

# 新庄市高齢者健康福祉計画

新庄市高齢者保健福祉計画（第8期）

新庄市介護保険事業計画（第7期）

平成30年3月

山形県新庄市

# 目 次

第1章 計画の策定にあたって	P. 1
1. 計画策定の趣旨	P. 1
2. 計画の位置付け	P. 1
3. 計画の期間	P. 1
4. 計画策定体制	P. 1
第2章 高齢者を取り巻く現状	P. 2
1. 高齢者の推移	P. 2
(1) 人口構造と総人口の推移	P. 2
(2) 高齢者人口の推移	P. 3
(3) 高齢者世帯の状況	P. 4
2. 医療・介護の状況	P. 4
(1) 医療受診等状況	P. 4
(2) 就業等の状況	P. 5
(3) 介護保険被保険者の認定状況	P. 6
第3章 介護サービスの現状と課題	P. 7
1. 第6期介護保険事業計画期間の状況	P. 7
(1) 要介護者等の実態の把握	P. 7
(2) 被保険者の現状	P. 12
(3) 介護給付費等対象サービスの種類ごとの量及び利用状況 の現状	P. 13
2. 日常生活圏域ニーズ調査より	P. 24
3. 在宅高齢者実態調査より	P. 27
4. 地域ケア会議より	P. 28
第4章 計画の基本的な考え方	P. 30
1. 基本理念・基本目標	P. 30
2. 介護保険制度の適正な運営	P. 31

第5章 施策の展開	P. 33
1. シニアパワーの発掘	P. 33
(1) 健康づくり・介護予防	P. 33
(2) 生きがい活動と社会参加の促進	P. 34
(3) 地域の支え合いの促進	P. 35
2. 在宅医療と介護の連携	P. 37
3. 認知症施策の推進	P. 38
4. 介護人材の確保・質の向上	P. 39
5. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて	P. 39
(1) 総合相談体制の充実と活用支援	P. 40
(2) 高齢者虐待防止対策	P. 40
(3) 高齢者の居住に係る施策との連携	P. 40
(4) 生活支援体制の強化	P. 41
(5) 家族介護者への支援	P. 41
(6) その他の日常生活支援事業との連携	P. 42
(7) 専門職の連携とスキルアップ	P. 42
(8) 市民への周知	P. 42
第6章 介護サービス等の見込・保険料	P. 43
1. 被保険者数・保険給付等の見込み	P. 43
(1) 被保険者の状況の見込み	P. 43
(2) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込み量の確保のための方策	P. 44
(3) 地域支援事業に要する費用の額並びにサービスの種類ごとの量の見込み及びその見込み量の確保のための方策	P. 48
2. 介護保険事業に係る費用の見込み	P. 51
3. 第1号被保険者の保険料	P. 53

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

「新庄市高齢者保健福祉計画・新庄市介護保険事業計画」は、新庄市の高齢者が健康で生きがいのある生活の推進や介護保険制度を活用した総合的な計画として、平成30年度からの3年間を計画期間とし、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据えた施策の考え方及び目標を定めるものです。

## 2. 計画の位置付け

この計画は、「老人福祉法第20条の8」に規定する「市町村老人福祉計画」と「介護保険法第117条第1項」に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するもので、新庄市の高齢者に関する施策を総合的、計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、他の関連する計画との整合性を図りながら地域包括ケアシステムの深化を目指す計画として位置づけます。

## 3. 計画の期間

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

## 4. 計画の策定体制

計画策定のための組織としては、新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会を計画策定委員会と位置付け、4回にわたって計画策定の背景や策定状況、計画原案について事務局より説明・提案を行い、協議してまいりました。

事務局体制としては、成人福祉課と健康課で組織し、高齢者に関する諸施策について関係課や関係機関と調整を図りながら、委員会に諮る原案作成を進めてきました。

### 新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会委員名簿

(任期：平成29年4月1日～平成31年3月31日)

役職名	職名	氏名
委員長	新庄市最上郡医師会	三條典男
副委員長	新庄市最上郡医師会	穀野真一郎
委員	介護保険サービス利用者代表（公募委員）	中鉢春子
〃	介護保険サービス利用者代表（公募委員）	阿部光子
〃	新庄市民生委員児童委員協議会連合会会長	川田宣彦
〃	新庄市老人クラブ連合会会長	荒川力
〃	新庄市社会福祉協議会事務局長	門脇寿重
〃	養護老人ホーム神室荘荘長	鈴木敏正
〃	老人保健施設新庄薬師園主任支援相談員	涌井良彦
〃	もみの木介護支援事業所管理者	三原まゆみ

## 第2章 高齢者を取りまく現状

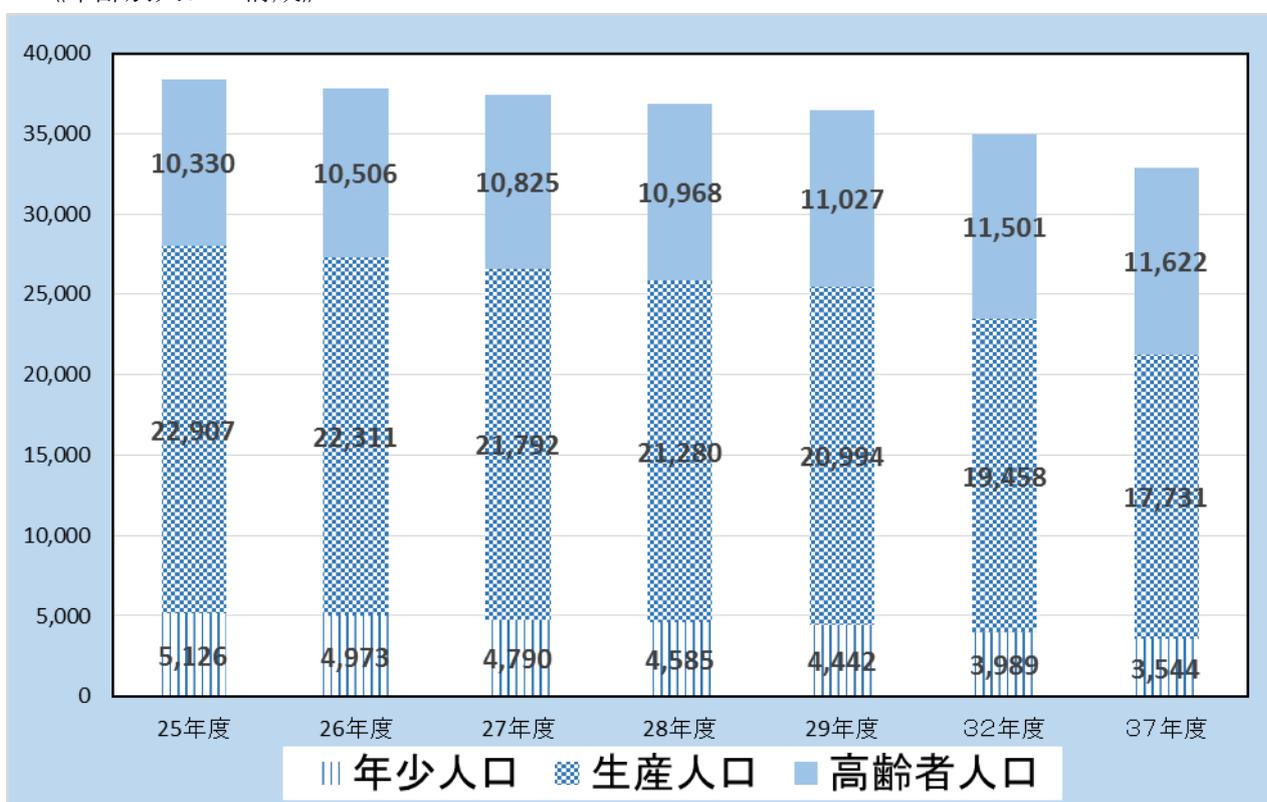
### 1. 高齢者の推移

#### (1) 人口構造と総人口の推移

新庄市の人口は、年々減少傾向にあり平成20年度には40,000人を切り、平成24年(38,262人)から平成29年(36,463人)の5年間で1,799人(4.7%)の減少となっています。

年齢構成別に見ると、若い世代の人口(15歳未満)の減少が著しく、「少子化」の波が押し寄せている状況にあります。65歳以上人口は、平成24年度から増加傾向にあり、高齢化率も着実に増加しており、平成29年度には30%台へと突入しました。今後も高齢者の占める割合が年々増加する傾向にあり、少子高齢化が一層進むことが予測されます。

《年齢別人口の構成》



	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
総人口	38,363	37,790	37,407	36,833	36,463	34,948	32,897
年少人口 (0～14歳)	5,126 13.4%	4,973 13.2%	4,790 12.8%	4,585 12.4%	4,442 12.2%	3,989 11.4%	3,544 10.8%
生産人口 (15～64歳)	22,907 59.7%	22,311 59.0%	21,792 58.3%	21,280 57.8%	20,994 57.6%	19,458 55.7%	17,731 53.9%
高齢者人口 (65歳以上)	10,330 26.9%	10,506 27.8%	10,825 28.9%	10,968 29.8%	11,027 30.2%	11,501 32.9%	11,622 35.3%

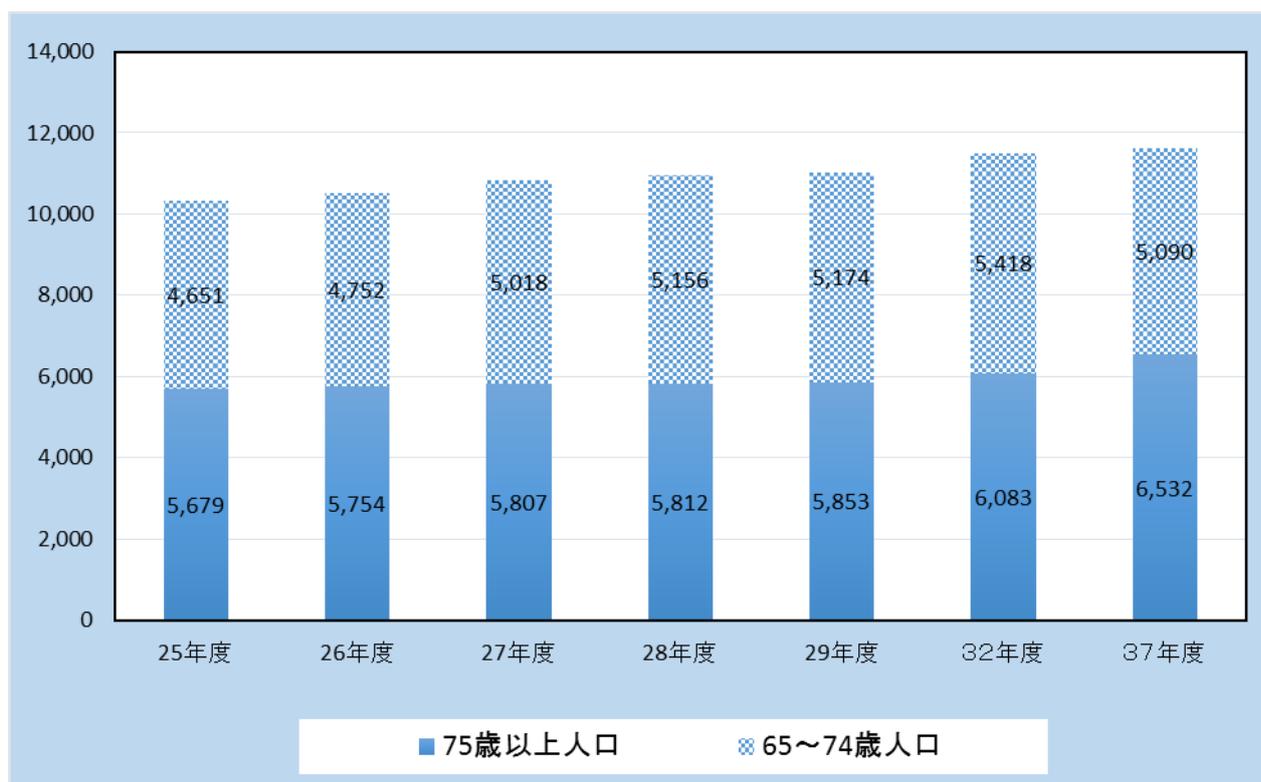
「各年3月31日現在住民基本台帳」および「国立社会保障・人口問題研究所予測値」より

## (2) 高齢者人口の推移

新庄市の高齢者人口については、増加の一途をたどっています。このうち、前期高齢者（65～74歳）は平成32年ごろをピークにその後減少に転じると予測されますが、後期高齢者（75歳以上）は増加し続け、後期高齢者の高齢者人口に占める割合が高くなっていきます。

今後も高齢化は進行し、65歳以上の人口は平成32年には11,501人（32.9%）、団塊の世代が75歳となる平成37年には11,622人（35.3%）に達するものと見込まれます。

《前期高齢者と後期高齢者の割合》



	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
65～74歳人口	4,651	4,752	5,018	5,156	5,174	5,418	5,090
75歳以上人口	5,679	5,754	5,807	5,812	5,853	6,083	6,532
65歳以上人口	10,330	10,506	10,825	10,968	11,027	11,501	11,622

「各年3月31日現在住民基本台帳」および「国立社会保障・人口問題研究所予測値」より

### (3) 高齢者世帯の状況

平成27年と平成29年の4月1日現在における本市の高齢者世帯の状況を見ると、高齢者人口の増加に伴い、下表のように一人暮らしの世帯、高齢者夫婦世帯、高齢者のみで構成される世帯のいずれも増加しています。高齢者のみで構成される世帯の中では、一人暮らし、夫婦のほか、高齢の兄弟姉妹や高齢の親子も増えているものと予測されます。

一人暮らし高齢者世帯等の推移（各年4月1日現在の高齢者基礎調査による）

区 分	平成27年4月1日(ア)	平成29年4月1日(イ)	(イ) / (ア) (%)
65歳以上の人口	10,825	11,027	101.9
内一人暮らし	1,090	1,740	159.6
高齢者夫婦世帯	1,400	1,434	102.4
高齢者のみで構成される世帯	2,705	3,422	126.5

