

さつま町高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画



令和3年3月
鹿児島県 さつま町

はじめに

高齢期の暮らしを支える社会保障制度として平成12年度にスタートした介護保険制度は、高齢者を取り巻く環境の変化に合わせながら年々充実したものとなってきていますが、超高齢社会となっている今、持続可能な介護保険制度となるよう、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取り組みや地域全体で支え合う地域共生社会の実現が求められています。

本町におきましては、人口減少・少子高齢化が進行する中、「高齢者ふれあいいきいきサロン」や「ころばん体操」等を通じた介護予防及び生きがいづくりを推進するとともに、令和2年度に成年後見制度等の利用支援を中心となって行う権利擁護センターを開設するなど、「高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり」を推進してきました。

今後も、人口減少・少子高齢化の動向を見据えながら、高齢者福祉及び介護保険事業を推進していくことが求められています。

こういった中、令和3年度から令和5年度を計画期間とする「さつま町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定しました。

高齢者の皆さんが住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい等日常生活の支援が切れ目なく一体的に提供され、すべての世代で支え・支えられる地域包括ケアシステムの深化・推進を図ってまいります。

本計画では、「生きがいを持ち、地域に根ざした健やかなまちづくり」「住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくり」「高齢者の日常生活を支えるサービス提供体制の確保」を基本目標として掲げるとともに、「高齢者世帯（一人暮らし等）の支援」「移動手段（交通手段）の支援」「認知症施策の推進」を重点項目として、各種施策に取り組むこととしております。

現在、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、日常生活においても厳しい状況が続いておりますが、新しい生活様式を取り入れながら、皆様とともにこの窮状を乗り越えてまいりたいと考えております。

最後に、本計画の推進にあたり、町民の皆様及び関係者の更なるご理解とご協力を切望しますとともに、計画策定にご尽力を賜りました「さつま町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」委員の皆様にご心よりお礼申し上げます。

令和3年3月

さつま町長 日高 政勝

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画期間	5
4	計画策定の体制・経緯	5
5	日常生活圏域の設定	6

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1	本町の高齢者の状況	8
2	本町の介護保険の利用状況等	12
3	高齢者等実態調査結果	21
4	前期計画の進捗状況	26
5	高齢者人口等の将来推計	29
6	高齢者を取り巻く主な課題	36

第3章 計画の基本的方向

1	基本理念と基本目標について	38
2	さつま町が目指す姿	40
3	施策体系	41
4	基本施策の推進	42
5	重点項目について	46

第4章 具体的施策の展開

基本目標1	生きがいを持ち、地域に根ざした健やかなまちづくり	50
1	健康づくり・介護予防の推進	50
2	生きがいづくりの推進	54
基本目標2	住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくり	57
1	地域包括ケアシステムの深化・推進	57
2	認知症対策の推進	61
3	在宅医療と介護連携の推進	65
4	相談支援体制・見守り活動の充実	66
5	住環境の整備推進	68
6	安全安心体制の整備推進	69

基本目標3 高齢者の日常生活を支えるサービス提供体制の確保 -----	71
1 生活支援サービスの充実 -----	71
2 総合事業の推進 -----	74
3 介護保険事業の推進 -----	77
4 福祉・介護人材の確保・育成 -----	90
5 サービス基盤の整備とサービスの質の向上 -----	93

第5章 介護保険料（第1号）

1 介護保険料算定の流れ -----	98
2 介護保険事業費の見込み -----	100
3 第1号被保険者保険料 -----	105

第6章 計画の推進

1 介護保険事業の安定的運営の推進 -----	110
2 計画の推進に向けた連携と取組 -----	111
3 計画の評価・推進体制 -----	112

第7章 資料編

1 策定委員会 -----	114
2 用語解説 -----	116

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国においては、平成12年において約2,200万人であった高齢者数が、15年後の平成27年においては約3,400万人と1.5倍以上に増加、高齢化率についても17.4%から26.7%と大きく伸びるなど、高齢化が急速に進行しています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には、高齢者数が約3,600万人、高齢化率が3割に達するとともに、団塊のジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、高齢者数は約3,900万人、高齢化率は35.3%に達することが見込まれており、医療・介護のサービスを必要とする高齢者の増加が予想されています。

介護保険制度は、その創設から20年が経ち、保健・医療・福祉のサービスを利用者の選択で総合的に利用できる制度として着実に浸透・定着してきました。この間、制度の定着・高齢者の増加とともにサービス利用者や費用も増大し、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、500万人に達しています。費用も約3倍の10兆円に達するとともに、制度創設時には3,000円を下回っていた介護保険料の全国平均は、現在6,000円近くに達し、令和7年には7,000円を超えることが見込まれています。

本町においては、令和2年の高齢化率が40.9%と全国平均より高く、高齢者を含む世帯は全世帯の半数以上を占めています。要介護（支援）者の認定率については、介護予防の取組等により一定の抑制効果が得られていますが、高齢化率の影響により、全国と比較して高くなっています。

今後、高齢者数は減少で推移するものの、高齢者以外の人口減少がそれ以上の速度で進むことから、高齢化率の上昇は続き、令和7年の高齢化率として42.9%、令和22年の高齢化率として46.1%が見込まれています。

このような状況の中、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会である「地域共生社会」の実現が求められています。

また、「地域共生社会」の実現をするために欠かせない仕組みとして、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「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進することが求められています。

さらに、高齢者福祉施策の展開にあたっては、令和7年及び令和22年の地域の姿を見据えた展開が求められています。

以上の状況を踏まえ、令和3年度から令和5年度までの3年間における高齢者に関する各種施策の基本指針及び事業展開並びに介護保険制度の基本となる各種サービス見込量等を定めるものとして、「さつま町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者福祉事業全般の円滑な運営を図るために、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体とした『さつま町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画』として策定します。

○老人福祉法（第20条の8第1項）

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

○介護保険法（第117条第1項）

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

(1) 総合振興計画との関係

本計画は、「第2次さつま町総合振興計画」を上位計画とし、その整合を図るとともに、高齢者福祉施策の基本的指針となるべきものとします。

総合振興計画は、平成28年度から令和7年度までの10年間の計画とし、高齢者福祉分野における基本目標及び基本施策を次のとおり定めています。

<基本目標>

◎希望に満ちて、生涯をいきいきと暮らせるまち

<基本施策>

○高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり

○いつまでも健康に暮らせるまちづくり

○障がい者の自立と社会参加を推進するまちづくり

(2) その他関連計画の関係

本計画は、高齢者福祉施策の基本的指針となる計画ですが、本町の福祉分野における最上位計画に位置づけられる地域福祉計画、その他障がい者計画等の高齢者福祉施策に関連する他の計画との整合を保ちながら策定するものです。

第2次さつま町総合振興計画

将来像 ひと・まち・自然 みんなで紡ぐ さつま町

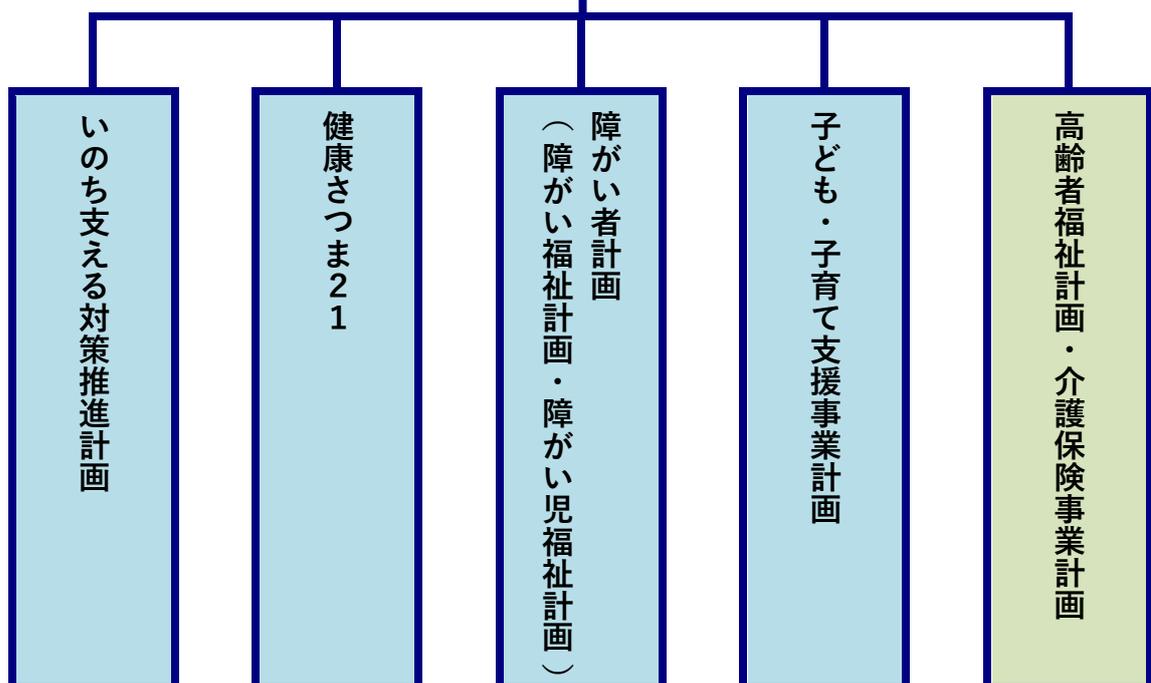
<まちづくりの姿勢>

語らいで育む、連携と役割を担うまち

●まちづくりの基本目標

- 1 まちぐるみで育む、子どもの笑顔が輝くまち
- 2 希望に満ちて、生涯をいきいきと暮らせるまち
- 3 とともに認めあい、支えあうまち
- 4 安全・安心の輪を広げるまち
- 5 価値ある資源が活かされるまち
- 6 さつま学の推進による人間性豊かなまち
- 7 みんなに優しく魅力あふれるまち
- 8 豊かな自然を守り、水と緑に癒されるまち
- 9 ふるさとを見直し、資源を大切にするまち

さつま町地域福祉計画



3 計画期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。また、令和7年度及び令和22年度を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4 計画策定の体制・経緯

(1) 高齢者等実態調査

計画策定にあたっては、既存のデータでは把握困難な生活の状況や社会参加、潜在的なニーズ等を把握し、高齢者等の介護予防・健康づくり・日常生活・生きがいづくり等の施策につなげていくため、高齢者全員を対象に毎年実施するさつま町高齢者実態調査及び令和元年度に県調査票での無作為抽出による高齢者等実態調査を実施しました。

(2) 高齢者福祉・介護保険事業計画策定のための組織

計画の内容については、介護・医療・福祉関係者及び被保険者の代表、町民団体等の代表から構成された「さつま町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において審議・検討を行いました。

(3) 計画素案の公開と意見の聴取

町民に開かれた委員会として、計画素案（概要）をホームページで公開し、広く町民の皆さんの意見を求めました。

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、当該自治体の区域の中で、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するために施設整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める地域とされています。

圏域の設定にあたっては、介護サービスを求める一人ひとりが地理的条件や交通等の利便性を確保しつつ、各事業者が提供するサービス内容を十分に吟味しながら自己決定できる選択の幅の広い枠組み、また利用者のニーズに即した適切なサービス量を確保する必要があります。

そのため、本町においては、これまでの計画に引き続き、町全体を一つの「日常生活圏域」として設定します。

日常生活圏域の概要

区 分	面積	総人口	高齢者人口	高齢化率
さつま町	303.90Km ²	20,664 人	8,458 人	40.9%

※住民基本台帳（令和2年9月末日）

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 本町の高齢者の状況

(1) 高齢者の状況

① 人口の推移

本町の令和2年9月末日現在の人口は20,664人となっており、平成27年の22,825人と比較して5年間で2,161人減少し、年々減少傾向にあります。

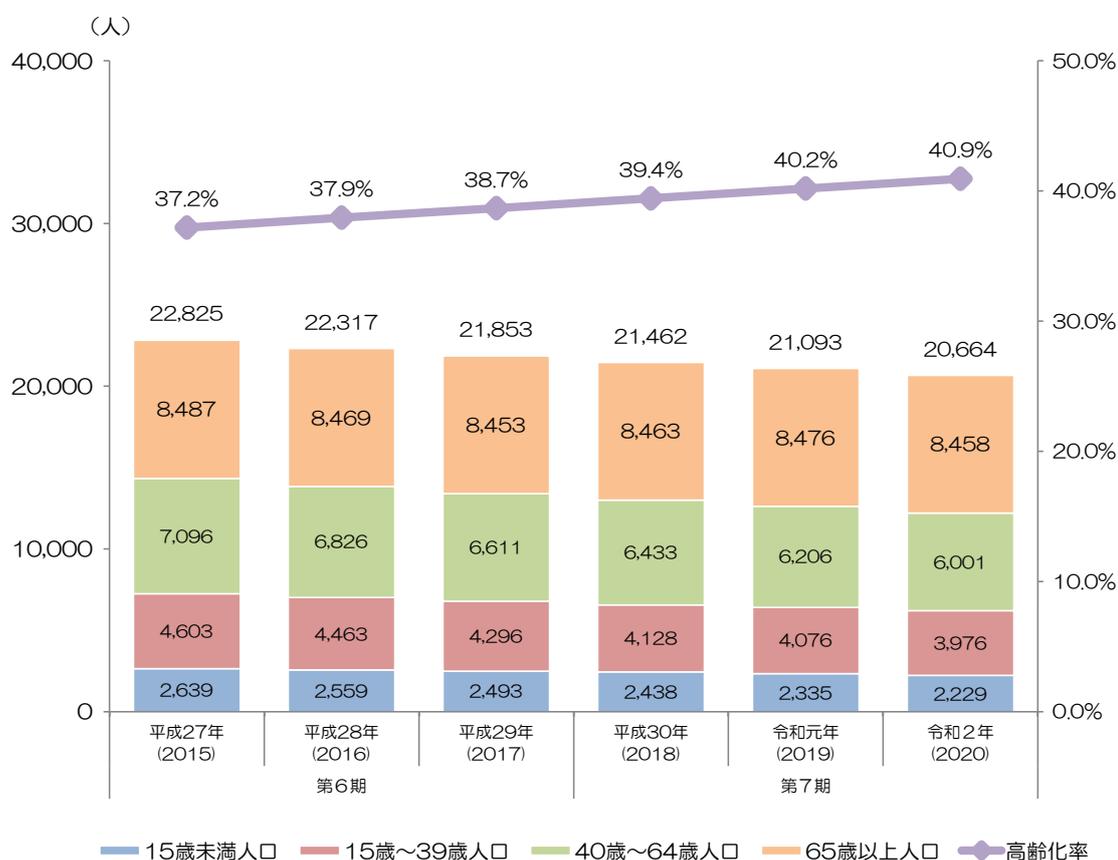
人口構成別に見ると、64歳以下の人口が、過疎化・少子高齢化の進展の中で減少傾向にあります。

② 高齢者人口の推移

65歳以上の高齢者の人口は、平成27年以降、8,400人台後半で推移し、令和2年においては、8,458人となっています。

③ 高齢化率の推移

高齢化率は、年々上昇しており、令和2年においては、40.9%まで上昇しています。

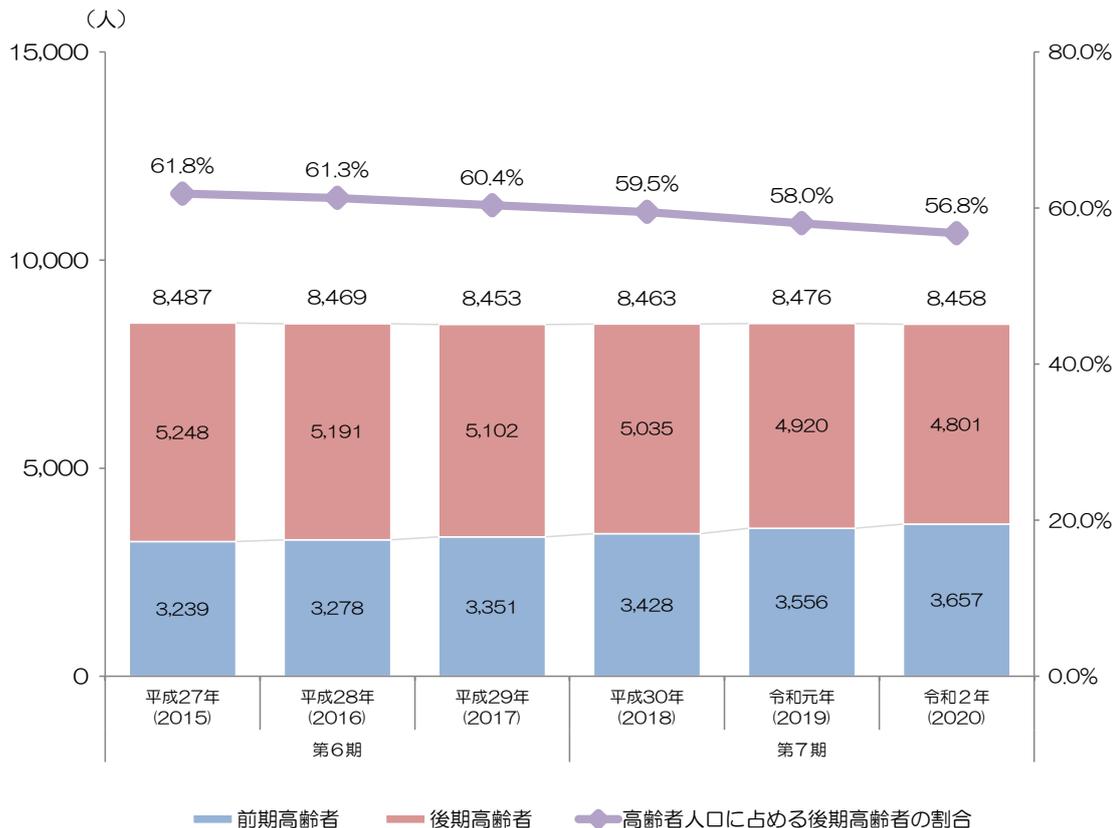


※住民基本台帳（各年9月末日時点）

④ 前期・後期高齢者数の推移

前期高齢者（65歳～74歳）は、増加傾向で推移しており、令和2年においては、3,657人となっています。一方、後期高齢者（75歳以上）は、減少傾向で推移しており、令和2年においては、4,801人となっています。

高齢者人口は、平成27年以降、8,400人台後半で推移しており、内訳としては、前期高齢者が増加する一方で、後期高齢者が減少傾向となっています。



※住民基本台帳（各年9月末日時点）

◎100歳以上の高齢者数

本町の100歳以上の高齢者数は、令和2年9月末日現在で、30人となっています。この内、男性が4人、女性が26人となっており、女性が8割以上を占めています。

◎平均寿命

平成27年市区町村別生命表における全国の平均寿命は、男性が80.8歳、女性が87.0歳となっています。

鹿児島県の平均寿命は、男性が80.0歳、女性が86.8歳と全国値を下回っています。

本町においては、男性が80.5歳、女性が86.8歳となっており、男性は鹿児島県値を上回り、女性は鹿児島県値と同値となっています。

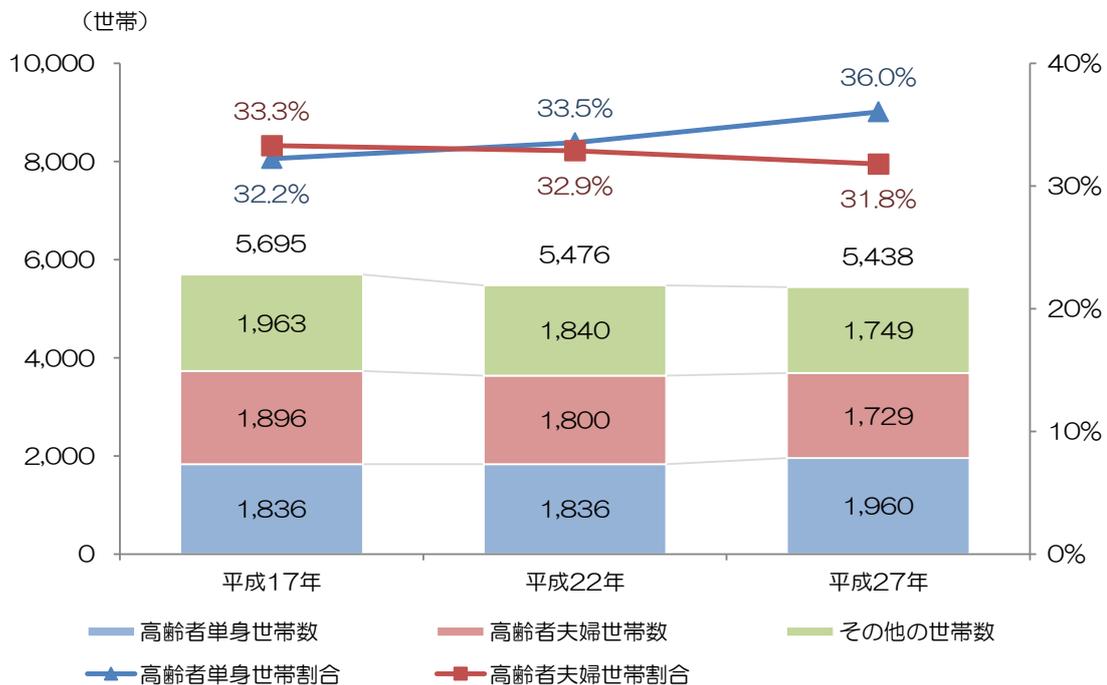
(2) 高齢者世帯の状況

近年、一人暮らしの高齢者が増加傾向にあり、併せて家族が近くにいるケースも増加しつつあります。このことは、高齢者の見守りや緊急時の支援、生活支援等が容易でないことにもつながり、今後、大きな課題になってくることが予想されます。

平成17年と平成27年の国勢調査の数値を比較すると、高齢者を含む世帯数の中で、高齢者単身世帯が1,836世帯から1,960世帯へ増加している一方、同居世帯数は減少しています。割合としては、単身世帯が36.0%、高齢夫婦世帯が31.8%、同居世帯が32.2%と、単身世帯の割合が最も高くなっています。

(単位：世帯)

区 分	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	10,211	9,921	9,603
高齢者を含む世帯数 (65歳以上)	5,695	5,476	5,438
構成比	55.8%	55.2%	56.6%
高齢者単身世帯数	1,836	1,836	1,960
構成比	32.2%	33.5%	36.0%
高齢者夫婦世帯数	1,896	1,800	1,729
構成比	33.3%	32.9%	31.8%
高齢者同居世帯数	1,963	1,840	1,749
構成比	34.5%	33.6%	32.2%



※国勢調査

(3) 高齢者の就業状況

平成 27 年の高齢者の就業者数は、2,253 人となっており、前期高齢者が 1,471 人、後期高齢者が 782 人で、平成 17 年と比較すると、前期高齢者・後期高齢者ともに減少しています。また、総就業者に占める高齢者の割合は、約 2 割と、10 年前とほぼ同じ割合となっています。

業種別内訳を見ると、稲作や畜産をはじめとする農林業への従事が 1,128 人で 50.1%と最も多く、次がサービス業・その他が 26.1%を占めています。

町全体では、農林業従事の割合が 18.2%ですが、65 歳以上の従事者では 50.1%となっている状況から、農林業においては、高齢者が大きな労働力となっている状況が伺えます。

<就業者数>

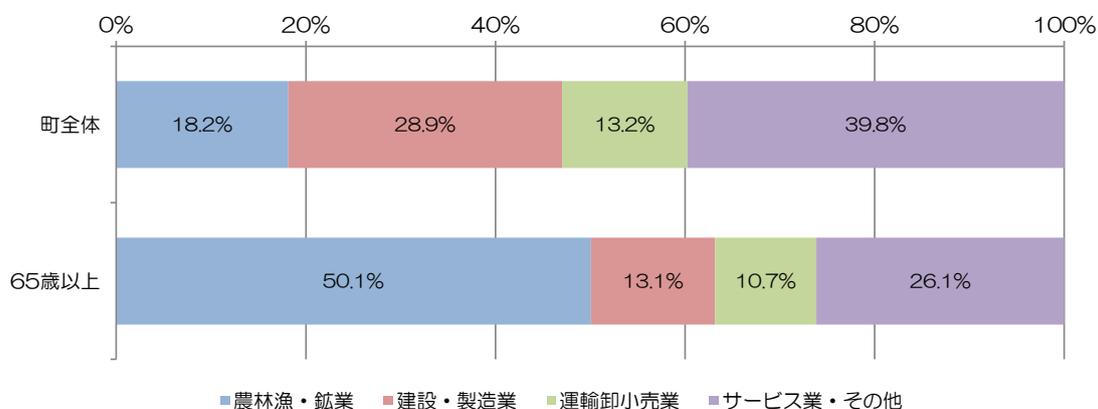
(単位：人)

