



# 只見町 高齢者福祉計画 第8期介護保険 事業計画



令和3年3月  
只見町

## はじめに

我が国の高齢化は、世界に類を見ない速さで進んでいますが、今後もさらに高齢化は進み、団塊の世代のジュニア世代が65歳以上になる令和22(2040)年に高齢化率は約3割台半ばとなり、現役世代の減少が予想されています。



只見町においては、高齢化率は既に4割台半ばで推移しており、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も多い状況です。そうした中、只見町では、介護事業所や社会福祉関係団体等の皆様の協力を得ながら、介護保険サービスや高齢者福祉サービス等の各種サービスを組み合わせ、一人一人に寄り添った支援に努めてまいりました。また、第7期計画からは、介護予防・日常生活支援事業を開始し、介護予防事業の充実にも取り組んできました。只見町では、今後、高齢者人口の大きな増加は見込まれないものの、高齢化率の上昇が予想されており、老老介護や介護離職の問題、介護に携わる人材不足など、様々な課題への対応が求められます。

そうした状況を踏まえ、本計画では、国が掲げる地域共生社会の方向性や国連が示す「持続可能な開発目標」(SDGs)に向かって、地域包括ケアシステムを深化させていくことを目指し、基本理念を「高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちづくり」としています。そして、この基本理念の下に、誰もが人生をいきいきと潤いのある暮らしを送れる社会を実現できるように、中長期の視点に立ち、介護保険事業の運営や介護予防事業等の充実を図るとともに、高齢者の暮らしを守るため、新たに成年後見制度利用促進の計画も策定しました。

今後も住み慣れた地域で、生涯にわたって穏やかな日常生活を送ることができるよう、住民や事業者の皆様などのご協力をいただきながら、計画を実現したいと考えています。

最後に、計画の策定にあたりまして、ご尽力いただきました介護保険事業計画等策定委員会委員の方々をはじめ関係各位に対し、心から感謝申し上げますとともに、今後ともなお一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

只見町長 渡部 勇夫



## 目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	2
2 計画の根拠と位置付け	3
(1) 法令の根拠	3
(2) 計画の位置づけ	3
3 計画期間	4
4 計画の策定体制	4
第2章 高齢者等を取り巻く環境	5
1 只見町の概況	6
(1) 只見町の概要	6
(2) 人口及び人口動態の推移	7
(3) 世帯数の推移	8
(4) 産業構造	8
2 統計データからみる高齢者等の現状	9
(1) 高齢者人口等の推移	9
(2) 高齢者世帯の推移	11
(3) 高齢者の医療費の三要素	12
(4) 高齢者の労働力率	13
(5) 介護保険認定者数の状況	14
(6) 介護保険サービス受給者の状況	16
3 アンケート調査からみる高齢者の状況	17
(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	18
(2) 在宅介護実態調査	25
4 高齢者を取り巻く現状と課題	30
第3章 計画の基本的な考え方	33
1 計画の基本理念	34
2 計画の基本方針	35
3 計画の体系	36
第4章 高齢者福祉計画	37
1 高齢者福祉計画の推進にあたって	38
(1) 高齢者福祉の現状と課題	38
(2) 高齢者福祉施策の提供目標と考え方	39
(3) 高齢者福祉の推進体制	40
2 高齢者福祉施策の提供実績と目標	41
(1) 在宅高齢者福祉事業の推進	41
(2) 高齢者保健サービスの推進	44
(3) 生きがいづくりの推進	47

(4) 介護予防事業（介護保険制度外）の推進.....	49
(5) 居住の場の充実.....	50
(6) 感染症予防対策の推進.....	50
(7) 防災対策、防犯対策等の安全な生活環境づくり.....	51
(8) 地域福祉活動の推進.....	51
第5章 介護保険事業計画.....	53
1 介護保険事業計画の推進にあたって.....	54
(1) 介護保険給付対象者数の見込み.....	54
(2) 介護保険事業の現状と課題.....	56
(3) 第8期計画の策定の方向性.....	57
(4) 日常生活圏域の設定.....	58
2 地域包括ケアシステムの推進.....	59
(1) 地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組み方針.....	59
(2) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化.....	61
(3) 地域ケア会議の充実.....	62
(4) 在宅医療・介護連携の推進.....	62
(5) 認知症施策の推進.....	63
(6) 高齢者虐待防止体制の整備.....	63
(7) 生活支援体制の整備.....	63
3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	64
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込みについて.....	64
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な提供体制の整備.....	64
(3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	65
(4) 介護予防の推進.....	69
4 任意事業の推進.....	71
(1) 介護給付費等費用適正化事業.....	71
(2) 家族介護支援事業.....	71
(3) その他の事業の推進.....	72
5 介護給付サービス・予防給付サービスの見込み.....	73
(1) 居宅サービス・介護予防サービス.....	73
(2) 地域密着型サービス.....	80
(3) 施設サービス.....	83
6 安心できる介護保険事業の運営.....	85
(1) 保険者機能の強化.....	85
(2) サービスの確保・質の向上.....	86
(3) 介護サービスの基盤整備.....	87
(4) 介護保険制度運営・評価体制.....	87
7 適正な介護保険料を目指して.....	88
(1) 介護保険料のあり方.....	88

(2) 介護保険料の推計手順.....	89
(3) 標準給付額の見込み .....	90
(4) 第8期計画期間における基準月額保険料の設定.....	92
(5) 中長期における基準月額保険料の設定.....	95
8 介護給付適正化事業の推進（介護給付適正化計画） .....	97
(1) 介護給付適正化事業における取り組み方針 .....	97
(2) 現状と課題.....	97
(3) 事業の目標.....	97
(4) 実施方策.....	99
第6章 成年後見制度の利用促進 .....	101
1 現状と課題.....	102
2 施策の目標.....	102
3 施策の方針 .....	103
(1) 地域連携ネットワーク及び中核機関の機能的・段階的整備に向けた準備.....	103
(2) 具体化の方針.....	103
(3) 成年後見制度の利用に関する助成制度の拡充 .....	103
第7章 計画の推進体制 .....	105
1 計画の進行管理及び点検 .....	106
2 計画を推進するための方策.....	106
(1) 委員会の設置.....	106
(2) 介護保険サービスの情報提供.....	106
(3) 介護保険サービス事業者及び介護支援専門員等の人材確保 .....	106
(4) ボランティアの確保と組織化.....	107
(5) 他組織との連携.....	107
(6) 制度の啓発・広報活動.....	107
資 料 編.....	109
1 只見町保健福祉計画策定委員会設置条例等.....	110
(1) 只見町保健福祉計画策定委員会設置条例.....	110
(2) 第9次只見町高齢者福祉計画及び第8期只見町介護保険事業計画策定委員名簿 .....	112
2 計画の策定経緯.....	113



# 第 1 章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の根拠と位置付け
- 3 計画期間
- 4 計画策定体制

## 1 計画策定の背景と趣旨

---

高齢者の介護を社会全体で支援する仕組みである介護保険制度は、平成12年に創設されてから20年が経過しますが、その間も、わが国では人口減少、少子高齢化が進み、介護保険の重要性がますます高まる一方で、制度の持続可能性も危惧されています。

こうした中、国においては、平成25年度に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、地域包括ケアシステムの構築に向け、所用の規定整備が行われました。

また、平成29年度には、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を図るため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（以下、「地域包括ケア強化法」という）」が公布されました。

さらに、令和2年6月には「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」が公布されました。この法律においては、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、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、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、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等により、地域共生社会の実現が目指されています。

本町においても、地域包括支援センターが核となって地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組んでおり、「只見町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（以下、「前計画」という）」では、介護保険サービスをはじめ、介護予防や生活支援、生きがい活動等、高齢者の生活全般に関わる施策を体系的に推進してきました。しかし、本町の高齢化は4割を超えており、高齢者を取り巻く環境は深刻化しています。さらに、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、令和22（2040）年には団塊の世代のジュニア世代が65歳以上になり、現役世代が減少することが予想されています。

そのため、関係機関や団体、住民と連携、協力しながら、これまでの高齢者施策に関する取組を継承しつつ、地域包括ケアシステムを深化させ、地域共生社会の実現に向けた高齢者施策の基本的な考え方や目指す方向性を示すことを目的として、「只見町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下、「本計画」という）」を策定します。あわせて、本計画では認知機能の低下した高齢者等の権利や財産等を守り、安心して住み慣れた地域で暮らせるように、新たに成年後見制度利用促進の計画も策定します。

## 2 計画の根拠と位置付け

### (1) 法令の根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、高齢者に対する福祉事業に関する事項等を定める計画です。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、介護サービスの見込み量や地域包括ケアシステム構築のために取り組むべき事項、介護保険料等を定める計画です。また、介護保険法では、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされ、さらに、平成29年7月に、国から「介護給付適正化計画の計画策定に関する指針について」が示されたことを踏まえ、本計画の一部を「只見町介護給付適正化計画」として位置付けます。

あわせて、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）第14条第1項の規定に基づき、市町村が定めることに努めるとされている成年後見制度利用促進基本計画も兼ねるものです。

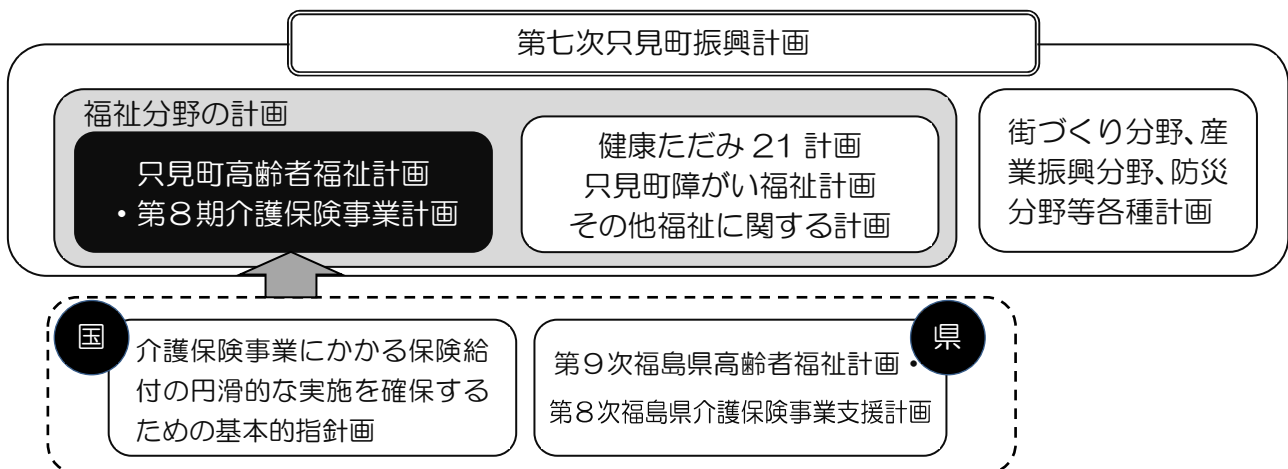
なお、高齢者福祉計画は老人福祉法で、介護保険事業計画は介護保険法で、それぞれ一体のものとして作成することが定められているため、本計画も一体的に策定し、本町における高齢者に関する各種施策の総合的な推進を図るものとして策定します。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、「第七次只見町振興計画（平成28（2016）年～令和7（2025）年）」を上位計画として策定される計画です。

また、地域包括ケアシステム強化法に基づき、福祉分野の個別計画として本計画を位置づけ、「健康ただみ21計画」や「只見町障がい福祉計画」等、他の福祉分野との計画の整合・連携を図ります。

#### ■計画の位置づけ



### 3 計画期間

計画期間は、概ね3年を通じて財政の均衡を保つものでなければならないとされる保険料算定の基礎となる、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量的見込み等について定めるため、3年を1期として策定しています。

そのため、本計画は、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。

なお、本計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらに、現役世代が急減する令和22（2040）年の双方を念頭におくものとします。

### 4 計画の策定体制

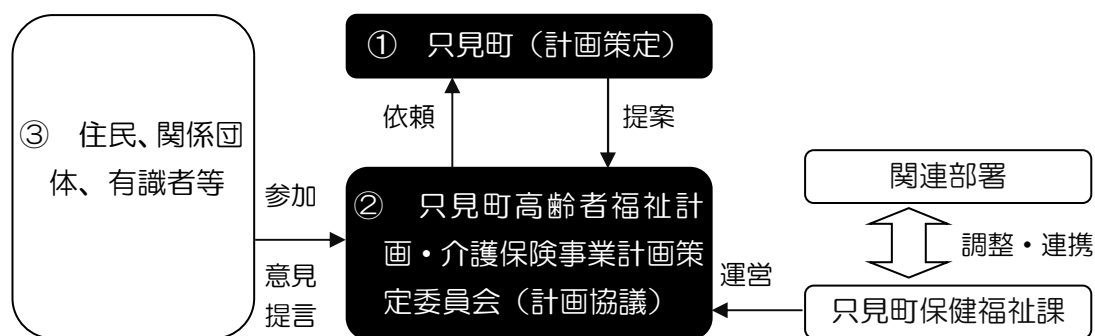
本計画策定にあたり、前計画の達成状況等の分析や分野ごとの課題の抽出、時代に即応する新たなテーマの分析を行うとともに、令和2年5月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」に基づき、高齢者の状況分析を行いました。

また、住民が真に求める、住民に必要な計画策定ができるよう、医療機関、介護事業所、行政等の専門的な意見を聴取するとともに、住民の意見を反映するため、只見町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を設置しました。

計画策定体制の各主体の役割は以下のとおりです。

① 只見町
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本町は本計画の策定機関です。</li> <li>● また、担当課が計画策定全般にわたる事務局機能及び庁内調整を行います。</li> </ul>
② 只見町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 只見町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会は、計画案を協議する機関です。</li> <li>● 町長からの計画策定の依頼を受け、計画の策定体制、策定方法、策定内容、推進方法等、計画全般にわたる検討を行い、町長に計画案を提案します。</li> </ul>
③ 住民、関係団体、有識者等
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画を推進する主体者であり、サービスの利用者です。</li> <li>● 策定委員会への参加、アンケート等の各種調査、パブリックコメント等を通じて、計画全般にわたって積極的な意見を発信していただきます。</li> </ul>

■ 計画策定の体系図



## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

- 1 只見町の概況
- 2 統計データからみる高齢者の現状
- 3 アンケート調査からみる高齢者の現状
- 4 高齢者を取り巻く現状と課題

# 1 只見町の概況

## (1) 只見町の概要

昭和30年に只見村と明和村が合併して只見村となり、昭和34年に只見村と朝日村が合併して、現在の只見町が誕生し、半世紀以上が経過しました。

この間、日本は経済成長を遂げ、本町も生活基盤の整備が進み、都市部に遜色のない便利で豊かな生活を享受できるようになりました。しかし、ダム建設終了とともに人口が減り、少子高齢化が一段と進行し、総人口は、令和元年には4,200人を切り、3村合併時のピーク時の人口(13,527人)から3分の1以下となり、一世帯当たりの人員数も減少しています。

産業構造も変化しており、農業を主体とする第1次産業、建設業や製造業等の第2次産業の就業者数が大きく減少し、運輸業や小売り、サービス業等の第3次産業の就業者の割合が高くなっています。

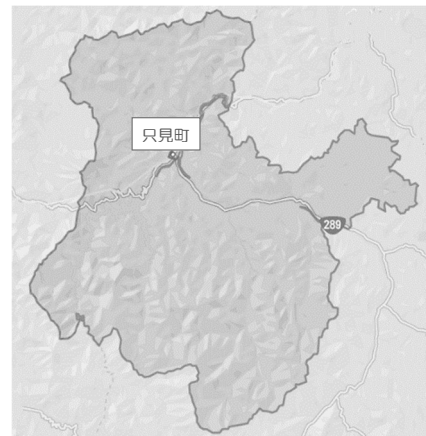
このような状況の中、多様化した住民ニーズや高度情報通信社会、少子高齢化や環境重視の新時代に対応した事業を計画的に進めてきました。

また、本町では、～ブナと生きるまち 雪と暮らすまち「奥会津只見の挑戦 真の地域価値観の創造」～を理念に掲げ、従前の都市部に追従する地域振興とは決別し、都市部にはない只見地域の豪雪が特徴付ける豊かな自然環境、それをよりどころとする伝統的な生活・文化・産業を活かしたまちづくりを進めてきました。

その豊かな自然環境を特徴付けるキーワードとして、日本の自然の中心地は只見町として、平成18年に「自然首都・只見」宣言を行い、只見町ブナセンターの設立等、積極的に事業を展開してきたところです。その結果、平成26年に「只見ユネスコエコパーク」の登録が実現し、世界的にも只見地域の価値が認められました。

交通面では、福島市まで170km、東京まで270km、新潟市まで150kmの距離にあって、国道252号線、289号線の2つの国道が本町を縦横断しています。

保健・福祉・医療面では、福祉の里構想により国保朝日診療所を拠点とし、保健福祉センター、地域包括支援センター、介護保険施設、介護保険事業所、社会福祉協議会、地域活動支援センターを1ヶ所に集約しており、多職種協働によるサービスの提供を推進しています。

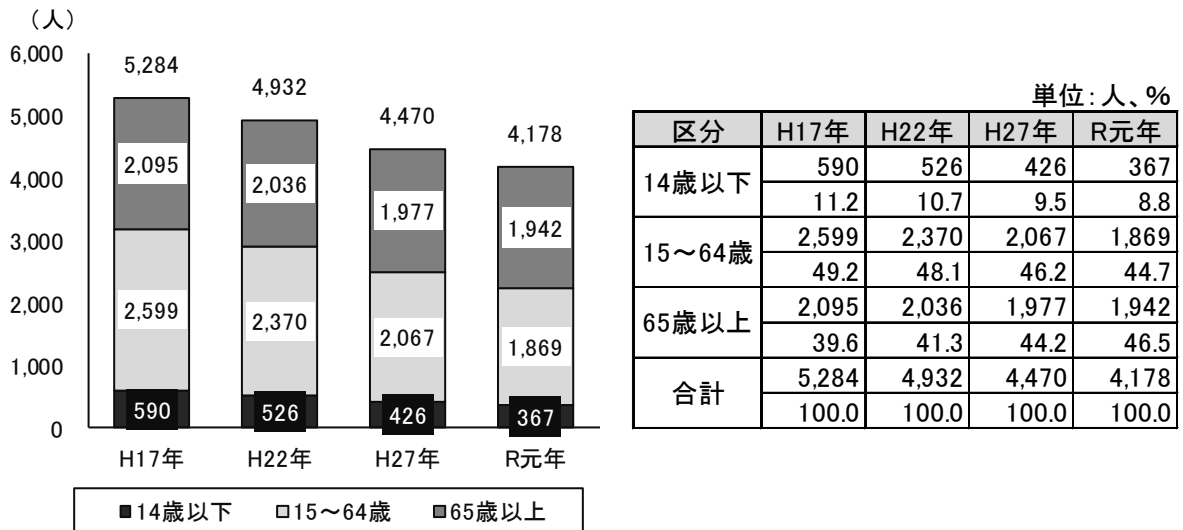


(2) 人口及び人口動態の推移

本町の人口は、令和元年10月1日現在では4,178人となり、平成17年(5,284人)から1,106人減少しています。年齢3区分別人口の推移をみると、14歳以下及び15～64歳以下は大きく減少していますが、65歳以上の高齢者人口の減少は比較的少ないため、総人口に占める割合は、令和元年は46.5%と平成17年(39.6%)から6.9ポイント上昇しています。

人口動態をみると、死亡数が出生数を上回る自然減が続いており、令和元年は95人の減少となっています。社会動態は自然動態ほどの大きな変動はみられず、令和元年は転入数が転出数を若干上回っています。

■年齢3区分別人口及び構成比の推移



資料:H17～H27年は国勢調査

R元年は、福島県現在人口調査年報(10月1日現在)

■人口動態の推移

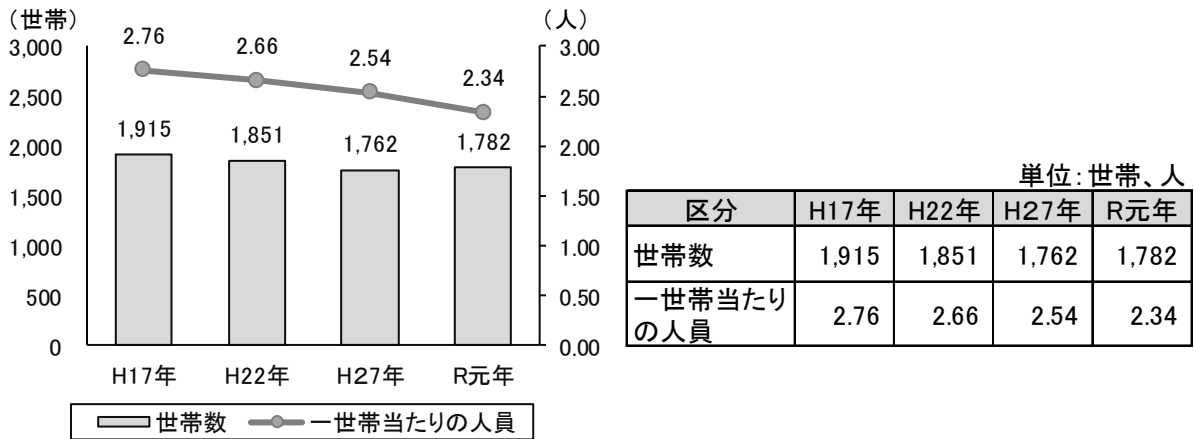
区分	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年
自然動態	出生	16	22	28	19
	死亡	83	80	90	74
	差引A	-67	-58	-62	-55
社会動態	転入	118	131	143	128
	転出	132	147	145	155
	差引B	-14	-16	-2	-27
増減(A+B)	-81	-74	-64	-82	-88

資料:福島県現在人口調査年報(各年1.1～12.31)

### (3) 世帯数の推移

本町の総世帯数は、令和元年10月1日現在では1,782世帯となり、平成17年(1,915世帯)から133世帯減少しており、一世帯当たりの人員は2.34人に減少し、世帯人数の減少が進んでいます。

#### ■世帯数の推移



資料: H17~H27年は国勢調査

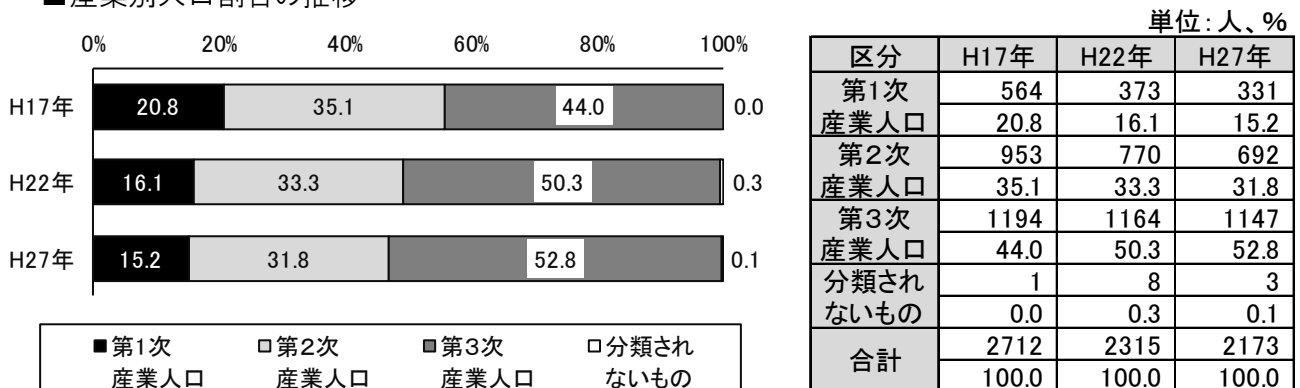
R元年は、福島県現在人口調査年報(10月1日現在)

### (4) 産業構造

本町の就業者数は、平成27年は2,173人となり、平成17年(2,712人)から539人減少しています。

就業者数を産業区分別にみると、第1次産業及び第2次産業は大きく減少していますが、第3次産業の減少は比較的小さくなっています。平成27年の全産業に占める割合をみると、第1次産業は15.2%、第2次産業は31.8%、第3次産業は52.8%となり、第3次産業の割合が上昇しています。

#### ■産業別人口割合の推移



※小数点第二位を四捨五入しているため、100.0%にならない場合があります。

資料: 国勢調査

## 2 統計データからみる高齢者等の現状

### (1) 高齢者人口等の推移

本町の総人口は、令和元年10月1日現在では4,178人となり、平成27年(4,470人)から292人減少し、減少率は6.5%となっています。

第2号被保険者である40～64歳の人口も減少しており、令和元年は1,206人となり、平成27年(1,340人)から134人減少し、減少率は10.0%となっています。

65歳以上の高齢者人口は、平成28年以降は減少し、令和元年は1,942人となり、平成27年(1,977人)から35人減少し、減少率は1.8%と比較的低くなっています。

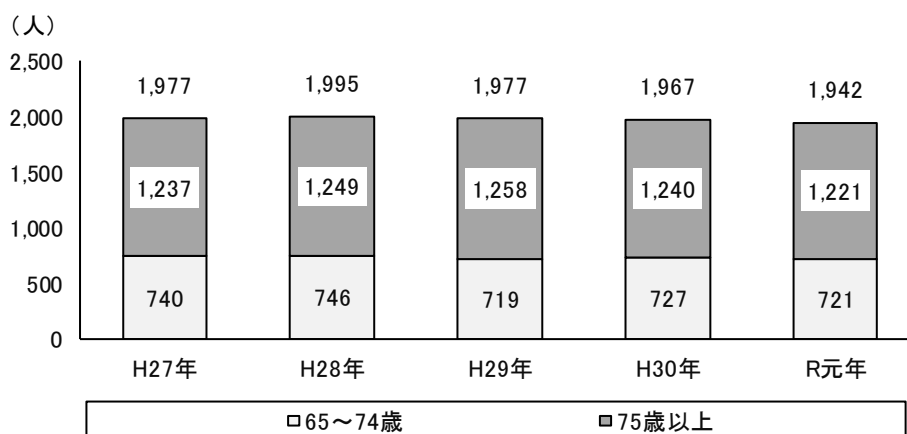
また、高齢者人口を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者でみると、前期高齢者は700人台で推移し、令和元年は721人となり、平成27年(740人)よりも19人減少し、減少率は2.6%減少となっています。後期高齢者は1,200人台推移し、令和元年は1,221人となり、平成27年(1,237人)よりも16人減少し、減少率は1.3%となっています。

