

# 若狭町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 【概要版】

## 1 計画策定の趣旨

高齢化が進む我が国において介護保険制度は、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。

今後は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）と「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）を見据えた、介護・福祉サービスの基盤整備や地域医療構想との整合等、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進が求められます。

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、高齢者がより安心して生活できる地域体制づくりを目指して、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。

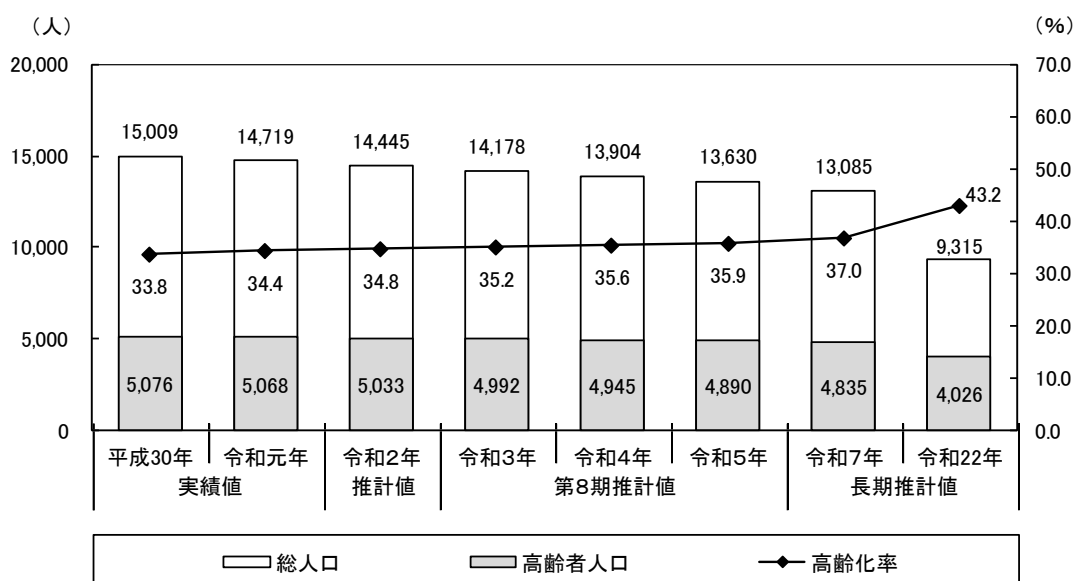
現在の第7期計画の終了に際し、当該計画に掲げている施策の実施状況や効果を検証し、本町がめざすべき高齢者福祉の実現を目的に、「若狭町高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）の策定を行います。

## 2 高齢者福祉を取り巻く課題

### （1）総人口、要支援・要介護認定者数の推移及び推計

本町の総人口は、減少傾向となっており、令和7年には13,085人となることが予測されます。一方、高齢化率は上昇し、令和7年には37.0%になることが予測されます。（資料1）

