

目次

| | |
|-------------------------|----|
| 第1章 計画の基本的な考え方 | 1 |
| 1 計画策定の背景と目的 | 1 |
| 2 日常生活圏域について | 1 |
| 3 本計画の位置づけ・関連計画との関連性 | 2 |
| 4 本計画の実施期間 | 2 |
| 第2章 度会町の高齢者を取り巻く現状 | 3 |
| 1 統計データからみる動向 | 3 |
| 2 各種調査結果 | 16 |
| 3 前回計画の評価検証 | 28 |
| 4 現状・課題の整理 | 31 |
| 第3章 度会町における高齢者施策の理念 | 34 |
| 1 基本理念 | 34 |
| 2 基本方針 | 35 |
| 3 施策体系 | 36 |
| 第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進 | 37 |
| 基本方針1 地域で支え合うまちづくりの推進 | 37 |
| 基本方針2 安全・安心・快適な生活環境の確保 | 40 |
| 基本方針3 高齢者の健康づくりと生きがいづくり | 44 |
| 基本方針4 認知症の予防と共生 | 48 |
| 基本方針5 介護サービスの充実と適正化 | 54 |
| 第5章 介護保険サービスの提供 | 64 |
| 1 サービスの利用実績と見込み | 64 |
| 2 各サービスの概要 | 67 |
| 3 介護給付費・介護予防給付費の見込み | 71 |
| 4 介護保険料の設定 | 73 |
| 第6章 計画の推進に向けて | 77 |
| 1 各主体との連携 | 77 |
| 2 計画の進行管理 | 79 |
| 資料編 | 80 |
| 1 介護給付費・介護予防給付費の長期見込み | 80 |
| 2 計画策定の経過 | 85 |
| 3 度会町保健福祉事業計画策定委員会名簿 | 86 |

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景と目的

平成12（2000）年4月に創設された介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして今日に至るまでサービスの充実、発展が図られてきました。

一方で、我が国における高齢化の問題は年々深刻の度合いを増しており、「令和2年版高齢社会白書」によると、令和元（2019）年10月時点の総人口1億2,617万人のうち、65歳以上人口は3,589万人、高齢化率は28.4%とこれまでを上回る数値を示しています。

また、国においては、地域社会全体の在り方として、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、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会の実現」が目指されています。

こうした中、市町村の介護保険事業計画は、第6期（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）計画以降、「地域包括ケア計画」としても位置づけられ、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年までを見据えて地域包括ケアシステムの構築が目指されてきました。

本町でも、平成30（2018）年3月に策定した「度会町第7期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」において「みんなが満足して自分らしく生きることができる町」という基本理念を掲げ、町全体でみんなが支え合える度会町であることを目指し、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制の構築に取り組んできました。

「度会町第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（以下、「本計画」という。）は、「地域共生社会」の考え方を踏まえ、継続して地域包括ケアシステムの整備を進めるとともに、さらに現役世代が急減することが見込まれている令和22（2040）年も念頭に置き、高齢者自身が役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりに向け、策定するものです。

2 日常生活圏域について

要介護認定者等が住み慣れた地域におけるサービス利用を可能とする観点から、日常生活圏域を第3期介護保険事業計画より設定しています。

日常生活圏域は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して設定しますが、地域密着型サービスを中心とした介護基盤整備の単位であり、地域包括支援センターとの整合性を図るものとなっています。

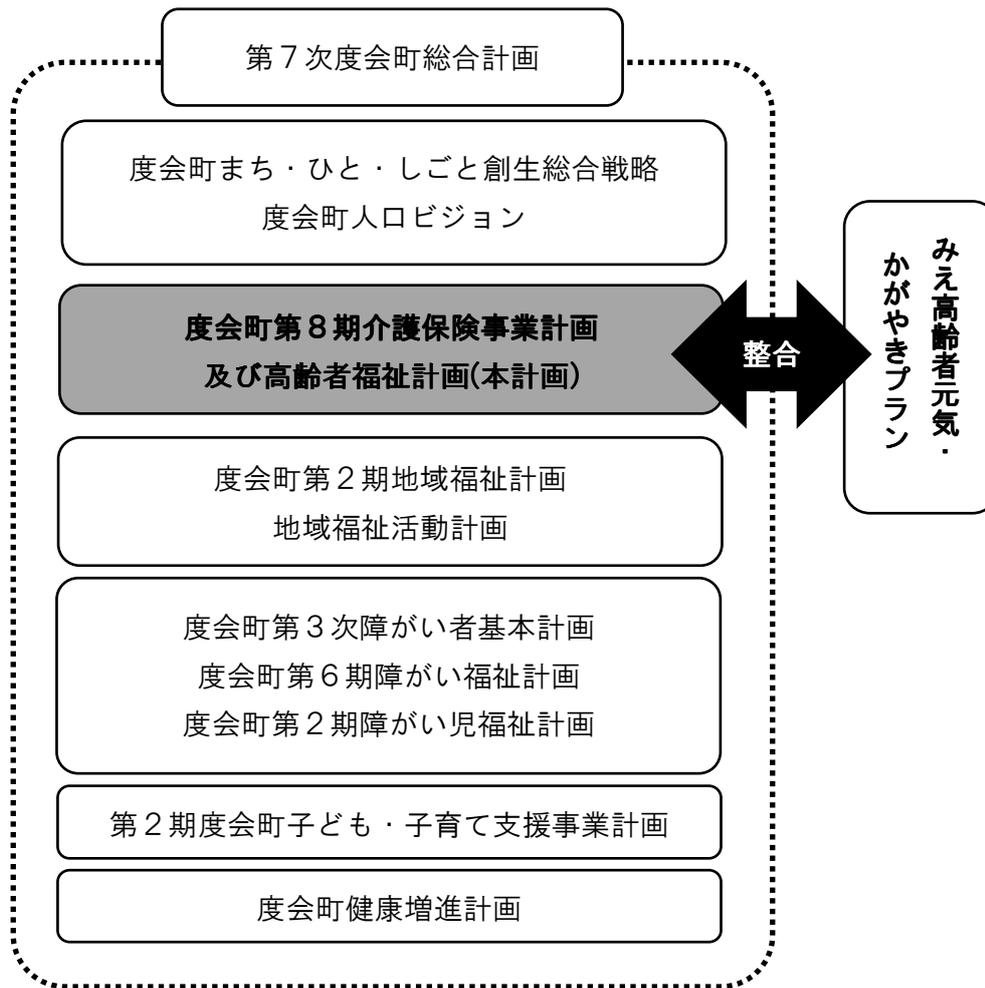
本町においては一体的な整備を行っていくという観点から、引き続き町全体を一つの日常生活圏域とし、各事業者が提供するサービス内容を十分吟味しながら自己決定できる、選択の幅の広い枠組みを目指すものとします。

3 本計画の位置づけ・関連計画との関連性

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条、「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、それぞれ策定するものです。

本計画は、第7次度会町総合計画を最上位の計画とし、各種関連計画や、三重県が策定する「みえ高齢者元気・かがやきプラン」との整合性を図りながら策定します。また、平成27（2015）年10月に本町が策定した人口政策である「度会町まち・ひと・しごと創生総合戦略」、「度会町人口ビジョン」も踏まえたものとします。

■本計画の位置づけのイメージ



4 本計画の実施期間

本計画は、令和3（2021）年度～令和5（2023）年度の3年間を1つの期間とする計画です。

| 年度 | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和9年度 (2027) | 令和10年度 (2028) | 令和11年度 (2029) |
|-----------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 介護保険事業計画 及び高齢者福祉計画 | | | 第7期計画 | 第8期計画 | | | | | 第9期計画 | | 第10期計画 | |

第2章 度会町の高齢者を取り巻く現状

1 統計データからみる動向

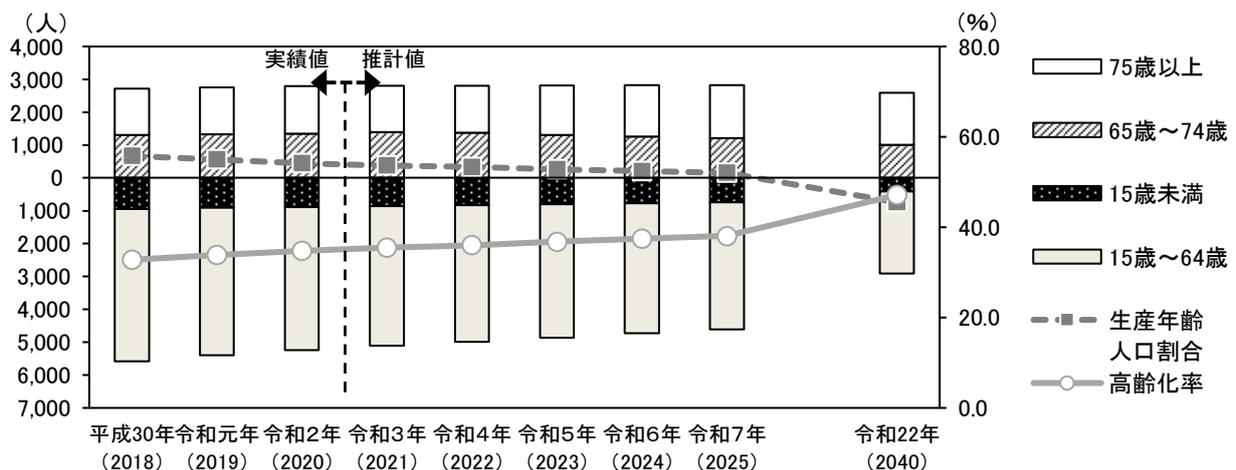
(1) 人口、世帯状況

本町の総人口の推移をみると、平成30(2018)年から令和2(2020)年にかけておよそ260人減少し、8,043人となっています。また、令和7(2025)年時点で7,444人となり、令和2(2020)年から令和7(2025)年にかけておよそ600人減少する見込みです。令和7(2025)年以降も人口減少は続き、令和22(2040)年時点での総人口は5,506人と予測されています。

年齢層別の人口推移をみると、65歳未満人口は年々減少を続け、生産年齢人口は平成30(2018)年から令和22(2040)年にかけておよそ2,130人減少し、2,506人となる見込みです。一方、65歳以上人口は今後も増加を続け、令和6(2024)年に最高値である2,830人に達した後減少し、令和22(2040)年には2,593人となることが予測されています。そのうち、65～74歳人口については、令和3(2021)年をピークに減少に転じるのに対し、75歳以上人口については、令和3(2021)年に一度減少するものの、その後は増加傾向にあり、令和7(2025)年から令和22(2040)年の間でピークを迎えた後に減少に転じ、令和22(2040)年には1,584人となる見込みです。高齢者人口が令和22(2040)年に至る過程で減少を始める一方で生産年齢人口の減少が著しく、令和22(2040)年には、高齢化率が47.1%、生産年齢人口割合が45.5%となり、高齢者人口が生産年齢人口を上回ると予測されています。

高齢期に入る前から健康増進の取り組みを始めるなど、早い段階から65歳以降の生活を見据えられるような取り組みも必要と考えられます。

■度会町の人口の推移



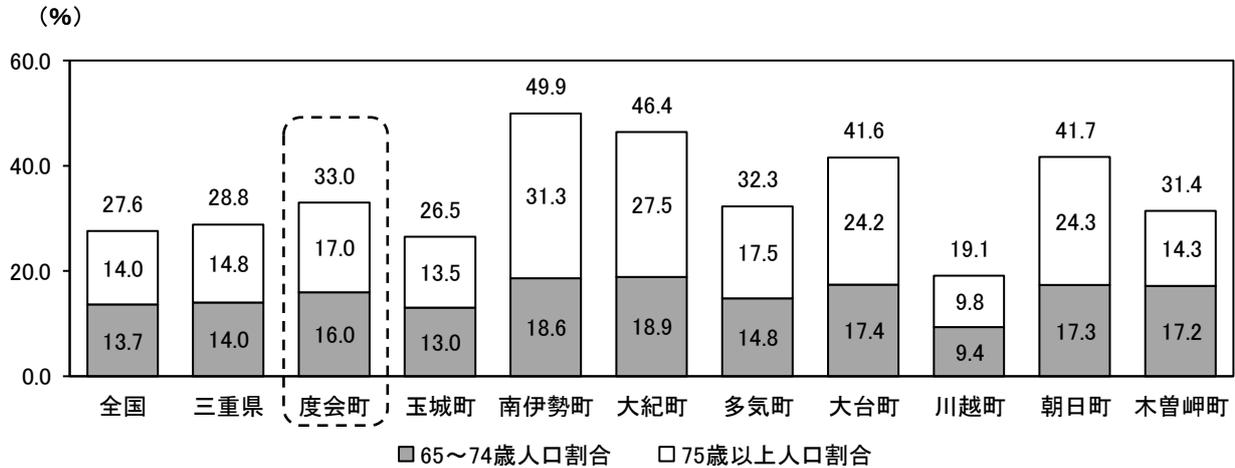
| | 平成30年 (2018) | 令和元年 (2019) | 令和2年 (2020) | 令和3年 (2021) | 令和4年 (2022) | 令和5年 (2023) | 令和6年 (2024) | 令和7年 (2025) | 令和22年 (2040) |
|-------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 人口 (人) | 8,305 | 8,165 | 8,043 | 7,922 | 7,806 | 7,684 | 7,561 | 7,444 | 5,506 |
| 15歳未満 (人) | 947 | 908 | 888 | 860 | 830 | 800 | 767 | 739 | 407 |
| 15～64歳 (人) | 4,634 | 4,492 | 4,357 | 4,252 | 4,164 | 4,060 | 3,964 | 3,875 | 2,506 |
| 65～74歳 (人) | 1,313 | 1,332 | 1,352 | 1,397 | 1,376 | 1,311 | 1,258 | 1,213 | 1,009 |
| 75歳以上 (人) | 1,411 | 1,433 | 1,446 | 1,413 | 1,436 | 1,513 | 1,572 | 1,617 | 1,584 |
| 生産年齢人口 (人) | 4,634 | 4,492 | 4,357 | 4,252 | 4,164 | 4,060 | 3,964 | 3,875 | 2,506 |
| 高齢者人口 (人) | 2,724 | 2,765 | 2,798 | 2,810 | 2,812 | 2,824 | 2,830 | 2,830 | 2,593 |
| 生産年齢人口割合(%) | 55.8 | 55.0 | 54.2 | 53.7 | 53.3 | 52.8 | 52.4 | 52.1 | 45.5 |
| 高齢化率 (%) | 32.8 | 33.9 | 34.8 | 35.5 | 36.0 | 36.8 | 37.4 | 38.0 | 47.1 |

出典：住民基本台帳（各年9月末）

出典：住民基本台帳（各年9月末）を基に算出

本町の高齢化率（平成 31（2019）年 1 月 1 日時点）は 33.0%であり、全国平均 27.6%、三重県平均 28.8%を上回っています。また、三重県内の同じ人口規模（6,000～16,000 人程度）の町と比較すると、9 町の中で 5 番目に高くなっています。

■高齢化率の比較（平成 31（2019）年 1 月 1 日時点）

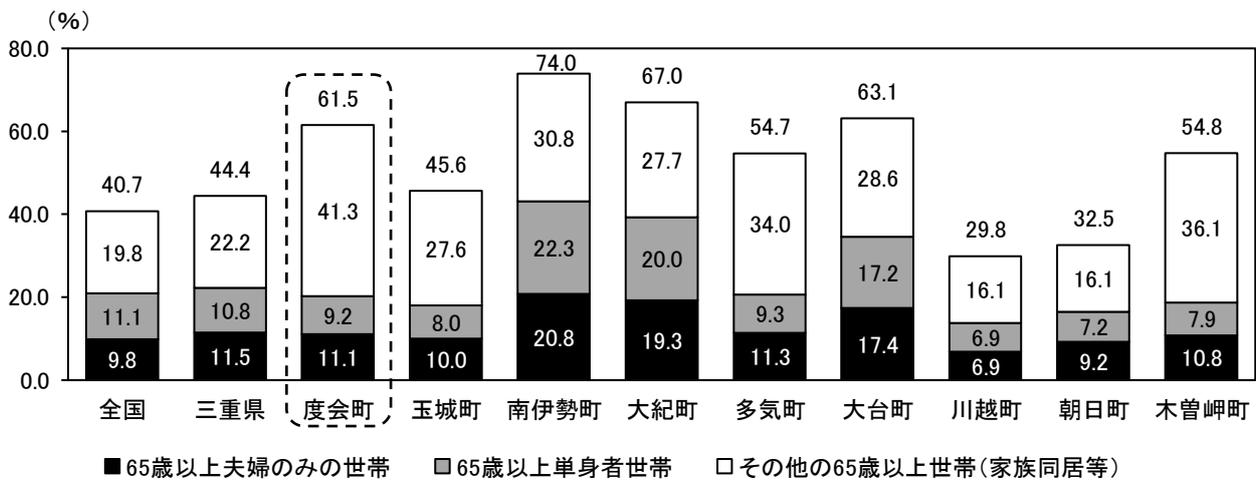


出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

本町の一般世帯数に占める 65 歳以上のいる世帯の比率（平成 27（2015）年 10 月 1 日時点）は 61.5%と、全国平均 40.7%、三重県平均 44.4%を上回っており、同じ人口規模の町と比較すると、9 町の中で 4 番目に高くなっています。

また、65 歳以上の世帯の中でも特に家族同居をはじめとしたその他の 65 歳以上世帯の比率が高く、全国、三重県、同じ人口規模の町と比較すると、最も高くなっています。家族と同居している高齢者が多いことがうかがえるため、今後は同居する家族の負担軽減を支援していくことが重要となります。

■一般世帯数に占める 65 歳以上のいる世帯の比率の比較（平成 27（2015）年 10 月 1 日時点）



出典：国勢調査

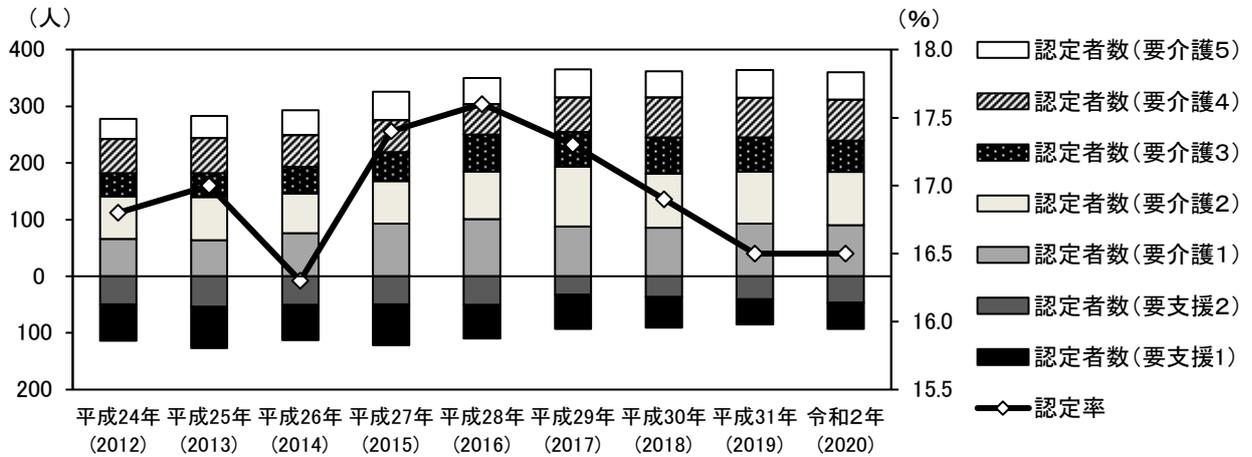
(2) 要介護認定者の動向

本町の要介護認定者数（令和2（2020）年1月31日時点）は453人で、認定率は16.5%となっています。

要介護度別にみると、要介護2が94人で全体の20.8%と最も高く、次に要介護1が90人で19.9%、要介護4が73人で16.1%となっています。

認定率は平成28（2016）年以降、下降傾向にあり、全国平均18.4%、三重県平均18.5%を下回っています。性・年齢別人口構成の影響を調整した調整済み認定率（平成30（2018）年時点）においても15.4%と、全国平均18.3%、三重県平均18.1%を下回る結果となっています。

■要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移

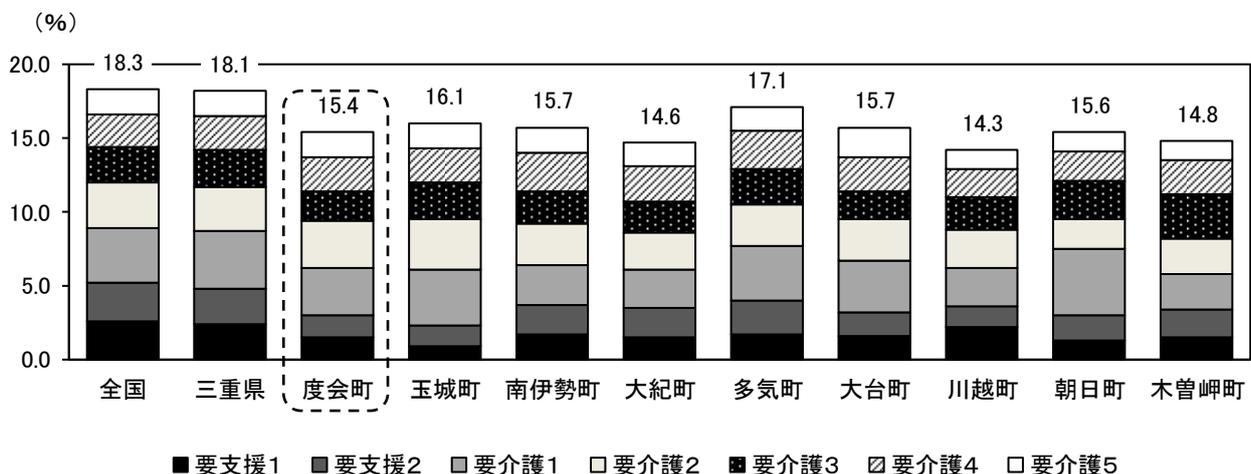


| | 平成24年 (2012) | 平成25年 (2013) | 平成26年 (2014) | 平成27年 (2015) | 平成28年 (2016) | 平成29年 (2017) | 平成30年 (2018) | 平成31年 (2019) | 令和2年 (2020) |
|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 認定者数 (人) | 392 | 410 | 406 | 448 | 460 | 458 | 453 | 449 | 453 |
| 認定者数(要支援1) (人) | 50 | 54 | 51 | 50 | 51 | 33 | 37 | 41 | 47 |
| 認定者数(要支援2) (人) | 64 | 73 | 62 | 72 | 59 | 60 | 54 | 44 | 46 |
| 認定者数(要介護1) (人) | 66 | 64 | 76 | 93 | 101 | 88 | 86 | 93 | 90 |
| 認定者数(要介護2) (人) | 75 | 76 | 70 | 75 | 84 | 105 | 95 | 92 | 94 |
| 認定者数(要介護3) (人) | 41 | 42 | 47 | 51 | 65 | 62 | 64 | 60 | 55 |
| 認定者数(要介護4) (人) | 60 | 62 | 56 | 57 | 54 | 61 | 71 | 70 | 73 |
| 認定者数(要介護5) (人) | 36 | 39 | 44 | 50 | 46 | 49 | 46 | 49 | 48 |
| 認定率 (%) | 16.8 | 17.0 | 16.3 | 17.4 | 17.6 | 17.3 | 16.9 | 16.5 | 16.5 |
| 認定率(三重県) (%) | 18.0 | 18.4 | 18.3 | 18.3 | 18.3 | 18.3 | 18.3 | 18.5 | 18.5 |
| 認定率(全国) (%) | 17.3 | 17.6 | 17.8 | 17.9 | 17.9 | 18.0 | 18.0 | 18.3 | 18.4 |

出典：地域包括ケア「見える化」システム

平成31（2019）年までは各年3月末時点、令和2（2020）年は1月末時点

■要介護度別調整済み認定率の比較（平成30（2018）年）



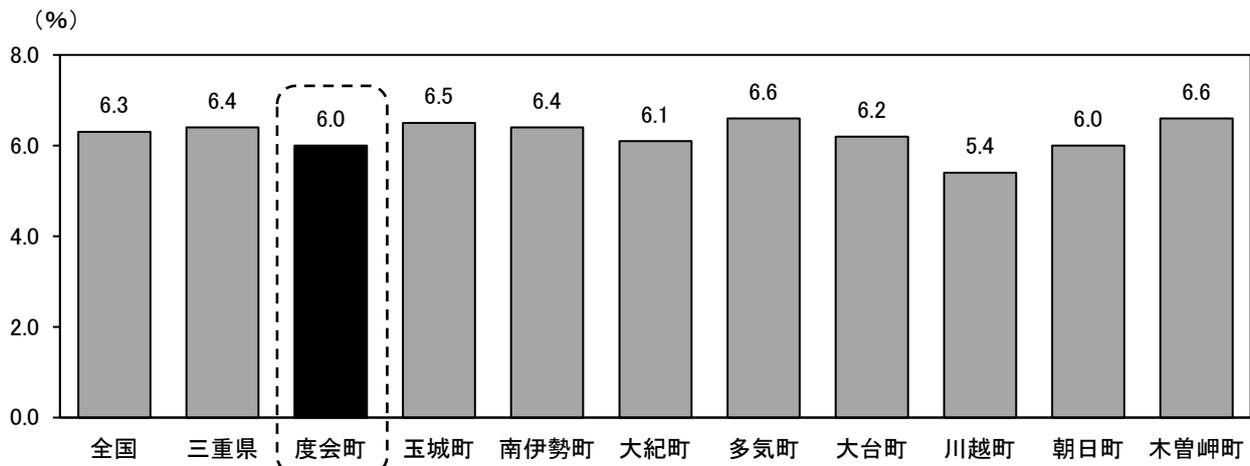
出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の調整済み重度認定率（要介護3～5）（平成30（2018）年時点）は6.0%であり、全国平均6.3%、三重県平均6.4%より低くなっています。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で最も低い川越町に次ぎ、朝日町と並んで2番目に低くなっています。

また、調整済み軽度認定率（要支援1～要介護2）（平成30（2018）年時点）は9.4%であり、全国平均12.0%、三重県平均11.7%より低くなっています。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で5番目に低くなっています。

