

第7期介護保険事業計画

島原半島地域包括ケア計画

《平成30（2018）年度～平成32（2020）年度》

素案

平成30年 月

島原地域広域市町村圏組合

島原半島内の3市（島原市・雲仙市・南島原市）では、介護保険を島原地域広域市町村圏組合が保険者となり、共同運営しています。

目次

第1章 第7期介護保険事業計画の基本理念・基本目標	1
1 第7期介護保険事業計画策定の背景	2
2 本計画の基本理念・基本方針	4
3 本計画の性格と期間	5
4 本計画の策定体制	7
5 本計画の進行管理	9
第2章 高齢者等の現状と将来推計	11
1 高齢者の現状と動向	
2 要介護(要支援)認定者の推移と将来推計	
3 日常生活圏域ニーズ調査結果からみた高齢者等の現状	
4 認知症日常生活自立度の現状	
第3章 介護保険事業の現状	19
1 日常生活圏域と基盤整備の現状	20
2 介護サービスの利用状況	23
第4章 介護給付等対象サービスの見込量及び介護給付の適正化	27
1 介護サービス給付費等の見込み	28
2 介護給付の適正化について	33
第5章 施策の取組み	35
1 介護保険制度の改正の主な内容と施策体系	36
2 基本目標	38
(1) いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続	38
(2) ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続	41
(3) 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続	43
(4) 中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続	44
(5) 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携	46
(6) 高齢者を支える人材の確保・育成	47

第6章 第1号被保険者保険料の見込み**49**

- 1 介護保険料算出の流れ
- 2 第1号被保険者保険料の段階設定及び保険料
- 3 介護保険料の算定
- 4 本計画期間における第1号被保険者保険料
- 5 平成37年度の保険料試算

第7章 サービス基盤整備**51**

- 1 介護保険施設の整備方針 52
- 2 地域密着型サービスの整備方針 53

第1章

第7期介護保険事業計画の基本理念・ 基本目標

- 1 第7期介護保険事業計画策定の背景
- 2 本計画の基本理念・基本方針
- 3 本計画の性格と期間
- 4 本計画の策定体制
- 5 本計画の進行管理

1 第7期介護保険事業計画策定の背景

わが国の高齢化率は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」によれば、平成37（2025）年には30.3%の3割に達し、平成47（2035）年には33.4%で3人に1人と見込まれています。

また、平成37（2025）年には、認知症高齢者数が約700万人と、65歳以上の高齢者の約5人に1人（20%）に達することが見込まれています（認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン））。

平成26年の介護保険法改正では、地域包括ケアシステムの推進に向けた地域支援事業の充実が盛り込まれ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業へ移行し、多様化が進められました。

平成37（2025）年までに人口構造が大きく変化するなど、更に、その先の将来を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援の需要が増加すると考えられるため、高齢者の生活における様々な場面を適切に支え合う仕組みをより発展させる必要性があります。できる限り住み慣れた地域で、最後まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向け、これまで取り組んできた地域包括ケアシステムの推進が求められています。

平成28年には、厚生労働省に設置された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部において、地域包括ケアシステム等をさらに強化し、高齢者に限らず、支援を必要とする市民が抱える多様で複合的な地域課題について、市民が「我が事」として取り組む仕組みと、行政が「丸ごと」相談できる体制（地域共生社会）づくりの推進が掲げられています。

この地域包括ケアシステムの推進にあっては、医療面（医療法の改正）、介護面及び福祉面（少子高齢化等）などの各種制度に対応した施策につき、本組合を構成する島原市、雲仙市及び南島原市（以下「構成市」という。）と伴に展開していくのが、市民にもっとも身近な基礎自治体としての役割であり、横断的な視点を持つ地域包括ケアシステムをいかに推進するか、地域の高齢者ニーズを的確に把握し、行政としての目指すべき姿を明確にして、関係機関・関係者との共通理解を踏まえて取り組むことを求められています。

第7期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）は、平成37（2025）年における地域の高齢者のあるべき姿を念頭に置いて、各種事業の取り組みを位置づけていく必要があります。



出典：厚生労働省資料

2 本計画の基本理念・基本方針

(1) 基本理念

本計画における基本理念は、誰もが健康で元気に安心していきいきと生活ができ、地域においては他者への思いやりを持ち、支え合うことで、いつまでも住み続けられる地域づくりを目指します。

《基本理念》

元気で笑顔あふれる

ふれあいと支え合いのまちづくり

(2) 基本方針

基本方針を、次のとおりとする。

《基本方針》

- 地域で介護予防に取り組み 高齢者が健康に過ごすことができる 市民生活の推進
- 高齢者が心豊かに安心して暮らせる地域社会の推進

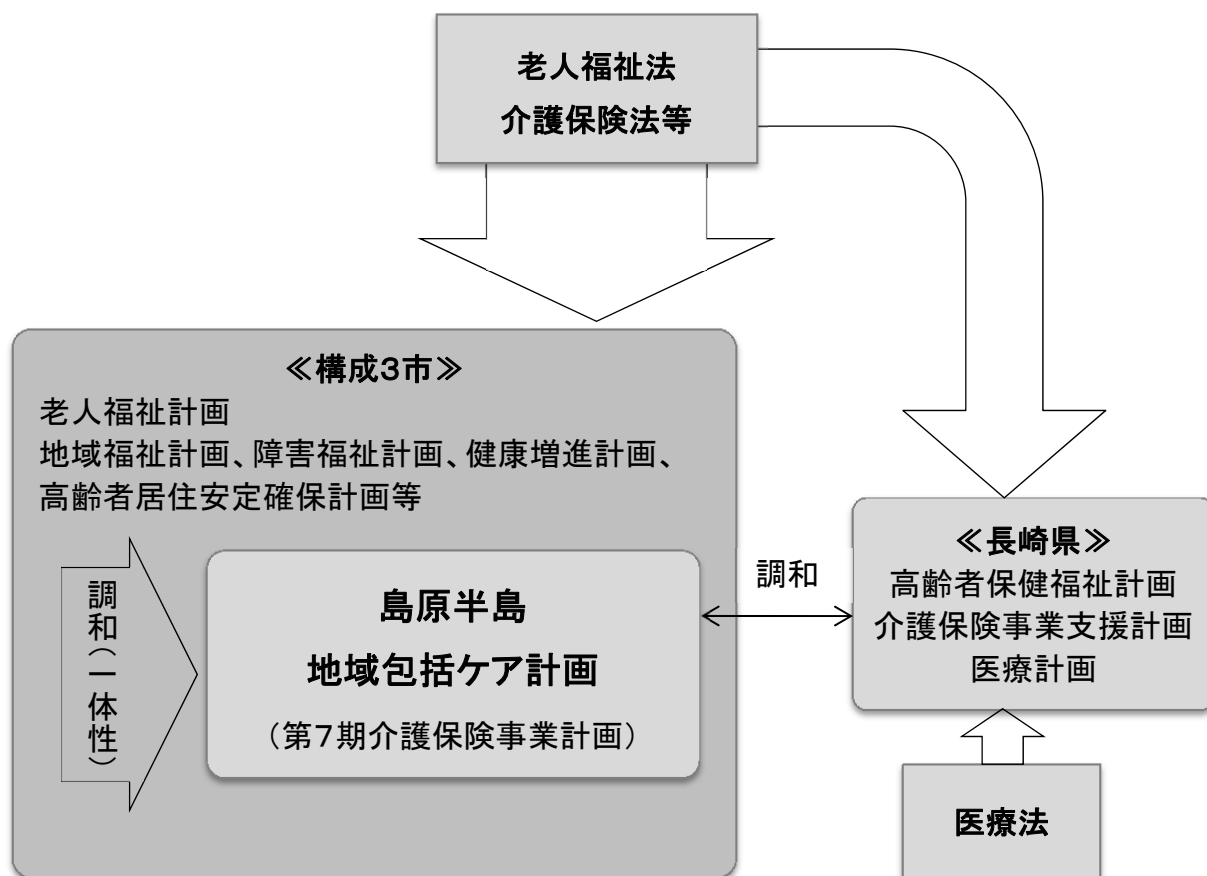
3 本計画の性格と期間

(1) 本計画の性格

本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として位置づけるものであり、保険者である島原地域広域市町村圏組合（以下「本組合」という。）が構成市を対象地域として、高齢化の現状と将来予測を踏まえて、介護保険事業を円滑に実施していくために、必要な事項や施策等について策定するものです。

