

第5期 南部箕蚊屋広域連合 介護保険事業計画



まちとむら 未来をひらく 広域連合

南部みのかや広域連合

南部町

伯耆町

日吉津村

は じ め に

介護保険制度は、平成 12 年にスタートしてから 12 年が経過しようとしている今日、高齢者を支える社会保険制度としてなくてはならないものと認識されてまいりました。

国の当初の総費用は 3 兆 6 千億円程度でしたが、現在では 8 兆円を超える伸びとなり、今後の高齢化社会を反映して伸び続けるものと見込まれています。

このような情勢におきまして、平成 24 年度から 26 年度における第 5 期介護保険事業計画を策定いたしました。

第 4 期事業計画では、介護報酬 3% の引上げ改定をはじめとする保険料高騰の要因ばかりのなか、保険料の多段階設定による応能負担の導入、処遇改善交付金や準備基金を投入してなんとか保険料の上昇をくいとめた経緯がございます。

第 5 期事業計画期間では、介護報酬の 1.2% の引上げ改定、高齢者の保険料負担割合の 20% から 21% への引上げ、高齢者人口の増加による給付費の増加が見込まれます。また、地域密着型のグループホームと小規模特別養護老人ホームの 2 施設を整備し、施設入所待機者の解消を図る所存でございます。

このようなことから保険料の大幅な上昇が見込まれましたが、保険料の上昇を望まれない声が依然としてありますので、財政安定化基金交付金や介護保険準備基金などを充てることでできるだけ低く抑えるよう検討いたしました結果、保険料基準月額を第 4 期に比べて 402 円アップの 4,850 円といたしましたが、これは県下でも低い保険料となりました。

第 5 期事業計画は、「高齢者が、健康でいきいきと生活し、介護が必要となっても、その人にあったサービスを利用して自分らしく生活できるまち」の実現をめざして取り組んでまいります。地域のネットワークを強化して、医療や福祉と連携を取りながら、地域で一体となって高齢者を支えていく地域ケアシステムの構築を課題とし、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援をしてまいりたいと考えます。皆様のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、介護保険運営協議会の委員の皆様には貴重なご意見を賜りましたこと厚くお礼申し上げまして、ご挨拶といたします。

平成 24 年 3 月

南部箕蚊屋広域連合長 坂 本 昭 文

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景	1
2. 計画の課題	1
3. 計画の法的根拠	1
4. 計画の基本的な考え方	2
5. 計画の期間	3
6. 計画の策定体制及び進行管理	3
7. 他計画との関係	3
8. 計画の周知	4

第2章 高齢者等の現状

1. 高齢者の現状	5
2. 要介護（要支援）認定者の現状	8
3. 日常生活圏域ニーズ調査の概要	10

第3章 介護保険サービスの現状

1. 居宅介護サービス	15
2. 地域密着型介護サービス	17
3. 介護予防サービス	18
4. 施設サービス	21
5. 各サービスの給付費の推移	22
6. 国の参酌標準の達成状況	22

第4章 地域支援事業の現状

1. 日常生活圏域	23
2. 地域包括支援センター	23
3. 介護予防事業	23
4. 包括的支援事業	24
5. 任意事業	25
6. 地域支援事業の費用の推移	26

第5章 高齢者等の推計

1. 高齢者人口の推計	27
2. 要介護（要支援）認定者数の推計	28
3. サービス利用者数の推計	29

第6章 介護保険サービス量の見込み

1. 居宅介護サービス	31
2. 地域密着型介護サービス	33
3. 介護予防サービス	34
4. 施設サービス	37
5. 各サービスの給付費の見込み	38

第7章 地域支援事業の取り組み

1. 介護予防事業	39
2. 包括的支援事業	39
3. 任意事業	39
4. 地域支援事業の費用の見込み	40

第8章 地域包括ケアを推進するための取り組み

1. 認知症支援策の充実	41
2. 生活支援サービスの充実	42
3. 医療との連携	42

第9章 介護保険料の推計

1. 保険料設定の考え方	43
2. 介護保険事業の費用の見込み	44
3. 第1号被保険者保険料の算出方法	44
4. 第1号被保険者保険料	46

第10章 介護保険事業の充実に向けた取り組み

1. サービス利用者への取り組み	47
2. 介護サービス事業者への取り組み	47
3. 介護給付の適正化	49
4. 地域密着型サービスの基盤整備	50

資料編

① 南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会設置要綱	51
② 南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会委員名簿	53
③ 介護保険事業計画策定の経過	54
④ 介護保険の保険給付等一覧	55
⑤ 用語解説	56

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

介護保険制度が始まって11年が経過した現在、介護の不安に応える社会システムとして介護保険制度が定着する一方で、サービス利用者の増加に伴い費用も急速に増大しています。

平成27年度にはいわゆる団塊の世代が65歳以上となり高齢化は一層進展することから、制度の持続性を維持しながら、高齢者の生活機能の低下の未然防止、また、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっています。

第5期介護保険事業計画は、こうした状況を受け、南部町、伯耆町、日吉津村により構成される南部箕蚊屋広域連合において、地域の高齢者等がそれぞれの有する能力に応じ、可能な限り在宅において自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険事業の円滑な実施を進めるために策定するものです。

2. 計画の課題

本計画の策定にあたっては、高齢化のピークを迎える平成27年度までに、高齢者等が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していくという「地域包括ケアシステム」の構築をどのように図っていくかという課題があります。

また、高齢者単身・夫婦のみの世帯が増加し、家族や地域とのつながりが薄れ、孤立化や日常生活、介護に不安を抱く高齢者が多くなっていること、認知症高齢者の増加も予測されることから、これらの高齢者に対する生活支援についても取り組みが求められています。

本計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。

このため、これまでの計画で設定した具体的な目標量に対する実績の評価分析を十分にを行い、平成26年度末の目標達成に向けて継続的かつ着実に取り組んでいく必要があります。

3. 計画の法的根拠

本計画は、介護保険法第117条に規定する介護保険事業計画として、南部箕蚊屋広域連合の介護保険事業に関する事項を定めるものです。

4. 計画の基本的な考え方

本計画は、介護保険法の基本理念を踏まえ、高齢者が尊厳を保持し、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社会の実現に資するための計画、そして、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。

このため、第3期に立てた基本目標の「**高齢者が、健康でいきいきと生活し、介護が必要となっても、その人にあったサービスを利用して自分らしく生活できるまち**」の実現を目指して継続的に取り組みます。

本計画の実施にあたっては、次の4点を基本方針として掲げ、この方針に沿った施策の推進を図ります。

(1) 個人の尊厳の保持

高齢者が介護を必要とする状態になっても、人としての尊厳を保って生活できるとともに、どのような状況にあっても意思が最大限に尊重されるようにすることが大切です。

介護を必要とする高齢者が、有する能力に応じた日常生活を営めるよう支援します。

(2) 介護予防の推進

健康で可能な限り地域で自立した生活を維持していくためには、要支援・要介護状態になることを予防していくことが重要です。

生活機能の低下が疑われる高齢者の早期把握と、状態に応じた介護予防サービスの提供を行い、介護予防を推進します。

(3) 地域包括ケア体制の構築

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して介護が受けられるよう、地域全体で高齢者を支えていくシステムづくりが求められます。

構成町村が主体性をもって住民やボランティア、医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、民生児童委員会、自治会、老人クラブなどとのネットワークを構築し、地域包括ケア体制を強化していけるよう支援します。

また、ネットワークを利用して高齢者の安心と安全を確保することができるよう、関係機関との連携を図ります。

(4) 認知症支援策の充実

今後の高齢化にともない、認知症高齢者の増加も予測されます。構成町村と連携して認知症に対するケア体制を構築するとともに、地域における認知症への理解と啓発を進めるなど、認知症高齢者への支援を図ります。

5. 計画の期間

本計画は、平成24年度から平成26年度までの3年間を計画期間とします。

計画の見直しについては、最終年度の平成26年度に行います。

平成21年度	平成22年度	平成23年度	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
第4期介護保険事業計画								
見直し			第5期介護保険事業計画					
			見直し			第6期介護保険事業計画		
						見直し		

6. 計画の策定体制及び進行管理

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、地域やその地域に居住する高齢者ごとの課題の的確な把握を行い計画に反映させるために、日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

また、学識経験者、介護保険事業関係団体等の代表者、広域連合管内の住民代表で構成する南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会において検討を重ねました。

さらに、パブリックコメントを実施し、広く住民の皆さんの意見を取り入れるよう努めました。

(2) 進行管理

計画の進行管理については、南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会において、介護保険事業に関する意見を求めるなかで行います。

また、南部箕蚊屋広域連合会議（構成町村の町村長で組織）並びに南部箕蚊屋広域連合介護保険推進協議会（広域連合職員、構成町村の介護保険担当課職員などで組織）において、計画進行状況の点検・評価を行います。

7. 他計画との関係

介護保険事業計画は、高齢者福祉計画と一体のものとして作成され、医療計画、地域福祉計画、健康増進計画等の保健、医療、福祉の計画及び高齢者の居住に関する事項を定める計画との調和が保たれたものとするものとされています。

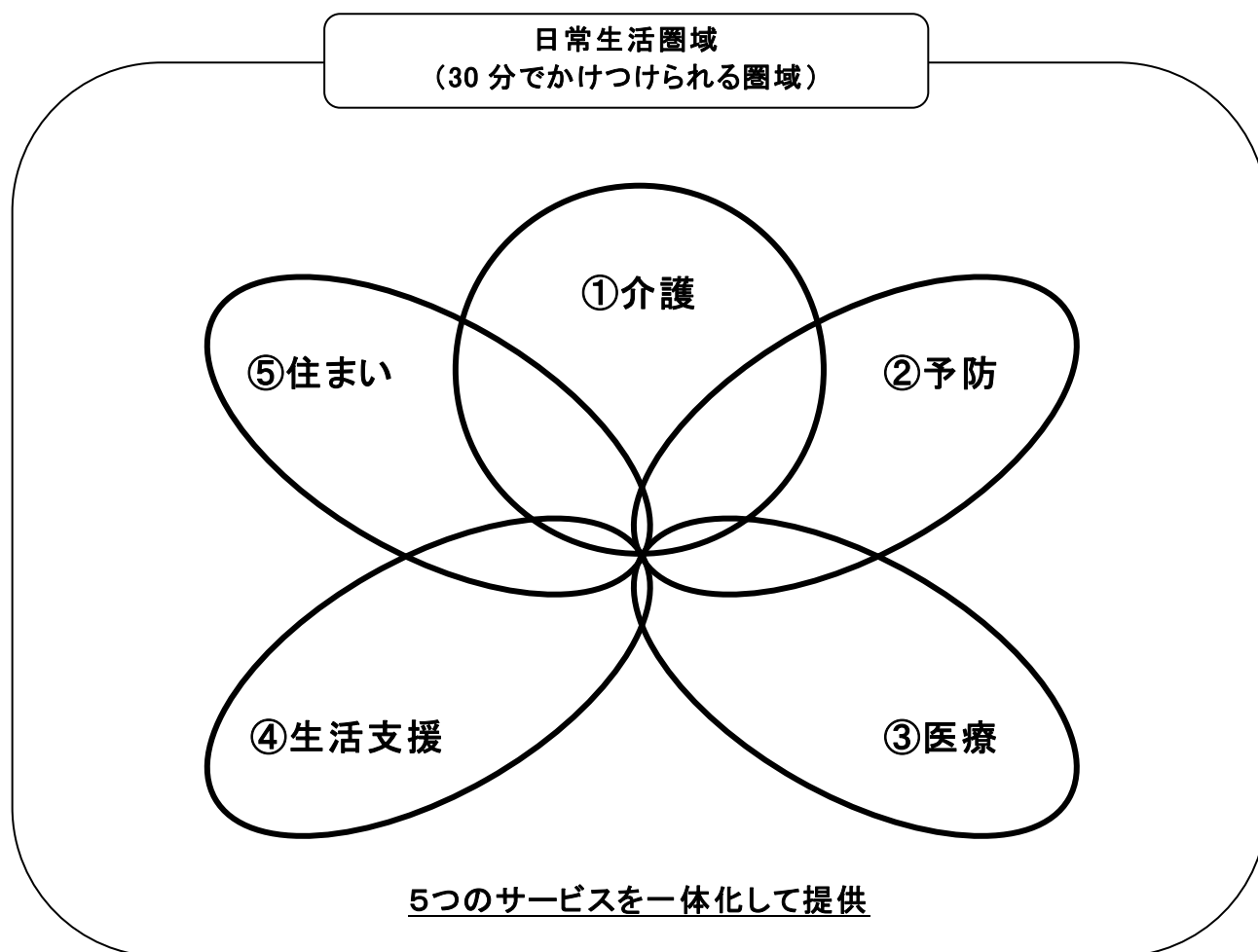
介護保険については保険者が本広域連合であることから、本広域連合において介護保険事業計画を策定し、構成町村においては、各町村の高齢者全般にわたる施策について、本計画との調和を図りながら高齢者福祉計画を策定します。

8. 計画の周知

介護保険制度が円滑に実施されるためには、住民の皆さんに制度を十分に理解してもらうことが重要となります。

本計画については、広域連合の広報紙、インターネットのホームページに概要を掲載するとともに、パンフレットの配布や住民説明会等を開催し周知を図ります。

地域包括ケアのイメージ



第2章

高齢者等の現状

第2章 高齢者等の現状

1. 高齢者の現状

(1) 人口の推移

本広域連合における総人口は平成18年の27,726人から平成23年では26,741人と5年間で985人（3.6%）減少しています。

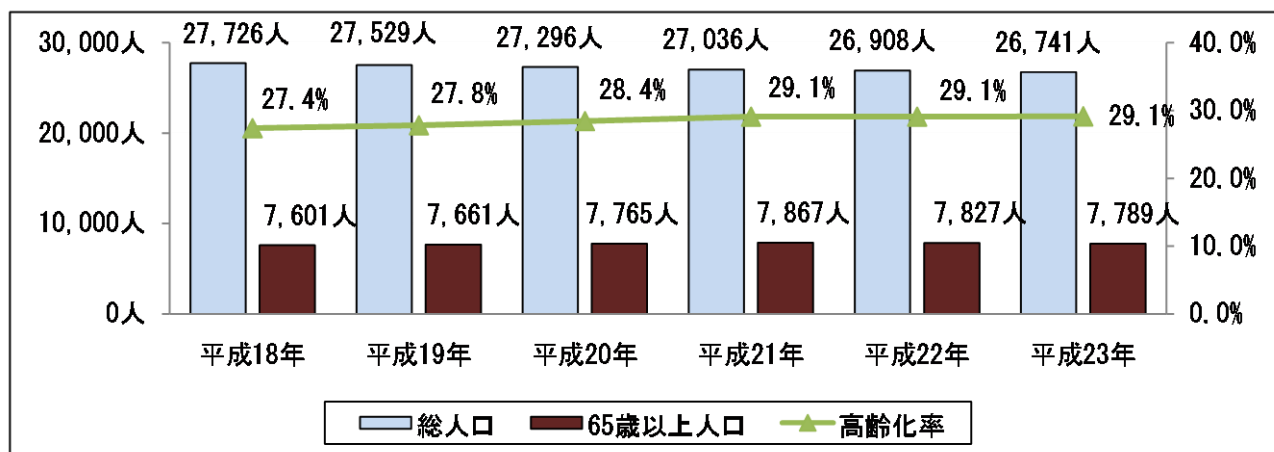
これに対して、65歳以上の高齢者人口は平成18年の7,601人から平成23年では7,789人と5年間で188人（2.5%）増加しています。

