

南越前町
高齢者福祉計画および
第8期介護保険事業計画

令和3年3月
南越前町

ごあいさつ

町民の皆様には、日ごろから町政に御理解とご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。この度、本町では、令和3年から令和5年までの3年間を見据えた「南越前町高齢者福祉計画および第8期介護保険事業計画」を策定いたしました。

わが国の高齢化率は年々上昇を続けており、加速度的に高齢化が進行しています。4年後の令和7年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、本格的な超高齢社会の医療や介護などの社会保障の急増が懸念されています。

本町におきましても、急速な高齢化と人口減少が続いており、令和2年には高齢化率が36%を超え、2.7人に1人が65歳以上の高齢者となっています。今後もさらに高齢化率の上昇は続くことが予想され、医療や介護の需要も増大することが見込まれます。

このような状況下、国は「地域包括ケアシステム」の構築による地域共生社会の実現を目指し、来るべき超高齢化社会に向けて対応すべく、様々な施策や指針を打ち立ててきました。

本町においても「いつまでも 元気 いきいき 南越前町 ～顔がつながる 心がかよう お互いさまのまちづくり～」を計画の基本理念とし、その実現に向けて、平成29年には「南越前町高齢者福祉計画および第7期介護保険事業計画」を策定し、様々な取り組みを進めてきました。

このたび「南越前町高齢者福祉計画および第8期介護保険事業計画」においても、第7期の基本理念を継承し、住み慣れた家庭や地域で住民同士のつながりにより、お互いが協力し見守り合い、孤立した住民がいない安心して暮らせるまちづくりを目指します。

なお、本計画においては、令和2（2020）年1月に症例が確認された新型コロナウイルスの影響を考慮し、計画期間中における施策、事業に関しては感染拡大の防止を念頭におき、対策を講じた上で推進していく考えです。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました南越前町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の皆さまをはじめ、様々な方面からご協力をいただきました関係者、町民の皆さまには心から厚く御礼申し上げます。

令和3年3月



南越前町長 岩倉光弘

目次

総論

第1章 計画の策定にあたって

| | |
|----------------------|---|
| 1. 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2. 計画の位置づけ | 2 |
| 3. 計画の期間 | 3 |
| 4. 計画の策定体制 | 3 |
| 5. 計画の推進体制 | 4 |
| 6. 日常生活圏域の設定 | 4 |
| 7. 第8期介護保険事業における基本指針 | 5 |

第2章 南越前町の高齢者を取り巻く状況

| | |
|------------------|----|
| 1. 人口の状況 | 7 |
| 2. 要支援・要介護認定者の状況 | 11 |
| 3. 認知症高齢者の状況 | 13 |
| 4. 介護保険サービスの利用状況 | 14 |
| 5. 各種調査からみたニーズ | 15 |

第3章 基本理念と基本目標

| | |
|-------------|----|
| 1. 基本理念 | 18 |
| 2. 町の課題と方向性 | 19 |
| 3. 計画の基本目標 | 20 |
| 4. 施策の体系 | 21 |

各論

第4章 介護予防・健康づくりの推進

| | |
|------------------------|----|
| 1. 一般介護予防事業の推進 | 26 |
| 2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | 30 |
| 3. 自立支援、介護予防、重度化防止の推進 | 30 |

第5章 地域連携・支え合いの体制づくり

| | |
|--------------------|----|
| 1. 地域包括支援センターの機能強化 | 32 |
| 2. 在宅医療・介護連携の推進 | 35 |
| 3. 総合事業等の担い手の育成・確保 | 37 |
| 4. 地域支え合いの仕組みづくり | 38 |

第6章 認知症であっても地域で暮らせるまちづくり

1. 地域における普及啓発の充実..... 40
2. 予防と早期対応への体制充実..... 41
3. 家族介護者及び本人の活動支援体制づくり..... 42

第7章 高齢者を支えるサービス基盤・人的基盤

1. 効率的・効果的な介護給付（適正化）..... 44
2. 介護人材確保と業務効率化..... 67
3. 地域資源の有効活用..... 67
4. 保険者機能強化交付金等を活用する予防事業..... 68

第8章 生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり

1. 地域共生社会の実現..... 70
2. 高齢者の社会参加や生きがいづくり..... 70
3. 災害や感染症対策..... 77

自立支援・介護予防・重度化防止に向けた評価指標

第9章 介護保険事業の見込み量の推計手順

1. 介護保険事業の見込み量の推計手順..... 79
2. サービス対象者数の推計..... 80
3. 第1号被保険者の保険料の推計..... 83

資料編

1. 策定の経緯..... 87
2. 策定委員会設置要綱..... 88
3. 策定委員会名簿..... 89

総論

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

近年、わが国の高齢化率は年々上昇を続けており、加速度的に高齢化が進行しています。内閣府の令和2年版高齢社会白書によると、令和元(2019)年10月1日現在の総人口が1億2,617万人、65歳以上の人口は3,589万人となっており、総人口に占める65歳以上人口の割合である高齢化率は28.4%となり、平成28年の同じ時期の高齢化率27.3%から1.1ポイント上昇しており、高齢化が着実に進行していることがわかります。

4年後の令和7年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、令和2年版高齢社会白書によると高齢者人口は3,677万人、高齢化率は30.0%にまで上昇することが見込まれ、本格的な超高齢社会の到来による医療や介護などの社会保障の急増が懸念されています。

国においてはこれまでの高齢者施策に加えて新たに介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進・深化、認知症「共生」・「予防」の推進、持続可能な制度の再構築・介護現場の革新を重点的に取り組む事項として掲げています。さらに日本中で頻繁に起こる大規模災害への対策、世界的な広がりを見せている新型コロナウイルス感染症についての対策なども必要となってきました。

本町においては、平成29年度に「南越前町高齢者福祉計画および第7期介護保険事業計画」を策定し、高齢者が長年住み慣れた地域で、いつまでも健康で生きがいにあふれた生活を送ることができる環境づくりを目指して施策や事業の推進を図ってきました。

この度、同計画の期間が終了することに伴い、これまでの取り組みを継続しつつ、国の新たな施策の動向を踏まえ、本町のさらなる高齢者施策の推進のため、「南越前町高齢者福祉計画および第8期介護保険事業計画」を策定します。

また、新型コロナウイルス対策として南越前町では「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、感染拡大の防止の取り組みを強化し、様々な支援策を講じています。本計画においても、新型コロナウイルスの影響を考慮し、計画期間中における施策、事業に関しては感染拡大の防止を念頭におき、対策を講じた上で推進していく考えです。

2. 計画の位置づけ

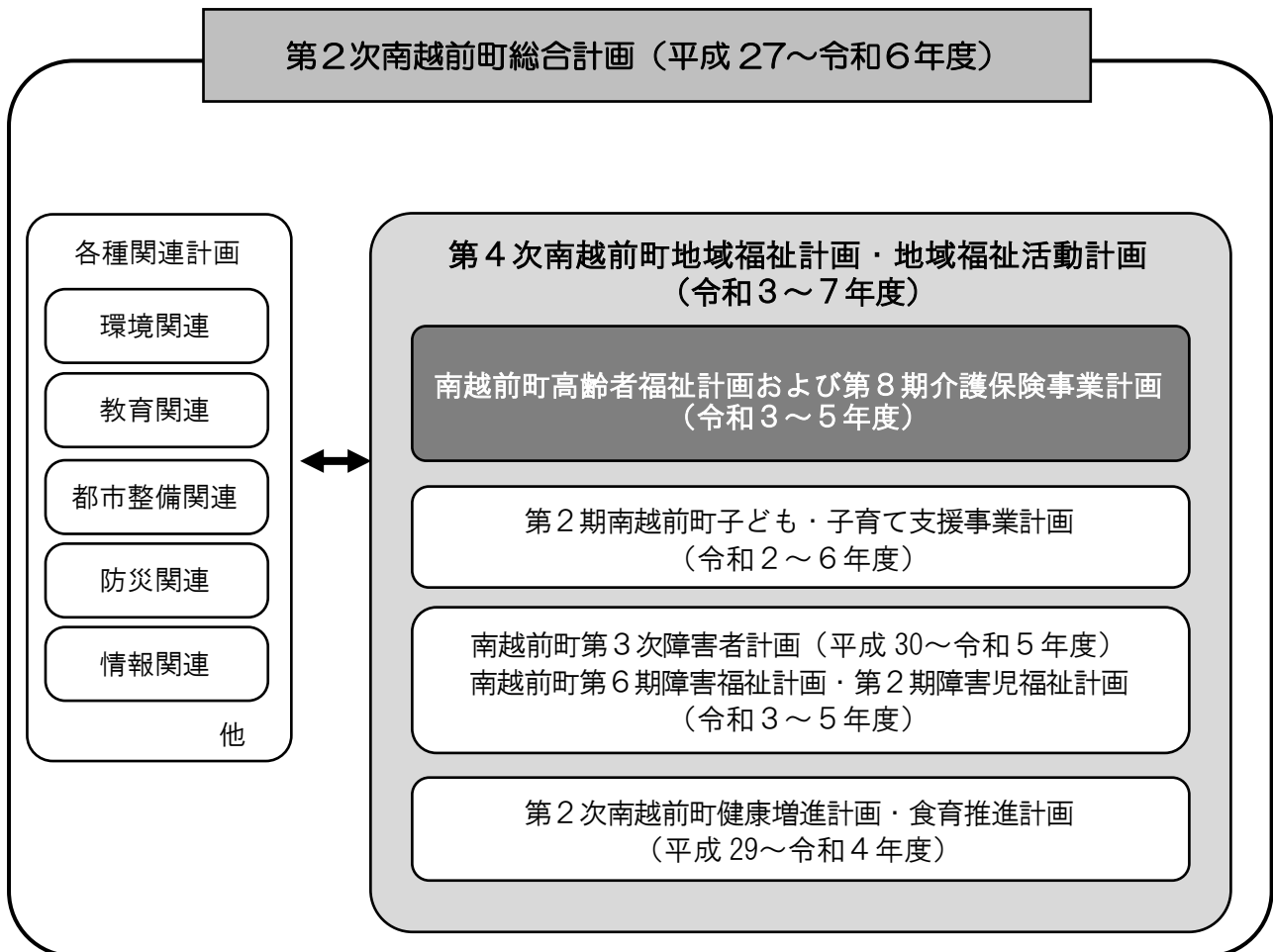
本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を法定根拠として策定したものです。

老人福祉法による「老人福祉計画」の内容は、高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置が行われるよう、地域における高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関するものです。

また、介護保険法による「介護保険事業計画」の内容は、介護保険の保険者である市町村が地域の被保険者の数や要介護者等の数を把握し、必要となるサービスの種類と量を予測して、あらかじめ確保する方策を用意するものです。

「老人福祉計画」の取り組みには「介護保険事業計画」の取り組みも含まれていることから、これらの計画を「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定します。

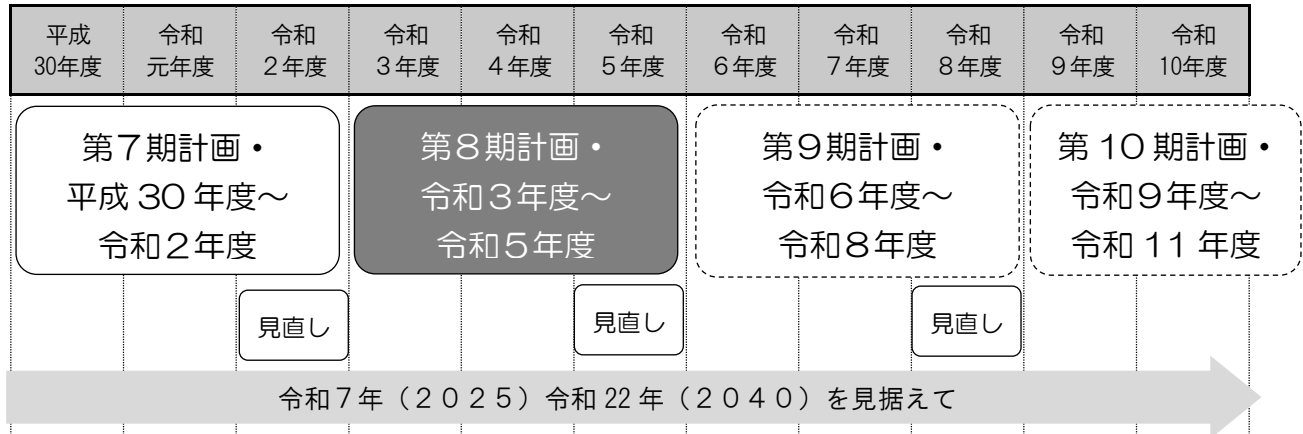
また、本計画は「南越前町総合計画」及び「南越前町地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とした、高齢者福祉・介護保険に係る個別計画であり、障害者計画等“健康・福祉”に関するその他の関連個別計画との整合性を保った計画としています。



3. 計画の期間

第8期計画は、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間とします。第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和7（2025）年を見据えた地域包括ケアシステムの深化や現役世代が急減する令和22（2040）年を念頭に、推計人口等や介護需要等を踏まえて計画を策定します。

【計画の期間】



4. 計画の策定体制

本計画の策定に先立ち、今後の介護保険事業、高齢者福祉施策を推進していくため、「在宅介護実態調査」、「南越前町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及びもの忘れ検診」（以下、「ニーズ調査」という）を実施し、介護サービスの利用実態・利用意向や高齢者の日常生活の実態を把握し、計画策定の基礎資料としました。

計画策定にあたっては、広く意見を聴取するために、住民、関係機関、関係団体、事業者などで組織された「南越前町高齢者福祉計画および第8期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、意見交換及び審議を行いました。

5. 計画の推進体制

(1) 協働・連携による計画の推進

本計画の推進にあたっては、高齢者への支援や介護予防への取り組みなど、いつまでもいきいきと健康に暮らすための地域づくりを一体的に進めていくことが重要です。行政、関係団体・関係機関、サービス提供事業者、企業、学校、地域が連携し、適切な役割分担により計画を進めていきます。

(2) 計画の進捗管理

計画の実現にあたっては、計画に則した事業等が円滑に実施されるよう、計画の進捗状況を点検・検証し、適切な管理を行うことが重要です。介護保険運営協議会の場を活用し、各事業の需要と供給の状況や、介護保険事業と高齢者福祉事業との連携状況等について年度ごとに評価し、その結果を次年度・次期計画へと反映していきます。

6. 日常生活圏域の設定

南越前町の日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件を勘案し、以下のとおり、3つの圏域とします。



7. 第8期介護保険事業における基本指針

本計画においては、国から示された以下の指針についても、留意して策定しています。

1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ・2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2. 地域共生社会^{※1}の実現

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて記載

3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- ・一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル^{※2}に沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」についての記載
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
- ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
- ・総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
- ・在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- ・要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- ・PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- ・住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- ・整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5. 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

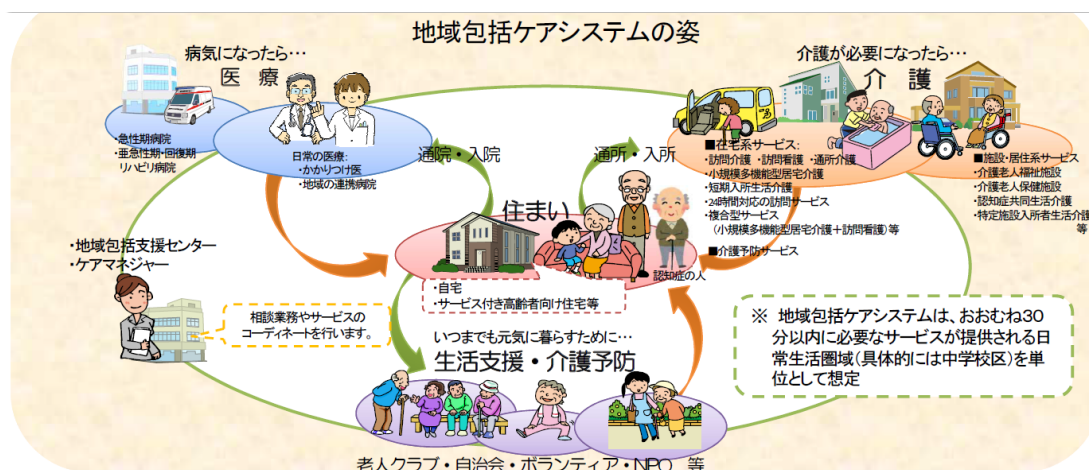
- ・認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱^{※3}に基づき記載（普及啓発の取り組みやチームオレンジ^{※4}の設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
- ・教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6. 地域包括ケアシステム^{※5}を支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ・介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICT^{※6}の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- ・総合事業等の担い手確保に関する取り組みの例示としてボランティアポイント制度等について記載
- ・要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- ・文書負担軽減に向けた具体的な取り組みを記載

7. 災害や感染症対策に係る体制整備

- ・近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載



- ※1 地域共生社会：社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。
- ※2 PDCA サイクル：Plan（計画・見直し）、Do（事業の実施・運用）、Check（事業の評価）、Action（検討・改善）のサイクルを繰り返す行うことで業務を継続的に改善していく手法
- ※3 認知症施策推進大綱5つの柱：「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリー」の推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、「研究開発・産業促進・国際展開」の5つを具体的な施策としています。
- ※4 チームオレンジ：地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取り組みをいいます。
- ※5 地域包括ケアシステム：重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのことをいいます。
- ※6 ICT：「Information and Communication Technology」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを意味します。

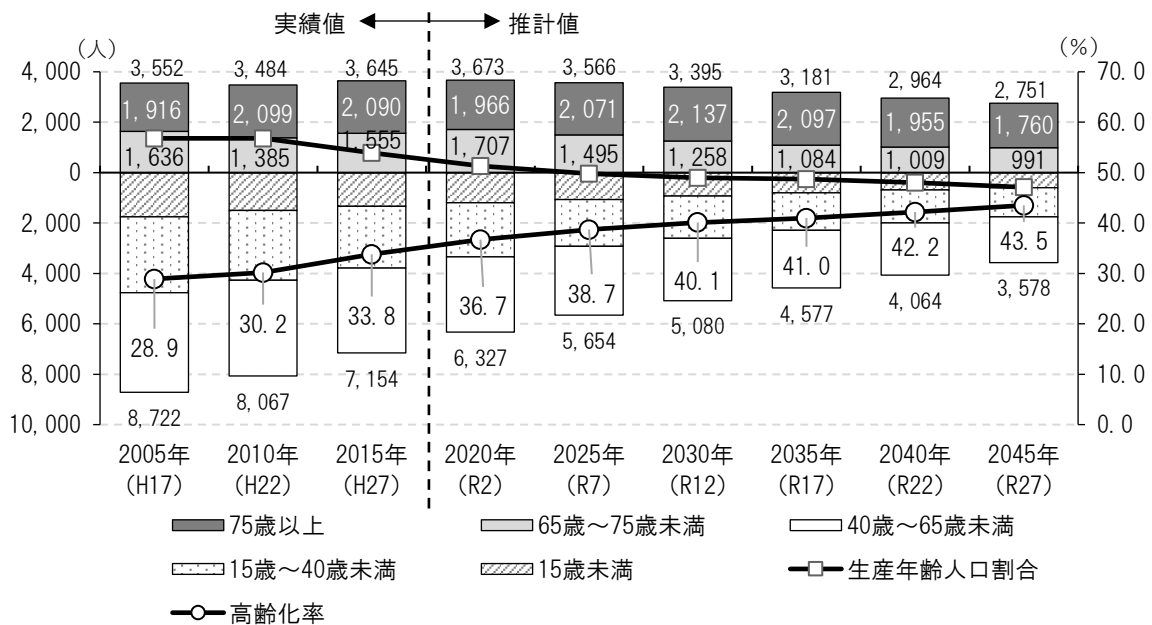
第2章 南越前町の高齢者を取り巻く状況

1. 人口の状況

(1) 人口と高齢化率

本町の総人口は、ここ数年減少が続いており、今後も減少が続くことが見込まれています。高齢者数は横ばいですが、人口の減少により、高齢化率は上昇しており、今後もこの傾向が続くことが見込まれています。