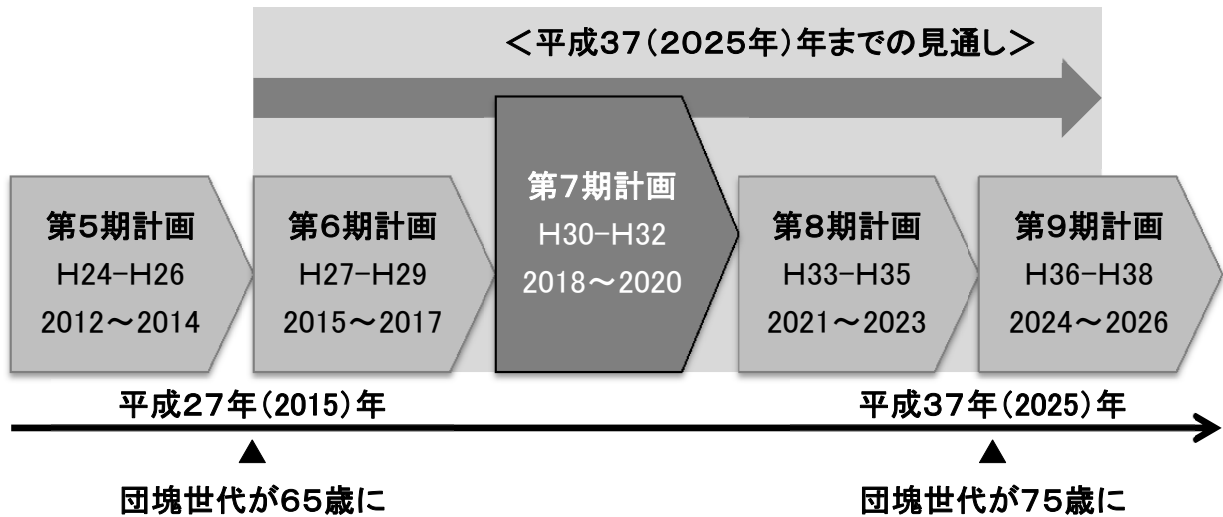
(2) 他の計画との関係

本計画は、国の基本指針に基づき、長崎県が策定する「介護保険事業支援計画」との連携・調和を図り、かつ、構成市において策定される「老人福祉計画」と整合性を持って一体的に策定するものです。



(3) 本計画の期間

本計画は、平成30年度から平成32年度までの3年間を計画期間とします。
また、平成37（2025）年までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4 本計画の策定体制

本計画は、第6期介護保険事業計画（以下「第6期計画」という。）の実績などの現状分析や、日常生活圏域ニーズ調査などの結果を基に、組合議員、学識経験者、保健医療・福祉関係者及び被保険者代表者で構成する「第7期介護保険事業計画作成委員会」（以下「作成委員会」という。）において検討を重ねてきました。

また、作成委員会には、専門部会を設置して、より専門的事項を調査審議しました。

■作成委員会の開催状況

回数	開催日	主な審議内容
第1回	平成29年 7月29日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○会長・副会長選任 ○第7期介護保険事業計画作成委員会の公開・運営等について ○第7期介護保険事業計画策定方針について ○介護保険制度の改正について
専門部会	8月5日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> 《地域密着型サービス運営委員会》 ○第1回 第6期介護保険事業計画作成委員会から ○本組合の介護保険事業の現状 ○現時点で想定される地域密着型サービス運営委員会での論点 《地域包括支援センター運営協議会》 ○第6期事業計画と実績との対比 ○第1回 第6期介護保険事業計画作成委員会から ○現時点で想定される地域包括支援センター運営協議会での論点
専門部会	8月19日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> 《地域密着型サービス運営委員会》 ○新計画の基本理念等について ○在宅サービスの見直し ○日常生活圏域の見直し ○サービス基盤整備 ○高齢者虐待の防止等 ○災害対策（未然防止・訓練等） 《地域包括支援センター運営協議会》 ○地域包括ケアシステム ○介護予防・日常生活支援総合事業 ○地域包括支援センター ○在宅医療・介護連携推進事業 ○生活支援体制整備事業 ○認知症総合支援事業 ○地域ケア会議推進事業
第2回	9月30日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ○事業計画作成スケジュールについて ○第7期介護保険事業計画案の現時点全体像について ○第6期介護保険事業計画の実績等に基づく分析・評価について ○現時点で想定される論点（地域密着型サービス運営委員会）について ○現時点で想定される論点（地域包括支援センター運営協議会）について ○介護サービス事業所調査等の結果報告書について

回数	開催日	主な審議内容
第3回	11月11日 (土)	○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の概要について ○サービス見込量及び介護保険料等の推計について ○第2回作成委員会における各委員からの質問(意見)に対する回答
第4回	12月16日 (土)	○第7期介護保険事業計画素案について
第5回	平成30年 2月17日 (土)	○パブリックコメントの結果について ○介護保険料の見込みについて ○第7期介護保険事業計画最終案について

5 本計画の進行管理

本計画による高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組と目標について、平成30年度以降も作成委員会で自己評価の議論を行うことを予定します。

この自己評価にあたっては、目標の達成状況のみでなく、実績を調査・分析したうえで、次の事項を考察することとし、必要に応じて新たな取組などを検討します。

- 目標達成できなかった（あるいは達成できた）理由や原因に関すること
- 目標達成状況に影響している（と考えられる）他の取組や状況に関すること
- 取組で目指している課題の解決や改善状況等に関すること
- 新たに見つかった課題やその解決のために必要な取組に関すること
- 「取組と目標」の修正の必要性や改善に関すること
- 長崎県や国による支援に関すること

第2章

高齢者等の現状と将来推計

- 1 高齢者の現状と動向
- 2 要介護(要支援)認定者の推移と将来推計
- 3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果からみた高齢者等の現状
- 4 認知症日常生活自立度の現状

主に未定稿 (調整中)

各項目とも調整中ではありますが、総人口と被保険者数及び要介護(要支援)認定者の将来推計については、次ページ以降に記載のとおりです。

高齢者の現状と動向やニーズ調査報告書等からの抜粋部分など(22～30ページ程度)は、12月16日(土)の第4回委員会開催時に当日配布をいたします。

「見える化」システム(総人口・被保険者数)

総人口 (単位 : 人)

	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
総人口	141,639	139,658	137,917	136,342	134,217	132,067	121,419

被保険者数 (単位 : 人)

		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
男	第1号被保険者	18,899	19,272	19,615	19,800	19,923	19,984	20,033
	65～69歳	5,618	6,108	6,104	5,999	5,844	5,610	4,953
	70～74歳	3,793	3,634	3,904	4,306	4,688	5,170	5,207
	75～79歳	3,707	3,633	3,628	3,504	3,501	3,348	4,492
	80～84歳	3,135	3,134	3,096	3,061	2,933	2,909	2,571
	85～89歳	1,876	1,947	1,989	2,002	1,984	1,962	1,785
	90歳以上	770	816	894	928	973	985	1,025
	第2号被保険者	23,337	22,788	22,279	21,763	21,268	20,772	18,520
	総数	42,236	42,060	41,894	41,563	41,191	40,756	38,553
女	第1号被保険者	27,231	27,415	27,572	27,576	27,564	27,531	26,864
	65～69歳	5,777	6,231	6,176	6,082	5,901	5,862	5,287
	70～74歳	4,808	4,461	4,617	4,880	5,182	5,527	5,647
	75～79歳	5,096	5,038	4,996	4,841	4,833	4,556	5,126
	80～84歳	4,981	4,964	4,818	4,731	4,543	4,455	4,002
	85～89歳	3,870	3,871	3,976	3,936	3,972	3,906	3,460
	90歳以上	2,699	2,850	2,989	3,106	3,133	3,225	3,342
	第2号被保険者	24,062	23,507	22,993	22,503	21,947	21,375	18,996
	総数	51,293	50,922	50,565	50,079	49,511	48,906	45,860
計	第1号被保険者	46,130	46,687	47,187	47,376	47,487	47,515	46,897
	65～69歳	11,395	12,339	12,280	12,081	11,745	11,472	10,240
	70～74歳	8,601	8,095	8,521	9,186	9,870	10,697	10,854
	75～79歳	8,803	8,671	8,624	8,345	8,334	7,904	9,618
	80～84歳	8,116	8,098	7,914	7,792	7,476	7,364	6,573
	85～89歳	5,746	5,818	5,965	5,938	5,956	5,868	5,245
	90歳以上	3,469	3,666	3,883	4,034	4,106	4,210	4,367
	第2号被保険者	47,399	46,295	45,272	44,266	43,215	42,147	37,516
	総数	93,529	92,982	92,459	91,642	90,702	89,662	84,413

平成29年9月末現在の認定者数(単位:人)