構成町村別では、南部町、伯耆町ともに高齢化が進行していますが、日吉津村では、米子市に隣接している地理的条件から転入者が増加したため、総人口が増加傾向にありますので、高齢化率は横ばいとなっています。

■ 総人口と65歳以上人口の推移

		平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
広域連合	総人口	27,726人	27,529人	27,296人	27,036人	26,908人	26,741人
	65歳以上人口	7,601人	7,661人	7,765人	7,867人	7,827人	7,789人
	高齢化率	27.4%	27.8%	28.4%	29.1%	29.1%	29.1%
南部町	総人口	12,200人	12,123人	12,024人	11,860人	11,751人	11,660人
	65歳以上人口	3,330人	3,367人	3,432人	3,473人	3,484人	3,476人
	高齢化率	27.3%	27.8%	28.5%	29.3%	29.6%	29.8%
伯耆町	総人口	12,346人	12,170人	12,004人	11,866人	11,800人	11,674人
	65歳以上人口	3,546人	3,571人	3,593人	3,634人	3,594人	3,548人
	高齢化率	28.7%	29.3%	29.9%	30.6%	30.5%	30.4%
日吉津村	総人口	3,180人	3,236人	3,268人	3,310人	3,357人	3,407人
	65歳以上人口	725人	723人	740人	760人	749人	765人
	高齢化率	22.8%	22.3%	22.6%	23.0%	22.3%	22.5%

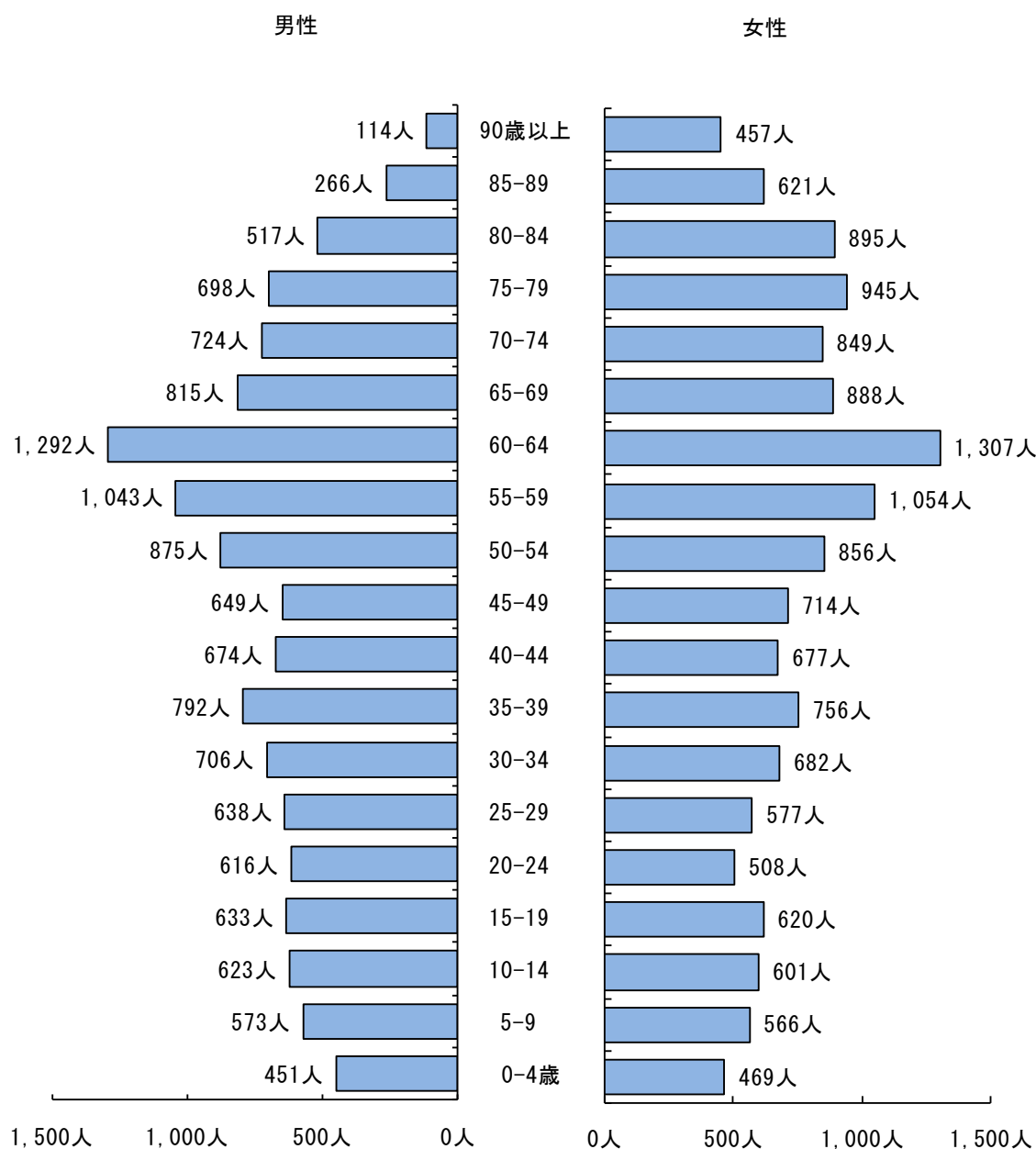
資料：住民基本台帳（各年10月31日現在）



(2) 年齢別人口

平成23年10月31日現在における住民基本台帳の人口構成を5歳階級別にみると、60～64歳の年齢層が最も多い状況となっています。

■ 広域連合の人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（平成23年10月31日現在）

(3) 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数は、平成18年の7,635人から平成23年では7,817人と5年間で182人（2.4%）増加しています。

■ 第1号被保険者数の推移

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
65歳～69歳	1,655人	1,627人	1,708人	1,804人	1,780人	1,698人
70歳～74歳	1,806人	1,823人	1,744人	1,679人	1,601人	1,575人
75歳～79歳	1,723人	1,682人	1,686人	1,670人	1,657人	1,644人
80歳～84歳	1,259人	1,294人	1,358人	1,423人	1,413人	1,425人
85歳～89歳	757人	799人	835人	848人	886人	902人
90歳以上	435人	480人	476人	487人	535人	573人
計	7,635人	7,705人	7,807人	7,911人	7,872人	7,817人

資料：被保険者台帳（各年10月31日現在）

(4) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、平成17年で全世帯数の58.5%であったものが、平成22年には60.4%と増加しています。

また、高齢者単身世帯は7.3%から8.9%、高齢者夫婦世帯は10.2%から12.9%とそれぞれ増加しています。

■ 高齢者のいる世帯数の推移

		平成17年	平成22年			平成17年	平成22年
広域連合	総世帯	8,098世帯	8,191世帯	南部町	総世帯	3,528世帯	3,511世帯
	高齢者のいる世帯	4,736世帯	4,948世帯		高齢者のいる世帯	2,083世帯	2,221世帯
	比率	58.5%	60.4%		比率	59.0%	63.3%
	高齢者単身世帯	594世帯	730世帯		高齢者単身世帯	267世帯	332世帯
	比率	7.3%	8.9%		比率	7.6%	9.5%
	高齢者夫婦世帯	822世帯	1,055世帯		高齢者夫婦世帯	364世帯	460世帯
	比率	10.2%	12.9%		比率	10.3%	13.1%
伯耆町	総世帯	3,652世帯	3,610世帯	日吉津村	総世帯	918世帯	1,070世帯
	高齢者のいる世帯	2,202世帯	2,228世帯		高齢者のいる世帯	451世帯	499世帯
	比率	60.3%	61.7%		比率	49.1%	46.6%
	高齢者単身世帯	275世帯	333世帯		高齢者単身世帯	52世帯	65世帯
	比率	7.5%	9.2%		比率	5.7%	6.1%
	高齢者夫婦世帯	401世帯	502世帯		高齢者夫婦世帯	57世帯	93世帯
	比率	11.0%	13.9%		比率	6.2%	8.7%

※高齢者夫婦世帯とは、夫婦のいずれか、または両方が60歳以上である世帯

資料：国勢調査

2. 要介護(要支援)認定者の現状

(1) 要介護(要支援)認定者数の推移

本広域連合の要介護（要支援）認定者数は、平成 18 年の 1,465 人から平成 23 年では 1,528 人と5年間で 63 人（4.3%）増加しています。

また、第 1 号被保険者数に占める要介護（要支援）認定者数の割合（認定率）については、平成 23 年 10 月末現在で 19.5%と県平均の 20.0%よりやや低くなっています。

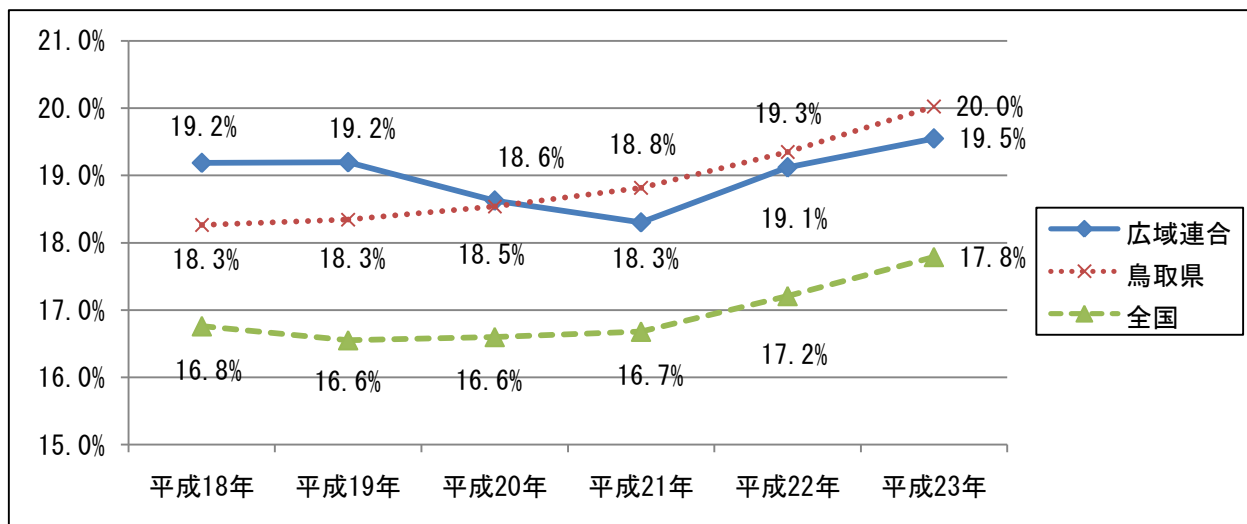
■ 要介護（要支援）認定者数の推移

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
要支援 1	128人	142人	125人	119人	119人	100人
要支援 2	114人	178人	184人	180人	202人	224人
要介護 1	363人	179人	170人	192人	229人	239人
要介護 2	244人	289人	284人	264人	275人	278人
要介護 3	203人	256人	240人	234人	212人	213人
要介護 4	187人	189人	202人	221人	228人	243人
要介護 5	226人	246人	249人	238人	240人	231人
計	1,465人	1,479人	1,454人	1,448人	1,505人	1,528人
第 1 号被保険者数	7,635人	7,705人	7,807人	7,911人	7,872人	7,817人
認定率	19.2%	19.2%	18.6%	18.3%	19.1%	19.5%

※経過的要介護は要介護 1 として集計

資料：介護保険事業状況報告（各年10月分）

■ 要介護(要支援)認定率の比較



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分）

(2) 構成町村別の要介護(要支援)認定者の状況

平成23年10月末時点の構成町村別の要介護(要支援)認定者の状況を見ると、伯耆町の認定率が21.9%と高くなっています。

要支援では、3町村とも認定者全体に占める要支援の割合はほぼ同じですが、日吉津村の要支援1の割合が13.2%と大きくなっています。

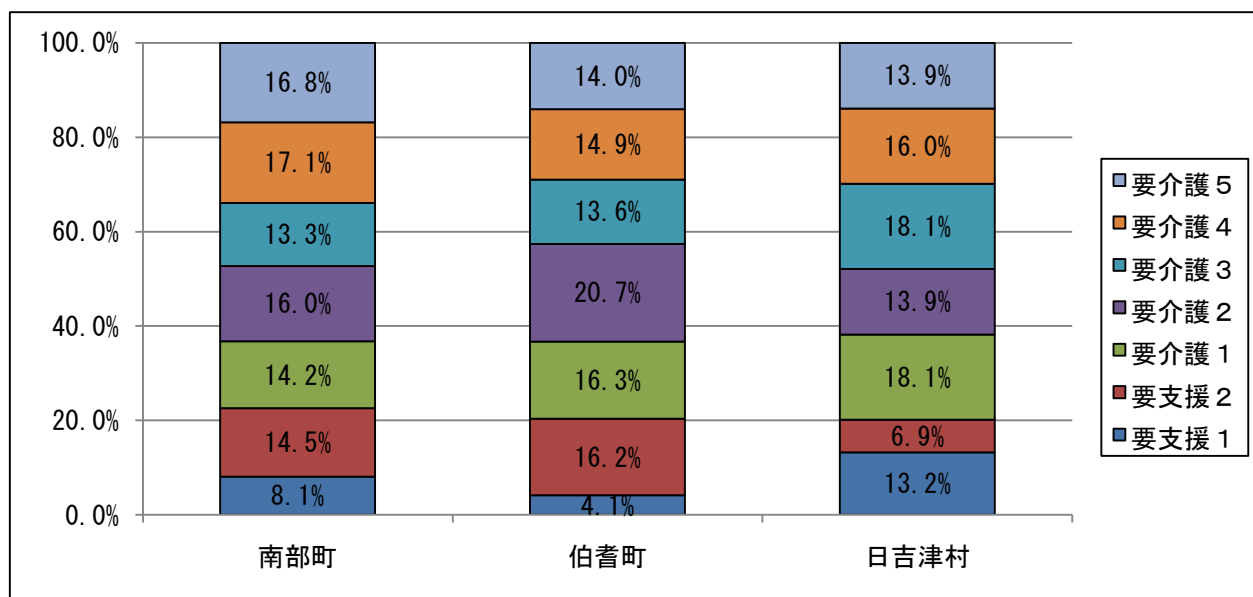
要介護では、伯耆町の要介護2の割合が、20.7%、日吉津村の要介護3の割合が18.1%と大きくなっています。また、南部町の要介護4・5の割合が33.9%と重度者の割合が大きくなっています。

■ 構成町村別要介護(要支援)認定者数

	南部町	伯耆町	日吉津村
要支援1	49人	32人	19人
要支援2	88人	126人	10人
要介護1	86人	127人	26人
要介護2	97人	161人	20人
要介護3	81人	106人	26人
要介護4	104人	116人	23人
要介護5	102人	109人	20人
計	607人	777人	144人
第1号被保険者数	3,471人	3,555人	791人
認定率	17.5%	21.9%	18.2%

