

# 川越町 第9期 高齢者保健福祉計画 第8期 介護保険事業計画

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

## みんなで支える 笑顔で暮らし続けられるまち



## ごあいさつ

わが国においては、本格的な少子高齢化と人口減少が進んでおり、今後も高齢化率は上昇し、現役世代が急減することによる様々な問題が指摘されています。

川越町は、近年、人口の増加傾向にあり、高齢化率が約19%と比較的低く、若い世代が多い町ではありますが、75才以上の後期高齢者数は緩やかながら上昇をしており、今後も、この上昇傾向が継続することが予想されます。

本町では、こうした高齢社会でも対応ができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域支援事業の充実や強化に取り組み、平成29年4月からは介護予防・日常生活支援総合事業がスタートし、平成30年4月からは認知症初期集中支援チームや生活支援コーディネーターの設置、在宅医療・介護連携の推進及び地域ケア会議など包括的な支援体制を整備・稼働してきました。

また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、介護保険施設等にも事業継続への影響が懸念されました。そのため、当町では、社会福祉施設等支援給付金として介護保険施設等に対する臨時的な支援策も行ってきたところです。

こうしたコロナ禍の影響は、社会福祉全般にも大きなダメージを受けるものではありますが、それだけに今後の介護保険事業では、持続可能な共生社会の実現が強く望まれます。

令和3年度は、上位計画である川越町第7次総合計画の初年度でもあります。将来像である「つながる笑顔 ず～～と暮らしたい町 かわごえ」の基本理念をはじめ、国の基本指針等をベースにしながら本計画の策定を進めてまいりました。

これから本計画の推進に向け、町の保険者機能をさらに強化し、高齢者施策に全力で取り組んでまいります。今後とも町民の皆様にはご理解とご協力をたまわりますようお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご指導をいただきました川越町介護保険事業計画策定委員の皆様並びにご協力をいただきました関係各位に心から厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

川越町長 城田 政幸

## 目次

### 第1部 序論

第1章 計画策定にあたって	3
第2章 高齢者数及び介護サービスの推移	5
第3章 アンケート調査結果の概要	11

### 第2部 総論

第1章 基本理念	28
第2章 基本目標	30
第3章 日常生活圏域の設定	30
第4章 基本的指標に関する将来目標	31
施策の体系	34

### 第3部 各論（基本施策）

第1章 要介護状態を予防、軽減し、自立生活を支えるために	35
第2章 住み慣れた地域で暮らし続けるために	39
第3章 地域みんなで支え合うために	50
第4章 一人ひとりの尊厳を守り、安心を確保するために	53
第5章 高齢者の生きがいと活躍の場をつくるために	58
第6章 一人ひとりに合ったサービスを提供するために	61

### 第4部 介護保険事業の運営

第1章 介護保険サービスの提供と地域支援事業の実施（量の見込み）	69
第2章 介護保険事業費の算出	73
第3章 介護保険料の算出	78
第4章 介護保険事業の健全化	83

### 第5部 計画の推進にあたって

第1章 計画の推進体制	87
第2章 計画の進行管理	87
第3章 災害や感染症対策にかかる体制整備	88

### 参考資料

○ 策定経過	89
○ 用語解説	96

# 第1部 序 論

## 第1章 計画策定にあたって

### 1. 計画の趣旨

介護保険制度のスタートから約20年が経過し、わが国全体で介護保険サービスの利用者、介護保険サービスの提供事業者はともに大幅に増え、介護を必要とする人にとって、介護サービスは必要不可欠なものへと普及、浸透してきました。

この間、幾度となく制度改正が図られ、大きなものとしては平成18(2006)年度に施行された予防重視型システムの確立、地域密着型サービスの創設、地域包括ケア体制の整備（地域包括支援センターの設置）や、平成27(2015)年度に施行された介護予防・日常生活支援総合事業の実施、認知症初期集中支援チームをはじめとする認知症施策の推進、生活支援コーディネーターの配置、在宅医療・介護連携などがあります。これらは、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える令和7(2025)年を念頭に置き、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、健康かつ生きがいを持ちながら自立した日常生活を営める「地域包括ケアシステム」の実現に向けて取り組んできたものです。

さらに、令和7(2025)年の先には、65歳以上人口が最大となり、介護需要がピークを迎えるとともに、支え手となる現役世代が急減する「2040年問題」が指摘されています。このため、時代の変化とともに「地域包括ケアシステム」をより深化させ、令和22(2040)年に備えて「地域で支える」しくみを充実させていくことが求められています。つまり、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係ではなく、お互いに支え合う「地域共生社会」を実現することが重要です。

「第7次川越町総合計画」においては、将来像を「つながる笑顔 ず〜〜と暮らしたい町 かわごえ」とし、住民の主体的な健康づくりとともに、多様な主体の連携による支え合い・助け合うしくみを構築することによって「支え合いで安心な暮らしができるまちづくり」をめざしています。川越町が構築してきた地域包括ケアの取り組みをより一層発展させ、持続可能な地域包括ケアシステムへと深化させていくことが不可欠となります。

この計画は、高齢社会において総合計画の「支え合いで安心な暮らしができるまちづくり」のもとで、川越町の地域特性に応じた「地域包括ケアのしくみ」を深化・推進するとともに、介護保険事業の円滑な運営と計画的な基盤整備を推進するため策定するものです。

## 2. 計画の位置づけと役割

この計画は、老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」、並びに介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」です。

高齢者保健福祉計画は、高齢者保健福祉施策の方向及び事業内容を定める計画であり、介護保険事業計画は、介護サービスの事業量、保険料及び介護サービスの供給量確保の方策を定める計画であり、この2つの計画を一体的に策定するものです。

本町の最上位計画である「第7次川越町総合計画」に即すとともに、県において策定される「介護保険事業支援計画」及び「医療計画」との整合を図るものとします。

## 3. 計画の期間

本計画は、第8期高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に引き続いて令和7(2025)年を念頭に置きつつ、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間を計画期間とします。さらに、令和22(2040)年を見据え、長期的な見通しの中で、必要な方策を打ち出すこととします。



なお、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までを計画期間とする「第9期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を「本計画」と呼ぶこととし、前計画である平成30年度から令和2年度までの計画を「第7期計画」と呼ぶこととします。

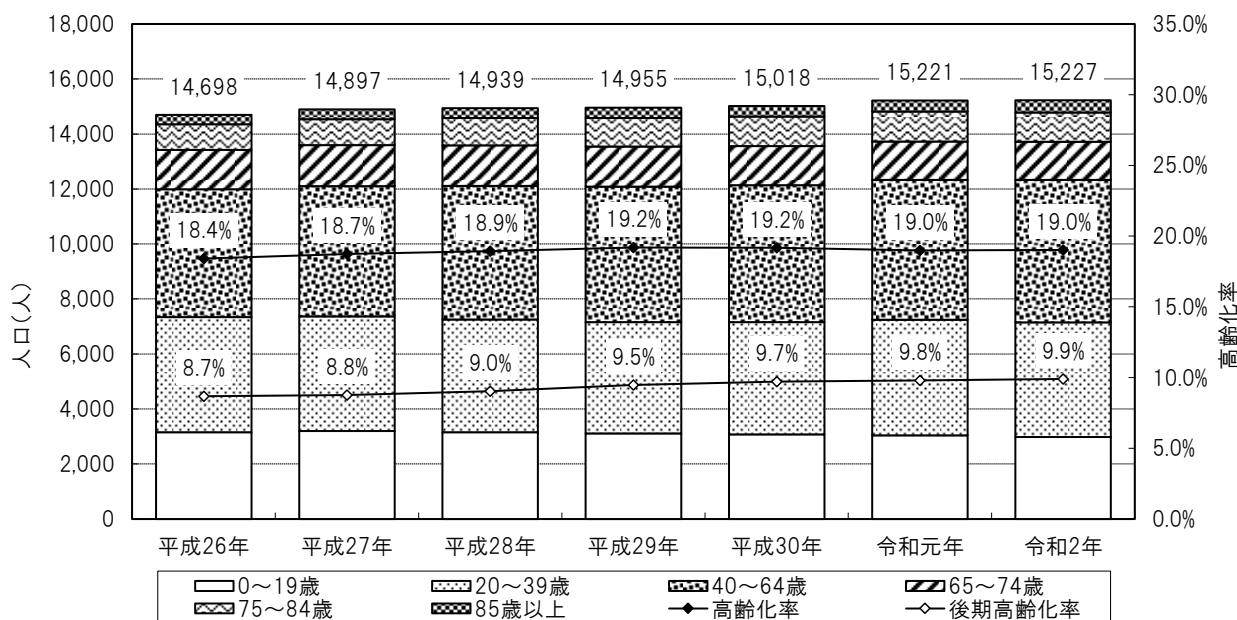
## 第2章 高齢者数及び介護サービスの推移

### 1. 高齢者と要介護認定の状況

#### (1) 人口・高齢者数・高齢化率の推移

近年やや伸びが鈍化しつつあるものの、人口増加が続いており、総人口は15,000人を超えています。高齢化率は上昇を続けてきましたが、若年層の人口流入により横ばい傾向となり、令和2(2020)年は19.0%となっています。率は低下しましたが、高齢者数、後期高齢者数とも増加しています。

#### ◆人口・高齢者数の推移（各年10月1日時点の住民基本台帳）



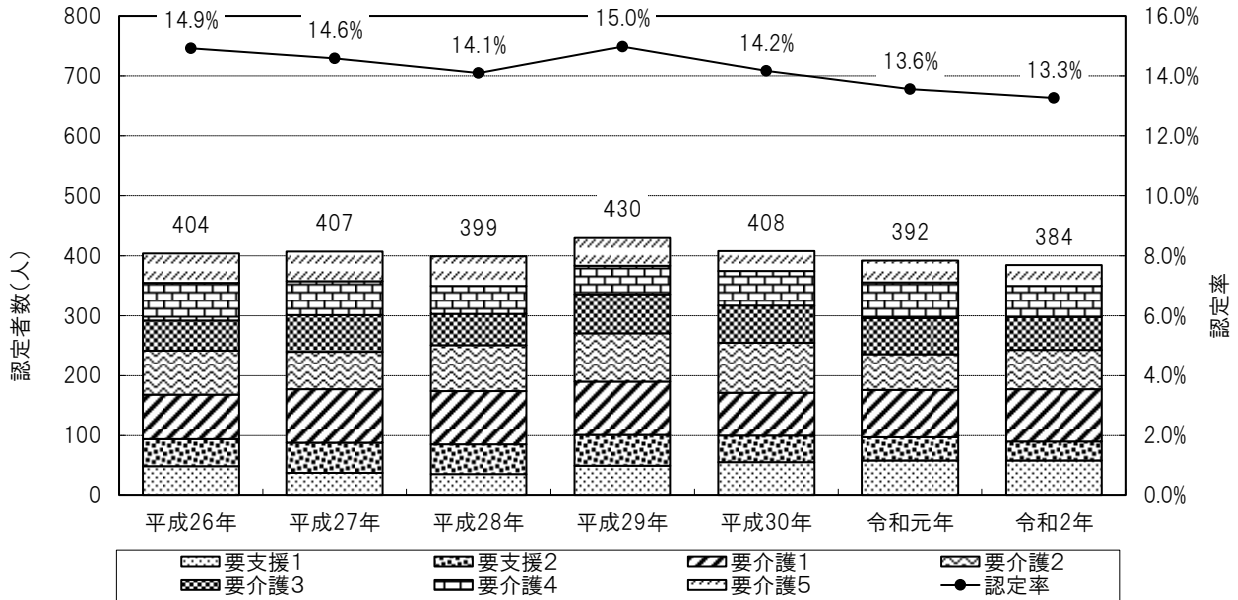
(単位：人)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
0～19歳	3,157	3,196	3,150	3,112	3,079	3,042	2,978
20～39歳	4,182	4,175	4,105	4,045	4,076	4,204	4,169
40～64歳	4,652	4,736	4,854	4,928	4,984	5,084	5,184
65～74歳	1,431	1,486	1,481	1,454	1,420	1,399	1,390
75～84歳	928	948	988	1,039	1,073	1,088	1,063
85歳以上	348	356	361	377	386	404	443
高齢者計	2,707	2,790	2,830	2,870	2,879	2,891	2,896
高齢化率	18.4%	18.7%	18.9%	19.2%	19.2%	19.0%	19.0%
後期高齢者計	1,276	1,304	1,349	1,416	1,459	1,492	1,506
後期高齢化率	8.7%	8.8%	9.0%	9.5%	9.7%	9.8%	9.9%
全年齢計	14,698	14,897	14,939	14,955	15,018	15,221	15,227

## (2) 要介護（支援）認定者数・認定率の推移

要支援・要介護の認定者数は減少傾向にあり、平成 29(2017)年に一旦増加しましたが、平成 30(2018)年以降も減少しており、認定率も合わせて低下しています。

### ◆認定者数の推移（各年 10 月 1 日時点）



※ 認定率は全認定者数(65歳未満含む)を第1号被保険者(65歳以上)で割ったもの

(単位：人)

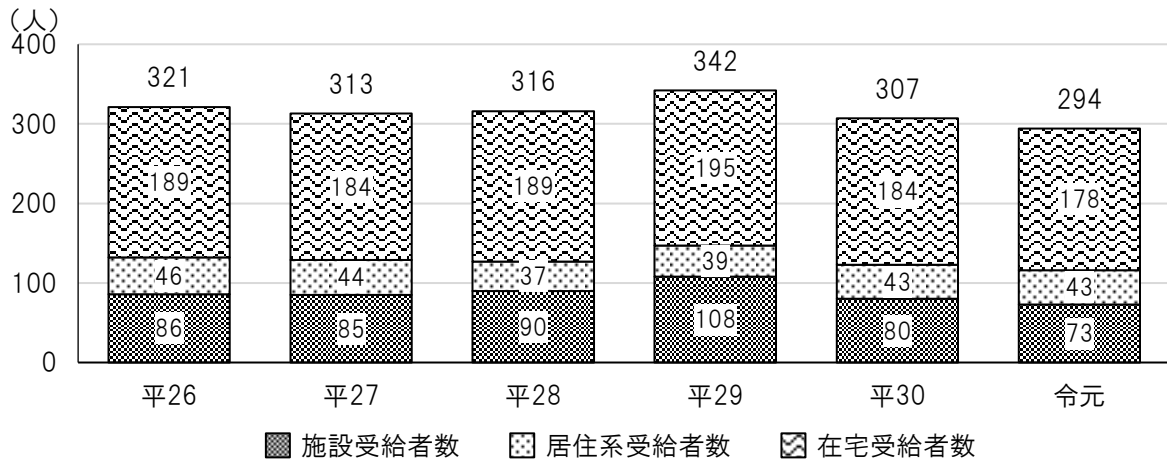
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和2年
要支援1	48	37	35	49	55	58	58
要支援2	46	51	50	52	45	39	32
要介護1	74	89	89	89	71	79	87
要介護2	73	62	76	80	83	59	65
要介護3	51	62	53	65	63	61	56
要介護4	62	56	46	48	57	59	51
要介護5	50	50	50	47	34	37	35
要支援	94	88	85	101	100	97	90
要介護	310	319	314	329	308	295	294
認定者計	404	407	399	430	408	392	384
認定率	14.9%	14.6%	14.1%	15.0%	14.2%	13.6%	13.3%
高齢者計	2,707	2,790	2,830	2,870	2,879	2,891	2,896

## 2. 介護サービス全体の利用推移

介護保険サービス全体の受給者数も、平成 26(2014)年度から横ばいで推移していましたが、平成 29(2017)年度は大きく増加し、過去最大となりました。

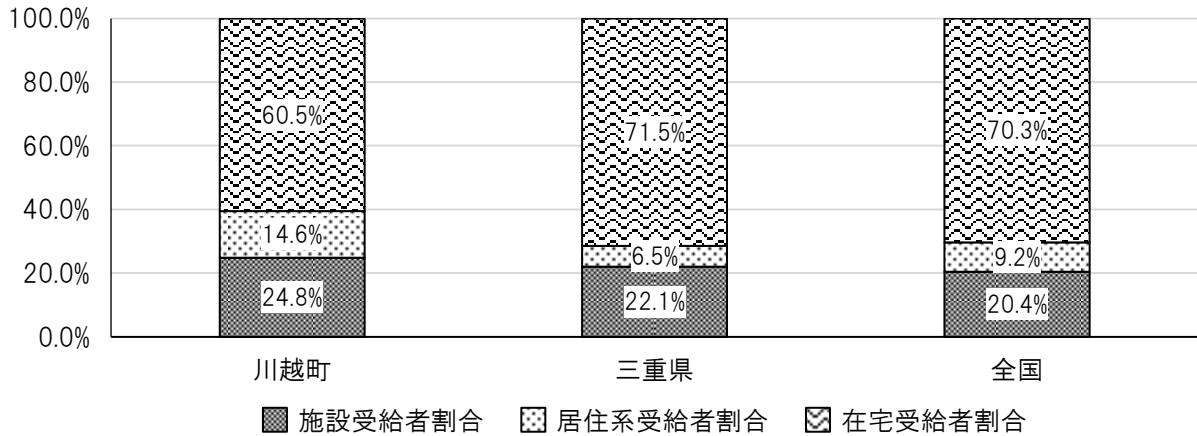
全受給者のうち施設サービスの受給者は 24.8%、居住系サービスが 14.6%であり、国や県に比べて居住系サービスの受給者割合が高くなっています。

### ◆介護保険サービス受給者数の推移（1か月あたりの平均値）



※ データは国保連の介護保険事業報告(年報)による。ただし、令和元年度は月報を足し合わせたもの。以下同じ。

### ◆施設・居住系・在宅サービスの受給者割合の比較（令和元(2019)年度）



※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

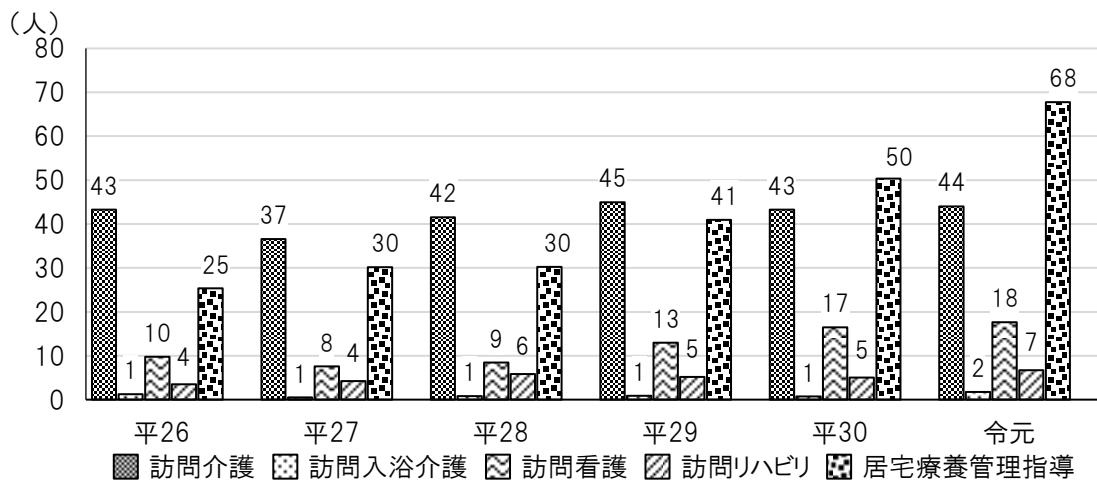


### 3. サービスごとの利用推移

#### (1) 訪問系サービス

訪問介護の受給者数は横ばいですが、平成 29(2017)年度以降は予防給付が総合事業に移行しており、実質的には増加傾向にあります。また、訪問入浴介護、訪問リハビリテーションがわずかである一方、訪問看護は増加傾向にあり、居宅療養管理指導は大きく増加しています。

#### ◆在宅サービス(訪問系)受給者数の推移（1か月あたりの平均値）

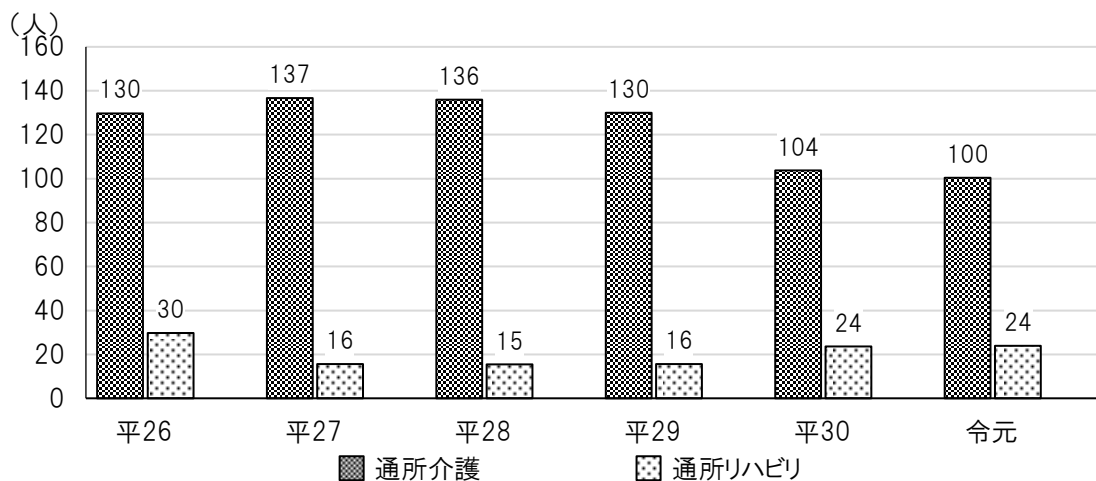


※ 各サービスは予防給付と介護給付を足し合わせたもの。以下同じ。

#### (2) 通所系サービス

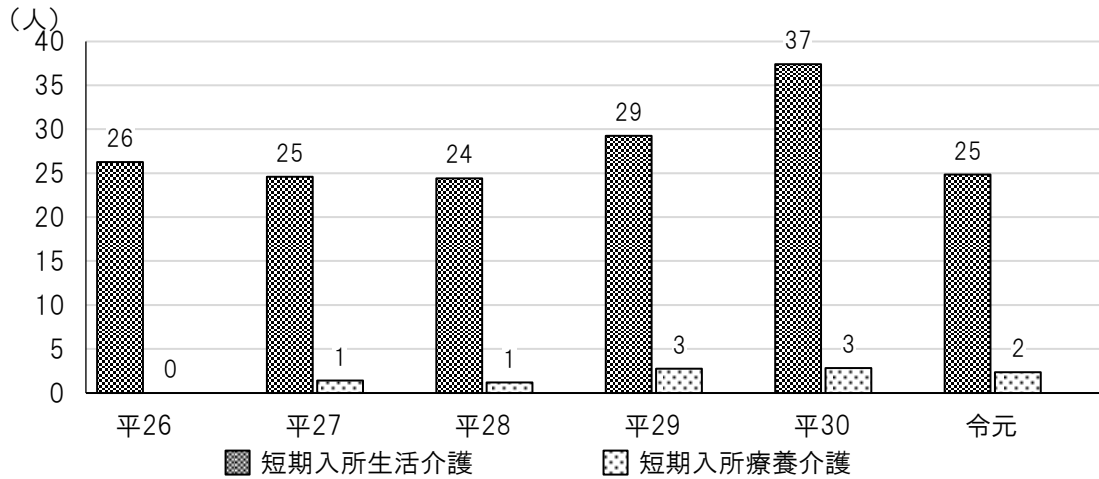
通所介護の受給者数は、平成 28(2016)年度から小規模な事業所が地域密着型通所介護となり、平成 29(2017)年度以降は予防給付が総合事業に移行したことから、実質的には横ばいで推移しています。通所リハビリテーションについては微増となっています。

#### ◆在宅サービス(通所系)受給者数の推移（1か月あたりの平均値）



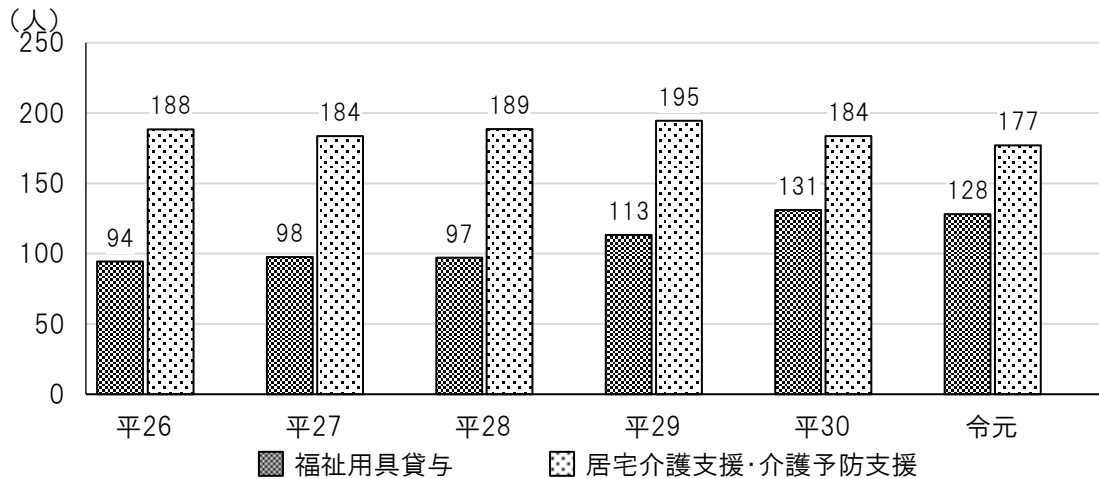
### (3) 短期入所サービス

短期入所生活介護の受給者は、平成 28(2016)年度から 30(2018)年度にかけて増加し、30(2018)年度から令和元(2019)年度にかけては減少しています。短期入所療養介護はわずかとなっています。



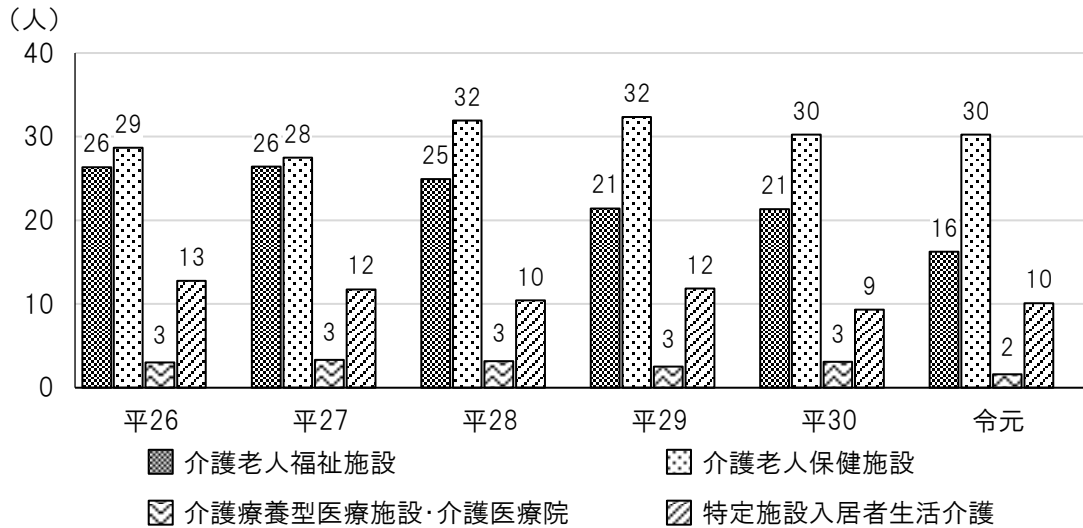
### (4) その他の居宅サービス

福祉用具貸与は平成 28(2016)年度から 30(2018)年度にかけて大きく増加しました。また、居宅介護支援・介護予防支援については、総合事業の開始に伴い、平成 29(2017)年度以降は減少しています。



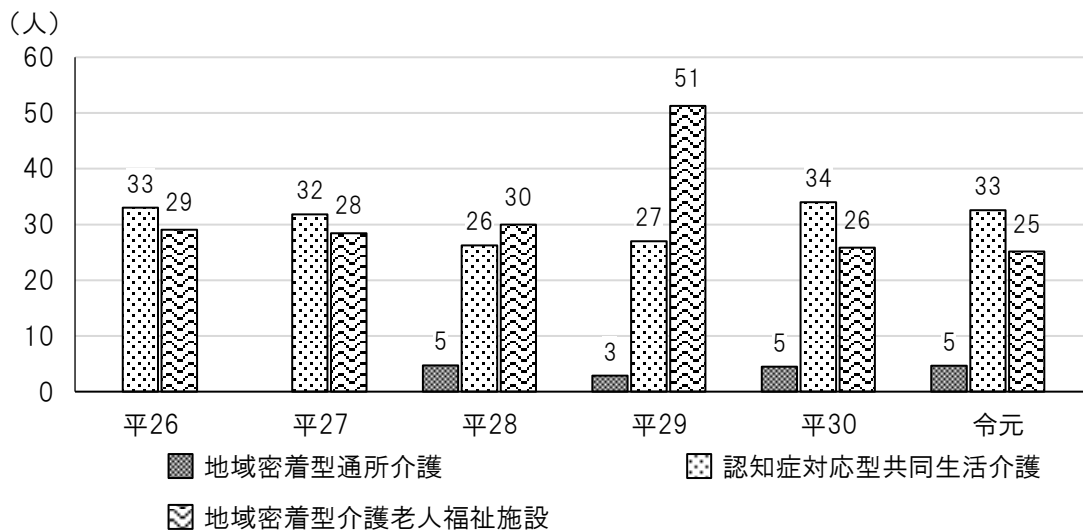
## (5) 施設・居住系サービス

介護老人福祉施設は平成 28(2016)年度以降減少しています。介護老人保健施設と特定施設入居者生活介護は増減を繰り返しながら、横ばいで推移しています。介護療養型医療施設はわずかとなっています。



