財政安定化基金拠出金見込額	F				0
準備基金取崩額	I				1,169,000,000
財政安定化基金取崩による交付額	J				0
保険料収納必要額 $K=G+H-C+F-I-J$					9,662,190,210

## 7. 1人当たりの保険料基準月額

1人当たりの保険料基準月額は、以下の通りとなっています。

図表 5-9 1人当たりの保険料基準月額

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合 計
予定保険料収納率	L	98.50%			
第1号被保険者数		47,808人	48,010人	48,071人	143,889人
所得段階別加入割合補正後 被保険者数	M	43,124人	43,152人	43,480人	129,756人
1人当たりの年間保険料基準額 $N=K/L/M$					75,600円
1人当たりの保険料基準月額 $N/12$ か月					6,300円

※月額で10円未満を丸めるため、年間保険料の端数を調整。

## 8. 第1号被保険者の保険料

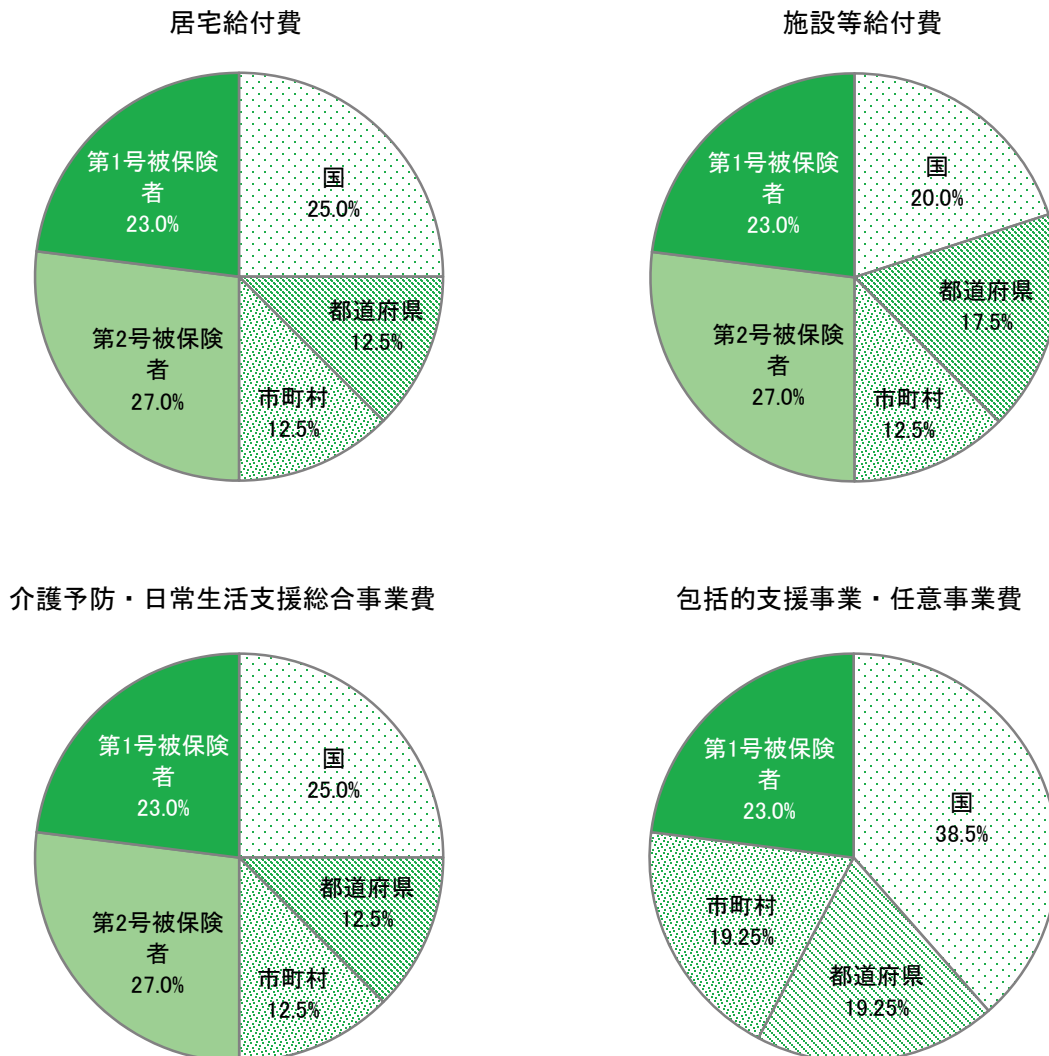
### (1) 保険給付費の財源構成

被保険者の負担割合は、平成30(2018)年度以降、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となり、第1号被保険者が負担する割合が増えることとなりました(第6期計画では第1号被保険者が22%、第2号被保険者が28%)。

地域支援事業については、介護予防・日常生活支援総合事業費は居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業・任意事業費については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。なお、地域支援事業においても、第1号被保険者における費用に対する負担割合は23%、第2号被保険者の負担割合は27%となっています。

