諏訪広域連合における介護保険サービスの利用状況と第６期介護保険事業計画の進捗・評価

本資料は、次期（第７期）計画の策定にあたり、現行(第６期)計画における介護サービスの利用状況を集計・分析し、概ねの傾向を把握するとともに、現行計画の進捗状況を点検・評価し、次期計画の参考資料とすることを目的として作成したものです。

なお、分析にあたっては、介護保険事業状況報告及び国が提供している「地域包括ケア『見える化システム』」のデータを使用しています。

～「地域包括ケア『見える化システム』」とは～

※地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域別の特徴や課題、取組等を把握できるように、介護･医療関連情報を共有（「見える化」）するためのシステムで、厚生労働省が構築し、平成27年度より運用されているものです。
「現状分析」機能、「実行管理」機能、「将来推計」機能、「取組事例」参照機能が備わっています。

諏訪広域連合

目　次

１　第６期計画値との比較 1
（１）高齢者人口 1
（２）認定者数 2
（３）利用者数 3
（４）給付費 4

２　介護サービスの利用状況 5
（１）利用者数 5
（２）利用者一人あたり利用回数・日数 10
（３）サービス別給付費 12

３　諏訪圏域の特徴 14
（１）要介護認定率 14
（２）サービス給付費 15

４　地域支援事業の実施状況 21
（１）二次予防事業 21
（２）一次予防事業 26
（３）包括的支援事業 29
（４）任意事業 35

５　第６期計画の進捗状況からみる課題の整理 36
（１）介護サービス基盤の整備 36
（２）地域包括ケアの推進 36
（３）総合事業の推進 37

６　２０２５年の高齢者の推計 39
（１）諏訪広域連合の状況 39

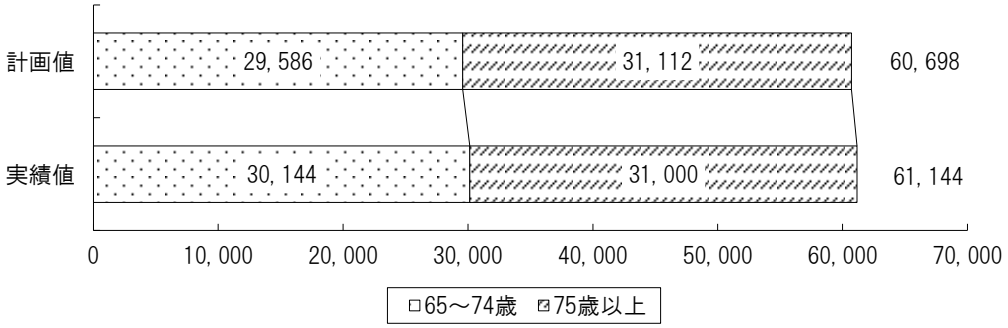
1　第６期計画値との比較

（１）高齢者人口

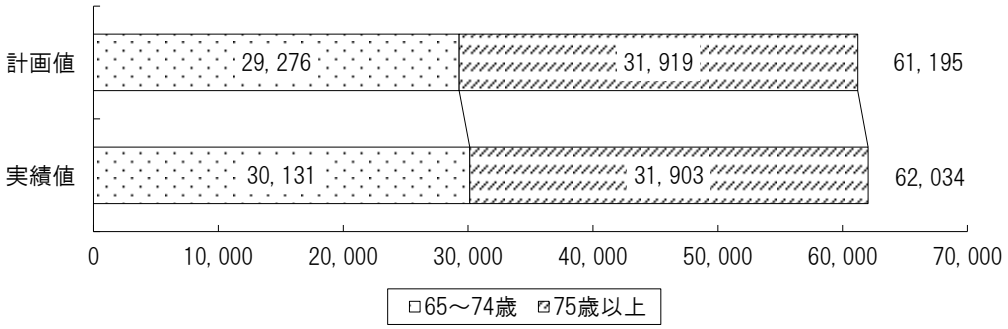
○諏訪圏域の高齢者人口（第１号被保険者数）は、平成 27 年度で 446 人（0.7%）、平成 28 年度で 839 人（1.4%）、実績値が計画値を上回っています。

○後期高齢者はほぼ計画値どおりですが、前期高齢者では、やや計画値を上回っています。

■平成 27 年度



■平成 28 年度



【単位：人】

		計画値		実績値		対計画比	
		平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
高齢者人口	人	60, 698	61, 195	61, 144	62, 034	100. 7%	101. 4%
前期高齢者	人	29, 586	29, 276	30, 144	30, 131	101. 9%	102. 9%
後期高齢者	人	31, 112	31, 919	31, 000	31, 903	99. 6%	99. 9%

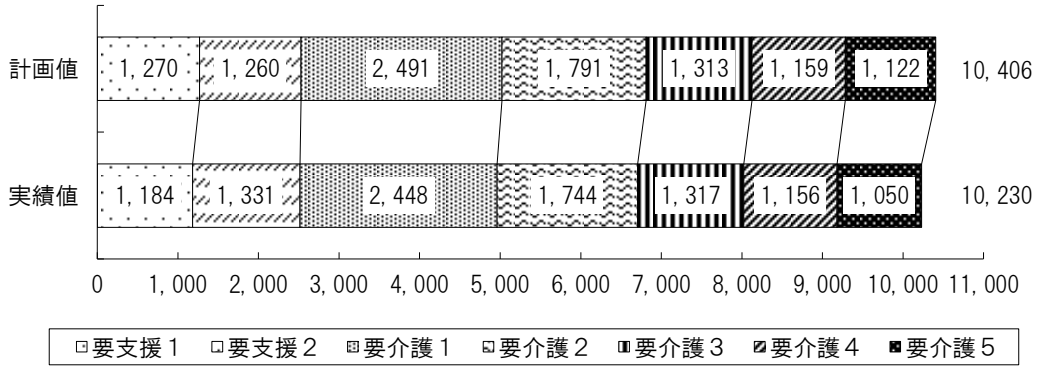
（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告　各年９月月報）

（２）認定者数

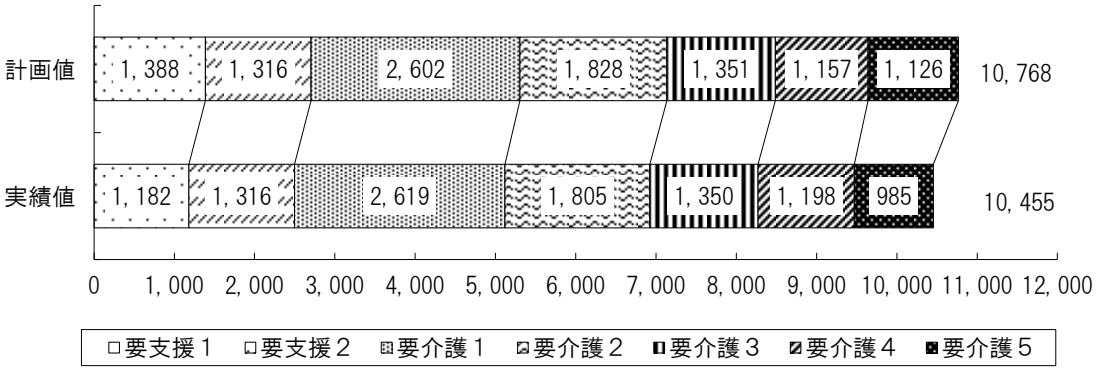
○要介護認定者数（１号）は、平成 27 年度、平成 28 年度ともに実績値が計画値を下回っており、対計画比は平成 27 年度で 98.3%、平成 28 年度で 97.1%となっています。

○要介護度別にみると、特に、要支援１及び要介護５で計画値を大きく下回っています。

■平成 27 年度



■平成 28 年度



		計画値		実績値		対計画比	
		平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
認定者数	人	10, 406	10, 768	10, 230	10, 455	98. 3%	97. 1%
要支援１	人	1, 270	1, 388	1, 184	1, 182	93. 2%	85. 2%
要支援２	人	1, 260	1, 316	1, 331	1, 316	105. 6%	100. 0%
要介護１	人	2, 491	2, 602	2, 448	2, 619	98. 3%	100. 7%
要介護２	人	1, 791	1, 828	1, 744	1, 805	97. 4%	98. 7%
要介護３	人	1, 313	1, 351	1, 317	1, 350	100. 3%	99. 9%
要介護４	人	1, 159	1, 157	1, 156	1, 198	99. 7%	103. 5%
要介護５	人	1, 122	1, 126	1, 050	985	93. 6%	87. 5%
認定率（※）	%	17. 1%	17. 6%	16. 7%	16. 9%	97. 6%	95. 8%

（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告　各年９月月報）

（３）利用者数

○在宅サービスでは、実績値が計画値を下回っているサービスが多くなっています。特に「訪問入浴介護」、「訪問リハビリテーション」、「認知症対応型通所介護」等で計画値の 7～8 割程度の実績となっています。一方、「居宅療養管理指導」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「福祉用具貸与」等で計画値を上回る実績となっています。

○居住系サービスでは、「地域密着型特定施設入居者生活介護」で計画値を下回っているものの、全体では上回っています。

○施設サービスでは、概ね計画値どおりでしたが、「介護老人保健施設」が平成 28 年度に大きく下回るとともに、「介護療養型医療施設」の利用者数が大幅に減少し、全体では計画値を下回っています。

	計画値		実績値		対計画比	
	H27	H28	H27	H28	H27	H28
訪問介護	22,152	22,788	21,740	22,009	98.1%	96.6%
訪問入浴介護	2,580	2,592	1,897	1,750	73.5%	67.5%
訪問看護	8,928	9,084	8,778	9,337	98.3%	102.8%
訪問リハビリテーション	3,540	3,636	2,934	2,896	82.9%	79.6%
居宅療養管理指導	9,192	9,360	10,652	11,357	115.9%	121.3%
通所介護	31,920	15,036	34,512	26,386	108.1%	175.5%
地域密着型通所介護	0	17,892	0	9,375	－	52.4%
通所リハビリテーション	17,808	18,336	19,518	19,355	109.6%	105.6%
短期入所生活介護	7,848	8,028	7,446	7,105	94.9%	88.5%
短期入所療養介護（老健）	3,432	3,492	3,453	3,441	100.6%	98.5%
短期入所療養介護（病院等）	340	340	136	120	40.0%	35.3%
福祉用具貸与	35,820	36,744	38,254	40,932	106.8%	111.4%
特定福祉用具販売	888	912	712	728	80.2%	79.8%
住宅改修	768	792	679	682	88.4%	86.1%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	240	660	0	0	0.0%	0.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	－	－
認知症対応型通所介護	1,068	1,092	882	831	82.6%	76.1%
小規模多機能型居宅介護	4,200	4,920	3,646	3,994	86.8%	81.2%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	－	－
介護予防支援・居宅介護支援	67,080	69,156	68,825	70,804	102.6%	102.4%
居住系サービス計	9,936	10,668	10,789	11,293	108.6%	105.9%
特定施設入居者生活介護	5,652	6,252	6,390	6,851	113.1%	109.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	72	96	33	24	45.8%	25.0%
認知症対応型共同生活介護	4,212	4,320	4,366	4,418	103.7%	102.3%
施設サービス計	24,768	25,116	23,933	23,346	96.6%	93.0%
介護老人福祉施設	11,064	11,064	10,679	11,137	96.5%	100.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,980	2,328	1,986	1,990	100.3%	85.5%
介護老人保健施設	10,344	10,344	10,572	9,966	102.2%	96.3%
介護療養型医療施設	1,380	1,380	696	253	50.4%	18.3%

（出典）介護保険事業状況報告（年報）

（４）給付費

○施設サービス、居住系サービス、在宅サービスを合わせた「総給付費」の対計画比は、平成27年度が95.8%、平成28年度が92.2%となっており、計画値を下回っています。

○サービス別にみると、居住系サービスでは、実績値が計画値を上回っています。

○第1号被保険者数の実績値が計画値を上回る一方で、給付費が計画値を下回っていることから、被保険者一人あたりの給付費は計画値の9割程度にとどまっています。

		計画値		実績値		対計画比	
		H27	H28	H27	H28	H27	H28
総給付費	（千円）	16,219,647	16,842,699	15,540,569	15,529,635	95.8%	92.2%
施設サービス	（千円）	6,191,011	6,268,666	5,779,851	5,586,148	93.4%	89.1%
居住系サービス	（千円）	2,026,214	2,155,486	2,138,295	2,185,531	105.5%	101.4%
在宅サービス	（千円）	8,002,422	8,418,547	7,622,424	7,757,956	95.3%	92.2%
第1号被保険者1人あたり給付費	（円）	267,218.8	275,230.0	254,163.4	250,340.7	95.1%	91.0%

