

若狭町高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画

令和3年3月

福井県若狭町

目 次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけと期間.....	2
3. 日常生活圏域.....	3
4. 計画策定の体制.....	3
第2章 高齢者の状況.....	4
1. 高齢者人口等の推移.....	4
2. 今後の介護保険を取り巻く状況について.....	8
3. 要支援・要介護認定者の状況.....	9
4. アンケート調査概要.....	17
5. 本町の課題.....	35
第3章 計画の基本方向.....	38
1. 計画の基本理念.....	38
2. 計画の基本方針.....	39
3. 重点目標.....	40
4. 施策体系.....	41
第4章 施策の展開.....	43
1. 地域社会で安心していきいきと暮らす.....	43
2. 住み慣れたまちで元気に暮らす.....	60
3. 地域で自立し尊厳をもって暮らす.....	73
第5章 計画の推進体制.....	120
1. 計画の推進管理.....	120
2. 庁内における連携体制.....	120
3. 関係機関・団体やサービス事業者等との連携.....	120
4. 計画の周知啓発.....	120
資料編.....	121
第1章 介護保険事業費・保険料.....	121
第2章 計画策定体制.....	134

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

平成12年より開始され、20年が経過した介護保険制度は、高齢化が進む我が国において、介護が必要となる高齢者の支えとして広く定着していますが、一方で、要支援・要介護認定者数の増加、介護保険料の高騰、介護従事者の不足等、多くの深刻な課題が表面化しています。

特に、昭和22年～昭和24年生まれのいわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）、昭和46年～昭和49年生まれの「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、高齢者数のピークを迎える令和22年（2040年）を見据え、介護・福祉サービスの基盤整備、地域医療構想との整合性等、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に加え、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の「住まい」に関する情報連携強化、災害・感染症対策等、高齢者がより安心して生活できる地域体制づくりが求められています。

若狭町（以下、「本町」という。）においても少子高齢化が進んでおり、平成29年4月からは「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始するとともに、平成30年3月に「若狭町高齢者福祉計画 第7期介護保険事業計画」（以下、「第7期計画」という。）を策定、地域包括ケアシステムの充実に向け取り組んできました。

第7期計画の終了に際し、当該計画に掲げている施策の実施状況や効果を検証し、本町がめざすべき高齢者福祉の実現を目的に、「若狭町高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）の策定を行います。

2. 計画の位置づけと期間

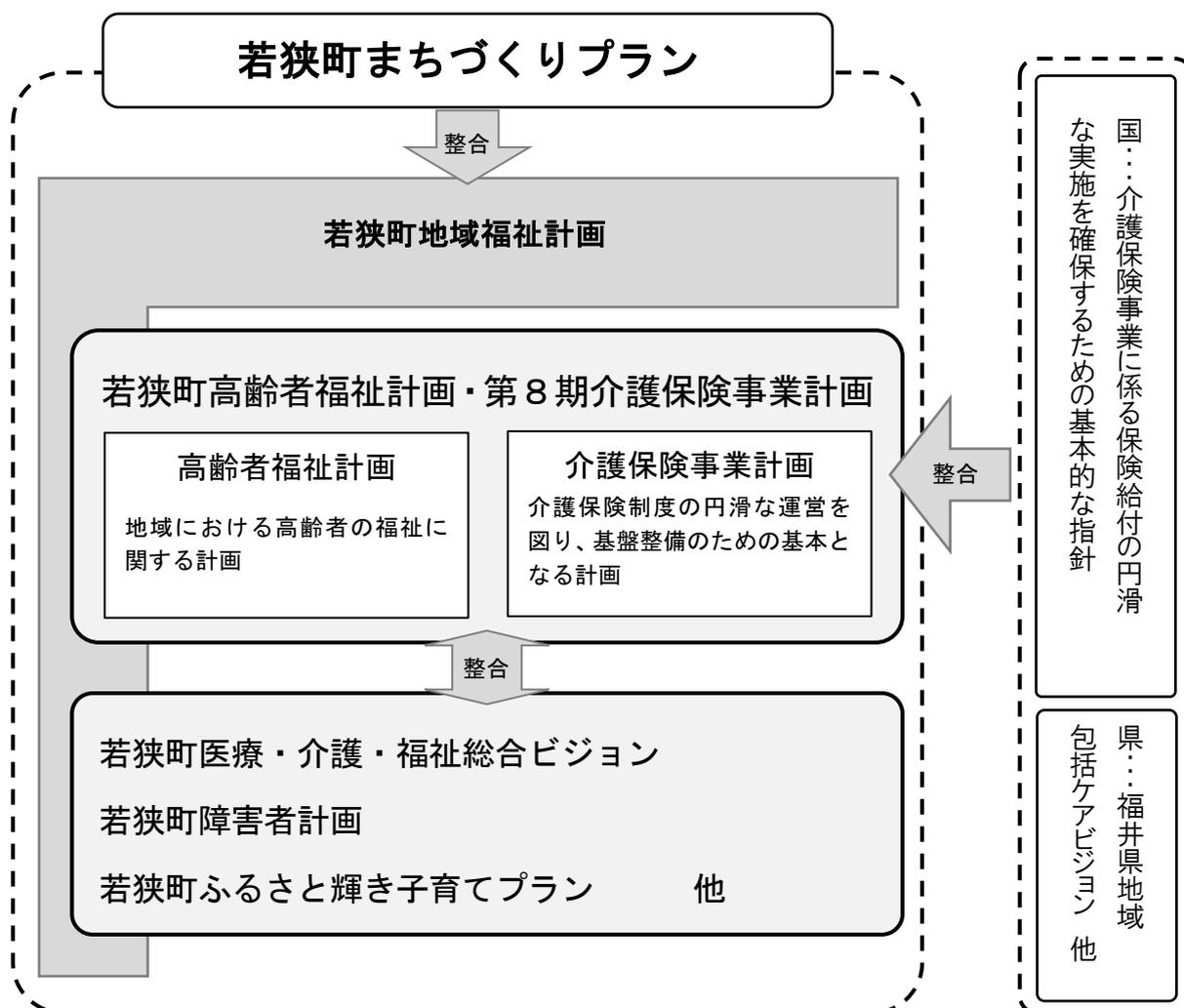
(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に定める老人福祉計画と介護保険法第 117 条に定める介護保険事業計画を一体的に策定したものです。

(2) 関連計画との関係

本計画は、「若狭町まちづくりプラン」を上位計画とし、高齢者福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置づけられるものです。「若狭町地域福祉計画」「若狭町障害者計画」「若狭町ふるさと輝き子育てプラン」及び福井県の関連する計画等との整合を図り、計画を推進します。

■計画の位置づけ



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。また、中長期視点として、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えて計画を定めます。

■計画の期間

年度	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 22年
計画期間	第7期計画			第8期計画（本計画）			第9期計画			

3. 日常生活圏域

本町では日常生活圏域を一つ（町全体）とし、サービスの充実を図ります。

4. 計画策定の体制

(1) 若狭町第8期介護保険事業計画等策定委員会による協議

本計画の策定にあたっては、庁内の関係各課（保健、医療、福祉各課に加え企画・総務部局や交通担当部局、労働部局等）と連携しながら、保健、医療、福祉の各分野の関係者をはじめ、地域団体関係者や住民等、幅広い関係者の参画による「若狭町第8期介護保険事業計画等策定委員会」において、本町のめざすべき高齢社会についてのご意見をいただき、計画に反映しました。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施

本計画の策定にあたっては、町内在住の高齢者を対象に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」を実施し、本町における高齢者の日常生活の実態や介護保険サービスの利用状況、今後の利用意向や介護保険制度についての考え方等を把握しました。

第2章 高齢者の状況

1. 高齢者人口等の推移

(1) 総人口・高齢者人口の推移及び推計

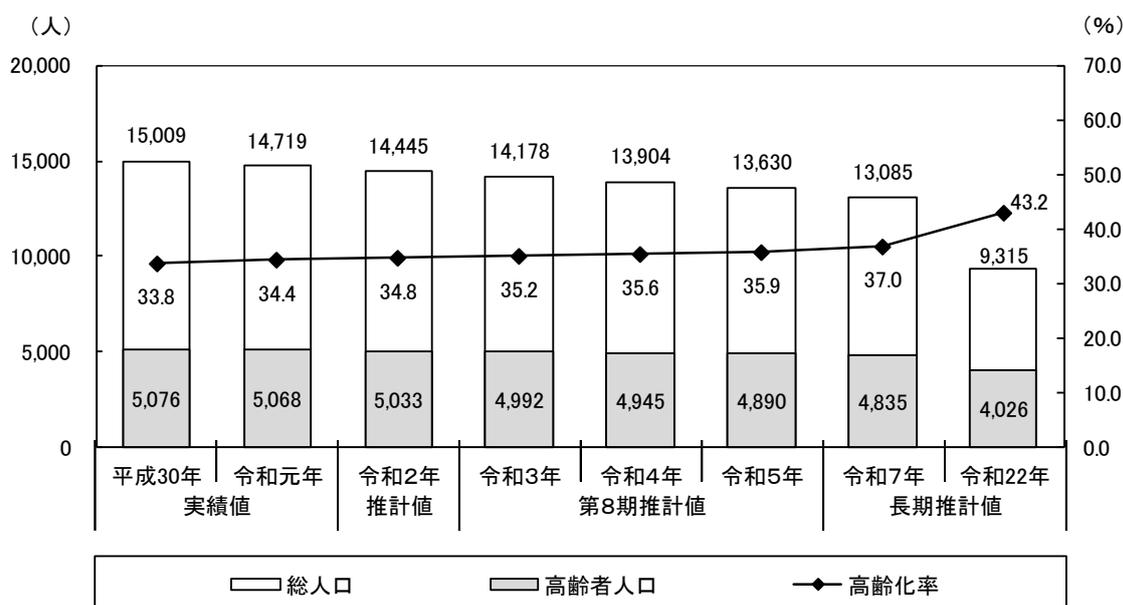
本町の総人口は、年々減少傾向となっており、令和元年には15,000人を下回っています。

一方、65歳以上の高齢者人口はほぼ横ばいとなっており、令和元年の高齢化率は34.4%となっています。

将来人口推計をみると、総人口は減少が続き、令和4年には14,000人を下回ることが予測されます。

一方、高齢者の割合は増加傾向となっており、令和7年には、前期高齢者が15.5%、後期高齢者が21.5%となることが予測されます。

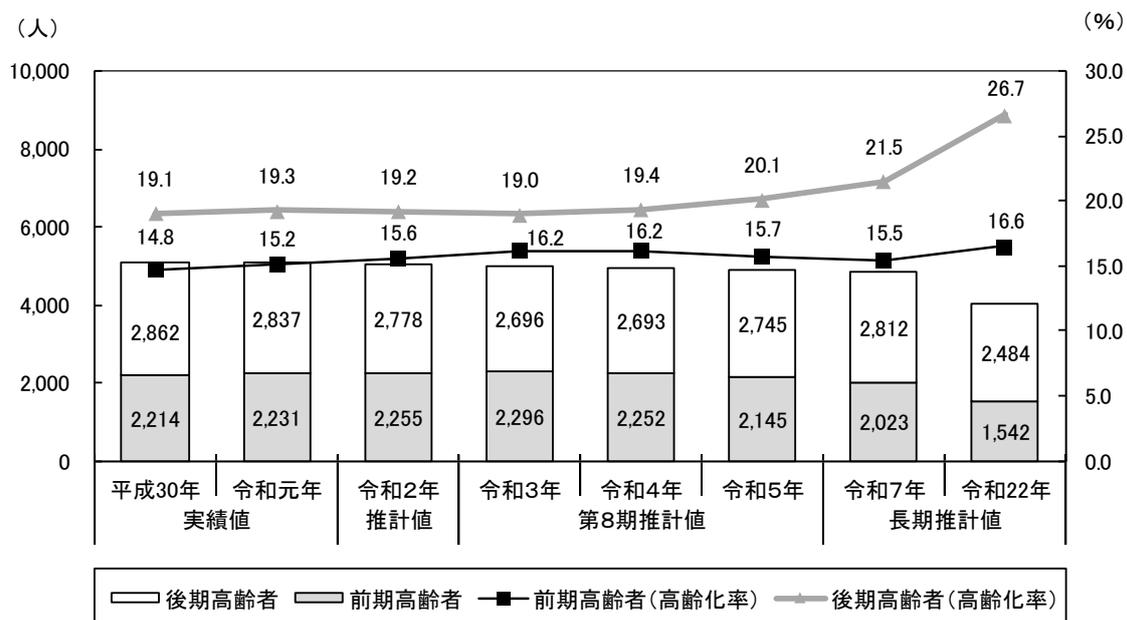
■総人口・高齢者人口の推移及び推計



資料：若狭町（各年9月末）※外国人を含む

※推計はコーホート変化率法によるもので、平成27年から令和元年の住民基本台帳の性別・各歳人口推移に基づきます。コーホート変化率法は、同時期に生まれた集団（コーホート）の一定期間における人口の変化率が、将来にわたって維持されると仮定して将来人口を推計します。

■前期・後期高齢者数の推移及び推計



資料：若狭町（各年9月末）※外国人を含む

単位：人、%

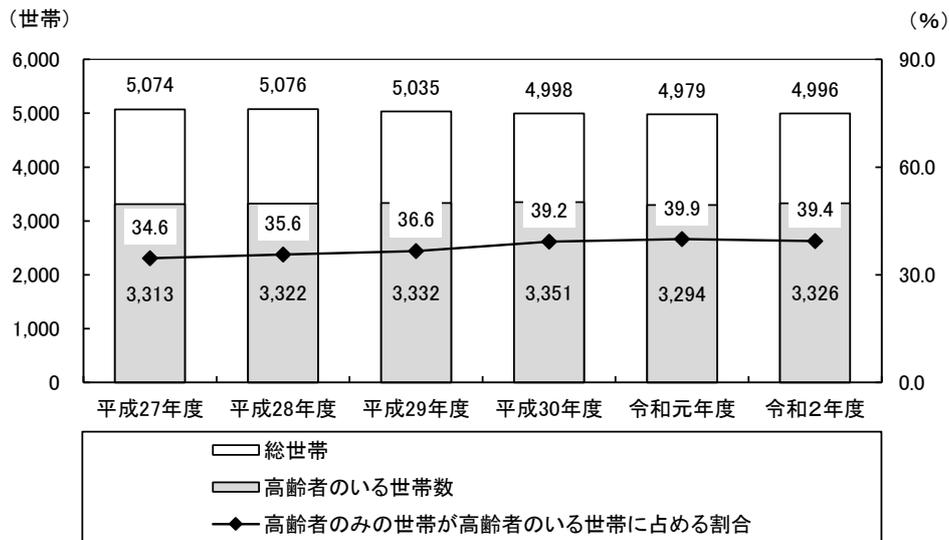
	実績値		推計値					
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	15,009	14,719	14,445	14,178	13,904	13,630	13,085	9,315
高齢者人口	5,076	5,068	5,033	4,992	4,945	4,890	4,835	4,026
65～74歳	2,214	2,231	2,255	2,296	2,252	2,145	2,023	1,542
75歳以上	2,862	2,837	2,778	2,696	2,693	2,745	2,812	2,484
高齢化率	33.8	34.4	34.8	35.2	35.6	35.9	37.0	43.2

資料：若狭町（各年9月末）※外国人を含む

(2) 総世帯数及び高齢者世帯数の推移

本町の総世帯数は、平成27年度以降ほぼ横ばいで推移しており、平成30年度以降その世帯数は5,000世帯を下回っています。また、高齢者のいる世帯数は、平成27年度以降3,300世帯前後で推移しており、令和2年度では3,326世帯となっています。一方、高齢者のみ世帯（高齢単身世帯※¹と夫婦ともに65歳以上の世帯の合計）が高齢者のいる世帯に占める割合は、平成27年度以降概ね増加傾向となっており、平成30年度以降は4割近い割合となっています。

■総世帯数及び高齢者世帯数の推移



単位：世帯、%

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
総世帯	5,074	5,076	5,035	4,998	4,979	4,996
高齢者のいる世帯	3,313	3,322	3,332	3,351	3,294	3,326
高齢単身世帯	653	673	699	737	720	739
構成比	19.7	20.3	21.0	22.0	21.9	22.2
高齢夫婦世帯※ ²	594	612	617	622	609	655
構成比	17.9	18.4	18.5	18.6	18.5	19.7
夫婦ともに65歳以上	494	511	521	577	595	571
構成比	14.9	15.4	15.6	17.2	18.1	17.2
高齢者のみ世帯	1,147	1,184	1,220	1,314	1,315	1,310
構成比	34.6	35.6	36.6	39.2	39.9	39.4

資料：若狭町（各年度4月）

※¹ 高齢単身世帯：65歳以上の人が1人のみの世帯

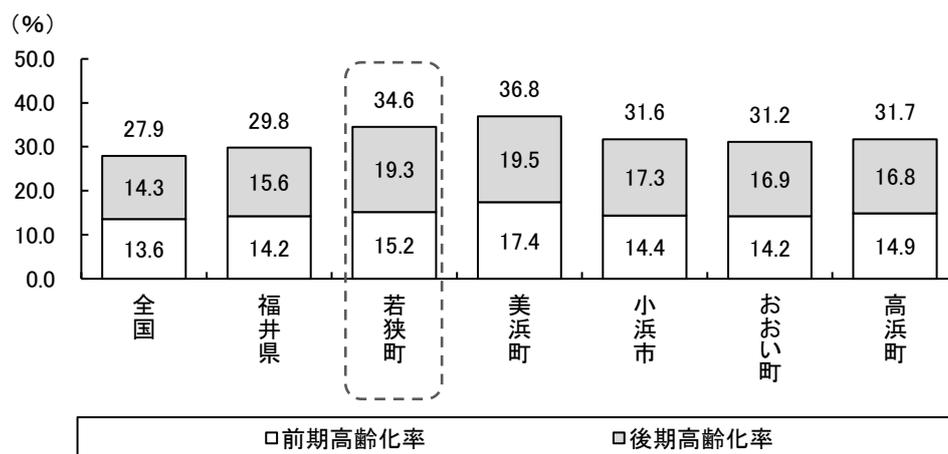
※² 高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦が1組のみの世帯

(3) 他市町との比較（高齢化率・高齢世帯率）

本町の高齢化率は34.6%であり、全国平均27.9%と福井県平均29.8%より高くなっています。
 高齢独居世帯割合は10.0%であり、全国平均11.1%より低く、福井県平均9.7%より高くなっています。

高齢夫婦世帯割合は11.2%であり、全国平均9.8%と福井県平均9.7%より高くなっています。

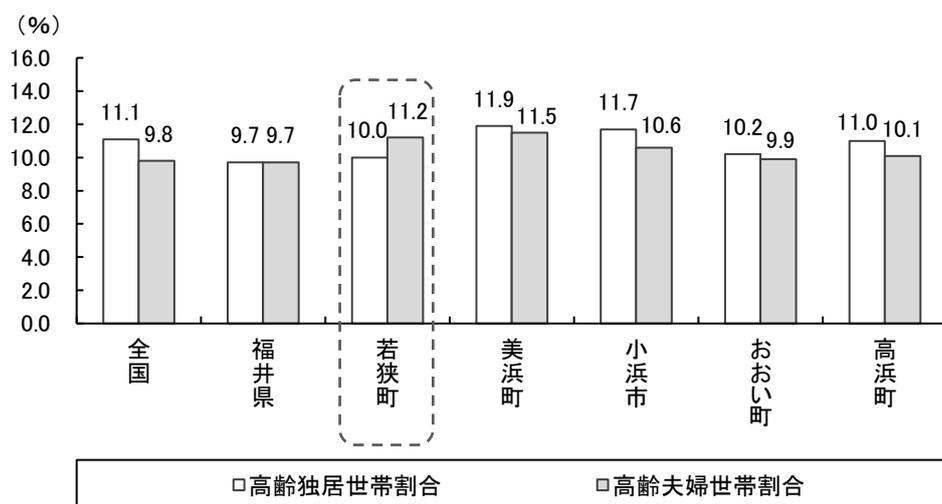
■高齢化率（令和2年1月1日時点）



資料：総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

■高齢独居世帯・高齢夫婦世帯割合（平成27年10月1日時点）



資料：総務省「国勢調査」

2. 今後の介護保険を取り巻く状況について

(1) 全国、福井県、若狭町の高齢者人口の動向

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、高齢者人口は全国的に増加傾向となっています。一方、本町における高齢者人口については、令和2年頃までは増加傾向となっていますが、その後減少に転じ、令和22年には4,626人まで減少すると予測されています。

また、全国、福井県、若狭町の65歳以上高齢者人口の対総人口比率はいずれも増加傾向となっています。全国、福井県と比較すると、平成27年から令和22年までの間における本町の比率は、全国、福井県を上回り、令和22年には41.3%と4割を超える推計となっています。

■全国、福井県、若狭町の高齢者人口の推計

単位：人

	平成27年	令和2年	令和7年	令和22年
全国	33,867,969	36,191,978	36,770,849	39,205,717
福井県	225,393	237,121	239,707	240,803
若狭町	5,134	5,184	5,116	4,626

資料：国立社会保障・人口問題研究所推計

■全国、福井県、若狭町の65歳以上高齢者人口の対総人口比率の推計

単位：%

	平成27年	令和2年	令和7年	令和22年
全国	26.6	28.9	30.0	35.3
福井県	28.6	31.0	32.5	37.2
若狭町	33.7	35.9	37.7	41.3

資料：国立社会保障・人口問題研究所推計

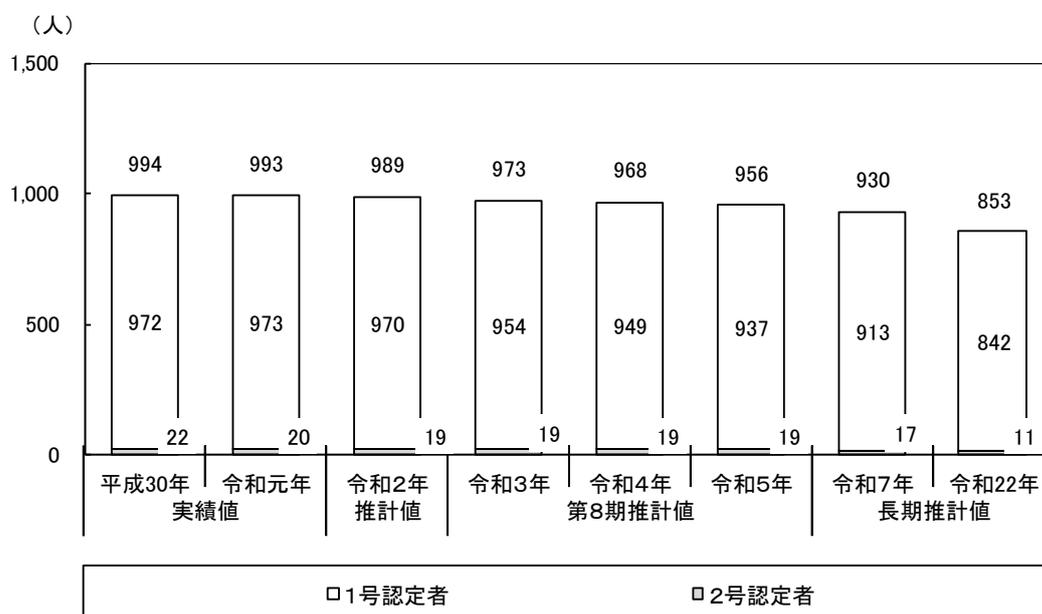
3. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移及び推計

本町の要支援・要介護認定者数は、990人前後を横ばいで推移していますが、今後は減少傾向になると予測されます。

認定率は、19.0%前後を横ばいで推移していますが、令和22年には20.9%と2割を超えることが予測されます。

■要支援・要介護認定者数の推移及び推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

※推計値は若狭町独自推計

単位：人、%

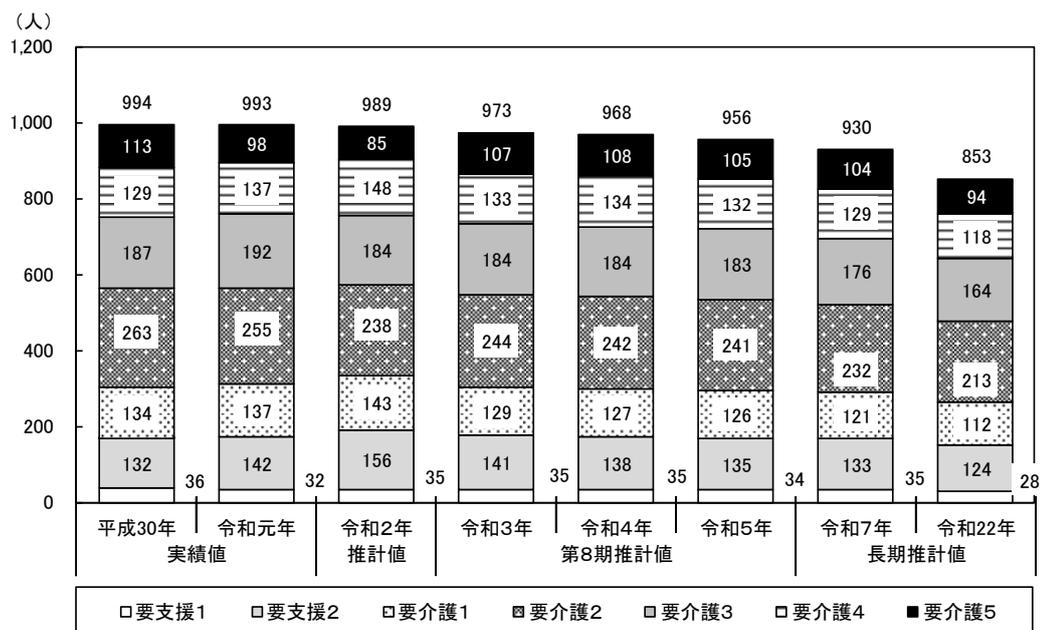
		実績値		推計値					
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
65歳以上人口		5,076	5,068	5,033	4,992	4,945	4,890	4,835	4,026
認定者	第1号被保険者	972	973	970	954	949	937	913	842
	65～74歳	67	72	69	78	77	71	66	48
	75歳以上	905	901	901	876	872	866	847	794
	第2号被保険者	22	20	19	19	19	19	17	11
認定率	前期高齢者	3.0	3.2	3.1	3.4	3.4	3.3	3.3	3.1
	後期高齢者	31.6	31.8	32.4	32.5	32.4	31.5	30.1	32.0
	第1号被保険者	19.1	19.2	19.3	19.1	19.2	19.2	18.9	20.9

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(2) 要支援・要介護度別認定者数の推移及び推計

本町の認定者数を要支援・要介護度別にみると、要支援は平成30年以降、微増傾向となっており、要介護は微減傾向となっています。要介護度別にみると、要介護1、要介護4が増加傾向となっています。

■要支援・要介護度別認定者数の推移及び推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

※推計値は若狭町独自推計

単位：人

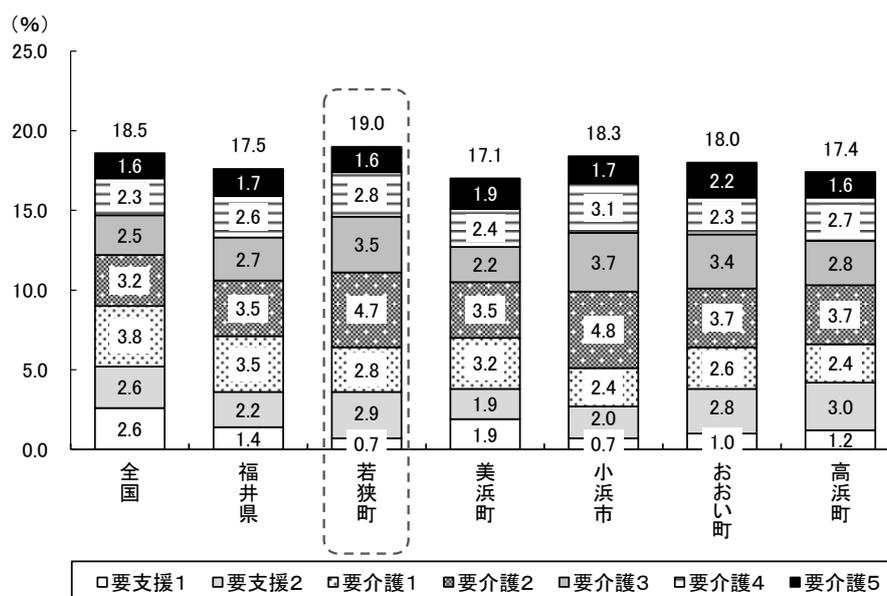
		実績値		推計値					
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
要介護度	要支援1	36	32	35	35	35	34	35	28
	要支援2	132	142	156	141	138	135	133	124
	要介護1	134	137	143	129	127	126	121	112
	要介護2	263	255	238	244	242	241	232	213
	要介護3	187	192	184	184	184	183	176	164
	要介護4	129	137	148	133	134	132	129	118
	要介護5	113	98	85	107	108	105	104	94
	要支援合計	168	174	191	176	173	169	168	152
	要介護合計	826	819	798	797	795	787	762	701
	認定者合計	994	993	989	973	968	956	930	853

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(3) 他市町との比較（認定率）

本町の認定率は19.0%であり、全国平均18.5%と福井県平均17.5%より高くなっていますが、調整済認定率（認定率の多寡に影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢別人口構成の影響を除外して算出した認定率）は15.8%で、全国平均18.5%、福井県平均16.3%より低くなっています。

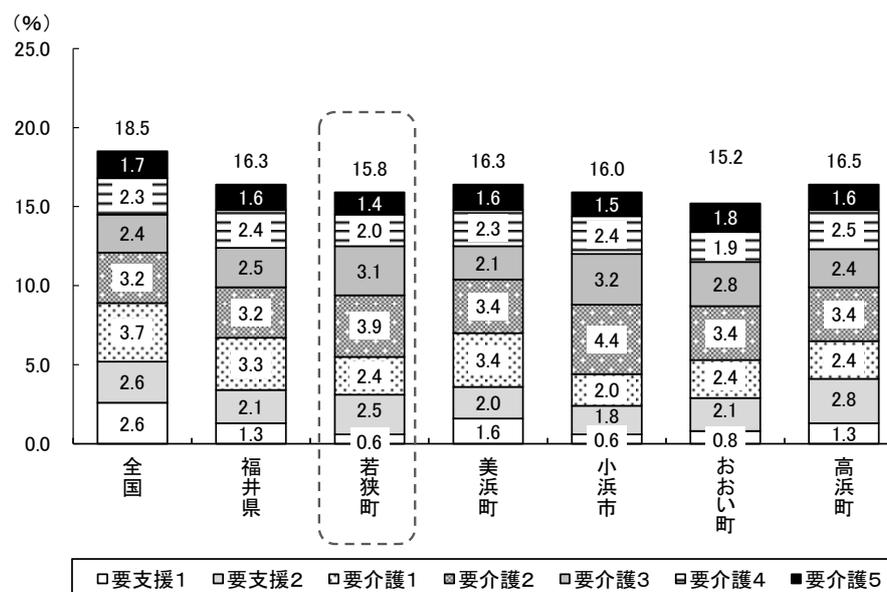
■ 認定率（要介護度別）（令和2年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

■ 調整済認定率（要介護度別）（令和元年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

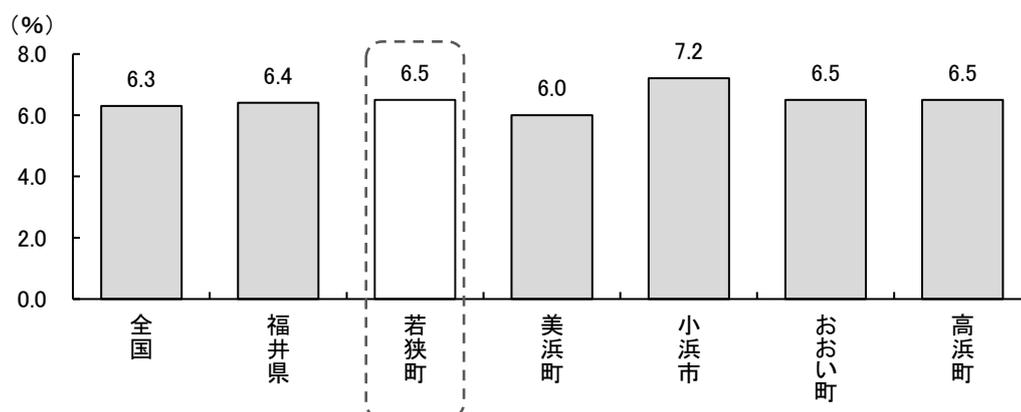
※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

