

田上町高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画

<計画期間 令和3(2021)年度～令和5(2023)年度>

令和3年3月

田 上 町

田上町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

【目次】

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	1
3 計画の期間	2
4 介護保険法等の改正	3
5 計画の策定体制	4
(1) 策定体制	4
(2) 町民の意見反映	4
(3) 庁内関係部門、県との連携	4
6 計画の推進体制と進捗管理	5
(1) 計画の推進	5
(2) 計画の進捗管理と評価	5
第2章 高齢者の現状	6
1 高齢者の現状	6
(1) 高齢者の人口推移	6
(2) 世帯の状況	8
2 認定者の現状	10
(1) 要支援・要介護認定者の状況	10
(2) 要支援・要介護認定新規申請理由の状況	12
(3) 認知症高齢者数の状況	12
(4) 介護保険サービスの利用状況	13
(5) 介護予防サービスの利用状況	16
(6) 介護保険事業費の状況	18
3 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の概要	20
4 在宅介護実態調査の概要	27
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 基本理念	37
2 基本目標	39
(1) いつまでも、健やかな生活を送るための環境整備	39
(2) 高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らせる地域づくり	39
(3) 介護福祉サービスの確保と支援体制の整備	39
(4) 安定した介護保険サービスの運営	39
3 日常生活圏域の設定	40
4 施策の体系	41
第4章 福祉サービス等の推進	42
1 いつまでも、健やかな生活を送るための環境整備	42
(1) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進	42

(2) 自立支援と重度化予防	46
(3) 生きがい活動と社会参加の促進	49
2 高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らせる地域づくり	53
(1) 生活支援体制の充実と担い手の育成	53
(2) 認知症施策の推進	54
(3) 地域ケア会議の推進	56
(4) 地域包括ケアの推進	57
(5) 災害対策及び感染症対策	60
3 介護福祉サービスの確保と支援体制の整備	61
(1) 生活支援サービスの充実	61
(2) 介護サービスの基盤整備	67
(3) 在宅医療・介護連携の推進	68
(4) 人材確保と業務の効率化	70
4 安定した介護保険サービスの運営	71
(1) 介護給付の適正化とケアマネジメント支援	71
(2) 介護認定の適正化	72
第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料推計	73
1 高齢者人口及び要介護認定者等の将来推計	73
(1) 高齢者等の人口推計	73
(2) 要支援・要介護認定者数の推計	75
2 介護保険サービス事業量等の見込み	76
(1) 介護保険サービスの見込み量	76
(2) 介護予防サービスの見込み量	79
(3) 介護保険事業費の見込み	81
3 介護保険料の推計	83
(1) 介護保険料の方針について	83
(2) 第1号被保険者の保険料推計	85
資料編	87
1 田上町介護保険運営協議会委員名簿	87

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

田上町では、住まいを生活の中心としながら、要介護状態となっても、医療・介護・予防・生活支援が包括的に提供され、支えあいの仕組みづくり（地域包括ケアシステム）のため、高齢者も地域活動の担い手となるよう地域づくりに取り組み、介護予防や健康づくりにつながるよう努めてきました。

本町の人口や世帯数は大きく変化しています。少子化により総人口は減少し、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯が増加し、高齢者をどう支えていくかが課題となっています。

本町の令和2年10月1日現在の高齢化率は37.0%となっており、県の33.0%、国の28.7%と比べても高齢化の進行が顕著となっています。

さらに、団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年以降は医療や介護の支援を必要とする高齢者の増加が予測され、介護サービスでの対応や高齢者を地域で支える仕組みづくりを積極的に推進していくことが必要となります。

このような状況を踏まえ、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年を見据え、「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自らの健康を大切に、自分らしい暮らしを続けることができるまち」が実現できるよう、町の地域包括ケアシステムを一層推進することとし、高齢者保健福祉施策、介護保険サービスの連携のもと、総合的、体系的に実施していくため「高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を一体的に策定しました。

本町の高齢者が、安心して暮らすことができるように、町の高齢者福祉施策及び介護保険サービス体制整備における基本的な考え方や目標を定め、取り組みの方向性を明らかにすることを目的としています。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」の密接な関連を持つ両計画の調和を保ち一体的に策定したものです。

将来における本町のあるべき姿と進むべき方向について基本的な指針を定めた最上位計画である「第5次田上町総合計画」との整合性を図った上で策定しています。また、保健事業等については、健康増進計画や特定健康診査等実施計画、障がい福祉計画等について、計画に盛り込んでいます。

3 計画の期間

計画期間は令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年を1期として策定しています。

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6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
令和22（2040）年度までの見通し									
第7期計画期間			第8期計画期間			第9期計画期間			

▲
令和7（2025）年
団塊世代が75歳に

▲
令和22（2040）年
団塊ジュニア世代が
65歳以上に

4 介護保険法等の改正

令和2年6月に、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、令和3年4月1日から順次施行されます。

また、制度の持続可能性の確保を目的に、食費・居住費の助成（特定入所者介護サービス費）に関する給付の在り方、高額介護サービス費の見直しが行われます。食費・居住費の助成（特定入所者介護サービス費）は、負担能力に応じた負担とする観点から、助成の要件となる預貯金等の基準の精緻化が図られます。高額介護サービス費は、現役並み所得者を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせ細分化され、高所得者の自己負担額が引き上げられることになりました。

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

【社会福祉法・介護保険法】

- 既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備を行う新たな事業及びその財政支援等を創設する。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法・老人福祉法】

- 認知症施策の総合的な推進
- 地域支援事業におけるデータ活用
- 介護サービス提供体制の整備
 - 将来の人口構造の変化見通して勘案
 - 高齢者向け住まいの設置状況の記載
 - 有料老人ホームに係る県との間の情報連携の強化

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法・地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- 介護分野のデータ活用の環境整備
- 医療・介護分野のデータの名寄せ・連結精度の向上等

4. 介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

【介護保険法・老人福祉法・社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- 介護人材の確保・資質の向上や、その業務の効率化・質の向上に関する事項を追加
- 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化
- 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る経過措置の延長

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設

【社会福祉法】

- 社会福祉事業に取り組む社会福祉法人や NPO 法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

5 計画の策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者、介護サービスに関する事業の従事者、町民の代表等の委員により構成された田上町介護保険運営協議会(介護保険事業計画策定委員会)で、国・県が示した基本指針等に基づき、委員の意見を適宜反映させながら審議・検討を行いました。

(2) 町民の意見反映

計画策定にあたっては、より多くの町民・被保険者の意見を反映することが重要であることから、国の示す調査票案を基に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施し、地域の課題等の把握に努めました。

(3) 庁内関係部門、県との連携

本計画は、保健福祉課を中心とし、行政関係部門との連携を図りながら策定を行いました。また、介護保険事業計画策定に係る「目標量の設定」、「サービス見込み量」は、[地域包括ケア「見える化」システム]^{*}を活用し推計を行いました。高齢者福祉計画の見直しの項目案などについて、県と調整を図り、新潟県高齢者保健福祉計画と整合性を保ちながら計画策定を行いました。

介護給付等対象サービスの供給量については、県の圏域調整によりサービス量を見込み、さらに近隣市との整合性を図りながら調整を行いました。

^{*}地域包括ケア「見える化」システムとは

国が提供する介護保険事業計画等の策定、人口推計、事業量推計、保険料推計等を総合的に支援するための情報システムです。

6 計画の推進体制と進捗管理

(1) 計画の推進

1) 相談体制・情報提供の強化

高齢者をはじめ広く町民に対して、広報紙や町ホームページ等を通じてわかりやすい制度の内容や介護保険サービスに関する情報提供や居宅介護支援事業所の一覧とともに、高齢者やその家族等の認知症に関する相談等に適切な対応ができるよう、地域包括支援センターを総合相談窓口として、より身近な場所で適した時期に相談できる体制の構築を図ります。

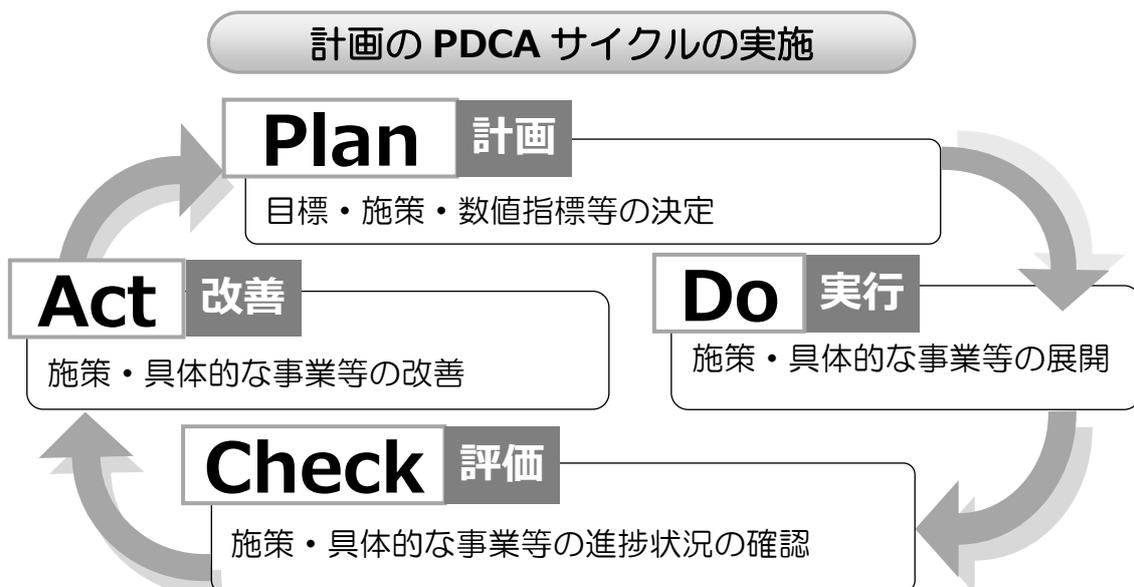
2) 介護保険運営協議会の運営

介護保険運営協議会において、高齢者施策全般及び各年度における介護保険サービスの達成状況や事業者相互間の連携状況、PDCAサイクルによる計画の進捗状況等を把握・評価し、その結果に基づいて対策の検討を行っていきます。

(2) 計画の進捗管理と評価

本計画の基本理念の実現に向けて、基本目標の達成が図れるよう、計画に基づいた事業の達成状況の把握をするために、PDCAサイクルを活用して進捗管理を行います。サービス見込み量や事業の目標値の達成状況および保険者機能強化推進交付金等に関する評価指標について継続的に評価を行います。

介護保険運営協議会において進捗管理と評価について検証し、必要に応じて目標を見直します。



第2章 高齢者の現状

1 高齢者の現状

(1) 高齢者の人口推移

本町の総人口は減少傾向にあり、令和2年10月1日時点の住民基本台帳人口は11,401人となり、平成28年と比較すると767人（6.3%）減少しています。このうち高齢者人口は4,221人で総人口に占める割合は37.0%となり、平成28年と比較すると240人（6.0%）増加しています。

また、令和2年の高齢化率を国、県と比較すると、町の37.0%に対し、国は28.7%、県は33.0%となっており、国・県の平均より高く推移しています。

地域包括ケア「見える化」システムの推計によると、今後も総人口の減少傾向が続きますが、高齢者人口は令和7（2025）年まで増加し続けます。高齢化率は、令和7（2025）年には40.5%となり、その後も上昇するものと見込まれます。

【人口・高齢者の推移】

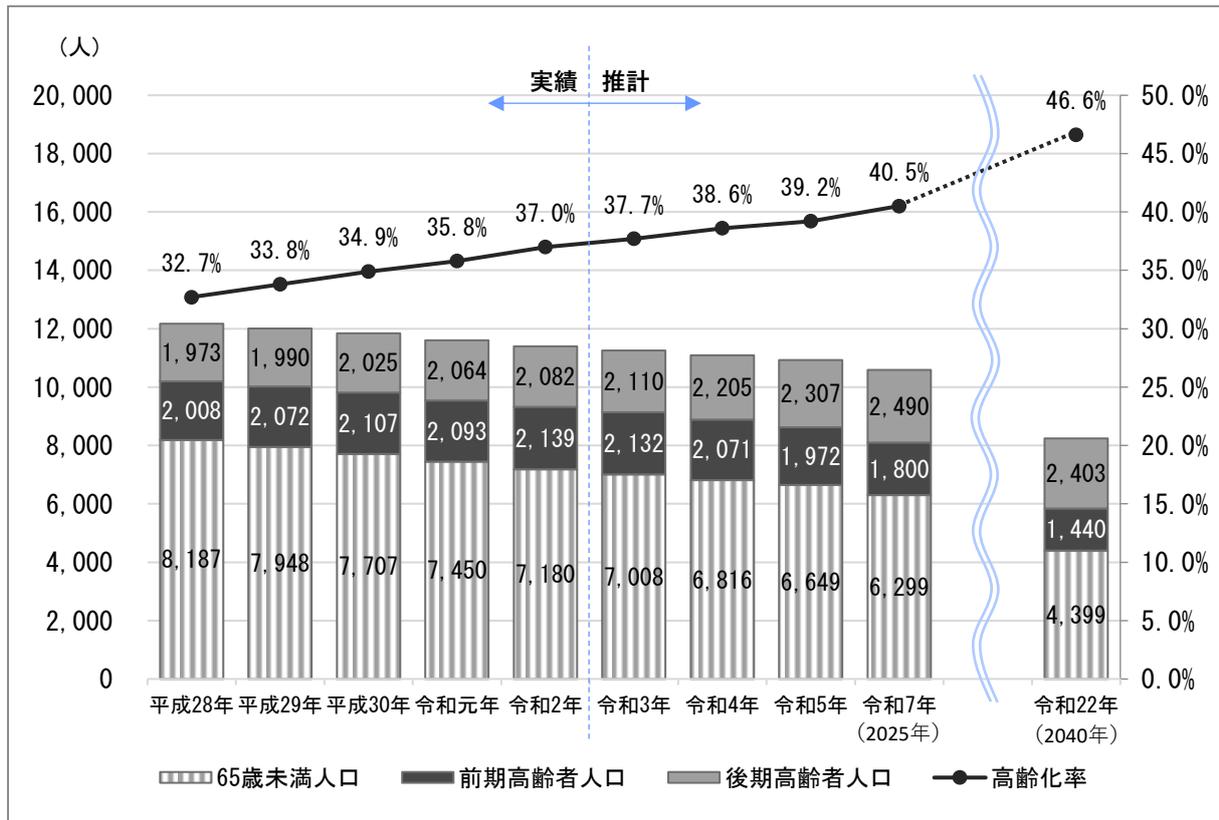
（単位：人）

区分	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
総人口	12,168	12,010	11,839	11,607	11,401
年少人口	1,207	1,154	1,122	1,069	1,024
生産年齢人口	6,980	6,794	6,585	6,381	6,156
40～64 歳	4,159	4,059	3,977	3,903	3,796
高齢者人口	3,981	4,062	4,132	4,157	4,221
前期高齢者	2,008	2,072	2,107	2,093	2,139
65～69 歳	1,218	1,218	1,181	1,114	1,070
70～74 歳	790	854	926	979	1,069
後期高齢者	1,973	1,990	2,025	2,064	2,082
75～79 歳	723	716	739	771	764
80～84 歳	579	586	580	584	587
85 歳以上	671	688	706	709	731
高齢化率					
田上町	32.7%	33.8%	34.9%	35.8%	37.0%
新潟県（参考値）	30.6%	31.3%	31.9%	32.4%	33.0%
国（参考値）	27.3%	27.7%	28.1%	28.4%	28.7%
後期高齢化率					
田上町	16.2%	16.6%	17.1%	17.8%	18.3%
新潟県（参考値）	16.0%	16.4%	16.7%	17.0%	17.1%
国（参考値）	13.4%	13.8%	14.2%	14.7%	14.9%

資料：住民基本台帳各年10月1日時点

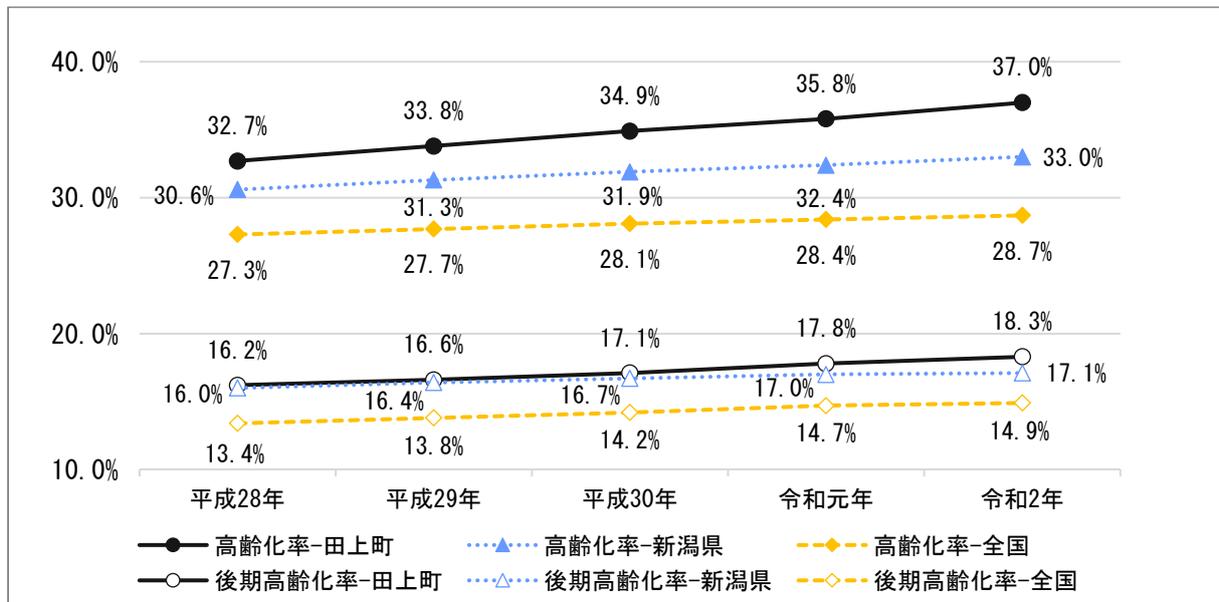
※県・国の高齢化率は新潟県福祉保健部福祉保健課「高齢者の現況」より

[人口・高齢化率の推移]



※人口の推計表は第5章 (p.73) に掲載
 資料：地域包括ケア「見える化」システム
 (令和3年から令和7年については令和2年の人口を基に、死亡率と移動率を使用し推計)

[高齢化率の推移 (全国・県との比較)]



(2) 世帯の状況

65歳以上の「高齢者のいる世帯」は令和2年で2,661世帯となっており、平成7年に対し、1,084世帯増加しています。これを、平成7年を100.0とした指数でみると「総世帯数」の増加が109.5であるのに対し、「高齢者のいる世帯」のうち「高齢者単身世帯」の増加は562.2と最も大きく、約5.6倍となっています。また、「高齢者夫婦世帯」の増加は374.8で、約3.7倍となっています。

[世帯数の推移]

(単位：世帯)

区分		総世帯数	高齢者のいる 世帯数	高齢者 単身世帯	高齢者 夫婦世帯	その他の 同居世帯
平成7年	世帯数	3,711	1,577	98	131	1,348
	構成比	100.0%	42.5%	2.6%	3.5%	36.3%
			100.0%	6.2%	8.3%	85.5%
指数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
平成12年	世帯数	3,888	1,834	154	276	1,404
	構成比	100.0%	47.2%	4.0%	7.1%	36.1%
			100.0%	8.4%	15.0%	76.6%
指数	104.8	116.3	157.1	210.7	104.2	
平成17年	世帯数	3,993	2,013	205	339	1,469
	構成比	100.0%	50.4%	5.1%	8.5%	36.8%
			100.0%	10.2%	16.8%	73.0%
指数	107.6	127.6	209.2	258.8	109.0	
平成22年	世帯数	4,024	2,194	286	406	1,502
	構成比	100.0%	54.5%	7.1%	10.1%	37.3%
			100.0%	13.0%	18.5%	68.5%
指数	108.4	139.1	291.8	309.9	111.4	
平成27年	世帯数	4,028	2,436	387	475	1,574
	構成比	100.0%	60.5%	9.6%	11.8%	39.1%
			100.0%	15.9%	19.5%	64.6%
指数	108.5	154.5	394.9	362.6	116.8	
令和2年	世帯数	4,063	2,661	551	491	1,619
	構成比	100.0%	65.5%	13.6%	12.1%	39.8%
			100.0%	20.7%	18.5%	60.8%
指数	109.5	168.7	562.2	374.8	120.1	

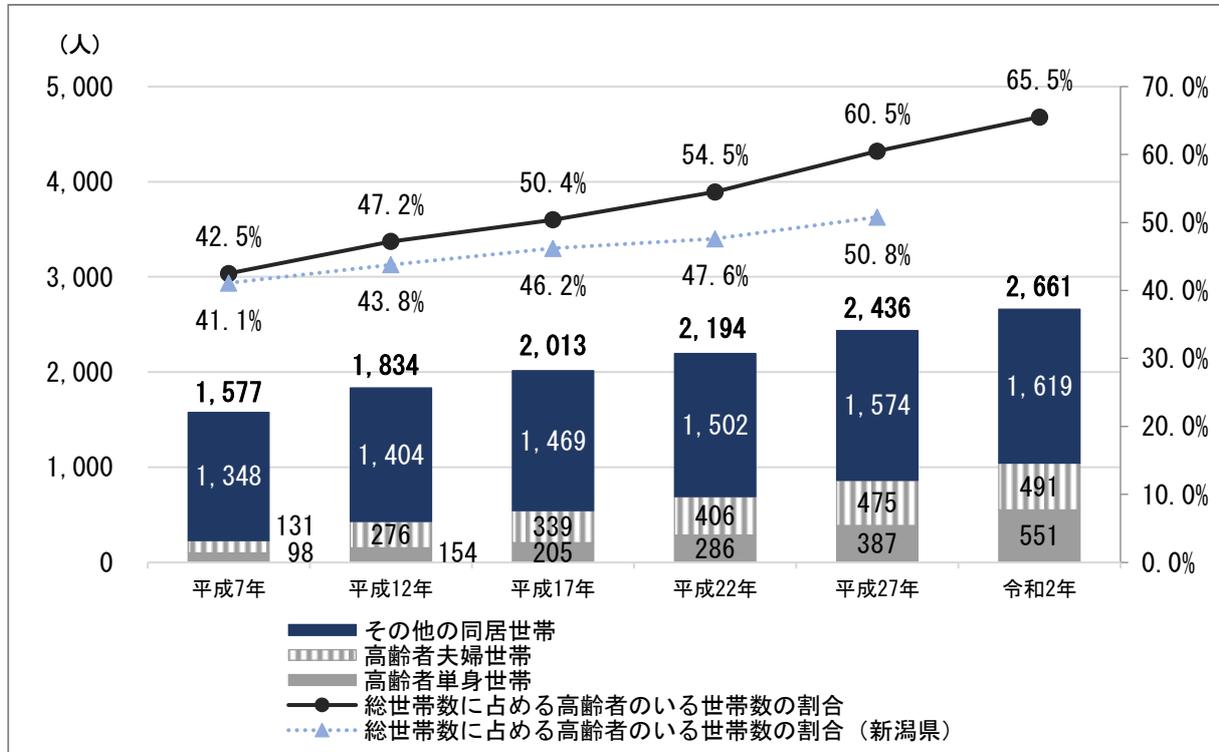
資料：国勢調査（令和2年は住民基本台帳を基に介護保険施設等入所者を除き推計）

※指数：平成7年を100.0とした世帯数の割合

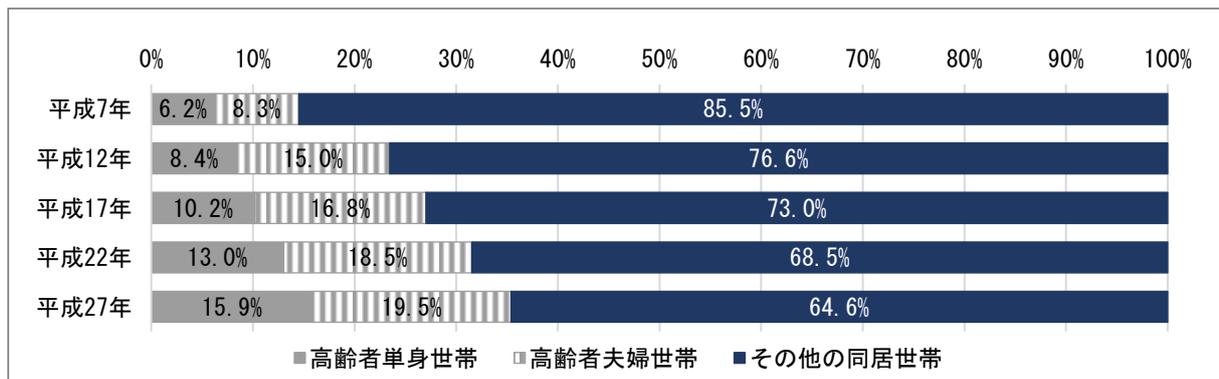
高齢者のいる世帯の状況の推移を新潟県と比較すると、総世帯に占める高齢者のいる世帯数の割合は、新潟県を上回り、増加率も高くなっています。