（出典）介護保険事業状況報告（年報）

2　介護サービスの利用状況

（１）利用者数

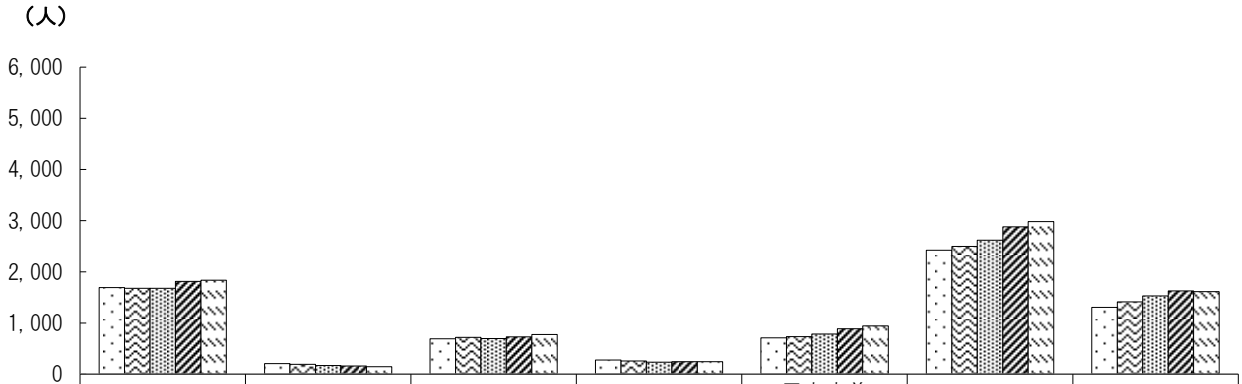
①サービス別利用者数の推移

平成 24 年度から平成 28 年度におけるサービス別利用者数（月平均）の推移は以下のとおりです。

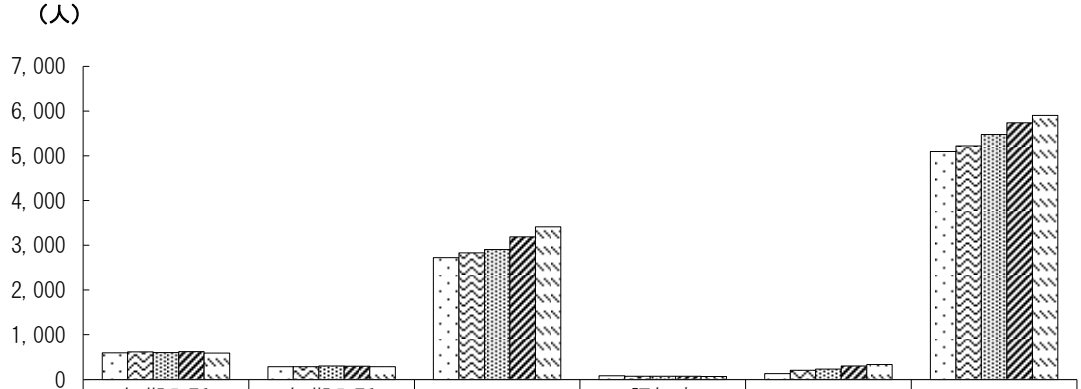
■在宅サービス

○通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、小規模多機能、居宅介護支援の各サービスについては、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて増加傾向となっています。

○一方、訪問入浴介護、訪問リハビリは減少傾向にあり、短期入所、認知症通所介護については、概ね横ばいとなっています。



	訪問介護	訪問入浴	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
H24	1, 690	207	690	274	712	2, 418	1, 305
H25	1, 677	192	721	256	734	2, 497	1, 413
H26	1, 680	167	697	234	786	2, 616	1, 528
H27	1, 812	158	732	245	888	2, 876	1, 627
H28	1, 834	146	778	241	946	2, 980	1, 613



	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	認知症通所介護	小規模多機能	居宅介護支援
H24	594	287	2, 725	82	132	5, 095
H25	616	284	2, 829	71	205	5, 219
H26	601	301	2, 907	70	234	5, 477
H27	621	299	3, 188	74	304	5, 735
H28	592	287	3, 411	69	333	5, 900

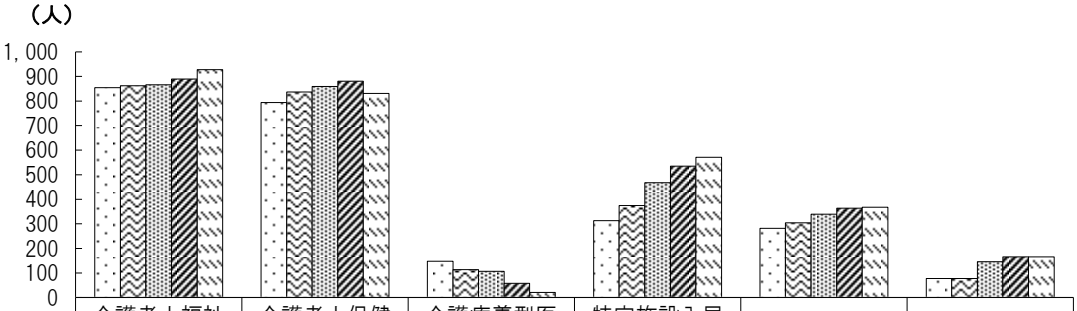
（出典）介護保険事業状況報告（年報）より算出

■施設・居住系サービス

○介護老人福祉施設（特養）は、平成 26 年度（第 5 期）では横ばいで推移していましたが、平成 27 年度以降、増加しています。

○介護老人保健施設（老健）は、平成 27 年度まで増加傾向にありましたが、事業所の廃止に伴い、平成 28 年度に減少しています。

○特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、（グループホーム）、地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）は増加傾向にあり、特に特定施設入居者生活介護の増加率が高くなっています。



	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	特定施設入居者生活介護	認知症ＧＨ	小規模特養
H24	854	794	148	313	282	77
H25	862	837	114	374	304	78
H26	866	859	107	467	339	146
H27	890	881	58	535	364	166
H28	928	831	21	571	368	166

（出典）介護保険事業状況報告（年報）より算出

②サービス別利用率（認定者数に対する利用者の割合）の推移

○要介護認定者数に対するサービス利用者数の割合（利用率）の推移は、以下のとおりです。
○サービス利用者数が伸びている通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、小規模多機能、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護等で利用率の増加傾向がみられます。
○一方、訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリ、短期入所、介護老人保健施設等では、利用率が減少してきています。

■在宅サービス

	訪問介護	訪問入浴	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
H24	19.0%	2.3%	7.8%	3.1%	8.0%	27.2%	14.7%
H25	17.8%	2.0%	7.6%	2.7%	7.8%	26.5%	15.0%
H26	16.9%	1.7%	7.0%	2.4%	7.9%	26.3%	15.4%
H27	17.7%	1.5%	7.2%	2.4%	8.7%	28.1%	15.9%
H28	17.5%	1.4%	7.4%	2.3%	9.1%	28.5%	15.4%

	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	認知症通所介護	小規模多機能	居宅介護支援
H24	6.7%	3.2%	30.7%	0.9%	1.5%	57.4%
H25	6.5%	3.0%	30.0%	0.8%	2.2%	55.4%
H26	6.0%	3.0%	29.2%	0.7%	2.3%	55.0%
H27	6.1%	2.9%	31.2%	0.7%	3.0%	56.1%
H28	5.7%	2.7%	32.6%	0.7%	3.2%	56.4%

（出典）介護保険事業状況報告（年報）より算出

■施設・居住系サービス

	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	特定施設入居者生活介護	認知症ＧＨ	小規模特養
H24	9.6%	8.9%	1.7%	3.5%	3.2%	0.9%
H25	9.1%	8.9%	1.2%	4.0%	3.2%	0.8%
H26	8.7%	8.6%	1.1%	4.7%	3.4%	1.5%
H27	8.7%	8.6%	0.6%	5.2%	3.6%	1.6%
H28	8.9%	7.9%	0.2%	5.5%	3.5%	1.6%

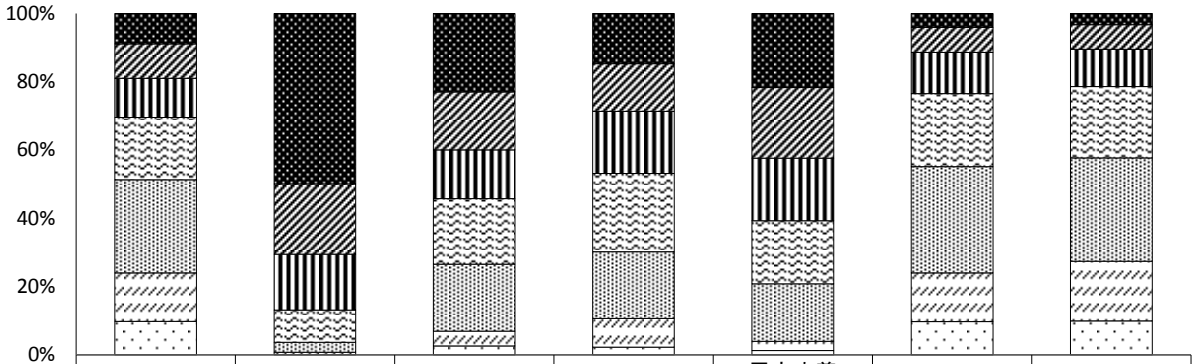
（出典）介護保険事業状況報告（年報）より算出

③サービス別利用者数の要介護度別構成比

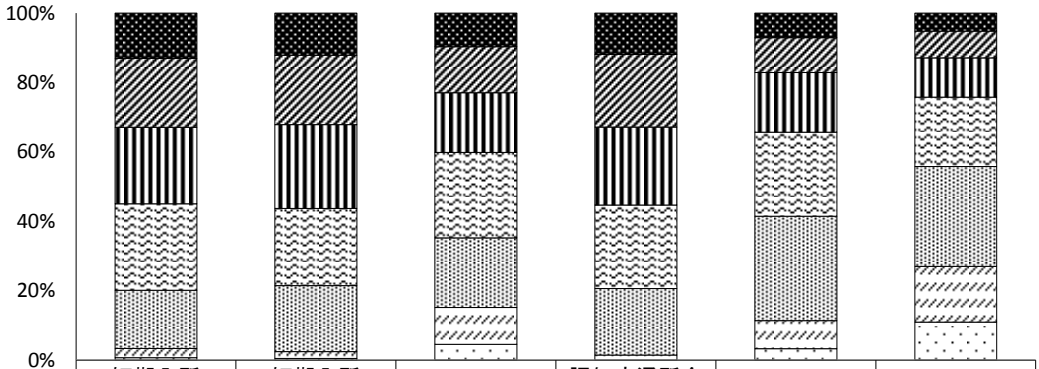
各サービス利用者の要介護度別構成比は以下のとおりです。

■在宅サービス

○通所介護、通所リハビリテーションでは要介護２以下の割合が高く、訪問入浴介護、訪問看護、居宅療養管理指導、短期入所（生活介護・療養介護）、認知症通所介護では、要介護３以上の割合が高くなっています。



	訪問介護	訪問入浴	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
要介護5	8.9%	49.9%	23.0%	14.7%	21.7%	4.0%	3.2%
要介護4	10.0%	20.6%	17.0%	14.0%	20.7%	7.3%	7.2%
要介護3	11.5%	16.4%	14.2%	18.2%	18.3%	12.1%	10.9%
要介護2	18.2%	9.4%	19.2%	22.9%	18.5%	21.4%	20.9%
要介護1	27.3%	3.0%	19.6%	19.6%	16.8%	31.2%	30.3%
要支援2	14.2%	0.8%	4.4%	8.5%	2.7%	14.3%	17.5%
要支援1	9.8%	0.0%	2.6%	2.2%	1.3%	9.7%	10.0%

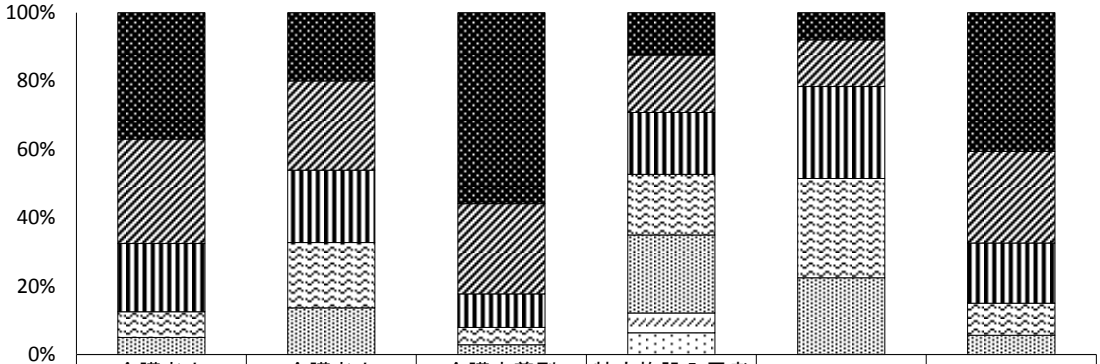


	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	認知症通所介護	小規模多機能	居宅介護支援
要介護5	13.0%	12.2%	9.7%	11.9%	7.1%	5.2%
要介護4	19.9%	20.0%	13.3%	20.9%	10.0%	7.7%
要介護3	22.0%	24.2%	17.2%	22.5%	17.2%	11.3%
要介護2	24.9%	22.2%	24.6%	24.1%	24.3%	20.0%
要介護1	16.8%	19.1%	20.1%	19.1%	30.1%	28.8%
要支援2	2.6%	1.9%	10.6%	1.4%	8.0%	16.1%
要支援1	0.7%	0.5%	4.6%	0.0%	3.3%	10.9%

