

第6期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」  
(計画期間：平成27年4月～平成30年3月)

(素案)

※この素案に記載している各種数値等は、平成26年12月時点での集計値であり、今後、市町村における見直しなどを踏まえて最終的な数値を定めることとしておりますのでご了承ください。

北 海 道



## 目 次

<b>第 1 計画の基本的事項</b>	1
<b>1 計画策定の趣旨</b>	1
<b>2 計画書の全体構成</b>	2
<b>3 計画の位置づけ等</b>	3
(1) 計画の位置づけ	3
(2) 計画策定における国、道、市町村の役割	3
(3) 他計画との関係	5
(4) 計画の期間	5
(5) 法令等の根拠	6
<b>4 高齢者保健福祉圏域の設定</b>	7
<b>5 日常生活圏域の設定状況</b>	9
<b>6 計画策定体制と経緯等</b>	10
(1) 計画の策定体制	10
(2) 道民の意見反映	10
(3) 計画の策定の経過（予定）	11
<b>第 2 高齢者等の現状と将来推計</b>	12
<b>1 高齢者等の現状</b>	12
(1) 高齢化の状況	12
(2) 高齢者の生活状況	14
<b>2 要介護者等の現状と推計</b>	19
(1) 第 1 号被保険者数の現状と推計	19
(2) 要支援・要介護者の現状と推計	20
(3) 認知症高齢者の現状と推計	22
(4) 介護人材の現状と推計	24
(5) 介護保険料の現状と推計	26
<b>第 3 サービス提供体制の現状と評価</b>	27
<b>1 介護給付等対象サービス</b>	27
(1) 居宅サービス提供基盤	27
(2) 地域密着型サービス提供基盤	27
(3) 施設サービス提供基盤	28
(4) 介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス提供基盤	28
(5) 地域支援事業	29
<b>2 介護給付等対象外サービス</b>	35

<b>第4</b>	<b>計画推進のための基本的事項</b>	37
1	基本テーマ	37
2	基本的目標	37
3	計画推進の基本方針	39
4	計画推進のための目標	40
<b>第5</b>	<b>サービスの量の見込みと基盤整備</b>	41
1	サービスの量の見込み	41
	(1) 基本的考え方	41
	(2) サービスの年齢別対象区分	41
	(3) サービスの全体像	42
	(4) 介護給付等対象サービスの量の見込み	43
2	介護給付等対象サービス（介護給付）の量の見込み	45
	(1) 居宅サービスの量の見込み	45
	(2) 地域密着型サービスの量の見込み	48
	(3) 介護保険施設サービスの量の見込み	52
3	介護給付等対象サービス（予防給付）の量の見込み	54
	(1) 介護予防サービスの量の見込み	54
	(2) 地域密着型介護予防サービスの量の見込み	57
4	地域支援事業	59
5	介護給付等対象外サービスの量の見込み	61
6	必要入所（利用）定員総数等	62
	(1) 必要入所（利用）定員総数の考え方	62
	(2) 必要入所（利用）定員総数	64

<b>第6</b>	<b>計画推進のための具体的取組</b>	69
1	介護サービス提供基盤の整備	71
	(1) 在宅生活を支えるサービス提供基盤の充実	71
	(2) 施設サービスの充実	72
2	人材の確保及び資質の向上	74
3	サービスの質の確保・向上	77
4	在宅医療・介護連携の推進	79
5	認知症施策の推進	81
6	高齢者のニーズに応じた多様な住まいの確保	83
7	生活支援・介護予防サービスの充実	85
8	健康づくりと介護予防の推進等	89
	(1) 健康づくりの推進	89
	(2) 介護予防の推進	89
9	高齢者が積極的に参加する地域づくり	91
10	介護保険の安定的な運営	92
	(1) 低所得者に対する介護保険料等の負担の軽減	92
	(2) 制度の普及、公正な運営	92
	(3) 介護保険事業の広域化の推進	93
	(4) 介護給付等に要する費用の適正化のための取組の推進	93
11	計画の推進管理	94

# 第1 計画の基本的事項

---

## 1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、誰もが生きがいに満ちた老後を迎えるため、健康づくりや寝たきり予防などの施策の充実を図り、たとえ介護を必要とする状態になっても、必要なサービスを利用し、地域でできる限り自立した日常生活を送ることができるよう、保健、医療、福祉サービスが総合的・一体的に提供され、社会全体で介護を支えていく仕組みとして、平成12年度から施行されました。

平成17年度には、明るく活力のある超高齢社会の構築に向けて、予防を重視した施策への転換や、小規模多機能型居宅介護等の新たな地域密着型のサービスが導入され、また、平成23年度には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービスの創設や、介護福祉士等によるたん吸引の実施などの制度の見直しが行われました。

また、平成26年度には、社会保障と税の一体改革の中で、介護保険制度の見直しが行われ、限られた医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保するため、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進、生活支援サービスの充実など、「地域包括ケアシステム」の構築を一層進めることとされています。

こうした中、道では、平成12年3月に第1期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」を策定し、その後、3年ごとに同計画を策定し、平成24～26年度までを計画期間とする第5期計画では、「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会」づくりを基本テーマに、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域のサービス提供基盤の確保などに努めてきています。

本道においては、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上になる2025年（平成37年）に、65歳以上の人口が全国よりも早くピークに達すると見込まれており、平成27年度からスタートする第6期計画は、2025年を見据えた中長期的な視点に立って、計画期間内に必要となるサービスの見込量を示すとともに、道が取り組むべき方策を明らかにし、地域包括ケアシステムの構築を目指す計画とします。

## 2 計画書の全体構成

この計画の策定の視点とポイントについて整理すると、次の図表のようになります。

図表. 1-1【計画書の全体構成】

<作成の視点>	<計画書の項目>	<ポイント>
○計画はどのような姿勢で作成するのか	第1 計画の基本的事項	・計画策定の趣旨、計画期間、圏域設定、作成体制等について示しています。
○高齢者は現在どのような状況で将来どうなるのか	第2 高齢者等の現状と将来推計	・高齢者の人口推計、世帯の状況、要介護者数の見込み等について示しています。
○サービスの現状はどうなっているのか	第3 サービス提供体制の現状と評価	・サービスごとの現状と評価について示しています。
○どのような方向を目指すのか ○目標を実現するためにどのような方針で臨むのか	第4 計画推進のための基本的事項	・計画の基本テーマと基本的な目標を示しています。 ・計画を推進するための方針と具体的目標を示しています。
○目指す方向と方針を踏まえてどのようにサービス量等を見込み、基盤整備を進めるのか	第5 サービスの量の見込みと基盤整備	・サービスの量の見込みと基盤整備に関する事項について示しています。
○サービスの質・量を確保するために何をするのか	第6 計画推進のための具体的取組	・計画推進の具体的な取組について示しています。

### 3 計画の位置づけ等

#### (1) 計画の位置づけ

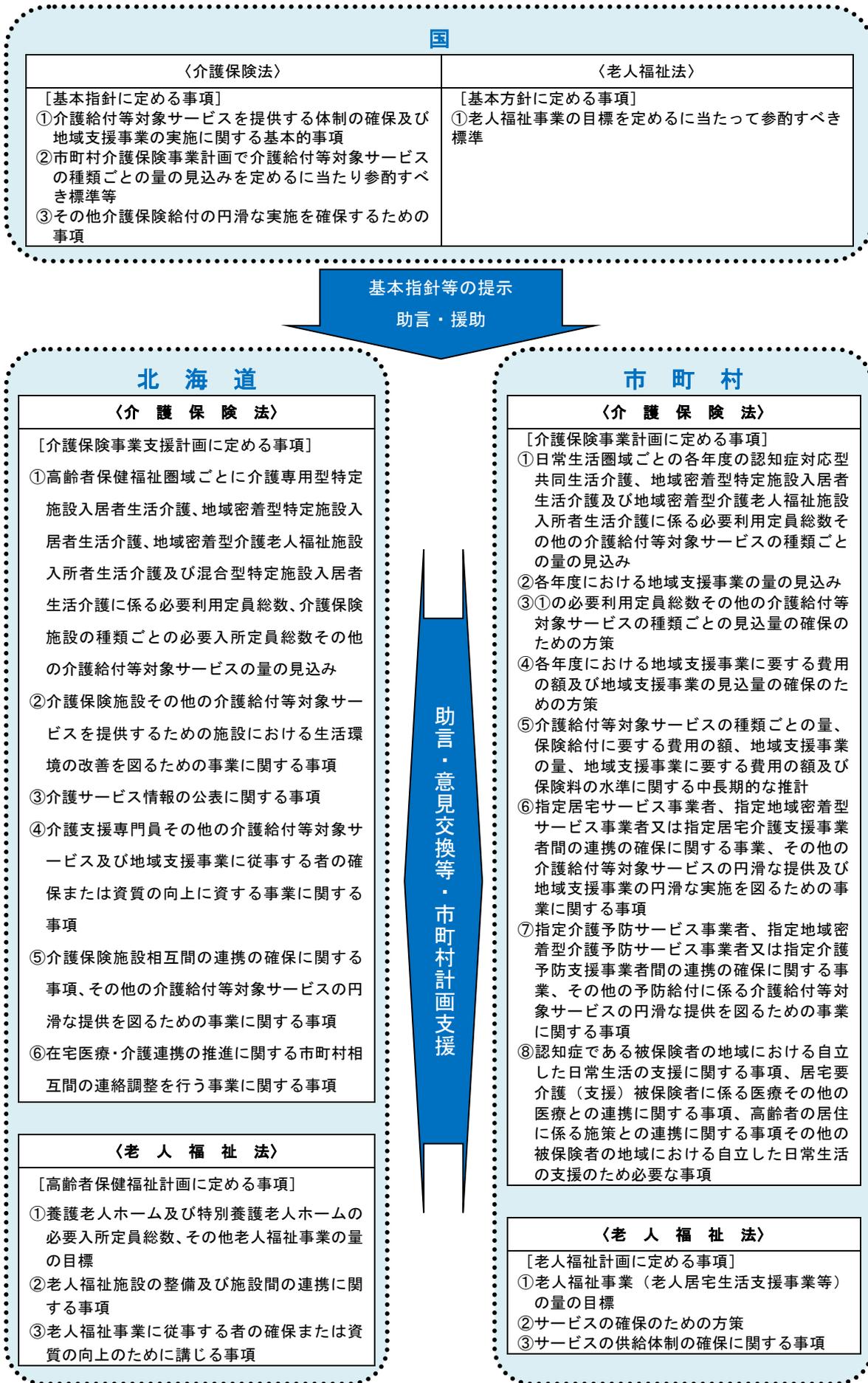
この計画は、老人福祉法に基づく老人福祉計画（北海道高齢者保健福祉計画）及び介護保険法に基づく介護保険事業支援計画（北海道介護保険事業支援計画）として、道が策定するものであり、両計画は、整合性を図りながら連携して事業を推進する必要があることから、一体的に策定しています。

また、この計画は、中長期的な視点に立って、これまでの計画の推進状況等の評価を踏まえ、改めて目指すべき基本的な方針等を示した上で、計画期間内に必要となるサービスの見込量を示すとともに、道が取り組むべき方策を明らかにします。

#### (2) 計画策定における国、道、市町村の役割

計画策定に当たっての役割分担については、次の図表のようになります。

図表. 1-2【計画策定における国、道、市町村の役割】



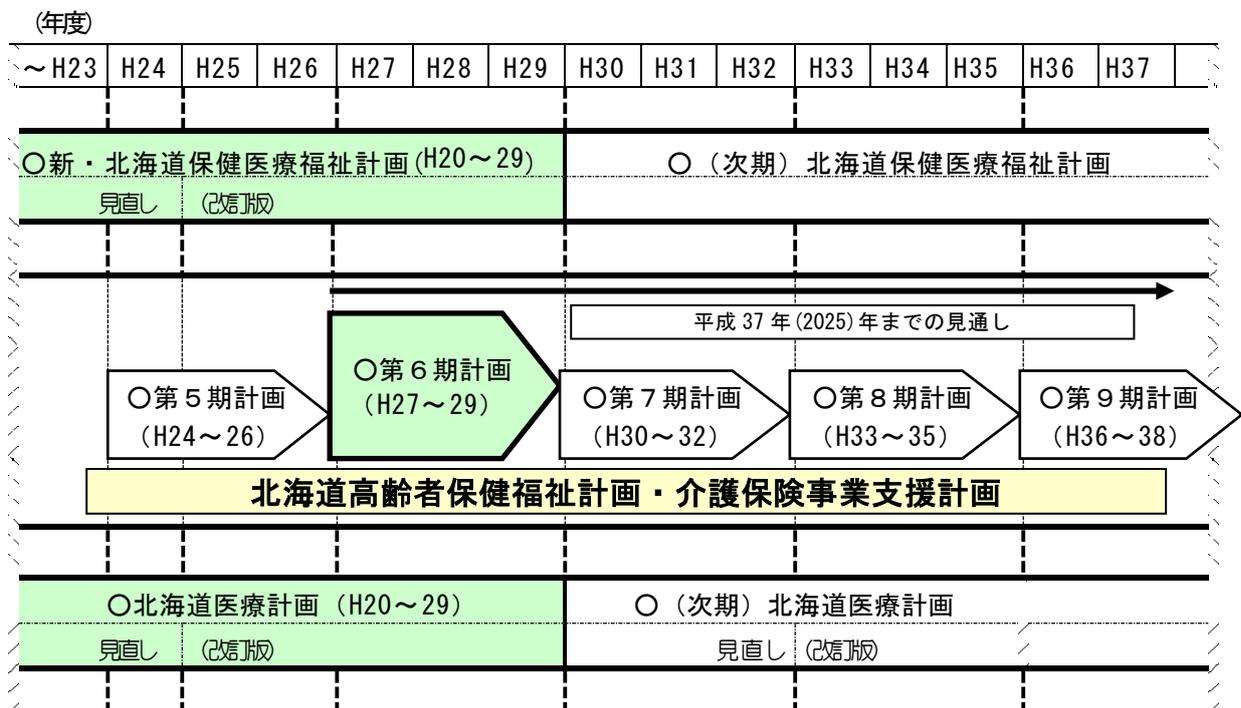
### (3) 他計画との関係

この計画は、保健医療福祉行政の基本的な指針であり、社会福祉法に規定する地域福祉支援計画として位置づけられている「新・北海道保健医療福祉計画」、「医療介護総合確保促進法に基づく北海道計画」、「北海道医療計画」、「北海道障がい福祉計画」、「北海道医療費適正化計画」、「北海道健康増進計画」、「北海道住生活基本計画」、「北海道高齢者居住安定確保計画」等と整合性を図りながら策定しています。

### (4) 計画の期間

この計画の期間は、平成26年度から平成29年度までの3年間とします。  
 なお、介護保険給付の動向等の保健福祉施策の推進状況などを踏まえ、3年後に、平成30年度から平成32年度までの3年間の第7期計画を策定する予定です。

図表. 1-3【計画の期間】



## (5) 法令等の根拠

この計画は、次の法令等を根拠として策定しています。

### ア 高齢者保健福祉計画

○老人福祉法

○「第6期介護保険事業計画の作成に併せた老人福祉計画の見直しについて」  
〔平成 年 月 日厚生労働省老健局長通知〕

### イ 介護保険事業支援計画

○介護保険法

○「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」  
〔平成 年 月 日厚生労働省告示第 号〕（以下、「基本指針」という。）

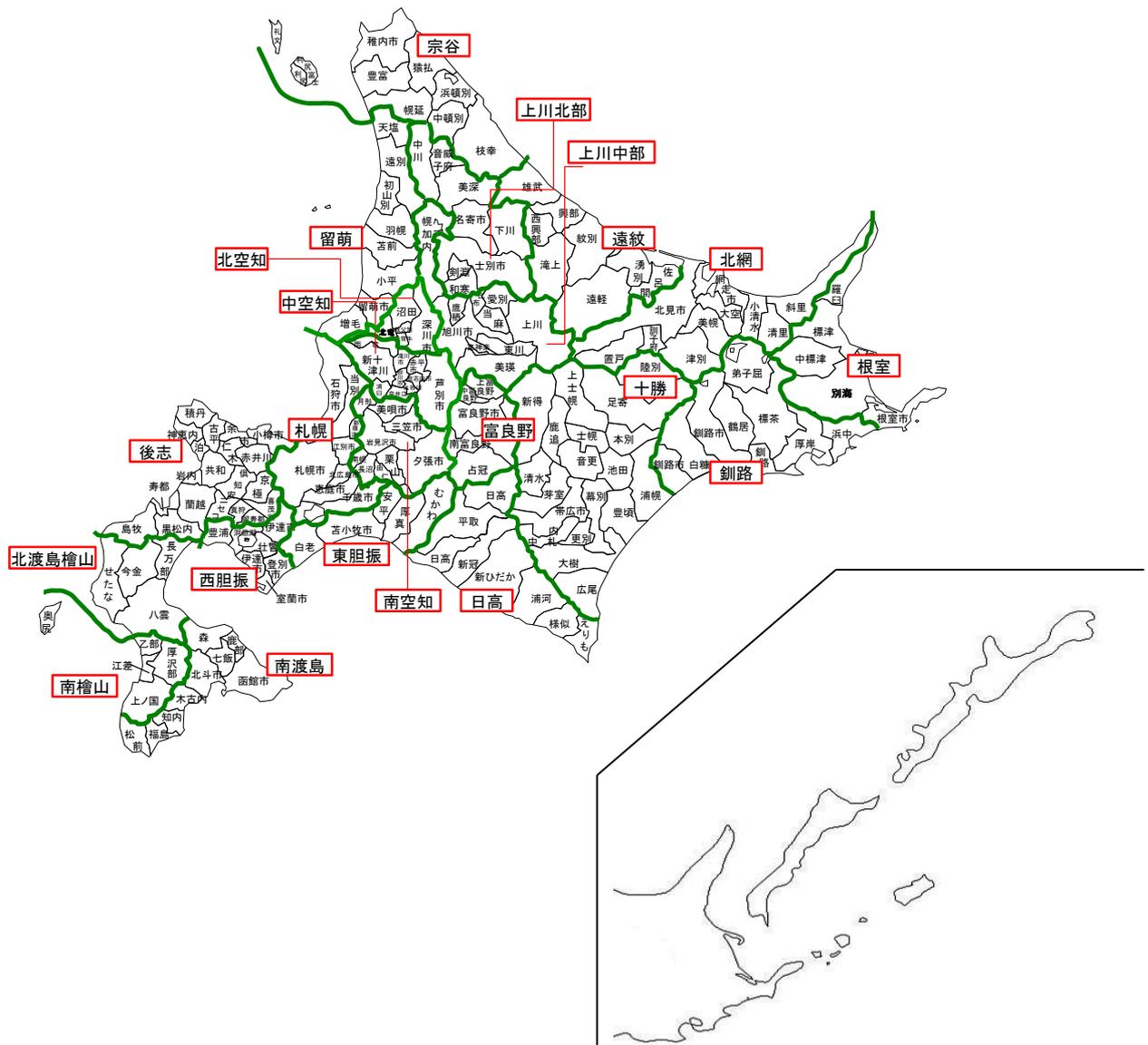
#### 4 高齢者保健福祉圏域の設定

道では、どこの地域に暮らしていても、必要なサービスが受けられるように、広域的な観点からサービス提供基盤の確保を図るため、高齢者保健福祉圏域を設定しています。

この計画は「新・北海道保健医療福祉計画」等との整合性を図りながら推進することとしていることから、高齢者保健福祉圏域は、「新・北海道保健医療福祉計画」における第二次保健医療福祉圏（概ね保健福祉サービスの完結を目指す地域単位）、「北海道医療計画」の第二次医療圏、「医療介護総合確保促進法に基づく北海道計画」の医療介護総合確保区域と同じ21の圏域としています。

圏域の区分等については、次の図表のとおりです。

図表. 1-4 【北海道高齢者保健福祉圏域】



圏域名	構成する市町村名
南渡島	函館市、北斗市、松前町、福島町、知内町、木古内町、七飯町、鹿部町、森町
南檜山	江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町、奥尻町
北渡島檜山	八雲町、長万部町、今金町、せたな町
札幌	札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村
後志	小樽市、島牧村、寿都町、黒松内町、蘭越町、二セコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町、共和町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村
南空知	夕張市、岩見沢市、美唄市、三笠市、南幌町、由仁町、長沼町、栗山町、月形町
中空知	芦別市、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、上砂川町、浦臼町、新十津川町、奈井江町、雨竜町
北空知	深川市、妹背牛町、秩父別町、北竜町、沼田町
西胆振	室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、洞爺湖町、壮瞥町
東胆振	苫小牧市、白老町、安平町、厚真町、むかわ町
日高	日高町、平取町、新冠町、新ひだか町、浦河町、様似町、えりも町
上川中部	旭川市、鷹栖町、東神楽町、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町
上川北部	士別市、名寄市、和寒町、剣淵町、下川町、美深町、音威子府村、中川町
富良野	富良野市、上富良野町、中富良野町、南富良野町、占冠村
留萌	留萌市、増毛町、小平町、苫前町、羽幌町、初山別村、遠別町、天塩町
宗谷	稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町、幌延町
北網	北見市、網走市、大空町、美幌町、津別町、斜里町、清里町、小清水町、訓子府町、置戸町
遠紋	紋別市、佐呂間町、遠軽町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町
十勝	帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町、浦幌町
釧路	釧路市、釧路町、厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、鶴居村、白糠町
根室	根室市、別海町、中標津町、標津町、羅臼町
21圏域	179市町村

〔広域連合を構成する市町村〕

広域連合名	構成する市町村名
空知中部広域連合	歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町、雨竜町
後志広域連合	島牧村、黒松内町、蘭越町、二セコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町、共和町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、赤井川村
日高中部広域連合	新冠町、新ひだか町
大雪地区広域連合	東神楽町、東川町、美瑛町

〔介護認定審査会の共同設置〕 40 地域 134 市町村

## 5 日常生活圏域の設定状況

市町村では、住民の方々が日常生活を営んでいる地域（日常生活圏域）において、必要なサービスが受けられるよう、サービス提供基盤の確保に努めます。

日常生活圏域は、市町村が、その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、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定めています。