#### ■人口の推移

単位：人、%

区分	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年
総人口	4,470	4,413	4,337	4,262	4,178
40～64歳	1,340	1,295	1,261	1,244	1,206
65歳以上	1,977	1,995	1,977	1,967	1,942
65～74歳	740	746	719	727	721
75歳以上	1,237	1,249	1,258	1,240	1,221
高齢化率	44.2	45.2	45.6	46.2	46.5
後期高齢化率	27.7	28.3	29.0	29.1	29.2

#### ■高齢者数の推移



資料：H27年は国勢調査

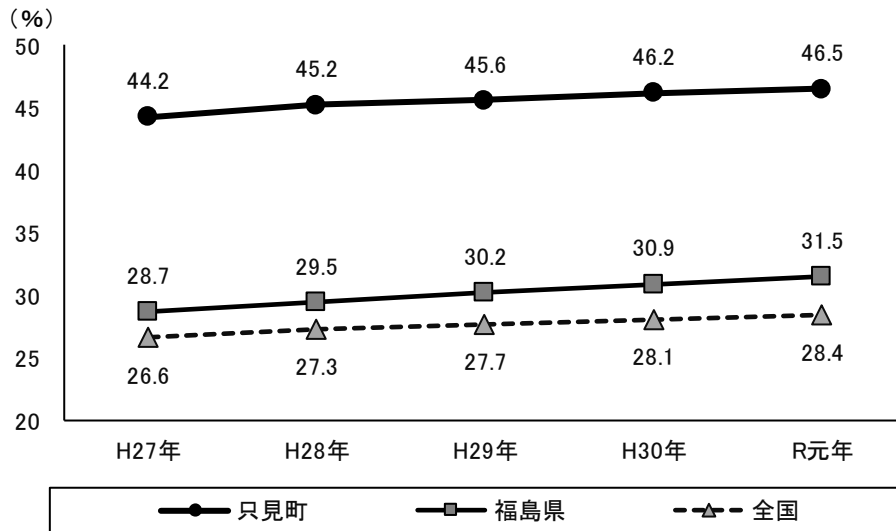
H28～R元年は、福島県現在人口調査年報(10月1日現在)

## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

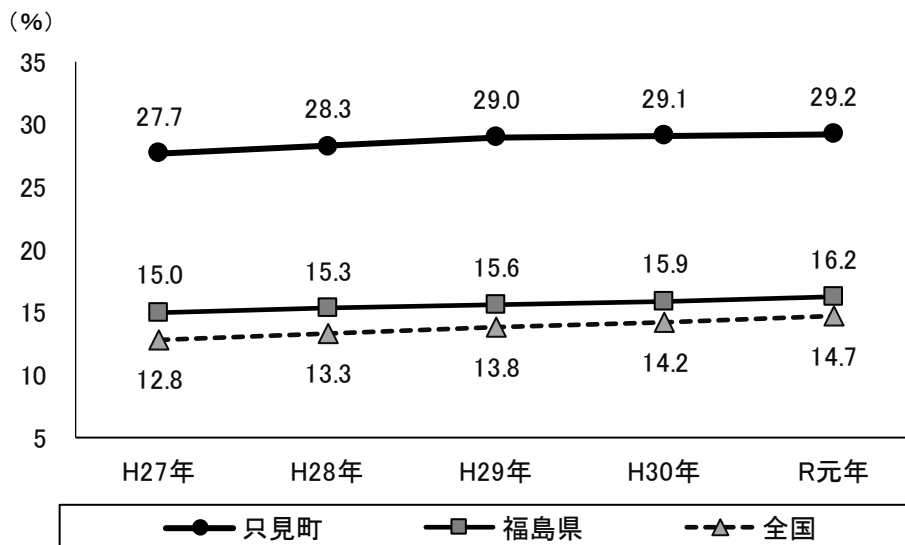
令和元年における本町の高齢化率は46.5%となり、平成27年(44.2%)から2.3ポイント上昇し、福島県(31.5%)及び全国(28.4%)を大きく上回っています。

75歳以上の後期高齢化率は29.2%となり、平成27年(27.7%)から1.5ポイント上昇し、福島県(16.2%)及び全国(14.7%)を大きく上回っています。

■高齢化率(65歳以上)の推移



■後期高齢化率(75歳以上)の推移



資料:H27年は、只見町、福島県及び全国は国勢調査  
H28~R元年は、只見町及び福島県は福島県現在人口調査年報  
全国は総務省統計局 人口推計の結果の概要  
(各年10月1日現在)

## (2) 高齢者世帯の推移

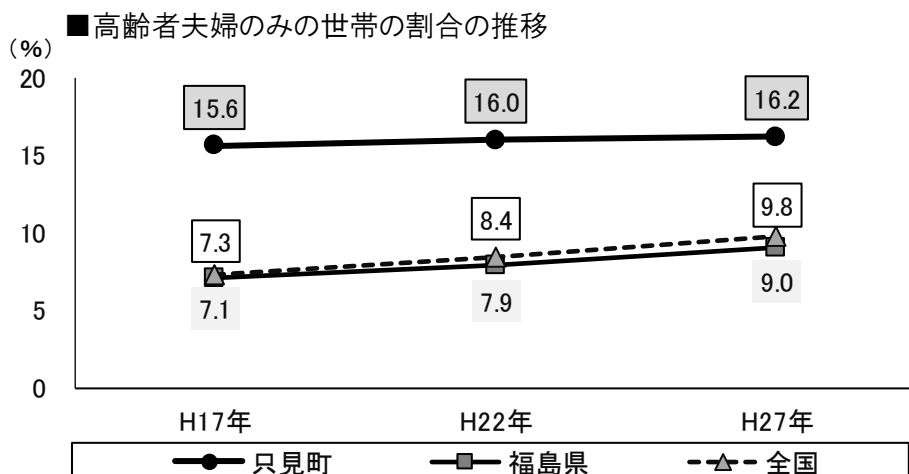
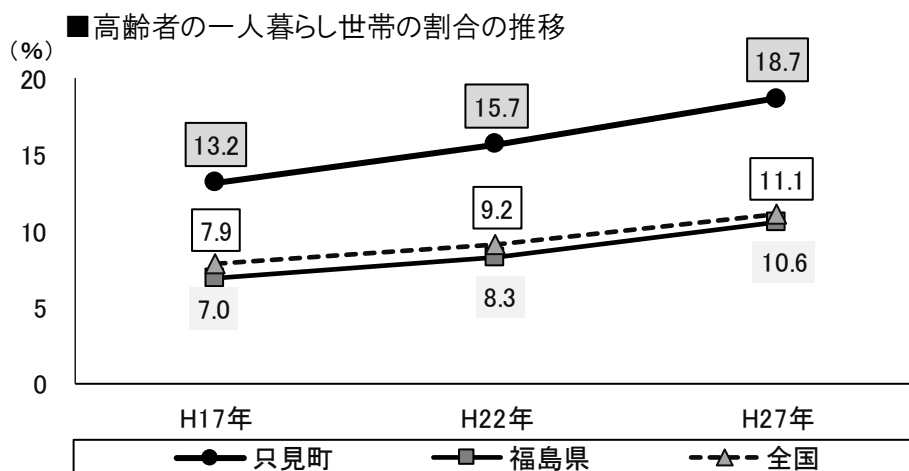
平成27年における高齢者のいる世帯は1,245世帯となり、平成17年(1,329世帯)よりも84世帯減少し、減少率は6.3%となっています。

高齢者のいる世帯のうち、高齢者の一人暮らし世帯は、平成27年は328世帯となり、平成17年(253世帯)よりも75世帯増加し、増加率は29.6%となっています。また、一般世帯数に占める割合をみると、平成27年は18.7%となり、福島県(10.6%)及び全国(11.1%)を大きく上回っています。

高齢者夫婦のみの世帯は、平成27年は284世帯となり、平成17年(298世帯)よりも14世帯減少し、減少率が4.7%となっています。一般世帯数に占める割合をみると、平成27年は16.2%となり、福島県(9.0%)及び全国(9.8%)を大きく上回っています。

■高齢化率の推移 単位: 世帯、%

区分	H17年	H22年	H27年
一般世帯数	1,911	1,846	1,756
高齢者のいる世帯	1,329	1,292	1,245
高齢者の一人暮らし世帯	253	289	328
高齢者夫婦のみの世帯	298	296	284
世帯数	253	289	328
割合	13.2	15.7	18.7
世帯数	298	296	284
割合	15.6	16.0	16.2



資料: 国勢調査

### (3) 高齢者の医療費の三要素

令和2年5月診療分から医療費の三要素<sup>※1</sup>（受診率、受診日数、診療費）を年齢別等でみると、受診率は、「65歳～69歳」が63.6%、「70歳～74歳」が90.6%、「後期高齢者医療保険加入者」が102.2%となっています。

1年あたりの受診日数は、「65歳～69歳」が1.6日、「70歳～74歳」が1.6日、「後期高齢者医療保険加入者」が1.9日となっています。

1日あたりの診療費については、「65歳～69歳」が16,313円、「70歳～74歳」が14,723円、「後期高齢者医療保険加入者」が19,115円となっています。

#### ■ 国民健康保険加入高齢者の医療費の三要素

単位：人、%、日、円

区分	被保険者数	受診率	1年あたりの受診日数	1日あたりの診療費
65～69歳	231	63.6	1.6	16.313
70～74歳	266	90.6	1.6	14.723
後期高齢者医療保険加入者	1248	102.2	1.9	19.115

資料：診療報酬

※後期高齢者医療保険加入者は、75歳以上の方と、65歳以上の一定の障がいがあると認定を受けている方

※1 医療費の三要素：「受診率」「1件あたりの受診日数」「1日あたりの診療費」です。

① 受診率：医療機関にかかった人の割合。

$$\text{受診率} = \frac{\text{特定の年齢階層の延受診者数}}{\text{特定の年齢階層別人口}} \times 100$$

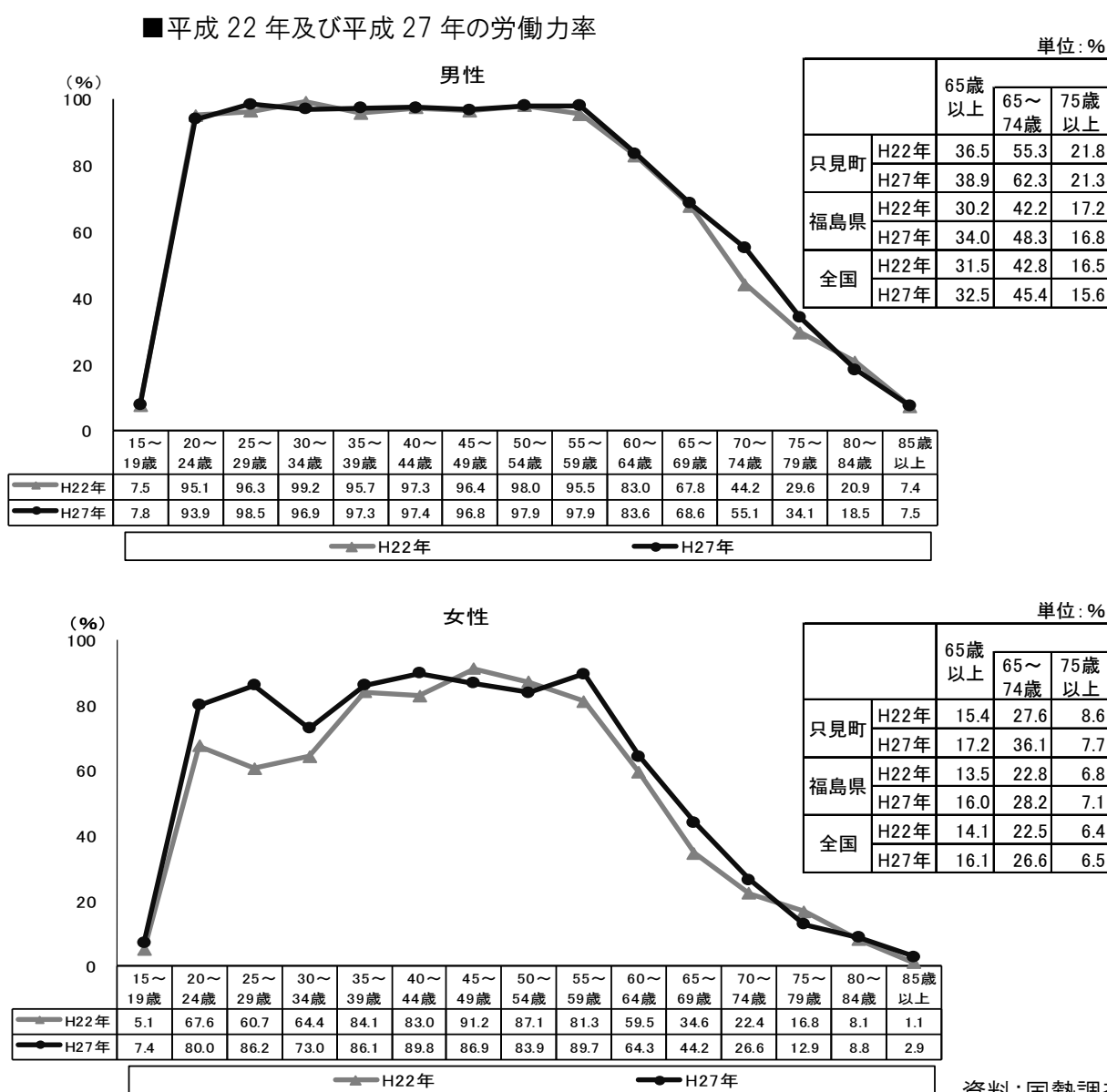
② 1件あたりの受診日数：診療報酬明細書1件あたりの平均日数（入院の場合は入院日数、通院の場合は通院日数）であり、受診者が1ヶ月あたり、1つの疾病の治療に医療機関を何日受診したかを示す指標。

③ 1日あたりの診療費：医療費の単価を表す。

### (4) 高齢者の労働力率

平成22年と平成27年の年齢階層別の労働力率<sup>※2</sup>をみると、男性は70～74歳が55.1%となり、平成22年(44.2%)よりも10.9ポイント上昇しています。また、高齢者の労働力率を福島県及び全国と比較すると、本町の労働力率は高く、特に65～74歳の労働力率が高くなっています。

女性は、概ね平成27年の労働力率が平成22年を上回っていますが、中でも25～29歳の労働力率が86.2%と、平成22年(60.7%)よりも25.5ポイント上昇しています。また、高齢者の労働力率を福島県及び全国と比較すると、本町の労働力率は高く、特に65～74歳の労働力率が高くなっています。



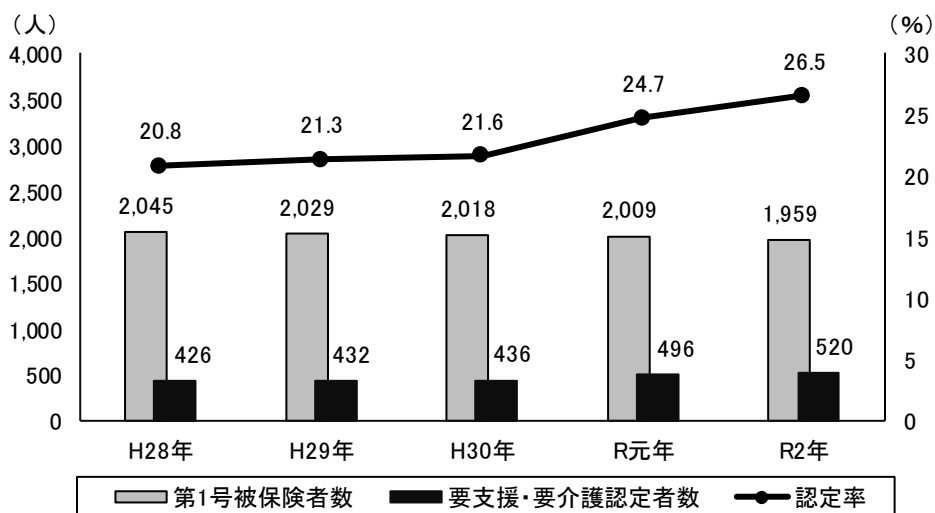
※2 労働力率：15歳以上の人口のうち、働いている人と完全失業者の人数を合計した労働が可能な人口で割った値です。

(5) 介護保険認定者数の状況

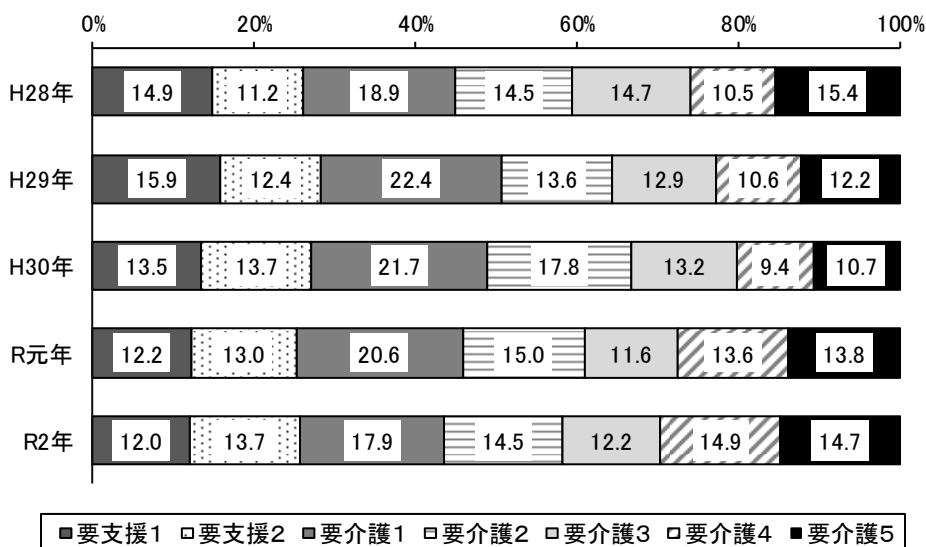
第1号被保険者の認定者数は増加が続いており、令和2年3月末現在では520人となっています。第1号被保険者数に占める割合を示す認定率は26.5%となり、平成28年(20.8%)よりも5.7ポイント上昇しています。

要支援・要介護度別の構成比をみると、令和2年3月末現在では要介護1が17.9%と最も高くなっています。平成28年からの推移をみると、要介護4の上昇が最も大きく、令和2年は14.9%となり、平成28年(10.5%)よりも4.4ポイント上昇しています。

■ 要支援・要介護認定者数及び認定率等の推移(各年3月末現在)



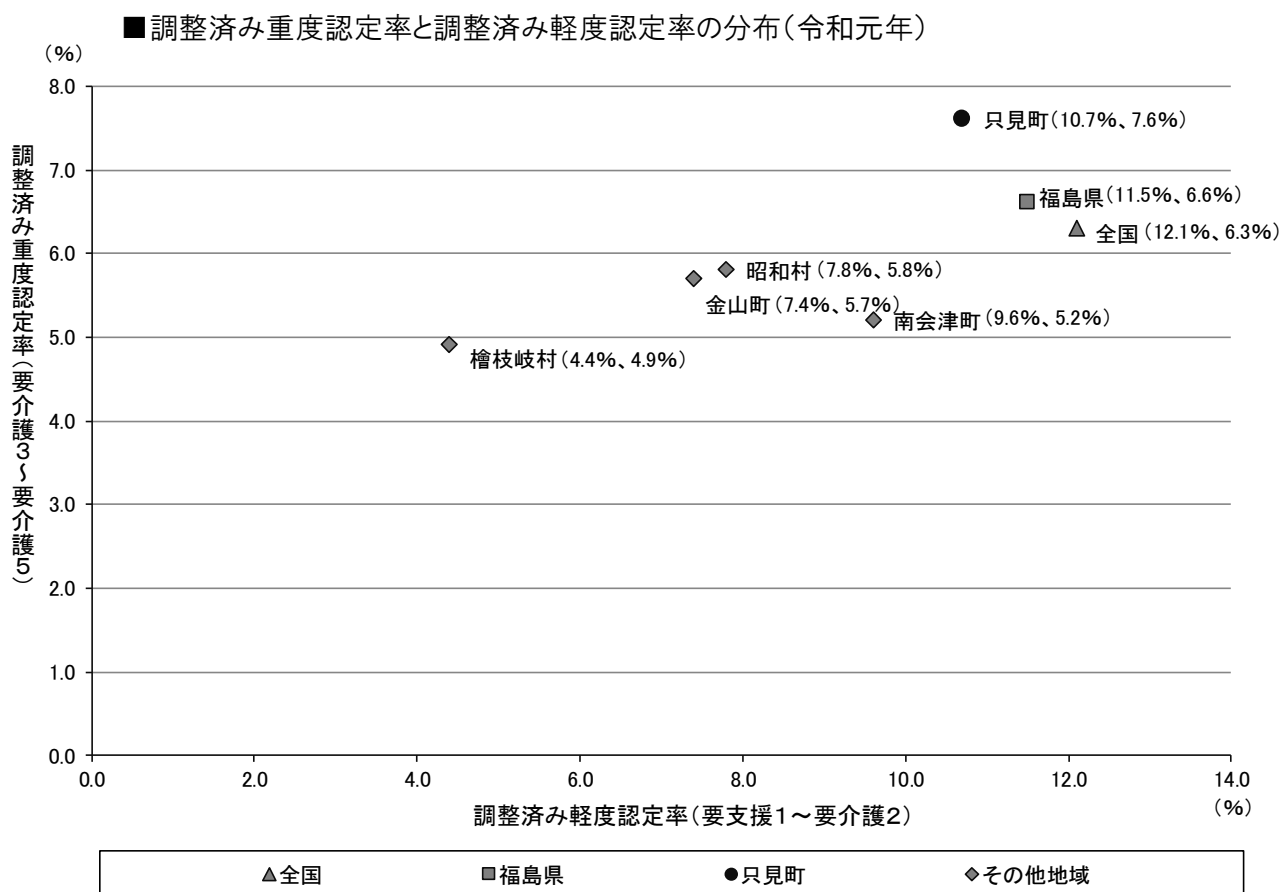
■ 要支援・要介護別の構成比の推移



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

令和元年の調整済み<sup>※3</sup>重度認定率と調整済み軽度認定率の分布をみると、軽度認定率は10.7%となり、福島県（11.5%）及び全国（12.1%）よりも低くなっています。重度認定率は7.6%となり、福島県（6.6%）及び全国（6.3%）よりも高くなっています。

また、本町の調整済み重度認定率と軽度認定率は、近隣町村よりも高い状況にあります。

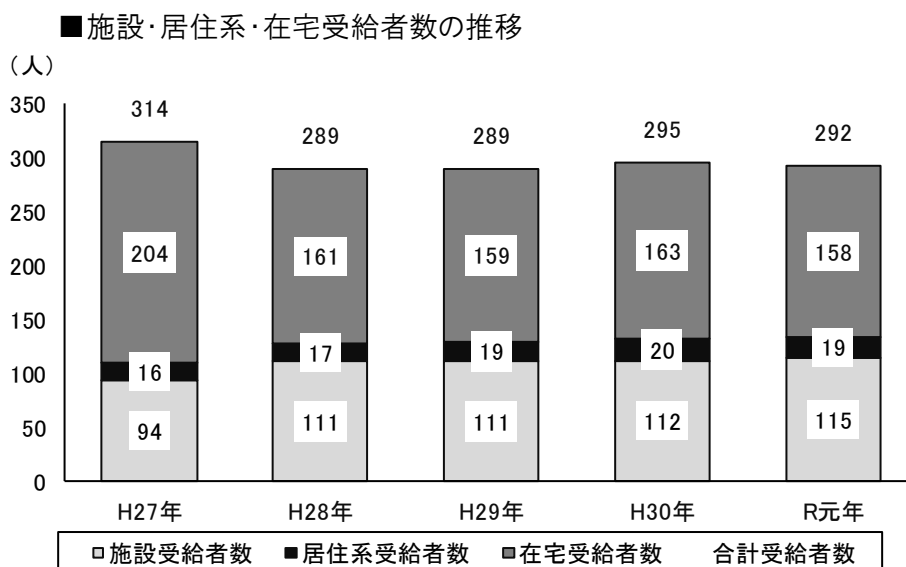


※3 調整済み認定率: 認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。

### (6) 介護保険サービス受給者の状況

施設・居住系・在宅受給者数<sup>※4</sup>の推移をみると、平成28年から大きな変化はみられず、令和元年は292人となり、平成27年(314人)よりも22人減少しています。

内訳をみると、施設受給者数は令和元年に115人となり、平成27年(94人)から21人増加しています。居住系受給者数は、横ばいで令和元年は19人となっています。在宅受給者数は、令和元年は158人となり、平成27年(204人)から46人減少していますが、平成28年以降は横ばいとなっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(12か月分の平均値)

※4 施設・居住系・在宅受給者数：施設サービス、居住系サービス、在宅サービスそれぞれの利用者の人数を意味します。

施設サービス、居住系サービス、在宅サービスとは、以下のサービスを意味します。

- ① 施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
- ② 居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
- ③ 在宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、福祉用具購入費、在宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、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、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

### 3 アンケート調査からみる高齢者の状況

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は、本計画策定の基礎資料とするため、高齢者の生活状況及び課題の把握、要介護認定者の在宅生活や介護者の就労継続の状況及び課題の把握を目的に実施したものです。

#### ■調査の概要

項目	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
趣旨	国の調査項目と本町の独自調査項目に基づき、高齢者の生活状況、社会参加への意識、地域の生活環境への意向等を把握し、日常生活圏域ごとの高齢者の現状及び課題を分析します。	国の調査項目に基づき、在宅の要介護認定者の生活状況、介護者の就労継続の状況、地域の生活環境への意向等を把握し、要介護認定者の在宅生活の課題、家族等介護者の就労継続の課題を分析します。
対象者	町内の65歳以上の方(要介護認定者を除く)、要支援1・2の認定を受けている方全員を対象	町内にお住まいで在宅の要介護認定者(1～5)の方全員(国の調査目的(「在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」をテーマに在宅を対象にした調査)と整合を図る)
対象者数	1,700人	300人
回答者数	1,423人(回答率83.7%)	102人(回答率34.0%)
調査方法	郵送配付・郵送回収	
調査期間	令和2年5月	
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本人について</li> <li>2. 家族や生活状況について</li> <li>3. からだを動かすことについて</li> <li>4. 食べることについて</li> <li>5. 毎日の生活について</li> <li>6. 地域での活動について</li> <li>7. たすけあいについて</li> <li>8. 健康について</li> <li>9. 日常生活の支援等について</li> <li>10. 認知症について</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本人について</li> <li>2. 主な介護者について</li> </ol>

