


第8期

大曲仙北広域市町村圏組合

# 介護保険事業計画

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度



住み慣れた地域で  
安心して暮らせる環境づくり

令和3(2021)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

介護保険制度は、平成12年4月の開始から21年が経過し、国民の共同連帯の理念に基づく、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定着しています。

令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、令和22（2040）年にはいわゆる団塊ジュニアの世代が65歳以上の（前期）高齢者となりますが、大曲仙北広域（大仙市、仙北市、美郷町）においては、令和3（2021）年から高齢者の数が減少に転じ、高齢者数は令和2（2020）年10月1日の48,342人から令和7（2025）年には47,317人へと、約1,000人減少するものと推計しております。一方で、総人口は少子化の影響によりさらに減少するため、高齢化率は令和4（2020）年10月1日時点の39.0%から令和7（2025）年には41.9%に達するものと推測しております。

今後は、このような当広域の状況を踏まえ、要支援要介護認定者や介護保険サービス利用者の動向を見込みながら、サービス基盤の整備を進めるとともに、地域の高齢者介護を支える人的基盤の整備、人材確保に向けた取り組みを進めていくことが重要となります。

今般作成の第8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、地域共生社会の実現に向けた中核的基盤として、7期に取り組んできた「地域包括ケアシステム」（医療、介護、予防、生活支援、住まいなどを一体的に支える仕組み）の深化・推進を継続するとともに、介護予防・健康づくりの施策の充実、認知症施策推進大綱に基づく取り組み等を強化、推進してまいります。

また、2つの基本目標を掲げており、一つ目の「効果的な介護サービス基盤の整備と円滑な運営の推進」では、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、介護人材確保や介護サービス事業所の業務効率化の取り組みを進めるとともに、二つ目の「地域支援事業の充実と円滑な運営の推進」では、高齢者の自立支援、介護予防に向けて地域住民が支え合う環境づくりを目指していくこととしております。

結びに、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始め、構成市町、関係機関、加えて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、圏域住民の皆様には厚くお礼を申し上げます。

令和3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	3
3. 介護保険制度改正のポイント	4
4. 計画の期間	7
5. 日常生活圏域の設定	7
6. 計画の策定体制と経緯	7

## 第2章 高齢者を取りまく現状と課題

---

1. 高齢者の現状	11
2. 要支援・要介護認定者の現状	15
3. 給付実績分析の現状	19
4. 地域支援事業の状況	26
5. アンケート結果にみる現状	33
6. 介護サービス従事者の現状	49
7. 在宅介護の現状	53
8. 保険者機能強化推進交付金を活用した介護予防事業の現状	57
9. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況	57
10. 前期計画の目標達成評価	59

## 第3章 計画の基本的な考え方

---

1. 基本理念	67
2. 基本方針	68
3. 基本目標	70
4. 施策の体系	71



## 第4章 計画の基本目標の推進

---

I. 高齢者の将来予測	75
1. 人口推計	75
2. 要支援・要介護認定者の推計	77
3. 施設・居住系サービス利用者数の推計	78
4. 第8期事業計画期間における施設等整備計画	79
II. 基本目標の推進	82
1. 効果的な介護サービス基盤の整備と円滑な運営の推進	82
2. 地域支援事業の充実と円滑な運営の推進	91

## 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	105
2. 標準給付費見込額の算出	107
3. 地域支援事業費用額	107
4. 調整交付金見込額	110
5. 財政安定化基金拠出金	110
6. 保険料収納必要額	111
7. 1人当たりの保険料基準月額	111
8. 第1号被保険者の保険料	112

## 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	115
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	117
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	118

# 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

国全体の総人口・現役世代人口は今後一層減少が予測され、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、令和2年度に100歳に到達または到達する見込みの方は全国で8万人を超えています。

保険者ごとの介護サービス利用者数の全国の推計では、都市部を中心に令和22(2040)年まで増え続ける保険者も多く、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要であり、高齢者のみの単身世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加、認知症の高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要は増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要であることがわかっています。

国はそうしたことを見据え、団塊の世代が後期高齢者になる令和7(2025)年に地域包括ケアシステムを構築することを市町村、保険者に求め、介護保険制度においては、生活支援や介護予防、認知症施策の推進、共生型サービスの創設などを導入してきました。

令和2年の社会福祉法等の一部を改正する法律(法律52号)においては、団塊ジュニア世代が高齢者になる令和22(2040)年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われたところです。

今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要となっています。

当広域組合を構成する、大仙市、仙北市、美郷町においても、国の方針を踏まえ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きました。

当広域組合においては、2市1町の高齢者施策との連携を強化し、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、医療、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を深化・推進し、地域共生社会の実現のため「第8期介護保険事業計画」を策定します。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による、高齢者の健康維持や生活支援、各種サービスの提供、介護サービス事業者等への経営支援などの新たな課題については、国の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づき、地域の安定した生活基盤の確保に向けて検討・取り組みを進めます。

### ※地域共生社会

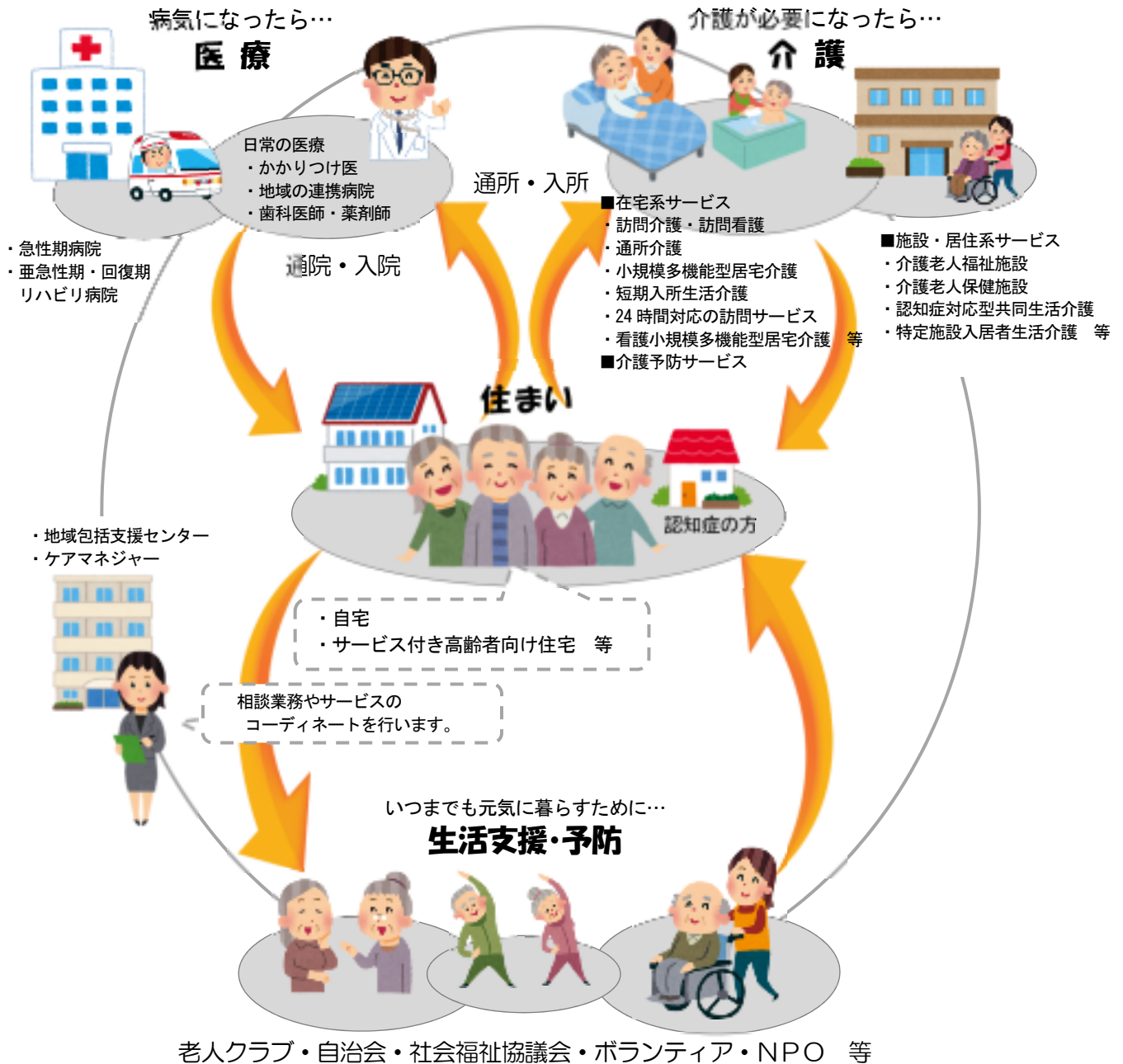
高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。

～ 「地域包括ケアシステム」の深化・推進 ～

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、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、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1-1 地域包括ケアシステムの姿



## 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 1-2 法令等の根拠

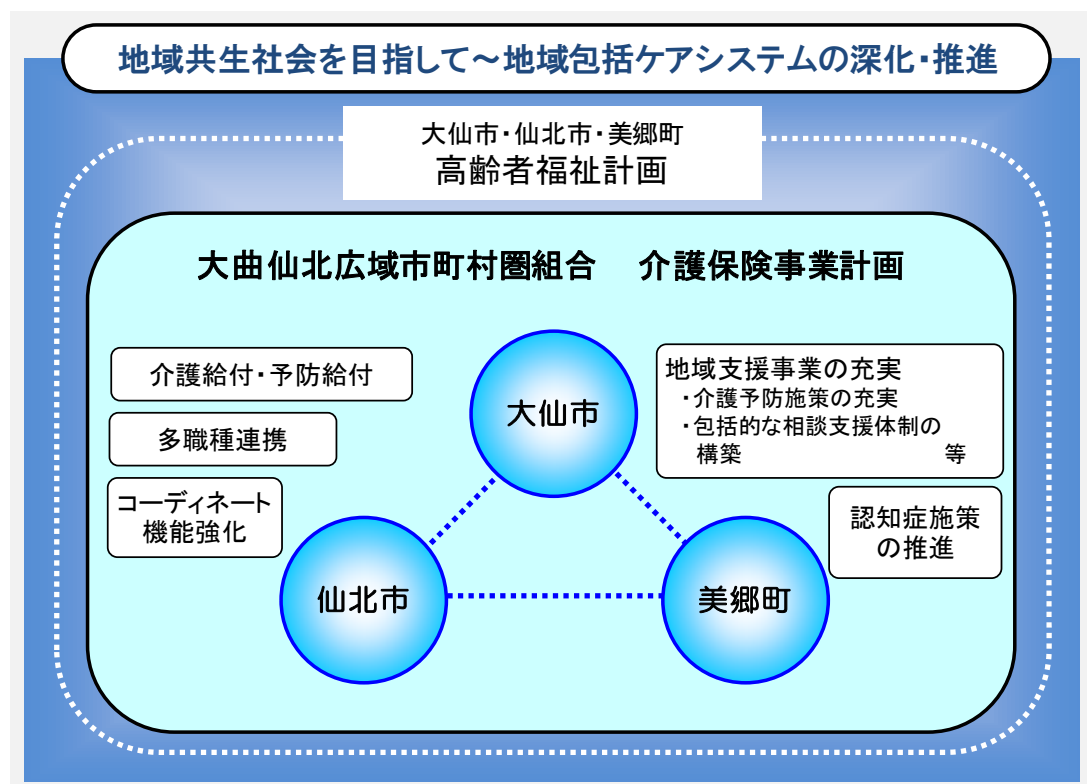
計画の名称	市町村介護保険事業計画
根拠となる法律	介護保険法第 117 条第 1 項 市町村は基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

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、地域福祉計画、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、福祉、居住に関する計画と調和が保たれたものとする必要があると謳われています。

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8期介護保険事業支援計画・第9期老人福祉計画」、「秋田県医療保健福祉計画」、「第3期秋田県医療費適正化計画」、「秋田県障害福祉計画」、「第6期秋田県障害福祉計画・第2期秋田県障害児福祉計画」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 1-3 介護保険事業計画の位置付け



### 3. 介護保険制度改革のポイント

#### (1) 第7期計画から継続するポイント

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上を迎える令和22（2040）年を見据え、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。

このため、平成29（2017）年の介護保険制度の改正（「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」）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ました。

#### 【「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

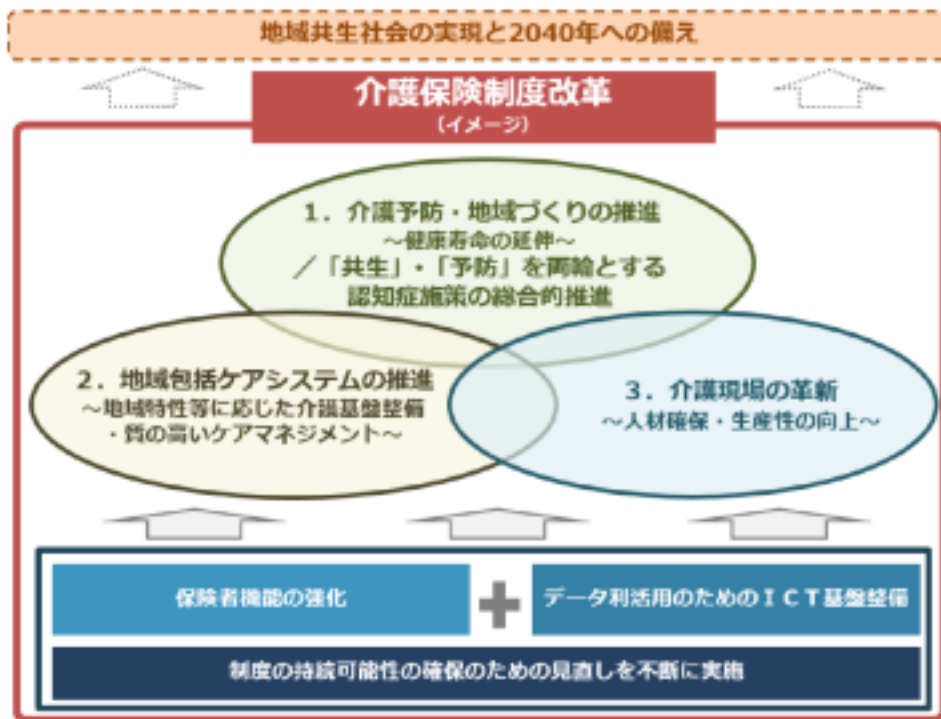
- 1 地域包括支援センターの機能強化
- 2 認知症施策の推進
- 3 居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化
- 4 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
- 5 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し



## (2) 第8期計画策定のポイント

近年の状況を踏まえて、社会保障審議会介護保険部会（令和元（2019）年12月27日）では、3つの方針と、それを推進するために重要な取り組みを介護保険制度の見直しの意見として提示しています。

図表1-4 介護保険制度改革の全体像（参考）



資料：社会保障審議会介護保険部会（令和元（2019）年12月27日）資料より

さらに、全国介護保険担当課長会議（令和2（2020）年7月31日）では、重要な取り組み等に関して提示しており、以下にポイントをまとめています。

### ①令和7（2025）年・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ・令和7（2025）年、令和22（2040）年に向け、地域により高齢化の状況、介護需要が異なることが想定される
- ・介護需要の大きな傾向を把握した上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案することが重要
- ・介護需要が成熟化する場合も、介護需要の見込みにあわせて過不足ないサービス基盤の整備や都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要

### ②地域共生社会の実現

- ・地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要

### ③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- ・高齢者等が社会で役割を持ち活躍できる多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要であり、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められる



**④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化**

- ・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、生活面で困難を抱える高齢者への住まいと生活支援を一体的に提供する取組みが進み、その質の確保や、適切にサービス基盤整備することが求められている

**⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進**

- ・認知症施策推進大綱に基づき「共生」と「予防」を車の両輪とした5つの柱に基づく認知症施策が進んでいる
- ・5つの柱に基づく認知症施策を実施する

認知症施策推進大綱の5つの柱

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

**⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化**

- ・令和7（2025）年以降は現役世代の減少により、介護人材の確保がより深刻になるため、人材確保を都道府県と市町村が連携し、計画的に進める必要がある

**⑦災害や感染症対策に係る体制整備**

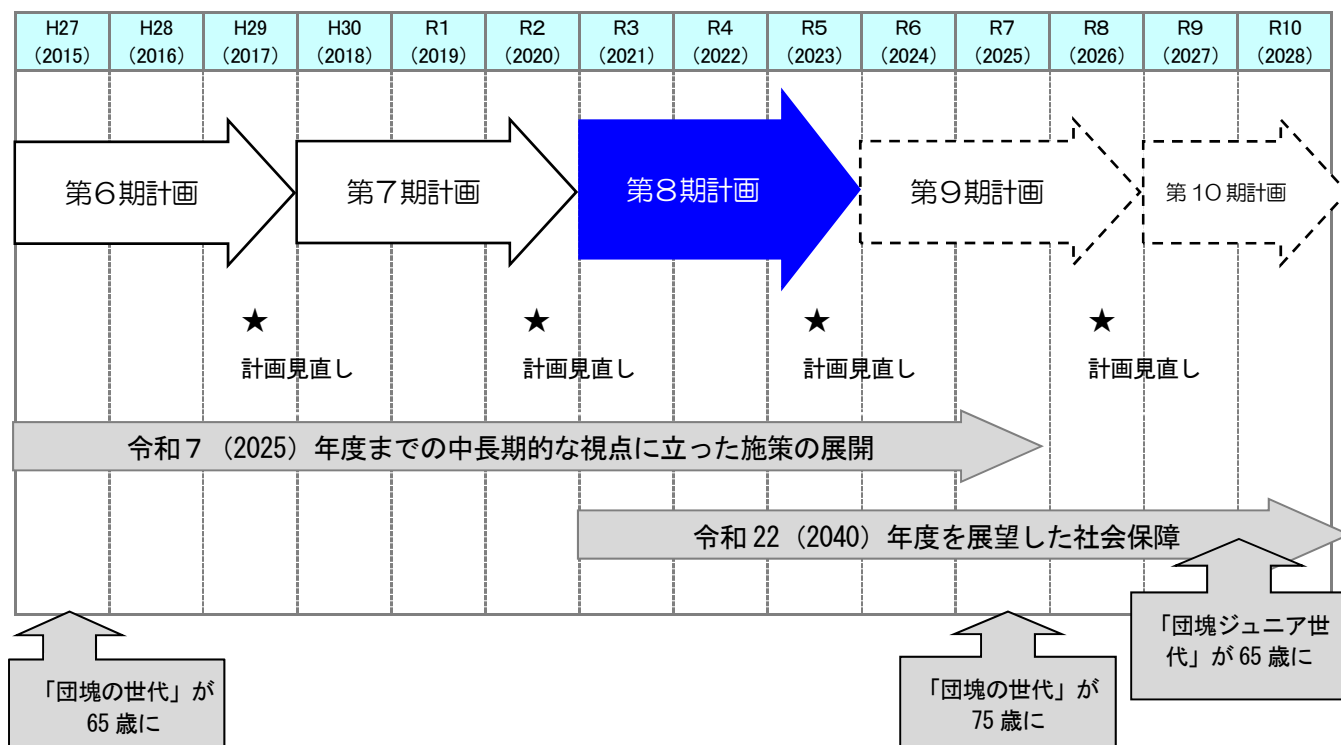
- ・日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である
- ・日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要である

## 4. 計画の期間

本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年度に加えて、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22（2040）年度を見据え、令和3（2021）～令和5（2023）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1-5 計画の期間



## 5. 日常生活圏域の設定

当広域組合では、第7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8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

令和2年5月22日～6月5日（6月22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）1,750人と要介護認定者の方（サービス未利用者を含む）1,250人

■調査方法

郵送配付・郵送回収

■回収結果

図表1-6 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	588人	587人	78.3%
仙北市	500人	387人	384人	76.8%
美郷町	500人	397人	396人	79.2%
合計	1,750人	1,372人	1,367人	78.1%

図表1-7 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	587人	584人	77.9%
仙北市	250人	194人	194人	77.6%
美郷町	250人	178人	178人	71.2%
合計	1,250人	959人	956人	76.5%

### (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8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31年1月～令和2年3月及び令和2年4月～2年8月

#### ■調査対象者

原則、圏域内で在宅生活をしている、要介護認定の区分変更及び更新申請に伴う認定調査対象者とその家族で「在宅介護実態調査」への協力の了承を得られた方300人

#### ■調査方法

介護保険事務所専従の認定調査員による聞き取り調査

#### ■回収結果

図表1-8 在宅介護実態調査

対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
300人	300人	300人	100%

#### ■調査票の設計

アンケート調査票は、厚生労働省が示した「在宅介護実態調査票」に基づき作成

### (4) 介護従事者の実態把握調査

当広域組合を構成する大仙市、仙北市、美郷町において、第8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、介護従事者の実態や意識をうかがう「介護従事者の実態把握調査」を実施しました。

#### ■調査実施時期

令和元年7月～8月及び令和2年7月～8月

#### ■調査対象者

圏域内の介護保険指定事業所（福祉用具貸与・販売除く）に勤務する主に介護業務に携わる方から無作為に抽出した計479人

※令和2年の調査では令和元年に対象となった事業所以外を選定

#### ■調査方法

手交または郵送配付・郵送回収

#### ■回収結果

図表1-9 介護従事者アンケート

	対象事業所数	対象者数	有効回収数	有効回収率
令和元年	131か所	258人	204人	79.1%
令和2年	135か所	221人	172人	77.8%

# 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

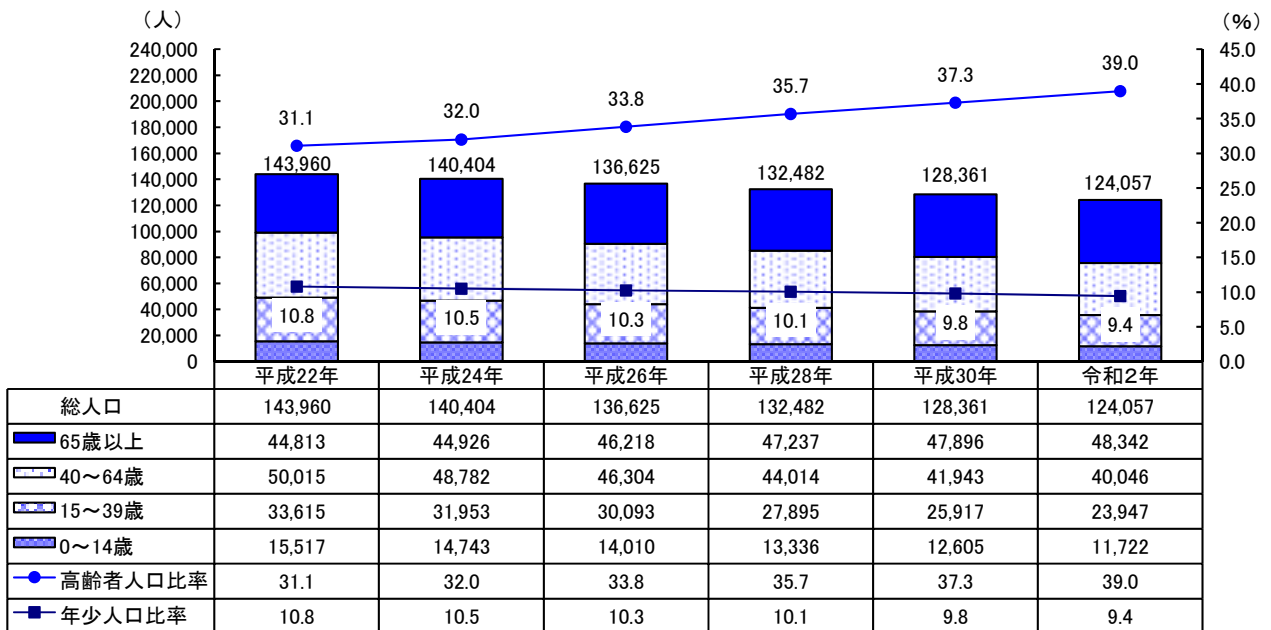
#### (1) 人口構造と推移

圏域の総人口は昭和30年をピークに減少を続けており、令和2年10月1日現在、124,057人と平成22年の143,960人に比べて19,903人減少しています。

0～14歳の年少人口が10年間で15,517人から11,722人へ3,795人減少していますが、高齢者人口は増加し続け、44,813人から48,342人と3,529人増加しています。

高齢者人口比率も増加傾向で、平成22年から令和2年にかけて31.1%から39.0%になり、超少子高齢社会が進行しています。

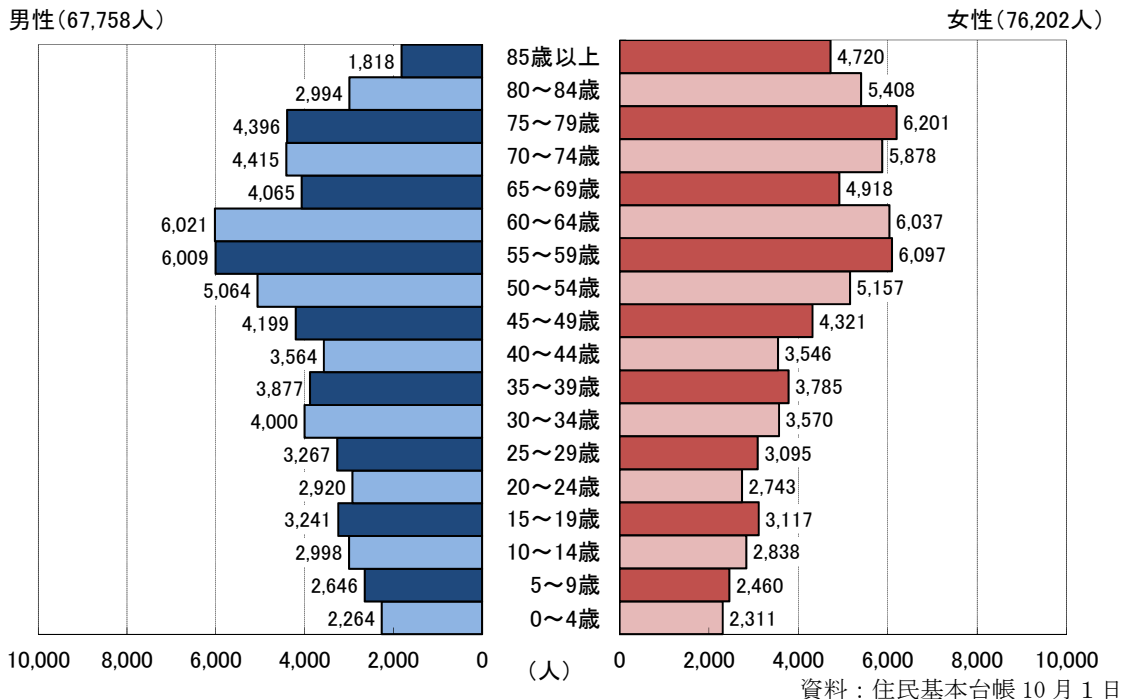
図表2-1 人口推移と高齢者人口比率・年少人口比率の推移



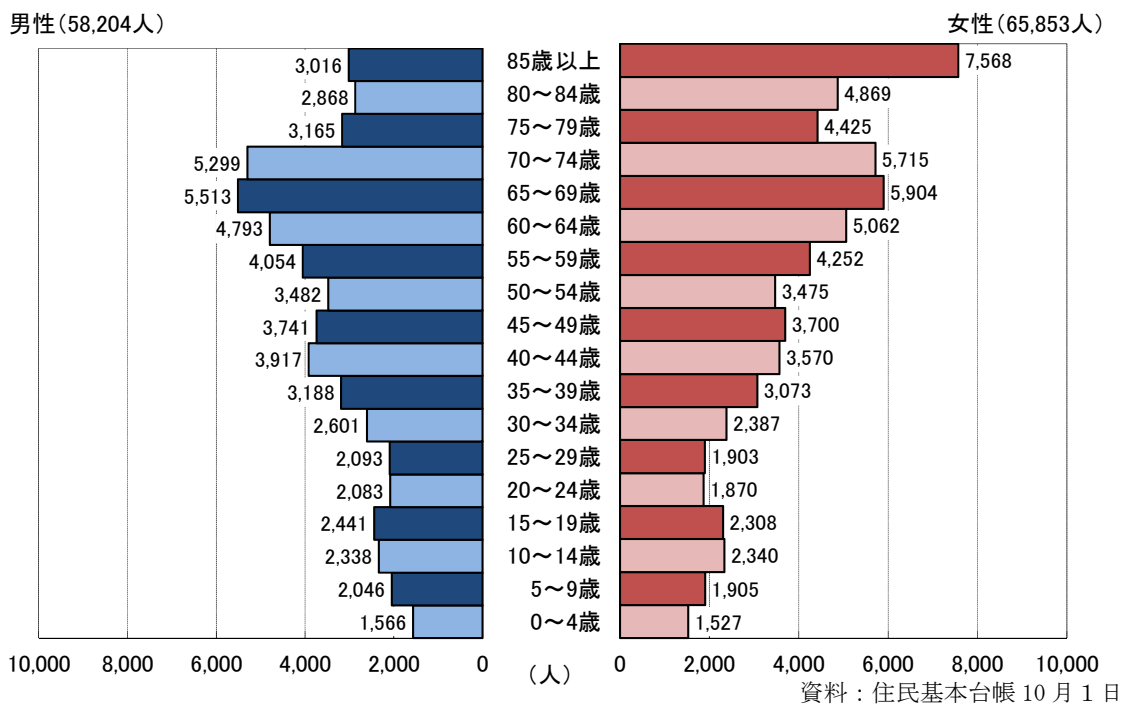
資料：住民基本台帳各年10月1日

平成22年と令和2年の5歳階級別の人口ピラミッドを比べてみると、平成22年は55～64歳が突出したつぼ型となっています。令和2年になると、年少人口（14歳以下）や生産年齢人口（15～64歳）が減少し、男性は65～74歳が突出したつぼ型であるのに対し、女性は逆三角形型に近くなり、女性の85歳以上は7,568人と10年で約160%増加し長寿社会が明らかとなっています。

図表2-2 人口ピラミッド（平成22年）



図表2-3 人口ピラミッド（令和2年）





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22年から令和2年にかけて19,276人から22,431人と3,155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28年は微増となっていますが、平成30年からは再び減少に転じています。

図表2-4 高齢者人口

(人)

	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
前期高齢者	19,276	18,407	19,365	20,533	21,271	22,431
65～69歳	8,983	9,058	10,539	12,531	12,220	11,417
70～74歳	10,293	9,349	8,826	8,002	9,051	11,014
後期高齢者	25,537	26,519	26,853	26,704	26,625	25,911
75～79歳	10,597	10,404	9,673	8,677	8,136	7,590
80～84歳	8,402	8,752	8,839	8,782	8,385	7,737
85歳以上	6,538	7,363	8,341	9,245	10,104	10,584
合計	44,813	44,926	46,218	47,237	47,896	48,342

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37.9%、美郷町が38.7%となっていますが、仙北市は42.4%と他の市町より高くなっています。

図表2-5 市町別人口

(人)

	大仙市	仙北市	美郷町
0～14歳	7,748	2,182	1,792
15～39歳	15,806	4,471	3,670
40～64歳	25,812	8,000	6,234
65～69歳	7,250	2,392	1,775
70～74歳	6,776	2,563	1,675
75～79歳	4,724	1,696	1,170
80～84歳	4,858	1,764	1,115
85歳以上	6,548	2,373	1,663
前期高齢者	14,026	4,955	3,450
後期高齢者	16,130	5,833	3,948
高齢者人口	30,156	10,788	7,398
総人口	79,522	25,441	19,094

	大仙市	仙北市	美郷町
前期高齢者の割合	17.6%	19.5%	18.1%
後期高齢者の割合	20.3%	22.9%	20.7%
高齢者人口の割合	37.9%	42.4%	38.7%