市町村別の設定状況は、次の図表のとおりです。

図表 1-5【市町村日常生活圏域】

圏域名	市町村の日常生活圏域数（丸数字）	市町村数	圏域数
南渡島	函館市⑩、北斗市②、松前町①、福島町①、知内町①、木古内町①、七飯町①、鹿部町①、森町①	9	19
南檜山	江差町①、上ノ国町①、厚沢部町①、乙部町①、奥尻町①	5	5
北渡島檜山	八雲町②、長万部町①、今金町①、せたな町①	4	5
札幌	札幌市⑩、江別市③、千歳市⑤、恵庭市④、北広島市⑤、石狩市③、当別町①、新篠津村①	8	32
後志	小樽市④、島牧村①、寿都町①、黒松内町①、蘭越町①、ニセコ町①、真狩村①、留寿都村①、喜茂別町①、京極町①、倶知安町①、共和町①、岩内町①、泊村①、神恵内村①、積丹町①、古平町①、仁木町①、余市町①、赤井川村①	20	23
南空知	夕張市①、岩見沢市⑤、美唄市①、三笠市①、南幌町①、由仁町①、長沼町①、栗山町①、月形町①	9	13
中空知	芦別市③、赤平市①、滝川市①、砂川市①、歌志内市①、上砂川町①、浦臼町①、新十津川町①、奈井江町①、雨竜町①	10	12
北空知	深川市⑤、妹背牛町①、秩父別町①、北竜町①、沼田町①	5	9
西胆振	室蘭市④、登別市③、伊達市②、豊浦町①、洞爺湖町①、壮瞥町①	6	12
東胆振	苫小牧市⑦、白老町①、安平町①、厚真町①、むかわ町①	5	11
日高	日高町②、平取町①、新冠町①、新ひだか町②、浦河町①、様似町①、えりも町①	7	9
上川中部	旭川市⑩、鷹栖町①、東神楽町①、当麻町①、比布町①、愛別町①、上川町①、東川町①、美瑛町④、幌加内町①	10	23
上川北部	士別市①、名寄市①、和寒町①、剣淵町①、下川町①、美深町①、音威子府村①、中川町①	8	8
富良野	富良野市①、上富良野町①、中富良野町①、南富良野町②、占冠村①	5	6
留萌	留萌市①、増毛町①、小平町①、苫前町①、羽幌町③、初山別村①、遠別町①、天塩町①	8	10
宗谷	稚内市②、猿払村①、浜頓別町①、中頓別町①、枝幸町②、豊富町①、礼文町①、利尻町①、利尻富士町②、幌延町①	10	13
北網	北見市⑨、網走市④、大空町②、美幌町①、津別町①、斜里町①、清里町①、小清水町①、訓子府町①、置戸町①	10	22
遠紋	紋別市①、佐呂間町①、遠軽町④、湧別町①、滝上町①、興部町①、西興部村①、雄武町①	8	11
十勝	常広市⑧、音更町①、士幌町①、上士幌町①、鹿追町①、新得町①、清水町①、芽室町①、中札内村①、更別村①、大樹町①、広尾町①、幕別町①、池田町①、豊頃町①、本別町③、足寄町①、陸別町①、浦幌町①	19	28
釧路	釧路市⑦、釧路町④、厚岸町①、浜中町①、標茶町①、弟子屈町①、鶴居村①、白糠町①	8	17
根室	根室市①、別海町③、中標津町①、標津町①、羅臼町①	5	7
全道合計		179	295

## 6 計画策定体制と経緯等

### (1) 計画の策定体制

#### ア 関係機関等との協議

この計画の策定に当たっては、道本庁内の関係課等で構成する「北海道高齢化対策推進委員会」において、関係部局等との協議を行いました。

また、高齢者保健福祉圏域ごとに、総合振興局又は振興局（以下「振興局」という。）と市町村で構成する「高齢者保健福祉圏域連絡協議会」において、市町村との意見交換等を行うとともに、道本庁と振興局で構成する「高齢者保健福祉圏域推進協議会」において、圏域間の調整等を行いました。

#### イ 計画検討協議会の設置

学識経験者や福祉関係団体、保健医療関係団体、その他関係団体の代表者で構成する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会」を設置し、計画の協議、検討を行いました。

### (2) 道民の意見反映

広く道民の意見をお聴きするため、パブリックコメントを募集します。

(3) 計画の策定の経過（予定）

図表. 1-6【計画策定の主な経過】

年 月	内 容		
平成 26 年	7月 ・「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の改正（案）〔厚生労働省老健局〕		
	8月 ・第1回北海道高齢者保健福祉圏域推進協議会 ・第1回北海道高齢化対策推進委員会 ・第1回北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会 ・第1回北海道高齢化対策推進委員会作業部会		
		9月 ・北海道議会（少子・高齢社会対策特別委員会）に「第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画策定に係る基本的考え方」を報告	
		10月 ・北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画作成指針（案）を市町村に通知 ・市町村介護保険事業計画のサービスの量の見込み等取りまとめ（9月値） ・第2回北海道高齢化対策推進委員会作業部会 ・第2回北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会	
			11月 ・市町村介護保険事業計画のサービスの量の見込み等取りまとめ（11月値） ・第3回北海道高齢化対策推進委員会作業部会
	12月 ・第3回北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会		
	平成 27 年		1月 ・北海道議会（少子・高齢社会対策特別委員会）に北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画素案を報告 ・パブリックコメント募集（～2月）（予定） ・市町村介護保険事業計画のサービスの量の見込み等取りまとめ（最終値）（予定）
		2月 ・第4回北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会（予定） ・北海道議会（少子・高齢社会対策特別委員会）に北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画案を報告（予定）	

## 第2 高齢者等の現状と将来推計

### 1 高齢者等の現状

高齢化の状況、高齢者の生活状況等については、次のとおりです。

#### (1) 高齢化の状況

##### ア 65歳以上人口の推移と人口の高齢化

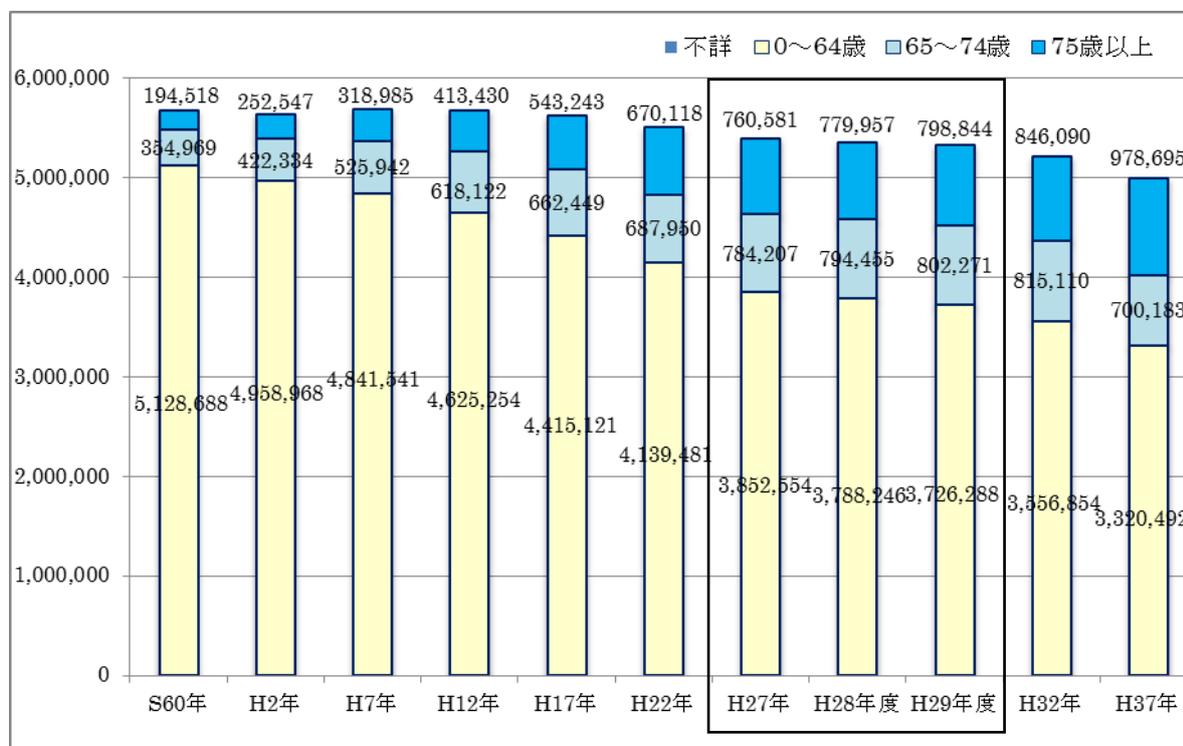
国勢調査の結果でみると、本道の65歳以上の高齢者人口は、平成12年に100万人を超え、平成22年には、約135万8千人となっています。

また、市町村の推計値では、平成29年には約160万人となる見込みです。

高齢化率は、平成22年では24.7%（全国24位）となっており、今後、全国平均を上回る伸びで増加し、平成29年には30.1%に、さらに平成37年には33.6%に達する見込みです。

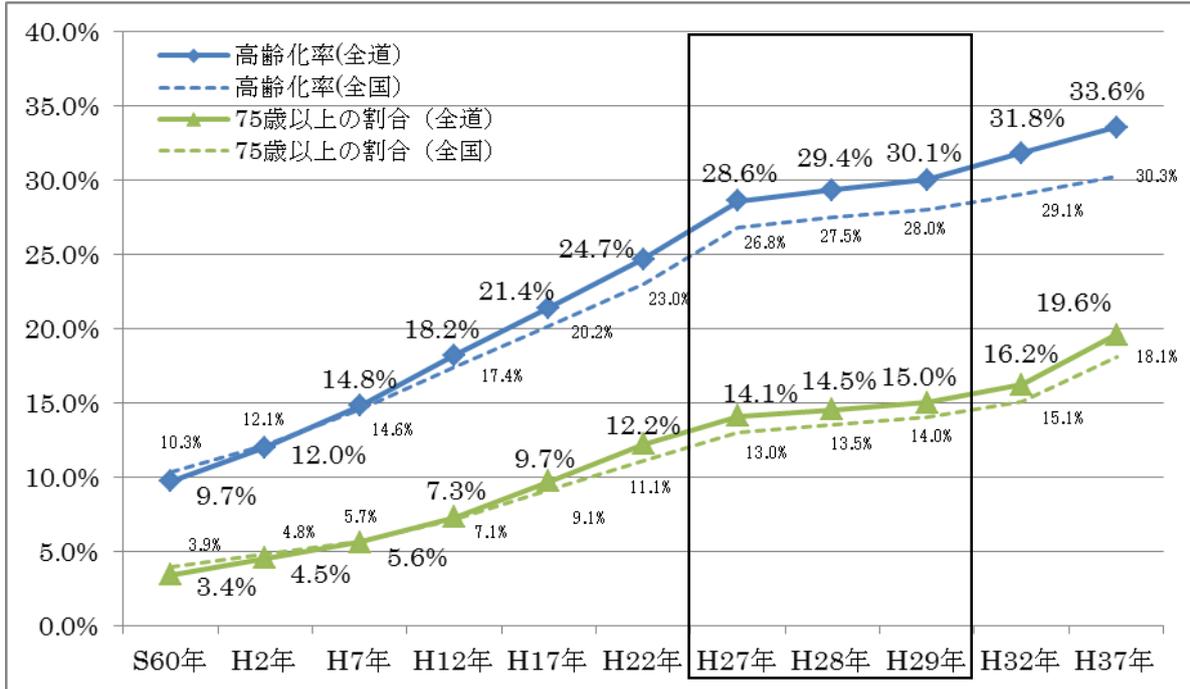
総人口に占める75歳以上の方の割合は、平成22年では12.2%（全国26位）ですが、平成37年には19.6%になると推計されています。

図表 2-1【全道の人口の推移と推計】



[資料] 平成22年までは総務省統計局「国勢調査」  
平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所の推計値等による市町村の推計値を積み上げた数値

図表. 2-2【全道の高齢化の推移と推計】



[資料] 平成 22 年までは総務省統計局「国勢調査」

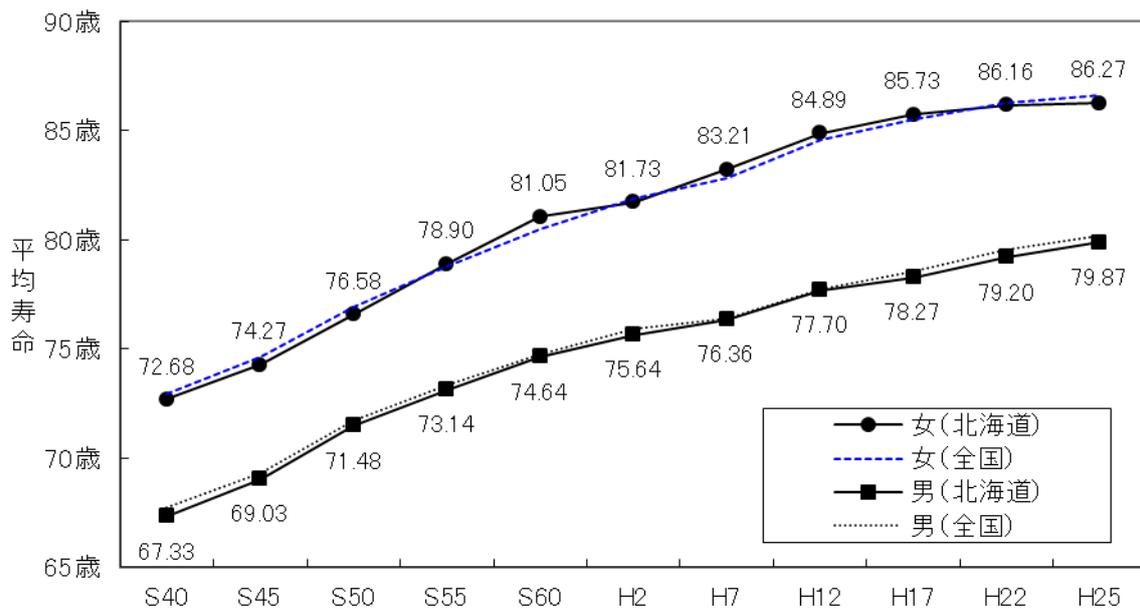
平成 27 年以降の全道は市町村の推計値を積み上げた数値

平成 27 年以降の全国は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」

## イ 平均寿命の推移

平成 25 年の本道の平均寿命は、男性が 79.87 歳、女性が 86.27 歳となっており、平成 22 年と比較して男性が 0.67 歳、女性が 0.11 歳延びています。

図表. 2-3【平均寿命の推移】



[資料] 北海道：北海道保健福祉部「簡易生命表」

全 国：厚生労働省「完全生命表」（平成25年は同「簡易生命表」）

## (2) 高齢者の生活状況

### ア 高齢者の健康状態等

#### (7) 高齢者の受診状況等

本道の高齢者1人当たりの診療費は、平成24年度実績では年間860,538円（全国3位）で、全国（729,628円）と比較して130,910円高くなっています。

また、医療機関への受診率（100人当たり件数）では、入院が109.33件（全国10位）で、全国（84.93件）と比較して高くなっています。

図表. 2-4 【後期高齢者医療の状況】

区 分		1人当たり診療費 (円)	受診率 (100人当たり件数)	1件当たり日数 (日)	1日当たり診療費 (円)
北海道	入院	568,591	109.33	19.68	26,429
	入院外	263,164	1,502.07	1.81	9,704
	歯科	28,782	153.69	2.39	7,840
	計	860,538	1,765.10	2.96	26,429
全 国	入院	430,018	84.93	18.26	27,732
	入院外	269,299	1,593.55	2.01	8,400
	歯科	30,311	196.32	2.20	7,016
	計	729,628	1,874.80	2.77	14,062

[資料] 厚生労働省「後期高齢者医療事業年報（平成24年度）」

#### (1) 高齢者の疾病等の構造

一般的に、高齢者は病気にかかりやすく、慢性的な病気が多いため、療養期間も長くなるなどの傾向があります。

本道の高齢者の疾病構造をみると、「循環器系の疾患」がすべての年齢区分で第1位となっており、第2位もすべての年齢区分で「消化器系の疾患」となっています。

要介護状態となった原因としては、脳血管疾患が18.5%を占め第1位となっていますが、高齢による衰弱、転倒骨折など、生活機能の低下をきたすものも多くなっています。

図表. 2-5 【疾病構造】

年齢区分	第1位		第2位		第3位	
	疾病内容	構成割合 (%)	疾病内容	構成割合 (%)	疾病内容	構成割合 (%)
65～69歳	循環器系の疾患	24.69	消化器系の疾患	18.70	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.72
70～74歳	循環器系の疾患	24.98	消化器系の疾患	17.54	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.27
75～79歳	循環器系の疾患	26.70	消化器系の疾患	15.27	筋骨格系及び結合組織の疾患	12.09
80～84歳	循環器系の疾患	28.83	消化器系の疾患	13.32	筋骨格系及び結合組織の疾患	12.15
85歳以上	循環器系の疾患	34.45	消化器系の疾患	11.22	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.01

[資料] 北海道国民健康保険団体連合会「疾病分類別統計表（平成25年5月診療分）」

図表. 2-6【入院患者の疾病分類別件数の占める割合】

区分	循環器系の疾患	新生物	精神及び行動の障害	神経系の疾患	その他
北海道	22.50%	13.37%	12.47%	8.35%	43.31%

[資料] 北海道国民健康保険団体連合会「疾病分類別統計表（平成25年5月診療分）」

図表. 2-7【要介護状態となった原因】

区分	第1位		第2位		第3位	
	内容	構成割合	内容	構成割合	内容	構成割合
要介護状態となった原因	脳血管疾患	18.5%	認知症	15.8%	高齢による衰弱	13.4%

[資料] 厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成25年）

## イ 高齢者のいる世帯の状況等

### (7) 高齢者のいる世帯の状況

世帯主が高齢者である世帯（高齢世帯）の総世帯に占める割合は、平成22年は31.6%であり、平成37年には4割を超えると推計されています。

世帯類型別では、単身高齢世帯が高齢世帯に占める割合が、平成22年では34.3%であり、平成37年では38.8%になると推計されています。

図表. 2-8【世帯の推移】

区分	平成22年 (2010)		平成27年 (2015)		平成32年 (2020)		平成37年 (2025)	
	北海道	全国	北海道	全国	北海道	全国	北海道	全国
総世帯数 (A) (世帯)	2,418,305	51,842,307	2,428,099	52,903,744	2,391,514	53,053,171	2,321,162	52,439,105
高齢世帯数 (B) (世帯)	763,213	15,985,809	885,615	18,886,910	944,975	20,060,178	945,512	20,154,009
総世帯に占める割合 (B/A) (%)	31.6%	30.8%	36.5%	35.7%	39.5%	37.8%	40.7%	38.4%
夫婦のみ 高齢世帯数 (C) (世帯)	300,864	5,390,476	334,973	6,209,151	345,456	6,511,719	335,166	6,453,322
総世帯に占める割合 (C/A) (%)	12.4%	10.4%	13.8%	11.7%	14.4%	12.3%	14.4%	12.3%
高齢世帯に占める割合 (C/B) (%)	39.4%	33.7%	37.8%	32.9%	36.6%	32.5%	35.4%	32.0%
単身高齢世帯数 (D) (世帯)	261,553	4,790,768	315,995	6,008,310	352,721	6,678,761	366,656	7,006,663
総世帯に占める割合 (D/A) (%)	10.8%	9.2%	13.0%	11.4%	14.7%	12.6%	15.8%	13.4%
高齢世帯に占める割合 (D/B) (%)	34.3%	30.0%	35.7%	31.8%	37.3%	33.3%	38.8%	34.8%

[資料] 平成22年は総務省統計局「国勢調査」

平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成26年4月推計）

### (イ) 高齢者等の住宅の状況

本道の住居環境についてみると、「手すりがある」、「段差がない」など、いわゆるバリアフリーの住宅の割合が増加しています。

図表. 2-9【高齢者等のための設備がある住宅の割合】

区 分	北海道		全 国	
	平成20年	平成25年	平成20年	平成25年
手すりがある（全体）	35.8%	%	37.3%	40.8%
トイレ	17.0%	%	16.8%	19.9%
浴室	19.9%	%	19.8%	22.9%
階段	21.9%	%	24.0%	25.8%
またぎやすい高さの浴槽	19.8%	%	22.9%	20.7%
廊下などが車いすで通行可能な幅	12.0%	%	16.1%	16.2%
段差のない屋内	19.4%	%	20.0%	21.4%

[資料] 総務省統計局「住宅・土地統計調査」（平成 25 年）

※複数回答

## ウ 高齢者の就業等の状況

### (7) 就業の状況

本道の高齢者の就業状況を見ると、平成 24 年では、有業率は 17.4%で、全国平均の 21.3%と比較して低くなっており、平成 19 年の 16.6%と比較して 0.8 ポイント増加しています。

図表. 2-10【高齢者の有業率】

区 分	北 海 道			全 国		
	平成19年	平成24年	増 減	平成19年	平成24年	増 減
合 計 (%)	16.6	17.4	0.8	22.4	21.3	△ 1.1
男 (%)	24.5	24.9	0.4	32.4	30.2	△ 2.2
女 (%)	10.9	12.1	1.2	14.9	14.6	△ 0.3

[資料] 総務省統計局「就業構造基本調査」（平成 19 年、平成 24 年）

### (イ) 業種別就業状況等

高齢者の就業状況を産業分類別で見ると、「卸売・小売業」、「農業・林業」、「サービス業」の順で割合が高く、全国平均と比較すると「製造業」、「農業・林業」の割合が低く、「漁業」が高くなっています。

また、高齢者の多様な就業ニーズに応じた臨時的・短期的な就業機会の確保や提供を行う「シルバー人材センター」及び臨時的・短期的な仕事を通じて生きがいの充実や社会参加の促進を図る「高齢者事業団」では、平成 25 年度には、合わせて約 2 万 3,300 人が会員として登録されています。

図表. 2-11【高齢者の産業大分類別の有業者数及び構成比】

部 門	大 分 類	北 海 道		全 国	
		実 数	構 成 比 (%)	実 数	構 成 比 (%)
総	数	247,700	100.0%	6,553,500	100.0
第 1 次 産 業		38,300	15.5%	1,113,900	17.0%
	農業・林業	29,700	12.0%	1,063,500	16.2%
	漁業	8,600	3.5%	50,400	0.8%
第 2 次 産 業		40,400	16.3%	1,286,700	19.6%
	鉱業	200	0.1%	3,700	0.1%
	建設業	24,300	9.8%	525,900	8.0%
	製造業	15,900	6.4%	757,100	11.6%
第 3 次 産 業		158,300	63.9%	3,855,800	58.8%
	電気・ガス・熱供給・水道業	500	0.2%	7,200	0.1%
	情報通信業	700	0.3%	34,000	0.5%
	運輸業	11,700	4.7%	244,700	3.7%
	卸売・小売業	34,200	13.8%	982,500	15.0%
	金融・保険業	2,800	1.1%	52,200	0.8%
	不動産業	16,400	6.6%	344,400	5.3%
	学術研究、専門・技術サービス業	7,600	3.1%	216,500	3.3%
	飲食店・宿泊業	17,900	7.2%	373,100	5.7%
	生活関連サービス業、娯楽業	12,000	4.8%	347,200	5.3%
	教育、学習支援業	7,200	2.9%	176,500	2.7%
	医療、福祉	15,900	6.4%	382,500	5.8%
	複合サービス事業	1,300	0.5%	8,800	0.1%
	サービス業（他に分類されないもの）	29,000	11.7%	636,800	9.7%
	公務（他に分類されないもの）	1,100	0.4%	49,400	0.8%
分 類 不 能 の 産 業		10,700	4.3%	297,100	4.5%

[資料] 総務省統計局「平成 24 年就業構造基本調査」

図表. 2-12【シルバー人材センター及び高齢者事業団の設置状況】

シルバー人材センター		高齢者事業団	
センター数	会員数	団体数	会員数
42センター	17,837人	101団体	5,457人

[資料] 北海道経済部調（平成 25 年度実績）

## (ウ) 社会参加の状況

高齢者の自主的な組織として生きがいと健康づくりや社会奉仕活動などの社会参加に積極的に取り組んでいる「老人クラブ」については、平成 25 年 3 月末現在、4,387 クラブに約 22 万 6 千人の会員が加入しています。

また、生涯学習の一環として市町村が実施している高齢者を対象とした各種学級・講座には、約 6 万 6 千人が参加し、学習に励んでいます。

この他、社会福祉法人北海道社会福祉協議会では、高齢者の豊富な経験や知識、技術等を地域社会づくりに積極的に活用していくため、「高齢指導者（シニアリーダー）」の養成を行っており、そのリーダーを中心として高齢者の仲間づくりを進めています。

図表. 2-13【老人クラブの加入状況】

クラブ数	加入者数	加入率
4,387クラブ	225,751人	11.8%

[資料] 北海道保健福祉部調 (平成 25 年 3 月末現在)

図表. 2-14【高齢者学級・講座の開設状況】

講座数	受講者数
2,086回	65,967人

[資料] 「社会教育行政調査」 (平成 24 年度実績)

図表. 2-15【高齢指導者の登録状況】

登録者数	居住市町村
161人	35市町村

[資料] 北海道保健福祉部調 (平成 25 年度末現在)