## (6) 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護は増減を繰り返しながら横ばいで推移しており、地域密着型介護老人福祉施設についても、定員である 29 人程度で推移しています。地域密着型通所介護はわずかとなっています。



※地域密着型介護老人福祉施設の平成 29 年度の値は異常値によるものと考えられる。

# 第3章 アンケート調査結果の概要

## 1. 調査の実施状況

本計画の策定にあたり、基礎資料として活用することを目的に下記の4種類の調査を実施しました。

調査種別	有効発送 (A)	回収 (B)	回収率 (B/A)	有効回収 (C)	有効回収率 (C/A)
(1) 在宅介護実態調査	178件	77件	43.3%	77件	43.3%
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,631件	1,726件	65.6%	1,722件	65.5%
(3) 施設入所者調査	102件	54件	52.9%	54件	52.9%
(4) サービス提供事業者調査	182件	79件	43.4%	79件	43.4%
計	3,093件	1,936件	62.6%	1,932件	62.5%

※有効回収数は、白票など無効な回収票を除いたもの

※サービス提供事業者調査と合わせて、介護人材実態調査と居所変更実態調査を実施した

## 2. 調査結果のポイント

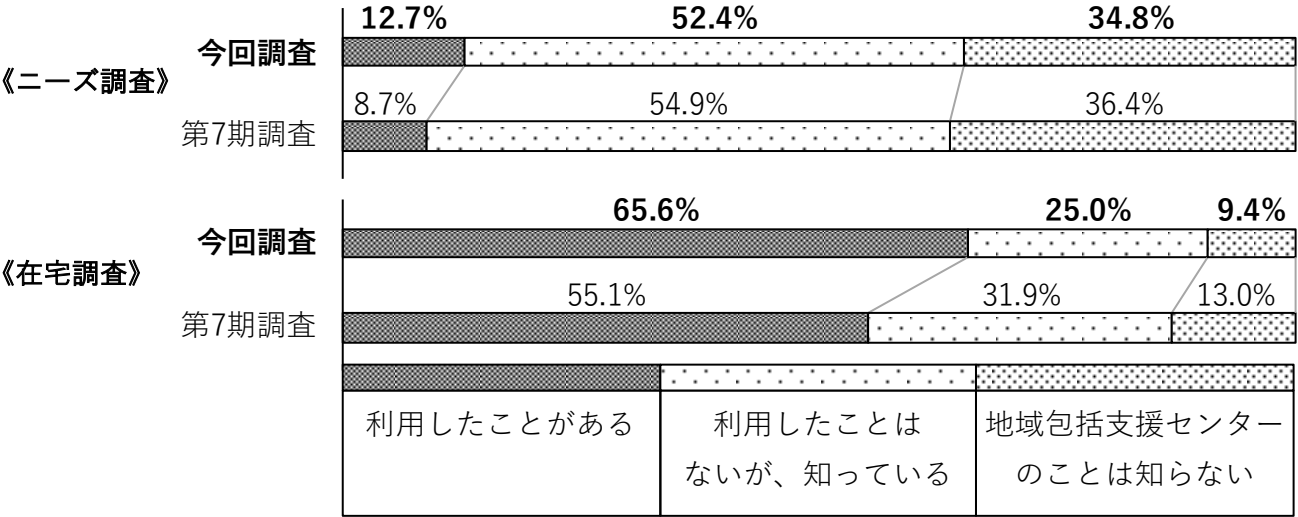
### (1) 地域包括ケアに関すること【各論・第1章関係】

#### ① 地域包括支援センターについて

■ 地域包括支援センターを利用したことがありますか。(1つだけ)

《ニーズ調査・問6-(9)》【N=1,493, 1,541(第7期調査)】、《在宅調査・問4-(1)》【N=64】

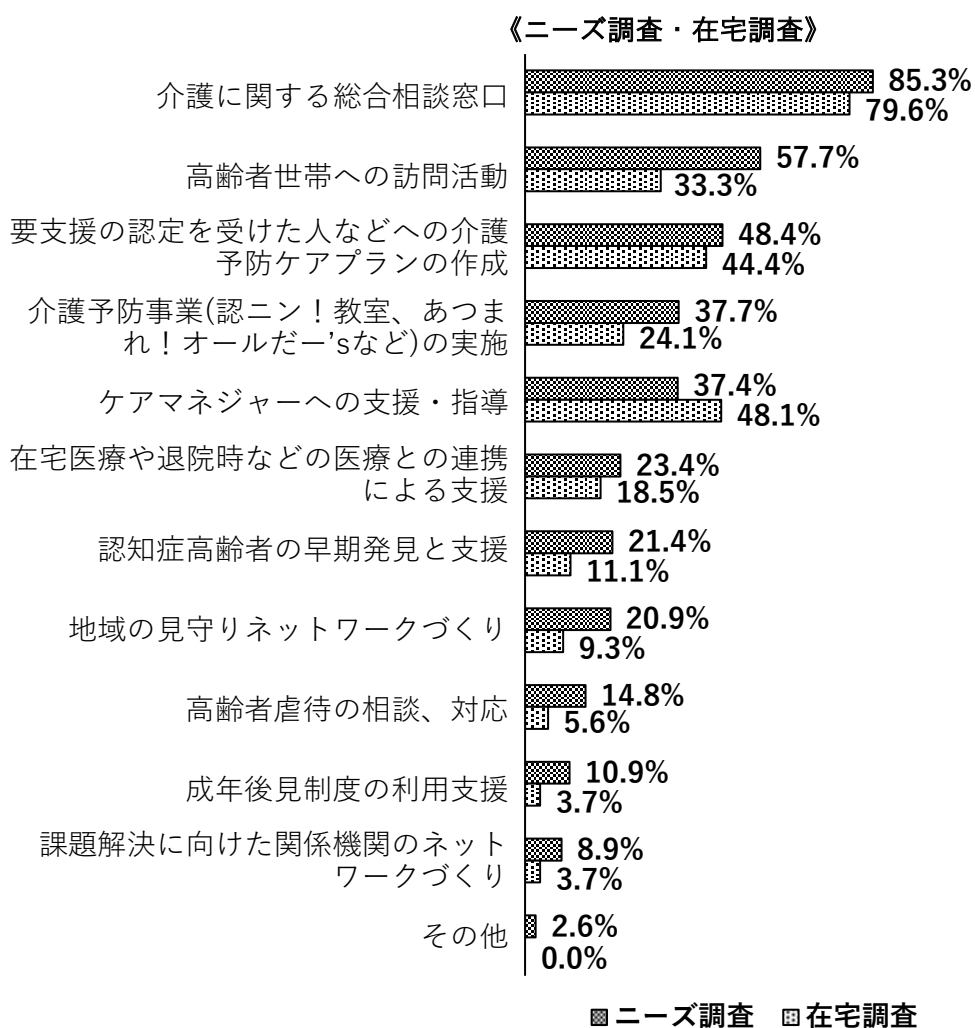
地域包括支援センターの利用状況については、ニーズ調査では「利用したことはないが、知っている」と回答した人が約50%を占めています。在宅調査では「利用したことがある」と回答した人が約65%に上ります。一方、「地域包括支援センターのことは知らない」と回答した人は、ニーズ調査で34.8%、在宅調査で9.4%であり、第7期調査と比較すると、わずかながら認知度が上昇したといえます。



■（「利用したことがある」または「利用したことはないが、知っている」と回答した方に）地域包括支援センターの役割として知っているものはどれですか。（いくつでも）

《ニーズ調査・問6-(9)-①》【N=856】、《在宅調査・問4-(1)-①》【N=54】

地域包括支援センターの役割として知っているものについては、「介護に関する総合相談窓口」が両調査とも最も高く、ニーズ調査では「高齢者世帯への訪問活動」が、在宅調査では「ケアマネジャーへの支援・指導」が次いで高くなっています。また、「要支援の認定を受けた人などへの介護予防ケアプランの作成」も両調査とも高くなっています。一方、「高齢者虐待の相談、対応」や「成年後見制度の利用支援」といった役割については相対的に低くなっています。



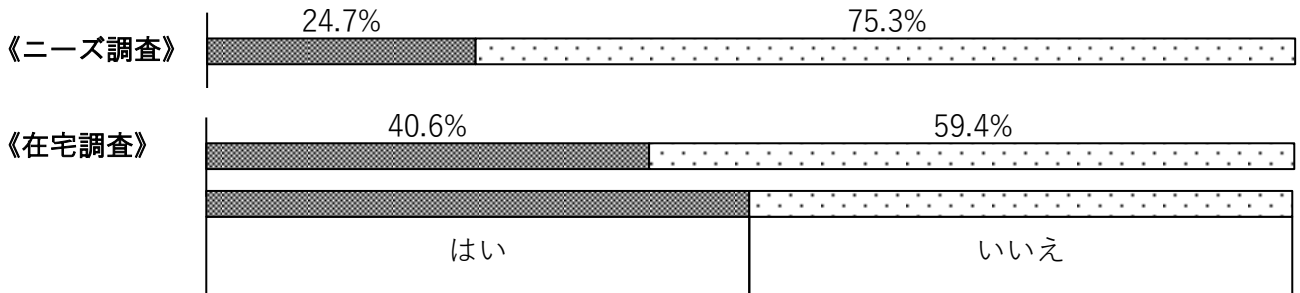
◎ 地域包括支援センターを利用したことのある人の割合は増えており、知っている人の割合も増えています。不満のない人が多い結果となっており、利用者の声に対応できているといえます。総合相談窓口としての認識は得られているものの、在宅医療や認知症に関する支援、権利擁護や連携のネットワークづくりといった点についての認識はまだまだ少ないことから、幅広い機能を持つ地域包括支援センターについて一層周知していくことが求められます。

## ② 認知症ケアについて

### ■ 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つだけ)

《ニーズ調査・問8-(2)》【N=1,492】、《在宅調査・問4-(3)》【N=64】

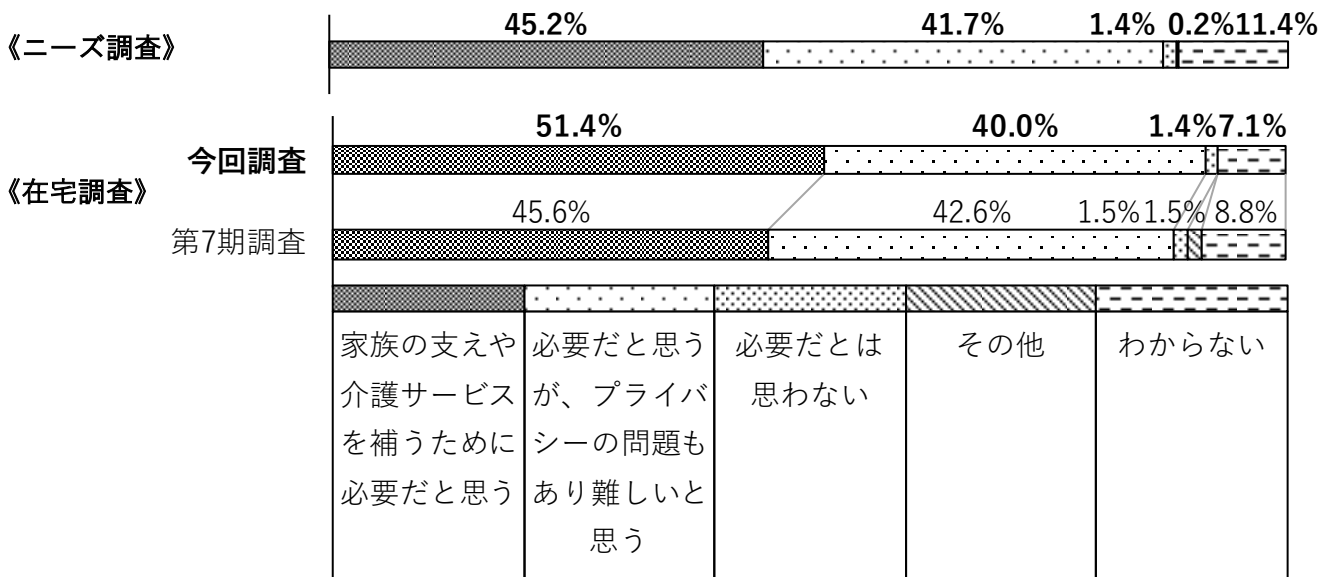
認知症に関する相談窓口を知っているかどうかについては、ニーズ調査では「いいえ」が約75%に上り、在宅調査の約60%と比べると、認知度は相対的に低いといえます。



### ■ 認知症の高齢者が自宅で安心して生活するためには、介護保険サービスだけでなく地域住民の協力(見守りなど)は必要だと思いますか。(1つだけ)

《ニーズ調査・問8-(5)》【N=1,616】、《在宅調査・問4-(7)》【N=70, 68(第7期調査)】

認知症高齢者に対する地域住民の協力については、両調査とも「家族の支えや介護サービスを補うために必要だと思う」が50%前後と最も高く、在宅調査では第7期調査より6ポイントほど上昇しています。一方、「必要だと思うが、プライバシーの問題もあり難しいと思う」が両調査とも約40%となっています。



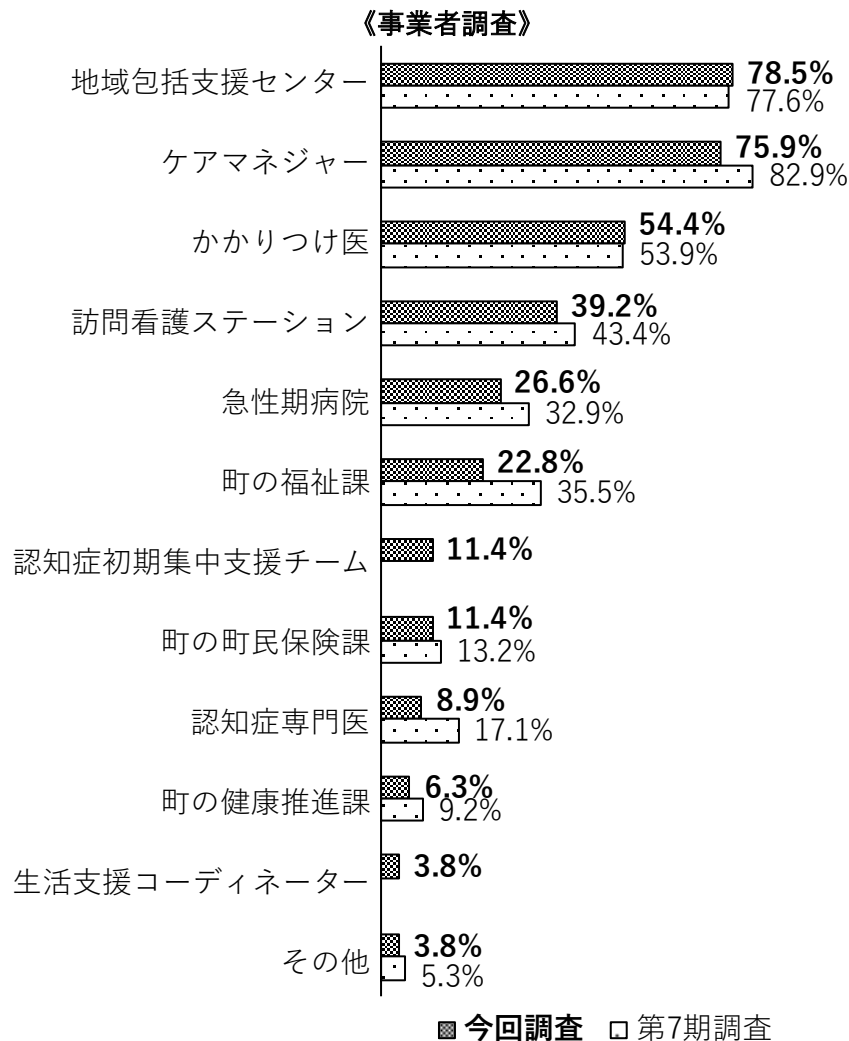
◎ 認知症に関する取り組みは進んでいるものの、具体的な相談や支援に関する情報はまだまだ知られていないのが実情です。一方、認知症ケアのために地域の協力が必要と思う人は増えており、認識は高まっていますが、プライバシーの問題に対する懸念もみられることから、いかに認知症の人を地域とサービスとで支えていくか、具体策の検討が求められます。

### ③ 医療と介護の連携について

■ 貴事業所では、在宅医療・介護にかかわる次のような機関と連携を図ることができていますか。連携できている機関を選んでください。(いくつでも)

《事業者調査・問3-(1)》【N=79、76(第7期調査)】

在宅医療・介護に関し、事業所が連携できている機関については、「地域包括支援センター」、「ケアマネジャー」は70%を超えて高く、「かかりつけ医」も50%を超えています。一方、「急性期病院」や「認知症専門医」は相対的に低く、かつ第7期調査よりも低下しています。また、「認知症初期集中支援チーム」や「生活支援コーディネーター」も低くなっています。



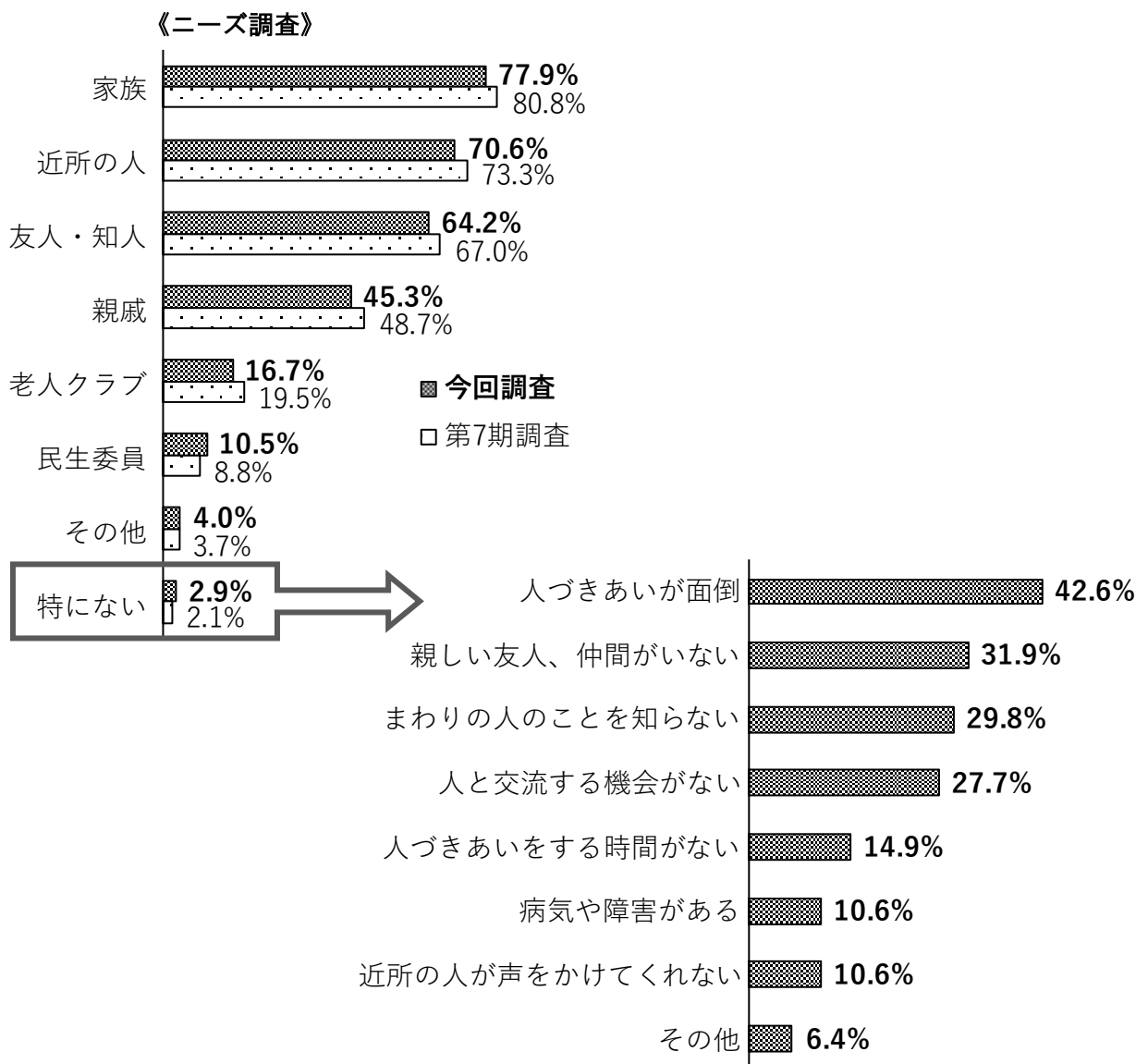
◎ 在宅医療・介護についての連携については、地域包括支援センターやかかりつけ医とサービス提供事業所との連携はまずまずですが、専門的な医療機関や認知症初期集中支援チームとの連携は少ないことから、今後、高まることが予想される医療ニーズに対し、連携を深めるための「つなぎ」の役割が求められます。

**(2) 地域での相互支援に関すること【各論・第2章関連】**

- 会話や挨拶をしたり、声をかけたりしてくれる人がいますか。(いくつでも)
- (「特にない」と回答した方に) まわりの人とのかかわりが少ないのはなぜですか。(いくつでも)

《ニーズ調査・問6-(5)》【N=1,698、1,789(第7期調査)】《ニーズ調査・問6-(5)-①》【N=47】

会話や挨拶をしたり、声をかけたりしてくれる人について、「特にない」と回答した人はわずかですが2.9%あります。まわりの人とのかかわりが少ない理由については、「人づきあいが面倒」が最も高いですが、「親しい友人、仲間がいない」、「まわりの人のことを知らない」、「人と交流する機会がない」など、きっかけがないことが原因と考えられる回答も多いといえます。

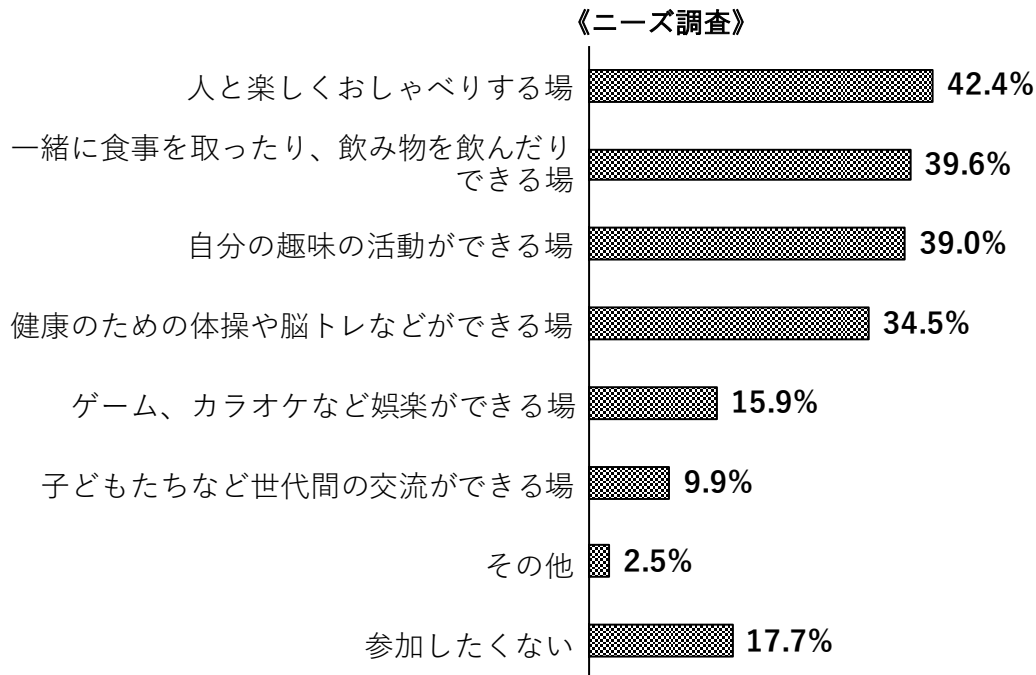




■ 地域の中でどのような場があれば、参加したいと思いますか。(いくつでも)

《ニーズ調査・問4-(19)》【N=1,494】

地域の中でどのような場があれば参加したいかについては、「人と楽しくおしゃべりする場」が最も高く、「一緒に食事を取ったり、飲み物を飲んだりできる場」、「自分の趣味の活動ができる場」、「健康のための体操や脳トレなどができる場」も30%を超えています。一方、「参加したくない」は17.7%となっています。



◎ 地域とのかかわりがほとんどない人はごくわずかです。その中でかかわりが少ない理由としては、つきあいを面倒と思う人が多いものの、人づきあいのきっかけを逸している人が多いといえます。一方、地域の中での交流の場があれば参加したいという人が多く、それぞれの志向に応じた居場所づくりを進めることが求められます。

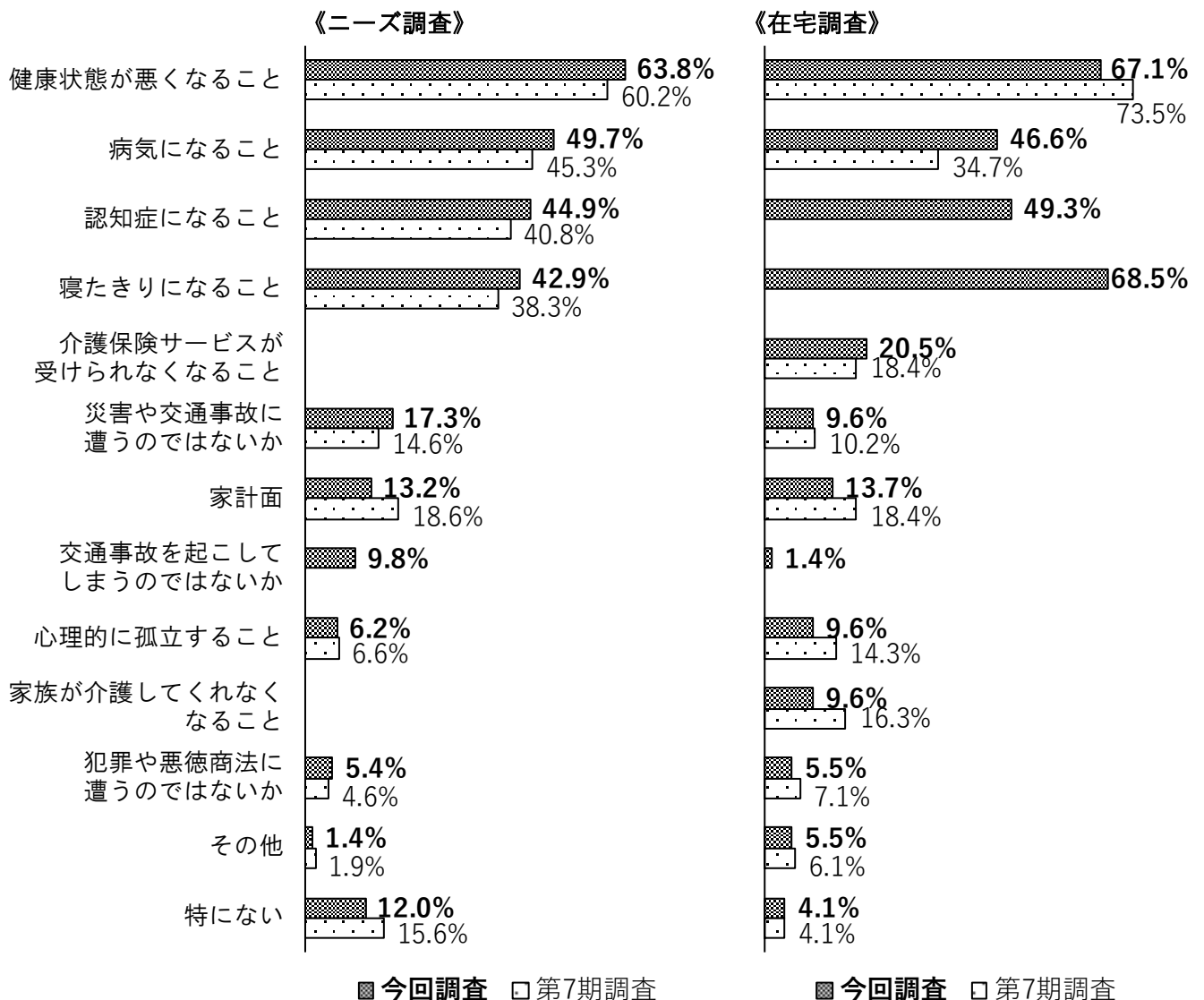
### (3) 相談や権利擁護に関すること【各論・第3章関連】

#### ① 不安について

■ 現在、（ご本人には）どんな不安がありますか。（いくつでも）

《ニーズ調査・問7-(10)》【N=1,547, 1,687(第7期調査)】、《在宅調査・問1-(6)》【N=73, 98(第7期調査)】

現在、不安なことについては、ニーズ調査、在宅調査とも「健康状態が悪くなること」、「病気になること」、「認知症になること」、「寝たきりになること」が高く、今は健康であっても身体の衰えが進むことや、要介護状態になること、要介護状態が進むことに不安を持っている人が多いことがうかがえます。一方、引きこもりなどにつながるおそれのある「心理的に孤立すること」はいずれも10%未満と低く、前回よりも低下しています。