(4) 他市町との比較（重度・軽度認定率）

本町の調整済重度認定率（要介護3～5）は6.5%であり、全国平均6.3%と福井県平均6.4%より高くなっています。

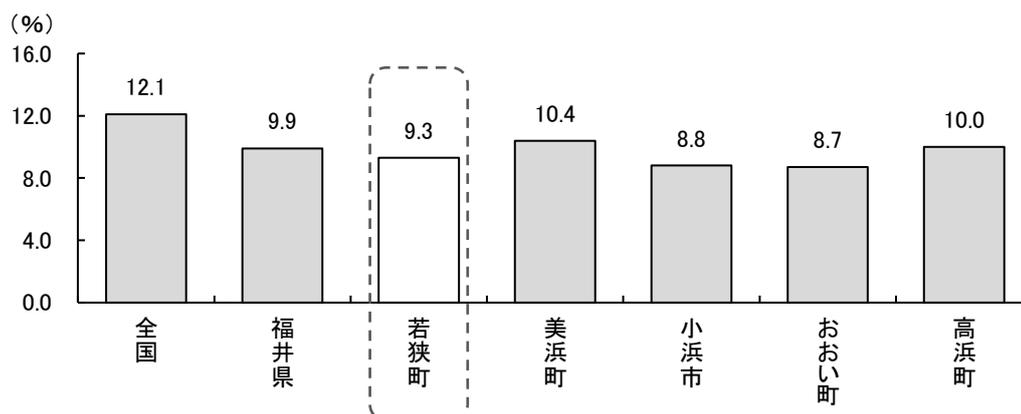
一方、調整済軽度認定率（要支援1～要介護2）は9.3%であり、全国平均12.1%と福井県平均9.9%より低くなっています。

■調整済重度認定率（令和元年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

■調整済軽度認定率（令和元年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

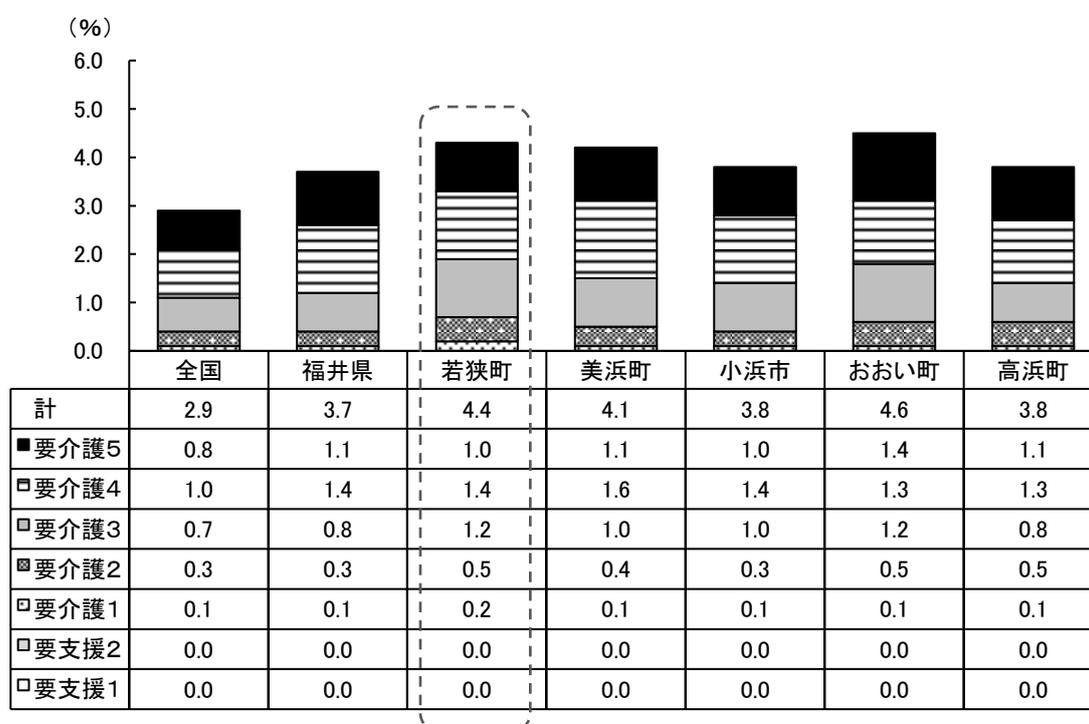
(5) 他市町との比較（受給率）

本町の施設サービスの受給率は 4.4%であり、全国平均 2.9%と福井県平均 3.7%より高くなっています。

居住系サービスの受給率は 0.3%であり、全国平均 1.3%と福井県平均 0.9%より低くなっています。

在宅サービスの受給率は 11.6%であり、全国平均 9.8%と福井県平均 10.2%より高くなっています。

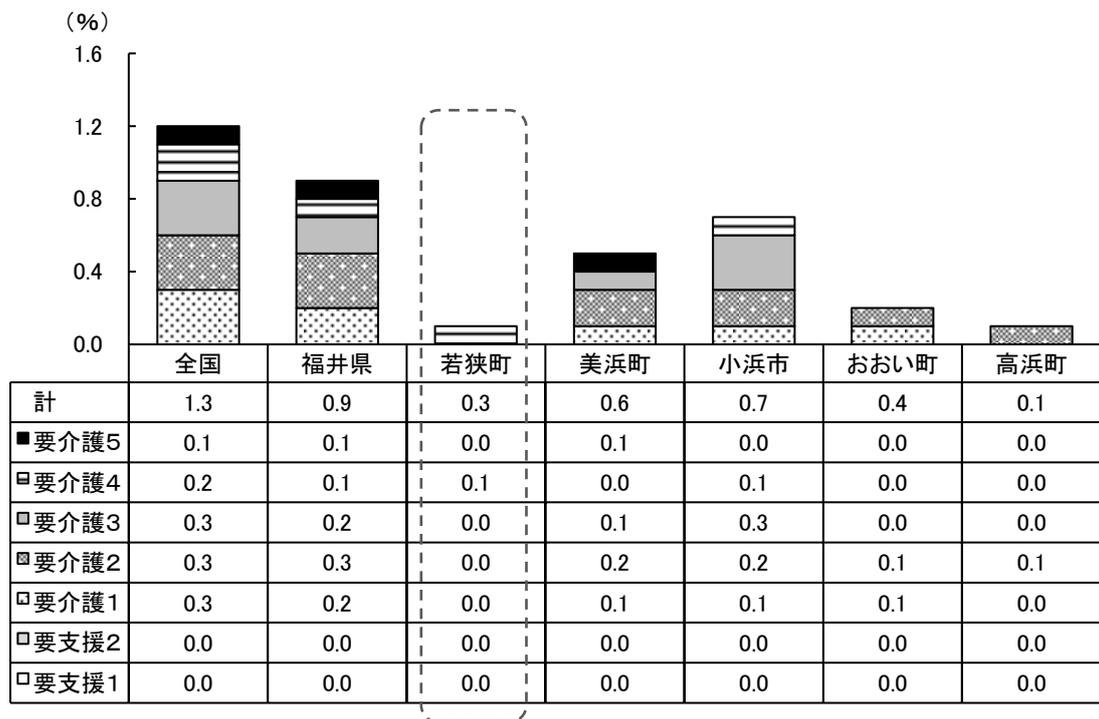
■受給率（施設サービス）（令和2年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

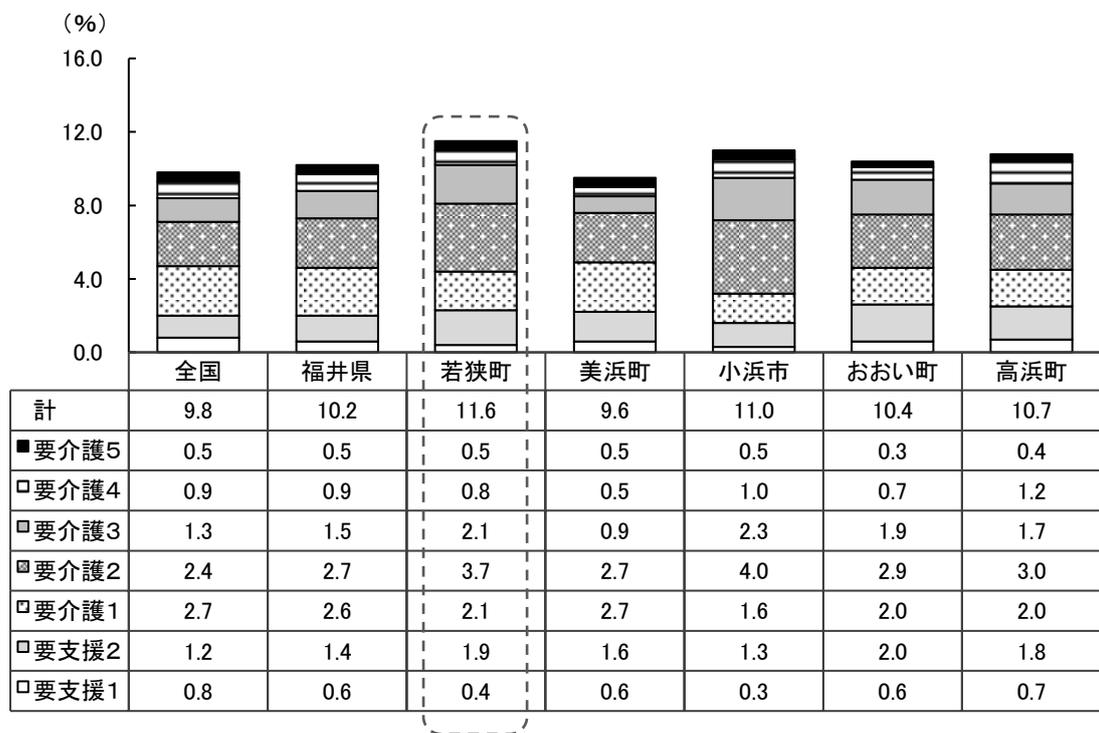
■受給率（居住系サービス）（令和2年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

■受給率（在宅サービス）（令和2年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

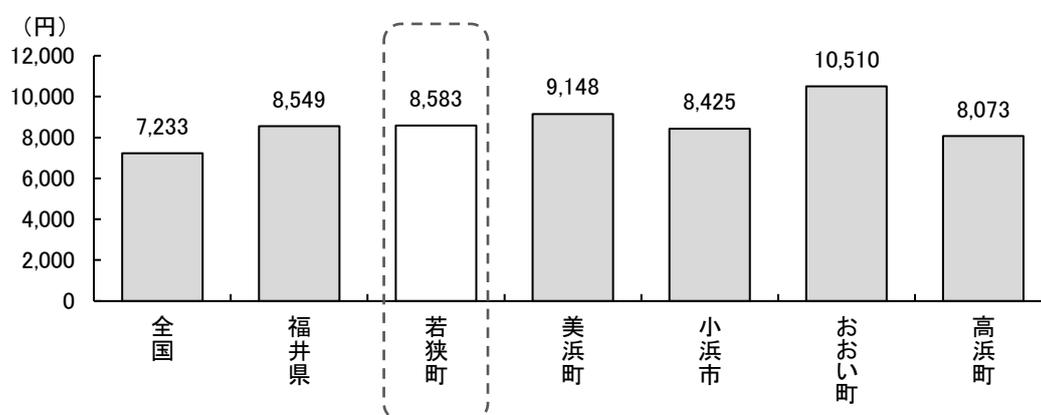
(6) 他市町との比較（給付月額）

本町の調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（施設サービス）は8,583円であり、全国平均7,233円と福井県平均8,549円より高くなっています。

調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（居住系サービス）は545円であり、全国平均2,557円と福井県平均1,715円より低くなっています。

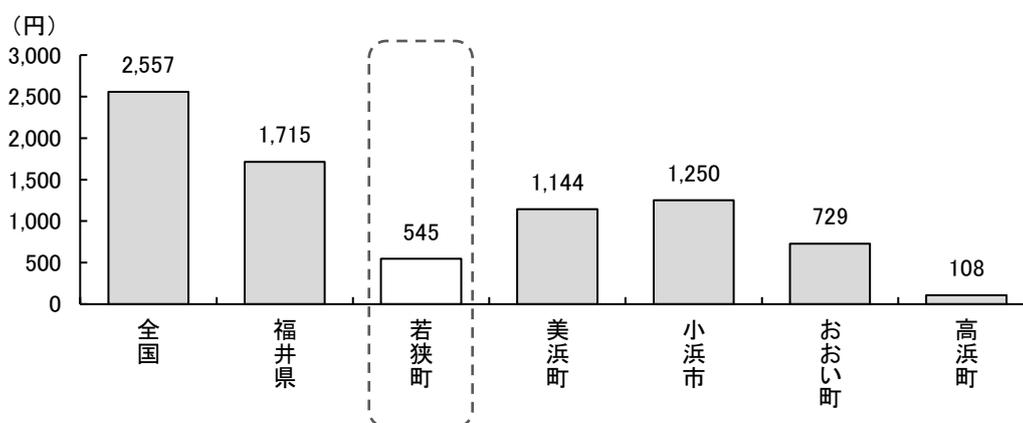
一方、調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）は11,274円であり、全国平均10,600円と福井県平均10,888円より高くなっています。

■調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（施設サービス）（平成30年）



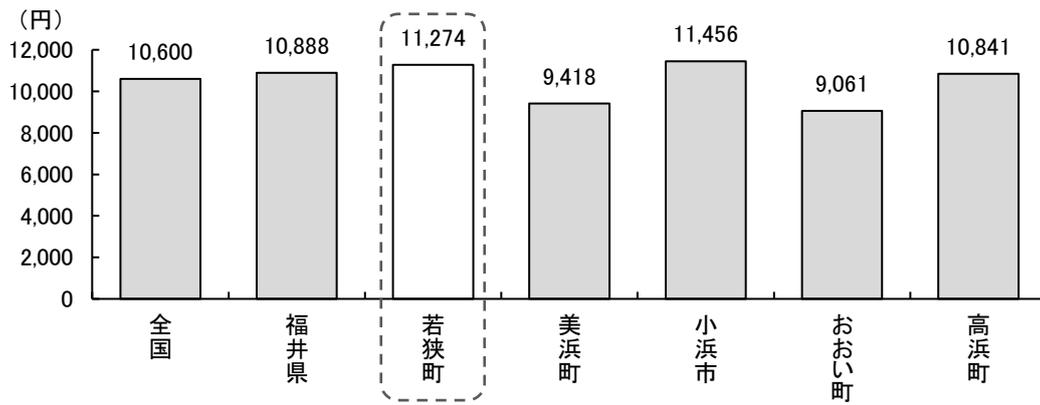
資料：「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

■調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（居住系サービス）（平成30年）



資料：「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

■調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）（平成30年）



資料：「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

4. アンケート調査概要

(1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、本町における高齢者の現状・課題及び今後の高齢者福祉施策と介護保険事業の方向性を把握するため、アンケート調査を実施しました。

アンケート調査は2種類で実施し、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、要介護認定を受ける前の高齢者を対象とし、高齢者福祉に関する意識、社会参加の状況、要介護状態に陥るリスクの分析等から地域課題を把握することを目的としています。また、在宅介護実態調査は、要介護認定を受け、自宅で暮らしている人及びその介護をしている人から、家族介護者の就労状況等について把握することを目的としています。

■調査の対象者及び実施方法

対象者	調査対象者	実施方法
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	町内在住の65歳以上の方 (介護保険の認定者(要介護1以上の方)を除く高齢者・無作為抽出)	サロンより直接配布・直接回収 による本人記入方式
在宅介護実態調査	町内在住の65歳以上の方 (要介護認定者で在宅サービスを受給されている方のみ)	ケアマネジャーより直接配布・直接回収による本人記入方式

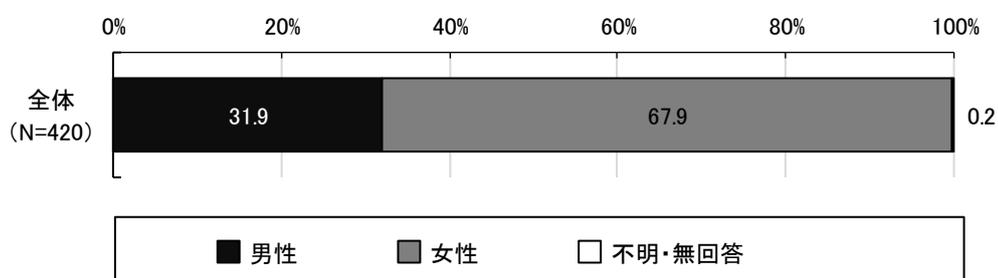
■調査票の配布・回収状況

	調査対象者数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	457件	420件	91.9%
在宅介護実態調査	300件	283件	94.3%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (抜粋)

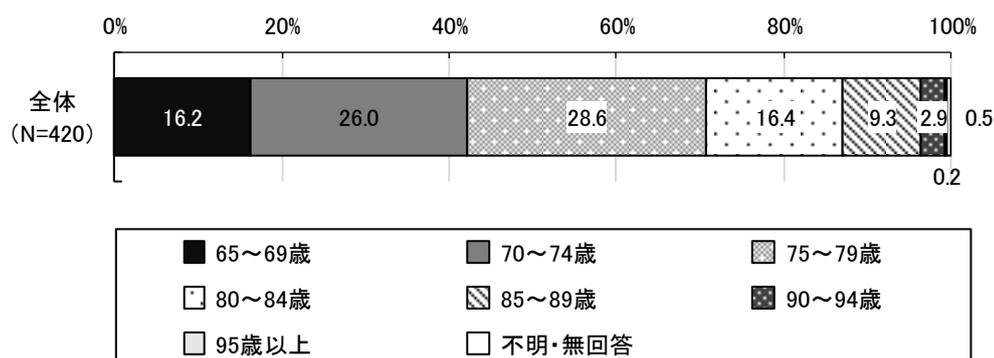
①あなたの性別をお答えください(単数回答)

性別についてみると、「男性」が31.9%、「女性」が67.9%となっています。



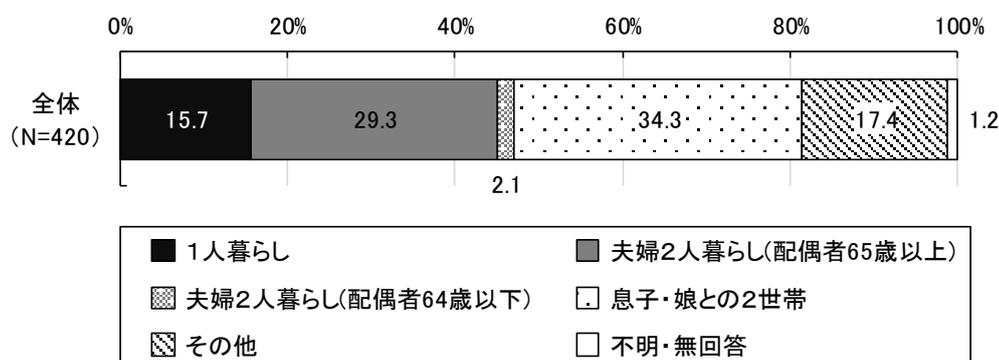
②あなたの年齢をお答えください(単数回答)

年齢についてみると、「75～79歳」が28.6%と最も高く、次いで「70～74歳」が26.0%、「80～84歳」が16.4%となっています。



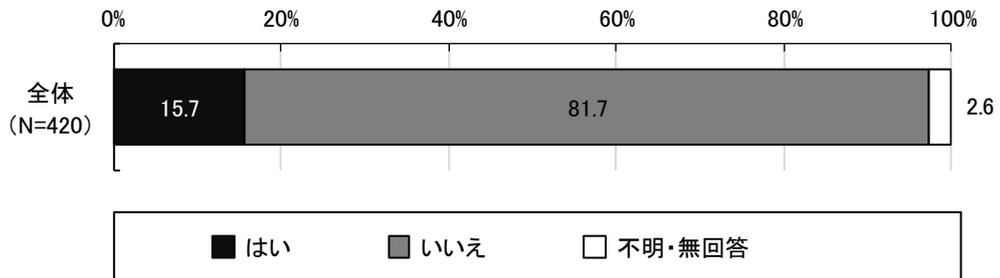
③家族構成をお教えてください(単数回答)

家族構成についてみると、「息子・娘との2世帯」が34.3%と最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が29.3%、「その他」が17.4%となっています。



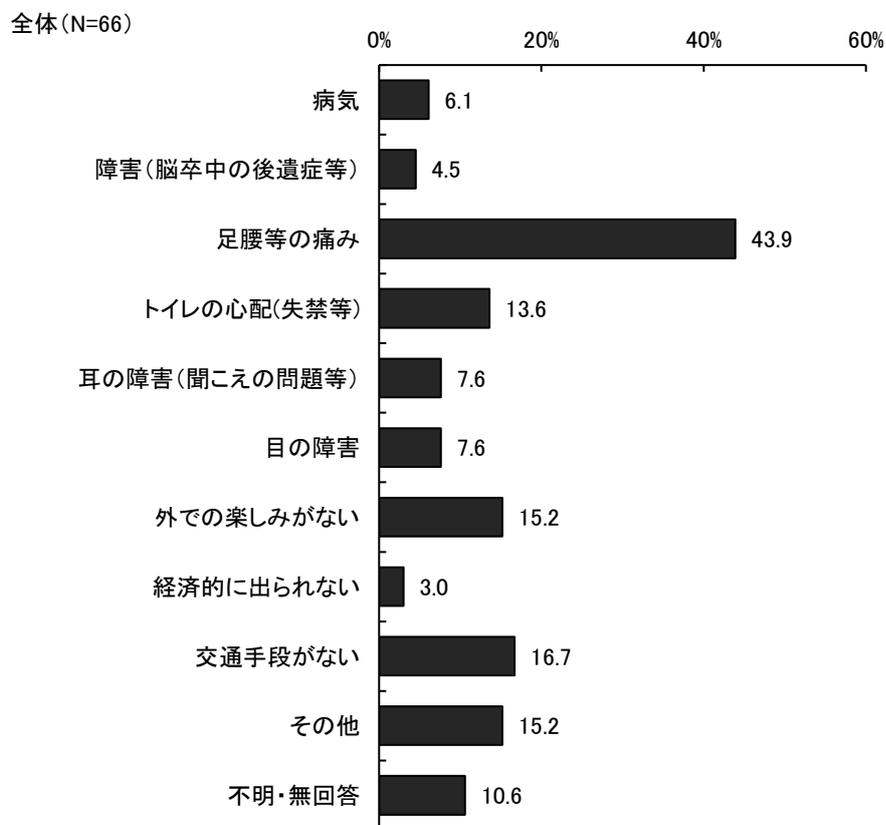
④外出を控えていますか(単数回答)

外出を控えているかについてみると、「はい」が15.7%、「いいえ」が81.7%となっています。



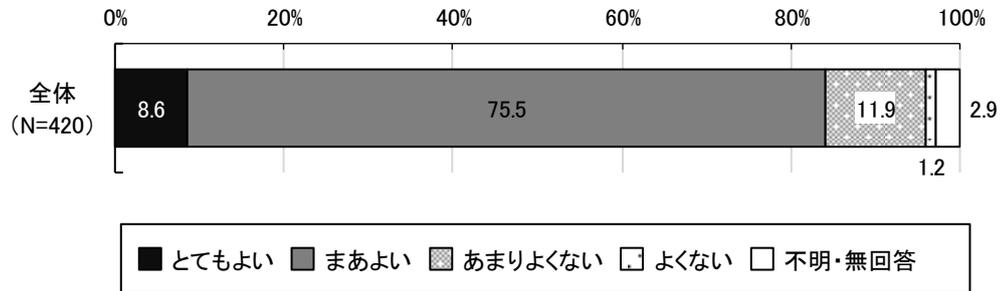
⑤外出を控えている理由は、次のどれですか(複数回答)

外出を控えている理由についてみると、「足腰等の痛み」が43.9%と最も高く、次いで「交通手段がない」が16.7%、「外での楽しみがない」「その他」が15.2%となっています。



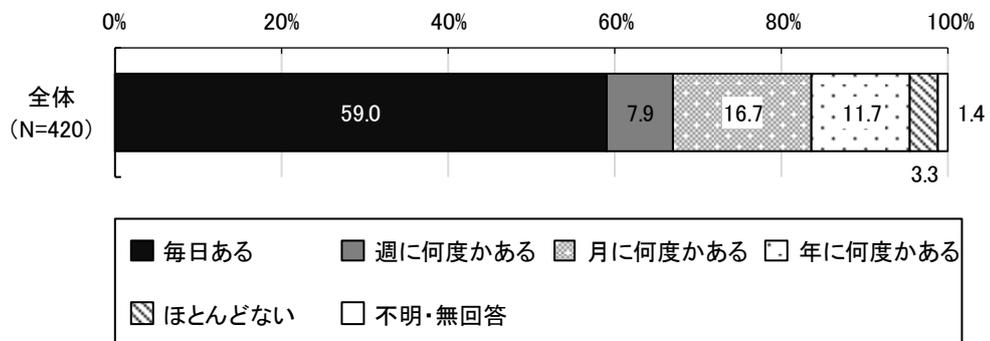
⑥現在のあなたの健康状態はいかがですか(単数回答)

現在の健康状態についてみると、「まあよい」が75.5%と最も高く、次いで「あまりよくない」が11.9%、「とてもよい」が8.6%となっています。



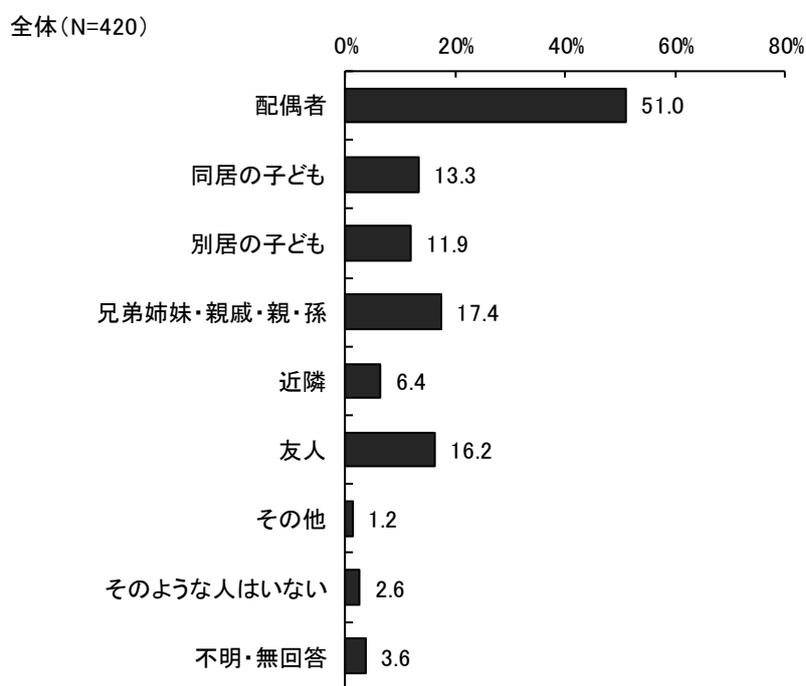
⑦どなたかと食事をとにもする機会がありますか(単数回答)

どなたかと食事をとにもする機会についてみると、「毎日ある」が59.0%と最も高く、次いで「月に何度かある」が16.7%、「年に何度かある」が11.7%となっています。



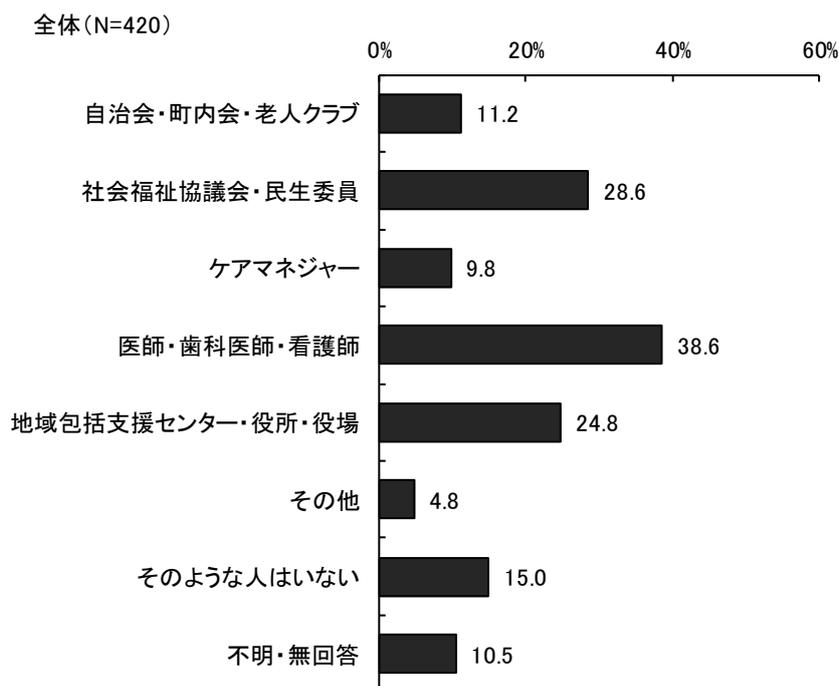
⑧あなたの相談する相手(複数回答)

心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人についてみると、「配偶者」が51.0%と最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が17.4%、「友人」が16.2%となっています。



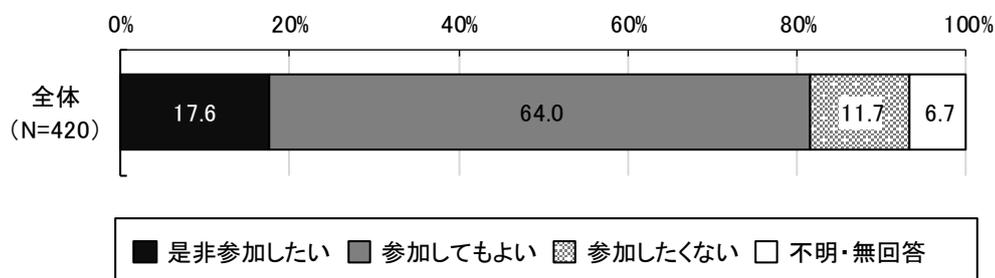
⑨家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください(複数回答)

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手についてみると、「医師・歯科医師・看護師」が38.6%と最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」が28.6%、「地域包括支援センター・役所・役場」が24.8%となっています。



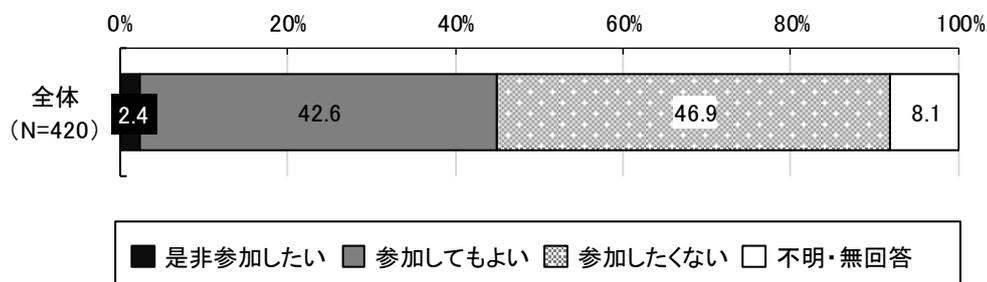
⑩地域住民による活動への参加者としての参加意向(単数回答)

活動に参加者として参加してみたいと思うかについてみると、「参加してもよい」が64.0%と最も高く、次いで「是非参加したい」が17.6%、「参加したくない」が11.7%となっています。



