

# みよし広域連合介護保険事業計画（第7期）

---

平成30年3月

みよし広域連合

# 【目 次】

## 第1部 みよし広域連合介護保険事業計画

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	2
第3節 計画の期間.....	2
第4節 前計画策定時からの主な制度改正.....	3
第5節 計画策定の体制.....	4
第6節 日常生活圏域.....	4
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況と将来推計</b> .....	<b>6</b>
第1節 高齢者人口・高齢化率の現状と今後.....	6
第2節 要支援・要介護認定者の現状と今後.....	9
<b>第3章 アンケート結果による現状</b> .....	<b>11</b>
<b>第4章 介護保険サービスの現状と将来推計</b> .....	<b>15</b>
第1節 前期計画との比較.....	15
第2節 サービスの現状.....	20
第3節 サービスの現状と将来推計.....	22
第4節 介護給付費の推計.....	45
第5節 介護予防給付費の推計.....	46
<b>第5章 地域で支え合う環境づくり</b> .....	<b>47</b>
第1節 地域支援事業のこれまでの取組と課題.....	47
第2節 重点的取組.....	66

第6章 保険料算定.....	70
第1節 保険料算定.....	70
第7章 介護保険事業の適正・円滑な運営.....	76
第1節 給付適正化の推進.....	76
第2節 地域密着型サービス運営委員会の設置並びに指導監査の実施.....	76
第3節 介護サービス基盤の整備.....	76
第4節 計画の点検・評価方法.....	77
第8章 参考資料.....	78
【みよし広域連合介護保険事業計画策定委員会設置要綱】.....	78
【策定委員名簿】.....	80

※本計画内の平成31年以降の元号表記につきましては、平成31年5月1日の改元に伴い、元号が決定した段階で新たな元号に読み替えるものといたします。

## はじめに

高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組みとして、平成12年4月に発足した介護保険制度も18年が経過し、この間、制度改正を重ね、さまざまな介護サービス基盤が整備され、現在では高齢者やその家族を支えるうえで欠かせない制度として定着してきました。

また、現在わが国の総人口は減少傾向にある中、高齢化は一段と加速し、今後はひとり暮らしの高齢者や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者などの要介護高齢者が増加していくと見込まれ、高齢者を支える人口の不足はもとより、介護保険財政への深刻な影響なども懸念されています。みよし広域連合管内（三好市及び東みよし町）においても、平成29年10月1日時点の高齢化率は38.7%となり、今後も更に高齢化は進行し平成31年度中には40%に達すると推計しているところです。

このような状況のもと、みよし広域連合では、平成30年度から平成32年度までの介護保険事業についての方向性を示し、あらゆるニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を深化させ、推進していくことを目指した「みよし広域連合第7期介護保険事業計画」を策定いたしました。

高齢化がますます進む中、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、4つの助（自助・互助・共助・公助）が効果的に機能することが必要であると言われております。住民、医療・介護・福祉関係者並びに行政などの関係機関などがお互い創意工夫し、高齢者がいつまでも健康で生きがいをもった生活が送れるよう、関係機関との連携を強化し、本事業計画に掲げた諸施策に積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「みよし広域連合介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆さまをはじめ、関係者の方々、また、アンケート調査等にご協力をいただきました多くの皆様に心から感謝申し上げますとともに、計画の円滑な実施に向けてより一層のお力添えを賜りますようお願いいたします。



平成 30 年 3 月

みよし広域連合長 川 原 義 朗

# 第 1 章

## 計画策定にあたって

- 第 1 節 計画策定の趣旨
- 第 2 節 計画の位置づけ
- 第 3 節 計画の期間
- 第 4 節 前計画策定時からの主な制度改正
- 第 5 節 計画策定の体制
- 第 6 節 日常生活圏域

# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

介護保険制度は、介護が必要になった高齢者やその家族を社会全体で支える新たな仕組みとして平成12年に施行され、高齢者の生活を支える仕組みとして定着、発展してきました。

わが国では、高齢者の増加が諸外国に例をみないスピードで進んでおり、内閣府の平成29年版高齢社会白書によると、総人口は、平成28（2016）年10月1日現在、1億2,693万人となっており、65歳以上の高齢者人口は、3,459万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も27.3%となっています。

高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった平成27（2015）年に3,387万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる37（2025）年には3,677万人に達すると見込まれており、その後も高齢者人口は増加傾向が続き、平成54（2042）年に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。これに伴い、要介護等認定者数、介護保険料および介護保険給付費の増加が見込まれます。

これに対し、少子化の進展を背景に、介護を支える生産年齢人口は年々減少しており、今後、ますます増加する介護需要に的確に対応していくため、国においては、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、自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・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構築が重要であるとしています。

今回、平成29年5月に成立した「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」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と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、制度の持続可能性を確保することに配慮し、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ことが求められています。

本計画は、これまでの取組みを引き継ぎつつ、団塊の世代が75歳以上となる平成37年の高齢者の状況やサービスの中長期的な水準等を見据え、地域包括ケアシステムの強化に向けた取組を総合的かつ体系的に整理することを目指し、『みよし広域連合第7期介護保険事業計画』を策定するものです。

## 第2節 計画の位置づけ

### (1) 計画の法的位置づけ

本計画は、介護保険法第117条に基づき、「市町村介護保険事業計画」として、みよし広域連合の介護保険事業に関する事項を定めるもので、別に老人福祉法第20条の8に基づき、各市町が定める「市町村老人福祉計画」と整合性を図り策定したものです。

### (2) 他の関連計画との連携及び整合性

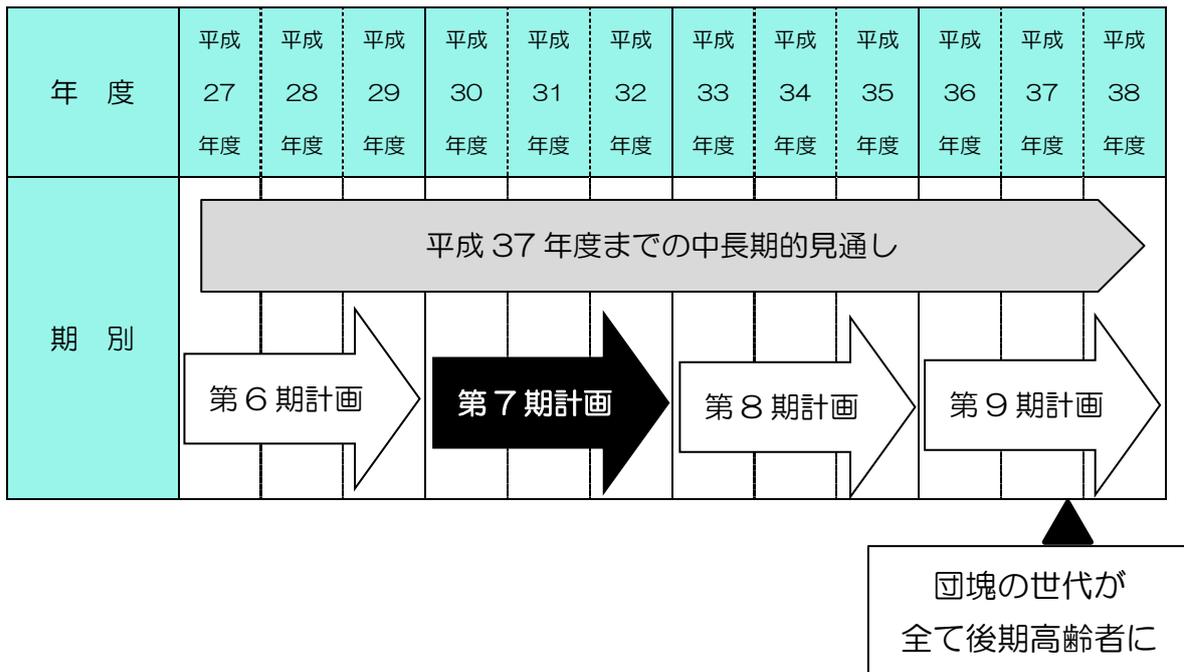
計画の策定にあたっては、三好市と東みよし町が主体的に計画推進に取り組む「高齢者（保健）福祉計画」と本介護保険事業計画との十分な連携のもと、制度の基本理念に沿って、双方が主体的に取り組むものとします。

また、本計画は、地方自治法に規定する「市町村総合振興計画」の基本構想に即して定めるほか、医療、保健、福祉に係る計画と調和を保つものとします。

## 第3節 計画の期間

第7期計画は、平成30年度から平成32年度までの3年間を計画期間とします。

また、本計画は、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年度を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に伴い計画の見直し等の必要が生じた場合には改定等を行うものとします。



## 第4節 前計画策定時からの主な制度改正

今回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」平成29年5月26日成立）では、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」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、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、下記のような考え方が示されています。

### （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を推進

（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作り、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る

### （2）介護保険制度の持続可能性の確保

#### ①2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に引き上げ

（介護保険法）

#### ②介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）は、被保険者間で『総報酬割』に変更

## 第5節 計画策定の体制

### (1) 計画策定体制

計画の策定は、「みよし広域連合第7期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、平成29年9月から平成30年1月まで計3回の審議を行いました。

この委員会は、学識経験者及び被保険者代表、保健・医療・福祉の関係者に委員として参画いただき、幅広い意見の集約を行いました。

### (2) 計画の進行管理

本計画で策定した基本目標・基本施策等の実施及び実現に向けて、三好市並びに東みよし町の関係課及びその他関係機関との連携を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう支援します。

## 第6節 日常生活圏域

日常生活圏域とは、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の基盤となる圏域のことです。

本広域連合では、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案して、第3期計画から圏域を設定し、第6期計画までは広域連合全域を1つの日常生活圏域として施策を展開してきました。

本計画からは、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を深化・推進するための施策を展開するために、構成市町である三好市、東みよし町を別々の圏域として設定しました。

### (日常生活圏域の区分と高齢者の状況)

圏域名	総人口	65歳以上 高齢者人口	75歳以上 高齢者人口	高齢化率
三好市	27,088人	11,331人	6,809人	41.8%
東みよし町	14,633人	4,816人	2,640人	32.9%
合計	41,721人	16,147人	9,449人	38.7%

平成29年10月1日現在 住民基本台帳

**【地域包括支援センター設置状況】**

平成 29 年 10 月 1 日現在

名 称	所 在 地	担当圏域
みよし地域包括支援センター	三好市池田町マチ 2183 番地	三 好 市
東みよし町包括支援センター	三好郡東みよし町屋間 3673 番地 1	東みよし町

## 第2章

### 高齢者を取り巻く状況と将来推計

第1節 高齢者人口・高齢化率の現状と今後

第2節 要支援・要介護認定者の現状と今後

## 第2章 高齢者を取り巻く状況と将来推計

### 第1節 高齢者人口・高齢化率の現状と今後

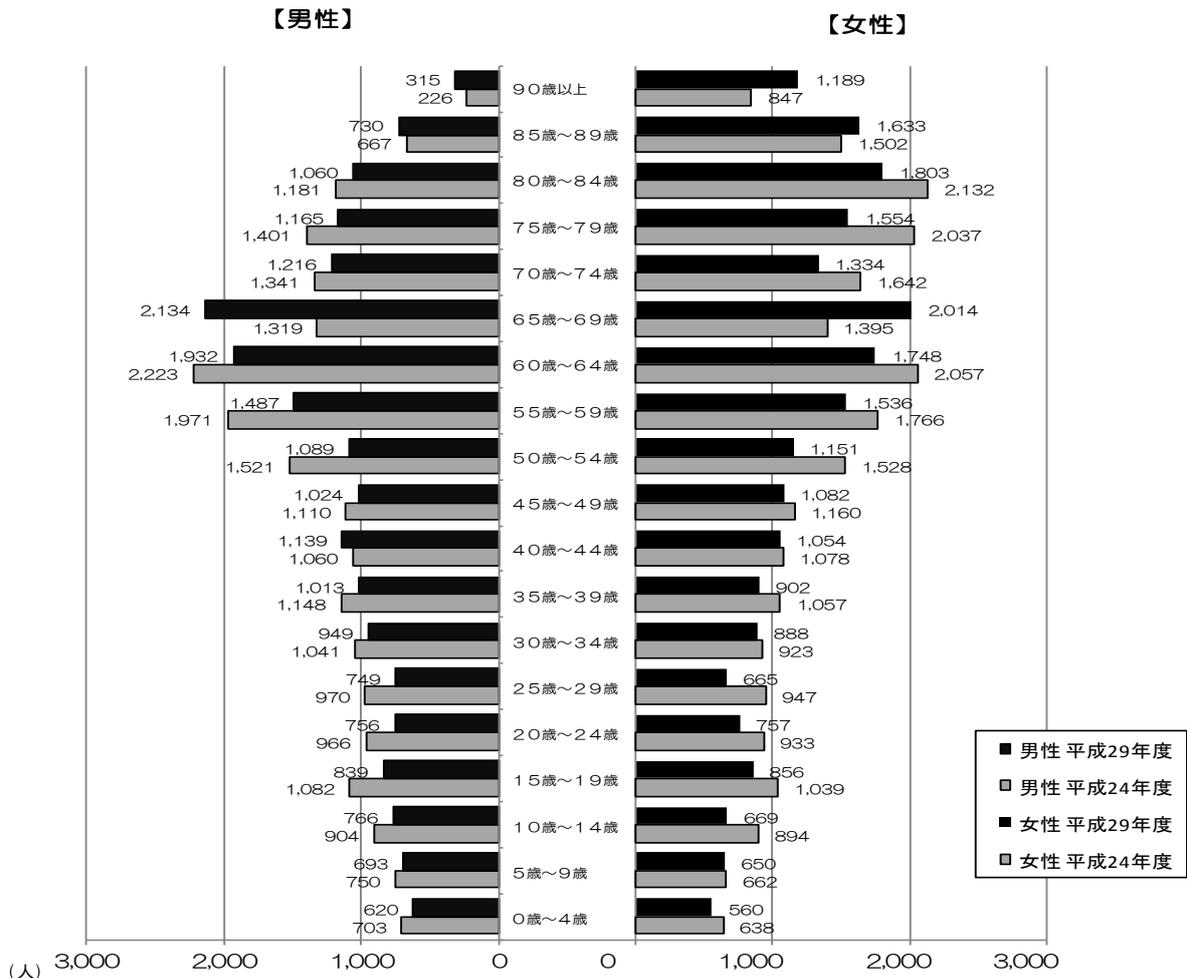
#### (1) 人口構成

人口構成をみると、平成24年度と比較すると、平成29年度は年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15歳以上65歳未満）の構成比が下がっているのに対し、高齢者人口（65歳以上）構成比は上がっており、少子高齢化が進行しています。

(単位：人)

	平成24年度		平成29年度	
	人数	構成比	人数	構成比
総人口	45,821	100.0%	41,721	100.0%
男性	21,584	47.1%	19,676	47.2%
女性	24,237	52.9%	22,045	52.8%
年少人口(15歳未満)	4,551	9.9%	3,958	9.5%
生産年齢人口(15歳～64)	25,580	55.8%	21,616	51.8%
高齢者人口(65歳以上)	15,690	34.3%	16,147	38.7%

【人口構成】



## (2) 人口及び高齢化率の現状

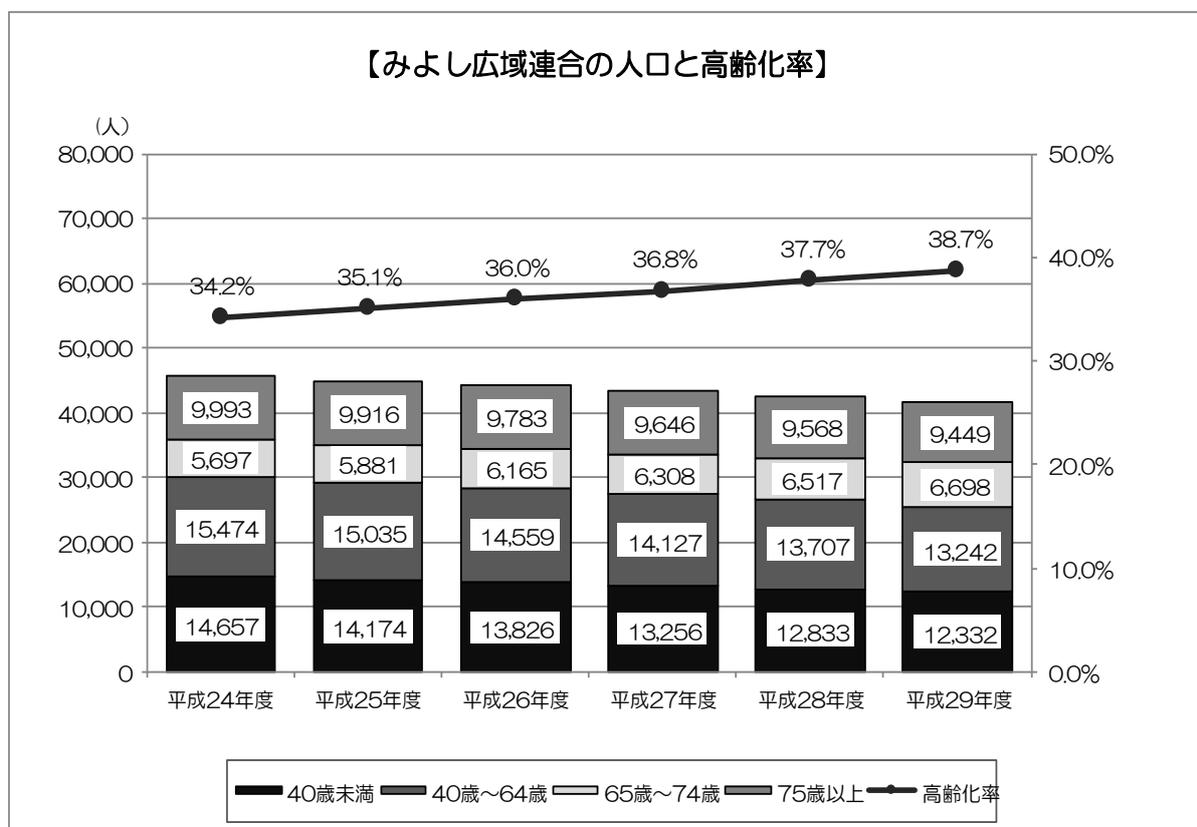
みよし広域連合における平成29年10月1日現在の総人口は41,721人で平成24年度と比較すると、4,100人（8.9%）減となっております。

年齢別にみると、若年層ほど減少率が大きくなっており、このため高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は、平成24年度では34.2%でしたが、平成29年度では38.7%となっています。

（単位：人）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減率 (H29/H24)
総人口	45,821	45,006	44,333	43,337	42,625	41,721	-8.9%
40歳未満	14,657	14,174	13,826	13,256	12,833	12,332	-15.9%
40歳～64歳	15,474	15,035	14,559	14,127	13,707	13,242	-14.4%
65歳以上	15,690	15,797	15,948	15,954	16,085	16,147	2.9%
65歳～74歳	5,697	5,881	6,165	6,308	6,517	6,698	17.6%
75歳以上	9,993	9,916	9,783	9,646	9,568	9,449	-5.4%
高齢化率	34.2%	35.1%	36.0%	36.8%	37.7%	38.7%	
後期高齢化率	21.8%	22.0%	22.1%	22.3%	22.4%	22.6%	

各年10月1日時点 住民基本台帳



### (3) 高齢者人口・高齢化率の今後

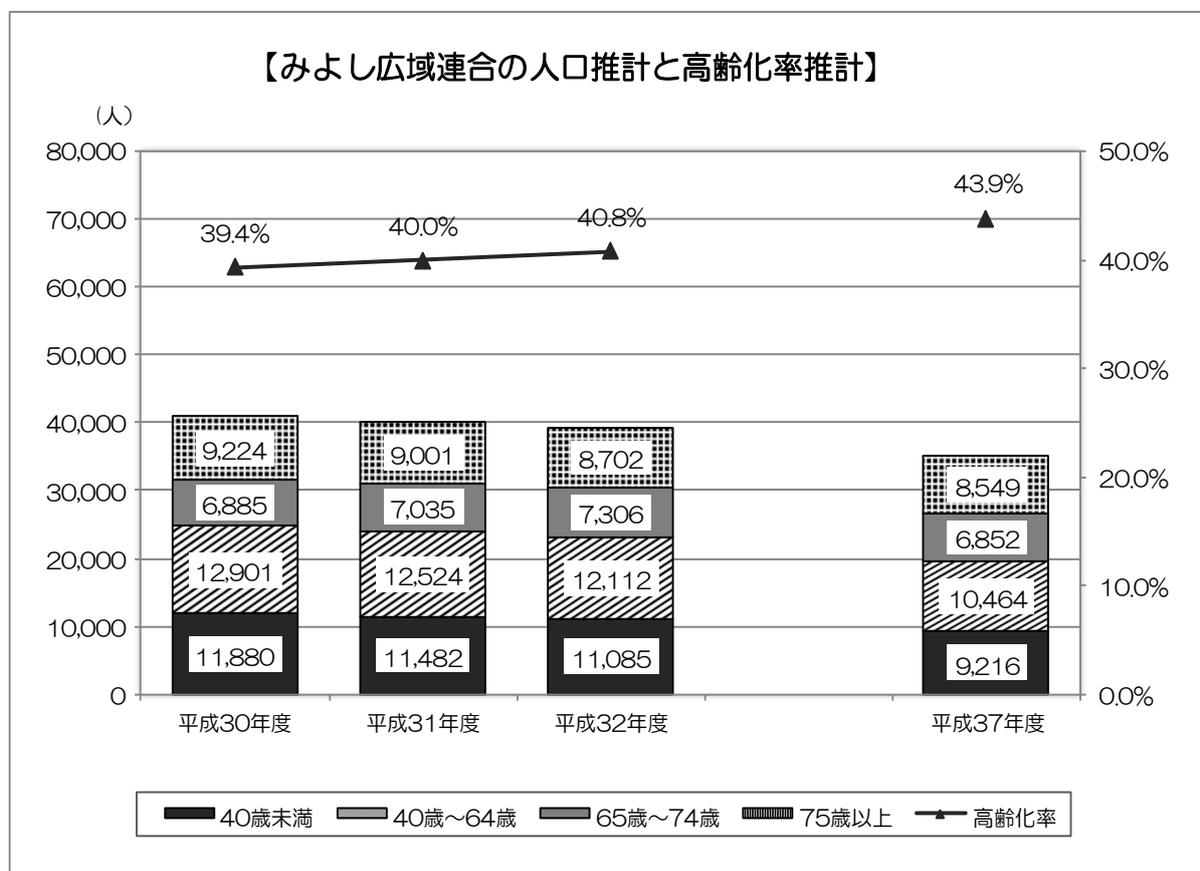
人口推計は三好市、東みよし町において平成24年から平成29年の各10月1日時点の住民基本台帳による1歳刻み人口を用いたコーホート変化率法により行い、その推計結果を合算して算出しました。

総人口は今後減少し続けるのに対し、65歳以上の人口は平成30年度から減少に転ずる見込みとなっております。本計画の最終年度である平成32年度には高齢化率が40.8%となり、平成37年度には高齢化率が43.9%となり、高齢化が一層進展していくと推計しています。

(単位：人)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総人口	40,890	40,042	39,205	35,081
40歳未満	11,880	11,482	11,085	9,216
40歳～64歳	12,901	12,524	12,112	10,464
65歳以上	16,109	16,036	16,008	15,401
65歳～74歳	6,885	7,035	7,306	6,852
75歳以上	9,224	9,001	8,702	8,549
高齢化率	39.4%	40.0%	40.8%	43.9%
後期高齢化率	22.6%	22.5%	22.2%	24.4%

コーホート変化率法による推計値



## 第2節 要支援・要介護認定者の現状と今後

要支援・要介護認定者（各年度10月1日現在）は、平成26年度の3,457人から平成29年度にかけて65人増加、平成29年10月1日現在で認定者数は3,522人となっています。

また、平成29年度の第1号被保険者の認定率は平成26年度の21.4%から0.2ポイント上がり、21.6%となっています。

人口推計結果と平成26年度の要支援・要介護認定率を基に、本計画期間における要支援・要介護認定者の推計を行いました。高齢者の減少に伴い、認定者数の減少が予測されます。

平成29年度と平成32年度を比較すると、要介護認定者数は、要介護度が軽度（要支援1～要介護2）の認定者はほぼ横ばいとなっていますが、重度（要介護3～要介護5）の認定者が165人程度減少すると見込まれます。

そのため、第1号被保険者の認定率もおおよそ20.8%になると見込まれます。

（単位：人）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要支援1	497	386	373	440	465	384
要支援2	472	483	488	548	541	630
要介護1	466	463	475	439	473	452
要介護2	764	760	758	769	704	677
要介護3	482	484	505	513	506	536
要介護4	493	431	456	444	489	491
要介護5	432	412	402	393	392	352
合計	3,606	3,419	3,457	3,546	3,570	3,522
第1号被保険者認定率	22.5%	21.3%	21.4%	22.0%	22.0%	21.6%

各年10月1日時点 みよし広域連合介護保険センター調べ

	平成30年度	平成31年度	平成32年度		平成37年度
要支援1	459	456	465		458
要支援2	552	551	560		554
要介護1	468	466	457		437
要介護2	688	668	663		621
要介護3	479	468	466		436
要介護4	449	424	416		416
要介護5	359	343	332		238
合計	3,454	3,376	3,359		3,160
第1号被保険者認定率	21.2%	20.8%	20.8%		20.3%