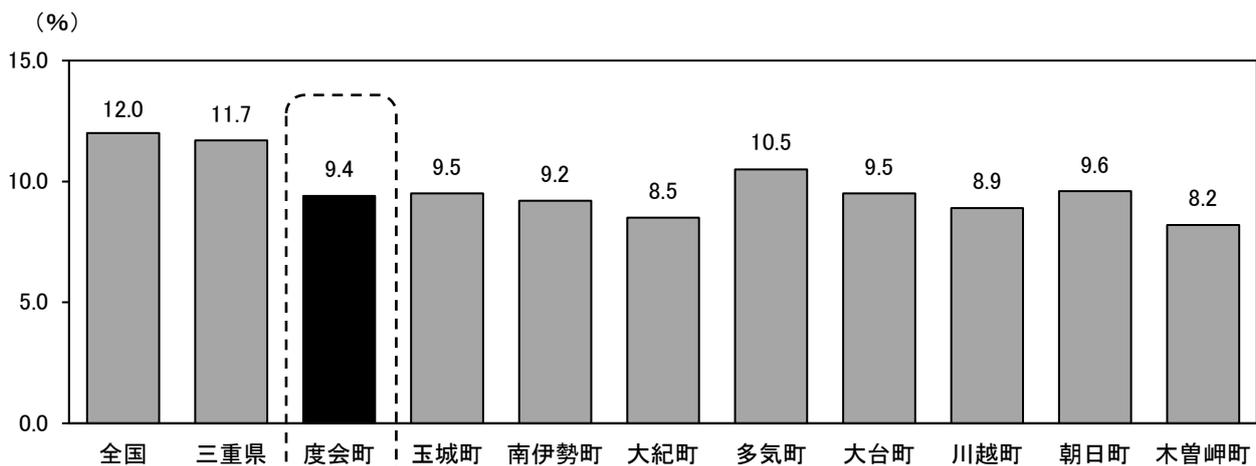
重度・軽度認定者がともに比較的少ないことから、健康づくりへの取り組みが一定の効果を上げていることがうかがえます。

■調整済み重度認定率の比較（平成30（2018）年）



出典：地域包括ケア「見える化」システム

■調整済み軽度認定率の比較（平成30（2018）年）



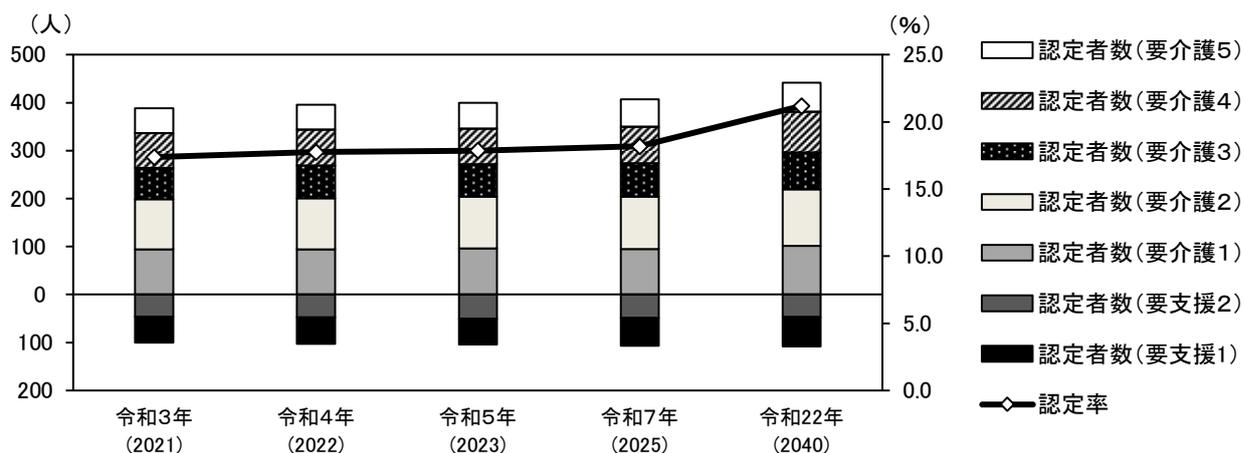
出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の要介護認定者数は令和5（2023）年時点で504人となり、令和3（2021）年からの2年間で16人増加する見込みです。令和5（2023）年以降も認定者数の増加は続き、令和7（2025）年時点で514人、令和22（2040）年時点で549人となる見込みです。

要介護認定率は、要介護認定者数の増加に伴って上昇し、令和5年時点で17.8%、令和7（2025）年時点で18.2%、令和22（2040）年時点で21.2%となる見込みです。

要介護認定者割合は、令和3（2021）年から令和22（2040）年にかけて、要介護2の割合が最も高く、次いで要介護1の割合が高くなる見込みです。

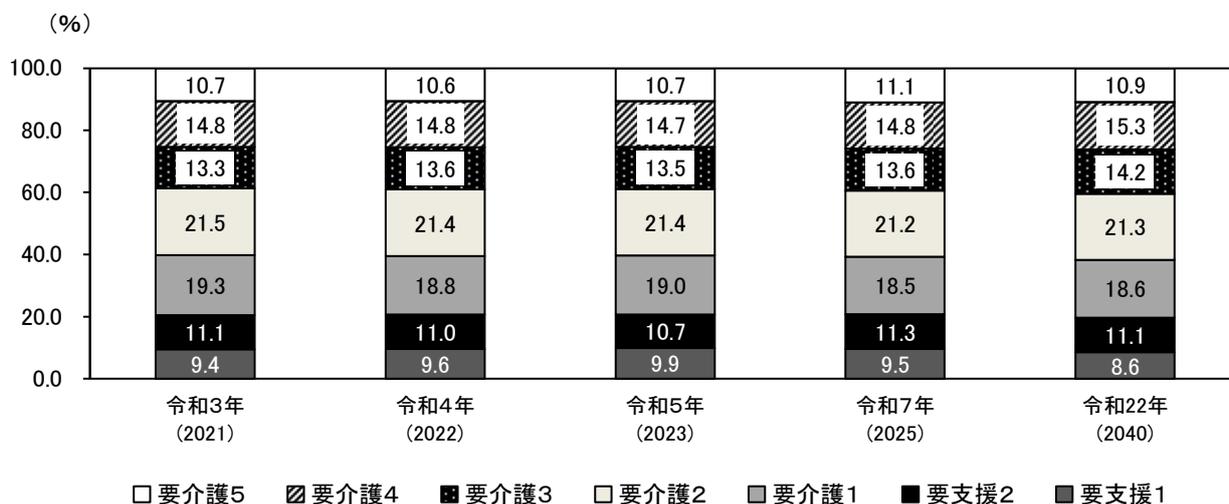
■要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の将来推計



| | 令和3年 (2021) | 令和4年 (2022) | 令和5年 (2023) | 令和7年 (2025) | 令和22年 (2040) |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 認定者数 (人) | 488 | 499 | 504 | 514 | 549 |
| 認定者数(要支援1) (人) | 46 | 48 | 50 | 49 | 47 |
| 認定者数(要支援2) (人) | 54 | 55 | 54 | 58 | 61 |
| 認定者数(要介護1) (人) | 94 | 94 | 96 | 95 | 102 |
| 認定者数(要介護2) (人) | 105 | 107 | 108 | 109 | 117 |
| 認定者数(要介護3) (人) | 65 | 68 | 68 | 70 | 78 |
| 認定者数(要介護4) (人) | 72 | 74 | 74 | 76 | 84 |
| 認定者数(要介護5) (人) | 52 | 53 | 54 | 57 | 60 |
| 認定率 (%) | 17.4 | 17.7 | 17.8 | 18.2 | 21.2 |

出典：介護状況報告書（各年9月末）を基に算出

■要介護（要支援）認定者割合の将来推計

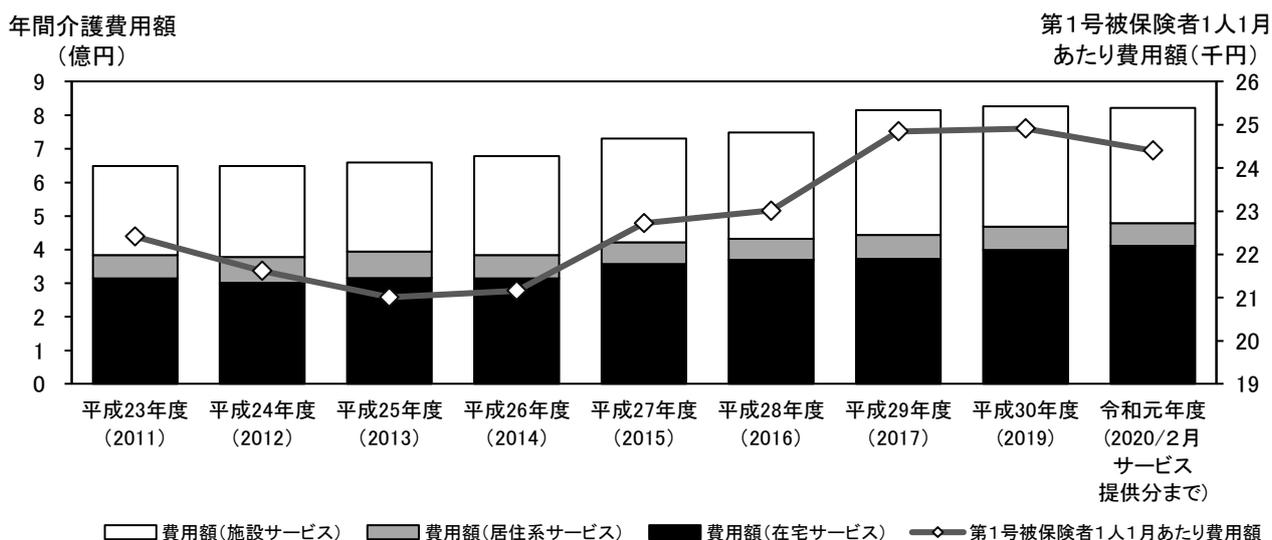


出典：介護状況報告書（各年9月末）を基に算出

(3) 介護費用額の推移

施設サービスと在宅サービスの費用額を比較すると、平成 28（2016）年度までは施設サービスが在宅サービスを下回りつつも両者ともに上昇傾向にあります。また、平成 29（2017）年度時点では施設サービスと在宅サービスの費用額がほぼ同額となり、施設サービスの費用額が大きく増加しているものの、平成 30（2018）年度時点では在宅サービスの費用額が増加を続ける一方で、施設サービスの費用額は減少しています。

■介護費用額の推移



| | 平成23年度 (2011) | 平成24年度 (2012) | 平成25年度 (2013) | 平成26年度 (2014) | 平成27年度 (2015) | 平成28年度 (2016) | 平成29年度 (2017) | 平成30年度 (2019) | 令和元年度 (2020/2月サービス提供分まで) |
|----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|
| 費用額 (円) | 648,510,669 | 649,213,728 | 659,651,671 | 677,849,673 | 730,136,544 | 747,975,688 | 814,537,998 | 826,387,802 | 821,147,013 |
| 費用額(在宅サービス) (円) | 314,541,659 | 300,557,950 | 314,739,164 | 314,346,789 | 356,878,886 | 368,861,923 | 371,957,475 | 398,969,986 | 410,989,877 |
| 費用額(居住系サービス) (円) | 68,755,460 | 77,327,364 | 79,029,577 | 69,496,550 | 64,105,390 | 62,770,224 | 70,761,927 | 69,591,620 | 68,131,710 |
| 費用額(施設サービス) (円) | 265,213,550 | 271,328,414 | 265,882,930 | 294,006,334 | 309,152,268 | 316,343,541 | 371,818,596 | 357,826,196 | 342,025,426 |
| 第1号被保険者1人1月あたり費用額 (円) | 22,415.0 | 21,619.7 | 21,012.3 | 21,160.4 | 22,725.0 | 23,016.6 | 24,848.2 | 24,916.2 | 24,407.7 |
| 第1号被保険者1人1月あたり費用額(三重県) (円) | 22,566.3 | 23,278.2 | 23,725.4 | 24,000.5 | 24,086.2 | 24,245.3 | 24,534.8 | 24,737.1 | 25,212.9 |
| 第1号被保険者1人1月あたり費用額(全国) (円) | 21,657.3 | 22,224.7 | 22,531.8 | 22,878.0 | 22,926.6 | 22,966.8 | 23,238.3 | 23,498.7 | 24,138.0 |

出典：地域包括ケア「見える化」システム

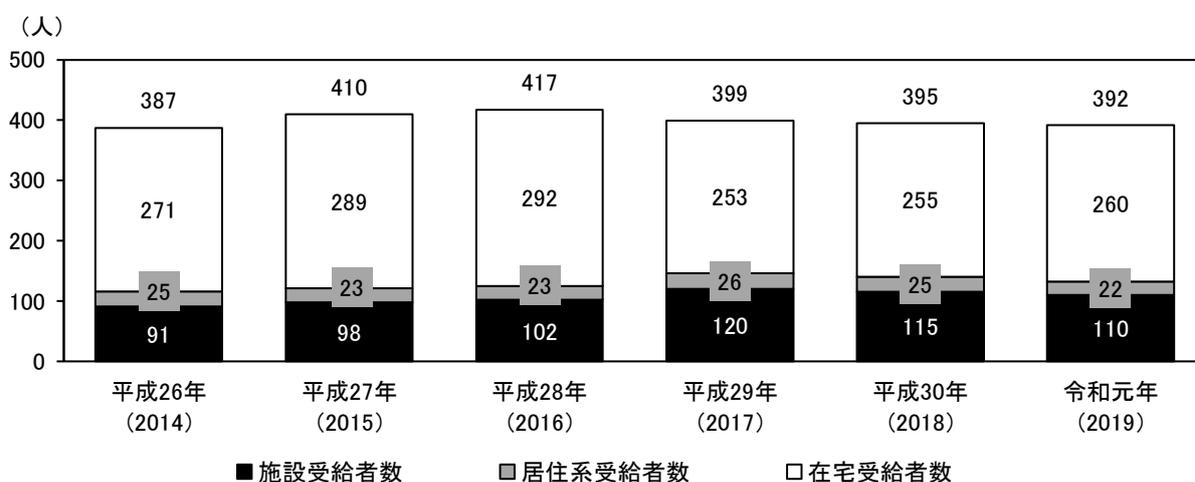
平成 30 年度：平成 31（2019）年 2 月サービス提供分まで、令和元年度：令和元（2019）年 11 月サービス提供分まで

(4) 介護保険サービスの実態

本町におけるサービス受給者数の推移をみると、平成 26 (2014) 年から平成 28 (2016) 年にかけては増加傾向にありましたが、その後減少に転じ、令和元 (2019) 年で月平均 392 人となっています。

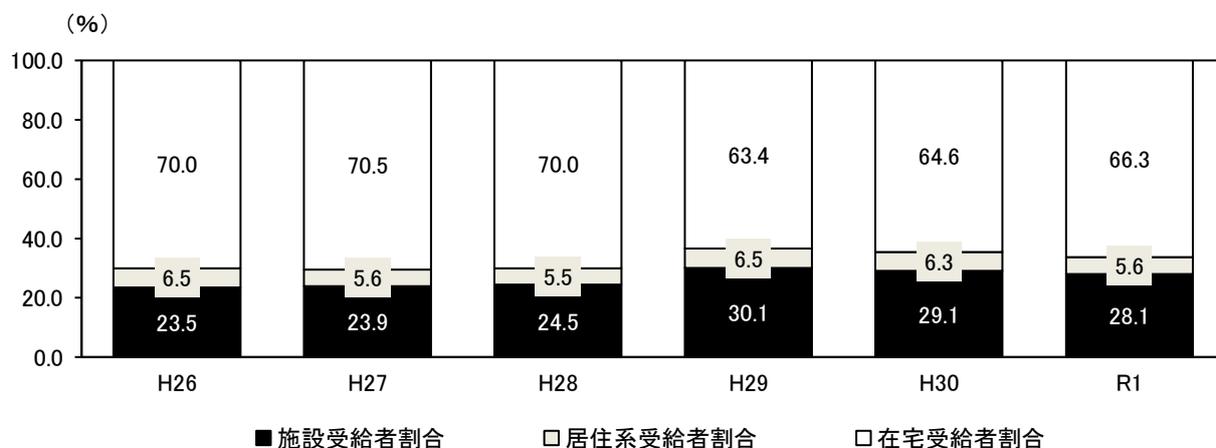
また、サービス別の受給者割合の推移をみると、在宅受給者割合は平成 26 (2014) 年から平成 28 (2016) 年にかけてはほぼ横ばいで推移し、平成 29 (2017) 年に低下に転じましたが、以降は上昇傾向を示しています。一方で、施設受給者割合は平成 26 (2014) 年から平成 28 (2016) 年にかけてはほぼ横ばいで推移し、平成 29 (2017) 年にかけて上昇しましたが、以降は低下傾向を示しています。なお、居住系受給者割合は 5.5% から 6.5% の間でほぼ横ばいで推移しています。

■ サービス別受給者数 (1 月あたり) の推移



出典：地域包括ケア「見える化」システム
12 か月分の平均

■ サービス別受給者割合 (1 月あたり) の推移

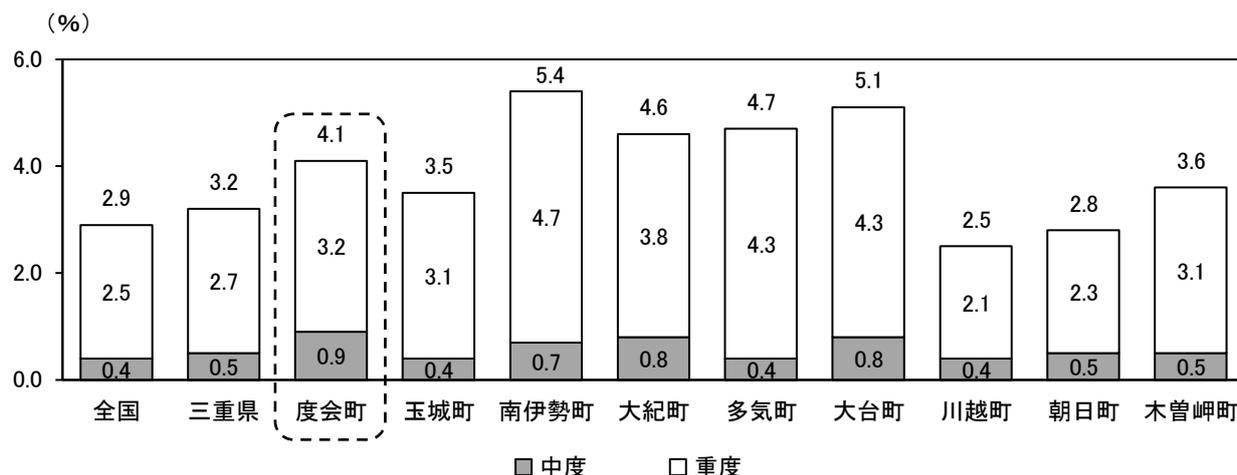


出典：地域包括ケア「見える化」システム
12 か月分の平均

本町の施設サービスの受給率（令和元（2019）年時点）は4.1%であり、全国平均2.9%、三重県平均3.2%を上回っています。同じ人口規模の町と比較すると合計受給率は平均的な値となっていますが、中度（要介護1・2）の受給率は全国、三重県、同じ人口規模の町と比較すると、最も高くなっています。

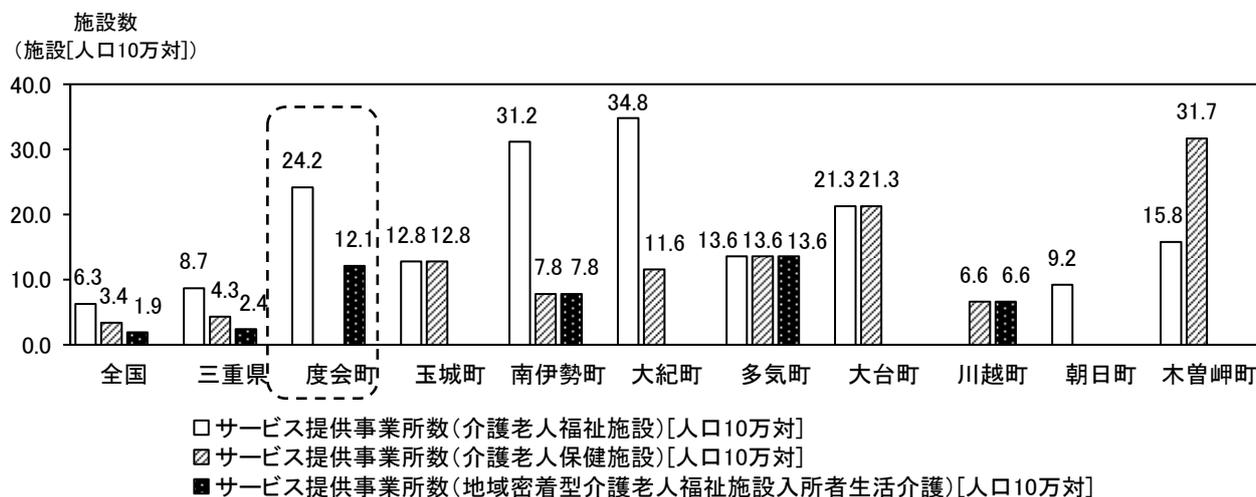
人口あたりの施設・事業所数をみると、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護と介護老人福祉施設の事業所数が多くなっています。

■要介護度別受給率（施設サービス）の比較（令和元（2019）年）



出典：地域包括ケア「見える化」システム

■サービス提供事業所数（施設サービス）の比較（平成30（2018）年）

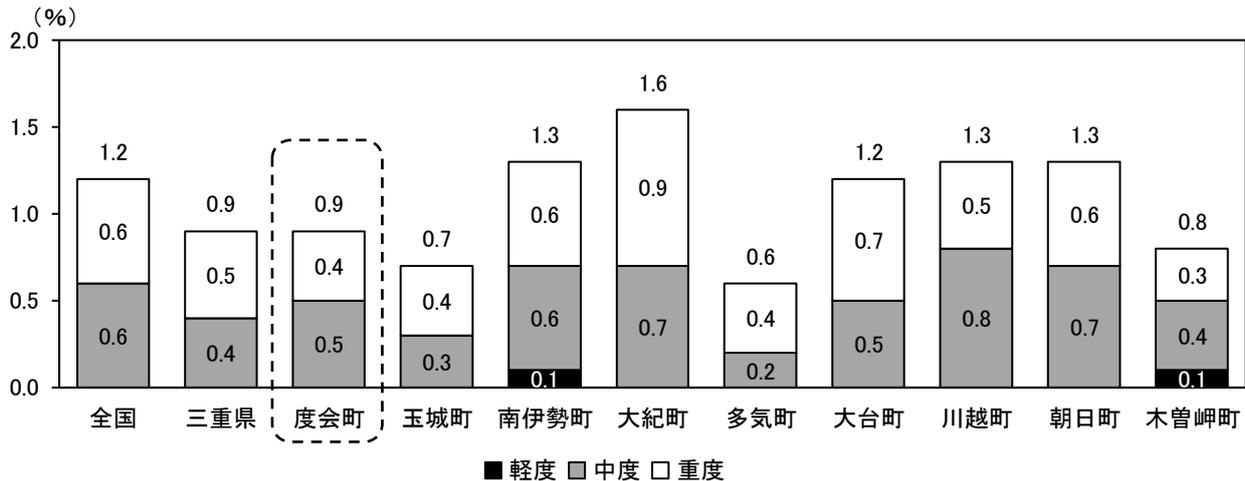


出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の居住系サービスの受給率（令和元（2019）年時点）は 0.9%で、全国平均 1.2%より低く、三重県平均 0.9%と並んでいます。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で6番目に高くなっています。

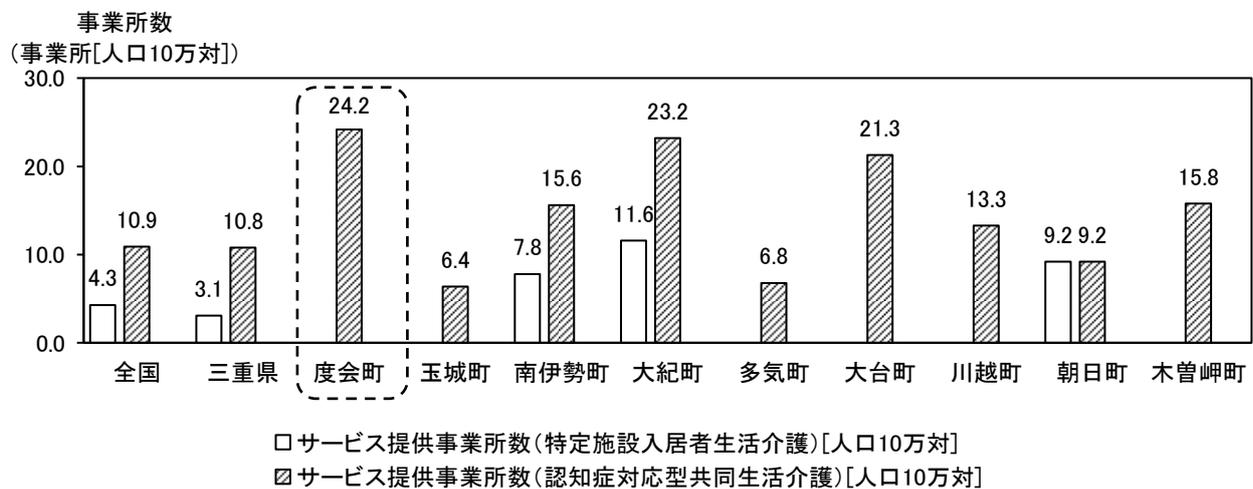
人口あたりの施設・事業所数をみると、認知症対応型共同生活介護の事業所数が全国、三重県、同じ人口規模の町と比較すると、最も多くなっています。

■要介護度別受給率（居住系サービス）の比較（令和元（2019）年）



出典：地域包括ケア「見える化」システム

■サービス提供事業所数（居住系サービス）の比較（平成 30（2018）年）

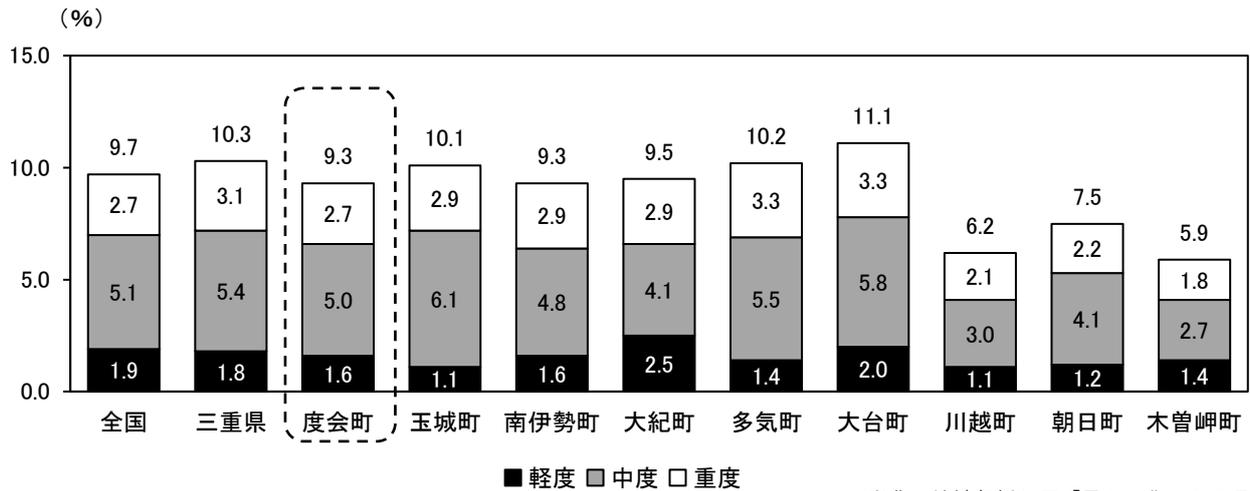


出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の在宅サービスの受給率（令和元（2019）年時点）は9.3%で、全国平均9.7%、三重県平均10.3%よりも低くなっています。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で南伊勢町と並んで5番目に高くなっています。