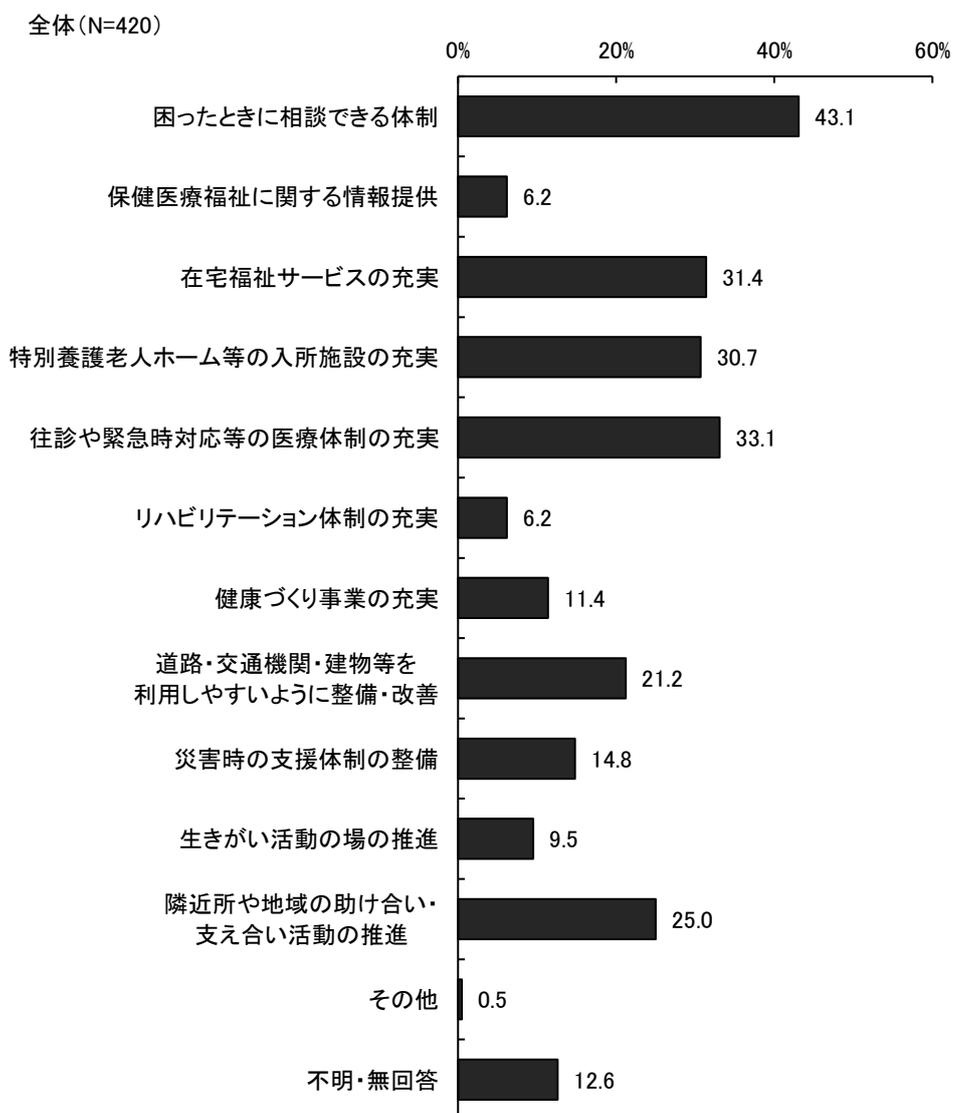
⑪地域住民による活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向(単数回答)

活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うかについてみると、「参加したくない」が46.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」が42.6%、「是非参加したい」が2.4%となっています。



⑫高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思いますか
(複数回答)

高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思うかについてみると、「困ったときに相談できる体制」が43.1%と最も高く、次いで「往診や緊急時対応等の医療体制の充実」が33.1%、「在宅福祉サービスの充実」が31.4%となっています。

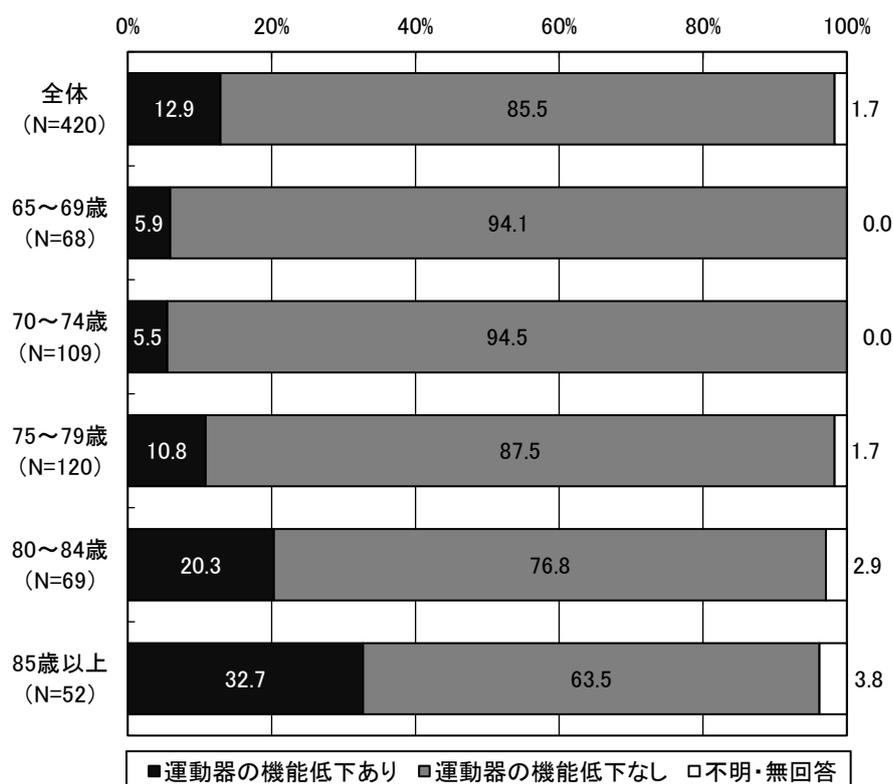


(3) 判定リスク (参考値)

※判定リスクは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき、各種リスクを再集計し、算出しています。

①運動器の機能低下

運動器の機能低下についてみると、年齢が上がるにつれて、「運動器の機能低下あり」の割合が増加傾向となっており、85歳以上では3割を超えています。



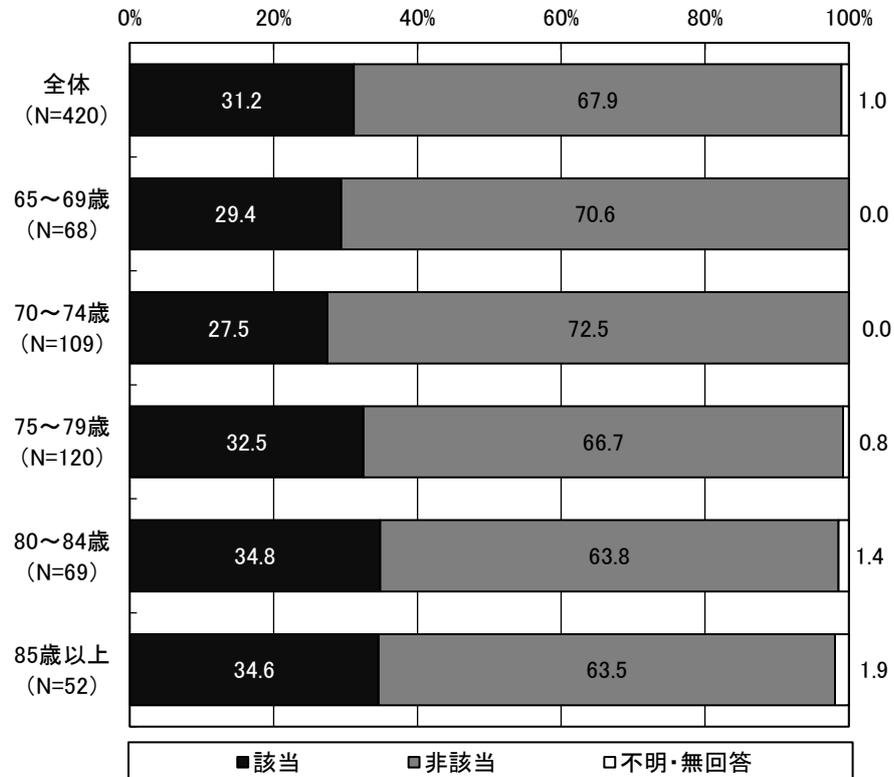
■運動器の機能低下

設問内容	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

※上の表で3問以上、該当する選択肢（網掛け箇所）に回答された場合は、運動器の機能が低下している高齢者となります。

②転倒リスク

転倒リスクについてみると、年齢が上がるにつれて、「該当」の割合が増加傾向となっており、75歳以上については3割以上と高くなっています。



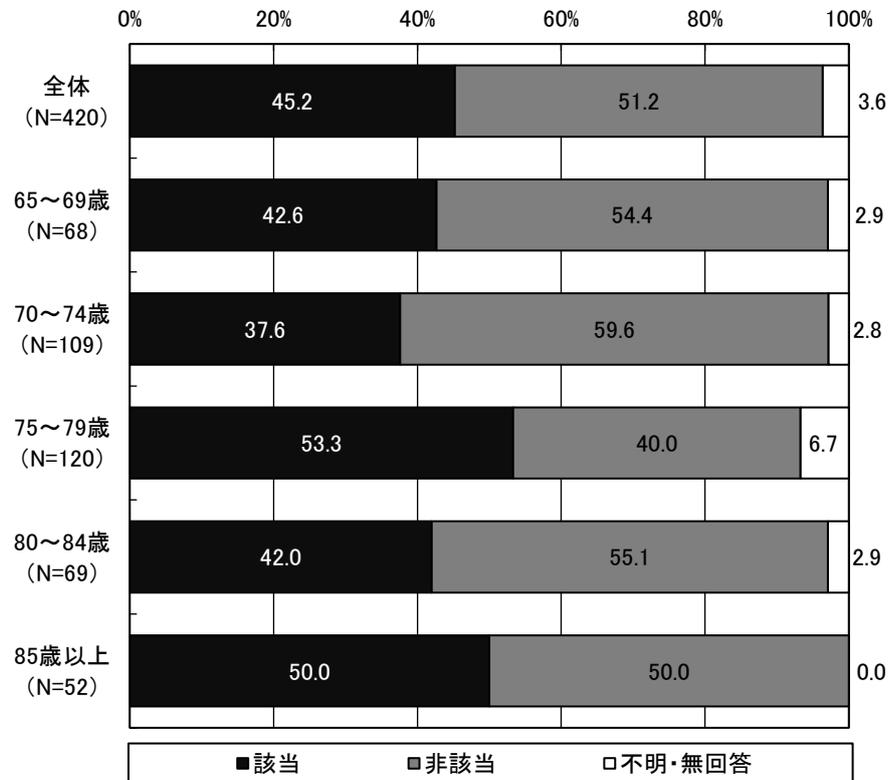
■転倒リスク

設問内容	選択肢
過去1年間に転んだ経験はありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

※表の網掛け箇所回答された場合は、転倒リスクの該当する高齢者となります。

③ 認知機能低下

認知機能低下についてみると、75～79歳と85歳以上で「該当」の割合が5割以上と高くなっています。



■ 認知機能低下

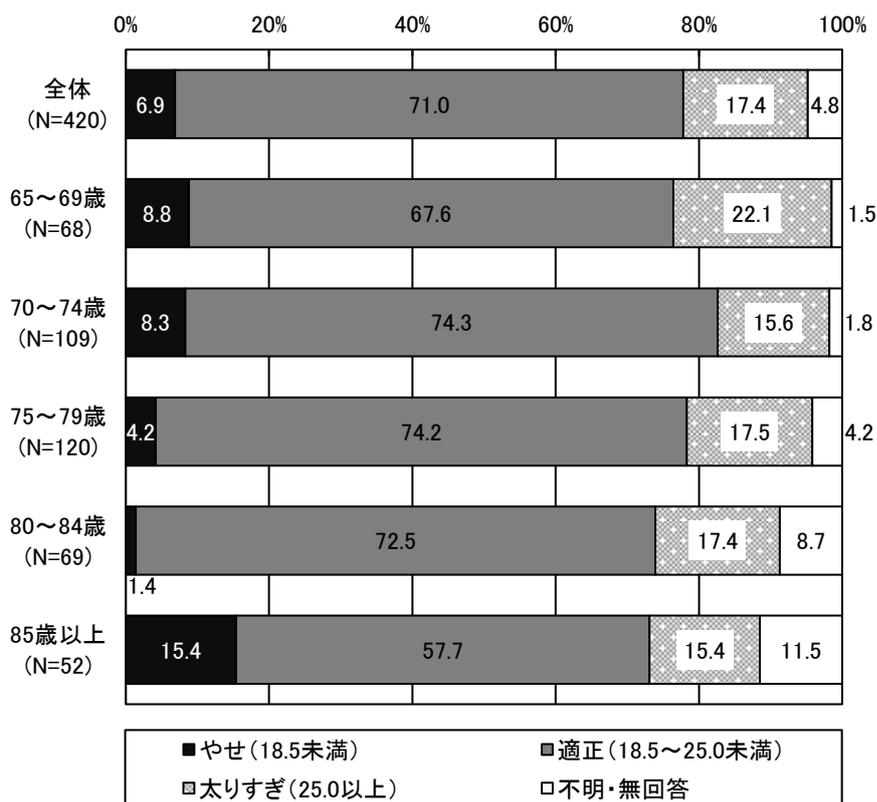
設問内容	選択肢
物忘れが多いと思いますか	1. はい 2. いいえ

※表の網掛け箇所に回答された場合は、認知機能低下に該当する高齢者となります。

④BMI値

BMI値についてみると、全体で「適正（18.5～25.0未満）」が71.0%と最も高く、次いで「太りすぎ（25.0以上）」が17.4%、「やせ（18.5未満）」が6.9%となっています。

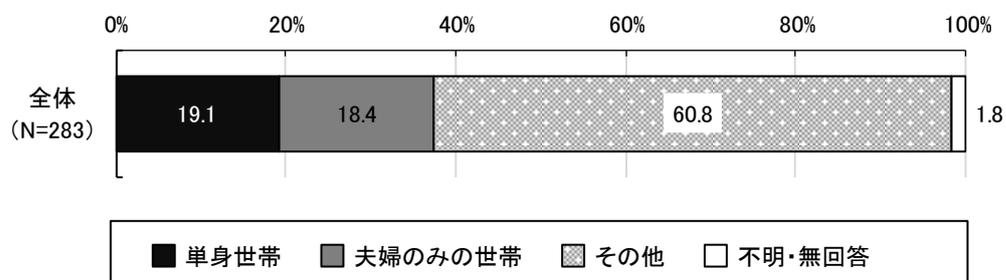
年齢別にみると、概ね全体と大きく変わりませんが、【65～69歳】では、全体と比較して「太りすぎ」が22.1%と高く、【85歳以上】では「やせ」が15.4%と高くなっています。



(4) 在宅介護実態調査 (抜粋)

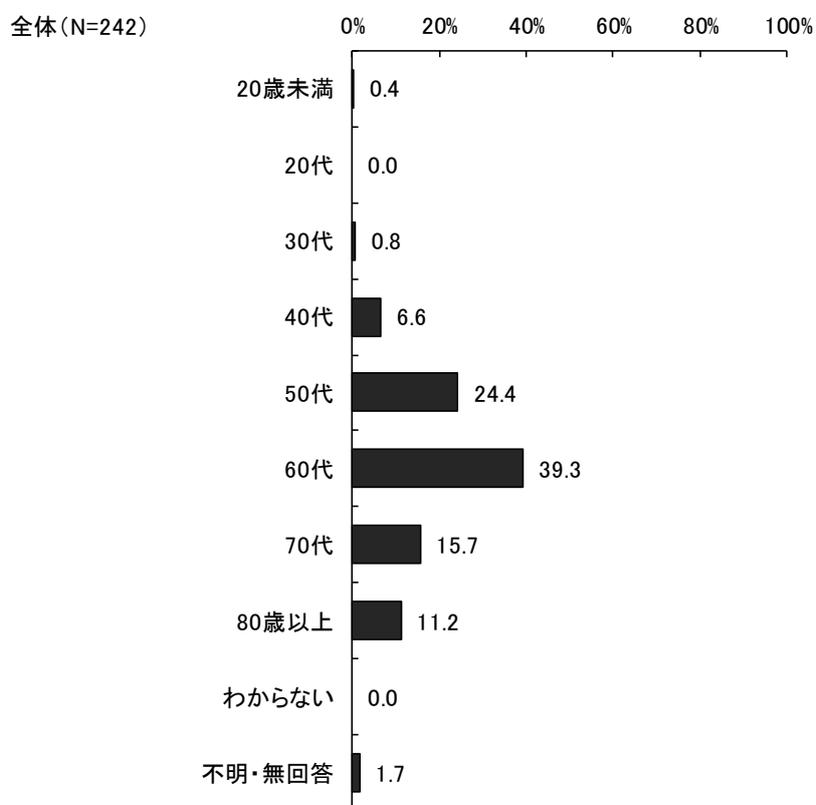
①世帯類型について、ご回答ください(単数回答)

世帯類型についてみると、「その他」が60.8%と最も高く、次いで「単身世帯」が19.1%、「夫婦のみの世帯」が18.4%となっています。



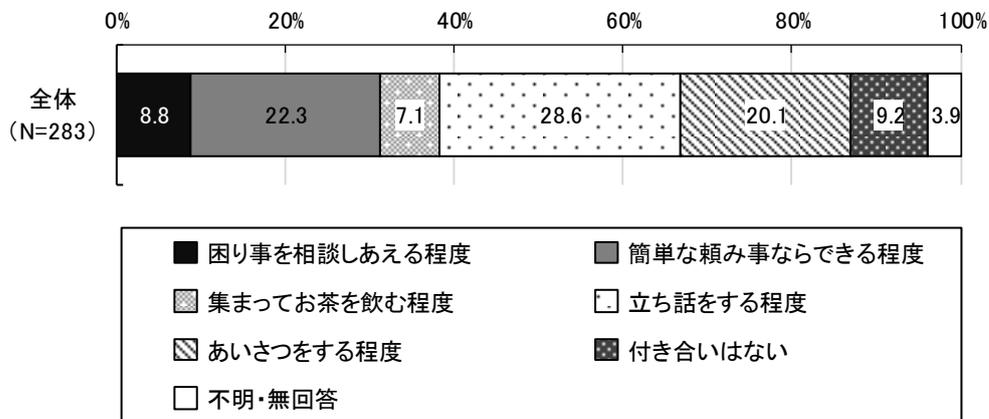
②主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(単数回答)

主な介護者の方の年齢についてみると、「60代」が39.3%と最も高く、次いで「50代」が24.4%、「70代」が15.7%となっています。



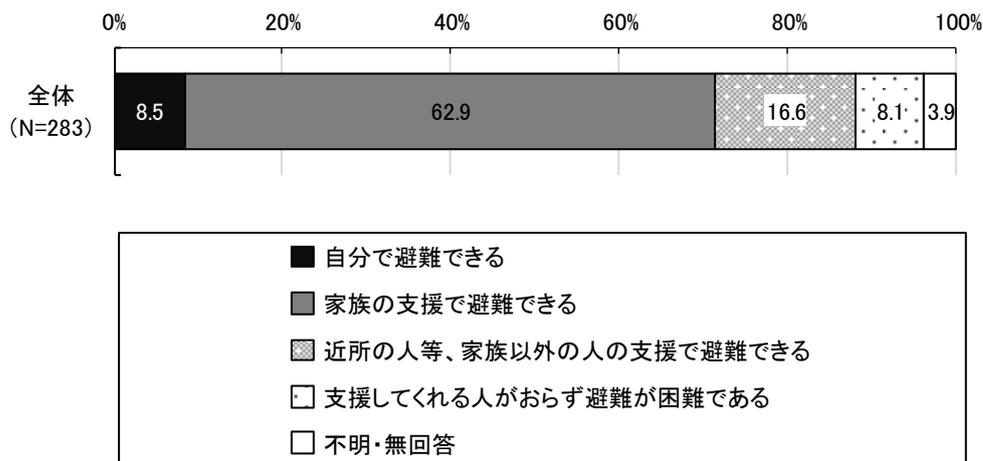
③近所の人とどの程度の付き合いをしていますか(単数回答)

近所の人とどの程度の付き合いをしているかについてみると、「立ち話をする程度」が28.6%と最も高く、次いで「簡単な頼み事ならできる程度」が22.3%、「あいさつをする程度」が20.1%となっています。



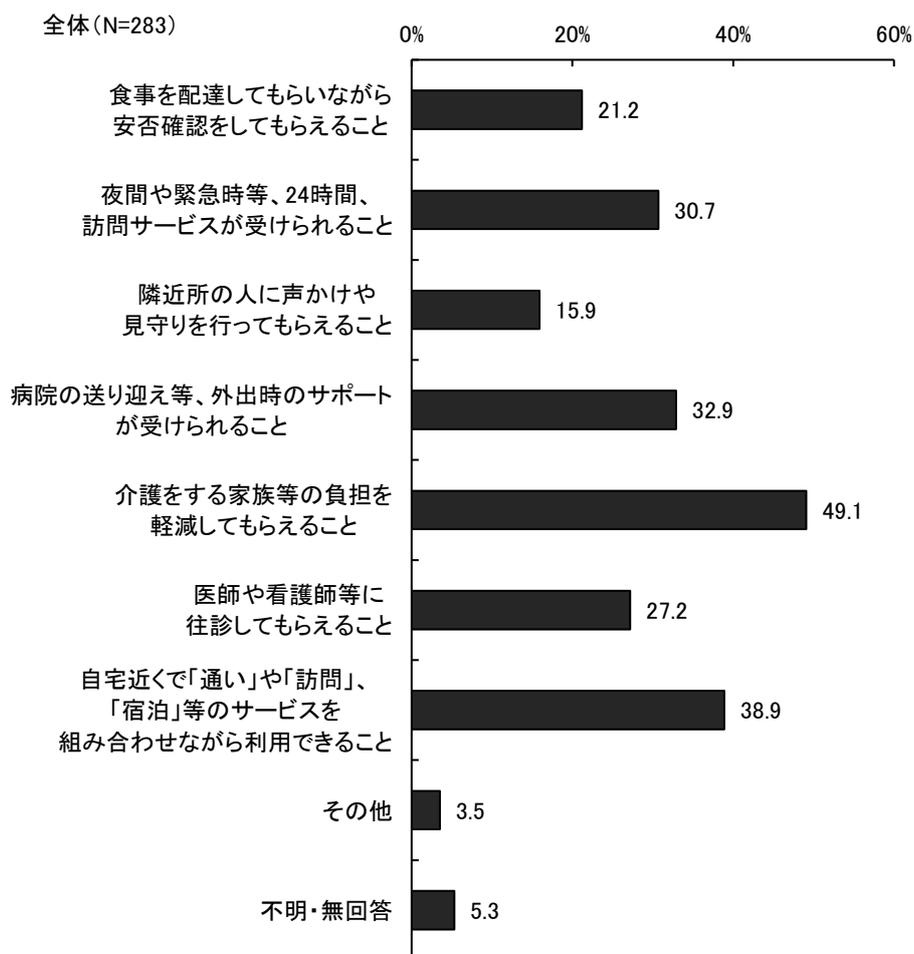
④地震等の災害が起こった場合、あなたはどのようにされますか(単数回答)

地震等の災害が起こった場合の避難についてみると、「家族の支援で避難できる」が62.9%と最も高く、次いで「近所の人等、家族以外の人々の支援で避難できる」が16.6%、「自分で避難できる」が8.5%となっています。



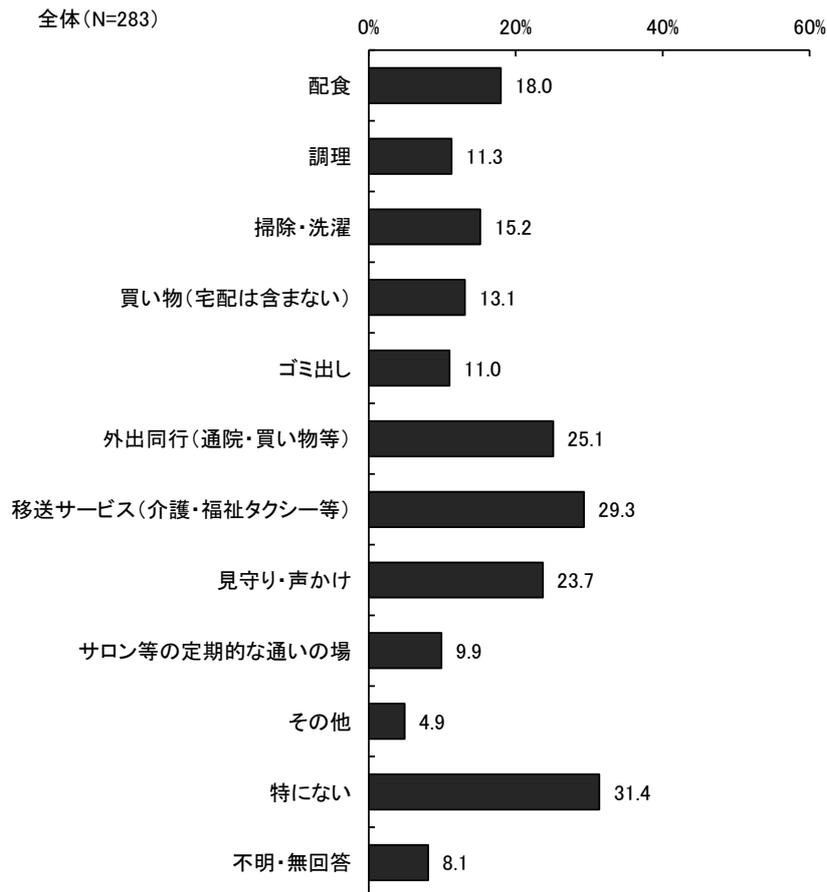
⑤あなたは自宅での生活を続けるには、どのような支援を充実すべきだと思いますか
(複数回答)

自宅での生活を続けるには、どのような支援を充実すべきだと思うかについてみると、「介護をする家族等の負担を軽減してもらえること」が49.1%と最も高く、次いで「自宅近くで『通い』や『訪問』、『宿泊』等のサービスを組み合わせながら利用できること」が38.9%、「病院の送り迎え等、外出時のサポートが受けられること」が32.9%となっています。



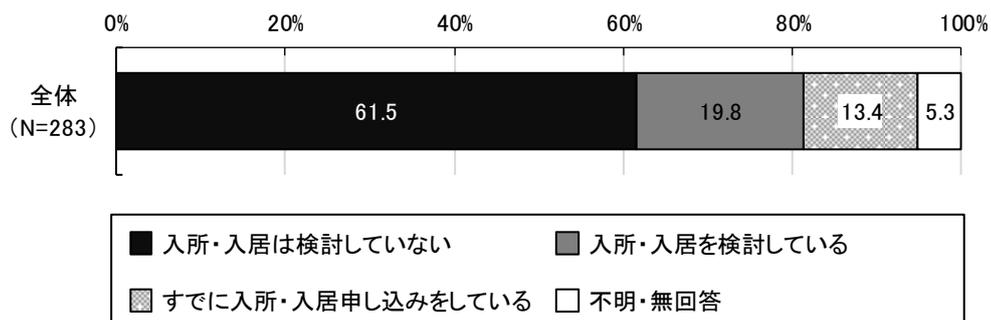
⑥今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください
（複数回答）

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）についてみると、「特にない」が31.4%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が29.3%、「外出同行（通院・買い物等）」が25.1%となっています。



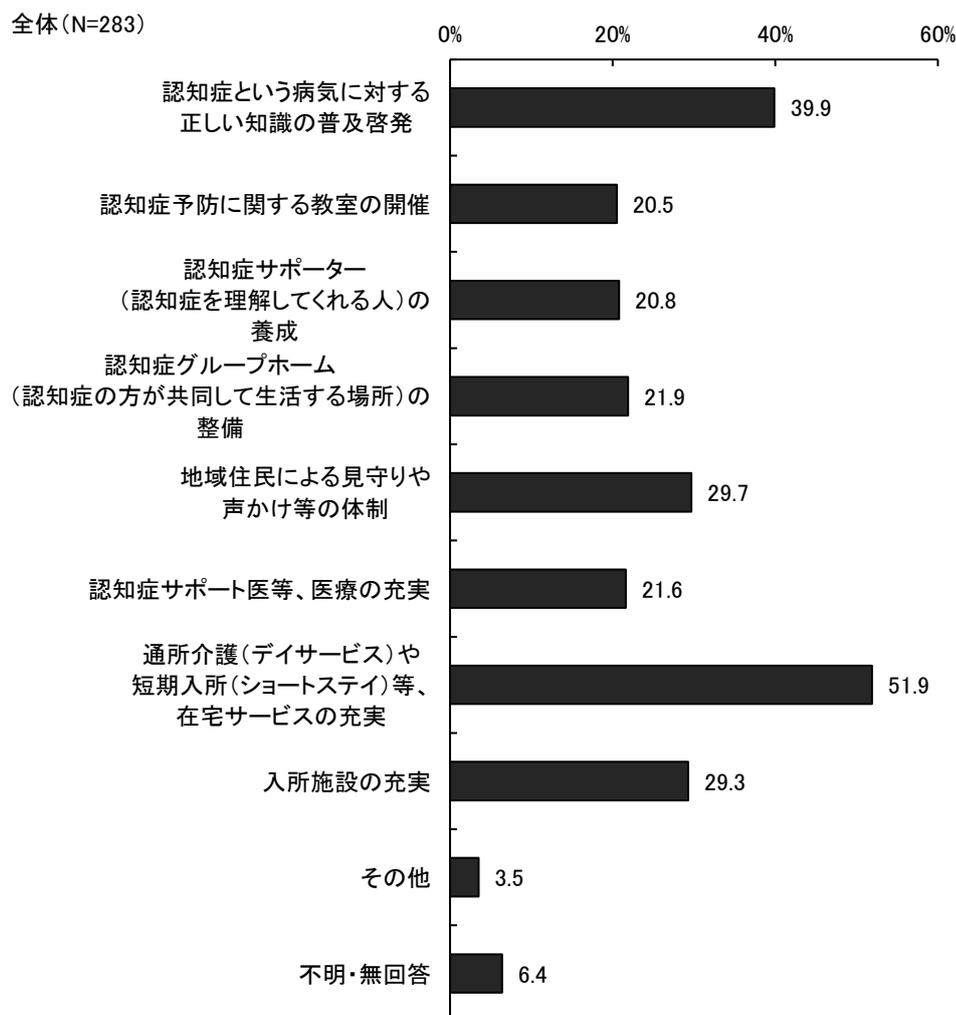
⑦現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(単数回答)

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が61.5%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が19.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が13.4%となっています。



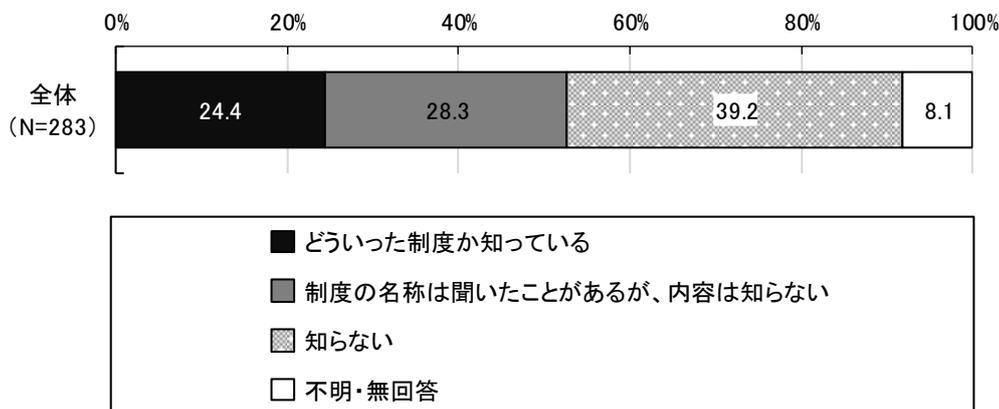
⑧認知症になっても安心して暮らしていけるような地域にするためには、どんなことが必要だと思いますか(複数回答)

認知症になっても安心して暮らしていけるような地域にするために必要なことについてみると、「通所介護(デイサービス)や短期入所(ショートステイ)等、在宅サービスの充実」が51.9%と最も高く、次いで「認知症という病気に対する正しい知識の普及啓発」が39.9%、「地域住民による見守りや声かけ等の体制」が29.7%となっています。