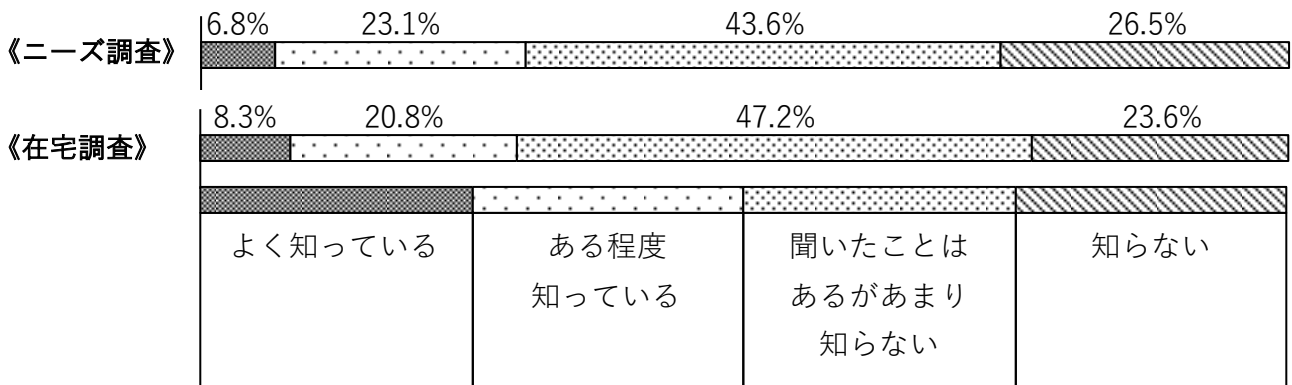
◎ 高齢者の不安の多くは、健康状態の悪化、医療や介護を必要とする状態になることへの不安であり、介護予防や介護サービスなどを充実させていくことで不安を軽減していくことが求められます。一方で、心理的に孤立するといった不安が少数ながらみられることから、本町の特性を生かし、きめ細かな支援の網を構築していくことが求められます。

② 成年後見制度について

■ 認知症などにより物事の判断能力が十分でない人に代わり、家庭裁判所が選んだ「成年後見人」が財産管理などを行う制度（成年後見制度）があります。あなたは、「成年後見制度」のことをご存じですか。（1つだけ）

《ニーズ調査・問8-(3)》【N=1,632】、《在宅調査・問4-(5)》【N=72】

「成年後見制度」の認知状況については、「よく知っている」と「ある程度知っている」を合わせた『知っている』人はニーズ調査、在宅調査とも約30%となっています。一方、「聞いたことはあるがあまり知らない」と「知らない」を合わせた『知らない』人は両調査とも約70%となっており、認知度は高くありません。



◎ 成年後見制度に対する認知度はまだまだ低く、今後のニーズの高まりに備えて、周知していくことが求められます。

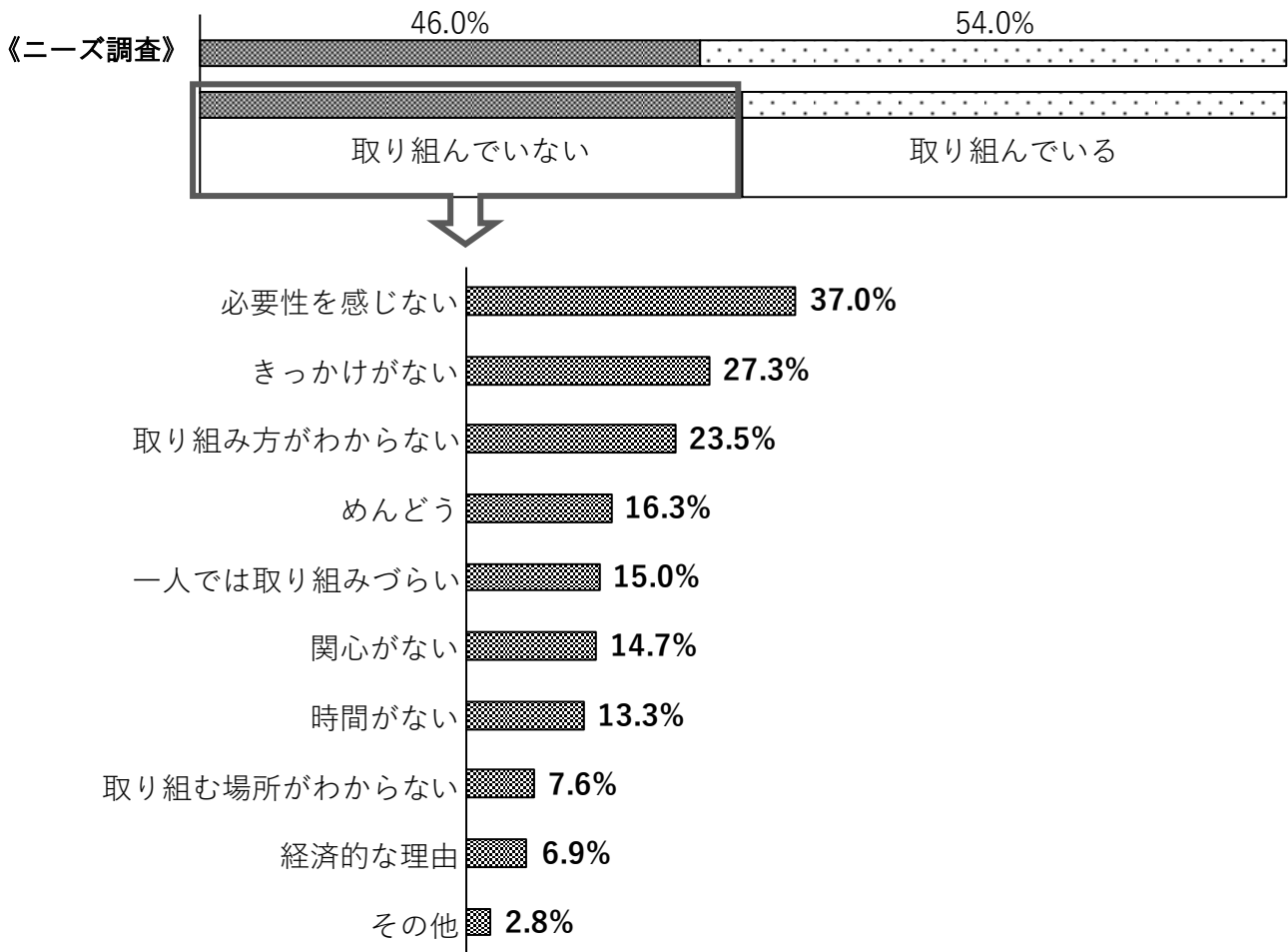
#### (4) 介護予防と生活支援に関すること【各論・第4章関連】

##### ① 介護予防について

- 身体や心の不調に伴う症状・状態を改善したり、介護を必要とする状態にならないようにするため、介護予防に取り組んでいますか。(1つだけ)
- (「取り組んでいない」と回答した方に) 介護予防に取り組んでいない理由は何ですか。(いくつでも)

《ニーズ調査・問7-(9)》【N=1,542】《ニーズ調査・問7-(9)-①》【N=686】

介護予防に「取り組んでいない」は46.0%となっており、介護予防に取り組んでいない理由については、「必要性を感じない」が最も高く、「めんどろ」も比較的高くなっていますが、「きっかけがない」、「取り組み方がわからない」など、意欲や意思があるにもかかわらず取り組んでいない人が一定数に上ります。



◎ 65歳以上の人でも介護予防に取り組んでいない人が半数近くに上り、必要性を感じていない人が多いことがわかります。一方で、きっかけや方法がわからない、あるいはひとりでは取り組みづらいなどのために取り組んでいない人も多いため、介護予防の必要性などを周知し、機会や方法についての情報提供を進めることが求められます。

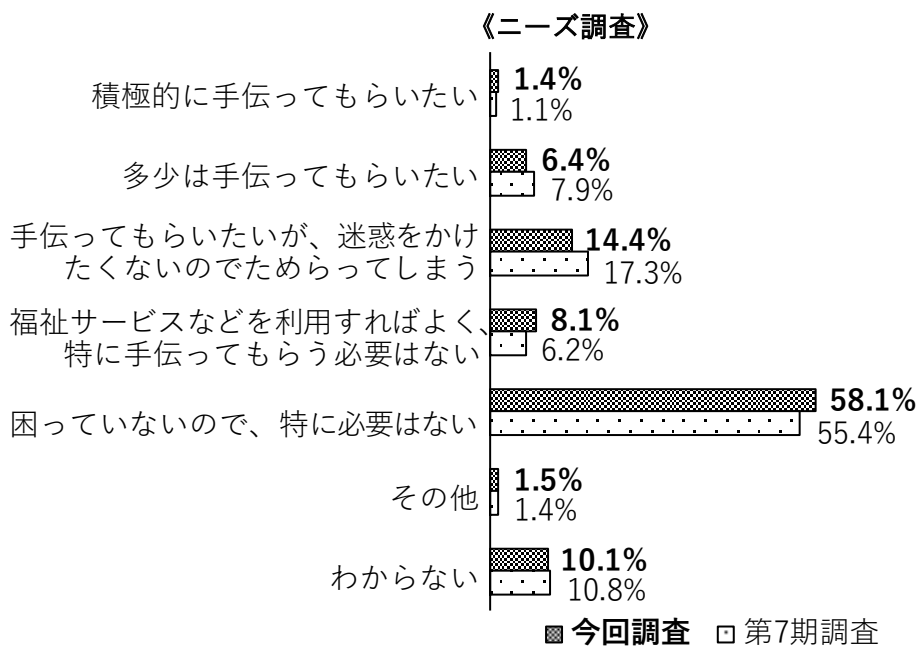
## ② 日常生活への支援について

■ あなたは、隣近所や地域の人から困っていることなどの手助けをしてもらいたいですか。(1つだけ)

《ニーズ調査・問6-(6)》【N=1,559、1,604(第7期調査)】

地域の人から困っていることなどの手助けをしてもらいたいかどうかについては、「困っていないので、特に必要はない」が60%近くを占めています。一方、『手伝ってもらいたい』人の割合は合わせて22.2%であり、第7期調査と比べて4.1ポイント低下しています。

また、「1人暮らし」では『手伝ってもらいたい』人の割合が全体よりも高くなっています。



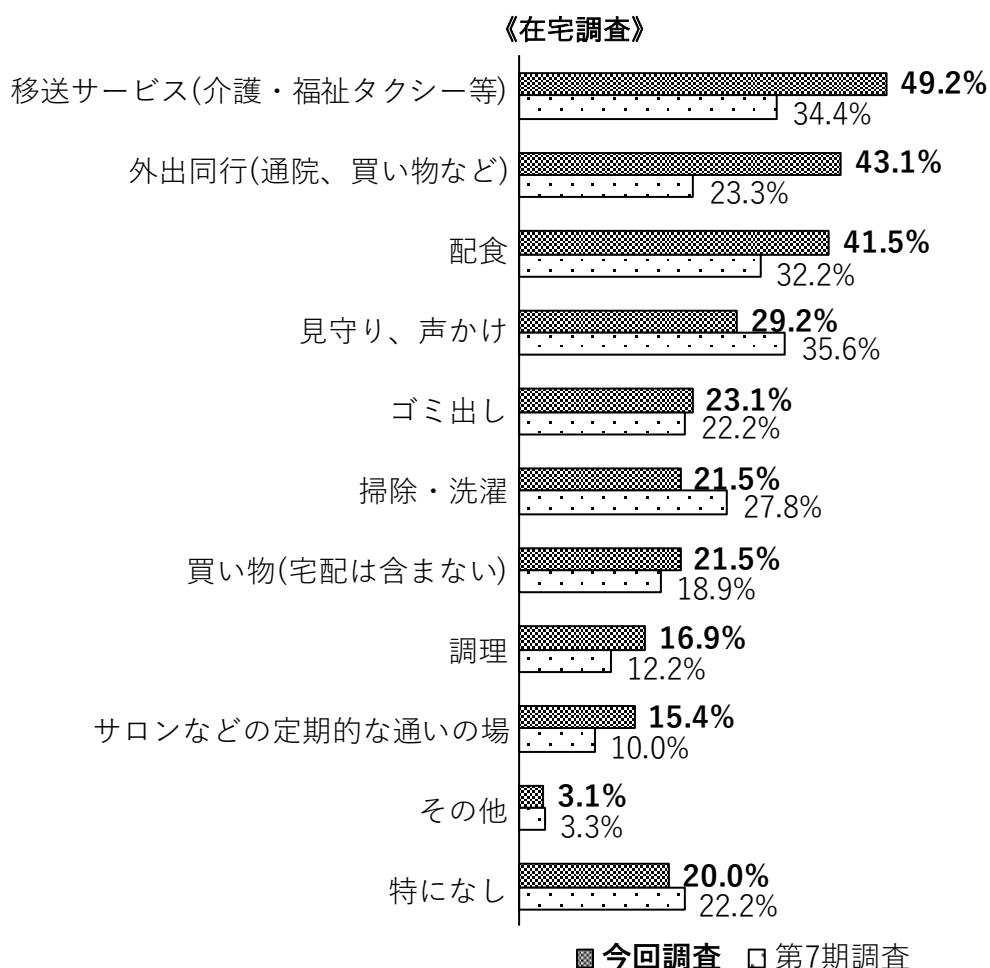
### (世帯類型別クロス)

	合計(人)	積極的に手伝ってもらいたい	多少は手伝ってもらいたい	手伝ってもらいたいが、迷惑をかけたくないのでためらってしまう	福祉サービスなどを利用すればよく、特に手伝わらなくてもいい	困っていないので、特に必要はない	その他	わからない
全体 (属性不明を除く)	1,513	1.5%	6.4%	14.3%	8.2%	58.1%	1.5%	10.0%
1人暮らし	245	1.6%	6.5%	20.4%	7.8%	49.4%	2.9%	11.4%
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	637	0.9%	8.0%	14.1%	8.2%	59.8%	1.3%	7.7%
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	62	-	1.6%	14.5%	4.8%	66.1%	-	12.9%
息子・娘との2世帯	451	2.2%	4.7%	12.2%	7.5%	61.0%	1.3%	11.1%
その他	118	1.7%	6.8%	11.0%	13.6%	51.7%	1.7%	13.6%

■ 今後、在宅での生活を続けていくために必要だと感じる支援・サービスは何か。 (いくつでも)

《在宅調査・問3-(1)》【N=65、90(第7期調査)】

今後、在宅生活を続けていくために必要だと感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が最も高く、「外出同行(通院、買い物など)」、「配食」が続いています。第7期調査と比較すると、上記のいずれもが上昇しています。



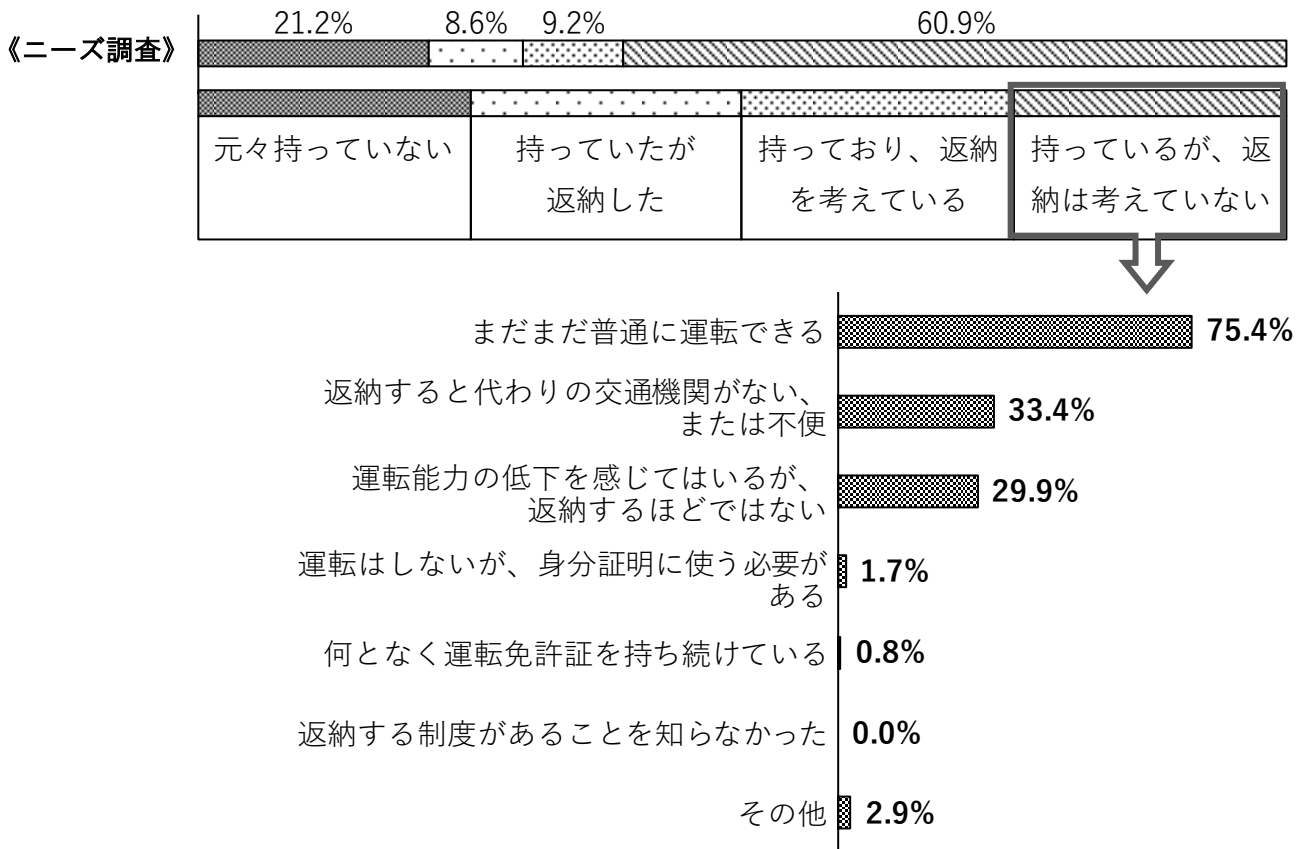
◎ 認定のない人については、多くの方は日常生活への支援を必要としていませんが、ひとり暮らしなどの生活条件によっては手助けを求める人がいることがわかります。要介護状態になると、特に移動、外出への支援を求める声が大きくなっており、対応が求められます。

### ③ 移動支援について

- あなたは運転免許証をお持ちですか。また、免許証の返納はお考えですか。(1つだけ)
- (「持っているが、返納は考えていない」と回答した方に) 運転免許証の返納を考えていない理由は何ですか。(いくつでも)

《ニーズ調査・問2-(10)》【N=1,658】《ニーズ調査・問2-(10)-①》【N=995】

運転免許証の有無と返納に対する考え方については、「持っているが、返納は考えていない」が約60%と最も高くなっています。「返納を考えている」人、「持っていたが返納した」人は合わせて18%ほどとなっています。運転免許証の返納を考えていない理由については、「まだまだ普通に運転できる」が突出して高く、次いで、「返納すると代替りの交通機関がない、または不便」、「運転能力の低下を感じてはいるが、返納するほどではない」が続いています。



◎ 65歳以上の人の多くは運転免許証の返納は考えておらず、まだまだ運転できると考え、交通事故を起こす不安を持つ人はまだ少数です。一方、返納により交通機関がない、または不便と考える人もおり、移動手段について検討が求められます。

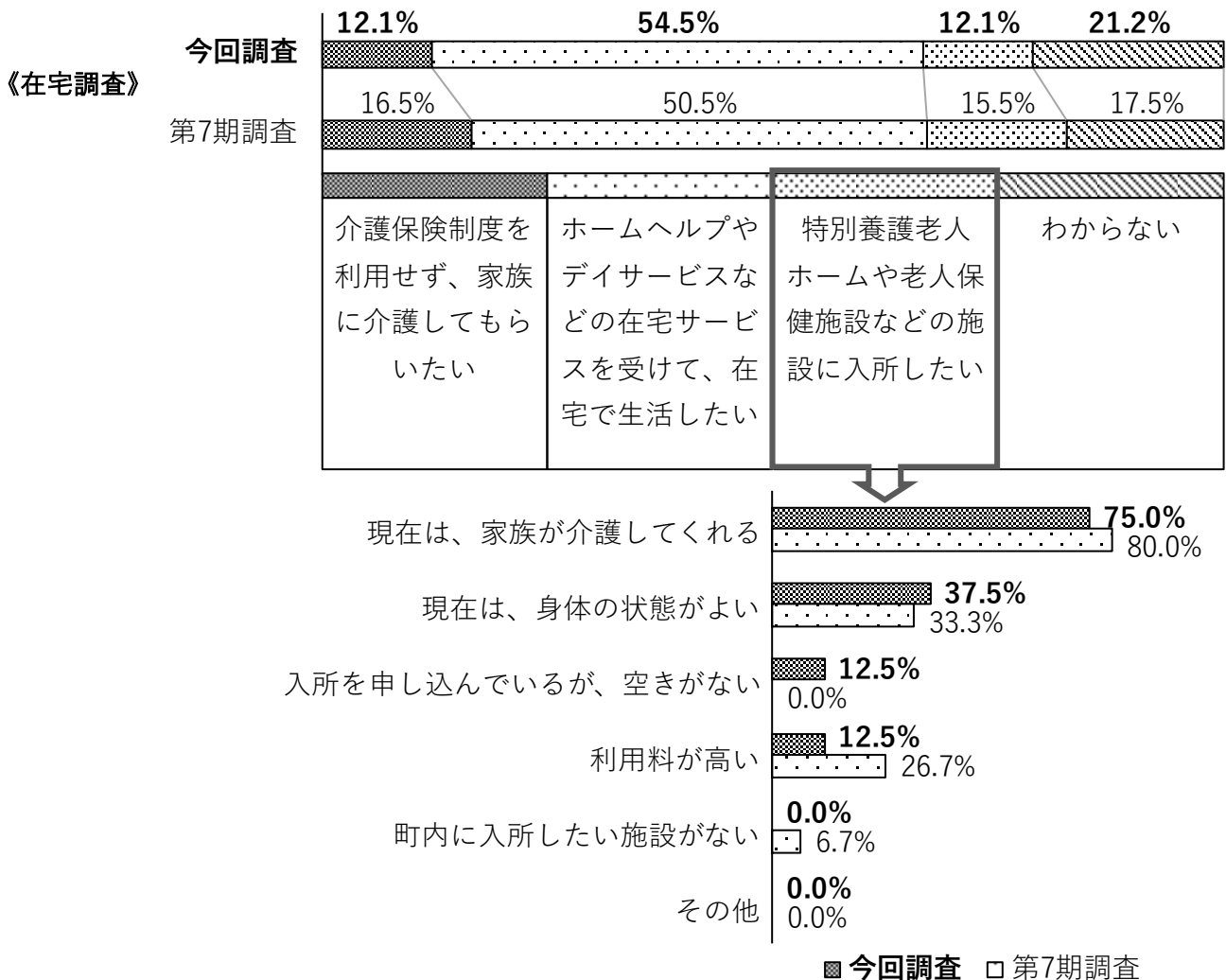
**(5) 介護サービスに関すること【各論・第5章関連】**

**① 施設入所について**

- ご本人は、今後、どのように介護してほしいとお考えですか。(1つだけ)
- (「施設に入所したい」と回答した方に) 現在、自宅で介護を受けているのはなぜですか。(いくつでも)

《在宅調査・問3-(7)》【N=66、97(第7期調査)】《在宅調査・問3-(7)-①》【N=8、15(第7期調査)】

今後のどのように介護してほしいかについては、「在宅サービスを受けて、在宅で生活したい」が最も高く、「施設に入所したい」は12.1%でした。第7期調査と比較すると、「在宅サービスを受けて、在宅で生活したい」が4.0ポイント上昇する一方、「施設に入所したい」は3.4ポイント低下しています。施設入所を希望しながら、現在、自宅で介護を受けている理由については、「家族が介護してくれる」、「身体の状態がよい」が非常に多く、「入所を申し込んでいるが、空きがない」は12.5%（1人）でした。



◎ 施設入所の希望は少なく、希望する人も将来に備えてのものと考えられます。現在の施設入所者も現状には満足しており、現在のところ、介護施設に対してのニーズは必ずしも高まっていないといえます。

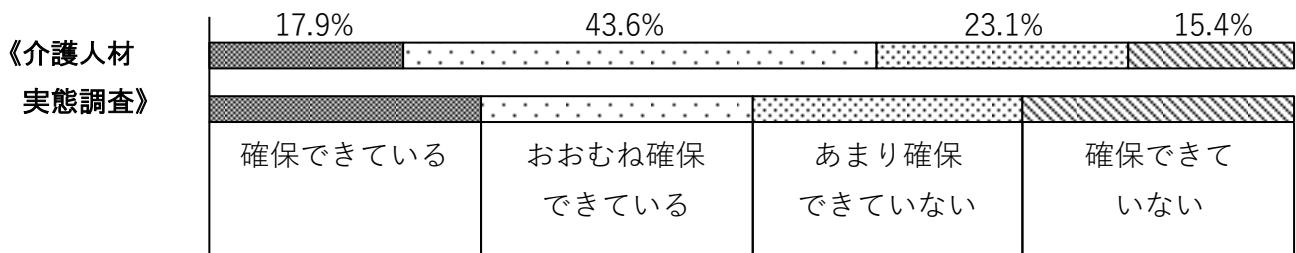


## ② 介護人材の確保について

■ 貴事業所における介護人材の確保について、どのような状況ですか。(1つだけ)

《介護人材実態調査・問5》【N=78】

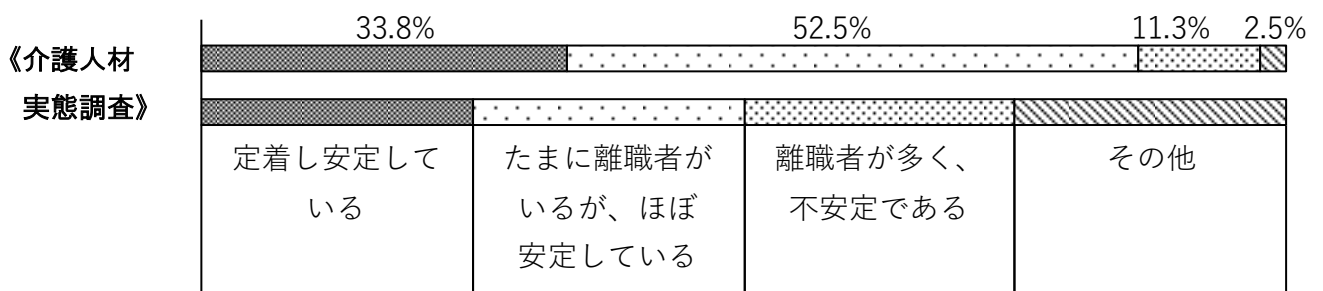
介護人材は「確保できている」と「おおむね確保できている」を合わせて約60%が確保できているとしていますが、約40%は確保できていないとしています。



■ 貴事業所における職員の定着について、どのような状況ですか。(1つだけ)