（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告９月月報）より算出

■施設・居住系サービス

○介護老人福祉施設では、要介護 5 が約 4 割、要介護 4 が約 3 割、要介護 3 が約 2 割となっています。平成 28 年 9 月時点では、要介護 1、2 についても 1 割強となっています。



	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	特定施設入居者生活介護	認知症GH	小規模特養
要介護5	37.0%	20.0%	55.9%	12.4%	8.0%	40.6%
要介護4	30.5%	26.1%	26.4%	16.8%	13.6%	26.8%
要介護3	20.0%	21.2%	9.8%	18.1%	26.9%	17.6%
要介護2	7.5%	19.1%	5.1%	17.8%	29.0%	9.4%
要介護1	5.0%	13.7%	2.9%	22.8%	22.4%	5.6%
要支援2	0.0%	0.0%	0.0%	5.8%	0.0%	0.0%
要支援1	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%

（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告 9 月月報）より算出

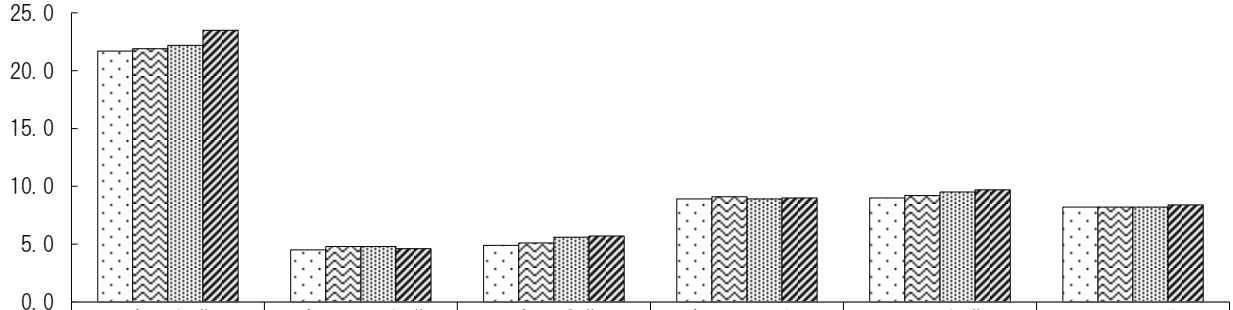
（２）利用者一人あたり利用回数・日数

平成 24 年度から平成 27 年度における居宅系サービスの 1 人当たり利用回数・日数（月平均）の推移は以下のとおりです。

○訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所等で増加傾向が見られます。

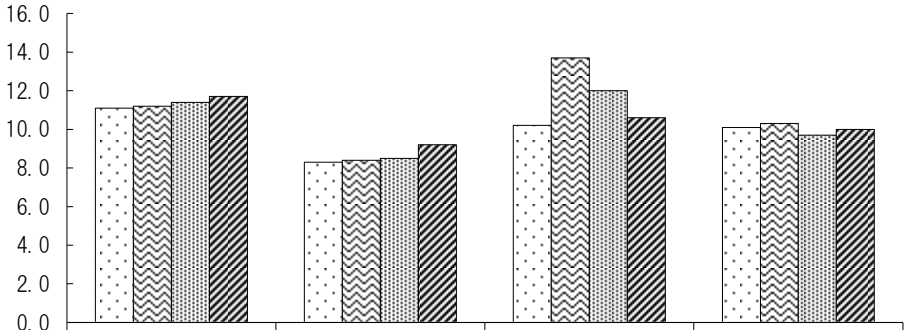
■介護給付（要介護）

（回・日/人月）



	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリ	通所介護	通所リハビリ
□H24	21.7	4.5	4.9	8.9	9.0	8.2
▨H25	21.9	4.8	5.1	9.1	9.2	8.2
▥H26	22.2	4.8	5.6	8.9	9.5	8.2
▨H27	23.5	4.6	5.7	9.0	9.7	8.4

（回・日/人月）

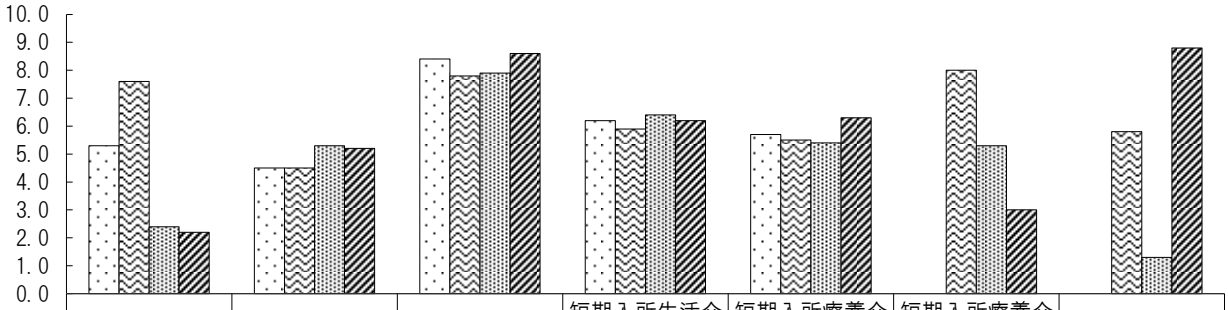


	短期入所生活介護	短期入所療養介護（老健）	短期入所療養介護（病院等）	認知症通所介護
□H24	11.1	8.3	10.2	10.1
▨H25	11.2	8.4	13.7	10.3
▥H26	11.4	8.5	12.0	9.7
▨H27	11.7	9.2	10.6	10.0

（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告年報）

■予防給付（要支援）

（回・日/人月）



	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護（老健）	短期入所療養介護（病院等）	認知症通所介護
□H24	5.3	4.5	8.4	6.2	5.7	0.0	0.0
▨H25	7.6	4.5	7.8	5.9	5.5	8.0	5.8
▦H26	2.4	5.3	7.9	6.4	5.4	5.3	1.3
▨H27	2.2	5.2	8.6	6.2	6.3	3.0	8.8

（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告年報）

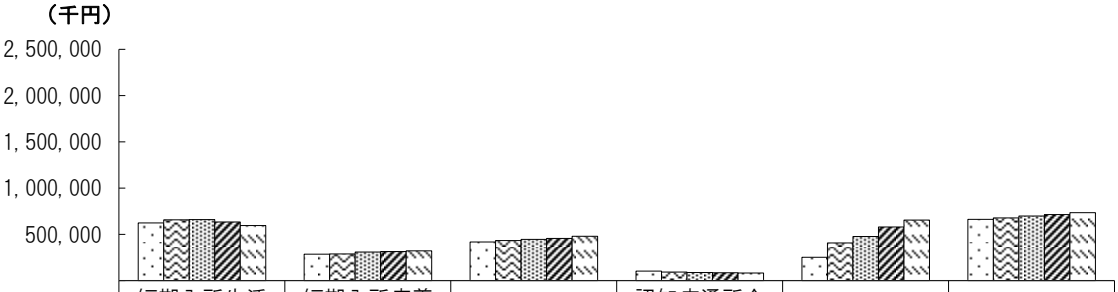
（３）サービス別給付費

平成 24 年度から平成 28 年度における各サービスの給付費（月平均）の推移は以下のとおりです。

通所介護、小規模多機能、特定施設で増加傾向がみられます。

■在宅サービス

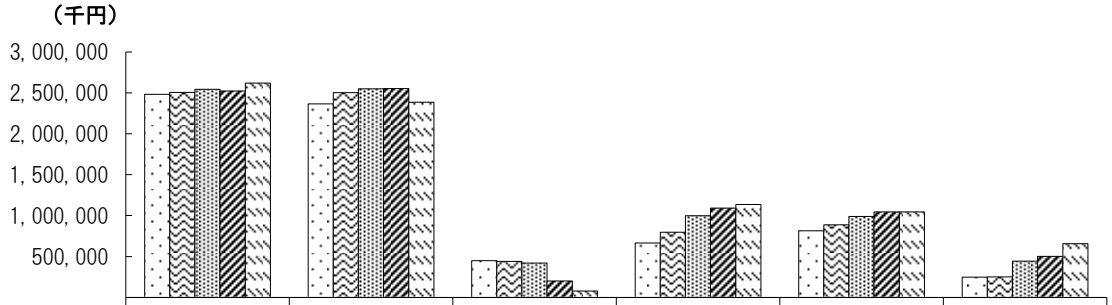
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリ	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリ
H24	1, 006, 777	127, 824	264, 078	82, 844	50, 834	1, 913, 753	1, 006, 579
H25	985, 607	125, 695	274, 968	78, 580	48, 043	1, 985, 081	1, 069, 492
H26	981, 635	110, 561	273, 813	69, 954	56, 823	2, 128, 027	1, 117, 852
H27	1, 022, 514	96, 657	288, 715	74, 295	60, 211	2, 099, 158	1, 125, 617
H28	1, 076, 159	89, 165	303, 208	71, 102	60, 353	2, 135, 775	1, 086, 762



	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	認知症通所介護	小規模多機能	居宅介護支援
H24	624, 973	286, 167	418, 686	103, 616	252, 269	661, 565
H25	658, 271	288, 081	432, 834	94, 475	408, 139	679, 234
H26	659, 934	308, 473	445, 089	86, 972	476, 365	698, 095
H27	633, 830	315, 324	457, 731	85, 918	579, 760	714, 297
H28	595, 200	323, 538	480, 689	83, 042	656, 236	734, 165

（出典）介護保険事業状況報告（年報）

■施設・居住系サービス



	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	特定施設入居者生活介護	認知症ＧＨ	小規模特養
H24	2, 482, 606	2, 366, 439	449, 808	666, 128	813, 004	246, 892
H25	2, 504, 970	2, 501, 715	440, 409	797, 565	886, 075	250, 530
H26	2, 544, 484	2, 549, 281	418, 567	997, 006	988, 359	442, 162
H27	2, 523, 997	2, 552, 362	202, 167	1, 092, 091	1, 046, 204	501, 325
H28	2, 618, 389	2, 387, 224	78, 957	1, 136, 433	1, 044, 978	656, 236

（出典）介護保険事業状況報告（年報）

3　諏訪圏域の特徴

（１）要介護認定率

○平成 28 年度の諏訪広域連合の要介護認定率は 16.7%となっています。

○全国、長野県、県内他保険者と比較すると、全国、県より低く、県内保険者では 30 番目に低い認定率となっています。

○要介護度別にみると、要介護 1 の認定率は高く、要支援及び要介護 3 以上の認定率は低くなっています。

■認定率の比較と県内順位

	全国	18.0
	長野県	17.2
1	御代田町	11.2
2	軽井沢町	12.0
3	宮田村	12.4
4	箕輪町	13.1
5	南箕輪村	13.4
30	諏訪広域連合	16.7
59	小川村	21.0
60	栄村	21.0
61	長和町	21.3
62	麻績村	23.3
63	北相木村	23.5