※高齢者夫婦世帯：満65歳以上の男性と満60歳以上の女性で構成される世帯

※高齢者のみで構成される世帯：満65歳以上高齢者のみで構成される世帯（一人暮らしを含む）

## 1. 医療・介護の状況

### (1) 医療受診等状況

#### ◆一人当たり受診日数

本市の高齢者の一人当たりの受診日数は、減少傾向にあります。また、入院日数についても同様に減少しています。高齢者のうち、75歳以上では、65～74歳に比べ受診日数では約1.5倍、入院日数では平成28年度において約3倍となり、年齢を増すごとに医療機関の利用が多くなっています。

一人当たりの受診日数の推移（国民健康保険被保険者）（単位：日）

	H26	H27	H28
全体（0～74歳）	18.3	18.2	18.2
うち入院日数	3.1	3.2	3.3
前期高齢者（65～74歳）	24.9	23.7	22.9
うち入院日数	3.5	3.4	3.8
後期高齢者（75歳以上）	37.7	36.8	35.2
うち入院日数	10.6	10.4	9.9

※各年度事業年報より 入・外・歯計／年度平均被保数（資料：国保医療室）

◆一人当たり医療費

高齢者の一人当たりの医療費は、平成28年度において、65歳～74歳は増加、75歳以上では減少しています。一般の医療費と比較すると、65歳～74歳では約1.3倍、75歳以上では約2.1倍となっています。

一人当たりの医療費の推移（国民健康保険被保険者）（単位：円）

	H26	H27	H28
全体（0～74歳）	295,410	296,983	310,544
前期高齢者（65～74歳）	406,398	395,785	412,614
後期高齢者（75歳以上）	692,043	689,605	660,386

※各年度事業年報より 費用額／年度平均被保険数（資料：国保医療室）

◆特定健診受診状況

平成28年度の65歳から74歳までの国民健康保険加入者の特定健康診査受診者総数は、1,723人、75歳以上の後期高齢者医療加入者の健康診査受診者総数は904人と、いずれも前年度と比較し増加しています。

特定健康診査・健康診査受診状況

（単位：人）

		H26	H27	H28
特定健康診査	40～64歳受診者	1,209	1,087	1,128
	65～74歳受診者	1,458	1,522	1,723
	計	2,667	2,609	2,851
健康診査	75歳以上受診者	863	815	904
合計		3,530	3,424	3,755

（資料：健康推進室）

（2）就業等の状況

◆シルバー人材センターの活動状況

高齢者の就業の一つの受け皿として、新庄・最上地域シルバー人材センターがあります。定年の延長や再任用による雇用により、60歳代前半でもフルタイムで働く時代を迎え、シルバー人材センターの会員数は減少傾向にありますが、受注による配分金の実績は増加しています。

高齢者が培ってきた技能や知恵を生かし、社会貢献に活用していく場として地域に密着した受託事業の拡大を今後も期待するものです。

新庄・最上地域シルバー人材センター活動実績（新庄市分）

年度	会員数			実人員	就業率 (%)	配分金 (千円)	新庄市／地域全体 (%)	
	男	女	計				実人員	配分金
27	233	144	377	322	85.4	126,923	56.9	58.5
28	232	135	367	311	84.7	130,139	54.9	55.6

新庄・最上地域シルバー人材センター活動実績 (最上地域全体)

年度	会員数			実人員	就業率 (%)	配分金 (千円)
	男	女	計			
27	414	243	657	566	86.1	217,051
28	418	232	650	566	87.1	234,093

(シルバー人材センター事業実績報告書)

(3) 介護保険被保険者の認定状況

平成29年3月末の介護保険被保険者の認定状況は、認定者数は2,031人であり、第1号被保険者(65歳以上)11,051人に占める割合は18.4%です。その内、75歳以上の後期高齢者は1,789人と88.1%を占めています。

認定状況(上段:平成29年3月末 下段:平成26年3月末現在)

	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
第1号	234	245	383	397	277	284	211	2,031
被保険者	255	181	343	391	287	257	234	1,948
65歳以上	26	40	41	56	24	30	25	242
75歳未満	33	15	36	42	30	25	28	209
75歳以上	208	205	342	341	253	254	186	1,789
	222	166	307	349	257	232	206	1,739

平成29年3月末の要介護認定者数を平成26年3月末と比較すると、83人(4.3%)の増となっています。特に、要支援2が64人(35.4%)、要介護1が40人(11.7%)と増加しています。介護予防や認知症予防の意識が高まり、転倒のリスク軽減のための運動や閉じこもり解消のための通所サービスの利用希望が増えたことや、介護保険制度の定着により、本人、家族とも抵抗なくサービスを受けられるようになったことが要因になっていると思われます。また、要介護1の状態像として初期の認知症が多くみられますが、認知症への理解が深まり、初期症状への対応が重要であるとの認識が広がりつつあると考えられます。

なお、今後は、団塊の世代の高齢化を迎えることにより要介護認定者数も増大することが予測されます。

### 第3章 介護サービスの現状と課題

#### 1. 第6期介護保険事業計画期間の状況

##### (1) 要介護者等の実態の把握

##### ① 要介護者等の認定状況

65歳以上の人口が増加しているなか、介護保険制度が定着してきており、認定者数は横這い傾向にあります。また、平成29年度から始まった総合事業により、軽度者の一部が事業対象者の認定を受けたため、要支援者の率が低下しています。

《介護度別認定状況（1号被保険者（住所地特例分含む））》

年度	第1号被保険者数 (人)	認定者数 (人)	要支援		要介護				
			1	2	1	2	3	4	5
27	11,004	2,027	242	238	369	400	281	259	238
	認定率 (%)	18.4	2.2	2.2	3.4	3.6	2.6	2.4	2.2
28	11,051	2,031	234	245	383	397	277	284	211
	認定率 (%)	18.4	2.1	2.2	3.5	3.6	2.5	2.6	1.9
29	11,117	2,007	182	223	407	415	297	286	197
	認定率 (%)	18.0	1.6	2.0	3.7	3.7	2.7	2.6	1.8

※平成27年度、28年度は3月末現在、平成29年度は8月末現在

##### ② 介護給付対象サービスの供給状況

平成27年度から29年度の要介護（支援）認定者数に占める介護給付等サービスを受けた受給率を見ると、地域密着型サービス事業所の増加によりサービス受給者数が年々増加しています。

《全体の受給率》

年 度	27	28	29
居宅介護（予防）サービス受給者数（人）	1,331	1,336	1,310
地域密着型（予防）サービス受給者数（人）	116	234	247
施設介護サービス受給者数（人）	422	432	437
受給者数合計（人）	1,869	2,002	1,994
認定者数（人）	2,076	2,080	2,056
受給率（%）	90.02	96.25	96.98

※平成27年度、28年度は3月末現在、平成29年度は8月末現在

③ 第6期計画における介護給付費の実績について

第6期計画期間中においては、小規模な通所介護事業所について、平成28年4月から地域密着型サービスに位置付けられたことにより、新たに地域密着型サービス給付費に「地域密着型通所介護サービス費」が実績値として示されております。

施設サービスにおいては、平成26年度に開設予定であった特別養護老人ホーム（80床）が平成27年度に開所、平29年度現在60床の受け入れに留まっていることから、計画値より少ない結果となっています。

【介護サービス給付費】

(単位：円)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス総給付費	計画値	1,340,001,186	1,302,330,638	1,376,236,375
	実績値	1,294,672,265	1,106,938,087	1,079,318,000
	達成率	96.6%	85.0%	78.4%
訪問介護	計画値	152,791,864	160,431,458	168,453,030
	実績値	169,714,920	155,967,860	154,821,000
	達成率	111.1%	97.2%	91.9%
訪問入浴介護	計画値	19,834,656	21,421,428	23,135,143
	実績値	18,537,374	21,213,540	19,351,000
	達成率	93.5%	99.0%	83.6%
訪問看護	計画値	27,917,552	28,328,104	28,744,694
	実績値	27,635,927	25,848,144	27,724,000
	達成率	99.0%	91.2%	96.4%
訪問リハビリテーション	計画値	762,294	1,143,441	1,524,588
	実績値	0	0	0
	達成率	0%	0%	0%
居宅療養管理指導	計画値	7,060,779	7,310,730	7,569,530
	実績値	7,132,825	5,139,660	4,438,000
	達成率	101.0%	70.3%	58.6%
通所介護	計画値	641,066,859	556,985,234	588,009,312
	実績値	661,601,945	500,939,248	503,294,000
	達成率	103.2%	89.9%	85.6%
通所リハビリテーション	計画値	123,640,804	126,113,620	128,635,892
	実績値	102,447,740	104,242,793	105,209,000
	達成率	82.9%	82.7%	81.8%
短期入所生活介護	計画値	132,810,497	149,743,835	168,836,174
	実績値	108,777,143	94,081,380	83,954,000
	達成率	81.9%	62.8%	49.7%

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
短期入所療養介護	計画値	7,482,209	8,162,410	8,842,611
	実績値	7,508,730	5,971,365	10,438,000
	達成率	100.4%	73.2%	118.0%
特定施設入居者生活介護	計画値	131,583,672	142,548,978	146,935,101
	実績値	102,555,745	103,650,550	99,997,000
	達成率	77.9%	72.7%	68.1%
福祉用具貸与	計画値	83,434,000	88,525,400	93,934,300
	実績値	80,674,996	81,168,277	60,762,000
	達成率	96.7%	91.7%	64.7%
特定福祉用具購入費	計画値	3,168,000	3,168,000	3,168,000
	実績値	2,868,529	2,579,873	2,599,000
	達成率	90.5%	81.4%	82.0%
住宅改修費	計画値	8,448,000	8,448,000	8,448,000
	実績値	5,216,391	6,135,397	6,731,000
	達成率	61.7%	72.6%	79.7%
地域密着型サービス総給付費	計画値	284,687,490	444,467,654	452,254,026
	実績値	258,628,927	405,961,773	469,567,000
	達成率	90.8%	91.3%	103.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
認知症対応型通所介護	計画値	27,853,050	28,967,172	30,081,294
	実績値	16,599,768	14,113,609	13,677,000
	達成率	59.6%	48.7%	45.5%
小規模多機能型居宅介護	計画値	114,344,100	153,221,094	153,221,094
	実績値	109,741,117	135,465,576	148,941,000
	達成率	96.0%	88.4%	97.2%
認知症対応型共同生活介護	計画値	142,490,340	142,490,340	142,490,340
	実績値	132,288,042	132,544,603	141,001,000
	達成率	92.8%	93.0%	99.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域密着型通所介護	計画値	0	119,789,048	126,461,298
	実績値	0	123,837,985	165,948,000
	達成率	—	103.4%	131.2
居宅介護支援	計画値	152,967,807	161,839,940	171,226,656
	実績値	145,208,190	141,080,078	144,654,000
	達成率	94.9%	87.2%	84.5%
介護保険施設サービス総給付費	計画値	1,442,107,790	1,500,452,600	1,516,050,308
	実績値	1,215,828,400	1,259,411,317	1,278,311,000
	達成率	84.3%	83.9%	84.3%
介護老人福祉施設	計画値	880,590,302	923,337,404	923,337,404
	実績値	704,358,634	783,225,492	794,643,000
	達成率	80.0%	84.8%	86.1%
介護老人保健施設	計画値	561,517,488	577,115,196	592,712,902
	実績値	511,469,766	476,185,825	483,668,000
	達成率	91.1%	82.5%	81.6%
介護療養型医療施設	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
介護給付費計	計画値	3,219,764,273	3,409,090,832	3,515,767,365
	実績値	2,914,337,782	2,913,391,255	2,971,850,000
	達成率	90.5%	85.5%	84.5%

【介護予防サービス給付費】

(単位：円)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サービス総給付費	計画値	143,467,792	159,061,670	112,320,242
	実績値	119,708,401	125,123,183	89,890,000
	達成率	83.4%	78.7%	80.0%
介護予防訪問介護	計画値	26,278,034	26,764,177	13,629,658
	実績値	27,134,808	30,838,328	17,491,000
	達成率	103.3%	115.2%	125.0%
介護予防訪問入浴介護	計画値	0	0	0
	実績値	38,799	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防訪問看護	計画値	3,354,094	3,659,012	3,963,929
	実績値	2,510,071	3,935,229	4,395,000
	達成率	74.8%	107.5%	86.9%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	1,055,484	1,055,484	1,055,484
	実績値	0	0	0
	達成率	0%	0%	0%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	668,474	735,321	802,168
	実績値	436,563	234,048	205,000
	達成率	65.3%	31.8%	19.3%
介護予防通所介護	計画値	73,478,624	86,748,863	51,213,452
	実績値	55,267,322	59,675,658	37,071,000
	達成率	75.2%	68.8%	58.0%
介護予防通所リハビリテーション	計画値	16,213,407	17,176,391	18,220,782
	実績値	14,006,036	14,098,290	13,169,000
	達成率	86.4%	82.1%	54.7%
介護予防短期入所生活介護	計画値	2,668,029	3,049,176	3,430,323
	実績値	3,426,462	3,236,251	3,415,000
	達成率	128.4%	106.1%	79.4%
介護予防短期入所療養介護	計画値	527,742	527,742	527,742
	実績値	304,947	226,926	173,000
	達成率	57.8%	43.0%	32.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	12,196,704	12,196,704	12,196,704
	実績値	8,088,751	4,589,152	4,526,000
	達成率	66.3%	37.6%	26.7%
介護予防福祉用具貸与	計画値	2,035,200	2,156,800	2,288,000
	実績値	3,480,902	4,241,552	4,110,000
	達成率	171.0%	196.7%	135.8%

