

天栄村

第9次高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画

令和3年3月

福島県 天栄村

高齢者が自分らしく暮らせる 安全・安心の健康長寿の村づくりにむけて

わが国では、令和2年(2020年)の高齢者人口が過去最多となり、本格的な超高齢社会に直面しています。本村においては、令和2年(2020年)10月1日現在の高齢化率は35.6%と、国や県の平均値を上回っている状況です。

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を見据え、いつまでも、住み慣れた地域で、心豊かに安心して暮らし続けることができる環境づくりが必要となります。

こうした超高齢化の社会背景の中、平成12年(2000年)から始まった介護保険制度は既に20年が経過し、今や介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着しています。今後は介護ニーズの増大とその多様化が想定される中、制度の持続可能性を維持していかなくてはなりません。

本村としましては、村内の高齢者が、いつまでも住み慣れた地域の中で、自分らしく暮らすことができるよう、介護予防事業の充実や生きがいつくりの推進とともに、疾病予防のための各種健診事業や健康相談事業の推進など、介護予防事業と保健事業の一体的な取り組みの推進や持続可能な制度とするため、適切な介護認定や過不足のない介護サービスの提供など、介護給付の適正化にも取り組んで参ります。

今般、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)の3年間を計画期間とした「第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を、保健・医療・福祉の関係者等を構成員とする介護保険事業計画等策定委員会を設置し策定いたしました。

今後は、本計画に基づき、村民の皆様が安全・安心に住み慣れた地域で心豊かに生活することができるよう、各種福祉事業の推進を図って参ります。

結びに、本計画の策定にあたり、ニーズ調査等をおし、多くの貴重なご意見、ご提言をいただきました村民の皆様を始め、熱心にご審議いただきました策定委員の皆様方に、心から深く感謝申し上げます。

令和3年(2021年)3月

天栄村長 添田 勝幸



目次

第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の法的根拠と位置づけ	4
(1) 法令等の根拠	4
(2) 計画の位置づけと他計画との調和	4
3 計画の策定期間と計画期間	5
4 計画策定体制等	5
(1) 計画の策定方法	5
(2) 行政機関内部における計画策定体制の整備	5
(3) 計画策定委員会の開催	6
(4) 住民参加の事項	6
(5) 高齢者等の需要（ニーズ）を把握するための既存資料の分析	6
5 介護保険制度等の改正	7
(1) 関連法律等の動向	7
(2) 改正基本指針に基づいた計画の改訂ポイント	8
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計	11
1 本村の地域特性	11
2 日常生活圏域	15
3 人口構造の推移と推計	16
(1) 人口構造の推移	16
(2) 人口構造の推計	17
4 高齢者世帯の推移	18
(1) 高齢者世帯の推移	18
(2) 高齢者のいる住居状況	18
5 被保険者の推移と推計	19
6 要介護者等の状況と推計	19
(1) 要介護（要支援）認定者の推移	19
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計	20
7 アンケート結果からみた高齢者の現状分析	21
8 第8期計画の策定に係る課題整理	23

第3章 計画の基本的な考え方	27
1 村の将来像「地域共生社会の実現に向けて」	27
2 計画の基本理念	28
3 計画の基本目標	29
4 施策の体系	30
第4章 施策の展開	33
基本目標Ⅰ 健康で生き生きと暮らせる地域づくり	34
1 生きがいづくりの推進	34
(1) 生きがい対策の取組	34
(2) 老人クラブ等の活動	35
(3) 敬老会等支援事業の取組	35
(4) 高齢者活動等の支援	35
2 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施	36
(1) 保健事業の取組	36
(2) 一般介護予防事業の取組	39
(3) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組と目標設定	40
基本目標Ⅱ 村民がともに支え合い、安全・安心して暮らせる地域づくり	41
1 在宅高齢者福祉事業の充実	41
(1) 在宅福祉サービスの取組	41
2 生活支援サービスの推進	43
(1) 訪問型サービスの提供	43
(2) 通所型サービスの提供	44
(3) その他の生活支援サービスの提供	45
3 高齢者の居住安定に係る施策	46
(1) 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置	46
(2) 住居型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の確保	46
(3) 居住支援協議会等の場を活用した低廉な家賃の住まいの活用	46
基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進による 地域づくり	47
1 地域包括支援センターの機能強化	49
(1) 地域包括支援センターの役割	49
(2) 地域包括支援センターの運営に対する適切な評価	50
(3) 高齢者・障害者サービスの調整機能	50
2 在宅医療・介護連携の推進	51
(1) 在宅医療・介護連携体制整備の推進	51
(2) 在宅医療・介護連携に関する取組	52
(3) 県中医療圏域退院調整ルールによる連携	52
3 認知症施策の推進	53

(1) 普及啓発・本人発信支援及び予防対策	54
(2) 医療・ケア（早期発見・早期対応）	55
(3) 認知症に適応した介護サービスの提供体制	55
(4) 介護者への支援	55
(5) 認知症バリアフリーの推進と社会参加支援	56
(6) 権利擁護の取組の推進	56
4 生活支援・介護予防サービスの体制整備	57
(1) 生活支援事業の基盤整備	57
5 地域ケア会議の推進	58
(1) 地域ケア会議の運営と課題検討	58
(2) 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発	58
基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険事業の運用	59
1 効果的・効率的な介護給付の推進	59
2 保険者機能強化の推進	59
(1) 制度の周知と被保険者に対するサービス情報提供策	59
(2) 苦情等への対応	59
(3) 介護サービス内容・質の確保	60
(4) 介護給付費の適正化対策	60
(5) 災害時や感染症に対する対策	62
(6) 介護保険事業の円滑な運営	63
(7) 低所得者への配慮	63
3 介護保険給付サービスの実績と見込量	63
(1) 居宅介護・介護予防サービスの見込量	63
(2) 地域密着型サービスの見込量	69
(3) 施設サービスの見込量	73
第5章 介護給付費と保険料の算出	77
1 介護保険料の推移	77
2 介護保険料の推計	77
(1) 推計方法の手順	77
(2) 標準給付額の見込み	78
(3) 第8期計画期間における基準月額保険料の設定	80

第6章 計画の進行管理と推進体制	85
1 計画運用に関するPDCAサイクルの推進	85
(1) 計画の進行管理	85
(2) 目標達成状況等の結果公表	85
(3) 保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用	85
2 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	86
3 推進体制の整備・強化	86
(1) 県による市町村支援	86
(2) 近隣の市町相互間の連携	87
資 料 編	91
1 アンケート調査の概要	91
(1) 調査の目的	91
(2) 調査対象者	91
(3) 調査期間及び調査方法	91
(4) 配布・回収数	91
(5) 調査結果	92
2 天栄村介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	98
3 天栄村介護保険事業計画等策定委員会名簿	99

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活の営みを可能とするため、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着し、発展してきました。

この間、総人口は減少に転じ、一方で高齢者数は今後も増加が見込まれ、高齢化が進展していく社会において、介護保険制度は団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自身の能力に応じ自立した日常生活を営むために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を地域の実情に応じて深化・推進してきました。

また、平成26年（2014年）には「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等に関する法律（平成26年法律第83号）」による介護保険制度の改革、平成29年（2017年）には「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（平成29年法律第52号）」による介護保険制度の見直しが行われました。

令和7年（2025年）が近づく中で、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向け、総人口・現役世代人口が減少する中で高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。一方、介護サービス利用者数はピークを過ぎ減少に転じることが予測されるため、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が必要となります。

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、さらには認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されることから、現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

天栄村（以下「本村」という。）では、地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら令和7年（2025年）の介護需要、サービスの種類ごとの見込みや必要な保険料水準を推計し、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として、令和3年度（2021年度）からはじまる「第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定しました。

2 計画の法的根拠と位置づけ

(1) 法令等の根拠

① 高齢者福祉計画

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に基づき策定するもので、一般高齢者施策はもとより、介護保険の給付対象とならない高齢者福祉サービスをはじめとするすべての高齢者を対象とした施策に関する計画です。

② 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第125号）第117条に基づいて策定するもので、3年を1期として、被保険者の状況や介護保険対象サービス（一部介護予防を含む）の必要量と供給量及び保険制度の円滑な実施に向けた方策などを定めており、高齢者福祉計画に包含されるものとして位置づけられています。

(2) 計画の位置づけと他計画との調和

第8期計画は、村総合計画、健康増進計画との整合性を保つとともに、福島県関連計画との調整も行いました。特に、平成30年度（2018年度）以降、県の介護保険事業支援計画、医療計画の作成・見直しのサイクルが一致するため、効率的で質の高い医療提供体制の構築と、在宅医療・介護の充実等を図る地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、県計画や医療計画との調整も図りました。

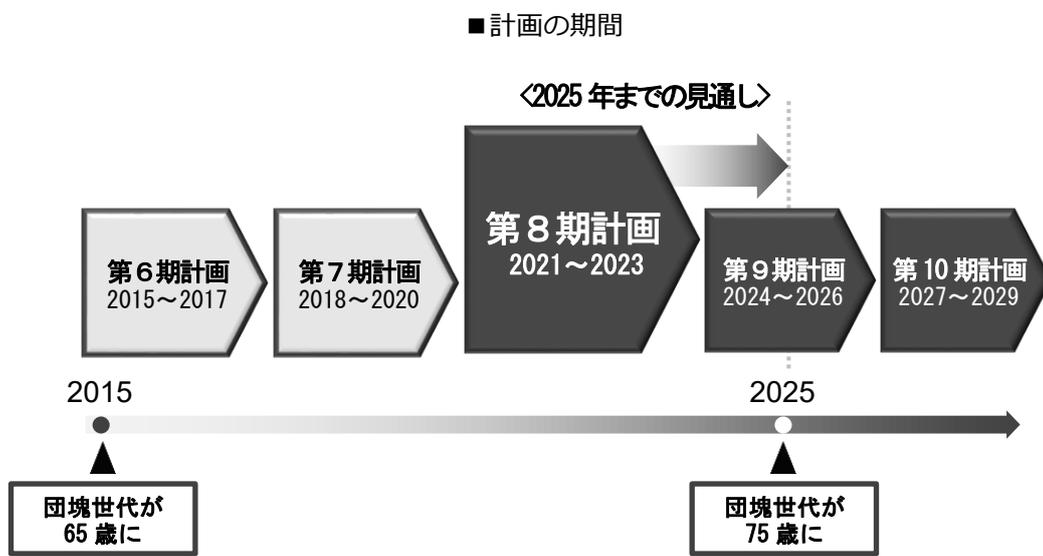
また、第8期計画は、要介護者等の保健、医療、福祉または居住に関する事項を定める計画であることから、地域福祉計画や障害福祉計画、その他の法律の規定による計画との調和を図りました。

3 計画の策定期間と計画期間

介護保険事業計画の期間は、おおむね3年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬ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ことから、3年を1期として作成しています。

第8期計画は、令和3年度（2021年度）から3年間の介護給付等対象サービスと地域支援事業の見込み量等を定めるため、令和2年度（2020年度）中に策定しました。

第8期計画の期間は、令和3～5年度（2021～2023年度）とします。また、高齢者福祉計画を一体のものとして策定しなければならないことから、第9次高齢者福祉計画と同時に見直しました。



4 計画策定体制等

(1) 計画の策定方法

第8期計画策定にあたり、前回策定した「第8次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下、「前期計画」という。）の達成状況等の詳細分析を行い、分野別の課題抽出を行うとともに、介護保険制度の改正に対応する新たな課題の分析及び高齢者の現状分析を行いました。

また、広く住民の意見を反映するため、アンケート調査をはじめ、「介護保険事業計画等策定委員会」を設置しました。

(2) 行政機関内部における計画策定体制の整備

第8期計画は計画担当である住民福祉課に事務局を置き、現状分析と課題の把握に努め、計画原案を作成しました。

(3) 計画策定委員会の開催

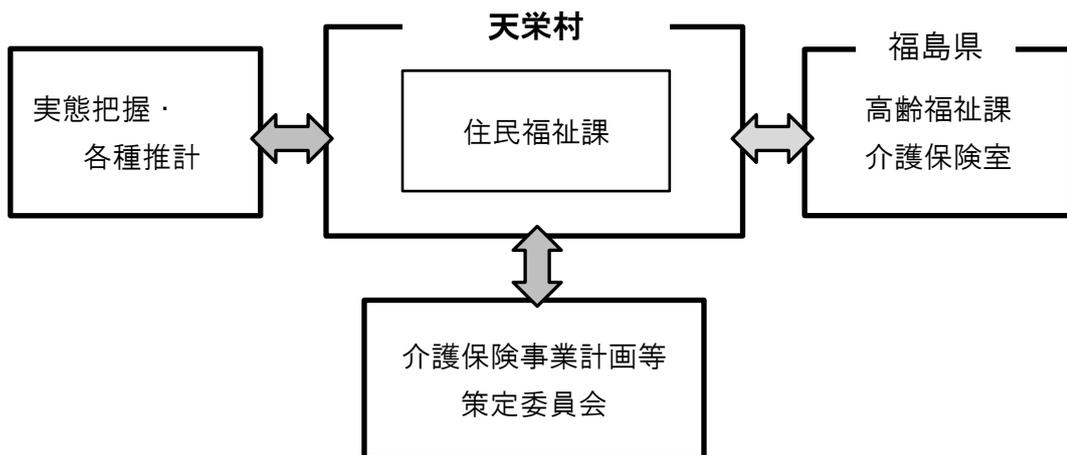
第8期計画は、本村の地域特性を踏まえ、総合計画の基本理念を反映することから、保健・医療関係者、福祉関係者、被保険者の参加を得て策定委員会を開催しました。

(4) 住民参加の事項

介護保険法では、介護保険事業計画により介護サービスの水準が明らかにされ、それが保険料に反映されることから、計画の策定・変更には被保険者の意見を反映させるための措置を講じることが義務づけられています。

そのため、計画策定委員会の構成に際しては、被保険者である地域住民の代表者に参加を求めるとともに、アンケート等を通じて地域住民の意見の反映に努めました。また、医療機関、行政等の専門的な意見を聴取し、住民が真に求める、住民に必要な計画の策定に努めました。

■計画策定体系図



(5) 高齢者等の需要（ニーズ）を把握するための既存資料の分析

第8期計画の策定にあたっては、被保険者となる65歳以上高齢者の方々の、保健・医療・福祉に関する各種福祉サービスの利用状況を詳細にわたり分析しました。前期計画で策定された各種サービス量の推計と実態の乖離を綿密に精査し、第8期計画の保険料算定に配慮しました。

令和2年（2020年）に公布された介護保険制度の改正を踏まえ、サービス利用対象者層の人数の見直しや、所得段階変更に伴う人数把握等を行いました。施設入所者数の増加が費用に及ぼす影響が大きいため、近隣の市町村と連携を図りながら入所者数の推計を行い保険料を算定しました。

5 介護保険制度等の改正

(1) 関連法律等の動向

地域共生社会^{※1}の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）が令和3年（2021年）4月に施行されます。改正法の内容は、地域共生社会の実現を図るために、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措置を講ずるとされています。

【改正の概要】

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

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- i 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ii 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- iii 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- i 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
- ii 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- iii 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

④ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- i 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ii 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- iii 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置をさらに5年間延長する。

⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設

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

※1 子供・高齢者・障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会「ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）」

(2) 改正基本指針に基づいた計画の改訂ポイント

第8期計画策定のガイドラインとなる「基本指針」では、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、以下は計画の記載内容の充実を図ることとされました。

- ① **2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備**
 - 2025・2040 年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ② **地域共生社会の実現**
 - 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組を記載
- 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)**
 - 一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を記載
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
 - 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等を記載
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
 - 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進を記載(一般会計による介護予防等に資する独自事業等を記載)
 - 在宅医療・介護連携の推進は、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
 - 要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標は国で示す指標を参考に計画に記載
 - PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備を記載
- ④ **有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る県・市町村間の情報連携の強化**
 - 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
 - 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- ⑤ **認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**
 - 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすため、5つの柱に基づき記載(普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等を記載)
 - 教育等他の分野との連携に関する事項について記載
- 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**
 - 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性を記載
 - 介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
 - 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等を記載
 - 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
- ⑦ **災害や感染症対策に係る体制整備**
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性を記載

第2章

高齢者を取り巻く現状と 将来推計

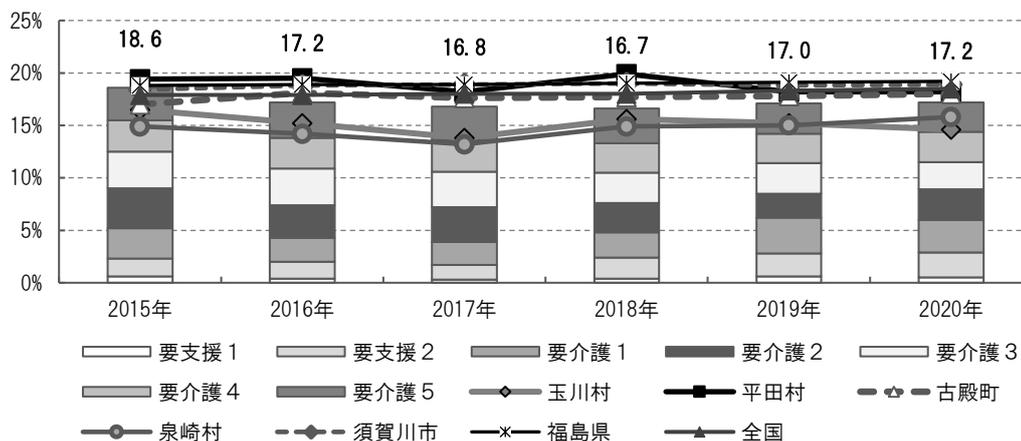
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

1 本村の地域特性

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、取得データから本村の地域分析を行い、その結果を以下に記載しました。

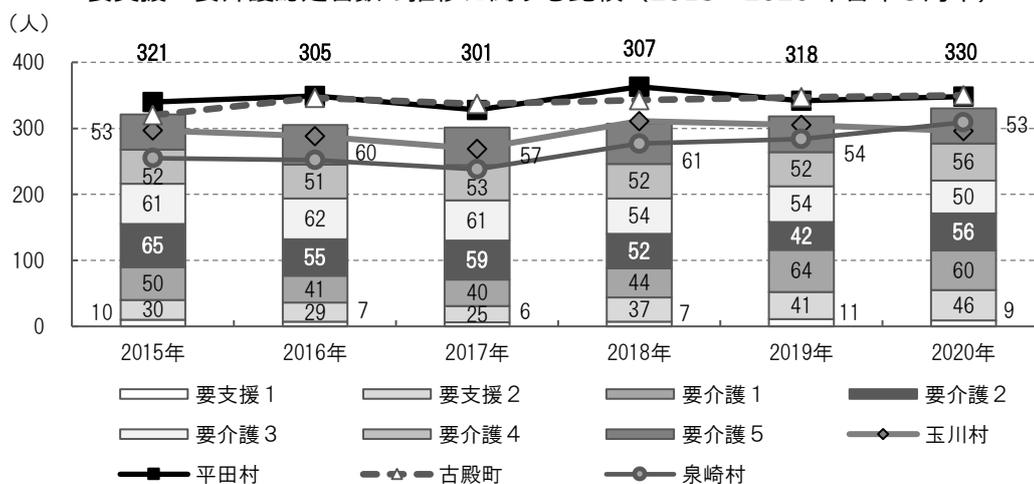
- ① 認定率は、平成27年（2015年）の18.6%から平成30年（2018年）の16.7%まで低下傾向にありましたが、その後は緩やかに上昇し、令和2年（2020年）には17.2%となっています。また、平成27年（2015年）から令和2年（2020年）にかけて、要介護3以上の重度者はやや減少するものの、要介護2以下の軽度者は16人増加していることから、重度化防止に向けたサービスの推進が急務となります。

