

第1章 計画の概要

- 第1 計画の目的
- 第2 計画の法的根拠
- 第3 計画の期間
- 第4 計画策定体制及び経過
- 第5 日常生活圏域の設定状況

第1章 計画の概要

第1 計画の目的

平成12年4月に導入された介護保険制度は9年が経過し、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして定着してきました。平成17年度において、制度の持続可能性の確保や要介護状態の予防・改善を重視した予防重視型システムへの転換などの視点にたった抜本的な改正が行われ、平成18年4月から新たな介護保険制度として開始されました。

その主な改正内容は、一貫性・連続性のある予防事業の展開、在宅と施設の利用者負担の公平を図るための施設給付の見直しのほか、認知症ケアや地域ケアを推進するため、身近な地域での多様なサービス提供など非常に多岐にわたっており、市町村の役割、責任も、これまで以上に求められることになりました。

全国と同様に、北見市においても高齢化が進んでおり、安心して地域で暮らせるよう、介護保険事業及び高齢者保健福祉施策を計画的に進めていく必要があります。

北見市は、平成18年3月に北見市、端野町、常呂町、留辺蘂町の1市3町が合併したため、第3期計画は自治区毎（旧市町単位）に策定していましたが、第4期計画は新「北見市」として初めて統一した計画となります。

従前と同じく第4期計画においても、平成21年度から平成23年度までの『介護保険事業計画』と、それを包括する『高齢者保健福祉計画』を一体的に策定するものです。

第2 計画の法的根拠

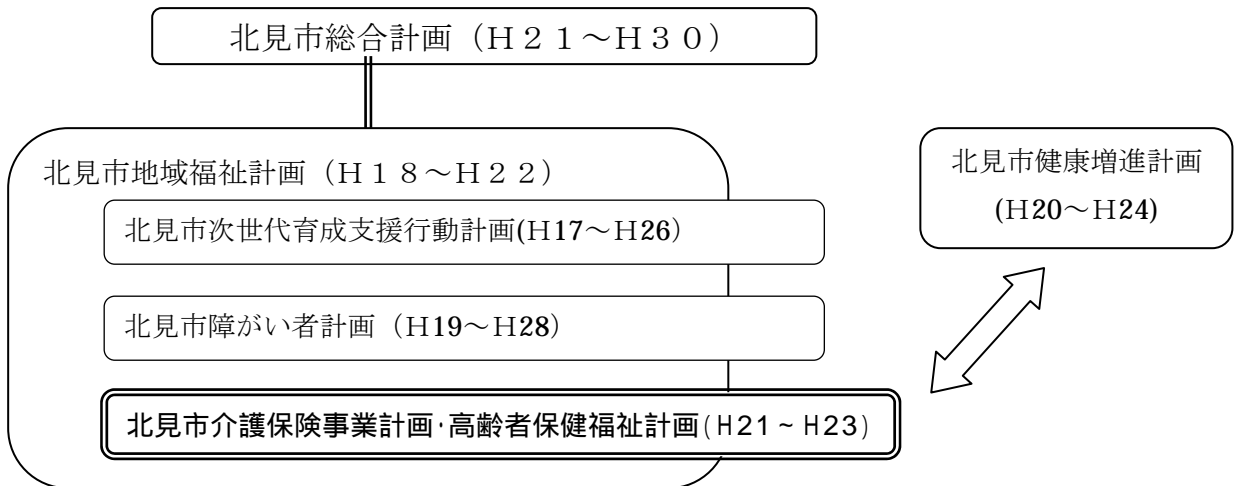
両計画は、老人福祉法（第20条の8）及び介護保険法（第117条）の規定により、市町村での作成が義務づけられた法定計画です。

第3 計画の期間

この計画は、平成21年度から平成23年度までの3年間とし、介護保険給付の動向や保健福祉施策の推進状況を踏まえ、3年ごとに見直しを行うこととしています。したがって、次回は平成23年度中に見直しを行い、平成24年度から平成26年度までの計画を作成する予定です。

他の計画との関連

北見市総合計画における基本目標のひとつに「支えあい、一人ひとりを大切にするまちづくり」が掲げられております。この保健福祉分野の施策を具体化する「北見市地域福祉計画」「北見市障がい者計画」「北見市健康増進計画」などの関連計画との整合性を図るものとします。



第4 計画策定体制及び経過

1. 市民の意見反映

今回の高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の作成においては、広く市民の意見をお聞きするため、保健医療関係者、福祉関係者及び学識経験者に加えて、介護保険の被保険者代表にも参画いただき「北見市介護保険事業計画策定等委員会」を設置し、慎重な論議を重ねて頂きました。

また、高齢者及び関係者のご意見をいただくため「高齢者アンケート」「要介護（要支援）者アンケート」「介護保険事業者アンケート」を実施いたしました。

今後も、市民に対する広報活動を積極的に行い、併せて市民の方々のご意見を頂くよう努めます。

【北見市介護保険事業計画策定等委員会委員構成】 (人)

保健医療関係団体	福祉関係者	サービス事業者	学識経験者	被保険者代表	計
5	7	1	3	4	20

2 . 計画作成体制

1) 北見市介護保険事業計画策定等委員会の開催

保健医療関係者、福祉関係者及び学識経験者に加えて、介護保険の被保険者代表（公募）等、幅広い市民の参画いただき「北見市介護保険事業計画策定等委員会」が計画素案づくりを担いました。

北見市介護保険事業計画策定等委員会は、計画策定及び推進・監理のため、平成18年月6日に発足し、次の経過で介護保険制度のみならず高齢者の保健福祉施策全般にわたって論議が行われました。市では、委員会での論議を十分尊重し、両計画に反映しました。

【委員会の開催経過及び議題等】

	年 月 日	主 な 議 題 等
第1回	平成20年5月19日	・第4期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定の考え方及びスケジュールについて
第2回	平成20年11月6日	・北見市の高齢者等の現状と課題について ・介護サービス等の実績・見込み ・地域支援事業について ・日常生活圏域の設定について
第3回	平成21年1月20日	・計画の構成について ・計画推進のための基本的事項 ・各サービス提供の現状と計画の推進 ・計画推進の具体的取り組み ・介護保険料の段階設定 ・計画の推進に向けて
第4回	平成21年2月18日	・介護保険料について ・第4期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の素案について

3 . 北海道との連携

両計画の改定及び推進に当たっては、北海道による広域的サービス調整との整合性や保健医療福祉計画の圏域との一致をはかる必要があり、このため、網走保健福祉事務所を中心とした北網圏域調整会議において、網走保健福祉事務所社会福祉課や北見保健所と意見交換を十分に行い、連携をはかっています。

第5 日常生活圏域の設定状況

1. 日常生活圏域設定の考え方

第3期以降の介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるように、市町村内をいくつかの日常生活圏域に区分し、その圏域ごとに各サービスを見込み、地域密着型サービス（入所系・入居系）提供基盤の確保に努めることとなっています。

日常生活圏域は、「住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件や介護サービス等を提供する施設の整備状況等を勘案して定める区域」とされています。

2. 北見市における日常生活圏域設定

本計画においては、圏域毎の高齢者人口、地理的条件、施設の整備状況を勘案して、第3期では10圏域を設定していましたが、留辺蘂自治区の人口状況を勘案し、留辺蘂地区と温根湯温泉地区をひとつとし、第4期計画では9圏域に再編成します。

表1 日常生活圏域と字名

地区名	字名
中央地区	条／東、条／西、三楽町、三住町、中央町、番場町、北斗町、清見町、幸町、山下町、本町、美芳町、寿町、高栄東町、栄町、北進町、常盤町、中ノ島町、南仲町、南町、泉町
東部地区	大町、公園町、高砂町、青葉町、東陵町、朝日町、田端町、小泉、春光町、柏陽町、並木町、文京町、曙町、ひかり野、清月町、桜町、川東、若松
西部地区	西富町、光西町、東三輪、西三輪、中央三輪、緑町、卸町、桂町、双葉町、大正、若葉、とん田西町、とん田東町
南部地区	南丘、開成、北光、光葉町、花園町、新生町、川沿町、北央町、錦町、広明町、末広町、無加川町、豊地、常川、上ところ、広郷、北上
北部地区	緑ヶ丘、花月町、美山町、高栄西町、昭和、大和、仁頃町、北陽、上仁頃、美里、富里
相内地区	相内町、美園、豊田、西相内、住吉、本沢、東相内町、柏木
端野地区	端野町全域
常呂地区	常呂町全域
留辺蘂地区	留辺蘂町全域（温根湯温泉地区を統合）

3. 日常生活圏域の状況

日常生活圏域の面積、人口、高齢者数等は下表のとおりで、それぞれの圏域において特徴がみられます。

表2 日常生活圏域別の状況

	面積(k㎡)	人口(人)	65歳以上人口(人)	高齢化率(%)	要支援者(人)	要介護者(人)	認定者合計(人)
中央地区	7.27	29,411	6,755	22.97	229	800	1,029
東部地区	47.49	21,163	5,005	23.65	165	643	808
西部地区	20.91	23,282	4,531	19.46	141	539	680
南部地区	92.25	12,566	2,710	21.57	91	417	508
北部地区	154.01	16,521	4,009	24.27	147	413	560
相内地区	99.15	5,545	1,596	28.78	93	272	365
端野地区	163.50	5,317	1,375	25.86	39	125	164
常呂地区	278.29	4,648	1,363	29.32	56	145	201
留辺蘂地区	564.69	8,021	2,837	35.37	57	300	357
合計	1,427.56	126,474	30,181	23.86	1,018	3,654	4,672

(平成20年9月末現在)

表3 日常生活圏域別の人口等の変化

	平成18年4月末現在			平成20年9月末現在		
	人口(人)	65歳以上人口(人)	高齢化率(%)	人口(人)	65歳以上人口(人)	高齢化率(%)
中央地区	30,076	6,314	20.99	29,411	6,755	22.97
東部地区	21,321	4,707	22.08	21,163	5,005	23.65
西部地区	23,185	4,035	17.4	23,282	4,531	19.46
南部地区	12,576	2,518	20.02	12,566	2,710	21.57
北部地区	16,946	3,667	21.64	16,521	4,009	24.27
相内地区	5,602	1,459	26.04	5,545	1,596	28.78
端野地区	5,451	1,313	24.09	5,317	1,375	25.86
常呂地区	4,832	1,289	22.76	4,648	1,363	29.32
留辺蘂地区	8,558	2,831	33.08	8,021	2,837	35.37
合計	128,547	28,133	21.89	126,474	30,181	23.86

【中央地区】

古くから駅を中心に形成され、商業地区として発展してきました。近年、モータリゼーションの進展、消費者のライフスタイルの多様化に伴い、居住人口は減少してきています。面積的には一番小さいですが、人口及び高齢者は一番多い地区です。アパート、団地があるため一人暮らしが多い傾向にあります。

【東部地区】

古くは北見発祥の地として町の中心がある地域でした。近年では鉄道の高架事業、小泉団地の建て替え等により市街地化がすすんでいます。団地があるため一人暮らし高齢者が多い地区です。一人暮らし高齢者の中には特別養護老人ホーム2カ所に入所している方も含まれています。

【西部地区】

平成3年より土地区画整理事業が実施されるなど住環境の整備が行われてきました。近年幹線沿道に大型商業店舗の進出が進み、郊外型商業地として発展してきています。9地区のなかで唯一人口が増加していますが、高齢化率は一番低い地区です。

【南部地区】

地区の北西部は住宅地、南東部は農用地となっています。北東部は工業団地があり、流通市街地としての発展が期待されています。3本の河川が流れ、丘陵に囲まれた自然豊かな環境にあります。

高齢化率は低いですが、施設入居者が多いため、一人暮らしの割合が高い地区です。

【北部地区】

緑ヶ丘丘陵地を背景として、南向き斜面地の地形で、かつては広大な農地と小河川が流れる地域でした。昭和40年代から大規模な宅地開発をはじめ、団地が整備されるなど市街地形成が進んでいます。

団地があるため一人暮らしの割合がやや高めであり、また、仁頃地区など郡部では高齢者夫婦世帯が多い地区です。

【相内地区】

河川や山林など良好な自然に囲まれた地域です。農業や林業を中心とし、地域の住民同士のつながりを残しながら現在に至っています。

北見自治区では高齢化率が一番高い地区です。

【端野地区】

農業を中心とした畑作田園地区です。高齢化率は北見市平均より高いが、要介護認定者は、高齢者人口が同程度の他地区より少ない状況です。

【常呂地区】

オホーツク海に面し、漁業と農業を中心とした地区です。人口が一番少なく、高齢化率は2番目に高い状況です。

【留辺蘂地区】

石北峠から国道39号線に添って続くエリアで、面積が一番広い地区です。林業・林産業・農業を中心とし、温泉も有しています。高齢化率は35.37%と1番高い状況です。

第2章 高齢者等の現状と将来推計

第1 高齢者等の現状

第2 要介護者等の現状

第2章 高齢者等の現状と将来推計

第1 高齢者等の現状

1. 高齢化の状況

(1) 人口の推移と推計

北見市の65歳以上の高齢者人口は、平成18年度は28,513人となり、平成20年度は30,207人と3万人を超え、団塊の世代が高齢期を迎える平成26年度には34,625人と推計されます。