資料：介護保険事業状況報告（平成23年10月分）

■ 構成町村別要介護度別割合



3. 日常生活圏域ニーズ調査の概要

(1) 調査概要

1 調査目的

日常生活圏域における高齢者の地域生活の課題を探り、それらの課題を踏まえた介護保険事業計画を策定することが求められています。このため、主に生活機能の面から高齢者の生活状況を把握するための調査を実施し、本計画の適切な作成に向けた指針に係る基礎情報を得ること等を目的としました。

2 調査概要

(1) 調査地域

- ・南部町、伯耆町、日吉津村

(2) 調査対象

- ・65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定者を含む。）

(3) 調査対象者数

- ・2,000人（南部町 870人、伯耆町 934人、日吉津村 196人）

(4) 調査項目

- ①家族・生活状況、②運動・閉じこもり、③転倒、④口腔・栄養、⑤認知機能、⑥日常生活、⑦社会参加、⑧健康

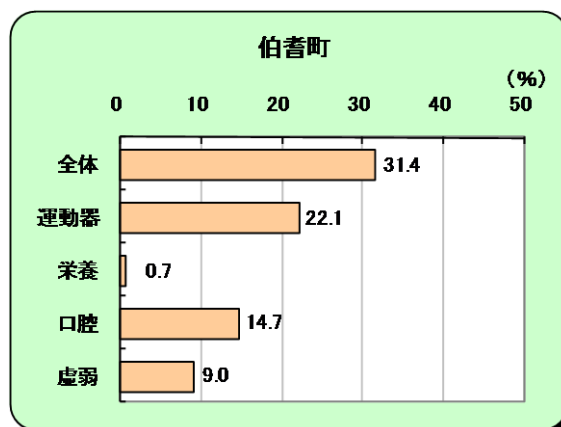
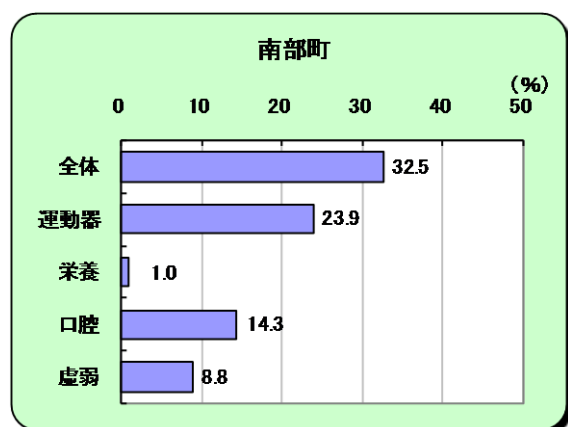
3 回収結果

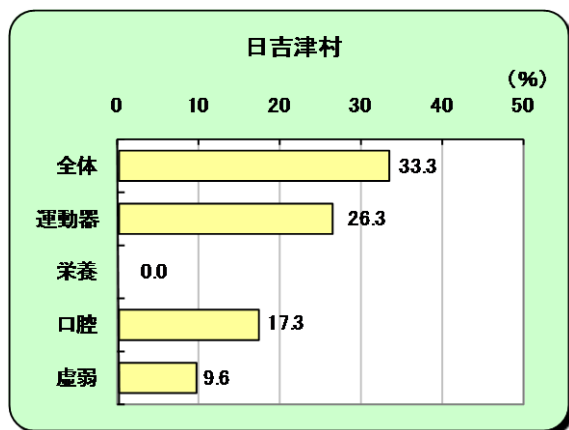
	調査対象者数	回答者数	有効回答数	有効回答率
南部町	870人	856人	854人	98.2%
伯耆町	934人	905人	904人	96.8%
日吉津村	196人	191人	191人	97.4%
総数	2,000人	1,952人	1,949人	97.5%

(2) 結果の概要

1 生活機能

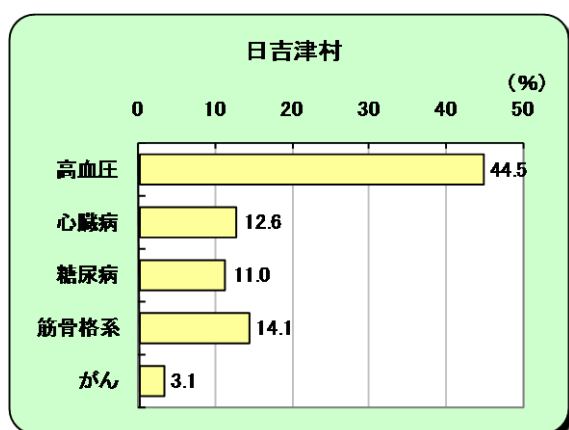
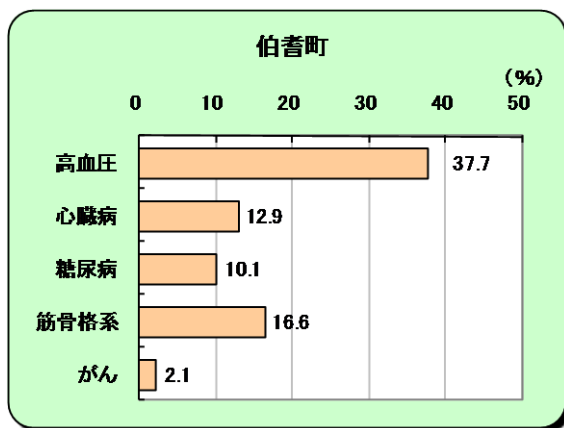
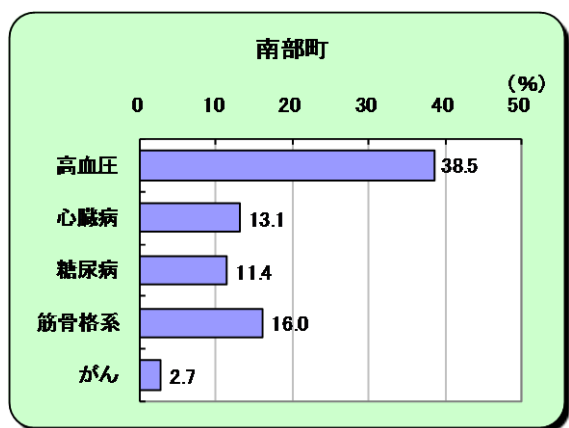
- 各地域別に、基本チェックリストによる運動、口腔などの個別項目ごとの該当者割合をみたのが下の図表となっています。
- 二次予防事業の該当者割合が最も高いのは日吉津村で、運動器、口腔とも他の2地域より該当者割合が高くなっています。





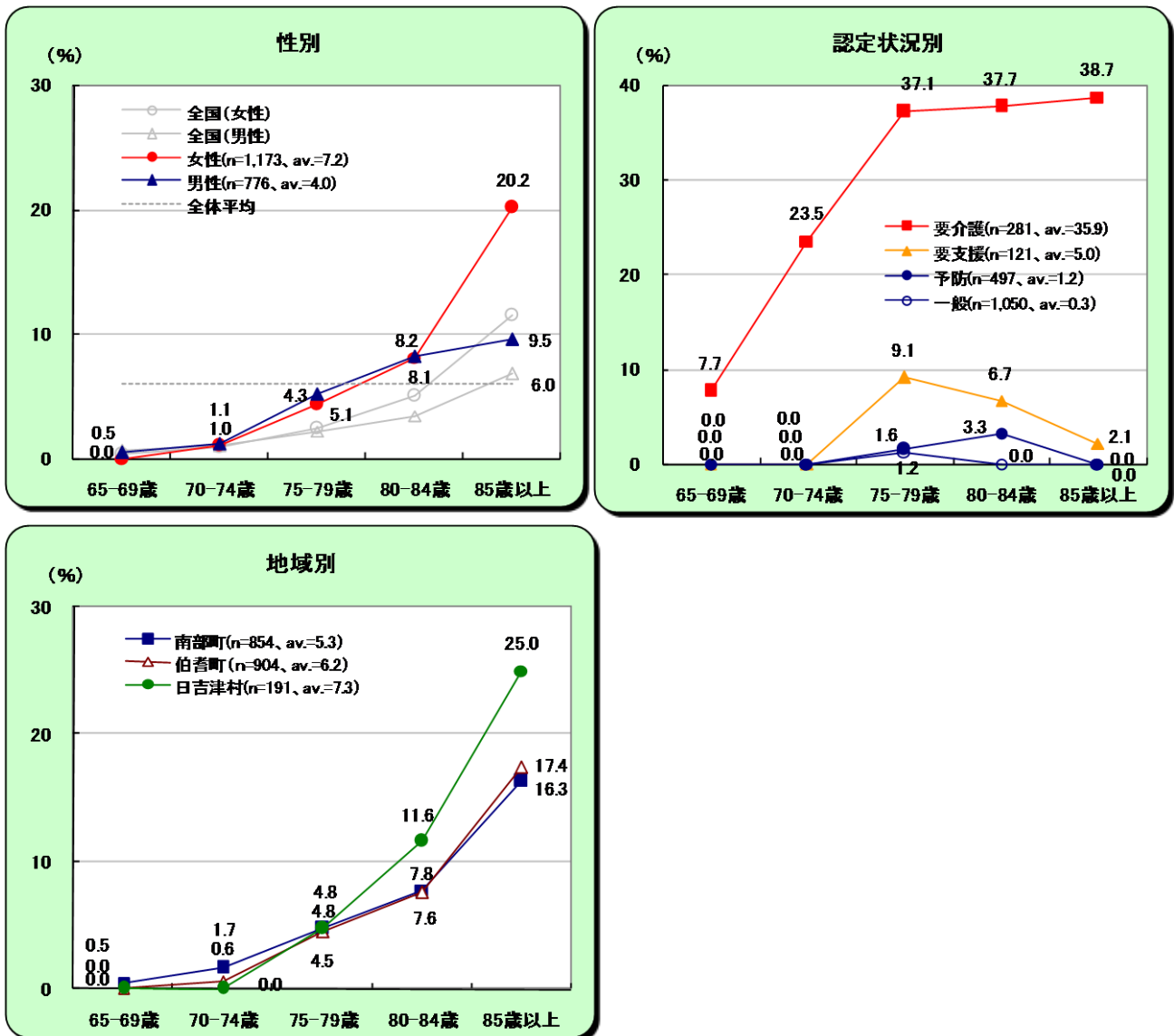
2 疾病

- 主な疾病の有病率を地域別にみると、高血圧の有病率は日吉津村が他地域より高くなっている一方、筋骨格系疾患では、南部町や伯耆町の有病率が高くなっています。
- 背景には、地域ごとに異なる生活習慣等の違いがあると考えられるため、健康教室や介護予防教室の開催にあたっては、そうした地域の特徴を踏まえた教室の内容とし、要介護の原因となる疾病の予防につなげる必要があります。



3 認知症

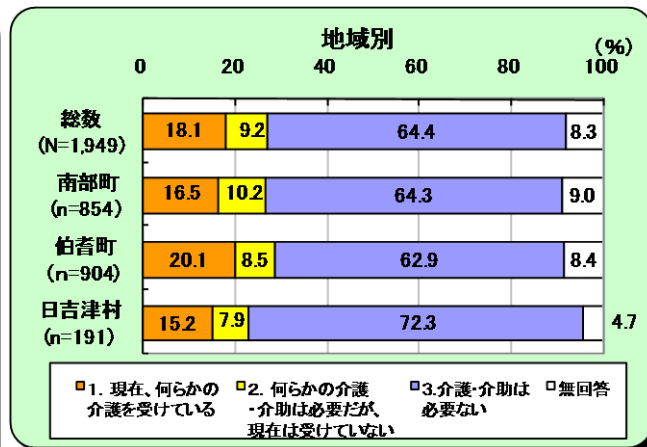
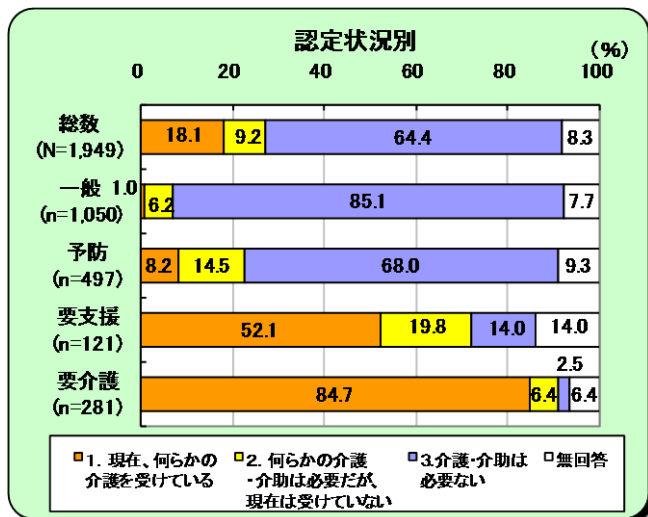
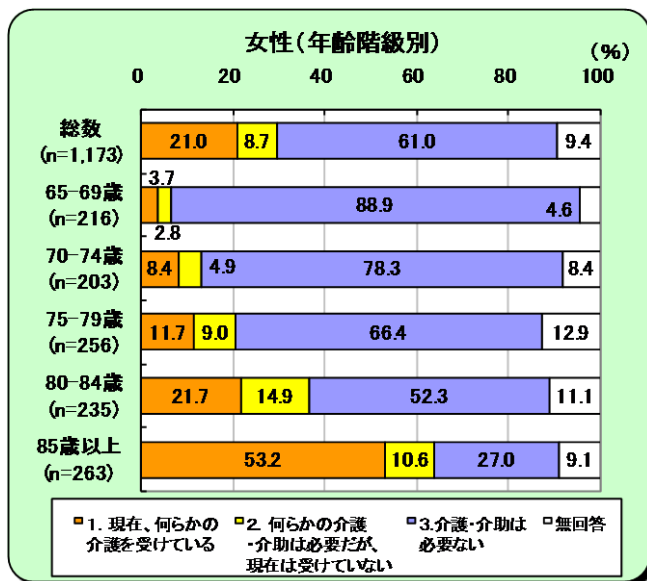
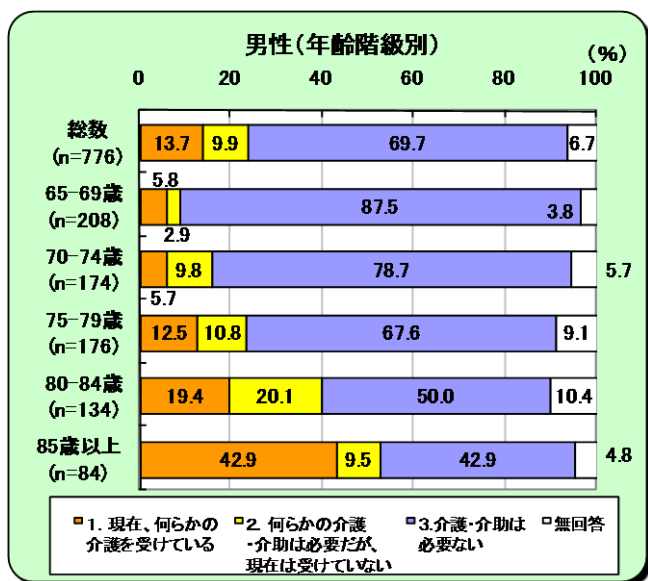
- 要介護原因の上位に位置する「認知症」の既往率をみると、全体で 6.0%、男女別では男性 4.0%、女性 7.2%と男性より女性のほうが高く、また年齢が上がるほど既往率が高くなる傾向がみられます。
- 認定状況別にみると、既往率が最も高いのはやはり要介護認定者（35.9%）で、次いで要支援認定者（5.0%）、二次予防対象者（1.2%）、一般高齢者（0.3%）の順となっています。
- 地域別にみると、既往率が低いこともあり、各地域で大きな差がない結果となっています。