（出典）「見える化システム」（介護保険事業状況報告 9 月月報）

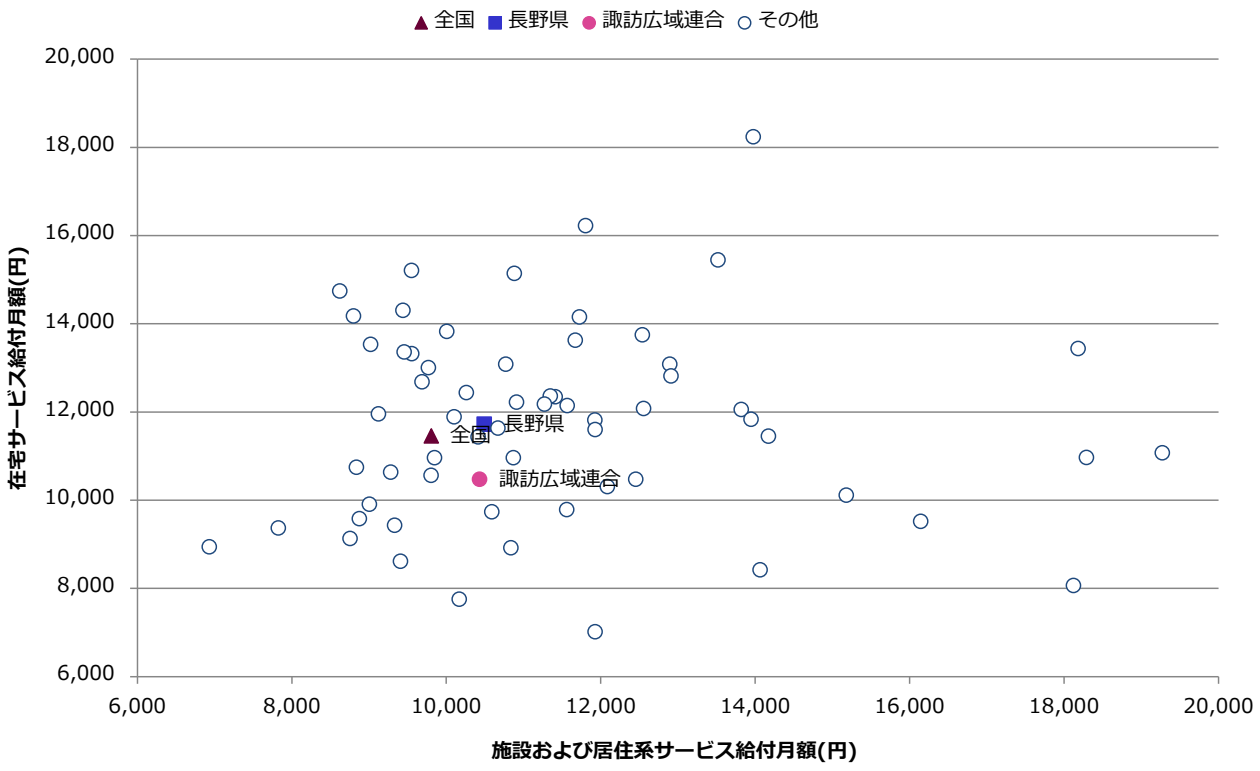
■要介護度別認定率の比較

	全国	長野県	諏訪広域連合
要支援１	2.6	1.9	1.9
要支援２	2.5	2.3	2.1
要介護１	3.6	3.7	4.2
要介護２	3.1	2.9	2.9
要介護３	2.4	2.3	2.1
要介護４	2.2	2.3	1.9
要介護５	1.7	1.8	1.6

（２）サービス給付費

①被保険者一人あたり給付費の比較

○被保険者一人あたりのサービス給付費を在宅サービス、施設・居住系サービス別に全国、長野県、県内他保険者と比較すると、諏訪広域連合は、在宅サービス給付費は全国、県と比べて低く、施設・居住系サービスは全国より高く、長野県よりやや高くなっています。



（時点）平成28年(2016年)
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成27,28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

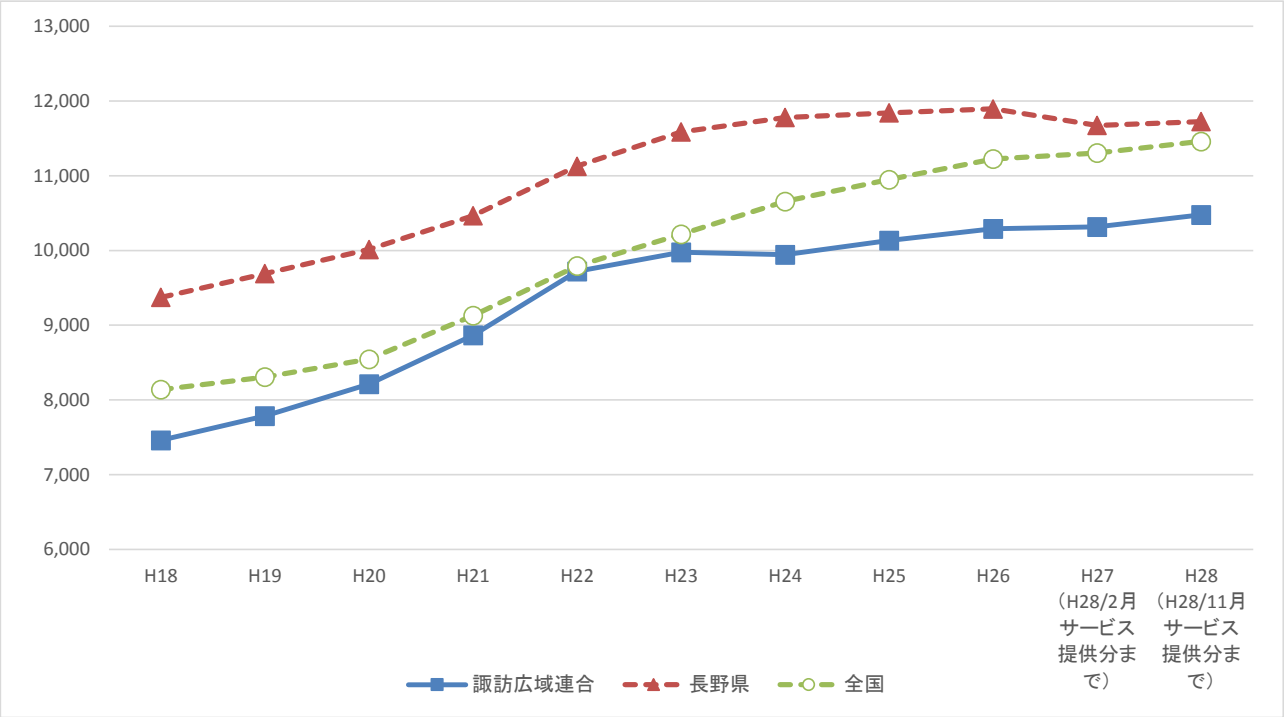
	地区	施設･居住系サービス		地区	在宅サービス
1	軽井沢町	6,930	1	辰野町	7,020
2	小布施町	7,825	2	信濃町	7,757
3	泰阜村	8,619	3	根羽村	8,068
4	御代田町	8,754	4	天龍村	8,426
5	佐久穂町	8,796	5	箕輪町	8,617
6	飯綱町	8,836	6	小諸市	8,924
7	坂城町	8,873	7	軽井沢町	8,943
8	須坂市	9,003	8	御代田町	9,136
9	山形村	9,018	9	小布施町	9,374
10	松川町	9,120	10	千曲市	9,435
11	高山村	9,278	11	栄村	9,524
12	千曲市	9,331	12	坂城町	9,585
13	箕輪町	9,405	13	南箕輪村	9,738
14	生坂村	9,438	14	伊那市	9,788
15	山ノ内町	9,452	15	須坂市	9,911
16	小海町	9,549	16	青木村	10,117
17	佐久市	9,552	17	大鹿村	10,310
18	安曇野市	9,685	18	駒ヶ根市	10,476
19	北アルプス広域連合	9,767	**19**	**諏訪広域連合**	**10,478**
20	塩尻市	9,802	20	塩尻市	10,567
	全国	9,804	21	高山村	10,638
21	宮田村	9,847	22	飯綱町	10,747
22	松本市	10,006	23	高森町	10,966
23	東御市	10,101	24	宮田村	10,968
24	信濃町	10,167	25	売木村	10,974
25	中野市	10,257	26	小川村	11,075
26	長野市	10,410	27	長野市	11,435
27	**諏訪広域連合**	**10,429**	28	平谷村	11,456
	長野県	10,489		全国	11,460
28	南箕輪村	10,588	29	喬木村	11,604
29	木島平村	10,669	30	木島平村	11,635
30	野沢温泉村	10,769		長野県	11,724
31	小諸市	10,835	31	川上村	11,822
32	高森町	10,868	32	下條村	11,838
33	中川村	10,879	33	東御市	11,892
34	朝日村	10,909	34	松川町	11,958
35	飯島町	11,270	35	阿智村	12,058
36	立科町	11,345	36	木曽広域連合	12,080
37	上田市	11,409	37	南相木村	12,149
38	伊那市	11,559	38	飯島町	12,179
39	南相木村	11,564	39	朝日村	12,227
40	飯田市	11,668	40	上田市	12,349
41	飯山市	11,722	41	立科町	12,363
42	南牧村	11,803	42	中野市	12,440
43	川上村	11,924	43	安曇野市	12,687
44	喬木村	11,925	44	筑北村	12,821
45	辰野町	11,926	45	北アルプス広域連合	13,007
46	大鹿村	12,084	46	豊丘村	13,084
47	駒ヶ根市	12,453	47	野沢温泉村	13,088
48	麻績村	12,539	48	佐久市	13,324
49	木曽広域連合	12,553	49	山ノ内町	13,361
50	豊丘村	12,894	50	阿南町	13,439
51	筑北村	12,909	51	山形村	13,535
52	長和町	13,517	52	飯田市	13,629
53	阿智村	13,819	53	麻績村	13,750
54	下條村	13,947	54	松本市	13,832
55	北相木村	13,973	55	飯山市	14,160
56	天龍村	14,062	56	佐久穂町	14,180
57	平谷村	14,172	57	生坂村	14,310
58	青木村	15,179	58	泰阜村	14,745
59	栄村	16,144	59	中川村	15,144
60	根羽村	18,121	60	小海町	15,214
61	阿南町	18,181	61	長和町	15,452
62	売木村	18,289	62	南牧村	16,225
63	小川村	19,272	63	北相木村	18,240

②被保険者一人あたり給付費の推移

○諏訪広域連合の被保険者一人あたり給付費の推移をみると、在宅サービスでは、平成 22 年度までは大きく増加していましたが、以降、伸びが鈍化しています。

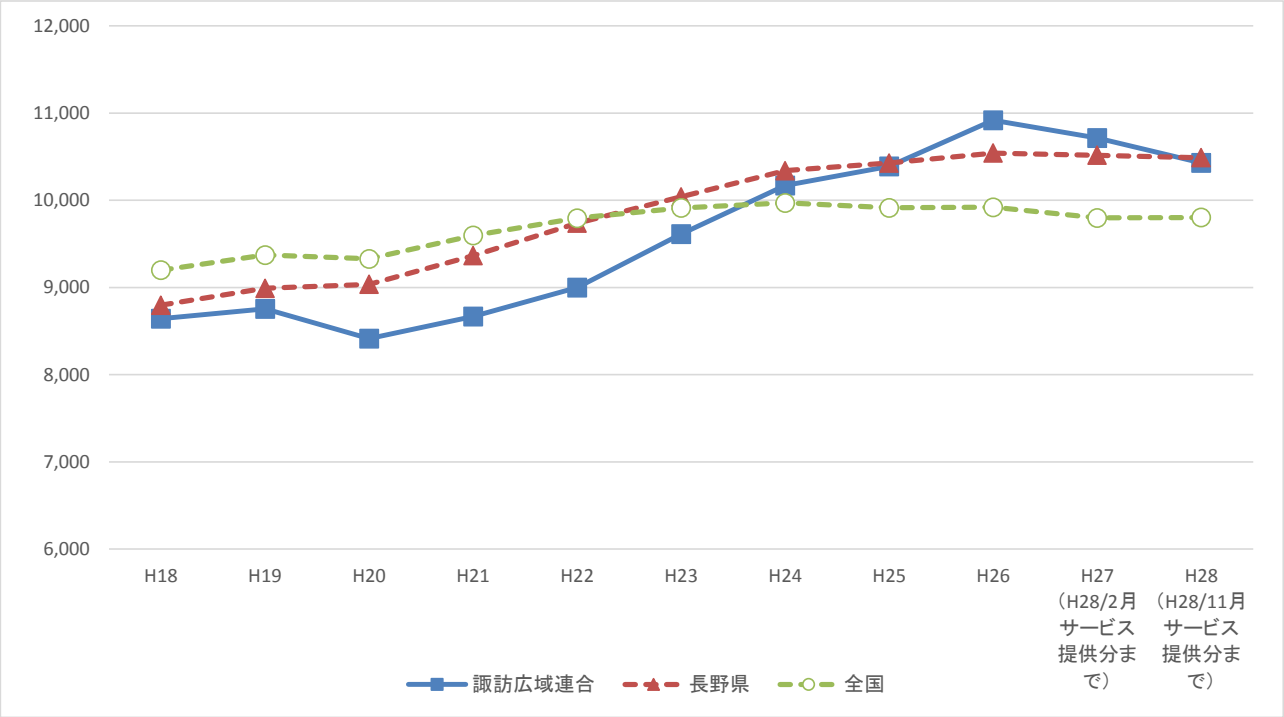
○施設・居住系サービスでは、平成 20 年度以降増加し続け、平成 26 年度には全国、県を上回りましたが、その後、減少に転じています。

■在宅サービス



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28（H28/11月まで）
諏訪広域連合	7,461	7,786	8,212	8,866	9,722	9,977	9,944	10,132	10,289	10,315	10,478
長野県	9,373	9,691	10,014	10,464	11,128	11,585	11,779	11,842	11,895	11,674	11,724
全国	8,139	8,307	8,546	9,128	9,793	10,217	10,657	10,949	11,225	11,305	11,460