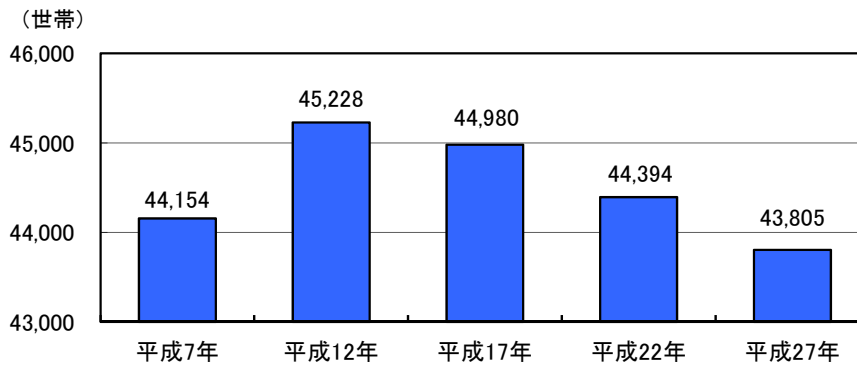
資料：住民基本台帳令和2年10月1日

## (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。

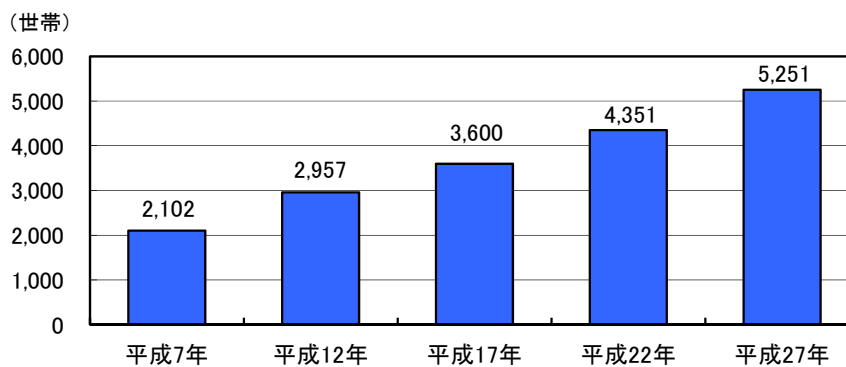
高齢者のいる世帯の増加は著しく、平成7年から平成27年の間で、65歳以上の単独世帯数（ひとり暮らし世帯）は3,149世帯の増加となっています。また、65歳以上の親族がいる一般世帯数（主世帯）も4,957世帯増加しています。

図表2-6 総世帯数の推移



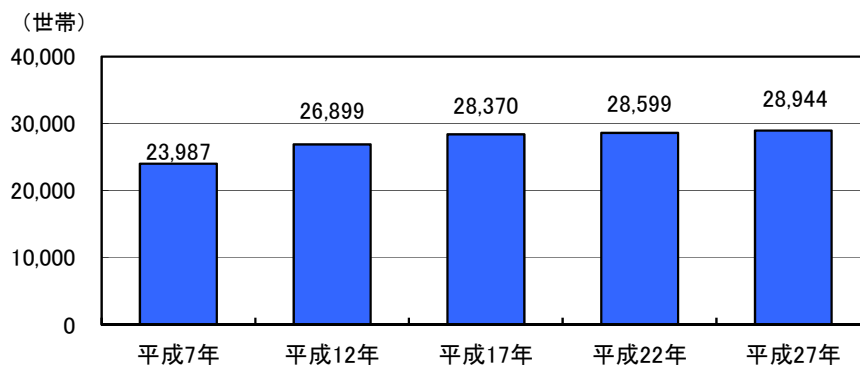
資料：国勢調査

図表2-7 高齢者の単独世帯数の推移



資料：国勢調査

図表2-8 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・要介護認定者数の状況

圏域の要支援・要介護認定者数のうち第1号被保険者数は、平成28年9月末から令和2年9月末の間で85人増加し、増減率は0.9%となっています。特に増加が著しいのは、229人増の要介護1（増減率11.4%）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、令和2年には20.6%となっています。

要支援・要介護認定者数について、令和2年度計画値と実績値を比較してみると、計画値9,763人に対して実績値は9,938人と175人多くなっており、要介護2、要介護3、要介護5以外は計画値より実績値が多い状況です。

図表2-9 要支援・要介護認定者総数の推移

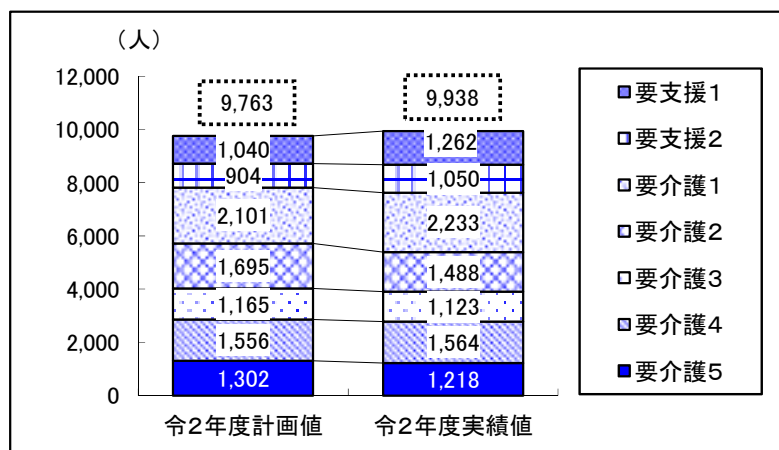
(人)

	平成28年(A)		平成29年		平成30年		令和元年		令和2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	1,203	17	1,092	22	1,103	19	1,211	12	1,262	19	59	2	4.9%
要支援2	1,007	26	934	27	1,004	27	1,038	20	1,050	13	43	-13	4.3%
要介護1	2,004	44	2,106	36	2,178	42	2,254	35	2,233	38	229	-6	11.4%
要介護2	1,673	43	1,678	40	1,509	38	1,496	30	1,488	29	-185	-14	-11.1%
要介護3	1,193	30	1,170	21	1,143	19	1,087	20	1,123	21	-70	-9	-5.9%
要介護4	1,533	31	1,528	30	1,551	35	1,533	30	1,564	21	31	-10	2.0%
要介護5	1,240	34	1,262	41	1,276	30	1,234	17	1,218	21	-22	-13	-1.8%
合計	9,853	225	9,770	217	9,764	210	9,853	164	9,938	162	85	-63	0.9%
認定率	20.9%	0.5%	20.5%	0.5%	20.4%	0.4%	20.5%	0.3%	20.6%	0.3%			
高齢者人口	47,237		47,622		47,896		48,129		48,342				

※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2-10 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30年4月から令和2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、令和2年10月には5,117人で平成30年4月に比べて55人減（増減率-1.1%）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90人増の要支援1（増減率34.7%）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、令和2年10月時点で50.7%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、令和2年10月時点で要介護1が最も高くなっています。

図表2-11 要介護度別居宅サービス受給者の推移

(人)

		平成30年 4月(A)	平成30年 10月	平成31年 4月	令和元年 10月	令和2年 4月	令和2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	259	298	334	333	335	349	90	34.7%
	要支援2	375	417	419	453	431	437	62	16.5%
	要介護1	1,429	1,439	1,469	1,505	1,469	1,469	40	2.8%
	要介護2	1,073	1,040	992	1,023	1,003	1,004	-69	-6.4%
	要介護3	714	706	658	646	640	659	-55	-7.7%
	要介護4	778	779	751	713	720	725	-53	-6.8%
	要介護5	544	529	511	468	463	474	-70	-12.9%
	合計	5,172	5,208	5,134	5,141	5,061	5,117	-55	-1.1%
	受給率	52.1%	52.2%	51.2%	51.3%	50.3%	50.7%		

※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2-12 要介護度別居宅サービス受給者の割合の推移

		平成30年 4月	平成30年 10月	平成31年 4月	令和元年 10月	令和2年 4月	令和2年 10月
居宅サービス受給者割合	要支援1	5.0%	5.7%	6.5%	6.5%	6.6%	6.8%
	要支援2	7.3%	8.0%	8.2%	8.8%	8.5%	8.5%
	要介護1	27.6%	27.6%	28.6%	29.3%	29.0%	28.7%
	要介護2	20.7%	20.0%	19.3%	19.9%	19.8%	19.6%
	要介護3	13.8%	13.6%	12.8%	12.6%	12.6%	12.9%
	要介護4	15.0%	15.0%	14.6%	13.9%	14.2%	14.2%
	要介護5	10.5%	10.2%	10.0%	9.1%	9.1%	9.3%
	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30年4月から令和2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、令和2年10月には1,586人で平成30年4月に比べて92人減（増減率-5.5%）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、大きな変動はないものの、令和2年10月時点で15.7%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、令和2年10月時点で要介護1が最も高くなっています。

図表2-13 要介護度別地域密着型サービス受給者の推移

(人)

		平成30年 4月 (A)	平成30年 10月	平成31年 4月	令和元年 10月	令和2年 4月	令和2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	25	24	20	18	21	20	-5	-20.0%
	要支援2	22	24	26	18	22	20	-2	-9.1%
	要介護1	583	576	564	579	541	578	-5	-0.9%
	要介護2	462	445	422	426	407	401	-61	-13.2%
	要介護3	260	244	240	251	249	253	-7	-2.7%
	要介護4	188	169	174	160	172	193	5	2.7%
	要介護5	138	128	135	123	117	121	-17	-12.3%
	合計	1,678	1,610	1,581	1,575	1,529	1,586	-92	-5.5%
	受給率	16.9%	16.1%	15.8%	15.7%	15.2%	15.7%		

※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2-14 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30年 4月	平成30年 10月	平成31年 4月	令和元年 10月	令和2年 4月	令和2年 10月
地域密着型サービス受給者割合	要支援1	1.5%	1.5%	1.3%	1.1%	1.4%	1.3%
	要支援2	1.3%	1.5%	1.6%	1.1%	1.4%	1.3%
	要介護1	34.7%	35.8%	35.7%	36.8%	35.4%	36.4%
	要介護2	27.5%	27.6%	26.7%	27.0%	26.6%	25.3%
	要介護3	15.5%	15.2%	15.2%	15.9%	16.3%	16.0%
	要介護4	11.2%	10.5%	11.0%	10.2%	11.2%	12.2%
	要介護5	8.2%	8.0%	8.5%	7.8%	7.7%	7.6%
	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30年4月から令和2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、令和2年10月には1,854人で平成30年4月に比べて45人増（増減率2.5%）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、大きな変動はないものの、令和2年10月時点で18.4%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、令和2年10月時点で要介護4と要介護5がそれぞれ3割以上占めています。

図表2-15 要介護度別施設サービス受給者の推移

(人)

		平成30年 4月 (A)	平成30年 10月	平成31年 4月	令和元年 10月	令和2年 4月	令和2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	—	—	1	—	—	—	—	—
	要支援2	—	—	—	—	—	—	—	—
	要介護1	121	112	118	111	124	116	-5	-4.1%
	要介護2	149	142	147	144	151	145	-4	-2.7%
	要介護3	289	254	269	281	297	288	-1	-0.3%
	要介護4	633	614	654	672	675	681	48	7.6%
	要介護5	617	631	669	658	630	624	7	1.1%
	合計	1,809	1,753	1,858	1,866	1,877	1,854	45	2.5%
	受給率	18.2%	17.6%	18.5%	18.6%	18.7%	18.4%		

※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2-16 要介護度別施設サービス受給者の割合の推移

		平成30年 4月	平成30年 10月	平成31年 4月	令和元年 10月	令和2年 4月	令和2年 10月
施設サービス受給者割合	要支援1	—	—	0.1%	—	—	0.0%
	要支援2	—	—	—	—	—	0.0%
	要介護1	6.7%	6.4%	6.4%	5.9%	6.6%	6.3%
	要介護2	8.2%	8.1%	7.9%	7.7%	8.0%	7.8%
	要介護3	16.0%	14.5%	14.5%	15.1%	15.8%	15.5%
	要介護4	35.0%	35.0%	35.2%	36.0%	36.0%	36.7%
	要介護5	34.1%	36.0%	36.0%	35.3%	33.6%	33.7%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

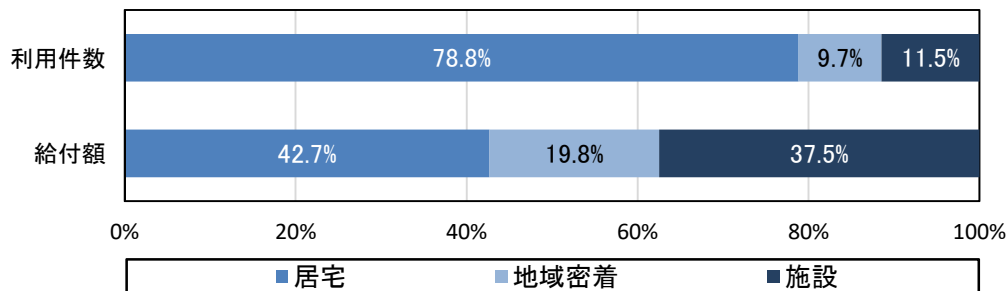
資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

### 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

令和元年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12,981件(78.8%)、地域密着型サービスが1,599件(9.7%)、施設サービスが1,886件(11.5%)となっています。給付額では、居宅サービスが569,859,043円、地域密着型サービスが264,959,963円、施設サービスが500,609,701円となっており、利用件数が8割近く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37.5%を占めています。

図表2-17 令和元年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	12,981 件	1,599 件	1,886 件	16,466 件
構成比	78.8%	9.7%	11.5%	100.0%
給付額	569,859,043 円	264,959,963 円	500,609,701 円	1,335,428,707 円
給付割合	42.7%	19.8%	37.5%	100.0%

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-18 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30年4月	12,904 (78.4%)	1,728 (10.5%)	1,817 (11.0%)	16,449 (100.0%)
平成30年10月	13,246 (79.2%)	1,655 (9.9%)	1,834 (11.0%)	16,735 (100.0%)
平成31年4月	12,854 (78.6%)	1,628 (10.0%)	1,865 (11.4%)	16,347 (100.0%)
令和元年10月	12,981 (78.8%)	1,599 (9.7%)	1,886 (11.5%)	16,466 (100.0%)

資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

図表2-19 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30年4月	551,716,363 (43.8%)	257,185,889 (20.4%)	451,963,023 (35.8%)	1,260,865,275 (100.0%)
平成30年10月	589,713,484 (44.5%)	260,785,213 (19.7%)	473,989,573 (35.8%)	1,324,488,270 (100.0%)
平成31年4月	544,026,603 (43.0%)	255,856,276 (20.2%)	466,320,596 (36.8%)	1,266,203,475 (100.0%)
令和元年10月	569,859,043 (42.7%)	264,959,963 (19.8%)	500,609,701 (37.5%)	1,335,428,707 (100.0%)

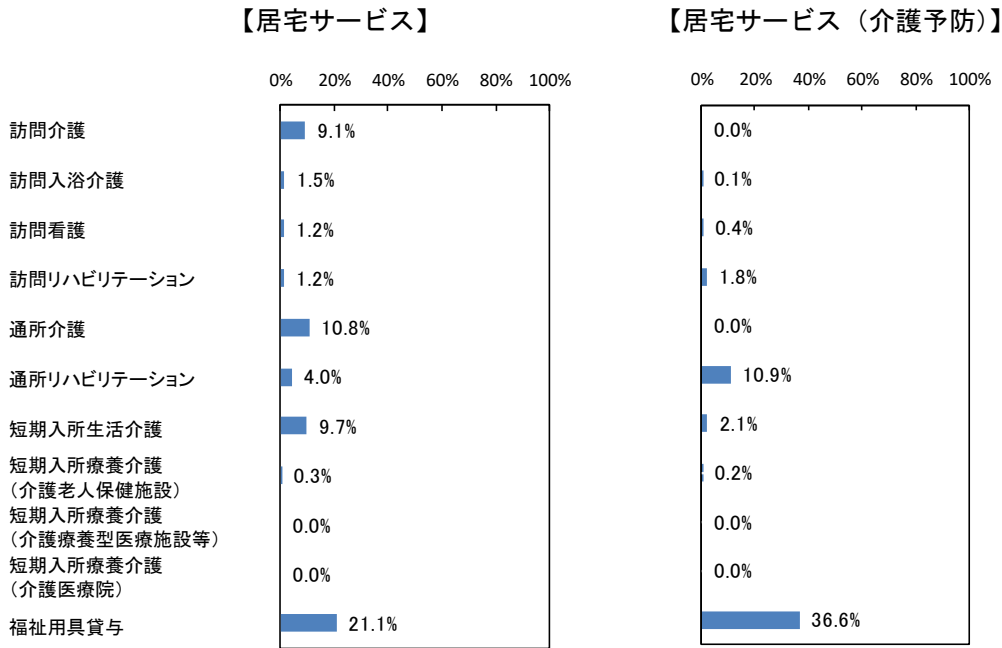
資料：広域組合ホームページ（OS介護ネット）

(2) 居宅サービス・地域密着型サービスの利用率

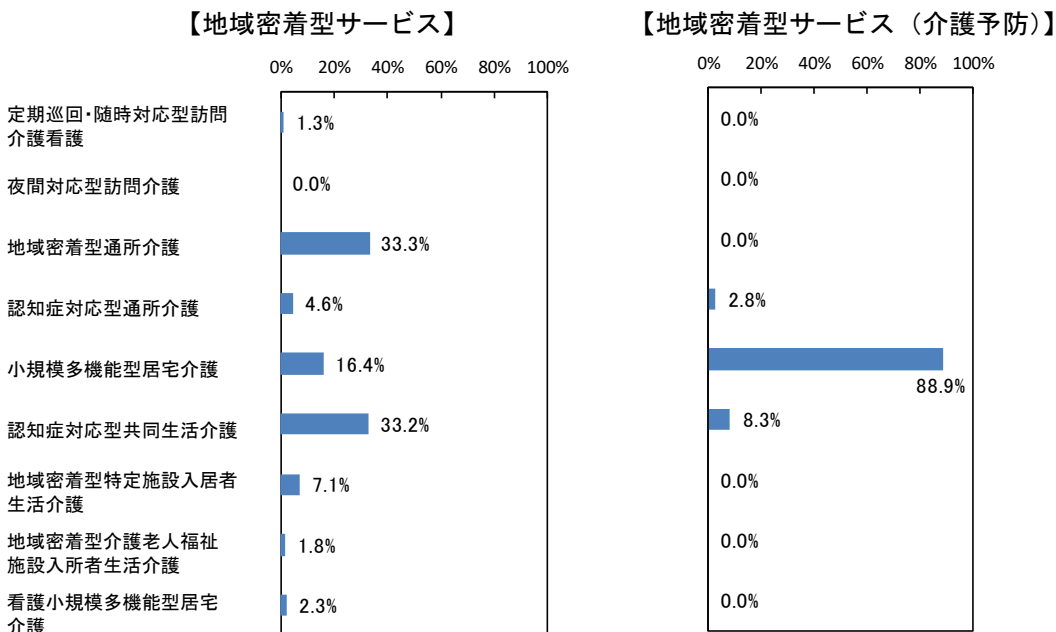
令和元年10月時点の在宅サービスの種類別の利用率をみると、居宅サービスでは、福祉用具貸与が21.1%と最も多く、次に通所介護が10.8%、短期入所生活介護が9.7%、訪問介護が9.1%となっています。居宅介護予防サービスでは、福祉用具貸与が36.6%、通所リハビリテーションが10.9%となっています。

地域密着型サービスでは、地域密着型通所介護が33.3%と最も多く、次に認知症対応型共同生活介護が33.2%、小規模多機能型居宅介護が16.4%となっています。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88.9%と最も多くなっています。

図表2-20 居宅サービス（主要サービス）の種類別利用率



図表2-21 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）

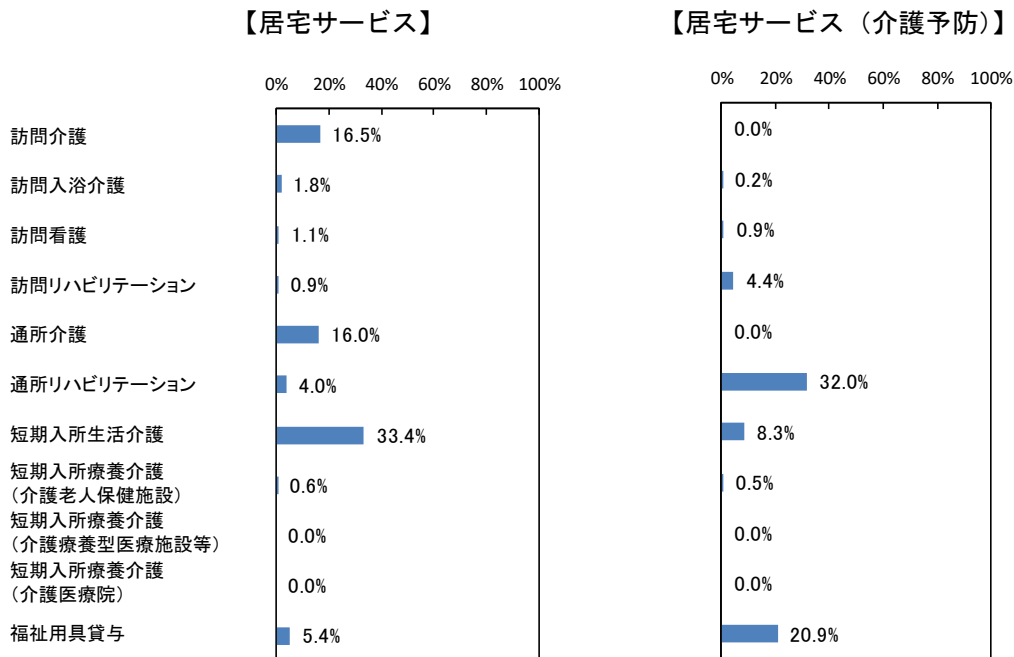


### (3) 居宅サービス・地域密着型サービスの給付額と費用割合

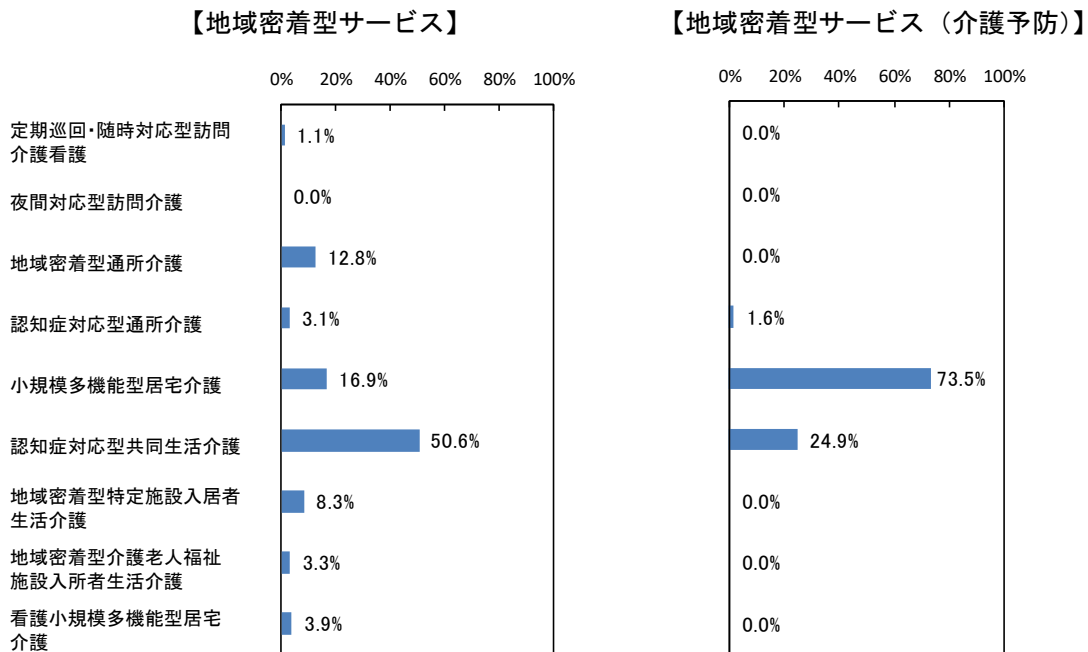
令和元年10月時点の在宅サービスの種類別の費用割合をみると、居宅サービスでは、短期入所生活介護が33.4%と最も多く、次に訪問介護が16.5%、通所介護が16.0%となっています。居宅介護予防サービスでは、通所リハビリテーションが32.0%と最も多く、次に福祉用具貸与が20.9%となっています。

地域密着型サービスでは、認知症対応型共同生活介護が50.6%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73.5%と最も多くなっています。

図表2-22 居宅サービスの給付額と費用割合



図表2-23 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、小規模多機能型居宅介護がすべての要介護度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2-24 令和元年度 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	56,180	92,240	155,281	173,850	190,678	203,559	221,664	
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—	
認知症対応型共同生活介護	—	250,653	232,625	248,820	259,121	264,667	275,328	
地域密着型 特定施設入居者生活介護	—	—	157,935	175,844	194,899	209,710	233,461	
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	—	—	0	0	252,481	276,102	294,896	
施設サービス	—	—	—	—	—	—	—	
介護老人福祉施設	—	—	201,217	213,658	236,637	249,059	268,022	
介護老人保健施設	—	—	229,008	245,945	268,573	280,773	297,306	
介護医療院	—	—	0	0	0	0	0	
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	—	—	2,968	2,950	2,803	2,777	2,702
訪問入浴介護	8,262	8,300	12,048	12,051	11,946	12,114	12,146
訪問看護	4,168	7,233	5,403	6,136	5,752	6,090	7,267
訪問リハビリテーション	2,828	2,857	2,846	2,828	2,857	2,773	2,898
居宅療養管理指導	6,117	10,444	7,498	6,691	6,702	6,738	6,449
通所介護	—	—	6,818	7,909	9,074	10,096	11,176
通所リハビリテーション	21,634	40,113	5,982	6,972	7,597	9,153	10,276
短期入所生活介護	4,852	6,247	6,280	6,941	7,605	8,209	8,914
短期入所療養介護（老健）	7,031	8,411	9,654	10,500	10,809	11,191	12,969
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	5,104	6,442	7,293	11,591	14,213	16,760	20,502
特定福祉用具購入費	25,964	26,693	30,836	26,934	29,907	34,461	31,701
住宅改修費	102,752	84,380	88,512	101,993	94,076	108,486	86,892
介護予防支援・居宅介護支援	4,492	4,504	14,443	14,448	17,937	18,125	18,172
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—	—	71,581	92,541	192,170	221,967	213,323
夜間対応型訪問介護	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	—	—	6,670	7,821	8,962	9,432	11,579
認知症対応型通所介護	9,215	0	9,498	10,465	10,857	12,177	11,741
小規模多機能型居宅介護	47,271	82,319	125,180	176,586	241,534	262,530	288,125
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	119,891	167,173	256,553	281,954	334,645

資料：地域包括見える化システム将来推計

図表 2-25 令和元年度 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	56,749	93,541	160,254	178,356	198,424	217,610	237,287	
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—	
認知症対応型共同生活介護	—	225,181	238,107	249,620	256,670	261,658	267,656	
地域密着型 特定施設入居者生活介護	—	—	156,834	176,754	196,033	213,777	233,237	
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	—	—	212,413	233,540	252,416	273,474	294,407	
施設サービス	—	—	—	—	—	—	—	
介護老人福祉施設	—	—	201,488	222,079	239,530	257,747	276,670	
介護老人保健施設	—	—	238,626	255,716	275,242	291,572	306,523	
介護医療院	—	—	235,894	270,075	333,016	371,283	397,293	
介護療養型医療施設	—	—	219,821	251,073	309,166	343,568	367,380	

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	—	—	2,913	2,894	2,809	2,778	2,985
訪問入浴介護	8,211	8,331	12,241	12,278	12,301	12,347	12,415
訪問看護	3,902	3,810	4,648	4,565	4,649	4,881	5,278
訪問リハビリテーション	2,902	2,897	2,927	2,931	2,947	2,945	2,912
居宅療養管理指導	10,748	10,366	11,622	11,784	12,151	12,254	12,558
通所介護	—	—	6,314	7,351	8,458	9,333	10,320
通所リハビリテーション	21,874	40,717	6,724	7,933	9,296	10,755	12,210
短期入所生活介護	4,917	6,373	6,918	7,534	8,246	8,886	9,687
短期入所療養介護（老健）	6,055	8,579	9,664	10,279	11,116	11,702	12,534
短期入所療養介護（病院等）	5,499	6,695	7,694	8,227	8,817	9,625	10,534
短期入所療養介護（介護医療院）	5,790	7,558	8,176	8,907	11,313	12,342	13,680
福祉用具貸与	5,042	6,224	6,972	11,933	14,566	17,972	22,014
特定福祉用具購入費	14,474	15,627	16,923	12,430	20,222	23,319	35,915
住宅改修費	27,479	30,310	27,213	38,073	57,126	84,924	91,209
介護予防支援・居宅介護支援	4,626	4,630	13,520	13,559	16,986	17,064	17,061
地域密着型サービス	—	—	—	—	—	—	—
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—	—	72,775	116,327	180,297	224,190	270,661
夜間対応型訪問介護	—	—	22,607	23,350	32,828	44,393	59,708
地域密着型通所介護	—	—	6,222	7,374	8,885	10,032	11,328
認知症対応型通所介護	7,336	8,472	9,059	9,946	11,034	12,007	13,103
小規模多機能型居宅介護	45,980	80,626	124,715	174,817	241,348	261,434	286,495
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	141,256	192,302	258,660	289,815	326,890

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

大仙市、仙北市、美郷町、広域組合の地域支援事業の実施状況は以下のとおりです。

図表 2-26 地域支援事業の状況（大仙市）

■大仙市

事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要	
介護予防・生活支援サービス事業	54,242,940	65,668,197	92,490,000		
①訪問介護相当サービス				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上	
②訪問型サービスA	5,924,400	3,934,811	4,996,125	掃除・洗濯等の生活援助を実施し、自立した生活の継続につなげる。(通称「エプロンサービス」)	
③訪問型サービスC		2,736,611	4,271,125	運動・口腔・栄養・機能向上に向けて、専門職による訪問指導及び機能訓練を短期集中的に行う。	
④通所介護相当サービス				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上	
⑤通所型サービスA	11,395,060	14,207,706	19,794,125	体力向上トレーニング・レクリエーション・健康チェック等を実施し、心身機能及び生活機能の維持向上を目指す。	
⑥通所型サービスC		2,560,211	4,315,125	ADL/IADLの改善、運動器の機能向上を目指し、専門職による通所リハビリを短期集中的に行う。	
⑦介護予防ケアマネジメント	2,228,813	6,599,305	13,784,500	要支援者等に対して適切なアセスメントを実施し、自立した日常生活を送ることが出来るようにケアプランを作成	
⑧審査支払手数料				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上	
⑨高額介護予防サービス費相当事業				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上	
一般介護予防事業	34,694,667	35,629,553	45,329,000		
⑩介護予防把握事業					
⑪介護予防普及啓発事業	18,346,254	20,941,551	26,703,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>【だいせん運動教室】 ・運動、口腔、栄養及び認知機能に関するプログラムを一体的に実施し、フレイル予防を図る教室</li> <li>【地域高齢者健康教室】 ・地域単位で開催する運動・栄養指導等の健康教室</li> <li>【出前講座】 ・公民館や集会所等で介護予防に関する学習会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【低栄養予防事業】 ・低栄養予防教室の開催 ・配食サービス利用者へのレター通信 ・パンフレット等の作成 ・アルブミン検査の実施</li> <li>【介護予防手帳作成事業】 ・セルフマネジメント用手帳の作成</li> <li>【パンフレット作成】 ・介護予防・健康づくりに役立つパンフレットの作成</li> </ul>
⑫地域介護予防活動支援事業	14,056,709	11,993,297	15,329,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>【介護予防いきいき隊養成講座】 ・介護予防事業への協力や地域の介護予防活動をサポートするいきいき隊に対してスキルアップ研修を開催</li> <li>【地域シニアくらぶ】 ・町内会や老人クラブ等に健康運動指導士が出向いて全5回程度の運動教室を開催</li> <li>【自主グループ活動支援】 ・各教室終了団体が自主活動を継続できるよう保健師や健康運動指導士、介護予防いきいき隊が現地で指導を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【地域介護予防活動支援事業】 ・健康づくり、生きがいの支援 ・介護予防のための体操等を行う「通いの場」を自主的に運営する団体に介護予防・通いの場づくり事業補助金を交付</li> </ul>
⑬一般介護予防事業評価事業	2,291,704	2,694,705	3,297,000	一般介護予防事業の評価を行い、その結果に基づき事業の実施方法等の改善を図る。	
⑭地域リハビリテーション活動支援事業					