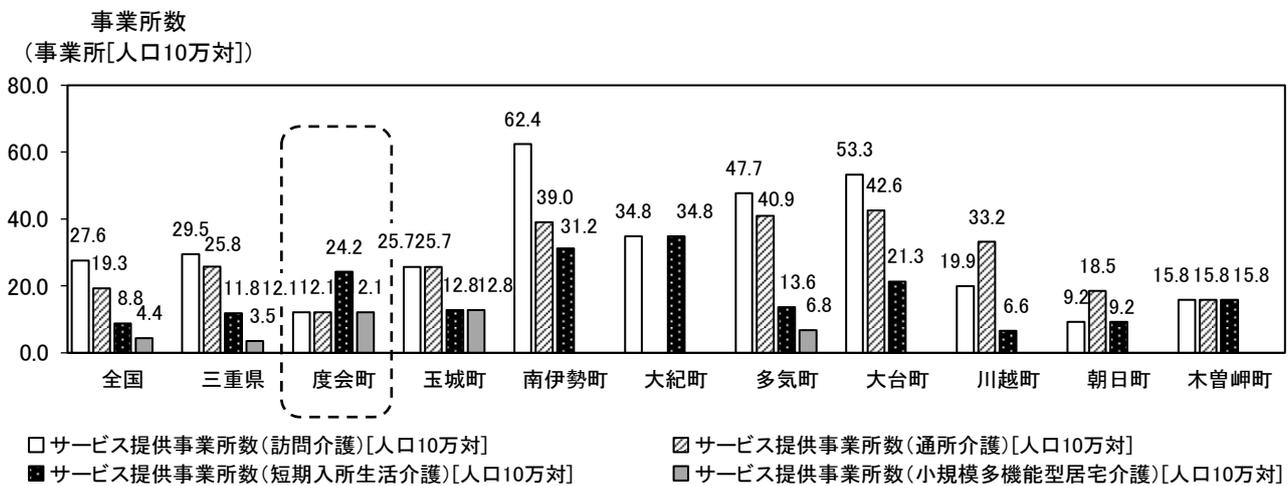
また、人口あたりの在宅サービスの事業所数が多くないことや、家族同居が多いことから、家族介護を行うケースが多いことがうかがえます。

■要介護度別受給率（在宅サービス）の比較（令和元（2019）年）



出典：地域包括ケア「見える化」システム

■サービス提供事業所数（在宅サービス）の比較（平成30（2018）年）

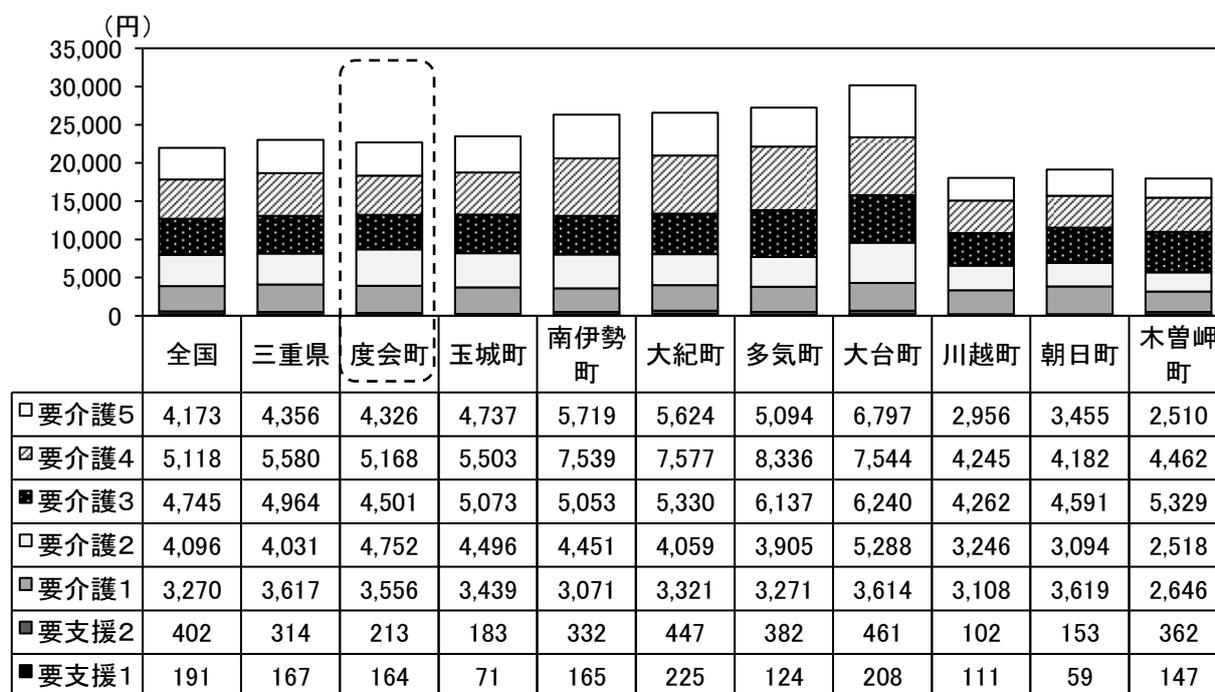


出典：地域包括ケア「見える化」システム

(5) 給付月額

本町の第1号被保険者1人あたり給付月額は、全体的に全国平均、三重県平均と同程度の給付額となっていますが、要介護2のみ全国平均、三重県平均を大きく上回っており、同じ人口規模の町と比較すると、9町の中でも2番目に高くなっています。

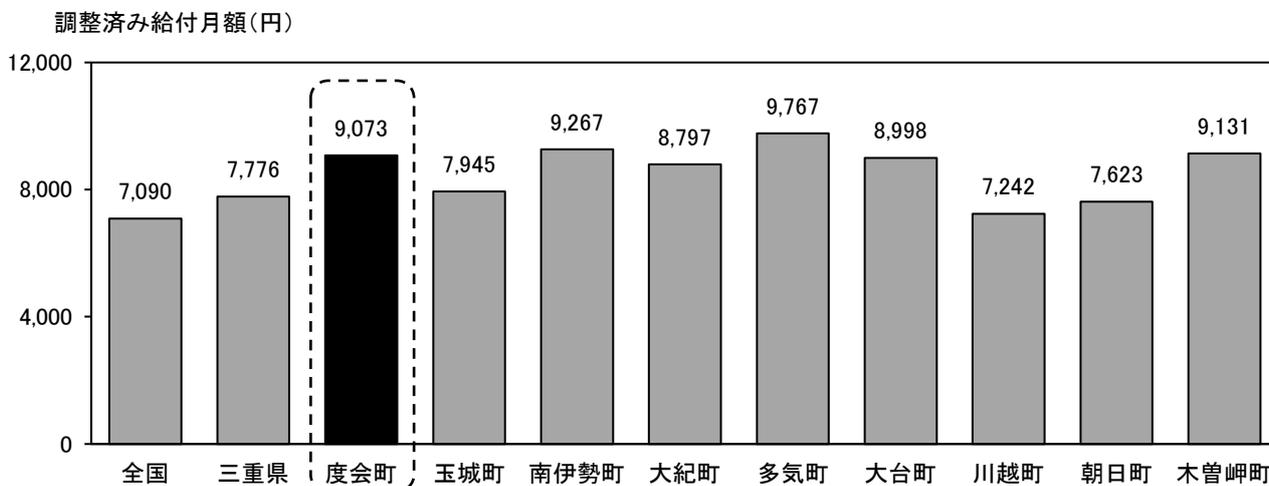
■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）の比較（令和元（2019）年）



出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設サービス)(平成29(2017)年時点)は9,073円であり、全国平均7,090円、三重県平均7,776円より高くなっています。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で4番目に高くなっています。

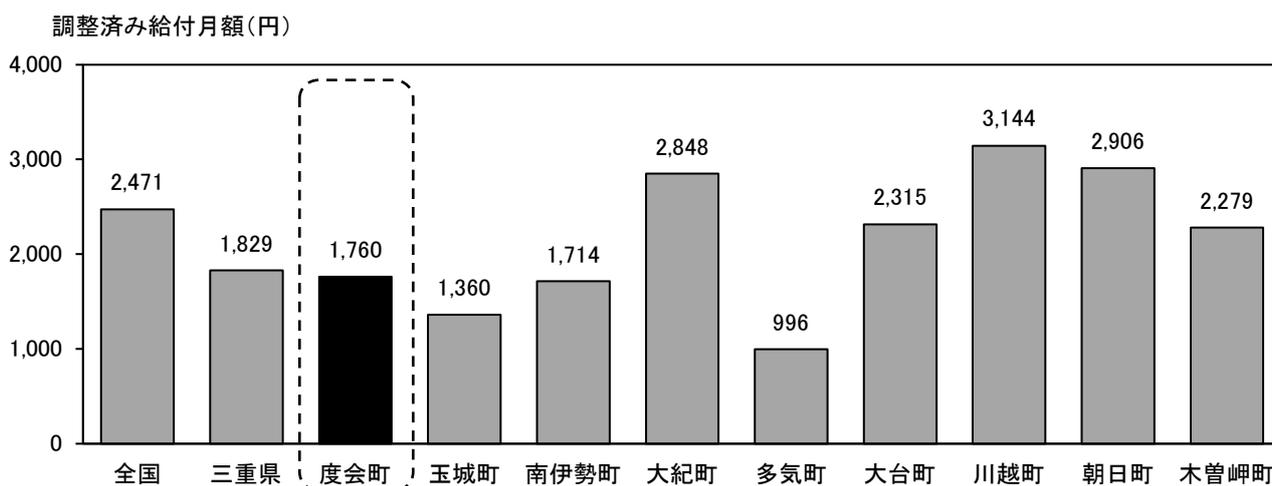
■調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設サービス)の比較 (平成29(2017)年)



出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(居住系サービス)(平成29(2017)年時点)は1,760円であり、全国平均2,471円、三重県平均1,829円より低くなっています。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で4番目に低くなっています。

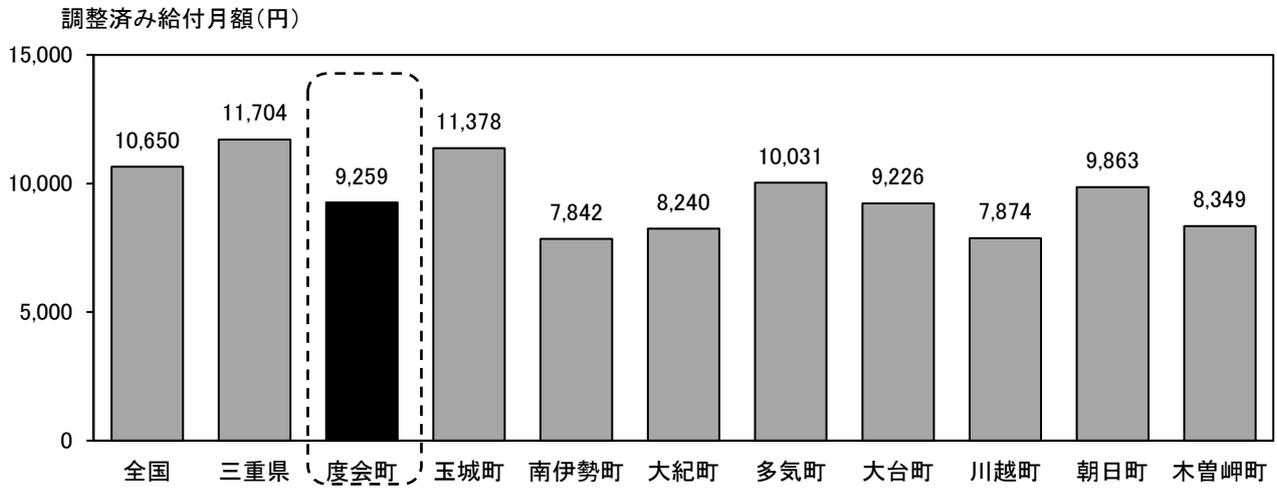
■調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(居住系サービス)の比較 (平成29(2017)年)



出典：地域包括ケア「見える化」システム

本町の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)(平成29(2017)年時点)は9,259円であり、全国平均10,650円、三重県平均11,704円より低くなっています。同じ人口規模の町と比較すると、9町の中で4番目に高くなっています。

■調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)の比較 (平成29(2017)年)



出典：地域包括ケア「見える化」システム

2 各種調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 調査概要

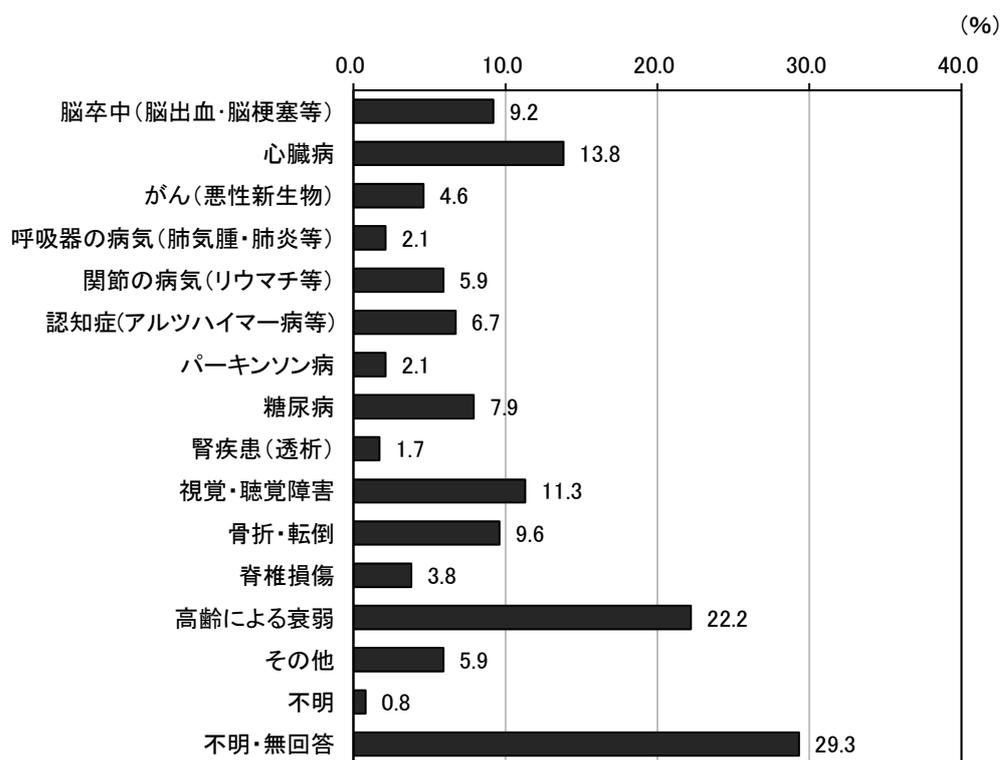
| | |
|------|---|
| 調査対象 | 令和2（2020）年1月24日現在、本町在住の要介護認定を受けていない65歳以上の方（要支援認定者を含む） |
| 対象数 | 配布数：2,200件 有効回答数：1,619件 有効回答率：73.6% |
| 調査方法 | 郵送による配布・回収（無記名で回答） |
| 調査期間 | 令和2（2020）年2月12日～2月26日 |

② 調査結果

【介護が必要になった要因】

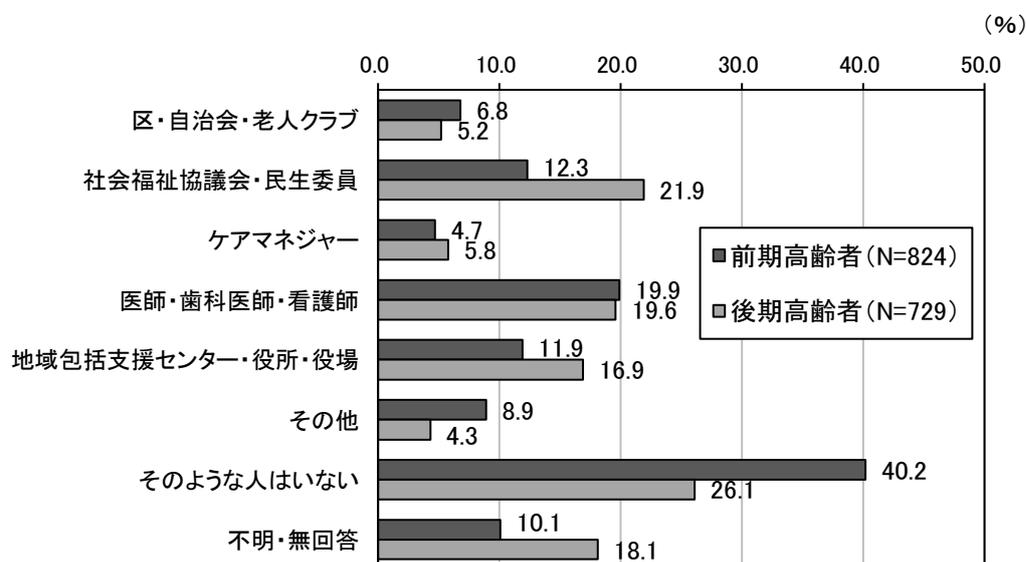
「不明・無回答」を除き、「高齢による衰弱」が22.2%で最も高く、次いで「心臓病」が13.8%、「視覚・聴覚障害」が11.3%となっています。

全体(N=1,619)



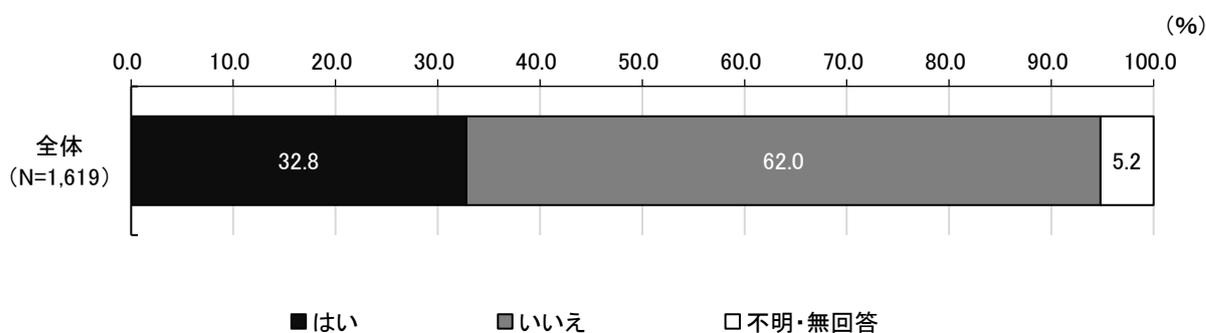
【家族や友人、知人以外の相談相手】

前期高齢者・後期高齢者ともに「そのような人はいない」がそれぞれ40.2%、26.1%と最も高くなっています。後期高齢者は、前期高齢者と比べて「社会福祉協議会・民生委員」や「地域包括支援センター・役所・役場」が高くなっています。



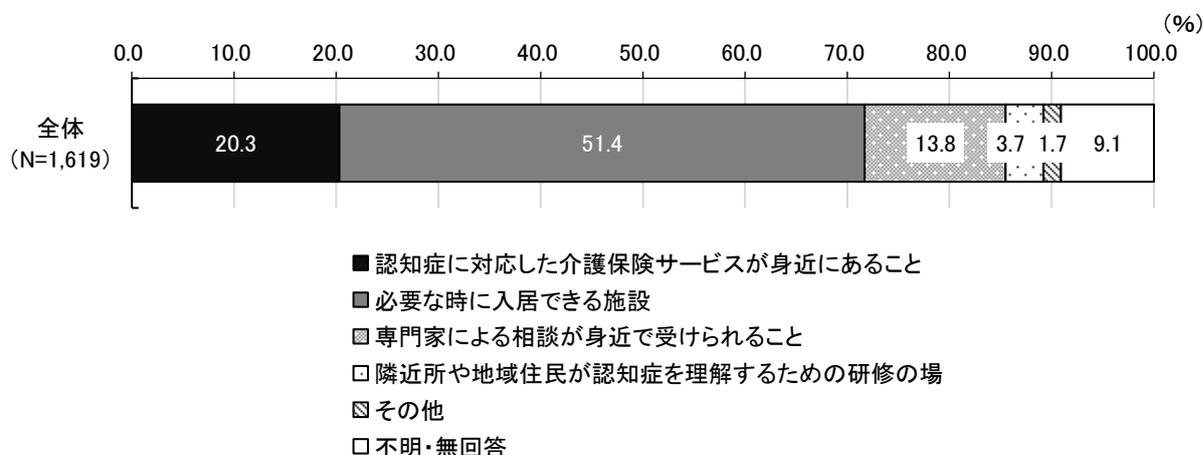
【認知症の相談窓口を知っているか】

「はい」が32.8%、「いいえ」が62.0%となっています。



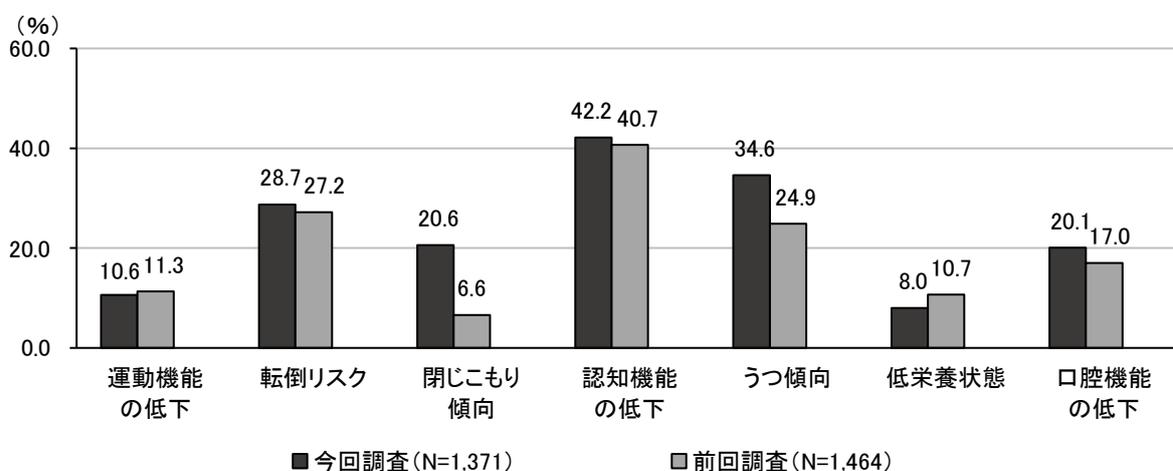
【認知症施策で特に必要だと思う支援やサービス】

「必要な時に入居できる施設」が51.4%と最も高く、次いで「認知症に対応した介護保険サービスが身近にあること」が20.3%、「専門家による相談が身近で受けられること」が13.8%となっています。



【生活機能評価におけるリスク判定の前回調査比較】

「運動機能の低下」「低栄養状態」を除く項目で前回調査よりもリスク該当者の割合が高くなっています。



※今回調査については、前回調査との比較のため、要支援認定を受けていない人の結果を用いて比較している。

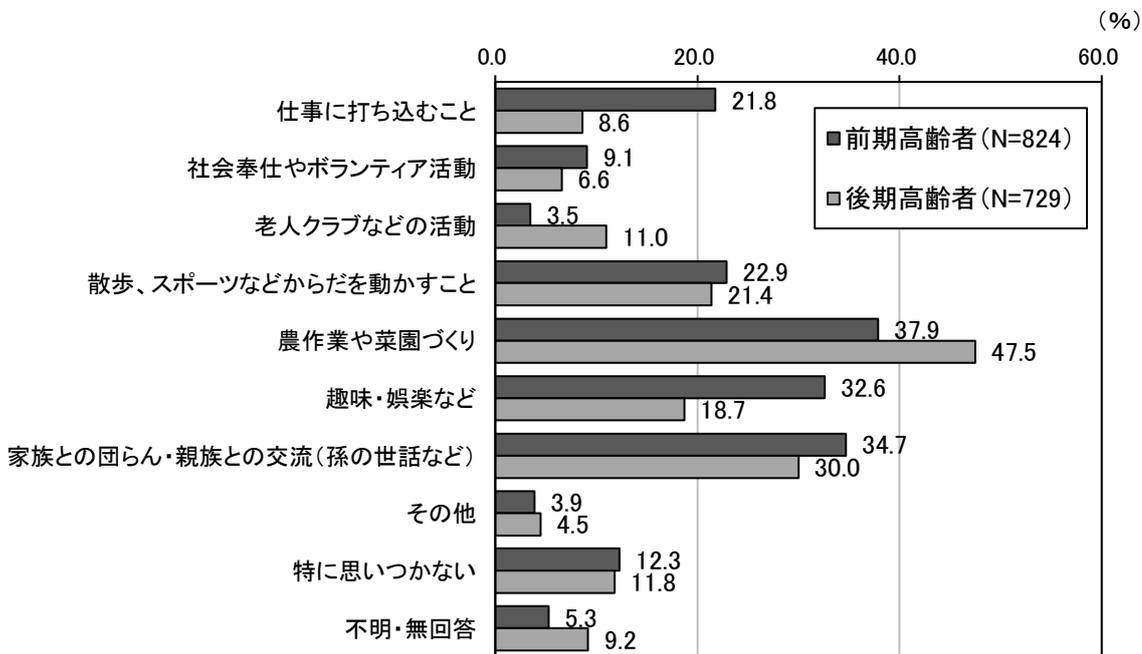
※「閉じこもり傾向」は、前回調査では外出の頻度が「月1～3回」「年に数回」「していない」と回答された場合、「リスクあり」と判定。今回調査では、外出の頻度が「ほとんど外出しない」「週1回」と回答された場合、「リスクあり」と判定。

※「うつ傾向」は前回調査では、直近2週間の「毎日の生活の充実感」や「わけもなく疲れたような感じがする」などの5項目中2項目以上に該当する場合、「リスクあり」と判定。今回調査では、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがある」や「どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくある」の2項目中1項目以上に該当する場合、「リスクあり」と判定。

※「低栄養状態」は、前回調査ではBMIが18.5未満の場合、「リスクあり」と判定。今回調査では、BMIが18.5未満であるのに加えて、「6か月間で2～3kg以上の体重減少がある」と回答された場合、「リスクあり」と判定。