高齢者のみ世帯の割合は新潟県より低いものの、高齢者単身世帯の割合、高齢者夫婦世帯の割合ともに増加傾向にあります。

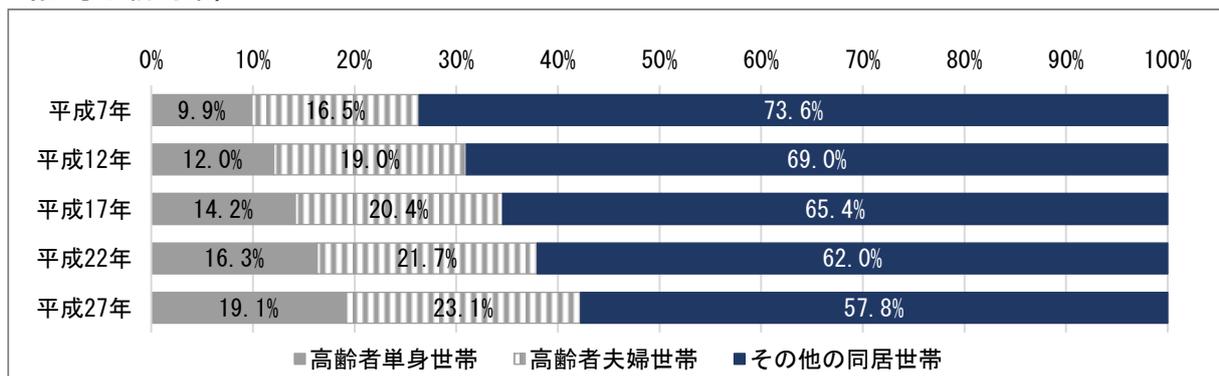
[高齢者のいる世帯数の推移]



[高齢者のいる世帯の世帯類型構成比の推移]



(参考：新潟県)



2 認定者の現状

(1) 要支援・要介護認定者の状況

平成28年から令和2年の要支援・要介護認定者の推移をみると、691人から738人となり、47人（6.8%）増加しています。要介護別に見ると、要支援1から要介護1の軽度認定者7人（2.5%）の増加に比べ、要介護2以上の中重度認定者数が40人（9.8%）と大きく増加しています。

認定率については、平成28年は16.7%、令和2年度は17.0%と概ね横ばいで推移しており、全国平均と比べて1.6ポイント、新潟県平均と比べると1.8ポイント下回っています。今後は、後期高齢者数等の増加に伴い上昇していくと見込まれます。

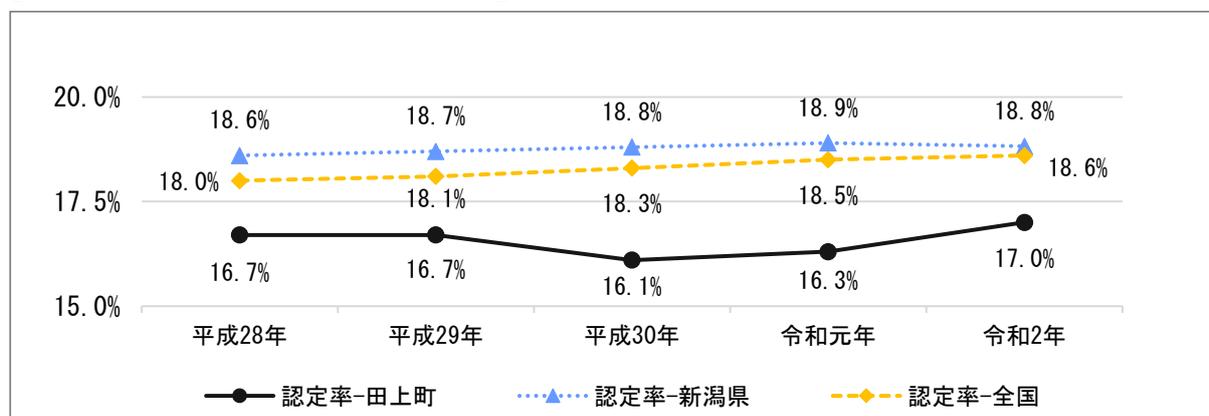
[要介護認定者数等の推移]

（単位：人）

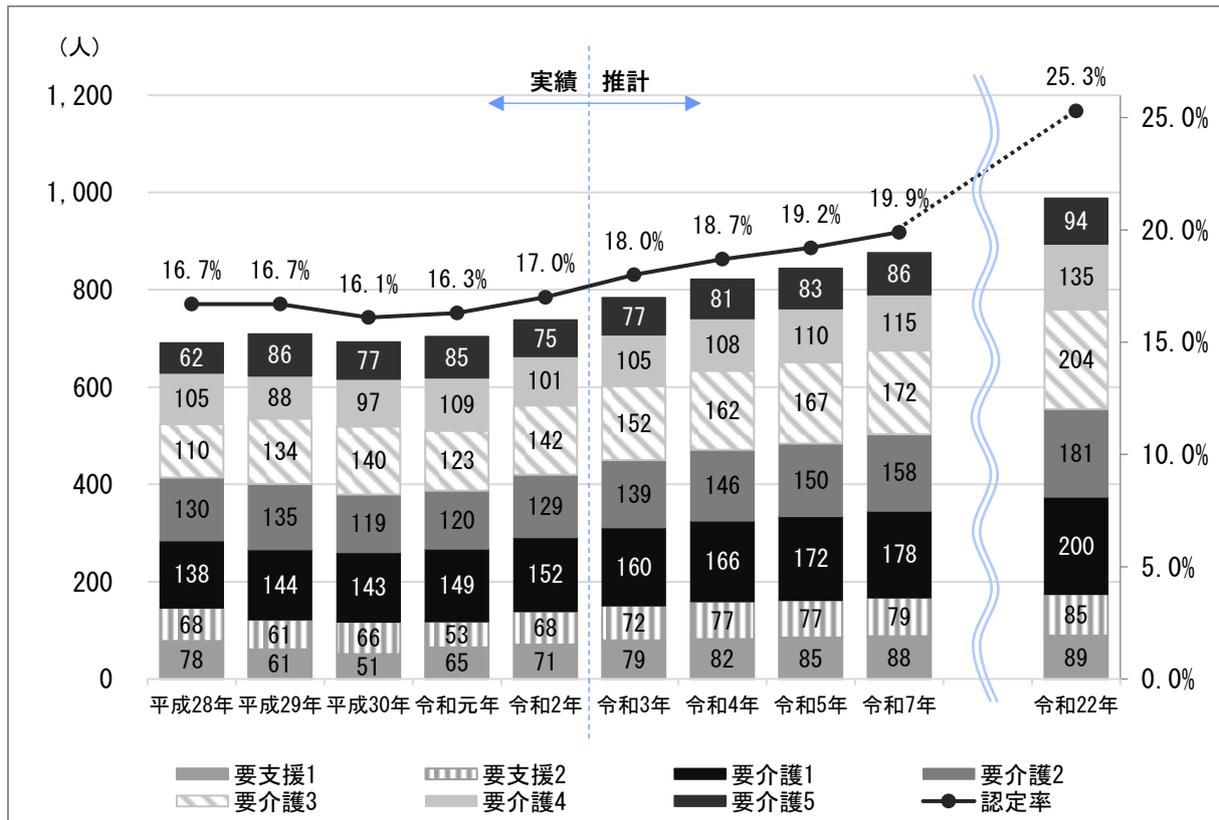
区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	
第1号被保険者数	3,981	4,066	4,138	4,167	4,228	
認定者数	691	709	693	704	738	
第1号被保険者	666	678	668	678	717	
第2号被保険者	25	31	25	26	21	
要支援1	78	61	51	65	71	
要支援2	68	61	66	53	68	
要介護1	138	144	143	149	152	
要介護2	130	135	119	120	129	
要介護3	110	134	140	123	142	
要介護4	105	88	97	109	101	
要介護5	62	86	77	85	75	
認定率	田上町	16.7%	16.7%	16.1%	16.3%	17.0%
	新潟県（参考値）	18.6%	18.7%	18.8%	18.9%	18.8%
	国（参考値）	18.0%	18.1%	18.3%	18.5%	18.6%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

[認定率の推移（全国・県との比較）]

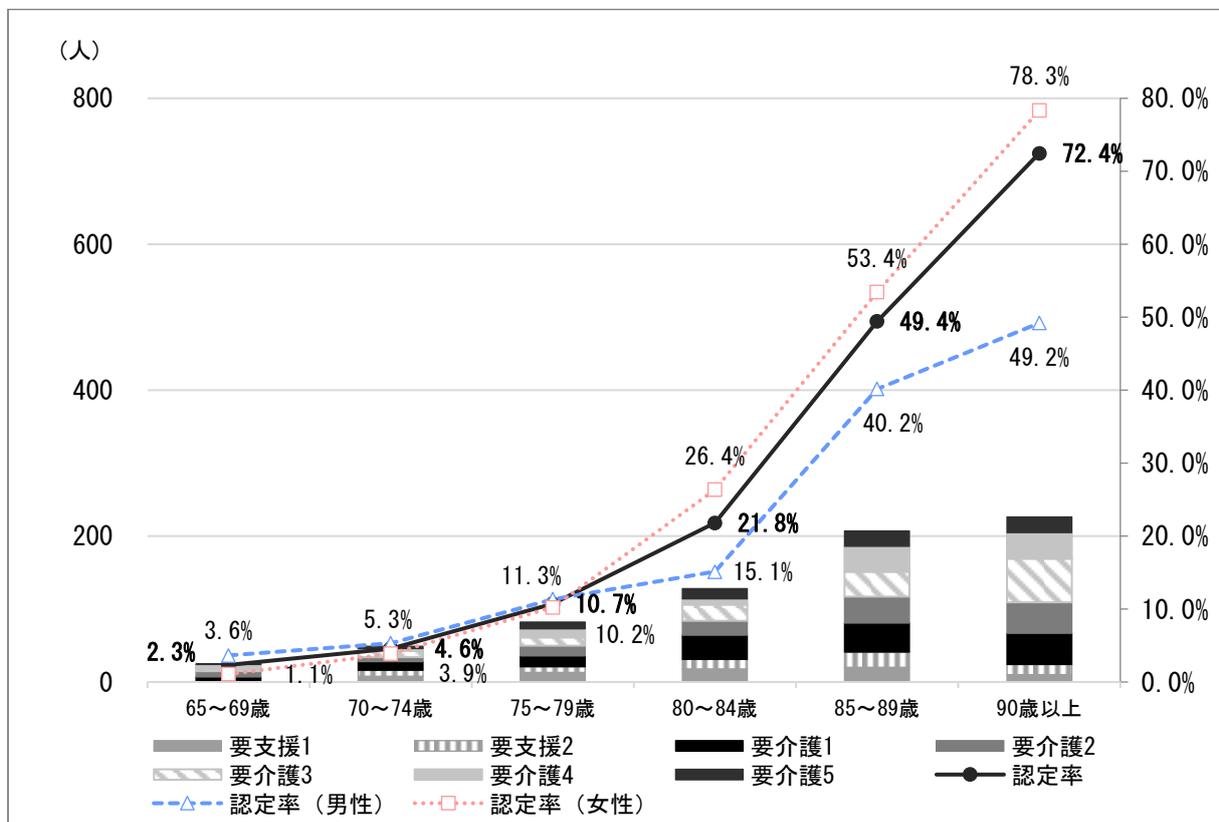


[要介護認定者数等の推移]



※要介護認定者数等の推計表は第5章（p.73）に掲載
 ※推計については地域包括ケア「見える化」システムより自然体で推計

[年齢階層別認定状況と認定率]



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月月報）

（2）要支援・要介護認定新規申請理由の状況

平成28年度から令和元年度の要支援・要介護認定の新規申請の理由で最も多い疾患は、いずれの年度も認知症となっています。次いで脳血管疾患、骨折、関節等の痛み、悪性新生物の順に多くなっています。割合で見ると、平成28年度は20.1%が認知症を理由とする申請でしたが、令和元年度では28.4%を占め、認知症を理由とする申請が増加傾向にあります。

【要支援・要介護認定新規申請理由（疾患別）】

区分	新規申請者数	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
平成28年度	144人	認知症 29人	脳血管疾患 20人	関節等の痛み 13人	骨折 17人	悪性新生物 11人
平成29年度	130人	認知症 24人	脳血管疾患 14人	廃用・老衰 14人	関節等の痛み 12人	骨折 12人
平成30年度	138人	認知症 35人	脳血管疾患 17人	悪性新生物 17人	関節等の痛み 16人	骨折 16人
令和元年度	134人	認知症 38人	骨折 17人	廃用・老衰 13人	悪性新生物 12人	関節等の痛み 12人

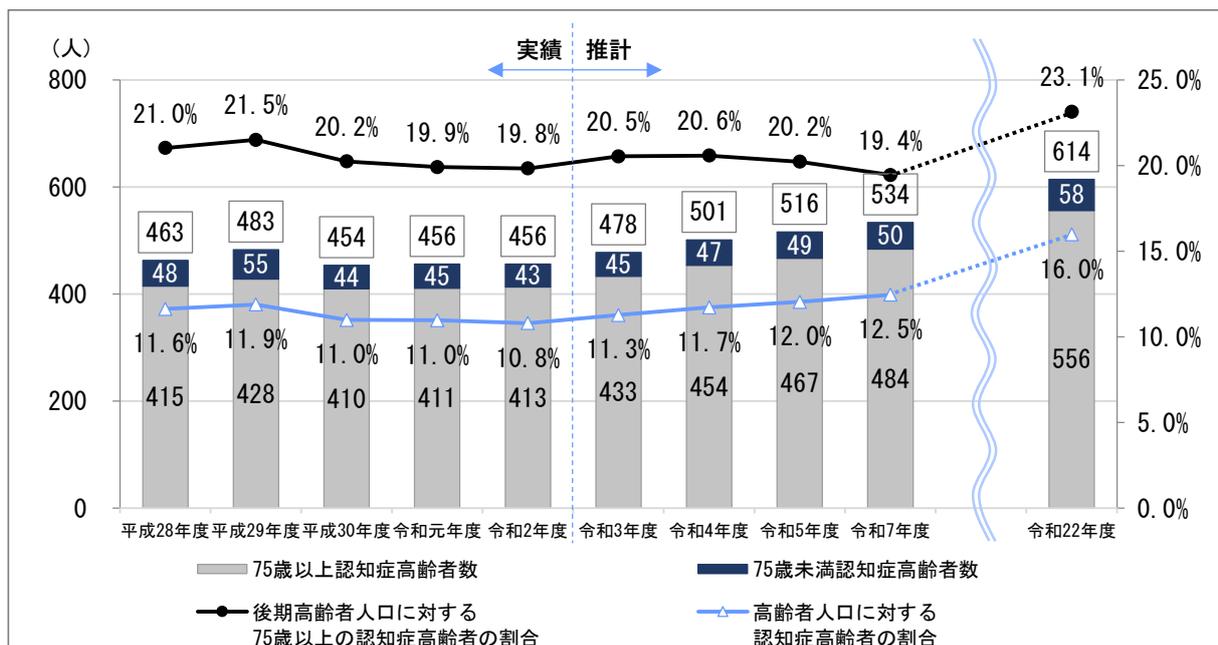
*廃用：廃用症候群のことで、病気やケガなどの治療や関節の痛みなどの身体症状のため、長期間にわたって安静状態を継続することにより心身の活動性が低下し、身体機能や精神状態に悪影響をもたらす症状のこと。

（3）認知症高齢者数の状況

令和2年度の認知症高齢者は456人ですが、本計画の最終年度である令和5年度には516人となり、60人（13.2%）増加する見込みです。その後も緩やかに増え続け、令和22（2040）年度には614人になるものと見込まれます。

後期高齢者人口に対する75歳以上の認知症高齢者の割合は、令和2年度19.8%ですが、令和22（2040）年度には23.1%になるものと見込まれます。

【認知症高齢者数等の推移】



- ※要支援・要介護認定者のうち認定調査の結果、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上と判断された方の数値
- ※日常生活自立度がⅡとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
- ※各年度10月1日現在
- ※推計値は、令和2年度の介護度別の日常生活自立度がⅡ以上の方を要支援・要介護認定者の推計に乗じて算定
- ※認知症高齢者には、第2号被保険者を含む。高齢者人口に対する認知症高齢者の割合は第2号被保険者を含んだ認知症高齢者数の割合

(4) 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスの平成30年度、令和元年度の実績及び令和2年度の見込みは次のとおりです。

1) 居宅サービス

[居宅介護サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①訪問介護			
人数(人/年)	1,060	1,017	1,020
給付費(千円/年)	56,863	50,542	50,355
②訪問入浴介護			
人数(人/年)	71	82	96
給付費(千円/年)	4,461	5,335	5,385
③訪問看護			
人数(人/年)	736	695	672
給付費(千円/年)	18,609	19,483	21,895
④訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	168	172	144
給付費(千円/年)	4,342	4,639	4,255
⑤居宅療養管理指導			
人数(人/年)	98	82	108
給付費(千円/年)	755	525	761

[居宅介護サービスの利用状況] (つづき)

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
⑥通所介護			
人数(人/年)	2,113	2,165	2,304
給付費(千円/年)	152,940	144,182	170,656
⑦通所リハビリテーション			
人数(人/年)	530	530	456
給付費(千円/年)	35,293	38,161	31,619
⑧短期入所生活介護			
人数(人/年)	1,359	1,242	1,176
給付費(千円/年)	144,174	134,416	123,373
⑨短期入所療養介護(老健)			
人数(人/年)	0	5	0
給付費(千円/年)	0	653	0
⑩短期入所療養介護(病院等)			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑪福祉用具貸与			
人数(人/年)	2,253	2,265	2,352
給付費(千円/年)	28,585	28,891	29,796
⑫特定福祉用具購入費			
人数(人/年)	43	39	12
給付費(千円/年)	1,289	1,196	331
⑬住宅改修費			
人数(人/年)	28	28	60
給付費(千円/年)	2,530	2,933	5,573
⑭特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	217	221	228
給付費(千円/年)	36,149	37,053	41,271
⑮居宅介護支援			
人数(人/年)	3,748	3,750	3,708
給付費(千円/年)	53,471	54,528	55,612

2) 地域密着型サービス

[地域密着型サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②夜間対応型訪問介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
③認知症対応型通所介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	103	130	192
給付費(千円/年)	19,046	24,719	35,834
⑤認知症対応型共同生活介護			
人数(人/年)	103	107	120
給付費(千円/年)	22,604	25,025	27,274
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑨地域密着型通所介護			
人数(人/年)	54	37	24
給付費(千円/年)	2,098	886	711

3) 施設サービス

[施設サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護老人福祉施設			
人数(人/年)	1,270	1,353	1,356
給付費(千円/年)	286,151	307,603	320,598
②介護老人保健施設			
人数(人/年)	856	800	756
給付費(千円/年)	228,210	216,647	208,881
③介護医療院			
人数(人/年)	0	10	132
給付費(千円/年)	0	4,077	55,320
④介護療養型医療施設			
人数(人/年)	110	104	12
給付費(千円/年)	37,414	37,005	4,396

(5) 介護予防サービスの利用状況

1) 介護予防サービス

[介護予防サービスの利用状況]

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護予防訪問入浴介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②介護予防訪問看護			
人数(人/年)	187	189	156
給付費(千円/年)	2,911	2,908	2,631
③介護予防訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	28	25	36
給付費(千円/年)	559	392	449
④介護予防居宅療養管理指導			
人数(人/年)	18	13	12
給付費(千円/年)	134	69	82
⑤介護予防通所リハビリテーション			
人数(人/年)	247	189	156
給付費(千円/年)	8,848	6,505	5,528

【介護予防サービスの利用状況】（つづき）

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
⑥介護予防短期入所生活介護			
人数（人/年）	27	17	24
給付費（千円/年）	1,877	784	963
⑦介護予防短期入所療養介護（老健）			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
⑧介護予防短期入所療養介護（病院等）			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
⑨介護予防福祉用具貸与			
人数（人/年）	550	615	744
給付費（千円/年）	2,566	2,782	3,263
⑩特定介護予防福祉用具購入費			
人数（人/年）	12	11	36
給付費（千円/年）	275	360	912
⑪介護予防住宅改修			
人数（人/年）	14	7	24
給付費（千円/年）	1,599	796	2,316
⑫介護予防特定施設入居者生活介護			
人数（人/年）	28	15	12
給付費（千円/年）	2,162	1,355	1,204
⑬介護予防支援			
人数（人/年）	819	832	960
給付費（千円/年）	3,637	3,683	4,314

2) 地域密着型介護予防サービス

【地域密着型介護予防サービスの利用状況】

【令和2年度は見込み】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護予防認知症対応型通所介護			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護			
人数（人/年）	8	12	12
給付費（千円/年）	691	960	558
③介護予防認知症対応型共同生活介護			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0

(6) 介護保険事業費の状況

本町の介護保険サービス全体の標準給付費は増加傾向にあり、平成30年度の1,233,988千円から令和2年度には1,291,923千円となっており、4.7%増加しています。介護サービス別にみると施設サービスが最も大きく、令和2年度は589,195千円となり、全体の46.0%を占めています。

第1号被保険者1人1月あたりの費用額については、第7期計画期間中はほぼ横ばいで推移しており、令和2年度は23,249円となる見込みです。

【給付費の状況】

【令和2年度は見込み】(単位：千円)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
総給付費	計画	1,166,394	1,191,406	1,210,070
	実績	1,160,315	1,159,095	1,216,116
	計画比	99.5%	97.3%	100.5%
介護給付費	計画	1,139,172	1,163,832	1,182,626
	実績	1,134,984	1,138,501	1,193,896
	計画比	99.6%	97.8%	101.0%
居宅サービス		539,462	522,539	540,882
地域密着型サービス		43,749	50,630	63,819
施設サービス		551,775	565,332	589,195
予防給付費	計画	27,222	27,574	27,444
	実績	25,329	20,594	22,220
	計画比	93.0%	74.7%	81.0%
介護予防サービス		24,638	19,634	21,662
地域密着型介護予防サービス		691	960	558
特定入所者介護サービス費		51,128	49,234	50,025
高額介護サービス費		21,490	22,818	22,556
高額医療合算介護サービス費		361	2,587	2,534
算定審査支払手数料		694	684	692
標準給付費	計画	1,243,339	1,283,719	1,318,441
	実績	1,233,987	1,234,419	1,291,923
	計画比	99.2%	96.2%	98.0%

※千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計と数値が一致しない場合があります。

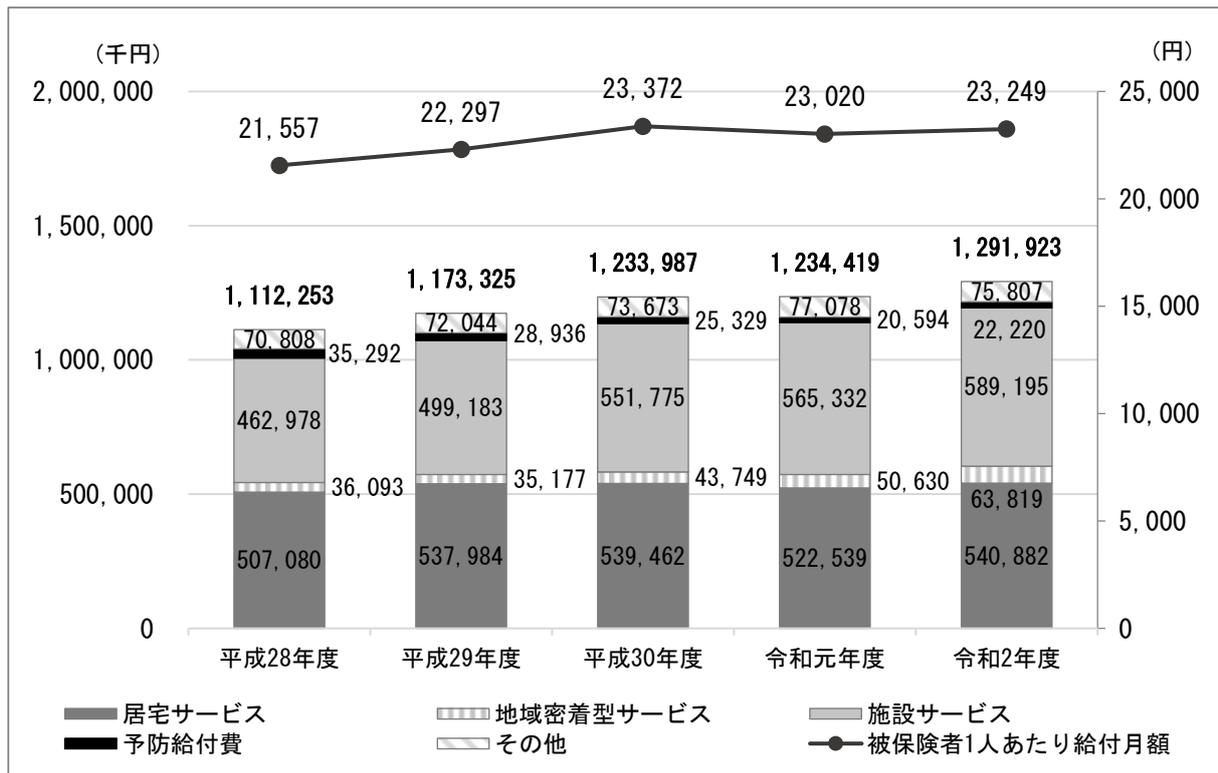
【第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移】