■施設・居住系サービス



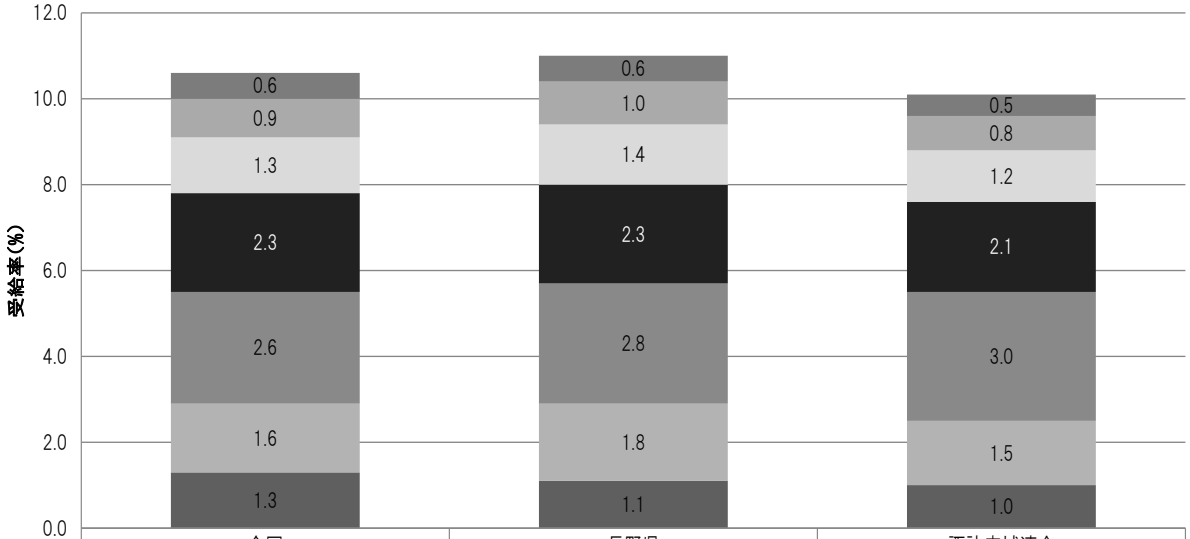
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28（H28/11月まで）
諏訪広域連合	8,644	8,757	8,413	8,668	8,999	9,612	10,171	10,391	10,917	10,715	10,429
長野県	8,797	8,991	9,036	9,365	9,737	10,039	10,340	10,428	10,542	10,517	10,489
全国	9,200	9,373	9,329	9,597	9,795	9,913	9,971	9,915	9,920	9,799	9,804

③サービス別受給率

○サービス３区分の受給率（第１号被保険者に対する利用者数の割合）をみると、諏訪圏域では、全国、長野県と比べ、居住系サービスで受給率が高くなっています。在宅サービスでは、全国、長野県より低く、施設サービスでは、全国より高く、長野県より低くなっており、居住系サービスの利用割合が高い地域といえます。

○要介護度別にみると、居住系サービスでは、特に要介護２以下の軽度認定者の受給率が高くなっています。在宅サービスでは、全国、長野県と比べて、要介護３以上の重度認定者の受給率が低くなっています。

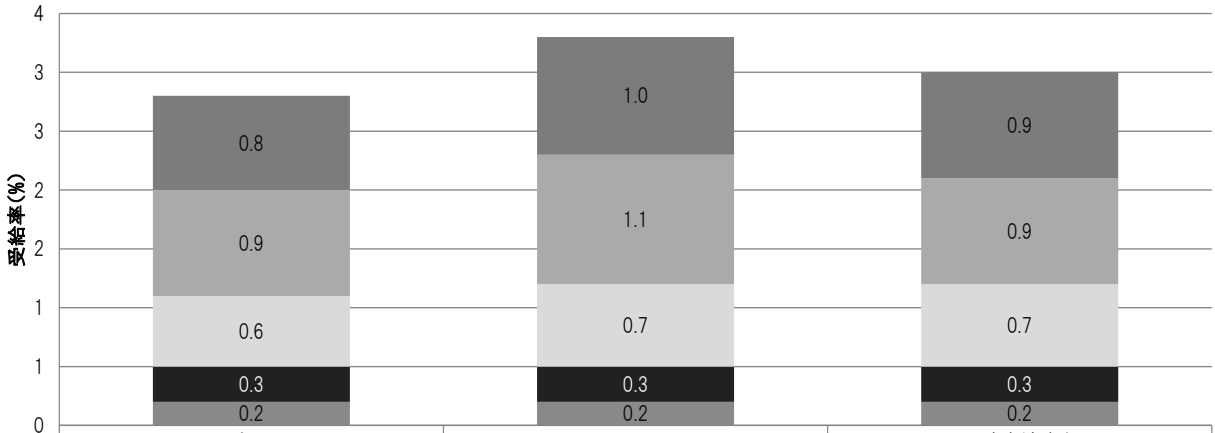
■在宅サービス



	全国	長野県	諏訪広域連合
■要介護5	0.6	0.6	0.5
■要介護4	0.9	1.0	0.8
■要介護3	1.3	1.4	1.2
■要介護2	2.3	2.3	2.1
■要介護1	2.6	2.8	3.0
■要支援2	1.6	1.8	1.5
■要支援1	1.3	1.1	1.0

（時点）平成28年9月(2016年9月)
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

■施設サービス

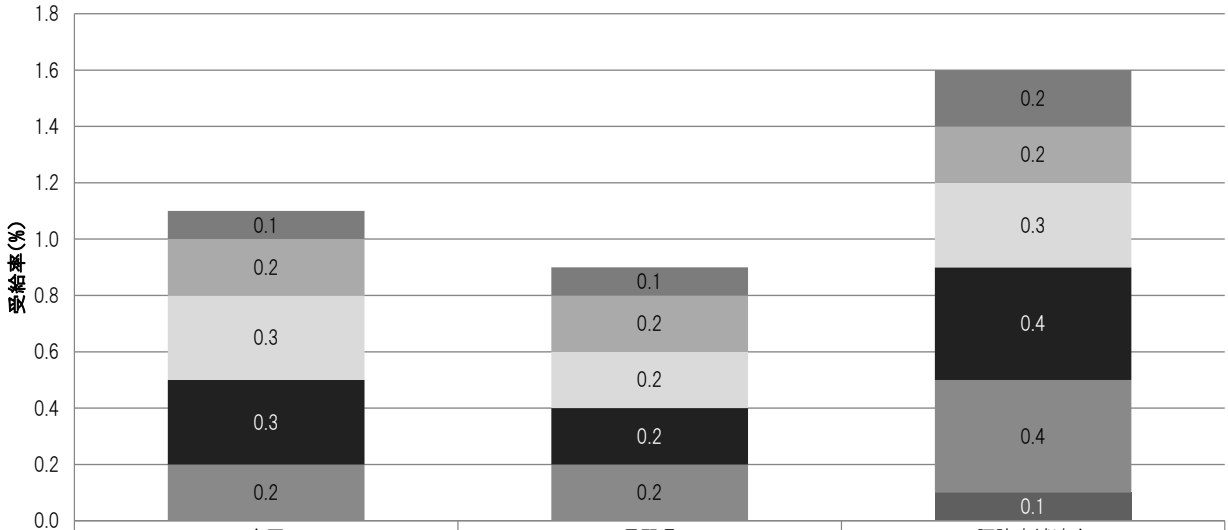


	全国	長野県	諏訪広域連合
要介護5	0.8	1.0	0.9
要介護4	0.9	1.1	0.9
要介護3	0.6	0.7	0.7
要介護2	0.3	0.3	0.3
要介護1	0.2	0.2	0.2
要支援2	0	0	0
要支援1	0	0	0

（時点）平成28年9月(2016年9月)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

■居住系サービス



	全国	長野県	諏訪広域連合
要介護5	0.1	0.1	0.2
要介護4	0.2	0.2	0.2
要介護3	0.3	0.2	0.3
要介護2	0.3	0.2	0.4
要介護1	0.2	0.2	0.4
要支援2	0	0	0
要支援1	0.0	0.0	0.1

（時点）平成28年9月(2016年9月)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

４　地域支援事業の実施状況

（１）二次予防事業

①訪問型介護予防事業

■訪問型介護予防事業　参加実人数　　【単位：人】

	岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
平成27年度	2	1	1	2	9	0	15
平成28年度	4	1	0	2	11	0	18

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○通所型プログラムへの参加が困難な二次予防対象者に対し、市の保健師等による事前アセスメントの元、委託先の事業所の専門職と連携し、事業を実施した。 ○派遣する専門職は理学療法士・作業療法士等であった。 ○利用後はセルフケアにより在宅生活を継続される方や、通所型介護予防事業へ参加される方もいた。 ○当初参加希望者のうち、体調不良となり当該事業を利用しなかった方もいるが、フォローの必要な方へは介護保険サービスの紹介や別の事業の紹介を行った。
諏訪市	○平成 28 年度は、本事業の利用者 1 名。現在は、事業対象者として現行相当の訪問型サービスを利用。
茅野市	○平成２９年度からは、介護予防訪問介護の地域支援事業への円滑な移行を図るとともに、緩和した基準によるサービスなど多様なサービスの充実を図っている。 ○住民主体による支援について、地域で行われている活動状況を把握しつつ、地域包括ケアネットワークへの参加を促している。 ○地域リハビリテーション活動支援事業により、リハビリテーション専門職等との連携を促進している。
下諏訪町	○二次予防事業訪問型サービスは、平成 29 年度以降も一般介護予防事業に移行し実施している。 ○内容としては、通所型プログラムへの参加が困難な方に対して、理学療法士によるリハビリが主となっている。
富士見町	○平成 28 年度までは、虚弱高齢者を対象に、独居、高齢者世帯に対して、訪問介護サービスを提供した。また、基本チェックリストの結果や、関係機関からの情報により、優先順位を決め、包括職員が訪問し、介護予防の視点において、相談指導等を実施した。 ○平成 29 年度から、介護予防訪問介護の地域支援事業への円滑な移行とともに、二次予防事業対象者に対しては、ケアマネジメントにより、必要に応じて、緩和した基準による訪問介護サービスへの移行を図った。また、平成 28 年度までに実施したチェックリストの結果や、関係機関からの情報により、優先順位を決め、包括職員が自宅を訪問し、地域活動への参加（地区サロン、介護予防教室）への参加を促した。 ○理学療法士等医療専門職の評価訪問を実施し、短期集中的に自宅への訪問指導を行っている。
原村	○本事業としては実施なし。 ○うつ・閉じこもり等関わりが必要な人は、介護予防だけでなく生活全面で関わる必要があり、総合事業の訪問として実施。

②通所型介護予防事業

■通所型予防事業　参加実人数（平成 28 年度）　【単位：人】

	岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
運動器の機能向上	0	155	0	0	43	31	229
栄養改善	0	11	12	0	0	0	23
口腔機能の向上	4	12	0	0	10	0	26
認知機能低下予防・支援	13	57	30	0	22	15	137
その他	0	78	1	0	39	0	118
複合プログラム	221	0	160	109	0	6	496

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○基本チェックリストに該当した二次予防事業対象者へ通所型介護予防事業を案内し、介護予防の必要性など意識の向上と運動指導等を行った。
諏訪市	○平成 28 年度までは、閉じこもり予防や、各種運動教室、口腔ケア等、対象者に応じたプログラムを実施している。
茅野市	○平成２９年度からは、介護予防通所介護の地域支援事業への円滑な移行を図るとともに、緩和した基準によるサービスなど多様なサービスの充実を図っています。 ○住民主体による支援について、地域で行われている活動状況を把握しつつ、地域包括ケアネットワークへの参加を促している。 ○地域リハビリテーション活動支援事業により、リハビリテーション専門職等との連携を促進している。
下諏訪町	○二次予防事業通所型サービスは、平成 29 年度以降も大きく変化することなく一般介護予防事業に移行し実施。 ○プログラムの内容は各教室での特徴を活かしたものを提供していただけるよう依頼している。 ○プログラム終了後は、地域（社会福祉協議会や有料老人ホームのコミュニティースペース）で実施している介護予防教室へ移行できるよう、事業所の拡充とプログラム内容の充実を図っている。
富士見町	○平成 28 年度までは運動機能向上教室を２事業所に委託、認知症・閉じこもり予防教室を１事業所に委託、口腔機能向上教室を１事業所に委託し実施した。対象者に案内通知を送付し教室参加を勧奨し、介護予防の普及啓発を行った。プログラム修了後、継続的な運動機能維持、うつ・引きこもり予防のための支援が必要な対象者については、通所型生活指導事業として支援を実施した。 ○平成 29 年度から、介護予防通所介護の地域支援事業の円滑な移行とともに、二次予防事業として実施していた、運動機能向上教室、認知症・閉じこもり予防教室については、一般介護予防事業に移行した。短期集中的に実施していた口腔機能向上教室は終了し、一般介護予防事業として、介護予防事業の多様な機会を通じ普及啓発を実施していく予定。 ○通所型生活指導事業については、対象者に対し、ケアマネジメントにより、必要に応じて、緩和した基準によるサービス A への移行を図った。
原村	○参加者の意向調査（事業参加による生活に与える影響等）及び事業者による運動・生活機能評価等によりプログラム内容の検討を行った。 ○通いの場・地区単位で事業ができるよう、事業所と連携し検討をしている。