## 2 要介護者等の現状と推計

各年度における第1号被保険者数、要支援・要介護者数、サービス利用者数の現状及び見込みは、次のとおりです。

### (1) 第1号被保険者数の現状と推計

#### ア 現 状

平成25年度における第1号被保険者数は、147万6,713人で、平成24年度と比較して4万7,528人の増(3.3%増)となっています。

このうち、65～74歳は3万1,283人(4.4%)、75歳以上は1万6,245人(2.3%)増加しています。

#### イ 推 計

第1号被保険者数は、市町村において介護サービス見込量や保険料等の算定のために推計した被保険者数を、道全体で積み上げた数値となっています。

この推計によると、平成29年度における第1号被保険者数は、160万7,979人で、平成26年度と比較して10万4,069人の増加(6.9%増)となっています。

また、平成37年度の第1号被保険者数は、平成26年度と比較して18万1,943人の増加(12.1%増)になると推計されています。

図表. 2-16【第1号被保険者数の現状と推計】

区 分	平成24年度 (実績)	平成25年度 (実績)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号 被保険者数	1,429,185	1,476,713	1,503,910	1,551,748	1,581,228	1,607,979	1,669,692	1,685,853
65～74歳	713,836	745,119						
構成比	(49.9%)	(50.5%)						
75歳以上	715,349	731,594						
構成比	(50.1%)	(49.5%)						

[資料] 平成24年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

平成25年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(暫定)(年度末の実績)

平成26年度以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

## (2) 要支援・要介護者の現状と推計

### ア 現 状

第1号及び第2号被保険者のうち、要支援・要介護者は、平成25年度28万7,184人で、平成23年度と比較して2万9,262人の増（11.3%増）となっています。

要介護度別の分布では、要介護1が最も多く21.5%で、次いで要支援1が17.1%、要介護2が16.8%などとなっており、要支援1、2と要介護1、2を合わせると全体の約7割を占めています。

また、第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、平成25年度は19.0%で、増加傾向にあります。

サービス利用者数をみると、平成25年度末のサービス利用者数は22万8,513人で、要支援・要介護者の約8割がサービスを利用しており、平成23年度と比較して2万3,052人の増（11.2%増）となっています。

また、このうち、居宅サービス利用者数は16万2,173人、地域密着型サービス利用者は2万4,615人、施設サービス利用者数は4万1,725人となっています。

図表. 2-17【要介護者数等の現状】

対象者区分		平成23年度	平成24年度	平成25年度
要支援・要介護者全体	(人)	257,922	273,330	287,184
要支援1	(人)	37,945	43,265	48,975
要支援2	(人)	36,055	38,055	39,689
要介護1	(人)	53,039	57,746	61,848
要介護2	(人)	44,927	46,656	48,191
要介護3	(人)	29,922	30,532	31,069
要介護4	(人)	27,841	28,846	29,423
要介護5	(人)	28,193	28,230	27,989
うちサービス利用者	(人)	205,461	216,807	228,513
利用率（/要介護者等）	(%)	(79.7)	(79.3)	(79.6)
居宅サービス利用者	(人)	143,150	152,253	162,173
利用率（/要介護者等）	(%)	(55.5)	(55.7)	(56.5)
構成割合（/サービス利用者）	(%)	(69.7)	(70.2)	(71.0)
地域密着型サービス利用者	(人)	20,957	22,768	24,615
利用率（/要介護者等）	(%)	(8.1)	(8.3)	(8.6)
構成割合（/サービス利用者）	(%)	(10.2)	(10.5)	(10.8)
施設サービス利用者	(人)	41,354	41,786	41,725
利用率（/要介護者等）	(%)	(16.0)	(15.3)	(14.5)
構成割合（/サービス利用者）	(%)	(20.1)	(19.3)	(18.3)

[資料] 平成23～24年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

平成25年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（暫定）（年度末の実績）

図表. 2-18 【第1号被保険者の認定率の現状】

対象者区分		平成23年度	平成24年度	平成25年度
第1号被保険者数	(人)	1,385,614	1,429,185	1,476,713
うち要支援・要介護者	(人)	251,094	266,537	280,577
	認定率 (%)	(18.1)	(18.6)	(19.0)

[資料] 平成23～24年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

平成25年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（暫定）（年度末の実績）

## イ 推 計

要支援・要介護者数の推計については、市町村において、これまでの介護保険の運営状況を基に推計を行った上で、地域支援事業及び予防給付によって見込まれる効果、日常生活圏域ニーズ調査の結果等を勘案して見込んだ数値を、道全体で積み上げています。

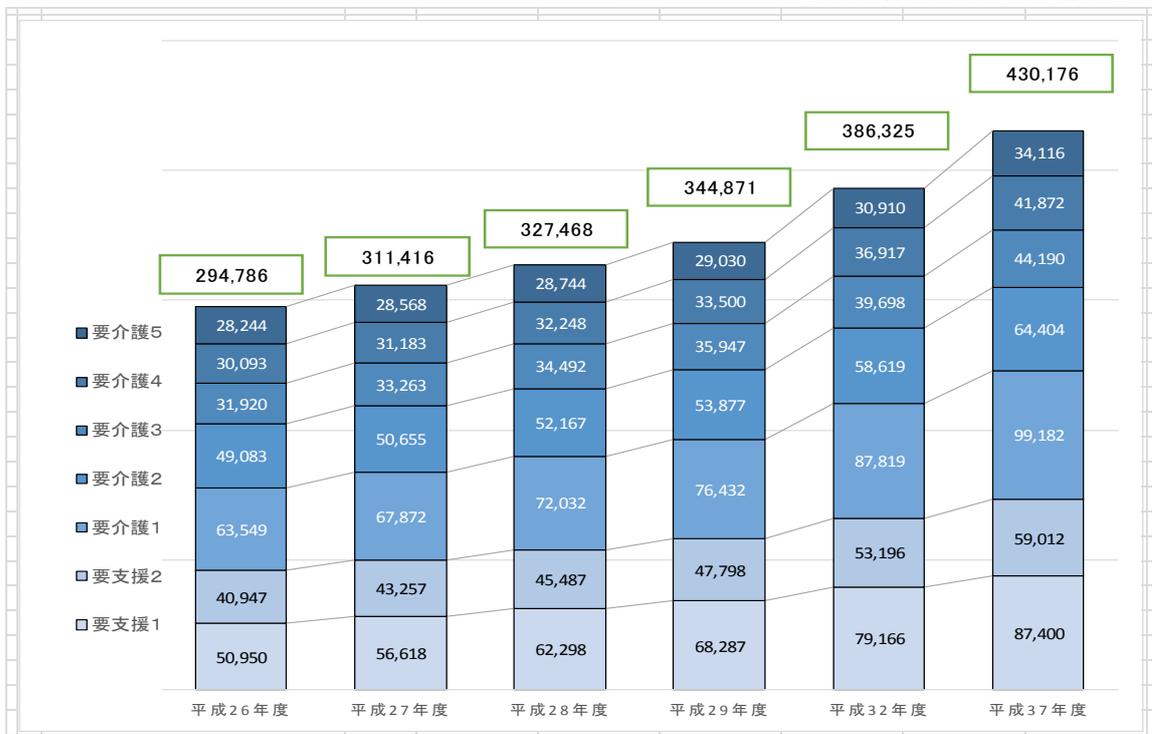
この推計によると、平成29年度における要支援・要介護者数は、34万4,871人で、平成26年度と比較して5万85人の増（17.0%増）となっています。

要介護度の分布をみると、平成29年度では、要介護1が最も多く22.2%、次いで要支援1が19.8%、要介護2が15.6%となる見込みです。

また、平成37年度の要支援・要介護者数は、43万176人で、13万5,390人の増（45.9%増）になると推計されています。

第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、平成29年度21.0%、平成37年度25.1%になると推計されています。

図表. 2-19 【要介護者数等の推計】



[資料] 厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

図表. 2-20【第1号被保険者の認定率の推計】

対象者区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者数	(人)	1,503,910	1,551,748	1,581,228	1,607,979	1,669,692	1,685,853
要支援・要介護者	(人)	288,286	304,924	320,810	337,940	379,283	423,463
	認定率 (%)	(19.2)	(19.7)	(20.3)	(21.0)	(22.7)	(25.1)

[資料] 厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

### (3) 認知症高齢者の現状と推計

#### (7) 現 状

平成25年度における要介護認定者（1号被保険者）を、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の判定ランク別人数で見ると、ランクⅡ以上は16万1,866人（要介護者認定数に占める割合は57.2%）、ランクⅢ以上は6万6,867人（同23.6%）となっています。

平成22年度と比較して、ランクⅡ以上は2万796人（14.7%増）、ランクⅢ以上は3,245人（5.1%増）、それぞれ増加していますが、要介護者数に占める割合は減少しています。

図表. 2-21【認知症高齢者の現状】

#### ○要介護認定者数に占める割合

区 分	平成22年度末		平成25年度末	
	要介護認定者数	要介護認定者数に占める割合	要介護認定者数	要介護認定者数に占める割合
総 数	242,052人	-	283,032人	-
うちランクⅡ以上	141,070人	58.3%	161,866人	57.2%
うちランクⅢ以上	63,622人	26.3%	66,867人	23.6%

#### ○判定ランク別

区 分	要 介 護 認定者数	認知症高齢者の日常生活自立度判定基準における判定状況							
		自 立	ラン ク Ⅰ	ラン ク Ⅱ a	ラン ク Ⅱ b	ラン ク Ⅲ a	ラン ク Ⅲ b	ラン ク Ⅳ	ラン ク M
人 数 (人)	283,032	48,788	72,378	33,317	61,682	41,786	8,000	15,503	1,578
構成比 (%)	100.0	17.2	25.6	11.8	21.8	14.8	2.8	5.5	0.6

[資料] 北海道保健福祉部調「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準における判定ランク調査」  
 ※平成25年度末現在の要介護者認定者（第1号被保険者）における判定状況。  
 ※判定状況が不明な者（市町村外からの転入者）は除く。

図表. 2-22【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との応対など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかるやたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行為あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

[資料] 厚生省老人保健福祉局長通知「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」

### (イ) 推 計

認知症高齢者数は、市町村において、要介護認定者（1号被保険者）のうち、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の判定ランクII以上の認定者数を推計したものを、道全体で積み上げた数値となっています。

この推計によると、認知症高齢者数は平成29年度に18万2,518人となり、平成25年度と比較して2万652人増（12.8%増）となります。

また、平成37年度の認知症高齢者数は、23万3,070人で、平成25年度と比較して7万1,204人の増（44%増）になると推計されています。

図表. 2-23【認知症高齢者数の将来推計】

	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要介護認定者数(人)	283,032	304,924	320,810	337,940	379,283	423,463
認知症日常生活自立度II以上の認定者数(人)	161,866	167,230	174,544	182,518	205,213	233,070
要介護認定者数に占める割合(%)	57.2	54.8	54.4	54.0	54.1	55.0

[資料] 厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

#### (4) 介護人材の現状と推計

介護職は、平成 23 年度以前は有効求人倍率が概ね 1 倍未満であったものの、他職業に比べて入職率・離職率がともに高く、労働移動が激しいことから、人材の不足感が慢性化している実態にありましたが、さらに、平成 24 年度からは有効求人倍率が 1 倍を超える状況が継続し、人材不足が明確となってきています。

また、介護職は、比較的短期間で離職する者が多いことから、職員の指導的役割を担う人材や、将来、管理職等になる中堅層の人材の確保が困難な状況にある一方で、専門的知識を持った介護福祉士数は着実に増加しているものの、介護福祉士登録者のうち約 44%は、福祉・介護に従事していない潜在的な有資格者となっています。

介護職員が離職する理由としては、「職場の人間関係に問題があったため」が最も多く、次いで「収入が少なかったため」、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」、「自分の将来に見込みが立たなかったため」などの回答があげられています。

こうした中、介護保険事業に従事する介護職員について、各市町村の介護サービス見込み量を基に算出した需要人数と、平成 24 年度以前の介護職員数や入職率・離職率等の実績を基に算出した供給人数の差は、

※介護人材需給推計については、集計中

※以下の統計数値については、特に表記があるものを除き、すべて全道の数値

図表 2-24 【職業別有効求人倍率（年間）】

（単位：倍）

区 分	H 2 2	H 2 3	区 分	H 2 4	H 2 5
社会福祉専門の職業	0. 7 2	0. 9 0	ホームヘルパー	1. 1 7	1. 3 6
ホームヘルパー等	0. 7 8	0. 8 1	・ケアワーカー		
全 職 業	0. 4 1	0. 4 6	全職業	0. 5 7	0. 7 4

【資料】北海道労働局調べ（H24 厚生労働省編職業分類の改訂により区分変更）

図表 2-25 【職業別の入・離職率】

（単位：％）

区 分	H 2 2		H 2 3		H 2 4		H 2 5	
	入職	離職	入職	離職	入職	離職	入職	離職
介 護 職 員	2 2. 6	1 8. 6	2 0. 3	1 6. 4	2 4. 8	1 9. 8	2 3. 8	1 8. 5
全 職 業※	1 4. 3	1 4. 5	1 4. 2	1 4. 4	1 4. 8	1 4. 8	1 6. 3	1 5. 6

【資料】①介護職員：「介護労働実態調査」（北海道分）（(財)介護労働安定センター）

②全職業：「雇用動向調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部）※都道府県別の数値が未公表のため全国値を参考掲載

図表 2-26 【介護福祉士の状況】

(単位：千人)

区 分	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5
従 事 者 数 a	2 7	3 0	3 3	3 8
登 録 者 数 b	5 1	5 6	6 2	6 7
a/b (%)	5 2 . 9	5 3 . 6	5 3 . 2	5 6 . 7

【資料】①従事者数：「介護サービス施設・事業所調査」（厚労省）

②登録者数：（財）社会福祉振興・試験センター調べ

図表 2-27 【介護職員の離職理由の状況】

(単位：%)

回 答 内 容 (複数回答あり)	回 答 率
①職場の人間関係に問題があったため	2 5 . 1
②収入が少なかったため	2 0 . 6
③法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため	1 8 . 4
④自分の将来の見込みが立たなかったため	1 7 . 8
⑤他に良い仕事・職場があったため	1 4 . 2

【資料】介護労働実態調査：（財）介護労働安定センター

図表 2-28 【介護人材需給推計】

(今回の計画期間)

(単位：千人)

区 分	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 2	H 3 7	
介護職員数(需要)									
介護職員数(供給)	※介護人材需給推計については、集計中								
差 引									

【資料】①H29, 32, 37：介護人材需給推計ワークシート（厚労省作成）を使用し推計

②H24：厚労省が「介護サービス施設・事業所調査」の結果を基に、都道府県別の数値を調査回収率により補正

③H25～28：①（H29）と②（H24）の数値の差を均等割りし年度毎に推計

## (5) 介護保険料の現状と推計

第1号被保険者に係る介護保険料（保険料基準額）については、第1期と第2期は全国平均を上回っていましたが、第3期から第5期までは、全国平均を下回る額で推移しています。

第6期の介護保険料（見込額）は、**※集計中**円であり、第5期と比較して、**※集計中**%の増加となっています。

図表. 2-29 【第1号被保険者に係る介護保険料】

区 分	全 道		全 国
	月額平均(円)	保険者数	月額平均(円)
第1期保険料 (H12～H14)	3,111	207	2,911
第2期保険料 (H15～H17)	3,514 (前期比13.0%増)	203	3,293 (前期比13.1%増)
第3期保険料 (H18～H20)	3,910 (前期比11.3%増)	178	4,090 (前期比24.2%増)
第4期保険料 (H21～H23)	3,984 (前期比1.9%増)	157	4,160 (前期比1.7%増)
第5期保険料 (H24～H26)	4,631 (前期比16.2%増)	156	4,972 (前期比19.5%増)
<b>第6期保険料(見込) (H27～H29)</b>	<b>※第6期以降 の保険料に ついては集 計中</b>	<b>156</b>	
第7期保険料(推計) (H32)		156	
第9期保険料(推計) (H37)		156 (第6期比 )	

(注1) 北海道の市町村数は平成27年4月1日現在、179あるが、保険者数は空知中部広域連合（歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町、雨竜町）、大雪地区広域連合（東川町、東神楽町、美瑛町）、日高中部広域連合（新冠町、新ひだか町）、後志広域連合（島牧村、黒松内町、蘭越町、ニセコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町、共和町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、赤井川村）を各1保険者とするため156となる。

(注2) 月額平均については各市町村の被保険者数に月額保険料額を乗じて足し上げたものを全市町村の被保険者数で割りかえたものである。（加重平均）

(注3) 第6期保険料については、平成 年 月現在の見込値であり、変更の可能性がある。

(注4) 第7期（H32）及び第9期（H37）の保険料については、現時点でのごく粗い推計を参考掲載したものであり、大幅に変動する可能性がある。

## 第3 サービス提供体制の現状と評価

---

計画の策定に当たっては、サービス提供体制の現状と評価について整理する必要があります。このため、第5期計画におけるサービスの量の見込みに対する達成率等について示します。

### 1 介護給付等対象サービス

#### (1) 居宅サービス提供基盤

主な居宅サービスの推進状況をみると、訪問入浴介護以外のサービスで、平成25年度の達成率が90%以上となっており、特に、訪問看護、訪問介護、通所介護の達成率が高くなっています。

平成26年10月末現在の事業所の指定状況は、平成23年11月末と比較して、訪問入浴介護以外のサービスで事業所数が増加しています。

運営主体別にみると、株式会社等の営利法人やNPO法人の参入が進んでおり、訪問介護では71.8%を占めています。

#### (2) 地域密着型サービス提供基盤

地域密着型サービスの推進状況をみると、第5期から新たに導入された定期巡回・随時対応型訪問介護看護は200%以上の達成率となっていますが、複合型サービスの達成率はまだ55%程度となっています。

一方、圏域別の利用実績を見ると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は実績のない圏域が14圏域、複合型サービスは実績のない圏域が17圏域となっているなど、サービスの提供体制や利用状況に地域差が生じています。

このため、今後、これらのサービスの実施を促進する必要があります。

### (3) 施設サービス提供基盤

施設サービスの推進状況をみると、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いずれも 90%以上の達成率となっています。

特別養護老人ホームの必要入所定員総数に対する整備状況については、平成 26 年度末の必要入所定員総数 2 万 5,732 床に対し、平成 26 年度着工の整備も含めると 2 万 5,616 床が整備される見込みです。

一方で、特別養護老人ホームの入所申込者数は、平成 25 年度調査で 2 万 6,731 人となっており、平成 23 年度調査の 2 万 5,694 人と比較して 1,037 人増加しています。

このような状況や今後の要介護者数の増を踏まえると、在宅サービスの充実とともに、積雪寒冷や広域性等の地域特性や、在宅生活が困難な高齢者の利用ニーズに対応するため、特別養護老人ホームの整備を引き続き進める必要があります。

また、特別養護老人ホームの整備に当たっては、より身近な住み慣れた地域でサービスを提供することや、小規模多機能型居宅介護等の他の地域密着型サービスを併せて効率的に提供する観点から、地域密着型特別養護老人ホームの整備を促進する必要があります。

施設のユニット化については、第 5 期計画で掲げた平成 26 年度のユニット型施設定員割合の目標値 27%（うち特別養護老人ホームは 41%）以上に対し、平成 25 年度実績が 24.9%（うち特別養護老人ホームは 34.8%）となっており、今後とも、ユニット型を原則とする施設整備を促進します。

介護療養型医療施設は、平成 24～25 年度で 1,200 床の介護老人保健施設等への転換等が行われ、平成 25 年度末で 4,455 床となっています。介護療養型医療施設については、引き続き、受け皿づくりの整備を行うなど、円滑な再編成を進める必要があります。

### (4) 介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス提供基盤

介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスについては、介護予防通所リハビリテーションと介護予防短期入所生活（療養）介護を除くサービスで達成率が 90%以上となっています。

今後も、介護予防サービス等の利用の促進を図るため、サービスの提供体制が適切に確保される必要があります。

また、介護予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護について、平成 29 年度までに地域支援事業に段階的に移行することから、サービス実施水準の低下を招くことがないよう、市町村が中心となって移行後のサービス提供体制を確保する必要があります。

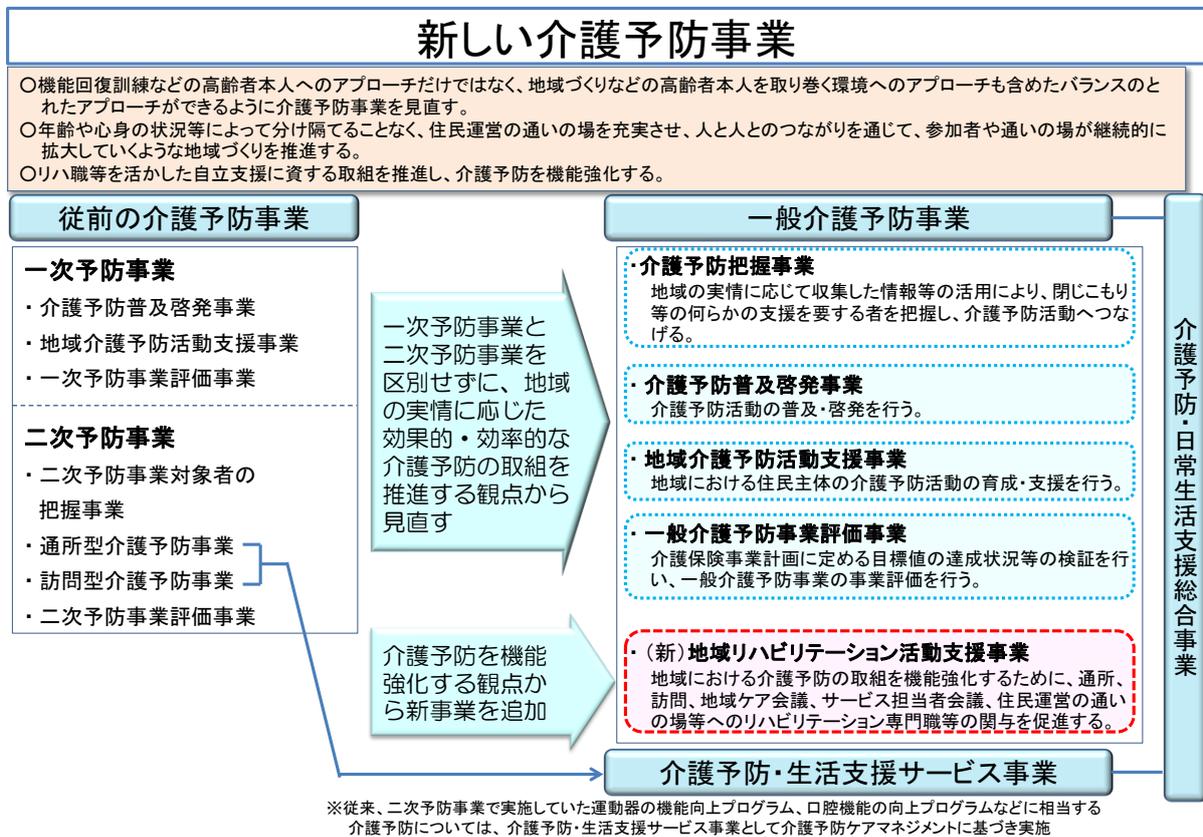
## (5) 地域支援事業

地域支援事業における介護予防事業は、すべての高齢者を対象とする一次予防事業と要支援・要介護状態になるおそれのある虚弱な高齢者を対象とする二次予防事業があります。

二次予防事業対象者の高齢者人口に対する割合は、平成 22 年度の 2.5%から、平成 24 年度は 4.8%に増加していますが、全国平均の 9.6%を下回っています。