総人口、高齢者数、高齢化率の推移

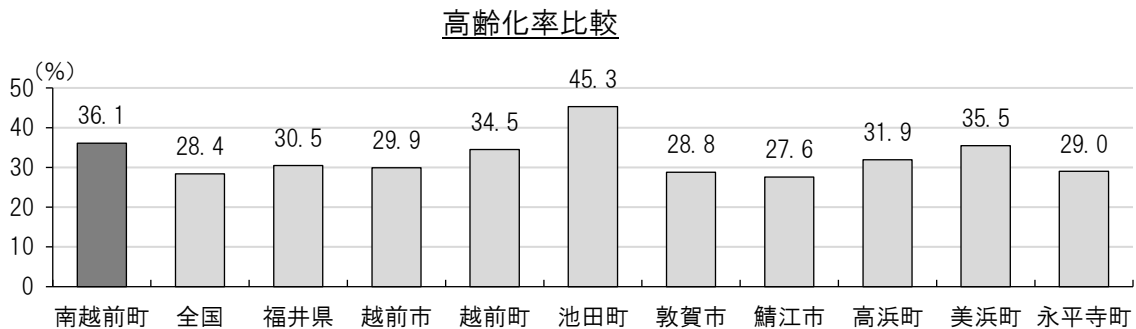


| | 実績値 | | | 推計値 | | | | | |
|--------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 2005年 (H17) | 2010年 (H22) | 2015年 (H27) | 2020年 (R2) | 2025年 (R7) | 2030年 (R12) | 2035年 (R17) | 2040年 (R22) | 2045年 (R27) |
| 人口 (人) | 12,274 | 11,551 | 10,799 | 10,000 | 9,220 | 8,475 | 7,758 | 7,028 | 6,329 |
| 15歳未満 | 1,754 | 1,504 | 1,332 | 1,192 | 1,067 | 926 | 798 | 692 | 599 |
| 15～40歳未満 | 3,012 | 2,768 | 2,460 | 2,145 | 1,862 | 1,675 | 1,492 | 1,310 | 1,162 |
| 40～65歳未満 | 3,956 | 3,795 | 3,362 | 2,990 | 2,725 | 2,479 | 2,287 | 2,062 | 1,817 |
| 65～75歳未満 | 1,636 | 1,385 | 1,555 | 1,707 | 1,495 | 1,258 | 1,084 | 1,009 | 991 |
| 75歳以上 | 1,916 | 2,099 | 2,090 | 1,966 | 2,071 | 2,137 | 2,097 | 1,955 | 1,760 |
| 生産年齢人口 | 6,968 | 6,563 | 5,822 | 5,135 | 4,587 | 4,154 | 3,779 | 3,372 | 2,979 |
| 高齢者人口 | 3,552 | 3,484 | 3,645 | 3,673 | 3,566 | 3,395 | 3,181 | 2,964 | 2,751 |
| 生産年齢人口割合 (%) | 56.8 | 56.8 | 53.9 | 51.3 | 49.8 | 49.0 | 48.7 | 48.0 | 47.1 |
| 高齢化率 (%) | | | | | | | | | |
| 南越前町 | 28.9 | 30.2 | 33.8 | 36.7 | 38.7 | 40.1 | 41.0 | 42.2 | 43.5 |
| 福井県 | 22.6 | 24.9 | 28.3 | 31.0 | 32.5 | 33.8 | 35.0 | 37.2 | 38.5 |
| 全国 | 20.1 | 22.8 | 26.3 | 28.9 | 30.0 | 31.2 | 32.8 | 35.3 | 36.8 |

2005～2015年までは国勢調査

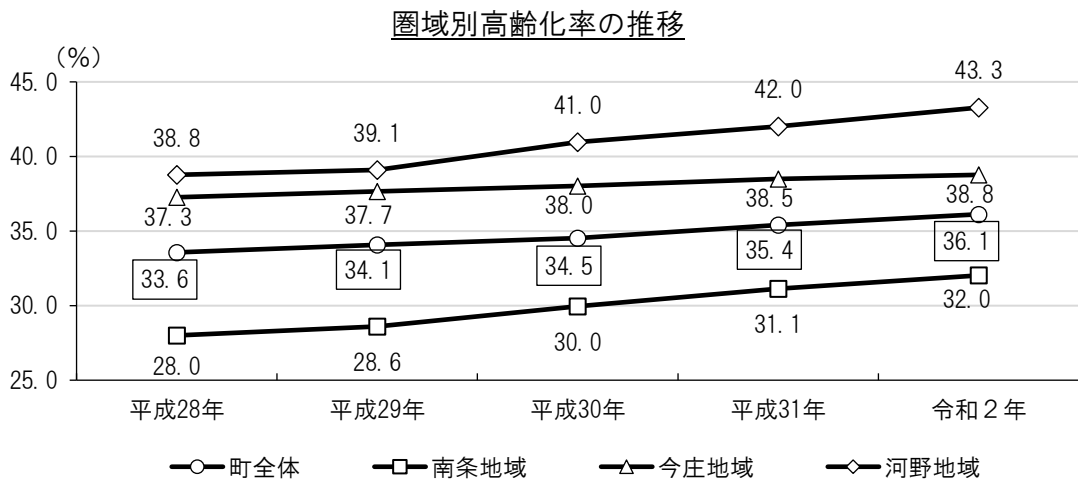
2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」

令和元年度の高齢化率は36.1%となっており、池田町を除き、県や近隣市町（越前市、越前町、敦賀市、鯖江市）と比べてやや高くなっています。人口が同規模の町（高浜町、美浜町、永平寺町）と比べてもやや高くなっています。



総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
令和元年（2019年）時点

圏域別高齢化率は、すべての圏域で高齢化率は上昇しています。特に河野地域は令和2年時点で平成28年と比べ、4.5ポイントの上昇となっています。

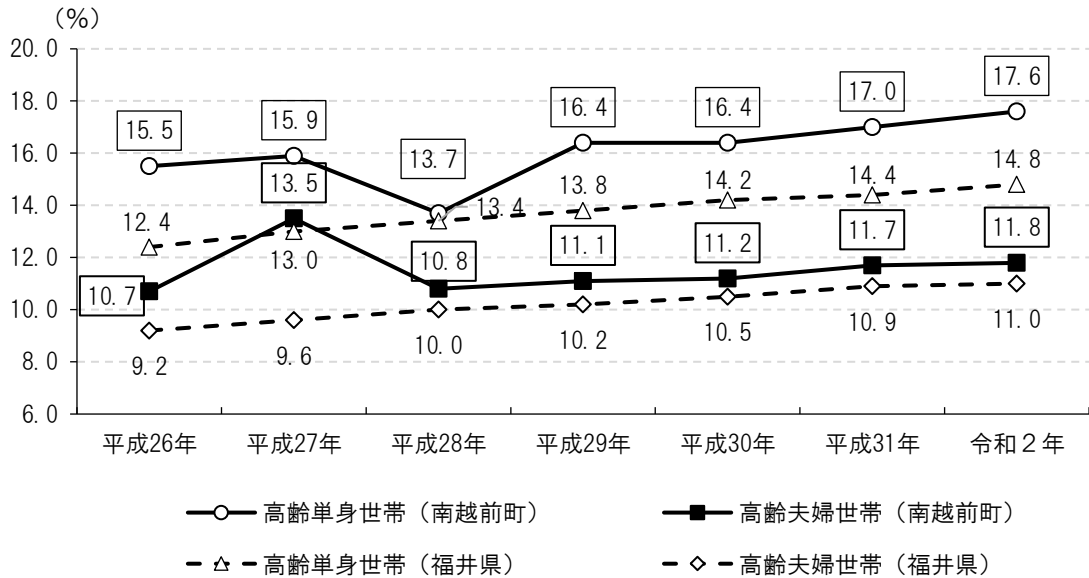


住民基本台帳（各年4月1日時点）

(2) 高齢者のいる世帯

令和2年4月時点の65歳以上の高齢単身世帯は17.6%、高齢夫婦世帯は11.8%と上昇が続き、ともに県と比べて高い状況です。

高齢者のいる世帯の類型割合の推移



※高齢夫婦世帯とは、夫婦ともが65歳以上の一般世帯（他の世帯員がいないもの）をいう。

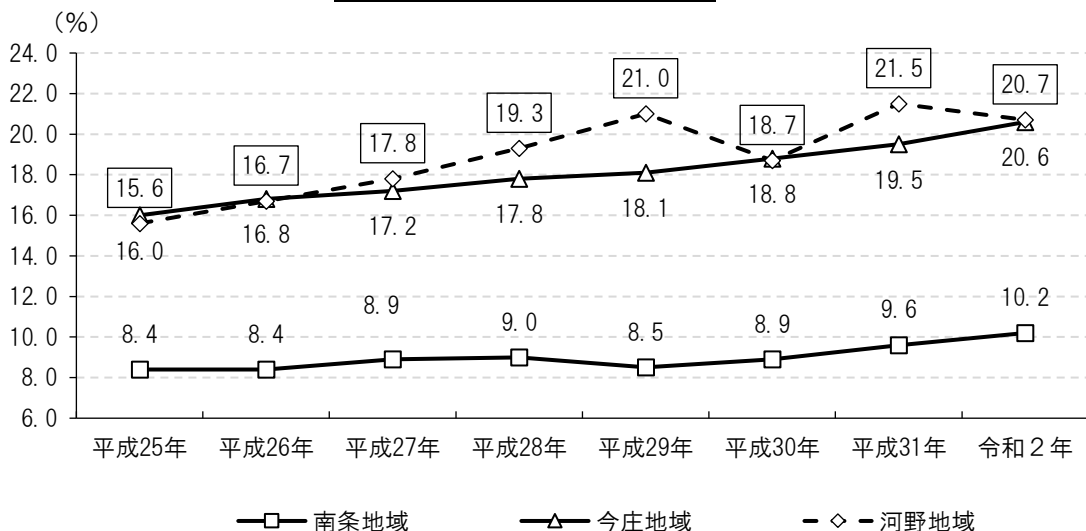
| | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 平成31年 | 令和2年 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総世帯 | 3,511 | 3,499 | 3,488 | 3,482 | 3,480 | 3,449 | 3,419 |
| 65歳以上の親族のいる世帯 | 2,464 | 2,489 | 2,518 | 2,510 | 2,497 | 2,507 | 2,483 |
| 高齢単身世帯 | 543 | 557 | 477 | 571 | 572 | 587 | 603 |
| 高齢夫婦世帯 | 375 | 473 | 378 | 386 | 389 | 402 | 402 |

高齢者福祉基礎調査（各年4月1日時点）

(3) 圏域別高齢者のいる世帯

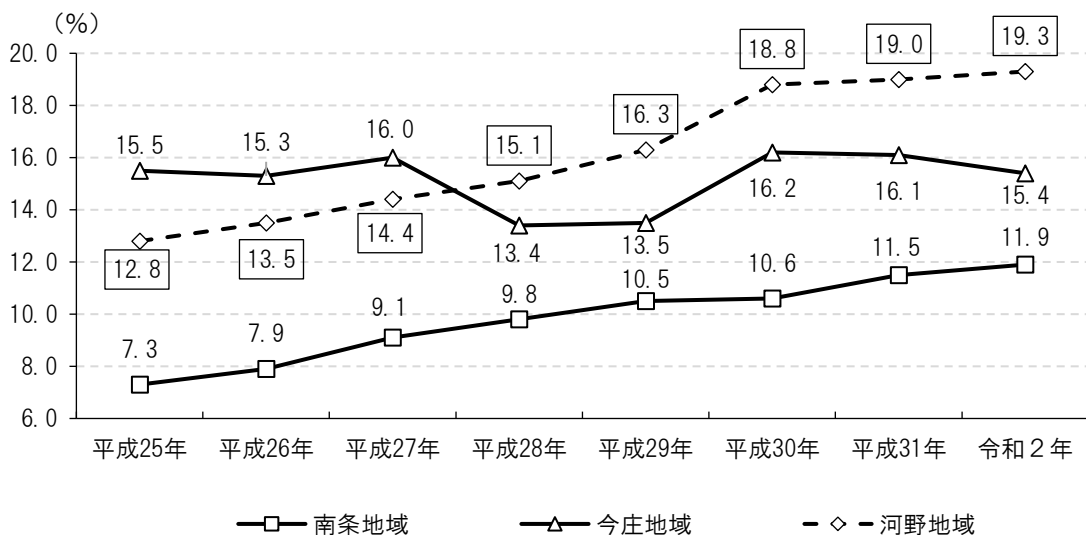
高齢者のいる世帯状況を圏域別にみると、令和2年4月時点で単身世帯、二人暮らし以上世帯ともに河野地域で高くなっています。単身世帯は南条地域、今庄地域は上昇が続いており、二人暮らし以上世帯は、南条地域、河野地域で上昇が続いています。

圏域別高齢者単身世帯の推移



住民基本台帳（各年4月1日時点）

圏域別高齢者二人暮らし以上世帯の推移

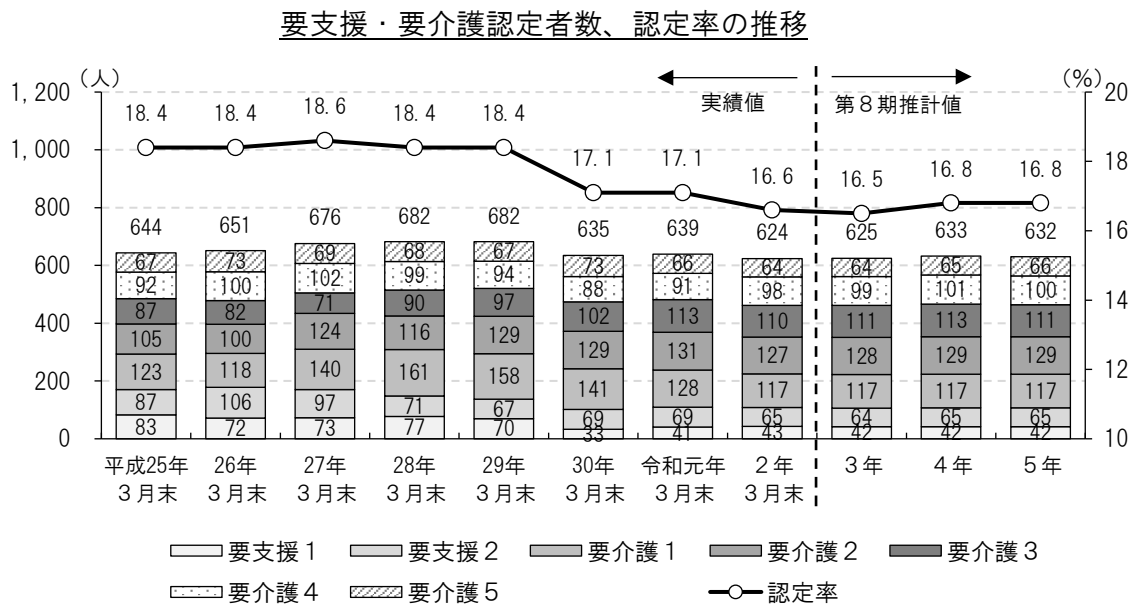


住民基本台帳（各年4月1日時点）

2. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数は、前回の推計では上昇傾向としていましたが、平成28年以降は減少傾向となっています。認定率も平成28年からは低下傾向となっており、令和2年では16.6%と平成28年と比べ、1.8ポイントの低下となっています。介護予防の取り組みや平成29年4月に総合事業を開始したこと等が低下傾向の要因と考えられます。今後の認定率は横ばいで推移する見込みです。

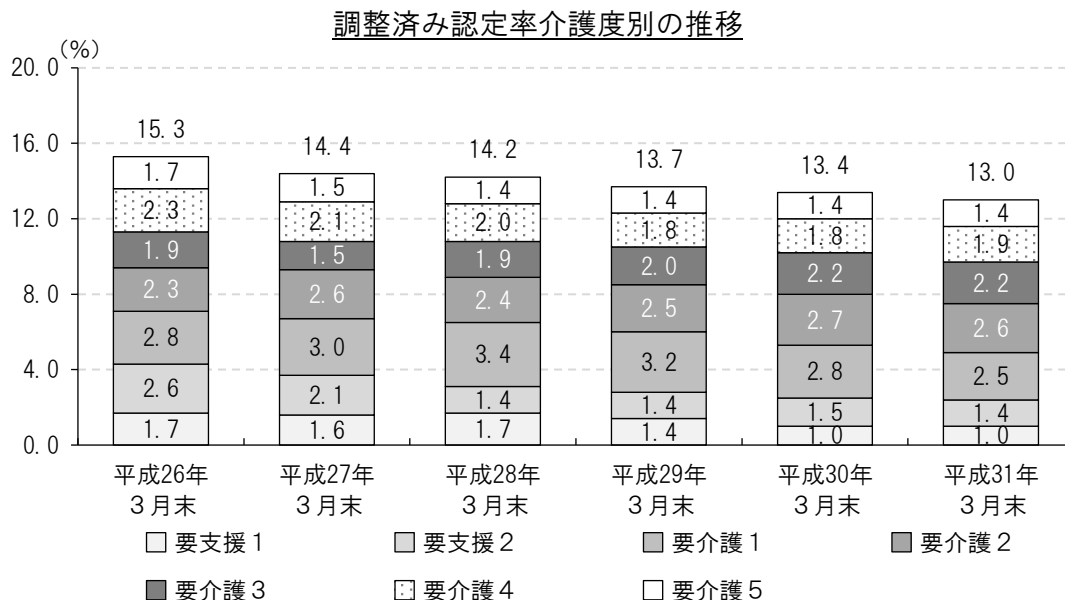


| | 実績値 | | | | | | | | 推計値 | | |
|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|------|------|------|
| | 平成25年 3月末 | 平成26年 3月末 | 平成27年 3月末 | 平成28年 3月末 | 平成29年 3月末 | 平成30年 3月末 | 平成31年 3月末 | 令和2年 3月末 | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 |
| 認定者数 (人) | 644 | 651 | 676 | 682 | 682 | 635 | 639 | 624 | 625 | 632 | 632 |
| 要支援1 | 83 | 72 | 73 | 77 | 70 | 33 | 41 | 43 | 42 | 42 | 43 |
| 要支援2 | 87 | 106 | 97 | 71 | 67 | 69 | 69 | 65 | 64 | 65 | 66 |
| 要介護1 | 123 | 118 | 140 | 161 | 158 | 141 | 128 | 117 | 117 | 117 | 117 |
| 要介護2 | 105 | 100 | 124 | 116 | 129 | 129 | 131 | 127 | 128 | 129 | 129 |
| 要介護3 | 87 | 82 | 71 | 90 | 97 | 102 | 113 | 110 | 111 | 113 | 111 |
| 要介護4 | 92 | 100 | 102 | 99 | 94 | 88 | 91 | 98 | 99 | 101 | 100 |
| 要介護5 | 67 | 73 | 69 | 68 | 67 | 73 | 66 | 64 | 64 | 65 | 66 |
| 認定率 (%) | 南越前町 | 18.4 | 18.4 | 18.6 | 18.4 | 18.4 | 17.1 | 17.1 | 16.6 | 16.5 | 16.8 |
| | 福井県 | 17.6 | 17.7 | 17.9 | 17.9 | 17.9 | 17.4 | 17.6 | 17.6 | | |
| | 全国 | 17.6 | 17.8 | 17.9 | 17.9 | 18.0 | 18.0 | 18.3 | 18.5 | | |

実績値：平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
平成31・令和2年度：「介護保険事業状況報告（月報）」

(2) 調整済み認定率・重度認定率の推移

調整済み認定率は、全体で低下傾向にあります。平成31年は前年と比べ、全体で0.4ポイントの低下、「要介護1」は0.3ポイントの低下となっています。



厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより

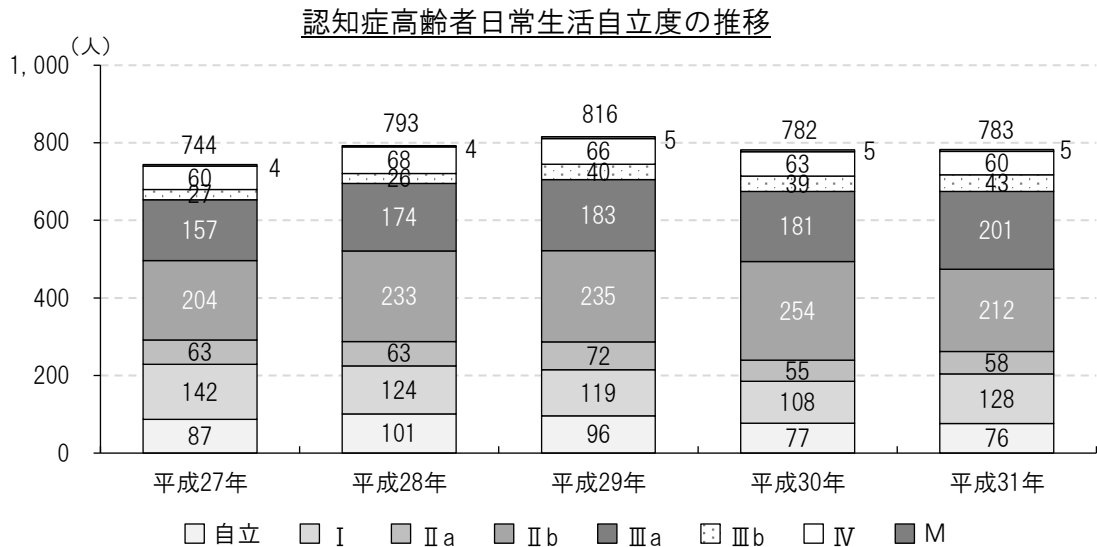
| | | | 平成26年 3月末 | 平成27年 3月末 | 平成28年 3月末 | 平成29年 3月末 | 平成30年 3月末 | 平成31年 3月末 |
|-------------------|------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 調整済み 認定率 (%) | 南越前町 | 要支援1 | 1.7 | 1.6 | 1.7 | 1.4 | 1.0 | 1.0 |
| | | 要支援2 | 2.6 | 2.1 | 1.4 | 1.4 | 1.5 | 1.4 |
| | | 要介護1 | 2.8 | 3.0 | 3.4 | 3.2 | 2.8 | 2.5 |
| | | 要介護2 | 2.3 | 2.6 | 2.4 | 2.5 | 2.7 | 2.6 |
| | | 要介護3 | 1.9 | 1.5 | 1.9 | 2.0 | 2.2 | 2.2 |
| | | 要介護4 | 2.3 | 2.1 | 2.0 | 1.8 | 1.8 | 1.9 |
| | | 要介護5 | 1.7 | 1.5 | 1.4 | 1.4 | 1.4 | 1.4 |
| | | 15.3 | 14.4 | 14.2 | 13.7 | 13.4 | 13.0 | |
| | 福井県 | 16.5 | 16.1 | 16.0 | 15.8 | 16.2 | 16.3 | |
| | 全国 | 17.7 | 17.9 | 17.7 | 17.5 | 18.3 | 18.5 | |
| 調整済み 重度認定率 (%) | 南越前町 | | 6.0 | 5.1 | 5.3 | 5.1 | 5.5 | 5.5 |
| | 福井県 | | 6.6 | 6.2 | 6.1 | 6.0 | 6.4 | 6.4 |
| | 全国 | | 6.3 | 6.3 | 6.1 | 6.0 | 6.3 | 6.3 |

厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより

3. 認知症高齢者の状況

(1) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa、Ⅱbが多く、令和元年度ではⅡbが212人、Ⅲaが201人と多く、Ⅲa、Ⅱbを合わせると半数以上を占めています。

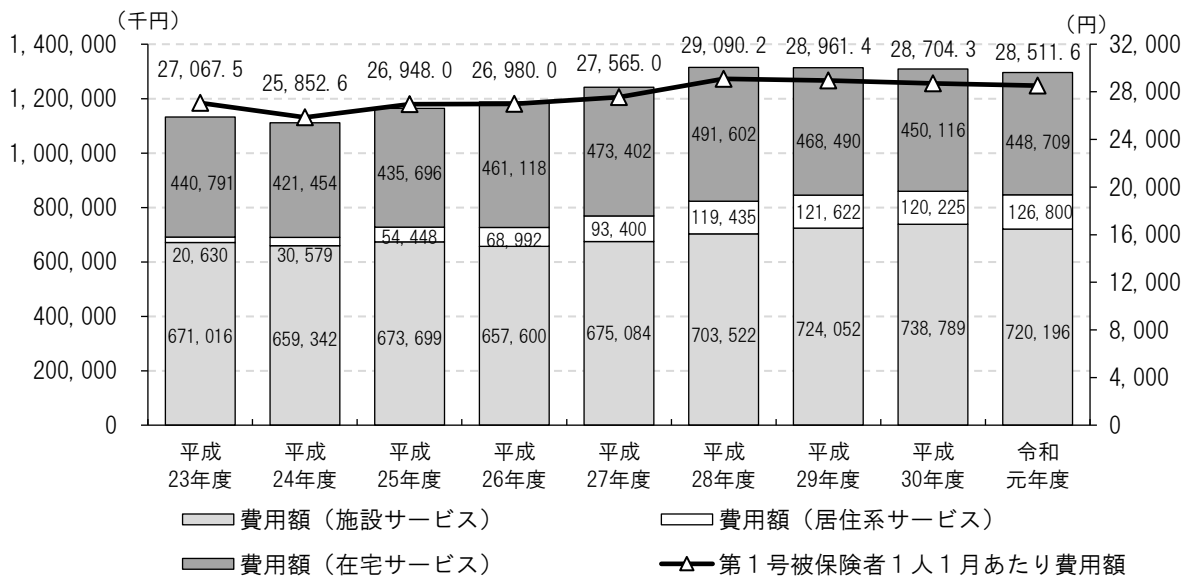


| | 判定基準 | 見られる症状・行動の例 |
|----|---|--|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 | |
| Ⅱa | 家庭外で日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られても、誰かが注意していれば自立できる。 | たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。 |
| Ⅱb | 家庭内でも上記Ⅱaの状態が見られる。 | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。 |
| Ⅲa | 日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状、行動や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

4. 介護保険サービスの利用状況

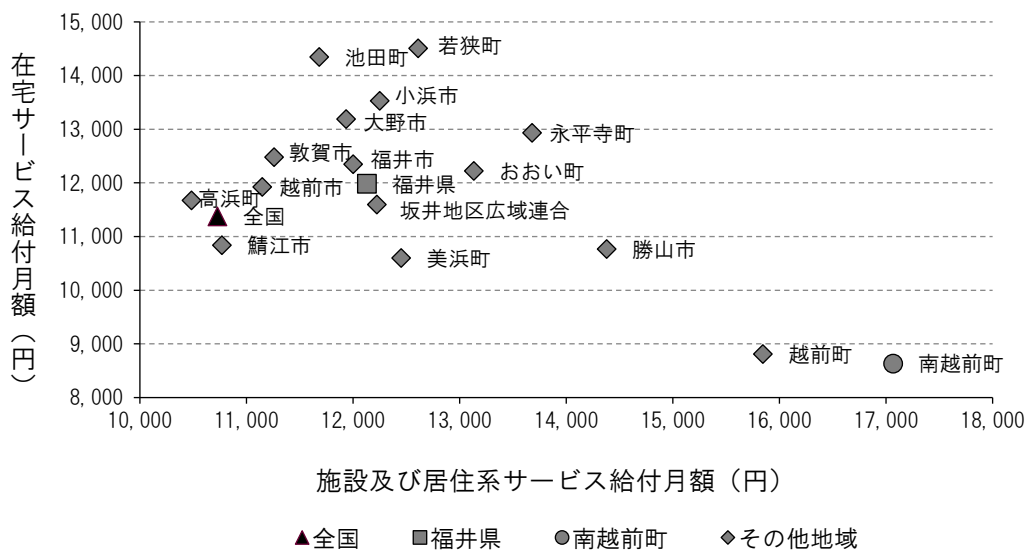
介護給付費は年々増加傾向にありましたが、平成 28 年度をピークに減少に転じています。また、在宅サービスと施設サービスの利用者についてみると、令和2年の第1号被保険者1人あたり給付月額額は、下表のとおりで「施設及び居住系サービス」が突出して、他市町より高くなっています。介護保険サービスの年間の費用額全体はここ数年横ばい状態ですが、居住系サービスは平成 23 年から令和元年で約6倍に増加しています。

年間介護費用額及び第1号被保険者1人あたり給付月額額の推移



厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度は月報の12か月累計）

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2年）

5. 各種調査からみたニーズ

計画を策定するにあたり、高齢者や在宅介護者のニーズ等を把握するため、以下の調査を実施しました。

【南越前町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及びもの忘れ検診(ニーズ調査)】

| | |
|------|---|
| 目 的 | 地域包括ケアシステムの深化・推進を目指した「南越前町 高齢者福祉計画および第8期介護保険事業計画」を策定するにあたり、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することや認知機能の低下者を早期に把握し適切な支援につなげます。 |
| 調査対象 | 町内に居住する65歳以上の方で要介護認定を受けていない方(3,188人) |
| 調査期間 | 令和2年1月10日(金)～令和2年1月24日(金) |
| 回収件数 | 2,105件 (回収率 66.0%) |

【在宅介護実態調査】

| | |
|------|--|
| 目 的 | これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討します。 |
| 調査対象 | 在宅の要支援者・要介護者(概ね373人) |
| 調査期間 | 令和元年9月11日(水)～令和元年12月31日(火) |
| 回収件数 | 232件 |

(1) 地域での活動への参加について

- 地域活動の参加頻度について、どの活動も「参加していない」の割合が高くなっていますが、地域活動への参加意向は、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が全体で50.3%となっており、約半数の方に参加意向があると考えられます。また、企画・運営側としての参加意向は3割程度となっています。
- 地域での活動に必要なことについて、全体では「自らが健康であること」の割合が最も高く、次いで高くなっているのが「興味のある内容があること」となっており、地域活動のために健康が重要であり、高齢者の参加を喚起する活動や広報、きっかけづくりも必要になると考えられます。
- 生活機能の状況については、約半数49%の方が「低下疑いあり」となっています。
- 外出を控える理由は「足腰などの痛み」55%、「交通手段がない」21%などが多く、特に今庄地区は「交通手段がない」が27%と多くなっています。
- 地域ふれあいサロンや南条健康体操、タッピー体操、しおさい体操、介護予防のつどいなどの通いの場への参加率は今庄地区、河野地区で低くなっています。

(2) 認知症について

- もの忘れ検診では、「認知機能低下疑いあり」と判断された人が18.8%で、2,099人中394人となっています。また、男女別にみると、男性が22.5%、女性が15.8%で、男性の方が高くなっています。
- 認知機能低下疑いあり者を地域別・前後期高齢者別にみると、南条地域では前期高齢者の方が高く、今庄地域と河野地域では後期高齢者の方が高くなっています。
- 知っている認知症の窓口について地域別にみると、南条地域では「地域包括支援センター」が今庄地域では、「かかりつけの医療機関」「社会福祉協議会」が他の地域に比べて高くなっています。
- 認知症の方への必要な支援について地域別にみると、南条地域では「認知症予防教室の開催」、今庄地域では「介護サービスの充実」「早期発見のための診断の充実」「相談窓口の充実」「地域における見守り等の充実（ボランティアによる話し相手など）」「住民対象の研修会等で広く知識の普及」、河野地域では「本人や家族が気軽に集える場所の充実」の割合が他の地域に比べて高くなっています。
- 認知症の方への必要な支援について「地域における見守り等の充実（ボランティアによる話し相手など）」と回答した方は、全体では26.3%となっており、行政による取り組みだけではなく、ボランティア等を通じた地域での取り組みも重要になってくると考えられます。

(3) 在宅医療と介護について

- かかりつけ医の所在について、南条地区や河野地区では「町内の同じ地区」よりも「越前市」の方が50%以上と高くなっています。
- 在宅療養をしようと思う場合に不安なことは、「家族の負担」が65.8%、次いで「家族の意向」が29.5%と多くなっています。
- 在宅の要支援者、要介護者の施設入所の意向は、検討中が15.1%、申請済みが3.4%となっています。
- 人生の最期を迎えたい場所として最も希望が多いのが「自宅」で62.6%となっていますが、自宅で最後まで療養できると考えている人は9.1%と約1割にとどまっています。

(4) 仕事と介護の両立について

- 主な介護者や家族及び親族が介護を理由に仕事を辞めた方は1.3%となっています。
- 介護者の介護と仕事の両立の可否については、就労継続が困難と考えている方は8.4%と少なくなっているものの、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方は45.8%となっています。

(5) たすけあいについて

- 愚痴を聞いてくれる人・愚痴を聞いてあげる人について、男性はどちらも「配偶者」の割合が最も高くなっていますが、女性はどちらも「友人」の割合が最も高くなっています。
- 看病や世話をしてくれる人・看病や世話をしあげる人について、男性は特に「配偶者」の割合が高くなっていますが、女性は配偶者のほか、「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合も比較的高くなっています。
- 家族や友人・知人以外の相談先について、全体では「医師・歯科医師・看護師」の割合が最も高くなっています。男女別にみると、女性では特に「民生委員」「地域包括支援センター・役場」の割合が男性に比べて高くなっています。地域別にみると、今庄地域では特に「民生委員」「社会福祉協議会」の割合が他の地域に比べて高くなっています。
- 地域における必要な支援について、全体では「住民同士での助け合い」の割合が最も高く、次いで「気軽に相談できる窓口」「民生委員、自治会等の声かけや見守り」「高齢者が集まることができる場の充実」となっており、行政からの公的な働きかけにとどまらず、住民が主体となって地域における見守りや集いの場の充実に取り組んでいく必要があると考えられます。

第3章 基本理念と基本目標

1. 基本理念

本町では、高齢者福祉計画および第7期介護保険事業計画において、「いつまでも 元気 いきいき 南越前町 ～顔がつながる 心がかよう お互いさまのまちづくり～」を計画の基本理念とし、その実現に向けて、高齢者が長年住み慣れた地域で、いつまでも健康で生きがいにあふれた生活を送ることができる環境づくりを目指して計画的な取り組みを進めてきました。

前回計画から3年が経過し、この間、国においては、介護保険制度の見直しについて、「介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」、「保険者機能の強化」、「地域包括ケアシステムの推進」、「認知症施策の総合的な推進」、「持続可能な制度の構築・介護現場の革新」を掲げています。基本指針においても、2025、2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備、地域共生社会の実現、認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進等を盛り込んでいます。

「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年、また現役世代が急減する令和22（2040）年双方を見据えて、たとえ要介護状態になっても、住み慣れた地域の中で自立した質の高い生活を送ることができる地域社会の実現を目指し、あらゆる主体が参画・協働し、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を進めるとともに、構築された体制をより深化・推進していきます。

本計画では、「いつまでも 元気 いきいき 南越前町 ～顔がつながる 心がかよう お互いさまのまちづくり～」を引続き基本理念として継承し、住民同士のつながりにより、お互いが協力し見守り合い、孤立した住民がいない安心して暮らせるまちづくりを目指します。

<基本理念>

いつまでも 元気 いきいき 南越前町
～顔がつながる 心がかよう お互いさまのまちづくり～

2. 町の課題と方向性

介護予防に関すること

- ・ 介護予防活動の場と支援者の不足
- ・ 他の事業との連携
- ・ 自立支援と介護予防、重度化防止の推進

支え合いに関すること

- ・ 一人暮らしや高齢者世帯の増加に伴う医療と介護の需要の増大
- ・ ケアマネジャーだけでなく介護サービス事業所等、関係者も含めた自立支援・重度化防止への意識改革
- ・ 在宅医療・介護の連携推進や地域連携による看取りや認知症対応の強化
- ・ 生活支援のニーズの多様化に対応した、地域関係者とのネットワーク構築
- ・ 元気高齢者の活躍の場の創出
- ・ 地域全体で高齢者を支えていく体制づくり

認知症に関すること

- ・ 認知症サポーター養成後の活動の場づくりと普及啓発の充実
- ・ 初期集中支援チームによる早期把握、早期対応の体制強化
- ・ 「認知症カフェ」の充実等による本人や家族への支援
- ・ ICT を活用した SOS ネットワークの検討
- ・ 成年後見制度の利用促進

サービスに関すること

- ・ 総合事業の対象者やサービス価格について検討見直し
- ・ 介護給付の適正な運営
- ・ 介護従事者不足に対する対応策
- ・ 地域資源の把握や活用
- ・ インセンティブ交付金の有効活用

まちづくりに関すること

- ・ 地域活動の固定化
- ・ 高齢者の交流や生きがいづくりの支援
- ・ 甚大な災害の多発
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策

3. 計画の基本目標

基本目標 1 介護予防・健康づくりの推進

高齢者が健康で自立した生活を送り、地域の中で最大限の力を発揮できるよう、住民の自主的・積極的な介護予防や健康づくりを支援し、通いの場の充実に努めます。

また、介護予防活動をサポートするボランティアの育成により、地域住民主体による介護予防の推進と高齢者の保健事業との一体的な実施を図っていきます。

基本目標 2 地域連携・支え合いの体制づくり

高齢者が日常生活で支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターの機能・体制の強化と、在宅医療と介護の連携の推進に努めます。また、住民や関係機関等の様々な主体が参画し、多様な生活支援サービスを充実することで地域における支え合いの体制づくりを進めていきます。

基本目標 3 認知症であっても地域で暮らせるまちづくり

認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、住民への正しい知識の普及、早期発見・早期対応ができる体制づくり、家族介護者への支援の充実を進めます。併せて、医療や介護の専門職に対する研修等を実施することで、地域全体で見守り、支えていくまちづくりの実現を目指します。

基本目標 4 高齢者を支えるサービス基盤・人的基盤

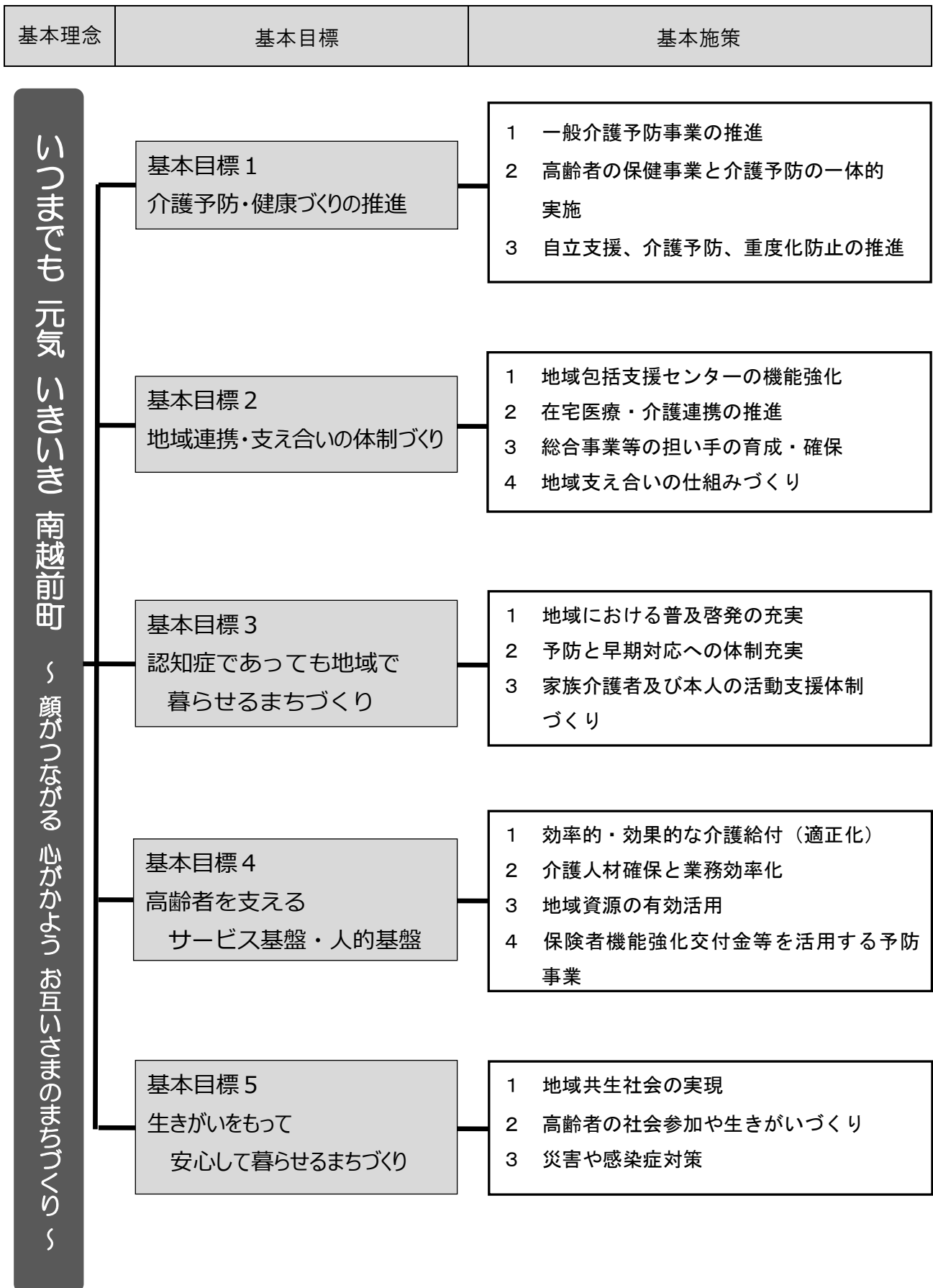
要介護状態となっても可能な限り「地域」で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービスの充実に努めるとともに、必要な方に必要なサービスを提供することができるように介護保険事業の適正な運営に努めます。