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

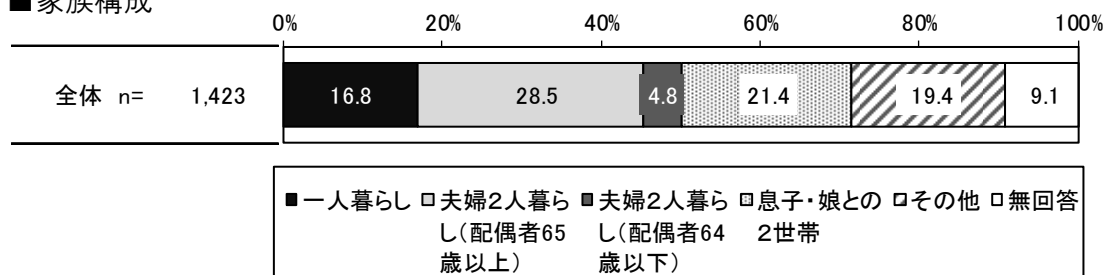
① 家族構成及び経済状態

家族構成は、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が3割弱と高くなっていますが、年齢とともに「一人暮らし」の割合が上昇しています。また、認定有無別では、要支援認定を受けている高齢者は、「一人暮らし」の割合が高くなっています。

また、経済状態は「ふつう」が6割台半ばを占めているものの、認定有無別では、認定を受けている方は、「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計が高くなっています。

一人一人の高齢者の暮らしの変化に応じた生活支援のあり方が重要となっています。

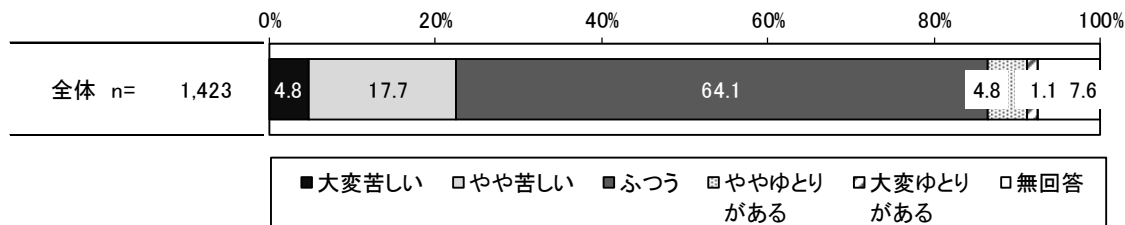
■ 家族構成



単位: 件、%

	件数	家族構成					無回答	
		一人暮らし	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他		
全体	1,423	16.8	28.5	4.8	21.4	19.4	9.1	
年齢階層別	65～69歳	259	12.7	24.3	10.4	18.1	26.6	7.7
	70～74歳	319	13.8	39.2	2.8	19.1	19.7	5.3
	75～79歳	263	15.6	39.5	3.0	20.9	15.2	5.7
	80～84歳	263	19.8	26.6	4.2	25.1	16.7	7.6
	85～89歳	191	24.1	18.3	5.8	26.7	15.7	9.4
	90歳以上	87	25.3	8.0	2.3	25.3	31.0	8.0
認定有無別	受けている	74	33.8	17.6	4.1	21.6	21.6	1.4
	受けていない	1,103	15.3	30.6	5.2	21.9	20.1	6.9

■ 経済状態



単位: 件、%

	件数	経済状態	
		「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計	「ややゆとり」と「大変ゆとりがある」の合計
全体	1,423	22.5	5.9
認定有無別	受けている	74	6.8
	受けていない	1,103	5.8

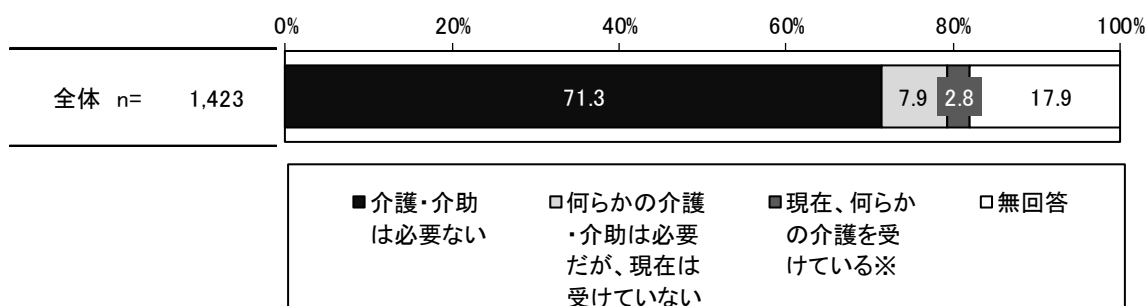
② 介護・介助の必要性及び生活機能

介護・介助の必要性については、「介護・介助の必要ない」が多数を占めていますが、年齢階層が高くなるほど割合は低下しています。また、要支援認定を受けている高齢者は、「現在、何らかの介護を受けている」が3割強を占めています。

生活機能の分析結果については、運動機能、口腔機能、低栄養、IADL は、年齢階層が高くなるほど機能が低下する傾向がみられます。また、要支援認定を受けている高齢者は、受けていない高齢者よりも、機能の低下がみられる割合が高くなっています。

こうした結果から、健康寿命の延伸を目指す中で、身体的な機能の低下防止や認知症予防の取組がきわめて重要であると考えられます。

■介護・介助の必要性



単位: 件、%

		件数	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている※	無回答
全体		1,423	71.3	7.9	2.8	17.9
年齢階層別	65～69歳	259	84.2	3.9	0.8	11.2
	70～74歳	319	85.3	2.2	1.3	11.3
	75～79歳	263	78.7	6.1	0.8	14.4
	80～84歳	263	69.6	11.4	2.7	16.3
	85～89歳	191	52.9	16.2	6.3	24.6
	90歳以上	87	33.3	20.7	14.9	31.0
認定有無別	受けている	74	24.3	23.0	32.4	20.3
	受けていない	1,103	81.5	6.5	0.6	11.3

※介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む

■生活機能の分析結果

単位: 件、%

		件数	運動器の機能低下のある高齢者	口腔機能の低下している高齢者	低栄養の傾向のある高齢者	認知機能の低下がみられる高齢者	IADLの低い高齢者
全体		1,423	19.0	23.8	5.0	43.6	5.9
年齢階層別	65～69歳	259	5.4	14.3	5.4	33.2	0.8
	70～74歳	319	5.6	19.1	3.1	40.8	2.2
	75～79歳	263	15.2	24.7	3.0	45.2	3.0
	80～84歳	263	25.1	26.2	7.2	46.0	7.6
	85～89歳	191	39.8	32.5	5.8	45.5	13.6
	90歳以上	87	65.5	41.4	5.7	60.9	20.7
認定有無別	受けている	74	71.6	56.8	6.8	59.5	28.4
	受けていない	1,103	14.6	21.6	4.4	40.6	3.9

## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

### ③ 地域での活動状況

高齢者が様々な地域活動や仕事をしている様子が見えませんが、年齢層が高くなると参加割合は低下する傾向が見られます。しかし、「学習・教養サークル」や「高齢者サロン、おたっしや教室等」、「老人クラブ」のように、高い年齢階層でも参加割合が高い活動もみられます。また、性別や地区により参加状況も異なっています。

生きがいつくりや孤立防止等、社会活動への参加は効果的であるため、自分にあった活動に、気軽に参加できるような環境づくりを検討していくことが大切です。

### ■地域での活動状況

単位：件、%

	件数	ボランティアのグループに「参加している」の合計	スポーツ関係のグループやクラブに「参加している」の合計	趣味関係のグループに「参加している」の合計	学習・教養サークルに「参加している」の合計	高齢者サロン、おたっしや教室等に「参加している」の合計	老人クラブに「参加している」の合計	町内会・自治会に「参加している」の合計	収入のある仕事を「している」の合計	
全体	1,423	20.8	13.4	20.9	7.3	28.8	36.6	27.2	26.4	
年齢階層別	65～69歳	259	23.9	11.9	24.8	7.4	20.1	23.2	39.8	50.6
	70～74歳	319	29.2	12.8	28.8	7.8	29.4	40.4	40.9	43.6
	75～79歳	263	25.0	16.8	27.8	13.7	35.4	49.8	30.8	24.9
	80～84歳	263	18.3	16.3	15.5	4.9	32.4	44.1	17.0	9.8
	85～89歳	191	9.9	10.4	7.9	3.6	30.4	30.3	6.8	3.1
	90歳以上	87	1.1	5.6	4.5	1.1	19.4	17.2	5.7	1.1
認定有無別	受けている	74	4.1	-	8.3	1.4	13.6	17.7	2.7	-
	受けていない	1,103	23.1	13.7	22.4	7.7	30.0	39.3	31.6	30.0
性別	男性	598	21.8	14.3	22.1	8.6	20.4	34.1	38.4	37.1
	女性	751	20.2	12.2	19.9	6.1	35.7	38.8	18.9	18.4
地区別	只見地区	509	19.7	13.3	21.7	6.5	25.8	33.6	28.1	26.9
	朝日地区	496	20.3	17.4	19.7	8.6	30.6	32.6	27.8	25.4
	明和地区	371	22.8	7.4	19.7	6.5	30.1	46.4	25.9	28.5

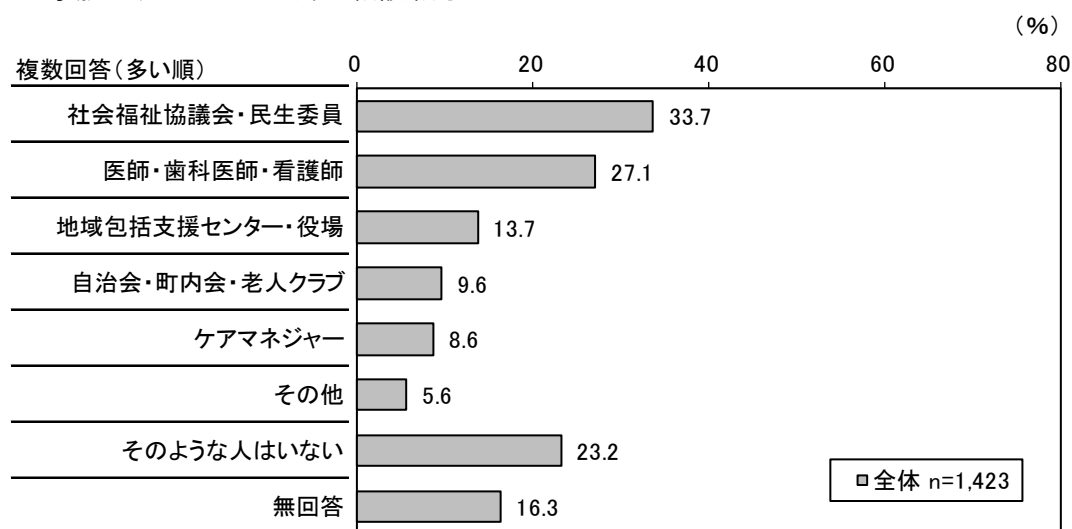
④ 相談相手

家族や友人・知人以外の相談相手は、「社会福祉協議会・民生委員」や「医師・歯科医師・看護師」が3割前後となっていますが、「そのような人はいない」も2割強となっています。

「そのような人はいない」という回答は、比較的低い年齢階層で割合が高く、また、認定有無別では、要支援認定を受けていない高齢者に多くみられます。

身近な相談相手がいることで、心配事や疾病の早期発見、早期予防につなげていくこともできるため、身近に気軽に相談できる体制の整備が必要と考えられます。

■ 家族や友人・知人以外の相談相手



※主な項目のクロス集計

単位: 件、%

		件数	社会福祉協議会・民生委員	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役場	そのような人はいない
全体		1,423	33.7	27.1	13.7	23.2
年齢階層別	65～69歳	259	25.1	21.2	14.7	37.5
	70～74歳	319	26.6	23.2	14.4	26.0
	75～79歳	263	34.6	29.3	12.9	20.9
	80～84歳	263	45.6	31.2	13.7	17.1
	85～89歳	191	40.8	31.4	13.1	14.7
	90歳以上	87	32.2	26.4	12.6	19.5
認定有無別	受けている	74	39.2	23.0	12.2	17.6
	受けていない	1,103	32.7	27.4	14.1	25.5

## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

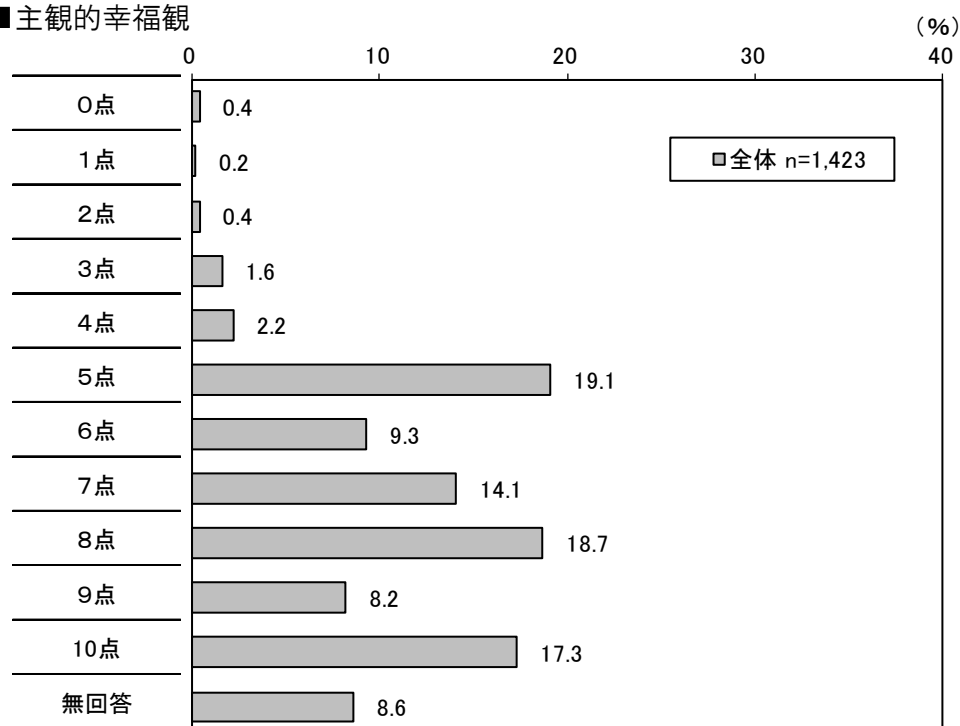
### ⑤ 幸福感について

主観的幸福感は、「5点」が約2割、「8点」及び「7点」が1割台半ばとなっています。

年齢階層別にみると、90歳以上は、他の年齢階層よりも主観的幸福感がやや低い傾向がみられます。また、認定有無別では、要支援認定を受けている高齢者は、認定を受けていない高齢者よりも点数が低い傾向がみられます。さらに、主観的健康観別では、健康状態がよいと感じている高齢者は点数が高くなっています。

健康の保持・増進や介護予防に向けた取組は、高齢者の幸せな暮らしを目指す上でも重要です。

■主観的幸福感



※点数を5区分にしたクロス集計

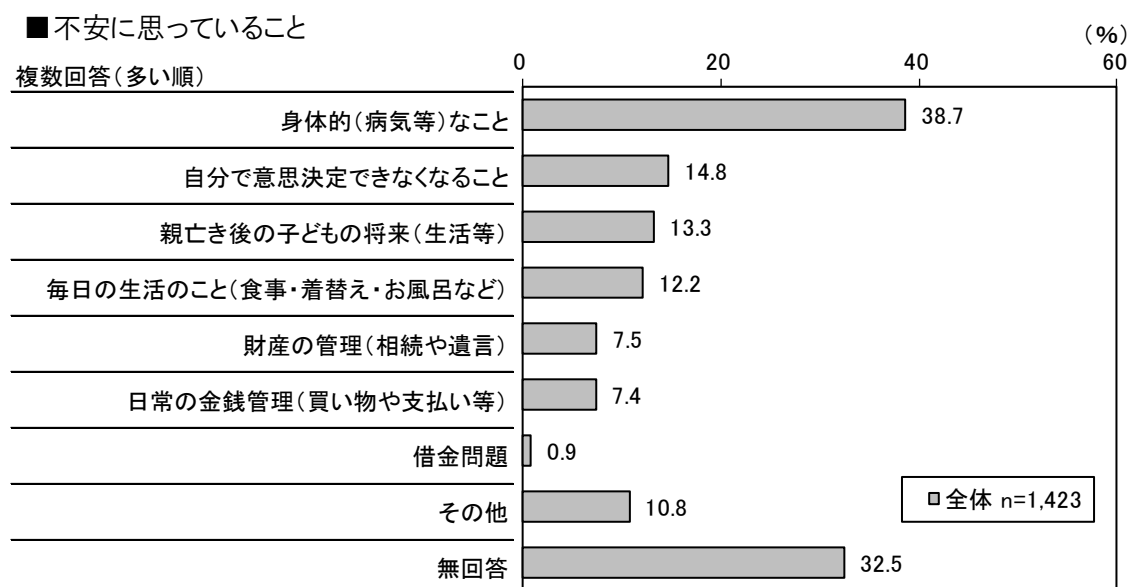
単位: 件、%

		件数	0~2点	3・4点	5・6点	7・8点	9・10点
全体		1,423	1.0	3.8	28.4	32.8	25.5
年齢 階層別	65~69歳	259	0.4	3.5	27.8	34.8	28.2
	70~74歳	319	0.9	4.1	26.0	37.9	24.2
	75~79歳	263	0.8	5.3	30.0	37.7	22.0
	80~84歳	263	1.6	3.1	33.4	28.1	23.2
	85~89歳	191	0.5	2.6	26.7	27.7	29.4
	90歳以上	87	2.3	5.7	22.9	18.3	32.1
認定 有無別	受けている	74	5.4	6.8	41.9	18.9	19.0
	受けていない	1,103	0.7	3.6	28.6	34.5	26.2
主観的 健康観別	とてもよい	109	-	1.8	14.7	29.4	51.4
	まあよい	964	0.4	2.0	27.2	36.8	29.6
	あまりよくない	242	2.1	10.7	42.6	28.9	7.9
	よくない	39	7.7	17.9	46.2	15.4	10.3

⑥ 不安に思っていること

不安に思っていることは、「身体的（病気等）なこと」が4割弱と最も高く、次いで「自分で意思決定できなくなること」及び「親亡き後の子どもの将来（生活等）」が1割台半ばとなり、様々な不安を感じている様子がうかがえます。

高齢者が不安を抱え込まず、深刻な状態に陥ることのないように、身近に相談でき、様々な内容の相談にも対応できるような相談支援体制の充実を図る必要があります。



## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

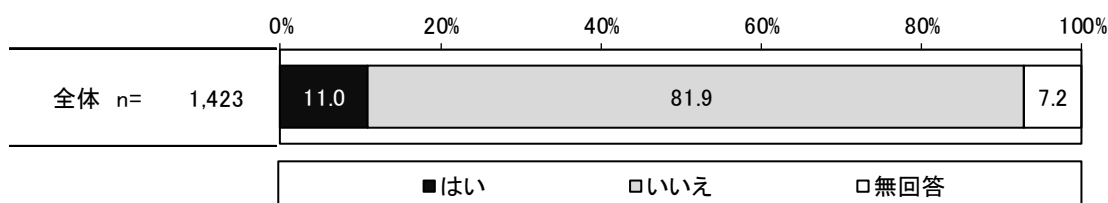
### ⑦ 認知症について

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無は、いるという「はい」が1割強となっています。

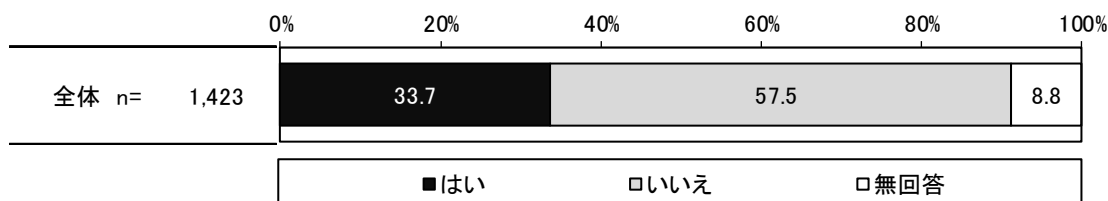
また、認知症に関する相談窓口の認知は、全体では、知っているという「はい」が3割強となっていますが、年齢階層が高くなるほど、知っている割合が低下しています。認定有無別では、要支援認定を受けている高齢者は、認定を受けていない高齢者よりも認知度が低くなっています。地区別においても、認知度のばらつきがみられます。

認知症対策は、早期の発見・対応が重要であり、認知症の支援にあたっては地域の協力が不可欠であるため、相談窓口の周知等、認知症施策に対するきめ細かな情報発信に努めていくことが大切であると考えられます。

#### ■ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無



#### ■ 認知症に関する相談窓口の認知



単位: 件、%

		件数	はい	いいえ	無回答
全体		1,423	33.7	57.5	8.8
年齢階層別	65～69歳	259	42.9	53.3	3.9
	70～74歳	319	36.4	59.9	3.8
	75～79歳	263	36.9	55.9	7.2
	80～84歳	263	29.7	60.1	10.3
	85～89歳	191	23.6	61.3	15.2
	90歳以上	87	20.7	54.0	25.3
認定有無別	受けている	74	21.6	60.8	17.6
	受けていない	1,103	36.5	57.5	6.0
地区別	只見地区	509	33.4	58.3	8.3
	朝日地区	496	31.0	60.1	8.9
	明和地区	371	38.0	53.4	8.6

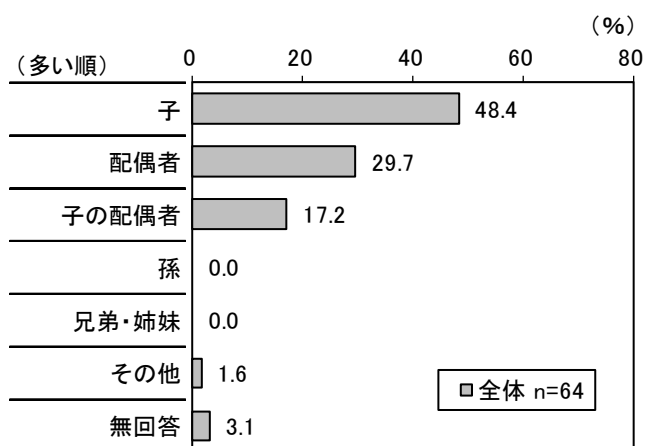
## (2) 在宅介護実態調査

### ① 主な介護者の属性

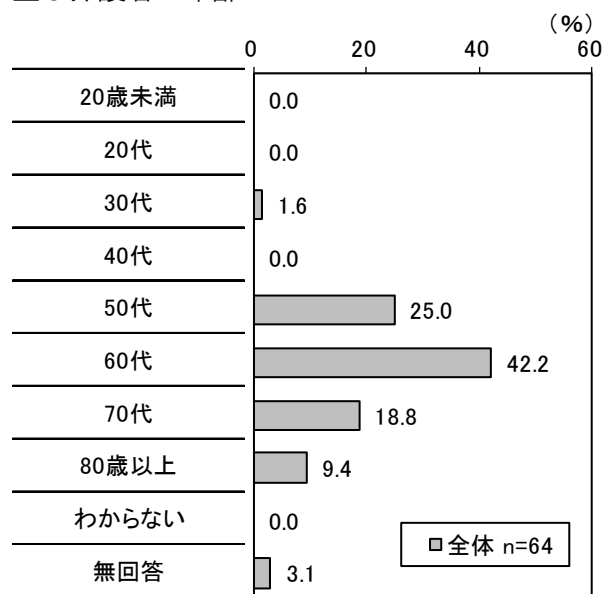
主な介護者は、全体では「子」が5割弱と最も高く、次いで「配偶者」が約3割となっています。性別は「女性」が、年齢は50代以上の割合が高く、中でも「60代」が4割強と最も高く、「70代」や「80代」も少なくありません。

要介護認定者も介護者も加齢が進み、家庭での介護も困難になることが予測されるため、要介護認定者と介護者の両方を同時に支援する体制の整備が必要であると考えられます

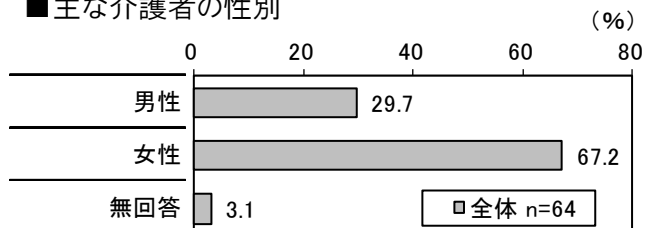
■ 主な介護者



■ 主な介護者の年齢



■ 主な介護者の性別



第2章 高齢者等を取り巻く環境

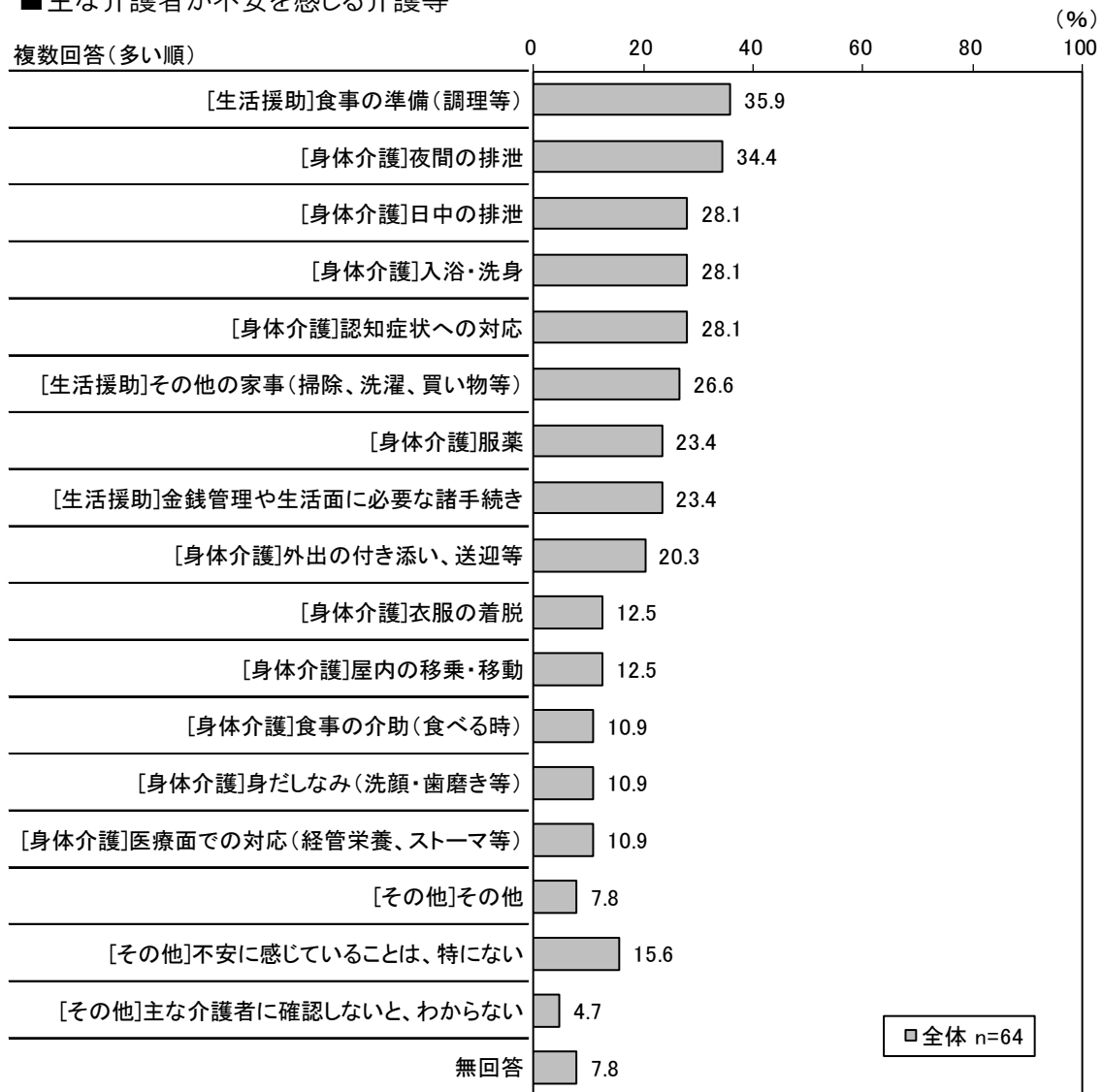
② 主な介護者が不安を感じる介護等

主な介護者が不安を感じる介護等は、全体では「[生活援助]食事の準備(調理等)」や「[身体介護]夜間の排泄」が3割台半ばと高くなっています。

要介護度別では、要支援1・2は「[生活援助]食事の準備(調理等)」及び「[身体介護]夜間の排泄」、「[身体介護]日中の排泄」が、要介護1・2は「認知症状への対応」が高く、介護度により介護の負担状況の違いがみられます。