事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要	
	126,264,330	132,940,670	135,888,000		
地域包括支援センターの運営	51,373,459	55,039,747	115,683,000		
①総合相談支援事業・権利擁護事業	51,373,459	55,039,747	115,683,000	高齢者やその家族の相談を受け適切なサービスにつなげる。 サービスや制度に関する情報提供や関係機関への取り次ぎを行う。	
②包括的・継続的ケアマネジメント事業				介護支援専門員と関係機関が連携を図りやすい環境を整える。 介護支援専門員に対して困難事例への助言指導、情報提供を実施する。	
社会保障充実分	74,890,871	77,900,923	20,205,000		
③在宅医療・介護連携推進事業	16,456,861	15,844,178	4,304,000	在宅医療と介護を一体的に提供するため医療機関と介護事業所等の連携を推進 ＜主な取り組み＞ ・医療介護資源一覧の更新及び新規開設事業所等の情報提供 ・医療機関や介護事業所からの聞き取りによる連携課題抽出と対応策の検討及び実施 ・二次医療圏域（大仙・仙北・美郷）の情報共有システムの検討 ・個別相談や関係機関からの相談対応 ・課題解決のための医療介護関係者向け各種研修の企画及び職能団体主催の研修後方支援 ・在宅療養に関する市民への普及啓発 ・県、仙北市、美郷町との事業進捗状況及び情報交換の実施	
④生活支援体制整備事業	20,861,684	21,838,402	10,198,000	日常生活上の支援体制強化や高齢者の社会参加の推進を図るため、協議体と生活支援コーディネーターを設置 【協議体】 ・高齢者の生活支援や介護予防に関わる個人や団体など地域の関係者で構成。情報共有や連携強化のための話し合いを行う。生活圏単位（旧市町村単位）について協議する第2層を設置 【生活支援コーディネーター】 ・協議体の協力を得ながら高齢者のニーズ、サービスの担い手、活用可能な資源などをマッチングし、従来の活動強化や新たな取り組みの創出を促す。	
⑤認知症初期集中支援推進事業	12,499,803	13,524,438	3,190,000	認知症初期集中支援チーム（認知症専門医と医療・福祉の専門職で構成）を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図る。 ＜主な取り組み＞ ・支援チームに関する普及啓発 ・認知症初期集中支援推進チームを、市立大曲病院（オレンジ支援チーム大曲）と医療法人慧真会サンメンタルクリニック（オレンジ支援チーム協和）に設置 ・認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置	
⑥認知症地域支援・ケア向上事業	13,300,567	13,932,059	2,244,000	認知症地域支援推進員（16名）を中心に、医療・介護等の連携強化による支援体制の構築と認知症ケアの向上推進を図る。 ＜主な取り組み＞ ・地域包括ケア推進会議認知症施策部会。（施策検討及び連携体制の構築） ・だいせん支え合い手帳発行（認知症の方の様子を情報共有するための手帳） ・認知症カフェを運営する団体へ運営費を助成 ・認知症家族の集い「たんぼほの会」の開催	
⑦地域ケア会議推進事業	11,771,956	12,761,846	269,000	個別ケースについて多職種や住民で検討を行うことで地域課題を共有し、解決に向けた関係者のネットワーク構築や市全体の資源開発・施策化を推進する。 ＜主な取り組み＞ ・地域包括ケア推進会議・生活圏域別の地域ケア会議 ・旧市町村毎の地域ケア会議	
	11,114,084	10,618,623	13,238,000		
①介護給付等費用適正化事業					
②家族介護支援事業	4,283,867	3,489,649	4,705,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>【認知症高齢者SOSネットワーク】</li> <li>・行方不明のおそれがある認知症高齢者の事前登録</li> <li>・発見に協力するSOSサポーターの募集</li> <li>【認知症啓発推進事業】</li> <li>・タッチパネル検査の実施、貸出</li> <li>・インターネット上に認知症チェックサイトを開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【家族介護教室】</li> <li>・介護知識や技術の習得すること等を内容とした教室を開催</li> <li>【家族介護者交流事業】</li> <li>・リフレッシュを図るために介護者同士の交流会を開催</li> <li>【介護用品支給事業】</li> <li>・要介護度4以上の高齢者を在宅介護する住民税非課税世帯に、介護用品券（年5万円相当）を支給</li> </ul>
③その他の事業	6,830,217	7,128,974	8,533,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>【成年後見制度利用支援事業】</li> <li>・申立権者不在時や低所得者への支援</li> <li>【住宅改修支援事業理由書作成手数料】</li> <li>・住宅改修時の理由書の作成手数料</li> <li>【高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業】</li> <li>・大花都市再生住宅内の高齢者相談所へ相談員派遣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【認知症サポーター等養成事業】</li> <li>・認知症サポーター養成講座とキャラバンメイトのスキルアップ研修を開催</li> <li>【配食サービス事業】</li> <li>・調理が困難な高齢者に対して食事を提供し、併せて安否確認を行う。</li> </ul>

図表 2-27 地域支援事業の状況（大仙市社会福祉協議会）

■大仙市社会福祉協議会

事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要
総合事業	19,090,218	17,480,087	20,367,000	
介護予防・生活支援サービス事業	19,090,218	17,480,087	20,367,000	
①介護予防ケアマネジメント	19,090,218	17,480,087	20,367,000	要支援者への適切なアセスメントに基づき、自立した生活を送ることができるようケアプランを作成。また、令和2年度から居宅介護支援事業所へ、ケアプラン作成委託を始めている。
包括的支援事業	18,442,915	16,964,275	20,206,000	
地域包括支援センターの運営	18,399,195	16,935,615	20,148,000	
①総合相談支援事業・権利擁護事業	18,399,195	16,935,615	20,148,000	相談時には、適切なアセスメントを行いサービスの利用につなげているほか、他制度等の利用が必要なケースに対しても迅速に関係機関につなぐよう努めている。
②包括的・継続的ケアマネジメント事業				居宅介護支援事業所等からの困難ケースに係る相談に対し、助言や情報提供を行っている。
社会保障充実分	43,720	28,660	58,000	
③認知症地域支援・ケア向上事業	43,720	28,660	58,000	認知症地域支援推進員を6名配置し、市と連携し支援を行っている。

図表 2-28 地域支援事業の状況（仙北市）

■仙北市

事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要
介護予防・日常生活支援総合事業	24,552,873	21,422,296	20,758,000	
介護予防・生活支援サービス事業	6,932,710	6,374,633	8,026,000	
①訪問介護相当サービス				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
②訪問型サービスA			1,858,000	掃除・洗濯等の生活援助を実施し、自立した生活の継続につなげる。 ※令和2年度から実施
③訪問型サービスC				
④通所介護相当サービス				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
⑤通所型サービスA				
⑥通所型サービスC	2,098,875	1,888,486	1,895,000	生活機能低下がみられる高齢者に対し、専門職が短期かつ集中的に関わり生活機能の向上やセルフケアの促進を図る。
⑦介護予防ケアマネジメント	4,833,835	4,486,147	4,273,000	要支援者等に対して適切なアセスメントを実施し、自立した日常生活を送ることができるようケアプランを作成
⑧審査支払手数料				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
⑨高額介護予防サービス費相当事業				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
一般介護予防事業	17,620,163	15,047,663	12,732,000	
⑩介護予防把握事業				
⑪介護予防普及啓発事業	15,250,211	12,799,888	9,622,000	○運動器の機能向上 【いきいき元気アップ教室】 ・運動器の機能向上  【元気まるごと教室】 ・フレイル予防のための運動、栄養、口腔機能の向上を図る。  ○介護予防普及啓発事業 【脳若さわやか教室】 ・脳トレーニング、運動、音楽、栄養指導  【介護予防講座】 ・介護予防出前講座
⑫地域介護予防活動支援事業	1,809,622	1,656,557	1,366,000	【地域介護予防活動支援事業】 ・自主的に介護予防に取り組む住民グループ等を支援
⑬一般介護予防事業評価事業	500,000	483,568	810,000	目標値の達成状況の検証及び評価を行う。
⑭地域リハビリテーション活動支援事業	60,330	107,650	934,000	事業所向け研修会



事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要
	57,935,530	52,482,212	70,491,000	
地域包括支援センターの運営	43,968,083	37,089,242	47,851,000	
①総合相談支援事業・権利擁護事業	43,968,083	37,089,242	47,851,000	【総合相談支援事業】 ・高齢者及び家族への生活・介護・福祉・医療などの総合相談
②包括的・継続的ケアマネジメント事業				【権利擁護事業】 ・消費者被害、金銭管理、虐待の早期発見、対応、予防に関する支援
				【包括的・継続的ケアマネジメント事業】 ・介護支援専門員に対する助言・指導 ・高齢者を取りまく様々な機関のネットワーク構築の支援
社会保障充実分	13,967,447	15,392,970	22,640,000	
③在宅医療・介護連携推進事業	1,768,445	2,206,757	3,955,000	高齢になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで継続できるよう医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する。
④生活支援体制整備事業	8,336,192	8,905,916	11,768,000	多様な日常生活上の支援体制の充実及び高齢者の社会参加を促す。 【第1層協議体】 ・協議体会議の開催 ・生活支援コーディネーター配置 ・生活支援担い手養成講座、フォローアップ講座、市民公開講座 ・モデル地域へ協力依頼の働きかけ及び研修会の実施 ・地域共生社会推進全国サミット（湯沢市）負担金 【第2層協議体】 ・3地区（旧町村単位）協議体会議の開催 ・生活支援コーディネーター配置 ・第1層協議体との連携 ・かがやき隊（担い手養成講座修了者）の活動支援
⑤認知症初期集中支援推進事業	367,520	403,634	621,000	<主な取り組み> ・早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図る。 ・認知症施策検討委員会の開催 ・初期集中支援チーム配置。チーム員・サポート医研修 ・市民向け公開講座
⑥認知症地域支援・ケア向上事業	3,463,593	3,753,310	5,898,000	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためにケアの向上を図る。 <主な取り組み> ・認知症地域支援推進員研修 ・認知症に対する知識や支えあいの普及を目的に誰でも集える認知症カフェを市内で開催。実施団体への運営補助。多職種専門職の協力による包括直営カフェを開催 ・多職種研修会の開催 ・認知症ケアバス簡易版の全戸配布
⑦地域ケア会議推進事業	31,697	123,353	398,000	高齢者等が安心して生き生きと暮らせるまちづくりを目指し、困難事例や広域的な課題について、多機関・多職種で検討を行い、総合的な調整や推進を図る。 <主な取り組み> ・地域個別ケア会議随時開催 ・自立支援ケア会議、地域ケア推進会議
	4,737,381	4,330,887	8,008,000	
①介護給付等費用適正化事業				
②家族介護支援事業	1,473,347	1,273,358	2,820,000	【家族介護教室】 ・社協委託/利用者負担なし。 ・在宅介護をしている家族を対象に介護教室を開催 【認知症高齢者地域支援事業（認知症高齢者見守り事業）】 ・直営仙北市認知症SOSメール普及 ・認知症スクリーニングタッチパネルを活用し、早期発見や受診につなぐ。 【家族介護者交流事業】 ・社協委託/利用者負担あり。 ・在宅介護をしている家族介護者相互の交流及び心身のリフレッシュを図る。 【介護用品支給事業】 ・要介護4・5の介護者を在宅介護している家族に介護用品券を発行。指定薬局で対象6品目から交換してもらう。
③その他の事業	3,264,034	3,057,529	5,188,000	【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あり。 ・低所得者には市長申立費用及び後見人報酬助成を行う。 【認知症サポーター等養成事業】 ・認知症の理解、認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるやさしい街づくりを目指す。 ・市内全域の小・中学生を対象に開催 受講生徒には缶バッチ提供 ・住民グループ、サービス業、企業等を対象に随時開催 【住宅改修支援事業】 ・直営 2,000円/件 ・住宅改修のみで自立支援を目指す対象者の理由書作成の支援をした居宅介護事業所へ手数料として支払い。 【配食サービス事業】 ・社協委託 ・月2回、原則手渡しで配食を行い、見守りや安否確認を行う。訪問ボランティアとして民生委員にも訪問いただいている。

図表 2-29 地域支援事業の状況（美郷町）

■美郷町

事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要
		16,054,438	15,993,554	
介護予防・生活支援サービス事業	6,551,027	6,838,296	9,207,000	
①訪問介護相当サービス				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
②訪問型サービスA				
③訪問型サービスC			209,000	高齢者が要介護状態になることの予防、状態の悪化を防ぎ、高齢者の自立を支援することを目的とした訪問型短期集中サービスを行う。
④通所介護相当サービス				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
⑤通所型サービスA				
⑥通所型サービスC	1,494,300	1,800,858	2,634,000	「えがおで健幸(けんこう)運動教室」 高齢者が要介護状態になることの予防、状態の悪化を防ぎ、高齢者の自立を支援することを目的とした通所型短期集中サービスを行う。
⑦介護予防ケアマネジメント	5,056,727	5,037,438	6,364,000	要支援者等に対して適切なアセスメントを実施し、自立した日常生活を送ることができるようにケアプランを作成
⑧審査支払手数料				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
⑨高額介護予防サービス費相当事業				※広域組合(介護保険事務所)で予算計上
一般介護予防事業	9,503,411	9,155,258	11,801,000	
⑩介護予防把握事業	624,000	599,478	870,000	【歯科衛生士・栄養士による口腔・栄養訪問指導】
⑪介護予防普及啓発事業	5,581,411	5,413,346	6,527,000	【転倒予防教室】 ・運動器の機能向上を目的とする。 【健康講話】 【地域介護予防教室】 ・介護・認知症予防に関する自発的な取り組みを促す。 【介護予防講演会】 【健康積み立て講座】 ・高齢者の閉じこもり防止と認知症予防を目的とした健康講座 【介護予防ボランティア養成講座】
⑫地域介護予防活動支援事業	2,086,000	1,967,478	2,650,000	【ふれあいサロン】 ・住民主体の集いの場への支援
⑬一般介護予防事業評価事業	606,000	587,478	810,000	【一般介護予防評価】 ・目標の達成状況の検証、事業評価を行う。
⑭地域リハビリテーション活動支援事業	606,000	587,478	944,000	リハビリ専門職が高齢者の能力評価・助言を行い、生活機能の向上につながるよう に支援する。 ・通所型サービスC事業評価会 ・リハビリ訪問

事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要
	34,782,322	36,148,273	43,113,000	
地域包括支援センターの運営	24,994,522	25,112,309	29,213,000	
①総合相談支援事業・権利擁護事業	24,994,522	25,112,309	29,213,000	【総合相談支援事業】 ・民協、社協との連携 ・総合相談の実施 ・高齢者虐待相談 【権利擁護事業】 ・成年後見制度相談
②包括的・継続的ケアマネジメント事業				【包括的・継続的ケアマネジメント事業】 ・地域ケア会議 ・介護支援専門員学習会
社会保障充実分	9,787,800	11,035,964	13,900,000	
③在宅医療・介護連携推進事業	1,637,220	1,720,782	2,105,000	高齢者になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関と介護事業所等関係者との連携を推進する。 <主な取り組み> ・多職種連携交流会 ・主任介護支援専門員情報交換会 ・小規模多機能型居宅介護事業所職員情報交換会 ・社会福祉士交流会
④生活支援体制整備事業	3,749,500	4,130,783	4,179,000	高齢者の日常生活を支援するサービス体制の整備 【協議体】 【生活支援コーディネーター】 ・地縁組織や既存活動を活かした生活支援づくりの橋渡し、地域に不足する生活支援サービスの掘り起こし、生活支援の担い手の養成等
⑤認知症初期集中支援推進事業	1,513,000	1,626,583	2,335,000	認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。 <主な取り組み> ・認知症初期集中支援チーム会議 ・認知症予防啓発活動
⑥認知症地域支援・ケア向上事業	2,829,580	3,449,816	5,119,000	認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための体制構築とケアの向上推進 <主な取り組み> ・認知症地域支援推進員研修会への参加 【認知症総合支援事業検討委員会】 【認知症カフェ】 ・認知症の方やその家族のケア、地域での支え合いの場をつくる。 【認知症早期発見事業】 ・「気づきの輪（認知症の疑いのある客に関する情報提供を町内事業者と締結）」の拡大
⑦地域ケア会議推進事業	58,500	108,000	162,000	個別ケースについて多職種・他機関で検討を行い、地域課題の共有や関係者のネットワーク構築につなげる。 <主な取り組み> ・自立支援型地域ケア会議 ・地域ケア会議 ・地域ケア連絡会
	11,116,470	10,771,765	11,187,000	
①介護給付等費用適正化事業				
②家族介護支援事業	1,724,305	1,619,485	2,290,000	【家族介護教室】（委託） ・旧3町村の3地区×6回開催 ・在宅介護の家族を対象に介護教室を開催 【介護用品支給】（委託） ・現物給付（紙おむつ、尿取りパッド） ・要介護4・5の方を在宅介護している家族に介護用品を支給する。
③その他の事業	9,392,165	9,152,280	8,897,000	【成年後見制度利用支援事業】 ・低所得者に対し、町長申立に係る経費及び後見人報酬の助成を行う。 【住宅改修支援事業理由書作成手数料助成】 ・住宅改修のみ利用する際の理由書作成の支援をした事業所への手数料の助成を行う。 【認知症サポーター養成講座】 ・認知症の方やその家族を見守る「認知症サポーター」の養成 【認知症キャラバンメイト情報交換会】 ・養成講座の講師となる「キャラバンメイト」の養成 【配食サービス】（委託） ・調理が困難な高齢者世帯に安否確認を兼ねて週2回の配食手渡しを行う。

図表2-30 地域支援事業の状況（広域組合）

■広域組合

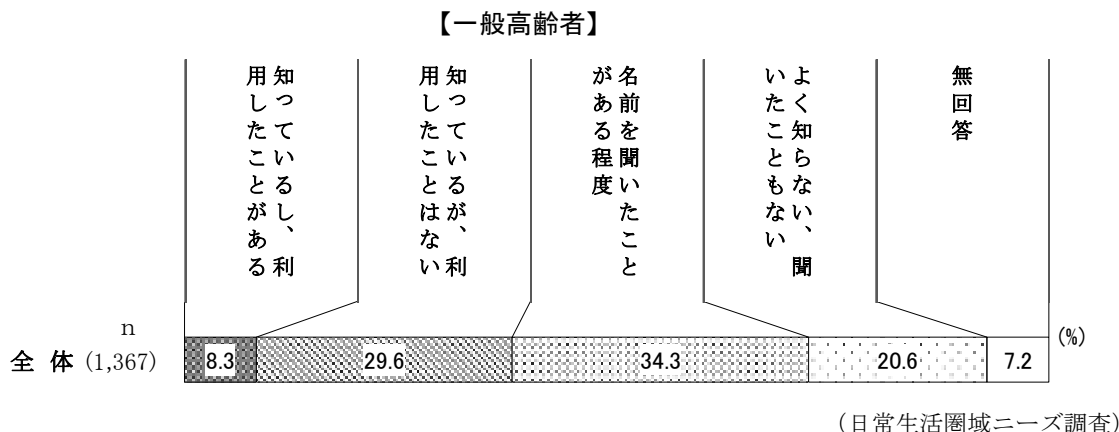
事業区分	平成30年度 事業実績額 (円)	令和元年度 事業実績額 (円)	令和2年度 事業予算額 (円)	令和2年度事業概要	
		297,802,530	317,365,029		343,588,000
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	297,626,929	317,227,657	341,766,000	
	①訪問介護相当サービス	70,074,295	73,884,726	77,022,000	主に身体介護のサービスを行うサービス形態
	②訪問型サービスA	133,560	61,218	400,000	主に身体介護を伴わない生活援助を行うサービス形態
	④通所介護相当サービス	181,010,229	192,030,596	203,369,000	主に入浴、排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービス形態
	⑤通所型サービスA	1,157,850	1,142,289	4,000,000	主に閉じこもり予防や運動・交流を行うサービス形態
	⑦介護予防ケアマネジメント	42,915,400	47,369,469	53,953,000	介護予防・日常生活支援総合事業を利用するための作成したケアプランに係る保険給付額利用者負担はなし。
	⑧審査支払手数料	2,145,434	2,405,858	2,722,000	サービス提供内容とケアプラン内容に相違がないかを確認する作業(審査支払業務)を国民健康保険団体連合会へ委託した際の委託料
	⑨高額介護予防サービス費相当事業	190,161	333,501	300,000	一月のサービス利用が一定額(基準額)を超えた場合の、超過分の払戻分
	一般介護予防事業	175,601	137,372	1,822,000	
	⑩介護予防把握事業				
	⑪介護予防普及啓発事業	175,601	137,372	110,000	介護予防手帳を交付 当該手帳を関係者で共有し、一貫した継続性のあるケアを提供するためのもの。
	⑫地域介護予防活動支援事業				
	⑬一般介護予防事業評価事業			1,712,000	第8期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査を実施する。 ※事業計画策定年度に予算計上
	⑭地域リハビリテーション活動支援事業				
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	10,190,158	10,457,118	10,722,000	
	①総合相談支援事業・権利擁護事業	10,190,158	10,457,118	10,722,000	制度改正に伴うシステム改修費 地域包括ケアシステム用パソコン、プリンタ、使用許諾権の賃貸借費用 地域包括ケアシステム保守(システム不具合時のサポート及び機能拡張)費用
	②包括的・継続的ケアマネジメント事業				
	社会保障充実分	0	0	0	
	③在宅医療・介護連携推進事業				
	④生活支援体制整備事業				
	⑤認知症初期集中支援推進事業				
	⑥認知症地域支援・ケア向上事業				
⑦地域ケア会議推進事業					
任意事業	①介護給付等費用適正化事業	937,472	700,393	1,154,000	
	②家族介護支援事業	544,424	265,853	696,000	不要なサービス提供の有無についての検証・良質な事業展開のための情報提供や研修・適切なサービスを提供できる環境の整備を目的に事業を実施する。 <主な取り組み> ・ケアプラン点検 ・住宅改修に係る現地調査 ・サービス事業者研修会
	③その他の事業 (認知症サポーター等養成事業)	300,000	300,000	300,000	地域における認知症高齢者の見守り体制の構築のための広報啓発・早期発見できる仕組みづくりを目的とし、研修会を実施
	93,048	134,540	158,000	認知症サポーター等養成事業を実施 地域における認知症に対する理解促進を目的とした講座を実施 当該講座の資料・教材代を負担	

## 5. アンケート結果にみる現状

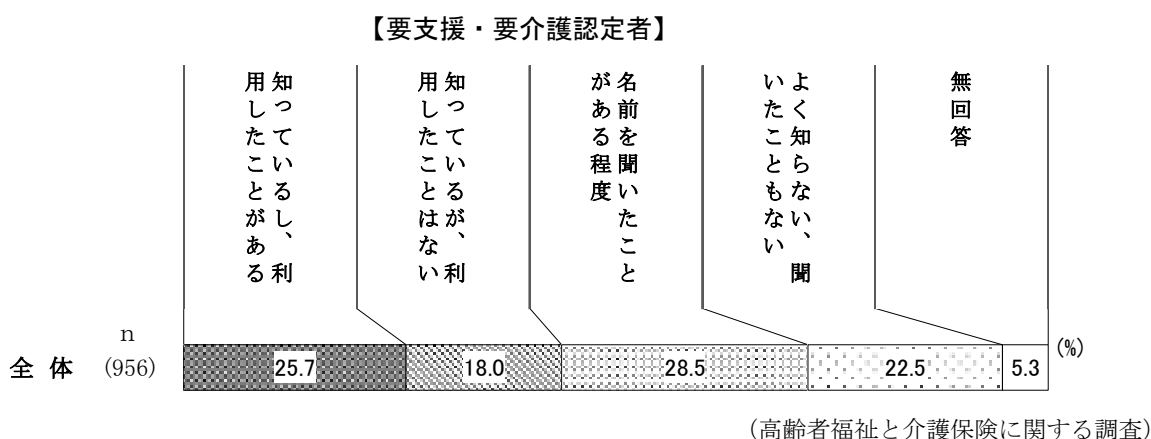
### (1) 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターを『知っている』人は、一般高齢者では37.9%、要支援・要介護者では43.7%、サービス利用者でも45.3%と半数以下と認知度の向上策が必要です。

図表 2-31 地域包括支援センターの認知度



図表 2-32 地域包括支援センターの認知度



図表 2-33 地域包括支援センターの認知度 (サービス利用状況別)

【要支援・要介護認定者】

	調査数	知っているが、利用した	知っているが、利用した	名前を聞いたことがある程度	よく知らない、聞いたこと知らない	無回答
全体	956	246	172	272	215	51
	100.0	25.7	18.0	28.5	22.5	5.3
サービス利用者	745	204	133	221	153	34
	100.0	27.4	17.9	29.7	20.5	4.6
サービス未利用者	153	24	33	42	45	9
	100.0	15.7	21.6	27.5	29.4	5.9

上段：実数  
下段：%

(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

## (2) 地域活動への参加頻度

一般高齢者における介護予防のための通いの場『週1回以上』の参加率を生活圏域別にみると、大仙市中央（1.5%）と美郷町（1.3%）で参加率が他の圏域に比べてやや高くなっています。

図表 2-34 介護予防のための通いの場『週1回以上』の参加率（生活圏域別）

【一般高齢者】

	全 体	大仙市 全 体	大仙市 中 央	大仙市 東 部	大仙市 西 部	仙北市	美郷町
今 回 調 査 結 果	0.9%	0.9%	1.5%	0.6%	0.5%	0.8%	1.3%

（日常生活圏域ニーズ調査）



### アンケート調査自由記載より

- 介護予防の体操教室（クラブ）などは、まだ知らない人が結構いると思いますので、周知をお願いしたいです。特に女性は参加しやすいですが、男性が参加しやすいシステムになってくれればと思っています。
- 町内に高齢者のちょっとした会話ができる場所があるといいですね。誰でも話し合える気がねなく立ち寄れる場所が欲しいです。残された時間を楽しく過ごすために。
- 高齢者や介護保険のサービス利用が増えている中、諸問題が多々あろうかと思えます。いかに高齢者が健康で長生きできるかが鍵だと思いますので、簡単な器具を使った体操やラジオ体操など統一したプログラムを町内会、または集落会等で実施できたら効果が出るのではないのでしょうか。
- 年を重ねてくると行動が狭まり人との付き合いが減ってくると思います。近所に居ても滅多に顔を合わせることが少なくなります。町内の活動が必要になると思います。
- 予防に力を入れてほしい。できることを増やすこと又はキープすることが大事だと思う。若い時から足・腰を鍛えることの重要性など、年をとってからでは遅い。高齢化時代だからこそ、若い時からの知識が必要になるのではないのでしょうか。

## (3) 介護予防・日常生活支援総合事業対象者

高齢者のうち、介護予防・日常生活支援総合事業対象者の該当者は、「総合事業対象者」が28.4%、「要支援1・2」が3.6%となっています。性・年齢別にみると、総合事業対象者はすべての年代で女性が男性を上回っており、なかでも75歳～79歳では女性が32.6%と男性(22.3%)を10.3ポイント上回っています。

図表2-35 介護予防・日常生活支援総合事業対象者

上段：実数 下段：%	調査数	者一般 高齢	対総 象合 者事 業	1要 ・支 2援	無 回 答
全 体	1,367 100.0	929 68.0	388 28.4	49 3.6	1 0.1
男性	619 100.0	454 73.3	151 24.4	14 2.3	0 0.0
女性	747 100.0	475 63.6	237 31.7	35 4.7	0 0.0
男性／65歳～69歳	174 100.0	128 73.6	44 25.3	2 1.1	0 0.0
70歳～74歳	177 100.0	147 83.1	30 16.9	0 0.0	0 0.0
75歳～79歳	112 100.0	85 75.9	25 22.3	2 1.8	0 0.0
80歳～84歳	87 100.0	64 73.6	23 26.4	0 0.0	0 0.0
85歳以上	69 100.0	30 43.5	29 42.0	10 14.5	0 0.0
女性／65歳～69歳	196 100.0	146 74.5	50 25.5	0 0.0	0 0.0
70歳～74歳	176 100.0	131 74.4	43 24.4	2 1.1	0 0.0
75歳～79歳	138 100.0	90 65.2	45 32.6	3 2.2	0 0.0
80歳～84歳	134 100.0	78 58.2	48 35.8	8 6.0	0 0.0
85歳以上	103 100.0	30 29.1	51 49.5	22 21.4	0 0.0

(日常生活圏域ニーズ調査)

※一般（一般高齢者）…

要支援・要介護区分が「自立」（認定なし）で、虚弱、運動器、低栄養、口腔機能項目において、一つも該当しなかった人

総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業対象者）…

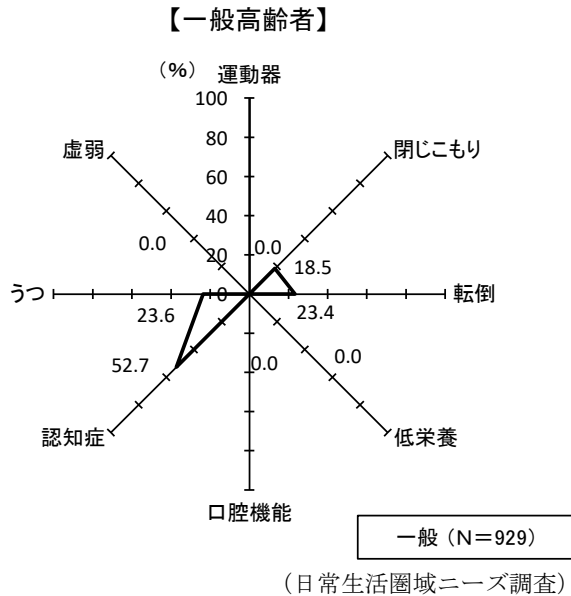
要支援・要介護区分が「自立」（認定なし）で、虚弱、運動器、低栄養、口腔機能項目において、一つでも該当した人または、要支援・要介護区分が「事業対象者」の人