また、高齢者率は平成20年度23.88%で、平成22年度には25.46%と4人に1人が高齢者となり、さらに平成26年度に28.91%に達する見込みです。

表4 人口の推移と推計

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	18-26増減率
総人口(A)	128,449	127,444	126,504	125,395	124,316	123,237	122,158	121,071	119,758	93%
0～39歳(B)	54,699	53,129	51,816	50,417	49,018	47,619	46,220	44,811	43,468	79%
40～64歳(C)	45,237	44,844	44,477	44,064	43,651	43,238	42,825	42,412	41,665	92%
65歳以上(D)	28,513	29,471	30,207	30,914	31,647	32,380	33,113	33,848	34,625	121%
65～74歳	15,716	15,955	16,092	16,241	16,390	16,539	16,688	16,834	17,223	110%
75歳以上	12,797	13,516	14,119	14,673	15,257	15,841	16,425	17,014	17,402	136%
高齢化率(%) D/A	22.20	23.12	23.88	24.65	25.46	26.27	27.11	27.96	28.91	

コーホート変化率法を採用しました。また、平成20年は9月30日現在の住民基本台帳によります。

図1 人口の推移と推計

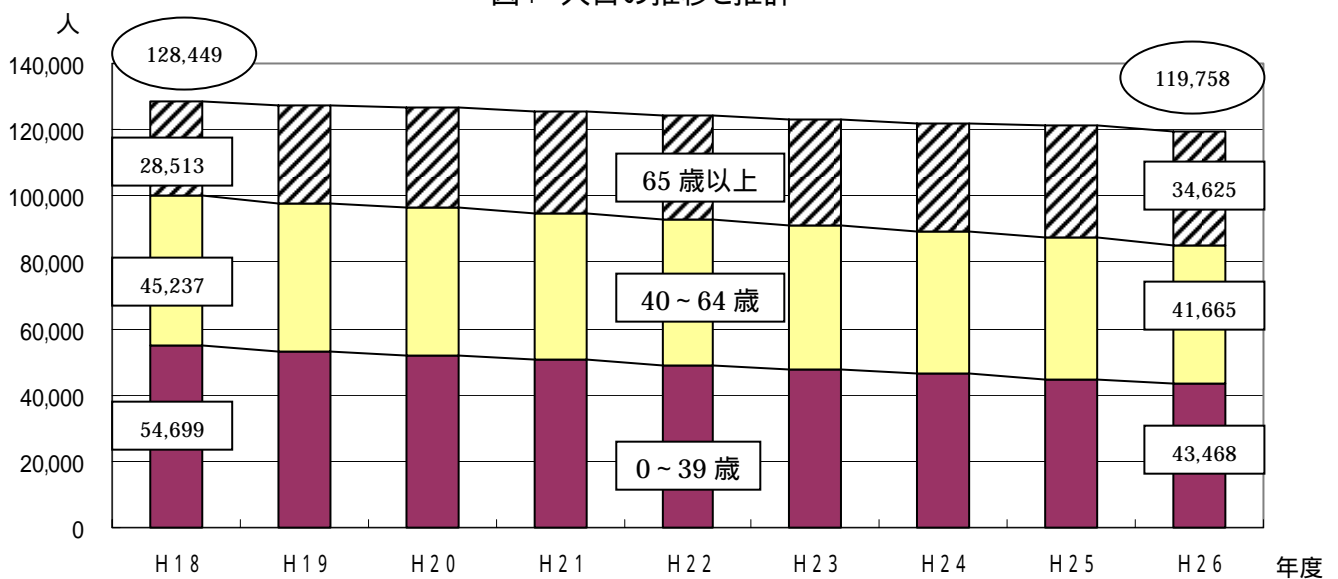
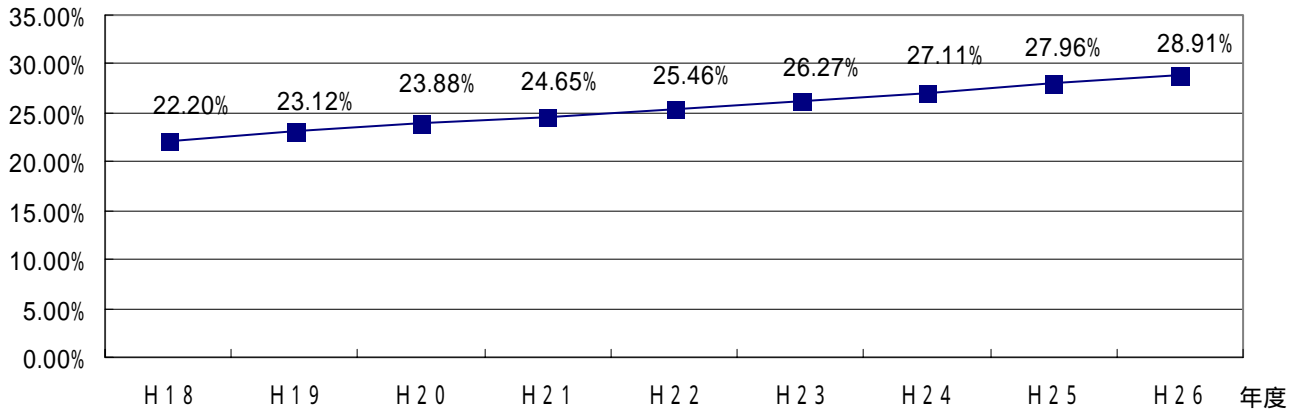


図2 高齢化率の推移と推計



2. 高齢者の生活等の状況

(1) 高齢者のいる世帯の状況

65歳以上高齢者のいる世帯が総世帯に占める割合は、年々増加し平成20年は36.2%でした。

世帯類型では、高齢者の単身世帯・高齢者2人のみ世帯も増加し、平成20年では総世帯に占める割合が24.1%、65歳以上世帯全体の66.5%を占めております。今後も高齢者の単身世帯・高齢者2人のみ世帯が増加することが予測されます。

表5 高齢者のいる世帯の推移

		平成18年	平成19年	平成20年
総世帯数(A)		58,213	58,540	59,004
65歳以上高齢者のいる世帯数	世帯数(B)	20,151	20,800	21,332
	総世帯に占める割合(B/A)(%)	34.6	35.5	36.2
単身高齢世帯	世帯数(C)	6,753	7,191	7,732
	総世帯に占める割合(C/A)(%)	11.6	12.3	13.1
	65以上世帯に占める割合(C/B)(%)	33.5	34.6	36.2
高齢者2人のみ高齢世帯	世帯数(D)	5,882	6,206	6,461
	総世帯に占める割合(D/A)(%)	10.1	10.6	11.0
	65以上世帯に占める割合(D/B)(%)	29.2	29.8	30.3

各年9月末現在

(2) 高齢者の疾病状況

北見市の高齢者の疾病構造をみると、高血圧などの「循環器系の疾患」が最も多く、全体の3割を占めています。2位は「消化器系の疾患」で1位の「循環器系の疾患」とあわせて慢性的な疾患が多くなっています。

表6 高齢者の疾病状況

	第1位	第2位	第3位
65歳以上	循環器系疾患(30.3%)	消化器系疾患(14.1%)	筋骨格系結合組織疾患(11.2%)
65～74歳	循環器系疾患(27.5%)	消化器系疾患(16.0%)	内分泌、栄養及び代謝疾患(11.5%)
75歳以上	循環器系疾患(33.0%)	消化器系疾患(12.2%)	筋骨格系結合組織疾患(11.9%)

資料：北見市国民健康保険(平成19年5月診療分)

(3) 高齢者の死亡原因

高齢者の死亡原因は、悪性新生物が一番多く、次いで心疾患となっており、要介護の原因でもある脳血管疾患が3位となっています。

表7 高齢者の死亡原因

	第1位	第2位	第3位
全年齢	悪性新生物(33.7%)	心疾患(15.6%)	脳血管疾患(12.7%)
65歳以上全体	悪性新生物(32.1%)	心疾患(17.4%)	脳血管疾患(14.4%)
65～74歳	悪性新生物(48.9%)	脳血管疾患(12.7%)	心疾患(12.2%)
75歳以上	悪性新生物(26.5%)	心疾患(19.2%)	脳血管疾患(14.9%)

資料：オホーツク地域保健年報（平成18年）

(4) 要介護（要支援）の原因

要介護（要支援）状態になる原因は、脳血管疾患が男女ともに一番多く、介護度が重くなるため、高齢期になる前からの生活習慣病の予防が重要です。

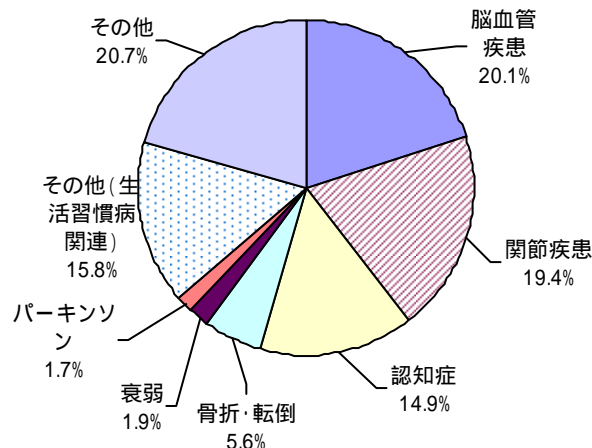
また、女性の原因としては、関節疾患など生活機能の低下をきたす疾患が多く、全体では認知症も3位と多い結果でした。

表8 要介護（要支援）の原因疾患

	脳血管疾患	関節疾患	認知症	骨折転倒	衰弱	パーキンソン	その他（生活習慣病関連）	その他	総数
男性	126 20.6%	41 8.5%	68 14.0%	17 3.5%	6 1.2%	10 2.1%	85 17.6%	131 27.1%	484
女性	128 16.4%	204 26.2%	120 15.4%	54 6.9%	18 2.3%	11 1.4%	114 14.6%	130 16.7%	779
総数	254 20.1%	245 19.4%	188 14.9%	71 5.6%	24 1.9%	21 1.7%	199 15.8%	261 20.7%	1,263

資料：平成19年度新規認定者の主治医意見書調査

図3 新規認定者の原因疾患（総数）

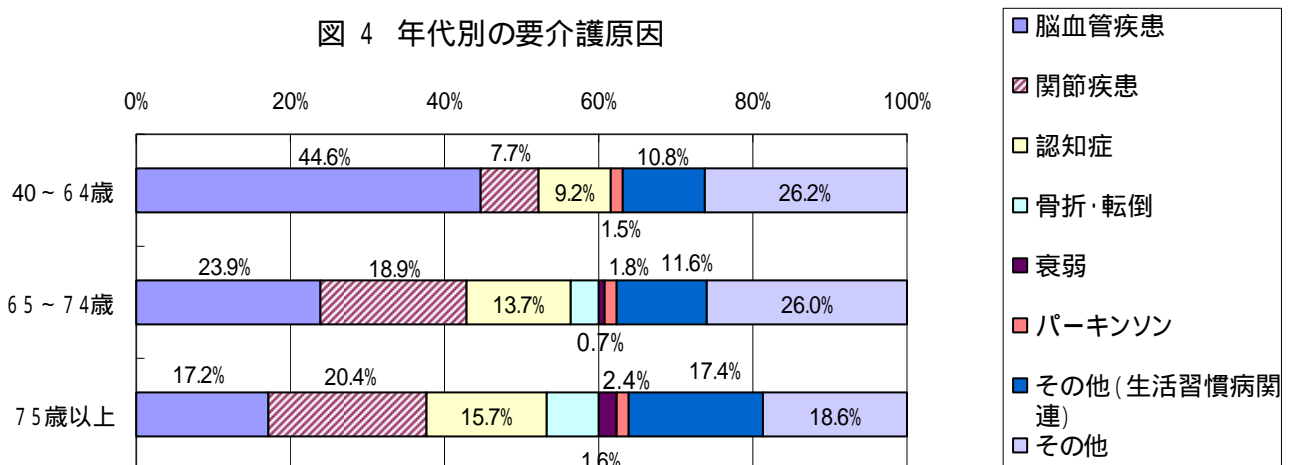


年代別の原因では、働く世代の40～64歳では脳血管疾患が約5割を占め、若い世代の脳血管疾患予防が必要です。関節疾患及び認知症は加齢と共に、増加しています。

表9 年代別の要介護の原因

	脳血管疾患	関節疾患	認知症	骨折転倒	衰弱	パーキンソン	その他 (生活習慣病関連)	その他	総数
40～64歳	29 44.6%	5 7.7%	6 9.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	7 10.8%	17 26.2%	65 100.0%
65～74歳	68 23.9%	54 18.9%	39 13.7%	10 3.5%	2 0.7%	5 1.8%	33 11.6%	74 26.0%	285 100.0%
75歳	157 17.2%	186 20.4%	143 15.7%	61 6.7%	22 2.4%	15 1.6%	159 17.4%	170 18.6%	913 100.0%
総数	254 20.1%	245 19.4%	188 14.9%	71 5.6%	24 1.9%	21 1.7%	199 15.8%	261 20.7%	1,263 100.0%