区 分	総 就 業 者 数 (A)	65 歳 以上 人口 (B)	65 歳以上の就業者数		総就業者に 占める高齢 者の割合 (C/A)	高齢者人口 に占める就 業者の割合 (C/B)	
			(C)	65~74 歳			75 歳以 上
平成 17 年	13,004	8,926	2,669	1,847	822	20.5%	29.9%
平成 22 年	11,683	8,524	2,102	1,328	774	18.0%	24.7%
平成 27 年	11,150	8,472	2,253	1,471	782	20.2%	26.6%

<業種別>

(単位：人)

区 分	65 歳以上 就業人口	業種別内訳			
		農林漁・鉱業	建設・製造業	運輸 卸小売業	サービス業 その他
総数	2,253	1,128	295	241	589
	100.0%	50.1%	13.1%	10.7%	26.1%
男	1,305	717	187	122	279
	100.0%	54.9%	14.3%	9.3%	21.4%
女	948	411	108	119	310
	100.0%	43.4%	11.4%	12.6%	32.7%



※平成 27 年国勢調査

割合算出においては、端数処理を行っているため、合計値が必ずしも 100%とはならない。

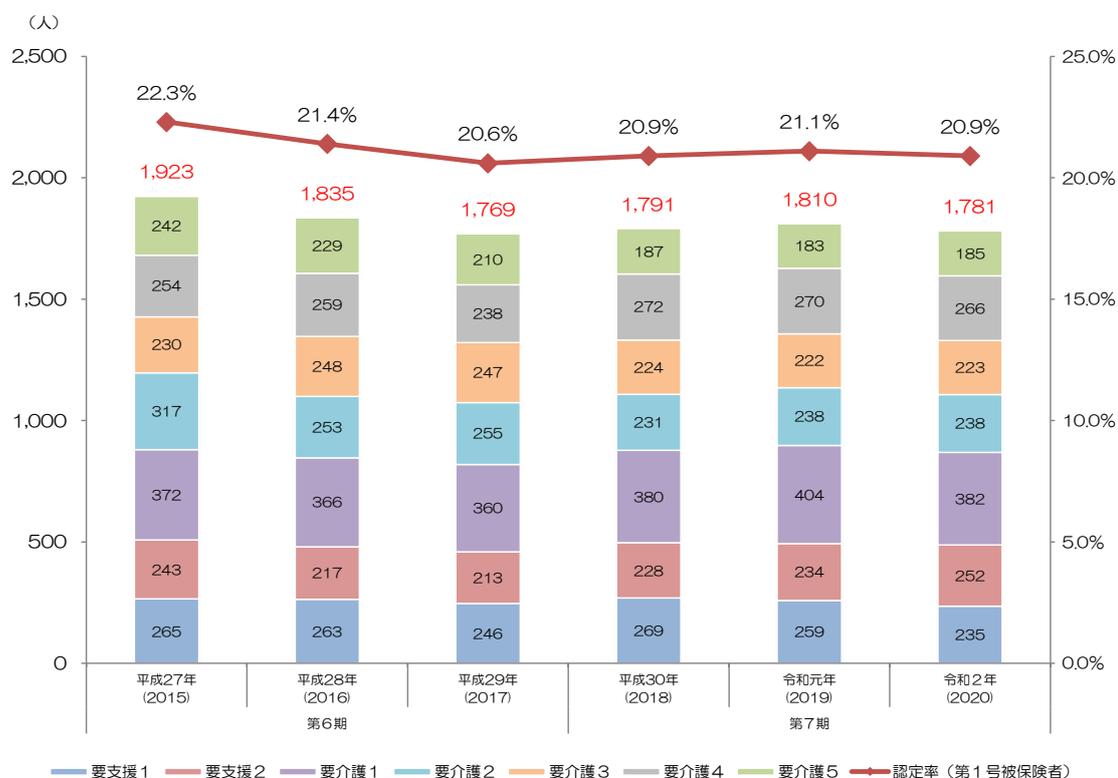
2 本町の介護保険の利用状況等

(1) 認定者の状況

① 認定者数及び認定率の推移

要介護・要支援認定者数の推移を見ると、平成27年度から平成29年度にかけて、介護認定を必要とするサービスの一部が介護予防・日常生活支援総合事業に移行した影響により、認定率は低下、認定者数は減少しました。

しかし、平成29年度と比較して、令和2年度の認定率が0.3ポイント上昇しており、認定者数も12人増の1,781人となっています。

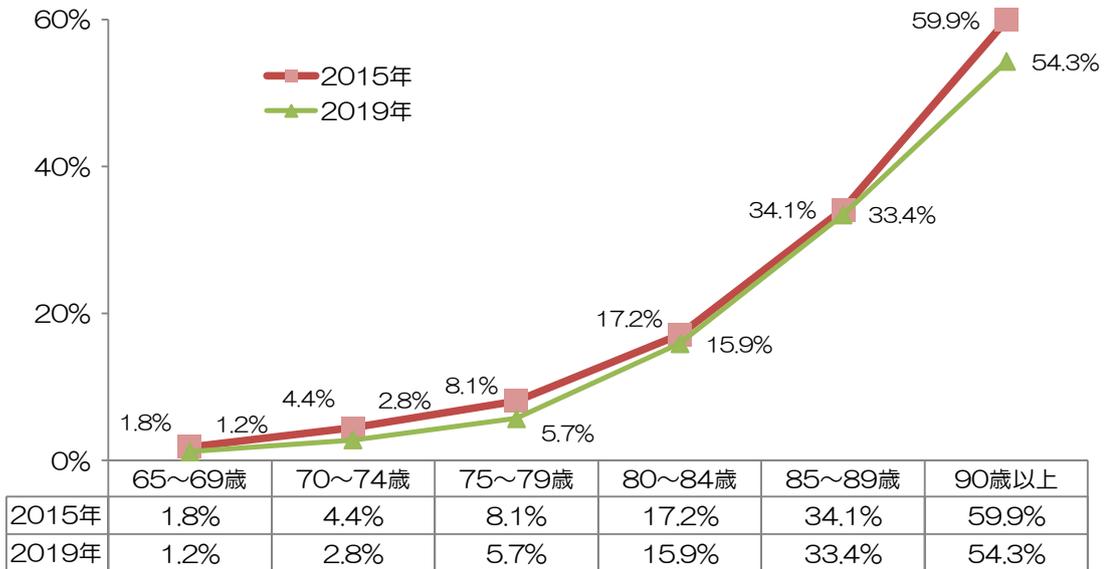


※介護保険事業状況報告月報（数値は各年9月末時点（令和2年のみ8月末時点））

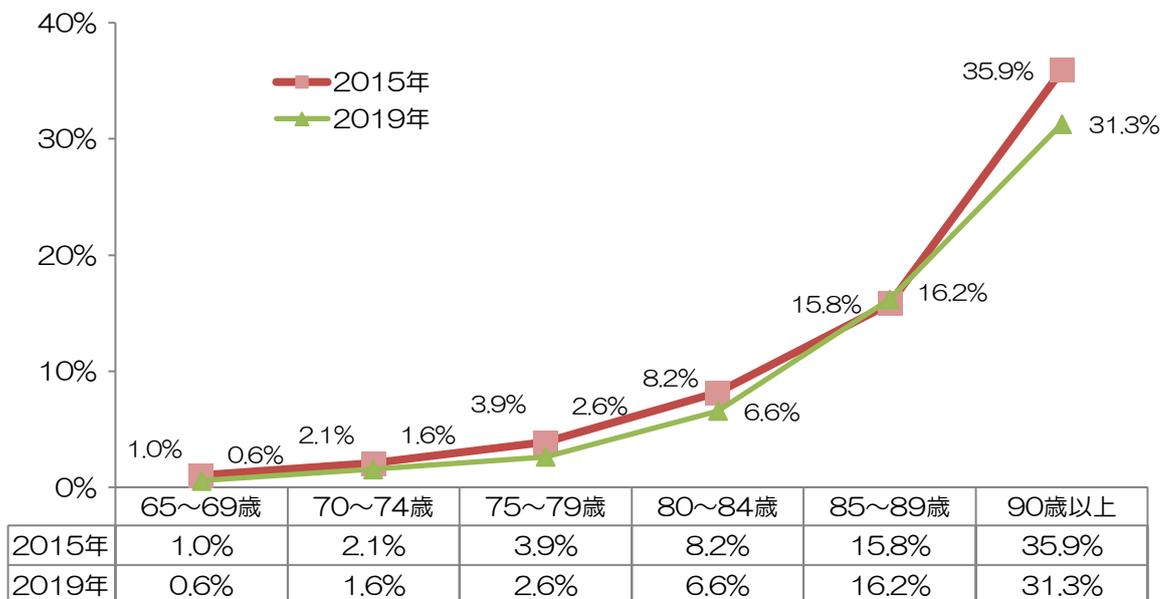
② 年齢階級別認定率の推移

年齢階級別認定率について、平成 27 (2015) 年と令和元 (2019) 年を比較すると、多くの年代で認定率が低下 (改善) しており、高齢者の健康状態は改善傾向にあると考えられます。

年齢階級別認定率の推移 (要介護 1～5)



年齢階級別認定率の推移 (要介護 3～5)



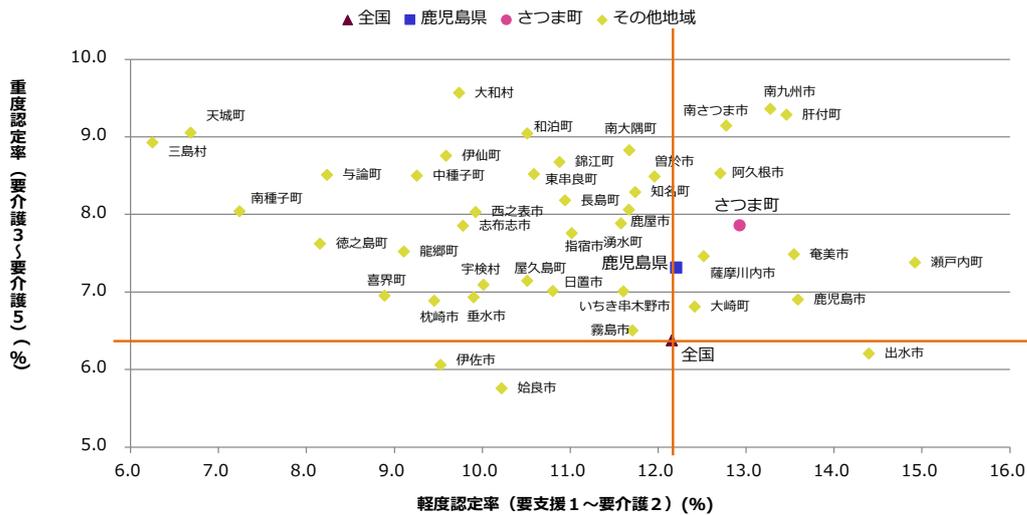
※厚生労働省「介護保険事業状況報告 (9月月報)」及びさつま町「住民基本台帳人口 (各年9月末日時点)」を用いて作成

③ 第1号被保険者の重度認定率指数と軽度認定率指数の比較

国・県と比較して、本町の重度認定率（要介護3～5）・軽度認定率（要支援1～要介護2）はともに高くなっています。

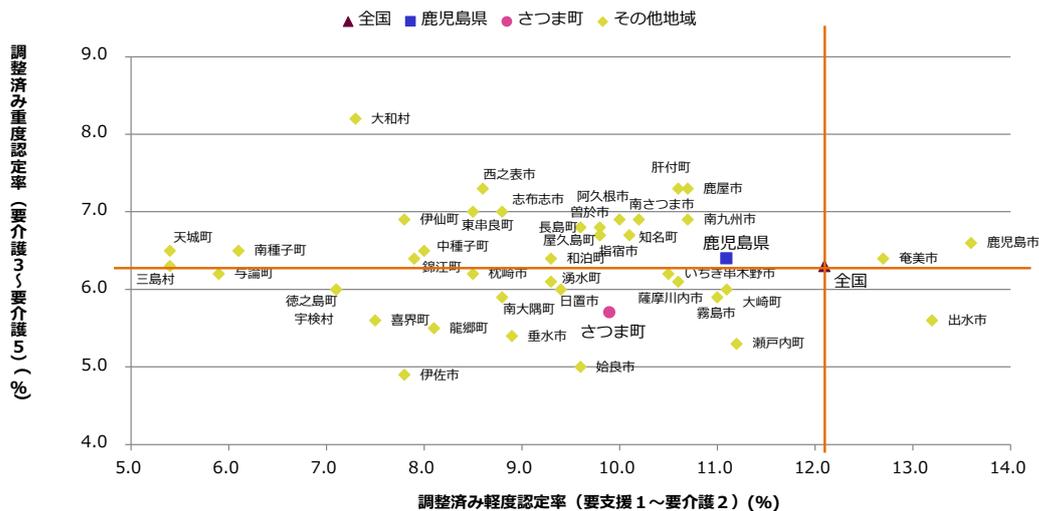
一方、人口構成を全国同一として調整した場合、本町の重度認定率・軽度認定率はともに国・県を下回っています。

重度認定率と軽度認定率の分布（令和2年(2020年)8月）



(時点) 令和2年(2020年)8月
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和元年(2019年)）



(時点) 令和元年(2019年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて作成

スペースの関係上、十島村（軽度認定率：21.4%、重度認定率 2.9%、調整済み軽度認定率：17.7%、調整済み重度認定率 2.1%）を図から除外している。

調整済み認定率とは、性別・年齢構成を全国平均と同一とした場合の認定率であり、高齢化の影響等による地域差を排除した認定率である。

(2) 介護保険給付費等の状況

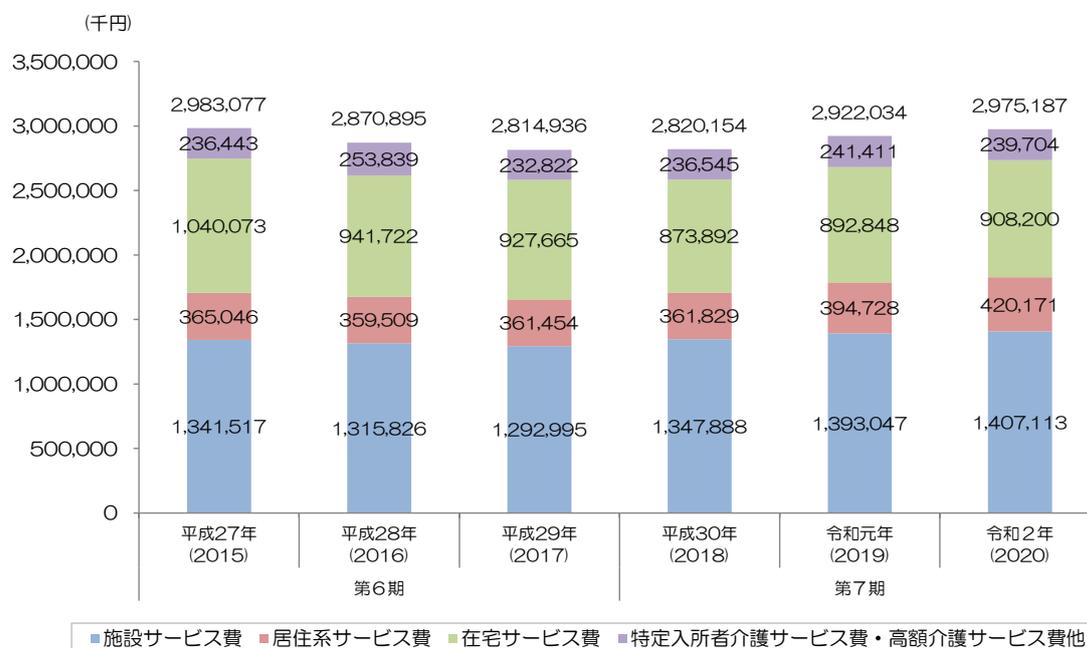
① 標準給付費の推移

平成27年度に29.8億円であった標準給付費は、サービスの一部が介護予防・日常生活支援総合事業に移行した影響があり一時減少しましたが、近年は増加傾向で推移しており、標準給付費に地域支援事業費を加えた金額は31億円に達しています。

② 介護サービス費の状況

介護サービスを大きく分類すると、在宅サービス、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の居住系サービス、介護老人福祉施設等の施設サービスに分類されます。

令和元年度の給付に占める割合を見ると、在宅サービス費が約31%、居住系サービス費が約14%、施設サービス費が約48%となっており、施設サービス費が最も多くを占めています。



※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」データを用いて作成。

令和2年度値は推計値

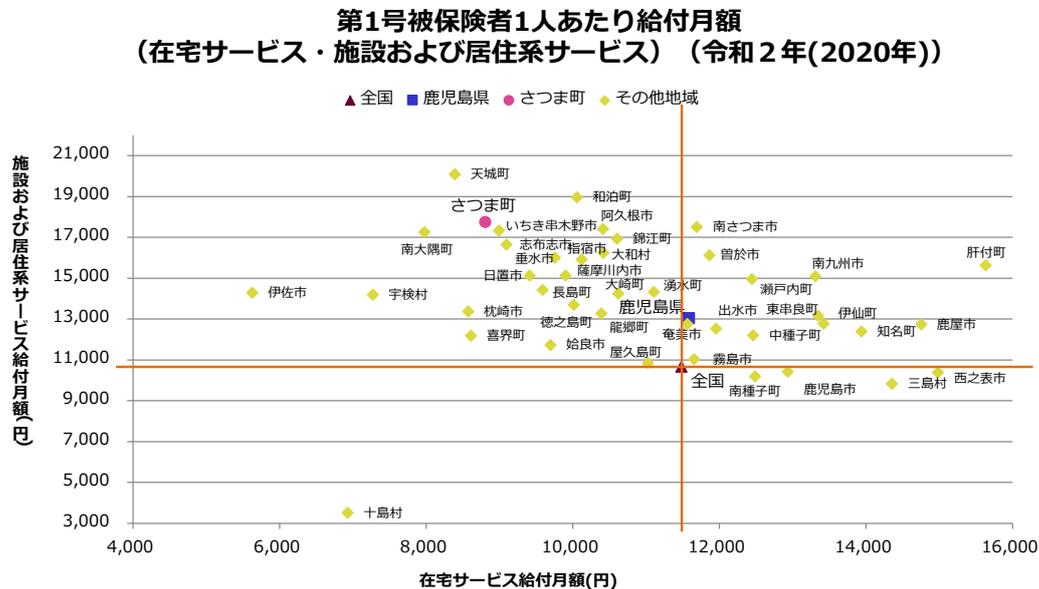
③ 月額給付額と保険料の状況

第7期の第1号被保険者（65歳以上）の保険料月額（1人あたり基準額）は、6,102円ですが、令和元年度の必要保険料月額は、5,778円であり、黒字基調にあると言えます。

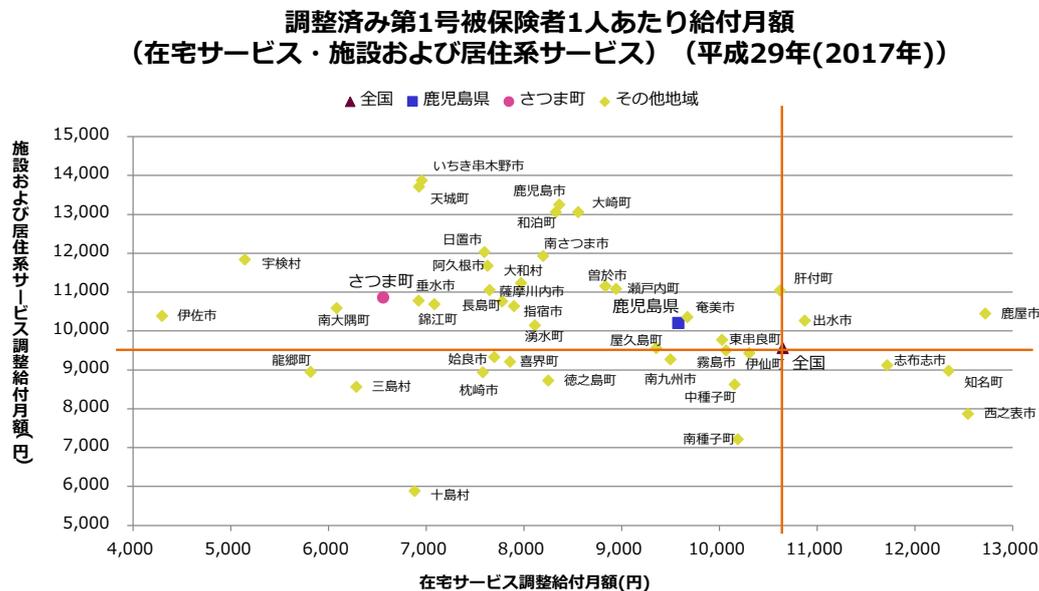
④ 第1号被保険者1人あたり在宅サービス・施設サービス給付月額額の比較

国・県と比較して、在宅サービスの給付月額額は低い一方、施設および居住系サービスの給付月額額は高くなっています。

人口構成を全国同一として調整した場合においても、同様の結果となっています。



(時点) 令和2年(2020年)6月月報
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



(時点) 平成29年(2017年)
(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて作成

スペースの関係上、与論町(在宅サービス給付月額: 3,213円、施設および居住系サービス給付月額施設: 21,516円、在宅サービス調整給付月額: 3,143円、施設および居住系サービス調整給付月額: 14,431円)を図から除外している。

調整済み1人あたり給付月額とは、性別・年齢構成を全国平均と同一とした場合の1人あたり給付月額であり、高齢化の影響等による地域差を排除した給付月額である。

(3) 介護給付サービスの提供体制

① サービス種別定員数

本町の認定者 100 人あたりの各サービスの定員について、県全体と比較すると、施設サービスにおいて、県全体の水準を上回っている一方、居住系サービス及び通所系サービスにおいて、県全体の水準を下回っています。

単位（人）

サービス種別	定員数	認定者 100 人あたり定員数			
		国	県	さつま町	対県比
介護老人福祉施設	210	8.5	9.8	11.7	119.4%
介護老人保健施設	156	5.7	6.4	8.7	135.9%
介護療養型医療施設	14	0.6	0.8	0.8	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0.8	1.1	0.0	0.0%
介護医療院	35	0.4	0.7	1.9	271.4%
施設サービス計	415	16.0	18.8	23.1	122.9%
特定施設入居者生活介護	0	4.3	1.6	0.0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	108	3.2	5.7	6.0	105.3%
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0.1	0.4	0.0	—
居住系サービス計	108	7.6	7.7	6.0	77.9%
通所介護	123	11.6	10.3	6.8	66.0%
地域密着型通所介護	28	3.6	5.3	1.6	30.2%
通所リハビリテーション	174	4.3	9.3	9.7	104.3%
認知症対応型通所介護	0	0.6	0.6	0.0	0.0%
小規模多機能型居宅介護 (宿泊)	0	0.1	0.0	0.0	—
小規模多機能型居宅介護 (通い)	18	0.6	1.0	1.0	100.0%
看護小規模多機能型居宅介護 (宿泊)	0	0.0	0.0	0.0	—
看護小規模多機能型居宅介護 (通い)	0	0.0	0.0	0.0	—
通所系サービス計	343	20.8	26.5	19.1	72.1%

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて作成（数値は令和元年度時点）

【参考】 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の定員数

現在、町内には高齢者の住まいとして有料老人ホームが1か所、サービス付き高齢者向け住宅が1か所あります。

単位（か所・人）

施設種別	施設数	定員 戸数
特定施設入居者生活介護の指定を受けていない 有料老人ホーム	1	20
特定施設入居者生活介護の指定を受けていない サービス付き高齢者向け住宅	1	18

※鹿児島県高齢者生き生き推進課（令和2年7月時点）

② リハビリテーションサービスの提供体制

ア 提供事業所数

本町の認定者1万人あたりのリハビリテーションサービス提供に係る事業所数について、国・県と比較すると、国全体の水準を上回っている一方、県全体の水準を下回っています。