（資料1）総人口・高齢者人口の推移及び推計

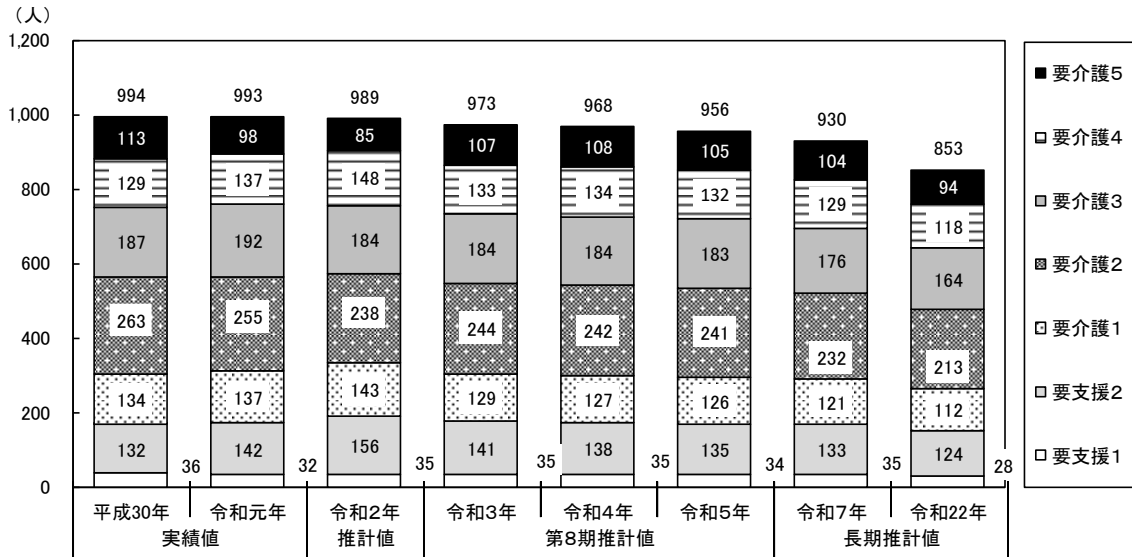


資料：若狭町（各年9月末）※外国人を含む

※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男女別・各歳人口推移に基づきます。

また、要支援・要介護認定者数の合計は、平成30年以降減少傾向にあり、令和22年には853人と900人を下回ることが予想されます。（資料2）

（資料2）要支援・要介護度別認定者数の推移及び推計

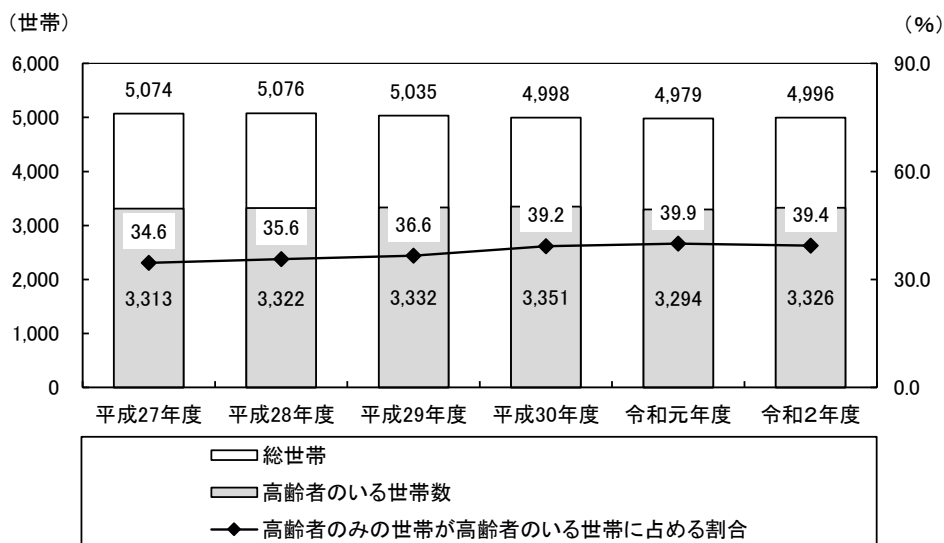


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）  
※推計値は若狭町独自推計

（2）総世帯数及び高齢者世帯数の推移及び推計

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30年度以降4割近い割合となっています。（資料3）

（資料3）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	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）

※高齢単身世帯：65歳以上の人が1人のみの世帯

※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 介護保険給付費の見込み

#### (1) 介護保険サービス利用者数の見込み

在宅サービス利用者数は今後増加していき、令和4年をピークにその後はゆるやかに減少していく見込みとなっています。施設・居住系サービスについては、特定施設入居者生活介護の増床分を見込んでいます。（資料4）

（資料4）介護保険サービス利用者数の見込み（のべ人数／ひと月あたり）

	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
在宅サービス	1,750	1,787	1,804	1,876	1,914	1,882	1,826	1,690
施設・居住系 サービス	231	232	235	233	263	263	257	241
合計	1,981	2,019	2,039	2,109	2,177	2,145	2,083	1,931

※介護保険事業状況報告（平成30年～令和2年9月末）を基に推計

※施設・居住系サービス／ひと月あたりの利用者数

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

※在宅サービス：ひと月あたりの利用者数のべ人数

上記以外の在宅サービス及び地域密着型サービス

## (2) 介護保険サービス給付費の見込み

介護保険サービス給付費は令和4年をピークに減少する見込みとなっており、令和5年には1,901,664(千円)になると見込んでいます。(資料5)