また、通所型及び訪問型介護予防事業に参加した二次予防事業対象者は、平成 22 年度の 5,986 人から、平成 24 年度は 9,487 人に増加しており、参加率は低下しているものの、全国平均を上回っています。

なお、平成 27 年度からの二次予防事業の廃止などの介護予防事業の見直しの概要については、以下のとおりです。



第5期計画における主なサービス提供基盤の推進状況については、次の図表のとおりです。

図表. 3-1【第5期計画の推進状況】

	単 位	平成24年度			平成25年度			平成26年度
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)	見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)	見込量
居宅介護サービス								
訪問介護	回/年	7,759,135	8,237,799	106.2%	8,291,859	9,030,748	108.9%	8,804,128
訪問入浴介護	回/年	110,909	105,841	95.4%	119,293	106,013	88.9%	128,094
訪問看護	回/年	811,885	916,976	112.9%	879,005	977,822	111.2%	947,132
訪問リハビリテーション	回/年	356,756	332,327	93.2%	376,124	355,330	94.5%	395,713
通所介護	回/年	3,878,887	3,983,192	102.7%	4,110,213	4,303,292	104.7%	4,351,966
通所リハビリテーション	回/年	1,571,331	1,488,482	94.7%	1,632,807	1,488,985	91.2%	1,688,199
短期入所生活(療養)介護	日/年	1,162,993	1,139,869	98.0%	1,223,932	1,199,147	98.0%	1,287,800
特定施設入居者生活介護	人	8,308	8,437	101.6%	8,869	8,833	99.6%	9,517
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	2,088	2,476	118.6%	3,600	8,024	222.9%	6,898
夜間対応型訪問介護	人/年	2,899	3,750	129.4%	2,930	3,712	126.7%	2,700
認知症対応型通所介護	回/年	290,857	261,967	90.1%	311,157	263,744	84.8%	333,554
小規模多機能型居宅介護	人/年	44,283	42,564	96.1%	52,924	46,457	87.8%	63,116
認知症対応型共同生活介護	人	13,865	13,680	98.7%	14,550	14,215	97.7%	14,932
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	538	518	96.3%	718	645	89.8%	750
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人	1,461	1,558	106.6%	1,713	1,778	103.8%	2,047
複合型サービス	人/年	2,520	766	30.4%	4,380	2,387	54.5%	5,748
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)	人	21,349	21,396	100.2%	22,031	21,905	99.4%	22,896
介護老人保健施設	人	15,601	15,643	100.3%	15,785	15,751	99.8%	16,043
介護療養型医療施設	人	5,245	4,947	94.3%	5,111	4,650	91.0%	4,963
(再掲)								
(地域密着型)介護老人福祉施設	人	22,810	22,954	100.6%	23,744	23,683	99.7%	24,943
(地域密着型)特定施設入居者生活介護	人	8,846	8,955	101.2%	9,587	9,478	98.9%	10,267
介護予防サービス								
介護予防訪問介護	人/年	264,977	265,149	100.1%	275,973	272,820	98.9%	286,328
介護予防訪問入浴介護	回/年	386	389	100.8%	384	452	117.7%	414
介護予防訪問看護	回/年	83,482	94,976	113.8%	88,569	105,285	118.9%	93,703
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	43,950	39,589	90.1%	45,124	40,737	90.3%	46,387
介護予防通所介護	人/年	235,309	246,653	104.8%	245,301	284,930	116.2%	255,833
介護予防通所リハビリテーション	人/年	80,278	72,434	90.2%	84,022	74,582	88.8%	87,739
介護予防短期入所生活(療養)介護	日/年	32,247	28,175	87.4%	36,350	30,092	82.8%	40,682
介護予防特定施設入居者生活介護	人	2,034	1,994	98.0%	2,157	2,104	97.5%	2,294
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	回/年	2,128	2,296	107.9%	2,300	2,496	108.5%	2,411
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	4,842	4,869	100.6%	5,602	5,419	96.7%	6,293
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	85	86	101.2%	87	171	196.6%	88

図表. 3-2【サービス利用実績がない保険者数（主なサービス）】

サービスの種類	サービス名	利用実績がない 保険者数
居宅サービス	訪問介護	0
	訪問入浴介護	48
	訪問看護	6
	訪問リハビリテーション	60
	通所介護	0
	通所リハビリテーション	24
	短期入所生活(療養)介護	0
	特定施設入居者生活介護	10
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
夜間対応型訪問介護		152
認知症対応型通所介護		95
小規模多機能型居宅介護		96
認知症対応型共同生活介護		13
地域密着型特定施設入居者生活介護		134
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		118
複合型サービス		152
施設サービス	介護老人福祉施設	1
	介護老人保健施設	4
	介護療養型医療施設	32

※北海道保健福祉部調べ（平成 25 年度においてサービス提供実績がない保険者数）

図表. 3-3【指定サービス事業所数の状況】

サービス区分	H12.4.1現在	H23. 11末現在 (a)	H26. 10末現在 (b)	差引 (b-a)
<b>指定居宅サービス事業所</b>	<b>8,374</b>	<b>16,488</b>	<b>18,937</b>	<b>2,449</b>
訪問介護	541	1,385	1,655	270
訪問入浴介護	63	73	67	△ 6
訪問看護	1,156	2,209	2,635	426
訪問リハビリテーション	310	1,707	2,072	365
居宅療養管理指導	4,935	5,012	5,544	532
通所介護	353	1,128	1,580	452
通所リハビリテーション	213	3,587	3,819	232
短期入所生活介護	257	345	414	69
短期入所療養介護	367	243	249	6
特定施設入居者生活介護	9	234	258	24
福祉用具貸与	170	269	318	49
特定福祉用具販売	-	296	326	30
<b>指定地域密着型サービス事業所</b>	<b>32</b>	<b>1,290</b>	<b>1,622</b>	<b>332</b>
夜間対応型訪問介護	-	10	15	5
認知症対応型通所介護	-	181	200	19
小規模多機能型居宅介護	-	185	279	94
認知症対応型共同生活介護	32	859	931	72
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	18	30	12
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	37	91	54
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	54	54
複合型サービス	-	-	22	22
<b>指定居宅介護支援事業所</b>	<b>933</b>	<b>1,410</b>	<b>1,581</b>	<b>171</b>
<b>介護保険施設</b>	<b>683</b>	<b>569</b>	<b>604</b>	<b>35</b>
指定介護老人福祉施設	251	296	333	37
介護老人保健施設	126	177	193	16
指定介護療養型医療施設	306	96	78	△ 18
<b>指定介護予防サービス事業所</b>	<b>-</b>	<b>17,779</b>	<b>20,098</b>	<b>2,319</b>
介護予防訪問介護	-	1,373	1,637	264
介護予防訪問入浴介護	-	67	60	△ 7
介護予防訪問看護	-	2,834	3,211	377
介護予防訪問リハビリテーション	-	2,439	2,755	316
介護予防居宅療養管理指導	-	4,999	5,539	540
介護予防通所介護	-	1,095	1,521	426
介護予防通所リハビリテーション	-	3,606	3,837	231
介護予防短期入所生活介護	-	336	401	65
介護予防短期入所療養介護	-	241	245	4
介護予防特定施設入居者生活介護	-	230	253	23
介護予防福祉用具貸与	-	265	315	50
特定介護予防福祉用具販売	-	294	324	30
<b>指定地域密着型介護予防サービス事業所</b>	<b>-</b>	<b>1,181</b>	<b>1,351</b>	<b>170</b>
介護予防認知症対応型通所介護	-	169	181	12
介護予防小規模多機能型居宅介護	-	155	242	87
介護予防認知症対応型共同生活介護	-	857	928	71
<b>介護予防支援事業所</b>	<b>-</b>	<b>257</b>	<b>265</b>	<b>8</b>

※介護サービス事業者管理台帳システム

※保険医療機関・保険薬局のみなし指定事業（訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・居宅療養管理指導）を含む

図表. 3-4【指定サービス事業所数の状況（経営主体別）】

サービス区分/経営主体	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人(社協)	医療法人	民法法人(社団・財団)	営利法人	非営利法人(NPO)	地方公共団体	その他	合計
<b>指定居宅サービス事業所</b>	<b>1,123</b>	<b>252</b>	<b>5,714</b>	<b>427</b>	<b>4,671</b>	<b>177</b>	<b>625</b>	<b>5,948</b>	<b>18,937</b>
訪問介護	160	137	85	28	1,082	106	16	41	1,655
訪問入浴介護	8	20	-	-	39	-	-	-	67
訪問看護	42	3	1,172	125	142	10	110	1,031	2,635
訪問リハビリテーション	22	1	975	57	1	-	78	938	2,072
居宅療養管理指導	22	3	1,558	105	1,727	-	140	1,989	5,544
通所介護	344	68	106	22	901	54	52	33	1,580
通所リハビリテーション	56	2	1,628	75	5	-	162	1,891	3,819
短期入所生活介護	335	10	6	1	23	2	35	2	414
短期入所療養介護	40	1	169	4	-	-	25	10	249
特定施設入居者生活介護	82	2	14	-	148	1	7	4	258
福祉用具貸与	6	3	1	5	296	2	-	5	318
特定福祉用具販売	6	2	-	5	307	2	-	4	326
<b>指定地域密着型サービス事業所</b>	<b>375</b>	<b>25</b>	<b>172</b>	<b>10</b>	<b>942</b>	<b>64</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>1,622</b>
夜間対応型訪問介護	-	2	1	-	12	-	-	-	15
認知症対応型通所介護	54	5	22	1	99	12	3	4	200
小規模多機能型居宅介護	69	9	22	3	162	9	-	5	279
認知症対応型共同生活介護	141	4	111	6	611	40	6	12	931
地域密着型特定施設入居者生活介護	9	1	5	-	13	2	-	-	30
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	88	-	-	-	-	-	3	-	91
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	4	8	-	32	1	-	1	54
複合型サービス	6	-	3	-	13	-	-	-	22
<b>指定居宅介護支援事業所</b>	<b>271</b>	<b>123</b>	<b>242</b>	<b>58</b>	<b>734</b>	<b>49</b>	<b>73</b>	<b>31</b>	<b>1,581</b>
<b>介護保険施設</b>	<b>328</b>	<b>5</b>	<b>185</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	<b>13</b>	<b>604</b>
指定介護老人福祉施設	286	4	-	-	-	-	41	2	333
介護老人保健施設	41	1	123	2	-	-	22	4	193
指定介護療養型医療施設	1	-	62	2	-	-	6	7	78
<b>指定介護予防サービス事業所</b>	<b>1,105</b>	<b>248</b>	<b>6,136</b>	<b>445</b>	<b>4,604</b>	<b>172</b>	<b>656</b>	<b>6,732</b>	<b>20,098</b>
介護予防訪問介護	159	137	85	27	1,069	103	16	41	1,637
介護予防訪問入浴介護	8	16	-	-	36	-	-	-	60
介護予防訪問看護	40	3	1,354	130	140	10	121	1,413	3,211
介護予防訪問リハビリテーション	22	1	1,212	62	2	-	103	1,353	2,755
介護予防居宅療養管理指導	22	3	1,556	108	1,738	-	136	1,976	5,539
介護予防通所介護	343	68	102	22	849	52	52	33	1,521
介護予防通所リハビリテーション	56	2	1,640	80	5	-	162	1,892	3,837
介護予防短期入所生活介護	322	10	6	1	23	2	35	2	401
介護予防短期入所療養介護	39	1	167	5	-	-	24	9	245
介護予防特定施設入居者生活介護	82	2	13	-	144	1	7	4	253
介護予防福祉用具貸与	6	3	1	5	293	2	-	5	315
特定介護予防福祉用具販売	6	2	-	5	305	2	-	4	324
<b>指定地域密着型介護予防サービス事業所</b>	<b>240</b>	<b>18</b>	<b>152</b>	<b>10</b>	<b>841</b>	<b>60</b>	<b>9</b>	<b>21</b>	<b>1,351</b>
介護予防認知症対応型通所介護	51	5	22	1	83	12	3	4	181
介護予防小規模多機能型居宅介護	49	9	19	3	148	9	-	5	242
介護予防認知症対応型共同生活介護	140	4	111	6	610	39	6	12	928
<b>指定介護予防支援事業所</b>	<b>39</b>	<b>28</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>148</b>	<b>4</b>	<b>265</b>

※介護サービス事業者管理台帳システム【平成26年10月末現在】

※保険医療機関・保険薬局のみなし指定事業（訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・居宅療養管理指導）を含む

図表. 3-5 【地域支援事業の実施状況】

【二次予防事業対象者の決定状況】

区 分	平成23年3月末			平成25年3月末		
	65歳以上人口	二次予防事業 対象者数	高齢者人口に 対する割合	65歳以上人口	二次予防事業 対象者数	高齢者人口に 対する割合
全 道	1,352,388人	33,671人	2.5%	1,431,361人	68,487人	4.8%
全 国	29,066,130人	1,227,956人	4.2%	30,949,615人	2,962,006人	9.6%

【二次予防事業対象者の介護予防事業への参加状況】

区 分	平成23年3月末			平成25年3月末		
	通所型介護 予防事業	訪問型介護 予防事業	合 計 (実人員)	通所型介護 予防事業	訪問型介護 予防事業	合 計 (実人員)
全 道	5,822人	858人	5,986人	8,312人	1,240人	9,487人
	17.3%	2.5%	17.8%	12.1%	1.8%	13.6%
全 国	146,204人	18,169人	155,044人	202,284人	21,801人	222,224人
	11.9%	1.5%	12.6%	6.8%	0.7%	7.5%

※上段は参加者数、下段は二次予防事業対象者数に対する割合。

[資料] 「介護予防事業の実施状況の調査結果」 (厚生労働省)

## 2 介護給付等対象外サービス

養護老人ホームについては、平成 23 年度以降新たな設置はなく、平成 26 年度当初の定員は、4,763 人（57 施設）となっています。

軽費老人ホームの A 型及び B 型については、平成 23 年度以降新たな設置はありませんが、ケアハウスについては、平成 23 年度以降 5 施設増加しており、平成 26 年度当初の定員は 4,968 人（102 施設）となっています。

軽費老人ホームについては、施設運営形態をケアハウスに統一する方針が示され、A 型・B 型は経過的軽費老人ホームとされていることから、建て替え時の円滑な移行を促進する必要があります。

自宅で生活することに不安のある高齢者の住まいとしての生活支援ハウスは、地域の実情に応じて整備が進められており、平成 26 年度当初の定員は 874 人（56 施設）となっています。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターが全市町村に設置されたことにより、設置数は減少しており、平成 26 年度当初で 75 箇所となっています。

その他、有料老人ホームやシルバーハウジング、サービス付き高齢者向け住宅等についても、市町村や民間事業者において整備が進められています。

なお、要介護状態等になっても、現に居住している施設において介護サービスの提供を受けながら継続した生活ができるよう養護老人ホーム、ケアハウスの特定施設化を促進する必要があります。

養護老人ホーム等の介護給付等対象外サービスの基盤整備状況等は、次の図表のとおりです。

図表. 3-6【老人福祉サービスの状況】

(基盤整備状況)

サービス区分		平成23年4月1日現在		平成26年4月1日現在	
		施設数	定員数	施設数	定員数
養護老人ホーム		57	4,858	57	4,763
軽費老人ホーム	A型	17	920	17	920
	B型	3	150	3	150
	ケアハウス	97	4,761	102	4,968
生活支援ハウス		54	842	56	874
老人福祉センター		97	—	94	—
在宅介護支援センター		98	—	75	—

※北海道保健福祉部調

(利用、進捗状況)

サービス区分	単 位	平成24年度 (H25年3月末現在)			平成25年度 (H26年3月末現在)			平成26 年度	
		見込み (a)	実績 (b)	進捗率 (b/a)	見込み (a)	実績 (b)	進捗率 (b/a)	見込み	
養護老人ホーム	措置者数(人)	4,477	4,514	100.8%	4,488	4,479	99.8%	4,507	
軽費老人 ホーム	A型	利用者数(人)	802	879	109.6%	802	863	107.6%	802
	B型	利用者数(人)	130	123	94.6%	130	109	83.8%	130
	ケアハウス	利用者数(人)	4,599	4,865	101.9%	4,652	4,879	104.9%	4,785
生活支援ハウス	施設数	784	758	96.7%	787	768	97.6%	800	
老人福祉センター	施設数	95	94	98.9%	95	94	98.9%	95	
在宅介護支援センター	施設数	88	75	85.2%	79	75	94.9%	78	

図表. 3-7【高齢者向け住まいの状況】

区 分	平成23年3月末現在	平成26年3月末現在
	定員数(戸数)	定員数(戸数)
有料老人ホーム	10,422人	15,210人
高齢者専用賃貸住宅*	3,117戸	—
高齢者向け優良賃貸住宅*	551戸	—
サービス付き高齢者向け住宅*	—	10,553戸
シルバーハウジング	1,030戸	1,098戸

※高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)の改正により、「高齢者専用賃貸住宅」及び「高齢者向け優良賃貸住宅」が廃止され、「サービス付き高齢者向け住宅」が創設された(平成23年10月20日)

## 第4 計画推進のための基本的事項

### 1 基本テーマ

第6期計画は、第5期計画に掲げた基本テーマを引き継ぎながら、高齢化のピークとなる2025年（平成37年）を見据えた中長期的な視点に立って、目指すべき地域包括ケアシステムの構築に向けた基本的目標や基本方針を掲げることとします。

計画を推進する上での基本テーマは第5期計画のテーマを引き継ぎ、次のとおりとします。

**「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会」づくり**

### 2 基本的目標

計画の基本的目標は、次の4つとします。

#### (1) 質の高いサービス提供体制の確保

高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立を目指し、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、ニーズに見合った医療や介護サービスが地域で適切に提供される体制の整備を図ります。

医療や介護サービスの提供体制の整備には、資質の高い人材を継続的に確保していくことが不可欠であり、人材の育成、就業の促進、勤務環境の改善など、資質の高い人材の確保に向けた総合的な取組を進めます。

また、人材の育成に当たっては、医療や介護を取り巻く環境の変化に対応できるよう、研修体制の充実を図ります。

利用者に適切かつ良質なサービスが提供されるよう、介護サービス情報の公表等の情報提供により、サービスの質の確保・向上を図ります。

## (2) 地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域特性に応じた取組を推進します。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けては、このシステムの理念を住民はじめ市町村等の関係機関、団体が理解することはもとより、地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すことが必要であり、地域の将来の姿を見据えた「地域づくり」を進めます。

## (3) 高齢者の社会参加の促進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するため、豊富な経験や知識、技術を持った高齢者が、健康で働き、楽しみ、積極的に社会参加するなど、様々な形で地域社会に貢献し活躍することを促進します。

身体上の問題等を抱えていても、生きがいに満ち、持っている能力を活かして自己実現ができる地域づくりを目指します。

## (4) 介護保険の安定的な運営

介護保険制度の安定的な運営を図るためには、地域住民、介護従事者、介護サービス事業所、民間企業、NPO等の理解や協力を得ることが求められることから、制度の普及啓発に努めます。

介護保険財政の安定化やサービス提供体制の確保のためには、複数の市町村による広域的な取組が有効であることから、こうした取組を促進するとともに、制度を持続可能なものとするよう、介護サービス費用の適正化を図ります。

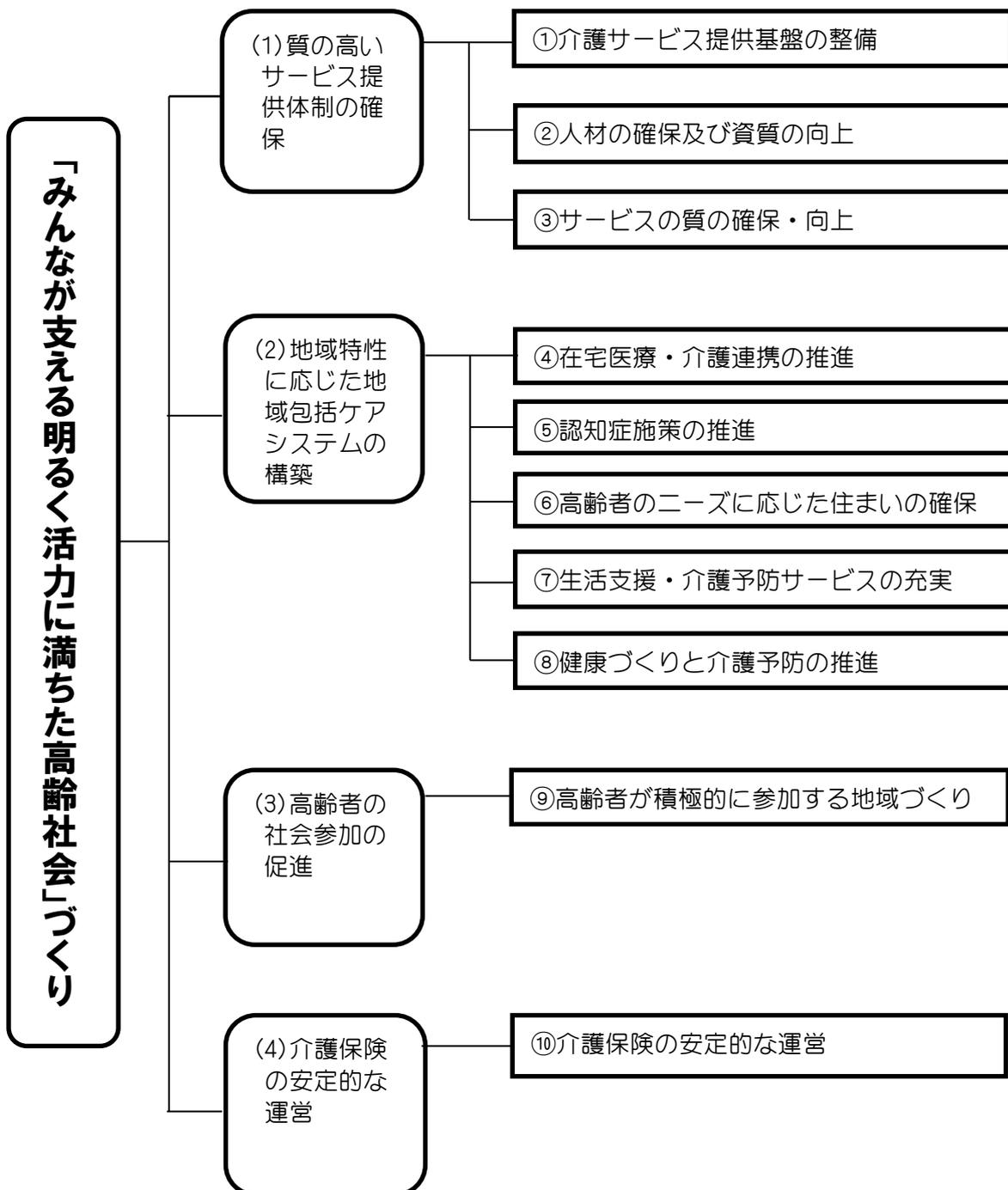
### 3 計画推進の基本方針

基本的目標を実現するため、次の10の基本方針を掲げて計画を推進します。

#### 1 基本テーマ

#### 2 基本的目標

#### 3 計画推進の基本方針



#### 4 計画推進のための目標

今後、整備（新築、増築、改築、改修）を行う介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人保健施設については、原則、ユニット型の整備を促進し、施設における生活環境の改善を図ります。

平成 37 年度におけるユニット型施設定員割合の目標を 50%以上（うち介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設については 70%以上）とし、平成 29 年度における施設定員総数の推計及びこの計画期間中の老朽改築施設の定員数の見込みを踏まえて、それらの施設整備においてはユニット型施設を原則とすることとして、平成 29 年度におけるユニット型施設定員割合の目標を 34.0%以上（うち介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設については 45.5%以上）とします。