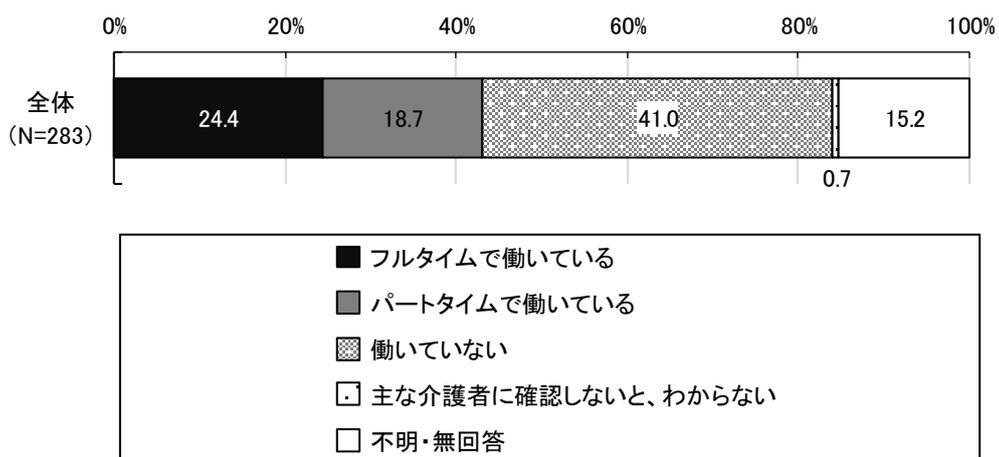
⑨判断能力が不十分な高齢者や障害者の権利を保護する「成年後見制度」についておたずねします。あなたは、成年後見制度を知っていますか(単数回答)

成年後見制度を知っているかについてみると、「知らない」が39.2%と最も高く、次いで「制度の名称は聞いたことがあるが、内容は知らない」が28.3%、「どういった制度か知っている」が24.4%となっています。



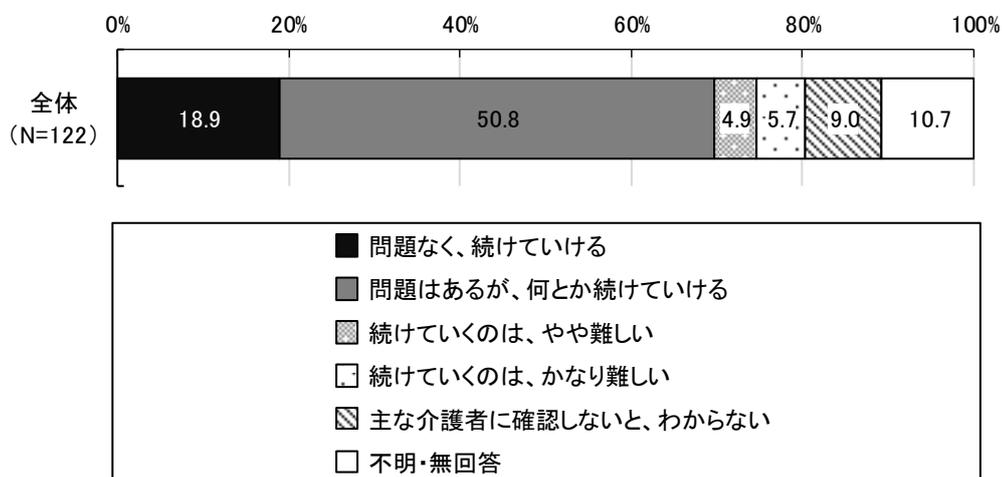
⑩主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(単数回答)

現在の勤務形態についてみると、「働いていない」が41.0%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が24.4%、「パートタイムで働いている」が18.7%となっています。



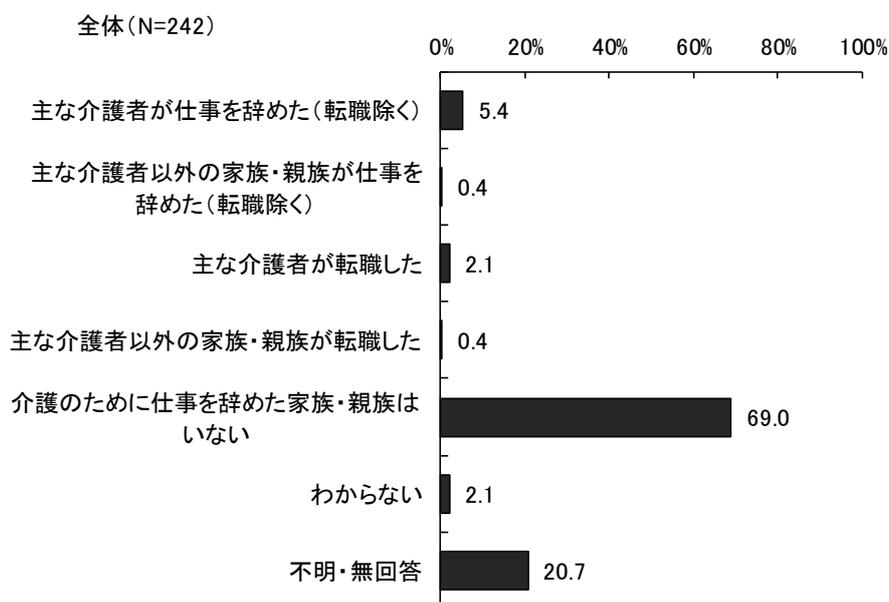
⑪ 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(単数回答)

今後も働きながら介護を続けていけそうかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が 50.8%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が 18.9%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が 9.0%となっています。



⑫ ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(複数回答)

ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいるかについてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 69.0%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 5.4%、「主な介護者が転職した」「わからない」が 2.1%となっています。



5. 本町の課題

本町の現状やアンケート調査結果から考えられる課題は以下のとおりです。

課題 1 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

本町の総人口は、年々減少していく中で、65歳以上の高齢者人口は横ばいとなっており、総人口における高齢化率は増加傾向となっています。

また、総世帯数においても、横ばいで推移していく中、高齢者のみ世帯数は増加傾向となっており、平成30年度以降は4割近い割合となっています。

高齢者の人口比率・世帯比率の増加に対応するためには、地域の方の見守りや手助けが一層重要となり、国が掲げる「我が事・丸ごと」による地域共生社会の実現が求められます。

今後は、他人事ではなく我が事として住民等が主体的に地域づくりへ参加し、地域社会全体で包括的な支援体制を築く必要があります。

高齢者や介護者を地域全体で切れ目なく支えていくためには、地域の住民、医療、介護、福祉関連の機関・団体等の分野を超えた連携による、包括的支援体制の深化・推進が必要です。

課題 2 在宅医療・介護サービスの基盤整備

我が国においては、令和7年（2020年）に団塊の世代が後期高齢者となり、令和22年（2040年）には団塊ジュニアが65歳以上となり、現役世代が急減することに伴い、医療・介護の問題が顕在化する事態が問題視されています。

本町では、総人口における高齢化率が増加傾向となっており、後期高齢者数も前期高齢者数を上回っていることから、介護を必要とする高齢者が増加する半面、生産年齢人口の減少による介護人材の不足が懸念されます。

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、在宅で専門的な医療を受けられる地域の介護・医療の関係機関の連携体制を強化するとともに、必要な介護サービスの量を予測したうえで、必要な基盤の整備を計画的に行うことが必要です。

また、在宅介護実態調査結果をみると、【自宅での生活を続けるには、どのような支援を充実すべきだと思うか（P30 ⑤参照）】では、「介護をする家族等の負担を軽減してもらえること」が約5割と最も高くなっています。

また、【今後も働きながら介護を続けていけそうか（P34 ⑪参照）】では、「問題はあるが、何とか続けていける」が約5割と最も高くなっていますが、『続けていくのは難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）も約1割となっています。

今後は介護離職防止も含めた介護人材の確保や、介護者に対する支援も踏まえたうえでの地域に応じた介護サービス基盤の整備が必要です。

課題 3 「共生」「予防」を踏まえた認知症対策の拡充

本町の高齢化率は年々上昇しており、令和元年には 34.4%となっています。高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者数の増加も懸念される中、早期発見・早期対応の体制強化による認知症対策の拡充が必要です。

国では、認知症施策推進大綱において、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をめざし、認知症の方や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進するとされており、本町においても、「予防」だけでなく、「共生」の観点を踏まえた対策が求められます。

在宅介護実態調査結果をみると、【認知症になっても安心して暮らしていけるような地域にするために必要なこと（P32 ⑧参照）】では、「通所介護や短期入所等、在宅サービスの充実」が5割台前半と最も高く、次いで「認知症という病気に対する正しい知識の普及啓発」が約4割、「地域住民による見守りや声かけ等の体制」が約3割となっています。

認知症の方や家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、身近な場所で適切な医療・介護サービスを受けることのできる体制を充実するとともに、認知症の周知啓発を推進し、地域団体や事業者、関係機関との協働による本人が生きがいをもって生活できる環境づくりや家族への支援強化等、「共生」を軸とした地域づくりに取り組むと共に、さらなる認知症対策の拡充が必要です。

課題 4 健康づくりと介護予防の推進

本町の要支援・要介護認定者数は、要支援 2、要介護 1、要介護 4 が増加傾向となっています。令和元年の高齢化率が3割を超えており、後期高齢者数が前期高齢者数を上回っている本町では要介護認定者数の増加が懸念されます。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、【現在のあなたの健康状態（P20 ⑥参照）】については、「まあよい」が75.5%で最も高くなっていますが、一方で『健康状態がよくない』（「あまりよくない」と「よくない」の合計）も13.1%と1割を超えています。

健康づくりと、介護を必要としない自立した生活を維持するためには、介護予防、重症化予防への関心を高め、健康への意識向上を図ることが必要です。

高齢者が住み慣れた地域でその人らしく暮らせる地域社会を確立するためには、高齢者自身が生きがいをもち、地域社会の中で自らの経験と知識を生かして積極的な役割を果たせる地域づくりが重要です。

そのため、趣味、生涯学習、スポーツ・レクリエーション、就労、高齢者の支え手、世代間交流等、様々な分野での社会参加・生きがいづくりを促進するとともに、地域における通いの場の拡充、高齢者がいきいきと暮らすことのできる環境づくりが求められます。

課題 5 安全・安心な暮らしを継続するための環境整備

高齢者を狙った詐欺や消費者トラブル対策や、近年多発する台風、局地的豪雨、地震等の災害への防災対策、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた感染症対策等、高齢者の安全・安心対策がより一層求められており、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らしていくためには、地域の住民、関連機関・団体等、地域社会全体による支援が必要です。

一方、在宅介護実態調査結果をみると、【近所の人との付き合いの程度（P29 ③参照）】では、「付き合いはない」という回答が約1割、【災害の際の避難方法（P29 ④参照）】では「支援してくれる人がおらず避難が困難である」が1割程度となっており、地域との関りが希薄な高齢者が一定数存在しています。

今後は、地域社会全体によるさらなる支援の拡充や災害・感染症対策に係る体制の整備が求められます。

第3章 計画の基本方向

1. 計画の基本理念

本計画は、第7期計画の基本的考え方や趣旨を今後も踏襲し、基本的方向を積極的に展開していくため、基本理念を引き続き「**こころをつなぎ、仲間とともに支え合う 住民主体のしあわせまちづくり**」とし、地域住民と行政の協働による地域福祉の実現に向けた取り組みを積極的に推進するものとします。

◎基本理念

**こころをつなぎ、仲間とともに支え合う
住民主体のしあわせまちづくり**

2. 計画の基本方針

次の3つの基本方針に基づいて計画を推進していきます。

(1) 地域社会で安心していきいきと暮らす

高齢者が地域社会でいきいきと活躍するために、老人クラブをはじめとする地域活動や世代間交流、ボランティア活動を支援するとともに、自主的かつ積極的な介護予防や健康づくりを促進します。

また、介護保険サービスのみならず、住民主体の活動団体や自治会・町内会、ボランティア、企業等、多様な担い手によるインフォーマルサービスを創出するため、地域の支え合い活動を支援します。

(2) 住み慣れたまちで元気に暮らす

高齢者が住み慣れた地域で元気に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強化や、介護関係機関・団体等との連携強化を図り、地域包括ケア体制を強化します。

特に、医療と介護の連携体制の構築を推進し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供することができる在宅ケア体制の整備を進めます。

(3) 地域で自立し尊厳をもって暮らす

高齢者が介護を必要とする状態となった場合でも、尊厳を保ち、個人の意思が尊重された暮らしができるよう、介護関係機関の連携強化、サービス従事者や介護職員の質の向上を図ります。

3. 重点目標

◎地域包括ケアシステムの構築

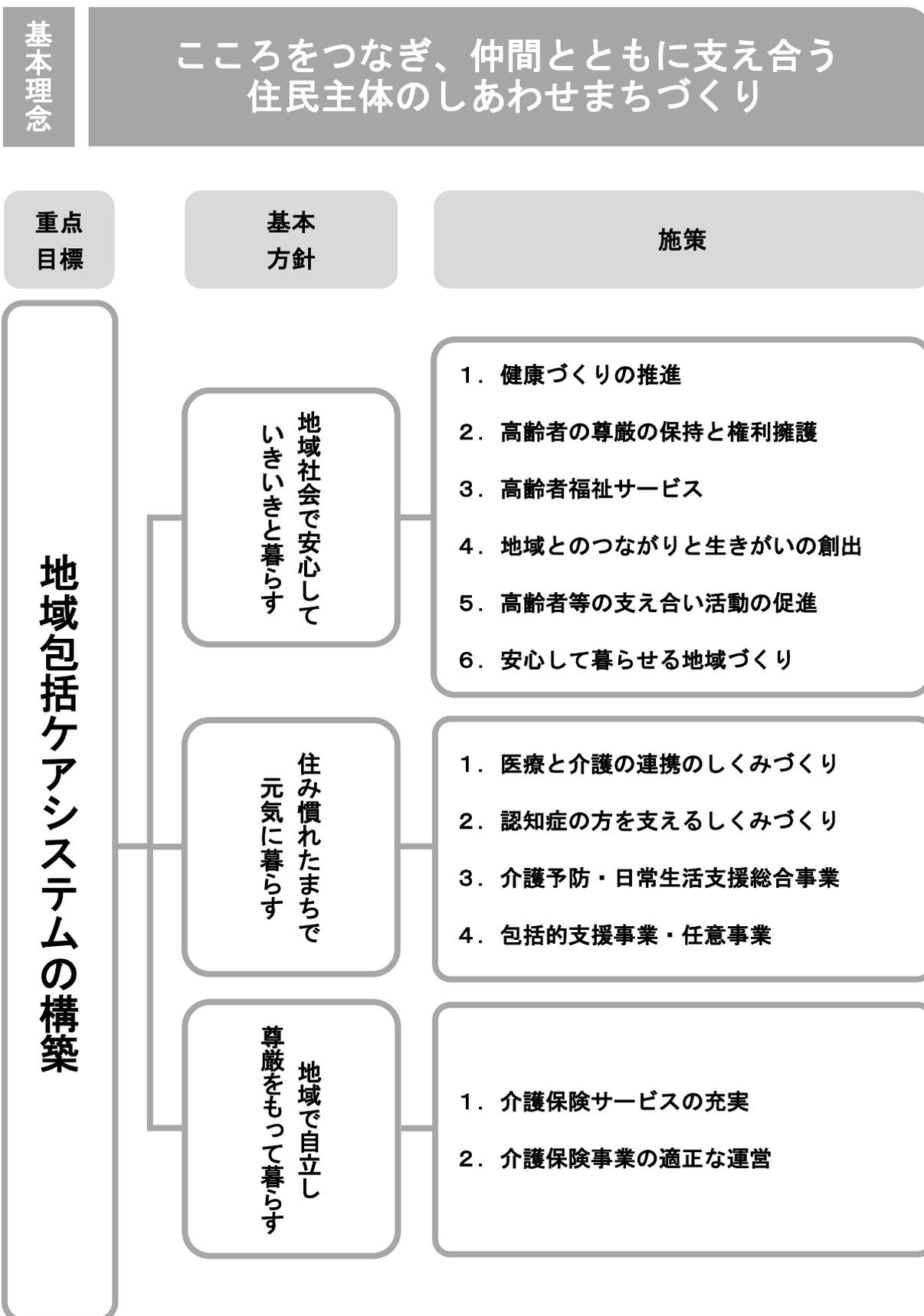
全国的に高齢化や人口減少が進み、地域における人と人とのつながりが希薄化している中、国においては、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体がつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を掲げており、その改革の骨格として、地域を基盤とする包括的支援体制の強化が挙げられています。

本町では、包括的支援体制の一環として、若狭町らしい地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括ケア推進会議を設置しています。会議では「保健・介護予防連携」「在宅療養推進」「地域支え合い推進」の3分野に重点を置き、それぞれに目標を掲げ、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを推進しています。

■若狭町らしい地域包括ケアシステムの姿



4. 施策体系



施策一覧

基本方針1 地域社会で安心していきいきと暮らす

1. 健康づくりの推進

- (1) 主体的な健康づくりの推進
- (2) 心の健康づくり

2. 高齢者の尊厳の保持と権利擁護

- (1) 高齢者虐待防止対策の推進

3. 高齢者福祉サービス

- (1) 外出支援事業
- (2) 軽度生活援助事業
- (3) 高齢者等の生活支援
- (4) その他の高齢者福祉サービス

4. 地域とのつながりと生きがいの創出

- (1) 交流機会の拡充と孤立化防止
- (2) 雇用・就業への支援
- (3) 生涯学習・スポーツ・レクリエーションの推進

5. 高齢者等の支え合い活動の促進

- (1) 住民の自主的な活動の促進
- (2) 誰もが参加しやすいボランティア活動の推進
- (3) 福祉意識の醸成
- (4) 社会福祉協議会への支援

6. 安心して暮らせる地域づくり

- (1) 防災体制の整備
- (2) 防犯体制の整備
- (3) 感染症対策に係る体制整備
- (4) 交通安全対策の推進
- (5) 建物や道路のバリアフリーの推進
- (6) わかりやすい情報提供

基本方針2 住み慣れたまちで元気に暮らす

1. 医療と介護の連携のしくみづくり

- (1) 在宅医療・介護連携の推進
- (2) 地域ケア会議の充実

2. 認知症の方を支えるしくみづくり

- (1) 認知症予防対策の実施
- (2) 認知症ケア体制の推進
- (3) 認知症の方とその家族を支える地域のネットワークの充実

3. 介護予防・日常生活支援総合事業

- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援サービスの充実
- (2) 生活支援コーディネーターの確保・育成
- (3) 一般介護予防事業の充実

4. 包括的支援事業・任意事業

- (1) 地域包括支援センターの機能強化

基本方針3 地域で自立し尊厳をもって暮らす

1. 介護保険サービスの充実

- (1) 居宅サービス
- (2) 地域密着型サービス
- (3) 施設サービス

2. 介護保険事業の適正な運営

- (1) 適切な要支援・要介護認定の実施
- (2) 介護保険サービスの質の向上
- (3) 保険者機能の強化
- (4) 介護関係機関の連携体制とその支援
- (5) 相談体制及び苦情処理システムの整備
- (6) 有効な執行体制の整備

第4章 施策の展開

基本方針1 地域社会で安心していきいきと暮らす

1. 健康づくりの推進

〔現状と課題〕

◆身体健康づくり

本町では、生活習慣病重症化予防のため、保健師、管理栄養士等が健康診査の結果をもとに、重症化予防対象者に対して継続した保健指導を行っています。今後も引き続き、健康診査受診勧奨や病院への適正受診、継続した保健活動を進めるため、町内医療機関とのさらなる連携強化が必要です。

また、個人情報の取扱いにも配慮しつつ、介護レセプトや要介護認定情報のデータと、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報等のデータを活用することにより、課題分析を進め、効果の検証と実施方法の改善につなげることも重要です。

地域住民を対象とした地区公民館での継続した健康学習会の開催、保健推進員・食生活改善推進員に対して、健康に関する研修会を実施しています。今後は、地区公民館活動と合わせた地域での学習活動を展開していくことや、町全体の健康づくり活動を推進する体制整備や環境整備が必要です。

◆心の健康づくり

心の健康づくりについては、専門家による各種相談や心の健康に関する理解や知識を有するゲートキーパー^{*}の養成に取り組んでいます。また、自殺予防や心の病気に対する理解促進、早期相談の勧奨のため、福祉的行事等を利用して啓発活動を実施しています。

今後も、継続して悩みや困り事等を気軽に相談できる場があることを住民に周知するとともに、ゲートキーパーを地域の中に養成し、心の病気に対する理解促進、意識の向上を図ることが重要です。

※ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、悩んでいる人に声かけをしたり話を聞いたりして、必要な支援を行い自殺の防止につなげる役割をもつ人。

〔施策の方向性〕

(1)主体的な健康づくりの推進

①情報の提供体制

- 生活習慣病の予防をはじめとして、ライフスタイルに応じた健康づくりに取り組めるよう、個人や事業所、地域ぐるみの取り組みを広報で紹介しており、平成30年からは「わがまち健康プロジェクト」事業を実施し、保健推進員・食生活改善推進員の活動を紹介する等、わかりやすく実践しやすい健康づくりに関する情報の提供を推進します。

②健康診査内容と体制の充実

- 健康診査日時や検査項目の追加等、必要な対策を講じることができるよう、検討・検証を進めます。

③生活習慣病・重症化予防のための継続した保健指導の実施

- 健康診査結果をもとに、生活習慣改善をめざした保健指導を行います。
- 健康診査で病院受診勧奨の対象となった方には、適正受診を勧めます。
- 病院受診後の結果を確認しながら、継続した保健指導を行います。
- 治療中断を予防するため、医療機関受診後の経過を把握し、継続した保健指導を行います。
- 町内の医療機関及び専門医との連携のしくみづくりをめざします。
- 連絡票を活用し、医療機関と連携を促進します。
- ケース検討会を開催し、情報を共有することにより、効果的な保健指導を推進します。

④生活習慣病予防を推進するための体制・環境整備

- 現在の推進員活動について、町全体の健康づくり活動を効果的に推進するための体制について検討します。
- 「減塩の日」PR、減塩食品のPRを実施し、減塩対策を推進します。

⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- 高齢者が自分の体の状態を知り、その状態に応じて疾病予防や介護予防のための取り組みを「個別及び仲間とともに地域で」実践することで、健康寿命の延伸につながるよう、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の取り組みを進めます。
- 国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施となるよう取り組みます。
- 庁内連携のための会議体（後期高齢者医療担当部局、国民健康保険担当部局、介護保険担当部局、その他関係部局等）を設置し、健康課題の分析、対象者の把握、具体的な事業計画及び実施、評価を行います。KDBシステムや関係機関等からの情報を活用します。
- 福井県後期高齢者医療広域連合、国保連合会、医療関係機関、その他関連する機関等と連携して取り組みます。
- 具体的な高齢者への支援内容として、個別的支援（ハイリスクアプローチ）では健康状

態不明者や生活習慣病重症化予防対象者への保健指導や必要なサービスへの接続を行います。通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）では、フレイル予防を中心に高齢者のフレイル状態の把握、健康教育、健康相談、高齢者の状況に応じた医療や介護等への接続を行います。

(2)心の健康づくり

①相談支援体制の充実

- 専門家による各種相談「ストレスや心の相談」、多重債務等「法律相談」等を開催するとともに、総合相談窓口を開設することにより、気軽に相談できる場や機会の充実に努めます。
- 地域の民生委員・児童委員や人権擁護委員等、地域住民の身近な相談役として気軽に相談できる場（各種相談）について知ってもらい、必要な住民に専門的な相談を勧めます。

②心の健康に関する知識の普及や啓発

- 心の健康や病気に対する興味をもってもらうため、地域住民にゲートキーパー養成講座の受講を促し、メンタルヘルスの理解者を身近な地域に増やします。
- 住民自身に自らの心身の状況を自覚してもらうため、「ストレスチェック」の実施を検討します。
- 気軽に相談できる場（各種相談）について地域住民への周知を図ります。

■目標指標

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
国保 65～74 歳の特定健診受診率	52.5%	53.0%	53.0%	53.0%
75 歳以上の長寿健診受診率	18.7%	19.0%	19.5%	20.0%
65～74 歳健診結果未治療者率	3.6%	2.9%	2.3%	1.8%
75 歳以上健診結果未治療者率	3.5%	3.0%	2.5%	2.0%

【指標項目の概要】

国保加入者及び後期高齢者の特定（長寿）健診受診率の向上を図り、健診の結果、高血圧Ⅱ度以上または高血糖状態（HbA1c 値）で未治療の方を医療受診につなげます。

2. 高齢者の尊厳の保持と権利擁護

〔現状と課題〕

これからの高齢社会においては、高齢者の人権を尊重しつつ、高齢者がたとえ介護を必要とする状態になっても、その人らしい生活ができる地域づくりが求められています。

本町では、平成 26 年度に高齢者と障害者の虐待問題を複合的に考える「若狭町高齢者及び障害者権利擁護連絡協議会」を設置し、虐待防止体制の充実に努めています。

高齢者に対する虐待については、介護者自身が問題を抱えているケースも多く、問題はより複雑化、深刻化しているため、関係機関との連携を図り、組織的に対応することが必要です。また、虐待の早期発見・早期対応のため、地域における日常的な見守り体制を強化するとともに、事例発生時には組織的な対応ができるよう関係機関との連携を推進することにより、孤立した家庭や虐待リスクのある家庭を把握しやすい環境をつくることも重要です。

〔施策の方向性〕

(1) 高齢者虐待防止対策の推進

① 高齢者虐待防止体制の充実

- 介護を必要とする高齢者等への虐待の防止を図るため、専門職、民生委員・児童委員、ケアマネジャー等関係機関との連携強化のもと現状把握に努め、介護者の抱えている問題にも目を向けた事例検討会を実施します。
- 「若狭町高齢者及び障害者権利擁護連絡協議会」を通して、介護保険サービス事業者やケアマネジャー、民生委員・児童委員協議会、警察等の関係機関との連携を深め、虐待予防・早期対応・アフターケア等の総合的な体制の充実に努めます。

② 高齢者虐待防止の普及啓発

- 民生委員・児童委員による地域福祉活動や広報紙を活用し、地域住民への周知を図ります。
- 民生委員に向けた研修会や住民に向けた認知症講演会を開催し、認知症への知識の深化を図ります。
- 地域ふれあいサロンや民生委員・児童委員協議会等において、パンフレットの配付や講演会等の開催に努め、虐待予防の普及啓発を行います。

③ 高齢者虐待への早期発見・早期対応

- 虐待の早期発見・早期対応のために地域住民による日頃の声かけ等、地域における見守り体制づくりを推進し、孤立した家庭の情報把握しやすい環境づくりに努めます。
- 虐待の相談対応は、複数で迅速に事実確認を行い、必要な支援につなげます。
- 高齢者宅への訪問活動を中心に、潜在的な現状把握に努めます。
- 高齢者虐待の通報後は、家族の状況を把握し、必要に応じ立ち入り調査や分離等調整を実施します。

④高齢者の保護・介護者の支援

- 緊急に保護が必要な高齢者の安全を速やかに確保するため、医療機関や生活支援ハウス等の関係機関と連携を図りながら、一時保護の手配や、安定した生活を送れるように相談支援を行います。
- 認知症カフェ等を活用し、介護者の思いに傾聴する等、介護者自身の心身の負担軽減を図ります。

3. 高齢者福祉サービス

〔現状と課題〕

本町では、ひとり暮らし高齢者や介護・支援を必要とする高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるように、日常生活における様々な支援を行っています。

在宅介護実態調査結果（P31 ⑥参照）では、今後の在宅生活に必要と感じるサービスには、「移送サービス」、「外出同行」等が上位に挙がっています。移送サービスについては、デマンド交通の運行エリアや利用料金等、運行経費も含めた見直しが必要となっています。

また、国においては、住まいについて、多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を県と連携し情報共有することとされています。さらに、生活に困難を抱えた高齢者等に対しては、住まいの確保と生活の一体的な支援の取り組みを推進し、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることが求められています。

今後は、多様化する利用ニーズも踏まえながら、高齢者福祉サービスの充実を図ります。

〔施策の方向性〕

(1) 外出支援事業

① 移送サービスの実施

- 外出が困難な方や一般の交通機関の利用が困難な方を、移送用車輛（リフト付車輛等）で、自宅と在宅福祉サービス施設や医療機関との間を送迎します。

② 公共交通の充実

- 地域の実情に沿ってタクシーチケットの拡充等、福祉・教育関係も含めた運行事業の最適化を図ります。

③ 地域住民同士の自主的な外出支援の推進

- 地域での支え合い活動を推進することで、地域住民同士の自主的な外出支援についての活動を支援していきます。

(2) 軽度生活援助事業

① 軽度生活援助

- 在宅での自立した日常生活を送るために何らかの支援を必要とする方に、シルバー人材センターや社会福祉協議会（ボランティアセンター）の協力を得て、軽易な日常生活上の援助を行います。

(3) 高齢者等の生活支援

① 住まい環境整備支援事業

- 要介護高齢者及びその家族が、自宅での日常生活や介護がしやすいように住宅を改修した工事費用に対し、補助金を交付します。

② 生活支援ハウス

- 生活支援ハウスは、パレオ若狭内に整備された在宅での生活に不安のある高齢者に対して、低料金で居住の場を提供する施設です。利用者に対し、介護支援機能・居住機能及び交流機能を総合的に提供します。

(4) その他の高齢者福祉サービス

① 養護老人ホームの整備等

- 65 歳以上の方（64 歳以下で、特に必要があると認められる方を含みます。）で、身体上もしくは精神上または、環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な方が入所可能な施設です。

② 有料老人ホームの整備等

- 65 歳以上の方が入所することができ、食事その他の日常生活上必要なサービスを提供する施設です。
- 将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携して有料老人ホームの設置状況等、必要な情報収集に努めます。

③ サービス付き高齢者向け住宅の整備等

- 高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の施設です。
- 将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等、必要な情報収集に努めます。

4. 地域とのつながりと生きがいの創出

〔現状と課題〕

高齢者が地域で自立した生活を営むためには、自立支援・介護予防・重度化防止の観点においても、生きがいをもつことが求められます。就労の場や交流の機会を創出し社会参加を促進することは、高齢者自身の生きがいづくりや、仲間づくりの機会となります。また、交流等を通じて、孤立化防止や見守りの促進につなげていくことが必要です。

本町では、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、民生委員・児童委員、福祉委員、生活支援コーディネーター*等がひとり暮らし高齢者や高齢世帯へ定期的に訪問し、高齢者のニーズや実態把握に努めています。就労面に関しては、相談窓口の充実とともに、就労的活動支援コーディネーター*設置の検討等による支援を図ります。

また、サロン活動においては、仲間づくりや高齢者同士の交流が行われており、世代間交流を取り入れているサロンもあります。サロン活動では世話人への負担が大きくなっているため、今後は世話人の負担軽減を図り、持続可能な運営体制づくりが求められます。

※生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

※就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取り組みを実施したい事業者等とをマッチングし、役割がある形で高齢者の社会参加等の促進を果たす者。

〔施策の方向性〕

(1) 交流機会の拡充と孤立化防止

①ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への支援体制の充実

- 民生委員・児童委員、福祉委員、老人家庭相談員が定期的な訪問活動を実施します。
- 生活支援コーディネーターがひとり暮らし高齢者のニーズや実態把握のため、訪問活動を実施します。
- 訪問活動により把握したニーズや福祉課題は、それぞれ情報交換を行い、必要に応じて関係機関との連携を図ります。
- 要支援者等を対象とした集落・地域における見守り・支え合いのためのしくみや体制づくりを推進します。

②リーダー育成のための支援

- 民生委員・児童委員、福祉委員、老人家庭相談員と連携して、身近な地域で支え合っていけるよう、介護予防に関するリーダーを育成し、介護予防・重度化防止へとつなげていきます。

③高齢者同士の交流・見守りの促進

- 地域サロン活動や老人クラブ活動等における高齢者同士の交流・見守りを促進し、仲間づくりや地域の情報の交換等が活発に行われるように、交流機会の拡充に努めます。
- 各種活動を実施するにあたり、世話人やリーダー等への負担が軽減できるような体制の見直しと、高齢者が互いに支え合うという意識づけを行います。

④世代間・地域間交流や見守りの促進

- イベントや地域福祉活動への参加を促進することで、世代間・地域間交流機会の拡充を図ります。
- 各地区公民館において実施している放課後子ども教室において、世代間交流の活性化を促進します。
- 女性の会、子ども会、学校等各種団体との交流を促進し、世代間交流の活性化を促進します。

(2)雇用・就業への支援

①雇用情報の提供と相談窓口の充実

- 県やハローワークの情報ははじめとして、働くことにより対価が得られるような場の情報を、庁内窓口における掲示や広報紙等を活用して提供するとともに、県やハローワークと連携し相談窓口の充実を図ります。