区分		合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2
男	第1号被保険者	3,013	685	574	448	346	222	337	401
	65～69歳	191	44	36	34	22	10	24	21
	70～74歳	244	48	41	39	34	20	30	32
	75～79歳	425	98	92	53	59	34	47	42
	80～84歳	730	166	140	96	74	61	84	109
	85～89歳	831	186	162	117	86	63	99	118
	90歳以上	592	143	103	109	71	34	53	79
	第2号被保険者	98	22	17	20	10	13	6	10
	総数	3,111	707	591	468	356	235	343	411
女	第1号被保険者	7,705	1,587	1,291	1,080	906	669	868	1,304
	65～69歳	161	38	30	18	15	9	22	29
	70～74歳	287	64	58	34	21	15	52	43
	75～79歳	732	168	100	62	61	56	143	142
	80～84歳	1,646	358	241	173	131	104	293	346
	85～89歳	2,399	530	407	294	251	185	260	472
	90歳以上	2,480	429	455	499	427	300	98	272
	第2号被保険者	103	19	15	17	13	13	4	22
	総数	7,808	1,606	1,306	1,097	919	682	872	1,326
計	第1号被保険者	10,718	2,272	1,865	1,528	1,252	891	1,205	1,705
	65～69歳	352	82	66	52	37	19	46	50
	70～74歳	531	112	99	73	55	35	82	75
	75～79歳	1,157	266	192	115	120	90	190	184
	80～84歳	2,376	524	381	269	205	165	377	455
	85～89歳	3,230	716	569	411	337	248	359	590
	90歳以上	3,072	572	558	608	498	334	151	351
	第2号被保険者	201	41	32	37	23	26	10	32
	総数	10,919	2,313	1,897	1,565	1,275	917	1,215	1,737

平成 30 年度認定者見込数(単位:人)

区分		合計	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
男	第 1 号被 保険者	2,964	345	324	653	579	450	366	247
	65～69 歳	223	36	19	54	36	36	30	12
	70～74 歳	179	30	21	30	21	30	30	17
	75～79 歳	437	56	24	95	108	46	73	35
	80～84 歳	696	77	82	153	143	82	82	77
	85～89 歳	847	100	97	190	172	130	84	74
	90 歳以上	582	46	81	131	99	126	67	32
	第 2 号被保険者	0							
総数	2,964	345	324	653	579	450	366	247	
女	第 1 号被 保険者	7,697	841	1,253	1,636	1,254	1,148	911	654
	65～69 歳	157	19	24	42	24	12	24	12
	70～74 歳	256	54	25	59	49	44	20	5
	75～79 歳	668	126	121	160	92	33	68	68
	80～84 歳	1,624	317	341	336	223	194	104	109
	85～89 歳	2,440	248	460	579	425	331	232	165
	90 歳以上	2,552	77	282	460	441	534	463	295
	第 2 号被保険者	0							
総数	7,697	841	1,253	1,636	1,254	1,148	911	654	
計	第 1 号被 保険者	10,661	1,186	1,577	2,289	1,833	1,598	1,277	901
	65～69 歳	380	55	43	96	60	48	54	24
	70～74 歳	435	84	46	89	70	74	50	22
	75～79 歳	1,105	182	145	255	200	79	141	103
	80～84 歳	2,320	394	423	489	366	276	186	186
	85～89 歳	3,287	348	557	769	597	461	316	239
	90 歳以上	3,134	123	363	591	540	660	530	327
	第 2 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	10,661	1,186	1,577	2,289	1,833	1,598	1,277	901	

※ 第2号被保険者の認定者数は調整中

平成 31 年度認定者見込数(単位:人)

区分		合計	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
男	第 1 号被 保険者	2,949	335	324	651	575	454	364	246
	65～69 歳	214	30	17	53	36	36	30	12
	70～74 歳	198	33	24	33	24	33	33	18
	75～79 歳	432	52	24	95	109	46	70	36
	80～84 歳	667	74	80	147	135	80	77	74
	85～89 歳	830	98	95	186	168	127	83	73
	90 歳以上	608	48	84	137	103	132	71	33
	第 2 号被保険者	0							
総数	2,949	335	324	651	575	454	364	246	
女	第 1 号被 保険者	7,614	825	1,235	1,615	1,247	1,141	910	641
	65～69 歳	155	18	24	41	24	12	24	12
	70～74 歳	269	58	25	61	53	47	20	5
	75～79 歳	657	121	121	154	91	34	68	68
	80～84 歳	1,544	304	322	319	213	186	100	100
	85～89 歳	2,435	246	461	579	424	329	234	162
	90 歳以上	2,554	78	282	461	442	533	464	294
	第 2 号被保険者	0							
総数	7,614	825	1,235	1,615	1,247	1,141	910	641	
計	第 1 号被 保険者	10,563	1,160	1,559	2,266	1,822	1,595	1,274	887
	65～69 歳	369	48	41	94	60	48	54	24
	70～74 歳	467	91	49	94	77	80	53	23
	75～79 歳	1,089	173	145	249	200	80	138	104
	80～84 歳	2,211	378	402	466	348	266	177	174
	85～89 歳	3,265	344	556	765	592	456	317	235
	90 歳以上	3,162	126	366	598	545	665	535	327
	第 2 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	10,563	1,160	1,559	2,266	1,822	1,595	1,274	887	

※ 第2号被保険者の認定者数は調整中

平成 32 年度認定者見込数(単位:人)

区分		合計	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
男	第 1 号被 保険者	2,912	330	326	642	566	446	359	243
	65～69 歳	200	28	17	50	33	33	28	11
	70～74 歳	219	36	27	36	27	36	36	21
	75～79 歳	409	50	24	90	103	43	66	33
	80～84 歳	653	71	78	145	134	76	76	73
	85～89 歳	821	97	94	184	166	126	82	72
	90 歳以上	610	48	86	137	103	132	71	33
	第 2 号被保険者	0							
総数	2,912	330	326	642	566	446	359	243	
女	第 1 号被 保険者	7,565	811	1,218	1,604	1,239	1,143	906	644
	65～69 歳	152	18	23	41	23	12	23	12
	70～74 歳	290	61	28	67	56	50	22	6
	75～79 歳	620	114	114	146	86	32	64	64
	80～84 歳	1,505	294	316	312	209	183	93	98
	85～89 歳	2,385	243	450	567	414	321	230	160
	90 歳以上	2,613	81	287	471	451	545	474	304
	第 2 号被保険者	0							
総数	7,565	811	1,218	1,604	1,239	1,143	906	644	
計	第 1 号被 保険者	10,477	1,141	1,544	2,246	1,805	1,589	1,265	887
	65～69 歳	352	46	40	91	56	45	51	23
	70～74 歳	509	97	55	103	83	86	58	27
	75～79 歳	1,029	164	138	236	189	75	130	97
	80～84 歳	2,158	365	394	457	343	259	169	171
	85～89 歳	3,206	340	544	751	580	447	312	232
	90 歳以上	3,223	129	373	608	554	677	545	337
	第 2 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	10,477	1,141	1,544	2,246	1,805	1,589	1,265	887	

※ 第2号被保険者の認定者数は調整中

平成 37 年度認定者見込数(単位:人)

区分		合計	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
男	第 1 号被 保険者	2,964	342	318	650	583	451	376	244
	65～69 歳	185	30	15	45	30	30	25	10
	70～74 歳	216	36	25	36	25	36	36	22
	75～79 歳	566	72	31	121	144	59	94	45
	80～84 歳	587	64	69	131	121	69	69	64
	85～89 歳	763	88	88	172	154	116	77	68
	90 歳以上	647	52	90	145	109	141	75	35
	第 2 号被保険者	0							
総数	2,964	342	318	650	583	451	376	244	
女	第 1 号被 保険者	7,450	787	1,185	1,566	1,215	1,133	918	646
	65～69 歳	139	16	22	37	22	10	22	10
	70～74 歳	292	62	28	67	56	51	22	6
	75～79 歳	717	133	133	169	97	36	77	72
	80～84 歳	1,383	273	289	284	189	168	88	92
	85～89 歳	2,155	219	409	512	373	290	207	145
	90 歳以上	2,764	84	304	497	478	578	502	321
	第 2 号被保険者	0							
総数	7,450	787	1,185	1,566	1,215	1,133	918	646	
計	第 1 号被 保険者	10,414	1,129	1,503	2,216	1,798	1,584	1,294	890
	65～69 歳	324	46	37	82	52	40	47	20
	70～74 歳	508	98	53	103	81	87	58	28
	75～79 歳	1,283	205	164	290	241	95	171	117
	80～84 歳	1,970	337	358	415	310	237	157	156
	85～89 歳	2,918	307	497	684	527	406	284	213
	90 歳以上	3,411	136	394	642	587	719	577	356
	第 2 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	10,414	1,129	1,503	2,216	1,798	1,584	1,294	890	

※ 第2号被保険者の認定者数は調整中

第3章

介護保険事業の現状

- 1 日常生活圏域と基盤整備の現状
- 2 介護サービスの利用状況

1 日常生活圏域と基盤整備の現状

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、「住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、公的介護施設等の整備の状況その他を総合的に勘案して定める区域」とされています

※地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第4条

本組合では、第3期介護保険事業計画において、旧行政区域等をベースとした22の日常生活圏域を設定し、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進めてきました。