(資料5) 介護保険サービス給付費の見込み

単位：千円

	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
在宅サービス	878,507	896,886	928,221	996,113	1,035,254	1,013,462	984,639	915,573
居住系サービス	38,231	36,917	39,489	32,026	99,335	99,335	99,335	99,335
施設サービス	679,618	702,205	717,487	721,557	721,958	721,958	703,596	649,859
その他	82,302	84,973	84,283	72,388	67,735	66,909	65,040	59,768
合計	1,678,659	1,720,982	1,769,481	1,822,084	1,924,282	1,901,664	1,852,610	1,724,535

※介護保険事業状況報告(平成30年～令和2年9月末)を基に推計

## (3) 保険料収納必要額の見込み

推計の結果から、高齢者人口は頭打ちとなっており令和4年度から令和5年度にかけて介護保険総事業費は減少しています。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。(資料6)

(資料6) 第8期3か年の給付推計

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金額の積み上げが合わない場合があります。

## (4) 介護保険給付費の見込み算出の手順

### ■介護保険事業量・保険料推計手順

【ポイント】

#### ① 第1号・第2号被保険者数の推計

男女別1歳区切りの人口推計 (R3~R5)

住民基本台帳をベースとして推計

#### ② 要介護認定者数の推計

[要支援・要介護認定者数 (H29~R2) ÷ 実績高齢者人口 (H29~R2)]  
× (推計高齢者人口 (R3~R5)) ※要介護認定率見込みの調整

実績の要介護認定率をもとに、介護予防効果等を勘案して見込みを調整し、推計高齢者人口を掛け合わせて算出

#### ③ 施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護保険3施設+地域密着型施設サービス  
+居住系サービスの利用者数見込み ※施設整備動向を踏まえ調整

施設整備動向、入所待機者、利用者ニーズ等を勘案して、利用者見込みを設定

#### ④ 居宅介護サービス利用者数の推計

(要介護認定者数 - 施設・居住系サービス利用者数)  
× 居宅サービス受給率 ※受給率見込みの調整

認定者推計から施設・居住系利用者数推計を引いて、居宅サービス受給率を掛け合わせて算出

#### ⑤ 総給付費の推計

サービス別・要介護度別一人あたり給付額  
× 利用者数推計 ※報酬単価改定影響等の調整

利用者数推計にサービス別・要介護度別の一人あたり給付額(実績からの推計)を掛け合わせて算出

#### ⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

総給付費+特定入所者介護サービス費+高額介護サービス費  
+高額医療合算介護サービス費+算定対象審査支払手数料  
+地域支援事業費  
× 第1号被保険者負担分(23%) + 調整交付金相当額  
- 調整交付金見込み額 - 準備基金取り崩し予定額  
÷ 保険料収納率 ÷ 所得段階別加入割合補正被保険者数

総給付費に諸費用を加味し、保険料収納率で割り、所得段階別被保険者数で割って算出

## 4 介護保険料について

所得段階別の介護保険料については、地域の実情に応じた弾力的な段階設定ができるようになっています。本計画では、前期計画時に設定した10段階を引き続き、被保険者の負担能力に応じて、より公平な保険料段階及び保険料率を設定しました。(資料7)

段階の設定にあたっては、所得別の保険料上昇率等を考慮し、より公平な保険料段階及び保険料率を設定しました。(資料8)

(資料7) 第8期介護保険事業における第1号被保険者の保険料(令和3年度～令和5年度)

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			合計所得金額	120万円以上 210万円未満	×1.30	8,580円
第8段階	第8段階			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