【令和2年度は見込み】(単位：円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
田上町	23,372	23,020	23,249
新潟県	25,086	24,624	24,327
全国	22,356	21,956	21,413

【標準給付費の推移】

【令和2年度は見込み】



地域支援事業費の状況を第7期計画値と比較すると、計画値を下回っています。特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止せざるを得ない事業があったため、計画値を大きく下回りました。

【地域支援事業費の状況】

【令和2年度は見込み】(単位：千円)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域支援事業費	計画	54,000	57,000	60,000
	実績	44,343	48,510	44,255
	計画比	82.1%	85.1%	73.8%

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

(1) 調査目的

地域包括システム推進に向け、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめとする効果的な、介護予防の取り組みを実施していくためには、地域の抱える課題から多様なニーズを把握し、それに応えていくことが必要とされます。そのため、実態を適切に捉え、地域の特徴や変化の実態を事業計画に反映させることを目的とした調査です。

(2) 実施概要

区分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
調査期間	令和2年2月
調査方法	郵送による配布・回収
調査対象者	要介護認定を受けていない65歳以上の町民
配布件数	800件
回収数（回収率）	619件（77.4%）
有効回答数	619件

- ① グラフ中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
 - ② 回答の比率（％）は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
 - ③ 回答の比率（％）は、その設問の回答者数を基数として算出しました。したがって、複数回答の設問については、回答率の合計が100.0%を超えることがあります。
 - ④ 年齢など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しない場合があります。
 - ⑤ 設問により、平成29年の調査結果と比較したグラフを表記しています。
- ※クロスグラフの回答者数「n」が少数の場合は、その傾向に注意が必要です。

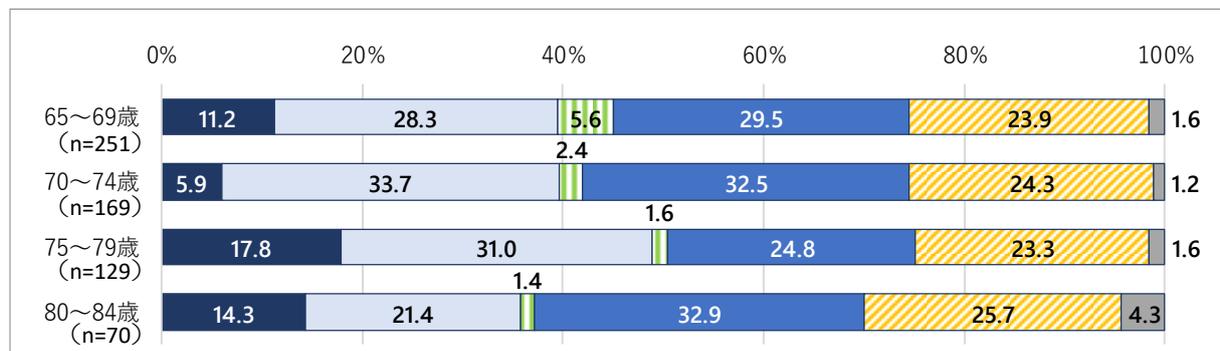
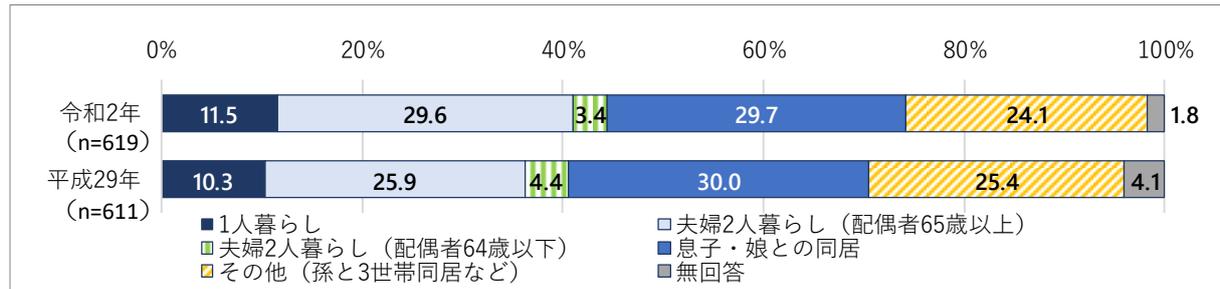
(3) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果の概要

調査対象者本人について

●家族構成

「1人暮らし」が11.5%、配偶者の年齢にかかわらず「夫婦2人暮らし」が33.0%、息子・娘との同居」が29.7%、「その他」が24.1%で、平成29年の前回調査の結果とほぼ同様となっています。

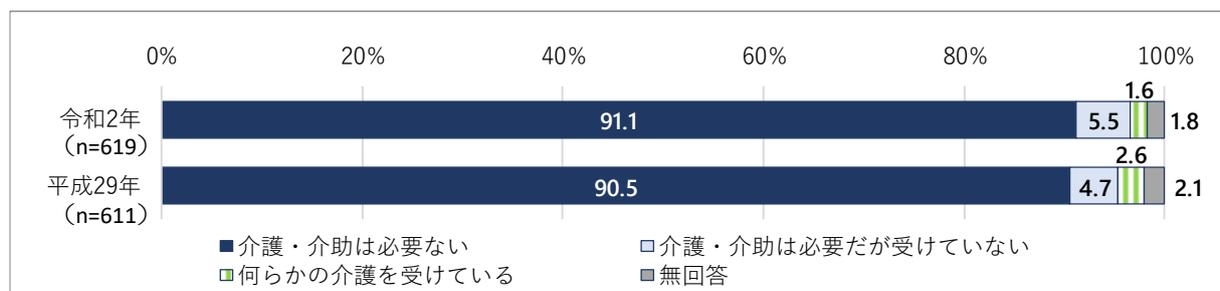
年齢別にはっきりした傾向はみられませんでした。75歳以上で「1人暮らし」の割合が高くなっています。



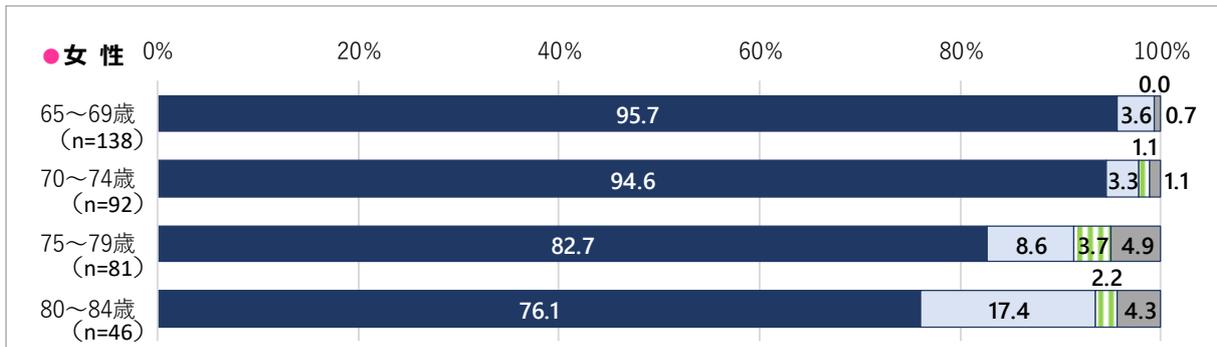
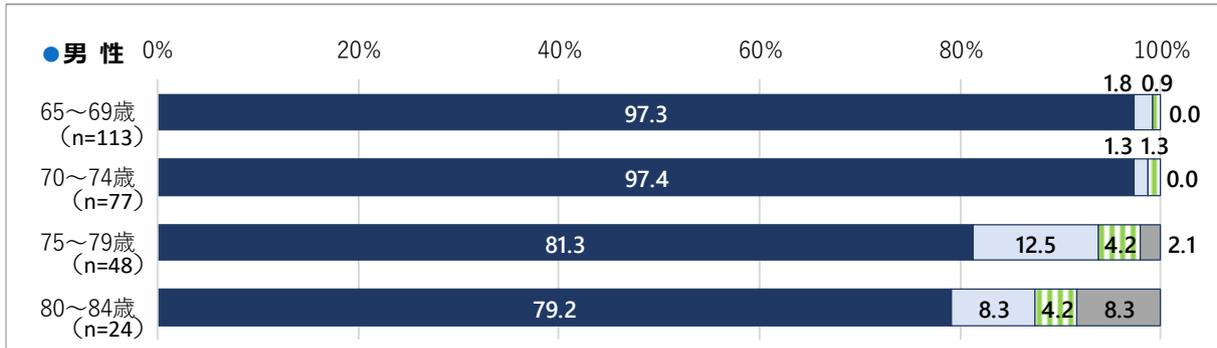
●介護・介助の必要性

「介護・介助は必要ない」が91.1%、「何らかの介護を受けている」が1.6%となっています。

性別・年齢別にみると、女性より男性の方が「介護・介助の必要はない」割合が高い傾向にあります。男性・女性ともに年齢が上がるにつれて介護が必要になり、実際に何らかの介護を受ける割合が高くなっていますが、「女性・80～84歳」では、「介護介助は必要だが受けていない」割合が17.4%と高いにもかかわらず、「何らかの介護を受けている」は2.2%にとどまっています。



【第2章】高齢者の現状

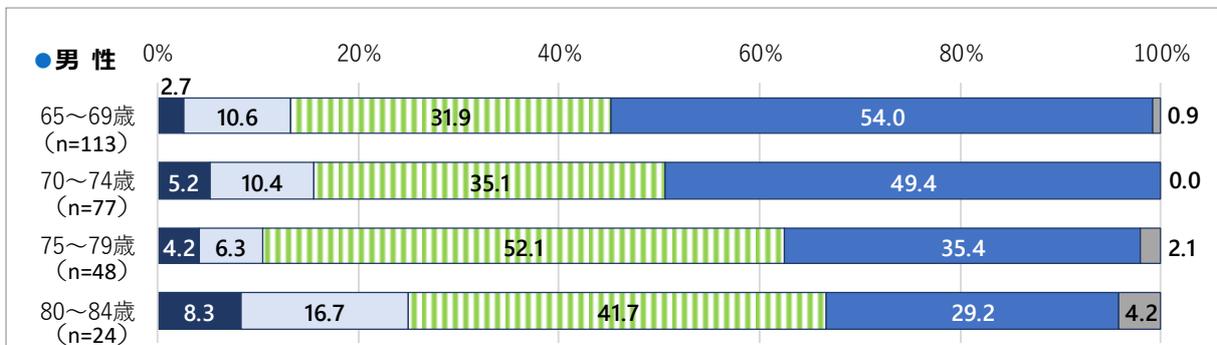
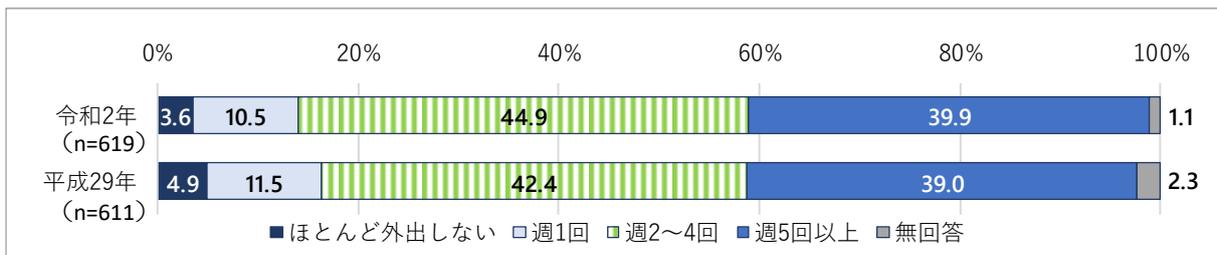


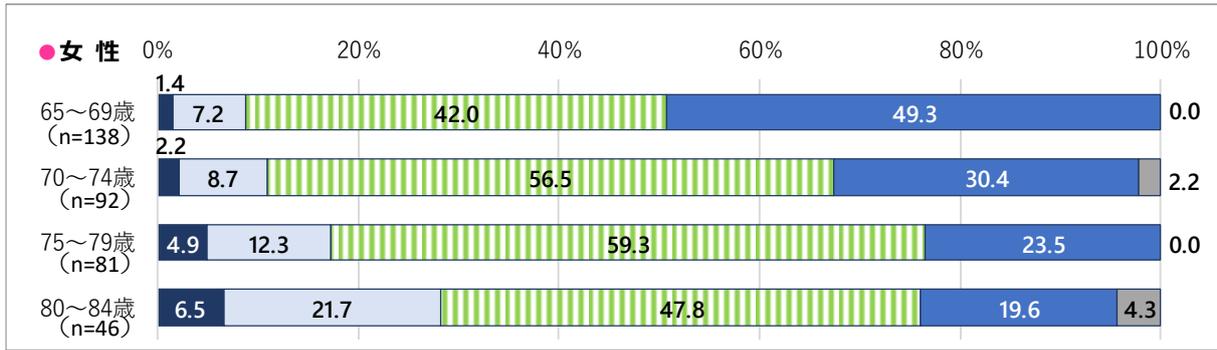
外出について

●一週間あたりの外出の頻度

「週2~4回」が44.9%、「週5回以上」が39.9%となっています。一方で「ほとんど外出しない」が3.6%となっています。

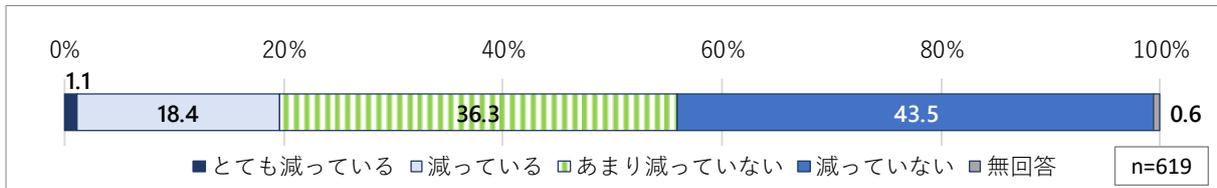
性別・年齢別にみると、女性よりも男性の方が「週5回以上」の割合が高い一方で、「ほとんど外出しない」割合も高くなっています。男性・女性ともに年齢が上がるにつれて外出の頻度が低くなる傾向にあります。「80~84歳」で外出する頻度が週1回以下（「ほとんど外出しない」と「週1回」の合計）の割合は、男性は25.0%、女性は28.2%となっています。





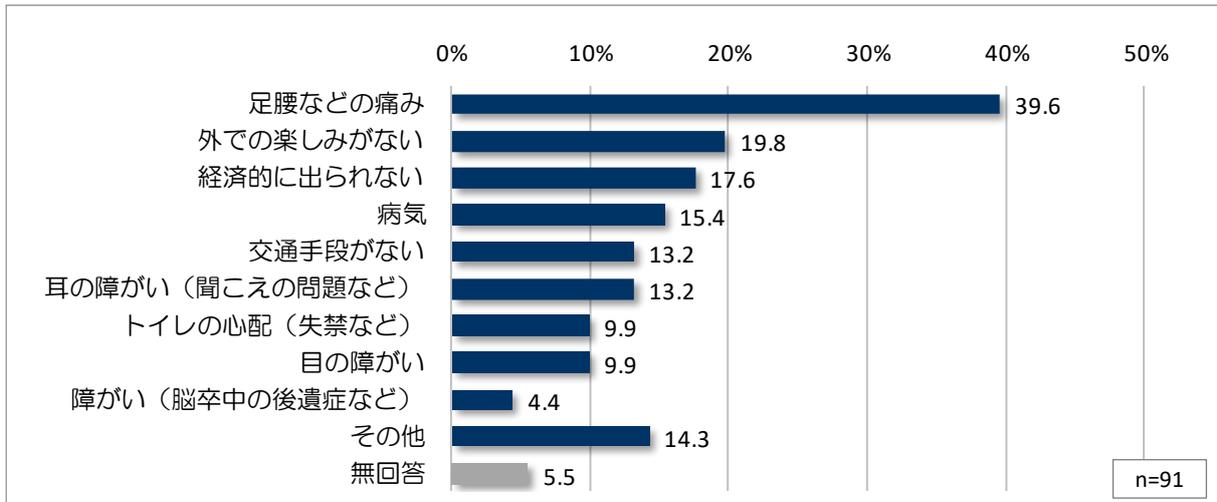
●昨年と比較した外出の回数

「とても減っている」と「減っている」を合わせると19.5%となっています。



●外出を控えている理由

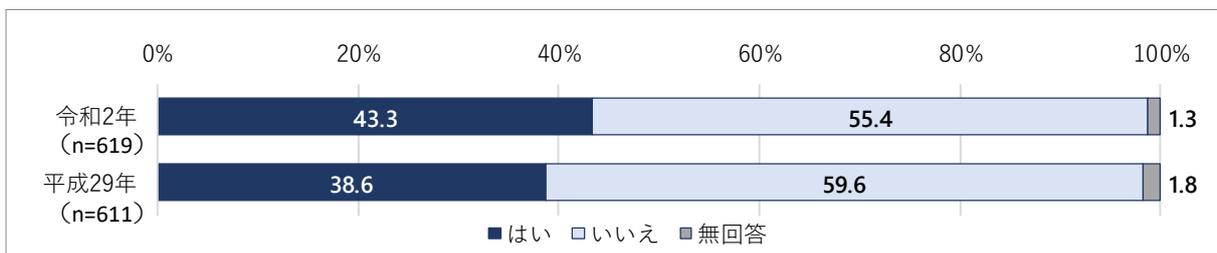
「足腰などの痛み」が39.6%と最も高くなっています。次いで「外での楽しみがない」が19.8%、「経済的に出られない」が17.6%、「病気」が15.4%などとなっています。



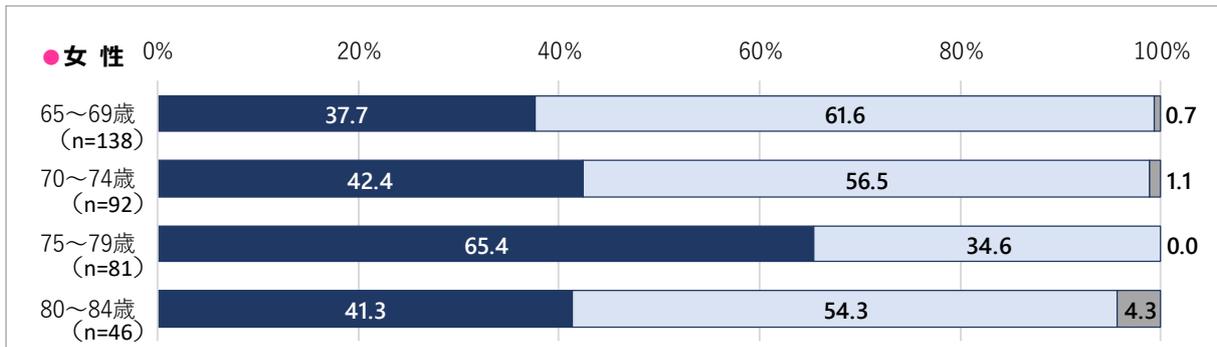
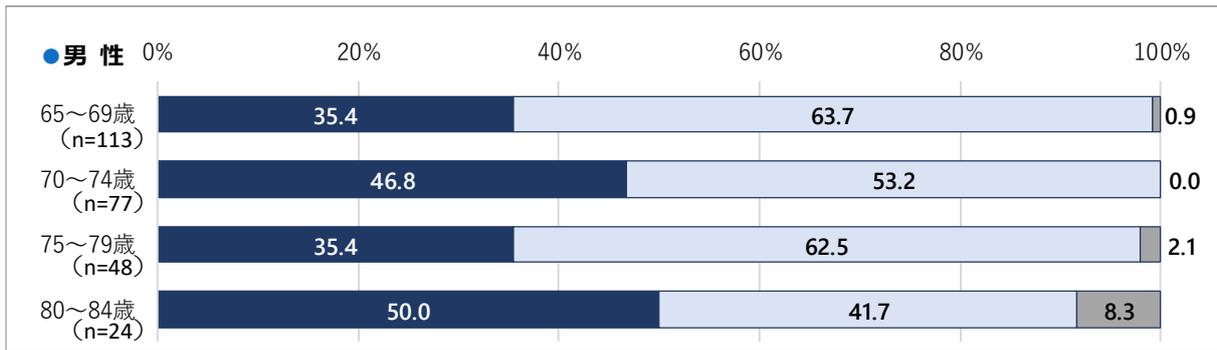
認知機能について

●物忘れが多いと感じますか

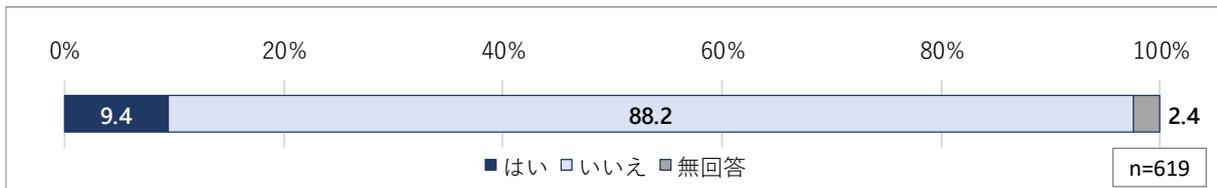
「はい」が平成29年の前回調査より4.7ポイント増加して43.3%となっています。性別・年齢別にはっきりした傾向はみられませんでした。



【第2章】高齢者の現状



- 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか
「はい」が9.4%、「いいえ」が88.2%となっています。



地域づくり活動への参加意向

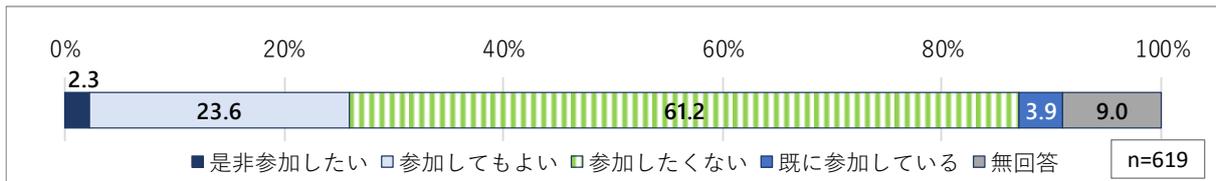
●地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

「是非参加したい」が7.4%、「参加してもよい」が46.5%で、「既に参加している」は5.8%となっています。



●地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

「是非参加したい」が2.3%、「参加してもよい」が23.6%で、「既に参加している」は3.9%となっています。



●自分ができるとすれば、ボランティアとして参加しても良いと思いますか

「はい」が36.8%、「いいえ」が52.0%で、「既に参加している」は5.5%となっています。



（4）介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果からみえる課題

◆世帯状況や社会情勢に合わせた体制づくり

家族構成をみると、「一人暮らし」と「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は41%で、平成29年の前回調査から4.8%増加しています。今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者世帯が増えていくことが予測されます。一人暮らし高齢者や日中独居状態になる高齢者の身体状態の悪化が想定されることから、そうした方や世帯の状況把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要です。

一方、新型コロナウイルス感染症が流行している現在の状況下においては、高齢者の安心につながるサービスをいかに維持・継続していくかが課題となっています。

◆閉じこもりによるリスク対策

1週間あたりの外出回数についてみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『週1回以下』の割合は、14.1%となっています。また、昨年と比較した外出の回数が「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』の割合は19.5%となっています。これらのことから、閉じこもり傾向にある高齢者が少なからず存在していることがわかります。新型コロナウイルス感染症の影響によりさらに、閉じこもり傾向が増すことが予想されますが、外出の機会が減少すると、体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性が高くなります。

今後は、高齢者自らが閉じこもりによるリスクを理解し、主体的に心身の健康の維持とフレイル予防に取り組むことが重要です。

◆認知症の啓発活動

物忘れが多いと感じると回答した方の割合は43.3%で、認知機能に不安のある、認知症リスクを抱えている高齢者が少なからずいることがわかります。また、認知症状のある方や家族に認知症状のある方の割合は、9.4%となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は31.2%となっており、自分自身や家族に認知症状がなくても相談窓口を知っている方がいることがわかります。

