

# **第5期介護保険事業計画**

**平成24年度～平成26年度**

**平成24年3月**

**二戸地区広域行政事務組合**

## 第5期介護保険事業計画（最終案） 目次

### 第1章 介護保険計画の概要

- 1 背景と趣旨、目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 計画の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
  - ・地域包括ケアシステムの推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
  - ・健康づくり、介護予防事業の展開・・・・・・・・・・・・・・5
- 3 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6

### 第2章 管内高齢者の現状

- 1 高齢者の現状と推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
  - ・人口、高齢化率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
  - ・第1号被保険者の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
  - ・高齢者世帯の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
  - ・要介護・要支援認定者の推移・・・・・・・・・・・・・・10
- 2 介護給付等サービスの推移
  - ・介護給付等のサービスの受給者数、受給率の推移・・・・・・・・12
  - ・介護給付費（総額）の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
  - ・地域支援事業の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
  - ・高齢者、サービス利用者の意向・・・・・・・・・・・・・・20

### 第3章 介護保険事業計画

- 1 介護保険事業の施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
- 2 介護保険事業の施策展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
  - ・在宅生活支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
  - ・介護保険施設等の整備促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
  - ・介護予防（地域支援）事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
- 3 高齢者介護の推計値・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26
  - ・計画対象人口（65歳以上人口）の推計・・・・・・・・・・・・26
  - ・要介護（要支援）者の推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28
  - ・施設・居住系サービスの推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
  - ・重度化に対応したサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
  - ・二戸広域管内における施設整備・・・・・・・・・・・・・・30

4	介護給付等サービスの推計	31
	・居宅サービスの利用状況の推計	31
	・施設サービスの利用状況の推計	38
	・地域密着型サービス	40
	・介護予防サービスの利用状況の推計	45
	・地域密着型介護予防サービス	52
5	介護予防事業	53
	・地域支援事業の体系	53
	・介護予防事業	54
6	包括的支援事業	56
	・地域包括支援センター	56
	・地域包括支援センター運営協議会	57
7	任意事業	57
8	地域保健福祉活動支援事業	57
9	介護保険事業費の推計	58
	・標準給付見込額	58
	・地域支援事業費	59
	・第5期の介護保険料	60

#### 第4章 第5期介護保険事業計画の推進

1	高齢者施策の総合的な推進	64
	・推進の体制と進行管理	64
	・高齢者福祉の普及・啓発	64
	・保健、医療、福祉、介護関係者との連携、地域との協働	65
	・介護人材の育成と確保	65
	・高齢者の権利擁護	65
2	介護保険事業の円滑な推進	65
	・情報提供体制	65
	・要介護認定の体制	66
	・相談及び苦情対応の強化	66
	・介護給付費の適正化、介護保険事業の適正な運営	66

#### § 資料編 §

(1)	介護サービス給付の推計	67
(2)	用語解説	70
(3)	要綱及び第5期介護保険事業計画策定委員会委員名簿	79

## 第1章 介護保険事業計画の概要

### 1 背景と趣旨、目的

二戸地区広域行政事務組合管内（二戸市、一戸町、軽米町、九戸村）においては、国の状況と同様に急速に進行する少子高齢化による人口の減少が続いており、平成24年3月1日現在の人口は61,219人、65歳以上の高齢者数は19,476人となっており、高齢化率は31.81%と、およそ3人に1人が高齢者となっています。

今後は昭和22年から24年生まれにあたる、いわゆる「第1次ベビーブーム世代（団塊の世代）」が65歳以上になる時期を迎えることから、高齢化の進行スピードはこれまでよりも速まるものと見込まれます。

これからの超高齢化社会の到来を見据え、今後の財政状況とのバランスも考慮しながら、将来にわたって長期に持続が可能である介護保険サービスの提供を進めていく必要があります。

平成12年4月に介護保険制度がスタートしてから10年以上が経過し、平成18年4月、平成23年3月の二度の法改正を経て、社会の中に着実に定着しつつあります。

介護保険制度は、法律（介護保険法第117条）に基づき、3年ごとに事業計画を作成することになっており、平成21年度から23年度までの第4期計画期間が終了したことから、今回の計画は、次の3年間（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として策定されたものです。

今回の計画は、国の方針でもある「高齢者が地域で自立した生活ができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組みを進める」を主眼としています。そのためには、1）医療との連携、2）介護サービスの充実と強化、3）介護予防の推進、4）見守り・配食などの生活支援サービスの確保や高齢者の権利擁護、5）高齢者の住まいの整備、の5つのポイントが示されており、包括的かつ継続的な取り組みが必要となります。

二戸広域では、「高齢者がいつまでもいきいきと暮らせる安心な地域」の実現に向けて高齢者を取り巻く環境の変化への対応、第4期計画までの施策における課題の分析、第5期介護保険事業計画に合わせて広域内各市町村が策定する地域福祉計画との整合性などを踏まえながら今後3年間の介護保険事業の方向性を決定しました。

なお、今回の計画は今後3年間のものとなっていますが、計画最終年度の平成26年度において、今後の諸状況の変化を分析、評価したうえで、次の第6期介護保険事業計画に向けた見直しを行うこととしています。

## 2 計画の基本方針

### 1 地域包括ケアシステムの実現

二戸広域管内でも、今後独居（ひとり暮らし）高齢者や高齢者のみ世帯の増加、すでに要介護認定を受けている方の重度化が進行すると想定される中、それぞれの方が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるような環境づくりを進めることが重要となります。

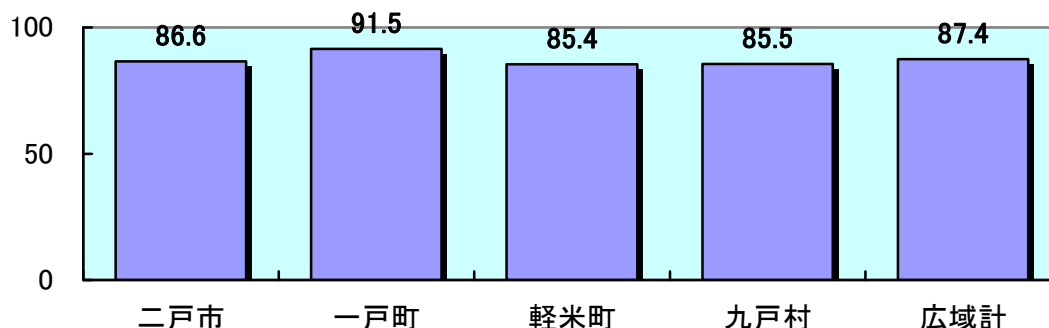
地域での自立した生活のために、関係機関が連携して質の高いサービスを提供していく「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域包括支援センターの機能の充実を図ることはもちろん、介護サービス事業者、保健関係者、医療関係者、福祉関係者、地域の住民等と連携して基本事業に取り組むことが必要です。

#### (1) 基本となる事業について

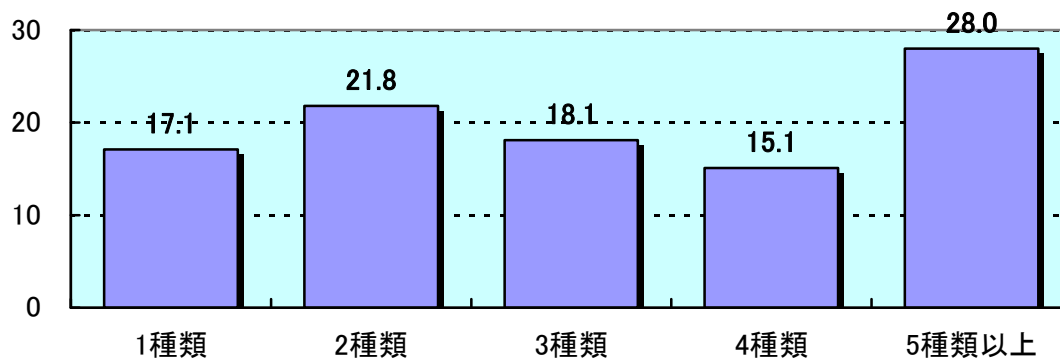
##### A) 医療との連携

平成23年度に行った最新の日常生活圏域高齢者ニーズ調査では、約9割の高齢者が何らかの治療中の病気を抱えており、そのうちの約3割が5種類以上の薬を服用していると回答しています。

何らかの病気で通院している【H23高齢者ニーズ調査】(%)



何種類の薬を服用しているか【H23高齢者ニーズ調査】(%)



医療との連携については、医師会、歯科医師会、薬剤師会と協力し、身近にあるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を上手に利用することで、高齢者の心身の健康や生活機能の維持・改善に役立てていくことが重要となります。

また、在宅で生活する要介護者の増加に対応するためには、医療（看護）関係者と福祉関係者、医療（看護）関係者と介護関係者、の連携による在宅療養をサポートする体制が必要になってくることが予想されます。

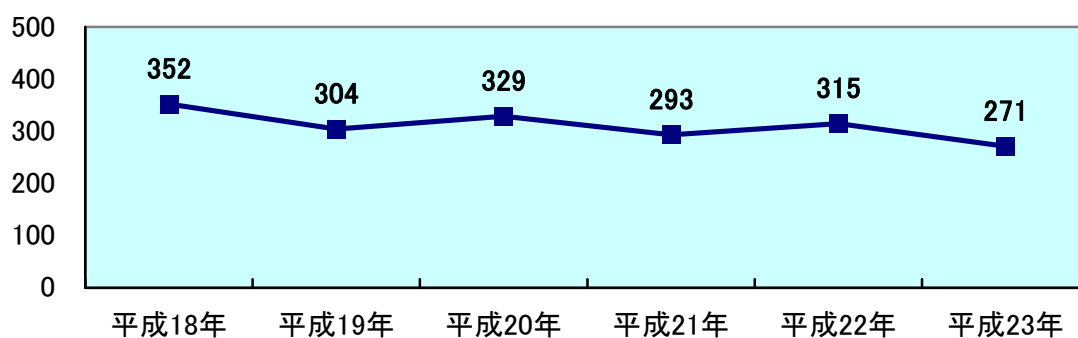
これに対応するため、国は新たに「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス」を示していますが、二戸広域管内においてはサービスを提供する事業者があるか、サービス提供に携わる介護人材が確保できるか等、実施に向けて多くの検討課題を抱えています。

## B) 介護サービスの充実・強化

介護保険におけるサービスについては、実際に利用する方々それぞれのニーズにあった適切なサービスの選択が可能であること、言い換えれば「利用者本位のサービス提供が行われること」が最も重要であると考えます。

しかし、特別養護老人ホーム入所待機者が271人（平成23年7月31日現在）にのぼっており、ここ数年間にわたって大きく減少していないことを考えると、第4期介護保険事業計画までの施策において、必ずしも十分な介護サービスを提供してきたとは言えません。

特別養護老人ホーム入所待機者の推移(人)

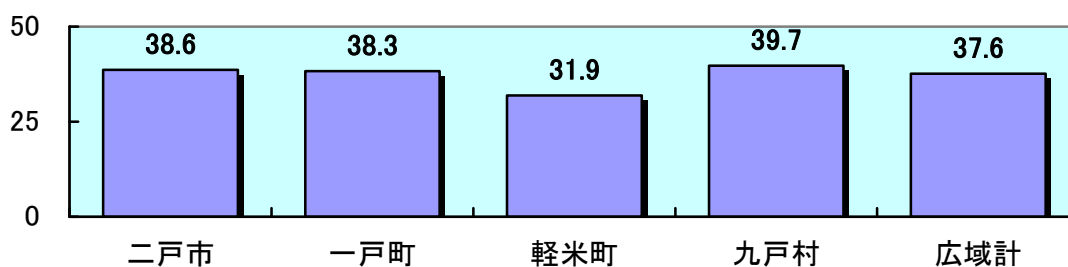


今回の第5期計画においては、要介護・要支援者から必要とされる介護ニーズに対して、1) 適切な介護サービス量の提供（国が示していた参酌標準の撤廃に伴い介護保険施設を計画的に整備していくこと）、2) サービスの質の向上、3) 安定的なサービス提供、に向け、取り組みを引き続き進めます。

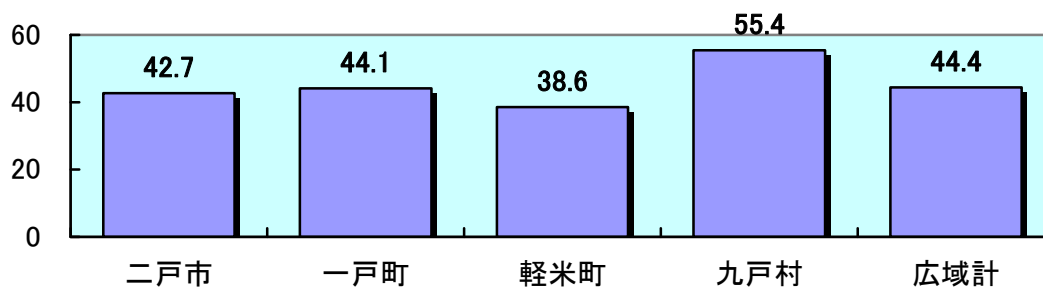
### C) 介護予防の推進

最新の日常生活圏域高齢者ニーズ調査の結果では、「うつ」リスク、「認知機能の低下」リスクのある高齢者がいずれの市町村においても高い率となっており、予防対策の強化が必要となっています。

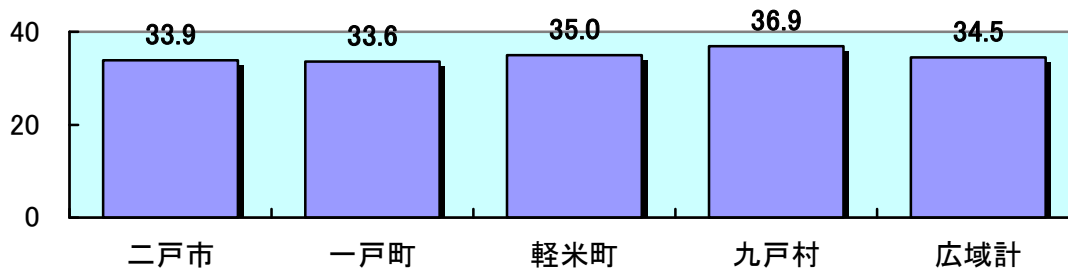
生活に充実感がない【H23高齢者ニーズ調査】(%)



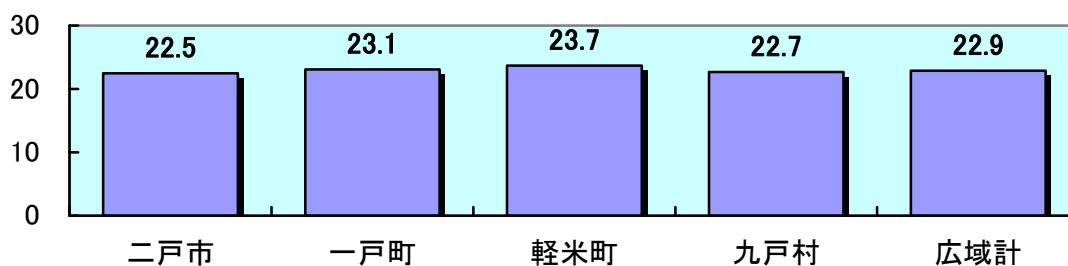
自分が役に立つ人間と思えない時がある【H23高齢者ニーズ調査】(%)



今日が何月何日かわからない時がある【H23高齢者ニーズ調査】(%)



5分前のことが思い出せないことがある【H23高齢者ニーズ調査】(%)



管内では、介護予防事業の対象者と判定されながらも、各種プログラムへの参加率はまだまだ低い状況であることから、介護予防の重要性とその効果について、また、各市町村が行っている事業の周知を図り、身体機能の改善を図ることで生活機能も維持・向上できるよう取り組みを強化します。

なお、今回、国の方針により新しく導入される「介護予防・日常生活支援総合事業」については、現在まで各市町村が行ってきた地域支援事業（介護予防事業）の充実を優先することとし、第5期計画初年度（平成24年度）からの導入は見送りますが、国・県・近隣自治体の動向を見極めながら、この地域にふさわしい仕組みづくりを研究したうえで、今期計画内での導入を目指すこととしています。

#### D) 生活支援サービス（配食・見守り）の確保と高齢者の権利擁護

これまで、地域支援事業（介護予防事業）による配食・見守りサービスを実施して栄養状態の改善や安否確認の手助けとしてきましたが、多様化する対象者のニーズに対応可能な体制の強化を図ります。

また、今後認知症高齢者や高齢者虐待事例の増加も見込まれていることから、高齢者本人やその家族からの相談を受け付ける窓口の体制について、市町村の高齢者福祉担当課や地域包括支援センターの機能充実を図るとともに、医療・介護・福祉などの関係機関との連携を強化して対応します。

#### E) 高齢者の住まいの整備

近年、介護付き有料老人ホーム等の増加に伴い、給付費の増加が介護保険事業全体に大きな負担となってきていることから、第5期計画においては、単なる「高齢者用の住まい」の整備にとどまらず、地域福祉や地域社会にも貢献できる質の高い住まいが提供されるよう、新たな仕組みの導入について検討します。

## 2 健康づくり、介護予防事業の展開

二戸広域管内では、75歳以上の高齢者が11,241人、65歳から74歳までの高齢者が8,235人、昭和22年から24年生まれの「団塊の世代」が、3,413人（いずれも平成24年3月1日現在）にのぼっており、全国的な傾向と同様に支援や介護を必要とする方々の増加が見込まれます。

できるだけ長期間「自立」している状態を続け、地域で暮らし続けるためには、今はお元気である高齢者から支援や介護を受けるリスクの高い高齢者まで、引き続き高齢者の健康づくり、介護予防事業の充実に取り組んでいかなければなりません。

各地域で行われている健康づくり活動に対する支援を今後も継続し、心身機能の低下や生活機能の衰えを早期にとらえ、維持向上を図る介護予防の取り組みについて随時見直しを行います。



### 3 計画の策定体制

#### (1) 介護保険運営協議会

この計画は、「二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会（第5期介護保険事業計画策定委員会）」による検討を踏まえ、策定されたものです。

この協議会は、医療・福祉の関係者、各市町村の住民の代表（第1号被保険者、利用者）など計15人の委員から構成されているもので、介護保険事業計画の策定とその推進状況、介護保険事業の運営状況等について審議する機関であり、新しい介護保険事業計画を策定するときには介護保険事業計画策定委員会を兼ねることとなっています。

#### (2) 住民の意識調査（アンケート等）

計画の策定にあたっては、二戸広域管内にお住まいで、介護サービスの利用がない高齢者、介護サービスの利用者、介護保険における第2号被保険者（満40歳から満64歳である住民）を対象に、介護保険制度に関する意識（意向）の調査、管内にお住まいの高齢者の生活機能の状態把握や将来のサービス整備に向けた地域ごとのニーズを調査するため、以下のアンケート調査を実施しました。

##### ①【介護保険事業に対する住民の評価、サービス利用者の意見把握を目的としたもの】

- ・介護保険意識調査Ⅰ
  - ・居宅サービス利用者対象（平成22年8月実施）
- ・介護保険意識調査Ⅱ
  - ・新規要介護・要支援認定者対象（平成23年8月実施）
- ・介護保険意識調査Ⅲ
  - ・第2号被保険者対象（1回目：平成22年8月、2回目：平成23年8月）

##### ②【高齢者の身体・生活機能把握、将来のサービスニーズ調査を目的としたもの】

- ・日常生活圏域高齢者ニーズ調査
  - ・二戸広域管内の65歳以上高齢者（介護サービスの利用のない方）対象  
（1回目：平成23年1月、2回目：平成23年8月）

#### (3) 広域管内各市町村との調整

管内各市町村（二戸市、一戸町、軽米町、九戸村）がそれぞれ策定する地域福祉計画と本計画との整合性を図り、協議を重ねることで市町村が行う取り組みや各圏域の住民の意見等が反映される計画となるよう努めました。

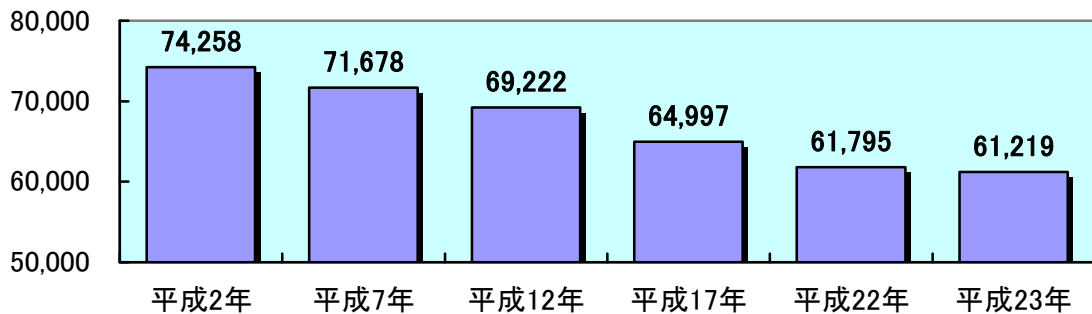
## 第2章 管内高齢者の現状

### 1 高齢者の現状と推移

#### (1) 人口、高齢化率の推移

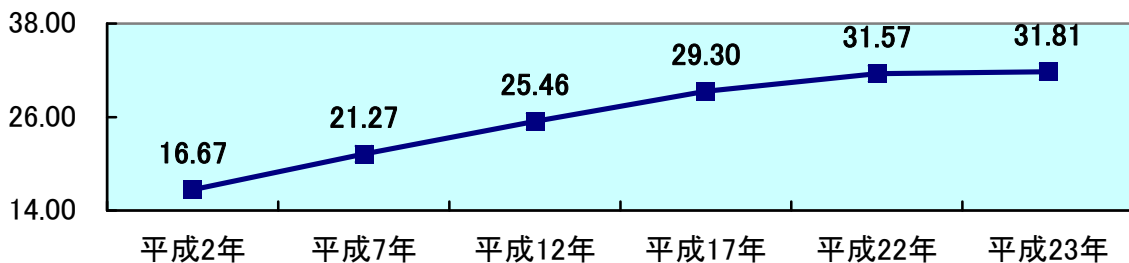
平成24年3月1日現在の二戸広域管内の人口は、61,219人で、平成12年度末と比較して、8,003人（約11.6%）の減少となっています。

総人口の推移(人)



総人口に占める満65歳以上高齢者の割合（高齢化率）は、31.81%で平成12年度末と比較して、6.35ポイント高くなっています。（平成24年3月1日現在）

高齢化率の推移(%)



#### ●総人口の推移

(単位：人)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
総人口	74,258	71,678	69,222	64,997	61,795	61,219
15歳未満	13,981	11,687	9,900	8,237	6,799	6,611
15～64歳	47,898	44,745	41,695	37,714	35,490	35,132
65歳以上	12,379	15,246	17,627	19,046	19,506	19,476
高齢化率	16.67%	21.27%	25.46%	29.30%	31.57%	31.81%

※平成2年から平成17年度は国勢調査報告、平成22年度は年度末現在の住民基本台帳人口による。

※平成23年度は平成24年3月1日現在の住民基本台帳人口

#### §参考§

岩手県の高齢者人口は、356,141人、高齢化率は27.13%

(平成23年10月1日現在)

## (2) 第1号被保険者の推移

二戸広域管内の65歳以上の高齢者（第1号被保険者）数は、平成21年度から23年度にかけて一時的に減少傾向（昭和20年、21年の出生者が少なかったためと考えられます。）にありましたが、平成24年度以降は再び増加に転じるものと見込まれています。

なお、平成24年3月1日現在の高齢者数は19,476人で、平成20年度末と比較して306人減少していますが、高齢化率は逆に高くなっています。

### ●第1号被保険者数と高齢化率（再掲）

（単位：人）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
第1号被保険者	19,606	19,707	19,782	19,755	19,506	19,476
高齢化率	29.89%	30.50%	31.16%	31.55%	31.57%	31.81%

※各年度末現在の住民基本台帳人口による。平成23年度は平成24年3月1日現在

## (3) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況をみると、平成17年に行われた国勢調査では、二戸広域管内における「高齢者のいる世帯」は12,449世帯、「高齢者のみの世帯（高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯の合計数）」は4,598世帯で、「高齢者のいる世帯」に占める割合は36.9%でした。