要支援1・要支援2 … 要支援・要介護区分が「要支援1」または「要支援2」の人

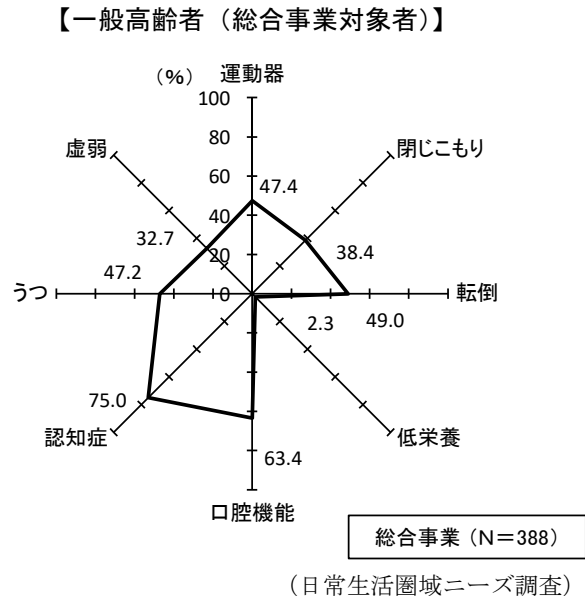
(4) 生活機能評価の結果

一般高齢者の生活機能の各評価項目の該当者（リスクあり）の割合をみると、一般高齢者、総合事業対象者、要支援1・要支援2のいずれも「低栄養」の該当者割合が低く、1割以下となっています。一方、「認知症」については、一般高齢者であっても該当者割合が高いことから、該当者（リスク者）が相当数いることが考えられます。また、総合事業対象者では、「口腔機能」（63.4%）と「認知症」（75.0%）で、要支援1・要支援2では「運動器」（69.4%）と「認知症」（63.3%）で該当者割合が高くなっています。

図表 2-36 生活機能評価の結果【全 体】

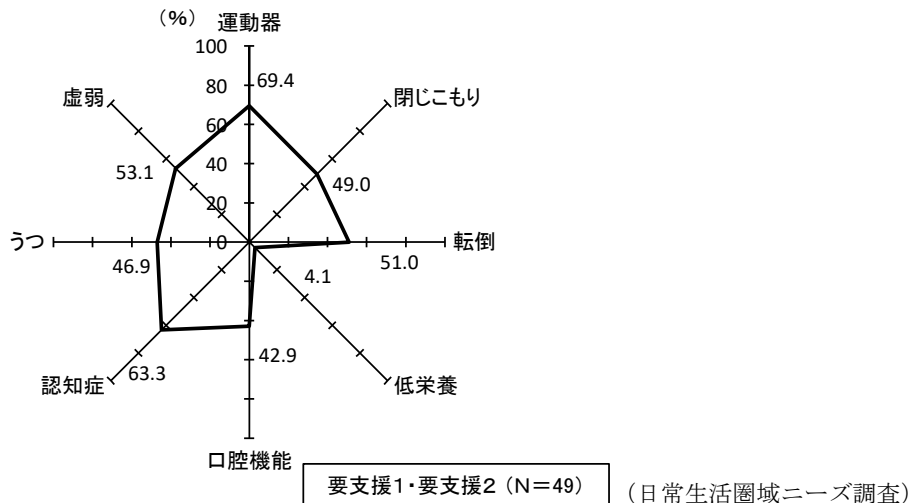


図表 2-37 生活機能評価の結果【全 体】



図表 2-38 生活機能評価の結果【全 体】

【一般高齢者（要支援1・要支援2）】



※一般（一般高齢者）…

要支援・要介護区分が「自立」（認定なし）で、虚弱、運動器、低栄養、口腔機能項目において、一つも該当しなかった人

総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業対象者）…

要支援・要介護区分が「自立」（認定なし）で、虚弱、運動器、低栄養、口腔機能項目において、一つでも該当した人または、要支援・要介護区分が「事業対象者」の人

要支援1・要支援2 … 要支援・要介護区分が「要支援1」または「要支援2」の人



(5) 介護保険・予防サービス利用状況

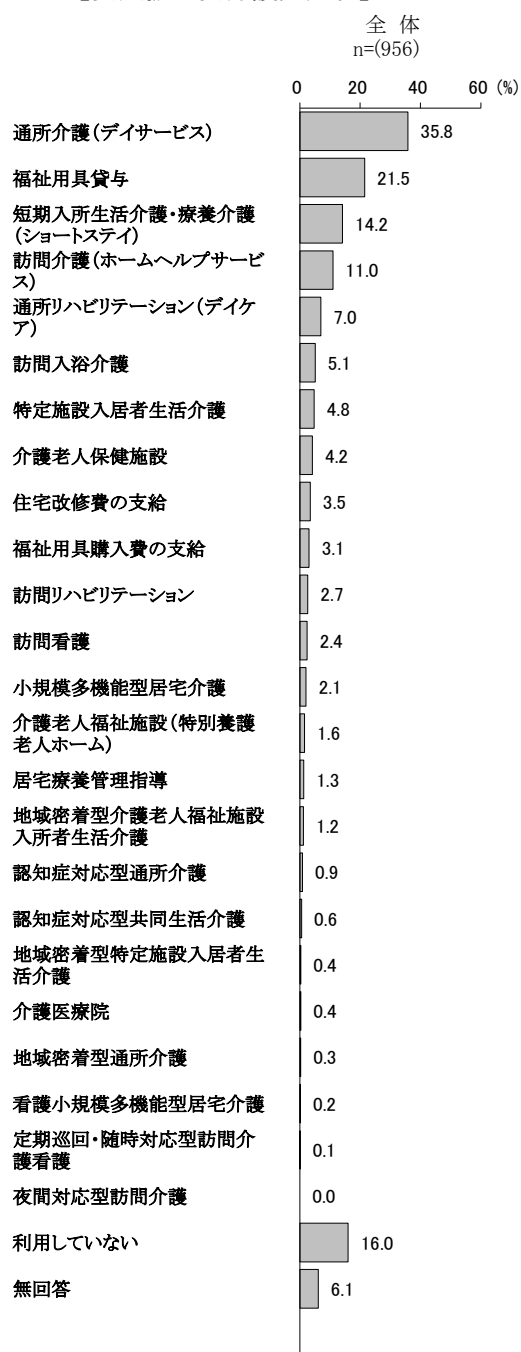
要支援・要介護認定者の介護保険・予防サービス利用状況は、「通所介護（デイサービス）」が35.8%と最も多く、以下「福祉用具貸与」（21.5%）、「短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ）」（14.2%）、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」（11.0%）となっています。

今後、在宅生活のために充実すべき介護保険サービスは、「通所介護（デイサービス）」が30.1%と最も多く、以下「訪問介護（ホームヘルプサービス）」（26.7%）、「短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ）」（25.0%）、「訪問入浴介護」（20.4%）と、現利用のサービスに加えて訪問系サービスが上位となっています。

図表 2-39 介護保険・予防サービス

利用状況（複数回答）

【要支援・要介護認定者】

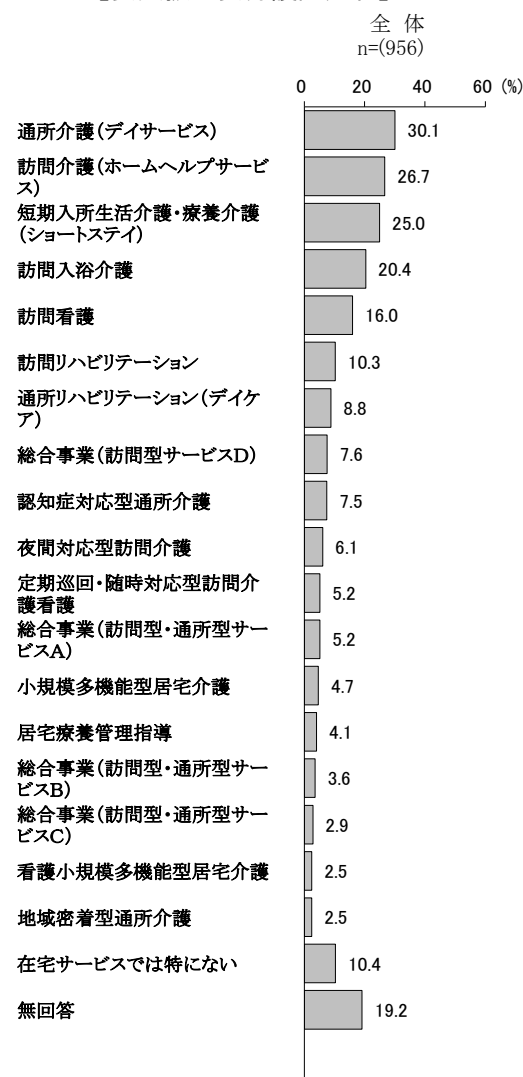


(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-40 在宅生活のために充実すべき

介護保険サービス（複数回答）

【要支援・要介護認定者】

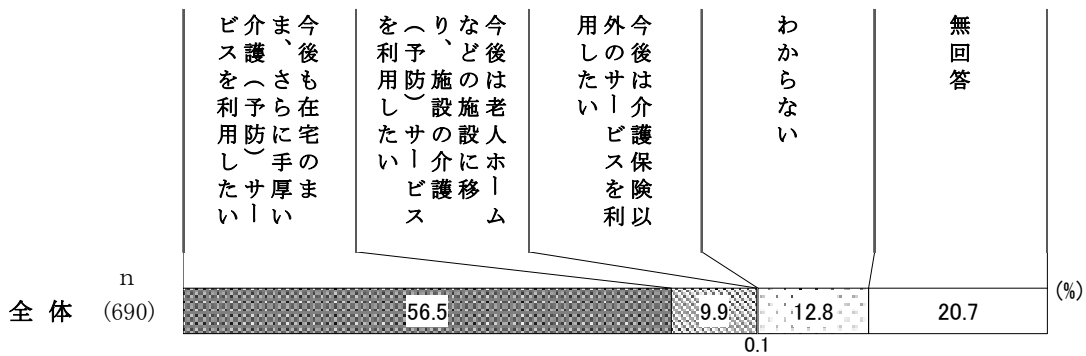


(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

(6) 今後の在宅介護（予防）サービスの利用意向

現在のサービス利用者だけの今後の在宅介護（予防）サービスの利用意向は、「今後も在宅のまま、さらに手厚い介護（予防）サービスを利用したい」が56.5%と最も多く、以下「今後は老人ホームなどの施設に移り、施設の介護（予防）サービスを利用したい」(9.9%)、「今後は介護保険以外のサービスを利用したい」(0.1%)となっており、自宅志向が強いことがわかります。

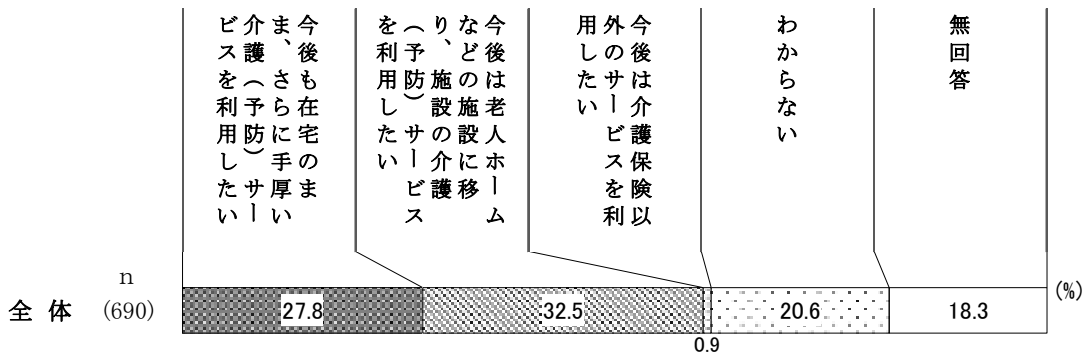
図表 2-41 今後の在宅介護（予防）サービスの利用意向  
【要支援・要介護認定者】



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

さらに、現在のサービス利用者だけの心身の状態が悪化した場合の在宅介護（予防）サービスの利用意向は、「今後は老人ホームなどの施設に移り、施設の介護（予防）サービスを利用したい」が32.5%と最も多く、以下「今後も在宅のまま、さらに手厚い介護（予防）サービスを利用したい」(27.8%)、さらに「わからない」(20.6%)が増えており、状態が悪化した場合には在宅生活が厳しい、または見通しがたちにくい層も増えています。

図表 2-42 心身の状態が悪化した場合の在宅介護（予防）サービスの利用意向  
【要支援・要介護認定者】



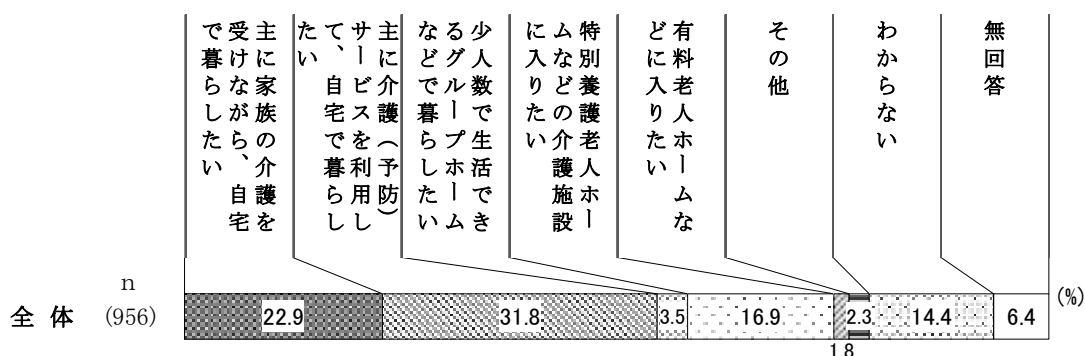
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

### (7) 今後の介護の意向

要支援・要介護認定者に今後の介護の意向は、「主に介護（予防）サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が 31.8%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」（22.9%）と合わせた『自宅で暮らしたい』人は 54.7%となっています。一方、自宅以外では「特別養護老人ホームなどの介護施設に入りたい」（16.9%）が多くなっています。

図表 2-43 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)

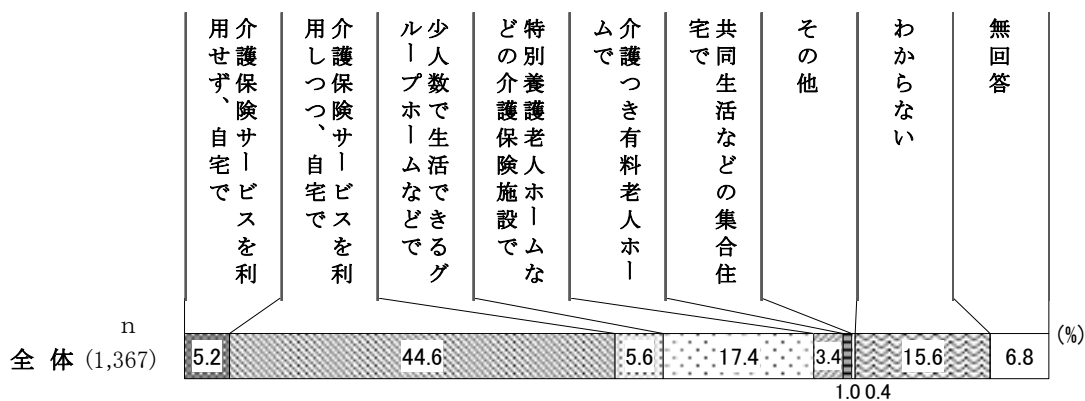
### (8) 介護が必要となった場合、希望する過ごし方

一般高齢者が、将来、自身の介護が必要となった場合、希望する過ごし方は、「介護保険サービスを利用しつつ、自宅で」が 44.6%と最も多く、「介護保険サービスを利用せず、自宅で」（5.2%）を合わせた『自宅で暮らしたい』人は 49.8%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」（17.4%）、などを合わせた『自宅以外』を望む回答は 27.4%となっています。現状では「わからない」も 15.6%います。

図表 2-44 介護が必要となった場合、希望する過ごし方

【一般高齢者】



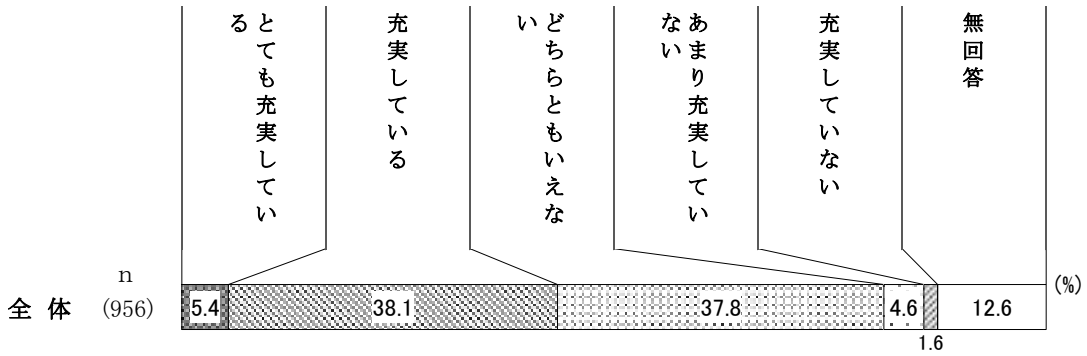
(日常生活圏域ニーズ調査)

(9) 介護保険施策の評価

要支援・要介護認定者に介護保険施策の評価は、「充実している」(38.1%)が最も多く、「とても充実している」(5.4%)を合わせた『充実している』人は43.5%となっています。なお、「どちらともいえない」37.8%と少なくありません。

図表 2-45 介護保険施策の評価

【要支援・要介護認定者】



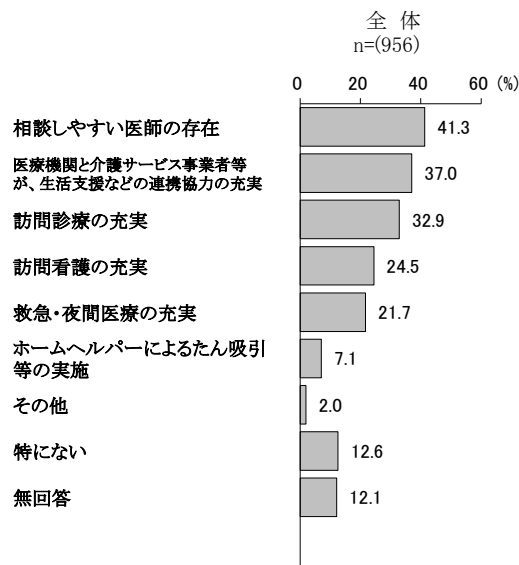
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

(10) 在宅生活のために充実すべき医療サービス

要支援・要介護認定者に、在宅生活の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」が41.3%と最も多く、以下「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」(37.0%)、「訪問診療の充実」(32.9%)、「訪問看護の充実」(24.5%)、「救急・夜間医療の充実」(21.7%)などとなっています。

図表 2-46 在宅生活のために充実すべき医療サービス (複数回答)

【要支援・要介護認定者】

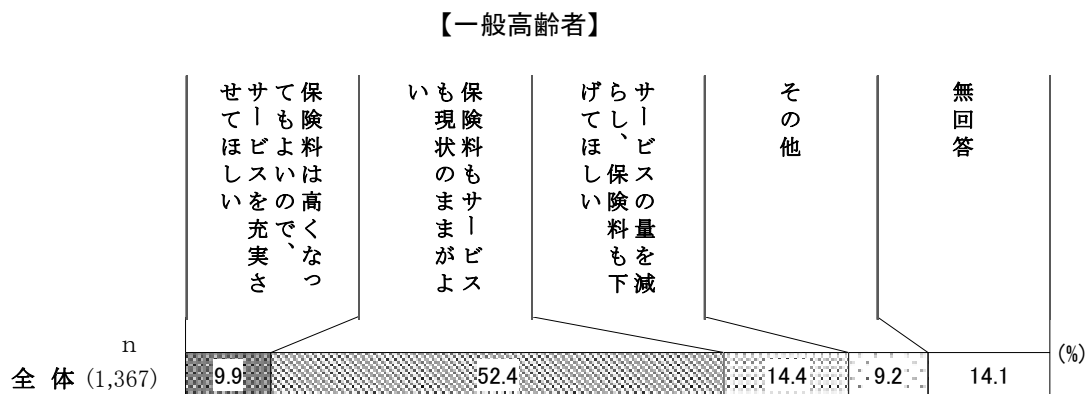


(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

## (11) 介護（予防）サービスを充実させるための保険料負担について

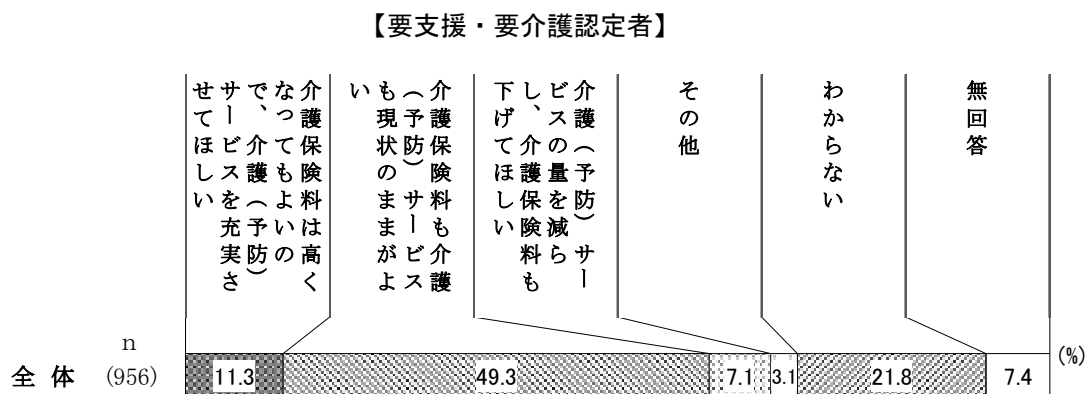
介護保険料と介護保険サービスの関係についての考えは、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに、『現状のまま』が最も多く、2位は一般高齢者は「サービスの量を減らし、保険料も下げてほしい」であり、要支援・要介護認定者は「介護保険料は高くなってもよいので、介護（予防）サービスを充実させてほしい」と、立場の違いにより優先順位が入れ替わっています。

図表 2-47 介護保険料と介護保険サービスの関係についての考え



(日常生活圏域ニーズ調査)

図表 2-48 介護（予防）サービスを充実させるための保険料負担について



(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

- 今の介護保険は大切な生きていくための支えだと思います。毎日の自分の健康を大切にして、高齢者福祉が自分を見守ってくれていることを忘れずに生きたいと思います。今の高齢者は自分も含め少しわがままなような気がする。自分のことは自分で守るしかないと思います。
- 自分が運転できなくなった時、交通手段としてどんなサービスがあるのか良くわかりません。年を重ねる事に大変不安になって来ました。今までは漠然と考えておりましたが、今一度詳しく知りたいと思います。



## アンケート調査自由記載より

- 介護保険の使用方法などは、わかりやすく誰もが気軽に相談できるようにしてほしいです。よろしくをお願いします。
- 両親が介護施設で最後を迎えることができた。運が良かったと思っています。介護施設への入所希望者がスムーズに入所できる体制が整っていることを望みます。
- 吸引が必要な患者が施設を検討する際、受け入れ先が少ないこと。介護福祉士も吸引等の手技ができるように学校で習得しているはずであるが、実際は看護師のみとなっている施設が多い。
- 最後まで自分らしく地域で生きていけるしくみが必要だと思います。ただ長生きさせるだけのサービスはいらないし、ムダだと思います。サービスも医療も過多になって本当に必要な人のところにいかないと思います。
- 介護される人が多くなり、財政的な面が不安である。国の財力が持つか心配であり「自助」をもう少し強化する手立てを考えて行くべきかと思う。
- 教科書通りの対応では今現在の複雑な状況には対応しきれないとは思わない。もっと柔軟な対応をしていただきたい。
- 介護保険を利用するということやデイサービス利用など、もっとわかりやすく説明の場があれば良いと思います。利用することに対して抵抗がないすんなりと利用できるような地域性を市や自治体が率先して作りだしてほしい。福祉を利用する、人の手を借りるということが恥ずかしいと思っている高齢者はたくさんいるので、若い人でも利用できる場や、お試しなどがあれば良いかと思っています。とにかく利用してみようという気持ちにさせてほしいです。
- 今後ますます高齢者が増え、介護を必要とする方も増加することとは思いますが、介護を必要としない方の保険料の見直し等が必要だと思います。介護保険サービスを利用している身としては、高齢者福祉に関するお仕事に携わっている皆様には感謝しかありません。今後ともよろしく願い申しあげます。
- 高齢者福祉施設での働く方の側になってほしい。仕事内容の割に給料が低い…等々聞くと、親を入所させてみて本当に良くやってくれていると感じる。「嫌な仕事」という位置付けがないようにしてほしい。基本、優しい人が進む方向だと思うが、やりがいがないと、やっつけられないように思う。
- リハビリ等できる（来てくれる）ところが、もっとあればいい。迎えに来てくれるところも少ないので選ぶところが限られる。マッサージ等をしてくれるところも、遠いからと利用できないので残念である。介護保険料は同じようにとられるのに、住んでいる地域によってサービスが選べないのは不満である。
- 介護認定を受け保険を利用するようになって初めて福祉事業の奥深いところに気づかされました。今改めて充実した社会生活が送れることに感謝しています。低所得者でも安心して暮らしていける世の中でありたいものです。先ず自分の食事、健康管理に気をつけるためにも転ばぬ先の杖、勉強会があっても良いですね。

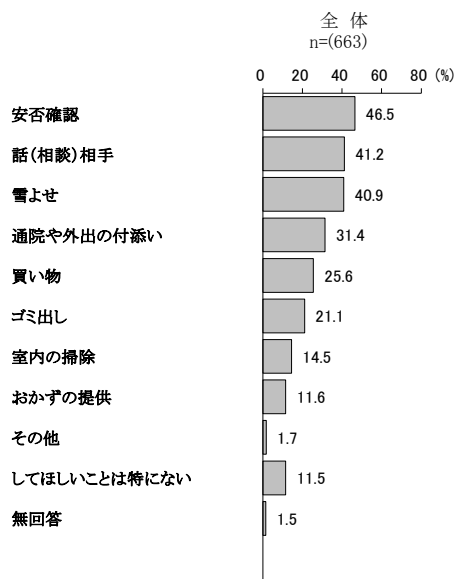
## (12) 要支援・要介護認定者が近所や地域で支援してほしいことと 困ったときの主な相談相手（介護者への質問）

要支援・要介護認定者が近所や地域で支援してほしいことは、「安否確認」が46.5%と最も多く、以下「話（相談）相手」（41.2%）、「雪よせ」（40.9%）、「通院や外出の付添い」（31.4%）、「買い物」（25.6%）などとなっています。

要支援・要介護認定者を介護している方の困ったときの主な相談相手は、「ケアマネジャー・ホームヘルパー・介護サービス事業者」が48.4%と最も多く、以下「配偶者（夫・妻）」（37.0%）、「娘」（30.7%）、「息子」（26.2%）、「兄弟・姉妹」（21.1%）などとなっています。

図表 2-49 近所や地域で支援してほしいこと（複数回答）

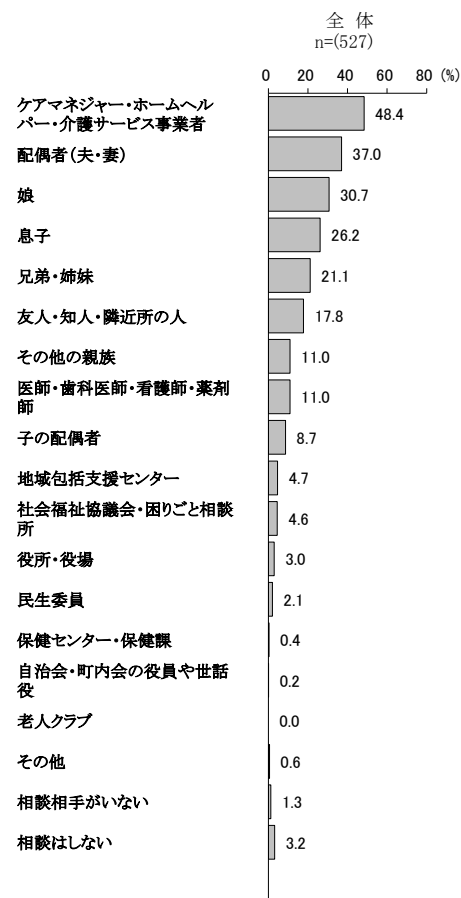
【要支援・要介護認定者】



(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

図表 2-50 困ったときの主な相談相手（複数回答）

※介護者への質問【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)

### アンケート調査自由記載より

- 高齢者だけでなく若い人でも一人暮らしの方々を民生委員の方でも時々家庭訪問をしていただければうれしいと思います。まして今はコロナウイルスで大変な世の中になっているので、各家庭を誰かが訪ねて健康状態を伺ってくださればいいと思います。
- 今は日常生活に関することは自分でできるが、できなくなった時のことを考えると、相談できる人が一人欲しいと思う。急に体の具合が悪くなったときに、電話して相談したり、すぐ来ていただいたりする人が決まっているだけで安心なのだが、と思っています。
- 老人の日常生活の上での諸問題に対してのそれぞれの相談窓口機関を詳しく知りたい。
- 民生委員の活動が見えない。もっと積極的に声を掛けて、悩み等の相談相手になってほしい。



(13) 認知症に関する相談窓口の認知度と

認知症になっても自宅で住み続けるために必要なもの

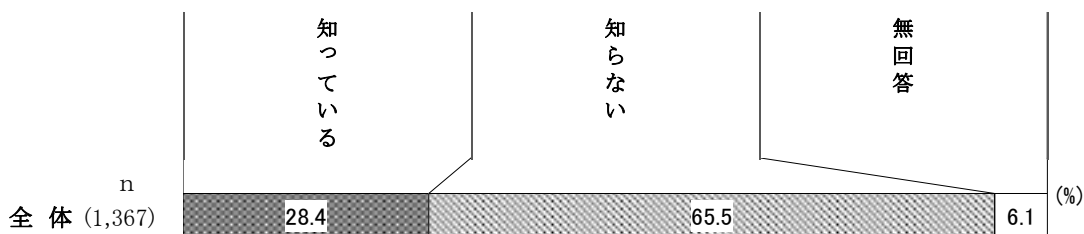
一般高齢者の認知症に関する相談窓口の認知度は、「いいえ（知らない）」人が65.5%と知っている人（28.4%）を上回っています。

認知症に関する相談窓口を知っている方の具体的な相談先は、「病院」が58.2%と最も多く、以下「地域包括支援センター」(40.5%)、「ケアマネジャー」(33.5%)、「社会福祉協議会」(30.4%)となっています。

認知症になっても自宅で住み続けるために必要なものは、「介護サービス」が57.8%と最も多く、次いで「家族による介護」(54.9%)であり、以下「認知症についての相談窓口」(23.5%)、「専門的医療機関の充実」(22.8%)、「地域による見守り」(20.0%)などとなっています。

図表 2-51 認知症に関する相談窓口の認知度

【一般高齢者】

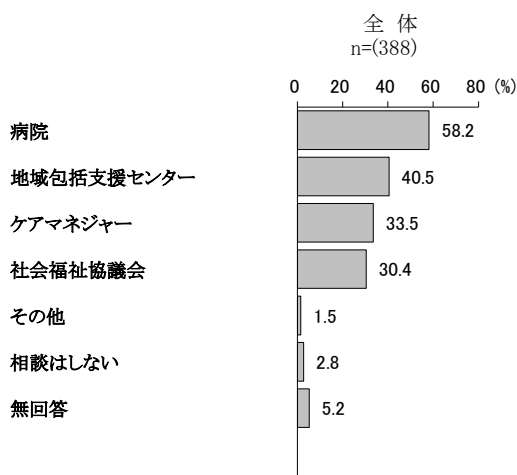


(日常生活圏域ニーズ調査)

図表 2-52 認知症に関する具体的な相談先

(複数回答)