計画期間中の保険料基準額については、このことを踏まえて設定します。

図表5-10 介護給付費の負担割合





(2) 第1号被保険者の保険料

第7期計画においては、第6期から引き続き所得段階を9段階に設定しています。

ただし、倍率は圏域独自の基準とし、第2段階、第4段階の負担を国基準よりも軽減し、第6段階、第9段階は国基準を0.05上回る設定になっています。

介護保険事業計画は、3か年を一つの事業計画期間として、第1号被保険者の保険料3年ごとの見直しと合わせ平成30(2018)年度～平成32(2020)年度の事業費(保険事業分+地域支援事業分)の見込額をもとに介護保険料を試算します。

平成30(2018)年度～平成32(2020)年度までの第1号被保険者の介護保険料については、3年間一律の月額6,300円(基準額)に設定します。

図表5-11 第1号被保険者の所得段階と保険料

段階	住民税	収入	倍率	月額	年額	人数
1	世帯非課税	・生活保護受給者 ・合計所得金額 +課税年金80万円以下	0.5 (0.45)※	3,150円 (2,835円)	37,800円 (34,020円)	9,562人
2	世帯非課税	・合計所得金額 +課税年金120万円以下	0.625	3,938円	47,250円	4,064人
3	世帯非課税	・合計所得金額 +課税年金120万円超	0.75	4,725円	56,700円	3,108人
4	世帯課税	・合計所得金額 +課税年金80万円以下	0.875	5,513円	66,150円	11,281人
5	世帯課税	・合計所得金額 +課税年金80万円超	1.0	【基準額】 6,300円	【基準額】 75,600円	8,319人
6	本人課税	・合計所得120万円未満	1.25	7,875円	94,500円	5,641人
7	本人課税	・合計所得120万円以上	1.3	8,190円	98,280円	3,586人
8	本人課税	・合計所得200万円以上	1.5	9,450円	113,400円	1,147人
9	本人課税	・合計所得300万円以上	1.75	11,025円	132,300円	1,100人

※平成30(2018)年度は、消費税による公費を投入し、特に所得の低い高齢者を対象に軽減措置を実施し、平成31(2019)年度以降の消費税10%引き上げ時には、消費税による公費をさらに投入し、市町村民税非課税世帯全体を対象に軽減措置を実施見込み

圏域においては、第1段階の低所得者に対し、公費による低所得者への第1号保険料軽減措置を実施します。

図表5-12 公費による低所得者への第1号保険料軽減強化

		平成30年度 (2018)
第1段階	倍率	0.45
	月額／年額	2,835円／34,020円
	差額	—
第2段階	倍率	/
	月額／年額	
	差額	
第3段階	倍率	/
	月額／年額	
	差額	



# 計画策定体制

---



# 計画策定体制

## 1. 大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事業計画策定委員会設置規則

平成14年6月1日  
規則第14号

改正 平成20年4月1日規則第2号

(目的及び設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく介護保険事業計画を定めるため、大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会の委員は、18人以内とする。

2 委員は、被保険者、医療・保健・福祉等の関係者、介護に関し識見を有する者、行政の福祉担当者等の中から管理者が委嘱する。

3 委員の任期は、1年とする。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に委員長1名、副委員長1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は必要に応じて委員長が招集し、その会議の議長となる。

2 委員会は、必要に応じて委員会に関係者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(検討事項)

第5条 委員会は、次の事項を検討する。

- (1) 要介護者（介護保険給付対象者）等の状況把握に関すること。
- (2) 介護保険給付対象サービス見込量の把握及び目標量の設定に関すること。
- (3) 介護（介護予防）サービスの供給体制の確保のための整備方策に関すること。
- (4) 介護（介護予防）サービスの円滑な提供を図るための事業計画に関すること。
- (5) 日常生活圏域の設定に関すること。
- (6) 地域支援事業の見込量の把握及び見込量確保のための整備方策に関すること。
- (7) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営に関すること。
- (8) マンパワーの確保及び資質の向上に関すること。
- (9) その他委員長が必要と認めること。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事務所内に置く。

(補則)

第7条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成20年4月1日規則第2号)

この規則は、公布の日から施行する。

## 2. 大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事業計画策定委員会の開催日程

年月日	会場	内容
平成 29 年 (2017) 9 月 1 日	大仙市役所 仙北支所東隣さくまろ館	平成 29 年度第 1 回大曲仙北広域市町村圏組合 第 7 期介護保険事業計画策定委員会 <b>【協議】</b> (1) 大曲仙北圏域（大仙市・仙北市・美郷町）の介護保険事業の経緯について (2) 介護保険事業状況報告について ①認定状況 ②給付状況 ③介護保険施設等の整備状況について (3) 第 7 期介護保険事業計画の策定について (4) 今後のスケジュールについて (5) 質疑応答・その他
平成 29 年 (2017) 12 月 8 日	大仙市役所 仙北支所東隣さくまろ館	平成 29 年度第 2 回大曲仙北広域市町村圏組合 第 7 期介護保険事業計画策定委員会 <b>【協議】</b> (1) 第 7 期介護保険事業計画骨子（案）について (2) 第 7 期施設整備（案）について (3) 介護給付費の見込みについて (4) 介護保険料の見込みについて (5) 今後のスケジュールについて (6) 質疑応答・その他
平成 30 年 (2018) 3 月 2 日	大仙市役所 仙北支所 3 階大会議室	平成 29 年度第 3 回大曲仙北広域市町村圏組合 第 7 期介護保険事業計画策定委員会 平成 29 年度第 2 回介護保険運営協議会 <b>【協議】</b> (1) 平成 29 年度事業状況報告 (2) 第 6 期介護保険事業計画との実績比較等 (3) 地域支援事業 (4) 第 7 期介護保険事業計画案について (5) 第 7 期介護保険料について (6) 質疑応答