平成22年の国勢調査では、「高齢者のいる世帯」が12,625世帯（1.4%増）、「高齢者のみの世帯」は5,061世帯（10.1%増）で、「高齢者のいる世帯」に占める割合は40.1%（3.2%増）となっています。

また、高齢者の独居（ひとり暮らし）世帯は、管内全体で2,442世帯あり、総世帯数に占める割合は11.5%となっています。

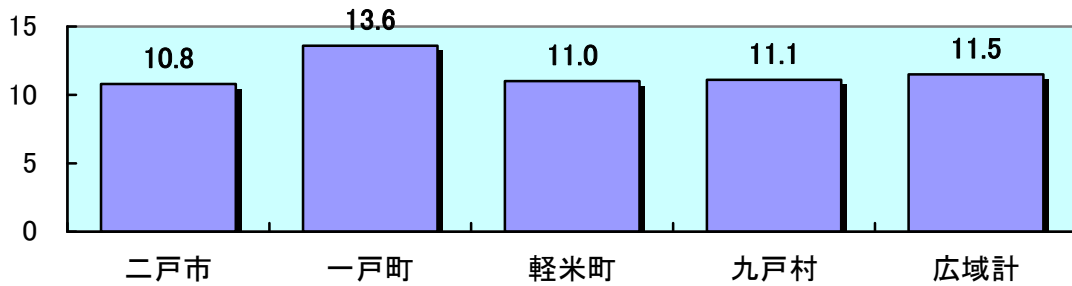
### ●高齢者世帯の状況

（単位：世帯）

	総世帯数	高齢者世帯数	世帯割合	高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者のみ世帯	世帯割合
二戸市	10,824	5,866	54.2%	1,173	1,258	2,431	41.4%
一戸町	4,988	3,165	63.5%	676	674	1,350	42.6%
軽米町	3,335	2,179	65.3%	367	400	767	35.2%
九戸村	2,031	1,415	69.7%	226	287	513	36.3%
計	21,178	12,625	59.6%	2,442	2,619	5,061	40.1%

※平成22年国勢調査報告による

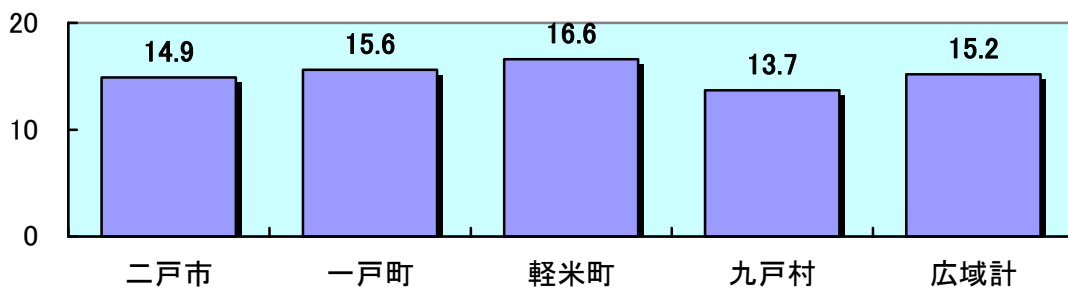
総世帯数に占める独居高齢者の割合【H22国勢調査】(%)



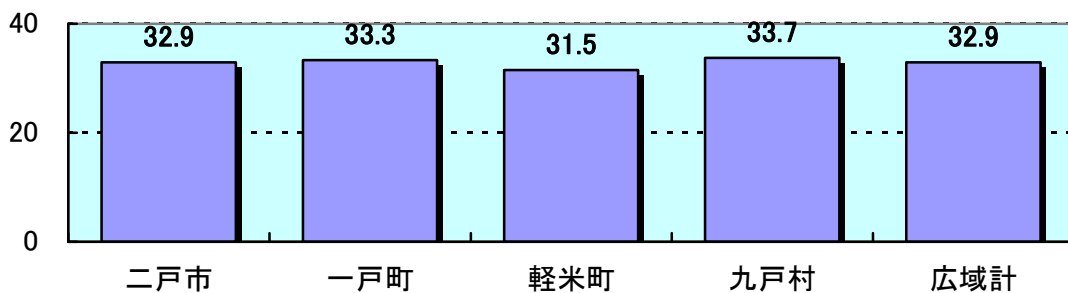
§ 参考 §

最新の日常生活圏域高齢者ニーズ調査では、「高齢者ひとり暮らし世帯」が広域管内全体で15.2%となっており、ふだん家族と同居はしているものの「日中独居になる」高齢者の割合も約33%にのぼっています。

ひとり暮らしである【H23高齢者ニーズ調査】(%)



日中一人になることがよくある【H23高齢者ニーズ調査】(%)



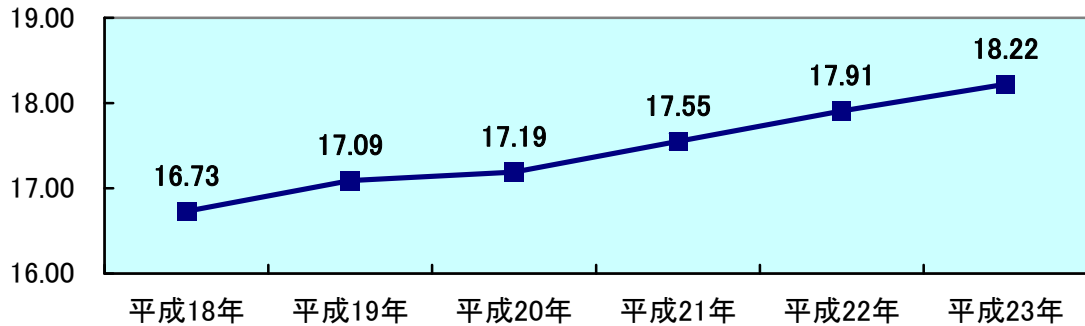
今後の高齢化率の上昇、高齢者世帯数の増加、同居の家族による介護力の低下が予想される中、地域社会全体で高齢者を支援し介護を支える仕組みづくりが重要となります。

(4) 要介護・要支援認定者の推移

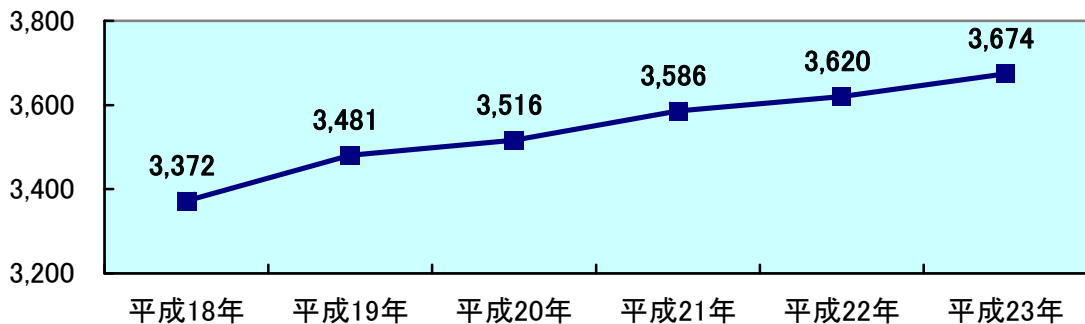
平成24年3月1日現在の要介護・要支援認定者数（第1号）は3,549人で、平成20年度の3,400人と比較して149人の増加（伸び率4.4%）となっており引き続き年度ごとに増加傾向にあります。

要介護認定率（第1号）については、平成24年3月1日現在18.22%となっており、平成20年と比較して1.03ポイント増加しています。

認定率（第1号被保険者）の推移（%）



認定者数の推移（人）



●要介護（要支援）認定者数

（単位：人）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
認定者・1号	3,281	3,367	3,400	3,466	3,493	3,549
認定者・2号	91	114	116	120	127	125
認定者計	3,372	3,481	3,516	3,586	3,620	3,674
認定率	16.73%	17.09%	17.19%	17.55%	17.91%	18.22%

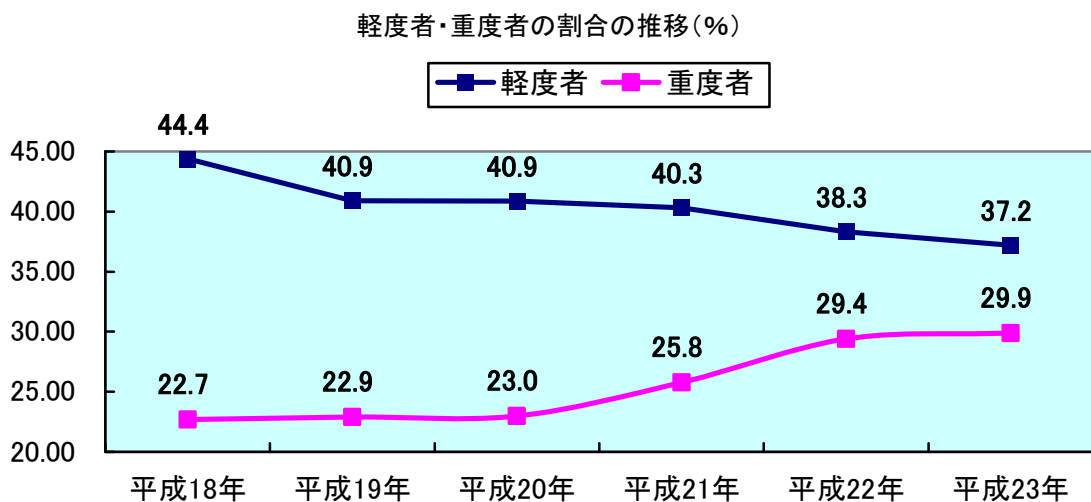
※事業状況報告書（平成18年から22年は年度末値、23年度は24年3月末値）

§ 参考 §

岩手県の要介護認定率は、17.32%（平成22年度末現在）

介護度別認定者数を平成20年度と比較すると、要支援1・2と要介護1（軽度者）の割合が40.9%から37.2%と減少しており、一時的な第1号被保険者数の減少はあったものの、介護予防事業の効果もその一因と考えられます。

逆に要介護4・5（重度者）の割合は23.0%から29.9%と大きく増加しており、重度化の傾向を示しているものと考えられます。



※「軽度者」の計算式：(要支援1＋要支援2＋要介護1) ÷ 認定者計

※「重度者」の計算式：(要介護4＋要介護5) ÷ 認定者計

●第1号被保険者の要介護度別認定者数

(単位:人)

	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	530	493	500	430	357	338
要支援2	518	439	401	423	451	418
要介護1	408	445	489	544	531	564
要介護2	508	538	541	548	607	641
要介護3	573	681	688	627	520	526
要介護4	347	362	360	476	639	693
要介護5	397	409	421	418	388	369
計	3,281	3,367	3,400	3,466	3,493	3,549

※事業状況報告書（平成18年から22年は年度末値、23年度は24年3月値）

## 2 介護給付等サービスの推移

### (1) 介護給付等のサービスの受給者（利用者）数、受給率（利用率）の推移

平成24年3月1日現在のサービス受給者数は、3,092人で、平成20年度と比較して206人の増（伸び率7.1%）となっています。

居宅介護（支援）サービス（平成20年度比 伸び率9.1%）と地域密着型サービス受給者（平成20年度比 伸び率15.2%）は大きく増加しましたが、施設介護サービス受給者はほぼ横ばいとなっています。

施設介護サービス受給者については、施設入所待機者が大きく減っていないこと、要介護認定における重度化の傾向が見られることから、入所を希望する利用者のニーズは依然として多いものと考えられます。

#### ●第1号被保険者の受給者数の推移

（単位：人）

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
居宅介護サービス受給者	1,924	1,983	2,040	2,094	2,163
地域密着型サービス受給者	124	132	131	132	152
施設介護サービス受給者	792	771	751	778	777
計	2,840	2,886	2,922	3,004	3,092

※事業状況報告書（平成19年から22年は年度末値、23年度は24年3月値）

#### ●主要サービスごとの受給者数

（単位：人）

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
訪問介護	297	326	383	445	458
介護予防訪問介護	128	119	115	108	105
訪問入浴介護	79	68	67	66	66
介護予防訪問入浴介護	2	4	3	2	2
訪問看護	96	98	109	109	106
介護予防訪問看護	6	9	8	8	8
通所介護	787	869	958	998	1,052
介護予防通所介護	482	452	446	461	416
通所リハビリテーション	222	214	197	207	235
介護予防通所リハビリ	175	138	146	125	116
短期入所生活介護	230	248	266	278	356
介護予防短期入所生活介護	8	13	10	17	10

※事業状況報告書（平成19年から22年は年度末値、23年度は24年3月値）

施設介護サービスは、依然として利用者が二戸広域管内の総ベッド数を上回る状況が続いています。管外での施設利用、施設（特別養護老人ホーム）入所待機者の状況からも、第5期計画における施設系サービスの計画的な整備が必要です。

●施設介護サービス受給者数 (単位:人)

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
介護老人福祉施設	409	403	399	393	402
介護老人保健施設	361	347	332	356	349
介護療養型医療施設	22	21	20	29	26
計	792	771	751	778	777

※事業状況報告書（平成19年から22年は年度末値、23年度は24年3月値）

●サービス利用率 (単位:人)

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
認定者数(人)	3,367	3,400	3,466	3,620	3,674
利用者数(人)	2,840	2,886	2,922	3,004	3,092
(うち居宅サービス)	1,924	1,983	2,040	2,094	2,163
(うち地域密着型サービス)	124	132	131	132	152
(うち施設サービス)	792	771	751	778	777
利用者数の伸び率	3.1%	1.6%	2.9%	2.8%	2.9%
利用率	84.3%	84.9%	84.3%	83.0%	84.2%

※事業状況報告書（平成19年から22年は年度末値、23年度は24年3月値）

●施設・居住系サービス利用者数 (単位:人)

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
管内施設ベッド数(3施設)	677	670	670	670	670
(介護老人福祉施設)	409	403	399	393	399
(介護老人保健施設)	361	347	332	356	347
(介護療養型医療施設)	22	21	20	29	27
3施設小計	792	771	751	778	773
管外施設利用者数(3施設)	115	101	81	108	93
地域密着型介護老人福祉施設	39	41	39	40	41
GH利用者数(管内)	75	82	77	74	79
GH利用者数(管外)	21	19	14	11	9

※事業状況報告書（平成19年から22年は年度末値、23年度は24年3月値）

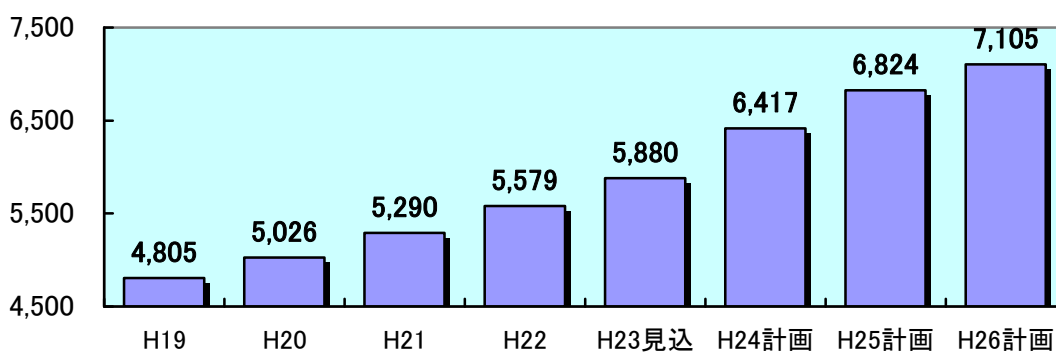


## (2) 介護給付費（総額）の推移

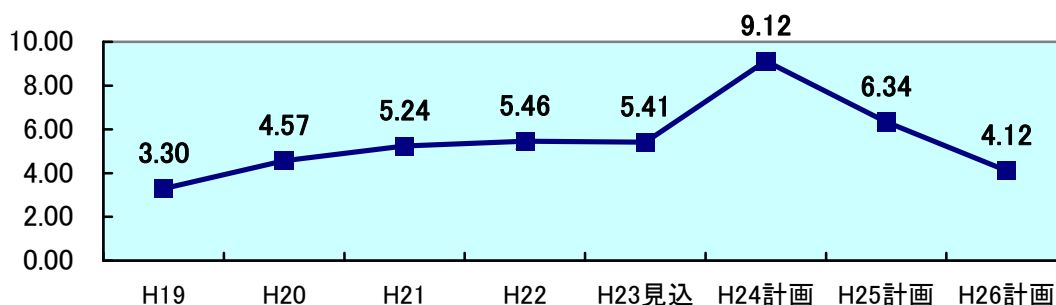
介護サービスにかかる給付費（総額）は、平成12年度に介護保険制度がスタートして以来、一貫して増加する傾向にあります。（平成18年度を除く）

第4期計画（平成21年度から23年度の3年間）の期間では、平均して年約5.4%の伸びとなっており、この傾向は第5期計画期間も続くものと見込んでいます。

給付費の推移と第5期の見込み（百万円）



給付費伸び率と第5期の見込み（%）



### ●給付費の推移

（単位：千円）

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
居宅介護サービス（介護）	1,490,625	1,736,642	1,932,121	2,154,576	2,321,800
居宅介護サービス（予防）	356,607	326,406	318,897	318,477	307,400
居宅介護サービス（合計）	1,847,232	2,063,048	2,251,018	2,473,053	2,629,200
地域密着型サービス（介護）	333,842	352,342	372,198	373,791	415,000
地域密着型サービス（予防）	2,348	2,741	2,326	1,596	2,400
地域密着型サービス（合計）	336,190	355,083	374,524	375,387	417,400
施設サービス	2,298,190	2,272,246	2,331,077	2,391,007	2,430,000
その他	323,182	336,051	333,372	339,250	403,929
計	4,804,794	5,026,428	5,289,991	5,578,697	5,880,329
給付費伸び率	3.30%	4.57%	5.24%	5.46%	5.41%

※平成19年から22年は実績値、23年度は年度末見込み

### (3) 地域支援事業の推移

地域支援事業は、高齢者が要介護・要支援状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的マネジメント機能を強化する目的で、平成18年度からの第3期計画にあわせて導入され、1) 介護予防事業、2) 包括的支援事業、3) 任意事業、の3つの柱から成り立っています。

二戸広域では、地域支援事業の推進についてそれぞれの地域（日常生活圏域）の実情に合ったものとするため、構成各市町村に事業委託をしています。

なお、平成22年度から、地域支援事業における「特定高齢者」は「二次予防事業対象者」に、「一般高齢者」は「一次予防事業対象者」に呼び方が変わりました。

#### ①介護予防事業の推移

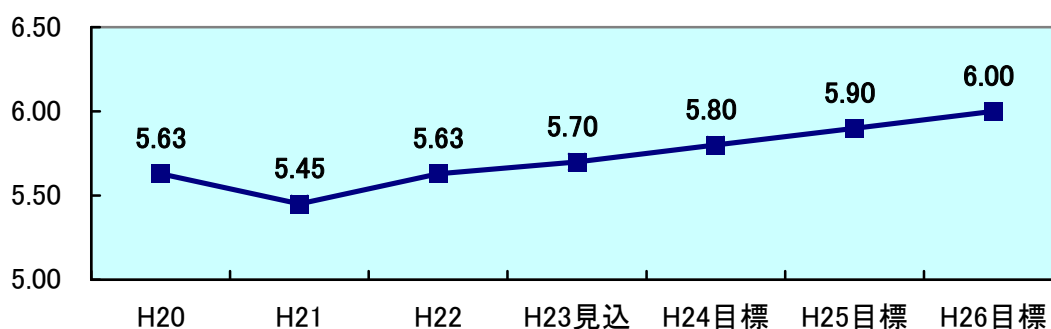
##### A) 二次予防事業（旧特定高齢者事業）

まず、生活機能評価や基本チェックリスト等を用いて、要支援・要介護状態になるリスクの高い高齢者（「二次予防事業対象者」）を把握します。

次に、二次予防事業として、1) 運動機能の向上、2) 栄養の改善、3) 口腔機能の向上、4) 配食サービス、5) 閉じこもり・認知症・うつ予防、を実施しており、それぞれ単独で、または状態に応じた複数のプログラムへの参加により心身機能・生活機能の改善を図っています。

なお、二次予防事業の対象者把握率については、第5期計画末（平成26年度末）での目標値を6%とします。

二次予防事業対象者の把握率と第5期の目標（%）



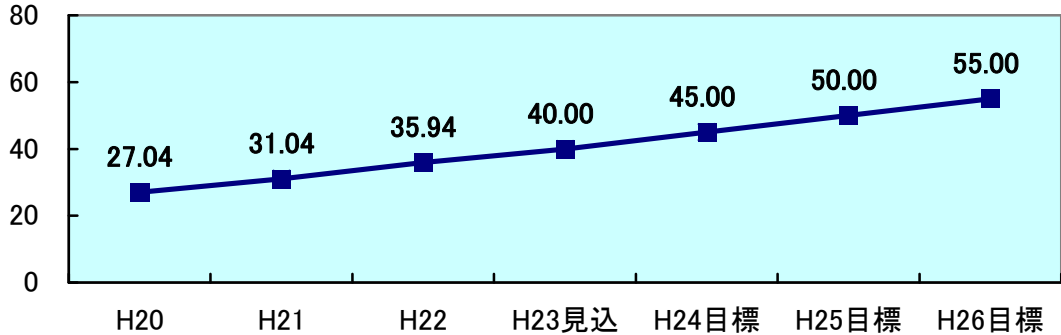
##### ●二次予防事業対象者の把握率

(単位：人)

	平成20年	平成21年	平成22年
高齢者人口	19,782	19,755	19,506
二次予防事業対象者	1,113	1,076	1,099
対象者把握率	5.63%	5.45%	5.63%

対象者のプログラム参加率については、第5期計画末（平成26年度末）での目標値を55%とします。

二次予防事業対象者のプログラム参加率と第5期の目標（%）



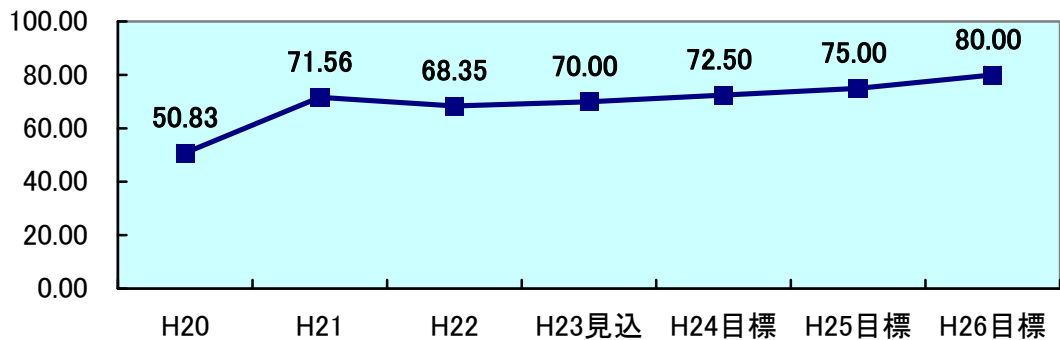
●二次予防事業対象者のプログラム参加率

(単位:人)

	平成20年	平成21年	平成22年
二次予防事業対象者	1,113	1,076	1,099
プログラム参加者	301	334	395
参加率	27.04%	31.04%	35.94%

二次予防プログラム参加者の機能改善率については、第5期計画末（平成26年度末）での目標値を80%とします。

プログラム参加者の機能改善率と第5期の目標（%）



●プログラム参加者の機能改善率

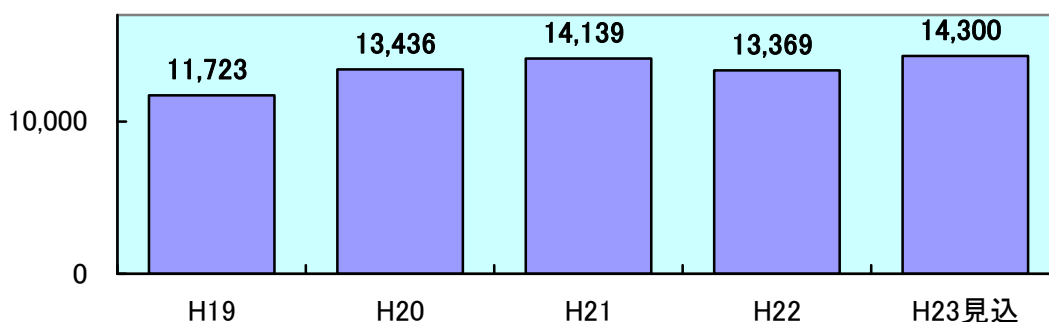
(単位:人)