サービス種別	事業所数	認定者1万人あたり事業所数			
		国	県	さつま町	対県比
介護老人保健施設	2	6.73	9.16	11.21	122.4%
介護医療院	1	0.23	0.60	5.61	935.0%
訪問リハビリテーション	1	7.77	15.94	5.61	35.2%
通所リハビリテーション	4	12.66	27.69	22.42	81.0%
短期入所療養介護（老健）	2	6.09	7.47	11.21	150.1%
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0.06	0.00	0.00	—
計	10	33.54	60.86	56.06	92.1%

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」データを用いて作成
（数値は平成30年度時点）

イ 専門職従事者数

本町の認定者1万人あたりの専門職従事者数について、国・県と比較すると、理学療法士において、国全体・県全体の水準を上回っている一方、作業療法士及び言語聴覚士において、国全体・県全体の水準を下回っており、言語聴覚士については、町内事業所に従事者がいない状況となっています。

単位（人）

職種別	従事者数	認定者1万人あたり従事者数			
		国	県	さつま町	対県比
理学療法士	16	29.42	47.45	91.06	191.9%
作業療法士	2	16.35	21.00	11.38	54.2%
言語聴覚士	0	3.06	3.43	0.00	0.0%

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」データを用いて作成
（数値は平成29年度時点）

ウ サービス利用率

本町の認定者1人あたりの利用率について、国・県と比較すると、介護老人保健施設及び介護医療院において、国全体・県全体の水準を上回っている一方、訪問リハビリテーションにおいて、国全体・県全体の水準を下回っています。

単位（%）

サービス種別	利用率			
	国	県	さつま町	対県比
介護老人保健施設	5.44	6.22	7.91	127.2%
介護医療院	0.33	0.66	1.67	253.0%
訪問リハビリテーション	1.77	2.62	0.50	19.1%
通所リハビリテーション	8.96	17.37	17.15	98.7%

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」データを用いて作成
（数値は令和2年3月時点）

工 算定者数

本町の認定者1万人あたりのリハビリテーションに係る算定者数について、国・県と比較すると、生活機能向上連携加算及び経口維持加算（リハビリテーションサービス）を除く各項目で、国全体・県全体の水準を上回っています。

単位（人）

加算種別	算定者数	認定者1万人あたり算定者数			
		国	県	さつま町	対県比
通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））	21	66.53	115.98	118.78	102.4%
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上（訪問リハビリテーション）	150	161.35	309.55	835.19	269.8%
短期集中（個別）リハビリテーション実施加算	58	136.36	230.85	324.33	140.5%
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	27	32.88	48.63	149.87	308.2%
個別リハビリテーション実施加算	33.33	57.37	72.89	185.60	254.6%
生活機能向上連携加算	11	198.65	289.85	60.78	21.0%
経口維持加算（リハビリテーションサービス）	5	51.33	45.85	25.06	54.7%

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」データを用いて作成
（数値は令和元年度時点）

3 高齢者等実態調査結果

本町では、高齢者の生活実態を把握するため、毎年、65歳以上の高齢者全員に対しての実態調査を実施しています。

また、高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するにあたり、高齢者等の実態や意識・意向を調査・分析するための基礎資料とするため、厚生労働省が示した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の調査票を基に鹿児島県高齢者生き生き推進課が作成した調査票により高齢者等実態調査を実施しました。

(1) さつま町高齢者実態調査結果

この調査は、毎年本町独自で行っているもので、高齢者全員に対し、生活・健康状況等の実態調査を行い、区公民館及び公民会別に集計を行っています。(令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施せず。)

令和元年度に実施した調査における主な調査結果は次のとおりです。

① 健康状況

健康状況について、大変健康及び普通と答えた高齢者の割合が66.7%となっています。一方、自宅での寝たきり(15人)、準寝たきり(45人)と答えた方は、60人で0.7%となっています。

区 分	割合	区 分	割合
大変健康	9.0%	準寝たきり	0.5%
普通	57.7%	寝たきり	0.2%
病気(外出可)	17.1%	入院・入所	11.1%
病気(1人で外出困難)	4.4%		

② 生活困難状況(困っていることは、何ですか) ※複数回答可

日常生活で困っていることについて、通院及び買い物の移動手段、草刈りやごみ出しといった生活に必要な作業と答えた高齢者の割合が高くなっています。

区 分	割合	区 分	割合
通院	23.4%	家事全般	8.3%
認知症の疑い	16.7%	掃除	7.0%
草刈り	15.5%	食事	4.6%
買い物	11.1%	戸締り	3.9%
ごみ出し	9.5%		

(2) 高齢者等実態調査（県調査票準拠）実施概要

① 調査目的

令和3年度から令和5年度までの高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するにあたり、高齢者等の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。

② 調査内容

厚生労働省が示した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の調査票を基に鹿児島県高齢者生き生き推進課が作成した調査票により、令和元年12月～令和2年1月の期間において、実施しました。

③ 調査の種類

一般高齢者調査、在宅要介護（要支援）者調査、若年者調査の3種類

④ 調査方法・回収結果等概要

調査の種類	一般高齢者調査	在宅要介護 （要支援）者調査	若年者調査
調査対象者	介護保険被保険者で要介護認定を受けていない65歳以上の方	要介護（要支援）認定者で介護保険施設に入所していない方	要介護認定等を受けていない40歳以上65歳未満の方
対象者の抽出	無作為抽出		
調査方法	民生委員等による聞き取り調査		
配布数	516件	410件	516件
回収数	491件	410件	465件
回収率	95.2%	100.0%	90.1%

(3) 高齢者等実態調査（県調査票準拠）結果概要

経年比較による評価を実施した結果を示します。

なお、評価にあたっては、有意差検定を用い、統計学的に「95%以上の確率で差がある」といえる場合に「有意差がある」と判断し、以下の基準に基づく判定を行いました。

A評価：数値が改善したようにみえる、かつ「有意差がある」と判定
B評価：A評価又はC評価に該当しない
C評価：数値が悪化したようにみえる、かつ「有意差がある」と判定

① 生活の状況

一般高齢者調査では、「手段的支持をくれる相手」の評価が悪化しています。

若年者調査では、「情緒的支持を与える相手」を除く各項目の評価が悪化しています。

・ 一般高齢者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
生きがいを感じている高齢者の割合	83.1%	82.0%	B
情緒的支持をくれる相手がいる高齢者の割合	98.3%	96.8%	B
情緒的支持を与える相手がいる高齢者の割合	97.1%	95.2%	B
手段的支持をくれる相手がいる高齢者の割合	96.7%	93.9%	C
手段的支持を与える相手がいる高齢者の割合	88.1%	90.0%	B
主観的健康観の高い高齢者の割合	84.3%	86.8%	B
主観的幸福感の高い高齢者の割合	53.2%	48.6%	B

※情緒的支持をくれる相手とは心配事や愚痴を聞いてくれる相手、情緒的支持を与える相手とは心配事や愚痴を聞いてあげる相手、手段的支持をくれる相手とは気になった際に看病や世話をしてくれる相手、手段的支持を与える相手とは病気になった際に看病や世話をしあげる相手をそれぞれ示す。

・ 在宅要介護（要支援）者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
主観的幸福感の高い在宅要介護（要支援）者の割合	38.3%	35.1%	B

・ 若年者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
生きがいを感じている若年者の割合	81.9%	73.3%	C
情緒的支持をくれる相手がいる若年者の割合	97.0%	94.6%	C
情緒的支持を与える相手がいる若年者の割合	97.0%	95.0%	B
手段的支持をくれる相手がいる若年者の割合	95.3%	91.6%	C
手段的支持を与える相手がいる若年者の割合	95.1%	89.5%	C
主観的健康観の高い若年者の割合	87.8%	83.3%	C

② 高齢者の心身の状況

一般高齢者調査では、「閉じこもり」「認知症」の評価が改善しています。

・一般高齢者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
運動器機能リスクのある高齢者の割合	85.2%	86.4%	B
低栄養リスクのある高齢者の割合	1.3%	1.1%	B
口腔機能リスクのある高齢者の割合	17.1%	14.5%	B
閉じこもりリスクのある高齢者の割合	17.9%	12.6%	A
認知症リスクのある高齢者の割合	39.5%	33.4%	A
うつリスクのある高齢者の割合	37.8%	36.6%	B
転倒リスクのある高齢者の割合	29.9%	29.7%	B
IADL（手段的日常生活動作）が低い高齢者の割合	4.4%	3.3%	B

※ IADL（手段的日常生活動作）とは、買い物、家事、移動、薬の管理等の日常生活上の複雑な動作を示す。

③ 支援を要する高齢者の状況

在宅要介護（要支援）者調査では、「暮らしの経済的状況」の評価が改善しています。

・一般高齢者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
現在の暮らしが経済的に苦しい高齢者の割合	21.3%	22.4%	B
配食ニーズありの高齢者の割合	5.2%	3.4%	B
買い物ニーズありの高齢者の割合	3.5%	2.6%	B

・在宅要介護（要支援）者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
現在の暮らしが経済的に苦しい在宅要介護（要支援）者の割合	31.3%	25.5%	A
配食ニーズありの在宅要介護（要支援）者の割合	60.2%	58.4%	B
買い物ニーズありの在宅要介護（要支援）者の割合	71.4%	69.7%	B

④ 地域における支援の状況

一般高齢者調査では、「地域のつながり」の評価が悪化しています。

若年者調査では、「高齢者を支援するための地域活動等への参加意向」「認知症の方に対する対応」の評価が悪化しています。

・ 一般高齢者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
地域につながりがあると感じている高齢者の割合	80.8%	76.2%	C
地域における要援護者に対する見守り活動等が行われていると感じている高齢者の割合	69.7%	67.0%	B
地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合	67.8%	66.5%	B
地域づくりへのお世話役としての参加意向のある高齢者の割合	39.9%	43.9%	B
認知症の方が近くにいる時、支援や支援機関への連絡等の対応を考えている高齢者の割合	76.0%	74.5%	B

・ 若年者調査

指標	調査結果		評価
	平成 28 年度	令和元年度	
地域につながりがあると感じている若年者の割合	80.7%	80.9%	B
地域における要援護者に対する見守り活動等が行われていると感じている若年者の割合	54.6%	50.1%	B
高齢者を支援するための地域活動等への参加意向のある若年者の割合	82.7%	75.4%	C
認知症の方が近くにいる時、支援や支援機関への連絡等の対応を考えている若年者の割合	70.6%	62.2%	C

4 前期計画の進捗状況

(1) 成果目標の達成状況

第7期介護保険制度改正においては、「市町村介護保険事業計画」の策定にあたり、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又は要介護状態等の軽減・悪化の防止、介護給付等に要する費用の適正化に関して、取り組む施策に関する事項及び目標を定めることとされました。

国の方針を踏まえ、本町の前期計画においては、13項目の成果目標を定めました。

事業見直し等により成果目標として適さなくなった2項目を除外した11項目について、令和元年度において目標を達成した項目が1項目、達成できなかった項目が10項目となっています。

基本目標1 生きがいをもち、地域に根ざした健やかなまちづくり

指標	実績値（目標値）		
	H30年度	R1年度	R2年度
要介護認定率	21.0% (20.3%)	21.2% (20.1%)	20.9% (20.0%)
ころばん体操実施団体数	44団体 (45団体)	45団体 (50団体)	46団体 (55団体)
ころばん体操参加人数	1,151人 (1,000人)	938人 (1,100人)	950人 (1,200人)
ふれあいいいききサロン実施団体数	75団体 (126団体)	75団体 (128団体)	72団体 (130団体)
高齢者クラブ団体数	25団体 (28団体)	21団体 (28団体)	20団体 (28団体)

※それぞれの網掛けについて、青色は目標達成、赤色は目標未達成を示す。

令和2年度の実績値は見込値（以下、同様）

基本目標2 住みなれた地域で安心して暮らせるまちづくり

指標	実績値（目標値）		
	H30年度	R1年度	R2年度
認知症サポーター数	2,518人 (2,550人)	2,686人 (2,800人)	2,766人 (3,050人)
地域支え合い推進員（アドバイザー）数	263人 (280人)	264人 (280人)	260人 (280人)
公民館「福祉部」設置数	14公民館 (16公民館)	14公民館 (18公民館)	14公民館 (20公民館)
認知症SOSネットワーク協力者数	1,095人 (800人)	909人 (900人)	910人 (1,000人)

基本目標3 安全・安心で高齢者にやさしい住まい環境づくり

指標	実績値（目標値）		
	H30年度	R1年度	R2年度
緊急通報装置設置数	4人 (15人)	7人 (20人)	5人 (20人)

基本目標4 高齢者の日常生活を支える支援サービスの充実

指標	実績値（目標値）		
	H30年度	R1年度	R2年度
住民主体グループ	3団体 (2団体)	3団体 (4団体)	3団体 (6団体)

(2) 各施策の進捗状況

① 評価結果

前期計画に定めた各施策について、庁内各課による進捗評価を実施しました。

A評価（順調に推進できている）、B評価（概ね順調に推進できている）を合計した割合は82.3%となっています。

基本目標	A評価	B評価	C評価	D評価
1 生きがいをもち、地域に根ざした健やかなまちづくり	2 (12.5%)	12 (75.0%)	2 (12.5%)	0 (0.0%)
2 住みなれた地域で安心して暮らせるまちづくり	2 (9.1%)	19 (86.4%)	1 (4.5%)	0 (0.0%)
3 安全・安心で高齢者にやさしい住まい環境づくり	1 (20.0%)	2 (40.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)
4 高齢者の日常生活を支える支援サービスの充実	1 (7.7%)	6 (46.2%)	6 (42.2%)	0 (0.0%)
5 適切なサービスが受けられる介護保険事業の推進	0 (0.0%)	6 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合計	6 (9.7%)	45 (72.6%)	11 (17.7%)	0 (0.0%)

※評価の内容：A「順調に推進できている」、B「概ね順調に推進できている」、
C「あまり推進できていない」、D「推進できていないもしくは実施が困難である」

② 改善等が求められる施策

各施策の進捗評価について、C評価（あまり推進できていない）とされた施策は以下のとおりであり、これらの施策の展開については、推進の方向性等について、検討を行う必要があると考えられます。

※D評価（推進できていないもしくは実施が困難である）とされた施策はなし

基本目標	施策・取組
1 生きがいをもち、地域に根ざした健やかなまちづくり	<ul style="list-style-type: none"> ●介護支援ボランティア事業（地域介護予防活動支援事業） ●高齢者クラブ活動の促進
2 住みなれた地域で安心して暮らせるまちづくり	<ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度利用支援事業
3 安全・安心で高齢者にやさしい住まい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急通報体制整備事業（緊急時の通報体制の整備推進）
4 高齢者の日常生活を支える支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉電話貸与事業（生活支援） ●生活支援コーディネーター・地域支え合い推進員（アドバイザー）の配置 ●住民主体によるボランティア団体の育成 ●介護支援ボランティア制度の推進 （住民主体によるボランティア団体の育成） ●住民主体による支援団体の育成 （住民主体によるボランティア団体の育成） ●事業所等の人材確保の支援
5 適切なサービスが受けられる介護保険事業の推進	なし

5 高齢者人口等の将来推計

(1) 高齢者等人口の推計

① 総人口

本町の総人口は、令和2年度の20,664人から令和7年度には18,472人、令和22年度には12,875人と、減少傾向が続くと見込まれています。

② 高齢者人口（第1号被保険者）

65歳以上の高齢者数（第1号被保険者）についても減少基調で推移し、令和2年度の8,458人から令和7年度には7,923人、令和22年度には5,940人となると見込まれています。

団塊世代等の高齢化に伴い、国全体では今後、高齢者数が増加することが見込まれますが、本町においては、高齢者数は減少傾向で推移すると見込まれています。

③ 高齢化率

高齢者人口は減少傾向で推移する見込みですが、総人口はそれ以上のペースで減少すると見込まれていることから、高齢化率については上昇が見込まれています。

令和14年度に45%を超え、令和22年度には46.1%まで上昇すると見込まれています。

高齢化率のピークについては、令和34年度の47.1%が見込まれ、その後緩やかに低下していくことが見込まれています。

④ 前期高齢者と後期高齢者

団塊世代が65歳を迎えたこと等により、これまで前期高齢者は増加、後期高齢者は減少で推移していましたが、団塊世代が令和7年頃には75歳を迎えます。

今後は、後期高齢者は緩やかに減少していく一方、前期高齢者は減少傾向へ転換した後、大きく減少することが見込まれており、令和2年度の3,657人から令和7年度には3,316人、令和22年度には1,974人となると見込まれています。

⑤ 第2号被保険者（40歳～64歳）

40歳から64歳の第2号被保険者数についても、総人口の減少とも関連して、令和2年度の6,001人から令和7年度には5,292人、令和22年度には3,473人と大きく減少すると見込まれています。

(単位：人)

区 分	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総人口	20,664	20,219	19,776	19,336
65歳以上人口（1号）	8,458	8,362	8,270	8,144
前期高齢者	3,657	3,740	3,686	3,549
65歳～69歳	1,910	1,832	1,757	1,674
70歳～74歳	1,747	1,908	1,929	1,875
後期高齢者	4,801	4,622	4,584	4,594
75歳～79歳	1,281	1,148	1,200	1,312
80歳～84歳	1,295	1,283	1,211	1,179
85歳～89歳	1,237	1,191	1,144	1,084
90歳以上	988	999	1,028	1,019
高齢化率（%）	40.9%	41.4%	41.8%	42.1%
15歳～64歳人口	9,977	9,696	9,438	9,198
15歳～39歳	3,976	3,850	3,734	3,626
40歳～64歳（2号）	6,001	5,846	5,704	5,572
15歳未満人口	2,229	2,161	2,068	1,995

(単位：人)

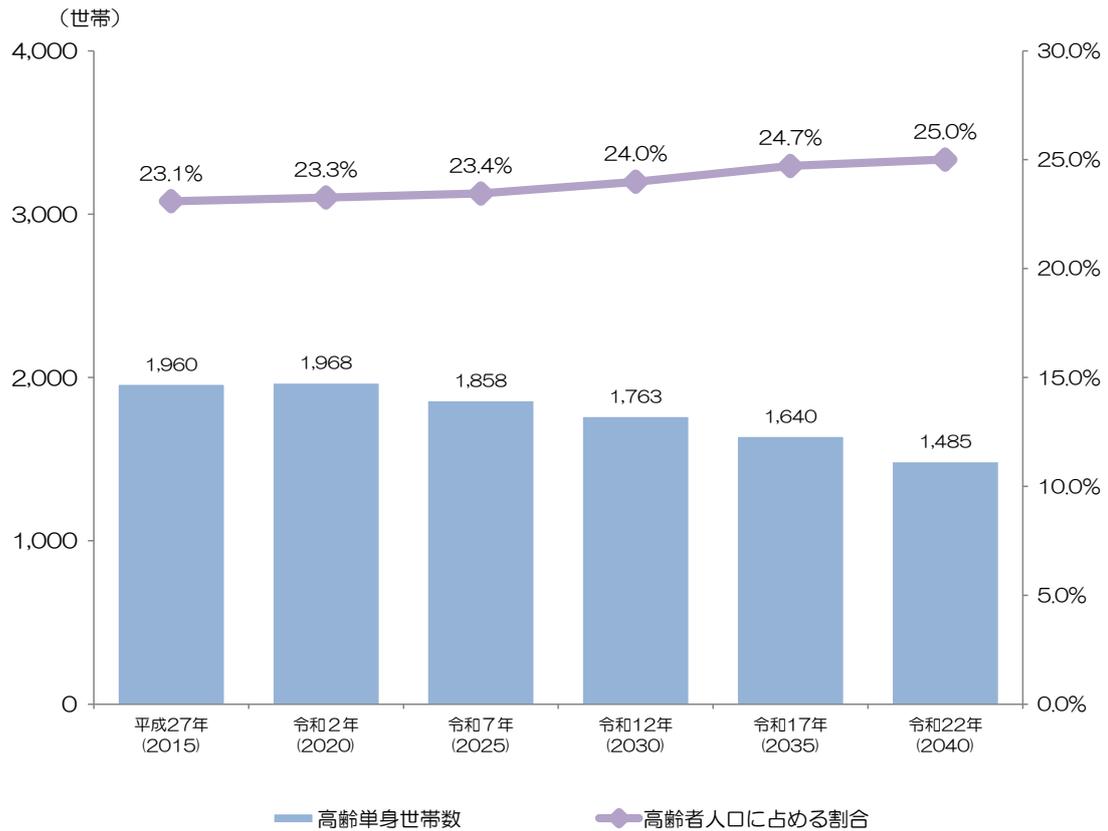
区 分	令和 2年度	令和 7年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
総人口	20,664	18,472	16,442	14,607	12,875
65歳以上人口（1号）	8,458	7,923	7,349	6,638	5,940
前期高齢者	3,657	3,316	2,766	2,320	1,974
65歳～69歳	1,910	1,504	1,340	1,050	978
70歳～74歳	1,747	1,812	1,427	1,270	996
後期高齢者	4,801	4,607	4,582	4,318	3,965
75歳～79歳	1,281	1,586	1,642	1,294	1,149
80歳～84歳	1,295	1,073	1,332	1,373	1,083
85歳～89歳	1,237	943	775	977	995
90歳以上	988	1,006	834	674	737
高齢化率（%）	40.9%	42.9%	44.7%	45.5%	46.1%
15歳～64歳人口	9,977	8,738	7,566	6,605	5,732
15歳～39歳	3,976	3,446	3,022	2,611	2,259
40歳～64歳（2号）	6,001	5,292	4,544	3,994	3,473
15歳未満人口	2,229	1,811	1,527	1,364	1,204

※平成27年～令和2年の住民基本台帳人口を基にしたコーホート法による人口推計
推計値には端数を含むため、合計が各区分を足し合わせた数と一致しない場合がある。

(2) 一人暮らし高齢者数の見込み

これまで、高齢単身世帯数（一人暮らし高齢者数）は増加傾向で推移してきましたが、高齢者人口の減少に伴い、今後は減少傾向で推移し、平成 27 年の 1,960 世帯から令和 7 年には 1,858 世帯、令和 22 年には 1,485 世帯となると見込まれています。

一方、高齢者人口（P30 参照）全体に占める割合は上昇傾向で推移し、令和 22 年の高齢者人口に占める割合は 25.0% となり、高齢者の 4 人に 1 人が一人暮らし高齢者となる見込みとなっています。



※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（2019年推計）」、
総務省「国勢調査（平成27年）」を基にした独自推計
令和2年以降は推計値

(3) 認定者数の見込み

現在の性別・年齢階級別の認定率水準を維持すると仮定した認定者数は、減少傾向で推移し、令和2年度の1,781人から令和7年度には1,646人、令和22年度には1,375人となると見込まれています。

一方、第1号被保険者の認定率は、年齢構成の変化により変動し、令和12年度頃まで低下傾向で推移した後、上昇傾向に転じると見込まれ、令和2年度の20.9%から令和7年には20.6%、令和22年には23.0%となると見込まれています。

(単位：人)

区 分	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認定者数	1,781	1,760	1,758	1,729
要支援1	235	228	225	220
要支援2	252	253	252	249
要介護1	382	385	384	378
要介護2	238	246	246	238
要介護3	223	210	209	214
要介護4	266	253	254	249
要介護5	185	185	188	181
第1号認定率 (%)	20.9%	20.9%	21.1%	21.1%

