

**山元町**  
**高齢者保健福祉計画・**  
**第8期介護保険事業計画**

**令和3年3月**  
**宮城県 山元町**



# 目次

<b>第1章 計画策定の基本的事項</b> .....	<b>3</b>
第1節 計画策定の趣旨 .....	3
第2節 計画の位置づけ .....	4
1 法令等の根拠 .....	4
2 関連計画との整合性 .....	4
第3節 計画の期間 .....	4
第4節 計画の策定体制 .....	5
1 委員会の設置 .....	5
2 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等の実施 .....	5
第5節 介護保険制度の改正内容 .....	6
1 関連法律等の動向 .....	6
2 基本指針に沿った計画の改訂ポイント .....	7
<b>第2章 山元町の高齢者を取り巻く現状</b> .....	<b>11</b>
第1節 高齢者等の現状 .....	11
1 人口推移 .....	11
2 前期・後期高齢者数の推移 .....	11
3 高齢者世帯の状況 .....	12
第2節 介護保険事業の現状 .....	12
第3節 日常生活圏域の設定 .....	16
第4節 アンケート調査結果の概要 .....	16
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 .....	16
2 在宅介護実態調査の概要 .....	18
第5節 高齢者人口等の見通しと将来像 .....	23
1 人口推計の概要 .....	23
2 被保険者数の推移と推計 .....	24
3 要介護認定者数の推計 .....	25
第6節 課題の整理 .....	26
<b>第3章 基本目標及び基本指針</b> .....	<b>31</b>
第1節 基本理念 .....	31
第2節 基本目標 .....	32
第3節 震災復興における高齢者支援 .....	33
第4節 基本的視点 .....	33

1 自立支援の促進.....	33
2 みんなで支え合う地域づくりの推進.....	33
3 個人の尊厳の保持.....	33
第5節 施策の体系.....	34
<b>第4章 施策の展開.....</b>	<b>37</b>
基本目標Ⅰ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進.....	38
第1節 生活習慣病予防のための保健事業.....	39
1 運動に関する保健事業.....	39
2 栄養に関する保健事業.....	39
3 各種健（検）診の実施とその事後指導の実施.....	40
4 こころの健康づくりに関する保健事業.....	40
第2節 介護予防・重度化防止の推進.....	41
1 介護予防の推進と多様な生活支援の充実.....	41
2 一般介護予防事業の推進.....	43
基本目標Ⅱ 生きがいと自立生活に向けた高齢者支援の推進.....	46
第1節 高齢者の自立した日常生活の支援の充実.....	46
1 高齢者福祉サービスの推進.....	46
2 家族介護の支援の充実.....	47
第2節 高齢者の生活を支援する多様な事業の推進.....	48
1 生きがいづくり・社会参加の推進.....	48
2 高齢者の居住安定に向けた取組の推進.....	49
3 暮らしやすい地域づくり.....	50
基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	52
第1節 地域包括ケアシステムの基盤整備.....	52
1 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上.....	52
2 地域包括ケアシステム推進のための連携強化.....	52
第2節 地域包括支援センターの機能強化.....	53
1 地域包括支援センターの役割.....	54
2 地域包括ケア会議の充実.....	55
第3節 在宅医療と介護の連携の充実.....	56
第4節 生活支援体制の整備.....	56
1 生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置.....	56
2 地域との連携強化.....	58
第5節 その他の取組.....	58
1 権利擁護の推進.....	58
2 高齢者の居住安定施策との連携.....	59
基本目標Ⅳ 認知症施策推進大綱に沿った施策推進.....	60

第1節 普及啓発・本人発信支援及び予防対策.....	61
1 認知症に関する啓発.....	61
第2節 医療・ケア（早期発見・早期対応）.....	62
第3節 介護サービスの提供及び介護者への支援.....	63
1 認知症に対応した介護サービスの提供.....	63
2 介護者等への支援.....	63
第4節 認知症バリアフリーの推進.....	64
基本目標V 介護保険サービスの安定供給の推進.....	65
第1節 介護保険事業の適正な運営.....	65
1 介護人材の確保・質の向上.....	65
2 介護給付費等適正化の取組.....	66
3 介護保険サービスの質の向上.....	67
4 災害時や感染症に対する対策.....	67
5 その他.....	68
第2節 介護保険サービス見込み.....	68
1 居宅サービスの現状と今後の見込み.....	68
2 地域密着型サービスの現状と今後の見込み.....	76
3 介護保険施設サービスの現状と今後の見込み.....	79
4 介護保険サービス基盤の整備.....	81
第3節 介護保険サービス給付費の見込み.....	81
1 介護給付費.....	82
2 介護予防給付費.....	83
3 標準給付費の見込み.....	84
4 地域支援事業費の見込み.....	84
5 介護保険事業費合計.....	84
第4節 介護保険料の算出について.....	85
1 介護保険事業にかかる財源の仕組み.....	85
2 第1号被保険者保険料の段階設定.....	86
第5節 2025年・2040年に向けて.....	87
1 2025年・2040年の給付費の見込み.....	87
2 推計結果を踏まえた取組の方向.....	87
<b>第5章 計画の推進体制.....</b>	<b>91</b>
第1節 計画運用に関するPDCAサイクルの推進.....	91
1 保険者機能強化推進交付金等を活用した評価と見直し.....	91
2 目標達成状況等の結果公表.....	92
第2節 推進体制の整備・強化.....	92
1 推進体制の強化.....	92

2	県による市町村支援.....	92
3	近隣の市町相互間の連携.....	92
<b>資料編</b>	.....	<b>95</b>
1	山元町介護保険運営委員会名簿.....	95

# 第1章



## 計画策定の基本的事項





# 第1章 計画策定の基本的事項

## 第1節 計画策定の趣旨

介護保険制度は、その創設から20年が経過し、介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、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。

総人口が減少に転じる中、介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025（令和7）年を見据え、制度の持続可能性を確保しつつ、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て、自立した日常生活を営むことができるような体制づくりが求められています。

また、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（以後「地域包括ケアシステム」という。）を各地域の実情に応じて深化・推進させてきました。

2014（平成26）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、また2017（平成29）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。

2025（令和7）年の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2040（令和22）年に向け、総人口・現役世代人口が減少し、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歳以上の人口が急速に増加することが見込まれます。その一方で、保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、減少に転じる保険者も現れ、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が求められてきます。

また、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が多様化することが想定される反面、現役世代の減少も顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要課題となります。

これらの状況を踏まえて、本町では前期計画において、東日本大震災からの再生・復興を見据えながら、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、各種健康づくり事業や介護予防事業の実施、健全な介護保険事業の運営などに努めてきました。しかし、高齢化の進行とともに、高齢者の単身世帯や夫婦世帯が増加し、高齢者の生活を支える体制の強化を図ることが必要となっています。

そのため、本町では国の方針を踏まえ、これまでの取組を継承して関係機関や地域住民と連携、協力しながら、生活支援・介護予防サービスの体制整備、在宅医療・介護連携等の取組や認知症施策の推進など、地域の自主性や主体性に基づき、地域特性に応じた施策を展開していけるよう、「山元町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以後「第8期計画」という。）を策定しました。

## 第2節 計画の位置づけ

### 1 法令等の根拠

老人福祉法第20条の8に定める「老人福祉計画」、及び介護保険法第117条に定める「介護保険事業計画」を一体化した計画とし、健康分野に関する高齢者保健施策も内包する計画として位置づけます。

また、医療法、障害者総合支援法、児童福祉法、高齢者虐待防止法などの31本の法改正を束ねる地域包括ケアシステム強化法を踏まえます。

### 2 関連計画との整合性

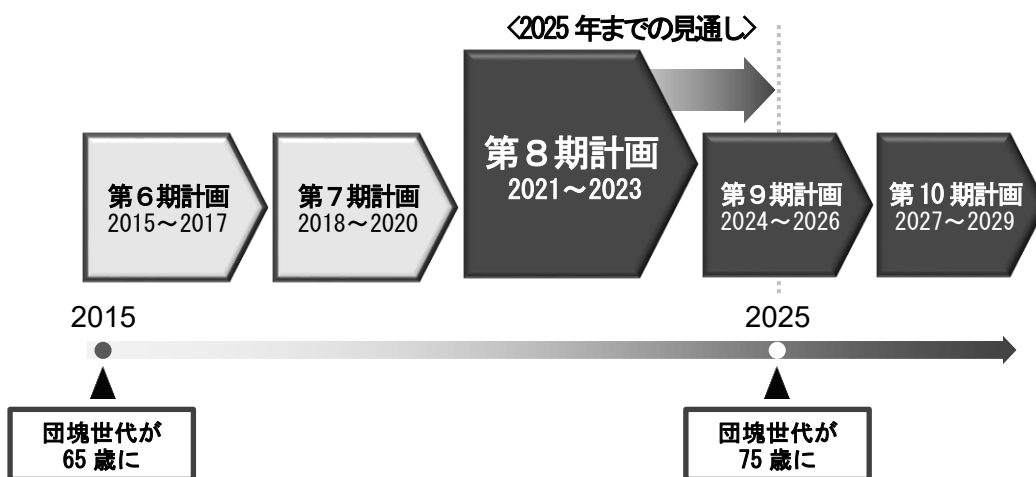
第8期計画は、国及び県の関連計画、本町の上位計画・関連計画との整合・連携を図ります。