厚生労働省ワークシートによる推計値

平成29年度における介護度別構成比をみると、要支援1は10.9%、要支援2は17.9%、要介護1は12.8%、要介護2は19.2%、要介護3は15.2%、要介護4は13.9%、要介護5は10.1%となり、要介護3以上の重度の認定者数は39.2%で、4割近くになっています。

【介護度別構成割合（平成29年10月1日時点）】

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
人数	384	630	452	677	536	491	352	3,522
構成比	10.9%	17.9%	12.8%	19.2%	15.2%	13.9%	10.1%	100.0%

軽度	重度
60.8%	39.2%

また、年齢・介護度別人数をみると、加齢に伴い、要支援・要介護認定を受ける方が増えているのが分かります。このことから、介護予防事業に重点を置き、地域全体で介護予防に取り組めるよう、地域リーダーの育成や、参加し易い環境づくりを進めていく必要があります。

【年齢別認定率（平成29年10月1日時点）】

年齢	被保険者数	認定者数	認定率
65～74歳	6,661	225	3.4%
75歳以上	9,444	3,252	34.4%

【年齢・介護度別人数・認定率（平成29年10月1日時点）】

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	認定率
40～64歳	1	6	6	14	9	4	5	45	0.34%
65～69歳	16	21	10	26	20	10	6	109	2.63%
70～74歳	20	22	9	22	15	20	8	116	4.55%
75～79歳	50	87	58	57	47	30	23	352	12.95%
80～84歳	130	161	115	142	96	64	69	777	27.14%
85歳以上	167	333	254	416	349	363	241	2,123	54.90%
合計	384	630	452	677	536	491	352	3,522	

## 第3章

### アンケート結果による現状

## 第3章 アンケート結果による現状

本計画策定の基礎資料とするため、下記のとおり調査を実施しました。

種 別	調査対象	調査方法	対象者数
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	要介護認定を受けていない65歳以上の方と、 要支援1・2の認定を受けられている方を無作為 に抽出	郵送にて調査票を配布	4,000人
在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護者のうち、 更新・区分変更申請されている方を無作為に抽出	みよし広域連合所属訪問調査員 による、聞き取り	600人

※調査期間：平成 29 年 4 月 1 日～平成 29 年 6 月 30 日

### 〈介護予防・日常生活圏域二一ズ調査票の配布・回収状況〉

	配布数	回収数	回収率
三 好 市	2,791件	1,802件	64.6%
東みよし町	1,209件	705件	58.3%
合 計	4,000件	2,507件	62.7%

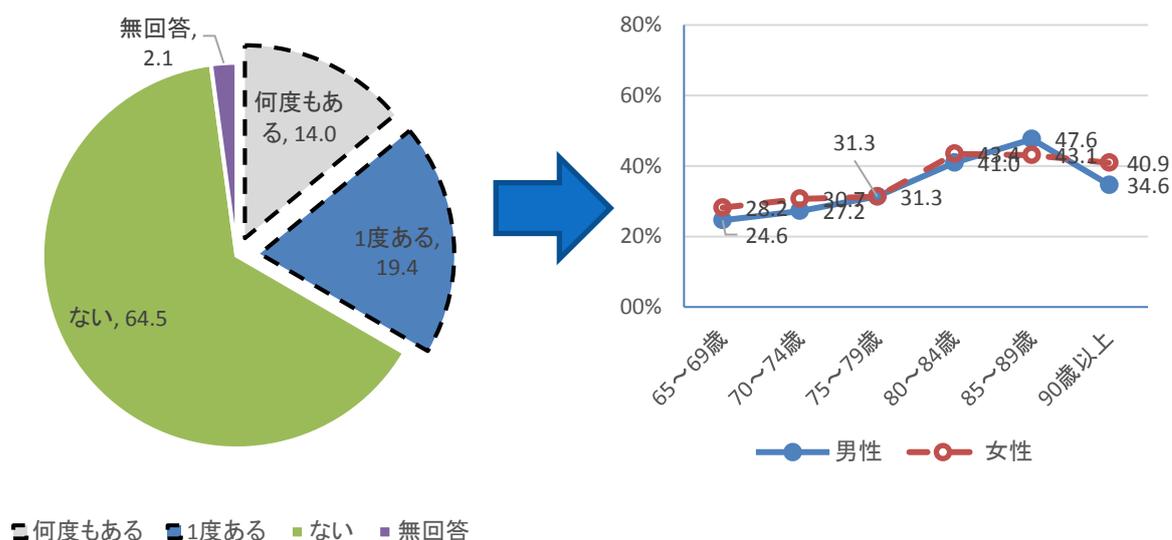
#### \*旧町村別

	配布数	回収数	回収率
池 田 町	1,250件	799件	63.9%
井 川 町	407件	276件	67.8%
山 城 町	454件	303件	66.7%
三 野 町	374件	241件	64.4%
西祖谷山村	125件	71件	56.8%
東祖谷山村	181件	112件	61.9%
三加茂町	727件	407件	56.0%
三 好 町	482件	298件	61.8%
合 計	4,000件	2,507件	62.7%

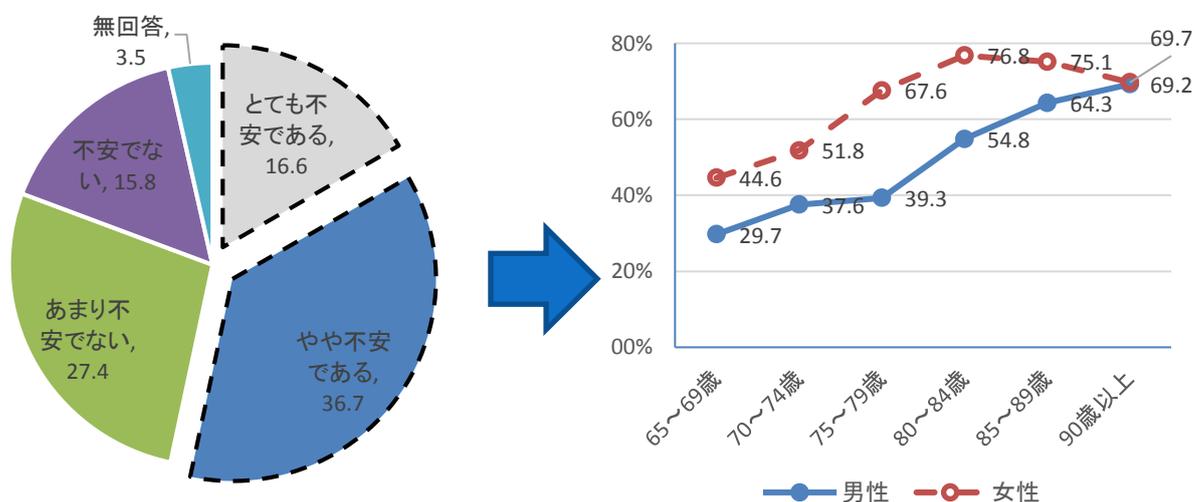
## (1) 健康づくり・介護予防（運動）について

一般高齢者のうち、「過去1年の転倒経験ありの人」は33.4%、「転倒に不安のある人」は53.3%と高くなっており、いずれも加齢とともに割合が高くなっています。

図表 過去1年間に転んだ経験の有無



図表 転倒に対する不安の有無



### (考察)

加齢に伴う筋力低下の予防や回復を目指し、運動習慣の定着化が必要になります。

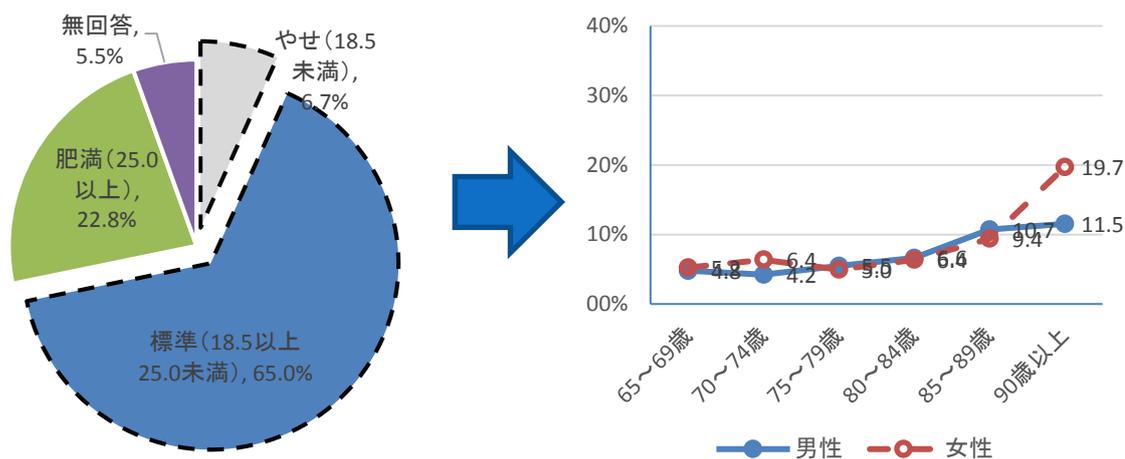
また、自宅のバリアフリー化、さらには、他の施設等のバリアフリー化を進めることで、高齢者にとって安心して暮らせる環境づくりを推進することが求められます。

## (2) 健康づくり・介護予防（食べること）について

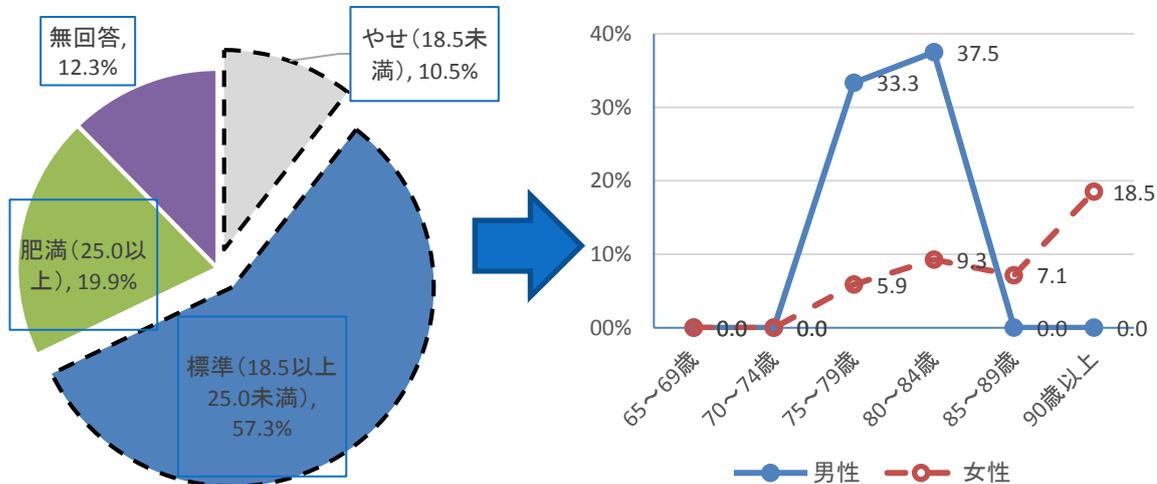
一般高齢者では、「やせ（BMI18.5未満）」の方が6.7%であり、いずれも加齢とともに割合が高くなり、女性は85歳以上で割合が上昇します。

要支援者では、「やせ」の方が10.5%であり、女性は80歳以上で増加傾向にあります。

図表 BMI<18.5（一般高齢者）



図表 BMI<18.5（要支援者）



### (考察)

要介護リスクが高まると言われるフレイル（虚弱）や、サルコペニア（筋肉量の低下による身体機能の低下）を予防するためには、「低栄養（BMI18.5未満のやせ）」予防に取り組むことが重要です。

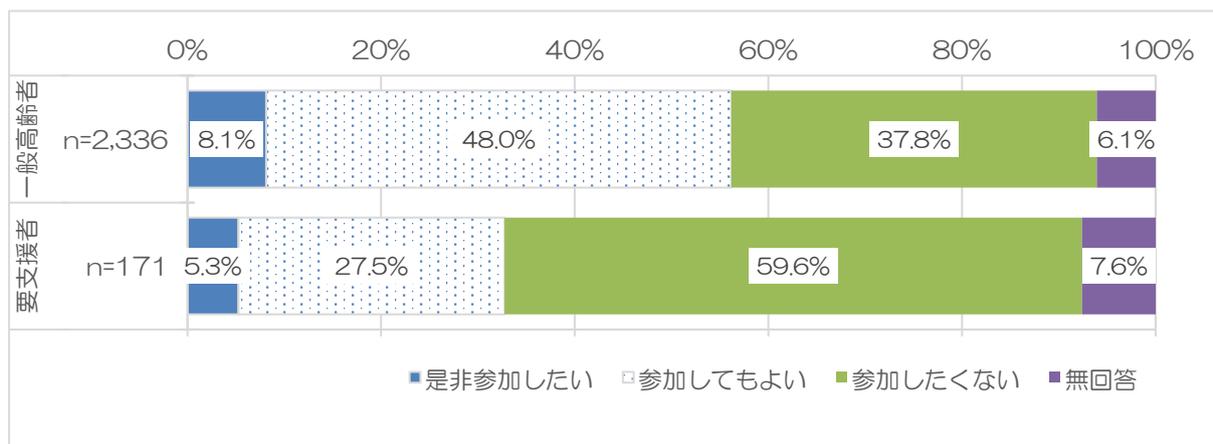
口腔機能の低下に誘引される「低栄養」に関するリスクの普及啓発を進め、口腔機能の低下予防に努める必要があります。

### (3) 地域づくり・社会参加について

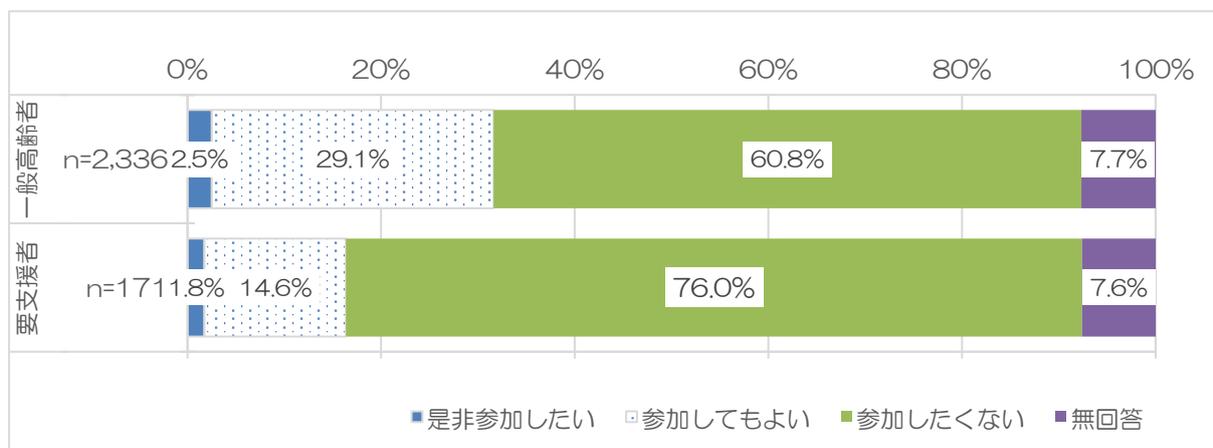
地域活動について、「参加者としてグループ活動等に参加してみたい」と回答した人は、一般高齢者で56.2%、要支援者で32.8%となっています。

また、「企画・運営（お世話役）としてグループ活動等に参加してみたい」と回答した人は、一般高齢者で31.6%、要支援者で16.4%となっています。

図表 参加者としてグループ活動等に参加してみたいか



図表 企画・運営（お世話役）としてグループ活動等に参加してみたいか



#### (考察)

近年、60、70歳代をはじめ比較的元気な高齢者が増えており、一般高齢者の方の半数以上がグループ活動に参加したいと答えており、地域でできる支援としては、「見守り・声かけ」、「ごみ出し」等が挙げられます。これらの地域に潜在する担い手を発掘し、生活支援ニーズとのマッチングを図ることが求められます。

## 第4章

### 介護保険サービスの現状と将来推計

- 第1節 前期計画との比較
- 第2節 サービスの現状
- 第3節 サービスの現状と将来推計
- 第4節 介護給付費の推計
- 第5節 介護予防給付費の推計

## 第4章 介護保険サービスの現状と将来推計

### 第1節 前期計画との比較

第6期計画での平成27年度及び平成28年度の推計値と実績を比較しました。

#### (1) 介護給付

##### ① 居宅系サービス

居宅系サービス全体では、平成27年度101.5%、平成28年度102.8%と計画を上回っており、特に、訪問リハビリテーション、通所介護、短期入所生活介護及び短期入所療養介護が計画値を大きく上回っています。反面、訪問入浴介護及び居宅療養管理指導については計画を10%以上下回っています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅サービス	1,451,568	1,429,836	101.5%	1,381,970	1,344,341	102.8%
①訪問介護	290,045	280,810	103.3%	277,479	289,745	95.8%
②訪問入浴介護	22,030	26,491	83.2%	22,715	26,753	84.9%
③訪問看護	91,695	105,887	86.6%	97,614	107,003	91.2%
④訪問リハビリテーション	10,167	9,186	110.7%	11,264	10,392	108.4%
⑤居宅療養管理指導	12,792	17,181	74.5%	13,030	18,838	69.2%
⑥通所介護	479,567	450,333	106.5%	392,186	342,577	114.5%
⑦通所リハビリテーション	190,131	193,938	98.0%	179,915	196,419	91.6%
⑧短期入所生活介護	216,883	206,113	105.2%	229,383	211,591	108.4%
⑨短期入所療養介護	13,172	12,136	108.5%	18,435	12,153	151.7%
⑩特定施設入居者生活介護	39,762	42,869	92.8%	50,799	42,743	118.8%
⑪福祉用具貸与	81,397	80,780	100.8%	86,372	81,861	105.5%
⑫特定福祉用具販売	3,927	4,112	95.5%	2,778	4,266	65.1%

※国保連合会給付実績データより集計（以下同様）

##### ② 施設サービス

施設では、介護老人福祉施設を除く全ての施設で計画値を下回っていますが、施設サービス全体で捉えると概ね計画通りとなっています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護保険施設サービス	2,351,696	2,460,883	95.6%	2,369,523	2,461,676	96.3%
①介護老人福祉施設	1,248,376	1,234,987	101.1%	1,235,933	1,239,404	99.7%
②介護老人保健施設	992,057	1,055,449	94.0%	1,009,854	1,052,329	96.0%
③介護療養型医療施設	111,263	170,447	65.3%	123,736	169,943	72.8%

### ③ 地域密着型サービス

地域密着型サービスでは、認知症対応型共同生活介護で概ね計画通りとなっています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
地域密着型サービス	752,577	821,577	91.6%	873,697	965,515	90.5%
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	43	0	-
②夜間対応型訪問介護	814	0	-	1,746	0	-
③認知症対応型通所介護	17,834	35,103	50.8%	10,921	36,470	29.9%
④小規模多機能型居宅介護	50,888	44,416	114.6%	52,259	45,041	116.0%
⑤認知症対応型共同生活介護	569,268	629,798	90.4%	589,676	625,258	94.3%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	113,773	112,260	101.3%	119,736	111,927	107.0%
⑧地域密着型通所介護	-	-	-	99,316	146,819	67.6%

### ④ 住宅改修

住宅改修では、平成27年度、平成28年度とも、計画値を下回っています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
住宅改修	8,558	10,057	85.1%	7,174	11,097	64.6%

### ⑤ 居宅介護支援

居宅介護支援では、概ね計画通りとなっています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅介護支援	211,914	205,752	103.0%	209,302	214,738	97.5%

## (2) 予防給付

### ① 介護予防居宅系サービス

介護予防居宅系サービスでは、短期入所生活介護が計画値を大きく上回っていますが、居宅系サービス全体で見ると、概ね計画通りとなっています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護予防サービス	242,726	252,027	96.3%	262,032	257,315	101.8%
①介護予防訪問介護	49,699	49,993	99.4%	53,525	49,969	107.1%
②介護予防訪問入浴介護	1,168	0	-	302	0	-
③介護予防訪問看護	25,474	16,825	151.4%	33,274	17,738	187.6%
④介護予防訪問リハビリテーション	1,839	1,951	94.3%	4,767	2,235	213.3%
⑤介護予防居宅療養管理指導	848	619	137.0%	985	683	144.2%
⑥介護予防通所介護	113,805	121,625	93.6%	116,065	125,097	92.8%
⑦介護予防通所リハビリテーション	36,672	47,656	77.0%	39,138	47,785	81.9%
⑧介護予防短期入所生活介護	494	238	207.6%	476	259	183.8%
⑨介護予防短期入所療養介護	252	0	-	193	0	-
⑩介護予防福祉用具貸与	6,930	6,427	107.8%	8,574	6,857	125.0%
⑪特定介護予防福祉用具販売	2,295	1,446	158.7%	2,220	1,460	152.1%
⑫介護予防特定施設入居者生活介護	3,250	5,247	61.9%	2,513	5,232	48.0%

## ② 介護予防地域密着型サービス

介護予防地域密着型サービス全体をみると、平成27年度253.1%、平成28年度190.6%となっており、計画値を上回っています。(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
地域密着型介護予防サービス	6,8	2,7	253	5,1	2,7	190
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
②介護予防小規模多機能型居宅介護	57	0	-	1,6	0	-
③介護予防認知症対応型共同生活介護	6,8	2,7	251	3,4	2,7	128

## ③ 介護予防住宅改修

介護予防住宅改修では、平成27年度138.4%、平成28年度160.1%となっており、計画値を上回っています。(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護予防住宅改修	7,996	5,779	138.4%	9,246	5,776	160.1%

## ④ 介護予防支援

介護予防支援では、平成27年度116.9%、平成28年度124.5%となっており、計画値を上回っています。(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護予防支援	37,133	31,771	116.9%	39,658	31,858	124.5%

### (3) 総給付

介護給付費、予防給付費を年度総給付費としてみると、平成27年97.1%、平成28年度97.4%となっており、概ね計画通りとなっています。

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護給付費計	4,776,313	4,928,105	96.9%	4,841,665	4,997,367	96.9%
サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
予防給付費計	294,734	292,296	100.8%	316,106	297,661	106.2%
サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
総給付費	5,071,047	5,220,401	97.1%	5,157,771	5,295,028	97.4%

### (4) 市町別総給付費

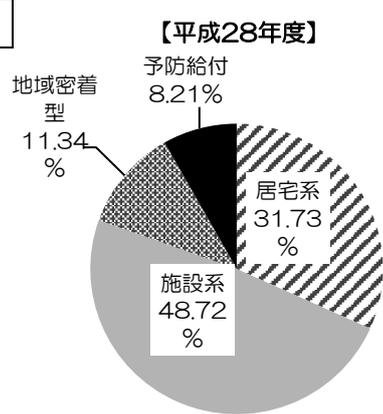
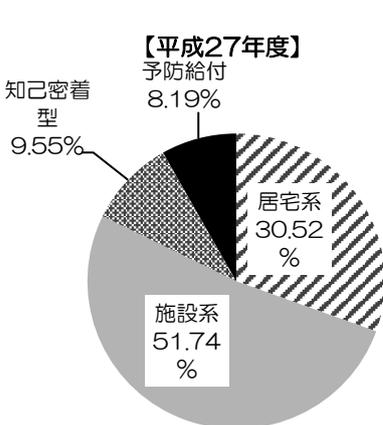
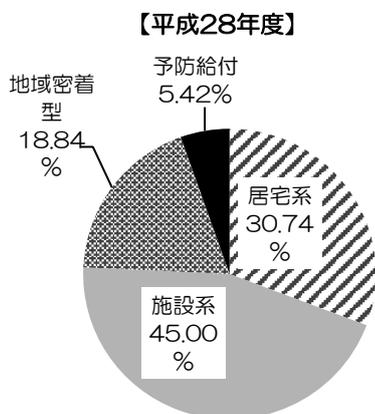
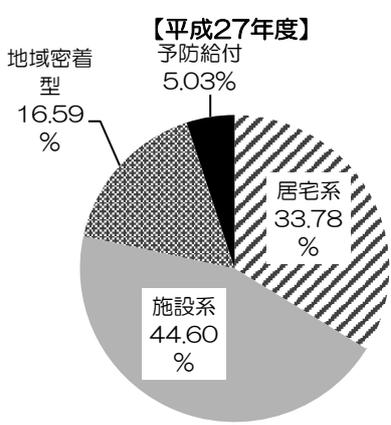
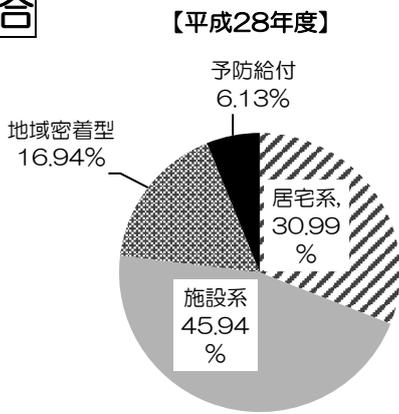
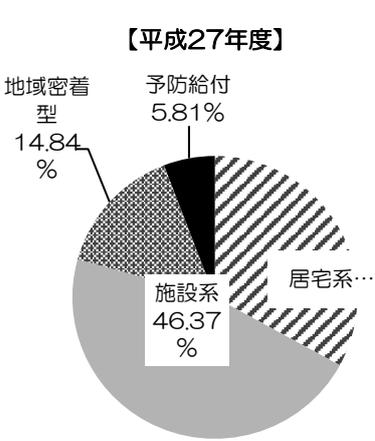
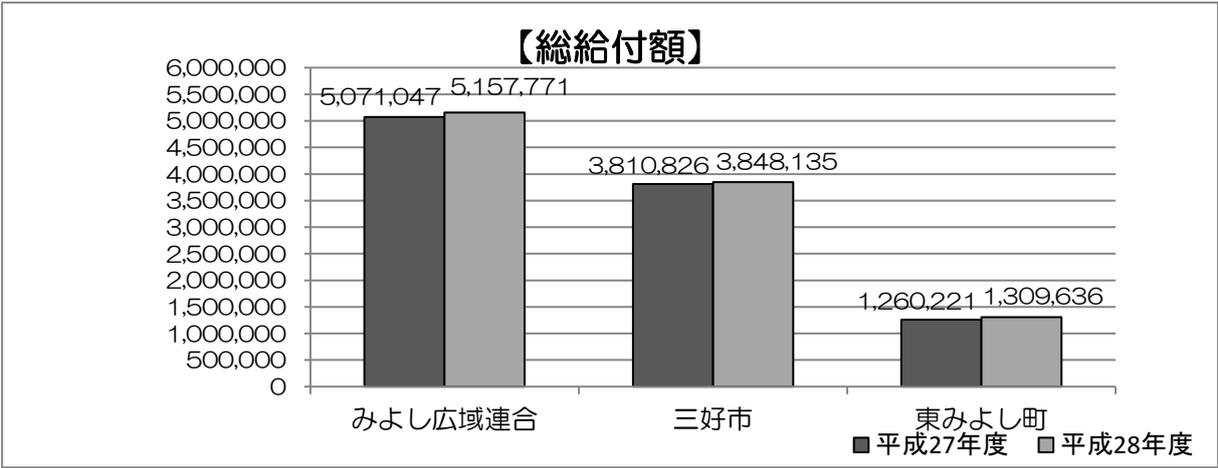
総給付費をみると、みよし広域連合及び構成市町である三好市及び東みよし町とも平成27年度に比べ平成28年度は増加しています。