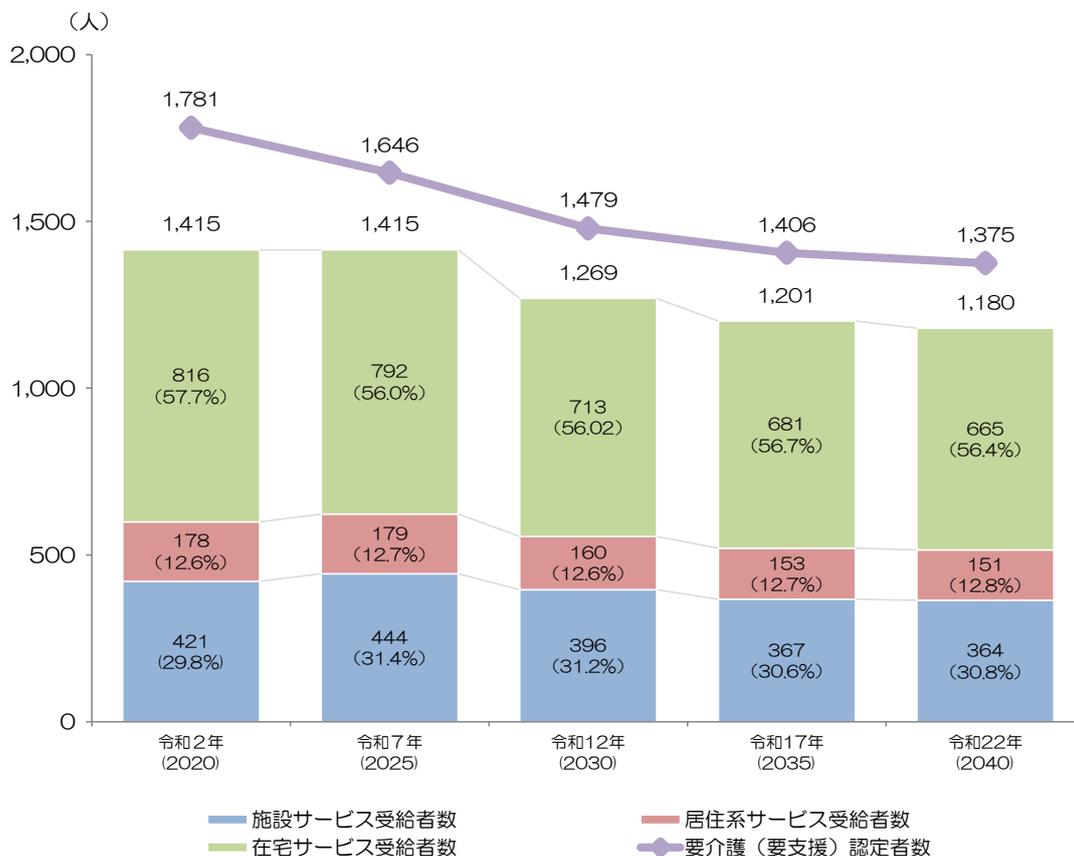
(単位：人)

区 分	令和 2年度	令和 7年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
認定者数	1,781	1,646	1,479	1,406	1,375
要支援1	235	207	193	190	182
要支援2	252	235	209	200	196
要介護1	382	360	326	316	307
要介護2	238	226	201	188	185
要介護3	223	208	187	173	172
要介護4	266	235	208	197	194
要介護5	185	175	155	142	139
第1号認定率 (%)	20.9%	20.6%	20.0%	21.0%	23.0%

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」を活用した独自推計

(4) 介護給付サービス受給者数の見込み

介護給付サービス受給者数については、認定者数の減少に合わせ、中長期的には減少傾向で推移し、令和2年度の1,415人から令和22年度には1,180人まで減少すると見込まれています。

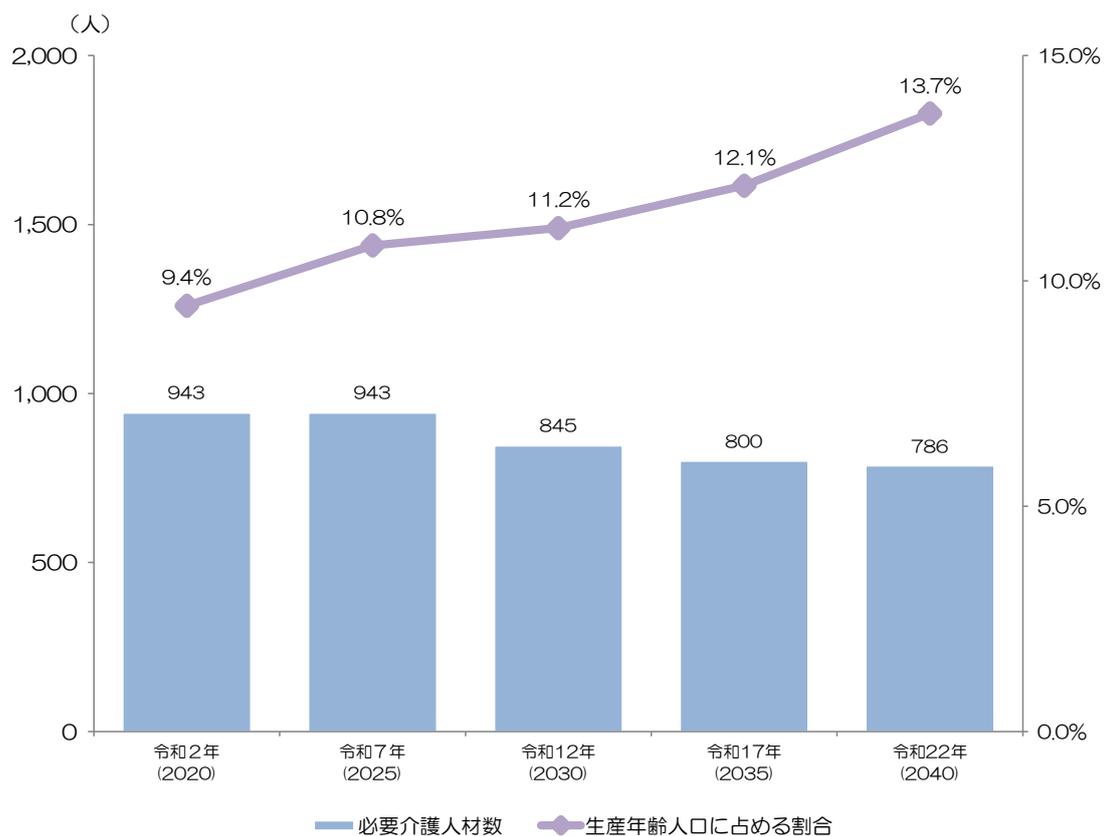


※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」を活用した独自推計

(5) 必要介護人材数の見込み

必要介護人材数については、介護給付サービス受給者数の減少に合わせ、中長期的には減少傾向で推移し、令和2年度の943人から令和22年度には786人まで減少すると見込まれています。

一方、生産年齢人口（15歳～64歳人口・P30参照）に占める必要介護人材の割合は、上昇傾向で推移することが予測され、令和22（2040）年には13.7%と現在より4割以上高い水準となることを見込まれています。

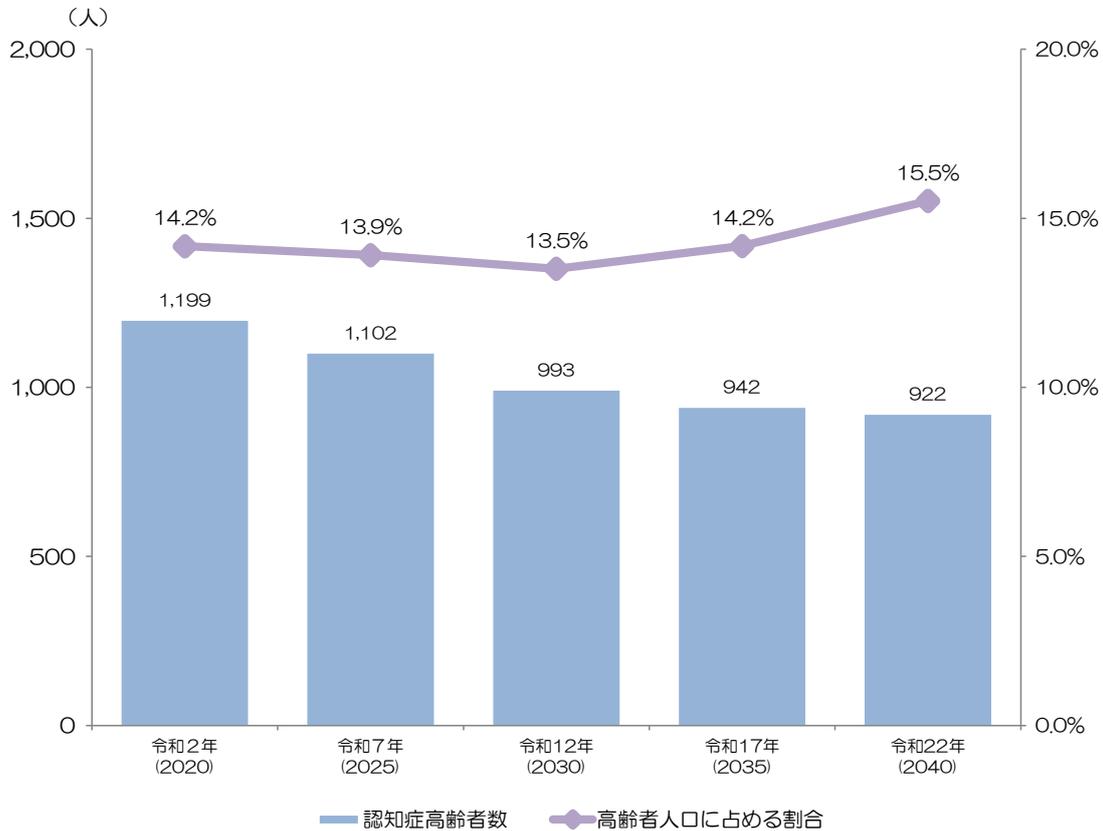


※株式会社日本総合研究所「第8期に向けた介護人材の需給推計ワークシートの開発に関する調査研究事業」における「市区町村用ワークシート（案）」における将来推計を基に、本町の現状等を踏まえた独自推計

(6) 認知症高齢者数の見込み

認知症高齢者数（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数）については、高齢者人口の減少に合わせ、減少傾向で推移し、令和2年度の1,199人から令和7年度には1,102人、令和22年度には922人まで減少すると見込まれています。

一方、高齢者人口（P30参照）全体に占める割合は、年齢構成の変化により変動しますが、令和22年度には15.5%と、現在の水準より高い水準にあると見込まれています。



※本町の要介護（要支援）認定データ、本町独自将来推計人口を基にした独自推計。

要介護（要支援）認定データから試算したものであり、要介護（要支援）認定を受けていない認知症高齢者は含まれていない。また、認知症高齢者の日常生活自立度の判定については、主治医意見書による判定を用いている。

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（厚生労働省）

ランク	判断基準	見られる症状・行動例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志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。	<ul style="list-style-type: none"> ・たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等 ・服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	<ul style="list-style-type: none"> ・着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	
V	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	<ul style="list-style-type: none"> ・せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

6 高齢者を取り巻く主な課題

(1) 高齢者世帯（一人暮らし高齢者等）の支援

高齢化率が令和2年度では40.9%と、高齢化が進展する中で、特に高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯の占める割合が高くなっています。

併せて、少子化の影響等により、家族が町内や近隣市町村におらず、支援者がいない高齢者も増加の傾向にあります。

このことは、緊急時における援助や介護が必要になった時の生活支援、日頃の見守り活動等の支援のあり方を含め、福祉需用の増大が予想されます。

- 一人暮らし高齢者（高齢夫婦）の支援のあり方
- 家族介護者が町内及び近隣市町村にいない、又は身寄りのいない高齢者の増加
- 緊急時の支援を必要とする高齢者の増加
- 一人での生活が困難になった時の支援を必要とする高齢者の増加

(2) 移動手段（交通手段）のない高齢者の増加

現在、本町においては、公共交通機関や町のコミュニティバス等があるものの、路線や本数も少なく、高齢になっても自家用車を運転する人が多く見受けられます。

今後、運転が困難になる高齢者も増加すると思われることから、病院への通院や買い物等、日常生活に大きな影響があると思われます。

- 移動手段のない高齢者の増加
- 危険運転等のリスクの増加
- 日常生活の困難者の増加

(3) 認知症の増加

平均寿命が延びるとともに、認知症の人が増加傾向にあると言われています。

本町においては、要介護（要支援）認定を受けている高齢者だけで認知症の人が約1,200人います。

今後も、困難事例への対応や家族介護者の支援、認知症対応の施設整備等、認知症の人やその家族に対する総合的な支援が必要となっています。

- 意思決定支援が必要な高齢者の増加、ひとり歩きによる搜索等の増加
- 危険運転リスクの増加
- 老々介護等の増加
- 認知症対応型施設の整備

第3章 計画の基本的方向

1 基本理念と基本目標について

(1) 基本理念

本町では、第2次さつま町総合振興計画において、基本目標の一つに「希望に満ちて、生涯をいきいきと暮らせるまち」を掲げ、町民が個々の夢や目標の実現に向けて、充実したライフスタイルを確立できるよう、健康づくりをはじめとする自助の取組と共助の支え合いにより、生涯をいきいきと暮らせる環境づくりを進めています。

また、高齢者福祉の分野においては、「高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり」を基本施策の一つとして掲げる等、生きがいづくりや安心して暮らせるまちづくり等を推進しています。

上記を踏まえ、本計画の基本理念について、第2次さつま町総合振興計画の方向性との整合を図る必要があることから、次のように設定し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年度以降を見据え、高齢者だけでなく、障がい者、子ども、保健医療等の横断的な連携による地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組み、地域共生社会の実現を目指します。

基本理念

「高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり」

(2) 基本目標

計画の基本理念を踏まえ、次のように設定し、保健・医療・福祉の各分野が連携を図り、住民相互の交流や助け合いを通じ、住民一人ひとりが生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくりを目指します。

基本目標

基本目標1 「生きがいを持ち、地域に根ざした健やかなまちづくり」

基本目標2 「住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくり」

基本目標3 「高齢者の日常生活を支えるサービス提供体制の確保」

基本目標1 生きがいを持ち、地域に根ざした健やかなまちづくり

高齢者が健康で明るく、楽しく生活できるように支援するために、介護予防の普及啓発、介護予防事業への参加促進を図ります。

また、高齢者と社会とのつながりを確保し、生きがいのある人生にするため、高齢者の多様な活動・交流の場、就労・就業等の支援を行い、社会参加と生きがいづくりを推進します。

基本目標2 住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくり

住環境の整備や防災・防犯対策の推進等により、地域で安全・安心に暮らせる環境を整えるとともに、在宅医療と介護の連携や地域における相談・見守り体制の強化、認知症対策の推進等により、高齢者を地域全体で支える体制づくりを推進します。

基本目標3 高齢者の日常生活を支えるサービス提供体制の確保

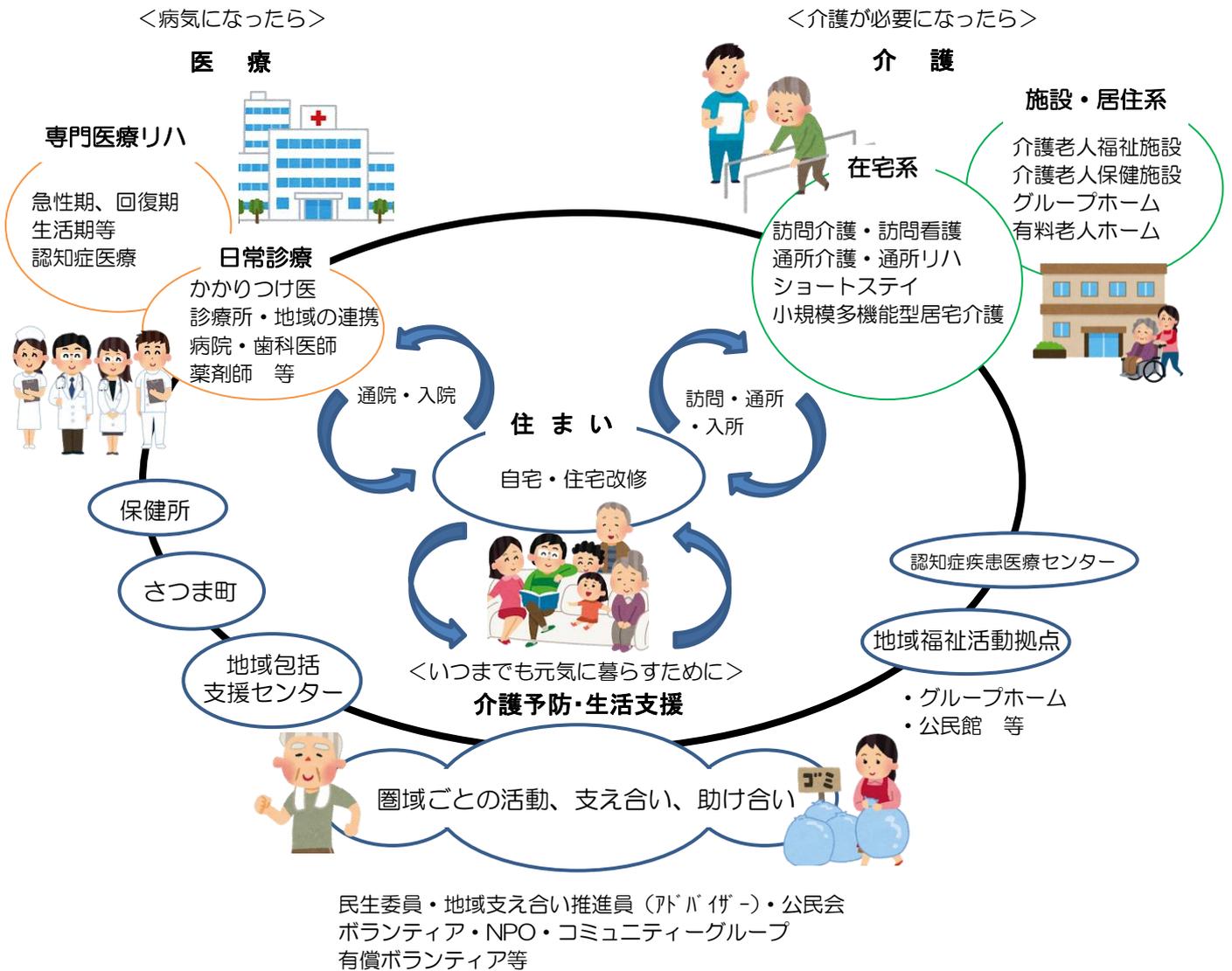
高齢者のみの世帯や一人暮らしの高齢者が地域で安心して生活するためには、生活支援サービスや介護給付サービス等の高齢者の多様なニーズに対応する細かなサービスの提供体制を確保していく必要があります。

今後の高齢化率の上昇と現役世代人口の急減を見据え、サービス提供の担い手を養成するなど、地域資源の開発を行い、多様なサービスの提供体制の確保に努めます。

また、今後の本町の人口推計等を踏まえた介護サービス基盤整備の検討、介護支援専門員等との円滑な連携・支援体制の構築等により、高齢者等に対する必要に応じた適切な介護保険サービスの提供体制の構築を図ります。

2 さつま町が目指す姿

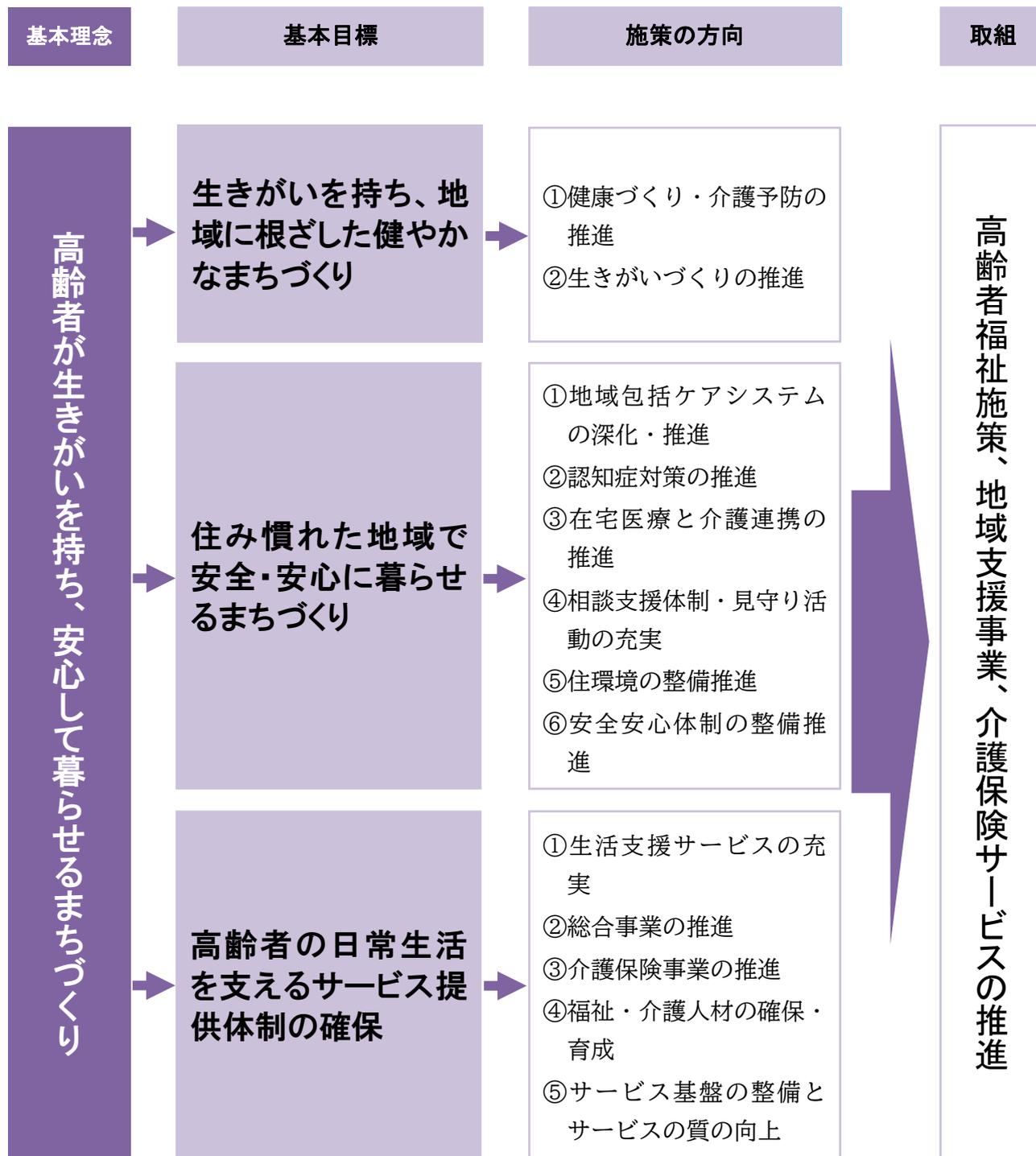
【さつま町 地域包括ケアシステムのイメージ】



3 施策体系

さつま町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

[令和3～5年度]の施策体系



4 基本施策の推進

◆基本目標1 生きがいを持ち、地域に根ざした健やかなまちづくり

(1) 健康づくり・介護予防の推進

高齢化の進展が見込まれる中で、生きがいを持って生活を送るためには、健康であることが重要です。

生活習慣の改善や生活の質の向上による町民一人ひとりの主体的な生活習慣病予防、早期発見・早期対応による介護予防を推進します。

(2) 生きがいづくりの推進

高齢者の社会参加が図られ、高齢者が地域活動の担い手となることは、地域づくりの観点から重要であるとともに、高齢者の生きがいづくりとしての効果も期待されます。

高齢者と社会とのつながりの確保、社会参加と生きがいづくりの場の提供や環境づくりを推進します。

【成果目標】

指標	実績値	見込値	目標値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
要介護認定率	21.2%	20.9%	20.9%	21.1%	21.1%
ふれあいきいきサロン実施団体数	75団体	72団体	73団体	74団体	75団体
ころばん体操実施団体数	45団体	46団体	47団体	48団体	50団体
ころばん体操参加人数	938人	950人	970人	980人	1,000人
高齢者クラブ団体数	20団体	20団体	20団体	20団体	20団体

◆基本目標2 住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくり

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

本町における高齢者の多くは、住み慣れた地域での生活を望んでいます。

高齢者が、介護や支援が必要になった状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、地域全体で高齢者を支えるため、保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、介護・予防・医療・生活支援・住まいのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の進化・推進を図っていきます。

(2) 認知症対策の推進

高齢化が進み、平均寿命が高くなった近年、認知症は身近な病気となっています。

本町においては、高齢者の7人に1人が認知症という状況にあります。

誰もが認知症になる可能性があることから、認知症になっても、本人もその家族も希望を持って暮らしていくことができるよう支える環境づくりを推進します。

(3) 在宅医療と介護連携の推進

高齢化が進展する中、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の増加が予想されています。

仮に医療と介護の両方を必要とする状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な介護・医療を一体的に提供するため、地域の関係機関の連携体制の構築を推進します。