	平成20年	平成21年	平成22年
プログラム参加者	301	334	395
機能改善者	153	239	270
改善率	50.83%	71.56%	68.35%

B) 一次予防事業（旧一般高齢者事業）

生活機能の低下や介護リスクのない高齢者（「一次予防事業対象者」）に対し、介護予防に関する知識の普及・啓発を図るため、1）介護予防普及啓発事業（講演会、相談会の実施、介護予防教室の開催など）、2）地域介護予防活動支援事業（介護予防ボランティア研修・地域活動の支援など）を実施します。

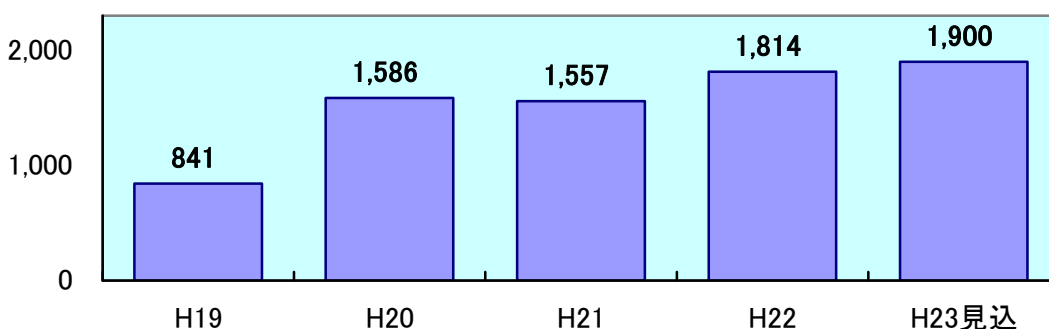
介護予防普及啓発事業の参加者数（人）



●介護予防普及啓発事業の実績

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
開催回数（延べ）	467回	817回	730回	874回
参加者数（延べ）	11,723人	13,436人	14,139人	13,369人

介護予防普及啓発事業の参加者数（人）



●地域予防活動支援事業の実績

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
開催回数（延べ）	41回	275回	245回	225回
参加者数（延べ）	841人	1,586人	1,557人	1,814人

## ②包括的支援事業

二戸広域では、平成18年度の法改正に合わせ、二戸広域管内の各市町村にそれぞれ1箇所ずつ「地域包括支援センター」を設置しています。

地域包括支援センターには、保健師（または経験のある看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）をそれぞれ配置し、1）総合相談支援業務、2）介護予防ケアマネジメント業務、3）包括的・継続的支援マネジメント支援業務、4）権利擁護事業、を行っています。

なお、高齢者の権利擁護については、増え続ける虐待事例や困難事例への対応、認知症高齢者の増加に伴う成年後見制度（法定後見・任意後見）利用の支援、消費者被害（詐欺）の防止など、他の関係機関との連携を含めた機能の強化が求められています。

## ③任意事業

地域の高齢者が、自身の住み慣れた地域で安心かついきいきとした生活を継続していくことが可能となるように、高齢者本人やその家族、また地域全体を支援する事業として、1）介護給付等費用適正化事業（認定調査状況のチェック、ケアプランの点検、介護給付費の通知など）、2）家族介護支援事業（在宅介護を支援する教室や精神的負担を軽減する家族交流会の開催、認知症高齢者の見守り活動、介護用品や介護慰労金の支給など）、3）その他事業（成年後見制度の利用支援、福祉用具の購入や住宅改修の支援、高齢者の生きがいと健康づくりの場の提供など）、を実施しており、これらについては第5期計画においても引き続き事業を継続しながら、新たな取り組みも含め内容の充実を図ります。

## ④地域保健福祉活動

第4期には、各市町村の地域の自治会など比較的小規模な範囲で介護予防の実践的な活動を行っている地区のサミット会議（代表者会議）を開催して介護予防意識の高揚を図りました。

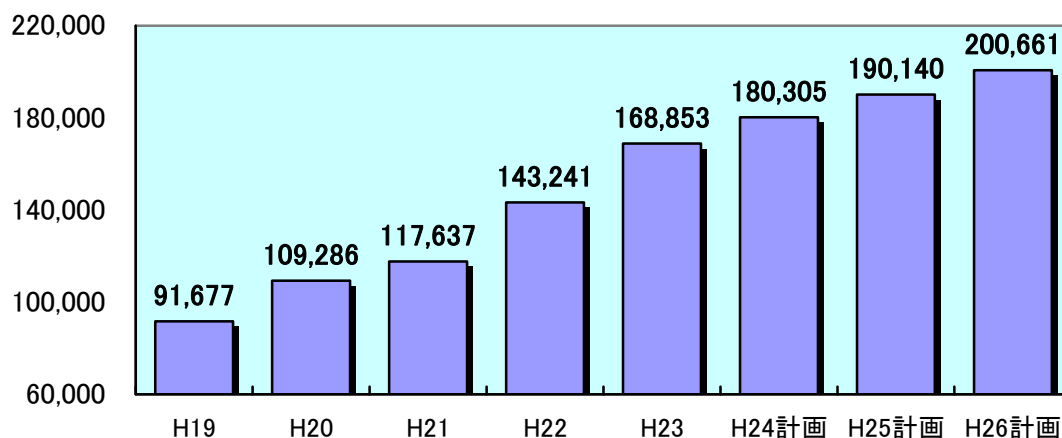
また、地域で行っている各種の介護予防活動に対しては、平成22年度には15地区、平成23年度には12地区に二戸広域から補助金を交付して財政的な支援を行っています。

これらの地域活動には今後も各市町村と連携して継続的な支援を行い、周知・広報活動と併せ新たに活動に取り組む地区の増加を図っていきます。

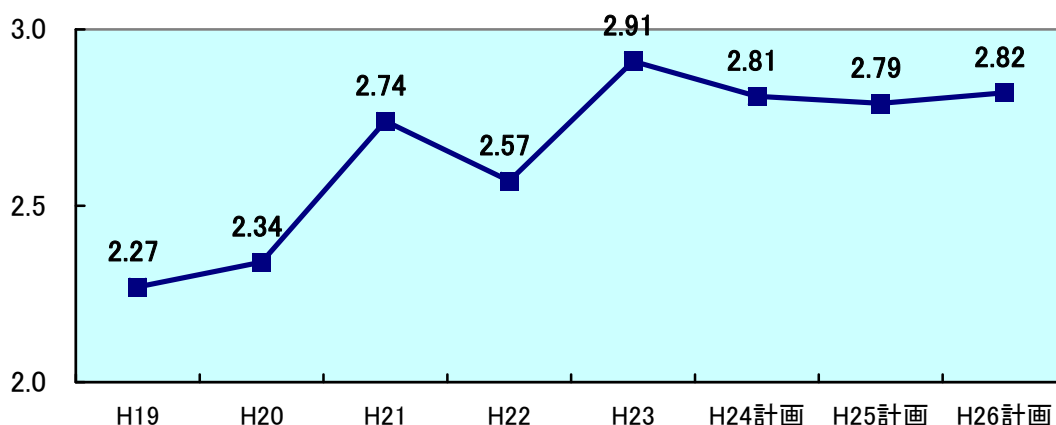
⑤地域支援事業費の実績

地域支援事業（介護予防事業、包括的支援事業、任意事業）の事業費は、介護保険法の規定により、給付費総額の3%以内と定められています。

地域支援事業費（総額）の実績と第5期の見込み（千円）



対給付費割合の実績と第5期の見込み（%）



●地域支援事業の実績

（単位：千円）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
地域支援事業費計	91,677	109,286	117,637	145,082	143,241	168,853
（対給付費割合）	1.97%	2.27%	2.34%	2.74%	2.57%	2.91%
介護予防事業費	18,581	34,443	40,918	67,741	64,214	85,435
包括的支援事業費	67,399	67,212	67,886	68,038	68,987	69,549
任意事業費	5,697	7,631	8,833	9,303	10,040	13,869

※平成18年から22年は実績値、23年度は年度末見込み

#### (4) 高齢者、サービス利用者の意向

第5期介護保険事業計画の策定にあたり、現在の介護サービスにおける利用内容の分析、今後の利用についての意向調査、高齢者の心身・生活機能低下状況の把握、を目的として以下のアンケート調査を実施しました。

##### ①介護保険意識調査Ⅰ

対象者：平成22年5月に居宅介護サービスを利用した被保険者全員

総数：2,081人

調査時期：平成23年1月15日から2月8日まで

調査方法：対象者に調査表を郵送、記入後返送する方式

調査内容：要介護認定に至った経緯、今後の在宅・施設介護ニーズの意向

担当ケアマネについて、ケアプランについて

個別のサービスごとの利用目的とその満足度

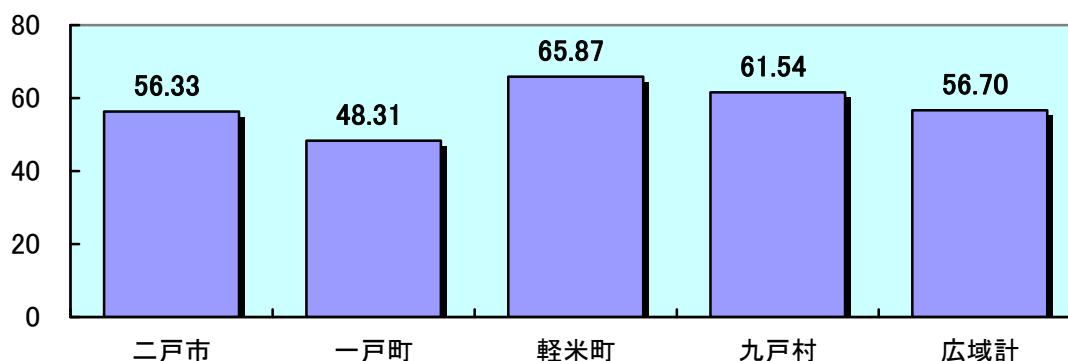
介護保険制度に対する意見（自由記載）、等

##### ●調査概要

(単位：人)

	調査票送付者数	回答数	回答率
二戸広域計	2,081	1,180	56.70%
(二戸市)	941	530	56.33%
(一戸町)	652	315	48.31%
(軽米町)	293	193	65.87%
(九戸村)	195	120	61.54%
(不明)	—	22	—

介護保険意識調査Ⅰ 回答率(%)



## ②介護保険意識調査Ⅱ

対 象 者：平成22年4月～平成23年6月に新規要介護・要支援認定を受けた方

総数：684人

調査時期：平成23年8月1日から8月31日まで

調査方法：対象者に調査表を郵送、記入後返送する方式

調査内容：要介護認定に至った経緯、今後の在宅・施設介護ニーズの意向

利用した（或いは将来利用する）サービスの利用目的とその満足度

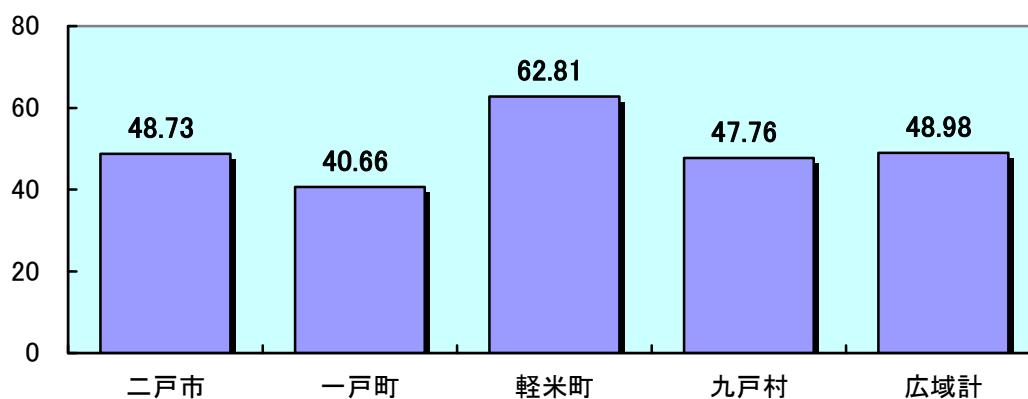
介護保険制度に対する意見（自由記載）、等

### ●調査概要

（単位：人）

	調査票送付者数	回答数	回答率
二戸広域計	684	335	48.98%
（二戸市）	314	153	48.73%
（一戸町）	182	74	40.66%
（軽米町）	121	76	62.81%
（九戸村）	67	32	47.76%

介護保険意識調査Ⅱ 回答率(%)





### ③介護保険意識調査Ⅲ

対象者：管内の第2号被保険者（満40歳から満64歳まで）から約3%抽出

調査時期：平成22年8月1日から9月9日（22年度）

調査数：21,962人（総数）×3% ≒ 670人

平成23年8月1日から9月2日（23年度）

調査数：21,903人（総数）×3% ≒ 655人

調査方法：対象者に調査表を郵送、記入後返送する方式

調査内容：現在の健康状態、健康への配慮の状況、介護保険制度の認知度

将来の介護保険利用（自身または家族）についての展望

地域包括支援センターの認知度、介護保険への要望、等

#### ●調査概要（22年度）

（単位：人）

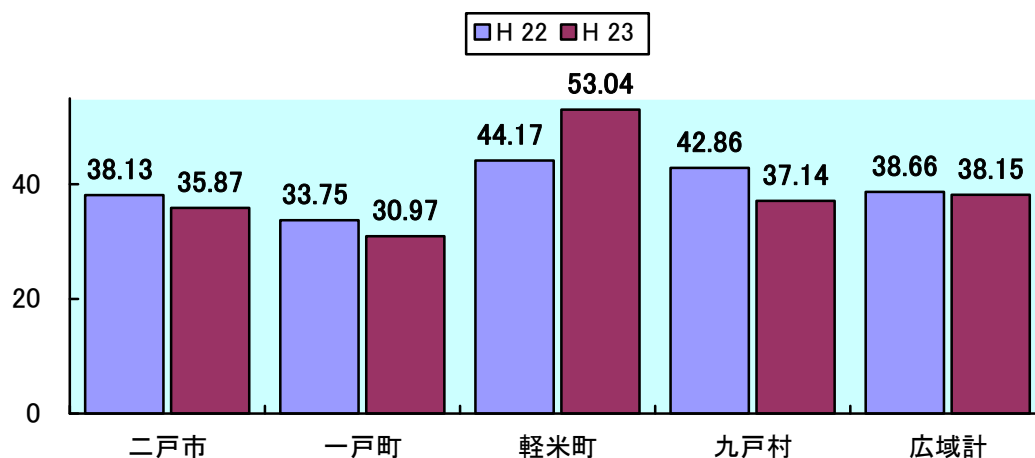
	調査票送付者数	回答数	回答率
二戸広域計	670	259	38.66%
（二戸市）	320	122	38.13%
（一戸町）	160	54	33.75%
（軽米町）	120	53	44.17%
（九戸村）	70	30	42.86%

#### ●調査概要（23年度）

（単位：人）

	調査票送付者数	回答数	回答率
二戸広域計	650	248	38.15%
（二戸市）	315	113	35.87%
（一戸町）	155	48	30.97%
（軽米町）	115	61	53.04%
（九戸村）	70	26	37.14%

介護保険意識調査Ⅱ 回答率(%)



④日常生活圏域高齢者ニーズ調査

対象者：二戸広域管内の第1号被保険者（介護サービスの利用がない方）

1回目 約6%を抽出 2回目 約30%を抽出

調査時期：平成23年1月12日から2月8日まで（1回目：22年度）

調査数：16,109人（総数）×6% ≒ 962人

平成23年8月1日から8月31日まで（2回目：23年度）

調査数：15,912人（総数）×30% ≒ 4,725人

調査方法：対象者に調査表を郵送、記入後返送する方式

●第1回目（平成22年度）

（単位：人）

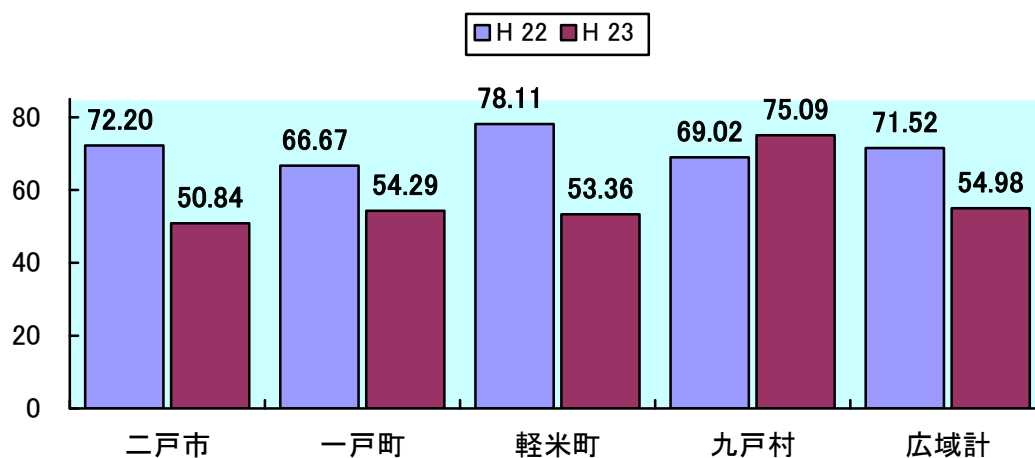
	調査票送付者数	回答数	回答率
二戸広域計	962	688	71.52%
（二戸市）	446	322	72.20%
（一戸町）	234	156	66.67%
（軽米町）	169	132	78.11%
（九戸村）	113	78	69.02%

●第2回目（平成23年度）

（単位：人）

	調査票送付者数	回答数	回答率
二戸広域計	4,725	25,98	54.98%
（二戸市）	2,195	1,116	50.84%
（一戸町）	1,153	626	54.29%
（軽米町）	819	437	53.36%
（九戸村）	558	419	75.09%

日常生活圏域高齢者ニーズ調査 回答率(%)



## 第3章 介護保険事業計画

### 1 介護保険事業の施策体系

平成12年からスタートした介護保険制度は、3年間で1期として事業計画を策定することになっており、平成23年度で第4期までが終了しました。この間、二戸広域管内でも高齢者人口の増加、高齢化率の上昇が進み、介護サービスの利用は伸び続けています。

今回の第5期計画は、第4期計画までに実施してきた施策、特に施設整備やサービス量の設定について評価・分析を行い、平成24年度から平成26年度までのあり方を新たな計画として策定するものです。

### 2 介護保険事業の施策展開

#### ①在宅生活支援

地域包括ケアシステムの推進を図るため、国では今回の介護保険制度改正において「24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護」・「複数の居宅サービスと小規模多機能型居宅介護（地域密着型）サービスを組み合わせた複合型サービス」・「介護予防・日常生活支援総合事業」を導入することとしました。

二戸広域でも要介護認定者の重度化や施設入所待機者の問題を抱えており、介護と医療の一体化した提供、時間に制約されないサービス提供など高齢者の在宅生活を支えるための新たなサービスとしてその重要性は高まっていますが、利用者が点在する地域性、対応できる人材の確保、参入を希望するサービス事業者の状況などから、計画初年度（平成24年度）からのサービス実施は困難であると判断しています。

今後、国や県、各保険者の状況を見ながらこの地域にふさわしい新サービスのあり方について検討をすすめ、第5期以内での実施を目指します。

#### ②介護保険施設等の整備促進

施設整備については、これまでも計画的な整備を進めてきましたが、利用者の施設入所ニーズは依然として高いことから、第5期においても構成市町村間のバランスを念頭に置きながら必要な施設について計画的な整備を行います。

#### ③介護予防（地域支援事業）

管内の高齢者が要介護・要支援者状態になるのを防ぎ、あるいはできるだけ遅らせることを目的に実施している介護予防事業について、引き続き効率的・効果的な事業展開に向けた見直し等を行い、プログラムへの参加誘導（参加率の向上）をすすめ各市町村においてふだんの健康づくりから介護予防までの一貫した取り組みが行われるような体制づくりをすすめます。

●介護保険事業の体系

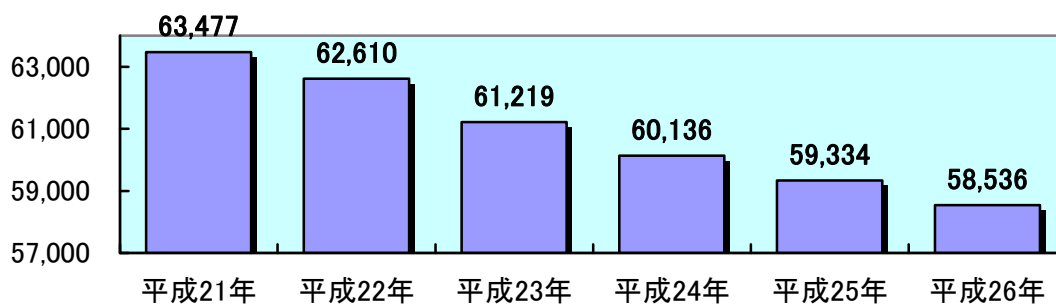
介護給付サービス	居宅サービス	訪問介護
		訪問入浴介護
		訪問看護
		訪問リハビリテーション
		居宅療養管理指導
		通所介護
		通所リハビリテーション
		短期入所生活介護
		短期入所療養介護
		特定施設入居者生活介護
		福祉用具貸与
		特定福祉用具販売
		住宅改修
		居宅介護支援
		施設サービス
	介護老人保健施設	
	介護療養型医療施設	
	地域密着型サービス	24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護
夜間対応型訪問介護		
認知症対応型通所介護		
小規模多機能型居宅介護		
認知症対応型共同生活介護		
地域密着型特定施設入居者生活介護		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
複合型サービス		
予防給付サービス	居宅サービス	介護予防訪問介護
		介護予防訪問入浴介護
		介護予防訪問看護
		介護予防訪問リハビリテーション
		介護予防居宅療養管理指導
		介護予防通所介護
		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
		介護予防短期入所療養介護
		介護予防特定施設入居者生活介護
		介護予防福祉用具貸与
		介護予防特定福祉用具販売
	介護予防住宅改修	
	介護予防支援	
	地域密着型サービス	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通所介護		
介護予防認知症対応型共同生活介護		
地域支援事業	介護予防事業・包括的支援事業・任意事業	
	地域保健福祉活動支援事業	

### 3 高齢者介護の推計値

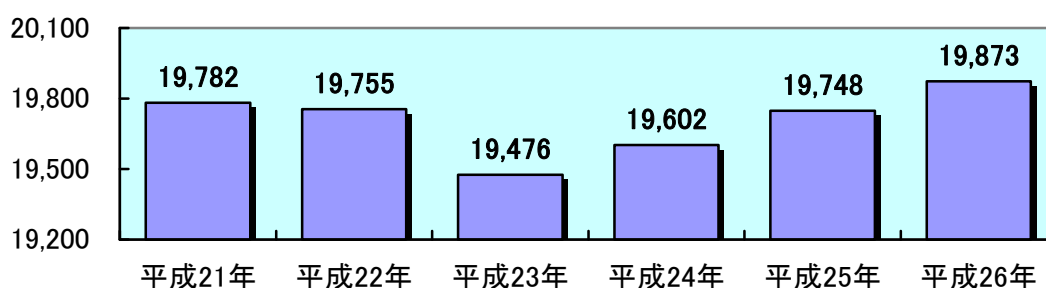
二戸広域管内では、第5期計画の最終年度（平成26年度）には高齢化率が約34.0%まで上昇する見込みです。