基本目標 5 生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり

高齢者の交流や生きがいづくりを支援することで、高齢者自らが、生きがいをもっていきいきと暮らせるまちづくりを進めます。

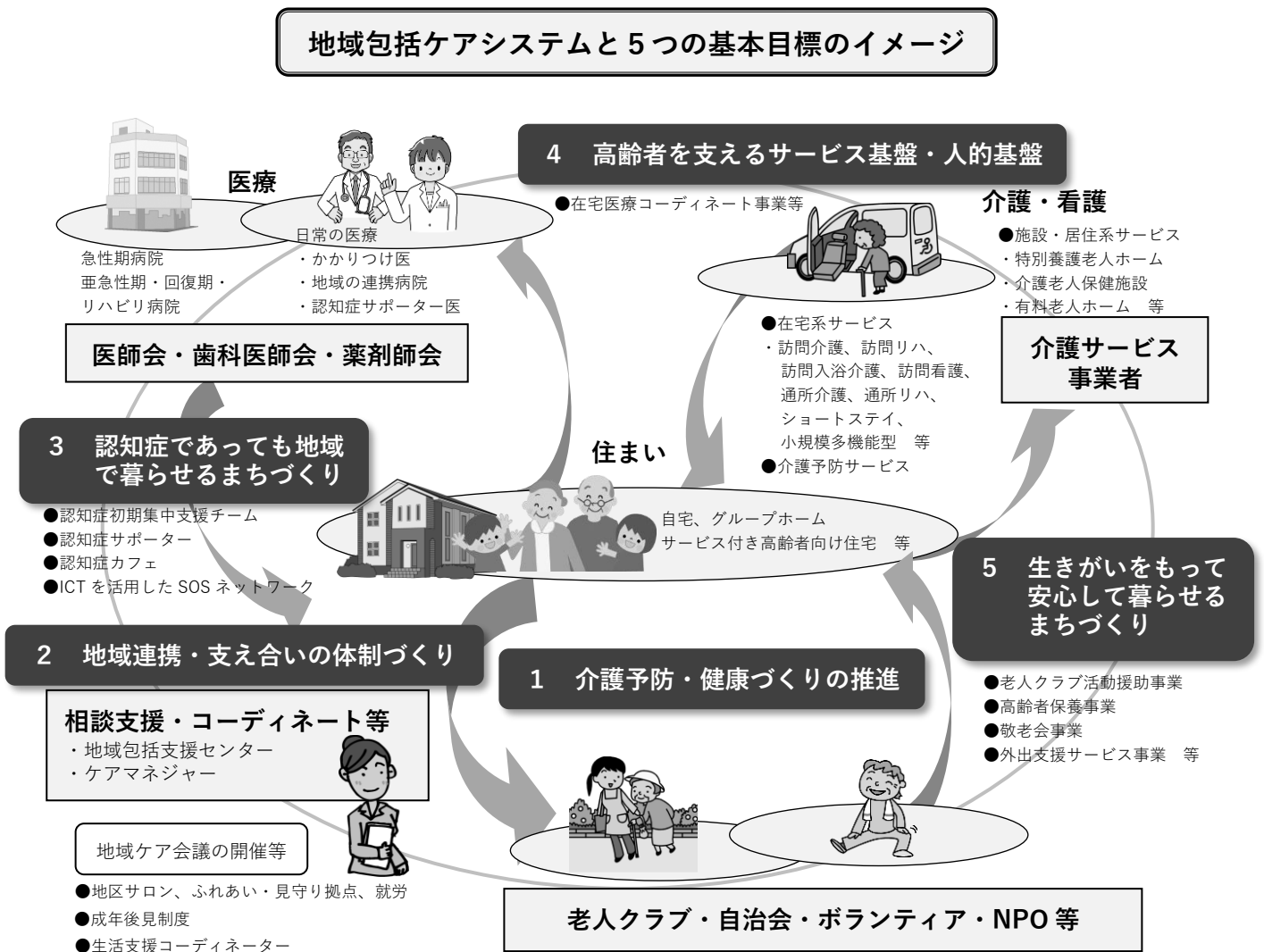
また、家族支援を含めた高齢者施策を実施するとともに、高齢者のみならず、障害者をはじめ、すべての住民が安心して暮らせるような、やさしい思いやりのあるまちづくりの実現を目指します。

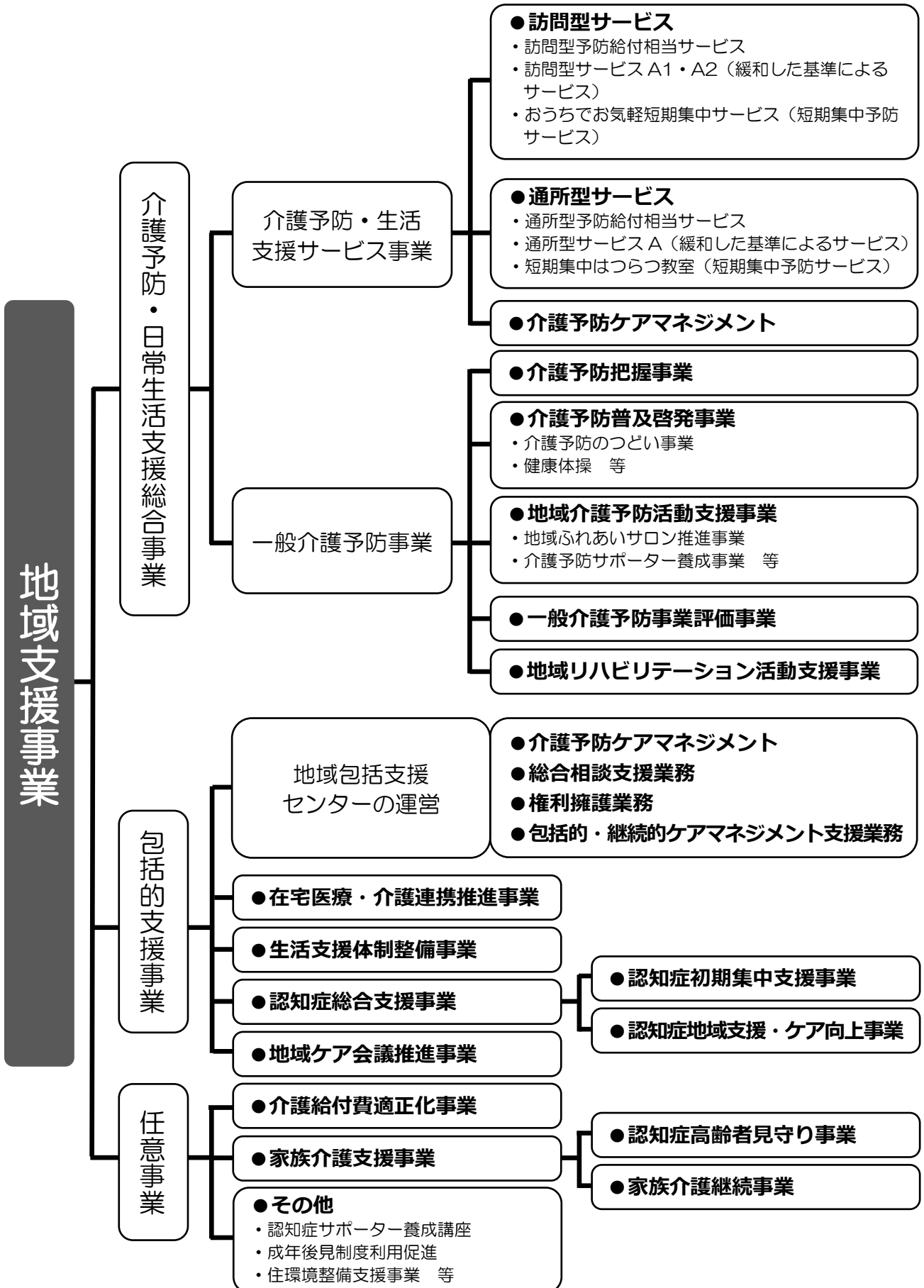
4. 施策の体系



地域包括ケアシステムと5つの基本目標のイメージ

第7期計画から引き続き、地域包括ケアシステムのさらなる推進・深化に向け5つの基本目標を以下のように組み込み、地域住民や多様な主体が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで住民一人ひとりの暮らしと生きがいとともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指します。また、地域支援事業（23ページ）や介護サービスの適切な運営により、高齢者の状態に応じた地域での健康的な暮らしを推進していきます。





各 論

第4章 介護予防・健康づくりの推進

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態・要支援状態となることの予防または軽減、もしくは悪化の防止を理念としています。

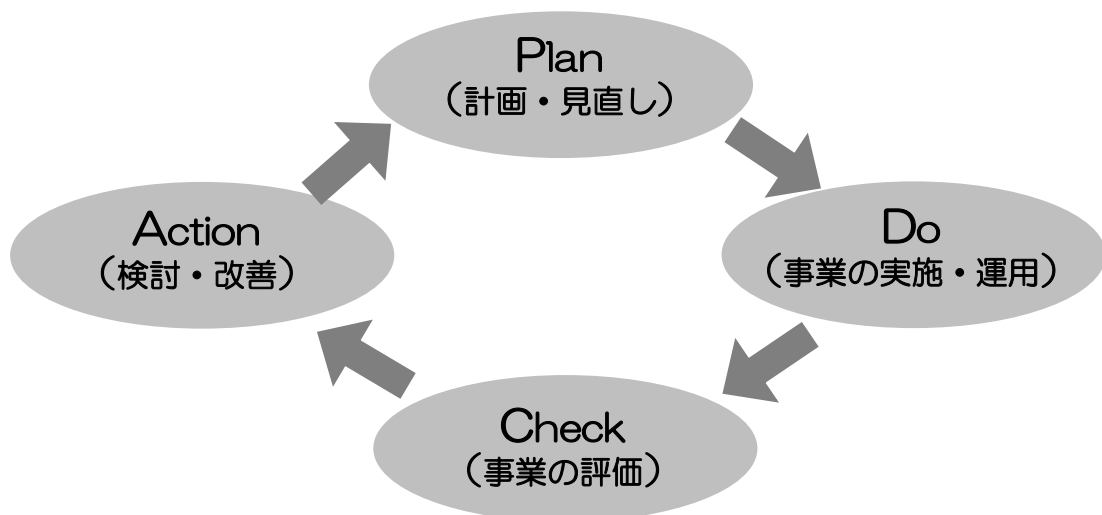
このため、高齢者が自立した日常生活を営み、身近な地域で孤立せずに人とのつながりを保ち、生きがいや役割が持てるよう、一般介護予防事業による介護予防活動を推進します。

また、高血圧などの生活習慣病等の疾病予防・重症化予防と、介護予防（口腔、運動、栄養、社会参加を含むフレイル^{※1}対策等）を一体的に実施する枠組みについて検討していきます。地域包括ケア「見える化」システムや、KDB(国保データベース)システムによる地域診断を行い、Plan（計画・見直し）、Do（事業の実施・運用）、Check（事業の評価）、Action（検討・改善）によるPDCAサイクル^{※2}手法により毎年、計画の進捗管理を行います。

さらに、地域全体の自立支援・介護予防・重度化防止に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職との連携、口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進など、地域の実態や状況に応じた取り組みをしていきます。取り組む際は、短期集中予防サービスや地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の多様な事業や民間サービスとの連携や活用を図っていきます。

※1 フレイル（虚弱）：加齢に伴い心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態

※2 PDCA サイクル



1. 一般介護予防事業の推進

年齢や心身の状況等によって高齢者等を分け隔てることなく、誰でも参加が可能な、住民主体の身近な通いの場の充実と、その運営活動を支援します。

また、様々な専門職の関与と他の事業との連携を進め、「運動」「栄養」「社会参加」といったフレイル予防の視点を踏まえた介護予防の取り組みの強化を図っていきます。一般介護予防の推進に当たっては、事業の実施状況を把握し、PDCA サイクル手法により進行管理を行います。

(1) 介護予防把握事業

介護保険担当課だけではなく、社会福祉協議会や医療機関等との連携や訪問等により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげていきます。

人数・把握率(単位：人・%)

| | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 高齢者人口 | 3,755 | 3,768 | 3,788 | 3,787 | 3,759 | 3,761 |
| 把握人数 | 210 | 392 | 421 | 420 | 420 | 420 |
| 把握率 | 5.6 | 10.4 | 11.1 | 11.1 | 11.2 | 11.2 |

【現状と今後の方向性】

本人・家族からの相談、特定健診・後期高齢者健診、医療機関、介護保険担当課、民生委員児童委員からの情報提供等、保健・医療・福祉及びその他の関係部門から収集した情報等を活用し、地域包括支援センター職員による総合相談と併せて早期把握に努めます。

(2) 介護予防普及啓発事業

高齢者の自立した生活を支援するため、介護予防に資する基本的な知識のほか、運動、口腔、認知症予防等に関する介護予防活動の普及啓発を行います。

【現状と今後の方向性】

介護保険のサービスに依存しない介護予防活動を支援するため、年齢や心身の状況等によって高齢者等を分け隔てることなく参加が可能な各種事業を実施しています。

今後も、介護予防把握事業や介護予防ケアマネジメント事業と連携し、閉じこもり傾向のある高齢者の参加勧奨や、参加しやすい環境の整備を進めていきます。

①介護予防のつどい事業

高齢者が体操やレクリエーションに取り組み、人と人のつながりを通じた、自立した生活のための取り組みができるように支援します。

回数・人数(単位：回・人)

| 介護予防の つどい事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 延回数 | 337 | 324 | 277 | 325 | 340 | 340 |
| 延人数 | 4,199 | 3,884 | 3,031 | 3,450 | 3,800 | 3,800 |

②健康教室

高齢者及びその支援者が集まる機会を活用し、認知症予防教室や集落介護予防普及啓発教室を行い、フレイル(虚弱)・認知症・うつ・閉じこもり等予防のための自主的活動が日常生活で継続できるよう支援します。

③健康体操事業

南条地区の南条健康体操、今庄地区のタッピー体操クラブ、河野地区のしおさい体操等において、転倒予防や健康維持に効果的な体操を普及していきます。また、運営を支援する介護予防サポーターやリーダーへの知識の普及等についても支援を継続していきます。

④運動普及事業

住民主体で運営している地域ふれあいサロン会場への専門職(リハビリ職)の派遣により、運動器の機能向上に向けた基本的な知識の普及啓発と、家庭でもできる運動を紹介し、実践を促していきます。

⑤口腔機能向上事業

地域ふれあいサロン会場等への専門職の派遣により、う蝕、歯周病、摂食嚥下障害等への進行を防止するため、口腔衛生及び口腔機能向上に関する知識の普及と自主的活動を支援します。

⑥山海里体操

ケーブルテレビ放映中の「山海里体操」について、リハビリテーション専門職の意見を取り入れて見直しを行い、自宅や地域の通いの場である地域ふれあいサロンでの実践活動につなげるように努めます。

(3) 地域介護予防活動支援事業

地域ふれあいサロンを中心とした介護予防活動の推進体制を構築していきます。

①地域ふれあいサロン推進事業

会場数・回数・人数(単位：か所・回・人)

| 地域ふれあい サロン推進事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 会場数 | 55 | 57 | 51 | 54 | 57 | 57 |
| 延回数 | 768 | 839 | 558 | 700 | 800 | 900 |
| 延人数 | 8,374 | 8,925 | 5,490 | 7,300 | 8,300 | 8,800 |

【現状と今後の方向性】

サロンへの助成と、サロン協力員を中心とした地域づくりの担い手の活躍により、令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の影響を受けましたが、会場数、延回数、延人数は過去最高となりました。その一方で、一会場あたりの平均参加人数は年々減少しています。

今後は感染症予防策を講じながら、新規参加者、特に男性参加者の取り込みに力を入れていきます。また、サロン会場への移動方法の把握や、サロンに参加しない（またはできない）人への閉じこもり予防策を進めていきます。さらに、サロン協力員や介護予防サポーター（脳元気お助け隊）へのアンケート等を活用した、サロンの運営と支援者とのマッチングを図っていきます。

②介護予防サポーター（脳元気お助け隊）養成講習会

元気なうちから認知症予防についての知識を習得し、生活の中で実践する方法を学び、その知識と実践方法を地域で受け伝える人材を育成します。講習内容を充実させることにより、健康教室や地区のふれあいサロン等への参加者兼支援者としての活動意欲の向上に努めます。

講習会修了後は、意向を確認した後、介護予防サポーター（脳元気お助け隊）として登録します。

回数・人数(単位：回・人)

| 脳元気お助け隊 講習会 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 延回数 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 延人数 | 106 | 81 | 34 | 90 | 105 | 105 |

③介護予防サポーター登録

介護予防サポーター（脳元気お助け隊）養成講習会を修了・登録後は、活動内容の共有や、活躍の場とのマッチングのためのアンケート調査等を実施し、活躍の場に積極的につなげていきます。

人数(単位：人)

| 介護予防サポーター登録 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-------------|--------|-------|-------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度(見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 延人数 | 66 | 80 | 85 | 93 | 103 | 118 |

④フレイル予防

介護予防サポーター養成講習会の実施時期と併せフレイル予防サポーター養成講座を実施し、介護予防サポーター登録者へも参加を促す事で、地域活動への意欲が高まるよう支援します。

人数(単位：人)

| フレイル予防サポーター登録 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------------|--------|-------|-------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度(見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 延人数 | — | 28 | 40 | 52 | 64 | 76 |

⑤介護予防サポータースキルアップ研修（サポーター活動支援）

内容を充実させ、地域活動への意欲が高まるよう支援します。

回数・人数(単位：回・人)

| 介護予防サポータースキルアップ研修 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-------------------|--------|-------|-------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度(見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 延回数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 実人数 | 17 | 26 | 22 | 23 | 30 | 35 |

⑥介護予防サポーター養成後の活躍の場への積極的支援

保健事業や教育委員会事業との情報交換と連携の強化により、介護予防サポーターや、フレイル予防サポーターとしての活躍の場づくりに努めます。担い手が不足している地域活動（地域ふれあいサロン等）と、介護予防サポーターの「これならできる・やってみよう」活動のマッチングの推進や、他事業も含めたボランティア活動の周知をしていきます。また、世代間交流を意識し、活動内容を共有する等、交流活動への仕組みを作っていきます。

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民や介護職員等が、リハビリテーション専門職の派遣による技術的助言を受けることで、介護予防の取り組みを総合的に支援します。

回数・人数(単位：回・人)

| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 延回数 | 8 | 11 | 10 | 13 | 15 | 17 |

【現状と今後の方向性】

介護予防の取り組みを機能強化するため、住民や介護職員等に対する技術的助言や、ケアマネジャーへの自立支援型ケアマネジメント支援等を行っています。今後は、介護保険の生活期のリハビリテーションとしての訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設・介護医療院(短期入所療養介護)の4つのサービスの他、他の居宅サービスや介護予防、医療サービスとの連携による提供体制の充実に努めます。要介護者・要支援者が生活している地域において、健康的に暮らすことを推進するため、本事業の利用と計画値の達成を目指します。

2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

現在は歯科衛生士や保健師が地域ふれあいサロンに出向き、口腔機能向上やうつ予防等介護予防や保健事業に取り組んでいるところですが、今後も通いの場に生活機能低下防止と疾病予防・重症化予防のサービスが一体的に受けられる枠組みについて検討していきます。通いの場に専門職が出向き、保健医療の視点での健康相談やフレイル状態にある者等を、適切に医療サービスにつなげられるような体制整備に努めます。高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(令和元年10月厚生労働省保険局高齢者医療課)に沿い、通いの場を日常的な健康づくり活動を実践する場として発展させていきます。

3. 自立支援、介護予防、重度化防止の推進

住民や事業者等、地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能、低栄養防止に係る活動の推進、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進等、状況に応じた様々な取り組みをしていきます。リハビリテーションについては、病院や事業所、理学療法士、作業療法士等と連携し、提供体制を維持していきます。また、就労ができる元気な高齢者に対しては、シルバー人材センター活動の紹介等により、活躍の場の選択のもと、生きがいづくりにつなげていきます。

第5章 地域連携・支え合いの体制づくり

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）や団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）を見据え、第6期計画より、地域包括ケアシステムの構築が進められ、第7期計画においては、さらなる深化に取り組んできました。第8期計画においても継続的に地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、地域での支え合いによって高齢者の自立した日常生活を支援する必要があります。

本町の高齢化率は令和元年の時点で福井県や全国を上回っており、今後も上昇し続けることが見込まれています。令和12年（2030年）には高齢化率が40%を超えることが予想され、特に75歳以上の高齢者は令和12年（2030年）までは増加が見込まれています。本町の高齢単身世帯、高齢者のみ世帯の割合はいずれも福井県平均を上回っており、今後ますます医療や介護、何らかの生活支援を必要とする高齢者が増えていくことが予測されます。

そのため、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として地域包括支援センターの機能強化を図り、多様化する生活課題に対応するため、在宅医療と介護の連携強化と地域における様々な関係者とのネットワーク構築を図ります。

また、高齢者の日常生活上の支援体制を充実・強化するため、元気高齢者の参画も進めながら生活支援の担い手を育成し、地域全体で高齢者を支えていく体制づくりを推進していきます。

1. 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は、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として、高齢者一人ひとりに合ったサービスや地域資源を活用することにより、いつまでもその人らしい生活を送ることができるよう支援することを目的として設置されています。

近年、高齢者等が抱える生活課題はより複雑化し、センターの総合相談や介護予防ケアマネジメントの業務量が増大しています。また、認知症施策、生活支援体制整備など連携すべき事業も増えてきている現状にあります。

今後、センターの機能強化を図るため、適切な人人体制の確保や研修の充実、保険者とセンター間の役割分担・連携強化等、業務の質の向上を図り、効果的なセンター運営に取り組んでいきます。

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が地域で自立した生活を送ることを目標に「高齢者本人の自己実現」、「高齢者が生きがいを持ち、自分らしく充実した生活を送る」ことを重視し、介護保険サービスと地域における社会資源を組み合わせ、介護予防ケアマネジメントを実施していきます。

【現状と今後の方向性】

地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントの件数は増加傾向にあり、また、高齢者の抱える生活課題は複雑多様化しています。高齢者が望む自立した生活の実現のため、課題が生じている原因や背景についても適切なアセスメントを行い、個々の興味や関心のあることを中心に目標設定を行います。また、高齢者自身のセルフマネジメントを推進し、支援されるだけでなく、地域の支援者として活躍できる能力があることを再発見できる介護予防ケアマネジメントを目指します。

(2) 総合相談支援業務

高齢者が地域で安心して生活を継続していくことができるよう、地域における様々な関係機関等と連携を図りながら高齢者の心身の状況や家族の状況等について実態を把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービスや必要な機関または制度につなげる等の支援を行います。

【現状と今後の方向性】

相談、訪問件数では例年ほぼ変わりなく推移していますが、以前よりも相談の内容が多岐に渡り、関係機関との連携がますます重要になってきています。今後も潜在的な支援が必要な方や老老介護、多重介護などの家族介護者への支援が必要な方に対し、介護負担アセスメントシート等を活用しながら早期発見に努め、関係機関等と連携を密にし、必要な支援につないでいきます。また、相談窓口である地域包括支援センターについて知ってもらえるよう、継続して広報誌やサロン会場、文化祭等においての普及啓発を行っていきます。