そのため、在宅介護の実態を十分に踏まえ、家庭内での家族介護を支え、介護者の負担軽減となるサービスや支援の一層の拡充が必要であると考えられます。

■ 主な介護者が不安を感じる介護等



※ 主な項目のクロス集計

単位: 件、%

		件数	[生活援助] 食事の準備 (調理等)	[身体介護] 夜間の排泄	[身体介護] 日中の排泄	[身体介護] 入浴・洗身	[身体介護] 認知症状への 対応
全体		64	35.9	34.4	28.1	28.1	28.1
要支援・ 要介護 度別	要支援1・2	10	50.0	50.0	60.0	10.0	20.0
	要介護1・2	36	38.9	36.1	25.0	38.9	41.7
	要介護3~5	15	26.7	20.0	20.0	20.0	6.7

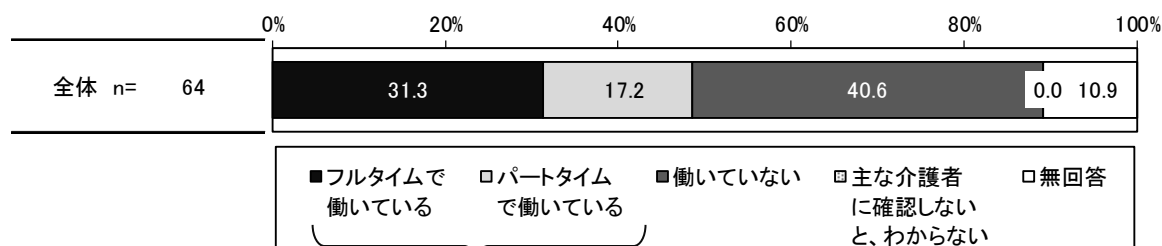
③ 主な介護者の勤務形態等

主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」を除くと、「フルタイムで働いている」が3割強と高くなっています。

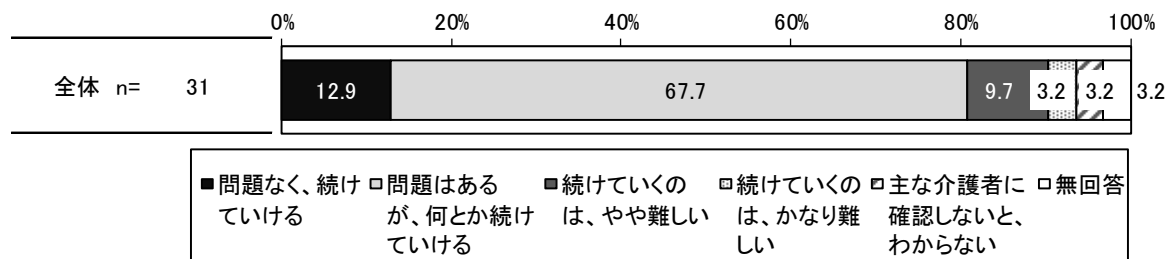
今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が7割弱と最も高くなっています。

介護者の暮らしを守ることは、在宅要介護認定者の暮らしにも影響することから、「介護離職ゼロ」に向けた対応を考えていく必要があります。

■ 主な介護者の勤務形態



■ 今後も働きながら介護を続けていけるか



## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

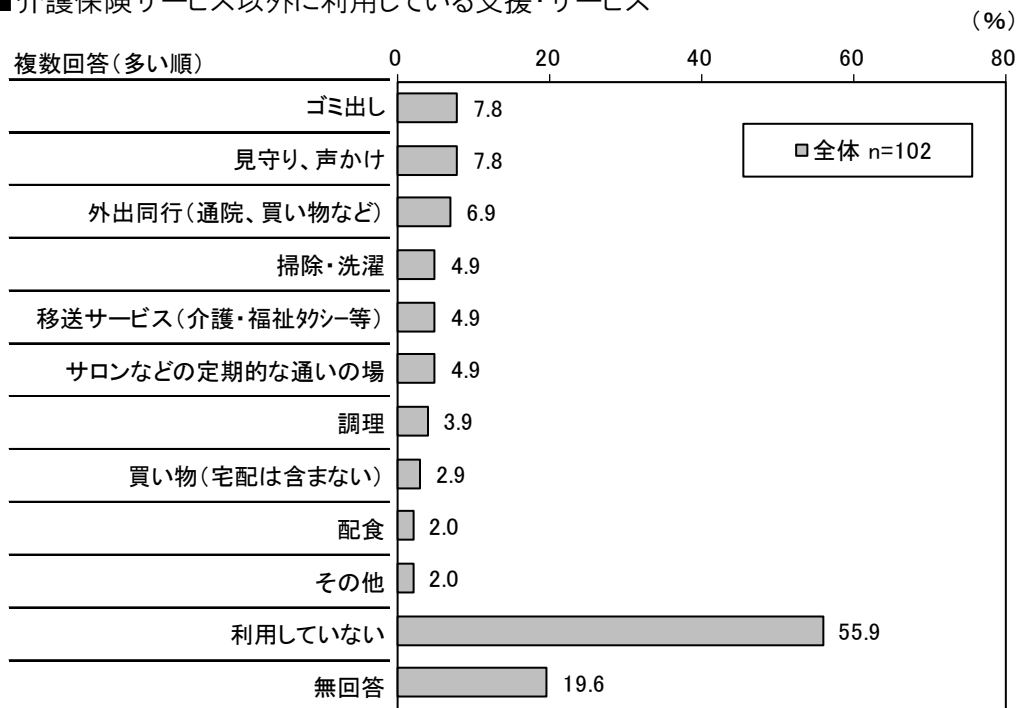
### ④ 介護保険サービス以外に利用している支援・サービス

介護保険サービス以外の支援・サービスは、全体では「利用していない」が5割台半ばと最も高くなっていますが、最も利用の多い支援・サービスは、「ゴミ出し」及び「見守り、声かけ」となっています。

世帯類型別では、回答件数は少ないものの、一人暮らし高齢者は「ゴミ出し」及び「見守り、声かけ」、「調理」等、多岐にわたる回答がみられます。

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中で、高齢者の日常生活を支援するため、地域の資源を生かした介護保険サービス以外の支援・サービスの充実を図っていく必要があります。

■介護保険サービス以外に利用している支援・サービス



主な項目のクロス集計

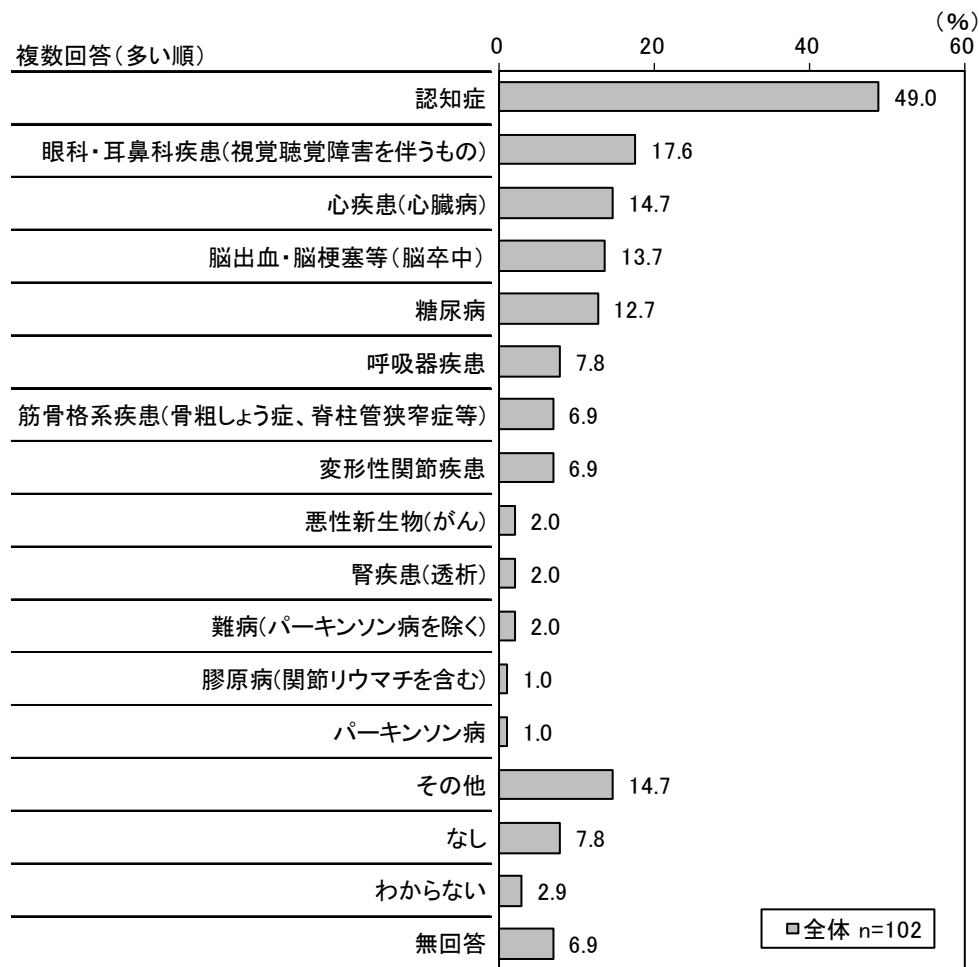
		件数	ゴミ出し	見守り、声かけ	外出同行(通院、買い物など)	掃除・洗濯	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	サロンなどの定期的な通いの場	調理
全体		102	7.8	7.8	6.9	4.9	4.9	4.9	3.9
世帯類型別	一人暮らし高齢者	19	26.3	21.1	10.5	15.8	5.3	5.3	21.1
	高齢者夫婦のみの世帯	21	9.5	9.5	4.8	-	4.8	-	-
	その他	55	1.8	3.6	5.5	3.6	5.5	7.3	-

⑤ 抱えている傷病

抱えている傷病は、「認知症」が約5割と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚聴覚障害を伴うもの）」が2割弱となっています。

認知症については、年齢が高くなるとともにリスクが上昇する傾向がみられるため、予防や早期発見、早期治療等、認知症対策の充実を図る必要があります。また、その他の傷病についても、早期の発見・治療や重症化の予防対策等を推進していく必要があります。

■抱えている傷病



## 4 高齢者を取り巻く現状と課題

### 1 健康寿命の延伸と介護予防の推進の必要

本町では、高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないように、各種保健事業や介護予防事業等を推進していますが、後期高齢者の割合が高いこともあり、高齢者数に占める要支援・要介護認定者数の割合を示す認定率は上昇しています。

高齢者の生活機能分析結果においても、年齢とともに運動器の機能や口腔機能、認知機能等が低下する傾向がみられます。

いつまでも元気な高齢者が増えるように、疾病の発症・重症化予防、身体を動かさない状態が続くことにより心身の機能が低下して動けなくなる「生活不活発病」や運動器の障がいの予防等に多くの高齢者が参加するよう取り組んでいく必要があります。

### 2 高齢者自身の地域社会への参加促進の必要

少子高齢化が進む社会において持続可能性を高めるためには、高齢者を含む全ての世代による支え合いが必要です。高齢者自身においても、社会と関わりを持ちながら地域生活を営むことは、生きがいや心身の健康面でも良い影響を及ぼすことが期待でき、孤立の防止にもつながるため、本町では、地域の多様な活動への高齢者の参加促進を図っています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、様々な地域活動に高齢者が参加している様子が見えられます。統計データでも、本町の高齢者は福島県や全国よりも労働力率が高くなっています。しかし、こうした活動への参加は、年齢とともに低下する傾向がみられます。

そのため、高齢者が身近な地域と関係を深めながら、一人一人の状況や希望に合った地域活動や就労に参加できるように、環境整備や啓発活動等に取り組んでいく必要があります。

### 3 介護保険サービスと日常生活支援の充実の必要

地域での相互扶助精神の希薄化が懸念される中、生活上の諸課題が複雑化し、介護保険サービスや保健福祉サービス等の推進においても、求められるニーズは多様化、複雑化しています。

在宅介護実態調査では、一人暮らし高齢者は、介護保険サービス以外の多様な支援を求めている様子が見えられます。本町では一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の割合が高く、今後も高齢者のみの世帯の割合の上昇が予想されています。

このような状況を踏まえ、サービス事業者だけでなく、地域住民、NPO法人、ボランティア団体等の多様な主体が地域課題と向き合い、行政とともに総合的な福祉政策を推進し、地域コミュニティの活性化と関係団体のネットワーク強化による地域力の向上が必要となっています。

また、介護に携わる人材不足については、今後の少子高齢化の進行によりさらに深刻になると考えられるため、中長期的な視野に立った対策が必要です。

#### 4 在宅介護支援の充実の必要

在宅介護実態調査では、介護者の年齢は60代以上が約7割となり、老々介護が進んでいる状況がうかがえます。また、食事の準備（調理等）や夜間の排泄等に不安を感じている介護者が多く、自宅での介護が難しいと感じている介護者も少なくないようです。

高齢者ができる限り、在宅で暮らし続けることを支援するためには、在宅介護の実態を十分に踏まえ、家族介護を支えるサービスや介護者の不安や負担軽減のためのサービス等の一層の拡充が必要と考えられます。

また、近年は全国的に介護離職の問題も深刻であり、在宅介護実態調査では、働いている介護者の多くが、何らかの問題を抱えている様子もうかがえます。介護者の暮らしを守れなければ、在宅の要介護認定者の暮らしも継続できないことから、制度を利用しやすい職場づくりの普及、浸透を図ることも必要と考えられます。

#### 5 認知症対策の充実の必要

在宅介護実態調査では、現在の傷病は「認知症」が最も高くなっています。また、同調査では、認知症への対応に不安を感じている介護者もみられます。

要介護認定者を除く高齢者を対象とした介護予防・日常生活圏域二一ズ調査でも、認知機能の低下の傾向がみられる高齢者は多くいます。

本町では、認知症の予防対策や、早期発見・支援に努めていますが、高齢化が進む中で認知症対策はますます重要になると考えられるため、医療機関等と連携し、認知症の予防から早期発見・治療、支援と連続性のある認知症対策の強化を図る必要があります。

#### 6 地域包括ケアシステム及び地域共生社会に向けた取組の必要

急速に高齢化が進み、一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯が増える中、日常生活の支援のあり方や、老々介護、介護離職の問題等、保健福祉サービスや介護保険サービス等の公的サービスだけでは対応できない様々な生活課題が増加しています。また、新型コロナウイルス感染症や災害等、高齢者に大きな被害が及ぶ出来事も発生しています。

こうした状況の中で、高齢者が安心して地域で自立した日常生活を営むことができるように、医療・介護・介護予防、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」が重要です。

地域包括ケアシステムは、地域の実情や特性に応じた体制を整えていくことが大切であるため、地域や関係機関との連携のあり方を改めて見直しながら、地域包括ケアシステムを深化させ、制度・分野ごとの枠組みや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域全体で取り組み、地域共生社会の実現に取り組むことが重要です。

## 第2章 高齢者等を取り巻く環境

## 第3章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の基本理念
- 2 計画の基本方針

## 1 計画の基本理念

---

本町は全国に比べると高齢者の割合が高く、75歳以上の後期高齢者の割合も高いこともあり、介護が必要な高齢者が多くいます。また、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯も増加しており、地域に暮らす高齢者も様々な不安や生活課題を抱えていると考えられます。

こうした地域の状況を鑑み、本町では、高齢者が安心、安全に暮らせる地域社会を目指して、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の各機能を円滑につないで連携させる地域包括ケアシステムの構築を進めています。

地域包括ケアシステムは、高齢者が介護が必要になっても、必要な支援やサービスを受けながら地域で暮らし続けられるシステムを目指すものですが、高齢者の抱える不安や課題は複雑化、多様化しています。そのため、高齢者本人だけでなく、家族等も含めた周囲の環境についても配慮し、それぞれの課題に対して個別に対応するのではなく、「丸ごと」解決に向けて対応していくことが必要となっています。

こうした状況の中、国においては、制度・分野の縦割りを超えるとともに、高齢者を含めた地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域共生社会を目指し、地域包括ケアシステムも地域共生社会の中に組み込まれる形で構築していく方向性を示しています。

また、世界的潮流として、平成27年の国連サミットでは、「持続可能な開発目標」(SDGs)が採択されました。これは、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指すものです。

こうした国や国連の示す方向性は、本町が前計画で掲げてきた基本理念である「高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちづくり」と共通するものでもあるため、前計画の基本理念を踏襲し、誰もが人生をいきいきと潤いのある暮らしを送れる社会の実現を目指します。

高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちづくり

## 2 計画の基本方針

---

本計画では、関連法制度の趣旨、統計データやアンケート調査等による町の現状を踏まえながら、地域包括ケアシステムを深化と地域共生社会の実現を目指して、以下の基本方針が掲げます。

### 1 健康寿命延伸のための取組の推進

---

高齢者が末永く健やかに暮らしていくことができるよう、高齢者自らが健康の保持増進や介護予防の取組に積極的に参加できるような環境づくりを目指します。

### 2 明るく活力に満ちた高齢化社会の推進

---

高齢者が持てる能力を生かしながら、地域の活動や就労等、様々な社会活動に参加し、社会の一員として活躍できる社会の構築を目指します。

### 3 多様主体による支援体制の充実

---

保健福祉サービスや介護保険サービス等の公的サービスとあわせて、高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティアやNPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な主体による多様な生活支援の提供体制の充実を目指します。

### 4 家族介護者への支援の充実

---

家族介護者の負担軽減につながるように、相談支援やサービスの充実、情報交換や交流ができる場の確保等、支援体制の充実を図るとともに、介護離職ゼロを目指します。

### 5 認知症施策の推進

---

医療機関をはじめとする関係機関と連携し、認知症に対する正しい知識の普及と認知症の予防、治療に取り組み、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ような社会を目指します。

### 6 自立支援と重度化防止の取組強化

---

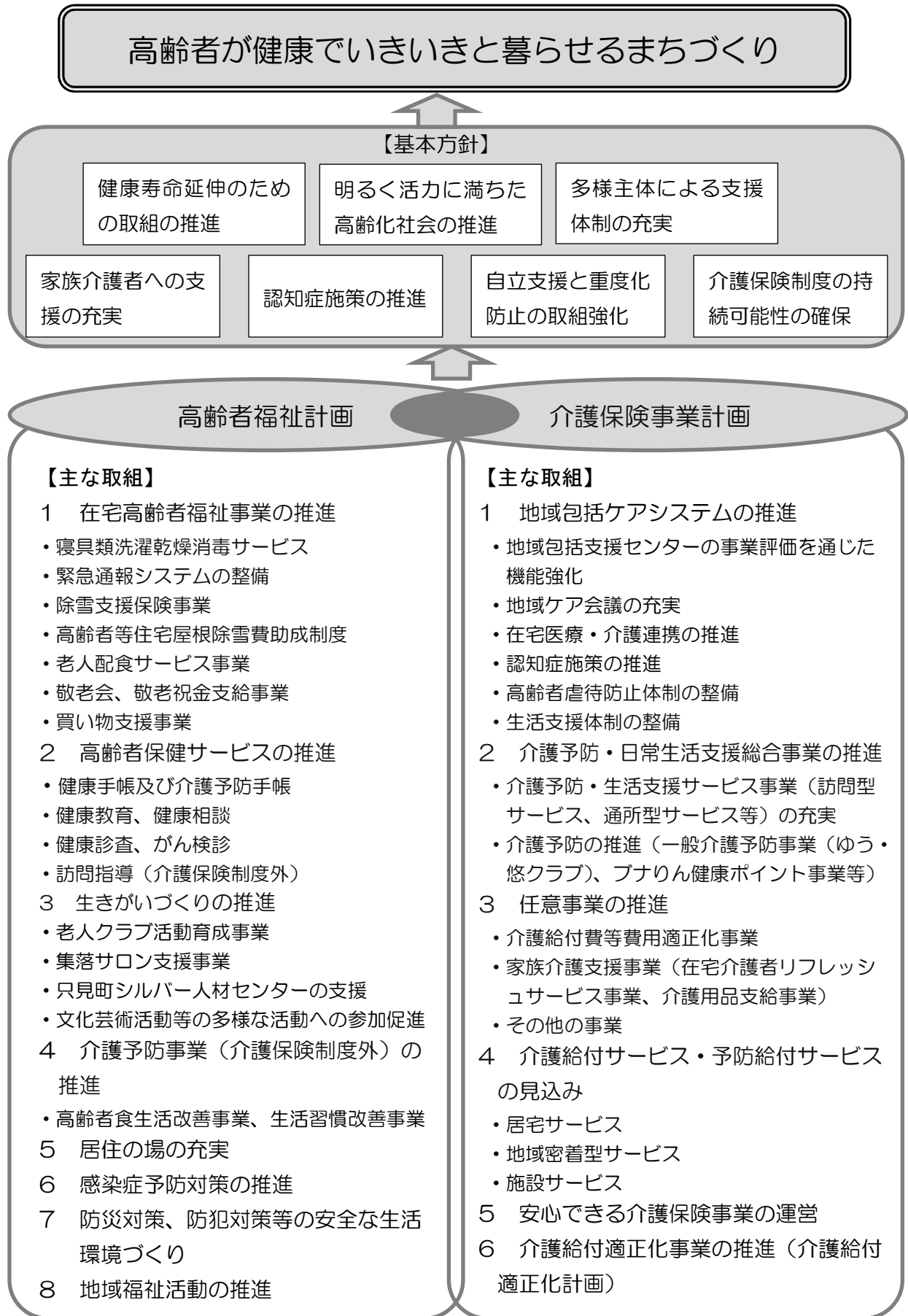
一人一人のニーズや能力に応じた支援やサービスを提供することで、介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限り自立して生活ができるように、関係機関が連携、協力しながら、質の高いサービスの提供を目指します。

### 7 介護保険制度の持続可能性の確保

---

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険制度の持続性を高めることに配慮し、要介護者を支える人材の確保と資質の向上を目指します。

### 3 計画の体系



## 第4章 高齢者福祉計画

- 1 高齢者福祉計画の推進にあたって
- 2 高齢者福祉施策の提供実績と目標

## 1 高齢者福祉計画の推進にあたって

---

### (1) 高齢者福祉の現状と課題

#### ① 現状

本町では、「いつでも、誰でも」必要とする保健・福祉サービスを利用できる体制づくりを目指して、在宅高齢者福祉事業や高齢者保健サービス、生きがいつくり事業等、高齢者の生きがいつくりや自立生活の維持、向上のために取り組んでいます。

在宅高齢者福祉事業では、配食サービスや緊急通報システムの整備等による見守りや、冬期間の除雪支援など在宅サービスの充実を図っています。

また、高齢者保健サービスでは、各種健診事業を実施するとともに、健康相談事業にも取り組み、高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないよう保健師等による介護予防活動を展開しています。

#### ② 課題

本町の高齢化は、福島県及び全国の平均を上回る水準で推移しており、寝たきり等の介護を必要とする高齢者や、認知症高齢者が増加傾向にあり、高齢者の健康づくり、介護予防の重要性が増しています。

国が示す第8期介護保険事業計画の基本指針において充実する事項の中にも、介護予防・健康づくり施策の充実・推進が掲げられており、高齢者保健と介護予防を一体的に取り組むことが求められています。そのため、「第二次健康だみ21計画」と調和を図りながら、介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的な実施に向けて取り組んでいく必要があります。

また、一人暮らしや高齢者のみの世帯が増加する中で、生活を支援する福祉サービスや生きがいつくりの取組も欠かせません。

さらに、新型コロナウイルス感染症が全国的に流行している中で、感染症予防対策はもちろんのこと、感染症の流行の長期化により、高齢者の閉じこもりや孤立等も懸念されており、地域の支援体制が重要となっています。

こうした状況の中、支え手側と受け手側が分かれるのではなく、誰もが役割を持ち、活躍できる、地域共生社会の実現は、国が示す第8期介護保険事業計画の基本指針の一つに掲げられているため、地域福祉活動とも連動させながら、高齢者の日常生活を支援する体制を整備していく必要があります。