図表. 4-1【介護保険施設のユニット型定員の目標値】

区 分	平成26年度当初	平成29年度	平成37年度
介護保険施設等	24.9%	34.0%以上	50%以上
介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設	34.8%	45.5%以上	70%以上

※国が示す平成 37 年度の目標値：50%以上

（うち介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設：70%以上）

## 第5 サービスの量の見込みと基盤整備

### 1 サービスの量の見込み

#### (1) 基本的考え方

「市町村老人福祉計画・介護保険事業計画」（以下「市町村計画」という。）におけるサービス量の見込みは、各市町村において、これまでの介護保険事業の運営状況の分析や評価、実態調査、参酌標準を踏まえ、地域の実情を勘案したものとなっています。

この計画におけるサービスの量の見込みについては、こうした市町村の見込みを高齢者保健福祉圏域（以下この章において「圏域」という。）ごとに積み上げています。

#### (2) サービスの年齢別対象区分

それぞれの法律ごとに、対象となる年齢区分を整理すると、次の図表のとおりとなります。

図表. 5-1 【サービスの年齢別対象区分】

区 分	39歳以下	40～59歳	60～64歳	65歳以上
介護保険法	対象外	特定疾病（注1）に該当する要支援・要介護者		（介護給付等対象サービス） 要支援・要介護者
				（地域支援事業）（注3） ○介護予防・生活支援サービス事業 ～要支援者・基本チェックリスト該当者 ○一般介護予防事業～全て対象 ○包括的支援事業（総合相談事業等）～全て対象
老人福祉法	対象外 （注2）		特に必要と認められる者	全て対象

注1 特定疾病 がん（回復の見込めない状態）、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、脊椎小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、多系縦萎縮症、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、脳血管疾患、パーキンソン病・進行性核上性麻痺及び大脳皮質基底核変性症、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

注2 「老人ホームへの入所措置等の指針」（H18.3.31老発第0331028号 厚生労働省老健局長通知）の対象者を除く

注3 介護予防・日常生活支援総合事業（「4 地域支援事業」参照。）に移行していない市町村においては、次の事業を行う。

- 二次予防事業対象者等へのサービス
  - ・介護予防事業として、通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業など
  - ・包括的支援事業として、介護予防ケアマネジメントなど
- 全ての被保険者（65歳以上）へのサービスとして、総合相談事業など

### (3) サービスの全体像

介護給付等対象サービス等の全体像については、次の図表のとおりです。

図表. 5-2【サービスの全体像】

区 分		要介護者	要支援者	基本チェックリスト該当者	自立
介護給付等対象サービス 保 険 法	居宅サービス	(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 ・居宅介護福祉用具購入費 ・居宅介護住宅改修費 ・居宅介護支援	(介護予防サービス) (注1) ・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 ・介護予防福祉用具購入費 ・介護予防住宅改修費 ・介護予防支援		
	施設サービス	・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			
	地域密着型サービス	(地域密着型サービス) ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・地域密着型通所介護 (注2) ・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	(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 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・介護予防認知症対応型共同生活介護		
	介護予防・日常生活支援総合事業		(介護予防・生活支援サービス事業) (注3) ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント		
	地域支援事業	(一般介護予防事業) ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業 など	(任意事業) ・家族介護支援事業 など		
	その他	(包括的支援事業) ・総合相談支援事業 ・権利擁護事業 など			
老人福祉法	老人居宅生活支援事業	・老人居宅介護等事業 ・老人デイサービス事業 ・老人短期入所事業	・小規模多機能型居宅介護事業 ・認知症対応型老人共同生活援助事業 ・複合型サービス福祉事業		
	老人福祉施設による事業	利用 ・老人デイサービスセンター ・老人短期入所施設 ・特別養護老人ホーム ・軽費老人ホーム (ケアハウス) ・経過的軽費老人ホーム (A型・B型)	・老人福祉センター ・老人介護支援センター ・養護老人ホーム		
	入所	・有料老人ホーム			
	その他	・生活支援ハウス			

(注1) 介護予防・日常生活支援総合事業に移行していない市町村においては、上表に示すサービスのほかに、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」がある。

(注2) 地域密着型通所介護については、平成28年4月施行。

(注3) 介護予防・日常生活支援総合事業に移行していない市町村においては、前頁「注3」を参照。

#### (4) 介護給付等対象サービスの量の見込み

##### ア サービスの提供水準

介護保険制度は、社会全体で要介護者等を支えるという基本的な理念の下に、社会保険方式で運営されています。

このため、高齢者が自らの選択に基づき、道内のどの地域に住んでいても十分なサービスが利用できるよう、サービス提供水準の向上を図ります。

なお、地域包括ケアシステムの構築のため、小規模多機能型居宅介護や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス等について、サービス提供の拡大を図ります。

##### イ サービスの量の見込み

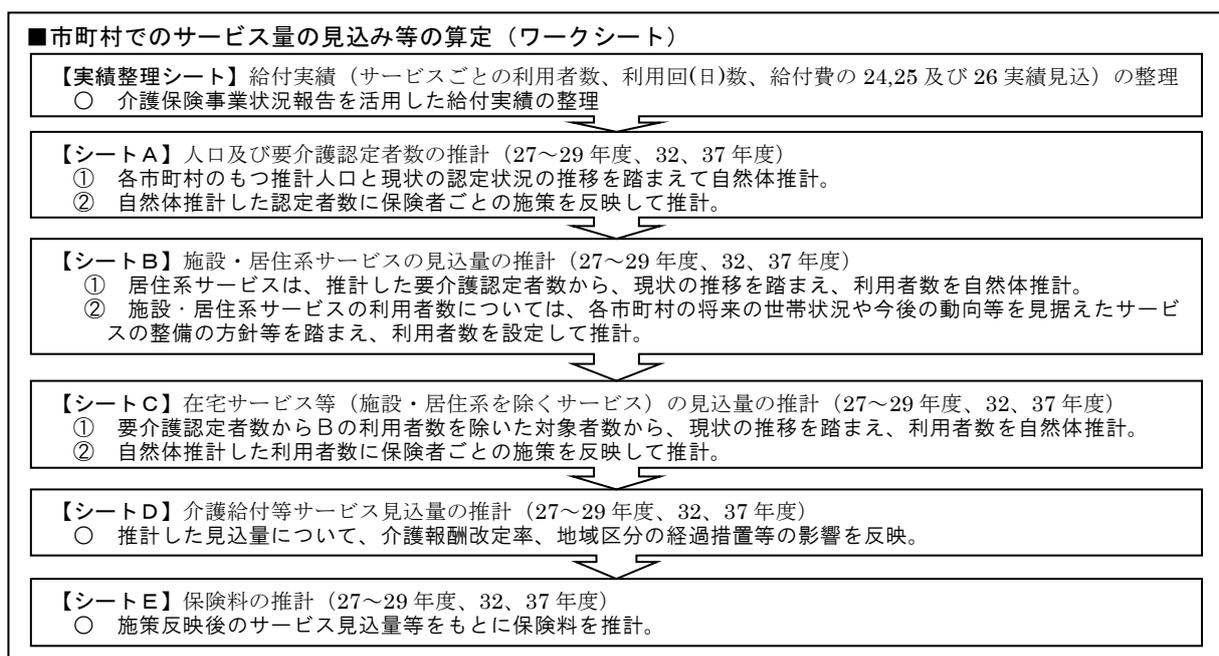
市町村計画における介護給付等対象サービスの量の見込みについては、日常生活圏域ニーズ調査等を踏まえ、国が示す参酌標準を参考とし、必要な水準の確保を目指すことを基本とします。

この基本を踏まえながら、サービスの量については、要介護者等の推計や利用意向、サービス提供基盤、利用の状況などを勘案し、地域の実情に応じて見込んでいます。

道は、市町村の介護給付等対象サービスの量の見込みを積み上げて、サービスの種類ごと、圏域ごとに、その量の見込みを示すこととします。

なお、このサービス量の見込みに当たっては、各市町村において、国が示した「第6期介護給付等対象サービス見込量の推計手順（介護保険事業計画用ワークシート）」を基本として算定しています。

図表 5-3 【サービス量の見込みの算定フロー】



## ① 自然体推計

これまでの推移から算出した認定率や利用率の変化をもとに、その傾向が今後とも続くと仮定して認定率、利用率を算出して推計します。

	要介護認定者数 (シートA)	施設・居住系サービス利用者数(シートB)		在宅サービス利用者数 (シートC)
		施設サービス利用者数	居住系サービス利用者数	
第6期	各年度の推計被保険者数 × 要介護認定率 <sup>*1</sup>	前年度の利用者数を表示		各年度在宅サービス対象者数 <sup>*4</sup> × サービス利用率 <sup>*5</sup>
H32, H37	※第6期の要介護認定率は、H24～26の伸びにより算定。H32,37の要介護認定率は、H26～29の伸びにより自動的に算定。その際、非現実的な数値とならないよう上下限值(90～110%)を設定。	各年度要介護認定者数 × サービス利用率 <sup>*2</sup>  サービス利用率は、H29の数値により算定(介護療養型医療施設を除く)。	※第6期のサービス利用率は、H24～26の各サービスごとの伸びにより算定。H32,37のサービス利用率は、H26～29の伸びにより自動的に算定。その際、非現実的な数値とならないよう上下限值(90～110%)を設定。	※第6期のサービス利用率は、H24～26の各サービスごとの伸びにより算定。H32,37のサービス利用率は、H26～29の伸びにより自動的に算定。その際、非現実的な数値とならないよう上下限值(90～110%)を設定。

- \*1 要介護認定率：人口に対する要介護認定者数の割合
- \*2 施設サービス利用率：要介護認定者数に対する施設サービス利用者数の割合
- \*3 居住系サービス利用率：要介護認定者数に対する居住系サービス利用者数の割合
- \*4 在宅サービス対象者数：要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を除いた数
- \*5 在宅サービス利用率：在宅サービス対象者数に対する在宅サービス利用者数の割合

## ② 施策反映

自然体推計を見た上で、制度改正への対応や保険者における施策の結果などを認定率や認定者数、利用率、利用者数の増減に反映して推計します。

※自然体推計は、数が少ない地域密着型サービスや、今後の単身・高齢者のみ世帯の増加、医療提供体制の見直し等による医療ニーズのある要介護者等の増加等の社会状況の変化による各サービス間の需要の変化(訪問系サービスのニーズ増加、レスパイト需要の変化等)を見込んでいないものではないため、各市町村でこうした観点を必ず勘案する必要があります。

	要介護認定者数 (シートA)	施設・居住系サービス利用者数 (シートB)		在宅サービス利用者数 (シートC)
		施設サービス利用者数	居住系サービス利用者数	
第6期	各年度の要介護認定者数、要介護認定率、又は期中の要介護認定率の伸びについて、各施策を反映した保険者として適当と考える任意の数値を入力。	自然体推計値を参考に各施策を反映した保険者として適当と考える任意の数値を入力。		各年度在宅サービス対象者数 <sup>*2</sup> × サービス利用率 <sup>*3</sup>
H32, H37	各年度の推計被保険者数 × 要介護認定率 <sup>*1</sup>  ※ H32,37の要介護認定率は、H29を起点にH26～29の伸びにより自動的に算定。その際、非現実的な数値とならないよう上下限值(90～110%)を設定。	自然体推計値を参考に各施策を反映した保険者として適当と考える任意の数値を入力。		各年度のサービス利用者数、サービス利用率、又はサービス利用率の伸びについて、保険者として適当と考える任意の数値を入力。

- \*1 要介護認定率：人口に対する要介護認定者数の割合
- \*2 在宅サービス対象者数：要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を除いた数
- \*3 在宅サービス利用率：在宅サービス対象者数に対する在宅サービス利用者数の割合

## 2 介護給付等対象サービス（介護給付）の量の見込み

### (1) 居宅サービスの量の見込み

#### ア サービスの種類ごとの見込み

主な居宅サービスの種類ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

図表 5-4【主な居宅サービスの種類ごとの量の見込み】

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
訪問介護 (回/月)	752,562	966,967	1,043,279	1,121,341	149.0%
訪問入浴介護 (回/月)	8,834	9,351	9,880	10,492	118.8%
訪問看護 (回/月)	81,485	98,862	108,559	117,993	144.8%
訪問リハビリテーション (回/月)	29,611	44,924	50,640	56,614	191.2%
通所介護(※) (回/月)	358,608	417,299	331,596	359,190	100.2%
通所リハビリテーション (回/月)	124,082	127,443	129,092	131,515	106.0%
短期入所生活(療養)介護 (回/月)	99,929	115,305	127,343	139,690	139.8%
特定施設入居者生活介護 (人)	8,833	9,750	10,509	11,076	125.4%

※平成25年度実績は、第6期計画値と比較するため12で割った数値に置き換えている。

※通所介護については、平成28年4月から小規模な通所介護事業所(利用定員18人以下)が「地域密着型通所介護」に移行。

(参考：平成32年、平成37年の推計)

サービスの種類	平成32年度	比較 (H32/H25)	平成37年度	比較 (H37/H25)
訪問介護 (回/月)	1,442,391	191.7%	1,980,573	263.2%
訪問入浴介護 (回/月)	12,463	141.1%	14,883	168.5%
訪問看護 (回/月)	149,494	183.5%	196,178	240.8%
訪問リハビリテーション (回/月)	72,806	245.9%	96,233	325.0%
通所介護(※) (回/月)	440,545	122.8%	532,660	148.5%
通所リハビリテーション (回/月)	146,002	117.7%	171,269	138.0%
短期入所生活(療養)介護 (回/月)	184,989	185.1%	248,327	248.5%
特定施設入居者生活介護 (人)	12,132	137.3%	12,891	145.9%

※通所介護については、平成28年4月から小規模な通所介護事業所(利用定員18人以下)が「地域密着型通所介護」に移行。

#### イ 圏域ごとの見込み

主な居宅サービスの種類ごと、圏域ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

(単位：回／月)

(単位：回／月)

圏域	訪問介護			訪問入浴介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	79,005	83,563	88,058	1,053	1,085	1,069
南檜山	6,024	6,486	7,106	0	0	0
北渡島檜山	1,367	1,393	1,441	12	12	12
札幌	318,333	340,709	357,436	3,333	3,604	4,026
後志	44,832	46,849	49,028	320	324	331
南空知	17,330	19,586	22,665	300	338	380
中空知	11,175	12,054	12,396	410	479	493
北空知	3,874	4,333	4,668	35	40	37
西胆振	14,946	14,970	15,929	376	355	350
東胆振	35,881	38,720	41,343	369	374	379
日高	7,648	8,345	9,520	49	52	55
上川中部	221,290	243,835	271,707	816	791	779
上川北部	10,422	11,587	13,167	92	99	102
富良野	12,099	12,798	12,708	20	21	21
留萌	13,898	14,065	14,805	136	140	155
宗谷	5,251	5,552	5,835	1	1	1
北網	48,062	51,557	56,456	419	466	497
遠紋	9,697	10,352	10,905	36	37	38
十勝	43,247	46,526	49,369	625	685	757
釧路	57,234	64,525	71,050	751	775	793
根室	5,352	5,472	5,751	198	205	219
全道計	966,967	1,043,279	1,121,341	9,351	9,880	10,492

(単位：回／月)

(単位：回／月)

圏域	訪問看護			訪問リハビリテーション		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	6,254	6,738	7,219	3,313	3,505	3,661
南檜山	700	699	741	0	0	0
北渡島檜山	290	314	335	208	219	248
札幌	55,349	60,789	66,253	17,281	20,079	23,070
後志	3,799	4,748	4,255	2,839	2,920	2,956
南空知	2,629	3,078	3,795	673	839	1,058
中空知	2,427	2,558	2,541	182	185	167
北空知	196	212	224	25	25	25
西胆振	1,765	1,966	2,159	3,485	3,610	3,820
東胆振	2,871	3,089	3,447	599	621	643
日高	789	847	933	192	300	290
上川中部	5,891	6,025	6,277	6,432	7,143	8,031
上川北部	583	594	643	1,016	1,231	1,423
富良野	624	591	666	573	611	650
留萌	799	857	1,015	53	69	80
宗谷	876	870	902	31	57	30
北網	3,737	3,953	4,162	2,654	3,292	3,930
遠紋	801	883	1,035	102	123	156
十勝	3,885	4,344	4,898	3,218	3,554	3,955
釧路	3,148	3,349	3,488	1,932	2,124	2,264
根室	1,452	2,055	3,006	115	133	158
全道計	98,862	108,559	117,993	44,924	50,640	56,614

(単位：回／月)

(単位：回／月)

圏域	通所介護			通所リハビリテーション		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	35,265	30,510	32,533	11,217	11,246	11,211
南檜山	2,600	2,476	2,566	474	466	467
北渡島檜山	1,049	907	946	829	852	891
札幌	171,128	128,963	141,931	53,291	54,333	54,868
後志	23,465	17,135	18,053	5,602	5,816	5,986
南空知	13,627	11,596	12,561	6,705	7,079	7,754
中空知	9,370	6,981	7,425	1,737	1,927	2,051
北空知	2,907	3,061	3,255	652	664	671
西胆振	13,929	12,171	13,492	4,571	4,757	5,045
東胆振	17,981	14,125	15,565	3,503	3,430	3,387
日高	4,620	4,062	4,262	1,496	1,495	1,518
上川中部	30,902	23,081	24,484	9,354	8,507	7,659
上川北部	4,242	3,444	3,833	1,545	1,576	1,546
富良野	3,425	3,422	3,426	546	544	564
留萌	5,491	5,348	5,572	830	863	924
宗谷	3,886	3,406	3,589	1,549	1,609	1,646
北網	17,949	16,520	18,410	4,368	4,558	4,721
遠紋	5,370	3,579	3,858	864	902	967
十勝	24,246	19,548	20,671	8,913	9,550	10,071
釧路	20,262	16,571	17,802	7,789	7,177	7,631
根室	5,586	4,690	4,955	1,609	1,741	1,938
全道計	417,299	331,596	359,190	127,443	129,092	131,515

(単位：回／月)

(単位：人)

圏域	短期入所生活（療養）介護			特定施設入居者生活介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	14,774	15,438	15,895	803	831	871
南檜山	706	814	877	27	29	31
北渡島檜山	963	1,071	1,121	54	55	51
札幌	36,665	42,051	47,889	3,656	3,793	3,882
後志	5,179	5,501	5,787	484	614	614
南空知	3,551	4,001	4,659	442	525	582
中空知	2,457	2,754	3,000	307	323	402
北空知	1,025	1,319	1,454	76	81	84
西胆振	3,175	4,044	4,501	430	454	487
東胆振	5,791	6,065	6,425	404	414	422
日高	2,209	2,412	2,701	77	81	84
上川中部	6,908	6,749	6,520	739	902	928
上川北部	2,313	2,614	2,881	159	178	197
富良野	1,223	1,217	1,233	91	106	115
留萌	1,723	2,422	2,616	122	126	133
宗谷	2,866	3,003	2,987	85	89	95
北網	5,839	6,012	6,449	325	336	376
遠紋	3,966	5,509	7,720	62	69	76
十勝	7,530	7,627	8,030	760	819	896
釧路	5,265	5,427	5,488	547	570	634
根室	1,176	1,294	1,456	100	114	116
全道計	115,305	127,343	139,690	9,750	10,509	11,076

## (2) 地域密着型サービスの量の見込み

### ア サービスの種類ごとの見込み

地域密着型サービスの種類ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

図表. 5-5【地域密着型サービスの種類ごとの量の見込み】

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 (人/月)	669	2,460	3,186	3,863	577.4%
夜間対応型訪問介護 (人/月)	309	300	367	375	121.4%
地域密着型通所介護 (※) (回/月)	—	—	115,400	128,138	—
認知症対応型通所介護 (回/月)	21,979	24,952	25,790	26,942	122.6%
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	3,871	4,907	5,517	6,114	157.9%
認知症対応型共同生活介護 (人)	14,215	14,930	15,555	15,925	112.0%
地域密着型特定施設入居者 生活介護 (人)	645	701	818	896	138.9%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (人)	1,778	2,340	2,532	2,888	162.4%
複合型サービス (人/月)	199	567	757	908	456.3%

※平成25年度実績は、6期計画値と比較するため12で割った数値に置き換えている。

※地域密着型通所介護については、平成28年4月施行（既存の通所介護事業所のうち、小規模なもの（利用定員18人以下）は「地域密着型通所介護」に移行）。

（参考：平成32年、平成37年の推計）

サービスの種類	平成32年度	比較 (H32/H25)	平成37年度	比較 (H37/H25)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 (人/月)	4,895	731.7%	6,399	956.5%
夜間対応型訪問介護 (人/月)	426	137.9%	504	163.1%
地域密着型通所介護 (※) (回/月)	159,227	—	193,463	—
認知症対応型通所介護 (回/月)	31,446	143.1%	39,464	179.6%
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	7,248	187.2%	8,377	216.4%
認知症対応型共同生活介護 (人)	16,981	119.5%	18,201	128.0%
地域密着型特定施設入居者 生活介護 (人)	1,049	162.6%	1,064	165.0%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (人)	3,348	188.3%	3,622	203.7%
複合型サービス (人/月)	1,141	573.4%	1,368	687.4%

### イ 圏域ごとの見込み

地域密着型サービスの種類ごと、圏域ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

(単位：人／月)

(単位：人／月)

圏域	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			夜間対応型訪問介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	304	360	413	3	3	3
南檜山	0	0	0	0	0	0
北渡島檜山	1	1	1	0	0	0
札幌	1,906	2,501	3,088	176	177	185
後志	26	43	44	5	5	5
南空知	14	17	21	0	0	0
中空知	0	0	0	0	0	0
北空知	18	30	40	0	0	0
西胆振	4	14	14	0	71	71
東胆振	103	103	103	0	0	0
日高	15	31	36	0	0	0
上川中部	10	18	28	58	57	62
上川北部	0	0	0	0	0	0
富良野	0	0	0	0	0	0
留萌	0	0	0	0	0	0
宗谷	1	1	1	0	0	0
北網	0	0	0	0	0	0
遠紋	1	1	1	0	0	0
十勝	47	51	53	0	0	0
釧路	10	15	20	58	54	49
根室	0	0	0	0	0	0
全道計	2,460	3,186	3,863	300	367	375

(単位：回／月)

(単位：回／月)

圏域	地域密着型通所介護			認知症対応型通所介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	—	6,792	7,160	1,238	1,329	1,413
南檜山	—	281	306	367	382	418
北渡島檜山	—	181	202	0	0	0
札幌	—	56,413	64,599	9,563	9,780	10,060
後志	—	7,389	7,708	959	1,078	1,194
南空知	—	2,787	3,013	604	648	708
中空知	—	2,845	3,030	1,159	1,226	1,240
北空知	—	32	33	420	468	508
西胆振	—	3,076	3,465	829	935	1,110
東胆振	—	5,627	6,325	716	729	714
日高	—	746	825	732	924	1,173
上川中部	—	9,171	9,733	2,321	2,264	2,327
上川北部	—	1,131	1,461	717	764	791
富良野	—	0	0	0	0	0
留萌	—	44	89	114	97	79
宗谷	—	471	440	0	0	0
北網	—	3,562	4,001	1,834	1,657	1,516
遠紋	—	2,169	2,274	707	743	796
十勝	—	6,397	6,734	1,517	1,596	1,730
釧路	—	5,405	5,820	959	979	967
根室	—	882	921	196	191	200
全道計	0	115,400	128,138	24,952	25,790	26,942

(単位：人／月)

(単位：人)

