

小樽市高齢者保健福祉計画

小樽市介護保険事業計画

(平成30～32年度)



平成30年3月

小樽市

はじめに

介護保険制度は、わが国が世界に類を見ないスピードで少子・高齢化が進展し、介護を必要とする高齢者の急増による介護不安の高まりなどを背景に、介護問題を個人や家族だけのものではなく、社会全体として支えていくという考えのもとに平成12年4月に導入されました。

日本の65歳以上の高齢者人口は平成12年の約2,204万人から平成27年には約3,346万人（26.6%）と伸び続け団塊の世代が全て75歳以上となる平成37（2025）年には約3,657万人（30.3%）になると言われており、介護費用の増加や介護人材の確保等が課題となっております。

本市においても、高齢者人口が平成12年の35,253人から、平成29年9月末現在で46,147人と、既に全人口の38.7%を占めるようになり、高齢者保健福祉施策と介護保険制度の役割が一層求められております。

国では、地域における医療や介護の総合的な確保を推進するため、平成26年6月に「医療・介護総合確保推進法」を公布し、介護保険制度では「地域包括ケアシステムの構築」や「費用負担の公正化」などの改正が実施され、本市においても、平成27年3月に策定した第6期計画で関係機関との連携により、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでまいりました。

平成29年6月には、新たに「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」が公布され、高齢者の自立支援と要介護度状態の重度化防止、地域共生社会の実現、介護保険制度の持続可能性の確保が目的とされました。平成30年度からの新たな3か年計画「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は第6期計画の実績や評価をもとに新たに取り組むべき課題に対応する計画として策定いたしました。

計画の策定に当たっては、学識経験者や医師、看護師、介護事業者代表、町会等の方々及び市民公募委員により構成する策定委員会を設置し、高齢者や介護事業者などに対するアンケート調査の結果等を参考に広く議論を行ったところです。

今後とも、保健・医療・福祉が緊密に連携を図りながら、「ともに支え合い、安心して健やかに暮らせるまち」の実現を目指してまいりますので、市民の皆様の一層の御理解と御協力をお願いいたします。

平成30年3月

小樽市長 森 井 秀 明

目 次

【総 論】

第1章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たって

1	計画策定の趣旨及び目的	1
2	計画の位置づけと法的根拠	1
3	介護保険法等の一部改正の概要	2
	(1)地域包括ケアシステムの深化・推進	2
	(2)介護保険制度の持続可能性の確保	2
4	計画期間	3
5	計画策定に向けた体制及び取組	4
	(1)計画策定のための体制	4
	(2)実態把握	5
	(3)点検体制	6

第2章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	7
2	計画目標	7
3	日常生活圏域	8
	(1)法的必要性	8
	(2)日常生活圏域の設定	8

【各 論】

第3章 高齢化の現状と将来推計

1 高齢者などの現状	12
(1)人口構造の変化	12
(2)高齢者のいる世帯の状況	13
(3)高齢者の受診状況、疾病構造	14
(4)高齢者の就業状況	17
2 目標年度における高齢者などの状況	18
(1)推計人口	18
(2)要介護（支援）者の推計	19

第4章 高齢者保健福祉施策

1 健康づくりの推進	21
(1)健康教育	21
(2)がん対策	21
(3)生活習慣病対策	21
(4)精神保健対策	21
(5)生きがいと健康づくりの推進	22
2 環境づくり	22
(1)高齢者福祉施設サービス	22
(2)高齢者の住まい	22
(3)高齢者の生活環境整備	23
(4)高齢者に向けたサービス	23

第5章 介護保険対象サービス供給の現状と課題

1 居宅（介護予防）サービス種類ごとの現状と課題	24
2 地域密着型サービスの現状と課題	35
3 施設サービスの現状と課題	40
4 介護人材の確保・育成の現状と課題	41

第6章 介護保険対象サービスの見込み量

1 介護保険対象サービス見込み量設定の基本的な考え方	42
(1)在宅サービス対象者数	42
2 介護保険対象サービスの見込み量	42
(1)居宅（介護予防）サービスの見込み量	42
(2)地域密着型サービスの見込み量	46
(3)施設サービスの見込み量	48
(4)日常生活圏域ごとの必要利用定員数	48
(5)日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込み	49

第7章 地域支援事業

1 事業内容	50
(1)新しい総合事業	50
(2)包括的支援事業	52
(3)任意事業	55

第8章 給付適正化事業

1 目的	59
2 これまでの実施状況と課題	59
(1)各事業の実施概要	60
(2)各事業の第3期指針の実施状況と課題	61
3 今後の取組方針と実施目標	63

第9章 給付費の見込みと保険料

1 保険給付費等の見込み	67
2 介護保険料	68
(1)保険料段階の設定について	68
(2)保険料基準額	68
(3)公費による保険料負担軽減	68

第10章 低所得者対策

1 介護保険料の独自軽減	70
2 利用者負担の軽減	70
(1)高額介護サービス費	70
(2)高額医療合算介護サービス費	71
(3)利用者負担の減免	72
(4)社会福祉法人が行う利用者負担の軽減	73
(5)訪問介護利用者負担の助成	74
(6)施設サービス利用等に係る食費及び居住費の軽減	74

第11章 平成37年度の推計

1 推計人口	77
2 要介護（支援）者の推計	77
3 介護保険対象サービスの見込み量、介護保険料	78
(1)介護予防サービスの見込み量	78
(2)介護サービスの見込み量	79
(3)保険給付費等	80
(4)第1号被保険者の介護保険料基準額	80

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の構成

(総論)

第1章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たって

- 1 計画策定の趣旨及び目的
- 2 計画の位置づけと法的根拠
- 3 介護保険法等の一部改正の概要
- 4 計画期間
- 5 計画策定に向けた体制及び取組

第2章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 計画目標
- 3 日常生活圏域

(各論)

第3章 高齢化の現状と将来推計

- 1 高齢者などの現状
- 2 目標年度における高齢者などの状況

第4章 高齢者保健福祉施策

- 1 健康づくりの推進
- 2 環境づくり

第5章 介護保険対象サービス供給の現状と課題

- 1 居宅（介護予防）サービス種類ごとの現状と課題
- 2 地域密着型サービスの現状と課題
- 3 施設サービスの現状と課題
- 4 介護人材の確保・育成の現状と課題

第6章 介護保険対象サービスの見込み量

- 1 介護保険対象サービスの見込み量設定の基本的考え方
- 2 介護保険対象サービスの見込み量

第7章 地域支援事業

- 1 事業内容

第8章 給付適正化事業

- 1 目的
- 2 これまでの実施状況と課題
- 3 今後の取組方針と実施目標

第9章 給付費の見込みと保険料

- 1 保険給付費等の見込み
- 2 介護保険料

第10章 低所得者対策

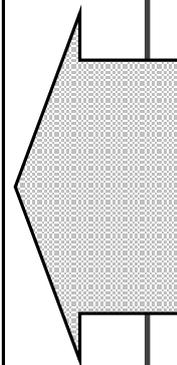
- 1 介護保険料の独自軽減
- 2 利用者負担の軽減

第11章 平成37年度の推計

- 1 推計人口
- 2 要介護（支援）者の推計
- 3 介護保険対象サービスの見込み量、介護保険料

小樽市高齢者保健福祉計画

小樽市介護保険事業計画



第1章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨及び目的

日本の人口構造の高齢化は急速に進み、団塊の世代が75歳以上に到達する平成37(2025)年には、国民の3人に1人が高齢者になるといわれています。

本市においては、平成29年9月末現在の高齢化率は38.7%と既にその水準を大きく上回っており、市全体の人口減少が見込まれる中、今後においても高齢化はさらに進展していくとともに認知症高齢者も増加する見込みであり、この状況に対処するための施策が急務となっています。

今後、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組が求められます。

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は3年ごとに見直しを行うこととされ、前計画の実績及び今後の各事業のサービス見込み量などを勘案して、高齢者施策の体系的推進と円滑な実施の実現を目標として策定するものです。

2 計画の位置づけと法的根拠

高齢者保健福祉計画は、要介護者などに対する保険給付対象サービスにとどまらず、全ての高齢者を対象として、生きがい対策の推進・一人暮らし高齢者の生活支援、寝たきりなどの要介護状態になることの予防など、総合的な保健福祉水準の目標や、取り組むべき施策を定めるなど、地域の全ての高齢者に関する保健福祉事業全般にわたる総合的な計画です。

一方、介護保険事業計画は、要介護者などの人数、介護保険の給付対象となるサービス種類ごとの量の見込みなどを年次ごとに定めるなど、介護保険運営の基盤となる計画です。

このように、高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画の内容を包含することから、両計画の策定に当たっては、両者の整合性を図り、総合的に体系化しています。

また、「小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は北海道が策定した「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画」とも調和が保たれたものとなります。

これら両計画の法的根拠については、高齢者保健福祉計画は老人福祉法第20条の8の規定により、また、介護保険事業計画は介護保険法第117条の規定により、市町村が定めるものとされています。

3 介護保険法等の一部改正の概要

「地域包括ケアシステム」の深化・推進及び介護保険の持続可能性確保のため、平成 29 年度の介護保険法改正では、高齢者の自立支援・要介護状態の重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、医療・介護の連携の推進、高齢者を含む地域のあらゆる住民が、支え合いながら自分らしく活躍できる地域共生社会の実現に向けた取組の推進を目的として介護保険制度の見直しが行われました。

(1) 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

- ア 介護保険事業計画に介護予防・重度化防止、介護給付費適正化等の取組内容及び目標を記載し、達成状況を公表及び報告
- イ 財政的インセンティブの付与の制度化

② 医療・介護連携の推進等

- ア 日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた「介護医療院」の創設
- イ 現行の介護療養病床の経過措置期間を 6 年間延長（平成 35 年度末まで）

③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- ア 「わが事・丸ごと」を地域福祉推進の理念とし、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携による解決が図られることを目指す
- イ 高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、新たに共生型サービスを位置づける

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

① 現役世代並みの所得がある人の利用者負担割合の見直し

- ◇現行 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
(平成 30 年 8 月～)

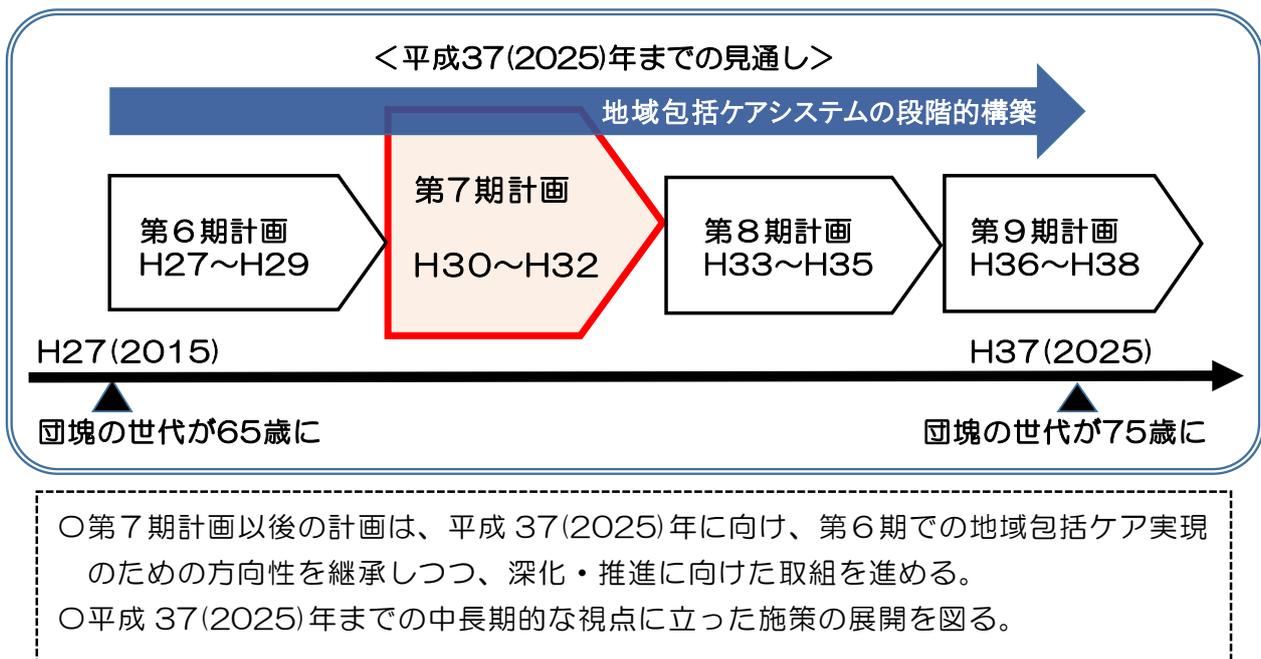
② 介護納付金における総報酬割の導入

- ◇各医療保険者が「加入者数に応じて負担」していた第 2 号被保険者の保険料（介護納付金）を、被用者保険間では「報酬額に比例した負担」とする
(平成 29 年 8 月分より段階的に実施)

4 計画期間

計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの3年間とします。

第7期計画は、制度改正を踏まえ、第6期に続いて平成 37 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた、①在宅医療・介護連携、②認知症施策、③生活支援・介護予防サービスの基盤整備、④高齢者の居住安定に係る施策との連携を重点項目として、各施策を段階的に充実強化させていくこととします。



5 計画策定に向けた体制及び取組

(1) 計画策定のための体制

計画の策定に当たっては、介護保険の基本理念などを踏まえ、幅広い意見を反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、町内会、老人クラブなど関係団体の代表者のほか、被保険者からの意見の反映に配慮し、市民の方々からの委員を加えて、高齢者保健福祉計画等策定委員会を設置し、その審議は公開としました。

また、市民参加のための方策として計画素案に対するパブリックコメントを実施しました。

高齢者保健福祉計画等策定委員会における検討経緯は、次のとおりとなっています。

区分	開催日	議事内容
第1回	平成29年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長及び副委員長の選出 ・現行計画進捗状況について ・介護保険制度見直しの概要について ・アンケート調査について
第2回	平成29年7月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告について ・介護保険事業計画策定に関する意見聴取会について ・基本的な指針（案）について
第3回	平成29年8月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設関係者からの意見聴取について
第4回	平成29年8月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業所アンケート調査について ・事業計画策定に向けた意見交換について
第5回	平成29年10月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・施設整備、地域密着型サービスに関する基本的な考え方について ・介護給付費等サービス見込量の推計方法について
第6回	平成29年11月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費等サービス見込み量について ・介護保険料（中間報告）について ・地域支援事業の施策について ・給付適正化計画について
第7回	平成29年12月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ・パブリックコメントについて
第8回	平成30年2月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（成案）について

(2) 実態把握

計画策定に当たって、基礎資料を得ることを目的とし、下表のとおり各調査を実施しました。

- ① 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」
要支援認定者及び認定のない方を対象に調査を実施しましたが、3年前に実施した「日常生活圏域ニーズ調査」と比較し、自立度の高さには大きな違いはありませんでした。
- ② 「居宅介護支援事業所アンケート調査」
課題として、医療・福祉・介護の連携の難しさ、民生委員や町会との連携不足があげられていました。
- ③ 「介護サービス事業所アンケート調査」
運営上の課題として、職員の確保、資質向上、事務手続きの効率化の回答があげられています。
- ④ 「介護施設サービス事業所アンケート調査」
入所施設は事業拡大の意向はなく、運営上の課題に職員の確保や在宅サービスの充実があげられています。
- ⑤ 「医療機関意向調査」
サービス利用の必要性のない、又は低い方の介護認定申請が一定数あることを危惧する意見がありました。
- ⑥ 「在宅介護実態調査」
訪問・通所系サービスを多く利用している人は施設入所を検討していない割合が高い傾向にありました。

調査の種類	調査方法及び調査対象者	
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	調査対象	要介護（支援）認定のない方並びに在宅の要支援1・2認定者から無作為に2,000人を抽出
	調査期間	平成29年5月22日～6月9日
	調査方法	郵送
	回収状況	1,368人（回収率68.4%）
居宅支援事業所 アンケート調査	調査対象	市内49居宅介護支援事業所及び4地域包括支援センター
	調査期間	平成29年6月30日～7月14日
	調査方法	郵送
	回収状況	47事業所（回答率88.7%）
介護サービス事業所 アンケート調査	調査対象	市内217事業所（福祉用具貸与等一部除く）
	調査期間	平成29年6月30日～7月14日
	調査方法	郵送
	回収状況	156事業所（回答率71.9%）

介護施設サービス事業所 アンケート調査	調査対象	市内 14 事業所
	調査期間	平成 29 年 6 月 30 日～7 月 14 日
	調査方法	郵送
	回収状況	13 事業所（回答率 92.9%）
医療機関意向調査	調査対象	市内 84 医療機関
	調査期間	平成 29 年 9 月 1 日～9 月 15 日
	調査方法	郵送
	回収状況	50 機関（回答率 59.5%）
在宅介護実態調査	調査対象	在宅で生活をしている要支援・要介護認定者のうち、 更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方 （医療機関入院者、施設入所者を除く）
	調査期間	平成 29 年 9 月 1 日～10 月 6 日
	調査方法	更新認定調査時に調査員による聞き取り
	回収状況	304 人