## (2) 高齢者福祉施策の提供目標と考え方

高齢者福祉施策は、これまでの取組を継承するとともに、第8期介護保険事業計画の趣旨を踏まえて、目標及び重点事業・優先事業は以下のとおりです。

### ① 生きがい対策、社会参加促進事業

高齢者の誰もが人生をいきいきと潤いのあるものにし、それぞれの生活の質を高め、明るく活かに満ちた高齢社会を構築するため、シルバー人材センターを通じた高齢者の就労機会の整備や老人クラブへの支援、ボランティアへの参加の促進など、「生涯現役」を目指す環境づくりを推進していきます。

また、生涯学習活動やスポーツ活動など、高齢者が様々な活動に参加しやすくなるように支援に努めます。

### ② 健康増進事業、フレイル予防

保健サービスでは疾病（特に生活習慣病）の予防と、寝たきり等の介護状態になることの予防を通じ、「健康だみ21計画」の目標である健康寿命の延伸を図ることを重点的な目標としています。

また、加齢に伴って心身が衰え、要介護になる可能性が高い状態となるフレイルの予防観点からも生活習慣病の予防に取り組み、生涯にわたっての食生活、運動、喫煙等の生活習慣の改善への取組を強化します。

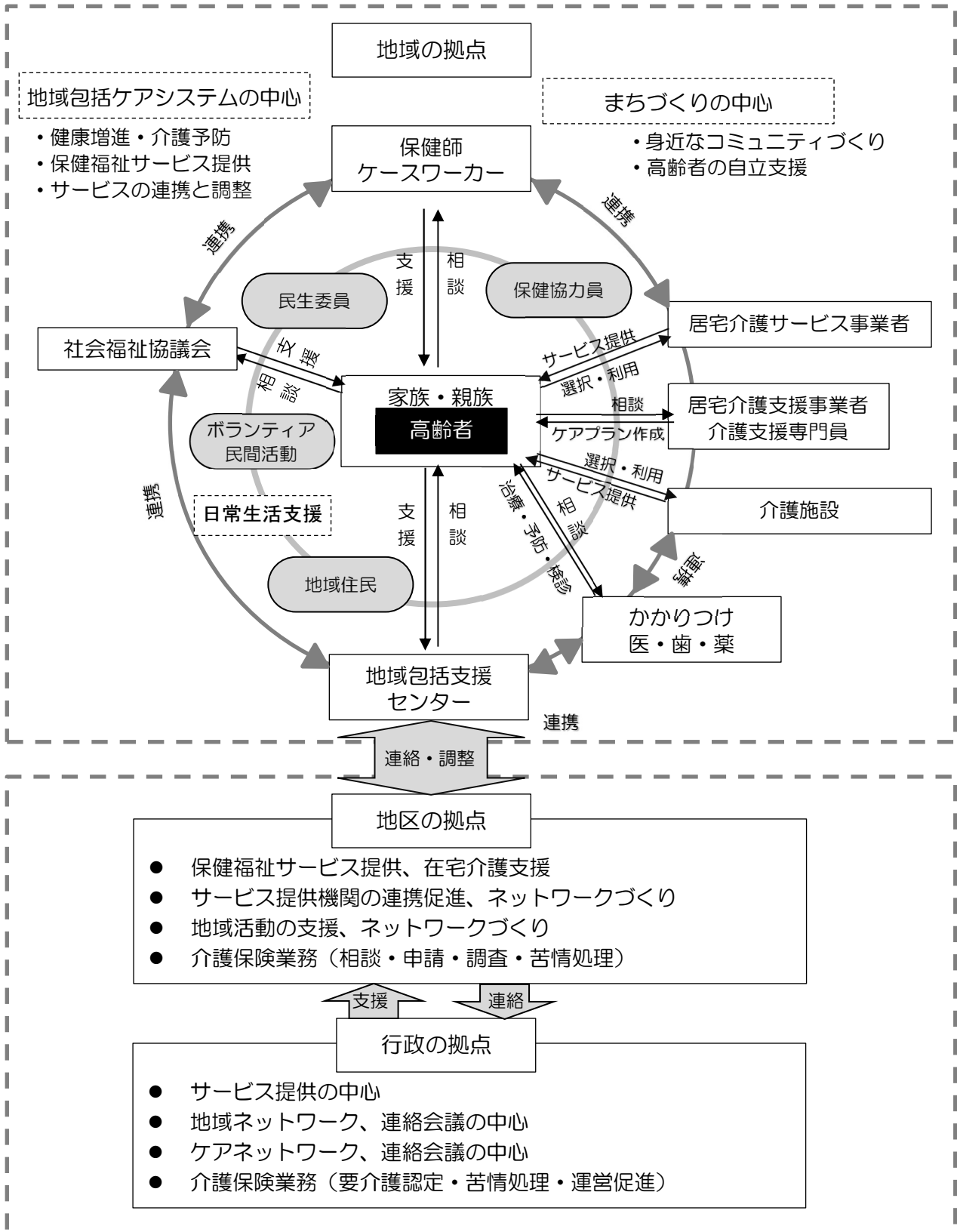
### ③ 高齢者福祉事業、地域福祉活動

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、安心、安全な生活環境の整備を推進するとともに、各種生活支援サービスの充実に努めます。

また、地域で暮らす高齢者の生活を総合的に支援する地域包括支援センターと、地域福祉の推進を図る社会福祉協議会、各集落や民生児童委員等の地域関係者との連携を強化し、地域全体で高齢者を支え合い、見守ることができるような環境整備、意識の醸成に努めます。

あわせて、防災体制や防犯体制の充実に努めるとともに、高齢者の尊厳を守るための認知症高齢者等の権利擁護及び虐待防止にかかる相談・支援体制の充実に努めます。

(3) 高齢者福祉の推進体制



## 2 高齢者福祉施策の提供実績と目標

### (1) 在宅高齢者福祉事業の推進

介護保険法の趣旨から、高齢者ができる限り寝たきり等の介護状態に陥ったり、状態がさらに悪化したりすることがないようにすること（介護予防）や、自立した生活を確保するために必要な支援（生活支援）を行います。

介護保険の対象にならないサービスの実施や、要介護認定で制度の対象外となる在宅の高齢者に対しても必要な支援を行い、安心して生活が送れるよう努めます。

#### ① 寝具類洗濯乾燥消毒サービス

##### ▶ 事業の概要

寝たきり高齢者や一人暮らし高齢者など、寝具類の衛生管理が困難な方に対し、寝具類の洗濯、乾燥及び消毒のサービスを行っています。

##### ▶ 今後の取組

令和元年度から利用がやや減少しているため、サービスの周知に努めます。利用は、令和5年度は100人程度を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人、回

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
利用者数	97	84	82	100
実施回数	1	1	1	1

#### ② 緊急通報システムの整備

##### ▶ 事業の概要

一人暮らし高齢者等に対し、緊急通報システムを貸与することにより、24時間体制で見守りサービスを提供しています。

##### ▶ 今後の取組

一人暮らし高齢者の増加が予想されるためサービスについて周知します。利用はこれまでの利用を若干上回る水準で見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
利用者数	72	68	70	80

## 第4章 高齢者福祉計画

### ③ 除雪支援保険事業

#### ▶ 事業の概要

高齢者等が安心して冬期間を過ごせるよう安定的な除雪作業への支援を行い、また所得に応じて、除雪費用の助成を行っています。

#### ▶ 今後の取組

冬期間にも安全に暮らせるように事業を継続します。利用は、これまでと同程度を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
助成者数	283	263	270	280

### ④ 高齢者等住宅屋根除雪費助成制度

#### ▶ 事業の概要

自力で住宅の屋根を除雪することが困難な高齢者等を対象に、住宅の屋根の除雪及び排雪に要する経費の一部を助成しています。

#### ▶ 今後の取組

冬期間にも安全に暮らせるように事業を継続します。利用は、これまでと同程度を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
助成者数	8	0	20	20

### ⑤ 老人配食サービス事業

#### ▶ 事業の概要

高齢者世帯等に対する配食サービスであり、利用者1人あたり月1回、1食の配食を行っています。(只見町社会福祉協議会においても月1回実施)

#### ▶ 今後の取組

利用者の増加を見込むとともに、ニーズの把握に努め、必要に応じて実施回数の増加も検討します。

#### ■実績と目標

単位：人、食

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
利用者数	36	31	25	40
配食数	319	274	270	360

## ⑥ 敬老会

## ▶ 事業の概要

満75歳以上の人を対象に、多年にわたり社会の進展に寄与されたお年寄りを敬愛し、長寿を心から祝福するとともに、ますます壮健で活躍されることを祈念するため、毎年9月に敬老会を開催し、住民の敬老意識の醸成も図っています。

## ▶ 今後の取組

令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策により対象者全員に記念品を配布したため利用者数が急増しました。参加者の見込みは、これまでと同程度を見込みます。

## ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
参加者数	625	573	1,209	600

## ⑦ 敬老祝金支給事業

## ▶ 事業の概要

ご長寿をお祝いし、満77歳、満88歳の年齢の方に敬老祝金を贈呈します。  
なお、満100歳になられた方は町長賀寿により祝金を贈呈します。

## ▶ 今後の取組

対象となる高齢者数の減少を想定し、贈呈者数を見込みます。

## ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
贈呈者数	125	140	128	109

## ⑧ 買い物支援事業

## ▶ 事業の概要

移動販売車の導入により、地域の買い物困難者の生活の利便性を確保することと、見守り、安否確認等もあわせて行うことで、地域の実態を把握し地域福祉を推進します。

## ▶ 今後の取組

移動販売車を導入し、事業者に貸し出して移動販売を行います。

## (2) 高齢者保健サービスの推進

高齢者保健サービスでは、疾病（特に生活習慣病）から起こる健康障がいや寝たきり等の介護状態になることの予防を通じ、「健康ただみ21計画」の目標である健康寿命の延伸を図ることを重点的な目標とします。

生活習慣病の予防では、がん、脳卒中、心臓病、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、高脂血症を重点に対策を講じる必要がある疾患と位置付け、これら重点対象疾患を予防する観点から、生涯を通じた食生活、運動、喫煙等の生活習慣の改善への取り組みを強化します。

生活習慣病は、住民が普段意識していない日々の生活（生活習慣）の偏りの継続が、徐々に全身の血管を痛め進行していきます。そこで、自分の血液データから、自らの生活を見直して改善することが重要です。「早期発見治療」では遅く、「早期介入」により、病気になってからではなく、病気に近づかないための努力と意識の向上が重要であり、フレイル予防への効果も期待できます。

### ■状況別の対応について

<p>ア 医療を受診している者（内服している者）、医療が必要な者</p>	<p>悪化予防、合併症予防が大切です。                  そのためには、住民自身が自分の身体の状態を理解イメージできるための血液データの判断基準を理解できる力をもつこと、血液検査結果と自らの生活要因を考える力をもつことが必要です。                  また、こういった視点からの指導が一貫してできるよう、医療との共通理解、連携が必要となります。</p>
<p>イ 医療は必要ではないが、生活改善が必要な者（メタボリックシンドローム者、健診データに異常値がはじめた者、肥満者）</p>	<p>今後、長期的な予防で考えると、ここに力を入れていくことが必要です。                  この積み重ねをきちんと行っていくことで、住民の意識を改革できると思われます。</p>
<p>ウ 異常値のない者</p>	<p>健診データでしか、自分の健康状況を判断できないことを理解してもらうことです。</p>

### ① 健康手帳及び介護予防手帳

#### ▶ 事業の概要

健診結果に基づく保健指導を実施した場合には健康手帳を、また、65歳以上の高齢者には、介護予防手帳を交付しています。

#### ▶ 今後の取組

健康手帳の内容を介護予防手帳に記載することで、介護予防手帳が高齢者の健康保持及びフレイル予防、介護予防に効果的に活用できるようにしていきます。

## ② 健康教育

## ▶ 事業の概要

生活習慣病及び介護予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、適切な指導や支援を行うことにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、胎生期から生涯を通じた健康の保持・増進に資することを目的に実施します。

## ▶ 今後の取組

集団健康教育は、単なる知識の伝達ではなく、自らの健康管理に対する主体的な実践を促すように関係機関と連携をとりながら支援していきます。

個別としては、個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に健康教育を行うことにより、生活習慣の改善をきめ細かく支援していきます。

生活習慣病の発症、重症化予防、介護予防につながる活動の連携強化を図ります。

## ■実績と目標

単位：回、人

区分		実績(令和2年度見込み)			目標
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
集団健康 教育	回数	26	19	20	20
	参加人数	753	481	450	400

## ③ 健康相談

## ▶ 事業の概要

本人及び家族からの心身の健康に関する相談に応じ、関係機関・職種と連携を図りながら必要な助言指導を行う事業です。

## ▶ 今後の取組

重点健康相談では、高血圧・糖尿病・慢性腎臓病・高脂血症の予防と進行防止のための助言指導を行います。

総合健康相談では、心身の健康に関する一般的事項について総合的な助言を行います。地区公民館ごとの健康相談、地区巡回健康相談、各種団体での健康相談を行います。

相談内容の多様化等に対応するため、各種相談機関との連携を図り、相談体制の強化に努めます。

## ④ 健康診査

## ▶ 事業の概要

40歳から74歳を対象に、年1回の特定健康診査（生活習慣病の予防のための健診）を実施しています。

## ▶ 今後の取組

特定健康診査は、健康障がいや介護状態になることを予防するためのもので、最も重要な事業と考え、今後も受診率向上に努めます。

75歳以上は、後期高齢者の一般健康診査として実施します。

## 第4章 高齢者福祉計画

### ⑤ がん検診

#### ▶ 事業の概要

がん検診は、早期発見・治療を行うため、各種がん検診を実施しています。

#### ▶ 今後の取組

がん検診は、早期発見・治療を行うため重要です。

胃がん検診や子宮がん検診等の受診率はやや低下傾向にあるため、各ガイドラインに基づき、ハイリスク者を中心にきちんと毎年受診できるよう、積極的に情報提供や受診を推奨します。

#### ■実績と目標

単位：人、%

区分		実績(令和2年度見込み)			目標
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
特定健診	対象者	2,060	2,009	2,000	1,950
	受診者	885	839	820	810
	受診率	43.0	41.8	41.0	41.5
胃がん検診	対象者	1,303	1,178	1,127	1,000
	受診者	223	183	120	150
	受診率	17.1	15.5	10.6	15.0
	要精検者	14	5	9	10
	精検受診率	92.9	80.0	100.0	100.0
子宮がん検診	対象者	1,020	1,000	952	940
	受診者	187	151	106	110
	受診率	18.0	15.0	11.0	12.0
	要精検者	0	0	0	0
	精検受診率	0.0	0.0	0.0	0.0
乳がん検診	対象者	784	780	741	710
	受診者	146	180	155	140
	受診率	18.6	23.1	20.9	19.7
	要精検者	1	2	0	0
	精検受診率	100.0	100.0	0.0	0.0
肺がん検診	対象者	1,635	1,616	1,546	1,450
	受診者	866	821	820	800
	受診率	53.0	50.8	53.0	55.2
	要精検者	36	49	35	30
	精検受診率	80.5	95.9	97.1	96.6
大腸がん検診	対象者	1,635	1,616	1,546	1,496
	受診者	547	508	450	430
	受診率	33.5	31.4	29.1	28.7
	要精検者	46	40	40	35
	精検受診率	80.4	77.5	95.0	97.1
骨粗しょう症検診	対象者	784	742	717	690
	受診者	79	65	56	60
	受診率	10.1	8.8	7.8	8.7

## ⑥ 訪問指導（介護保険制度外）

## ▶ 事業の概要

訪問指導は、生活習慣病の重症化の予防、重点対象疾患の予防、介護予防及び保健サービスと医療・福祉など、他のサービスとの調整を図ることを目的としています。

対象者は、健康診査・がん検診の要指導者や、介護予防の観点から支援が必要な高齢者（一人暮らし、閉じこもり、寝たきり、認知症の高齢者で、介護保険以外のサービスにかかわる調整が必要な方）及び介護に携わる家族です。

## ▶ 今後の取組

訪問指導の実施にあたっては民生児童委員、地域住民活動（ボランティア、自主グループ等）との連携を特に重視し、この連携の下で、対象者を支援していきます。

高齢化が進む現状を踏まえて、生活習慣病予防とフレイル予防、介護予防を一体的に実施していきます。

## ■実績と目標

単位：人

区分		実績(令和2年度見込み)			目標
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
要指導者等	年間訪問実人数	168	173	195	210
	年間訪問延人数	440	441	450	485

## (3) 生きがいつくりの推進

## ① 老人クラブ活動育成事業

## ▶ 事業の概要

高齢者生きがい活動の中心となる団体として、老人クラブは重要な役割を果たしています。これら老人クラブが主体的に取り組む地域ボランティア活動や交流会、研修会等の活動費用に対し補助することにより、地域における生きがい支援活動を支えています。

## ▶ 今後の取組

加入者数が減少傾向にありますが、老人クラブは、高齢者の生きがい対策とボランティア育成に必要な組織であるため、加入者の増加に向けて、支援を充実するとともに、クラブ運営を担う人材の発掘を図ります。

## ■実績と目標

単位：クラブ、人

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
加入クラブ	18	18	18	18
加入者数	1,386	1,349	1,329	1,250

## 第4章 高齢者福祉計画

### ② 集落サロン支援事業

#### ▶ 事業の概要

高齢者がいきいきと暮らすための地域の活動の場として、各集落の高齢者の活動拠点となる集会所等に、介護予防の取組に必要な備品の整備等を行うことで、サロンの整備を図っています。

#### ▶ 今後の取組

サロン活動が継続して行われるように支援を行うとともに、未実施の集落もあるため、全集落の実施に向けて事業を担う人材の発掘など、サロン整備に向けて取り組めます。

### ■実績と目標

単位：集落

区分	実績(令和2年度見込み)			目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
対象集落数	18	19	18	20

### ③ 只見町シルバー人材センターの支援

#### ▶ 事業の概要

高齢者の働く機会を創出し、高齢者の豊富な知識や経験、技能を地域社会に活かせるように、只見町シルバー人材センターを只見町商工会に委託して運営しています。

#### ▶ 今後の取組

シルバー人材センターの活動は、高齢者自身の暮らしを豊かにするとともに、地域を豊かにする社会活動にもつながるため、シルバー人材センターの活動を継続的に支援していきます。

### ④ 文化芸術活動等の多様な活動への参加促進

#### ▶ 事業の概要

住民の自主的な文化芸術活動やスポーツ活動等を支援するため、活動の場の提供や各種団体の活動情報の提供等を行っています。

#### ▶ 今後の取組

高齢者が様々な文化芸術活動やスポーツ活動等に参加できるように、振興センター等の活動の場の提供や生涯学習カレンダーを通じた情報の発信等を行っています。

#### (4) 介護予防事業（介護保険制度外）の推進

高齢者ができる限り要介護状態にならず、健やかな老後生活を送ることができるよう、介護保険制度以外においても、高齢者及びその家族に対し、食生活改善を含む生活習慣改善事業を実施します。

##### ① 高齢者食生活改善事業

###### ▶ 事業の概要

食生活改善推進員育成のための研修会を実施するとともに、各地区の老人クラブ等を対象にいきいき・ふれあい教室を実施しています。

栄養士が中心となり、高齢者とその家族の食生活状況を把握し、地域の問題点に基づく、健康長寿を目指した栄養改善に必要な支援を実施しています。

###### ▶ 今後の取組

今後も、食生活改善推進員育成のための研修会を増やし、推進員の充実を図るとともに、いきいき・ふれあい教室への参加者の増加に努めます。

また、フレイルを予防の観点から、低栄養や運動を取り入れた内容を充実させ、高齢者が地域で元気に生活できるように努めます。

##### ■実績と目標

単位：回、人

区分		実績(令和2年度見込み)			目標
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和5年度
食生活改善 推進員研修	回数	12	12	14	14
	延人数	179	161	100	180
食生活改善 教室	回数	10	8	12	12
	延人数	106	98	120	130

##### ② 生活習慣改善事業

###### ▶ 事業の概要

転倒による寝たきり予防を目指し、サロン事業等を実施していない集落等を対象に、おたっしゃ教室を開催します。

###### ▶ 今後の取組

第8期計画より、「おたっしゃ教室」は「一般介護予防事業（ゆう・悠クラブ）」と一体的に実施し、サロン事業等を実施していない集落を対象におたっしゃ教室を実施し、交流の場の充実や閉じこもりの解消を図ります。

##### ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			第8期		
	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
おたっしゃ教室 利用者数	838	604	120	50	50	50

## (5) 居住の場の充実

### ① 養護老人ホーム

#### ▶ 事業の概要

環境上の理由や経済的理由により、自宅で生活することが困難な高齢者が入る養護老人ホームへの入所支援を行っています。

#### ▶ 今後の取組

入所にあたっては、本人及び家族の状態と希望を考慮し、調整を図り対応していきます。

### ② 高齢者住宅

#### ▶ 事業の概要

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らせるように、冬の生活や雪処理に対する不安を解消し、安心安全な暮らしを確保するため、高齢者生活福祉センターにおいて、高齢者の受入れを行っています。

#### ▶ 今後の取組

高齢者生活福祉センターを活用しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らせるよう、冬季対策にも考慮した高齢者集合住宅の施設など、在宅と施設のそれぞれの良さを併せもつ「第三の住まい」について検討します。

また、高齢者の身体状況に合わせた改修を実施するための住宅改修相談や、公営住宅の入居を希望する高齢者の相談支援、空き家バンク制度の活用を図ります。

さらに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等について、県及び他市町村と連携し、情報の収集及び提供等に努めます。

## (6) 感染症予防対策の推進

#### ▶ 事業の概要

インフルエンザの予防接種費用及び高齢者肺炎球菌予防接種の費用の助成を行っています。

#### ▶ 今後の取組

インフルエンザの予防接種費用及び高齢者肺炎球菌予防接種の接種の費用の助成を継続するとともに、接種勧奨を引き続き行います。

また、新型コロナウイルス感染症の予防対策についても、国や県の状況を踏まえて取り組みます。

## (7) 防災対策、防犯対策等の安全な生活環境づくり

### ▶ 事業の概要

災害対策については、避難行動要支援者名簿の作成や高齢者対象避難所（福祉避難所）の整備、全町避難訓練等により、災害対策に努めています。

また、南会津警察署と協力し、交通安全対策や、高齢者を狙った詐欺事件について、広報紙や広報無線で周知しています。

### ▶ 今後の取組

災害対策については、高齢者の防災意識の高揚を図るとともに、引き続き避難行動要支援者名簿の更新や管理、高齢者対象避難所（福祉避難所）を含めた避難所環境の整備等に努めます。また、水防法及び土砂災害防止法に基づいた「避難確保計画の作成」や「避難訓練」の実施の推進を図ります。

交通安全対策については、高齢者の運転による事故が全国的に増加していることを踏まえ、免許自主返納者に対し、雪んこタクシー利用券を交付する事業を引き続き行います。

防犯・消費者被害対策については、未然に被害を防止できるように、南会津警察署や地域包括支援センター等の関係機関とも連携し、高齢者への注意喚起を行います。

## (8) 地域福祉活動の推進

### ▶ 事業の概要

社会福祉協議会が地域福祉活動の中核となって、住民の参加する福祉活動の推進を図っています。

### ▶ 今後の取組

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、多様な主体の参加と協力が不可欠なため、すべての住民が福祉の担い手として地域福祉活動へ積極的に参加するように、福祉意識の啓発やボランティア活動の促進等に努めます。

## 第4章 高齢者福祉計画

## 第5章 介護保険事業計画

- 1 介護保険計画の推進にあたって
- 2 地域包括ケアシステムの推進
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 4 任意事業の推進
- 5 介護給付サービスの実績と見込み
- 6 安心できる介護保険事業の運営
- 7 適正な介護保険料を目指して
- 8 介護給付適正化事業の推進  
(介護給付適正化計画)

# 1 介護保険事業計画の推進にあたって

## (1) 介護保険給付対象者数の見込み

認定者数の今後の推移については、これまでの実績と今後の高齢者数の推移を基に推計しました。

### ① 被保険者数（40歳以上）の人口推計

第1号被保険者は、前期高齢者は減少しますが、後期高齢者は横ばいでの推移が見込まれます。第2号被保険者は、減少傾向で推移すると見込まれます。

■被保険者数(40歳以上)の人口推計 単位：人、回

区分	第8期(令和2年度見込み)			中長期見通し	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者	1,925	1,885	1,851	1,704	1,254
前期高齢者	751	719	678	576	421
後期高齢者	1,174	1,166	1,173	1,128	833
第2号被保険者	1,144	1,129	1,098	1,046	729
合計	3,069	3,014	2,949	2,750	1,983

### ② 要支援・要介護認定者数の推計

認定者は、計画期間中は530人台から540人台で推移するものの、認定率は上昇し、令和5年には高齢者に対する認定率は29.0%に上がることが見込まれます。令和7年以降は、被保険者数の減少に伴い認定者は減少するものの、認定率はさらに上昇することが予想されます。

■要支援・要介護認定者数の推計 単位：人、%

区分	第8期(令和2年度見込み)						中長期見通し			
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和7年度		令和22年度	
	人数	うち1号被保険者	人数	うち1号被保険者	人数	うち1号被保険者	人数	うち1号被保険者	人数	うち1号被保険者
要支援1	69	69	68	68	67	67	65	65	47	47
要支援2	71	70	69	68	70	69	63	62	51	50
要介護1	93	93	94	94	92	92	86	86	74	74
要介護2	73	73	74	74	73	73	69	69	56	56
要介護3	67	66	68	67	70	69	65	64	54	53
要介護4	84	83	87	86	88	87	82	81	66	65
要介護5	78	77	80	79	80	79	75	74	62	61
合計	535	531	540	536	540	536	505	501	410	406
認定率	17.4	27.6	17.9	28.4	18.3	29.0	18.4	29.4	20.7	32.4

## ③ 施設・居住系サービス利用者数の推計

居宅対象者は増加傾向で推移すると見込まれます。

施設・居住系サービス利用者は、計画期間中は微増で推移すると見込まれます。

また、施設利用者は広域圏を中心に県全体で調整されるため、大きく増加することはないと見込まれます。

なお、65歳以上に占める施設・居住系サービス利用率は第8期の計画期間中には7～8%台で推移することが見込まれます。

## ■施設・居住系サービス利用者数推計の概要

単位：人、%

区分	第8期(令和2年度見込み)			中長期見通し	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数	1,925	1,885	1,851	1,703	1,254
3施設サービス利用者計	95	95	96	99	100
介護老人福祉施設	57	57	57	59	60
介護老人保健施設	38	38	38	39	39
介護医療院	0	0	1	1	1
特定施設入居者	1	2	3	3	3
認知症対応型共同生活介護	18	18	18	18	18
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29	29	29
合 計	143	144	146	149	150
要支援・要介護認定者における施設・居住系サービス利用率	26.7	26.7	27.0	29.5	36.6
第1号被保険者における施設・居住系サービス利用率	7.4	7.6	7.9	8.7	12.0