【一般高齢者】

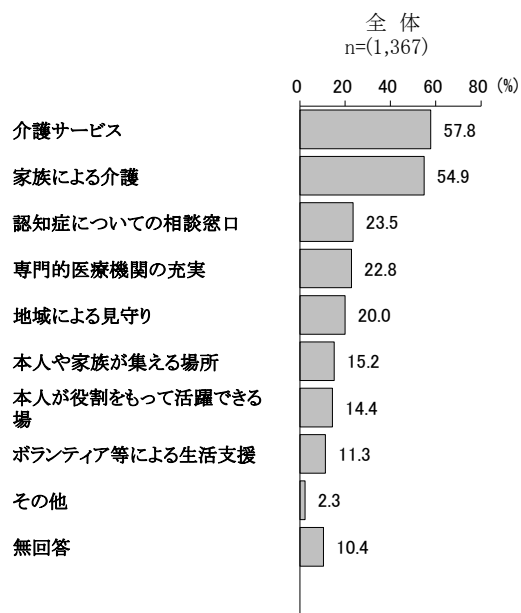


(日常生活圏域ニーズ調査)

図表 2-53 認知症になっても自宅で住み続けるために必要なもの

(複数回答)

【一般高齢者】



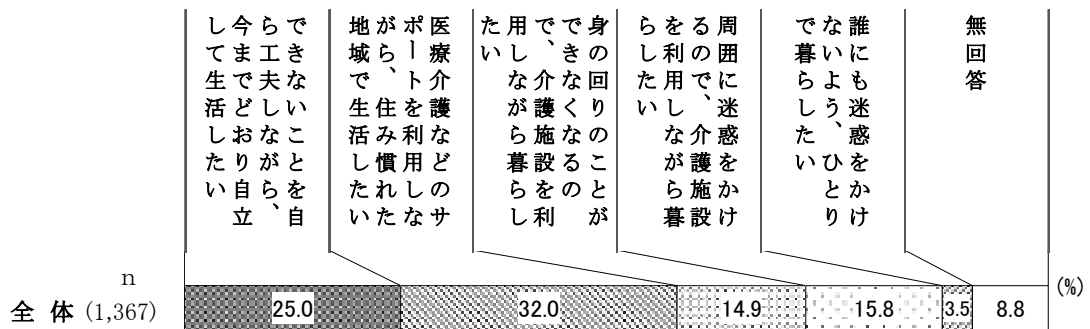
(日常生活圏域ニーズ調査)



## (14) 認知症になった場合、希望する暮らしかた

一般高齢者が認知症になった場合、希望する暮らしかたは、「医療介護などのサポートを利用しながら、住み慣れた地域で生活したい」が32.0%と最も多く、以下「できないことを自ら工夫しながら、今までどおり自立して生活したい」(25.0%)、「周囲に迷惑をかけるので、介護施設を利用しながら暮らしたい」(15.8%)、「身の回りのことができなくなるので、介護施設を利用しながら暮らしたい」(14.9%) などとなっています。

図表 2-54 認知症になった場合、希望する暮らしかた  
【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

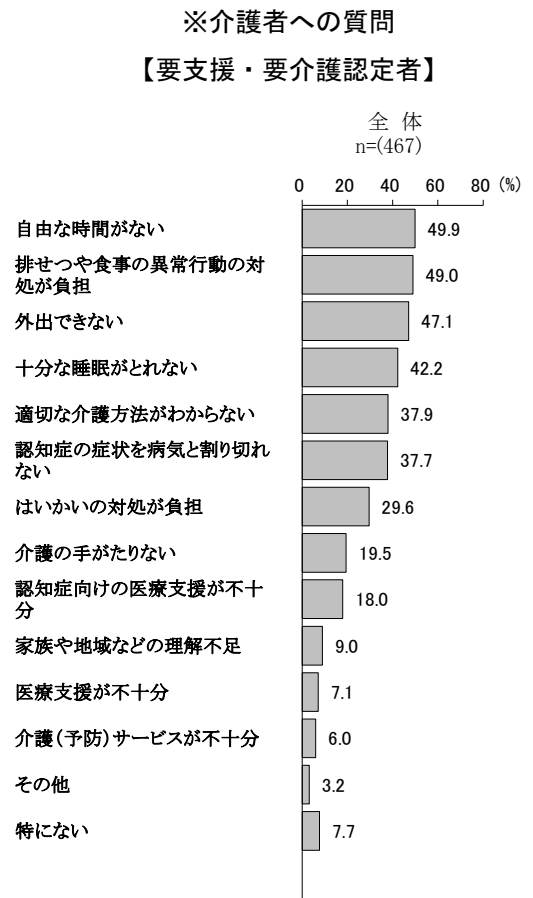
○認知症カフェを一度訪ねてもみたいと思っておりますが、参加したことのある人が、気軽に参加できるような雰囲気ではなかったと言っていました。興味のある人が（まだ当事者でない人）、参加しやすいような運営や周知方法であればいいと思います。

(15) 認知症の方の介護で困ることや負担に感じること（介護者への質問）

要支援・要介護認定者を介護している方に、認知症の方の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」が49.9%と最も多く、次いで「排せつや食事の異常行動の対処が負担」(49.0%)、「外出できない」(47.1%)、「十分な睡眠がとれない」(42.2%)、「適切な介護方法がわからない」(37.9%)、「認知症の症状を病気と割り切れない」(37.7%)などとなっています。

介護している方の認知症の介護経験の有無別にみると、「認知症の症状を病気と割り切れない」は現在、過去を問わず認知症の方の介護経験のある方で、介護経験のない方に比べて多くなっています。それ以外の項目については、おおむね過去に認知症の方の介護にあっていた方、もしくは認知症の方を介護したことはない方の回答が、現在、認知症の方の介護にあっている方を上回っており、マイナスイメージが根強くなっています。

図表 2-55 認知症の方の介護で困ることや負担に感じること（複数回答）



※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)

図表 2-56 認知症の方の介護で困ることや負担に感じること（介護者への質問）

(認知症の方の介護経験の有無別（※複数回答可））

【要支援・要介護認定者】

	調査数	自由な時間がない	排せつや食事の異常行動の負担	外出できない	十分な睡眠がとれない	適切な介護方法がわからない	認知症の症状を病気と割り切れない	はいかひの対処が負担	介護の手がたりない	認知症向けの医療支援が不十分	家族や地域などの理解不足	医療支援が不十分	介護(予防)サービスが不十分	その他	特になし
全体	467	233	229	220	197	177	176	138	91	84	42	33	28	15	36
	100.0	49.9	49.0	47.1	42.2	37.9	37.7	29.6	19.5	18.0	9.0	7.1	6.0	3.2	7.7
現在、認知症の方の介護にあっている	177	74	65	62	51	49	73	18	24	26	11	8	9	10	13
	100.0	41.8	36.7	35.0	28.8	27.7	41.2	10.2	13.6	14.7	6.2	4.5	5.1	5.6	7.3
過去に、認知症の方の介護にあっていた	86	46	43	41	47	21	38	29	21	13	8	7	7	1	4
	100.0	53.5	50.0	47.7	54.7	24.4	44.2	33.7	24.4	15.1	9.3	8.1	8.1	1.2	4.7
認知症の方を介護したことはない	202	117	121	113	99	104	72	88	47	44	22	16	11	2	19
	100.0	57.9	59.9	55.9	49.0	51.5	35.6	43.6	23.3	21.8	10.9	7.9	5.4	1.0	9.4

※この設問では無回答を除く集計をしています。

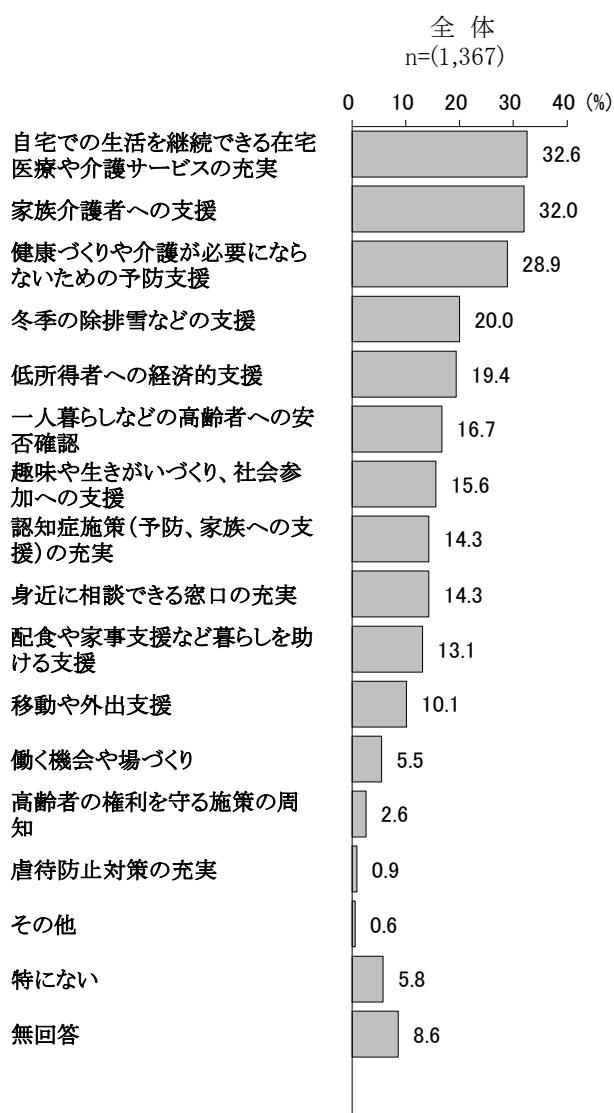
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

## (16) 今後、より充実してほしい高齢者施策

今後、より充実してほしい高齢者施策は、一般高齢者では「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」(32.6%)、「家族介護者への支援」(32.0%)がともに多く、以下「健康づくりや介護が必要にならないための予防支援」(28.9%)、「冬季の除排雪などの支援」(20.0%)、「低所得者への経済的支援」(19.4%)、「一人暮らしなどの高齢者への安否確認」(16.7%)などとなっています。

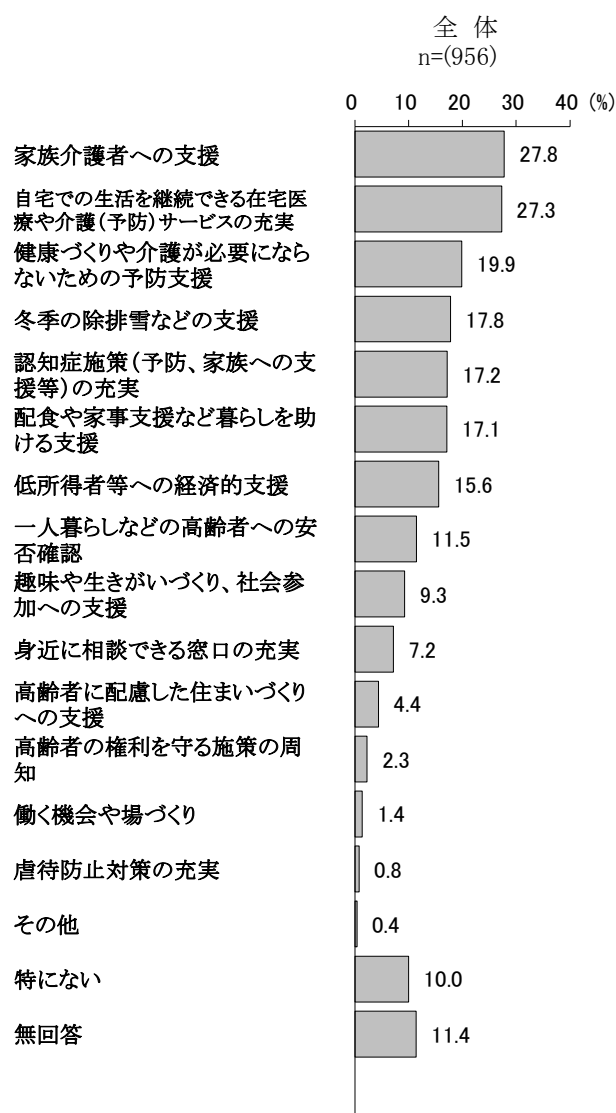
要支援・要介護認定者では、「家族介護者への支援」(27.8%)、「自宅での生活を継続できる在宅医療や介護(予防)サービスの充実」(27.3%)がともに多く、以下「健康づくりや介護が必要にならないための予防支援」(19.9%)、「冬季の除排雪などの支援」(17.8%)までは一般高齢者と同様の項目が上位となっていますが、以下「認知症施策(予防、家族への支援等)の充実」(17.2%)、「配食や家事支援など暮らしを助ける支援」(17.1%)、「低所得者等への経済的支援」(15.6%)などとなっており、一般高齢者に比べ、生活支援が上位にあがっています。

図表2-57 今後、より充実してほしい高齢者施策  
(複数回答)【一般高齢者】



(日常生活圏域ニーズ調査)

図表2-58 今後、より充実してほしい高齢者施策  
(複数回答)【要支援・要介護認定者】



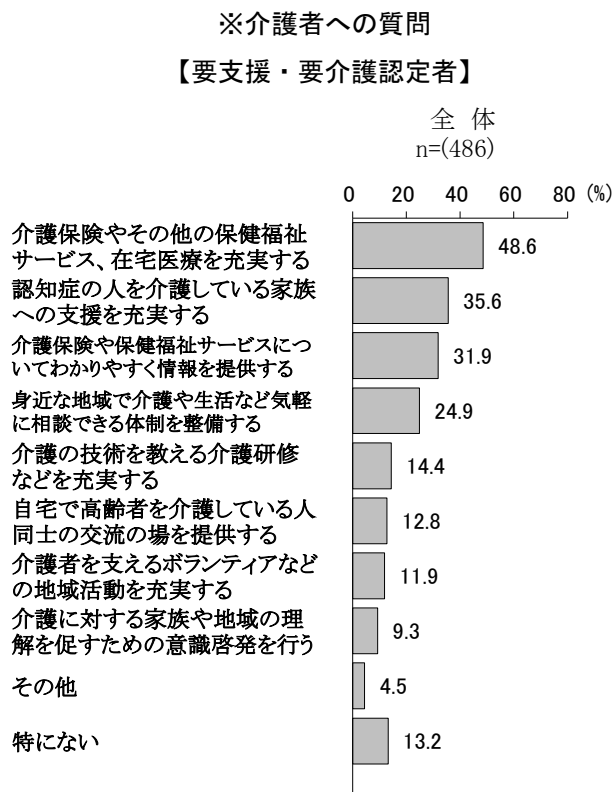
(高齢者福祉と介護保険に関する調査)

(17) 在宅介護に必要な支援（介護者への質問）

要支援・要介護認定者を介護している方に、在宅介護に必要な支援は、「介護保険やその他の保健福祉サービス、在宅医療を充実する」が48.6%と最も多く、以下「認知症の人を介護している家族への支援を充実する」(35.6%)、「介護保険や保健福祉サービスについてわかりやすく情報を提供する」(31.9%)、「身近な地域で介護や生活など気軽に相談できる体制を整備する」(24.9%) などとなっています。

介護している方の認知症の介護経験の有無別にみると、現在、認知症の方の介護にあっている方は「認知症の人を介護している家族への支援を充実する」が最も多くなっています。また、過去に、認知症の方の介護にあっていた方と認知症の方を介護したことはない方は「介護保険やその他の保健福祉サービス、在宅医療を充実する」が最も多くなっており、違いがあらわれています。

図表 2-59 在宅介護に必要な支援(複数回答)



※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)

図表 2-60 在宅介護に必要な支援（介護者への質問）（認知症の方の介護経験の有無別（※複数回答可））

【要支援・要介護認定者】

	調査数	を福祉充実する	介護保険やその他の保健福祉サービス、在宅医療を充実する	認知症の人への支援を充実する	認知症の人を介護している家族への支援を充実する	介護保険や保健福祉サービスについてわかりやすく情報を提供する	身近な地域で介護や生活など気軽に相談できる体制を整備する	介護の技術を教える介護研修などを充実する	自宅で高齢者を介護している人同士の交流の場を提供する	介護者を支えるボランティアなどの地域活動を充実する	介護に対する家族や地域の理解を促すための意識啓発を行う	その他	特になし
全体	486	236	173	155	121	70	62	58	45	22	64	4.5	13.2
現在、認知症の方の介護にあっている	168	71	83	48	33	15	25	16	17	10	19	6.0	11.3
過去に、認知症の方の介護にあっていた	74	36	26	26	18	18	11	14	5	4	7	5.4	9.5
認知症の方を介護したことはない	210	109	58	75	65	38	29	28	23	7	34	3.3	16.2
	100.0	48.6	35.6	31.9	24.9	14.4	12.8	11.9	9.3	4.5	13.2		

※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）



アンケート調査自由記載より

○災害時の安否確認、病院への通院の際の移動手段について、何かあればよいと思う。また、買い物についても同様である。

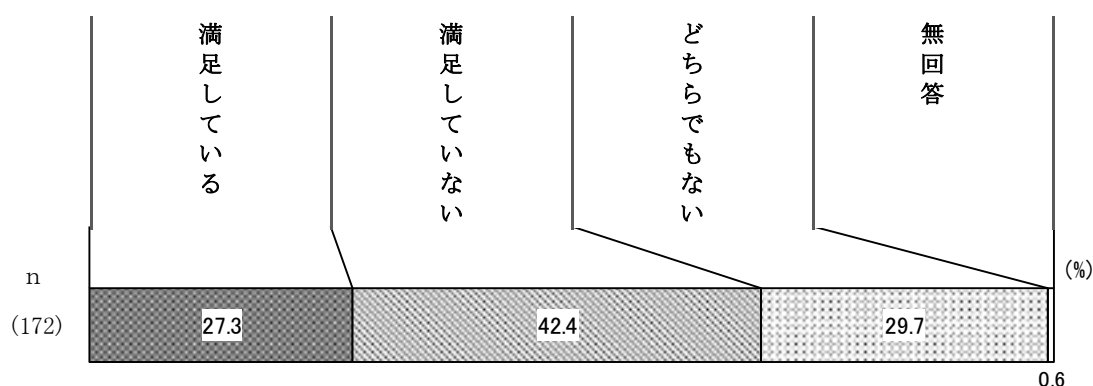
## 6. 介護サービス従事者の現状

### (1) 仕事の満足度

自身の給与、休暇、業務量等全般の処遇について満足しているかどうかについては、「満足している」が27.3%であったのに対し、「満足していない」が42.4%となっています。

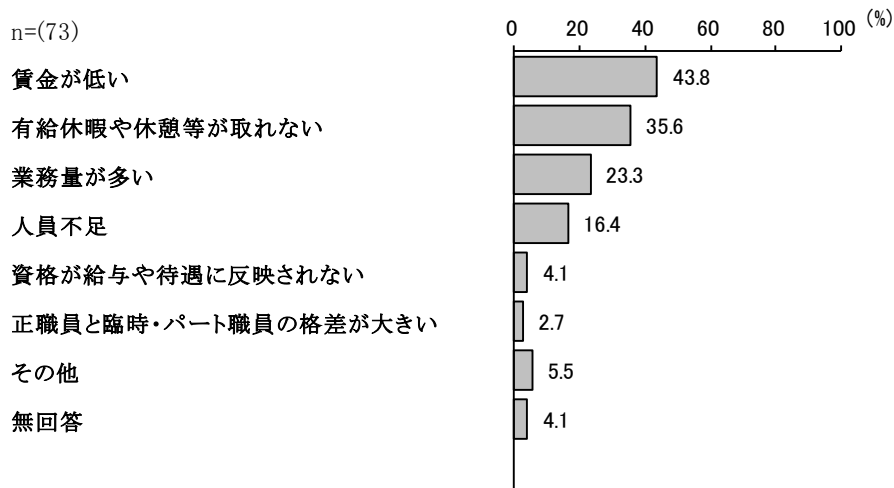
「満足していない」と回答した方の理由では、「賃金が低い」が43.8%と最も多く、次いで「有給休暇や休憩等が取れない」(35.6%)、「業務量が多い」(23.3%)、「人員不足」(16.4%)となっています。このうち、「有給休暇や休憩等が取れない」、「人員不足」、「業務量が多い」はそれぞれ密接な関連があるといえます。

図表 2-61 処遇への認知度



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

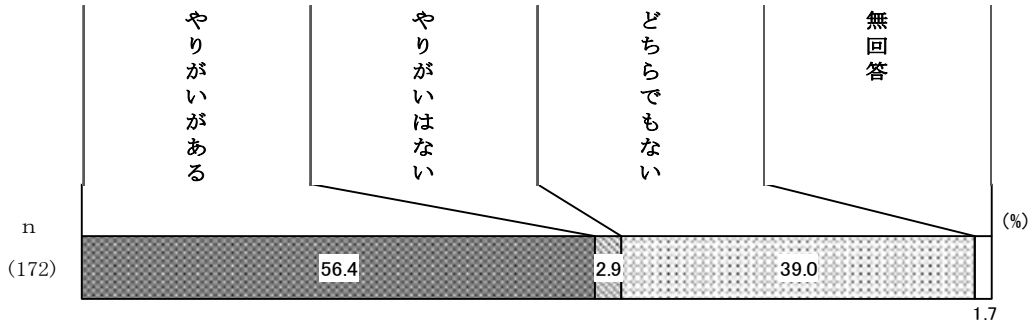
図表 2-62 仕事に満足していない理由 (複数回答)



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

仕事のやりがいについては、「やりがいがある」が「やりがいがない」を大きく上回り、半数以上が自身の仕事の成果が社会に生かされていることや評価されていることを実感していると考えられます。また、「どちらでもない」は4割近くとなっています。

図表 2-63 仕事へのやりがい

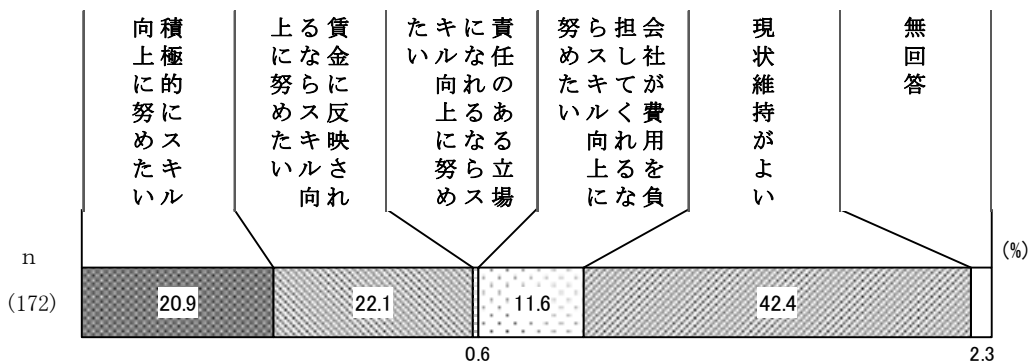


(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

介護職員の資格取得等業務に関するスキルの向上に対する意識は、「現状維持がよい」が「積極的にスキル向上に努めたい」や「賃金に反映されるならスキル向上に努めたい」を大きく上回っています。

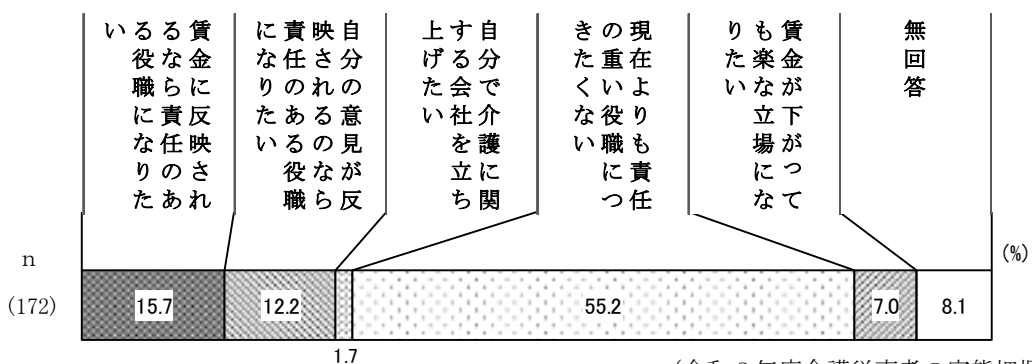
また、キャリア形成の観点では、「現在よりも責任の重い役職につきたくない」が半数を占め、「賃金に反映させるなら責任のある役職になりたい」、「自分の意見が反映されるのなら責任のある役職になりたい」がそれぞれ2割以下にとどまっています。

図表 2-64 スキル向上に対する意識



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

図表 2-65 今後のキャリアへの意識



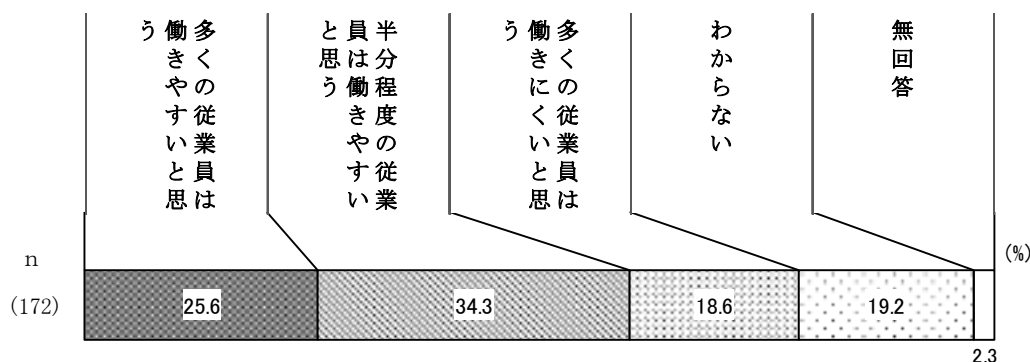
(令和2年度介護従事者の実態把握調査)



## (2) 職場の環境について

勤務している事業所の従業員は働きやすい環境で仕事ができているように見えるかについては、「多くの従業員は働きにくいと思う」が18.6%となっており、その要因としては、「休みがとりにくい」、「書類関係の作業が難しい」など、人員不足に起因するものや職員の能力によるものなど様々なことが挙げられています。

図表 2-66 従業員の職場環境への印象



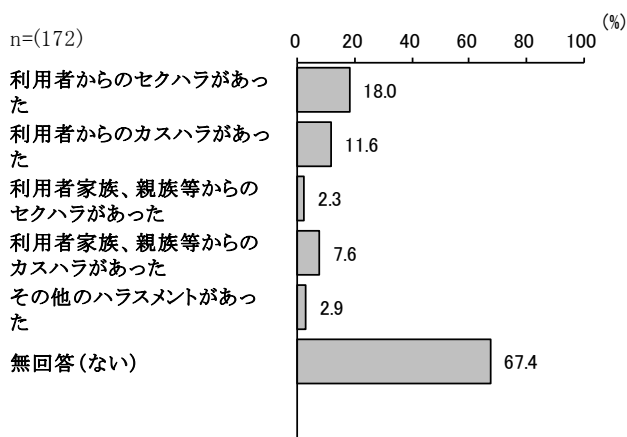
(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

利用者からのセクハラなど様々なハラスメントについて被害があったかどうかについては、最近3年間でセクハラを受けた人は18.0%、カスハラ（客の立場を利用して理不尽なクレームや謝罪要求等を行うこと（カスタマーハラスメントの略））は11.6%となっています。

また、過去3年の間に事業所内の上司や同僚からの何らかのハラスメントと感ずる行為を受けた人は3割近くとなっています。

図表 2-67 利用者等からのハラスメント状況

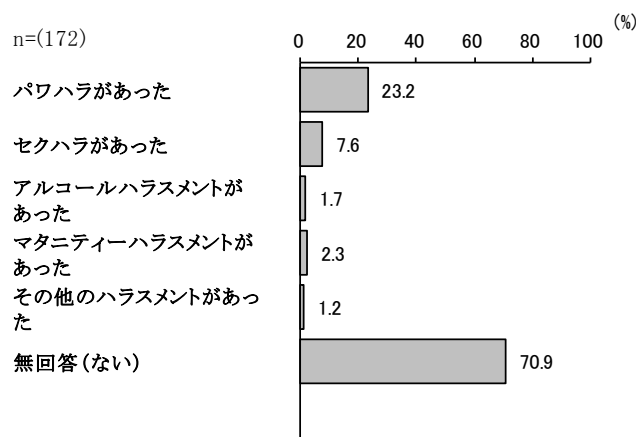
(複数回答)



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

図表 2-68 上司、同僚からのハラスメント状況

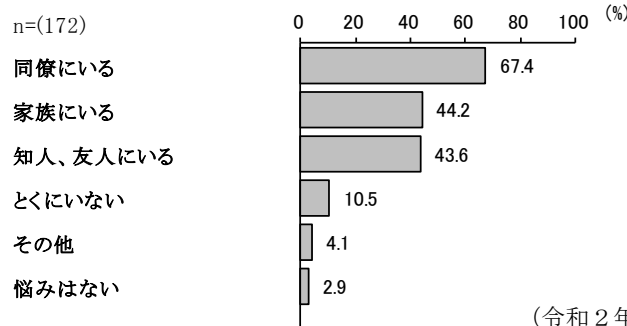
(複数回答)



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

仕事上の悩みについて相談する相手の状況については、「同僚にいる」が最も多く、67.4%が職場において相談者がいる状況です。また、「家族にいる」や「知人、友人にいる」も挙げられており、40%以上の方が職場外に相談相手がいる状況です。その一方で、「とくにいない」も10.5%おり、悩みを抱えながら仕事を続けなければいけない可能性や離職につながる可能性があります。

図表 2-69 仕事の悩みの相談相手（複数回答）



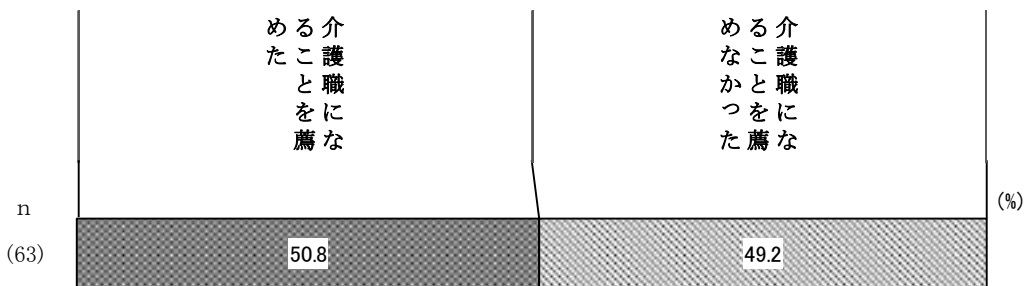
(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

### (3) 介護職員になることへの考え

介護職員が自身の家族や知人等から介護関係への就職について相談があった場合どのように対応したかについては、「介護職になることを薦めた」が「介護職になることを薦めなかった」とほぼ同率でした。

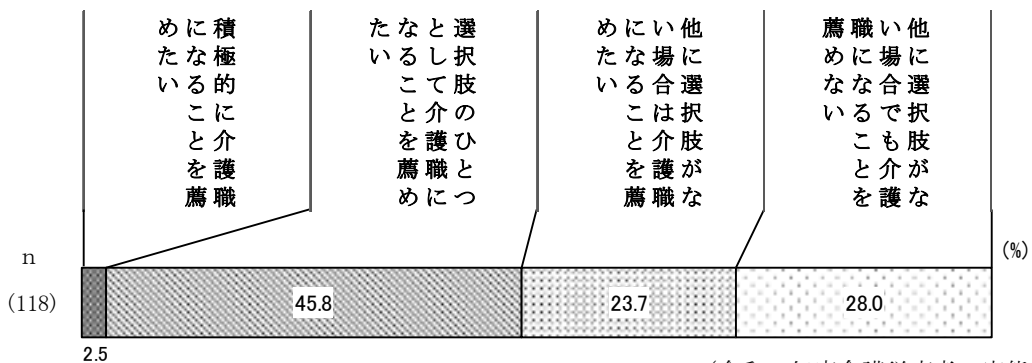
また、相談を受けたことがない人については、「積極的に介護職になることを薦めたい」が2.5%と、「他に選択肢がない場合でも介護職になることを薦めない」より非常に少ない結果となっています。

図表 2-70 介護職への就職相談への対応（相談を受けたことがある）



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

図表 2-71 介護職への就職相談への対応（相談を受けたことがない）



(令和2年度介護従事者の実態把握調査)