### 3. 大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事業計画策定委員会委員名簿

分野		氏名	推薦先 (所属等)
被保険者	第1号被保険者	① ト富 <sup>ガシ</sup> 樫 <sup>ジュンエツ</sup> 俊悦	大仙市（元消防長）
		② ナリ <sup>タ</sup> 成 <sup>レイ</sup> 田 <sup>コ</sup> 麗子	大仙市（大曲地域協議会委員）
		③ ホソ <sup>カワ</sup> 細 <sup>ミチ</sup> 川 <sup>コ</sup> 道子	仙北市（元仙北市社会福祉協議会職員）
		④ サイトウ <sup>シンイチロウ</sup> 齊藤 <sup>新一郎</sup>	美郷町（美郷町老人クラブ連合会会長）
	第2号被保険者	⑤ アシ <sup>タテ</sup> 足 <sup>タカシ</sup> 達 <sup>隆</sup>	大仙市（元市役所中仙支所長）
		⑥ ヨネ <sup>ザワ</sup> 米 <sup>ミノル</sup> 澤 <sup>実</sup>	仙北市（元市役所市民福祉部長）
		⑦ スズ <sup>キ</sup> 鈴 <sup>マ</sup> 木 <sup>サヒロ</sup> 正洋	美郷町（美郷町社会福祉協議会評議員）
医療・保健・福祉分野	⑧ キ <sup>ムラ</sup> 木 <sup>ヤス</sup> 村 <sup>カズ</sup> 靖和	大曲仙北医師会（木村内科医院）	
	⑨ ハタケヤマ <sup>ケイロウ</sup> 畠山 <sup>桂郎</sup>	大曲仙北歯科医師会（畠山歯科医院）	
	⑩ カワ <sup>ダ</sup> 川 <sup>トモヒロ</sup> 田 <sup>智広</sup>	秋田県薬剤師会大曲仙北支部（大曲ひまわり薬局）	
	⑪ ケムリヤマ <sup>レイ</sup> 煙 <sup>コ</sup> 山 <sup>子</sup> 禮子	美郷町（美郷町福祉保健課健康対策班）	
	⑫ イ <sup>トウ</sup> 伊 <sup>ヒロ</sup> 藤 <sup>アキ</sup> 弘昭	仙北市（仙北市社会福祉協議会事務局長）	
識見者	居宅サービス	⑬ オ <sup>ハラ</sup> 小 <sup>ヒデ</sup> 原 <sup>カズ</sup> 秀和	大仙市 （一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長、社会保障審議会介護給付費分科会委員、県南地区介護支援専門員協会会長）
	施設サービス	⑭ サ <sup>トウ</sup> 佐 <sup>ヨシ</sup> 藤 <sup>カツ</sup> 義勝	大曲仙北老人福祉施設連絡協議会 （特別養護老人ホームルートピア緑泉施設長）
	地域密着型サービス	⑮ ナガサワ <sup>ノリオ</sup> 長 <sup>典雄</sup> 澤 <sup>雄</sup>	大曲仙北地域密着型介護事業者連絡会 （有限会社福寿代表取締役）
行政	市町担当職員	⑯ ヤマ <sup>グチ</sup> 山 <sup>マコト</sup> 口 <sup>誠</sup>	大仙市役所（地域包括支援センター所長）
		⑰ アサリ <sup>カズマ</sup> 浅 <sup>和磨</sup> 利 <sup>磨</sup>	仙北市役所 （長寿支援課長兼包括支援センター所長）
		⑱ タカハシ <sup>ヒサヤ</sup> 高 <sup>久也</sup> 橋 <sup>久也</sup>	美郷町役場（福祉保健課課長）

大曲仙北広域市町村圏組合  
第7期 介護保険事業計画

---

－住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり－  
(平成30年度～平成32年度)

平成30年3月

【大曲仙北広域市町村圏組合管理課】

〒014-0063 秋田県大仙市大曲日の出町2丁目7番53号

(大仙市大曲交流センター内1階)

TEL 0187-62-5187 FAX 0187-62-6706

Eメール kouiki@obako.or.jp

ホームページ <http://www.os-kouiki.org/>

【大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事務所】

〒014-0805 秋田県大仙市高梨字田茂木10番地

(大仙市役所仙北庁舎内3階)

TEL 0187-86-3910 FAX 0187-86-3914

Eメール kkaigo@obako.or.jp

ホームページ <http://www.oskaigonet.or.jp/>



大曲仙北広域市町村圏組合