また、地域包括ケアシステム強化法に基づき、福祉分野の個別計画として第8期計画を位置づけ、障がい福祉分野の計画や子ども・子育て支援事業計画など、他の福祉分野との計画の整合・連携を図ります。

## 第3節 計画の期間

第8期計画は、2021（令和3）年度を初年度として2023（令和5）年度を目標年度とする3か年計画で、それ以前の計画の延長線上に位置づけられるとともに、東日本大震災の影響により発生した状況への対応を踏まえつつ、2025（令和7）年及び2040（令和22）年の将来像を見据えた計画となります。

計画の実施状況の把握と進行管理については、随時、点検・評価・課題分析に努め、2023（令和5）年度中に次期計画を策定します。



## 第4節 計画の策定体制

### 1 委員会の設置

第8期計画の策定にあたり、幅広い意見、専門的視点からの意見を頂くため、保健・医療・福祉の関係者、学識経験者、被保険者の代表などを委員とする「山元町高齢者保健福祉計画推進委員会」及び「山元町介護保険運営委員会」を設置し、各施策に関する検討と計画に対する意見や要望の集約を図りながら審議していただきました。

### 2 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等の実施

本町に暮らす高齢者の心身の状況や健康状態、日常生活の状況などを把握するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。また、在宅生活されている要支援・要介護認定者の状況を把握するため、在宅介護実態調査を実施しました。さらに、町内の介護サービス提供事業者の現状を把握するため、事業所アンケート調査を実施しました。調査の結果は、介護予防事業や福祉サービス、介護保険サービス等の今後の施策展開に向けた参考として活用しました。

## 第5節 介護保険制度の改正内容

### 1 関連法律等の動向

地域共生社会<sup>※1</sup>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2021（令和3）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促進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の措置を講ずることとされています。

#### 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【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携。

<sup>※1</sup> 地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいとともに創り、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 基本指針に沿った計画の改訂ポイント

第8期計画の「基本指針」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」を踏まえて改訂されました。

### ① 2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025年・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について記載

### 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」について記載
- 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り組みの例示として就労的活動等について記載
- 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・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- 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について記載

### 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
- 整備にあたっては、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目指すため、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」の拡充等について記載）
- 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について記載
- 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について記載
- 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具体的な取組を記載

- 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について記載



## 第2章

# 山元町の高齢者を取り巻く現状



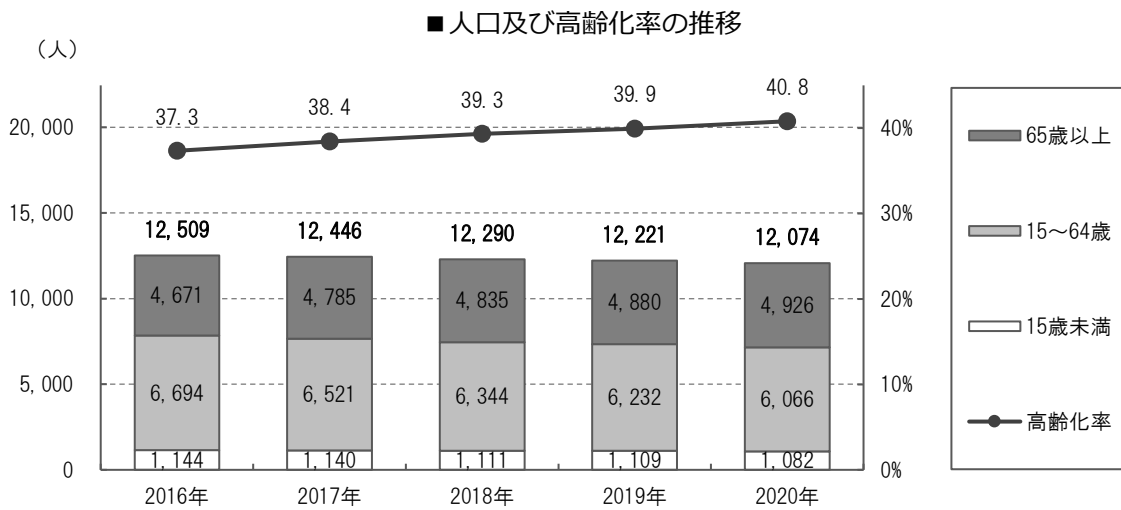


## 第2章 山元町の高齢者を取り巻く現状

### 第1節 高齢者等の現状

#### 1 人口推移

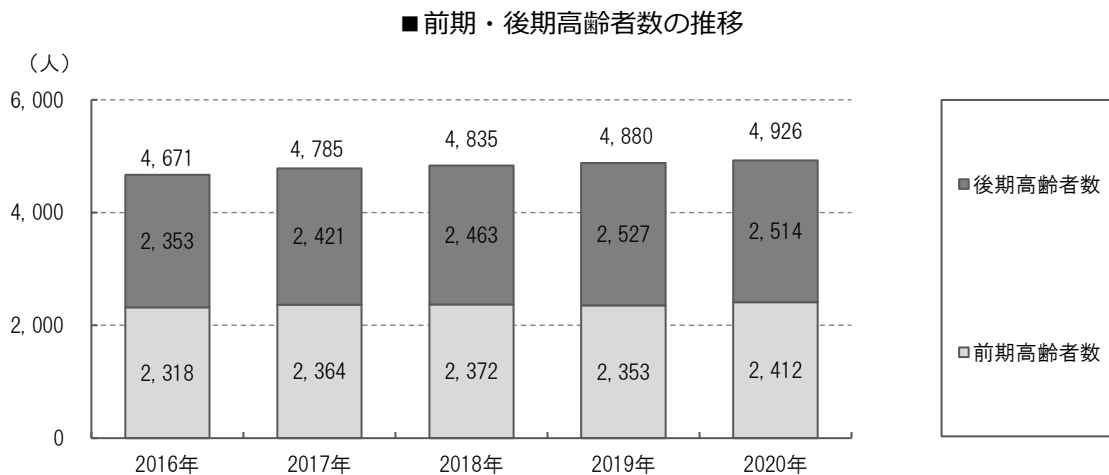
本町の人口は減少し続けており、3階級別人口をみると、2016（平成28）年以降、老年人口（65歳以上）は増加し、生産年齢人口（15～64歳）、年少人口（15歳未満）は減少しています。



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

#### 2 前期・後期高齢者数の推移

本町の65歳以上の高齢者人口について、2016（平成28）年以降の前期高齢者・後期高齢者ともに、増減はあるものの増加傾向にあります。



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

### 3 高齢者世帯の状況

全世帯数に占める高齢者単身世帯、及び高齢者夫婦世帯の割合は上昇しています。

2015（平成27）年の国勢調査では、高齢者単身世帯が12.4%、高齢者夫婦世帯が15.6%となっています。

■世帯数の推移

	2000年 (H12年)	2005年 (H17年)	2010年 (H22年)	2015年 (H27年)
全世帯数	5,149世帯	5,232世帯	5,235世帯	4,350世帯
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	262世帯 (5.1%)	356世帯 (6.8%)	464世帯 (8.9%)	538世帯 (12.4%)
高齢者夫婦世帯 (対全世帯数比)	436世帯 (8.5%)	543世帯 (10.4%)	674世帯 (12.9%)	680世帯 (15.6%)