（3）点検体制

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を講じる必要があります。

このことから、要介護者などの数、居宅サービスや施設サービスの利用状況などの数値目標を中心とした達成状況の点検、分析を行い、高齢者保健福祉計画等策定委員会の意見のほか、サービス利用者やサービス事業者などの意見も伺いながら、毎年度計画の評価を行い、次期計画に反映させていきます。

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

今後、高齢化が一層進展し、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加、さらには認知症高齢者の増加が見込まれることなどから、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援を一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、計画を着実に推進していく必要があります。

こうした状況を踏まえ、第7期の本計画では、第6期に引き続き、平成21（2009）年から10年間の施策の展開方針である第6次小樽市総合計画の「まちづくり 5つのテーマ2」から

ともに支え合い、安心して健やかに暮らせるまち

を本計画の基本理念とします。

2 計画目標

基本理念の実現にあたっては、第6期計画に掲げた基本目標を継承し、次の4点を今後3年間の計画目標とし、これまでの取組の深化・推進を目指します。

(1)健康づくりの推進

高齢者が生きがいを持って毎日を楽しく過ごすため、健康教育やがん対策、生活習慣病対策、精神保健対策などに取り組みます。また、生きがいと健康づくりのため、社会参加への支援やスポーツ教室事業など、健康づくりの推進に取り組みます。

(2)環境づくり

地域において、それぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活を実現されることが、保健・医療・介護などのサービス提供の前提となることから、高齢者の住まいが地域のニーズに応じて適切に供給される環境づくりに取り組みます。

(3) 介護給付等対象サービスの充実

高齢者が要介護状態等になっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、指定地域密着型サービスなどのサービス提供や在宅と施設の連携など、地域における継続的な支援体制の整備に取り組むほか、介護人材の確保・育成支援に向け取り組みます。

(4) 自立支援・重度化防止に向けた地域支援事業の充実

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援し、要介護状態等となることの予防、改善、重度化防止の取組を推進し、「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、多様な生活支援の充実や在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備などに取り組みます。

3 日常生活圏域

(1) 法的必要性

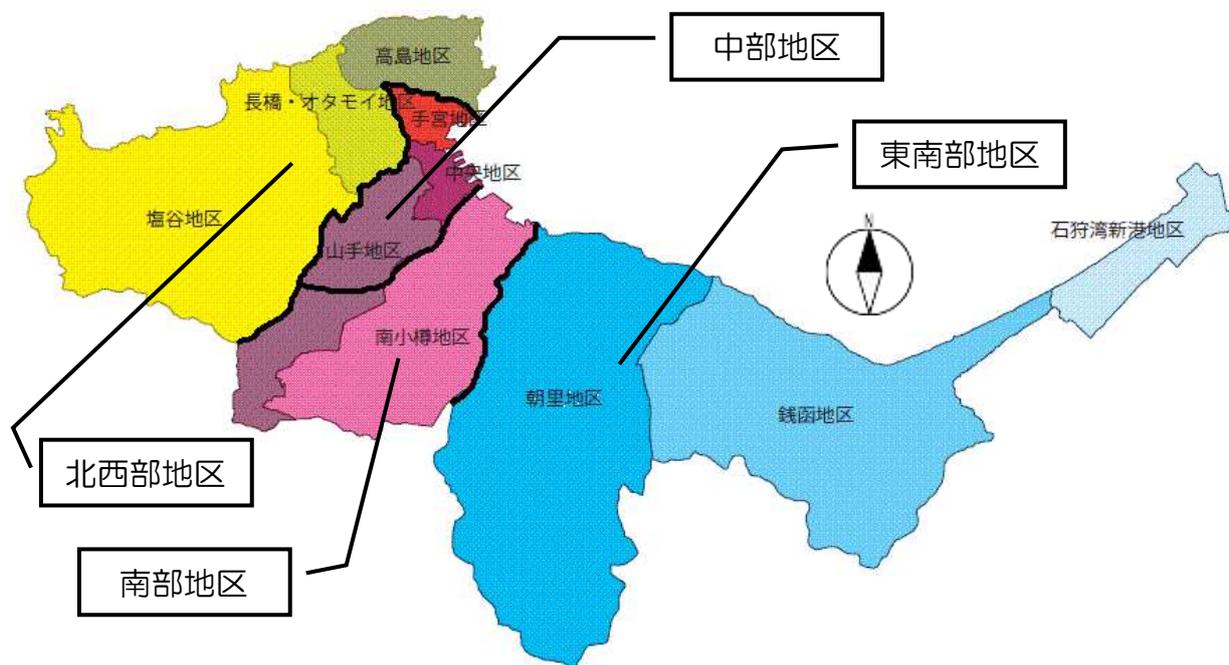
介護保険法第 117 条第 2 項の規定により、第 3 期以降の介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活の圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むこととされました。

圏域の設定については、「その住民が日常生活を営んでいる地域」を地理的条件、人口、交通事情、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを勘案して定めることとなります。

(2) 日常生活圏域の設定

本計画における日常生活圏域は、地域包括支援センター担当地区を基準とし、前計画に引き続き 4 圏域を設定します。

(地区区分 = 北西部地区、中部地区、南部地区、東南部地区)



4つの日常生活圏域の総人口、高齢者人口、認定者や事業者数は以下のとおりです。

表2-1 日常生活圏域の人口と事業者数（北西部）

日常生活圏域	事業者数	内 訳			
		サービス種類	箇所数	地域密着型	箇所数
北西部地区	64	居宅介護支援	14	夜間対応型訪問介護	1
人口 23,571人		訪問介護	9	認知症対応型通所介護	2
65歳以上人口 9,836人		訪問看護	3	認知症対応型共同生活介護	8
認定者数 2,355人		通所介護	6	小規模多機能型居宅介護	3
		通所リハ	1	看護小規模多機能型居宅介護	1
		短期入所生活介護	3	地域密着型通所介護	6
		短期入所療養介護	1		
		介護老人福祉施設	2		
		介護老人保健施設	1		
		特定施設入居者生活介護	3		

※数値等は、平成29年9月末現在。

表2-2 日常生活圏域の人口と事業者数（中部）

日常生活圏域	事業者数	内 訳			
		サービス種類	箇所数	地域密着型	箇所数
中部地区	73	居宅介護支援	14	認知症対応型通所介護	2
人口 29,657人		訪問介護	11	認知症対応型共同生活介護	8
		訪問看護	4	小規模多機能型居宅介護	2
65歳以上人口 11,697人		訪問リハ	3	地域密着型通所介護	8
		訪問入浴	1		
認定者数 2,773人		通所介護	12		
		通所リハ	1		
		短期入所療養介護	3		
		介護療養型医療施設	2		
		特定施設入居者生活介護	2		

※数値等は、平成29年9月末現在。

表2-3 日常生活圏域の人口と事業者数（南部）

日常生活圏域	事業者数	内 訳			
		サービス種類	箇所数	地域密着型	箇所数
南部地区	73	居宅介護支援	14	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2
人口 28,821人		訪問介護	16	認知症対応型通所介護	1
		訪問看護	10	認知症対応型共同生活介護	9
65歳以上人口 11,714人		訪問リハ	2	小規模多機能型居宅介護	1
		通所介護	5	看護小規模多機能型居宅介護	1
認定者数 2,716人		通所リハ	2	地域密着型介護老人福祉施設	1
		短期入所療養介護	1	地域密着型通所介護	6
		介護老人保健施設	1		
		特定施設入居者生活介護	1		

※数値等は、平成29年9月末現在。

表2-4 日常生活圏域の人口と事業者数（東南部）

日常生活圏域	事業者数	内 訳			
		サービス種類	箇所数	地域密着型	箇所数
東南部地区	74	居宅介護支援	11	認知症対応型通所介護	2
人口 37,303人		訪問介護	6	認知症対応型共同生活介護	13
65歳以上人口 12,900人		訪問看護	2	看護小規模多機能型居宅介護	1
認定者数 2,839人		訪問リハ	2	地域密着型介護老人福祉施設	1
		通所介護	6	地域密着型通所介護	13
		通所リハ	5		
		短期入所生活介護	2		
		短期入所療養介護	3		
		介護老人福祉施設	3		
		介護老人保健施設	3		
		特定施設入居者生活介護	1		

※数値等は、平成29年9月末現在。

表2-5 日常生活圏域の人口と事業者数（全域）

日常生活圏域	事業者数	内 訳			
		サービス種類	箇所数	地域密着型	箇所数
人口 119,352人	284	居宅介護支援	53	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2
65歳以上人口 46,147人		訪問介護	42	夜間対応型訪問介護	1
認定者数 10,683人		訪問看護	19	認知症対応型通所介護	7
		訪問リハ	7	認知症対応型共同生活介護	38
		訪問入浴介護	1	小規模多機能型居宅介護	6
		通所介護	29	看護小規模多機能型居宅介護	3
		通所リハ	9	地域密着型介護老人福祉施設	2
		短期入所生活介護	5	地域密着型通所介護	33
		短期入所療養介護	8		
		介護老人福祉施設	5		
		介護老人保健施設	5		
	介護療養型医療施設	2			
	特定施設入居者生活介護	7			

※数値等は、平成29年9月末現在。

第3章 高齢化の現状と将来推計

1 高齢者などの現状

(1) 人口構造の変化

本市の総人口 119,352 人(平成 29 年 9 月末現在)に占める 65 歳以上人口 46,147 人の割合は 38.66%に達し、北海道平均の 29.59% (平成 29 年 1 月末現在) を大きく上回っています。

今後、高齢化はさらに進み、本計画の目標年度である平成 32 年度には 40.52%になると推計されます。

これに対して、年少人口(15 歳未満)は 10,570 人(8.86%)、生産年齢人口(15 歳以上 65 歳未満)は 62,635 人(52.48%)です。また、社会全体が高齢者を扶養する負担の大きさを示す老年人口指数は、平成 12 年の 36.0 であったものが平成 29 年には 73.7 に達しています。

表 3-1 小樽市の人口構造の変化

区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
総人口(人)	150,687	142,161	131,928	131,444	125,540	119,352
年少人口(人)	17,398	15,082	13,105	12,786	11,807	10,570
生産年齢人口(人)	98,036	88,095	77,215	76,874	69,110	62,635
老年人口(人)	35,253	38,984	41,607	41,784	44,623	46,147
老年人口比率(%) (高齢化率)	23.40%	27.42%	31.54%	31.79%	35.54%	38.66%
老年人口指数	36.0	44.3	53.9	54.4	64.6	73.7

資料：平成 12 年～平成 22 年は国勢調査、

平成 23 年、平成 26 年、平成 29 年(各計面前年)は住民基本台帳(9 月末現在)

注：老年人口指数 = (老年人口 / 生産年齢人口) × 100

また、道内の人口 10 万人規模の市における老年人口比率(高齢化率：65 歳以上人口の総人口に占める割合。)の比較では本市が最も高く、高齢化が進んでいます。

表3-2 道内の人口 10万人規模の都市の老年人口比率（高齢化率）

区 分	総人口（人）	65歳以上人口（人）	老年人口比率（高齢化率）
小樽市	119,352	46,147	38.66%
室蘭市	85,708	31,180	36.38%
函館市	263,101	88,635	33.68%
旭川市	340,523	109,452	32.14%
北見市	118,776	37,584	31.64%
釧路市	172,784	54,855	31.74%
江別市	118,979	34,645	29.11%
帯広市	167,657	46,561	27.77%
苫小牧市	172,556	47,171	27.34%
札幌市	1,951,640	507,113	25.98%
千歳市	96,711	21,290	22.00%
北海道	5,370,807	1,589,259	29.59%

資料：平成 29 年 9 月末現在 住民基本台帳 ※北海道は平成 29 年 1 月末現在

(2) 高齢者のいる世帯の状況

1世帯当たりの人数は、人口の減少に加え核家族化の進展もあって減少しており、平成 12 年に 2.5 人であったものが平成 29 年には 1.8 人となっています。

世帯全体に占める高齢者のいる世帯の割合は、平成 12 年に 39.6%であったものが平成 29 年には 52.8%に達しています。さらに、高齢者がいる世帯のうち単身世帯や夫婦のみ世帯の割合を見ると、単身世帯は平成 12 年に 29.1%であったものが平成 29 年には 50.8%と高くなっていますが、逆に夫婦のみの世帯は 33.2%から 27.4%と低くなっています。

表3-3 世帯当たりの人数の推移

区 分	総人口（人） A	総世帯数 B	1世帯当たり の人数（人） A/B	高齢者の 人口（人） C	高齢者の いる世帯数 D	1世帯当たり の人数（人） C/D
平成12年	150,687	61,471	2.5	35,253	24,311	1.5
平成17年	142,161	60,400	2.4	38,984	26,157	1.5
平成22年	131,928	57,711	2.3	41,607	27,434	1.5
平成23年	131,444	67,232	2.0	41,784	31,149	1.3
平成26年	125,540	65,981	1.9	44,623	33,122	1.3
平成29年	119,352	64,616	1.8	46,147	34,108	1.4

資料：平成 12 年～平成 22 年は国勢調査

平成 23 年、平成 26 年、平成 29 年は住民基本台帳（9 月末現在）

表3-4

世帯の推移

区 分	一般世帯数	高齢者のいる世帯 数と割合 (%)		高齢者の単身世帯 数と割合 (%)		高齢者夫婦世帯 数と割合 (%)		その他高齢者同居 世帯数と割合 (%)	
	A	B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B
平成12年	61,371	24,311	39.6	7,067	29.1	8,065	33.2	9,179	37.8
平成17年	60,284	26,157	43.4	8,288	31.7	8,691	33.2	9,178	35.1
平成22年	57,560	27,434	47.7	9,174	33.4	8,457	30.8	9,803	35.7
平成23年	67,232	31,149	46.3	14,855	47.7	8,352	26.8	7,942	25.5
平成26年	65,981	33,122	50.2	16,243	49.0	8,860	26.7	8,019	24.2
平成29年	64,616	34,108	52.8	17,336	50.8	9,329	27.4	7,443	21.8

資料：平成12年～平成22年は国勢調査、

平成23年、平成26年、平成29年は住民基本台帳（9月末現在）

平成23年、平成26年、平成29年のA欄は総世帯数。

(3) 高齢者の受診状況、疾病構造

① がん、心疾患、脳血管疾患のSMR（標準化死亡比）※

がん、心疾患で亡くなる方は、男女ともに全国、全道と比較するといずれも高くなっています。脳血管疾患は、男性は全国、全道より高く、女性は全国より低いが全道より高い状況です。

表3-5 がん、心疾患、脳血管疾患のSMR（標準化死亡比）

<がん>

区分	性別	平成2年 ～11年	平成5年 ～14年	平成8年 ～17年	平成12年 ～21年	平成15年 ～24年	平成18年 ～27年
北海道	男性	105.1	103.8	103.9	104.4	106.2	107.7
	女性	106.9	105.1	103.4	105.4	106.6	107.3
小樽市	男性	121.2	119.2	121.9	115.5	117.9	122.8
	女性	120.0	118.4	117.7	111.3	112.0	115.0

<心疾患>

区分	性別	平成2年 ～11年	平成5年 ～14年	平成8年 ～17年	平成12年 ～21年	平成15年 ～24年	平成18年 ～27年
北海道	男性	108.0	105.9	103.6	102.7	102.7	102.0
	女性	106.9	103.9	100.8	102.5	101.9	101.2
小樽市	男性	128.6	127.6	125.0	127.7	133.4	141.9
	女性	127.0	120.9	118.7	120.5	132.4	143.7

<脳血管疾患>

区分	性別	平成2年 ～11年	平成5年 ～14年	平成8年 ～17年	平成12年 ～21年	平成15年 ～24年	平成18年 ～27年
北海道	男性	91.8	93.0	95.1	95.6	94.9	93.5
	女性	91.6	90.7	89.2	93.5	92.1	89.8
小樽市	男性	107.4	112.7	111.3	104.0	100.4	101.7
	女性	101.2	105.5	102.4	98.7	95.0	98.2

資料：(財)北海道健康づくり財団 北海道における主要死因の概要

※SMR（標準化死亡比）について

1) SMRとは

国を100とした場合の地域の死亡率であり、地域の死因傾向を把握するための指標です。SMRが100を超えると全国より死亡率が高いといえます。

2) SMRの算出方法

人口規模の小さい地域では、1年間における死因別の死亡者数の変動がSMRに大きく影響するため、1年ごとのSMRでは値が毎年大きく変動することがあり、地域の死因傾向を把握することが困難になります。このようなことから、10年間など一定期間における死亡者数を基に算出します。