圏域	小規模多機能型住宅介護			認知症対応型共同生活介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	367	410	458	1,160	1,225	1,238
南檜山	0	0	0	91	91	93
北渡島檜山	30	37	44	158	163	168
札幌	2,247	2,559	2,836	5,073	5,271	5,472
後志	152	158	163	1,030	1,035	1,060
南空知	52	61	68	522	575	578
中空知	73	116	133	307	322	339
北空知	33	33	34	109	116	116
西胆振	97	149	155	518	557	558
東胆振	113	109	95	604	605	607
日高	14	29	43	165	174	175
上川中部	371	391	409	1,481	1,487	1,487
上川北部	78	82	93	229	259	264
富良野	33	40	47	106	125	137
留萌	0	0	14	195	238	250
宗谷	56	62	71	151	151	153
北網	326	359	408	841	885	886
遠紋	54	63	109	190	198	207
十勝	516	527	577	1,102	1,124	1,159
釧路	234	247	256	720	749	773
根室	61	85	101	178	205	205
全道計	4,907	5,517	6,114	14,930	15,555	15,925

(単位：人)

(単位：人)

圏域	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		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	374	472	478	164	193	251
南檜山	19	19	19	29	29	29
北渡島檜山	1	1	30	40	40	40
札幌	28	35	42	549	578	578
後志	0	0	19	95	125	152
南空知	57	57	57	114	114	114
中空知	0	0	0	43	43	79
北空知	32	32	32	0	14	29
西胆振	33	37	42	89	92	123
東胆振	29	29	29	87	87	116
日高	10	10	19	29	41	49
上川中部	0	0	0	157	186	186
上川北部	24	24	24	22	22	22
富良野	0	0	0	1	1	1
留萌	12	12	12	40	40	40
宗谷	0	0	0	1	1	1
北網	72	72	72	216	216	245
遠紋	0	0	0	81	81	90
十勝	10	18	21	512	558	672
釧路	0	0	0	45	45	45
根室	0	0	0	26	26	26
全道計	701	818	896	2,340	2,532	2,888

(単位：人／月)

圏域	複合型サービス		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	49	58	67
南檜山	0	0	0
北渡島檜山	0	0	0
札幌	407	528	651
後志	51	79	81
南空知	0	0	0
中空知	0	0	0
北空知	0	0	0
西胆振	0	25	25
東胆振	0	0	0
日高	0	0	0
上川中部	0	0	0
上川北部	0	0	8
富良野	0	0	0
留萌	0	0	0
宗谷	0	0	0
北網	35	42	51
遠紋	0	0	0
十勝	0	0	0
釧路	25	25	25
根室	0	0	0
全道計	567	757	908

### (3) 介護保険施設サービスの量の見込み

#### ア サービスの種類ごとの見込み

施設サービスの種類ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

図表. 5-6【施設サービスの種類ごとの量の見込み】

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
介護福祉施設サービス (介護老人福祉施設) (人)	21,905	23,310	23,941	24,789	113.2%
介護保健施設サービス (介護老人保健施設) (人)	15,751	16,371	16,525	16,806	106.7%
介護療養施設サービス (介護療養型医療施設) (人)	4,650	4,234	4,026	4,020	86.5%

(参考：平成32年、平成37年の推計)

サービスの種類	平成32年度	比較 (H32/H25)	平成37年度	比較 (H37/H25)
介護福祉施設サービス (介護老人福祉施設) (人)	26,548	121.2%	28,346	129.4%
介護保健施設サービス (介護老人保健施設) (人)	17,709	112.4%	18,562	117.8%
介護療養施設サービス (介護療養型医療施設) (人)	3,747	80.6%	3,729	80.2%

#### イ 圏域ごとの見込み

施設サービスの種類ごと、圏域ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

(単位：人)

(単位：人)

圏域	介護福祉施設サービス（介護老人福祉施設）			介護保健施設サービス（介護老人保健施設）		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	1,913	1,917	2,022	1,392	1,399	1,407
南檜山	302	303	304	122	122	122
北渡島檜山	386	386	412	226	226	227
札幌	6,175	6,527	6,833	5,328	5,335	5,419
後志	1,259	1,260	1,369	1,081	1,083	1,085
南空知	1,250	1,277	1,286	974	983	1,009
中空知	918	920	908	469	469	531
北空知	341	346	349	180	181	182
西胆振	947	1,016	1,039	808	875	903
東胆振	789	841	893	640	647	655
日高	547	547	554	257	257	255
上川中部	1,632	1,658	1,678	1,241	1,246	1,248
上川北部	630	648	666	293	301	310
富良野	292	292	292	135	136	138
留萌	432	435	440	144	148	152
宗谷	763	764	764	174	174	173
北網	1,169	1,192	1,266	593	599	599
遠紋	499	520	522	228	229	230
十勝	1,588	1,599	1,589	1,328	1,348	1,405
釧路	1,141	1,155	1,264	597	605	611
根室	337	338	339	161	162	145
全道計	23,310	23,941	24,789	16,371	16,525	16,806

(単位：人)

圏域	介護療養施設サービス（介護療養型医療施設）		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	257	255	252
南檜山	1	1	1
北渡島檜山	18	18	17
札幌	1,669	1,569	1,568
後志	559	481	480
南空知	185	180	177
中空知	296	296	296
北空知	52	54	55
西胆振	239	241	241
東胆振	181	181	182
日高	6	6	5
上川中部	403	388	390
上川北部	18	18	18
富良野	21	21	21
留萌	42	42	42
宗谷	4	4	4
北網	45	45	45
遠紋	8	8	8
十勝	86	72	71
釧路	57	56	56
根室	87	90	91
全道計	4,234	4,026	4,020

### 3 介護給付等対象サービス（予防給付）の量の見込み

#### (1) 介護予防サービスの量の見込み

##### ア サービスの種類ごとの見込み

主な介護予防サービスの種類ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

図表. 5-7【主な介護予防サービスの種類ごとの量の見込み】

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
介護予防訪問介護（※） (人/月)	22,735	24,345	24,197	9,869	43.4%
介護予防訪問入浴介護 (回/月)	38	88	103	120	316.6%
介護予防訪問看護 (回/月)	8,774	12,622	14,432	16,380	186.7%
介護予防訪問リハビリテーション (回/月)	3,395	5,104	5,654	6,180	182.0%
介護予防通所介護（※） (人/月)	23,744	32,174	35,904	18,111	76.3%
介護予防通所リハビリテーション (人/月)	6,215	7,779	8,213	8,748	140.8%
介護予防短期入所生活 (療養)介護 (日/月)	2,508	3,153	3,558	4,002	159.6%
介護予防特定施設入居者 生活介護 (人)	2,104	2,259	2,429	2,529	120.2%

※「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」については、平成29年度までに地域支援事業に移行

(参考：平成32年、平成37年の推計)

サービスの種類	平成32年度	比較 (H32/H25)	平成37年度	比較 (H37/H25)
介護予防訪問介護（※） (人/月)	—	—	—	—
介護予防訪問入浴介護 (回/月)	160	420.3%	208	548.2%
介護予防訪問看護 (回/月)	20,575	234.5%	24,706	281.6%
介護予防訪問リハビリテーション (回/月)	7,319	215.6%	8,034	236.6%
介護予防通所介護（※） (人/月)	—	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション (人/月)	8,884	142.9%	9,854	158.6%
介護予防短期入所生活 (療養)介護 (日/月)	4,775	190.4%	6,060	241.6%
介護予防特定施設入居者 生活介護 (人)	2,647	125.8%	2,729	129.7%

##### イ 圏域ごとの見込み

主な介護予防サービスの種類ごと、圏域ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

(単位：人／月)

(単位：回／月)

圏域	介護予防訪問介護			介護予防訪問入浴介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	2,627	2,622	1,163	35	45	57
南檜山	73	77	42	0	0	0
北渡島檜山	130	135	74	0	0	0
札幌	9,358	9,485	4,525	26	29	32
後志	1,093	1,058	566	0	0	0
南空知	705	724	327	0	0	0
中空知	505	507	102	9	9	9
北空知	121	123	46	1	1	1
西胆振	1,226	1,300	35	6	8	10
東胆振	771	867	473	0	0	0
日高	338	347	161	0	0	0
上川中部	2,400	2,545	359	5	5	5
上川北部	246	264	176	0	0	0
富良野	113	108	36	0	0	0
留萌	241	261	59	0	0	0
宗谷	170	163	114	0	0	0
北網	967	1,085	550	4	4	4
遠紋	326	333	120	0	0	0
十勝	1,793	1,074	196	2	2	2
釧路	883	849	699	0	0	0
根室	259	270	47	0	0	0
全道計	24,345	24,197	9,869	88	103	120

(単位：回／月)

(単位：回／月)

圏域	介護予防訪問看護			介護予防訪問リハビリテーション		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	503	536	577	379	415	439
南檜山	148	162	173	0	0	0
北渡島檜山	37	40	40	46	50	52
札幌	6,830	7,780	8,774	1,479	1,528	1,527
後志	447	477	508	147	147	146
南空知	320	343	348	189	213	249
中空知	324	334	345	7	7	7
北空知	35	36	37	1	1	1
西胆振	398	507	628	1,015	1,209	1,419
東胆振	194	201	221	71	78	82
日高	80	84	89	8	13	22
上川中部	1,111	1,423	1,772	839	967	1,086
上川北部	139	178	210	145	167	194
富良野	84	101	122	103	115	131
留萌	154	186	232	7	7	7
宗谷	221	206	201	3	3	3
北網	789	943	1,131	267	295	333
遠紋	140	156	167	0	0	0
十勝	313	338	363	339	379	428
釧路	248	271	292	47	37	25
根室	108	130	151	15	23	32
全道計	12,622	14,432	16,380	5,104	5,654	6,180

(単位：人／月)

(単位：人／月)

圏域	介護予防通所介護			介護予防通所リハビリテーション		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	2,923	3,132	1,521	549	558	563
南檜山	74	71	39	22	25	32
北渡島檜山	192	196	138	47	48	50
札幌	13,951	16,969	10,674	2,698	2,921	3,155
後志	1,700	1,961	1,040	224	242	261
南空知	1,227	1,382	698	500	507	508
中空知	627	640	230	165	184	202
北空知	227	210	60	11	12	13
西胆振	1,373	1,509	30	505	552	622
東胆振	748	902	457	178	163	141
日高	297	306	146	63	61	61
上川中部	2,665	3,062	464	693	740	792
上川北部	326	332	218	99	106	122
富良野	154	156	51	35	39	42
留萌	266	286	46	46	50	54
宗谷	256	232	151	74	79	81
北網	1,188	1,364	769	268	289	320
遠紋	350	347	153	42	44	45
十勝	2,359	1,457	213	1,213	1,254	1,346
釧路	946	1,067	949	235	220	203
根室	325	324	64	112	119	135
全道計	32,174	35,904	18,111	7,779	8,213	8,748

(単位：日／月)

(単位：人)

圏域	介護予防短期入所生活（療養）介護			介護予防特定施設入居者生活介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	332	402	479	191	204	210
南檜山	9	9	10	4	4	4
北渡島檜山	15	18	20	25	26	27
札幌	801	855	870	783	787	788
後志	99	127	158	51	80	80
南空知	82	98	115	110	130	148
中空知	58	64	67	116	128	155
北空知	10	10	10	12	13	13
西胆振	161	180	217	168	176	187
東胆振	51	65	84	126	147	168
日高	95	111	125	11	10	11
上川中部	302	325	346	189	195	158
上川北部	81	90	108	70	85	91
富良野	23	24	29	15	16	16
留萌	155	213	273	18	21	22
宗谷	106	130	130	20	20	22
北網	150	152	178	72	78	91
遠紋	58	60	65	12	14	17
十勝	424	455	483	153	175	186
釧路	80	104	158	96	101	116
根室	62	67	77	17	19	19
全道計	3,153	3,558	4,002	2,259	2,429	2,529

## (2) 地域密着型介護予防サービスの量の見込み

### ア サービスの種類ごとの見込み

地域密着型介護予防サービスの種類ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

図表. 5-8【主な介護予防サービスの種類ごとの量の見込み】

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
介護予防認知症対応型 通所介護 (回/月)	208	337	409	473	227.2%
介護予防小規模多機能型 居宅介護 (人/月)	452	678	787	916	202.7%
介護予防認知症対応型 共同生活介護 (人)	171	107	124	133	77.8%

(参考：平成32年、平成37年の推計)

サービスの種類	平成32年度	比較 (H32/H25)	平成37年度	比較 (H37/H25)
介護予防認知症対応型 通所介護 (回/月)	634	304.7%	906	435.5%
介護予防小規模多機能型 居宅介護 (人/月)	1,057	233.8%	1,153	255.1%
介護予防認知症対応型共同生活 介護 (人)	137	80.1%	146	85.4%

### イ 圏域ごとの見込み

地域密着型介護予防サービスの種類ごと、圏域ごとの量の見込みについては、次の図表のとおりです。

(単位：回／月)

(単位：人／月)

圏域	介護予防認知症対応型通所介護			介護予防小規模多機能型居宅介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	1	2	2	105	115	127
南檜山	0	0	0	0	0	0
北渡島檜山	0	0	0	14	24	30
札幌	48	64	70	167	220	262
後志	5	5	5	24	24	24
南空知	34	36	37	9	10	13
中空知	10	10	10	5	9	11
北空知	10	11	12	6	6	6
西胆振	4	6	7	19	27	35
東胆振	74	108	155	2	2	2
日高	38	43	44	0	0	0
上川中部	46	55	62	77	80	84
上川北部	16	22	23	15	15	17
富良野	0	0	0	8	9	11
留萌	5	5	5	0	0	6
宗谷	0	0	0	11	13	30
北網	19	16	15	49	58	69
遠紋	10	10	11	11	11	11
十勝	16	16	16	106	110	117
釧路	0	0	0	35	38	42
根室	0	0	0	15	16	19
全道計	337	409	473	678	787	916

(単位：人)

圏域	介護予防認知症対応型共同生活介護		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
南渡島	4	4	4
南檜山	2	2	2
北渡島檜山	0	0	0
札幌	8	8	8
後志	5	5	9
南空知	3	3	3
中空知	6	7	7
北空知	0	0	0
西胆振	8	14	14
東胆振	2	2	2
日高	0	0	0
上川中部	23	23	23
上川北部	3	4	4
富良野	1	3	5
留萌	3	8	10
宗谷	4	6	7
北網	2	2	2
遠紋	1	1	1
十勝	26	26	26
釧路	4	4	4
根室	2	2	2
全道計	107	124	133

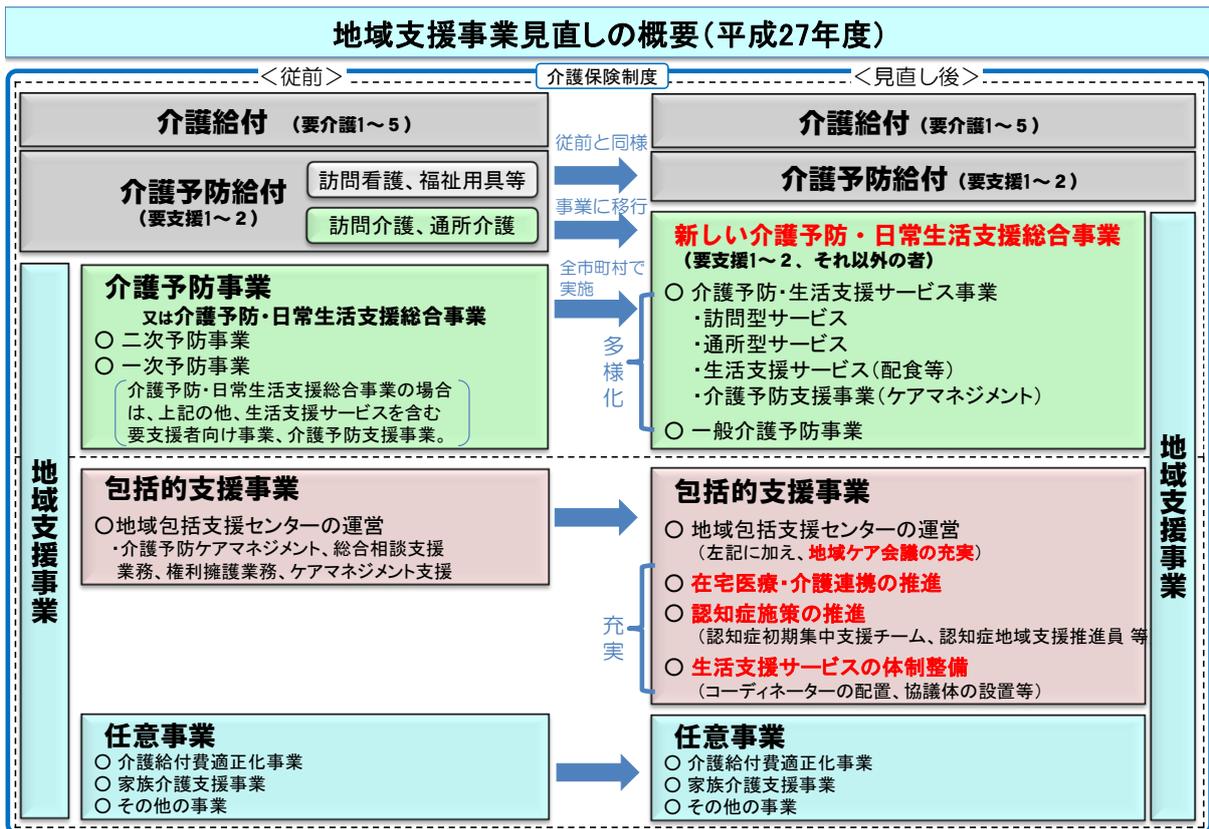
## 4 地域支援事業

市町村では、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者等に対して、要支援や要介護状態になることの防止や、地域における自立した日常生活の支援のため、介護予防に資する事業などの地域支援事業を実施します。

平成27年度から、地域支援事業において、従来の予防給付（介護予防訪問介護と介護予防通所介護）から移行するサービスと、介護予防・生活支援サービスを総合的に提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施します。この事業は、地域包括支援センターが、個々の対象者の意向や心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて行う介護予防ケアマネジメント等に基づき、実施します。

また、平成27年度から、包括的支援事業として、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業、生活支援サービス体制整備事業を実施します。

地域支援事業の見直しの概要は次のとおりです。



図表. 5-9【地域支援事業一覧】

区分	事業の種類	事業の内容
介護 予防 ・日 常生 活支 援総 合事 業 (注)	訪問型サービス	要支援者・基本チェックリスト該当者を対象とし、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供。
	通所型サービス	要支援者・基本チェックリスト該当者を対象とし、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供。
	その他の生活支援サービス	要支援者・基本チェックリスト該当者を対象とし、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供。
	介護予防ケアマネジメント	要支援者・基本チェックリスト該当者を対象とし、総合事業によるサービス等が適切に実施できるようケアマネジメント。
	一般介護	閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげる事業。
	予防事業	介護予防活動の普及・啓発を行う事業。
	地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う事業。
	一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う事業。
	地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施。
	包括 的支 援事 業	総合相談支援業務
権利擁護業務		高齢虐待対応、成年後見制度の活用などの権利擁護のため必要な支援。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務		地域における多職種相互の連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を実施。
地域ケア会議の充実		多職種協働による個別課題の検討の蓄積から、地域課題の明確化や資源開発、政策形成につなげる会議の開催。
在宅医療・介護連携推進事業		在宅医療・介護サービスの情報の共有支援、在宅医療・介護関係者の研修、24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築等。
認知症施策推進事業		認知症初期集中支援推進事業（初期集中支援チームの設置）、認知症地域支援推進員設置事業、認知症ケア向上推進事業等。
生活支援サービス体制整備事業		生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置等。
任意 事業	介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援に必要な事業で、地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能。 ア) 介護給付等費用適正化事業 イ) 家族介護支援事業 ウ) その他の事業	

(注) 介護予防・日常生活支援総合事業に移行していない市町村においては、次の事業を行う。

- 二次予防事業
  - ・ 二次予防事業対象者把握事業
  - ・ 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、口腔機能の向上事業、その他）
  - ・ 訪問型介護予防事業（閉じこもり予防・支援、認知症予防・支援、うつ予防・支援）
  - ・ 二次予防事業評価事業
- 一次予防事業
  - ・ 介護予防普及啓発事業
  - ・ 地域介護予防活動支援事業
  - ・ 一次予防事業評価事業

## 5 介護給付等対象外サービスの量の見込み

介護給付等対象外サービスについては、地域の実情に応じて、必要なサービスを提供することを基本とします。

市町村計画における介護給付等対象外サービスの量の見込みについては、日常生活圏域ニーズ調査等を踏まえ、国の基本方針などを参考とし、必要な水準の確保を目指すことを基本とします。

この基本を踏まえながら、各市町村では、サービスの利用意向や地域の実情に応じて、サービスの量を見込むこととします。

なお、国の基本方針で示していないサービスについては、各市町村において必要とする量を見込むこととします。

図表. 5-10【老人福祉サービスの量の見込み】

区 分	単 位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
養護老人ホーム	措置者数(人)	4,485	4,514	4,558	
軽費老人ホーム	A型	利用者数(人)	901	901	753
	B型	利用者数(人)	130	130	130
	ケアハウス	利用者数(人)	5,000	5,212	5,404
生活支援ハウス	利用者数(人)	808	803	803	
老人福祉センター	箇所	91	91	90	
在宅介護支援センター	箇所	69	69	69	

## 6 必要入所（利用）定員総数等

### (1) 必要入所（利用）定員総数の考え方

圏域ごとに、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の必要入所定員総数、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び混合型特定施設入居者生活介護に係る必要利用定員総数、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの必要入所定員総数を示すこととします。