また、総給付に占める割合をみると、みよし広域連合では、「施設系」「居宅系」「地域密着型」「予防給付」の順となっており、平成27年度と平成28年度で大きな変化は見られず同様に推移しています。

それぞれの市町ごとで各サービスの占める割合をみると、三好市及び東みよし町ともみよし広域連合と同様の傾向がみられますが、三好市は「地域密着型」の割合が他のサービスと比較して東みよし町より高くなっています。各市町の認知症対応型共同生活介護サービスの利用者定員の差が関係していると考えられます。

(単位：千円)

		みよし広域連合	三好市	東みよし町
平成27年度	居宅系	1,672,040	1,287,471	384,569
	施設系	2,351,696	1,699,613	652,083
	地域密着型	752,577	632,165	120,412
	予防給付	294,734	191,577	103,157
	<b>総給付費</b>	<b>5,071,047</b>	<b>3,810,826</b>	<b>1,260,221</b>
平成28年度	居宅系	1,598,445	1,182,849	415,596
	施設系	2,369,523	1,731,487	638,036
	地域密着型	873,697	725,169	148,528
	予防給付	316,106	208,630	107,476
	<b>総給付費</b>	<b>5,157,771</b>	<b>3,848,135</b>	<b>1,309,636</b>



## 第2節 サービスの現状

### 【徳島県との比較】

平成27年度における各サービスの給付費について徳島県との比較を行いました。

平成27年10月1日現在

	徳島県	みよし広域連合
第1号被保険者数	231,207人	15,904人 (6.9%)

### 【居宅サービス】

介護給付では、訪問入浴介護、訪問看護及び特定施設入居者生活介護が比較的高い数値となっています。予防給付では、介護予防訪問入浴介護が県全体の71.6%、介護予防特定施設入居者生活介護が22.9%となっています。

介護給付、予防給付とも訪問看護が高い数値となっているので、今後、医療との連携をより強化していく必要があります。

また、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護は居宅サービスとして位置づけられていますが、養護老人ホームや指定ケアハウスへ入所して受けるサービスとなり、今後は、介護保険給付はもとより、保険給付以外での高齢者の居住確保や在宅での暮らしを支える生活支援が必要と考えられます。

(単位：千円)

		平成27年度	
		徳島県	みよし広域連合
居宅サービス (介護給付)	訪問介護	5,727,392	290,045 (5.1%)
	訪問入浴介護	239,346	22,030 (9.2%)
	訪問看護	973,511	91,695 (9.4%)
	訪問リハビリテーション	556,725	10,167 (1.8%)
	居宅療養管理指導	292,694	12,792 (4.4%)
	通所介護	9,244,435	479,567 (5.2%)
	通所リハビリテーション	3,950,895	190,131 (4.8%)
	短期入所生活介護	3,115,253	216,883 (7.0%)
	短期入所療養介護	217,341	13,172 (6.1%)
	特定施設入居者生活介護	482,927	39,762 (8.2%)
	福祉用具貸与	1,534,353	81,397 (5.3%)
	特定福祉用具販売	64,182	3,927 (6.1%)
	居宅介護支援	3,129,471	211,914 (6.8%)
住宅改修	164,266	8,558 (5.2%)	

※介護保険事業状況報告調査

(単位：千円)

		平成27年度		
		徳島県	みよし広域連合	
居宅サービス (予防給付)	介護予防訪問介護	812,079	49,699	(6.1%)
	介護予防訪問入浴介護	1,631	1,168	(71.6%)
	介護予防訪問看護	142,960	25,474	(17.8%)
	介護予防訪問リハビリテーション	85,084	1,839	(2.2%)
	介護予防居宅療養管理指導	13,308	848	(6.4%)
	介護予防通所介護	1,473,774	113,805	(7.7%)
	介護予防通所リハビリテーション	753,164	36,672	(4.9%)
	介護予防短期入所生活介護	16,958	494	(2.9%)
	介護予防短期入所療養介護	3,623	252	(7.0%)
	介護予防特定施設入居者生活介護	14,221	3,250	(22.9%)
	介護予防福祉用具貸与	150,319	6,930	(4.6%)
	特定介護予防福祉用具販売	26,796	2,295	(8.6%)
	介護予防支援	528,513	37,133	(7.0%)
	住宅改修	115,674	7,996	(6.9%)

※介護保険事業状況報告調査

## 【施設サービス】

施設サービスでは、介護老人福祉施設が県全体の12.8%を占めており、施設サービス全体では、9.0%をみよし広域連合が占めています。

(単位：千円)

		平成27年度		
		徳島県	みよし広域連合	
施設サービス	介護老人福祉施設	9,777,462	1,248,376	(12.8%)
	介護老人保健施設	12,021,302	992,057	(8.3%)
	介護療養型医療施設	4,322,144	111,263	(2.6%)

※介護保険事業状況報告調査

## 【地域密着型サービス】

地域密着型サービスの介護給付では認知症対応型通所介護が県全体の5.0%を占め、認知症対応型共同生活介護が8.7%を占めています。地域密着型サービス全体では、8.4%をみよし広域連合が占めています。

(単位：千円)

		平成27年度		
		徳島県	みよし広域連合	
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	814	814	(100.0%)
	認知症対応型通所介護	356,096	17,834	(5.0%)
	小規模多機能型居宅介護	1,217,469	50,888	(4.2%)
	認知症対応型共同生活介護	6,563,905	569,268	(8.7%)
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	792,691	113,773	(14.4%)

※介護保険事業状況報告調査

## 第3節 サービスの現状と将来推計

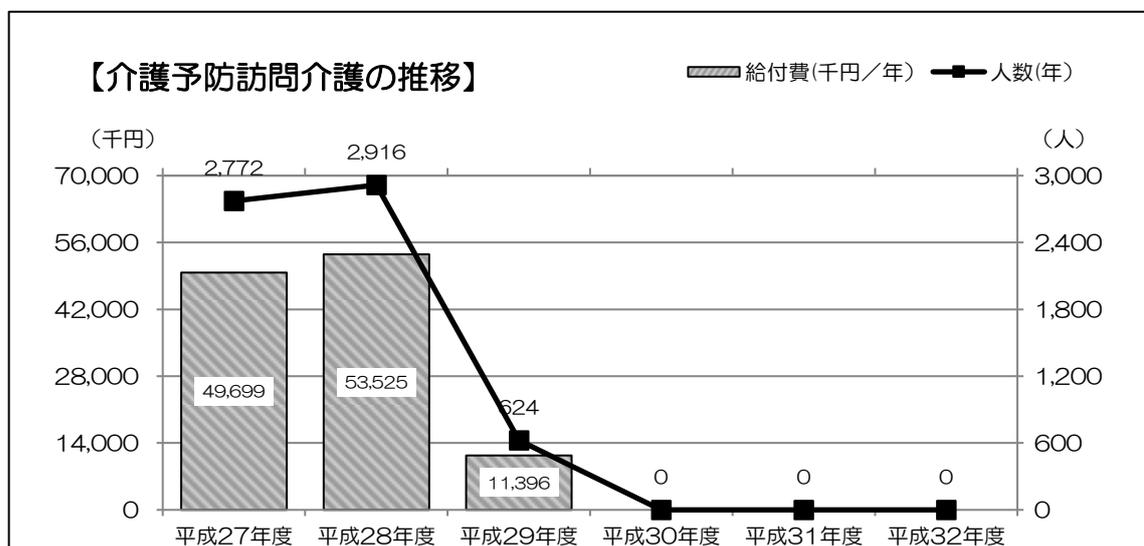
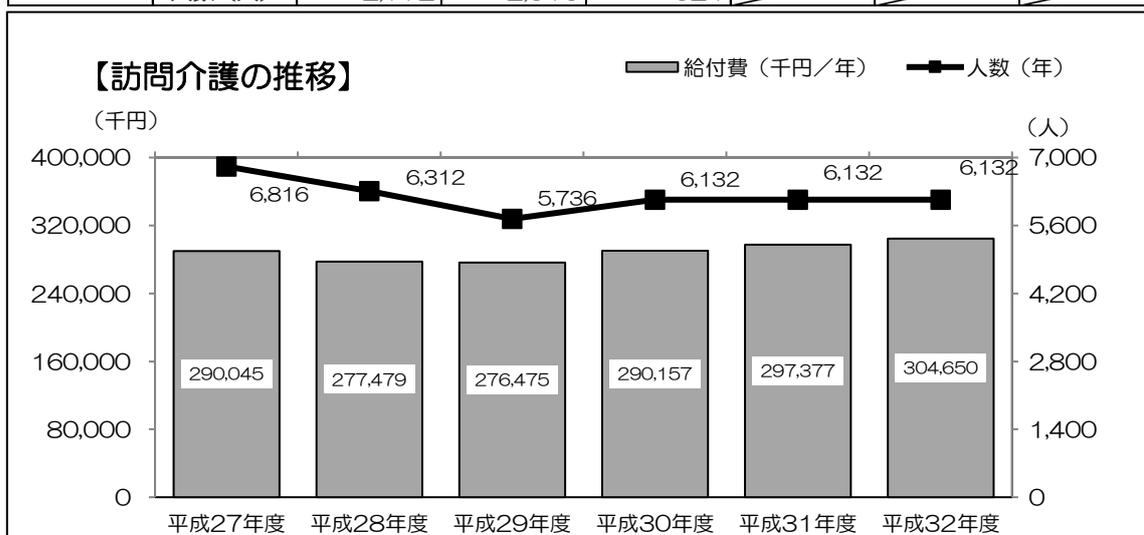
### (1) 居宅サービス

#### ① 訪問介護／介護予防訪問介護

訪問介護、介護予防訪問介護は、介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行うサービスとして、今後も利用者の増加を見込んでいます。

なお、介護予防訪問介護は平成29年度に地域支援事業に移行したため、減少となっています。

	[介護給付]	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
訪問介護	給付費(千円)	290,045	277,479	276,475	290,157	297,377	304,650
	回数(回)	9,636	9,211	8,742	9,132	9,233	9,337
	人数(人)	6,816	6,312	5,736	6,132	6,132	6,132
	[予防給付]	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 訪問介護	給付費(千円)	49,699	53,525	11,396			
	人数(人)	2,772	2,916	624			



## ② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

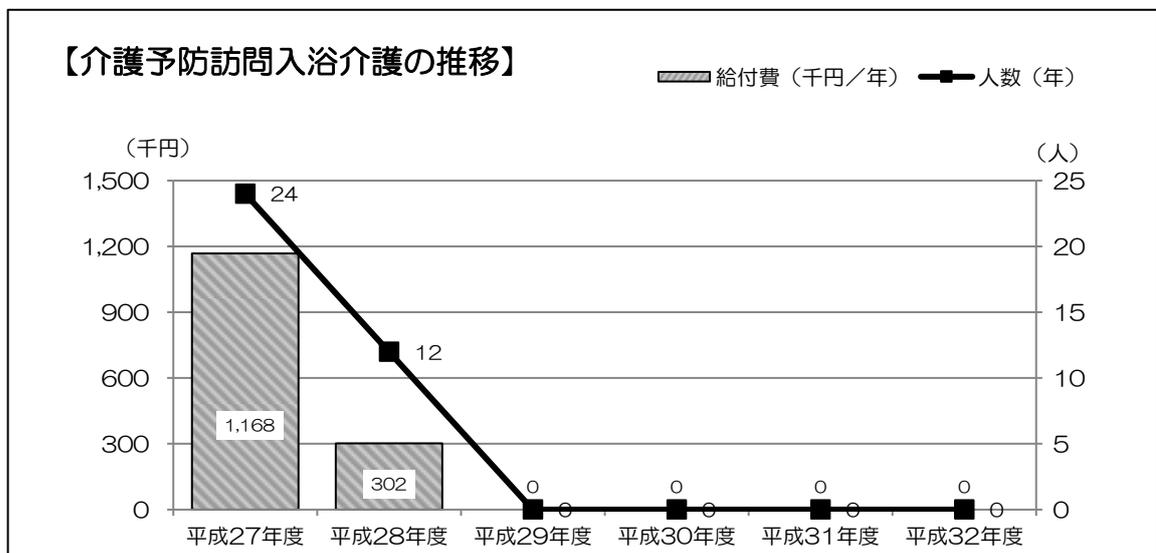
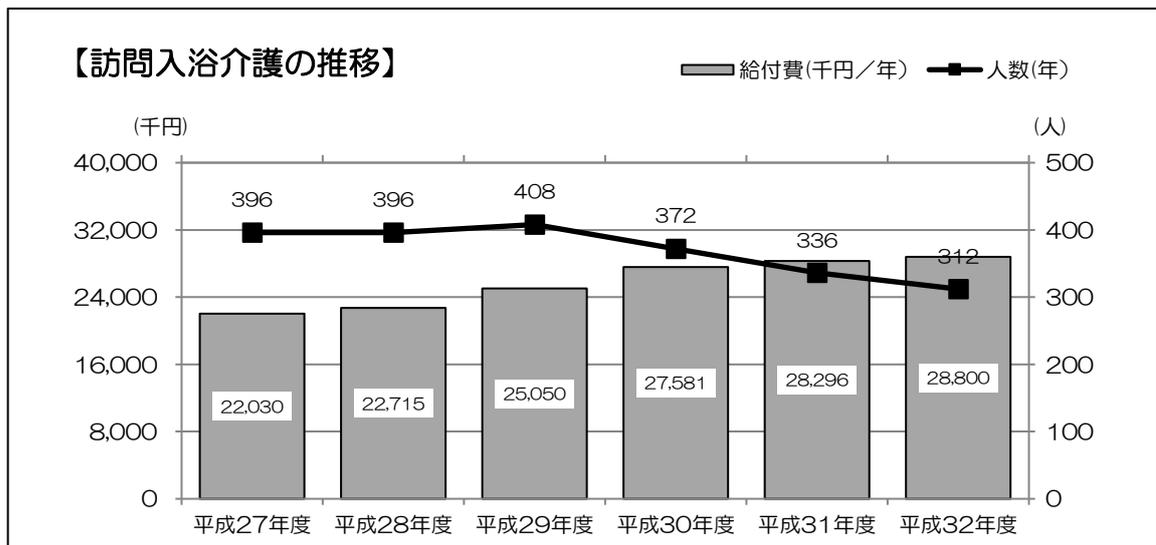
訪問入浴介護、介護予防訪問介護は、入浴が困難な高齢者等の家庭を移動入浴車等で訪問し、入浴の介助を行います。

訪問入浴介護においては、今後、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

訪問入浴介護は、主に重度の要介護者が利用するサービスであるため、介護予防訪問入浴についての利用は見込んでいません。

	[介護給付]	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
訪問入浴介護	給付費(千円)	22,030	22,715	25,050	27,581	28,296	28,800
	回数(回)	154	158	170	186	189	190
	人数(人)	396	396	408	372	336	312

	[予防給付]	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 訪問入浴介護	給付費(千円)	1,168	302	0	0	0	0
	回数(回)	12	3	0	0	0	0
	人数(人)	24	12	0	0	0	0

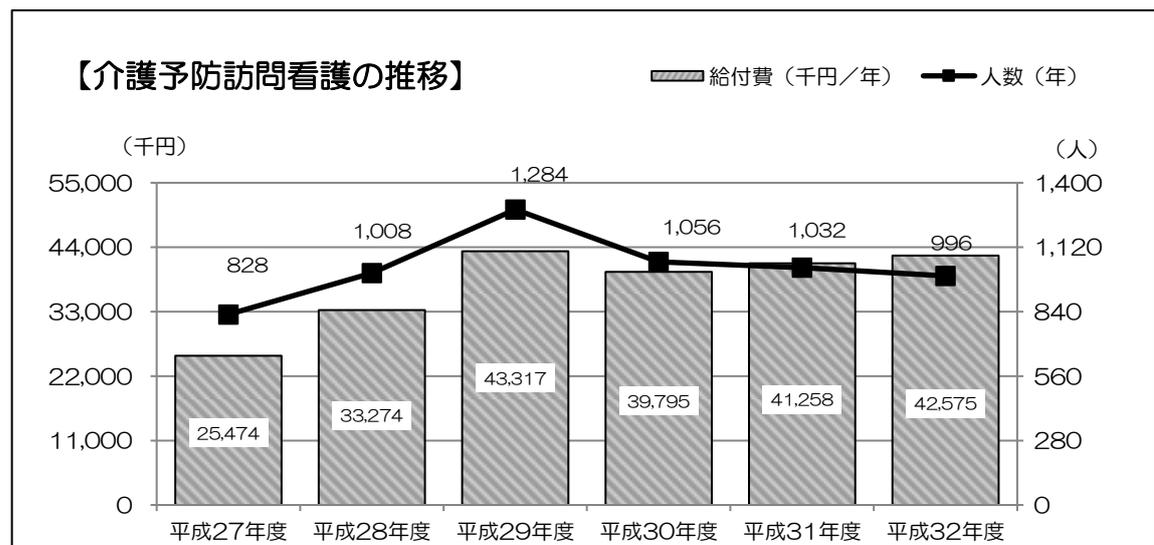
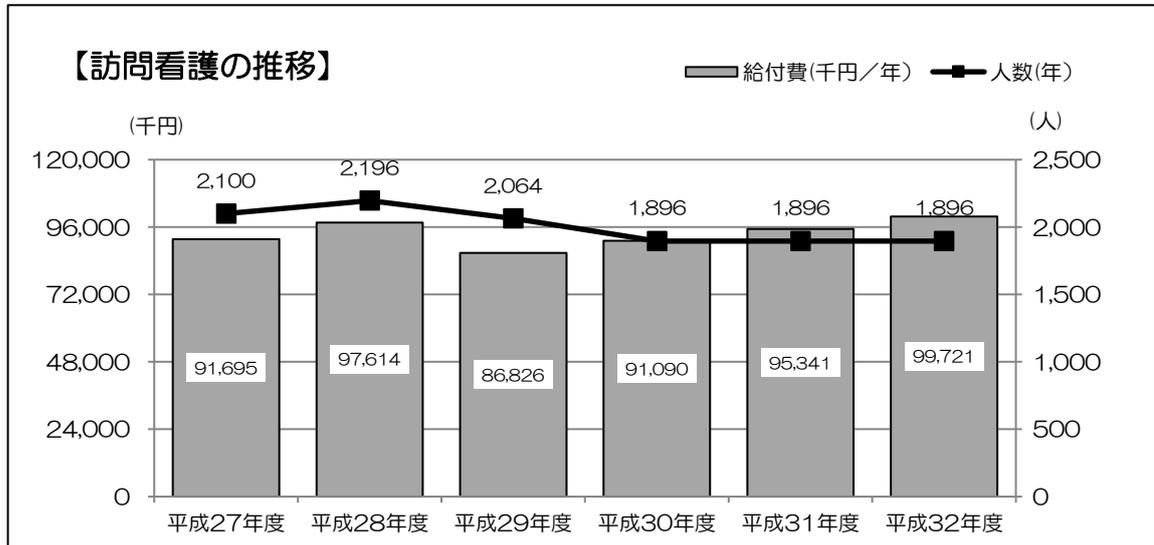


### ③ 訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護、介護予防訪問看護については、看護師、保健師、理学療法士等が家庭を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスとして、近年増加しています。今後、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
訪問看護	給付費(千円)	91,695	97,614	86,826	91,090	95,341	99,721
	回数(回)	1,951	1,961	1,747	1,825	1,887	1,950
	人数(人)	2,100	2,196	2,064	1,896	1,896	1,896

	[予防給付]	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 訪問看護	給付費(千円)	25,474	33,274	43,317	39,795	41,258	42,575
	回数(回)	627	788	1,016	934	957	978
	人数(人)	828	1,008	1,284	1,056	1,032	996



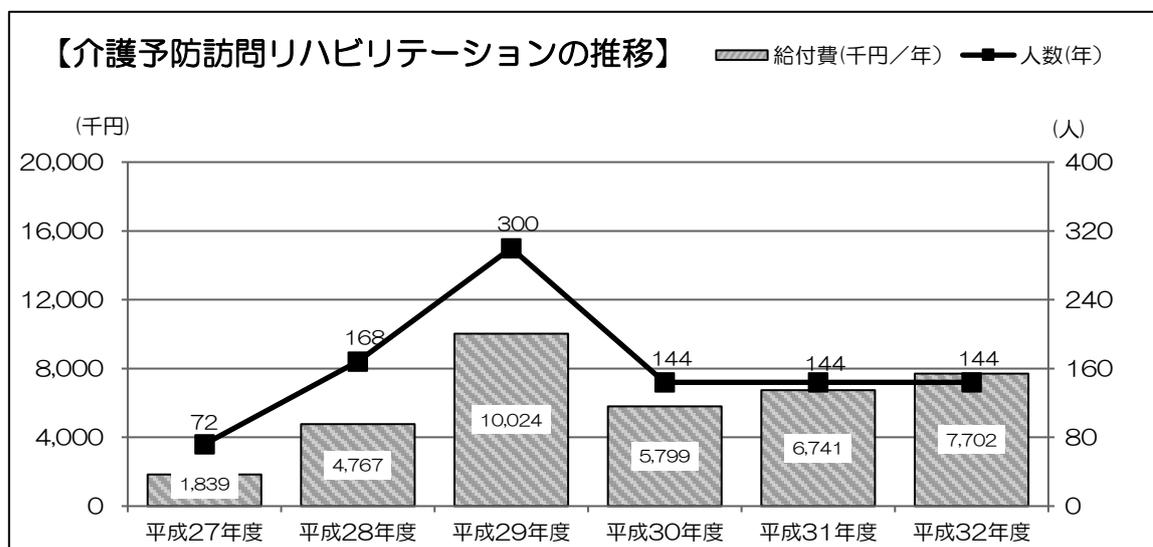
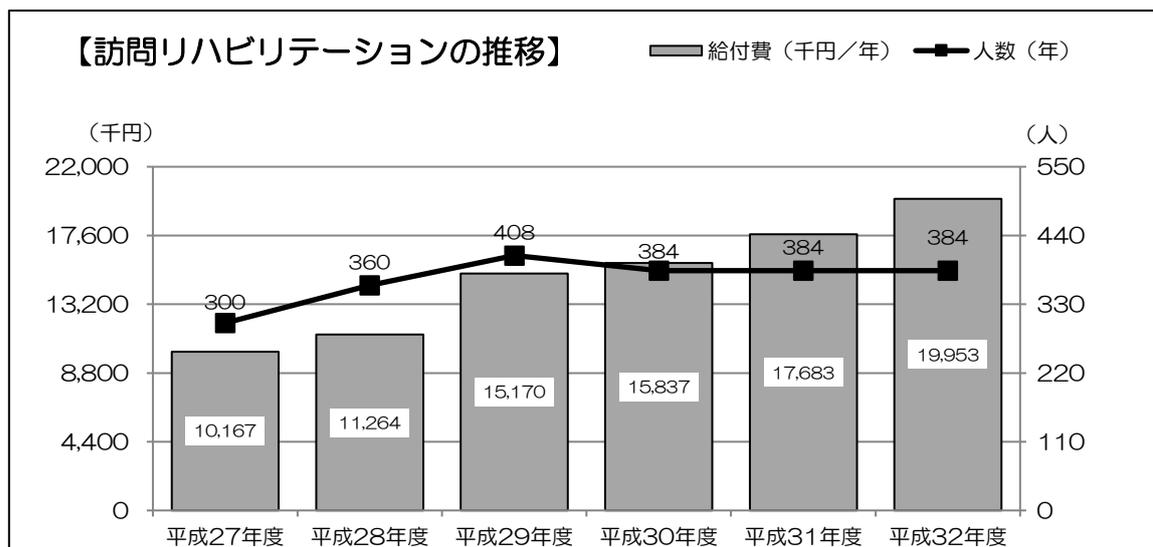
#### ④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士が家庭を訪問して、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションや、その他必要な機能訓練や生活指導を行うサービスです。