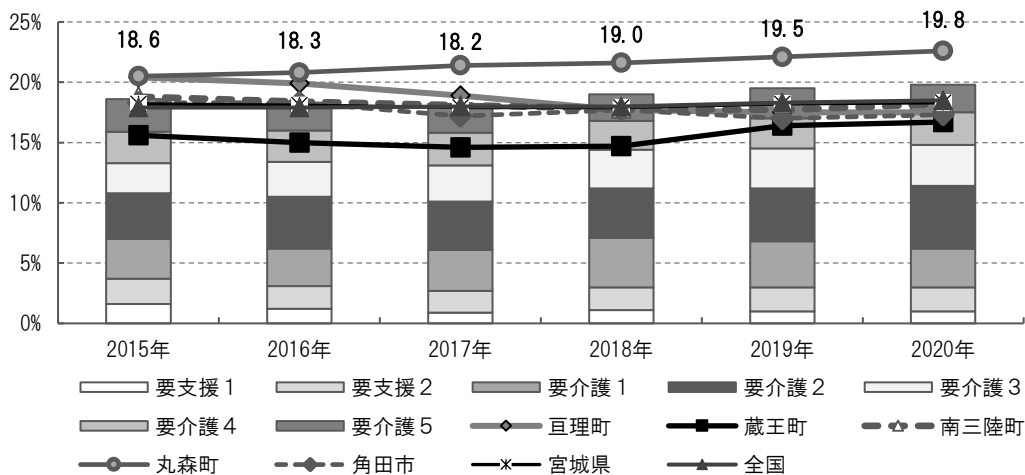
資料：国勢調査

## 第2節 介護保険事業の現状

地域包括ケア「見える化」システム<sup>※2</sup>を活用し、取得データから山元町の地域分析を行い、その結果を以下に記載しました。

①認定率は、2015（平成27）年の18.6%から2017（平成29）年の18.2%まで低下傾向にありましたが、その後は年々上昇し、2020（令和2）年には19.8%となり、全国、宮城県、丸森町を除く近隣・同規模自治体よりも高い状況です。また、要介護3以上の重度者の割合が全国、宮城県、近隣・同規模自治体よりも高くなっています。そのため、重度化防止に向けた「通所リハビリ」等のサービスの推進が急務となります。

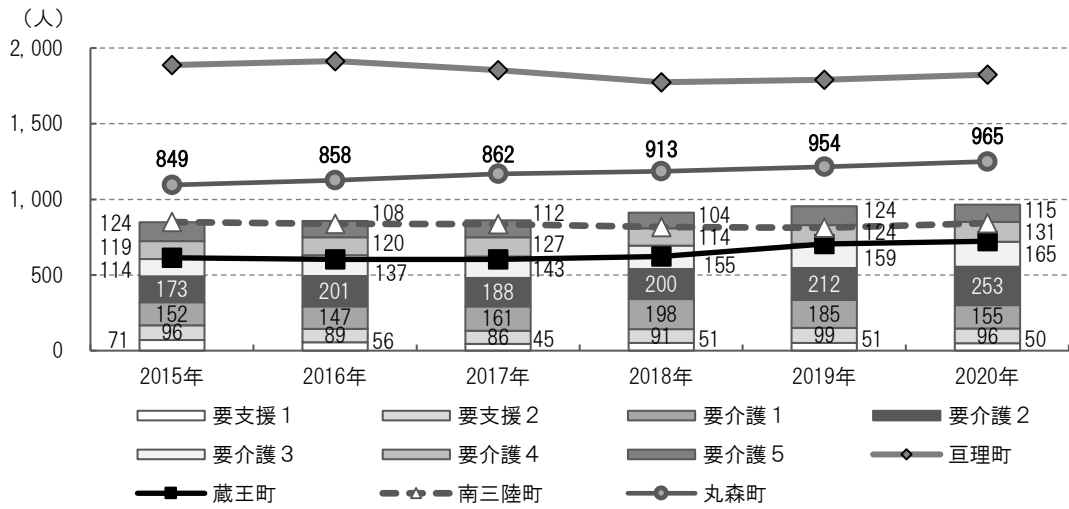
■認定率の推移に関する近隣・同規模自治体との比較（2015～2020年各年3月末）



（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 地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険事業に関するデータは、「見える化システム」に示されているデータに基づくものであり、グラフ及び表に示されている合計値と項目ごと（要介護度別等）の合計が合わない場合があります。

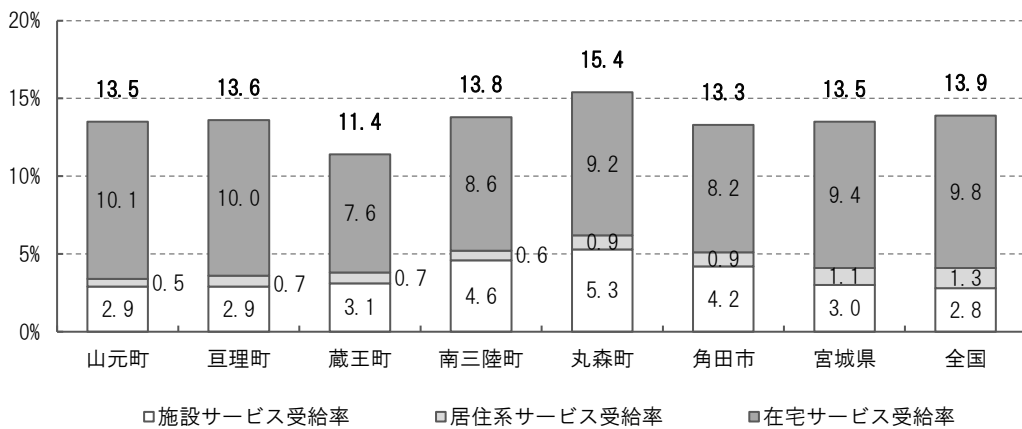
■認定者数の推移に関する近隣・同規模自治体との比較（2015～2020年各年3月末）



(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、2019（令和元）年（2020年2月サービス提供分まで）は13.5%となり、全国（13.9%）を下回るものの、宮城県（13.5%）とは同程度の状況です。また、在宅サービスが10.1%と最も高く、次いで施設サービス（2.9%）、居住系サービス（0.5%）となっています。

■サービス系列別受給率に関する近隣・同規模自治体との比較（2019年）



(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、2019（令和元）年には111,052円となり、2014（平成26）年の108,712円から2.1%増加傾向にあります。また、全国（128,900円）より17,848円、宮城県（125,116円）より14,064円低い状況です。

単位：円

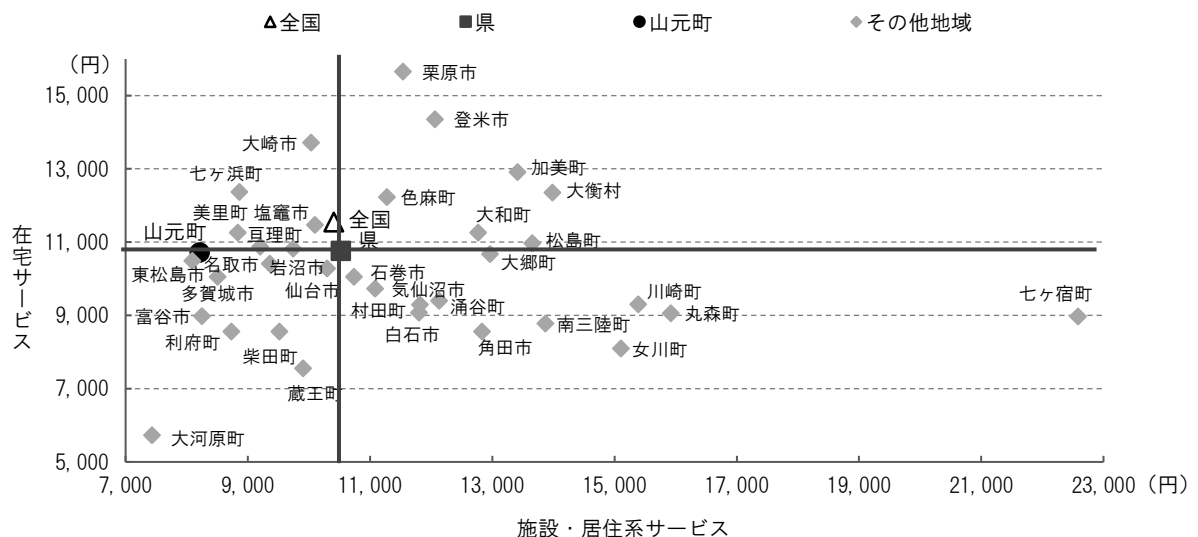
	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
山元町	108,712	110,393	108,420	110,899	109,682	111,052
亘理町	105,851	105,937	105,105	112,605	116,736	116,938
蔵王町	107,906	107,804	110,511	115,460	114,579	109,314
南三陸町	106,746	108,343	107,292	111,314	112,753	110,819
丸森町	102,834	98,641	98,347	102,907	105,936	108,295
角田市	105,350	103,512	106,526	114,271	114,737	115,145
宮城県	113,731	111,855	112,532	120,265	124,531	125,116
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