#### (1) 計画対象人口（65歳以上人口）の推計

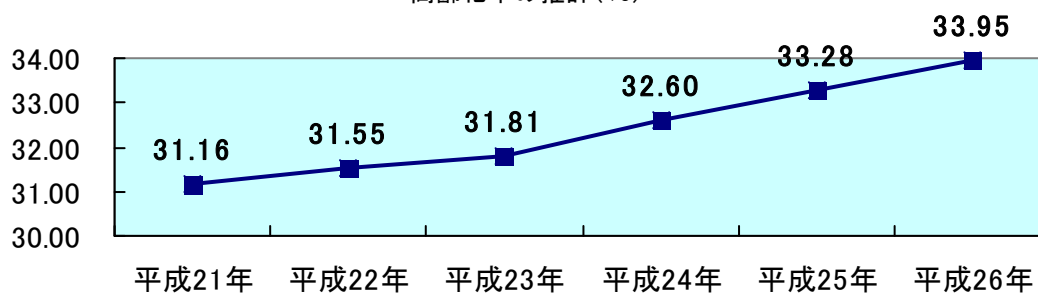
総人口の推計(人)



65歳以上人口の推計(人)



高齢化率の推計(%)



#### ●計画対象人口の推移と見込み

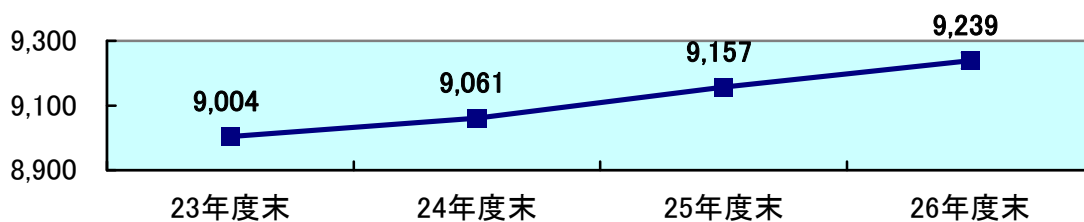
(単位:人)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	63,477	62,610	61,219	60,136	59,334	58,536
65歳以上	19,782	19,755	19,476	19,602	19,748	19,873
高齢化率	31.16%	31.55%	31.81%	32.60%	33.28%	33.95%

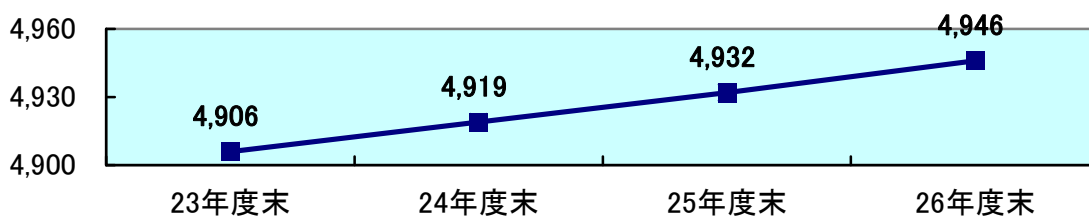
※事業状況報告書（平成21年から22年は年度末値、23年度は24年3月値、24年度以降は広域で推計）

§ 参考 § 市町村別の高齢者数予測

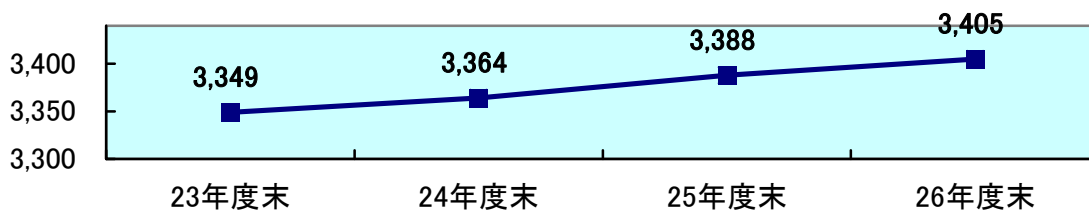
二戸市高齢者予測(人)



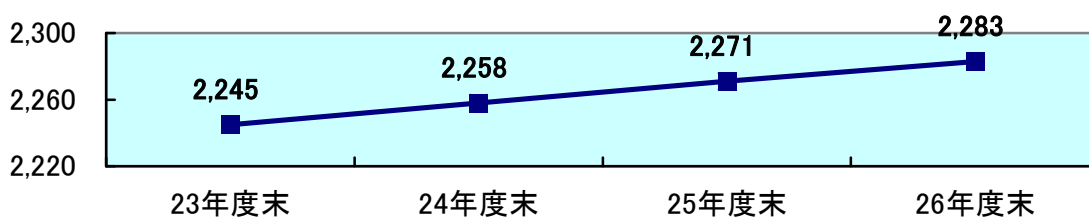
一戸町高齢者数予測(人)



軽米町高齢者数予測(人)



九戸村高齢者数予測(人)



●管内各市町村高齢者数予測

(単位:人)

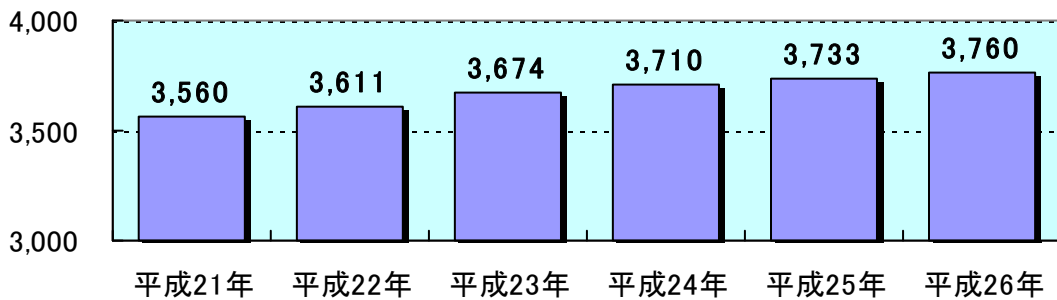
	23年度末	24年度末	25年度末	26年度末
二戸市	9,004	9,061	9,157	9,239
一戸町	4,906	4,919	4,932	4,946
軽米町	3,349	3,364	3,388	3,405
九戸村	2,245	2,258	2,271	2,283
合計	19,504	19,602	19,748	19,873

※住民基本台帳人口による推計

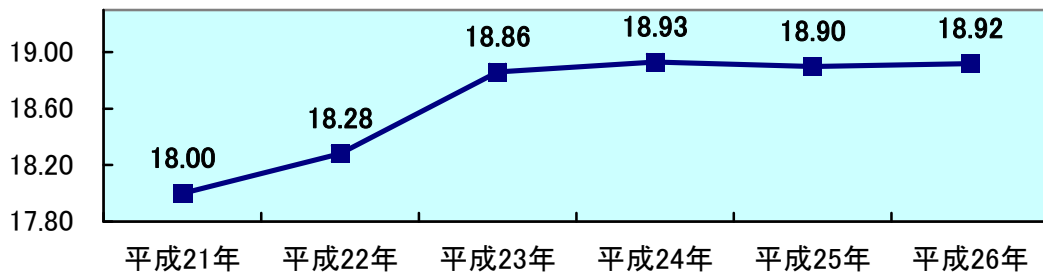
(2) 要介護（要支援）認定者の推計

要介護（要支援）の認定者数について、平成21年度の認定者数は3,560人でしたが、平成26年度には3,760人となりこの間に200人（5.6%増）となる見込みです。

要介護・要支援認定者の推計(人)



認定率の推計(%)



●介護度別 要介護（要支援）認定者の推移と見込み

(単位：人)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
65歳以上	19,782	19,755	19,476	19,602	19,748	19,873
認定者数計	3,560	3,611	3,674	3,710	3,733	3,760
(要支援1)	439	372	345	380	378	374
(要支援2)	453	478	444	483	483	492
(要介護1)	546	544	573	595	595	598
(要介護2)	573	627	668	610	611	609
(要介護3)	631	553	548	579	589	591
(要介護4)	489	638	713	608	613	625
(要介護5)	429	399	383	455	464	471
認定率	18.00%	18.28%	18.86%	18.93%	18.90%	18.92%

※事業状況報告書（平成21年から22年は年度末値、23年度は24年3月値、24年度以降は広域で推計）

### (3) 施設・居住系サービスの推計

介護保険3施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）やグループホーム等の居住系施設の利用者見込みは以下のとおりです。

施設サービスについては、二戸広域管内でも多数の入所待機者があることからその解消に向けて第5期計画の中で段階的に整備を進めます。

#### ●施設・居住系の推移と見込み

(単位：人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
介護保険3施設利用者数	778	799	833	869	905
G H等居住系利用者数	161	191	224	226	237
計	939	990	1,057	1,095	1,142

※事業状況報告書（平成22年は年度末値、23年度（見込み）・24年度以降は広域で推計

### (4) 重度化に対応した施設サービス

施設サービスについては、1) 入所待機者の解消、2) 要介護認定者の重度化、に対応できる整備を検討します。

#### ●施設・居住系のサービスの整備

(単位：床)

	平成23年	【第5期計画期間】		
		平成24年	平成25年	平成26年
介護給付サービス分				
・介護老人福祉施設	400	400	460	460
・介護老人保健施設	274	300	300	300
・特定施設入居者生活介護	47	47	47	56
・特定施設入居者生活介護（外部利用型）	20	20	20	20
介護予防給付サービス分				
・介護予防特定施設入居者生活介護	20	20	20	20
・介護予防特定施設入居者生活介護（外部型）	15	15	15	15
地域密着型サービス分				
・グループホーム	72	72	72	72
・地域密着型介護老人福祉施設	69	69	69	69

※数値は、整備後の二戸広域管内における合計数



(5) 二戸広域管内における施設整備

要介護者の重度化、施設入所者希望者の増加に対応するための施設・居住系サービスの整備計画については以下のとおりです。

なお、二戸広域管内の施設整備に向けては、構成市町村間での公平化が図られるよう1ベッドあたりの高齢者数を基準としています。

市町村間の公平化については、平成23年度に前倒して地域密着型特別養護老人ホーム29床を整備した九戸村の1床あたり高齢者数を参考に、他の市町村がほぼ同様の数値となるよう按分したものとしています。

●第5期計画の市町村高齢者人口とベッド数（見込）

	平成23年度 末のベッド数	第5期計画 期間中増床数	第5期末 ベッド数計	H26年度末 高齢者人口(推計)	1床あたり 高齢者数
二戸市	455	69	524	9,239人	17.6人
一戸町	254	27	281	4,946人	17.6人
軽米町	208	0	208	3,405人	16.4人
九戸村	130	0	130	2,283人	17.6人
広域計	1,047	96	1,143	19,873人	17.4人

※ベッド数は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、短期入所（ショートステイ）、特定施設、の合計

●第5期計画内における施設整備計画

(単位:床)

	【第5期計画期間】			
	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
介護給付サービス分				
・介護老人福祉施設	0	0	60	60
・介護老人保健施設	0	26	0	0
・短期入所（ショートステイ）分	0	1	0	0
・特定施設入居者生活介護	0	0	0	9
地域密着型サービス分				
・地域密着型介護老人福祉施設	29	0	0	0
広域合計	29	27	60	9

※注) 平成23年度の29床は、第5期計画分を第4期で前倒し整備したもの(九戸村)。

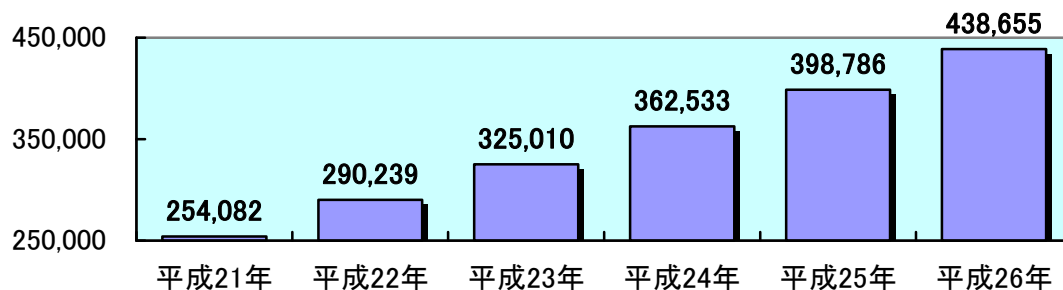
#### 4 介護給付等サービスの推計

##### (1) 居宅サービスの利用状況の推計

###### ①訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問、高齢者が必要とする身体介護や生活援助（家事など）を行うサービスです。（第5期給付費→約3億3,100万円の増）

訪問介護サービス給付額の推計（千円）



###### ●訪問介護サービスの推移と利用見込み

（単位：千円）

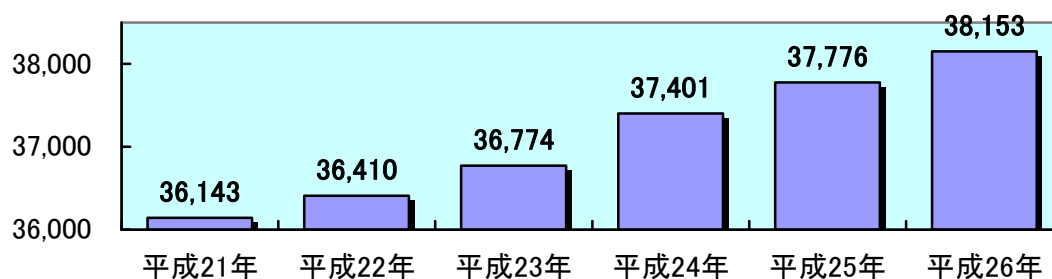
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	254,082	290,239	325,010	362,533	398,786	438,665
(伸び率)	16.2%	14.2%	12.0%	11.5%	10.0%	10.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

###### ②訪問入浴介護

移動入浴車が自宅を訪問、在宅での入浴サービスを行います。清潔保持や心身機能の維持を図ります。（第5期給付費→約400万円の増）

訪問入浴介護サービス給付額の推計（千円）



###### ●訪問入浴介護サービスの推移と見込み

（単位：千円）

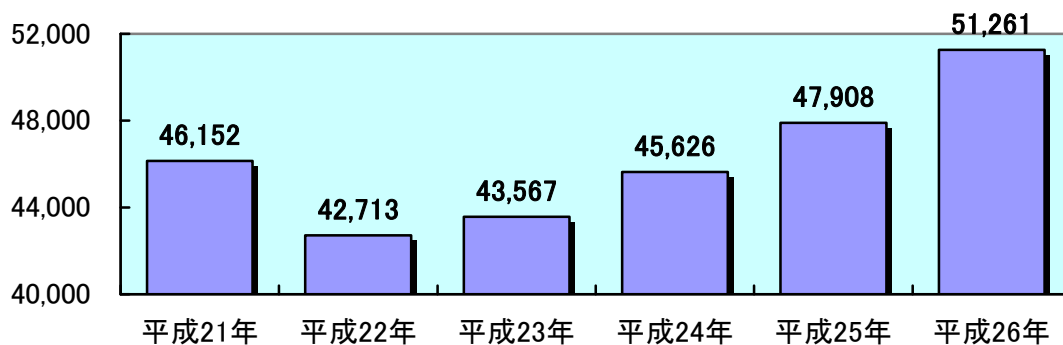
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	36,143	36,410	36,774	37,401	37,776	38,153
(伸び率)	△3.6%	0.7%	1.0%	1.7%	1.0%	1.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ③訪問看護

訪問看護ステーションや病院から看護師等が自宅を訪問、療養上の世話や必要な診療補助を行い、自立生活を支援するサービスです。(第5期給付費→約1,200万円の増)

訪問看護サービス給付額の推計 (千円)



#### ●訪問看護サービスの推移と見込み

(単位:千円)

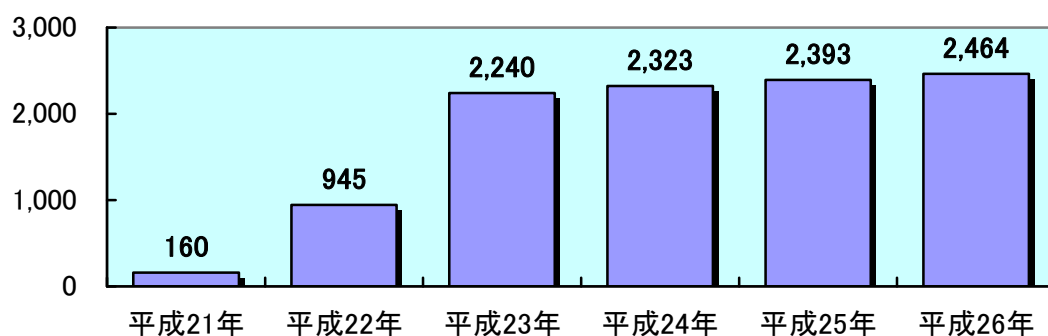
区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	46,152	42,713	43,567	45,626	47,908	51,261
(伸び率)	25.4%	△7.5%	2.0%	4.7%	5.0%	7.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

### ④訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士などの専門家が自宅を訪問、心身機能の回復に向けたリハビリテーションを行うサービスです。(第5期給付費→約380万円の増)

訪問リハビリテーションサービス給付額の推計 (千円)



#### ●訪問リハビリテーションサービスの推移と見込み

(単位:千円)

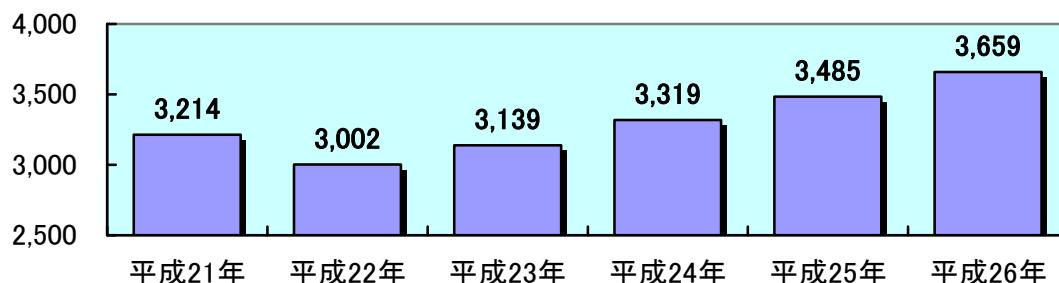
区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	160	945	2,240	2,323	2,393	2,464
(伸び率)	△40.1%	590.6%	237.0%	3.7%	3.0%	3.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

### ⑤居宅療養管理指導

病院・診療所の医師、歯科医、薬剤師、管理栄養士等が自宅を訪問、通院困難な方の管理を行い、生活の質の向上を図るサービスです。（第5期給付費→約110万円の増）

居宅療養管理指導サービス給付額の推計（千円）



#### ●居宅療養管理指導サービスの推移と見込み

（単位：千円）

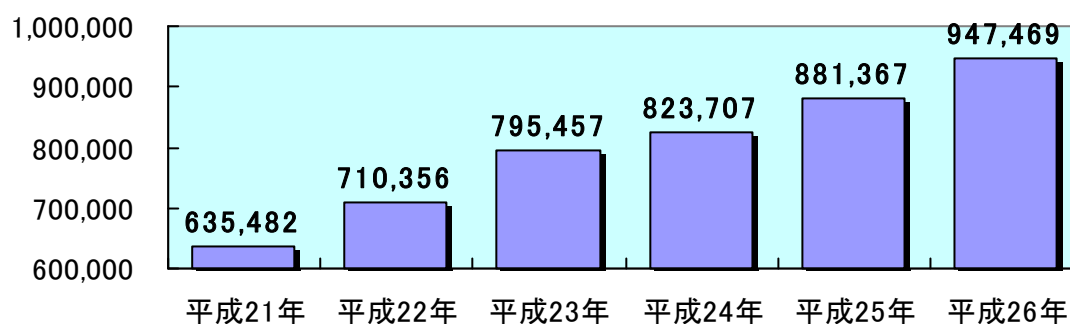
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	3,214	3,002	3,139	3,319	3,485	3,659
(伸び率)	1.4%	△6.6%	4.6%	5.7%	5.0%	5.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑥通所介護（デイサービス）

心身機能の向上により自立生活を可能にするため、生活指導や日常動作訓練、健康チェック、入浴や食事提供を行い、孤立感の解消や身体的・精神的負担の軽減を図る「通い型」のサービスです。（第5期給付費→約5億1,100万円の増）

通所介護サービス給付額の推計（千円）



#### ●通所介護サービスの推移と見込み

（単位：千円）

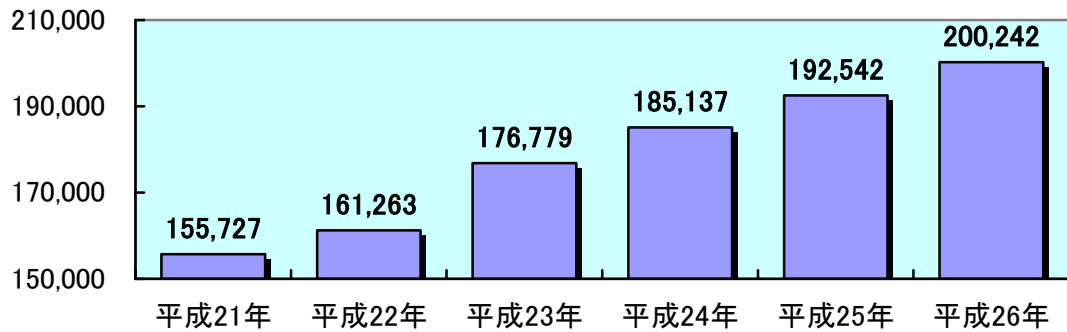
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	635,482	710,356	795,457	823,707	881,367	947,469
(伸び率)	11.3%	11.8%	12.0%	3.6%	7.0%	7.5%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑦通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療施設でリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の向上を図る「通い型」のサービスです。（第5期給付費→約8,400万円の増）

通所リハビリテーションサービス給付額の推計（千円）



#### ●通所リハビリテーションサービスの推移と見込み

(単位：千円)

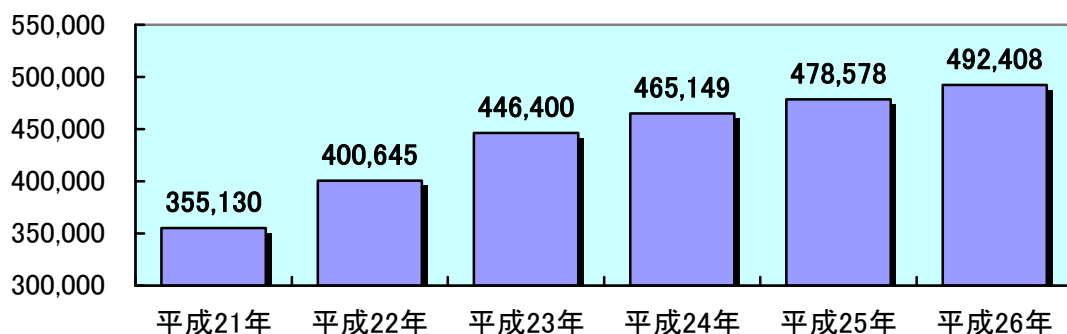
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	155,727	161,263	176,779	185,137	192,542	200,242
(伸び率)	6.6%	3.6%	9.6%	4.7%	4.0%	4.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑧短期入所生活介護（ショートステイ）

介護者の事情で自宅介護が困難な場合（病気、休養や旅行等）、短期間、特別養護老人ホーム等で介護を受けられるサービスです。（第5期給付費→約2億3,400万円の増）

短期入所生活介護サービス給付額の推移（千円）



#### ●短期入所生活介護サービスの推移と見込み

(単位：千円)

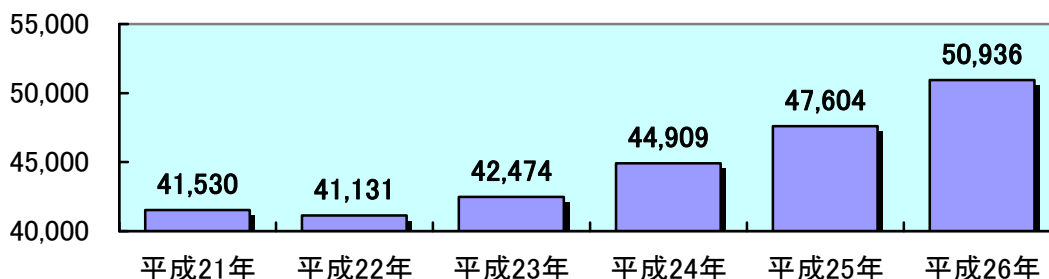
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	355,130	400,645	446,400	465,149	478,578	492,408
(伸び率)	5.7%	12.8%	11.4%	4.2%	2.9%	2.9%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