訪問リハビリテーションにおいては、平成29年度に大幅に増加する見込みとなっており、以降も増加していくと見込んでいます。

	[介護給付]	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
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	10,167	11,264	15,170	15,837	17,683	19,953
	回数(回)	294	326	426	442	487	543
	人数(人)	300	360	408	384	384	384

	[予防給付]	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
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,839	4,767	10,024	5,799	6,741	7,702
	回数(回)	54	145	300	173	199	225
	人数(人)	72	168	300	144	144	144

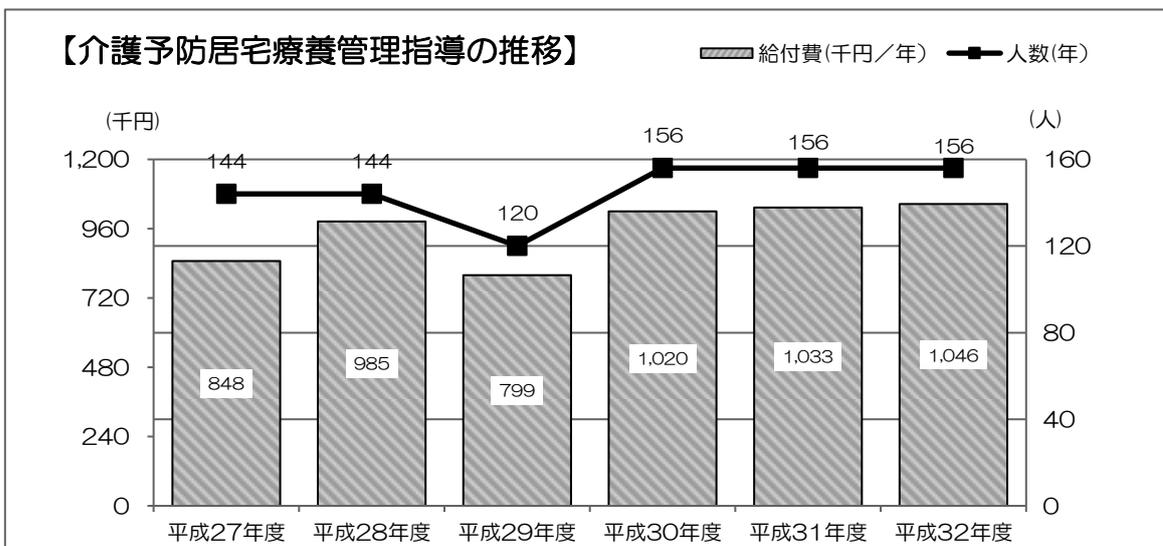
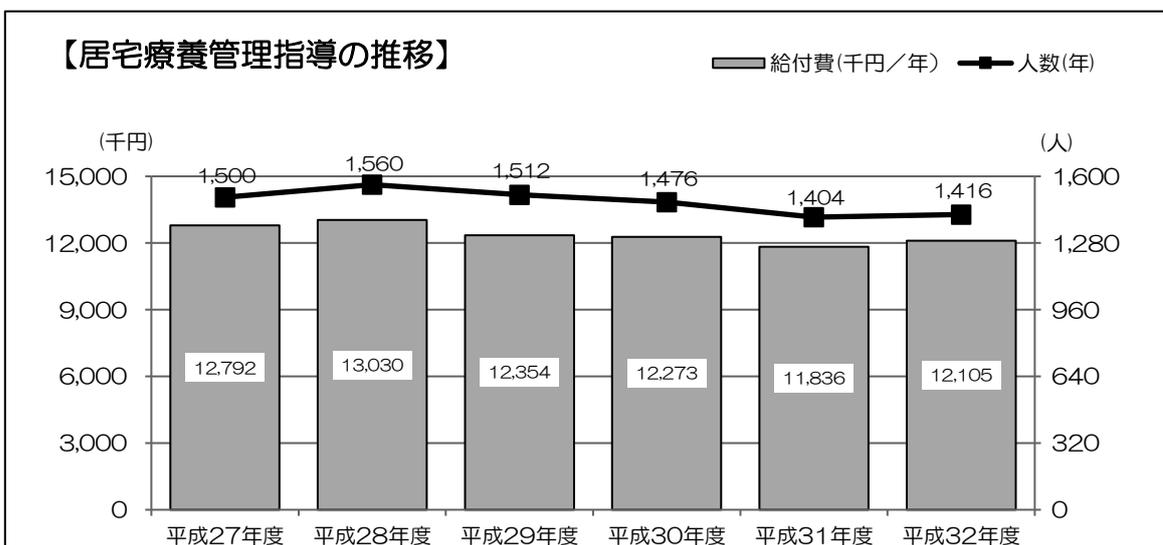


### ⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導は、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が家庭を訪問して、療養上の管理及び指導等を行うサービスで、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導とも平成29年度に減少し、その後横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
居宅療養管理指導	給付費(千円)	12,792	13,030	12,354	12,273	11,836	12,105
	人数(人)	1,500	1,560	1,512	1,476	1,404	1,416

	[予防給付]	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 居宅療養管理指導	給付費(千円)	848	985	799	1,020	1,033	1,046
	人数(人)	144	144	120	156	156	156



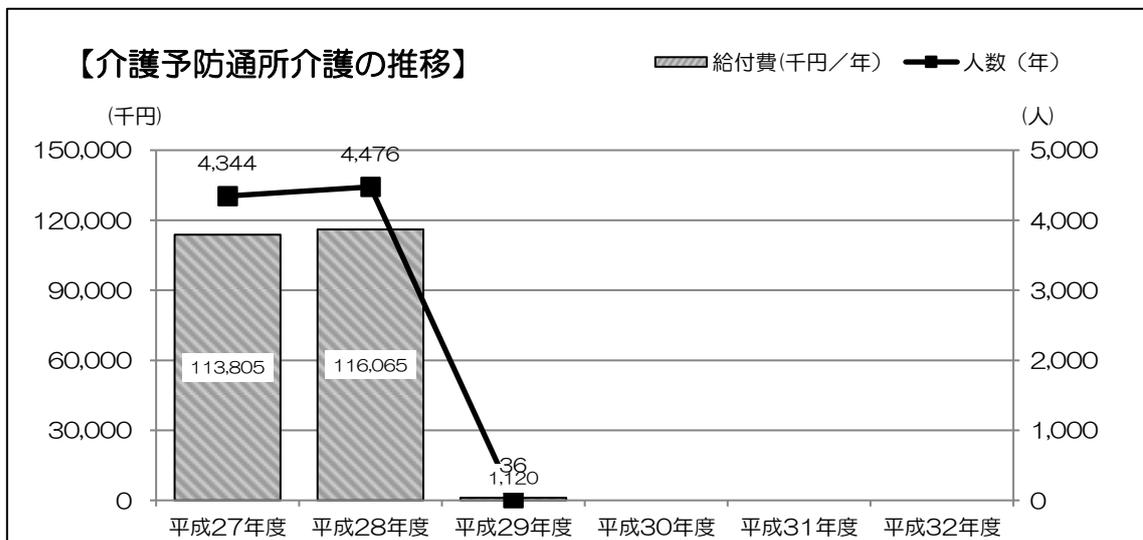
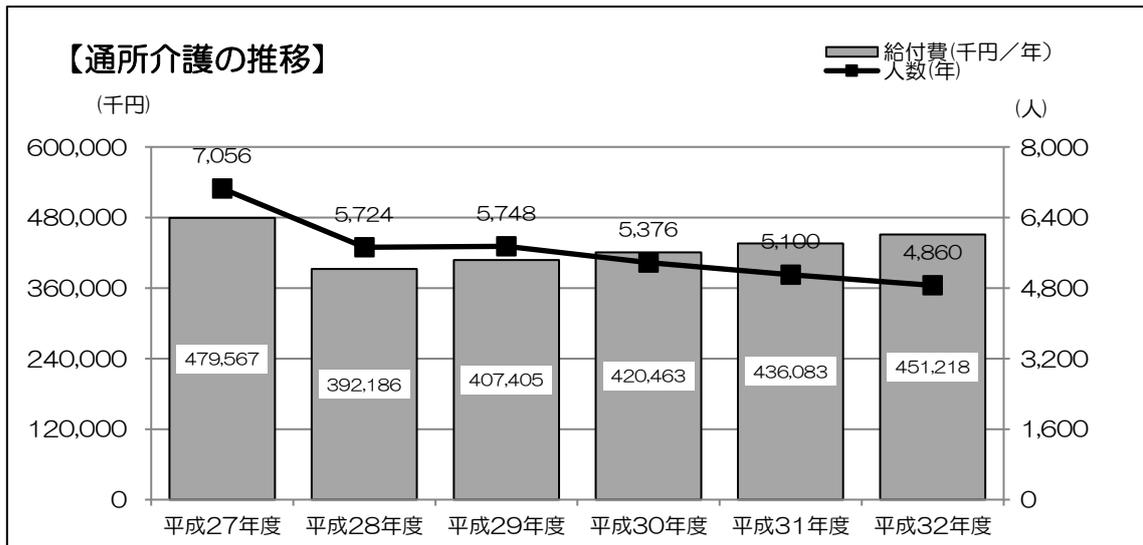
## ⑥ 通所介護／介護予防通所介護

通所介護、介護予防通所介護は、デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を受けられる利用者の多いサービスです。

通所介護は、平成28年度から定員18人以下の小規模な通所介護事業所は地域密着型通所介護となり、介護予防通所介護は、平成29年度より地域支援事業に移行したため減少しています。

	[介護給付]	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
通所介護	給付費(千円)	479,567	392,186	407,405	420,463	436,083	451,218
	回数(回)	5,403	4,523	4,886	5,011	5,146	5,268
	人数(人)	7,056	5,724	5,748	5,376	5,100	4,860

	[予防給付]	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
介護予防通所介護	給付費(千円)	113,805	116,065	1,120			
	人数(人)	4,344	4,476	36			

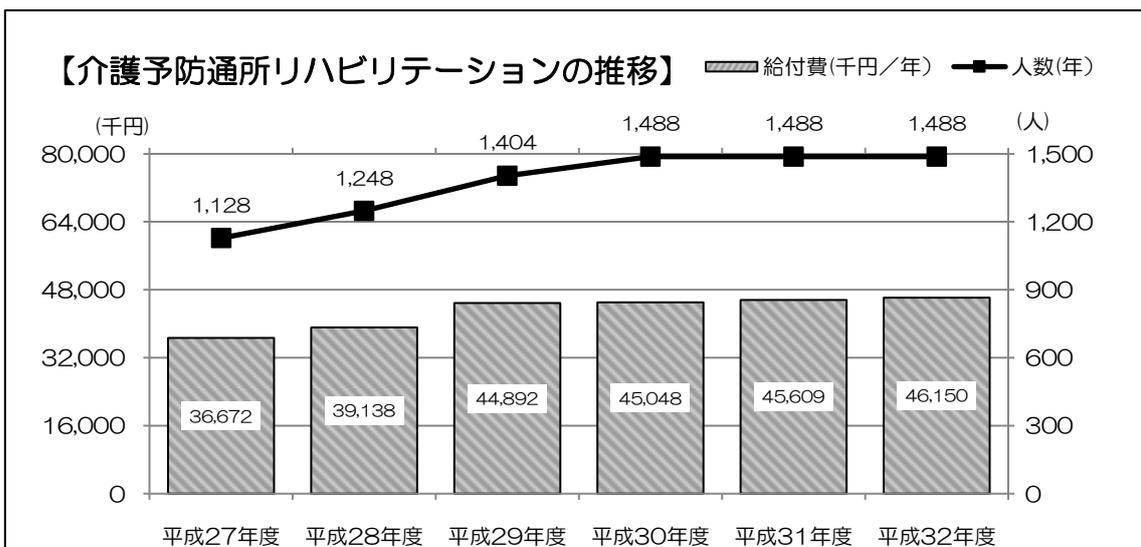
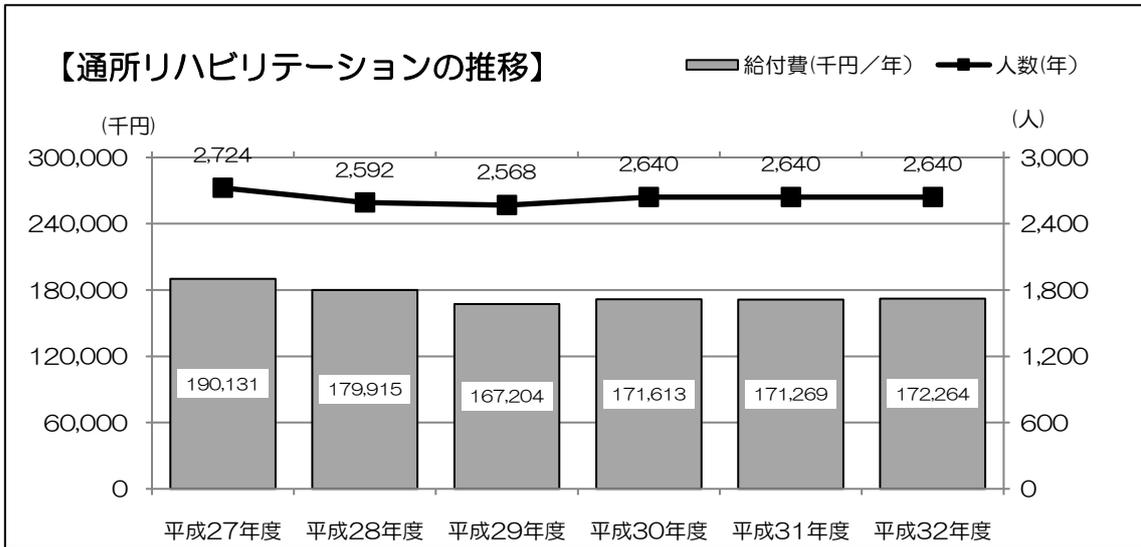


### ⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設にお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の理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスで、今後も増加傾向で推移していくと見込んでいます。

	[介護給付]	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
通所リハビリテーション	給付費(千円)	190,131	179,915	167,204	171,613	171,269	172,264
	回数(回)	1,823	1,798	1,696	1,789	1,794	1,805
	人数(人)	2,724	2,592	2,568	2,640	2,640	2,640

	[予防給付]	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
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	36,672	39,138	44,892	45,048	45,609	46,150
	人数(人)	1,128	1,248	1,404	1,488	1,488	1,488

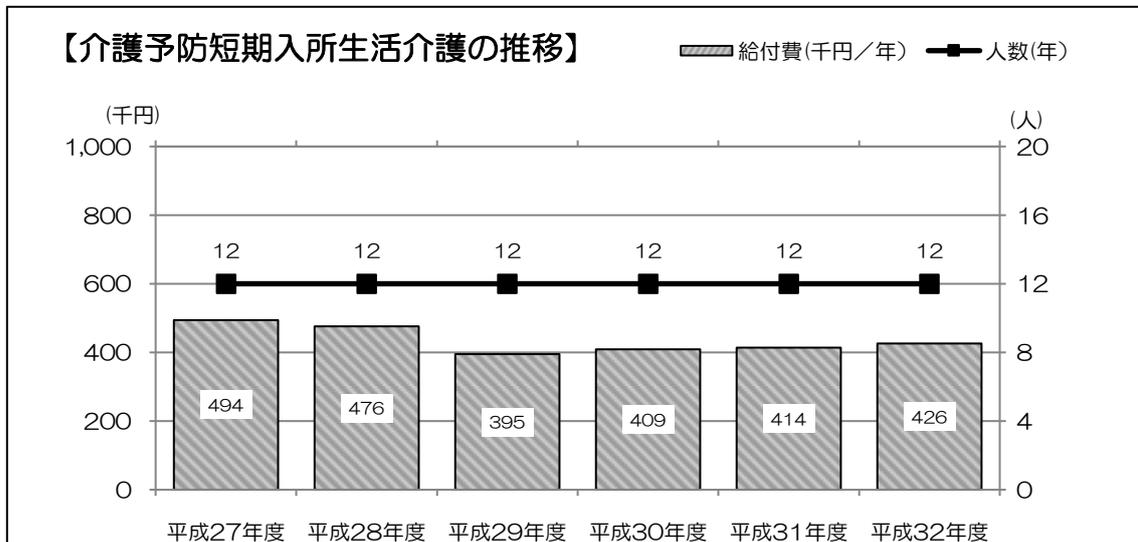
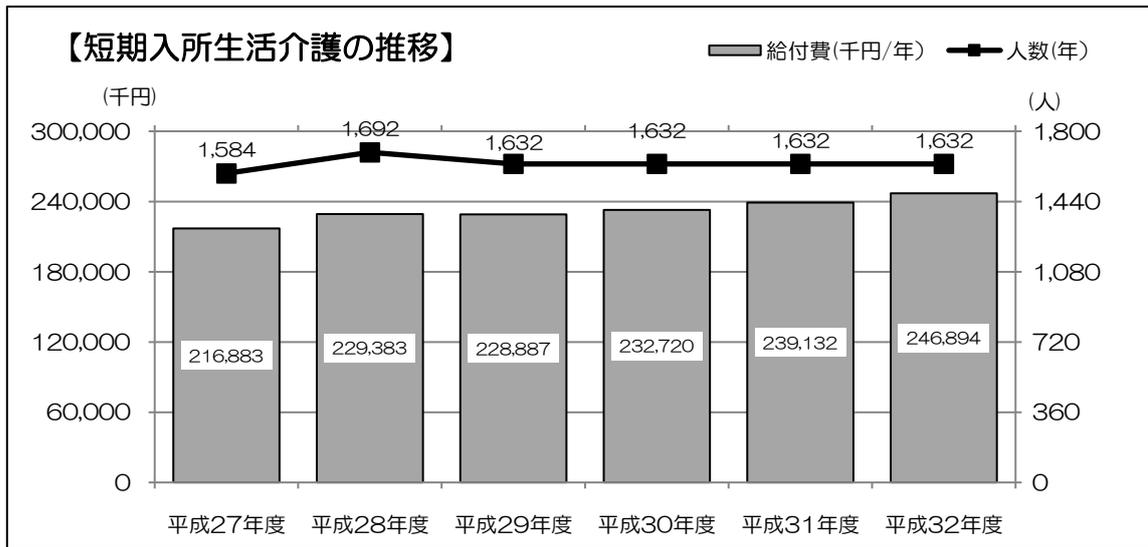


### ⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護は特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護等日常生活での支援や機能訓練を行うサービスです。短期入所生活介護については、第7期期間中に20床の整備を見込んでいます。

[介護給付]		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
短期入所生活介護	給付費(千円)	216,883	229,383	228,887	232,720	239,132	246,894
	日数(日)	2,310	2,505	2,438	2,445	2,475	2,521
	人数(人)	1,584	1,692	1,632	1,632	1,632	1,632

[予防給付]		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
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	494	476	395	409	414	426
	日数(日)	7	7	6	6	6	6
	人数(人)	12	12	12	12	12	12

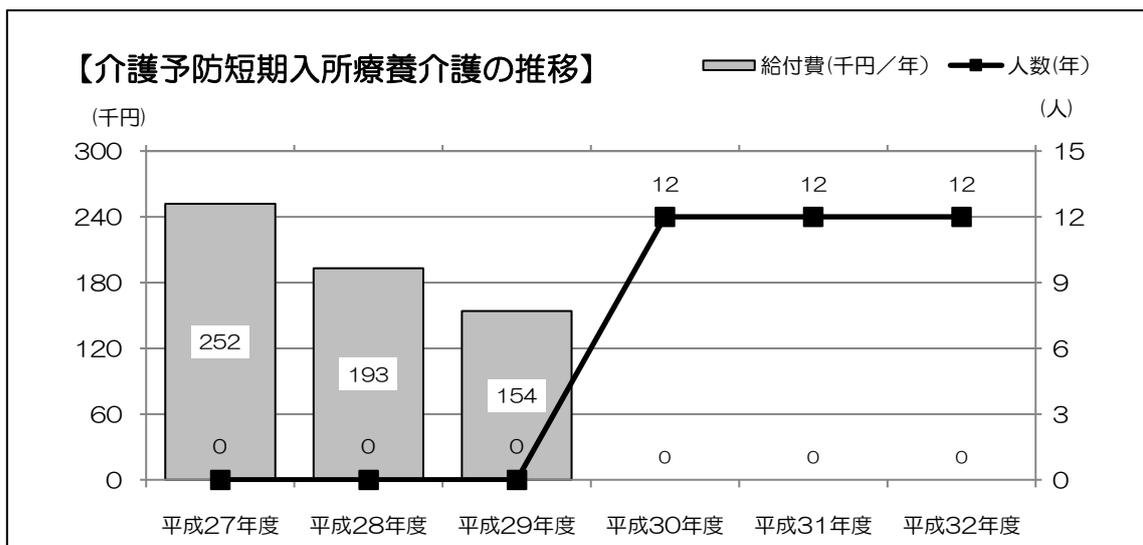
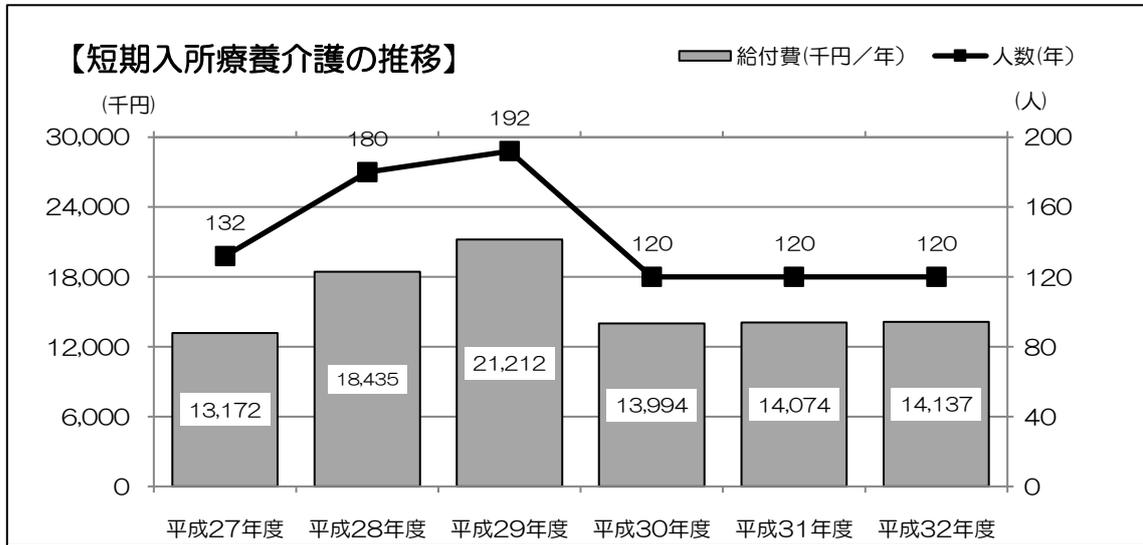


◎ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護は介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行うサービスです。

	[介護給付]	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
短期入所療養介護	給付費(千円)	13,172	18,435	21,212	13,994	14,074	14,137
	日数(日)	152	211	246	158	157	156
	人数(人)	132	180	192	120	120	120

	[予防給付]	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 短期入所療養介護	給付費(千円)	252	193	154	0	0	0
	日数(日)	4	3	2	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	12	12	12



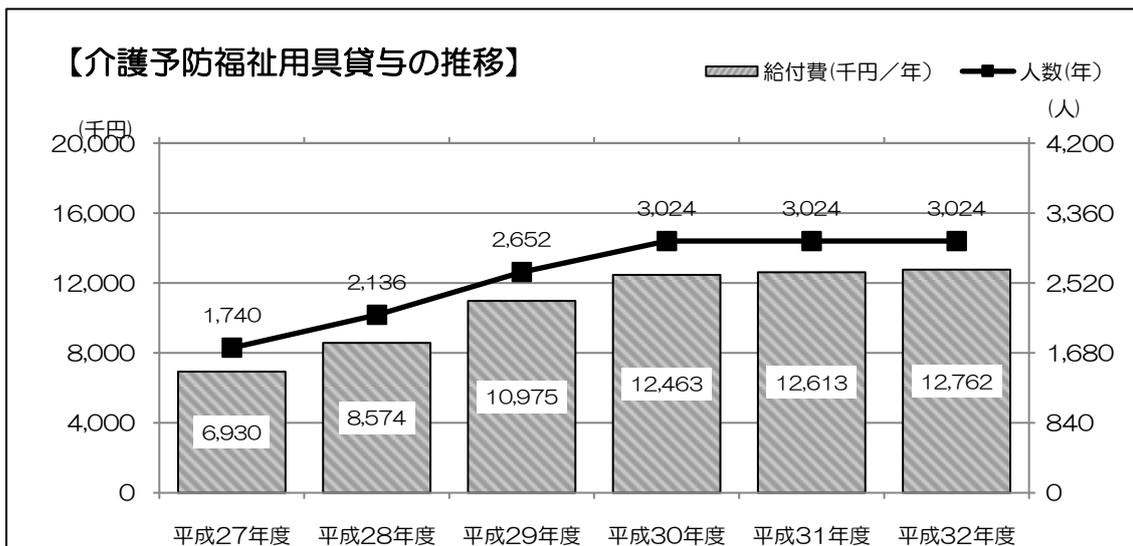
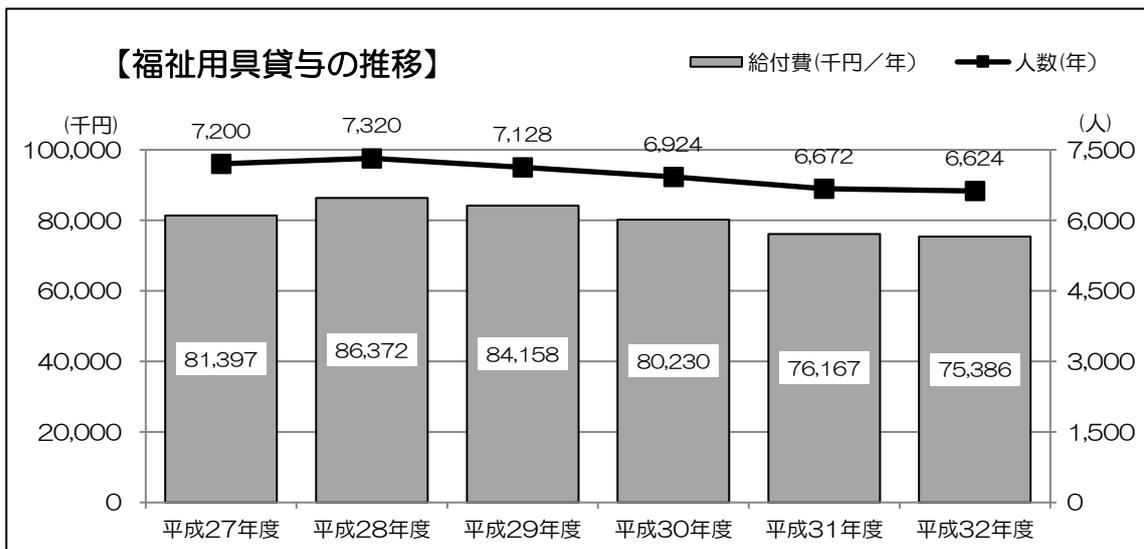
### ⑩ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与は、心身の機能が低下した高齢者等に車いすやベッド、歩行器等の日常生活の自立を助ける用具を貸与するサービスで年々増加傾向にありましたが、今後は横ばいで推移すると見込んでいます。