引き続き、認知症に関する相談窓口の周知を行うとともに、認知症に関する啓発活動や、地域が一体となって認知症対策に取り組んでいくことが今後も重要であると考えます。

◆地域住民による地域活動の活性化

地域住民の有志による活動への「参加者」としての参加意向についてみると「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は、53.9%となっています。

また、「お世話役として」の参加意向をみて見ると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は25.9%となっています。このような結果から、田上町には住民有志の活動に対して、意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。

そのような地域活動への参加に意欲的な高齢者を中心に地域活動を活性化させ、地域のつながりを強化するとともに、高齢者の生きがい創出につなげていく必要があります。

4 在宅介護実態調査の概要

(1) 調査の目的

主として「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討し、事業計画に反映させるための調査です。

(2) 実施概要

区 分	在宅介護実態調査
調査期間	令和2年2月
調査方法	郵送による配布・回収
調査対象者	在宅で生活している要支援、要介護認定者 (施設入所者等を除く)
配布件数	412件
回収数(回収率)	323件(78.4%)
有効回答数	319件

- ① グラフ中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
 - ② 回答の比率(%)は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
 - ③ 回答の比率(%)は、その設問の回答者数を基数として算出しました。したがって、複数回答の設問については、回答率の合計が100.0%を超えることがあります。
 - ④ 年齢など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しない場合があります。
- ※クロスグラフの回答者数「n」が少数の場合は、その傾向に注意が必要です。

(3) 在宅介護実態調査結果の概要

サービス利用の分析に用いた用語の定義

用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系		・（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系		・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義

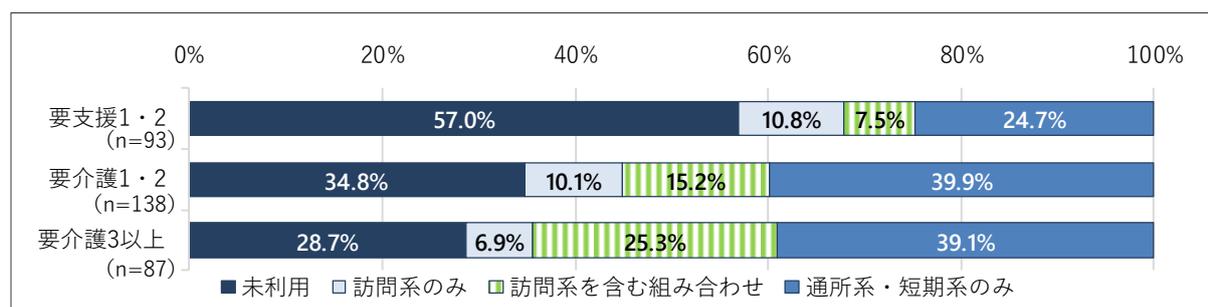
用語	定義
未利用	・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています。

サービス利用の状況

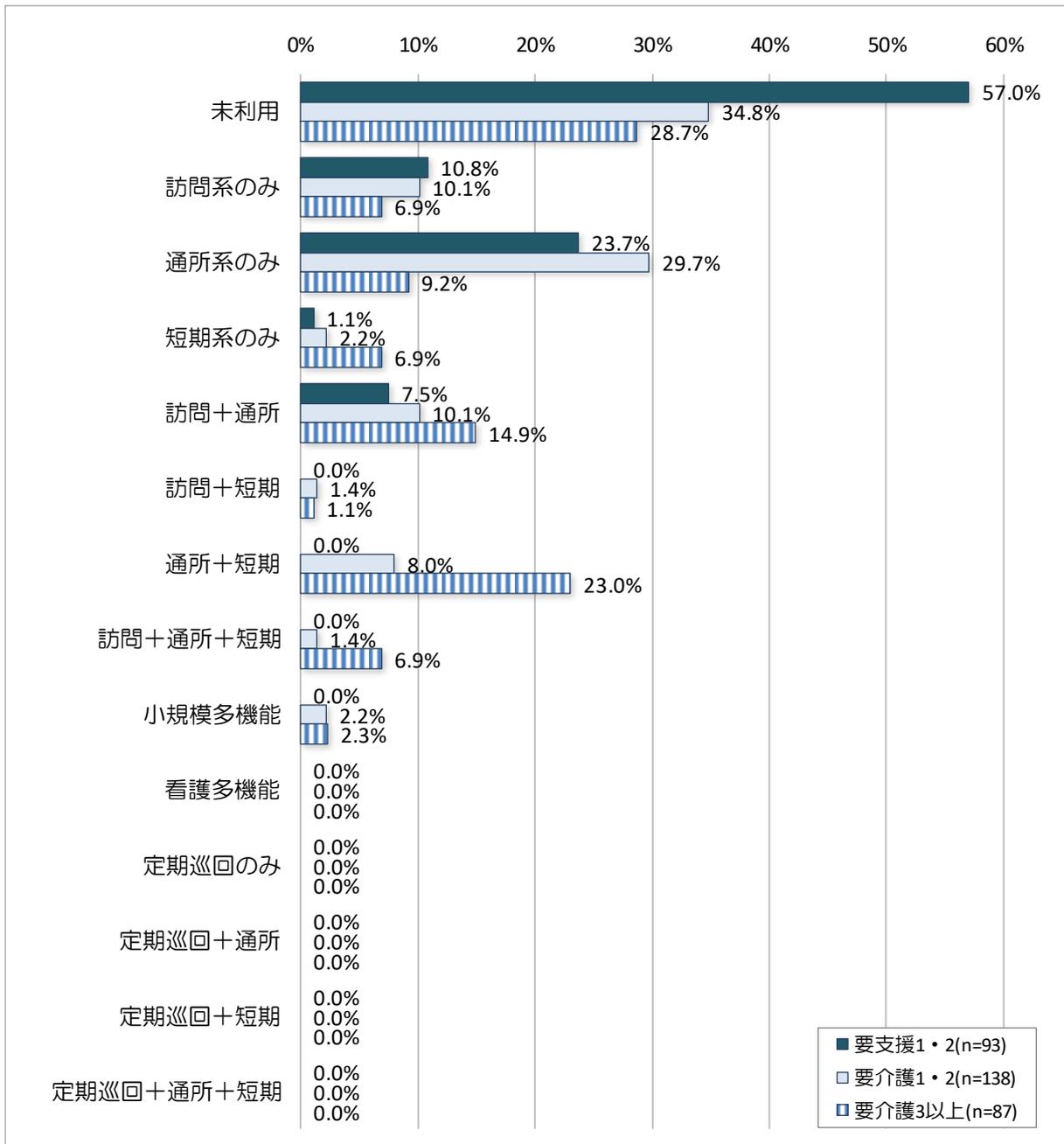
●要介護度別サービス組み合わせ

サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系・短期系のみ」のサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含む組み合わせ」の3種類に分類し、「未利用」を含めたサービス利用の状況を要介護度別にみると、重度化に伴い、「通所・短期系のみ」の利用割合が増加し、その後「訪問系を含む組み合わせ」割合が高くなっていく傾向がみられます。

要介護度別・サービス利用の組み合わせ



要介護度別・サービス利用状況

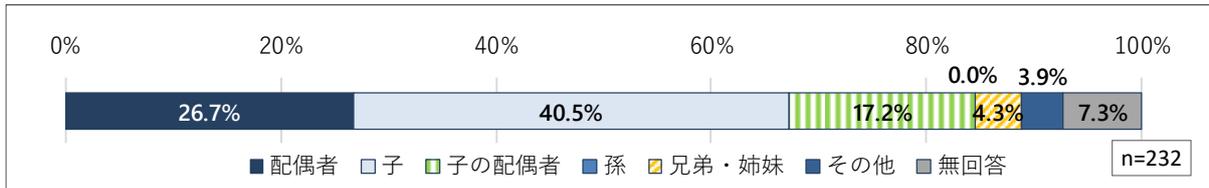


※「看護多機能」「定期巡回」は田上町にはありません。

家族等による介護の状況

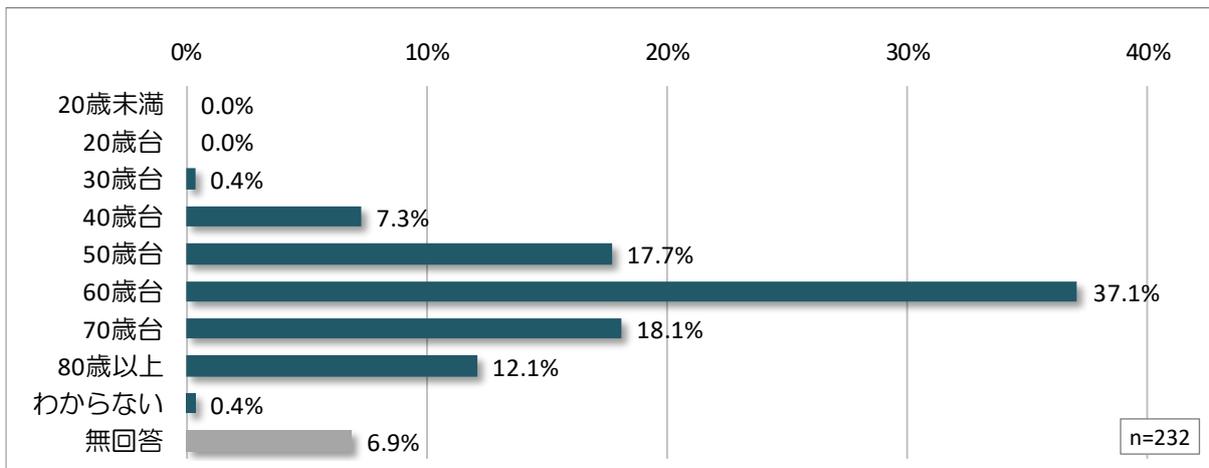
●主な介護者と本人との関係

「子」が40.5%と最も高く、「子の配偶者」と合わせると57.7%となっています。



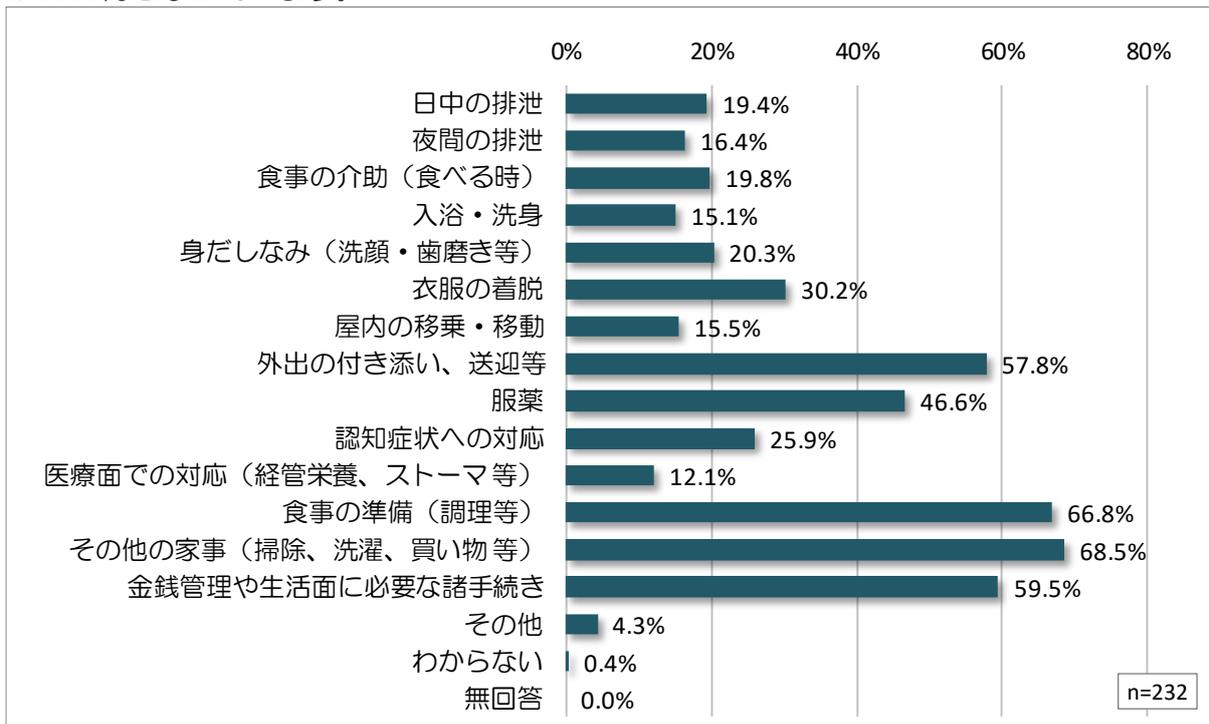
●主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60歳台」が37.1%と最も高く、次いで「70歳台」が18.1%、「50歳台」が17.7%となっていますが、「80歳以上」の介護者の割合が12.1%となっています。



●主な介護者が行っている介護（複数回答）

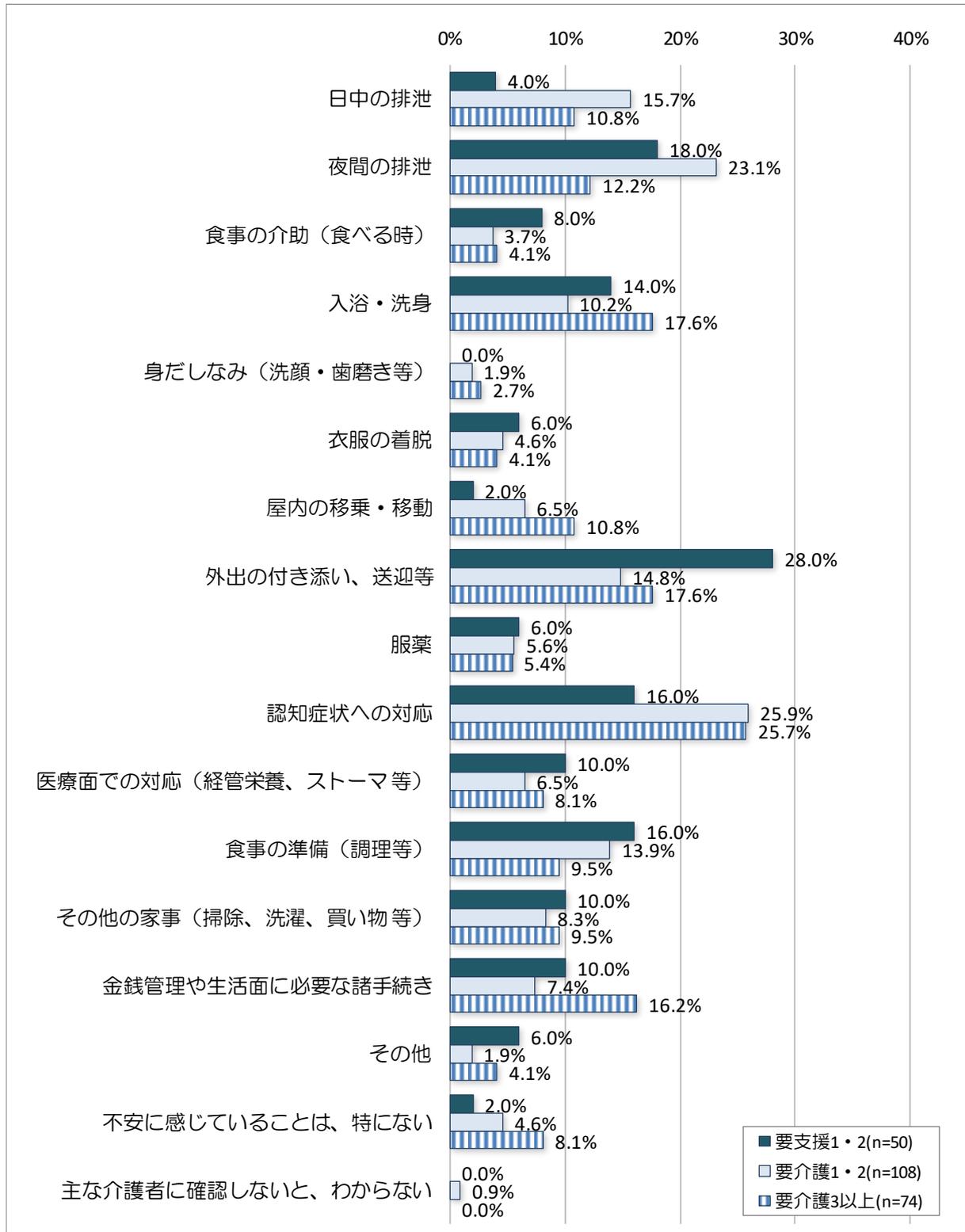
「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が68.5%と最も高く、次いで「食事の準備」が66.8%となっています。



●介護者が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護について要介護度別にみると、「認知症状へ対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」の割合が高くなっています。「認知症状への対応」は、要介護度の重度化に伴い割合が高くなる傾向にあります。

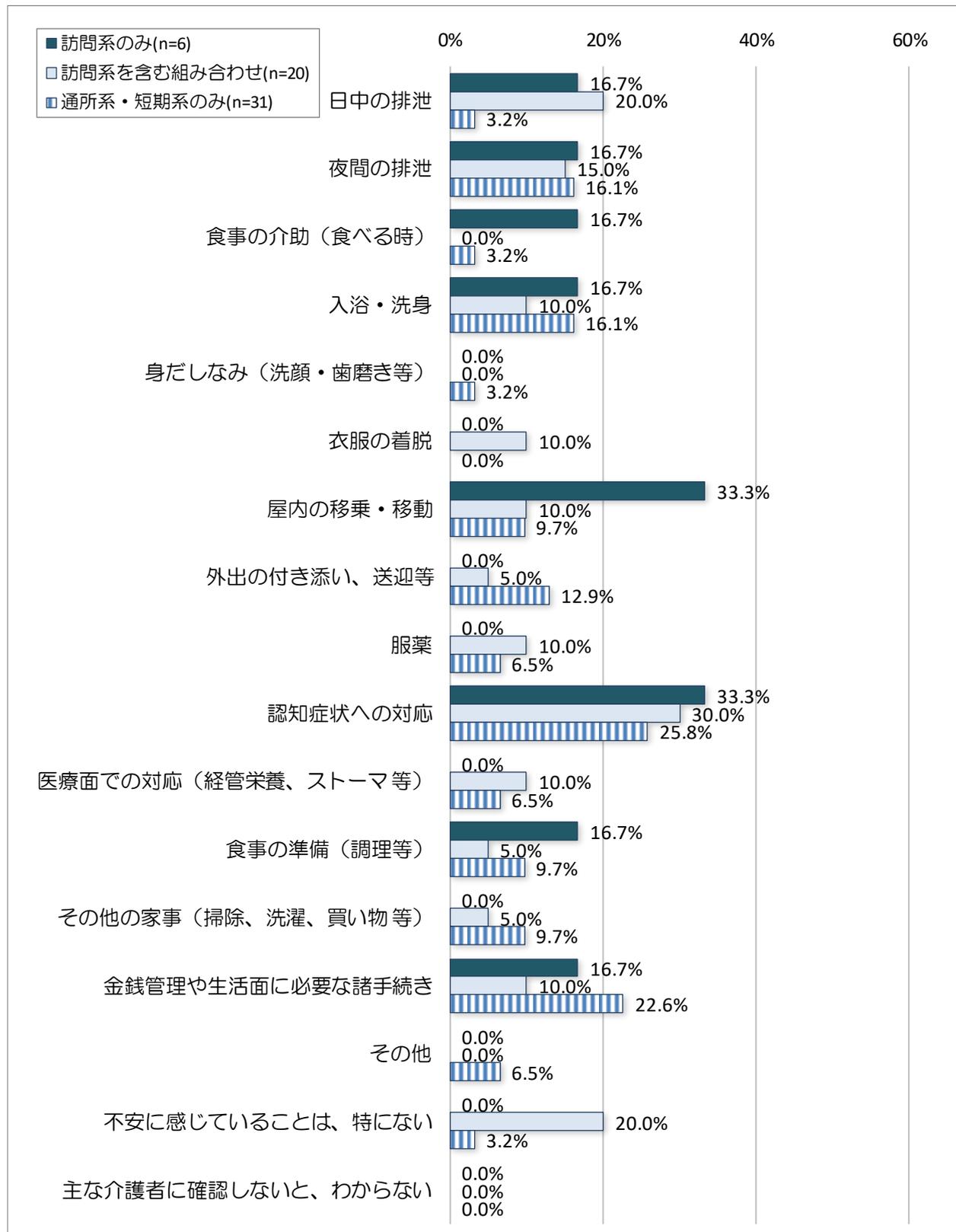
要介護度別・介護者が不安に感じる介護（複数回答）



「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係について、要介護3以上について集計分析しました。

該当者数（n値）が少ないため傾向を判断することは難しいですが、「訪問系を含む組み合わせ」で「特にない」割合が高くなっています。

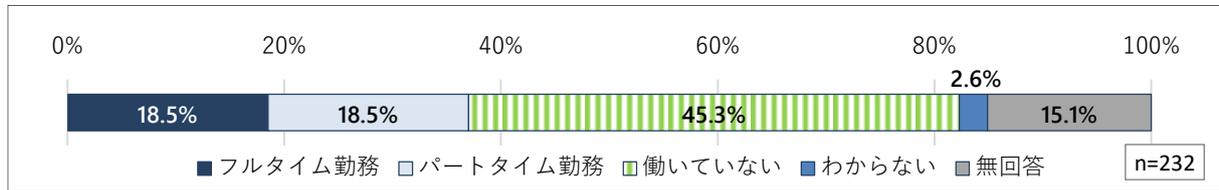
サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



●主な介護者の就労状況と就労継続見込み

主介護者の就労状況は「働いていない」割合が最も高く、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」は18.5%と同じ割合となっています。

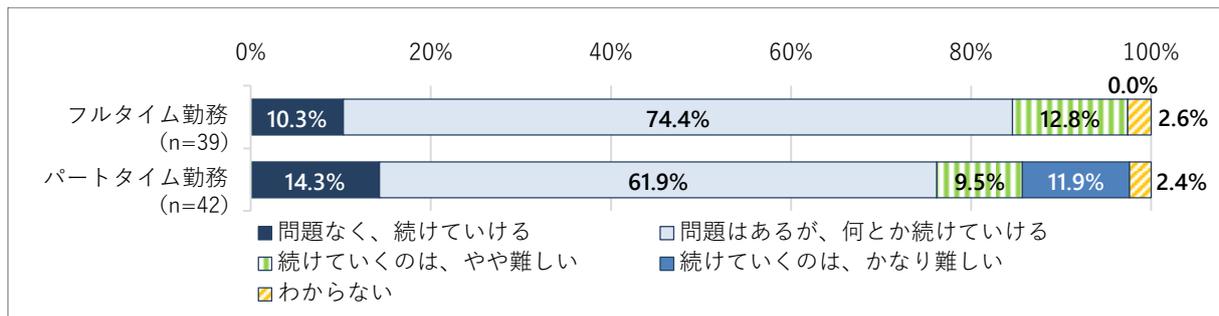
主な介護者の就労状況



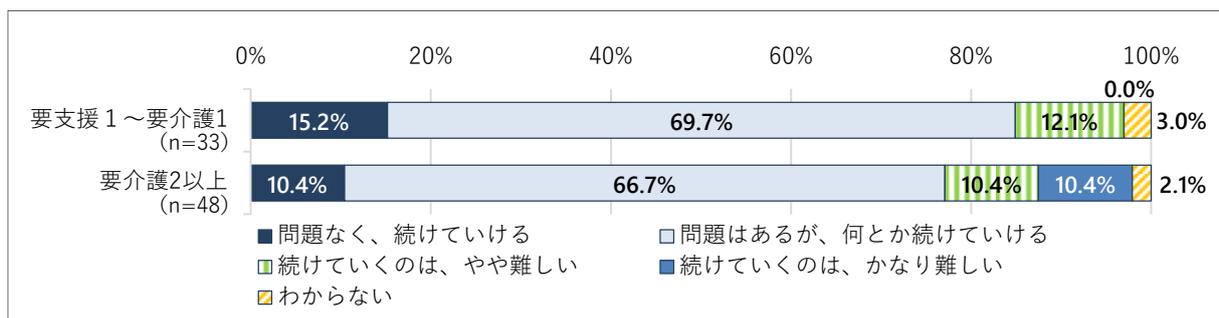
就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」割合はパートタイム勤務の方が高く、14.3%となっていますが、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた継続可能とする割合はフルタイム勤務の方が高くなっています。パートタイム勤務では「続けていくのは、かなり難しい」が11.9%となっています。

要介護度別で就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」割合、「問題はあるが、何とか続けていける」割合ともに「要支援1～要介護1」の方が高くなっています。