図4 年代別の要介護原因



(5) 高齢者アンケート調査結果

介護認定を受けていない65歳以上の高齢者のアンケート調査結果から、日常生活で困る・心配なことは、健康面が一番多く次いで経済面でした。

また、高齢者の96%は自ら何らかの健康づくりを心がけており、今後知りたいこととして、認知症、食の健康等の要望がありました。

困る・心配なこと ある 76.0%

第1位	第2位	第3位	第4位
健康面	経済面	交通手段	家事
53.7%	31.7%	18.0%	13.1%

健康づくりで知りたいこと ある 76.4%

第1位	第2位	第3位	第4位
認知症	食の健康	生活習慣病	うつなど心の健康
40.0%	31.5%	27.0%	25.9%

資料：北見市高齢者アンケート調査(平成20年9月)

(6) 高齢者の社会参加

高齢者の自主的な組織として高齢者クラブがあり、生きがいと健康づくり社会奉仕活動などの社会参加に積極的に取り組んでいます。

高齢者クラブ数・加入者は常呂自治区において増加していますが、他の自治区では減少してきています。

表10 高齢者クラブの状況(平成20年4月1日現在)

	平成18年		平成20年		増減	
	会員数	クラブ数	会員数	クラブ数	会員数	クラブ数
北見	4,385	55	4,112	55	273	0
端野	523	9	472	8	51	1
常呂	598	13	722	17	124	4
留辺蘂	917	17	863	17	54	0
計	6,423	94	6,169	97	254	3
60歳以上人口	36,570		41,361			
加入率(%)	17.6		14.9			

第2 要介護者等の現状

1. 第1号被保険者数、要支援・要介護者数の現状と推計

(1) 第1号被保険者

平成20年9月末における第1号被保険者数は30,207人で、推計では平成26年度は34,622人と6年間で4,415人の増加を見込んでいます。

このうち、前期高齢者は平成18年度から110%の増加率となっているのに対し、後期高齢者は136%の増加率となっており、より高い伸びが見込まれています。

表1-1 第1号被保険者数、要支援・要介護者数の推移と推計

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	18-26増減率
第1号被保険者	28,538	29,481	30,207	30,911	31,644	32,377	33,110	33,845	34,622	121%
前期高齢者数	15,721	15,952	16,088	16,240	16,389	16,538	16,687	16,833	17,222	110%
割合(%)	55.1	54.1	53.3	52.5	51.8	51.1	50.4	49.7	49.7	
後期高齢者数	12,817	13,529	14,119	14,671	15,255	15,839	16,423	17,012	17,400	136%
割合(%)	44.9	45.9	46.7	47.5	48.2	48.9	49.6	50.3	50.3	

前期高齢者：65～74歳

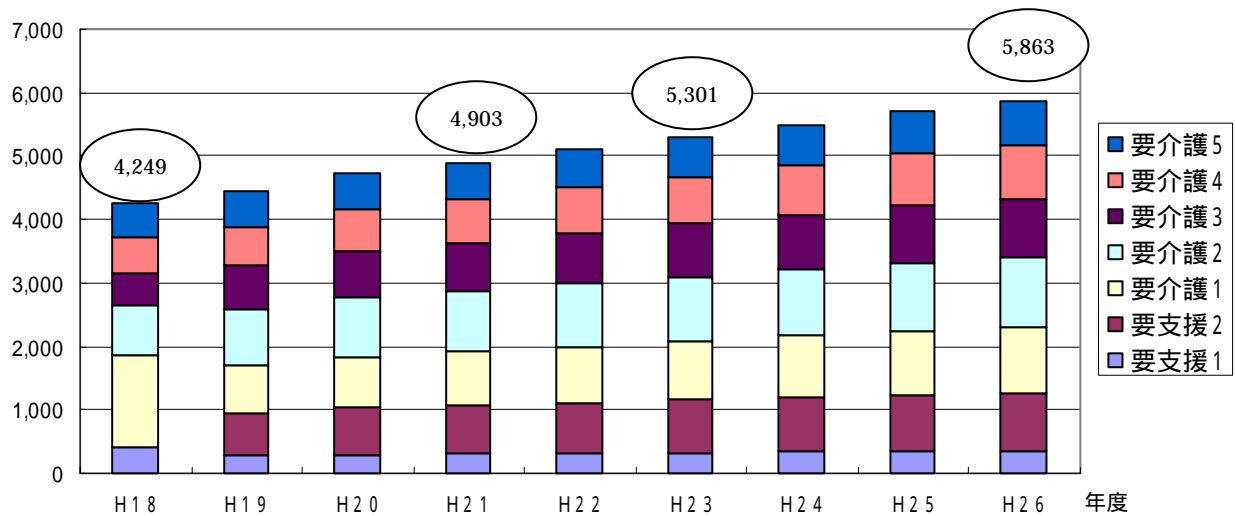
後期高齢者：75歳以上

(2) 要支援・要介護者

第2号被保険者を含む要支援・要介護者全体では、平成18年度4,249人、平成20年9月末4,720人と増加し、介護予防等の効果も見込み、推計では平成26年度は5,863人と138%の増加率となっています。

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	18-26増減率
要支援・要介護者全体	4,249	4,458	4,720	4,903	5,104	5,301	5,502	5,706	5,863	138%
第1号被保険者	4,088	4,301	4,533	4,718	4,919	5,120	5,322	5,526	5,688	139%
第2号被保険者	161	157	187	185	184	181	180	180	175	109%
認定率(%) 65歳以上人口	14.3	14.6	15.0	15.3	15.5	15.8	16.1	16.3	16.4	
要支援1	418	274	292	302	313	324	335	345	354	300%
要支援2	0	664	739	767	797	827	857	887	900	
要介護1	1,457	756	804	843	884	928	972	1,014	1,054	72%
要介護2	765	880	929	958	989	1,015	1,044	1,077	1,096	143%
要介護3	521	697	740	770	804	836	869	902	930	179%
要介護4	571	623	664	690	720	750	781	811	838	147%
要介護5	517	564	552	573	597	621	644	670	691	134%
	4,249	4,458	4,720	4,903	5,104	5,301	5,502	5,706	5,863	138%

図5 要支援・要介護者の現状と推計



2. 要支援・要介護者の状況

(1) 要支援・要介護者のアンケート調査

アンケート調査から健康面や経済面の心配があること、60歳以上の介護者が50.7%と老々介護で心身の疲れが半数以上にあることがわかりました。

困る・心配なこと ある 87.8%

第1位	第2位	第3位	第4位
健康面	経済面	家事	手続き
63.7%	32.3%	28.1%	25.7%

今後の在宅生活での障がいとなること ある 80.2%

第1位	第2位	第3位	第4位
家族の介護負担	介護費用の負担	住宅の不具合	介護者がいない
49.2%	25.4%	19.0%	16.8%

介護者の年齢

年齢	20~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳~	無回答
人数	83	44	36	30	24
割合(%)	38.2	20.3	16.6	13.8	11.1

介護者が困っていること

第1位	第2位	第3位	第4位
心身の疲れ	自由になる時間がない	健康状態の悪化	経済的負担
53.5%	27.2%	26.7%	22.1%

資料：北見市要介護者等アンケート調査（平成20年9月）

(2) 認知症高齢者の実態

認知症者の現状

平成20年3月末時点における要介護(要支援)認定者のうち、認知症高齢者日常生活自立度判定基準の判定ランク 以上は 2,900 人で認定者全体の 64.1%を占めています。

65歳以上高齢者の認知症発症率(ランク 以上の割合)は9.4%で、国の推計より高い率であった。また、年代別発症率は、80歳代 15.4%、90歳以上 51.4%と加齢と共に高くなっています。

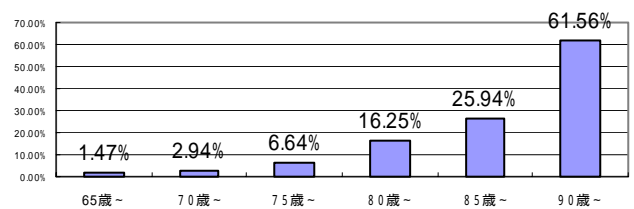
表12 認定者における認知症の状況 平成20年3月末現在要介護認定者

区分	要介護(要支援)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ランク									認知あり以上	65才以上人口	65才以上発症率
		自立	ランク	ランク a	ランク b	ランク a	ランク b	ランク M	ランク 不明				
1号被保険者 (65歳以上)	4,357	559	977	595	947	734	203	276	54	12	2,809	29,877	9.4%
		12.8%	22.4%	13.7%	21.7%	16.8%	4.7%	6.3%	1.2%		64.5%		
2号被保険者 (40~64歳)	168	54	21	26	24	21	3	8	9	2	91		
		32.1%	12.5%	15.5%	14.3%	12.5%	1.8%	4.8%	5.4%		54.2%		
合計	4,525	613	998	621	971	755	206	284	63	14	2,900		
		13.5%	22.1%	13.7%	21.5%	16.7%	4.6%	6.3%	1.4%		64.1%		

表13 認知症の発症率

	認知症自立度	
	以上	以上
65歳以上認知症高齢者数	2,809	1,267
北見市発症率	9.4%	4.2%
国発症率推計(2010年)	7.2%	3.9%

図6 年代別発症率



認知症ランク 以上の方が生活している場合は、施設系が 30.1%、居住系が 17.7%、在宅が 41.8%と在宅の占める割合が高く、 以上と認知症が重くなると施設の占める割合が高くなっています。

表14 認知症者の生活の場

	認知症自立度			
	以上		以上	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)
施設系	872	30.1	579	44.3
居住系	514	17.7	281	21.5
在宅	1,213	41.8	318	24.3
その他	301	10.4	130	9.9
合計	2,900	100.0	1,308	100.0

施設系：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

居住系：特定施設入所者介護、認知症高齢者共同生活介護(グループホーム)

その他：入院、状況不明

介護者のサポート

認知症や介護に関する情報知識は、介護サービス関係者やかかりつけ医の専門職から提供されており、今後は介護サービス関係や認知症専門医、かかりつけ医からも情報を得ることを希望しています。

愚痴を聞いたり慰めてくれるなど介護者の気持ちを支える心理的サポートは、現在のサポートと同じく今後も介護関係者と子供等の親族からの支援を希望しています。

表15 情報・知識提供のサポート

	現在、誰から支援をうけているか		今後誰にサポートしてもらいたいか	
1位	介護サービス関係者	186人	介護サービス関係者	198人
2位	かかりつけ医	66人	認知症専門医	81人
3位	子供	56人	かかりつけ医	77人
4位	友人	54人	認知症介護経験者	65人
5位	親族	50人	子供	37人

表16 心理的サポート

	現在、誰から支援をうけているか		今後誰にサポートしてもらいたいか	
1位	介護サービス関係者	130人	介護サービス関係者	116人
2位	子供	123人	子供	102人
3位	親族	90人	配偶者	85人
4位	配偶者	85人	親族	75人
5位	友人	63人	友人	52人

資料：認知症実態調査（平成20年3月）

(3) 医療的処置・管理が必要な要介護等者の状況(介護療養型医療施設を除く)