《介護人材実態調査・問6》【N=80】

職員の定着状況については、約85%は「安定」または「ほぼ安定」としていますが、約10%の事業所は「離職者が多く、不安定である」としています。



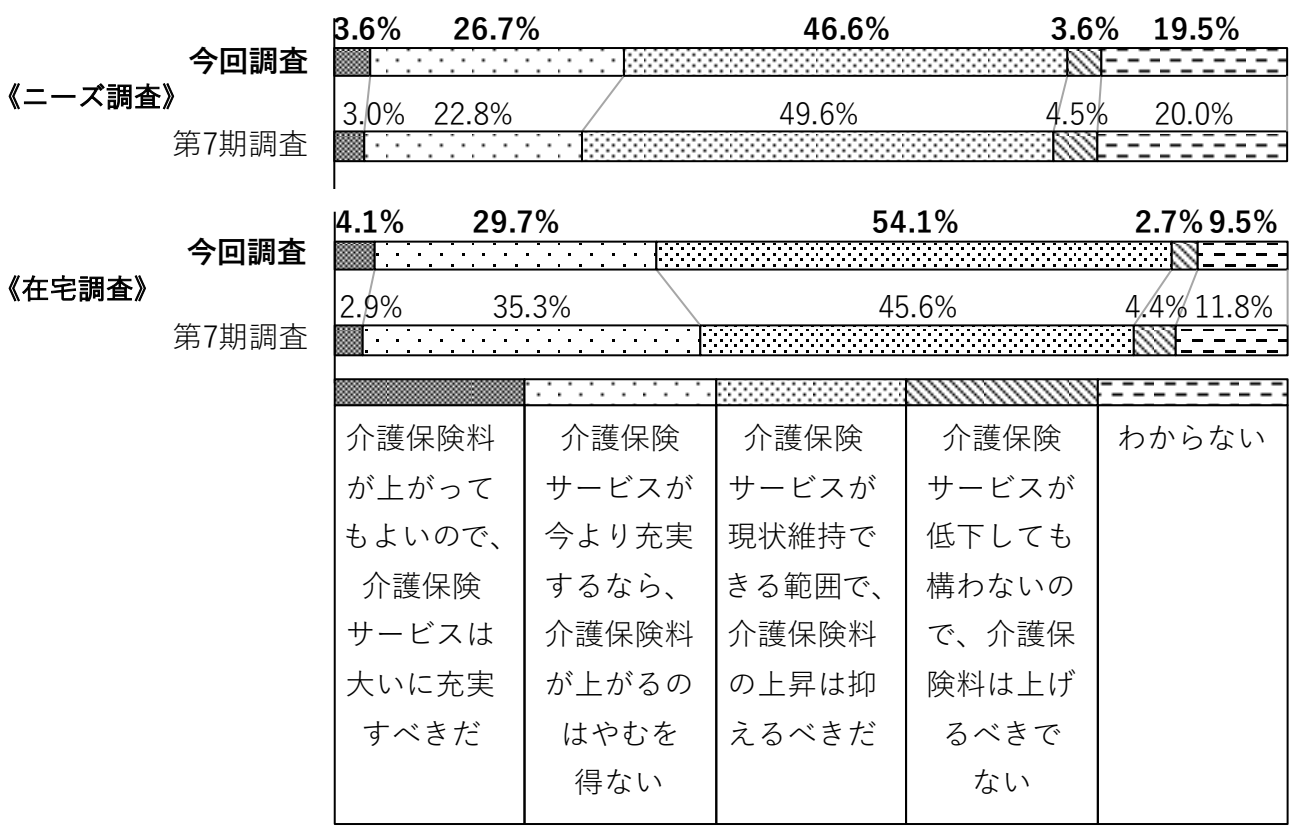
◎ 介護人材不足の問題は一時期に比べると状況は好転していますが、サービスの種別によっては一部で厳しい状況がみられ、引き続き人材確保のための方策を検討していく必要があります。

**(6) サービスと保険料のバランスに関すること【介護保険事業の運営関連】**

■ 介護保険は急速に利用が増え、現状のまま伸びていくと、将来の介護保険料は現在よりもかなり高額になることが予測されています。介護保険サービスの維持・充実と介護保険料とのバランスについてどう思いますか。(1つだけ)

《ニーズ調査・問9-(2)》【N=1,633, 1,686(第7期調査)】、《在宅調査・問5-(2)》【N=74, 68(第7期調査)】

介護サービスの維持充実と介護保険料とのバランスについては、「介護保険サービスが現状維持できる範囲で、介護保険料の上昇は抑えるべきだ」が両調査とも50%前後で最も高く、次いで、「介護保険サービスが今より充実するなら、介護保険料が上がるのはやむを得ない」が30%弱となっています。第7期調査と比較すると、ニーズ調査では「介護保険料が上がるのはやむを得ない」が上昇する一方、在宅調査では「介護保険料の上昇は抑えるべきだ」が上昇しています。



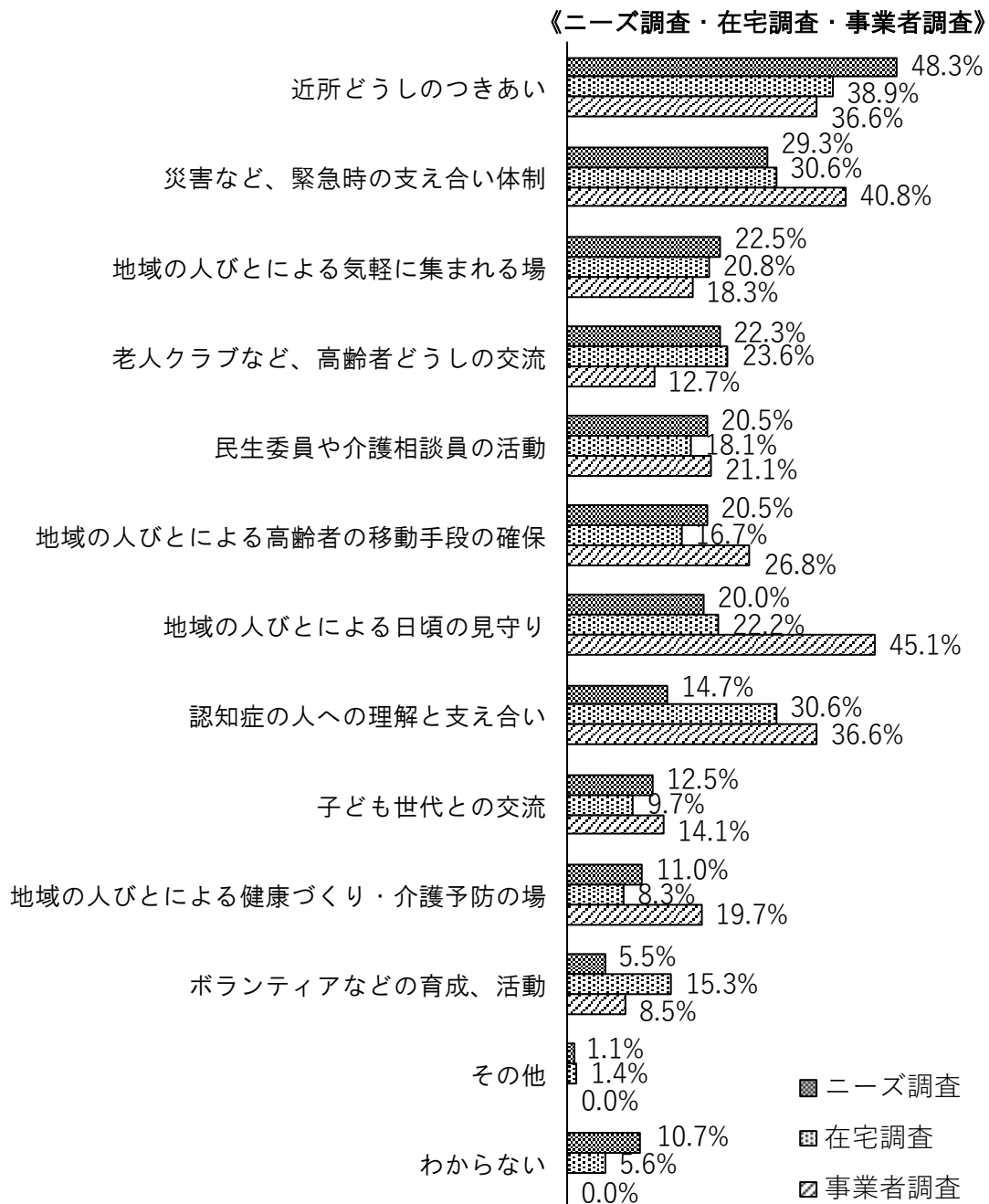
◎ 介護保険料について、サービスに応じて上がるのはやむを得ないという人も一定割合いるものの、多くの方は保険料を抑えるべきと考えています。サービスとのバランスをみながら、介護保険料を適正水準に設定していくことが求められます。

## (7) 計画全般に関すること

■ 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、地域では、どんなことが重要だと思いますか。(3つまで)

《ニーズ調査・問9-(5)》【N=1,579】、《在宅調査・問5-(3)》【N=72】、《事業者調査・問4-(3)》【N=71】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために重要なことについては、ニーズ調査、在宅調査では「近所どうしのつきあい」が最も高く、事業者調査では「地域の人びとによる日頃の見守り」が最も高くなっています。「災害など、緊急時の支え合い体制」についてはいずれの調査でも高いほか、在宅調査、事業者調査では「認知症の人への理解と支え合い」が高くなっています。

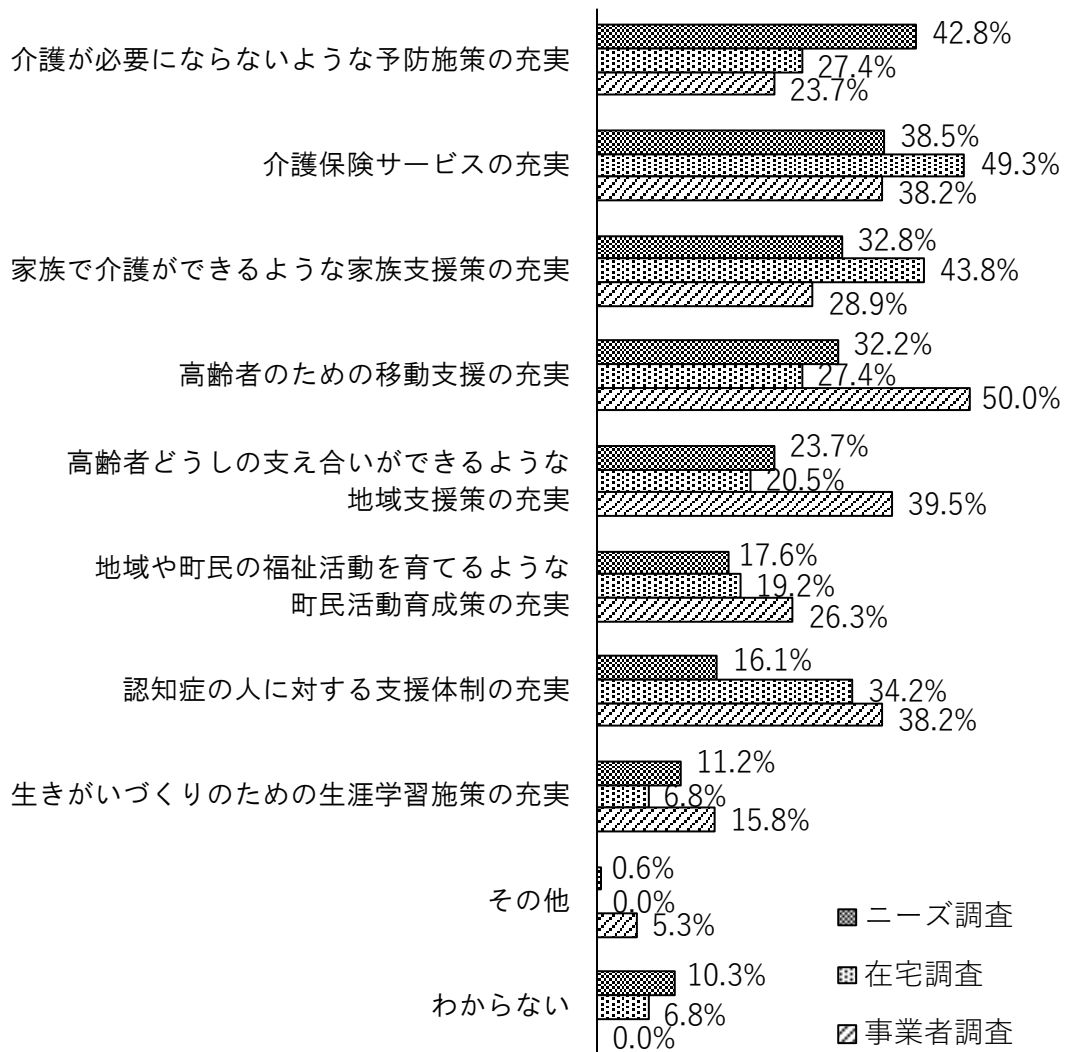


■ 高齢者への介護体制充実のため、行政にどのようなことを希望しますか。(3つまで)

《ニーズ調査・問9-(6)》【N=1,567】、《在宅調査・問5-(4)》【N=73】、《事業者調査・問4-(4)》【N=76】

高齢者への介護体制の充実のため行政に希望することについては、ニーズ調査では「介護が必要にならないような予防施策の充実」が、在宅調査では「介護保険サービスの充実」が、事業者調査では「高齢者のための移動支援の充実」がそれぞれ最も高くなっています。その他、在宅調査では「家族支援策の充実」が、事業者調査では「地域支援策の充実」が、在宅調査と事業者調査では「認知症の人に対する支援体制の充実」が比較的高くなっています。

《ニーズ調査・在宅調査・事業者調査》



◎ 地域においては近所づきあい、日頃の見守りや緊急時の支え合いが求められています。行政には介護保険サービスとともに、予防施策、家族支援策、移動支援など幅広い支援が求められています。また、地域にも行政にも、認知症の人に対する支援がより一層求められるようになってきているといえます。

# 第2部 総論

## 第1章 基本理念

介護保険制度は、開始から約 20 年が経ち、介護が必要な高齢者の生活の支えとして、定着、発展してきました。令和 7 (2025) 年にはいわゆる「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となるほか、さらに令和 22 (2040) 年にはいわゆる「団塊ジュニア」が 65 歳以上になるなど、人口の高齢化が今後ますます進行する一方で、支え手となる「現役世代」が高齢者となり、徐々に減る傾向にあると考えられています。そのような状況の中でも、持続可能な介護保険制度のもとで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、一人ひとりの能力に応じて自立した日常生活を営めるよう、時代の変化、地域の変化に合わせて「地域包括ケアシステム」を深化、推進していかなければなりません。

地域包括ケアシステムの深化、推進にあたっては、介護サービスの充実はもとより、医療、介護予防、日常生活の支援、住まいなどが包括的に確保されることが重要であると同時に、地域住民と行政など多様な主体が協働し、地域全体で支え合うまちづくりを進めることによって、「地域共生社会」を実現していくことが求められます。

こうしたことから、高齢者施策の基本理念として、次の 6 つを掲げます。

### (1) 要介護状態を予防、軽減し、自立生活を支える

高齢者にいつまでも元気で、意欲的な生活を送ってもらうためには、介護が必要な状態とならないように心身の衰えを予防し、また回復を図ると同時に、自立した生活が送れるよう支援することが必要です。

このため、中年期からの健康づくりとの連携、保健事業との一体化を図りながら、筋力や口腔機能の低下、低栄養、認知症、うつ、閉じこもりなどを防ぐための介護予防を推進するとともに、多様な主体による生活支援サービスの提供を図ります。

### (2) 住み慣れた地域で暮らし続ける

住み慣れた、愛着ある地域で暮らし続けられることは、多くの人の願いであると同時に、持続可能な介護・医療サービスという観点でも重要なことです。

このため、地域の課題を発掘・解決しながら専門多職種が連携することによって、認知症になったり、寝たきりになったりしても、地域で暮らす希望を実現できるケア体制づくりを進めます。

### **(3) 地域みんなで支え合う**

地域に暮らすだけもが、支える側・支えられる側という分け隔てなく、お互いに支え合うことが、地域共生社会を実現する上では重要です。

このため、高齢者自らができることを通じて地域にかかわるとともに、世代を越えてお互いに支え合う地域社会づくりを進めます。

### **(4) 一人ひとりの尊厳を守り、安心を確保する**

高齢者の自立や生きがいを支える根底には高齢者一人ひとりの尊厳があり、これが守られるような地域社会であることが大切です。

このため、高齢者自身の尊厳において、サービスの選択や日常生活が送れるよう、わかりやすい情報を提供し、相談機会を充実させ、高齢者の権利擁護を図るとともに、虐待の防止や生活安全対策、災害や感染症等への備えなどにより、安心を確保します。

### **(5) 高齢者の生きがいと活躍の場をつくる**

「人生100年時代」といわれ、長寿化が進む中、高齢者の生きがいと活躍の場をつくることは、健康寿命の延伸にもつながります。

このため、高齢者が生きがいを感じたり、地域の中で活躍したりする場づくりを進めるとともに、社会参加を促すための移動手手段の確保を図ります。

### **(6) 一人ひとりに合ったサービスを提供する**

介護が必要となった場合も、一人ひとりの状態や希望に合ったサービスが、身近なところで受けられることが必要です。

このため、要支援者には生活機能の改善・向上を重視し、要介護者には生活機能の支援を重視しつつ、介護サービスが適切に提供されるよう、サービスの量と質の確保・充実を図ります。

## 第2章 基本目標

「第7次川越町総合計画」では、将来像を「つながる笑顔 ず〜〜と暮らしたい町 かわごえ」とし、住民の主体的な健康づくりとともに、多様な主体の連携による支え合い・助け合うしくみを構築することによって「支え合いで安心な暮らしができるまちづくり」をめざしています。

基本理念のもと、川越町において、これまでの取り組みを継続し、地域福祉の推進のための意識啓発や支援体制の構築を進め、身近な地域での見守りや地域の協力者による支援の充実によって、「地域の福祉力」をより一層高めていくことをめざし、第7期計画に引き続き、

### みんなで支える笑顔で暮らし続けられるまち

を基本目標とします。

## 第3章 日常生活圏域の設定

本計画においては、川越町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

## 第4章 基本的指標に関する将来目標

### 1. 高齢者人口等の推計

本町における、計画期間（令和3（2021）～5（2023）年度）及び令和7（2025）年から令和22（2040）年までの人口を次のように見込みます。

65歳以上人口は、令和2（2020）年で2,896人であったものが、令和5（2023）年には2,894人、令和7（2025）年には2,967人と微増で推移するものと考えられます。一方、75歳以上人口は令和2年（2020）の1,506人から、令和5（2023）年には1,602人、令和7（2025）年には1,781人にまで増加し、75歳以上人口比率は11.1%まで上昇する見込みです。

本町は依然として高齢化率が低いものの、いわゆる「団塊ジュニア」世代が多いことから、令和22（2040）年を見据えた中長期的な人口構造の変化や高齢化の進行を注視していく必要があります。

#### ◆年齢別人口の推移及び推計（各年10月1日現在）

単位：人

項目	実績			推計（計画期間）		
	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）
総人口	15,018	15,221	15,227	15,308	15,389	15,473
40～64歳人口	4,984	5,084	5,184	5,260	5,326	5,366
65歳以上人口	2,879	2,891	2,896	2,906	2,891	2,894
65～74歳	1,420	1,399	1,390	1,404	1,331	1,292
75歳以上	1,459	1,492	1,506	1,502	1,560	1,602
高齢化率	19.2%	19.0%	19.0%	19.0%	18.8%	18.7%
後期高齢化率	9.7%	9.8%	9.9%	9.8%	10.1%	10.4%

項目	推計（中長期）			
	令和7年 （2025）	令和12年 （2030）	令和17年 （2035）	令和22年 （2040）
総人口	16,000	16,500	16,591	16,742
40～64歳人口	5,551	5,655	5,565	5,382
65歳以上人口	2,967	3,217	3,546	4,038
65～74歳	1,186	1,408	1,790	2,114
75歳以上	1,781	1,809	1,756	1,924
高齢化率	18.5%	19.5%	21.4%	24.1%
後期高齢化率	11.1%	11.0%	10.6%	11.5%

※令和3（2021）年～5（2023）年は、平成27（2015）年～令和2（2020）年の各年10月1日時点の住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。また、令和7（2025）年以降の中長期推計は、「第7次川越町総合計画」及び「川越町人口ビジョン」の策定にかかる将来人口の推計結果を用いており、令和7（2025）年と令和12（2030）年の値は「第7次川越町総合計画」における目標値となっています。なお、算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。



## 2. 要介護（支援）認定者数の推計

本町における、計画期間（令和3（2021）～5（2023）年度）及び令和7（2025）年から令和22（2040）年までの要支援・要介護認定者数を次のように見込みます。

これまでの認定率の推移をもとに推計すると、認定者数は徐々に増加し、令和5年（2023）の要介護認定者数は417人、認定率は14.4%と見込みます。

将来的には、介護ニーズが高まる75歳以上の高齢者が増加することに伴い認定者数も増加し、令和7（2025）年には460人、認定率は15.5%となることを見込まれます。

本町は依然として認定率が低く、さらに、いわゆる「団塊ジュニア」世代が多いことから、令和22（2040）年には高齢者人口の増加によりやや認定率が低下するものの、認定者数は増加が見込まれることから、中長期的に動向を注視していく必要があります。

### ◆要介護度別認定者数の推移及び推計（各年10月1日現在）

単位：人

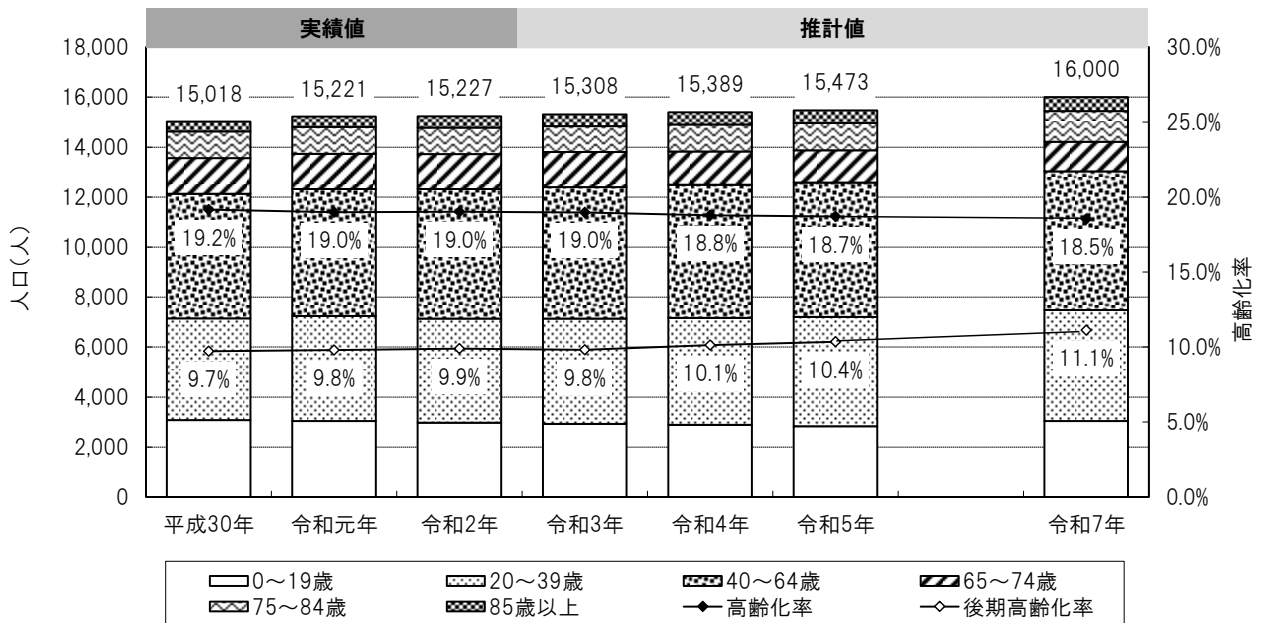
項目	実績			推計（計画期間）		
	平成30年 （2018）	令和元年 （2019）	令和2年 （2020）	令和3年 （2021）	令和4年 （2022）	令和5年 （2023）
認定者数	408	392	384	391	408	417
要支援1	55	58	58	59	60	60
要支援2	45	39	32	32	34	34
要介護1	71	79	87	89	94	97
要介護2	83	59	65	67	70	72
要介護3	63	61	56	57	59	61
要介護4	57	59	51	52	54	56
要介護5	34	37	35	35	37	37
認定率	14.2%	13.6%	13.3%	13.5%	14.1%	14.4%

項目	推計（中長期）			
	令和7年 （2025）	令和12年 （2030）	令和17年 （2035）	令和22年 （2040）
認定者数	460	510	556	587
要支援1	67	67	71	74
要支援2	40	45	50	54
要介護1	103	117	127	129
要介護2	79	89	96	103
要介護3	67	74	83	90
要介護4	60	69	75	79
要介護5	44	49	54	58
認定率	15.5%	15.9%	15.7%	14.5%

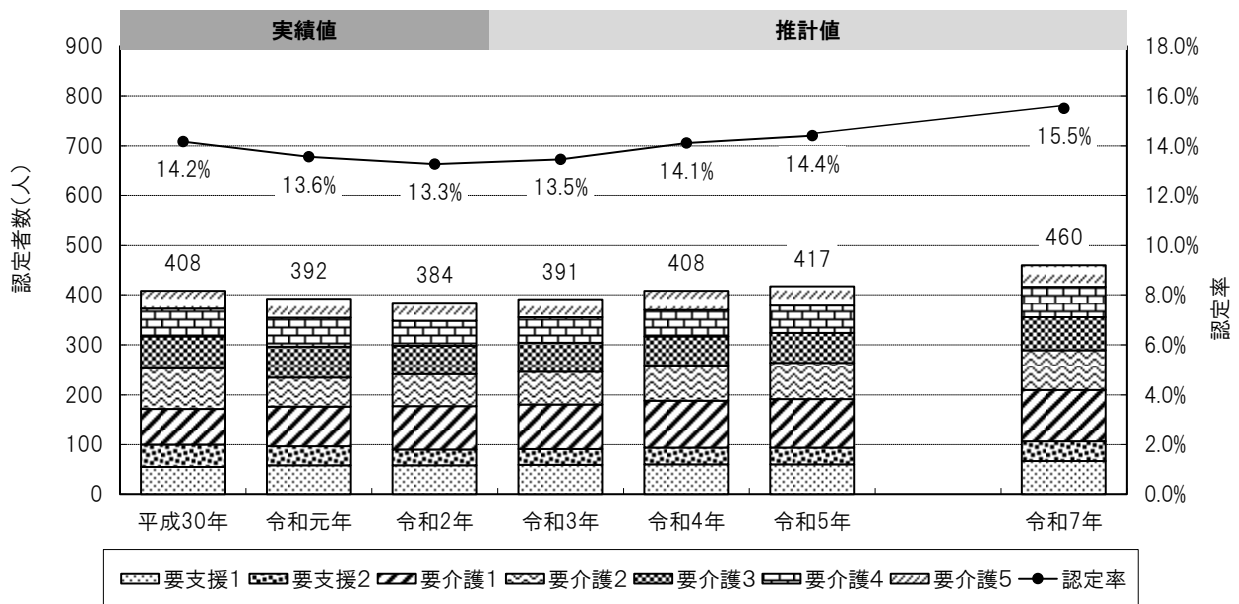
※令和3（2021）年以降は、平成30（2018）年～令和2（2020）年の男女別・年齢別認定率を一定で推移するものと仮定し、人口推計値に掛け合わせて推計しています。