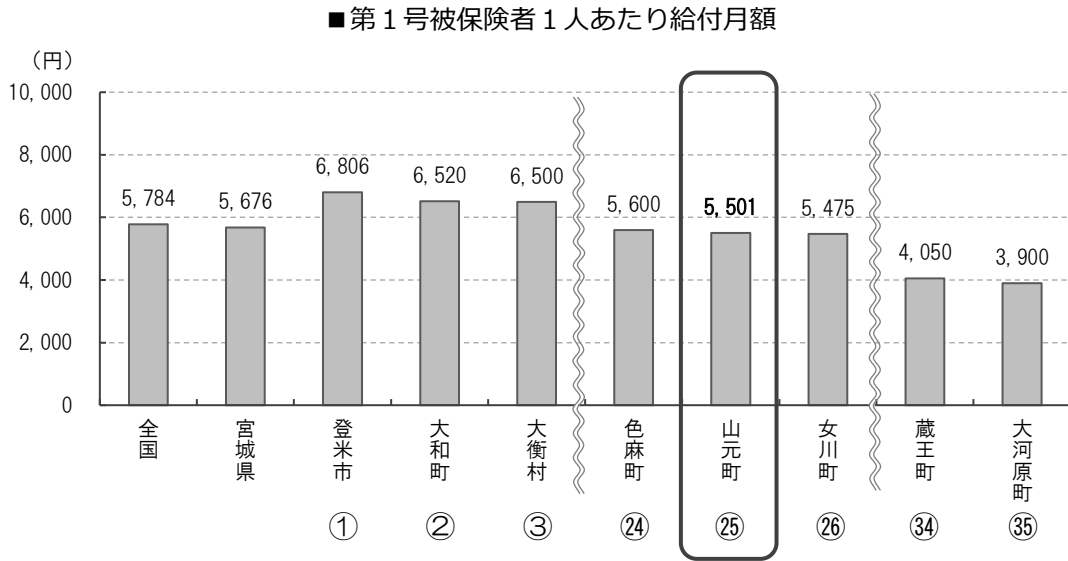
④宮城県を起点とした在宅サービスと施設・居住系サービスの給付月額の分布をみると、在宅サービスは宮城県と同程度、施設・居住系サービスは全国、宮城県より低くなっています。

■第1号被保険者1人あたり給付月額  
（在宅サービス、施設・居住系サービス）に関する分布（2019年）



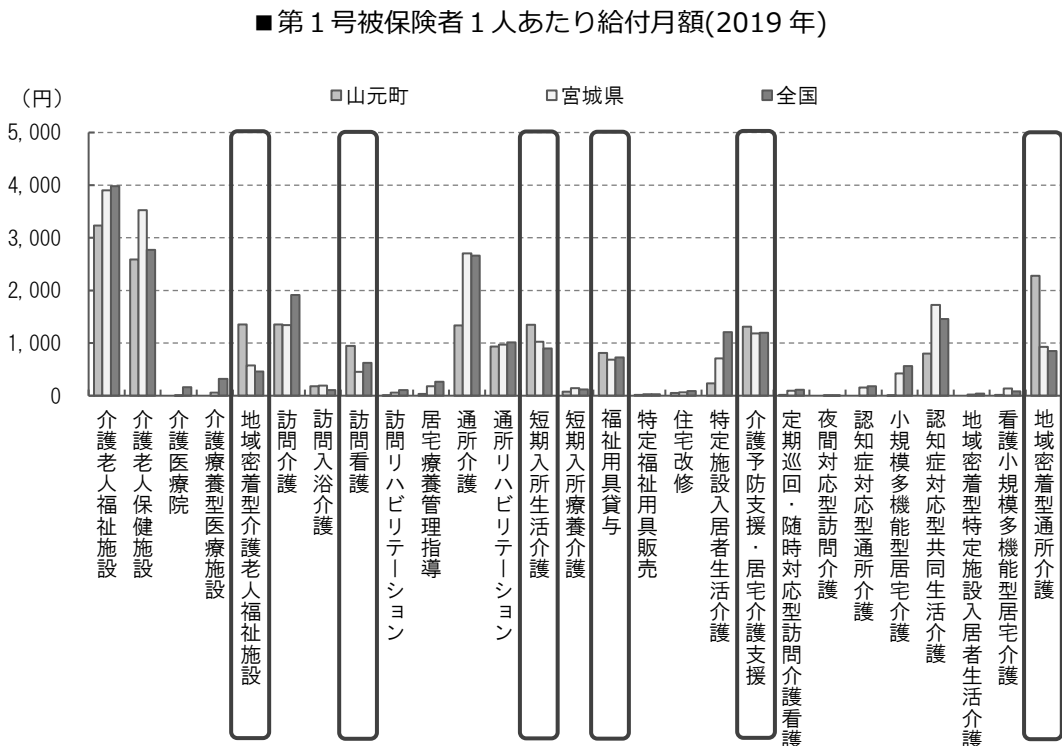
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（2019年は2020年/2月サービス提供分まで）

⑤第7期計画における第1号保険料基準額は5,501円となり、全国（5,784円）、宮城県（5,676円）よりも低く、宮城県内35自治体のうち上から25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、「地域密着型介護老人福祉施設」の施設サービス、「訪問看護」「短期入所生活介護」「福祉用具貸与」「介護予防支援・居宅介護支援」「地域密着型通所介護」の在宅サービスでは、国や宮城県より高い状況です。



(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)

### 第3節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、市町村内で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、医療・介護施設等の整備状況やその他の条件を総合的に勘案して定める区域をいいます。

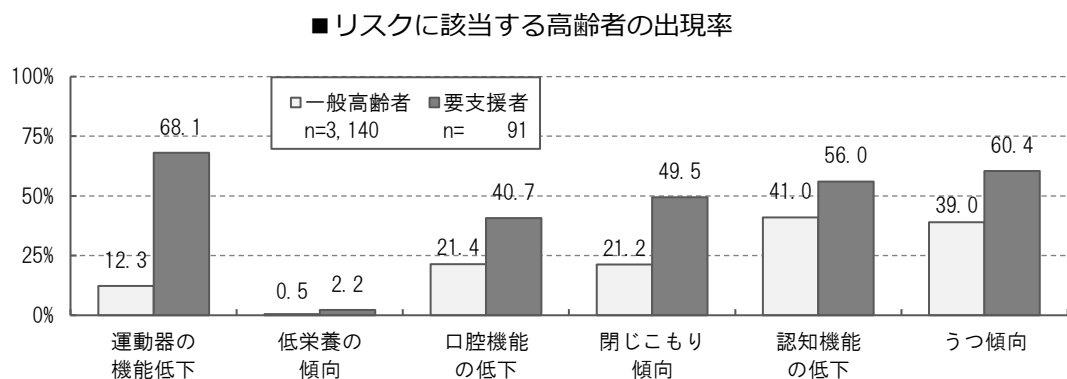
本町では、人口規模や町のなりたち、町民の地域でのつながり等を重視して、町全体を1つの日常生活圏域に設定します。

### 第4節 アンケート調査結果の概要

#### 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### (1) 身体状態について

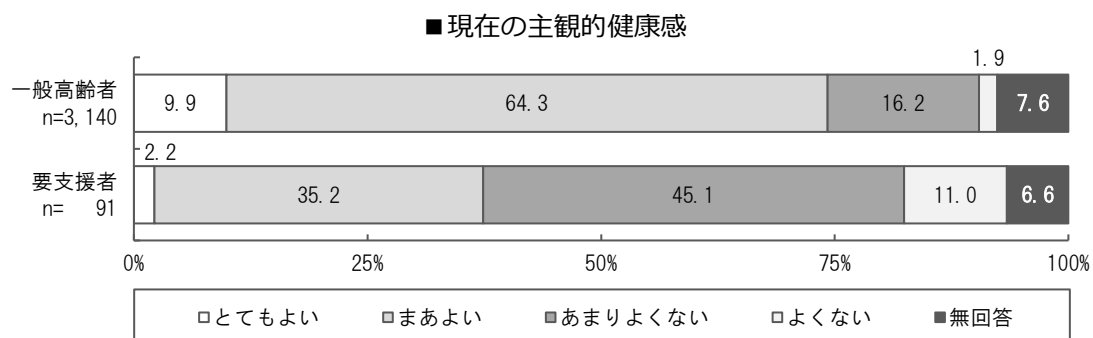
○リスク該当高齢者の出現率をみると、一般高齢者は「認知機能の低下」(41.0%)、「うつ傾向」(39.0%)、要支援者は「運動器の機能低下」(68.1%)、「うつ傾向」(60.4%)の割合が高くなり、全てのリスクで要支援者が一般高齢者を上回る状況です。