[介護給付]		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
福祉用具貸与	給付費(千円)	81,397	86,372	84,158	80,230	76,167	75,386
	人数(人)	7,200	7,320	7,128	6,924	6,672	6,624

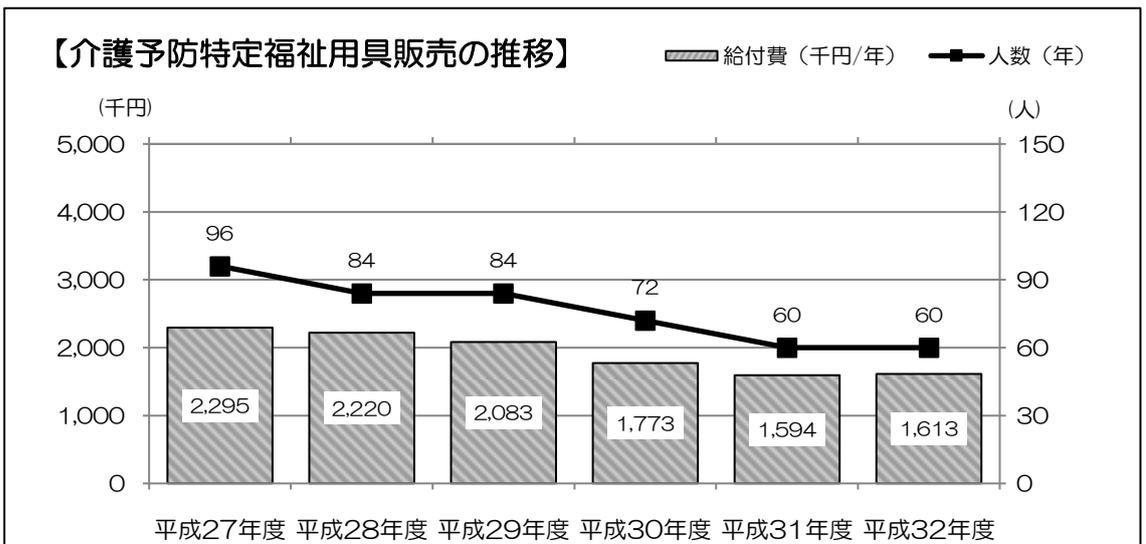
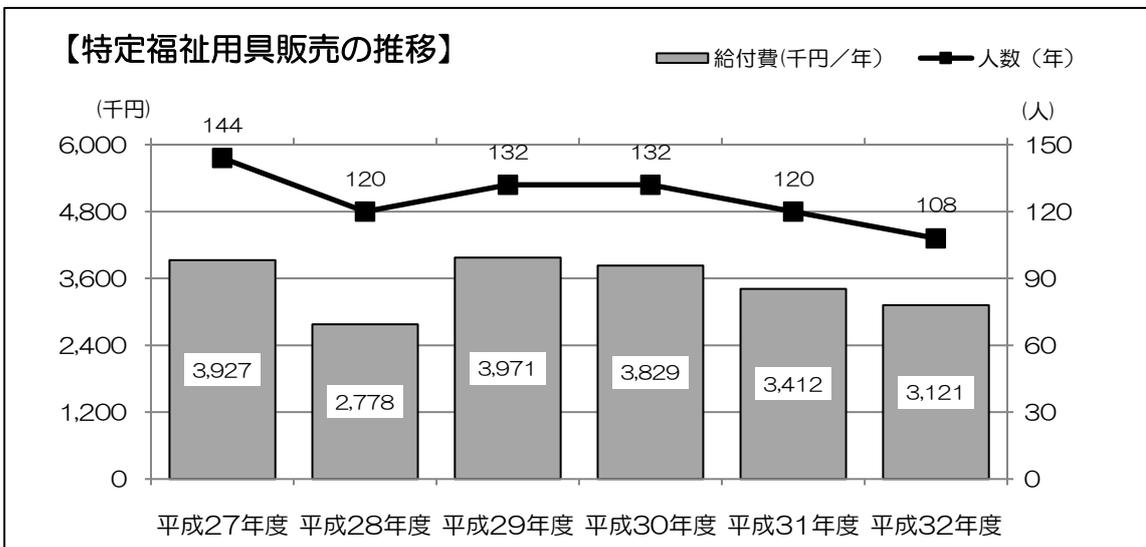
[予防給付]		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	6,930	8,574	10,975	12,463	12,613	12,762
	人数(人)	1,740	2,136	2,652	3,024	3,024	3,024



⑪ 特定福祉用具販売／介護予防特定福祉用具販売

特定福祉用具販売、介護予防特定福祉用具販売は、心身の機能が低下した高齢者等に家庭で入浴や排せつ等に用いる用具の購入費を一部支給するもので、今後、横ばいで推移すると見込んでいます。

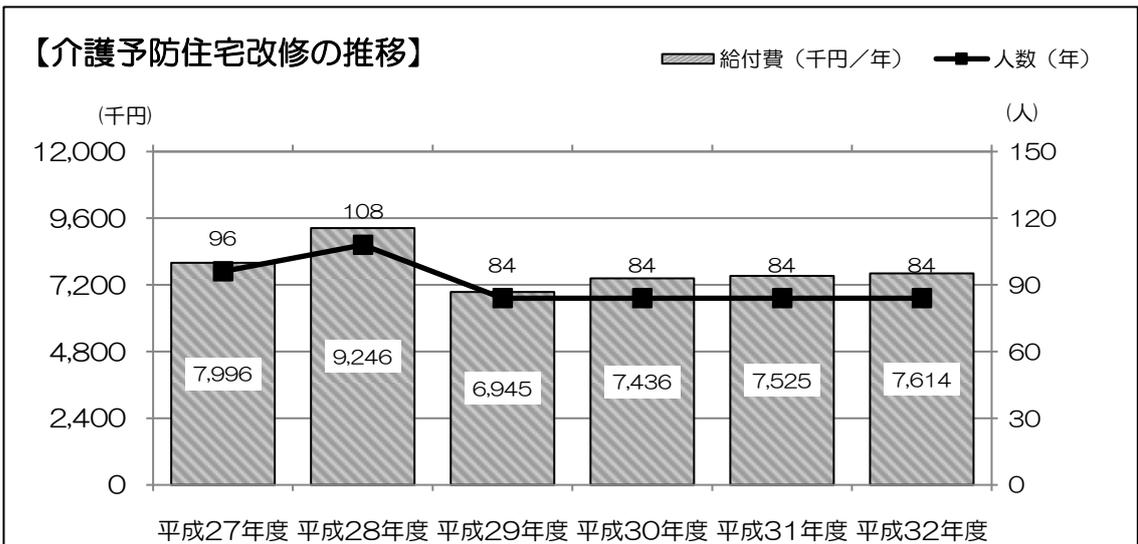
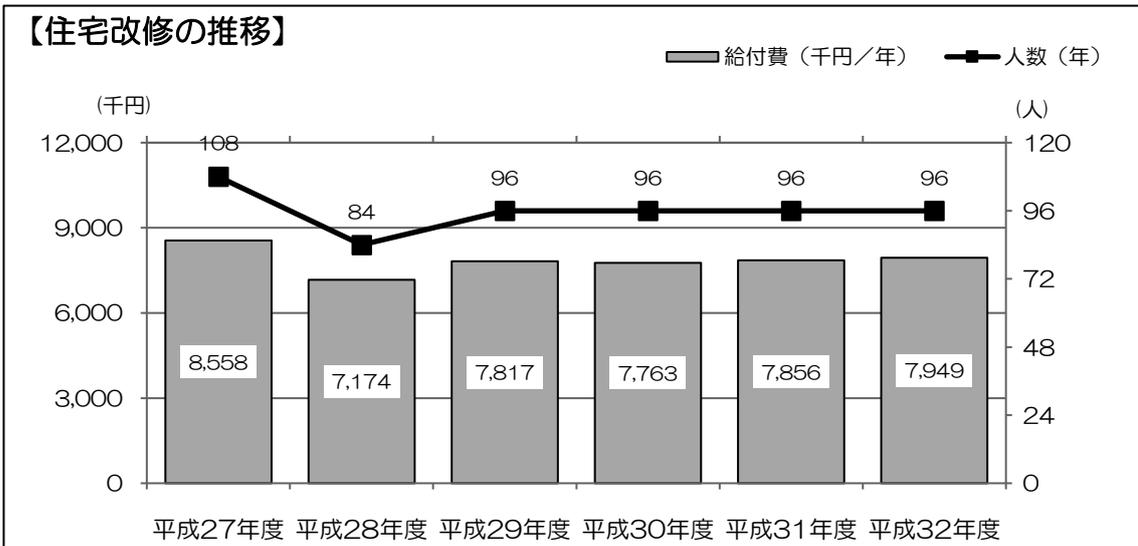
	[介護給付]	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定福祉用具販売	給付費(千円)	3,927	2,778	3,971	3,829	3,412	3,121
	人数(人)	144	120	132	132	120	108
	[予防給付]	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防 特定福祉用具販売	給付費(千円)	2,295	2,220	2,083	1,773	1,594	1,613
	人数(人)	96	84	84	72	60	60



## ⑫ 住宅改修／介護予防住宅改修

住宅改修、介護予防住宅改修は、高齢者等が住む住居の段差を解消したり、廊下や階段に手すりを取り付ける等、小規模の改修に対して費用の一部を支給するもので、今後、横ばいで推移すると見込んでいます。

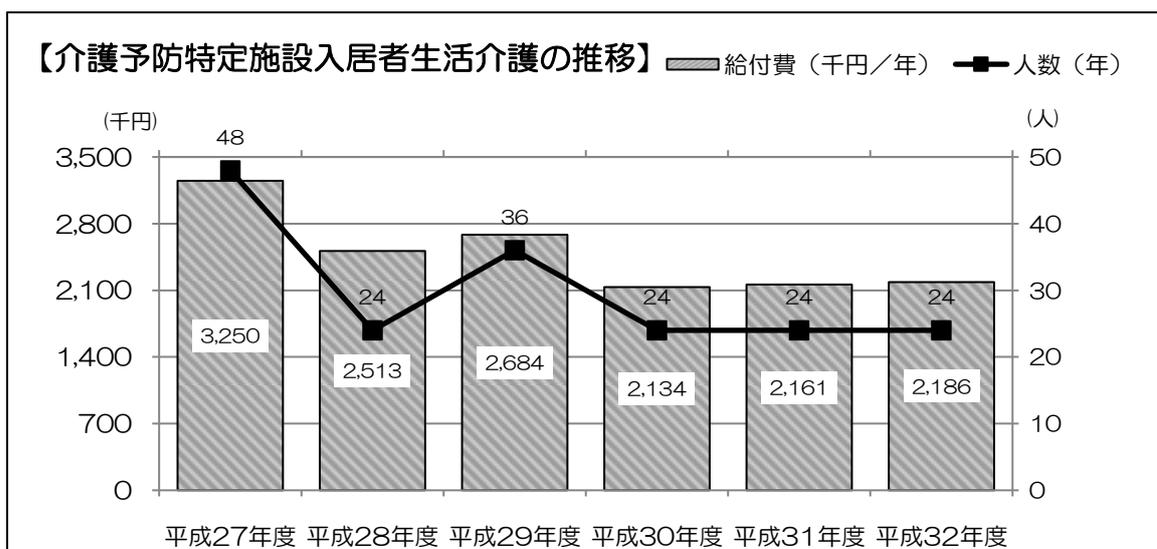
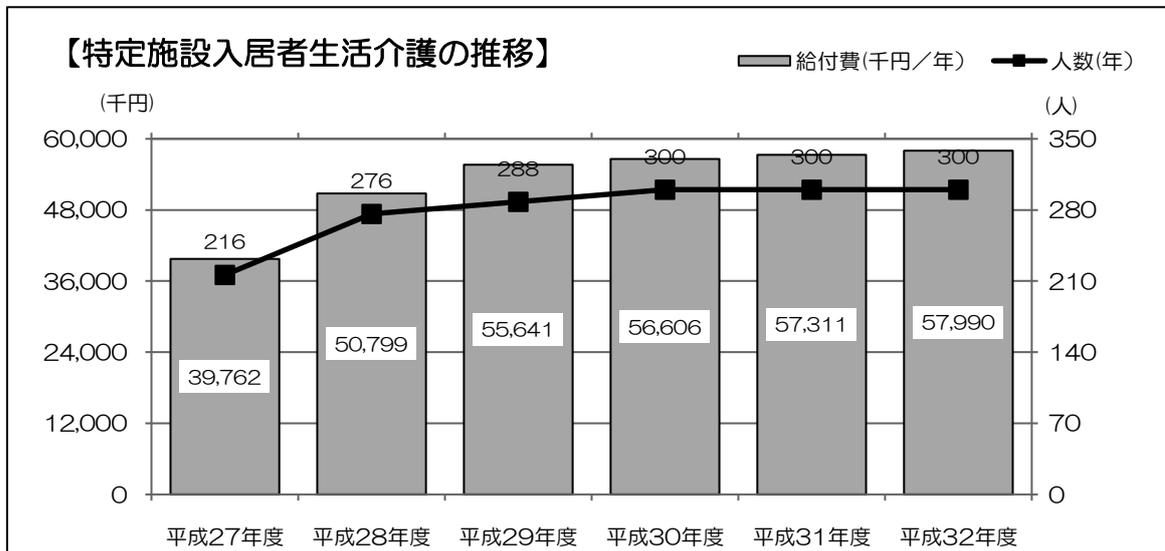
	[介護給付]	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
住宅改修	給付費(千円)	8,558	7,174	7,817	7,763	7,856	7,949
	人数(人)	108	84	96	96	96	96
	[予防給付]	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,996	9,246	6,945	7,436	7,525	7,614
	人数(人)	96	108	84	84	84	84



### ⑬ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護は有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行うサービスで、今後、施設の整備予定もないため、横ばいで推移すると見込んでいます。

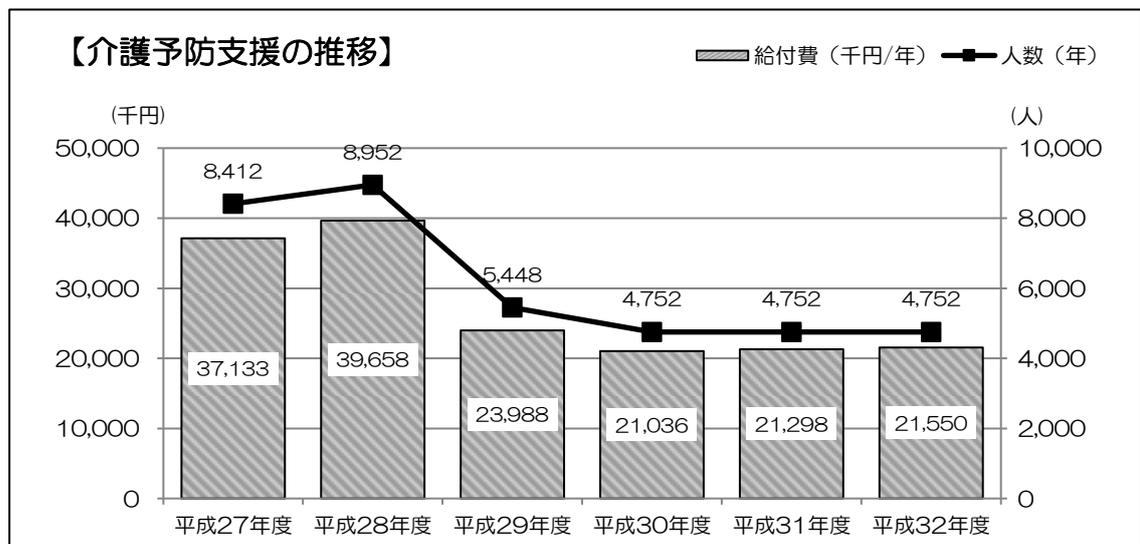
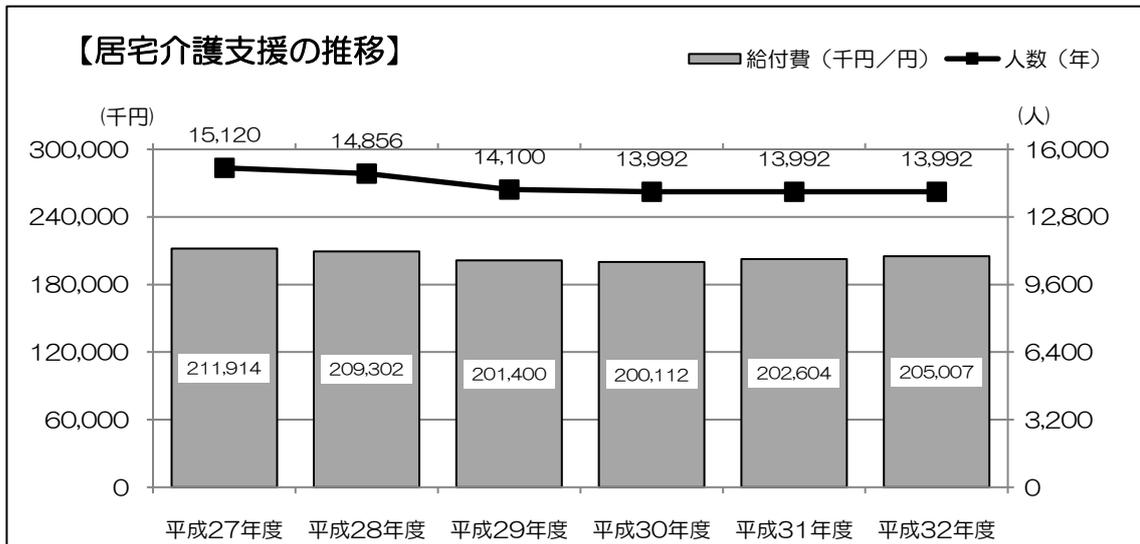
	[介護給付]	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	39,762	50,799	55,641	56,606	57,311	57,990
	人数(人)	216	276	288	300	300	300
	[予防給付]	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,250	2,513	2,684	2,134	2,161	2,186
	人数(人)	48	24	36	24	24	24



#### ⑭ 居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援、介護予防支援とは、要介護（要支援）認定者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が心身の状況・環境・本人や家族の希望等を勘案し、利用する在宅サービス等の種類や内容・総合的なサービス計画を作成するとともに、提供するサービスを確保するために、事業者等との連絡調整を行うもので、今後、横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
居宅介護支援	給付費(千円)	211,914	209,302	201,400	200,112	202,604	205,007
	人数(人)	15,120	14,856	14,100	13,992	13,992	13,992
	[予防給付]	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
介護予防支援	給付費(千円)	37,133	39,658	23,988	21,036	21,298	21,550
	人数(人)	8,412	8,952	5,448	4,752	4,752	4,752



## (2) 施設サービス

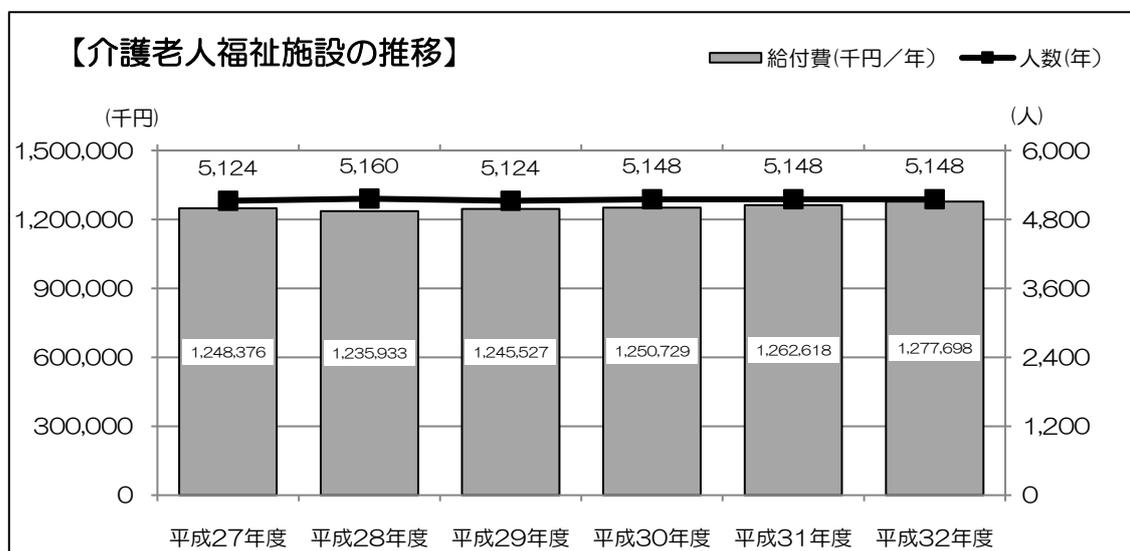
### ① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は特別養護老人ホームのことであり、寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつ等日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

平成27年度から平成29年度の実績に基づき、平成30年度からのサービス見込量を推計しました。

今後は、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,248,376	1,235,933	1,245,527	1,250,729	1,262,618	1,277,698
	人数(人)	5,124	5,160	5,124	5,148	5,148	5,148

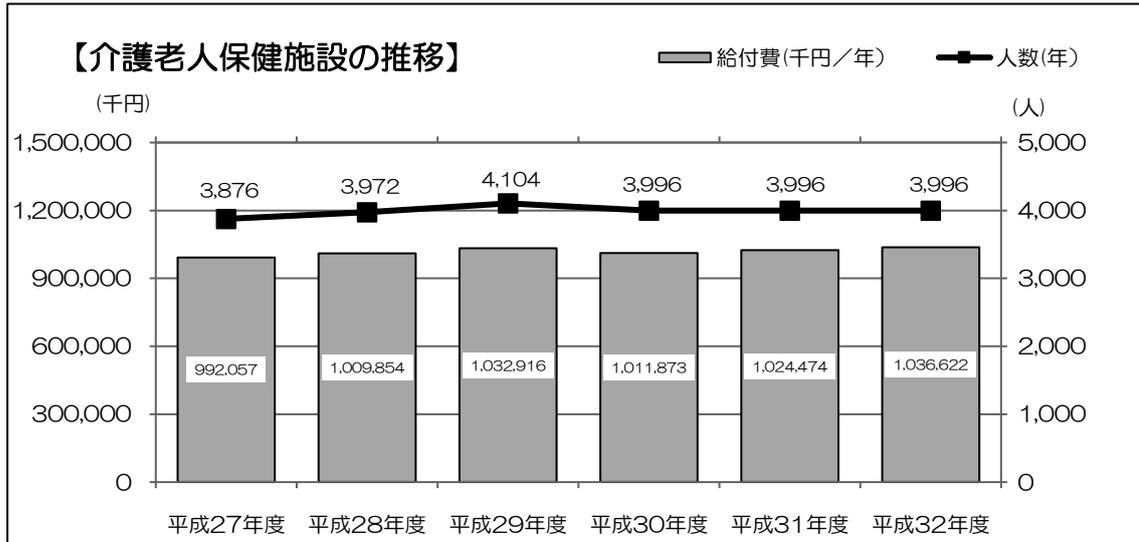


### ② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は老人保健施設のことであり、病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリを行う施設で、医療上のケアやリハビリ、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

平成27年度から平成29年度の実績に基づき、平成30年度からのサービス見込量を推計しました。

	[介護給付]	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
介護老人保健施設	給付費(千円)	992,057	1,009,854	1,032,916	1,011,873	1,024,474	1,036,622
	人数(人)	3,876	3,972	4,104	3,996	3,996	3,996