【興味のあること、生きがい】

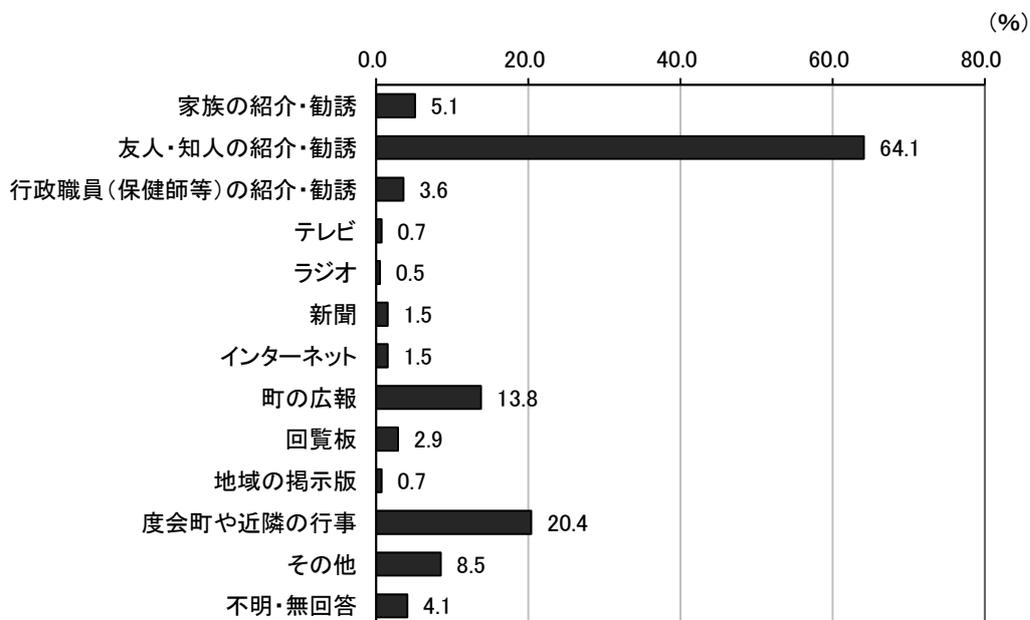
前期高齢者・後期高齢者ともに「農作業や菜園づくり」がそれぞれ37.9%、47.5%と最も高くなっています。また、前期高齢者の場合、後期高齢者と比べて「仕事に打ち込むこと」や「趣味・娯楽など」が高くなっています。



【趣味関係のグループに入ったきっかけ】

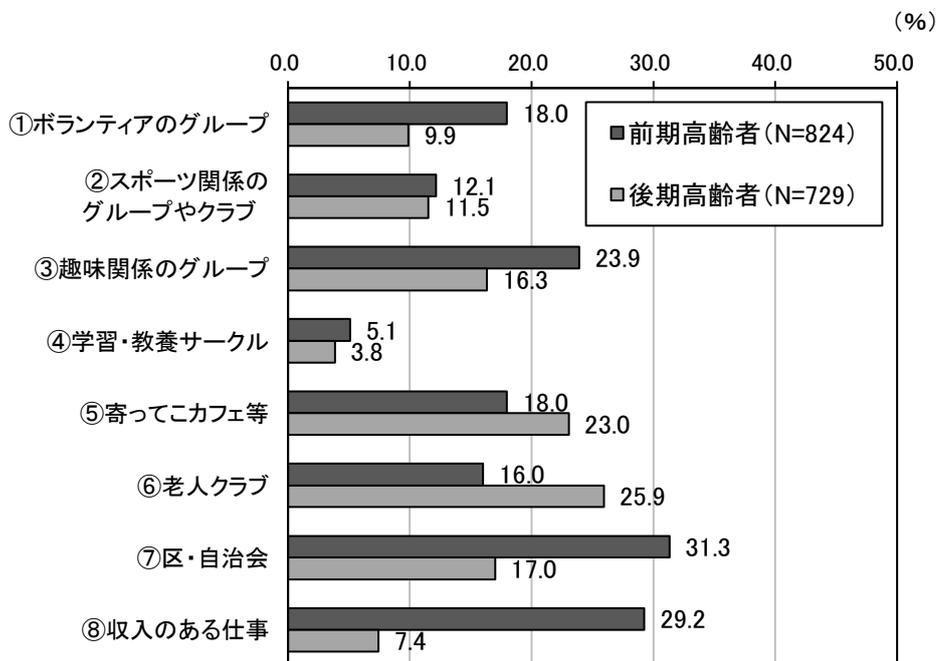
「友人・知人の紹介・勧誘」が64.1%と最も高く、次いで「度会町や近隣の行事」が20.4%、「町の広報」が13.8%となっています。

全体 (N=412)



【地域の活動に参加しているか】

前期高齢者では「⑦区・自治会」が31.3%、後期高齢者では「⑥老人クラブ」が25.9%とそれぞれ最も高くなっています。また、前期高齢者では「⑧収入のある仕事」をはじめとする多くの項目が後期高齢者より高くなっています。一方、後期高齢者では「⑥老人クラブ」と「⑤寄ってこカフェ」が前期高齢者より高くなっています。

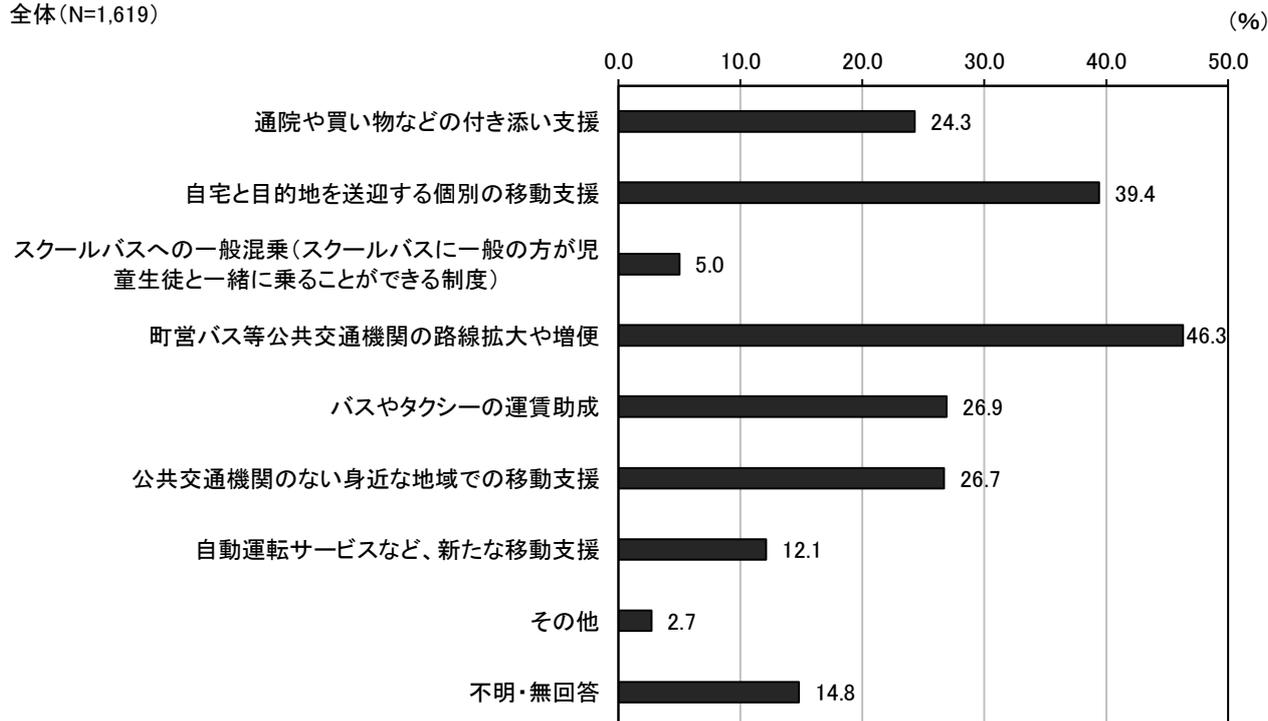


※選択肢「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合算した値を掲載。

【社会参加を促進するために必要な支援は何か】

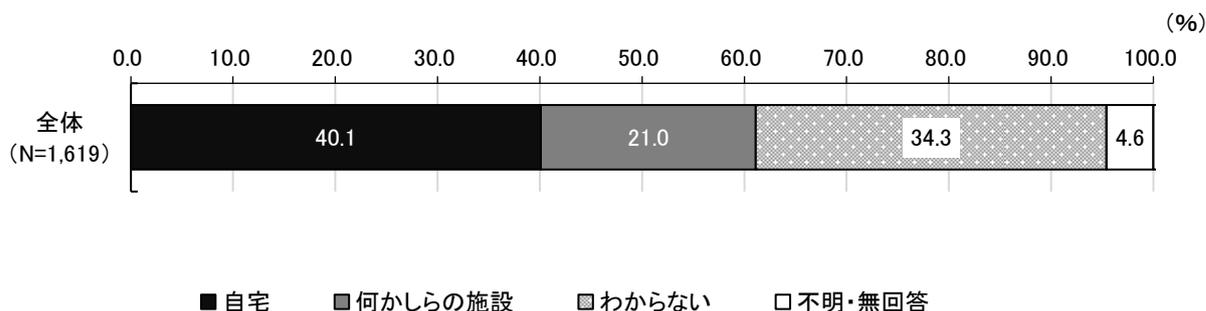
「町営バス等公共交通機関の路線拡大や増便」が46.3%と最も高く、次いで「自宅と目的地を送迎する個別の移動支援」が39.4%、「バスやタクシーの運賃助成」が26.9%となっています。

全体 (N=1,619)



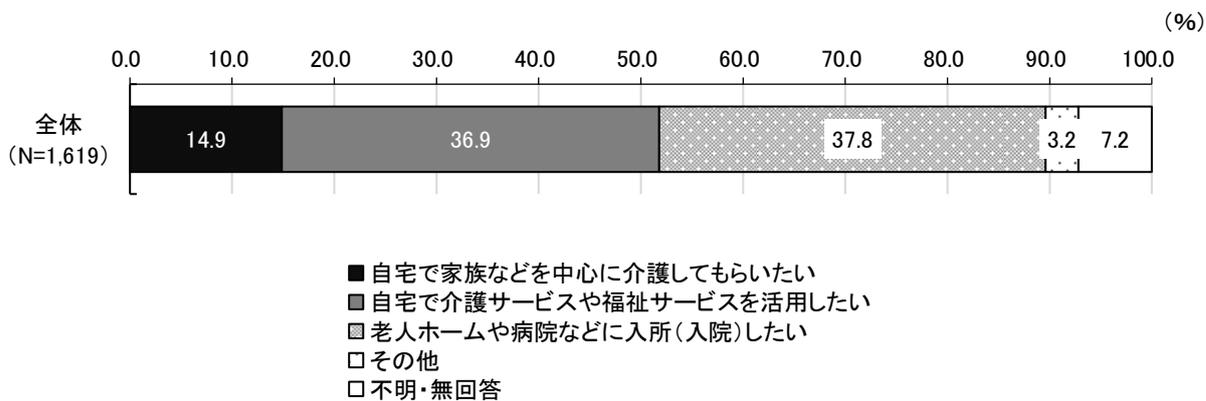
【病気等で最期を迎えるならどこで迎えたいか】

「自宅」が40.1%と最も高くなっています。



【介護が必要となった場合どうしたいか】

「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」が37.8%と最も高く、次いで「自宅で介護サービスや福祉サービスを活用したい」が36.9%、「自宅で家族などを中心に介護してもらいたい」が14.9%となっています。

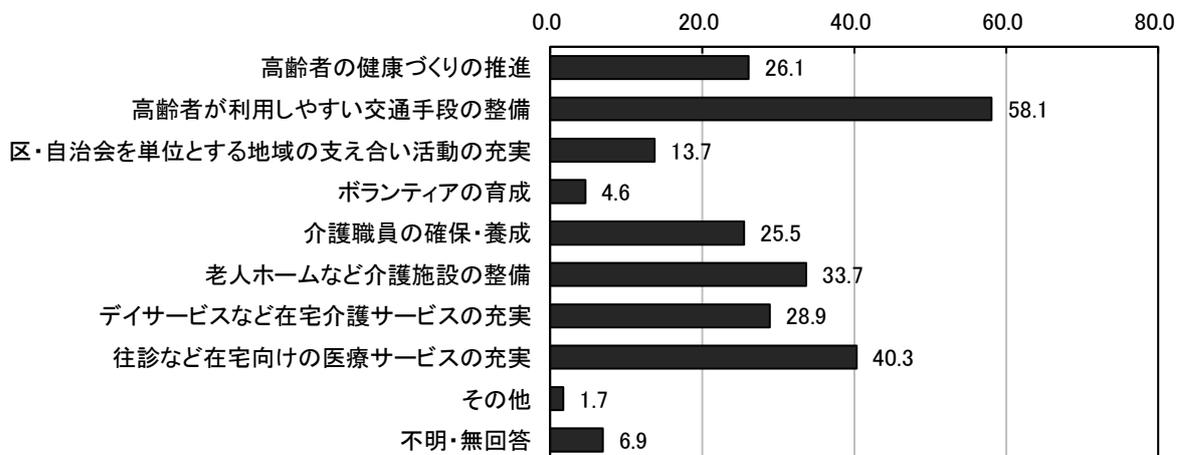


【本町の高齢社会への対応として重要なことは何か】

「高齢者が利用しやすい交通手段の整備」が58.1%と最も高く、次いで「往診など在宅向けの医療サービスの充実」が40.3%、「老人ホームなど介護施設の整備」が33.7%となっています。

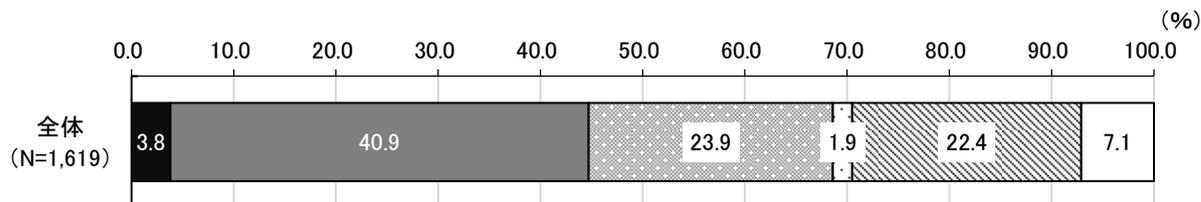
全体(N=1,619)

(%)



【介護サービスと介護保険料のバランス】

「現状のサービスを維持するための費用負担はしかたがない」が40.9%と最も高く、次いで「サービスの水準を今より抑えても、負担する費用は低く抑えた方がよい」が23.9%となっています。



- 負担する費用が高くなってもよいから、サービスを充実させたほうがよい
- 現状のサービスを維持するための費用負担はしかたがない
- サービスの水準を今より抑えても、負担する費用は低く抑えた方がよい
- その他
- わからない
- 不明・無回答

(2) 在宅介護実態調査

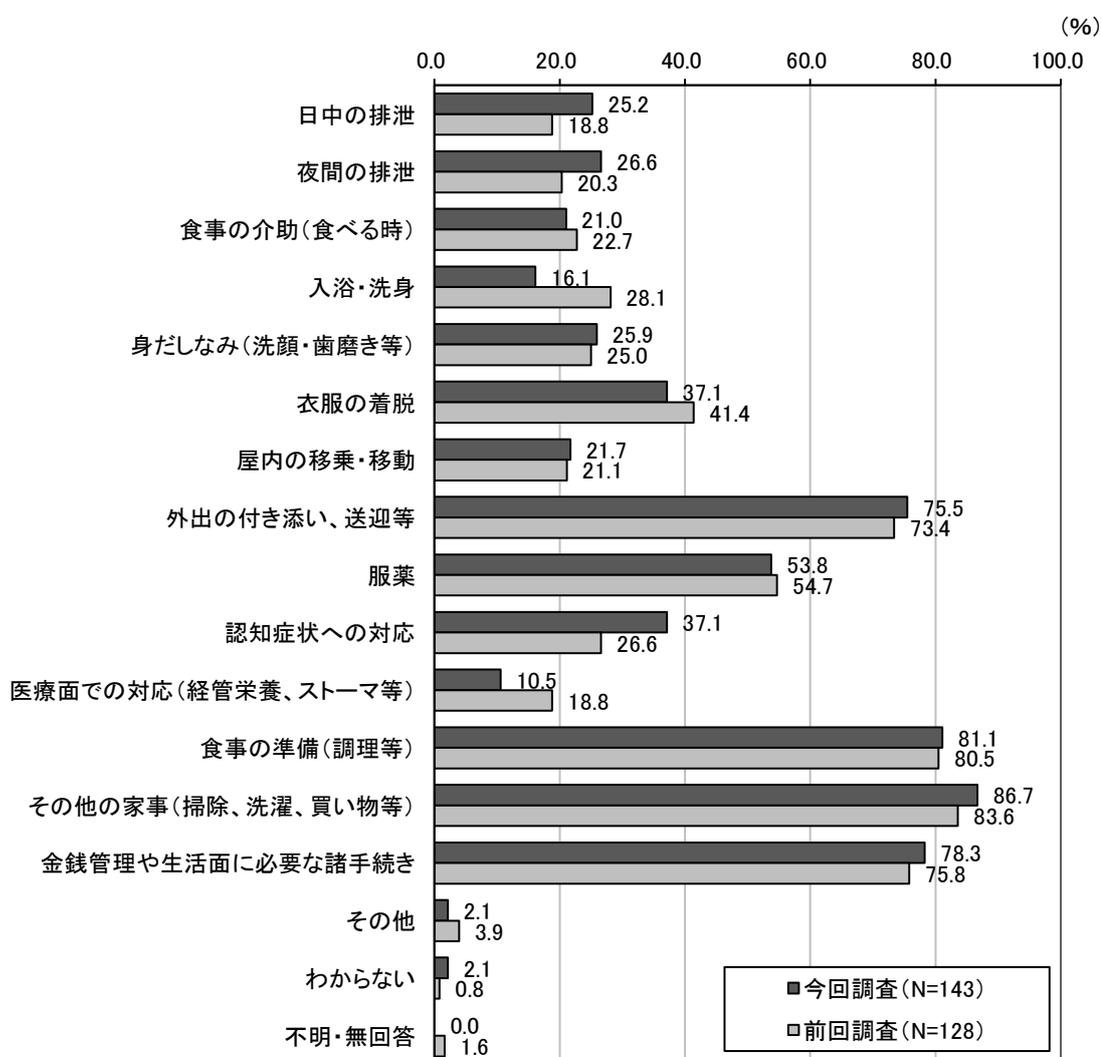
① 調査概要

| | |
|------|--------------------------------------|
| 調査対象 | 町内に居住している、あるいは町外の施設に居住している本町の要介護認定者 |
| 対象数 | 配布数：303件 有効回答数：267件 有効回答率：88.1% |
| 調査方法 | 郵送による配布・回収（無記名で回答） 訪問聞き取り（無記名で回答） |
| 調査期間 | 令和2（2020）年2月12日～2月26日 |

② 調査結果

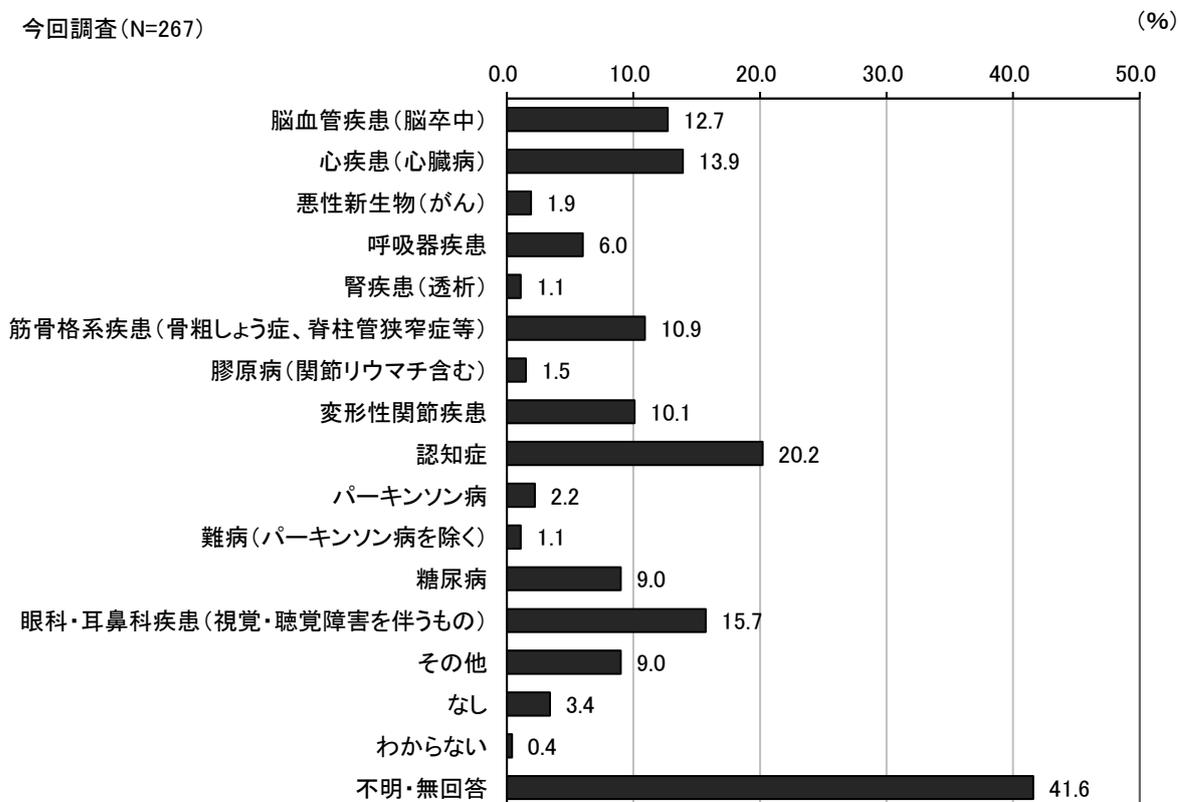
【主な介護者が行っている介護】

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が86.7%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が81.1%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が78.3%となっています。



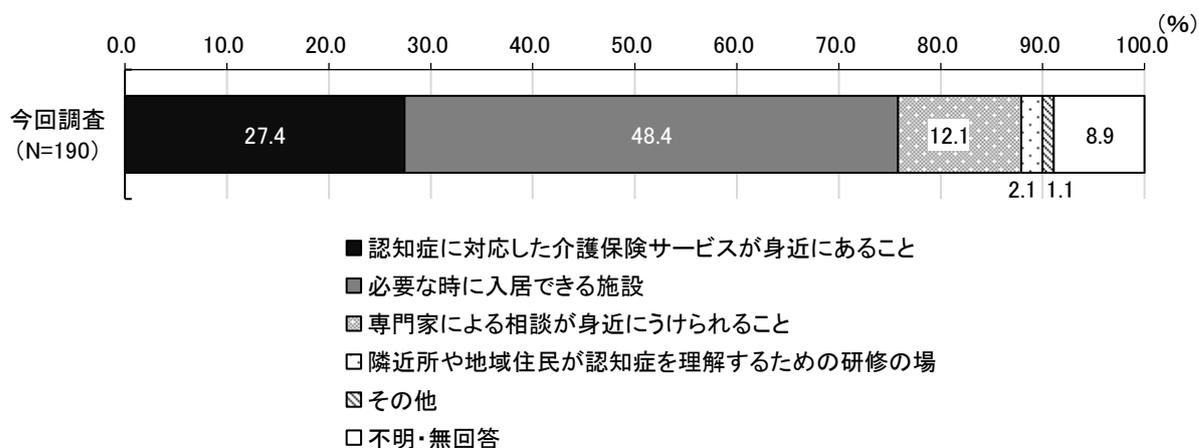
【調査対象者が抱えている傷病】

「認知症」が 20.2%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 15.7%、「心疾患（心臓病）」が 13.9%となっています。



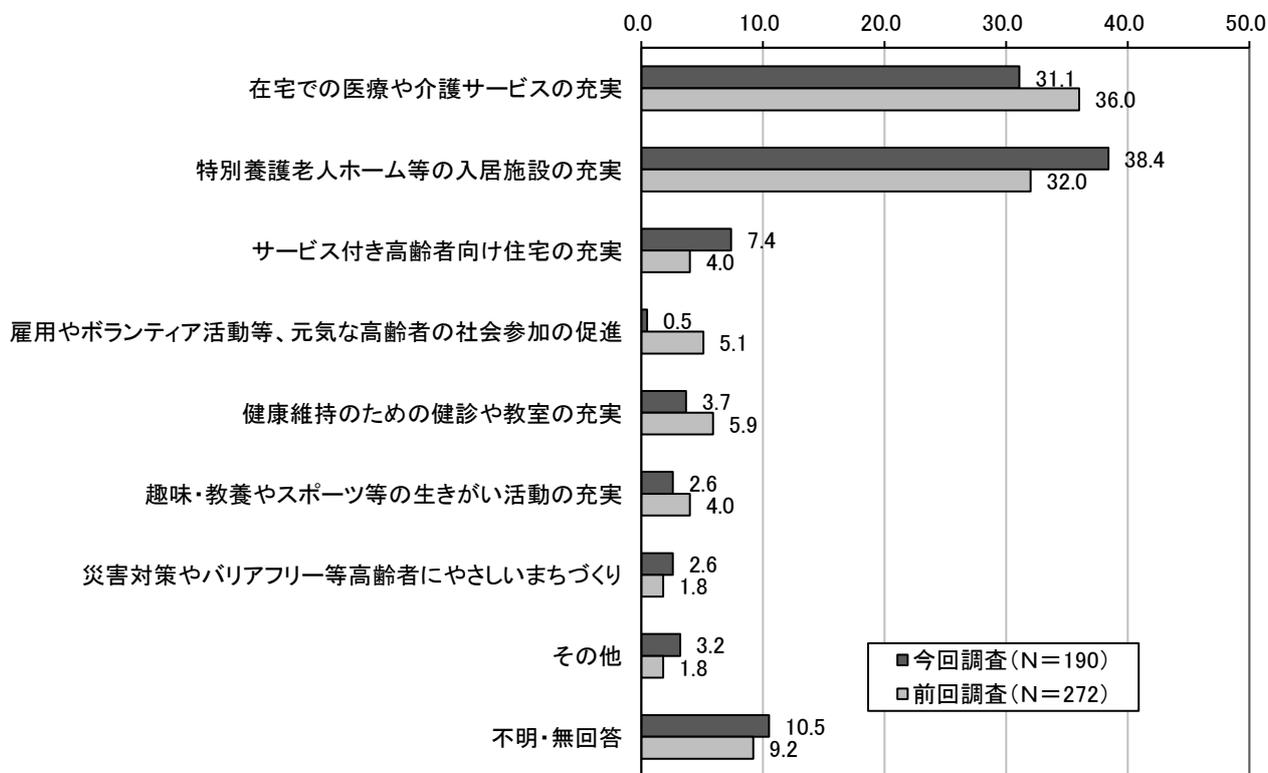
【認知症施策で、特に必要だと思う支援やサービス】

「必要な時に入居できる施設」が 48.4%と最も高く、次いで「認知症に対応した介護保険サービスが身近にあること」が 27.4%、「専門家による相談が身近にうけられること」が 12.1%となっています。