(資料8) 第7期計画からの変更点

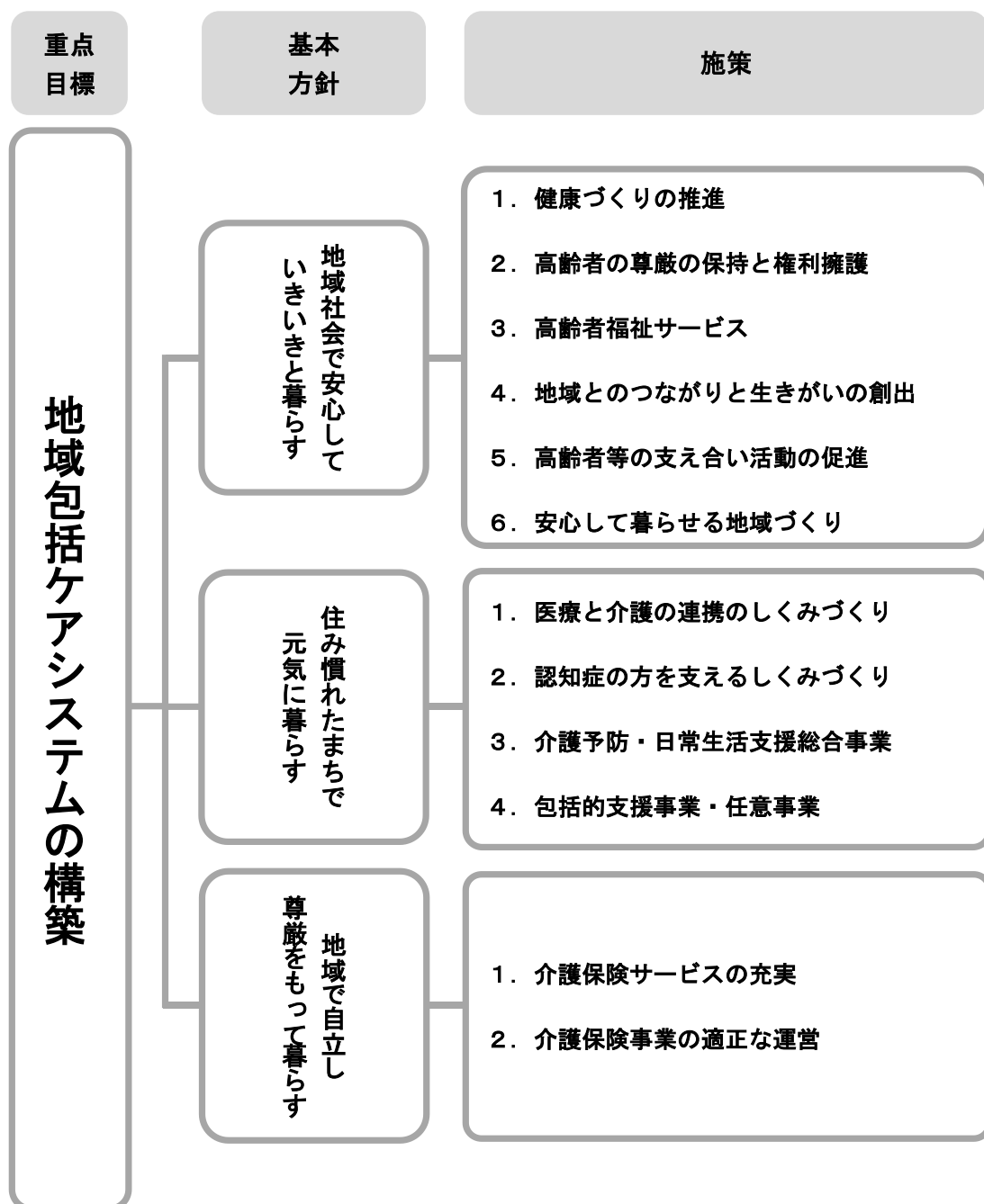
第7期 保険料段階	第8期 保険料段階	保険料率 第7期⇒第8期	保険料 第7期⇒第8期	第7期から の上昇額
第1段階	第1段階	0.30⇒0.30 (※)	1,840円⇒1,980円	140円
第2段階	第2段階	0.50⇒0.50 (※)	3,080円⇒3,300円	220円
第3段階	第3段階	0.70⇒0.70 (※)	4,310円⇒4,620円	310円
第4段階	第4段階	0.90⇒0.90	5,540円⇒5,940円	400円
第5段階	第5段階	1.00⇒1.00 基準額	6,160円⇒6,600円	440円
第6段階	第6段階	1.20⇒1.20	7,390円⇒7,920円	530円
第7段階	第7段階	1.30⇒1.30	8,000円⇒8,580円	580円
第8段階	第8段階	1.50⇒1.50	9,240円⇒9,900円	660円
第9段階	第9段階	1.70⇒1.70	10,470円⇒11,220円	750円
第10段階	第10段階	1.90⇒1.90	11,700円⇒12,540円	840円

※保険料率・保険料月額は、公費投入による軽減後の数値

## 5 計画の基本理念

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

## 6 施策体系





## 7 計画の重点目標

### ◎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」「地域支えあい推進」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