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定介護予防福祉用具購入費	計画値	864,000	864,000	864,000
	実績値	815,174	759,103	1,231,000
	達成率	94.3%	87.9%	136.3%
介護予防住宅改修費	計画値	4,128,000	4,128,000	4,128,000
	実績値	4,237,365	3,288,646	4,104,000
	達成率	102.6%	79.7%	53.0%
地域密着型サービス総給付費	計画値	6,309,450	6,309,450	6,309,450
	実績値	2,821,455	4,787,837	6,046,376
	達成率	44.7%	75.9%	95.8%
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	867,843	867,843	867,843
	実績値	65,331	0	0
	達成率	7.5%	0%	0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	5,441,607	5,441,607	5,441,607
	実績値	2,756,124	4,787,837	8,222,000
	達成率	50.6%	88.0%	111.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防支援	計画値	15,959,165	16,835,323	17,759,582
	実績値	17,464,640	18,746,500	13,654,000
	達成率	109.4%	111.4%	54.7%
予防給付費計	計画値	165,736,407	182,206,443	136,389,274
	実績値	139,994,496	148,657,520	109,590,376
	達成率	84.5%	81.6%	80.4%

総 給 付 費	計画値	3,385,500,680	3,591,297,275	3,652,156,639
	実績値	3,054,332,278	3,062,048,775	3,081,440,376
	達成率	90.2%	85.3%	84.4%

※平成 29 年度は、平成 29 年 12 月審査分までの実績をもとに見込みを算出しています。

## (2) 被保険者の現状

本市の人口構造及び第 1 号被保険者数並びに要介護等認定者数の推移については先に述べているとおりですが、その特徴を要約すると次のとおりです。

- ① 人口が減少している中で、65 歳以上の人口は増加傾向にあり、後期高齢者として区分される 75 歳以上人口が、65 歳以上人口に占める割合の約 53% 前後で推移しています。平成 29 年 4 月から始まった総合事業により要支援 1・2 の認定者数が減少しています。

《年齢区分別高齢者数》

年 度	27	28	29
第1号被保険者数(人)	11,004	11,051	11,117
65歳から74歳(人)	5,154	5,169	5,223
75歳以上(人)	5,850	5,882	5,894
65歳以上に占める75歳以上の割合(%)	53.16	53.22	53.01

※平成27年度、28年度は3月末現在、平成29年度は8月末現在

《介護度別認定状況》(再掲)

年度	第1号被保険者数(人)	認定者数(人)	要支援		要介護				
			1	2	1	2	3	4	5
27	11,004	2,027	242	238	369	400	281	259	238
	認定率(%)	18.4	2.2	2.2	3.4	3.6	2.6	2.4	2.2
28	11,051	2,031	234	245	383	397	277	284	211
	認定率(%)	18.4	2.1	2.2	3.5	3.6	2.5	2.6	1.9
29	11,117	2,007	182	223	407	415	297	286	197
	認定率(%)	18.0	1.6	2.0	3.7	3.7	2.7	2.6	1.8

※平成27年度、28年度は3月末現在、平成29年度は8月末現在

(3) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び利用状況の現状

【居宅サービス】

①訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、日常生活を営むのに支援が必要な要介護者等をホームヘルパーが訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活の世話など、在宅における生活を支援するサービスです。

現在市内では11の事業所がサービスを提供しています

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率(%)
要支援1	719	786	9.3
要支援2	731	821	12.3
計	1,450	1,607	10.8

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要介護1	13,821	13,362	2.6
要介護2	17,065	14,927	△3.3
要介護3	10,671	10,503	△1.6
要介護4	9,469	8,537	△9.8
要介護5	10,014	9,790	△2.2
計	61,040	57,119	△6.4

## ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、寝たきり等で家庭で入浴することが困難な要介護者等の家庭に巡回入浴車が訪問し、室内に浴槽を搬入し入浴を介護するサービスです。

現在市内では2事業所がサービスを提供しています。

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	1	0	皆減
要支援2	4	0	皆減
要介護1	10	0	皆減
要介護2	238	266	11.8
要介護3	245	218	△11.0
要介護4	348	415	19.3
要介護5	784	964	23.0
計	1,630	1,863	14.3

## ③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、要介護者等が家庭で主治医の判断にもとづき看護師等により療養上の世話や診療補助を受けるサービスです。

現在市内では4事業所がサービスを提供しています。

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	155	202	30.3
要支援2	468	807	72.4
要介護1	345	628	82.0
要介護2	1,367	1,754	28.3
要介護3	1,398	1,230	△12.0
要介護4	1,141	686	△39.9
要介護5	1,617	1,552	△4.0
計	6,491	6,859	5.7

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は、理学療法士や作業療法士により、要介護者等が家庭で心身の機能の維持、回復のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

現在市内では2事業所が指定を受けていますが、サービスの提供および利用者はない状況です。

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0
要支援2	0	0	0
要介護1	0	0	0
要介護2	0	0	0
要介護3	0	0	0
要介護4	0	0	0
要介護5	0	0	0
計	0	0	0

⑤通所介護・介護予防通所介護

通所介護は、要介護者等がデイサービスセンター等に通って入浴や食事の提供等、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

平成28年度から小規模（1日の定員が18人以下）の事業所が地域密着型（P.20）に移行し、現在市内では17事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	1,181	1,227	3.9
要支援2	1,110	1,226	10.5
計	2,291	2,453	7.1

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要介護1	20,508	17,842	△13.0
要介護2	28,573	22,206	△22.3
要介護3	18,100	13,639	△24.6
要介護4	11,837	9,607	△18.8
要介護5	7,736	5,234	△32.3
計	86,754	68,528	△21.0

⑥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は、要介護者等が介護老人保健施設、病院、診療所等に通って、心身の機能の維持、回復のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

現在市内では2箇所の老人保健施設と2箇所の病院でサービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	103	120	16.5
要支援2	321	324	0.9
計	424	444	4.7

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要介護1	4,246	3,640	△14.3
要介護2	4,194	5,038	20.1
要介護3	1,985	2,187	10.2
要介護4	660	605	△8.3
要介護5	481	292	△39.3
計	11,566	11,762	1.7

⑦福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、心身の機能が低下し、日常生活に支障がある要介護者等の日常生活における便宜を図るための車いすや特殊寝台等の用具及び機能訓練に用いる用具を貸与するサービスです。

現在市内では3事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	258	339	31.4
要支援2	456	625	37.1
要介護1	710	849	19.6
要介護2	2,133	2,245	5.3
要介護3	1,288	1,334	3.7
要介護4	1,011	1,006	△0.5
要介護5	957	838	△12.4
計	6,813	7,236	6.2

⑧福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給

福祉用具購入費の支給は、心身の機能が低下し、日常生活上を営むのに支援が必要な要介護者等の日常生活における便宜を図るための用具及び機能訓練に用いる用具のうち、貸与になじまない入浴または排泄に利用するポータブルトイレなどの福祉用具の購入費を支給するサービスです。

現在市内では3事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	45	42	△6.7
要介護1～要介護5	123	127	3.3
計	168	169	0.6

⑨居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、要介護者等が医師や歯科医師、薬剤師等により療養上の管理や指導を受けるサービスです。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	69	34	△50.7
要介護1～要介護5	1,495	1,267	△15.3
計	1,564	1,301	△16.8

⑩短期入所サービス

i) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要介護者等が特別養護老人ホームや短期入所施設に短期間入所して、入浴や排泄、食事等の介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けるサービスです。

現在市内では3事業所が介護サービスを提供しています。

(日数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	186	109	△41.4
要支援2	418	456	9.1
要介護1	1,853	1,880	1.5
要介護2	3,079	2,938	△4.6
要介護3	2,972	2,626	△11.6
要介護4	1,892	1,935	2.3
要介護5	3,293	2,298	△30.2
計	13,693	12,242	△10.6

ii) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要介護者等が介護老人保健施設等に短期間入所して、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の世話などを受けるサービスです。

現在市内では2事業所が介護サービスを提供しています。

(日数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	37	27	△27.0
要介護1	112	90	△19.6
要介護2	156	122	△21.8
要介護3	184	118	△35.9
要介護4	245	48	△80.4
要介護5	107	223	108.4
計	841	628	△25.3

⑪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は、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームの特定施設のうち、都道府県から特定施設入居者生活介護事業所として指定を受けた事業所に入居する要介護者等に対し、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話などを提供するサービスです。

現在市内では2事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	98	36	△63.2
要支援2	25	25	0.0
要介護1	175	151	△13.7
要介護2	64	148	131.3
要介護3	148	99	△33.1
要介護4	74	96	29.7
要介護5	89	64	△28.1
計	673	619	△8.0

【地域密着型サービス】

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は、認知症の要介護者等がデイサービスセンターに通って、食事や入浴などの介護や支援、機能訓練などを受けるサービスです。

現在市内では1事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	3	0	皆減
要支援2	0	0	0.0
計	3	0	皆減

(回数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要介護1	215	239	11.2
要介護2	489	530	8.4
要介護3	442	452	2.3
要介護4	300	172	△42.7
要介護5	156	14	△91.0
計	1,602	1,407	△12.2

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は、利用者の居宅または、サービス事業所に通い、必要に応じて短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

現在市内では、3事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	46	39	△15.2
要支援2	16	41	241.7
要介護1	103	140	35.9
要介護2	120	203	69.2
要介護3	138	151	9.4
要介護4	82	96	17.1
要介護5	90	89	△1.1
計	595	759	27.6

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、軽中度の認知症の状態にある要介護者等がグループホームにおいて共同生活を行い、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。

現在市内では3事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	84	112	33.3
要介護2	162	102	△37.0
要介護3	173	216	24.9
要介護4	110	90	△18.2
要介護5	58	52	△10.3
計	587	572	△2.6

④地域密着型通所介護

平成28年4月より、市が指定・監督する地域密着型サービスとして位置づけられたサービスです。地域密着型通所介護は、日中、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンター等に通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

現在市内では10事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	—
要支援2	0	0	—
要介護1	0	355	—
要介護2	0	355	—
要介護3	0	191	—
要介護4	0	113	—
要介護5	0	72	—
計	0	1,086	—

⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした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ものです。

#### ⑥夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間において定期的な巡回または通報により利用者の居宅を訪問し、排泄の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間における支援を受けるサービスです。

#### 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、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練などを受けるサービスです。

#### ⑧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、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練などを受けるサービスです。

⑤から⑧のサービスについては、現在市内では介護サービスを提供する事業所はありませんが、今後のサービス需要の増大に伴い、必要に応じて事業者の参入を促します。

#### 【住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給】

住宅改修費の支給は、要介護者等が手すりの取り付け、床段差の解消、洋式便器等への取替えなど、簡易な改修を行ったときに、支援するサービスです。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	49	34	△30.6
要介護1～要介護5	65	72	10.8
計	114	106	△7.0

#### 【居宅介護支援・介護予防居宅介護支援】

指定居宅介護支援事業者に属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護者等が居宅サービス等を適切に利用することができるよう、各々の心身の状況や置かれている環境、さらに本人及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類及び内容等を定めた計画（ケアプラン）を、要介護者等の依頼を受けて作成するものです。同時に、計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、居宅サービス事業者等との連絡調整や介護保険施設への照会等のケアマネジメントを行います。

現在市内では24事業所が指定されています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	1,949	1,990	2.1
要支援2	1,994	2,250	12.8
要介護1	3,107	3,127	0.6
要介護2	3,823	3,702	△3.2
要介護3	1,880	1,767	△6.0
要介護4	1,159	1,099	△5.2
要介護5	923	832	△9.9
計	14,835	14,767	△0.5

### 【施設サービス】

#### ①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的にした施設です。

現在市内で3施設、その他最上郡内に8施設がサービスを提供しています。

これらの施設の法人は、入所サービス以外にも、通所介護や短期入所生活介護などの居宅サービスも提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	35	13	△62.9
要介護2	215	132	△38.6
要介護3	522	832	59.4
要介護4	1,119	1,288	15.1
要介護5	1,150	1,133	△1.5
計	3,041	3,398	11.7

#### ②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医療的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行うことを目的にした施設です。

現在市内で2施設、その他最上郡内に3施設がサービスを提供しています。

これらの施設の法人は、入所サービス以外にも、通所リハビリテーションや短期入所療養介護などの居宅サービスも提供しています。

(人数/年)

	27年度	28年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	139	179	28.8
要介護2	391	420	7.4
要介護3	537	386	△28.1
要介護4	491	507	3.3
要介護5	465	400	△14.0
計	2,023	1,892	△6.5

### 【地域支援事業】

平成29年4月から、介護予防・日常生活支援総合事業が始まりました。これまで、要支援者の方の訪問介護や通所介護のサービスは、国が定めた全国一律の基準で提供されてきました。総合事業では要支援者及び事業対象者に対し、今までと同じサービスを提供しつつ、多様な担い手による新しいサービスも提供されます。

#### ①訪問型サービス

ホームヘルパーなどが利用者のお宅を訪問して、身体介護（入浴や排泄の介助）や生活支援（部屋の掃除や洗濯、食事の準備）をするサービスです。

	利用延件数 (件)	給付費 (円)
訪問介護相当サービス	246	5,456,810
訪問型サービスA	226	2,715,947
計	472	8,172,757

※平成29年11月分までの数字です

#### ②通所型サービス

通所介護施設（デイサービスセンター）等で、介護状態にならないための運動を行ったり、家では難しい食事や入浴、排泄の介助やレクリエーションを通じて、通いの場を提供するサービスです。

	利用延件数 (件)	給付費 (円)
通所介護相当サービス	481	12,552,133
通所型サービスA	732	13,755,279
通所型サービスC	262	3,630,996
計	1,475	29,938,408

※平成29年11月分までの数字です

## 2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

### 【調査の概要】

#### ・調査の目的

平成30年度から実施する次期「高齢者健康福祉計画（第8期高齢者計画及び第7期介護保険事業計画）」を策定するにあたり、高齢者福祉施策の充実や介護保険の円滑な実施のため、高齢者の課題やニーズ等を把握することを目的とする。