4 介護の状況

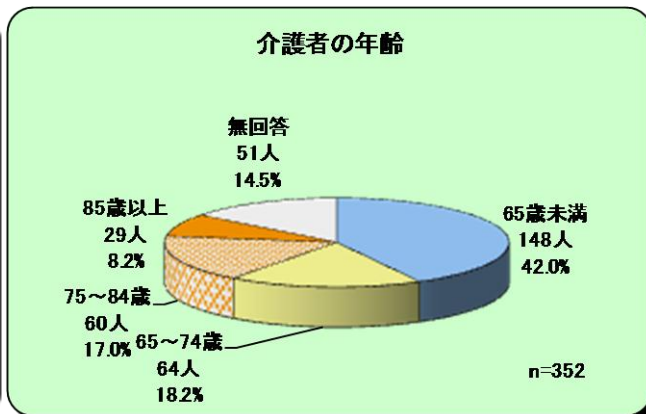
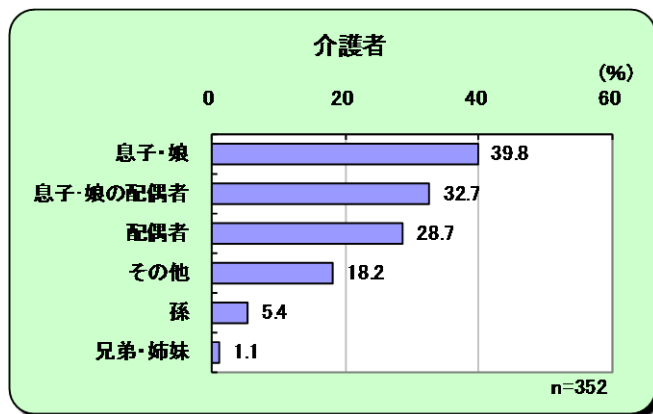
(1) 介護の必要性

- 介護の必要性に関する設問の回答をみると、年齢が上がるほど「介護を受けている」「必要だが現在は受けていない」の割合が高くなっています。
- これを認定状況別にみると、要介護認定者の84.7%、要支援認定者の52.1%が「介護を受けている」と回答しているほか、二次予防対象者では8.2%が「介護を受けている」、また14.5%が「必要だが現在は受けていない」と回答しています。一方で、要支援認定者の14.0%、要介護認定者の2.5%は「介護・介助は必要ない」と回答しています。
- 地域別では顕著な差はみられません。



(2) 介護者

- 「介護を受けている」と回答した高齢者の介護者は、「息子・娘」(39.8%)、「息子・娘の配偶者」(32.7%)、「配偶者」(28.7%)が比較的多くなっています
- 介護者の年齢は、42.0%が「65歳未満」で最も多く、次いで「65～74歳」(18.2%)、「75～84歳」(17.0%)、「85歳以上」(8.2%)となっています。いわゆる老老介護が全体の半数近くになっていることがわかります。



第3章

介護保険サービスの現状

第3章 介護保険サービスの現状

1. 居宅介護サービス

サービスの量の推移をみると、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、住宅改修といったサービスの給付が伸びています。逆に、訪問介護、訪問入浴介護、短期入所療養介護は減少しています。

給付費を種類別にみると、平成23年度では通所介護が最も多く、次いで通所リハビリテーション、居宅介護支援、訪問介護の順となっています。

1人当たりの給付費の推移をみると、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションといったサービスが増加しています。

■ 居宅介護サービス量の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	30,342回	28,305回	26,680回
訪問入浴介護	347回	341回	306回
訪問看護	1,708回	2,833回	2,593回
訪問リハビリテーション	3,082回	3,459回	3,238回
居宅療養管理指導	679人	721人	664人
通所介護	52,048回	51,987回	54,627回
通所リハビリテーション	21,637回	22,909回	25,168回
短期入所生活介護	9,057日	9,075日	9,090日
短期入所療養介護	3,281日	3,264日	3,074日
特定施設入居者生活介護	222人	224人	286人
福祉用具貸与	3,462人	3,635人	3,678人
特定福祉用具購入	81人	79人	91人
住宅改修	41人	71人	82人
居宅介護支援	7,524人	7,568人	7,607人

※平成23年度は見込み（以下同じ）

■ 居宅介護サービス給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	86,502,501円	82,404,585円	78,873,134円
訪問入浴介護	3,745,071円	3,567,096円	3,246,550円
訪問看護	12,167,982円	16,923,582円	17,512,184円
訪問リハビリテーション	9,185,787円	10,016,163円	9,505,326円
居宅療養管理指導	4,631,850円	4,763,880円	4,610,211円
通所介護	375,358,875円	365,605,533円	379,654,946円
通所リハビリテーション	194,279,795円	205,250,334円	223,312,357円
短期入所生活介護	78,130,369円	76,832,135円	76,808,457円
短期入所療養介護	38,443,167円	38,619,846円	36,785,910円
特定施設入居者生活介護	37,859,841円	37,990,539円	45,992,957円
福祉用具貸与	45,331,119円	49,250,421円	49,428,514円
特定福祉用具購入	2,261,931円	1,854,943円	1,925,098円
住宅改修	3,931,691円	6,161,272円	7,085,046円
居宅介護支援	103,059,150円	104,146,460円	101,540,108円

■ 居宅介護サービス種類別1人当たり給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	46,258円	47,386円	49,857円
訪問入浴介護	39,841円	37,157円	36,893円
訪問看護	28,631円	39,357円	38,320円
訪問リハビリテーション	24,430円	28,056円	25,830円
居宅療養管理指導	6,822円	6,607円	6,943円
通所介護	78,102円	75,289円	77,703円
通所リハビリテーション	88,631円	93,466円	96,380円
短期入所生活介護	73,987円	66,695円	65,873円
短期入所療養介護	101,702円	102,440円	102,183円
特定施設入居者生活介護	170,540円	169,601円	160,815円
福祉用具貸与	13,094円	13,549円	13,439円
特定福祉用具購入	27,925円	23,480円	21,155円
住宅改修	95,895円	86,778円	86,403円
居宅介護支援	13,697円	13,761円	13,348円

2. 地域密着型介護サービス

サービスの量の推移をみると、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護は利用が伸びていますが、小規模多機能型居宅介護は減少しています。

給付費を種類別にみると、平成23年度では認知症対応型共同生活介護が最も多く、次いで小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護の順となっています。

1人当たりの給付費の推移をみると、各サービスともに増加しています。

■ 地域密着型介護サービス量の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症対応型通所介護	460回	674回	719回
小規模多機能型居宅介護	79人	91人	66人
認知症対応型共同生活介護	362人	359人	389人

■ 地域密着型介護サービス給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症対応型通所介護	3,679,137円	4,767,075円	5,184,882円
小規模多機能型居宅介護	13,991,868円	17,051,400円	13,085,036円
認知症対応型共同生活介護	84,035,090円	84,190,932円	93,535,357円

■ 地域密着型介護サービス種類別1人当たり給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症対応型通所介護	72,140円	79,451円	86,415円
小規模多機能型居宅介護	177,112円	187,378円	198,258円
認知症対応型共同生活介護	232,141円	234,515円	240,451円

3. 介護予防サービス

(1) 介護予防サービス

サービスの量の推移をみると、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護、介護予防福祉用具貸与といったサービスの給付が伸びています。逆に、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所介護、介護予防住宅改修は減少しています。

給付費を種類別にみると、平成23年度では介護予防通所介護が最も多く、次いで介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防支援の順となっています。

1人当たりの給付費の推移をみると、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護といったサービスが増加しています。

■ 介護予防サービス量の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	592人	630人	653人
介護予防訪問入浴介護	0回	0回	0回
介護予防訪問看護	73回	109回	467回
介護予防訪問リハビリテーション	467回	749回	612回
介護予防居宅療養管理指導	105人	98人	81人
介護予防通所介護	1,285人	1,219人	1,098人
介護予防通所リハビリテーション	622人	727人	837人
介護予防短期入所生活介護	287日	258日	381日
介護予防短期入所療養介護	14日	40日	39日
介護予防特定施設入居者生活介護	50人	71人	60人
介護予防福祉用具貸与	307人	418人	448人
特定介護予防福祉用具購入	35人	29人	42人
介護予防住宅改修	51人	44人	34人
介護予防支援	2,365人	2,517人	2,513人

■ 介護予防サービス給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	12,706,512円	15,146,442円	15,317,116円
介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円
介護予防訪問看護	573,255円	823,590円	2,369,597円
介護予防訪問リハビリテーション	1,338,867円	2,098,854円	1,826,755円
介護予防居宅療養管理指導	777,240円	707,310円	582,120円
介護予防通所介護	42,034,824円	40,672,008円	36,985,278円
介護予防通所リハビリテーション	23,417,991円	29,034,990円	33,517,504円
介護予防短期入所生活介護	1,845,207円	1,629,981円	2,372,527円
介護予防短期入所療養介護	161,289円	298,962円	262,440円
介護予防特定施設入居者生活介護	5,562,106円	6,631,317円	5,888,790円
介護予防福祉用具貸与	1,388,790円	1,739,160円	1,659,728円
特定介護予防福祉用具購入	659,330円	534,142円	824,621円
介護予防住宅改修	3,861,737円	3,522,538円	3,156,846円
介護予防支援	9,937,400円	10,697,040円	10,728,560円

■ 介護予防サービス種類別1人当たり給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	21,464円	24,042円	23,457円
介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円
介護予防訪問看護	20,473円	20,088円	34,847円
介護予防訪問リハビリテーション	18,595円	23,583円	23,724円
介護予防居宅療養管理指導	7,402円	7,217円	7,187円
介護予防通所介護	32,712円	33,365円	33,684円
介護予防通所リハビリテーション	37,650円	39,938円	40,045円
介護予防短期入所生活介護	29,761円	33,265円	48,419円
介護予防短期入所療養介護	40,322円	42,709円	32,805円
介護予防特定施設入居者生活介護	111,242円	93,399円	98,147円
介護予防福祉用具貸与	4,524円	4,161円	3,705円
特定介護予防福祉用具購入	18,838円	18,419円	19,634円
介護予防住宅改修	75,720円	80,058円	92,848円
介護予防支援	4,202円	4,250円	4,269円

(2) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスについては、平成 23 年度から介護予防小規模多機能型居宅介護の利用がありました。

■ 地域密着型介護予防サービス量の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	0人	0人	10人

■ 地域密着型介護予防サービス給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	0円	0円	419,013円

■ 地域密着型介護予防サービス種類別 1 人当たり給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	0円	0円	41,901円

4. 施設サービス

サービスの量の推移をみると、介護療養型医療施設、介護老人保健施設は利用が伸びていますが、介護老人福祉施設は減少しています。

給付費を種類別にみると、平成23年度では介護老人福祉施設が最も多く、次いで介護老人保健施設、介護療養型医療施設の順となっています。

1人当たりの給付費の推移をみると、介護老人保健施設は増加していますが、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設は減少しています。

■ 施設サービス量の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	2,019人	2,090人	2,010人
介護老人保健施設	1,688人	1,756人	1,830人
介護療養型医療施設	127人	160人	180人

■ 施設サービス給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	523,447,927円	542,799,448円	520,468,058円
介護老人保健施設	436,698,225円	449,746,706円	476,557,608円
介護療養型医療施設	43,089,426円	55,223,901円	58,640,435円

■ 施設サービス種類別1人当たり給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	259,261円	259,713円	258,939円
介護老人保健施設	258,707円	256,120円	260,414円
介護療養型医療施設	339,287円	345,149円	325,780円

5. 各サービスの給付費の推移

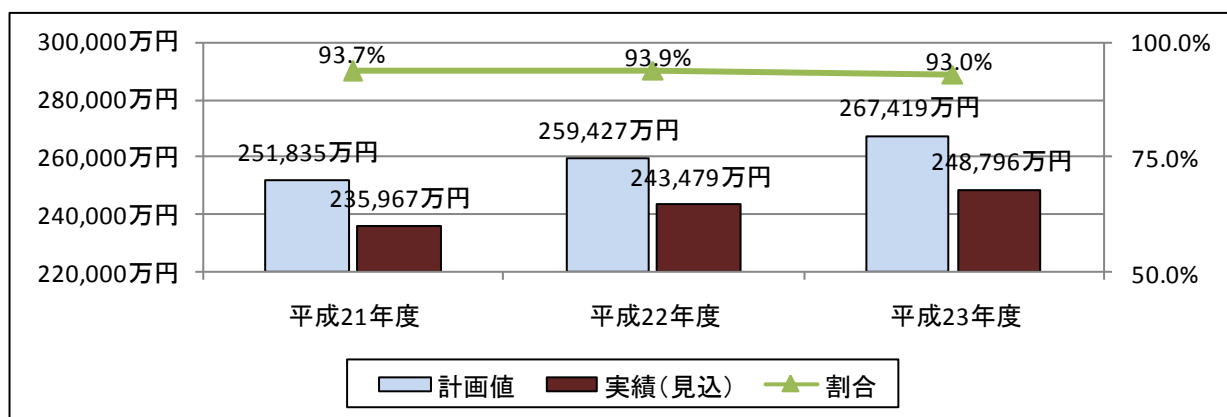
介護給付費全体の推移をみると、平成23年度の給付見込額は、平成21年度に対し1億2,828万円（5.4%）の増となっています。

第4期計画値に対しては、平成23年度では93%の給付見込みとなっています。

■ 各サービスの給付費の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護サービス給付費	2,099,830,802円	2,157,166,251円	2,203,752,174円
介護予防サービス給付費	104,264,548円	113,536,334円	115,910,895円
特定入所者介護サービス等費	110,071,210円	118,116,230円	120,976,062円
高額介護サービス等費	37,584,796円	38,779,541円	39,937,308円
高額医療合算介護サービス等費	4,855,836円	4,031,105円	4,205,731円
審査支払手数料	3,067,265円	3,161,980円	3,178,415円
合 計	2,359,674,457円	2,434,791,441円	2,487,960,585円

■ 給付費の第4期計画値との比較



6. 国の参酌標準の達成状況

(1) 施設・居住系サービスの利用者割合の状況

施設・居住系サービスの利用者割合については、施設・介護専用の居住系サービスの利用者の合計数の要介護2以上の認定者に対する割合を、平成26年度で37%以下とすることが目標とされていますが、この参酌標準については、規制改革に伴い平成22年10月に撤廃されました。

本広域連合では、平成23年度末で38.7%を見込んでいます。

(2) 介護保険施設の利用者に対する要介護4・5の割合の状況

介護保険施設の利用者に対する要介護4・5の割合については、施設サービスの利用者の合計数のうち要介護4・5の人が占める割合を、平成26年度で70%以上とすることが目標とされています。