## 8 計画の展開

### (1) 地域社会で安心していきいきと暮らす

#### ◆基本方針

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。

#### ◆施策

##### 1 健康づくりの推進

医療機関との連携強化し、健康診査受診勧奨や病院への適正受診等、継続した保健活動を進めるとともに、健康学習会等を展開することで主体的な健康づくりを推進します。

また、心の健康づくりでは、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、意識の向上を図ります。

#### <具体的事業>

- |                  |             |
|------------------|-------------|
| (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

複雑化、深刻化する高齢者に対する虐待について、関係機関との連携を図り組織的に対応するとともに、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づくりを進め、地域における日常的な見守り体制の強化を図ります。

#### <具体的事業>

- |                  |
|------------------|
| (1) 高齢者虐待防止対策の推進 |
|------------------|

##### 3 高齢者福祉サービス

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日常生活における様々な支援を充実するとともに、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。

#### <具体的事業>

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| (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

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により、高齢者自身の生きがいづくりや仲間づくりを推進します。また、交流等を通じて孤立化防止や見守りの体制の充実を図ります。

##### <具体的事業>

- |                           |               |
|---------------------------|---------------|
| (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

ボランティア活動等において、参加しやすい体制を構築し、住民主体の自主的な活動を促進します。また、サービス提供者と利用者が「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共に支え合う地域づくりを推進します。

##### <具体的事業>

- |                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| (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

災害に対して避難行動要支援者の把握等、連携体制を強化するとともに、サロン等を活用し防災研修会や避難方法等の啓発活動を推進します。また、感染症については、感染拡大防止策の周知啓発や感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行います。

そのほか、防犯についてはパトロール活動を進めるとともに、啓発活動を促進し高齢者自身の防犯に関する知識や意識の向上を図ります。交通事故については、事故を未然に防ぐため、交通事故防止の呼びかけや交通安全教室の開催等の取り組みを進めます。

##### <具体的事業>

- |               |                         |                  |
|---------------|-------------------------|------------------|
| (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<br>バリアフリーの推進 | (6) わかりやすい情報提供   |

## (2) 住み慣れた地域で元気に暮らす

### ◆基本方針

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。

### ◆施策

#### 1 医療と介護の連携のしくみづくり

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仕組みを構築します。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の強化を図ります。

##### <具体的事業>

- (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

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」を目指し、「認知症バリアフリー」の取り組みを促進します。また、認知症ケア体制の推進として、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等を行うとともに、認知症サポーターの養成を進める等、幅広い分野において認知症の方とその家族を支える体制を構築します。

##### <具体的事業>

- (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

行政が中心となり、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する主体的な活動や、社会福祉協議会、民間企業をはじめとした多様な主体による生活支援・介護予防サービスの体制を構築します。また、医療専門職等の関与を進めることで、より効果的な支援を促進するとともに、PDCAサイクルに沿った効率的な運用を行います。

##### <具体的事業>

- (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

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムにおいて、重要な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を目指し、生活支援体制整備や地域ケア会議等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ます。また、人員体制についても段階的に整備を進めることにより、質の向上を図ります。

##### <具体的事業>

- (1) 地域包括支援センターの機能強化

### (3) 地域で自立し尊厳をもって暮らす

#### ◆基本方針

高齢者が介護を必要とする状態となった場合も、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。

#### ◆施策

##### 1 介護保険サービスの充実

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するとともに、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。

また、施設サービスについては利用ニーズを踏まえたうえで、町内の施設サービスの維持、町外との連携等により提供体制の整備を行います。

##### <具体的事業>

- (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

介護保険制度が高齢者にとって身近な制度となるように相談体制づくりや制度周知を進めるとともに、要支援・要介護認定が円滑かつ適正に実施されるように取り組みます。また、高齢化が進み介護保険サービス需要のさらなる増加・多様化が想定されるなか、介護現場の人材確保・育成・定着を進め、介護保険サービスの量・質の両面の充実を図ります。

##### <具体的事業>

- (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

## 9 参考資料

### 参考 1 (資料 9) 介護保険制度の経緯

#### 第 1 期 (平成 12 年度～平成 14 年度)

- 「介護保険サービス利用（1割の利用負担）」の始まり
- ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイの利用増加＋多様なサービスの実施