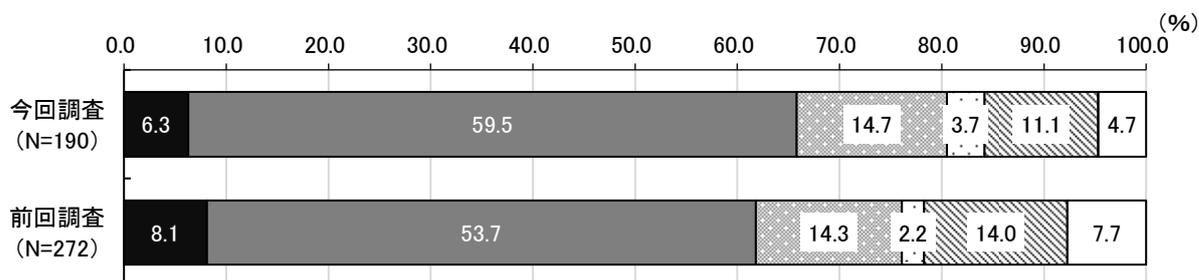
【本町が力を入れるべき高齢者福祉施策】

「特別養護老人ホーム等の入居施設の充実」が38.4%と最も高く、次いで「在宅での医療や介護サービスの充実」が31.1%、「サービス付き高齢者向け住宅の充実」が7.4%となっています。
(%)



【高齢者福祉施策の費用負担について、どのように思うか】

「現状のサービスを維持するための費用負担はしかたがない」が59.5%と最も高く、次いで「サービスの水準を今より抑えても、負担する費用は低く抑えた方がよい」が14.7%となっています。



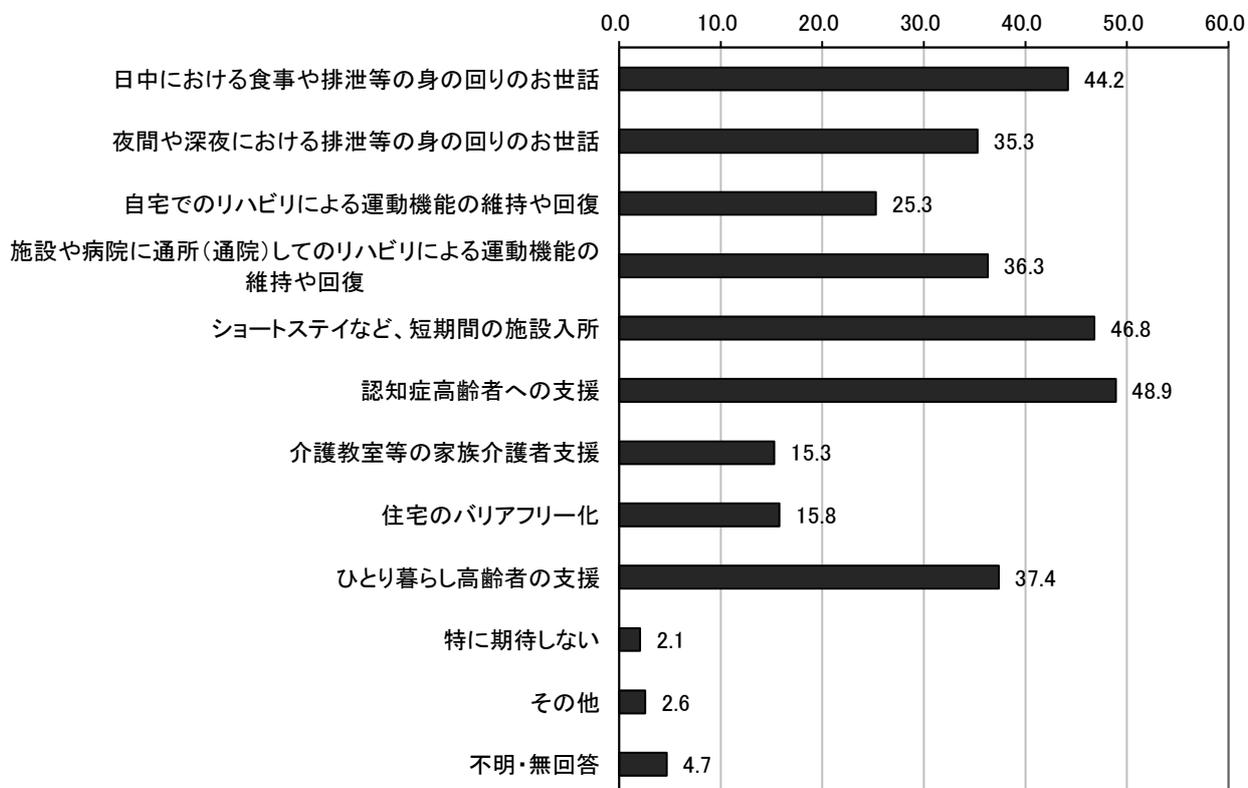
- 負担する費用が高くなってもよいから、サービスを充実させたほうがよい
- 現状のサービスを維持するための費用負担はしかたがない
- ▨ サービスの水準を今より抑えても、負担する費用は低く抑えた方がよい
- その他
- ▨ わからない
- 不明・無回答

【介護保険制度に期待すること】

「認知症高齢者への支援」が48.9%と最も高く、次いで「ショートステイなど、短期間の施設入所」が46.8%、「日中における食事や排泄等の身の回りのお世話」が44.2%となっています。

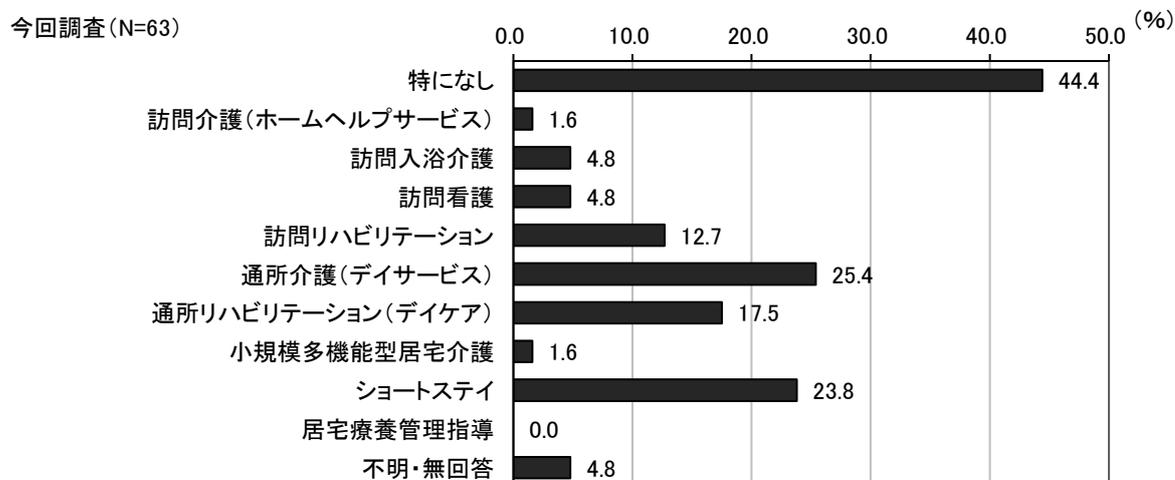
今回調査(N=190)

(%)



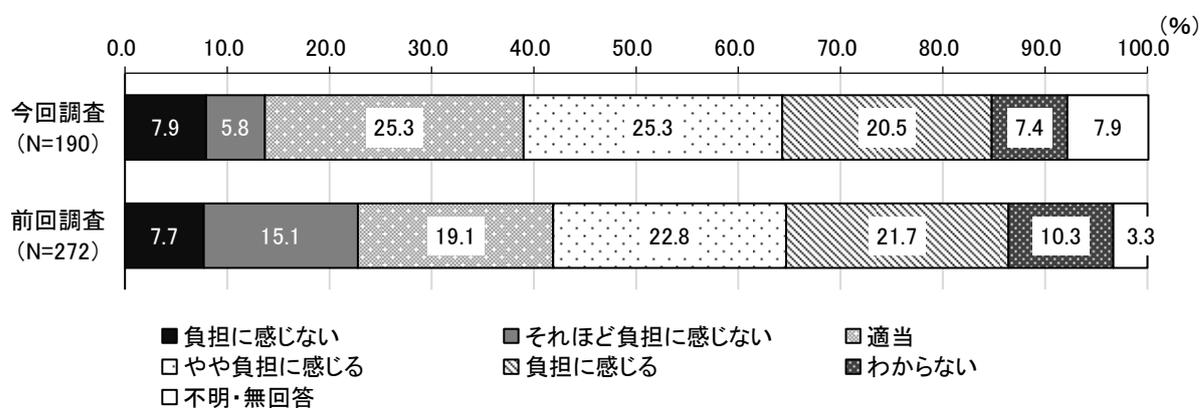
【不足している（利用したいときに利用できていない）と感じる介護保険サービス】

「特になし」が44.4%と最も高く、次いで「通所介護（デイサービス）」が25.4%、「ショートステイ」が23.8%となっています。



【介護保険料について、どのように感じているか】

「適当」「やや負担を感じる」がともに25.3%と最も高く、次いで「負担を感じる」が20.5%となっています。



3 前回計画の評価検証

基本方針1 住み慣れた地域の中で支え合う仕組みづくり

(1) 地域包括支援センターを中心とした体制強化

地域包括支援センターにおいては、専門職員が相互連携を強化しながら総合相談窓口業務に取り組み、対応困難なケースについても医療職・福祉職と連携し、より専門性を活かした支援に努めています。また、事業活動を毎月1回町広報紙へ掲載するほか、各種リーフレットにおけるPR、集いの場での健康教室実施時に相談窓口の紹介を継続して行い、町民の方々への周知を図りました。

定期的に行っている地域ケア会議については、個別のケース検討にとどまっている点が課題としてあるため、地域課題の検討を含めた地域ケア会議となるよう取り組んでいく必要があります。また、生活支援コーディネーターの活用については、各種団体の情報共有・連携強化の場としての支え合いのまちづくり協議体が開催できておらず、生活支援サービス体制整備に必須である常勤の専属コーディネーター職員も不足しているため、予算や人材等の働きかけを行っていく必要があります。

(2) 在宅医療・在宅介護の連携

在宅医療・在宅介護においては、近隣市町とともに伊勢地区医師会が開設している伊勢地区在宅医療・在宅介護支援センター「つながり」へ業務委託し、広域的な課題を含めて検討するとともに、4市町で一体的に行われるルールの構築を図りました。その他、町内の関係者連携会議を開催し、目標・課題を共有して必要なスキルアップを図りました。

基本方針2 認知症高齢者への支援と予防対策の推進

(1) 認知症の早期発見・早期対応

地域包括支援センター窓口や各地区公民館の認知症座談会において認知症ケアパスについて周知しました。また、認知症初期集中支援チームは専門職による集中的な支援を実施しています。

(2) 認知症の啓発の強化

認知症座談会の開催、徘徊模擬訓練の実施、町広報紙への記事の掲載、図書館運営を行う民間会社「リブネット」と連携した認知症図書コーナーの設置、集いの場での出前講座、認知症サポーター養成講座といった各種の取り組みを行い、認知症への正しい理解と認知症を支える地域づくり、啓発による予防対策に努めました。今後は、小学校の図書館にも認知症図書コーナーの設置を進めるほか、小中学校と連携してキッズサポーター養成講座に取り組んでいきます。

(3) 認知症の人と家族を支える仕組みづくり

町内の認知症カフェ「グリーンカフェ」にて、認知症の人の家族が孤立しない体制づくりに努めています。今後は、認知症の人の家族同士が思いを分かち合うピアカウンセリングの場となるよう家族会の立ち上げ支援に取り組めます。また、平成28(2016)年度より配布を開始した高齢者見守りキーホルダー事業の登録者数が伸びないことが課題となっているため、町広報紙等を通じた周知徹底が必要です。

基本方針3 安心して健やかに暮らせる地域づくりの推進

(1) 健康づくりの推進

「寄ってこカフェ」等の住民主体の介護予防活動への支援や「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」の必要性の普及啓発、特定健診と各種がん検診をまとめた総合検診を実施することで、高齢者の健康づくりに取り組みました。また、老人クラブと連携したウォーキングイベントの開催や、介護予防サポーターとともに宮リバー度会パークの健康器具を使用したウォーキングを定期的に行い、健康器具の活用方法とウォーキングの普及啓発を行いました。その他、度会スポーツクラブや体育施設利用団体と連携を深め、高齢者が親しみやすいグラウンドゴルフ等のスポーツの普及を進めました。

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

男性の方が一人でも参加できる場として「健康麻雀」を定期的に開催しているほか、介護予防やボランティア活動への参加促進を目的として、介護予防活動ポイント事業「茶き茶きポイント」を実施しています。生涯学習等においては、公民館活動、高齢者学級ことぶき学園、芸能発表会の場を今後も維持していきます。

また、一般介護予防事業「寄ってこカフェ」を実施し、住民主体の集いの場における助成・支援に加え、地域活動・地域交流の推進役が住民の中から出てくるよう「寄ってこカフェ」の担い手交流会を行うなど関係団体への支援を行いました。その他、社会福祉協議会と共催で養成研修を行い、簡単な家事援助（訪問型サービスB）の立ち上げ支援を行いました。

(3) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者虐待についての相談を専門職が中心となり、関係機関と連携しながら継続的に行っています。また、成年後見制度については相談を受けるとともに、今後も制度の周知に努め、制度利用が必要と認められる高齢者には制度の紹介や利用の支援を行います。

(4) 高齢者の住環境の整備

自宅の改修の相談に随時対応し、適正な給付がなされるよう理由書等の書類確認や、必要な場合は現地確認を行った上で給付を行いました。また、県道伊勢大宮線歩道整備において、「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」の整備基準に適合した施設整備を実施しています。

(5) 防災・安全対策の推進

避難行動要支援者台帳を作成し、総合防災訓練をはじめとした訓練で活用し、実際の台風・大雨時においても電話・訪問により早期避難を促しました。また、同じ内容を自主防災会長、消防団員へ伝達し、避難所の開設、避難、運営についても支援しました。その他、防犯体制の推進については今後も高齢者が犯罪に巻き込まれないよう、注意喚起の啓発等、未然防止に努めていきます。

基本方針4 高齢者の生活を支援するサービスの充実

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の提供

現在、介護予防・生活支援サービス事業としては、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス、介護予防支援事業の4つがあります。訪問型サービスでは、現行相当サービス訪問型Aを実施するとともに、住民主体の訪問型サービスBについて養成講座を開き、団体立ち上げに向けて取り組みました。通所型サービスについては、現在、通所型サービスB及びCの実施に向けて検討を進めている状況です。生活支援サービスについては、栄養改善を目的とした配食サービス「ふれあい食事サービス」を社会福祉協議会に委託し、見守りを兼ねた配食を行うほか、住民ボランティアによる「わんわんパトロール」や避難行動要支援者台帳を活用した見守りを継続して行っています。介護予防支援事業においては、要支援者・事業対象者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう介護予防マネジメントを行いました。

一般介護予防事業としては、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業、介護予防ポイント活用事業の6つがあります。日頃の見守りや支援の中で困っている高齢者や支援を必要とする高齢者を把握し、「介護予防サポーター講座」「ボランティア養成講座」といった地域での介護予防事業へとつなげるとともに、フレイル予防等の健康教育をはじめとした普及啓発も行ってきました。また、地域リハビリテーション活動支援事業では、地域ケア会議においてこれまで助言をいただいていた理学療法士、作業療法士に加えて、薬剤師、歯科衛生士といったより多くの専門職の方に参加いただきました。

(2) 包括的支援事業の提供

総合相談支援事業、権利擁護事業においては町広報紙を使った地域包括支援センター、成年後見制度のPRに加えて、関係機関と連携した迅速な対応に取り組みました。今後も関係機関・団体、近隣市町との連携を図り、地域一体型のサービスが提供されるよう取り組んでいきます。また、認知症施策の推進に含まれている音楽療法については、参加人数が少なく事業を休止したことから、認知症カフェ等による支援方法の再検討を行います。

(3) 任意事業の提供

介護給付等費用適正化事業に関しては、本町でも三重県の方針に倣い、ケアプラン点検と給付実績の活用について重点的に取り組みました。また、家族介護支援事業では、家族介護教室の開催に加えて、おむつ支給支援事業を実施しました。成年後見制度利用促進事業では、事業の利用や町長申し立てはなかったものの、利活用についての啓発に取り組みました。

(4) 高齢者福祉事業の提供

敬老祝金については令和元(2019)年度の贈呈者はなく、福祉有償運送事業についても利用者は非常に少なくなっています。また、緊急通報装置貸与事業は携帯電話を所持していない一人暮らし高齢者の緊急時の対応や安否確認に役立っています。

4 現状・課題の整理

(1) 高齢者の地域包括ケアの推進

今後も本町において高齢化が進行していくことが見込まれており、これに伴い支援を必要とする高齢者の増加が予想されます。アンケート調査結果によると、家族や友人・知人以外の相談相手として地域包括支援センターを挙げる人は約1割にとどまっており、8割以上の人が相談先として認識していない状況となっています。地域包括支援センターが高齢者にとって身近な相談先となるよう周知を図っていくとともに、住み慣れた地域で暮らし続けていくことができるよう地域全体で支援する体制を充実させる必要があります。

(2) 共生と予防による認知症対策の推進

アンケート調査結果によると、要介護認定者の抱える傷病の中で最も多いものが認知症です。家族や周りの人の正しい理解や対応が大切であることから、引き続き認知症に対する理解促進を図るとともに、地域包括支援センターにおける認知症予防の啓発を強化し、生活習慣病予防や社会参加の促進等、認知症予防のための取り組みの充実を図ることが必要です。加えて、約6割の人が認知症の相談窓口を知らない状況であることから、相談窓口の周知・充実を図ることも必要です。

また、認知症対策で特に必要だと思う支援やサービスとしては「必要な時に入居できる施設」を求める声が多く挙げられています。本町をはじめ近隣市町の施設情報について周知を図ることが求められます。

(3) 健康づくり・介護予防の推進

本町における要支援認定を受けていない高齢者の生活機能評価のリスク該当者は、運動機能・栄養状態で前回調査よりも低くなっており、改善されていることがうかがえます。要介護認定率も下降傾向で推移しており、全国、三重県を下回っていることから、健康的な高齢者が多いと言えます。

健康を保持するには、食生活や運動等の生活習慣の見直しや各種検(健)診の定期的な受診等、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療を引き続き徹底していくことが必要です。また、個々に応じた適正な生活習慣を若い時期から身につけるための啓発等にに取り組むことも大切です。

介護予防については、閉じこもりやうつ傾向の人の割合が特に高くなっていることから、気軽に参加できる場を増やし、一緒に活動する仲間づくりと社会活動への参加を促すことが求められます。

(4) 高齢者の生きがいくくりと社会参加の推進

高齢化が進行する中、高齢者が可能な限り健康を保持し、介護が必要な状態にならないようにするためには、高齢者が生きがいや社会との関わりを持ち続けることが大切です。アンケート調査結果によると、興味のあること・生きがいに農作業や菜園づくり、家族との団らん・親族との交流を挙げる人は多いものの、地域の活動に参加している人は少ない傾向がみられます。今後も、「茶き茶きポイント」の継続等の自主的な活動を促進するとともに、多様化する高齢者の生きがいくくりやニーズに対応する社会参加の支援に向け、働く場等の収入を得られる活動機会の提供や世代間交流の促進等の基盤整備を進めることが必要です。また、趣味関係のグループに入ったきっかけとして友人・知人の紹介・勧誘を挙げる人も多いため、住民同士で声をかけ合えるような意識の醸成を図り、社会参加を促すことが求められます。

(5) 権利擁護施策の推進

虐待の事案によっては緊急性や危険性が高いケースがあることから、地域包括支援センターを中心として迅速に対応する体制づくりを進めるとともに、より一層通報・相談窓口の周知を図ることが必要です。

近年、国では成年後見制度の促進を呼びかけており、本町でも高齢者の認知症が多くみられ、制度利用が必要と認められる人の増加が見込まれるため、関係機関と連携しながら成年後見制度の周知を図り、高齢者の権利擁護に努めることが求められます。

(6) 家族介護支援の充実

アンケート調査結果によると、在宅での介護を望む意向や最期を迎える場所として自宅を希望する声が約4割と最も高くなっています。一方で老々介護の問題や仕事と介護の両立等の課題もみられます。

本町は全国、三重県よりも高齢化率が高く、家族同居の高齢者数も多いため、緊急時に使えるサービスの充実や家族介護者の介護にかかる経済的・精神的負担を軽減できる支援の充実が今後ますます求められます。

(7) 安全な暮らしの確保

平成23(2011)年の東日本大震災をはじめとして、近年は災害対策に対する関心が全国的に大きくなっています。高齢者の場合、身体機能の低下により円滑な避難行動がとれないことが懸念されますが、全国と比較して高齢化が進行している本町においてその傾向は顕著であると考えられます。また、最近では新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、外出の抑制や施設・事業所の休業等により、人と関わる機会が減少していることも懸念されることから、感染症対策を十分にしつつ、訪問等による見守りの体制を充実させるとともに、避難行動要支援者の把握を引き続き行い、通常時・緊急時を問わず迅速に手助けできる体制づくりが必要です。

(8) 高齢者の生活を支援するサービスの充実

アンケート調査結果によると、在宅向けのサービスについては要望が若干少なくなっており、約4割の人が不足しているサービスが特になくはないと考えていることから、居宅サービスについては一定の満足感がある状況がうかがえます。一方で高齢社会への対応として交通手段の整備を訴える声が多いため、公共交通機関の充実といった行政サービスに加えて、近所づきあいを通じた移動支援や家事等支援等のインフォーマルな形での住民の相互補助による地域共生社会の枠組みづくりが求められます。

(9) 介護保険事業の充実

今後も、要介護認定者の在宅サービスへのニーズは高くなることが考えられます。また、介護が必要な状態になっても在宅での暮らしを希望する割合が高いことから、在宅での生活が継続できるよう、通院時の送迎介助や在宅医療等の支援を強化することが重要です。加えて、入居施設の充実も求められていることから、必要な人が施設サービスを利用することができるよう、施設整備についても検討する必要があります。

町民が介護保険制度に期待するものは認知高齢者への支援から日中における食事や排泄等の身の回りのお世話と多岐にわたり、これらのサービスを充実させるためには保険料の上昇は避けられません。

介護保険サービスの費用負担については約4割の人が現状のサービスを維持するためにはしかならないと感じているものの、保険料を負担に感じている人は増えているため、これまでの利用実績を踏まえた適切な将来予測による保険料の設定が必要となります。

本町の介護保険サービスの状況としては、要介護1・要介護2の施設サービス受給率が高く、要介護2の給付月額も全国、三重県を大幅に上回っており、サービス別の給付月額でも施設サービスが全国、三重県を上回っています。サービス費用額の上昇は保険料の上昇に直結し、被保険者の方々の負担へと結びつくため、慎重に検討する必要があります。

第3章 度会町における高齢者施策の理念

1 基本理念

本町では、平成30（2018）年3月に策定した「度会町第7期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」において、“みんなが満足して自分らしく生きることができる町”という基本理念を掲げ、令和7（2025）年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で生涯にわたって自立した生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進するべく、自立支援・重度化防止に取り組んできました。

しかしながら、超高齢社会にある我が国においては、さらなる高齢者人口の増加とそれに伴う介護保険料の上昇が見込まれており、今後は、2025年問題だけでなく、さらにその先の令和22（2040）年を見据え、人的基盤、サービス基盤を持続可能な形へと整備し、地域共生社会を実現していく必要があります。

以上を踏まえ、本計画では、高齢者が将来的にも健康を維持し、地域社会の一員として互いに支え合い、安心安全に過ごすことのできる町の姿を目指して、“町民が相互に繋がり支え合い、安心して元気に暮らせる町”を基本理念に定めます。

町民が相互に繋がり支え合い、
安心して元気に暮らせる町



2 基本方針

基本方針1 地域で支え合うまちづくりの推進

来るべき 2025 年問題、2040 年問題に備え、地域包括ケアシステムの人的基盤、サービス基盤の整備が必要となります。前回計画に引き続き、地域包括支援センターの体制強化や地域ケア会議の推進を通じて、地域課題の検討や地域包括ケアシステムのさらなる充実を図ります。

また、在宅医療と在宅サービスの切れ目ない提供体制の充実や福祉サービスの充実にも取り組みます。

基本方針2 安全・安心・快適な生活環境の確保

成年後見制度の利用促進、虐待防止等の権利擁護の推進に努めます。

また、安全な住環境を整え、身近な事故からのけがを防ぐために、自宅の改修についての相談等の支援に加えて、公共施設のバリアフリー化にも随時取り組んでいきます。

このほか、災害時に一人で避難することが難しい高齢者の支援や、高齢者が被害にあう犯罪の防止に努めます。

基本方針3 高齢者の健康づくりと生きがいづくり

高齢者の健康寿命を延伸し、生きがいを持って生活できるよう、支援を行います。

また、高齢者の孤立を防ぐために、「支える側」「支えられる側」といった関係を超えて、相互に繋がり支え合える地域共生社会の実現に努めます。

基本方針4 認知症の予防と共生

認知症になっても変わりなく地域社会の一員としての生活を継続できるよう、認知症バリアフリーを推進します。

また、認知症の予防として、医療機関や事業者等との連携のもと早期発見・早期対応に努めるとともに、認知症への正しい知識と理解を周知し、見守り体制を推進することに加えて、通いの場の拡充を通じて、認知症の人の社会参画を支援していきます。

基本方針5 介護サービスの充実と適正化

介護保険制度を今後も維持していくために、運営の見直しや基盤の整備を行います。

また、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、近隣市町との連絡を密にし、個人の状態やニーズに応じた適切な介護保険サービスが提供できる体制づくりに取り組みます。

3 施策体系

基本理念
町民が相互に繋がり支え合い、安心して元気に暮らせる町

地域包括ケアシステムの深化・推進

- 基本方針1 地域で支え合うまちづくりの推進
- (1) 地域包括支援センターを中心とした体制強化
 - (2) 在宅医療・在宅介護の連携

- 基本方針2 安全・安心・快適な生活環境の確保
- (1) 高齢者の権利擁護の推進
 - (2) 高齢者の住環境の整備
 - (3) 防災・安全対策の推進

- 基本方針3 高齢者の健康づくりと生きがいづくり
- (1) 健康づくりの推進
 - (2) 生きがいづくりと社会参加の推進

- 基本方針4 認知症の予防と共生
- (1) 認知症の早期発見・早期対応
 - (2) 認知症の啓発の強化・本人発信支援の推進
 - (3) 認知症の人と家族を支える仕組みづくり

- 基本方針5 介護サービスの充実と適正化
- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の提供
 - (2) 包括的支援事業の推進
 - (3) 任意事業の提供
 - (4) 高齢者福祉事業の提供

介護保険サービスの提供

- 1 サービスの利用実績と見込み
- 2 各サービスの概要
- 3 介護給付費・介護予防給付費の見込み
- 4 介護保険料の設定

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進

基本方針1 地域で支え合うまちづくりの推進

(1) 地域包括支援センターを中心とした体制強化

現状と今後の取り組み

① 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、ケアマネージャー等がそれぞれの専門性を発揮し、相互連携を強化しながら、介護、健康、福祉、医療、生活等、地域包括ケアシステムの構築に関わる総合相談支援に取り組んでいます。また、介護・医療の連携の拠点として、地域の保健、医療、福祉のワンストップの相談窓口としての役割も果たしています。