また、地域包括支援センターは、第5期介護保険事業計画においては、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制整備を行うため、構成市にそれぞれ地域包括支援センターとサブセンターを1箇所ずつ設置していましたが、担当エリアの範囲が小さく相談受付業務のみであった島原市のサブセンターについては、業務の効率化を図るため、平成30年3月末に廃止します。

本計画においては、現状の22圏域を変更せずに維持することとします。



■日常生活圏域

圏域	総人口	高齢者人口				高齢化率	認定者数	認定率
		前期 高齢者	後期 高齢者					
島原市	安中	6,381	2,022	976	1,046	31.7%	446	22.1%
	白山	6,577	2,582	1,146	1,436	39.3%	613	23.7%
	霊丘	5,791	2,163	1,008	1,155	37.4%	456	21.1%
	森岳	8,330	2,540	1,094	1,446	30.5%	556	21.9%
	杉谷	3,609	1,230	574	656	34.1%	269	21.9%
	三会	4,658	1,390	625	765	29.8%	291	20.9%
	有明	10,676	3,287	1,504	1,783	30.8%	698	21.2%
雲仙市	国見町	10,292	3,356	1,421	1,935	32.6%	797	23.7%
	瑞穂町	5,022	1,655	727	928	33.0%	384	23.2%
	吾妻町	6,599	2,155	927	1,228	32.7%	502	23.3%
	愛野町	5,678	1,221	585	636	21.5%	244	20.0%
	千々石町	4,787	1,556	661	895	32.5%	384	24.7%
	小浜町	8,443	3,262	1,390	1,872	38.6%	747	22.9%
	南串山町	3,867	1,337	587	750	34.6%	287	21.5%
南島原市	加津佐町	6,508	2,837	1,262	1,575	43.6%	651	22.9%
	口之津町	5,331	2,375	1,019	1,356	44.6%	485	20.4%
	南有馬町	5,016	2,066	860	1,206	41.2%	459	22.2%
	北有馬町	3,466	1,357	526	831	39.2%	334	24.6%
	西有家町	7,176	2,456	1,095	1,361	34.2%	581	23.7%
	有家町	7,805	2,525	1,066	1,459	32.4%	668	26.5%
	布津町	4,268	1,489	663	826	34.9%	381	25.6%
	深江町	7,637	2,326	1,085	1,241	30.5%	485	20.9%
	合計	137,917	47,187	20,801	26,386	34.2%	10,718	22.7%

※平成 29 年 9 月末の住民基本台帳及び認定係調べ

(2) 基盤整備の現状（平成29年10月1日現在）

■日常生活圏域別の介護保険事業所数（基準該当を含む）

区分	総数	島原市				雲仙市	南島原市	他市
		島原市	雲仙市	南島原市	他市	雲仙市	南島原市	他市
01. 訪問介護	32	6	12	14				
02. 訪問入浴介護	2	1		1				
03. 訪問看護	88	40	24	24				
04. 訪問リハビリテーション	75	34	20	21				
05. 居宅療養管理指導	192	77	62	53				
06. 通所介護	73	26	24	23				
07. 通所リハビリテーション	27	9	8	10				
08. 短期入所生活介護	19	7	3	9				
09. 短期入所療養介護	15	4	5	6				
10. 福祉用具貸与・販売	14	7	2	5				
11. 特定施設入居者生活介護	12	3	5	4				
12. 地域包括支援センター	3	1	1	1				
13. 居宅介護支援	64	19	20	25				
14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1						
15. 地域密着型通所介護	21	9	3	9				
16. 認知症対応型通所介護	24	9	5	10				
17. 小規模多機能型居宅介護	9	3	3	3				
18. 認知症対応型共同生活介護	69	18	20	31				
19. 地域密着型介護老人福祉施設	4	1	2	1				
20. 看護小規模多機能型居宅介護	1	1						
21. 介護老人福祉施設	13	5	2	6				
22. 介護老人保健施設	9	2	3	4				
23. 介護療養型医療施設	7	2	3	2				
24. 訪問型サービス（現行相当）	4		1	2			1	
25. 通所型サービス（現行相当）	5	2	1	1			1	
合計	783	287	229	265			2	
(内訳)	居宅サービス計(1～13)	616	234	196	186			
	地域密着型サービス計(14～20)	129	42	54	33			
	施設サービス計(21～23)	29	9	12	8			
	総合事業サービス計(24～25)	9	2	3	2		2	

※訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導については、みなし指定も含む。

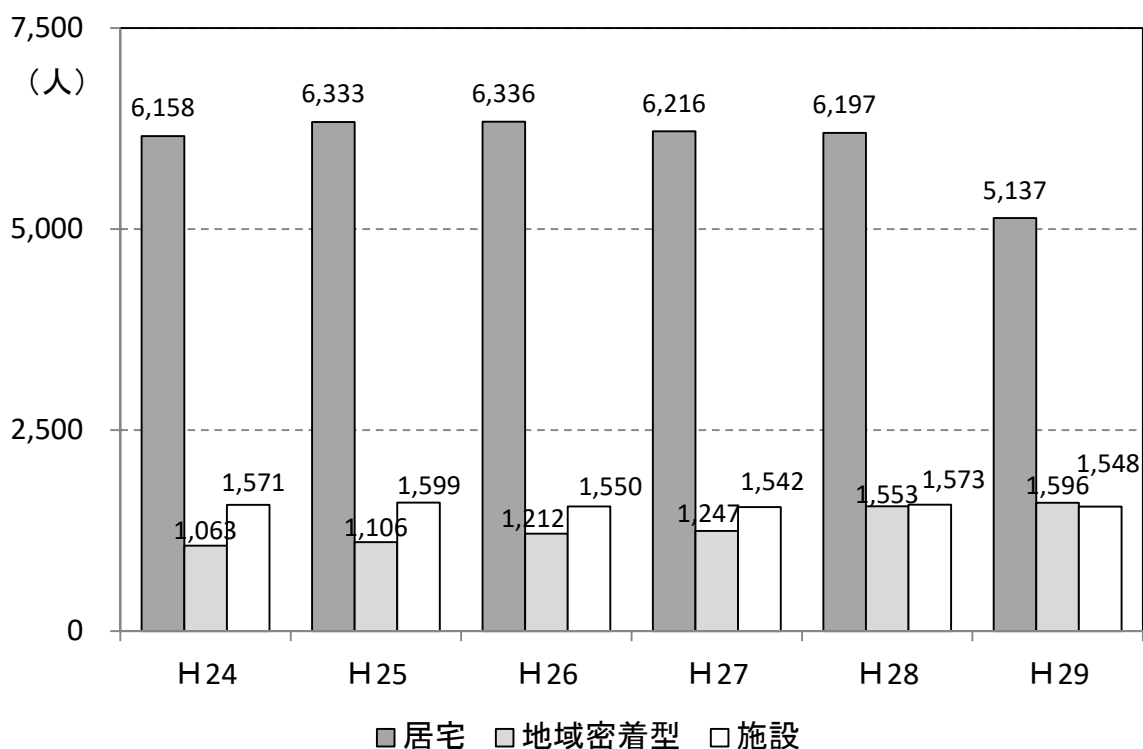
※訪問型サービス（現行相当）及び通所型サービス（現行相当）については、他市の事業所も含む。

2 介護サービスの利用状況

特に、居宅サービスの利用者は、本組合において平成29年度から総合事業開始され、要支援の居宅サービスの一部（訪問介護・通所介護）が移行したことに伴い、平成28年度から平成29年度までに1,060人（17.1%）が減少しました。

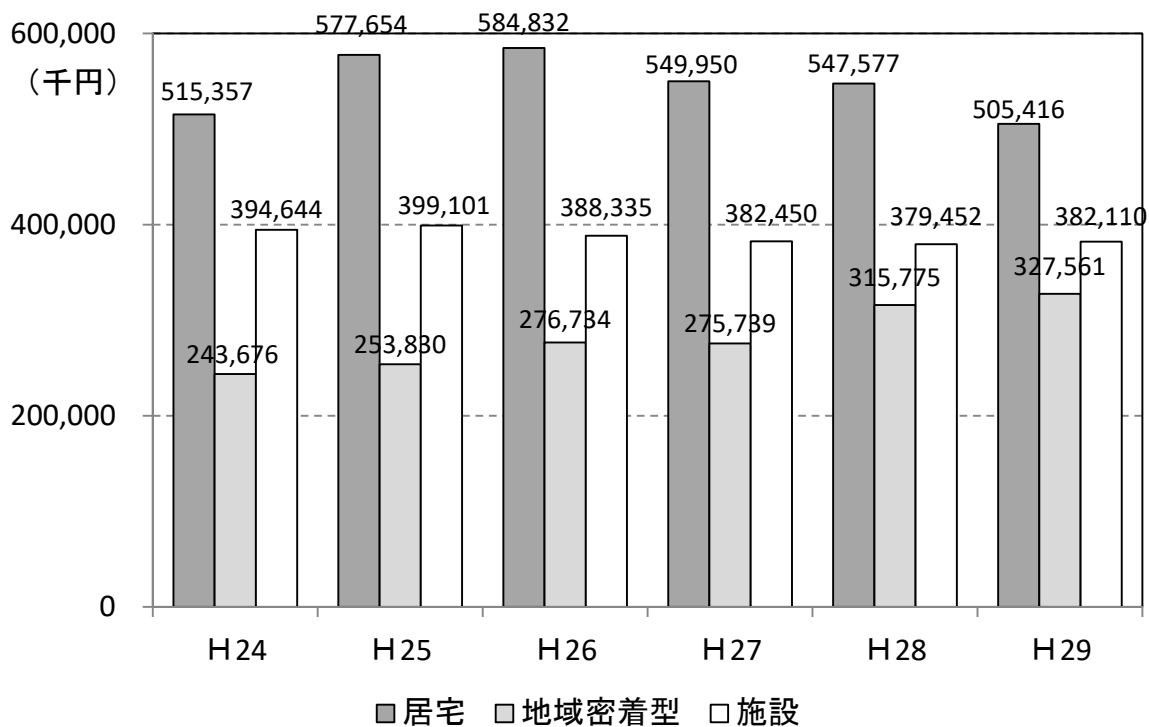
また、地域密着型サービス及び施設サービスにあつては、第6期計画の整備方針に基づき、公募により利用定員を計画的に拡大してきました。