②継続雇用と再就職の推進

- 国や県で取り組んでいる高齢者の継続雇用や再就職の重要性について、事業者への普及啓発を実施し、民間企業における高齢者の就労機会の確保に努めます。
- 高齢者の体力や健康状態等に配慮した就労環境となるよう、関係機関を通じて事業主へ働きかけます。

③自営、起業への支援

- 自営、起業を希望する高齢者を支援するため、相談体制や経営ノウハウ等に関する情報提供を行います。

④シルバー人材センターへの支援

- 広報紙やホームページ等を活用し、シルバー人材センターへの登録の促進を行います。
- シルバー人材センターが行う受託業務の開発、拡大に係る支援を行い、高齢者の働く場所の確保に努めます。
- 事業の運営にあたっては、登録者が安全・安心に就業できるよう配慮します。

(3)生涯学習・スポーツ・レクリエーションの推進

①生涯学習活動の環境整備

- 町内の公民館を中心に、地域住民のニーズに応じた各種生涯学習講座を、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた新しい生活様式を考慮し、開催します。
- 高齢者主体の学習に関するサークル活動の育成・支援を図るため、町内の各公民館や、文化施設等での活動の場を提供していきます。
- 学校の空き教室や既存施設の活用等、活動の場の拡充を図ります。

②スポーツ・レクリエーション活動の環境整備

- すべての住民が安全に、楽しみながらスポーツ活動に取り組めるよう、スポーツ推進委員の確保、育成を行います。
- 高齢者主体のスポーツ、レクリエーション活動等に関するサークル活動の育成・支援を図るため、パレオ若狭研修室や音楽ホール等の活動の場を提供していきます。
- 高齢者がスポーツ、レクリエーション活動を身近な場所で楽しめるよう、公民館や学校のグラウンド・体育館、公園、緑地等の施設・設備の改善を図ります。
- 出前講座を開催し、全年代が楽しめるニュースポーツの普及を推進します。

5. 高齢者等の支え合い活動の促進

〔現状と課題〕

高齢者の社会活動への参加は、生きがいづくりや健康づくりにつながるだけでなく、薄れがちな地域のつながりを取り戻すためのきっかけづくりとして期待されています。

国では、「地域共生社会の実現」を目標に掲げています。地域共生社会は、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、地域住民や多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が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、地域をともにつくっていく社会をめざしています。地域共生社会の実現には、高齢者等も一人の担い手として期待されています。

生活支援等の担い手については、生活支援コーディネーターや協議体を中心となり、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを市町村が進めていくことが重要です。

今後は、ボランティア活動をはじめとする、住民主体の自主的な活動を支援し、集落・地域ごとの支え合い・助け合い活動の充実が求められます。

〔施策の方向性〕

(1) 住民の自主的な活動の促進

① 地域住民等の自主的・主体的な活動の促進

- 要支援者に対する地域住民による支え合い活動の推進を支援し、集落・地域ごとの支え合い体制を構築します。
- 「若狭町空き家情報バンク」を活用し、活用されていない施設、空き家や空き部屋等を「地域の集いの場」として有効に活用していけるよう、住民の協力を得ながら、地域の情報収集や掘り起こしに取り組みます。
- 元気な高齢者が福祉の担い手として活躍できるしくみづくりを検討します。

② 各種団体や企業の社会貢献活動の促進

- 各種団体や企業の社会貢献活動が活発化するよう、情報の提供や各種活動に対して支援体制を整えます。
- 地域の課題を解決し、地域に貢献する公益性の高いNPO法人やコミュニティビジネスの起業及び活動の活性化へとつなげていきます。

(2) 誰もが参加しやすいボランティア活動の推進

① ボランティアセンターの機能強化

- ボランティア同士の仲介や、経験を生かして様々な相談を行うボランティアコーディネーターの育成・支援に努め、ボランティア相互の交流や、資質の向上を促進します。

- 幅広い世代において、ボランティアや地域活動への参加意識が高まるよう、啓発活動を推進します。
- ニーズが高いものの、担い手の負担が大きく継続が困難なボランティアの有償化を含め、ボランティアのしくみづくりに努めます。

②情報提供の充実

- 町広報紙、ホームページ等を活用して、ボランティア活動についての情報提供を行います。

③ボランティア活動への参加促進

- ボランティア講座、ボランティア体験学習の実施、相談体制の充実等により、住民のボランティア活動への参加を促進します。
- 早期から社会参加の意義とボランティア活動に関する基礎的な知識を習得できるよう、小・中学校におけるボランティア活動を推進します。
- 新しい総合事業の生活支援サービスの担い手として、高齢者自身がボランティア等の受け皿となるよう取り組みを進めます。
- 高齢者層等の社会参加・就労的活動を支援するためのボランティアポイントの活用や、地域の支え合い・助け合い活動のための事務手続き支援事業等の活用により、ボランティア活動による高齢者の社会参加を促進します。

(3)福祉意識の醸成

①啓発活動の推進

- 町広報紙、ホームページ、社会福祉協議会広報紙等を活用し、町内の福祉活動の取材、紹介等を行うことにより、住民を対象とした交流活動やイベントの案内等を啓発し、広報の充実を図ります。

②福祉教育・人権教育の充実

- 町内の小・中学校では、学習指導要領に基づき、総合的な学習の時間等において福祉教育を推進します。
- 生涯学習や地域活動において、福祉に関する内容を取り入れた学習、講座を開催します。
- 人権をテーマとしたイベントの開催や人権メッセージ作品の募集・表彰等を行うことにより、人権に対する普及啓発を進めます。
- 高齢者を含め、社会にあるすべての差別意識の解消をめざし、社会啓発の機会を多くもつとともに働きかけを行います。
- 介護職員の担い手確保に向けて、学校教育において介護について学ぶ機会を確保できるよう関係機関と調整を図ります。

③交流活動を通じた福祉意識の啓発

- 社会福祉協議会等の福祉関係機関や団体等と協力し、高齢者自身の地域活動への積極的な参加を図ります。

- 老人クラブをはじめとする各種団体と連携を図りながら、ボランティアや地域活動への参加の意識が高まるように啓発します。
- 福祉懇談会を開催し、福祉に関する理解や福祉を切り口とした集落づくり等の研修会を実施し、福祉に対する意識高揚を図ります。

(4) 社会福祉協議会への支援

- 本町の「地域福祉計画」、社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」に基づいた活動及び事業を支援します。
- 行政と社会福祉協議会が情報交換や相談等、連携を強化し各種事業を展開する等、福祉分野での連携を強化します。
- 介護保険制度における介護サービス事業者として、制度の見直しに沿った新たなサービス体系に基づき、地域に根ざした介護サービスを提供していくための体制づくりを支援します。

■ 目標指標

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域住民の支え合い活動の推進 (各地区に支え合い組織を整備)	4件	6件	6件	6件

【指標項目の概要】

各地区（小学校区 11 地区）に支え合い推進会（第 2 層）を設置し、地域での支え合い活動、集いの場の活動等を支援します。

6. 安心して暮らせる地域づくり

〔現状と課題〕

◆防災について

本町では、避難行動要支援者の把握等、災害時の連携体制の整備に取り組んでいます。サロンにおいては、防災研修会や高齢者を中心とした避難方法等の啓発活動を実施しています。今後は地震や災害等、緊急時に備えるとともに、福祉避難所の指定等も考慮した防災体制の整備が求められます。

また、災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が重要です。

◆防犯について

防犯体制の確立に向け、町広報紙やホームページ、関係機関のパンフレット等を活用した啓発活動や各種団体によるパトロール活動に取り組んでいます。また、振り込め詐欺等については、関係機関との連携を図り、相談対応も行っています。犯罪の被害を未然に防ぐためには、高齢者自身の防犯に関する知識や意識の向上が求められます。

◆感染症対策について

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。

このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等が求められます。

◆交通安全について

高齢者の交通事故は、全国的に増加傾向にあり、特に歩行中や自動車の誤操作による事故が多くなっています。本町では、悲惨な交通事故から高齢者を守るため、町広報紙等による交通事故防止の呼びかけや老人クラブ・公民館等と連携し、交通安全教室の開催等の取り組みを進めています。

今後も引き続き、交通安全意識の向上を図り、交通事故の発生防止に努める必要があります。

◆建物や道路のバリアフリーについて

高齢者等が利用しやすいような福祉的配慮のある整備を行うことが、すべての住民にとってもやさしいまちづくりであるという考え方にに基づき、道路や公共施設、公共性の高い建築物等の整備を進め、関係機関への働きかけや住民への啓発活動を行うことが重要です。

また、外出が困難になりがちな高齢者の外出を支援し、日常生活の利便性や社会参加の機会の増加等につながるように、高齢者の移動の阻害要因となるバリアを取り除き、快適で安全な移動を確保することが求められています。

◆情報提供について

膨大な情報があふれ、様々な制度が新設・改正されている中で、必要な情報を迅速かつわかりやすく提供することが求められています。

〔施策の方向性〕

(1)防災体制の整備

①災害時の連携体制の確立

- 行政、地域住民、民生委員・児童委員等が協力して避難行動要支援者の把握や社会福祉施設との連携に努めます。
- 災害発生時に迅速に高齢者等の避難、救助活動、安全確認が行われるよう、地域防災計画を踏まえ、警察、消防、医療機関、並びに地域住民が協力し、連携を図ります。
- 避難行動要支援者の個別計画を作成し、災害時の避難フロー等を明確にするよう努めます。
- 避難行動要支援者名簿を整備します。
- サロン等では高齢者を中心とした避難方法や経路の把握に努め、自主防災組織の活動に反映されるよう促進します。
- 広報紙やチラシを配布するとともに、区長会や住民説明会において周知啓発を推進することにより、避難方法等、防災意識・知識の向上を図ります。
- 災害に対する備えとして関係部局や介護施設等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護施設等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことできる環境整備を推進します。
- 介護施設等で策定している災害に関する具体的計画を定期的を確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を啓発します。
- 平時よりICTを活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進することで、災害時の対策として活用できる体制を整備します。

②施設の整備

- 災害時の拠点となる避難所について、耐震補強並びにバリアフリー化が未実施な場合は、早急に対応します。また、高齢者等に配慮した食料や備蓄品の保管を検討します。

③高齢者への防災知識の普及

- 老人クラブ、生きがい活動支援通所事業や生涯学習の場等を活用して、防災知識の研修会等の実施を検討します。
- 高齢者の防災訓練への参加を働きかけます。
- 災害ハザードマップ、各種広報媒体を通じ、防災意識の向上を図ります。

(2) 防犯体制の整備

① 自主防犯活動の推進

- 町広報紙やホームページ、関係機関のパンフレット等を活用して、自宅や自動車の施錠をはじめとした自主防犯活動の推進に努めます。
- 防犯組合や防犯隊等の各種団体によるパトロール活動を推進します。

② 振り込め詐欺や悪質商法からの被害防止対策

- 県や嶺南消費生活センター、警察署等と連携を図りながら、振り込め詐欺や悪質商法の情報収集し、町広報紙やホームページ、パンフレット、高齢者向けのセミナー等を通じて啓発活動を行います。必要に応じてケーブルテレビ等の活用も検討します。
- 消費生活に関する相談体制の充実を図り、高齢者の被害の救済と未然防止に努めます。
- 県や嶺南消費生活センター、警察署等と連携を図りながら、高齢者が詐欺や悪質商法に遭ってしまった場合の被害の拡大防止、被害の早期回復及び事件化に向けた処理体制の充実を図ります。

(3) 感染症対策に係る体制整備

① 感染症の流行を踏まえた体制整備の推進

- 新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図りながら、県や保健所、協力医療機関等と連携により体制を強化し、感染症対策を推進します。
- 介護事業所等と連携し感染症対策についての研修、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を推進します。
- 関係部局と連携し、感染症の発生時に、介護事業所等において適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の確保を促進します。
- 平時からICTを活用した業務のオンライン化を推進し、感染拡大時に対策を講じる体制づくりを促進します。

(4) 交通安全対策の推進

① 交通安全に関する意識啓発

- 老人クラブやサロン等の各種団体、警察等と連携して、高齢者に対する交通安全教育を推進します。
- 今後も引き続き、交通安全啓発イベントを実施し、交通安全意識の向上を図ります。
- 高齢者に対する思いやりのある運転と交通ルールの遵守を推進します。

(5) 建物や道路のバリアフリーの推進

① すべての住民にとってやさしいまちづくりの推進

- 計画的な土地利用を推進する中で、誰もが安全で安心な暮らしができるやさしいまちづくりを推進します。
- ユニバーサルデザイン、バリアフリーに関する知識の普及を図ります。

②公共施設の整備

- 施設、道路、公園等の公共施設の調査を行い、高齢者等が利用しやすい整備を推進します。
- 公共施設の新設の際は、高齢者や障害者等の意見を取り入れ、ユニバーサルデザインの趣旨に基づいた設計を行います。
- 歩道整備において、フラット構造での施工や、車いすの通行に配慮した幅員確保等を推進します。

③民間施設の改善整備の促進

- 新設や改修の際に、バリアフリーやユニバーサルデザインについての情報の提供を図ります。
- 公共施設だけでなく、多数の方が利用するスーパーや商店等についても、設計モデルやチェックポイントの指示といった指針（バリアフリー、ユニバーサルデザイン）の明確化を図ります。
- バリアフリー化を整備する際に係る費用の一部を助成する事業の周知を図ります。

④快適な歩道空間の整備

- 車いす等でも移動できるように、幅の広い歩道の整備を進め、段差、勾配等の改善を図ります。
- 通行の障害となる電柱（電線）の移設や地中化を促進し、また、不法に放置されている自転車等を撤去して既設歩道の幅員を確保します。
- 多くの利用が見込まれる公共施設、駅、バス停留所等が設置されている周辺地域においては、高齢者や障害のある人等が利用しやすい快適な歩道環境を整えます。

⑤主要幹線道路の整備

- 町内の主要幹線道路である国道や県道、そして町道において、高齢者等が安心して通行できるように、関係機関へ働きかけます。

(6)わかりやすい情報提供

①情報提供の充実

- 町広報紙やホームページ等を活用し、高齢者によりわかりやすく、さらに介護者や被保険者の家族等にも伝えたい情報が正確に伝わるように、情報提供体制の充実を図ります。
- 各種制度やサービスの改正の際、近隣市町や関係団体、企業等と協力し、速やかに改正内容について情報を提供します。
- 高齢者の自立のための取り組みをはじめ、高齢者の暮らしの向上や社会参加の機会の拡充につながるような多様な情報を様々な機会や施設等を活用し、積極的に広報します。

基本方針 2 住み慣れたまちで元気に暮らす

1. 医療と介護の連携のしくみづくり

〔現状と課題〕

医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが求められています。こうした中、本町においては、医療機関・介護支援事業所等の資源や課題の把握に努め、多職種連携研修では、保健、医療、介護等多職種間の顔の見える関係づくりの構築や情報交換を実施しています。

今後も引き続き、医療ニーズ及び介護ニーズを併せもつ高齢者を地域で支えていくため、在宅医療と介護の連携における課題を整理し、円滑かつ一体的に提供されるしくみを構築していく必要があります。

また、今後のさらなる高齢化を見据え、看取り等に関する取り組みや認知症高齢者への対応を強化できるよう、地域の医療、介護者の協力を得ながら、在宅医療と介護が切れ目なく一体的に提供される体制が求められます。

〔施策の方向性〕

(1) 在宅医療・介護連携の推進

① 地域の医療・介護サービス資源のリスト、マップの活用

- スムーズな連携のために、在宅医療の実施状況調査結果を介護支援専門員等、関係者間で共有します。
- 医療・介護マップの活用を推進します。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

- 地域包括ケア推進会議に在宅医療・介護連携を考える専門部会を設置し、現状把握及び課題抽出を行い、対応策を協議するとともに、医師と介護支援専門員のスムーズな連携に向け、医師へのアンケート、連携シートの利用促進、医師連絡会や多職種連携研修会、介護支援専門員と訪問看護師の合同研修会を開催する等、医療と介護が連携しやすい体制の整備を推進します。

また、生活支援体制を検討する専門部会を設置するとともに、地域ケア会議、生活支援体制整備協議会*及び地域づくり協議会と協働しながら、地域の自主性や主体性に基づいた、保健、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

※生活支援体制整備協議会

医療・生活支援に関するサービスを担う関係者と連携を図り、多様な日常生活上の支援体制の充実、強化及び高齢者の社会参加の促進させることを目的とした協議会。

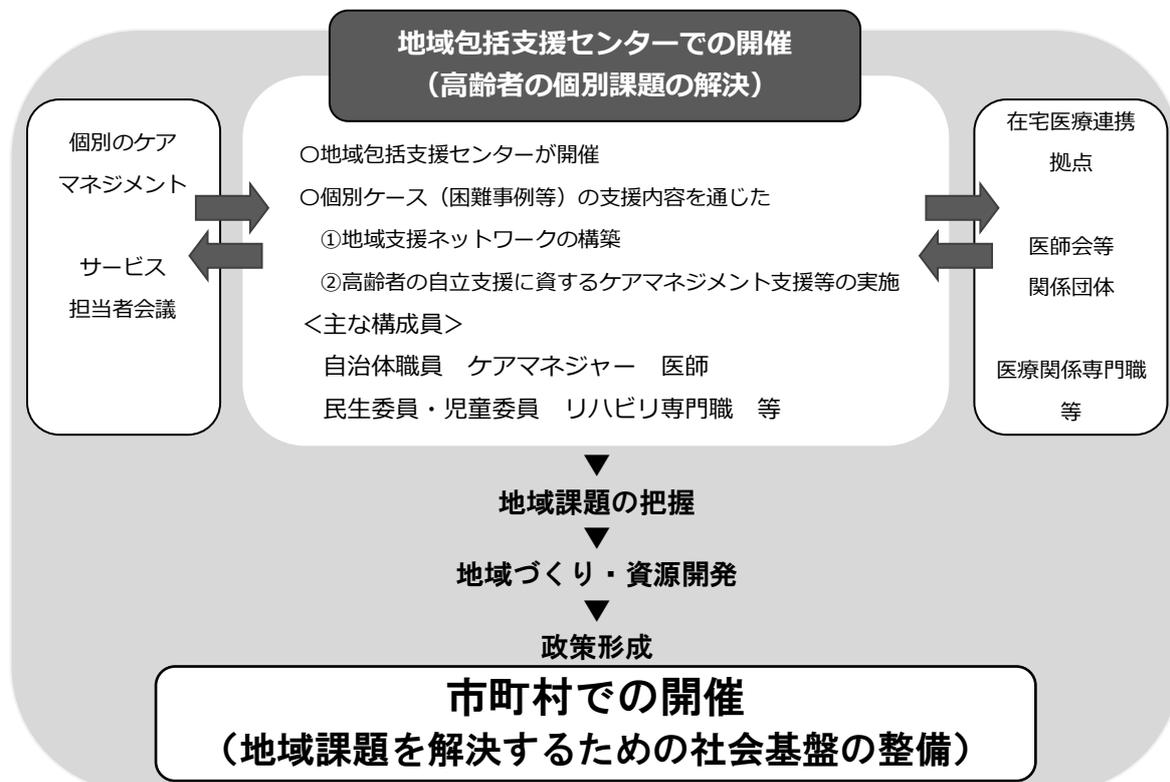
③在宅医療・介護連携の取り組みの実施

- 地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者や、その他の関係者の連携を促進することにより、在宅医療及び介護が円滑に提供されるしくみを構築するとともに、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化等の様々な局面における支援体制の整備を推進します。
- 医療・介護関係者の情報共有のために、福井県退院支援ルール（または看護情報提供書等）、医療・介護資源マップ（認知症ケアパス）の活用を推進します。
- 地域住民への普及啓発のために小地域単位での福祉フォーラムまたは地域課題を話し合う場（タウンミーティング）を提供します。また、看取り等の理解促進、普及に努めます。
- 医師連絡会等を開催し、町内における医療機関との連携体制の強化を図ります。
- 医療や介護・健康づくり部門の庁内連携を密にするとともに、取り組みを総合的に進める人材の配置・育成を進めます。

(2) 地域ケア会議の充実

- 保健、医療、介護等の多様な職種が、多職種連携研修会等を通じて理解を深め問題解決のための協働の関係づくりを進めます。
- 地域ケア会議において個別事例の検討を積み重ね、ケアマネジメントの質の向上を図ります。
- 地域ケア会議を通じて地域の課題や地域資源を把握し、支援が必要な高齢者を身近で支える地域づくりを促進します。

■地域ケア会議実施のイメージ



資料：全国介護保険担当課長会議資料をもとに作成

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア会議開催回数	17回	18回	18回	18回

【指標項目の概要】

自立支援型地域ケア会議、困難事例検討のケア会議の実施及び、把握した地域課題の検討の場を設けます。

2. 認知症の方を支えるしくみづくり

〔現状と課題〕

高齢化の進行に伴い、令和7年（2025年）には、認知症患者数は約730万人に増加することが見込まれています（平成29年版高齢社会白書より）。

本町における、認知症の方の将来推計をみると、認知症高齢者数、高齢者に占める割合の増加が見込まれます。

■認知症高齢者の日常生活自立度

単位：人

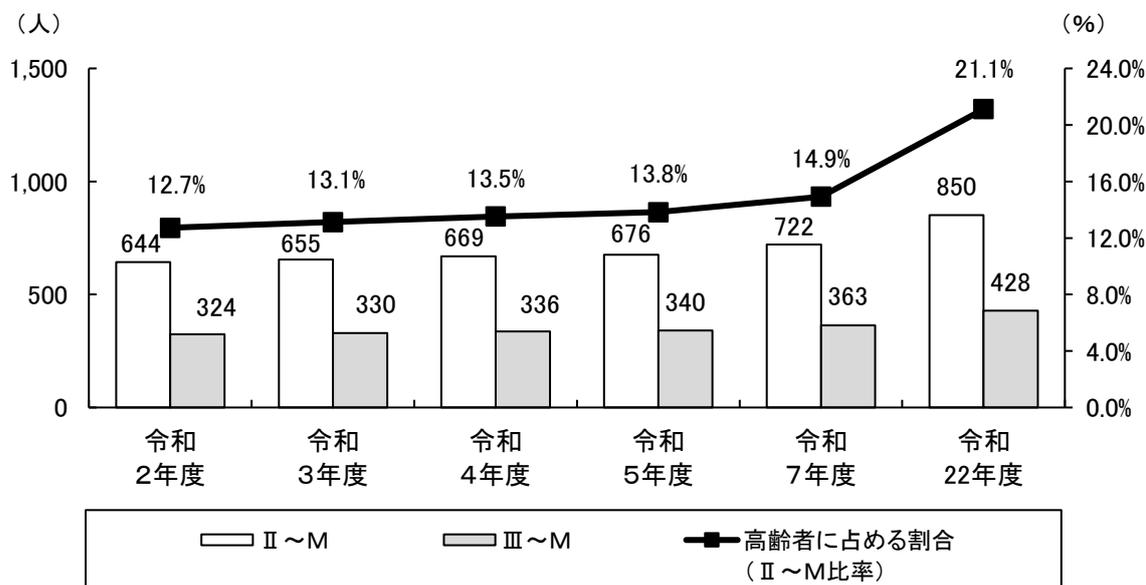
	Ⅱ～M	Ⅲ～M	全体数（自立～M）
福井県	29,063	12,431	41,225
若狭町	644	324	953

資料：令和2年4月1日（現在）高齢者基礎調査

■日常生活自立度の基準

レベル	判断基準
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状態」であり基本的には在宅で自立した生活が可能なレベル
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする

■認知症高齢者の将来推計（Ⅱ以上）



資料：上記資料より算出

在宅介護実態調査結果（P32 ⑧参照）をみると、認知症になっても安心して暮らしていただけるために必要なこととして、「認知症という病気に対する正しい知識の普及啓発」が約4割、「地域住民による見守りや声かけ等の体制」が約3割で上位項目となっていることから、認知症に対する理解を深めるとともに、地域での住民同士の支え合いが求められます。

本町では、認知症高齢者とその家族が安心して地域で暮らすことができるよう、認知症予防の取り組みをはじめ、認知症ケアパスの作成・配布、認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置等を行いました。また、認知症サポーターの養成に加えて、認知症サポーター養成講座の講師役を務めるキャラバン・メイトの方を組織化した、キャラバン・メイト連絡会を設置しました。

認知症の増加が見込まれる中、国では、令和元年に策定された「認知症施策推進大綱」において、「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・若年性認知症の方への支援・社会参加支援」等の柱に沿って、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」をめざし、「認知症バリアフリー」の取り組みを促進するとともに、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大等「予防」の取り組みを進めていくとされています。

今後は、「共生」と「予防」の観点において、認知症予防の取り組みを充実することが求められます。そのほか、認知症に関する相談の増加が予想されることから、地域包括支援センターの周知を図ることが必要です。さらに、若い世代への認知症の普及啓発や幅広い分野からの見守り体制を整備します。

〔施策の方向性〕

(1) 認知症予防対策の実施

① 認知症の理解

- 糖尿病や生活習慣病からの認知症発症メカニズムについて、通いの場等を通じて学習する機会を設ける等、認知症や予防に対する正しい知識と理解の普及啓発に努めるとともに、認知症の方本人の意見の把握等を行う場を創出し、本人からの発信支援を推進します。

② 健康診査の受診勧奨

- 生活習慣病からの認知症予防のために若年層からの健康診査受診を働きかけます。

③ 重症化予防のための保健指導

- 認知症のリスクとなる高血糖状態の改善をめざし、管理栄養士が中心となって保健指導（病院への受診勧奨や栄養指導）を行います。
- 脳血管性認知症の要因となる脳血管疾患発症を予防するため、高血圧の方や脂質異常のある方に対して地区担当保健師が保健指導を行います。

(2) 認知症ケア体制の推進

① 認知症対応の介護サービスの充実

- 認知症の方に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスが提供できるよう、介護サービスの基盤整備や人材確保、介護従事者の認知症対応力の向上を図ります。

② 認知症ケアパスの普及

- 認知症高齢者の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを示した「認知症ケアパス」について、ホームページへの掲載や医療機関等に設置することで、周知啓発を行い、認知症ケアパスの普及を促進します。
- 「認知症ケアパス」の内容確認と更新を行います。

③ 認知症地域支援推進員の資質の向上

- 認知症高齢者の状態に応じた適切な医療や介護サービスが提供されるよう、介護・医療・地域の支援等の各サービスの連携をサポートする認知症地域支援推進員に対して、研修の実施を通じて資質の向上を図ります。

④ 認知症初期集中支援チームの運営

- チーム員の専従体制を確保し、早期診断と早期対応に取り組み、必要な医療や介護の導入を行うことにより、対象となる方にとって効果的な支援が実施できる体制づくりを進めます。

⑤ 相談・支援体制の充実

- 保健、医療、福祉の関係機関等と連携を図り、地域包括支援センター等の相談窓口を関係機関や住民に周知し、認知症高齢者やその家族からの相談に対応する体制の充実を図ります。

(3) 認知症の方とその家族を支える地域のネットワークの充実

① 認知症サポーターの養成と組織的活動の検討

- 認知症についての理解を深められるよう、集落や自治会、女性の会、老人クラブ、地域ふれあいサロン、小・中学校、町内企業等と連携し認知症サポーター養成講座を開催します。
- 認知症サポーター同士の交流、リーダーの養成等、活動意欲の高いサポーターが地域で定期的に活動できる体制づくりを進めます。
- キャラバン・メイト^{*}連絡会を継続して実施し、サポーター養成講座の内容検討を行い、有意義な講座の開催につなげます。

^{*}キャラバン・メイト

地域で暮らす認知症の方やその家族を応援する「認知症サポーター」をつくる「認知症サポーター養成講座」の講師役。

②認知症共生社会の推進

- 生活のあらゆる場面で認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域で普通に暮らすことができるよう、障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを推進するとともに、認知症の方が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の方やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげるしくみ（「チームオレンジ等」）の構築を推進します。

③若年性認知症の方への支援

- 若年性認知症支援コーディネーターの設置の検討等により、若年性認知症の方への支援を推進します。

④社会参加支援

- 認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の方の社会参加活動の体制整備や、介護サービス事業所における認知症の方をはじめとする、利用者の社会参加や社会貢献の活動の導入を支援します。

⑤認知症高齢者の介護者への支援

- 認知症高齢者の介護者や家族と介護について情報交換を行い、悩みや不安の解消を図りながらリフレッシュできるように支援していきます。

⑥SOSネットワークの充実

- 認知症の高齢者が徘徊により行方不明になった際の早期発見及び保護された際の情報の提供と捜索協力について、警察署や各種団体、ボランティア団体等関係機関の連携強化を図り、円滑な情報の共有に努めます。
- 地域の自主的な見守り体制づくりの推進を図ります。

⑦認知症カフェの普及と充実

- 認知症の方や家族の集いの場を確保することにより、介護者の負担軽減や生活と介護の両立を図ることができるよう、認知症カフェを充実させます。

■目標指標

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座回数	22回	25回	25回	25回
認知症サポーターステップアップ講座回数	0回	1回	1回	1回
認知症カフェ設置数	2箇所	2箇所	3箇所	3箇所

【指標項目の概要】

認知症についての知識や予防法について普及啓発するための講座を行うとともに、認知症の方やその家族が気軽に集うことができる場として、認知症カフェを開催します。

3. 介護予防・日常生活支援総合事業

〔現状と課題〕

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすものとしています。

本町においても、生活支援コーディネーターの配置や生活支援体制整備協議会の設置をはじめ、介護予防・日常生活支援総合事業、生活支援サービス及び一般介護予防事業の充実に向けて取り組みを進めています。

今後は、医療専門職の関与も得ながらより効果的な支援を促進するとともに、事業の推進にあたっては、効率的な取り組みになるようPDCAサイクルに沿った運用を進めることが必要です。

また、介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援サービスについては、地域や住民主体による支援サービスの充実に向けて、地域における支え合い・助け合いの気運醸成が求められています。

さらに、一般介護予防事業については、総合事業の受け皿としての通いの場の確保や生活習慣病の予防・重症化予防の強化を図ることが必要です。

〔施策の方向性〕

(1)介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援サービスの充実

①訪問型サービス

- 要支援者等に対して、掃除、洗濯等の日常生活上の支援が住民等の主体によるサービスとして提供できる体制をめざします。
- 予防給付では実施できない支援を、住民主体による多様な形態でのサービスとして提供できる体制をめざします。

②通所型サービス

- 要支援者等に対して、機能訓練や集いの場等の日常生活上の支援が住民等の主体によるサービスとして提供できる体制をめざします。

③その他の生活支援サービス(住民ボランティア等による見守り等)

- 要支援者等に対して、住民ボランティア等によるひとり暮らし高齢者への見守り、自立支援のための生活支援を提供します。

④元気な高齢者の社会参加の促進

- 元気な高齢者が生活支援の担い手として参加し、通いの場づくりや生きがいづくり、介護予防につなげます。

⑤地域や住民による支援サービスの促進

- 地域の問題を共有し、解決に向けて協議する場（タウンミーティング）を提供し、支え合い・助け合いの意識の醸成を促します。
- 地域や地域住民主体による高齢者を支える福祉サービスの実施に向けて、モデル地区を設定し、生活支援コーディネーターとの連携により、支え合い・助け合い活動の促進を図ります。

⑥総合事業等の担い手の確保

- 総合事業等の担い手について、高齢者は支援を受ける側であると同時に支援を必要とする高齢者を支える役割を果たすことが期待されているため、生活支援コーディネーター、協議体等が中心となり、高齢者が自ら主体的に取り組むことができる支援を進めます。

⑦専門職の関与

- 保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に資する取り組みを推進します。

⑧PDCAサイクルに沿った事業推進

- PDCAサイクルに沿った事業推進にあたり、データを活用するとともに、データを一元管理できる環境の構築を図ります。

(2)生活支援コーディネーターの確保・育成

①生活支援コーディネーターの育成・確保

- サービスの担い手の養成やサービス提供者間の連携やネットワークの構築等を調整する生活支援コーディネーターを育成し、協議体の設置等業務の進捗状況に応じ増員し、よりきめ細かな取り組みを行います。

②新たなサービス提供の担い手となる人材育成

- 生活支援サポーター[※]の設置の検討や育成講座を開催し、新たなサービス提供の担い手となる人材を育成します。

※生活支援サポーター

援助を必要としている高齢者に掃除や買い物の同行、話し相手、通院介助等、暮らしの手助けを行う者。

(3)一般介護予防事業の充実

①介護予防事業対象者の把握

- 民生委員・児童委員や地域住民からの情報提供や保健医療課との連携、基本チェックリストの活用によって、閉じこもりや何らかの支援を要する高齢者を把握し、健康診査受診や介護予防教室へつなげます。