本広域連合では、平成23年度末で71.3%を見込んでいます。

第4章

地域支援事業の現状

第4章 地域支援事業の現状

1. 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が住みなれた地域において安心して日常生活を営む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、交通事情その他社会的条件等を勘案し、構成町村（南部町、伯耆町、日吉津村）ごとに日常生活圏域を設定しています。

2. 地域包括支援センター

本広域連合では、構成町村ごとに地域包括支援センターを設置し、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員などの専門職を配置して、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント業務などを実施し、高齢者の総合的な支援を行っています。

地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業所として要支援者の介護予防サービス計画の作成も行っています。

地域包括支援センターの活動については、町村の保健業務と重なる部分もあるので、地域包括支援センターとしての住民の認知度・理解度が低いという指摘もあります。

また、各地域包括支援センター間の連絡調整、要支援者の介護予防サービス計画作成料の請求事務処理など、地域包括支援センターの支援を行うために、広域連合事務局内に事務センターを設置しています。

■ 地域包括支援センター業務の概要

①介護予防ケアマネジメント業務

- ・二次予防事業対象者に対するケアマネジメント
- ・要支援者に対するケアマネジメント など

②総合相談業務

- ・地域におけるネットワークの構築
- ・実態把握
- ・総合相談支援 など

③権利擁護業務

- ・成年後見制度の活用促進
- ・高齢者虐待への対応
- ・困難事例への対応
- ・消費者被害の防止 など

④包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ・包括的・継続的なケア体制の構築
- ・介護支援専門員のネットワークの活用
- ・日常的個別指導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言

3. 介護予防事業

(1) 二次予防事業の実施状況

要支援、要介護になるおそれの高い人（二次予防事業対象者）を早期に発見し、心身の状態の改善や生活機能全体の維持・向上を通じ、活動的で生きがいある生活を送ることができるよう支援するための事業を実施しています。

二次予防事業の参加者数の国の目安は、高齢者人口の概ね5%程度となっていますが、

全国的に参加者が伸び悩んでいることから、国は平成22年8月に実施要綱を改正し、生活機能検査を省略して基本チェックリストのみで二次予防事業の対象者を決定できるようにして利用者の増加に努めました。このため、平成22年からは対象者数は大きく増えていますが、二次予防事業の参加者はほぼ横ばいでした。

二次予防事業の運動機能向上事業については、社会福祉協議会等に委託して実施しています。

事業に参加した人の改善率については、平成22年度では約80%と、第4期計画で定めた目標値50%を超える状況となっています。

■ 二次予防事業の実施状況の推移

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号被保険者数		7,900人	7,806人	7,817人
生活機能検査受診者	実人数	175人	112人	0人
二次予防事業対象者	実人数	173人	952人	1,354人
二次予防事業参加者	実人数	58人	55人	80人
	延利用回数	616回	630回	909回
	対高齢者割合	0.73%	0.70%	1.02%
	改善率	72.4%	80.0%	79.2%

※平成23年度は見込み

平成21年度、22年度の第1号被保険者数は、年度末時点。23年度は10月末時点

(2) 一次予防事業の実施状況

すべての高齢者を対象として、介護予防の意義や知識の普及啓発、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成、支援等を行うため、介護予防の普及啓発に関する事業を構成町村に委託して実施しています。

構成町村では、認知症予防教室、運動機能向上のための教室などのほか、認知症に関する相談会や講演会などが実施されています。

4. 包括的支援事業

包括的支援事業は、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務を一体として行う事業で、構成町村に設置した地域包括支援センターにおいて各種分野での専門的な支援を行っています。

また、各地域包括支援センターが連携した取り組みとして、権利擁護研修会、居宅介護支援事業所等の職員の研修会を実施しています。

5. 任意事業

(1) 介護給付適正化事業の実施状況

利用者に対する適切な介護サービスの確保と不適切な給付の削減を図るために、介護給付適正化事業として、認定調査の適正化、ケアプラン点検、住宅改修の現地確認、給付実績の医療情報との突合及び縦覧点検、給付費通知の発送などの事業を実施しています。

認定調査の適正化としては、新規・区分変更調査の直営実施、施設入所者の更新認定調査の直営実施のほか、居宅介護支援事業所に委託した調査についても内容の点検を行っています。

給付実績の医療情報との突合及び縦覧点検については、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システム及び介護給付適正化支援システムを活用し毎月点検を実施し、疑義の生じるものについては、事業者に照会を行っています。

(2) 認知症高齢者見守り事業の実施状況

認知症に対する正しい知識の普及・啓発を行い、理解を深めてもらうために、キャラバン・メイトに対する研修や認知症サポーター養成、認知症予防講演会を実施しています。

■ 認知症サポーター養成研修の実施状況の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実施回数	4回	12回	1回
延参加者数	53人	306人	39人

※平成23年度は10月末時点

■ キャラバン・メイト、認知症サポーター数の状況

	人数	総人口に占める割合	1人当たり担当高齢者数
キャラバン・メイト	131人	2.2%	13.1人
認知症サポーター	467人		

※平成23年3月31日現在

(3) 介護相談員派遣事業の実施状況

介護サービス事業所に介護相談員を派遣して、介護サービスの利用者や、家族などの相談に応じ、不安や不満の解消を図るとともに、介護サービスの質的な向上を図ることを目的としています。

介護相談員は16人で、管内の介護サービス事業所に月1回訪問しています。また、情報交換や連携を図るための連絡会や事業所との意見交換会を実施しています。

6. 地域支援事業の費用の推移

介護予防事業のうち二次予防事業が平成22年度に減少していますが、これは、平成22年8月に実施要綱が改正され、事業実施において生活機能検査を省略できるようになったため、検査費用が減少したことによるものです。

介護予防事業のうち一次予防事業は、一定額を構成町村に委託料として支出して町村の実施する予防事業を支援しています。

任意事業の平成22年度の増加分は、介護給付適正化支援システムの導入を行ったことによるものです。

なお、地域包括支援センターの職員人件費は、保険料への影響等を考慮して構成町村の一般財源により対応しています。

■ 地域支援事業の費用の推移

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防事業	6,546,386円	6,225,644円	6,761,345円
二次予防事業	3,046,386円	2,725,644円	3,261,345円
一次予防事業	3,500,000円	3,500,000円	3,500,000円
包括的支援事業	451,469円	376,034円	305,129円
任意事業	1,939,243円	4,156,215円	2,181,681円
合 計	8,937,098円	10,757,893円	9,248,155円

※平成23年度は見込み

第5章

高齢者等の推計

第5章 高齢者等の推計

1. 高齢者人口の推計

(1) 人口の推計

本計画期間中の人口は、平成23年10月31日現在の人口を基点として、平成18年から平成23年までの5年間の人口の変化率を基に推計を行いました。

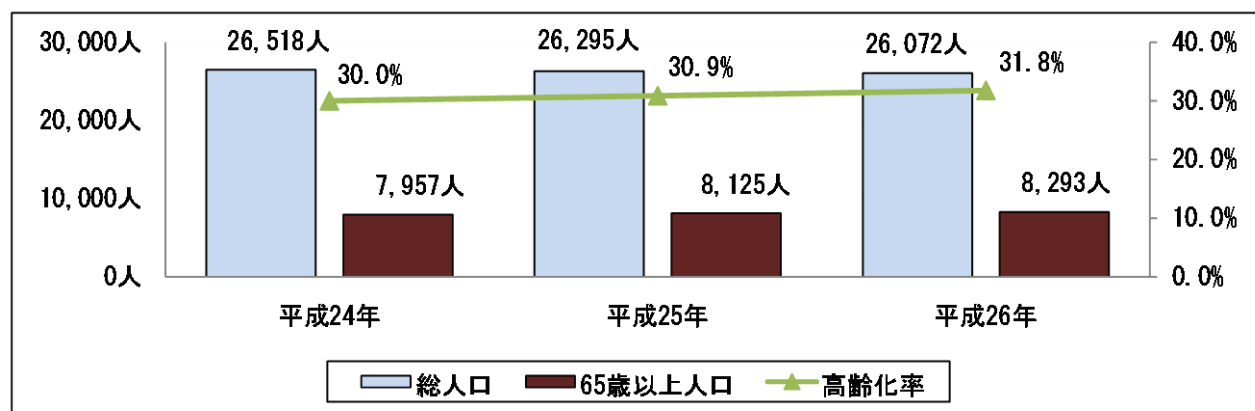
総人口は平成23年度の26,741人から平成26年では26,072人と3年間で669人(2.5%)減少すると見込みました。

65歳以上の高齢者人口は平成23年度の7,789人から平成26年では8,293人と3年間で504人(6.5%)増加すると見込みました。

■ 総人口と65歳以上人口の推計

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	26,518人	26,295人	26,072人
65歳以上人口	7,957人	8,125人	8,293人
高齢化率	30.0%	30.9%	31.8%

※住民基本台帳人口を使用してコーホート変化率法で推計



(2) 被保険者数の推計

被保険者については、平成 23 年 10 月 31 日現在の被保険者数を基点として、平成 18 年から平成 23 年までの5年間の人口の変化率を基に推計を行いました。

第1号被保険者数は、平成 23 年度の 7,817 人から平成 26 年度では 8,309 人と3年間で 492 人（6.3%）増加すると見込みました。

■ 被保険者数の推計

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者	7,981人	8,145人	8,309人
65歳～69歳	1,859人	2,022人	2,185人
70歳～74歳	1,582人	1,589人	1,596人
75歳～79歳	1,601人	1,559人	1,517人
80歳～84歳	1,410人	1,395人	1,380人
85歳～89歳	926人	950人	974人
90歳以上	603人	630人	657人
第2号被保険者	8,927人	8,713人	8,499人
合 計	16,908人	16,858人	16,808人

※第1号被保険者数は、被保険者台帳人数を使用して推計

第2号被保険者は、住民基本台帳人口を使用して推計

2. 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は、被保険者数の推計を基に、平成 23 年 10 月までの認定状況等を参考に推計しました。

要介護（要支援）認定者数は、平成 23 年度の 1,528 人から平成 26 年度では 1,620 人と3年間で 92 人（6%）増加すると見込みました。

■ 要介護（要支援）認定者数の推計

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援 1	104人	104人	105人
要支援 2	230人	232人	235人
要介護 1	248人	252人	255人
要介護 2	285人	289人	294人
要介護 3	218人	221人	225人
要介護 4	250人	255人	259人
要介護 5	238人	242人	247人
計	1,573人	1,595人	1,620人
認定率	19.7%	19.6%	19.5%

要介護認定者には、第2号被保険者を含む

3. サービス利用者数の推計

(1) 施設・居住系サービス利用者数の推計

現在の利用状況と今後の施設整備の状況を勘案して利用者数を推計しました。

認知症共同生活介護については、平成 24 年度に 1 施設が整備されるため、18 人分を加算して利用者数を見込みました。また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、平成 25 年度に 1 施設が整備されるため、各年度 29 人分を見込みました。

■ 施設・居住系サービス利用者数の推計（1 月当たり）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
施設サービス利用者計	343人	372人	372人
介護老人福祉施設	173人	173人	173人
介護老人保健施設	155人	155人	155人
介護療養型医療施設	15人	15人	15人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0人	29人	29人
居住系サービス利用者	81人	83人	84人
認知症対応型共同生活介護	52人	54人	55人
特定施設入居者生活介護	29人	29人	29人
計	424人	455人	456人

(2) 介護保険施設の利用者に対する要介護4・5の割合

国の示した基本指針により、平成 26 年度において介護保険施設（地域密着型を含む）のサービス利用者数の合計数のうち、要介護 4・5 の認定者数の合計数が占める割合を 70%以上とすることを目標として設定することとなっています。

本広域連合においては、現状で 70%を超える状況であるため、今後もこの状況を維持します。

(3) 標準的居宅サービス等の受給者数の推計

要介護（要支援）認定者数から、施設・居住系サービス利用者数を除いたものが、標準的居宅サービス等の受給対象者となります。

この、標準的居宅サービス等の受給対象者に実際にサービスを利用される人の割合（受給率）を乗じて、標準的居宅サービス等の受給者数を推計しました。

なお、平成 25 年度に地域密着型介護老人福祉施設が整備されるため、施設入所による居宅サービス等の利用者の減少を勘案して推計を行っています。

■ 標準的居宅サービス等の受給対象者数の推計（1月当たり）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援 1	102人	102人	103人
要支援 2	227人	229人	232人
要介護 1	225人	231人	236人
要介護 2	239人	240人	246人
要介護 3	144人	147人	151人
要介護 4	95人	88人	92人
要介護 5	117人	103人	104人
計	1,149人	1,140人	1,164人

■ 標準的居宅サービス等の受給者数の推計（1月当たり）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援 1	67人	68人	69人
要支援 2	144人	147人	151人
要介護 1	177人	184人	195人
要介護 2	195人	199人	209人
要介護 3	116人	121人	127人
要介護 4	64人	60人	66人
要介護 5	64人	58人	60人
計	827人	837人	877人

第6章

介護保険サービス量の見込み

第6章 介護保険サービス量の見込み

1. 居宅介護サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の1人当たり利用量を乗じて、各サービスの利用量を推計しました。

各サービスとも、要介護認定者数の増加に伴いサービス量が横ばい、または増加すると見込みました。

なお、平成25年度に地域密着型介護老人福祉施設が整備されるため、施設入所による居宅サービス利用者の減少を勘案して推計を行っています。

■ 居宅介護サービス量の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	23,061回	23,254回	23,871回
訪問入浴介護	288回	288回	283回
訪問看護	2,411回	2,302回	2,362回
訪問リハビリテーション	3,137回	2,943回	3,090回
居宅療養管理指導	660人	636人	666人
通所介護	52,415回	52,596回	55,590回
通所リハビリテーション	24,146回	23,988回	25,339回
短期入所生活介護	8,752日	8,936日	8,975日
短期入所療養介護	3,051日	2,668日	2,894日
特定施設入居者生活介護	288人	288人	288人
福祉用具貸与	3,348人	3,300人	3,478人
特定福祉用具購入	84人	84人	84人
住宅改修	72人	72人	72人
居宅介護支援	7,392人	7,464人	7,884人

■ 居宅介護サービス給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	70,984,691円	71,524,672円	73,418,482円
訪問入浴介護	3,160,127円	3,160,127円	3,101,955円
訪問看護	16,763,051円	15,845,829円	16,312,835円
訪問リハビリテーション	9,062,811円	8,517,390円	8,941,724円
居宅療養管理指導	4,799,508円	4,625,683円	4,860,219円
通所介護	371,126,231円	370,070,502円	391,113,161円
通所リハビリテーション	216,180,991円	212,966,434円	224,893,527円
短期入所生活介護	75,999,236円	77,098,317円	77,465,217円
短期入所療養介護	33,540,512円	29,230,498円	31,673,242円
特定施設入居者生活介護	49,258,238円	49,646,953円	50,035,667円
福祉用具貸与	44,001,084円	42,286,400円	44,593,108円
特定福祉用具購入	2,114,683円	2,114,683円	2,114,683円
住宅改修	6,256,645円	6,256,645円	6,256,645円
居宅介護支援	100,463,719円	101,031,304円	106,750,246円