#### ・調査対象者

平成29年4月1日現在、要介護認定（要介護者、要支援者）を受けていない65歳以上の高齢者から、単純無作為抽出法にて抽出した1,300名

#### ・調査期間

平成29年6月14日～6月30日

#### ・調査回答者数

968件（回答率74.5%）

### 【調査の結果と課題】 結果（■）課題（★）

#### ① 家族や生活状況について

■家族構成は、「息子・娘との2世帯」が35.4%で最も割合が高く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が25.5%、「その他」が19.1%、「1人暮らし」が12.3%の順となっている。学校区別にみると、「息子・娘との2世帯」では、「萩野」が47.8%で最も割合が高く、次いで「日新」が36.3%、「八向」が36.2%、「明倫」が32.6%、「新庄」が31.7%の順となっている。

■現在の暮らしの状況を経済的にみると、「ふつう」が58.7%で最も割合が高く、次いで「やや苦しい」が26.7%、「大変苦しい」が8.7%の順となっている。学校区別にみると、「ふつう」では、「萩野」が73.0%で最も割合が高く、次いで「新庄」が58.7%、「日新」が56.3%、「明倫」が55.7%の順となっている。「やや苦しい」では、「明倫」が30.4%で3割台、「新庄」、「日新」、「八向」が2割台となっている。

#### ② からだを動かすことについて

■階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかは、「できるし、している」が60.8%で6割を超えている。一方、「できない」、「できるけどしていない」は17.9%となっている。

■外出を控えているかは、「いいえ」が78.4%で7割を超えている。一方、「はい」は19.9%となっている。外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が65.8%で最も割合が高く、次いで「交通手段がない」が23.8%、「トイレの心配（失禁など）」が21.2%の順となっている。

■外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が57.4%で最も割合が高く、次いで「徒歩」が41.4%、「自動車（人に乗せてもらう）」が29.8%、「自転車」が24.6%の順となっている。学校区別にみると、「自動車（自分で運転）」では、「萩野」が67.8%で最も割合が高く、次いで「八向」が58.6%、「新庄」、「日新」が56.3%、「明倫」が54.9%の順となっている。「徒歩」では、「新庄」が49.2%で最も割合が高く、次いで「日新」

が42.2%、「明倫」が41.8%、「萩野」が30.4%、「八向」が24.1%の順となっている。  
最も割合が高い「新庄」と最も割合が低い「八向」では25.1ポイントの差がある。

- 運動器機能リスク高齢者の割合は、全体で16.6%（全国平均値18.23%より-0.63%）
- 閉じこもりリスク高齢者の割合は、全体で17.7%（全国平均値18.73%より-1.03%）
- 転倒リスク高齢者の割合は、全体で32.1%（全国平均値32.71%より-0.61%）
- ★外出頻度を高めることで、家庭外との交流に着目した介護予防事業の強化を図り、運動機能向上や持久力の強化を図る必要がある。

### ③ 食べることについて

- 半年前に比べて固いものが食べにくくなったかは、「いいえ」が61.7%で6割を超えている。一方、「はい」は36.2%となっている。
- お茶や汁物等でむせることがあるは、「いいえ」が75.3%で7割を超えている。一方、「はい」は22.5%となっている。
- 歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が7.8%で最も割合が高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が22.7%、自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が11.7%の順となっている。
- 咀嚼機能リスク高齢者の割合は、全体で36.2%（全国平均値31.88%より4.32%高い）
- 栄養改善リスク高齢者の割合は、全体で6.3%（全国平均値7.40%より1.1%低い）。
- ★歯の衛生管理や口腔体操を行い、咀嚼や嚥下の機能を向上させる必要がある

### ④ 毎日の生活について

- 今日が何月何日かわからない時があるかは、「いいえ」が67.7%となっている。一方、「はい」は28.0%となっている。
- 物忘れが多いと感じるかは、「はい」「いいえ」がおおよそ半々。「はい」が半数も占めている
- バスや電車を使って1人で外出しているかは、「できるし、している」が71.9%、「できるけどしていない」が16.6%となっている。一方、「できない」は8.3%となっている。
- 趣味があるかは、「趣味あり」が70.6%、「思いつかない」が23.1%となっている。  
具体的な趣味については、「園芸」、「スポーツ」、「田畑」、「手芸」、「読書」、「植木、庭木、盆栽等」などが挙げられた。
- 認知症リスク高齢者の割合は、全体で48.6%（全国平均値44.13%より4.47%高い）。
- IADL（手段的日常生活動作）が低い高齢者の割合は全体で5.8%（全国平均値10.72%より4.92%低い）

IADLとは……

買物、料理、掃除、電話の使い方、金銭や薬の管理、などの幅広い動作のことで、食事・排泄・就寝といった日常生活の基本動作（ADL）ではとらえられない高次の生活機能の水準を測定するものです

- ★認知症予防の必要性が高く、趣味や積極的外出により交流を図ることが必要

⑤ 地域での活動について

- スポーツ関係のグループやクラブでは、「参加していない」が38.5%、「週1回」が3.9%、「週2～3回」が3.6%となっている。趣味関係のグループでは、「参加していない」が35.2%、「月1～3回」が6.9%、「年に数回」が4.6%となっている。
- 地域活動に参加者として参加してみたいかは、「参加してもよい」が47.7%、「参加したくない」が33.3%、「是非参加したい」が9.1%となっている。活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいかは、「参加したくない」が53.4%、「参加してもよい」が31.5%、「是非参加したい」が4.1%となっている。
- ★地域活動の担い手になりうる人材確保に期待が持てる。社会参加が介護予防につながることへの理解促進と体制づくりが必要

⑥ たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が52.8%で最も割合が高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が41.4%、「友人」が39.5%、「別居の子供」が31.3%「同居の子供」が28.0%の順となっている。心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者」が47.2%で最も割合が高く、次いで「友人」が40.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が39.9%、「別居の子供」が28.5%、「同居の子供」が23.3%の順となっている。
- 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が57.2%で最も割合が高く、次いで「同居の子ども」が38.9%、「別居の子ども」が30.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が24.5%の順となっている。看病や世話をしてあげる人は、「配偶者」が56.8%で最も割合が高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が33.3%、「同居の子ども」が28.5%、「別居の子ども」が23.3%の順となっている。
- 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は「そのような人はいない」が35.2%で最も割合が高く、次いで、「医師・歯科医師・看護師」が24.6%、「社会福祉協議会・民生委員」が14.4%、「地域包括支援センター・役所・役場」が9.9%の順となっている。
- ★高齢者の身近な相談機関として、包括支援センター等の相談窓口の周知を行う

⑦ 健康について

- 現在の健康状態(主観的健康観)は、「まあよい」が65.8%、「あまりよくない」が18.4%、「とてもよい」が8.5%となっている。
- 現在どの程度幸せか(とても不幸0点～とても幸せ10点)について、「5点」が22.3%で最も割合が高く、次いで「8点」が18.7%、「10点」が16.3%、「7点」が12.6%、「9点」が8.8%、「6点」が8.1%の順となっている。
- 気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあるかは、「いいえ」が59.6%、「はい」が34.7%となっている。
- この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあるかは、「いいえ」が70.1%、「はい」が23.2%となっている。

- うつリスク高齢者の割合は、全体で 38.3%（全国平均値 40.87%）となっている。
- ★ 4割近くの高齢者が「うつ」のリスクがあり、早期の発見診断、治療が必要

高齢者が住宅において健康で生き生きとした生活をできるだけ継続していくためには、要介護状態となることを効果的に予防していくことが必要です。高齢者の介護予防には、趣味や特技を活かした活動や家事などの日常生活動作、積極的な人付き合いや社会参加が有効だとわかってきました。高齢になって虚弱になることを「フレイル」と言い、早い時期からのフレイル予防が大切です。第一に人付き合いをする、次によく動く、肉や魚を食べる、この3要素のセットがフレイルを防ぐことにつながります。このフレイル予防に、サロンや通いの場が最適と考えられます。

### 3. 在宅高齢者実態調査より

#### 【調査の概要】

- ・ 調査の目的 第7期計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込み、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎資料とする。
- ・ 調査対象者  
介護保険認定を受けている方のうち、施設に入所しておらず、更新申請・区分変更申請の伴う認定調査を受けた方から1,100人を無作為抽出
- ・ 調査期間  
平成29年6月14日～6月30日
- ・ 調査回答者数  
662人（回答率60%）

#### 【調査の結果と課題】 結果（■）課題（★）

- 現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護について、要介護3以上では「認知症状への対応」と「排泄」について介護者の不安が大きい傾向がみられた。したがって、要介護3以上では介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして「認知症」と「夜間の排泄」の2点が挙げられると考えられる。
- 要介護度が重度化しても、施設等ではなく「在宅で生活を継続できる」と考えている人は、訪問系を含む組み合わせサービスを利用している割合が高いと考えられる。
- 「介護者が不安に感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係を見ると訪問系サービスの利用回数の増加とともに、「認知症状への対応」と「日中の排泄」について介護者の不安が軽減する傾向がみられる。

- 今後の在宅生活継続に向けて、介護者が不安に感じる介護については「問題があるが、何とか続けていける」もしくは「続けていくのは難しい」とする人で、「認知症への対応」「排泄」「外出の付き添い、送迎等」が高い傾向がみられる。これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性がある。
- 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると「移送サービス」「外出同行」の支援・サービスのニーズが高い傾向がみられる。
- ★介護保険サービスと保険外の支援・サービスを組み合わせながら、今後は特に「移送サービス」「外出同行」等の支援・サービスを整備していくことが必要と考えられる。
- 「夫婦のみの世帯」では、他の世帯類型と比較して、在宅生活の継続に向けた希望が高い傾向がみられる。
- ★家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要である。
- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加しており、要介護1では7.2%、要介護3では15.2%、要介護5では47.1%でした。
- ★今後は、中重度の要介護者の大幅な増加が見込まれることから、訪問診療の利用が増加することが予想され、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、適切なサービス提供体制の確保が必要であると考えられる

#### 4. 地域ケア会議より

##### 【会議の概要】

- ・実施回数  
毎月1回（原則第3水曜日）
- ・検討ケース  
要介護1までの介護度の低いケースから1回3ケース
- ・助言専門職メンバー 7職種  
理学療法士、作業療法士、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、主任介護支援専門員

##### 【会議でのアセスメント結果と課題】 アセスメント結果（■）課題（★）

- 閉じこもりがちな方に対する「通いの場」が不足している
- ★通いの場があってもグループが固定されているため、新規に入りにくい場合がある。性別（主に男性）、年齢によって参加に繋がらない場合もあり、多種多様な通いの場が必要
- ★ボランティア育成講座を開催し、通いの場の運営において中心的な役割を担う地域リーダーを育成する

- ★通いの場をスタートさせるための県の補助金を活用
- 近くに商店がなく、買物することが出来ない。
- ★社会資源リスト（弁当宅配、買物お届けサービス等の一覧）の作成買物の支援が必要
- バスは路線が限られており数も少なく、通院など車以外での移動が困難。
- ★公共交通システムの構築が必要（総合政策課などとの連携）
- 高血圧、糖尿病、腎臓病、心疾患、脳梗塞等の生活習慣病の罹患者、膝関節に疾患がある高齢者が多い。
- 栄養改善が必要なケースが多い。
- ★食事バランスを含めた栄養指導の在り方について、健康課と連携した取り組みを行う
  - ・BMI が低い方へは、低栄養のリスクを理解していただき、必要かつ効果的な食事摂取の具体的助言が必要である
  - ・BMI が高い方へは、肥満によるリスクを理解していただき、無理なく長年の食習慣を変えるための具体的な助言・指導が必要である
  - ・脳梗塞後遺症、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患など、疾患に応じた等の方を対象とした専門的な助言指導が必要
- 舌苔がある、歯磨き習慣がない、歯周病になっている等の口腔衛生が悪い方や、義歯が無い方など、口腔に問題が多くみられる。
- ★咀嚼力の低下や慢性疾患への影響、効果的な運動との関連について理解が深められるよう、歯科衛生士が地域でのサロン等に出向いて講話するなど、知識の普及が必要
- ★管理栄養士や歯科衛生士が直接ケアを行う訪問介護員やサービス提供事業所に対して指導を行ったり、ケアマネジャーに同行し指導を行うことで、予防・改善の効果が期待できる
- ★会議で得られた専門職からの助言を、検討ケースへのフィードバックに留まらず、要支援者・要介護者全体の課題ととらえ、ケアマネジャー、サービス提供事業所を対象にした運動・栄養・口腔に関する研修を行う。また、サロンなどの通いの場へ専門職が出向いたり、高齢者福祉だよりなどで広く介護予防の啓蒙をしていくことが重要

## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念と基本方針

#### ◇基本理念

高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らし続けられる  
「健康・福祉都市 新庄」の創造

#### 健康・福祉都市宣言（平成6年6月7日制定）

市民一人ひとりが、かけがえのない生涯を豊かに送るため、自らの心身の健康に関心を持ち、常に健康を維持する努力が必要であります。

また、すべての市民が、住みなれたこの新庄市でともに生活していくために、市民一人ひとりが福祉について理解を持ち、おもいやりの心を持って行動する市民となる必要があります。

新庄市は、このような自覚と認識にたち、市民が健康で充実した生涯が送れる「健康・福祉都市 新庄」を創造することを、すべての市民の決意としてここに宣言いたします。

#### ◇基本方針

基本理念を実現するため、次の基本目標により施策を推進していきます。

- ①生きがいのある生活の推進
- ②介護予防の推進
- ③高齢者への支援サービスの充実

#### ◇施策展開

- (1) 生きがいのある生活の推進
  - ①健康診査や受診の継続による健康チェック
  - ②栄養と食生活の重要性の周知と啓発
  - ③元気な高齢者の活動と就労の支援
  - ④ボランティアポイント制度の充実
- (2) 介護予防の推進
  - ①運動習慣の環境づくりと推進
  - ②生活支援総合サービスの充実
  - ③生活支援サービスの体制の構築
- (3) 高齢者への支援サービスの充実
  - ①相談体制の充実
  - ②介護サービスの適正化と質の向上
  - ③地域で支え合い・見守り体制の推進
  - ④在宅医療・介護の連携

- ⑤認知症施策と権利擁護に関する取組の推進
- ⑥権利擁護に関する取組
- ⑦介護人材の確保・質の向上
- ⑧各種サービスによる在宅生活の支援
- ⑨安心して住み続けることのできる住まいづくり