3) 北海道健康づくり財団のSMRについて

一般的にSMRは、3年間程度で死因傾向に変化が現れると言われておりますので、北海道健康づくり財団では、3年～4年間ごとにデータを見直したものを10年間のSMRに反映させ、最新の傾向を把握できるようにしています。

② 高齢者の疾病構造

65歳以上の高齢者の生活習慣病に関する死因では、悪性新生物が最も多く、心疾患、脳血管疾患が続いています。

各年代における三大疾病の死亡割合は、全ての年代において「死因の半数以上を占めています。平成28年5月診療分で疾病構造をみると、「循環器系の疾患」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」など、生活習慣病に関わる疾病が上位となっています。

表3-6 高齢者の疾病構造

<三大疾病の死亡割合>

(%)

年代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	計
65～69歳	55.7	8.5	2.9	67.1
70～74歳	36.8	17.1	7.2	61.1
75～79歳	39.4	16.7	7.3	63.4
80～84歳	39.0	14.7	6.8	60.5
85～89歳	28.0	23.2	8.2	59.4
90歳～	14.7	29.2	10.9	54.8

資料：平成28年度版 小樽市の保健行政（平成27年度統計資料）

<65 歳以上の高齢者の疾病構造>

(レセプト件数の上位 5 位)

区分	小樽市	北海道
1 位	循環器系の疾患	循環器系の疾患
2 位	消化器系の疾患	消化器系の疾患
3 位	筋骨格系及び結合組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
4 位	内分泌、栄養及び代謝疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
5 位	眼及び付属器の疾患	眼及び付属器の疾患

資料：国民健康保険病類疾病分類データ（後期高齢含む）（平成 28 年 5 月診療分）

③ 高齢者の受診状況

小樽市国保加入者 65～74 歳の医療費の「入院」をみると、1 日当たりの医療費及び受診率（100 人当たり件数）がいずれも国保全体よりも高くなっています。

表 3-7 高齢者の受診状況

<小樽市国保加入者 65 歳～74 歳>

	区分	1 日当たり 医療費（円）	1 件当たりの 日数（日）	受診率 (100 人当たり件数) (件)
65～74 歳	入院	37,732	14.95	41.21
	入院外	8,157	1.50	1,230.81
全体	入院	28,939	18.14	38.06
	入院外	8,647	1.54	896.54

資料：平成 27 年度 国民健康保険 事業状況報告書（事業年報）

後期高齢者（75 歳以上）の受診状況では、「入院」「入院外」ともに 1 件当たりの日数及び受診率（100 人当たり件数）が北海道平均より高いことがわかります。

表 3-8 後期高齢者の受診状況

<後期高齢者 75 歳以上>

	区分	1 日当たり 医療費（円）	1 件当たりの 日数（日）	受診率 (100 人当たり件数) (件)
小樽市	入院	27,316	19.88	110.61
	入院外	8,905	1.69	1,711.22
北海道	入院	28,195	19.12	104.98
	入院外	10,608	1.68	1,473.18

資料：平成 28 年度 北海道の後期高齢者医療

(4) 高齢者の就業状況

- ① 平成 28 年度小樽市労働実態調査によると、平成 28 年 9 月末現在で定年制度を導入している民間企業は、全体の 88.8%であり、定年平均年齢は、61.2 歳となっています。

表 3-9 定年制度の導入状況

区 分	合計	定年制度		定年平均年齢
		ある	ない	
総 計	100.0%	88.8%	11.2%	61.2 歳

資料：平成 28 年 9 月末現在 小樽市労働実態調査

また、平成 18 年 4 月 1 日から施行された高年齢者雇用安定法の改正により事業主には段階的に 65 歳までの雇用を確保する義務が課されることとなり、その対応として継続雇用制度を導入している民間企業は、全体の 87.3%であり、定年引上げが 9.9%となっています。

表 3-10 高年齢者雇用安定法改正後の対応

継続雇用制度導入	定年引上げ	定年制廃止	その他
87.3%	9.9%	0.5%	2.3%

資料：平成 28 年 9 月末現在 小樽市労働実態調査

- ② シルバー人材センターの会員数は平成 29 年 10 月末現在で、男性 269 人、女性 99 人、合計 368 人が登録しています。

また、就労延日人員や受注金額については、やや減少傾向にあります。

表 3-11 シルバー人材センター事業実績

ア 会員の登録状況

区 分	年齢別 (人)					最低年齢 (歳)	最高年齢 (歳)	平均年齢 (歳)	
	10 月末 会員数 (人)	60 歳 未満	60~ 64 歳	65~ 69 歳	70~ 74 歳				75 歳 以上
男	269	0	8	59	103	99	62	86	73.0
女	99	0	5	28	42	24	61	82	71.4
計	368	0	13	87	145	123	61	86	72.6

資料：平成 29 年 10 月末現在 小樽市シルバー人材センター事業運営状況報告書

イ 事業実績

区 分	年 度	会員数 (人)	受注件数 (件)	就労延日 人員 (人)	受注金額 (千円)
実 績	平成 26 年度	405	4,164	39,375	153,213
	平成 27 年度	404	4,075	37,964	146,054
	平成 28 年度	402	4,240	37,400	156,439
平成 29 年 10 月末 までの累計		368	3,315	23,245	103,468
前年同月累計比		91.5	95.5	97.3	96.2

資料：小樽市シルバー人材センター事業報告（平成 29 年は 10 月末時点の累計実績値）

2 目標年度における高齢者などの状況

(1) 推計人口

平成 30 年から平成 32 年まで並びに平成 37 年の将来推計人口は、次のとおりとなります。

表3-11

小樽市の人口推計

(単位：人)

区 分	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口 (A)	119,352	116,132	114,201	112,271	102,166
40～64歳	38,992	37,428	36,444	35,461	32,102
65～74歳	22,480	21,795	21,569	21,344	15,947
75歳以上	23,667	23,623	23,882	24,144	26,486
65歳以上(再掲) (B)	46,147	45,418	45,451	45,488	42,433
高齢化率 (B)/(A)	38.66%	39.11%	39.80%	40.52%	41.53%

※平成29年の人口は、9月末現在（住民基本台帳）

※平成30～37年は平成27年国勢調査の性・年齢階級別人口をもとに平成25年3月推計の国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」における係数を用いて推計。

(2) 要介護（支援）者の推計

要介護（支援）者数の実績を基に、40～64 歳、65～69 歳、70～74 歳、75～79 歳、80～84 歳、85～89 歳及び 90 歳以上の年代別の人口に占める各要介護（支援）者の認定率から要介護（支援）者数を推計したのが次の表となります。

表3-12

要介護（支援）度別人数分布の推計

(単位：人)

区 分	要介護(支援)者の実績		要介護(支援)者の推計			
	平成29年度	構成比	平成30年度	平成31年度	平成32年度	構成比
65歳以上人口	46,147		45,418	45,451	45,488	
合 計	11,229	100%	11,302	11,433	11,584	100%
要 支 援 1	1,414	12.6%	1,433	1,442	1,457	12.6%
要 支 援 2	1,581	14.1%	1,570	1,590	1,621	14.0%
要 介 護 1	2,262	20.1%	2,302	2,356	2,417	20.9%
要 介 護 2	2,575	22.9%	2,656	2,736	2,812	24.3%
要 介 護 3	1,357	12.1%	1,361	1,385	1,407	12.1%
要 介 護 4	1,128	10.0%	1,123	1,132	1,145	9.9%
要 介 護 5	912	8.1%	857	792	725	6.3%

① 在宅サービス等受給対象者の要介護度別人数

在宅サービス等受給対象者は、平成 29 年度では 8,888 人となっています。平成 30 年度の対象者は 8,935 人、平成 32 年度では 9,179 人と推計されます。

表3-13

在宅サービス等受給対象者の要介護度別人数分布の推計

(単位：人)

区 分	要介護(支援)者の実績		要介護(支援)者の推計		
	平成29年度	構成比	平成30年度	平成31年度	平成32年度
合 計	8,889	100.0%	8,935	9,036	9,179
要 支 援 1	1,390	15.6%	1,412	1,419	1,434
要 支 援 2	1,544	17.4%	1,547	1,566	1,597
要 介 護 1	2,009	22.6%	2,041	2,097	2,164
要 介 護 2	2,086	23.5%	2,135	2,190	2,250
要 介 護 3	773	8.7%	769	790	812
要 介 護 4	588	6.6%	589	591	601
要 介 護 5	499	5.6%	442	383	321

② 施設・居住系サービス利用者数

施設・居住系サービス利用者数の合計は、平成 29 年度で 2,335 人となっており、平成 32 年度では 2,405 人と推計されます。

施設別にみると、介護老人福祉施設と介護老人保健施設、介護療養型医療施設では平成 30 年度から 32 年度にかけて横ばいで推移し、介護老人福祉施設 550 人、介護老人保健施設 522 人と見込まれます。

介護療養型医療施設については、平成 29 年度末に廃止となる予定でしたが、平成 35 年度末まで廃止が延長されたことから、現状維持で 85 人を見込みます。

地域密着型介護老人福祉施設は、平成 30 年度から平成 32 年度にかけて 58 人と見込んでいます。

特定施設入居者生活介護は、新規指定 1 施設の増を見込み、平成 30 年度 421 人、平成 31 年度 451 人、平成 32 年度 459 人と見込んでいます。

地域密着型特定施設入居者生活介護は整備計画がないため、平成 30 年度から平成 32 年度にかけて利用人数なしと見込んでいます。

認知症対応型共同生活介護は、平成 30 年度から平成 32 年度にかけて、731 人と見込んでいます。

なお、介護療養型医療施設に替わる「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設として介護医療院が新設されましたが、現時点で具体的な転換計画等がないため、平成 30 年度から平成 32 年度にかけて利用人数なしと見込んでいます。

表3-14 施設・居住系サービス利用者数の推計

(単位：人)

区 分	利用者数の実績 (見込み)	利用者数の推計		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設・居住系サービス計	2,335	2,367	2,397	2,405
介護老人福祉施設	523	550	550	550
介護老人保健施設	522	522	522	522
介護療養型医療施設	101	85	85	85
地域密着型介護老人福祉施設	58	58	58	58
特定施設入居者生活介護	408	421	451	459
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	723	731	731	731
介護医療院		0	0	0

第4章 高齢者保健福祉施策

1 健康づくりの推進

高齢者が生きがいを持って毎日を楽しく過ごすためには、日頃からの健康づくりが重要です。健康づくりは生涯を通じて取り組む必要があることから、町内会、企業等のソーシャルキャピタル（社会資源）と協働して健康づくりに関する情報提供を充実し、市民の意識の高揚に努めます。

がん対策、生活習慣病対策としては、平成25年度に策定した第2次小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」に基づき、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの予防対策を推進するとともに、病気になっても重症化しないための健康づくりを支援する取組を進めます。また、精神保健対策としては、高齢者の多くは、健康問題など将来の日常生活全般について不安を感じているという調査結果があることから、高齢者に対する不安の解消やうつ病などについて早期発見・治療につながるよう精神保健対策についても取組を進めます。

（1）健康教育

市民自身の主体的な健康づくりを基本に、生活習慣病予防等の観点から町内会、企業、団体等にも積極的に出向き、広く普及、啓発するように努めます。

内容としては、広く市民に啓発する必要があるテーマとして、食事・栄養改善、運動の推進、禁煙・受動喫煙防止、メンタルヘルス、歯科・口腔保健等について第2次健康おたる21に基づき取組を進めます。

（2）がん対策

本市は、がんによる死亡率が第1位となっており、全国や全道と比較しても、その死亡率は高い状況にあります。がん対策では早期がんの発見が重要であるため、がん検診の有効性に関する情報を提供するとともに、市民の利便性等を考慮した検診体制の整備を図りながら、引き続き受診率の向上に努めます。

（3）生活習慣病対策

本市は、心疾患や脳血管疾患で亡くなる方の割合が全国や全道と比較しても高い状況にあります。将来の心疾患や脳血管疾患の予防及び重症化予防のために、引き続き健診や保健指導の受診率向上に努めます。

また、高血圧や糖尿病など生活習慣病の発症リスクのある方々については、生活習慣病改善のための取組を進めます。

（4）精神保健対策

加齢とともに高齢者は様々なストレスを受けやすく、うつ状態になりやすいと考えられています。うつは自殺の原因の多くを占めるだけでなく、特に高齢者においては心疾患を始めとする様々な疾患の病状や経過を悪化させ、健康管理や日常生活に消極的にな

るなど、心身両面に影響を与えることが知られています。

このため、広く市民に対し、相談窓口の周知やうつに対する正しい知識の普及を図り、うつの予防や早期対応に努めます。また、相談従事者の技術向上や関係者との連携を図り、相談体制の充実を図ります。

(5) 生きがいと健康づくりの推進

- ① 健康づくりには習慣的な運動が必要であり、継続性に主眼を置いた運動の推進、シルバースポーツ大会、スポーツ教室など各種イベントを実施し、また、介護予防事業と連携することで、健康づくりの推進に努めます。
- ② 生きがいづくりの施策として、高齢者の豊富な経験と知識を生かしながら、継続的に社会参加し生きがいを持つことのできるように、老壮大学、シルバー人材センター事業などを実施するとともに、老人クラブなど地域活動を支援します。
- ③ 健康づくり及び生きがいづくりの施策を実施するため、より積極的な参加を促すことができるよう、廉価で交通機関を利用できる「ふれあいパス事業」などを実施し、高齢者が外出しやすい環境を整えます。

2 環境づくり

(1) 高齢者福祉施設サービス

介護保険以外の施設には待機者はいるものの、概ね1～2年ほどで入居できており、効率的な施設利用が図られ、施設はほぼ充足できていることから、本計画期間は現在の定員を維持するものとします。

区 分	平成 29 年度（実績）
養護老人ホーム	200 床
軽費老人ホーム（ケアハウス）	150 床
シルバーハウジング	30 戸
老人福祉センター	1 か所

(2) 高齢者の住まい

近年の公的住宅は、高齢者の方が住みやすい仕様になっており、廉価な家賃で安心して住める住宅は増えておりますが、持ち家などでも高齢者が住みやすいように手すりの取り付けやバリアフリー化へ支援するなどのほか、介護サービス等の公的なサービスと連携し、高齢者や障がい者に配慮した住宅の供給や住宅の整備に努めます。

また、サービス付き高齢者向け住宅の普及、促進に努め、介護サービスと連携を図ります。

(3) 高齢者の生活環境整備

公共施設のバリアフリー化や道路の段差解消、利用しやすい公共交通機関など、高齢者が安心、快適に利用できる環境整備に努めるとともに、高齢者が地域で安心して生活できる環境を確保するため、社会資源を活用した安否確認などの体制づくりを図ります。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域（町会、老人クラブほか）や事業者等（新聞、郵便、宅配業者他）により高齢者を日常から見守り、異変等に気づいた場合に対応できるよう、「高齢者見守りネットワーク」を推進します。

なお、高齢者が安心して生活できる環境確保のための主な社会資源として次のものがあげられます。

主な社会資源

- | | |
|-------------------|--------------------|
| ・ 民生委員児童委員 | ・ 小樽市老人クラブ連合会 |
| ・ 町会 | ・ 小樽地域 SOS ネットワーク |
| ・ 小地域ネットワーク | ・ 小樽認知症の人を支える家族の会 |
| ・ 生活援助員（高齢者世話付住宅） | ・ 小樽市高齢者虐待防止ネットワーク |
| ・ 独居高齢者等給食サービス | ・ 小樽市消費者被害防止ネットワーク |
| ・ その他ボランティア団体等 | |

(4) 高齢者に向けたサービス（介護保険以外）

① 在宅寝たきり高齢者等理美容サービス事業

在宅で寝たきりの高齢者及び身体障がい者の方に対し、理容師または美容師が自宅を訪問し、理美容のサービスを行います。

② 在宅虚弱高齢者緊急通報システム助成事業

心臓疾患などの慢性疾患のため、日常生活上常時注意を要する状態にある高齢者の急病やけがなどの緊急事態に通報できるシステムの導入経費を助成します。

③ 緊急対応型ショートステイ事業

養護老人ホームなどの空きベッドを利用して、短期間の宿泊を伴う生活習慣などの指導及び各種のサービスを行います。

第5章 介護保険対象サービス供給の現状と課題

1 居宅（介護予防）サービス種類ごとの現状と課題

※要介護1～5の方は介護給付、要支援1、2の方は介護予防給付の対象となります。
平成27年度、28年度は実績値、平成29年度は5カ月分の実績から推計した見込みとなります。（以下同じ）

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介護や調理、洗濯、掃除などの家事、その他生活などに関する相談、助言など日常生活全般にわたる援助を行います。

<現状>

介護給付は「1回につき」、介護予防給付は「1月につき」と算定単位が異なりますが、平成28年度は介護給付分で月平均2,615人が13.5回の利用で計画供給量に対する達成率は上回っていますが、介護予防給付では平成28年10月より対象者の一部が介護予防・日常生活総合事業へ移行したため、年間7,644人の利用となっており、達成率86.4%と計画供給量を下回っています。