※認定者数には住所地特例分を含みます。認定率は全認定者数を65歳以上人口で割ったものです。

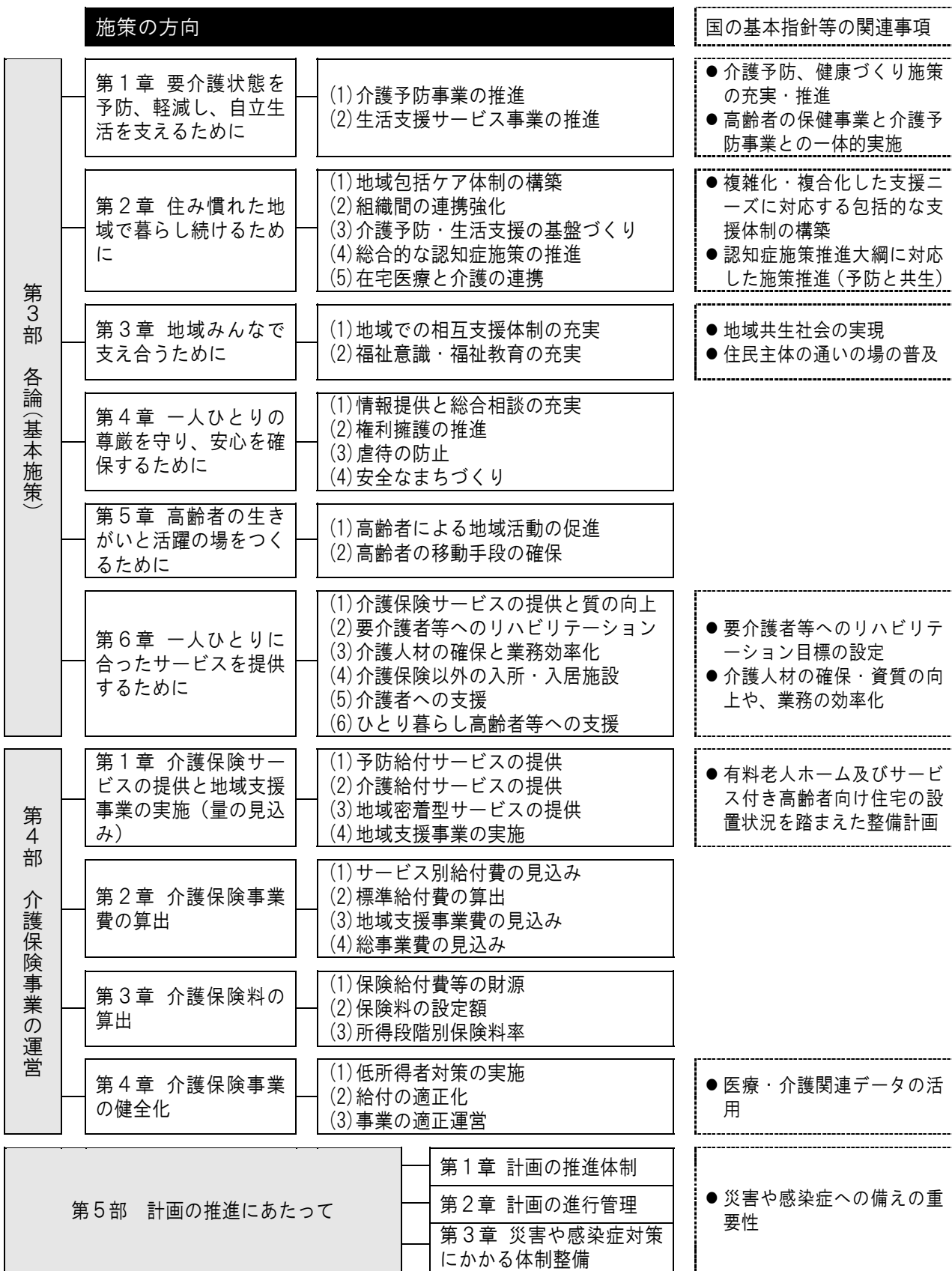
◆年齢別人口の推移・推計



◆要介護度別認定者数の推移・推計



# 施策の体系



# 第3部 各論（基本施策）

## 第1章 要介護状態を予防、軽減し、自立生活を支えるために

### (1) 介護予防事業の推進

#### 【現状と課題】

介護予防活動としては、運動機能向上事業（かわごえパワーステーション）、低栄養予防事業（体にええよ～教室）、口腔機能向上事業（健口教室）、閉じこもり予防事業（あつまれ！オールだー's）を一般介護予防事業として実施しています。介護予防、認知症予防の意識の高まりを受けて、予想を上回る参加を得ています。また、健康推進委員による地区教室においては、川越町ご当地体操の「キラキラ体操」を普及しています。しかし、短期集中サービスについては、該当者はいるものの、対象となる利用者が少ないことから、サービスを利用しやすくする方を検討する必要があります。

#### 【施策の方向】

介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、自立支援型の地域ケア会議を開催することなどを含め、高齢者の自立支援につながるよう介護予防事業の一層の充実を図ります。

#### 【具体的事業】

##### ① 介護予防対象者の把握

地域包括支援センターでの相談や訪問、民生委員、主治医等からの情報収集、各地区に出向く事業の実施などを通じて何らかの支援を必要とする高齢者を把握し、介護予防へとつなげます。

##### ② 介護予防の普及啓発

介護予防にかかる普及・啓発に向けて、運動機能向上事業を行うとともに、各地区に出向いて、低栄養改善事業、口腔機能向上事業、閉じこもり予防事業を開催します。

また、地域包括ケア研修会における介護予防知識の普及啓発を図ります。

##### ③ 地域における介護予防活動への支援

筋トレと認知症予防を普及するため、「キラキラ体操」やサロン活動での取り組みなど、各地区での介護予防活動を支援します。

④ リハビリテーション活動への支援

介護予防の取り組みを強化するため、自立支援型の地域ケア会議における専門職等からの助言等を受ける体制づくりを進めます。

また、介護予防・生活支援サービス事業の短期集中サービスについて、リハビリテーションの効果が見込まれる対象者に対するサービス提供を検討します。

⑤ 高齢者の保健事業との一体的実施

データの共有や医療専門職によるアプローチを通じて、国民健康保険及び後期高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的実施に向けた体制を整備します。

【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
一般介護予防事業への 延べ参加者数 (人)	計画値	1,000	1,010	1,020	1,000	1,100	1,200
	実績値	1,299	1,332	1,030			
自立支援のための個別 ケア会議の開催回数 (回)	計画値	—	—	—	6	6	6
	実績値	7	4	6			
保健事業と介護予防事業 の一体化のための対象者 へのアプローチ件数 (件)	計画値				100	100	100
	実績値	—	—	—			

※令和2年度は見込値。

※一般介護予防事業の延べ参加者数のうち、第7期計画の実績値には認知症予防事業（認ニン！教室、もの忘れ相談室）を含むが、本計画では認知症施策に分類することとし、本計画の計画値には含まない。

## (2) 生活支援サービス事業の推進

### 【現状と課題】

予防給付サービスから介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）への移行がスムーズに進み、事業対象者数（各年度10月1日現在）が平成30(2018)年度5人、令和元(2019)年度14人、令和2(2020)年度26人と増加し、総合事業の利用者が増加するとともに、関係機関との連携によって、介護保険サービスの「卒業」をめざした自立支援型のケアマネジメントを行っています。今後は、本人にも、サービス提供側にも、ケアマネジメントする側にも、各々「卒業」の視点を持つことが必要です。

また、生活支援のためのふれあいホームヘルプ、ふれあいデイサービス、地域におけるサロンとの連携が必要です。住民主体型サービスについても検討し、地域における共助を進めていくことが求められます。

### 【施策の方向】

介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、川越町の地域特性や社会資源を生かして、介護予防と生活支援サービスの一体的な提供を図ります。

### 【具体的事業】

#### ① 訪問・通所型サービスの提供

要支援者と事業対象者に対し、訪問型及び通所型の介護予防(従来)相当サービスを引き続き提供するとともに、専門職による短期集中サービスについては利用しやすいサービスとなるよう検討を行います。また、緩和された基準によるサービスや住民主体のサービスの提供についても、事業所や地域との調整を図ります。

あわせて、サービス内容について、住民及び関係機関への周知を図ります。

#### ② 介護予防ケアマネジメントの実施

要支援者等の心身の状態の改善につなげられるよう、関係機関との連携によって自立支援型のケアマネジメントを行い、適切なアセスメントのもとで介護予防・日常生活支援総合事業によるサービス等の提供を図ります。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
訪問型・通所型の従来相当サービスの延べ利用者数(人)	計画値	480	516	528	530	570	620
	実績値	470	527	528			
訪問型・通所型の短期集中サービスの延べ利用者数(人)	計画値	60	60	60	61	61	61
	実績値	66	40	40			

※令和2年度は見込値。

図 川越町における介護予防・日常生活支援総合事業

利用料

一般介護予防事業	<p><b>かわごえパワーステーション（運動機能向上事業）</b> いきいきセンターで、ストレッチ、ウォーキング、ボールを使った筋力アップなど、体力づくりを行います。</p>	無料
	<p><b>体にええよ～（栄養）教室（低栄養改善事業）</b> 地区公民館で、低栄養にならないための食事のとり方のポイントを紹介します。</p>	
	<p><b>健口（けんこう）教室（口腔機能向上事業）</b> 地区公民館で、いつまでもおいしく食べられるよう、口の健康を保つためのポイントを紹介します。</p>	
	<p><b>あつまれ！オールだー's（閉じこもり予防事業）</b> 地区公民館で、体操、音楽療法などを実施します。</p>	

介護予防・生活支援サービス事業	<b>●訪問型サービス</b>	
	<p><b>訪問型従来相当サービス</b> ホームヘルパーがご自宅を訪問し、身体介護や生活援助をします。従来の訪問介護サービスに相当します。</p>	1割 又は 2割
	<p><b>理学療法士派遣サービス</b> 理学療法士がご自宅を訪問し、体の状態のチェックや、運動・生活・地域とのかかわりに関するアドバイスを行います。</p>	
	<b>●通所型サービス</b>	
	<p><b>通所型従来相当サービス</b> デイサービスセンターで、日常生活を向上するための支援をします。従来の通所介護サービスに相当します。</p>	1割 又は 2割
<p><b>栄養改善指導サービス</b> いきいきセンターで、食事量の算定や栄養に関するアドバイスを行います。</p>	無料	

## 第2章 住み慣れた地域で暮らし続けるために

### (1) 地域包括ケア体制の構築

#### 【現状と課題】

地域包括支援センターの機能強化としては、認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターの体制が軌道に乗り、関係機関や地域との情報共有、連携を進めることができました。

一方、地域ケア会議についても各関係機関との情報共有、役割を明確にし、課題解決への支援をすることができました。今後は地域ケア会議の実施内容を整理し、地域課題の把握・対応につなげることや自立支援にも寄与する地域ケア会議の実施、「8050問題」や精神疾患の方などへの支援にもつなげられる方策の検討が必要です。

#### 【施策の方向】

地域包括ケアシステムにかかわるさまざまな取り組みが重層的に進められるとともに、複雑化・複合化した支援ニーズに対応することで地域共生社会の実現が図られるよう、その中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能の充実を図るとともに、専門多職種との連携と地域団体等との連携を強化します。

また、地域ケア会議の開催などを通じて、地域課題を関係者間で共有した上で政策推進につなげます。

#### 【具体的事業】

##### ① 地域包括支援センターの機能強化

包括的支援事業の充実とともに、「8050問題」をはじめとする複雑化・複合化した支援ニーズなどにも対応するため、地域包括支援センターと町関係課及び関係機関とのネットワークによる機能強化を図ります。

##### ② 地域ケア会議の開催

困難事例など個別ケースの検討にあたる「個別ケア会議」を開催し、課題への対応と関係者間のネットワーク化、自立支援に向けた課題の共有化等を図ります。

さらに、個別ケア会議から得られた地域課題を共有化し、政策推進につなげるため、関係機関や地域組織などの参画によって「地域包括ケア推進会議」を開催します。

#### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
地域ケア会議の開催回数 (回)	計画値	8	8	8	8	8	8
	実績値	7	8	8			

※令和2年度は見込値。



図 地域包括ケアシステムのイメージ

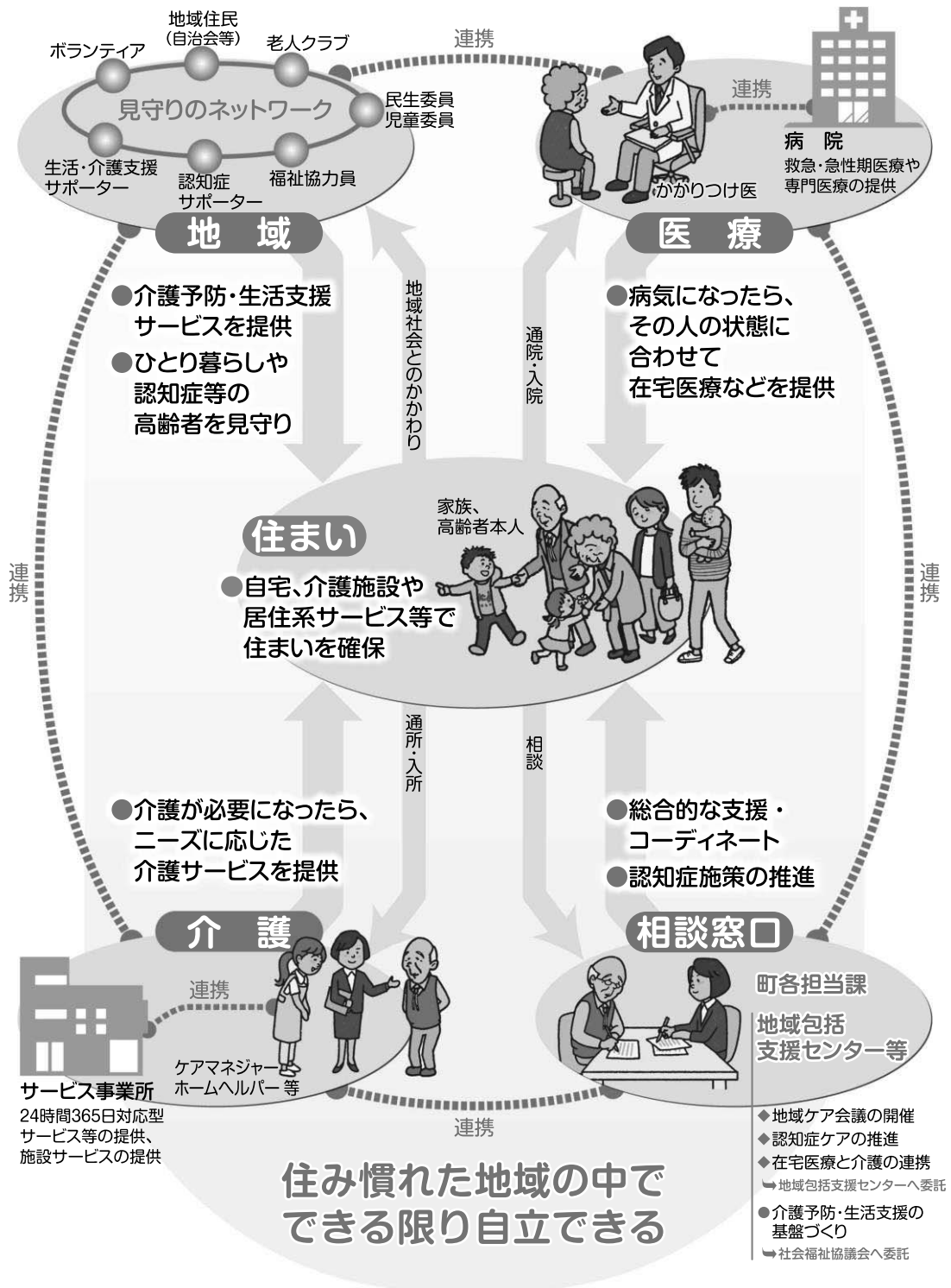
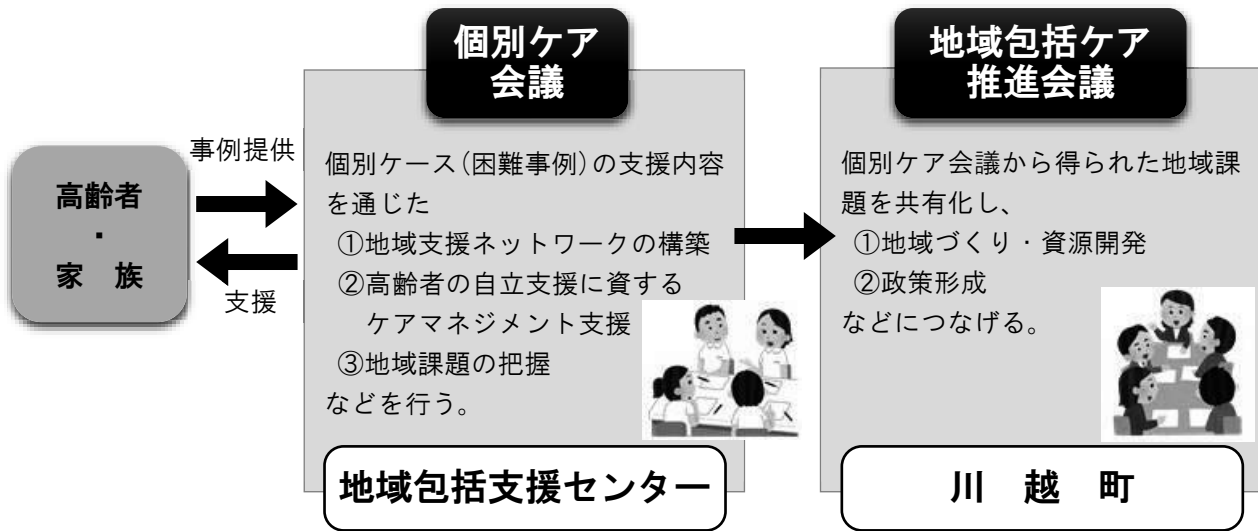


図 地域ケア会議のイメージ



## (2) 組織間の連携強化

### 【現状と課題】

多職種連携の機会づくりとして、地域ケア個別会議、ケアマネ連絡会及びサービス事業者間会議を開催し、事業所等との関係を構築し、困りごとや課題を共有するとともに、ケアマネジャーや事業所が行政と一緒に解決していける体制づくりができつつあります。今後は、マネジメントやサービスの質の向上に向けて、研修後に個別にフィードバックし、個別事例への助言指導ができるような体制構築が必要です。

### 【施策の方向】

町、社会福祉協議会、地域包括支援センター、サービス提供事業者、川越診療所をはじめとする医療機関など、本町における高齢者にかかわる関係機関の「顔の見える関係」をつくり、連携を強化します。

また、地域包括支援センターを中心に、ケアマネジャー及びサービス提供事業者のネットワークを構築し、情報の共有化を図ります。

### 【具体的事業】

#### ① 多職種連携の推進

地域ケア会議や地域包括ケア研修会の場などを活用しながら、医療、保健、介護などの多職種間の連携を促し、地域包括ケアの質的向上につなげます。

#### ② ケアマネジャーの支援及び連携

町内のケアマネジャーに対し、自己研さんと情報交換機会の充実を図ります。

特に、ひとりのケアマネジャーのみで事業運営している事業所の支援については、主任介護支援専門員が事業所を訪問することも含め、気軽に相談できる体制を整え、事例によってはケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に主任介護支援専門員が出席するなど、助言指導を行います。

#### ③ サービス事業者間の連携

保険者・事業者の連携を強化し、サービス提供体制に関することをはじめとした情報を確保・共有する場として、介護保険サービス事業者連絡会議を継続します。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
地域包括ケア研修会の開催 回数 (回)	計画値	6	6	6	6	6	6
	実績値	5	6	0			
サービス事業者連絡会議の 開催回数 (回)	計画値	6	6	6	6	6	6
	実績値	6	6	6			

※令和2年度は見込値。

### (3) 介護予防・生活支援の基盤づくり

#### 【現状と課題】

地域における介護予防・生活支援の基盤づくりについては、生活支援コーディネーターが継続して各地区の情報共有会議に参加し、ニーズや課題を把握するとともに、それに対する情報提供を行い、地域での見守り活動などにつなげています。今後は、地域差や地域の実情を踏まえた対応を行い、多様な主体の掘り起こしにつなげるとともに、生活支援コーディネーターの位置づけを明確にしながら、専門機関との連携を図っていくことが求められます。

#### 【施策の方向】

地域における介護予防と生活支援の取り組みが多様な主体によって展開されるよう、生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に委託するとともに、生活支援にかかる関係機関からなる協議体において連携強化を図ります。

#### 【具体的事業】

##### ① 多様な主体による活動の促進

高齢者のニーズを踏まえ、生活支援コーディネーターの支援により、ボランティアや生活・介護支援サポーターなど、地域住民をはじめとする多様な主体が協働で取り組める活動を掘り起こしていきます。

##### ② 生活支援のコーディネート

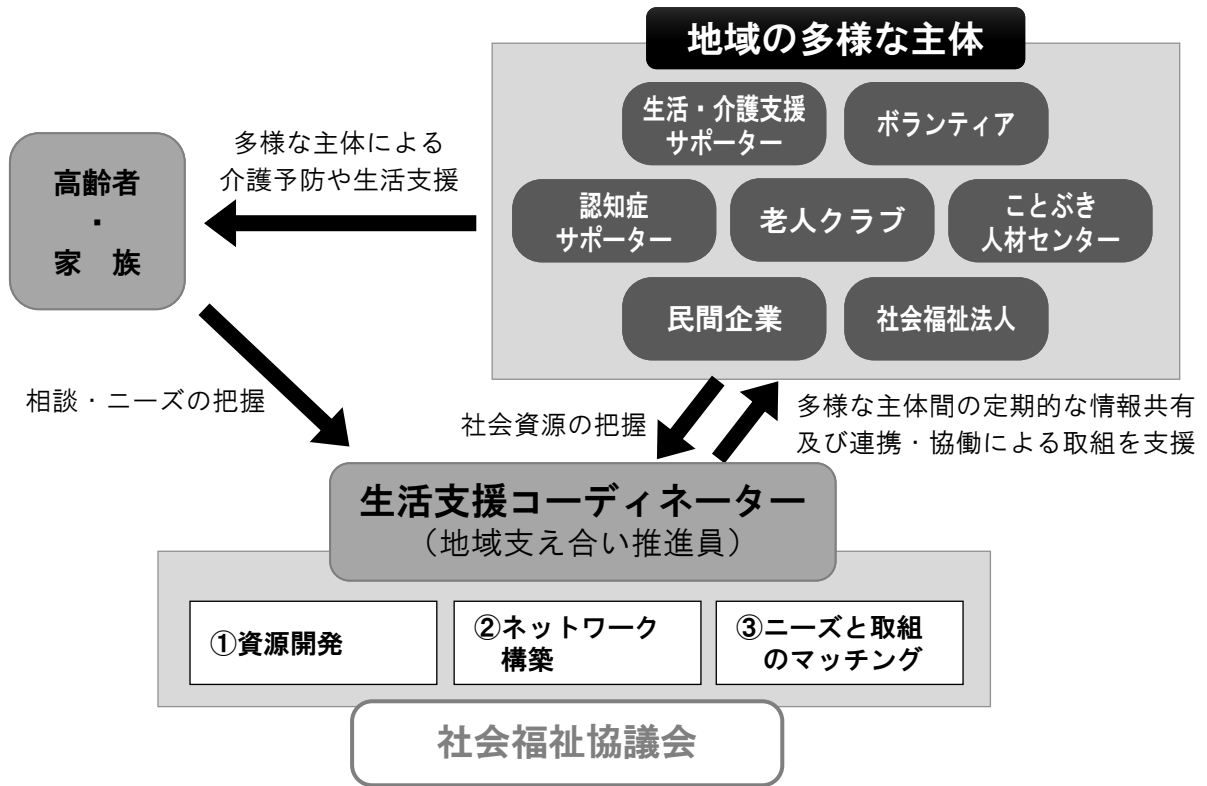
多様な主体による多様な生活支援のための活動が展開されるよう、生活支援コーディネーターが地域に出向き、ニーズの収集及び活動にかかる情報提供を行うとともに、ニーズと活動とのマッチングを進め、必要な資源開発を促進します。

#### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平 30 (2018)	令元 (2019)	令 2 (2020)	令 3 (2021)	令 4 (2022)	令 5 (2023)
生活支援コーディネーター による支援件数 (件)	計画値	—	—	—	50	50	50
	実績値	14	27	45			

※令和2年度は見込値。

図 生活支援コーディネーターのイメージ



## **(4) 総合的な認知症施策の推進**

### **【現状と課題】**

認知症に対する取り組みについては、「もの忘れ相談室」や「認ニン！教室」を継続して開催するとともに、認知症初期集中支援チームによる支援を行っています。また、地域で認知症の人や家族を支えるため、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座を開催するとともに、事業所の協力を得ながら「認知症カフェ」を開催しています。認知症に対する意識は向上し、早めの対応の必要性についての認識が高まっていますが、今後も必要な方できるだけ早く支援が届くような体制づくりと、地域における理解の向上を図ることが必要です。さらに、ひとり歩きに対する対応として、探索システムの構築に向けて取り組んでおり、支援者の登録呼びかけとともに周知を図っていくことが必要です。

### **【施策の方向】**

認知症施策推進大綱を踏まえ、「予防」と「共生」に軸足を置いた取り組みを進めるため、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員が認知症施策の総合調整を図るとともに、地域の専門医や専門医療機関との連携を強化します。

認知症予防を進めるため、介護予防事業において認知症予防に対する意識を高めます。また、認知症の早期発見と初期支援に向けて、「もの忘れ相談室」と認知症初期集中支援チームの体制強化を図ります。

あわせて、ひとり歩きの発見など、認知症高齢者を地域で見守り、支援していくため、広報活動や認知症サポーターの養成などを通じてあらゆる世代の理解を促すとともに、地域における見守りネットワークや支援の場づくりを進めます。さらに、支援の組織化についても検討を進めます。

### **【具体的事業】**

#### **① 認知症予防の推進**

介護予防事業において、認知症予防のための「認ニン！教室」を実施するとともに、他の教室等においても、認知症予防の意識を高め、認知症の発症・進行を予防する観点を取り入れた取り組みを進めます。

#### **② 認知症ケアの推進**

認知症の早期発見と認知症の人や家族への初期支援が図られるよう、「もの忘れ相談室」と認知症初期集中支援チームとの連携による体制強化を図ります。

また、認知症ケアパスなどを活用しながら、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員と地域の専門医（認知症サポート医等）や専門医療機関（認知症疾患医療センター）との連携を強化します。

さらに、介護サービス等における認知症対応力を向上させるため、研修の受講を促します。

③ 認知症への理解の推進

子どもから高齢者まであらゆる世代の住民に対し、認知症に対する知識を深めるため、専門医による講演会や本人発信等を含めた広報、学校等における啓発などを充実させるとともに、引き続き、認知症サポーターの養成を進めます。

④ 認知症の人の見守りの推進

認知症の人の生活場面にかかわる金融機関・商店会などの機関、認知症サポーター、警察・消防、NPO等といった地域の社会資源を活用する中で、QRコードによる探索システムを構築し、ひとり歩きの発見など、地域ぐるみで認知症の人を見守る体制を整備します。

⑤ 認知症介護家族への支援

ピアカウンセリングやリフレッシュなどによる認知症介護家族の支援につなげるため、「介護者のつどい」を引き続き開催するとともに、介護サービス提供事業所の協力を得ながら「認知症カフェ」の充実を図ります。

⑥ 若年性認知症に対する取り組み

広報・啓発によって若年性認知症に対する理解を促すとともに、県などによる就労支援も含めた相談・支援体制との連携に努めます。

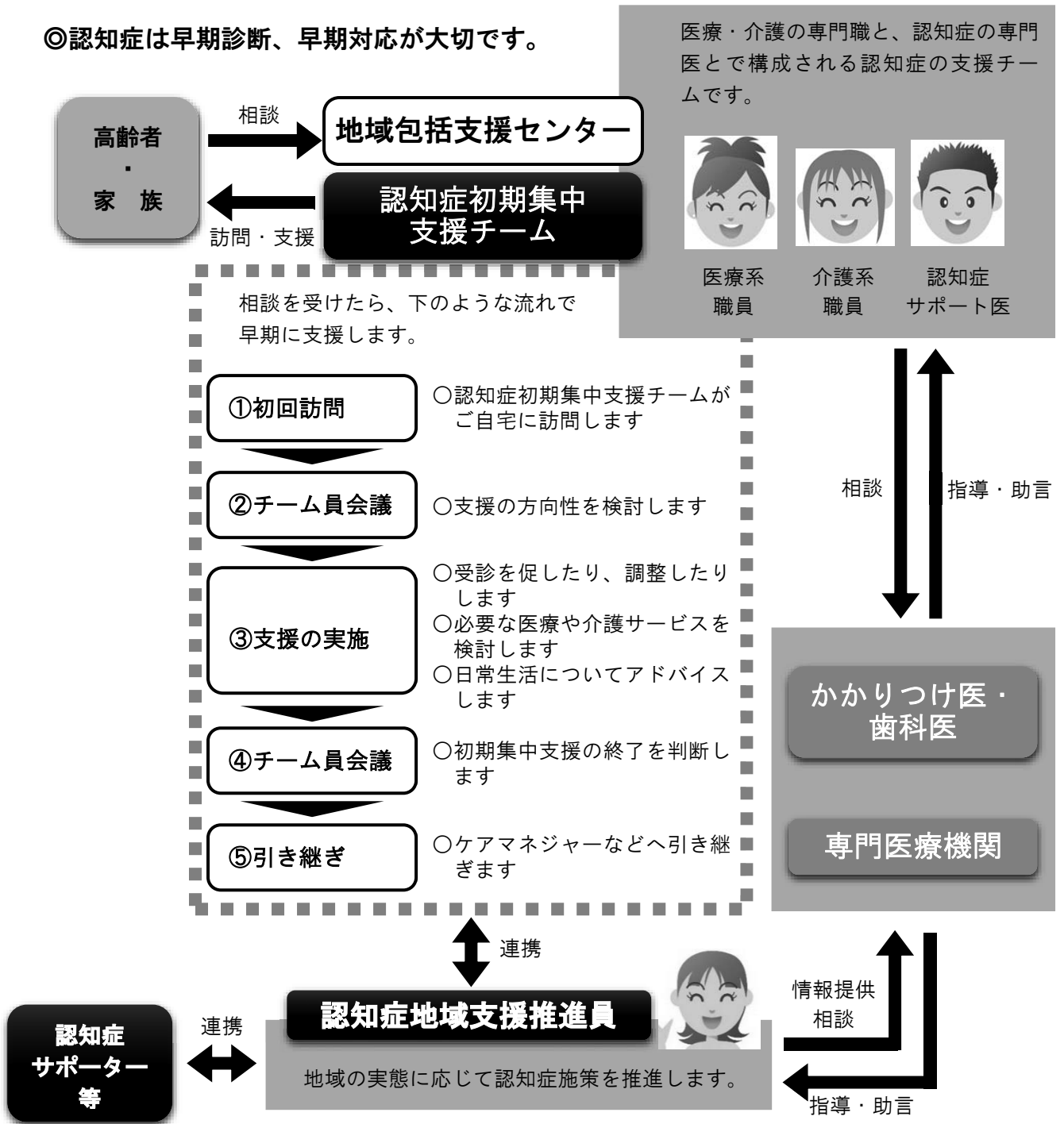
**【評価指標】**

		第7期計画			本計画		
		平 30 (2018)	令元 (2019)	令 2 (2020)	令 3 (2021)	令 4 (2022)	令 5 (2023)
認知症サポーター養成講座 修了者数（累計）（人）	計画値	660	680	700	800	850	900
	実績値	688	752	758			
初期集中支援チームの 個別訪問件数（件）	計画値	—	—	—	200	200	200
	実績値	80	141	71			