## 2. 介護保険制度の適正な運営

### (1) サービスの質の担保

介護保険法に基づき、本市が指定している地域密着型介護サービス及び介護予防支援、また、平成30年4月から指定権限が県より移乗される居宅介護支援の事業者に対し、介護給付等対象サービスや介護報酬の請求などに関する取扱いについて、周知徹底を目的とした指導を行います。

また、高齢者のニーズが多用化している中、その生活を支える介護サービスの役割が重要となることから、法令等に基づく基本的なサービスの適切な提供と高齢者ニーズにきめ細かく対応する質の高いサービス提供が必要となります。

今後も、介護サービス提供に対し、ケアマネジャーを中心とする的確な判断がより一層求められることから、居宅サービスや施設サービスの指導監督などの権限を持つ県と連携を図りながら、サービス事業者に対する集団指導や実地指導を適切に組み合わせて実施します。

### (2) 介護給付費等の適正化への取り組み及び目標

介護給付の適正化を図ることは、不適正な算定の是正と利用者に対する適切な介護サービスを提供することとなります。このことは、介護保険制度の信頼確保とともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することとなり、持続可能な介護保険制度の構築を図っていくことを目的とするものです。

具体的には、以下の項目について取組みを進めていきます。

項 目	取 組 み 内 容
1. 要介護認定の適正化	介護認定調査員のeラーニングによる研修を推進する。また、委託した認定調査について、市職員による事後点検を実施するとともに、厚生労働省作成の業務分析データを活用すること等により、認定に係る本市の傾向・特徴や課題を把握し、要介護認定の適正化を図る。
2. ケアプランの点検	ケアプラン点検支援マニュアルを参考としながら、地域ケア会議で事例検討会を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図る。また、市内の居宅介護支援事業所に対し、定期的にケアプラン点検を実施する。
3. 住宅改修費、福祉用具購入費等の点検	地域ケア会議を活用し、受給者の状態と照らし、住宅改修や福祉用具購入の必要性を点検・検討する。また、施行前、施行後等の実態調査を実施する。
4. 縦覧点検、医療情報との突合	国保連合会へ業務委託を継続し、提供される帳票等を活用して請求内容の点検を行い、適正な請求・適切なサービス提供の確保に取り組む。

給付適正化事業の目標

項目		指標	H30	H31	H32
1. 要介護認定の適正化		認定調査の事後点検	全件	全件	全件
		業務分析データ活用等による特徴と課題の把握	年1回	年1回	年1回
2. ケアプランの点検		訪問等による点検	4事業所	4事業所	4事業所
		地域ケア会議における点検	36プラン	36プラン	36プラン
3. 住宅改修費、福祉用具購入費等の点検	①住宅改修	訪問等による点検	2件	2件	2件
		地域ケア会議における点検	2件	2件	2件
	②福祉用具購入、貸与	地域ケア会議における点検	1件	1件	1件
4. 縦覧点検、医療情報との突合		国保連合会への業務委託	業務委託の継続実施	業務委託の継続実施	業務委託の継続実施

(3) 介護保険事業計画の期間及び作成時期

この計画（第7期介護保険事業計画）は、平成30年度から平成32年度までの3カ年を計画期間として実施します。

介護保険制度の動向や、毎年度の事業の進捗状況を点検・評価しながら推進し、平成32年度には第8期計画として平成33年度から平成35年度までを計画期間とした介護保険事業計画の作成に着手します。

(4) 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

介護予防事業の効果や給付事業等の進捗状況等について、毎年度、新庄市高齢者健康福祉推進委員会に報告し、点検及び評価を行うものとします。

## 第5章 施策の展開

### 1. シニアパワーの発掘

高齢者が健康で生き生きとした豊かな生活を送るためには、高齢者自らが培ってきた経験や能力を最大限に生かした意欲的な社会参加の実現や、新たな趣味や知識の習得など学習意欲の高まりを助長していくことが重要です。

そのためには、高齢者が自分の能力や体力などに見合った学習の場や活動の場が広く提供され、選択できる環境の整備・充実が必要です。

年齢別人口構成の状況を見ても、平成29年4月1日現在、11,027人、高齢化率30.2%となっております。今後も高齢化は進行し、平成32年には11,501人(32.9%)、団塊の世代が75歳となる平成37年には11,622人(35.3%)と、高齢社会になっていくことが確実に予測されているところです。

この高齢社会においては、高齢者が地域における貴重なマンパワーと位置付けられ、役割を担っていくことが、地域の活力を向上させ、また、高齢者の生きがい活動と社会参加の促進を図るために重要です。

#### (1) 健康づくり・介護予防

高齢者が在宅において健康で生き生きとした生活を継続し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、健康寿命を延伸していくことが重要です、そのためには、疾病を予防し、心身の機能や生活機能の低下を予防していくことが大切です。

##### ① 健康診査の受診率向上対策

市では、高齢者を含む全世帯に健診の案内を送付し、特定健康診査、健康診査、各種がん検診の受診を促しています。当市の平成28年度健康診査の受診率は、65～74歳の特定健診(国民健康保険)が46.7%、75歳以上の健康診査が16.46%です。

ニーズ調査からも、生活習慣病の既往の割合が高く、疾病の悪化が心身機能の低下につながる懸念があります。自身の心身の状態に関心を持ち、かかりつけ医の受診と共に、健康診査の受診が重要です。

そのため今後も、保健分野と連携し「いきいき健康づくり21」に基づき、特定健康診査、健康診査の受診率向上に努めます。

##### ② 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

平成29年4月から、これまで全国一律であった介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市の独自の事業として地域支援事業に移行しました。これにより、市町村が中心となって、地域の実情に応じて住民の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、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が可能となりました。

今後は、NPO、民間企業、ボランティアなどと多様なサービスの創出に向けて連携し、域の社会資源やニーズに即したサービスの提供体制づくりを推進していきます。

一般介護予防事業では、元気な高齢者も含め、介護予防と社会参加を促進するために、認知症地域推進員や運動指導士を活用しての教室展開を行っています。

また、地区毎の集まりやのサロンへ出向き、高齢者の健康増進や介護予防を目指した出前講座を実施しています。

今後も高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、地域課題に応じた介護予防教室を展開し、また、高齢者の機能維持を図り地域における介護予防の取り組みの強化を図るため、リハビリテーション専門職を派遣した事業の展開を検討します。

市民のみなさまへは、「広報しんじょう」や「高齢者ふくしだより」その他の介護保険のパンフレット配付を通じて、心身機能の維持・向上に向けたライフスタイルの普及に努めていきます。

## (2) 生きがい活動と社会参加の促進

高齢化社会が進む中で、社会参加・社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながり、高齢者自身の生活を豊かにすることへもつながります。また、社会情勢の急激な変化や青少年を取り巻くさまざまな環境の変化の中で、広く地域の教育力や地域づくりにおいて、高齢者の方々に期待される力も非常に大きくなっています。

そのためには、高齢者が利用しやすい学習施設・設備の整備と、生涯学習施設及び関連機関の連携強化により生涯学習を推進することが必要です。また、高齢者が培ってきた知識や経験、能力を活かした、高齢者が活躍できる場の確保が重要となってきます。

### ① 地域サロンの育成支援

高齢者夫婦のみ世帯、一人暮らしの高齢者世帯が増加し、地域社会の関係が希薄となっている中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営んでいくためには、地域住民による見守り、防犯体制を構築していくなど、地域で高齢者を支える力を高めていくことが必要です。

当市では、高齢者の生きがいや社会参加、健康づくり、閉じこもり防止を目的に「地域ふれあいサロン」を展開しています。活動を通して、参加者の健康の維持増進のみならず、地域の見守り体制・ネットワークづくりの役割も果たしています。そのため、今後もサロン育成への支援を継続しながら、加えて参加者の拡充及び、介護予防に向けた支援を行っています。

地域サロン	第6期計画実績	第7期計画目標値		
	平成28年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
活動サロン数	24	25	25	25
参加延べ人数	3,422	3,954	4,354	4,754

### ② 老人クラブの育成

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であり、地域のニーズに応じた様々な活動を展開し、地域内の世代間交流や高齢者の生きがいと健康づくりを進めています。また、老人クラブは連合会組織として全国各地に活動組織を展開し、全国規模の民間団体ネットワークとして、地域社会に貢献しています。

しかしながら、新庄市老人クラブのクラブ数及び会員数は年々減少傾向を示しています。老人クラブでは、高齢者の健康づくりとしてのグラウンドゴルフや輪投げといった活動のほか、慰問活動を行う等地域社会における役割も担っています。そのため、高齢者の健康を増進し、相互親睦をはかり、地域の担い手として活動していくためにも、会の活性化及び担い手の育成が重要となってきます。そのため、今後も老人クラブ及び連合会と連携を行い、会の促進に向けた支援を行っていきます。

### ③ 就労機会の確保

シルバー人材センターは、高齢者の社会参加と高齢者が培ってきた知識や経験、能力などを活かした人材活用を目的とし、また、高齢社会の就業システムとしての役割も担いつつ、活力ある地域社会づくりへ貢献しています。

新庄・最上地域シルバー人材センターは、一般住宅の清掃や除雪、公共施設の管理等、会員の知識や能力に応じた幅広い事業を展開しており、また、会員の技術向上と就業機会の拡大を図るための講習会や営業活動を行うなど、社会的に担う機能の維持、発展に努めています。

高齢者が社会的な役割を担うことは、生きがいや介護予防へもつながり、地域社会の活性化に資する社会貢献の場としても大変重要です。そのため、今後予測される高齢化社会においては、高齢期における生きがいづくり、また、就業の場としてもシルバー人材センターの機能は益々重要なものになります。

今後も地域住民の要請や社会福祉向上に貢献する基盤を確立し、高齢者の就労を通しての生きがいづくりや社会参加促進することができるよう支援していきます。

## (3) 地域の支え合いの促進

高齢者が地域で安全・安心な生活を営んでいくためには、家族や近所の方、町内会等、地域での見守りや必要に応じた支援が欠かせません。そのためには、自らが地域の中（町内会行事や老人クラブへの参加、近所付き合い等）に参加するなど、良好な関係づくりを自ら努める必要があります。しかし、寝たきりや重度の認知症などにより、自ら進んでという状況が困難な方については、地域でその状態像を理解することが大事です。

また、地域全体で支えあうという共通の認識を助長していくことが大事であり、地域の話し合いの中で、総意の下に共通の認識として確認していくなど、行動しやすい環境づくりも重要です。

### ① 災害時等に備えた地域の支え合いの仕組みづくり

災害発生時には自らの身を守る「自助」が原則ですが、大規模な災害において被害を予防・軽減するためには、「自助」と地域住民相互による「共助」、市や消防等公的機関による救助・支援などの「公助」が有機的に行われることが重要です。

新庄市では、平成23年3月に災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）を策定し、市内での在宅高齢者及び障がい者を対象に個別の申請の受付を行いました。民生委員により毎年行われる「高齢者基礎調査」時に、その情報の変更内容や新規に対象となる方を併せて調査し、平成29年4月現在では、509名の災害時要援護者が登録されています。町内会（区長）と民生委員にその該当地区全員の台帳を配布し、日頃からの見守り活動にお

ける情報や地域の協力体制づくりに活用されています。

また、災害に対する地域住民相互による「共助」の体勢を築くためには、地域の自主防災組織づくりとその活性化を図る必要があります。平成30年1月現在、市内の自主防災組織は79組織、組織率は54.91%となっており、今後も自主防災組織づくりについて推進していく必要があります。

## ② 地域での見守り体制

高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が年々増加していくなか、高齢者が地域で孤立することなく、安心して生活できる地域づくりを進めていくことが必要です。また、支援を必要とするとき、必要な支援が届くような仕組みづくりが重要となってきます。

民生委員・児童委員が、各担当地域を持ち、生活に不安を持っていく方や支援を必要とする方の把握に努め、支援活動に必要な関係機関へつないでいます。この相談件数が年間1400件にも及び、民生委員・児童委員の果たす役割が大変重要なものとなっています。地域社会の変化に伴い、様々な家庭が増える中で、民生委員・児童委員が活動しやすい環境づくりが必要であり、今後も民生委員・児童委員の役割を周知していくとともに、関係機関と連携した支援をおこなっていきます。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、何かあったときに相談する相手について、そのような人はいないが35.2%となっており、身近な相談相手が重要となってきます。そのため、高齢者の見守りの支援体制として、老人クラブやサロン等の参加は有効であり、緊急通報システム等の見守り支援とともに、地域へ周知するとともに、閉じこもりがちな高齢者が参加しやすい環境づくりを積極的に検討します。

## ③ ボランティアの活用

ニーズ調査から、生きがいが見つからない割合が30.2%と非常に高い状況です。高齢者が生きがいを持って生活するには、「人との交流」を増やすことが重要であり、ボランティアは人との交流を増やし、地域に貢献し、自らの健康増進を図る有効なものです。

そのため、市では「ボランティアポイント制度」を実施し、高齢者による社会参加・地域貢献の推進や健康増進に努めています。今後、制度の活性化を目指し、より一層のボランティアポイント制度の周知、及び、高齢者が社会参加したいと感じる内容を構築していきます。

ボランティア ポイント制度	第6期実績	第7期計画目標値		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
登録事業所数	20	25	30	35
登録者数	38	100	150	200

※29年度は平成30年1月末現在

また、本市においては各種ボランティア団体等が活動していますが、福祉活動の担い手として多くの市民が参画できるよう、社会福祉協議会に「ボランティアセンター」が設置され、ボランティアガイドを作成しています。今後、ボランティア活動を希望する人と必要とする人が結びつくことができるような体制づくりが重要であり、社会福祉協議会と連携し、活動場所の情報提供、ボランティアの育成強化、災害時ボランティアセンターの設

置に向けた体制整備を強化するための連携を図っていきます。

#### ④ 交通安全・防犯対策

市内における交通事故の件数は減少しているものの、高齢者が被害となる交通事故は依然高い割合にあります。高齢になると、身体の衰えだけでなく、情報を処理する力も落ちる傾向にあります。そのため、高齢者に対しては、加齢に伴う身体機能、認知機能の低下が歩行時における交通行動に及ぼす影響を理解していただくことが重要です。