②介護予防普及啓発事業

- ふれあいサロン等で健康診査の受診勧奨をします。
- 健康診査の受診勧奨を行うとともに、健康診査受診者への保健指導、フレイル予防事業を実施することにより、生活習慣病の予防と重症化予防に取り組みます。
- 65歳到達者に介護予防事業を広く周知するため、ふれあいサロンの場や町広報紙等を活用して普及啓発に努めます。

③地域介護予防活動支援事業

- 地域での見守りと介護予防を実践する場として、ふれあいサロンが全集落で開催されるよう支援します。
- リーダー研修会やフレイルサポーター養成講座を実施し、介護予防と支え合い体制を推進します。

④一般介護予防事業評価事業

- 目標値の設定や達成状況等の検討を行い、事業評価を行います。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

- 生活動作の維持・改善のため、地域ケア会議・訪問指導等へのリハビリ専門職の関与を促進し、自立支援につなげます。

■目標指標

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
フレイルチェック実施後の効果が表れていない参加者	19.0%	15.0%	10.0%	5.0%

【指標項目の概要】

フレイルチェックに継続して参加したが、あまり効果が見受けられない（筋肉量の減少等）参加者を把握し啓発を行います。

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通いの場(サロン)の実施延回数	580回	600回	600回	600回
通いの場(サロン)への参加率	53.9%	54.0%	54.0%	54.0%
通いの場(サロン)における健康チェックの実施人数	563人	570人	570人	570人

【指標項目の概要】

通いの場における実施状況（実施延回数、参加率、健康チェック等）を集計し、現状の把握、分析等を行うことにより、さらなる通いの場の効果的な運用を図ります。

4. 包括的支援事業・任意事業

〔現状と課題〕

今後高齢化が一層進む中で、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは重要です。地域包括ケアシステムの中でも、重要な役割を担う地域包括支援センターの業務をきめ細かに実施するため、身近な総合相談支援の機能を果たし、介護サービスや任意事業である介護用品の支給等をはじめ、地域におけるサービスや資源を有効に活用して、高齢者やその家族の支援に取り組んできました。

一方で、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の方の増加も見込まれる等、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定される中、現役世代の減少が見込まれるため、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要になります。

今後は、地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備を推進するとともに、引き続き各種事業の充実に取り組み、人員体制の整備については段階的に整備を進めることにより、質の向上を図ります。

〔施策の方向性〕

(1) 地域包括支援センターの機能強化

① 地域包括支援センターの周知啓発

- 地域包括ケアシステムの理念や考え方を含めた普及啓発を行うとともに、地域包括支援センターの役割等の理解の促進を図ります。

② 人員体制の整備

- 地域包括支援センターにおいては、高齢化の進行やそれに伴う相談件数の状況等を踏まえ、業務量に応じた適切な人員を配置するとともに、職員の質の確保・向上に向けた研修を実施します。
- 少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務効率化を進めて職員の負担軽減を図る観点から、介護分野のICTの導入を促進します。
- 保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員のほか、三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制の整備を検討します。

③ 総合相談支援

- 介護保険の申請や施設利用をはじめとした介護保険サービスに関する相談、介護保険以外の保健、医療、福祉サービス、さらに地域団体等によるインフォーマルサービスに関する相談等に幅広く対応し、必要なサービスが利用できるよう支援します。
- 地域の高齢者の実態を把握するとともに、地域でのサービス提供状況の把握に努めます。

④介護予防のケアマネジメント

- 要支援者等一人ひとりに的確な介護予防サービスを提供し、自立を支援するため、介護予防業や介護保険以外のインフォーマルサービスとの継続性・整合性を図ります。また、状態が改善した後のことも念頭に置いた、一貫した体系のもとで介護予防マネジメントを行います。
- 介護予防・生活支援サービス事業対象者が主体的に介護予防事業に参加することで、自立した生活を確立し自己実現ができるよう支援します。
- 自立支援に向けた共通の認識がもてるよう、多職種での研修会を実施します。

⑤包括的・継続的なケアマネジメント

- 民生委員・児童委員、社会福祉協議会、老人クラブ等、幅広い地域の人的資源との連携と協働に努め、情報を共有します。また、健康づくりや介護予防、自立支援対策が迅速かつ適切に行われるよう、介護や支援を必要とする高齢者の早期発見及び対象者への適切な指導、サービスの提供等に努めます。
- 地域のケアマネジャーが個々では解決できない支援困難な事例や、苦情・相談等を抱え込まないよう、地域包括支援センターが相談を受けます。また、ケアマネジャーの研修や地域ケア会議等を実施することで、資質や専門性の向上を図ります。

⑥地域ケア会議の運営

- 地域の中で支援が必要となった高齢者を、ケアマネジャーや医療機関、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、家族や地域住民等、多方面の関係者が連携して支援できるよう、地域包括支援センターが事務局的功能を担い、地域ケア会議を開催し、運営を継続させます。

⑦家族介護の支援

- 在宅介護について、相談窓口での直接相談のほか、各地区民生委員・児童委員を通じた相談を実施します。
- 介護方法や福祉用具の使い方、介護者のストレス解消法等を周知するため、町内事業所に委託し「家族介護教室」を実施します。
- 「家族介護教室」については、委託事業所等の意見交換の場をもち、より一層効果的な実施に努めます。
- 各種事業・制度について、地域包括支援センター等を通じてPRを行い、町広報紙やホームページ等を活用し、周知に努めます。
- 介護離職の防止に向け、労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発や生活支援サービス、介護予防事業の充実に取り組むとともに、地域包括支援センターを中心に、電話等による相談体制を充実させます。
- 介護者の身体的・精神的負担を軽減し、在宅での介護を継続できるように独自の訪問型サービスを提供します。

⑧権利擁護

- 高齢者本人の人権が損なわれることなく、誰もが地域で安心して暮らすことができるよう、社会福祉協議会と連携しながら、日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）や成年後見制度の利用を促進します。
- 成年後見制度の普及啓発については、パンフレットの作成や研修会を開催し、成年後見制度町長申立てや利用支援事業、権利擁護事業の周知を図ります。
- 消費生活センター、法律事務所、関係課等、関係機関との連携を図り、利用者保護の拡充を進めていくため、「若狭町高齢者及び障害者権利擁護連絡協議会」の開催を通じ、権利擁護の推進体制の確立に努めます。
- 町長申立て制度、利用支援事業の積極的な活用を促進します。
- 法テラスの出張相談を開催することにより、相談障壁の緩和を図ります。
- 成年後見利用促進基本計画を策定し、中核機関の設置をはじめとした、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりの推進を図ります。

⑨介護用品の支給

- 在宅で暮らす寝たきりの高齢者や認知症高齢者及び、その家族等を支援するため、紙おむつ等の介護用品を支給します。

⑩緊急通報体制の整備

- ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯が在宅で安心して日常生活を送ることができるよう、急病や災害等緊急時における救護や健康相談について、通報装置を貸与し、24時間365日随時対応できる体制を整備します。

⑪住宅改修に対する支援

- 住宅改修支援を利用しやすくするために、介護支援専門員が住宅改修費の支給申請に係る理由書を作成した場合、事業所に対して費用を支給します。

⑫認知症の方に対する支援

- 介護予防日常生活介護事業所を利用する低所得者の経済的負担の軽減を図るため、居住費の一部を助成します。

基本方針3 地域で自立し尊厳をもって暮らす

1. 介護保険サービスの充実

〔現状と課題〕

在宅介護実態調査において、現在、介護保険サービスを利用している人の割合は約7割となっています。今後、高齢化の進行、老老介護の増加等、介護保険サービスを利用するニーズは高まることが予想されます。

高齢者が介護を必要とする状態となっても住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを推進するためには、介護者の負担を軽減することが必要です。そのためにも、医療と介護が連携した総合的なサービスの充実を図ることが求められています。

〔施策の方向性〕

高齢者が在宅で安心して生活を送ることができるよう、在宅サービスの提供体制を充実させます。また、住み慣れた地域での日常生活や家族介護者への支援を行うため、高齢者自身や家族それぞれの身体状況や生活状況に応じた取り組みを行います。

施設サービスは、今後サービス利用のニーズも踏まえ、町内にある施設のサービス維持、町外との連携により、サービスの提供体制を整備します。

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話をします。

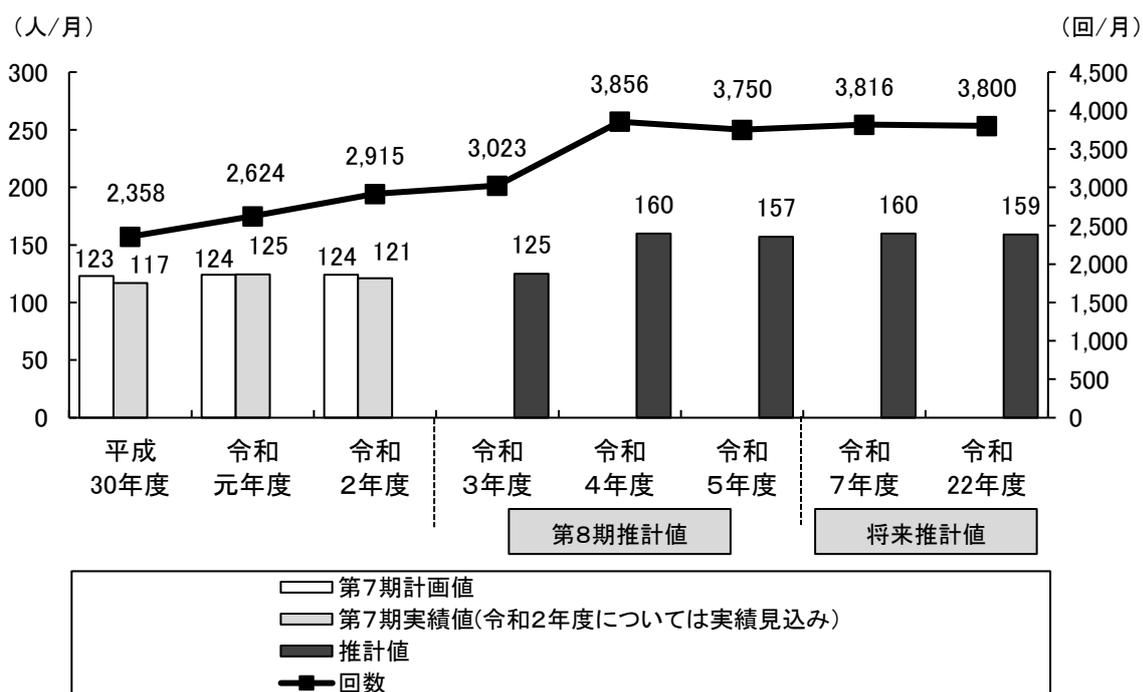
第7期計画の現状と課題

利用者数については、平成30年度から令和元年度にかけて増加したものの、令和2年度は微減となっています。利用回数は平成30年度から令和2年度にかけて増加しています。

第8期計画の方向性

利用者数は令和2年度に微減となっていますが、利用回数は増加傾向となっていることから、第8期計画においては増加を見込みます。

■サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
訪問介護	123	117	124	125	124	121

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	
要介護1	17	23	20	22	27	26	27	27	
要介護2	42	44	44	45	59	59	60	59	
要介護3	32	28	30	32	41	41	41	41	
要介護4	16	18	15	13	17	16	17	17	
要介護5	10	12	12	13	16	15	15	15	
介護給付	給付費(千円)	78,630	88,260	100,759	105,230	134,442	130,964	133,275	132,655
	回数(回)	2,357.6	2,623.9	2,915.1	3,023.1	3,856.4	3,749.9	3,815.5	3,800.2
	人数(人)	117	125	121	125	160	157	160	159

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

巡回入浴車（浴槽を積んだ入浴車）で利用者の居宅を訪問し、入浴介護サービスを行います。

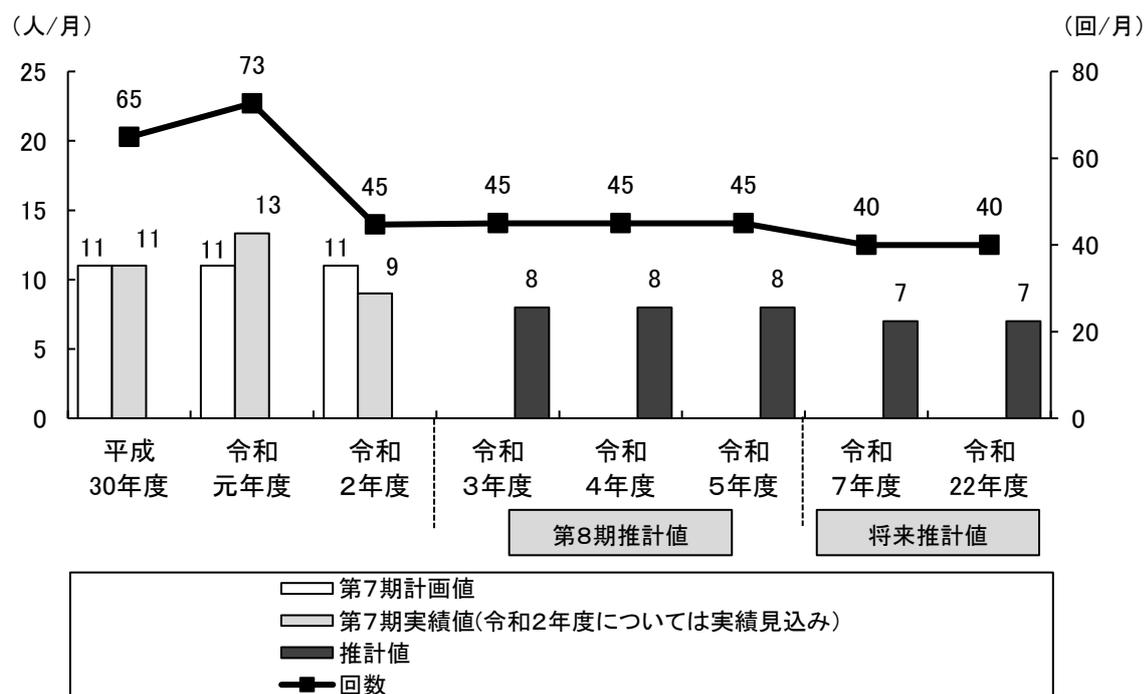
第7期計画の現状と課題

平成30年度から令和元年度にかけて利用者数・利用回数ともに増加したものの、令和元年度から令和2年度にかけて利用者数・利用回数ともに減少しています。

第8期計画の方向性

介護給付の利用者数は令和2年度に減少していますが、予防給付では、利用者数は横ばいとなっているため、第8期計画においては、横ばいで見込んでいます。

■ サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
訪問入浴介護	10	10	10	13	10	8
介護予防訪問入浴介護	1	1	1	1	1	1

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		1	1	1	1	1	1	1	1
要介護1		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3		1	3	2	1	1	1	1	1
要介護4		3	3	3	2	2	2	2	2
要介護5		6	6	3	4	4	4	3	3
介護給付	給付費(千円)	8,665	9,913	5,749	5,750	5,754	5,754	5,029	5,029
	回数(回)	61	69	41	40	40	40	35	35
	人数(人)	10	13	8	7	7	7	6	6
予防給付	給付費(千円)	394	331	373	479	479	479	479	479
	回数(回)	4	3	4	5	5	5	5	5
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示に基づいて、保健師や看護師等が利用者の居宅を訪問し、看護を行う等の支援を行います。

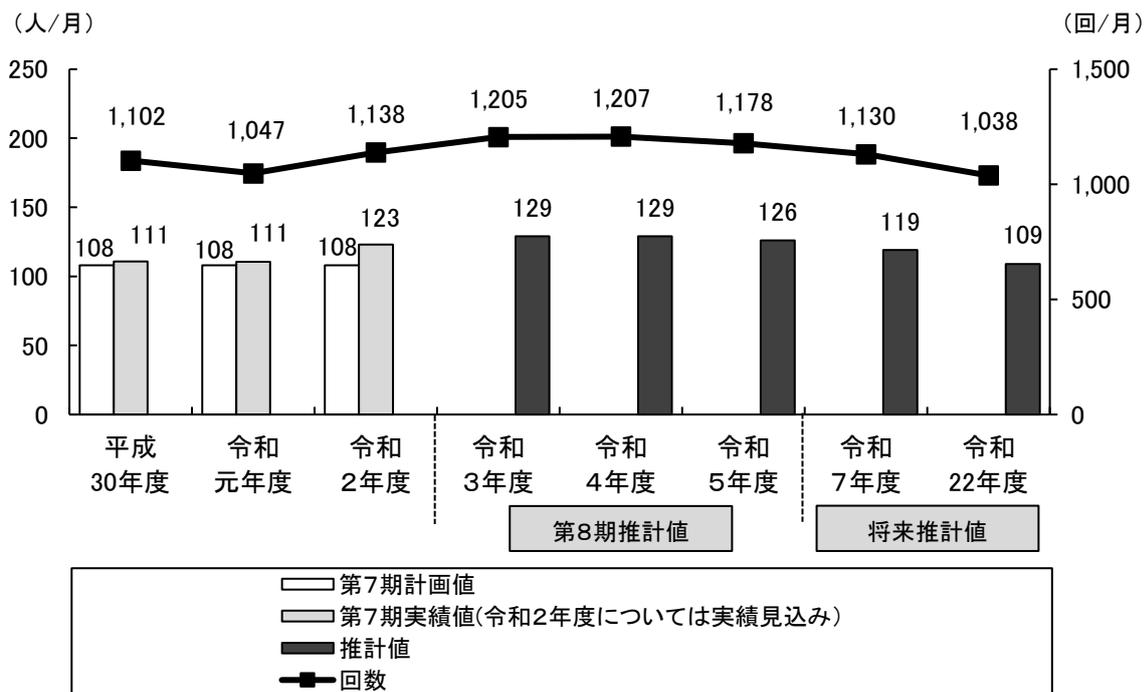
第7期計画の現状と課題

利用者数の実績値が計画値を上回っており、令和元年度から令和2年度にかけて増加しています。

第8期計画の方向性

介護給付、予防給付ともに令和2年度には利用者数が増加していることから、第8期計画においてはやや増加を見込みます。

■サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
訪問看護	96	96	96	94	96	100
介護予防訪問看護	12	15	12	17	12	23

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要支援1	2	1	3	3	2	2	2	2	
要支援2	14	15	20	21	21	20	20	19	
要介護1	9	10	13	10	10	10	9	8	
要介護2	39	34	32	33	33	33	32	29	
要介護3	21	23	23	27	27	26	25	23	
要介護4	14	13	16	12	12	12	13	12	
要介護5	13	14	16	23	24	23	18	16	
介護給付	給付費(千円)	43,043	41,294	45,061	47,571	48,069	47,165	44,341	40,287
	回数(回)	936	872	899	932	940	923	875	796
	人数(人)	96	94	100	105	106	104	97	88
予防給付	給付費(千円)	6,203	7,303	9,597	11,030	10,821	10,326	10,326	9,831
	回数(回)	166	175	239	273	267	255	255	243
	人数(人)	15	17	23	24	23	22	22	21

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士が利用者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行います。

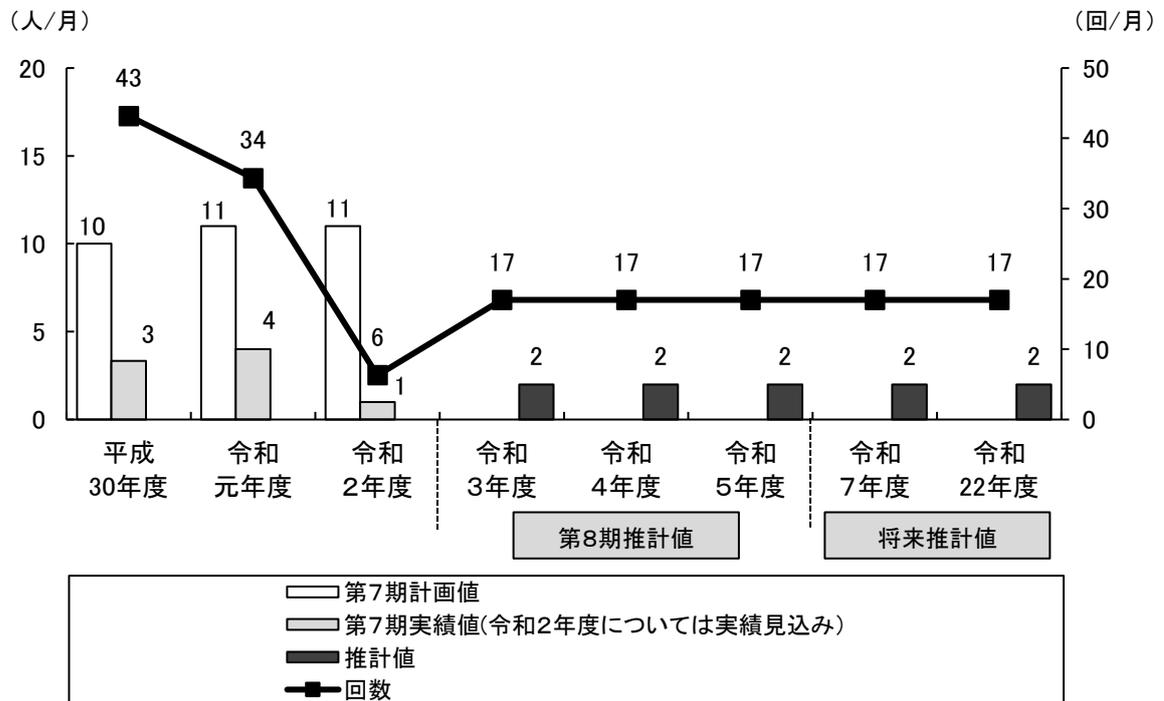
第7期計画の現状と課題

利用者数の実績は全体的に計画値を下回っており、平成30年度から令和元年度にかけて増加したものの、令和元年度から令和2年度にかけて減少しています。利用回数は平成30年度以降、減少傾向となっています。

第8期計画の方向性

介護給付の利用者数は令和2年度に実績はないものの、過去実績より一定の利用が見込まれ、予防給付の利用者数についてはほぼ横ばいとなっていることから、第8期計画においても横ばいを見込みます。

■ サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
訪問リハビリテーション	6	2	6	3	6	0
介護予防訪問リハビリテーション	4	1	5	1	5	1

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		1	1	1	1	1	1	1	1
要介護1		1	1	0	1	1	1	1	1
要介護2		1	0	0	0	0	0	0	0
要介護3		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護4		0	1	0	0	0	0	0	0
要介護5		0	1	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	1,080	895	0	328	328	328	328	328
	回数(回)	33	27	0	10	10	10	10	10
	人数(人)	2	3	0	1	1	1	1	1
予防給付	給付費(千円)	315	224	203	225	225	225	225	225
	回数(回)	10	7	6	7	7	7	7	7
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が利用者の居宅を定期的に訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

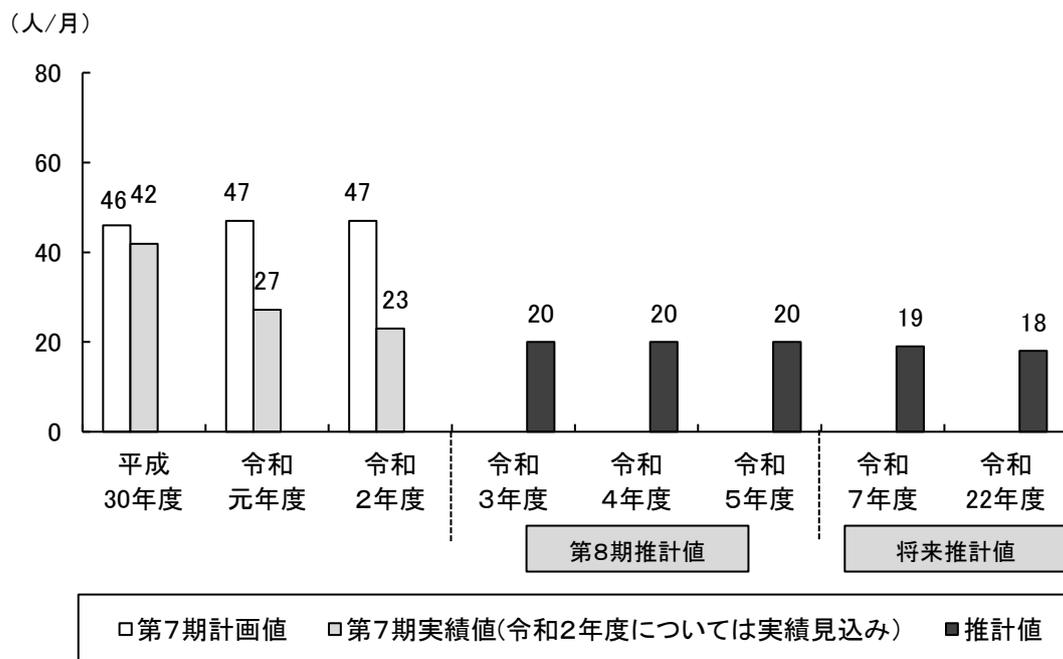
第7期計画の現状と課題

利用者数の実績値が計画値を下回っており、平成30年度から令和2年度にかけて減少傾向にあります。

第8期計画の方向性

介護給付、予防給付ともに利用者数は減少傾向となっています。第8期計画においては、利用対象となる人を想定し、横ばいで見込んでいます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
居宅療養管理指導	45	40	45	27	45	23
介護予防居宅療養管理指導	1	2	2	1	2	0

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		1	1	0	0	0	0	0	0
要支援2		1	0	0	0	0	0	0	0
要介護1		2	2	3	3	3	3	2	2
要介護2		8	8	5	3	3	3	3	3
要介護3		7	5	6	5	5	5	5	5
要介護4		9	5	5	5	5	5	6	5
要介護5		15	6	4	4	4	4	3	3
介護給付	給付費(千円)	2,614	1,952	1,740	1,544	1,545	1,545	1,400	1,343
	人数(人)	40	27	23	20	20	20	19	18
予防給付	給付費(千円)	233	96	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	2	1	0	0	0	0	0	0

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑥ 通所介護

デイサービス施設（センター）に通い、入浴、食事提供等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を利用できます。

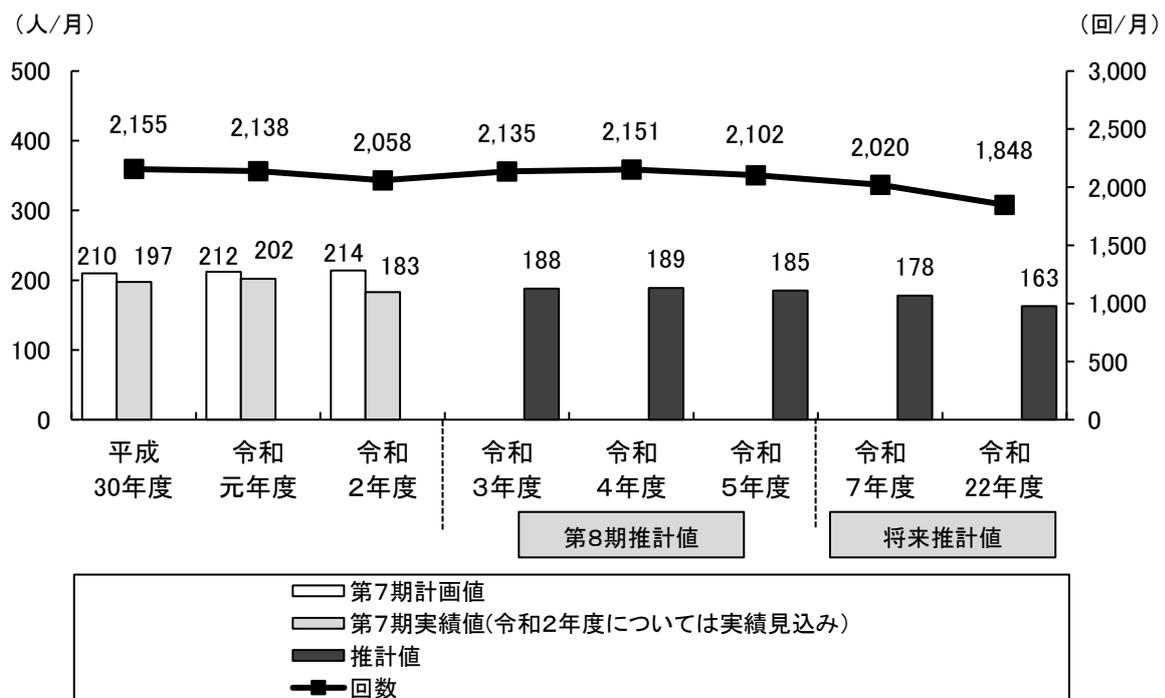
第7期計画の現状と課題

利用者の実績値が計画値を下回っており、平成30年度から令和元年度にかけて増加したものの、令和元年度から令和2年度にかけて減少に転じています。

第8期計画の方向性

令和元年度から令和2年度にかけて、利用者数・利用回数ともに減少していますが、一定数のニーズが想定されるため、第8期計画においてはほぼ横ばいで見込んでいます。

■サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
通所介護	210	197	212	202	214	183

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	
要介護1	45	52	46	41	40	40	39	35	
要介護2	83	79	67	69	69	68	66	61	
要介護3	39	40	41	46	46	45	42	39	
要介護4	19	22	18	14	15	14	16	15	
要介護5	11	9	11	18	19	18	15	13	
介護給付	給付費(千円)	214,170	214,993	208,315	221,150	223,666	218,059	208,788	191,010
	回数(回)	2,155	2,138	2,058	2,135	2,151	2,102	2,020	1,848
	人数(人)	197	202	183	188	189	185	178	163

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

主治医がその治療の必要性を認めた在宅の利用者が、デイケア施設（センター）に通い、その心身機能の維持回復と日常生活の自立支援のために理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を受けます。

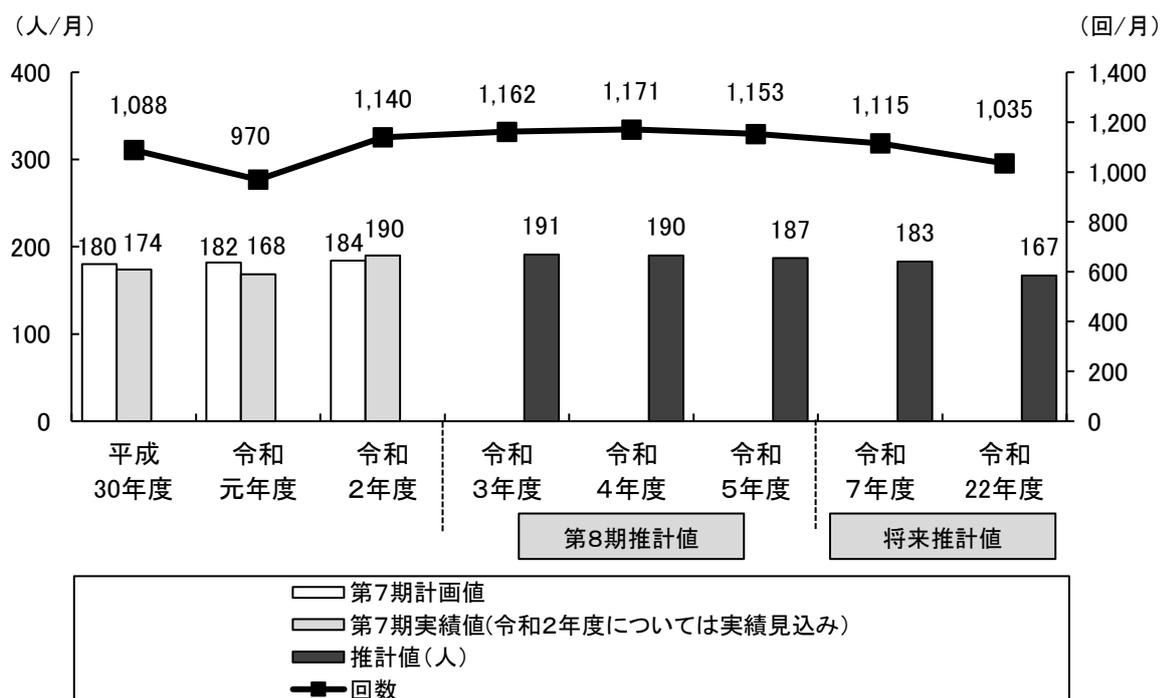
第7期計画の現状と課題

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの利用者数を合わせると、平成30年度と令和元年度においては実績値が計画値を下回っていますが、令和元年度から令和2年度にかけては増加しており、計画値を上回っています。