■居宅・施設・地域密着型サービス別利用者数の実績



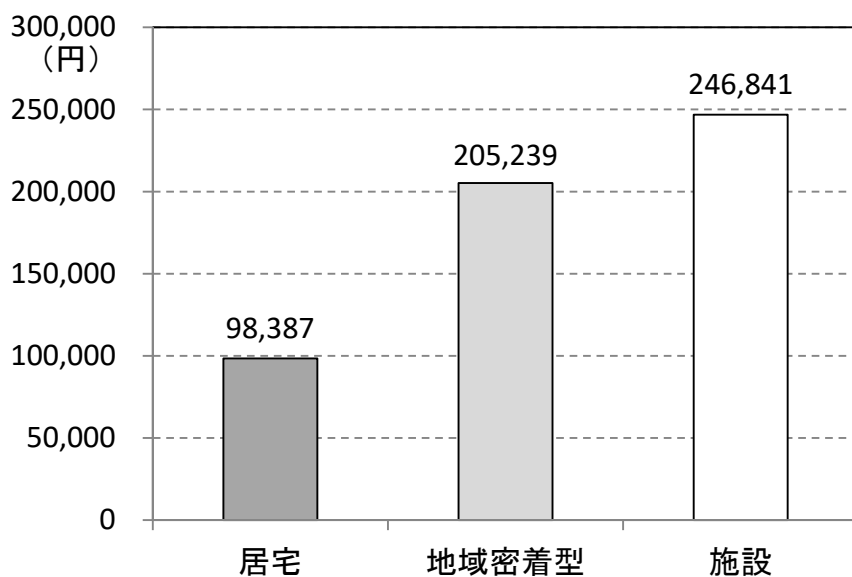
※各年6月分介護保険事業状況報告（4月サービス分）

■居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の実績



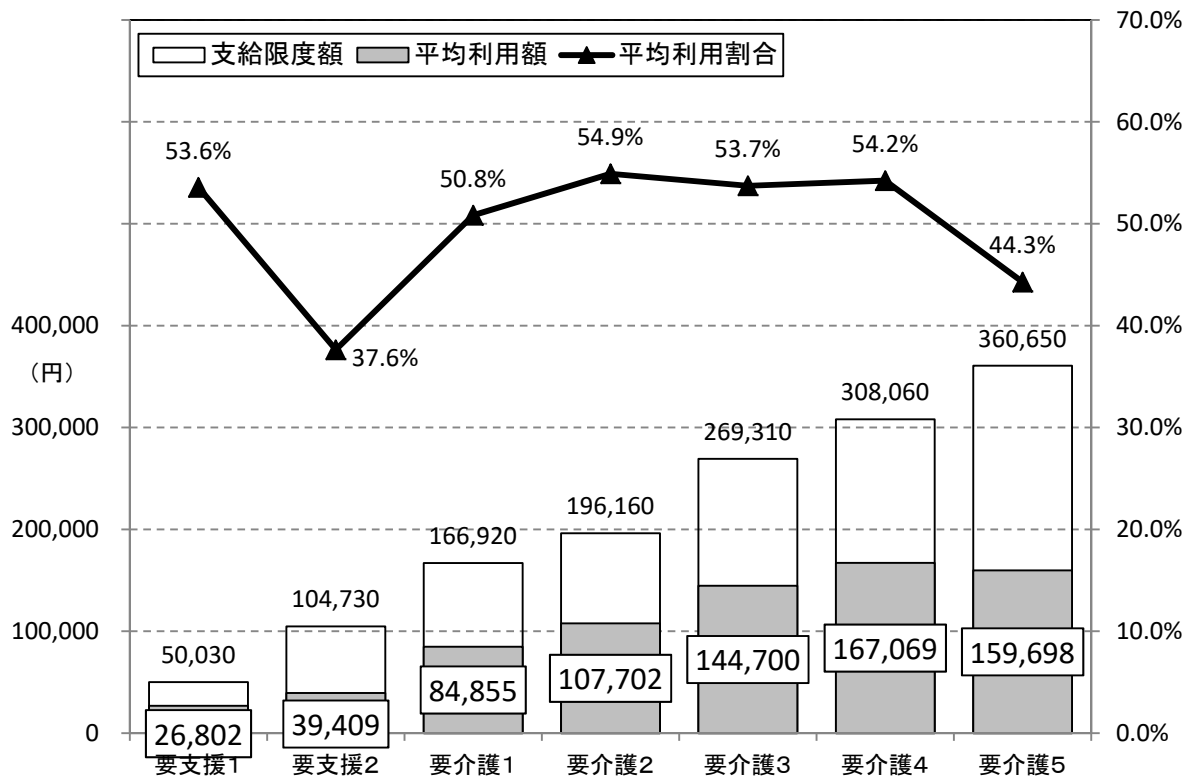
※各年6月分介護保険事業状況報告（4月サービス分）

■サービス利用者一人あたりの月額給付費



※平成29年6月分介護保険事業状況報告（平成29年4月サービス分）

■居宅サービスの平均利用額（月額）



※平成 29 年 6 月分介護保険事業状況報告（平成 29 年 4 月サービス分）

第4章

介護給付等対象サービスの見込量及び介護給付の適正化

- 1 介護サービス給付費等の見込み
- 2 介護給付の適正化について

1 介護サービス給付費等の見込み

本計画での平成30年度以降の将来推計については、厚生労働省が運営する地域包括ケア「見える化」システムを活用しました。

■介護予防

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス					
	介護予防訪問入浴介護	給付費(千円) 0	0	0	0
		回数(回) 0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人) 0	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費(千円) 19,976	21,746	20,992	30,938
		回数(回) 244.2	265.3	251.6	370.8
		人数(人) 41	41	34	36
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円) 11,235	11,504	11,504	7,436
		回数(回) 344.9	353.1	353.1	228.1
		人数(人) 30	31	31	21
	介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円) 1,489	1,489	1,598	985
		人数(人) 13	13	14	9
	介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円) 222,502	223,206	223,206	229,822
		人数(人) 573	576	576	592
	介護予防短期入所生活介護	給付費(千円) 8,960	10,848	10,848	16,666
		日数(日) 127.2	154.0	154.0	236.6
		人数(人) 14	16	16	18
	介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円) 0	0	0	0
		日数(日) 0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人) 2	1	1	1
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円) 0	0	0	0
		日数(日) 0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人) 0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	給付費(千円) 13,418	14,203	14,947	15,737
		人数(人) 285	303	320	337

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,596	3,923	3,923	3,923
	人数(人)	11	12	12	12
	給付費(千円)	20,408	20,408	21,587	15,324
介護予防住宅改修	人数(人)	17	17	18	13
	給付費(千円)	42,646	41,308	45,154	39,580
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	48	46	50	44
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	14,381	16,582	18,328	17,037
	人数(人)	23	28	31	30
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	11,991	19,186	19,186	21,584
	人数(人)	5	8	8	9
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	55,507	54,978	54,554	12,330
	人数(人)	1,048	1,038	1,030	233
合計		426,109	439,381	445,827	411,362