また、認知機能の低下が運転へ及ぼす影響は大きく、75歳以上の認知機能検査の受検等の義務付けから、今後免許返納もさらに増加していくことが予測されます。そのため、警察及び関係機関との連携を密にし、免許返納等への理解を啓発していくとともに、相談体制の強化を図っていきます。

#### 《高齢者に関する交通事故状況（新庄市）》

区 分	全体発生件数	死傷者数	高齢者が被害者の事故発生件数	高齢者の死傷者数
平成27年	209件	259人	49件 (25%)	52人 (20%)
平成28年	167件	220人	36件 (22%)	39人 (18%)
平成29年	165件	204人	43件 (26%)	50人 (25%)

#### 《高齢者対象の交通安全指導事業実施状況（平成28年度）》

区 分	実施件数	参加人数
実践指導事業	3件	38人
座学指導事業	21件	489人
合 計	24件	527人

## 2. 在宅医療と介護の連携

脳血管疾患や骨折等の入院を契機に介護保険申請を行う方が多く、今後2025年までに団塊の世代が75歳以上となり、疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することは避けられない状況です。介護度の高い方は、医療機関への依存度も大きく、各々のかかりつけ医がその力を在宅医療の分野で十分に発揮することが重要となってきます。

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者には、居宅等において提供される在宅医療の提供が不可欠です。これまでの生活との継続性を保ちながら住み慣れた地域で自分らしい暮らしを実現するためには、退院時の支援から看取り等の様々な状況に対応できるよう、在宅医療と在宅介護の提供に携わる関係者の連携を推進するための整備を図ることが重要となります。

今後は、医師・看護師・薬剤師・栄養士等の医療関係職種と、介護支援専門員や介護サービス提供事業所等の介護関係職種との連携について、医師会と協働しながら体制を構築していきます。

#### 《主な取り組み》

##### ①在宅医療・介護連携に関する支援

地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口を設置し、医療・介護関係者からの

在宅医療・介護連携に関する相談への対応を行う

②医療・介護関係者の情報共有の支援

地域の入退院時調整ルールの作成、情報共有ツールの活用を普及

③医療・介護関係者への研修

他職種連携の事例検討等を通し、職域を超えた顔の見える関係づくりを行う

④地域の医療・介護の資源の把握

医療・介護の資源の情報を整理し、マップを作成・活用する

### 3. 認知症施策の推進

高齢化に伴い、認知症高齢者が増加することが想定されます。これまで、認知症になっても、いつまでも地域で住み続けられる見守りの体制づくりを進めるため、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの設置など、支援体制の整備を図ってきました。

国は、認知症施策の更なる推進のため、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）に沿った取り組みを提唱しています。

本市においても、国の認知症施策を受け、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症に対する理解の促進を図ると共に、支援体制の整備を図り、本市の実情に応じた多様な認知症施策を展開していきます。

#### ◎認知症ケアに対するサービスの充実

①同じ悩みを持つ介護者同士がお互いに悩みや困りごとについて話す機会を持つことで、精神的な負担が軽減できるよう、認知症地域支援推進員を中心として、身近な地域における認知症カフェの開催を支援します。

②徘徊が発生した際に、事前に登録された情報をもとに関係機関への情報提供や協力依頼を行う「新庄市徘徊高齢者等支援事業」を活用することにより早期発見を図ります。また、関係機関と連携し、地域における認知症高齢者の見守り体制の充実や広域的なネットワークの構築に努めます。

③介護と医療の連携強化や、認知症の人やその家族を支援する事業の推進役を担う認知症地域支援推進員や認知症初期支援集中チームが連携し、地域の実情に応じた体制を整備します。

④地域ケア会議における地域や多職種間の連携を通じて、認知症ケアにおける課題の共有・解決方法の検討を行い、認知症ケアに対するサービスの充実を図ります。

⑤認知症サポーター養成講座の開催を支援することにより、認知症への正しい理解を促進し、認知症の早期発見・早期対応につなげます。

認知症サポーターの養成	第6期実績	第7期計画目標値		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
サポーター登録数(延べ)	129	200	200	200

※29年度は平成30年1月末現在

## 4. 介護人材の確保・質の向上

少子高齢化が進み、介護人材の確保が一層深刻な状況になることが予想される中、地域包括ケアシステムの深化のためには、介護に携わる専門職に加え、ボランティアや地域住民といった地域の人材についても、積極的に発掘・育成していくことが急務となっています。また、総合事業の緩和サービスや有料老人ホーム等の施設において無資格者の雇用も増えており、資格取得に向けた県の助成制度の周知やスキルアップのための研修の開催等、介護職の質の向上に向け取り組む必要があります。

最上地域においては、平成29年7月に「最上地域介護人材確保ネットワーク協議会」が設立されました。中学生・高校生とその保護者へ向けた介護職の魅力の紹介や、施設・事業所を対象とした研修の開催等、県と地域の8市町村、関係機関が連携し、良質な介護サービスの安定的かつ持続的な供給のために、介護人材の確保・育成に取り組めます。

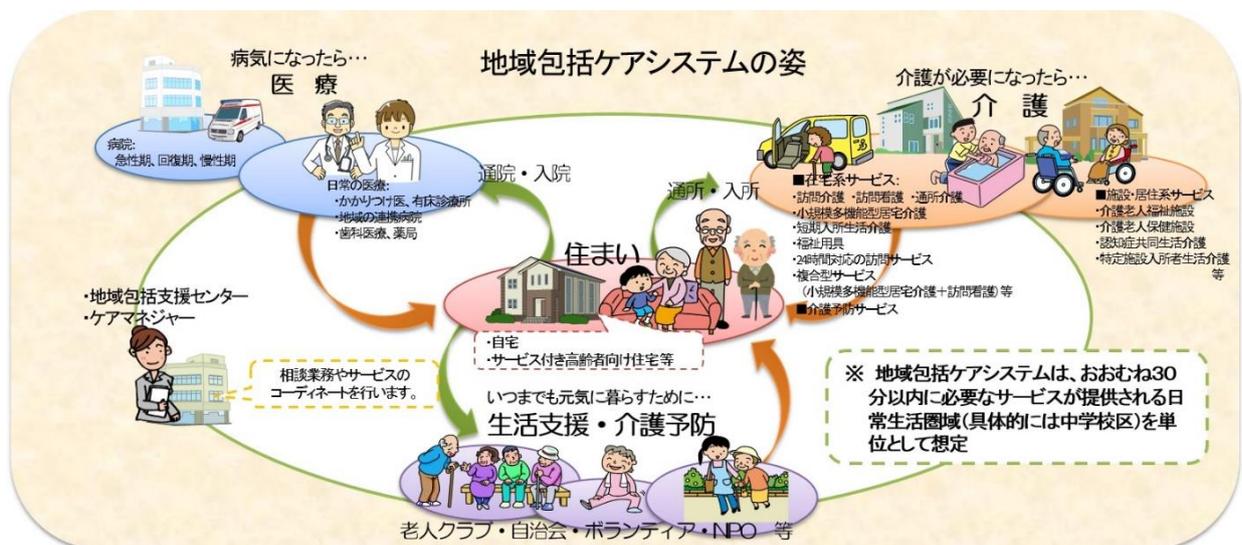
## 5. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

地域包括ケアシステムは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続出来るよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供するためのしくみです。

本市においては高齢者の半数以上が後期高齢者になっており、団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、要介護認定者が大幅に増加する事が予想されています。

そのため、行政、事業者、専門機関、地域が手を取り合い、地域の特性を最大限にいかしながらあらゆるニーズに対応するための多様なサービスや活動等を展開する必要があります。

第7期計画においては、地域包括ケアシステムの深化に向けて、地域のニーズや課題に即して、より実効性のある取り組みの展開や強化を推進していきます。



### (1) 総合相談体制の充実と活用支援

要介護高齢者とその家族または要介護となるおそれのある高齢者とその家族に対するケアを推進するためには、利用者等がいつでも必要な情報を取り入れることができ、また身近に相談できる体制が整っていることが必要です。

新庄市地域包括支援センターにおいては、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の専門性の高い3職種の職員が総合相談事業に当たっています。相談件数の増加と共に、相談内容もより複雑化しており、関係機関や介護事業所等とのネットワークを活用し速やかな問題解決が図られるよう支援します。

市内の24か所の「居宅介護支援事業所」には、介護認定を受けた方へケアプランを作成する介護支援専門員（ケアマネジャー）が存在しております。いわば、市内高齢者の自宅に近いところにいるケアマネジャーが初期相談を受けられる体制にあり、地域包括支援センターと連携し、相談支援を行います。また、定期的に「介護支援専門員資質向上連絡会」「地域ケア会議」を開催しており、今後とも継続し介護支援専門員のアセスメント力の向上と身近な相談窓口としての充実と周知を図ります。

### (2) 高齢者虐待防止対策

高齢者に対して行うべき介護や世話が放棄・放任されたり、高齢者が身体的あるいは心理的な攻撃を受けたりするような事態が、家庭や介護施設などで表面化し、社会的に問題となってきました。こうした背景には認知症に対する理解不足や介護負担によるストレス、経済的問題など様々な要因があります。

虐待の通報を受けた場合は、地域包括支援センターや関係機関と連携協力の上、高齢者の安全確認や事実確認をした上で、必要な対応を実施します。

例えば、高齢者の安全確保のため、積極的な介入が必要と判断された場合は、

- ・立入調査
- ・高齢者の保護（養護者との分離）
- ・老人保護法に基づく老人福祉施設への措置
- ・面会制限
- ・要介護施設・要介護事業所への指導等

その他、養護者（家族等）を支援するため、介護保険サービスの利用開始や相談の実施などにより、介護負担の軽減が図られます。

市民や福祉施設等に対して高齢者虐待に関する更なる周知と理解を深め、早期発見・早期解決を図っていくことが必要です。

本市では、定期的に「新庄市高齢者虐待防止連絡協議会」を開催しており、このネットワークを更に活用し情報の共有化を図り、高齢者虐待の未然防止や早期発見に取り組みます。

### (3) 高齢者の居住に係る施策との連携

要介護状態となっても自宅で安心して暮らしていけるように、住宅改修として介護保険では、手すりの取り付け、床段差の解消、洋式便器等への取替えなど、簡易な改修を行うことで、住み続けることを支援しています。

新庄市は豪雪地であり、屋根雪の重みによる家屋倒壊、雪下ろしの事故や落雪等、家屋の保全には危険が伴います。また積雪により外出の機会が減り、生活不活発になる傾向があります。

市では低所得者の高齢者世帯への除雪（支援玄関前の除雪、雪下ろし）を実施し、冬期間の生活を支援します。

また、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、ニーズに応じた多様な住まい方の確保を含めた生活環境全般の整備を進めるとともに、地域の方々と連携しながら、高齢者の社会的孤立を防ぎ、防災・防犯などの様々な取り組みを進め、安全で安心なまちづくりを推進します。

No.	施設名	種別	定員
1	有料老人ホーム ネスト・ホーム	有料老人ホーム（住宅型）	6
2	こんぺいとう ホーム	有料老人ホーム（在宅型）	8
3	つばさ・ホーム	有料老人ホーム（住宅型）	24
4	ケアホーム カナン	有料老人ホーム（住宅型）	25
5	長期短期入所ホームほほえみ新庄	有料老人ホーム（住宅型）	15
6	長期短期入所ホームほほえみ	有料老人ホーム（住宅型）	8
7	ぱれっと新庄介護施設	有料老人ホーム（住宅型）	47
8	有料老人ホーム ふれあい	有料老人ホーム（住宅型）	9
9	有料老人ホーム ライフ	有料老人ホーム（住宅型）	12
10	有料老人ホーム セカンドライフ	有料老人ホーム（住宅型）	15
11	有料老人ホームやすらぎトウメキ	有料老人ホーム（住宅型）	40
12	有料老人ホーム オールタイムス	有料老人ホーム（住宅型）	13
13	有料老人ホーム マイライフ	有料老人ホーム（住宅型）	51
14	カイセイホーム	有料老人ホーム（住宅型）	8
15	有料老人ホームいぶき	有料老人ホーム（住宅型）	30
16	有料老人ホームすまいる	有料老人ホーム（住宅型）	9
17	スマイル・ガーデンふきのとう	有料老人ホーム（介護付）	40
18	サービス付き高齢者向け住宅 日和	サービス付き高齢者向け住宅	37
19	サービス付き高齢者向け住宅 日和武番館	サービス付き高齢者向け住宅	26

#### （４）生活支援体制の強化

町内会等の公民館を活用した自主的な活動や介護予防学習、健康教室を実施し一人暮らしの高齢者等の見守り等支援を広めるきっかけ作りを図ります。

また、高齢者サロンの立ち上げ等を支援する「生活支援コーディネーター」を地域包括支援センターに配置し、運営には地域の方々（民生委員等）の支援も仰ぎながらその拡充を図っていきます。

また、「新庄市地域支えあい推進体」が生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくため、地域資源及び地域ニーズの把握、担い手の養成やサービスの開発等、関係者間の定期的な情報の共有及び連携の強化を図ります。

#### （５）家族介護者への支援

要介護者等を介護している家族は、日常の介護による身体的・精神的負担が大きく、介護保険事業サービスを適切に取り込みながら負担の軽減を図るなど、自らの健康管理をしっかり行

うことが大切です。

家族の方が介護に対する悩みや不安を一人で抱え込むことのないよう、地域包括支援センターの相談支援事業の充実と活用の拡充が、家族介護者の負担軽減に大きく寄与するものと考えます。

その他、日常的な介護から一時解放されリフレッシュするための日帰り旅行や介護者同士の交流及び情報交換ができる場を提供する家族介護者リフレッシュ事業、常時おむつを必要とする重度の要介護者に対して経済的な軽減を図るためのおむつ支給事業を実施しています。

今後も、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域・家庭で日常生活を営むことが継続できるように、在宅介護サービス基盤の充実を図るとともに、見守り・支えている家族の方の介護負担を軽減していく相談・支援事業の充実を図っていきます。