(3) 権利擁護業務

高齢者への虐待防止や判断能力が不十分な認知症高齢者などの権利侵害を防止するために、地域包括支援センターでは、成年後見制度などの事業の周知を行い、高齢者の権利擁護に努めています。

【現状と今後の方向性】

例年、認知症高齢者等が虐待を受ける事例の相談があり、関係機関と協力・連携し早急な解決に努めています。また、高齢者等が地域で困難を抱えている場合、その判断能力・状況等を把握し、成年後見制度利用支援事業※の活用も見据えながら支援します。今後も各関係機関等と連携を図りながら、介入や支援が必要な高齢者等の把握に努めます。

※成年後見制度利用支援事業

認知症等のために判断能力が不十分な方で、家族がいない等の理由で成年後見制度の申立てが困難な方について、町が申立てをしたり、必要な費用について助成する制度です。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域包括支援センターを拠点に、在宅・施設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、保健・医療・福祉の関係機関との連携体制や必要なサービス、介護予防、自立支援と重度化防止等についての学習会や連絡・検討会議を開催し、地域包括ケア体制の構築に努めます。

【現状と今後の方向性】

町保健福祉課内に直営の地域包括支援センターと委託型の南越前町社会福祉協議会地域包括支援センターの2か所の地域包括支援センターを運営しています。

月に1回、地域包括支援センター連絡会を開催し、個別ケースやセンターの様々な業務に関する情報を共有して、センター相互の協力体制の強化に努めています。

また、地域のケアマネジャー支援体制の向上のため、町内ケアマネ連絡会を定例会として年10回開催しています。定例会の開催時には毎回アンケートを実施し、ケアマネジメントに関する悩み事などを収集するとともに、定例会の内容については、主任ケアマネジャーとの意見交換を行っています。今後も、新人ケアマネジャー支援に必要な内容を企画する等、内容の充実を図ります。

(5) 地域ケア会議推進事業

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を実現するための手段として、地域ケア会議を開催しています。

自立支援と重度化予防の取り組みの仕組みづくりに向けたケアマネジメントの質の向上を目的とし、多職種による幅広い視点で個別事例を検討する地域ケア個別会議と、個別事例から把握した地域課題を解決するための施策や政策の立案・提言を目的とした地域ケア推進会議を実施しています。

【現状と今後の方向性】

地域の介護サービス事業所の参加を促し、自立支援型個別会議を実施していきます。多職種からの専門的な助言を得ることで、高齢者の生活課題を明らかにし、自立支援と介護予防の視点を踏まえたケアマネジメントの質の向上と、それに則したケアの提供を行うことを目指します。

また、個別事例の課題分析の蓄積により、地域の課題が明確化され、課題解決に必要な資源開発や地域づくり等、社会基盤の整備について町全体で把握・検討し、施策反映していくため、推進会議のさらなる充実を図ります。

2. 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療・介護連携推進事業に取り組みます。現在、在宅で亡くなる方が1割程度である事を鑑み、切れ目のない在宅医療と在宅介護が円滑に提供される仕組みの構築のため、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応等、特に看取りや認知症、感染症、災害時の対応を強化していきます。

このため、他の地域支援事業や健康づくり事業等との連携や整合性を図り、医療及び介護の連携の核となる人材や、事業を総合的に進める人材の育成にも力を入れていきます。

(1) 現状分析・課題抽出・方策立案

①地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関や介護事業所の機能等を情報収集し、整理した情報はリスト等媒体を選択して共有や活用を図ります。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出

地域包括ケア「見える化」システム、KDBシステム、町内の医療・介護関係者が参画する会議、三年に一度のニーズ調査等を活用し、課題の把握に努めます。

③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

現在、在宅医療コーディネーター事業等地域包括ケア在宅医療推進事業について武生医師会・越前市と協議し、選任されたコーディネーター医師が在宅での療養を希望する住民に対し主治医を確保するなどの支援を行っています。今後も地域の医療・介護関係者の協力を得て、看取りや認知症対応等、必要な情報を収集・提供し、住民や事業者が照会先や協力依頼先を適切に選択できるように支援します。

(2) 対応策の実施

①在宅医療・介護関係者に関する相談支援

現在、地域包括支援センターに相談窓口を設置し、上記(1)③のコーディネーター医師と連携しながら地域の医療・介護関係者等からの相談を受け付けています。今後も入退院時や緊急時、在宅での看取り等、患者や家族の意向を踏まえ、地域の医療・介護関係者との連絡調整・紹介等の支援を行っています。

②地域住民への普及啓発

住民や医療・介護関係者が在宅医療と介護に関する理解を深め、在宅療養を必要とする人(家族)が適切なサービスを選択できるようにするため、在宅ケア普及啓発教室等で普及啓発活動を行っていきます。

③医療・介護関係者の情報共有の支援

入退院時に活用できる連携シートや福井県入退院支援ルール等の利活用を進め、医療・介護関係者が患者やその家族の意向を踏まえた支援が継続できるよう支援を継続していきます。

④医療・介護関係者間の研修

企画立案時から武生医師会、県、越前市と協働し、武生医師会管内の医療・介護関係者を対象に参加型の研修会である「顔の見える多職種連携会議」を開催しています。今後も感染予防策を取りながら、認知症の対応力強化や災害時における在宅医療・介護の継続支援等、状況に応じた研修会を企画し実行します。また、この研修を通じ、医療及び介護の核となる人材の育成を図っていきます。

(3) 対応策の評価及び改善の実施

実施した対応策については、地域の実情に応じて設定した指標等を用いて評価を行います。

その評価結果を踏まえ、目標設定や課題抽出、対応策の実施内容等について、再度検討し、取り組みの選択と集中を繰り返しながら、さらに改善を進めていきます。

3. 総合事業等の担い手の育成・確保

高齢者の生活支援を整備するにあたり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、支援等を行うことから、地域の担い手の育成、確保が重要となっています。

人材の育成、確保に向けて国や都道府県によって研修が行われていますが、安定的人員の確保に向けて、今後は地域の元気高齢者などの参画も視野に入れて、多様な人材の確保に努めます。地域での助け合いや支え合いは、サービスの受け手も時にはサービスの担い手となり、また担い手である人がやがて受け手になる、という考え方の上に成り立っています。また、高齢者が助け合い活動に担い手として参加することにより、心身の機能の維持・向上や、社会的な存在としての関係構築など、介護予防や健康で自立した生活の継続につながる効果も期待できることから、これからの地域を担う重要なマンパワーとして位置づけ、高齢者の参画を促進します。

(1) 元気高齢者の参画

介護の基礎知識習得講座を開催し、地域の高齢者を支える担い手として、元気な高齢者をはじめとした多様な人材の確保に努めます。「高齢者との関わり方」を学んでもらうことを目的の一つとして位置づけ、一般的な知識の習得とやや専門的な知識の習得の講義を行い、実技を交えた講座内容とします。多くの方が気軽に参加できる講座にし、意欲や意識づけの向上を図り地域の支援者としての活動を支援します。地域の高齢者の状況把握や介護施設や医療施設など多様な主体との連携、講座内容の充実を図り、地域全体を見渡した高齢者の生活支援、地域の活性化に寄与することができる人材の育成に努めます。

4. 地域支え合いの仕組みづくり

生活支援等サービス、介護予防事業は地域社会の持続性に深く関わっています。サービスや介護予防事業により高齢者の日常生活が成り立ち、また支える側の担い手である元気高齢者の介護予防にも役割を果たします。元気高齢者の地域活動や経済活動により地域全体の活性化につながり、次世代の担い手の育成にも寄与します。このような地域支え合いの仕組みづくりの構築を目指すことにより、持続可能なまちづくりの実現につなげます。

(1) 生活支援コーディネーターの配置

地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保、関係者間の情報共有、サービス提供者との連携の体制づくり、ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等を行う生活支援コーディネーターを配置し、住民主体の生活支援等サービス、助け合いの仕組みを構築し高齢者がより豊かな生活を送れるよう生活支援の体制を整備します。

町内の民間事業所を対象に、現在、実施しているサービス内容を把握するためのアンケート調査を実施し、その結果をとりまとめて公表し、高齢者のニーズに対応できる体制を今後も継続して整備していきます。

また、各種団体等を対象に、支え合いの普及啓発を今後も継続して実施していきます。

(2) 協議体の活動

町全域の第1層協議体では、生活支援コーディネーターの取り組みについて構成員に説明・報告し、高齢者の集まる機会や場所の創出について他構成員とともに協議・検討します。

地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進、生活支援等サービスの体制整備に向けての企画、立案、方針策定を行う場、互助を中心とした地域づくりにおける意識の統一を図る場、情報交換の場、住民主体での助け合い活動への働きかけの場として、定期的を開催していきます。また、構成員が主体的に活動できるよう支援していきます。

今庄地区では、助け合い活動に意欲のある住民が集まり、地域の現状を知り目指す地域像や望む地域の姿、必要な活動等について話し合い、主体性をもって活動する場を設置し、子どもから高齢者まで誰でも参加できる集いの場を開催しています。外出機会が少なく集いの場への参加が困難な高齢者の、地域での見守りや声かけ活動を進め、支え合い、楽しみや生きがいをもって生活していくことのできる地域を目指す活動を他の地区へも広げていきます。

今後は、地域での活動を発展させ、日常生活圏域の第2層協議体の設置を目指します。

第6章 認知症であっても地域で暮らせるまちづくり

令和元年6月に認知症施策推進大綱が閣議決定され、目指すべき社会を「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会」としています。

認知症は誰もがかかりうる病気であり、多くの人にとって身近なものとなっています。本町でも在宅介護実態調査において介護者が不安を感じる介護として「認知症状への対応」が35%と高く、ニーズ調査では認知症の方への必要な支援について、早期発見のための診断の充実や気軽に集える場所の充実が挙げられています。また、認知症等によって判断能力が不十分な方たちが、金銭管理や各種手続き等の支援を受けられる成年後見制度の認知度は18%にとどまり、「どうやって手続きしたらよいかわからない」(34%)、「どんな効果があるかわからない」(28%)という回答が多くなっています。

今後は、認知症に対する介護サービスの充実はもちろんのこと、早期発見・早期対応のための体制整備、町民に対する若い頃からの認知症予防や正しい知識の普及啓発、認知症の方本人の社会参加のための取り組み、成年後見制度の利用促進など、介護者家族の支援に向けて、地域で支える仕組みづくりを推進していく必要があります。

1. 地域における普及啓発の充実

(1) 認知症サポーター等の養成推進

地域や職域において、認知症を理解し、認知症の方や家族を支援する認知症サポーターを養成する講座を行います。

回数・人数(単位：回・人)

| 認知症サポーター 等養成事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 実施回数 | 6 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 受講者数 | 200 | 98 | 55 | 100 | 100 | 100 |

【現状と今後の方向性】

これまで、介護予防サポーター養成講座受講者や認知症声かけ訓練参加者、町内の小学生など幅広い年代への養成講座を開催し、認知症に対する正しい知識と理解の普及に努めてきました。今後はサポーターの養成に加え、ステップアップ講座を実施し認知症に対する理解を深めます。また養成後、地域におけるサポーターの活躍の場の充実に努めます。

(2) 地域における「声かけ訓練」の充実

認知症になっても、住み慣れた地域で認知症の方やその家族が安心して生活を続けていくためには、地域での認知症に対する理解や見守りの体制づくりが重要です。認知症の方の気持ちに配慮した声かけや見守りの方法を学び、実践できるよう、各集落等における「声かけ訓練」を地域住民や商店街、警察等の関係機関と連携を図りながら実施します。

回数・人数(単位：回・人)

| 声かけ訓練 実施状況 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 実施回数 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 参加者数 | 0 | 21 | 15 | 30 | 60 | 100 |

(3) 次世代（小学生等）への普及・啓発

認知症に関する町民の理解促進のために、次世代への普及活動を図ります。認知症サポーター等の養成講座においても小学生を対象にしていることから、小学生の認知症サポーターも多く、地域で高齢者を支える仕組みづくりを担う存在とします。また、認知症高齢者と関わることにより、多世代交流の促進を図り、見守りや声かけなど、地域連携の仕組みを次世代へつないでいけるように普及に努めます。

2. 予防と早期対応への体制充実

(1) 認知症初期集中支援チームによる体制強化

複数の専門職が、家族等からの訴えにより、認知症と疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメントや家族支援等初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

件数・人数(単位：件・人)

| 認知症初期集中支援チーム活動状況 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 認知症相談件数 | 6 | 23 | 25 | 50 | 60 | 60 |
| 支援対象者 | 3 | 6 | 5 | 10 | 15 | 15 |

【現状と今後の方向性】

認知症初期集中支援チームが対応するケースは、すでに認知症が進行しているケースが多く、早期対応につながりにくい現状です。今後も地域ふれあいサロンや広報等にて初期集中支援事業の周知を行うとともに、民生委員や居宅介護支援事業所に加え、地域のサロン協力員等と連携を図りながら、対象者の早期把握に努めます。また、もの忘れ検診の2次検診対象者に対し受診勧奨を行うなど、早期発見、早期対応に努めます。

(2) サロンやもの忘れ検診等による住民への普及啓発

認知症の予防や早期発見、早期対応の必要性を啓発していくために、高齢者に対しては、各地域で行われているふれあいサロンや県が推奨しているもの忘れ検診において普及啓発に努めます。また、認知症予防の観点から生活習慣病への予防も重要であるため、広報やCATVでの啓発活動を実施するとともに、住民健診等の機会を活用するなど、幅広い年代への普及啓発に努めます。

3. 家族介護者及び本人の活動支援体制づくり

(1) 「認知症カフェ」の充実

これまで地域包括支援センターが実施していた「認知症介護者のつどい」のみでなく、介護者への支援や認知症の方の社会参加活動を推進するための一つ的手段である「認知症カフェ」※を充実することで、本人や家族支援につなげます。また、チームオレンジの設置を見据え、活動意欲のある認知症サポーター等が支援者として関わるなど、本人や家族とサポーターを結びつける体制づくりに努めます。

| 認知症カフェ 設置数 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 設置事業所等 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 |

※「認知症カフェ」

認知症の当事者や認知症高齢者を介護する家族や地域住民、介護や医療の専門職等が集まり、認知症当事者や家族の悩みを共有したり、互いに相談し合い、介護のストレス等の軽減を目的とした場のことです。

(2) ICT を活用した SOS ネットワークの活用

認知症の方が地域で活動をしたり、安全に外出できるための地域の見守り体制の整備として、行方不明になった際に早期の発見、保護ができるよう、SOS ネットワークの構築を進めています。今後は、ICT を活用した検索システムの普及を推進し、認知症高齢者等の安全確保に努めます。

(3) 成年後見制度利用促進

認知症高齢者等、判断能力が不十分な方たちが、その判断能力に応じて必要なサービス等を受けながら、住み慣れた地域で生活を続けていくためには、金銭管理や各種手続きが必要です。そのため、本人に代わって財産管理や各種手続き等を行う、成年後見制度について普及し、制度利用の促進を図ります。また、地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生委員などの関係機関等と連携を図りながら、制度が必要な方の把握に努めます。

第7章 高齢者を支えるサービス基盤・人的基盤

超高齢社会への突入に伴い、高齢者人口がますます増加し、何らかの介護を必要とする方も増加していくことが予想されます。

本町において、介護給付費はここ数年、在宅サービスが減少し、居住系サービスが増加傾向にあります。また、周辺他市町と比べ、施設及び居住系サービスの給付費が多く、今後も特に居住系サービスの増加が見込まれます。

ニーズ調査の結果をみると、回答者の62.6%は「人生の最期は自宅で過ごしたい」と考えています。また、在宅療養に際して不安なこととして、家族の負担が最も多くあげられており、家族介護者の負担軽減が重要となっています。可能な限り自宅や住み慣れた地域で生活していけるよう、介護保険サービスの充実に努める必要があります。

今後は、サービスの利用状況を把握しながら、配食や生活用品配達等の民間事業所も含めた社会資源を活用し、高齢者の在宅生活を一層支援していきます。また、既存施設の人員確保や職員の資質向上を支援し、サービス基盤や人的基盤の整備を図ります。

1. 効率的・効果的な介護給付（適正化）

（1）介護保険事業の適正な運営

ア）住民ニーズの把握

真に必要なサービスを提供できる体制を整えるため、各種アンケート調査等を実施し、高齢者等のニーズを把握・分析するよう努めます。

また、ニーズの発見、サービスの提供・改善等を円滑に行うために、民生委員児童委員協議会をはじめ、老人クラブ連合会等、各種会合での情報共有に努めるとともに、ニーズが施策に反映できる体制を整備していきます。

イ）制度周知等の充実

介護保険をはじめとする各種サービスの適切な利用を促進するため、広報紙やホームページなど様々な広報媒体を活用した制度周知に取り組んでいきます。今後も、介護保険制度の適正な運用が図られるよう、制度の見直しの内容等について周知徹底を図ります。

また、介護保険をはじめとする各種高齢者サービスを自ら適切に選択できるよう、各種サービスや事業者等に関する情報を幅広く提供できるよう努めます。

ウ）適切な要支援・要介護認定の実施

① 認定調査体制の充実

認定調査事務の実施について、調査の適正性を確保するため、適宜その内容を検証します。また、介護認定審査会において適切に審査判定できるよう、認定調査の特記事項では、高齢者一人ひとりの状態を正確に記載するよう努めます。

認定調査員の資質の向上を図るため、県とも連携して定期的な研修の機会を設けるなど、関係機関等の連携のもとに研修体制を充実していきます。さらに、認定調査員は被保険者と対等な関係にあることを自覚し、人権を尊重するとともに、被保険者の秘密保持、要介護認定等の業務の公平性の確保の観点から「守秘義務」の誠実な履行を求めるとともに、その意識啓発に取り組みます。

■ 認定調査の実施主体

| 区 分 | 実施主体 |
|------------|---------|
| 新規と区分変更の場合 | 町 |
| 更新の場合 | 町、委託事業所 |

② 介護認定審査体制の充実

介護認定審査会は、公平・公正な認定を行うための重要な役割を担っています。専門性が求められることから、保健・医療・福祉の専門家により組織することとされており、適切な認定が行えるよう認定審査体制の確保・充実に努めます。

また、認定の公平・公正性の確保と迅速な対応が図られるよう、関係機関の連携のもとに介護認定審査会委員の研修の充実に努めます。

工) 介護保険サービスの質の向上

① サービス従事者の質的向上の推進

サービス従事者は、介護技術の発達等による様々な新しい知識や技術の習得に常に努める必要があります。制度改正に係る新しい情報等を事業所へ提供し、ケアマネ連絡会等各事業所の従事者が制度の正しい認識をもてるよう研修等を実施します。また、専門家を派遣するなど各事業所における研修会の充実・支援に努めます。

② 介護保険サービス等関係機関の連携強化

介護保険サービスの質の向上に向け、居宅介護支援事業者やサービス提供事業者による情報交換の機会を整備・拡大するなど、行政と事業者、あるいは事業者同士の連携強化を図ります。また、保健・医療・福祉・介護の分野を越えた連携を強化し、良質で適切なサービスの提供に努めます。

③ 苦情処理体制の充実

「利用者本位のサービス提供」ができる体制を構築するため、介護サービスに対する苦情、要介護認定に対する不服等について、町の保健福祉課、さらに、身近な相談窓口であるケアマネジャーや民生委員児童委員、地域包括支援センターと連携を図り、情報の収集や管理に努め、必要に応じて適切な調査や指導、助言を行っていきます。サービス提供事業者による苦情処理体制の構築についても支援し、介護保険サービスの質の向上に努めます。

④ 地域密着型サービス等の指定及び指導管理

地域密着型サービスは、町がサービス提供事業者を指定し、住民のみが利用できるサービスです。地域の状況を総合的に判断し、地域の実情に則したサービスの提供が必要です。住民や学識経験者等の幅広い意見を取り入れサービス量を決定し、適切で良質なサービスを提供できる事業所を指定・更新するよう努めます。

地域密着型サービス提供事業者に対しては、地域に身近な保険者としての機能を生かして、定期的に指導・検査を実施し、良質なサービス提供の確保に努めます。

オ) 介護給付適正化の取り組み方針と目標

利用者に適切な介護サービスを提供することにより介護給付の適正化を図ることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することにつながり、持続可能な制度の運営が実現されることにもなります。

要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検及び介護給付費通知の主要5事業を中心に、給付の適正化に努めます。

① 要介護認定の適正化

要介護状態区分は、支給限度額や利用料、利用できるサービス内容に大きく影響します。調査の適正性を確保するため、調査員研修を実施し調査員の資質の向上を図るとともに、介護認定審査会において、調査票の記載内容を点検します。また、全国自治体の調査、審査結果の分析データとの比較を行い、全国平均から大きく乖離している要介護度別認定率についてはその原因を分析し、本町の課題抽出や、認定調査及び審査の妥当性の検証につなげます。

また、変更申請については、基本的に町の調査員が実施することとし、委託で実施している更新申請についても、一部、町の調査員が実施するなど認定調査の適正化に努めます。

介護保険サービスの利用意図がない新規の要介護認定申請者や介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる軽度の方については、本人の状況等を確認しながら介護保険制度への理解を求めることにより申請の適正化を図ります。

② ケアプランの点検

基本となる事項をケアマネジャーとともに確認検証しながら、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みを支援します。