今後、高齢化の進行に伴い、子育てと親の介護を同時に担うダブルケアや老々介護、認知症や介護疲れ、虐待や悪徳商法といったさまざまな問題が複合的に絡み合い、対応困難なケースが多くなることが予想されます。また、地域支援事業の実施等、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続ける上で、地域包括支援センターに求められる役割は大きくなります。

地域の高齢者をはじめ、住民からの相談を幅広く受け付け、安心して生活できるよう支援していくためにも、主任ケアマネージャーや社会福祉士等の専門職員の人員強化が必要です。

② 地域包括支援センターの周知

本町では、地域の連携を進める中で、地域包括支援センターをより多くの住民に知ってもらえるよう、定期的に地域包括支援センターの事業活動について町広報紙に掲載しています。また、各種リーフレットにおいて地域包括支援センターのPRを図るほか、集いの場での健康教室実施時に相談窓口であることの紹介を行っています。

今後も、身近な相談窓口として認知されるよう、周知を継続するとともに、行政や地域包括支援センターだけでなく、さまざまな関係組織・団体からも積極的に情報を提供いただけるよう、協力を要請します。

③ 地域ケア会議の充実

地域ケア会議では、主任ケアマネージャー、保健師、生活支援コーディネーター等の多方面の関係者が連携した中で、理学療法士、作業療法士、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等の専門職が協働し、自立支援に向けた個別課題の解決、ケアマネージャーのケアマネジメント能力の向上へとつなげています。

今後は、地域の中で支援が必要となった高齢者を支える体制を強化するとともに、個別事例の検討にとどまらず、地域の課題の検討を行える地域ケア会議となるよう取り組んでいきます。また、地域の集まりや組織等の活動の中から出てくるような意見を吸い上げ、支え合いのまちづくり協議体につなげ、必要に応じて新たなネットワークや資源の構築につなげていきます。

④ 生活支援コーディネーターの活用

高齢者の多様化・複雑化した課題を解決するには、限られた資源の中で、取り組みを最も効果的に提供するための相談（ニーズ把握）とサービス提供のコーディネート機能が必要です。

本町では、日常生活上のちょっとした支援が必要な高齢者の情報集約や情報発信、集約した情報に対応するサービス提供主体同士の連携体制づくり、必要に応じて地域に不足するサービスの創出や人材育成等、幅広い事業に関わる専門職員である生活支援コーディネーターを、地域包括支援センター内の職員が兼務しています。生活支援コーディネーターはこの他にも、新たな集いの場の創出に向けて基本情報の収集や担い手への働きかけを行い、集いの場を立ち上げるとともに、各地域で地域アセスメントを行い、各地区の現状、地域資源の確認等を実施しています。

今後は、庁内関係各課や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、サービス事業所、郵便局、農業協同組合、商工会等の多方面の関係者が連携した支え合いのまちづくり協議体の会議を開催し、生活支援、介護予防サービスの提供体制のさらなる充実を図るため、専属のコーディネーター職員の常勤配置ができるよう努めます。

⑤ 介護人材の確保・育成

地域包括ケアシステムを維持していく上で、介護を行う人材の確保は必要不可欠となっています。一方で、人口推計によれば、令和22（2040）年の本町における生産年齢人口割合は45.5%、高齢化率は47.1%とほぼ同じ割合となる見込みであり、介護分野の人的制約はますます強くなっていきます。今後も安定的なサービスを継続するために、介護人材の確保・育成や定着に向けた取り組みを行っていく必要があります。

本町では、小中学校において、パンフレット等の配布や講演を行い、次世代に向けて、介護職の魅力を発信するほか、現在介護職に就かれている方の業務負担軽減や質の向上を目的に、指定申請等の提出書類の削減や、介護ロボット・ICTの導入の検討を行うとともに、介護に関わる資格の取得や国や県の介護人材確保に向けた取り組み・制度の周知を図り、人材の確保・育成に努めていきます。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|---------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 地域包括支援センターの人員数 各年度の職員数 | 人 | 3.5 | 4 | 5 | 5 |
| 総合相談件数 | 件 | 346* | 350 | 360 | 370 |
| 支え合いのまちづくり協議体の会議の 開催回数 | 回 | 0 | 1 | 2 | 2 |

*令和元（2019）年度の実績値

(2) 在宅医療・在宅介護の連携

現状と今後の取り組み

将来的にも住み慣れた地域に暮らし続けるためには、在宅医療サービスを提供する診療所や病院等と在宅介護サービスを提供する介護施設が一体となって、医療ニーズと介護ニーズを持つ高齢者に対応していく必要があります。

本町においては、近隣市町とともに伊勢地区医師会が開設している伊勢地区在宅医療・在宅介護支援センター「つながり」へ業務委託し、住民が必要な医療・介護サービスを切れ目なく受けられるよう伊勢地区医師会や近隣市町と協力しながら体制整備を行い、4市町で一体的に行われるルールの構築を図っています。

また、町内の在宅医療・在宅介護の連携を図るため、関係者連携会議を開催し、在宅医療・介護関係者が地域の実情を理解し、目標や課題を共有した上でスキルアップに取り組んでいます。

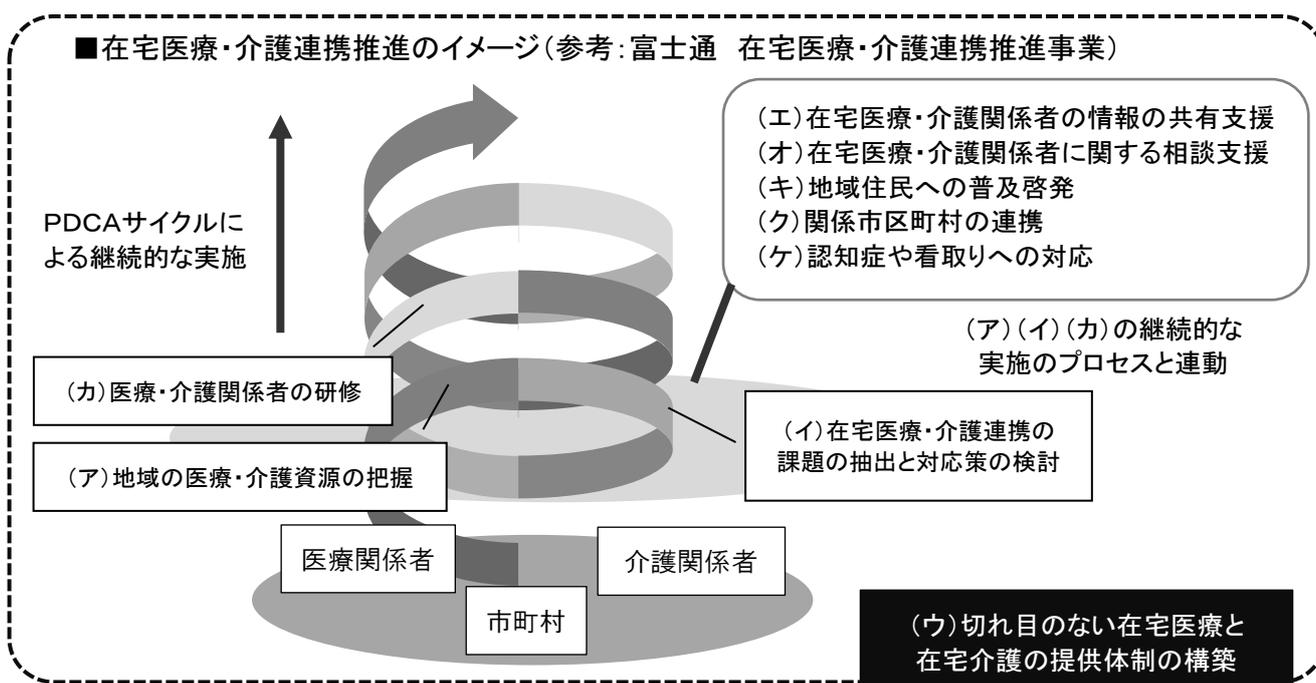
今後も、ルールの見直し修正を行うとともに、情報共有や課題の検討に努めるほか、認知症や看取りについても対応を強化していきます。

目標値

| 指標 | 単位 | 目標値 | | | |
|-------------------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 伊勢地区在宅医療・介護連携支援センター 「つながり」との連携回数 | 回 | 30* | 30 | 30 | 30 |
| 医療・介護等の多職種による連携会議の開催回数 | | | | | |

*令和元(2019)年度の実績値

■在宅医療・介護連携推進のイメージ(参考:富士通 在宅医療・介護連携推進事業)



基本方針 2 安全・安心・快適な生活環境の確保

(1) 高齢者の権利擁護の推進

現状と今後の取り組み

① 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の防止に向けた連携体制として、より柔軟な対応が可能な地域包括支援センターを主軸とした、専門職やインフォーマルな人材との連携・連絡体制の構築が求められています。

本町では、地域包括支援センターが高齢者の虐待への対応の中核的機能を担っており、専門職が中心となり、各関係機関との連携を図りながら、第三者からの高齢者虐待の通報等に対して、適切な相談や指導・助言を行っています。

今後も相談支援を継続するとともに、高齢者虐待の防止を促進するため、住民に対してチラシやホームページ等の媒体を用いた啓発に取り組むとともに、高齢者虐待を通報・相談する窓口の周知を図ります。

② 成年後見制度の利用の促進

地域包括支援センターにおいては、高齢者等の成年後見制度や権利擁護に関する相談を受けるとともに、相談内容に応じて社会福祉協議会や専門機関との連携を図っています。また、円滑な制度利用を目的として裁判所との意見交換会にも参加しています。

今後とも、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対しては町長からの申し立てを実施するほか、制度自体の周知を図り、制度利用が必要と認められる高齢者に向けて、制度の紹介や利用の支援に努めていきます。また、権利擁護の中核を担う機関の設置に向けて、関係機関との協議を進めます。

(2) 高齢者の住環境の整備

現状と今後の取り組み

① 住宅改修の支援

高齢になると、身体機能の低下等により、わずかな段差での転倒が大けがにつながる恐れがあります。そのため、高齢になっても住み慣れた家での生活を継続できるよう、手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修費の支援を行います。

住宅改修費については、介護(介護予防)給付費により支援を行うため、適正な給付が行われるよう理由書の確認や必要な場合は現地確認を行った上で給付をします。また、住宅改修に関する相談にも随時対応していきます。

② 公共施設のバリアフリー化

閉じこもりのリスクにつながらないように、公共施設等におけるバリアフリー化等の環境整備については、庁内の担当課と連携し、高齢者の外出を妨げることがないように整備を進めます。

また、社会福祉施設全般においては、「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」を遵守した施設整備となるよう指導します。

③ 高齢者の住まいの確保

地域包括ケアシステムを構築する上で、高齢者の地域生活の基盤となる住まいの確保が重要となってきます。本町においても、介護をする家族等がない高齢者がサービス付き高齢者向け住宅に入居する傾向が高くなっており、受け皿を確保していく必要があります。令和2(2020)年度時点で町内に有料老人ホームはなく、サービス付き高齢者向け住宅が2か所、軽費老人ホームが1か所設置されています。今後は、三重県との連携を強化し、支援が必要な高齢者に対し、居住場所についての情報を提供します。

(3) 防災・安全対策の推進

現状と今後の取り組み

① 避難行動要支援者の状況把握

大型の台風や集中豪雨、土砂災害といった有事の際に、自力で避難することが難しい高齢者が被害に遭わないよう支援を行います。

避難行動要支援者本人や家族等の情報を、地域の自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会、消防署、警察署等で共有し、緊急時に避難支援にあたることができる体制を整えます。

② 避難行動要支援者台帳の登録促進

町広報紙等を通じて避難行動要支援者台帳登録制度の周知を図り、登録の促進や情報更新を呼びかけます。また、各地区自主防災組織との連携を図り、防災訓練時に台帳を活用し、避難支援、巡回・声かけ等を実施するとともに、台帳を随時更新することで、緊急時に対応できるよう整備を行います。

③ 地域における防犯体制の推進

高齢者が犯罪に巻き込まれることがないように、町広報紙や防災行政無線等を活用した注意喚起の啓発や事故防止研修の実施等を通じて、地域における防犯のための取り組みの促進や、犯罪防止のための情報提供を進め、未然防止に努めます。

④ 感染症予防・対策

感染症が発生した場合に備え、町として物品の備蓄を進めるとともに、拡大防止のための行動指針を検討します。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | | |
|------------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) | |
| 高齢者虐待周知イベント等の実施回数 | 回 | 0 | 1 | 2 | 2 | |
| 高齢者虐待の防止のためのイベントやチラシ配布等の実施回数 | | | | | | |
| 成年後見制度相談回数 | 回 | 14 | 15 | 15 | 15 | |
| 町長申し立てを含む成年後見制度相談回数（延べ回数） | | | | | | |
| 避難行動要支援者登録人数 | 人 | 637 | 650 | 670 | 700 | |
| 避難行動要支援者台帳に登録されている人数（実人数） | | | | | | |
| 軽費老人ホーム数 | か所 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 町内の軽費老人ホームの設置数 | | | | | | |
| サービス付き高齢者向け住宅数 | か所 | 2 | 3 | 3 | 3 | |
| 町内のサービス付き高齢者向け住宅の設置数 | | | | | | |

基本方針 3 高齢者の健康づくりと生きがいくくり

(1) 健康づくりの推進

現状と今後の取り組み

① 健康づくりの機会の提供

高齢化が進む中で、社会や経済の活力を高め、社会保障制度を持続可能なものとしていくためには、高齢者が将来的にも健康に暮らし、地域の中で自立して過ごしていくことが必要です。健康づくりの機会を提供することで、健康寿命の延伸を図っていく必要があります。

本町では、一般介護予防事業として、「介護予防サポーター講座」、「寄ってこカフェ」等を実施しており、住民主体の活動の場において、より多くの高齢者が地域の仲間とともに健康づくりに取り組んでいけるよう、講師派遣補助金の継続等、運営者支援を実施しています。

運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会的孤立の解消は、昨今増加している認知症の予防にもつながるため、今後とも介護予防活動の場の拡充に向けて、新規団体の立ち上げ支援を行うほか、「寄ってこカフェ」での健康教室等の実施に力を入れていきます。

また、それぞれの健康づくりの取り組みにおいて、感染症対策を適切に実施します。

② かかりつけ医の普及

手厚いサポートが必要な高齢者や認知症等の症状が自覚しにくい疾病を発見するために、高齢者がそれぞれ身近に「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」等を持つよう、パンフレット等を用いて啓発を行っています。「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」については、まだ認知度が低いため、今後も普及啓発に取り組めます。

③ 各種検（健）診の充実

高齢者に多い病気は生活習慣病の影響を受けていることが多く、住み慣れた地域で将来的にも健康に暮らしていくためには、各種検（健）診等でチェックを行い、早い段階から健全な生活習慣を身につけることが大切になります。

本町では、各種検（健）診の利便性を上げ、より多くの人に受診してもらえるよう、平成 30（2018）年より特定健診と各種がん検診が 1 日で受けられる総合検診を開始しています。今後もさらなる受診率の向上を目指して、受診勧奨を行っていきます。

④ 高齢者スポーツの推進

身体機能や筋力の維持、認知機能の低下防止、ストレスの解消を目的として、宮リバー度会パークの健康器具を使用した介護予防のウォーキングや、個々の体の状態や体力に合わせてできる高齢者が親しみやすいグラウンドゴルフ等のスポーツの普及を、老人クラブやサークル活動等の団体との連携により行います。また、現在町内で取り組まれている高齢者向けのスポーツが引き続き提供されるよう、活動団体への支援を行います。

⑤ 切れ目のないリハビリテーションサービスの提供

高齢化が加速する中で、高齢者が自立した生活を送るためには、生活機能の維持、向上が必須となります。そのため、個々の状態に応じ、身体機能の回復からIADL(手段的日常生活動作)の向上、社会参加の実現に至るまでの切れ目のないリハビリテーションサービスを提供します。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | | |
|---|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) | |
| 「寄ってこカフェ」実施団体数 | 団体 | 20 | 21 | 22 | 23 | |
| 地域包括支援センターが開催している スポーツイベントへの参加人数(延べ人数) | 人 | 32* | 60 | 90 | 100 | |
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における IADLの自立度 | % | 82 | | | 90 | |
| 生活満足度の向上 | % | 77 | | | 80 | |
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における 主観的健康観(とてもよい・まあよい)の割合 | % | 77 | | | 80 | |
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における 主観的幸福感の平均点数(10点満点中) | 点 | 6.8 | | | 8.0 | |

*令和元(2019)年度の実績値

(2) 生きがいくくりと社会参加の推進

現状と今後の取り組み

① 生涯学習・文化活動の充実

講座等の生涯学習や文化活動に参加することで、高齢者が個人の楽しみや自己の向上を追求するのは勿論のこと、さまざまな活動を通して、地域とのつながりや世代間の交流、地域への貢献といった生きがいの創出につながります。

すでに町内で実施されている学習の機会や、男性の人が一人でも参加できる場としての「男の料理教室」や「健康麻雀」について、町広報紙等で周知を継続し、参加を促すとともに、今後も高齢者の多様なニーズに対応し、学習・活動を提供します。

また、高齢者が技術や経験を活かして活躍できる場の創出や総合事業の担い手の養成を通じた介護予防等に取り組みます。

さらに、公民館活動、高齢者学級ことぶき学園、芸能発表会等の生涯学習・文化活動の成果を発表する場を引き続き提供します。

② 身近な地域での集まりの促進

閉じこもりやうつ傾向、認知機能の低下のリスクを抱える高齢者が増加しています。特に閉じこもりは、うつや認知機能の低下における重大な要因となり得るため、高齢者の孤立を防ぐなどの対策を講じる必要があります。

本町では、高齢者が身近な地域で集まり、仲間とおしゃべりができたり、趣味を楽しんだり、気軽に介護予防に取り組めるよう一般介護予防事業の「寄ってこカフェ」の立ち上げ支援を行い、住民主体の集いの場として現在 20 の団体に活動していただいています。今後も、送迎加算や講師派遣に対する助成を継続し、団体として継続できるよう支援していきます。

さらに、こうした、より身近な地域での取り組みが、町内のさまざまな自治会等においても取り込まれるように、情報の集約と提供を図っていきます。

③ ボランティアや就労による社会参加

技術や経験を活かして地域社会に参加し、貢献することは、高齢者が自身の社会的役割を保ち、自立した生活を送るきっかけになるとともに、住民一人ひとりが相互に助け合う地域共生社会の実現にもつながります。

今後も高齢者の社会参加を促進するために、ボランティア活動や住民主体で行う簡単な家事援助（訪問型サービスB）の事業の担い手として力を発揮していただけるよう、社会福祉協議会と連携し、養成講座の開催や既存団体の活性化への支援、シルバー人材センター設置の推進等を継続していきます。

④ 地域のリーダー・相談役の掘りおこし

地域を活性化するためには、地域づくりの中核となるボランティア活動を主導できる人材や地域に精通している相談役の発掘を行い、高齢者が他の世代とともに地域社会の一員として、生きがいを持って活躍できる環境づくりが重要です。

引き続き、ボランティア団体や集いの場において、地域活動・地域交流の推進役が出てくるよう、支援を行うとともに、各団体同士が顔の見える関係を築き、他団体を参考により良い活動につなげられるよう、担い手間交流のコーディネート等の支援を継続します。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | | |
|---------------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) | |
| 男性高齢者のイベント参加人数 | 人 | 100* | 150 | 160 | 170 | |
| 「男の料理教室」「健康麻雀」等への 参加人数（延べ人数） | | | | | | |
| 集いの場の実施回数（延べ回数） | 回 | 298* | 300 | 320 | 340 | |
| 高齢者の就労的活動の活動人数 | 人 | 0 | 2 | 4 | 6 | |
| 訪問サービスBの活動人数 | | | | | | |

*令和元（2019）年度の実績値

基本方針 4 認知症の予防と共生

(1) 認知症の早期発見・早期対応

現状と今後の取り組み

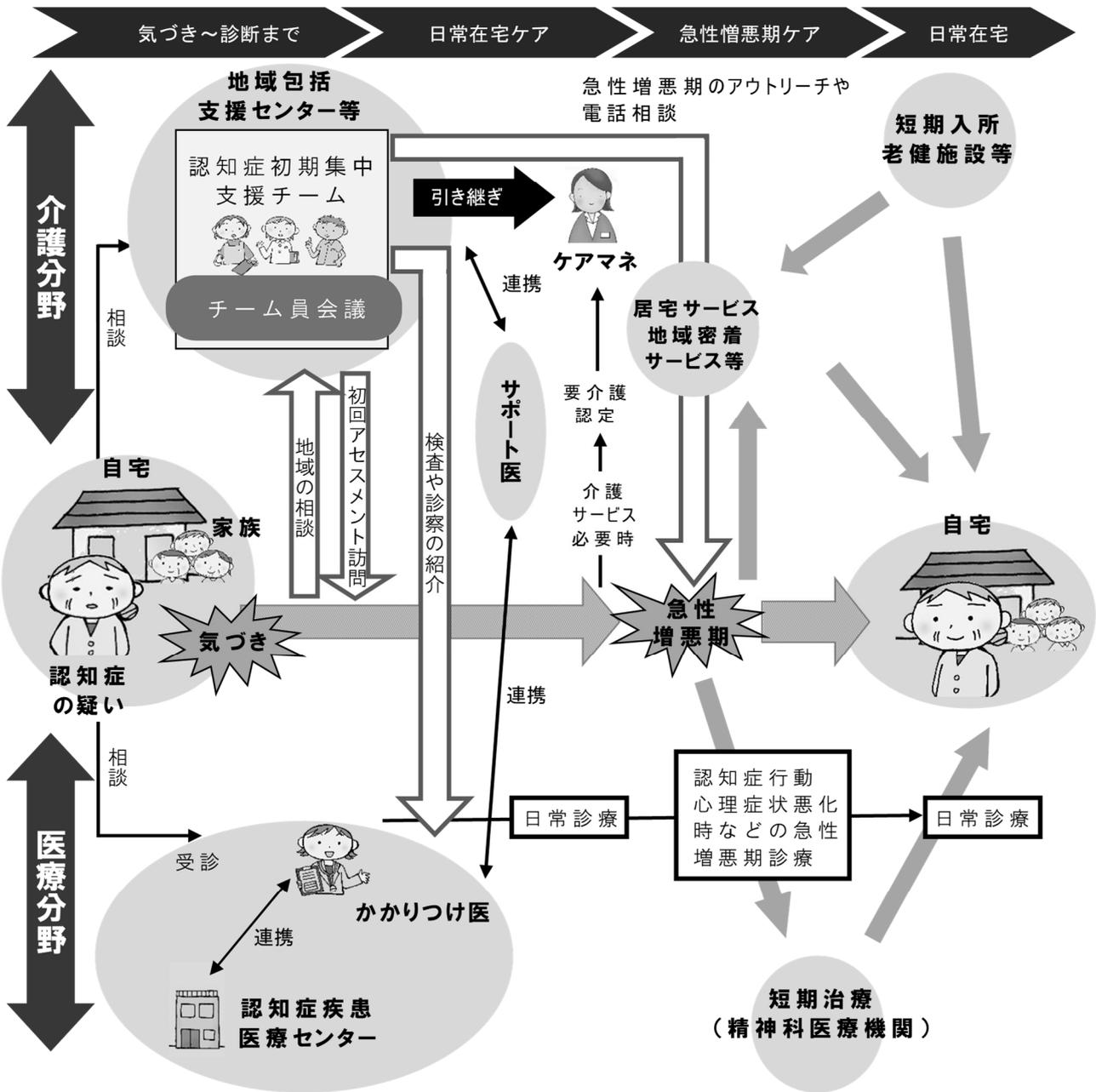
① 認知症ケアパスの積極的な活用

認知症と疑われる症状が発症した、あるいはすでに認知症になっている人を支える際に、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを認知症症例の順に示した認知症ケアパスを、地域包括支援センター窓口に来所された認知症と診断された人や認知症の疑いのある人に随時配布し、今後の支援の見通しをつけられるツールとして活用します。さらに、各地区公民館単位で実施している認知症座談会においても配布し、症状の進行に応じたサービスの利用、周囲の対応方法を示しながら活用します。

■ 本町における認知症対策イメージ



■本町における認知症ケアパスイメージ



② 認知症初期集中支援チームによる効果的・効率的な対応

認知症は脳機能の障がいであり、一度進行すると回復が非常に困難となるため、早期発見・早期対応が重要になります。また、近年増加している若年性認知症は高齢者の認知症と比べて、進行スピードが速く、より早い発見と対応が求められます。

本町においては、認知症の人やその家族に早期に関わることで早期診断・早期対応に向けた支援を行うことを目的とする認知症初期集中支援チームを設置しており、地域包括支援センターの保健師、主任ケアマネージャー、社会福祉士や認知症専門医であるサポート医を交えて、専門職による集中支援を実施しています。今後も引き続き、早期発見・早期対応に向けた支援を行います。

③ 認知症の人の支援体制の充実

認知症は、早期発見・早期対応により、症状の進行を抑え、改善を図ることができる場合があります。そのため、認知症についての相談窓口の周知に努め、認知症についてだれにも相談できない人等が、相談窓口につながるよう普及させていきます。

また、民生委員・児童委員が日頃から行っている高齢者の見守り等の取り組みや、認知症高齢者の近隣に暮らす支援者等への理解や協力が得られるよう支援します。

認知症の人を早期に発見した後に、専門職からの助言を受けられるようにするため、関係機関の調整等を迅速に行う必要があります。高齢者やその家族に対して早期の受診を促すとともに、かかりつけ医や地域の中の認知症サポーター、認知症地域支援推進員と情報を共有し、専門家や認知症初期集中支援チームの支援や助言が迅速に受けられるよう連携を取っていきます。また、認知症を発症し、施設等に入所した後にも、地域とのつながりを持てるような支援体制づくりを進めます。

さらに、認知症が疑われる人を早期に発見するためには、地域での高齢者の見守りや声かけも重要になります。そのため、金融機関、郵便局、スーパー、コンビニ、商店等で、小銭の計算ができないなど、窓口手続きが困難な高齢者に対しては、可能な範囲で声かけを行い、早期発見につなげられるように、協力を要請していきます。

加えて、認知症への正しい理解と認知症の人を支える地域づくりの一環として、「寄ってこカフェ」等のさまざまな集いの場における健康教育や、町広報紙に掲載する認知症に関する記事を通じて、認知症の人への対応方法や認知症についての相談窓口の周知を図り、認知症の人の支援体制の充実を図ります。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|------------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 認知症初期集中支援チームによる支援件数 (実件数) | 件 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 認知症の相談窓口の周知 | % | 32 | | | 40 |
| アンケート調査における認知症相談窓口の認知度 | | | | | |