##### (2) 健康状態

○現在の主観的健康感をみると、一般高齢者は「まあよい」(64.3%)と「とてもよい」(9.9%)を合わせた74.2%が健康と感じています。

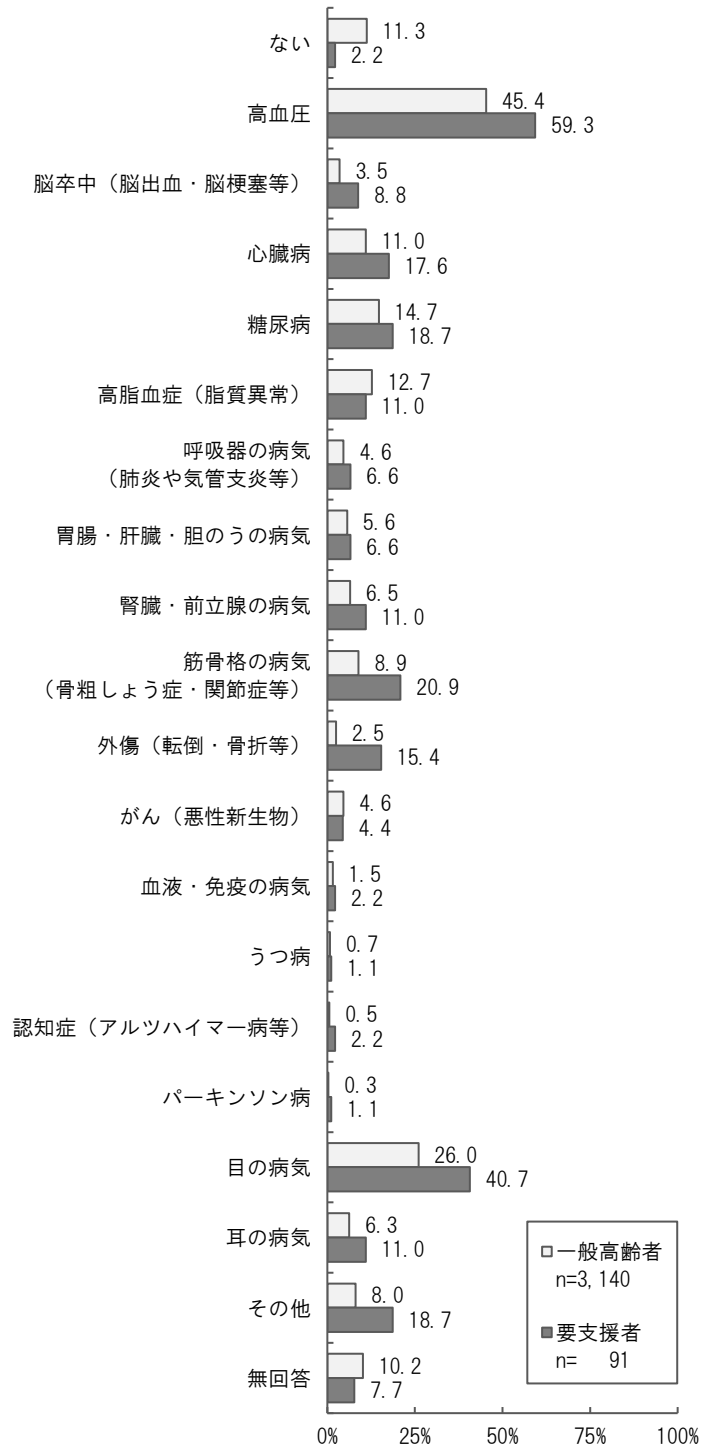
○要支援者では「まあよい」(35.2%)と「とてもよい」(2.2%)を合わせた37.4%が健康と感じています。



(3) 治療中、または後遺症のある病気

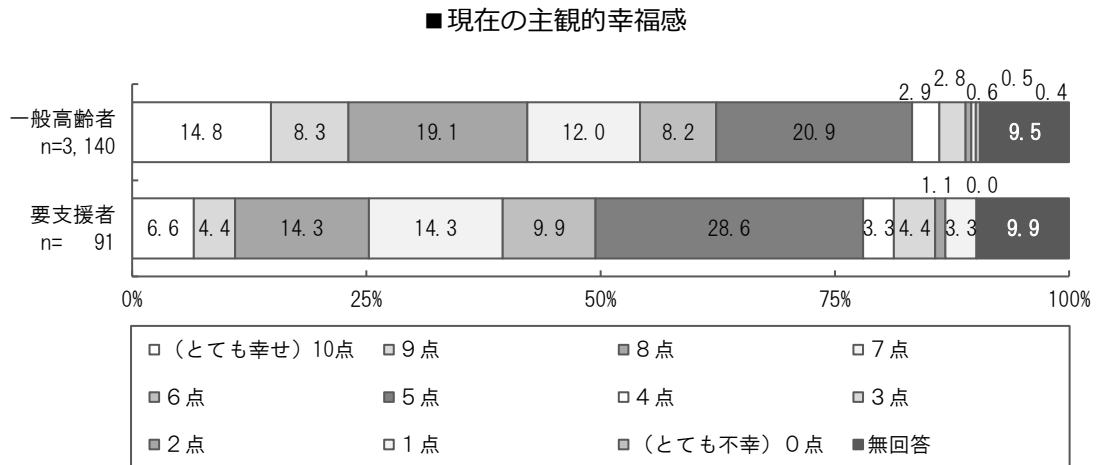
○現在治療中、または後遺症のある病気をみると、一般高齢者・要支援者ともに「高血圧」(45.4%・59.3%)が最も高く、次いで「目の病気」(26.0%・40.7%)となっています。また、多くの項目で要支援者が一般高齢者を上回る状況です。

■現在治療中、または後遺症のある病気



(4) 幸福感

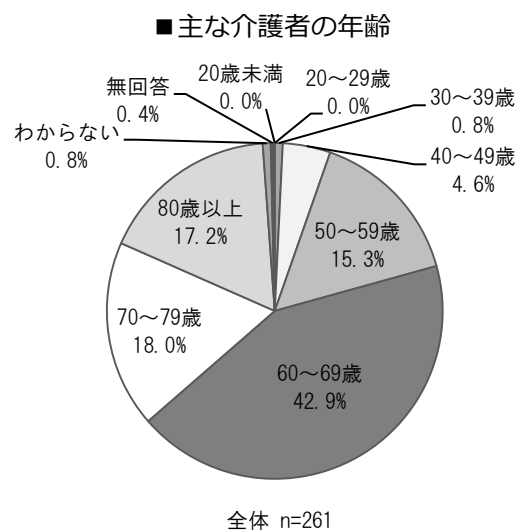
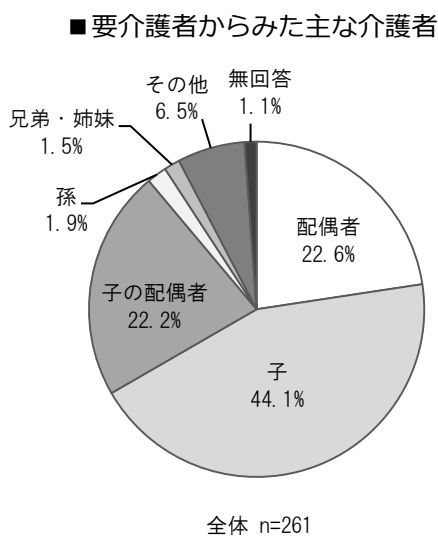
- 一般高齢者の主観的幸福感は、「5点」(20.9%)が最も高く、次いで「8点」(19.1%)、「(とても幸せ) 10点」(14.8%)、「7点」(12.0%)となっています。
- 要支援者では、「5点」(28.6%)が最も高く、次いで「8点」「7点」(各14.3%)となっています。



2 在宅介護実態調査の概要

(1) 主な介護者

- 要介護者からみた主な介護者は、「子」(44.1%)が最も高く、次いで「配偶者」(22.6%)、「子の配偶者」(22.2%)となっています。
- 主な介護者の年齢は、「60~69歳」(42.9%)が最も高く、次いで「70~79歳」(18.0%)、「80歳以上」(17.2%)、「50~59歳」(15.3%)となり、60歳以上の介護者が占める割合は約8割に及びます。