■ 居宅介護サービス種類別 1人当たり給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	50,995円	50,512円	50,496円
訪問入浴介護	43,891円	43,891円	44,789円
訪問看護	41,086円	41,265円	40,740円
訪問リハビリテーション	24,362円	24,475円	24,470円
居宅療養管理指導	7,272円	7,273円	7,302円
通所介護	80,961円	80,310円	80,307円
通所リハビリテーション	96,855円	95,931円	95,872円
短期入所生活介護	66,666円	66,236円	66,233円
短期入所療養介護	107,502円	105,908円	106,278円
特定施設入居者生活介護	171,036円	172,385円	173,735円
福祉用具貸与	13,142円	12,814円	12,822円
特定福祉用具購入	25,175円	25,175円	25,175円
住宅改修	86,898円	86,898円	86,898円
居宅介護支援	13,591円	13,536円	13,540円

2. 地域密着型介護サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の1人当たり利用量を乗じて、各サービスの利用量を推計しました。

認知症共同生活介護については、平成24年度に整備される1施設分を加算して利用者数を見込みました。また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、平成25年度に整備される1施設分を見込みました。

このたびの介護保険法改正により創設された、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と複合型サービスについては、参考となる給付実績が無く利用者数の推計が出来ないため、見込み数値には上げていません。

■ 地域密着型介護サービス量の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	732回	732回	732回
小規模多機能型居宅介護	69人	71人	72人
認知症対応型共同生活介護	572人	648人	660人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0人	319人	348人

■ 地域密着型介護サービス給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	5,349,445円	5,349,445円	5,349,445円
小規模多機能型居宅介護	12,986,223円	13,287,338円	13,588,453円
認知症対応型共同生活介護	171,814,020円	178,097,613円	181,410,705円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0円	91,207,528円	95,173,073円

■ 地域密着型介護サービス種類別1人当たり給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	89,157円	89,157円	89,157円
小規模多機能型居宅介護	186,882円	187,487円	188,069円
認知症対応型共同生活介護	300,374円	274,842円	274,865円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0円	285,917円	273,486円

3. 介護予防サービス

(1) 介護予防サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の1人当たり利用量に乗じて、各サービスの利用量を推計しました。

各サービスとも、要支援認定者数の増加に伴いサービス量が横ばい、または増加すると見込みました。

■ 介護予防サービス量の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	654人	661人	667人
介護予防訪問入浴介護	0回	0回	0回
介護予防訪問看護	481回	485回	490回
介護予防訪問リハビリテーション	766回	773回	781回
介護予防居宅療養管理指導	85人	86人	86人
介護予防通所介護	1,056人	1,068人	1,087人
介護予防通所リハビリテーション	876人	888人	902人
介護予防短期入所生活介護	327日	330日	334日
介護予防短期入所療養介護	61日	61日	62日
介護予防特定施設入居者生活介護	60人	60人	60人
介護予防福祉用具貸与	448人	453人	457人
特定介護予防福祉用具購入	36人	36人	36人
介護予防住宅改修	36人	36人	36人
介護予防支援	2,532人	2,580人	2,640人

■ 介護予防サービス給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	15,509,072円	15,659,836円	15,810,599円
介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円
介護予防訪問看護	2,627,820円	2,653,272円	2,678,724円
介護予防訪問リハビリテーション	2,156,260円	2,177,175円	2,198,090円
介護予防居宅療養管理指導	614,365円	620,345円	626,325円
介護予防通所介護	36,707,974円	37,203,084円	38,023,085円
介護予防通所リハビリテーション	34,955,546円	35,513,946円	36,255,010円
介護予防短期入所生活介護	2,123,427円	2,144,015円	2,164,602円
介護予防短期入所療養介護	471,722円	476,291円	480,860円
介護予防特定施設入居者生活介護	5,935,015円	5,935,015円	5,935,015円
介護予防福祉用具貸与	1,727,889円	1,744,655円	1,761,421円
特定介護予防福祉用具購入	701,298円	701,298円	701,298円
介護予防住宅改修	2,787,610円	2,787,610円	2,787,610円
介護予防支援	10,823,584円	11,028,673円	11,284,943円

■ 介護予防サービス種類別1人当たり給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	23,701円	23,701円	23,701円
介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円
介護予防訪問看護	30,981円	30,981円	30,981円
介護予防訪問リハビリテーション	25,421円	25,421円	25,421円
介護予防居宅療養管理指導	7,243円	7,243円	7,243円
介護予防通所介護	34,761円	34,834円	34,977円
介護予防通所リハビリテーション	39,904円	39,993円	40,203円
介護予防短期入所生活介護	58,411円	58,409円	58,407円
介護予防短期入所療養介護	38,929円	38,929円	38,929円
介護予防特定施設入居者生活介護	98,917円	98,917円	98,917円
介護予防福祉用具貸与	3,854円	3,854円	3,854円
特定介護予防福祉用具購入	19,481円	19,481円	19,481円
介護予防住宅改修	77,434円	77,434円	77,434円
介護予防支援	4,275円	4,275円	4,275円

(2) 地域密着型介護予防サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の1人当たり利用量に乗じて、各サービスの利用量を推計しました。

要支援認定者が利用できる地域密着型サービスとしては、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護の3つですが、本計画では、利用実績のある介護予防小規模多機能型居宅介護のみを見込んでいます。

■ 地域密着型介護予防サービス量の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	24人	24人	24人

■ 地域密着型介護予防サービス給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,047,074円	1,047,074円	1,047,074円

■ 地域密着型介護予防サービス種類別1件当たり給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	43,628円	43,628円	43,628円

4. 施設サービス

施設サービスについては、新たな施設整備が予定されていないため、現在の利用状況と施設入所者の介護度の変化を勘案し、利用者数は一定数で推移すると仮定して、各サービスの利用量を推計しました。

■ 施設サービス量の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	2,076人	2,076人	2,076人
介護老人保健施設	1,860人	1,860人	1,860人
介護療養型医療施設	180人	180人	180人

■ 施設サービス給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	540,038,929円	540,984,751円	541,562,500円
介護老人保健施設	481,199,818円	481,865,566円	483,174,789円
介護療養型医療施設	60,315,966円	60,458,067円	60,955,314円

■ 施設サービス種類別1人当たり給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	260,134円	260,590円	260,868円
介護老人保健施設	258,710円	259,068円	259,771円
介護療養型医療施設	335,089円	335,878円	338,641円

5. 各サービスの給付費の見込み

介護給付費全体では、平成23年度の給付見込みの24億8,796万円に対し、平成26年度では27億2,971万円と3年間で2億4,175万円（9.7%）増加すると見込みました。

■ 各サービスの給付費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護サービス給付費	2,275,415,928円	2,365,625,744円	2,422,744,991円
介護予防サービス給付費	118,188,657円	119,692,289円	121,754,657円
特定入所者介護サービス等費	124,605,344円	129,589,558円	133,477,244円
高額介護サービス等費	41,135,427円	42,780,844円	44,064,270円
高額医療合算介護サービス等費	4,300,000円	4,300,000円	4,300,000円
審査支払手数料	3,196,655円	3,259,070円	3,372,500円
合 計	2,566,842,010円	2,665,247,505円	2,729,713,662円

第7章

地域支援事業の取り組み

第7章 地域支援事業の取り組み

1. 介護予防事業

(1) 二次予防事業

事業実績からもわかるように、二次予防事業に参加した人については約 80%の人に身体機能の改善がみられます。予防事業の費用対効果を短期間で得ることは難しいですが、引き続き介護予防事業の取り組みを推進します。

二次予防事業対象者（要支援、要介護になるおそれの高い人）の把握については、基本チェックリストの配布・回収を毎年度行い、二次予防事業の対象者に関する情報の収集に努めます。また、基本チェックリストに回答していただいた人のうち、二次予防事業の対象となった人に対してアドバイスシートの送付と介護予防事業への参加案内を行い、事業参加者の増加に努めます。二次予防事業の参加者数は、平成 26 年度で高齢者人口の 2% を目標とします。

二次予防事業の実施にあたっては、必要に応じ委託方法等の検討を行い、参加者数の増加に対応していきます。

(2) 一次予防事業

介護予防の取り組みをより普及させるため、構成町村が行う介護予防事業に対しての支援を引き続き行います。

事業内容については、日常生活圏域ニーズ調査により把握された地域ごとの課題を踏まえつつ、運動機能の向上や低下防止、認知症の予防、高齢者単身・夫婦のみ世帯の閉じこもり予防など、地域の実情に応じ構成町村で取り組みます。

2. 包括的支援事業

包括的支援事業の実施については、地域性を重視する観点から構成町村に設置した地域包括支援センターで行っています。

しかしながら、地域包括支援センターに対する住民の認知度・理解度が低いとの指摘もあり、引き続き、その存在と活動を広報誌やパンフレットを作成し配布するほか、講演会や各種健康教室などでのPR活動、また自治会や老人クラブの会合などに出向いて広く周知していく必要があります。

今後は、地域包括ケアシステムの中核としてその役割がますます重要となってきますので、地域ケア会議の開催や地域におけるネットワークの拡充など、高齢者を支えていくための取り組みを強化していきます。

また、地域包括支援センター職員の資質向上を図り、地域において率先して取り組んでいける環境づくりを支援します。

3. 任意事業

(1) 介護給付適正化事業

介護給付の適正化を図ることは、利用者に対して適切な介護サービスを確保しつつ介護

保険料の上昇を抑制することを通じて介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであります。

適正化事業の実施にあたっては、県が定める第2期介護給付適正化計画（平成23年度～26年度）との整合性を図りながら事業を実施します。

なお、具体的な取り組みについては、第10章に記載しています。

（2）認知症高齢者見守り事業

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者は今後さらに増加することが見込まれており、認知症高齢者に対する支援の充実は重要な課題となっています。

なお、具体的な取り組みについては、第8章に記載しています。

（3）介護相談員派遣事業

介護相談員派遣事業については、介護相談員を介護サービス事業所に派遣し、利用者の疑問や不満・不安の解消を図りながら、利用者と介護サービス事業所との橋渡しを行い、サービスの向上に繋げる事業として実施しています。

これまでの実績を踏まえ、運営体制や実施方法等について検討を行い、より効果が得られるよう事業を実施します。また、介護相談員の活動についてのPRも広報誌などを活用し積極的に行います。

4. 地域支援事業の費用の見込み

地域支援事業の費用については、第4期計画での実績などを踏まえ、1年当たり1,300万円程度、3年間の総額で3,900万円となるよう見込みました。

二次予防事業の費用については、平成26年度の目標参加者数を見込んで推計しました。

なお、平成25年度以降の見込みについては、実績を評価する中で、必要に応じて再検討するものとします。

平成24年度から、保険者の判断により、要支援者・二次予防事業対象者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されますが、本広域連合では、サービス提供体制の確保やサービス内容の標準化などの課題があることから、実施については第5期計画期間中に検討を行うこととしました。

■地域支援事業の費用の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防事業	8,400,000円	9,500,000円	10,900,000円
二次予防事業	4,400,000円	5,500,000円	6,900,000円
一次予防事業	4,000,000円	4,000,000円	4,000,000円
包括的支援事業	600,000円	600,000円	600,000円
任意事業	2,800,000円	2,800,000円	2,800,000円
合 計	11,800,000円	12,900,000円	14,300,000円

第8章

地域包括ケアを推進する ための取り組み

第8章 地域包括ケアを推進するための取り組み

1. 認知症支援策の充実

(1) 認知症の理解の促進

今後、高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加が予測される中で、認知症高齢者や介護する人が住み慣れた地域で安心して在宅生活を送ることができる環境の整備が必要とされています。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きの悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ6ヶ月以上継続）のことを指します。原因となる病気の多くは、アルツハイマー病などの「変性疾患」と脳血管性認知症などの「脳血管障害」です。

最近では早期に発見し適切に治療することで認知症症状を軽くすることや進行を遅らせることができるようになりました。また、予防についても興味を持たれるようになってきています。

しかし、認知症は誤解や偏見をもたれることも多い病気であるため、より多くの人が認知症に対しての正しい知識を得ることが必要です。

このため、キャラバン・メイトに対する研修や認知症サポーターの養成を継続して行うとともに、認知症予防講演会を開催し、認知症の理解の促進に努めます。

(2) 認知症予防の推進

本広域連合の構成町村では、鳥取大学医学部が開発したタッチパネル式のテストプログラムを活用し、認知症の疑いのある人を発見し、早期診断や予防につなげる取り組みを行っています。

今後とも認知症の予防の取り組みを推進させるために、構成町村が行う認知症予防事業に対して支援を行います。また、地域包括支援センターを中心に相談窓口の充実を図るとともに、早期の段階からの適切な診断とこれを踏まえた対応が必要なことから専門医療機関等との連携体制を整備します。

(3) 認知症高齢者と家族への支援

認知症などにより判断能力が十分でない高齢者等を保護する制度として、成年後見制度の普及が進められています。成年後見制度が十分活用されるように広報、周知を行うとともに相談があった場合には速やかな対応ができるように関係機関との連絡調整を図ります。

また、地域における認知症高齢者の見守り体制として見守りネットワークの構築に努めるとともに、地域密着型サービスの整備を図り、認知症高齢者が住み慣れた地域において自立した生活ができるようサービスの充実を図ります。

2. 生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で住み続けるためには公的なサービスの他に地域で支えあう日常的な生活支援サービスの充実が必要とされています。本広域連合の管内では構成町村において地域の実情に応じて生活支援サービスが提供されています。

生活支援サービスは個々の要望が多様であり、地域によっても要望に差がありますので、この生活支援サービスを一元的にコーディネートできる仕組みづくりが求められています。

このため、地域包括支援センターが中心となり、①生活支援サービスを必要とする高齢者のニーズの掘り起こし、②ニーズに対応する生活支援サービスの整備、③生活支援サービスのコーディネートを行うことなどにより、生活支援サービスの充実を図ります。

また、生活支援サービスの充実については、地域包括ケア体制の構築の重要な要素となりますので、本広域連合と構成町村との密接な連携により、取り組みを推進します。

3. 医療との連携

高齢者の在宅生活を支えるためには、医療と介護の連携は必須の要件となります。

特に、在宅の高齢者の重度化への対応や退院後に速やかに在宅生活に復帰するための支援、また末期がんや難病の患者への対応などには、医療と介護サービスを適切に取り入れることによって在宅生活の限界点が上がり、長期的な在宅生活が可能となります。

このため、地域包括支援センターを中心に介護支援専門員や介護サービス事業所の介護関係者と病院の医師、看護師等をはじめとする医療関係者との連携体制の強化を図ります。

また、地域ケア会議を定期的を開催するなど、日頃から連携を図る取り組みを推進します。

第9章

介護保険料の推計

第9章 介護保険料の推計

1. 保険料設定の考え方

本計画期間の保険料収納必要額については、第1号被保険者の負担割合の増（20%→21%）を始め、要介護認定者の増加によるサービス利用量の増や、地域密着型施設の整備により大幅な増加が見込まれています。