(2) 認知症の啓発の強化・本人発信支援の推進

現状と今後の取り組み

① 啓発の促進

認知症という言葉自体の認知度が高まり、身近な問題として捉えられている一方で、自分や家族が認知症であると知られることが恥ずかしいという思いから、なかなか周りに相談できないという現状もみられます。

そのため、認知症の症状の進行具合や、適切な対応方法、発症の背景等のより深い知識について、各集いの場での講話、図書館運営を行う民間会社のリブネットと連携した認知症図書コーナーの設置、町広報紙での認知症に関する情報の発信等、あらゆる機会を通じて住民への周知を継続し、認知症を正しく理解していただける人を増やします。また、現時点で中学校、中央公民館、地域交流センターにある認知症図書コーナーを、小学校の図書室にも設置できるよう取り組んでいきます。

② 認知症の啓発による予防対策

認知症の発症には、生活習慣に関わる部分が多いとの研究結果があり、運動不足や閉じこもり等が認知症の原因になりやすいとされています。

こうした生活習慣が認知症の発症の原因になるということを住民に周知するとともに、動脈硬化や脳卒中等の生活習慣病による認知症の発症を防ぐため、特定健診の受診勧奨を行います。

また、生きがいつくり活動の提供によって、運動不足や閉じこもりを防止し、介護予防を進めることが必要です。「寄ってこカフェ」等の集いの場での出前講座を通じて、認知症についての正しい知識の普及や、認知症との関連性の高い生活習慣病予防についての講話を実施するとともに、地域の催し活動等を通じて認知症予防に努めます。

③ 認知症サポーターの養成と活動の支援

認知症高齢者を早期に発見するために、住民の中での気づきを増やしていくことが重要です。

そのため、認知症サポーター養成講座を引き続き推進し、認知症サポーターが認知症カフェでボランティアサポートを行ったり、地域においてできる範囲での手助けや見守りを行い、活躍できるよう養成していきます。

また、子どもの頃から正しい知識を持ち、認知症の人への理解を深めるため、小中学校等と連携し、キッズサポーター養成講座を実施します。

④ 本人発信支援の推進

認知症があってもなくても住み慣れた地域で自分らしく暮らすためには、認知症の人本人の思いに寄り添った当事者目線での支援が行われる必要があります。

また、認知症の人が自分らしく希望を持っていきいきと生活する姿をみせることは、認知症に対するマイナスなイメージや不安を払拭することにもつながります。

本町においては、相談窓口において認知症の人本人の意思を汲み取るよう努めるとともに、認知症カフェ等において認知症の人が自身の意見を発信できる機会を設けます。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 認知症講話実施回数 | 回 | 1 | 5 | 8 | 10 |
| 認知症サポーター数 | 人 | 942* | 960 | 980 | 1,000 |
| 認知症サポーター養成講座を修了した人(累計) | | | | | |
| キッズサポーター数 | 人 | 0 | 0 | 60 | 120 |
| キッズサポーター養成講座を修了した人(累計) | | | | | |

*令和元(2019)年度の実績値

(3) 認知症の人と家族を支える仕組みづくり

現状と今後の取り組み

① 認知症の人の家族への支援

認知症の人を自宅でケアする家族等は、身体的・精神的な負担が大きく、悩みを抱えやすい傾向にあります。また、介護者が高齢者の介護に一生懸命に取り組むあまり、心身ともに疲れきり追いつめられることで、高齢者虐待等につながってしまうこともあります。

そのため、認知症ケアパスの仕組みの中で、認知症の人だけではなく、その家族についても支えるために、徘徊している高齢者を見守る体制や、認知症の人の家族が交流し、悩みを話し合える場の設定が求められています。

本町では、認知症の人を在宅でケアする家族同士の交流会の実施や、認知症の人と家族が一緒に利用することができる認知症カフェを充実させ、認知症の人の家族が孤立しない体制づくりに取り組んでいきます。

また、家族会については、社会福祉協議会と連携し、介護経験の豊富な人と浅い人とが交流を図り、効果的なケア方法を身近な場で学ぶことができるようにするなど、運営に工夫を凝らしていきます。

さらに、町内の認知症カフェと協働し、認知症の人の家族を中心に家族同士が思いを分かち合うピアカウンセリングの場となるよう支援していきます。

② 認知症の人の見守り体制の充実

認知症の人が地域で安心して生活できるよう、平成 28（2016）年度からは見守りキーホルダー事業を、平成 29（2017）年度からはわんわんパトロール隊事業をそれぞれ開始していますが、周知が図れておらず登録者が伸びない状況です。今後は、より多くの人に知ってもらえるよう、町広報紙等への掲載を実施するなど事業の周知に力を入れていきます。

③ 若年性認知症の実態把握

若いうちに認知症になった人の実態を把握し、若年性認知症施策へとつなげます。

認知症の人やその家族から直接聞き取りを行うとともに、町内事業所の職員等へのヒアリングや要介護認定審査時の記録から、若年性認知症の人が抱える日常生活、経済面、周囲の理解等の課題を把握し、必要とされる支援に努めます。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 認知症カフェ開催回数 | 回 | 11* | 12 | 12 | 12 |
| 見守りキーホルダー配布数（累計） | 個 | 5 | 10 | 15 | 20 |

*令和元（2019）年度の実績値

基本方針 5 介護サービスの充実と適正化

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の提供

1) 介護予防・生活支援サービス事業

現状と今後の取り組み

① 訪問型サービス

訪問型サービスとは、現行の介護予防訪問介護に相当する訪問介護員による身体介護や生活援助、指定事業者や委託事業者による生活援助やボランティア等により提供される、住民主体の自主活動として行う生活援助等があり、これらのサービスを柔軟に提供するサービスです。

本町では、平成 28（2016）年度より本サービスを開始しており、現時点では現行相当サービスと短期集中予防サービスの訪問型サービスCを実施しています。

緩和した基準による訪問型サービスAについては、今のサービス利用状況から必要性が低いと考えられますが、ニーズを見極めながらサービスの創出に取り組んでいきます。住民主体による訪問型サービスBについては、社会福祉協議会のお助け隊の中に盛り込み、日常生活支援サービスが実施できるよう今後もボランティア養成を継続します。また、住民主体の団体から立ち上げ希望があれば、社会福祉協議会とともに支援していきます。短期集中予防サービスの訪問型サービスCについては保健師、管理栄養士等の専門職による実施を継続していきます。さらに、一人で移動できない高齢者や認知症の人を対象とした移動支援の訪問型サービスDについても実施できるよう、人材の確保や支援の仕組みづくりを検討していきます。

② 通所型サービス

通所型サービスとは、現行の介護予防通所介護に相当する生活機能向上のための機能訓練、指定事業者や委託事業者によるミニデイサービス、運動・レクリエーションやボランティア等により提供される住民主体による体操、運動等の自主的な集いの場の提供等があり、これらのサービスを柔軟に提供するサービスです。

現在、本町においては、現行相当サービスを提供していますが、今後は、住民主体による通所型サービスBにおいて、通所型活動の補助事業等を行い、各地区に多様な集いの場ができるよう、その創出に向けて支援していきます。また、短期集中予防サービスの通所型サービスCについては実施方法の検討をしていきます。

③ 生活支援サービス

生活支援サービスとは、高齢者が地域において自立した日常生活を送るための支援を行う事業であり、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるもので、栄養改善を目的とした配食や一人暮らしの高齢者等に対する見守りとともに行う配食、住民ボランティア等が行う訪問による見守り（定期的な安否確認）等のサービスです。

本町では、社会福祉協議会に委託して行われている、栄養改善や見守り等を目的とした「ふれあい食事サービス」を生活支援サービスとして位置づけています。

④ 介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

介護予防支援事業とは、高齢者が要介護状態に陥ることなく生活が送れるように、対象者の心身の状況や置かれている環境に応じて、介護予防サービス等が包括的・効率的に実施されるよう、必要に応じて介護予防ケアプランの作成や評価等の援助を行う事業です。

要支援者・事業対象者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう介護予防ケアマネジメントを行います。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|---------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 年間の訪問型サービス提供人数（実人数） | 人 | 29* | 32 | 35 | 40 |
| 年間の通所型サービス提供人数（実人数） | 人 | 55* | 80 | 90 | 100 |

*令和元（2019）年度の実績値

2) 一般介護予防事業

現状と今後の取り組み

① 介護予防把握事業

介護予防把握事業とは、何らかの支援を要する人を把握し、介護予防活動へつなげていく事業です。

今後も、高齢者が元気にその人らしい生活を継続できるよう、民生委員・児童委員や集いの場の担い手による日頃からの見守りや支援の中で、困っている高齢者や支援を必要としている高齢者の情報を把握し、それぞれに応じた介護予防活動につなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

住民の介護予防に関する理解を深め、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の集いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や集いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するため、また、自立支援に関する取り組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域を構築するための介護予防活動の普及啓発として、本町では3つの事業（57 ページ参照）を行っています。

今後も、より多くの高齢者が参加できるよう環境を整備するとともに安定した団体活動をしていただけるよう運営者支援に引き続き取り組んでいきます。

また、保健事業と介護予防事業の一体的な実施に向け、医療機関等と連携し、支援を要する人が通いの場に参加できるような仕組みを構築します。新型コロナウイルス感染症等の感染症予防のため、通いの場の開催や通いの場への医療機関等の関与が難しい場合は、KDBシステム（国保データベース）を活用し、対面によらない電話や手紙等の個別支援を実施します。

●運動機能低下予防啓発事業

町内の「寄ってこカフェ」において運動指導士等による転倒・骨折予防等の体操や運動を実施するほか、「スポーツ活動促進事業」として、リハビリテーション専門職が関与し、宮リバー度会パークの健康器具を使用したウォーキングイベントを行うことで、運動機能の低下を予防する事業です。

今後も、高齢者が介護予防活動を継続することで自立した生活が送れるよう、地域の住民主体の運営支援やパンフレット等を活用した普及啓発を進めるとともに、集いの場において、体操ツールを通じて転倒・骨折予防に継続して取り組んでいきます。

●閉じこもり予防教室

高齢者の閉じこもりの予防を図ることで、元気でいきいきとした生活を維持し、要介護状態になることを予防する事業です。本町では、「寄ってこカフェ」事業を実施しています。

今後も、「寄ってこカフェ」事業の実施を継続し、その充実を図り、住民主体の集いの場となるよう支援していくとともに、地域の実情に応じた集いの場の実施を推進していきます。

●高齢者健康教育・健康相談

「寄ってこカフェ」や老人会、教育委員会主催の高齢者学級ことぶき学園等から依頼があった場合に、フレイル予防等の健康教育を行う事業です。

今後も、自主的に健康づくりに取り組む高齢者の増加に向けて随時実施していきます。

③ 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防のための地域活動組織の育成及び支援を行う事業です。本町では、「介護予防サポーター講座」や社会福祉協議会と連携した「ボランティア養成講座」を開催しています。

今後も介護予防サポーターの増員を図り、社会福祉協議会と連携し、ボランティアの充実を推進します。

●介護予防サポーター講座

養成講座の「まめ道!! 入門講座」と育成講座の「笑顔で元気 まめ道場」の2種類があり、養成講座では、介護予防の知識や技術を習得し、参加者自身が介護予防に努めるとともに、介護予防サポーター登録を促す講座です。また、育成講座は、介護予防サポーターを対象に、介護予防の担い手としての資質を向上させ、地域でサポーターとして介護予防活動を普及できる人材を育成するものです。

今後は、介護予防サポーター講座に参加する住民を増加させ、外出機会の増加や仲間づくり等、地域へ社会参加することでサポーター自身も生きがいを持ち、生活の質の向上を図れるよう取り組んでいきます。

●ボランティア養成講座

60歳代後半から70歳代前半の元気な高齢者を介護予防の担い手としてボランティアを養成していく講座です。社会福祉協議会と連携し、お助け隊の中での訪問型サービスBの活動が実践できるよう取り組むとともに、高齢者自身が講座に参加する中で仲間づくりを進め、地域へ社会貢献することで生きがいを持ち、いきいきと生活できるよう、支援していきます。

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業評価事業とは、事業ごとの目標や取り組みに対し、一般介護予防事業の評価を行う事業です。

今後も、事業シートを活用するなど各事業の評価を課内で実施し、本計画の評価に反映させることで、PDCAサイクルに沿った事業運営を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するために、各種会議等へのリハビリテーション専門職等による専門的な関与を促進する事業です。

今後も、専門職の人に地域ケア会議やウォーキングイベント、在宅医療・介護連携会議等に参加いただき、多職種連携によるチームケアの充実に努めます。また、地域課題の検討を含めた地域ケア会議となるよう取り組んでいきます。

⑥ 介護予防ポイント活用事業

地域共生社会、生涯現役社会の実現に向けて、高齢者の社会参加を促す取り組みとして、本町では介護予防ポイント活用事業「茶き茶きポイント」を行っており、ボランティア活動や健康づくり活動の参加時間や回数に応じて、町内加盟店にて利用可能なポイントを付与しています。

今後も「茶き茶きポイント」の周知を図り、「茶き茶きポイント手帳」の登録者数や町内の加盟店数の増加に努めます。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|---|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 自立支援・重度化防止に向けたイベントへの参加人数 「寄ってこカフェ」「ウォーキングイベント」等のイベントの参加人数（延べ人数） | 人日 | 6,300* | 6,500 | 6,600 | 6,800 |
| 介護予防サポーター講座受講人数 「まめ道!! 入門講座」「笑顔で元気 まめ道場」の受講人数（延べ人数） | 人 | 113* | 120 | 140 | 160 |
| 介護予防・重度化防止に向けた啓発活動 高齢者健康教育の実施回数 | 回 | 24* | 30 | 32 | 35 |
| 介護予防と保健事業の一体的な実施 通いの場への医療機関等の参加回数及び電話や手紙による個人支援の回数 | 回 | 0* | 1 | 5 | 5 |
| 介護予防の場へのリハビリテーション専門職等の関与 「ウォーキングイベント」等の通いの場への理学療法士等の専門職の参加者数（延べ人数） | 人 | 1* | 3 | 5 | 5 |
| 社会参加を促すためのポイント事業の実施 「茶き茶きポイント手帳」所持者数 | 人 | 636* | 650 | 680 | 700 |

*令和元（2019）年度の実績値

(2) 包括的支援事業の推進

現状と今後の取り組み

① 総合相談支援事業

高齢者本人やその家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じて、さまざまな相談を受け、被保険者の心身の状況やその居宅における生活の実態、その他の必要な実情を把握し、必要に応じて適切な機関、制度、サービスにつなぎ、継続的な支援を行う事業です。

保健医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整を行い、ワンストップサービスを心がけた支援を行います。

地域包括支援センターでは、地域の介護サービス事業者、各医療機関等との連携に努め、さまざまな相談に迅速に対応します。また、どの職員が相談を受けても迅速な対応ができるように、情報共有や相談援助技術の向上と平準化を図っていきます。

さらに、地域包括支援センターの事業活動についての情報を、町広報紙等に掲載し、地域包括支援センターの周知に努めていきます。

② 権利擁護事業

高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見、その他の権利擁護のために、成年後見制度の紹介、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止等の必要な援助を行う事業です。

居宅での家族のケアや施設での介護といった場面で、高齢者の虐待を未然に防止するために、関係機関や団体と連携して高齢者の権利擁護の取り組みを進めていきます。また、成年後見制度について、住民に対する周知及び相談等の支援に取り組みます。加えて、権利擁護を中核となって推進する機関の設置に向けて、関係機関との協議を進めます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

ケアマネージャー、主治医、地域の関係機関等の連携や在宅と施設の連携といった、多職種相互の協働体制の支援を行い、社会資源が切れ目なく活用できるように環境を整備し、個々のケアマネージャーのサポートをする事業です。

各種会議を通じた事業者間の多職種の連携を図ることに加えて、処遇困難な事例に対しては、担当ケアマネージャーへの指導・助言等の後方支援に努めるとともに、ケアマネージャーのさらなる資質向上に向けて、研修機会の提供やケアマネージャーのサポートに取り組みます。

さらに、ケアマネージャー同士のネットワーク網の構築に向けて、ケアプランの点検や地域ケア会議への参加促進を図っていきます。

④ 地域ケア会議の充実

要介護者等への適切な支援の検討等を行うために、ケアマネージャー、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する人や、その他の関係者等により構成された地域ケア会議を開催し、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるチームケアの充実を図るとともに、地域のネットワーク構築につなげ、高齢者が自立した生活を送るために必要な支援体制に関する検討や、地域課題の把握等を行う事業です。生活支援サービスの体制づくりの基礎となる地域ニーズや社会資源の把握を行い、地域課題の抽出を行っています。

今後も引き続き理学療法士等の専門職の人に参加いただき、個別事例検討を中心とした多職種での協議の充実を主としながら、出てきた課題については、支え合いのまちづくり協議体や介護保険事業計画の策定委員会等に提言するなどの位置づけとしていきます。また、地域課題の検討を含めた地域ケア会議となるよう取り組んでいきます。

⑤ 在宅医療・介護連携の推進

医療に関する専門的知識を有する人、介護事業者、居宅における医療を提供する医療機関、その他の関係者の連携を推進し、住民の在宅生活を支える体制を整備します。本町では、近隣市町とともに伊勢地区医師会が開設している伊勢地区在宅医療・在宅介護支援センター「つながり」において9つの事業（39 ページ参照）を実施し、広域的な課題を含め検討を行っています。

今後も、町内の在宅医療・介護連携を図るため、地域ケア会議や関係者連携会議を開催し、在宅医療・介護関係者が地域の実情を理解するとともに、同じ目標を共有し、必要なスキルアップができるよう努めます。また、看取りや認知症への対応の強化に向けた取り組みの検討を進めます。

⑥ 認知症施策の推進

保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する人によって、認知症の早期における対応により、症状悪化の防止のための支援や、その他の総合的な支援を行う事業です。

認知症であっても満足した生活を送ることができるよう、主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師等の専門職によって、認知症に関する知識の普及啓発、認知症初期集中支援チームの活用、認知症サポーター養成講座の開催、認知症予防事業、地域での見守り体制の強化、認知症ケアパスの活用、認知症カフェの設置等の認知症施策を推進します。

⑦ 生活支援サービスの体制整備

元気な高齢者をはじめ、住民が担い手となって参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、農業協同組合等の各種主体による多様なサービスの提供体制を構築し、住民同士の支え合いの地域づくりを推進するものです。

本町では、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取り組みを推進するため、また、多様な主体の参画を促すため、地域包括支援センター内に生活支援コーディネーター（兼務）を配置し、新たな集いの場の創出に向け、基本情報の収集や担い手への働きかけを行うとともに、各地区で地域アセスメントを作成し、各地区の現状、地域資源の確認等を実施しています。

今後は、生活支援サービス体制を整備していく上で、専属のコーディネーター職員の常勤配置が必須であるため、専属のコーディネーターの配置ができるよう予算や人材等への働きかけを行っていきます。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|--|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 地域ケア会議における個別事例の改善割合 個別事例の改善件数／検討事例数 | % | 25* | 30 | 35 | 40 |
| 地域ケア会議における地域課題の検討の有無 | 有無 | 無 | 有 | 有 | 有 |

*令和元（2019）年度の実績値

(3) 任意事業の提供

現状と今後の取り組み

① 介護給付等費用適正化事業

不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて介護保険制度の継続を図っていく事業です。主に以下の5つの事業と、三重県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムによって出力される給付実績の活用に取り組みます。

- | | |
|--------------|-----------------|
| ア：認定調査状況チェック | イ：ケアプランの点検 |
| ウ：住宅改修等の点検 | エ：医療情報との突合・縦覧点検 |
| オ：介護給付費通知 | |

三重県の「ケアプランの点検」と「給付実績の活用」について重点的に取り組む方針に倣い、本町でもこの2つの事業について重点的に取り組みます。

●ケアプランの点検

ケアマネージャーが作成した居宅介護サービス計画書（ケアプラン）の記載内容について、事業者には資料提供を求め、点検と支援を行っています。

介護保険法の理念に基づいた自立支援に資する適切なケアプランとなっているか、ケアマネージャーとともに検証、確認しながら、ケアマネージャーの気づきを促し、健全な給付の実施へつなげます。

●給付実績の活用

三重県国民健康保険団体連合会に委託している「医療情報との突合」・「縦覧点検」から提供される情報を活用し、不適切な給付や事業者を発見し、適切なサービス提供と介護費の効率化、事業者の指導・育成を図ります。

② 家族介護支援事業

●家族介護教室

家族介護教室とは、要介護状態の被保険者の維持・改善を目的として、適切な介護知識・技術の習得や外部サービスの適切な利用方法を習得するための事業です。

現在、社会福祉協議会に委託していますが、家族が介護知識や技術を習得するだけでなく、家族同士の交流が図られるよう、教室の内容について適宜協議を行い、工夫していきます。

●おむつ支給支援事業

要介護認定者を在宅で介護している家族を支援するため、一人月額5,000円を限度としておむつ等の購入について助成を行う事業です。

利用者数が増加傾向にあるため、本計画からは一般財源での事業継続を検討していきます。

③ その他事業

● 成年後見制度利用促進事業

低所得の高齢者にかかる成年後見制度の申し立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行い、包括的支援事業の権利擁護事業等を推進していくための事業です。

これまでの利用はありませんが、必要な高齢者が利用できるよう、事業の紹介や利用の支援に努めます。

(4) 高齢者福祉事業の提供

現状と今後の取り組み

① 敬老祝金

本町に居住する満 100 歳以上の高齢者に対して、長寿を祝福し、敬老の意を示すための敬老祝金を贈る事業です。

② 福祉有償運送事業

在宅で生活している概ね 65 歳以上で一般の交通機関を利用することが難しい人、もしくは概ね 60 歳以上で下肢が不自由な人等を対象に、低額で送迎を行う事業です。

③ 緊急通報装置貸与事業

一人暮らしの高齢者等に対して、急病や災害時等の緊急時に迅速に対応したり、定期的に安否確認を行ったりすることで、安心して在宅での生活を送れるように、緊急通報装置を貸与する事業です。

目標値

| 指標 | 単位 | 現状値 | 目標値 | | |
|-------------|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | 令和 2 年度 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | 令和 5 年度 (2023) |
| ケアプラン点検件数 | 件 | 3 | 6 | 6 | 6 |
| 家族介護教室の参加人数 | 人 | 10* | 20 | 25 | 30 |

*令和元（2019）年度の実績値

第5章 介護保険サービスの提供

1 サービスの利用実績と見込み

居宅介護サービス、居宅介護予防サービス、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス、介護保険施設サービスの利用量はそれぞれ以下のようになっています。令和2（2020）年は見込値）。令和3（2021）年から令和5（2023）年の数値については、前回計画の利用実績を基に、各種調査等からうかがえるニーズを考慮した上で算出した推計値となります。

（1）居宅介護サービスの利用量

| | | 実績値 | | | 計画値 | | |
|---------------------|-------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 訪問介護 | 回数(回) | 1,660 | 1,447 | 1,615 | 1,504 | 1,796 | 1,796 |
| | 人数(人) | 65 | 61 | 56 | 63 | 77 | 77 |
| 訪問入浴介護 | 回数(回) | 37 | 34 | 48 | 33 | 33 | 33 |
| | 人数(人) | 9 | 8 | 10 | 8 | 8 | 8 |
| 訪問看護 | 回数(回) | 446 | 408 | 660 | 417 | 436 | 436 |
| | 人数(人) | 37 | 38 | 40 | 39 | 41 | 41 |
| 訪問リハビリテーション | 回数(回) | 175 | 171 | 205 | 185 | 194 | 194 |
| | 人数(人) | 17 | 18 | 22 | 19 | 20 | 20 |
| 居宅療養管理指導 | 人数(人) | 23 | 27 | 30 | 28 | 29 | 31 |
| 通所介護 | 回数(回) | 1,031 | 1,166 | 1,263 | 1,183 | 1,276 | 1,287 |
| | 人数(人) | 93 | 98 | 108 | 100 | 108 | 109 |
| 通所リハビリテーション | 回数(回) | 259 | 242 | 730 | 247 | 256 | 256 |
| | 人数(人) | 28 | 27 | 38 | 28 | 29 | 29 |
| 短期入所生活介護 | 日数(日) | 215 | 194 | 239 | 159 | 159 | 180 |
| | 人数(人) | 24 | 25 | 41 | 26 | 26 | 31 |
| 短期入所療養介護 (老健) | 日数(日) | 14 | 28 | 8 | 19 | 19 | 19 |
| | 人数(人) | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| 短期入所療養介護 (病院等) | 日数(日) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護 (介護医療院) | 日数(日) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 人数(人) | 125 | 128 | 127 | 127 | 132 | 133 |
| 特定福祉用具購入費 | 人数(人) | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 住宅改修費 | 人数(人) | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人数(人) | 8 | 6 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 居宅介護支援 | 人数(人) | 185 | 188 | 195 | 193 | 199 | 203 |

※一月あたり平均

※人数は延べ人数

(2) 居宅介護予防サービスの利用量

| | | 実績値 | | | 計画値 | | |
|-------------------------|-------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 介護予防訪問介護 | 回数(回) | 20 | 15 | 2 | | | |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回数(回) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 回数(回) | 63 | 94 | 112 | 107 | 119 | 107 |
| | 人数(人) | 6 | 9 | 11 | 10 | 11 | 10 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 回数(回) | 12 | 0 | 0 | 19 | 19 | 19 |
| | 人数(人) | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 人数(人) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防通所介護 | 人数(人) | 38 | 28 | 2 | | | |
| 介護予防通所リハビリテーション | 人数(人) | 5 | 7 | 17 | 8 | 8 | 8 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 日数(日) | 5 | 8 | 7 | 13 | 13 | 13 |
| | 人数(人) | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| 介護予防短期入所療養介護 (老健) | 日数(日) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護 (病院等) | 日数(日) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護 (介護医療院) | 日数(日) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人数(人) | 36 | 38 | 54 | 46 | 48 | 48 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 人数(人) | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防住宅改修 | 人数(人) | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人数(人) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防支援 | 人数(人) | 43 | 46 | 66 | 57 | 59 | 59 |

※一月あたり平均

※人数は延べ人数

(3) 地域密着型サービスの利用量

| | | 実績値 | | | 計画値 | | |
|--------------------------|-------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 人数(人) | 1 | 7 | 10 | 11 | 12 | 12 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 回数(回) | 287 | 248 | 303 | 291 | 302 | 309 |
| | 人数(人) | 27 | 25 | 29 | 29 | 30 | 31 |
| 認知症対応型通所介護 | 回数(回) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人数(人) | 26 | 25 | 26 | 27 | 28 | 28 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人数(人) | 16 | 16 | 16 | 16 | 17 | 17 |
| 地域密着型特定施設入居者 生活介護 | 人数(人) | 0 | 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 | 人数(人) | 24 | 23 | 23 | 24 | 24 | 24 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※一月あたり平均

※人数は延べ人数

(4) 地域密着型介護予防サービスの利用量

| | | 実績値 | | | 計画値 | | |
|--------------------|-------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 介護予防認知症対応型 通所介護 | 回数(回) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人数(人) | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※一月あたり平均