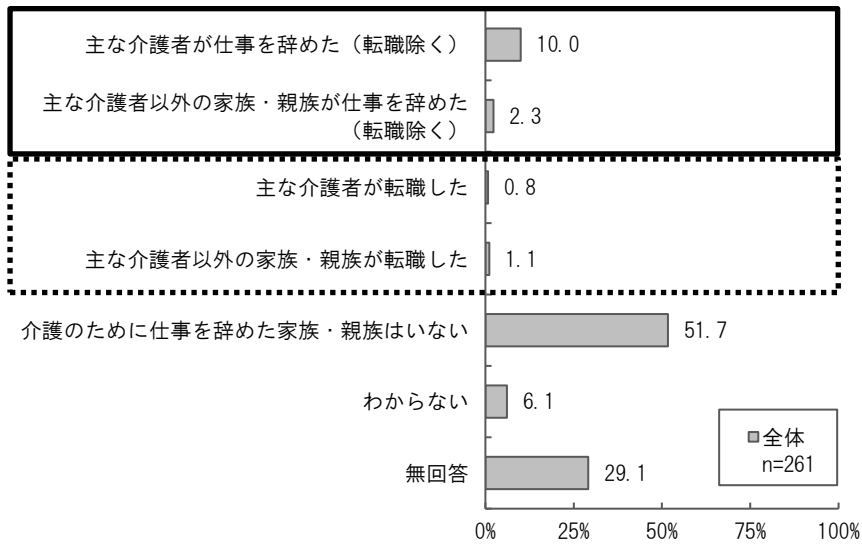




(2) 主な介護者の離職状況

○家族・親族が介護を理由に退職・転職した状況について、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（10.0%）と「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（2.3%）を合わせた12.3%の方が離職し、また1.9%の方が転職しています。

■ 家族・親族の介護を理由とした退職・転職の状況

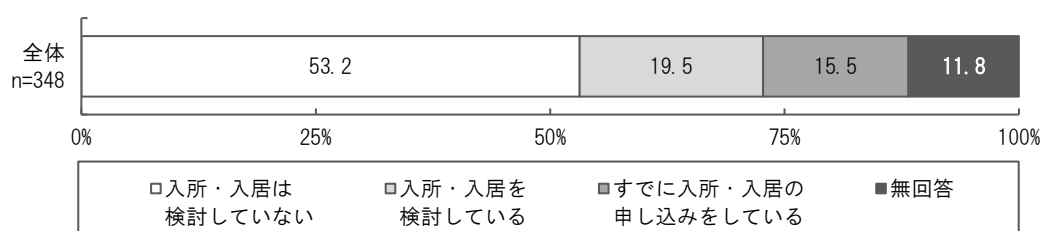


### (3) 世帯別の施設入所等の検討

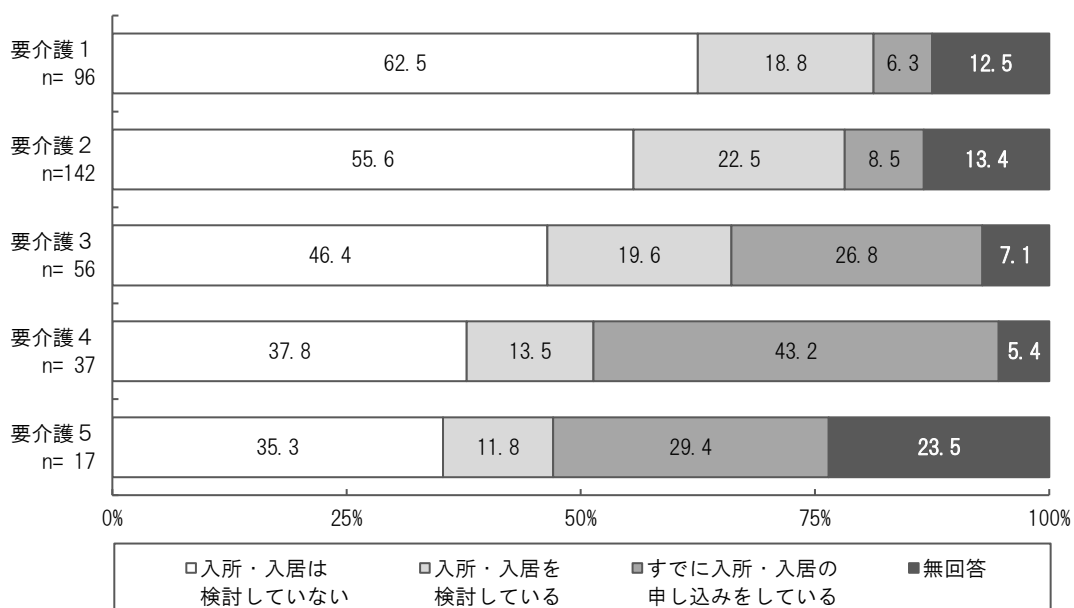
○施設等への入所・入居に関する検討状況をみると、全体では「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居の申し込みをしている」を合わせた35.0%が、入所・入居予定または検討中となっています。

○介護度別の施設等への入所・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、要介護1では25.1%、要介護2では31.0%、要介護3では46.4%、要介護4では56.7%、要介護5では41.2%と介護度が上がるにつれて割合が高くなる傾向です。

■施設等への入所・入居に関する検討状況



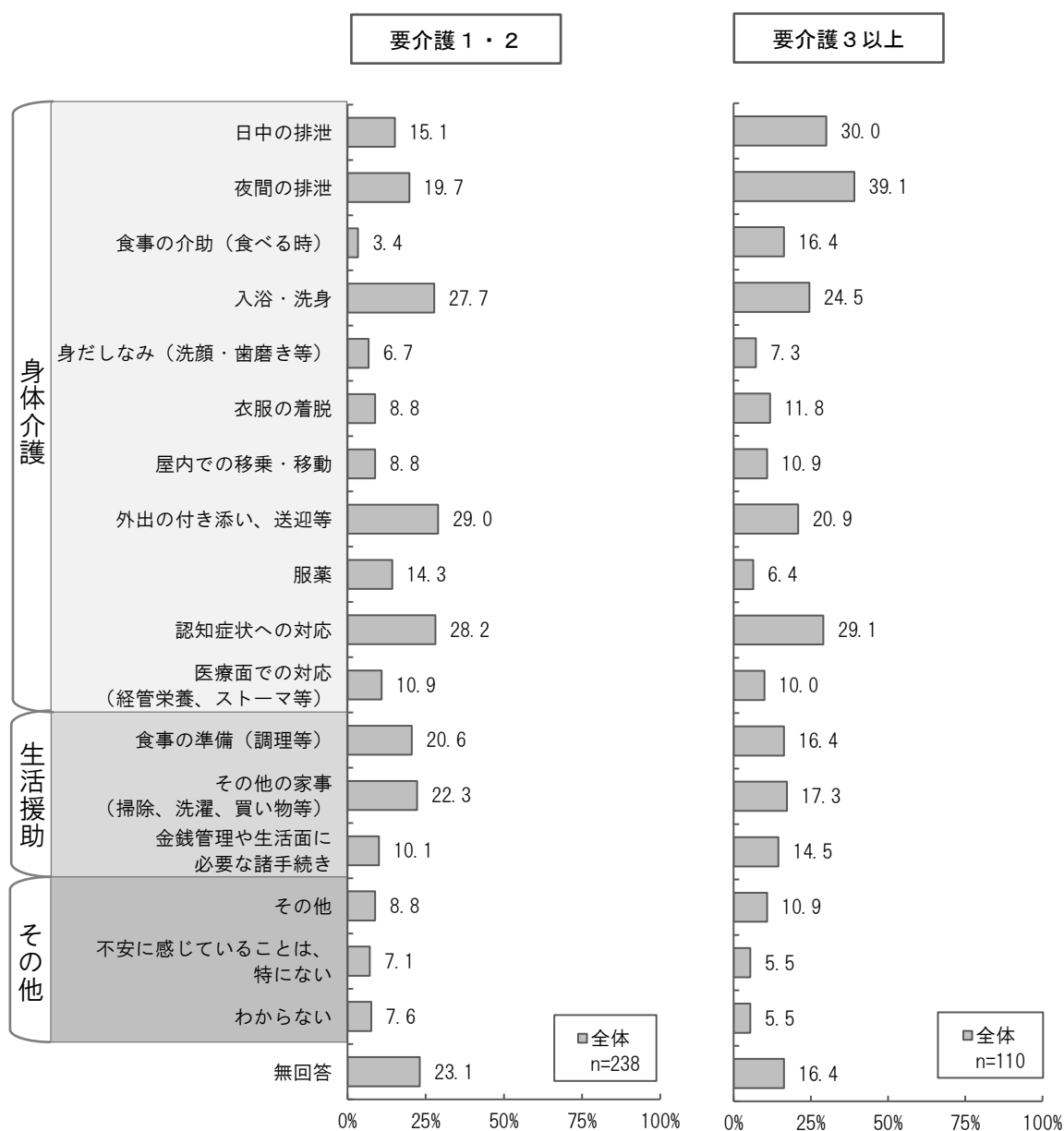
■施設等への入所・入居に関する検討状況



(4) 主な介護者が不安に感じる介護

- 要介護1・2の方の身体介護では、「外出の付き添い、送迎等」(29.0%)、「認知症状への対応」(28.2%)、「入浴・洗身」(27.7%)で割合が高くなっています。
- 生活援助では、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が22.3%、「食事の準備(調理等)」が20.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が10.1%となっています。
- 要介護3以上の方の身体介護をみると、「夜間の排泄」(39.1%)、「日中の排泄」(30.0%)、「認知症状への対応」(29.1%)で割合が高くなっています。
- 生活援助では、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が17.3%、「食事の準備(調理等)」が16.4%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が14.5%となっています。