#### 第 2 期 (平成 15 年度～平成 17 年度)

- 施設入所の適正化を図る
- 要支援、要介護 1 の軽度者が増加
- ケアマネジャー等の資質向上等、在宅介護力の強化

#### 第 3 期 (平成 18 年度～平成 20 年度)

- 介護予防システムの構築(要支援 1・2 区分、予防給付、地域支援事業の創設)
- 高齢者の尊厳を考えたケアの確立
- 地域密着型サービスの創設
- 「量」から「質」へ、「施設」から「在宅」へ 市町村主体の地域福祉力による地域ケアの視点を重視
- 要支援予備群の要支援(介護)化ならびに要支援者の要介護化を予防するさまざまな施策のもと、その効果を考慮して適正な保険料を算出

#### 第 4 期 (平成 21 年度～平成 23 年度)

- 特定高齢者対策や介護予防、健康づくりの推進
- 介護給付の適正化(要介護認定やケアマネジメント等の適正化)
- サービス事業者に対する制度内容の周知、助言及び指導、監督等の適切な実施
- 介護サービス従事者の処遇改善への対応(介護報酬のプラス改定)
- 地域包括支援センターを核とした地域福祉との連携
- 介護療養病床廃止に向けた取り組み

#### 第 5 期 (平成 24 年度～平成 26 年度)

- 医療、介護、予防、生活支援、住まいが連携した包括的な支援(地域包括ケア)を推進
- 24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- 保険者の判断で予防給付と生活支援サービスの総合的な実施(介護予防・日常生活支援総合事業)
- 介護療養病床の廃止期限を猶予(平成 30 年 3 月末までに延期)

#### 第 6 期 (平成 27 年度～平成 29 年度)

- 要支援者向けサービスの地域支援事業への移行
- 特別養護老人ホーム入所基準の厳格化
- 一定以上の所得者の利用料負担割合の引上げ(1割から2割へ)、高額介護限度額引上げ
- 地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革
- 地域包括ケアの推進
- 認知症施策の推進

#### 第 7 期 (平成 30 年度～令和 2 年度)

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進
- 医療・介護の連携の推進等
- 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等
- 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合の引上げ(2割から3割へ)
- 介護納付金への総報酬割の導入

第8期 (令和3年度～令和5年度)	
項目	内容
令和7年(2025年)・令和22年(2040年)を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	・団塊世代が75歳以上となる令和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)に向け、介護需要の見込みに合わせたサービス基盤整備等、中長期的な視野に立ち、具体的な取り組み内容やその目標を計画に位置づける。
地域共生社会の実現	・地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現にあたり、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みを行う。
介護予防・健康づくり施策の充実・推進	・高齢者をはじめ、意欲のある人が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めるとともに、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図る。
有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る県・町間の情報連携の強化	・多様な介護需要の受け皿としての役割を担っている有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質の確保や、適切なサービス基盤整備を進めるため、県・町間の情報連携を強化する。
認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	・認知症の発症を遅らせ、認知症になっても自分らしく日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を両輪として、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・若年性認知症の人への支援・社会参加支援等に関する施策を推進する。
地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化	・介護人材の確保について、介護保険事業(支援)計画に組み込み方針等を記載し、県との連携を進める。 ・総合事業等の担い手を確保する取り組みや、介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取り組みを強化する。
災害や感染症対策に係る体制整備	・近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等との連携による防災や感染症対策に関する周知啓発や研修等を実施する。 ・介護事業所等における、災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備等、県・町・関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築する。

参考2 介護保険料の算出

介護保険料の算定にあたっては下記の点を加味しました。(資料10) (資料11)

(資料10) 保険料減額要素

項目	概要
介護給付費準備基金の取り崩し	準備基金の5,940万円を取り崩すことによる影響額
保健指導による認定者数の減	保健指導により、高血圧等の疾患のある医療未受診者を受診に繋げ認定者数を抑制することによる影響額 ■認定者数(抑制目標) 令和4年度 6名(前期4名・後期2名、男性2名・女性4名) 令和5年度 12名(前期8名・後期4名、男性5名・女性7名)

(資料11) 保険料増額要素

項目	概要
令和3年度介護報酬改定の影響	全体で0.67%のプラス改定に関わる影響額 ※令和3年度介護報酬改定率は0.70%【うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が0.05%(令和3年9月末までの間)】とされており、改定率の3か年平均の影響として算定した改定率は0.67%
施設の新規開設	令和4年4月から開設予定の施設(定員30人)の追加に伴う介護サービス量の増による影響額