(4) 相談支援体制・見守り活動の充実

高齢化の進展とともに、高齢者のみの世帯の割合が増加しています。

高齢者の社会的孤立を防ぎ、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民のつながりによる見守り体制を構築し、できるだけ早期に問題を発見し、必要な支援を提供できるよう努めます。

(5) 住環境の整備推進

高齢者世帯が増加する中で、住まいにおける取組については、高齢者の身体状況に配慮するとともに、多様なニーズに対応できる住まいの確保と居住支援を推進します。

(6) 安全安心体制の整備推進

高齢者のみの世帯の割合が上昇する傾向の中で、緊急時に支援が必要な高齢者の増加が予想されています。

防災・防犯の啓発や緊急時の支援体制の確保を推進します。

【成果目標】

指標	実績値	見込値	目標値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
認知症SOSネットワーク協力者数	909 人	910 人	930 人	940 人	950 人
認知症サポーター数（累計）	2,686 人	2,766 人	2,916 人	3,096 人	3,276 人
地域支え合い推進員（アドバイザー）数	264 人	260 人	260 人	260 人	260 人
公民館「福祉部」設置数	14 公民館	14 公民館	20 公民館	20 公民館	20 公民館
緊急通報装置設置数	7 人	5 人	10 人	15 人	20 人

◆基本目標3 高齢者の日常生活を支えるサービス提供体制の確保

(1) 生活支援サービスの充実

行政や介護サービス事業所だけでなく、NPOやボランティア、地縁組織等の多様な主体による多様な生活支援サービスを提供し、地域福祉の担い手となる環境・体制づくりを推進します。

また、地域福祉活動等による「互助」の取組が一層広がりを持つよう、関係者と連携した取組を推進します。

(2) 総合事業の推進

既存の介護事業所によるサービスに加えて、ボランティアやシルバー人材センター、民間企業、元気高齢者等の地域の多様な主体を活用した高齢者支援の充実を図ります。

(3) 介護保険事業の推進

介護保険制度創設以来、サービス利用者と費用の増大が続いており、介護保険料も上昇傾向を続けています。

今後、高齢化が一層進む中で、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を営むことを可能としていくため、介護保険事業の健全かつ円滑な運営に努めます。

(4) 福祉・介護人材の確保・育成

少子高齢化により、介護分野における人手不足が深刻となっておりますが、今後、現役世代人口に対して必要な福祉・介護人材数の増加が見込まれ、人材の確保・育成に取り組む必要性が更に増していくことが想定されています。

様々な団体と連携し、介護人材不足の解消や質の高い人材の確保を支援します。

(5) サービス基盤の整備とサービスの質の向上

必要に応じた介護サービスの提供を図るための介護サービス基盤の整備や利用者が質の高い適切な介護サービスが受けることができる提供体制の構築を推進します。

【成果目標】

指標	実績値	見込値	目標値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
住民主体グループ数	3 団体	3 団体	4 団体	5 団体	6 団体
生活支援コーディネーター数	22 人	4 人	4 人	4 人	4 人
地域福祉活動推進委員数	—	10 人	13 人	15 人	20 人
認定調査状況のチェック率	100%	100%	100%	100%	100%
ケアプラン点検実施事業所数	12 事業所	0 事業所	8 事業所	8 事業所	8 事業所
住宅改修点検数	161 件	156 件	168 件	180 件	168 件
医療情報突合回数	12 回				
給付費通知回数	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回
訪問リハビリテーションの認定者 1 人あたりの利用率	0.50%	0.69%	0.91%	0.91%	0.81%
通所リハビリテーションの認定者 1 人あたりの利用率	17.15%	18.32%	21.70%	21.67%	21.28%

5 重点項目について

(1) 高齢者世帯（一人暮らし等）の支援

高齢者のみの世帯の割合が上昇するとともに、家族等の支援者が近隣にいないケースが多く発生している傾向にあり、緊急時における対策や「住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる」ための支援を強化します。

<具体的事業>

- 地域による見守りの強化（地域支え合い推進員（アドバイザー）・区福祉部）
- 事業所（配達・検針業務時）による見守り活動の推進
- 緊急通報体制の整備（緊急通報システム）
- 福祉給食サービス配達時における声かけや見守りの推進

(2) 移動手段（交通手段）の支援

高齢化に伴い自家用車の運転ができなくなった場合、高齢者が生活する上で一番の困りごとは、通院や買い物等の移動手段と考えられます。

現在、助け合いによる自家用車に乗り合わせた移動も多くある中で、支援者も高齢化してくることから、地域公共交通の利便性向上に関する関係部局との協議や訪問型サービスD事業所への継続支援等の移動手段の確保を図ります。

<具体的事業>

- 介護タクシー（介護保険事業：要介護1～5が対象）
- 訪問型サービスD事業移動支援（介護保険/総合事業：要支援1～2等）
- 送迎サービス保険料負担事業（サロンやころばん体操等への参加者送迎）
- 乗り合いタクシー（町交通対策：ドア to ドア方式）（一般高齢者等）
- コミュニティバスの利用促進（町交通対策）
- 運転免許返納者への支援（タクシー利用券の交付等）

※参考 上記に係る事業実績

事業名	H29 年度	H30 年度	R1 年度
訪問型サービスD事業	延 2,243 件	延 2,784 件	延 1,773 件
送迎サービス保険料負担事業	4 団体 24 人登録	13 団体 70 人登録	15 団体 93 人登録
乗合いタクシー	6 エリア 延 4,842 人	6 エリア※ ¹ 延 5,870 人	11 エリア 延 6,634 人
コミュニティバス	3 路線 延 5,257 人	3 路線※ ² 延 3,746 人	8 路線 延 26,020 人

※1 10月以降 10 エリア

※2 10月以降 1 路線

(3) 認知症対策の推進

認知症高齢者が増加する中で、本人や介護をする家族等の日常生活への影響は大きいことから、認知症ケアや介護者への支援を図ります。

<具体的事業>

- 認知症初期集中支援チームの活動支援
- 認知症サポーターの養成（養成講座の開催）
- 集いの場の確保（家族等の精神的負担の軽減）
（オレンジカフェ・認知症カフェ・介護者の語らう会・その他）
- 搜索体制の強化
（認知症高齢者 SOS ネットワーク/本人事前登録、協力員登録）
- 認知症の理解のための普及啓発
（認知症フォーラムの開催・出前講座・広報紙等による啓発）
- 権利擁護センターを中心とした成年後見制度の利用促進

第4章 具体的施策の展開

◆基本目標1 生きがいを持ち、地域に根ざした健やかなまちづくり

1 健康づくり・介護予防の推進

超高齢社会を迎えた本町では、いつまでも元気で、できる限り自立した生活を続けるため、生活習慣病等の発症・重症化予防対策等による健康づくりを推進していくことが必要です。

また、高齢者の精神・身体・社会の各層における活動性を維持・向上させる取組を推進するとともに、要支援・要介護状態に陥るリスクが高い高齢者を早期発見し、早期に対応することにより状態を維持・改善することが重要です。

P D C A サイクルに沿った施策の推進や専門職の関与、及び他の事業との連携を念頭に置きながら、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防の取組を推進するとともに、介護予防対象者の把握や介護予防の普及啓発により、介護予防の更なる推進を図ります。

(1) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

65歳以上の高齢者を対象として、毎年実施している高齢者実態調査の結果や関係機関からの情報提供等を活用し、何らかの支援を要する人を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

また、ころばん体操の参加者を対象に、定期的に体力測定を実施し、参加者の身体機能及び運動効果の確認を行っています。

今後も、関係機関と連携を図りながら、これまでの取組を継続して実施します。

② 介護予防普及啓発事業

サロンやポイント事業等の介護予防活動について、「広報さつま」を活用した広報や出前講座を活用した住民への周知、民生委員・地域支え合い推進員（アドバイザー）・行政推進員等が参加する研修会における事業説明を行っています。

今後も、あらゆる機会を活用したころばん体操等の普及啓発に努めます。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を図るため、高齢者サロンの活動を促進する高齢者ふれあい・いきいきサロン事業や介護支援ボランティアを養成する介護支援ボランティア養成講座、ボランティア活動に対してポイントを付与する介護支援ボランティア事業、介護予防活動への住民参加を促す高齢者元気度アップ・ポイント事業を実施しています。

高齢者ふれあいいきいきサロンについては 75 団体において、それぞれ月に 1 回の開催を目安に活動しています。

また、令和元年度からは、「かたらいクラブ」が新規で立ち上がり、周辺住民の通いの場となっています。

今後も、これまでの取組を継続して実施しますが、サロン等の代表者が高齢化してきていることから、後継者の育成にも努めます。

ア 高齢者ふれあい・いきいきサロン事業

さつま町社会福祉協議会に委託して事業を実施し、サロンへの運営補助を行うとともに、サロン活動の事務的支援を行っています。

内容充実のための研修や代表者交流会の開催により、各団体の代表者が工夫をしながらサロンを開催しています。

今後もこれまでの取組を継続して実施します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
サロン設置数	75	72	73	74	75

イ 高齢者元気度アップ・ポイント事業

介護予防・健康増進・地域貢献活動を行った 65 歳以上の町民を対象にポイントを付与しています。

具体的には、グラウンドゴルフ等の健康づくり活動をはじめ、ごみ出し、掃除、買い物等の生活援助もポイント対象となっています。

令和元年度は 1,934 人に 64,365 ポイントを交付しました。

参加者の口コミで、新規の参加者や活動登録をする団体が増加し、高齢者の約 2 割が参加しています。

今後も継続して事業を実施しますが、参加率の伸び率が小さくなってきていることから、サロンをはじめ、町民（特に前期高齢者）への更なる普及啓発に努めます。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
登録団体数	196 団体	200 団体	204 団体	208 団体	212 団体
参加者数	1,934 人	2,000 人	2,040 人	2,070 人	2,120 人

ウ 介護支援ボランティア事業

介護保険施設や地域でのボランティア活動にポイントを付与し、高齢者自身が地域に貢献することを支援するとともに、介護予防活動や自らの健康増進を図ることで、地域における支え合い活動を推進しています。

令和元年度においては、25 名が介護支援ボランティアポイントを活用し、町内の介護保険施設等でのボランティア活動が実施されました。

また、年に 1 回、介護支援ボランティア研修会を実施し、新たな介護支援ボランティアの育成を図っていますが、参加者が固定化してきている状況にあります。

今後も継続して事業を実施しますが、ボランティア登録者の高齢化が進んでいることから、新たな登録者を確保するため、周知啓発に努めます。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
登録者数	25 人	25 人	27 人	28 人	30 人
活動回数	1,183 回	900 回	1,100 回	1,200 回	1,300 回

④ 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の取組の機能強化を図るため、通いの場で実施されているころぼん体操立ち上げ時の指導を理学療法士・運動指導士等が行うなど、専門職が関与したうえでの自立支援・介護予防・重度化防止を推進しています。

今後も、継続して事業を実施しますが、ころぼん体操への支援だけでなく、地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職等の関与の促進を図ります。

ア ころぼん体操

ころぼん体操教室における体力測定や評価等に専門職が関与するとともに、住民主体の取組として継続できるよう支援を行っています。

令和元年度においては、本町の高齢者人口の約11%にあたる938人の高齢者が参加しており、高齢者の身体機能だけではなく、日常生活動作や精神面、地域とのつながり等の社会生活の維持・改善にもつながっています。

今後も住民主体の取組として活動を継続できるよう、定期的な行政支援、高齢者の健康課題に着目した健康教育等の充実を図ります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
登録団体数	45団体	46団体	47団体	48団体	50団体
参加者数	938人	950人	970人	980人	1,000人

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法の一部を改正する法律」が令和2年4月1日に施行され、市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための体制整備が進められることとなりました。

具体的には、高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進する体制を整備するものです。

令和6年度までに全市町村で取り組むことを国が目標として掲げていることを踏まえ、本町においても、関係部署と協議を重ね、実施に向けた調整を行っていきます。

2 生きがいづくりの推進

高齢化が進展する中で、平均寿命は延伸し、元気高齢者も増加しています。

そのため、高齢者は、地域づくりを支える活動や他の高齢者の生活を支える様々なサービスの担い手として、期待されています。

高齢者の社会参加が図られ地域の担い手となることは、地域づくりにおいて重要であるとともに、高齢者の生きがいづくりとしての効果も期待されます。

生きがいを持ち、地域や社会との関わりを持ち続けられるよう、自主的活動や学習活動等、高齢者が参加しやすい活動の場の充実を図ります。

また、就業をはじめとする社会的役割や社会との関わりを持ち続けることは、住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らしていくための重要な要素であり、介護予防にもつながっていくことから就労支援の推進を図ります。

(1) 雇用・就職の場の確保

高齢者の経験・技能・能力を生かした地域社会への貢献や高齢者自身の健康と生きがいを高める取組を引き続き行い、就労を通じて社会参加することによる生きがいや健康づくりを推進します。

① シルバー人材センター

会員募集説明会の開催案内を広報紙に毎月掲載しており、会員は少しずつ増えています。また、令和元年度からは女性会員拡大運動に取り組んでいます。

高齢者がこれまで培った技術や経験を生かせる機会を提供し、高齢者の社会参加への意欲向上と生きがいを持った豊かな生活を目指せるよう、高齢者の雇用機会の創出や会員数の確保等、運営基盤の強化や就業機会の拡大を支援します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
会員数	286人	300人	300人	300人	300人

(2) 生涯学習の推進

「高齢者学級」やサロン・高齢者クラブ等の各種団体へ講師を派遣する「さつまの郷出前講座」の充実に努めています。

一人でも多くの町民に講座開設の情報提供が行えるよう、チラシや町ホームページによる広報に加え、多様な方法による広報活動を行い、受講者の増加を図ります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
出前講座回数	7回	10回	12回	12回	12回

(3) 高齢者スポーツの促進

運動による健康づくりや生きがいづくりを促進するため、高齢者にも取り組みやすく体への負担も少ない軽スポーツ等の普及を進め、体力維持による介護予防や健康寿命の延伸に努めています。

令和元年度においては、町が把握している「通いの場」193か所のうち、143か所において、グラウンドゴルフや健康体操等の運動を実施されており、町内の高齢者の約2割がこれらの活動に参加しています。

今後も、「通いの場」の活動を支援することにより、高齢者スポーツの促進を図ります。

(4) 高齢者クラブ活動の支援

高齢者クラブは、高齢者が自らの老後を健康で豊かなものにするための自主的な組織であり、「健康・友愛・奉仕」の名のもとに、健康づくり活動や園芸等の趣味的活動、伝統文化伝承、子どもたちの見守り活動等を行っており、仲間との活動を通じた生きがいづくりにつながっています。

魅力ある高齢者クラブを目指し、会員確保に取り組んでいますが、ボランティア性の高い高齢者クラブへの加入者が年々減少してきています。

また、役員のみならず、活動を見合わせるクラブや、地域のサロン等の活動に移行したクラブもあり、現在のクラブ数を維持することも難しい状況にあります。

今後も団体や会員の減少が予想されますが、活動団体の支援を引き続き行います。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者クラブ数	21クラブ	20クラブ	20クラブ	20クラブ	20クラブ
会員数	1,220人	1,106人	1,120人	1,140人	1,150人

(5) 世代間等交流の促進

少子高齢化や人口減少に伴い、地域・家庭での人間関係の希薄化が進むとともに、家族の就労による子どもの孤立、並びに単身世帯の増加による高齢者の孤立が増えています。

地区社会福祉協議会や地区福祉部等を中心に、学校、子ども会、高齢者クラブ等が参加し、伝統文化芸能活動や交流活動を実施しています。

世代間の交流を意図的に作り出すことが、地域社会の活性化と安心安全なまちづくり、子どもの社会性を育み、高齢者の生きがいや役割づくりにもつながることから、これまでの取組を継続し、交流機会の確保に努めます。

(6) 施設等の有効活用による交流・研修の促進

① 老人福祉センターの利用促進

老人福祉センター「いぬまき荘」は、高齢者の生きがいづくり・憩いの拠点として、町高齢者クラブ連合会の会議やふれあいサロン、健康教室、園芸教室等に幅広く利用されています。

高齢者の生きがいづくり・憩いの拠点としてセンターの利用促進に引き続き努めます。

また、施設の老朽化については、随時対応していますが、今後の方向性については、公の施設のあり方検討委員会の検討結果に基づいた対応を行います。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数	13,191 人	13,000 人	13,000 人	13,000 人	13,000 人

② 高齢者福祉バス利用による研修・学習の推進

高齢者クラブやふれあいサロン等の福祉団体の研修又はボランティア活動のため、高齢者福祉バスを2台運行しています。

近年、ふれあいサロンによる利用が増加してきており、老人福祉センターにおける健康教室や町内での活動等が活発に行われています。

今後も、高齢者の活動を支援できるよう、効率的な運行とともに、利用促進に努めます。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
1号 利用日数	166 日	140 日	185 日	185 日	185 日
2号 利用日数	149 日	130 日	160 日	160 日	160 日

◆基本目標2 住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくり

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

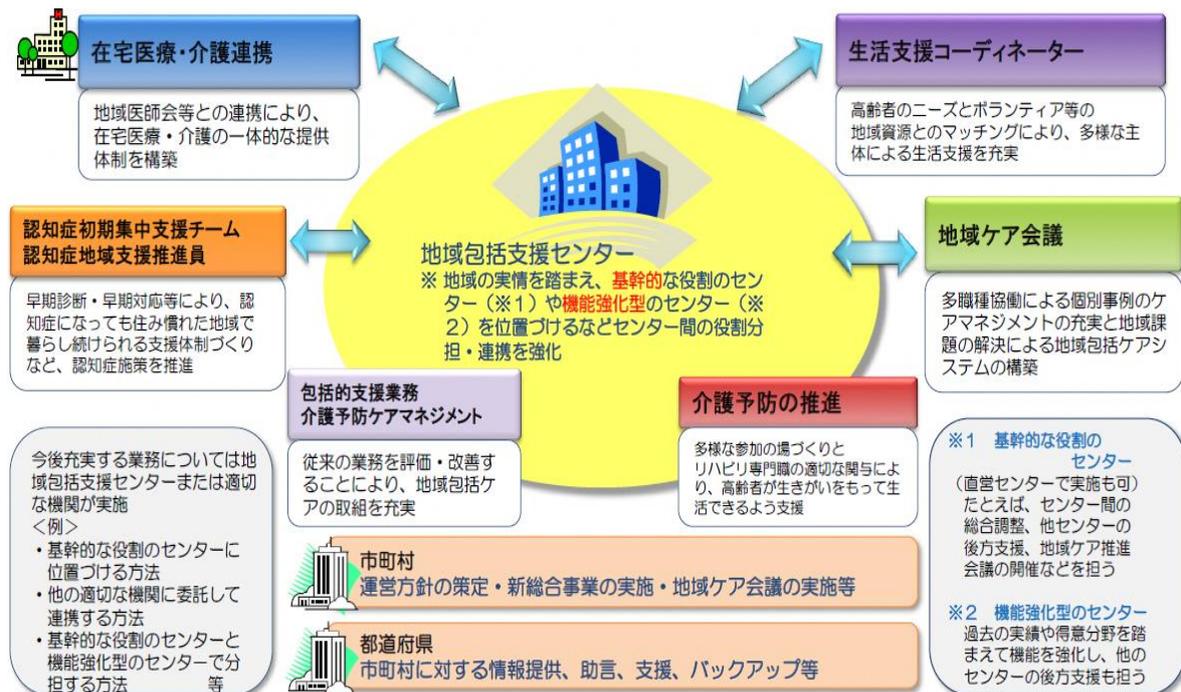
地域包括ケアシステムとは、重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい等、自立した日常生活の支援が一体的に提供される仕組みです。

高齢者が社会参加しながら、かつ尊厳を持って、安心して暮らしていける地域社会の実現を目指します。

(1) 包括的支援事業

地域におけるケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援等について地域包括支援センターを中心に包括的に行うものです。

本町においては、地域包括支援センターの運営及び包括的支援事業を社会福祉協議会への委託により実施しており、今後も専門職の特性を生かした事業の推進を図ります。



① 総合相談支援業務

地域における高齢者等の保健・医療・福祉等のさまざまな相談を総合的に受け止めるとともに、その心身の状態や生活の実態等を把握し、必要な支援、適切なサービス、関係機関との連携、制度利用につなげる等の支援を行うものです。

本町においては、地域包括支援センターとランチ機能である4箇所の在宅介護支援センターに委託して事業を実施しており、介護・保健・医療等の福祉に関する相談等が寄せられています。

今後も関係機関で連絡会を開催し、情報共有と連携を深め、よりきめ細かな相談対応に努めます。

② 権利擁護業務

高齢者の人権・財産を守る権利擁護事業や成年後見制度等、権利擁護を目的とするサービスや制度を活用しながら、高齢者のニーズに即したサービスや機関につなぎ、高齢者虐待の防止や権利擁護のための適切な支援を行うものです。

高齢者の入所に係る身元保証人等について、成年後見制度による市町村長申立て案件に対応するとともに、地域のサロン等に出向き、マイライフノート活用講座を実施しています。

今後、成年後見制度の必要性が高まっていくことが考えられることから、権利擁護センターを中心に、周知広報活動や相談窓口の設置による成年後見制度の利用促進を図ります。

また、高齢者に対する虐待防止及び権利擁護の推進を図るため、高齢者虐待防止ネットワーク会議を年1回以上開催し、関係機関の連携を図ります。

その他、高齢者等の判断力が低下する前にあらかじめ介護や医療の意向等について確認することができるよう、引き続きマイライフノートの利用促進を図ります。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携等、包括的・継続的なケア体制の構築とその支援を行うものです。

地域ケア個別会議において、居宅介護支援事業所等の介護支援専門員が抱える個別課題や地域課題を関係機関と検討し、情報共有及び課題解決を図っています。

複雑化する個別課題に対して円滑な支援が行えるよう、各々の制度理解や関係構築を図るとともに、個々の介護支援専門員のサポートや実践力向上の支援を継続して実施します。

④ 介護予防ケアマネジメント業務

事業対象者の自立支援や介護予防サービスの提供が効果的かつ効率的に実施されるよう、介護予防支援計画作成とモニタリング及び評価等を行うものです。

予防プラン作成のうえで、高齢者自らが目標とする生活を考え、それを達成するためにどのような介護予防に努めたら良いか専門職がともに考え、本人の生きがいや自己実現につながる取組を支援しています。

今後も利用者の自立支援に向けたケアマネジメントを行うとともに、適正な給付管理業務を継続して実施します。

(2) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職を配置し、介護・医療・保健・福祉等の側面から高齢者を支える総合相談窓口です。

高齢化に伴い、認知症の相談や、家族との関係が希薄である、家族も何らかの疾患を抱えているなどの複合的な課題を抱えているケースも増え、より専門的な支援が求められていることから、地域包括支援センターの役割は大きくなってきています。