⑨短期入所療養介護（ショートステイ）

老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、看護や機能訓練、医療処置などが受けられるサービスです。（第5期給付費→約1,800万円の増）

短期入所療養介護サービス給付額の推計（千円）



●短期入所療養介護サービスの推移と見込み

（単位：千円）

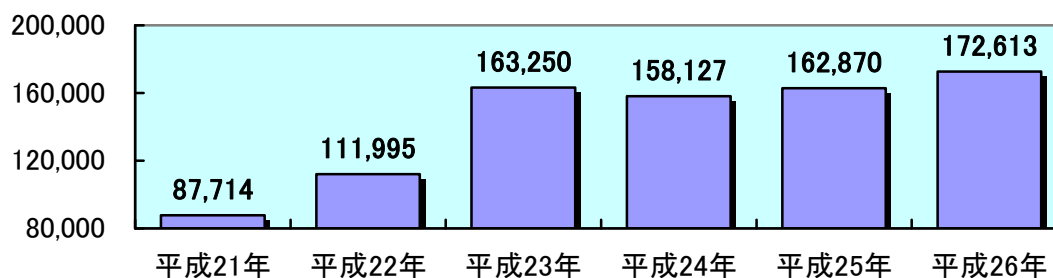
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	41,530	41,131	42,474	44,909	47,604	50,936
(伸び率)	△1.7%	△1.0%	3.3%	8.6%	3.8%	3.9%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

⑩特定施設入居者生活介護（介護専用ではない居住系サービス）

有料老人ホームやケアハウスに入居の要介護者が、ケアプランに基づく入浴、排せつ、食事など日常生活の介護や機能訓練を行い、能力に応じた生活が可能となるよう支援するサービスです。なお、入居定員が29人以下である場合は、地域密着型施設扱いです。（第5期給付費→約1億3,000万円の増）

特定施設入居者介護サービス給付額の推計（千円）



●特定施設入居者生活介護サービスの推移と見込み

（単位：千円）

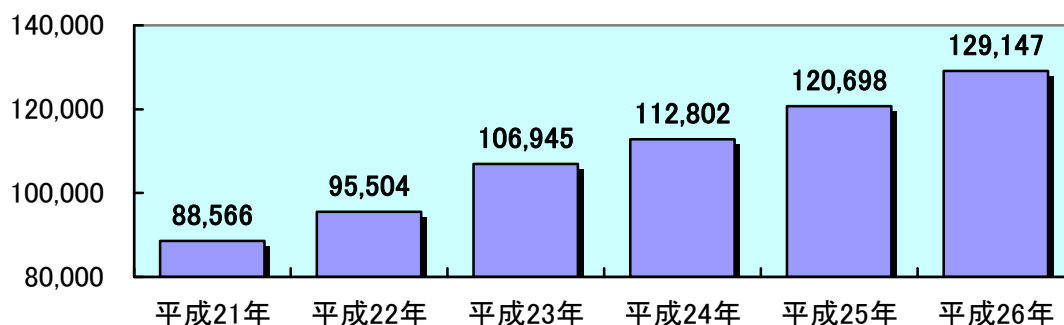
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	87,714	111,995	163,250	158,127	162,870	172,613
(伸び率)	39.0%	27.7%	45.8%	△3.1%	3.0%	6.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑪福祉用具貸与

在宅生活を支援するため、特殊ベッド、エアマット、車いす等を貸与、生活上の便宜を図り介護者負担を軽減するサービスです。(第5期給付費→約7,100万円の増)

福祉用具貸与サービス給付額の推計 (千円)



#### ●福祉用具貸与サービスの推移と見込み

(単位:千円)

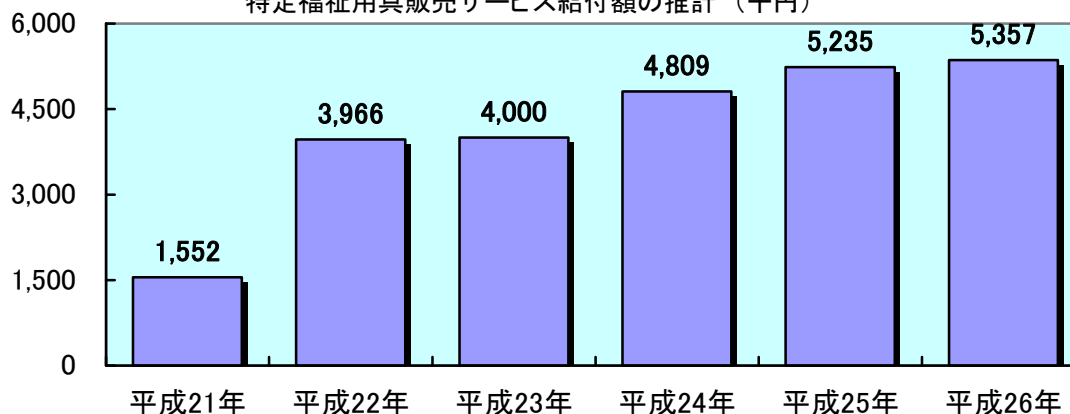
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	88,566	95,504	106,945	112,802	120,698	129,147
(伸び率)	5.3%	7.8%	12.0%	7.5%	8.9%	2.3%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

### ⑫特定福祉用具販売

入浴や排せつ等、貸与になじまない福祉用具購入費の9割を支給(年間10万円限度)し介護者の負担軽減を図るサービスです。(第5期給付費→約600万円の増)

特定福祉用具販売サービス給付額の推計 (千円)



#### ●特定福祉用具販売サービスの推移と見込み

(単位:千円)

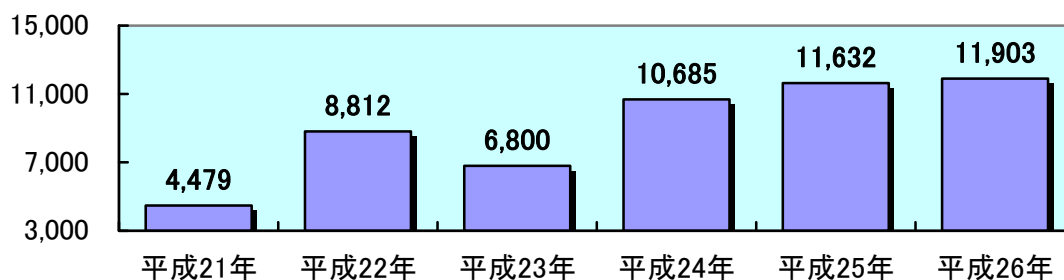
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	1,552	3,966	4,000	4,809	5,235	5,357
(伸び率)	—	255.6%	0.9%	20.2%	8.9%	2.3%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

### ⑬住宅改修

在宅での生活を支援するため、自宅に手すりの設置、段差の解消など定められた改修を行った場合、その費用の9割を支給（1割は自己負担、1被保険者1住宅につき上限は20万円）するサービスです。（第5期給付費→約1,400万円の増）

住宅改修サービス給付費の推計（千円）



#### ●住宅改修サービスの推移と見込み

（単位：千円）

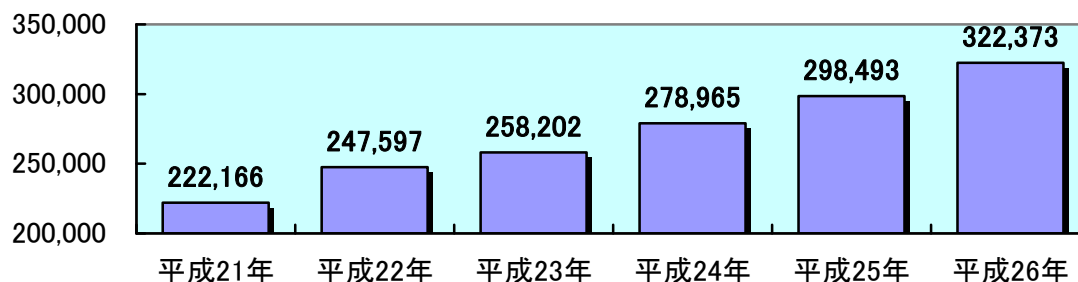
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	4,479	8,812	6,800	10,685	11,632	11,903
(伸び率)	—	196.7%	△22.8%	57.1%	8.9%	2.3%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑭居宅介護支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護者の状態、本人や家族の希望をもとに利用サービスの種類、回数等を決定し「ケアプラン（居宅サービス計画）」を作成、適切なサービス利用を支援するものです。（第5期給付費→約1億7,200万円の増）

居宅介護支援サービス給付費の推計（千円）



#### ●居宅介護支援サービスの推移と見込み

（単位：千円）

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	222,166	247,597	258,202	278,965	298,493	322,373
(伸び率)	18.5%	11.4%	4.3%	8.0%	7.0%	8.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

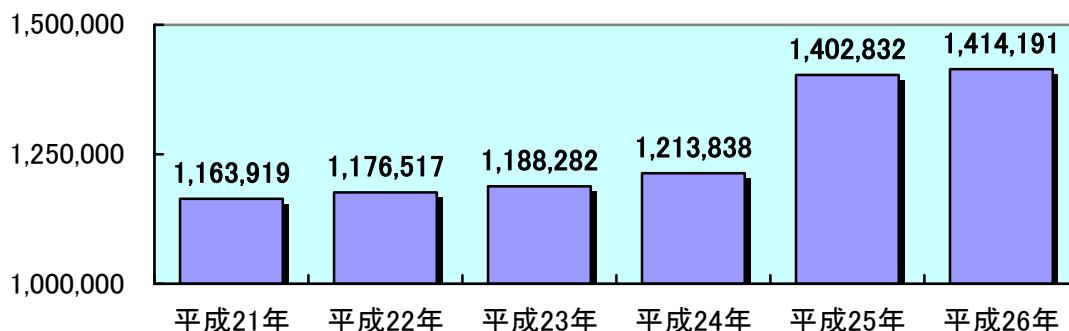


(2) 施設サービスの利用状況と推計

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、介護や食事、入浴等の生活の世話をを行う入所定員30名以上（定員29人以下は地域密着型）の施設です。（第5期給付費→約5億円の増）

介護老人福祉施設サービス給付額の推計（千円）



●介護老人福祉施設サービスの推移と見込み

(単位：千円)

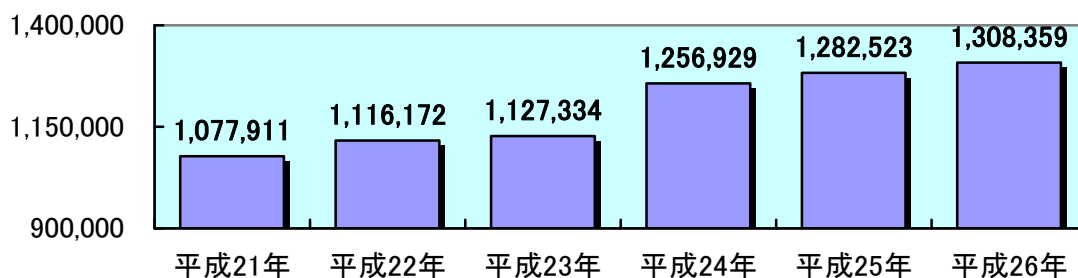
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	1,163,919	1,176,517	1,188,282	1,213,838	1,402,832	1,414,191
(伸び率)	2.7%	1.1%	1.0%	2.2%	5.6%	0.8%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

②介護老人保健施設

病状が安定した要介護者を対象に、在宅復帰を目的として、リハビリや介護、看護を中心とした医療処置などを行う施設です。（第5期給付費→約5億2,700万円の増）

介護老人保健施設サービス給付額の推計（千円）



●介護老人保健施設サービスの推移と見込み

(単位：千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	1,077,911	1,116,172	1,127,334	1,256,929	1,282,523	1,308,359
(伸び率)	2.5%	3.5%	1.0%	11.5%	2.0%	2.0%

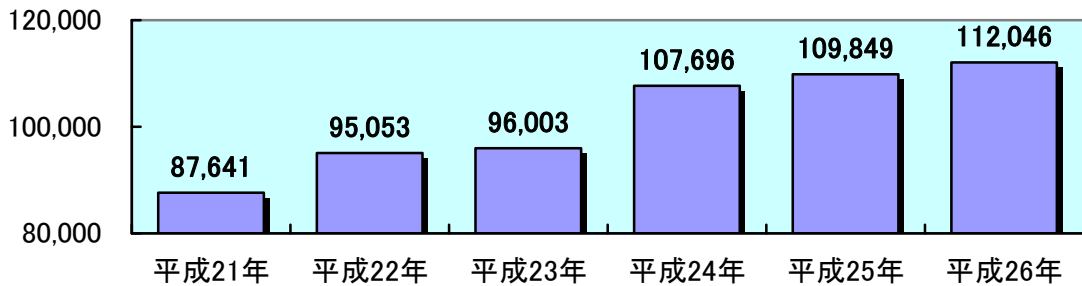
※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ③介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、療養型病床や認知症疾患療養病棟などの長期にわたる療養に対応できる介護体制が整っている医療施設です。

なお、管内には該当の施設がなく、サービスの利用は盛岡市や八戸市などの管外に限られています。また、国の方針で将来的には廃止となる見込みのため、第5期において新たに整備する予定もありません。（第5期給付費→約5,100万円の増）

介護療養型医療施設サービス給付額の推計（千円）



#### ●介護療養型施設サービスの推移と見込み

(単位:千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	87,641	95,053	96,003	107,696	109,849	112,046
(伸び率)	2.3%	8.5%	1.0%	12.2%	2.0%	2.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### (3) 地域密着型サービス

高齢者が要介護の状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活が送れるよう、要介護者本人の日常生活圏域内で利用したいサービス提供の拠点を確保するものです。

#### ※日常生活圏域について

二戸広域では、地理的な条件、人口、各市町村の行政区域、交通事情等を考慮して現在7つの日常生活圏域（二戸市は4圏域、一戸町、軽米町、九戸村は各1圏域）を設定しています。

なお、第4期計画において圏域の見直しを検討しましたが、地域性や社会的結び付きを重視する方針から、第5期計画において変更は行わないこととしました。

#### ●二戸広域の日常生活圏域

(単位：人)

圏域名称	対象地区	人口	高齢者数	高齢化率
1 福岡・仁左平圏域	二戸市福岡・仁左平地区	10,964	2,814	25.67%
2 金田一・斗米圏域	二戸市金田一・斗米地区	7,927	2,501	31.55%
3 石切所・御返地圏域	二戸市石切所・御返地地区	6,340	1,939	30.58%
4 浄法寺圏域	二戸市浄法寺地区	4,735	1,744	36.83%
5 一戸圏域	一戸町全域	14,230	4,887	34.27%
6 軽米圏域	軽米町全域	10,477	3,356	32.03%
7 九戸圏域	九戸村全域	6,516	2,235	34.30%

※平成24年3月1日現在、住民基本台帳人口より

#### § 参考 § 二戸市各地区の高齢化率

・御返地地区	38.53%	・石切所地区	27.69%
・浄法寺地区	36.83%	・福岡地区	27.25%
・斗米地区	31.99%	・仁左平地区	23.91%
・金田一地区	31.28%	(市全体)	30.03%

※平成24年3月1日現在、住民基本台帳人口より

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護保険法改正により平成24年度から創設され、1日複数回の定期訪問と要請があった場合の24時間随時対応を組み合わせ、利用者の医療・看護ニーズと介護とを一体化させたサービスです。

なお、二戸広域では、夜間対応が可能なヘルパーの確保、要介護者が山間部にも点在している地域性など課題が多く、該当サービスを提供する事業者についても見通しが立っていないことから、平成24年度からの実施は見送り、この地域にふさわしいありかたについて第5期計画内で検討を進めます。

推計値は平成24年度を「0」、平成25年度以降を「未定」としています。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位：千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	実績なし	実績なし	実績なし	0	未定	未定
(伸び率)	—	—	—	—	—	—

※24年度以降は広域推計

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問、利用者からの通報によって自宅で要介護者がホームヘルプによる排せつや食事などの介護を受け安心して生活を送れるよう支援するサービスです。

なお、第4期計画内での利用開始を見込んでいましたが、二戸広域管内には該当サービスを提供する事業者がなく、新規開設も見込めないことから第5期計画内の推計値は平成24年度を「0」、平成25年度以降を「未定」としています。

●夜間対応型訪問介護サービスの推移と見込み

(単位：千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	実績なし	実績なし	実績なし	0	未定	未定
(伸び率)	—	—	—	—	—	—

※24年度以降は広域推計

### ③認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が、デイサービスセンター等を利用して、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を行うことによって心身機能の維持を図り、また、家族の精神的・肉体的な負担の軽減を図る「通い型」サービスです。

なお、第4期計画内でのサービス提供の開始を見込んでいましたが、二戸広域管内には該当サービスの開始を申請する事業者がなく、また、第5期以内での新規の開設も見込めないことから、推計値は平成24年度を「0」、平成25年度以降を「未定」としています。

#### ●認知症対応型通所介護サービスの推移と見込み

(単位:千円)

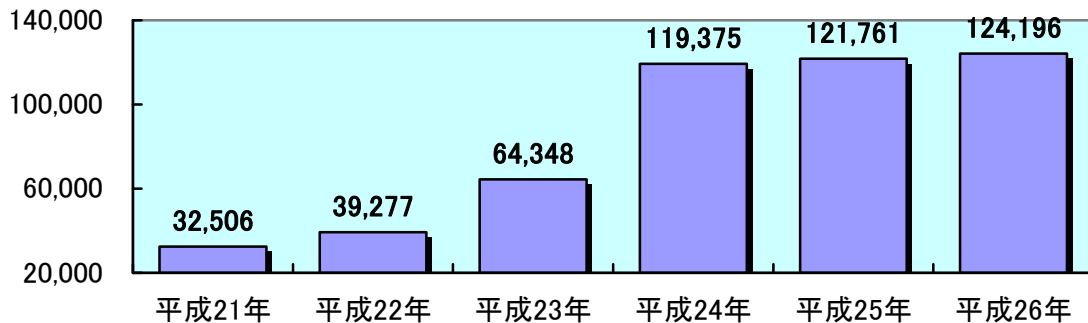
区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	実績なし	実績なし	実績なし	0	未定	未定
(伸び率)	—	—	—	—	—	—

※24年度以降は広域推計

### ④小規模多機能型居宅介護

要介護者の状態や要望に応じ、サービス拠点への「通い」を中心に、必要であれば「訪問」「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事介護や機能訓練を行い自立した生活が可能となるよう支援するサービスです。(第5期給付費→約2億2,900万円の増)

小規模多機能型居宅介護サービス給付額の推計 (千円)



#### ●小規模多機能型居宅介護の推移と見込み

(単位:千円)

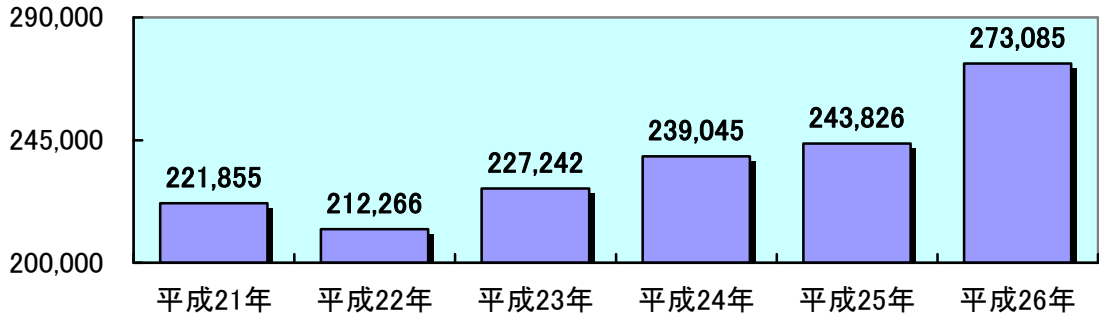
区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	32,506	39,277	64,348	119,375	121,761	124,196
(伸び率)	48.8%	20.8%	63.8%	85.5%	2.0%	2.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

⑤認知症対応型共同生活介護

認知症である要介護者が少人数で共同生活を行う場（入所定員9名）で、食事や入浴等の生活の世話と機能訓練が受けられるサービスです。利用者の孤立感の解消と家族の精神的・肉体的負担の軽減を図ります。（第5期給付費→約9,500万円の増）

認知症対応型共同生活介護サービス給付額の推計（千円）



●認知症対応型共同生活介護の推移と見込み

(単位：千円)

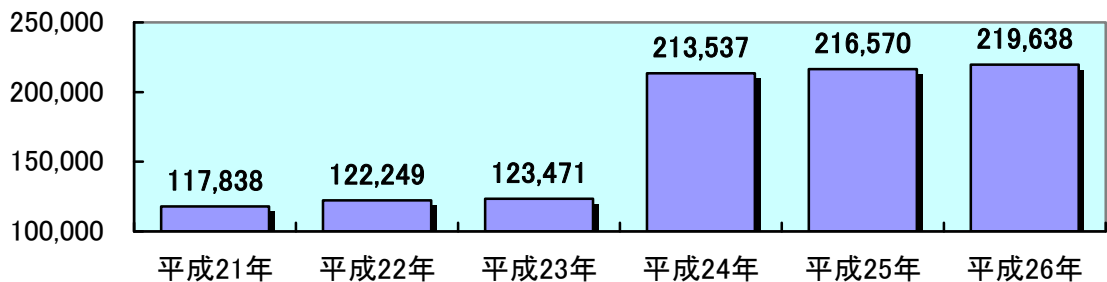
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	221,855	212,266	227,242	239,045	243,826	273,085
(伸び率)	2.5%	△4.3%	7.1%	5.2%	2.0%	12.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している介護者が、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理や療養処置を受けることで、自立した生活が可能となるよう支援するサービスです。（第5期給付費→約2億8,600万円の増）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス給付額の推計（千円）



●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の推移と見込み

(単位：千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	117,838	122,249	123,471	213,537	216,570	219,638
(伸び率)	3.4%	3.7%	1.0%	73.0%	1.4%	1.4%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑦複合型サービス

介護保険法の改正により平成24年度から創設され、医療ニーズの高い要介護者に対して小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて看護職員が自宅を訪問し、療養上の世話や、診療の補助を行うサービスです。

なお、二戸広域管内には該当サービスを提供する予定の事業者がなく、新規開設が見込めないことから、推計値は平成24年度を「0」、平成25年度以降を「未定」としています。

#### ●複合型サービス

(単位:千円)

区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	実績なし	実績なし	実績なし	0	未定	未定
(伸び率)	—	—	—	—	—	—

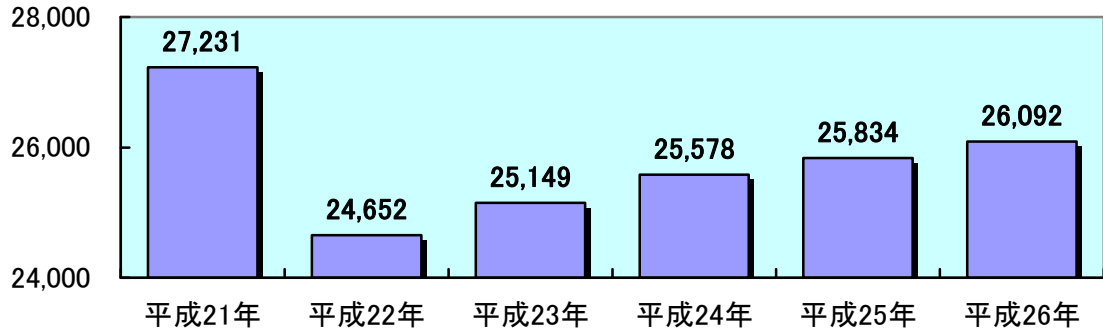
※24年度以降は広域推計

(4) 介護予防サービスの利用状況の推計

①介護予防訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問し、介護や家事などの支援を行い、要支援者の心身・生活機能の維持改善を図るサービスです。(第5期給付費→約50万円の増)