■ 要支援・要介護認定率の推移に関する比較（2015～2020年各年3月末）



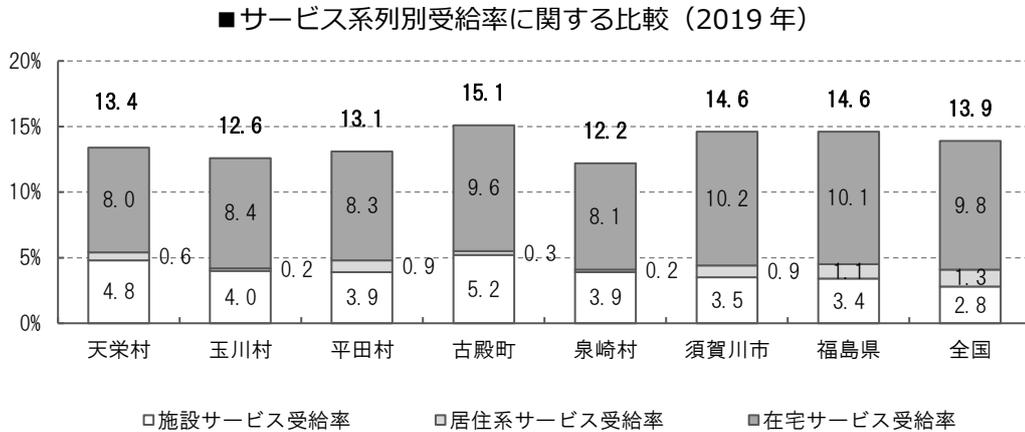
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（2019、2020年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

■ 要支援・要介護認定者数の推移に関する比較（2015～2020年各年3月末）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（2019、2020年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

- ② 介護給付受給率は、令和元年（2019年）【2020年2月サービス提供分まで】は13.4%となり、全国（13.9%）、福島県（14.6%）よりも低く、近隣・同規模自治体の中では古殿町、須賀川市に次いで高くなっています。



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
（2019年は2020年/2月サービス提供分まで）

- ③ 受給者1人あたり給付月額は、令和元年（2019年）には120,696円となり、全国（128,900円）、福島県（123,453円）より低く、また、近隣・同規模自治体の中では玉川村、須賀川市に次いで高くなっています。

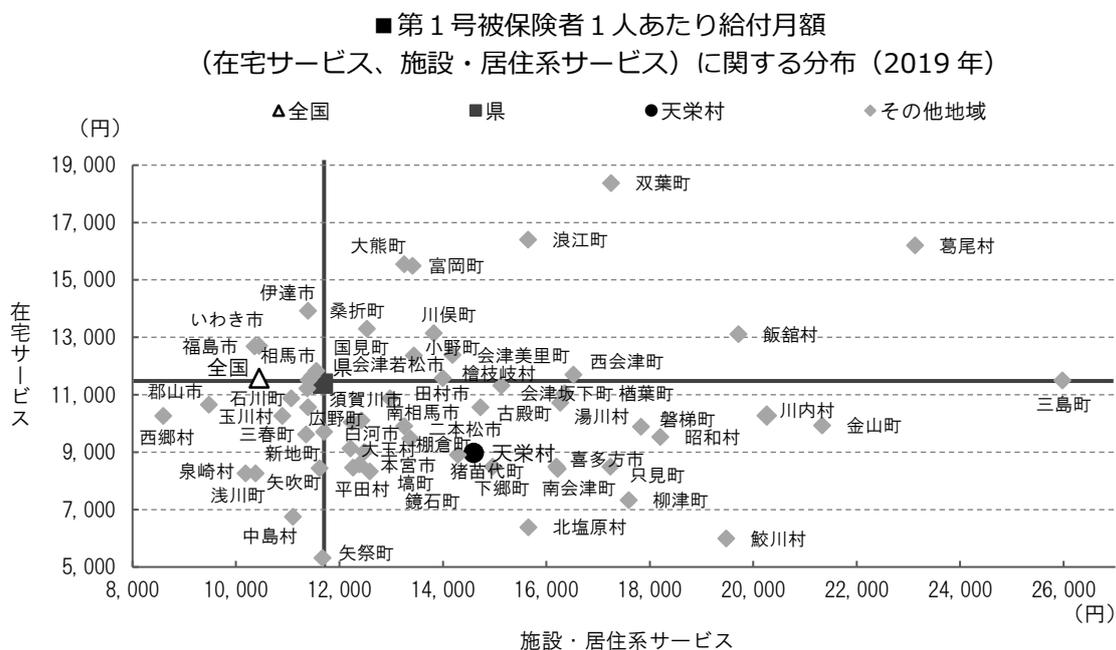
■ 受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）の推移に関する比較
（2014年～2019年）

単位：円

	2014年 (H26年)	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)
天栄村	109,347	112,502	125,082	121,208	121,667	120,696
玉川村	96,507	102,051	104,520	117,000	125,032	123,944
平田村	118,068	117,765	121,015	121,450	117,320	114,298
古殿町	97,084	103,665	117,636	110,337	118,463	114,417
泉崎村	114,207	116,008	125,890	118,423	106,859	104,859
須賀川市	112,621	111,778	116,978	121,895	123,034	120,829
福島県	112,822	112,117	114,536	122,664	123,867	123,453
全国	117,150	116,178	117,649	125,301	128,215	128,900

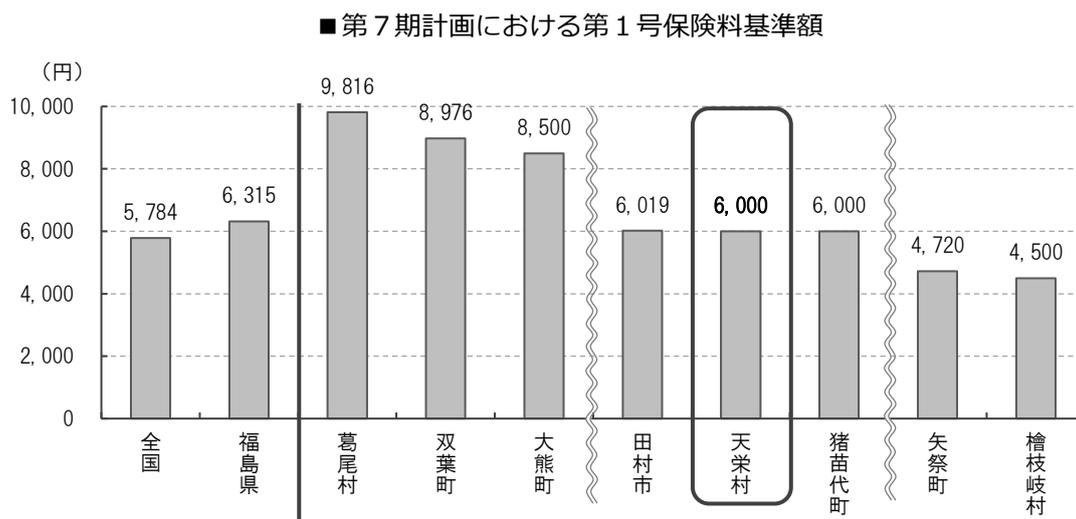
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（2018、2019年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
2018年は2019年/2月サービス提供分まで、
2019年は2020年/2月サービス提供分まで

- ④ 福島県を起点とした第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、在宅サービスは全国、県より低く、施設・居住系サービスは全国、県より高い位置に分布しています。



出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

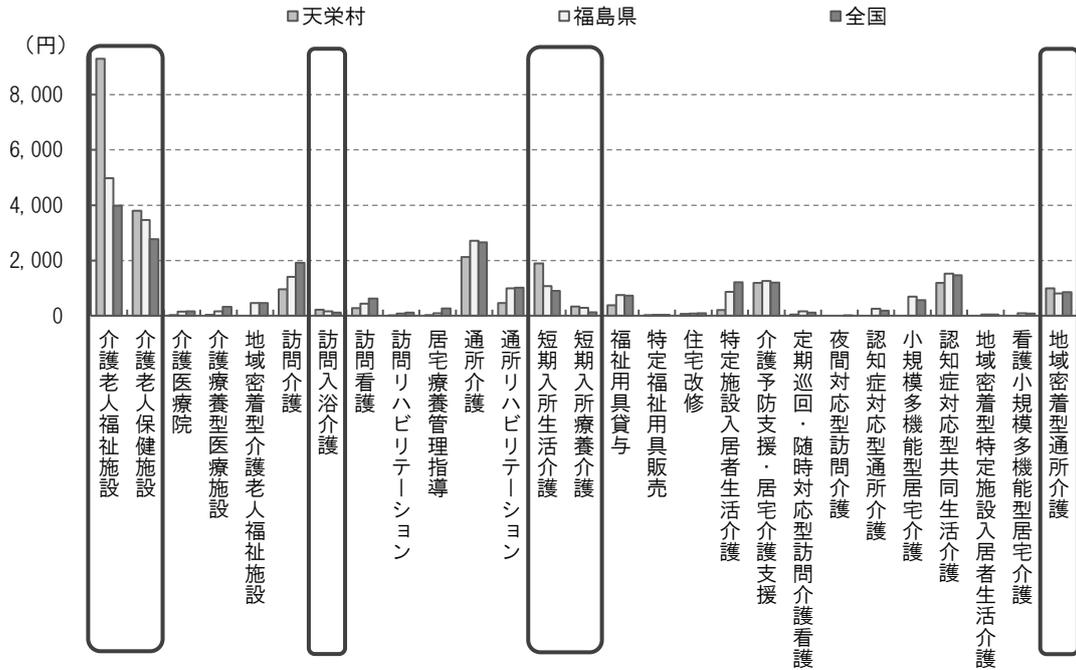
- ⑤ 第7期計画における第1号保険料基準額は6,000円となり、全国(5,784円)と福島県(6,315円)の中間程度にあたり、福島県内59自治体中32番目に位置しています。



出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

⑥ 介護サービス種類別の第1号被保険者1人あたり給付月額は、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」の施設サービス、「訪問入浴介護」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」「地域密着型通所介護」の在宅サービスでは、全国や福島県より高い状況です。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）に関する比較（2019年）



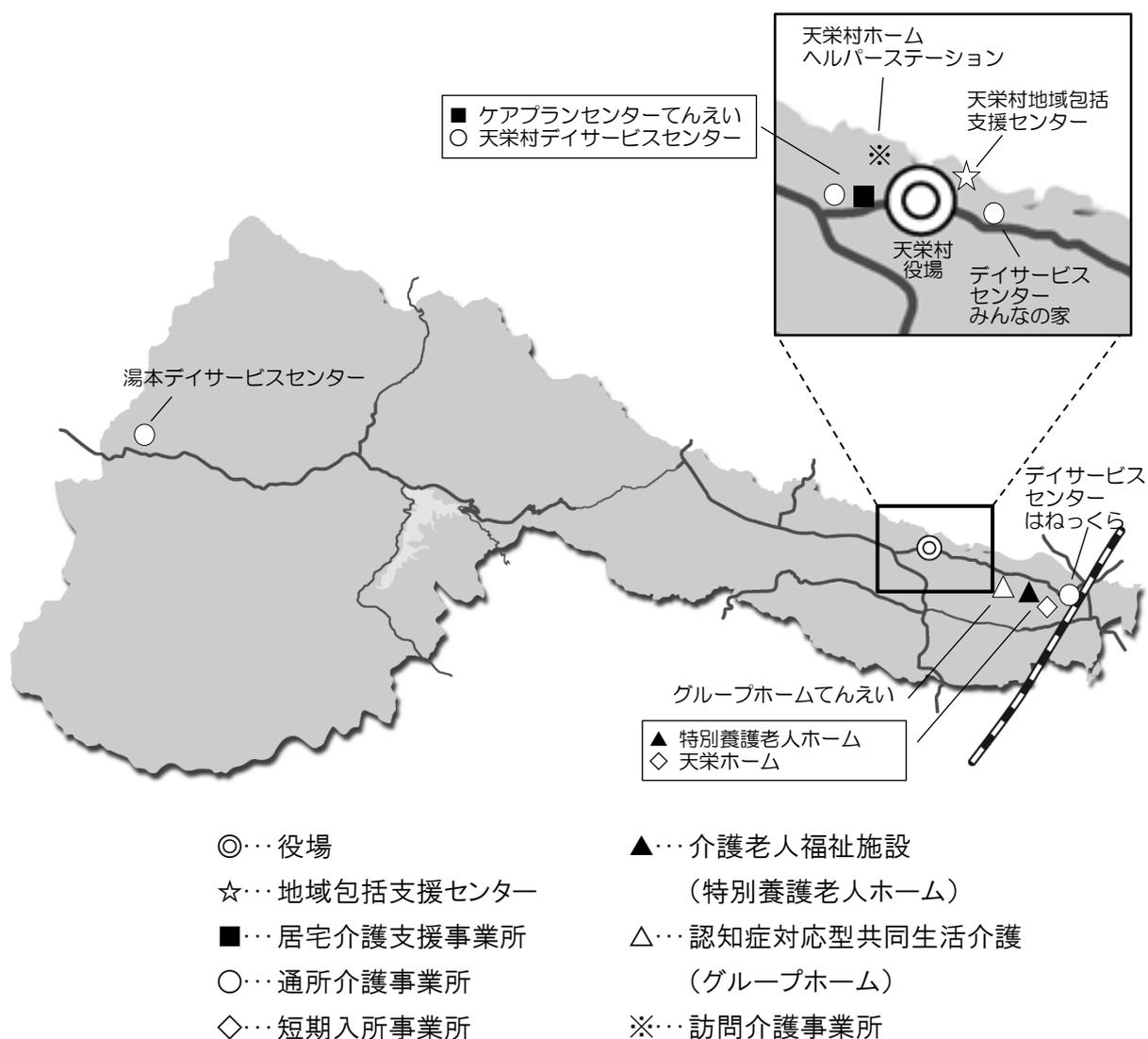
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

2 日常生活圏域

日常生活圏域は、地理的条件や人口規模、その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設等の整備の状況等を総合的に勘案して定めることとなっています。

本村においてはこれまで、村全体を1つの日常生活圏域として様々な介護サービスの拡充を図ってきました。第8期計画期間においても日常生活圏域を1つとし、地域包括ケアシステムの深化・推進、及び柔軟な介護サービス基盤整備に努めます。

■日常生活圏域内の施設配置【令和3年（2021年）3月1日現在】



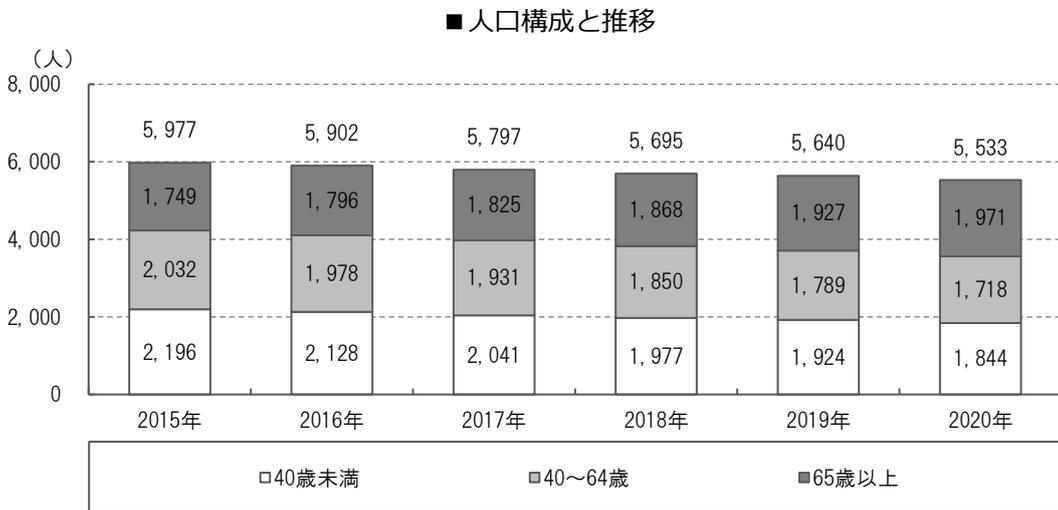
3 人口構造の推移と推計

(1) 人口構造の推移

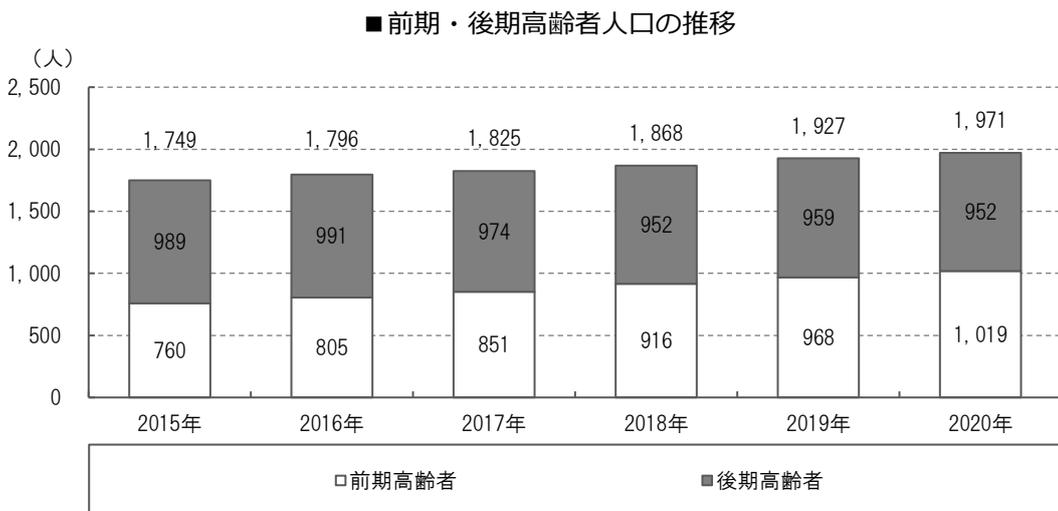
総人口をみると、平成27年(2015年)の5,977人から令和2年(2020年)の5,533人まで、年々減少している状況です。40歳未満、40～64歳の人口も同様に、年々減少しています。一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加し、令和2年(2020年)には1,971人となっています。