<課題>

今後とも、介護保険制度を支える居宅サービスの柱として、質的向上を図る必要があります。

表5-1-1 訪問介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	387,941	405,995	425,369
利 用 者 数 (人/月)	2,439	2,615	2,662
実 績 利 用 回 数 (回/年)	396,679	422,397	434,152
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	13.6	13.5	13.6
達 成 率 (%)	102.3	104.0	102.1

表5-1-2 介護予防訪問介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	9,384	8,844	4,428
利 用 者 数 (人/年)	8,856	7,644	1,080
達 成 率 (%)	94.4	86.4	24.4

※介護保険法改正により、介護予防訪問介護は平成29年4月より地域支援事業へ移行

② 訪問入浴介護

入浴車等で居宅を訪問して看護職員・介護職員が入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持を図ります。

<現状>

訪問入浴介護の利用者数・利用回数は、平成28年度は月平均51人が4.3回利用しています。計画供給量に対する達成率は96.8%となっています。

なお、介護予防給付は計画供給量の設定及び利用実績ともありませんでした。

<課題>

訪問入浴介護の利用回数の増加を図るとともに、訪問介護や訪問看護の入浴介助、通所介護や通所リハビリテーションの入浴サービスなどと組み合わせた対応が必要となります。

表5-1-3 訪問入浴介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	2,702	2,719	2,718
利 用 者 数 (人/月)	50	51	46
実 績 利 用 回 数 (回/年)	2,459	2,631	2,532
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	4.1	4.3	4.6
達 成 率 (%)	91.0	96.8	93.2

③ 訪問看護

主治医との密接な連携に基づき、心身の機能の維持回復などを図るため、利用者の居宅を看護師、保健師、理学療法士、作業療法士などが訪問して療養上のお世話や必要な診療の補助を行います。

<現状>

介護給付における訪問看護の利用回数は増加しており、平成28年度は月平均482人が6.2回利用しています。計画供給量に対する達成率は135.2%となっています。

介護予防給付では、平成28年度は月平均34人が3.9回利用し、達成率は80.8%となっています。

<課題>

訪問看護は、訪問介護と並んで自立した在宅生活を支える要となるサービスであり、一層の充実を図る必要があります。

表5-1-4 訪問看護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	24,842	26,429	28,111
利 用 者 数 (人/月)	425	482	546
実 績 利 用 回 数 (回/年)	31,300	35,739	41,856
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	6.1	6.2	6.4
達 成 率 (%)	126.0	135.2	148.9

表5-1-5 介護予防訪問看護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	1,870	1,991	2,096
利 用 者 数 (人/月)	39	34	31
実 績 利 用 回 数 (回/年)	1,852	1,609	1,556
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	4.0	3.9	4.2
達 成 率 (%)	99.0	80.8	74.2

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士が居宅を訪問して、医師の指示や訪問リハビリテーション計画に基づいて、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。また、利用者やその家族に対して、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について理解しやすいように指導・説明を行います。

<現状>

介護給付における訪問リハビリテーションは、平成 28 年度は月平均 221 人が 10.4 回利用しており、計画供給量に対する達成率は、85.5%となっています。

介護予防給付では、平成 28 年度は月平均 11 人が 9.0 回利用し、達成率は 67.5%となっています。

介護給付、介護予防給付ともに利用者の減少がみられます。

<課題>

在宅での自立生活を支援するため、より一層サービスの周知に努め、利用の促進を図る必要があります。

表5-1-6 訪問リハビリテーションの利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (日/年)	31,568	32,105	32,480
利 用 者 数 (人/月)	240	221	205
実 績 利 用 日 数 (日/年)	29,427	27,458	26,441
月 平 均 利 用 日 数 (日/人)	10.2	10.4	10.7
達 成 率 (%)	93.2	85.5	81.4

表5-1-7 介護予防訪問リハビリテーションの利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (日/年)	1,762	1,758	1,750
利 用 者 数 (人/月)	17	11	7
実 績 利 用 日 数 (日/年)	1,623	1,186	700
月 平 均 利 用 日 数 (日/人)	8.0	9.0	8.3
達 成 率 (%)	92.1	67.5	40.0

⑤ 通所介護（デイサービス）

可能な限り居宅において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、デイサービスセンター、特別養護老人ホームなどに通所して、入浴・食事等の提供（これに伴う介護を含む）、生活に関する相談・助言、健康状態の確認その他の必要な日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

<現状>

介護給付は「1回につき」、介護予防給付は「1月につき」と算定単位が異なっています。平成28年度は介護給付分で月平均1,726人が7.6回利用、達成率は122.4%と計画供給量を大幅に上回っていますが、介護予防給付では平成28年10月より介護予防・日常生活総合事業へ一部移行したため、年間10,428人の利用となっており、計画供給量に対する達成率は68.2%となっています。

<課題>

訪問介護と共に居宅サービスを支える要であり、今後とも機能訓練の体制やサービスの提供方法などの充実が求められます。

表5-1-8 通所介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	185,119	129,317	136,027
利 用 者 数 (人/月)	2,202	1,726	1,837
実 績 利 用 回 数 (回/年)	204,543	158,313	169,386
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	7.7	7.6	7.7
達 成 率 (%)	110.5	122.4	124.5

表5-1-9 介護予防通所介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	13,212	15,288	7,656
利 用 者 数 (人/年)	10,872	10,428	156
達 成 率 (%)	82.3	68.2	2.0

※介護保険法改正により、介護予防通所介護は平成29年4月より地域支援事業へ移行

⑥ 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設、病院、診療所に通院して、心身の機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立のために、医師の指示と個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。

<現状>

介護給付は「1回につき」、介護予防給付は「1月につき」と算定単位が異なっていますが、平成28年度は介護給付分で月平均474人が7.2回利用、達成率は122.0%、介護予防給付分で年間864人の利用で達成率は80.9%となっています。

<課題>

在宅での自立生活を支援するため、訪問リハビリテーションと併せて利用の促進を図る必要があります。

表5-1-10 通所リハビリテーションの利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	33,395	33,740	33,950
利 用 者 数 (人/月)	411	474	495
実 績 利 用 回 数 (回/年)	38,521	41,175	43,228
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	7.8	7.2	7.3
達 成 率 (%)	115.3	122.0	127.3

表5-1-11 介護予防通所リハビリテーションの利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	1,068	1,068	1,068
利 用 者 数 (人/年)	912	864	804
達 成 率 (%)	85.4	80.9	75.3

⑦ 短期入所生活介護（ショートステイ）

一時的に居宅において日常生活に支障があるときに、特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介助その他日常生活上の世話や機能訓練を行い、利用者の心身の機能の維持、その家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

<現状>

介護給付における短期入所生活介護の利用者数・利用日数は、平成28年度は、月平均220人が10.8日利用しています。計画供給量に対する達成率は、128.3%となっています。

介護予防給付では、平成28年度は3人が月平均5.5回利用し、達成率は203.1%となっています。

<課題>

短期入所療養介護と併せて、一層のサービスの充実を図る必要があります。

表5-1-12 短期入所生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (日/年)	21,541	22,284	23,396
利 用 者 数 (人/月)	211	220	273
実 績 利 用 日 数 (日/年)	24,165	28,600	31,243
月 平 均 利 用 日 数 (日/人)	9.5	10.8	9.5
達 成 率 (%)	112.2	128.3	133.5

表5-1-13 介護予防短期入所生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (日/年)	97	97	97
利 用 者 数 (人/月)	2	3	3
実 績 利 用 日 数 (日/年)	182	197	194
月 平 均 利 用 日 数 (日/人)	7.6	5.5	5.4
達 成 率 (%)	187.6	203.1	200.0

⑧ 短期入所療養介護（ショートステイ）

一時的に入所の必要がある場合に、介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上のサービスを行います。

<現状>

介護給付における短期入所療養介護の利用者数は、平成28年度は月平均22人が8.2日利用しています。計画供給量に対する達成率は99.2%となっています。

介護予防給付では利用回数は減少しており、平成28年度は1人が年2日利用し、達成率は66.7%となっています。

<課題>

短期入所生活介護と併せて、一層のサービスの充実を図る必要があります。

表5-1-14 短期入所療養介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (日/年)	1,913	2,177	2,430
利 用 者 数 (人/月)	28	22	19
実 績 利 用 日 数 (日/年)	3,046	2,160	1,650
月 平 均 利 用 日 数 (日/人)	9.1	8.2	7.2
達 成 率 (%)	159.2	99.2	67.9

表5-1-15 介護予防短期入所療養介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (日/年)	36	36	36
利 用 者 数 (人/月)	1	1	0
実 績 利 用 日 数 (日/年)	22	24	0
月 平 均 利 用 日 数 (日/人)	1.8	2.0	0.0
達 成 率 (%)	61.1	66.7	0.0

⑨ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや養護老人ホームなどに入所している要介護者や要支援者に対して、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、洗濯、掃除などの家事、生活などに関する相談・助言のほか、利用者に必要な日常生活上のお世話、機能訓練、療養上のお世話を行い、その有する能力に応じ、自立した日常生活を継続して営むことができるようにします。

<現状>

介護給付における特定施設入居者生活介護の利用者数は、平成 28 年度は月平均 308 人が利用しています。計画供給量に対する達成率は 78.4%となっています。

介護予防給付では平成 28 年度は 27 人が利用しています。達成率は 55.1%となっています。

<課題>

今後ともサービスの質の向上が求められます。

表5-1-16 特定施設入居者生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	307	393	393
利 用 者 数 (人/月)	285	308	347
達 成 率 (%)	92.8	78.4	88.3

表5-1-17 介護予防特定施設入居者生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	37	49	49
利 用 者 数 (人/月)	18	27	40
達 成 率 (%)	48.6	55.1	81.6

⑩ 福祉用具貸与

利用者の日常生活上の便宜を図り、介護者の負担の軽減を図るため、車いす、特殊寝台（ベッド）、手すり、歩行器など厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸与します。

<現状>

介護給付における利用件数は増加しており、平成 28 年度は 51,953 件となっています。内訳は、手すり 23,348 件、特殊寝台（ベッド）9,607 件などとなっています。

介護予防給付でも、利用件数は増加しており、平成 28 年度は 4,849 件となっています。内訳は、手すり 3,669 件、歩行器 728 件などとなっています。

<課題>

今後も利用が増加すると予想されますので、福祉用具の品目ごとに対象者の状態に適した用具の確保を図ることが必要です。また、適正な給付に向けた取組が求められます。

表5-1-18

福祉用具貸与の利用状況

(単位：件/年)

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
車 い す	5,436	5,809	6,014
特 殊 寝 台	8,697	9,607	10,222
床 ず れ 防 止 用 具	2,139	2,144	2,242
体 位 変 換 器	431	479	444
手 す り	22,504	23,348	24,319
ス □ ー プ	1,299	1,687	1,783
歩 行 器	5,790	6,418	7,102
歩 行 補 助 つ え	1,694	1,864	1,937
は い か い 感 知 機 器	318	325	288
移動用リフト(つり具を除く)	251	239	226
自 動 排 泄 処 理 装 置	26	33	22
合 計	48,585	51,953	54,599

表5-1-19

介護予防福祉用具貸与の利用状況

(単位：件/年)

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
車 い す	38	42	38
特 殊 寝 台	60	60	46
床 ず れ 防 止 用 具	6	1	2
体 位 変 換 器	0	0	0
手 す り	3,583	3,669	3,938
ス □ ー プ	68	118	72
歩 行 器	757	728	751
歩 行 補 助 つ え	177	231	226
は い か い 感 知 機 器	0	0	0
移動用リフト(つり具を除く)	0	0	0
合 計	4,689	4,849	5,073

⑪ 福祉用具購入費の支給

貸与になじまない入浴・排せつなどに使用される特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分）の購入費を支給しています。

<現状>

介護給付における福祉用具購入費の支給件数は横ばいとなっており、平成28年度は672件となっています。内訳は、入浴補助用具が481件、腰掛便座186件などとなっています。

介護予防給付でも、利用件数は横ばいとなっており、平成28年度は187件となっています。内訳は入浴補助用具167件、腰掛便座20件となっています。

<課題>

対象者の状態に適した用具を提供するため、福祉用具購入についての相談支援体制の一層の充実を図る必要があります。また、適正な給付に向けた取組が求められます。

表5-1-20 福祉用具購入費の利用状況

(単位：件/年)

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
腰 掛 便 座	208	186	166
入 浴 補 助 用 具	471	481	432
簡 易 浴 槽	0	0	0
移 動 用 リ フ ト の つ り 具	2	3	1
自動排泄処理装置の交換可能部品	1	2	0
合 計	682	672	599

表5-1-21 介護予防福祉用具購入費の利用状況

(単位：件/年)

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
腰 掛 便 座	21	20	5
入 浴 補 助 用 具	176	167	163
簡 易 浴 槽	0	0	0
移 動 用 リ フ ト の つ り 具	0	0	0
自動排泄処理装置の交換可能部品	0	0	0
合 計	197	187	168

⑫ 住宅改修費の支給

住宅内におけるより安全な生活を確保するとともに、移動しやすく、暮らしやすい居住環境にすることを目的として、手すりの取付けや段差の解消などの住宅改修費を支給しています。

<現状>

介護給付における住宅改修費の支給件数は、やや減少しており、平成28年度は640件となっています。内訳は手すりの取付けが502件、段差の解消が62件などとなっています。

介護予防給付では、利用件数は横ばいとなっており、平成28年度は250件となっています。内訳は手すりの取付けが203件、段差の解消が18件などとなっています。

<課題>

在宅での自立生活を確保するには、居住環境を改善することが重要であり、サービス利用者の状態に適した住宅改修を図るため、住宅改修についての相談支援体制の一層の充実を図る必要があります。

表5-1-22 住宅改修費の支給の利用状況

(単位：件／年)

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
手すりの取付け	561	502	509
段差の解消	89	62	62
滑りの防止及び移動の円滑化	59	37	36
引き戸などへの扉の取替え	54	37	46
洋式便所などへの便器の取替	2	2	0
その他住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	0	0	0
合 計	765	640	653

表5-1-23 介護予防住宅改修費の支給の利用状況

(単位：件／年)

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
手すりの取付け	204	203	228
段差の解消	18	18	19
滑りの防止及び移動の円滑化	24	17	19
引き戸などへの扉の取替え	8	12	10
洋式便所などへの便器の取替	0	0	0
その他住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	0	0	0
合 計	254	250	276

⑬ 居宅療養管理指導

通院が困難な利用者を対象として、医師や歯科医師、薬剤師等が、居宅を訪問して、心身の状況や置かれている環境等を把握して療養上の管理指導を行うサービスです。

<現状>

介護給付における居宅療養管理指導の利用者数は、平成28年度は7,204人が利用しています。計画供給量に対する達成率は、89.1%となっています。

介護予防給付では、平成28年度は142人が利用しています。達成率は74.0%となっています。

<課題>

居宅療養管理指導は、通院が困難なサービス利用者の生活を支援する重要なサービスになっていることから、このサービスの一層の充実を図る必要があります。

表5-1-24 居宅療養管理指導の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人／年)	7,560	8,088	9,084
利 用 者 数 (人／年)	7,174	7,204	7,656
達 成 率 (%)	94.9	89.1	84.3

表5-1-25 介護予防居宅療養管理指導の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	192	192	192
利 用 者 数 (人/年)	170	142	144
達 成 率 (%)	88.5	74.0	75.0

⑭ 居宅介護支援

居宅介護支援は、在宅の利用者が居宅サービス等を適切に利用できるよう支援するサービスです。

<現状>

介護給付における居宅介護支援の利用者数は、平成 28 年度は月平均 4,090 人が利用しています。計画供給量に対する達成率は、106.2%となっています。

介護予防給付では、平成 28 年度は月平均 1,412 人が利用しています。達成率は80.0%となっています。

<課題>

居宅介護支援は、居宅サービスを利用するときの根幹となるサービスです。利用者の心身の状況や家族の状況、住宅事情などを考慮しながら、より適切なケアプランが作成されるよう、介護支援専門員の質の向上を図る必要があります。

表5-1-26 居宅介護支援の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	3,567	3,852	4,081
利 用 者 数 (人/月)	3,839	4,090	4,291
達 成 率 (%)	107.6	106.2	105.1

表5-1-27 介護予防支援の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	1,681	1,765	1,859
利 用 者 数 (人/月)	1,514	1,412	459
達 成 率 (%)	90.1	80.0	24.7

2 地域密着型サービスの現状と課題

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行うことで、要介護高齢者の在宅生活を支えます。

<現状>

利用者数・利用回数は計画値を大幅に下回っており、平成28年度は月平均42人の利用者数が利用しています。計画供給量に対する達成率は62.1%となっています。

<課題>

重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるための重要なサービスであることから、安定的な利用に向け、一層の周知を図るとともに、今後ともサービスの充実が求められます。

表5-2-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	300	504	516
利 用 者 数 (人/月)	25	42	43
実 績 利 用 回 数 (人/年)	186	313	516
達 成 率 (%)	62.0	62.1	100.0