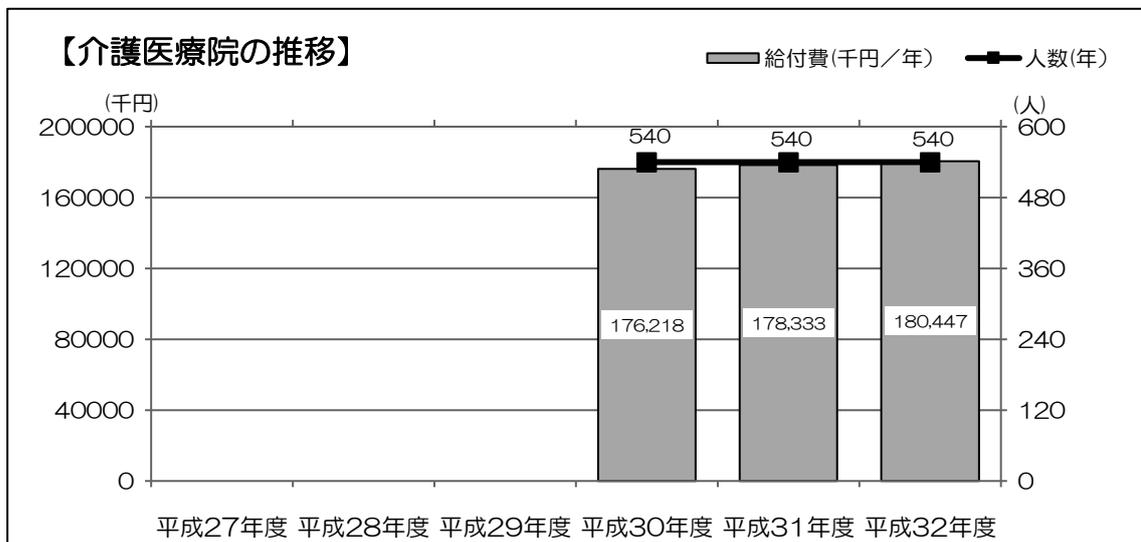


### ③ 介護医療院

介護医療院は地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした支援が受けられます。こうしたニーズに対応できる新しい介護保険施設として、平成30年度より開設されます。

開設できる主体は、医療法人のほか、地方公共団体や社会福祉法人などの非営利法人等です。管内にある介護療養型医療施設が平成30年度中に全て介護医療院に移行すると予定されています。

	[介護給付]	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
介護医療院	給付費(千円)				176,218	178,333	180,447
	人数(人)				540	540	540



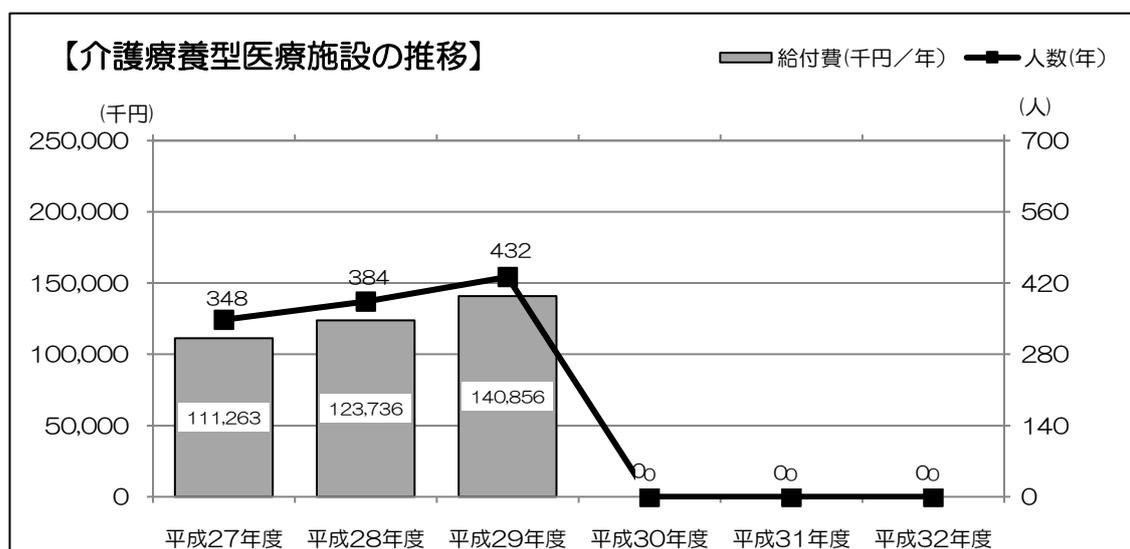
#### ④ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な人のための医療機関の病床で、医療・看護・介護・リハビリ等が受けられます。

平成27年度から平成29年度の実績に基づき、平成30年度からのサービス見込量を推計しました。

なお、現在ある「介護療養病床」については、介護保険法改正により、平成30年3月末に廃止することとされていましたが、6年延長され、平成35年度末に廃止予定となっております。

	[介護給付]	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
介護療養型 医療施設	給付費(千円)	111,263	123,736	140,856	0	0	0
	人数(人)	348	384	432	0	0	0



### (3) 地域密着型介護サービス

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた自宅や地域で継続して生活が送れるように、地域に密着してその状況に柔軟に対応できるサービスです。サービスの事業者の指定・指導監督はみよし広域連合が行い、サービスを利用できるのは、原則としてみよし広域連合の住民のみになります。

#### ○地域密着型（施設・居住系サービス）必要利用定員総数の設定

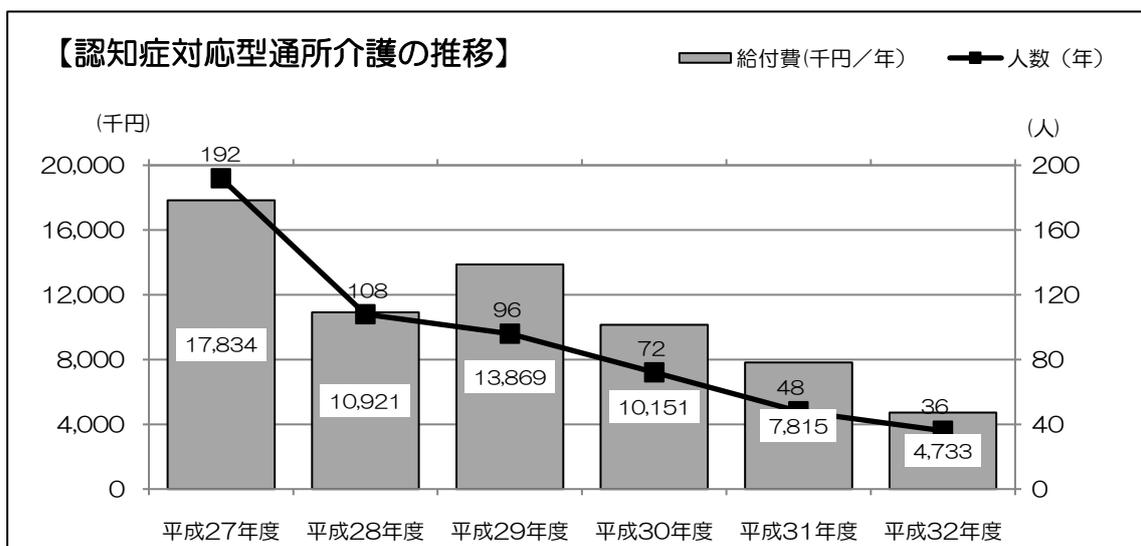
	第6期末の 定員実績	第7期中の必要利用定員総数（整備予定数）			第7期末の 定員実績見込
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
地域密着型介護老人福祉施設	39	0	0	0	39
認知症対応型共同生活介護	225	0	0	0	225
地域密着型特定施設	0	0	0	0	0

#### ① 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者の通所介護で、自立した日常生活を営めることができるように、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を受けるサービスです。

認知症対応型 通所介護	[介護給付]	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
	給付費(千円)	17,834	10,921	13,869	10,151	7,815	4,733
	回数(回)	163	98	122	382,780	66	39
	人数(人)	192	108	96	72	48	36

介護予防 認知症対応型 通所介護	[介護給付]	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
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



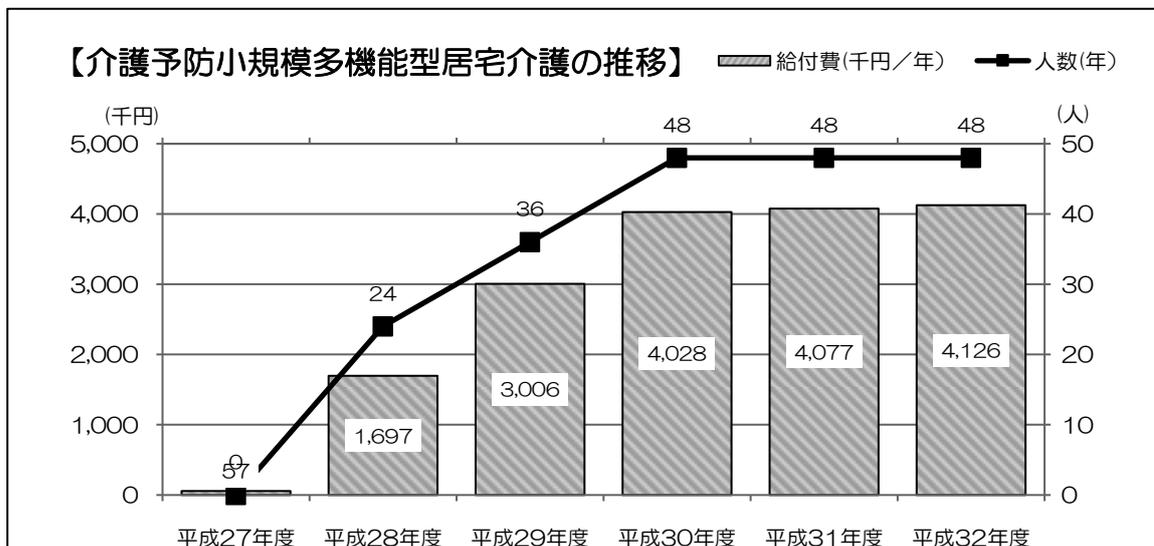
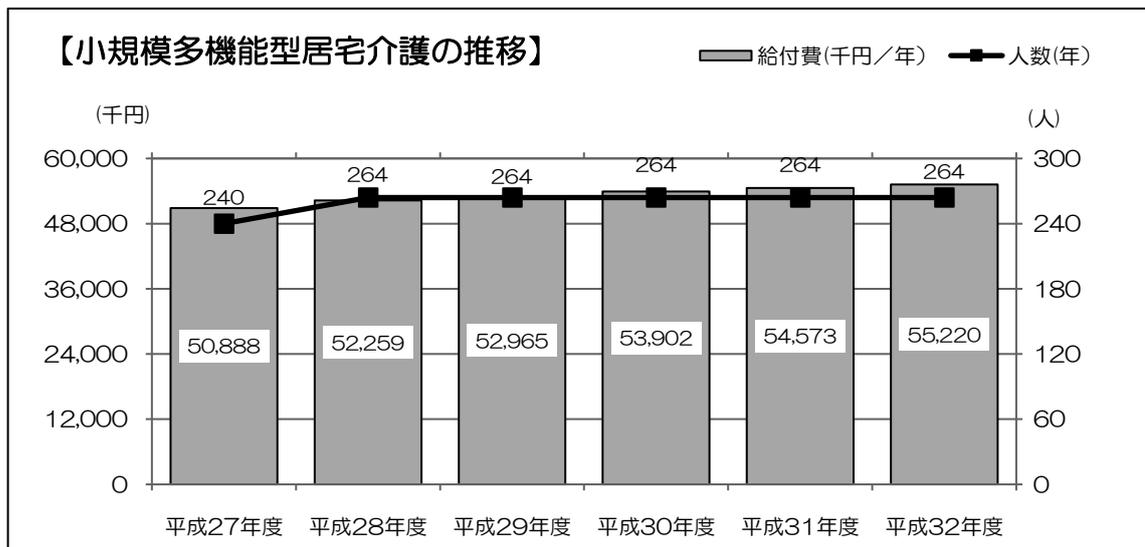
## ② 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護は、「通い」（デイサービス）を中心として、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスで、要介護度が高くなっても在宅での生活が継続できるよう支援されます。

今後は、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	50,888	52,259	52,965	53,902	54,573	55,220
	人数(人)	240	264	264	264	264	264

	[予防給付]	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
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	57	1,697	3,006	4,028	4,077	4,126
	人数(人)	0	24	36	48	48	48

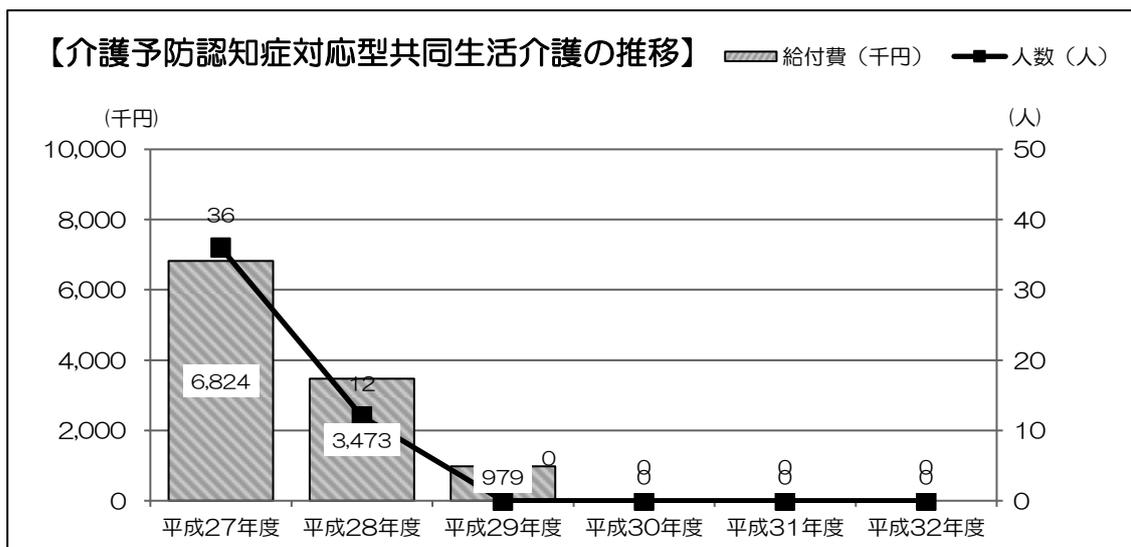
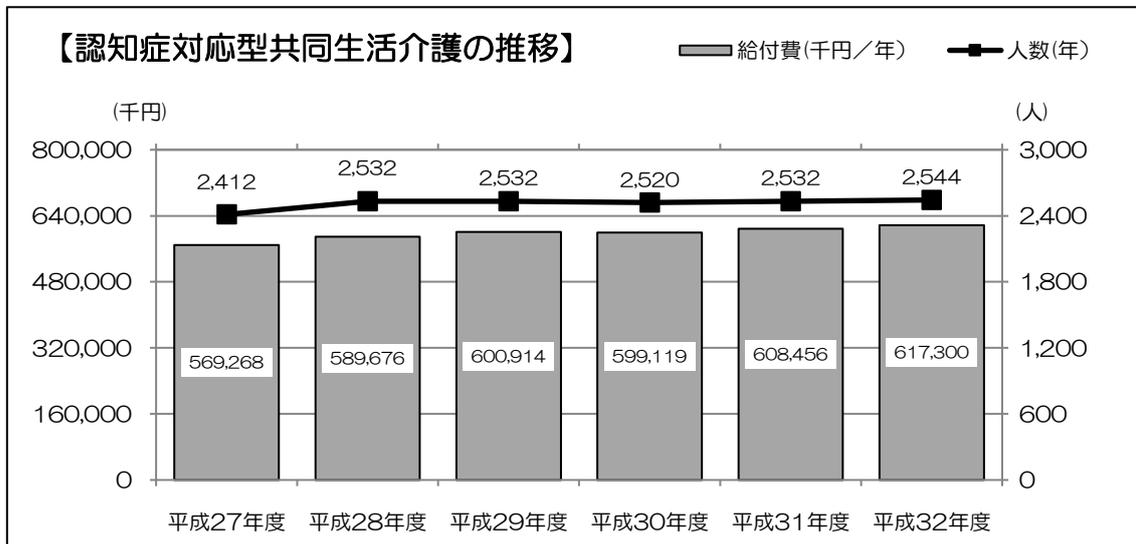


### ③ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を受けられます。

ほぼ同等の利用を予測しており、横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	569,268	589,676	600,914	599,119	608,456	617,300
	人数(人)	2,412	2,532	2,532	2,520	2,532	2,544
	[予防給付]	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
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	6,824	3,473	979	0	0	0
	人数(人)	36	12	0	0	0	0

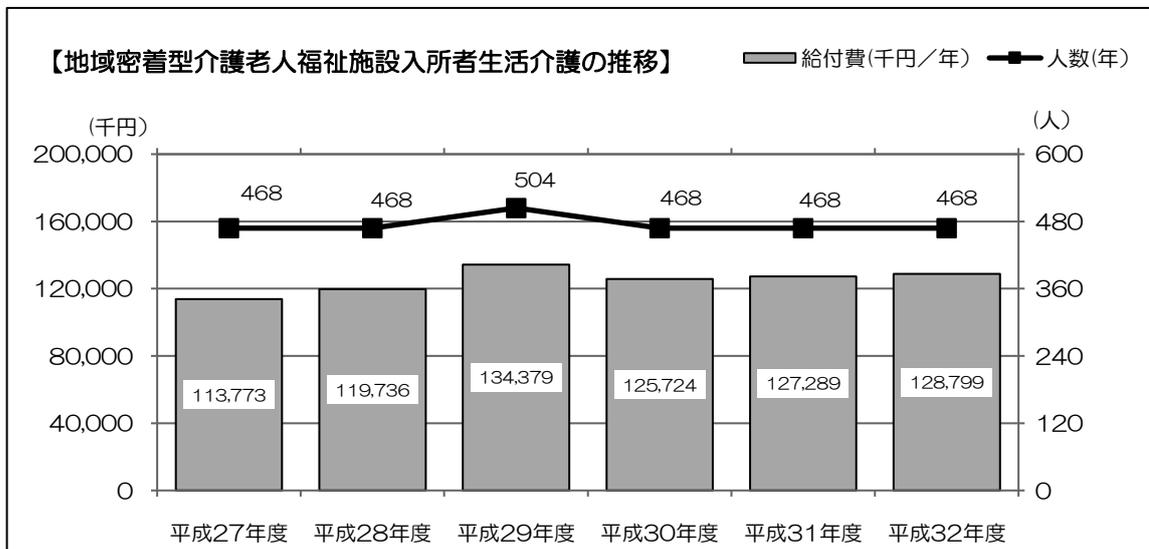


#### ④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

ほぼ同等の利用を予測しており、横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費(千円)	113,773	119,736	134,379	125,724	127,289	128,799
	人数(人)	468	468	504	468	468	468

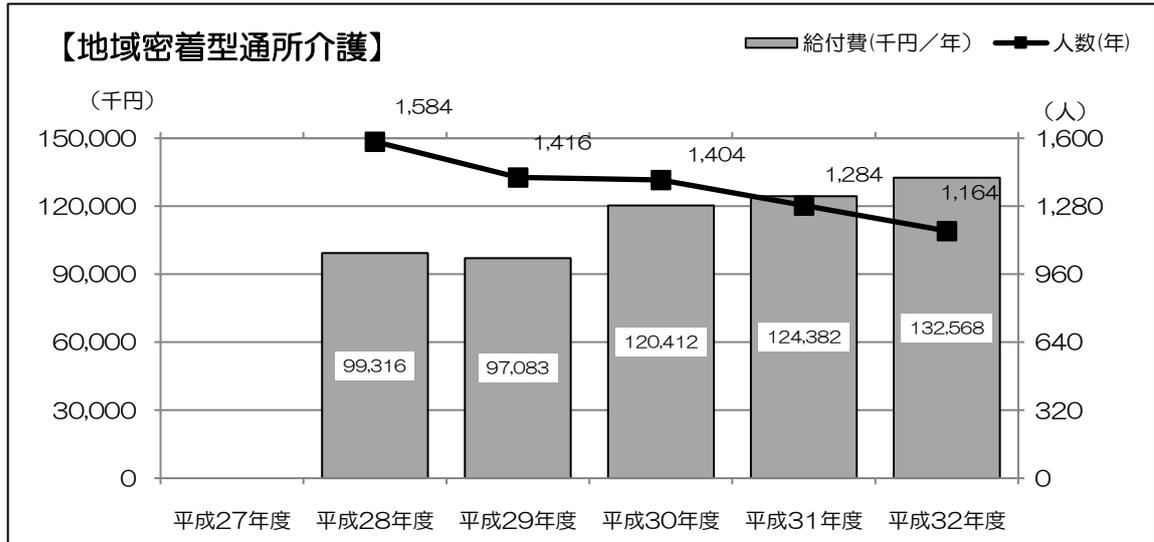


#### ⑤ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、定員18人以下のデイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を受けられます。

定員18人以下の通所介護が平成28年度から地域密着型通所介護へ移行されました。

	[介護給付]	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
地域密着型 通所介護	給付費(千円)		99,316	97,083	120,412	124,382	132,568
	回数(回)		1,182	1,030	1,273	1,373	1,479
	人数(人)		1,584	1,416	1,404	1,284	1,164

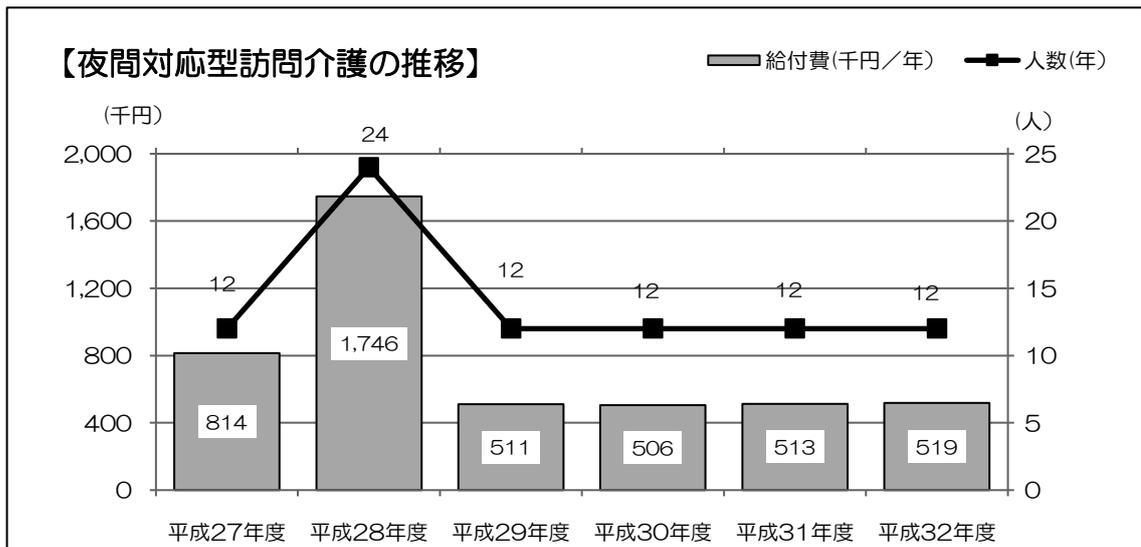


⑥ 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間に定期的な巡回または通報により、訪問介護が受けられるサービスです。居宅の要介護者について、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を受けられ夜間の生活を安心して送れるよう援助されます。

ほぼ同等の利用を予測しており、横ばいで推移すると見込んでいます。

	[介護給付]	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
夜間対応型 訪問介護	給付費(千円)	814	1,746	511	506	513	519
	人数(人)	12	24	12	12	12	12



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員 29 人以下の小規模な介護専用の有料老人ホーム等で、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を受けられます。

本計画期間中に施設の整備計画はなく、サービスの実施は見込んでおりません。

⑧ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、入浴、排泄、食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応などが受けられるサービスです。

本計画期間中にサービスの実施は見込んでおりません。

⑨ 複合型サービス

小規模多機能居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられるサービスです。

本計画期間中にサービスの実施は見込んでおりません。

## 第4節 介護給付費の推計

(単位：千円)

	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (推計)	平成31年度 (推計)	平成32年度 (推計)
居宅サービス						
訪問介護	290,045	277,479	276,475	290,157	297,377	304,650
訪問入浴介護	22,030	22,715	25,050	27,581	28,296	28,800
訪問看護	91,695	97,614	86,826	91,090	95,341	99,721
訪問リハビリテーション	10,167	11,264	15,170	15,837	17,683	19,953
居宅療養管理指導	12,792	13,030	12,354	12,273	11,836	12,105
通所介護	479,567	392,186	407,405	420,463	436,083	451,218
通所リハビリテーション	190,131	179,915	167,204	171,613	171,269	172,264
短期入所生活介護	216,883	229,383	228,887	232,720	239,132	246,894
短期入所療養介護	13,172	18,435	21,212	13,994	14,074	14,137
福祉用具貸与	81,397	86,372	84,158	80,230	76,167	75,386
特定福祉用具購入費	3,927	2,778	3,971	3,829	3,412	3,121
住宅改修費	8,558	7,174	7,817	7,763	7,856	7,949
特定施設入居者生活介護	39,762	50,799	55,641	56,606	57,311	57,990
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	43	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	814	1,746	511	506	513	519
認知症対応型通所介護	17,834	10,921	13,869	10,151	7,815	4,733
小規模多機能型居宅介護	50,888	52,259	52,965	53,902	54,573	55,220
認知症対応型共同生活介護	569,268	589,676	600,914	599,119	608,456	617,300
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	113,773	119,736	134,379	125,724	127,289	128,799
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	99,316	97,083	120,412	124,382	132,568
施設サービス						
介護老人福祉施設	1,248,376	1,235,933	1,245,527	1,250,729	1,262,618	1,277,698
介護老人保健施設	992,057	1,009,854	1,032,916	1,011,873	1,024,474	1,036,622
介護医療院				176,218	178,333	180,447
介護療養型医療施設	111,263	123,736	140,856	0	0	0
居宅介護支援	211,914	209,302	201,400	200,112	202,604	205,007
介護サービスの総給付費	4,776,313	4,841,665	4,912,591	4,972,902	5,046,894	5,133,101