介護療養型医療施設入院者を除く要介護・要支援者3,862人のうち、胃ろう等で医療的管理が必要な要介護等者は、374人で全体の9.7%いました。

生活の場別では、特別養護老人ホームは17.8%、介護老人保健施設は10.7%、認知症グループホーム等では4.6%が医療的処置・管理が必要な方でした。

在宅では374人が医療的処置・管理が必要な方で、インスリン68人、人工透析58人、在宅酸素37人等多くの方がいることがわかりました。

表17 医療的処置・管理が必要な要介護者等の状況

		利用者数	医療的処置 管理 実人数	胃 ろう	経 管 栄 養	吸 引	留 置 バ ル ン カ テ ー	イ ン ス リ ン	在 宅 酸 素	人 工 透 析	ス ト ー マ	
施設系	特別養護老人ホーム	人数	568	101	52	6	11	19	13	2	8	4
		割合		17.8	9.2	1.1	1.9	3.3	2.3	0.4	1.4	0.7
	介護老人保健施設	人数	242	26	4	4	5	7	8	1	2	1
		割合		10.7	1.7	1.7	2.1	2.9	3.3	0.4	0.8	0.4
居住系	認知症グループホーム・特定施設	人数	521	24	1	0	0	4	8	4	3	6
		割合		4.6	0.2	0.0	0.0	0.8	1.5	0.8	0.6	1.2
在宅		人数	2,531	223	14	5	15	27	68	37	58	19
		割合		8.8	0.6	0.2	0.6	1.1	2.7	1.5	2.3	0.8
合計		人数	3,862	374	71	15	31	57	97	44	71	30
		割合		9.7	1.8	0.4	0.8	1.5	2.5	1.1	1.8	0.8

割合：利用者数に占める割合(%) 資料：介護保険事業者アンケート調査（平成20年9月現在）

(4) 特別養護老人ホームの待機者の状況 (平成 2 0 年 1 2 月末)

北見市内の特別養護老人ホームの入所希望待機者は、平成 2 0 年 6 月末現在は 3 3 3 人でしたが、平成 2 0 年 1 2 月末現在では 2 8 8 人に減少しています。
(重複申し込みを調査し、実人数を把握)

待機している場所別で見ると、施設 (特別養護老人ホーム、老人保健施設・医療療養型施設) ・居住系 (グループホーム等) での待機者は 1 5 1 人、在宅が 8 1 人でうち要介護 4 ・ 5 は 1 9 人、入院が 5 6 人でうち要介護 4 ・ 5 は 4 1 人です。在宅・入院の待機者を合わせると計 1 3 7 人、要介護 4 ・ 5 は 6 0 人でした。

第3章 計画推進のための基本的事項

- 第1 計画推進の基本理念
- 第2 計画推進の目標

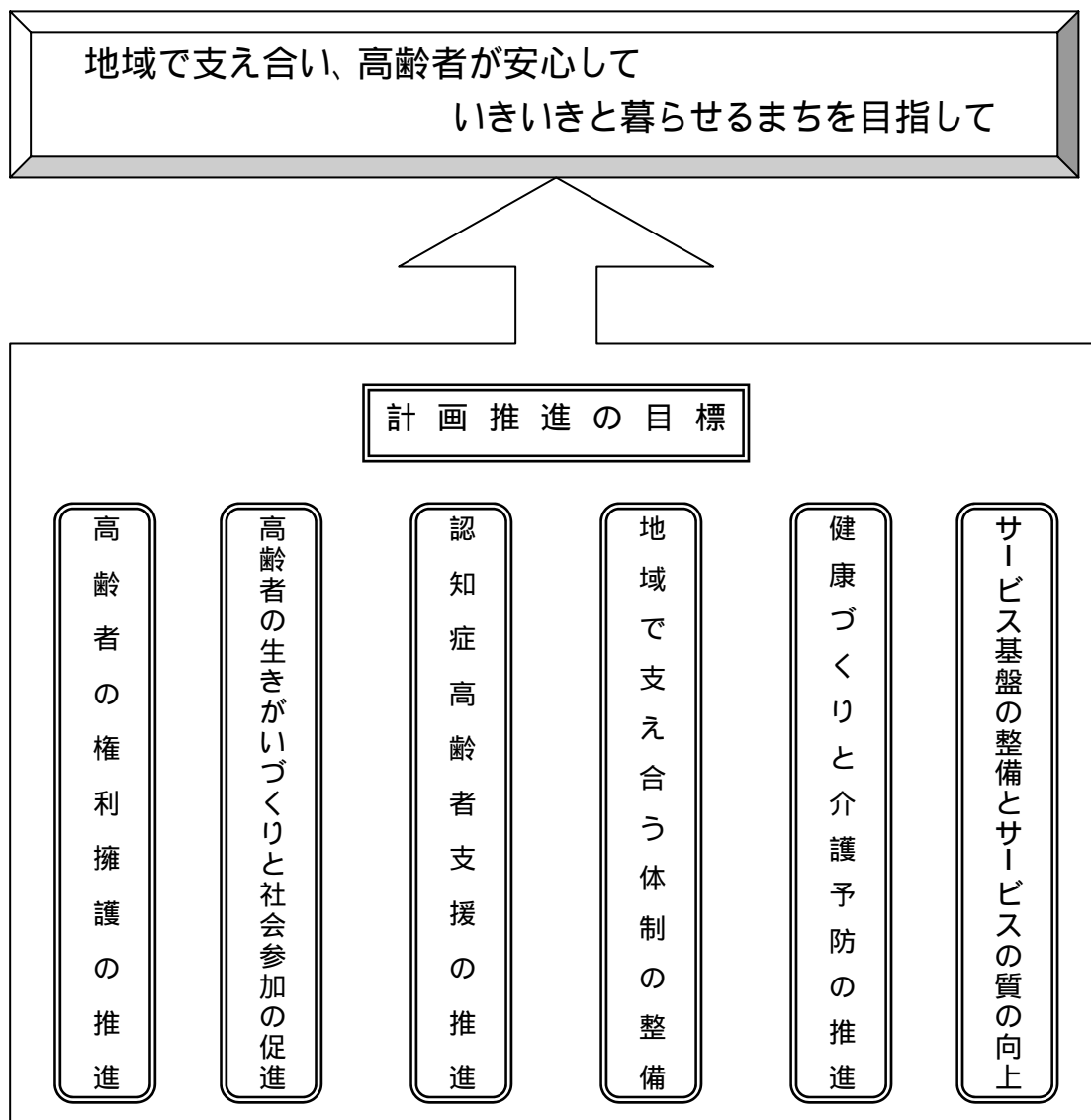
第3章 計画推進のための基本的事項

第1 計画推進の基本理念

北見市総合計画(平成21年～平成30年)において、まちづくりの基本目標の一つとして「支えあい、一人ひとりを大切にするまちづくり」を掲げ、すべての市民が健康でいつまでもいきいきと輝き、希望と安心に満ちた暮らしができるよう、保健・医療、福祉を充実し、お互いを支えあう健康・福祉のまちづくりを目指しています。

その個別計画の北見市地域福祉計画(平成18年度～平成22年度)では、「ふれあって、支えあって、助けあって・・・、どんなときも、みんなの笑顔が輝くまちをつくります」を基本理念としています。

今後、北見市においても高齢化が進みますが、高齢者の尊厳と自立支援を念頭におき、いくつになっても住み慣れた地域で生活を続けられるよう『地域で支えあい、高齢者が安心していきいきと暮らせるまちを目指して』を基本理念とし計画を推進していきます。



第2 計画推進の目標

1. サービス基盤の整備とサービスの質の向上

高齢者が要介護状態となっても、住み慣れた地域で生活し続けられるよう、民間事業者を含めた介護サービスの供給体制を確保すると共に、地域密着型サービスの基盤整備を推進します。

また、介護サービスの質の向上を図るため、関係者の資質向上の支援に努めます。

2. 健康づくりと介護予防の推進

高齢者がいきいきと生活を送るための健康づくりや高齢者が要介護状態にならないよう、要介護状態が悪化しないようにする介護予防を推進します。

3. 地域で支え合う体制の整備

高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう、介護サービスにとどまらず、様々な保健福祉サービスの提供体制や生活全般にわたる支援等、高齢者を地域全体で支えるネットワークの構築に努めます。

4. 認知症高齢者支援の推進

認知症高齢者が地域で住み慣れた地域で生活が継続できるよう、早期の段階から状態に応じた支援に努めるとともに、地域全体で認知症高齢者を支えていくため、介護者を含めた地域住民へ認知症に関する普及啓発等に努めます。

5. 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するため、高齢者が地域の中で、経験と知識を生かして積極的な社会参加や地域活動を行える体制を支援します。

6. 高齢者の権利擁護の推進

高齢者に対する虐待の防止や早期発見のための取り組み、権利擁護のための必要な援助に努めます。

第4章 各サービス提供の現状と計画の推進

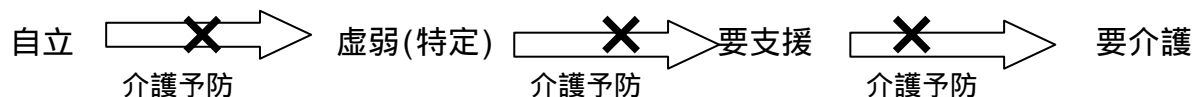
- 第1 主なサービス提供基盤の整備状況
- 第2 介護給付等サービス
- 第3 地域支援事業
- 第4 高齢者福祉サービス

第4章 各サービス提供の現状と計画の推進

第1 主なサービス提供基盤の整備状況

1. サービスの全体像

	自立高齢者	虚弱(特定)高齢者	要支援者	要介護者
介護給付等サービス			介護予防サービス ・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 ・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 ・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	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 ・居宅療養管理指導 ・通所介護 ・通所リハビリ ・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 ・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	地域密着型サービス ・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
地域支援事業		特定高齢者への介護予防事業 ・通所型介護予防事業他		
		一般高齢者への介護予防事業 ・介護予防教室、健康教育他 包括的支援事業（地域包括支援センター） ・総合相談支援・権利擁護事業・介護予防マネジメント・包括的継続的ケアマネジメント 任意事業 ・介護教室・認知症高齢者位置検索サービス・家族介護用品支給事業・食の自立支援事業 ・成年後見制度利用支援事業・短期入所生活介護事業・施設入浴サービス他		
サービス		・生活管理指導員派遣事業・生きがい活動支援通所事業他	・寝たきり高齢者等寝具乾燥サービス事業・介護用品貸与事業・訪問理美容サービス事業他	
		・緊急通報システム設置事業・愛の一声訪問事業・安否確認事業・除雪サービス事業・日常生活用具給付事業・福祉電話貸与事業他		



2. 介護サービス提供基盤

介護サービスを提供する基盤である事業所は、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスともに増加しており整備されてきています。

また、特別養護老人ホーム・認知症対応型生活介護も第3期において整備を進め、定員数も大幅に増やし、介護ニーズに対応してきています。

表18 介護サービス提供事業所数の推移

		H18.4.1	H20.12.1	増減
居宅サービス (介護・介護予防)	居宅介護支援	30	36	6
	介護予防支援(地域包括支援センター)	0	7	7
	訪問介護	23	33	10
	訪問入浴介護	2	2	0
	訪問看護	5	6	1
	訪問リハビリテーション	2	2	0
	通所介護(デイサービス)	14	20 (1日の定員 498人)	6
	通所リハビリ(デイケア)	4	4 (1日の定員 150人)	0
	短期入所生活介護(ショートステイ)	5	8 (定員 62人)	3
	短期入所療養介護(ショートステイ)	4	3	1
	特定施設入所者生活介護	3	6 (定員 280人)	3
地域密着型サービス (介護・介護予防)	認知症対応型通所介護	2	8 (1日の定員 70人)	6
	小規模多機能型居宅介護	0	5	5
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	19 (定員 312人)	30 (定員 437人)	11 (125人)
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	2 (定員 31人)	2 (31人)
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模特別養護老人ホーム)	0	2 (定員 58人)	2 (58人)
施設サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	5 (定員 402人)	6 (定員 521人)	1 (119人)
	介護老人保健施設	3 (定員 280人)	3 (定員 280人)	0
	介護療養型医療施設	6 (定員 194人)	5 (定員 184人)	1 (10人)

3. 日常生活圏域毎の居住系・施設系介護サービス整備状況

平成18年に創設された地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう日常生活圏域毎の状況を勘案し、整備されていない圏域を優先し整備を進めてきました。

また、高齢者100人に対する居住系・施設系介護サービスの定員数の割合は、相内地区16.67、南部地区12.47が高く、端野地区1.31、北部地区2.64が低くなっています。