③その他の生活支援サービス

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○地域で実施している支援や介護保険外のサービスの状況について調査し、把握に努めた。
諏訪市	○一般介護予防事業及び任意事業等において実施。
茅野市	○高齢者の生活支援ニーズの把握に努めながら、地域で活動する各種団体等と連携し、効果的な支援サービスの提供体制の構築を図っている。
下諏訪町	○平成 28 年度は生活支援体制整備事業で 40 歳以上の方に生活支援のアンケートを実施。データ結果を包括でも共有し、必要な資源の把握を行っている。
富士見町	○平成 27 年度に、包括独自のニーズ調査を実施し課題の抽出を実施した。また、地域ケア会議の活用による事業のニーズ把握により、実施検討を行っている。（随時の個別地域ケア会議、月 1 回、町・社会福祉協議会・包括による、地域ケア会議を開催。） ○月 1 回、生活支援コーディネーター会議に参加し、地域の実状を把握し、課題の抽出、支援方法について検討している。
原村	○現在あるサービスの見直しと新たなサービス構築に当たり情報収集をする。

④介護予防ケアマネジメント事業

■介護予防ケアマネジメント事業　実施実人数　【単位：人】

	岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
平成27年度	573	567	511	414	243	134	2,442
平成28年度	644	547	479	364	212	130	2,376

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○広域連合と協力し、市内居宅介護支援事業所へのケアプラン点検を実施し、ケアマネジャーの資質向上に努めた。 ○ケアマネ部会と協力し、事例検討や各種研修の企画を行い、ケアマネジャーの資質向上に努めた。 ○関係者との連携の強化を目指し、医師会や民生児童委員との意見交換会を行った。 ○包括支援センター職員自身の資質向上として、各種研修へ積極的に参加した。 ○ケアマネジメントマニュアルを作成し、介護予防ケアマネジメントの基本的な事項を再確認した。
諏訪市	○介護支援専門員を対象に、利用者にとってより良いケアプランの作成に資するため、定期的に情報交換や研修会を行っている。 ○適正なケアプランを作成するため、介護支援専門員との連絡会や個別指導を行い、適正なケアプラン作成を促進している。
茅野市	○地域包括支援センターにおいて、介護予防事業の実施が必要な一人ひとりに応じたケアプランの作成と事業の実施、実施後の評価を行い、高齢者の自立保持のための支援に努めている。 ○リハビリテーション専門職をはじめ多職種との連携・協働によるケアマネジメント体制の構築を図っている。
下諏訪町	○新規や更新の度に総合事業へ移行し、ケアマネジメント A を実施。居宅介護支援事業所にも委託をしている。 ○要支援 1.2 の方で一般介護予防事業へ参加している人、事業に参加している方で心配な人を対象に訪問し、ケアマネジメントＣを実施している。 ○事業所と連携し、自立支援に努めている。
富士見町	○平成 28 年度までは二次予防事業参加者に対して全員にケアプランを作成し、事業の実施・事後の評価をした。 ○平成 29 年度からは、介護予防・生活支援サービス事業を利用する、事業該当者・要支援者に対してケアプランを作成と事業の実施、実施後の評価を行う。
原村	○個別プラン作成・実施・評価、事業終了後モニタリングも実施している。

⑤二次予防事業対象者把握事業

■二次予防事業対象者・介護予防事業参加者数　　【単位：人】

		岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
平成27年度	対象者	2,661	2,729	3,328	1,001	786	319	10,824
	参加者	220	182	200	173	77	56	908
平成28年度	対象者	2,882	2,738	3,438	153	750	60	10,021
	参加者	260	158	155	111	77	60	821

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○平成 27 年度に実施した基本チェックリストの結果より、各種介護予防事業や支援が必要な高齢者の把握を行い、事業へ結びつけた。 ○民生児童委員をはじめ、各関係機関や地域活動団体、地域住民と連携し、必要な高齢者の状況把握に努めた。
諏訪市	○平成２８年度は、従来実施していた基本チェックリストの全戸配布をやめ、高齢者の日々の生活の状況等を伺うアンケート調査を実施した。 ○民生委員及び在宅介護支援センター等を通じて高齢者の状況把握に努めている。
茅野市	○平成２９年度は、６月下旬に市内の６５歳以上のみで構成される世帯（要介護認定者は除く）を調査対象に、日常生活や健康状態を把握するための調査を送付し、９月末を目途に調査結果を取りまとめる予定。調査結果を踏まえ、平成３０年度以降の介護予防事業に役立てていく。
下諏訪町	民生児童福祉委員をはじめ、町内 3 つの在宅介護支援センターや病院などと連携し、支援が必要な方は包括へ繋がれ対応している。 平成 29 年度からは、包括が自宅へ訪問し基本チェックリストを活用して、介護予防・日常生活支援サービス対象者の把握を行っている。
富士見町	○平成 28 年度までは、対象者（70 歳以上）に対し、高齢者生活機能評価事業（基本チェックリスト配布回収）を実施した。その他、民生委員定例会への出席による情報連携の強化に努めた。 ○平成 29 年度からは､支援を受けていない高齢者への全体的なアンケート等の実施は行わず､民生委員、生活支援コーディネーター、地域活動団体との情報連携により、支援が必要な高齢者の状況把握に努めている。また、地域包括支援センターの窓口において、基本チェックリスト等を活用し、事業対象者の把握を行っている。 ○今までの基本チェックリスト等の結果や、関係機関からの情報により、独居、高齢者世帯を中心に、実態把握訪問による高齢者の状況把握を行っている。
原村	○70 歳以上対象（介護認定者除く）にチェックリストを配布、返信者から把握している。 ○民生委員、医療機関や関係団体と連携し、支援が必要な方の状況を把握している。

（２）一次予防事業

①介護予防普及啓発事業

■介護予防普及啓発事業　参加実人数　【単位：人】

		岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
講演会等の開催	平成27年度	273	300	1,636	270	1,224	－	3,703
	平成28年度	273	300	236	150	90	－	1,049
介護予防教室等の開催	平成27年度	2,483	716	－	2,331	1,170	774	7,474
	平成28年度	2,658	2,339	6,712	2,094	－	1,256	15,059

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○基本チェックリストに該当しなかった元気高齢者向けの介護予防体験教室を実施し、元気なうちからの介護予防の必要性など意識の向上と運動指導等を行った。 ○認知症初期集中支援チームの発足に合わせ、認知症講演会を実施した。 ○介護予防・日常生活支援総合事業開始に向けて、リーフレットの作成、広報誌での周知、住民説明会での周知を行った。
諏訪市	○介護予防普及啓発のための広報・チラシ・パンフレット等作成・配布。講演会開催を実施している。 ○各地域の施設を利用して、介護予防教室等を開催し、介護予防の意識高揚を推進している。
茅野市	○平成２９年７月と１０月に、市民を対象に、認知症と介護を考える講演会を実施する。また、１２月には、介護予防に資する運動についての講演会を、市民（１５０名定員）を対象に実施する予定。
下諏訪町	○介護予防講演会やいきいき元気健康教室等開催。内容についてはその時々に地域での声を聞きながら、戦略的にテーマを考え実施。 ○参加していただくことにより、「地域包括支援センター」の周知にも繋がっている。
富士見町	○平成 28 年度までは、高齢者生活機能評価事業の結果報告書とともに、介護予防についての情報提供を行った。町広報誌に介護予防に関する記事を毎月掲載し、介護予防教室、介護予防講演会の開催、地区の出前講座出張等により、介護予防について高齢者の意識啓発に努めた。 ○平成 29 年度からは、高齢者生活機能評価事業に関連した個別の情報提供は行わないが、広報・介護予防教室・出前講座については継続し、介護予防についての意識啓発に努めている。 ○高齢者自らが介護予防に積極的に取り組むことができる、一般介護予防事業の拡充を図っている。 ○自らの取り組みについて、「医療福祉安心手帳」を活用し、セルフマネジメントの推進を図っている。
原村	○地域の集まり・教室・サロン等の機会で介護予防の話をしたり、個別訪問により対応している。

②地域介護予防活動支援事業

■地域介護予防活動支援事業　開催（実施）回数　【単位：回】

		岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
ボランティア等の人材育成	平成27年度	19	－	－	－	－	32	51
	平成28年度	－	－	－	－	－	－	0
地域活動組織の育成・支援	平成27年度	16	30	537	－	7	10	600
	平成28年度	32	－	552	－	49	66	699
地域活動の実施	平成27年度	－	－	－	216	－	－	216
	平成28年度	7	－	－	304	68	30	409

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○ねこまぬ大使養成教室・フォロー教室を実施し、地域の介護予防リーダーを養成した。 ○ほっとサロンモデル事業を実施し、地域の住民主体の通いの場づくりへ向けた取組を始めた。
諏訪市	○介護予防に関する地域活動組織の育成と支援を実施している。
茅野市	○茅野市中大塩地区において住民主体の通い（集い）の場づくりを進めたいと意向があり、市として講師派遣や相談支援を行っている。平成２９年度中の立ち上げを目指している。
下諏訪町	○社会福祉協議会へ委託し実施。包括職員も講師の選定やプログラム内容に携わり、担い手の育成に努めている。「こんなに動けるようになるんだ」という気持ちになれ、仲間意識が育っている。
富士見町	○平成 28 年度までは地区のサロンや運動教室開催の支援をした。 ○平成 29 年度からは運動教室参加者を介護予防に関するボランティアに育成する体制を構築していく。 ○社会福祉協議会の実施する、「元気サポータの育成・能力向上」の講座、研修会へ協力していく。
原村	○ボランティア育成として、社協と共に活動グループ支援実施、地区での活動に継続的に関わっている。

③一般介護予防事業評価事業

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○通所型事業の参加者数・出席率等の活動量の評価や、参加者の主観的評価を主に行った。
諏訪市	○事業受講者の測定値やアンケート結果等により評価している。
茅野市	○実施過程（プロセス）や活動量（アウトプット）、成果（アウトカム）において、評価方法、評価指標を検討、設定し、適切な評価を行っている。
下諏訪町	○二次予防事業では、統一した評価内容で数値化していたが、一般介護予防移行後は各教室ごと、プログラム内容が違うこともあり、それぞれの事業所での評価に任せている。
富士見町	○平成 28 年度までは、参加人数と参加者の身体機能評価、参加者の感想で評価しました。 ○今後、介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定過程において、総合事業の町の重点課題を整理し、実施過程、活動量、成果において、評価指標を設定し、適切な評価を行っていく。 ○実施過程（通いの場への参加者割合）、成果評価（介護認定新規認定者の状況、及び認定者出現率）を事業効果の指標に設定し評価を行っている。
原村	○広域によるもののみ。個別に評価もしているが成果にはつながっていない。

④地域リハビリテーション活動支援事業

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○「出張！はつらつ教室」として、地域の団体等へリハビリ職に準ずる講師を派遣し、介護予防の知識の普及、意識の向上を図った。
諏訪市	○リハビリテーション専門職との連携は未構築
茅野市	○茅野市高齢者福祉センター「ゆうゆう館」を拠点として、地域住民が運動や相談などに訪ね、住民が主体的に参加できる場づくりを検討している。そのスタッフとして、リハビリテーション専門職等の配置を検討している。
下諏訪町	○地域ケア会議やサービス担当者会議へのリハビリテーション専門職等の参加については、関連する内容であれば参加していただいているが、定期的な参加にまでは至っていない。 ○町内 2 か所でリハビリテーション専門職等による介護予防事業を実施している。
富士見町	○平成 28 年度までは、介護予防教室や地域ケア会議にリハビリテーション専門職等の参加を促進した。 ○平成 29 年度から、リハビリテーション専門職の評価訪問事業の活用と、地区出前講座への派遣事業を実施する。
原村	○地域ケア会議・サービス担当者会議への参加により情報共有や地域課題についても検討している。また通いの場へ参加、活動意欲向上や参加者への個別生活アドバイス等関わりを持っている。

（３）包括的支援事業

①総合相談支援事業

■総合相談支援事業　相談者実人数・延相談回数　【単位：人・回】

		岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
平成27年度	相談者実人数	142	40	399	109	129	15	834
	延回数	1,490	70	1,007	759	653	123	4,102
平成28年度	相談者実人数	204	121	753	53	120	106	1,357
	延回数	2,467	818	1,047	341	976	350	5,999

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○相談件数が増加し、内容も困難ケースが増えているため、解決までに長期化してきている。
諏訪市	○市内４地域の在宅介護支援センター、社協等と連携・情報交換を行い、継続・専門的な相談支援を実施しています。また、民生委員と連携して、高齢者実態把握調査を実施している。
茅野市	○市内４か所の保健福祉サービスセンターにおいて、サービス提供機関や社会福祉協議会、民生児童委員などと連携しながら、総合相談を継続的、専門的に行っている。
下諏訪町	○主に在宅介護支援センターのシルバーネット訪問（75 歳以上の介護保険利用前の独居高齢者や高齢者世帯）や民生委員、病院・医院等から心配な高齢者の情報がもらえるよう連携を図っている。 ○相談があれば早い対応を心がけ、長期化せず次に繋げられるよう努めている。
富士見町	○民生児童委員や介護保険事業所等との連携により、多くの新規相談が地域包括支援センターに集まるようになっている。 ○今後も早期対応によりスムーズな支援につなげ、総合相談窓口として継続的、専門的相談を実施する。
原村	○関連機関との連携を実施している。また、専門機関にも必要に応じて相談をし、ネットワーク構築拡大に努めている。