第8期計画の方向性

介護給付の利用者数は増減を繰り返しており、予防給付は微増となっていることから、第8期計画においては、介護給付、予防給付ともにほぼ横ばいで見込んでいます。

■サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
通所リハビリテーション	110	113	111	107	112	126
介護予防通所リハビリテーション	70	61	71	62	72	64

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要支援1	16	14	17	22	21	21	21	17	
要支援2	46	47	47	43	42	41	41	38	
要介護1	23	22	30	28	28	28	27	25	
要介護2	47	44	49	45	45	44	43	40	
要介護3	31	28	33	38	38	38	35	33	
要介護4	9	10	11	8	9	8	10	9	
要介護5	3	3	3	7	7	7	6	5	
介護給付	給付費(千円)	113,205	101,465	121,649	126,592	127,965	125,823	121,743	112,817
	回数(回)	1,088	970	1,140	1,162	1,171	1,153	1,115	1,035
	人数(人)	113	107	126	126	127	125	121	112
予防給付	給付費(千円)	24,522	25,196	25,791	25,338	24,641	24,178	24,178	21,799
	人数(人)	61	62	64	65	63	62	62	55

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

在宅の利用者が特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けます。

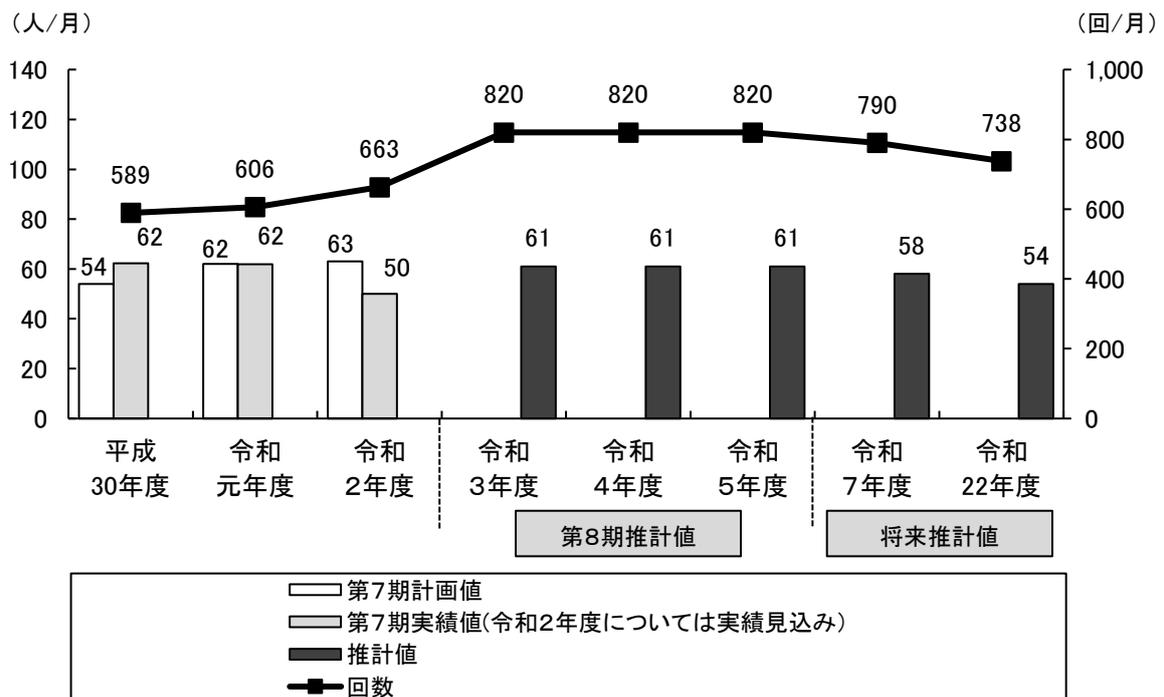
第7期計画の現状と課題

利用者数の実績値は平成30年度に計画値を上回っていますが、令和2年度には計画値を下回っています。一方、利用日数は平成30年度以降、増加傾向となっています。

第8期計画の方向性

介護給付の利用者数は令和2年度に減少しているものの、過去実績より一定のニーズが見込まれるため、第8期計画においても横ばいで見込みます。予防給付については、令和元年度以降の実績がないことから、第8期計画についても利用を見込みません。

■サービス利用者数、利用日数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
短期入所生活介護	50	61	58	62	58	50
介護予防短期入所生活介護	4	1	4	0	5	0

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		1	0	0	0	0	0	0	0
要介護1		7	6	5	5	5	5	5	5
要介護2		17	20	17	21	21	21	20	18
要介護3		17	18	11	15	15	15	14	13
要介護4		9	12	12	10	10	10	11	11
要介護5		10	6	5	10	10	10	8	7
介護給付	給付費(千円)	59,519	59,941	65,379	80,177	80,221	80,221	77,193	72,244
	日数(日)	581	604	663	820	820	820	790	738
	人数(人)	61	62	50	61	61	61	58	54
予防給付	給付費(千円)	679	111	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	8	1	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	0	0	0	0	0	0	0

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

治療の必要程度に応じて在宅の利用者が介護老人保健施設や病院に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療、並びに日常生活上の世話を受けます。

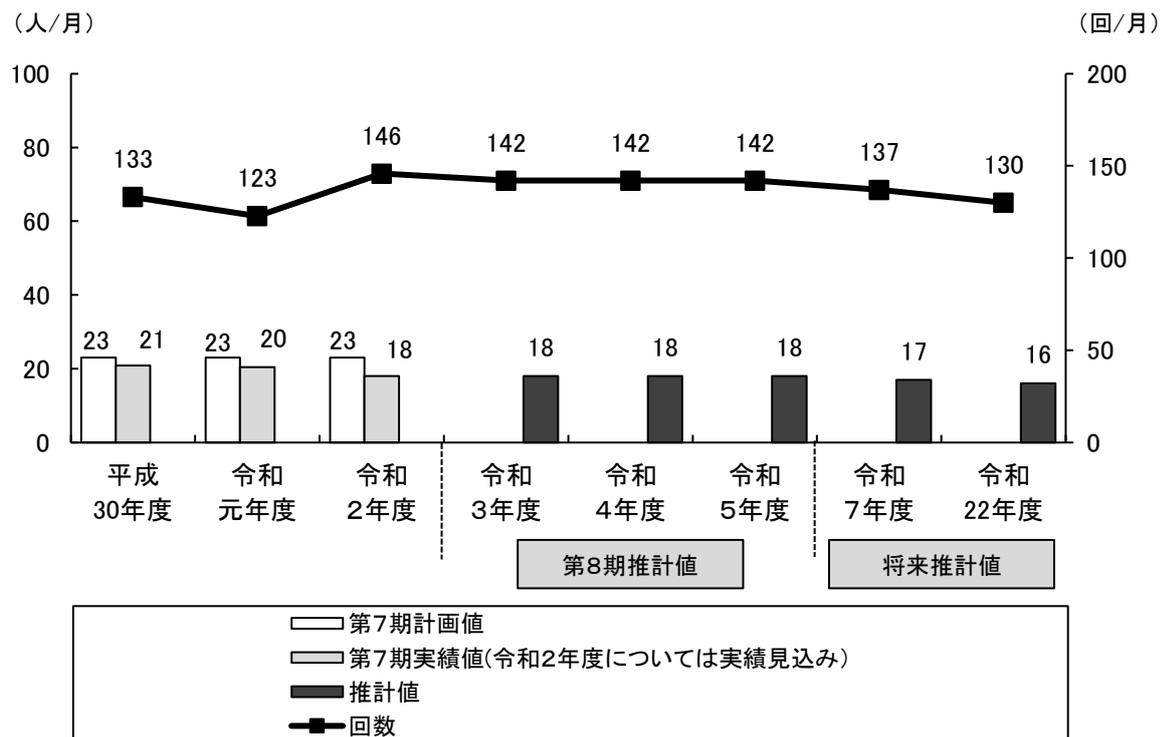
第7期計画の現状と課題

利用者の実績値が計画値を下回っており、平成30年度から令和2年度にかけて微減となっています。

第8期計画の方向性

介護給付の利用者数は微減となっており、予防給付は実績がないため、第8期計画では、介護給付において横ばいを見込みます。

■サービス利用者数、利用日数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
短期入所療養介護	22	21	22	20	22	18
介護予防短期入所療養介護	1	0	1	0	1	0

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1		2	1	2	2	2	2	2	2
要介護2		5	8	6	6	6	6	6	5
要介護3		8	7	6	5	5	5	5	5
要介護4		5	3	3	2	2	2	2	2
要介護5		3	2	1	3	3	3	2	2
介護給付	給付費(千円)	14,727	14,427	17,895	17,433	17,443	17,443	16,745	15,854
	日数(日)	133	123	146	142	142	142	137	130
	人数(人)	21	20	18	18	18	18	17	16
予防給付	給付費(千円)	23	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等で食事・入浴等の介護や機能訓練が受けられるサービスです。

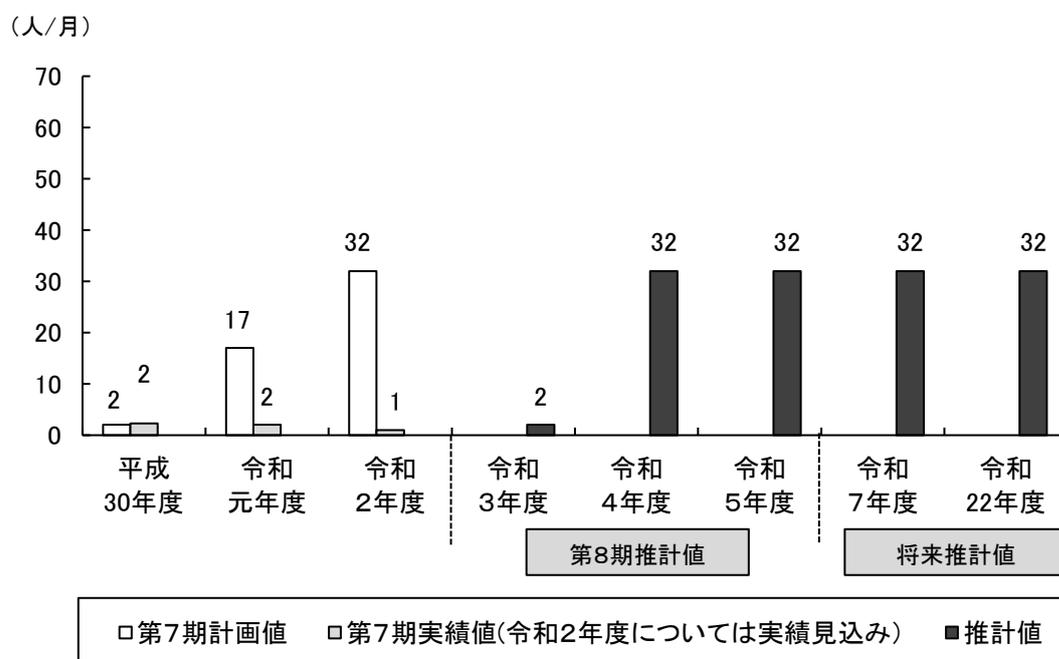
第7期計画の現状と課題

平成30年度以降、利用者数は1～2人で推移しています。

第8期計画の方向性

令和4年度より新規の施設（利用枠30人分）が開設されることから、第8期計画では、利用者数の増加を見込みます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
特定施設入居者生活介護	2	2	17	2	32	1

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1		1	1	1	1	9	9	9	9
要介護2		1	1	0	1	7	7	7	7
要介護3		0	0	0	0	6	6	6	6
要介護4		0	0	0	0	5	5	5	5
要介護5		0	0	0	0	5	5	5	5
介護給付	給付費(千円)	4,323	4,112	2,259	3,966	71,259	71,259	71,259	71,259
	人数(人)	2	2	1	2	32	32	32	32
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症高齢者徘徊感知機器、移動用リフト等の福祉用具をレンタル（貸し出し）するサービスです。

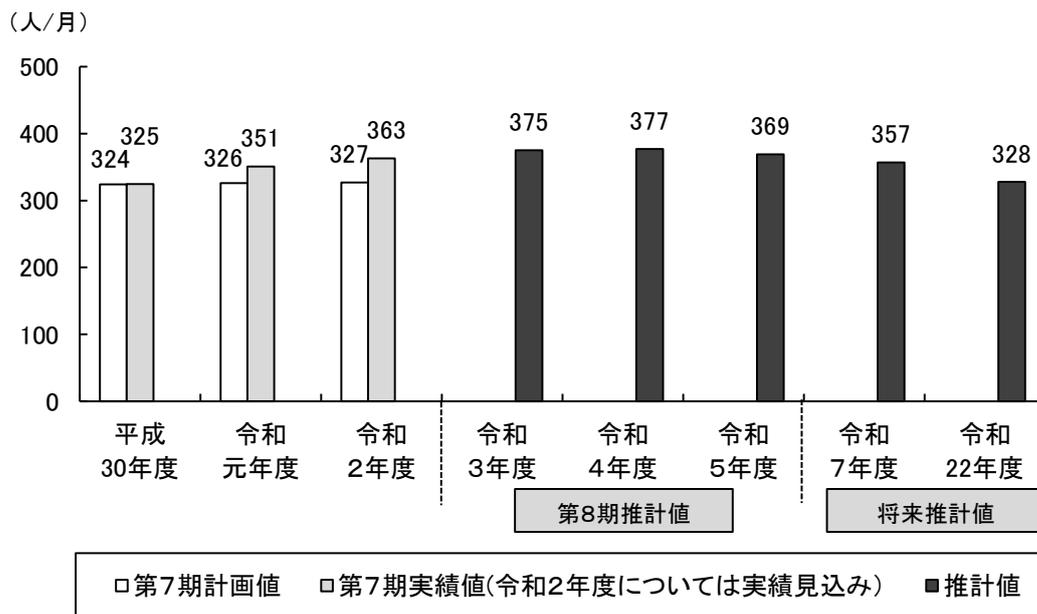
第7期計画の現状と課題

平成30年度から令和2年度にかけて、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与ともに増加傾向となっています。

第8期計画の方向性

介護給付・予防給付ともに増加傾向にあり、介護を必要とされる方の日常生活の自立を助けるサービスとして、第8期計画においては、介護給付は微増、予防給付は横ばいを見込みます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
福祉用具貸与	260	273	261	294	261	295
介護予防福祉用具貸与	64	52	65	56	66	68

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		10	9	7	9	9	9	9	7
要支援2		42	47	61	56	56	54	54	50
要介護1		28	33	33	31	31	31	29	27
要介護2		106	121	116	122	122	120	117	108
要介護3		75	73	79	85	85	84	79	73
要介護4		36	42	44	34	34	33	38	35
要介護5		27	25	23	38	40	38	31	28
介護給付	給付費(千円)	45,685	47,593	48,807	52,135	52,674	51,449	49,339	45,390
	人数(人)	273	294	295	310	312	306	294	271
予防給付	給付費(千円)	3,845	5,229	6,090	5,783	5,783	5,601	5,601	5,086
	人数(人)	52	56	68	65	65	63	63	57

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑫ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

心身の機能が低下した高齢者に、入浴や排泄に用いる用具の購入費を支給するサービスです。

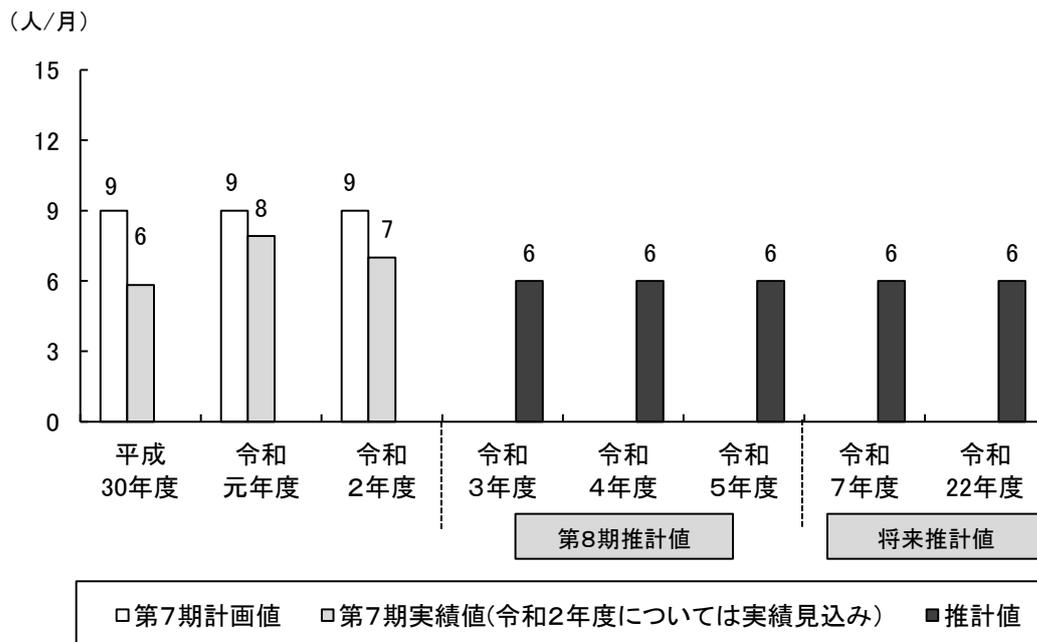
第7期計画の現状と課題

特定福祉用具購入費と特定介護予防福祉用具購入費を合わせると、利用者の実績値は計画値を下回っており、令和元年度から令和2年度にかけて減少しています。

第8期計画の方向性

介護給付の利用者数は増減を繰り返しており、予防給付は横ばいとなっていることから、第8期計画においては、介護給付、予防給付ともにほぼ横ばいで見込んでいます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
特定福祉用具購入費	7	5	7	7	7	6
特定介護予防福祉用具購入費	2	1	2	1	2	1

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		1	1	1	1	1	1	1	1
要介護1		1	1	0	0	0	0	0	0
要介護2		2	3	5	4	4	4	4	4
要介護3		1	2	1	1	1	1	1	1
要介護4		1	1	0	0	0	0	0	0
要介護5		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	1,485	1,951	1,810	1,504	1,504	1,504	1,504	1,504
	人数(人)	5	7	6	5	5	5	5	5
予防給付	給付費(千円)	399	291	248	248	248	248	248	248
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑬ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

高齢者等の住居において、段差の解消、廊下や階段への手すりの設置等といった小規模改修に対して、その費用を支給するサービスです。

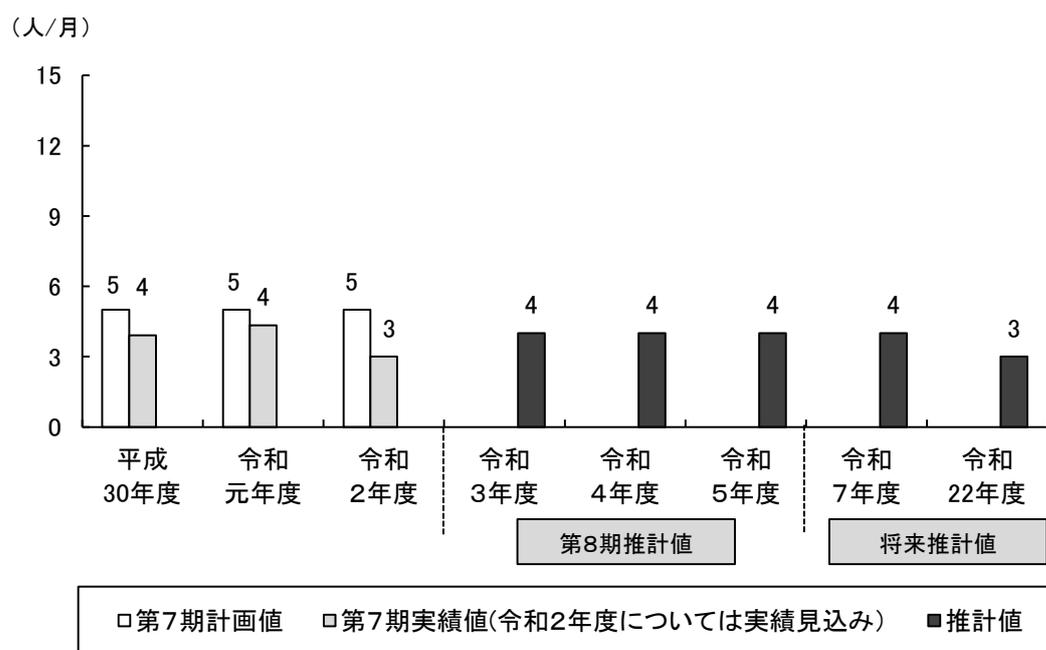
第7期計画の現状と課題

利用者の実績値が計画値を下回っており、令和元年度から令和2年度にかけて微減となっています。

第8期計画の方向性

第7期計画の利用者数は、横ばいから微減となっていますが、第8期計画においても在宅生活を支えるサービスとして横ばいを見込みます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
住宅改修費	4	3	4	4	4	2
介護予防住宅改修費	1	1	1	1	1	1

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		1	1	1	1	1	1	1	1
要介護1		1	0	0	0	0	0	0	0
要介護2		2	2	1	2	2	2	2	1
要介護3		0	1	0	1	1	1	1	1
要介護4		0	0	1	0	0	0	0	0
要介護5		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	3,318	3,754	3,112	3,591	3,591	3,591	3,591	2,384
	人数(人)	3	4	2	3	3	3	3	2
予防給付	給付費(千円)	1,682	1,174	1,409	1,409	1,409	1,409	1,409	1,409
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護や支援が必要と認定された場合、どのような種類のサービスを、どのようなスケジュールで利用するのがよいのかを、本人や家族の事情も組み込んで介護サービス計画（ケアプラン）を作成するものです。事業者との利用調整等も含め、その作成に要した費用は、全額支給されます。

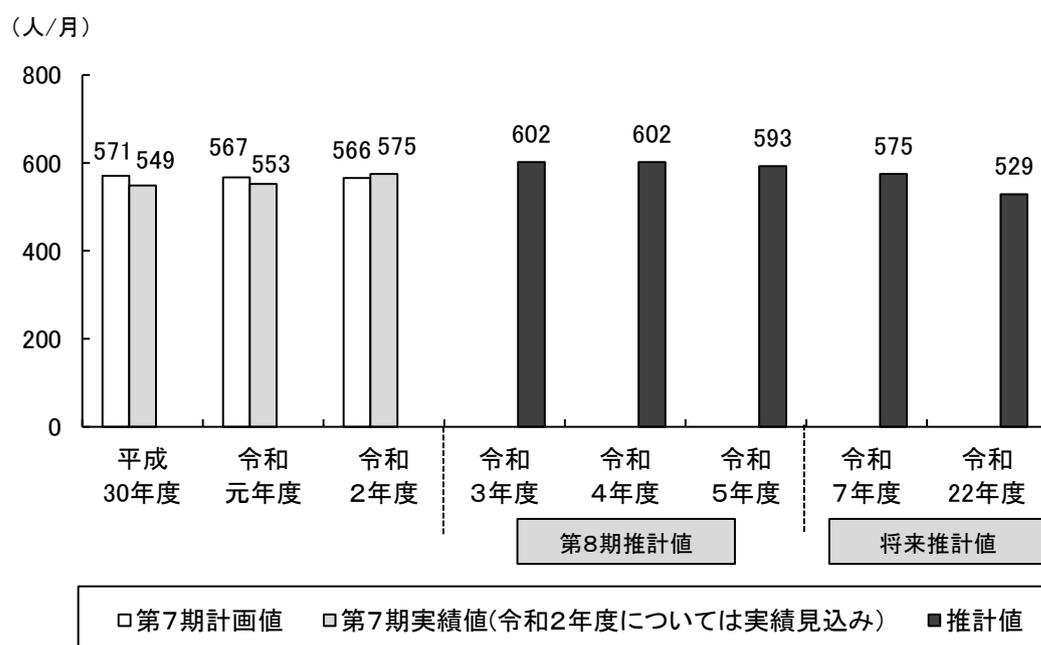
第7期計画の現状と課題

居宅介護支援・介護予防支援はともに、平成30年度から令和2年度にかけて、増加傾向となっており、居宅介護支援は計画値も上回っています。

第8期計画の方向性

介護給付、予防給付ともに増加傾向にあり、第8期計画においても利用者にあった利用計画を立てるサービスとして横ばいを見込みます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
居宅介護支援	440	450	440	452	440	463
介護予防支援	131	99	127	100	126	112

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		20	21	21	28	28	27	28	22
要支援2		78	79	91	82	82	80	79	74
要介護1		89	96	101	95	93	93	90	83
要介護2		193	190	186	197	197	195	189	175
要介護3		101	97	106	124	124	123	115	107
要介護4		40	44	47	38	38	37	43	40
要介護5		27	26	23	38	40	38	31	28
介護給付	給付費(千円)	74,022	72,099	72,618	78,085	78,206	77,193	74,324	68,775
	人数(人)	450	452	463	492	492	486	468	433
予防給付	給付費(千円)	5,204	5,329	5,947	5,877	5,880	5,720	5,720	5,132
	人数(人)	99	100	112	110	110	107	107	96

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

(2) 地域密着型サービス

① 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者等が、共同生活をする住居（グループホーム）において食事、入浴、排泄等の日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。

第7期計画の現状と課題

実績値は、平成30年から令和2年にかけて概ね計画値と変わらず、横ばいで推移しています。

第8期計画の方向性

新たな施設整備は見込みませんが、介護給付において、一定の利用者が見込まれるため、現在のサービスを維持できるよう努めます。

■ サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
認知症対応型共同生活介護	11	11	11	10	11	12

■ 要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1		1	1	1	1	1	1	1	1
要介護2		1	2	3	2	2	2	2	2
要介護3		4	2	1	1	1	1	1	1
要介護4		2	3	4	3	3	3	3	3
要介護5		2	2	3	2	2	2	2	2
介護給付	給付費(千円)	33,909	32,805	37,231	28,060	28,076	28,076	28,076	28,076
	人数(人)	11	10	12	9	9	9	9	9
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

② 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

特別養護老人ホーム（入所定員が 29 人以下である施設に限る）に入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。

第 7 期計画の現状と課題

実績値は平成 30 年度から令和 2 年度の間では計画値どおりとなっています。

第 8 期計画の方向性

利用者数は平成 30 年度から令和 2 年度の間で横ばいで推移しており、今後も施設の利用ニーズが想定されるため、現状のサービス提供の受け皿を維持すべく横ばいを見込んでいます。

■ サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
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

■ 要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22 年度
要介護1		1	1	1	1	1	1	2	
要介護2		0	0	0	0	0	0	0	
要介護3		5	4	7	7	7	7	8	
要介護4		8	7	7	7	7	7	5	
要介護5		16	17	14	14	14	14	13	
介護給付	給付費 (千円)	100,758	102,672	104,165	104,805	104,863	104,863	104,863	99,792
	人数 (人)	29	29	29	29	29	29	29	28

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は 1 月あたりの利用者数です。

※令和 2 年度については実績見込みです。

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホーム等）に通い、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービス等を日帰りで利用できます。

第7期計画の現状と課題

現在は町内に施設がないことから、利用実績はありません。

第8期計画の方向性

新たな施設整備を見込まないことから第8期計画においても、利用を見込みません。引き続き、要支援・要介護者のニーズの把握に努め、今後の整備等について検討します。

④ 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は、入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウスの入居者（要介護認定者、その配偶者、その他厚生労働省で定める者）に対し、介護サービス計画に基づいて、入浴や排泄、食事等の介助やその他日常生活上の介助、機能訓練を行うサービスです。

第7期計画の現状と課題

現在は町内に施設がないことから、利用実績はありません。

第8期計画の方向性

新たな施設整備を見込まないことから第8期計画においても、利用を見込みません。引き続き、要支援・要介護者のニーズの把握に努め、今後の整備等について検討します。

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

居宅要介護（要支援）者に、「通い」を中心としながら、その方の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供サービスです。

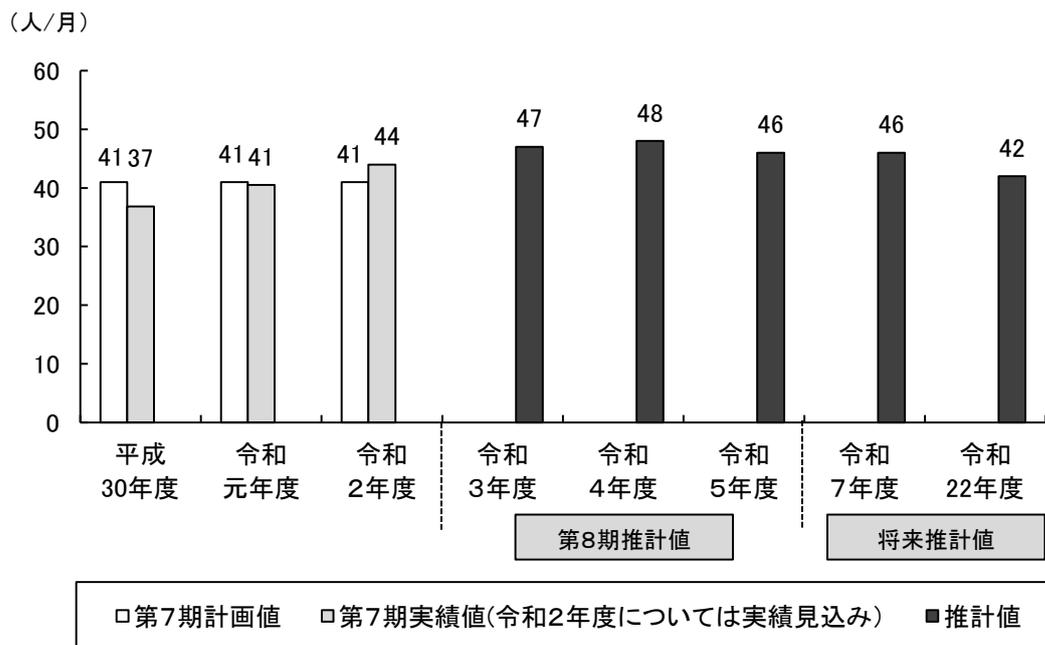
第7期計画の現状と課題

小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護を合わせると、利用者数の実績値は平成30年度から令和2年度にかけて増加傾向となっており、令和2年度には計画値を上回っています。

第8期計画の方向性

介護給付は増加傾向にあります。予防給付は横ばいとなっているため、第8期計画は横ばいを見込んでいます。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
小規模多機能型居宅介護	29	25	29	27	29	32
介護予防小規模多機能型居宅介護	12	12	12	13	12	12

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1		2	1	1	3	2	2	2	2
要支援2		10	12	11	10	10	10	10	9
要介護1		4	6	14	13	13	13	13	12
要介護2		9	8	7	7	7	7	7	6
要介護3		10	9	5	4	4	4	4	4
要介護4		2	4	3	2	3	2	3	3
要介護5		1	1	3	8	9	8	7	6
介護給付	給付費(千円)	58,577	63,427	66,142	75,370	81,535	75,412	75,144	68,489
	人数(人)	25	27	32	34	36	34	34	31
予防給付	給付費(千円)	9,476	12,003	11,724	11,791	11,287	11,287	11,287	10,260
	人数(人)	12	13	12	13	12	12	12	11

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑥ 地域密着型通所介護

小規模のデイサービス施設（センター）に通い、入浴、食事提供等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます。