※千円以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。(以下、同様)

## 第5節 介護予防給付費の推計

(単位：千円)

	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (推計)	平成31年度 (推計)	平成32年度 (推計)
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	49,699	53,525	11,396			
介護予防訪問入浴介護	1,168	302	0	0	0	0
介護予防訪問看護	25,474	33,274	43,317	39,795	41,258	42,575
介護予防訪問リハビリテーション	1,839	4,767	10,024	5,799	6,741	7,702
介護予防居宅療養管理指導	848	985	799	1,020	1,033	1,046
介護予防通所介護	113,805	116,065	1,120			
介護予防通所リハビリテーション	36,672	39,138	44,892	45,048	45,609	46,150
介護予防短期入所生活介護	494	476	395	409	414	426
介護予防短期入所療養介護	252	193	154	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	6,930	8,574	10,975	12,463	12,613	12,762
特定介護予防福祉用具購入費	2,295	2,220	2,083	1,773	1,594	1,613
介護予防住宅改修	7,996	9,246	6,945	7,436	7,525	7,614
介護予防特定施設入居者生活介護	3,250	2,513	2,684	2,134	2,161	2,186
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	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	57	1,697	3,006	4,028	4,077	4,126
介護予防認知症対応型共同生活介護	6,824	3,473	979	0	0	0
介護予防支援	37,133	39,658	23,988	21,036	21,298	21,550
介護予防サービスの総給付費	294,734	316,106	162,757	140,941	144,323	147,750

## ■総給付

(単位：千円)

	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (推計)	平成31年度 (推計)	平成32年度 (推計)
総給付費	5,071,047	5,157,771	5,075,348	5,113,843	5,191,217	5,280,851

## 第5章

### 地域で支え合う環境づくり

第1節 地域支援事業のこれまでの取組と課題

第2節 重点的取組

## 第5章 地域で支えあう環境づくり

### 第1節 地域支援事業のこれまでの取組と課題

#### 1 これまでの取組

地域支援事業は、介護保険事業計画（第6期計画）で「地域で支え合う環境づくり」を目標として取組んできました。

この節では、「第6期計画」の取組状況の評価を行い、今後3年間（平成30年度～平成32年度）に取り組むべき課題を整理します。

#### （1）第6期計画の地域支援事業の全体像について

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態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た事業です。

第6期計画から介護予防事業が「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）となり、要支援者に対する予防給付の一部と一体となって事業の再構築が行われ、また、包括的支援事業（社会保障充実分）に、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」及び「認知症総合支援事業」が位置付けられました。

総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものがあります。

そのため、広域連合の介護保険事業は、構成市町における共通事務の一元化を目的として、広域連合が保険者となり構成市町と連携を図りながら実施してきましたが、総合事業を開始した平成29年4月から地域支援事業の「総合事業の企画・運営」及び「包括的支援事業（在宅医療・介護連携推進事業を除く）」の実施主体を構成市町とし、広域連合と緊密な連携を図りながら事業を実施しています。

#### （ア）総合事業の実施

総合事業は、旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護（以下「旧介護予防訪問介護等」という。）により提供されていた専門的なサービス、住民主体の支援等の多様なサービスの「介護予防・生活支援サービス事業」と住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う「一般介護予防事業」（旧二次予防事業及び旧一次予防事業）からなり、平成29年4月から構成市町が実施主体となり事業を実施しています。

介護予防・生活支援サービス事業は、従前の旧介護予防訪問介護等相当の訪問型・

通所型サービスに加え、緩和した基準の訪問型・通所型サービスA、短期集中で介護予防を行うサービスCを提供しています。

また、その対象者は「要支援認定者」及び「基本チェックリストにより事業対象者と判断された者」（以下「要支援者等」という。）が必要なサービスを利用できます。

### （イ）包括的支援事業の充実・強化

包括的支援事業は、地域のケアマネジメントを総合的に行うために、第1号介護予防支援事業、総合相談支援業務、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント業務があり、これらの事業は、地域包括支援センターが一括して事業を実施しています。第6期の制度改正では、これらの「地域包括支援センターの運営」に加え、「在宅医療・介護連携の推進」「生活支援サービスの体制整備」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」に係る事業が位置づけられたため、平成29年度から構成市町が実施主体となり体制づくりや取り組みを開始しています。

また、地域包括支援センターにおいては、これらの事業と十分に連携し、それぞれの地域の実情にあった地域包括ケアシステムを構築していく重要な機関となっています。併せて、中長期的な視野も踏まえ、行政（市町）機能の一部として、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を実践しながら、行政（市町）と一体となって、地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進できるよう地域包括支援センターの体制強化を図っていくことが重要であります。

直営型、委託型にかかわらず、行政（市町）機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、平成29年度に地域包括支援センターの実施主体を構成市町とし、三好市直営1箇所、東みよし町委託1箇所で2つの地域包括支援センターを設置し、適切な人員配置、行政（市町）との連携強化、PDCAによる効果的な事業の運営という観点から機能強化を図っています。

### （ウ）任意事業の実施

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるように、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者等に対し、介護保険制度の適切な実施を図るための「介護給付費適正化事業」や要介護者及び要介護者家族の在宅介護を支援するための「家族介護支援事業」等を実施しています。

## 包括的支援事業（社会保障充実分）に新しく位置付けられた事業の概要

### ○ 在宅医療・介護連携推進事業

- (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在宅介護の提供体制の構築推進
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

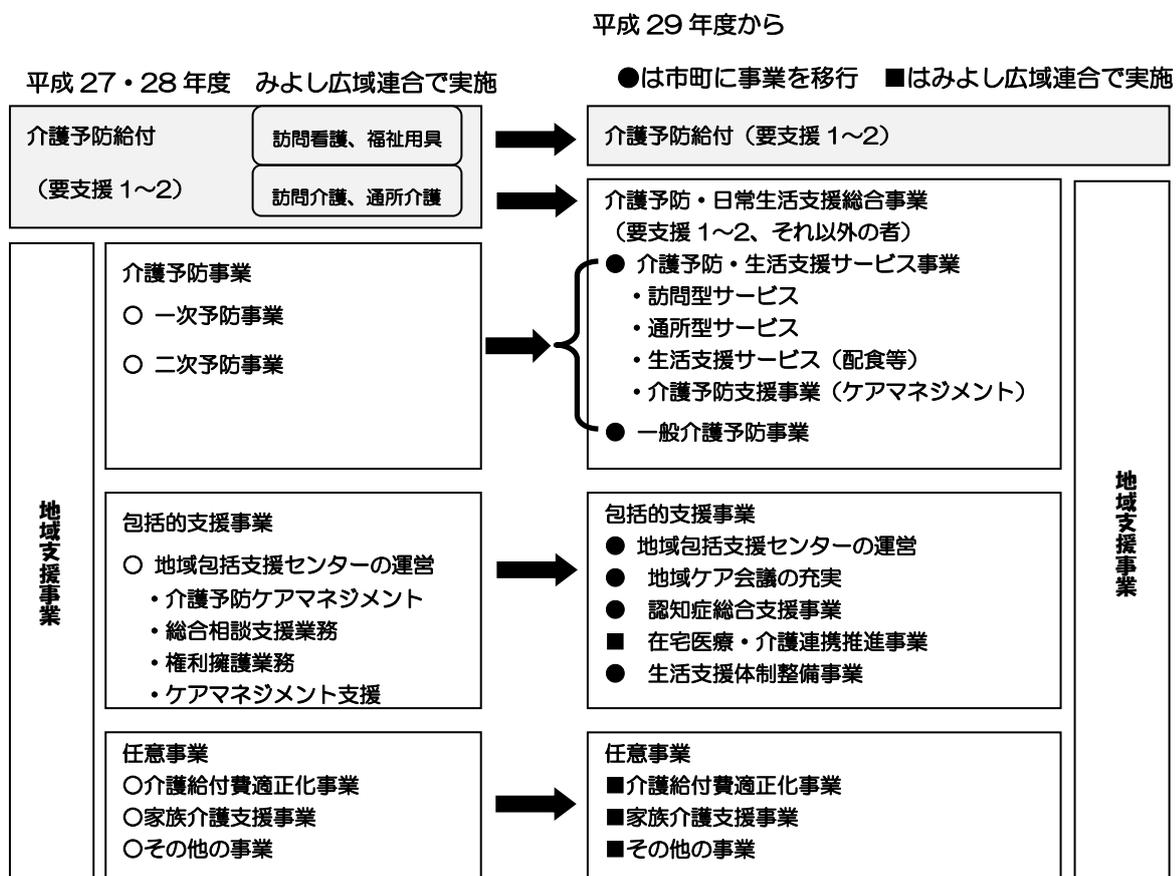
### ○ 生活支援体制整備事業

- (ア) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
- (イ) 協議体の設置

### ○ 認知症総合支援事業

- (ア) 認知症初期集中支援推進事業
- (イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

## 【第6期計画の地域支援事業の全体像】



## 2 地域支援事業の実施状況（※表中の単位は、年間の延べ人数・回数・件数・箇所）

### (1) 総合事業

#### ア 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援することを目的として事業を実施しています。また、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、専門的なサービスに加え住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進することを目的としています。

#### (ア) 従前相当の訪問型・通所型サービス

要支援者等に対して、旧介護予防訪問介護等に相当するサービスを提供しています。

##### (訪問型サービス)

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	2,772人	2,916人	1,959人
東みよし町			753人
みよし広域連合(合計)	2,772人	2,916人	2,712人

##### (通所型サービス)

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	4,344人	4,476人	2,598人
東みよし町			1,794人
みよし広域連合(合計)	4,344人	4,476人	4,392人

※平成28年までは、旧介護予防訪問介護等によりサービスを提供しました。

#### (イ) 緩和した基準の訪問型・通所型サービスA

要支援者等に対して、旧介護予防訪問介護等に係る基準よりも緩和した基準によるサービスを提供しています。

(訪問型サービス)

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	—	—	372人
東みよし町	—	—	201人
みよし広域連合(合計)	—	—	573人

(通所型サービス)

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	—	—	174人
東みよし町	—	—	9人
みよし広域連合(合計)	—	—	183人

※平成29年度から、新たにサービスを開始しました。

(ウ) 短期集中サービスC

要支援者等に対して、保健・医療の専門職により「運動器の機能向上」、「口腔機能向上」、「栄養改善」を目的に、短期間の運動教室を実施しています。また、心身の状況等により通所による事業への参加が困難な要支援者等を対象に、専門職がその居宅を訪問して、生活機能等に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行っています。

(通所型サービス)：のびのび教室

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	20回	60回	40回
	371人	1,050人	830人
東みよし町	10回	30回	9回
	197人	792人	144人
みよし広域連合(合計)	30回	90回	49回
	568人	1,842人	974人

### (訪問型サービス)

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	17人	46人	10人
東みよし町	4人	8人	0
みよし広域連合(合計)	21人	54人	10人

※平成 28 年までは、二次予防事業によりサービスを提供しました。

### イ 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的に事業を実施しています。

#### (ア) 介護予防把握事業

地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることを目的に事業を実施しています。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	940人	137人	3,298人
東みよし町	246人	90人	200人
みよし広域連合(合計)	1,186人	227人	3,498人

※平成 28 年度までは一次予防事業として実施しました。

#### (イ) 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発するため、有識者による講演会・健康づくりのための教室等の開催を実施します。

#### (きらめき元気アップ教室)

通所事業所等に通り「いきいき百歳体操等」を実施することで「運動器の機能向上」やその他のプログラムを実施することで「栄養改善」、「口腔機能向上」を図れ

るよう事業を実施しています。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	20箇所	21箇所	25箇所
	10,544人	10,463人	10,476人
東みよし町	3箇所	3箇所	6箇所
	526人	469人	530人
みよし広域連合 (合計)	23箇所	24箇所	31箇所
	11,070人	10,932人	11,006人

### (水中運動教室)

生活機能の維持・向上を目的として、専門の指導員による膝や腰に負担の少ない水中でのストレッチやウォーキング等の運動を実施しています。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	1箇所	2箇所	1箇所
	353人	305人	336人
東みよし町	1箇所	2箇所	1箇所
	195人	180人	170人
みよし広域連合 (合計)	1箇所	2箇所	1箇所
	548人	485人	506人

### (いきいき百歳体操)

住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、高齢者が元気でいきいきと自分らしい生活を送ることができる地域の実現をめざし、誰もが身近な場所で気軽に取り組める「いきいき百歳体操(徳島県版)」の普及を進めております。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	—	10箇所	21箇所
	—	5,012人	14,537人
東みよし町	—	5箇所	19箇所
	—	1,012人	7,190人
みよし広域連合 (合計)	—	15箇所	40箇所
	—	6,024人	21,727人

### (介護予防講演会)

介護予防に関する普及啓発を図るために、理学療法士等の専門職による講義、実技を合わせた介護予防に関する講演会を実施しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	2回	6回	4回
	152人	451人	180人
東みよし町	1回	1回	2回
	71人	39人	88人
みよし広域連合(合計)	3回	7回	6回
	223人	490人	268人

### (介護予防体操の放映)

自発的な介護予防活動への取り組みを推進するため、ケーブルテレビで介護予防体操を放映しています。

### (ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域住民組織(地区住民福祉協議会、老人会等)の介護予防に関する自主的活動を支援するため事業を実施します。

### (地域いきいき事業)

地域住民組織の自主的活動に対し、講師の派遣等を行い地域づくりを支援しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	16回	28回	28回
	556人	947人	900人
東みよし町	—	—	—
	—	—	—
みよし広域連合(合計)	16回	28回	28回
	556人	947人	900人

### (介護予防教室)

地域住民組織の自主的活動に対し、「運動器の機能向上」、「認知症予防」等の講

習を行い、地域づくりを支援しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	8回	8回	9回
	152人	160人	154人
東みよし町	2回	1回	8回
	56人	19人	203人
みよし広域連合(合計)	10回	9回	17回
	208人	179人	357人

### (工) 介護予防事業評価事業

ストラクチャー指標、プロセス指標等の評価指標を活用しながら、介護予防事業を効果的に実施するための検証を行うため事業評価を実施しています。

## (2) 包括的支援事業

### ア 地域包括支援センターの運営

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態等を把握し、また、本人、家族、関係機関等からの相談を受け、地域における適切な機関、保健・医療・福祉サービスの制度の利用につなげる等の支援を実施しています。

#### (ア) 第1号介護予防支援事業

地域包括支援センターは、要支援者等が総合事業のサービスを適切に利用できるよう介護予防ケアマネジメント業務を実施しています。

市町名	区分	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	ケアマネジメントA	—	—	3,381件
	ケアマネジメントB	61件	137件	93件
東みよし町	ケアマネジメントA	—	—	1,795件
	ケアマネジメントB	30件	74件	20件
みよし広域連合 (合計)	ケアマネジメントA	—	—	5,176件
	ケアマネジメントB	91件	211件	113件

※平成 28 年度までは、ケアマネジメントBは介護予防ケアマネジメント業務として実施しました。

### (イ) 総合相談支援業務

地域における総合相談窓口として、高齢者に関する様々な相談を受け、適切なサービス機関や制度の利用につなげる等の支援を行いました。

(相談件数)

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見 込み)
三 好 市	2, 467件	515件	400件
東みよし町		1, 402件	1, 440件
みよし広域連合 (合計)	2, 467件	1, 917件	1, 840件

### (ウ) 権利擁護業務

地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者に対し、専門的・継続的な視点から権利擁護のために必要な支援を行いました。

(相談件数)

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	42件	11件	10件
東みよし町		82件	54件
みよし広域連合 (合計)	42件	93件	64件

**(工) 包括的・継続的ケアマネジメント業務**

地域の関係機関と連携・協力の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を実施しました。

**(介護支援専門員に対する研修会)**

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	6回 81人	2回	3回
		28人	90人
東みよし町		4回	5回
		58人	215人
みよし広域連合(合計)	6回	6回	8回
	81人	86人	305人

**(介護支援専門員に対する個別支援)**

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	58件	28件	20件
東みよし町		100件	75件
みよし広域連合(合計)	58件	128件	95件

**(才) 指定介護予防支援業務**

地域包括支援センターは包括的支援業務を実施するとともに、指定介護予防支援事業所として要支援者が介護予防サービス等の適切な利用を行うことができるよう介護予防支援業務を実施しています。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	5,439件	5,967件	3,984件
東みよし町	3,015件	3,010件	2,100件
みよし広域連合(合計)	8,454件	8,977件	6,084件

※平成 29 年度は、介護予防支援のうち総合事業のサービスのみを利用する要支援者等のケアマネジメントは、総合事業の介護予防ケアマネジメントAに移行しました。

### (3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

#### ア 地域ケア会議推進事業

##### (ア) 地域ケア個別会議

地域包括支援センターでは、個別ケースの検討を通じた個別課題の解決、ネットワークの構築及び地域課題の発見を目的とする地域ケア会議を実施しています。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	10回	12回	8回
東みよし町	12回	16回	15回
みよし広域連合（合計）	22回	28回	23回

##### (イ) 地域ケア推進会議

個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけていくために構成市町が実施主体となり、地域ケア会議を実施しています。

市 町 名	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
三 好 市	7回	7回	6回
東みよし町	1回	2回	2回
みよし広域連合（合計）	8回	9回	8回

#### イ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とし、広域連合では、平成 28 年度から一部の事業を三好市医師会に委託し、構成市町を含む関係機関と各項目について協議・検討を行い、準備が整った項目から事業構築に向けた体制づくりや取り組みを開始しています。

#### ウ 生活支援体制整備事業

多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とし、平成 29 年度から構成市町が実施主体となり体制づくりや取り組みを開始しています。

## (ア) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員の配置）

第1層（市町単位）に生活支援コーディネーターを配置する必要があり、平成29年度からは構成市町に生活支援コーディネーターを配置しました。

## (イ) 協議体の設置

第1層（市町単位）の協議体を立ち上げるために、関係機関等との協議・検討を行い、準備が整った構成市町から協議体を設置しています。

## エ 認知症総合支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、「初期の段階で認知症による症状の悪化防止のための支援」や「認知症の方、その疑いのある方に対して総合的な支援」を行うため、平成29年度から構成市町が実施主体となり体制づくりや取り組みを開始しています。

### (ア) 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の設置について関係機関等との協議・検討を行い、準備が整った構成市町から事業を開始しています。

### (イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員を構成市町に配置しています。

### (認知症カフェ)

認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家などが気軽に集い、情報交換や相談を行っております。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	—	1回	5回
	—	22人	120人
東みよし町	—	1回	12回
	—	35人	360人
みよし広域連合(合計)	—	2回	17回
	—	57人	480人

#### (4) 任意事業

##### ア 介護給付費適正化事業

###### (ア) 介護給付費通知等事業

介護保険における給付費の理解を深めてもらうため、介護保険サービスを利用した人に対し、利用サービスの内容と費用内訳を通知しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	9,200件	9,322件	8,172件
東みよし町	3,513件	3,535件	2,948件
みよし広域連合(合計)	12,713件	12,857件	11,120件

###### (イ) ケアプラン点検事業

ケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを、介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに健全なる給付の実施を支援しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	58件	87件	52件
東みよし町	18件	25件	20件
みよし広域連合(合計)	76件	112件	72件

##### イ 家族介護支援事業

###### (ア) 介護用品支給事業

在宅介護をしている家族介護者の方に対して、経済的負担の軽減を図り、要介護者（要介護4又は5の方）の在宅生活の継続と安定を図ることを目的として、介護用品（紙おむつ、尿とりパット等）の支給をしています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	158件	185件	187件
東みよし町	56件	60件	19件
みよし広域連合(合計)	214件	245件	206件

### (イ) 家族介護教室

家族介護者の介護の知識、技術、介護サービスの適切な利用方法の習得や介護者同士の交流等を図れる教室を開催し、精神的・身体的負担の軽減を図っています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	1回	0	1回
東みよし町	—	—	—
みよし広域連合(合計)	1回	0	1回

### (ウ) 家族介護慰労事業

在宅で寝たきり高齢者等(要介護4又は5の方)を介護している市町民税非課税世帯のうち、介護サービスを利用しないで介護を行っている場合に介護慰労金を支給します。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	0	0	0
東みよし町	0	0	0
みよし広域連合(合計)	0	0	0

## ウ その他の事業

### (ア) 住宅改修支援事業

居宅介護支援等を受けていない要介護認定者等のために、介護支援専門員等が「住宅改修が必要な理由書」を作成した場合に経費を助成しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	16件	14件	3件
東みよし町	11件	7件	9件
みよし広域連合(合計)	27件	21件	12件

### (イ) 認知症サポーター養成講座

地域における認知症高齢者に関する正しい知識を持ち、地域の中で認知症の人及びその家族を支援する認知症サポーターを養成することにより、誰もが住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して住み続けられる地域づくりを推進しています。

市町名	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
三好市	322人	217人	447人
東みよし町	391人	315人	129人
みよし広域連合(合計)	713人	532人	576人

### 3 高齢者福祉に関する課題

広域連合管内の高齢者に関する課題は次のとおり様々であり、「地域づくりの推進」や「認知症施策の充実」にも地域の支えが必要であり、「在宅生活を支える施策」には医療と介護の連携強化が必要となっています。こうした課題は複合的に対処すべきものとなっており、高齢者の様々な状況・ニーズに応じた切れ目のない継続的な支援が必要であり、地域全体が共通の意識を持ちながら、互いに切れ目なく、問題解決のために取り組んでいくことが必要となっています。

#### (1) 介護予防の推進

日常生活圏域ニーズ調査では、体を動かすことについて、約6割が「15分続けて歩けるし、している」、約9割が「週1回以上の外出している」と回答しており、介護予防に対する意識が高いことが伺えました。しかし、一方で約6割が「転倒に対する不安を感じている」、約3割が「外出機会が減っている」との回答もありました。

今後は、機能訓練などの高齢者本人のアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要です。

このような効果的なアプローチを実践するため、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進していく必要があります。高齢者が生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことが重要となっています。

#### (2) 総合事業の推進

広域連合では、平成29年4月から実施主体を構成市町とし総合事業を開始しました。従前相当の訪問・通所介護に加え、緩和した基準の訪問型・通所型サービスA、短期集中で介護予防を行うサービスCを提供しており、利用者の状況に応じた適切なサービスを選択することが可能となりました。

日常生活圏域ニーズ調査では、地域での活動について、「趣味関係のグループ」へ参

加している方が約 3 割、その他の「ボランティア」・「スポーツ関係のグループ」・「学習・教養サークル」へ参加している方が約 1 割～約 2 割となっています。しかし、一方で地域づくり活動（参加者）について、約 5 割が「参加意向がある」と回答しています。

今後は上記のサービスに加え、住民主体の自主活動として行うサービスB、他のサービスと一体的に行われる移動支援等の訪問型サービスDなど、地域の状況にあわせ、必要なサービスを一体的なものとして提供していくことが求められています。

また、一般介護予防事業としての住民主体の「住民通いの場」は、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、人と人とのつながりを通じて地域づくりを推進し、多様なサービスを展開していくうえでの基盤（受け皿）となり得ることから、地域住民が介護予防活動を自主的に行うための支援が必要となっています。

### （3）地域における担い手育成

総合事業の開始により、介護事業所だけでなくボランティア団体等によるサービスの提供が可能となりました。これにより、高齢者の生活や健康づくりを地域全体で進める視点が必要となっています。

日常生活圏域ニーズ調査では、地域づくり活動（お世話役）について、「参加意向がある」と回答した方が約 3 割ありました。

今後は、元気な高齢者の力を地域づくりに活かせるよう、地域活動への参加の仕組みと就労環境の整備が求められており、既存のサービス事業所だけでなく、地域団体や住民を巻き込んだ高齢者福祉の充実が必要となっています。

### （4）認知症対策の充実

広域連合、構成市町では、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるよう、認知症サポーターの養成や認知症カフェへの支援等を行ってきました。

今後も高齢者人口の増加とともに認知症高齢者は増加していくことが推測されることから、介護従事者や家族の認知症への対応技術の向上、認知症の人を地域で支えるための認知症の理解促進が必要となります。また、認知症は、誰にでも起こりうる可能性があるということを理解し、地域で支え合う仕組みを構築していくことが求められているため、地域資源を有効に活用していくことも重要となっています。

第 7 期計画においても認知症対策や認知症高齢者を支援できる環境づくりは重点的に進めなければならない分野です。

## (5) 医療と介護の連携強化

第6期計画策定時には、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37（2025）年を見据え、地域包括ケアシステムの構築が求められました。また、国では、第7期計画策定に向けた介護保険の見直しのポイントの1つとして「地域包括ケアシステムの深化・推進」を挙げており、その中で「医療・介護の連携の推進等」に焦点が当てられています。

日常生活圏域ニーズ調査では、約9割が「治療中または後遺症のある病気がある」、約2割が「介護が必要又は介護を受けている」と回答しています。また、広域連合管内では高齢化が進行しており、今後も医療と介護の両方が必要な高齢者のニーズが増加していくことが推測されます。

「医療と介護の連携」については、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けてますます重要となるため、連携強化に向けた取組を検討し着実に実施していくことが重要となっています。

## (6) 在宅生活を支える生活支援の充実

広域連合、構成市町では、介護保険サービスだけでは解決できない問題や地域のニーズ、地域課題を把握するために、地域ケア会議や生活支援コーディネーターの配置、情報の共有・連携・協働を目的に協議体を設置してきました。