② 夜間対応型訪問介護

夜間に訪問介護員等が定期的な巡回により排せつ・食事等の日常生活上の世話、また、通報による緊急時の対応などを行い、夜間に安心して生活を送ることができるよう支えます。

<現状>

平成26年度から1事業者がサービスを開始しており、平成28年度の実績では5名の利用があります。計画供給量に対する達成率は60.0%となっています。

<課題>

重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるための重要なサービスであることから、安定的な利用に向け、一層の周知を図るとともに、今後ともサービスの充実が求められます。

表5-2-2 夜間対応型訪問介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	60	60	60
利 用 者 数 (人/月)	5	5	1
実 績 利 用 回 数 (人/年)	48	36	12
達 成 率 (%)	80.0	60.0	20.0

③ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

認知症の利用者が、デイサービスセンターに通所し、必要な日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

<現状>

介護給付における認知症対応型通所介護の利用者数・利用回数は、平成 28 年度は月平均 67 人が 8.5 回利用しています。計画供給量に対する達成率は 70.0%となっています。

介護予防給付では、平成 28 年度は月平均 1 人が 0.1 回利用しています。達成率は 1.7%となっています。

<課題>

認知症対策を担う重要なサービスであるため、安定的な利用に向け、今後ともサービスの提供方法などの充実が求められます。

表5-2-3 認知症対応型通所介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	8,509	9,772	11,230
利 用 者 数 (人/月)	74	67	70
実 績 利 用 回 数 (回/年)	7,249	6,842	6,824
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	8.2	8.5	8.1
達 成 率 (%)	85.2	70.0	60.8

表5-2-4 介護予防認知症対応型通所介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	60	60	60
利 用 者 数 (人/月)	1	1	1
実 績 利 用 回 数 (回/年)	9	1	0
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)	0.8	0.1	0.0
達 成 率 (%)	15.0	1.7	0.0

④ 小規模多機能型居宅介護

利用者が、その居宅において、又はサービスの拠点への通所や短期間宿泊により、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ、その居宅において自立した日常生活を営むことができるようにします。

<現状>

介護給付における小規模多機能型居宅介護の利用者数は、平成 28 年度は 1,516 人が利用しています。計画供給量に対する達成率は 105.0%となっています。

介護予防給付では、平成 28 年度は 230 人が利用しています。達成率は 95.8%となっています。

<課題>

地域密着型サービスにおける在宅生活を支える柱となるサービスであるため、安定

的な利用に向け、今後ともサービスの提供方法などの充実が求められます。

表5-2-5 小規模多機能型居宅介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	1,440	1,440	1,440
利 用 者 数 (人/年)	1,485	1,516	1,572
達 成 率 (%)	103.1	105.3	109.2

表5-2-6 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	240	240	240
利 用 者 数 (人/年)	228	230	192
達 成 率 (%)	95.0	95.8	80.0

⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある方に対し、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上のお世話や機能訓練を行います。利用者がその有する能力に応じた、自立した日常生活を営むことができるようにします。

<現状>

介護給付における利用者数は、増加しており、平成28年度は月平均728人が利用しています。計画供給量に対する達成率は99.2%となっています。

介護予防給付では、平成28年度は月平均1人が利用し、達成率は50.0%となっています。

<課題>

グループホームは判断能力が低下している認知症高齢者の生活の場であることから、サービスの質の確保が重要です。今後とも、きめ細かな実地指導に努めます。

表5-2-7 認知症対応型共同生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	734	734	734
利 用 者 数 (人/月)	703	728	723
達 成 率 (%)	95.8	99.2	98.5
設 置 箇 所 数	39か所	39か所	39か所

表5-2-8 介護予防認知症対応型共同生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	2	2	2
利 用 者 数 (人/月)	1	1	1
達 成 率 (%)	50.0	50.0	50.0
設 置 箇 所 数	39か所	39か所	39か所

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホームなどに入所している要介護者に対して、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、洗濯、掃除などの家事、生活などに関する相談・助言のほか、利用者に必要な日常生活上のお世話、機能訓練、療養上のお世話を行い、その有する能力に応じ、自立した日常生活を継続して営むことができるようにします。

<現状>

平成 27 年度に 1 事業所が入居申込み者の居住地に制限のない広域型の特定施設入居者生活介護へ移行してから該当事業所はなく、また、広域型に比べてニーズが少ないことから新たな整備はしておりません。

表5-2-9 地域密着型特定施設入居者生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	0	0	0
利 用 者 数 (人/月)	7	0	0
達 成 率 (%)	-	-	-

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

定員 29 人以下の常時介護を必要とする方が入所できる小規模な施設です。老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、入所する要介護者に対して、地域密着型施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事などの介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与其他日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理、療養上のお世話をします。

<現状>

地域密着型介護老人福祉施設の利用者数は、2施設定員 58 人に対し、平成 28 年度において月平均 58 人の利用となっています。

<課題>

一定程度の入所待機者が生じておりますが、整備の必要性については介護給付費の推移を見ながら、過大な保険料負担とならないよう留意し検討します。

表5-2-10 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	58	58	58
利 用 者 数 (人/月)	58	58	64
達 成 率 (%)	100.0	100.0	110.3

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護のサービスに訪問看護が加わり一体的に提供することで、医療ニーズの高い利用者がその有する能力に応じ、その居宅において自立した日常生活を営むことができるようにします。

<現状>

第6期計画に基づき、平成28年1月に東南部地区に1事業所を整備しましたが、利用者は679人、計画供給量に対する達成率は75.0%となっています。平成29年度には計画供給量に達する見込みです。

<課題>

在宅生活を支える柱となるサービスであるため、安定的な利用に向け、今後ともサービスの提供方法などの充実が求められます。

表5-2-11 看護小規模多機能型居宅介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/年)	600	900	900
利 用 者 数 (人/年)	602	679	912
達 成 率 (%)	100.3	75.4	101.3

⑨ 地域密着型通所介護

居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、平成28年3月31日時点で利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所は、平成28年4月1日から地域密着型サービスへ移行しました

<現状>

広域型サービス事業所からの利用者移行の影響もあり、平成28年度は月平均822人が7.3回利用、達成率は112.8%と計画供給量を大きく上回っています。

<課題>

住み慣れた地域で在宅での生活を継続していく上で必要なサービスとなっており、今後とも機能訓練の体制やサービスの提供方法などの充実が求められます。

表5-2-12 地域密着型通所介護の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (回/年)	/	63,694	66,998
利 用 者 数 (人/月)		822	892
実 績 利 用 回 数 (回/年)		71,854	78,224
月 平 均 利 用 回 数 (回/人)		7.3	7.3
達 成 率 (%)		112.8	116.8

3 施設サービスの現状と課題

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする方が入所できる施設です。

老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、入所する要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事などの介助、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理、療養上のお世話をします。

<現状>

利用者数は、平成 28 年度において月平均 449 人となっています。計画供給量に対する達成率は 99.8%となっています。

<課題>

介護老人福祉施設の利用希望者には、一定の待機者が生じております。今後は介護給付費の推移を見ながら、過大な保険料負担とならないよう留意し、在宅サービスでの対応も含め整備の必要性について検討します。

表5-3-1 介護老人福祉施設の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	450	450	450
利 用 者 数 (人/月)	448	449	523
達 成 率 (%)	99.6	99.8	116.2

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

治療よりも看護を中心に行う施設です。

病状が安定期にあり、入院治療する必要はないが、リハビリテーション、看護・介護を中心としたケアを必要とする要介護者に、サービスを提供します。医師により診療、投薬、注射、検査、処置などの医療ケアが行われ、また、日常動作訓練や離床期・歩行期のリハビリテーション、体位交換、清拭（せいしき）、食事の世話、入浴などの看護・介護サービス、教養・娯楽のための催しなどの日常生活サービスなどが行われます。

<現状>

介護老人保健施設の利用者数は、平成 28 年度は月平均 516 人が利用しています。計画供給量に対する達成率は、104.9%となっています。

<課題>

介護老人保健施設は、在宅復帰を目的とする施設で、入所者のサービス計画の作成や計画的なリハビリの実施などのほか、地域との交流に努めることとされており、退所者の在宅復帰後の在宅サービスの利用が適切に行われるよう、関連機関との連携体制を確保することが重要となります。

表5-3-2 介護老人保健施設の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	492	492	492
利 用 者 数 (人/月)	499	516	522
達 成 率 (%)	101.4	104.9	106.1

③ 介護療養型医療施設（療養病床等）

介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする入所者に対し、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療を行います。

<現状>

介護療養型医療施設の利用者数は、平成28年度は月平均314人が利用しています。計画供給量に対する達成率は、80.7%となっています。

国の医療構造改革の関連で平成23年度末での廃止の方針が示された後、平成29年度末で廃止の予定でしたが、平成35年度末まで期限が延長されました。

<課題>

平成29年度までに市内施設での転換が進んでいますが、将来に向けた計画的な転換が求められており、転換先として介護医療院が創設されました。

表5-3-3 介護療養型医療施設の利用状況

区 分	実 績		見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計 画 供 給 量 (人/月)	466	389	389
利 用 者 数 (人/月)	412	314	101
達 成 率 (%)	88.4	80.7	26.0

4 介護人材の確保・育成の現状と課題

高齢者が住み慣れた地域において安心して暮らせるよう、介護サービスの安定した提供を維持するためには、サービス量の確保、質の向上のほか、介護サービスを提供する優れた人材の確保・育成が不可欠となっています。

<現状>

全国的に介護従事者の人材不足が問題となっており、本市でも介護事業所向けに実施した調査において約半数の事業所で職員が不足していると回答されています。

<課題>

人材不足が既存事業所の撤退や新規事業参入の妨げにつながっており、新規人材の確保及び既存の人材の離職防止に向けた取組が必要となります。

このため、介護の仕事に関心を持ってもらうための啓発活動のほか、国・北海道が行う人材の養成・確保に関する施策についての周知を行うとともに、介護事業所の実態把握に努め、関係機関と連携を図り必要な研修会を行う等、介護保険事業所が行う人材確保の取組を支援します。

第6章 介護保険対象サービスの見込み量

1 介護保険対象サービス見込み量設定の基本的な考え方

(1) 在宅サービス対象者数

在宅サービスの対象者数（要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者を除いた人数）は、平成30年度が8,935人、平成31年度が9,036人、平成32年度が9,179人となると見込まれます。

表6-1 在宅サービスの対象者（推計）

（単位：人）

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
合計	8,935	9,036	9,179
要支援1	1,412	1,419	1,434
要支援2	1,547	1,566	1,597
要介護1	2,041	2,097	2,164
要介護2	2,135	2,190	2,250
要介護3	769	790	812
要介護4	589	591	601
要介護5	442	383	321

2 介護保険対象サービスの見込み量

(1) 居宅（介護予防）サービスの見込み量

各年度の居宅サービスの見込み量は、平成27、28年度の実績と利用動向を勘案して、下記のとおり見込んでいます。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

表6-2-1 訪問介護のサービス量の見込み

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数（人/月）	5,976	6,051	6,148
利用者数（人/月）	2,680	2,710	2,744
見込み量合計（回/年）	427,208	417,910	402,042

※介護予防訪問介護は地域支援事業の日常生活支援・総合事業へ移行

② 訪問入浴介護

表6-2-2 訪問入浴介護のサービス量の見込み

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数（人/月）	5,976	6,051	6,148
利用者数（人/月）	50	50	50
見込み量合計（回/年）	2,965	3,138	3,331

表6-2-3 介護予防訪問入浴介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	0	0	0
見込み量合計	(回/年)	0	0	0

※介護予防訪問入浴介護はこれまで実績がないことから、見込み量「0」として
います

③ 訪問看護

表6-2-4 訪問看護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	600	662	724
見込み量合計	(回/年)	46,877	52,234	58,234

表6-2-5 介護予防訪問看護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	35	35	35
見込み量合計	(回/年)	1,902	2,016	2,130

④ 訪問リハビリテーション

表6-2-6 訪問リハビリテーションのサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	220	220	220
見込み量合計	(回/年)	28,392	29,688	30,240

表6-2-7 介護予防訪問リハビリテーションのサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	10	10	10
見込み量合計	(回/年)	979	960	941

⑤ 通所介護（デイサービス）

表6-2-8 通所介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	1,972	2,124	2,282
見込み量合計	(回/年)	179,038	192,156	206,038

※介護予防通所介護は地域支援事業の日常生活支援・総合事業へ移行

⑥ 通所リハビリテーション（デイケア）

表6-2-9 通所リハビリテーションのサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	515	536	556
見込み量合計	(回/年)	44,908	46,285	47,492

表6-2-10 介護予防通所リハビリテーションのサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	70	70	70

※介護予防通所リハビリテーションは、サービス量を回数で積算しないため、見込み量合計を示していません

⑦ 短期入所生活介護（ショートステイ）

表6-2-11 短期入所生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	296	323	347
見込み量合計	(日/年)	32,563	34,650	36,384

表6-2-12 介護予防短期入所生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	3	3	3
見込み量合計	(日/年)	197	208	221

⑧ 短期入所療養介護（ショートステイ）

表6-2-13 短期入所療養介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	22	24	29
見込み量合計	(日/年)	1,597	1,630	1,889

表6-2-14 介護予防短期入所療養介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	1	1	1
見込み量合計	(日/年)	24	24	24

⑨ 特定施設入居者生活介護

表6-2-15 特定施設入居者生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	378	405	413
見込み量合計	(人/年)	4,536	4,860	4,956

表6-2-16 介護予防特定施設入居者生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	43	46	46
見込み量合計	(人/年)	516	552	552

⑩ 福祉用具貸与

表6-2-17 福祉用具貸与のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	5,976	6,051	6,148
利用者数	(人/月)	2,223	2,294	2,371
見込み量合計	(人/年)	26,676	27,528	28,452

表6-2-18 介護予防福祉用具貸与のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	(人/月)	2,959	2,985	3,031
利用者数	(人/月)	279	286	293
見込み量合計	(人/年)	3,348	3,432	3,516

⑪ 福祉用具購入費

表6-2-19 福祉用具購入費のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	40	40	40

表6-2-20 介護予防福祉用具購入費のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	13	13	13

⑫ 住宅改修費

表6-2-21 住宅改修費のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	50	52	55

表6-2-22 介護予防住宅改修費のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	25	27	32

⑬ 居宅療養管理指導

表6-2-23 居宅療養管理指導のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	645	662	687
見込み量合計	(人/年)	7,740	7,944	8,244

表6-2-24 介護予防居宅療養管理指導のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	14	14	15
見込み量合計	(人/年)	168	168	180

⑭ 居宅介護支援

表6-2-25 居宅介護支援のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	4,390	4,519	4,647
見込み量合計	(人/年)	52,680	54,228	55,764

表6-2-26 介護予防支援のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	349	364	381
見込み量合計	(人/年)	4,188	4,368	4,572

(2) 地域密着型サービスの見込み量

各年度の地域密着型サービスの見込み量は、平成27、28年度の実績と利用動向を勘案して下記のとおり見込んでいます。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

表6-2-27 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	43	43	63
見込み量合計	(人/年)	516	516	756

※介護予防給付は対象外

② 夜間対応型訪問介護

表6-2-28 夜間対応型訪問介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	5	5	5
見込み量合計	(人/年)	60	60	60

※介護予防給付は対象外

③ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

表6-2-29 認知症対応型通所介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	73	76	77
見込み量合計	(回/年)	6,965	7,440	7,003

表6-2-30 介護予防認知症対応型通所介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	1	1	1
見込み量合計	(回/年)	12	12	12

④ 小規模多機能型居宅介護

表6-2-31 小規模多機能型居宅介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	133	139	175
見込み量合計	(人/年)	1,596	1,668	2,100

表6-2-32 介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	20	20	22
見込み量合計	(人/年)	240	240	264

⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

表6-2-33 認知症対応型共同生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	730	730	730
見込み量合計	(人/年)	8,760	8,760	8,760

表6-2-34 介護予防認知症対応型共同生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	1	1	1
見込み量合計	(人/年)	12	12	12

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

表6-2-35 地域密着型特定施設入居者生活介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	0	0	0
見込み量合計	(人/年)	0	0	0

※介護予防給付は対象外

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）

表6-2-36 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量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	58	58	58
見込み量合計	(人/年)	696	696	696

※介護予防給付は対象外

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

表6-2-37 看護小規模多機能型居宅介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	76	76	100
見込み量合計	(人/年)	912	912	1,200

※介護予防給付は対象外

⑨ 地域密着型通所介護（デイサービス）

表6-2-38 地域密着型通所介護のサービス量の見込み

区	分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	(人/月)	918	965	1,011
見込み量合計	(回/年)	80,312	83,814	87,388

地域密着型サービスの整備については、利用ニーズが高く、安定したサービスの提供を維持していく必要があることから、平成30年度に公募を行い、平成32年度に各1事業所の指定を予定します。