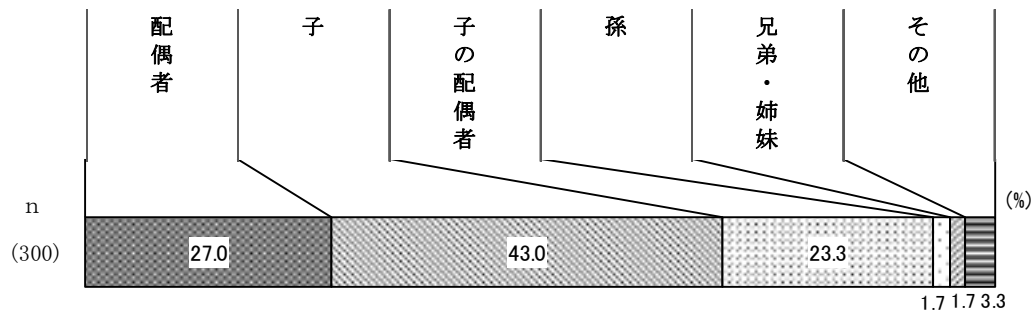


## 7. 在宅介護の現状

### (1) 本人と中心介護者との関係

中心介護者（主に介護を行っている方）については、「子」が43.0%と最も多く、次いで「配偶者」（27.0%）、「子の配偶者」（23.3%）となっています。

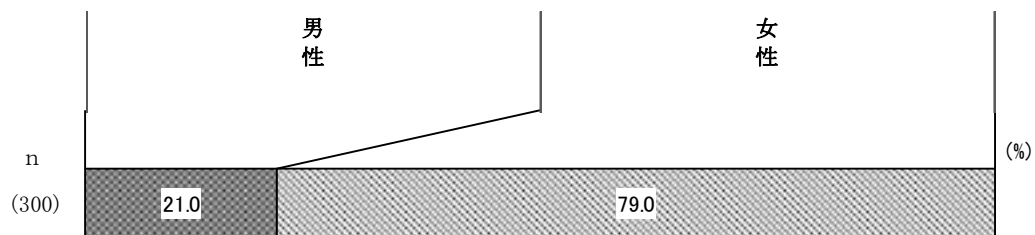
図表 2-72 本人と中心介護者との関係



(在宅介護実態調査)

中心介護者の性別については、「女性」が79.0%と多く、「男性」（21.0%）を大きく上回っています。

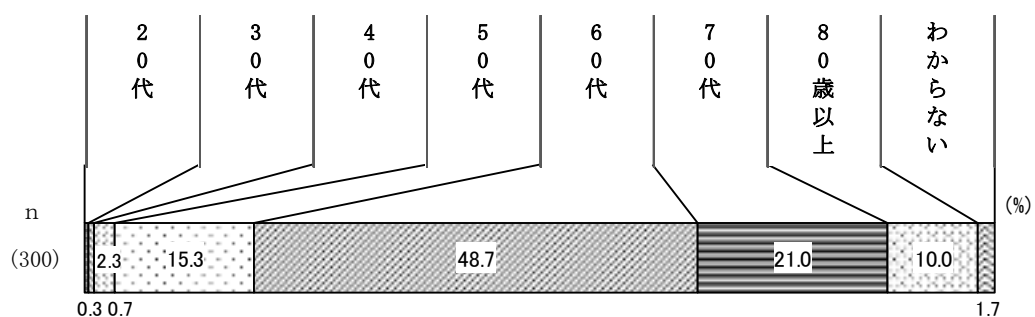
図表 2-73 中心介護者の性別



(在宅介護実態調査)

中心介護者の年代については、「60代」が48.7%と最も多く、「70代」が21.0%、「50代」が15.3%、「80代」が10.0%と依然として高齢者が高齢者を介護する状況が続いています。

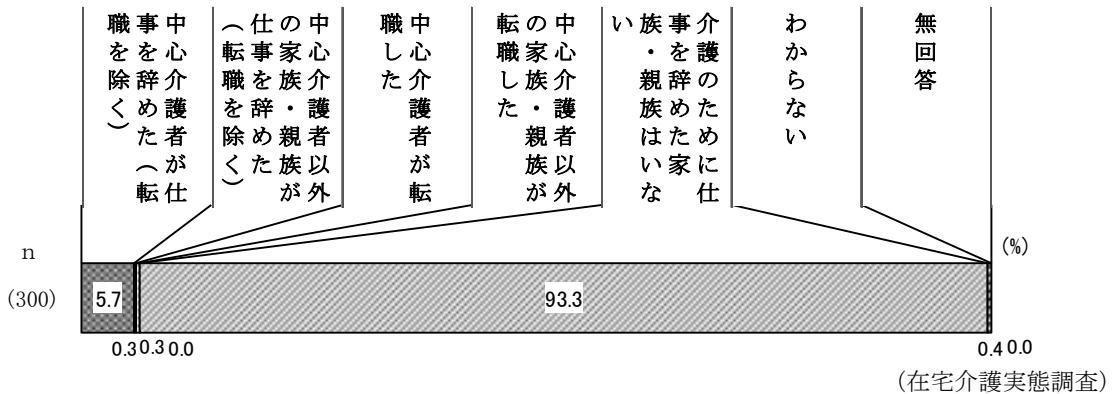
図表 2-74 中心介護者の年代



(在宅介護実態調査)

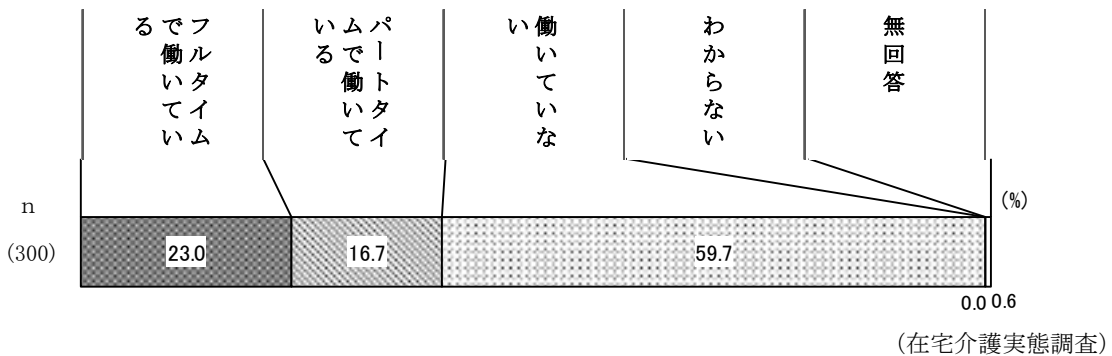
中心介護者で介護を理由として仕事を辞めたことのある人は5.7%となっており、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が93.3%となっています。

図表 2-75 中心介護者の介護のための離職の有無



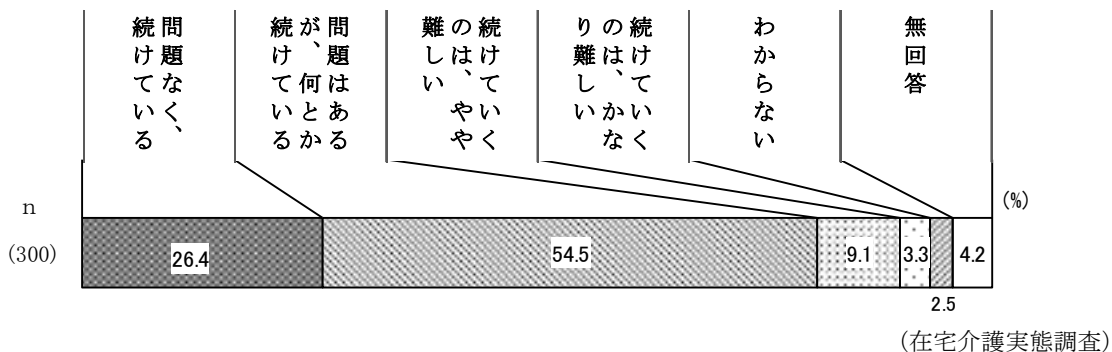
中心介護者の就労状況については、「働いていない」が59.7%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」(23.0%)、「パートタイムで働いている」(16.7%)となっており、「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせた働きながら介護をしている人は4割以上となっています。

図表 2-76 中心介護者の就労状況



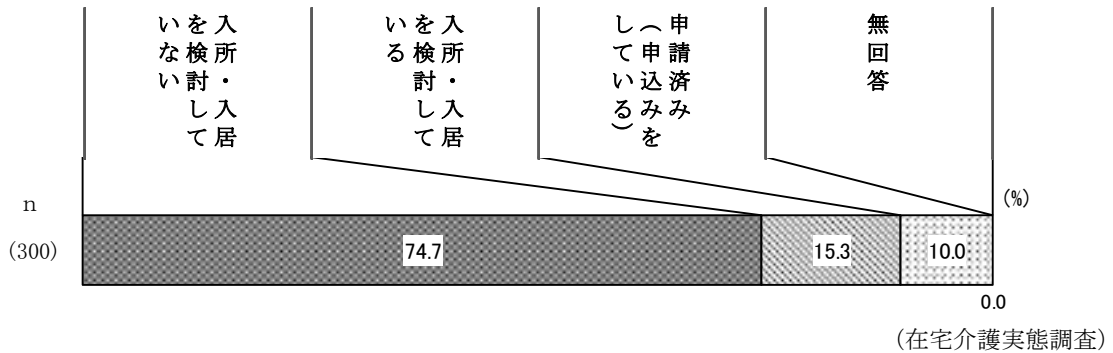
中心介護者の就労継続の可否に係る意識については、「問題はあるが、何とか続けている」が54.5%と最も多く、「問題なく、続けている」と合わせた問題なく続けている人は約8割となっています。一方、「続けていくのは、やや難しい」(3.3%)と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた続けていくのは難しい人は約1割となっています。

図表 2-77 中心介護者の就労継続の可否に係る意識



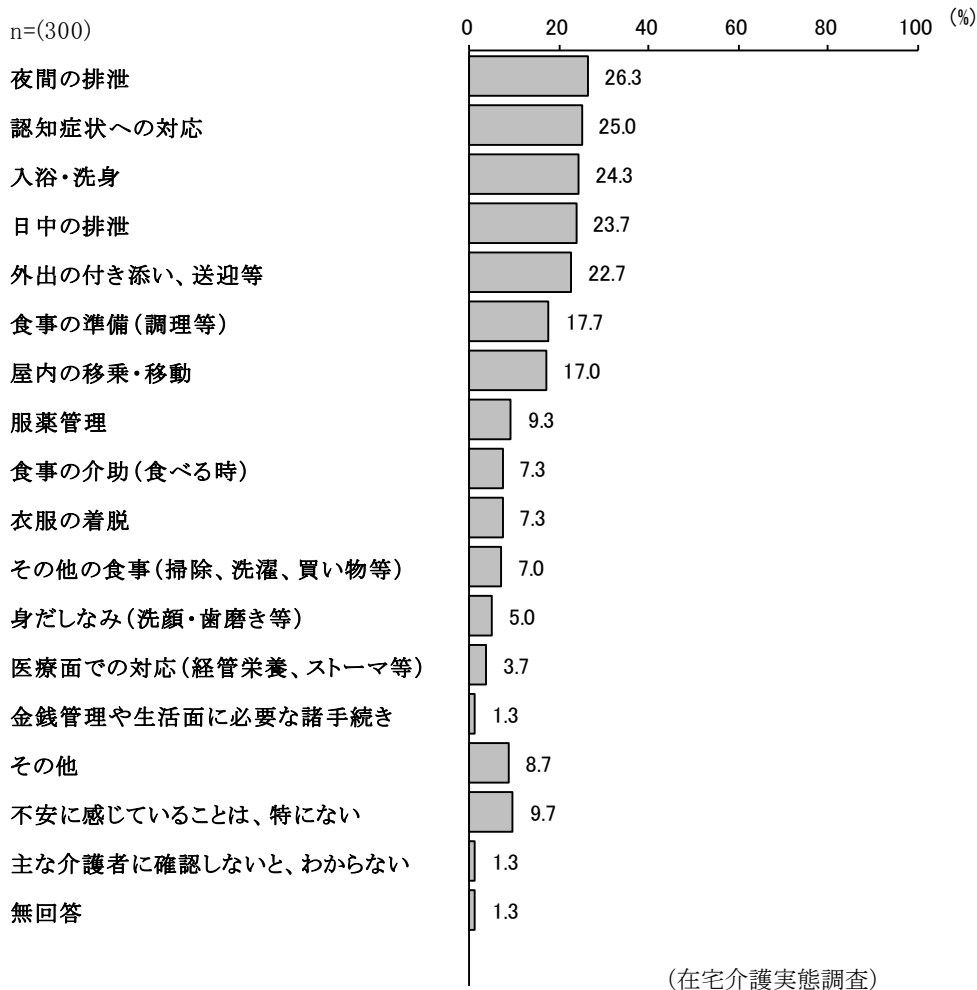
施設等への入所・入居については、「申請済み（申込みをしている）」が10.0%で「入所・入居を検討している」（15.3%）と合わせた入所・入居意向のある人は25.3%となっています。

図表 2-78 施設等への入所・入居の検討状況



中心介護者が不安に感じる介護等については、「夜間の排泄」が26.3%と最も多く、次いで「認知症状への対応」（25.0%）、「入浴・洗身」（24.3%）、「日中の排泄」（23.7%）、「外出の付き添い、送迎等」（22.7）などの順となっています。

図表 2-79 今後の在宅生活の継続に向けて中心介護者が不安に感じる介護



## 考 察

中心介護者が要介護者の介護をする期間が長くなれば長くなるほど負担（介護疲れ、介護うつ、介護離職など）が増大していくことが推測できます。この中心介護者の負担を軽減するためにも「在宅介護の限界点」をいち早く察知して、身体的負担、精神的負担、経済的負担で追い込まれることを回避する必要があります。

また、要介護者の「住み慣れた自宅で生活したい」という望みをかなえるためには、介護保険の在宅サービスとの調整と同時に、中心介護者の生活の質（QOL）を高める支援が不可欠であると考えます。

そのためにも、今後は中心介護者が在宅介護を維持・継続できるよう、中心介護者を対象としたケア（介護時間の軽減など）の取り組みを、より一層推し進め、中心介護者の介護負担感の緩和につなげることが重要です。

また、今回のアンケートでは、雪対策に特化した設問や回答を設けず、実施時期が必ずしも冬季に限っていなかったため、直接市民・町民からの要望としては目立っていません。

しかし、大雪の影響で高齢者による除雪作業中の事故が多発しており、その要因が高齢者1人で除雪作業をしている際に事故にあうケースが多くを占めています。冬場の自力（体力的・経済的）による除雪作業が困難な高齢者世帯等の増加に対応した除雪支援への関心も高まっていることから、大雪への対策の必要性が高まっています。

## 8. 保険者機能強化推進交付金を活用した介護予防事業の現状

平成30年度より保険者機能強化推進交付金が創設されました。これは地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取り組みや都道府県による保険者支援の取り組みが全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取り組みが制度化され、都道府県や市町村の様々な取り組みの達成状況を国が客観的に評価する指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを推進するためのものです。

さらに、令和2年度、国は介護保険制度における介護予防の位置付けを高めることを目的に、介護保険保険者努力支援交付金を創設し、保険者機能強化推進交付金とあわせ、介護予防・健康づくり等に資する取り組みを重点的に評価することが示されています。

広域組合では平成30年度から令和2年度において、当該交付金を地域支援事業の第1号保険料相当分に充てています。

## 9. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は年々増え続けており、有料老人ホーム（住宅型）は令和2年10月時点で20か所（定員計437人）、サービス付き高齢者向け住宅は5か所（定員計114人）となっています。

いずれも重度の要介護者の受け皿にもなっており、訪問介護や小規模多機能型居宅介護の事業所を併設・隣接しているところもあります。

図表 2-80 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅のか所数・定員数

種別	大仙市		仙北市		美郷町		合計	
	か所	定員 (人)	か所	定員 (人)	か所	定員 (人)	か所	定員 (人)
有料老人ホーム (住宅型)	12	285	2	41	6	111	20	437
サービス付き 高齢者向け住宅	4	106	0	0	1	8	5	114

※ 特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）の指定を受けていないもの

資料：大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事務所 令和2年10月1日時点

図表 2-81 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の要介護度別利用人数

	なし	事業 対象者	要支援		要介護					合計
			1	2	1	2	3	4	5	
有料老人ホーム (住宅型)	5	1	9	5	47	59	50	96	110	382
サービス付き 高齢者向け住宅	4	2	9	6	33	18	14	12	3	101
計	9	3	18	11	80	77	64	108	113	483

※ 特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）の指定を受けていないもの

資料：大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事務所 令和2年10月1日時点

## 10. 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30年度、令和元年度とも実績値が計画値を下回っています。

介護サービスは、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導が大きく上回っています。

介護予防サービスは、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与が大きく上回っています。

図表2-82 介護サービス給付費の実績

(千円)

項目	平成30年度(2018)			令和元年度(2019)		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
居宅サービス						
訪問介護	1,114,430	1,142,954	102.6%	1,199,894	1,130,831	94.2%
訪問入浴介護	130,762	118,316	90.5%	133,215	116,809	87.7%
訪問看護	77,893	71,363	91.6%	79,896	73,537	92.0%
訪問リハビリテーション	39,492	45,351	114.8%	42,566	46,422	109.1%
居宅療養管理指導	13,536	14,120	104.3%	13,524	14,277	105.6%
通所介護	1,160,101	1,085,456	93.6%	1,316,553	1,046,576	79.5%
通所リハビリテーション	213,407	187,356	87.8%	215,419	180,533	83.8%
短期入所生活介護	2,376,994	2,346,790	98.7%	2,400,164	2,257,594	94.1%
短期入所療養介護(老健)	37,710	35,242	93.5%	41,923	35,550	84.8%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	—	0	0	—
福祉用具貸与	344,625	327,984	95.2%	357,825	321,403	89.8%
特定福祉用具販売	14,936	11,736	78.6%	15,279	11,886	77.8%
住宅改修	27,877	20,961	75.2%	33,319	16,179	48.6%
特定施設入居者生活介護	476,028	457,243	96.1%	477,220	481,630	100.9%
居宅介護支援	811,042	774,414	95.5%	819,035	754,302	92.1%
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	772	—	0	19,183	—
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	107,676	109.6%	108,175	93,245	86.2%
小規模多機能型居宅介護	559,619	512,942	91.7%	535,774	513,176	95.8%
認知症対応型共同生活介護	1,526,079	1,511,578	99.0%	1,549,173	1,561,452	100.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	273,814	262,576	95.9%	279,388	262,596	94.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,231	94,178	105.5%	92,080	95,875	104.1%
看護小規模多機能型居宅介護	193,791	117,776	60.8%	252,155	130,941	51.9%
地域密着型通所介護	439,448	386,103	87.9%	548,752	372,834	67.9%
施設サービス						
介護老人福祉施設	3,322,751	3,385,039	101.9%	3,556,057	3,598,566	101.2%
介護老人保健施設	2,152,482	2,168,824	100.8%	2,176,818	2,198,853	101.0%
介護医療院	0	0	—	0	0	—
介護療養型医療施設	0	0	—	0	0	—
合計(Ⅰ)	15,494,318	15,186,750	98.0%	16,244,204	15,334,250	94.4%

資料：介護保険事業状況報告

図表 2-83 介護予防サービス給付費の実績

(千円)

項 目	平成 30 年度 (2018)			令和元年度 (2019)		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	562	—	0	415	—
介護予防訪問看護	1,214	1,374	113.2%	1,218	1,698	139.4%
介護予防訪問リハビリテーション	8,999	10,496	116.6%	11,619	10,196	87.8%
介護予防居宅療養管理指導	450	466	103.6%	504	479	95.0%
介護予防通所リハビリテーション	52,299	63,461	121.3%	56,881	70,083	123.2%
介護予防短期入所生活介護	13,006	10,898	83.8%	13,012	14,570	112.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,484	905	61.0%	1,563	881	56.4%
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	33,159	104.2%	32,449	41,524	128.0%
特定介護予防福祉用具販売	3,035	2,511	82.7%	3,587	3,134	87.4%
介護予防住宅改修	12,931	8,207	63.5%	14,219	10,271	72.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	20,157	19,367	96.1%	20,166	21,896	108.6%
介護予防支援	54,041	34,680	64.2%	56,740	38,696	68.2%
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	366	—	0	442	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	37,128	33,758	90.9%	39,867	28,577	71.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	10,597	7,420	70.0%	13,252	11,279	85.1%
合計(Ⅱ)	247,164	227,630	92.1%	265,077	254,141	95.9%
総給付費 (Ⅰ + Ⅱ)	15,741,482	15,414,380	97.9%	16,509,281	15,588,391	94.4%

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

### サービス見込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7期期間中の訪問系サービスは、訪問入浴介護、訪問看護が計画を下回る実績となっており、管内の事業所の休廃止や、訪問介護や通所介護といった入浴の介助が受けられる他のサービスへの移行が見受けられます。訪問看護については、在宅生活の維持のために必要なサービスではあるものの、当圏域の特性として、面積が広く移動に時間を要しコストもかかることから、事業所の参入があまり進まない状況にあります。

また、訪問介護はほぼ計画どおりの実績ですが、令和元年、令和2年度に開設した住宅型有料老人ホームで訪問介護を利用する方が増えているため、今後給付は増加する見込みです。

訪問系サービスの供給体制確保のために事業所が少ない訪問看護や定期巡回型・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の整備が望まれます。

訪問介護については、今期の事業計画から有料老人ホームの整備についても介護保険事業計画に位置付けることとなったため、県と連携しながら在宅生活維持の考えのもと整備状況を把握していく必要があります。

通所系、居住系サービスでは、通所介護が計画を下回る実績ではありますが、一方で要支援者が利用する総合事業の通所型サービスの利用は増えていることから、要支援認定者が増え、要介護認定者が減っている状況が影響していると考えられます。

特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護は整備がおおむね計画どおりに進んでいます。

短期入所生活介護は、要介護認定有効期間の半数以上の利用者が多く約37%を占めていますが、第6期の約41%からは減少しており、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が進んだことが一因として考えられます。今後は、引き続き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肝要です。

特定福祉用具販売、住宅改修の利用は計画を下回る実績であり、引き続き給付対象となる品目や工事内容及び受領委任払い等申請方法の周知が必要です。

第7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、在宅生活維持の観点から重要なサービスであることから、第8期も国の動向や事業所参入の意向を注視しながら公募等により積極的に整備を進め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7期計画期間においては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設ともに計画を上回る実績ですが、これは入所者の重度化等により1人当たりの給付費が見込みよりも増えたもので、整備は計画どおりに進んでいます。同施設については今後も2市1町と協議しながら適正に整備を進める必要があります。

## 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

第7期においても第6期までと同様、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46,000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います。

第7期は計画期間中に消費税増税による利用料の変更や低所得者の保険料軽減等の制度改正がありましたが、市町広報への掲載やリーフレットの作成・配布により、大きな混乱はありませんでした。

また、令和2年11月に広域組合ホームページ（OS介護ネット）をリニューアルし、より見やすく、わかりやすい介護保険情報の提供を進めています。

制度の周知を図ることを目的に、民生児童委員、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。

第8期の保険料の改定や制度改正についても住民の方々へ迅速でわかりやすい情報提供を行っていく必要があります。

### ■介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

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の協力のもと介護支援専門員（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。

また、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り、実地指導・集団指導の場でも、介護支援専門員の資質向上に向けた取り組みを行っています。

今後も、制度改正の内容を踏まえつつ引き続き資質向上を強化する必要があります。

### ■サービス事業者の指導・監督

第7期には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、居宅介護支援事業所の指定、指導、監督権限が県から移譲されました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症予防の観点から、実地指導の開始が遅れましたが、年次計画を変更するなど、不測の事態への臨機応変な対応が今後も重要となります。

第8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

地域に開かれた事業所運営に向けて、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きました。

引き続き保険者・指定権者として、地域密着型サービス事業者が実施する研修会への支援や日頃の各種届出や手続への問い合わせへの対応を行っ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

広域組合ホームページ（OS介護ネット）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開示しています。

また、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）にて、第7期事業計画の進捗状況を確認していただき、意見、助言を頂いています。

第8期計画期間中においても、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

令和2年度の4月から5月にかけて新型コロナウイルス感染症予防の観点から、国の指針により認定審査会を書面協議により実施しました。

今後もこのような非常事態が想定されることから、書面協議においても迅速で適切な審査会運営が行えるよう体制を整えていく必要があります。

認定調査においては、引き続き保険者の専任調査員を確保し、認定調査の公正・公平性、質の確保を図っています。

また、委託先の認定調査員を対象とする保険者主催のスキルアップ研修を開催し、判断に迷うケースの共通理解を深めるなど、組合の調査全体の質の平準化に努めてきました。

第8期計画期間に想定される認定申請件数の増加に対応できる認定調査体制の確保が必要です。

## 給付適正化事業の推進

### ■要介護認定調査の内容の点検等

要介護認定全件数に対して、職員で点検を実施しました。（要介護認定件数平成30年度：8,234件 令和元年度：8,687件）

保険者調査の増加に伴い委託調査件数は減少していますが、認定調査全件の質の平準化と公平性を求める観点から、保険者主催のスキルアップ研修の開催や県主催の知識、技能の習得・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てきました。

さらに、委託調査結果の点検強化、保険者の専任調査員の増員等も実施してきました。

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・公平性の確保のために、専任委託を問わず認定調査員への研修・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7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年間で18件のケアプラン点検を実施しました。対象ケアプランの選定は、国保連から伝送される給付実績を使った「ケアプラン分析システム」を活用するなど、サービス利用に偏りがみられる被保険者を選定するようにしました。

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います。

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、利用者の自宅等への訪問調査により福祉用具の利用状況を点検しました。地域包括支援センターの理学療法士に同行してもらい、利用者の身体状況や生活動線などから必要な福祉用具が適正に利用されているかを判断しています。

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など状況に応じて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

介護保険、医療保険の請求審査をしている国保連に介護給付と医療給付の突合を委託し、誤った請求が疑われる場合は国保連を通してサービス事業所に確認し、必要に応じて過誤調整を行っています。（過誤調整件数 平成30年度：21件 令和元年度：13件）

今後も国保連への委託を継続するとともに、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。

### ■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の提出の有無の調査や、訪問調査時の状態や主治医意見書の情報と利用したサービスの突合の結果、利用が想定されるサービスと一致しない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・家族が介護サービス利用の状況を再確認するとともに、事業所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。(送付数 平成30年度：4,081件 令和元年度：4,261件)

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。

## 災害や感染症対策に係る体制の整備

### ■防災・災害対策の体制整備

近年では急激な天候の変化などにより介護サービス事業所が被害に見舞われる事例が全国的にもみられ、圏域内においても水害のため利用者の避難を行った事業所がありました。

また、時期を問わず地震が断続的に発生しています。東日本大震災以降はサービス事業所での防災意識は特に高まり、避難訓練は定期的に行われているところですが、防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクの確認や、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況についての確認を行い、指導していくことが重要です。

### ■感染症対策の体制整備

これまで介護サービス事業所ではインフルエンザの予防接種を始め利用者の健康管理に努めてきました。

しかしながら、新型コロナウイルスの発生という未知の感染症に対しては、マスクや消毒液等が市場から一時的に不足し価格が高騰するなどの予期できなかった事態があり、先が見えない日々が続く不安の拭えない時期がありました。

日頃から県やサービス事業所等と連携し、感染症の拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の速やかな連絡体制と対応支援、代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。

# 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8期介護保険事業計画は、地域共生社会（高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会）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遅らせ、自立した生活を送れるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「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、新しい生活様式を進める中、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

### 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、介護予防に取り組めるよう、そうした情報の提供や活動の場への参加が重要です。

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、大仙市、仙北市、美郷町が進める健康づくり、適切な介護予防、重度化防止の施策を継続的、一体的に地域全体で展開していくことが必要です。

### 介護保険サービスの適切な量と質の確保

介護を必要とする要支援・要介護認定者は当面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、新規従業者の募集・育成が難しいことが積年の課題であり、そうした人材確保や作業効率化の対策として、介護ロボットやICTシステムの導入など適切な支援が必要です。

また、近年の災害発生や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、サービス提供事業者等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練などの実施や、災害や感染症の発生時に、必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の準備勸奨や、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築に加え、ICTを活用した会議等のオンライン化の推進が重要です。

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。

## 認知症高齢者への支援強化

85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、大仙市、仙北市、美郷町が進める成年後見制度利用促進計画に基づいた推進を図るなど、認知症高齢者の保護、権利擁護の充実が必要です。

## 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、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 効果的な介護サービス基盤の整備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始め、地域密着型サービスなどの整備を進め、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、要支援・要介護認定者や認知症高齢者の増加は続くと考えられるため、地域での見守り体制の推進、高齢者の在宅生活を支援するサービスの充実、認知症に対応したサービスの整備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、業務効率化の取り組みの強化、サービス提供事業者への人材育成等の促進、災害・感染症対策、介護給付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・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。

今後は、健康づくりと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・推進と地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことを目指します。

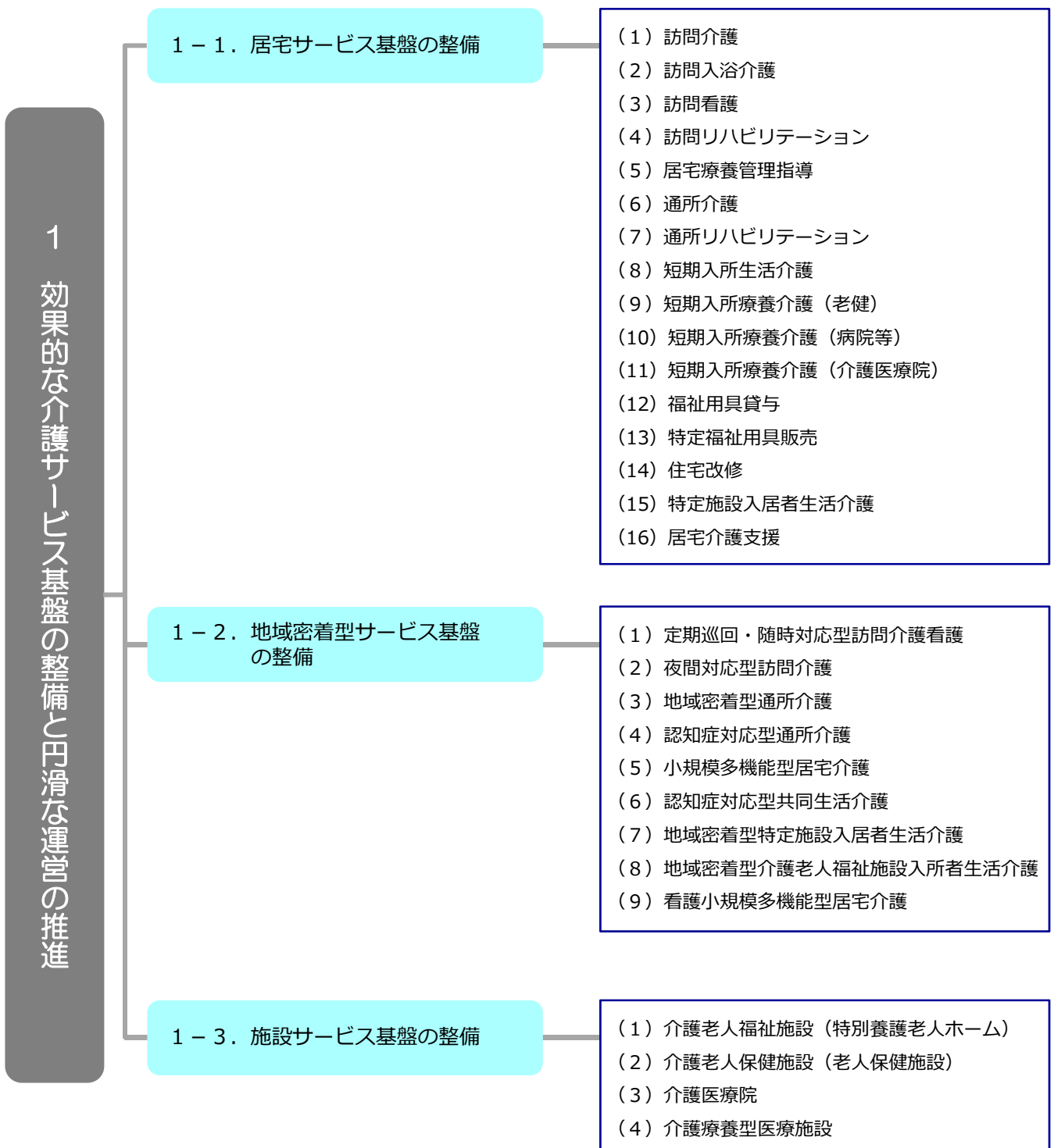
## 4. 施策の体系

図表3-1 介護保険事業計画の体系

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

### 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

効果的な介護サービス基盤の整備と円滑な運営の推進

1-4. 介護予防サービス基盤の整備

- (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) 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）
- (10) 介護予防福祉用具貸与
- (11) 特定介護予防福祉用具販売
- (12) 介護予防住宅改修
- (13) 介護予防特定施設入居者生活介護
- (14) 介護予防支援