## (2) 介護保険事業の現状と課題

### ▶ 事業の概要

介護保険制度の趣旨に基づき、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、在宅サービスを中心に制度の充実を図る中で、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護を整備するなど、在宅サービスと施設サービスとのバランスに配慮しながら、サービスが提供されてきました。

また、地域ケア会議等により、医療と介護が連携して、地域包括支援センターを中心に地域の課題に積極的に取り組んできました。

第6期計画から、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進め、第7期計画においても、引き続き認知症高齢者の支援、医療との連携強化、生活支援サービスの充実等に重点的に取り組めるように推進しました。

### ▶ 今後の取組

介護保険制度の定着に伴い、要介護認定率及びサービス利用率は年々上昇しており、利用者一人一人にあった適正な介護サービスの提供が求められています。

認定者数は、高齢者数が減少に転じることが予想されるため、計画期間中は横這いで推移する見込みですが、後期高齢者の割合が上昇することから認定率は上昇し、令和5年には29.0%と約3割に上ることが見込まれます。

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者がさらに増加することが予想されるため、介護状態を未然に防ぐためにも、介護予防事業（地域支援事業）への取組が重要となります。

また、高齢者が高齢者を介護する老老介護、家族の介護のために仕事を辞めるといった介護離職の問題等も全国的に深刻化しており、家庭で介護に携わっている方々への支援も合わせて行うためのサービス体制の充実も望まれています。

施設か在宅かという二者択一的な旧来の考え方ではなく、地域において高齢者の生活に必要なサービスを提供することで、地域で暮らし続けられるという考え方から各種事業やサービスのあり方、地域の支援のあり方を検討することが必要です。

### (3) 第8期計画の策定の方向性

国は第8期計画の基本指針において、記載を充実する事項として、以下の7つの項目を示しています。

高齢者やその家族を取り巻く現状を踏まえて、将来を見据えたサービス基盤・人的基盤や地域共生社会の実現、また、近年多発する大規模災害に備えた対策や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた感染症対策等があげられています。

本計画においても、これらの事項を踏まえて、介護保険制度を持続可能な制度とするための中長期的な視点に立った計画を引き続き策定することとなりました。

#### 第8期計画において記載を充実する事項

- 1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- 2 地域共生社会の実現
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- 5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- 7 災害や感染症対策に係る体制整備

#### (4) 日常生活圏域の設定

地域の高齢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、地域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の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して本町では日常生活圏域を1圏域として設定しています。

また、国道289号線の開通等により、今後は新潟県三条市の医療機関等との連携も考えられることから、本計画期間内に再検討します。



## 2 地域包括ケアシステムの推進

国では、平成26年の介護保険法の改正以来、地域支援事業の内容が大幅に強化され、地域包括支援センターが核となり、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムが重要となっています。

地域包括ケアシステムの実現のため、「地域ケア会議」、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携推進事業」、「介護予防・日常生活支援総合事業」を充実していくことが、国からは求められています。また、第8期計画では、地域包括ケアシステムを支える人材の確保と育成も重要となっています。

本町では、介護保険事業の運営を核としながら、地域住民による多様な活動の展開を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供するとともに、地域包括支援センターの適切な運営を通じて、多様な職種や機関との連携協働を図ります。また、地域の状況に応じた人材不足を軽減する対策等も検討し、地域包括ケアシステムを推進します。

さらに、生活支援コーディネーター及び協議体を中心とした生活支援体制の整備や認知症施策の推進など、地域包括ケアシステムの深化を図ります。

### (1) 地域包括ケアシステムの推進に向けた取組み方針

#### 方針1 地域力で進める介護予防・日常生活支援総合事業の充実

本町の高齢化率が上昇傾向にある中で、住民主体の通いの場の立ち上げを進めるとともに、地域での支え合い活動が展開され、高齢者自身の活動の場の創出に努めます。

また、生活支援コーディネーターが地域に根差した活動を展開することができるように努めるとともに、現在、住民主体の通いの場が立ち上がっていない地域については、団体の立ち上げや活動を支援します。

今後も、既存の取組を拡充しながら、活動に積極的に参加できる環境を整え、住民主体の地域包括ケアシステムの構築を図ります。

#### 方針2 認定率を抑えるための介護予防の充実

本町では、介護予防ブナりん体操の普及推進や独自の介護予防手帳の発行など、介護予防も含めた健康づくりを進めています。

今後も、新たな認定者の増加抑制及び要介護度の重症化の抑制を目標に、健康増進事業と連携しながら若い世代からの健康づくり・介護予防に努めます。

#### 方針3 高齢者を支える在宅医療・介護連携

本町では、施設への入所待機者がまだ解消されていない状況であることから、医療・介護が必要な高齢者が在宅で生活し続けられるよう、在宅医療・介護連携を推進します。

在宅医療・介護連携を推進するため、事業者の支援にも努めます。

**方針4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と育成**

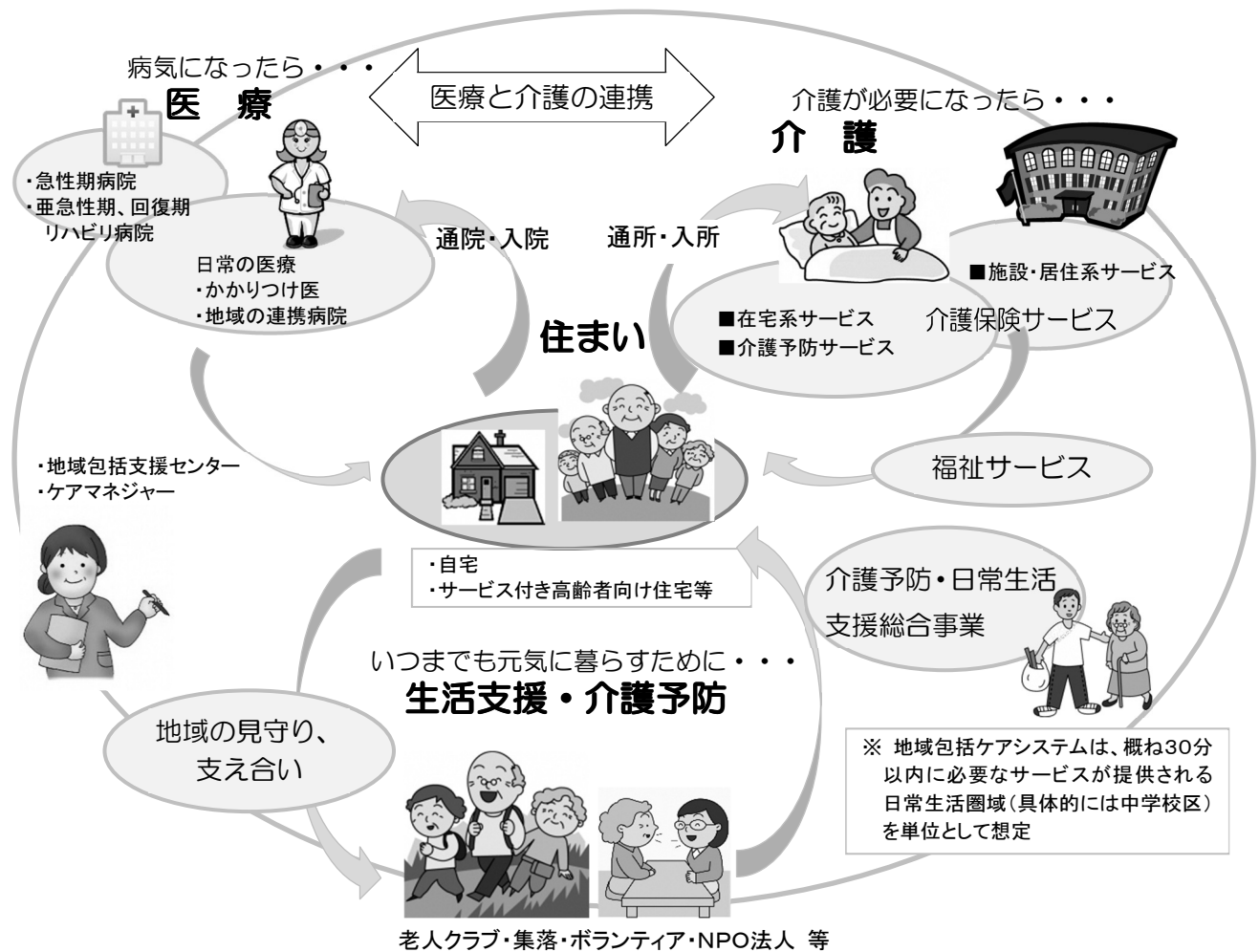
全国的に介護職は離職率が高く、本町においても人手不足は懸案事項の一つとなっていることから、福島県や事業者と連携しながら、人材の育成、確保に向けた取組に努めます。

また、介護業務のうち事務負担の軽減を図れるように、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用等についても検討します。

**方針5 災害や感染症発生時等、非常時における対応策の充実**

近年増加している大規模な自然災害や、新型コロナウイルス感染症の拡大への対応は、命にかかわる深刻な課題であることから、こうした非常時に備えて、社会福祉施設における避難確保計画の作成や避難訓練の実施、必要となる物品の優先確保の支援など、非常時体制の整備に努めます。

**■本町が目指す地域包括ケアシステムの姿**



## (2) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化

### ▶ 事業の概要

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。

また、本町は地域包括支援センターが円滑にその役割を果たしていけるように地域包括支援センター運営協議会を設置し、地域包括支援センターが中立性を確保し、公平な運営が継続できるよう、その設置・運営に関与しています。

### ▶ 今後の取組

地域包括支援センターが、その機能を適切に発揮していくためには、業務の状況を明らかにした上で、必要な機能強化を図っていく必要があることから、地域包括支援センターの運営について、現状と課題を適切に把握するとともに、業務量に応じた適切な人員配置、担当課との業務の役割分担の明確化と連携強化、PDCAの充実による効果的な運営の継続、という観点から複合的に機能強化を図ります。

また、継続的に安定した事業実施につなげるため、センターは自らその実施する事業の質の評価を行うことによって事業の質の向上に努めるとともに、運営協議会と連携しながら定期的な点検を行い、運営に対して適切に評価を行います。

あわせて、地域包括支援センターは、「予防重視型システムへの転換」において重要な役割を担うことから、認知症施策、在宅医療・介護の連携にかかる施策、生活支援・介護予防サービス等の事業を効果的に推進するため、関係機関との連携体制をさらに深めます。

機能	①介護予防マネジメント ③包括的・継続的ケアマネジメント ②総合相談・支援 ④権利擁護		
運営主体	只見町直営で1ヶ所（只見町地域包括支援センター）		
場所	大字長浜字久保田31番地	電話番号	84-7005
配置職種	保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の3職種のうち、第1号保険者人口により、配置数を決めています。		

### ■ 地域包括支援センターの相談等の状況

単位：人、%

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度(見込み)			
	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
相談実績	年間相談延人員	100	100.0	82	100.0	80	100.0	
	内訳	来所による相談	6	6.0	5	6.1	10	12.5
		電話による相談	12	12.0	10	12.2	15	18.8
		訪問による相談	82	82.0	67	81.7	55	68.8

### (3) 地域ケア会議の充実

#### ▶ 事業の概要

多職種協働のネットワーク構築を図るため、地域ケア会議を月に1回開催しており、医療・保健・介護の関係者が個別ケース支援の検討や情報交換を行っています。また、高齢者の自立支援・重度化防止を目的とした自立支援型ケア会議を年3回開催しています。

#### ▶ 今後の取組

医療・介護・保健の関係者の連携強化により多職種の情報共有が効率的に行えるような体制を整備し、高齢者が尊厳ある、その人らしい生活を継続できる、地域の実情に即した地域包括ケアシステムの実現に向けて、資源開発や政策形成の役割を担えるように会議の充実を図ります。

### (4) 在宅医療・介護連携の推進

#### ▶ 事業の概要

第6期の制度改正において創設された在宅医療・介護連携の推進は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、介護保険法の中で恒久的な制度として位置付けられています。

#### ▶ 今後の取組

高齢者自らが望む療養生活の実現や、在宅での看取りを選択ができるように、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を推進します。事業内容は、以下のとおりです。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

## (5) 認知症施策の推進

### ▶ 事業の概要

これまでの主な認知症施策は、早期受診・早期対応の遅れによる認知症状の悪化、地域で認知症高齢者とその家族への支援体制が不十分、医療・介護従事者が現場で連絡がとれた対応ができていないケースがあるなど、様々な課題が指摘されてきました。

このことから本町では、平成29年度に設置した認知症初期集中支援チームにより、認知症の早期診断・早期対応とともに、地域支援推進員による相談対応など、認知症になっても生活できる地域の実現を目指して取り組んでいます。徘徊高齢者の対応については、地域ケア会議等で情報共有を行い、協力体制の整備を図っています。

### ▶ 今後の取組

認知症初期集中支援チームの取組や、地域支援推進員による相談対応など、これまで地域で培われてきた取組を整理し、認知症高齢者やその家族、地域住民に対して、認知症の生活機能障がいに応じた支援内容を紹介した「認知症ケアパス」の活用や、認知症サポーターの拡大、地域による徘徊模擬訓練の広がりなど、地域の支援体制の充実に取り組みます。

また、「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人本人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として取り組むことが必要であると示されています。そのため、認知症の人本人やその家族の意見を踏まえて施策の推進に努めます。

## (6) 高齢者虐待防止体制の整備

### ▶ 事業の概要

高齢者虐待防止法や介護保険法により、虐待防止等の権利擁護事業が義務づけられています。

### ▶ 今後の取組

高齢者虐待の防止に向けて、地域ケア会議で検討を行うとともに、虐待防止を図るため啓発活動等を行います。また、虐待は、家族の介護負担の増加等も背景にあるため、家族介護に対する支援の充実に努めます。

## (7) 生活支援体制の整備

### ▶ 事業の概要

生活支援体制の整備と、地域における支え合いの体制づくりの推進を目的とし、地域の情報共有、連携強化、資源開発に向けた協議の場となる協議体を社会福祉協議会に委託して設置しています。

### ▶ 今後の取組

協議体と生活支援コーディネーターを中心としながら、生活支援サービス提供主体の協働・連携体制を構築し、生活支援ネットワークの構築と担い手の育成や地域資源の活用を図ります。

### 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

---

介護予防・日常生活支援総合事業は、一人暮らしや高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、本町が中心となって介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が背景となっています。

介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画して多様なサービスを充実することで地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とします。

そのため、住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保に努めます。また、住民主体のサービス利用の拡充による低廉な単価のサービス・支援の充実や利用普及、高齢者の社会参加の促進、要支援状態を予防する事業の充実によって、認定に至らない高齢者の増加を目指します。あわせて、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービスを展開し、要支援状態からの自立促進や重度化予防等を推進し、結果として費用の効率化を目指します。

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込みについて

介護予防訪問介護等の専門的なサービスから、住民主体の支援まで多様なサービスの量を地域の資源等も踏まえ、地域の実情に応じてそれぞれ見込みます。

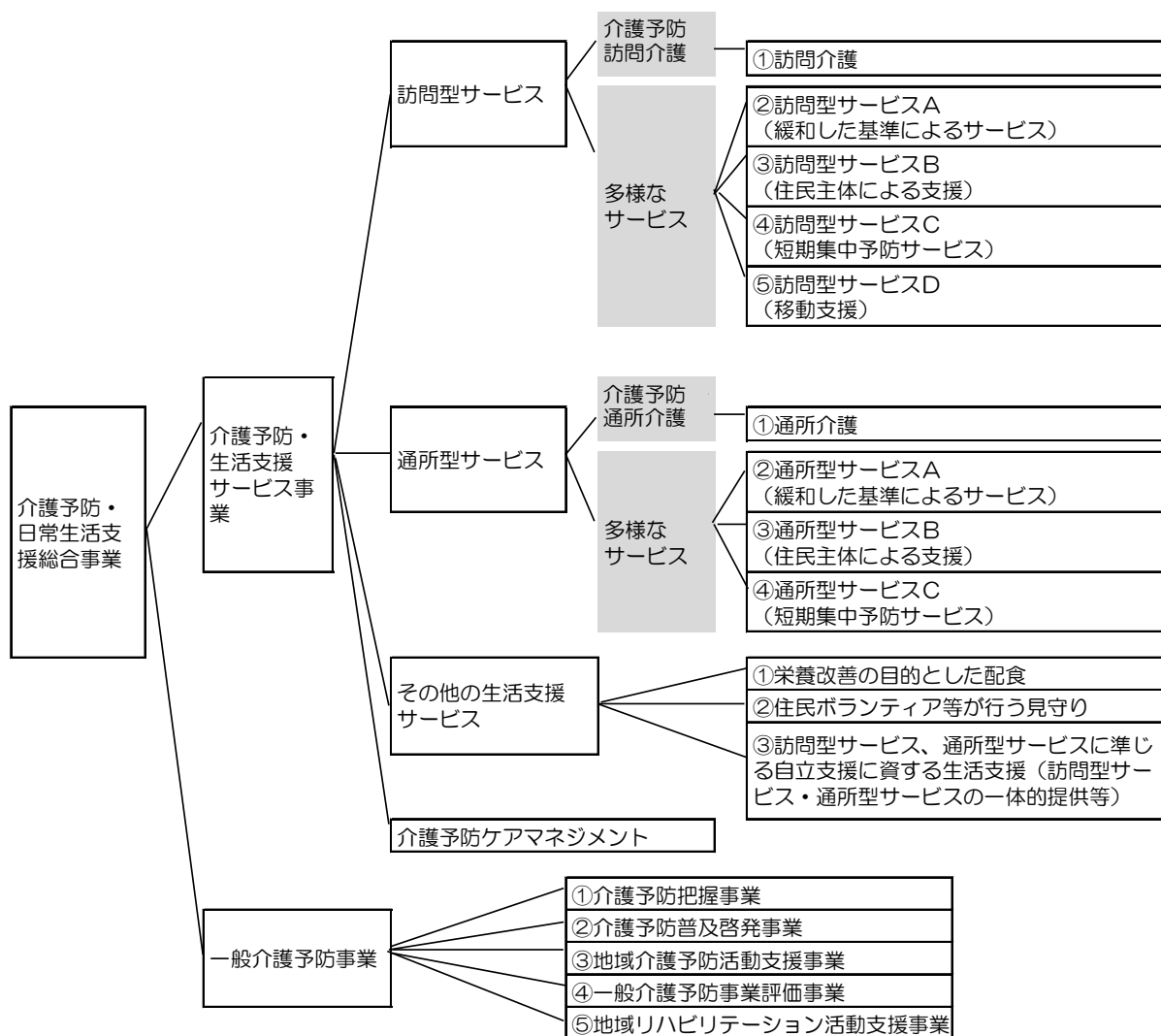
また、一般介護予防事業の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけます。高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを行います。

#### (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な提供体制の整備

介護支援専門員や地域包括支援センターが個別のケアマネジメントを行うためには、介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスを行う団体・事業者等と連携して適切なサービスの提供につなげることができるよう、サービス提供体制の整備、関係者相互の情報交換のための体制整備など、円滑な提供を図るための体制を整備します。

介護予防・日常生活支援総合事業の担い手は、本町、集落組織、社会福祉法人、NPO法人、民間企業、ボランティア、協同組合、地域包括支援センター、高齢者介護支援センター等と有機的に連携しながら、各サービス・事業の実施体制を構築します。

■介護予防・日常生活支援総合事業の構成



(3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

サービス事業の提供は、直接実施や委託だけではなく、指定事業者によるサービス提供や、集落等での住民主体の支援実施者に対する補助（助成）といった様々な提供体制を整備していきます。

また、サービス事業の実施にあたっては、事業の適切かつ効率的な実施の観点から、サービスの種類ごとに支援を提供する事業者等が遵守すべき基準やサービス単価、利用者負担（利用料）を定めていきます。

## 第5章 介護保険計画

### ① 訪問型サービス

#### ▶ 事業の概要

訪問介護（介護予防訪問介護）は、訪問介護事業者の訪問介護員による、身体介護や生活援助など予防給付を基本としたサービスです。

訪問介護（多様なサービス）は、介護予防を目的とし、生活援助や保健師等による居宅での相談指導など、移送前後の生活支援を行うサービスです。

#### ▶ 今後の取組

訪問介護（介護予防訪問介護）は、これまでと同程度の利用を見込みます。

訪問介護（多様なサービス）は、生活支援コーディネーターと協議体の協力の下で地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行い、実施団体の育成を図りながら、段階的にサービスの提供を実施します。また、このサービスには下表の4つを想定し、地域の実情に応じたサービスを検討していきます。

#### ■実績と目標

単位：人（月当たり）

区分	実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度
利用者数	26	23	24	24	25	25	21	15

#### ■訪問介護(多様なサービス)の内容

サービス類型	種別	サービス内容
訪問型サービスA	緩和した基準によるサービス	訪問介護事業者以外の事業者による生活援助等。
訪問型サービスB	住民主体による支援	住民主体の自主活動として行う生活援助等。
訪問型サービスC	短期集中予防サービス	保健師等による居宅での相談指導等。
訪問型サービスD	移動支援	ボランティア活動等による移送前後の生活支援。

② 通所型サービス

▶ 事業の概要

通所介護（介護予防通所介護事業）は、通所介護事業者による、生活機能の向上のための機能訓練など通所介護と同様のサービスです。

通所介護（多様なサービス）は、介護予防を目的とし、ミニデイサービス、運動やレクリエーションの活動など、自主的な通いの場や生活機能を改善するための運動器の機能向上等のプログラム支援を行うサービスです。

▶ 今後の取組

通所介護（介護予防通所介護事業）は、これまでと同程度の利用を見込みます。

通所介護（多様なサービス）は、集落で行われているサロン事業や、おたっしや教室、ゆう・悠クラブとの調整を図るとともに、下表の3つを想定し、実情に応じたサービスを検討していきます。

■実績と目標

単位：人（月当たり）

区分	実績（令和2年度見込み）			第8期			中長期見通し	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度
利用者数	25	24	25	25	26	26	22	16

■訪問介護（多様なサービス）の内容

サービス類型	種別	サービス内容
通所型サービスA	緩和した基準によるサービス	通所介護事業者以外の事業者によるミニデイサービス、運動・レクリエーション等。
通所型サービスB	住民主体による支援	集落サロンなど住民主体による、体操、運動等の活動など自主的な通いの場。
通所型サービスC	短期集中予防サービス	保健・医療の専門職による生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム。

## 第5章 介護保険計画

### ③ その他生活支援サービス

#### ▶ 事業の概要

要支援認定者等に対し、配食や見守り等について、地域の現状やニーズ等を踏まえながら、自立支援のための生活支援を行うサービスです。

#### ▶ 今後の取組

生活支援コーディネーターと町で組織する協議体が協力の下で地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行い、実施団体の設置・育成を図りながら、段階的にサービスの提供を実施していきます。なお、協議体で検討されてきた買い物支援の移動販売の事業については、令和2年度から福祉事業の買い物支援事業として実施に至っています。

また、その他の具体的なサービスとして、下表の3つのサービスを想定して、地域の実情に応じたサービスを検討していきます。

#### ■ 訪問介護(多様なサービス)の内容

サービス類型	サービス内容
配食	栄養改善を目的とした、一人暮らし高齢者に対して行う配食サービス。
見守り	定期的な安否確認と緊急時の対応を行うために、住民ボランティア等が行う訪問による見守りサービス。緊急通報システム整備事業、地域見守り緊急安心カード整備事業、郵便・宅配・配食サービス時の見守り事業をここに位置付ける。
自立支援に資する生活支援	訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）。

### ④ 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

#### ▶ 事業の概要

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施しています。

#### ▶ 今後の取組

基本チェックリストにより把握した介護予防サービスの利用が必要と思われる高齢者が、地域で自立した生活を送れるように、対象者の状況や潜在的な課題、意向等について把握するためアセスメントを行い、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のアセスメント、事業評価といったプロセスによる事業を実施します。

## (4) 介護予防の推進

高齢者が要支援・要介護状態となることなく、できる限り健康を保持するために、地域包括支援センターを中心に、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者の実態把握や生活機能等の向上に向けた介護予防事業を推進していきます。

介護予防事業の実施にあたっては、地域住民が相互に助け合い、声かけを行いながら参加されることで、意欲の向上を目指し、自立した生活を送ることに対する支援など効果的・継続的な取組となるように推進します。

### ① 介護予防把握事業

基本チェックリストの結果や国保データベース（KDB）システム、民生児童委員等からの情報、その他地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげています。

集落サロンの利用者や民生児童委員からの情報提供、地域包括支援センターに相談に来た高齢者に対して、基本チェックリストによる判定を行い、支援を要する高齢者の把握に努めます。

### ② 介護予防普及啓発事業（介護予防講演会）

介護予防の基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布、講座等を開催し、地域における自主的な介護予防の活動を支援していく事業です。

介護状態への進行を予防するため、介護の原因となりやすい疾患やケガ等についての予防や悪化防止についての講演会を行います。

また、本町の広報紙等において介護予防に対する知識の普及啓発のための記事を掲載し、普及活動を行います。

### ③ 一般介護予防事業（ゆう・悠クラブ）

保健・医療の専門職による、生活機能を改善するための運動器の機能向上プログラム等を提供するサービスです。

事業の開催時期や頻度、実施方法について見直しを行い、通所型サービス C へ移行し、短期集中型の介護予防事業を目標とします。

#### ■実績と目標

単位：人

区分	実績(令和2年度見込み)			第8期		
	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
利用者数	309	236	30	280	280	280

※令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により利用者数が減少しました。

## 第5章 介護保険計画

### ④ 介護予防手帳

介護予防事業や生活支援サービス、服薬管理や健診結果が記入でき、日常生活に役立つ情報を記録できる手帳の配布を行っています。

高齢者一人一人の健康自立度に応じたセルフマネジメントを目標として、引き続き介護予防手帳の配布を行います。

### ⑤ ブナりん健康ポイント事業

介護予防事業の参加者に対してポイントを付与し、付与されたポイントに応じて特典と交換することにより、介護予防に対する意識の向上及び健康維持増進を図り、生涯にわたって健康に過ごすことを目標として、引き続き実施します。