※令和2年度は見込値。

図 総合的な認知症施策のイメージ

◎認知症は早期診断、早期対応が大切です。





## **(5) 在宅医療と介護の連携**

### **【現状と課題】**

在宅医療に関する相談については、地域包括支援センターの24時間365日体制によって受け付け、必要な支援につなげています。特に川越診療所をはじめとする医療機関との連携体制が強化されるとともに、医師会との連携によって「退院時カンファレンスマニュアル」の導入が図られるなど、入退院時の支援が充実してきました。今後も、在宅医療やACP（アドバンス・ケア・プランニング）の考え方を周知し、希望する人の在宅での療養や看取りを実現していくことが求められます。

### **【施策の方向】**

在宅における医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう、川越診療所、医師会及び介護サービス提供事業者等との連携により、在宅医療と介護の連携体制を強化します。

### **【具体的事業】**

#### **① 医療と介護に関する情報の活用と共有**

医師会等の関係機関と連携し、地域の医療・介護資源を把握するとともに、地域ケア会議などを通じて在宅医療と介護の連携に際しての課題を抽出し、その対応策を協議していきます。

また、医療職と介護職の情報の共有に資するよう、情報共有シートの活用を図るとともに、ICT（情報通信技術）を活用した情報共有のしくみについても引き続き検討します。

#### **② 医療と介護の連携体制の構築**

切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供に向けて、川越診療所と介護サービス事業者との連携を強化するとともに、医師会との連携のもと、医療機関、訪問看護ステーションなどが継続してかかわることができる体制づくりを進めます。

あわせて、医療職と介護職が相互に知識を深め、「顔の見える関係」を構築できるよう、多職種が参加する研修機会の充実に努めます。

さらに、隣接する市町や保健所との連携を強化します。

#### **③ 在宅医療・介護にかかる相談体制の整備**

引き続き、地域包括支援センターにおいて在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置します。

#### **④ 住民への普及啓発**

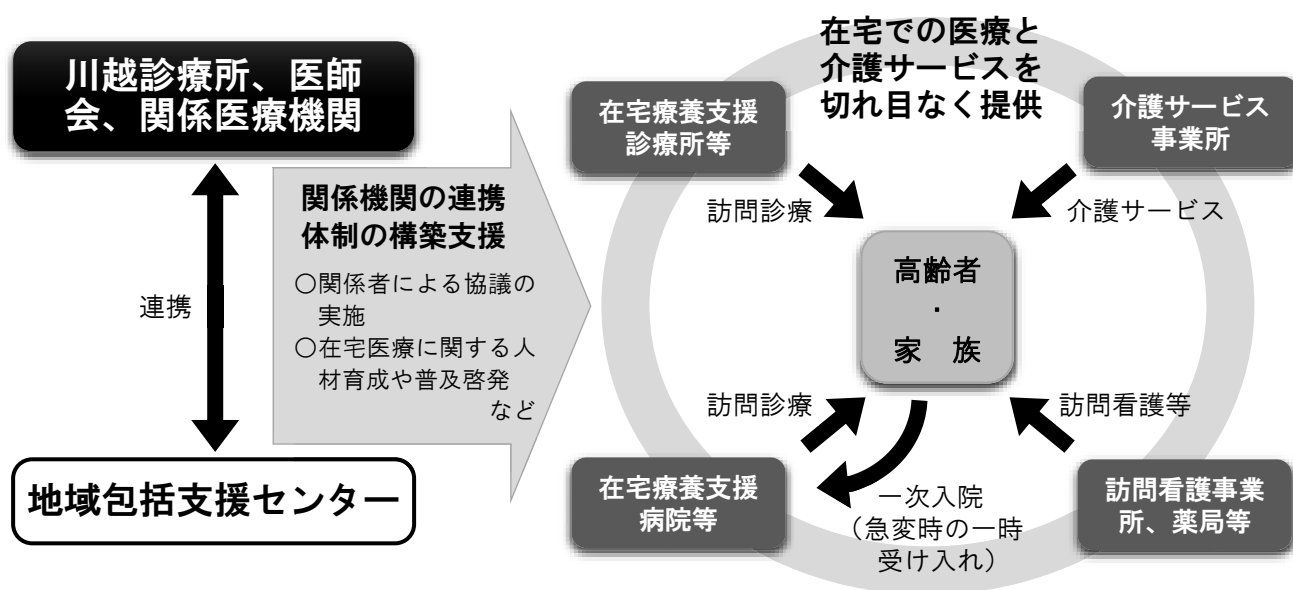
住民に対する講演会を開催するなど、在宅における療養生活やACP（アドバンス・ケア・プランニング）の考え方、看取りなどに関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平 30 (2018)	令元 (2019)	令 2 (2020)	令 3 (2021)	令 4 (2022)	令 5 (2023)
在宅医療・介護連携の 相談件数 (件)	計画値	—	—	—	100	100	100
	実績値	165	71	40			
地域包括ケア研修会におけ る医療知識の研修回数 (回)	計画値				1	1	1
	実績値	1	1	0			

※令和2年度は見込値。

図 在宅医療・介護連携のイメージ



## 第3章 地域みんなで支え合うために

### (1) 地域での相互支援体制の充実

#### 【現状と課題】

地域での支え合い体制を構築するため、生活・介護支援サポーター養成講座の開催を継続し、サポーターによる各地区のサロン活動の運営支援が行われています。また、福祉協力員養成講座、フォローアップ講座を開催し、福祉協力員の委嘱によって、各地区の民生委員やサポーターとともに情報共有会議を通じて地域福祉にかかる情報の共有化が図られています。しかし、生活・介護支援サポーターの登録数が減少しており、サポーターの高齢化とともに、いかに活動人数を増やしていくかが課題です。また、地域の福祉活動として、地区社会福祉協議会活動を促進していくことが求められます。

#### 【施策の方向】

「支える側」と「支えられる側」を分けることなくだれもがお互いに見守り、支え合う地域共生社会の構築に向けて、住民活動やボランティア活動など、地域における多様な主体による多様な生活支援サービスを確保するため、生活・介護支援サポーターの養成とその活動支援を継続するとともに、ボランティアへの支援機能の強化を図るなど、生活支援コーディネート機能を充実させます。

#### 【具体的事業】

##### ① 地域福祉の担い手の育成

生活・介護支援サポーター養成事業を継続し、ひとりでも多くの地域福祉の担い手を養成します。また、地域におけるちょっとした困りごとへの支援など、活動内容の拡充及び多様化を図り、人びとがお互いに見守り、支え合う地域共生社会づくりを促進します。

##### ② 地域における通いの場づくり

生活支援コーディネーターが情報提供やノウハウ提供を行い、生活・介護支援サポーターを中心とした地域におけるサロン活動を支援し、地域における通いの場の充実を図ります。

##### ③ 地域福祉活動の促進

社会福祉協議会を核に、地区社会福祉協議会活動や民生委員児童委員協議会活動との連携・協力体制を強化し、見守りや支援が必要な人の把握や訪問などによる支え合いや通いの場づくりを促進します。

また、地域での相互支援体制を構築・充実していくため、福祉協力員養成講座を継続して開催し、福祉協力員の委嘱を進めるとともに、地域における「情報共有会議」を通じて地域福祉活動の円滑化を促します。

④ ボランティアの育成・活動支援

ボランティア養成講座を定期的を開催し、若者を含めたさまざまな世代のボランティアを養成するとともに、ボランティアセンター機能を充実させます。また、ボランティア活動の拠点を活用し、さまざまなボランティアやボランティア団体などの活動の活発化を図ります。

【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
生活・介護支援サポーター数 (人)	計画値	200	220	240	150	160	170
	実績値	157	142	151			
住民による通いの場の 実施回数 (回)	計画値	64	70	76	80	80	80
	実績値	117	85	0			

※令和2年度は見込値。

## (2) 福祉意識・福祉教育の充実

### 【現状と課題】

福祉意識については、社会福祉協議会だより「以心伝心」やSNSにより地域福祉に関する意識高揚が図られています。また、小・中学校における福祉教育や交流事業の実施により、福祉に対する理解が深められています。今後も、系統だった福祉意識の啓発と福祉教育により、認知症や障害に対する理解を深めていくことが必要です。

敬老事業については、75歳以上の人への敬老年金の支給、95歳・100歳到達者への褒賞の授与とともに、敬老会を開催しています。

### 【施策の方向】

福祉に対する住民意識を高めることにより多様な主体の参加・協力を促すため、学校教育、社会教育、地域における福祉教育や広報活動を推進します。

### 【具体的事業】

#### ① 福祉活動についての広報の充実

社会福祉協議会だより「以心伝心」の発行や、SNSによる発信、パンフレット、チラシの配布などの広報啓発活動をさらに充実させ、地域福祉活動への理解と協力を呼びかけ、参加を促します。

#### ② 学校や地域における福祉教育の推進

小・中学校における福祉教育を進めるため、学校と町内福祉関連施設との連携を図ります。

また、社会教育の場における健康・福祉教育を進めるため、蛭雪学園を継続し、高齢者の仲間づくり及びコミュニケーションを促進します。

#### ③ 敬老事業

高齢者の生きがいづくりのため、引き続き、75歳以上の人への敬老年金、及び95歳・100歳の人への長寿者褒賞金の支給を継続します。また、敬老会については内容や実施方法についての検討を進めます。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
蛭雪学園受講者数 (人)	計画値	50	50	50	50	50	50
	実績値	42	36	0			

※令和2年度は見込値。

## 第4章 一人ひとりの尊厳を守り、安心を確保するために

### (1) 情報提供と総合相談の充実

#### 【現状と課題】

総合相談窓口としての地域包括支援センターは、24時間365日対応で電話を受け付けているほか、必要に応じて訪問による相談にあたっています。地域包括支援センターの周知を図るため、「地域包括支援センターだより」を各戸配布し、加えて町内25か所にも設置しています。また、戸別訪問を継続して実施しており、住民の地域包括支援センターへの理解と関係づくりにつなげています。今後の課題としては、いわゆる「8050問題」を抱える世帯が増えてきており、これを注視していく必要があります。また、戸別訪問の記録をもとに情報共有し、必要な対応が迅速に取れるようにしておくことが必要です。

#### 【施策の方向】

高齢者やその家族が気軽に相談でき、また、適切なサービスを利用できるよう、情報提供を充実させます。働きながら介護する介護者にも対応できるよう、相談の場として地域包括支援センターのより一層の周知を図るとともに、関係機関との連携を深め、地域包括支援センターにおける相談窓口を充実させます。

#### 【具体的事業】

##### ① サービス情報の提供

サービス内容や実施場所、サービス提供事業者などの情報について、パンフレット、チラシの配布や、広報紙への掲載、町ホームページやケーブルテレビの活用を行うとともに、地域に出向いてのPR活動を展開します。

##### ② 総合相談窓口の充実

「地域包括支援センターだより」の配布の拡大に努めるとともに、地域包括支援センターのホームページの充実を図り、24時間365日対応可能な相談窓口としての周知に努めます。

また、地域包括支援センターの総合相談機能の確保に努めるとともに、多職種・他機関、民生委員等の組織、事業者、地域住民との連携を強化し、必要な場合に適切な対応が取れる体制整備に努めます。

さらに、「8050問題」をはじめとする複雑化・複合化した福祉課題に総合的に対応できる相談支援体制を構築するため、地域包括支援センターの機能強化と、町関係課及び関係機関とのネットワーク強化を図ります。

**【評価指標】**

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
総合相談件数 (件)	計画値	550	570	580	2,150	2,200	2,250
	実績値	2,166	1,931	2,100			

※令和2年度は見込値。

## (2) 権利擁護の推進

### 【現状と課題】

日常生活自立支援事業については、令和2年度現在9人の方への金銭管理の援助を行っています。相談事例の内容に応じて成年後見制度についての説明を行っていますが、日常生活自立支援事業から成年後見制度に移られた方がまだおらず、制度の認知度向上とともに、内容に対する理解を促していくことが求められます。今後、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、制度の需要は必ず高まってくると考えられることから、マニュアルの作成など、利用支援の準備を行うことが必要です。

### 【施策の方向】

認知症高齢者など、判断能力が低下している高齢者が不利益を被ることがないように、必要な人材を養成しつつ、成年後見制度をはじめとする権利擁護にかかる制度利用を促します。

### 【具体的事業】

#### ① 権利擁護の推進

社会福祉協議会による日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の積極的な活用が図られるよう、生活支援員の養成に努めるとともに、各関係機関、地域住民へのさらなる周知と情報提供に努めます。

#### ② 成年後見制度の啓発と利用促進

成年後見制度の利用が図られるよう、住民に対する啓発を行います。

また、専門機関との連携により、成年後見に関する相談を充実させるとともに、申し立てへの支援を行うなど、利用の促進を図ります。

さらに、成年後見制度の利便性を高めるため、法人後見を含む内容の拡充を検討します。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
生活支援員数 (人)	計画値	6	6	6	7	7	7
	実績値	6	6	6			
日常生活自立支援事業による延べ支援回数 (回)	計画値	250	250	260	270	270	270
	実績値	138	131	221			

※令和2年度は見込値。



### (3) 虐待の防止

#### 【現状と課題】

高齢者虐待の未然防止、早期発見を図るため、介護認定調査時に虐待の可能性があるかどうか、独自のチェックリストを使用してチェックを行っています。該当ケースに対しては後追い調査を行い、必要に応じて早期支援につなげています。また、高齢者虐待ネットワーク会議を年2回開催しています。今後も虐待の未然防止策として有効な手立てを見出すため、ケアマネジャーが家族にも目を向けるよう促し、必要に応じて家族支援につなげられるような取り組みが必要です。

#### 【施策の方向】

高齢者への虐待を防ぎ、早期発見、早期対応ができるよう、関係機関との連携を図ります。

#### 【具体的事業】

##### ① 虐待の未然防止

医師や警察等との連携を構築するとともに、社会資源を活用し、「高齢者虐待防止及び早期発見に関するネットワーク」のさらなる充実に努めます。また、虐待予防の啓発に努めるとともに、虐待防止にかかわる関係者の資質向上を図ります。

##### ② 虐待に関する相談・支援

虐待事案が発生した場合には、虐待対応マニュアルに沿った対応を行い、必要な措置を図ります。さらに、虐待者、被虐待者ともにケアできるよう、体制づくりを進めます。

#### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
高齢者虐待防止ネット ワーク会議開催回数 (回)	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績値	2	2	2			

※令和2年度は見込値。

## (4) 安全なまちづくり

### 【現状と課題】

支援の必要な人に対する防災対策として、避難行動要支援者登録により、名簿の整備を進めています。今後は、災害時の地域支援者等の支援体制づくりとして、具体的な名簿の活用方法の検討を行う必要があります。

また、全国的に水害等の災害が頻発しており、ゼロメートル地帯を抱える本町においても介護サービス提供事業所を含めて、防災対策は喫緊の課題です。

### 【施策の方向】

高齢者が安全・安心に暮らせるよう、防災面での生活安全対策を推進します。

また、災害が起こった際に避難を支援できる体制の整備を進めるとともに、地域での見守り活動の充実を図ります。

### 【具体的事業】

#### ① 地域防災活動の促進

ひとり暮らし高齢者等が災害時に取り残されることのないよう、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会と協働し、災害が起こった際に避難を支援できる体制の整備を進めます。

#### ② サービス提供事業所における防災対策の促進

サービス提供事業者に対し、事業所の安全対策や避難対策の徹底を図るとともに、災害後に速やかに事業が継続できるよう事業継続計画の策定を促します。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
避難行動要支援者登録率 (登録者数/対象者数)(%)	計画値	45	50	55	60	65	70
	実績値	26	20	※			

※令和2年度の数値は令和3年4月以降に確定します。

## 第5章 高齢者の生きがいと活躍の場をつくるために

### (1) 高齢者による地域活動の促進

#### 【現状と課題】

老人クラブについては、会員増強活動としてポッチャの導入を検討するとともに、単位クラブでは、継続して地域の行事に積極的に参加し、世代間交流に携わっています。ことぶき人材センターについては、新規会員の加入はあるものの、全体の会員数は減少しています。また、小学校や児童館、老人福祉センターにおけるクラブ活動支援として、囲碁将棋の手ほどきが行われています。今後も、高齢者の活躍の場づくりが期待されることから、老人クラブ、ことぶき人材センターなどの活動の活発化を図ることが求められます。

#### 【施策の方向】

社会貢献を通じた生きがいづくりとともに、地域における生活支援の担い手としての活躍を促すため、老人クラブ活動、ことぶき人材センター事業や高齢者の自主的な活動の支援に努めます。

#### 【具体的事業】

##### ① 老人クラブ活動の支援

老人クラブに対する助成を継続し、指導者研修会への活動支援など、クラブの自主運営を支援することにより、地域での見守りや声かけなどの活動を促します。また、世代間の交流を深める事業への参加を促し、子ども、大人、高齢者がつながる地域づくりを進めます。

##### ② ことぶき人材センター事業

広報紙等における啓発を進め、登録者数の増大に努めるとともに、県シルバー人材センター連合会のシニアワークプログラム地域事業（SP事業）の積極的受託による技能向上を支援し、職域の拡大を図ります。また、引き続き安定した運営の確保に向けての検討を行います。

##### ③ 自主活動の育成・支援

高齢者に自分の経験や知識などを活用して地域で活躍してもらえよう、地域の行事や学校・園及び児童館・子育て支援センターなどでの活動にかかわる機会づくりに努めます。

ニーズ把握を行いながら、老人福祉センターなどを開放し、活動の場として提供していくとともに、地域の公民館などを活用した高齢者の自主的な活動に関する情報を提供するなど、必要な支援に努めます。

**【評価指標】**

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
老人クラブ会員数 (人)	計画値	1,672	1,677	1,682	1,472	1,482	1,492
	実績値	1,610	1,566	1,462			

※令和2年度は見込値。

## **(2) 高齢者の移動手段の確保**

### **【現状と課題】**

本町は狭い町域の中に機能がコンパクトに凝縮されており、高齢者にとっても生活しやすいまちです。しかしながら、自家用車への依存度は高く、コミュニティバスの利用も必ずしも多くない現状があります。今後、高齢化が進むにつれて、運転免許証の自主返納者も増えることが予想されることから、日常生活を送る上でも、また社会参加を促す上でも、高齢者の移動手段をいかにして確保していくかが課題です。

### **【施策の方向】**

高齢者の日常生活と社会参加を促進するため、現行のコミュニティバスも含め、他の移動手段の確保方策を検討します。

### **【具体的事業】**

#### ① 移動手段の検討

高齢者の利用にも配慮したコミュニティバスとしての利便性向上に向けた見直しを行うとともに、小型の福祉バスの運行やデマンドタクシーの導入など移動支援事業の拡大についても検討を行います。

## 第6章 一人ひとりに合ったサービスを提供するために

### (1) 介護保険サービスの提供と質の向上

#### 【現状と課題】

介護保険サービスについては、計画に沿ったサービス基盤が維持されています。ケアマネジメントの質の向上を図るため、ケアプラン点検を実施するとともに、ケアマネ連絡会を開催しています。また、サービスの質の向上を図るため、介護事業所への介護相談員の派遣を行い、利用者の声、ニーズの把握に努めています。今後も、自立支援・重度化防止の視点を持ち、介護予防による「卒業」を意識した取り組みとともに、サービスの質の向上を促していく必要があります。

#### 【施策の方向】

町内での介護保険施設の新たな整備は見込まず、できる限り住み慣れた自宅等で生活し、介護が受けられるよう在宅サービスの充実を図るとともに、一人ひとりの状態に応じた適切なサービスが受けられるよう、事業者及びケアマネジャーのレベルアップを図ります。

#### 【具体的事業】

##### ① サービス提供基盤の確保

本計画にもとづき、地域密着型サービスをはじめとして、被保険者のニーズに合ったサービス基盤の維持に努めます。

#### 【計画期間中における施設・居住系サービスの施設数及び定員数の見込み】

		令3(2021)		令4(2022)		令5(2023)	
		施設数 (か所)	定員数 (人)	施設数 (か所)	定員数 (人)	施設数 (か所)	定員数 (人)
地域密着型	認知症高齢者グループホーム	2	36	2	36	2	36
	地域密着型特定施設	—	—	—	—	—	—
	小規模特別養護老人ホーム	1	29	1	29	1	29
広域型	特別養護老人ホーム	—	—	—	—	—	—
	老人保健施設	1	80	1	80	1	80
	療養型医療施設・介護医療院	—	—	—	—	—	—
	特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—

#### 【参考：町内の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況（令和元年度末）】

	事業所数（か所）	定員数（人）
有料老人ホーム	—	—
サービス付き高齢者向け住宅	—	—

### 【計画期間中における地域密着型居宅サービスの事業所数の見込み】

	令3(2021)	令4(2022)	令5(2023)
	事業所数(か所)	事業所数(か所)	事業所数(か所)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—
夜間対応型訪問介護	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—
地域密着型通所介護	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	—

#### ② サービス事業者の育成・指導

サービス提供事業者の自己評価及び第三者評価を促し、評価結果の公表を促すとともに、地域密着型サービス提供事業者や居宅介護支援事業所に対して定期的な実地指導を行うなど、適切な助言、指導を行います。

また、各事業者において人材確保とレベルアップが図られるよう、研究・研修機会などの拡充に努めます。

#### ③ 介護相談員の派遣

サービス利用者の相談に応じつつ、サービスの改善につなげられるよう、介護相談員の派遣を継続するとともに、研修機会などの拡充に努めます。

#### ④ ケアマネジャーの資質向上

ケアマネジメントの質的向上が図られるよう、地域包括支援センターの主任介護支援専門員がケアマネジャーからの相談に応じるとともに、サービス事業者連絡会議の中でともに学ぶ機会を設けるほか、地域包括ケア研修会を定期的開催してまいります。また、県や周辺市町と連携し、研修機会などの拡充に努めます。

#### ⑤ 感染症等への備えの促進

新型コロナウイルスなどの発生予防対策等が適切に図られるよう、好事例等の情報提供を行いながら啓発に努めるとともに、関係機関との連携などを促します。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
介護相談員の派遣回数(回)	計画値	24	24	24	24	24	24
	実績値	24	24	17			

※令和2年度は見込値。

## (2) 要介護者等へのリハビリテーション

### 【現状と課題】

本町には訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションのサービス提供事業所はないものの、周辺市町のサービスが利用され、訪問リハビリテーションは国・県並みの利用率まで高まってきましたが、通所リハビリテーションの利用率は国・県に比べると低い状況にあります。今後は、リハビリテーションサービスが有効と考えられる人にサービスが提供されるよう、ケアマネジャーを通じた情報提供などが求められます。

### 【施策の方向】

要介護者等の生活機能を「心身機能」、「活動」、「参加」の側面から回復・維持・向上させることをめざし、リハビリテーションサービスの提供体制の構築を図ります。

### 【具体的事業】

#### ① リハビリテーションサービス利用の促進

周辺市町の事業所におけるサービス提供体制の確保を図り、町内の利用者に対するリハビリテーションサービスの利用を促進します。

#### ② 要介護者等の自立支援に向けたリハビリテーション専門職の関与

要介護者等のうち、機能回復に資するサービス利用の見込みがある場合は、自立支援のための個別ケア会議の開催などを通じて、専門職の関与がなされるよう努めます。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
訪問リハビリテーション サービス利用率 (%)	計画値				2.27	2.34	2.41
	実績値	1.30	1.84	2.20			
通所リハビリテーション サービス利用率 (%)	計画値				7.06	7.80	8.53
	実績値	6.07	6.52	6.32			

※令和2年度の値は令和2年3月提供分のみ。



### (3) 介護人材の確保と業務効率化

#### 【現状と課題】

人材確保は、介護現場における長年にわたっての課題となっています。本町でも、県が実施する人材確保事業などに関する情報提供を行い、人材の定着化を図っていますが、慢性的な人材不足が続いている状況です。今後も、介護の仕事に興味や関心を持ってもらいつつ、人材の確保の有効な方策を見定めていくことが必要です。あわせて、介護現場の負担軽減に向けた取り組みを進めることも必要です。

#### 【施策の方向】

介護サービスを安定的に提供していけるよう、町内サービス提供事業所における処遇改善等を促し、介護人材の確保・定着を図ります。あわせて、事務負担の軽減に向けて、県等と連携し、業務効率化の取り組みを進めます。

#### 【具体的事業】

##### ① 介護人材の育成・確保

県による研修や資格取得支援などの情報提供を行うとともに、介護の仕事に興味を持ってもらうための啓発活動を充実させます。

##### ② 業務効率化の促進

介護サービス提供事業所に対し、介護ロボットや情報通信機器の導入などに関する補助金等の情報提供を行います。

また、各種提出資料の簡略化、オンライン化を進めるなど、文書事務等の負担の軽減に向けた取り組みを進めます。

#### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平 30 (2018)	令元 (2019)	令 2 (2020)	令 3 (2021)	令 4 (2022)	令 5 (2023)
事業所における人材不足の 実態把握	計画値				実態を把握するため、 事業所への調査を行う		
	実績値	—	—	—			

## **(4) 介護保険以外の入所・入居施設**

### **【現状と課題】**

65歳以上の人で身体上もしくは、精神上または環境上の理由で居宅での生活が困難な高齢者は、養護老人ホーム等に入所しています。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は現在町内にはありませんが、周辺市町では立地が進んでおり、介護保険施設との住み分けや質の確保が課題とされています。今後も、引き続き動向を注視し、住まいの選択肢として必要性を見定めていくことが求められます。

### **【施策の方向】**

65歳以上の人で身体上もしくは、精神上または環境上の理由で居宅で生活することが困難な高齢者に対し、社会復帰の促進及び生活改善をめざし、養護老人ホームへ措置し、自立のために必要な指導・支援等を行います。

また、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅といった居住系サービスについては、町内への立地を誘導せず、県による許可があった場合も、特定施設入居者生活介護としての指定は見込まないこととします。

### **【具体的事業】**

#### **① 養護老人ホーム**

養護老人ホームについては、65歳以上で身体上もしくは、精神上または環境上の理由で居宅で生活することが困難な高齢者に対し、老人ホーム入所判定委員会において判定を行います。

また、必要な指導・支援ができるよう、既存施設との連携を強化します。

#### **② 有料老人ホーム等**

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅については、町内への立地を誘導せず、県による許可があった場合も、特定施設入居者生活介護としての指定は見込まないこととします。

## (5) 介護者への支援

### 【現状と課題】

介護者への支援としては、介護家族を対象に「体験型カフェつどい」を開催し、閉じこもりがちな住民や介護者が外出する機会をつくっています。また、この外出をきっかけとして、必要なサービスにつなげることができています。「体験型カフェつどい」は介護者どうしの情報交換、負担軽減、知識等の習得に有効であることから、今後も充実を図ることが求められます。

一方、介護家族の経済的・身体的な負担を軽減するため、紙おむつ等の提供を継続しており、状況に合わせた説明・案内を行っています。

### 【施策の方向】

介護者の不安や負担を軽減するため、相談体制の充実とともに、同じ立場の方どうしのつながりをつくり、介護知識や介護技術の向上を図ります。

### 【具体的事業】

#### ① 介護者研修会・交流会の開催

介護者が気軽に集い、意見交換や相談ができる場を提供し、参加者の知識や技術の向上を図ります。また、介護者をグループ化し、当事者どうしで主体性を持った相互支援活動ができるよう支援していきます。