#### ア 介護老人福祉施設

見込み量を利用率で除した値を基に、各圏域の実情に応じて必要な補正を行った数値とします。

#### イ 介護老人保健施設

圏域ごとの見込量を基に、各圏域の実情に応じて必要な補正を行った数値とします。

#### ウ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

各市町村の見込量や必要入所（利用）定員総数を圏域ごとに積み上げた値を勘案した数値とします。

#### エ 介護専用型特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護

種類ごとに各市町村が定めた必要利用定員総数を圏域ごとに積み上げた数値とします。

#### オ 混合型特定施設入居者生活介護

圏域ごとの見込み量及び施設の要介護者等の利用状況を勘案し算出した数値とします。

#### カ 療養病床からの転換分の取扱い

上記ア～オいずれにおいても、医療療養病床又は介護療養病床からの転換分については、必要入所（利用）定員総数には含めません。

## キ 養護老人ホーム

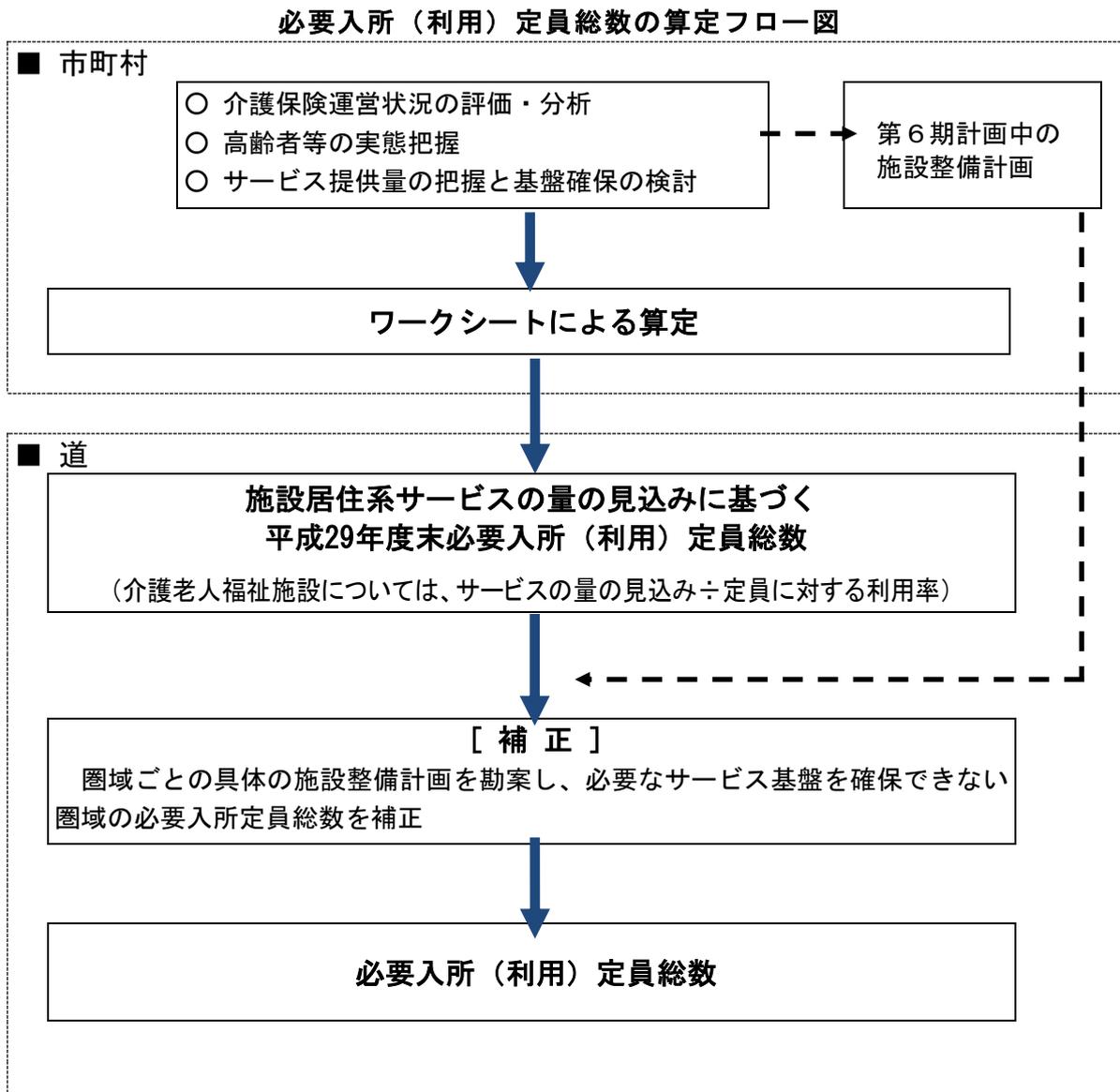
各市町村が見込んだ定員数を圏域ごとに積み上げた数値とします。

## ク 特別養護老人ホーム

介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の必要入所（利用）定員総数の合計とします。

市町村が、地域の実情や高齢者のニーズを踏まえ、認知症高齢者グループホームなどの居住系サービスの見込み量や保険料の状況などを総合的に勘案して定めた特別養護老人ホームの整備目標を積み上げ、これを基に整備目標を定めることとしており、在宅サービスの充実とともに、必要な整備を進めていきます。

図表. 5-11【必要入所（利用）定員総数の算定フロー図】



(2) 必要入所(利用) 定員総数

ア 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

(単位:床)

圏域	平成27年度 当初定員数 (見込み) a	平成29年度末必要入所定員総数			差引き e(b-a)
		合 計 (特別養護 老人ホーム) b(c+d)	介護老人 福祉施設 c	地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護 d	
南渡島	2,042	2,354	2,047	307	312
南檜山	319	337	308	29	18
北渡島檜山	378	460	417	43	82
札幌	6,913	8,005	7,385	620	1,092
後志	1,337	1,542	1,387	155	205
南空知	1,325	1,416	1,302	114	91
中空知	916	1,008	919	89	92
北空知	390	423	394	29	33
西胆振	1,111	1,220	1,097	123	109
東胆振	917	1,062	946	116	145
日高	539	619	561	58	80
上川中部	1,766	1,927	1,741	186	161
上川北部	606	696	674	22	90
富良野	300	344	343	1	44
留萌	450	485	445	40	35
宗谷	738	774	773	1	36
北網	1,393	1,531	1,282	249	138
遠紋	567	643	543	100	76
十勝	2,079	2,366	1,608	758	287
釧路	1,177	1,327	1,280	47	150
根室	353	372	343	29	19
全道計	25,616	28,911	25,795	3,116	3,295

## イ 介護老人保健施設

(単位:床)

圏域	平成27年度 当初定員数 (見込み) a	平成29年度末 必要入所 定員総数 b	差引き b-a
南渡島	1,524	1,524	0
南檜山	80	122	42
北渡島檜山	170	227	57
札幌	5,741	5,901	160
後志	1,035	1,085	50
南空知	959	1,009	50
中空知	464	534	70
北空知	176	182	6
西胆振	800	903	103
東胆振	699	699	0
日高	205	255	50
上川中部	1,291	1,291	0
上川北部	249	310	61
富良野	128	157	29
留萌	129	152	23
宗谷	169	173	4
北網	621	621	0
遠紋	226	230	4
十勝	1,332	1,488	156
釧路	617	617	0
根室	150	150	0
全道計	16,765	17,630	865

ウ 介護専用型特定施設入居者生活介護と地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位:床)

圏域	平成27年度 当初定員数 (見込み) a	平成29年度末必要入所定員総数			差引き e(b-a)
		合 計		介護専用型 特定施設入居者 生活介護 c	
		b(c+d)	地域密着型 特定施設入居者 生活介護 d		
南渡島	348	464	0	464	116
南檜山	20	20	0	20	0
北渡島檜山	0	29	0	29	29
札幌	142	142	98	44	0
後志	240	235	215	20	△ 5
南空知	99	99	42	57	0
中空知	0	0	0	0	0
北空知	29	29	0	29	0
西胆振	29	29	0	29	0
東胆振	29	29	0	29	0
日高	10	19	0	19	9
上川中部	0	0	0	0	0
上川北部	24	24	0	24	0
富良野	0	29	0	29	29
留萌	12	12	0	12	0
宗谷	0	0	0	0	0
北網	73	73	0	73	0
遠紋	0	0	0	0	0
十勝	10	25	0	25	15
釧路	0	0	0	0	0
根室	0	30	30	0	30
全道計	1,065	1,288	385	903	223

## エ 混合型特定施設入居者生活介護

(単位:床)

圏域	平成26年度末 定員数 (見込み) a	平成26年度末 必要利用 定員総数 b	平成29年度末 定員数 c	平成29年度末 必要利用 定員総数 d	差引	
					定員数 e(c-a)	必要利用 定員総数 f(d-b)
南渡島	1,408	950	1,486	1,003	78	53
南檜山	20	14	20	14	0	0
北渡島檜山	58	39	58	39	0	0
札幌	6,756	4,560	6,829	4,610	73	50
後志	525	354	822	555	297	201
南空知	623	421	973	657	350	236
中空知	463	313	653	441	190	128
北空知	195	132	195	132	0	0
西胆振	733	495	813	549	80	54
東胆振	665	449	665	449	0	0
日高	135	91	135	91	0	0
上川中部	1,226	828	1,462	987	236	159
上川北部	202	136	231	156	29	20
富良野	136	92	154	104	18	12
留萌	144	97	144	97	0	0
宗谷	86	58	86	58	0	0
北網	594	401	694	468	100	67
遠紋	90	61	90	61	0	0
十勝	1,240	837	1,270	857	30	20
釧路	682	460	907	612	225	152
根室	190	128	222	150	32	22
全道計	16,171	10,916	17,909	12,090	1,738	1,174

※「定員数」は、特定施設の母体となる施設の総定員

※「必要利用定員総数」は、上記「定員数」のうち、要介護・要支援者の利用定員

## 才 養護老人ホーム

(単位:床)

圏域	平成27年度 当初定員数 (見込み) a	平成29年度末 必要入所 定員総数 b	差引き b-a
南渡島	420	420	0
南檜山	80	80	0
北渡島檜山	50	50	0
札幌	530	530	0
後志	473	473	0
南空知	410	399	△ 11
中空知	150	150	0
北空知	100	100	0
西胆振	280	280	0
東胆振	80	80	0
日高	135	135	0
上川中部	270	270	0
上川北部	100	100	0
富良野	100	100	0
留萌	70	70	0
宗谷	105	105	0
北網	360	360	0
遠紋	140	140	0
十勝	495	495	0
釧路	230	230	0
根室	150	150	0
全道計	4,728	4,717	△ 11

## 第6 計画推進のための具体的取組

計画推進の基本的な方針を踏まえ、「介護サービス提供基盤の整備」、「人材の確保及び資質の向上」、「サービスの質の確保・向上」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「高齢者のニーズに応じた住まいの確保」、「生活支援・介護予防サービスの充実」、「健康づくりと介護予防の推進」、「高齢者が積極的に参加する地域づくり」、「介護保険の安定的な運営」及び「計画の推進管理」に関する推進方策（取り組むべき方向性）を示します。

地域包括ケアシステムの構築のため、「介護サービス提供基盤の整備」や「人材の確保及び資質の向上」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「高齢者のニーズに応じた住まいの確保」、「生活支援・介護予防サービスの充実」を重点的に取り組みます。

### 1 介護サービス提供基盤の整備

- (1) 在宅生活を支えるサービス提供基盤の充実
- (2) 施設サービスの充実

### 2 人材の確保及び資質の向上

- 福祉・介護への理解促進
- 福祉・介護職への参入促進
- 福祉・介護人材の資質向上
- 福祉・介護の労働環境・処遇の改善
- 関係機関の連携強化
- 保健・医療関係人材の養成・確保
- 介護支援専門員の養成・確保

### 3 サービスの質の確保・向上

- 事業者の指定及び指導・監査等
- 介護サービスの情報公表と評価
- 介護支援専門員の資格の管理
- 苦情相談体制等の整備
- 施設職員に対する研修等

### 4 在宅医療・介護連携の推進

- 在宅医療との連携強化の推進
- たんの吸引等を実施する介護職員の養成
- 療養病床の円滑な再編成
- 脳卒中等医療連携体制の充実

### 5 認知症施策の推進

- 認知症の医療対策（早期診断・早期対応）
- 地域での日常生活・家族の支援と介護人材の育成
- 若年性認知症対策
- 市民後見人の養成や後見実施機関の整備に対する支援
- 認知症初期集中支援チームの設置などの市町村の取組に対する支援

6 高齢者のニーズに応じた多様な住まいの確保

- 多様な住まいの確保
- 情報提供、相談体制の充実
- 住宅改修に対する支援
- 福祉環境の整備等

7 生活支援・介護予防サービスの充実

- 要支援者に対する介護サービスの介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行
- 多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの充実強化
- 住民参加型の地域づくりの推進
- 地域包括支援センターの機能強化
- 高齢者などが安心して暮らせるコミュニティづくりの推進
- 家族介護支援
- 相談体制の充実
- 高齢者の権利擁護
- 災害時の支援体制づくり

8 健康づくりと介護予防の推進等

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 介護予防の推進

9 高齢者が積極的に参加する地域づくり

- 就業機会の確保
- 生涯学習の充実
- 文化・スポーツ活動の促進
- 社会活動等の促進

10 介護保険の安定的な運営

- (1) 低所得者に対する介護保険料等の負担の軽減
- (2) 制度の普及、公正な運営
- (3) 介護保険事業の広域化の推進
- (4) 介護給付等に要する費用の適正化のための取組の推進

11 計画の推進管理

## 1 介護サービス提供基盤の整備

### (1) 在宅生活を支えるサービス提供基盤の充実

#### 【推進の視点】

地域包括ケアシステムを構築するためには、在宅生活を支える多様な介護サービスが「日常生活圏域」を単位として提供される体制づくりを進める必要があります。

また、要介護度が高くなっても在宅生活を支えられるよう、訪問介護と訪問看護が連携して24時間体制でサービス提供を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、医療・介護の両分野において、24時間ケアの推進を図る必要があります。

さらに、今後は特別養護老人ホームが中重度の要介護者を支える施設としての機能を重点化することから、軽度の要介護者へのサービスを確保する必要があります。

道内の状況を見ると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた複合型サービス等のサービスを提供する事業所のない市町村が多数あるため、これらのサービスが提供されるよう積極的に取り組む必要があります。

#### 【推進方策】

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、複合型サービス等の設置を推進します。
- ・ グループホームやデイサービスセンター等、在宅サービスを支える施設の整備に対して補助します。
- ・ 地域密着型特別養護老人ホームの整備に併せて、併設での小規模多機能型居宅介護サービス等の地域密着型サービス拠点の整備促進を市町村に働きかけます。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービス等の事例紹介などを行い、普及促進を図ります。
- ・ 介護サービスが不足している地域において、市町村の要請に応じて訪問看護や機能訓練の巡回指導等の在宅ケア基盤づくりを行う北海道総合在宅ケア事業団の事業を支援します。

## (2) 施設サービスの充実

### 【推進の視点】

在宅生活を続けることが困難な場合などには、施設サービスを住み慣れた地域で受けることができるよう、施設の適正配置に留意して、地域の高齢者を支援するための施設整備を促進する必要があります。

特に、特別養護老人ホームの入所申込者数が、平成25年度で2万6,731人となっていることなどを踏まえ、在宅サービスの充実とともに、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として、必要な特別養護老人ホームの整備を進める必要があります。

また、新耐震基準の施行された昭和56年以前に整備され、改築されていない特別養護老人ホームや養護老人ホーム等が平成26年度で83施設あることから、利用者の安全確保のため、順次改築整備を進める必要があります。

特別養護老人ホーム入所者の中重度者への重点化に当たっては、要介護度が軽度であってもやむを得ない事情により、在宅での生活が著しく困難であると認められる場合には、特別養護老人ホームへの入所を特例的に認めることとしています。

さらに、施設においては、個別性に配慮したケアを推進するため、利用者一人ひとりがその人らしく毎日を過ごせるような環境づくりを進める必要があります。

介護療養病床の廃止等による療養病床の再編成に当たっては、利用者の心身の状態に応じた介護保険施設等への転換を円滑に促進する必要があります。

### 【推進方策】

#### ○サービス提供基盤の整備

- ・ 要介護度が重度であり、在宅生活を続けることが困難な高齢者に対しては、施設サービスを住み慣れた地域で受けることができるよう、地域の高齢者を支援するための施設整備に対して補助します。
- ・ 特別養護老人ホームについて、必要入所定員総数の増加に応じた施設整備を計画的に進めるとともに、昭和56年以前に整備された特別養護老人ホームや養護老人ホーム等について、順次改築整備を行います。
- ・ 改築整備に当たっては、既存の特別養護老人ホームのサテライト化や改築時等における広域型施設から地域密着型施設への転換を促進します。
- ・ 認知症高齢者グループホーム等の施設における安全・安心を確保するため、スプリンクラーの未設置の施設に対して消防法施行令に基づき設置を働きかけます。

#### ○特別養護老人ホームへの特例入所

- ・ 要介護度が軽度であっても、やむを得ない事情により在宅での生活が著しく困難であると認められる場合には、道と関係団体が協議して作成した具体的指針に基づき、市町村の適切な関与のもと、特別養護老人ホームへの入所を特例的に認めることとします。

## ○ユニットケアの促進

- ・高齢者の多様なニーズなどに配慮し、従来型の多床室での施設整備についても一定程度可能としますが、施設に入所しても、できる限り家庭的な雰囲気の下で、個別性に配慮したケアが行われるよう、ユニット型を原則とする施設整備を促進します。
- ・ユニットケアを支える介護スタッフ等の資質向上を図るため、施設管理者研修及びユニットリーダー研修を実施し、質の高いユニットケアの導入を促進します。

## 2 人材の確保及び資質の向上

### 【推進の視点】

地域包括ケアシステムを構築するためには、介護職員、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員等の多職種の人材確保とともに、その資質の向上が課題となっています。

介護職員の需給見通しとしては、介護職員全体の需要数が増加し供給数を上回っているため、今後も供給数を需要数に近づけるための人材の確保に向けた取組が必要となっています。

また、介護職員については、将来、人材不足が急激に進むことが予想されていることを踏まえ、長期的視野に立ち、幼少期からの福祉・介護への「理解促進」を継続的に取り組むとともに、他分野からの離職者等の就業を促進するほか、潜在的な有資格者の掘り起こしや、介護を必要としない高齢者や主婦層の参入など、多様な人材の「参入促進」を図る必要があります。

さらに、介護職は、他職種と比較し離職率が高く、経験年数の短い職員が多い傾向にあり、中堅層職員が不足している状況にあることから、職場のリーダー的役割を担う人材を育成するとともに、介護職の定着支援・離職防止につなげるため、研修機会の充実や研修受講を支援するなど、介護職員の「資質の向上」を図る必要があります。

加えて、介護職の有効求人倍率が1倍を超え、人材確保が一層厳しくなる状況にあることから、事業者が求職者に選ばれる魅力ある職場づくりを進めることが重要であり、事業者のマネジメント能力や、人材育成力等の向上、働きやすい職場、キャリアパスに応じた組織体制の構築を促進するとともに、介護職員が離職する理由の多くに「職場の人間関係」への不満があることを踏まえ、介護職員への相談体制を充実するなど、「労働環境・処遇の改善」を図る必要があります。

これらのことから、介護職員の人材確保に当たっては、理解促進、参入促進、資質の向上、労働環境・環境の改善などの取組を関係機関の連携により強化し、総合的に推進する必要があります。

### 【推進方策】

#### ○福祉・介護への理解促進

- ・福祉・介護職場のイメージアップ活動など、若年層に対する福祉・介護分野への理解を促進する取組を推進します。
- ・児童生徒等を対象に、幼少期・学齢期の段階からの福祉・介護に関する理解を深めるとともに、高等学校等の進路指導担当教員や保護者を対象に、介護職が進路の選択肢として位置づけられるよう、介護等の仕事の理解促進を図ります。
- ・少子化に伴い減少する若年層だけでなく、介護を必要としない高齢者や、出産、子育て等により離職している主婦層などの多様な人材の参入を促進する取組を推進します。

## ○福祉・介護職への参入促進

- ・福祉・介護人材を求める事業者と求職者との橋渡しを行う福祉人材センター・バンクの機能が発揮できるよう、求職者等にその活用を積極的に働きかけるとともに、潜在的な有資格者等の再就職を支援する研修などの福祉人材センター・バンクが行う事業を充実し、多様な人材の参入促進を図ります。
- ・介護福祉士の養成・確保のため、介護福祉士養成施設の運営に対する助成を行います。

## ○福祉・介護人材の資質向上

- ・福祉・介護職員の資質・能力の向上を図るため、職種や業務経験に応じた研修を行うとともに、介護職員初任者研修の適切な実施の確保を図るため、介護職員初任者研修事業者に対する指導に努めます。
- ・離職防止や指導的役割を担う中堅層の人材育成を図るため、自らの職種に誇りと将来展望を持って働くことができるような職員のキャリア形成を支援する研修を推進し、福祉・介護職に従事している職員の資質向上を図るとともに、安定的な定着支援に努めます。

## ○福祉・介護の労働環境・処遇の改善

- ・就労している福祉・介護職員の定着を図り、離職を防止するため、事業所等に対して、経営や労務管理の助言等を行うことにより、介護職場の就労環境の充実支援に努めます。
- ・求職者に選ばれる魅力ある職場づくりを促進するため、事業者が自主的に行う職場の魅力を高める取組や、求職者に対する職場の魅力を発信する取組を支援します。
- ・介護等の業務に従事する職員の人間関係や業務内容等に関する悩み・不満などに対応するための相談窓口の周知や充実に努めます。
- ・介護職員の負担軽減などを図るため、現在、国が進めている介護ロボット開発に関する状況を把握し、事業所等に対する情報提供に努めます。

## ○関係機関の連携強化

- ・介護事業者をはじめ、養成機関、労働関係機関、市町村、学校等と問題意識や取組の方向性を共有し、福祉・介護人材の育成・確保を促進するため、様々な関係機関の連携強化を進めます。

- ・関係機関が保有する福祉・介護人材に関する情報を共有するため、道、北海道労働局、北海道経済産業局、関係団体等で構成する「北海道福祉人材確保推進協議会」を活用し、ハローワークとの連携、介護・看護人材合同面接会への協力など、福祉・介護分野における関係機関の連携強化を進めます。

### ○保健・医療関係人材の養成・確保

- ・看護職員については、地域に必要な人材の確保が図られるよう、養成所の運営や施設整備に対する助成、修学資金の貸付け、教育教材の整備等による看護基礎教育の充実を図ります。また、ナースセンター事業における再就業の相談や斡旋を行うとともに、離職防止のための院内保育所運営費の補助、小規模病院等の看護職員が先進的医療に対応できる看護実践能力の習得等、看護職員の質の向上を図るための研修に対して支援するなど確保対策を促進します。
- ・理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション関係職員の資質向上を図るために、地域リハビリテーション広域支援センターと連携を図りながら研修等を実施します。
- ・市町村における保健活動の充実のため、保健師、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等については、研修を行うなど、資質の向上を図ります。

### ○介護支援専門員の養成・確保

- ・介護支援専門員について、受講者の利便性に配慮した実務研修を実施し、その養成・確保を図るとともに、実務に就いた後も、継続的に一貫した体制で専門性を深めることができるよう、更新研修のほか、専門研修や主任介護支援専門員研修等を実施し、その資質の向上を図ります。

### 3 サービスの質の確保・向上

#### 【推進の視点】

利用者に適切かつ良質なサービスが提供されるよう、サービスの質の確保・向上を図るとともに、ケアマネジメントの質の確保を図る必要があります。

#### 【推進方策】

##### ○事業者の指定及び指導・監査等

- ・ サービス事業者の指定や指定の更新に際して、人員基準、火災対策などの防災面を含めた設備基準、欠格事由等について厳正に審査を行います。
- ・ サービス事業者に対して、適正な事業運営が行われるよう指導監査を実施するとともに、指導担当職員の研修に努めます。
- ・ 介護報酬の不正請求があった場合や、サービスの提供が適切に行われていない場合には、指定の効力停止や指定の取消など厳正に対処します。
- ・ サービス事業者に対して、介護報酬の改正内容等の情報提供を行います。

##### ○介護サービスの情報公表と評価

- ・ 介護サービスの利用者が、各事業所の介護サービスの内容を比較検討し、自らのニーズにあった事業所等を選択することができるよう、事業所等に関する情報を公表します。
- ・ 社会福祉施設を対象とした福祉サービスの第三者評価事業について、介護サービス事業所に周知するほか、自己評価等評価結果の積極的な公表を促進します。
- ・ 小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等の外部評価について、制度の周知を図ります。

##### ○介護支援専門員の資格の管理

- ・ 介護支援専門員の資格管理を適切に行うため、介護支援専門員名簿管理システムを運用するとともに、不正を行った介護支援専門員に対しては、登録の削除など厳正に対処します。

## ○苦情相談体制等の整備

- ・介護サービス利用者等からの苦情に適切かつ迅速に対応するため、北海道国民健康保険団体連合会に苦情処理委員を配置するとともに、地域における苦情処理体制等を整備するため、市町村の苦情相談担当者等に対する研修会の開催や介護サービス利用者からの相談に応じる介護相談員の養成などを支援します。

## ○施設職員に対する研修等

- ・認知症対応型共同生活介護事業所等におけるケースカンファレンス（症例検討）に歯科医師や歯科衛生士を派遣し、認知症高齢者に対する口腔ケア提供体制の整備を図ります。

## 4 在宅医療・介護連携の推進

### 【推進の視点】

医療を必要とする要介護者が増加する中で、高齢者が地域で自立した生活をしていくためには、入院、退院、在宅生活を通じて継続的・一体的に医療・介護サービスを受けられるよう、在宅医療の充実を図るとともに、介護との連携を強化する必要があります。