後期高齢者数は、令和2年(2020年)に952人となり、平成30年(2018年)からほぼ横ばいとなっています。

高齢化率は、平成27年(2015年)の29.3%から年々上昇し、令和2年(2020年)には35.6%となり、福島県・全国を上回っています。

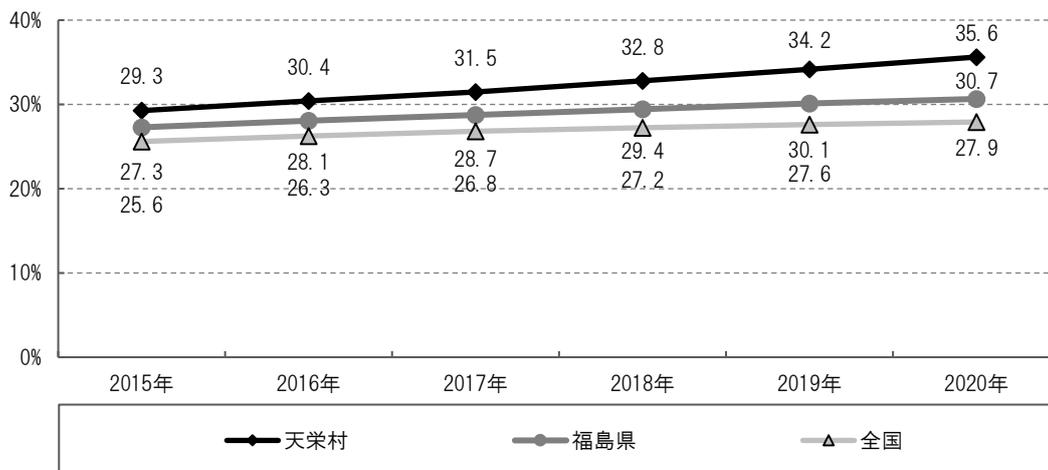


資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

■ 高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）
但し、全国・福島県は各年1月1日現在

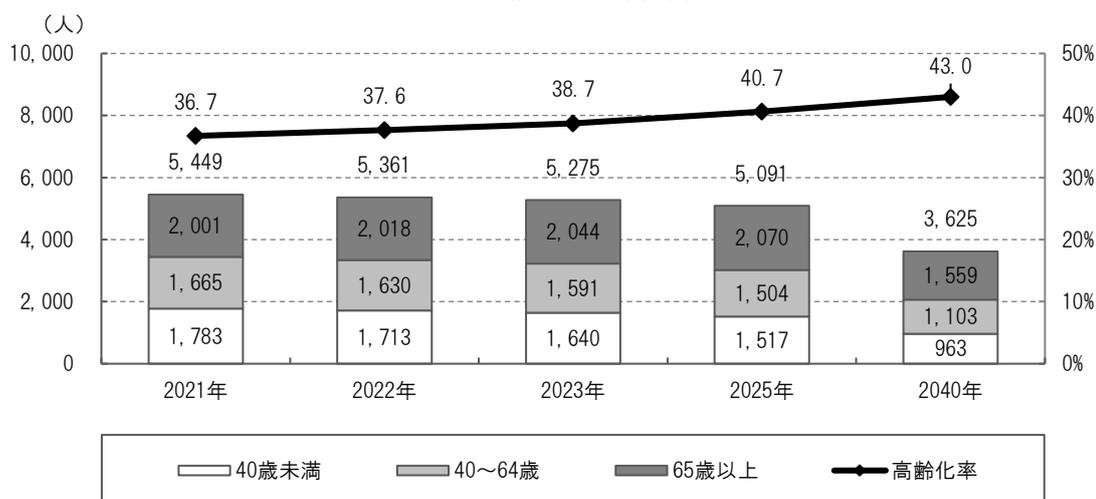
（2）人口構造の推計

令和3年（2021年）から令和22年（2040年）の推計人口は、平成28年（2016年）から令和2年（2020年）の住民基本台帳のデータをもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。

総人口は、令和3年（2021年）の5,449人から減少し続け、令和22年（2040年）には3,625人になると推計されます。また、40歳未満、40～64歳も同様に減少傾向と推計されます。一方、65歳以上の高齢者数は年々増加し、令和7年（2025年）には2,070人となり、令和22年（2040年）には1,559人と減少が見込まれます。

高齢化率をみると、高齢者人口の減少割合より年少・生産年齢人口の減少割合が大きいことから、年々上昇し、令和22年（2040年）には43.0%になると予測されます。

■ 人口構造の将来推計



資料：コーホート変化率法による人口推計

4 高齢者世帯の推移

(1) 高齢者世帯の推移

総世帯数は、令和元年(2019年)の1,980世帯まで増加したものの、令和2年(2020年)は1,975世帯と僅かに減少しています。

その中で、高齢者のいる世帯とその割合は減少傾向にあるものの、単身世帯、夫婦世帯はともに増加傾向にあり、特に高齢者単身世帯の割合は、令和2年(2020年)に17.6%まで増加しています。

家族による介護が期待できない高齢者単身世帯が増加していることから、今後ますます在宅サービスや施設サービスの必要性が高まることが予想されます。

■ 高齢者世帯の推移

単位：世帯、%

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
総世帯 A	1,903	1,919	1,931	1,945	1,980	1,975
高齢者のいる世帯 B	755	758	743	735	722	707
比率 B/A	39.7	39.5	38.5	37.8	36.5	35.8
高齢者単身世帯 C	269	268	293	311	324	348
比率 C/A	14.1	14.0	15.2	16.0	16.4	17.6
高齢者夫婦世帯 D	121	132	139	151	172	190
比率 D/A	6.4	6.9	7.2	7.8	8.7	9.6

資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 高齢者のいる住居状況

65歳以上の親族がいる世帯の住居状況は、「持ち家」が98.7%と県平均を上回っています。

■ 高齢者のいる世帯の住居の種類

単位：%

区分	村	県	国
持ち家(一戸建て・マンション等)	98.7	85.6	81.9
公営住宅、公社、公団の賃貸住宅	0.3	5.2	6.6
民間の借家(一戸建て・マンション等)	0.9	8.6	10.8
社宅・官舎等給与住宅	0.0	0.2	0.2
間借り(アパート・下宿等)	0.1	0.4	0.5

資料：国勢調査【平成27年(2015年)】

5 被保険者の推移と推計

本村の第1号被保険者数は、平成27年（2015年）の1,749人から令和2年（2020年）には1,971人となり、222人増加しています。一方、第2号被保険者数は、平成27年（2015年）の2,032人から令和2年（2020年）には1,718人となり、314人減少しています。

■被保険者数の推移

単位：人

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第1号被保険者数	1,749	1,796	1,825	1,868	1,927	1,971
65～74歳	760	805	851	916	968	1,019
75歳以上	989	991	974	952	959	952
第2号被保険者数(40～64歳)	2,032	1,978	1,931	1,850	1,789	1,718
計	3,781	3,774	3,756	3,718	3,716	3,689

資料：介護保険事業状況報告(9月分)

6 要介護者等の状況と推計

(1) 要介護（要支援）認定者の推移

65歳以上の要介護・要支援者の認定者数、認定率は、平成27年（2015年）において326人、認定率18.6%であったものが、令和2年（2020年）には342人に増加しているものの、高齢者が増加したことで認定率は下がり17.4%となっています。

一方、第2号被保険者数、認定率は、ともにほぼ横ばいとなっています。

■要介護（要支援）認定者数の推移（第1号被保険者）

単位：人、%

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第1号被保険者数	1,749	1,796	1,825	1,868	1,927	1,971
要支援 1	7	8	2	8	13	14
要支援 2	34	27	31	38	44	52
要介護 1	50	35	43	57	61	62
要介護 2	63	59	50	49	57	54
要介護 3	59	62	66	50	56	54
要介護 4	54	53	57	54	53	55
要介護 5	59	64	48	53	52	51
計	326	308	297	309	336	342
認定率	18.6	17.1	16.3	16.5	17.4	17.4

資料：介護保険事業状況報告(9月分)

■要介護（要支援）認定者数の推移（第2号被保険者）

単位：人、%

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第2号被保険者数	2,032	1,978	1,931	1,850	1,789	1,718
要支援 1	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	0
要介護 1	0	0	1	3	1	0
要介護 2	2	2	1	1	2	2
要介護 3	1	0	0	0	1	1
要介護 4	1	2	1	1	1	1
要介護 5	2	2	5	2	1	1
計	6	6	8	7	6	5
認定率	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3

資料：介護保険事業状況報告(9月分)

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要支援・要介護者の認定者数の推計は、令和3年（2021年）の329人から年々増加し、令和22年（2040年）には366人となる見込みです。

■要介護（要支援）認定者数の推計（第1号被保険者）

単位：人

	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)	2025年 (R7年)	2040年 (R22年)
要支援 1	8	8	8	8	8
要支援 2	48	47	46	47	48
要介護 1	61	63	65	65	69
要介護 2	52	51	49	50	65
要介護 3	52	55	55	55	58
要介護 4	56	59	60	60	62
要介護 5	52	52	53	55	56
計	329	335	336	340	366

出典：地域包括ケア「見える化」システム【令和2年(2020年)12月22日取得】

7 アンケート結果からみた高齢者の現状分析

令和元年度（2019年度）に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」の調査結果から現状の問題点を分析しました。

分析1 介護予防事業対象者は一般高齢者の7割弱を占める

要介護（支援）認定者を除く一般高齢者（以下「一般高齢者」という。）のうち、68.3%が介護予防事業対象者と判定されました。そのため、各地域で展開している介護予防事業に1人でも多くの高齢者が参加できるよう、周知の徹底や参加勧奨を行うことが必要となります。【5つの高齢者像】

分析2 一般高齢者の約4割が「認知機能の低下」、約3割が「うつ傾向」と「閉じこもり傾向」

介護予防事業対象者の内訳をみると、「認知機能の低下」（41.4%）、「うつ傾向」（31.1%）、「閉じこもり傾向」（29.5%）の割合は高く、「口腔機能の低下」（18.1%）、「運動器の機能低下」（14.2%）、「低栄養の傾向」（0.2%）の順となっています。

そのため、通所系介護予防には運動系だけでなく認知症や口腔機能の予防を含めた統合型プログラムでの実施を継続、強化していくとともに、うつ傾向・閉じこもり傾向の高齢者に対する訪問系介護予防も、関係機関や専門職等と連携のもと、幅広く実施していく必要があります。【5つの高齢者像】

分析3 一般高齢者の4割弱が生活支援事業対象者

一般高齢者の36.6%が生活支援事業対象者と判定されました。また、生活支援対象者は介護予防事業対象者との重複者であるため、この方々が要介護認定者の予備群となります。そのため、ニーズに対応した生活支援サービスについて、現行サービスの継続とともに幅広い展開が望まれます。【5つの高齢者像】

分析4 一般高齢者の約3割が元気高齢者を含めた旧一次予防事業対象者

一般高齢者の29.2%が元気高齢者を含めた旧一次予防事業対象者と判定され、ボランティア活動や生活支援事業の担い手となれる方々です。その多くは、社会参加意欲の強い団塊の世代であるので、社会参加を通して生活支援の担い手として活躍することが期待できます。これを好機として捉えた支援ボランティアの発掘の取組が必要となります。【5つの高齢者像】

分析5 一般高齢者の2割弱が交通難民

一般高齢者の外出状況を見ると、昨年度と比べて外出頻度が減少している高齢者は23.2%となり、加齢とともに割合が高くなっています。また、外出を控えている高齢者は22.2%となり、その理由は「足腰などの痛み」（40.8%）、「交通手段がない」（15.6%）、「トイレの心配（失禁など）」（13.3%）が上位を占めています。

外出を控える理由として、「交通手段がない」が2位であることから、相当数の買い物弱者がいることが想定されるために高齢者の移動手段の確保が必要となります。【ニーズ調査の問2（7）～2（8）.①】

分析6 一般高齢者の2割強が就業、趣味などのグループ活動者は1割前後

一般高齢者の地域活動（月1回以上）をみると、就業中の高齢者は21.8%、スポーツ関係のグループやクラブ（13.1%）、趣味関係のグループ（11.1%）、学習・教養サークルは（3.3%）で活動している高齢者は少なく、介護予防のための地域の自主サロンの参加者は4.6%のほか、ボランティアグループ（2.9%）や老人クラブ（1.8%）における活動はゼロに近い現状となっています。【ニーズ調査の問5（1）】

分析7 家族介護者の約1割が介護を理由に離職

家族介護者のうち、介護を理由に離職した方は13.7%となり、転職者を含めると16.5%となります。介護離職者の世帯状況を見ると「その他世帯」が66.7%、「夫婦のみの世帯」が22.2%、「単身世帯」が11.1%となっています。【在宅介護調査の問7】

分析8 家族介護者にとって必要な支援・サービスは「掃除・洗濯」「移送サービス」「見守り、声かけ」「外出同行」など

在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスの要望としては、すべての支援・サービスで25%未満と低い状況にあり、各支援・サービスに対する周知度が低いことが想定されるため、周知に向けた取組が必要となります。【在宅介護調査の問9】

分析9 家族介護者の約2割は施設入所を検討中

在宅で暮らしている要介護（支援）認定者のうち、施設への入所・入居を検討している方は20.8%となり、家族介護者の離職状況別にみると、介護離職者は22.2%、継続就労者は27.8%となり、後者が高くなっています。

また、すでに入所・入居の申し込みをしている方は17.8%となり、家族介護者の離職状況別にみると、介護離職者は33.3%、継続就労者は16.7%と前者が高くなっています。【在宅介護調査の問10クロス】

分析10 訪問診療の利用者は要介護認定者の2割強

在宅で暮らしている要介護（支援）認定者のうち、訪問診療の利用者は22.8%となり、介護度別にみると、要介護5の方のうち66.7%、要介護3の方のうち31.3%が利用しています。【在宅介護調査の問12】

8 第8期計画の策定に係る課題整理

アンケート結果から、高齢者を取り巻く生活環境や身体機能の評価等の分析を通じて、第8期計画を策定する上で必要となる課題を、以下のように整理しました。

課題1 健康長寿をめざした保健事業や介護予防事業の一体的な取組

令和2年（2020年）10月現在、本村の高齢化率は35.6%を占める超高齢社会に突入しており、高齢者が健康で生き生きした生活を送ることができるよう、健康長寿をめざした各種保健事業や健康診査を推進することが必要となります。

課題2 要介護（要支援）認定者や施設入所待機者の増加防止に向けた重度化防止対策の取組

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、高齢者の保健事業や介護予防事業を実施していますが、急激な高齢化による、要介護（支援）認定者の増加とともに、施設入所待機者が増加しています。そのため、今後は重度化防止に向けたリハビリテーションの利用促進を図るとともに、認知機能低下リスクや閉じこもり傾向リスクがある高齢者にも対応した、統合カリキュラムによる介護予防事業の実施が必要となります。

課題3 高齢者の日常生活を支援する生活支援サービス等の提供体制の整備

今後とも高齢者の単身世帯や夫婦世帯が増加するために、住み慣れた地域で高齢者の能力に応じて自立した生活が継続できるよう、生活支援サービスの提供が必要となります。そのため、地域住民による安否確認やふれあい訪問、家事援助、配食サービスの充実、日常生活用具の支給等の生活支援サービスのほか、認知症高齢者の家族介護者を支援するための多様な施策の取組が必要となります。

課題4 各地域で見守り、声かけ、見回りネットワーク等の構築が必要

本村においても急速に少子高齢化が伸展した結果、高齢者が増加しました。また、単身や高齢者夫婦世帯が増加していることから、地域において見守り、声かけ、見回りネットワーク等の構築が必要となります。

課題5 地域包括ケアシステムの深化・推進を通じた村づくり

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現をめざしています。そのため、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を本村の地域実情に応じて推進します。

第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

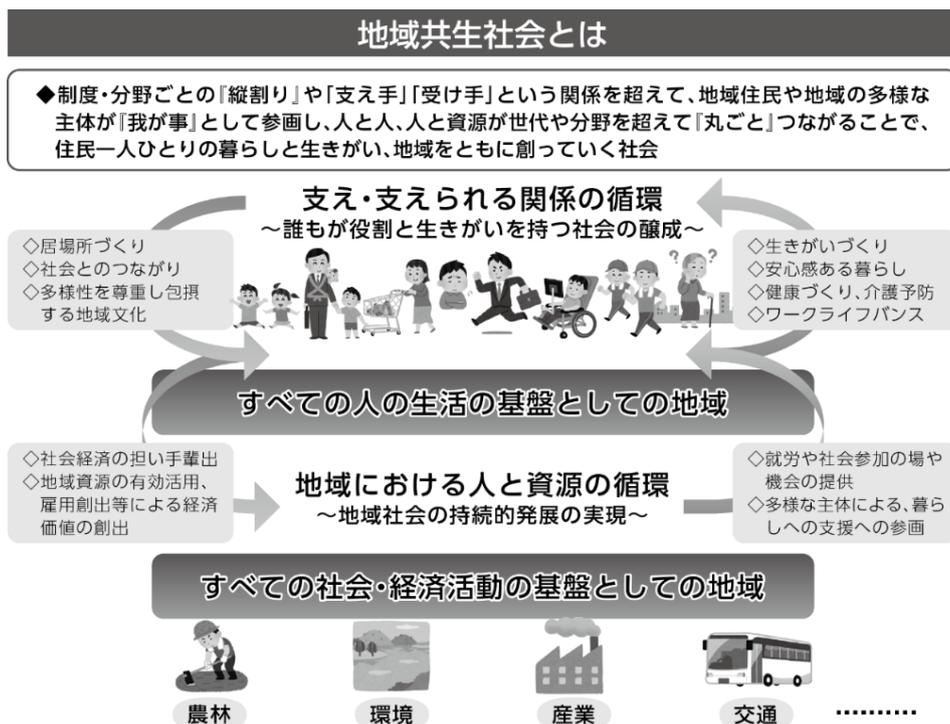
1 村の将来像「地域共生社会の実現に向けて」

今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

その実現に向けては、「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（平成29年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26年法律第45号）」が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務とされました。

これまで、介護保険制度においても地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組を進めてきましたが、「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（令和2年法律第52号）」においては、令和22年（2040年）を見据えた地域共生社会の実現をめざし、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域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促進、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の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、本村における地域共生社会の実現をめざします。



2 計画の基本理念

本村では、できる限り長く健康で文化的な生活を送るため、高齢者の健康保持・増進と寝たきり予防を推進するとともに、高齢者自身が、地域社会の中でその経験と知識を生かし、高齢者の自発性、多様性を尊重した自主的活動ができる地域づくりをめざします。

また、支援を必要とする高齢者に対しては、それぞれの状態やニーズに合った村独自の福祉サービスを適切かつ効果的に提供できるよう、関係機関・サービス提供者と連携し、自立支援や重症化予防に向けたサービスを一体的に提供できる体制を構築した地域づくりに取り組みます。

▼基本理念

**高齢者が生き活きと、安全・安心に
暮らせる福祉の村づくり**

3 計画の基本目標

本村の基本理念を実現するため、介護保険法の基本的理念を踏まえるとともに、以下の4つの基本目標を掲げて施策の一体的な展開を図ります。

基本目標Ⅰ 健康で生き生きと暮らせる地域づくり

疾病予防の生活習慣病対策に加え、高齢者の加齢に伴う生活機能低下に対する対策を強化し、健康寿命の延伸をめざすとともに、生きがいづくり事業の充実に向けて取り組みます。また、元気な高齢者から要介護状態等となるリスクの高い状態にある高齢者、並びに軽度な要支援・要介護の高齢者については、連続的かつ効果的な介護予防事業や日常生活支援事業の提供を通して、自立支援の強化と重度化防止をめざします。

基本目標Ⅱ 村民がともに支え合い、安全・安心して暮らせる地域づくり

高齢者が安心して生活を送るためには、公的なサービス提供だけではなく、より身近な地域住民による生活支援等の手助けに加えて、住民が自主的に参加し、ふれあいを共感しながら取り組むことができるボランティア活動やNPOによる活動が、ともに支えあう地域社会を実現する上で重要な役割を持っています。また、生活支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域において、住民同士のふれあいや助け合い、支え合いによる重層的な支援を受けながら生活できるよう、村民による福祉活動に対して必要な支援を行うなど、安全・安心して暮らせる地域づくりをめざします。

基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進による地域づくり

高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる令和7年（2025年）までの間に、本村の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築をめざします。その取組内容は、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など、地域包括ケアシステムの深化・推進による地域づくりをめざします。