介護予防訪問介護サービス給付額の推計 (千円)



●介護予防訪問介護の推移と見込み

(単位:千円)

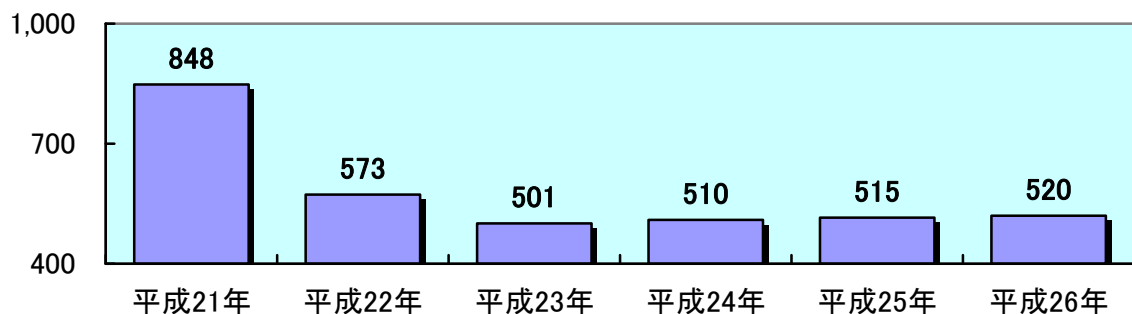
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	27,231	24,652	25,149	25,578	25,834	26,092
(伸び率)	△2.8%	△9.5%	2.0%	1.7%	1.0%	1.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

②介護予防訪問入浴介護

移動入浴車が自宅を訪問し、在宅入浴で身体の清潔保持や心身機能の維持回復を図るサービスです。(第5期給付費→約40万円の減)

介護予防訪問入浴介護サービス給付額の推計 (千円)



●介護予防訪問入浴介護の推移と見込み

(単位:千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	848	573	501	510	515	520
(伸び率)	△6.1%	△32.4%	△12.6%	1.8%	1.0%	1.0%

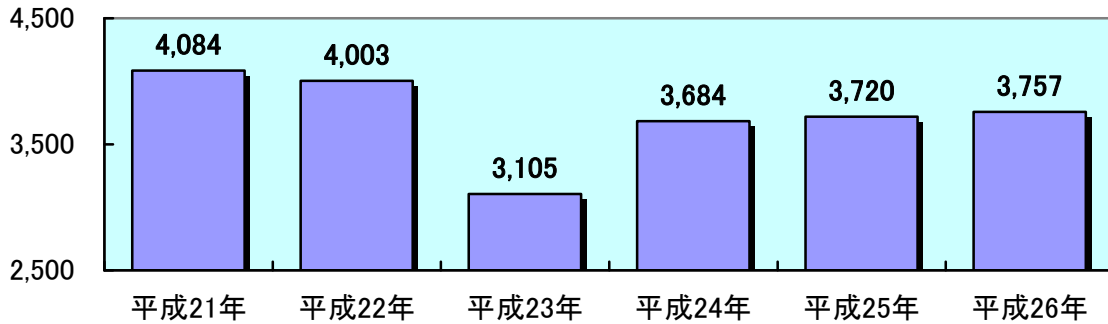
※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)



### ③介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院等の看護師が自宅を訪問、療養生活を支援して在宅での自立生活が可能となるよう支援するサービスです。(第5期給付費→増減なし)

介護予防訪問看護サービス給付額の推移(千円)



#### ●介護予防訪問介護の推移と見込み

(単位:千円)

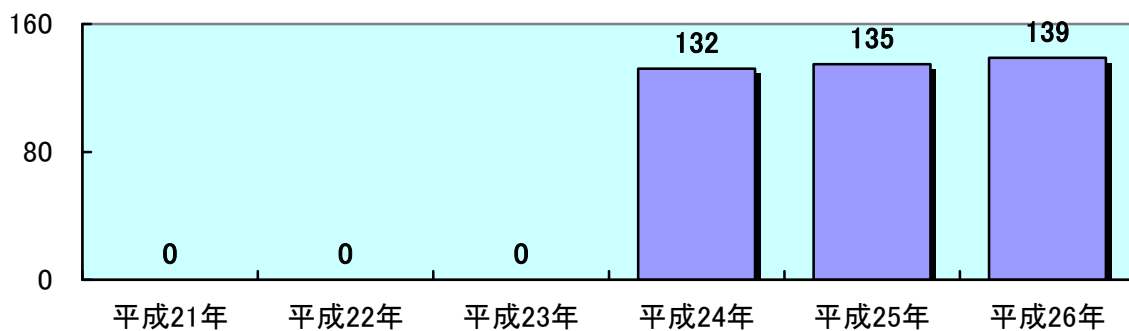
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	4,084	4,003	3,105	3,684	3,720	3,757
(伸び率)	36.6%	△1.9%	△22.4%	18.6%	1.0%	1.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

### ④介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士など専門家が自宅を訪問、心身機能の維持回復を図り、在宅での自立生活に向けリハビリを行うサービスです。(第5期給付費→約40万円の増)

介護予防訪問リハビリテーションサービス給付額の推計(千円)



#### ●介護予防訪問リハビリテーションの推移と見込み

(単位:千円)

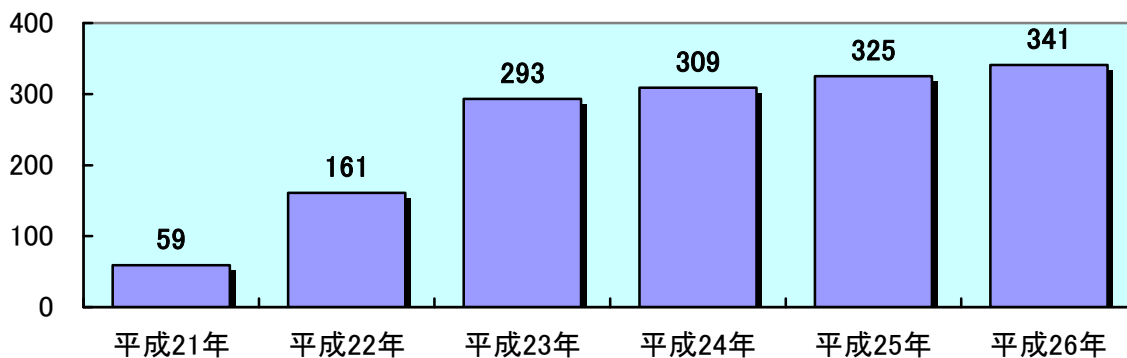
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	実績なし	実績なし	実績なし	132	135	139
(伸び率)	—	—	—	—	2.3%	3.0%

※平成24年度以降は広域推計

### ⑤介護予防居宅療養管理指導

要支援者の日常生活を想定して利用者の生活機能の向上を図るため、療養指導、栄養指導、口腔清掃などを行うサービスです。（第5期給付費→約50万円の増）

介護予防居宅療養管理指導サービス給付額の推計（千円）



#### ●介護予防居宅療養管理指導の推移と見込み

（単位：千円）

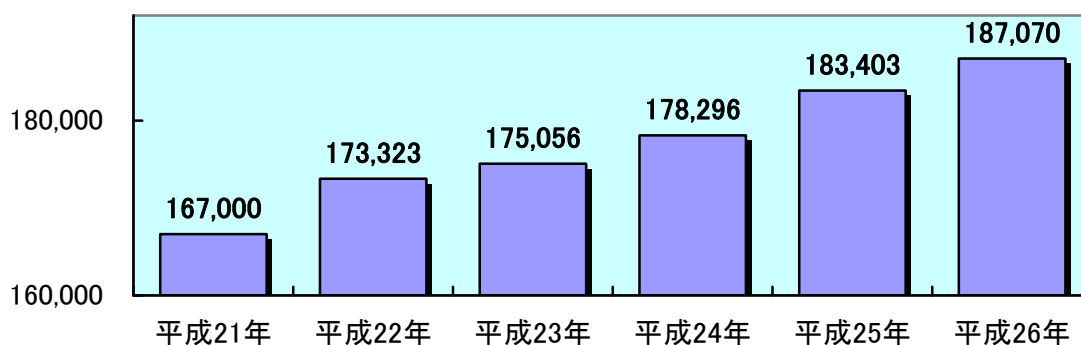
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	59	161	293	309	325	341
(伸び率)	84.4%	272.9%	82.0%	4.8%	5.2%	5.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑥介護予防通所介護（デイサービス）

心身機能の向上により自立した生活を送ることを可能にするため、生活指導や日常動作訓練等を行う「通い型」のサービスです。（第5期給付費→約3,300万円の増）

介護予防通所介護サービス給付額の推計（千円）



#### ●介護予防通所介護の推移と見込み

（単位：千円）

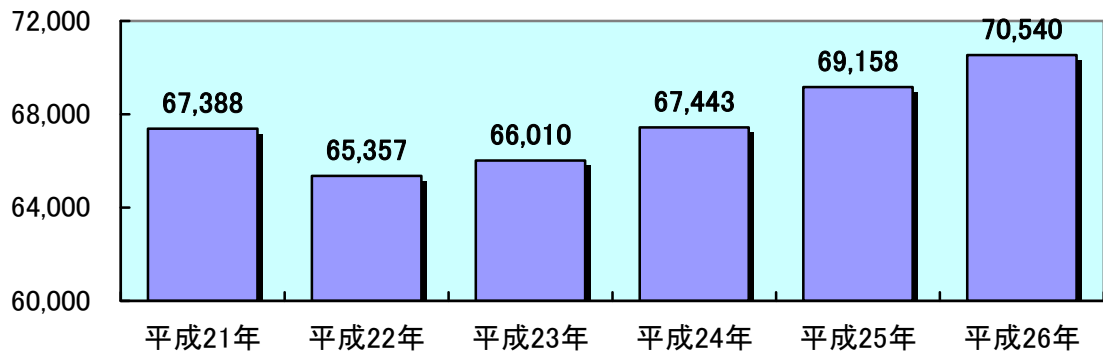
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	167,000	173,323	175,056	178,296	183,403	187,070
(伸び率)	△3.8%	3.8%	1.0%	1.9%	2.9%	2.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑦介護予防通所リハビリテーション

要支援者の日常生活を想定した運動療法や作業習慣のレベルアップを図る目的でリハビリを行う「通い型」のサービスです。(第5期給付費→約800万円の増)

介護予防通所リハビリテーションサービス給付額の推計 (千円)



#### ●介護予防通所リハビリテーションの推移と見込み

(単位:千円)

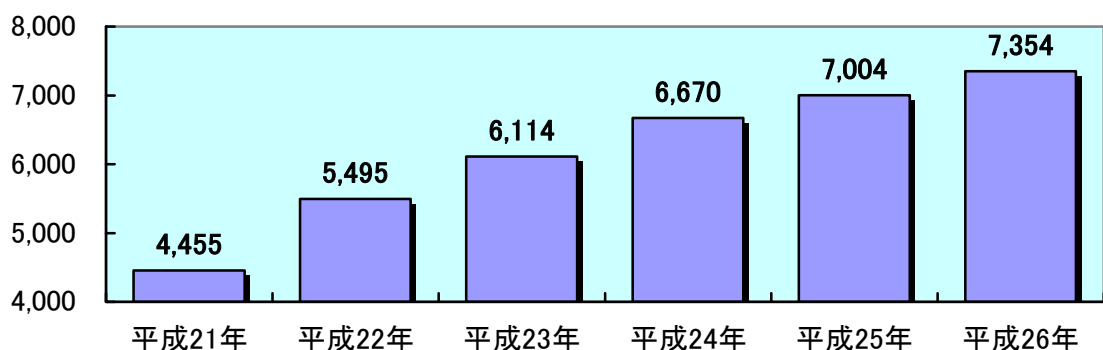
区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	67,388	65,357	66,010	67,443	69,158	70,540
(伸び率)	0.7%	△3.0%	1.0%	2.2%	2.5%	2.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

### ⑧介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期間入所し、食事や入浴などの生活支援や機能訓練を行い、生活機能の維持向上を図るサービスです。(第5期給付費→約500万円の増)

介護予防短期入所生活介護サービス給付額の推計 (千円)



#### ●介護予防短期入所生活介護の推移と見込み

(単位:千円)

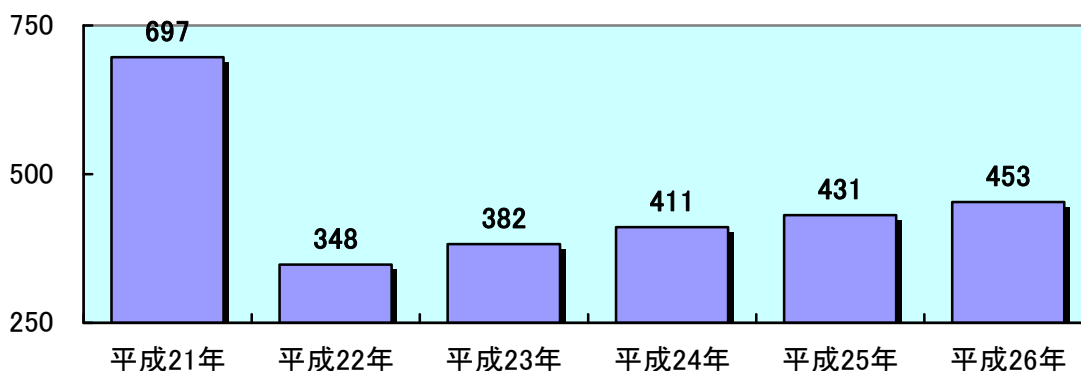
区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	4,455	5,495	6,114	6,670	7,004	7,354
(伸び率)	1.0%	23.3%	11.3%	9.1%	5.0%	5.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

⑨介護予防短期入所療養介護

介護保健施設などに短期間入所し、医療処置と日常生活上の世話を受け、療養生活の質の向上と生活機能の向上を図るサービスです。(第5期給付費→約10万円の減)

介護予防短期入所療養介護サービス給付額の推計 (千円)



●介護予防短期入所療養介護の推移と見込み

(単位：千円)

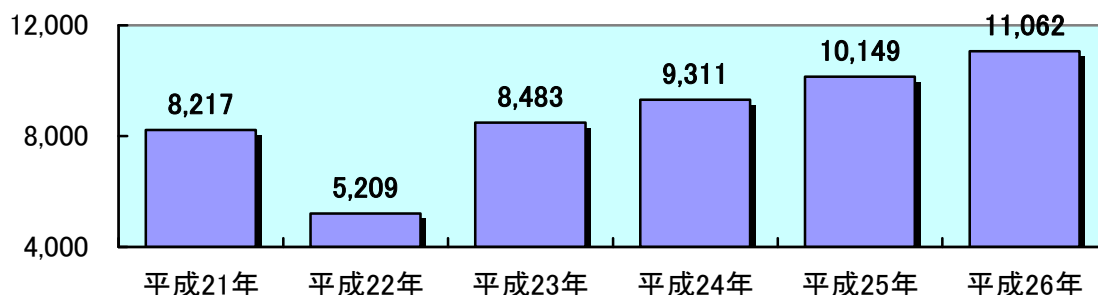
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	697	348	382	411	431	453
(伸び率)	△28.6%	△50.0%	9.8%	7.6%	4.9%	5.1%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

⑩介護予防特定施設入居者生活介護(介護専用ではない居住系サービス)

有料老人ホームやケアハウスに入居している要支援者に、生活全般の支援や機能訓練を行い、能力に応じた生活が送れるよう支援するサービスです。入居定員が29人以下である場合、地域密着型施設となります。(第5期給付費→約900万円の増)

介護予防特定施設入居者生活介護サービス給付額の推計 (千円)



●介護予防特定施設入居者生活介護の推移と見込み

(単位：千円)

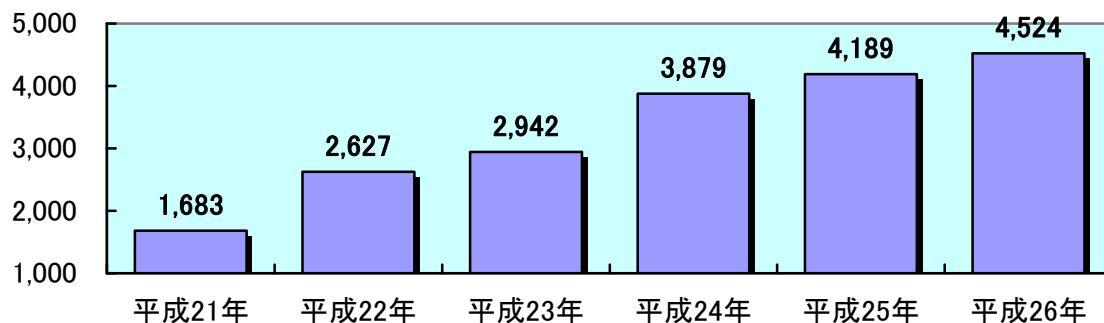
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	8,217	5,209	8,483	9,311	10,149	11,062
(伸び率)	25.1%	△36.6%	62.9%	9.8%	9.0%	9.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

⑪介護予防福祉用具貸与

生活状況にあわせ、生活機能向上に必要な福祉用具（車いす、特殊ベッド等）を貸与し生活機能の維持向上を図るサービスです。（第5期給付費→約500万円の増）

福祉用具貸与サービス給付額の推計（千円）



●福祉用具貸与の推移と見込み

（単位：千円）

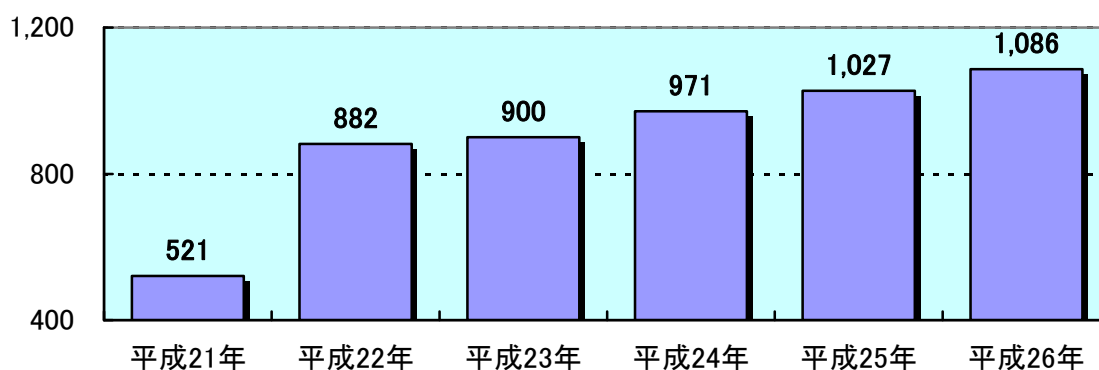
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	1,683	2,627	2,942	3,879	4,189	4,524
(伸び率)	△20.4%	56.1%	12.0%	31.8%	8.0%	8.0%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

⑫介護予防特定福祉用具販売

福祉用具のうち、真に必要なものであり、かつ、入浴や排せつなど貸与になじまない福祉用具を購入したとき費用の9割を支給（年間10万円を上限）して負担軽減を図るサービスです。（第5期給付費→約80万円の増）

介護予防特定福祉用具販売サービス給付額の推計（千円）



●介護予防特定福祉用具販売の推移と見込み

（単位：千円）

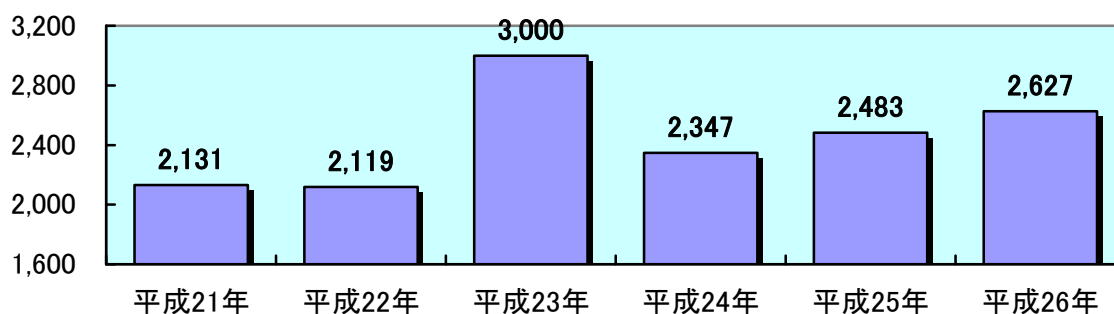
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	521	882	900	978	1,034	1,094
(伸び率)	—	69.3%	2.0%	8.7%	5.7%	5.8%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑬介護予防住宅改修

在宅での生活を支援するため、自宅での手すりの設置や段差の解消等を目的とした改修を行った場合にその費用を支給（1割は自己負担、1被保険者1住宅20万円を上限）するサービスです。（第5期給付費→約20万円の増）

介護予防住宅改修サービス給付額の推計（千円）



#### ●介護予防住宅改修の推移と見込み

（単位：千円）

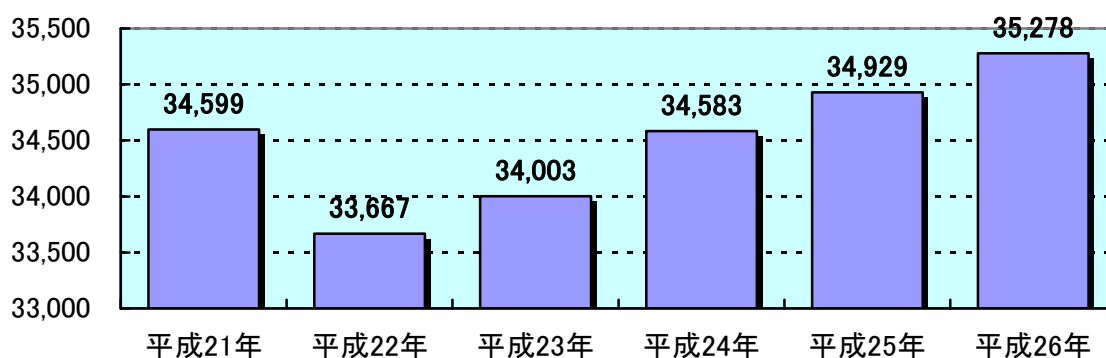
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	2,131	2,119	3,000	2,347	2,483	2,627
(伸び率)	—	△0.6%	41.6%	△21.8%	5.8%	5.8%

※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

### ⑭介護予防支援

地域包括支援センターの職員が「介護予防プラン」を作成、要支援1・2の利用者が介護予防サービスを利用できるよう支援します。（第5期給付費→約250万円の増）

介護予防支援サービス給付額の推計（千円）



#### ●介護予防支援の推移と見込み

（単位：千円）

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	34,599	33,667	34,003	34,583	34,929	35,278
(伸び率)	△0.7%	△2.7%	1.0%	1.7%	1.0%	1.0%

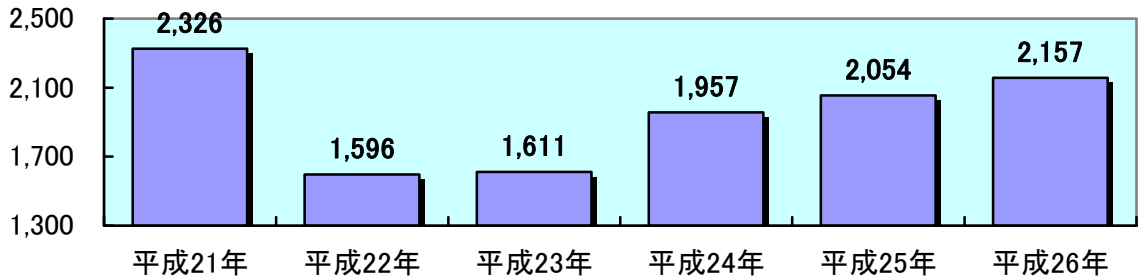
※事業状況報告書（平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計）

(5) 地域密着型介護予防サービスの利用状況と推計

①介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護者の状態や要望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、必要があれば「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事の介護や機能訓練を行い自立した生活を送れるようにするサービスです。(第5期給付費→約60万円の増)