ケアマネ連絡会において、事例検討会やアセスメントの視点を高めるための研修会等を実施するとともに、地域ケア会議個別会議等においては、多職種からの多角的・専門的な視点からの助言を受けることにより、ケアマネジャーの質の向上を図ります。また、自立支援に向けたケアプランの作成による給付の適正化に努めます。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修や福祉用具の購入については、書類審査で疑義がある場合については、担当ケアマネジャーや事業者に問合せを行い、引続き全件、書類審査を実施していきます。また、リハビリ専門職・福祉用具専門相談員による点検も併せて実施します。今後は、改修費用が高額なものやケアマネジャーが関わっていないものについては訪問等による実態調査を実施し給付の適正化に努めます。

軽度者に対する福祉用具貸与については、今までと同様、貸与が適正かどうかについて書面での確認を継続して実施し、価格の妥当性についても国や県から示される情報提供をもとに検討していきます。

④医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの情報等を活用した医療情報との突合や縦覧点検表の点検を今後も継続して実施します。

⑤介護給付費通知

年に3回の介護給付費通知の送付を今後も継続して実施します。

介護給付費通知の際の掲載項目や説明文等の例示等を通じて、利用サービスに対する理解促進及び介護報酬請求の適正化を図ります。

⑥給付実績の活用

介護給付適正化システムから出力される給付実績データを活用した点検についてできる範囲で実施していきます。給付実績から、町の課題等を分析しその解決に努めます。

(2) 介護保険サービスの充実

ア) 居宅介護サービス

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護（ホームヘルプサービス）は、ホームヘルパーが介護を受ける方の居宅を訪問し、排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談や助言等を行い、利用者が可能な限り居宅で能力に応じ自立した生活を送ることができるよう支援するサービスです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 15,181 | 15,030 | 14,618 | 16,347 | 16,637 | 16,637 | 15,939 |
| | 回数 | 458.1 | 468.4 | 442.3 | 496.6 | 504.0 | 504.0 | 477.4 |
| | 人数 | 38 | 35 | 32 | 34 | 35 | 35 | 35 |

【現状と今後の方向性】

訪問介護サービスは、年度により多少の変動が見られます。訪問介護事業所数は限られており、南条地区においては事業所の現状維持と近隣市町からのサービス提供を確保し、今庄、河野地区においては、地域密着型サービス小規模多機能型居宅介護事業所により不足している訪問介護サービスを補います。

②訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要介護者等の居宅を入浴車等で訪問し、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、浴槽を提供して入浴の介助を行い、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るサービスです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 1,035 | 1,169 | 1,033 | 2,079 | 2,081 | 2,081 | 2,081 |
| | 回数 | 7 | 8 | 7 | 14.4 | 14.4 | 14.4 | 14.4 |
| | 人数 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 予防給付 | 給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【現状と今後の方向性】

在宅での生活を維持していくため、必要なサービスで現在利用している方が、継続利用できるよう供給体制の確保に努めます。

③訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持または向上を目指すものです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 14,461 | 14,303 | 13,123 | 13,869 | 14,189 | 14,189 | 14,189 |
| | 回数 | 314.8 | 291.3 | 240.9 | 256.0 | 261.7 | 261.7 | 261.7 |
| | 人数 | 37 | 38 | 32 | 34 | 35 | 35 | 35 |
| 予防給付 | 給付費 | 2,394 | 3,305 | 3,186 | 3,355 | 3,357 | 3,357 | 3,357 |
| | 回数 | 68.0 | 87.5 | 81.0 | 84.9 | 84.9 | 84.9 | 84.9 |
| | 人数 | 10 | 14 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |

【現状と今後の方向性】

医療的ケアを必要とする高齢者が在宅で生活するためには、専門的サービスの提供体制を確保する必要があります。今後、医療ニーズの高い認定者が増えることも想定し、医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等との連携を密にしながら供給に努めます。

④訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、病院や診療所の理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）が対象者の居宅を訪問し、心身の機能の維持・回復と日常生活の自立援助を図ることを目的として、必要とされる専門的支援を行うサービスです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 9,715 | 9,746 | 7,036 | 8,201 | 8,479 | 8,479 | 8,511 |
| | 回数 | 282.3 | 281.2 | 199.3 | 231.7 | 239.3 | 239.3 | 240.2 |
| | 人数 | 29 | 31 | 23 | 27 | 28 | 28 | 28 |
| 予防給付 | 給付費 | 5,937 | 5,657 | 4,961 | 6,314 | 5,909 | 5,909 | 5,909 |
| | 回数 | 171.4 | 164.0 | 142.8 | 180.6 | 168.9 | 168.9 | 168.9 |
| | 人数 | 17 | 15 | 15 | 15 | 14 | 14 | 14 |

【現状と今後の方向性】

平成30年度の訪問リハビリテーション事業所は町内1か所ですが、認定者1万人あたりの事業所数は15.65で県の10.30を上回っている上に、越前市内事業所の利用実績もあり、事業所の不足はない状況であることが見込まれます。一方、要介護認定者における訪問リハビリテーションの利用率は、全体で1.02%であり、県の1.27%国の1.57%と比較し、大きな差はない中、要支援2から要介護3の利用率が他の介護度より高い状況にあります。今後、介護保険の生活期のリハビリテーションとして、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設・介護医療院（短期入所療養介護）の4つのサービスの他、居宅サービスや介護予防、医療サービスとの連携をしつつ利用者の「心身機能」「活動」「参加」の3つの要素に配慮した提供体制の維持に努めます。一般介護予防事業である地域リハビリテーション活動支援事業等と連携し、要介護者・要支援者が生活している地域において、健康的に暮らすことを推進します。

⑤ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、主治医の指示により、病院・診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が、要介護者等の居宅にて心身の状況と環境等を把握し、療養上の管理と指導を行うサービスです。通院が困難な方が居宅での生活を継続する上で、重要な役割を果たしています。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 3,042 | 2,579 | 2,279 | 2,860 | 2,861 | 2,861 | 2,794 |
| | 人数 | 38 | 31 | 29 | 36 | 36 | 36 | 35 |
| 予防給付 | 給付費 | 905 | 830 | 648 | 924 | 925 | 925 | 925 |
| | 人数 | 11 | 10 | 9 | 13 | 13 | 13 | 13 |

【現状と今後の方向性】

居宅療養管理指導は、今後も継続して利用が見込まれるため、医療機関と連携して体制の確保に努めます。

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護（デイサービス）は、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活が営めるように、生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活の世話と機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 62,911 | 60,920 | 62,717 | 69,778 | 70,628 | 69,388 | 68,401 |
| | 回数 | 678 | 676 | 667 | 741.3 | 747.4 | 735.2 | 723.4 |
| | 人数 | 62 | 63 | 58 | 63 | 64 | 63 | 62 |

【現状と今後の方向性】

18人以下の小規模な事業所は地域密着型サービスへ移行したこと、総合事業を開始したこと、デイサービスのみの希望者は総合事業を利用していることなどから、近年減少傾向にあります。居宅介護サービスの中では、需要は高く、今後も継続利用できるよう維持していきます。

⑦通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、病状が安定期にある要介護者等が、介護老人保健施設等に通り、心身の機能の維持・回復と日常生活の自立を図るために、理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 54,853 | 55,117 | 40,466 | 45,999 | 46,441 | 48,325 | 48,325 |
| | 回数 | 568.7 | 562.0 | 402.3 | 455.7 | 458.6 | 473.9 | 473.9 |
| | 人数 | 60 | 63 | 53 | 56 | 57 | 59 | 59 |
| 予防給付 | 給付費 | 4,441 | 3,834 | 3,293 | 3,990 | 3,992 | 3,992 | 4,420 |
| | 人数 | 12 | 10 | 9 | 11 | 11 | 11 | 12 |

【現状と今後の方向性】

要介護認定者の令和元年度の通所リハビリテーション利用率は、平均 1.7%で、県(1.6%)、国(1.3%)と大きな差はありませんが、要介護 1 以上の利用率が 2.0%と、県や国より高い傾向にありました。また、通所介護（デイサービス）とともに利用者が近年減少傾向にありますが、一般介護予防事業である地域リハビリテーション活動支援事業等との連携により、要介護者・要支援者が生活している地域において、健康的に暮らすことを推進します。

⑧短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要介護者等の在宅生活を維持する観点から、短期間の入所により、利用者の心身機能の維持または療養生活の向上と家族の身体的、精神的負担の軽減を図るものです。

給付費・日数・人数（単位：千円・日・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 30,285 | 23,198 | 24,213 | 25,512 | 25,526 | 26,823 | 26,368 |
| | 日数 | 350.3 | 256.6 | 263.2 | 285.9 | 285.9 | 297.9 | 288.8 |
| | 人数 | 32 | 26 | 19 | 22 | 22 | 22 | 22 |
| 予防給付 | 給付費 | 141 | 220 | 1,142 | 425 | 500 | 425 | 425 |
| | 日数 | 2.2 | 2.8 | 13.8 | 5.1 | 6.0 | 5.1 | 5.1 |
| | 人数 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【現状と今後の方向性】

在宅介護を行っている家族の介護への身体的・精神的負担を軽減する面からも重要なサービスです。今後は増加すると思われるため体制構築等の支援を図ります。

⑨短期入所療養介護

短期入所療養介護とは、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等の医療系の施設に短期間入所し、看護・医学的管理下において、介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行うことで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

給付費・日数・人数（単位：千円・日・人/月）

| 短期入所療養介護 ＜老健＞ | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------------------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 21,963 | 25,890 | 25,271 | 27,678 | 27,694 | 28,690 | 26,634 |
| | 日数 | 188.0 | 218.8 | 221.8 | 239.7 | 239.7 | 246.6 | 230.1 |
| | 人数 | 21 | 24 | 23 | 24 | 24 | 24 | 23 |
| 予防給付 | 給付費 | 398 | 36 | 283 | 105 | 105 | 105 | 105 |
| | 日数 | 3.5 | 0.3 | 2.7 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| | 人数 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

給付費・日数・人数（単位：千円・日・人/月）

| 短期入所療養介護 ＜病院等＞ | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|-------------------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 1,224 | 747 | 0 | 2,480 | 2,481 | 2,481 | 2,481 |
| | 日数 | 9.7 | 9.9 | 0.0 | 19.4 | 19.4 | 19.4 | 19.4 |
| | 人数 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【現状と今後の方向性】

介護療養型医療施設は、2023年度末に廃止が予定されており、今利用している方が、スムーズに他のサービスへ移行できるように努めます。

給付費・日数・人数（単位：千円・日・人/月）

| 短期入所療養介護 ＜介護医療院等＞ | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|----------------------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 0 | 1,686 | 3,372 | 3,454 | 3,456 | 3,456 | 3,456 |
| | 日数 | 0.0 | 22.1 | 44.2 | 45.0 | 45.0 | 45.0 | 45.0 |
| | 人数 | 0 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |

【現状と今後の方向性】

介護医療院は、長期療養生活を送るのにふさわしい生活施設としての住まい機能の強化と日常的な医学管理、看取りやターミナルケア等の機能を兼ね備えた施設であり、介護療養型医療施設からの移行に備えて確保していきます。

⑩ 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホームや軽費老人ホーム等の特定施設の入所者が、施設内において介護サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上または療養上の世話、機能訓練を受けることができるサービスです。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 8,726 | 8,927 | 5,260 | 8,901 | 8,906 | 8,906 | 8,906 |
| | 人数 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 予防給付 | 給付費 | 2,706 | 4,510 | 5,686 | 5,212 | 5,214 | 5,214 | 5,214 |
| | 人数 | 3 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 |

【現状と今後の方向性】

近年、住まいとしてのニーズが高くなってきており、介護サービスを希望すれば利用できることから、今後も高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯の利用の増加が見込まれます。

⑪ 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため介護用ベッド（特殊寝台）や車いす等を貸与するサービスです。利用者の心身の状況や希望と環境を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、調整等が必要です。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 19,295 | 20,915 | 23,220 | 24,216 | 24,005 | 23,794 | 23,445 |
| | 人数 | 148 | 148 | 147 | 154 | 153 | 152 | 150 |
| 予防給付 | 給付費 | 2,803 | 3,606 | 3,965 | 4,171 | 4,252 | 4,252 | 4,252 |
| | 人数 | 45 | 53 | 51 | 54 | 55 | 55 | 55 |

【現状と今後の方向性】

在宅生活を送る上で、福祉用具は重要な役割を担っているサービスであるため、今後も継続した利用が見込まれます。

今後も利用者の心身の状況や希望と環境を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、調整等につなぐため、住環境整備アドバイザー派遣事業等を活用し、適正な給付に努めます。

⑫ 特定福祉用具購入費の支給

特定福祉用具購入費の支給は、日常生活の自立を支援するために必要と認められ、入浴や排せつに用いる貸与になじまない特定福祉用具を購入した場合に、購入費（年間の上限あり）を支給するサービスです。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 575 | 776 | 955 | 955 | 955 | 955 | 955 |
| | 人数 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 予防給付 | 給付費 | 339 | 396 | 431 | 668 | 668 | 668 | 668 |
| | 人数 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |

【現状と今後の方向性】

在宅での日常生活の自立を助けるために必要な排せつと入浴に関連したサービスであるため、今後も増加していく傾向です。

⑬ 住宅改修費の支給

住宅改修費の支給は、認定者が居宅における生活上の障壁を軽減するため、手すりの取り付け、段差解消等の対象となる住宅改修を行う場合に、心身の状況や住宅の状況等から必要と認められた場合、一部費用を給付するサービスです。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 956 | 1,877 | 1,298 | 2,919 | 2,919 | 2,919 | 2,919 |
| | 人数 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 予防給付 | 給付費 | 1,597 | 573 | 1,250 | 1,250 | 1,250 | 1,250 | 1,250 |
| | 人数 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【現状と今後の方向性】

在宅生活における高齢者の自立支援や介護者の負担を軽減するために重要なサービスであるため、今後も継続して実施します。

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

在宅の要介護者、要支援者や介護者に対し、居宅介護支援事業や地域包括支援センターに属するケアマネジャー等が、自立支援に向けた助言や、生活で抱える課題を解決するための居宅サービスや地域密着型サービス等の適切な利用の調整を行います。また、必要に応じて介護保険施設と連携をとり、在宅生活が継続できるような支援を行います。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 35,385 | 33,609 | 31,459 | 32,913 | 32,755 | 32,745 | 32,755 |
| | 人数 | 233 | 221 | 202 | 210 | 209 | 209 | 209 |
| 予防給付 | 給付費 | 3,381 | 3,768 | 3,433 | 3,664 | 3,456 | 3,456 | 3,456 |
| | 人数 | 63 | 71 | 65 | 69 | 65 | 65 | 65 |

【現状と今後の方向性】

第7期中には、地域ケア会議や事例検討会を行いケアマネジメントの質の向上を図り、介護認定者数が徐々に減少しています。今後も介護サービス以外の地域にある支え合い支援も活用しながら、在宅生活の継続支援を実施するために地域包括支援センター機能の強化を図り、適切な支援体制に努めます。

イ) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、原則として町に在住する要支援・要介護認定者のみが利用できるサービスであるため、地域の利用ニーズを踏まえながら、提供体制の確保に努める必要があります。今庄・河野地区では、訪問系サービス事業所が少なく、近隣市町からの提供体制の確保も難しいことから両地区には（介護予防）小規模多機能型居宅介護施設を整備しています。

【町内の地域密着型サービスの利用定員】

(単位：人)

| | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来推計値 |
|------------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 |
| 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 | 49 | 49 | 49 | 49 | 49 | 49 | 49 |
| (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 | 25 | 25 | 43 | 43 | 43 | 43 | 43 |
| (介護予防)認知症対応型共同生活介護 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| 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 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) | | | | | | | |

① 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護とは、比較的ADL（日常生活動作能力）の自立している認知症の方が、居宅において能力に応じ自立した日常生活を過ごせるよう、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 予防給付 | 給付費 | 0 | 0 | 0 | 414 | 414 | 414 | 414 |
| | 回数 | 0.0 | 0.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 |
| | 人数 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【現状と今後の方向性】

現在、町内に事業所はありませんが、このサービスを利用するやむを得ない理由により、所在地の市町へ協議し、許可を受けた方のみ利用しています。そのため、既存の利用者の継続について確保します。

② 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護とは、小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に、「訪問」や短期間の「泊まり」を随時組み合わせて提供するサービスです。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 45,665 | 46,159 | 70,836 | 87,202 | 87,250 | 87,250 | 85,611 |
| | 人数 | 22 | 20 | 30 | 38 | 38 | 38 | 38 |
| 予防給付 | 給付費 | 1,629 | 1,966 | 1,164 | 5,298 | 5,301 | 5,301 | 5,301 |
| | 人数 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 |

【現状と今後の方向性】

令和2年今庄地区にて、新たに1事業所の新規指定をしました。この施設は高齢者の「在宅生活」を支える大きな力となります。介護サービスの利用希望も多く、利用者の増加に対応するため、その他の介護サービスの短期入所生活介護、短期入所療養介護、ケアマネジャーの不足についても、あわせて緩和されることが期待できます。

③認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）とは、認知症の要介護者等が、共同生活住居で家庭的な環境のもと地域住民と交流を図りながら、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスが受けられます。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 95,550 | 99,838 | 97,112 | 103,831 | 103,889 | 103,889 | 103,889 |
| | 人数 | 35 | 34 | 34 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| 予防給付 | 給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【現状と今後の方向性】

今庄地域で1事業所、河野地域で1事業所、合計2事業所（36床）で、サービスを提供しています。認知症高齢者はますます増加が見込まれることから、ニーズを把握しながら、令和7年を見据え、長期的な視点で、安定的な供給体制の確保を図っていきます。

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、定員29人以下の特別養護老人ホームです。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 91,722 | 92,496 | 101,731 | 101,836 | 101,892 | 101,892 | 101,892 |
| | 人数 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |

【現状と今後の方向性】

ほぼ満床であり、今後もほぼ継続した利用が見込まれるため、今後も中・重度の要介護者の支えとなるよう適切なサービス提供に努めます。

⑤地域密着型通所介護

地域密着型通所介護とは、定員 18 名以下の小規模な施設等で、食事の提供・入浴・その他日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

給付費・回数・人数（単位：千円・回・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 66,456 | 66,852 | 64,395 | 69,353 | 71,258 | 71,258 | 70,111 |
| | 回数 | 721.7 | 708.3 | 684.3 | 735.9 | 750.2 | 750.2 | 736.5 |
| | 人数 | 77 | 72 | 76 | 78 | 79 | 79 | 78 |

【現状と今後の方向性】

在宅サービスを支えているためには、通所介護とともに、利用人数や利用回数が多く、需要が高いサービスの1つです。今後も継続して需要があると考えられますのでサービス提供の維持に努めます。

⑥夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護とは、夜間に定期的な巡回訪問や通報により、24 時間訪問介護が受けられるサービスで、主に要介護3以上の要介護者が対象となります。

【現状と今後の方向性】

現在、町内に事業所はなく、サービスは行われていません。今後も新規参入の予定はありませんが、長期的な視点に立ち、サービスの必要性について継続的な検討を行います。

⑦地域密着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とは、定員 29 人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームです。入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言等日常生活上の世話や、機能訓練等を行うサービスが受けられます。

【現状と今後の方向性】

現在、町内に事業所はなく、サービスは行われていません。今後も新規参入の予定はありませんが、長期的な視点に立ち、サービスの必要性について継続的な検討を行います。

⑧ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行うサービスです。

【現状と今後の方向性】

現在、町内に事業所はなく、サービスは行われていません。今後も新規参入の予定はありませんが、長期的な視点に立ち、サービスの必要性について継続的な検討を行います。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護とは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるなど、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 0 | 45 | 3,701 | 3,724 | 3,726 | 3,726 | 3,726 |
| | 人数 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【現状と今後の方向性】

現在、町内に事業所はありませんが、近隣市町でサービスの提供を受けています。今後も新規参入の予定はありませんが、利用者の方を維持していきます。

ウ) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、常時介護を必要とし、在宅介護が困難な方のための施設です。日常生活上の介護、機能訓練・健康管理・療養上の世話をを行うことを目的とした施設です。入所者は原則要介護度3以上に限定されています。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 246,873 | 245,625 | 253,697 | 260,750 | 260,894 | 260,894 | 260,894 |
| | 人数 | 87 | 87 | 85 | 87 | 87 | 87 | 87 |

【現状と今後の方向性】

ほぼ満床であり、今後もほぼ継続した利用が見込まれるため、今後も中・重度の要介護者の支えとなるよう適切なサービス提供に努めます。

②介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、病状が安定期にあり、一定期間の入所後、在宅への復帰を目指すため、医師による医学的管理の下において看護・介護を提供する施設です。作業療法士や理学療法士等による機能訓練、栄養管理・食事・入浴、その他日常生活上の介護を身近に受けることができます。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 308,626 | 300,393 | 292,569 | 303,734 | 303,903 | 303,903 | 303,903 |
| | 人数 | 98 | 96 | 91 | 94 | 94 | 94 | 94 |

【現状と今後の方向性】

小規模多機能型居宅介護サービスや在宅サービスを利用することで、減少傾向にあります。在宅での生活ができるかどうかを定期的に検討し、退所時には本人や家族に適切な指導、退所後には主治医や居宅介護支援事業所等との連携に努めています。

今後も利用者が可能な限り在宅で暮らせるよう、サービスの提供に努めます。

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、症状が安定しているものの長期療養を必要としている方に対し、看護・医学的管理下で介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 14,509 | 4,968 | 4,182 | 4,208 | 4,210 | 4,210 | - |
| | 人数 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |

【現状と今後の方向性】

2023年度末に経過措置期間が終了することが予定されており、今利用している方が、スムーズに他のサービスへ移行できるように努めます。

④介護医療院

介護医療院は、介護療養型医療施設の受け皿となる、新しい介護保険施設です。「生活の場としての機能」を兼ね備えており、日常的に長期ケアが必要な要介護者を受け入れる、ターミナルケアや看取りも対応している、という特徴があります。

給付費・人数（単位：千円・人/月）

| | | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | | 将来 推計値 |
|------|-----|------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 (見込み値) | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 |
| 介護給付 | 給付費 | 0 | 1,305 | 3,418 | 3,439 | 3,441 | 3,441 | 6,882 |
| | 人数 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |

【現状と今後の方向性】

2023年度末に経過措置期間が終了することが予定されている介護療養型医療施設の受け皿として今後増加していくことが見込まれます。

(3) 介護予防・生活支援サービス事業

今後も一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加していくことが予測される中、介護予防把握事業等により、生活機能[※]の低下を早期に把握し、個々の状況等に合わせた適切なサービスの利用につなげることで、住み慣れた地域での自立した生活が継続できるよう支援します。

また、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン等を参考としながら、他の地域支援事業や健康づくり事業と連携を図り、自立した高齢者の増加や重症化予防を促進していきます。

さらに、総合事業の利用やサービス単価について、国の定める額を勘案して検討していきます。

※生活機能…人が生きていくための機能全体のことで、基本的日常生活動作能力(歩行、食事、更衣、入浴、排せつ等)と、手段的日常生活動作能力(買い物、家事、服薬管理、金銭管理等)を指す。

ア) 訪問型サービス

利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持もしくは改善を図り、または要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の能力を最大限に生かしつつ、利用者の生活機能の維持または向上を目指します。

事業費（単位：千円）

| 訪問型サービス | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 4,613 | 5,439 | 4,583 | 5,474 | 6,347 | 6,347 |

【現状と今後の方向性】

「訪問型予防給付相当サービス」に加え、身体介護を伴わない生活援助である「訪問型サービス A1」と「訪問型サービス A2」、社会参加を高めるために必要な、個別の状況に応じた相談指導である「おうちでお気軽短期集中サービス」を実施しています。

一方、住民主体によるサービスについては未実施の状態であり、今後は実態把握に努め、状況に応じ整備を進めていきます。

① 訪問型予防給付相当サービス

事業対象者や要支援者で認知機能の低下や精神・知的障害、退院直後、心疾患、呼吸器疾患、がん等があるなどの専門的なサービスが必要な方を対象に実施する、訪問介護員等による食事・入浴・排せつの介助等の身体介護や生活援助のサービスです。

今後も専門的な支援が必要な方がこのサービスを利用することにより、在宅生活を継続できるよう支援していきます。

② 訪問型サービス A 1（緩和した基準によるサービス）

身体介護等を必要としない生活機能の低下が軽度な方を対象に介護予防を目的に行う食事、洗濯、掃除等の生活援助のサービスです。

生活の中で必要なところは支援を受け、自分でできることは自分で行うことにより自立した生活が継続できるよう支援していきます。

③訪問型サービスA 2（緩和した基準によるサービス）

身体介護等を必要としない生活機能の低下が軽度な方を対象に、町内の元気な高齢者(町シルバー人材センター登録者かつ介護の基礎知識習得講座修了者)による介護予防を目的に行う洗濯・掃除等の生活援助のサービスです。

生活の中で必要なところは支援を受けながらも、自分でできることは継続できるような支援を行うことにより自立した生活が継続できるよう支援していきます。

また、元気な高齢者がサービスを提供する側にまわることで、町内の高齢者の雇用拡大と活躍の場にもつなげていきます。

④おうちでお気軽短期集中サービス（短期集中予防サービス）

生活機能の低下により、社会参加等が困難になってきている方等を対象に、保健・医療の専門職が3～6か月の短期間に個別の状況等に応じた相談・指導等を行うサービスです。

日常生活で支障のある家事や仕事等の生活行為の改善を目指し、社会性を高め、自立した活動的で生きがいのある日常生活を送れるよう支援します。

イ) 通所型サービス

利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排せつ・食事等の必要な日常生活上の支援及び機能訓練等を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持または向上を目指します。

事業費（単位：千円）

| 通所型サービス | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------|--------|--------|-----------------|--------|--------|--------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 23,435 | 26,162 | 23,049 | 27,212 | 30,355 | 33,901 |

【現状と今後の方向性】

「通所型予防給付相当サービス」に加え、主に閉じこもり予防や自立支援を促す「通所型サービス A」、日常生活に支障のある生活行為を改善するため短期集中的に支援する「短期集中はつらつ教室」を実施しています。

住民主体によるサービスについては、今後実態把握に努め、状況に応じ整備を進めていきます。

①通所型予防給付相当サービス

退院直後や認知機能の低下等で医学的な観察や身体の介護が必要な際に、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を行う通所型のサービスです。

今後も、要支援者や事業対象者の方が重症化せず在宅生活を継続できるよう、自立支援の視点で適切な利用を図っていきます。

②通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

要支援者や事業対象者の方に対する閉じこもり予防や自立支援を促す通所型のサービスです。

今後、運動やレクリエーション活動を実施する中で、身近な地域のふれあいサロンにつなげる等、自主的な介護予防活動が継続できるよう支援していきます。

③短期集中はつらつ教室（短期集中予防サービス）

要支援者や事業対象者のうち、家事等生活行為に支障がみられても短期集中的な支援により回復が見込まれる方に対し、保健・医療専門職により、日常生活に支障のある生活行為を改善するための個別の状況に応じた集団プログラムを実施する概ね3か月の短期間で行う、通所型の短期集中予防サービスです。

サービス利用すべき方が適切にサービス利用できるようにするための働きかけや、サービス利用終了後の社会参加等が継続できるよう支援しています。

ウ) その他の生活支援サービス

その他の生活支援サービスは、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行う事で、地域における自立した日常生活を支援する事業として取り組めるよう基盤整備に努めていきます。

【現状と今後の方向性】

生活支援サービスは、見守り、買い物、配食、ゴミ出し等多様であり、既に町で実施している事業や民間等で実施されている多様なサービスが十分に活用されるよう支援します。また、地域での足りないサービスを把握するとともに、多様な担い手による生活支援サービス等が十分に提供されるよう検討し、生活支援サービスの体制整備を進めます。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

要支援者及び事業対象者等の多様な生活支援のニーズに対応するために、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、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のほか一般介護予防事業や町のその他の施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、サービスが適切に包括的かつ効果的に提供されるようにケアマネジメントを行います。

【現状と今後の方向性】

介護予防ケアマネジメントは、高齢者が要介護状態になること及び要支援状態等になってもその悪化をできる限り防ぐために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援する、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものです。

また、高齢者が地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、日常生活上の困りごとに対して、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう要支援者等の選択を支援していきます。

(5) 要介護（要支援）者に対するリハビリの目標設定

本町で提供している介護保険制度における生活期のリハビリテーションは、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、介護老人保健施設、介護医療院を主なものとして対象とします。厚生労働省の「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」をもとに PDCA サイクルを活用した目標設定を実施します。

(6) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅等に係る県との情報連携強化

本町においては、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等は整備されていませんが、高齢者の住まいの受け皿として重要な役割を担っています。指定権者は県であるため、県との情報連携を密にし、住所地特例者や特定施設入居者生活介護の利用者から実態把握に努めます。

2. 介護人材確保と業務効率化

(1) 介護現場における業務仕分けや ICT 導入支援、文書負担軽減

介護現場の ICT 化については、令和元年度より各都道府県の地域医療介護総合確保基金を活用した導入支援を実施しており、今後も拡充予定です。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の発生により、感染症予防の取り組み等が求められる等、職員の業務負担が増えている現状を踏まえ、さらなる拡充が行われました。内容としては、補助上限額の引き上げ、補助対象となる機器の拡充、補助対象となる介護ソフトの拡充となっています。

町としても新型コロナウイルス感染症や災害に備えるため、日頃から町内事業所等で協力・連携できるような体制を構築していきます。

介護人材確保としては、町主催による介護の基礎知識習得講座を毎年行い、介護事業所等で専門職以外の方が担うことができる仕事の就労へとつながるように研修修了者へのアプローチや介護事業所等へ専門職を派遣し研修を行い職員の資質の向上に努めます。

また文書に係る事業所の負担軽減に向けて、個々の申請や更新、実地指導等の様式・添付書類や印鑑などの廃止等手続きに関する簡素化、標準化を進めていきます。

3. 地域資源の有効活用

(1) 社会資源（お助け便利帳）の有効活用

高齢者が安心して在宅生活を送れるように生活支援に直結する「配達」、「送迎」、「出張」サービス等地域の社会資源をまとめた「お助け便利帳」を作成し、ケアマネジャー、民生委員児童委員などに配布しています。事業所の追加、更新を行い、ホームページ上でも公開します。冊子を有効活用し、宅配サービス、移動販売車、配食サービスなど、高齢者の地域での日常生活、社会活動の活性化につなげることを目指します。

4. 保険者機能強化交付金等を活用する予防事業

(1) 保険者機能強化交付金等の評価を活用した取り組み内容改善や交付金による事業の拡充

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取り組み及び都道府県が行う市町村に対する取り組みの支援に対し、評価指標の達成状況に応じて、交付金が交付される制度が新たに創設されました。市町の取り組み努力次第で、交付金の金額が変動するため、日ごろから指標を念頭に置き、評価指標を70%以上達成できるように努めていきます。また、この交付金を活用し、地域支援事業や一般会計で行う高齢者に対する予防事業サロンの拡充事業や高齢者の生きがいと健康づくり推進事業を充実させ、高齢者のさらなる自立支援、重度化防止、介護予防事業の推進を図っていきます。

第8章 **生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり**

介護予防施策や健康づくり事業の推進により元気な高齢者は増加傾向にあります。元気高齢者の活力の創出のためにも個人個人が生きがいをもって、自分らしく暮らしていくことが大切であり、高齢者や障害者をはじめ、すべての住民が安心して住み続けたいまちづくりが必要になります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域住民の相互理解と協働・共助により安心・安全に暮らすまちづくりを進めていく必要があります。

交流と生きがいづくりを推進するため、高齢者の就労支援を図り、仕事を通じて生きがいをもつことや、社会参加の提供を推進します。また敬老会や高齢者保養事業など、高齢者が集まる機会を提供していくとともに、高齢者の自主的な活動の場を確保するため、引き続き、老人クラブの活動を支援します。さらに、スポーツ大会等の開催やスポーツ施設の優待制度などにより、外出や活動の機会を広げ、あわせて健康づくりを推進します。また、高齢者がより安全で、快適に在宅生活が継続できるよう、緊急通報装置の貸与など高齢者福祉施策を継続して実施します。

1. 地域共生社会の実現

(1) 誰もが参加できる地域コミュニティ

地域共生社会の実現に向けて、多様で幅広い地域住民のつながりを構築するためにも、住民の誰もが参加できる場と機会が大変重要になります。近年、隣近所の結びつきが希薄となりつつある中、高齢者を含めた多世代交流として地域で集まるスポーツやレクリエーション活動、趣味・文化活動などのイベントの機会をできるだけ多く作り、顔の見えるコミュニティとして発展させ、地域での助け合い、支え合いの関係を構築します。

2. 高齢者の社会参加や生きがづくり

(1) 高齢者福祉施策の推進と各町内施設を活用した健康づくりの推進

① 老人クラブ活動援助事業

老人クラブは高齢者が活動する自主的な組織です。交流を通じて生きがいや健康づくりなど生活を豊かにする活動をしています。その老人クラブの活動に対して補助金を支給します。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 老人クラブ 活動援助事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 2,424 | 2,415 | 2,395 | 2,400 | 2,400 | 2,400 |
| 人数 | 1,786 | 1,717 | 1,682 | 1,700 | 1,700 | 1,700 |

【現状と今後の方向性】

老人クラブ会員の加入は年々減少しており、補助金は微減となっています。高齢者施策において、老人クラブは大きな役割を担っており、また健康で活発なクラブの活動を支援することは、健康づくりを通じ、高齢者の介護予防にもつながるため、今後も継続して支援します。

②高齢者保養事業

老人クラブが行う町内温泉施設を活用した地域内交流の促進を目的とする保養事業に対し、その費用を助成します。対象者は、老人クラブ会員を含む当該年12月末までに満65歳以上に到達する方です。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 高齢者保養事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 2,242 | 2,230 | 1,750 | 2,280 | 2,280 | 2,280 |
| 人数 | 943 | 931 | 729 | 950 | 950 | 950 |

【現状と今後の方向性】

老人クラブが行う保養事業について、参加者は1,000人前後となっています。老人クラブの加入促進と活動の活性化が期待される一方で、年々参加者が減少しています。老人クラブの自主運営による、集落単位での開催であり、地域内交流に役立っています。今後も地域特性を生かした、より魅力的な事業内容について検討する必要があります。開催するにあたっては、感染症等の対応を検討していきます。

③敬老会事業

町主催で75歳以上の高齢者を対象に、長寿のお祝いと高齢者間の親睦を深めるために地域ごとに敬老会を開催します。米寿者と金婚者に対し、長年にわたり社会貢献してこられた功績と長寿を祝うために記念品を贈呈しています。

【現状と今後の方向性】

地域ごとの敬老会の実施は、高齢化に伴い対象者が増加する一方で、参加者は年々減少しています。高齢者の身体状況を考慮し、対象者の年齢や会の内容等を見直すことが求められるため、3地域の特性も踏まえながら検討していきます。敬老会を開催するにあたり、感染症等の対応を検討していきます。

④高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

高齢者の地域における自立した生活を継続させるための事業です。閉じこもりがちな高齢者の外出のきっかけづくりと体力増進を目的に、ペタンク、グラウンドゴルフ、マレットゴルフ、ワナゲなどのニュースポーツの講習会や大会を開催し、交流と健康づくりを推進します。

【現状と今後の方向性】

今後も健康づくりと交流ができるスポーツ大会等を継続し、より多くの方に参加してもらえる大会を老人クラブ等の協力のもと開催していきます。

⑤ ウォーターランド入館優待事業

在宅の65歳以上の高齢者を対象に、ウォーターランド南条の利用促進によって高齢者の外出の機会を広げるとともに、運動機能維持向上と健康増進を目的に、その入館料を一人あたり月4回助成します。

事業費・人数（単位：千円・人）

| ウォーターランド 入館優待事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|--------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 1,237 | 1,235 | 961 | 1,250 | 1,250 | 1,250 |
| 人数(延べ) | 4,946 | 4,941 | 3,842 | 5,000 | 5,000 | 5,000 |

【現状と今後の方向性】

入館料の助成を行い、高齢者の運動習慣を促進しています。運動機能維持の面からも効果があると考えられます。利用者が横ばいではありますが、今後も継続して実施します。

⑥ 緊急通報装置貸与事業

在宅の一人暮らし高齢者を対象に、電話接続型の緊急通報装置を無償にて貸与し、急病や災害時等の緊急通報手段を確保して非常事態への迅速かつ適切な対応を図ります。

また、看護師等が24時間対応するコールセンターを活用し、利用者に対する月2回の「お元気コール」による安否確認と在宅生活における問題点の早期発見に努めます。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 緊急通報 装置貸与事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 1,234 | 1,144 | 1,049 | 1,400 | 1,400 | 1,400 |
| 人数 | 32 | 26 | 26 | 35 | 35 | 35 |

【現状と今後の方向性】

人感センサーに反応がない場合は親族・協力員に連絡が入り、安否確認を実施するようにしています。今後も民生委員児童委員等の協力のもと、継続して対象者の安否確認に努めます。

⑦寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

在宅の寝たきり高齢者等を対象に、健康で衛生的な在宅生活ができるよう支援することを目的に、布団等の丸洗いを年2回実施します。

【対象者の範囲】

- ・65歳以上の一人暮らし高齢者で援護が必要な方
- ・65歳以上の在宅寝たきりの方（要介護4または5）
- ・80歳以上の高齢者のみ世帯で要介護1以上の方
- ・65歳以上の在宅の身体障害者手帳1級、療育手帳A1など

※一部利用者負担があります。（掛布団・敷布団1枚につき100円 毛布1枚につき50円）

事業費・人数（単位：千円・人）

| 寝具洗濯乾燥 消毒サービス事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|--------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 344 | 362 | 370 | 400 | 400 | 400 |
| 人数 | 95 | 102 | 105 | 110 | 110 | 110 |

【現状と今後の方向性】

在宅で寝たきりの高齢者や一人暮らしで寝具の管理が難しい高齢者など、真にサービスを必要とする対象者の把握を、民生委員児童委員の協力のもと実施しています。寝具の管理が困難な対象者に対して衛生的な生活が継続できるよう支援を続けます。

⑧外出支援サービス事業

腎臓機能障害による人工透析など定期的に通院が必要な高齢者を自宅から病院までリフト車で送迎します。対象者は透析を受けている概ね65歳以上の高齢者（下肢不自由者は概ね60歳以上）、両下肢・体幹または移動機能の障害が1級、2級の方で、その機能回復のために定期的に通院が必要な方です。この事業はシルバー人材センターに運転業務を委託して実施しています。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 外出支援 サービス事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 4,860 | 4,856 | 4,581 | 6,000 | 6,000 | 6,000 |
| 人数 | 6 | 8 | 12 | 15 | 15 | 15 |

【現状と今後の方向性】

透析の通院・送迎のため、利用者は限られていますが、シルバー人材センターの協力のもと実施しています。生命の安全に関わるものであり、在宅での生活を継続するため、今後は対象者の基準の見直しや代替え策の実施も含め、事業の在り方について検討します。

⑨軽度生活援助事業（雪下ろし、除雪）

在宅の一人暮らし高齢者等を対象に、冬期間の在宅生活の安全の確保と安心した自立生活の継続を目的として、第三者等に依頼して、居住している住宅の雪下ろし、除雪を行った場合、支援金を支給します。

【対象者の範囲】

住民税非課税世帯であって、かつ、町内及び隣接市町に子どもが居住していない方で自力での雪下ろしが困難と認められる下記の世帯です。

- ・65歳以上の一人暮らし高齢者世帯
- ・65歳以上の高齢者のみ世帯
- ・一人暮らしの身体障害者世帯

※支援金の支給額は、雪下ろしに従事した作業員1時間あたり1世帯 2,000円とし、利用限度額は12,000円とします。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 軽度生活援助事業 （雪下ろし、除雪） | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-----------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 （見込み値） | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 0 | 0 | 120 | 120 | 120 | 120 |
| 人数 | 0 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 |

【現状と今後の方向性】

一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯の積雪による不安を取り除くため、民生委員児童委員の協力のもと実施しています。冬期間の外出機会の安全を確保するため、事業を継続し、適切な利用を進めます。

⑩長寿者褒章事業

住民の長寿を顕彰し、祝福と敬意を表するとともに、福祉の増進を図ることを目的に、該当者（米寿・白寿・100歳等）に対し長寿祝金等を贈呈します。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 長寿者褒章事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|---------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 （見込み値） | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 729 | 1,257 | 728 | 1,200 | 1,200 | 1,200 |
| 人数 | 100 | 120 | 116 | 120 | 120 | 120 |

【現状と今後の方向性】

米寿と白寿と100歳等の高齢者に対し、長寿に対する祝福と敬意を表することとして継続して実施します。

⑪ 住まい環境整備支援事業

要介護認定者を対象に、在宅生活の継続と介護負担の軽減を目的として、介護保険による住宅改修の枠外にあたる部分についての住宅改造が行われる場合、対象経費を助成します（ただし、助成限度額は80万円）。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 住まい環境整備 支援事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|-----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 156 | 0 | 558 | 800 | 800 | 800 |
| 人数 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【現状と今後の方向性】

介護保険による住宅改修の枠外を助成する在宅生活を支える制度です。制度についての周知をさらに進めるとともに、県との連絡を密にし、適切な利用に努めます。

⑫ 高齢者にやさしいまちづくり

高齢者や障害のある人に配慮したバリアフリー化やユニバーサルデザインによるまちづくりを目指します。

また、外出しやすい環境づくりのため、各種外出支援のサービスの周知を図るとともに、公共交通機関や福祉バスなどについて、福祉の視点に立った適切な運行を要望・検討します。

⑬ 安心・安全なまちづくり

高齢者等が安心・安全な生活を送るため、災害時要援護者台帳等を活用し、平常時から配慮が必要な方の情報を区長、警察署、消防署、社会福祉協議会、民生委員児童委員など関係機関と共有し、有事の際、迅速に対応できる体制を整えます。

また、警察署や消防署等の関係機関と連携を密にし、高齢者に対する悪質な詐欺や悪徳商法被害を防ぐため、知識の普及・啓発に努めます。

さらに、社会福祉協議会が実施している「無料法律相談」の周知に努め、高齢者の生活上における問題の解決へ支援を行います。

⑭ 在宅家族介護慰労事業

介護者を慰労し高齢者の福祉の増進を図ることを目的として、在宅で生活する要介護4・5の高齢者を一年間通して介護する家族に対し、慰労金5万円または10万円を支給します。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 在宅家族 介護慰労事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 250 | 400 | 350 | 400 | 400 | 400 |
| 人数 | 4 | 7 | 6 | 7 | 7 | 7 |