今後の更なる高齢化に対応できるよう、適切な人員配置や職員の質の向上等による相談支援体制の強化を図ります。

(3) 地域ケア会議の充実

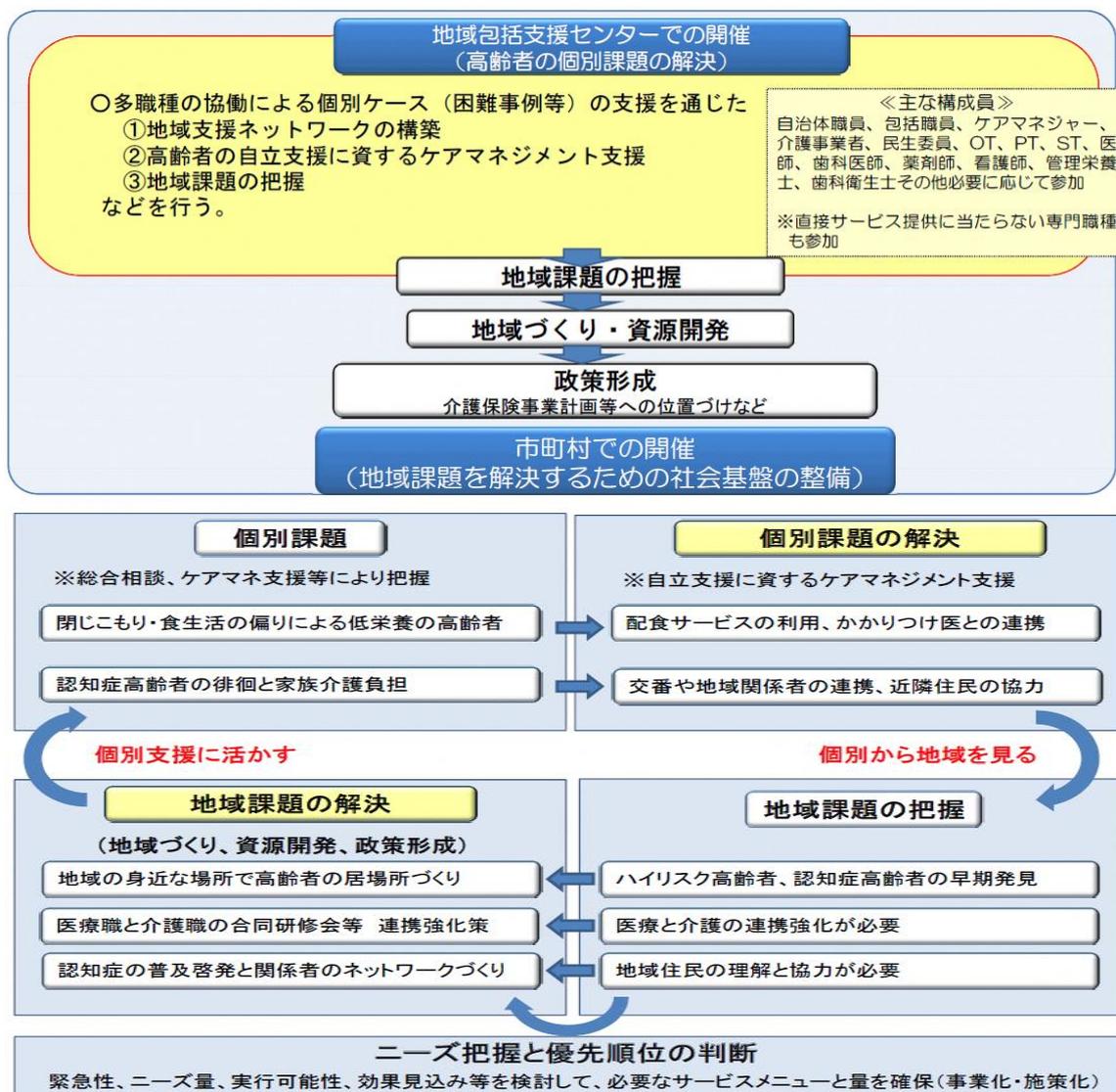
地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、地域の支援者・団体、専門的視点を有する多職種を交えた「地域ケア会議」により、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える基盤の整備を同時に推進していくことが重要です。

高齢者の個別事例の検討を通じて、多職種協働によるマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性のあるものとして定着・普及していくことが求められています。

本町においては、地域ケア会議の開催により、多職種や地域住民と顔の見える関係づくりが構築できつつありますが、複合的な課題のあるケースが多く、より一層の専門職の関わり及び地域住民の協力が必要であると考えられます。

地域ケア会議の開催により、複合的な課題を抱えたケースに対し、各関係機関や地域との連携を進め、円滑な支援につながるよう努めます。

また、住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい主体的な生活を継続させるため、介護予防及び自立支援に資するケアマネジメントの支援や地域包括支援ネットワークの構築を行い、高齢者個人に対する支援の充実及び地域づくりや社会資源の開発・施策の充実等による地域課題の解決に努めます。



2 認知症対策の推進

認知症は誰でもなり得る身近な病気であり、本町においても、高齢者の7人に1人は認知症高齢者となっています。

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が過ごせるよう、認知症の人やその家族の視点を重視する支援体制の構築に努めます。

また、認知症予防としては、生活習慣病の予防や治療、適度な運動、人との交流、知的活動等が考えられます。

引き続き、認知症サポーター養成講座や健康講座等を通じて、認知症予防の普及啓発に努めます。

(1) 認知症総合支援事業

認知症高齢者が増加する中、認知症に関する相談件数が増加していますが、相談の段階で症状が進行していたり、家族が認知症であることを周囲に言えない人もいたりする状況があります。

認知症になっても住み慣れたよい環境で、自分らしく暮らし続けることができるよう、町民の認知症への理解促進や認知症の容体に応じた適時・適切な医療・介護の提供、介護者に対する支援、高齢者に対する優しい地域づくり等を推進します。

① 認知症地域支援推進員の配置

認知症に関する相談件数が増加する中、認知症相談対応の専任職員の必要性が高まっています。

また、若年性認知症の人への支援のため、対応職員のスキルアップや、相談者の参加・活動の場等の資源確認や資源づくりが必要です。

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、認知症疾患医療センター、医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族への支援・相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」の役割はより大きいものになっています。

今後も、「認知症地域支援推進員」の育成・資質向上を図り、認知症の人やその家族への支援体制の充実を図ります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症地域支援推進員数	7人	7人	7人	7人	7人

② 認知症初期集中支援チームの設置

認知症初期集中支援チームは、認知症初期の症状が見受けられる高齢者に対し、医療と介護の専門職を中心とするチームが訪問し、その結果を基に医師によるカンファレンスを実施し、認知症等高齢者への早期対応を図るものです。

本町においては、地域からの認知症疑いの情報によるもの（能動的把握）と個別相談（受動的把握）から、早期介入が必要な人を抽出し、チーム員によって、専門医受診や介護保険サービス等につないでいます。

一方、支援対象者の基準が明確でないことや、能動的把握による対象者が支援を望んでいない場合等における対象者への関わり方が課題となっています。

支援対象者の基準の明確化や、チーム医との情報共有のあり方、支援の必要性があるにも関わらず支援を望まない人への関わり方の検討、他機関との連携強化等により、予防や早期介入による重度化防止を図ります。

③ 集いの場の確保による交流

認知症の人やその家族を対象に、介護者の語らう会や認知症カフェを開催しています。

介護に関する相談や音楽鑑賞、秋の行楽等のイベントの開催を通じて、リフレッシュにつながるとともに、情報交換の場として活用されています。

介護を一人で抱え込んでしまっていた介護者が、情報交換や介護負担について吐露することで、精神的な安定や接し方の変化につながるとともに、認知症本人の症状が安定したケースもありました。

今後も、これまでの取組を継続して実施し、認知症の人が尊厳を持ちながら穏やかな生活を送り、支える家族や地域の人々も安心して社会生活が営むことができるような支援体制の充実を図ります。

ア 介護者の語らう会

気分転換や情報交換により、心身のストレスの緩和や活力につなげていけるよう、介護者同士の交流の場、介護から一時的に離れる場として開催しています。

介護ストレスや孤独感の解消、リフレッシュの場として、継続して実施します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
開催回数	5 回	5 回	5 回	5 回	5 回
参加人数	48 人	58 人	60 人	60 人	60 人

イ 認知症カフェ（オレンジカフェ）の開催

認知症の人や介護者を対象に認知症予防やリフレッシュ、相談等を行う認知症カフェ（オレンジカフェ）について、地域包括支援センター、在宅介護支援センター4か所及び宮之城病院において開催しています。

オレンジリーダーの協力により、円滑な開催がなされており、介護・健康等のミニ講座やレクリエーション、お茶飲み、交流等による有意義な時間となっています。

また、カフェへの参加をきっかけに介護保険サービスの利用につながるケースも出てきています。

今後も認知症の人やその家族に、認知症カフェ（オレンジカフェ）に気軽に参加してもらい、認知症予防やリフレッシュにつながるよう努めます。

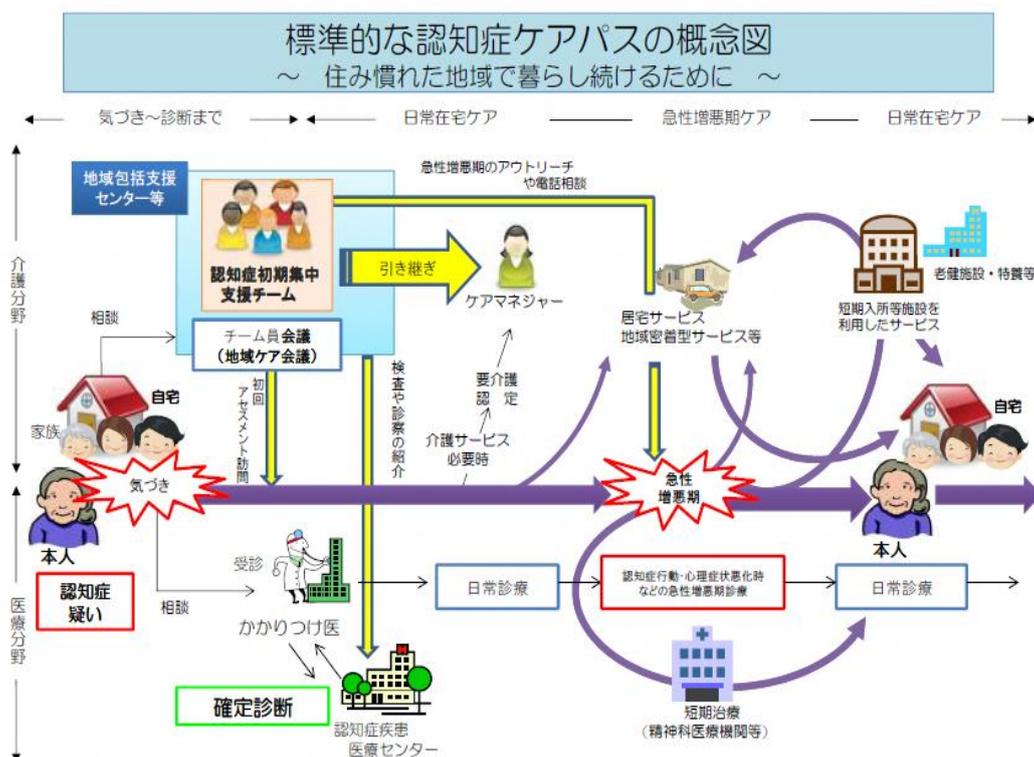
・計画値

項目	実績値		計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催事業所数	6ヶ所	6ヶ所	6ヶ所	8ヶ所	8ヶ所

④ 認知症ケアパスの作成普及

認知症の症状に応じたサービスの説明や支援機関の紹介等を行う「認知症ケアパス」を作成しています。

身近なものとして活用してもらえるよう、ケアパスの内容等の見直しを行い、普及・啓発に努めます。



⑤ 認知症高齢者SOSネットワーク事業

認知症高齢者のひとり歩き等による事故等を防ぐため、行方不明時に関係機関・地域住民が協力して、早期発見につなげる体制づくりに努めています。

令和元年度末時点の搜索協力者が 909 名、対象者は 21 名となっていますが、搜索協力者数は減少傾向にあります。

認知症高齢者のひとり歩き等による事故防止等のため、更なる事業活用の推進・啓発を図ります。

⑥ 認知症サポーターの養成

地域の中で認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域住民等へ認知症に対する正しい理解と知識の普及、応援者（認知症サポーター）の養成に努めています。

今後も、地域や小中学校、高校での養成講座の開催等を通じて応援者（認知症サポーター）を増やしていく取組を推進します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
サポーター養成数	168 人	80 人	150 人	180 人	180 人
サポーター養成数 (年度末累計)	2,686 人	2,766 人	2,916 人	3,096 人	3,276 人

⑦ チームオレンジの構築

国は、認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることができる地域づくりを進めるため、認知症サポーターがチームを組み、認知症の人やその家族に対する生活面の早期支援等を行う仕組みである「チームオレンジ」の構築に向けた取組を令和元年度から開始しました。

認知症サポーターやオレンジリーダーを中心としたチームオレンジの構築について、検討を行います。

3 在宅医療と介護連携の推進

地域包括ケアシステムの重要なポイントの一つとして、「医療と介護の連携強化」が位置づけられています。

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続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

このため、関係機関が連携し、多職種協働により、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、行政機関や医師会等の関係機関と連携しながら地域の関係機関の連携体制の構築を推進します。

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護のニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療と介護の連携の必要性はこれまで以上に高まることが予測され、医療や介護の関係機関の専門職、行政、地域住民等が在宅医療について理解するとともに、医療と介護の連携強化を図る必要があります。

本町においては、医療と介護の連携が図られるよう、患者情報共有システムを活用するとともに、在宅医療・介護資源ガイドブックを作成し、関係機関に配布を行いました。

また、高齢者本人の医療や介護等に関する個人情報をまとめて記載し、緊急時等に活用する「あんしん医療連携シート」の活用を推進しています。

今後も、入退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取りの場面を意識した課題の抽出・検討や、看取りや認知症に対する取組の強化、他の地域支援事業等との連携・調整等の事業を実施していきます。

また、住民向け在宅医療フォーラム等の開催や、ふれあいサロン等における周知により、在宅医療と介護に関する普及啓発に努めます。



4 相談支援体制・見守り活動の充実

今後も高齢化率の上昇が予想される中、高齢者に対する虐待や高齢者の閉じこもり、認知症高齢者への対応等、高齢者に関わる様々な問題への対応が求められています。

高齢者やその家族等が、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、地域住民や各関係団体、関係機関の声かけや訪問、安否確認等を通じて、できるだけ早期に問題を発見し、必要な支援を迅速かつ効果的に行っていくことができるよう、福祉コミュニティの充実やボランティア育成の体制づくりの強化を推進します。

(1) 地域見守りネットワークの充実

公民会単位での「地域支え合いマップ」づくりを推進しており、令和元年度時点において、40 公民会でマップづくりが実施されています。

また、民生委員や地域支え合い推進員（アドバイザー）、区役員等による「見守りシート」の作成を推進しており、令和元年度時点において、20 区の 1,181 人を対象者とするシート作成が完了し、地域内見守りの把握・実施につなげています。

今後は、マップ未作成公民会への呼びかけを行います。

既にマップ作成が完了している公民会に対しては、マップの見直しを推進するとともに、地域の見守りネットワークが充実するよう働きかけを行います。

① 地域支え合い推進員（アドバイザー）の配置

各公民会に地域支え合い推進員（アドバイザー）を配置し、地域で支援が必要な高齢者の見守りを「見守りシート」を活用しながら実施するとともに、年に 2 回の研修会を開催しています。

地域支え合い推進員（アドバイザー）の確保及び配置に努めるとともに、高齢者の一人暮らしや高齢者夫婦世帯等の訪問・見守り活動や、生活支援サービスの担い手である元気高齢者等によるサービスの受け皿等の仕組みづくりについて、地域包括支援センターや町社会福祉協議会、民生委員等と連携して推進します。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域支え合い推進員（アドバイザー）数	264 人	260 人	260 人	260 人	260 人

② 高齢者等見守り活動事業

高齢者等の社会的孤立を防ぎ、住み慣れた地域で安心して生活できる地域づくりを推進するため、町内外の事業所に協力を依頼し、日頃の事業活動の中で高齢者の安否確認や見守り活動に取り組んでいます。

今後も、高齢者等の社会的孤立を少しでも防ぐため、協力事業所を増やすための事業所への声かけを行うとともに、見守り活動事業連絡会を開催し、事例検討や対応等に関する共通理解の浸透に努めます。

(2) 福祉部の設置及び活動の充実（区公民館・公民会）

高齢者のみの世帯の割合が上昇する中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、生活を支援する仕組みづくりを進めるための組織の充実が必要です。

見守り体制強化のための研修会等を継続的に実施するとともに、地域（公民館又は公民会）における明確な活動組織として「福祉部」の設置を推進しており、公民館の一部において設置されています。

今後においても地域での支え合い活動が強化されるよう、支援の充実に努めます。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
設置区公民館数	14 公民館	14 公民館	20 公民館	20 公民館	20 公民館

(3) 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な認知症高齢者等を保護するため、町長申立て等に要する経費及び成年後見人等の報酬の助成を行い、成年後見制度の活用を図っています。

相続関係の調査等については、人員に限りがあるとともに、後見人等の是非を文書で問い合わせる場合も時間を要するなどの課題も生じています。

認知症高齢者や独居高齢者が増加傾向にあり、事業の必要性が高まることが予想されることから、権利擁護センターにおいて制度の周知広報活動や相談窓口の設置を行い、事業の推進体制を確保します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
発生件数	0 件	1 件	1 件	1 件	1 件
相談件数	1 件	2 件	2 件	2 件	2 件

5 住環境の整備推進

住み慣れた暮らしを続けることができる地域を実現するためには、要介護状態となっても在宅生活を可能な限り持続できる取組が必要であり、一人暮らし高齢者等に対応できるよう、在宅医療と介護の連携、高齢者の生活を支援するサービスを提供する住宅の確保が必要です。

住まいについて、高齢者の身体状況に配慮するとともに、多様なニーズに対応できる住まいの確保と居住支援を推進します。

(1) 高齢者住宅等安心確保事業

入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、高齢者世話付住宅に入居している高齢者に対して、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を派遣して生活指導・相談・安否確認等のサービスを提供し、在宅生活を援助する事業です。

緊急通報装置と団地内協力員の配置による年間を通じた安否確認等のサービス体制の維持に努めます。

また、現在の体制が維持できるよう、団地内協力員との連携等の取組を推進します。

(2) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る情報連携

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の把握に努め、介護ニーズの受け皿としての視点から新たに有料老人ホーム等の設置を確認した場合は、県に情報提供を行います。

6 安全安心体制の整備推進

高齢期を安全・安心に暮らすためには、火災や自然災害、犯罪、交通事故等の危険に遭うことのないよう、安全性の高いまちづくり・体制づくりを進めることが重要です。

防災対策として、町民一人ひとりの災害に対する意識及び知識の向上や、関係機関と地域住民との連携による高齢者への緊急時の対応、救援体制づくりの充実を図ります。

防犯対策として、高齢者の消費者被害の防止や対処のための啓発、情報提供・相談体制の充実、認知症高齢者等の権利を守る活動を推進します。

(1) 緊急時の通報体制の整備推進

① 緊急通報体制整備事業

一人暮らし高齢者等の緊急時に対応するため、民間事業者に委託し、高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置しています。

設置については、寝たきり若しくはこれに準ずる状態にある人や転倒により寝たきりになるおそれが高い人、一人暮らしの重度身体障がい者、慢性的な重度疾患等により日常生活を営む上で常時注意が必要な人を中心に判定会において決定しています。

今後も、緊急通報装置を整備することで、災害・急病等の緊急時における迅速かつ適切な対応による、安全と福祉の増進を図ります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
設置件数	7 件	6 件	10 件	15 件	20 件

(2) 緊急災害時の高齢者の支援

① 災害時要援護者制度

在宅で心身が不自由な高齢者や障がい者等、災害時に自力での避難が困難な人を支援する取組として、「災害時要援護者制度」を推進しています。

公民会長や民生委員・児童委員、地域支え合い推進員（アドバイザー）への周知を図っていますが、制度に対する関心及び登録者数に地域差があります。

また、町全体の登録者数は、登録者の死亡や施設入所により減少傾向にあります。

公民会役員や民生委員・児童委員等の協力を求めるとともに、取組・制度の周知を更に強化し、避難行動要支援者の把握と個別支援計画の作成に努めます。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
登録者数	405 人	359 人	400 人	410 人	420 人

(3) 高齢者虐待防止ネットワークの構築

高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見のため、関係機関等との会議開催等により、連携強化を図っています。

今後も地域包括支援センター、警察等関係機関との連携を図りながら、早期発見・見守りネットワーク等の体制づくりに努めます。

(4) 消費者問題対策

町では消費生活相談員を配置し、相談業務や広報活動等を通じた注意喚起を行っています。

相談業務については、令和元年度において、138 件の相談が寄せられました。

広報活動については、高齢者サロンを中心に、小・中学校、高等技術専門校等において、出前講座を実施し、令和元年度においては、44 講座に 1,291 名が受講しました。

これまでの取組を継続して実施するとともに、消費者被害を未然に防ぐため、民生委員や地域支え合い推進員（アドバイザー）との連携強化に努めます。

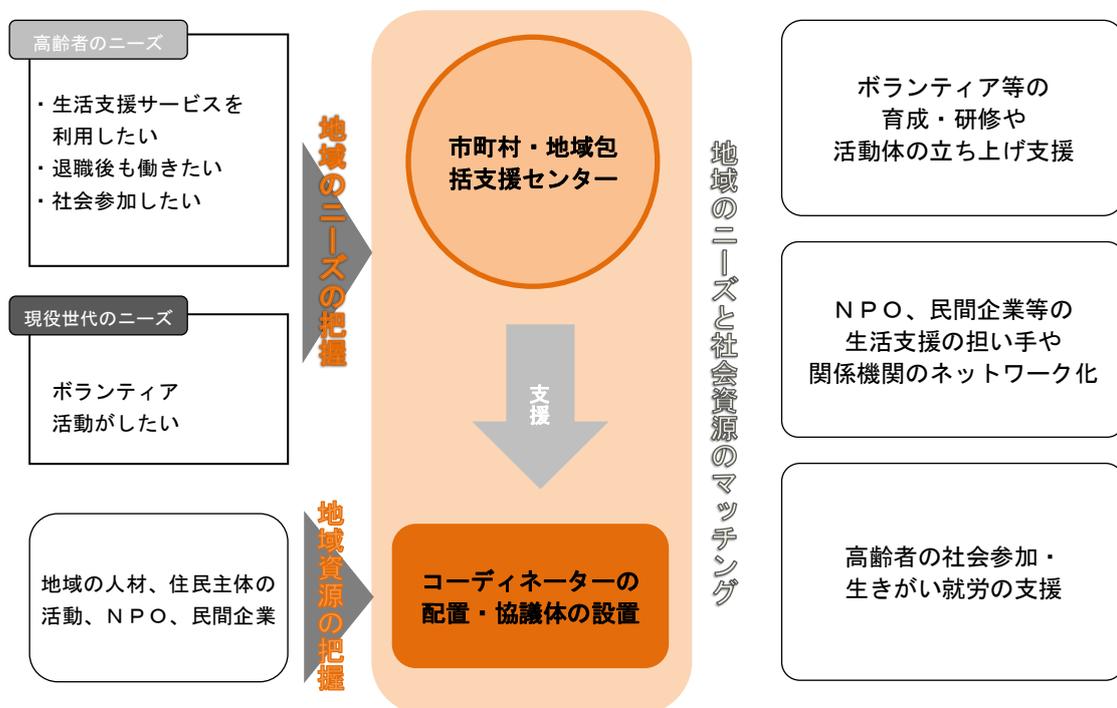
◆基本目標3 高齢者の日常生活を支えるサービス提供体制の確保

1 生活支援サービスの充実

高齢者のみの世帯の割合が上昇する中で、住み慣れた地域で自立した生活を維持していくためには、高齢者の困りごととして多く挙げられている食のサービスや移動支援等の日常生活を支える各種支援が必要です。

また、要支援認定を受けた人や基本チェックリスト該当者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」においては、ボランティアやNPO、民間企業等の地域の多様な主体による多様なサービスの提供が期待されていることから、本町においても、地域資源等を活用したサービス体制の構築を積極的に推進します。

○生活支援イメージ図



(1) 福祉給食による宅配と見守り

① 食の自立支援サービス

調理や食材の入手が困難な高齢者等の食の確保と同時に、安否確認・声かけを行い、在宅生活を支援することを目的に、利用者の選択で毎日2食もしくは1食を提供しています。

利用者の状態に合わせ、きざみ食や軟飯等の調理対応、容器を開けることができない利用者へのテーブルセッティング等のきめ細やかなサービスを行うことで、在宅高齢者の食生活改善や健康保持の増進が図られています。

一人暮らしの高齢者等の生活には欠かせない事業となっているため、今後も継続して実施します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
延べ利用食数	58,211食	59,000食	60,000食	60,000食	60,000食

(2) 高齢者の移動支援

① 訪問型サービスD事業（移動支援）

要支援者が外出の機会を得て日常生活の自立の継続につなげるため、町内の介護事業所が運行する介護タクシーの空き時間を利用し、移動支援事業を補助する形で実施しています。

要支援者の自立支援につなげるとともに、資源の有効活用を図るため、事業の周知による利用促進を図ります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数	58人	70人	75人	80人	85人