表6-2-39 地域密着型サービスの整備予定 (単位:箇所)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	1
小規模多機能型居宅介護	—	—	1
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	1

(3) 施設サービスの見込み量

施設サービスの見込み量は、平成27、28年度の実績などを基に下記のとおり見込んでいます。

表6-2-40 施設サービス量の見込み (単位:人/月)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人福祉施設	550	550	550
介護老人保健施設	522	522	522
介護療養型医療施設	85	85	85
地域密着型介護老人福祉施設(再掲)	58	58	58
合 計	1,215	1,215	1,215
65歳以上人口に占める割合	2.7%	2.7%	2.7%

(4) 日常生活圏域ごとの必要利用定員数

日常生活圏域ごとの認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設の必要利用定員数は、現在の定員数とし、次のとおりとなっています。

表6-2-41 必要利用定員数 (単位:人)

区 分	地区	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	北西部	171	171	171
	中部	153	153	153
	南部	162	162	162
	東南部	261	261	261
	合計	747	747	747
2 地域密着型介護老人福祉施設	北西部	0	0	0
	中部	0	0	0
	南部	29	29	29
	東南部	29	29	29
	合計	58	58	58

※地域密着型特定施設入居者生活介護は見込んでいない。

(5) 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込み

日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込みは次のとおりとなっています。

表6-2-42 地域密着型サービス量の見込み (単位:人)

区分	地区	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	北西部	0	0	0
	中部	0	0	0
	南部	43	43	63
	東南部	0	0	0
	合計	43	43	63
2 夜間対応型訪問介護	北西部	5	5	5
	中部	0	0	0
	南部	0	0	0
	東南部	0	0	0
	合計	5	5	5
3 認知症対応型通所介護	北西部	18	19	19
	中部	28	29	30
	南部	7	7	7
	東南部	21	22	22
	合計	74	77	78
4 小規模多機能型居宅介護	北西部	74	77	95
	中部	53	55	68
	南部	26	27	34
	東南部	0	0	0
	合計	153	159	197
5 看護小規模多機能型居宅介護	北西部	26	26	34
	中部	0	0	0
	南部	25	25	33
	東南部	25	25	33
	合計	76	76	100
6 地域密着型通所介護	北西部	177	186	195
	中部	227	239	250
	南部	145	152	159
	東南部	369	388	407
	合計	918	965	1,011

第7章 地域支援事業

1 事業内容

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）になることを予防するとともに、社会に参加しつつ、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において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を目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

また、平成28年度よりこれまで全国一律の予防給付として提供されていた予防訪問介護・予防通所介護サービスを、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにする「新しい総合事業」を開始しており、要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

（1）新しい総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業

従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスは平成28年10月から市の事業に移行の上、実施しています。

また、緩和した基準による生活支援、ミニデイサービス、ボランティアなどによる生活支援、保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス（従来の二次予防事業に相当）等については、国のガイドラインを参考に事業内容について実施に向けて検討します。

なお、今後、多様な生活上の困りごとに対する支援が特に必要となる単身高齢者や高齢者夫婦のみ世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていく一方、支援の担い手・人材不足が見込まれることから、実施に向けて事業内容の具体化を目指します。

対象事業	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
予防訪問介護 相当サービス (利用延人数、金額/年)		728人 10,796千円	7,603人 124,621千円	7,920人 124,681千円	7,924人 124,761千円	7,928人 124,801千円
予防通所介護 相当サービス (利用延人数、金額/年)		1,149人 26,240千円	11,992人 276,518千円	12,000人 276,870千円	12,006人 277,222千円	12,012人 277,575千円

② 一般介護予防事業

全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持推進を図ります。高齢者自らが健康づくり・介護予防に取り組めるよう、自主グループの育成や住民運営の通いの場を充実させ、地域づくりによる介護予防を推進していきます。

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防は、高齢者自身が主体的に取り組むことが重要であることから、介護予防の基本的な知識を普及啓発することで、介護予防への意識を高め、自主的に取り組むことができるよう支援します。

対象事業	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防フェア (回数、参加者数/年)	6回 914人	7回 748人	6回 800人	6回 800人	6回 800人	6回 800人

イ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の推進と人材育成及び支援を目的に、「介護予防サポーター」を養成し、地域住民主体で運営する「地域版介護予防教室」を推進します。

介護予防を広く推進するため、スポーツクラブ等への委託型介護予防事業である「シニアからだづくり教室」を拡大し運動機能の改善を図るとともに、認知症予防や高齢者の栄養改善にも取り組みます。

対象事業	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防サポーター養成講座 (回数、延養成数/年)	8回 130人	9回 160人	10回 180人	10回 200人	10回 220人	10回 230人
介護予防サポーターフォローアップ講座 (回数、参加延人数/年)	5回 194人	5回 225人	3回 177人	3回 180人	3回 180人	3回 180人
地域版介護予防教室 (回数、参加延人数/年)	376回 7,830人	510回 11,413人	560回 12,000人	580回 13,000人	580回 13,000人	580回 13,000人
高齢者食生活改善普及講座 (回数、参加延人数/年)	5回 218人	11回 200人	13回 200人	13回 200人	13回 200人	13回 200人
認知症予防教室 (回数、参加延人数/年)	90回 1,562人	94回 1,602人	94回 1,602人	94回 1,600人	94回 1,600人	94回 1,600人
シニアからだづくり教室 (回数、参加延人数/年)	252回 5,193人	252回 5,664人	252回 5,700人	432回 12,000人	432回 12,000人	432回 12,000人
地域住民グループ支援事業 (助成団体数/年)	13団体	16団体	19団体	25団体	26団体	27団体

ウ 介護予防事業評価事業

各事業の実施内容ならびに実績値等を基に年度毎に評価を行います。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター

地域住民の心身の健康保持と生活の安全のために必要な支援を行うことにより、その保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的として、「地域包括支援センター」を設置しています。地域包括支援センターは日常生活圏域に基づいて東南部地区、中部地区、北西部地区の3カ所に設置していましたが、平成27年4月には中部地区を分割し、南部地区に新たに設置したことにより、市内4カ所体制となっています。

さらに、平成28年度から各地域包括支援センターの人員増による体制強化により、センター機能の充実を図っています。

地域包括支援センターでは、以下の包括的支援事業を市と連携しながら実施するとともに、要支援1・2等の予防給付のケアプラン作成作業を担います。

また、地域包括支援センターの運営に当たり、中立性・公平性を確保するため、小樽市地域包括支援センター運営協議会を設置しています。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
運営協議会 (回数/年)	2回	2回	2回	2回	2回	2回

② 包括的支援事業

ア 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態となることを予防するため、個々の状況に応じて、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアプラン作成 (件数/年)	1,539件	1,556件	1,573件	1,590件	1,600件	1,620件

イ 総合相談事業

地域の高齢者に関する各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれず横断的・多面的に支援を行います。

(ア) 地域における様々なネットワークの構築

(イ) 多様なネットワークを活用した地域の高齢者の実態把握

(ウ) サービスに関する情報提供等の初期相談対応や継続的・専門的な相談支援

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談 (件数/年)	2,349件	2,418件	2,487件	2,500件	2,600件	2,700件

ウ 権利擁護事業

様々に困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を営むことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。

高齢者虐待の防止に向けて、小樽市高齢者虐待防止ネットワークと連携しながら対応を行います。また、成年後見制度の活用促進に向けて、「小樽・北しりべし成年後見センター」(※)との連携を図ります。

※平成22年4月1日に小樽市社会福祉協議会により設立され、6市町村(余市町、仁木町、古平町、積丹町、赤井川村、小樽市)の負担金により運営されています。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談 (件数/年)	226件	241件	256件	270件	280件	300件

エ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

医療機関などの関係機関やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制を整備します。

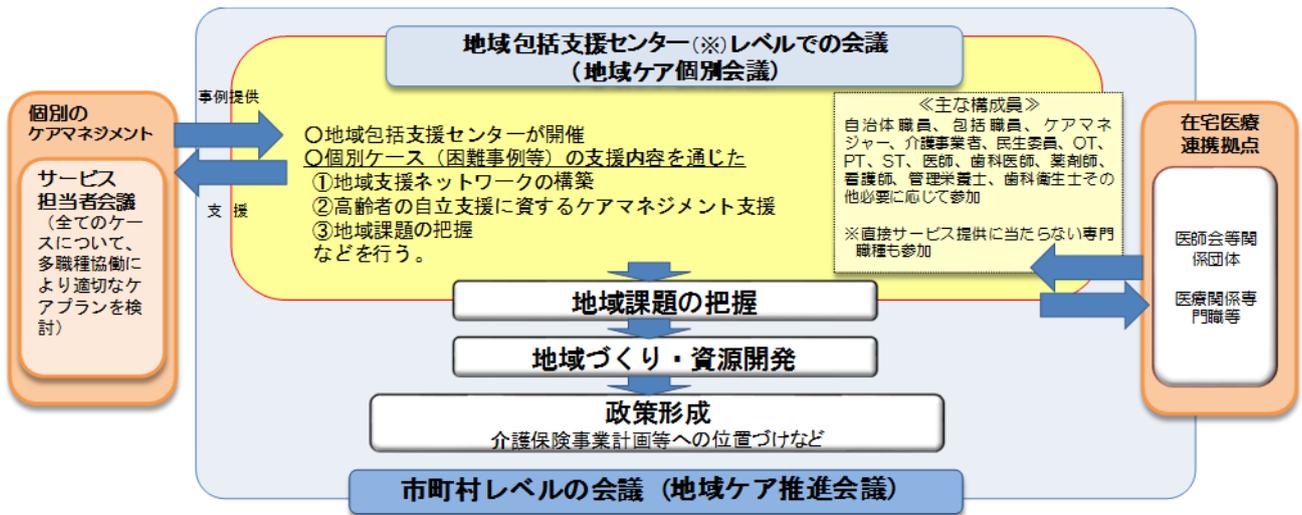
また、高齢者の状況の変化に対応した包括的・継続的なケアマネジメントの支援を目的として、地域のケアマネジャーと連携し、困難事例等への対応を行います。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談 (件数/年)	298件	316件	334件	350件	370件	390件

オ 地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムの構築を進めるため、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域の課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議を推進するとともに、高齢者の生活課題を解決し自立支援に資するケアマネジメントを地域で活動する介護支援専門員が推進できるよう支援を行います。

地域包括支援センター主催による地域ケア個別会議は勿論、市レベルの会議としての地域ケア推進会議を開催します。



	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア個別会議 (回数/年)	27回	5回	5回	12回	24回	36回

力 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、情報通信技術（ICT）等の活用を図りながら、医療機関と介護サービス事業者などの関係者が連携し支援が行える体制づくりを構築します。

以下の事業に取組みます。

- (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

在宅医療・介護連携の推進にあたっては、小樽市医師会など関係機関で構成する「おたる地域包括ビジョン協議会」と連携し取り組んでいます。

なお、事業の実施にあたっては、市医師会に委託の上、平成27年度から実施可能な事業から開始し、平成28年度からは全ての事業を実施しています。

キ 認知症施策の推進

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれますが、今後の認知症施策については、認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指すことが求められています。

認知症には早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など、総合的かつ継続的な支援体制を確立していく必要があります。このため、地域支援事業として以下の事業に取り組むこととします。

また、「認知症の人を支える家族の会」等の関係団体との連携や、誰でも参加し、集うことのできる場として「認知症カフェ」の取組を広め、認知症についての相談・支援体制の強化を図ります。

(ア) 認知症初期集中支援チームの設置

認知症の容態に応じた医療と介護サービスを提供するため、保健師等の専門職と認知症の専門医で構成されるチームが、認知症の人とその家族に対し包括的・集中的に支援を行い、自立生活のサポートを行います。

(イ) 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を配置し、「認知症カフェ」の取組の推進や医療機関や介護保険事業者や「認知症の人を支える家族の会」などと連携し認知症の人に対する地域の支援体制の強化を図るとともに認知症ケアパスの作成についても検討を進めます。

ク 生活支援サービスの体制整備

高齢者世帯や認知症の人の増加に対応するため、地域のサロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の生活支援の創出に向け、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や情報共有と連携の場である協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成を行います。

高齢者の生活支援体制を整備するため、NPO、民間企業、共同組合、ボランティア、社会福祉法人等との協働体制の充実・強化を図ります。

(3) 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続していくことができるよう、高齢者及び介護者に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とします。

① 介護給付等費用適正化事業

不適切な請求や不要なサービスが提供されていないかを検証することにより、不適切な給付を削減し、利用者に対する適切なサービスを確保できるよう、介護給付の適正化を図ります。

※給付適正化事業については次章にて別途記載。

② 家族介護支援事業

ア 家族介護教室

要介護者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室等を開催します。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
家族介護教室 (回数、参加延人数/年)	4回 94名	4回 57名	4回 42名	4回 50名	4回 50名	4回 50名

イ 家族介護慰労金支給事業

重度の要介護高齢者を介護している家族の負担を軽減するための事業を行います。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
家族介護慰労金助成 (件数/年)	3件	3件	5件	7件	7件	7件

ウ 介護用品助成事業

在宅の要介護高齢者等に対し、介護に必要な用品の購入費用の負担を軽減するための事業を行います。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護用品助成 (件数/年)	8,725件	7,432件	7,500件	7,500件	7,500件	7,500件

③ その他の任意事業

ア 成年後見制度利用支援事業

低所得者の方で身寄りのない方の市長申し立てにかかる費用や後見人に対する報酬などの経費を助成することにより、成年後見制度の利用促進を図ります。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
市長申し立て及び 後見人報酬助成 (件数/年)	13件	21件	28件	36件	45件	55件

イ 住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談・情報提供の実施、助言を行うとともに、住宅改修費の支給申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成する事業を行います。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
住宅改修理由書助成 (件数/年)	113件	130件	140件	150件	160件	170件

ウ 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制として「高齢者見守りネットワーク」との連携を図るとともに、認知症に関する広報・啓発活動としてキャラバンメイト(※)による「認知症サポーター養成講座」の実施により、認知症サポーターの増加に努めます。

※「キャラバンメイト」とは、道や市が研修を実施し養成する、認知症サポーターを育てるための講座の企画・立案及び実施をボランティアで行う講師役のことです。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター養成講座 (回数、参加延人数/年)	26回 816名	25回 713名	31回 1,100名	40回 1,200名	40回 1,200名	40回 1,200名

エ 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活が継続できるよう支援するための事業を行います。

(ア) 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣します。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
高齢者世話付住宅生活 援助員派遣 (年度末入居世帯数)	30 世帯	30 世帯	30 世帯	30 世帯	30 世帯	30 世帯

(イ) 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

調理が困難な高齢者に対し、配食の支援をすることにより、高齢者の状況を定期的に把握し、自立した日常生活の継続を支援します。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
独居高齢者等給食サービス (配食数/年)	29,760食	27,783食	26,641食	27,800食	27,800食	27,800食

オ 在宅復帰支援型ヘルパー派遣事業

退院後、自宅復帰する際の一定期間において、訪問介護員を派遣し、軽度な生活援助サービスや相談、助言等のサービスを提供します。

	第6期実績			第7期計画見込等		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
在宅復帰支援型ヘルパー派遣 (利用者数/年)	1人	1人	3人	3人	3人	3人

第8章 給付適正化事業

1 目的

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切な介護サービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するとされています。

これまで本市においては、要介護認定にかかるチェックや、ケアプラン点検、道国保連と連携した介護給付の事前・事後のチェックなどの効果的な事業に取り組んできました。

今後2025年を見据え地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、必要なサービスを適切に提供するための適正化事業を引き続き実施することが不可欠であるとの考えから、引き続き、これまでの実施状況等を踏まえ、平成29年7月に厚生労働省が示した「第4期介護給付適正化計画」に関する指針、及び北海道が定める「北海道介護給付適正化計画」に基づき、「小樽市介護給付適正化計画」を定め、保険者として効率的・効果的な適正化事業の推進を図るものです。

2 これまでの実施状況と課題

平成26年8月に厚生労働省が発出した「第3期介護給付適正化計画」に関する指針（以下「第3期指針」という。）では、「要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の5事業（以下「主要5事業」という。）について、着実に実施を継続することが望ましいが、具体的な目標を策定するに際しては、都道府県、保険者の状況を踏まえて効果と取組を優先とした目標を設定するものとされ、道が定めた「第3期北海道介護給付適正化事業推進要綱」（以下「第3期要綱」という。）では、保険者は、主要5事業等のうち「縦覧点検・医療情報との突合」、「ケアプランの点検」を優先的に実施することとし、この2事業に加えて、各保険者において効果が大きいと判断する1事業を加えた3事業以上の実施に努めることとされました。

これに基づき、本市においては、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検（住宅改修分のみ）」「縦覧点検・医療情報との突合」「給付実績の活用」について実施し、第3期要綱における実施目標を達成しています。

各事業の実施概要および実施内容と課題については、以下のとおりです。

(1) 各事業の実施概要

① 要介護認定の適正化 主要5事業

要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について市職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために実施します。