就労状況別・就労継続見込み



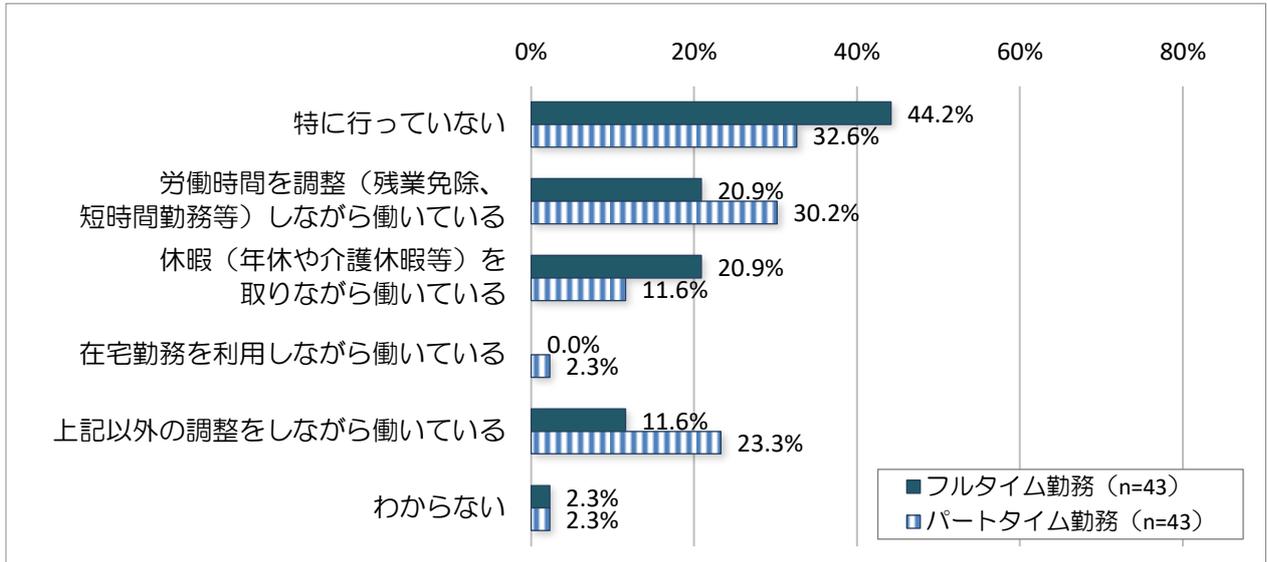
要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



●介護のための働き方の調整

職場における働き方の調整については、フルタイム勤務では「特に行っていない」が44.2%となっていますが、パートタイムでは32.6%となっています。働き方の調整で最も高いのは「労働時間を調整しながら働いている」で、フルタイムで20.9%、パートタイム勤務では30.2%となっています。

就労状況別・介護のための働き方の調整

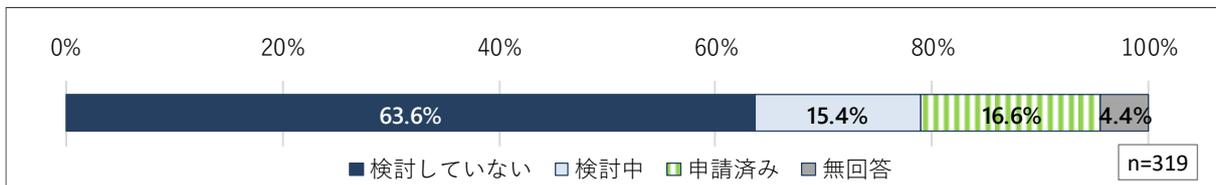


施設等への入所・入居の検討状況

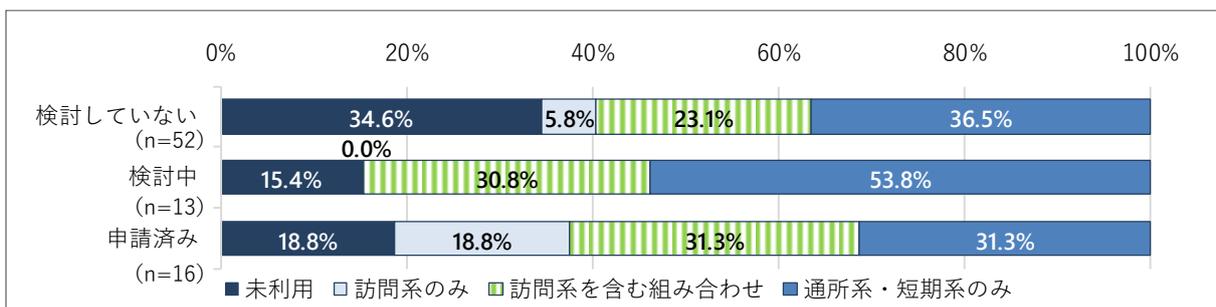
現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「検討していない」が63.6%、「検討中」が15.4%で、「申請済み」は16.6%となっています。全国の在宅介護実態調査データの集計・分析（人口規模5万人未満）では、「検討していない」が73.1%、「検討中」が17.0%、「申請済み」が6.1%となっていたのと比較して、施設等への入所を「申請済み」の割合がやや高くなっています。

施設等への入所・入居の検討状況とサービス利用の組み合わせの関係に明らかな傾向はみられませんが、「申請済み」「検討中」であってもサービス未利用者がいる状況です。

施設等検討の状況



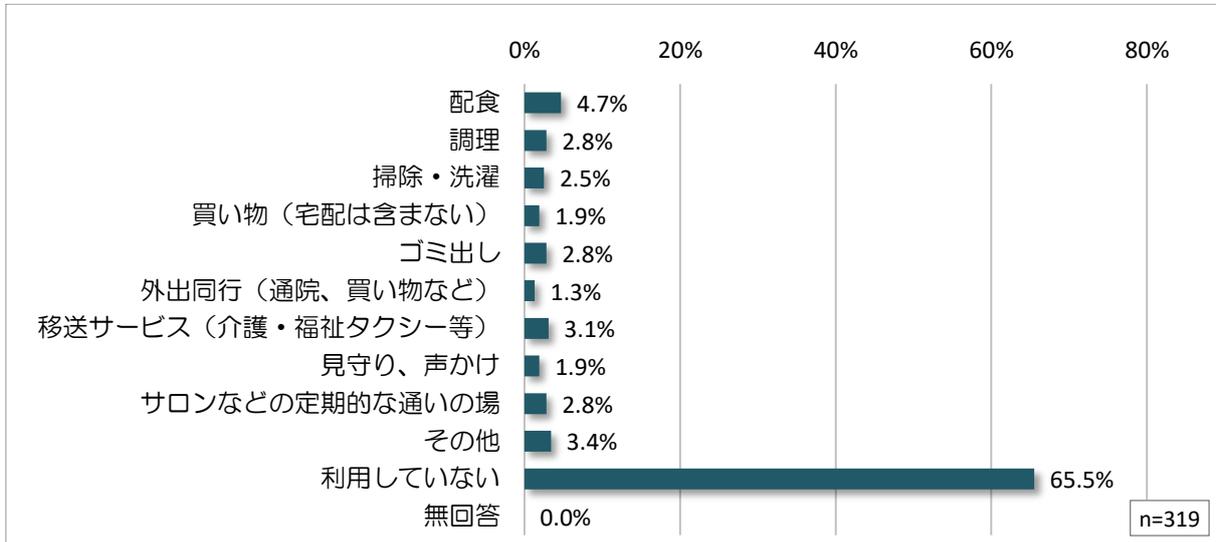
施設等検討の状況別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

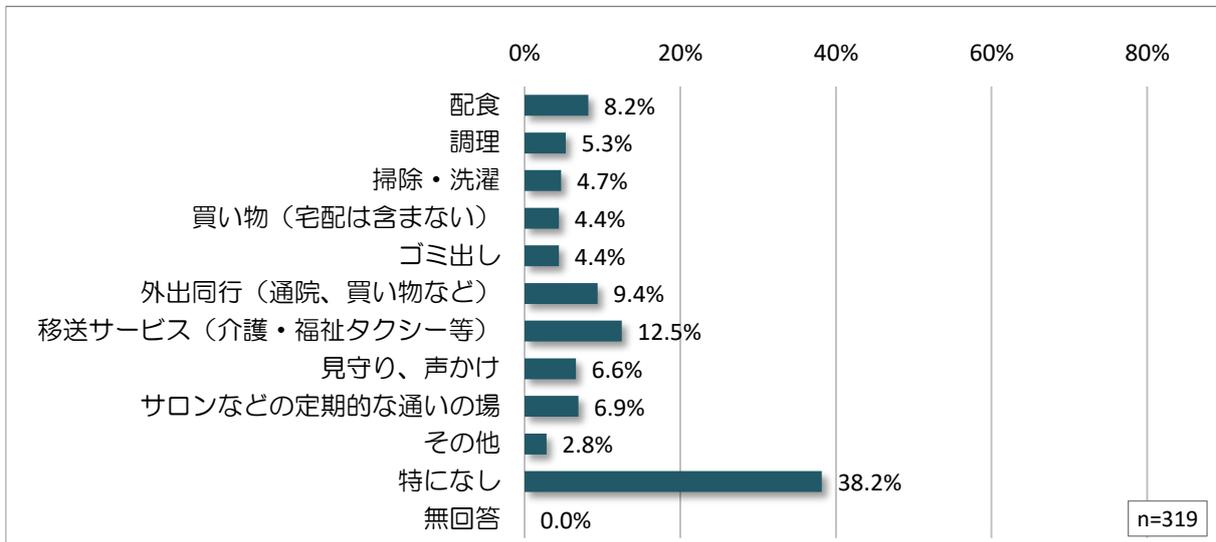
保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、「配食」が4.7%、「移送サービス」が3.1%などとなっていますが、「利用していない」が65.5%となっています。

保険外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス」が12.5%と最も高く、次いで「外出同行」が9.4%、「配食」が8.2%などとなっています。実際の利用状況と比較すると、支援・サービスが必要だと感じながらも「利用していない」ケースが多い状況です。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



（４）在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆「認知症状への対応」、「外出支援」、「夜間の排泄」に焦点を当てた対応策の検討

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じている介護では、「認知症状への対応」「外出の付き添い」「夜間の排泄」の割合が高くなっています。

特に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」については、中重度の要介護者で割合が高くなっています。

このような結果から、「認知症状への対応」、「外出支援」、「夜間の排泄」の3点が「在宅生活限界点」に大きな影響を及ぼすと考えられるため、これらに係る介護不安をいかに軽減していくかが課題となります。具体的な対応策として、「認知症状への対応」「外出支援」「排泄」に係る介護者の不安軽減を目標とし、その目標を関係者で共有しながら、地域資源（介護保険内外の支援・サービス）、ケアマネジメント、各職種に期待される役割、多職種連携の在り方等について検討を進めていくことが考えられます。

また、「認知症状への対応」「外出支援」「夜間の排泄」の3点に係る介護不安は、身体機能や認知機能の低下により引き起こされるものでもあることから、要介護度や認知症の重度化防止に向けた取り組みが重要であるといえます。

◆複数の支援・サービスを組み合わせた一体的なサービスの提供

サービス利用の組み合わせについて要介護度別にみると、介護度の重度化に伴い、「通所・短期系のみ」の利用割合が増加し、その後「訪問系を含む組み合わせ」割合が高くなっていく傾向がみられます。

また、「訪問系を含む組み合わせ」では不安に感じる介護が「特にない」割合が高くなっています。訪問サービスの利用により、在宅での生活に、介護職・看護職等の専門職が介入することで、生活環境の改善や介護者の不安の軽減につながっていると考えられます。

在宅生活の継続にあたっては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系・短期系のサービスを組み合わせ利用していくことが効果的であると考えられます。中重度の在宅療養者が増加していく中においては、このような複数の支援・サービスをいかに一体的に提供していくかが重要となります。サービス基盤の整備だけでなく、各事業者間の連携を強化することで、一体的なサービス提供の実現を図っていく必要があります。

◆安心につながる支援・サービスの充実

主な介護者の年齢は「60歳台」が37.1%で最も高く、60歳以上の割合が67.3%となっています。田上町では、要介護者と介護者が共に65歳以上である老老介護の世帯が複数存在しており今後、認知症の介護者が認知症の介護者を介護する認認介護の状態になることも想定されます。世帯状況に応じた、支援を行うためには介護保険以外の支援・サービスはもとより、見守りや声掛けなどのインフォーマルサービスが重要となります。

介護保険以外の支援・サービスについて、『現在利用している』割合と『今後必要と感じる』割合を比較すると、いずれの支援・サービスにおいても『今後必要と感じる』割合の方が上回っています。高齢者が安心して暮らしていけるように、住民同士が支え合う体制づくりを進めていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

第5次田上町総合計画（後期基本計画）のまちづくりの施策推進の目標で、健康でやさらかな暮らしの創造を掲げ、長寿時代のまちづくりに取り組んでいます。

本計画においては、より高齢化が進展することを踏まえ、高齢者の生活を取り巻く様々な課題に対する施策の方向性や、今後取り組むべき具体的施策を総合的に推進するものです。

地域包括ケアシステムを発展させ、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源がつながることで、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」の実現をめざすまちの姿とし、第8期計画の基本理念は「高齢者が住み慣れた地域で、自らの健康を大切にし、自分らしい暮らしを続けることができるまち」を実現したいという思いを込めています。

高齢者自身が自分の健康は自分で守るという意識のもと、疾病等の早期発見・早期対応をする力を身につけ、さらに元気な高齢者が地域社会の一員として地域の担い手となりお互いに支え合う地域づくりを、住民と共に行っていきます。

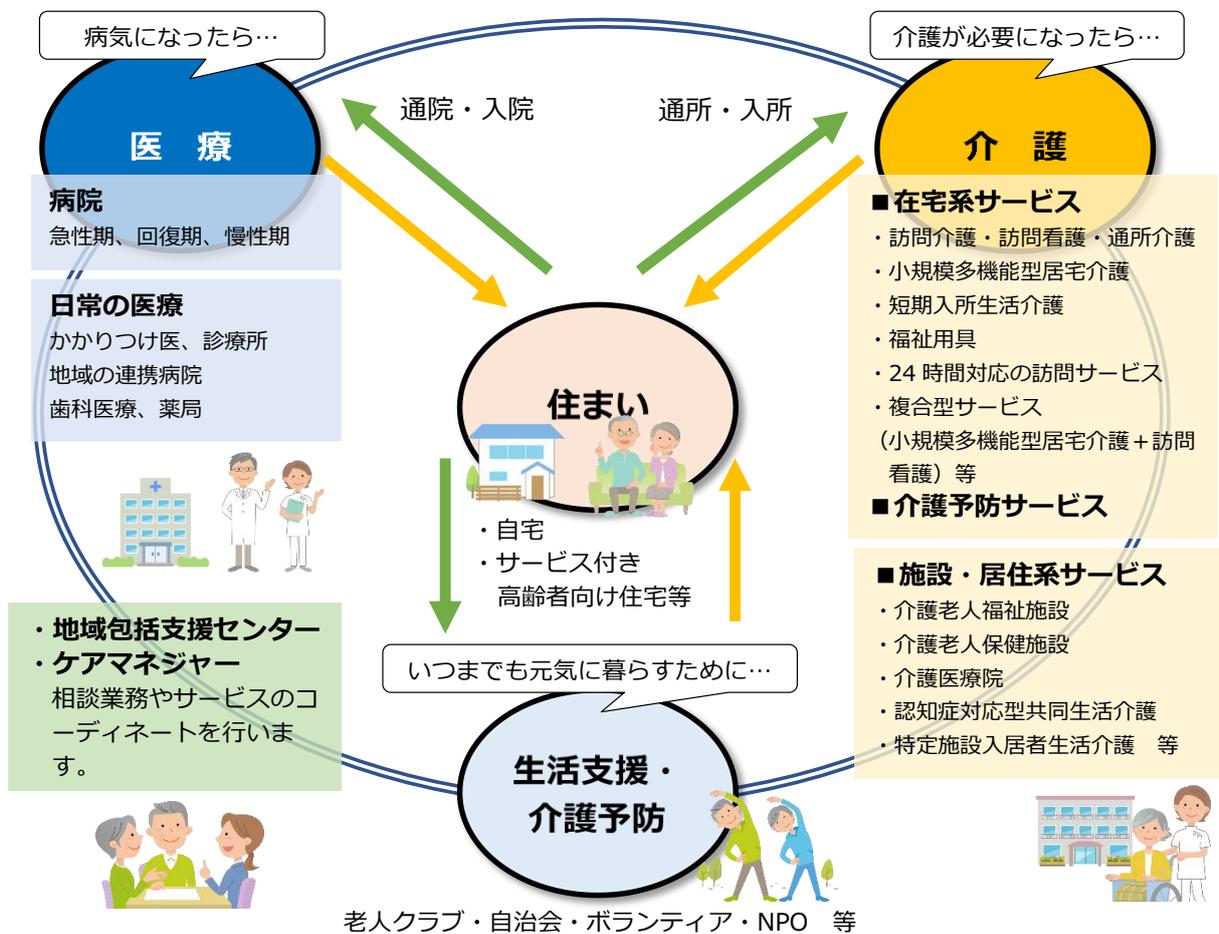
基本理念

高齢者が住み慣れた地域で、自らの健康を大切にし、
自分らしい暮らしを続けることができるまち

地域包括ケアシステムの姿

地域包括ケアシステムとは、住まいを生活の中心としながら、重度な要介護状態となっても、医療・介護・予防・生活支援が包括的・一体的に提供されることにより、住み慣れた地域で、できる限り元気で自立した自分らしい暮らしを安心して続けることができるような仕組みのことです。

また、地域包括ケアシステムの構築により地域共生社会の実現を目指すものです。



2 基本目標

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるよう、身近な地域の中で、医療・介護・予防・住まい、生活支援が一体的に提供される仕組みづくりや介護者のニーズに応じた事業展開が必要となっています。そのため、地域住民や福祉に関わる事業者、医療関係機関、行政が連携しながら、高齢者の暮らしを支えることができるよう、地域のネットワークづくりを推進し、地域包括ケアシステムの深化・推進の構築に努めます。

本計画では、次の4つの目標を定めます。

(1) いつまでも、健やかな生活を送るための環境整備

《心と身体づくり》

高齢者が生きがいのある充実した生活を送るためには、心身の健康が重要です。そのため、自らの健康管理や健康づくりと介護予防に関する取り組みを推進するとともに、生きがいと社会参加の活動を積極的に促進し、高齢者が地域の担い手として活躍できるよう、地域活動、地域の人とのつながりの機会を支援します。

(2) 高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らせる地域づくり

《人にやさしい地域づくり》

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい、生活支援が一体的に提供できる地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

(3) 介護福祉サービスの確保と支援体制の整備

《選択できる生き方の支援》

高齢者が抱える複雑化・複合化する支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築し、様々な関係機関との連携を図りながら、その人の生き方に沿った必要なサービスの整備を行っていきます。

(4) 安定した介護保険サービスの運営

《経済的負担の軽減》

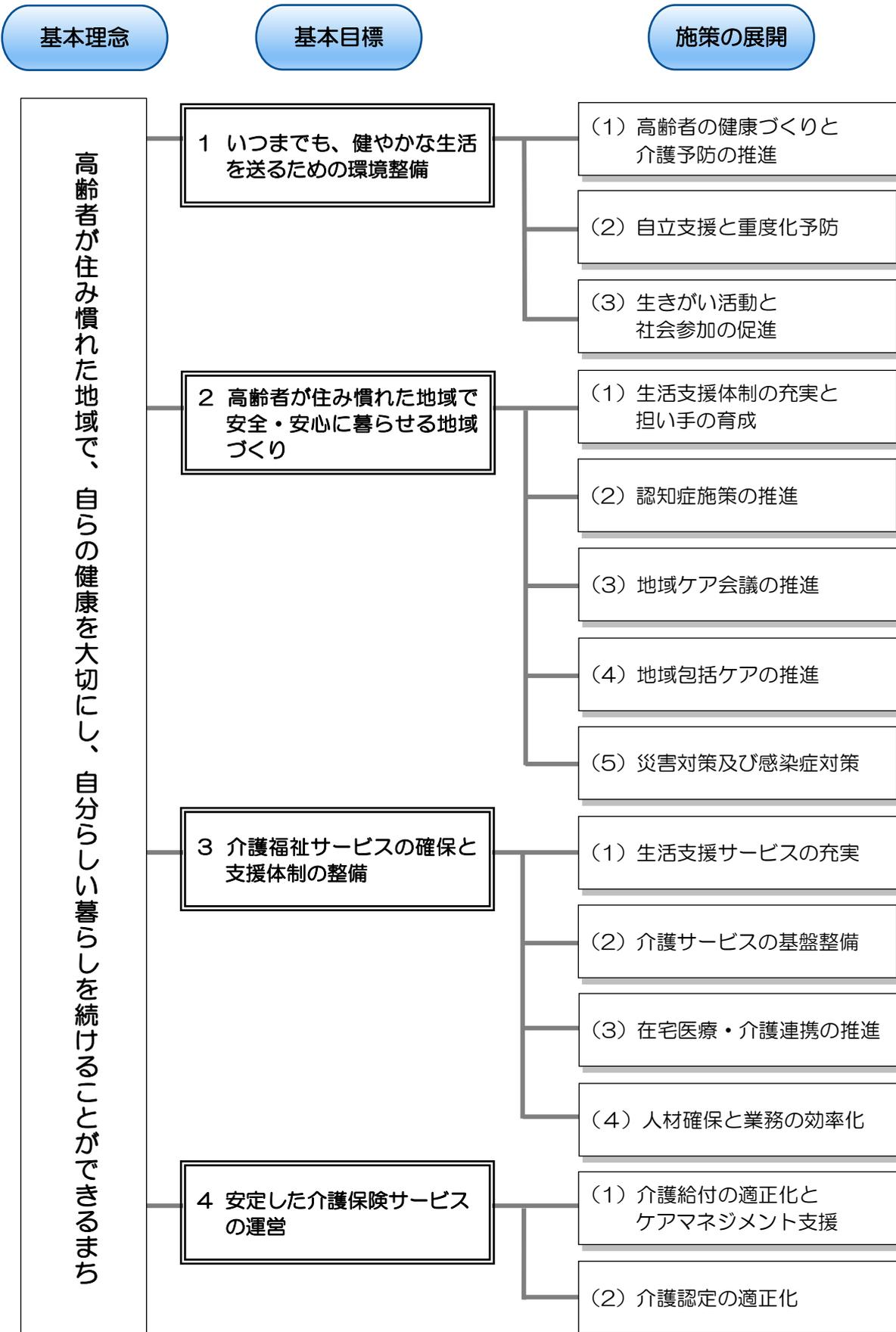
介護が必要になっても、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、サービス基盤の整備を進めるとともに、介護人材の確保や質の向上に取り組み、介護保険制度の適正な運営に努めます。

3 日常生活圏域の設定

地域の要介護者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活できるように、町内における地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定して取り組むことが計画で求められています。

本町では地域全体で支えあっていくための基盤整備をする必要があることから今後も町全体を1圏域として、日常生活圏域を設定します。

4 施策の体系



第4章 福祉サービス等の推進

1 いつまでも、健やかな生活を送るための環境整備

高齢者が社会で役割を持ち活躍できる多様な活動や、社会参加できる環境整備を進めることが必要であり、健康づくり・介護予防の取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

そのため、住民の主体的な健康づくりや健康なまちづくりを推進し、望ましい生活習慣の実践や生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

すべての高齢者に対して介護予防事業の周知・啓発を図り参加を促していきます。

また、今後も高齢者のニーズの把握に努め、講座、イベント等の活性化を図り、高齢者の活動の場を拡大させるとともに高齢者の生きがいを推進します。

(1) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、健康づくり・介護予防の取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ります。

本町の要支援になる申請理由は認知症が30%、骨折14%、筋力低下が10%、悪性新生物が10%で、特に要支援1、2と比較的に軽度の認定者が増加傾向となっています。

また、新規申請者のうち75歳以上の方は82.6%となっています。

1) 一般介護予防事業

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みである一般介護予防事業の推進を図ることで、高齢者一人ひとりが運動の機会や人との交流を楽しみながら生活できるよう、自主的に介護予防に取り組めるよう支援します。

- <対象者>
- すべての第1号被保険者の方
 - 第1号被保険者の支援のための活動に関わる方

◆けんこつ体操教室（転倒予防）【介護予防普及啓発事業-1】

けんこつ体操教室は年に1か所ずつ開催地区を増やし、令和2年度は8地区で継続的に実施しています。また、実施していない地区の方も通えるよう交流会館も追加しました。他に骨粗しょう症対策としての教室を保健センターで年間5回実施し、介護予防の意識づけと知識の普及を行っています。

新規地区（週1回、全8回集中開催）参加者のアンケートから、運動習慣を持つきっかけとなったり、体調の改善を実感したりする回答が多く、一定の効果は得られました。しかし、継続地区になると参加者数の把握やアンケート・体力測定等の実施をしていないため評価ができず、目標を達成したとはいええない状況です。

今後も転倒による骨折・寝たきりの予防のために、骨と筋肉を鍛え、脳を活性化する「レインボーけんこつ体操」を継続して行い、高齢になっても元気で生き生きと生活できることを目指します。