介護予防小規模多機能型居宅介護サービス給付額の推計 (千円)



●介護予防小規模多機能型居宅介護の推移と見込み

(単位:千円)

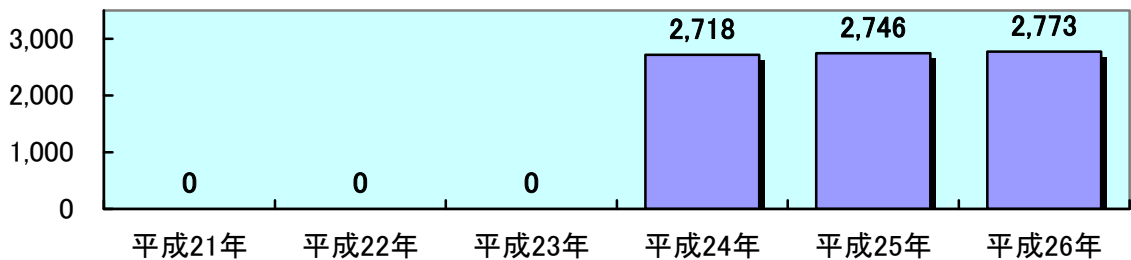
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	2,326	1,596	1,611	1,957	2,054	2,157
(伸び率)	△15.1%	△31.4%	0.9%	21.5%	5.0%	5.0%

※事業状況報告書(平成21年度から22年度は年度末値、23年度は10月値、24年度以降は広域で推計)

②介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症である要支援高齢者(要支援2に限ります。)が共同で生活できる場で、食事や入浴等の生活の世話と機能訓練が受けられるサービスです。利用者の孤立感の解消と家族の精神的・肉体的負担の軽減を図ります。(第5期給付費→約800万円の増)

介護予防認知症対応型共同生活介護サービス給付額の推計 (千円)



●介護予防認知症対応型共同生活介護の推移と見込み

(単位:千円)

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
給付額(千円)	実績なし	実績なし	実績なし	2,737	2,765	2,792
(伸び率)	—	—	—	—	1.0%	1.0%

※平成24年度以降は広域推計

## 5 介護予防事業（地域支援事業）

地域支援事業は、平成18年度の制度改革により創設され、高齢者が要支援・要介護状態になる前の予防の推進に重点をおいたものです。

支援が必要と認められる高齢者を対象として、生活機能の低下の防止を目的として状態に応じた事業を実施します。対象者は高齢者人口の概ね6%を目標とします。

なお、事業については、行政各分野での事業と重複するものは統合し、スケジュールや参加対象者などを整理したうえで効率的な実施となるよう検討します。

なお、昨年から「特定高齢者」を「二次予防事業対象者」に、「一般高齢者」を「一次予防事業対象者」に呼称を変更しています。

### （1）地域支援事業の体系

地 域 支 援 事 業	介 護 予 防 事 業		<b>【介護予防二次予防事業】</b> ①二次予防事業対象者把握事業 ②通所型介護予防事業 ・運動器の機能向上事業 ・栄養改善事業 ・口腔機能の向上機能 ③訪問介護型予防事業 ・配食サービス ・閉じこもり・うつ認知症予防支援事業 ④介護予防二次予防事業評価事業 <b>【介護予防一次予防事業】</b> ①介護予防普及啓発事業 ②地域介護予防活動支援事業 ③介護予防一次予防事業評価事業
	包括 的 支 援 事 業	地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー	①介護予防ケアマネジメント事業（保健師等） ②総合相談支援事業（社会福祉士） ③権利擁護事業（社会福祉士） ④包括的ケアマネジメント事業（主任ケアマネジャー）
	任 意 事 業	構 成 市 町 村	<b>【地域の特性を活かした事業展開】</b> ①介護給付等費用適正化事業 ②家族介護支援事業 ③その他の事業
	地域保健福祉活動支援事業		



## (2) 介護予防事業

### ①「二次予防事業対象者」把握事業

全ての高齢者を対象に、効果的な介護予防を推進するため、保健・医療・福祉及びその他の関係機関が連携し、生活機能評価、基本チェックリスト、日常生活圏域高齢者ニーズ調査、その他施策に関する情報収集等により、要介護・要支援状態になる可能性が高いと考えられる高齢者（「二次予防事業対象者」）を把握します。

### ②通所型介護予防事業

介護予防ケアマネジメントにより、介護予防事業に参加することが望ましいとされた二次予防事業対象者に対し、以下の事業を「通い型」で実施します。

#### I. 運動器の機能向上事業

加齢、病気、ケガなどにより日常生活における基本的な動作または歩行等の運動機能が低下している高齢者に対し、転倒予防の運動、ゲーム、レクリエーションなどを通して機能の維持、向上に努めます。

#### II. 栄養改善事業

低栄養状態、もしくは今後低栄養状態になる可能性がある高齢者に対し、適切な食生活を指導して、栄養状態の改善と生活機能の維持増進を図ります。

#### III. 口腔機能の向上事業

嚥むこと、飲み込みなど口腔機能が低下している高齢者に対して、機能向上のための講座や口腔ケアの指導を行い、効果的な口腔内の衛生管理に努めます。

### ③訪問型介護予防事業

心身の状態により通所型の事業に参加することが困難な二次予防事業対象者に対し、保健師等が訪問して相談に応じたり必要な指導を行います。

#### I. 配食サービス

在宅で生活する高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、食事を届ける（配食）ことで、心身の状況や生活環境を把握しています。

#### II. 閉じこもり・認知症・うつ予防支援事業

通所型事業に参加が困難な高齢者に対し、保健師などが自宅を訪問し、生活機能に関する課題を総合的に把握したうえで相談に応じたり必要な指導を行います。

#### ④二次予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める二次予防事業対象者の把握率、プログラム参加率、プログラム参加者の機能改善率などの目標値について、その達成状況を検証し、対象者の把握方法を含めて二次予防事業の実績評価を行います。

#### ⑤一次予防事業

##### A) 介護予防普及啓発事業

介護予防のための取り組みを日常生活の中に定着させ、地域や個人の自主的な活動の支援に向けた講演会、相談会、介護予防教室の開催、パンフレットの作成やホームページや広報誌による広報活動を行い、介護予防に関する知識の普及・啓発に努めます。

##### B) 地域介護予防活動支援事業

高齢者のそれぞれ及び地域全体での自発的な介護予防への取り組みを促し、また支援するため、介護予防に関するボランティア人材を育成するための研修会、地域で介護予防に資する活動に取り組んでいる組織に対する講師の派遣などの事業を実施します。

##### C) 一次予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める事業参加率などの目標値について、その達成状況を検証し、一次予防事業の実績評価を行います。

##### D) 日常生活圏域高齢者ニーズ調査（全高齢者調査の実施）

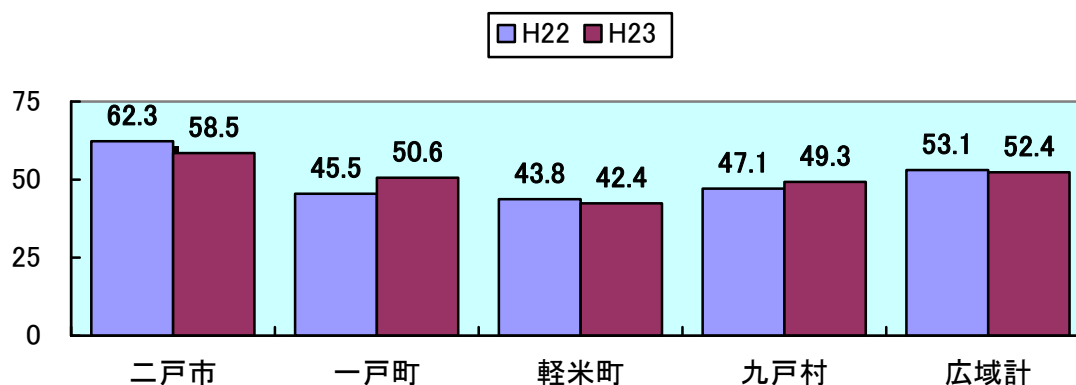
要介護・要支援状態になる前の高齢者を対象に、それぞれの健康状態や生活の状況、生活環境、社会的交流などの実態を把握し、日常生活圏域ごとの高齢者見守り施策や福祉サービスの展開のための基礎資料として平成22年、23年に実施した日常生活圏域高齢者ニーズ調査について、第5期計画では、民生委員等の各関係機関の理解と協力を得ながら、広域管内全高齢者を対象とした調査の実施について検討します。

## 6 包括的支援事業

### (1) 地域包括支援センター

各市町村に設置されている地域包括支援センターを中核として高齢者に対する支援を一体的に実施し、地域の高齢者の心身の健康維持と安定した生活のための支援を包括的に行うこととしており、市町村あたり1箇所の設置を維持します。併せて、総合支援窓口としての活動や役割の周知徹底を図ります。

地域包括支援センターの存在を知らない【H22/H23高齢者ニーズ調査】(%)



#### ①介護予防ケアマネジメント事業

二次予防事業対象者（要介護・要支援状態になる恐れが高い高齢者）に対し、介護予防事業の活用及び予防給付に関する介護予防ケアマネジメントを一体的に実施して要介護、要支援状態への進行リスクの軽減、生活機能の維持向上を図ります。

#### ②総合相談事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域の人材や多様なネットワークを活用して、地域の高齢者の実態把握や介護保険サービス、市町村が実施する介護保険外の生活支援サービス等を調整する総合的な相談支援を行います。

#### ③権利擁護事業

管内でも、認知症高齢者や認知症リスクの高い高齢者が増加傾向にあり、独居（ひとり暮らし）高齢者も増加していることから、社会福祉協議会が行っている日常生活自立支援事業の活用、市民後見人の養成など、高齢者の権利擁護を支援する施策の充実強化を図ります。また、全国的に増加している高齢者への虐待について、その防止策や対応策の充実を図り権利擁護の意識を高めます。

#### ④包括的・継続的ケアマネジメント事業

主治医やケアマネジャーなど他職種との協働や地域の関係機関との連携を強め、高齢者個々の状態や変化に応じた長期的で包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための支援を行います。

## (2) 地域包括支援センター運営協議会

センターの設置に関すること、運営に関すること、職員確保の助言に関すること、地域包括ケアシステムに関すること等を議題とし、公正中立を確保し円滑で適正な運営が行われるよう、二戸地区広域行政事務組合地域包括支援センター運営協議会を定期的を開催します。

## 7 任意事業

二戸広域管内の要介護・要支援認定者やその介護者（家族）に対し、在宅で自立した日常生活の継続を支援するため住んでいる地域（日常生活圏域）の実情に応じた事業を実施します。

### ①介護給付等費用適正化事業

介護保険事業の安定した運営を確保するため、1) 利用者に対し不要なサービスが提供されていないか検証を行うこと（ケアプランの点検など）、2) 介護保険制度の趣旨に沿った質の良い事業が展開されているか必要な住民への情報提供や連絡協議会を開催すること、により利用者本位の適切なサービス提供が行われるよう環境の整備を行います。

### ②家族介護支援事業

要介護高齢者を在宅で介護している家族に対し、介護に関する知識や介護技術の習得を目的とした家族介護教室や家族交流会の開催、必要な介護用品の支給や介護慰労金の支給などについて第5期計画期間においても継続して実施し、介護者の精神的・肉体的な負担の軽減を図ります。

### ③その他の事業

認知症高齢者に係る成年後見制度について、市町村長による後見申立への支援だけでなく、一般の住民が行う支援申し立てに係る費用の助成事業や、制度の普及啓発を進めるほか、見守り、相談、後見の実施までを一貫して担うワンストップ化を目指すこと、また、地域人材の活用をすすめるため、市民後見人の登録・育成についての支援を図ります。

## 8 地域保健福祉活動支援事業

第3期計画期間から実施している「いきいき健康教室」、「転倒予防教室」の成果を踏まえ、第5期計画期間においても継続・発展させていくため、関係機関と協力しながら地域における自主的な介護予防活動の取り組みを支援します。

## 9 介護保険事業費の推計

第5期計画期間中の各介護サービスの見込量について検討し、二戸広域管内の地域性や政策的判断を踏まえたうえで、給付費の総額と期間内の保険料の推計を行いました。

### (1) 標準給付見込み額

第5期計画期間中の事業費について、各年度に利用される介護サービス給付費をそれぞれ推計しました。介護給付費、予防給付費、地域支援事業費を加えた総額（平成24年から26年まで3年間の合計）は約209億円が見込まれています。

#### ●介護給付費見込み（要介護1から要介護5）

（単位：千円）

居宅介護サービス費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問・通所サービス費	2,245,842	2,380,823	2,530,794
短期入所サービス費			
その他サービス費			
地域密着型サービス費	571,957	582,157	616,919
住宅改修費	10,685	11,632	11,903
居宅介護支援費（ケアプラン）	278,965	298,493	322,373
施設介護サービス費	2,578,463	2,795,204	2,834,596
介護給付費計（①）	5,685,912	6,068,309	6,316,585

#### ●予防給付費見込み（要支援1・要支援2）

居宅介護サービス費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問・通所サービス費	297,021	305,897	312,946
短期入所サービス費			
その他サービス費			
地域密着型サービス費	4,694	4,819	4,949
住宅改修費	2,627	2,483	2,627
介護予防支援費（ケアプラン）	34,583	34,929	35,278
予防給付費計（②）	338,645	348,128	355,800

#### ●その他（介護・予防）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定入所者介護サービス費	392,523	407,622	432,909
高額介護サービス費			
審査支払手数料			
その他給付費計（③）	392,523	407,622	432,909

介護給付費計（①+②+③）	6,417,080	6,824,059	7,105,294
伸び率	9.1%	6.3%	4.1%

## (2) 地域支援事業費

地域支援事業に要する経費は、政令により保険給付費の3.0%以内で実施することとなっていることから、各年度の保険給付費見込額が算定の基礎になります。

なお、二戸広域では、地域支援事業費(全体費用)として計上した中から、約51%分を介護予防事業費に、約40%分を包括的支援事業に、約9%を任意事業費に振り分け、二戸広域を構成する各市町村に事業委託を行っています。(事業費の配分は前年度3月1日現在の各市町村における高齢者人口割を基礎としています。)

地域支援事業費の財源は、介護予防事業については全体の50%、包括的支援事業と任意事業については全体の40.75%を介護保険料による収入でまかなうこととなっていますが、残りは国・県などからの交付金が充てられます。

### ①地域支援事業費の見込み

#### ●地域支援事業計画額

(単位：千円)

平成24年度	平成25年度	平成26年度
給付費 6,417,080	給付費 6,824,059	給付費 7,105,294
給付費の3.0%以内	給付費の3.0%以内	給付費の3.0%以内
180,305	190,140	200,661
(約2.81%)	(約2.79%)	(約2.82%)

### ②地域支援事業費計画額の内訳

#### ●内訳

(単位：千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防事業費	93,009	96,971	102,337
包括的支援事業費	72,456	77,519	81,808
任意事業費	14,840	15,650	16,516
計	180,305	190,140	200,661

(3) 第5期計画期間の介護保険料（第1号被保険者）

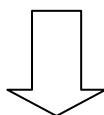
介護保険事業は、高齢者の介護を国・社会全体で支えていくという趣旨から成り立っている社会保障制度で、その財源は以下で構成されています。

（囲みは平成24年度から構成割合が変更になる部分）

- ・国からの交付金 25.0%
- ・県からの交付金 12.5%
- ・各市町村の負担金 12.5%
- ・第1号被保険者の保険料 21%
- ・第2号被保険者（満40歳から64歳）の保険料 29%

☆介護保険事業の財源構成（第4期）

				市町村負担金
第1号保険料 20%	第2号保険料 30%	国交付金 25%	県交付金 12.5%	12.5%



☆介護保険事業の財源構成（第5期）

				市町村負担金
第1号保険料 ※21%（変更）	第2号保険料 ※29%（変更）	国交付金 25%	県交付金 12.5%	12.5%

①第5期計画の介護保険料

A) 第1号被保険者負担割合の引き上げ

介護保険制度がスタートして以来、第1号被保険者（満65歳以上の高齢者）が介護保険料として負担する額の割合は、介護給付費全体の20%とされてきましたが、国の制度改正により、第5期（平成24年度）からは21%へ引き上げられることになりました。

B) 介護従事者の給与改善のための負担

介護事業に関わる人材の確保、介護従事職員の給与費改善を目的とした国からの交付金制度（「介護従事者処遇改善特例交付金」：職員1人あたり月15,000円を上乗せ支給する制度）が平成23年度をもって廃止となりました。

これに代わる措置として、保険給付として支払う介護報酬に上乗せ（居宅介護分約1.0%、施設介護分約0.2%、合計1.2%）することとなり、その分を保険料での負担することになりました。



### C) 給付費の総額

平成24年度以降も、これまでに引き続き高齢化の進行、要介護・要支援認定者の増加、介護サービス利用（特に施設サービスの整備）の増加を見込んでいることから、第5期計画期間（平成24年度から26年度の3年間）の介護給付費総額を約209億円と見込んでいます。

なお、この金額は、第4期計画（平成21年度から23年度の3年間）の実績見込み約168億円と比較して約24.4%の増となっています。

## ②保険料の抑制に向けて

### A) 保険料段階の細分化

保険料の上昇を抑えるため、二戸広域では第4期計画から、次のような負担軽減策を実施しています。

#### 【第4期計画の負担軽減策】

- ・第2段階の保険料率を0.65→0.60に引き下げました。
- ・第4段階を2分することとし、通常の第4段階（保険料率1.00）に加えて特例第4段階を新設、保険料率を1.00→0.95に引き下げました。
- ・第5段階を2分することとし、通常の第5段階（保険料率1.25）を第6段階に変更し、保険料率を1.25→1.20に引き下げた第5段階を新設しました。
- ・保険料段階を7段階制から8段階制に細分化しました。

#### 【第5期計画の負担軽減策】

- ・第3段階を2分することとし、通常の第3段階（保険料率0.75）に加えて特例第3段階を新設、保険料率を0.75→0.70に引き下げました。なお、これにより保険料段階が8段階制から9段階制になりました。

### B) 介護給付費準備基金の活用（取り崩し）

介護保険制度では、各年度ごとに余剰金が発生した場合は、将来における不測の事態に備えて準備基金として積み立てることになっています。第5期計画では、これまでに積み立てた額、約3億円を全額取り崩して保険料の上昇幅を抑えることとしました。

### C) 財政安定化基金の活用

国の法改正により、県に設置されている「財政安定化基金」のうち一部の取り崩しが可能となり、二戸広域には約1億1,800万円が交付されたことからこれを活用し、保険料の上昇幅を抑えることとしました。



③第5期計画の保険料（基準額）

介護給付費の総額が24.4%増加する（高齢化の進展による介護保険サービス利用者の自然増、介護保険施設の整備によるベッド数の増など）見込みであること、介護保険事業における第1号被保険者の保険料負担割合が20%から21%に変更となったこと、介護に従事する職員の給与費改善に向けて約1.2%が介護報酬への上乗せされること、などを勘案した結果、第5期計画における介護保険料の基準額は、第4期から978円上昇し、月額5,095円（年額61,100円）となりました。

●各保険料段階の年額保険料

保険料段階	対象となる方	保険料率	年額
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金受給者で、世帯の全員が市町村民税非課税の方	0.50	30,500円 2,547円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の方	0.60	36,600円 3,057円
第3段階			
特例第3段階 (新設)	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以上120万円未満の方	0.70	42,700円 3,566円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が120万円以上の方	0.75	45,800円 3,821円
第4段階			
特例第4段階	市町村民税課税世帯であるが、本人は非課税、前年の合計所得金額と公的年金等収入の合計が80万円以下の方	0.95	58,000円 4,840円
第4段階	市町村民税課税世帯であるが、本人は非課税である方	1.00 (基準額)	61,100円 (5,095円)
第5段階	本人が市町村民課税で、前年の合計所得金額が125万円以下の方	1.20	73,300円 6,114円
第6段階	本人が市町村民課税で、前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	1.25	76,400円 6,368円
第7段階	本人が市町村民課税で、前年の合計所得金額が190万円以上の方	1.50	91,700円 7,642円

※1) 保険料額の上段は年額(百円未満切り捨て)、下段は月額

※2) 保険料額は年額で決定するため、月額はあくまで目安であり、実際の徴収額とは異なります。

## 第4章 第5期介護保険事業計画の推進

### 1 高齢者施策の総合的な推進

第5期計画における施策について、以下の事項について留意し、総合的に推進していきます。

#### (1) 推進の体制と進行管理

第5期介護保険事業計画は、二戸広域管内の高齢者の介護に関する総合的な計画であり、その範囲が広範であることから、行政関係者だけでなく保健分野、医療分野、福祉分野、介護分野の各関係機関、地域団体、教育機関、民間団体、経済団体などとの連携も必要となります。

関係機関や地域住民との連携や協力体制を強化するため、関係者や住民に計画の趣旨や内容の周知を図ります。

計画の進行を的確に把握・管理し事業の推進につなげるため、1) 定期的に二戸地区広域介護行政事務組合介護保険運営協議会へ進捗を報告、2) 住民や関係機関の意見を反映させるためのアンケート調査、3) 高齢者の生活実態把握と将来の展望に向けた日常生活圏域高齢者ニーズ調査、を引き続き実施します。

なお、日常生活圏域高齢者ニーズ調査について、平成22年度、23年度はサンプル調査としましたが、関係機関の理解と協力を得ながら、二戸広域内高齢者の全数調査について検討します。

#### (2) 高齢者福祉の普及・啓発

介護を必要としている高齢者にとって、介護保険制度による介護サービスの利用は基本的な権利ですが、高齢者が要介護・要支援状態になることをできる限り予防する・できるだけ遅らせることは、なじんだ地域で、自宅で自立して生き生きと暮らし続けること（「健康であれば介護はいらない」）につながる重要な要素だと考えます。

将来介護が必要になると予想される高齢者をできるだけ早期に発見・把握し、必要な介護予防策を講じていくことはもちろん、関係機関や地域の方々の協力を得るための普及・啓発活動を積極的に行い、高齢者の自立した生活を支えていく体制、環境整備をすすめていきます。

### (3) 保健、医療、福祉、介護関係者との連携、地域との協働

地域包括支援センターを中心機関として、保健、医療、福祉、介護各分野の関係機関との連携強化、また、地域社会を形成する基礎でもある町内会や自治会、老人クラブ、ボランティア団体と協働し、地域社会で高齢者を支えていく体制である「地域包括ケアシステム」の構築に努めます。

なお、健康で元気な高齢者の活力を生かすため、社会参加や地域貢献を行うきっかけとなり、また、自身の健康増進や介護予防への意識高揚にもつながると考えられる介護ボランティアポイント制度（仮称）の導入について、モデル事業として先進的に取り組んだ地域や他保険者の動向を注視しながら検討を進めます。

### (4) 介護人材の育成と確保

人材の育成と確保については、介護保険サービスの質的な向上に直接的に影響するものであることから、資質の向上を図るための各種研修会の実施や人的な支援を行います。また、関係機関と連携しての計画的な人材確保に向けた検討を進めます。

地域包括支援センターの職員は、保健師（経験のある看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）など、専門性に基づく知識や経験を必要とされることから、県が主催して行う新任研修会や現任研修会を利用して資質の向上に努めます。

### (5) 高齢者の権利擁護

二戸広域管内でも、今後も認知症高齢者数、高齢者虐待の事例が増加することが想定されます。認知症高齢者における、財産管理や消費者被害（詐欺）の防止のための成年後見制度の利用相談、虐待事例における老人福祉施設への入所措置（緊急一時保護）等の活用など引き続き体制の充実を図ります。

## 2 介護保険事業の円滑な推進

### (1) 情報提供体制

第5期計画内における介護サービスの適切な利用、介護サービスの円滑な提供に向けて、1) 二戸地区広域行政事務組合や各市町村が発行する広報誌による情報提供、2) 介護保険パンフレットの作成による周知のほか、行政関係者（市町村）、地域包括支援センター、地域機関、医療機関、サービス提供事業者などと連携しながら、わかりやすく、実態に応じた幅広い広報活動を行います。