日常生活圏域ニーズ調査では、毎日の生活について、約5割が「物忘れが多いと感じる」、約1割が「1人での外出ができない」・「食事の用意ができない」と回答しています。また、在宅介護実態調査でも、要支援1～要介護2の介護者は「外出の付き添い」等について不安が大きい傾向がみられました。

今後、多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者や高齢者世帯が増加していくことを踏まえると、介護保険サービスだけではなく、高齢者等の地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスを検討していく必要があります。

## (7) 介護者への支援の推進

在宅介護実態調査では、在宅生活を継続していくにあたって、介護者が不安を感じる介護を要介護度別にみると、要支援1～要介護2と比べ要介護3以上では「認知症への対応」と「夜間の排泄」への不安が高くなっています。

このことから、家族介護者の負担を軽減できるような機会やサービスの提供、介護者同士の情報交換の機会を設けるなど介護者支援策を検討する必要があります。

## (8) 地域包括支援センター機能の一層の充実

日常生活圏域ニーズ調査では、日常生活圏域により、家族構成や生活状況等に差異があることがわかりました。

今後は、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者を取り巻く地域の様々な社会資源を結び付け、地域全体で高齢者を支え合う方向性を示す必要があります。

特に、地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムを推進する中核的な機関として、現状の課題や今後求められる役割を勘案しつつ、複合的な機能強化を図ることが重要とされています。

日常生活圏域ごとの状況に対応していくためには、地域に密着した地域包括支援センターの機能の一層の充実を図り、それぞれの地域を分析し、適切な施策を進めることが必要となっています。

## (9) 高齢者の住まいの選択肢の拡大

高齢者数・高齢者世帯が増加する中、高齢者一人ひとりの健康状態や家族の状況、経済状況は様々であり、多様化する高齢者の状況やニーズに対応した住まいの確保が求められています。介護が必要な状況になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して在宅生活を送るためには、福祉施策と住宅施策を連携させ、高齢者の住まいの総合的な支援を検討する必要があります。

## (10) 介護人材の確保・育成

全国では介護従事者の離職率が高く、平成37年には全国で38万人の介護人材が不足すると見込まれている中、介護人材の確保に向け、介護現場で働く人材の裾野の拡大、介護従事者の定着促進を図るための労働環境・処遇の改善が重要になっています。また、国では「安心につながる社会保障」として介護者離職ゼロを掲げており、その対策の1つに介護サービスを提供するための人材の育成・確保が挙げられています。

介護職員が離職しないよう、職場の環境づくりやキャリアアップなどの支援のあり方について、国の検討内容等を注視しつつ、様々な施策を有効活用できるよう情報提供等を行っていく必要があります。

## 第2節 重点的取組

第6期計画では、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37（2025）年の地域包括ケアシステムの実現を目指し、医療や介護、生活支援などのサービスが一体的に切れ目なく提供される仕組みづくりを推進するために、「医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援・介護予防サービスの基盤整備」、「高齢者の居住安定に係る施策との連携」に重点的に取り組んできたところです。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域包括ケアシステムを深化・推進させていくことが必要となります。また、介護保険法等の改正や国の示す指針において、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「介護に取り組む家族等への支援の充実」が明記されるなど、介護予防や家族介護者の介護負担の軽減、介護離職の防止も重要な課題となっています。

以上のことを踏まえて、第7期計画では、「第6期計画」の重点取組を引き継ぎつつ、家族介護者への支援を追加し、「住民主体による地域づくりの推進」、「総合事業の推進」、「認知症対策の充実」、「在宅医療と介護の連携強化」、「介護者への支援の充実」、「地域支援体制の推進」、「多様な住まい方への支援の推進」の7つを計画の目標とし、重点的に取組めます。

### 1 住民主体による地域づくりの推進

住民主体による地域づくりが求められるのは、多様な日常生活上の困りごとなど介護保険サービス等による支援では解決できない生活課題に柔軟に対応するとともに、高齢者の地域活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにもつながり、介護予防や閉じこもり防止にもなると考えられるためです。

高齢者の見守りやサロンの開催など、既に支え合いの体制が構築されている地域がある一方で、高齢化により、近所付き合いや自治会の活動が困難となっている地域もあることから、生活支援体制整備事業の実施主体となる構成市町や生活支援コーディネーターなどが中心となり、生活支援等サービスの体制整備の構築、地域住民の活動の立ち上げ支援、組織づくり支援等により、生活支援ニーズと地域の高齢者の活動をマッチングさせる取組を推進するとともに、地域づくりの企画・運営や地域づくりに参加したいと思っている高齢者に対し、生活支援等サービスを提供するボランティアとなるための研修等を充実させます。

また、生活支援を必要とする高齢者が、多様な生活支援サービスを利用できるように、構成市町が実施主体となり定期的な情報の共有・連携強化の場（協議体）を設置することにより体制整備を推進します。

## 2 総合事業の推進

構成市町において平成 29 年 4 月に開始した総合事業は、要支援認定者や基本チェックリスト該当者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と 65 歳以上の全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」で構成されています。

介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型・通所型サービスに「従前相当の国基準サービス」と「緩和した基準の構成市町独自基準サービスA」、「短期集中で介護予防を行うサービスC」を提供しています。訪問型サービスの独自基準サービスAは、生活援助のみを提供するサービスであることから、新たなサービスの担い手として一定の研修を終了した者でもサービスを提供できるよう人員基準を緩和しています。この研修は平成 29 年度から各事業所で実施することとなっていますが、今後は受講者数を増やしていく必要があることから、研修体系の見直しや地域住民への周知等に重点を置いていきます。

また、今後はこれらの取組を推進するとともに、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実させるため、新たなサービスの創出についても検討していく必要があります。

そこで、住民主体の自主活動として行うサービスB、他のサービスと一体的に行われる移動支援等の訪問型サービスDなど、構成市町の独自施策や生活支援等サービスを実施することにより、要支援者等の能力を最大限に活かしつつ、要支援者等の状態に応じたサービスが選択できる体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を実施します。

また、一般介護予防事業については、介護予防に関する教室やイベントにおける介護予防の普及啓発、地域における介護予防の自主グループ活動への支援など、介護予防につながる様々な取組を展開しています。この他、高齢者が容易に通える範囲に、住民主体で「通いの場」を充実できるよう地域住民の活動の立ち上げ支援や介護予防に関する普及啓発等の取組を推進します。

## 3 認知症対策の充実

第 6 期計画でも認知症対策については重点取組としていましたが、今後も国の「新オレンジプラン」等を参考に認知症施策全体をさらに充実させていきます。

第 6 期計画期間中は、認知症の方やその介護者、専門職など誰でも参加できる「認知症カフェ」の立ち上げ及び運営支援や地域住民の理解促進のため認知症サポーターの養成を行ってきました。

また、平成 29 年度には、構成市町ごとに認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」や医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつな

ぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」の配置について協議・検討を行い、準備が整った事業から体制づくりや取組を開始しています。

今後も、早期診断・早期対応のための体制づくりや地域住民の理解促進、見守り体制の構築、家族介護者への支援など、多様な手段により認知症高齢者とその家族を支える環境づくりを推進します。

#### 4 在宅医療と介護の連携強化

在宅医療と介護の連携強化については、地域包括ケアシステムで掲げる身近な地域でいつまでも暮らし続けることができるまちの将来像の実現に欠かせない視点です。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期まで続けることができるよう、広域連合と構成市町、三好市医師会、地域包括支援センター、関係機関等と協働・役割分担し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進し、在宅療養や退院時等の連携の取組を充実させていきます。また、地域住民に向けて在宅医療・介護連携に関する講演会等を開催することにより、在宅医療・介護連携について理解促進を図ります。

#### 5 介護者への支援の充実

要介護状態になっても住み慣れた自宅で安心して暮らすためには、家族による介護が重要となります。しかし、介護期間が長期になると介護者自身の負担が大きくなり、介護離職や高齢者虐待に至ってしまう場合もあることから、介護者の負担軽減や孤立防止を図れるよう、介護者への支援を充実させる必要があります。

そこで、利用者の状態に合った適切なサービスの検討・選択、介護者の負担緩和につなげるために、地域包括支援センター等の相談体制の充実を図ります。

また、介護者の知識や理解を深め、介護者同士のネットワークを作るために、家族介護者教室や認知症カフェ等を開催することで、介護者の身体的・精神的な負担軽減につながります。今後も、介護者への情報提供や介護者同士の交流の支援や取組について検討していきます。

#### 6 地域支援体制の推進

地域包括ケアシステムの取組を展開していくため、地域包括支援センターを中心とした地域支援体制を充実させ、地域包括ケアシステムの深化・推進とネットワークの拡充を進めます。そのために、従来からある地域包括支援センターの運営に加え、「在

宅医療・介護連携の推進」、「認知症支援の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスを担う支援体制の充実」及び「総合事業」などの事業の実施主体や広域連合、構成市町と綿密に連携・調整できる体制の確保や役割分担を行いながら取組を推進していきます。

また、構成市町や地域包括支援センターでは、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える関係機関や社会資源の整備を同時に進めていくために「地域ケア会議」を開催します。地域包括支援センターでは、高齢者の生活を地域全体で支援することを目的に個別事例を検討（「地域ケア個別会議」）し、構成市町では、個別事例により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけるために「地域ケア推進会議」を開催し、ここでの議論等を踏まえて地域課題を解決するための社会基盤の整備を行います。

## 7 多様な住まい方への支援の推進

地域包括ケアシステム構築には、生活の基盤として必要な住まいが整備され、かつ、本人の心身機能や経済力等になかった住まい方が確保されていることが前提となります。

地域包括ケアシステムは、それらを確保したうえで、介護・医療・予防・生活支援を柔軟に組み合わせて提供される姿が想定されています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの住まいの情報提供や介護保険住宅改修費の助成等を実施するとともに、今後も多様な住まいのあり方について検討していきます。

## 8 介護離職ゼロへの取り組み

平成27年に国が打ち出した「1億総活躍社会」の実現に向けた緊急対策の中で、「介護離職ゼロ」対策に重きが置かれました。これは、親などの介護のために離職せざるを得ない家族介護者をなくすことを目指した取り組みです。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見居えると、介護離職は深刻な課題となることが懸念されます。家族介護者や要介護者一人ひとりの生活の質の向上のため、介護離職ゼロに向けた取り組みをすすめていきます。

## 第 6 章

### 保險料算定

#### 第 1 節 保險料算定

## 第6章 保険料算定

### 第1節 保険料算定

#### (1) 標準給付費見込み額

本計画期間における介護保険全体での事業量は以下の通りです。

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費	5,113,843	5,191,217	5,280,851	15,585,911
特定入所者介護サービス費等給付額	305,000	305,000	305,000	915,000
高齢介護サービス費等給付額	135,000	135,000	135,000	405,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	14,000	14,000	14,000	42,000
算定対象審査支払手数料	5,780	5,780	5,780	17,340
審査支払手数料支払い件数(件)	68,000件	68,000件	68,000件	204,000件
標準給付費見込額	5,573,623	5,650,997	5,740,631	16,965,251

#### 総給付費

介護給付費と予防給付費を合算した値が、総給付費になります。

#### 特定入所者介護サービス費等給付額

所得が低い要介護者が施設サービス等を利用した場合に係わる食費・居住費の負担を軽くするために支給されます。

#### 高額介護サービス費等給付額

1か月に受けた介護保険サービスの1割の利用者負担の合計が上限額を超えた場合、その超えた分が高額介護サービス費として支給されます。

#### 高額医療合算介護サービス費等給付額

1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が著しく高額になる場合、医療・介護合算の自己負担限度額(年額)を超えた金額が高額医療合算介護サービス費として支給されます。

#### 算定対象審査支払手数料

市町村と都道府県国保連合会との契約により定められる審査支払手数料単価のうち、国庫負担金等の算定の基準となる単価(85円)に審査支払見込件数を乗じた額です。

#### 標準給付費見込額

総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えたものです。

## (2) 地域支援事業費の見込み

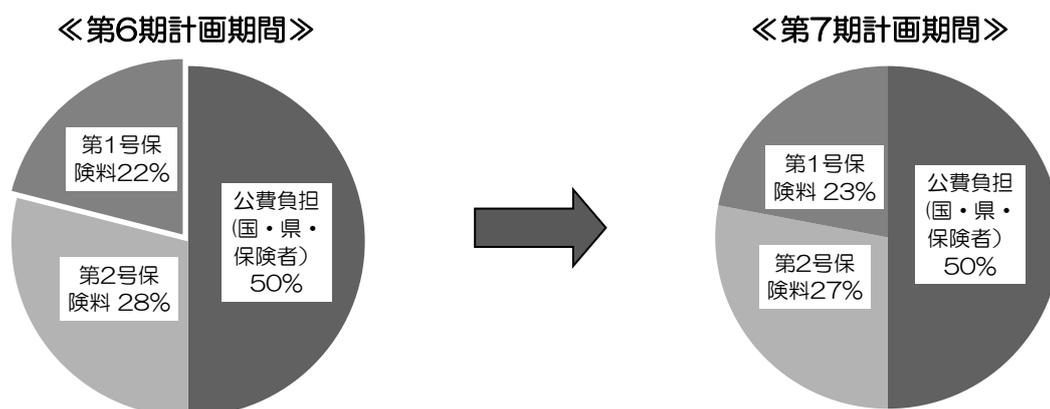
地域支援事業は、要支援・要介護状態になることを予防（介護予防）し、要介護状態等になった場合も住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるように実施するものです。具体的な事業内容については、本計画の第5章に記載しています。

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	236,372	229,845	227,248	693,465
包括的支援事業・任意事業費	98,991	102,072	103,072	304,135
地域支援事業費 合計	335,363	331,917	330,320	997,600

## (3) 介護保険の財源構成

保険料基準額を算定するにあたり、第1号被保険者の負担率が、第7期は23%に改正（第6期は22%）されることとなりました。



算出した標準給付費見込み額に地域支援事業費を加算し、第1号被保険者の負担率（23%）を乗じ、第1号被保険者負担分相当額を算出しました。

(単位：千円)

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計
第1号被保険者負担分相当額	1,389,067	1,376,070	1,396,319	4,131,456

## (4) 保険料収納必要額

保険料収納必要額 : 3,173,380,398 円



### 第 1 号被保険者負担分相当額

平成 30 年度から平成 32 年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第 1 号被保険者の負担割合 23%（第 6 期は 22%）を乗じた値が第 1 号被保険者負担相当額となります。

#### 第 1 号被保険者負担分相当額

＝（標準給付費見込額＋地域支援事業費）×第 1 号被保険者負担割合（23%）  
＝4,131,455,621 円（平成 30～32 年度）

### 調整交付金相当額と調整交付金見込額

国の負担割合の内、5.0%は調整交付金での負担となり、みよし広域連合における調整交付金相当額は 882,935,776 円となります。

調整交付金は各市町村間における財政力の差を調整するためのもので、高齢者の所得が少なく後期高齢化率の高い地域等を考慮し、みよし広域連合においては 5.0%を超えて 9.85%（3 年間平均）が交付される見込みです（調整交付金見込額）。

#### 調整交付金相当額

＝（標準給付費見込額＋新しい総合事業開始後の介護予防・日常生活支援総合事業費）  
×調整交付金割合（5.0%）＝882,935,776 円

#### 調整交付金見込額

＝（標準給付費見込額＋新しい総合事業開始後の介護予防・日常生活支援総合事業費）  
×調整交付金見込交付割合（平成 30 年度 10.33%、平成 31 年度 9.87%、平成 32 年度 9.34%）  
＝1,738,011,000 円

### 財政安定化基金拠出金

保険者の財政不足時に資金の交付・貸付を行うため、都道府県が設置する基金への拠出金となり、みよし広域連合では財政安定化基金拠出金はありません。

### 財政安定化基金償還金

給付費増による財源不足分を補うための無利子借入金です。みよし広域連合では、財政安定化基金償還金はありません。

### 財政安定化基金取崩額

財政安定化基金とは、第 3 期計画期間まで国、県、市町村が 1/3 ずつ拠出していた県の基金の事で、平成 24 年 4 月 1 日に施行（一部公布日施行）される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」で、基金の取崩しを行い介護保険料の軽減等に活用するとされています。今回、取崩予定はありません。

## 準備基金取崩額

準備基金とは、前年度までの余剰金です。平成 29 年度末の準備基金残高の見込額は、約 228,000,000 円となっており、取崩し額を 103,000,000 円と設定しています。

## 所得段階別加入者数の推計

負担能力に応じた保険料となるよう所得段階を設定し、人口推計より算出された値を基に所得段階別加入者数より按分して算出します。

段階	対象者
第 1 段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者または合計所得金額と課税年金収入額の合計額が 80 万円以下の者
第 2 段階	市町村民税非課税世帯に属する、第 1 段階以外の者で、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が 120 万円以下の者
第 3 段階	市町村民税非課税世帯に属する、第 1 段階、第 2 段階以外の者
第 4 段階	市町村民税課税世帯に属するが、本人は市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が 80 万円以下の者
第 5 段階	市町村民税課税世帯に属するが、本人は市町村民税非課税で、第 4 段階以外の者
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の者
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の者
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の者
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 300 万円以上の者

※ 老齢福祉年金は、明治 44 年 4 月 1 日以前に生まれた方、または大正 5 年 4 月 1 日以前に生まれた方が受けている年金です。

※ 公的年金等の収入金額は老齢・退職年金等の課税年金収入額であり、障害年金・遺族年金等の非課税年金収入額は含みません。

※ 合計所得金額は収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除等の所得控除をする前の金額です。

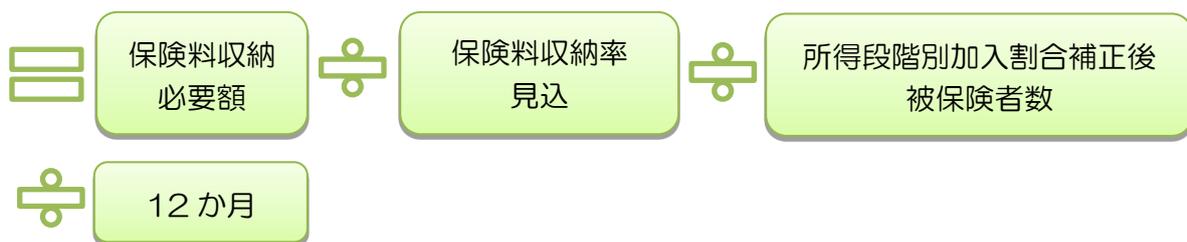
	基準所得金額	所得段階別加入者数			構成比	基準額に対する割合 (平成30年度～平成32年度)
		平成30年度	平成31年度	平成32年度		
第1段階		3,792	3,775	3,768	23.6%	0.5
第2段階		2,330	2,320	2,315	14.5%	0.75
第3段階		1,706	1,698	1,695	10.6%	0.75
第4段階		1,544	1,536	1,534	9.6%	0.9
第5段階		2,129	2,119	2,115	13.3%	1.0
第6段階		2,263	2,252	2,248	14.1%	1.2
第7段階	120万円	1,424	1,417	1,415	8.9%	1.3
第8段階	200万円	496	494	493	3.1%	1.5
第9段階	300万円	377	376	375	2.3%	1.7
計		16,061	15,987	15,958	100.0%	

### ■ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入者数を、各所得段階別の保険料率で補正したものです。（単位：人）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
所得段階別加入割合補正後被保険者数	14,393	14,327	14,301	43,022

第1号被保険者の介護保険料の基準額：6,200円（月額）



※ 10円単位以下、端数処理の為、計算式から算出される金額と一致しない場合があります。



### 第 7 期【所得段階別保険料（年額）】

段階	対象者	保険料率	保険料 (年額)
第 1 段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯に属する 老齢福祉年金受給者または合計所得金額と課税年 金収入額の合計額が 80 万円以下の者	基準額× 0.45 ×12 ヶ月	33,480 円
第 2 段階	市町村民税非課税世帯に属する、第 1 段階以外 の者で、合計所得金額と課税年金収入額の合計額 が 120 万円以下の者	基準額× 0.75 ×12 ヶ月	55,800 円
第 3 段階	市町村民税非課税世帯に属する、第 1 段階、第 2 段階以外の者	基準額× 0.75 ×12 ヶ月	55,800 円
第 4 段階	市町村民税課税世帯に属するが、本人は市町村民 税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合 計額が 80 万円以下の者	基準額×0.9 ×12 ヶ月	66,960 円
第 5 段階	市町村民税課税世帯に属するが、本人は市町村民 税非課税で、第 4 段階以外の者	基準額×1.0 ×12 ヶ月	74,400 円
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の者	基準額×1.2 ×12 ヶ月	89,280 円
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の者	基準額×1.3 ×12 ヶ月	96,720 円
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の者	基準額×1.5 ×12 ヶ月	111,600 円
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 300 万円以上の者	基準額×1.7 ×12 ヶ月	126,480 円

## 第7章

### 介護保険事業の適正・円滑な運営

- 第1節 給付適正化の推進
- 第2節 地域密着型サービス運営委員会の設置並びに指導監査の実施
- 第3節 介護サービス基盤の整備
- 第4節 計画の点検・評価方法

## 第7章 介護保険事業の適正・円滑な運営

### 第1節 給付適正化の推進

給付適正化とは、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、適切なサービスの確保とその効果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を目指すものです。

これらを実現するため、要介護認定においては、全国一律の基準に基づき行われていることから、認定調査及び認定審査会がその基準に沿って実施されているかを常に意識し、基準の共有を行うことで、適正な認定が行われるように取り組みます。

また、介護給付の適正化においては、今までよりも具体的な働きかけが求められていることを受け、不適切なサービス提供に対する監視を強化し、その結果報告を行うとともに、不適切な事例を事業所に周知することで、サービス及び給付の適正化を図ります。

そして、これらの活動を通じ、介護給付の適正化を進める目的について、事業所はもとより、介護保険の利用者の理解を深めるように努めます。

### 第2節 地域密着型サービス運営委員会の設置並びに指導監査の実施

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、介護保険の被保険者、介護サービスの事業者、保健・医療・福祉経験者、学識経験者等からなる「地域密着型運営委員会」を設置し、地域密着型サービス事業所の指定、地域密着型サービスの質の確保及び地域密着型サービス事業の運営の評価に関し協議を行います。

また、地域密着型施設等に対し、法令等を遵守した運営が健全かつ円滑に行われるよう毎年指導監査を実施します。

### 第3節 介護サービス基盤の整備

高齢者が、たとえ要介護状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域で、継続して日常生活を営むことができるよう、広域連合と関係市町が連携し、多様化する利用者のニーズを反映した十分な質・量のサービスを確保できる地域密着型サービス等の基盤整備について検討を行います。

また、施設整備に関しては、増大する給付費の抑制、保険料への影響の観点から、ニーズ、地域性、将来推計等を十分考慮しながら進めていく必要があり、今後どのように整備していくかについて検討を行います。

## 第4節 計画の点検・評価方法

介護保険事業の円滑な推進のため、保健・医療・福祉経験者、学識経験者で構成された地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会において、事業の点検や評価を行います。

また、新しい介護予防・日常生活支援総合事業については、国のガイドライン等を踏まえつつ、実施をしていく中で地域の実情に沿った取り組みが可能となるよう、行政・関係団体等が一体となって評価・検討を行います。



## 第8章

### 参考資料

【みよし広域連合介護保険事業計画策定委員会設置要綱】

【策定委員名簿】

## 第8章 参考資料

### 【みよし広域連合介護保険事業計画策定委員会設置要綱】

制定 平成20年8月13日要綱第2号

(設置)

第1条 みよし広域連合（以下「広域連合」という。）は、介護保険法第117条に定める介護保険事業計画の策定及び改定を行うため、みよし広域連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。

(所掌事務)

第2条 委員会は、広域連合の介護保険事業計画について検討し、その結果をみよし広域連合長（以下「広域連合長」という。）に報告する。

(委員)

第3条 委員会は、委員20名以内で構成し、委員は次に掲げる者の中から、広域連合長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、福祉、医療関係者
- (3) その他広域連合長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選による。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

4 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5条 委員会は、委員長が召集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、広域連合長に対し、第2条の規定による報告を行った時点をもって終了するものとする。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、みよし広域連合介護保険センターに置く。

(その他)

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、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 20 年 9 月 1 日から施行する。

附 則（平成 23 年 5 月 1 日要綱第 3 号）

この要綱は、平成 23 年 5 月 1 日から施行する。

## 【策定委員名簿】

委員構成	氏 名	所 属
学識経験者	中川 洋一	三好保健所長
	宮成 文隆	徳島県西部総合県民局保健福祉環境部副部長
保健関係者	川上 清美	徳島県市町村保健師連絡協議会三好支部長
	加藤 八重子	東みよし町健康づくり課保健師
福祉関係者	◎田中 一幸	三好市福祉事務所長
	谷口 博人	三好市長寿・障害福祉課長
	○住友 光弘	東みよし町福祉課長
	菅井 弘昭	三好市民生委員児童委員協議会会長
	川野 悦博	東みよし町民生委員児童委員協議会会長
	瀧川 昌彦	三好市社会福祉協議会事務局長
	藤内 則康	東みよし町社会福祉協議会事務局長
	片山 健一	みよし地域包括支援センター主幹
	荒岡 晶子	東みよし町包括支援センター長
医療関係者	内田 知行	三好市医師会会長（内田医院）
	田岡 清三郎	三好市医師会顧問（田岡医院）
	秋田 一郎	三好歯科医師会会長（秋田歯科医院）
被保険者代表	松林 廣義	三好市老人クラブ連合会会長
	武田 カネ子	東みよし町老人クラブ連合会会長

◎…委員長      ○…副委員長