◆元気はつらつ教室（認知症予防教室）【介護予防普及啓発事業-1】

平成30年度から1コース増やし、前期1コース、後期2コース（各6か月間、全10回）元気はつらつ教室（認知症予防教室）を開催。参加者からはとても好評で、継続参加者が約80%を占めています。研修を受けた地域の雇い上げスタッフが運営に携わり、積極的に活躍しています。

しかし、認知症予防の効果が出ているかという点では明確な評価が難しく、むしろ教室参加者の方がそうでない方よりも介護認定率が高いという結果があります。

65歳以上の町民に対する教室カバー率は約2%です。教室運営には雇い上げ賃金がかかり、さらに十分な効果の検証も難しいことから、今後の事業の方向性を再度検討する必要があります。ただ、教室を楽しみにしている方が多いため、その方たちの交流の場を維持していくことも必要です。

今後も実施方法や内容を見直しながら教室を開催。他者との交流、脳機能活性化のプログラムを通して認知症を予防し進行を抑えます。

高齢者の交流の場・認知症予防についての普及啓発の場として、また、介護予防ボランティアの育成の場として教室を開催します。

◆アクティブシニア教室（運動教室）【介護予防普及啓発事業-2】

平成30年度初めは、教室数は2つでしたが、送迎付きの教室を設けたことにより参加者が増加し、平成30年11月より教室数を3つに増やしました。現在は、コミュニティセンターで週2回、交流会館で週1回教室を開講しています。

3つの教室のうち、1つの教室を送迎専用としていますが、定員数を超過しており、送迎が必要な新規参加者を受け入れられない状況です。財政面から送迎付きの教室を増やすことは困難であるため、地区で歩いていける場に運動ができる通いの場を築いていく必要があります。

また、委託料が年々増加傾向であるため、内容の効率化を図ることで委託料を減額できるよう検討が必要です。

現行の教室に対するニーズや評価を踏まえながら推進するとともに、介護予防の普及啓発に努めます。

【実績】

介護予防普及啓発事業			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
けんこつ体操教室 (転倒予防)	実施数 (回)	計画	133	142	155
		実績	127	109	81
		計画比	95.5%	76.8%	52.3%
	延人数 (人)	計画	1,102	1,122	1,242
		実績	942	1,114	651
		計画比	85.5%	99.3%	52.4%
元気はつらつ教室 (認知症予防)	実施数 (回)	計画	30	30	30
		実績	30	28	27
		計画比	100.0%	93.3%	90.0%
	延人数 (人)	計画	900	900	900
		実績	703	685	693
		計画比	78.1%	76.1%	77.0%
アクティブシニア教室 (運動教室)	実施数 (回)	計画	144	144	144
		実績	116	131	123
		計画比	80.6%	91.0%	85.4%
	延人数 (人)	計画	2,880	2,880	2,880
		実績	1,458	1,413	1,426
		計画比	50.6%	49.1%	49.5%

【計画】

介護予防普及啓発事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
けんこつ体操教室 (転倒予防)	実施数(回)	155	155	155
	延人数(人)	1,242	1,242	1,242
元気はつらつ教室 (認知症予防)	実施数(回)	18	18	18
	延人数(人)	540	540	540
アクティブシニア教室 (運動教室)	実施数(回)	144	144	144
	延人数(人)	1,670	1,670	1,670

2) フレイル予防指導（口腔、栄養、運動）

フレイルとは、加齢に伴い筋力が衰えて疲れやすくなる、家に閉じこもりがちになる等、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指します。高齢者の多くは、フレイルの時期を経て、徐々に要介護状態に陥ると考えられています。フレイルは、身体問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理問題等も含んでいます。しかし、適切に支援を受けることで健常な状態に戻ることができる時期ともされています。

そのため、町では高齢者がフレイル状態にならないように、また、一度なったとしても健常な状態に戻ることができるように「日常に運動を」「バランスの良い食事を」「お口と歯を健康に保つことを」「社会とのつながりを」、この4つを目標に、地域の通いの場や介護予防事業において、フレイル予防について広く周知し、健診結果などを活用しながら取り組みを広めていきます。

また、多様な専門職（リハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士等）による地域づくり支援の充実を検討していきます。

これまで、高齢者保健事業については後期高齢者医療広域連合が主体となって実施し、介護予防の取り組みは市町村が主体となって実施していたため、高齢者に対する課題に対して一体的に対応されていないという課題がありました。令和3年度より、高齢者の保健事業と介護予防等を一体的に行い、地域の通いの場等で多様な専門職（リハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士等）により、生活習慣病等の重症化を予防する取り組みとフレイルを予防する取り組みを行うなど、健康づくりと地域づくり支援の充実を検討していきます。

3) 機能訓練

人とのふれあいや作業訓練、運動等の実施により、要介護状態にならないための機能回復訓練事業をしました。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、4月～6月まで中止しました。

毎年数名、介護申請する方がいるため参加者が減少傾向となっています。年齢とともに身体機能が衰え、介護が必要な方が増えている状態であり、現在の機能訓練の頻度では効果的な介護予防の効果が表れていないため、機能訓練は令和2年度で終了し、現在の参加者は他の介護予防事業とコミュニティデイホームにつながります。

【実績】

機能訓練事業			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
機能訓練	会場数 (か所)	計画	1	1	1
		実績	1	1	1
		計画比	100.0%	100.0%	100.0%
	実施数 (回)	計画	21	21	21
		実績	21	21	18
		計画比	100.0%	100.0%	85.7%
	延人数 (人)	計画	230	230	230
		実績	241	248	144
		計画比	104.8%	107.8%	62.6%

4) リハビリテーション専門職との連携

◆地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防や健康寿命の延伸に向けて、リハビリテーション専門職との連携を図り、要支援・要介護者に対するリハビリテーションの目標を定めるとともに、地域リハビリテーション支援体制を構築していきます。

【計画】

地域リハビリテーション活動支援事業	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
リハビリテーション専門職の活動件数(件)	12	14	14

(2) 自立支援と重度化予防

要介護状態の予防や、重度化を予防するため生きがいを持ち、要支援者の能力を最大限活かし活動を営むことができる環境づくりを推進し、高齢者等の生活機能全体の向上を図ります。

1) 自立支援型個別ケア会議

自立支援とは高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することです。

自立支援型個別ケア会議とは、高齢者のQOL(生活の質)の向上に資することを目的に地域の多様な専門職(歯科衛生士、管理栄養士、リハビリテーション専門職等)の助言を踏まえて、高齢者の支援の方法についてはもちろんのこと、地域に不足する資源といった行政課題の発見、解決策の検討につなぐ会議のことです。

要支援者の多くは、フレイルの状態となっており、口腔、栄養、運動面からアプローチすることで、フレイルを防ぐことが可能とされています。一人でも多くの高齢者が要支援・要介護状態とならず、その人らしい生活ができるよう支援方法を考え一緒に取り組みます。

【実績】

自立支援型個別ケア会議	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
利用者数(人)	—	3	12

【計画】

自立支援型個別ケア会議	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数(人)	22	22	22

2) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業では、多様な生活支援ニーズに応えるため、従来の介護保険における介護予防サービスの訪問介護や通所介護と同様のサービスに加えて、今後は、高齢者の増加に伴って民間事業者やボランティアを含めた多様な担い手によるサービス提供も必要になってきます。

- ＜対象者＞
- ・要支援認定を受けた方（要支援者）
 - ・基本チェックリスト該当者

◆訪問介護【介護予防訪問介護相当のサービス】

現在は、訪問介護の利用が必要な方へ提供ができています。今後、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加し要支援者等が増加すれば供給が不足することが考えられます。

要支援者等に対し、自分でできることが増えるように、自立支援の観点を踏まえた訪問介護サービスの提供を行う必要があります。

【実績】

介護予防・生活支援サービス事業			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
訪問介護	利用者数 (人)	計画	260	267	275
		実績	223	266	201
		計画比	85.8%	99.6%	73.1%

【計画】

介護予防・生活支援サービス事業		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
訪問介護	利用者数 (人)	276	276	288

◆訪問介護 A【緩和型訪問サービス】

要支援者等に対し、身体介護を伴わないサービスについては緩和型サービスを提供し調理や掃除など自分で行うことができるよう、自立に向けた支援内容が提供できるようにします。また、利用者が増加すれば緩和型サービスを提供する民間事業所やNPO法人など事業所の確保が必要となってきます。

【実績】

介護予防・生活支援サービス事業			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
訪問介護 A	利用者数 (人)	計画	-	-	-
		実績	54	41	50
		計画比	-	-	-

【計画】

介護予防・生活支援サービス事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問介護 A	利用者数 (人)	48	48	60

◆通所介護【介護予防通所介護相当のサービス】

要支援者等の機能訓練や集いの場としての提供、従来通りの介護予防通所介護サービスの利用ができています。

要支援者等が必要な通所サービスを利用し生活機能が向上することができるよう支援します。

【実績】

介護予防・生活支援サービス事業			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
通所介護	利用者数 (人)	計画	183	188	193
		実績	267	306	335
		計画比	145.9%	162.8%	173.6%

【計画】

介護予防・生活支援サービス事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通所介護	利用者数 (人)	336	372	408

◆通所介護 A【緩和型通所サービス】

人員基準等を緩和して、運動やレクリエーションを中心に利用し身体機能の維持、向上を目的としたサービスです。

ケアプランチェックを通じ、介護予防通所介護相当サービスと緩和型サービスの振り分けを行い、通所サービスを提供します。

【実績】

介護予防・生活支援サービス事業			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
通所介護 A	利用者数 (人)	計画	-	-	-
		実績	18	0	1
		計画比	-	-	-

【計画】

介護予防・生活支援サービス事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通所介護 A	利用者数 (人)	24	24	36

◆通所介護 C【短期集中予防サービス】

運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のプログラムを専門職の指導の下、短期間に集中的に実施し生活機能を改善することを目的にしたサービスです。令和5年の実施に向け令和3年、令和4年と準備を進めていきます。

◆介護予防ケアマネジメント

自立支援を意識していないサービス利用のためのケアプラン作成がみられ、自立支援が達成されていない状況にありましたが、地域ケア会議を通じ自立支援がようやく理解されたところです。

自立支援を意識したケアプラン作成となるようにチェックするとともに、ケアマネジメントを行います。

【実績】

介護予防・生活支援サービス事業			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
介護予防 ケアマネジメント	実施件数 (人)	計画	—	—	—
		実績	276	294	265
		計画比	—	—	—

【計画】

介護予防・生活支援サービス事業		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
介護予防 ケアマネジメント	実施件数 (人)	279	290	302

(3) 生きがい活動と社会参加の促進

平均寿命が緩やかに上昇している中、高齢者が地域とのつながりや社会参加を通して生きがいを深めることがより重要となっています。

高齢者が生きがいを持って、明るく活力に満ちた高齢期を過ごすために、生きがいづくりや高齢者同士のふれあい、世代間交流を図るための各種生きがい事業を実施します。

1) 高齢者の社会参加の促進

地域社会と関わりながら役割や生きがいを持ち、生き生きとした暮らしができるよう、健康づくり、就労、ボランティア活動、生涯学習等の社会活動を通じた、生涯にわたる自己実現、生きがいづくりを支援します。また、住民ニーズに沿った通いの場を検討するとともに、サポーター等の育成と活躍の場の創出を進めていきます。

2) 高齢者にやさしいまちづくり

高齢者の増加により介護保険サービスの需要が増える中で、働き手の減少による人手不足もあり、需要と供給のバランスが崩れることが予想されています。そのため生活支援コーディネーターの活動の強化やサポーターの養成、ボランティア育成等が重要です。そのような中、すべてを介護保険でサポートすることは難しく、高齢者自身の“我が事”“お互いさま”の互

助意識の醸成が必要となっています。

高齢者等、誰もが安心して暮らすことができるよう、地域の多様な主体がそれぞれの得意分野を活かしながら、地域の実情をよく理解している町民が、地域の課題解決に関わることができる仕組みづくりを進めます。また、高齢者自身がそれぞれの能力を活かして、介護予防、見守りなど地域の支え合い活動等に支える側として参加し、地域で役割を担うことを通じて、支え合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現を目指します。

3) 地域住民への啓発

日常的に見守りが必要な高齢者等を、地域住民全体で支えるという意識を高めることはきわめて重要なことです。特に、一人暮らしや認知症高齢者、高齢者のみの世帯が増加している現在においては、このような意識を高めることは地域ケアという観点から必要なことです。このため、日常生活支援や見守りなどについて、ボランティア、民間企業等地域の多様な主体の支え合いによるサポートを実施します。

また、老後の不安をなくせるよう、全ての高齢者が自らの意思で自分らしい暮らしを継続していける地域社会の実現を目指します。

4) コミュニティデイホーム

◆コミュニティデイホーム【ふれあいの家】【くつろぎの家】

高齢者の生きがいづくり・孤独感の解消・閉じこもり予防や介護予防に取り組んでいます。

利用者は、軽体操・趣味活動等に積極的に取り組んでおり、介護予防及び認知症予防に資することができます。

高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して生活できるように、昼間自宅において一人で過ごしている高齢者等を対象として、高齢者の生きがいづくり・孤独感の解消・閉じこもりの予防及び介護家族の負担軽減を図ります。

【実績】

コミュニティデイホーム			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
ふれあいの家	実施日数 (日)	計画	244	243	242
		実績	244	238	224
		計画比	100.0%	97.9%	92.6%
	利用 実人数 (日)	計画	24	25	26
		実績	25	19	15
		計画比	104.2%	76.0%	57.7%
	利用 延人数 (人)	計画	1,765	1,836	1,909
		実績	1,542	1,308	994
		計画比	87.4%	71.2%	52.1%
くつろぎの家	実施日数 (日)	計画	244	243	242
		実績	241	239	226
		計画比	98.8%	98.4%	93.4%
	利用 実人数 (日)	計画	27	28	29
		実績	26	25	23
		計画比	96.3%	89.3%	79.3%
	利用 延人数 (人)	計画	2,760	2,870	2,985
		実績	2,113	2,081	1,792
		計画比	76.6%	72.5%	60.0%

【計画】

コミュニティデイホーム		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ふれあいの家	実施数(回)	242	241	244
	利用実人数(人)	14	15	16
	利用延人数(人)	950	978	1,007
くつろぎの家	実施数(回)	242	241	244
	利用実人数(人)	23	24	25
	利用延人数(人)	1,900	1,957	2,015

5) 老人福祉センター

新型コロナウイルスの影響による休館等で利用者が大幅に減少していますが、大広間や各部屋は様々な高齢者のレクリエーションや高齢者の自発的なつながりを支える重要な活動場所となっています。

施設の老朽化が進んでおり、今後も修理が必要となる箇所が出てくることが予想され、維持修繕費が課題となります。

今後も高齢者の憩いと生きがい、健康増進の場として、広く利用してもらえるよう施設の充実と住民周知を図り、閉じこもり予防等を図っていきます。

生き生きとした老後を送るために、各種の活動を支援する場として、より利用者が利用しやすいように取り組みます。

なお、計画値は新型コロナウイルス感染症の影響が長引くことを考慮した数値となっています。

【実績】

老人福祉センター（1か所）		平成30年度 （2018年度）	令和元年度 （2019年度）	令和2年度 （2020年度） （見込み）
利用者数（人）	計画	23,890	24,179	24,467
	実績	21,454	19,486	11,597
	計画比	89.8%	80.6%	47.4%

【計画】

老人福祉センター（1か所）		令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
利用者数（人）		11,828	12,064	12,305

6) 老人憩いの家「心起園」

新型コロナウイルスの影響による休館等で利用者が減少しています。施設の老朽化に伴い、修理費が増加しており、今後はより一層の修理費が発生することが見込まれます。

なお、計画値は新型コロナウイルス感染症の影響が長引くことを考慮した数値となっています。

【実績】

老人憩いの家「心起園」		平成30年度 （2018年度）	令和元年度 （2019年度）	令和2年度 （2020年度） （見込み）
利用者数（人）	計画	25,051	25,354	25,656
	実績	22,627	21,763	15,895
	計画比	90.3%	85.8%	62.0%

【計画】

老人憩いの家「心起園」		令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
利用者数（人）		16,212	16,536	16,866

2 高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らせる地域づくり

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、生活支援が一体的に提供される仕組みづくりや高齢者の暮らしを支える地域のネットワークを推進し、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

(1) 生活支援体制の充実と担い手の育成

1) 生活支援体制整備事業

支え合いの地域づくりを推進するため、サロンの開催や見守り、外出支援などの生活支援サービスの提供を通じて、地域の支え合いの活動を促進するとともに、社会参加や社会的役割を持つことで生きがいや介護予防につながることから、高齢者が担い手として活動していくことを促進します。

日頃の地域活動を通じて、ボランティア活動に意欲のある方を発掘・養成していきます。

また、様々な目的で活動するボランティア団体等と必要に応じた協力・連携体制を構築していきます。

多様な生活上の支援体制の充実・強化を図れるように地域福祉を担う田上町社会福祉協議会へ業務を委託します。

生活支援コーディネーターを配置し、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービスのマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・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します。

2) 地域たすけあい事業

一人暮らし高齢者等、支援を必要とする高齢者が増加するなか、生活支援の必要性が高まっています。ゴミ出し、除雪、除草、清掃等について地区のボランティアの支援を受けながら、住み慣れた地域で自分らしい暮らしをできるだけ長く続けることができるよう、安心して暮らせる基盤づくりを進めるため、地域たすけあい事業を推進していきます。

申請書等の様式を簡素化し、ボランティア団体の業務負担の軽減にも努めます。

【実績】

地域たすけあい事業		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
ボランティア団体	委託数(団体)	5	5	4

【計画】

地域たすけあい事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ボランティア団体	委託数(団体)	5	6	7

（2）認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうるもので、多くの方にとって身近な病気になっています。本町においても、要介護申請の理由として認知症が一番多く、高齢化の進展によりさらに認知症の方が増加すると予測されています。

国の『認知症施策推進大綱』では「共生（認知症の方が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる）」と「予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）」を基本的な考え方としています。

本町においても、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を目指します。認知症の方が症状の進行に応じ保健・医療・福祉・介護の各サービスによる適切かつ継続的なケアを受けることができるよう、町民の理解を深め、地域全体で見守る体制の充実に努めます。

1）普及啓発・本人発信支援

認知症の知識や介護方法などの情報提供を行うとともに、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解するための認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の普及を図ります。

本人発信の場の開催に向け取り組みます。

◆認知症サポーター養成講座

企業や学校等を含めた認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい知識の啓発に努めます。

【計画】

普及啓発・本人発信支援		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター 養成講座	実施回数（回）	5	5	5
	養成人数（人）	100	100	100

2）予防

認知症予防教室（元気はつらつ教室）を実施し、人との交流や運動、制作活動等を通して発症や進行を予防します。

認知症予防講演会を開催し、認知症予防知識の普及啓発を行います。

3）医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症は、完治が難しい病気とされていますが、早期に発見して適切な対処をすれば、その人らしい充実した暮らしを続けることができます。平成30（2018）年度より、専門職及び専門医によって構成する田上町認知症初期集中支援チームを設置しています。認知症により支援が必要な方やその家族に対して、包括的かつ集中的に支援し、適切な医療サービスや介護サービスにつなげていきます。

認知症の方に対する在宅・施設サービスの整備にあたっては、生涯にわたる切れ目のないケアを確保することが必要です。通所介護、短期入所、施設入所などの介護施設や、相談窓口としての地域包括支援センター等の関係機関の連携が十分に図られた体制の確立に努めます。

す。

認知症の方の介護者への支援を行うことは、認知症の方の生活の質の改善にもつながります。認知症の方やその家族が、地域の方や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェを介護保険事業所等専門職の協力を得ながら開催し、介護者の精神的負担軽減を図ります。

【計画】

医療・ケア・介護サービス・介護者への支援		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症初期集中 支援チーム	支援実施数(件)	3	3	3

4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援

一人暮らし高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見などを目的に、民生委員や警察と連携し、地域での見守り体制を構築していきます。

認知症の方や高齢者の権利擁護のため、成年後見制度等の周知を図ります。

若年性認知症については、ケースは少ないものの発症すると社会生活に与える影響が大きいことから、広報紙等により相談体制の周知を図り、早期支援につなげます。

認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み(チームオレンジ)を地域の特性に合わせた形での構築に向けて検討します。

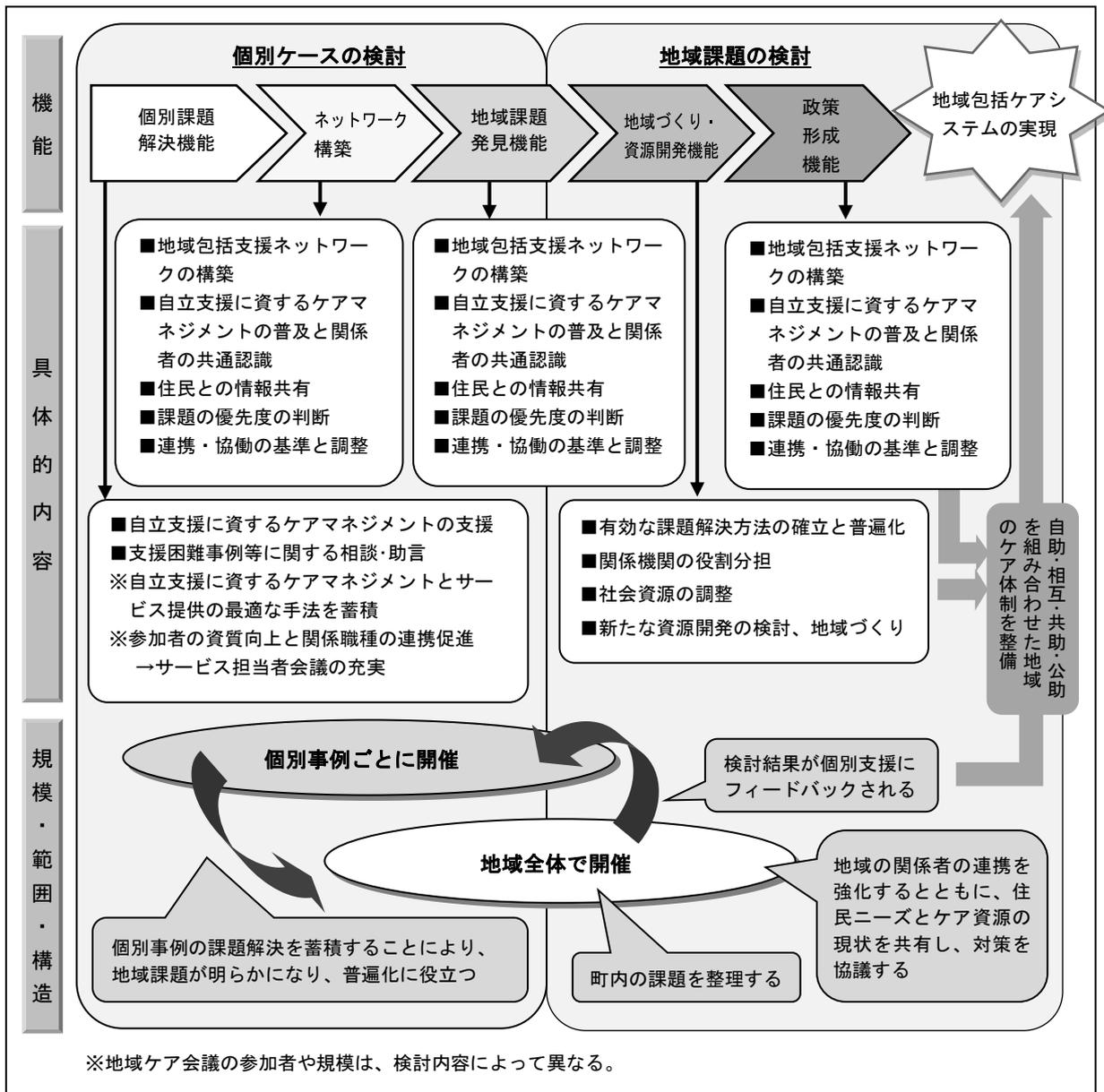
(3) 地域ケア会議の推進

高齢者と家族が安心して住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、医療・介護等の関係者が連携・協力して支援する体制づくりのための地域ケア会議を実施します。

1) 地域ケア会議の充実

医療、介護等の多職種が協働して地域の課題を把握するとともに、関係強化を図り、問題解決機能の向上に努めます。また、知識や情報の共有を図るなど地域支援ネットワークの構築を推進し、地域包括ケアシステムの実現を目指します。