#### (6) その他の日常生活支援事業との連携

高齢者冬期生活支援事業として、自力での除雪が困難で身内の援助が受けられない低所得の高齢者に対して介護保険事業外での玄関前除雪や雪下ろし費用の一部を助成し安心して自立した日常生活を継続して送ることが出来るよう支援を行います。

また、融雪装置配付事業は、冬期間における快適な生活空間の確保及び雪処理に係る負担軽減を図るため、予算の範囲内で融雪装置(融雪マット)を配布します。

生活支援緊急通報事業として、一人暮らし老人等の家庭内の事故等による通報に24時間対応出来るように、緊急通報機器を貸出し、日常生活上の安全確保と精神的不安を解消し、自立した生活継続を支援します。

#### (7) 専門職の連携とスキルアップ

高齢者が住み慣れた地域で安心して、いつまでも自分らしい生活を送ることが出来るよう、地域における医療・介護の専門職が協働し、地域包括支援センターや介護支援専門員のケアマネジメント等を通じて、個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。また、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりに反映させます。なお、ケアマネジャーの資質向上に特化した研究会として、定期的に「介護支援専門員資質向上連絡会」を開催しており、今後も相談機能充実を図ります。

	第6期計画実績	第7期計画目標値		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア会議	11	12	12	12
資質向上連絡会	6	6	6	6

#### (8) 市民への周知

地域包括ケアシステムを構築・介護予防の意識向上のためには、市民の理解と協力が欠かせません。「どこに相談したらいいか」「認知症のことを知りたい」「今後の住まいが心配だ」「介護状態にならないためにはどうしたらいいのか」といったことを市民に知っていただくため、「認知症ケアパス」や「高齢者ふくしだより」を発行し意識啓発や情報提供を行います。

## 第6章 介護サービス等の見込み・保険料

### 日常生活圏域の設定について

新庄市は、市域の中心部に市街地が形成され、この市街地エリアが川などにより分断されることなく最上地域の核として様々な機能が集積されるとともに、ここから東西南北に鉄道・幹線道路が延び、市内全体が同じ社会経済活動により各事業が一体的に展開されています。このように圏域としてのまとまりがあり、自家用車等において中心部まで20分程度の距離です。

これにより、本市においては、平成18年度に日常生活圏域を市域全体一つのエリアとして設定しました。

### 1. 保険者数・保険給付の見込み

#### (1) 各年度における被保険者の状況の見込み

本計画においては、平成30年度から平成32年度までの3ヶ年を推計するものであり、次のように被保険者数並びに認定者数を想定し、次項以降の見込み量の積算基礎とします。

《1号被保険者》

年度	1号被保険者数 (人)	認定者 数計 (人)	要支援 1 (人)	要支援 2 (人)	要介護 1 (人)	要介護 2 (人)	要介護 3 (人)	要介護 4 (人)	要介護 5 (人)
27	11,052	2,052	258	218	361	425	279	243	268
28	11,140	2,051	251	225	356	415	304	270	230
29	11,232	1,994	169	222	405	417	292	292	197
30	11,322	2,038	186	229	413	421	300	291	198
31	11,411	2,054	187	231	414	426	302	289	205
32	11,501	2,070	187	233	420	431	304	292	203
37	11,622	2,092	189	237	424	437	304	294	207

《上記に2号被保険者も含めた認定者数》

年度	認定者 数計 (人)	要支援 1 (人)	要支援 2 (人)	要介護 1 (人)	要介護 2 (人)	要介護 3 (人)	要介護 4 (人)	要介護 5 (人)
27	2,107	266	224	368	439	290	249	271
28	2,103	258	228	361	431	315	273	237
29	2,042	175	223	411	431	302	297	203
30	2,088	191	230	418	438	310	293	208
31	2,110	192	233	420	445	312	289	219
32	2,133	193	236	427	451	314	292	220
37	2,157	195	240	431	458	314	294	225

※平成27年度から平成29年度までは厚生労働省介護保険事業状況報告(各年度9月月報)より表示。

平成30年度以降は推計値

(2) 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込み量の確保のための方策

①各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

認定者数の伸びや実績等による種別ごとのサービス利用率の伸びを推計し、次のように見込みました。

区 分			第 7 期			第 9 期
			平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅サービス	訪問介護	回数/年	63,588	64,752	65,916	71,388
	訪問入浴	回数/年	2,106	2,184	2,244	2,538
	訪問看護	回数/年	6,468	6,552	6,636	7,128
	訪問リハビリテーション	回数/年	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	人数/年	1,320	1,392	1,464	1,572
	通所介護	回数/年	73,686	74,742	75,690	80,958
	通所リハビリテーション	回数/年	11,880	12,336	12,792	13,536
	短期入所生活介護	日数/年	12,336	12,624	12,912	14,136
	短期入所療養介護	日数/年	1,060	1,187	1,314	1,696
	特定施設入居者生活介護	人数/年	816	816	816	816
	福祉用具貸与	人数/年	6,660	6,780	6,900	6,996
	福祉用具購入費	人数/年	156	156	156	180
	住宅改修費	人数/年	120	120	120	144
地域密着サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	回数/年	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回数/年	1,704	1,788	1,872	2,124
	小規模多機能型居宅介護	人数/年	1,032	1,176	1,176	1,176
	認知症対応型共同生活介護	人数/年	540	540	540	540
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/年	0	0	0	0
	複合型サービス	人数/年	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	回数/年	20,088	20,664	21,240	24,324
居宅介護支援	人数/年	11,436	11,628	11,820	12,240	
施設サービス	介護老人福祉施設	人数/年	3,768	3,768	3,768	3,768
	介護老人保健施設	人数/年	2,100	2,100	2,100	2,100
	介護療養型医療施設	人数/年	0	0	0	0
	介護医療院	人数/年	0	0	0	0

## ②介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

介護サービス基盤の整備においては、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実、在宅と施設の連携などによる地域における継続的な支援体制の整備を図ることが必要です。

平成12年の介護保険制度施行以来、市民の高齢期を支える制度として定着し、年々サービスの需要が増加しています。

これに伴い、サービス提供基盤も、民間事業者による介護保険事業への参入により着々と整備が進み、増加していく需要に対応してきました。

しかし、急激な需要の増加に伴うサービス事業者の増や拡大は、介護従事者の確保が困難な状況も生み出し、全国的な例として事業所の人員基準を満たさない介護事業者等の不正請求が指摘され、指定・更新の欠格事由に該当する不正として厳しい措置が取られたところです。

介護サービス基盤の充実には、今後ますます増大していく需要に、介護サービス提供を行う事業者が量的に整備されるとともに、全ての事業者が法を遵守し、かつ、介護従事者の質の向上を図っていくことが重要です。

### i) 在宅介護サービス基盤の充実

平成27年の介護保険制度の改正では、「介護予防重視型システムへの転換」を骨子の一つとして、高齢者が要介護状態にならないように、また、要介護状態となっても、その状態が軽減し、若しくは維持できるようにし、できる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、介護予防サービス及び在宅介護サービスの充実を目指しています。

平成29年12月31日現在では、本市に所在する指定居宅介護サービス事業所は、61事業所（居宅療養管理指導事業所を除く）あり、ほとんどの事業所は介護予防サービス事業所の指定も併せて受けています。

新庄市地域包括支援センターでは、地域のネットワーク構築の一環としてサービス事業所毎の分科会（地域ケア会議）の開催を支援し、サービス種別毎の事例を共有するなど、サービスの質の向上を図っています。

また、指定居宅介護支援事業所は**24事業所**、指定介護予防支援事業所は1事業所あり、サービス利用者の意向や家族の意向、本人の状態像等を的確に把握した介護支援専門員のきめ細かなケアプランに基づいたサービスに結びついています。

しかし、経験年数の違いにより、ケアプランにおける支援の内容や方向性にバラツキも見られ、包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント事業において、定期的に経験年数の少ない介護支援専門員を対象とした資質向上の研修会を実施しています。また、介護支援専門員が抱える困難ケース等について、具体的な支援方針を提示しながら共に検討し、助言・指導を行っています。

今後も、必要な介護サービスの種別に応じた事業所の参入を促すとともに、適正なケアプランの下に適切な介護サービスが提供されるよう、介護従事者の研修等を通じたサ

サービスの質の向上、県及び市による介護保険施設等に対する指定並びに指導及び監査を通じた事業所運営の適正化を図っていきます。

ii) 居住系サービス基盤の充実と特養待機者対策

日常生活は自立していても、家庭などの環境上の理由や経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が入居する養護老人ホームに、平成29年4月1日現在で65名の方を措置しています。平成27年度に市から社会福祉法人へ経営移管となった神室荘には63名の方が入所していますが、高齢化に伴い介護を要する方も増大しています。平成18年度の介護保険法改正により、介護のニーズに対しては介護保険で対応しており、要介護認定を受けた利用者は、居宅サービス事業所と契約を結び必要なサービスを利用しています。神室荘内には同法人の訪問介護事業所も併設し、入居者のサービス向上が図られました。

また、常時介護を必要とする方が居宅で暮らすことが困難な場合、介護老人福祉施設や介護老人保健施設といった介護保険施設を利用することが必要です。

本市には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が3施設、介護老人保健施設が2施設整備されていますが、常に満床の状況となっています。

しかし、年々高齢化が進む中で施設サービスの需要は高く、各施設の待機者の状況を平成29年6月1日現在で調査した結果、それぞれの施設に登録されている方の合計が124名となっています。

《介護老人福祉施設入所待機者（平成29年6月1日現在）》

待機場所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
①在宅	1	4	22	5	3	35
②医療機関	1	1	6	3	7	18
③養護老人ホーム	2	1	1	1	0	5
④老人保健施設	0	5	6	20	8	39
⑤グループホーム	0	0	1	1	0	2
⑥有料老人ホーム	2	5	6	8	3	24
⑦サービス付高齢者住宅	0	0	0	0	0	0
⑧その他	0	0	1	0	0	1
計	6	16	43	38	21	124

この待機者解消に向けて、平成27年度に80床の新たな特別養護老人ホームが整備され、中重度の方の介護支援体制がさらに充実することとなりましたが、平成29年12月1日現在で60床の受け入れに留まっています。残りの20床については、第7期中に受け入れが可能となる予定となっています。

③各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

認定者数の伸びや実績等による種別ごとのサービス利用率の伸びを推計し、次のように見込みました。予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業が実施されたことに伴い、地域支援事業に移行しました。

区 分		第7期			第9期	
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
介護予防 居宅サ ービス	介護予防訪問介護	人数/年				
	介護予防訪問入浴介護	回数/年	0	0	0	
	介護予防訪問看護	回数/年	1,200	1,302	1,404	1,812
	介護予防訪問リハビリテーション	回数/年	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	人数/年	72	84	96	144
	介護予防通所介護	人数/年				
	介護予防通所リハビリテーション	人数/年	444	456	468	504
	介護予防短期入所生活介護	日数/年	96	108	120	156
	介護予防短期入所療養介護	日数/年	24	24	24	36
	介護予防特定施設入所者生活介護	人数/年	144	144	144	144
	介護予防福祉用具貸与	人数/年	960	1,080	1,200	1,368
	介護予防福祉用具購入費	人数/年	60	60	60	84
	介護予防住宅改修費	人数/年	60	60	60	84
地域 密着 型サ ービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	180	216	216	216
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	0	0	0	0
介護予防支援		人数/年	3,816	4,008	4,212	4,440

④ 予防給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

- i) 利用増が見込まれるサービスについては、需要に応じた施設・人材の確保に努めます。
- ii) その他の介護予防サービスについては、現時点では、需要に合ったサービスの提供体制が整っていますが、今後の居宅サービス需要の増大に伴い、必要に応じて事業者の参入を促します。

(3) 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込み量の確保のための方策

① 地域支援事業に要する費用の額

i) 地域支援事業に要する費用の額の総額

区 分	第7期			第9期
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・日常生活支援総合事業	118,299,000	124,689,000	131,373,000	140,569,000
包括的支援事業・任意事業	81,637,000	88,331,000	95,660,000	106,639,000
合 計	199,936,000	213,020,000	227,033,000	247,208,000

ii) 介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額

区 分	第7期			第9期
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防生活支援サービス	111,675,000	117,735,000	124,071,000	132,756,000
訪問型サービス	31,175,000	32,735,000	33,871,000	35,882,000
通所型サービス	65,892,000	68,437,000	72,146,000	75,731,000
生活支援サービス	1,000,000	2,500,000	3,500,000	5,000,000
介護予防ケアマネジメント	13,241,000	13,678,000	14,650,000	15,710,000
その他	367,000	385,000	405,000	433,000
一般介護予防事業	6,624,000	6,954,000	7,302,000	7,813,000
合 計	118,299,000	124,689,000	131,373,000	140,569,000

iii) 包括的支援事業及び任意事業に要する費用の額

区 分	第7期			第9期
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
包括的支援事業	67,086,000	73,412,000	80,355,000	90,629,000
包括支援センター運営事業費	48,514,000	53,365,000	58,702,000	64,572,000
在宅医療・介護連携推進事業	4,000,000	4,320,000	4,666,000	4,819,000
生活支援体制整備事業	6,541,000	7,064,000	7,628,000	8,000,000
認知症初期集中支援推進事業	1,706,000	1,706,000	1,706,000	1,706,000
認知症地域支援・ケア向上事業	5,894,000	6,483,000	7,131,000	10,697,000
地域ケア会議推進事業	431,000	474,000	522,000	835,000
任意事業	14,551,000	14,919,000	15,305,000	16,010,000
家族介護支援事業	7,200,000	7,200,000	7,200,000	7,500,000
成年後見制度利用支援事業	2,445,000	2,567,000	2,695,000	2,830,000
福祉用具・住宅改修支援事業	255,000	268,000	282,000	296,000
地域自立生活支援事業	4,651,000	4,884,000	5,128,000	5,384,000
合 計	81,637,000	88,331,000	95,660,000	106,639,000