### ⑥ 地域介護予防活動支援事業

高齢者が身近な場所で気軽に集える居場所づくりを推進するため、ボランティア等の団体や住民が自主的に実施する活動を支援する事業です。

運動指導士育成講座を受講した生活介護支援サポーター（保健協力員等）がNPO法人や作業療法士と連携を図りながら、地域の集会所での自主的な介護予防事業（おたっしゃ教室、ふれあい・いきいきサロン等）でボランティアスタッフとして介護予防に関する運動指導や料理教室の開催、ゆう・悠クラブにもスタッフとして参加し、地域の介護予防活動を推進します。

### ⑦ 一般介護予防事業評価事業

介護予防の事業評価をする際には、プロセス（過程）・アウトプット（出力・量）・アウトカム（成果）の3段階で指標を評価します。

事業の活性化や魅力ある事業構築、介護予防効果の向上に努めるとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の整備に活かせるように、評価事業を行います。

### ⑧ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防機能を強化するためにリハビリ専門職等を活かした自立支援に資する事業です。

地域における介護予防の取組を機能強化するため、近隣の地域リハビリテーション広域支援センターと連携して取り組んでいきます。

## 4 任意事業の推進

### (1) 介護給付費等費用適正化事業

介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスがされていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のための必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催などにより、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

### (2) 家族介護支援事業

介護方法の指導、その他の要介護被保険者を現に介護する家族等の支援のために必要な事業を実施しています。

#### ① 在宅介護者リフレッシュサービス事業

在宅で常時介護を要する寝たきり高齢者等を日常介護されている介護者を対象に、家族介護教室や食事、入浴等のサービスを提供することにより、介護者の身体的、精神的な負担軽減を図るため、事業を実施します。

#### ■実績と目標

単位：回、人

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
回数	1	—	調整中	1	1	1
参加人数	8	—	調整中	15	15	15

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和元年度は中止、令和2年度は調整中です。

#### ② 介護用品支給事業

在宅介護者世帯の精神的、経済的負担の軽減及び在宅介護高齢者等の生活の維持、向上を図ることを目的に、要介護度及び所得に応じ、紙おむつなど介護用品に利用できる、月額2,000円～6,000円の介護用品受給券を支給します。

#### ■実績と目標

単位：人、千円

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
利用者数	59	67	70	70	75	75
総費用額	1,022	1,188	1,300	1,300	1,600	1,600

### (3) その他の事業の推進

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業として、各種事業を実施しています。

① 認知症対応型共同生活介護事業所家賃等助成事業

認知症グループホームにおいて、家賃、食材料費及び光熱水費の費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担の軽減を行っている事業者を対象として助成を行います。

■実績と目標

単位：人、千円

区分	実績(令和2年度見込み)			第8期		
	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
助成事業者数	12	11	10	11	12	12
総費用額	7,619	6,961	6,000	6,700	7,400	7,400

② 認知症サポーター養成事業

認知症に対する正しい知識と理解をもち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいきます。

また、認知症サポーター養成講座は、学校の生徒や事業所の方など、地域住民の皆様に受講いただけるように取り組みます。

■実績と目標

単位：人

区分	実績			第8期		
	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
認知症サポーター	21	59	25	40	40	40

③ 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用支援事業の啓発と積極的利用を推進します。また、成年後見における後見等を適切に行うことのできる法人を確保する体制を整備、支援することで、高齢者の権利擁護を図ります。

※第6章「成年後見制度の利用促進に関する計画」を参照。

④ 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供の実施、福祉用具・住宅改修に関する助言、住宅改修費の支給の申請にかかる必要な理由がわかる書類の作成及び作成した場合の経費の助成等を行います。

⑤ 地域自立生活支援事業

生活相談員派遣事業・介護相談員派遣事業・配食サービス事業等を行います。

## 5 介護給付サービス・予防給付サービスの見込み

各サービスの概要を紹介します。なお、介護予防サービスは名称に「介護予防」がつきますが、省略して表記しています。また、介護予防サービスは利用が限定されるものがあります。介護給付、予防給付別に示しています。

### (1) 居宅サービス・介護予防サービス

#### ① 訪問介護

##### ▶ 事業の概要

ホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

##### ▶ 今後の取組

利用者数は横ばいですが、一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加等を踏まえ、第8期は利用の増加を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：回、人(月当たり)

区分		実績		見込み	第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数	274	450	458	484	512	536	536	467
	人数	26	23	26	30	31	32	32	28

#### ② 訪問入浴介護

##### ▶ 事業の概要

要介護者等の家庭を入浴車等で訪問し、入浴の介護を行うものです。

##### ▶ 今後の取組

介護給付は、第8期はこれまでと同程度の利用を見込みます。

予防給付は、利用の実績がないため、第8期の利用も見込みません。

#### ■実績と目標

単位：回、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数	0	2	3	4	4	4	4	4
	人数	0	1	1	1	1	1	1	1
予防 給付	回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

## 第5章 介護保険計画

### ③ 訪問看護

#### ▶ 事業の概要

通院が困難な、常時寝たきりの状態にある要介護者等の居宅に病院や診療所から看護師等が訪問し、主治医の指示にもとづき、療養上の世話や必要な診療の補助を行うものです。

#### ▶ 今後の取組

介護給付は、利用者数並びに1人当たりの利用回数は増加傾向にあり、在宅生活を医療面から支えるサービスであるため、第8期は前計画の利用を上回る水準を見込みます。

予防給付は、利用者数が少ないものの、介護給付と同様に1人当たりの利用回数に増加傾向がみられるため、第8期は前計画を若干上回る水準を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：回、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数	25	32	48	51	59	63	63	45
	人数	7	9	10	11	12	12	12	9
予防 給付	回数	5	12	9	18	18	19	19	19
	人数	1	2	1	2	2	2	2	2

### ④ 訪問リハビリテーション

#### ▶ 事業の概要

訪問リハビリテーションは通院してリハビリテーションを受けることが困難な要介護者等を対象に居宅に理学療法士等が訪問し、理学療法・作業療法その他のリハビリテーションを行い要介護者等の心身機能の維持回復と日常生活の自立の促進を図るものです。

#### ▶ 今後の取組

重度化の防止を図る上で有効なサービスのため、訪問リハビリテーションのサービスを利用できるよう、こぶし苑と実施に向けた調整を進め、第8期からは介護給付の利用を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：回、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数	0	0	0	21	35	35	35	35
	人数	0	0	0	3	5	5	5	5
予防 給付	回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

⑤ 居宅療養管理指導

▶ 事業の概要

居宅療養管理指導は、居宅の要介護者やその家族等を対象に、病院・診療所・薬局等の医師や歯科医師、薬剤師等が、介護サービス計画の策定等に必要な情報の提供、介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導・助言を行うものです。

▶ 今後の取組

介護給付は、令和2年度は増加の見込みであるため、第8期は前計画を上回る水準を見込みます。

予防給付は、利用実績がないものの、在宅生活を医療面から支えるサービスであり、今後の利用希望も考えられるため、第8期の利用を見込みます。

■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	17	17	20	21	22	23	23	20
予防給付	人数	0	0	0	0	0	1	1	1

⑥ 通所介護

▶ 事業の概要

通所介護とは、デイサービスセンターに通所し、入浴や食事の提供、その他日常生活上の世話や機能訓練等を行うものです。

▶ 今後の取組

町内の通所介護事業所は、平成28年から地域密着型へ移行となり、従来の通所介護事業者の利用は町外の事業所を利用されるため、第8期においても、これまでと同程度の利用を見込みます。

■実績と目標

単位：回、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	回数	33	58	32	43	67	76	76	72
給付	人数	3	5	4	5	6	6	6	6

## 第5章 介護保険計画

### ⑦ 通所リハビリテーション

#### ▶ 事業の概要

通所リハビリテーションは居宅の要介護者等が介護老人保健施設や病院、診療所等に通所して理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行い、心身機能の回復と日常生活の自立の促進を図るものです。

#### ▶ 今後の取組

介護給付の利用者数が減少傾向にあります。リハビリテーションの重要性を鑑み、第8期は前計画よりも若干の利用増加を見込みます。

予防給付は、これまでの利用推移を踏まえて、一定の利用を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：回、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	回数	79	52	38	53	67	83	83	70
	人数	14	12	9	11	13	15	15	13
予防給付	人数	8	4	7	7	7	7	7	7

### ⑧ 短期入所生活介護

#### ▶ 事業の概要

短期入所生活介護は、居宅の要介護者等が介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練等を受けられるものです。

#### ▶ 今後の取組

介護給付の利用者数は減少傾向がみられます。予防給付は令和2年度の利用が増加しています。第8期は、施設入所の待機者の現状も踏まえ、短期入所生活介護の病床数の一部を介護老人福祉施設の病床に転換するため、利用者数の減少を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：日、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	日数	220	227	242	151	151	151	151	151
	人数	19	17	13	12	12	12	12	12
予防給付	日数	9	9	32	3	3	3	3	3
	人数	2	2	5	1	1	1	1	1

⑨ 短期入所療養介護（老健）

▶ 事業の概要

短期入所療養介護は、居宅の要介護者等が介護老人福祉施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理の下に行われる介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の世話等を受けられるものです。

▶ 今後の取組

介護給付は、令和2年度は減少していますが、在宅での療養生活で重要なサービスであるため、第8期は前計画の利用増加を見込みます。

予防給付は、利用実績が少ないものの、一定の利用はみられるため、前計画と同程度の利用を見込みます。

■実績と目標

単位：日、人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	日数	289	286	200	241	304	326	326	301
	人数	23	24	15	18	22	23	23	22
予防給付	日数	16	12	7	17	19	20	20	20
	人数	2	1	1	2	2	2	2	2

⑩ 福祉用具貸与

▶ 事業の概要

福祉用具の貸与とは、介護ベッドや車いす等の福祉用具をレンタルするサービスです。

▶ 今後の取組

介護給付は、令和元年度から増加していることを踏まえて、第8期は利用の増加を見込みます。

予防給付も、一定の利用があるため、前計画を上回る水準で見込みます。

■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	50	57	56	58	64	67	67	51
予防給付	人数	10	13	12	15	16	17	17	14

## 第5章 介護保険計画

### ⑪ 特定福祉用具購入費

#### ▶ 事業の概要

入浴・排泄等に使う用具は、衛生的配慮から貸与にはなじみませんので特定福祉用具として購入費の一部が支給されます。

#### ▶ 今後の取組

介護給付は、利用は少ないものの一定の利用が見られるため、第8期は前計画よりも若干上回る水準で見込みます。

予防給付は、利用実績が僅かであるため、前計画と同程度の利用を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	1	2	1	2	2	3	4	4
予防給付	人数	1	0	0	1	1	1	1	1

### ⑫ 住宅改修費

#### ▶ 事業の概要

居宅介護住宅改修とは、要介護高齢者等の居宅での生活上の障壁を軽減するために、廊下、トイレ等への手すりの取り付けや段差の解消を行うものです。

#### ▶ 今後の取組

介護給付の利用は少ないものの、高齢者の居住の場の確保として重要なため、第8期においても一定の利用を見込みます。

予防給付も利用が少ないものの、在宅生活を続ける上で必要なサービスのため、一定の利用を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	1	1	1	1	2	2	2	2
予防給付	人数	1	1	1	3	3	3	3	3

⑬ 特定施設入居者生活介護

▶ 事業の概要

有料老人ホームやケアハウス等に入所している要介護者等に対して、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行うものです。

▶ 今後の取組

介護給付は、利用は減少傾向ではありますが、高齢者の居住の場として一定のニーズが想定されるため、第8期も前計画と同程度の利用を見込みます。

予防給付は利用実績が見られないため、本計画期間中も利用を見込みません。

■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	3	2	1	1	2	3	3	3
予防給付	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

▶ 事業の概要

居宅介護支援(ケアプラン)とは、利用者に対し、サービスの調整・管理及び利用できる限度額の管理を行うサービスです。このサービスは10割全額の給付となっており、利用者の負担はありません。

▶ 今後の取組

介護給付は、減少傾向にあります。居宅サービスの利用において重要なため、第8期は前計画と同程度の利用を見込みます。

予防給付においても、介護給付と同様の考え方に基つき、前計画と同程度の利用を見込みます。

■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年度見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	118	114	106	110	117	122	122	105
予防給付	人数	20	19	17	19	21	23	23	21

## (2) 地域密着型サービス

### ① 夜間対応型訪問介護

#### ▶ 事業の概要

夜間対応型訪問介護は、夜間に定期的に巡回して行う訪問介護に加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。

#### ▶ 今後の取組

夜間対応型訪問介護は、20～30万人の都市部での提供を想定していることから、本町においては、民間事業者による提供が困難であると想定され、実施していません。当面、夜間については、訪問介護サービスにより対応するものとします。

### ② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### ▶ 事業の概要

要介護認定者を対象とし、利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。

#### ▶ 今後の取組

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、人口規模が大きい自治体で適していることから、本町では実施していないサービスです。

### ③ 地域密着型通所介護

#### ▶ 事業の概要

小規模（利用定員18人以下）の通所介護事業所によるサービスです（平成8年度から新たに位置付けられました）。

#### ▶ 今後の取組

介護給付は、利用者数は減少傾向にありますが、1人当たりの利用回数は増加しています。令和2年度の減少は新型コロナウイルス感染症の流行拡大の影響等も考えられるため、第8期は利用の回復を見込み、前計画と同程度の水準を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人（月当たり）

区分		実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数	340	322	313	361	400	419	419	400
	人数	63	56	48	53	59	60	60	57

④ 認知症対応型通所介護

▶ 事業の概要

認知症の方専用の通所介護で、介護老人福祉施設等の施設が実施しているデイサービスセンターに通所し、入浴や食事の提供、その他日常生活上の世話や機能訓練等を行うものです。

▶ 今後の取組

本町では実施していないサービスです。

⑤ 小規模多機能型居宅介護

▶ 事業の概要

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、利用者の様態や希望等に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援するものです。サービスの対象者としては、中重度の方が中心と考えられます。

▶ 今後の取組

介護給付では、利用者数は減少傾向にあります。在宅生活の継続性を支援するサービスであるため、今後ニーズの増加に対応できるよう、第8期は前計画と同程度の水準で見込みます。

予防給付も介護給付と同様の考え方にに基づき、前計画と同程度の水準で見込みます。

■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分	実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
介護給付	人数	23	22	19	21	23	23	23	22
予防給付	人数	2	4	6	5	5	5	5	5

⑥ 認知症対応型共同生活介護

▶ 事業の概要

認知症対応型共同生活介護は、中程度の認知症状態にある要介護者が共同生活（5～9人程度）を行い、入浴・排泄・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練等のサービスを受けられるものです。

▶ 今後の取組

定員数もあるため、第8期は前計画と同程度の水準を見込みます。

予防給付は利用実績がみられないため、第8期の利用は見込みません。

■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分	実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
介護給付	人数	17	17	18	18	18	18	18	18
予防給付	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

## 第5章 介護保険計画

### ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

#### ▶ 事業の概要

「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。

#### ▶ 今後の取組

本町では実施していないサービスです。

### ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### ▶ 事業の概要

「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。また、複数の小規模拠点（定員5名程度）が地域内で分散して提供される場合もあります。

#### ▶ 今後の取組

本計画期間は定員数もあるため、前計画と同程度の利用を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人（月当たり）

区分		実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	29	29	29	29	29	29	29	29

### ⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

#### ▶ 事業の概要

要介護認定者を対象とした小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供するサービスです。心身の状況に応じて、居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、若しくは短期間宿泊することで、入浴、排泄、食事等の介護や療養生活必要な看護、機能訓練等を受けることができるサービスです。

#### ▶ 今後の取組

本町では実施していないサービスです。

### (3) 施設サービス

#### ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

##### ▶ 事業の概要

介護老人福祉施設は、老人福祉法に規定される特別養護老人ホームで、要介護者が入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話が受けられる施設です。

##### ▶ 今後の取組

利用実績、県医療計画及び周辺地域の施設の状況を踏まえて利用を見込みます。

##### ■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	50	51	56	57	57	57	58	59

#### ② 介護老人保健施設（老人保健施設）

##### ▶ 事業の概要

介護老人保健施設は、病状安定期にある寝たきり高齢者等の自立を支援し、病院や施設での長期療養から速やかに家庭への復帰を目指すために、リハビリテーション、看護・介護を中心とした医療的ケアと日常生活サービスを一体的に提供する施設サービスです。

##### ▶ 今後の取組

利用実績及び周辺地域の施設の状況を踏まえて見込みます。

##### ■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	32	35	39	38	38	38	39	40

## 第5章 介護保険計画

### ③ 介護医療院

#### ▶ 事業の概要

平成 30 年度から創設されており、長期療養が必要な高齢者が入所し、医学的な管理の下で介護や医療が受けられる「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です

#### ▶ 今後の取組

これまでの利用実績はみられませんが、前計画期間には介護療養型医療施設の利用実績が僅かにみられたため、本計画期間においても利用を見込みます。

#### ■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	0	0	0	0	0	1	1	1

### ④ 介護療養型医療施設（病院）

#### ▶ 事業の概要

介護療養型医療施設は、介護保険法により指定を受けた病院等で、急性期の治療が済んだ後も、長期にわたり療養を必要とするために介護が受けられる病院等です。

また、新施設に転換するための準備期間が令和5年度末まで延長されています。

#### ▶ 今後の取組

利用実績は僅かであり、介護医療院への転換もあるため、本計画期間の利用は見込みません。

#### ■実績と目標

単位：人(月当たり)

区分		実績(令和2年見込み)			第8期			中長期見通し	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	人数	1	0	0	0	0	0		

## 6 安心できる介護保険事業の運営

---

### (1) 保険者機能の強化

#### ① 市町村の役割・権限の強化に伴う適正な指導・監督

事業者による介護報酬の不正請求の増加に対応するため、事業者を6年ごとに指定する更新制が導入されているほか、指定の欠格事由に指定取消履歴が加えられています。

市町村にサービス事業者への立ち入り調査権を認めるなど、市町村の役割・権限が強化されています。また、都道府県による介護保険施設等の指定にあたって、市町村に対して意見を求めることが義務付けられています。町は、指導・監督業務を通じて、介護サービスの質の向上を目指します。

#### ② 事業者の指定・指導・監査

地域密着型事業所に加え、平成30年4月1日より、居宅介護支援事業所の指定、指導・監査等も市町村が行うこととなりました。

本町では、地域の実情に応じたサービスを提供するために、適正な事業者を指定し、適切な指導及び監査を実施します。

#### ③ 介護保険サービスの適正な供給と利用の推進

地域の実情に応じ、居宅サービス、地域密着型サービスを中心にサービスの充実と質の向上に努めるとともに、各サービスに対する利用者のニーズ等に基づき必要量を設定し、安定的な供給体制の確保・充実に取り組みます。あわせて、サービス利用者への情報提供に努めます。

また、社会福祉法人による低所得利用者（住民税世帯非課税及び本人住民税非課税の者）に対する利用料減免措置に対し補助を行うなど、低所得者に対する負担軽減措置を含めた支援を図ります。

#### ④ 苦情処理システムの的確な運用

特別養護老人ホームやグループホーム等の施設入所者の不満や不安を受け止め、施設側との意見交換を行うことにより、それらの解消に努めます。障がい者やその家族等の相談については、迅速に対応できるよう、コミュニケーション支援を行うとともに、地域のネットワークを活用し、地域での相談支援体制の充実を図ります。

なお、要介護認定等に対する不服申し立てについては「福島県介護保険審査会」が、サービス内容に対する苦情については「福島県国民健康保険団体連合会（国保連）」が、各々対応します。

## (2) サービスの確保・質の向上

### ① サービス事業者の確保と連携

介護保険サービス提供事業者の新規参入、もしくは既存事業者の事業拡大にあたっては、地域の介護需要に関する情報を収集するとともに、事業者に対する情報の提供を図ります。さらに、多様なサービス事業者の参入を促進するため、地域に密着した活動を実施している特定非営利活動法人（NPO法人）等に対して情報提供や意見交換を行うなど、事業展開を促進するための環境づくりに努めます。

### ② 事業者の介護サービス情報の公表

利用者によるサービスの選択が適切に行えるよう、すべての介護サービス事業者に、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務付けられています。

事業者のサービス情報は、福島県がインターネット等で公表し、サービス情報のうち確認が必要なものは、県が調査を行い、報告内容を確認した上で公表していることを周知します。

### ③ 自己評価システムの促進と第三者評価の推進

各サービス事業者においては、サービスの質的向上に向けた自己評価システムの導入を促進するとともに、定期的に第三者評価を行うなど、サービス利用者から信頼される事業者であり続けるように指導や要請を行います。

### ④ 高齢者・障がい者サービスの調整機能

高齢者個々のニーズに見合う適切なサービスを提供するために、介護保険サービス担当者会議及び地域ケア会議を実施します。

具体的には介護支援専門員・ホームヘルパー・保健師等の活動を通じたニーズの把握や、地域包括支援センターへの相談を通じ、介護を要する高齢者の具体的な処遇方針の確立、関係サービス提供機関へのサービスの要請を行います。

また、高齢の障がい者への支援について、円滑に適切な支援が受けられるように、共生型サービス事業所の指定を進めるなど、関係機関や関係事業者との連携を深め、支援体制の充実を図ります。

### (3) 介護サービスの基盤整備

介護が必要な状態になっても、住み慣れた自宅で暮らし続けたいと願う方もいれば、地域の顔なじみの関係の中で助け合いながら生活したい方、施設等に入所して介護を受けたいと希望する方もいます。

介護サービスの種類とニーズの双方が多様化している状況下において、高齢者一人一人の希望に応じた介護サービスが提供されるよう、計画的に必要な基盤整備を行っていきます。

### (4) 介護保険制度運営・評価体制

#### ① 介護保険運営協議会の運営

運営協議会は、各団体からの推薦や事業者代表並びに学識経験者等で構成され、制度の円滑な運営のために介護保険のサービス水準や基盤整備、苦情や不服に対応するシステム等を審議・検討し、町長に答申・意見具申を行います。

#### ② 公平・公正な認定調査と判定の推進

認定調査を行う際には、公平・公正性を確保することのみならず、認定申請者の人権への配慮が大切であることから、認定調査員に対する研修を実施するとともに、調査時には、家族等に同席いただくよう周知に努めます。

新規・区分変更申請の場合は、本町職員が認定調査を行うこととし、更新申請を事業者に委託する場合は、一定期間ごとに本町職員が調査を行うなど、調査内容の検証を行います。

#### ③ 保健・医療・福祉の連携

高齢者の在宅生活を支えるためには、保健・医療・福祉にかかわる地域ケア体制の充実が求められています。このため、介護保険運営協議会では地域での保健・福祉・医療サービスの連携を推進するための協議を行っていきます。

## 7 適正な介護保険料を目指して

---

### (1) 介護保険料のあり方

給付と負担の関係が明確である社会保険制度においては、サービス量が拡大することに伴って、介護保険料が上昇する仕組みとなっています。介護保険料は市町村によって差がありますが、低所得者の負担を抑えつつ、高所得者の負担を引き上げることで対応しています。しかし、高齢者の所得は公的年金が中心であることから、介護保険料の水準が過重なものにならないよう配慮をして保険料を設定しています。

#### ① 介護保険料の段階設定

高齢化がますます伸展する現状では、介護保険料の上昇は避けられない状況となっています。そうした状況下において、所得段階に応じた介護保険料を設定することで低所得者への負担軽減となるよう、本町では所得段階を9段階に分けた介護保険料を設定しています。

#### ② 介護保険料の軽減措置

震災、火災、風水害等により、著しい被害を受けた特別な事情で、主たる生計維持者の収入が著しく減少し、介護保険料の納付が困難であると認められる場合には、申請に基づき一定の基準の範囲内で介護保険料が減免される場合があります。

#### ③ 特定入所者介護サービス費の給付

住民税非課税世帯の要介護者が介護保険3施設に入所（入院）した時やショートステイを利用した時、食費・居住費（滞在費）の利用者負担は、所得に応じた一定額（負担限度額）となり、負担の軽減を行っています。

#### ④ 高額介護サービス費の給付

高額介護（介護予防）サービス費とは、介護サービスを利用して支払った1割の自己負担額が、1ヶ月の合計で規定額の上限額を超えた分（同一世帯に複数の利用者がある場合は世帯全体の負担額が上限を超えた額）を、高額介護（介護予防）サービス費として支給（払い戻し）する制度です。

ただし、この自己負担額には福祉用具購入費・住宅改修費の自己負担や、施設入所中の食費・居住費（滞在費）及び日常生活費等の利用料は含まれません。

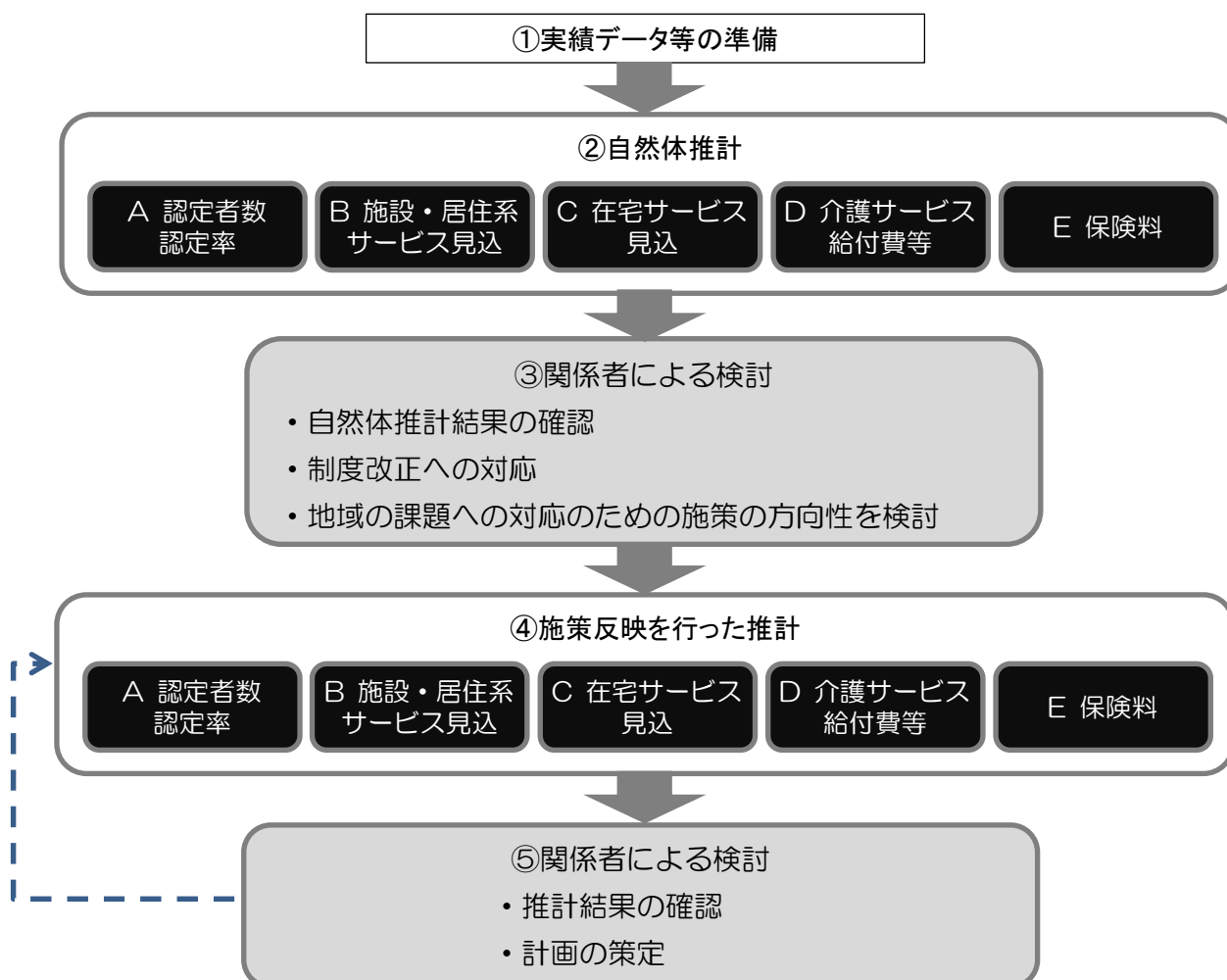
#### ⑤ 高額医療合算介護サービス費の給付

1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が高額になる場合には、限度額（年額）を超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給しています。