このため、二次医療圏内の市町村及び関係機関との調整等の広域的な連携協議の場の確保や、医療知識を持った介護人材の育成など、市町村が円滑に事業を推進できるよう、支援する必要があります。

また、医療の必要性の高い要介護者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護が連携して24時間体制でサービス提供を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた「複合型サービス」等を普及させる必要があります。

介護療養病床の廃止等による療養病床の再編成に当たっては、利用者の心身の状態に応じた介護保険施設等への転換を円滑に促進する必要があります。

### 【推進方策】

#### ○在宅医療との連携強化の推進

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、複合型サービス等の設置を推進します。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービス等の事例紹介などを行い、普及促進を図ります。
- ・ 研修等を通じ、介護関係職員が医療知識を身につけ、医療従事者との積極的な連携を図ることで在宅介護サービスの質の向上を図ります。
- ・ 訪問診療や看取り等の在宅医療の提供体制を充実するため、保健所のコーディネートのもと、多職種の連携体制の構築や在宅医療を担う人材育成を進めます。
- ・ 住み慣れた地域で安心した在宅療養生活が継続できるよう、地域の医療機関、訪問看護ステーション等の連携システムを構築・促進し、在宅医療、家庭看護の基盤整備を図ります。
- ・ 要介護者が医療機関等から在宅生活に円滑に移行できるよう、医療的ケアが必要な要介護者に対するケアマネジメントの充実や、在宅療養支援診療所等の医療機関等の連携を強化し、市町村が主体となって行う在宅医療・介護連携推進事業を支援します。

- ・人口規模が小さい市町村においても、在宅医療・介護サービスの資源把握や在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営などに取り組むことができるよう、隣接市町村との共同実施や第二次保健医療福祉圏におけるネットワーク化などの広域的な調整を実施します。

#### ○たんの吸引等を実施する介護職員の養成

- ・たんの吸引や経管栄養を実施する介護職員を養成するため、研修を実施します。

#### ○療養病床の円滑な再編成

- ・医療療養病床から介護老人保健施設等への転換改修費用に対して補助するなど、地域の実情に応じて受け皿づくりを促進します。介護療養病床から介護老人保健施設等への転換に際しては、国の地域介護福祉空間整備等施設整備交付金制度を周知し、受け皿づくりを促進します。

#### ○脳卒中等医療連携体制の充実

- ・脳卒中等における急性期から回復期、維持期までの切れ目のない医療が提供できるよう、医療連携の充実強化を図ります。

## 5 認知症施策の推進

### 【推進の視点】

本道の認知症高齢者数は平成25年度末現在で16万人を超え、増加する認知症高齢者に対する取組の充実は、喫緊の課題となっています。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるためには、認知症の早期発見と適格な診断、早期対応などの認知症医療対策をはじめ、住民すべてに認知症に関する正しい知識の普及を進めるとともに、認知症ケアの質の向上を図り、地域において、認知症高齢者や若年性認知症者本人・家族への包括的、継続的支援を実施する体制を構築する必要があります。

また、認知症高齢者の権利を擁護し、地域で安心して暮らしていけるよう、市民後見の取組を推進する必要があります。

### 【推進方策】

#### ○認知症の医療対策（早期診断・早期対応）

- ・ 認知症の鑑別診断とその初期対応、行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応や専門医療相談等を実施する「認知症疾患医療センター」の設置を促進します。
- ・ 認知症を早期に診断し、速やかに適切な対応ができるよう、かかりつけ医や看護師等病院勤務の医療従事者の知識や技術の向上を図るための研修を実施します。
- ・ かかりつけ医等からの相談に応じる等の支援を行うとともに、認知症初期集中支援チームへの指導・助言等を行う認知症サポート医の養成を行います。
- ・ 地域包括支援センターが中心的役割を担い、医学的診断に基づき、症状に応じた適切なサービスが利用できるよう、かかりつけ医、専門医療機関、介護支援専門員、介護サービス事業者の協働体制を構築するための取組を支援します。

#### ○地域での日常生活・家族の支援と介護人材の育成

- ・ 地域で認知症の人とその家族を支援し、見守り体制を構築するため、認知症サポーター（認知症を理解し支援する住民等）及びキャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師役）を、平成29年度までに31万人を目標に養成します。
- ・ 認知症高齢者や若年性認知症者に関する正しい知識を普及するための研修会や、家族支援のための電話相談、介護経験者との交流会を開催します。

- ・徘徊高齢者を保護するための地域のSOSネットワークシステムの構築を促進するとともに、検索や保護だけでなく見守りや支え合い機能のあるネットワークとして活用を図ります。
- ・認知症高齢者等の身元不明者が保護された場合、早期に身元が確認できるよう、警察や市町村等と連携を図りながら、道のホームページ上でその情報を公開します。
- ・認知症ケアの質の向上を図るため、認知症介護実践者・実践リーダー、認知症介護指導者や認知症対応型サービス事業の開設者・管理者、小規模多機能型サービス等計画作成担当者に対する研修を実施します。

### ○若年性認知症対策

- ・若年性認知症の人の日常生活を支援するため、介護事業者等を対象とする研修を実施するとともに、道のホームページ等を活用して、若年性認知症の理解、サービスの普及促進を図ります。

### ○市民後見人の養成や後見実施機関の整備に対する支援

- ・認知症高齢者等の権利擁護を図るため、市民後見人を平成29年度までに、1,800人を養成することを目標に、市町村の住民を対象とした市民後見人養成研修や、市民後見人の活動を支援するためのフォローアップ研修の支援、後見実施機関の設立、運営についての助言等を行います。

### ○認知症初期集中支援チームの設置などの市町村の取組に対する支援

- ・認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の設置、認知症ケア向上推進事業などの市町村の取組に対して助成するほか、先進的な取組に関する情報提供等を行います。

## 6 高齢者のニーズに応じた多様な住まいの確保

### 【推進の視点】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその能力に応じた日常生活を営むことができるよう、介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的サービス等と連携して、質の確保された高齢者のニーズに応じた住まいを提供することが求められています。

### 【推進方策】

#### ○多様な住まいの確保

- ・ 安否確認や生活相談など、高齢者の日常的な生活支援サービスが附帯した「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の周知や、登録及び供給の促進を図ります。（北海道住生活基本計画において、平成32年度までの「サービス付き高齢者向け住宅」の供給目標を1万戸としています。）
- ・ 高齢者が要介護者となっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、サービス付き高齢者向け住宅に24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の介護サービスを組み合わせた取組の普及を図ります。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅の適正な運営や、サービスの質の確保が図られるよう取組を進めます。
- ・ ケアハウスや生活支援ハウス、シルバーハウジング、ユニバーサルデザインの視点に立った公営住宅等の確保を図ります。
- ・ シルバーハウジングについては、民間等の緊急通報システム、ボランティアによる安否確認や、既存の福祉サービス等と連携し、必要なサービスを提供する取組を行います。
- ・ 介護付き住まいなどの多様な居住サービスの確保を図るため、入居者が安心して居住できる有料老人ホームの設置を促進するほか、要介護状態等となった場合でも住み慣れた場所で生活ができるよう、在宅での生活が困難な低所得の高齢者等のための軽費老人ホームや養護老人ホームの特定施設化を促進します。

#### ○情報提供、相談体制の充実

- ・ サービス付き高齢者向け住宅や、住み慣れた住宅に住み続けるためのバリアフリーリフォームなど、高齢者の住まいに係る様々な情報提供を行います。
- ・ 住まいに関する不安を抱えた高齢者が身近に相談できるような相談体制の整備に努めるとともに、地域包括支援センターと連携するなど総合的な相談窓口の充実を図ります。

- ・高齢者等の入居の円滑化と安心できる賃貸借関係の構築を支援する「北海道あんしん賃貸支援事業」により登録された「あんしん賃貸住宅（高齢者等の入居を拒まない住宅）」の情報提供を行います。

### ○住宅改修に対する支援

- ・振興局ごとに住宅改善指導チームを設置し、高齢者・障がい者のための住宅改修の相談に対する支援体制の整っていない市町村からの派遣要請に基づき、住宅改善指導チームを派遣し、専門知識と技術の提供を行います。
- ・介護保険の住宅改修費を利用しようとする高齢者が、適切な助言を受けられるよう支援するとともに、所得の低い高齢者に対し、生活福祉資金の貸付けを通じて、住宅改修支援を図ります。

### ○福祉環境の整備等

- ・「北海道福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者等が利用しやすい建物、道路、公園、公共交通機関などの整備を促進し、福祉のまちづくりを総合的に推進します。

## 7 生活支援・介護予防サービスの充実

### 【推進の視点】

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者や単身高齢者が増加するとともに、地域のつながりが希薄化し、地域から孤立した高齢者や、高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」世帯が増加しています。

こうした中、見守り、安否確認、配食サービス等の生活支援サービスに加えて、要支援者に対する訪問介護や通所介護のサービスが市町村における介護予防・日常生活支援総合事業に移行することになり、行政、保健福祉関係団体、介護サービス事業者、NPO、ボランティア等の多様な主体により、地域のニーズに応じて柔軟にサービスを提供できる地域づくりを進めていく必要があります。

このため、市町村では、これらのNPOやボランティア等の多様な主体による生活支援・介護予防サービスの充実強化のため、関係者間の情報共有等のネットワークの構築を行う「生活支援コーディネーター」を配置するとともに、サービスの提供主体等が参画して定期的に情報共有等を行う「協議体」を設置することが求められています。

また、市町村が、高齢者支援を進める上では、地域包括支援センターはもとより、関係機関や住民が参画する中で、地域の実情に応じた地域づくりを検討することが重要であるため、地域づくりシート等を盛り込んだガイドブックの活用などにより市町村の取組を支援していく必要があります。

さらに、複雑・多様化する高齢者やその家族などからの相談ニーズへの対応や、増加する高齢者虐待の防止など、高齢者の権利擁護に取り組む必要があります。

災害発生時においても、高齢者等が必要な支援を受けられるよう、福祉避難所の設置や関係機関の協力・連携体制の構築など、災害時の支援体制づくりを進める必要があります。

### 【推進方策】

#### ○要支援者に対する介護サービスの介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行

- ・要支援者に対する訪問介護や通所介護のサービスを、平成29年度までに全ての市町村が介護予防・日常生活支援総合事業に移行できるよう、近隣住民や自治会等の組織を活用した先進事例を紹介することなどにより市町村を支援します。
- ・訪問介護や通所介護のみのサービスを受ける場合の基本チェックリストの活用方法等について、研修を実施することなどにより市町村を支援します。

#### ○多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの充実強化

- ・「生活支援コーディネーター」の配置や「協議体」の設置に対する助成を行うとともに、その運営について助言を行うなど、生活支援・介護予防サービスの充実強化が図られるよう支援します。

## ○住民参加型の地域づくりの推進

- ・高齢者が地域から孤立することがないように、民生委員や町内会等のネットワークによる見守り体制の構築を支援するとともに、住民主体の通いの場の立ち上げ等に対して助成するなど、地域で高齢者を支える取組を支援します。
- ・地域包括支援センターが中心となり、保健、医療、福祉サービス関係者はもとより、民生委員、町内会、老人クラブなどの住民の方々やNPO、電気・ガス・商店等の事業者が参画した住民参加型の地域づくりを推進するため、住民との意見交換会の開催や地域づくりを担当する人材確保のための支援を行います。
- ・市町村に対して、振興局に設置している「市町村支援チーム」により技術的な助言、支援を行うとともに、先進的な市町村の活動事例等を紹介します。

## ○地域包括支援センターの機能強化

- ・地域包括支援センターが担う福祉、介護、医療など的高齢者支援のコーディネーターの役割がますます重要となることから、センター職員等を対象とした意見交換会を開催することなどにより、センターが行う介護予防ケアマネジメント業務、高齢者や家族に対する総合的な相談支援業務、高齢者虐待対応などの権利擁護業務、関係機関との連携構築や地域ケア会議の運営などの機能強化を図ります。
- ・地域包括支援センターのコーディネート機能を強化するため、地域ケア会議の運営、ネットワーク構築等への助言指導を行う者や、権利擁護などの困難事例への相談支援を行う専門家（弁護士等）など、市町村単独では確保が困難な人材を派遣します。

## ○高齢者等が安心して暮らせるコミュニティづくりの推進

- ・見守り、声かけをはじめとする地域における福祉活動を促進するため、ボランティアやNPO、老人クラブや町内会などの地域活動の推進を図るとともに、地域のボランティアリーダーの養成やコミュニティづくりを担う人材の育成への支援などを通じて、高齢者等が安心して暮らせるコミュニティづくりを進めます。
- ・高齢者や障がい者等が共に支え合いながら暮らすことのできる地域づくりを進めるため、日中活動の場、住まいの場などあらゆる場面において、高齢者施策と障がい者施策などを一体的に実施する「共生型事業」について、国の交付金の活用や先進事例の紹介等を通し、市町村や関係団体の取組を支援します。

## ○家族介護支援

- ・介護実習・普及センターにおいて家族介護者への介護技術研修会を開催します。

## ○相談体制の充実

- ・介護実習・普及センターにおいて、介護技術に係る相談援助等に努めるとともに、高齢者総合相談・虐待防止センターにおいて高齢者本人や家族の悩みや心配ごとのほか、権利擁護や虐待防止など専門的な相談に対応します。
- ・地域で活躍している高齢者や民生委員等が、介護サービス利用者などからの相談などに応じる介護相談員の養成を促進します。

## ○高齢者の権利擁護

- ・高齢者総合相談・虐待防止センターにおいて、市町村や地域包括支援センターでは対応が困難な虐待等の事例に対し専門的な助言・支援を行うとともに、市町村等の虐待相談担当職員や介護保険施設等職員に対する資質向上を図るための研修会を開催します。
- ・市町村や関係機関のほか、民生委員や一般住民なども対象とした権利擁護のためのシンポジウムを開催します。
- ・認知症高齢者が地域において自立した生活を送れるよう、地域福祉生活支援センターが実施する日常生活自立支援事業を支援するとともに、権利擁護対策は住民に身近な市町村との一体的な取組が重要であることから、市民後見人の普及に併せて、市町村社会福祉協議会との連携強化を図ります。

## ○災害時の支援体制づくり

- ・高齢者を含む要援護者の安全を確保するため、道が策定した「災害時要援護者支援対策の手引き」（平成23年8月策定）に基づく市町村等の取組を促進します。
- ・市町村が高齢者を含む要援護者への支援体制を整備できるよう、福祉避難所の設置に向け、必要な物資や器材、人材の確保への支援を行います。
- ・地域における平常時からの要援護者情報の共有等が推進されるよう、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」に基づく個人情報関係機関共有方式などの活用について周知を図り、市町村における協力体制づくりが円滑に進むよう支援します。

- ・市町村、関係団体、事業者等の災害派遣協定や避難受入れ協力などの連携を図るとともに、高齢者への日常的な情報提供やコミュニケーション支援などを充実させながら、災害時における支援体制づくりを進めます。
- ・施設関係団体と道との「災害時における社会福祉施設等の相互支援協定」に基づき、災害発生時に、自力避難の困難な高齢者や障がい者などが入所する社会福祉施設等の入所者の避難先確保や被災施設への人的・物的支援を行います。

## 8 健康づくりと介護予防の推進等

### (1) 健康づくりの推進

#### 【推進の視点】

道民一人ひとりが、主体的に健康づくりを実践していく必要があります。  
また、生活習慣の改善など生涯を通じた健康づくりを推進するため、多様化するニーズを踏まえながら、個人の主体的な取組を支援する環境づくりを進める必要があります。

#### 【推進方策】

- ・生活習慣の改善による疾病の危険因子の低減を図るため、「北海道健康増進計画～すこやか北海道21）」を推進するなど、健康づくりの普及啓発に努めます。
- ・道民が主体的に健康づくりに取り組むよう、市町村が実施する健康増進事業への支援など市町村や関係団体と一体となって、道民の健康づくりを推進します。
- ・地域における効果的な保健サービスを提供するため、各種保健事業の実施機関等の健康づくり関係者との連携強化を図ります。
- ・市町村等における保健活動の充実を図るため、保健師、栄養士等の人材の確保と資質の向上を図ります。

### (2) 介護予防の推進

#### 【推進の視点】

高齢者が、健康でいきいきした生活を送ることができるよう、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、介護予防の取組を一層推進する必要があります。

介護予防の取組には、要支援者を対象とした予防給付や、要支援状態に相当する者を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業のほか、地域住民等の自主的な活動による取組などがあり、地域包括支援センターを中心とした関係機関が連携し、これらのサービスが、利用者の状態像や意向に応じて提供される必要があります。

このため、介護予防ケアマネジメントの充実や介護予防事業に従事する職員の資質向上などに取り組み、地域の実情に応じた支援を行っていく必要があります。

また、保健・医療・福祉・介護が連携し、適切なリハビリテーションサービスを提供するため、地域におけるリハビリテーション支援体制の整備を推進する必要があります。

## 【推進方策】

### ○介護予防の観点からの各種活動の推進

- ・市町村が実施する介護予防事業に対して、振興局に設置している「市町村支援チーム」により、技術的な助言、支援を行うとともに、保健師、歯科衛生士、作業療法士、理学療法士等の専門職の派遣等を行うなどして、効果的な介護予防事業が推進されるよう支援します。
- ・介護予防ケアマネジメントや介護予防関連事業の従事者を対象とした研修を、実施します。
- ・「北海道介護予防・地域包括ケア市町村支援委員会」において、市町村における介護予防事業の実施状況について調査、検証するとともに、効果的な先進事例について情報提供を行うなど、市町村の介護予防事業を支援します。
- ・市町村において、介護予防と生活支援サービスを総合的に提供する介護予防・日常生活支援総合事業が着実に推進されるよう、先進事例の情報提供などを行います。

### ○地域リハビリテーション支援体制の整備

- ・地域の関係機関等と連携し、機能訓練等を必要とする高齢者等に対して適切なリハビリテーションサービスが提供されるよう支援します。
- ・市町村が取り組む高齢者に対するリハビリテーション活動を支援するため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職の広域派遣調整を行います。

## 9 高齢者が積極的に参加する地域づくり

### 【推進の視点】

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者の自主的で活発な地域貢献活動や様々な社会活動を通じて、地域社会の中で自らの経験や知識、技術等を生かして、積極的に役割を果たしながら、共に支え合う地域社会づくりが重要です。

また、高齢者が生きがいをもって暮らし、活躍できるよう、高齢者の就業機会の確保や生涯学習、文化・スポーツ活動等の様々な社会参加の取組に対し、高齢者の多様性と自主性を十分に尊重しながら、必要な支援を行っていくことが求められています。

### 【推進方策】

#### ○就業機会の確保

- ・「シルバー人材センター」や「高齢者事業団」の活動を促進するとともに、高齢者の再就職等に関する情報を市町村等の関係機関に周知するなど、就業機会の確保に向けた支援に努めます。

#### ○生涯学習の充実

- ・道民の専門的・多様化する学習ニーズに対応するため、産学官の連携による生涯学習を支援する体制の整備を図り、高齢者を含めた幅広い年齢層に、様々な学習機会を体系的に提供します。

#### ○文化・スポーツ活動の促進

- ・高齢者の文化・スポーツ活動を通じた生きがい・健康づくりを促進するため、多様なニーズに対応した文化・スポーツ活動への取組を支援します。

#### ○社会活動等の促進

- ・北海道地域活動振興協会が行うボランティア活動支援事業や、コミュニティづくりを担う人材育成事業を支援します。
- ・北海道社会福祉協議会が行う高齢者の社会活動の振興のための指導者（シニアリーダー）育成事業や、生きがいネットワークづくりのための仲間づくり事業を支援します。
- ・高齢者が地域の支え合いの担い手の一員として、より積極的に役割を果たしながら活躍するために、一人暮らし高齢者への声かけなどを行う友愛訪問や、子どもの見守りなどの子育て支援、地域文化の伝承活動といった世代間交流事業等の社会奉仕活動を行う老人クラブなどの活動を支援します。

## 10 介護保険の安定的な運営

### (1) 低所得者に対する介護保険料等の負担の軽減

#### 【推進の視点】

介護費用の増加と保険料負担の水準上昇が避けられない中で、制度を持続可能なものとするため、低所得者が保険料を負担し続けることができるよう、低所得者に対する保険料軽減の仕組みが求められています。

また、社会福祉法人が行う利用者負担軽減への助成は111市町村（平成25年4月現在）に止まっており、この制度の趣旨や制度内容の周知や普及に努める必要があります。

#### 【推進方策】

- ・第1号被保険者の保険料は、保険者において、各保険料段階の保険料率の設定及び課税層の段階数を増やす多段階設定が可能とされており、被保険者の負担能力に応じて保険料を賦課する観点から、その実施について保険者に周知します。
- ・社会福祉法人等が行う利用者負担の軽減等に対して市町村が助成する場合は、その負担の一部について、国の要綱に基づき助成するとともに、社会福祉法人等が行う利用者負担の軽減制度や高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費の支給制度について、一層の活用促進が図られるよう、市町村や利用者等に対して制度の趣旨や内容を周知します。
- ・介護保険サービスが、低所得者にとってより利用しやすいものとなるよう、適切な第1号被保険者の保険料の設定や利用者負担の軽減について、引き続き国に要望します。

### (2) 制度の普及、公正な運営

#### 【推進の視点】

介護保険制度の円滑な運営を図るため、道民の十分な理解を得るよう、制度の普及が必要であり、常に適切な情報を提供することが重要です。

また、介護サービスが、公正かつ公平に提供される必要があります。

#### 【推進方策】

- ・介護保険制度について、一層の理解促進を図るため、市町村と連携しながら、各種広報媒体やホームページ等を活用し、道民に対する情報提供の充実を図ります。
- ・「北海道介護保険審査会」において、被保険者等の請求に基づき、保険料賦課等の行政処分の審査を行います。

- ・要介護認定が円滑かつ適正に行われるよう、認定調査員や介護認定審査会委員、主治医に対する研修を行います。
- ・市町村等の介護保険運営に対して、法に基づく財政支援を行うとともに、介護保険事業の適正かつ安定的な運営の確保を図るため、技術的な助言を行います。

### (3) 介護保険事業の広域化の推進

#### 【推進の視点】

介護保険事業を複数の市町村が広域的に運営することは、介護保険財政の安定化やサービス基盤の広域的活用などの効果があり、特に小規模市町村においては、介護保険を安定的、効率的に運営する上で有効であることから、保険財政を含めた広域連合の設立等の促進を図っていく必要があります。

#### 【推進方策】

- ・広域連合の設立及び介護サービスの共同利用による提供基盤の確保等について、必要な情報提供を行うほか、市町村間の連絡調整や助言等を行い、その取組を促進します。

### (4) 介護給付等に要する費用の適正化のための取組の推進

#### 【推進の視点】

今後、高齢化の進行などにより、介護給付費等の増大が見込まれる中、介護保険制度の円滑な運営を持続していくためには、介護サービス費用の適正化を図っていく必要があります。

#### 【推進方策】

- ・道が策定した「北海道介護給付適正化推進要綱」に基づき、北海道国民健康保険団体連合会が実施する「適正化システム」の活用など、効果的な事業実施事例等についての情報提供や助言等を通じて、市町村と連携した取組を推進します。

## 1 1 計画の推進管理

### 【推進の視点】

この計画は、市町村計画におけるサービスの量の見込みを元に策定しているため、市町村計画の推進状況を把握するとともに、その分析評価を踏まえ、圏域ごとにこの計画の推進状況を点検する必要があります。

### 【推進方策】

- ・市町村自ら実施する分析評価を踏まえ、「介護保険事業状況報告」等により、要介護者等の数、居宅サービスや施設サービスの利用実績等を把握するとともに、各圏域に設置している高齢者保健福祉圏域連絡協議会において、市町村等との意見交換を行い、圏域ごとに分析評価し、計画推進に反映させていきます。