【現状と今後の方向性】

対象者は横ばいですが、今後も在宅支援の一環として事業を継続します。ただし、対象者等の要件及び内容については、今後検討します。

⑮ 家族介護継続事業

要支援・要介護と認定された在宅で生活する高齢者に、課税世帯非課税世帯の別で紙おむつ購入にかかる経費を一部助成します。

事業費・人数（単位：千円・人）

| 家族介護継続事業 | 第7期実績値 | | | 第8期計画値 | | |
|----------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 事業費 | 3,854 | 3,748 | 3,736 | 3,750 | 3,750 | 3,750 |
| 人数 | 233 | 229 | 208 | 210 | 210 | 210 |

【現状と今後の方向性】

地域支援事業交付金交付要綱改正により、町においても本人課税者については、令和3年4月1日より紙おむつ購入助成の対象外とします。助成の対象外となる方には、希望により配達サービスを継続していきます。

3. 災害や感染症対策

(1) 災害マニュアルの見直しや訓練、感染症に対する備蓄の確認指導

近年、日本各地で頻発する集中豪雨等による大規模水害では多くの地域住民が避難所生活を強いられ、特に身体的に負担の大きい高齢者にとって移動に困難を抱える避難活動や、避難所での集団生活は大きな負担となり、災害関連死など死亡につながる恐れもあります。今後起きることが想定されている大規模地震等、大規模災害への対策として、災害マニュアルの見直しや避難訓練の実施も急務となっています。

また、令和2年1月に症例が確認された新型コロナウイルス感染症の影響は中長期的に及ぶともいわれ、重症化するリスクの高い高齢者にとって、通いの場への参加、介護施設など様々な場面で大きなリスクとなることが考えられます。今後の感染症の拡大に対する備えとして、感染症予防策に関する普及啓発と必要な情報提供に加え、衛生用品・防護用品などの備蓄の確認などを実施し、困難を強いられる生活を想定して体制の整備を図ります。

自立支援・介護予防・重度化防止に向けた評価指標

「顔がつながる 心がかよう お互いさまのまちづくり」を目指すため、自立支援・介護予防・重度化防止にむけた取り組みについて下記のとおり定め、毎年達成状況を調査分析し、介護保険及び地域包括支援センター運営協議会や町のホームページ等で公表します。

- ・地域ふれあいサロンの実施会場数を令和元年度実績値まで回復させるため、感染症予防策への対応と、継続につながる支援をします。
- ・介護予防サポーターなどの介護予防の支援者（担い手）を増やすとともに、区長、民生委員児童委員との連携を図りながら、サロン協力員の負担軽減と継続的な介護予防活動を支援します。
- ・認知症本人や介護者支援の充実のため、認知症カフェの設置数を増やしていきます。
- ・ケアプランの点検を行い、自立支援に資するケアマネジメントを実践し健全な給付を図り、ケアマネジャーの資質向上を支援していきます。
- ・地域共生社会の実現に向けて、地域での助け合いや誰もが参加できる居場所づくりの活動を支援していきます。

【実施目標】

| | | 現状 (令和2年度) | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 住民主体の高齢者の居場所づくり | 地域ふれあいサロン | 延558回 延5,490人 51会場 | 延700回 延7,300人 54会場 | 延800回 延8,300人 57会場 | 延900回 延8,800人 57会場 |
| 元気高齢者の活躍の場づくり | 介護予防サポーターの登録者数 | 85人 | 93人 | 103人 | 118人 |
| リハビリテーションサービス提供体制の構築 | 地域リハビリテーション活動支援事業実施数 | 10件 | 13件 | 15件 | 17件 |
| 本人・介護者支援 | 認知症カフェの設置数 | 1件 | 3件 | 3件 | 4件 |
| 介護給付の適正化 | ケアプラン点検実施数 | 6件 | 12件 | 12件 | 12件 |
| 生活支援体制の整備 | 第2層協議体設置数 | 1件 | 1件 | 2件 | 2件 |

【評価指標】

| | | 現状 (令和2年度) | 令和5年度 |
|----------------------|------------------------------------|----------------------------|-------|
| 新規認定者数 | 新規の介護認定者の人数 | 新規申請者数 128人 (令和元年度) | 減少↓ |
| | | 新規事業対象者数 89人 (令和元年度) | 減少↓ |
| 要介護・要支援認定率 | 要介護・要支援認定者数の割合 (1号被保険者) | 16.6% (令和2年3月末) | 減少↓ |
| 調整済み認定率 | 地域包括ケア「見える化」システムより | 13.0% (令和元年度) | 減少↓ |
| 調整済み重度認定率 | 地域包括ケア「見える化」システムより | 5.5% (令和元年度) | 減少↓ |
| 介護予防サポーターが支援するサロン会場数 | 介護予防サポーター登録者のサロン会場での活動実績 | 25会場 | 増加↑ |
| 主観的健康感の高い高齢者の割合(%) | ニーズ調査より、健康状態が良いと回答した方の割合(※無回答含まない) | 75.1% | 増加↑ |

第9章 介護保険事業の見込み量の推計手順

1. 介護保険事業の見込み量の推計手順

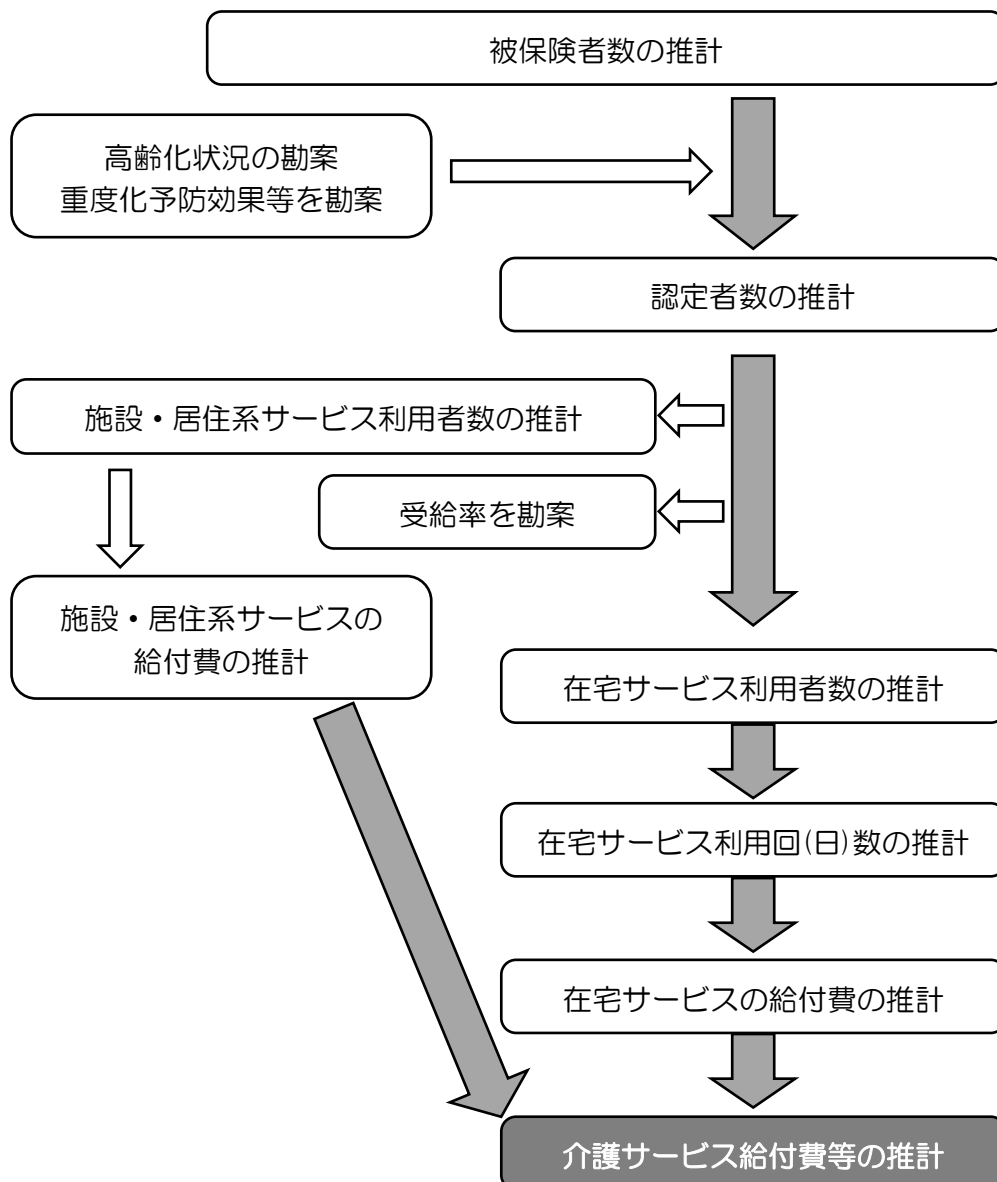
第8期介護保険事業の見込み量は、次のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化や重度化予防の効果等を勘案して「認定者数」を推計します。

次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービス種類ごとに、1人1月あたりの利用回(日)数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

介護保険給付費等の推計手順



2. サービス対象者数の推計

(1) 将来人口及び被保険者数

近年の人口の推移をベースに、令和7年度までの将来人口を推計し、第8期における被保険者数を下表のとおり見込みました。

人口及び被保険者数の推計

(単位：人)

| | 第8期計画 | | | 令和7年度 |
|----------|--------|--------|-------|-------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 総人口 | 10,222 | 10,058 | 9,894 | 9,566 |
| 第1号被保険者数 | 3,787 | 3,759 | 3,761 | 3,713 |
| 65～74歳 | 1,810 | 1,757 | 1,691 | 1,522 |
| 75歳以上 | 1,977 | 2,002 | 2,070 | 2,191 |
| 第2号被保険者 | 2,982 | 2,953 | 2,886 | 2,788 |

(2) 要介護等認定者数・認定率

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました。

要介護等認定者数の推計

(単位：人)

| | 第8期計画 | | | 令和7年度 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 認定者数 | 635 | 643 | 640 | 638 |
| 要支援1 | 44 | 44 | 44 | 44 |
| 要支援2 | 65 | 66 | 66 | 67 |
| 要介護1 | 119 | 120 | 120 | 118 |
| 要介護2 | 130 | 131 | 130 | 129 |
| 要介護3 | 111 | 113 | 111 | 109 |
| 要介護4 | 101 | 103 | 102 | 102 |
| 要介護5 | 65 | 66 | 67 | 69 |
| うち、第1号被保険者 | 625 | 632 | 632 | 628 |
| 要支援1 | 42 | 42 | 43 | 42 |
| 要支援2 | 64 | 65 | 66 | 66 |
| 要介護1 | 117 | 117 | 117 | 115 |
| 要介護2 | 128 | 129 | 129 | 127 |
| 要介護3 | 111 | 113 | 111 | 109 |
| 要介護4 | 99 | 101 | 100 | 100 |
| 要介護5 | 64 | 65 | 66 | 69 |
| 認定率(第1号被保険者認定者数 /第1号被保険者数) | 16.5% | 16.8% | 16.8% | 16.9% |

(3) 標準給付費

総給付費（一定以上所得者負担の調整後）に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込み額」は、下表のとおり見込んでいます。

標準給付費の見込み

(単位：千円)

| | 第8期計画 | | | | 令和7年度 |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 合計 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 標準給付費見込み額 | 3,995,540 | 1,328,658 | 1,331,874 | 1,335,009 | 1,327,057 |
| 総給付費 | 3,796,307 | 1,262,028 | 1,265,819 | 1,268,460 | 1,260,763 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後) | 122,132 | 40,250 | 40,520 | 41,363 | 41,690 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 122,132 | 40,250 | 40,520 | 41,363 | 41,690 |
| 補足給付の見直しに伴う財政影響額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 64,010 | 22,000 | 21,170 | 20,840 | 21,005 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 9,300 | 3,100 | 3,100 | 3,100 | 2,343 |
| 審査支払手数料 | 3,791 | 1,280 | 1,265 | 1,246 | 1,256 |

(4) 地域支援事業費

地域支援事業費については、下表のとおり見込んでいます。

地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

| | 第8期計画 | | | | 令和7年度 |
|------------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | 合計 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 地域支援事業費 | 221,919 | 71,477 | 71,968 | 78,474 | 61,232 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 141,498 | 42,134 | 46,199 | 53,165 | 36,463 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 68,205 | 25,535 | 20,900 | 21,770 | 21,028 |
| 包括的支援事業・社会保障充実分 | 12,216 | 3,808 | 4,869 | 3,539 | 3,741 |

3. 第1号被保険者の保険料の推計

(1) 第1号被保険者負担相当額の見込み

「標準給付費」と「地域支援事業費」に対する、第1号被保険者負担割合（第8期は23%）相当額が、第1号被保険者保険料を算出する根拠となります。これに、調整交付金の見込、市町村特別給付費等を加え、保険料収納率の見込みを勘案して、保険料基準額を算定します。

第1号被保険者負担分相当額の見込み

（単位：千円）

| | 第8期計画 | | | | 令和7年度 |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 合計 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 第1号被保険者負担分相当額 | 970,016 | 322,031 | 322,884 | 325,101 | 324,860 |
| 調整交付金相当額 | 206,852 | 68,539 | 68,904 | 69,409 | 68,176 |
| 調整交付金見込額 | 261,010 | 90,308 | 88,013 | 82,689 | 82,084 |
| 調整交付金見込み交付割合 | | 7.20% | 6.98% | 6.51% | 6.02% |
| 後期高齢者加入割合補正係数 | | 0.8521 | 0.8612 | 0.8803 | 0.9009 |
| 後期高齢者加入割合補正係数（2区分） | | 0.8694 | 0.8780 | 0.8948 | |
| 後期高齢者加入割合補正係数（3区分） | | 0.8348 | 0.8444 | 0.8658 | 0.9009 |
| 所得段階別加入割合補正係数 | | 1.0613 | 1.0613 | 1.0613 | 1.0616 |
| 市町村特別給付費等 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 市町村相互財政安定化事業負担額 | 0 | | | | 0 |
| 市町村相互財政安定化事業交付額 | 0 | | | | 0 |
| 保険料収納必要額 | 883,458 | | | | 310,952 |
| 予定保険料収納率 | 98.92% | | | | 99.00% |

(2) 高齢者の所得段階別の人数設定

第1号被保険者保険料は、保険料基準額に、所得段階別の割合を乗じた額を負担していただくこととなります。

本町における所得段階別の被保険者数は以下のとおりに設定しました。

所得段階別被保険者数

(単位：人)

| | 第8期計画 | | | | 令和7年度 |
|-------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| | 合 計 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 第1段階 | 782 | 262 | 260 | 260 | 257 |
| 第2段階 | 586 | 196 | 195 | 195 | 192 |
| 第3段階 | 900 | 302 | 299 | 299 | 295 |
| 第4段階 | 1,089 | 365 | 362 | 362 | 357 |
| 第5段階 | 2,947 | 988 | 979 | 980 | 968 |
| 第6段階 | 2,507 | 840 | 833 | 834 | 824 |
| 第7段階 | 1,387 | 465 | 461 | 461 | 455 |
| 第8段階 | 622 | 208 | 207 | 207 | 204 |
| 第9段階 | 487 | 161 | 163 | 163 | 161 |
| 合計 | 11,307 | 3,787 | 3,759 | 3,761 | 3,713 |
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数 | 12,005 | 4,019 | 3,992 | 3,994 | 3,943 |

(3) 第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み

第8期における第1号被保険者保険料の基準額（月額）を以下のとおり設定します。

| | |
|------------------|---------------|
| 必要保険料額 | 6,427円 |
| 準備基金取崩の影響額 | 227円 |
| 月額保険料の基準額 | 6,200円 |

※本計画期間中の引き下げのため、準備基金の取崩による金額となります。

第1号被保険者保険料基準額

（単位：円）

| | 第8期 |
|-----------------------|-------------|
| 保険料基準額（月額） | 6,200 |
| 準備基金取崩額の影響 | 227 |
| 準備基金の残高（前年度末の見込み額） | 125,643,131 |
| 準備基金取崩額 | 32,400,000 |
| 準備基金取崩割合 | 25.8% |
| 財政安定化基金拠出金見込み額の影響額 | 0 |
| 財政安定化基金拠出金見込額 | 0 |
| 財政安定化基金拠出率 | 0.0000% |
| 財政安定化基金償還金の影響額 | 0 |
| 財政安定化基金償還金 | 0 |
| 保険料基準額の伸び率（%）※対第7期保険料 | 0.0% |

(4) 所得段階別の保険料率

第8期では、第1号被保険者保険料について、高齢者の所得段階を下表の9段階に分け、各段階で保険料基準額に対する割合を設定します。

所得段階別の保険料率の設定（第8期）

（単位：円）

| | 基準額に対する割合 | 対象者 | 保険料年額 | 月額換算 |
|------|-----------|--|---------|--------|
| 第1段階 | 0.30※ | ・生活保護受給者 ・住民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者 ・被保険者本人及び同一世帯員すべての方が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下 | 22,400 | 1,870 |
| 第2段階 | 0.50※ | ・被保険者本人及び同一世帯員すべての方が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下 | 37,200 | 3,100 |
| 第3段階 | 0.70※ | ・被保険者本人及び同一世帯員すべての方が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超 | 52,100 | 4,350 |
| 第4段階 | 0.90 | ・被保険者の世帯員に住民税が課税され、被保険者本人が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下 | 66,900 | 5,580 |
| 第5段階 | 1.00 | ・被保険者の世帯員に住民税が課税され、被保険者本人が住民税非課税 | 74,400 | 6,200 |
| 第6段階 | 1.20 | ・被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が120万円未満 | 89,200 | 7,440 |
| 第7段階 | 1.30 | ・被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満 | 96,700 | 8,060 |
| 第8段階 | 1.50 | ・被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満 | 111,600 | 9,300 |
| 第9段階 | 1.70 | ・被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が320万円以上 | 126,400 | 10,540 |

※低所得者には公費の投入により保険料率の軽減強化が図られています。

資料編

資料編

1. 策定の経緯

| 日程 | 会議等 | 内容 |
|---------------|----------|--|
| 令和2年 8月27日 | 第1回策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度について ・第8期計画の概要について ・計画策定のスケジュールについて ・第7期計画の進捗状況と町の現状分析 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及びもの忘れ 検診の概要 ・在宅介護実態調査について |
| 10月29日 | 第2回策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・計画骨子の検討 ・町の方向性について ・サービス及び事業毎の見込量・数値目標 |
| 12月3日 | 第3回策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・第8期分必要利用定員総数、見込み量、数値目標 ・計画素案の検討 ・保険料等の推計及び基金の取崩について |
| 令和3年 2月4日 | 第4回策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・最終計画案の作成 ・計画原案の承認 |
| 2月26日 | | <ul style="list-style-type: none"> ・南越前町高齢者福祉計画および 第8期介護保険事業計画（案）報告 |

2. 策定委員会設置要綱

○南越前町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 26 年 3 月 24 日

南越前町告示第 15 号

(設置)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 100 号）第 117 条に規定する南越前町介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する南越前町高齢者福祉計画（以下「計画案」という。）を策定するために、南越前町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次の事項について検討し、町長に提言するものとする。

- (1) 計画案の策定に関すること。
- (2) その他計画案の策定に関し必要なこと。

(委員の構成)

第 3 条 委員会は、委員 12 人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 南越前町介護保険運営協議会委員
- (2) 福祉関係者
- (3) 各種団体代表者
- (4) 行政機関職員

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員の中から委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員長は、特に必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(委員の任用)

第 6 条 委員の任期は、委嘱の日から第 2 条に定める提言のあった日をもって終了する。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第 8 条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

3. 策定委員会名簿

敬称略

| | 区分 | 氏名 | 所属及び職名 | 備考 |
|----|-----------------|--------|----------------------------|-----------------------------|
| 1 | 介護保険運営協議会 委員 | 高木 美智子 | 第一号被保険者代表 | 被保険者を代表 する者 |
| 2 | 〃 | 山口 博幸 | 第一号被保険者代表 | |
| 3 | 〃 | 出村 保江 | 第一号被保険者代表 | |
| 4 | 〃 | 萩野 正樹 | 国民健康保険今庄診療所 所長 | 介護に関し, 学識 または経験を有 する者 |
| 5 | 〃 | ◎中村 是政 | 丹南地区介護認定審査会 委員 | |
| 6 | 〃 | 河合 邦夫 | 河野診療所 所長 | |
| 7 | 〃 | ○山本 直子 | シルバーケア日野 理事長 | 介護サービスに 関する事業に従 事する者 |
| 8 | 〃 | 神谷 幸保 | デイサービス神久ファミ リー管理者 | |
| 9 | 〃 | 大瀧 ともみ | 南越前町社会福祉協議会 今庄居宅介護支援事業所 | |
| 10 | 福祉関係者 | 細川 泰司 | 南越前町社会福祉協議会 事務局長 | |
| 11 | 行政機関職員 | 藤原 十三夫 | 南越前町副町長 | |

◎＝委員長 ○＝副委員長

**南越前町高齢者福祉計画
および第8期介護保険事業計画**

令和3年3月

発行 南越前町 保健福祉課

〒919-0292 福井県南条郡南越前町東大道 29-1

TEL : 0778-47-8007 FAX : 0778-47-3605