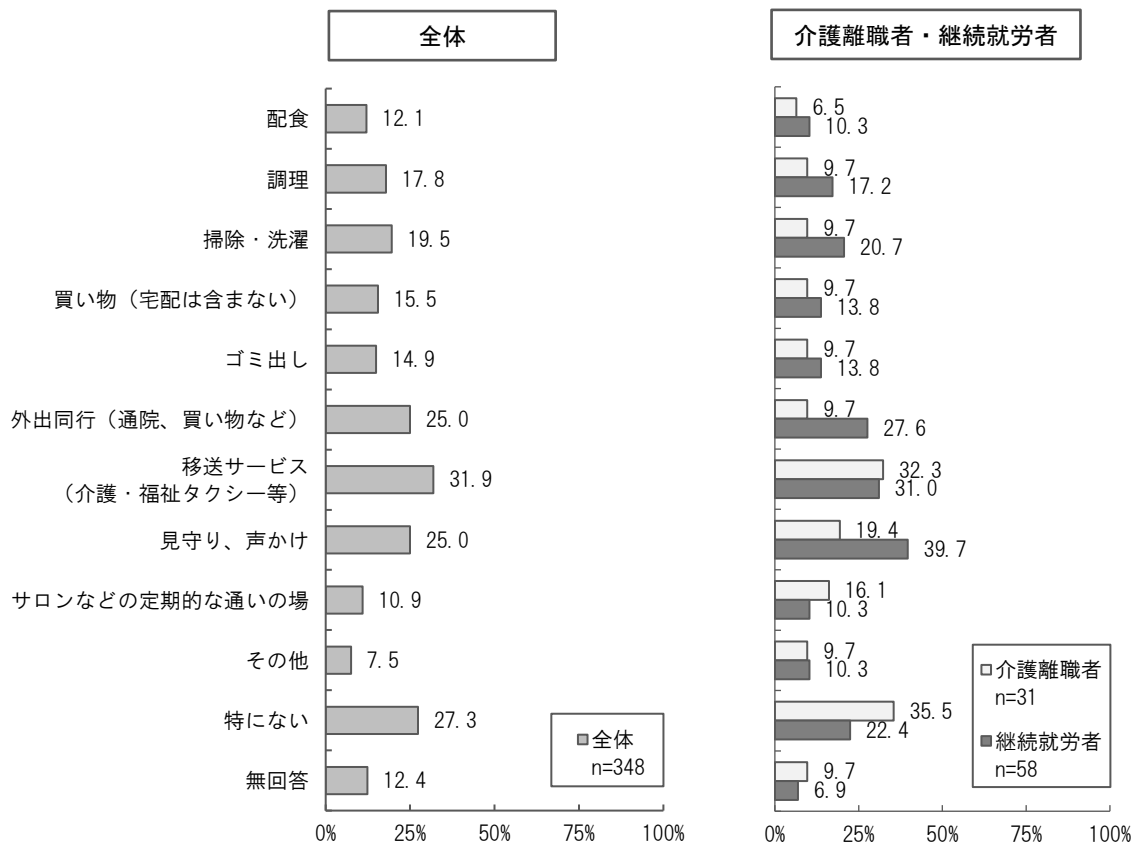
■ 主な介護者が不安に感じる介護



## (5) 保険外の支援・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「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（31.9%）が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」（各25.0%）、「掃除・洗濯」（19.5%）となっています。
- 介護離職者では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（32.3%）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（19.4%）となり、継続就労者では「見守り、声かけ」（39.7%）が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（31.0%）となっています。

■在宅生活を今後も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14で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

## 第5節 高齢者人口等の見通しと将来像

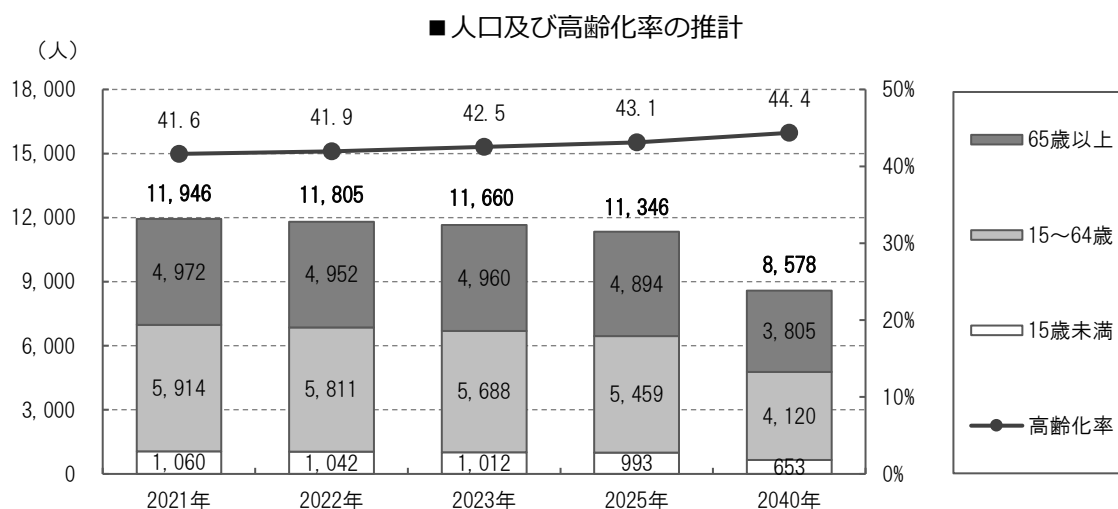
### 1 人口推計の概要

人口推計については、2016（平成28）年から2020（令和2）年の住民基本台帳に基づき、コーホート変化率法<sup>※3</sup>により推計しました。

人口減少傾向は今後も続き、総人口は2023（令和5）年に11,660人、2025（令和7）年は11,346人になると推計されます。

65歳以上の高齢者数も減少傾向にあります。2021（令和3）年の4,972人から、2023（令和5）年に4,960人と減少数はわずかです。一方で、65歳以下の人口減少数が多く、高齢化率は2020（令和2）年の40.8%から、2025（令和7）年には43.1%に上昇する見込みです。

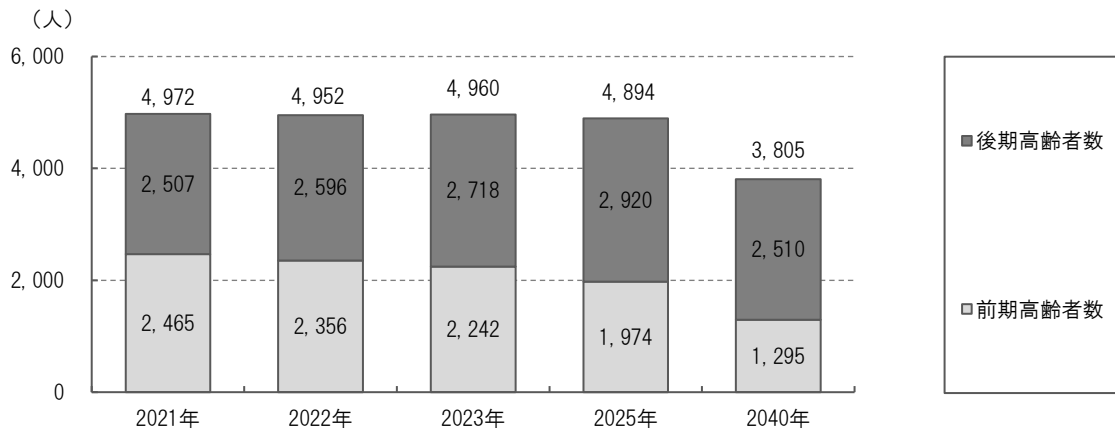
前期・後期高齢者人口の推計をみると、前期高齢者は2021（令和3）年の2,465人から2025（令和7）年は1,974人と491人の減少。一方で、後期高齢者は2021（令和3）年の2,507人から2025（令和7）年は2,920人と413人増加する見込みです。