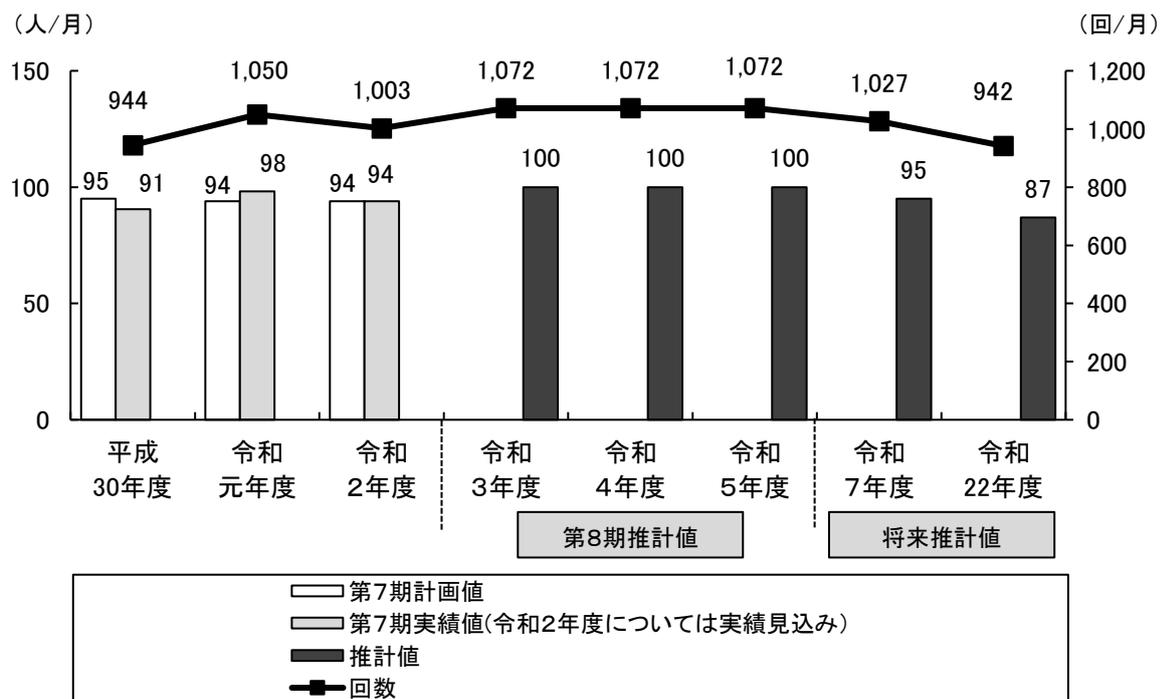
第7期計画の現状と課題

利用者数の実績値が平成30年度から令和元年にかけて増加し計画値を上回っていますが、令和元2年度は減少し、計画値どおりとなっています。

第8期計画の方向性

令和元年度以降、利用者数・利用回数ともに増減を繰り返していますが、一定のニーズがあるため、第8期計画においては横ばいを見込みます。

■サービス利用者数、利用回数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
地域密着型通所介護	95	91	94	98	94	94

■要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要介護1	15	13	17	14	14	14	13	12	
要介護2	38	48	39	42	42	42	41	38	
要介護3	23	19	18	20	20	20	19	17	
要介護4	9	12	14	11	11	11	12	11	
要介護5	5	7	6	13	13	13	10	9	
介護給付	給付費(千円)	106,792	117,634	107,803	117,469	117,534	117,534	112,418	102,991
	回数(回)	944	1,050	1,003	1,072	1,072	1,072	1,027	942
	人数(人)	91	98	94	100	100	100	95	87

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

⑦ 夜間対応型訪問介護

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24 時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。

第 7 期計画の現状と課題

現在は町内に施設がないことから、利用実績はありません。

第 8 期計画の方向性

新たな施設整備を見込まないことから第 8 期計画においても、利用を見込みません。引き続き、要支援・要介護者のニーズの把握に努め、今後の整備等について検討します。

⑧ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、定期的な巡回や随時通報への対応等、利用者の心身の状況に応じて、24 時間 365 日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、訪問介護員だけでなく看護師等とも連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

第 7 期計画の現状と課題

現在は町内に施設がないことから、利用実績はありません。

第 8 期計画の方向性

新たな施設整備を見込まないことから第 8 期計画においても、利用を見込みません。引き続き、要支援・要介護者のニーズの把握に努め、今後の整備等について検討します。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、「通い」を中心としながら、利用者の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」、「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスです。

第 7 期計画の現状と課題

現在は町内に施設がないことから、利用実績はありません。

第 8 期計画の方向性

新たな施設整備を見込まないことから第 8 期計画においても、利用を見込みません。引き続き、要支援・要介護者のニーズの把握に努め、今後の整備等について検討します。

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所します。食事、入浴、排泄等の日常生活介護や療養上の世話が受けられます。

第7期計画の現状と課題

実績値は、平成30年度から令和元年度にかけて計画値を上回り、ほぼ横ばいで推移しています。

第8期計画の方向性

第7期計画において、利用者数が100人前後で推移しているため、今後も施設の利用ニーズが一定数あることが予想されます。現状のサービス提供の受け皿を維持し、横ばいを見込みます。

■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
介護老人福祉施設	97	100	97	98	97	102

■要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	
要介護2	1	1	3	3	3	3	3	3	
要介護3	19	24	28	28	28	28	31	29	
要介護4	42	45	43	42	42	42	34	31	
要介護5	39	28	28	27	27	27	35	32	
介護給付	給付費(千円)	304,076	298,780	315,782	311,206	311,379	311,379	322,543	297,236
	人数(人)	100	98	102	100	100	100	103	95

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。

第7期計画の現状と課題

平成30年から令和2年度にかけて、実績は増加傾向となっており、令和元年度以降計画値を上回っています。

第8期計画の方向性

今後も施設の利用ニーズがあることが予想されます。現状のサービス提供の受け皿を維持し、横ばいを見込みます。

■ サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
介護老人保健施設	87	85	87	88	87	90

■ 要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

	第7期実績値			第8期推計値			将来推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
要介護1	3	8	17	22	22	22	21	19	
要介護2	25	26	23	22	22	22	20	18	
要介護3	29	29	26	25	25	25	22	21	
要介護4	14	16	18	16	16	16	13	12	
要介護5	13	9	6	5	5	5	5	5	
介護給付	給付費(千円)	259,131	279,916	293,241	292,592	292,755	292,755	263,144	244,199
	人数(人)	85	88	90	90	90	90	81	75

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

③ 介護療養型医療施設

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療、看護、介護、リハビリテーション等が受けられます。

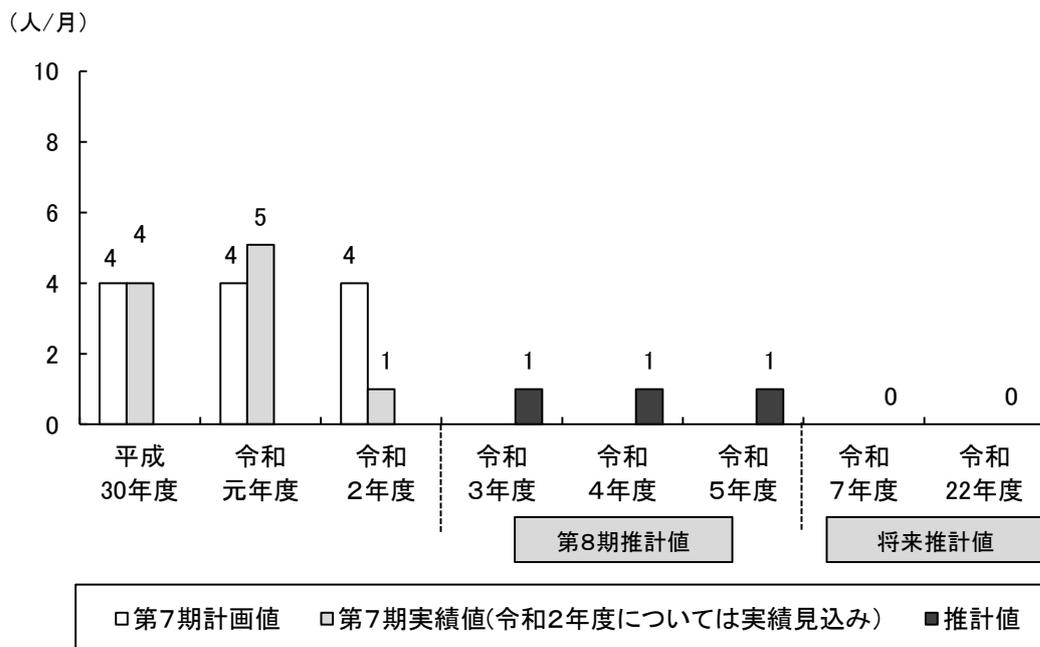
第7期計画の現状と課題

平成30年度から令和元年度にかけて実績値は増加し計画値を上回っていますが、令和元年度から令和2年度にかけては減少となり、計画値を下回っています。

第8期計画の方向性

町外の事業所と連携を図り、サービスを提供していますが、令和5年度末に廃止されることと決定しているため、令和6年度以降は利用を見込みません。

■サービス利用者数の推移及び推計



■サービス利用者数計画値と実績値の比較

単位：人/月

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
介護療養型医療施設	4	4	4	5	4	1

■要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1		0	0	0	0	0	0		
要介護2		0	0	0	0	0	0		
要介護3		2	2	0	0	0	0		
要介護4		1	3	1	1	1	1		
要介護5		1	1	0	0	0	0		
介護給付	給付費(千円)	15,654	20,838	4,300	4,327	4,329	4,329		
	人数(人)	4	5	1	1	1	1		

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

④ 介護医療院

介護療養病床からの転換先として新たに創設される施設で、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。

第8期計画の方向性

令和3（2021）年度以降に介護療養病床からの転換分を見込みます。

■要支援・要介護度別サービス利用者数、給付費等の推移及び推計

		第7期実績値			第8期推計値			将来推計値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2		0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3		0	0	0	1	1	1	1	1
要介護4		0	0	0	1	1	1	2	1
要介護5		0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	0	0	0	8,627	8,632	8,632	13,046	8,632
	人数(人)	0	0	0	2	2	2	3	2

※介護度別の利用者数と各給付の人数は端数四捨五入により合計が合わない場合があります。

※給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数です。

※令和2年度については実績見込みです。

■リハビリテーションサービスの指標

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
通所リハビリテーション事業所数	3 事業所	3 事業所	3 事業所	3 事業所
介護老人保健施設事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
介護医療院事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
短期入所療養介護(介護老人保健施設)事業所数	1 事業所	1 事業所	1 事業所	1 事業所
短期入所療養介護(介護医療院)事業所数	0 事業所	0 事業所	0 事業所	0 事業所
通所リハビリテーション定員数(H29～R1)	111 人	111 人	111 人	111 人
介護老人保健施設定員数(H29～R1)	100 人	100 人	100 人	100 人
介護医療院定員数	0 人	0 人	0 人	0 人
訪問リハビリテーション利用率	0.31%	0.30%	0.30%	0.30%
通所リハビリテーション利用率	18.98%	19.00%	19.00%	19.00%
介護老人保健施設利用率	9.18%	9.20%	9.20%	9.20%
介護医療院利用率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
通所リハビリテーション定員あたりの利用延人員数	54 人	54 人	55 人	56 人

2. 介護保険事業の適正な運営

〔現状と課題〕

介護保険制度が高齢者にとって身近な制度となるよう、相談体制の充実や制度周知に取り組むとともに、要支援・要介護認定の円滑かつ適正な実施に努めています。

国の指針では令和3年度から、町が必要と認める要介護認定者についても総合事業の利用が認められ、サービス単価の上限の弾力化が可能となるため、本町の現状とニーズを把握した上でサービス利用者の状態の改善につながるような事業の在り方を検討することが必要です。

一方、高齢化が進み、介護サービス需要のさらなる増加・多様化が想定されるなか、現役世代の減少が顕著となるため、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要です。

今後は、介護保険サービスの量・質の両面において、介護現場の人材確保・育成・定着が求められます。

〔施策の方向性〕

(1) 適切な要支援・要介護認定の実施

① 当事者とその家族への周知

- 要支援・要介護認定について、高齢者本人やその家族が理解できるよう、申請時や更新時及び変更時を活用して、正確でわかりやすい説明を実施するとともに、パンフレットの配布を行います。

② 介護認定調査員の育成、指導

- 調査員一人ひとりが同じ視点に立ち、一定の判断基準で調査できるように十分な研修及び指導を行います。
- 調査員が研修に参加できるよう支援します。

③ 公平な審査の実施

- 国の指導による、要介護認定適正化事業での認定審査会研修等を充実させ、審査基準のより一層の平準化を図ります。
- 今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれること等から、各保険者において、要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するため体制づくりを推進します。

(2) 介護保険サービスの質の向上

① 広報体制

- 高齢者本人やその家族にわかりやすく明確な情報提供を行います。
- ガイドブックの作成や、町広報紙及びホームページ等を活用し、介護保険の最新情報の提供に努めます。

②サービス提供事業者の情報開示と評価の促進

- 利用者によるサービスの選択が適切に行えるよう、すべての介護サービス事業者に対し、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進します。
- サービス提供事業者による苦情処理体制の構築を支援するとともに、事業者の第三者評価を支援し、介護保険サービスの質の向上に努めます。

③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。県が実施している集団指導や説明会、定期的に行っているケアマネジャーの連絡会等により、質的向上の促進を図ります。
- 事業所へ最新情報を提供し、各事業所のサービス従事者が制度について正しく認識できるように研修を実施します。

④介護職員等の人材確保

- 将来にわたって安定的で質の高い介護サービスを提供するためには、専門的な人材を確保することが必要です。このため、県が実施しているプチ介護講座や介護職員初任者研修、研修修了者に対する就職支援等により、介護人材の就職を促進します。
- 県の実施する、高校生のための介護職場体験事業等を通し、福祉・介護の仕事の魅力とやりがいを知ってもらい、将来の福祉人材の掘り起こしを図っていきます。
- 介護職場の魅力や介護現場革新、処遇改善等の取り組みについて発信し、介護職場のイメージを刷新することにより、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層等の各層や外国人人材、他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的な人材の復職・再就職支援を促進します。
- 国や県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上を図ります。

⑤介護現場における業務効率化の強化

- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新等一体的な取り組みを推進します。
- 離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備として、介護現場におけるICT等の活用や介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくとともに、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化等を進めることで、業務効率化を促進します。

(3) 保険者機能の強化

① 給付の適正化

- 過度のサービス利用者の掘り起こしや過剰なサービス利用等を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知等を、国民健康保険団体連合会等と連携し給付内容の審査を実施します。
- ケアマネジャーに対し、ケアマネ連絡会等での研修機会を設け、適正なケアプランの作成について指導を行います。
- ケアプランチェック等のできる専門職を配置します。

② 地域密着型サービス等の指定及び指導管理

- 事業所への実施指導を適切に行います。
- 地域の状況に合った身近な事業所として、良質なサービス提供の確保と地域連携が図られるよう、指導を強化します。

③ 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実

- 保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、分析、改善につなげていくことで保険者機能強化推進交付金等を着実に獲得し、有効な活用に努めます。
- 介護保険保険者努力支援交付金等を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた各種取り組みの一層の強化を図ります。

(4) 介護関係機関の連携体制とその支援

① 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、及び地域における介護に携わる人材確保のために、介護支援事業者や介護サービス事業者による情報交換の機会を整備、拡大する等、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。
- 多職種連携研修等を通じ、介護サービス事業所間の情報交換の場をつくることにより、関係機関同士の連携強化を図ります。

② 住民ニーズの把握

- 保健、医療、福祉、介護の分野をまたぐ連携を強化し、住民ニーズの発見からサービスの提供や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ます。

(5) 相談体制及び苦情処理システムの整備

① 相談体制

- 地域包括支援センターでは、福祉全般の総合相談窓口として気軽に相談できる対応に努め、関係機関との連携を図ります。
- 地域包括支援センターが相談窓口として機能するよう、周知を図ります。
- 地域包括支援センター、町役場窓口、民生委員・児童委員協議会等が連携しながら、利用者の立場に立った生活に密着したきめ細かな相談支援活動を推進します。
- 相談室の確保等、プライバシーに配慮した環境づくりに努めます。
- 相談対応職員の資質向上に努めます。

② 苦情処理システム

- 苦情対応については、住民の意向をよく聴くとともに、事業者への事実照会も適切に行い、問題解決に努めます。
- 各苦情の発生原因を分析し、事業者への周知も行いながら、苦情発生の未然防止に努めます。
- 県や国民健康保険団体連合会と連携し、適切な問題解決に努めます。
- 相談や苦情だけでなく、住民から寄せられた意見や質問についても適切に対応し、介護サービスや住民サービスの質の向上につなげます。

(6) 有効な執行体制の整備

① 高齢者福祉関係部門の連携強化

- 高齢者の自立支援と尊厳を守るため、高齢者に関わる部門及び地域包括支援センターの連携を強化し、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

■ 目標指標

指標項目	現状値	目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検の実施	25件	60件	60件	60件

【指標項目の概要】

介護給付費の適正化に向けて新規認定者（介護2）のケアプランについて点検を実施します。

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進管理

本計画は、介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者が健康で生きがいのある生活を営むことができるよう、保健、福祉分野のみならず生涯学習、文化、スポーツ、住宅、都市基盤等、総合的な支援に取り組む方針を示しています。

また、全町的な観点から本計画の推進、進行管理や見直し等を行うため、医療機関や社会福祉法人等の関係機関ときめ細かな連携を図ります。

2. 庁内における連携体制

介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進捗に関する情報を総合的にとりまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価等を推進していくことが求められます。そこで、本町における介護サービスの利用者、サービス供給量等の基礎的なデータを収集し、住民ニーズ、利用者満足度等の質的情報の把握等を定期的実施します。事業全体の進捗の把握、確認を行い、総合的な調整や新たな課題の検討、評価、分析等を実施します。

また、計画の進捗に関する情報や検討、評価の結果等については、定期的に報告を行い、広く公表します。

3. 関係機関・団体やサービス事業者等との連携

地域住民の多様な活動への参加を支援するとともに、高齢者を支援する各種ボランティア団体の育成に努め、地域住民と連携し、地域に密着した質の高い活動を展開できる環境づくりに取り組みます。

また、社会福祉協議会や医師会、民生委員・児童委員、老人クラブ等の保健、医療、福祉、介護等に関わる各種団体等との連携を一層強化します。

4. 計画の周知啓発

本計画について、町広報紙やリーフレット、町のホームページ等、多様な媒体や各種事業を通して広報活動を行い、地域住民やサービス事業所等への周知啓発を図っていきます。

資料編

第1章 介護保険事業費・保険料

1. 第1号被保険者推計・第2号被保険者推計

(1) 被保険者数

単位：人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	14,178	13,904	13,630	13,085	9,315
第1号被保険者数	4,992	4,945	4,890	4,835	4,026
65歳～74歳	2,296	2,252	2,145	2,023	1,542
75歳以上	2,696	2,693	2,745	2,812	2,484
第2号被保険者数	4,469	4,376	4,269	4,026	2,668
被保険者総数	9,461	9,321	9,159	8,861	6,694

(2) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数

単位：人、%

	令和3年度		令和4年度		令和5年度		基準額に対する割合	令和7年度		令和22年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合
第1段階	369	7.4	366	7.4	362	7.4	0.50	358	7.4	298	7.4
第2段階	365	7.3	361	7.3	357	7.3	0.75	353	7.3	294	7.3
第3段階	396	7.9	392	7.9	388	7.9	0.75	383	7.9	319	7.9
第4段階	521	10.4	516	10.4	511	10.4	0.90	505	10.4	420	10.4
第5段階	1,324	26.5	1,312	26.5	1,296	26.5	1.00	1,283	26.5	1,069	26.6
第6段階	975	19.5	966	19.5	955	19.5	1.20	944	19.5	786	19.5
第7段階	645	12.9	639	12.9	632	12.9	1.30	625	12.9	520	12.9
第8段階	228	4.6	226	4.6	224	4.6	1.50	221	4.6	184	4.6
第9段階	169	3.4	167	3.4	165	3.4	1.70	163	3.4	136	3.4

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

※上記は国の示す標準段階区分です。

■所得段階区分と段階内容

所得段階	内 容
第1段階	生活保護受給者または、世帯非課税の老齢福祉年金受給者及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下
第2段階	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下
第3段階	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が120万円超
第4段階	本人が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下
第5段階	本人が住民税非課税で本人の合計所得額と課税年金収入金額の合計が80万円超
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額120万円未満
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額120万円以上210万円未満
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額210万円以上320万円未満
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額320万円以上

※上記は国の示す標準段階区分です。

2. 要支援・要介護認定者数推計

(1) 要介護、要支援認定者数

単位：人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認定者総数		973	962	944	930	853
予防給付	要支援1	35	34	32	35	28
	要支援2	141	138	135	133	124
介護給付	要介護1	129	126	124	121	112
	要介護2	244	241	239	232	213
	要介護3	184	183	181	176	164
	要介護4	133	133	130	129	118
	要介護5	107	107	103	104	94

3. 介護保険事業費の見込み

(1) 施設入所者、居住系サービス利用者数

単位：人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス						
	特定施設入居者生活介護	2	32	32	32	32
地域密着型サービス						
	認知症対応型共同生活介護	9	9	9	9	9
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	29	29	29	29	28
介護保険施設サービス						
	介護老人福祉施設	100	100	100	103	95
	介護老人保健施設	90	90	90	81	75
	介護療養型医療施設	1	1	1		
	介護医療院	2	2	2	3	2

(2) 居宅サービス、地域密着型サービスの利用者数と必要サービス量

単位：人、回数／月

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
居宅サービス	訪問介護	回数	3,023.1	3,856.4	3,749.9	3,815.5	3,800.2
		人数	125	160	157	160	159
	訪問入浴介護	回数	40.2	40.2	40.2	35.2	35.2
		人数	7	7	7	6	6
	訪問看護	回数	932.4	940.0	923.3	874.9	795.6
		人数	105	106	104	97	88
	訪問 リハビリテーション	日数	9.5	9.5	9.5	9.5	9.5
		人数	1	1	1	1	1
	居宅療養管理指導	人数	20	20	20	19	18
	通所介護	回数	2,134.9	2,151.4	2,102.3	2,019.5	1,848.0
		人数	188	189	185	178	163
	通所 リハビリテーション	回数	1,161.8	1,171.4	1,153.4	1,114.6	1,034.6
		人数	126	127	125	121	112
	短期入所生活介護	日数	820.0	820.0	820.0	789.5	737.8
		人数	61	61	61	58	54
	短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	日数	142.3	142.3	142.3	137.4	129.5
		人数	18	18	18	17	16
	短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	0	0	0
人数		0	0	0	0	0	
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	人数	310	312	306	294	271	
特定福祉用具購入費	人数	5	5	5	5	5	
住宅改修費	人数	3	3	3	3	2	
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	人数	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	日数	1,072.1	1,072.1	1,072.1	1,027.4	942.3
		人数	100	100	100	95	87
	認知症対応型通所 介護	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	人数	34	36	34	34	31	

単位：人、回数／月

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
サービス 地域密着型	地域密着型特定施設入居者生活介護 人数	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型 居宅介護 人数	0	0	0	0	0
居宅介護支援 人数		492	492	486	468	433

(3) 介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスの利用者数と必要サービス量

単位：人、回数／月

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	5.1	5.1	5.1	5.1	
		人数	1	1	1	1	
	介護予防訪問看護	回数	273.0	266.7	254.6	254.6	242.5
		人数	24	23	22	22	21
	介護予防訪問リハビリテーション	日数	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
		人数	1	1	1	1	1
	介護予防居宅療養管理指導	人数	0	0	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	人数	65	63	62	62	55
	介護予防短期入所生活介護	日数	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	日数	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	人数	65	65	63	63	57
	特定介護予防福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	1
	介護予防住宅改修費	人数	1	1	1	1	1
	介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防サービス 地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	人数	0	0	0	0	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	13	12	12	11	
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	
介護予防支援	人数	110	110	107	107	96	

(4) 介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

単位：千円

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス					
訪問サービス					
訪問介護	105,230	134,442	130,964	133,275	132,655
訪問入浴介護	5,750	5,754	5,754	5,029	5,029
訪問看護	47,571	48,069	47,165	44,341	40,287
訪問リハビリテーション	330	330	330	330	330
居宅療養管理指導	1,544	1,545	1,545	1,400	1,343
通所サービス					
通所介護	221,150	223,666	218,059	208,788	191,010
通所リハビリテーション	126,592	127,965	125,823	121,743	112,817
短期入所サービス					
短期入所生活介護	80,177	80,221	80,221	77,193	72,244
短期入所療養介護 （介護老人保健施設）	17,433	17,443	17,443	16,745	15,854
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス					
福祉用具貸与	52,135	52,674	51,449	49,339	45,390
特定福祉用具購入費	1,504	1,504	1,504	1,504	1,504
住宅改修費	3,591	3,591	3,591	3,591	2,384
特定施設入居者生活介護	3,966	71,259	71,259	71,259	71,259
居宅介護支援	78,085	78,206	77,193	74,324	68,775
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	117,469	117,534	117,534	112,418	102,991
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	75,370	81,535	75,412	75,144	68,489
認知症対応型共同生活介護	28,060	28,076	28,076	28,076	28,076
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	104,805	104,863	104,863	104,863	99,792
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0

単位:千円

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
施設サービス					
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	311,206	311,379	311,379	322,543	297,236
介護老人保健施設	292,592	292,755	292,755	263,144	244,199
介護医療院	8,627	8,632	8,632	13,046	8,632
介護療養型医療施設	4,327	4,329	4,329		
介護給付費 計	1,687,514	1,795,772	1,775,280	1,728,095	1,610,296

※給付費は年間累計の金額です。

(5) 予防給付費（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等）

単位：千円

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問サービス					
介護予防訪問入浴介護	479	479	479	479	479
介護予防訪問看護	11,030	10,821	10,326	10,326	9,831
介護予防訪問リハビリテーション	227	227	227	227	227
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所サービス					
介護予防通所リハビリテーション	25,338	24,641	24,178	24,178	21,799
介護予防短期入所サービス					
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具・住宅改修サービス					
介護予防福祉用具貸与	5,783	5,783	5,601	5,601	5,086
特定介護予防福祉用具購入費	248	248	248	248	248
介護予防住宅改修費	1,409	1,409	1,409	1,409	1,409
介護予防特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	5,877	5,880	5,720	5,720	5,132
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	11,791	11,287	11,287	11,287	10,260
介護予防認知症対応型共同 生活介護	0	0	0	0	0
予防給付費 計	62,182	60,775	59,475	59,475	54,471

※金額は年間累計の金額です。

(6) 標準給付費

単位:円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
標準給付費見込み額	1,822,083,902	1,924,281,784	1,901,663,832	1,852,609,967	1,724,535,154
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	1,749,696,000	1,856,547,000	1,834,755,000	1,787,570,000	1,664,767,000
介護給付費	1,687,514,000	1,795,772,000	1,775,280,000	1,728,095,000	1,610,296,000
予防給付費	62,182,000	60,775,000	59,475,000	59,475,000	54,471,000
特定入所者介護サービス費等給付額	44,334,099	39,854,467	39,367,096	38,324,573	35,218,118
高額介護サービス費等給付額	23,288,922	23,115,436	22,834,682	22,226,381	20,424,875
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,573,328	2,573,328	2,542,073	2,474,354	2,273,801
算定対象審査支払い手数料	2,191,553	2,191,553	2,164,981	2,014,659	1,851,360

(7) 地域支援事業費

単位:円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域支援事業費	90,706,234	90,210,229	89,714,224	87,278,753	79,466,219
介護予防・日常生活支援総合事業費	40,071,167	39,575,162	39,079,157	39,116,209	35,207,277
包括的支援事業・任意事業費	23,984,957	23,984,957	23,984,957	23,329,933	19,426,331
包括的支援事業(社会保障充実分)	26,650,110	26,650,110	26,650,110	24,832,611	24,832,611

4. 保険料算出

(1) 保険料収納必要額

推計の結果から、高齢者人口の増加に伴い介護サービス・予防サービスの受給者が増え、介護保険総事業費が増加しています。なお、第7期計画期間中に積み立てられた準備基金の取崩しを行い、保険料収納必要額を算出しています。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護保険総事業費	1,912,790,136	2,014,492,013	1,991,378,056	5,918,660,205
標準給付費見込み額	1,822,083,902	1,924,281,784	1,901,663,832	5,648,029,518
地域支援事業費見込み額	90,706,234	90,210,229	89,714,224	270,630,687
調整交付金見込み額	132,399,000	129,615,000	121,879,000	383,893,000
第1号被保険者負担分相当額	439,941,731	463,333,163	458,016,953	1,361,291,847
財政安定化基金拠出金見込み額				0
財政安定化基金償還金	0	0	0	0
準備基金取崩額				59,400,000
財政安定化基金取崩による交付額				0
保険料収納必要額				1,206,336,597

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

(2) 所得段階別の第1号被保険者保険料

国の示す標準段階	保険料段階	町民税課税状況		所得等の条件	保険料率	保険料月額	
		本人	世帯				
第1段階	第1段階	非課税	全員非課税	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者	×0.30 (※)	1,980円	
第2段階	第2段階			80万円以下	×0.50 (※)	3,300円	
第3段階	第3段階			合計所得金額 + 公的年金等 収入金額	120万円超	×0.70 (※)	4,620円
第4段階	第4段階			80万円以下	×0.90	5,940円	
第5段階	第5段階			80万円超	×1.00 基準額	6,600円	
第6段階	第6段階	課税	いずれかが課税	120万円未満	×1.20	7,920円	
第7段階	第7段階			120万円以上 210万円未満	×1.30	8,580円	
第8段階	第8段階			合計所得金額	210万円以上 320万円未満	×1.50	9,900円
第9段階	第9段階			320万円以上 500万円未満	×1.70	11,220円	
	第10段階			500万円以上	×1.90	12,540円	

※保険料率・保険料月額は、公費投入による軽減後の数値

(3) 長期保険料推計額

単位：円

	令和7年度	令和22年度
介護保険総事業費	1,939,888,720	1,804,001,373
標準給付費見込み額	1,852,609,967	1,724,535,154
地域支援事業費見込み額	87,278,753	79,466,219
調整交付金見込み額	95,911,000	90,979,000
第1号被保険者負担分相当額	453,933,960	483,472,368
財政安定化基金拠出金見込み額		
財政安定化基金償還金		
準備基金取崩額		
財政安定化基金取崩による交付額		
保険料収納必要額	452,609,269	480,480,490

※単位未満は四捨五入しているため、数値の積み上げが合わない場合があります。

第2章 計画策定体制

1. 若狭町第8期介護保険事業計画等策定委員会要綱

(目的)

第1条 この要綱は、介護保険法第117条に規定する第8期若狭町介護保険事業計画・高齢者福祉計画を策定するため、若狭町介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置することを目的とする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の事務をする。

- (1) 若狭町第8期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) その他第7期計画の改訂に関して必要なこと。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

- 1 委員は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表、町職員その他町長が適当と認める者の中から、町長が任命又は委嘱する。
- 2 委員会に委員長及び副委員長を置く。
- 3 委員長は、委員の互選による。
- 4 副委員長は、委員の中から委員長が指名する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

- 1 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 委員会の会議は、必要に応じ委員長が召集する。

- 1 委員長は、会議の議長となり議事を整理する。

(成果の報告)

第6条 委員長は、委員の任務が完了したときは、その成果を速やかに町長に報告しなければならない。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

(解散)

第9条 委員会は、第6条の規定による報告が完了したときに解散する。

附則 この要綱は、令和2年7月8日から施行する。

2. 計画策定の経過

年月日	内容
令和2年7月8日	第1回 ●議題 ・計画概要について ・計画策定スケジュール ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果報告
令和2年10月7日	第2回 ●議題 ・計画骨子案（総論、現状課題、施策体系） ①高齢者人口等の推移及び将来推計（案）について ②本町の課題、計画の基本理念及び基本方針、施策体系について
令和2年12月2日	第3回 ●議題 ・計画素案について
令和2年12月28日～ 令和3年1月17日	●パブリックコメントの実施
令和3年1月27日	第4回 ●議題 ・第8期若狭町介護保険料の設定について

3. 若狭町第8期介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

任期：令和2年7月8日～令和3年3月31日

選任区分	氏名	職	備考
学識経験者	田中 文明	若狭町社会福祉協議会 常務理事	副委員長
	田中 孝明	若狭町区長会長	
保健医療関係者	岡本 敏幸	若狭町国民健康保険上中診療所 所長	
	岩田 竹矢	若狭町国民健康保険三方診療所 所長	
福祉関係者	北村 浩一	特別養護老人ホーム松寿苑 施設長	
	清水 辰暁	介護老人保健施設ゆなみ 介護主任	
	山中 雄大	若狭町フレイルトレーナー（理学療法士）	
被保険者代表	山田 善市	若狭町老人クラブ連合会 副会長 第1号被保険者代表	委員長
	小林 まさ子	若狭町老人クラブ連合会 女性部長 第1号被保険者代表	
	福井 眞寿美	若狭町民生児童委員副会長 地域包括支援センター運営協議会 委員	
地域団体代表	松宮 高宏	三宅地区地域支えあい推進委員会 会長	

若狭町高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画

発行年月：令和3年3月
発行所：若狭町福祉課
住所：〒919-1592 福井県三方上中郡若狭町市場 20-18
TEL 0770-62-2703 FAX 0770-62-1049