基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険事業の運用

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域に必要なサービスが提供される体制を整備していきます。

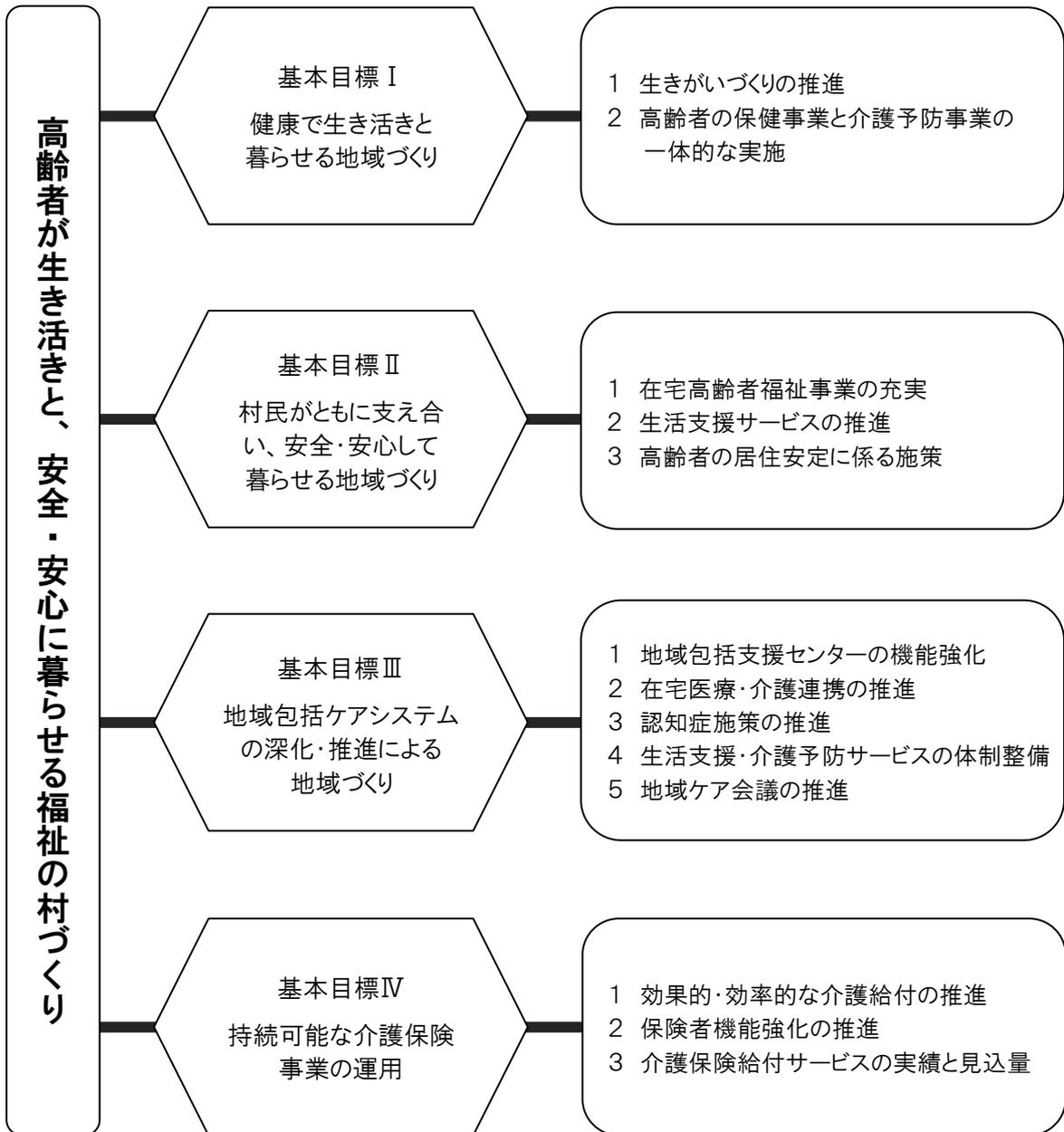
地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら令和7年（2025年）の介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、持続可能な制度とするため中長期的な視点に立ち、介護保険給付の適正化に取り組みながら介護保険事業の運用を行います。

4 施策の体系

《基本理念》

《基本目標》

《推進施策》



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

介護保険制度は、地域包括ケアシステムを推進する観点から共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関わる取組を進めてきました。

令和2年（2020年）6月に公布された「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（令和2年法律第52号）」により、令和22年（2040年）を見据えながら、地域共生社会の実現をめざすこととなりました。具体的には、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支援体制構築の支援、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制整備の促進、医療・介護データ基盤整備の推進、介護人材確保や業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しとなりました。

第8期計画の施策展開にあたっては、計画の基本理念「高齢者が生き生きと、安全・安心に暮らせる福祉の村づくり」の実現をめざすため、包括的な支援体制構築などの社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムをはじめ、4つの基本目標に関連する多様な施策を一体的に展開していきます。

基本目標Ⅰ 健康で生き活きと暮らせる地域づくり

1 生きがいがづくりの推進

(1) 生きがい対策の取組

高齢者の誰もが、人生を生き活きと潤いのあるものにし、それぞれの生活の質を高めていくため、世代間の交流等を図り、閉じこもり防止という視点も取り入れながら、高齢者雇用機会の拡大やボランティアへの参加の促進など、「社会参加と生きがいがづくり」を推進していきます。

1) 生きがい活動支援通所サービス

家に閉じこもりがちな高齢者に対して、日常動作訓練から趣味活動（生きがい活動）等の各種サービスを提供し、高齢者の社会的孤立の解消や、心身機能の維持向上を図り、認知症予防、寝たきり予防を行います。

① いきいきサロン事業

バランス能力や筋力・体力の維持向上を図ることに加え、脳の活性化を促し、認知症予防に努めるため、要介護認定を受けていないおおむね65歳以上の方を対象に、健康チェックや健康運動指導士による運動教室を実施します。運動教室では、自宅でもできる運動を交えることで、地域自主サロンへの移行を促します。

② 湯ったりミニデイサービス事業

生きがいがづくりと社会参加を促進し、閉じこもりを防止するため、65歳以上の要介護認定を受けていない方を対象に、健康チェック、レクリエーション、創作活動に加え、村内の温泉施設の協力のもと、入浴や配食サービスを実施します。

③ 水中ウォーキング事業

水の浮力により、身体（特に腰・膝）に負担をかけず、効率的に筋力・バランス力の向上を図ることを目的に、要介護認定を受けていない60歳以上おおむね75歳未満で、医師から運動制限を受けていない方を対象として、屋内プールにて水中での運動教室を実施します。

④ 地域自主サロン事業

社会参加、健康づくりを促進し、閉じこもりを防止するとともに、地域コミュニティづくり（仲間づくり）の強化を目的に、地域の方を対象として茶話会や体操等の場所と機会づくりを後方支援します。

(2) 老人クラブ等の活動

① 老人クラブ活動育成事業

高齢者生きがい活動の中心的な団体として、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、研修会などの活動費用を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ます。

(3) 敬老会等支援事業の取組

① 敬老会の開催

満75歳以上の方を対象に、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月中旬に敬老会を開催し、併せて村民の敬老意識の醸成を図っています。

② 敬老祝賀事業

高齢者の長寿を祝して、80歳以上の高齢者に対して祝い金をお贈りしています。敬老の日のイベントとしても定着しており、事業継続への要望も多く寄せられています。

■ 敬老祝賀事業の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
支給金額	千円	3,490	3,440	3,650	3,750	3,750	3,750	3,650
支給人数	人	698	688	730	750	750	750	730

(4) 高齢者活動等の支援

住民ボランティアによる自主的な高齢者活動支援等は、介護保険サービス受給者を精神面で支援したり、介護保険サービスを補完するものとして、地域における福祉サービスを育む大きな力となることが期待されることから、ボランティア活動を積極的に支援していきます。

① ボランティア活動等の支援

住民参加による温かい福祉の村づくりを進めるために、各種団体と連携をとりながら、ボランティア活動を積極的に支援しています。

民生児童委員協議会も部会（高齢者・身障・児童）に分かれ、積極的にボランティア活動を行っています。さらに活動を村民に広めていくため、村社会福祉協議会の活動を軸とし、啓発していくことが大切です。

② ボランティアセンター事業

総合事業への移行により、様々な事業の担い手として新たなボランティアが必要となっています。また、既存のボランティア団体の活動強化や災害ボランティアセンターを兼ねることも目的として、ボランティアセンターが村社会福祉協議会に設置されました。

ボランティアをしたい人と、手助けを必要としている人をつなぐ調整のほか、育成講座の開催、全体的な相談受付、活動支援、啓発事業等を行います。

なかでも、シニアボランティアとして高齢者の介護予防の面での効果も期待されています。ボランティア活動を通して、当事者や同じ境遇の方の悩みに共感し合い、自分たちの地域をより良くしていくためにどうすればよいかの気付きを発掘し、幅広いニーズへ対応していけるよう支援していきます。

2 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施

「健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）」による改正後の介護保険法等に基づき、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また高齢者のフレイル状態を把握した上で適切な医療サービス等につなげるなど、疾病予防・重症化予防の促進をめざします。

（1）保健事業の取組

保健事業サービスでは疾病（特に生活習慣病）から起こる健康障害や、寝たきりなどの介護状態になることの予防を通じ、「健康日本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、「高齢者の医療に関する法律」の基となる医療制度改革大綱での政策目標『平成27年度（2015年度）には平成20年度（2008年度）と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させること』が掲げられ、平成30年度（2018年度）版においても継続目標となっています。

生活習慣病の予防については、重点的に対策を講じることが必要な疾患として位置づけられたがん、脳卒中、心臓病、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧症、高脂血症（以下「重点対象疾患」という。）を予防する観点から、胎生期から老年期に至るまでの生涯を通じた食生活、運動、喫煙等の生活習慣の改善に向けた取組を強化します。

① 健康手帳

住民が各種検診、健康相談及び医療機関受診時に、血圧値・検査結果値等を記入し自らの健康管理情報として、生活習慣改善に役立てられています。

② 健康教育

生活習慣病の予防及び介護を要する状態となることの予防、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、胎生期以降の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。

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。

個別健康教育としては、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。

③ 健康相談

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います。

重点健康相談は、高血圧症・糖尿病・心臓病・脂質異常症・歯周疾患・骨粗鬆症の予防と重症化防止や、女性の健康のための助言指導を行います。また、総合健康相談は、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うとともに地区巡回健康相談、各種団体での健康相談を行います。

④ 健康診査

健康診査については、平成20年（2008年）4月より、40～74歳までは、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各保険者の責任のもとで、生活習慣病予防のために内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を取り入れた特定健診と行動変容のための特定保健指導の実施が義務づけられています。

健康診査は、生活習慣病から起こる健康障害や介護状態になることを予防するための最も重要な事業であると考えています。多くの方に毎年健診を受診してもらい、その結果から自分自身の身体と生活習慣の変化を見直せるよう支援していきます。なお、75歳以上の方は後期高齢者の健康診査として県広域連合が主体として上記の特定健診と併せて行っています。加齢に伴い、複数の慢性疾患やフレイル等を要因とする症状が混在するため、かかりつけ医と連携しながら包括的に支援を進めていきます。

⑤ がん検診

がん検診は、早期発見・治療を行うため重要なものであり、各ガイドラインに沿ってハイリスク者全員が毎年受診できるよう、積極的に情報提供や受診を勧奨していきます。また、要精検者で医療機関を受診していない方には、精密検査の受診勧奨を行っています。

本村の受診状況は、以下のとおりです。

■がん検診の受診状況

単位：人・%

	実績	実績	見込
	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)
胃がん検診			
対象者	2,011	1,717	1,699
受診者	478	483	227
受診率	23.8	28.1	13.2
肺がん検診			
対象者	2,011	1,726	1,699
受診者	891	877	347
受診率	44.3	51.1	20.2
大腸がん検診			
対象者	2,011	1,717	1,699
受診者	635	628	178
受診率	31.6	36.6	10.4
子宮がん検診			
対象者	675	675	675
受診者	250	259	148
受診率	37.0	38.4	21.9
乳がん検診			
対象者	613	613	613
受診者	215	212	113
受診率	35.1	34.6	18.4

⑥ 訪問指導

訪問指導は、重点対象疾患の予防、介護予防及び保健サービスと医療・福祉等のサービスとの調整を図ることを目的として行います。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ついて調整が必要な方）及び介護に携わる家族です。

訪問指導の実施にあたっては、民生委員、健康推進員、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、この連携のもとで訪問指導が必要な対象者を支援していくように努めます。

(2) 一般介護予防事業の取組

① 介護予防把握事業

相談受付の体制を構築するとともに、地域包括支援センターや民生委員、医療機関や介護事業所、さらには地域住民等より幅広く情報収集をし、生活機能の低下や閉じこもり等の支援を必要とする方を早期に把握し、より効果的な介護予防活動へとつなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防における基本的な知識や情報をパンフレットやホームページ、村広報誌等で普及啓発するとともに、各種講演会や研修会、また地区単位での説明会等を実施し、当事者だけでなく家族等若い世代へも働きかけを行います。

③ 地域介護予防活動支援事業

住み慣れた場所で仲間と集い、みんなで支え合う地域づくりを構築するにあたり、健康運動指導士や保健師、看護師等専門職が関与する介護予防教室を開催し、住民主体の集いの場づくりやご当地体操を通じた交流、情報交換の機会を提供し、閉じこもり防止や生きがいづくりを図ります。

④ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防全体の取組を機能強化するために、地域ケア会議や各種介護予防事業等での連携を図り、関係者間での課題整理や資源発掘を通じた地域ぐるみでの介護予防を展開します。

また、居宅要援護高齢者が居宅において心身の維持回復を図り、日常生活の自立を支援するために必要なリハビリテーションについて、今後関係医療機関等における事業参入を積極的に促します。

(3) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組と目標設定

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めていきます。

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。具体的には、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場の提供に努めます。

■自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組

取組項目	
1	地域住民、介護支援専門員、地域包括支援センターや介護サービス事業者等に対して
	① 介護保険の理念や保険者として取り組むべき基本方針等の周知
	② 介護予防や重度化防止に関する啓発普及
	③ 研修、説明会、勉強会等の実施といった、地域でめざすべき方向性についての考え方の共有に関する取組
2	高齢者自身が担い手として活動する場を含む、住民主体の通いの場等の創出や、これらの担い手の養成
3	多職種が連携した地域ケア会議の定期的な開催による
	① 個別課題の解決
	② 地域におけるネットワークの構築
	③ 地域課題の発見
	④ 地域づくりや資源開発
	⑤ 政策の形成
4	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体の活動による
	① 地域の課題や資源の把握
	② 関係者のネットワーク化
	③ 身近な地域における社会資源の確保や創出とこれらの担い手の養成
5	就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）による高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動のコーディネート
6	リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制を構築

基本目標Ⅱ 村民がともに支え合い、安全・安心して暮らせる地域づくり

1 在宅高齢者福祉事業の充実

介護予防・生活支援事業は、要援護高齢者及び一人暮らし高齢者並びにその家族等に対し、要介護状態にならないための介護予防サービス、生活支援サービス、または、家族介護支援サービスを提供することにより、これらの方の自立と生活の質の確保を図るとともに、在宅の高齢者に対する生きがいや健康づくり活動及び寝たきり予防のための知識の普及啓発等を行います。健やかで活力ある地域づくりを推進し、要援護高齢者及び一人暮らし高齢者並びにその家族等の総合的な福祉の向上に資することをめざします。

(1) 在宅福祉サービスの取組

① 自立支援ホームヘルプサービス

居宅に人材等を派遣し、軽易な生活援助サービスを提供しています。

■自立支援ホームヘルプサービスの実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間実利用者数	人	0	1	3	7	10	10	10
年間延べ利用回数	回	0	28	72	168	240	240	240

② 寝具類洗濯乾燥消毒サービス

寝具類の衛生管理が困難な方に対し、寝具類の水洗い及び乾燥消毒のサービスを行っています。(一人暮らし・高齢者のみの世帯)

■寝具類洗濯乾燥消毒サービスの実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間実利用者数	人	31	27	30	30	30	30	30
年間利用回数	回	2	2	2	2	2	2	2

③ 高齢者住宅改修助成

居宅等の改良を希望する高齢者に対して、住宅改修に関する相談・助言を行っています。

■ 高齢者住宅改修助成の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間利用者数	人	9	2	10	15	15	15	15

④ 緊急通報システム

一人暮らし高齢者などの急病や災害などの緊急時に適切に対応できるよう、緊急通報装置を給付または貸与しています。

■ 緊急通報システムの実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間利用者数	人	26	27	30	35	35	35	35

⑤ 福祉車両貸し出し

希望者には、車いす付きの福祉車両を無料で貸し出しています。

■ 福祉車両貸し出しの実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間実利用者数	人	6	6	7	7	7	7	7
年間延べ利用回数	回	34	30	40	40	40	40	40

⑥ 紙おむつ給付券の支給（市町村特別給付）

介護者の経済的負担を軽減する目的で、月額3,000円分の給付券を支給しています。

■ 紙おむつ給付券の支給の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間実利用者数	人	10	10	12	12	12	12	12
年間延べ給付回数	回	85	85	100	100	100	100	100

⑦ ねたきり老人等介護者激励手当

寝たきりの高齢者等を介護している家族に対して介護の労をねぎらうため、介護者激励手当を支給しています。

■ねたきり老人等介護者激励手当の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
年間利用者数	人	7	11	12	12	12	12	12

⑧ 福祉用具機器貸出事業

要介護3～5の方及び重度障害者で寝たきりの方には介護ベッド、歩行困難な方には車いすをそれぞれ無料で貸し出しています。

■福祉用具機器貸出事業の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護ベッド年間 実利用者数	人	27	30	30	30	30	30	30
車いす年間 実利用者数	人	8	10	10	10	10	10	10

2 生活支援サービスの推進

自立した生活を確保するために必要な支援（生活支援）を行っていきます。また、介護保険の対象にならないサービスの実施はもちろん、要介護認定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。

本村では、平成28年（2016年）3月より実施している介護予防・日常生活支援総合事業において、元気な高齢者や心身機能に低下のみられはじめた高齢者を対象に、生活機能の維持向上を目的とした各種事業に取り組んでいます。事業推進にあたっては、地域でのつながりを強く意識して、多様な担い手による支援の場を創出し、高齢者が生きがいを持って社会参加できる活動の場を増やします。なお、実績については、平成28年度（2016年度）は認定更新時に予防給付から介護予防・日常生活支援総合事業へ随時移行し、平成29年度（2017年度）から完全移行となっています。

(1) 訪問型サービスの提供

訪問型サービスAからDについては、今後のニーズやサービスの供給体制等を考慮しながら実施していく予定です。

■訪問型サービス利用人数の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護予防 訪問介護相当 サービス	人/月	8	7	8	10	10	15	15
訪問型 サービスA	人/月	0	0	0	0	0	5	5
訪問型 サービスB	人/月	0	0	0	0	5	10	10
訪問型 サービスC	人/月	0	0	0	0	5	10	10
訪問型 サービスD	人/月	0	0	0	0	5	10	10

① 介護予防訪問介護相当サービス

従来の訪問介護と同様のサービス内容であり、訪問介護員による身体介護や生活援助を行います。

② 訪問型サービスA

従来の介護予防訪問介護サービスの時間や人員等の基準を緩和し、生活支援に特化したサービスを実施します。

③ 訪問型サービスB

有償・無償のボランティア等により提供される、住民主体の自主活動として生活援助等の支援を行います。

④ 訪問型サービスC

保健師、栄養士、歯科衛生士、リハビリ専門職により提供される支援で、短期間で集中的に実施します。

⑤ 訪問型サービスD

前述の訪問型サービスBに準じた実施方法や基準等により、介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や、移送前後の生活支援を行います。

(2) 通所型サービスの提供

通所型サービスAからCについては、今後のニーズやサービスの供給体制等を考慮しながら実施していく予定です。

■通所型サービス利用人数の実績と計画

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護予防 通所介護相当 サービス	人/月	49	45	50	50	50	60	60
通所型 サービスA	人/月	0	0	0	0	10	15	20
通所型 サービスB	人/月	0	0	0	0	10	20	30
通所型 サービスC	人/月	0	0	0	0	10	20	30