介護保険事業を安定的に運営し、将来的な制度の持続性を確保するためには、被保険者の皆さんに応能分の負担をいただく必要があります。

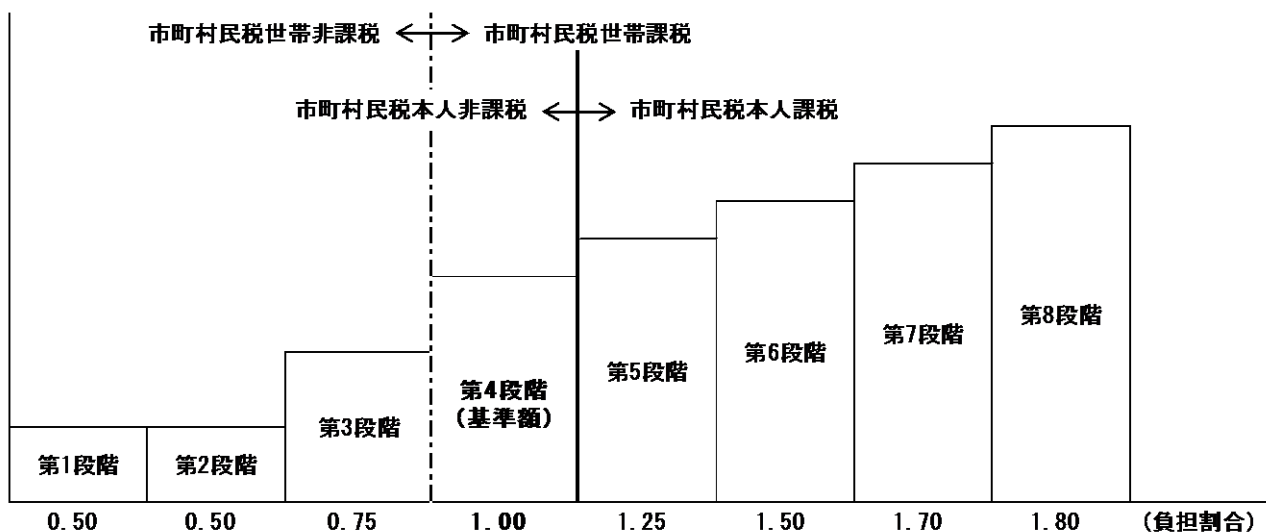
しかしながら、税や他の社会保障負担との関係からみても高齢者の負担能力に限界があること、低所得者が多いことなどから、介護保険料が高いという声が依然としてありますので、本計画でも給付と負担のバランスを図りながら保険料の上昇抑制に努めました。

本広域連合では、負担能力に応じて保険料を賦課する観点から、第4期計画から8段階の設定を行っています。また、この度の介護保険法改正により、県に設置されている財政安定化基金の一部を取り崩して交付される交付金と第4期計画期間中に積み立てた準備基金を取り崩して、保険料収納必要額に充てることにより、月額保険料基準額について300円程度の上昇抑制を図りました。

このほか、今回の制度改正において、保険者の判断により第3段階、第4段階の所得区分を細分化ができるようになりましたが、細分化をすることで保険料基準額がさらに高くなってしまうことから今回は見送ることとし、次期の第6期計画策定時に再度検討することとしました。

なお、第5段階と第6段階の境界所得である基準所得金額が、200万円から190万円に引き下げられたため、第6段階以上の段階の基準所得金額について、それぞれ10万円の引き下げを行いました。

■ 保険料段階設定のイメージ



2. 介護保険事業の費用の見込み

介護保険サービス量の見込みに基づき算出した介護給付費と地域支援事業費の合計は、以下のとおりです。

介護保険事業の総費用額は、3年間で約80億円を見込みました。

■ 介護保険事業の費用の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
介護給付費	2,566,842,010円	2,665,247,505円	2,729,713,662円	7,961,803,178円
介護サービス等給付費	2,393,604,584円	2,485,318,033円	2,544,499,648円	7,423,422,266円
介護サービス給付費	2,275,415,928円	2,365,625,744円	2,422,744,991円	7,063,786,663円
介護予防サービス給付費	118,188,657円	119,692,289円	121,754,657円	359,635,602円
特定入所者介護サービス等費	124,605,344円	129,589,558円	133,477,244円	387,672,146円
高額介護サービス等費	41,135,427円	42,780,844円	44,064,270円	127,980,541円
高額医療合算介護サービス等費	4,300,000円	4,300,000円	4,300,000円	12,900,000円
審査支払手数料	3,196,655円	3,259,070円	3,372,500円	9,828,225円
地域支援事業費	11,800,000円	12,900,000円	14,300,000円	39,000,000円
介護予防事業費	8,400,000円	9,500,000円	10,900,000円	28,800,000円
包括的支援事業・任意事業費	3,400,000円	3,400,000円	3,400,000円	10,200,000円
合 計	2,578,642,010円	2,678,147,505円	2,744,013,662円	8,000,803,178円

3. 第1号被保険者保険料の算出方法

本計画期間の介護保険料は、平成24年度から平成26年度までの3年間の介護保険事業の費用額を基に算出されます。

第1号被保険者の保険料基準額（月額）の算出手順は以下のとおりです。

平成24～26年度までの保険料収納必要額 ÷ 予定保険料収納率

÷ 平成24～26年度までの所得段階別加入者割合補正後の被保険者数の合計

÷ 12ヶ月

■ 保険料収納必要額

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
介護給付費 (A)	2,566,842,010円	2,665,247,505円	2,729,713,662円	7,961,803,178円
地域支援事業費 (B)	11,800,000円	12,900,000円	14,300,000円	39,000,000円
第1号被保険者負担相当分 (C)	541,514,822円	562,410,976円	576,242,869円	1,680,168,667円
調整交付金相当額 (D)	128,342,101円	133,262,375円	136,485,683円	398,090,159円
調整交付金交付割合	7.06%	7.06%	7.06%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.8995	0.8995	0.8995	
所得段階別加入割合補正係数	1.0028	1.0028	1.0028	
調整交付金見込額 (E)	181,219,000円	188,166,000円	192,718,000円	562,103,000円
準備基金取崩額 (F)				67,261,000円
財政安定化基金取崩による交付額 (G)				26,454,929円
保険料収納必要額 (H)				1,422,439,897円
予定保険料収納率	99.2%			

※端数処理の関係で合計値が一致しないことがあります。

※第1号被保険者負担相当分 (C) = ((A) + (B)) × 21% (第1号被保険者負担割合)

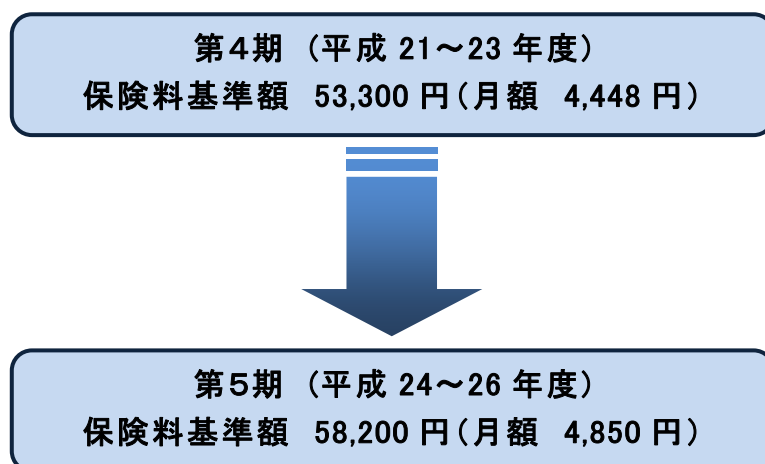
※保険料収納必要額 (H) = (C) + (D) - (E) - (F) - (G)

■ 所得段階別被保険者数の見込み

所得段階区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
第1段階	74人	75人	77人	226人
第2段階	864人	882人	900人	2,646人
第3段階	1,100人	1,123人	1,145人	3,368人
第4段階	3,512人	3,585人	3,657人	10,754人
第5段階	1,790人	1,827人	1,863人	5,480人
第6段階	457人	466人	476人	1,399人
第7段階	129人	131人	134人	394人
第8段階	55人	56人	57人	168人
被保険者合計	7,981人	8,145人	8,309人	24,435人
所得段階別加入者割合補正後被保険者数	8,047人	8,212人	8,377人	24,637人

4. 第1号被保険者保険料

44ページの第1号被保険者保険料の算出手順により算出した、本計画期間における第1号被保険者保険料は、以下のとおりです。



■ 第5期計画期間における第1号被保険者保険料

所得段階 区分	対 象 者	負担割合	介護保険料額 (年額)
第1段階	生活保護受給者・市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	0.50	29,100円
第2段階	市町村民税世帯非課税で公的年金収入＋合計所得金額が80万円以下	0.50	29,100円
第3段階	市町村民税世帯非課税で上記以外	0.75	43,600円
第4段階	市町村民税世帯課税で本人非課税	1.00	58,200円
第5段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が190万円未満）	1.25	72,700円
第6段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が190万円以上290万円未満）	1.50	87,300円
第7段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が290万円以上490万円未満）	1.70	98,900円
第8段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が490万円以上）	1.80	104,700円

※年額を計算する際は100円未満が切り捨てとなります。

第10章

介護保険事業の充実に 向けた取り組み

第10章 介護保険事業の充実に向けた取り組み

1. サービス利用者への取り組み

(1) 広報・啓発活動

介護保険サービスの適切な利用や円滑な提供が行われるためには、利用者やその家族に介護保険制度の内容・利用の方法などが十分に理解されることが必要です。

このため、本広域連合のホームページや広報誌「やまびこ」による広報を実施するほか、制度利用に関するパンフレットを作成し、必要に応じて制度の広報に努めます。

また、本計画策定後には住民説明会を開催し、本計画についての周知と理解を図ります。

(2) 相談窓口・苦情処理体制の充実

介護保険サービスを円滑に提供していくために、構成町村の介護保険担当課及び地域包括支援センターと連携を図りながら、相談体制の充実を図っていきます。

また、介護相談員を介護サービス事業者に派遣し、利用者の疑問や不満の解消を図りながら、事業者と利用者との橋渡しを行い、介護サービスの質の向上を図ります。

介護保険制度においては、要介護認定等の行政処分不服がある場合は県が設置する介護保険審査会が、介護保険サービスの提供に関する苦情については鳥取県国民健康保険団体連合会がそれぞれ処理窓口となっていますので、これらの機関との連携も図りながら介護保険事業の円滑な実施に努めます。

(3) 低所得者等への負担軽減

本広域連合では、介護保険制度発足時から、災害等により生活困窮にある人を対象とした保険料の減免制度を実施し、第4期計画からは、昨今の経済情勢の悪化により主たる生計者の所得が著しく減少した場合の緊急措置としての独自減免制度も実施しています。

また、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人福祉施設のサービスを利用する低所得者に対して利用者負担の軽減を行っている社会福祉法人に対しての財政支援を行っています。

今後の社会情勢の変化によって新たに低所得者等が発生した場合にも、速やかに軽減対策を検討していきます。

2. 介護サービス事業者への取り組み

(1) 事業者の指定・指導監査

本広域連合では、保険者機能を強化し、介護サービスの質の向上を図るために、全国に先がけ県から権限の委譲を受け、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者及び介護予防サービス事業者の指定、指導・監査等の事務を行っています。

今後も、県との連携を図りながら介護サービス事業者の指導監査体制の充実を図り、適切なサービスが提供されるよう努めます。

さらに、平成18年4月からは地域密着型サービスについて、保険者に指定・指導監督の権限が与えられたことから、南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会で質の確保や運営

評価等の必要事項を協議しながら地域密着型サービスの適正な運営を確保します。

(2) ケアマネジメントの質の向上

介護支援専門員は介護サービスのマネジメントという重要な役割を担う専門職であり、利用者の自立支援と日常生活の質の向上を実現するために、利用者個々のニーズや課題に対応した適切なケアプランを作成することが求められており、その資質の向上が重要な課題となっています。

このため、本広域連合管内の介護支援専門員を対象とした研修会を定期的を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

(3) 新たなサービスへの参入支援

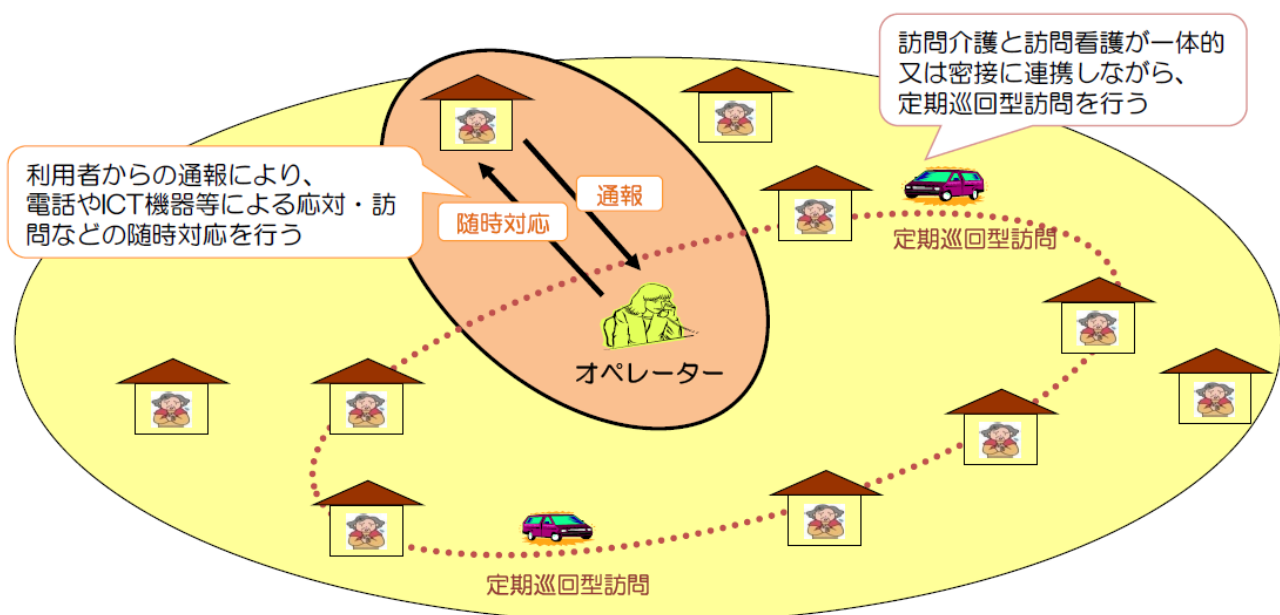
このたびの介護保険法改正により、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や複合型サービスが創設されました。

このサービスは365日、24時間の介護の安心を提供し、利用者本人だけでなく、その家族を含めた高齢者の在宅での生活継続を支援するために有効なサービスであると期待されますが、事業運営の面からみると、事業としての採算性、夜間・深夜帯の人材の確保、一定数の利用者数の確保、夜間や深夜に訪問しやすい環境の整備など、多くの課題があります。

今後、国の動向や事業者の意向を踏まえつつ、事業者が参入しやすい環境の整備や事業展開への支援を行います。

また、地域包括支援センターを中心に、利用者と介護サービス事業者の調整や支援を行います。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のイメージ



3. 介護給付の適正化

(1) 要介護認定の適正化

認定調査は、新規・区分変更調査及び施設入所者の更新認定調査については、構成町村の職員により直接調査を実施しています。今後も、できるだけ現状を維持しながら、直接調査の実施率の向上に努めます。