■介護

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
(1) 居宅サービス	訪問介護	給付費(千円)	352,590	353,026	354,412	305,996
		回数(回)	9,727.9	9,732.6	9,773.4	8,393.8
		人数(人)	766	768	770	701
	訪問入浴介護	給付費(千円)	19,347	19,699	19,423	25,434
		回数(回)	140.8	143.4	141.5	185.3
		人数(人)	28	28	26	30
	訪問看護	給付費(千円)	185,247	191,957	205,284	315,871
		回数(回)	2,329.9	2,405.2	2,567.2	3,972.0
		人数(人)	312	316	326	359
	訪問リハビリテーション	給付費(千円)	66,530	79,048	83,569	80,752
		回数(回)	1,964.3	2,339.5	2,479.5	2,397.7
		人数(人)	167	204	225	255
	居宅療養管理指導	給付費(千円)	19,611	21,292	22,523	24,898
		回数(回)	242	261	275	304
		人数(人)	242	261	275	304
通所介護	給付費(千円)	2,202,035	2,190,067	2,197,987	1,942,425	
	回数(回)	24,729.9	24,592.0	24,547.8	21,798.0	
	人数(人)	2,114	2,110	2,118	2,218	
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,060,962	1,044,295	1,037,655	992,973	
	回数(回)	11,137.4	10,937.8	10,885.6	10,364.5	
	人数(人)	1,229	1,242	1,242	1,433	
短期入所生活介護	給付費(千円)	769,852	769,807	761,309	807,304	
	日数(日)	8,419.5	8,447.2	8,437.2	9,258.0	
	人数(人)	520	525	528	566	
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	31,825	28,843	26,401	5,796	
	日数(日)	278.5	247.8	226.7	54.0	
	人数(人)	52	54	56	27	
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	1,620	1,620	1,620	5,401	
	日数(日)	18.0	18.0	18.0	60.0	
	人数(人)	1	1	1	3	

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
福祉用具貸与	給付費(千円)	205,750	211,916	219,780	300,792	
	人数(人)	1,551	1,605	1,668	2,364	
	特定福祉用具購入費	給付費(千円)	16,886	17,103	17,752	20,136
		人数(人)	44	44	45	51
	住宅改修費	給付費(千円)	44,526	50,846	51,683	57,286
		人数(人)	42	48	49	54
	特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	520,836	523,377	529,001	634,339
		人数(人)	250	252	254	306
	(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,465	9,921	10,931	11,940
		人数(人)	7	13	14	15
夜間対応型訪問介護		0	0	0	0	
人数(人)		0	0	0	0	
認知症対応型通所介護		給付費(千円)	113,193	96,843	85,304	48,148
		回数(回)	1,016.7	845.0	710.2	328.8
人数(人)		88	88	90	107	
小規模多機能型居宅介護		給付費(千円)	349,324	356,333	358,817	278,697
		人数(人)	160	156	156	126
認知症対応型共同生活介護		給付費(千円)	2,779,728	2,793,128	2,841,694	2,876,444
	人数(人)	950	955	972	984	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	526,909	542,993	551,293	524,143	
	人数(人)	197	200	203	196	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	39,673	46,128	46,128	46,128	
	人数(人)	25	29	29	29	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	437,298	511,292	561,275	741,721	
	回数(回)	4,320.3	4,966.3	5,424.8	7,083.3	
	人数(人)	295	313	326	342	

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	給付費(千円) 2,455,255	2,455,255	2,455,255	2,455,255
		人数(人) 867	867	867	867
	介護老人保健施設	給付費(千円) 1,836,452	1,893,669	1,893,669	2,227,849
		人数(人) 598	618	618	718
	介護医療院	給付費(千円) 0	0	0	509,411
	(平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	人数(人) 0	0	0	143
(4) 居宅介護支援	介護療養型医療施設	給付費(千円) 450,996	495,371	495,371	
		人数(人) 126	138	138	
		給付費(千円) 649,903	679,304	712,875	797,176
		人数(人) 4,065	4,245	4,447	4,986
	合計	15,141,813	15,383,133	15,541,011	16,036,315

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総給付費		15,567,922	15,822,514	15,986,838	16,447,677

2 介護給付の適正化について

(1) 主要5事業

- ① 要介護認定の適正化
 - ア 認定調査の直営化促進
要介護認定調査の委託を減じ、本組合の直接調査割合を100%にする。
 - イ 認定調査の適正化
介護支援専門員の資格を有する嘱託調査員を配置し、調査票の全件チェックを実施。また、登録調査員の資質向上を図る。
 - ウ 認定審査会の自主点検
各委員へアンケート等を実施し、課題等の整理をして報告書作成普及する。
- ② ケアプランの点検
3年間で、居宅介護支援事業所のすべてをチェックする。
- ③ 住宅改修・福祉用具購入実態調査
 - ア 介護保険住宅研修会
施工業者の登録要件を設定する。
 - イ 住宅改修及び福祉用具購入に係る現地調査
※ 建築士等の有資格者を配置
- ④ 介護給付費通知
すべての受給者（利用者）に対し、年に1回利用内容を通知して自己負担分等の確認を促して架空請求等の不正発見の契機とする。
- ⑤ 医療突合・縦覧点検・給付実績の活用
長崎県国民健康保険団体連合会からの給付実績情報、医療情報等を活用し、突合・縦覧点検等を行い、不適切な給付があった場合は事業所へ確認を実施し、過誤申し立て等の指導を実施する。
※ 介護支援専門員を配置

(2) その他

- ① 65歳到達者説明会
介護保険制度、介護予防の周知啓発を通して、介護サービス利用の抑制を図る。特に、65歳到達者の方々は、年金からの天引きがすぐ実施されると誤解され、納め忘れなどが多数発生しています。このため、「65歳到達者説明会」を中心に、積極的な制度啓発や周知の強化を図るとともに、口座振替の利用についても利便性などを説明強化していきます（介護保険料収納率の向上）。

第5章

施策の取組み

- 1 介護保険制度の改正の主な内容と施策体系
- 2 基本目標
 - (1) いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続
 - (2) ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続
 - (3) 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続
 - (4) 中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続
 - (5) 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携
 - (6) 高齢者を支える人材の確保・育成

1 介護保険制度の改正の主な内容と施策体系

(1) 介護保険制度の改正の主な内容

介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」の2点から改正が行われ、平成30年4月1日に施行されます。

① 地域包括ケアシステムの深化・推進

ア 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
都道府県による市町村に対する支援事業の創設、財政的インセンティブ付与の規定の整備をするなど、保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取組む仕組みについて制度化を図るとされています。

イ 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

「日常的な医学管理」や「見取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設として「介護医療院」が創設されます。

なお、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長されました。

ウ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスが位置付けられます。

② 介護保険制度の持続可能性の確保

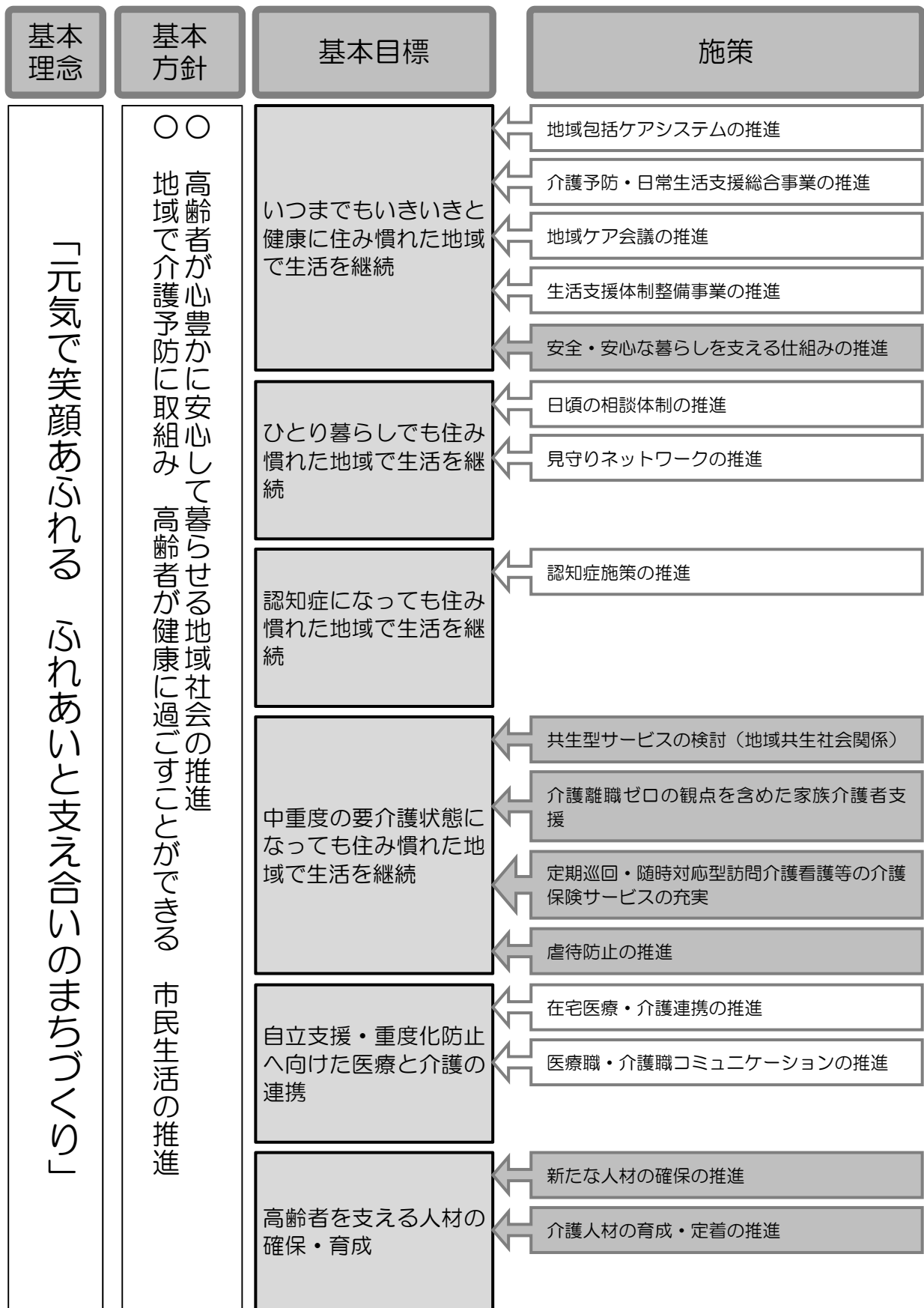
ア 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