② 地域支援事業の量の見込み

i) 介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み

区 分		第7期			第9期
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス (人数/年)	1,810	1,900	1,970	2,080
	通所型サービス (人数/年)	2,970	3,080	3,250	3,410
	生活支援サービス (人数/年)	120	360	600	1,200
	介護予防ケアマネジメント (人数/年)	2,648	2,736	2,930	3,142
一般介護予防事業	介護予防把握事業	100	100	100	150
	介護予防普及啓発事業				
	介護予防教室 (回数/年)	24	24	24	24
	フォローアップ教室 (人数/年)	240 2箇所	540 3箇所	900 5箇所	900 5箇所
	地域介護予防活動支援 事業(回数/年)	600 25箇所	750 25箇所	900 25箇所	1,200 25箇所

ii) 包括的支援事業の量の見込み

地域包括支援センターは、以下の4つの事業を包括的に実施するものです。

ここでの事業量の見込みについては、日常生活圏域を1つとしているため、新庄市社会福祉協議会が設置する新庄市地域包括支援センターに委託する業務を実施するために必要な職員及び職種の人員とします。

区 分	主たる職種	30年度	31年度	32年度
介護予防ケアマネジメント事業	保健師	2人	2人	2人
総合相談支援事業	社会福祉士	2人	2人	2人
権利擁護事業				
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	主任介護支援専門員 及び介護支援専門員	2人	2人	2人
認知症地域支援推進員	社会福祉士	1人	1人	1人
生活支援コーディネーター	社会福祉士	1人	1人	1人

◎介護予防ケアマネジメント事業：事業対象者についての介護予防ケアプランを作成し、その介護予防プランに基づき、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行います。

◎総合相談事業：初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の実態の把握を行います。

- ◎権利擁護事業：成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図ります。
- ◎包括的・継続的ケアマネジメント支援事業：包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行います。

iii) 任意事業の量の見込み

区 分		30年度	31年度	32年度	
家族介護支援事業	おむつ支給事業	人数/年	960	960	960
	家族介護者リフレッシュ事業	人数/年	20	20	20
その他事業	成年後見制度利用支援事業	人数/年	5	6	7
	生活支援緊急通報事業	人数/年	150	150	150

※冬期生活支援事業については、平成23年度より介護保険適応外サービスとして取り組んでいます。

③ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業の対象者を次のように見込みます。

区 分	30年度	31年度	32年度
65歳以上人口(人)	11,322	11,411	11,501
介護予防事業対象者の見込み(人)	566	571	575
65歳以上人口に対する割合(%)	5.0	5.0	5.0

④ 地域支援事業の見込み量の確保のための方策

i) 介護予防事業については、新庄市社会福祉協議会及び同協議会で設置する包括支援センターと連携して行います。

リハビリテーション等必要な機能訓練等のサービスや日常生活の支援の提供については、病院や既存の介護サービス事業所など、地域の社会資源の活用を図り実施していきます。

ii) 包括的支援事業については、新庄市社会福祉協議会が設置する包括支援センターに委託して実施します。現在のところ、人口規模に見合った3職種の人員となっています。

iii) 任意事業については、事業の内容に応じて事業者の選定を行い実施します。

⑤ 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

介護予防事業の実施により、要介護状態等への移行をどの程度防止できたか等の成果に対する評価や事業実施の過程に対する評価を実施し、適宜、事業の内容等について見直しを図ります。

## 2. 介護保険事業に係る費用の見込み

### ①介護保険給付費の見込み

介護保険給付費に係る費用の見込みは、第2項で見込んだ各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの介護度別量に、それぞれの介護報酬単価を乗じて見込みます。

(単位：円)

区 分	第7期			第9期
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス総給付費	1,230,794,000	1,252,793,000	1,273,849,000	1,356,577,000
訪問介護	174,815,000	178,223,000	181,551,000	197,005,000
訪問入浴介護	24,170,000	25,080,000	25,772,000	29,149,000
訪問看護	28,298,000	28,793,000	29,276,000	31,367,000
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	5,471,000	5,765,000	6,055,000	6,513,000
通所介護	529,791,000	537,032,000	543,807,000	580,443,000
通所リハビリテーション	105,468,000	109,945,000	114,375,000	121,418,000
短期入所生活介護	102,336,000	104,556,000	106,730,000	116,904,000
短期入所療養介護	11,054,000	12,355,000	13,652,000	17,541,000
特定施設入居者生活介護	150,409,000	150,476,000	150,476,000	150,476,000
福祉用具貸与	85,064,000	86,650,000	88,237,000	89,290,000
特定福祉用具購入費	3,578,000	3,578,000	3,578,000	4,155,000
住宅改修費	10,340,000	10,340,000	10,340,000	12,316,000
地域密着型サービス総給付費	509,941,000	545,933,000	551,131,000	581,344,000
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	17,019,000	17,849,000	18,672,000	21,140,000
小規模多機能型居宅介護	191,568,000	222,221,000	222,221,000	222,221,000
認知症対応型共同生活介護	127,070,000	127,126,000	127,126,000	127,126,000
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	174,284,000	178,737,000	183,112,000	210,857,000
居宅介護支援	152,662,000	155,402,000	158,074,000	163,966,000
介護保険施設サービス総給付費	1,404,499,000	1,405,127,000	1,405,127,000	1,405,127,000
介護老人福祉施設	874,771,000	875,162,000	875,162,000	875,162,000
介護老人保健施設	529,728,000	529,965,000	529,965,000	529,965,000
介護療養型医療施設	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0
介護給付費計	3,297,896,000	3,359,255,000	3,388,181,000	3,507,014,000

(単位：円)

区 分	第 7 期			第 9 期
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防サービス総給付費	48,373,000	50,733,000	52,994,000	61,435,000
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,786,000	5,229,000	5,669,000	7,431,000
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	506,000	602,000	698,000	1,048,000
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	15,063,000	15,513,000	15,957,000	17,288,000
介護予防短期入所生活介護	4,397,000	5,145,000	5,890,000	7,084,000
介護予防短期入所療養介護	811,000	811,000	811,000	1,217,000
介護予防特定施設入居者生活介護	11,935,000	11,941,000	11,941,000	11,941,000
介護予防福祉用具貸与	4,194,000	4,811,000	5,347,000	6,037,000
特定介護予防福祉用具購入費	1,118,000	1,118,000	1,118,000	1,574,000
介護予防住宅改修費	5,563,000	5,563,000	5,563,000	7,815,000
地域密着型サービス総給付費	12,686,000	14,626,000	14,626,000	14,626,000
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	12,686,000	14,626,000	14,626,000	14,626,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	16,944,000	17,806,000	18,712,000	19,723,000
予防給付費計	78,003,000	83,165,000	86,332,000	95,784,000

総 給 付 費	3,375,899,000	3,442,420,000	3,474,513,000	3,602,798,000
---------	---------------	---------------	---------------	---------------

## (2) その他、特定入所者介護サービス等の給付見込み

特定入所者介護サービス費については、施設サービスなどの利用見込数を基に算出しました。

算定対象審査支払い手数料は、介護給付対象サービス見込み量の増による審査件数の見込みにより算出しました。

(単位：円)

区 分	第 7 期			第 9 期
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
特定入所者介護サービス給付費	179,726,000	180,304,000	180,801,000	182,650,000
高額介護サービス給付費	68,540,000	68,760,000	68,950,000	69,655,000
高額医療合算介護サービス費	7,616,000	7,640,000	7,662,000	7,740,000
算定対象審査支払い手数料	4,053,600	4,132,800	4,168,300	4,327,200
審査支払手数料支払件数(件)	56,300	57,400	57,900	60,100

### 3. 第1号被保険者の保険料

#### ①介護保険料の算定基礎となる事業に要する費用

前項までに見込んだ費用の再掲となりますが、第7期(平成30年度から平成32年度)の事業費の合計は、118億3千6百万円と見込まれます。

(単位：円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計
標準給付見込額	3,634,794,500	3,742,946,700	3,817,837,000	11,195,578,200
総給付費(調整後)	3,374,858,900	3,482,109,900	3,556,255,000	10,413,224,000
総給付費	3,375,899,000	3,442,420,000	3,474,513,000	10,292,832,000
一定以上所得者負担財政影響額	1,040,100	1,619,200	1,649,200	4,305,500
消費税率等の見直しによる影響額	0	41,309,100	83,388,400	124,697,500
特定入所者介護サービス費等給付額)	179,726,000	180,304,000	180,801,000	540,831,000
高額介護サービス費等給付額	68,540,000	68,760,000	68,950,000	206,250,000
高額医療合算介護サービス等給付費	7,616,000	7,640,000	7,662,000	22,918,000
算定対象審査支払手数料	4,053,600	4,132,800	4,168,800	12,355,200
地域支援事業	199,936,000	213,020,000	227,033,000	639,989,000
介護予防・日常生活支援総合事業	118,299,000	124,689,000	131,373,000	374,361,000
包括的支援事業・任意事業	81,637,000	88,331,000	95,660,000	265,628,000
合 計	3,834,730,500	3,955,966,700	4,044,870,000	11,835,567,200

#### ②費用に対する財源

介護保険事業の標準給付費に係る財源は、原則的には、国庫負担金20%、調整交付金5%、支払基金(第2号被保険者負担分)27%、県負担金12.5%、市負担金12.5%で、残りの23%が第1号被保険者の保険料となり、公費が50%、被保険者の保険料が50%で構成されます。

しかし、調整交付金は、高齢化率や所得階層の分布状況によって市町村ごとに異なり、新庄市の場合は、6.61%~7.07%と見込んでいます。

地域支援事業費に係る財源は、介護予防・日常生活支援総合事業分については、国庫負担金25%、支払基金(第2号被保険者負担分)27%、県負担金12.5%、市負担金12.5%で、残りの23%が第1号被保険者の保険料となり、公費が50%、被保険者の保険料が50%で構成されます。包括的支援事業・任意事業分については、国庫負担金38.5%、県負担金19.25%、市負担金が19.25%、第1号被保険者の保険料が23%となり、公費が77%、被保険者の保険料が23%で構成されています。

#### ③所得段階の設定及び段階別の保険料率

第7期の第1号介護保険料については、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行う観点から、第6期に引き続き、所得段階を9段階に設定しています。

また、各段階の乗率については、住民税の課税状況により、基準保険料額に対して、

0.5から1.7倍を設定しています。なお、保険料の著しい上昇を防ぐため、第2段階の標準乗率である0.75を0.65に、第4段階の標準乗率である0.9を0.85に設定しています。

所得段階	対象者	乗率
第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人	基準額 ×0.50
	世帯全員が住民税非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	
第2段階	世帯全員が非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円以下の人	基準額 ×0.65
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、介護保険法施行令附則第14条に規定する第1号被保険者以外の人	基準額 ×0.75
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.85
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人	基準額
第6段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20
第7段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	基準額 ×1.30
第8段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額 ×1.50
第9段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が300万円以上の人	基準額 ×1.70

所得段階別の第1号被保険者数を次のように見込みます。

所得段階	平成30年度	平成31年度	平成32年度	計	
第1段階	1,775人	1,789人	1,803人	5,367人	15.7%
第2段階	694人	699人	705人	2,098人	6.1%
第3段階	659人	664人	669人	1,992人	5.8%
第4段階	2,526人	2,547人	2,566人	7,639人	22.3%
第5段階	1,875人	1,889人	1,904人	5,668人	16.6%
第6段階	1,808人	1,823人	1,837人	5,468人	16.0%
第7段階	1,203人	1,212人	1,222人	3,637人	10.6%
第8段階	371人	374人	377人	1,122人	3.3%
第9段階	411人	414人	418人	1,243人	3.6%
計	11,322人	11,411人	11,501人	34,234人	100.0%

④介護給付準備基金

市が積立している介護給付準備基金は、平成29年度末で、310,887,115円が見込まれますが、今後の介護保険料の負担増を勘案しながら、介護保険料の軽減に資するため、第7期計画期間中は、100,000,000円を取り崩します。

⑤第7期介護保険料の額

介護保険事業に要する費用の総額、調整交付金の見込み額、準備基金の取り崩し、所得段階別加入割合等の推計を基に算定すると、基準月額（第5段階）は、6,200円となります。この金額を12倍した74,400円が基準額となります。この額は、第6期の基準額70,800円（基準月額5,900円）に比べて、5.1%の増額となります。

また、低所得者の保険料負担に配慮するため、第1段階の保険料について、国：1/2、県1/4、市：1/4の負担割合で、公費により軽減を図る制度が導入されております。この制度により、第6期に引き続き、第1段階の保険料の乗率を0.50から0.45とし、低所得者に配慮した設定としています。

所得段階ごとに区分した保険料年額は次のようになります。

公費軽減前

所得段階	保険料率	保険料年額 (円)
第1段階	0.50	37,200
第2段階	0.65	48,300
第3段階	0.75	55,800
第4段階	0.85	63,200
第5段階	基準額	74,400
第6段階	1.20	89,200
第7段階	1.30	96,700
第8段階	1.50	111,600
第9段階	1.70	126,400



公費軽減後

所得段階	保険料率	保険料年額 (円)
第1段階	0.45	33,400
第2段階	0.65	48,300
第3段階	0.75	55,800
第4段階	0.85	63,200
第5段階	基準額	74,400
第6段階	1.20	89,200
第7段階	1.30	96,700
第8段階	1.50	111,600
第9段階	1.70	126,400

⑥ 第1号被保険者の介護保険料基準額（月額）の推移について

	第1期 (H12~H14)	第2期 (H15~H17)	第3期 (H18~H20)	第4期 (H21~H23)	第5期 (H24~H26)	第6期 (H27~H29)	第7期 (H30~H32)
月額（円）	2,567	3,382	3,949	4,122	5,144	5,900	6,200

⑦平成37年度の第1号被保険者の保険料の見込みについて

平成37年度についての介護保険料について、現行制度のもとに次のように推計しています。

平成37年度 基準年額見込み 82,700円 基準月額6,896円

但し、この基準月額は、基金積立金1億円の取り崩し額を含んでいます。取り崩しがない場合は、基準月額 7,654円となります。