②権利擁護事業

■権利擁護事業　相談者実人数・延相談回数　【単位：人】

			岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	広域
成年後見制度等に関すること	平成27年度	相談者実人数	1	1	10	7	1	5	25
		延回数	3	7	60	50	4	30	154
	平成28年度	相談者実人数	5	7	10	8	－	1	31
		延回数	8	76	35	38	－	2	159
高齢者虐待に関すること	平成27年度	相談者実人数	5	20	8	7	1	2	43
		延回数	14	65	32	117	3	19	250
	平成28年度	相談者実人数	16	10	21	13	－	1	61
		延回数	212	84	81	130	－	5	512

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○成年後見制度の相談も増加しており、成年後見支援センターの設置の必要性を感じているが、設置まで至っていない。
諏訪市	○諏訪市高齢者虐待防止対応マニュアルに基づき、関係機関等とネットワークの構築・連携を図り、早期発見、取組強化を推進している。 ○権利擁護相談業務を推進している。
茅野市	○茅野市社会福祉協議会内に、茅野市・富士見町・原村成年後見支援センターを設置し、そこで成年後見制度の活用を推進している。 ○高齢者虐待の早期発見及び適切な対応に向け、専門関係機関等を含めた「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築や「高齢者虐待等対応マニュアルの作成」を進めている。 ○住民に対し高齢者虐待についての知識や理解を深める取組を推進している。
下諏訪町	○制度が必要な認知症高齢者等は増えてきており、対応に苦慮するケースも増えてきているため、相談する機関として成年後見支援センターの設置を希望している。現状では顧問弁護士に相談し対応することが多い。 ○「高齢者虐待等対応マニュアル」については、まだ作成できていないが、作成を検討している。
富士見町	○権利擁護の相談を受けたり、出前講座で権利擁護についての講話を行ったりしている。 ○地域での出前講座、施設での勉強会等で、「高齢者虐待とは？」「早期発見の重要性等」について講話を行なっている。
原村	○成年後見支援センター（茅野市）との連携を図っている。 ○高齢者虐待対応マニュアルは作成済だが、実際の相談件数は少ない。

③包括的継続的ケアマネジメント支援事業

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○主任ケアマネジャーの会が立ち上がり、月１回事例検討や勉強会を実施した。また、ケアマネ部会において、主任ケアマネジャーが中心となり、事例検討会を実施することで、地域のケアマネジャーのスーパーバイズを行い、質の向上に努めた。 ○介護サービス事業者連絡会やケアマネ部会を通じ、情報共有や勉強会、困難事例の検討などを行い、介護サービス事業者やケアマネジャーの資質向上に努めた。
諏訪市	○学習会やプラン点検等を通じ認識を深めたり、日常的に介護支援専門員の相談に応じながらケアマネジメントを実施 ○市内介護サービス事業者及び介護支援専門員の連絡会を通じ、情報の共有化や困難事例の検討などを行い、相互の資質向上を図るとともに、関係機関の連携を深めている。 ○予防給付と介護予防事業においては、担当者で情報を共有しながらその人らしい生活を支援できるように進めている。
茅野市	○２ヶ月に１回、茅野市介護支援専門員連絡会を開催し、予防給付や介護予防事業を含めた情報共有や困難事例の検討などを行っている。 ○地域の関係機関等との連携のもとに、包括的・継続的なケアマネジメントを実施している。 ○施設、在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、地域のケアマネジャーと関係機関の間の連携を支援している。
下諏訪町	○月１回、ケアマネジャーの資質向上を図るための勉強会を実施。ケアマネジャーが自発的に取り組める体制となっている。また、平成 27 年度からサービス提供事業所連絡会を発足し、事業所同士の情報交換や連携を図る場となっている。 ○包括としては、ケアマネジャーやサービス提供事業所の連携や資質向上等の後方支援を行っている。 ○地域の主任ケアマネジャーを中心に、包括の主任ケアマネジャーとともに「ケアプラン点検」や地域の「なんでも相談会検討会」に参加してもらい、地域づくりの役割を担ってもらっている。
富士見町	○ケアマネの資質向上に向け、広域のケアプランチェックを兼ねたプラン検討会と、事例検討会、病気、制度に関する勉強会を隔月で実施している。また、医療福祉連携として「医師会」「訪問看護」「薬剤師会」と「ケアマネジャー」との医療福祉連携会議を開催している。 ○ケアマネジャーと、介護保険事業所の情報交換のため事業所連絡会を毎月開催している。 ○更に、初期相談ケースについては、担当者会議にケアマネも参加してもらい、利用者、家族にとって包括的、継続的支援となるよう今後も取り組んでいく。
原村	○（社会福祉士が主だが）定期的に開催される児童・民生委員会に出席し、包括支援センターからの情報を発信、また、会議の中で出され困難ケースに対応している ○ケアマネと民生委員がお互いに相談しやすい関係性を構築するためにケアマネと民生委員との交流会、情報の交換会を開催した。 ○定期的に地域のサービス事業所とケアマネと共同で勉強会、連絡会を開催し、スキルアップ、情報交換の場を設定している。 ○個のケアマネが抱える困難に感じているケースに対して一緒にかかわった。

④地域ケア会議

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○ケアマネ等からの相談を受け、個別ケースの課題解決に向けた他職種会議を行った。 ○関係者だけでは解決ができないケースについては、県の補助事業を活用し、弁護士等のスーパーバイザーを活用した会議も行った。 ○総合事業開始に向け、関係者・住民対象の説明会を実施し、地域包括ケアの実現に向け活動した。 ○民生児童委員や、医師会、ケアマネジャー等と連携し、顔の見える関係づくりや課題解決に向けた会議を実施した。
諏訪市	○個別ケースの課題解決に向けた地域ケア会議は、必要に応じて開催している。 ○毎月、居宅支援事業所等の参加による連絡会を開催し、その中で、困難事例等に係る検討会を行い、参加者間の認識の共有・向上を図っている。
茅野市	○個別の地域ケア会議は、市内４ヶ所の保健福祉サービスセンターにて必要に応じて開催している。定期的な地域ケア会議は、平成２９年度中に発足させる予定。
下諏訪町	○多職種協働による個別ケース会議を、定期的ではなく、課題解決したいケースが出てきたときに開催している。 ○町として事例検討等必要になれば開催している。
富士見町	○毎月１回、町・社会福祉協議会・地域包括支援センターとで地域ケア会議を開催している。 ○個別ケースの会議のときは、関係職種も参加し、課題解決に向けて取り組んでいる。
原村	○６回開催している。個別ケースからの課題の表出。それに対して多職種による偏りのない意見から課題解決となるべく検討をした。

⑤在宅医療・介護連携推進事業

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○県の医療・介護連携推進協議会へ出席し、主に入退院時の調整に関わるルール作成について検討した。
諏訪市	○医療・介護連携体制の構築に向け、市医師会、日赤、市社協と協議をし、H29.4に「諏訪市地域医療・介護連携推進センター（ライフドアすわ)」を設置した。
茅野市	○地域の医師（会）などと協議しながら、平成２９年度中に発足させる予定。
下諏訪町	○年１回、町内の医師とケアマネジャーが連携などについて懇談する機会を設けている。また、月１回のケアマネジメント研究会では、他職種連携の学習として、病院の機能やMSWの役割などを学んでいる。
富士見町	○諏訪保健福祉事務所が開催している『医療・介護連携推進会議』に参加している。 ○町内の医療機関・介護事業所は顔の見える関係ができ、情報共有も円滑であるが、各施設の課題等状況把握に取り組んでいる。
原村	○福祉と医療の連携会議を年２回開催している。 ○事業所と村内診療所医師との連携強化を図る。

⑥認知症初期集中支援チームの設置

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○H28.8 に認知症初期集中支援チームを立ち上げ、おおよそ月 1 回のペースでチーム員会議を開催し、46 件の相談を受け、35 名について対応してきた。（終了者：15 名）
諏訪市	○H28.10 に諏訪市認知症初期集中支援チームを設置。（専門医４名、チーム員４名）
茅野市	○国の認知症初期集中支援チーム員研修に平成２９年度は３名参加した。研修結果を踏まえ、茅野市における認知症初期集中支援チームを検討し、平成２９年度中に発足される予定。
下諏訪町	○平成 28 年 6 月から認知症初期集中支援チームを設置。チーム員は包括職員（看護師・社会福祉士・主任ケアマネ）とサポート医 2 名である。 ○相談を受け、自宅訪問、検討会、評価を実施。また、ものわすれプログラムを活用し、ものわすれ相談会を実施している。
富士見町	○平成 28 年度　地域包括支援センター職員 1 名がチーム員研修を受講した。 ○平成 29 年度　認知症初期集中支援チーム設置し、７月より活動を開始する。
原村	○実施なし。H29 年度～準備開始にて検討中。

⑦認知症地域支援推進員の配置

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○地域支援推進員 3 名の配置を行い、認知症カフェに毎月参加し、情報収集、家族からの相談等に応じるほか、地域の心配な家庭を訪問した。 ○認知症ケアパス第 1 版を発行した。
諏訪市	○包括支援センター職員が研修に参加し、制度の把握に努めた。
茅野市	○国の認知症地域支援推進員研修に平成２９年度は１名参加予定。このことで、市内４か所の保健福祉サービスセンターに１名以上の認知症地域支援推進員が配置される予定。
下諏訪町	○平成 28 年 4 月から社会福祉協議会に認知症地域支援推進員を設置し、下諏訪町認知症地域支援協議会（多職種連携）を設置した。 ○同じ社会福祉協議会に生活支援コーディネーターが配置されているので、連携を図り、40 歳以上の住民全員を対象に「支えあい・助け合い」のアンケートを実施した中に、認知症についての項目を入れ、アンケート結果について検討している。 ○包括職員も 4 名、認知症地域支援推進員として協働している。
富士見町	○富士見町社会福祉協議会に認知症地域支援推進員が３名配置されている。認知症地域支援推進員と「認知症キャラバンメイト連絡会」「SOS ネット」等を通じて、連携をとりながら地域支援を行っている。
原村	○村と検討中。

⑧生活支援コーディネート機能の創出

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○H28 年度中にコーディネーターの配置と協議体の設置を行う予定であったが、コーディネーターの確保ができなかった。
諏訪市	○社会福祉協議会と連携し、地域の実情把握、地域リーダーの養成に努めている。
茅野市	○茅野市社会福祉協議会に全委託し実施している。茅野市（地域包括支援センター）と連携を図りながら推進している。
下諏訪町	○平成 28 年 4 月から社会福祉協議会にコーディネーターを 1 名配置し、協議体と連携しながら大まかな地域状況やニーズの把握をするために 40 歳以上の住民全員に「支えあい・助け合い」のアンケートを実施した。 ○包括職員もアンケート内容などに関わり、アンケート結果を共有している。 ○住民主体の交流の場を拡充していくためのモデルとして、使用していなかった民家を借り、平成 28 年 10 月に通いの場を設置した。包括の介護予防教室としても利用している。
富士見町	○富士見町社会福祉協議会に生活支援コーディネーターが３名配置されている。生活支援コーディネーターと連絡を取り合って地域の支援をしている。
原村	○ボランティア協議会・社協と連携し情報交換等行っている。

⑨協議体の設置

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○H28 年度中にコーディネーターの配置と協議体の設置を行う予定であったが、コーディネーターの確保ができず協議体の設置に至らなかった。
諏訪市	○既存の会議を活用し、生活支援コーディネート機能の充実を図っている。
茅野市	○茅野市社会福祉協議会にて協議体の設置され、運営しています。
下諏訪町	○立ち上げであるため、専門職（大学教授）を委員長として、区長会や民生児童福祉委員、消防団等、地域活動団体で構成された協議体を平成 28 年 4 月に設置した。 ○平成 28 年度は計 3 回開催し、住民アンケートの検討や、第 2 層協議体相当の話し合いの場を行っている町内の自治会を招き、勉強会を実施した。包括職員も協議体の一員として参加している。
富士見町	○富士見町社会福祉協議会に生活支援コーディネーターが３名配置されている。協議体の設置について生活支援コーディネーターと連絡を取り合って地域の支援をしている。
原村	○村・社協と検討中。

（４）任意事業

①介護給付等費用適正化事業

【各地域包括支援センターの取組状況】

岡谷市	○広域連合と連携して実施してきた。
諏訪市	○諏訪広域連合と連携して実施
茅野市	○介護給付等費用適正化事業については、諏訪広域連合が実施主体となっており、諏訪広域連合と連携を図りながら実施している。
下諏訪町	○ケアプラン点検については広域と連携し実施。
富士見町	○年６回、町内ケアマネを３グループに分けケアプランチェックを行っている。
原村	○広域と協同でケアプランチェック実施。