表19 居住系・施設系介護サービス整備状況 上段：事業所数 下段：定員

		中央地区	東部地区	南部地区	北部地区	西部地区	相内地区	端野地区	常呂地区	留辺蘂地区	計
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	7	4	5	3	4	2	1	2	2	30
		126	63	78	26	63	27	18	18	18	437
	地域密着型特定施設	1				1					2
		22				9					31
	地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養)	1				1					2
	29				29					58	
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)			2	1			1		1	1	6
			192	100			79		100	50	521
介護老人保健施設				1	1		1				3
				100	80		100				280
介護療養型医療施設		2	2			1					5
		54	10			120					184
特定施設		1		1		1	1				4
		25		60		51	60				196
特定施設:養護老人ホーム(介護対応定員()内総定員)			1							1	2
			40 (130)							44 (100)	84 (230)
事業所数		12	9	8	4	8	5	1	3	4	54
定員		256	305	338	106	272	266	18	118	112	1,791
高齢者100人に対する定員数の割合		3.79	6.09	12.47	2.64	6.00	16.67	1.31	8.66	3.95	5.93
人口		29,411	21,163	12,566	16,521	23,282	5,545	5,317	4,648	8,021	126,474
高齢者人口(65歳以上)		6,755	5,005	2,710	4,009	4,531	1,596	1,375	1,363	2,837	30,181
高齢化率(%)		23.0	23.6	21.6	24.3	19.5	28.8	25.9	29.3	35.4	23.9

第2 介護給付等サービス

サービス量の見込み及び施設等の整備

在宅サービス利用については、要介護・要支援認定者の増加を踏まえ平成21年度以降のサービス利用を見込んでいます。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）については、現在多くの待機者がいる現状から早期待機者解消に向け、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下の小規模特養）を2箇所58床（平成22年度1箇所、平成23年度1箇所）の新規整備を行います。整備を行う地域は、施設系・居住系サービスが整っていない日常生活圏域を基本と考えていきます。

その他、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、これまでに十分整備を進めてきた結果、待機者が減り空きもみられる状況であるため、第4期計画においては現状の定員数を維持することとします。

1. 在宅サービス

居宅サービス：要介護1～5の認定を受けた方が利用するサービスです。
介護予防サービス：要支援1・2の認定を受けた方が利用するサービスです。

（1）訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

日常生活に支障がある、在宅の一人暮らし等の高齢者のお宅にホームヘルパーが訪問し、家事や介護のお手伝いをするサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	14,016	10,728	11,634	12,051	12,668	13,257
延回数	178,572	168,240	180,102	186,263	195,776	205,214

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	1,728	4,212	4,629	4,792	4,963	5,139

（2）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護職員や介護職員が家庭を訪問し、居室内に浴槽を運び込み、自宅で入浴していただくサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	192	216	205	213	223	237
延回数	984	984	1,081	1,120	1,175	1,245

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示に基づき、看護師や保健師が自宅を訪問して、健康チェックや療養の世話・助言などを行うサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	2,604	2,496	2,418	2,502	2,630	2,765
延回数	15,048	14,820	13,869	14,350	15,086	15,874

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	84	252	264	273	283	293
延回数	264	720	838	868	899	932

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して機能訓練などを行うサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	156	384	392	406	428	449
延日数	792	1,884	2,505	2,592	2,732	2,872

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	12	96	158	163	169	174
延日数	24	360	698	722	747	773

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが訪問して、療養するうえでの指導や助言を行うサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	172	459	515	535	557	579

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	0	9	15	15	16	17

(6) 通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)

デイサービスセンターに通所し、入浴や食事、健康チェック、レクリエーションなどを受けるサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	9,300	7,836	8,467	8,775	9,234	9,666
延回数	60,972	50,508	58,971	61,060	64,252	67,266

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	1,824	3,036	3,745	3,876	4,014	4,156

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設等に通所し、食事や入浴、健康チェック、リハビリなどを受けるサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	4,248	3,156	2,968	3,070	3,228	3,379
延回数	28,176	20,184	20,981	21,686	22,813	23,887

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	444	1,224	1,167	1,208	1,251	1,295

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

家庭における介護が一時的に困難になったときなどに、介護老人福祉施設に短期間入所し、食事や入浴などの日常生活の介護などを受けるサービスです。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	1,200	1,248	1,259	1,301	1,366	1,430
延日数	8,976	9,888	10,649	11,000	11,551	12,103

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	12	84	66	68	71	73
延日数	60	696	351	364	378	392

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医師等からの医学管理のもと、リハビリ及び食事や入浴などの日常生活の介護などを受けるサービスです。

居宅サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
延人数	648	504	477	492	517	544
延日数	3,792	3,936	3,632	3,747	3,936	4,143

(1 0) 特定施設入所者生活介護・介護予防特定施設入所者生活介護

介護保険の指定を受けた老人ホームや軽費老人ホームなどに入居し、食事・入浴・排せつなどに関わる介護やリハビリが受けられます。

居宅サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
延人数	756	1,440	1,464	1,704	1,872	2,040

介護予防サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
延人数	168	420	420	480	528	564

(1 1) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

特殊寝台や車椅子などの福祉用具を貸与（レンタル）するサービスです。要介護 1・要支援の方は、一部対象とならない用具があります。

居宅サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
延人数	7,920	7,056	8,030	8,292	8,714	9,142

介護予防サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
延人数	144	672	1,385	1,435	1,486	1,540

(1 2) 特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

貸与になじまない腰掛け便座や入浴補助用具などの福祉用具の購入費の一部を支給するサービスです。

居宅サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	453	375	445	460	480	500

介護予防サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	11	104	130	135	140	145

(1 3) 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取付や段差の解消など、要介護（支援）者の自宅での生活支援や介護をする人の負担軽減に必要な小規模な住宅改修費用の一部を支給するサービスです。

居宅サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	403	337	385	400	417	435

介護予防サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	26	130	136	140	145	150

(1 4) 居宅介護支援・介護予防支援（ケアプラン作成）

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護・要支援者や家族の方と相談しながら、介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。要支援者は地域包括支援センターが担当します。

居宅サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	23,088	18,636	19,971	20,685	21,756	22,772

介護予防サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	3,576	7,908	8,967	9,282	9,612	9,952

2. 地域密着型サービス

地域密着型介護サービスとは、平成18年4月の介護保険制度改正に伴って創設されたサービスです。要支援・要介護者が可能な限り住みなれた地域で生活ができるように、身近な生活圏域内で提供されるサービスです。

(1) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

(認知症対応型デイサービス)

認知症の方を対象とした通所介護(デイサービス)です。少人数で家庭的な雰囲気の中、通所により入浴、食事介助、リハビリやレクリエーションなどをして過ごします。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	564	612	913	943	994	1,044
延回数	4,332	5,844	8,218	8,484	8,938	9,392

(2) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービスです。訪問や泊まりのサービスは、通所でなじみのある職員により提供されます。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	27	372	792	1,056	1,188	1,212

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	8	73	132	144	228	240

(3) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

(グループホーム)

認知症者が5～9人で共同で生活を送りながら、家庭的な雰囲気の中で介護職員による食事、入浴、排せつなどの介護を受けます。

居宅サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	3,816	4,392	4,956	5,100	5,100	5,100

介護予防サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	0	24	24	24	24	24

(4) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の小規模で運営される介護専用型の有料老人ホーム、特定の軽費老人ホーム(ケアハウスなど)に入所している要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活の介護、機能訓練等を行うサービスです。

居宅 サービス	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	108	300	336	372	372	372

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の小規模の特別養護老人ホームです。入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活の介護、機能訓練等を行う施設です。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延人数	0	252	696	696	1,044	1,392

3. 施設サービス

要介護1～5の認定を受けた方が施設サービスを利用できます。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホームで、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事の介護等、日常生活の世話、機能訓練等を行う施設です。

区分 \ 年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	5,040	5,664	5,760	5,940	5,940	5,940

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活動作のリハビリ等を行いながら、在宅生活復帰を目指す施設です。

区分 \ 年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	3,288	3,216	2,928	3,108	3,108	3,108

(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、症状が落ち着いたものの専門的な治療が長期必要な方のための長期療養施設です。

平成23年度末をもって介護療養型医療施設は廃止となりますが、北海道が行った転換意向調査では、老人保健施設・介護老人福祉施設等他の施設への転換内容及び時期が未定と回答する医療機関が多かったため、医療病床への転換回答分と他の市町村入所者分のみを減らし、利用者を見込んでいます。

区分 \ 年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
延人数	2,148	2,148	1,944	1,944	1,932	1,920

4 . 施設等整備の参酌標準

《基本的な考え方》

第4期計画は、第3期計画において設定した平成26年度の目標に至る中間段階として位置づけられています。(第3期：平成18年度～20年度 第4期：平成21年度～23年度 第5期：平成24年度～26年度)

このため、第3期計画の策定に際して基本指針において示された「参酌標準」の考え方は、基本的に第4期計画の策定に当たっても変更されません。

「参酌標準」とは、各自治体が介護保険事業計画を策定する際に、各種サービス見込量等を定めるに当たり参酌すべきものとして厚生労働大臣が定めているものです。

〔変更しない参酌標準〕

介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備

介護専用の居住系サービス：認知症高齢者グループホーム及び介護専用型特定施設

平成26年度

要介護認定者(要介護2～5)に対する施設・居住系利用者の割合は、37%以下

介護保険3施設利用者の重度化への重点化

平成26年度

入所施設利用者全体に対する要介護4・5の割合は、70%以上

施設・居住系の参酌標準の推計

サービスの種類	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 26年度
施設利用者 計(a)	873	941	944	974	1,002	1,030	1,001
(再：施設利用者の要介護 4・5)(e)	573	613	608	630	658	680	705
介護老人福祉施設(特養)	420	472	480	495	495	495	495
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護(小規模特養)	0	21	58	58	87	116	116
介護老人保健施設	274	268	244	259	259	259	390
介護療養型医療施設	179	180	162	162	161	160	0
介護専用居住系利用者 計(b)	327	391	441	456	456	456	456
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	318	366	413	425	425	425	425
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生 活介護	9	25	28	31	31	31	31
施設介護専用居住系利用者合計 (c=a+b)	1,200	1,332	1,385	1,430	1,458	1,486	1,457
要介護2～5の認定者数(d)	2,374	2,764	2,884	2,991	3,109	3,222	3,556
要介護2～5に対する施設・介護専用居住 系利用者の割合(c÷d) 37%以下	50.5%	48.2%	48.0%	47.8%	46.9%	46.1%	41.0%
施設利用に対する介護4～5の割 合(e÷a) 70%以上	65.6%	65.1%	64.4%	64.7%	65.7%	66.0%	70.4%
国の参酌標準：H26年度	実績			推計			

第3 地域支援事業

地域支援事業とは、被保険者が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に行う事業です。

1. 介護予防事業（健康づくり）

（1）一般高齢者施策

1）介護予防普及啓発事業

介護予防教室（元気アップ講座）

転倒予防や口腔ケア、食の健康、認知症予防などの健康学習を通じて、介護予防や健康づくりに主体的に取り組み、要介護状態になることを予防する教室です。

区分	年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
		実績	実績	見込	計画		
開催回数		103	78	41	45	45	45
延参加者数		1,498	970	722	800	800	800

栄養改善教室（男性のチャレンジクッキング）

男性高齢者を対象に、健康で自立した生活を送るために正しい食生活の知識と実践できる調理技術を身につける教室です。

区分	年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
		実績	実績	見込	計画		
開催回数		13	12	9	9	9	9
延参加者数		177	146	97	100	100	100

健康教育

高齢者クラブ等地域からの依頼に応じ、生活習慣病・転倒予防・認知症予防などの講話等を行うものです。

区分	年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
		実績	実績	見込	計画		
実施箇所数		統計なし	統計なし	48	55	60	65
開催回数		98	82	86	90	100	110
延参加者数		2,850	1,895	2214	2250	2500	2750

健康相談

来所や高齢者クラブ等の地域に出向くなどし、個別に健康相談に応じるものです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
実施箇所数	50	48	36	40	40	40
開催回数	362	407	314	320	320	320
延参加者数	4,515	3,722	2232	2250	2250	2250

2) 地域介護予防活動支援事業

介護予防教室卒業生の自主サークル等への支援を行っています。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
支援団体数	0	4	6	6	6	6
支援回数	0	19	39	40	40	40
延参加者数	0	249	300	300	300	300

(2) 特定高齢者施策

1) 特定高齢者把握事業(生活機能評価)

要介護状態になるおそれのある高齢者(特定高齢者)を早期に把握するため、生活機能評価を行っています。平成20年度以降は、医療機関に委託し個別健診方式とし、国民健康保険、後期高齢者医療等と連携し、個別案内も行っていきます。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
対象数	29,103	29,877	25,861	26,926	26,725	27,076
受診者数	6,412	6,870	5,000	5,650	6,150	6,770
受診率(%)	22.0	23.0	19.3	21.0	23.0	25.0
特定高齢者 候補者数	201	1,629	1,100	1,240	1,350	1,500
特定高齢者 決定者数	133	884	645	730	800	870
決定者割合(%)	0.46	3.0	2.5	2.7	3.0	3.2