① 介護予防通所介護相当サービス

従来の通所介護と同様のサービス内容であり、利用者個々のニーズに応じて明確な目標を持ちサービスを提供します。

② 通所型サービスA

従来の介護予防通所介護サービスの時間や人員等の基準を緩和し、体操やレクリエーションを行うミニデイサービスを実施します。

③ 通所型サービスB

有償・無償のボランティア等により提供される、住民主体の体操や運動等、自主的な通いの場を支援します。

④ 通所型サービスC

保健師、栄養士、歯科衛生士、リハビリ専門職により提供される支援で、短期間で集中的に実施します。

(3) その他の生活支援サービスの提供

一人暮らしや高齢者のみの世帯、また、閉じこもり等で安否確認が必要な方に対し、利用者個々のニーズを的確に把握した上で、栄養改善を目的とした配食サービスや見守り等の生活支援を行います。

3 高齢者の居住安定に係る施策

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるため、それぞれの生活のニーズに合った住まいが地域で提供され、かつ生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保される生活を実現することが、保健・医療・介護などサービス提供の前提となります。

このため、住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、老人ホーム等に関する供給目標などについて、必要に応じて県と連携を図り定めていきます。

(1) 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置

今後、生活困窮者や社会的に孤立するなど、多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、環境上や経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所・養護します。

(2) 住居型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の確保

本村には「有料老人ホーム」及び「サービス付き高齢者向け住宅」はありませんが、近年、全国的に増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等の情報把握に努めます。

(3) 居住支援協議会等の場を活用した低廉な家賃の住まいの活用

居住支援協議会等の場を活用し、適切な入居支援と入居後の生活支援の体制を整備し、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ります。

基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進による 地域づくり

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、介護給付サービスや地域支援事業に携わる質の高い人材を安定的に確保するための取組が必要です。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスが提供できるよう、業務の効率化及び質の向上に取り組むことが不可欠となります。

そのため、必要な介護人材の確保には令和7年（2025年）を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保のため、総合的な取組を推進します。その際には、地域の関係者とともに処遇改善や若年層・中高年齢層・子育てを終えた層・高齢者層等や他業種からの新規参入を促進し、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的な人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のために働きやすい環境の整備、介護仕事の魅力向上、外国人介護人材の受け入れ環境の整備を行います。

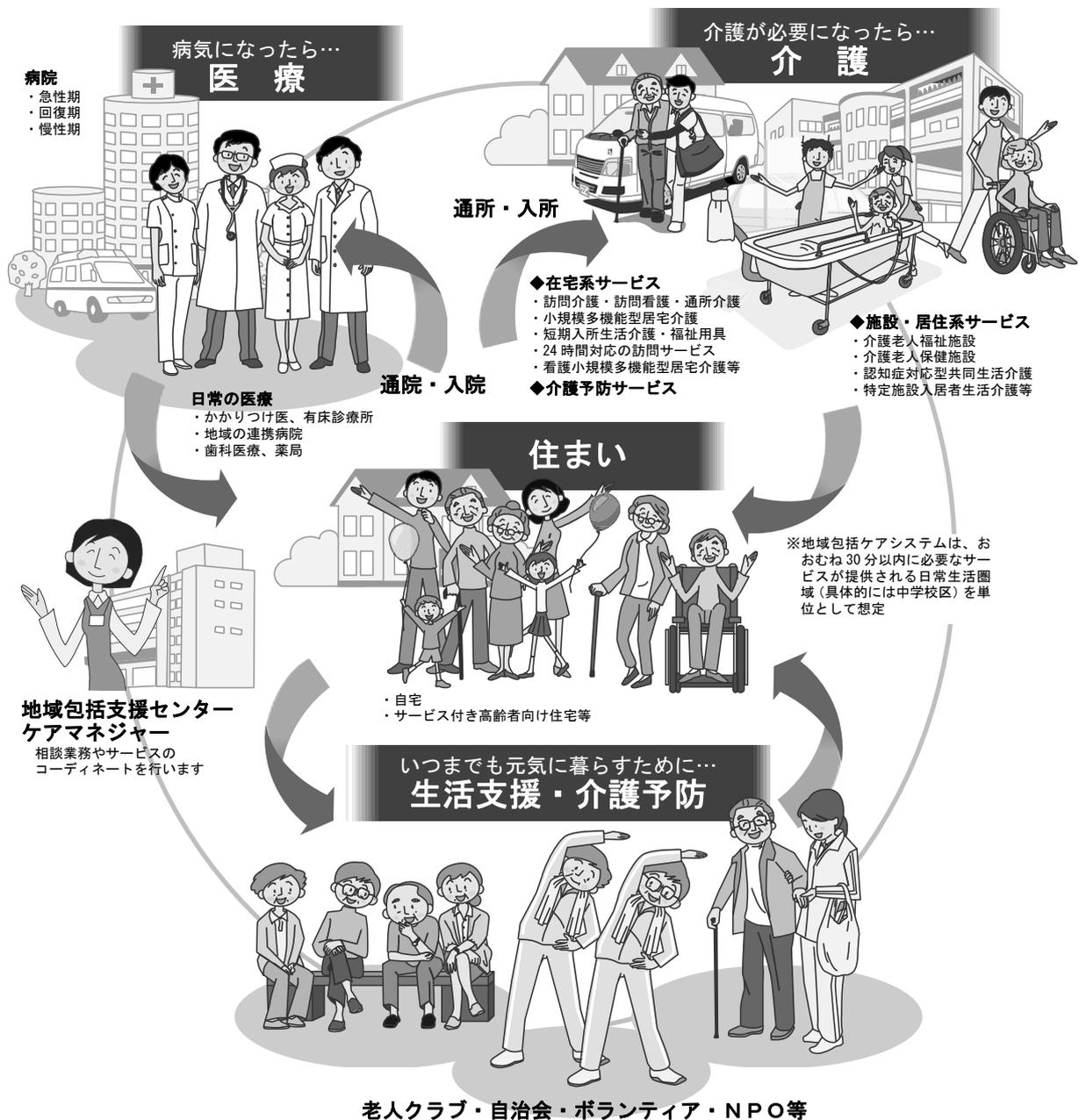
また、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新等に一体的に取り組めます。

■ 2025年及び2040年を見据えた目標

高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、令和7年（2025年）までに各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムが構築できることを目標としています。

そのため、第6期計画以降から各計画期間を通じて令和7年（2025年）までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、令和22年（2040年）を見据え介護サービス基盤を計画的に整備し、第7期計画の達成状況の検証を踏まえた上で、第8期計画の位置づけ及び第8期の期間中にめざすべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し、取組を進めていきます。

■ 天栄村地域包括ケアシステムの姿



1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの運営にあたっては、目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割を定め、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ることが必要です。

そのため、地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、①業務量と業務内容に応じた適切な人員配置、②地域包括支援センター間や行政との業務の役割分担の明確化と連携強化、③PDCA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っていきます。また、運営協議会と連携をとりながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価を行うとともに、積極的な体制強化に向けて、保険者機能強化推進交付金等を活用していきます。

(1) 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターでは、総合的な相談・指導・在宅サービスの調整機能の役割を行います。また、自立と判定された高齢者や虚弱高齢者にかかる介護予防や生活支援サービスのケアプラン作成についても、地域包括支援センターがその中心的役割を果たすこととなります。

① 介護予防ケアマネジメント

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、高齢者に対してスクリーニングを行い、地域包括支援センターに提示した介護予防事業対象者の名簿に基づき、①一次アセスメント、②介護予防ケアプランの作成、③サービスの提供後の再アセスメント、④事業評価のプロセスにより実施する事業です。

また、地域包括支援センターでは、介護報酬を財源として予防給付（介護予防サービス）に関するマネジメント業務も併せて実施します。

② 総合相談支援業務

地域の高齢者に対し、介護サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、①地域における様々な関係者とのネットワーク構築、②ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、③サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）が必要な高齢者への対応などの支援を行います。

③ 包括的、継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジメントの後方支援を目的に、地域の介護支援専門員等に対する個別相談窓口を設置して、ケアプラン作成技術、日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導助言等を行います。医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域の社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築を行います。

■地域包括支援センター支援件数の実績と目標

	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護予防ケア マネジメント	件	965	1,105	1,150	1,200	1,250	1,300	1,100
総合相談支援 業務	件	1,054	890	930	980	1,030	1,100	900
包括的・継続 的ケアマネジメ ント支援業務	件	316	617	650	700	750	800	600

(2) 地域包括支援センターの運営に対する適切な評価

地域包括支援センターの適正な運営や公正・中立性を確保する観点から、当該センター業務に関する自己評価を行うとともに、地域包括支援センター運営協議会において運営や事業等の客観的な意見や評価を徴し、必要に応じて是正・改善を求めます。

(3) 高齢者・障害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、保健・福祉・医療等に関わるサービスを総合的に調整推進する地域ケア会議を月1回開催しています。

具体的には、行政、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の相談において生じている高齢者の支援課題や困難ケースに対応するために行うもので、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っています。

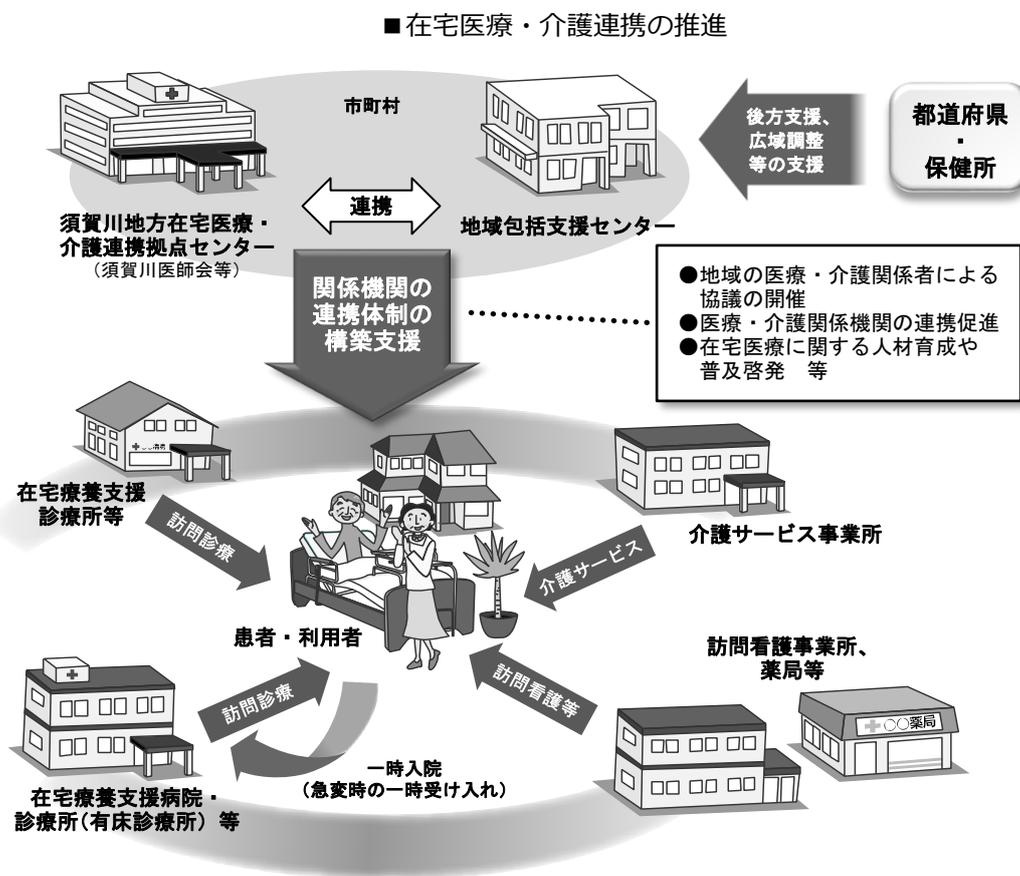
今後もより一層、地域包括ケアシステムの体制強化に向け、各種サービス等調整機能の充実を図り、高齢者・障害者支援対策を総合的・効率的に推進する必要があります。

2 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するため、地域の医師会等の協力を得つつ、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取組を推進していきます。

また、看取りに関する取組や、地域における認知症の方への対応力の強化に努めます。

さらに、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が一層求められることから、在宅医療・介護連携推進事業を活用し、関係者の連携体制や対応を検討していきます。



(1) 在宅医療・介護連携体制整備の推進

須賀川地方在宅医療・介護連携拠点センターに業務を委託し、各種関係機関からの相談対応や、保健・医療・福祉の幅広い関係機関の協力のもと、地域の医療・介護資源の情報の把握、都度の更新、及びそのための支援を行うとともに、周辺自治体と連携して関係者との協議の場を設け、在宅医療・介護連携における課題の抽出やその対応策についての検討を随時実施します。

また、医療・介護関係者のさらなる連携を強化するために、国、県、市等、様々な主体が実施する関係多職種研修会等への参加を促します。

(2) 在宅医療・介護連携に関する取組

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するため、県中医療圏退院調整ルール等を活用し、高齢者の退院支援及び日常の療養支援などの局面において安心して生活が送れるよう、医療・介護関係者との連携を強化し、退院調整ルールの円滑な活用のため関係者間での見直しや普及啓発に努めます。

また、地域の在宅医療・介護連携に関する相談の受付や連携の調整、情報提供等の機能を備えた窓口を設置し、連携の拠点とします。

地域住民に対しても、在宅療養の理解を深め、病気や障害があっても住み慣れた地域で安心して生活していけることを目的とし、各種講演会でのテーマ提供や普及啓発チラシの作成・配布、各種事業の場での説明等を行います。

(3) 県中医療圏域退院調整ルールによる連携

県の調整のもと、二次医療圏である県中圏域の市町村と医療・介護関係者が連携し、地域の実情に応じながら病院からケアマネジャーへの着実な引き継ぎを実現することを目的に、情報提供方法等に関するルールを作りました。本ルールにおいて、疾患等を問わず、圏域内のどの病院から退院しても、もれなく必要な介護サービスが受けられるよう、ルールの定着、実証による見直し、改善等を随時行っています。

■在宅医療・介護連携に関する指標と目標

取組施策・事業名と評価指標	目標値		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
(1)在宅医療・介護連携推進事業			
指標① 在宅医療・介護連携に関する施策等を検討する会議の開催回数	12回	12回	12回
指標② 地域住民への普及啓発	1回	2回	2回
指標③ 医療・介護関係者への研修回数	1回	2回	2回
(2)在宅医療と介護の連携強化への取組			
指標① 多職種協働による会議等の開催回数	12回	12回	12回

3 認知症施策の推進

認知症施策は、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めざし、認知症の人やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

これまでの主な認知症施策は、認知症の理解を深め、認知症を含む高齢者が住みやすい社会になるように「新オレンジプラン」に基づいて推進してきましたが、今後は高齢化に伴う認知症の増加が見込まれることから、国は令和元年（2019年）に「認知症施策推進大綱」をとりまとめ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向けて、さらに強力に施策を推進することになりました。

そのため、第8期計画では大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざし、施策のさらなる充実を図ります。

認知症施策推進大綱（概要）（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）

【基本的考え方】

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めざし認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」※1と「予防」※2を車の両輪として施策を推進

※1「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味

※2「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それらを減らし、**住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会**をめざす。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、**予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることをめざす。**また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

具体的な施策の5つの柱

① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
- ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等

② 予防

- ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
- ・エビデンスの収集・普及 等

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
- ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
- ・企業認証・表彰の仕組みの検討
- ・社会参加活動等の推進 等

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・薬剤試験に対応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点を重視

対象期間：令和7年（2025年）まで

(1) 普及啓発・本人発信支援及び予防対策

認知症サポーターの養成等を通じて認知症に関する理解促進や相談先の周知を行うとともに、広報誌やホームページ・図書館等を活用して認知症に関する普及・啓発活動や認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。また、相談先や受診先の利用方法が明確に伝わるよう、「認知症ケアパス」を積極的に活用するなど、さらなる周知に努めます。

① 認知症サポーターの養成と活用

認知症の方が、在宅で過ごす場合、家族だけで介護していくことは非常に困難です。認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症サポーターを増やすことにより、地域の人達が偏見を持たず、認知症の高齢者や家族を見守り、支える地域づくりに努めます。

■ 認知症サポーター養成講座参加者数の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
講座参加者数	人	0	0	30	30	30	30	30

② 介護予防に資する多様な通いの場の拡充

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等、認知症予防に資する可能性が示唆されています。

かかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等、通いの場への専門職の関与を推進し、地域の高齢者が身近に通える場等を拡充することで、参加者の心身機能の向上が図られるだけでなく、希薄化する地域活動の活性化にもつながる通いの場を通して、「誰もがなりうるもの」である認知症を「遅らせる・緩やかにする」予防に取り組みます。

■ 通いの場への参加者数の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
通いの場への参加者数	人	65	49	60	70	80	100	100

(2) 医療・ケア（早期発見・早期対応）

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。また、医療従事者の認知症対応力向上のための取組に対しては医療機関等へ協力要請を行います。

① 認知症初期集中支援チームの運営・活用

認知症になっても、その方の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の早期診断・早期対応に向けた、認知症初期集中支援チームを平成28年度（2016年度）に鏡石町と共同で設置しました。

今後も体制整備や効果的な活動への検討、チームの周知広報等に積極的に取り組み、認知症の初期の支援を包括的・集中的に支援していきます。

② 認知症地域支援推進員の活動

認知症地域支援推進員における認知症に関する専門的な知識の習得と、その対応についての啓発促進を積極的に努めます。

具体的には、①村広報誌やチラシ、パンフレットの制作による認知症についての啓発、②医療・介護事業者等の協力を得て、誰もが気楽に相談できる場所の設定と認知症に係る専門的な相談体系を確立、③地域包括支援センターによる認知症カフェ（こんちゃんカフェ）の運営を補助し、認知症の方やその家族への支援を幅広く行い、地域全体での支え合いの体制づくりに努めます。

(3) 認知症に適応した介護サービスの提供体制

認知症の人に対して、一人ひとりの状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を推進します。

(4) 介護者への支援

認知症の方やその家族が気軽に参加し、認知症の相談や参加者同士の交流等でリフレッシュできる場として、「認知症カフェ（こんちゃんカフェ）」を本庁地区及び湯本地区にてそれぞれ毎月1回ずつ開催しています。地域包括支援センターが運営しているこの活動を支援し、認知症の方や家族が安心して生活できるよう、医療・保健・福祉の専門職等とともに、相談や情報共有の体制を支えます。

(5) 認知症バリアフリーの推進と社会参加支援

認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、生活のあらゆる場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

また、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（以下「チームオレンジ等」という。）の構築、成年後見制度の利用促進など、地域における支援体制の整備を推進します。加えて、若年性認知症支援コーディネーターの充実等による若年性認知症の人への支援や、地域支援事業等を活用した認知症の人の社会参加活動の促進を図ります。

① 地域の見守りネットワークの構築

村では、認知症等により行方不明になる不安を感じている方へ「GPS端末機（居場所を知らせる装置）」を貸与し、認知症高齢者等及び家族等の安全・安心な生活を支援しています。また、徘徊する可能性のある高齢者等に対しては、QRコードのシートを無料で配付し、災害及び徘徊等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図れるよう警察署等と連携し体制整備をしています。

(6) 権利擁護の取組の推進

高齢者の権利を擁護するため、成年後見制度や高齢者虐待に関する普及啓発を図り、高齢者が健康で自分らしく生活していくために、利用するサービスを自らが自己決定でき、個人が尊重される生活と自己実現を支援できる体制を整備していきます。

① 成年後見制度の活用

成年後見制度とは認知症などにより判断能力が十分でない方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度です。