②その他の任意事業

【各地域包括支援センター等の取組状況】

岡谷市	○地域の実情に応じたメニューを実施してきた。
諏訪市	○介護相談員派遣事業、認知症サポーター養成事業、配食事業等を実施。
茅野市	○茅野市の地域性、独自性を活かし、実情に応じたメニューを実施している。
下諏訪町	○介護相談員派遣事業として、利用者と施設との橋渡し役となるよう介護相談員 6 名を町内 13 施設に派遣。 ○配食サービス事業として、栄養改善、見守りが必要な高齢者等に委託事業者より弁当を配達。 ○徘徊高齢者家族支援事業として徘徊の恐れがある高齢者世帯には PHS 端末を委託事業者を通じて貸し出し。
富士見町	○町や社会福祉協議会と協議の上、従来からの取り組みや地域性、独自性などを活かし、地域の実情に応じたメニューを実施する。
原　村	○認知症サポーター養成事業、家族介護養成事業、配食サービス事業等を実施。

５　第６期計画の進捗状況からみる課題の整理

（１）介護サービス基盤の整備

①介護ニーズの増大への対応

○諏訪圏域の高齢者人口は、計画値を上回る伸び率で増加しています。一方、要介護認定者数は、計画値と比べて下回っており、認定率も鈍化傾向がみられています。

○しかしながら、今後は、2025 年に団塊の世代が後期高齢者となるなど、要介護者が増加していくことが予想されます。できるだけ要介護状態にならないための介護予防に取り組むとともに、介護ニーズの増大に対応できるサービス基盤の整備が求められます。

②在宅生活を支えるサービス提供基盤の充実

○諏訪圏域では、他の地域と比べて、重度の要介護認定者における施設・居住系サービスの受給率が高いことが特徴となっており、近年は特に有料老人ホームなど特定施設への入居が大きく伸びています。このことは、老々介護が社会問題化している昨今において、介護者の負担軽減に寄与する一方、介護保険料の増大にもつながる要因となります。

○できるだけ自宅で過ごしたいという本人の希望を叶えつつ、介護者の負担を軽減する在宅サービスの充実を図っていくためにも、特に、既存のサービスに加え、定期巡回・随意対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護など、夜間や緊急時の対応、医療ニーズの高い高齢者への対応ができるサービス基盤の整備が課題といえます。

（２）地域包括ケアの推進

①認知症施策の充実

○できるかぎり住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくことができる地域づくりを推進するためには、今後、さらに増加すると見込まれる認知症高齢者を地域全体で見守り、支え合う体制づくりが不可欠です。

○第 6 期における制度改正では、地域支援事業として認知症高齢者を総合的に支えるための事業が追加され、諏訪圏域の各市町村においても、認知症ケアパスの作成や認知症初期集中支援チームの設置、地域支援推進員の配置等を進めています。

○今後は、各事業の一層の推進・定着に向けて、活動を担う専門職の育成・確保や事業の周知・利用促進等を図るとともに、地域住民による見守り、支え合いの体制強化や認知症に対する理解促進をより一層推進していくことが必要です。

②医療・介護連携、多職種連携の推進

○第 6 期の制度改正では、地域ケア会議の法的位置づけの明確化や在宅医療・介護の連携推進、生活支援コーディネーター機能の創出が行われ、諏訪広域連合の介護保険事業計画にもその取組推進が掲げられています。

○各市町村では、地域包括支援センターが中心となって地域ケア会議を開催し、多職種による個別ケースや事例検討、地域課題の解決に向けた話し合いを行っています。

○在宅医療・介護連携では、諏訪市で「地域医療・介護連携推進センター」を設置したほか、他の市町村においても、県が実施する「医療・介護連携推進会議」への参加や「福祉と医療の連携会議」の定期的な開催等を実施しています。

○引き続き、こうした取り組みを継続し、一人一人の状況に応じた包括的な支援につなげるとともに、新たな取組となる「生活支援コーディネート機能」については、社会福祉協議会と連携しながら、担い手となる人材の確保や協議体組織の強化・充実を図っていく必要があります。

③地域包括ケアの担い手の育成・確保

○地域包括ケアシステム構築推進に伴い、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターなど、推進にかかる専門的人材の確保が求められています。既存の地域資源を活用しつつ、担い手の育成・確保に取り組んでいく必要があります。

○また、新しい総合事業の創設をはじめ、地域包括支援センターの役割や期待が大きくなっており、地域包括ケアシステムのさらなる推進のためには、体制の強化を図っていく必要があります。

（３）総合事業の推進

①多様な主体による事業の推進

○今後ますます進む超高齢社会に対応していくためには、できるだけ要介護状態にならないための介護予防が重要です。諏訪圏域の各市町村においても、地域支援事業の介護予防事業において、基本チェックリストで把握した対象者等に対し、訪問もしくは通所による介護予防事業を実施するとともに、一般高齢者に対する介護予防に向けた意識啓発等を行っています。

○第 6 期から創設された、新しい「介護予防・日常生活総合支援事業」（以下、総合事業という。）では、要支援者に対する訪問・通所サービスが地域支援事業として位置付けられています。さらに、生活支援コーディネーター機能の創設により、多様な主体が参画・連携し、高齢者一人一人の生活状況や心身の状態に応じた包括的な支援につなげる体制づくりを目指していきます。

○こうした新しい総合事業については、諏訪圏域では平成 29 年度より開始しており、現在は移行期間といえます。今後は、制度の定着に向けて、緩和基準サービスを提供する事業者やボランティア・NPO 団体など、多様な提供主体の確保・育成が課題となってきます。

②地域における介護予防活動の活性化

○新しい総合事業では、誰もが参加できる住民運営の場の充実を図るため、「地域介護予防活動支援事業」を実施するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進するための「地域リハビリテーション活動支援事業」が創設されています。

○各市町村では、社会福祉協議会等と連携し、各地区における住民主体の通いの場づくりや活動を支えるリーダー、ボランティアの育成等に取り組んでいます。

○地域における介護予防活動を通じて、心身の健康づくりや、住民同士の交流を深めることによって、介護予防や地域包括ケアにつなげていくことが重要です。そのためにも、行政区との連携など地域住民の活動に対する理解・協力を得ながら、地域の実情に応じた創意工夫により、活動の場の創出と参加促進を図り、活動のすそ野を広げていく必要があります。

６　２０２５年の高齢者の推計

（１）諏訪広域連合の状況

①高齢者人口の推計

○住民基本台帳人口を用いてコーホート変化率法により推計すると、第７期計画期間の最終年度となる平成 32（2020）年には、高齢者数が 63,328 人になり、平成 29（2017）年と比べると約 500 人増加すると推計されます。その後、高齢者人口は減少に転じますが、後期高齢者数が増加し続けると予想されます。

○高齢化率は、平成 29（2017）年の 31.4%から平成 32（2020）年には 32.3%、平成 37（2025）年には 33.1%になると予想されます。

【単位：人、%】

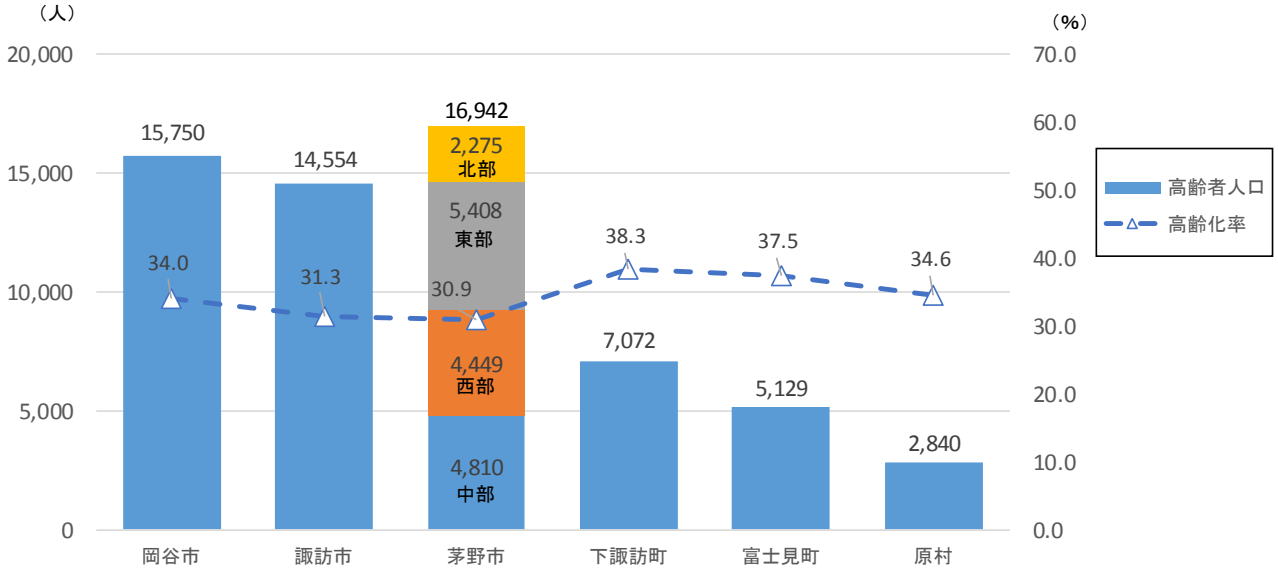
	H29（2017）	H30（2018）	H31（2019）	H32（2020）	H35（2023）	H37（2025）	増減（H29～H37）
人口	199,983	198,751	197,428	196,015	191,458	188,128	▲ 11,855
高齢者	62,838	63,147	63,265	63,328	62,770	62,287	▲ 551
前期高齢者	29,766	29,223	28,422	28,129	25,348	23,141	▲ 6,625
後期高齢者	33,072	33,924	34,843	35,199	37,422	39,146	6,074
高齢化率	31.4	31.8	32.0	32.3	32.8	33.1	1.7

第７期計画期間

※各年 10 月１日現在の実績及び推計値

②各圏域の高齢者人口及び高齢化率（２０２５年）

○平成 37（2025）年においては、すべての日常生活圏域（茅野市は市全体）で高齢化率が３０％を超えると推計されます。



③一人暮らし高齢者世帯の推計

○平成 27（2015）年から平成 37（2025）年にかけて、諏訪広域連合における一人暮らし高齢者世帯は、５．１％増加すると推計されます。

【世帯】

	H27 2015年	H32 2020年	H37 2025年	増減 H37-H27
諏訪広域連合	8,231	8,459	8,672	441 (5.1%)
長野県	81,190	88,396	92,248	11,058(12.0%)

（出典）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）（平成２６年４月）」

④要支援・要介護認定者数の推移

○計画期間中の要支援・要介護認定者数について、本広域圏全体の男女別・５歳ごと年齢別の要介護度別認定率の実績を勘案して計画期間の認定率を設定し、将来推計人口に乗じて算出すると、第７期の計画期間の最終年度となる平成 32（2020）年には 11,662 人になると推計されます。

○高齢者数は減少傾向となりますが、認定率の高い後期高齢者の増加等により認定者数は増加し、平成 37（2025）年には認定者数 12,676 人、認定率 20.4%になると予想されます。

【単位：人、%】

	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H35 (2023)	H37 (2025)	増減 (H29～H37)
要支援１	1,155	1,268	1,297	1,324	1,388	1,430	275
要支援２	1,340	1,394	1,415	1,439	1,509	1,556	216
要介護１	2,738	2,792	2,840	2,897	3,048	3,148	410
要介護２	1,877	1,947	1,974	2,004	2,108	2,178	301
要介護３	1,464	1,455	1,488	1,521	1,607	1,665	201
要介護４	1,213	1,301	1,334	1,371	1,447	1,497	284
要介護５	1,006	1,068	1,086	1,106	1,164	1,202	196
合計	10,793	11,225	11,434	11,662	12,270	12,676	1,883
認定率	17.2	17.8	18.1	18.4	19.5	20.4	3.2

第７期計画期間

※２号被保険者を含む

※H29 は「介護保険事業状況報告９月月報」（９月末現在）、H30 以降は各年９月末時点の推計値

⑤介護人材の推計

○厚労省のワークシートにより、年齢階級別男女別人口に占める性・年齢階級別サービス受給者数から、簡易に将来のサービス受給者数を推計し、全国におけるサービス受給者 100 人当たりの介護職員等数（配置率）を乗じて介護職員等数を簡易に推計します。

○算出結果によると平成 27（2015）年には 5,542 人、平成 37（2025）年には 6,695 人の介護人材が必要と推計されます。

【人】

	サービス受給者数	介護職員数	介護保険施設･事業所の看護職員数	介護その他の職員数	合計
H27(2015年)	8,906	3,238	593	1,711	5,542
H37(2025年)	10,759	3,912	716	2,067	6,695

⑥介護保険料の推計

○厚労省のワークシートにより、平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度までの給付実績を基に介護保険料を推計すると、平成 37（2025）年には月額 6,775 円（第６期比 26.6%）と算出されます。