1-5. 地域密着型介護予防サービス基盤の整備

- (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) 高齢者の居住安定に係る施策との連携
- (4) 適正で迅速な要介護認定の確保
- (5) 給付適正化事業の推進
- (6) リハビリテーション提供体制の強化、推進

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

2-1-1. 介護予防・生活支援サービス事業

- (1) 訪問型サービス
- (2) 通所型サービス
- (3) 介護予防ケアマネジメント
- (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

2-1-2. 一般介護予防事業

- (1) 介護予防把握事業
- (2) 介護予防普及啓発事業
- (3) 地域介護予防活動支援事業
- (4) 一般介護予防事業評価事業
- (5) 地域リハビリテーション活動支援事業

2-2. 包括的支援事業の充実

- (1) 総合相談支援事業
- (2) 権利擁護事業
- (3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業
- (4) 在宅医療・介護連携推進事業
- (5) 生活支援体制整備事業
- (6) 認知症初期集中支援推進事業
- (7) 認知症地域支援・ケア向上事業
- (8) 認知症サポーター活動推進・地域づくり推進事業
- (9) 地域ケア会議推進事業

2-3. 任意事業の充実

- (1) 介護給付費等費用適正化事業
- (2) 家族介護支援事業
  - ① 家族介護教室の開催
  - ② 認知症高齢者見守り事業
  - ③ 家族介護継続支援事業
    - (ア) 健康相談・疾病予防等事業
    - (イ) 介護者交流会の開催
    - (ウ) 介護自立支援事業
    - (エ) 介護用品支給事業
- (3) その他
  - 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

自立支援・介護予防に向けた取り組み

# 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30（2018）年度から令和2（2020）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、令和3（2021）年度の121,884人から令和5（2023）年度には117,410人と4,474人減少し、その後令和7（2025）年度には112,805人と4,605人減少し、さらに令和22（2040）年度には79,647人と33,158人減少を見込んでいます。高齢者人口は令和3（2021）年度の48,259人から令和5（2023）年度には47,889人と370人減少し、その後令和7（2025）年度には47,317人と572人減少し、令和22（2040）年度には37,485人とさらに9,832人減少すると予測しています。

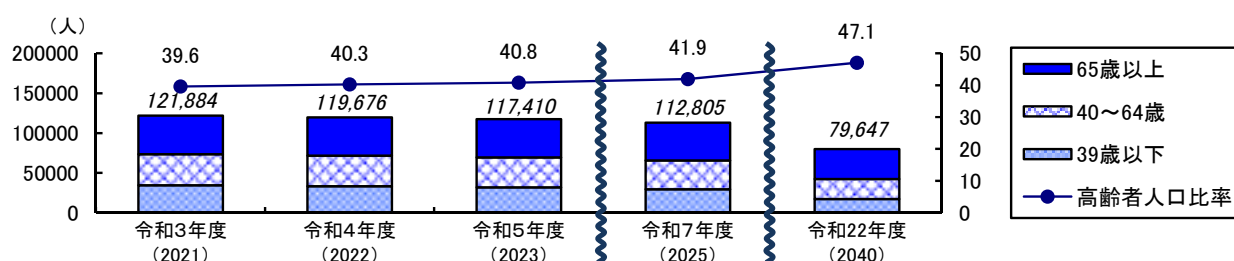
前期高齢者人口は、減少する一方、後期高齢者人口は令和7（2025）年度までは増加傾向にあり、85歳以上の占める割合が大きくなっています。高齢者比率は、令和3（2021）年度以降上昇を続け、令和5（2023）年度には40.8%、令和22（2040）年度には47.1%になると予測しています。

図表4-1 年齢階級別人口推計

(人)

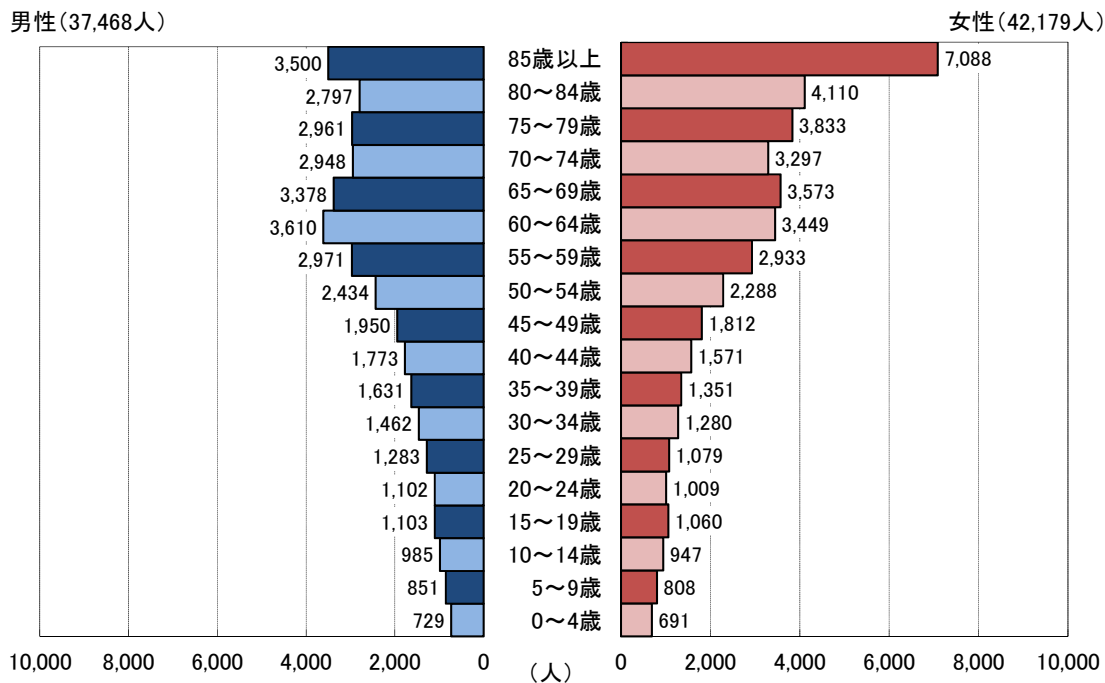
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
総人口	121,884	119,676	117,410	112,805	79,647
39歳以下	34,379	33,196	31,937	29,562	17,371
40～64歳	39,246	38,273	37,584	35,926	24,791
高齢者人口	48,259	48,207	47,889	47,317	37,485
前期高齢者	22,894	22,484	21,885	20,404	13,196
65～69歳	11,074	10,754	10,327	9,577	6,951
70～74歳	11,820	11,730	11,558	10,827	6,245
後期高齢者	25,365	25,723	26,004	26,913	24,289
75～79歳	7,218	7,671	8,194	9,951	6,794
80～84歳	7,319	7,156	6,875	6,412	6,907
85歳以上	10,828	10,896	10,935	10,550	10,588
高齢者比率	39.6%	40.3%	40.8%	41.9%	47.1%
前期高齢者比率	18.8%	18.8%	18.6%	18.1%	16.6%
後期高齢者比率	20.8%	21.5%	22.1%	23.9%	30.5%

図表4-2 高齢者人口比率と年齢階級別人口の推移



令和22(2040)年度の推計では、5歳階級別の人口ピラミッドでは女性の85歳以上が最も多く7,088人となり、女性の0～4歳は691人と85歳以上の9.7%にとどまり、極端な人口減少社会を予測しています。

図表4-3 人口ピラミッド 令和22(2040)年



## 2. 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数のうち第1号被保険者数は、令和3（2021）年度の9,960人から令和5（2023）年度には9,990人と30人の増加と予測しています。第2号被保険者数を含めると令和3（2021）年度は10,113人、令和5（2023）年度には10,132人と予測しています。

要支援1、2及び要介護4では令和5（2023）年度までは減少が続く一方、要介護2、3はやや増加する予測ですがその後はいずれも減少すると予測しています。

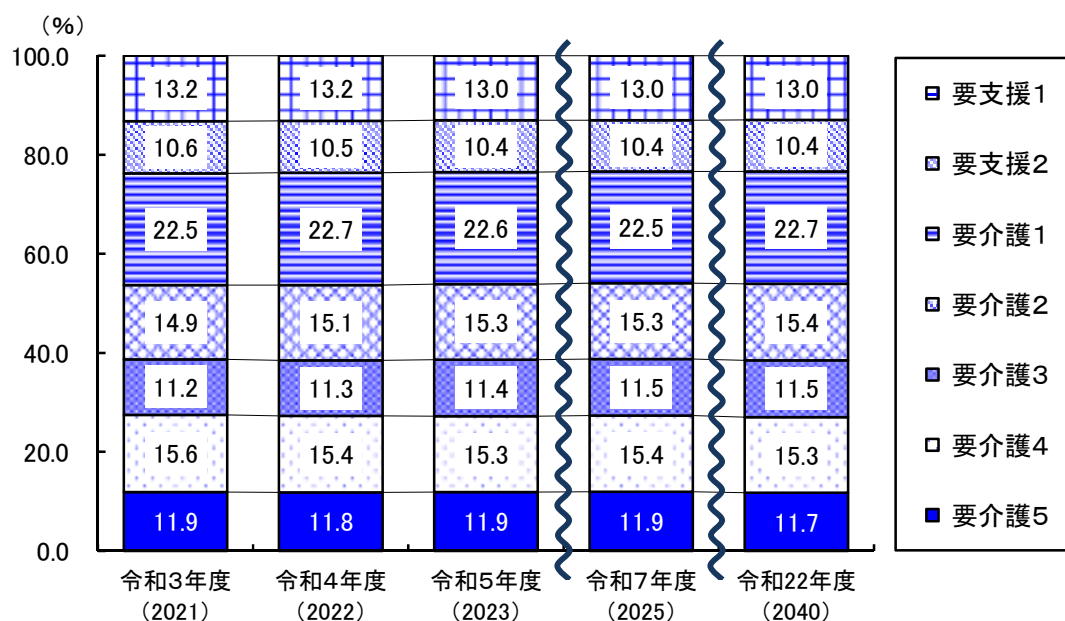
高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合は、令和7（2025）年度まではほぼ横ばいで推移し、令和22（2040）年度には24.4%になることを予測しています。

図表4-4 要支援・要介護認定者の推計 (人)

	令和3年度 (2021)		令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)		令和7年度 (2025)		令和22年度 (2040)	
	1号	2号	1号	2号	1号	2号	1号	2号	1号	2号
要支援1	1,319	19	1,317	17	1,305	17	1,287	17	1,186	11
要支援2	1,057	11	1,050	11	1,046	11	1,030	10	957	7
要介護1	2,243	37	2,259	34	2,257	34	2,224	32	2,073	22
要介護2	1,485	26	1,507	25	1,525	24	1,508	24	1,407	16
要介護3	1,114	22	1,121	21	1,137	21	1,128	21	1,045	14
要介護4	1,556	19	1,540	18	1,533	18	1,522	17	1,400	12
要介護5	1,186	19	1,180	18	1,187	17	1,178	17	1,074	11
合計	9,960	153	9,974	144	9,990	142	9,877	138	9,142	93
認定率	20.6%	0.3%	20.7%	0.3%	20.9%	0.3%	20.9%	0.3%	24.4%	0.2%
高齢者人口	48,259		48,207		47,889		47,317		37,485	

※認定率＝要支援・要介護認定者数÷高齢者人口

図表4-5 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、令和3（2021）年度は34人、令和5（2023）年度には38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、令和3（2021）年度は979人、令和5（2023）年度は1,067人、施設サービス利用者数は、令和3（2021）年度は1,899人、令和5（2023）年度は1,979人と見込んでいます。受給率は、令和3（2021）年度は28.5%、令和5（2023）年度には30.1%とやや増加傾向となる見込みです。

図表4-6 介護予防サービス・居住系サービス利用者数の推計 (人)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス	30	32	32	32	29
介護予防特定施設入居者生活介護	30	32	32	32	29
介護予防地域密着型サービス	4	5	6	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	4	5	6	6	6
合 計	34	37	38	38	35
受給率	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%

※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4-7 介護サービス施設・居住系サービス利用者数の推計 (人)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護サービス	262	283	283	283	262
特定施設入居者生活介護	262	283	283	283	262
地域密着型サービス	717	719	784	784	727
認知症対応型共同生活介護	552	579	599	599	554
地域密着型特定施設入居者生活介護	99	74	99	99	91
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66	66	86	86	82
介護保険施設サービス	1,899	1,979	1,979	1,979	1,790
介護老人福祉施設	1,211	1,291	1,291	1,291	1,164
介護老人保健施設	688	688	688	688	626
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0		
合 計	2,878	2,981	3,046	3,046	2,779
受給率	28.5%	29.5%	30.1%	30.0%	30.1%

※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8期事業計画期間における施設等整備計画

第8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とおりです。

図表4-8 介護保険関連施設等整備計画

サービスの種類		第7期末 の整備数	第8期				第8期末 の整備数
			令和3年度 (2021) 計画数	令和4年度 (2022) 計画数	令和5年度 (2023) 計画数	合計	
居宅サービス	短期入所生活介護 (ショートステイ)	914床	▲27床	20床	—	▲7床	907床
	特定施設入居者生活介護	277床	41床	—	—	41床	318床
施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,193床	67床	45床	—	112床	1,305床
	介護老人保健施設	674床	4床	—	—	4床	678床
	介護療養型医療施設 (介護医療院)	—	—	—	—	—	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)	558床	36床	9床	9床	54床	612床
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	121床	▲28床	▲6床 ※15減、9増	29床	▲5床	116床
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	58床	—	—	29床	29床	87床
	看護小規模多機能型居宅介護	3事業所 (登録定員 82人)	5事業所		5事業所	5事業所	8事業所 (登録定員 227人)
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1事業所	5事業所		5事業所	5事業所	6事業所

※上記整備計画数は上限値（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は目標値）

※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は公募により指定

※地域密着型サービス事業所は、介護保険運営協議会の審査を経て事業所指定の内示をし、開設準備が整い次第指定

図表4-9 日常生活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）

圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
大仙市	18床	—	9床	27床
仙北市	18床	—	—	18床
美郷町	—	9床	—	9床
合計	36床	9床	9床	54床

## ■地域密着型特定施設入居者生活介護

圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
大仙市	▲16床	▲6床	29床	7床
仙北市	▲12床	—	—	▲12床
美郷町	—	—	—	—
合計	▲28床	▲6床	29床	▲5床

## ■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
大仙市	—	—	29床	29床
仙北市	—	—	—	—
美郷町	—	—	—	—
合計	—	—	29床	29床

## ■看護小規模多機能型居宅介護

圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
大仙市		3事業所		3事業所
仙北市		1事業所		1事業所
美郷町		1事業所		1事業所
合計		5事業所		5事業所

## ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
大仙市		3事業所		3事業所
仙北市		1事業所		1事業所
美郷町		1事業所		1事業所
合計		5事業所		5事業所

## Ⅱ. 基本目標の推進

### 1. 効果的な介護サービス基盤の整備と円滑な運営の推進

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給付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、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度にかけて、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護（老健）以外のサービスにおいて利用が増える見込んでいます。

図表4-10 居宅サービスのひと月当たり見込み

	単位	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
居宅サービス						
訪問介護	回数	34,086	34,155	34,222	34,163	30,946
訪問入浴介護	回数	849	866	885	885	811
訪問看護	回数	1,116	1,137	1,159	1,270	1,142
訪問リハビリテーション	回数	1,497	1,473	1,491	1,517	1,641
居宅療養管理指導	人数	150	145	143	142	130
通所介護	回数	11,661	12,126	12,201	12,057	11,116
通所リハビリテーション	回数	2,464	2,529	2,556	2,520	2,324
短期入所生活介護	日数	22,929	23,130	23,589	23,646	21,559
短期入所療養介護(老健)	日数	274	247	247	247	229
短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	2,139	2,169	2,176	2,011	1,846
特定福祉用具販売	人数	27	27	28	26	23
住宅改修	人数	18	18	18	13	11
特定施設入居者生活介護	人数	262	283	283	283	262
居宅介護支援	人数	4,047	4,085	4,142	3,976	3,391



## 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、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度にかけて、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のサービスにおいて利用が増える見込んでいます。

認知症対応型共同生活介護は計画期間中に54床、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それぞれ5事業所の整備を目指します。

図表4-11 地域密着型サービスのひと月当たり見込み

	単位	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
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	34	32	32	31	30
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	4,538	4,556	4,529	4,481	4,126
認知症対応型通所介護	回数	709	722	721	721	659
小規模多機能型居宅介護	人数	229	225	223	210	186
認知症対応型共同生活介護	人数	522	579	599	599	554
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	99	74	99	99	91
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	66	66	86	86	82
看護小規模多機能型居宅介護	人数	63	62	61	62	60

## 1-3. 施設サービスの見込み

施設サービスは、令和3（2021）年度から令和4（2022）年度にかけて、介護老人福祉施設の利用が増える見込んでいます。

図表4-12 施設サービスのひと月当たり見込み

	単位	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	1,211	1,291	1,291	1,291	1,164
介護老人保健施設	人数	688	688	688	688	626
介護医療院	人数	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人数	0	0	0		

※他保険者からの利用等があるため、必ずしも施設の定員数と一致しません

### 1-4. 介護予防サービスの見込み

介護予防サービスは、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度にかけて、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防支援のサービスにおいて利用が増える見込んでいます。

図表4-13 介護予防サービスのひと月当たり見込み

	単位	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	18	18	18	18	18
介護予防訪問リハビリテーション	回数	408	411	411	400	378
介護予防居宅療養管理指導	人数	3	3	3	3	3
介護予防通所リハビリテーション	人数	157	155	152	149	138
介護予防短期入所生活介護	日数	248	249	259	259	239
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	649	669	669	660	609
特定介護予防福祉用具販売	人数	12	12	12	12	12
介護予防住宅改修	人数	10	10	9	9	9
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	30	32	32	32	29
介護予防支援	人数	733	735	737	725	670

### 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、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度にかけて、大きな増減はない見込んでいます。

図表4-14 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	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
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	4	4	4	4	4
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	40	41	41	34	24
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	4	5	6	6	6

## 1-6. 円滑な運営の推進

### (1) 制度の周知と普及

介護保険に関する多様なサービスを高齢者やその家族が安心して利用するために、制度やしぐみを理解してもらい、適正なサービス利用につなげていくことが必要です。

制度の内容を住民の方々に理解してもらえるよう、制度改正に対応した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。

また、制度の周知に向けた出前講座については、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うとともに、幅広い年代の参加を促すためのPRを進めていきます。

さらに、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に関する情報を提供していきます。

### (2) サービスの質の確保・向上

#### ①介護員や介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

適切なサービスの提供と利用のためには、介護職員や介護支援専門員の資質向上は不可欠であり、職能団体と協力して研修会を開催しスキルアップを図ります。これまで同様、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することにより、専門的で効果的な研修会を実施するとともに、医療分野や保健分野、他の接客サービス業など介護サービスの質の向上につながる様々な分野の知見を取り入れるような研修会の開催を検討します。

また、研修会のあり方について、ICTの活用や感染症予防対策として効率的で3密にならないような会議形式での実施も検討していきます。

#### ②介護サービス事業所の業務効率化に向けた支援

現役世代の人口減により労働力の制約が強まる中、介護サービスにおける生産性を向上させることは重要です。サービス事業所の事務負担を減らすため、国の方針に則り各種様式の整備や電子メール等を活用した書類作成・送付業務の簡略化に努めていきます。リモート社会の実現に向けて申請や届出の手續における書面・押印・対面の必要性を検討し、国においてウェブ入力・電子申請のシステムが整備され次第、スピードを重視して対応を図ります。

また、国の研究結果を踏まえて作成された「生産性向上ガイドライン」を参考に、各事業所でさらなる生産性の向上を図ることができるよう情報提供等を行っていきます。

### ③介護従事者の処遇の改善に向けた支援

サービスの質の向上には、介護従事者が安心して日々の業務に取り組めることが重要です。介護分野で問題となっている利用者や利用者家族からのセクハラ等の様々なハラスメントの発生を防ぎ、サービスを受ける側と提供する側が適切な関係でいられるよう、利用者への啓発活動に努めます。

また、職場内で起こるパワハラ等により体調を崩したり離職する従事者が生まれないよう労働関係部署・機関と協力して研修会を行うことを検討していきます。

利用者や職場内で起こりうる様々なハラスメントについては、適切な対策を講じることが事業者の責務として運営基準に規定されることから、事業所への実地指導の際に点検を行うことも検討します。

### ④介護従事者の確保のための取り組み

圏域内では少子高齢化が進む一方で首都圏での介護人材不足が増えていく中、進学等で県外に在住する圏域に所縁のある若者へのPRとして、現に圏域内の事業所で働く従事者が感じる介護業務の魅力を広域組合ホームページ（OS介護ネット）において動画で配信していきます。

また、介護未経験者が介護分野に興味をもてるような入門的な研修の開催等について構成市町と協議し、介護の担い手の確保につながる事業の実施を検討します。

さらに、要介護の一手手前の方や要介護度があまり高くなく家族介護が可能な方であれば、安易に介護サービスを利用するのではなく、真に介護が必要な方がサービスを優先的に受けられることができるような地域のしくみづくり（ボランティアの育成を含む社会資源の開発等）が望まれます。広報啓発活動を通じ、住民の自発的な取り組みが行われるよう意識づくりを図ります。

### ⑤介護サービス事業所の指導・監査

介護保険法に基づく介護サービス事業所への指導については、利用者の尊厳を守り、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。第7期中には、地域密着型通所介護の新設や県からの居宅介護支援の指定権限の移譲、介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防訪問介護相当及び介護予防通所介護相当サービス）の創設といった、保険者機能の強化が大幅に図られました。

第8期計画でも引き続き指導監督体制を強化し、制度改正に対応し適切に事業運営がなされるよう、県及び構成市町と連携を図りながら、国が定めた指針に基づく、より効果的な指導・監査を実施していきます。

### ⑥災害や感染症対策に係る体制の整備

いつ起こるとも限らない災害に対応し、利用者の安全確保に努めることは非常に重要です。介護サービス事業所が平時から食料や生活必需品等の備蓄ができていないか、非常時には各種物資を調達できるのか状況を確認し、関連機関と協力して指導していきます。防災啓発や避難訓練への立ち会い等を行い、利用者が安心して日々サービスを受けることができるように努めます。

また、利用者や介護従事者の新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス等への感染防止は極めて重要性が高くなっています。日頃から感染症の拡大防止策を周知し、万が一発生した場合への事前準備、発生後の迅速な対応等サービスが滞ることがないように連携体制を確保する方策を検討していきます。

### ⑦情報開示とサービス評価体制の充実

第7期と同様に、広域組合ホームページ（OS介護ネット）や構成市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することで、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）高齢者の居住安定に係る施策との連携

当組合では高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、生活環境を整えるための住宅改修に加え、介護保険制度による施設・居住系サービス等を整備していきます。

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況については、県から情報提供を受け構成する2市1町と共有しており、住み替えの希望や退院後の受け皿として情報提供を行っています。

## （4）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とともに、個々のスキルアップに努め、調査内容を標準化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、安定的な運営を確保するとともに、感染症対策等により書面協議になった場合にも、審査判定が滞らないよう安定した介護認定体制の構築を目指します。

また、制度改正に伴い、第8期から更新申請の認定有効期間（原則12か月）の設定可能な範囲が3か月～48か月に改正されます。要介護状態区分の長期にわたる固定は、時として被保険者の利益を損なうことも考えられることから、個々のケースに応じた適切な認定有効期間の設定を進めていきます。

## (5) 給付適正化事業の推進

介護給付の適正化のために、当広域組合では年度ごとに介護保険給付適正化年次計画を作成し、前年度の課題を分析の上、翌年度の事業実施につなげています。

加えて、介護保険事業の特徴を他地域と比較、分析の上、適正化の方策を策定しています。

### 地域差の分析と第8期の方策

#### 《ケアプラン点検》

当圏域は県内他地域との比較で住宅型有料老人ホームの事業所数、定員ともに増加率は上位であり、入所者が限度額一杯訪問介護を利用するケースも増加しています。過去に管内事業所で不正請求による指定取消しの事案があったことから、当該ケースをケアプラン点検の優先対象とします。また、居宅サービスにおける短期入所生活介護の割合も全国との比較で高いことから、長期間ショートステイを利用している方を同一法人でプランを作成しているケースなどを囲い込み防止の観点から点検対象としていきます。

#### ①要介護認定調査の内容や点検等

要介護認定全申請にかかる認定調査結果について、すべての基本調査項目並びに概況調査、特記事項の内容を点検し、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。

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。

また、調査員（委託事業所含む）のスキルアップを図るため、年1回、認定調査員スキルアップ研修会を開催します。

#### 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。県南地区介護支援専門員協会が推薦する主任介護支援専門員の協力のもと、主に居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を対象とし、年間18人の介護支援専門員のケアプランの点検を実施します。

点検時は、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。

なお、点検の対象プランはケアプラン点検受講希望のある介護支援専門員や、第5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するなど、点検受講される事業所に偏りがでないようにします。

また、短期入所サービスを連続して長期的に利用する場合や軽度の利用者が特定の福祉用具をレンタルする場合に、その妥当性について点検を実施します（年間250件程度）。



### 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い、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。

なお、現地調査を実施する際には理学療法士等の専門職員に同行してもらうように努め、より利用者の状態に合ったサービスが利用できるよう、助言をもらえる体制を整えます。

### 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、サービス事業所へ照会を行います。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、適切な給付につなげます。

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7期に引き続き、サービス事業所に対し、請求前にシステム入力内容を確認する等指導も併せて行っていきます。

### ⑤介護給付費通知

年1回、介護サービス等を利用している全利用者・家族に対し、自己負担額と事業所の介護報酬請求額を介護給付費通知としてお知らせし、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、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一致しないケースなど、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担当介護支援専門員や事業所管理者に対して指導を行い、給付の適正化を図ります。

## (6) リハビリテーション提供体制の強化、推進

当圏域の現状について、リハビリテーション指標（リハビリテーションサービス提供体制の指標）から、生活期リハビリテーションの対象となる4つのサービス（介護老人保健施設（短期入所療養介護）、介護医療院（短期入所療養介護）、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）の整備状況は、認定者1万人あたりの事業所数では介護老人保健施設（短期入所療養介護）が全国値を上回っているものの他の3つのサービスは下回っています。理学療法士、作業療法士の認定者1万人あたりの人数では、理学療法士は全国値を下回り、作業療法士は上回っています。

現状分析として、第7期は要介護認定者のうち軽度者の数が増え、第8期も同様の傾向を見込んでおり、軽度者の介護予防、自立支援に向けたリハビリテーションサービスを含めた取り組みは重要となっていますが、事業所数、リハビリ専門職数ともに全国との比較では充実しているとはいえ、増加する需要に対応する体制を整えていく必要があります。

第8期の取り組みと目標として、限られた資源を効率的に活用するため、専門職の連携の強化等に取り組んでいきます。地域支援事業の医療介護連携事業により、リハビリ専門職を含む多職種連携に向けた情報交換会、交流会、研修会の開催に向けた支援を行うほか、リハビリ専門職が高齢者や事業所に対して自立支援に向けたアドバイスを行う地域リハビリテーション活動支援事業について、実施、強化を検討していきます。



## 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「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成され、従来、介護予防訪問介護や介護予防通所介護により提供されていた専門的サービスに加え、フレイル(※)及びオーラルフレイル(※)を予防し、要支援、要介護状態になることを未然に防ぐための施策や、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地域の実情に応じて充実させることで、介護予防や健康づくりに向けた取り組みの強化を目指します。

※フレイルとは、加齢により心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態

※オーラルフレイルとは、心身の機能低下に繋がる口腔機能の虚弱な状態

#### 2-1-1. 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対し、介護予防や心身の状態悪化の防止及び、自立した日常生活の支援を目的として、旧介護予防訪問介護等により提供されていたサービスのほか、多様な生活支援ニーズに対応するため、基準を緩和した訪問（通所）型サービスA、有償・無償のボランティア等により提供される住民主体により実施される訪問（通所）型サービスB、保健・医療専門職によるリハビリを強化した短期集中訪問（通所）型サービスCを地域の実情を踏まえて導入、利用促進を図っていきます。また、適切なケアマネジメントを実施することで利用者の状態に応じたサービス利用に結び付けます。

##### (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。

事業者による訪問型サービスA従事者の養成研修の開催への支援、訪問型サービスAの利用促進に向けた取り組み、当広域組合が指定するサービスのほか、地域の実情に応じて、市町の委託によるサービス導入を進めていきます。

##### (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。

当広域組合が指定するサービスのほか、地域の実情に応じて、市町の委託によるサービス導入を進めていきます。

### (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

すべての高齢者及び支援活動に関わる方を対象に、住民主体の通いの場の充実、参加者や通いの場が継続的に拡大するような地域づくりを目指した取り組みを行います。認知機能低下の予防の観点も踏まえた取り組みも推進していきます。

### (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や介護予防の知識または情報、介護予防事業の実施の記録等を管理する介護予防手帳の配布等を進めていきます。

### (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

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、生活機能を高めるための支援を行います。

## 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、「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。地域の医療・介護の資源を把握し、リストを作成して地域の医療・介護関係者の連携等に活用します。

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るとともに、地域住民への事業の普及啓発を進めます。

**(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。生活支援等サービスの体制整備に向けて、生活支援コーディネーターを配置し、資源開発、ネットワークの構築等を進めるとともに、市町が主体となって協議体を設置し、生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等多様な主体間での情報共有及び連携・協働による体制整備を進めていきます。

**(6) 認知症初期集中支援推進事業**

認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を進め、認知症の方及びその家族の負担軽減を図ります。

**(7) 認知症地域支援・ケア向上事業**

認知症の容態の変化に応じて、必要な医療・介護及び生活支援サービスが連携し、効果的な支援が行われる体制づくりを進めます。認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を目指します。

**(8) 認知症サポーター活動推進・地域づくり推進事業**

認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の方とその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐしくみを地域ごとに整備し、認知症施策推進大綱に掲げた「共生」と「予防」の地域づくりを推進していきます。

**(9) 地域ケア会議推進事業**

自立支援型ケア会議を実施し、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、地域ケア推進会議等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。