対象：18・19年度は65歳以上。20年度以降は第1号被保険者で介護認定を受けていない者。

2) 通所型介護予防事業(はつらつ元気教室)

特定高齢者を対象に、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等のプログラムを通所で3ヵ月間行う事業です。

区分	年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
		実績		見込	計画		
実施箇所数		2	3	5	6	7	7
実施コース数		2	9	12	16	19	19
実人数		21	60	76	110	135	150
運動	回数	20	112	144	180	228	228
	実人数	8	58	76	110	135	150
	延人数	75	566	912	1320	1,620	1,800
栄養	回数	5	24	30	90	114	114
	実人数	5	19	12	22	27	30
	延人数	24	99	72	132	162	180
口腔	回数	10	60	72	90	114	114
	実人数	8	45	52	77	95	105
	延人数	37	213	312	462	570	630

3) 訪問型介護予防事業

閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある高齢者を対象に、保健師等が訪問して、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施します。

(3) 認知症に関する支援

認知症について理解を深めてもらい、地域でサポートしていただくための認知症サポーター養成講座を、市の介護教室や認知症キャラバンメイト独自の開催で行っています。

講師を務めることができる認知症キャラバンメイトは、現在65名おり、講座で多くのメイトに活躍いただいています。

また、北見市には「北見市認知症の人と家族の会(よりそいの会)」があり、地域で交流会を開催し電話相談も行っています。

認知症サポーター養成講座実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	計
開催回数	1	10	35	46
受講サポーター数	40	444	1,403	1,887

(平成21年2月末現在)

2. 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの設置

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域における総合的な高齢者のケアマネジメントを担う中核機関として、平成18年に創設されました。

北見市においては、委託により平成18年度5箇所設置し、更に平成20年度2箇所増やし、現在7箇所の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では、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、次のことを行います。

- 介護予防のマネジメント（要支援者、介護予防が必要になるおそれの方等）
- 高齢者に対する保健・福祉・医療などの総合的な相談・支援
- 高齢者に対する虐待の防止・早期発見、成年後見等の権利擁護事業
- 支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援

地域包括支援センターには、社会福祉士等・保健師又は経験のある看護師・主任介護支援専門員の専門職が配置され、チームでこれらの事業に取り組んでいます。

また、医療・福祉・介護関係者や地域の方々と連携を図り、ネットワークを構築し、高齢者支援の充実を目指しています。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
設置数	5	5	7	7	7	7

表19 地域包括支援センターの設置状況

センター名	担当 高齢者 人口 H20.9.30	配置 基準 人数	職員配置状況(H21.3.1現在)			
			保健 師等	社会福 祉士等	主任介護 支援専門 員	その他 (ケアマ ネ等)
中央地区地域包括支援センター	5,895	3	1	1	1	1
東部・端野地区地域包括支援センター (ブランチ：端野地区在宅介護支援センター)	6,249	3 (1)	1	1	1	1 (2)
西部・相内地区地域包括支援センター	5,823	3	1	1	1	1
南部地区地域包括支援センター	3,754	3	2	1	1	
北部地区地域包括支援センター	3,963	3	1	1	1	1
常呂地区地域包括支援センター	1,352	2	1	1		
留辺蘂・温根湯温泉地区地域包括支援センター	2,841	2	1		1	

担当地区は日常生活圏域を基本とし、高齢者人口を考慮し一部担当地区を変更しています。

3. 任意事業

任意事業とは、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とする事業です。

(1) 家族介護教室

地域で暮らす要介護者の支援として、認知症・口腔ケア等の介護に関する学習・体験を通じ、市民の介護への関心を高め、地域の介護力の向上と福祉の充実を目指す教室です。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
開催回数	0	6	7	7	7	7
参加者数	0	147	210	210	210	210

(2) 認知症高齢者等介護者支援事業(たんぽぽクラブ)

介護者の負担をできるだけ軽減するため、徘徊を伴う認知症高齢者の方を日中、お預かりするサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
実人数	17	12	13	13	13	13
延回数	818	713	780	780	780	780

(3) 認知症高齢者位置検索サービス支援事業

在宅の要援護高齢者のうち、徘徊を伴う認知症高齢者が、所在不明となった場合、現在位置を迅速に検索、発見及び保護を容易にするため、GPS(衛星通信システム)を活用した位置検索システムを利用する方に、経費の一部を助成します。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
実人数	0	1	1	5	5	5

(4) 高齢者等家族介護用品支給事業

在宅の寝たきりの高齢者を介護している家族に、紙おむつや尿取りパッドなどの介護用品を薬局で交換できる給付券を支給するサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
実人数	201	197	212	231	231	231
利用枚数	1,518	1,605	1,709	1,817	1817	1817

(5) 家族介護慰労金支給事業

介護保険サービスを過去1年間利用していない在宅の寝たきり高齢者の方を介護している家族に慰労金を支給します。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	3	1	1	6	6	6

(6) 生活管理指導宿泊事業

日常生活に多少不安がある高齢者を養護老人ホームの空き部屋を活用して一時的にお預かりし、体調の調整、生活習慣等の指導を行うサービスです。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	14	12	12	16	16	16
延回数	500	102	60	67	67	67

(7) 短期入所生活介護事業(上乘せショートステイ)

特別養護老人ホームに短期入所されている方の利用期間等が介護保険の規定による限度日数等を超える場合、年間7日以内のサービス提供を行います。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	10	17	22	21	21	21
延回数	18	59	60	63	63	63

(8) 介護支援専門員支援事業

住宅改修のみを行う要支援・要介護者に対し、介護支援専門員が申請理由書及び計画書を作成した場合の手数料を支払います。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
件数	33	65	84	84	84	84

(9) 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

高栄団地改築に伴い建設されたシルバーハウジングに係る福祉サービスとして、シルバーハウジング入居高齢者に対し、必要に応じ生活指導・相談、安否確認、緊急時の対応などのサービスを行い、入居者の自立生活を支援します。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	30	30	30	30	30	30

(10) 食の自立支援事業

食事の支度などが困難な高齢者の方に、配食サービスを提供し、高齢者が健康で自立した生活が送れるよう支援するサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
実人数	427	475	425	435	445	455
延配食数	29,135	34,239	34,482	37,030	37,918	38,828

(11) 施設入浴サービス

自宅で入浴が困難な寝たきりの高齢者の方などを特別養護老人ホームへ送迎して、特殊浴槽で入浴していただくサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
実人数	15	12	12	12	12	12
延回数	333	295	411	603	603	603

(12) 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な認知症高齢者の財産や権利を守るための成年後見制度について、申立てができる親族がない場合、市長申立を行い、生活困窮者に対して申立費用等を支援します。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
申立件数	1	2	0	3	3	3

第4 高齢者福祉サービス

ひとり暮らしや支援が必要な要援護高齢者等が、住み慣れた地域で安心した生活を継続して送れるよう、介護保険サービスでは十分でない部分を補う各種の在宅高齢者福祉サービス事業を行います。

1. 生活管理指導員派遣事業

日常生活に支障のある在宅のひとり暮らし高齢者に対し、ホームヘルパーを派遣し、家事援助など日常生活を支援します。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	105	132	110	119	121	123
延回数	3,149	4,215	3,488	3,969	4,035	4,102

2. 生きがい活動支援通所事業

日常生活に支障のある在宅のひとり暮らし高齢者などで、閉じこもりがちな方に対し、デイサービスセンターに通所し、入浴や食事、レクリエーション等で1日を過ごしていただくサービスです。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	436	448	310	317	324	331
延回数	13,107	14,231	10,170	10,475	10,692	10,923

3. 緊急通報システム設置事業

ひとり暮らしの高齢者等で緊急時に機敏に行動することが困難な虚弱な方に対し、緊急通報受信センターにつながる装置を設置するサービスです。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	1,374	1,382	1,400	1,442	1,452	1,462

4. 高齢者安否確認事業

乳酸菌飲料の宅配、もしくは電話サービスにて、ひとり暮らしの高齢者の安否確認を行うサービスです。

年度 区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	実績		見込	計画		
実人数	1,117	1,102	1,100	1,140	1,167	1,195

5. 除雪サービス事業

自力での除雪作業や家族による除雪の支援が困難な高齢者宅の除雪を行うサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
実人数	964	930	950	978	1001	1025

6. ひとり暮らし高齢者世帯等除雪地域活動支援・普及事業

除雪作業が困難なひとり暮らし高齢者世帯等に対して、町内会等の地域住民が行う除雪活動の支援・普及を目的に、希望する町内会に除雪機を無償貸与するサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
貸出台数	36	33	33	37	37	37

7. 訪問理美容サービス事業

自分で理美容院へ行くことが困難な高齢者等に対し、訪問理美容サービスを提供するため、理美容業者が移動または出張に要する経費を助成します。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
実人数	156	135	93	110	110	110
延回数	276	509	336	400	400	400

8. 寝たきり高齢者等寝具乾燥サービス事業

寝たきり高齢者等のお宅を訪問し、使用している布団などを専用車で乾燥・消毒を行うサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
実人数	18	15	10	15	15	15
延回数	26	23	20	30	30	30

9. 高齢者・障がい者住宅等整備資金貸付事業

高齢者の方などが住み良い環境づくりのために、家の増改築や改修をするための資金を無利子でお貸しするサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実績		見込	計画		
貸付件数	5	8	9	16	16	16

10. 介護用品貸与事業

寝たきりの高齢者の方などに、特殊寝台や車椅子、エアマットの介護用具を無料で貸与するサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
延貸与件数	192	168	120	130	130	130

11. 日常生活用具給付事業

ひとり暮らし高齢者の方などに、電磁調理器や火災警報器などを給付し、安全に日常生活を送れるよう支援するサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
給付件数	1	1	2	13	13	13

12. 高齢者補装具交付事業

補装具を購入することが経済的に困難な高齢者の方に、安全杖、補聴器を支給します。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
交付件数	62	18	30	45	45	45

13. 福祉電話貸与事業

ひとり暮らしの高齢者などで、一般電話の加入契約が困難な方に電話加入権を貸し出しするサービスです。

年度 区分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
	実 績		見込	計 画		
設置世帯数	76	75	63	60	55	50

第5章 計画の推進の具体的取り組み

- 第1 サービス基盤の整備とサービスの質の向上
- 第2 健康づくりと介護予防の推進
- 第3 地域で支えあう体制の整備
- 第4 認知症高齢者支援の推進
- 第5 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進
- 第6 高齢者の権利擁護の推進
- 第7 低所得者等への保険料・利用料の軽減

第5章 計画推進の具体的取り組み

第1 サービス基盤の整備とサービスの質の向上

1. サービス基盤の整備

高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できる体制を整える必要があります。在宅サービスの推進を基本とし、地域に住む高齢者が自分の住む地域の中でサービスが受けられるよう、日常生活圏域ごとにその必要性を判断し、基盤整備を行っていくこととし、身近な地域で利用することができる、地域密着型サービスの整備を推進します。

また、特別養護老人ホームの待機者の早期解消に向け、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）の整備を行います。

介護療養病床は平成23年度末をもって廃止となり、療養病床の再編成にあたっては、介護保険施設等への転換が円滑に進むよう運営法人・北海道などの関係機関との連携に努めます。

《主な施策》

地域密着型サービスの整備

療養病床の円滑な再編成に向け関係機関との連携強化

2. サービスの質の向上

介護保険サービスの利用者は、良質なサービスの適切な選択をできるように求めています。事業所の介護サービスの内容や運営状況の公表が義務づけられ、また、介護サービス事業者の指定を6年ごと及びケアマネジャー資格を5年ごとに更新する制度が導入されています。

良質な介護や保健・福祉サービスの提供にあたっては、介護支援専門員をはじめとする介護現場の職員、関係者の質の確保や質の向上が必要です。そのために、介護・福祉に関する情報を提供したり、関係機関と連携し研修への支援を行います。

また、介護サービスの提供にあたっては、人材確保が課題であり、地域でのヘルパーなど人材養成への支援を行います。

この他、要介護者等の医療機関からのスムーズな退院、医療管理等が必要な方の介護、ターミナルケアなどが課題となっており、医療と介護の連携が求められてきています。そのような中、平成20年には介護と医療関係者のタウンミーティングが開催され、関係者の意見交換の場がもたれ、連携に向けて動き出しています。

今後も、このような介護と医療関係者の連携を図ることが重要であり、北海道等の関係機関とともに支援に努めます。

《主な施策》

サービスの質の向上のための情報提供及び研修の支援

人材養成への支援

介護と医療の連携充実への支援

第2 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が健康でいきいきした生活を送り、要介護状態にならないように、健康づくりや介護予防事業の取り組みを行います。