【地域ケア会議の機能】



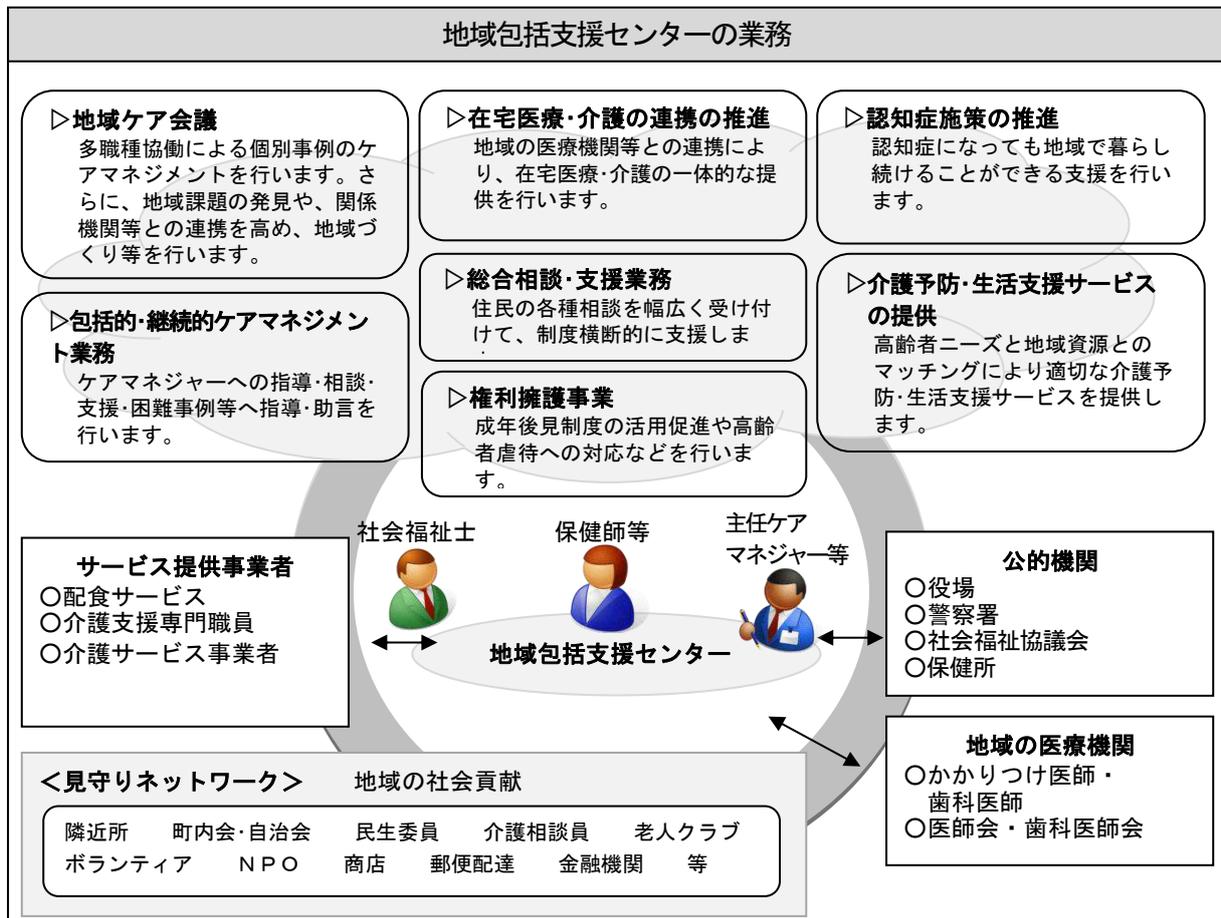
（４）地域包括ケアの推進

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けるためには、介護や支援が必要な状態となっても、安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要です。その中核機関に位置付けられる、地域包括支援センターによる地域ネットワークの拡大、強化に引き続き取り組みます。

1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、1か所整備されており、地域において、高齢者やその家族への相談支援、認知症高齢者や家族への支援、介護予防ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の業務を行います。地域包括支援センターは、地域包括ケアの中核機関であり、その役割はさらに重要となってきたことから環境づくりと体制整備を図ります。

また、地域包括支援センターは、地域包括ケアの推進に必要な地域ネットワークを構築する機能を有しており、その機能が発揮できる環境づくりを推進するとともに、介護支援専門員の資質向上のための支援を行っていきます。



2) 地域包括支援センター運営事業

【日常生活圏域：1圏域（地域包括支援センター：1か所）】

3職種を配置し「介護予防ケアマネジメント」「総合相談支援事業」「権利擁護事業」「包括的・継続的ケアマネジメント事業」「地域支援事業」を実施しています。

様々な事業を実施しながら、困難ケースにも対応しなければならず業務量が増加しています。

関係機関と連携し、地域包括支援センターの運営を行っていきます。

① 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者の自立支援を目的として、心身の状況、その置かれている環境等に応じて対象者自らの選択内容に基づき、介護予防に向けたケアを検討します。適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要なケアマネジメントを実施します。

② 総合相談支援業務

高齢者やその家族、町民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な状況把握を行い、相談内容に即したサービス内容に関する情報提供に努めるとともに、関係機関につなげていきます。

【実績】

地域包括支援センター運営事業		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
総合相談支援業務	相談件数(件)	813	627	739

③ 権利擁護事業

◆高齢者の権利擁護

高齢者虐待や消費者被害、認知症高齢者等の相談に総合的かつ迅速に対応し、成年後見制度などの活用等、権利擁護のための必要な支援を行います。

◆成年後見制度利用支援事業

高齢者人口の増加により、認知症高齢者の増加も見込まれています。また、家族、親族間の家族希薄化により、支援が必要な高齢者が社会的に孤立しないように、成年後見制度の周知と利用の促進を図るとともに、高齢者のための権利擁護事業に取り組みます。

【実績】

地域包括支援センター運営事業			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
成年後見制度 利用支援事業	申立件数 (件)	計画	1	1	1
		実績	0	0	1
		計画比	0.0%	0.0%	100.0%
	利用者数 (人)	計画	1	1	1
		実績	0	0	1
		計画比	0.0%	0.0%	100.0%

【計画】

地域包括支援センター運営事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
成年後見制度 利用支援事業	申立件数(件)	1	1	1
	利用者数(人)	1	1	1

④ 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築

高齢者を支える活動ができるように介護支援専門員に対する個別支援や地域におけるネットワーク構築等を推進します。

⑤ 在宅介護支援センター

基幹型在宅介護支援センター・地域包括支援センターとして3職種を配置し、高齢者の在宅介護に関する相談を受け、情報提供の実施、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業、地域支援事業を実施し、様々な研修を行い資質向上に努めています。

高齢化率の上昇と一人暮らし高齢者の増加により、困難ケースも増加しています。職員数が変わらない中、今後も丁寧に対応することが求められています。

田上町基幹型在宅介護支援センターに地域包括支援センターの機能を持たせ、地域支援事業に取り組み介護予防の充実に努めるとともに、職員と指導者の資質向上に努めます。

【実績】

地域包括支援センター運営事業			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
在宅介護支援 センター	施設数 (か所)	計画	1	1	1
		実績	1	1	1
		計画比	100.0%	100.0%	100.0%

【計画】

地域包括支援センター運営事業		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
在宅介護支援センター	施設数(か所)	1(0)	1(0)	1(0)

※()内は新たな整備見込み数

3) 地域包括支援センターの事業内容等の公表

町民による地域包括支援センターの活用を促進するため、厚生労働省が運用する介護サービス情報公開システムを活用し、事業内容、活動実績及び職員体制などについて、積極的に情報発信するよう努めます。

(5) 災害対策及び感染症対策

本町は自然的条件を考慮すると風水害や土砂災害の危険性のおそれがある地域があります。近年では大雨による災害が発生しており、高齢者が多く利用する介護サービス事業所等は、平常時から各種災害に備えた避難対策が必要です。

田上町地域防災計画に定めている、必要な物資等を確保できるよう体制を整備し、介護サービス事業所等に対して防災対策についての周知・啓発を行います。

感染症には、インフルエンザ等、様々なものがあります。

抵抗力が弱い高齢者に対して、重症化する可能性があり、入所系のサービスや通所系のサービスを行う事業所では多くの高齢者が集まるため、集団感染リスクもあります。そのため、感染症を予防する体制を整備し、感染症発生時には感染の拡大防止のために、適切な対応を図ることが必要です。

また、国内で新型コロナウイルス感染症が発生し、本町においても発生しました。感染予防や感染拡大防止に努めているところです。

高齢者や介護保険サービス事業所等の従業員等の生命や健康、日常生活に大きく影響を及ぼすことが考えられることから県や関係機関等と連携を図り、サービス利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されるよう、適宜注意喚起を行うとともに、感染症等の防止対策が行われているかの確認を行っていきます。

一般介護予防事業等における教室等を開催する場合には、3密(密閉、密集、密接)を回避するよう留意し、状況を見ながら中止等の措置を行うなど柔軟な対応を行います。

3 介護福祉サービスの確保と支援体制の整備

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、高齢者の生活を支援する各種サービスの質と量の充実を図り、自立支援、重度化防止に努めます。

また、医療的ニーズを必要とする要介護高齢者が今後も増加することが予測され、住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けられるよう、医療、介護、福祉等の様々な生活支援サービスを継続的に提供できるよう、ネットワークづくりとともに提供体制の構築を図ります。

(1) 生活支援サービスの充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で生活するための基盤となるために必要なサービスを提供できるよう、サービス基盤整備を進めていきます。

◆配食サービス

一人暮らしの高齢者等を対象者として、定期的に食事を提供することで、住み慣れた地域での在宅生活を支援しました。また、配達員による安否確認を行い、生活不安の解消を図りました。

今後も一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加していくことが見込まれるため、住み慣れた地域での在宅生活を継続するためのサービスとして周知、提供していきます。

近年では、民間の配食サービスも増えてきているため、提供形態や見守りサービスの有無等を確認しつつ、ニーズに合わせた情報提供にも努めます。

【実績】

生活支援サービス			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
配食サービス	利用者数 (人)	計画	40	41	42
		実績	41	50	56
		計画比	102.5%	122.0%	133.3%
	総配食数 (食)	計画	4,400	4,510	4,620
		実績	4,976	6,079	7,548
		計画比	113.1%	134.8%	163.4%

【計画】

生活支援サービス		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
配食サービス	利用者数 (人)	58	59	60
	総配食数 (食)	7,395	7,623	7,851

◆紙おむつ購入費助成事業

介護3以上の方、または重度心身障がい者（身体障害者手帳1、2級、療育手帳A所持者）で、排泄に対して全面介助を必要とし、常時おむつを使用している方に対し、経済的負担を軽減するために紙おむつ購入費の助成を行いました。

高齢化とともに経年的に予算額が増加傾向であり、平成30年度の紙おむつ券の使用率は52.7%、令和元年度の紙おむつ券の使用率は55.7%となっています。

現在の対象者では介護保険受給者からみると、介護3以上の方がこの制度の対象となっていますが、実際には介護1、2の方も尿取りパッドや紙おむつを使っている方がいるため、対象を広げることで多くの方の経済的負担を軽減することが望まれています。

令和3年度7月から、対象者を拡充し、介護1、2の方も助成できるようにします。また、財政面を考慮し、支給額の判定を所得税ではなく、住民税で判定し、非課税・生保世帯は6,000円→4,000円に減額、課税世帯は3,000円→2,000円に減額を行います。

■要件：①、②のどちらかに該当する方

①常時おむつを使用し、要介護1から要介護5で、介護認定調査票における障害高齢者の日常生活自立度がB1、B2、C1、C2、または認知症高齢者の日常生活自立度がⅢa、Ⅲb、Ⅳ、Mのいずれかに該当する方

②常時おむつを使用し、重度心身障がい者（身体障害者手帳1、2級、療育手帳A所持者）

■支給額：

住民税非課税・生保世帯は4,000円。住民税課税世帯は2,000円。

【実績】

生活支援サービス			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
紙おむつ購入費 助成事業	対象者数 (人)	計画	125	128	131
		実績	127	128	130
		計画比	101.6%	100.0%	99.2%

【計画】

生活支援サービス		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
紙おむつ購入費 助成事業	対象者数(人)	186	188	190

◆介護手当の支給事業

寝たきり高齢者・認知症高齢者・重度心身障がい者等の介護を行っている方に対し、介護手当を支給しています。これは、介護で心身ともに負担がかかる介護者に対し、経済的負担の軽減と慰労を図るため実施します。

要介護度が高くなっても、住み慣れた自宅で在宅生活がより長く送れるよう、他市町村の事業内容を確認しながら、同等の対象者としていく必要があります。

【実績】

生活支援サービス			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
介護手当の支給 事業	利用者数 (人)	計画	110	112	114
		実績	106	111	112
		計画比	96.4%	99.1%	98.2%

【計画】

生活支援サービス		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
介護手当の支給 事業	利用者数 (人)	113	114	115

◆緊急通報装置貸与事業

一人暮らし高齢者等を対象として、緊急通報装置を貸与し、急な怪我や病気などの緊急時の早期発見及び対応を図ることにより、日常生活の不安及び在宅生活の継続につなげました。

今後も、高齢者数、一人暮らし高齢者世帯、高齢者のみ世帯の増加が見込まれるため、ニーズはさらに増えていくと考えます。

住み慣れた地域で安心して在宅生活を送るために、支援を必要とされる方へ適切に機器の設置が進むよう周知を図り普及に努めます。

【実績】

生活支援サービス			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
緊急通報装置貸与 事業	利用者数 (人)	計画	60	61	62
		実績	70	73	71
		計画比	116.7%	119.7%	114.5%

【計画】

生活支援サービス		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
緊急通報装置貸与 事業	利用者数 (人)	72	73	74

◆高齢者外出支援サービス

コミュニティデイホームの利用者で交通手段のない方を対象に、自宅と施設間の送迎をタクシー会社に委託し、高齢者の通所手段の確保を図ります。

【実績】

生活支援サービス			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
高齢者外出支援サービス	利用者数 (人)	計画	43	44	45
		実績	38	31	27
		計画比	88.4%	70.5%	60.0%
	延利用数 (回)	計画	5,618	5,899	6,194
		実績	4,637	4,165	3,776
		計画比	82.5%	70.6%	61.0%

【計画】

生活支援サービス			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
高齢者外出支援サービス	利用者数(人)		37	39	41
	延利用数(回)		3,757	3,998	4,242

◆住宅改修費助成事業

平成30年度は申請がありませんでしたが、令和元年度と2年度は計画値の3件を満たしております。

住宅改修は、景気の状態にも左右され、住宅改修を各自が決断するタイミングは経済的状況と各自の必要性和緊急性を勘案して実施されています。

介護保険制度の居宅の住宅改修費と一緒に利用することで、より高額の住宅改修費の補助が可能になっており、今後も潜在的な住宅改修の需要に対応していくために引き続き本制度を継続していくことが課題となっています。

要介護高齢者や家族の負担を軽減するために、要介護認定で要支援以上となった方を対象としてトイレ・浴室等を高齢者が利用しやすく改修する場合に改修費の一部助成を行っていきます。

住宅改修は要援護者の在宅生活を支える重要な要素となるため、要援護者の健康状態や、居住環境に応じた適切なサービス提供が受けられるよう、広報等を通じて必要な方に補助します。

【実績】

生活支援サービス			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
住宅改修費助成 事業	助成件数 (件)	計画	3	3	3
		実績	0	3	3
		計画比	0.0%	100.0%	100.0%

【計画】

生活支援サービス		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
住宅改修費助成 事業	助成件数 (件)	3	3	3

◆軽度生活援助サービス事業

要介護認定で自立と判断された方の中で、日常生活において何らかの支援が必要と認められる高齢者に対し、訪問介護、通所介護、訪問看護、短期入所の在宅福祉サービスを提供します。

利用実績は少ないですが、要介護認定で自立と判断された方で、家事援助等の支援が必要な方のために、事業を継続する必要があります。

今後も虚弱高齢者、一人暮らしの高齢者等の在宅生活を維持させるため、家事援助などの軽度生活援助サービスの提供を行います。

【実績】

生活支援サービス			平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) (見込み)
軽度生活援助 サービス事業	利用者数 (人)	計画	1	1	1
		実績	0	0	0
		計画比	0.0%	0.0%	0.0%

【計画】

生活支援サービス		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
軽度生活援助 サービス事業	利用者数 (人)	1	1	1

◆訪問理美容サービス事業

要介護認定で要介護3以上等の理美容店へ行くことが困難な方を対象として、理容師が自宅を訪問し理美容サービスを提供します。

【実績】

生活支援サービス			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
訪問理美容 サービス事業	利用者数 (人)	計画	2	2	3
		実績	1	2	4
		計画比	50.0%	100.0%	133.3%

【計画】

生活支援サービス			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問理美容 サービス事業	利用者数(人)		5	5	5

◆養護老人ホーム

養護老人ホームに入所している本町の要援護高齢者は、現在4人であり、三条市の県央寮に入所されています。

養護盲老人ホームに入所している本町の要援護高齢者は、現在1人であり、胎内やすらぎの家に入所されています。

今後も、自立に不安のある高齢者の受入施設としてベッド数の確保に努めます。

【実績】

生活支援サービス			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) (見込み)
養護老人ホーム	利用者数 (人)	計画	5	5	5
		実績	5	5	5
		計画比	100.0%	100.0%	120.0%

【計画】

生活支援サービス			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
養護老人ホーム	利用者数(人)		5	5	5

(2) 介護サービスの基盤整備

第5期計画では認知症対応型共同生活介護1施設18人分と介護老人福祉施設を50床増床し、第6期計画では小規模多機能型居宅介護1施設29人分を整備しました。

本計画期間中においては、近隣市の事業者からのサービス提供もあり必要量は確保できる見込みであるため新たに整備計画はありませんが、令和22(2040)年度頃に要支援・要介護認定者数がピークを迎えることを考慮しつつ、状況に応じて基盤整備を検討します。

介護サービス事業所数(令和3年3月現在)

区分	事業所数	定員
居宅サービス	17 箇所	262 人
訪問介護	2 箇所	—
訪問看護	2 箇所	—
通所介護	3 箇所	67 人
通所リハビリテーション	1 箇所	30 人
短期入所生活介護	3 箇所	115 人
特定施設入居者生活介護	1 箇所	50 人
居宅介護支援	4 箇所	—
介護予防支援	1 箇所	—
地域密着型サービス	2 箇所	47 人
小規模多機能型居宅介護	1 箇所	29 人
認知症対応型共同生活介護	1 箇所	18 人
施設サービス	2 箇所	200 人
介護老人福祉施設	1 箇所	100 人
介護老人保健施設	1 箇所	100 人

(3) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が在宅で安心して療養ができるよう、保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、サービス提供体制の構築に努めます。

1) 在宅医療・介護連携の推進

令和2年に加茂市と共同で加茂・田上在宅医療介護連携推進協議会を立ち上げるとともに、加茂医師会には加茂・田上在宅医療推進センターが設置されました。医療と介護が連携し、よりよい生活支援を提供することを目的として取り組んでいます。

町民が住み慣れた田上町で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅での療養生活を「入退院支援」「日常療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4場面に分け、それぞれ目標を定め（ロジックツリーの作成）それに沿って事業を実施します。

サービスの質の向上を目指して研修会、地域住民への啓発のための講演会を実施しています。また、消防や病院との連携をスムーズに行うための支援を行っています。今後も、田上町における課題を抽出し、共有することで課題解決に向けて体制の構築に努めています。

○在宅医療・介護連携推進事業の内容

- ・地域の医療・介護の資源の把握
- ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- ・医療・介護関係者の情報共有の支援
- ・在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ・地域住民への普及啓発
- ・医療・介護関係者の研修
- ・在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

[在宅医療・介護連携の推進 ロジックツリー]

最終目標	中間目標	初期目標	事業
望む場所で療養することができる	【入退院支援】 入退院の際に、医療と介護の切れ目のない支援体制が整っている。	病院⇔在宅との入退院時の情報提供ができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・加茂・田上在宅医療介護連携推進協議会の実施 ・アンケートの実施 ・病院との情報交換会、連携会議の実施 ・連携ノートに関する検討 ・消防署との連携研修会 ・介護職員等研修会の実施 ・多職種研修会の実施 ・講演会の実施 ※新型コロナウイルス感染症の影響で実施できない場合もあり
		在宅生活をイメージした支援ができる。	
		介護支援専門員、訪問看護と病院看護師がお互いの支援（立場）を理解する。	
	【日常生活療養支援】 毎日の生活を送る上で必要な療養支援体制が整う。	支援者、家族と健康状態を把握し情報共有ができる。	
		体調の変化に気が付き、状況を正確に伝えることができる。	
		地域の看護、介護の質の向上に向けた役割を知り連携ができる。	
	【急変時の対応】 急変時に取り組むべき対応が本人、家族支援者で共有されている。	多分野、多施設の看護師、介護職がお互いに役割を知り連携ができる。	
		急変時の対応が家族、支援者共に目で見えてわかる。	
		急変時にどのような情報を共有すべきか、家族と支援者で考えられている。	
	【看取り】 在宅でも施設でも、本人の望む看取りの体制が整っている。	受診のタイミングを家族、支援者で共有でき慌てることなく受診でき急変時に困らない。	
		本人の意向が表出でき、家族、支援者が本人の意向を理解している。	
		住民のACPについての意識が深まり、これからの治療ケアに関する理解が進む。	
		本人、家族の意向を支援するために何が必要かわかる。	

(4) 人材確保と業務の効率化

1) 介護人材の確保

介護保険サービスや地域支援事業に携わる質の高い人材を安定的に確保するため、研修会等の参加促進や担い手養成研修等の受講を促し、事業所との協働した人材確保に取り組みます。また、介護人材の確保と介護現場の負担軽減の両視点から介護サービス事業所への支援の取り組みを推進します。

- 中学生とそのPTAを対象とした認知症サポーター養成講座の際に、介護職の紹介や介護士養成校等の情報提供を行い、介護職に興味を持てるよう取り組みます。
- 介護職を対象にした研修会を実施し、定着支援を図ります。
- 町の事業や地域の通いの場を支えてくれる、サポーター養成に取り組みます。

2) 業務の効率化

介護分野における人材不足は深刻であり、今後更なる高齢化による介護サービス需要の増大と生産年齢人口の減少が見込まれることから、介護サービスの担い手となる人材の確保は厳しい状況が予想されます。

介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、業務負担の軽減、効率化の取り組みを推進します。

- 介護保険サービスに係る指定申請等に関する文書等の削減に取り組みます。
- 実地指導は、実地指導の標準化・効率化等の運用指針に基づき、「標準確認項目」以外の項目は、特段の事情がない限り行わないものとし、「標準確認文書」以外の文書は原則求めないように実施します。

4 安定した介護保険サービスの運営

高齢者が介護サービス等を受けながら安心して暮らしていけるよう、介護サービスのニーズに対応することができるサービス提供や要介護認定の適正化やケアプラン点検をはじめとした介護給付の適正化に取り組みます。

また、介護を必要とする方だけでなく、その家族への支援を行い、在宅介護サービスの充実を図ります。

(1) 介護給付の適正化とケアマネジメント支援

1) ケアプランの点検

ケアプランが、「自立支援・重度化防止」に資する適切なものになっているかを介護支援専門員とともに、検証確認しながら、健全な給付の実施を支援するために実施するものです。

利用者の自立に向けたプラン作成を目指し、要支援認定者については全数、自立新型個別ケア会議で検討された事例のプラン内容を確認することを目標とした上で、必要と思われるプランについて介護支援専門員との面談・振り返りを通して適正なサービス利用へつながるよう働きかけます。

【計画】

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検数(件)	30	30	30

2) 住宅改修・福祉用具点検

介護保険サービスとして実施する住宅の改修及び福祉用具の購入については、利用者の身体状況や生活環境を踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止に寄与しているかの視点で点検し、より適正な工事・利用方法のアドバイス等を行います。

利用者の自立支援となるよう、申請書類の審査を全数実施することを目標とし、その中で現地調査が必要と思われるケースについて訪問し、点検を実施します。

3) 縦覧点検・医療情報との突合

国保連の適正化システムを利用し、医療情報との突合・縦覧点検を国保連と連携して点検を行う帳票について全数実施することを目標とし、行っていきます。

また、突合データを活用し、突合結果を事業者へ通知するとともに、過誤申請等の必要な手続きを促していきます。

【計画】

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
縦覧点検・医療情報との突合	12回/年	12回/年	12回/年
縦覧点検帳票の活用	(帳票数) 3	(帳票数) 3	(帳票数) 3

4) 給付実績の活用

新潟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おいて出力される認定調査状況と利用サービス不一致一覧表を活用し、疑義のある給付を発見した場合は、介護支援専門員に確認し、実態の把握を行い、適切なサービスの確保と保険給付の適正化を図ります。

【計画】

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査状況と利用サービス不一致一覧表の活用	12回/年	12回/年	12回/年

5) 事業者への指導

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、本町が指導監督を行い、それ以外の介護保険サービス提供の事業者は県の計画的な指導監督が行われています。今後も県と連携を図りながら指導監督を行い、介護保険制度の適正な運営の確保並びに介護サービス事業者が提供する介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ります。