② ボランティア送迎者への保険料助成

地域サロン等における介護予防やふれあい交流の場への参加を促すため、地域サロン等を開催する際に、移動手段のない高齢者をボランティアが送迎する場合における保険料の助成を行っています。

令和元年度においては、15団体93人への助成を行いました。

地域サロン等への参加を促すため、今後も継続して実施します。

(3) 家族介護支援事業

① 家族介護用品支給事業

在宅の高齢者等を介護している家族の経済的負担等を軽減するため、介護用品の支給等を行っています。

具体的には、要介護4・5の認定者で、本人及び配偶者が町民税非課税である介護家族者に対し、介護用品購入券（月額5千円）を配布する形で介護用品（紙おむつ、尿取りパット等）の支給を行い、経済的な負担の軽減につなげています。

今後も、国の動向等を踏まえながら、事業を継続して実施します。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支給実人数	31人	32人	34人	36人	38人
延べ人数	264人	270人	280人	290人	300人

(4) 生活支援

① 福祉電話貸与事業

一人暮らし高齢者等で町民税非課税世帯を対象に福祉電話の貸与を行っています。

携帯電話等の普及により利用件数が少数にとどまっていますが、事業としては継続して実施します。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
設置件数	3台	2台	2台	2台	2台

2 総合事業の推進

介護保険制度の改正により、平成 27 年 4 月から要支援 1・2 に係る訪問介護と通所介護が全国一律の介護予防給付の事業から市町村事業へと移行され、全国の市町村が平成 29 年 4 月までには「介護予防・日常生活支援総合事業」（通称：総合事業）として取り組むこととされました。

本町においては、平成 28 年 4 月から事業を開始しています。

今後は、既存の介護事業所によるサービスに加えて、ボランティアやシルバー人材センター、民間企業、元気高齢者等の地域の多様な主体と交付金等を活用した自立支援や重度化防止のための支援策の充実を図ります。

また、利用者の心身の状況と照らしながら、緩和したサービス等で日常生活を送れる人については、基準緩和型のサービス A や住民主体型のサービス B へのプラン内容の変更を促すなど、高齢者の自立支援・重度化防止の取組を推進します。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

これまでの介護予防訪問介護サービスは、利用者の居宅にホームヘルパーが訪問し、食事や入浴、排せつの介助等の身体介護や、買い物、洗濯、掃除等の生活援助を行うものとして提供されてきましたが、多様な主体が参画し、多様なサービスを提供するものとして、サービス体系の見直しが行われました。

本町においては、おおむね順調にサービスの提供が行われています。

各事業所・介護支援専門員と情報共有を図りながら、基準緩和型訪問サービスへの移行を推進します。

<サービス体系>

分類	内容
訪問介護	従来提供されていた介護予防訪問介護サービスに該当し、ホームヘルパーが訪問し、身体介護や生活援助を提供するサービスです。
訪問型サービスA	従来の基準を緩和し、主に雇用労働者が訪問し、生活援助を中心に提供するサービスです。
訪問型サービスB	主にボランティア等の住民が訪問し、生活援助を中心に提供するサービスです。本町においては、現在実施していませんが、住民主体のグループの育成に努めます。
訪問型サービスC	保健師等、市町村の保健や医療の専門職が訪問し、短期集中で相談・指導を行うサービスです。本町においては、他の事業を優先させるため、実施していません。
訪問型サービスD	主にボランティア等の住民が訪問し、移動支援を中心に提供するサービスです。本町においては、介護タクシーの空き時間を活用し、社会福祉法人の移動支援事業を補助する形で、事業を実施しています。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問介護相当サービス (人/年)	291人	276人	272人	270人	263人
訪問型サービスA (人/年)	844人	960人	949人	938人	914人
訪問型サービスB (人/年)	0人	0人	25人	25人	25人
訪問型サービスC (人/年)	0人	0人	0人	0人	0人
訪問型サービスD (人/年)	58人	70人	75人	80人	85人

② 通所型サービス

これまでの介護予防通所介護サービスは、通所介護事業所（デイサービスセンター等）に通所する利用者に対して、食事や入浴等の介護や日常生活能力の維持のための機能訓練等を行うものとして提供されてきましたが、多様な主体が参画し、多様なサービスを提供するものとして、サービス体系の見直しが行われました。

本町においては、おおむね順調にサービスの提供が行われていますが、通所介護相当サービスの利用が多く、基準緩和型の通所型サービスA事業への移行があまり進んでいない状況にあります。

また、通所型サービスB事業については、地域に定着し、各団体の代表者の工夫により実施されています。

引き続き、通所介護相当サービスの移行を推進し、介護保険財政の抑制に努めるとともに、通所型サービスC事業の実施に向けた取組について、関係機関と検討を行います。

<サービス体系>

分類	内容
通所介護	従来提供されていた介護予防通所介護サービスに該当し、通所介護事業所の専門職により、介護や機能訓練等を提供するサービスです。
通所型サービスA	従来の基準を緩和し、主に雇用労働者やボランティアにより、運動やレクリエーション等の場を提供するサービスです。
通所型サービスB	主にボランティア等の住民により、体操・運動等の活動等の自主的な通いの場を提供するサービスです。本町においては、脳のすこやか塾やころぼん体操を実施しています。
通所型サービスC	市町村等の保健や医療の専門職により、短期集中で運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを提供するサービスです。事業実施については、他サービスの評価や関連を見ながら関係機関と検討を行います。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
通所介護相当サービス (人/年)	1,771人	2,007人	1,984人	1,968人	1,915人
通所型サービスA (人/年)	128人	153人	152人	150人	144人
通所型サービスB (人/年)	17,510人	17,958人	18,258人	18,558人	18,858人
通所型サービスC (人/年)	0人	0人	0人	0人	0人

3 介護保険事業の推進

高齢者が必要に応じて、適切なサービスを受けることができるよう、介護保険制度に関する情報を提供するとともに、業務効率化の取組（介護分野の文書に係る負担軽減等）を含め、介護保険事業の健全かつ円滑な運営に努めます。

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

利用者の居宅にホームヘルパーが訪問し、食事や入浴、排せつの介助等の身体介護や、買い物、洗濯、掃除等の生活援助を行うもので、居宅介護における中心的なサービスとして位置付けられています。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用回数（回数／月）	2,177.6	1,752.8	2,275.6	2,287.2	2,090.2
利用者数（人／月）	171	155	165	165	155

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

利用者の居宅に移動入浴車等の入浴設備を持ち込み、入浴・洗髪の介助や心身機能の維持・確認を行うものです。

・ 計画値（訪問入浴介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用回数（回数／月）	20.0	13.0	19.5	19.5	14.8
利用者数（人／月）	4	4	4	4	3

・ 計画値（介護予防訪問入浴介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用回数（回数／月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

利用者の居宅に看護師等が訪問し、主治医の指示のもと、健康状態の管理や処置等を行うものです。

・計画値（訪問看護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	450.0	531.6	595.9	595.9	533.3
利用者数（人／月）	66	65	68	68	62

・計画値（介護予防訪問看護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	74.0	59.0	85.5	85.5	85.5
利用者数（人／月）	12	10	13	13	13

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

利用者の居宅に理学療法士や作業療法士等が訪問し、日常生活を送るために必要な心身の機能の維持回復を図ることを目的としたサービスです。

・計画値（訪問リハビリテーション）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	95.2	97.5	185.3	185.3	162.8
利用者数（人／月）	8	12	15	15	13

・計画値（介護予防訪問リハビリテーション）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	8.1	0.0	7.2	7.2	7.2
利用者数（人／月）	1	0	1	1	1

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

利用者の居宅に医師や歯科医師、薬剤師等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

・計画値（居宅療養管理指導）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	53	62	63	63	56

・計画値（介護予防居宅療養管理指導）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	7	10	10	10	10

⑥ 通所介護

利用者が通所介護事業所（デイサービスセンター等）に通所し、食事や入浴等の日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持（認知症予防）を図ることを目的としたサービスです。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	1,624.0	1,583.0	1,739.6	1,730.7	1,658.2
利用者数（人／月）	191	175	182	181	173

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

利用者が病院や介護老人保健施設等に通所し、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士等の指導の下で専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられるサービスです。

・計画値（通所リハビリテーション）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	1,604.9	1,774.5	2,078.0	2,084.8	1,955.3
利用者数（人／月）	178	203	218	218	207

・計画値（介護予防通所リハビリテーション）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	119	151	164	163	161

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護者の事情等により居宅での介護が困難になった際に、施設に一定期間入所し、入浴・食事・排せつ等の介護や日常生活の世話、機能訓練等を受けるもので、特別養護老人ホームに入所する場合、短期入所生活介護となります。

・計画値（短期入所生活介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	1,221.0	1,278.6	1,477.6	1,477.6	1,294.7
利用者数（人／月）	96	89	97	97	87

・計画値（介護予防短期入所生活介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	21.2	11.4	51.8	51.8	51.8
利用者数（人／月）	4	1	5	5	5

⑨ 短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）

短期入所のうち、老人保健施設に入所する場合、短期入所療養介護（老健）となります。

・計画値（短期入所療養介護（老健））

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	295.4	248.3	353.2	353.2	312.2
利用者数（人／月）	33	35	38	38	35

・計画値（介護予防短期入所療養介護（老健））

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

⑩ 短期入所療養介護（病院等）・介護予防短期入所療養介護（病院等）

短期入所のうち、介護療養型医療施設に入所する場合、短期入所療養介護（病院等）となります。

・計画値（短期入所療養介護（病院等））

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

・計画値（介護予防短期入所療養介護（病院等））

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

⑪ 短期入所療養介護（介護医療院）・介護予防短期入所療養介護（介護医療院）

短期入所のうち、介護医療院に入所する場合、短期入所療養介護（介護医療院）となります。

・計画値（短期入所療養介護（介護医療院））

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

・計画値（介護予防短期入所療養介護（介護医療院））

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用日数（日数／月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

⑫ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設に入居している利用者に対して、介護サービス計画に基づいて入浴、食事等の介護、機能訓練等を行うものです。

・計画値（特定施設入居者生活介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	38	39	42	42	41

・計画値（介護予防特定施設入居者生活介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用回数（回数／月）	2	2	2	2	2

⑬ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

利用者が日常生活を営むために、心身の状況や環境等に応じて、自立を助ける適切な福祉用具の選定・貸与を行うものです。

・計画値（福祉用具貸与）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	290	298	298	297	274

・計画値（介護予防福祉用具貸与）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	154	178	185	190	189

⑭ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

居宅での介護を円滑に行うことができるように、5種目の特定福祉用具の購入費に対して年間10万円を上限として支給するものです。

・計画値（特定福祉用具購入）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	6	5	7	7	7

・計画値（特定介護予防福祉用具購入）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	3	3	3	3	3

⑮ 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅生活に支障がないように行う住宅の改修（段差解消、手すり取付け等）に対し、20万円を上限として費用の支給を行うものです。

・計画値（住宅改修）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	7	8	8	8	7

・計画値（介護予防住宅改修）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	6	6	8	8	7

⑯ 居宅介護支援・介護予防支援

利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者等との連絡調整等、居宅サービス利用に関わる総合調整を行うものです。

・計画値（居宅介護支援）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	506	498	503	503	471

・計画値（介護予防支援）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	225	257	276	278	273

(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

24 時間対応の定期的な巡回と随時対応により、訪問介護及び訪問看護を行うものです。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数 (人/月)	2	4	5	5	5

② 夜間対応型訪問介護

ホームヘルパー等が定期的又は必要に応じて夜間に利用者宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活上の支援・世話をを行うものです。

・ 計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象に、指定された施設において、入浴や食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

・ 計画値 (認知症対応型通所介護)

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用回数 (回数/月)	28.9	38.2	40.1	40.1	40.1
利用者数 (人/月)	3	2	2	2	2

・ 計画値 (介護予防認知症対応型通所介護)

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用回数 (回数/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0

④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

在宅の要介護（要支援）認定者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、居宅もしくは省令で定めるサービス拠点に通わせ、又は短期間宿泊させ、当該拠点において入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を行うものです。

・計画値（小規模多機能型居宅介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	36	48	67	65	65

・計画値（介護予防小規模多機能型居宅介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	9	13	21	22	21

⑤ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護認定者に対して、共同生活を行う住居において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

・計画値（認知症対応型共同生活介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	118	137	145	147	144

・計画値（介護予防認知症対応型共同生活介護）

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	1	0	0	0	0

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設に入居している利用者に対して、介護サービス計画に基づいて入浴・食事等の介護、機能訓練等を行うものです。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホーム（地域密着型介護老人福祉施設）に入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活の世話をを行うものです。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の居宅への訪問、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排せつ、食事等の介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となる機能訓練等を行うものです。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護

利用定員が 18 人以下の事業所が行う通所介護を地域密着型通所介護として地域密着型サービスに位置付けているもので、利用者が通所介護事業所（デイサービスセンター等）に通所し、食事や入浴等の日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持（認知症予防）を図ることを目的としたサービスです。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用回数（回数／月）	474.2	448.7	611.5	660.0	600.8
利用者数（人／月）	47	35	45	48	45

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

身体上又は精神上著しい障がいがあるために常時介護を必要とし、自宅において介護を受けることが困難な高齢者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活の世話を行う入所施設です。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数（人／月）	266	252	261	261	291

② 介護老人保健施設

在宅復帰を目的として、リハビリテーションを含む看護・医療サービスを提供するとともに、入浴・排せつ・食事等介護、その他日常生活上の世話を行う入所施設です。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用者数（人／月）	140	141	141	141	141

③ 介護療養型医療施設

病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとに介護その他の世話や医療・リハビリテーション等を行う入所施設です。

介護保険制度により、令和5年度末に廃止となります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

④ 介護医療院

長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供する入所施設です。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人／月）	31	28	31	31	31

4 福祉・介護人材の確保・育成

介護保険事業や高齢者保健福祉施策の充実のためには、福祉・介護人材の育成が不可欠です。

本町の推計では、令和2年時点の必要な介護人材数は943人でしたが、令和22年には786人と減少が見込まれています。

しかし、介護分野においては、現在、人手不足が発生しており、今後も人口減少等による人手不足が懸念されていることから、離職防止や人材の安定的な確保とともに、人材の育成を図ることが求められています。

また、公的な福祉サービスではカバーできない身近な生活支援のニーズも今後増えていくことが予想されることから、地域でともに支え合うことができるよう、地域力を高めることが重要となっています。

そのため、地域で高齢者を支えるためのコーディネーターや推進員の配置、住民主体による支援活動団体、ボランティア活動を行う人材等の育成を図ります。

(1) 生活支援コーディネーター等の配置

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的に、地域において、当サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターを町社会福祉協議会に配置しています。

生活支援コーディネーターを中心に、各公民館単位に地域福祉活動推進委員、各公民会に地域支え合い推進員（アドバイザー）を配置し、それぞれの協力を得ながら、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していきます。

(2) 住民主体によるボランティア団体の育成

介護保険サービスの対象とはならない生活支援を推進するためには、地域での個人や団体におけるボランティア等の人材を確保する必要があります。

住民主体による通いの場については、各地域で行われており、地域に定着しています。

一方、外出支援やごみ出し支援等の生活支援に係るボランティアについては、地域差が生じている状況にあります。

生活支援を必要とする高齢者が今後増加していくことが予想されることから、住民主体による生活支援等のボランティア実施について、更なる普及啓発に取り組みます。

① 子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業 (ボランティアグループの育成)

高齢者を含む任意の団体（グループ）が行う見守り活動や高齢者を支援する互助活動等に対し、現金に交換できるポイントを付与することにより、人材を確保することによる地域福祉力の向上を図っています。

事業が周知されていない地区もあることから、広く周知を行い、高齢者の自主的な活動の活発化を図ります。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
登録団体数	50 団体	55 団体	60 団体	65 団体	70 団体
活動回数	1,611 回	1,700 回	1,800 回	1,900 回	2,000 回

② 介護支援ボランティア事業【再掲】

介護保険施設や地域でのボランティア活動にポイントを付与し、高齢者自身が地域に貢献することを支援するとともに、介護予防活動や自らの健康増進を図ることで、地域における支え合い活動を推進しています。

令和元年度においては、25 名が介護支援ボランティアポイントを活用し、町内の介護保険施設等でのボランティア活動が実施されました。

また、年に 1 回、介護支援ボランティア研修会を実施し、新たな介護支援ボランティアの育成を図っていますが、参加者が固定化してきている状況にあります。

今後も継続して事業を実施しますが、ボランティアの登録者の高齢化が進んでいることから、新たな登録者を確保するため、周知啓発に努めます。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
登録者数	25 人	25 人	27 人	28 人	30 人
活動回数	1,183 回	900 回	1,100 回	1,200 回	1,300 回

③ 住民主体による支援団体の育成

現在、住民主体による支援団体が町内に3団体あり、区単位や公民会単位での困りごとに対する支援を実施しています。

住民主体の生活支援サービス実施団体の増加を図るため、本町や他市町村の優良事例を参考とした普及啓発を行うとともに、各区・公民会等で生活支援団体の立ち上げの意向がある場合に事例紹介等の必要に応じた支援を行います。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
団体数	3団体	3団体	4団体	5団体	6団体

(3) 事業所等の人材確保の支援

本町においては、介護従事者の高齢化等が進んでおり、介護サービスの提供が困難となる事業所も発生しています。

今後は、高齢化の更なる進展により、介護・福祉職の不足が顕著化することが予想されています。

安定的な人材確保のため、学生に対する理解促進・情報提供や社会福祉法人連絡会等の就職相談会の周知への協力、地域住民による支え合い活動の推進、専門職育成の支援検討等を行います。

5 サービス基盤の整備とサービスの質の向上

(1) 介護給付費適正化事業

介護保険事業を持続可能なものとするため、事業計画の策定やサービス基盤の整備、要介護認定、ケアマネジメント等の円滑な実施とともに介護給付費の適正化を図ります。

① 要介護認定の適正化（認定調査状況のチェック）

公平・公正な調査を実施するために必要な知識・技能の向上により認定調査の適正化を図るため、認定調査員に対する研修会を実施するとともに、事務局職員によるチェック作業を行っています。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
認定調査状況のチェック率	100%	100%	100%	100%	100%

② ケアマネジメント等の適正化（ケアプランの点検、住宅改修等の点検）

介護支援専門員が行うケアプラン作成や、サービス事業所が行う個別援助計画作成に係るケアマネジメントは、介護サービスの質の向上と適正なサービス実施につながる重要なプロセスです。

ケアプラン点検によりその検証・確認を行うとともに、研修会や情報交換会等を行い、介護支援専門員等の資質の向上と利用者の自立に資する適切なケアマネジメントの実現に向けて取り組んでいます。

また、住宅改修における事前・事後審査や福祉用具購入の審査等、これまでの取組を継続して実施し、今後も利用者の状態像にあった適正な給付に努めます。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
ケアプラン点検数	12 事業所	0 事業所	8 事業所	8 事業所	8 事業所
住宅改修点検数	161 件	156 件	168 件	180 件	168 件
福祉用具購入点検数	105 件	105 件	120 件	132 件	120 件

③ 事業所サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

(縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知)

事業所から請求された介護給付費に係る審査を定期的実施するとともに、介護給付費実績情報を活用することにより、介護報酬基準に合致しない不適正なサービスの発見や事業所の過誤請求の未然防止、不正請求の早期発見による給付の適正化に努めています。

また、適切なサービス利用につなげるため、介護サービス利用者に給付状況の通知を実施しています。

今後もこれまでの取組を継続して実施します。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
医療情報突合回数	12 回				
給付費通知回数	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回

(2) 利用者相談による介護サービスの質の向上

① 介護サービス相談員派遣等事業

介護サービス相談員が介護サービス事業所や訪問介護等のサービス利用者宅を訪問し、介護サービス利用者の相談等に対応することで、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげる事業です。

令和元年度においては、受入承諾を得た町内 34 の介護サービス事業所を年 4 回ずつ訪問し、利用者への相談対応や介護職員等との意見交換等を実施しました。

介護保険サービスを提供する施設・事業所や食事提供サービス等を提供する住宅型有料老人ホーム、安否確認・生活相談サービス等を提供するサービス付き高齢者向け住宅を訪問し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、介護保険サービスをはじめとするサービスの質的な向上を図ります。

また、事業への理解を得るため、各事業所の管理者及び担当者等に対する研修会等を通じた普及啓発を行います。

・計画値

項目	実績値	見込値	計画値		
	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
訪問事業所数	34 事業所				

(3) 介護サービス施設・事業所等の整備

必要なサービス量が確保されるよう、将来の介護需要に基づく介護サービスの基盤整備の検討と併せ、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労の継続に有効な介護サービスの提供体制の検討を進めていきます。

(4) リハビリテーションサービスの利用促進

リハビリテーションサービスの利用は、高齢者の自立支援・重度化防止につながるとともに、将来的な介護給付費の抑制にもつながることから、積極的な利用を推進していく必要があります。

本町においては、在宅系サービスにおけるリハビリテーションサービスの利用率が県全体の水準を下回っており、利用促進を図るとともに、需要を踏まえた提供体制を確保していくことが求められています。

高齢者の自立支援・重度化防止を図るため、地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進するなど、自立支援・重度化防止の視点に基づくケアマネジメントを推進するとともに、サービスの提供体制の確保に向けた事業所に対する周知啓発を行います。

(5) 防災・感染症対策の推進

近年、全国各地において、自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行等により、介護サービス利用者の安全が脅かされたり、サービス利用が制限されたりするケースが発生しています。

介護サービスの提供にあたって、介護サービス利用者の安全確保を図るとともに、介護保険サービスの提供が途切れることがないよう、災害や感染症に対する備えを強化していく必要があります。

国が定めた指針等を踏まえ、平時から県や事業所等と連携を図り、防災や感染症対策についての周知啓発、災害や感染症発生時の支援体制の整備を図ります。

第5章 介護保険料(第1号)

第5章 介護保険料（第1号）

1 介護保険料算定の流れ

第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料は、保険者（市町村）ごとに決められ、介護保険事業計画の3か年度を単位とした計画期間ごとに介護サービス費用見込額等（介護給付費見込額等）を推計し、計画期間を通じて財政の均衡を保つことができるよう設定されます。

したがって、保険料基準額は、計画期間の給付水準を反映したものとなり、介護保険事業費が増加すれば保険料負担も増えることになります。

また、第8期の第1号被保険者の介護保険料の設定にあたっては、国の報酬改定等が保険料上昇の外的要因として挙げられます。

（1）被保険者数及び認定者数の推移

第1号被保険者数は、第8期計画の最終年度である令和5年度には、8,144人（高齢化率42.1%）と推計しています。

高齢者数は減少傾向で推移する見込みですが、総人口はそれ以上のペースで減少すると見込まれていることから、高齢化率は上昇が見込まれています。

・被保険者数等の推移

（単位：人）

区分	R3年度	R4年度	R5年度
第1号被保険者（65歳以上）	8,362	8,270	8,144
第2号被保険者（40歳～64歳）	5,846	5,704	5,572
認定者数	1,760	1,758	1,729

（2）介護保険事業給付費の見込み

保険給付費等の見込み額は、計画期間の3か年合計で、102億5千万円となり、1年平均では、約34億2千万円になります。

・給付費等の推移

（単位：千円）

区分	R3年度	R4年度	R5年度	計
保険給付費	3,228,221	3,226,805	3,220,992	9,676,019
地域支援事業費	190,775	190,775	190,775	572,326
計	3,418,997	3,417,580	3,411,768	10,248,344

(3) 第1号被保険者の保険料の算定

保険給付費等見込額に、介護保険事業会計に対する国・県・町及び第2号被保険者負担分の収入を推計するとともに、保険料の予定収納率等を加味し、第1号被保険者の所得段階別の人数を考慮して保険料を算出します。