また、新たにメディア（コミュニティFMなど）を用いた広報活動や情報提供の導入について検討します。

## (2) 要介護認定の体制

要介護・要支援認定は、介護保険制度におけるサービスの利用にあたってその基礎となる重要な手続きであり、全国一律の基準に基づき、常に公平公正であり、かつ正確に行われなければならないことから、第5期計画期間においても引き続き適正で迅速な認定の実務の遂行に努めます。

また、公平公正を保持するため、県の主催する研修会などを利用して、認定調査員及び介護認定審査会委員の質の向上に努めます。

## (3) 相談及び苦情対応の強化

地域の高齢者に対して、介護保険によるサービスだけにとどまらない様々な支援（介護保険外の福祉サービス等）を実現するため、各市町村に設置してある地域包括支援センターによる総合相談事業、権利擁護事業を引き続き活用します。

介護保険サービスに対する苦情については、対象事業所、市町村担当課、県の担当部局、国民健康保険団体連合会（国保連）の苦情対応専門員と連携して迅速な対応と解決を目指します。

介護保険施設内やその他の介護サービス利用中に発生した事故については、事業所から提出された事故報告書をもとに内容の確認・原因の分析を行ったうえ、適正なサービス提供が行われるよう、必要に応じて現地調査や再発防止に向けた直接指導を実施します。

## (4) 介護給付費の適正化

介護サービス提供事業者が適切な事業運営を行うよう、県（広域振興局）の福祉部局と連携して介護保険法に基づく集団指導や実地指導、監査などを定期的に行い、利用者に対する適正なサービス提供が行われるよう適切な指導・支援を行います。

なお、介護サービス利用者に対しては、利用サービスの内容、請求額に誤りがないかの確認のために、一定期間ごとに介護給付費通知書を送付するほか、ケアマネジャーが作成するケアプラン（サービス利用計画書）についても不要なサービス提供が行われていないか点検するなど給付費のチェック機能の強化を図ります

## (5) 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業の適正な事業実施と評価が行われるよう、第5期計画の進捗状況や課題を点検するための二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会、関係機関との協議について、引き続き定期的実施します。

§ 資料編 §

(1) 介護サービス給付の推計

第5期計画（平成24年～平成26年）の介護給付サービス量見込み

【居宅サービス】

サービス種目		平成24年	平成25年	平成26年
①訪問介護	回数	103,232回	113,568回	124,928回
	人数	6,452人	7,098人	7,808人
②訪問入浴介護	回数	3,344回	3,442回	3,545回
	人数	880人	906人	933人
③訪問看護	回数	6,927回	7,270回	7,632回
	人数	1,474人	1,547人	1,624人
④訪問リハビリテーション	日数	832日	871日	910日
	人数	64人	67人	70人
⑤居宅療養管理	人数	758人	773人	788人
⑥通所介護	回数	104,927回	109,440回	114,129回
	人数	1,106人	1,140人	1,174人
⑦通所リハビリテーション	回数	23,580回	24,517回	25,429回
	人数	3,144人	3,269人	3,399人
⑧短期入所生活介護	日数	57,960日	60,120日	62,460日
	人数	3,864人	4,008人	4,164人
⑨短期入所療養介護	日数	4,392日	4,560日	4,736日
	人数	549人	570人	592人
⑩特定施設入居者生活介護	人数	86人	89人	92人
⑪福祉用具貸与	人数	8,320人	8,944人	9,614人
⑫特定福祉用具販売	人数	191人	207人	212人
⑬住宅改修	人数	75人	82人	84人
⑭居宅介護支援	人数	19,365人	20,333人	21,349人

【介護給付サービス（施設サービス）】

サービス種目		平成24年	平成25年	平成26年
①介護老人福祉施設	人数	410人	440人	470人
②介護老人保健施設	人数	370人	373人	375人
③介護療養型医療施設	人数	27人	28人	29人

第5期計画（平成24年～平成26年）の介護予防給付サービス量見込み  
【居宅サービス】

サービス種目		平成24年	平成25年	平成26年
①介護予防訪問介護	回数	25,400回	25,654回	25,911回
	人数	1,428人	1,464人	1,500人
②介護予防訪問入浴介護	回数	72回	90回	108回
	人数	24人	30人	36人
③介護予防訪問看護	回数	475回	518回	561回
	人数	132人	144人	156人
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	48日	48日	48日
	人数	12人	12人	12人
⑤介護予防居宅療養管理	人数	72人	82人	92人
⑥介護予防通所介護	人数	5,668人	5,781人	5,897人
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	1,819人	1,856人	1,893人
⑧介護予防短期入所生活介護	回数	1,133回	1,156回	1,179回
	人数	161人	165人	168人
⑨介護予防短期入所療養介護	回数	62回	64回	66回
	人数	9人	9人	9人
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	12人	13人	14人
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	542人	573人	607人
⑫介護予防特定福祉用具販売	人数	48人	51人	54人
⑬介護予防住宅改修	人数	19人	20人	21人
⑭介護予防支援	人数	9,791人	10,359人	10,960人

第5期計画（平成24年～平成26年）の地域密着型サービス量見込み

【介護給付サービス】

サービス種目		平成24年	平成25年	平成26年
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0人	未定	未定
②夜間対応型訪問介護	回数	0回	0回	0回
	人数	0人	0人	0人
③認知症対応型通所介護	回数	0回	0回	0回
	人数	0人	0人	0人
④小規模多機能型居宅介護	人数	51人	56人	58人
⑤認知症対応型共同生活介護	人数	83人	83人	92人
⑥地域密着型特定施設入所者生活介護	人数	0人	0人	0人
⑦（同）介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	40人	40人	40人
⑧複合型サービス	人数	0人	未定	未定

【介護予防サービス】

サービス種目		平成24年	平成25年	平成26年
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0回	0回	0回
	人数	0人	0人	0人
②介護予防小規模多機能型居宅介護	回数	396回	528回	660回
	人数	36人	48人	60人
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1人	1人	1人



## (2) 用語解説 (50音順)

### あ行

#### ■うつ予防

無気力・無感動・不安感・興奮などに伴い、不眠や食欲の低下などの症状が現れるのを「うつ」状態と呼び、自宅に閉じこもらずに積極的に人に会う、日中に活動し夜間によい睡眠をとる、生活リズムを整えるなど、生活習慣を改善することで予防に努めます。

### か行

#### ■介護給付費

介護保険の被保険者が介護保険サービスを利用した際、サービスを提供した事業者に対し、1割の自己負担分を除いた金額を保険者である二戸広域から支払う費用のことです。高齢者の増加やサービス利用の増加に伴い年々費用額が膨らんでおり、介護保険料の金額に影響する要因となっています。

#### ■介護給付費準備基金

介護保険事業の安定した運営に向けて、サービス利用量の急増などに備える目的で各年度ごとの事業会計のうち、第1号被保険者の保険料に剰余金があった場合に積み立てておく制度のことです。基金額が多い場合には、新しい介護保険事業計画が策定される際に全額、または一部を取り崩して介護保険料の負担軽減を図ります。

#### ■介護従事者処遇改善特例交付金

介護に従事している職員の給与水準を上げることにより、人材の確保をすすめる目的で国から保険者（二戸広域）に交付されていたものです。平成23年度限りで廃止となり、第5期計画期間から交付金に相当していた額を介護報酬に上乗せ（約1.2%）することになっています。

#### ■介護認定審査会

コンピュータの判定、主治医意見書、訪問調査の結果をもとに、介護の必要性や程度について審査をする組織。医師、歯科医師、薬剤師、保健、福祉等の学識経験者で構成され、二戸広域では月に8回（それぞれ5名の委員）開催されています。

#### ■介護報酬

介護保険制度において、事業所が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として保険者（二戸広域）が事業所に支払う金額のことです。サービス利用額の自己負担1割分を除いた金額のことです。

## ■介護保険運営協議会

二戸広域による介護保険事業の運営が計画どおり進められているかを定期的に審議する機関のことで、新しい事業計画の策定時には介護保険事業計画策定委員会も兼ねることになっています。

## ■介護保険事業計画

介護保険法により、介護事業の運営について3年間で1期とした介護保険事業計画を策定することとなっており、今回は平成24年度から26年度までの3年間で第5期とし計画を策定しています。

## ■介護保険事業計画策定委員会

3年ごとに1回改定される介護保険事業計画について審議し答申をする機関のことで、介護保険運営協議会の委員が兼任することになっています。

## ■介護保険料

介護保険事業の運営は、介護保険法の規定により、事業費の50%を第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料で負担することになっています。原則として、第1号被保険者は公的年金から、第2号被保険者は加入している医療保険料に上乗せして支払うことになっています。

なお、第4期までは、20%（第1号）：30%（第2号）の割合でしたが、第5期からは、21%（第1号）：29%（第2号）の割合に変更となりました。

## ■介護ボランティアポイント制度（仮称）

研修を受けた住民が、介護施設や市町村が実施する介護予防事業、地域の健康教室などにボランティアとして参加し、その活動時間をポイント化して換金したり保険料の軽減に生かせる制度のことで、

地域で高齢者を支えていくという機運の高揚に加えて、要支援・要介護状態になる前の高齢者の社会参加・地域貢献を促進し、自らの健康増進や介護予防、今後の生きがいがづくりに役立つ事業とされています。

二戸広域では、第5期計画内での制度導入に向けて検討を進めます。

## ■介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることを防ぐ、あるいはできるだけ遅らせる、既に要支援・要介護状態である場合には、状態がそれ以上悪化（重度化）することのないようにする取り組みのことで、

## ■介護予防ケアマネジメント

要支援1・2の認定を受け、介護予防サービスの利用を必要としている高齢者に対して適切なサービスが効果的かつ効率的に提供されるよう、地域包括支援センターの職員が中心となり介護予防ケアプラン（サービスの利用計画）を作成して総合的に調整することです。

## ■介護予防事業

近いうちに要介護・要支援状態になる可能性の高い高齢者を把握し、運動・栄養・口腔などの機能改善をはかる事業（通所型）。通所による参加が難しい状態の高齢者には、配食・閉じこもり・うつ・認知症予防の支援を行っています。事業の実施は管内の市町村が主体となって行っています。

## ■介護予防・日常生活支援総合事業

「介護サービスの基盤の強化のための介護保険法の一部を改正する法律（平成23年6月）」に基づき、要支援者・介護予防事業の対象者に向けて、介護予防・日常生活支援のための総合的なサービスを行います。従来の予防給付で対応するか総合的なサービスで対応するかは地域包括支援センターが判断します。具体的には、①介護予防（訪問介護・通所介護）、②生活支援（介護保険サービス以外の配食や見守り）、③権利擁護、④社会参加、などを組み合わせて実施する。保険者（二戸広域）の判断で事業実施が可能です。

## ■かかりつけ医

健康や病気のことを気軽に相談でき、身体に不調があるときはいつでも診察してくれる身近な開業医のことです。必要があれば他医師への紹介を行うなど、個人や家庭の継続的な治療について主治医の役割を果たします。

## ■かかりつけ歯科医師

患者の特性やニーズを踏まえて、歯やあご、口の疾患を治療し、全身状態や精神面も考慮して予防を含めた計画的な歯科医学的管理や療養上の支援を行う地域に密着した歯科医のことです。

## ■かかりつけ薬剤師

複数の医療機関から処方される薬やアレルギーについて薬歴を管理し、必要に応じて医師と相談のうえ、有効で安全な調剤を行い、薬に関する相談にも気軽に応じてくれる身近な薬局（にいる薬剤師）のことです。

## ■基本チェックリスト

運動・栄養・口腔などの生活機能や短期記憶など認知機能の低下リスクがある高齢者を確認するために国が作成した25項目の質問のことで、生活機能評価とあわせて介護予防事業の対象者を把握するのに重要な役割を果たしています。

また、高齢者ニーズ調査の中にもこの質問が組み込まれており、チェックの機会を多くすることでより確実な対象者把握につなげることにしています。

## ■居住系サービス

介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）ではありませんが、特定施設入居者生活介護施設や認知症に対応したグループホームなど、施設に居住しながら居宅介護サービスを受けられるものです。

## ■居宅介護サービス

在宅での利用者に提供される介護保険サービスの総称。なお、通所介護（デイサービス）や短期入所（ショートステイ）は自宅で受けるサービスではありませんが、利用者の生活の本拠は自宅であることから居宅介護サービス扱いとしています。

## ■ケアプラン（サービス計画書）

要支援・要介護の方の心身の状況や置かれている環境、本人や家族の希望を踏まえて、どのようなサービスを、いつどれだけ利用するかを計画（プラン）として書面にまとめたものです。

## ■軽度者

要支援・要介護認定を受けている人のうち、介護度の低い方から順に、要支援1、要支援2、要介護1に該当している人のことです。

## ■高齢者虐待

高齢者を養護（介護）する立場の家族や施設の職員などが、高齢者に対して行う暴力行為やいやがらせなどの総称のことです。高齢者虐待防止法により、①身体的虐待（殴る、蹴るなど）、②介護や世話の放棄、③心理的虐待（威圧的な態度をとるなど）、④性的虐待、⑤経済的虐待（年金を本人に渡さないなど）、が虐待行為と定められています。

## ■国民健康保険団体連合会（国保連）

本来は、保険者に代わって国民健康保険や介護保険に係る請求の審査・費用の支払いを行う機関のことです。介護保険制度に対する苦情や相談を受け付ける専門の窓口もあり、保険者や県などとも協力してその解決にあたっています。

## さ行

### ■財政安定化基金

介護保険法の規定により、保険料の収納率が予定より低下した場合や給付費が急激に増大して介護保険事業の運営が困難になる事態に備え、国、県、保険者（第1号被保険者の保険料から拠出）がそれぞれ1/3ずつを負担して介護保険制度の開始当初から積み立ててきた基金のことです。法改正により、第5期では介護保険料の抑制のため基金を一部取り崩すことが可能となりました。

### ■施設介護サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（これらを総称して介護保険3施設といいます。）に入所して生活しながら介護サービスの提供が受けられます。

### ■施設入所待機者

施設介護サービスを受けるために介護保険施設に入所を申し込んでいるが、空きがないためすぐ入所できず長期間待機状態になっている利用者のことです。ここ数年、管内では毎年300人前後で推移しており、解消に向け計画的施設整備が課題となっています。

### ■社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された団体で各市町村に常設されている公共性の高い民間福祉団体です。住民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により地域の福祉課題の解決に取り組み、安心して暮らしていける「まち」づくりを目指して活動しています。なお、二戸市と九戸村では地域包括支援センターの運営を委託されています。

### ■重度者

要介護・要支援認定を受けている人のうち、要介護4・要介護5に該当する人。寝たきりの状態に近い場合が多く、在宅介護の場合は介護者（家族）にとって大きな負担となっています。

なお、二戸広域管内では、国や県と比べて重度者の比率が高く、また年々増加傾向にあります。

### ■生活機能評価（介護予防健診）

介護保険法における第1号被保険者（要支援・要介護認定を受けている人を除く）に対し、問診・身体計測・理学的検査・血圧測定・循環器検査・貧血検査及び血液化学検査を行い、日常生活を維持するための生活機能が衰えている高齢者を把握するため、健康診査時に併せて実施します。

## ■成年後見制度

認知症や障がいによって判断能力が不十分な状態となり、自分一人では契約や財産の管理が難しくなった人に対し、権利を守るために後見人を選定し、判断能力を補うことについて法的に支援する制度のことです。家庭裁判所が後見人を選任する場合（法定後見制度）と将来に備えてあらかじめ契約しておく場合（任意後見制度）があります。

## た行

### ■第1号被保険者

介護保険法により、満40歳以上の人は全員が被保険者となりますが、そのうち満65歳以上の人を第1号被保険者とし、保険料は原則として公的年金から徴収されることになっています。要支援・要介護認定を受けることでいつでも介護サービスを利用することが可能です。

### ■第2号被保険者

介護保険法における被保険者のうち、満40歳以上満65歳未満で医療保険に加入している人（生活保護を受けている場合は除きます。）のことです。介護保険制度はその全員を第2号被保険者と定めていて、保険料は医療保険の保険料と併せて徴収されています。なお、法律で定める特定疾病（脳血管疾患、若年性認知症、末期がんなど）がある場合は要支援・要介護認定を受けることができ、介護サービスを利用することが可能です。

### ■地域支援事業（介護予防事業）

高齢者が、要支援・要介護状態になるのを前もって予防することに重点を置いた事業で、主に生活機能の低下防止を目的としている介護保険上の事業のことです。1）介護予防事業、2）包括的支援事業、3）任意事業、に分類され、二戸広域では、それぞれの市町村に業務委託する形をとっています。

### ■地域福祉計画

社会福祉法に基づき、各市町村が住民に対して行う具体的な福祉支援について、一定期間（3年から5年）ごとに策定する計画のことです。通常は介護保険事業計画の策定に併せて見直すことが多いようです。

### ■地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、安心・安全・健康を確保するための医療、介護、介護予防、生活支援サービスが切れ目なく提供されるしくみです。日常生活の場（日常生活圏域）ごとに整備するのが望ましいとされています。



## ■地域包括支援センター

広域内各市町村に1箇所ずつ設置され、保健師（または経験のある看護師）・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して地域の高齢者の心身の健康維持と安定した生活のための中核として包括的な支援を行う機関のことです。

## ■地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターに関する、1) 設置について、2) 運営について、3) 職員確保の関することについて、4) 地域包括ケアシステムの構築について、などを議題として公正中立を確保し、円滑で適正な運営を目指すための協議機関です。

## ■地域保健福祉活動

地域の自治会など、比較的小規模な範囲で行われている健康教室など、介護予防の実践的な役割を担う活動です。介護予防の意識高揚につながるなど、活動地区の更なる拡大が期待されています。

## ■地域密着型介護サービス

介護が必要である高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるよう日常生活圏域の単位で提供されるサービスです。保険者（二戸広域）が事業者の指定や指導監督の権限を持つこととされ、原則として圏域内の住民だけが利用できることとなっています。

## な行

### ■24時間対応の定期巡回・随時対応サービス

在宅である、単身または重度の要介護高齢者を支えるため、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、短時間の定期巡回と要望があった場合の随時対応を原則として24時間いつでも提供されるサービスです。地域密着型サービスとして位置づけられており、保険者（二戸広域）が各圏域ごとに整備できることとされていますが、サービスの提供に向けては事業者の発掘や人材確保等の課題を抱えています。

### ■日常生活圏域

管内の高齢者がふだん生活している地域について、地理的条件、人口、行政区域、交通の状況などを考慮して設定している単位です。管内には7つの圏域（二戸市は4圏域、一戸町、軽米町、九戸村は市町村単位で各1圏域）があり、地域密着型のサービス整備などの際に参考としている地域区分です。

## ■日常生活圏域高齢者ニーズ調査

地域に住む高齢者がどのような生活状況にあるか生活機能の状態を把握し、介護予防事業の対象者の発見や、将来の介護サービスの展開に向け、管内全体や日常生活圏域ごとの特徴や傾向を把握するための調査です。これまではサンプル調査であったが平成24年度以降は対象者について全数調査とする予定です。

## ■日常生活自立支援事業

自己決定能力の低下等により金銭管理や福祉サービスの契約に不安がある高齢者や障がい者を対象に、成年後見制度を補完する制度です。社会福祉協議会の職員（専門員や生活支援員）が支払い管理や利用手続きを支援します。なお、地域によっては「地域福祉権利擁護事業」と呼ばれることもあります。

## ■任意事業

地域支援事業のうち、高齢者や介護者（家族）などに向けて安心かついきいきとした生活が送れるよう市町村が行う事業です。1）家族介護支援（介護教室など）、2）認知症高齢者見守り事業（サポーター養成事業など）、3）家族介護継続支援事業（介護用品の支給など）、などを行っています。

## ■認定調査員

認定申請（新規・更新）の際に、自宅や病院、施設に出かけて現在の身体・認知機能等の状況についての調査を行う専門職員です。なお、その結果（特記事項）は介護認定審査会において要介護度を決定するための重要な基礎資料になります。

## は行

### ■複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護や訪問介護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するものです。1つの事業所でサービスを組み合わせて効率的に提供することができ、特に医療ニーズの高い利用者に対応しやすいのが特徴です。

### ■包括的支援事業

地域包括支援センターを中心として、総合相談窓口としての機能を持ち、地域で安心して暮らせるよう高齢者の生活支援を行う事業のことです。1）介護予防に関するケアマネジメント、2）総合相談、3）権利擁護、4）包括的・継続的ケアマネジメント、に分類される。なお、二戸広域では、管内市町村に事業委託をしています。



## ■保険料率

介護保険料の基準額に対し、前年の所得や課税の状況に応じて増減を行う割合のことです。基準額（第5期は5,095円：年額61,100円）を1.00とし、それぞれの所得段階に該当する被保険者に対して0.50倍（2,547円：年額30,500円）から1.50倍（7,642円：年額91,700円）の幅で設定しています。

なお、実際の介護保険料は年額で徴収することから、月額を12倍した額から100円未満を切り捨てたものが年間の介護保険料になります。

## や行

### ■有料老人ホーム

主に民間が運営する高齢者向けの居住施設のことです。介護が必要になった場合は施設自体が行う介護サービスや、外部の介護サービスを提供することにより、自分専用の居室での生活が継続できます。

### ■要支援・要介護認定

被保険者が介護保険制度における介護サービスを利用する際に、利用者の状態がどのようなものかその段階を決定することです。非該当、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の8区分があります。なお、非該当と判定された場合は介護保険制度によるサービスは受けられないため、市町村が行う介護予防事業や介護保険外のサービスを利用することとなります。

### ■要介護認定率

第1号被保険者（満65歳以上）のうち、要支援・要介護認定を受けている人の割合を表したものです。二戸広域管内では、介護保険制度の開始以来、全国や県の平均値と比べて高率の傾向が続いています。

### (3) 要綱

#### 二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会設置要綱

平成 12 年 12 月 18 日

告示第 13 号

改正 平成 17 年 11 月 1 日告示第 5 号

(設置)

**第 1** 二戸地区広域行政事務組合の介護保険事業に関し、意見を聞くため、二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

**第 2** 協議会は次に掲げる事項を協議する。

(1) 二戸地区広域介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の作成に関すること。

(2) 介護保険事業計画の推進に関すること。

(3) その他介護保険事業の推進に必要と認められること。

(組織)

**第 3** 協議会は、15 人以内をもって組織し、管理者が委嘱する。

2 委員の任期は、3 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

**第 4** 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を整理し、会議議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

**第 5** 協議会は、二戸地区広域行政事務組合管理者が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(意見の聴取)

**第 6** 協議会は、必要に応じて委員以外の出席を求め、意見等を聞くことができる。

(庶務)

**第 7** 協議会の庶務は、二戸地区広域行政事務組合介護保険推進室において処理する。

(補則)

**第 8** この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会に諮って定める。

**附 則** (平成 17 年 11 月 1 日告示第 5 号)

この要綱は、平成 17 年 11 月 1 日から施行する。

(4) 第5期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

(兼：二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会委員)

(兼：地域包括支援センター運営協議会委員)

構成区分	所属団体名等	職名	氏名
医療 (推薦)	二戸医師会	会長	菅栄一
	二戸歯科医師会	顧問	菅弘志
	二戸薬剤師会	顧問	田村宏司
	岩手県看護協会二戸地区支部	副支部長	田中真由美
福祉等 (推薦)	二戸広域介護支援専門員協議会	会長	中田勇司
	県北地区老人福祉施設連絡協議会		中田美保子
	二戸地域福祉権利擁護センター	総務課長	平淳子
	二戸地区介護保険事業者連絡会	会長	三戸明裕
	二戸地方老人クラブ連合会	会長	山地鉄藏
	二戸市地域婦人団体協議会	副会長	加藤みよ
市町村推薦 (被保険者) (利用者)	二戸市	推薦	菅野満
	二戸市	推薦	田口和子
	一戸町	推薦	柿木幸一
	軽米町	推薦	上岩恵美子
	九戸村	推薦	日影恵子

(敬称略)

※平成24年3月31日現在

二戸地区広域行政事務組合  
第5期介護保険事業計画

平成24年3月発行

発行：二戸地区広域行政事務組合 介護保険推進室

住所：岩手県二戸市下斗米字細越20番地1

電話番号：0195(23)7772