## (2) 介護保険料の推計手順

第8期計画の介護保険サービス事業費の推計は、過去のサービス利用実績等に基づき、下記の手順で見込みました。

### ■第8期計画介護保険料の推計フロー



第5章 介護保険計画

(3) 標準給付額の見込み

居宅サービス等・施設サービス見込量、給付費の推計は、下記のとおりです。

① 介護給付

単位：千円

	第8期			中長期見通し	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
1 居宅サービス					
①訪問介護	20,102	21,270	22,263	22,263	19,442
②訪問入浴介護	531	532	532	532	532
③訪問看護	3,928	4,535	4,775	4,775	3,383
④訪問リハビリテーション	761	1,268	1,268	1,268	1,268
⑤居宅療養管理指導	1,491	1,552	1,602	1,613	1,355
⑥通所介護	4,087	6,460	7,364	7,364	6,804
⑦通所リハビリテーション	5,733	7,219	8,991	8,991	7,513
⑧短期入所生活介護	13,674	13,681	13,681	13,681	13,681
⑨短期入所療養介護	28,090	35,523	38,124	38,124	34,500
⑩福祉用具貸与	10,290	11,238	11,772	11,772	8,414
⑪特定福祉用具購入費	539	539	766	992	992
⑫住宅改修費	1,320	2,160	2,160	2,160	2,160
⑬特定施設入居者生活介護	2,046	4,343	7,121	7,121	7,121
2 地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	38,478	42,884	44,770	44,770	41,686
④認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
⑤小規模多機能型居宅介護	39,955	45,710	45,710	45,710	43,922
⑥認知症対応型共同生活介護	57,316	57,348	57,348	57,348	57,690
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	92,396	92,448	92,874	92,874	92,874
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
3 居宅介護支援	18,371	19,587	20,483	20,432	17,267
4 施設サービス					
①介護老人福祉施設	181,972	182,432	182,432	186,082	189,404
②介護老人保健施設	131,899	131,972	131,972	135,995	139,728
③介護医療院	0	0	4,228	4,228	4,228
④介護療養型医療施設	0	0	0		
介護給付費計	652,979	682,701	700,236	708,095	693,964

## ② 介護予防給付

単位:千円

	第8期			中長期見通し	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
1 居宅サービス					
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	832	833	879	879	879
③介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
④介護予防居宅療養管理指導	0	0	72	72	72
⑤介護予防通所リハビリテーション	2,627	2,629	2,629	2,629	2,629
⑥介護予防短期入所生活介護	206	207	207	207	207
⑦介護予防短期入所療養介護	1,642	1,836	1,933	1,933	1,933
⑧介護予防福祉用具貸与	636	672	708	708	576
⑨特定介護予防福祉用具購入費	156	156	156	156	156
⑩介護予防住宅改修費	1,080	1,080	1,080	1,080	1,080
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
2 地域密着型サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	3,942	3,944	3,944	3,660	3,944
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
3 居宅介護支援	1,033	1,145	1,253	1,253	1,145
介護予防給付費計	12,154	12,502	12,861	12,577	12,621

	第8期			中長期見通し	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
総給付費計(合計)	665,133	695,203	713,097	720,672	706,585

## 第5章 介護保険計画

### (4) 第8期計画期間における基準月額保険料の設定

第8期介護保険料及び事業費の設定は下記のとおりです。

#### ① 標準給付費

単位：千円

	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費 <sup>※1</sup>	2,073,433	665,133	695,203	713,097
特定入所者介護サービス費等給付額 <sup>※2</sup>	133,310	46,429	43,357	43,524
高額介護サービス費等給付額	52,629	17,589	17,487	17,554
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,839	1,617	1,608	1,614
算定対象審査支払手数料	1,419	474	471	473
標準給付費見込額(A)	2,265,629	731,242	758,126	776,262

※千円以下を四捨五入しているため、合計数値が合わない場合があります。

※1 一定以上所得者負担の調整後

※2 資産等勘案調整後

#### ② 地域支援事業費

単位：千円

	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	82,620	27,540	27,540	27,540
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	67,200	22,400	22,400	22,400
包括的支援事業(社会保障充実分)	19,416	6,472	6,472	6,472
地域支援事業費(B)	169,236	56,412	56,412	56,412

## ③ 第1号被保険者数と所得段階別加入割合・人数

単位:人、%

	合計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
第1号被保険者数	5,661	1,925	1,885	1,851
うち前期(65～74歳)	2,148	751	719	678
うち後期(75歳以上)	3,513	1,174	1,166	1,173
所得段階別 加入割合				
第1段階	15.1	15.2	15.1	15.1
第2段階	17.4	17.4	17.4	17.4
第3段階	8.6	8.6	8.6	8.6
第4段階	10.5	10.5	10.5	10.5
第5段階	20.0	20.1	20.1	20.0
第6段階	13.1	13.1	13.1	13.1
第7段階	8.9	8.9	8.9	8.9
第8段階	3.1	3.1	3.1	3.1
第9段階	3.2	3.2	3.2	3.2
所得段階別 被保険者数				
第1段階	857	292	285	280
第2段階	985	335	328	322
第3段階	487	166	162	159
第4段階	594	202	198	194
第5段階	1,135	386	378	371
第6段階	742	252	247	243
第7段階	504	171	168	165
第8段階	177	60	59	58
第9段階	180	61	60	59

## ④ 調整交付金及び準備基金等

単位:千円、%

	合計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
標準給付費見込額(A)	2,265,629	731,242	758,126	776,262
地域支援事業費(B)	169,236	56,412	56,412	56,412
第1号被保険者負担分相当額(D)	560,019	181,160	187,344	191,515
調整交付金相当額	117,412	37,939	39,283	40,190
調整交付金見込交付割合		11.94	11.92	11.94
調整交付金見込み額	280,224	90,599	93,651	95,974
準備基金取崩額	30,000			
財政安定化基金償還金	0			
保険料収納必要額	367,207			
保険料収納率	97.5			

※千円以下を四捨五入しているため、合計数値が合わない場合があります。

## 第5章 介護保険計画

### ⑤ 第1号被保険者保険料（第8期）の設定

単位：円

	第8期
保険料基準額(月額)	5,900
(参考)財政安定化基金償還金の影響額	0
(参考)準備基金取崩額の影響額	482
(参考)保険料基準額の伸び率(対7期保険料)	0

### ⑥ 第1号被保険者保険料（第8期）の設定

単位：円、%

所得段階	基準額に対する割合	対象者	年額保険料
第1段階	0.50	生活保護受給者または住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円以下)	35,400
第2段階	0.75	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円超120万円以下)	53,100
第3段階	0.75	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が120万円超)	53,100
第4段階	0.90	課税世帯で本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円以下)	63,720
第5段階	1.00	本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円超)	70,800 (月額5,900)
第6段階	1.20	本人住民税課税者 (本人所得が120万円未満)	84,960
第7段階	1.30	本人住民税課税者 (本人所得が120万円以上210万円未満)	92,040
第8段階	1.50	本人住民税課税者 (本人所得が210万円以上320万円未満)	106,200
第9段階	1.70	本人住民税課税者 (本人所得が320万円以上)	120,360

ただし、第8期計画においても、引き続き、低所得者の第1号保険料の軽減強化のため、保険料を下表のとおり、軽減します。

#### 【参考】軽減後の保険料額

第8期計画（令和3年度～令和5年度） 単位

単位：円

所得段階	基準額に対する割合	対象者	年額保険料
第1段階	0.30	生活保護受給者または住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円以下)	21,240
第2段階	0.50	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円超120万円以下)	35,400
第3段階	0.70	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が120万円超)	49,560

※表の内容は、国の方針により計画途中で改定される場合があります。

## (5) 中長期における基準月額保険料の設定

中長期における介護保険料及び事業費の設定は下記のとおりです。

### ① 標準給付費

単位：千円

	令和7年度	令和22年度
総給付費※2	720,672	706,585
特定入所者介護サービス費等給付額※2	43,262	34,049
高額介護サービス費等給付額	17,453	13,735
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,605	1,263
算定対象審査支払手数料	471	370
標準給付費見込額(A)	783,462	756,002

※千円以下を四捨五入しているため、合計数値が合わない場合があります。

※1 一定以上所得者負担の調整後

※2 資産等勘案調整後

### ② 地域支援事業費

単位：千円

	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	23,250	16,990
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	18,262	13,439
包括的支援事業(社会保障充実分)	6,188	6,188
地域支援事業費(B)	47,699	36,617

※千円以下を四捨五入しているため、合計数値が合わない場合があります。

## 第5章 介護保険計画

### ③ 第1号被保険者数と所得段階別加入割合・人数

単位：人、%

	令和7年度		令和22年度	
第1号被保険者数	1,704		1,254	
うち前期(65～74歳)	576		421	
うち後期(75歳以上)	1,128		833	
所得段階別 加入割合	加入者割合	被保険者数	加入者割合	被保険者数
第1段階	15.1	258	15.2	190
第2段階	17.4	296	17.4	218
第3段階	8.6	147	8.6	108
第4段階	10.5	179	10.4	131
第5段階	20.1	342	20.1	252
第6段階	13.1	223	13.1	164
第7段階	8.9	152	8.9	112
第8段階	3.1	53	3.1	39
第9段階	3.2	54	3.2	40

### ④ 調整交付金及び準備基金等

単位：千円、%

	令和7年度	令和22年度
標準給付費見込額(A)	783,462	756,002
地域支援事業費(B)	47,699	36,617
第1号被保険者負担分相当額(D)	194,492	212,422
調整交付金相当額	40,336	38,650
調整交付金見込交付割合	11.88%	11.87%
調整交付金見込み額	95,837	91,754
準備基金取崩額		
財政安定化基金償還金		
保険料収納必要額	138,990	159,317

### ⑤ 第1号被保険者保険料の設定

単位：円

	令和7年度	令和22年度
保険料基準額(月額)	7,421	11,556

### ⑥ 推計結果を踏まえた取組の方向

この保険料は、これまでの高要支援・要介護認定者数を高齢者数で割った認定率やサービスの利用率の上昇の状況等を勘案して推計した結果となります。

高齢化が進む中で、介護保険サービスは欠かせないものでありますが、利用の増加は介護保険料にも影響してきます。そのため、介護予防・重度化防止対策の一層の充実を図るとともに、地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組んでいくことが重要となります。

## 8 介護給付適正化事業の推進（介護給付適正化計画）

### （1）介護給付適正化事業における取り組み方針

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとするサービスを、事業者が適切に提供するように促すことです。本町では、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を進めるための役割として、介護給付適正化事業を推進することで、介護保険制度が持続可能かつ効率的に実施されるよう努めます。

### （2）現状と課題

介護給付費の増加による保険料の引き上げに伴う利用者負担の増加が見込まれるため、介護給付の妥当性のチェックや事業所に対する指導の積極的な取組など、介護給付適正化の推進が求められます。

ケアプラン点検についても、利用者の自立支援に資するために適切かつ質の高いケアプランの提供が実施されるよう、支援していくことが必要です。

要介護認定の適正化、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知については、国民健康保険団体連合会と連携し、引き続き進めていくことが必要です。

### （3）事業の目標

#### ① 要介護認定の適正化

要介護認定調査を実施し、申請に対する調査（点検）実施率は引き続き100%で進めていきます。また、一人一人の状態に応じて適切に要介護認定を行うことができるよう、自己研修や調査員同士の勉強会を実施し、認定調査員の知識の習得と認定審査の方法の統一・適正化を図ります。

#### ■指標

単位：％、回

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
要介護認定調査の実施率	100	100	100	100	100	100
自己研修の実施	0	0	0	1	1	1
調査員の勉強会の実施	0	0	0	1	1	1

## 第5章 介護保険計画

### ② ケアプランの点検

地域ケア会議において、基本となる事項（サービス種類や利用頻度の点検項目等）を検証、確認しながら介護支援専門員の気づきを促し、自立支援に資するケアマネジメントの作成、健全な給付の実施を支援し、サービス利用者一人一人に適したプラン提供を進めます。ケアプランの点検件数は、令和2年度と同程度の水準を見込みます。

#### ■指標

単位：件

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
ケアプランチェックの実施件数	392	246	436	450	450	450

### ③ 住宅改修等の適正化

住宅改修や福祉用具購入について、ケアマネジャーに対し事前調査を行い、サービスの必要性について点検を行い、場合によっては訪問調査を実施します。

また、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用し、福祉用具貸与の利用状況の点検を行います。いずれの取組も、現状と同程度の水準を見込みます。

#### ■指標

単位：回

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
住宅改修利用者への調査	27	20	22	30	25	25
福祉用具貸与利用者への調査	21	22	25	25	25	25

### ④ 縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の支払い状況について、介護給付適正化システム等を活用し、利用者ごとに確認、提供されたサービスの整合性や算定回数、算定日数等の点検を行い、正しく請求が行われているかを確認し、誤りがあった場合は早期に適切な対応を行います。

#### ■指標

単位：回

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
縦覧点検・医療情報との突合・その他の帳票の活用	61	69	70	80	80	80

## ⑤ 介護給付費通知

介護給付費についての状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して、適切なサービスの利用と推進を普及啓発し、適正な請求に向けた抑制効果をあげるように努めます。

前計画においては未実施であったため、本計画期間においては、年1回の実施を目標とします。

## ■指標

単位：回

区分	実績(令和2年見込み)			第8期		
	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
介護給付費通知の送付	0	0	0	1	1	1

## (4) 実施方策

介護給付適正化事業の円滑な実施に向けて、以下の内容を踏まえます。

## ① 国民健康保険団体連合会の積極的な活用

介護保険の利用状況等を把握している国民健康保険団体連合会と積極的な連携を図り、適正化システムを活用するための研修等に積極的に参加します。また、適正化業務を必要に応じて国民健康保険団体連合会に委託することにより、効率的な事業の推進に努めます。

## ② 適正化の推進に役立つツールの活用

国の提供する地域包括ケア「見える化」システムを用いた重点課題の把握や、国民健康保険団体連合会の適正化システムを用いたサービス提供状況の把握を行い、事業を効率的・効果的に実施します。また、地域ケア会議において、適正化事業により実施されるケアプラン点検の結果から浮かび上がった地域課題について議論を行い、施策の検討につなげます。



## 第 6 章 成年後見制度の利用促進

- 1 現状と課題
- 2 施策の目標
- 3 施策の方針

第6章は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成 28 年法律第 29 号）第 14 条第 1 項の規定に基づき、市町村が定めることに努めるとされている成年後見制度利用促進基本計画も兼ねるものです。

誰もが住み慣れた地域で安全・安心に暮らしていくためには、認知症、知的障がい、その他の精神上的障がいがあることにより、自分らしい生活を送るうえで大切なことを決め、主張し、実現することが難しい方の「権利擁護」や「意思決定」を支援するため、成年後見制度の利用を促進することが必要です。

今後、本制度の利用を促進していくためには、制度を必要とする方が自分らしい生活を守るための制度として利用できるよう、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に努めなければなりません。

## 1 現状と課題

本町における認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者の人数をみると、成年後見制度の利用を必要としながらも利用できていない方が多いと推測されます。さらに今後、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者や単身の高齢者・障がい者世帯も増加することが予想され、本制度の必要性がますます高まっていくことが考えられます。そのため、本制度に関する現状と課題を整理し、制度の利用促進を図っていくことが重要です。

1	認知症高齢者及び知的障がい者、精神障がい者の人数（令和2年12月31日現在）
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者数：416人（Ⅱa<sup>※5</sup>以上の人数）</li> <li>● 知的障がい者数：36人、精神障がい者数：27人</li> </ul>
2	成年後見制度の利用（令和2年12月31日現在）
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用件数：2件（うち町長申立数：0件）</li> </ul>
3	類型別利用件数（令和2年12月31日現在）
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 後見：1件、補佐：1件、補助：0件、任意後見：0件</li> </ul>

## 2 施策の目標

成年後見制度を必要とする方が自分らしい生活を守るための制度として利用できるよう、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に努めます。地域連携ネットワークの役割は以下のとおりです。

- （1）権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- （2）早期の段階からの相談・対応体制の整備
- （3）意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度利用の運用に資する支援体制の構築

※5 Ⅱa：認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準のランクの一つです。Ⅱaの判断基準、症状等は以下のとおりです。

[判断基準]家庭外で、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。

[見られる症状・行動の例]たびたび道に迷うが、買物や事務、金銭管理など、それまでできたことにミスが目立つ等。

### 3 施策の方針

#### (1) 地域連携ネットワーク及び中核機関の機能的・段階的整備に向けた準備

成年後見制度に関係する機関等との連携及び調整について、福祉と法律の専門職団体だけでなく、医療機関や金融機関も含めた、管内全体での対応も視野に入れた協力体制の構築を目指します。地域連携ネットワーク及び中核機関の具体的機能は以下のとおりです。

- ① 広報機能
- ② 相談機能
- ③ 成年後見制度利用促進機能
- ④ 後見人支援機能

#### (2) 具体化の方針

中核機関のあり方について、関係機関との勉強会等とおして検討し、特に広報機能、相談機能を優先的に推進していきます。

##### ① 広報啓発の充実

広報啓発を重点的に行うことで、権利擁護に関する支援が必要な方（財産管理や必要なサービスの利用手続き等を自ら行うことが困難な状態であるにも関わらず、必要な支援を受けられていない方、虐待を受けている方等）の発見に努め、早期のうちに必要な支援に結び付けていきます。

##### ② 相談体制の整備

権利擁護に関する支援が必要なケースについて、関係者からの相談に応じ、ニーズ調査等の情報を集約し、必要な支援を行うための体制整備に取り組みます。

##### ③ 成年後見制度利用促進及び後見人支援機能の体制整備

受任者調整(マッチング支援)、法人後見・市民後見人の育成支援等を推進していきます。

#### (3) 成年後見制度の利用に関する助成制度の拡充

成年後見制度を必要としている方が経済的理由で利用を断念することがないように、町長申立以外の場合であっても助成が必要とされる場合に利用できる仕組みづくりに取り組みます。



## 第7章 計画の推進体制

- 1 計画の進行管理及び点検
- 2 計画を推進するための方策

## 1 計画の進行管理及び点検

---

毎年度、各事業の主要施策、事業の達成状況の点検を図るとともに、3年ごとの計画の見直しの時点では、住民参加も考慮した高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会等を設置し、住民のニーズに対応した弾力的な計画の見直しを行います。

保健、医療、福祉関係者で組織する「地域ケア会議」においても、事業者間の連絡調整を図るとともに、サービスの公平性や質の確保に努めます。

また、国においては、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCA サイクルによる取組が制度化され、自治体への財政的インセンティブとして市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるように客観的な指標も示されています。

こうした指標も踏まえて、計画の実施・進捗状況について、点検・把握・評価を行います。

## 2 計画を推進するための方策

---

### (1) 委員会の設置

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、3年を一期として計画の見直しが行われます。

これらの計画の実施状況について、どのように進捗しているかのチェックを行い、次期計画作成のための意見を聴くため、事業計画策定にかかる委員会を設置します。

### (2) 介護保険サービスの情報提供

要介護（支援）認定者がケアマネジャーと相談しながら、サービス提供事業者を選択することが多いと考えられますが、本町と事業者の各種情報を的確に把握し、利用者の問い合わせ等に対応できるように取り組みます。

### (3) 介護保険サービス事業者及び介護支援専門員等の人材確保

既存の介護保険サービス事業者の育成を図る一方、必要なサービス部門については、積極的に民間及び法人等の事業参入を促していきます。

介護支援専門員の確保については、広く住民及び関係事業者等に対し、資格取得についての働きかけをしていきます。あわせて、介護支援専門員の資質・専門性の向上のため、研修への参加促進等に努めます。

また、福島県等と連携を図りながら、介護保険サービス提供に従事する介護職の人材の育成・定着に向けた支援を行うとともに、事業者や教育機関と連携し、学生を対象に介護職に関するセミナーの開催や介護職を体験できる機会を設けるなど、介護職に前向きなイメージを持たせる取組等も検討します。

#### (4) ボランティアの確保と組織化

社会福祉協議会、単位老人クラブ、婦人会等の自主的な地域活動は、地域の介護を支え、地域福祉の土壌を育む大きな力となることから、介護保険サービスで対応できない部分をカバーし、サービス受給者を日常生活面で支えるなどボランティアの果たす役割は大きいものがあります。

今後においても、各種団体の活動支援を積極的に行うとともにボランティア組織のネットワークを図るなど地域ボランティア団体の育成強化に努めます。

#### (5) 他組織との連携

先に示した両計画を支える体系図の中で、各組織間の連携がスムーズに運営されることがより重要となります。地域を支える各組織・団体あるいは個人等との連携をより深め、地域福祉の増進に努めます。

保健福祉センターあさひヶ丘には、保健福祉課、地域包括支援センター、在宅介護支援センターがあり、高齢者福祉の相談窓口の拠点でもあることから、一層の体制の強化を図り、朝日診療所や介護保険施設など、他組織との円滑な連携を図ります。

#### (6) 制度の啓発・広報活動

サービスを使う・使わないは別にして、知っているだけでも生活の幅が広がり、知らない方への情報提供もできるため、介護保険や高齢者福祉サービスを上手に利用し、介護者の負担の軽減や健康づくりのために一層の広報・啓発活動に努めます。



## 資料編

- 1 只見町保健福祉計画策定委員会設置条例等
- 2 計画の策定経緯

# 1 只見町保健福祉計画策定委員会設置条例等

---

## (1) 只見町保健福祉計画策定委員会設置条例

只見町保健福祉計画策定委員会設置条例

平成 14 年 6 月 28 日 条例第 17 号

改正

平成 16 年 3 月 10 日 条例第 7 号

只見町保健福祉計画策定委員会設置条例

(目的)

第 1 条 この条例は、介護保険導入と 21 世紀の本格的な少子高齢化社会に備え、只見町に生活する誰もが、安心かつ生き生きと生活することのできる地域形成のため、各種の保健福祉計画（以下「計画」という。）策定を目的とし、只見町保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 委員会は、委員 20 名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 社会福祉関係者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) 只見町職員（特別職を含む。）
- (6) その他町長が適任と認めたる者

(委員長等)

第 3 条 委員会に委員長及び副委員長 1 名を置く。

2 委員長は、委員の互選による。

3 副委員長は、委員会の同意を得て委員の中から委員長が任命する。

4 委員長は、委員会を総理し、会議の議長となる。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長事故あるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は 1 年とし、再任されることを妨げない。

2 委員の欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員会の職務)

第 5 条 委員会は、計画の策定に関し必要な調査及び検討を行う。

(会議)

第 6 条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところに

よる。

(関係者の出席)

第7条 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に対して出席を求め、その意見や説明等を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成 16 年 3 月 10 日 条例第 7 号)

この条例は、公布の日から施行する。

## (2) 只見町高齢者福祉計画及び第8期只見町介護保険事業計画策定委員名簿

	区 分	氏 名	役 職 等
1	学識経験者	馬場 さき子	元保健福祉課福祉班長
2	社会福祉関係者	森 冬人	介護老人保健施設こぶし苑施設長
3	社会福祉関係者	横山 加津也	特別養護老人ホーム只見ホーム園長 特別養護老人ホームあさくさホームホーム長
4	社会福祉関係者	矢沢 広子	桜の丘みらい管理者
5	社会福祉関係者	三瓶 友洋	グループホーム和の里管理者
6	社会福祉関係者	目黒 良平	只見町民生児童委員協議会会長
7	社会福祉関係者	栗城 京司	只見町社会福祉協議会事務局次長
8	社会福祉関係者	舟木 謙一	只見町地域活動支援センターじねえんと管理者
9	社会福祉関係者	馬場 幸弥	只見指定居宅介護支援事業所管理者
10	保険医療関係者	若山 隆	只見町国民健康保険朝日診療所所長
11	被保険者代表	鈴木 厚	被保険者代表
12	被保険者代表	五十嵐 辰男	被保険者代表
13	只見町職員	長谷川 望	只見町地域包括支援センター管理者
14	その他	新國 道子	只見婦人会会長
15	その他	角田 咲枝	朝日婦人会会長
16	その他	大竹 やい	明和婦人会会長

## 2 計画の策定経緯

---

年	月日	項目内容
令和2年	5月8日 ～22日	アンケート調査 (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)
	10月7日	第9次只見町高齢者福祉計画及び第8期只見町介護保険事業計画 第1回策定委員会
	12月21日	第9次只見町高齢者福祉計画及び第8期只見町介護保険事業計画 第2回策定委員会
令和3年	1月25日 ～2月8日	パブリックコメント
	2月12日	第9次只見町高齢者福祉計画及び第8期只見町介護保険事業計画 第3回策定委員会

**只見町 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画**

発行日 令和3年3月

発行者 只見町 保健福祉課

住 所 〒968-0442 福島県南会津郡只見町大字長浜  
字久保田 31 番地

TEL 0241-84-7010 FAX 0241-84-7008