居宅介護支援事業所に委託している認定調査については、構成町村の職員による点検を実施しています。引き続き、書面上の記載漏れ等の点検及び調査員への聴き取りを行うほか、状況に応じて訪問調査を実施します。

また、認定調査員の資質の向上を図るため、各種研修に参加させ、必要に応じて伝達研修を行います。

(2) ケアマネジメントの適正化

利用者の自立支援を目的として、適正かつ効果的なケアが行われるためには、アセスメントによる的確なニーズの把握、明確な目標設定、適切なケアプランの作成といったケアマネジメントの基本的な手順が確実に行われる必要があります。

このため、居宅サービス利用のある更新申請者に関して、居宅介護支援事業者ケアプランの提出を依頼し、事務センターでケアプラン点検支援マニュアルに基づいて点検を行って、介護支援専門員の指導にあたっています。

引き続きケアプラン点検を実施し、適切なケアプラン作成の指導と給付の適正化に努めます。

(3) 介護報酬請求の適正化

① 住宅改修等の点検

住宅改修費については、事前申請時の書類検査により、住宅改修が必要な理由・工事見積書・平面図・改修予定箇所の写真などにより内容を確認し、完成時には現地確認を行い施工状況の点検を行います。

福祉用具の購入や軽度者への福祉用具の貸与については、福祉用具の必要性などについて書面により確認を行います。

② 給付実績の医療情報との突合・縦覧点検

給付実績の医療情報との突合及び縦覧点検については、引き続き国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システム及び介護給付適正化支援システムを活用して毎月点検を実施し、疑義の生じるものについては事業者へ照会を行い、介護給付が適正に支給されているかの確認を行います。

③ 介護給付費通知の送付

利用者に介護サービスの利用状況や介護サービス事業者の請求状況をお知らせすることにより、介護保険から給付されている金額を利用者に再認識してもらうことや、通知を行うことが介護サービス事業者へのけん制となることから、介護給付費のお知らせを送付します。

この事業は、費用対効果が見えにくいという点もありますが、今後も、引き続き実施します。

4. 地域密着型サービスの基盤整備

認知症高齢者の増加や高齢者のみの世帯が増加しているなか、第4期計画期間に施設整備を行わなかったため、施設入所待機者の解消が図られませんでした。現在も在宅等での待機者があることから、本計画期間において次のとおり施設整備を行います。

施設の整備計画数については、現在の介護老人福祉施設の待機者のうち、在宅での待機者が解消できる程度の量としました。

整備圏域については、現在の施設の整備状況を勘案し、同種の施設が無い圏域に整備を行うこととしました。

■ 地域密着型サービスの整備予定

事業の種別	整備計画数	整備圏域	開設年度
認知症対応型共同生活介護	1ヶ所 2ユニット 定員18人	南部町圏域	平成24年度
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1ヶ所 定員29人	日吉津村圏域	平成25年度

資料編



南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会設置要綱

（設置目的）

第1条 南部箕蚊屋広域連合における介護保険事業の運営にあたり、幅広い参画を得てその円滑な実施を図るため、南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- （1） 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の策定、進行管理及び評価に関すること
- （2） 介護保険事業の運営状況の審査に関すること
- （3） 地域密着型サービス等の指定及び介護報酬の設定に関すること
- （4） 地域包括支援センターの設置及び運営に関すること
- （5） 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業を円滑に行うために必要な事項

（組織）

第3条 運営協議会は、委員15名以内で組織し、次に掲げる者の内から南部箕蚊屋広域連合長（以下「連合長」という。）が委嘱する。

- （1） 学識経験者
- （2） 介護保険事業関係団体等の代表者
- （3） 南部町、伯耆町及び日吉津村の住民代表者

（任期）

第4条 委員の任期は、3年とする。

2 委員は、再任を妨げない。

3 委員に欠員が生じたときは、補欠の委員を委嘱する。ただし任期は前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第5条 運営協議会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、運営協議会を統括し、会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し会長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 運営協議会の会議は、会長が招集し議長となる。

2 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長が決する。

（意見の聴取等）

第7条 運営協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を求めることができる。

（庶務）

第8条 運営協議会の庶務は、南部箕蚊屋広域連合事務局において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成 21 年 10 月 1 日から施行する。

2 各任期の最初の運営協議会は、第6条の規定にかかわらず、連合長がこれを招集し、会長が選出されるまでの間、議長となる。

南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

	氏 名	選出区分	所 属 等
会 長	松田 紀典	住民代表	日吉津村
副会長	加藤 節雄	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人南部町社会福祉協議会
委 員	飛田 義信	学識経験者	鳥取県西部広域行政管理組合 介護認定審査会会長
委 員	勝部 範子	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人伯耆町社会福祉協議会
委 員	篠原 一郎	介護保険事業関係団体等	医療法人萌生会・社会福祉法人萌生会
委 員	田村 矩章	介護保険事業関係団体等	南部町国民健康保険西伯病院 ※平成 23 年 3 月まで
委 員	長渕 忠文	介護保険事業関係団体等	南部町国民健康保険西伯病院 ※平成 23 年 6 月から
委 員	永倉 明佳	介護保険事業関係団体等	チューリップホーム ※平成 23 年 3 月まで
委 員	吉岡 一郎	介護保険事業関係団体等	よろず承り処・ひえづの里 ※平成 23 年 6 月から
委 員	中原 敏子	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人日吉津村社会福祉協議会
委 員	橋井 浩子	介護保険事業関係団体等	医療法人社団昌平会
委 員	山野 良夫	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人伯耆の国
委 員	市原 文子	住民代表	南部町
委 員	玉木 久美子	住民代表	南部町
委 員	瀬山 正八郎	住民代表	伯耆町
委 員	野口 洵	住民代表	伯耆町
委 員	植田 満佐美	住民代表	日吉津村

任期：平成 21 年 11 月 1 日から平成 24 年 3 月 31 日

介護保険事業計画策定の経過

回	開催日	審 議 内 容
第 1 回	平成 23 年 10 月 20 日	・ 第 5 期介護保険事業計画の基本指針（案）について ・ 第 5 期介護保険事業計画の記載項目について ・ 第 5 期保険料設定について ・ 第 5 期介護保険事業計画策定に向けての自由討議
第 2 回	平成 23 年 11 月 24 日	・ 第 5 期介護保険事業計画（素案）について ・ 第 5 期介護保険事業計画（素案）に関する意見募集について
第 3 回	平成 23 年 12 月 15 日	・ 第 5 期介護保険事業計画（素案）について
第 4 回	平成 24 年 1 月 26 日	・ 第 5 期介護保険事業計画（案）について

介護保険の保険給付等一覧

サービスの種類		サービスの内容等
介護 (介護予防) サービス	訪問介護	日常生活に支障がある人の家庭などへ介護福祉士やホームヘルパーなどが訪問して、入浴・排泄・食事等の介護や調理・洗濯などの生活支援を行うサービス
	訪問入浴介護	浴槽を搭載した入浴車などで家庭を訪問し、入浴の介護を行うサービス
	訪問看護	主治医の判断に基づいて、訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが家庭を訪問して、療養上の世話をを行うサービス
	訪問リハビリテーション	主治医の判断に基づいて理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、リハビリテーションを行うサービス
	居宅療養管理指導	在宅で自立した日常生活を営めるように、医師・歯科医師・薬剤師などが療養上の管理指導を行うサービス
	通所介護	デイサービスセンターへ通い、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話と機能訓練など、心身機能の維持・改善を行うサービス
	通所リハビリテーション	主治医の判断に基づいて、介護老人保健施設や病院・診療所などへ通い、必要なリハビリテーションを受けることで、心身の機能の維持回復を図るサービス
	短期入所生活介護	介護老人福祉施設に短期間入所して、入浴・排せつ・食事などの介護や、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス
	短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所して、看護やその他に必要な医療を受けたり、その他日常生活上の世話を受けるサービス
	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅、ケアハウスなどに入居している要介護者が、その施設が提供する介護サービスを利用し、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話を受けるサービス
	福祉用具貸与	在宅で能力に応じて自立した日常生活を営めるように、心身の状況により車いす・特殊寝台・歩行器などを貸与するサービス
(介護予防) 地域密着型介護	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密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス
	認知症対応型通所介護	認知症の要介護者が施設に通って、食事・排泄・入浴等の支援や機能訓練を受けるサービス
	小規模多機能型居宅介護	利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、食事・排泄・入浴等の介護や機能訓練を行うサービス
	認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護者が施設に入居して、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス
	地域密着型介護 老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の特別養護老人ホームで、主に寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられる施設
施設 サービス	介護老人福祉施設	主に寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられる施設
	介護老人保健施設	病状が安定し、入院治療の必要がなくリハビリなどに重点を置いた方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護のほか医学的管理のもとで看護、機能訓練などを受け、自宅に戻ることを目標とした施設
	介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、医学的管理のもとで長期療養を必要とする方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護のほか医療、療養上の管理や看護を受ける施設
特定介護(介護予防)福祉用具購入		福祉用具のうち、貸与になじまない排泄や入浴に使われる用具の購入費について、支給限度額基準額(1年間で10万円)以内で、かかった費用の9割を償還払いするもの
(介護予防)住宅改修		手すりの取付・段差の解消など小規模な住宅改修の費用について、支給限度額基準額(同一住宅・同一対象者で20万円)以内で、かかった費用の9割を償還払いするもの
居宅介護(介護予防)支援		居宅サービスを適切に利用できるように、本人の心身の状況や環境・希望等を勘案し、介護サービス計画(ケアプラン)を作成し、サービス提供確保のために介護サービス事業者との連絡・調整等を行うサービス
高額介護(介護予防)サービス費		要介護者や要支援者が支払った1割の負担額が一定以上の額を超えた場合に、超えた額を高額介護サービス費として払い戻すもの
高額医療合算介護(介護予防)サービス費		介護保険の利用者負担額と医療保険・長寿医療の一部負担金等の合計額が一定以上の額を超えた場合に、超えた額を高額医療合算介護サービス費として払い戻すもの
特定入所者介護(介護予防)サービス費		町村民税世帯非課税等の低所得者について、施設サービス・短期入所サービスの食費・居住費(滞在費)負担には限度額が設定され、限度額を超える部分についての費用が支給されるもの
審査支払手数料		事業所からの介護給付費請求に係る審査支払事務経費(国保連合会へ委託)

用 語 解 説

○ ICT機器

パソコンや携帯電話などの情報通信端末のこと。

○ 介護サービス計画・介護予防サービス計画(ケアプラン)

要介護認定を受けた方が、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）に依頼して作成してもらい、どのサービスをどの程度受けるかをあらかじめ定めた計画のこと。

要支援認定を受けた方については、地域包括支援センターが介護予防サービス計画を作成します。

○ 介護相談員

介護サービスの提供の場を訪問し、サービスを利用する方の相談に応じ、利用者の不安解消を図るなどの活動を行う人のこと。

○ 基本チェックリスト

介護が必要にならないようにするための生活機能（日常生活に必要な心身の機能）の確認をする 25 項目の質問票のこと。

○ キャラバン・メイト

認知症サポーター（認知症を理解し支援する人）を養成するボランティアの講師役のこと。

○ ケアマネジメント

要介護認定者の状態やニーズにより、必要な福祉や医療などのサービスを効果的・効率的に提供するため、サービスの総合的な調整を行うこと。

○ 広域連合

多様化した広域行政需要に適切かつ効率的に対応するために、国や県からの権限や事務の受け入れ体制を整備するために創設された特別地方公共団体のこと。

○ 後期高齢者加入割合補正係数

75 歳以上の要介護（要支援）認定者の第 1 号被保険者に占める割合について、全国平均と本広域連合を比較した係数のこと。

要介護リスクの高い後期高齢者加入割合の格差があることによって生じる保険財政の不均衡を是正するために、調整交付金を算定する際にこの係数が用いられます。

○ コーホート変化率法

人口を男女・年齢別に区分し、過去における実績人口の動きから変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法のこと。

○ 財政安定化基金

予定していた以上の給付費の増大や保険料収納率の悪化等により、保険者の保険財政に不足が生じた場合に資金の交付・貸付を行い、保険財政の赤字やその赤字を埋めるための一般財源からの繰り入れを回避し、保険財政の安定化を図るために都道府県に設置される基金のこと。

○ 参酌標準

国が示した値で、必要なサービスを整備するための基本的な目標値のこと。

○ 準備基金

毎年度の介護保険料の余剰金を積み立てた基金のこと。

翌年度以降の保険料に不足が生じた場合などに取り崩してこれを補います。

○ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数

保険料基準額を算定する際に、所得段階別の人数に各段階の負担率を乗じて、全ての人を第4段階（基準額）の該当者に換算した人数のこと。

○ 所得段階別被保険者数補正係数

被保険者の所得段階別の割合について、全国平均と本広域連合を比較した係数のこと。

同じ被保険者数・給付費でも、所得段階別加入者割合で保険料基準額に格差が生じることから、調整交付金を算定する際にこの係数が用いられます。

○ 成年後見制度

認知症のある高齢者や、知的障害のある人など判断能力の不十分な方に対し、後見人を選任して財産管理や身上監護についての契約などの法律行為を行うときに、本人の意志をできる限り生かしながら、権利と財産を守り支援する制度のこと。

○ 第1号被保険者

南部箕蚊屋広域連合管内の町村に住所を有する65歳以上の人のこと。

○ 第2号被保険者

南部箕蚊屋広域連合管内の町村に住所を有する40歳以上64歳未満の医療保険加入者のこと。

○ 地域ケア会議

保健、福祉及び医療に係る総合的な調整及び推進を図り、高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービスを提供することができるようにするために行う会議のこと。

○ 地域包括ケアシステム

高齢者の生活を地域で支えるために、まず高齢者のニーズに応じ、①住宅が提供されることを基本とした上で、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、②独居や夫婦二人暮らしの高齢者世帯、或いは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見回り、配食等の介護保険の給付対象でないサービス、③介護保険サービス、④介護予防サービス、⑤在宅の生活の質を確保する上で、必要不可欠な医療保険サービスの5つを一体的に提供していくという考え方。

○ 調整交付金

75歳以上高齢者の比率が高い保険者や第1号被保険者の所得水準が全国より低い保険者に対して、介護保険の財源が不足しないよう財政力格差を調整するために国が交付するもので、国の負担割合の25%のうち5%の部分のこと。

○ 二次予防事業対象者

要支援・要介護になるおそれの高い高齢者のこと。

○ 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が住みなれた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のこと。

本広域連合では、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件等を勘案し、構成町村（南部町、伯耆町、日吉津村）ごとに日常生活圏域を設定しています。

○ パブリックコメント

行政機関が政策等を決めるときに、その案を広く住民に公表し、その案についての意見や情報を募集すること。

○ 予定保険料収納率

予定保険料収納率とは、保険料として賦課する総額に対して、実際に収納される保険料の見込み額の割合のこと。

当該収納率を見込むにあたっては、過去の収納率の実績等を勘案して見込むものとされています。



素敵なまち、それはあなたのまちです。

発行・編集／南部箕蚊屋広域連合

〒689-0351 鳥取県西伯郡南部町法勝寺377番地1(南部町役場法勝寺庁舎内)
TEL : 0859-39-6222 FAX : 0859-39-6223 ホームページ : <http://www.nan-mino.jp/>

《平成24年3月発行》