※人数は延べ人数

(5) 介護保険施設サービスの利用量

| | | 実績値 | | | 計画値 | | |
|-----------|-------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 介護老人福祉施設 | 人数(人) | 43 | 37 | 39 | 41 | 41 | 41 |
| 介護老人保健施設 | 人数(人) | 47 | 49 | 51 | 52 | 52 | 52 |
| 介護医療院 | 人数(人) | | | | 1 | 1 | 1 |
| 介護療養型医療施設 | 人数(人) | 1 | 2 | 1 | | | |

※一月あたり平均

※人数は延べ人数

※介護療養型医療施設は令和5（2023）年度に介護医療院へ移行

2 各サービスの概要

(1) 居宅介護・居宅介護予防サービス

| サービス名 | サービスの概要 |
|-------------------------------------|--|
| 訪問介護・ 介護予防訪問介護 | 訪問介護は、ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。 介護予防訪問介護では、利用者の状態の改善につながるような、介護予防に重点を置いたサービスの提供が行われます。本町では、平成 28（2016）年 4 月より開始した介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。 |
| 訪問入浴介護・ 介護予防訪問入浴介護 | 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、訪問入浴車によりそれぞれの家庭で入浴介護を受けるサービスです。 |
| 訪問看護・ 介護予防訪問看護 | 主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。 介護予防訪問看護は、主治医の指示に基づいて、看護師や保健師が要支援者の家庭を訪問し、介護予防を目的とした健康チェックや療養上の世話または診療補助を行うサービスです。 |
| 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 | 病院・診療所の理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が自宅を訪問して、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必要なリハビリテーションを行うサービスです。 介護予防訪問リハビリテーションは、要支援者に対して理学療法士や作業療法士等の専門家が居宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。 |
| 居宅療養管理指導・ 介護予防居宅療養管理指導 | 主治医の指示により、病院・診療所の医師・薬剤師等が、自宅を訪問して、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。 |
| 通所介護・ 介護予防通所介護 | デイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対して、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリ等を行うサービスです。 介護予防通所介護は、居宅要支援者に対して介護予防を目的として、入浴・食事の提供等、日常生活上の世話や日常生活を想定した筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を行うサービスです。本町では、平成 28（2016）年 4 月より開始した介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。 |

| サービス名 | サービスの概要 |
|-------------------------------------|--|
| 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 | <p>介護老人保健施設や病院・診療所に通う利用者に、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の必要なリハビリテーションを行うサービスです。</p> <p>介護予防通所リハビリテーションは、要支援者に対しての介護予防を目的として、理学療法士・作業療法士により機能訓練等の必要なサービスの提供を行うものです。</p> |
| 短期入所生活介護・ 介護予防短期入所生活介護 | <p>在宅の要介護者等が介護老人福祉施設等に一時的に入所し、日常生活の世話等を受けるサービスです。</p> <p>介護予防短期入所生活介護は、要支援者が介護予防を目的に施設等に短期入所しながら、必要な介護等を受けるサービスです。</p> |
| 短期入所療養介護・ 介護予防短期入所療養介護 | <p>在宅の要介護者等が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等を受けるサービスです。</p> <p>介護予防短期入所療養介護は、要支援者が介護予防を目的に施設等に短期入所しながら、必要な介護等を受けるサービスです。</p> |
| 福祉用具貸与・ 介護予防福祉用具貸与 | <p>介護ベッドや車いす等の福祉用具をレンタルできるサービスです。また、介護予防福祉用具貸与は、要支援者が介護予防を目的として福祉用具をレンタルできるサービスです。</p> |
| 特定福祉用具販売・ 特定介護予防福祉用具販売 | <p>衛生管理等の問題でレンタルが難しい特殊尿器、腰掛便座、入浴補助用具、簡易浴槽等を、指定された事業者で購入した場合に、費用の一部が支給されるサービスです。</p> |
| 住宅改修・ 介護予防住宅改修 | <p>要介護高齢者等の居宅での生活上の障壁を軽減するために、利用者は手すりの取り付けや段差の解消等を行う場合の費用の9割を保険給付として受けることができます。(所得状況に応じて給付額が7割、あるいは8割となる場合があります)</p> |
| 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 | <p>有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。</p> |
| 居宅介護支援・ 介護予防支援 | <p>在宅の要介護者等が介護保険から給付される在宅サービス等を適正に利用できるように、要介護者等と契約した居宅介護支援事業所に属するケアマネージャーが介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。</p> <p>介護予防支援は、要支援者に対する介護予防サービスのケアプランを作成するものです。</p> |

(2) 地域密着型・地域密着型介護予防サービス

| サービス名 | サービスの概要 |
|---|---|
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。 |
| 夜間対応型訪問介護 | 在宅にいる場合でも、夜間を含め 24 時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護サービスを提供するものです。 |
| 地域密着型通所介護 | 要介護状態となっても、居宅で自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持または向上を目指し、日常生活上の世話及び機能訓練を行い、利用者の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持に加え、利用者の家族の身体的・精神的な介護負担の軽減を図ることを目的に通所介護サービスを提供するものです。 |
| 認知症対応型通所介護・ 介護予防認知症対応型 通所介護 | 認知症ではあるものの、ADL（日常生活動作能力）の比較的自立している居宅要介護者について、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。 |
| 小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模 多機能型居宅介護 | 「通い」を中心として、居宅介護者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。 |
| 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 | 身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。 |
| 地域密着型特定施設 入居者生活介護 | 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（要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者）に対し、介護サービス計画に基づいて、食事や入浴・排泄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。 |
| 地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 | 居宅での介護が困難な人が入所して、食事や入浴・排泄等の日常生活の介助、機能訓練、健康管理等のサービスを提供する施設です（入所定員が 29 人以下）。 |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 | 小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、利用者ニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービス等の提供を行うサービスです。 |

(3) 介護保険施設サービス

| サービス名 | サービスの概要 |
|-------------------------|---|
| 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行うサービスを提供する施設です。 平成 27 (2015) 年度より、特別養護老人ホームへの入所要件として原則要介護 3 以上の者となっています。 |
| 介護老人保健施設 | 施設サービス計画に基づいて、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスを提供する施設です。 |
| 介護医療院 | 施設サービス計画に基づいて、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ等を行う施設です。看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能も兼ね備えています。 |
| 介護療養型医療施設 | 施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行うサービスを提供する施設です。本町では、令和 3 (2021) 年 4 月から介護医療院へと移行します。 |

3 介護給付費・介護予防給付費の見込み

介護給付費・介護予防給付費についても、平成30（2018）年度から令和2（2020）年度までの実績より、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の見込値を算出しています。

（1）介護給付費の推移・推計

単位：千円

| | 第8期 | | |
|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 居宅サービス | | | |
| 訪問介護 | 47,178 | 56,126 | 56,126 |
| 訪問入浴介護 | 4,935 | 4,938 | 4,938 |
| 訪問看護 | 17,518 | 18,467 | 18,467 |
| 訪問リハビリテーション | 7,078 | 7,397 | 7,397 |
| 居宅療養管理指導 | 2,701 | 2,807 | 2,999 |
| 通所介護 | 98,292 | 106,106 | 106,862 |
| 通所リハビリテーション | 27,317 | 28,288 | 28,288 |
| 短期入所生活介護 | 16,238 | 16,247 | 18,045 |
| 短期入所療養介護（老健） | 2,344 | 2,346 | 2,346 |
| 短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 19,425 | 20,320 | 20,557 |
| 特定福祉用具購入費 | 357 | 357 | 357 |
| 住宅改修費 | 1,452 | 1,452 | 1,452 |
| 特定施設入居者生活介護 | 20,800 | 20,811 | 20,811 |
| 地域密着型サービス | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 16,314 | 18,475 | 18,475 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 27,110 | 28,327 | 28,868 |
| 認知症対応型通所介護 | 0 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 55,615 | 58,344 | 58,344 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 47,702 | 50,481 | 50,481 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 73,398 | 73,439 | 73,439 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 0 |
| 施設サービス | | | |
| 介護老人福祉施設 | 116,957 | 117,022 | 117,022 |
| 介護老人保健施設 | 147,374 | 147,455 | 147,455 |
| 介護医療院 | 4,797 | 4,799 | 4,799 |
| 居宅介護支援 | 35,971 | 37,216 | 37,938 |
| 合計 | 790,873 | 821,220 | 825,466 |

(2) 介護予防給付費の推移・推計

単位：千円

| | 第8期 | | |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) |
| 介護予防サービス | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 3,628 | 4,030 | 3,630 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 651 | 651 | 651 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 178 | 178 | 178 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 3,226 | 3,228 | 3,228 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 883 | 884 | 884 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健） | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 2,788 | 2,905 | 2,891 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 553 | 553 | 553 |
| 介護予防住宅改修 | 1,243 | 1,243 | 1,243 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 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 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 526 | 526 | 526 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防支援 | 3,082 | 3,193 | 3,194 |
| 合計 | 16,758 | 17,391 | 16,978 |

4 介護保険料の設定

(1) 第7期計画の所得段階別第1号被保険者の保険料段階表

| 所得段階 | 保険料率 | 対象者 | 保険料額 |
|---------------|----------|---|---------------------------|
| 第1段階 | 基準額×0.45 | ○生活保護受給者または老齢福祉年金受給者 (市町村民税世帯非課税者) ○世帯全員が市町村民税非課税で公的年金等収入金額 +合計所得金額が80万円以下の者 | 月額 2,835円 年額 34,020円 |
| 第2段階 | 基準額×0.75 | ○世帯全員が市町村民税非課税で公的年金等収入金額 +合計所得金額が80万円超120万円以下の者 | 月額 4,725円 年額 56,700円 |
| 第3段階 | | ○世帯全員が市町村民税非課税で公的年金等収入金額 +合計所得金額が120万円超の者 | |
| 第4段階 | 基準額×0.90 | ○本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税者あり)で公的年金等収入金額+合計所得金額が80万円以下の者 | 月額 5,670円 年額 68,040円 |
| 第5段階 (基準額) | 基準額×1.00 | ○本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税者あり)で公的年金等収入金額+合計所得金額が80万円超の者 | 月額 6,300円 年額 75,600円 |
| 第6段階 | 基準額×1.15 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が120万円未満の者 | 月額 7,245円 年額 86,940円 |
| 第7段階 | 基準額×1.30 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満の者 | 月額 8,190円 年額 98,280円 |
| 第8段階 | 基準額×1.50 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の者 | 月額 9,450円 年額 113,400円 |
| 第9段階 | 基準額×1.75 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が300万円以上500万円未満の者 | 月額 11,025円 年額 132,300円 |
| 第10段階 | 基準額×1.90 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が500万円以上700万円未満の者 | 月額 11,970円 年額 143,640円 |
| 第11段階 | 基準額×2.00 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が700万円以上の者 | 月額 12,600円 年額 151,200円 |

(2) 保険料算出にあたって第7期からの見直し

① 所得段階の見直し

所得に対する利用者の負担の公平性を確保するため、一部の所得段階を区分する基準所得金額が変更となります。

| 段階 | 対象者（第7期） | 第7期基準額 | 第8期基準額 |
|------|--|------------|------------|
| 第6段階 | 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人 | 120万円未満 | 120万円未満 |
| 第7段階 | 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人 | 120万～200万円 | 120万～210万円 |
| 第8段階 | 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人 | 200万～300万円 | 210万～320万円 |
| 第9段階 | 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の人 | 300万～500万円 | 320万～500万円 |

② 介護報酬の改定

令和3（2021）年4月から介護報酬が改定される予定です。改定率は0.70%増となります。また、今後予定されている消費税の増税や職員等の処遇改善についても想定して保険料を算出しています。

(3) 第1号被保険者の保険料の算出

① 第1号被保険者の負担割合

第8期計画における介護給付費の財源構成は、これまでと同様に公費が50.0%、被保険者からの徴収による保険料負担が50.0%となっています。保険料負担の内訳は、第1号被保険者が23.0%、第2号被保険者が27.0%となっています。

| 項目 | 金額 |
|-----------------------------|-----------------|
| A：標準給付費見込額 | 2,635,852,648 円 |
| B：地域支援事業費 | 186,449,001 円 |
| C：第1号被保険者負担割合 | 23.0% |
| 第1号被保険者負担分相当額 $([A+B] * C)$ | 649,129,379 円 |

② 調整交付金・市町村特別給付費等

第8期計画においては、保険料額の調整のために、準備基金取崩額を9百万円としています。

| 項目 | 金額 |
|------------------------|---------------|
| A：第1号被保険者負担分相当額 | 649,129,379 円 |
| B：調整交付金相当額 | 135,534,397 円 |
| C：調整交付金見込額 | 143,408,000 円 |
| D：準備基金取崩額 | 9,000,000 円 |
| E：市町村特別給付費等 | 0 円 |
| 保険料収納必要額 $(A+B-C-D+E)$ | 632,255,776 円 |

③ 第8期計画期間中の介護保険料

第8期計画期間中の介護保険料は6,400円（年額76,800円）となります。

| 項目 | 金額 | |
|--------------------------|---------------|----------|
| A：保険料収納必要額（収納率96.53%で調整） | 654,983,711 円 | |
| B：所得段階別加入割合補正後被保険者数 | 8,529 人 | |
| 第8期介護保険料 (A/B) | 年額 | 76,800 円 |
| | 月額 | 6,400 円 |

(4) 本計画の所得段階別第1号被保険者の保険料段階表

| 所得段階 | 保険料率 | 対象者 | 保険料額 |
|---------------|--------------------|---|---------------------------|
| 第1段階 | 基準額×0.30 (0.50) | ○生活保護受給者または老齢福祉年金受給者 (市町村民税世帯非課税者) ○世帯全員が市町村民税非課税で公的年金等収入金額 +合計所得金額が80万円以下の者 | 月額 1,920円 年額 23,040円 |
| 第2段階 | 基準額×0.50 (0.75) | ○世帯全員が市町村民税非課税で公的年金等収入金額 +合計所得金額が80万円超120万円以下の者 | 月額 3,200円 年額 38,400円 |
| 第3段階 | 基準額×0.70 (0.75) | ○世帯全員が市町村民税非課税で公的年金等収入金額 +合計所得金額が120万円超の者 | 月額 4,480円 年額 53,760円 |
| 第4段階 | 基準額×0.90 | ○本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税者あり)で公的年金等収入金額+合計所得金額が80万円以下の者 | 月額 5,760円 年額 69,120円 |
| 第5段階 (基準額) | 基準額×1.00 | ○本人が市町村民税非課税(世帯に市町村民税課税者あり)で公的年金等収入金額+合計所得金額が80万円超の者 | 月額 6,400円 年額 76,800円 |
| 第6段階 | 基準額×1.15 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が120万円未満の者 | 月額 7,360円 年額 88,320円 |
| 第7段階 | 基準額×1.30 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の者 | 月額 8,320円 年額 99,840円 |
| 第8段階 | 基準額×1.50 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の者 | 月額 9,600円 年額 115,200円 |
| 第9段階 | 基準額×1.75 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が320万円以上500万円未満の者 | 月額 11,200円 年額 134,400円 |
| 第10段階 | 基準額×1.90 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が500万円以上700万円未満の者 | 月額 12,160円 年額 145,920円 |
| 第11段階 | 基準額×2.00 | ○本人が市町村民税課税で合計所得金額が700万円以上の者 | 月額 12,800円 年額 153,600円 |

※ () 内は激変緩和措置(軽減措置)反映前の数値

第6章 計画の推進に向けて

1 各主体との連携

(1) 市内の推進体制

本計画では、介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の住み慣れた地域での生活を支え、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉分野のみならず生涯学習、生活環境等の総合的な支援に取り組む方針を示しています。

介護予防・健康づくりにおいては、高齢者になってからの取り組みだけでなく、若い世代からの取り組みが必要であり、町全体で介護予防・健康づくりに取り組む必要があります。

そのため、計画の推進にあたっては、福祉を担当する課を中心に市内の関係各課と連携し、介護予防・健康づくりに対する意識を共有しながら、各種施策・事業を推進していきます。

(2) 地域との協働体制

本計画は、本町の行政計画であるとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、地域ぐるみで高齢者を支える体制を実現していくための計画でもあります。

そのため、行政はもちろん、住民や団体、関連機関、地域が相互に連携を取りながら役割分担のもとで取り組みを進めることが重要となります。

■行政

本町は、高齢者等の保健・医療・福祉施策の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備、人材確保への支援に努め、計画の進行管理を行います。また、身近な地域での助け合いや見守りの啓発、ボランティア活動の促進等、地域における福祉活動の支援に努めます。

■住民

生涯を通じていきいきと健康に暮らせるよう、自らの健康への意識を高めるとともに、趣味や生涯学習・スポーツ等の活動に積極的に取り組み、生きがいを持って積極的に社会参加を行うことが望まれます。

また、高齢者の地域生活支援には、公的なサービスとボランティアや地域住民等による支援活動が車の両輪として円滑に提供されることが必要であることから、行政は住民に対して幅広い参加を得ながら、協働・連携体制の構築を図ります。

■団体等

老人クラブや民生委員・児童委員、ボランティア団体等については、ボランティア活動や交流活動、見守り活動、訪問活動等の福祉活動を通じて、公的サービスのみでは対応が難しい地域の問題に積極的に対応していくことが期待されます。

また、商工会や農業協同組合、郵便局等の町内の団体や生活協同組合等の町外の団体とも連携し、見守りを始め、地域での暮らしを支える事業を展開していきます。

社会福祉協議会については、ボランティア活動の調整役、福祉コミュニティや地域福祉の推進役としての役割が期待されます。

■地域

地域では、自治会等の住民組織を中心に、地域行事や健康づくり、生涯学習・スポーツ活動、文化活動等を通じて高齢者同士や世代間交流を図るとともに、孤立や閉じこもりの防止、また支援を必要とする高齢者等の見守り、在宅介護支援の体制づくりの協力・連携が求められます。

(3) 三重県及び国との連携

計画の推進にあたっては、介護保険サービス、保健福祉サービスの供給について、広域での調整のもとに整備を図る必要があることから、三重県や国との連携を推進し、サービス調整や効果的なサービス基盤の整備等、広域的な課題や共通する問題に適切に対応していきます。

2 計画の進行管理

(1) 進捗状況の把握・評価

本町における高齢者施策を総合的に推進していくためには、計画の進捗状況の点検及び評価・分析は不可欠であり、「計画（Plan）－実施・実行（Do）－点検・評価（Check）－改善（Action）」の「PDCAマネジメントサイクル」に基づく、計画の進行管理を強化していくことが必要となります。

また、介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進行・進捗に関する情報を総合的に取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、度会町地域福祉計画等推進委員会では、本町における介護保険サービスの利用者、サービス供給量等の基礎的なデータの収集、住民ニーズ、利用者満足度等の質的情報の把握等を実施するとともに、事業全体の進行・進捗の把握・確認を行い、既存の施策の調整や新たな課題の検討等に取り組んでいきます。

計画の進行・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、広く公表できるよう努めます。

(2) 計画の見直し

本計画の最終年度にあたる令和5（2023）年度は、次期計画策定の年度にあたります。そのため、社会福祉制度をめぐる情勢の変化や住民、団体や関連機関、地域から聴取した意見・提言を取り入れ、必要な見直しを行い、本町の高齢者福祉のさらなる推進を図ります。

資料編

1 介護給付費・介護予防給付費の長期見込み

(1) 介護サービス利用量の推計

① 居宅介護サービスの利用量

| | | 長期推計 | |
|-----------------|-------|-----------------|------------------|
| | | 令和7年度 (2025) | 令和22年度 (2040) |
| 訪問介護 | 回数(回) | 1,782 | 1,962 |
| | 人数(人) | 76 | 83 |
| 訪問入浴介護 | 回数(回) | 35 | 43 |
| | 人数(人) | 9 | 10 |
| 訪問看護 | 回数(回) | 438 | 481 |
| | 人数(人) | 41 | 45 |
| 訪問リハビリテーション | 回数(回) | 194 | 212 |
| | 人数(人) | 20 | 22 |
| 居宅療養管理指導 | 人数(人) | 30 | 32 |
| 通所介護 | 回数(回) | 1,295 | 1,398 |
| | 人数(人) | 110 | 119 |
| 通所リハビリテーション | 回数(回) | 250 | 278 |
| | 人数(人) | 28 | 31 |
| 短期入所生活介護 | 日数(日) | 180 | 206 |
| | 人数(人) | 31 | 35 |
| 短期入所療養介護(老健) | 日数(日) | 19 | 19 |
| | 人数(人) | 4 | 4 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 日数(日) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護(介護医療院) | 日数(日) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 人数(人) | 132 | 147 |
| 特定福祉用具購入費 | 人数(人) | 1 | 2 |
| 住宅改修費 | 人数(人) | 2 | 2 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人数(人) | 9 | 9 |
| 居宅介護支援 | 人数(人) | 201 | 222 |

② 地域密着型介護サービスの利用量

| | | 長期推計 | |
|----------------------|-------|-----------------|------------------|
| | | 令和7年度 (2025) | 令和22年度 (2040) |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人数(人) | 12 | 13 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人数(人) | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 回数(回) | 302 | 332 |
| | 人数(人) | 30 | 33 |
| 認知症対応型通所介護 | 回数(回) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人数(人) | 28 | 30 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人数(人) | 17 | 17 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 人数(人) | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人数(人) | 24 | 23 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人数(人) | 0 | 0 |

③ 施設介護サービスの利用量

| | | 長期推計 | |
|----------|-------|-----------------|------------------|
| | | 令和7年度 (2025) | 令和22年度 (2040) |
| 介護老人福祉施設 | 人数(人) | 44 | 47 |
| 介護老人保健施設 | 人数(人) | 58 | 63 |
| 介護医療院 | 人数(人) | 1 | 1 |

(2) 介護予防サービス利用量の推計

① 居宅サービス

| | | 長期推計 | |
|-------------------------|-------|-----------------|------------------|
| | | 令和7年度 (2025) | 令和22年度 (2040) |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回数(回) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 回数(回) | 119 | 119 |
| | 人数(人) | 11 | 11 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 回数(回) | 19 | 19 |
| | 人数(人) | 2 | 2 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 人数(人) | 1 | 1 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 人数(人) | 8 | 8 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 日数(日) | 13 | 13 |
| | 人数(人) | 4 | 4 |
| 介護予防短期入所療養介護 (老健) | 日数(日) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護 (病院等) | 日数(日) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護 (介護医療院) | 日数(日) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人数(人) | 50 | 51 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 人数(人) | 2 | 2 |
| 介護予防住宅改修 | 人数(人) | 2 | 2 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人数(人) | 0 | 0 |
| 介護予防支援 | 人数(人) | 61 | 62 |

② 地域密着型サービス

| | | | |
|------------------|-------|---|---|
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 回数(回) | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人数(人) | 1 | 1 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人数(人) | 0 | 0 |

(3) 介護給付費の推計

単位：千円

| | 長期推計 | |
|--------------------------|-----------------|------------------|
| | 令和7年度 (2025) | 令和22年度 (2040) |
| 居宅サービス | | |
| 訪問介護 | 55,710 | 61,381 |
| 訪問入浴介護 | 5,195 | 6,337 |
| 訪問看護 | 18,464 | 20,196 |
| 訪問リハビリテーション | 7,397 | 8,076 |
| 居宅療養管理指導 | 2,900 | 3,089 |
| 通所介護 | 107,640 | 116,562 |
| 通所リハビリテーション | 27,726 | 30,581 |
| 短期入所生活介護 | 18,045 | 20,827 |
| 短期入所療養介護（老健） | 2,346 | 2,346 |
| 短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 20,190 | 22,521 |
| 特定福祉用具購入費 | 357 | 602 |
| 住宅改修費 | 1,452 | 1,452 |
| 特定施設入居者生活介護 | 20,811 | 20,811 |
| 地域密着型サービス | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 18,475 | 20,627 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 28,327 | 31,273 |
| 認知症対応型通所介護 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 57,975 | 63,277 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 50,481 | 50,481 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | 73,439 | 70,873 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 |
| 施設サービス | | |
| 介護老人福祉施設 | 126,649 | 135,428 |
| 介護老人保健施設 | 164,788 | 179,267 |
| 介護医療院 | 4,799 | 4,799 |
| 居宅介護支援 | 37,655 | 41,709 |
| 合計 | 850,821 | 912,515 |

(4) 介護予防給付費の推計

単位：千円

| | 長期推計 | |
|---------------------|-----------------|------------------|
| | 令和7年度 (2025) | 令和22年度 (2040) |
| 介護予防サービス | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 4,030 | 4,030 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 651 | 651 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 178 | 178 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 3,228 | 3,228 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 884 | 884 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健） | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 3,036 | 3,102 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 553 | 553 |
| 介護予防住宅改修 | 1,876 | 1,876 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 |
| 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 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 526 | 526 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 |
| 介護予防支援 | 3,300 | 3,352 |
| 合計 | 18,262 | 18,380 |

2 計画策定の経過

| 日時 | 内容 |
|---|---|
| 令和2（2020）年7月上旬（書面会議） 第1回度会町保健福祉事業計画策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 度会町第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査の内容について |
| 令和2（2020）年8月27日（木） 第2回度会町保健福祉事業計画策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 計画骨子（案）・基本理念について |
| 令和2（2020）年10月29日（木） 第3回度会町保健福祉事業計画策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 計画素案について |
| 令和2（2020）年12月17日（木） 第4回度会町保健福祉事業計画策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 計画素案について ■ パブリックコメントの実施について |
| 令和3（2021）年2月4日（木） 第5回度会町保健福祉事業計画策定委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ■ パブリックコメントの確認 ■ 計画原案（最終案）について ■ 第8期介護保険料について |

3 度会町保健福祉事業計画策定委員会名簿

(任期：令和2年6月19日～令和3年3月31日)

(敬称略 順不同)

| 委員の区分 | 役職名 | 氏名 |
|--------------|-----------------------------------|--------|
| 学識経験者 | 町議会総務住民常任委員会委員長 | ◎西井 仁司 |
| 福祉関係者 | 度会町民生・児童委員協議会 会長 | 中村 嘉一 |
| 医療関係者 | 森本医院 院長 | 森本 幸己 |
| 保健関係者 | 保健師 | 山下 弓子 |
| 関係団体 地域福祉 | 度会町社会福祉協議会 会長 | ○縄手 一郎 |
| 関係団体 障がい | 障害児入所施設 三重済美学院 子ども発達支援コーディネーター | 大田 桃子 |
| 関係団体 介護 | 度会町居宅介護支援事業所 管理者 | 藤井 晶 |
| 住民代表 地域福祉 | | 津村 恵子 |
| 住民代表 障がい | | 小岸 隆 |
| 住民代表 介護 | | 西村 嘉子 |
| 行政関係者 | 総務課長 | 中西 章 |
| 行政関係者 | みらい安心課長 | 山下 喜市 |

◎会長 ○副会長

度会町第8期介護保険事業計画
及び高齢者福祉計画

令和3年3月

発行：度会町（編集：度会町 長寿福祉課）
〒516-2195 三重県度会郡度会町棚橋 1215-1
電話：0596-62-1186 FAX：0596-62-0054