② ケアプランの点検 主要5事業

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

③ 住宅改修等の点検 主要5事業

ア 住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を改善します。

イ 福祉用具購入・貸与の調査

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を改善し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合 主要5事業

ア 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

イ 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の是正等を行います。

⑤ 介護給付費通知 主要5事業

保険者から受給者本人（家族を含む。）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービス

利用を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげます。

⑥ 給付実績の活用 主要5事業以外

道国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

(2) 各事業の第3期指針の実施状況と課題

① 要介護認定の適正化

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 要介護認定にかかる認定調査後に全件チェックを実施し、疑義について調査員等に確認し、適正化を図る。
		○	○	○	
	点検総数(件)	11,131	11,251	11,300	
課題	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査項目による偏差についての分析及び偏差解消に向けて取り組む。 調査員に確認した件数、確認により 記載内容に訂正があった件数等の統計カウントをしていないため、効果を数値として検証できていない。 				

※平成29年度実績は見込数となっています。(以下の各事業についても同じ)

② ケアプランの点検

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] ケアプラン作成にかかる書面点検、ヒアリング、講習会を実施し、介護支援専門員の「気づき」を促し、適正化を図る。
		—	○	○	
	点検総数(件)	—	50	60	
	ヒアリング時間(分)/件	—	30	30	
	講習会(時間)×(回)	—	2×1	2×1	
	実施形態	—	外部委託	外部委託	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ケアプラン作成にかかる背景やその内容について確認するにはヒアリング時間が不足している。 介護支援専門員の日常的な「気づき」を生むよう、ヒアリングや研修の内容について都度検討が必要。特に職能団体との連携した取組について検討が必要。 				

③ 住宅改修等の点検

ア 住宅改修の点検

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 住宅改修の施工前後の写真等により点検を実施し、疑義がある場合は訪問調査を実施する。
		—	○	○	
	点検総数(件)	—	733	800	
	訪問件数(件)	—	1	—	
	要改善件(件)	—	0	—	
課題	<ul style="list-style-type: none"> すべての現地確認ができないため、写真等の書面による点検にて判断している。 自立に適した内容かどうかの判断について専門的知識が不足している。 				

イ 福祉用具購入・貸与の調査

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 未実施。
		—	—	—	
課題	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具購入については、申請時に同一品目購入実績の確認を行う他、理由等の妥当性について事業者の確認を実施しているが、確認件数の統計をカウントしておらず、受給者宅の訪問調査も未実施のため、実施していないと判断した。 福祉用具にかかる適正価格が示されておらず判断が困難。また、自立に適した福祉用具が選択されているかの判断について、専門的知識が不足している。 				

④ 縦覧点検・医療情報との突合

ア 縦覧点検

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 道国保連への委託等により実施、抽出された帳票をチェックし、疑義がある場合は事業所に確認し、適正化を図る。
		○	○	○	
	点検総数(件)	1,455	4,526	3,300	
	確認した件数(件)	479	791	690	
	過誤申立件数(件)	80	147	109	
	効果額(円)	1,120,491	908,266	2,260,000	
課題	<ul style="list-style-type: none"> 提供されたサービスの整合性等の点検については、複数のデータを掛け合わせる等のシステムが必要であり、毎月膨大なデータ処理を当市のみで実施するにはコストが高い。 				

イ 医療情報との突合

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 道国保連への委託等により実施、抽出された帳票をチェックし、疑義がある場合は事業所に確認し、適正化を図る。
		○	○	○	
	点検総数(件)	961	1,111	1,100	
	確認した件数(件)	95	151	200	
	過誤申立件数(件)	39	45	26	
	効果額(円)	370,008	81,695	120,000	
課題	<ul style="list-style-type: none"> 提供されたサービスの整合性等の点検については、複数のデータを掛け合わせる等のシステムが必要であり、毎月膨大なデータ処理を当市のみで実施するにはコストが高い。 				

⑤ 介護給付費通知

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 未実施。
		—	—	—	
課題	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費の積算には、一部独自システムを導入する必要も考えられ、発送等の費用もかかる。道内の実施保険者における過去の効果額は0円であることも鑑み、費用対効果について、さらに検討が必要。 				

⑥ 給付実績の活用

実施状況	実施の有無 (年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	[取組内容] 道国保連より送付される給付実績データ（抽出帳票）をチェックし、疑義がある場合は事業所に確認し、適正化を図る。
		○	○	○	
	点検総数(件)	5,467	10,914	6,600	
	確認した件数(件)	128	38	—	
	過誤申立件数(件)	16	45	—	
	効果額(円)	56,874	64,500	—	
課題	<ul style="list-style-type: none"> より即効性の高い給付実績を活用する他、事業所の給付適正化への意識を高めることも必要。 				

3 今後の取組方針と実施目標

平成29年7月に厚生労働省が発出した「第4期介護給付適正化計画」に関する指針（以下「第4期指針」という。）では、第3期指針に引き続き、主要5事業のうち「縦覧点検・医療情報との突合」、「ケアプランの点検」を優先的に実施することとし、この2事業に加えて、各保険者において効果が大きいと判断する1事業を加えた3事業以上の実施に努めることとされました。

これに基づき、本市では、以下の取組方針と実施目標を立て、それぞれの趣旨・実施方法

等を踏まえ、より具体性・実効性のある内容に見直しながら、介護給付適正化の取組を進めます。

(1) 取組方針と実施目標

① 要介護認定の適正化

取組方針	実施目標と見込数			
	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<ul style="list-style-type: none"> 認定調査の全件チェックについて継続して実施する。 効果を検証するため、必要な統計を計上する。 道と連携し、認定調査員等の研修により調査員の調査時のバラツキを減らす。 	○	○	○	
	点検総数(件)	11,400	11,500	11,600

② ケアプランの点検

取組方針	実施目標と見込数			
	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員の「気づき」を促すよう、ケアプランの書面点検、ヒアリング、研修会等を継続して実施する。 居宅介護支援事業所への実地指導が実施されることを踏まえ、点検件数は減少するが、ヒアリング時間や講習会を増加させる。 都度生じる課題に柔軟に対応するため、点検内容（件数や時間、研修内容等）について、適宜検討して修正を図りながら実施する。 専門的な見地による点検及びアドバイス等が必要なため、外部委託による実施を継続する。 職能団体との積極的に連携による取組を検討する。 	○	○	○	
	点検総数(件)	20	20	20
	ヒアリング時間(分)/件	60	60	60
	講習会(時間)×(回)	2×2	2×2	2×2

③ 住宅改修等の点検

ア 住宅改修の点検

取組方針	実施目標と見込数			
	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修費給付時に施工が適正かどうか、継続してチェックを実施する。 適正な住宅改修の内容に関する研修等を通じて知識の研鑽に努め、有資格者等の専門職との連携について検討する。 	○	○	○	
	点検総数(件)	800	800	800

イ 福祉用具購入・貸与の調査

取組方針	実施目標と見込数			
<ul style="list-style-type: none"> 今後貸与に関して示される標準価格を参考にしつつ、受給者宅の訪問調査も選択肢の一つに含め、福祉用具の必要性や利用状況等の点検を更に進め、不適切・不要な福祉用具の購入・貸与を減らしていく。 適正な福祉用具の選択に関する研修等を通じて知識の研鑽に努め、有資格者等の専門職との連携について検討する。 	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
		—	○	○
	点検総数(件)	—	840	840

④ 縦覧点検・医療情報との突合

ア 縦覧点検

取組方針	実施目標と見込数			
<ul style="list-style-type: none"> 継続して道国保連への一部委託を実施する。また、道国保連より送付される給付実績データを基に、抽出される帳票を点検し、疑義がある場合は事業所に確認して、適正化を図る。 [主な点検事項] <ul style="list-style-type: none"> 算定期間や回数に制限のあるサービス実績の縦覧点検 重複できないサービス実績の縦覧点検 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与実績の縦覧点検 等 	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
		○	○	○
	点検総数(件)	3,300	3,300	3,300

イ 医療情報との突合

取組方針	実施目標と見込数			
<ul style="list-style-type: none"> 継続して道国保連への一部委託を実施する。また道国保連より送付される給付実績データを基に、抽出される帳票を点検し、疑義がある場合は事業所に確認して、適正化を図る。 [主な点検事項] <ul style="list-style-type: none"> 医療給付と介護給付の重複できないサービス実績の突合点検等 	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
		○	○	○
	点検総数(件)	1,100	1,100	1,100

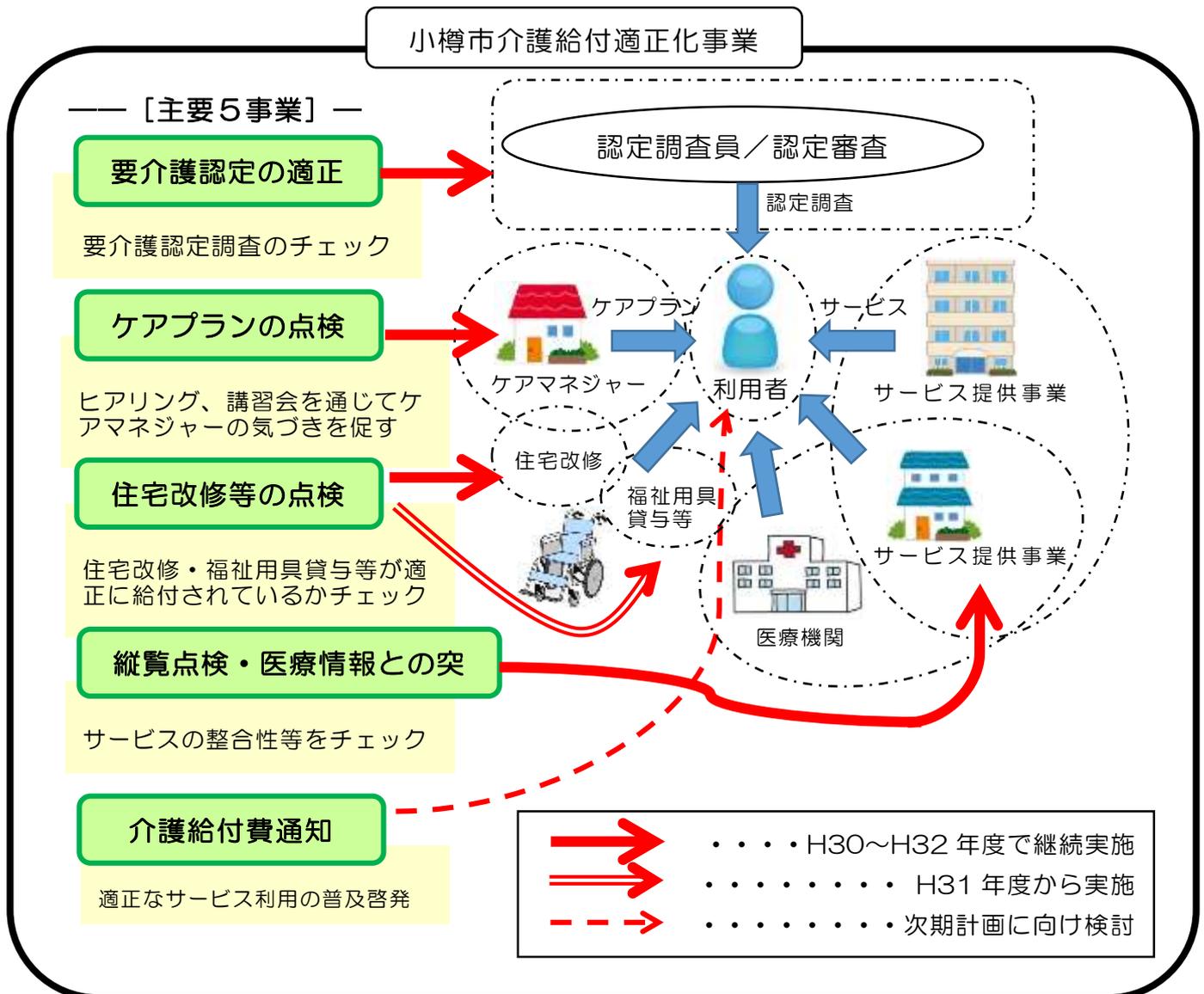
⑤ 介護給付費通知

取組方針	実施目標と見込数			
<ul style="list-style-type: none"> 優先度及び費用対効果の面から、今期は、実施に向けての検討を行い、次期計画において実施の可能性を探る。 	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
		—	—	—

⑥ 給付実績の活用

取組方針	実施目標と見込数			
・継続して道国保連への一部委託を実施する。また道国保連より送付される給付実績データを基に、抽出される帳票を点検し、疑義がある場合は事業所に確認して、適正化を図る。 [主な点検事項] ・要介護認定情報とサービス実績の整合性点検等	実施の有無 (年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
		○	○	○
	点検総数(件)	6,600	6,600	6,600

【参考】小樽市介護給付適正化事業のイメージ図



第9章 給付費の見込みと保険料

1 保険給付費等の見込み

各年度の保険給付費等の見込みとその財源は、次のとおりです。

<支出>

(単位:千円)

区 分	第7期事業計画			
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3か年計
①居宅費用	5,400,346	5,763,426	6,084,119	17,247,891
②地域密着型費用	3,688,906	3,744,750	3,973,709	11,407,365
③施設費用	3,587,180	3,588,786	3,588,786	10,764,752
④その他費用	905,015	910,177	915,480	2,730,672
保険給付費(①~④)計	13,581,447	14,007,139	14,562,094	42,150,680
⑤地域支援事業費	717,690	722,647	727,054	2,167,391
合 計	14,299,137	14,729,786	15,289,148	44,318,071

<収入>

(単位:千円)

区 分	第7期事業計画			
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3か年計
介護保険料(第1号被保険者)	2,833,698	2,835,790	2,838,016	8,507,504
保険料軽減公費負担分	44,519	44,551	44,591	133,661
支払基金交付金等(第2号被保険者)	3,799,312	3,915,250	4,065,954	11,780,516
国庫負担金	2,657,694	2,741,103	2,852,441	8,251,238
国庫補助金(調整交付金)	1,115,872	1,141,223	1,191,174	3,448,269
道負担金・道補助金	2,046,997	2,103,864	2,174,622	6,325,483
市負担金	1,802,756	1,856,671	1,926,672	5,586,099
介護給付費準備基金繰入金	0	89,623	195,679	285,302
前年度繰入金	-	1,710	0	-
合 計	14,300,847	14,729,786	15,289,148	44,318,071

収支	1,710	0	0	0
----	-------	---	---	---

◎保険給付費の負担割合

第1号被保険者保険料(20.1%)、支払基金交付金(第2号被保険者保険料)(27%)、
国庫負担金(20%)、国庫補助金(7.9%)、道負担金(12.5%)、市負担金(12.5%)

ただし、国庫負担金の施設等費分は15%、道負担金の施設費等分は17.5%。

◎地域支援事業費の負担割合

i) 介護予防事業: 第1号被保険者保険料(23%)、地域支援事業費支援交付金(第2号被保険者保険料)
(27%)、国庫補助金(25%)、道負担金(12.5%)、市負担金(12.5%)

ii) 包括的支援事業・任意事業: 第1号被保険者保険料(23%)、国庫補助金(38.5%)、道補助金
(19.25%)、市負担金(19.25%)

2 介護保険料

(1) 保険料段階の設定について

介護保険料の段階設定については、第6期に国の基準変更や第5期保険料からの激変緩和を勘案し、10段階10区分に細分化しており、第7期も引き続き、きめ細やかな保険料設定を行うこととします。

(2) 保険料基準額

第7期の保険料基準額は、

「受給者数の自然増」

「第1号被保険者負担率が1%上昇したこと(22%→23%)」

「介護報酬の増額改定(全体で+0.54%)」

などにより、第6期の月額5,800円から388円増額の6,188円程度となりますが、介護給付費準備基金の繰入れにより198円減額し、基準月額を5,990円とします。

(3) 公費による保険料負担軽減

低所得者の保険料負担に配慮するため、第1段階保険料については、国、道、市の公費により軽減を図る制度が平成27年度に施行されており、第7期においても同様の予定です。これにより、第1段階の保険料率が0.5→0.45となります。

第7期の本市の介護保険料は次頁のとおりとなります。

第7期介護保険料段階

区分	対象者	保険料設定方法	保険料年額 (月額)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受けている方 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている方 本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方 	基準額 ×0.45	32,350円 (2,695円)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 第1段階対象者以外の本人及び世帯全員が市民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円以下の方 	基準額 ×0.67	48,160円 (4,013円)
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 第1段階対象者以外の本人及び世帯全員が市民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方 	基準額 ×0.75	53,910円 (4,493円)
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市民税非課税だが、市民税が課税されている世帯員がいて、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方 	基準額 ×0.9	64,700円 (5,391円)
第5段階 【基準】	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税非課税だが、市民税が課税されている世帯員がいて、前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円を超える方 	基準額 ×1.0	71,880円 (5,990円)
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の方 	基準額 ×1.2	86,260円 (7,188円)
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方 	基準額 ×1.3	93,450円 (7,787円)
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上290万円未満の方 	基準額 ×1.5	107,820円 (8,985円)
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が290万円以上360万円未満の方 	基準額 ×1.6	115,010円 (9,584円)
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が360万円以上の方 	基準額 ×1.8	129,390円 (10,782円)