② 老人福祉施設等への措置支援

判断能力が十分でない一人暮らし高齢者や家族からの虐待等により、保護の必要がある場合には老人福祉法上の「やむを得ない事由」として、村長が職権を持って、必要な介護サービスを提供する制度があります。必要に応じてこの制度を活用していきます。

③ 高齢者虐待の防止・支援

村では、『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』に基づき、「天栄村高齢者虐待防止連絡会設置要綱」を制定しています。

高齢者虐待防止のための相談、早期発見並びに養護者への支援等関係機関が連携し、地域でのネットワークづくりを進めていきます。

4 生活支援・介護予防サービスの体制整備

単身や夫婦のみの高齢者世帯等の支援を必要とする高齢者が増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援など、生活支援の必要性が高まり、地域の実情に応じた多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供が必要とされています。また、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから、ボランティア活動や就労的活動など、高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されています。

そのため、介護人材確保のためのボランティアポイントの活用、地域の支え合い・助け合い活動のための事務手続き支援事業等の活用により、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組の推進を図ります。

また、現在の各種高齢者施策との相互連携も図り、常に見直し・改善を意識して施策展開を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進します。

(1) 生活支援事業の基盤整備

① 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターを地域包括支援センターや社会福祉協議会、担当課等にそれぞれに配置し、今後も人数の拡大を図りながら、関係者間の情報共有やネットワーク構築、地域における生活支援の担い手養成、サービス開発等を行っていきます。

現在の各種高齢者施策との相互連携も図り、常に見直し・改善を意識して施策展開を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進します。

② 協議体の設置

本村では平成30年度（2018年度）から協議体を設置し、生活支援・介護予防の基盤整備に向け、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進しています。

③ 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

役割がある形で高齢者が社会参加等できるよう、就労的活動の場を提供できる団体・組織と、就労的活動を实践したい事業所とのマッチングを行う就労的活動支援コーディネーターを配置し、高齢者の社会参加を推進します。

5 地域ケア会議の推進

本村では、地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、医療・介護・高齢者福祉等関係者の多職種協働により、①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の把握、④地域づくり・資源開発、⑤政策形成という5つの機能を持つ地域ケア会議を活用し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に推進していきます。

(1) 地域ケア会議の運営と課題検討

地域ケア会議の運営は、担当課と地域包括支援センターが役割分担して行います。

本村では地域包括支援センター等が抽出した地域課題に対して解決のための検討につなげていく体制を整えるとともに、医療・介護の関係者と連携しながら、地域ケア会議を円滑に開催できる環境を整えます。

また、多職種の専門職による自立支援型地域ケア会議の中で行う個別事例の検討を通じて、適切なサービスにつながっていない高齢者個人の生活課題に対して、その課題の背景にある要因を探ります。地域で活動する介護支援専門員が自立支援につながる個人と環境の改善に働きかけられるケアマネジメントを推進できるよう支援します。

(2) 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発

地域ケア会議で個別事例の検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにするとともに、地域に不足する資源の開発や有効な支援策などを検討します。これらの課題解決支援策や重度化予防に取り組むとともに多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険事業の運用

1 効果的・効率的な介護給付の推進

介護給付の推進に向けては、令和7年（2025年）や令和22年（2040年）も見据えつつ、高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援し、要介護状態等となることの予防、軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスの提供が必要となり、加えて、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、介護保険制度の持続可能性の確保が重要です。

本村では、効果的・効率的な介護給付の推進のため、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過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう促し、適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ります。

2 保険者機能強化の推進

介護保険制度施行後、介護サービスの受給者や介護サービス事業所が増加し、介護サービスの利用は急速に拡大しました。こうした「量的な拡大」に伴った「サービスの質の確保」が課題となっています。

そのため、増え続ける認定者数に対応できる認定事務の体制を強化し、認定調査員への研修や指導を行い、適正な判定結果の維持に努めます。また、給付の適正化を図るため、提供されたサービスが利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止につながっているか、不必要なサービスが提供されていないか地域ケア会議等を活用し、ケアプランの点検を行うなど、保険者機能強化に向けて推進していきます。

（1）制度の周知と被保険者に対するサービス情報提供策

介護保険の各種制度を説明するパンフレットやチラシ等を随時作成し、被保険者への通知書発送の際に同封するほか、窓口等での対応時に活用することで、制度の周知と介護保険料の確実な納付を促します。

（2）苦情等への対応

苦情等の内容が関係各機関への処理依頼が必要な案件に該当するのかを整理し、制度の不理解等に起因すると考えられるものについては、保険者の責務として十分な説明を行い、申立者の理解を得るよう努めます。

(3) 介護サービス内容・質の確保

介護サービスの質や内容改善が、利用者と介護事業所の間で常に意識されているサービス提供体制づくりを確保するため、県や県中圏域等周辺自治体と連携・協力し、介護資源の充実や人材育成を図ります。

地域ケア会議を積極的に活用し、情報共有の場の提供や、各種研修会・事例検討等により、利用者個々の尊厳に配慮しながらより良いサービス提供が可能となるよう、合理的かつ総合的なサービス体制を構築します。

(4) 介護給付費の適正化対策

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た上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者が適正に提供するよう促すことです。

不適切な給付を削減し、受給者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築を目的としています。本村では引き続き主要5事業に関する具体的な実施方法とその目標等を定め、主体的・積極的に取り組みます。

① 要介護認定の適正化

要介護・要支援認定の訪問調査を本職員等により完全直営実施とし、真に介護サービスを必要とする方に対し適切な認定が行われるよう、独自の調査員研修会の実施、及び同行型研修を実施することで、認定の適正化、調査の平準化を推進します。

■ 要介護認定訪問調査の実績と計画

区分	単位	実績(2020年度は見込み)			計画		
		2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
認定調査の 直接実施割合	%	100	100	100	100	100	100
独自の研修会 等の開催	回/年	1	1	1	1	3	3

② ケアプランの点検とケアマネジメント等の適正化

利用者の適切な介護サービスを確保し、不適切な給付が削減されるよう、ケアマネジャーから計画と実績の報告を受け、担当課が点検を実施する体制を強化します。また、多職種の専門職による自立支援型地域ケア会議の活用とともに、住宅改修、福祉用具の現地確認等も実施し適正利用の促進に努めます。

■ケアプランの点検、ケアマネジャー研修会の実績と計画

区分	単位	実績(2020年度は見込み)			計画		
		2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
ケアプランの 点検件数	件	12	10	9	12	12	12
ケアマネジャー 研修会の実施 回数	回	1	1	1	1	1	1

③ 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

適正な福祉用具購入・住宅改修が行われているかを確認するため、必要に応じて利用者宅を訪問し調査を行うことで、適正利用の促進に努めます。

■住宅改修等点検の実績と計画

区分	単位	実績(2020年度は見込み)			計画		
		2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
住宅改修の事 前または竣工 時の点検	件	0	0	0	1	1	2
福祉用具利用 状況訪問調査	件	0	0	0	1	1	2

④ サービス提供体制及び報酬請求の適正化

介護給付費や介護保険料の将来的な増大を抑制していくために、介護サービス利用者に対して利用サービスの内容と費用総額等の内訳を定期的に通知し、架空請求や過誤請求等がないかどうかを確認させ、給付適正化を意識づけます。また、同時に国保連合会から提供させる医療情報との突合や、縦覧点検も実施します。

地域密着型事業所をはじめとした介護事業所へは、県の協力を仰ぎながら実地指導、監査を実施し、適正なサービス提供が継続されるよう努め、様々な方面からの適正化促進により持続可能な介護保険制度をめざします。

■医療情報との突合・縦覧点検の実績と計画

区分	単位	実績(2020年度は見込み)			計画		
		2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
医療情報との 突合	回	12	12	12	12	12	12
縦覧点検	回	12	12	12	12	12	12

⑤ 介護給付費の通知

介護サービス利用者に対して利用サービスの内容と費用総額等の内訳を通知し、架空請求や過誤請求等がないか確認してもらうことで、給付適正を推進します。

■介護給付費通知の実績と計画

区分	単位	実績(2020年度は見込み)			計画		
		2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
給付費通知	回	2	2	2	2	2	2

(5) 災害時や感染症に対する対策

本村は平成23年(2011年)3月11日に発生した東日本大震災で被害を受けました。安心で安全な生活を守るために、個人情報の取り扱いに注意しながら、災害時に避難支援が必要な高齢者に関する情報(要援護者名簿)を整備し、関係者間での共有と避難体制を構築していきます。

① 災害時における対策の備え

近年の災害の発生状況を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認が必要となります。そのため、介護施設や事業所で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認や、本村、関係団体、県が連携した災害発生時の支援・応援体制の構築を図ります。

② 感染症に対応した対策の備え

令和2年(2020年)2月以降の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが必要となります。そのため、介護施設や事業所が感染症発生時でもサービスを継続できる対応準備を定期的に確認するとともに、介護職員や関係者が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に対応ができるよう、感染症に対する研修の充実等が必要となります。

また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備します。さらに介護施設や事業所に対しては、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備に関して要請していきます。

(6) 介護保険事業の円滑な運営

① 要介護認定を行う体制の計画的な整備

今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備していきます。

② 文書負担の軽減に向けた取組

業務の効率化の取組として、介護現場におけるICTの活用等や介護分野の文書に係る負担軽減のため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化やICT等の活用を推進し、県による支援や県及び近隣市町村との連携を図ります。

(7) 低所得者への配慮

① 社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置事業

社会福祉法人による低所得利用者（住民税非課税世帯及び本人住民税非課税の者）に対する利用料軽減措置に対し補助を行い、利用者負担の軽減を図っています。

3 介護保険給付サービスの実績と見込量

各種の介護給付サービスは、第7期計画の実績の推移、高齢者数及び認定者数の将来推計を踏まえ、第8期計画の期間に新たに整備予定のサービス見込等も加味し、包括的に見込んでいます。また、介護サービスを思うように利用できず、やむを得ず離職してしまう家族介護者の方をなくすための「介護離職ゼロ」の追加需要分、特別養護老人ホーム等に入所が必要であるにもかかわらず施設待機の状態となっている在宅高齢者の方を解消することを目的とした「施設待機者緩和」分、今後増加が見込まれる「医療ニーズ」の追加需要分も併せて介護給付サービスの必要量を見込む必要があります。

さらに、介護と仕事の両立を望んでいる家族の方の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制の充実を図り、介護に関する情報提供体制を整備するとともに、適切な介護給付サービスが提供されるよう関係機関と連携して取り組んでいきます。

(1) 居宅介護・介護予防サービスの見込量

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）を行うものです。

■ 訪問介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	21,976	24,880	26,142	28,549	31,577	31,577	31,173
	人数	人/月	33	38	40	43	46	46	48

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

② 訪問入浴介護

訪問入浴は、移動入浴車などで訪問して自宅での入浴の介助を行うものです。

■ (介護予防) 訪問入浴介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	4,915	5,449	6,675	6,678	7,935	6,678	6,678
	人数	人/月	7	9	10	10	12	10	10
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

③ 訪問看護

訪問看護は、看護師等が居宅を訪問して、主治医の指示や連携により療養の世話や診療の補助を行うものです。

医療と介護の連携が必要で、比較的重度の要介護者が多いサービスと考えられます。

■ (介護予防) 訪問看護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	6,062	13,157	13,924	16,909	18,745	19,016	19,350
	人数	人/月	15	27	29	34	38	39	40
予防 給付	給付費	千円	287	300	295	295	295	295	295
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

④ 訪問リハビリテーション

主治医が認めた者に対し、理学療法士や作業療法士が家庭を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを提供します。

■（介護予防）訪問リハビリテーションの実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	171	0	177	177	177	177	177
	人数	人/月	1	0	1	1	1	1	1
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑤ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、通院が困難な利用者に対して、医師・診療所・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が利用者の自宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うものです。

■（介護予防）居宅療養管理指導の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	372	557	497	565	633	633	633
	人数	人/月	5	6	6	7	8	8	8
予防 給付	給付費	千円	5	48	0	0	0	0	0
	人数	人/月	1	1	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑥ 通所介護

通所介護（デイサービス）は、通所介護施設で入浴・食事の提供や機能訓練を日帰りで行うサービスで、在宅サービスでは最も需要が高いものとなっています。

■通所介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	48,879	44,919	50,007	57,140	57,958	57,958	62,431
	人数	人/月	66	63	67	72	74	74	81

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑦ 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（デイケア）は、老人保健施設や病院等で心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための必要なリハビリテーションを日帰りで行うものです。

■（介護予防）通所リハビリテーションの実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	10,259	13,732	14,285	14,293	14,293	14,293	16,273
	人数	人/月	14	19	23	23	23	23	26
予防 給付	給付費	千円	459	478	481	481	481	481	481
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑧ 短期入所生活介護

短期入所生活介護（ショートステイ）は、短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護等日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

■（介護予防）短期入所生活介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	43,213	43,564	47,384	52,730	57,992	56,581	56,581
	人数	人/月	42	39	45	49	53	52	52
予防 給付	給付費	千円	361	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	1	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑨ 短期入所療養介護「老健」

短期入所療養介護（ショートステイ）は、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、看護・医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話を行うものです。

■（介護予防）短期入所療養介護「老健」の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	7,655	13,333	7,644	7,648	7,648	7,648	7,648
	人数	人/月	3	5	3	3	3	3	3
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑩ 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある要介護者等の、日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための貸出しを行うものです。

■（介護予防）福祉用具貸与の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	8,358	11,173	11,865	12,419	12,643	12,091	13,316
	人数	人/月	68	85	89	93	94	91	101
予防 給付	給付費	千円	401	610	542	542	542	542	542
	人数	人/月	7	9	8	8	8	8	8

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑪ 特定福祉用具購入費

特定福祉用具購入は、福祉用具のうち貸与になじまない排泄・入浴に関する用具（特定福祉用具＝腰掛便座、特殊尿器、入浴用いすなど5品目）について、その購入費用に対する保険給付サービスです。

■（介護予防）特定福祉用具購入費の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	480	282	565	565	565	565	847
	人数	人/月	2	1	2	2	2	2	3
予防 給付	給付費	千円	118	213	213	213	213	213	213
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑫ 住宅改修費

住宅改修は、住み慣れた住宅で安心して暮らせるように、居宅の廊下やトイレ等への手すりの取り付けや段差の解消など介護に必要な住宅改修を行った費用の一部を後日支給するものです。

■（介護予防）住宅改修費の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	1,262	0	686	686	686	686	686
	人数	人/月	1	0	1	1	1	1	1
予防 給付	給付費	千円	397	438	438	438	438	438	438
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑬ 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム等で入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話を受けるものです。

■（介護予防）特定施設入居者生活介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	4,664	2,782	5,194	5,197	7,594	5,197	5,197
	人数	人/月	2	1	2	2	3	2	2
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、要介護等認定者が、居宅において日常生活を営むことができるよう、ケアマネジャーが、利用する居宅介護サービス・介護予防サービス等の種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するものです。

■居宅介護支援・介護予防支援の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	26,992	27,154	29,583	30,657	31,077	29,972	33,512
	人数	人/月	145	148	158	163	165	160	180
予防 給付	給付費	千円	527	546	549	550	550	550	550
	人数	人/月	9	10	10	10	10	10	10

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

(2) 地域密着型サービスの見込量

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービスの提供をします。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	1,062	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	1	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

■夜間対応型訪問介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

③ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。利用者が地域密着型通所介護の施設（利用定員19人未満のデイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

■ 地域密着型通所介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	22,932	28,578	24,572	26,682	27,267	22,149	26,608
	人数	人/月	29	31	30	32	33	29	35

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

④ 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供することにより、自宅にこもりきりの利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的としています。また、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

■ (介護予防) 認知症対応型通所介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑤ 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

■（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑥ 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症の状態にある要介護者について、その共同生活を営むべき住居において、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

■（介護予防）認知症対応型共同生活介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護 給付	給付費	千円	27,422	26,022	29,069	32,110	35,135	35,151
	人数	人/月	9	9	10	11	12	12
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

■地域密着型特定施設入居者生活介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

⑨ 看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は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を行います。

■看護小規模多機能型居宅介護の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来	
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

(3) 施設サービスの見込量

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、寝たきりや認知症などで常時介護が必要な人で、家庭での生活が困難な人が入所する施設です。

■介護老人福祉施設の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	214,633	199,722	208,734	214,872	220,894	220,894	220,894
	人数	人/月	65	60	64	66	68	68	68

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定した人にリハビリや看護、介護、限定的な医療を提供する入所施設です。

■介護老人保健施設の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	87,644	110,504	111,183	114,798	117,994	117,994	117,994
	人数	人/月	27	34	34	35	36	36	36

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、急性期の治療が終わり、長期療養が必要な人のための医療施設です。療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練などの必要な医療が受けられる施設です。

この施設は、令和5年度（2023年度）末の廃止期限までに、介護医療院へ移行できるよう計画的に進めていきます。

■介護療養型医療施設の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画				
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護 給付	給付費	千円	708	0	0	0	0	0
	人数	人/月	1	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

④ 介護医療院

介護医療院は、長期にわたって療養が必要である方の入所を受け入れ、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活に必要なサービスなどを提供する施設です。令和5年（2023年度）末で廃止が決定している介護療養型医療施設の転換施設となります。

平成30年（2018年）4月から新設され、①「生活の場としての機能」を兼ね備え、②日常的に長期療養のための医療ケアが必要な重介護者を受け入れ、③ターミナルケアや看取りにも対応する施設となります。

■介護医療院の実績と計画

区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	352	0	1,834	1,835	1,835	1,835	1,835
	人数	人/月	1	0	1	1	1	1	1

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

第5章

介護給付費と保険料の 算出

第5章 介護給付費と保険料の算出

1 介護保険料の推移

これまでの本村の介護保険料は、以下のとおり推移してきました。各期ごとに、この基準月額から各所得段階に応じた保険料月額が算出されています。

■介護保険料の推移

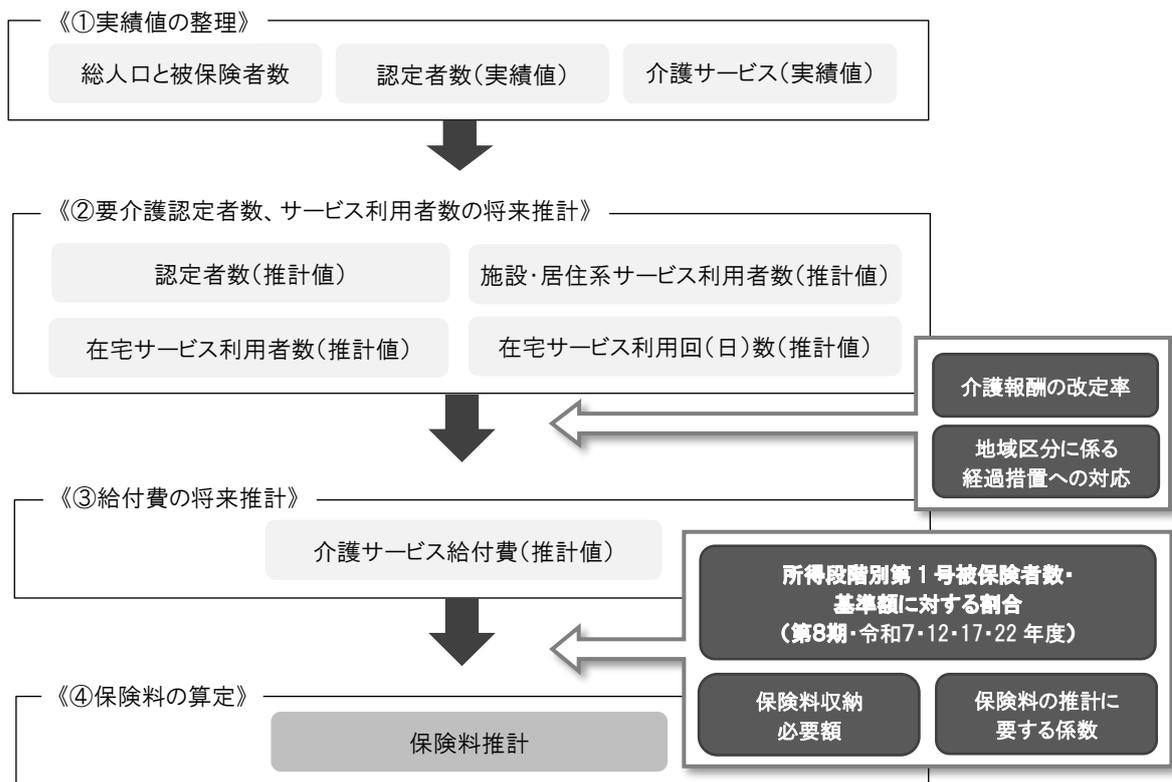
	第1期 (H12～14 年度)	第2期 (H15～17 年度)	第3期 (H18～20 年度)	第4期 (H21～23 年度)	第5期 (H24～26 年度)	第6期 (H27～29 年度)	第7期 (H30～R2 年度)
基準月額(円)	2,100	2,400	3,200	3,700	4,100	5,000	6,000
基準年額(円)	25,200	28,800	38,400	44,400	49,200	60,000	72,000
対前期比(%)		114.29	133.33	115.63	110.81	121.95	120.00