また、第7期計画期間内における第1号被保険者の保険料の余剰分が介護給付費準備基金として積み立てられており、第8期計画期間内の保険料の決定に反映します。

2 介護保険事業費の見込み

(1) 1月あたりの介護サービス（介護給付）量の見込み

		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						
訪問介護	回数(回)	2,276	2,287	2,090	1,983	1,664
	人数(人)	165	165	155	147	123
訪問入浴介護	回数(回)	20	20	15	15	9
	人数(人)	4	4	3	3	2
訪問看護	回数(回)	596	596	533	507	507
	人数(人)	68	68	62	59	50
訪問リハビリテーション	回数(回)	185	185	163	151	124
	人数(人)	15	15	13	12	10
居宅療養管理指導	人数(人)	63	63	56	53	44
通所介護	回数(回)	1,740	1,731	1,658	1,591	1,311
	人数(人)	182	181	173	166	137
通所リハビリテーション	回数(回)	2,078	2,085	1,955	1,870	1,571
	人数(人)	218	218	207	198	166
短期入所生活介護	日数(日)	1,478	1,478	1,295	1,235	999
	人数(人)	97	97	87	83	67
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	353	353	312	294	241
	人数(人)	38	38	35	33	27
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	298	297	274	262	217
特定福祉用具購入費	人数(人)	7	7	7	6	3
住宅改修費	人数(人)	8	8	7	7	6
特定施設入居者生活介護	人数(人)	42	42	41	39	34
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	5	5	5	5	3
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	612	660	601	550	435
	人数(人)	45	48	45	41	33
認知症対応型通所介護	回数(回)	40	40	40	40	40
	人数(人)	2	2	2	2	2
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	67	65	65	64	53
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	145	147	144	138	115
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	261	261	291	279	229
介護老人保健施設	人数(人)	141	141	141	135	111
介護医療院	人数(人)	31	31	31	30	24
介護療養型医療施設	人数(人)	0	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	人数(人)	503	503	471	449	373

(2) 1月あたりの介護予防サービス（予防給付）量の見込み

		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) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	86	86	86	78	65
	人数(人)	13	13	13	12	10
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	7	7	7	7	7
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	10	10	10	10	8
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	164	163	161	151	129
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	52	52	52	52	40
	人数(人)	5	5	5	5	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	185	190	189	179	152
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修	人数(人)	8	8	7	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	2	2	2	2	2
(2) 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	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	21	22	21	21	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	276	278	273	258	220

(3) 介護保険事業給付費の見込み

① 介護サービス給付費の見込み

(単位：千円)

	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	791,280	793,163	723,900	691,556	574,210
訪問介護	67,403	68,113	61,210	58,101	48,854
訪問入浴介護	2,773	2,775	2,106	2,106	1,338
訪問看護	32,163	32,180	28,701	27,308	23,183
訪問リハビリテーション	6,047	6,050	5,330	4,848	4,002
居宅療養管理指導	6,152	6,156	5,588	5,307	4,424
通所介護	158,066	157,435	149,672	143,848	118,149
通所リハビリテーション	205,760	207,366	190,997	182,801	153,583
短期入所生活介護	143,539	143,619	124,597	118,726	96,138
短期入所療養介護（老健）	52,078	52,107	45,555	42,845	35,098
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	44,738	44,766	39,861	38,196	31,363
特定福祉用具購入費	1,810	1,810	1,810	1,570	791
住宅改修費	7,116	7,116	5,887	5,887	5,183
特定施設入居者生活介護	63,635	63,670	62,586	60,013	52,104
(2) 地域密着型サービス	599,708	607,249	590,765	565,549	466,496
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,255	6,259	6,259	6,259	3,460
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	59,206	64,628	56,713	52,085	40,345
認知症対応型通所介護	5,146	5,149	5,149	5,149	5,149
小規模多機能型居宅介護	111,539	107,724	107,724	104,382	86,412
認知症対応型共同生活介護	417,562	423,489	414,920	397,674	331,130
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
(3) 施設サービス	1,422,690	1,423,479	1,514,503	1,452,067	1,189,107
介護老人福祉施設	797,717	798,159	889,183	852,523	698,429
介護老人保健施設	500,763	501,041	501,041	479,280	394,458
介護医療院	124,210	124,279	124,279	120,264	96,220
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	79,811	79,945	74,258	70,839	58,704
計（介護サービス給付費）	2,893,489	2,903,836	2,903,426	2,780,011	2,288,517

② 介護予防サービス給付費の見込み

(単位：千円)

	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) 介護予防サービス	98,346	98,555	97,106	90,699	77,706
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,957	3,959	3,959	3,571	2,976
介護予防訪問リハビリテーション	247	248	248	248	248
介護予防居宅療養管理指導	937	938	938	938	754
介護予防通所リハビリテーション	63,976	63,756	63,021	59,126	50,155
介護予防短期入所生活介護	4,022	4,024	4,024	4,024	3,079
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	15,581	16,003	15,936	15,093	12,795
特定介護予防福祉用具購入費	612	612	612	612	612
介護予防住宅改修	7,079	7,079	6,432	5,151	5,151
介護予防特定施設入居者生活介護	1,935	1,936	1,936	1,936	1,936
(2) 地域密着型介護予防サービス	11,948	12,784	12,345	12,345	11,077
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	11,948	12,784	12,345	12,345	11,077
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	14,702	14,817	14,550	13,751	11,725
計（介護予防サービス給付費）	124,996	126,156	124,001	116,795	100,508

③ 総給付費の見込み

(単位：千円)

	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
介護サービス給付費計	2,893,489	2,903,836	2,903,426	2,780,011	2,288,517
介護予防サービス給付費計	124,996	126,156	124,001	116,795	100,508
計（総給付費）	3,018,485	3,029,992	3,027,427	2,896,806	2,389,025

④ 標準給付費の見込み

(単位：円)

	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	3,018,485,000	3,029,992,000	3,027,427,000	2,896,806,000	2,389,025,000
特定入所者介護サービス費等給付額	130,593,376	117,978,909	116,032,105	110,456,683	92,280,195
高額介護サービス費等給付額	66,816,052	66,521,024	65,423,692	62,283,052	52,028,674
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,929,315	9,918,032	9,754,424	9,286,166	7,757,277
算定対象審査支払手数料	2,397,528	2,394,792	2,355,264	2,242,224	1,873,080
計（標準給付費）	3,228,221,271	3,226,804,757	3,220,992,485	3,081,074,125	2,542,964,226

⑤ 地域支援事業費の見込み

・介護予防・日常生活支援総合事業費

(単位：円)

	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
訪問介護相当サービス (利用者数：人)	5,486,184 (23)	5,486,184 (23)	5,486,184 (23)	5,157,253 (22)	4,482,889 (19)
訪問型サービスA (利用者数：人)	12,947,541 (80)	12,947,541 (80)	12,947,541 (80)	12,171,242 (75)	10,447,333 (65)
訪問型サービスB	174,000	174,000	174,000	174,530	150,247
訪問型サービスC	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	2,184,000	2,184,000	2,184,000	2,190,656	1,885,857
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス (利用者数：人)	52,565,427 (167)	52,565,427 (167)	52,565,427 (167)	48,991,529 (155)	43,268,393 (137)
通所型サービスA (利用者数：人)	2,960,118 (13)	2,960,118 (13)	2,960,118 (13)	2,710,635 (13)	2,412,360 (12)
通所型サービスB	5,675,000	5,675,000	5,675,000	5,692,297	4,900,293
通所型サービスC	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	9,153,000	9,153,000	9,153,000	9,180,899	7,903,505
介護予防把握事業	573,000	573,000	573,000	574,747	494,779
介護予防普及啓発事業	2,089,000	2,089,000	2,089,000	2,095,367	1,803,826
地域介護予防活動支援事業	20,468,000	20,468,000	20,468,000	20,530,389	17,673,870
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	4,642,000	4,642,000	4,642,000	4,656,149	4,008,311
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0	0
計(介護予防・日常生活支援総合事業費)	118,917,270	118,917,270	118,917,270	114,125,693	99,431,663

・包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費

(単位：円)

	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
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	32,376,000	32,376,000	32,376,000	31,505,164	23,623,902
任意事業	5,085,000	5,085,000	5,085,000	4,948,226	3,710,389
計(包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費)	37,461,000	37,461,000	37,461,000	36,453,390	27,334,291

・包括的支援事業費(社会保障充実分)

(単位：円)

	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
在宅医療・介護連携推進事業	6,584,000	6,584,000	6,584,000	6,584,000	6,584,000
生活支援体制整備事業	8,499,000	8,499,000	8,499,000	8,499,000	8,499,000
認知症初期集中支援推進事業	10,559,000	10,559,000	10,559,000	10,559,000	10,559,000
認知症地域支援・ケア向上事業	8,456,000	8,456,000	8,456,000	8,456,000	8,456,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	299,000	299,000	299,000	299,000	299,000
計(包括的支援事業費(社会保障充実分))	34,397,000	34,397,000	34,397,000	34,397,000	34,397,000

・地域支援事業費

(単位：円)

	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
介護予防・日常生活支援総合事業費	118,917,270	118,917,270	118,917,270	114,125,693	99,431,663
包括的支援事業費（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	37,461,000	37,461,000	37,461,000	36,453,390	27,334,291
包括的支援事業費（社会保障充実分）	34,397,000	34,397,000	34,397,000	34,397,000	34,397,000
計（地域支援事業費）	190,775,270	190,775,270	190,775,270	184,976,083	161,162,954

⑥ 介護保険事業給付費

(単位：円)

	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
標準給付費	3,228,221,271	3,226,804,757	3,220,992,485	3,081,074,125	2,542,964,226
地域支援事業費	190,775,270	190,775,270	190,775,270	184,976,083	161,162,954
計（介護保険事業給付費）	3,418,996,541	3,417,580,027	3,411,767,755	3,266,050,208	2,704,127,180

3 第1号被保険者保険料

(1) 介護保険の財源構成

介護保険の財源は、40歳以上が納める介護保険料と国・各都道府県・各市町村が負担する公費によって構成されています。

利用者負担を除いた分について基本的な負担割合は、65歳以上の第1号被保険者が23%、40歳から64歳までの第2号被保険者が27%、国が25%、都道府県と市町村がそれぞれ12.5%となっています。

国が負担する25%のうち5%分については、調整交付金として、後期高齢者比率等による市町村間格差の解消に用いられており、市町村ごとに交付額が異なります。

(2) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定

標準給付費見込額＋地域支援事業費	10,248,344 千円
× 第1号被保険者負担割合	23 %
＝ 第1号被保険者負担分相当額	2,357,119 千円



＋ 調整交付金相当額（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費の5.00%）	501,639 千円
－ 調整交付金見込額（令和3～5年度分の合計）	1,116,341 千円
令和3年度（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費の11.50%）	384,921 千円
令和4年度（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費の11.15%）	373,048 千円
令和5年度（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費の10.73%）	358,372 千円
－ 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	17,400 千円
－ 準備基金取崩額	115,900 千円
＝ 保険料収納必要額	1,609,117 千円



÷ 予定保険料収納率	99.67 %
÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数（3年間）	22,055 人
＝ 保険料の基準額（年額）	73,201 円



÷ 12 か月	
＝ 保険料の基準額（月額）	6,100 円

(3) 所得段階別保険料額

本町においては、第8期の第1号被保険者の介護保険料は、所得水準に応じた9段階ごとに設定します。

区分	対象者	保険料率	年額保険料
第1段階	世帯全員が住民税非課税 (合計所得金額+課税年金収入≦80万円)	0.30	22,000円
第2段階	世帯全員が住民税非課税 (合計所得金額+課税年金収入≦120万円)	0.50	36,600円
第3段階	世帯全員が住民税非課税 (第1・第2段階以外)	0.70	51,300円
第4段階	本人が住民税非課税 (公的年金収入+合計所得金額≦80万円)	0.90	65,800円
第5段階	本人が住民税非課税 (第4段階以外)	1.00	73,200円
第6段階	本人が住民税課税で、 合計所得金額が基準所得金額(120万円)未満	1.20	87,800円
第7段階	本人が住民税課税で、 合計所得金額が基準所得金額(210万円)未満	1.30	95,100円
第8段階	本人が住民税課税で、 合計所得金額が基準所得金額(320万円)未満	1.50	109,800円
第9段階	本人が住民税課税で、 合計所得金額が基準所得金額(320万円)以上	1.70	124,400円

所得段階区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
第1段階	1,752人	20.9%	1,733人	21.0%	1,706人	21.0%
第2段階	1,500人	17.9%	1,484人	17.9%	1,460人	17.9%
第3段階	1,255人	15.0%	1,241人	15.0%	1,221人	15.0%
第4段階	517人	6.2%	512人	6.2%	504人	6.2%
第5段階	1,063人	12.7%	1,051人	12.7%	1,035人	12.7%
第6段階	1,100人	13.2%	1,087人	13.1%	1,070人	13.1%
第7段階	736人	8.8%	728人	8.8%	717人	8.8%
第8段階	254人	3.0%	251人	3.0%	248人	3.0%
第9段階	186人	2.2%	184人	2.2%	181人	2.2%
計	8,363人	100.0%	8,271人	100.0%	8,142人	100.0%

(4) 2025年度・2040年度の保険料等の見通し

	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付費見込額	3,081,074,125円	2,542,964,226円
地域支援事業費	184,976,083円	161,162,954円
第1号被保険者負担分相当額	764,255,749円	724,706,084円
調整交付金相当額	159,759,991円	132,119,794円
調整交付金見込額	324,313,000円	298,326,000円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0円	0円
準備基金取崩額	0円	0円
保険料収納必要額	599,702,740円	558,499,879円
予定保険料収納率	99.67%	99.67%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	7,053人	5,289人
保険料の基準額（年額）	85,313円	105,955円
保険料の基準額（月額）	7,109円	8,830円

※厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」を活用した独自推計

第1号被保険者負担割合等については、国の想定値（第8期計画期間とは異なる）を用いている。

第6章 計画の推進

1 介護保険事業の安定的運営の推進

介護保険事業を適正かつ安定的に運営し、持続可能な制度とするためには、介護保険制度が利用者本位の制度であることを念頭に、保険者として介護サービスの質的向上とともに、健康づくりや体力維持活動による介護予防を推進することにより、健全な保険財政運営につなげていくことが必要です。

また、誰もが状態に応じた介護保険制度を利用できるよう高齢者の生活実態を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業等による町の特性や実情に即した介護サービスの形成も必要です。

(1) 制度の普及啓発

介護保険サービスが多様化・複雑化する中で、利用者やその家族等がサービスに関する情報を正しく理解・活用できるよう、パンフレットや広報紙、ホームページ等による紹介をはじめ、地域支え合い推進員（アドバイザー）や民生委員、地域サロン等を対象とした研修会や出前講座等による普及啓発に努めます。

(2) 苦情処理・相談体制の充実

介護サービスの利用や介護保険制度に関する苦情や相談の内容は多岐にわたっています。

利用者にとって、より良いサービスを提供するためには、利用者からの苦情や相談に適切に対応し、サービスに反映していくことが重要です。

町や地域包括支援センターにおける窓口での相談や、介護相談員派遣等事業における利用者が直接的な相談ができる体制の充実に努めます。

2 計画の推進に向けた連携と取組

本計画は、高齢者自らが健康の保持増進に努め、介護予防に取り組むことにより活動的な生活を送り、また介護を必要とすることになっても地域の支え合いの中で、住み慣れた地域で自立して、社会参加をしながら、かつ尊厳を持って、安心した暮らしを継続していくことを目指した計画です。

その実現に向けて、関係機関や保健・介護・福祉に関与する人々の力を結集することが必要不可欠となります。

また、町民一人ひとりが生涯を通じて元気で自立した生活を送り、社会参加しながら生きがいを持って、心身ともにいつまでも健康でいられるよう、健康づくりや意識的な介護予防への取組を日常的に行うことが重要です。

(1) 関係機関の連携

高齢者が、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した生活の支援が連携し、包括的な支援ができる体制づくりを推進します。

また、地域福祉の中心的な役割を担う町高齢者福祉及び介護保険部門、社会福祉協議会、地域包括支援センター等の関係機関が一体となって情報を共有し、必要な取組を展開しながら、地域の特性に合った体制づくりに努めます。

(2) 在宅介護支援センター

町内に4か所ある在宅介護支援センターについて、地域包括支援センターの窓口機能（ブランチ）として担当地域における総合相談、要援護高齢者の実態把握、支援経過記録作成及び報告、介護サービスの利用申請代行等の役割を担っていることから、地域包括支援センターや高齢者支援課ほか関係機関との定期的な検討会議等により、業務の連携及び情報共有の強化を図ります。

(3) 各推進員等の取組

地域の見守り活動の中心となる民生委員・児童委員や地域支え合い推進員（アドバイザー）等については、高齢者に関する情報や各種サービスの状況等、地域福祉に係る情報を提供しながら理解を深め、地域における福祉活動や予防活動のキーパーソンとして活動できる体制の構築を図ります。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の取組を進めるために、地域における協議体の設置や生活支援コーディネーターの選出等、必要な基盤整備を図りながら、インフォーマルな地域における高齢者へのサービス・支援の取組の充実を図ります。

また、地域の連帯感の醸成に努め、継続的なリーダー育成を図りながら、町民による地域福祉活動やボランティア活動等の社会参加を促進し、生きがいを持って活力ある地域社会の担い手として活躍することができるよう、地域における福祉基盤づくりに努めます。

3 計画の評価・推進体制

(1) さつま町民生三課連携会議

本計画の推進にあたっては、保健・介護・福祉の関係部門が連携して、情報を共有しながら施策を効果的に推進する必要があることから、健康増進施策、介護保険事業及び高齢者福祉施策の各施策・事業について、連携して取組を推進します。

そのため、民生三課（高齢者支援課・子ども支援課・保健福祉課）における定期的な連携会議を開催し、抱える課題や取組等について検討を行います。

(2) 介護保険運営協議会兼地域包括支援センター運営協議会

介護保険事業の運営方針等について協議を行う場として介護保険運営協議会を設置し、介護保険事業計画の検証・評価や高齢者福祉事業に関する事務事業全般について適切な運営体制の確保に努めます。

(3) 介護サービス事業者連絡会

介護保険に係るサービスや事業の推進、介護予防・日常生活支援総合事業に係る事業の推進、情報の共有を図りながら、介護サービスの質の向上・適正化を図るため、従事者に対する研修会や事業者による協議・連絡会等を開催します。

第7章 資料編

1 策定委員会

○さつま町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

第1条 さつま町高齢者福祉計画(以下「高齢者福祉計画」という。)及びさつま町介護保険事業計画(以下「介護保険事業計画」という。)の策定に当たり、町内の保健、医療、福祉関係者等及び住民の意見を反映させるため、さつま町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を審議し、その結果を町長に報告するものとする。

- (1) 高齢者福祉計画に関する事項
- (2) 介護保険事業計画に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 各種団体代表
- (4) 住民代表(介護保険の被保険者となるべき者)
- (5) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める者

3 委員の任期は、当該計画の策定に係る期間で、町長が必要と認める期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、会長が必要に応じて招集し、会議の議長となる。

2 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(事務)

第6条 委員会の事務は、高齢者支援課において処理する。

(その他)

第7条 この告示の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

さつま町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

番号	区 分	事 業 所 名	氏 名
1	福祉関係者	さつま町社会福祉協議会	二階堂 清一
2	各種団体代表	さつま町民生委員児童委員協議会	今東 晴夫 永田 まり
3	各種団体代表	さつま町区公民館長連絡協議会	小久保 優
4	各種団体代表	さつま町高齢者クラブ連合会	田中 俊徳
5	住民代表	第1号被保険者（宮之城地区）	藤田 進
6	住民代表	第2号被保険者（鶴田地区）	有川 美子
7	保健医療関係者 （薩摩郡医師会）	林田内科	林田 功
8	保健医療関係者 （認知症疾患医療センター）	宮之城病院認知症疾患医療センター	新門 弘人
9	保健医療関係者 （薩摩郡歯科医師会）	ほだて歯科	甫立 宗一
10	保健医療関係者 （在宅医療相談支援センター）	薩摩郡医師会在宅医療相談支援センター	小丸 みさち
11	福祉関係者 （川薩地区老人福祉施設協議会）	特別養護老人ホームマモリエ	大山 豊
12	福祉関係者 （介護サービス事業者）	北さつま農業協同組合	園田 利枝
13	福祉関係者 （介護サービス事業者）	アルテンハイム鶴宮園居宅介護支援センター	中野 るみ子

2 用語解説

あ 行

インフォーマル

フォーマルは、制度や法律等で定められた公的なもの。インフォーマルは、民間や地域住民、ボランティア等が行う非公的なもの。

NPO（エヌ・ピー・オー）

英語の Non Profit Organization の略であり、「民間非営利組織」として利益配分をしない組織（団体）のこと。商業を目的としない公益活動に取り組み、官と民の間で「民間の手による公益活動の分野」を創造する。その活動分野としては保健福祉の増進、社会教育の推進、まちづくり、文化・芸術・スポーツの振興、環境保全、人権擁護、国際協力等の多方面にわたる。

※ボランティアとNPOの違い

ボランティアは「個人の自発性」に着目しており、個人が働いたことの対価として報酬をもらわない「無報酬性」が特徴。一方、NPOは、「団体の社会的な役割」に着目しており、利益は得るが、必要経費以上の利益を個人に配分せず活動に利用する「非営利性」が特徴。

か 行

介護給付

要介護認定により要介護と判定された被保険者に対する保険給付。居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、居宅介護サービス計画費、施設介護サービス費等について、保険給付が行われる。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要支援者・要介護者からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設等との連絡・調整を行う人材。

介護予防ケアマネジメント

要介護状態になることの予防と悪化防止を図るため、要支援認定者等に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるためのケアマネジメントをさす。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護サービスの基盤強化のため地域支援事業の中に創設され、市町村の主体性を重視し、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者等に対して介護予防や生活支援サービス等を市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供できる事業。

ケアプラン

要支援者・要介護者がサービスを適切に利用するため、その希望をとり入れて作成されるサービス計画。サービスが効率的・計画的に提供されるよう目標設定や利用するサービスの種類、提供内容を具体的に決定し、それに基づいてサービスが提供される。計画は利用者の状態の変化に応じ、適宜変更される。

ケアマネジメント

要支援者・要介護者が適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、必要なサービスの提供を確保する一連の管理・運用のこと。ケアが必要な人が、常に最適なサービスが受けられるよう、さまざまな社会資源を組み合わせて調整を行う。

権利擁護

自らの意思を表示することが困難な知的障がい者や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。

高額介護サービス費

所得に応じて一定額を超えた分の自己負担があった場合に、その超えた分を申請することにより高額介護サービス費として払い戻される制度。

さ 行

サロン活動

誰もが参加できる交流の場として、様々な世代の人たちが集まり、共同で企画を行い運営していく仲間づくり、居場所づくりをする活動。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等によって判断能力が十分でない人について、権利を守る援助者（家庭裁判所より選任された成年後見人等）を選ぶことで、法律的に支援する制度。

団塊世代

昭和 22 年から昭和 24 年までの 3 年間にわたる第一次ベビーブームに出生した人々をさす。この世代の人が高齢者になる時期を迎え、様々な社会的影響が予測される。

地域ケア会議

地域包括ケアシステムの実現に向け多職種協働で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図っていくための手法又は協議体。

地域支え合い推進員（アドバイザー）

地域支え合い推進員（アドバイザー）は、第 3 層（小学校区程度の単位）の生活支援コーディネーターとしての役割をさす。高齢になっても住み慣れた地域で、自立した生活が続けられるよう支える活動やその仕組みづくりを行うキーマンになる人。

地域支援事業

高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。

地域資源

地域住民を支えるための関係機関や専門職、あるいは地域のボランティア等、人的・物的な様々な資源。

地域包括ケアシステム

高齢者や障がい者等、何らかの支援を必要とする人が、身近な地域で生涯を安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護等の社会資源やマンパワー（人材活力）を広く活用し、支援を要する人を地域社会全体で支える仕組み。

地域包括支援センター

保健師又は経験のある看護師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント等を業務として介護保険法に規定された機関。地域包括支援センターは、生活圏域を踏まえて設置され、市町村又は市町村が委託した法人が運営する。

調整交付金

介護保険財政において、第 1 号被保険者のうち 75 歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生じる保険料基準額の格差調整のために国から交付されるもの。

な 行

認知症ケアパス

認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したものの。

認知症初期集中支援チーム

家族等の訴えにより、医療・介護の専門職が複数で認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立した生活のサポートを行うチーム。

は 行

PDCA（ピーディーシーエイ）サイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連の流れを指し、繰り返し行うことで事業や施策の進捗管理と改善を円滑に行うことを意味する。

さつま町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行年月 令和3年3月
発行 鹿児島県 さつま町
編集 さつま町役場 高齢者支援課
〒895-1803 鹿児島県薩摩郡さつま町宮之城屋地 1565 番地 2
TEL0996-53-1111 fax0996-52-3514
URL <http://www.satsuma-net.jp>