(注) 第1段階の保険料欄は、公費軽減措置実施後の料率と金額を記載しています。

第10章 低所得者対策

1 介護保険料の独自軽減

第1号被保険者の保険料は、きめ細やかな保険料段階を設定し、世帯非課税の第1段階の保険料については公費による軽減の仕組みの導入により低所得者に配慮しています。

しかしながら、本市の高齢者の所得水準が全国平均よりも低いことから、低所得者の保険料負担を軽減するため、次のとおり、市独自に介護保険料を軽減します。

表9-1 低所得者の介護保険料の軽減

対象者	(1)に該当し、(2)以下の要件をすべて満たしている方 (1) 保険料所得段階が第1段階で老齢福祉年金を受けている方 (生活保護を受けている方を除く) 第2段階～第10段階の方 (2) 世帯の総収入年額が生活保護基準年額の1.2倍以下 (3) 預貯金の合計額が単身世帯で150万円以下、その他の世帯で300万円以下 (4) 原則として居住用以外の不動産を所有していない
減免額	(1) 保険料所得段階が第1段階で老齢福祉年金を受けている方 (生活保護を受けている方を除く) →当該保険料額の2分の1に相当する額 (2) 保険料の所得段階が第2段階～第10段階の方 →当該保険料額から第1段階の保険料額を控除した額

2 利用者負担の軽減

介護保険の導入に伴う利用者負担の緩和を図るため、要支援又は要介護と認定された低所得者の利用者負担を次のとおり軽減します。

(1) 高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が上限額（下記表参照）を超えたときには、申請により超えた分が「高額介護サービス費」として支給を受けることができます。

※施設サービスの食事代、居住費（滞在費）及び日用品費などは、高額介護サービス費の対象となりません。

<利用者負担の上限額>

利用者段階区分		負担上限額
第1段階	老齢福祉年金を受けている方で世帯全員が市民税非課税生活保護を受けている方	15,000円
第2段階	世帯全員が市民税非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方	15,000円
第3段階	世帯全員が市民税非課税の方で、利用者負担段階が第2段階以外の方	24,600円
第4段階	市民税課税世帯の方	44,400円※1
第5段階	市民税課税世帯で現役並み所得相当の方がいる世帯※2	44,400円

※1 平成29年8月から3年間に限り、同一世帯のすべての65歳以上の方（サービスを利用していない人も含む）の利用者負担割合が1割の世帯には、年間446,400円（8月～翌7月）を上限とする緩和措置が適用されます。

※2 同一世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の方がいて、65歳以上の方の収入の合計額が単身で383万円以上、2人以上で520万円以上の方。

(2) 高額医療合算介護サービス費

同一世帯で1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）に支払った各医療保険（国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療制度）と介護保険の自己負担の合計額のうち、限度額（下記表参照）を超えた部分について、申請により「高額医療合算介護サービス費」として支給を受けることができます。

<自己負担限度額>

所得区分	後期高齢者医療制度 + 介護保険の 合計額	国民健康保険+介護保険の合計額			
		70～74歳の方 がいる世帯	70歳未満の方がいる世帯		
			所得要件 (世帯の基準総所得金額)		
上位所得世帯 (現役並み所得世帯)	67万円	67万円	901万円超	212万円	
			600万円～901万円以下	141万円	
一般所得世帯	56万円	56万円	210万円超～600万円以下	67万円	
			210万円以下	60万円	
低所得世帯	区分Ⅱ	31万円	31万円	市民税非課税世帯	34万円
	区分Ⅰ	19万円			34万円

※自己負担の合算額とは、各医療保険の高額療養費及び介護保険の高額介護サービス費の適用を受けた上での自己負担の合計額です。

<上記区分の目安>

◆ 上位所得者

- ・被用者保険被保険者等又はその扶養者について、標準報酬月額等が53万円以上の方
- ・同一世帯全員の国民健康保険被保険者について、基準所得額を合算した額が600万円を超える方

◆ 現役並み所得者

後期高齢者医療の被保険者、被用者保険被保険者等又はその扶養者、国民健康保険被保険者の医療費が3割負担の方

◆ 低所得者2

同一世帯全員が市民税非課税の方

◆ 低所得者1

低所得者2のうち所得が一定基準（年金収入80万円以下等）を満たす方

<70歳以上の高額医療合算介護サービス費自己負担限度額>

70歳以上の方がいる世帯については、平成30年8月からの高額療養費制度の見直しに伴い「現役並み所得世帯」の所得区分を細分化した上で限度額が引き上げられます。

<現行>

所得区分		後期高齢者医療制度 + 介護保険の合計額	70~74歳の方がいる世帯
上位所得世帯 (現役並み所得世帯)		67万円	67万円
一般所得世帯		56万円	56万円
低所得世帯	区分Ⅱ	31万円	31万円
	区分Ⅰ	19万円	19万円



<平成30年8月～>

所得区分		後期高齢者医療制度 + 介護保険の合計額	70~74歳の方がいる世帯
課税所得690万円以上		212万円	212万円
課税所得380万円以上		141万円	141万円
課税所得145万円以上		67万円	67万円
一般所得世帯		56万円	56万円
低所得世帯	区分Ⅱ	31万円	31万円
	区分Ⅰ	19万円	19万円

(3) 利用者負担の減免

災害により財産に著しい損害を受けたときや、生計を維持している方の収入が特別な事情（死亡や長期入院、事業の休廃止など）により前年に比べて著しく減少した場合には、本人からの申請により利用者負担が減免される場合があります。

(4) 社会福祉法人が行う利用者負担の軽減

社会福祉法人が行う下記①～⑮のサービスを利用される方のうち、次の表の1～3のいずれかに該当する方が、軽減の対象となります。

◆対象となるサービス

- ① 訪問介護
- ② 夜間対応型訪問介護
- ③ 通所介護
- ④ 認知症対応型通所介護
- ⑤ 短期入所生活介護
- ⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑦ 小規模多機能型居宅介護
- ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護
- ⑨ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ⑩ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑪ 介護予防短期入所生活介護
- ⑫ 介護予防認知症対応型通所介護
- ⑬ 介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑭ 地域密着型通所介護
- ⑮ 第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。）

◆対象となる方

軽減の対象となる方	自己負担割合
1 老齢福祉年金を受けている方で、かつ2の要件を満たす方	1 / 2
2 世帯全員が市民税非課税で、次の(1)～(5)の全てに該当する方 (1)世帯全員の年間収入見込額の合計が、1人世帯で150万円以下、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。 (2)預貯金額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。 (3)負担能力のある親族に扶養されていないこと。 (4)居住財産を除いて、世帯全員が活用できる資産を所有していないこと。 (5)介護保険料を滞納していないこと。	3 / 4
3 生活保護を受けている方 ※⑤、⑨、⑩、⑪のサービス利用において、個室を利用した場合の 居住費・滞在費のみ適用。	なし

(5) 訪問介護利用者負担の助成

訪問介護を利用される方（社会福祉法人が行う訪問介護を利用される方は除きます。）のうち、次のいずれかに該当する方は、いったん利用者負担（10%）を払っていただき、後日、領収書を添付の上、申請することにより、利用者負担の1 / 4の額（25%）が助成されます。

◆対象となる方

世帯全員が市民税非課税で、

① 老齢福祉年金を受給している方

② 利用者負担額を支払うことにより、世帯の収入が生活保護法の規定による生活保護基準年額以下となる方

※ 年度ごとにあらかじめ申請し、利用者負担助成決定通知書の交付を受けることが必要です。

（ただし、現に生活保護を受給している方は除きます。）

(6) 施設サービス利用等に係る食費及び居住費の軽減

下記のサービスを利用される場合の食費及び居住費（滞在費）は、申請により減額を受けることができます。

◆対象となるサービス

・ 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

・ 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）

※短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）を利用する場合の居住費を「滞在費」といいます。

◆特定入所者介護（予防）サービス費

「施設との契約により定められた食費及び居住費（滞在費）の負担額」から、下表の「負担限度額」を引いた額を「特定入所者介護（予防）サービス費」といいます。

所得が一定基準以下の方の利用者負担額に上限「負担限度額：表9-2」を設け、この金額が実際の自己負担額となります。

負担限度額は所得状況等によって設定された「利用者負担段階：表9-3」によって異なります。

表9-2

利用者負担段階別の負担限度額（日額）

利用者負担段階	負担限度額（自己負担額）			
	食費	居住費（滞在費）		
		居室区分	特別養護老人ホーム・短期入所生活介護	老人保健施設・療養型医療施設・短期入所療養介護
第1段階	300円	ユニット型個室	820円	820円
		ユニット型準個室	490円	490円
		従来型個室	320円	490円
		多床室	0円	0円
第2段階	390円	ユニット型個室	820円	820円
		ユニット型準個室	490円	490円
		従来型個室	420円	490円
		多床室	370円	370円
第3段階	650円	ユニット型個室	1,310円	1,310円
		ユニット型準個室	1,310円	1,310円
		従来型個室	820円	1,310円
		多床室	370円	370円
第4段階	負担限度額はありません（施設との契約により定められた食費と居住費の負担になります）			

※多床室とは、個室以外（2人部屋以上）の部屋のことです。

※食費や居住費（滞在費）の額は、国が定めた金額（基準費用額）を目安とし、施設ごとに定められます。

そのため、お支払いいただく金額が施設により異なる場合がありますので、御利用金額の詳細については、各施設又はサービス事業所にお問い合わせください。

※施設を利用した際の食費又は居住費（滞在費）のいずれか一方でも、負担限度額を上回って負担するような場合は、特定入所者介護（予防）サービス費の給付は受けられません。詳しくは利用される施設にご確認ください。

表9-3

利用者負担段階の区分と対象者

区分	対象者
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯員全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている方 生活保護を受けている方
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯員全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方（課税年金：障害年金や遺族年金などの非課税年金以外の年金）
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯員全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税非課税で、世帯員の中に市民税課税者がいる方 本人が市民税を課税されている方 預貯金等の資産が単身で1000万円、配偶者がいる方で2000万円を超える方

※太枠で囲った第1～第3段階に該当する方で、かつ預貯金等の資産が単身で1000万円、配偶者がいる方で2000万円以下の方が「特定入所者介護（予防）サービス費」の制度を御利用いただけます。

◆特定入所者介護（予防）サービス費の申請と軽減

- 1 「介護保険負担限度額認定申請書」、「同意書」、本人、配偶者の方の資産が判るものなどを市役所の窓口に出します。



- 2 「介護保険負担限度額認定証」が市役所から送られます。



- 3 サービスを利用するときに、「認定証」を提示してください。

第 1 1 章 平成 3 7 年度の推計

国が示した指針により、各市町村は、平成 3 7 年度の介護サービスの見込み量や費用の額、保険料を推計し、示すこととされています。

平成 3 0 年以降の制度が継続するものとして、以下のとおり、中長期的な推計を行いました。

1 推計人口

被保険者の将来人口の推計は、次のとおりとなっています。

表 1 0 - 1 人口推計 (単位：人)

区 分	平成37年度
総 数	74,535
65歳以上	42,433
40歳～64歳	32,102

2 要介護（支援）者の推計

要介護（支援）者数の推計は、次のとおりとなっています。

表 1 0 - 2 要介護（支援）者数の推計 (単位：人)

区 分	平成37年度
総 数	12,363
要支援1	1,506
要支援2	1,689
要介護1	2,634
要介護2	3,046
要介護3	1,575
要介護4	1,185
要介護5	728
うち第1号被保険者数	12,247
要支援1	1,487
要支援2	1,689
要介護1	2,611
要介護2	3,012
要介護3	1,544
要介護4	1,185
要介護5	719

3 介護保険対象サービスの見込み量、介護保険料

(1) 介護予防サービスの見込み量

今後、同水準の保険給付を行うとした場合の介護予防サービスの見込み量は、次のとおりとなっています。

表10-3-1 介護予防サービス見込み量 (単位：回(日)／人)

区 分	平成37年度	
(1) 介護予防サービス		
介護予防訪問看護	回数(回)	226.5
	人数(人)	35
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	76.0
	人数(人)	10
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	17
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	70
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	23.3
	人数(人)	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	2.0
	人数(人)	1
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	323
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	13
介護予防住宅改修	人数(人)	36
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	46
(2) 地域密着型介護予防サービス		
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	1.0
	人数(人)	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	22
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1
(3) 介護予防支援	人数(人)	446

(2) 介護サービスの見込み量

今後、同水準の保険給付を行うとした場合の介護サービス見込み量は、次のとおりとなっています。

		平成37年度
(1) 居宅サービス		
訪問介護	回数(回)	29,516.8
	人数(人)	2,810
訪問入浴介護	回数(回)	351.2
	人数(人)	50
訪問看護	回数(回)	5,838.0
	人数(人)	792
訪問リハビリテーション	回数(回)	9,699.0
	人数(人)	220
居宅療養管理指導	人数(人)	719
通所介護	回数(回)	19,044.0
	人数(人)	2,609
通所リハビリテーション	回数(回)	3,935.2
	人数(人)	571
短期入所生活介護	日数(日)	2,640.2
	人数(人)	362
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	127.0
	人数(人)	33
福祉用具貸与	人数(人)	2,579
特定福祉用具購入費	人数(人)	40
住宅改修費	人数(人)	59
特定施設入居者生活介護	人数(人)	413
(2) 地域密着型サービス		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	63
夜間対応型訪問介護	人数(人)	5
認知症対応型通所介護	回数(回)	544.8
	人数(人)	81
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	175
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	730
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	58
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	105
地域密着型通所介護	回数(回)	7,395.1
	人数(人)	1,049
(3) 施設サービス		
介護老人福祉施設	人数(人)	550
介護老人保健施設	人数(人)	522
介護医療院	人数(人)	85
(4) 居宅介護支援	人数(人)	5,096

(3) 保険給付費等

保険給付費等の見込みは、次のとおりとなっています。

表10-3-3 保険給付費等 (単位：千円)

	平成37年度
保険給付費等	15,481,444

(4) 第1号被保険者の介護保険料基準額

保険給付費等、被保険者数の推計等から各年度の介護保険料の基準額は、平成37年度では7,348円程度になると見込まれます。

資 料

小樽市高齢者保健福祉計画等策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 小樽市における高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の円滑な実施を確保すること等を目的として、小樽市高齢者保健福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（協議事項）

第2条 委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- （1）小樽市の高齢者保健福祉及び介護保険に係る計画の作成及び推進に関する事項
- （2）前号に定めるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項

（委員会の定数等）

第3条 委員会は、委員25人以内をもって構成する。

- 2 委員は、保健・医療・福祉等の関係者及び関係団体、市民代表、学識経験者等の中から市長が委嘱又は任命する。

（委員の任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から、平成32年3月31日までとする。

- 2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長等）

第5条 委員会に委員長及び副委員長をおき、委員の互選によって定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、保健所及び福祉部並びに医療保険部において行う。

（委任）

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、その都度委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

小樽市高齢者保健福祉計画等策定委員会委員

平成30年2月14日現在

区 分	氏 名	説 明	備 考
市民代表	廣 部 光 男	市民	
	窪 田 晶 子	市民	
	菊 池 稔	市民	
	山 田 光 代	市民	
学識経験者	花 輪 啓 一	小樽商科大学 教授	委員長
保健医療関係	菅 田 忠 夫	小樽市医師会 理事	
	渡 邊 貴 子	小樽市歯科医師会 地域医療常任委員会担当理事	
	桂 正 俊	小樽薬剤師会 会長	
	小 島 聡 子	北海道看護協会小樽支部 副支部長	
	齋 藤 彰 子	おたる地域包括ビジョン協議会 副会長	
福祉関係	長 川 修 三	小樽市社会福祉協議会 常務理事	副委員長
	石 島 秀 明	小樽市民生児童委員協議会 長橋地区会長	
	藤 原 克 之	小樽身体障害者福祉協会 常務理事・事務局長	
	源 九 美津枝	小樽認知症の人を支える家族の会 会長	
	川 尻 輝 記	小樽市介護支援専門員連絡協議会 会長	
	中 村 公 一	小樽市訪問介護事業所連絡協議会 会長	
関係団体	片 岡 信 美	小樽市総連合町会 常任理事・事務局長	
	佐々木 茂	小樽市老人クラブ連合会 会長	
	吉 田 輝 代	杜のつどい 事業部 幹事	

(順不同、敬称略)

小樽市高齢者保健福祉計画

小樽市介護保険事業計画

平成30年3月

発行 小樽市

編集 小樽市福祉部、医療保険部

小樽市保健所

〒047-8660 小樽市花園2丁目12番1号

TEL0134-32-4111（代表）