2 介護保険料の推計

(1) 推計方法の手順

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をもとに下記の手順により見込みました。

■介護保険料の推計手順



(2) 総給付費の見込み

居宅サービス等・施設サービス量、給付費の推計は、下記のとおりです。

① 介護給付費の推計

単位:千円

サービスの種類	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
居宅介護サービス					
訪問介護	26,142	28,549	31,577	31,577	31,173
訪問入浴介護	6,675	6,678	7,935	6,678	6,678
訪問看護	13,924	16,909	18,745	19,016	19,350
訪問リハビリテーション	177	177	177	177	177
居宅療養管理指導	497	565	633	633	633
通所介護	50,007	57,140	57,958	57,958	62,431
通所リハビリテーション	14,285	14,293	14,293	14,293	16,273
短期入所生活介護	47,384	52,730	57,992	56,581	56,581
短期入所療養介護(老健)	7,644	7,648	7,648	7,648	7,648
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	11,865	12,419	12,643	12,091	13,316
特定福祉用具購入費	565	565	565	565	847
住宅改修費	686	686	686	686	686
特定施設入居者生活介護	5,194	5,197	7,594	5,197	5,197
地域密着型介護予防サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	24,572	26,682	27,267	22,149	26,608
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	29,069	32,110	35,135	35,151	35,151
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	208,734	214,872	220,894	220,894	220,894
介護老人保健施設	111,183	114,798	117,994	117,994	117,994
介護医療院	1,834	1,835	1,835	1,835	1,835
介護療養型医療施設	0	0	0	-	-
居宅介護支援	29,583	30,657	31,077	29,972	33,512
介護給付費計(I)	590,020	624,510	652,648	641,095	656,984

② 介護予防給付費の推計

単位:千円

サービスの種類	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	295	295	295	295	295
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	481	481	481	481	481
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	542	542	542	542	542
特定介護予防福祉用具購入費	213	213	213	213	213
介護予防住宅改修費	438	438	438	438	438
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	549	550	550	550	550
予防給付費計(Ⅱ)	2,518	2,519	2,519	2,519	2,519

単位:千円

総給付費(合計)Ⅲ → Ⅰ + Ⅱ	592,538	627,029	655,167	643,614	659,503
-------------------	---------	---------	---------	---------	---------

(3) 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:円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	合計
総給付費	592,538,000	627,029,000	655,167,000	1,874,734,000
特定入所者介護 サービス費等給付費	34,079,897	32,031,068	32,137,258	98,248,223
高額介護サービス費等給付費	15,321,512	15,585,200	15,630,904	46,537,616
高額医療合算介護サービス費等 給付費	1,820,769	1,853,380	1,858,815	5,532,964
算定対象審査支払手数料	425,376	432,999	434,259	1,292,634
標準給付費見込額	644,185,554	676,931,647	705,228,236	2,026,345,437

※特定入所者介護サービス費等給付費は、介護施設での食費・居住費について、低所得者の負担上限額との差額を給付で補うための経費

※高額介護サービス費等給付費は、介護サービスに対する自己負担が高額となった場合の負担軽減のための経費

※高額医療合算介護サービス費等給付費は、医療と介護の両方を合わせた自己負担が高額となった場合の負担軽減のための経費

※審査支払手数料は、国保連合会に委託している介護給付費請求書の審査及び支払事務の手数料

② 地域支援事業費

単位:円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	合計
地域支援事業費	43,902,000	46,916,000	49,116,000	139,934,000
介護予防事業・日常 生活支援総合事業費	35,745,000	37,614,000	39,814,000	113,173,000
包括的支援事業・ 任意事業費	6,858,000	8,003,000	8,003,000	22,864,000
包括的支援事業・ (社会保障充実分)	1,299,000	1,299,000	1,299,000	3,897,000

③ 調整交付金及び準備基金等

単位:円

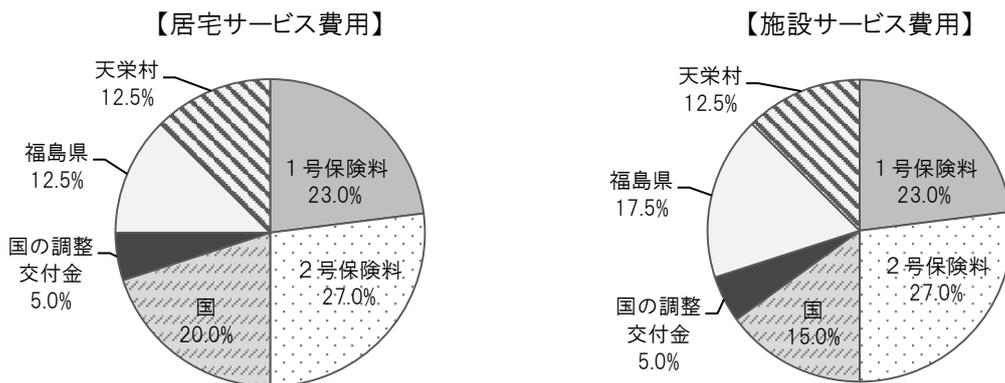
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	合計
標準給付費見込額	644,185,554	676,931,647	705,228,236	2,026,345,437
地域支援事業費	43,902,000	46,916,000	49,116,000	139,934,000
第1号被保険者負担分相当額	158,260,137	166,484,959	173,499,174	498,244,270
調整交付金相当額	33,996,528	35,727,282	37,252,112	106,975,922
調整交付金見込交付割合	7.13%	6.82%	6.48%	-
調整交付金見込額	48,479,000	48,732,000	48,279,000	145,490,000
準備基金取崩額	0	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0	0
収納必要額	-	-	-	454,872,085

④ 介護保険事業の財源負担

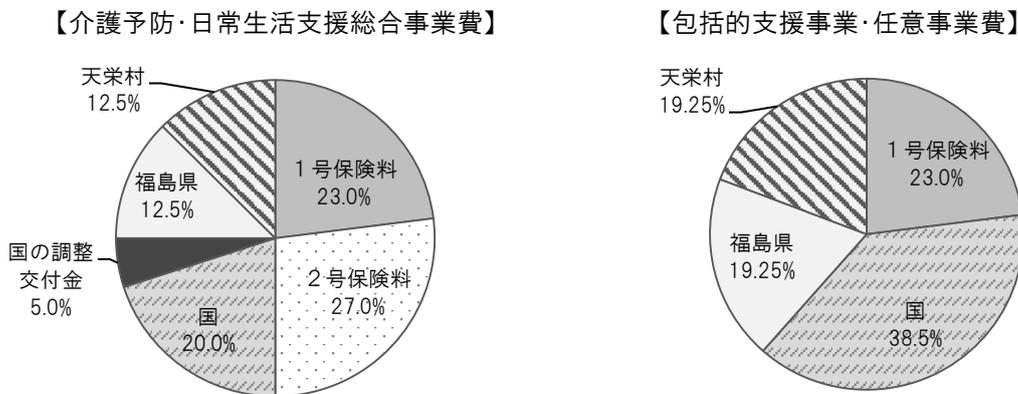
介護保険事業の財源は、40歳から64歳の第2号被保険者と65歳以上の第1号被保険者の保険料が半分を負担し、残りの半分を国、県、市町村が負担する構造になっています。

第8期計画期間における被保険者の負担比率は、第1号被保険者が23.0%、第2号被保険者が27.0%（包括支援事業等の負担なし）となっています。

■介護保険費用の負担割合



■地域支援事業費の負担割合



⑤ 介護保険料基準月額算定の算定

単位：円

	第8期 (R3～R5年度)	第9期 (R6～R8年度)
第1号被保険者の介護保険料の基準額; 保険料(月額)	6,500	7,233
(参考)財政安定化基金償還金の影響額	0	0
(参考)準備基金取崩額の影響額	0	0
(参考)保険料の基準額の伸び率(対第7期保険料)	8.3%	20.5%

⑥ 第1号被保険者保険料（第8期）の設定

単位：円

所得段階	調整率割合	対象者	年額保険料 (月額)
第1段階	基準額の30%	生活保護受給者 または住民税非課税世帯で課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	23,400
第2段階	基準額の50%	住民税非課税世帯で課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	39,000
第3段階	基準額の70%	住民税非課税世帯で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円超の方	54,600
第4段階	基準額の90%	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	70,200
第5段階	基準額	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超の方	78,000 (月額) 6,500
第6段階	基準額の120%	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	93,600
第7段階	基準額の130%	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	101,400
第8段階	基準額の150%	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	117,000
第9段階	基準額の170%	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上の方	132,600

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

第6章

計画の進行管理と 推進体制

第6章 計画の進行管理と推進体制

1 計画運用に関するPDCAサイクルの推進

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して本村の保険者機能の強化を図ります。そのため、平成29年（2017年）の法改正を受け、地域課題を分析して地域の実情に即して高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載し、目標に対する実績評価と評価結果の公表を行います。また、実績の評価結果については県へ報告することが義務化されました。

（1）計画の進行管理

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・介護保険事業計画推進会議」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。

（2）目標達成状況等の結果公表

平成29年（2017年）の法改正では、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減・悪化防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関しては、本村が取り組むべき施策としてそれに掲げる目標を記載することが定められました。加えて施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査・分析と、第7期計画の実績に関する評価を行い、その結果の公表に努めることとなりました。

（3）保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用

平成29年（2017年）の法改正により、地域包括ケアシステムを推進し制度の持続可能性を維持するための保険者機能の強化を目的に、保険者が地域の課題を分析して自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化されました。

これを受けて、平成30年度（2018年度）より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客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。また、令和2年度（2020年度）には、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

そのため、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組の一層の強化を図っていきます。

■ 保険者機能強化推進交付金等の評価結果（2020年度）

評価指標の項目	項目数	配点	天栄村 得点	平均点	
				福島県	全国
I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	6	140	120	102.8	113.3
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	52	1,195	610	530.9	626.4
(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等	5	80	27	21.5	30.4
(2)地域包括支援センター・地域ケア会議	9	195	130	108.2	116.8
(3)在宅医療・介護連携	6	90	75	56.0	71.8
(4)認知症総合支援	6	175	75	88.6	106.1
(5)介護予防／日常生活支援	17	450	208	147.4	187.4
(6)生活支援体制の整備	4	85	30	42.0	48.0
(7)要介護状態の維持・改善の状況等	5	120	65	67.2	66.0
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	18	240	65	70.2	101.3
(1)介護給付の適正化等	9	120	55	41.8	58.4
(2)介護人材の確保	9	120	10	28.4	43.0
合 計	76	1,575	795	703.9	841.1

2 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、住民の理解と協力が不可欠であることから住民に対し、介護保険事業や高齢者福祉事業に関する情報の提供に努めます。

また、計画を通じて構築する地域包括ケアシステムは、地域住民、介護者、介護事業者、民間企業、地域の諸団体などによって支えられる仕組みであるため、関係者による積極的な取組を進めるための普及啓発を図ります。

3 推進体制の整備・強化

(1) 県による市町村支援

保険者機能の強化を図る際には国と県による重層的な支援が受けられるよう、平成29年（2017年）の法改正において県による市町村支援が法律上に位置づけられました。これにより市町村は、県から積極的かつ丁寧な支援を受けることができるようになりました。

（2）近隣の市町相互間の連携

本村は介護保険事業の運営主体であり、住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、保健医療サービスや福祉サービスの水準の向上を図る責務があります。地域の資源を有効に活用するためにも、地域の実情に応じて近隣の市町と連携して在宅医療・介護連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実など、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

資料編



資料編

1 アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

第8期計画の策定にあたって、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情など、高齢者の生活実態を把握することが必要です。

高齢者の実態を把握することでサービス提供体制を検討し、また、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用するなど、地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、その基礎資料を得ることを目的としています。

(2) 調査対象者

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和2年(2020年)1月1日現在、天栄村に居住する65歳以上の一般高齢者及び要支援1・2認定者から1,500人を対象としました。

② 在宅介護実態調査

令和2年(2020年)1月1日現在、天栄村に居住する65歳以上の要介護1～5認定者175人を対象としました。

(3) 調査期間及び調査方法

種類	調査期間及び調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和2年(2020年)2月28日～3月13日 郵送方式による調査
在宅介護実態調査	令和2年(2020年)2月28日～3月13日 郵送方式による調査

(4) 配布・回収数

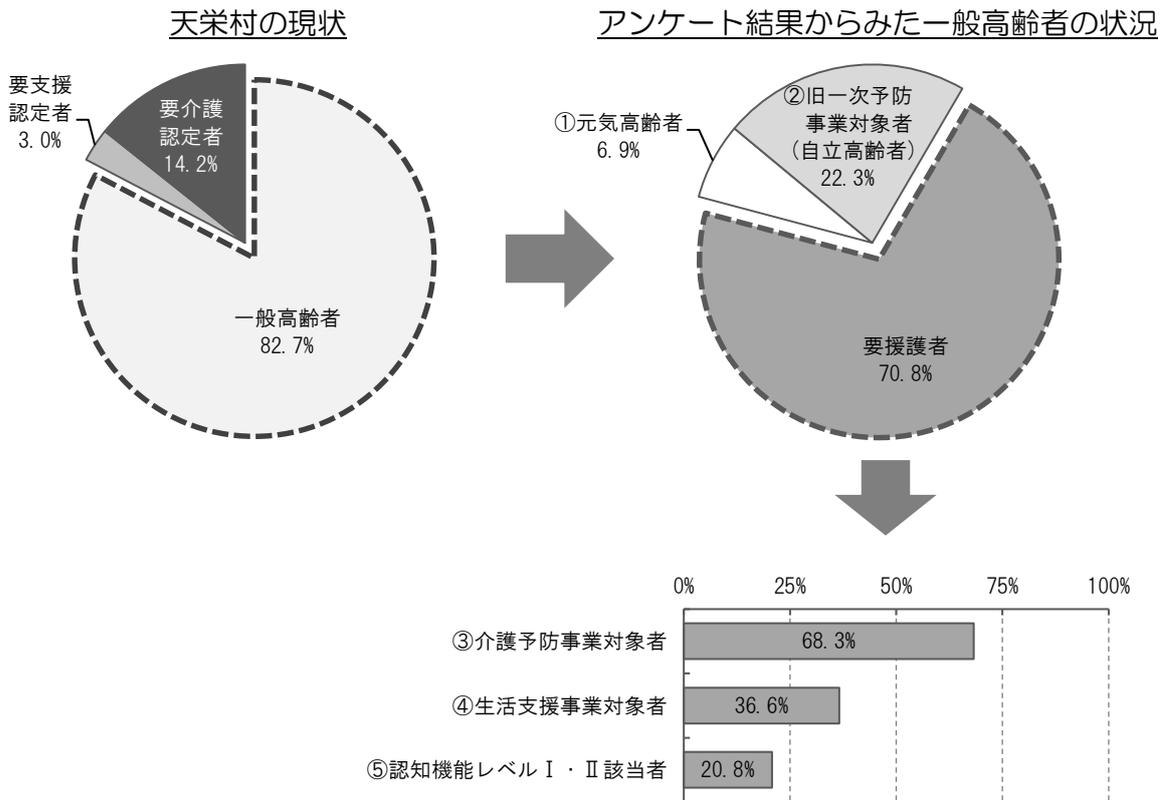
種類	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500人	1,015人	67.7%
在宅介護実態調査	175人	101人	57.7%

(5) 調査結果

① “5つの高齢者像” からみた分析

本村における令和2年(2020年)1月1日現在の要支援・要介護認定者数は330人(認定率17.3%)となり、認定者を除く一般高齢者数は1,580人と高齢者人口の82.7%を占めています。高齢者像別の出現率をみると、要援護者は70.8%、旧一次予防事業対象者は22.3%、元気高齢者は6.9%となっています。

■ 高齢者像別出現率



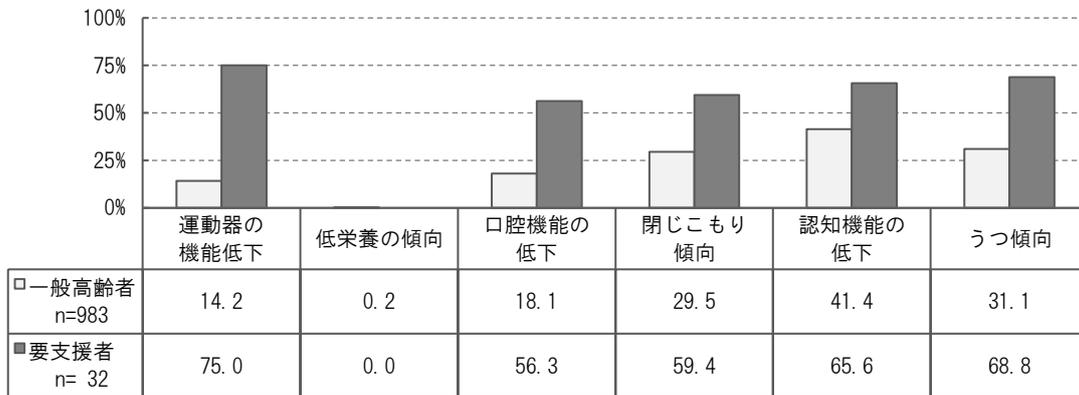
※「旧一次予防事業対象者」は、一般高齢者から元気高齢者や要援護者(介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者)を除いた高齢者です。

※「介護予防事業対象者」「生活支援事業対象者」「認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者」には重複があります。