#### ② 介護家族への支援

在宅介護者の経済的、身体的負担を軽減するため、紙おむつの支給や理髪サービスなどを行います。

また、介護者の精神的負担の軽減に向けて、レスパイトケアの体制を強化するとともに、その周知に努めます。

### 【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
介護者支援の開催回数（回）	計画値	12	12	12	11	11	11
	実績値	12	10	10			
「体験型カフェつどい」の 延べ参加人数（人）	計画値	60	65	70	160	170	180
	実績値	48	163	150			

※令和2年度は見込値。

## **(6) ひとり暮らし高齢者等への支援**

### **【現状と課題】**

ひとり暮らし高齢者等への支援として、配食サービス、ふれあいホームヘルプサービス、ふれあいデイサービスなどは、引き続き、任意事業として実施しています。これらは、介護保険サービスや介護予防事業などを補完するものとして効果を発揮し、認定率の低下につながっています。今後は、各種サービスについて、利用者のニーズに適しているかどうか検討し、必要に応じて見直していくことが求められます。

### **【施策の方向】**

ひとり暮らし高齢者等の自立的な在宅生活を支援するため、介護予防の観点を取り入れつつ、各種サービスや日常生活用具の給付を実施するとともに、各々のサービスについて、利用者のニーズに即したサービス提供を検討していきます。

### **【具体的事業】**

#### **① 配食サービスの推進**

ひとり暮らし高齢者等の栄養管理と安否確認のため、介護予防事業の栄養改善と連携しながら、ひとり暮らし老人等配食サービス事業を進めます。

#### **② 緊急通報体制の確保**

ひとり暮らし高齢者等の緊急時の安全確保を図るため、緊急通報装置貸与を進め、あわせて、より有効な活用方法を検討していきます。

#### **③ 在宅サービスの推進**

介護予防を推進する観点から、認定を受けていない高齢者のうち、生活状況などから必要な人に対し、ふれあいホームヘルプサービスやふれあいデイサービスの提供を継続します。

#### **④ 日常生活用具の給付**

ひとり暮らしの低所得者世帯に対し、電磁調理器、火災報知器などの安全設備の設置にかかる費用の一部助成を行います。

**【評価指標】**

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
配食サービスの延べ 利用者数 (人)	計画値	510	520	530	450	450	450
	実績値	424	405	450			
緊急通報装置の月平均 利用者数 (人)	計画値	19	21	23	10	10	10
	実績値	12	10	9			
ふれあいホームヘルプサー ビスの延べ利用時間 (時間)	計画値	650	650	650	750	750	750
	実績値	639	711	390			
ふれあいデイサービスの 延べ利用者数 (人)	計画値	3,000	3,000	3,000	3,800	3,800	3,800
	実績値	3,850	3,729	1,700			

※令和2年度は見込値。

# 第4部 介護保険事業の運営

## 第1章 介護保険サービスの提供と地域支援事業の実施

(量の見込み)

### (1) 予防給付サービスの提供

要支援者に対するサービスの提供見込みとして、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度までの利用率及び利用回数をもとに、令和3(2021)～5(2023)年度、及び中長期の地域密着型以外の介護予防サービスの目標事業量を次の通り見込みます。

#### ① 介護予防支援

(サービスの提供見込み：1か月平均)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
介護予防支援 (人)	37	39	39	45	56

#### ② 予防給付居宅サービス（地域密着型を除く）

(サービスの提供見込み：1か月平均)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
介護予防訪問入浴介護 (回)	—	—	—	—	—
(人)	—	—	—	—	—
介護予防訪問看護 (回)	68	68	68	85	119
(人)	4	4	4	5	7
介護予防訪問リハビリテーション (回)	8	8	8	8	16
(人)	1	1	1	1	2
介護予防居宅療養管理指導 (人)	6	6	6	8	8
介護予防通所リハビリテーション (人)	18	21	23	27	35
介護予防短期入所生活介護 (日)	—	—	—	—	—
(人)	—	—	—	—	—
介護予防短期入所療養介護 (日)	—	—	—	—	—
(人)	—	—	—	—	—
介護予防福祉用具貸与 (人)	32	34	34	38	48
特定介護予防福祉用具販売 (人)	—	—	—	—	—
介護予防住宅改修費支給 (人)	2	2	2	2	2

#### ③ 居住系サービス（地域密着型を除く）

(サービスの提供見込み：1か月平均)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	3	3	3	3	3

## (2) 介護給付サービスの提供

要介護者に対するサービスの提供見込みとして、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度までの利用率及び利用回数をもとに、令和3(2021)～5(2023)年度、及び中長期の地域密着型以外の介護サービスの目標事業量を次の通り見込みます。

### ① 居宅介護支援

(サービスの提供見込み：1か月平均)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
居宅介護支援 (人)	129	141	148	174	262

### ② 介護給付居宅サービス（地域密着型を除く）

(サービスの提供見込み：1か月平均)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
訪問介護 (回)	712	814	839	1,127	1,767
(人)	39	44	46	58	88
訪問入浴介護 (回)	41	48	48	69	110
(人)	6	7	7	10	16
訪問看護 (回)	231	262	286	338	592
(人)	20	22	24	28	47
訪問リハビリテーション (回)	60	71	82	111	204
(人)	6	7	8	11	20
居宅療養管理指導 (人)	70	77	81	99	154
通所介護 (回)	1,265	1,375	1,450	1,653	2,540
(人)	91	99	104	118	179
通所リハビリテーション (回)	141	170	184	228	354
(人)	20	24	26	32	49
短期入所生活介護 (日)	207	207	236	301	487
(人)	18	18	21	25	41
短期入所療養介護 (日)	21	21	21	21	43
(人)	2	2	2	2	4
福祉用具貸与 (人)	94	104	109	130	201
特定福祉用具販売 (人)	2	2	2	2	2
住宅改修費支給 (人)	1	1	1	1	3

### ③ 施設・居住系サービス（地域密着型を除く）

(サービスの提供見込み：1か月平均)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
介護老人福祉施設 (人)	25	25	25	25	25
介護老人保健施設 (人)	33	33	33	33	33
介護療養型医療施設・介護医療院 (人)	—	—	—	—	—
特定施設入居者生活介護 (人)	10	10	10	10	10

### (3) 地域密着型サービスの提供

地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）について、既存施設の中でサービス提供を図り、次の通り目標事業量を見込みます。

また、地域密着型通所介護は制度移行前からの利用者の特例給付分のみを見込みます。

その他の地域密着型サービスについては、計画期間内はサービス提供を見込まず、他のサービスによる対応を含め、ニーズをみながら対応を図ります。

#### ① 予防給付居宅サービス

（サービスの提供見込み：1か月平均）	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
介護予防認知症対応型通所介護（回）	—	—	—	—	—
（人）	—	—	—	—	—
介護予防小規模多機能型居宅介護（人）	—	—	—	—	—

#### ② 介護給付居宅サービス

（サービスの提供見込み：1か月平均）	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	—	—	—	—	—
夜間対応型訪問介護（人）	—	—	—	—	—
地域密着型通所介護（回）	92	92	92	92	92
（人）	4	4	4	4	4
認知症対応型通所介護（回）	—	—	—	—	—
（人）	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護（人）	—	—	—	—	—
看護小規模多機能型居宅介護（人）	—	—	—	—	—

#### ③ 施設・居住系サービス

（サービスの提供見込み：1か月平均）	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
介護予防認知症対応型共同生活介護（人）	—	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護（人）	36	36	36	36	36
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人）	29	29	29	29	29



#### (4) 地域支援事業の実施

介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）の事業量については、平成 30(2018)年度から令和 2(2020)年度までの事業実績をもとに、下記の通り事業量を見込みます。

##### ① 介護予防・生活支援サービス事業

(サービスの提供見込み：1か月平均)		令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
訪問系 (人)	介護予防訪問介護相当サービス	9	9	9	10	11
	緩和した基準によるサービス〔A〕	—	—	—	—	—
	住民主体による支援〔B〕	—	—	—	—	—
	短期集中予防サービス〔C〕	1	1	1	1	1
通所系 (人)	介護予防通所介護相当サービス	39	43	46	49	54
	緩和した基準によるサービス〔A〕	—	—	—	—	—
	住民主体による支援〔B〕	—	—	—	—	—
	短期集中予防サービス〔C〕	60	60	60	60	60

##### ② 一般介護予防事業

(サービスの提供見込み：年間計)		令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
運動機能向上事業	(回)	42	42	42	42	42
低栄養改善事業	(回)	5	5	5	5	5
口腔機能改善事業	(回)	5	5	5	5	5
閉じこもり予防事業	(回)	10	10	10	10	10

なお、包括的支援事業及び任意事業については、各論の各項目において評価指標として事業量を見込みます。

(参考)

(サービスの提供見込み：年間計)		令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
認知症予防事業(教室)	(回)	12	12	12	12	12
認知症予防事業(相談)	(回)	24	24	24	24	24

## 第2章 介護保険事業費の算出

### (1) サービス別給付費の見込み

#### ① 予防給付

本計画期間における各サービスの予防給付費見込額は、要介護度別に推計した目標事業量（見込み）と介護報酬単価の改定を踏まえた要介護度別のサービス平均単価を乗じて次のように推計され、その総額は3年間で約5,700万円となります。

表 予防給付費の推計

単位：千円

項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令3～5計 (2021～2023)
(1) 地域密着型以外のサービス				
介護予防訪問入浴介護	—	—	—	—
介護予防訪問看護	2,011	2,012	2,012	6,035
介護予防訪問リハビリテーション	227	228	228	683
介護予防居宅療養管理指導	693	693	693	2,079
介護予防通所リハビリテーション	7,334	8,460	9,309	25,103
介護予防短期入所生活介護	—	—	—	—
介護予防短期入所療養介護	—	—	—	—
介護予防福祉用具貸与	2,028	2,155	2,155	6,338
特定介護予防福祉用具販売	—	—	—	—
介護予防住宅改修	1,661	1,661	1,661	4,983
介護予防特定施設入居者生活介護	1,833	1,834	1,834	5,501
(2) 地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	—	—	—	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	—	—	—	—
(3) 介護予防支援	1,994	2,103	2,103	6,200
予防給付費計	17,781	19,146	19,995	56,922

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

## ②介護給付

本計画期間における各サービスの介護給付費見込額は、要介護度別に推計した目標事業量（見込み）と介護報酬単価の改定を踏まえた要介護度別のサービス平均単価を乗じて次のように推計され、その総額は3年間で約20億円となります。

表 介護給付費の推計

単位：千円

項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令3～5計 (2021～2023)
<b>(1) 地域密着型以外のサービス</b>				
訪問介護	23,711	27,063	27,863	78,637
訪問入浴介護	6,285	7,337	7,337	20,959
訪問看護	13,063	14,771	15,988	43,822
訪問リハビリテーション	2,149	2,536	2,922	7,607
居宅療養管理指導	8,866	9,775	10,249	28,890
通所介護	112,036	122,296	129,611	363,943
通所リハビリテーション	14,241	17,194	18,868	50,303
短期入所生活介護	21,418	21,430	24,506	67,354
短期入所療養介護	2,731	2,732	2,732	8,195
福祉用具貸与	13,701	15,504	16,280	45,485
特定福祉用具販売	416	416	416	1,248
住宅改修	701	701	701	2,103
特定施設入居者生活介護	24,156	24,170	24,170	72,496
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—
地域密着型通所介護	9,542	9,547	9,547	28,636
認知症対応型通所介護	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	110,408	110,470	110,470	331,348
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	85,905	85,953	85,953	257,811
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—
<b>(3) 居宅介護支援</b>				
	19,565	21,506	22,655	63,726
<b>(4) 介護保険施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	74,023	74,064	74,064	222,151
介護老人保健施設	105,273	105,331	105,331	315,935
介護療養型医療施設・介護医療院	—	—	—	—
介護給付費計	648,190	672,796	689,663	2,010,649

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

## (2) 標準給付費の算出

標準給付費は、介護給付費と予防給付費の合計である「総給付費」に、「特定入所者介護サービス費等給付額（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在した時の食費・居住費の補足給付額）」、「高額介護サービス費等給付額（利用者が1か月間に支払った1割負担が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付額）」、「高額医療合算介護サービス費等給付額（医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減する給付額）」、及び「算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）」を加えた費用であり、下記の通り設定します。

なお、設定にあたっては、制度見直しの影響分を加え算定しました。

表 標準給付費の見込み

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令3～5計 (2021～2023)
総給付費	665,971	691,942	709,658	2,067,571
特定入所者介護サービス費等給付額（調整後）	15,127	14,013	14,362	43,503
特定入所者介護サービス費等給付額	18,428	19,147	19,637	57,213
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	3,301	5,134	5,275	13,710
高額介護サービス費等給付額（調整後）	16,805	17,148	17,587	51,539
高額介護サービス費等給付額	17,407	18,086	18,549	54,043
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	602	939	963	2,504
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,051	2,131	2,186	6,368
算定対象審査支払手数料	473	491	504	1,467
支払件数（件）	9,266	9,628	9,874	28,768
1件あたり単価（円）	51	51	51	
標準給付費	700,427	725,725	744,296	2,170,448

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

### (3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3つの事業から構成されます。

その実施のための地域支援事業費のうち、「介護予防・日常生活支援総合事業費」については、平成30(2018)年度、令和元(2019)年度の事業費実績をもとに、75歳以上人口の伸びを勘案して、下記の通り事業費を見込みます。

また、「包括的支援事業・任意事業費」については、地域包括支援センターの運営分及び任意事業分に加えて、在宅医療・介護連携の推進、認知症総合支援、地域ケア会議の実施、生活支援体制の整備にかかる社会保障充実分として、平成30(2018)年度、令和元(2019)年度の事業費実績をもとに、高齢者人口の伸びを勘案して、下記の通り事業費を見込みます。

表 地域支援事業費の見込み

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令3～5計 (2021～2023)
介護予防・日常生活支援 総合事業費	15,648	16,976	17,971	50,595
包括的支援事業費（地域 包括支援センターの運 営）・任意事業費	53,834	53,653	53,690	161,177
包括的支援事業費（社会 保障充実分）	11,423	11,364	11,376	34,163
地域支援事業費	80,905	81,994	83,036	245,935

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

#### (4) 総事業費の見込み

介護保険事業にかかる総事業費は、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額を合計し、下記の通り設定します。

表 介護保険事業費の見込み

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令3～5計 (2021～2023)
標準給付費	700,427	725,725	744,296	2,170,448
地域支援事業費	80,905	81,994	83,036	245,935
総事業費	781,332	807,719	827,333	2,416,384

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

# 第3章 介護保険料の算出

## (1) 保険給付費等の財源

介護保険事業にかかる費用は、40歳以上の住民からの介護保険料と、国・都道府県・市町村の財源（公費）でまかなわれており、国民みんなで支えるしくみになっています。

このうち、第1号被保険者の負担割合は給付費の23%（調整交付金のため市町村によって変わり、川越町は約25.2%と見込みます。）が第1号被保険者の保険料によりまかなわれることとなります。

利用者負担分は、原則として費用額の10%となり、一定以上の所得がある人がサービスを利用した場合は、費用額の20%～30%を負担することになります。

**参考** 介護給付サービス、予防給付サービスにかかる費用額の財源構成

①利用者が原則として費用額の10%（一部20%～30%）を負担します。

②利用者負担の残りを「給付費」といい、介護保険財政から給付されますが、これについては2分の1を被保険者の保険料、2分の1を公費でまかないます。

費用額						
① 利用者負担	②介護給付費・予防給付費					
	保険料 1 / 2			公費 1 / 2		
③被保険者の保険料のうち、給付費の23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者がまかないます。	③保険料				公費	
	第1号被保険者 保険料	第2号被保険者保険料 (支払基金から交付)		国	県	町
	23% (⑤)	27% (定率)		調整交付金 5% (④)	20% (定率)	12.5% (定率)

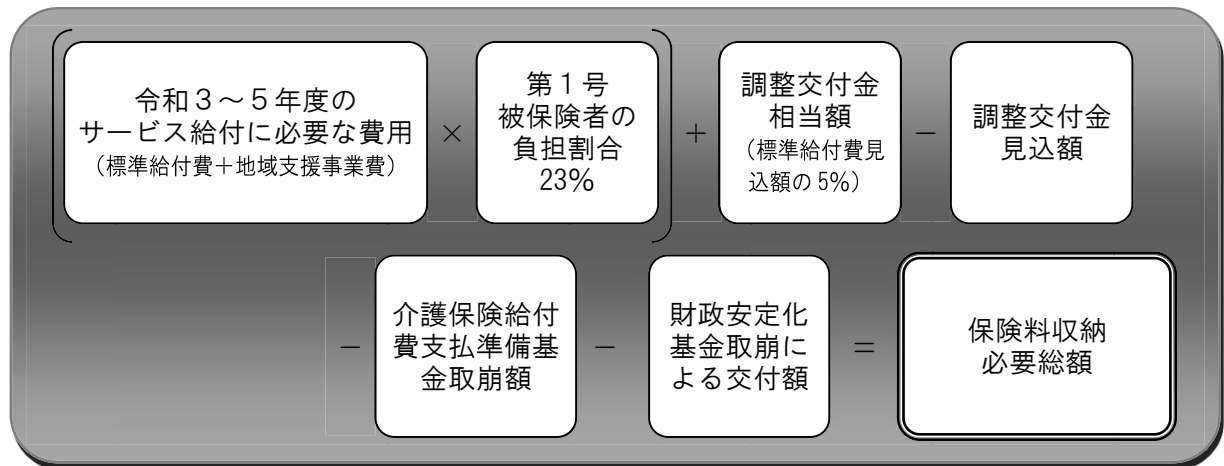
⑤第1号被保険者の負担割合は、各保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって調整交付金の率が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。

④調整交付金とは、後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。

※地域支援事業費にかかる費用負担の構成は上記とは異なりますが、第1号被保険者の負担割合は23%であり、上記と同じです。

## (2) 保険料の設定額

保険料収納必要総額は、次の方法で算出します。



その結果、本町の令和3(2021)～5(2023)年度の保険料収納必要総額は、約5億9千万円となります。

表 保険料収納必要額（3年間合計）の算出

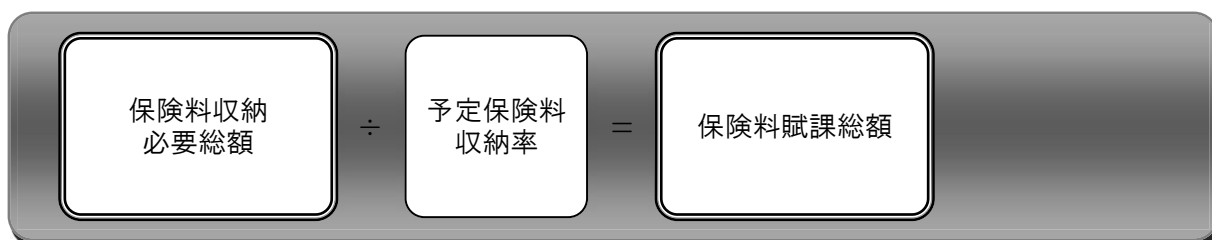
単位：千円

	令3～5 計 (2021～2023)
総事業費 (標準給付費見込額+地域支援事業費)	2,416,384
第1号被保険者負担分相当額 (総事業費の23%)	555,768
調整交付金相当額 (標準給付費見込額の5%)	111,052
調整交付金見込額 (標準給付費の当町見込額)	△ 61,743
介護保険給付費支払準備基金取崩額 (町が設置する基金の取崩額)	△ 16,600
財政安定化基金取崩による交付額 (県が設置する基金の取崩交付額)	—
保険料収納必要額	588,477

※調整交付金相当額と調整交付金見込額との差額は第1号被保険者の負担となります。



さらに、保険料賦課総額は、次の方法で算出します。



その結果、本町の令和3(2021)～5(2023)年度の保険料賦課総額は、約6億円となります。

本町の第1号被保険者数は令和3(2021)～5(2023)年度の3年間で延べ8,691人と推計されますが、保険料基準額については、所得段階別加入割合に応じて算出します。

保険料賦課総額に対して、所得段階別加入割合を考慮して介護保険料基準額を算出すると、5,450円/月となります。この結果、介護保険料基準額については第7期計画から据え置きとなります。

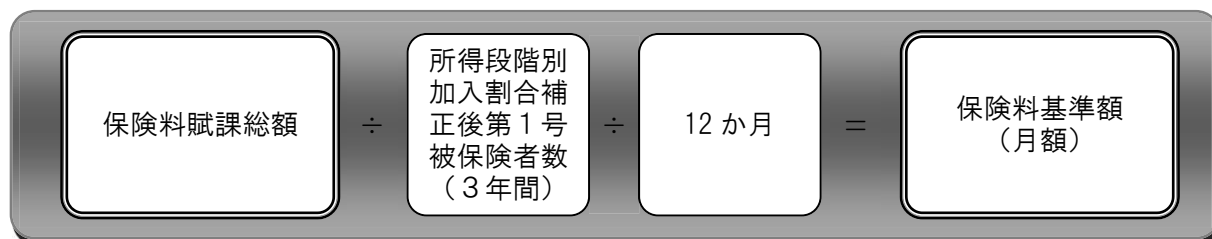


表 保険料基準額の算出

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令3～5計 (2021～2023)
予定保険料収納率	98.0%			
第1号被保険者数	2,906人	2,891人	2,894人	
所得段階別加入割合補正後被保険者数	3,070人	3,055人	3,058人	
保険料基準額(月額)				5,450円

### (3) 所得段階別保険料率

第1号被保険者の保険料については、所得に応じた保険料を段階的に設定します。本町においては、低所得者を負担軽減し、高所得者を負担加増するよう、第7期計画に引き続き、下記の通り計11段階の保険料を設定します。

なお、段階設定及び保険料基準額に対する割合については、国の政省令にもとづき、第7段階と第8段階の境界を200万円から210万円に、第8段階と第9段階の境界を300万円から320万円に改めます。また、第9段階と第10段階、第10段階と第11段階の境界については、それぞれ420万円、820万円とします。基準額に対する割合は、第7期計画と変更はありません。

表 所得段階の内訳と保険料基準額に対する割合（公費による軽減措置前）

国の段階	町の段階	所得などの条件	基準額に対する割合	保険料月額
第1段階	第1段階	①生活保護受給者	×0.45	2,453円
		②老齢福祉年金受給者で、世帯員全員が町民税非課税		
		③本人及び世帯員全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人		
第2段階	第2段階	本人及び世帯員全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超えて120万円以下の人	×0.625	3,406円
第3段階	第3段階	本人及び世帯員全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間120万円を超える人	×0.75	4,088円
第4段階	第4段階	世帯のだれかに町民税が課税されているが、本人は非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.825	4,496円
第5段階	第5段階	世帯のだれかに町民税が課税されているが、本人は非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	×1.00 (基準額)	5,450円
第6段階	第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	×1.125	6,131円
第7段階	第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	×1.30	7,085円
第8段階	第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	×1.55	8,448円
第9段階	第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	×1.65	8,993円
	第10段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が420万円以上820万円未満の人	×1.80	9,810円
	第11段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が820万円以上の人	×2.05	11,173円

また、国の政省令などにもとづき、一部の段階で保険料基準額に対する割合について、公費負担による軽減を図ります。

令和2年度から、町民税非課税にかかる第1段階から第3段階までの第1号被保険者保険料を対象として、公費負担による軽減措置を実施しています。

町の段階	基準額に対する割合	保険料月額		基準額に対する割合	保険料月額
第1段階	×0.45	2,453円	→	×0.30	1,635円
第2段階	×0.625	3,406円		×0.50	2,725円
第3段階	×0.75	4,088円		×0.70	3,815円

## 第4章 介護保険事業の健全化

### (1) 低所得者対策の実施

#### 【現状と課題】

低所得者対策としては、保険料の所得段階を多段階（11段階）に設定し、所得の低い層への軽減を図っています。また、社会福祉法人等による利用者負担額の軽減措置や貸付制度についても、法の基準に沿って実施しています。今後も、低所得者への配慮を行うことが必要です。

#### 【施策の方向】

介護保険事業を健全に運営していくため、介護保険料の適切な納付を促す一方、低所得者に対する負担軽減を図ります。

#### 【具体的事業】

##### ① 保険料の負担軽減

低所得者の負担軽減を図るため、国の基準による負担軽減措置を行います。

##### ② 利用者負担の緩和

社会福祉法人等による利用者負担額の減額措置などについては、国の指針にもとづき、継続して実施します。

##### ③ 貸付制度の実施

貸付制度を継続し、高額介護サービス費や償還払いの支払いが一時的に困難な高齢者に対する貸付を行います。

## **(2) 給付の適正化**

### **【現状と課題】**

給付の適正化を図るため、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費の通知といった5事業に取り組んでいます。今後も、各点検等を実施し、介護給付費の適正化やケアマネジャーの資質向上につなげる必要があります。

### **【施策の方向】**

介護保険事業を持続的かつ安定的に運営するため、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修・福祉用具の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費の通知という5つの事業に取り組み、給付の適正化を図ります。

### **【具体的事業】**

#### **① 要介護認定の適正化**

引き続き、四日市市及び三重郡3町との連携強化に努め、認定審査会の共同設置を行い、統一した視点で公平・公正な要介護認定を行います。

また、認定調査員を確保するとともに、研修会への参加により、公平・公正で適切な認定調査を行います。

#### **② ケアプランの点検**

主任介護支援専門員や保健師と連携し、ケアマネジャーが作成した個別のケアプランを点検し、利用者のニーズに合わないプランの修正を図るなど、保険者の視点からの確認及びその結果にもとづく指導を行います。

#### **③ 住宅改修等の点検**

住宅改修や福祉用具の購入については、利用者の身体状況に応じた適切な給付であるかどうかを点検し、不適切なものに対して是正を求めています。

#### **④ 縦覧点検・医療情報との突合**

複数月にわたる介護報酬の支払い状況を縦覧点検により確認するとともに、医療保険の情報との突合を行い、請求の誤りや重複請求など、不適正な請求がないか点検します。

#### **⑤ 介護給付費の通知**

利用者に対して介護給付費を通知し、サービス利用の確認を促し、適正なサービス利用に向けた啓発を行うとともに、不適正な請求を防ぎます。

【評価指標】

		第7期計画			本計画		
		平30 (2018)	令元 (2019)	令2 (2020)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
認定調査員の研修回数（回）	計画値	8	8	8	8	8	8
	実績値	0	—	0			
ケアプラン点検数（件）	計画値	5	5	5	10	10	10
	実績値	1	1	1			
住宅改修・福祉用具点検数 （件）	計画値	50	50	50	50	50	50
	実績値	68	56	48			
縦覧点検・医療情報突合数 （件）	計画値	8,850	8,900	9,000	10,000	10,000	10,000
	実績値	9,764	9,490	9,500			
介護給付費通知数（件）	計画値	約710	約720	約730	700	710	720
	実績値	648	675	680			

※令和2年度は見込値。

### **(3) 事業の適正運営**

#### **【現状と課題】**

地域密着型サービスについては、適正な事業所運営がなされるよう実地指導を行いました。今後も、引き続き、実地指導等により適正運営につなげていくことが求められます。

また、地域包括支援センターへ各種サービスを委託していますが、いずれも適切に提供されています。

#### **【施策の方向】**

介護保険のサービスが適切に提供され、また質の確保が図られるよう、各事業者に対する指導・監督に努めます。

#### **【具体的事業】**

##### **① 地域密着型サービスの適正運営**

地域密着型サービスが適正に運営され、質の確保が図られるよう、地域密着型サービス運営委員会の意見を踏まえた審査を行い、本計画にもとづき適切な事業者指定、指導及び監督を行います。

##### **② 地域包括支援センターの適正運営**

地域包括支援センターによる直接・間接のサービスが適切に提供され、かつ質の確保が図られるよう、地域包括支援センター運営協議会による事業評価を行い、これを踏まえた適切な指導・監督を行います。

# 第5部 計画の推進にあたって

## 第1章 計画の推進体制

### 1. 計画の推進体制

保健・福祉・医療等の各関係機関の連携により、高齢者保健・福祉施策の推進並びに介護保険事業の運営を円滑に推進するため、「川越町地域包括ケア推進会議」を本町における本計画の進行管理を行う機関と位置づけます。

また、施策の推進にあたっては、関係各課及び関係機関等との連携を密にし、施策・事業の円滑な推進を図ります。特に、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた諸事業の実施においては、庁内関係各課及び地域包括支援センター等からなるプロジェクトチームを設置し、具体的な事業内容や実施体制を検討します。

### 2. 情報提供の推進

介護保険制度の適切な利用を促進するため、定期的に、町広報紙等により介護保険に関する情報の提供を行っています。今後も、広報紙やホームページ、ケーブルテレビ等を利用して、介護保険サービスに関する情報提供、中でも、制度改正に関する情報のわかりやすい提供に努めます。