世代間・世代内の公平を確保しつつ、制度の持続可能性を高めるため、2割負担者のうち、特に所得の高い層（合計所得金額340万円以上、夫婦世帯の場合463万円以上）の負担割合が3割になります。（平成30年8月～）

イ 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）が導入されます。（平成29年8月～1/2、平成31年度～3/4、平成32年度～全面）

(2) 本計画における施策体系 ～対象者ごとの施策体系の細分化に取り組む～



2 基本目標

(1) いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続

① 地域包括ケアシステムの推進

厚生労働省において、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

長崎県においては平成29年度に地域包括ケアシステム評価シートを作成し、各市の現状や問題点の把握と、解決までの時期と数値目標を提示しました。

- 構成市において作成したロードマップに則り、本組合が中心となって関わるべき介護の分野において、解決に向けて取り組みます。

② 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

ア 介護予防普及啓発事業の推進

高齢者が、個々の心身状態に応じた健康づくり・介護予防ができるよう、現在、第1号被保険者を対象に実施している介護予防に関する事業内容のさらなる充実を図り、介護予防に関する知識の普及・啓発や、住民主体で参加しやすく地域に根ざした身近な場所での介護予防活動を推進していきます。

具体的には、本組合が直営で実施する各種教室、構成市へ委託して実施する各種教室、また要介護・要支援・事業対象者の認定を持たない高齢者対象の介護予防ファンクラブの活動等を実施します。

イ 訪問型サービスA「10分訪問」の推進

介護予防・日常生活支援総合事業においては、介護予防給付として従前行われていた介護予防訪問介護、介護予防通所介護に加え、保険者独自で多様なサービスを定めることができます。

本組合においては訪問型サービスAとして、「10分訪問」サービスを実施し、訪問介護の補助的役割と細やかな生活支援サービスの一助とします。

ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

第1号被保険者を対象とした、住民運営の通いの場や介護サービス事業所等へ、本組合がリハビリテーションに関する専門的な知見を有する者を派遣し、地域の介護予防の取組を機能強化します。

③ 地域ケア会議の推進

ア 地域ケア会議（個別ケース検討）

個別ケース検討を目的とする地域ケア会議は、地域包括支援センターの業務の一つである包括的・継続的ケアマネジメント業務として、地域包括支援センターが主催し実施します。

介護支援専門員の資質向上に資するよう、困難ケース等の個別ケースについて、医療・介護の専門職や地域の多様な関係者の協働により実施します。

イ 地域ケア会議（地域課題抽出、検討）

地域ケア会議における個別ケース検討などで共有された地域課題を、地域づくりや政策形成に結び付けるため、地域の課題を検討するための地域ケア会議を行います。この会議は本組合が主催して実施します。

地域ケア会議において組合全体の課題として取り組むべきとされた課題については、上位会議として地域包括支援センター運営協議会を、さらに上位の会議として事業計画作成委員会を位置付け、困難な課題について協議し、地域へと還元する取組みを実施します。

ウ 自立支援ケア会議

要支援者のケース検討において、特に「高齢者のQOL（生活の質）の向上」を目的とし、自立支援・介護予防の視点から、高齢者の生活行為の課題等を明らかにし、多職種からの専門的な助言を得ることで、介護予防に資するケアマネジメントを展開する会議を開催します。

また、会議の参加者が自立支援に資するケアマネジメントの視点、サービス等の提供に関する知識・技術を習得することで、自立支援・介護予防のスキルアップを図ります。

④ 生活支援体制整備事業の推進

生活支援体制整備事業は、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である保険者、構成市が中心となって、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、シルバー人材センター、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行くことを目的として実施します。

事業を実施する際は、その範囲として、市域をエリアとする第1層、日常生活圏域をエリアとする第2層、サービス提供主体の活動圏域それぞれを指す第3層を設定します。

生活支援コーディネーターは、地域の資源開発やネットワーク構築、ニーズと取組みのマッチングなどのコーディネートや、地域課題の提起や多様な協力主体への依頼、関係者のネットワーク化、担い手の養成やサービスの開発等に取組みます。

協議体は、コーディネーターの組織的な補完や、地域ニーズや資源の把握、企画立案、方針策定、情報交換の場としての機能を有します。

○ 第1層及び第2層に、それぞれ協議体と生活支援コーディネーターを平成30年度末までに設置及び配置します。

○ 第3層については、平成31年度以降、日常生活圏域において年1回以上取組が始まるよう働きかけを行っていきます。

⑤ 安全・安心な暮らしを支える仕組みの推進

災害が発生しても対応できる施策の検討を作成委員会で行い、対策として日頃から地域住民と連携を図り、地域の課題等を踏まえた非常災害に関する具体的な計画を立てるよう「高齢者福祉施設等における非常災害対策の計画作成の手引き（仮称）」を作成します。

また、多様な住まい方を支える新しい住まいの施策として、必要に応じて構成市（関係部局等）と連携して取組みます。

(2) ひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続

① 日頃の相談体制の推進

ア 地域包括支援センターの運営・評価

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核を担う機関です。高齢者の相談窓口としてだけでなく地域におけるネットワークの拠点として効果的な役割を果たせるよう業務を行います。

現在、本組合においては、地域包括支援センターとその支所的役割をもつサブセンターを構成市に1箇所ずつ設置していますが、島原市のサブセンターについては業務の効率化を図るため、平成30年3月末に廃止します。

地域包括支援センターには、保健師又は経験のある看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の専門職を、第1号被保険者1,500人に1人の割合で、各職種をおおむね均等に配置します。

■地域包括支援センターの設置

(単位:箇所)

区 分	地域包括支援センター	サブセンター
島原市域 (7圏域)	1	—
雲仙市域 (7圏域)	1	1
南島原市域 (8圏域)	1	1
合 計	3	2

■地域包括支援センターの職員数(専門職)

(単位:人)

区 分	平成29年度 (現在)	平成30年度	平成31年度	第1号被保険者数 (平成29年9月末)
島原市	10	10	10	15,214
雲仙市	9	9	9	14,542
南島原市	11	11	11	17,431

※専門職とは別に事務員を2名ずつ配置。

指定介護予防支援事業所については、従来と変わらないサービスが提供できる職員体制を維持します。

○休日時の相談体制

休日時の相談体制については、転送電話により地域包括支援センター職員が電話対応し、必要があれば休日であっても訪問など対応できる体制を、引き続き維持します。

○地域包括支援センターの評価

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)に基づき、地域包括支援センターの事業について評価を行います。

具体的には、国において、全国で統一して用いる評価指標を策定し、全国の市町村及び地域包括支援センターを比較評価することを可能とすることで、個々の地域包括支援センターの業務の状況や量等の程度を市町村が把握し、これを地域

包括支援センター運営協議会等により、評価・点検できる仕組みの構築が予定されています。

本組合においては、国の指標に本組合独自の指標を追加し、評価等を実施していきます。

② 見守りネットワークの推進

ア ボランティア等の社会参加活動支援

○高齢者社会参加支援事業(ボランティアポイント)

平成25年度より開始した高齢者社会参加支援事業を本計画期間も引き続き実施します。

構成市に住所を有する第1号被保険者を対象に、「社会参加活動の推進」、「高齢者自身の介護予防」、「生きがいづくり」などを目的として実施します。

登録申請のあった高齢者が、介護施設等で行事の手伝いや食事介助の補助などの活動等を行った場合にポイントを付与し、蓄積したポイントに応じて換金若しくは特産品等により還元します。

元気な高齢者の活動を介護の分野で促進するとともに、介護施設等にとっては、活動により地域とのつながりの深まりや入所者・利用者の生活をより豊かにする効果が期待できます。