② リスクに該当する高齢者数

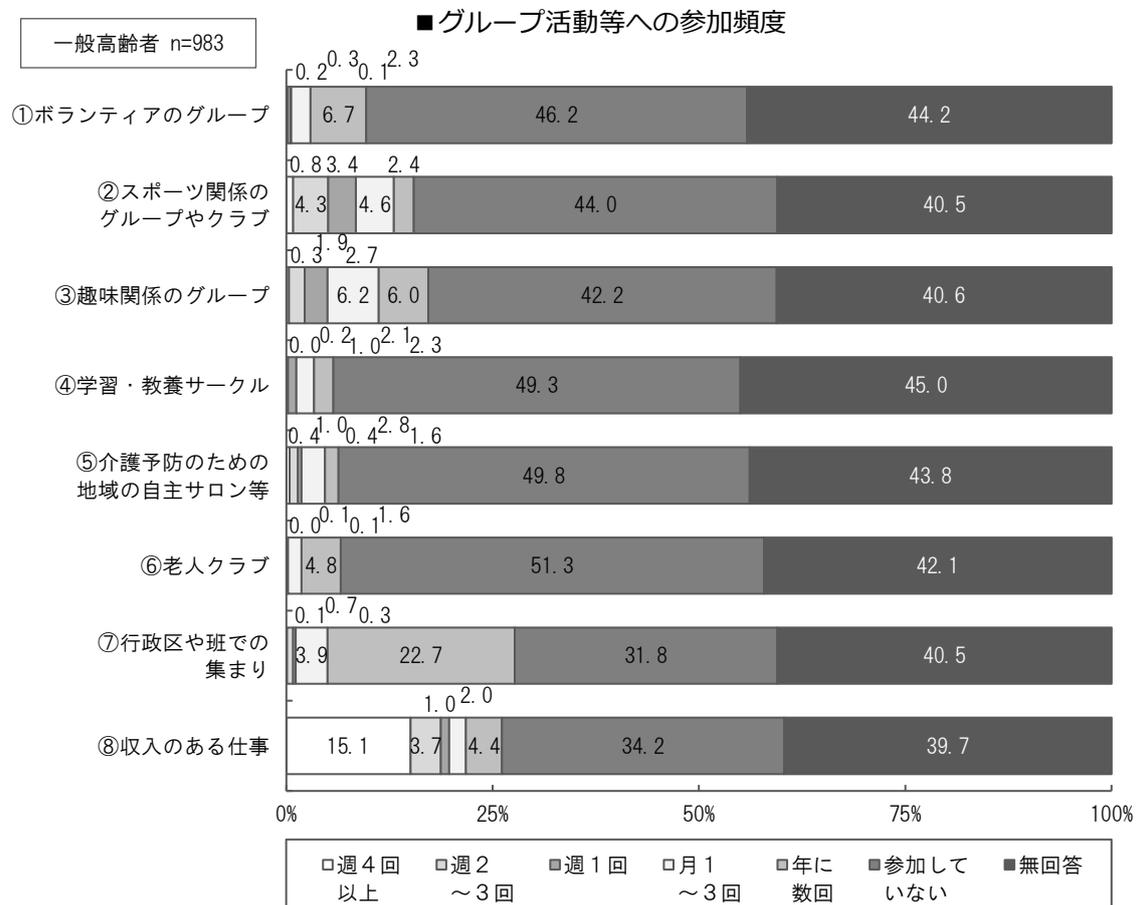
○各リスク該当高齢者の出現率をみると、一般高齢者では「認知機能の低下」が最も高く、次いで「うつ傾向」、「閉じこもり傾向」、「口腔機能の低下」、「運動器の機能低下」、「低栄養の傾向」となっています。

■各リスクに該当する高齢者の出現率



③ グループ活動等の状況

○週1回以上のグループ等への参加頻度をみると、一般高齢者は「⑧収入のある仕事」（19.8%）が最も高く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」（8.5%）、「③趣味関係のグループ」（4.9%）となっています。



④ 地域づくりに対する参加意向

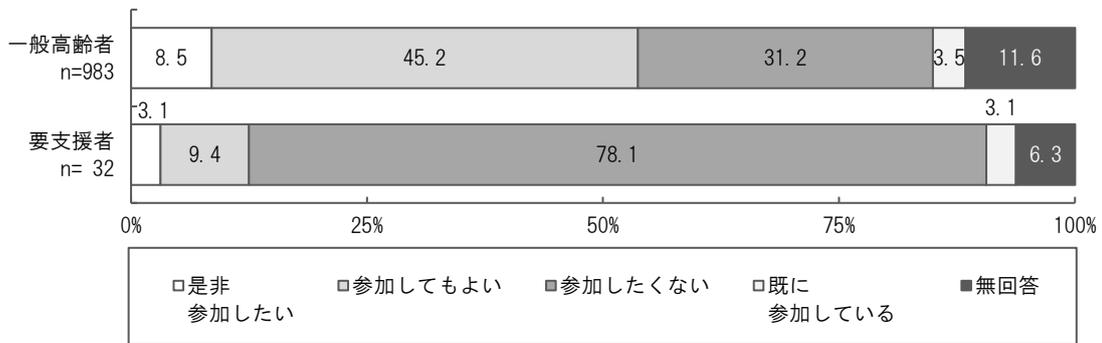
○参加者としてグループ活動等への参加意向をみると、一般高齢者は「是非参加したい」(8.5%)と「参加してもよい」(45.2%)を合わせた53.7%の方が参加を希望しています。

○要支援者は「是非参加したい」(3.1%)と「参加してもよい」(9.4%)を合わせると12.5%となり、前者より41.2^{ポイント}低くなっています。

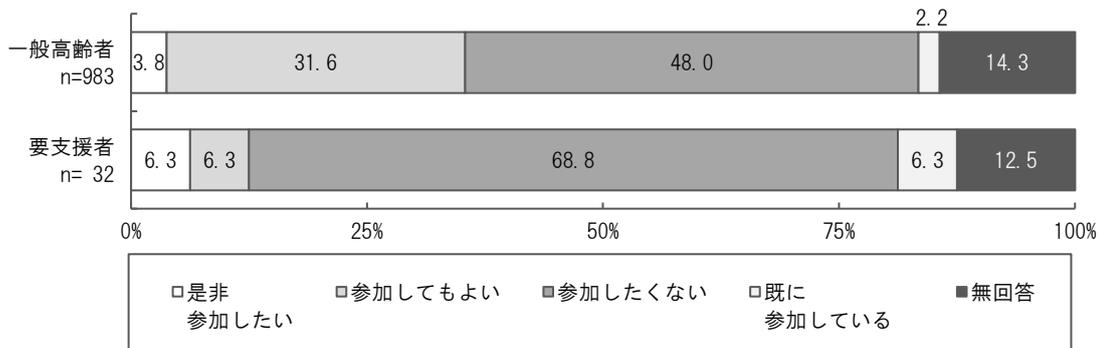
○企画・運営としてグループ活動等への参加意向をみると、一般高齢者は「是非参加したい」(3.8%)と「参加してもよい」(31.6%)を合わせた35.4%の方が参加を希望しています。

○要支援者は「是非参加したい」(6.3%)と「参加してもよい」(6.3%)を合わせると12.6%となり、前者より22.8^{ポイント}低くなっています。

■参加者としてグループ活動等への参加意向



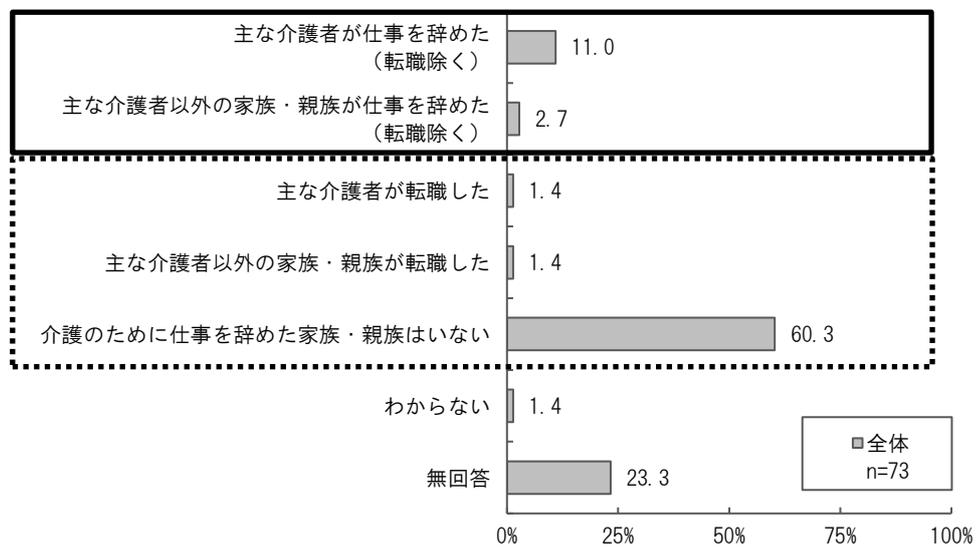
■企画・運営としてグループ活動等への参加意向



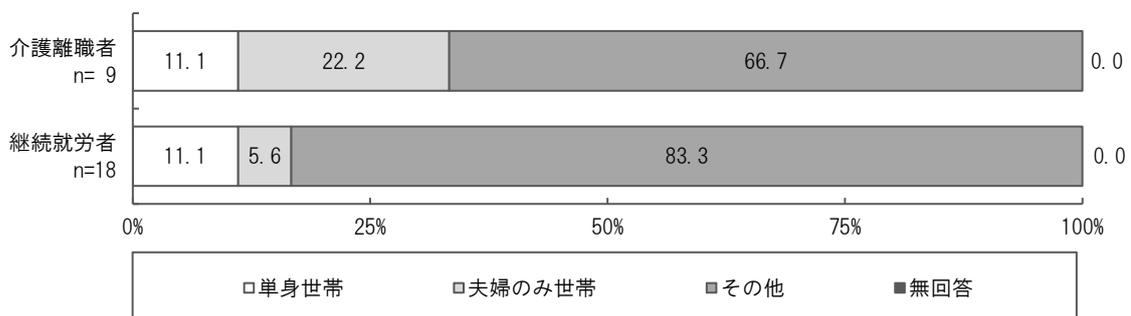
⑤ 介護による離職状況

- 家族・親族の介護による離職・転職状況をみると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（11.0％）と「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（2.7％）を合わせた 13.7％の方が離職したと回答しています。
- また、「主な介護者が転職した」（1.4％）と「主な介護者以外の家族・親族が転職した」（1.4％）を合わせた 2.8％の方が転職をしています。
- 世帯類型をみると、介護離職者・継続就労者ともに「その他」（66.7％・83.3％）が最も高く、次いで介護離職者は「夫婦のみ世帯」（22.2％）、「単身世帯」（11.1％）、継続就労者は「単身世帯」（11.1％）、「夫婦のみ世帯」（5.6％）となっています。

■ 家族・親族の介護による離職・転職状況



■ 「介護離職者・継続就労者別」 × 「要介護者の世帯類型」



※介護離職者：問7で「仕事を辞めた（転職除く）」と回答（「1」「2」を選択）した方です。

※継続就労者：①問7で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、
②問7で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
問15で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

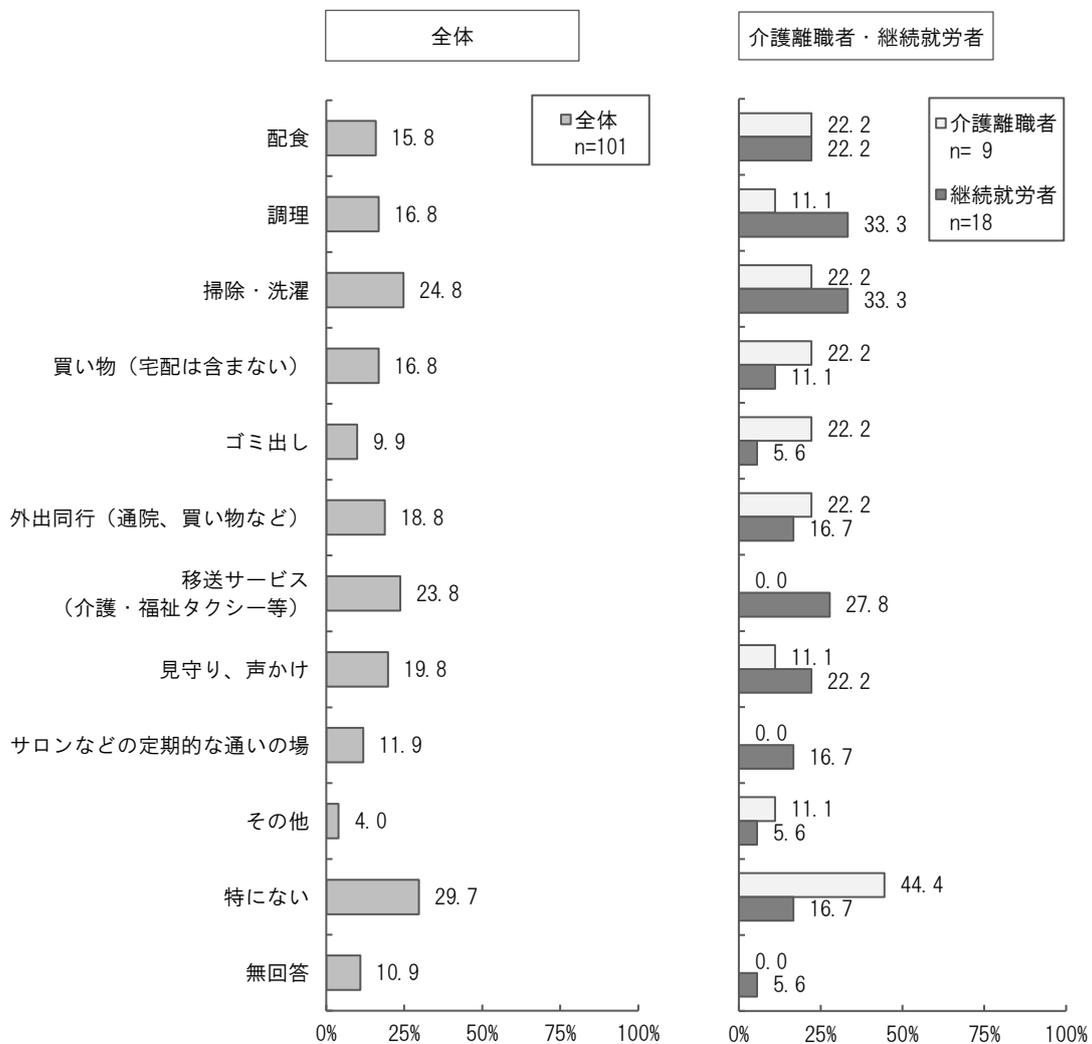
⑥ 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

○在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスをみると、全体では「掃除・洗濯」(24.8%)が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(23.8%)、「見守り、声かけ」(19.8%)、「外出同行(通院、買い物など)」(18.8%)となっています。

○介護離職者をみると、「配食」「掃除・洗濯」「買い物(宅配は含まない)」「ゴミ出し」「外出同行(通院、買い物など)」が各22.2%となっています。

○継続就労者においては、「調理」「掃除・洗濯」(各33.3%)が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(27.8%)、「配食」「見守り・声かけ」(各22.2%)となっています。

■在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス



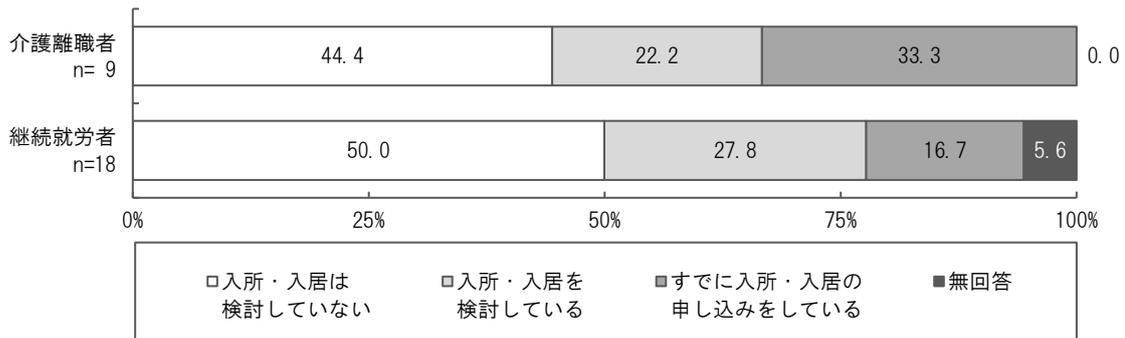
※介護離職者：問7で「仕事を辞めた(転職除く)」と回答(「1」「2」を選択)した方です。

※継続就労者：①問7で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方と、
②問7で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
問15で「働いている」と回答(「1」「2」を選択)した方の計です。

⑦ 施設等への入所・入居の検討

○介護離職者・継続就労者別に施設等への入所・入居に関する検討状況をみると、「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居の申し込みをしている」を合わせた入所・入居予定または検討中の方は、介護離職者が55.5%、継続就労者が44.5%となっています。

■「介護離職者・継続就労者別」×「施設等への入所・入居に関する検討状況」



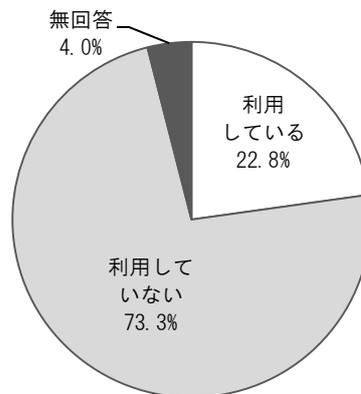
※介護離職者：問7で「仕事を辞めた(転職除く)」と回答(「1」「2」を選択)した方です。

※継続就労者：①問7で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方と、
②問7で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
問15で「働いている」と回答(「1」「2」を選択)した方の計です。

⑧ 訪問診療の利用状況

○訪問診療の利用状況をみると、「利用している」と回答した方は22.8%となり、利用していない方(73.3%)を大きく下回っています。

■訪問診療の利用状況



全体 n=101

2 天栄村介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

（目 的）

第1条 この要綱は、本格的な高齢社会に備え、村内の保健・医療・福祉の全般にわたるサービスの質的、量的な充実等を図り、もって円滑な介護保険制度の運営に資するため、村が策定する天栄村介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）及び天栄村高齢者福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）について、広く関係者の意見を反映させることを目的とし、天栄村介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（任 務）

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- （1）介護保険事業計画の策定に関すること。
- （2）高齢者福祉計画の策定に関すること。

（組 織）

第3条 委員会の委員は、10名以内とし、次に掲げるものの内から村長が委嘱する。

- （1）保健・医療関係者
- （2）福祉関係者
- （3）被保険者代表

（委員長等）

第4条 委員会に委員長及び副委員長を1名を置き、委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員長が委員の中から指名する。

- 2 委員長は、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長事故ある時は、その職務を代理する。

（任 期）

第5条 委員の任期は3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会 議）

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が召集し、委員長が議長となる。

（意見の聴取）

第7条 委員会は、必要に応じて学問的かつ専門的助言及び意見を得るため、関係者の出席を求めることができる。

（庶 務）

第8条 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

（その他）

第9条 この要綱で定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年5月21日から施行する。

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

この要綱は、平成26年11月1日から施行する。

3 天栄村介護保険事業計画等策定委員会名簿

■天栄村介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

役職名	氏名
特別養護老人ホーム天栄ホーム施設長	森 廣 志
天栄村国民健康保険診療所長	本 村 和 則
天栄村地域包括支援センター所長	面 川 由 佳
天栄村社会福祉協議会事務局長	清 浄 精 司
天栄村社会福祉協議会福祉活動専門員	添 田 明 美
第1号被保険者	亀 森 正 夫
第2号被保険者	君 島 茂 美

■天栄村介護保険事業計画等策定委員会事務局名簿

役職名	氏名
住民福祉課長	北 嶋 さつき
住民福祉副課長兼福祉係長	櫻 井 小百合
副主査	石 井 貴 也
主事	山 口 詩 織
保健師	緑 川 彩 夏

天栄村

第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行日 令和3年(2021年)3月

編集・発行 福島県天栄村 住民福祉課

住所 〒962-0592

福島県岩瀬郡天栄村大字下松本字原畑 78

連絡先 TEL : 0248-82-2115

FAX : 0248-81-1008

URL <https://www.vill.tenei.fukushima.jp/>