(2) 介護認定の適正化

認定調査の内容について、書面等で事後点検を全数実施することを目標とし、また、一次判定への影響が大きい調査項目に重点を置いた認定調査員研修を引き続き実施し、審査会の高い質を維持するとともに、認定調査員の平準化を図ります。

また、審査会委員に対し現任研修等の内容を伝達することで、重度変更率の地域格差の改善を図ります。

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料推計

1 高齢者人口及び要介護認定者等の将来推計

(1) 高齢者等の人口推計

本町の人口は減少し続け、令和5年度には10,928人と、2年間で322人減少するものと見込まれます。一方で、高齢者人口は令和3年度の4,242人から、2年後の令和5年度には37人増加して4,279人となり、後期高齢者は2,110人から197人増加して2,307人になると見込まれます。

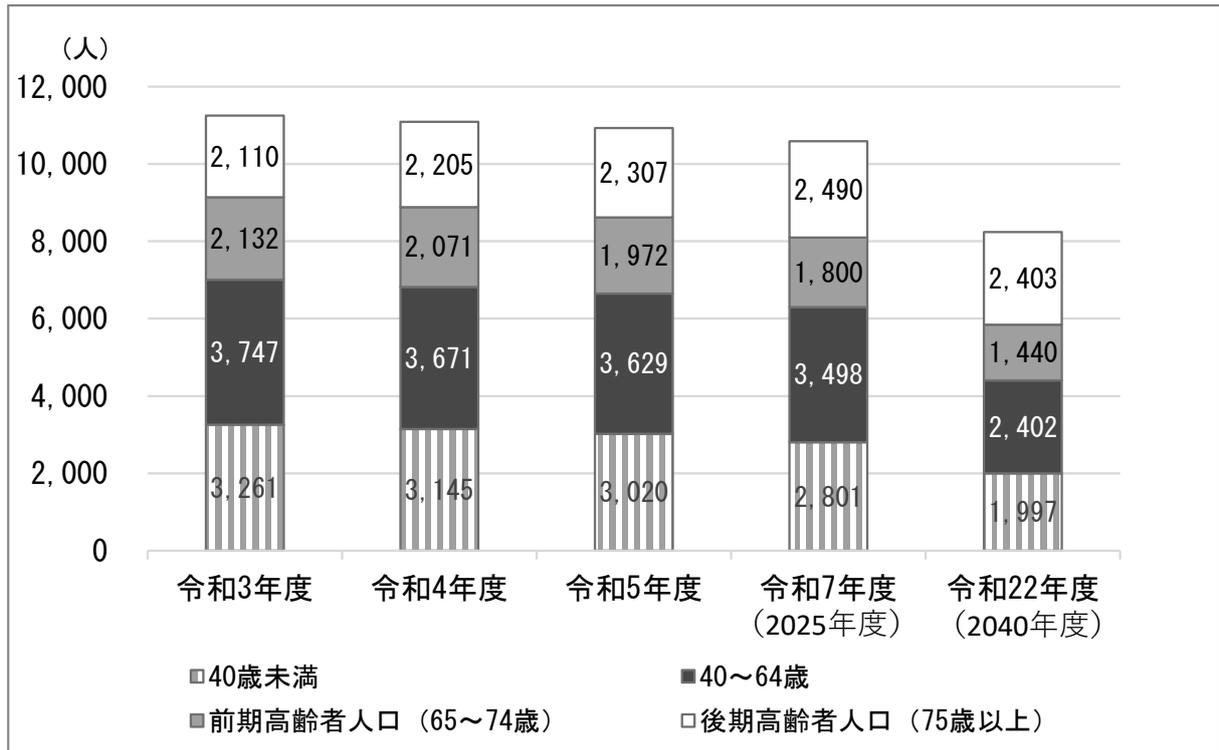
[高齢者等の人口推計]

(単位：人)

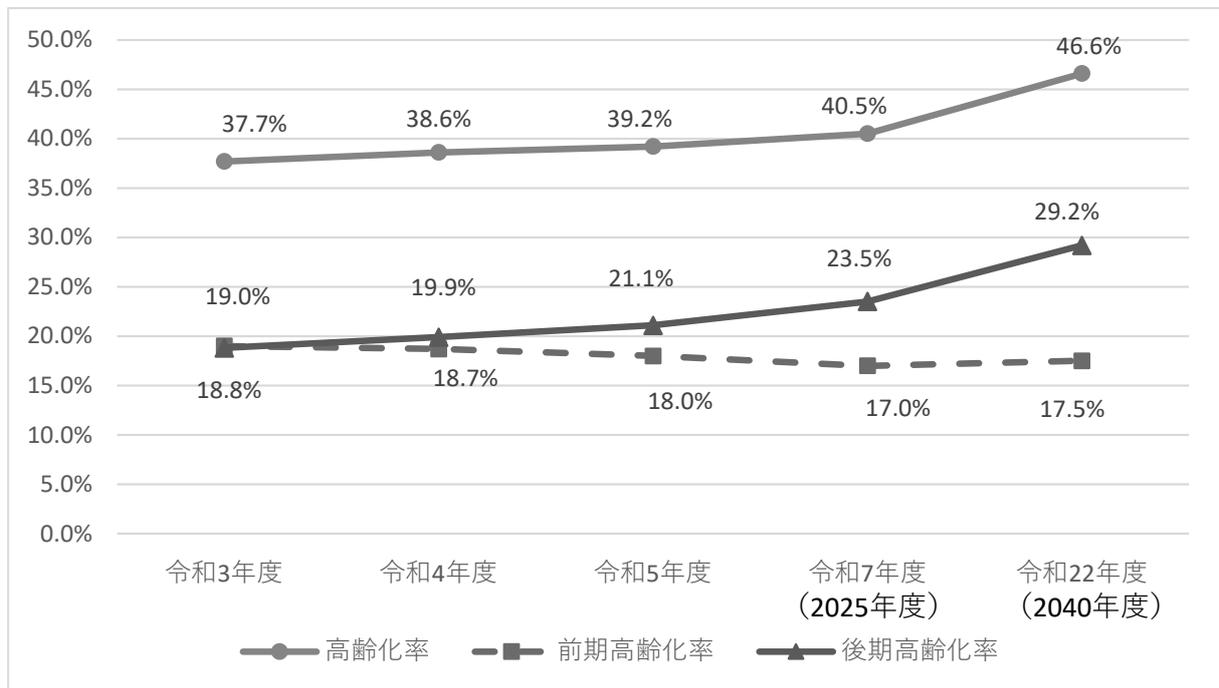
区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	11,250	11,092	10,928	10,589	8,242
40歳未満	3,261	3,145	3,020	2,801	1,997
40～64歳	3,747	3,671	3,629	3,498	2,402
高齢者人口	4,242	4,276	4,279	4,290	3,843
前期高齢者	2,132	2,071	1,972	1,800	1,440
65～69歳	986	919	849	793	828
70～74歳	1,146	1,152	1,123	1,007	612
後期高齢者	2,110	2,205	2,307	2,490	2,403
75～79歳	729	784	844	973	625
80～84歳	608	617	633	661	612
85歳以上	773	804	830	856	1,166
高齢化率	37.7%	38.6%	39.2%	40.5%	46.6%
前期高齢化率	19.0%	18.7%	18.0%	17.0%	17.5%
後期高齢化率	18.8%	19.9%	21.1%	23.5%	29.2%

※高齢化率については、端数処理の関係上、内訳と合計が合わない場合があります。

[高齢者等の人口推計]



[高齢化率の推計]



(2) 要支援・要介護認定者数の推計

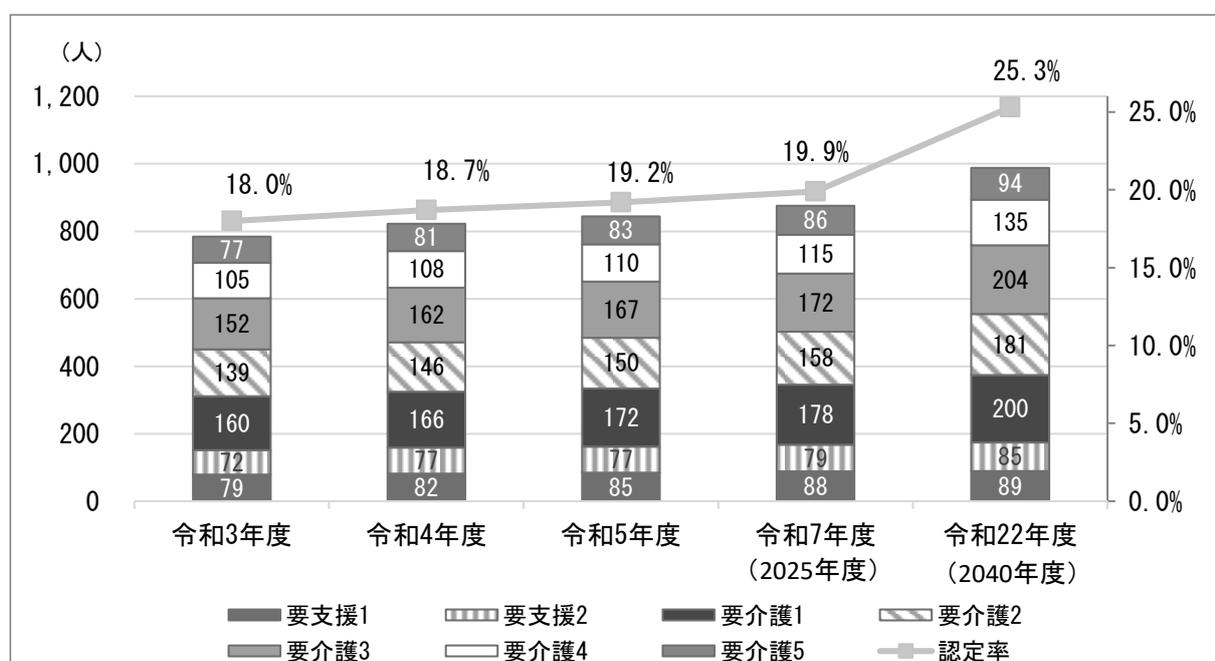
第1号被保険者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増え続け、地域包括ケア「見える化」システムの推計によると、本計画の最終年度である令和5年には844人、認定率は19.2%になるものと見込まれます。

その後は、令和7（2025）年度に高齢者人口が減少に転じても、後期高齢者数等が増加していくため、認定者数、認定率ともに増加し、令和22（2040）年度には、認定者数988人、認定率25.3%に達するものと見込まれます。

[要介護認定者数の推計]

(単位：人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者数	4,242	4,276	4,279	4,290	3,843
認定者数	784	822	844	876	988
第1号被保険者	763	801	823	855	974
第2号被保険者	21	21	21	21	14
要支援1	79	82	85	88	89
要支援2	72	77	77	79	85
要介護1	160	166	172	178	200
要介護2	139	146	150	158	181
要介護3	152	162	167	172	204
要介護4	105	108	110	115	135
要介護5	77	81	83	86	94
認定率	18.0%	18.7%	19.2%	19.9%	25.3%



2 介護保険サービス事業量等の見込み

(1) 介護保険サービスの見込み量

介護保険サービス見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムにて、平成30年度、令和元年度の実績及び令和2年度の見込みを基に、認定者数・各種サービスの利用率などを考慮した上でサービスごとに見込んでいます。

1) 居宅介護サービス

[居宅介護サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①訪問介護			
人数(人/年)	1,176	1,200	1,224
給付費(千円/年)	54,228	55,243	56,172
②訪問入浴介護			
人数(人/年)	108	108	120
給付費(千円/年)	5,877	5,880	6,505
③訪問看護			
人数(人/年)	684	684	720
給付費(千円/年)	23,612	24,172	25,962
④訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	192	204	216
給付費(千円/年)	5,222	5,423	5,656
⑤居宅療養管理指導			
人数(人/年)	132	144	144
給付費(千円/年)	933	1,040	1,040
⑥通所介護			
人数(人/年)	2,316	2,508	2,700
給付費(千円/年)	176,625	189,901	202,547
⑦通所リハビリテーション			
人数(人/年)	480	528	600
給付費(千円/年)	33,069	35,857	40,430
⑧短期入所生活介護			
人数(人/年)	1,284	1,320	1,416
給付費(千円/年)	135,661	140,667	151,401
⑨短期入所療養介護(老健)			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0

[居宅介護サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
⑩短期入所療養介護（病院等）			
人数（人/年）	0	0	0
給付費（千円/年）	0	0	0
⑪福祉用具貸与			
人数（人/年）	2,532	2,640	2,724
給付費（千円/年）	31,419	32,604	33,705
⑫特定福祉用具購入費			
人数（人/年）	48	48	48
給付費（千円/年）	1,237	1,237	1,237
⑬住宅改修費			
人数（人/年）	60	72	72
給付費（千円/年）	5,573	6,806	6,806
⑭特定施設入居者生活介護			
人数（人/年）	228	276	312
給付費（千円/年）	41,524	50,689	57,683
⑮居宅介護支援			
人数（人/年）	3,828	4,008	4,140
給付費（千円/年）	57,861	60,798	62,916

2) 地域密着型サービス

[地域密着型サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②夜間対応型訪問介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
③認知症対応型通所介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	192	228	264
給付費(千円/年)	35,410	42,677	48,650
⑤認知症対応型共同生活介護			
人数(人/年)	120	144	180
給付費(千円/年)	27,442	32,803	41,054
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑨地域密着型通所介護			
人数(人/年)	12	12	12
給付費(千円/年)	505	519	539

3) 施設サービス

[施設サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護老人福祉施設			
人数(人/年)	1,392	1,392	1,392
給付費(千円/年)	331,206	331,390	331,390
②介護老人保健施設			
人数(人/年)	768	780	780
給付費(千円/年)	213,876	217,509	217,509
③介護医療院			
人数(人/年)	132	132	132
給付費(千円/年)	55,660	55,400	55,400
④介護療養型医療施設			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0

(2) 介護予防サービスの見込み量

1) 介護予防サービス

[介護予防サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護予防訪問入浴介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②介護予防訪問看護			
人数(人/年)	192	192	192
給付費(千円/年)	3,144	3,071	3,071
③介護予防訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	36	36	36
給付費(千円/年)	552	552	552
④介護予防居宅療養管理指導			
人数(人/年)	12	12	12
給付費(千円/年)	83	83	83
⑤介護予防通所リハビリテーション			
人数(人/年)	180	180	180
給付費(千円/年)	6,329	6,332	6,332

[介護予防サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
⑥介護予防短期入所生活介護			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	1,130	1,131	1,131
⑦介護予防短期入所療養介護(老健)			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑧介護予防短期入所療養介護(病院等)			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑨介護予防福祉用具貸与			
人数(人/年)	864	936	948
給付費(千円/年)	3,766	4,104	4,145
⑩特定介護予防福祉用具購入費			
人数(人/年)	24	36	48
給付費(千円/年)	579	912	1,244
⑪介護予防住宅改修			
人数(人/年)	36	60	60
給付費(千円/年)	2,582	4,898	4,898
⑫介護予防特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	1,897	1,898	1,898
⑬介護予防支援			
人数(人/年)	984	1,092	1,128
給付費(千円/年)	4,449	4,939	5,102

2) 地域密着型介護予防サービス

[地域密着型介護予防サービスの見込み]

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護予防認知症対応型通所介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	36	36	36
給付費(千円/年)	2,920	2,922	2,922
③介護予防認知症対応型共同生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0

(3) 介護保険事業費の見込み**1) 標準給付費の見込み**

必要サービス量に基づいて算出されたサービスごとの令和3年度から令和5年度までの総給付費等は次のとおりです。

[標準給付費の見込み]

(単位：円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	1,264,371,000	1,321,457,000	1,377,980,000	3,963,808,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	46,583,982	42,946,167	44,098,596	133,628,745
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	23,445,343	24,367,084	25,019,244	72,831,671
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,050,000	4,050,000	4,050,000	12,150,000
算定対象審査支払手数料	784,840	822,920	844,920	2,452,680
標準給付費見込額	1,339,235,165	1,393,643,171	1,451,992,760	4,184,871,096

2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業の実績等を基に、令和3年度から令和5年度までの事業費を見込んでいます。

[地域支援事業費の見込み]

(単位：円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
地域支援事業費	48,491,000	49,710,000	53,528,000	151,729,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	36,920,000	37,819,000	41,637,000	116,376,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	4,411,000	4,411,000	4,411,000	13,233,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	7,160,000	7,480,000	7,480,000	22,120,000

3) 介護保険事業費の見込み

標準給付費に地域支援事業費を加えた介護保険事業費は以下のとおりとなります。

【介護保険事業費の見込み】

(単位：円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費 (A)	1,339,235,165	1,393,643,171	1,451,992,760	4,184,871,096
地域支援事業費 (B)	48,491,000	49,710,000	53,528,000	151,729,000
介護保険事業費 (A+B)	1,387,726,165	1,443,353,171	1,505,520,760	4,336,600,096

3 介護保険料の推計

(1) 介護保険料の方針について

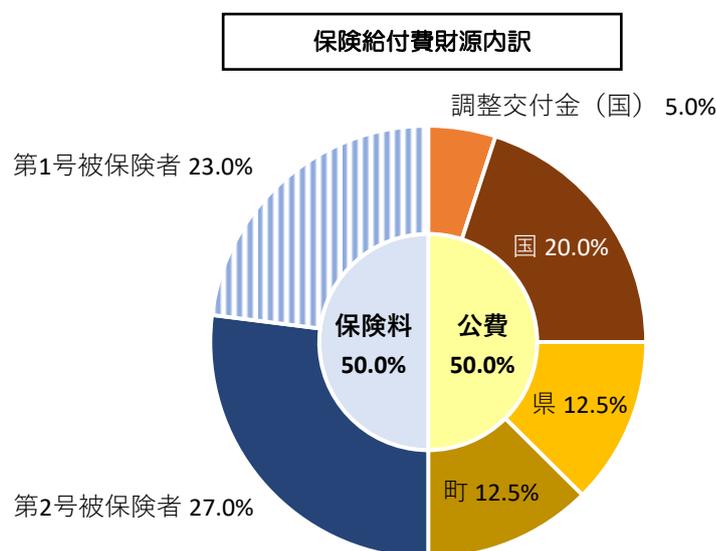
第8期介護保険料（令和3年度～令和5年度）については、第8期計画期間3か年の介護保険サービス見込み量を設定し、介護保険事業費を算定した上で、保険料算定の諸要件及び国の指針をもとに算定しています。

1) 保険料算定の諸要件

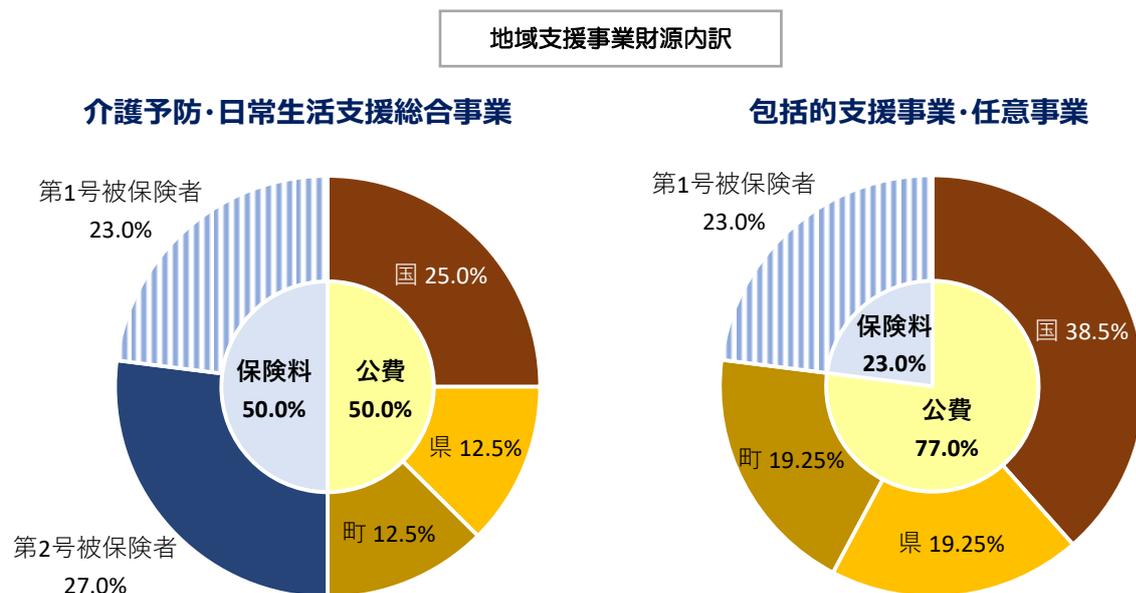
○第1号被保険者の介護保険料負担率

保険給付費等の第1号被保険者の介護保険料負担率は、第7期計画と変わらず23%です。

【第8期財源内訳】



※介護保険施設及び特定施設の給付費については、国 15.0%、県 17.5%



○財政調整交付金見込額

第1号被保険者のうち75歳以上の高齢者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のため交付されます。

2) 保険料に関する国の指針

介護給付費の増加に伴い保険料負担も増加している中で、より安定的な介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて、保険料を段階的に設定してあります。第8期においては、第7期に引き続き所得段階を9段階とし、負担の平準化を図ります。

(2) 第1号被保険者の保険料推計**1) 介護保険料の基準額の推計**

(単位：円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計
標準給付費見込額	1,339,235,165	1,393,643,171	1,451,992,760	① 4,184,871,096
地域支援事業費	48,491,000	49,710,000	53,528,000	② 151,729,000
第1号被保険者負担分相当額 (①+②)×23.0%	319,177,018	331,971,229	346,269,775	③ 997,418,022
調整交付金相当額	68,807,758	71,573,109	74,681,488	④ 215,062,355
調整交付金見込交付割合	4.71%	4.77%	4.94%	
調整交付金見込額	64,817,000	68,281,000	73,785,000	⑤ 206,883,000
準備基金の残高 (令和2年度末の見込額)				169,761,719
準備基金取崩額				⑥ 65,000,000
保険者機能強化推進交付金等見込額				⑦ 12,000,000
保険料収納必要額 ③+ (④-⑤) - ⑥ - ⑦				⑧ 928,597,377
予定保険料収納率				⑨ 99.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	4,318人	4,354人	4,356人	⑩ 13,028人
保険料基準月額 ⑧÷⑨÷12	6,000円	6,000円	6,000円	6,000円

○**保険料基準額**

第7期 年額 72,000円
(月額 6,000円)



第8期 年額 72,000円
(月額 6,000円)

2) 保険料段階の設定

所得水準に応じて保険料設定を行い、第8期も第7期に引き続き所得段階を9段階としています。

平成30年度税制改正により、令和2年分以後の所得税等について、特定の収入にのみ適用される給与所得控除及び公的年金等控除を10万円引き下げるとともに、基礎控除を同額引き上げることになりました。これにより、介護保険料や保険給付の負担水準に関して意図しない影響や不利益が生じないよう、介護保険法施行令等の規定が見直されました。

保険料算定に係る基準所得金額の見直しに伴い、第7段階と第8段階を区分する合計所得金額が200万円から210万円に、第8段階と第9段階を区分する合計所得金額が300万円から320万円に変更されました。

[段階別保険料]

区分	対象者	乗率 (軽減後乗率)	年間保険料(円) (軽減後保険料)	
第1段階	世帯全員が 町民税非課税	・生活保護被保護者 ・老齢福祉年金受給者 ・本人の合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円以下	基準額×0.5 (基準額×0.3)	36,000 (21,600)
第2段階		・本人の合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円超120万円以下	基準額×0.75 (基準額×0.5)	54,000 (36,000)
第3段階		・本人の合計所得金額と課税年金収入の合計額が120万円超	基準額×0.75 (基準額×0.7)	54,000 (50,400)
第4段階	本人が 町民税非課税	・本人の合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円以下	基準額×0.9	64,800
第5段階 (基準額年額)	(世帯内に課税者がいる)	・本人の合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円超	基準額	72,000
第6段階	本人が 町民税課税	・本人の合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2	86,400
第7段階		・本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.3	93,600
第8段階		・本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.5	108,000
第9段階		・本人の合計所得金額が320万円以上	基準額×1.7	122,400

※保険料の段階の判定に用いる合計所得金額は、「長期譲渡所得金及び短期譲渡所得に係る特別控除」と「公的年金等に係る雑所得(第1段階～第5段階のみ)」を控除した額です。

3) 所得の低い方への保険料軽減

消費税等を財源とする公費を投入し、第1段階から第3段階までの保険料の軽減を行います。その費用は、国が1/2(50.0%)、県が1/4(25.0%)、町が1/4(25.0%)を負担します。

資料編

1 田上町介護保険運営協議会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏 名	役 職 等
高橋勝之	田上町社会福祉協議会長
橋本浩実	新潟県三条地域振興局健康福祉環境部長
須田剛	内 科 医
外山卓二	あじさいの里施設長
渡邊正策	老人クラブ連合会長
高橋悦子	学 識 経 験 者
村田和子	民生委員協議会第1部会長
吉田陽子	保健委員推進協議会長