## 第2章 計画の進行管理

本計画は、PDCAサイクルによって効果的・効率的に事業を推進するため、「見える化システム」などを用いた地域分析を行うとともに、「川越町地域包括ケア推進会議」において、計画で設定した目標の達成状況の点検や評価を行い、その結果について公表します。

また、法制度の改正などに伴い、計画内容に変更すべき点が生じた場合は、必要に応じて見直しを行うこととします。



## 第3章 災害や感染症対策にかかる体制整備

自然災害や新型コロナウイルス感染症の発生などに対して、必要なサービスの提供や住民主体の活動などが滞らないよう、サービス提供事業者に対しては地域密着型サービス運営基準の規定等に合わせた事業継続計画の策定や避難訓練の実施、及び「新しい生活様式」への対応を促すとともに、住民に対しては保健所等と連携しながら的確な情報提供と必要な支援の提供に努めます。

# 参考資料

## 策定経過

### ■ 諮 問 書

川 保 険 第 9 9 号  
令和元年11月29日

川越町介護保険事業計画策定委員会  
委員長 陣田清士 様

川越町長 城田政幸

川越町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について（諮問）

第9期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について、川越町介護保険事業計画策定委員会設置要綱第2条の規定に基づき、貴委員会の意見を求めます。

令和3年2月18日

川越町長 城 田 政 幸 様

川越町介護保険事業計画策定委員会  
委員 長 陣 田 清 士

川越町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について（答申）

令和元年11月29日付け川保険第99号で諮問のありました第9期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について、策定ならびに審議の結果、適当であると認められますので下記事項を付して答申します。

記

- (1) 本計画において、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）に向けて、介護サービスの充実、高齢者の社会参加・生きがいづくり、健康づくり・介護予防の促進による健康的な生活の支援、また、医療・介護の両方を必要とする方への対応強化など、これまで構築してきた「地域包括ケアシステム」の取り組みをさらに深化し、地域共生社会の実現に向けた努力を図られたい。
- (2) 本計画の実施に当たっては、行政、川越町社会福祉協議会及び各関係機関との連携を密にし、介護保険事業の円滑な運営をされたい。
- (3) 本計画の実効性を高めるため、計画の進行管理に努めるとともに、進捗状況等について点検や評価を行って、PDCAサイクルによる効果的・効率的な事業を推進されたい。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の発生とその感染拡大や自然災害の激甚化など、近年、日常を脅かす事象が発生していることから、感染症対策や災害対策を図りながら事業の推進をされたい。
- (5) 高齢者が元気で健康であり続けられるため、ひいては将来的な保険料上昇の抑制につながるよう、更なる健康づくり・介護予防などの取り組みを講じながら、介護保険事業の安定的な運営をめざし、適正な保険料設定に努められたい。

以上

■策定委員名簿

職名	氏名	所属	備考	
委員長	陣田 清士	歯科医師	保健医療関係者	
副委員長	片山 庄平	町議会議員	学識経験者	
委員	新井 由美子	第1号被保険者代表	被保険者代表	
	加藤 志保子	町社会福祉協議会会長	福祉関係者	
	小西 照代	町民生委員・児童委員協議会会長	福祉関係者	
	北川 雅基 瀬戸口 一美	朝明商工会 事務局長	令和2年3月31日まで 令和2年4月1日から	企業関係者
	中尾 一之	川越診療所所長		保健医療関係者
	渡邊 明美 廣田 真理子	町女性会会長	令和2年3月27日まで 令和2年3月28日から	被保険者代表
	石川 猛 福井 貞彦	町老人クラブ 連合会会長	令和2年4月9日まで 令和2年4月10日から	福祉関係者
	水越 好孝	町介護相談員		福祉関係者
	筒井 宏幸 山下 卓司 森 雅克	町区長会長	令和元年1月19日まで 令和元年1月20日から、令和3年1月20日まで 令和3年1月21日から	被保険者代表
	山川 正和	社会福祉法人宏育会理事長		福祉関係者

(委員については五十音順・敬称略)

## ■策定経過

年月日	内 容
令和元年11月7日	第1回 ワーキンググループ会議
令和元年11月29日	第1回 策定委員会 <input type="checkbox"/> 委員の委嘱、委員紹介、委員長・副委員長の互選 <input type="checkbox"/> 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に対する諮問 <input type="checkbox"/> 計画策定スケジュールについて <input type="checkbox"/> 高齢者介護に関する調査について
令和元年12月 ～令和2年1月	アンケート調査の実施
令和2年4月30日	第2回 ワーキンググループ会議
令和2年5月1日	第2回 策定委員会（書面開催） <input type="checkbox"/> 高齢者介護に関する調査結果について
令和2年9月23日	第3回 ワーキンググループ会議
令和2年9月25日	第3回 策定委員会 <input type="checkbox"/> 現計画の成果と課題について <input type="checkbox"/> 介護サービス等の状況について
令和2年11月13日	第4回 ワーキンググループ会議
令和2年11月25日	第4回 策定委員会 <input type="checkbox"/> 国の基本指針について <input type="checkbox"/> 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の素案について
令和2年12月24日	第5回 ワーキンググループ会議
令和3年1月15日	第5回 策定委員会 <input type="checkbox"/> 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の素案について <input type="checkbox"/> パブリックコメントについて
令和3年1月27日 ～2月17日	パブリックコメントの実施
令和3年2月5日	第6回 ワーキンググループ会議
令和3年2月18日	第6回 策定委員会 <input type="checkbox"/> 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について <input type="checkbox"/> 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に対する答申

**資料：川越町所在のサービス提供事業所の状況**

サービス種類	事業所名	定員	開設年月日
訪問介護	川越町訪問介護ステーション	—	平成 12(2000)年 2月 29日
	訪問介護センター川越サフラン	—	平成 16(2004)年 8月 1日
	介護サービス・ふぁみりー	—	平成 20(2008)年 9月 1日
通所介護	川越町デイサービスセンター	30	平成 12(2000)年 2月 29日
	デイサービスほほえみ川越	19	平成 24(2012)年 4月 1日
	デイサービスセンターこぼると	45	平成 24(2012)年 9月 1日
	デイサービスセンターおおぞら	20	平成 28(2016)年 1月 1日
	きらく デイサービスセンター	20	平成 28(2016)年 5月 1日
短期入所生活介護	ショートステイほほえみ	10	平成 24(2012)年 4月 1日
福祉用具貸与、 特定福祉用具販売	ユナイト	—	平成 21(2009)年 1月 1日
居宅介護支援	川越町居宅介護支援センター	—	平成 11(1999)年 7月 30日
	きらく 居宅介護支援事業所	—	平成 28(2016)年 5月 1日
介護予防支援	川越町地域包括支援センター	—	平成 18(2006)年 4月 1日
介護老人保健施設	介護老人保健施設 あさけ	80	平成 12(2000)年 4月 1日
認知症対応型共同生活介護	愛の家グループホーム三重川越町	18	平成 18(2006)年 4月 1日
	グループホームつばめ	18	平成 29(2017)年 8月 1日
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	特別養護老人ホームほほえみ	29	平成 24(2012)年 3月 19日

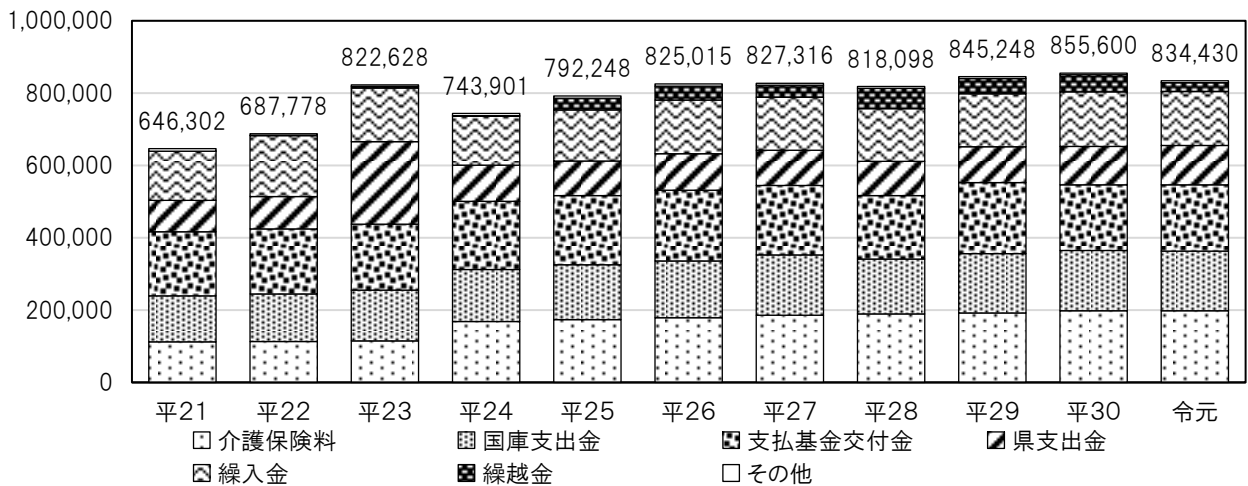
※サービス種類には介護予防サービスを含む。

**資料：介護保険財政の状況**

◆歳入の推移

(単位：千円)

	介護 保険料	国庫 支出金	支払基金 交付金	県支出金	繰入金	繰越金	その他	歳入合計
平成 21 年度	112,299	127,366	176,707	86,895	135,743	359	6,933	646,302
平成 22 年度	112,903	131,384	179,912	89,791	168,604	640	4,544	687,778
平成 23 年度	114,483	140,466	182,746	227,789	148,708	3,761	4,675	822,628
平成 24 年度	168,380	144,066	188,365	100,310	135,088	1,559	6,133	743,901
平成 25 年度	173,883	151,248	191,463	95,532	141,707	32,277	6,138	792,248
平成 26 年度	179,073	157,097	195,451	100,575	148,736	38,033	6,050	825,015
平成 27 年度	186,187	166,000	192,507	97,686	145,883	33,211	5,842	827,316
平成 28 年度	189,580	151,143	175,698	95,191	145,006	56,091	5,389	818,098
平成 29 年度	192,326	163,884	196,168	99,203	146,824	42,148	4,696	845,248
平成 30 年度	198,460	166,130	181,348	106,395	151,494	46,675	5,097	855,600
令和元年度	198,388	164,548	183,669	108,871	149,216	24,593	5,145	834,430

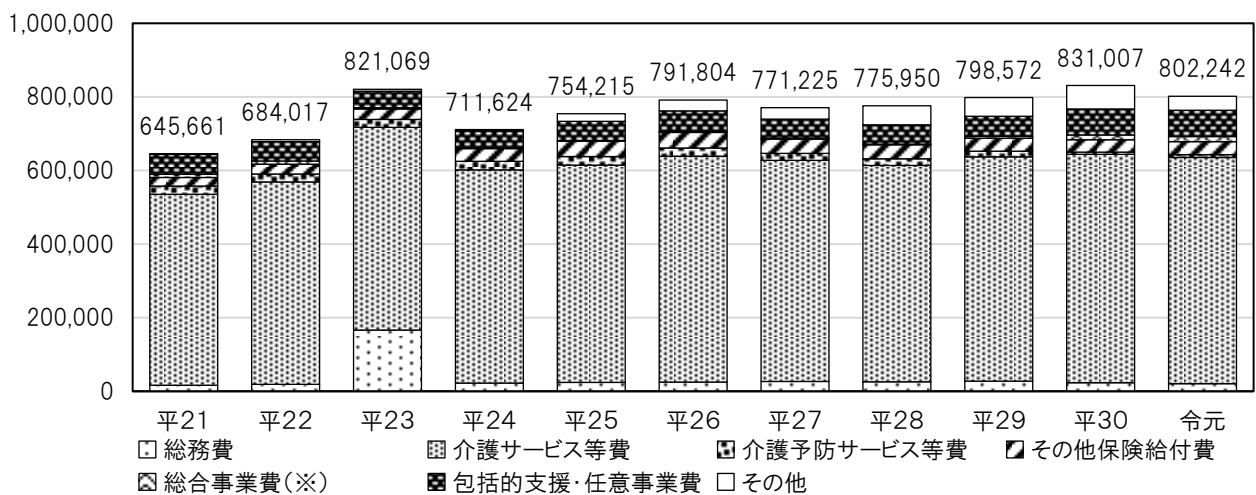


資料：介護保険事業状況報告(年報)、令和元年度は町決算書

◆歳出の推移

(単位：千円)

	総務費	介護サービス等費	介護予防サービス等費	その他保険給付費	総合事業費(※)	包括的支援・任意事業費	その他	歳出合計
平成 21 年度	16,136	518,972	22,499	23,784	8,831	53,706	1,733	645,661
平成 22 年度	19,432	549,482	21,471	27,039	8,530	52,424	5,638	684,017
平成 23 年度	166,836	550,980	21,156	28,837	2,952	45,345	4,964	821,069
平成 24 年度	22,592	579,660	23,032	34,038	2,197	46,237	3,868	711,624
平成 25 年度	24,220	590,714	23,020	41,135	2,230	52,098	20,799	754,215
平成 26 年度	24,920	613,889	22,236	42,599	2,450	56,301	29,409	791,804
平成 27 年度	26,905	601,036	19,020	38,653	2,095	52,428	31,088	771,225
平成 28 年度	25,998	587,927	18,080	37,607	2,159	52,906	51,274	775,950
平成 29 年度	28,046	608,751	16,363	34,810	5,483	54,383	50,737	798,572
平成 30 年度	23,215	621,008	6,333	33,211	12,608	70,791	63,842	831,007
令和元年度	20,440	614,722	8,001	35,868	13,360	71,634	38,217	802,242



資料：介護保険事業状況報告(年報)、令和元年度は町決算書

※平成 28 年度以前は介護予防事業費



## 用語解説

### あ行

ICT	情報通信技術（Information and Communication Technology）の略。
アセスメント	介護サービスが必要な高齢者について、困っていること・求めていること等の課題を把握するとともに、介護サービスを利用する前と後について、その影響について確認・評価すること。
新しい生活様式	新型コロナウイルス感染症（世界保健機関（WHO）が「COVID-19」と名付けた2019年に発生した感染症）の感染拡大を防ぐために、いわゆる「3つの密（密閉・密集・密接）」を避け、飛沫感染や接触感染等を可能な限り少なくするための対策を定着させた日常生活様式。
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を推進するため、機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスの取れたアプローチができるようにした事業。すべての第1号被保険者及びその支援のための活動にかかわる人を対象とする。
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）	もしものときのために、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み。
NPO	民間非営利団体。非営利活動を行う非政府、民間の組織。Non Profit Organizationの略。

### か行

介護医療院	介護療養型医療施設が持つ「医療」、「介護」、「生活支援」に加え「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設。
介護給付	要介護1～5を対象とした介護給付サービスについて、自己負担分を除く残りを介護保険会計から給付するもの。
介護報酬	介護保険制度において、事業所が利用者に介護保険サービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬をいう。介護報酬単価は、サービスの種類ごとに平均的な費用等を勘案して設定されている。
介護相談員	介護保険サービス利用者から介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政との間に立って、問題解決に向けた手助けをする専門員。
介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支えるしくみとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。
介護予防	高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、要介護状態になることをできる限り防ぎ、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすること。
介護予防・生活支援サービス事業	①要支援認定を受けた人、②基本チェックリスト該当者（事業対象者）を対象として、訪問または通所によって介護予防と生活支援サービスを一体的に提供し、日常生活の自立を支援するための事業。

介護予防・日常生活支援総合事業	地域の実情に応じて、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者と要支援状態となるおそれのある高齢者を対象として、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供する市町村による事業。「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業」からなる。
介護療養型医療施設	療養型病床群等を有する病院または診療所であり、入所している要介護者に対して、施設サービス計画にもとづいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う介護保険施設。介護医療院への転換を促すこととされ、令和5（2023）年度末までに廃止されることになっている。
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	入所している要介護者に対して、施設サービス計画にもとづいて、介護等の日常生活上の世話や、機能訓練、その他必要な世話を行う介護保険施設。
介護老人保健施設	入所している要介護者に対して、施設サービス計画にもとづいて、看護、医学的管理のもと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介護保険施設。
かかりつけ医	家庭の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師のこと。入院や検査が必要な場合等には、適切な病院・診療所を指示、紹介してもらうことができる。
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を組み合わせ提供するサービス。
基本指針	医療介護総合確保法に規定する総合確保方針に則して、介護保険法第116条にもとづき厚生労働大臣が定める介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針のこと。市町村は、この基本指針に則して介護保険事業計画を定めることとされており、計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。
急性期医療	急性疾患などで緊急・重症な状態にある患者に対し、高度で専門的な医療を提供する医療。なお、病状が安定している患者に対し、長期間の治療を提供する医療を「慢性期医療」という。
協議体	市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援等の提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。
居宅介護支援	居宅の要介護者の状況に応じて介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、計画にもとづいたサービスが利用できるよう支援するもの。
居宅療養管理指導／ 介護予防居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師等が訪問して、療養上の管理や指導を行う介護サービス。
ケアプラン	要介護者などが適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族等の希望を踏まえて作成する介護サービス計画。
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせ提供するためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。
ケアマネジャー （介護支援専門員）	利用者の希望や心身の状態等を考慮して介護サービス計画（ケアプラン）の作成やケアサービスの調整・管理を行う専門職。

権利擁護	判断能力が不十分な人や自己防御が困難な人が不利益を被らないよう支援を行うこと。
健康寿命	世界保健機関（WHO）が提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。
合計所得金額	地方税法に定める市町村民税の基礎となるもので、収入から公的年金等控除・給与所得控除や必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額のこと。
高齢化率	全人口に占める高齢者（65歳以上の人）の割合をいう。後期高齢化率とは75歳以上の人をいう。
高齢者	65歳以上の人。前期高齢者は65～74歳、後期高齢者は75歳以上の高齢者をいう。
高齢者虐待	養護者による高齢者虐待及び要介護施設従事者等による高齢者虐待を指す。主には身体的暴力、ネグレクト（高齢者の養護を怠るような行為）、心理的虐待、性的暴力及び経済的虐待などに分類される。
ことぶき人材センター	高齢者に対して、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供することを目的として設立された団体。
高額医療合算介護サービス費	医療保険と介護保険それぞれの自己負担額を合算した額が一定額を超えた場合に、超えた額が後から払い戻しされるもの。
高額介護サービス費	1か月に支払った介護保険サービス費の自己負担分の合計額が一定額を超えた場合に、超えた額が後から払い戻しされるもの。
コーホート変化率法	一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が対象地域の人口変化の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を算出する方法。

## さ行

サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定を確保することを目的として、「高齢者住まい法（高齢者の居住の安定確保に関する法律）」の改正により創設された介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。
財政安定化基金	市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加などで赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のこと。
在宅医療	医師のほか、訪問看護師、薬剤師や理学療法士（リハビリ）等の医療関係者が、患者の住居に定期的に訪問して行う、計画的・継続的な医学管理・経過診療のこと。
サロン	認知症及び閉じこもり予防などを目的に、高齢者が気軽に集える場を提供するもの。
支払準備基金	介護保険は3年間の計画期間を通じて、毎年度同一の保険料を介護サービスの見込量に見合せて設定する中期財政運営方式を採用しており、介護給付費が総じて増加傾向にあることから、計画期間の初年度は一定程度の剰余金が生ずることが想定され、この剰余金を管理するために設ける介護給付費準備基金のこと。
社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。

住所地特例	介護保険では居住する市町村の被保険者となるが、被保険者が他市町村の対象施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更した場合は、従前に住所のあった市町村の被保険者となる。介護保険施設等が集中している市町村の給付が増えることを解消するためのものであり、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が住所地特例の適用対象施設。
住宅改修費支給／ 介護予防住宅改修費支給	トイレや風呂場、居室の段差解消等、住宅を改修した場合に、自己負担分を除く費用を介護保険から給付されるもの。
縦覧点検	過去に支払った請求について、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して審査を行うもの。
主任介護支援専門員	地域包括支援センター等に勤務する、一定の研修を修了し地域や職場で中核的役割を担う介護支援専門員。
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、要介護・要支援者の様態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせて受けられる介護サービス。
生活・介護支援サポーター	生活・介護支援サポーター養成講座を受けて、介護や生活支援などにかかわるボランティアを行う人。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。
成年後見	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など精神的な障がいがあるため判断能力が不十分な人が不利益を生じないように、代理人を立てて契約を行ったり、それを取り消したりできるようにすること。
<b>た 行</b>	
団塊の世代	第二次世界大戦直後の日本において、昭和22年～24年までのベビーブームに生まれた世代。第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
団塊ジュニア	昭和46年～49年頃の第二次ベビーブームに生まれた世代。団塊の世代の子どもにあたる世代であることから、このように呼ばれる。
短期入所生活介護／ 介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設や短期入所施設等に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受ける介護サービス。
短期入所療養介護／ 介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、当該施設において看護、医学的管理のもと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受ける介護サービス。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を越えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていきこうとするもの。
地域ケア会議	個別の地域ケア会議は、介護予防・生活支援の観点から、介護保険外のサービス提供が必要な高齢者を対象に、効果的な介護予防・生活支援サービスや地域ケアの総合調整を行う。さらに、圏域における地域ケア会議は、地域でのケースをもとに課題の共有、社会資源の開発及び政策づくりにつなげることを目的として開催するもの。

地域支援事業	要介護・要支援状態になるおそれのある高齢者や一般の高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業、その他の任意事業からなる。市町村や市町村から委託を受けた事業者が実施する。
地域包括ケアシステム	地域住民に対し、保健サービス、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供するしくみ。
地域包括支援センター	すべての地域住民の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助・支援を包括的に担う、地域の中核機関。主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師または経験のある看護師の3職種のスタッフにより、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメント、総合相談・支援、虐待防止・権利擁護を行う。
地域密着型サービス	介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続させるために、地域の特性や実情に応じて計画的にサービスが提供できるよう、市町村が指定・指導監督を行うもの。
地域密着型特定施設入居者生活介護	小規模（定員29人以下）の特定施設に入居している要介護高齢者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護やその他日常生活上の世話、及び機能訓練を行う介護サービス。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	小規模（定員29人以下）の介護老人福祉施設に入所する要介護高齢者に対して、介護等の日常生活上の世話や機能訓練、その他必要な世話を行う介護サービス。
地域密着型通所介護	通所介護サービスのうち、利用定員が18人以下のもの。
調整交付金	市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。
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	介護老人保健施設、病院等の施設に通って、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションを行う介護サービス。
通所介護／介護予防通所介護	デイサービスセンター等に通って、入浴や食事の提供等、日常生活の世話を受けたり、機能訓練を行ったりする介護サービス。
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を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う介護サービス。
特定施設	有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームであって、地域密着型特定施設でないものをいう。介護サービスを実施しない（特定施設入居者生活介護の指定を受けない）施設も含まれる。
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	特定施設に入居している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う介護サービス。
特定入所者介護サービス費	介護保険施設や短期入所施設等において利用者が負担する食事サービス費及び居住費等について、所得の状況等に応じて負担限度額等が定められ、負担限度額を超える費用が介護保険から給付されるもの。

特定福祉用具販売／ 特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち衛生上の理由から貸与には好ましくないもの（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトの吊り具等）について購入した場合に、自己負担分を除く費用を介護保険から給付されるもの。
<b>な行</b>	
日常生活圏域	市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として、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の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めた圏域。
日常生活自立支援事業 （地域福祉権利擁護事業）	認知症の症状が出始めた高齢者など、判断能力が不十分な人に、適切な福祉サービスの利用を援助したり、日常生活での金銭管理や重要な書類・証書の預かりを行うシステム。
任意事業	地域支援事業の理念になかった事業が、地域の実情・特色に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施される多様な事業。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいが起こり、普通の社会生活が送れなくなった状態。
認知症カフェ	認知症の人と家族、地域住民、専門職等のだれもが参加でき、集う場。
認知症ケアパス	認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。地域の社会資源や認知症のセルフチェックのための「気づきシート」などを組み込んだもの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人。認知症の正しい知識を広め、認知症の人や家族を支援する役割を担う。
認知症施策推進大綱	認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」をめざし、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を政府一丸となって進めていくことをめざし、令和元年6月18日に閣議決定された。
認知症疾患医療センター	都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患に関する医療福祉相談、鑑別診断、治療方針の選定などに加え、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う専門医療機関。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。
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	要介護・要支援者のうち認知症の状態にある人が、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う介護サービス。平成18年度からは地域密着型サービスに含まれる。
認知症対応型通所介護 ／介護予防認知症対応型通所介護	要介護・要支援者のうち認知症の状態にある人を対象とした、施設に通所することにより入浴、食事、レクリエーション等を行う介護サービス。地域密着型サービスのひとつ。
認知症地域支援推進員	認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う。
認定審査会	申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、またその範囲を審査・判定する組織。

<b>は行</b>	
配食サービス	高齢者等に栄養バランスの取れた食事を調理し、居宅に訪問して定期的に提供するとともに、安否確認も行い、自立と生活の質の確保及び保健予防を図るサービス。
P D C A サイクル	事業活動における管理手法のひとつ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4段階を繰り返すことで、継続的に事業内容を改善していくしくみ。
ピアカウンセリング	支え合いながら社会参加していくため、仲間（ピア）として互いに平等な立場で話を聞き合い、きめ細かなサポートをすることによって、地域での自立生活を実現する手助けをすること。
避難行動要支援者	災害対策基本法に定められるもので、それまでの「災害時要援護者」という代わりに、高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人を「避難行動要支援者」という。災害対策基本法では、「避難行動要支援者名簿」の作成が義務付けられている。
福祉協力員	①地域住民の福祉意識の啓発、②地域住民への福祉情報の提供、③小地域福祉ネットワークの形成、④地区社会福祉協議会活動への協力、⑤サロンの運営・支援などの目的達成のため必要な活動をする人。
福祉用具貸与／ 介護予防福祉用具貸与	心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある居宅の要介護・要支援者が、日常生活上の便宜や機能訓練のために利用する福祉用具のうち、特殊ベッドや車いす等、厚生労働大臣が定めるものの貸与。
包括的支援事業	介護予防ケアプランの作成を行う「介護予防ケアマネジメント事業」、地域の高齢者の実態把握やサービスの利用調整を行う「総合相談・支援事業」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護事業」、ケアマネジャーの支援を行う「包括的・継続的マネジメント事業」からなる基本事業に、新たに「医療・介護連携」、「生活支援・介護予防の体制整備」、「認知症施策の推進」にかかる重点事業を加えた総称であり、地域支援事業に含まれる。
訪問介護／ 介護予防訪問介護	ホームヘルパーが訪問して入浴、排せつ、食事等の介護や家事援助を行う介護サービス。
訪問看護／ 介護予防訪問看護	看護師等が訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行う介護サービス。
訪問入浴介護／ 介護予防訪問入浴介護	巡回入浴車が家庭を訪問して入浴の介助を行う介護サービス。
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	理学療法士や作業療法士等が訪問して、心身の機能維持・回復のために必要なりハビリテーションを行う介護サービス。
<b>ま行</b>	
見える化システム	正式には、地域包括ケア「見える化」システム。市町村における介護保険事業の計画策定と実行を支援するため、介護給付等にかかる現状分析や将来推計、実行管理などが行えるシステム。介護保険にかかわる情報が地図上やグラフに表され、一般の人でも見ることができる。

民生委員	それぞれの担当地域において、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者等への援護活動をはじめ、生活上のさまざまな問題を抱えている人の相談・援助にあたる、法にもとづいて置かれる委員。
<b>や行</b>	
夜間対応型訪問介護	夜間を含めた 365 日、24 時間訪問介護を受けられる介護サービス。地域密着型サービスのひとつ。
有料老人ホーム	高齢者が入所し、食事の提供やその他の日常生活上必要な便宜を受けることができる施設で、老人福祉施設でないもの。入居に際しては一定の費用が必要。
要介護（支援）認定者	介護保険制度による要介護認定審査において要介護または要支援状態と判定された人。要介護は 1～5 の 5 段階、要支援は 1・2 の 2 段階がある。
養護老人ホーム	65 歳以上で、家庭環境や経済的理由等により、在宅での生活が困難な人が入所できる施設であり、社会復帰を支援する施設。
予防給付	要支援 1・2 を対象とした介護予防サービスについて、自己負担分を除く残りを介護保険会計から給付するもの。
<b>ら行</b>	
レスパイトケア	高齢者などを在宅でケアしている家族を癒やすため、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらうこと。
老人福祉法	高齢者福祉の基本法として、高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的に、昭和 38 年に制定された法律。



# 川越町第9期高齢者保健福祉計画 ・第8期介護保険事業計画

【令和3年度～令和5年度】

発行／川越町

発行年月／令和3(2021)年3月

編集／川越町町民保険課

※令和3(2021)年4月から介護保険事務は  
福祉課の所管となります。

〒510-8588

三重県三重郡川越町大字豊田一色 280 番地

Tel 059-366-7116 Fax 059-365-5380