**《保険者機能強化推進交付金及び介護保険努力支援交付金の活用について》**

第7期計画期間中の当該交付金については、構成市町と話し合いの上、地域支援事業の第1号保険料相当分に充ててきました。

第8期の当該交付金の活用について、強化推進交付金は、一般会計に繰り出して行う高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、給付適正化に資する取り組みに活用が可能なため、現在の保険料への充当も含めた活用法について、当広域組合、構成市町で検討していきます。努力支援交付金は、地域支援事業を充実して行う高齢者の介護予防・健康づくりに必要な取り組みのうち、介護予防日常生活支援総合事業、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業等に要する第1号保険料が使途となっており、これらの事業の更なる充実を図っていきます。

## 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、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。

また、成年後見制度の利用に向けて、市長・町長申立等に係る低所得の高齢者に対する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。

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 (5) 給付適正化事業の推進」に掲載

### (2) 家族介護支援事業

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家族介護教室の開催   | ③家族介護継続支援事業     |
| ②認知症高齢者見守り事業 | (ア)健康相談・疾病予防等事業 |
|              | (イ)介護者交流会の開催    |
|              | (ウ)介護自立支援事業     |
|              | (エ)介護用品支給事業     |

### (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、成年後見申立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。

認知症キャラバン・メイトを養成するとともに、小中学生など若い世代に対しても認知症サポーター養成講座を行うなど裾野の拡大を進めていきます。

#### 【主な事業】

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



## 2-4. 円滑な運営の推進

### 自立支援・介護予防に向けた取り組み

各市町で現状を分析し、課題解決に向けた目標を設定します。また、第8期における具体的な取り組みを定め、計画期間にはその進捗状況を評価し、必要に応じ事業の見直し等を進めます。各地域包括支援センターでは、第8期の取り組みと目標について自己評価シート（フェイスシート）を作成し、その取り組み内容についてモニタリングを行っていきます。

#### —大仙市— 第8期 取り組みと目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	高齢者の自立支援、介護予防の推進
大目標	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる
中目標	認知症の方が自分らしく地域で暮らし続けることができる 高齢者が活動的に暮らすことができる
小目標	地域の方の認知症についての理解を向上させる 地域の高齢者の外出頻度が増える

#### 現状と課題

厚生労働省の平成30年の推計によると、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれており、本市に当てはめると4,300人以上となります。さらに軽度認知障害（MCI）の推計を合わせると7,500人を超え、高齢者の実に約4人に1人が認知症またはその予備軍ということになります。認知症は多くの方にとって身近なものであり、正しく理解してもらうための普及啓発が課題となっています。

また、日常生活圏域ニーズ調査の今後充実してほしい高齢者施策において、「健康づくりや介護が必要にならないための予防支援」が上位に位置しています。高齢者一人ひとりによって心身の状態は異なり、運動・口腔機能の向上や栄養改善及び認知機能の維持向上に関する取り組みが必要です。

#### 具体的な取り組み

##### ・認知症サポーター養成事業

認知症について正しく理解し、地域や職域（商店や金融機関等）、学校教育において、認知症の方や家族を手助けする認知症サポーターの養成講座を開催します。また、講座で得た知識や経験を活かして自主的な活動を行い、地域に根ざして助け合いの担い手として活躍できるサポーターを育成するための体制を構築します。

##### ・自主グループ活動支援事業

主に平成25年度から令和元年度にかけて介護予防普及啓発事業等で実施した教室等が終了した後に、自主サークル・サロンとなった場合にその自主活動が積極的に継続できるよう、健康運動指導士の運動プログラムの提供、歯科衛生士による口腔講話や管理栄養士による栄養講話等の実施、保健師による自主運営・継続等のための支援、要望に応じて介護予防ボランティアの「いきいき隊」の派遣支援等を行います。

#### ※自主グループ

市の介護予防教室から立ち上がったサークルまたは、市で活動支援を行っているサークル等

## 目標（事業内容、指標等）

認知症サポーター養成講座受講者数の増加を目指す。

	実績	実績見込	見込量		
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成講座 受講者数	979人	220人	250人	250人	250人

※令和元年度は、小中学校での養成講座を重点的に取り組んでおり、全学年を対象に行った中学校もあったが、令和2年度以降は、コロナ禍の影響で受講者数が減少する見込み。

自主グループ参加者実人数の増加を目指す。

	実績	実績見込	見込量		
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自主グループ 参加者実人数	870人	870人	880人	890人	900人

## 目標の評価方法

## ● 時点

中間見直しあり

実績評価のみ

## ● 評価の方法

・認知症サポーター養成講座の参加者数の把握

・自主グループ参加者実人数の把握

※令和3年度から総合事業サービスB通所型を開始予定としており、当事業についても、高齢者の外出頻度増加を望めることから、計画期間中に指標に盛り込むことを検討している。

## —仙北市— 第8期 取り組みと目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	市民の地域づくりの推進
大目標	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができる
中目標	市民が支え合い、高齢者が安心した生活を送ることができる
小目標	市民が地域の支え合いについて理解することができる 市民が認知症について理解することができる

<b>現状と課題</b>	
<p>本市は、高齢化率が40%を超え、人口減少も進んでいる。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、75歳以上の後期高齢者人口が増加している。</p> <p>令和2年度に実施された「高齢者福祉と介護保険に関する調査」の「問10. あなたは現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。」という質問項目において、仙北市はアルツハイマー型認知症と回答される方の割合が27.3%という数値を示している。これは、美郷町（22.5%）や大仙市全体（20.5%）に比べて回答される方の割合が高い傾向がみられている。このような実態より今後より一層、認知症施策や地域づくりを行う必要がある。</p>	
<b>具体的な取り組み</b>	
<p>○認知症施策事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「仙北市オレンジ相談虎の巻（認知症ケアパスの活用）」の活用を図る 市民が認知症の理解を深めることができるよう「仙北市オレンジ相談虎の巻（認知症ケアパスの活用）」の周知と活用を図る。</li> <li>・「あんしん♡手帳」の活用を図る 高齢者が「あんしん♡手帳」に今までの趣味や取り組んできたことや現病歴、医療や介護を利用している状況を記入することで、高齢者と関わっている医療や介護従事者が個人の情報を共有することができ、個々の理解につなげることができるよう「あんしん♡手帳」の活用を図る。</li> <li>・認知症カフェの推進を図る 若年性認知症を含めた認知症の当事者やご家族の方も認知症カフェの開催に参加してもらうような企画を推進していく。</li> </ul> <p>○生活支援体制整備事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「きらっと支え合い事業」の推進を図る 令和2年度より開始した身近な地域での支え合い活動である「きらっと支え合い事業」を実施主体である第2層支え合い協議体とともに事業の推進を図る。「きらっと支え合い事業」の内容は、地域の高齢者が話し相手や買い物、ゴミ出しなどの支援が必要な場合に、高齢者が地域の窓口になっている方に直接連絡を行い、その方が町内会の地域住民や民生委員、ボランティア等の支援者を選定し、高齢者の直接的な支援を行う。今後は、第1層支え合い協議体と第2層支え合い協議体との連携を図り、事業の拡充を図る。</li> </ul>	



目標（事業内容、指標等）
<ul style="list-style-type: none"><li>・認知症施策事業の推進を図る</li><li>・生活支援体制整備事業の推進を図る</li></ul>
目標の評価方法
<ul style="list-style-type: none"><li>● 時点<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/>中間見直しあり</li><li><input type="checkbox"/>実績評価のみ</li></ul></li><li>● 評価の方法<ul style="list-style-type: none"><li>・「仙北市オレンジ相談虎の巻（認知症ケアパスの活用）」の年間発効数の推移（年間発行数 50 部以上）</li><li>・「あんしん手帳」の年間発効数の推移（年間発行数 50 部以上）</li><li>・認知症カフェ実施団体数の推移（認知症カフェ 8 団体以上）</li><li>・「きらっと支え合い事業」の実施地区の推移（市内 3 か所以上）</li></ul></li></ul>

## —美郷町— 第8期 取り組みと目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	高齢者の自立支援・介護予防の推進
大目標	高齢者が認知症や介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができる
中目標	認知症予防の啓発と認知症になっても地域で暮らしていくための環境づくり
小目標	認知症予防事業の充実と認知症カフェの増設

<b>現状と課題</b>
<p>本町は平成16年の町村合併以来、人口減少が進み、高齢化率は38.7%（令和2年10月時点）を超えている。また、65歳以上の高齢者の約2割が要支援・要介護認定者であり、そのうちの70%は認知症日常生活自立度Ⅱ以上（何らかの認知症を有する）である。認知症は高齢になるにつれて発症リスクが高くなるため、今後の患者数増加を低減すべく、認知症の予防と早期発見のための事業の推進が課題である。併せて、認知症になっても「住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり」として、認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進にも注力していく必要がある。</p>
<b>具体的な取り組み</b>
<p>〈取り組みの内容〉</p> <p>◎認知症予防と認知症に対する知識の普及</p> <p>従来、地域支援事業において、地域住民に対し「介護予防教室」を開催していたが、教室内容は認知症予防を主とし、認知症の正しい知識の普及啓発をしていくものとする。</p> <p>参加者にはアセスメントを実施し、認知症リスクの早期把握につなげる。</p> <p>さらに、必要に応じて認知症カフェの紹介や自立支援型地域ケア会議や地域ケア会議で取り上げ、状態改善を図る。</p> <p>◎認知症サポーター養成事業の実施</p> <p>地域の高校生、ふれあいサロンの代表者、認知症早期発見事業「気づきの輪」の協力事業者などを対象に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の知識と対応の仕方などを学ぶ場を設ける。</p> <p>◎認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進</p> <p>認知症になっても地域で自分らしく生活していくために、居場所づくりとして「認知症カフェ」の新設、認知症への理解を深める「認知症サポーター」受講者の拡充、「気づきの輪」のような見守り体制の整備をしていく。</p> <p>〈取り組みの対象及び参加者〉</p> <p>町内で自主運営している通いの場「ふれあいサロン」（50か所）参加者に対し、認知症予防教室を実施する。また、サロンのない地域の高齢者も参加できるよう、一般住民対象の認知症予防事業（健康積み立て講座、健康講話、介護予防講演会）を実施する。</p>

目標（事業内容、指標等）
①ふれあいサロンでの「介護（認知症）予防教室」の開催回数、アセスメントの活用 ②認知症サポーター養成講座の受講者数 ③認知症カフェの増設
目標の評価方法
● 時点 <input checked="" type="checkbox"/> 中間見直しあり <input type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 ①介護（認知症）予防教室の開催回数（年間 48 回以上） ②認知症サポーター養成講座の受講者数（年間 100 人以上） ③認知症カフェの増設（8 期「令和 3～5 年度」中に 3 地区で 1 か所ずつ設置）

### 令和3年度に実施予定の事業

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。

図表4-15 令和3年度実施予定の地域支援事業（大仙市）

■大仙市

	事業名
訪問型サービス	訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
	訪問型サービスC(短期集中予防サービス)
通所型サービス	通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
	通所型サービスB(住民主体による支援)
	通所型サービスC(短期集中予防サービス)
運動器の機能向上	だいせん運動教室
介護予防普及啓発事業	地域高齢者健康教室
	介護予防パンフレット作成
	出前講座
	低栄養予防事業
地域住民グループ支援事業	いきいき隊養成講座
	自主グループ活動支援事業
	地域シニアくらぶ
	ふれあいいいききサロン
	介護予防・通いの場づくり助成金
認知症高齢者地域支援事業	認知症高齢者 SOS ネットワーク
家族介護支援事業	家族介護教室
	家族介護者交流事業
	介護用品支給事業
その他	成年後見制度利用支援事業
	住宅改修支援事業
	認知症サポーター等養成事業
	配食サービス事業
	高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

図表4-16 令和3年度実施予定の地域支援事業（仙北市）

## ■仙北市

	事業名
訪問型サービス	訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
通所型サービス	通所型サービスC(短期集中予防サービス)
運動器の機能向上	元気まるごと教室
	水中運動教室
介護予防普及啓発事業	介護予防講座
	脳若さわやか教室
地域住民グループ支援事業	地域介護予防活動支援
地域リハビリテーション活動支援事業	出前講座
認知症高齢者地域支援事業	認知症高齢者見守り事業
家族介護支援事業	家族介護教室
	家族介護者交流事業
	介護用品支給事業
その他	成年後見制度利用支援事業
	住宅改修支援事業
	認知症サポーター等養成事業
	配食サービス事業

図表4-17 令和3年度実施予定の地域支援事業（美郷町）

## ■美郷町

	事業名
訪問型サービス	訪問型サービスC(短期集中予防サービス)
通所型サービス	通所型サービスC(短期集中予防サービス)
運動器の機能向上	転倒予防教室
介護予防普及啓発事業	健康講話
	介護予防講演会
	地域介護予防教室
	介護予防ボランティア養成講座
	健康積み立て講座
地域住民グループ支援事業	地域介護予防活動支援
地域リハビリテーション活動支援事業	リハ訪問、リハ評価会議、口腔・栄養訪問
家族介護支援事業	家族介護教室
	家族介護者交流事業
	介護用品支給事業
その他	成年後見制度利用支援事業
	住宅改修支援事業
	認知症サポーター等養成事業
	配食サービス事業

# 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費の見込みは以下のとおりとなっています。

図表5-1 介護サービス給付費の年間見込み

(千円)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
<b>居宅サービス</b>					
訪問介護	1,222,883	1,226,059	1,228,312	1,225,729	1,110,668
訪問入浴介護	126,752	129,420	132,123	132,230	121,123
訪問看護	81,807	83,102	84,325	92,465	83,008
訪問リハビリテーション	53,024	52,207	52,839	53,765	58,162
居宅療養管理指導	21,866	21,112	20,812	20,676	18,925
通所介護	1,112,200	1,152,205	1,160,476	1,148,623	1,057,199
通所リハビリテーション	230,045	235,466	237,984	234,662	216,454
短期入所生活介護	2,335,343	2,348,260	2,392,394	2,402,492	2,187,767
短期入所療養介護（老健）	38,270	34,374	34,374	34,374	32,062
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	330,773	331,399	332,134	304,481	278,421
特定福祉用具販売	10,540	10,589	10,664	10,038	8,925
住宅改修	16,604	17,038	17,323	12,287	10,329
特定施設入居者生活介護	603,887	652,093	651,811	652,029	603,227
居宅介護支援	779,643	784,762	794,839	761,785	647,070
<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	57,423	51,477	51,477	50,543	49,608
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	426,484	428,188	425,896	422,340	388,207
認知症対応型通所介護	94,516	95,750	95,644	95,644	87,586
小規模多機能型居宅介護	525,788	519,842	513,539	482,373	423,341
認知症対応型共同生活介護	1,668,422	1,750,776	1,811,407	1,811,025	1,675,136
地域密着型特定施設入居者生活介護	232,563	173,952	232,692	232,847	213,780
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	224,088	224,212	292,089	292,089	278,211
看護小規模多機能型居宅介護	212,618	208,696	203,870	208,696	199,364
<b>施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	3,828,178	4,083,182	4,083,182	4,084,731	3,676,448
介護老人保健施設	2,287,985	2,289,255	2,289,255	2,286,217	2,079,429
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0		
<b>合計（I）</b>	<b>16,521,702</b>	<b>16,903,416</b>	<b>17,149,461</b>	<b>17,052,141</b>	<b>15,504,450</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費の見込みは以下のとおりとなっています。

図表5-2 介護予防サービス給付費の年間見込み

(千円)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
<b>介護予防サービス</b>					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,330	1,330	1,330	1,330	1,330
介護予防訪問リハビリテーション	14,306	14,415	14,415	14,027	13,245
介護予防居宅療養管理指導	380	380	380	380	380
介護予防通所リハビリテーション	63,159	62,203	60,938	59,673	55,328
介護予防短期入所生活介護	18,603	18,673	19,443	19,443	17,903
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	49,307	50,802	50,777	50,086	46,232
特定介護予防福祉用具販売	3,765	3,765	3,765	3,765	3,765
介護予防住宅改修	12,830	12,830	11,656	11,656	11,656
介護予防特定施設入居者生活介護	24,347	25,732	25,732	26,206	23,201
介護予防支援	40,961	41,096	41,208	40,537	37,462
<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	453	453	453	453	453
介護予防小規模多機能型居宅介護	31,397	32,002	32,397	27,097	18,454
介護予防認知症対応型共同生活介護	11,258	14,080	16,896	16,896	16,896
合 計 (Ⅱ)	272,096	277,761	279,390	271,549	246,305
総給付費 (Ⅰ+Ⅱ)	16,793,798	17,181,177	17,428,851	17,323,690	15,750,755

## 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)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
①総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	16,793,798,000	17,181,177,000	17,428,851,000	51,403,826,000	17,323,690,000	15,750,755,000
②特定入所者介護サービス費等 給付額	970,410,000	955,822,000	955,591,000	2,881,823,000	786,534,000	725,279,000
③高額介護サービス費等給付額	406,352,000	405,795,000	406,403,000	1,218,550,000	362,152,000	333,946,000
④高額医療合算介護サービス費 等給付額	41,972,542	41,993,293	42,051,399	126,017,234	41,566,000	38,329,000
⑤算定対象審査支払手数料	17,608,864	17,617,509	17,641,897	52,868,270	17,438,000	16,080,000
⑥標準給付費見込額 ⑥=(①)+②+③+④+⑤) A	18,230,141,406	18,602,404,802	18,850,538,296	55,683,084,504	18,531,380,000	16,864,389,000

## 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、介護予防事業費と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)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
地域支援事業	841,285,000	911,853,000	988,441,000	2,741,579,000	755,024,000	626,904,000
介護予防・日常生活支援 総合事業費	549,999,000	597,925,000	650,027,000	1,797,951,000	464,477,000	374,134,000
包括的支援事業（地域包 括支援センターの運営） 及び任意事業費	237,157,000	257,526,000	279,644,000	774,327,000	181,808,000	144,031,000
包括的支援事業 （社会保障充実分）	54,129,000	56,402,000	58,770,000	169,301,000	108,739,000	108,739,000

令和3（2021）年度の地域支援事業費の見込みは以下のとおりになっています。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	70,150,000	18,918,000	10,619,000	374,084,000	473,771,000
訪問型サービス（第1号訪問事業）	7,600,000	5,271,000	209,000	84,875,000	97,955,000
訪問介護相当サービス	0	0	0	84,519,000	84,519,000
訪問型サービスA （緩和した基準によるサービス）	4,371,500	5,271,000	0	356,000	9,998,500
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）	3,228,500	0	209,000	0	3,437,500
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）	26,164,500	5,670,000	2,634,000	229,456,000	263,924,500
通所介護相当サービス	0	0	0	227,520,000	227,520,000
通所型サービスA （緩和した基準によるサービス）	18,192,500	0	0	1,936,000	20,128,500
通所型サービスB（住民主体による支援）	5,412,500	0	0	0	5,412,500
通所型サービスC（短期集中予防サービス）	2,559,500	5,670,000	2,634,000	0	10,863,500
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）	36,385,500	7,977,000	7,776,000	56,411,000	108,549,500
審査支払手数料	0	0	0	2,942,000	2,942,000
高額介護予防サービス費相当事業	0	0	0	400,000	400,000
一般介護予防事業	45,947,000	17,316,000	10,616,000	54,000	73,933,000
介護予防把握事業	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	26,818,000	10,531,000	7,212,000	54,000	44,615,000
運動器の機能向上	10,231,500	6,281,000	840,000	0	17,352,500
介護予防普及啓発事業	16,363,500	4,250,000	6,372,000	0	26,985,500
介護予防手帳	223,000	0	0	54,000	277,000
地域介護予防活動支援事業	15,719,500	1,286,000	2,280,000	0	19,285,500
地域住民グループ支援事業	15,719,500	1,286,000	2,280,000	0	19,285,500
一般介護予防事業評価事業	3,409,500	810,000	60,000	0	4,279,500
地域リハビリテーション活動支援事業	0	4,689,000	1,064,000	0	5,753,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	116,097,000	36,234,000	21,235,000	374,138,000	547,704,000

## 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	132,180,000	31,311,000	29,336,000	13,193,000	206,020,000
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	3,794,000	3,866,000	1,830,000	198,000	9,688,000
生活支援体制整備事業	8,691,000	12,433,000	3,822,000	0	24,946,000
認知症初期集中支援推進事業	3,091,000	524,000	1,115,000	0	4,730,000
認知症地域支援・ケア向上事業	2,435,000	4,044,000	5,229,000	0	11,708,000
地域ケア会議推進事業	269,000	376,000	2,412,000	0	3,057,000
包括的支援事業費	150,460,000	52,554,000	43,744,000	13,391,000	260,149,000

## 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	1,205,000	1,205,000
家族介護支援事業	4,878,000	2,230,000	1,440,000	300,000	8,848,000
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)	331,000	61,000	0	300,000	692,000
家族介護者交流事業(介護者交流会の開催)	480,000	778,000	0	0	1,258,000
介護用品支給事業(※当分の間は実施可能)	3,827,000	1,293,000	900,000	0	6,020,000
その他	1,063,000	1,390,000	843,000	83,000	3,379,000
成年後見制度利用支援事業	841,000	1,110,000	752,000	0	2,703,000
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	212,000	264,000	81,000	83,000	640,000
その他(地域自立生活支援事業)	7,528,000	3,107,000	7,070,000	0	17,705,000
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)	1,566,000	0	0	0	1,566,000
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)	5,962,000	3,107,000	7,070,000	0	16,139,000
任意事業費	13,469,000	6,727,000	9,353,000	1,588,000	31,137,000
包括的支援事業費＋任意事業費	163,929,000	59,281,000	53,097,000	14,979,000	291,286,000
地域支援事業費	280,026,000	95,515,000	74,332,000	389,117,000	838,990,000

## 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)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
標準給付費見込額 A	18,230,141,406	18,602,404,802	18,850,538,296	55,683,084,504
介護予防・日常生活支援総合事業費 Da	549,999,000	597,925,000	650,027,000	1,797,951,000
調整交付金見込率 B	9.00%	8.65%	8.12%	
調整交付金見込額 C=(A+Da)×B	1,588,800,000	1,561,179,000	1,488,439,000	4,638,418,000

## 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8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)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
標準給付費見込額 A	18,230,141,406	18,602,404,802	18,850,538,296	55,683,084,504
地域支援事業費 D	841,285,000	911,853,000	988,441,000	2,741,579,000
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)×E				0

## 6. 保険料収納必要額

保険料収納必要額は、以下のとおりとなっています。

図表5-8 保険料収納必要額

(円)

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
第1号被保険者負担分相当額	G	4,386,428,073	4,488,279,294	4,562,965,238	13,437,672,606
調整交付金相当額	H	939,007,020	960,016,490	975,028,265	2,874,051,775
調整交付金見込額	C	1,588,800,000	1,561,179,000	1,488,439,000	4,638,418,000
財政安定化基金拠出金見込額	F				0
準備基金取崩額	I				897,000,000
財政安定化基金取崩による交付額	J				0
保険者機能強化推進交付金等	K				90,000,000
保険料収納必要額 $L=G+H-C+F-I-J-K$					10,686,306,381

## 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、6,700円となっています。

図表5-9 1人当たりの保険料基準月額

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
予定保険料収納率	M	98.90%			
第1号被保険者数		48,259人	48,207人	47,889人	144,355人
所得段階別加入割合補正後 被保険者数	N	44,622人	44,671人	45,099人	134,392人
1人当たりの年間保険料基準額 $P=L/M/N$					80,400円
1人当たりの保険料基準月額 $P/12$ か月					6,700円

## 8. 第1号被保険者の保険料

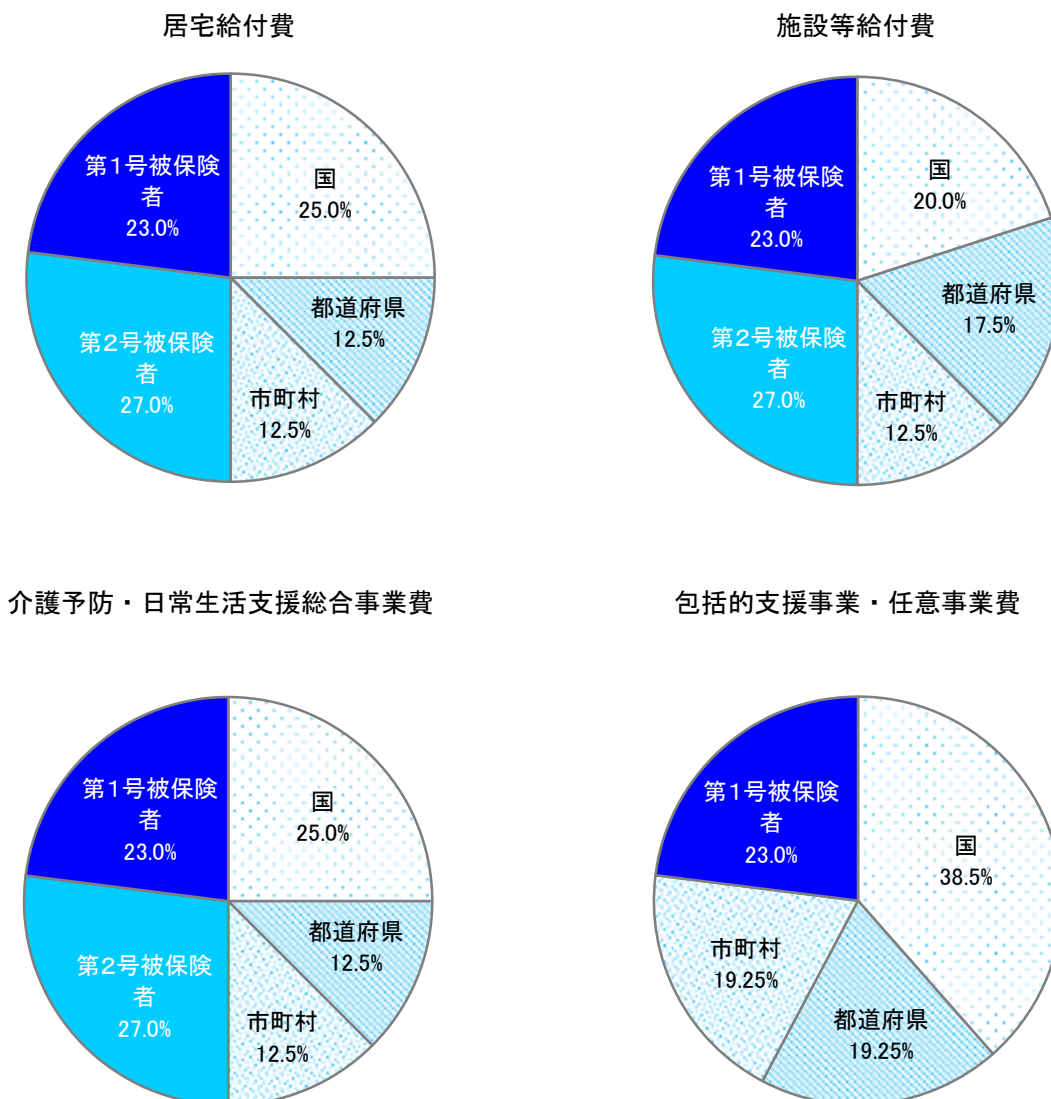
### (1) 保険給付費の財源構成

被保険者の負担割合は、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%でしたが、第7期計画以降第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%となっています。

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。

このことを踏まえて、計画期間中の保険料基準額を設定します。

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8期計画においては、第7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令和3（2021）年度～令和5（2023）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。

令和3（2021）年度～令和5（2023）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6,700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 (0.3)	3,350円 (2,010円)	40,200円 (24,120円)	8,880人
2	世帯非課税	・合計所得金額 +課税年金120万円以下	0.625 (0.375)	4,187円 (2,512円)	50,250円 (30,150円)	4,392人
3	世帯非課税	・合計所得金額 +課税年金120万円超	0.75 (0.7)	5,025円 (4,690円)	60,300円 (56,280円)	3,330人
4	世帯課税	・合計所得金額 +課税年金80万円以下	0.875	5,862円	70,350円	9,603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】 6,700円	【基準額】 80,400円	8,687人
6	本人課税	・合計所得120万円未満	1.25	8,375円	100,500円	6,563人
7	本人課税	・合計所得120万円以上	1.3	8,710円	104,520円	4,247人
8	本人課税	・合計所得210万円以上	1.5	10,050円	120,600円	1,399人
9	本人課税	・合計所得320万円以上	1.75	11,725円	140,700円	1,158人

※人数は令和3年度の所得段階別第1号被保険者数

※（ ）内は消費税引き上げに伴う低所得者の保険料軽減後の額

※月額の保険料は年額をもとに算出（小数点以下端数処理）



# 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事。
- (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事。
- (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事。
- (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事。
- (5) 日常生活圏域の設定に関する事。
- (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事。
- (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事。
- (8) マンパワーの確保及び資質の向上に関する事。
- (9) その他委員長が必要と認める事。

(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
令和2年 (2020) 8月28日	大曲交流センター 1階講堂	令和2年度第1回大曲仙北広域市町村圏組合 第8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/秋田県市町別高齢化率及び第1号被保険者保険料について (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及び要望状況 ④地域支援事業 (3) 第8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
令和2年 (2020) 12月4日	大仙市役所 仙北支所東隣 さくまろ館	令和2年度第2回大曲仙北広域市町村圏組合 第8期介護保険事業計画策定委員会 <b>【協議】</b> (1) 第8期介護保険事業計画骨子(案)について (2) 第8期施設等整備計画(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
令和3年 (2021) 3月12日		令和2年度第3回大曲仙北広域市町村圏組合 第8期介護保険事業計画策定委員会 <b>【協議】</b> (1) 令和2年度事業状況報告について (2) 地域支援事業 (3) 第7期介護保険事業計画との実績比較等 (4) 第8期介護保険事業計画案について (5) 第8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	タケダ タカオ 孝雄	大仙市
		②	オオシダ オオシダ ユウコ 大信田 祐子	大仙市
		③	サトウ サトウ ハジメ 佐藤 一	仙北市
		④	スズキ スズキ ジュンイチ 鈴木 諄一	美郷町
	第2号被保険者	⑤	サクラ サクラ トモコ 桜田 友子	大仙市
		⑥	ウン トウ ヨシカツ 運藤 良克	仙北市
		⑦	カトウ カトウ ケンノスケ 加藤 堅之助	美郷町
医療・保健・福祉分野		⑧	キムラ キムラ ヤスカズ 木村 靖和	大曲仙北医師会（木村内科医院）
		⑨	ハタケヤマ ハタケヤマ ケイロウ 畠山 桂郎	大曲仙北歯科医師会（畠山歯科医院）
		⑩	カワダ カワダ トモヒロ 川田 智広	秋田県薬剤師会大曲仙北支部 （大曲ひまわり薬局）
		⑪	シバ シバ サトコ 澁谷 敬子	美郷町（美郷町福祉保健課健康対策班 保健師）
		⑫	ホソ川 ホソ川 ヨシヒコ 細川 義彦	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	オハラ オハラ ヒデカズ 小原 秀和	大仙市（県南地区介護支援専門員協会会長）
	施設サービス	⑭	サトウ サトウ ヨシカツ 佐藤 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ロートピア緑泉施設長）
	地域密着型サービス	⑮	ナガサワ ナガサワ ノリオ 長澤 典雄	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	サトウ サトウ カズヒロ 佐藤 和博	大仙市役所（社会福祉課長）
		⑰	タカハシ タカハシ ジュウエツ 高橋 重悦	仙北市役所 （市民福祉部次長兼長寿支援課長）
		⑱	サイトウ サイトウ アツコ 齊藤 敦子	美郷町役場（福祉保健課長）

大曲仙北広域市町村圏組合

第8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－

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

令和3（2021）年3月

【大曲仙北広域市町村圏組合管理課】

〒014-0063 秋田県大仙市大曲栄町13番47号

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 [https:// www.oskaigonet.or.jp/](https://www.oskaigonet.or.jp/)



大曲仙北広域市町村圏組合