■ ボランティアポイントの活用見込 (登録者数、転換者数は実人員数)

事業名	事業概要	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ボランティアポイント	ボランティア登録者数	65	70	75
	ボランティアポイント転換者数	52	56	60

イ 地域活動組織の育成及び支援

介護予防に資する住民主体の通いの場を新たに作り、また既に活動中の通いの場を継続支援することにより、住み慣れた場所で誰でも一緒に参加できる介護予防活動を実施します。

■ 地域介護予防活動の参加者見込 (延人数)

事業名	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域活動組織の育成	1,100	1,100	1,100

(3) 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続

① 認知症施策の推進

ア 認知症地域支援推進員の配置と認知症ケアパスの改定

認知症地域支援推進員を本組合及び地域包括支援センターに配置します。認知症地域支援推進員による定期的な会議により、活動目標を定めながら、総合相談や訪問相談、構成市や関係機関との連携、認知症ケアパスの改定についての協議、認知症に関する住民への普及啓発などを、中心となって実施します。

また、認知症地域支援推進員の安定的な配置と認知症に関する職員のスキルアップのため、認知症地域支援推進員有資格となるための研修に、計画的に参加します。

■ 認知症地域支援推進員有資格者の配置見込 (単位：人数)

区 分	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
島原市地域 包括支援センター	3	3	3	4
雲仙市地域 包括支援センター	1	2	3	4
南島原市地域 包括支援センター	2	3	3	4
本組合事務局	3	3	3	3

イ オレンジカフェ（認知症カフェ）の設置

認知症になっても住み慣れた地域で安心して尊厳のあるその人らしい生活を継続できるよう、認知症の悪化予防、家族の介護負担軽減及び地域での認知症の正しい理解の普及啓発を目的としてオレンジカフェを、構成市ごとに1～2箇所ずつ設置します。

ウ 認知症初期集中支援チームの設置

認知症の初期段階で医療・介護・福祉の専門職と専門医が関与することで、認知症の早期発見・早期診断・早期対応ができ、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指していくことを目的として、認知症初期集中支援チームを設置します。

家族や関係機関からの相談等により、チーム員による訪問把握を行い、チーム員会議で支援内容を検討し、適切な医療や介護サービスにつなげていきます。

平成 30 年度は本組合に 1 チームを設置し、相談業務に加え、普及啓発等も行います。相談業務量の状況により、平成 31 年度以降のチーム数の増加を検討します。

(4) 中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続

① 共生型サービスの検討（地域共生社会関係）

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

地域共生社会の実現に向けた取組の推進として、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たな共生型サービスを位置付けるとなっています。

具体的には、現行の障害福祉サービス事業所と介護保険事業所にあっては、サービスを提供する場合、それぞれ指定基準を満たす必要がありましたが、例えば、障害福祉サービス事業所等であれば、介護保険事業所の指定も受けやすくする特例（逆も同じ）を設けることとし、この指定基準は、国において平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討されることとなっています。

特に、暮らしと生きがいをともに創る地域共生社会の実践例として、この共生型サービスと同様のケースとして「富山型デイサービス」（富山県）が示されており、介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業が実施され、高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者がともに暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになり、子どもが関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生むことを紹介されています。

本組合にあっては、制度改正の動向を踏まえ、今後とも必要な検討を他の実践例とともに進めることとします。

また、上位計画と位置付けられている構成市の地域福祉計画において、福祉の各分野における共通事項として策定されます。

○ 対象サービス事業所（共生型通所介護、共生型訪問介護、共生型短期入所生活介護）

② 介護離職ゼロの観点を含めた家族介護者支援

要介護高齢者が施設入所を希望されるきっかけは、主な介護者が在宅生活の継続が難しいと判断したときであって、介護者が在宅で介護を行いながらの仕事が難しくなる傾向があると思われます。

中重度の要介護高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、主な負担を少しでも軽減することが必要であり、要介護3以上の高齢者にあっては、具体的には夜間の排泄や認知症状への対応などに不安を感じる介護者もいるので、要介護高齢者と家族が暮らしやすい環境を整えるため、家族介護支援事業として講演や実技指導を実施します。

③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の介護保険サービスの充実

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅で生活を続けることができるよう在宅医療による取組を推進します。

具体的には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及と、要介護者の在宅生活を支える介護保険サービスの充実を図ります。

また、小規模多機能型居宅介護から看護小規模多機能型居宅介護への転換について、今後、必要に応じて支援を検討します。

④ 虐待防止の推進

虐待の早期発見及び適切な援助を行うため、介護相談員を各種の介護保険サービス事業所等へ派遣し、利用者本人と家族以外の「外部の目」として入ることにより、虐待の防止等に取り組むこととします。

(5) 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

① 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携推進事業は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を、多職種協働により一体的に提供できる体制を構築することを目的として、下記の8つの事業項目を実施します。

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

実施にあたり、実施内容を協議するための在宅医療・介護連携推進協議会等（以下「協議会等」という。）と、実施の中心的役割を担う在宅医療・介護連携相談センター等（以下「連携センター等」という）を構成市毎に設置します。

(イ) (キ) (ク)については行政を中心に実施し、それ以外の項目は連携センター等を中心にして関係機関が協力をしながら取り組みます。

平成30年度から（島原市においては平成29年度から）連携センター等を各構成市に設置し、協議会等及び連携センター等の2本立てで推進します。

(6) 高齢者を支える人材の確保・育成

① 新たな人材の確保の推進

高齢化が進む中、全国的に介護保険サービスを担う人材の不足が課題となっています。本組合においても、未就労者（学生を含む。）を対象とした介護の仕事内容を紹介する講座の開催と、現在、就労していない有資格者を掘り起こして介護職への復職を支援するための研修の開催を検討します。

- 「介護のしごと魅力発見講座（仮称）」の開催（新規：委託）
- 「再就職者向け研修（仮称）」の開催（新規：委託）

② 介護人材の育成・定着の推進

介護職に就いた人材が長く働けるよう、キャリアアップ確立の支援や働きやすい環境づくりなど、事業者を支援する定着策、質の高い介護サービスを安定的に提供できるようにするため、各種研修支援などのスキルアップを支援する育成策を側面から総合的に取組みます。

（単位：人）

事業名	事業概要	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護職員等基礎研修事業	自立支援や重度化抑制に必要なケアプランの作成、機能訓練等を通じたサービス提供などを実施して介護給付費抑制を図る。 《平成 28 年度》 12 コース（18 教室）実施 288 人参加	400	430	460
介護スタッフリーダー研修事業	中核を担うリーダー層を対象とした研修を実施する。	検討	60	60
生活支援ヘルパー養成研修	介護予防・日常生活支援総合事業における緩和された基準サービスが導入された場合、必要な知識・技術を習得できるよう研修を実施する。	検討	状況に応じて実施	状況に応じて実施

第6章

第1号被保険者保険料の見込み

- 1 介護保険料算出の流れ
- 2 第1号被保険者保険料の段階設定及び保険料
- 3 介護保険料の算定
- 4 本計画期間における第1号被保険者保険料
- 5 平成37年度の保険料試算

未定稿
(調整中)

第7章

サービス基盤整備

- 1 介護保険施設の整備方針
- 2 地域密着型サービスの整備方針

1 介護保険施設の整備方針

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

新規の整備はしない。

(2) 介護老人保健施設

新規の整備はしない。

(3) 介護療養型医療施設（経過措置期限：平成35年度末）

新規の整備はしない。

(4) 介護医療院

介護療養型医療施設（経過措置期限：平成35年度末）からの転換先及び病院又は診療所からの転換先として想定する。（地域医療構想との整合性等）

(5) 特定施設入居者生活介護

サービス付き高齢者向け住宅等の施設（施設数の特定なし）であり、入居者の70%以上が要介護者等である事を条件とし転換型として見込む。

2 地域密着型サービスの整備方針

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

新規の整備はしない。

(2) 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護）

新規の整備はしない。（ただし、小規模多機能型居宅介護から看護小規模多機能型居宅介護への転換については、必要に応じて検討します。）

(3) 地域密着型共同生活介護（グループホーム）

新規の整備はしない。（ただし、既存の事業所のうち、1ユニット9床未満の2施設については、1ユニット9床までの増床を認め、本計画期間中に3床の増床を見込む。）

(4) 地域密着型特定施設入居者生活介護

新規の整備はしない。

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

新規の整備はしない。

(6) その他の地域密着型サービス

特に見込んでいない。



Shimabara Area
Administrative Committee

島原地域広域市町村圏組合第7期介護保険事業計画
《島原半島地域包括ケア計画》
(平成30(2018)年度～平成32(2020)年度)

発行年月 平成30年 月

編集・発行 島原地域広域市町村圏組合介護保険課
〒859-1492

長崎県島原市有明町大三東戊1327

島原市役所有明庁舎3階

電話 0957-61-9101 FAX 0957-61-9104