要介護状態となる主な原因は脳血管疾患であるとともに、要介護者で人工透析やインスリン注射の方が多くいることがわかりました。これらは、生活習慣病などが土台となっており、その予防のためには、高齢期になる前からの生活習慣への支援が必要であり、特定健康診査や成人保健などの関係部署との連携に努めます。

また、高齢者は健康への不安もありますが、健康への関心もとても高いため、介護予防教室や健康教育等を地域に出向き実施することで、多くの方に参加いただくとともに、各種検診等の周知を図り、高齢者の健康づくりを推進します。

また、生活機能の低下の恐れがあり介護予防が必要な高齢者（特定高齢者）を早期に把握し、介護予防教室につなげ、運動・口腔・栄養などのプログラムにより、生活機能の維持・向上を目指し、地域での生活が継続できるように地域包括支援センターなど関係機関と連携し支援を行います。

《主な施策》

介護予防教室など介護予防事業の推進

高齢者の健康づくりの推進（健康教育、健康相談、各種検診等）

介護予防が必要な方の把握（生活機能評価他）

第3 地域で支え合う体制の整備

高齢者が介護や支援が必要となっても、地域で安心して生活を送ることができ、様々な高齢者のニーズに対応したケアが提供されるよう、市や地域包括支援センター単位での、高齢者を地域全体で支えるネットワークの構築を目指します。

特に、高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯が増えていくなかで、孤立死の防止や高齢者虐待防止や権利擁護、認知症高齢者支援、災害時支援等のため、地域での見守り・支援が求められています。

現在、地域包括支援センター単位でのネットワーク構築のための包括ケア会議等が開催され、また、地域福祉計画における小地域ネットワーク事業もモデル地域において実践され、地域のネットワーク構築が進められてきています。

今後も保健・福祉関係者だけではなく、広く民生児童委員、医療関係者、地域住民等の関係者が連携を深め、高齢者を地域で支え合う体制を充実します。

《主な施策》

北見市地域高齢者支援ネットワーク（仮称）の構築

地域包括支援センター単位の包括ケア会議及びケース会議の開催

小地域ネットワーク事業の推進（地域福祉計画）

第4 認知症高齢者支援の推進

認知症高齢者は今後、高齢者の増加とともに増加していくことが予想され、認知症を早期に発見し対応できるとともに、認知症であっても安心して地域での生活を送ることができることが望めます。

また、認知症高齢者を介護する家族の負担も大きく、地域全体で認知症高齢者およびその家族の支援が必要です。

そこで、さまざまな認知症に関する情報の周知を図り、認知症について正しく理解してもらう認知症サポーター養成講座を、地域等で開催するとともに、講師を務めるキャラバンメイトの情報交換等のフォローアップについても支援を行っていきます。

このようなことから、広く市民に認知症に関して正しい知識の普及啓発を図り、地域における見守り支援につながるように、保健・福祉・医療関係者、家族会、地域、企業、北海道等と連携し、認知症高齢者が安心して地域で暮らせるよう取り組みます。

《主な施策》

認知症に関する普及啓発（サポーター養成講座の開催他）

認知症サポーター養成講座の講師(キャラバンメイト)のフォローアップ
相談機関、徘徊高齢者支援SOSネットワーク、家族会、認知症専門ケアサービスなど認知症支援に関する情報の周知

第5 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

地域では高齢者クラブや高齢者大学、高齢者大学卒業生のグループ、運動や趣味のサークルなど、多くの団体が活動しています。

今後高齢化が進み、いわゆる「団塊の世代」が高齢者に達していき、新しい考え方をもち、活動的な高齢者が増えてくることが予測されています。

このため、活動的で生きがいに満ちた生活を実現することを目標に高齢者の持つ豊富な経験、技能を地域の福祉活動に活かすことができるよう、地域活動への積極的な参加を働きかけます。

《主な施策》

高齢者クラブなどへの支援

高齢者の団体、活動の周知

第6 高齢者の権利擁護の推進

1. 高齢者に対する虐待の防止

平成18年4月1日より、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、市町村の役割として、通報を受けたときは速やかに事実確認を行うとともに、虐待を受けた高齢者の保護を行うことなどが求められております。虐待防止や高齢者虐待の早期対応・発見と養護する家族への支援、地域ぐるみの見守りが重要とされており、地域における高齢者虐待の防止・早期発見の周知を図っていきます。

施設など介護サービス事業所においては、研修や委員会等を開催し、高齢者虐待防止や身体拘束廃止の取り組みがされており、今後も、高齢者の尊厳を守るため、施設や地域における高齢者虐待防止や身体拘束廃止の取り組みを推進します。

また、地域包括支援センター、施設、医療機関、警察等の関係機関との連携協力体制の整備を進め、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を迅速に行っていきます。

2. 高齢者の権利擁護

高齢者を狙った悪質な訪問販売等の消費者被害を防ぐために、消費者被害防止ネットワーク会議など関係団体と連携するとともに、相談窓口の周知に努めます。

また、金銭管理等が難しい高齢者の支援を行う成年後見制度、地域福祉権利擁護事業の周知を行います。特に、認知症高齢者は虐待や消費者被害等を注意することが必要であり、できるだけ地域で自分らしい生活ができるよう、関係者で支援することを推進します。

《主な施策》

北見市地域高齢者支援ネットワーク（仮称）の構築

高齢者虐待の防止・早期発見の周知

相談窓口、成年後見制度等の周知

虐待を受けた高齢者の保護および養護者の支援

介護サービス事業所等への虐待防止・身体拘束廃止推進への支援

第7 低所得者等への保険料・利用料の軽減

1. 第1号被保険者の保険料の減免

介護保険料の所得段階別の段階が、一定の要件に該当する低所得の方の保険料の減免を行います。

2. 高額介護サービス費支給に係る助成

介護保険料の所得段階別の段階が一定の要件に該当する低所得の方で、対象となる居宅サービスを利用した場合に、高額介護サービス費支給に係る負担上限額を引き下げ、上限額を独自に助成することを行います。

3. 社会福祉法人等及び民間法人による利用料の軽減

国の特別対策である社会福祉法人が提供する訪問介護などのサービス利用者負担を軽減するとともに、民間事業者が提供する訪問介護などのサービスの利用者についても、同様に軽減する独自の制度を行います。

第6章 介護保険事業費の見込み

- 第1 費用の負担
- 第2 介護保険給付費等の見込み
- 第3 第4期介護保険事業における収支の見込み
- 第4 第1号保険料の設定

第6章 介護保険事業費の見込み

第1 費用の負担

1. 保険給付費の財源

介護給付・予防給付の財源は、50%が公費負担、50%が保険料負担となっています。

公費負担の50%の内訳は、国が25%（施設等給付費20%）、都道府県12.5%（施設等給付費17.5%）、市町村が12.5%となっています。

保険料50%の内訳は、第1号被保険者分が20%、第2号被保険者分が30%です。（第3期計画：第1号被保険者分19%、第2号被保険者分31%）

図6 居宅給付費の財源内訳

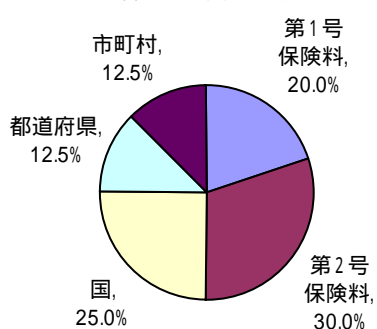
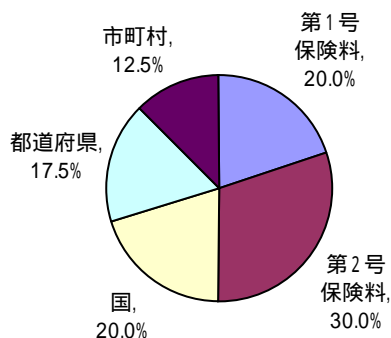


図7 施設給付費の財源内訳



2. 地域支援事業の財源

地域支援事業（介護予防事業 包括的支援事業 任意事業）は、各年度の介護給付費見込額（審査支払手数料を除く）の3%の範囲内で実施できます。

その財源は、介護予防事業では、その介護給付費抑制効果を考慮して、居宅介護給付費と同じ、公費50%（国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%）、保険料が50%（第1号被保険者分20%、第2号被保険者分30%）となっています。

包括的支援事業と任意事業は、第2号被保険者の保険料は充てられず、その分公費が負担するため、公費80%（国40%、都道府県20%、市町村20%）、保険料が20%（第1号被保険者分）となっています。

図8 介護予防事業の財源内訳

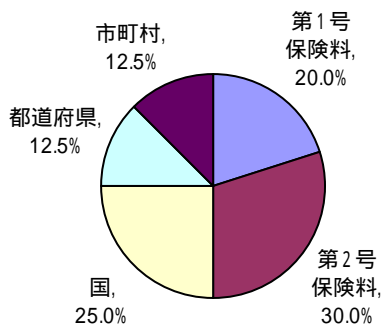
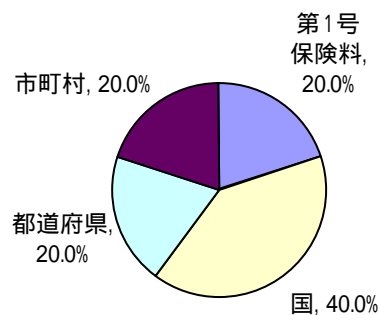


図9 包括的支援事業・任意事業の財源内訳



第2 介護保険給付費等の見込み

平成21年から23年度の介護保険給付費等の見込みは、介護サービスの見込みに基づく利用の増加と、介護従事者の処遇改善を主な目的とした介護報酬改定（プラス3%）により、次のように見込んでいます。

標準給付費

（単位：円）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合 計
総給付費（A）	7,167,547,234	7,420,950,557	7,644,535,130	22,233,032,921
居宅サービス費	2,486,077,018	2,620,018,555	2,751,697,052	7,857,792,625
地域密着型サービス費	1,797,120,098	1,920,538,853	2,016,428,594	5,734,087,545
施設サービス費	2,884,350,118	2,880,393,149	2,876,409,484	8,641,152,751
その他費用（B）	575,841,810	643,968,573	678,992,815	1,898,803,198
特定入所者介護サービス費	399,600,000	451,790,000	469,510,000	1,320,900,000
高額介護サービス費	168,741,810	183,928,573	200,482,815	553,153,198
算定対象審査支払手数料	7,500,000	8,250,000	9,000,000	24,750,000
合 計（A+B）	7,743,389,044	8,064,919,130	8,323,527,945	24,131,836,119

地域支援事業（保険給付費に対する割合：介護予防事業1%、包括的支援事業+任意事業2%）

（単位：円）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合 計
介護予防事業	77,358,890	80,566,691	83,145,279	241,070,860
包括的支援事業・任意事業	145,717,781	161,133,382	166,290,559	482,141,722
合 計	232,076,671	241,700,073	249,435,838	723,212,582

第3 第4期介護保険事業における収支の見込み

第4期計画の3年間における介護保険事業の費用見込みは、総額約249億円となり、第3期より約45億円の増となっています。

	区 分	第3期実績見込み 平成18～20年度	第4期計画 平成21～23年度
費用額	標準給付費	19,931,180,223	24,131,836,119
	地域支援事業費	413,068,220	723,212,582
	財政化安定基金拠出金	18,247,257	0
	合 計	20,362,495,700	24,855,048,701
財源内訳	第1号被保険者保険料	3,278,496,757	4,971,009,740
	第2号被保険者保険料	6,190,745,517	7,311,872,094
	国の負担金	3,724,066,904	4,647,433,990
	道の負担金	3,046,815,300	3,575,099,354
	市の負担金	2,622,052,380	3,143,041,717
	国の調整交付金	1,136,130,000	1,206,591,806
	準備基金繰入金	412,544,213	180,000,000
	特例交付金	0	58,125,000

第4 第1号保険料の設定

平成17年度の地方税法改正に伴い、高齢者の非課税措置が廃止されたことにより、保険料段階が上昇する方には、第3期において保険料の激変緩和措置を行ってきましたが、平成20年度をもって終了することになりました。

このことに伴い厚生労働省より、税制改正の激変緩和措置の代案として、従前通りの6段階設定を標準とし、保険者の判断により次の対応がとれるようになりました。

【第4期の保険料設定ポイント】

従来の第4段階の者のうち前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が80万円以下の者（第2段階と同様の本人収入要件）について、保険料の乗率を引き下げ（引き下げ幅は保険者の判断）。

従来の第5段階の者のうち前年の合計所得金額が保険者が定める額（125万円）未満の者について、保険料の乗率を引き下げ（引き下げ幅は保険者の判断）。

乗率引き下げは、第1号被保険者全体の保険料負担により賄う。

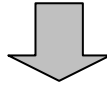
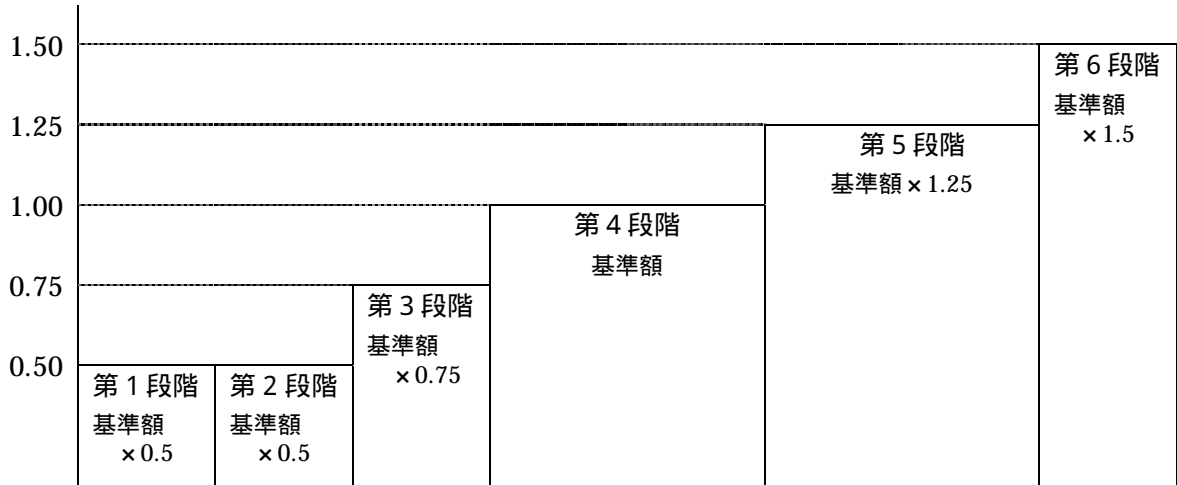
北見市の第3期計画では6段階の所得段階を設定し、基金取り崩しにより、各自治区第2期と同じ金額に据え置く不均一保険料としました。

第4期計画では、新北見市として統一した保険料とし、新たな段階を設け、低所得者等の急激な保険料上昇の抑制を図ります。

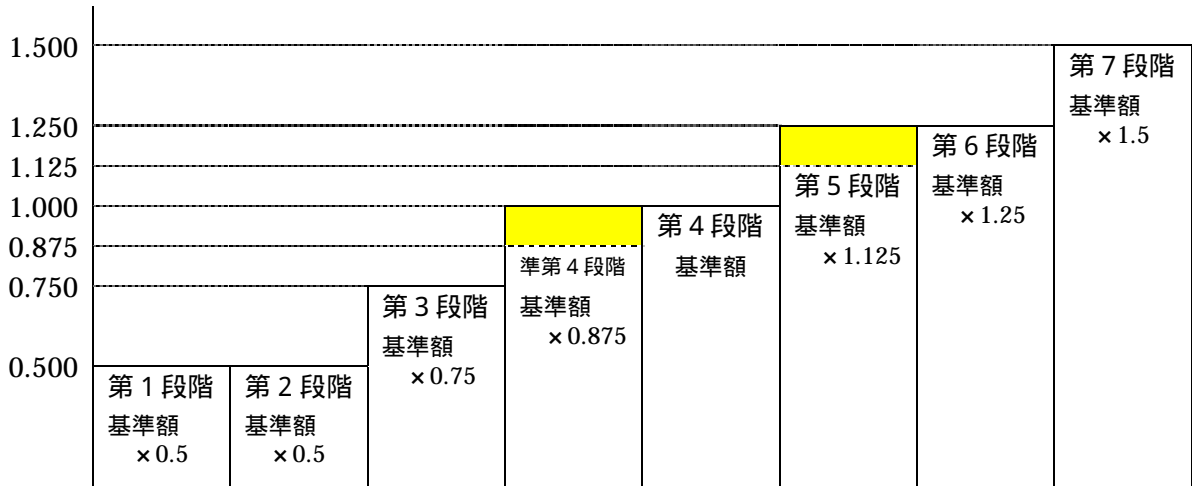
保険料段階

	対象者	負担割合
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方	基準額×0.50
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	基準額×0.50
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階に該当しない方	基準額×0.75
準第4段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	基準額×0.875
第4段階 (基準)	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人が市町村民税非課税の方で、準第4段階に該当しない方	基準額×1.0
第5段階	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.125
第6段階	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25
第7段階	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上の方	基準額×1.50

第3期（平成18～20年度）の保険料段階設定



第4期（平成21～23年度）の保険料段階設定



保険料段階毎の保険料額

保険料基準額(第4段階) 月額 4,306 円

段階	乗率	保険料 年額(円)	第1号被保険者数(人)		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1段階	0.50	25,800	704	721	738
第2段階	0.50	25,800	6,160	6,306	6,452
第3段階	0.75	38,700	4,992	5,110	5,229
準第4段階	0.875	45,100	5,250	5,374	5,498
第4段階	1.00	51,600	3,243	3,320	3,397
第5段階	1.125	58,000	3,977	4,071	4,166
第6段階	1.25	64,500	3,677	3,765	3,851
第7段階	1.50	77,400	2,908	2,977	3,046
合計			30,911	31,644	32,377

介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策について

平成 21 年度の介護報酬改定（プラス 3.0%）により、介護従事者の処遇改善を図ることとしつつ、それに伴う介護保険料の急激な上昇を抑制する措置を講じることとなりました。

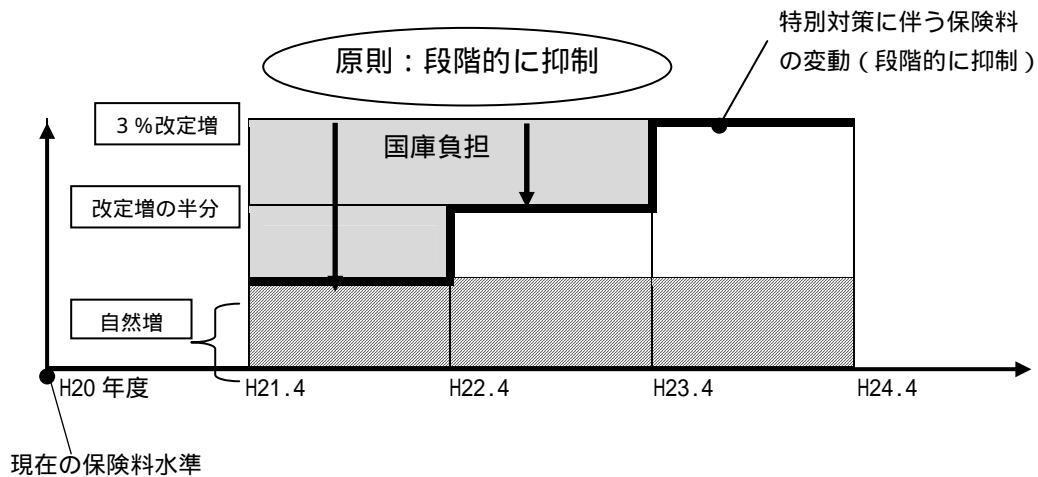
改定による平成 21 年度の保険料上昇分の全額、改定による平成 22 年度の保険料上昇分の半額について、被保険者の負担を国費により軽減されます。

65 歳以上の第 1 号保険料の軽減のために、国は「介護従事者処遇改善特例交付金」を交付します。

各市町村は、当該交付金を平成 20 年度において受入れ、交付金を適正に管理するため、基金を設置し積み立てます。

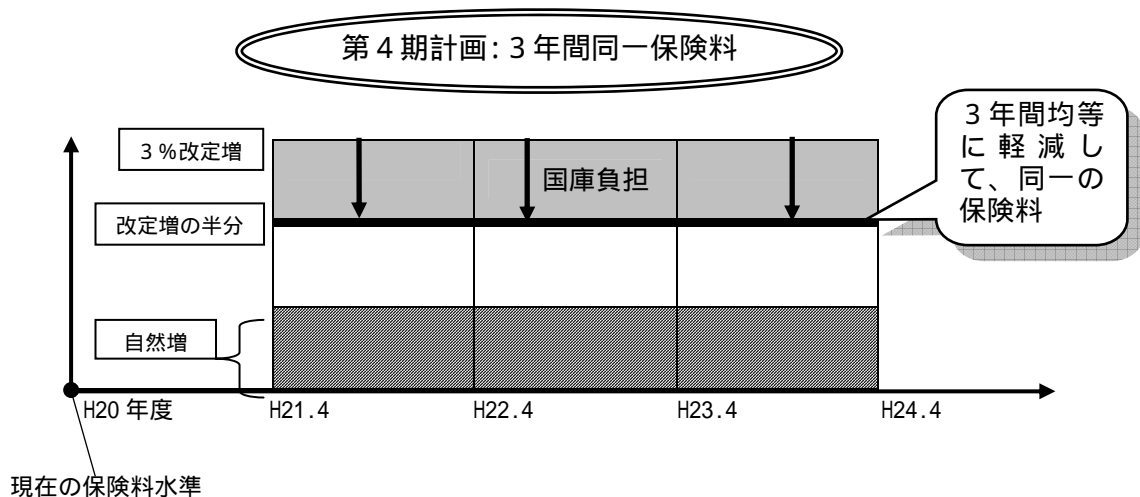
当該交付金の目的のために基金を取り崩すときは、介護給付費等に要する費用に充てるため、介護保険特別会計に繰り入れます。

保険料上昇抑制のイメージ



上表のように原則は保険料の上昇を段階的に抑制することとされていますが、3 年間保険料水準を一定にすることも可能としています。

そこで、北見市における第 4 期の第 1 号被保険者の保険料は、段階的に上昇するのではなく、下表のように 3 年間の保険料水準を一定にします。



第7章 計画の推進に向けて

- 第1 計画の円滑な推進
- 第2 適正な介護保険制度の運営
- 第3 計画の進行管理

第7章 計画の推進に向けて

第1 計画の円滑な推進

1. 介護保険制度等の普及・啓発

介護保険制度が平成12年に導入され9年が経過しましたが、今後も介護保険制度の趣旨や仕組み、サービス等に関し、市の広報誌やホームページの活用、高齢者クラブなど地域に出向いての説明会、わかりやすい制度のしおりの配布など市民への周知を推進します。

2. 相談及び苦情対応の体制

高齢者やその家族が気軽に相談できるよう、地域包括支援センターの総合相談窓口機能及び介護保険相談専用電話「介護110番」の周知を図ります。

また、介護サービスに関する利用者等からの苦情相談については、市は身近な相談窓口として、迅速かつ適切に対応を行います。

なお、市町村の保険料や認定等に関する処分については北海道介護保険審査会に申し立てができるとともに、提供されるサービスの苦情相談については北海道国民健康保険団体連合会に申し立てができる体制が整っております。

3. 関係機関との連携

計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉・教育等の担当部局をはじめ、国・道の関係行政機関、地域の保健・医療・福祉関係機関、介護サービス事業者等との連携を図っていきます。

第2 適正な介護保険制度の運営

1. 介護保険事業者の指定、指導・監督

市が指定・指導監督権限がある地域密着型サービスについては、法令遵守はもとより、ケアの質の向上の視点をもち、適切な指導・監査を行います。

また、北海道が指定する介護サービス事業者においても、適切なサービス提供がおこなわれるよう、必要に応じ北海道と連携を図っていきます。

2．介護給付等に要する費用の適正化

介護給付等に要する費用の適正化を行うことは、介護保険制度を持続させる上で重要なことです。北海道の介護保険給付適正化計画に基づき、ケアプランのチェック、住宅改修の点検や国民健康保険団体連合会が提供する各種情報、介護給付適正化システムの活用等による適正化事業の推進を図ります。

3．公正・中立な要介護・要支援の認定

この度改正される全国統一の認定調査項目及び1次判定ソフトを用い、公正な要介護認定を行います。

認定調査については、新規申請はすべて市が直接調査しますが、更新申請についても状況に応じ市が調査し、適切な要介護認定につなげます。

また、訪問調査を行う認定調査員及び審査判定を行う認定審査会委員の研修を関係機関と連携して開催し、公正・中立で適切な認定を実施します。

第3 計画の進行管理

計画の推進状況については、市民代表、保健・医療・福祉関係者等からなる「北見市介護保険事業計画策定等委員会」において、ご意見をいただき検討・評価を行っていきます。