資料：2016（平成28）年～2020（令和2）年の住民基本台帳より推計

※3 コーホート変化率法：年齢別人口の変化率を計算し将来の人口を求めるものです。

■ 前期・後期高齢者人口の推計

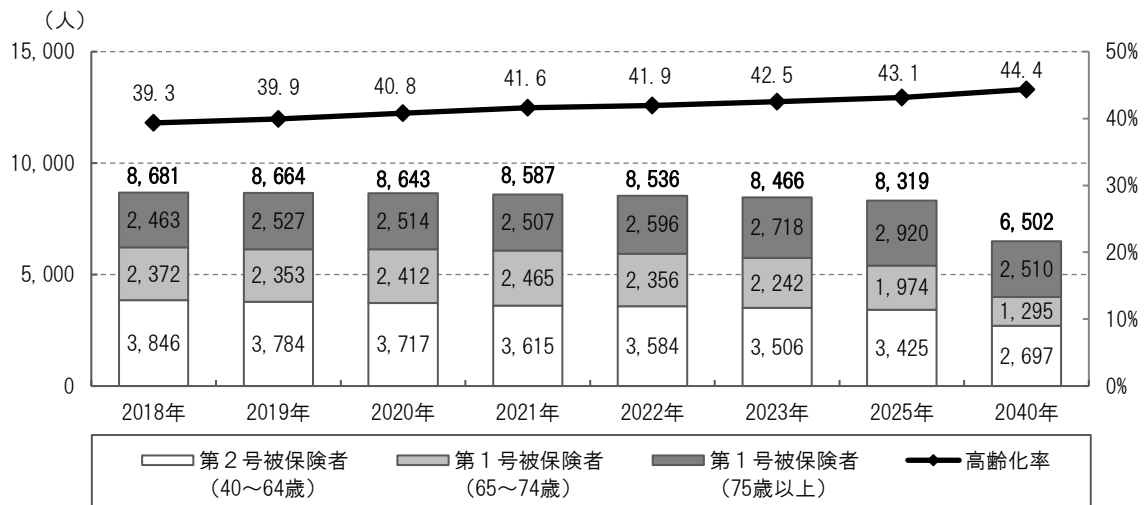


資料：2016(平成28)年～2020(令和2)年の住民基本台帳より推計

## 2 被保険者数の推移と推計

介護保険被保険者数の推移をみると、人口減少と高齢化の進展から第1号被保険者数の減少幅より、第2号被保険者数の減少幅が大きく、その傾向が今後も続くことがうかがえます。

■ 介護保険被保険者数及び高齢化率の推移



資料：住民基本台帳(各年9月30日現在)

### 3 要介護認定者数の推計

65歳以上の第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（認定率）は上昇を見込んでおり、2040（令和22）年には33.9%になると予測されます。

#### ■要介護認定者数の将来推計（第1号被保険者）

単位：人、%

区 分	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)	2025年 (R7年)	2040年 (R22年)
第1号被保険者数	4,972	4,952	4,960	4,894	3,805
要支援1	48	49	51	55	54
要支援2	101	104	107	111	120
要介護1	143	147	149	154	175
要介護2	263	270	276	288	352
要介護3	182	187	189	200	243
要介護4	143	146	152	158	192
要介護5	117	121	125	127	154
計	997	1,024	1,049	1,093	1,290
認定率	20.1	20.7	21.1	22.3	33.9

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## 第6節 課題の整理

第8期計画の策定にあたっては、基礎データ、介護給付実績の分析結果、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等を踏まえて課題の抽出を行いました。

### 課題1 高齢化率は41.6%、後期高齢化率は21.0%で国・県より大幅に高い

---

○高齢化率は41.6%となり、全国（28.9%）や宮城県（29.0%）よりも大幅に高い状況です。また、後期高齢化率でも全国（14.9%）や宮城県（14.5%）より高い21.0%となっています。

○今後も高齢化率の上昇が予測され、2025（令和7）年には43.1%、2040（令和22）年に44.4%と予測され、人口の半数以上が高齢者になる見込みです。（基礎データ）

### 課題2 高齢者の単身世帯は12.4%、夫婦世帯は15.6%で国・県より大幅に高い

---

○2015（平成27）年における高齢者の単身世帯は全国（11.1%）、宮城県（9.1%）より高い12.4%、また、高齢夫婦世帯は15.6%となり、全国（9.8%）、宮城県（8.1%）を大きく上回る状況です。（基礎データ）

### 課題3 重度化防止に向けた「訪問・通所リハビリ」等の整備が必要

---

○認定率は2017（平成29）年の18.2%まで低下傾向にありましたが、その後は年々上昇し2020（令和2）年には19.8%となり、全国、宮城県よりも高い状況です。

○要介護3以上の重度者の割合においても、全国や宮城県よりも高くなっています。（介護給付実績分析より）

### 課題4 介護サービスのニーズに対応できるよう介護サービス提供基盤の整備が必要

---

○介護給付受給率は、2019（令和元）年（2020年2月サービス提供分まで）は13.5%となり、全国（13.9%）よりも低く、サービス系列別の推移では施設サービスと居住系サービスは2014（平成26）年から2019（令和元）年がほぼ横ばいであるのに対し、在宅サービスは2018（平成30）年以降で減少傾向にあります。（介護給付実績分析より）

### 課題5 高齢者の物忘れリスクは男性（39.7%）・女性（43.0%）、うつリスクは男性（36.0%）・女性（42.8%）となり、介護予防等の拡充が必要

---

○要支援者を含む高齢者の物忘れリスクは、男性（39.7%）よりも女性（43.0%）が高く、加齢とともに割合が高くなっています。

○うつリスクは、男性（36.0%）・女性（42.8%）となり、症状が進行することで認知症や要支援・要介護状態となるリスクが高まることから、介護予防事業等の拡充が必要です。（ニーズ調査より）



### 課題6 高齢者の外出頻度の減少防止等に向けて、交通弱者への交通手段の確保が必要

---

- 昨年と比べて外出回数が減っている高齢者は23.6%となり、外出を控えている高齢者の理由をみると「足腰などの痛み」(41.8%)、「交通手段がない」(18.7%)、「トイレの心配(失禁など)」(15.4%)、「病気」(14.0%)をあげています。
- 外出回数が減少する理由について、加齢に伴う心身の衰えが要因の一つとしてあげられますが、「交通手段がない」と回答した交通弱者が約2割となることから、公共交通以外のオンデマンドバスの利用促進の啓発が必要となります。(ニーズ調査より)

### 課題7 孤立している高齢者は1割未満の少数ですが、生死の係わる問題もあるために安否確認や相談支援等のアウトリーチが必要

---

- 孤食の高齢者は6.8%、友人・知人と会う機会がほとんどない高齢者は9.0%、1か月間に誰にも会わない高齢者は7.9%となっています。
- 心配ごとや愚痴を聞いてくれる人がいない高齢者は5.9%、病気で寝込んだときに看病や世話をしてくれる人がいない高齢者は6.8%となり、孤食や孤立状態にある高齢者は1割弱となっています。(ニーズ調査より)

### 課題8 健康寿命の延伸に向けては、高齢者の生きがいや幸福感につながるニーズを把握し、それに対応した施策が必要

---

- 健康であると感じる方は73.2%、趣味を持っている方は70.7%、生きがいがある方は59.1%、幸福感が7点以上の方は53.9%となっています。
- 高齢者の生きがい感や幸福感は一人ひとりで異なりますが、ニーズを把握し、通いの場等、地域の中で主体的に活動できる場を創造することが必要です。(ニーズ調査より)



## 第3章

# 基本目標及び基本指針



## 第3章 基本目標及び基本指針

### 第1節 基本理念

2025年・2040年を見据えた本町が目指す将来像は、地域で暮らす様々な人々の違いや多様性を認め合い、ともに支え合い・助け合いながら、いつまでも住み慣れた地域での暮らしが可能となるよう地域包括ケアシステムの推進を図りながら、ともに安心できる山元町らしい長寿社会を創造することです。そのためには、高齢者の方々も、支えられるだけでなく、それぞれの能力や個性を発揮して支える側となり、ともに支え合い・助け合いという地域共生社会の実現が求められています。

一人でも多くの高齢者が健康かつ生涯現役でいられるよう、健康づくりや介護予防・認知症予防の支援、介護ボランティアの養成などを推進していきます。また、一人暮らしや高齢者のみの世帯となって日常生活に不安や不便が生じるようになっても、あるいは介護が必要になっても、安心して住み慣れた地域で暮らしていけるよう、多様な主体が協力、連携して、介護や支援が必要な高齢者やその家族を支えていける地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて取組を進めます。

第8期計画では、基本理念を「誰もが地域で安心して いきいきと暮らせる まちづくり」とし、それを実現するための5つの基本目標を設定し、地域住民がともに安心できる山元町らしい長寿社会を創造します。

#### ▼基本理念

**誰もが地域で安心して**

**いきいきと暮らせる まちづくり**

## 第2節 基本目標

基本理念「誰もが地域で安心して いきいきと暮らせる まちづくり」の実現に向けて、5つの新たな基本目標を設定し、関連する多様な施策を一元的に推進します。

### 基本目標Ⅰ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進

---

今回の制度改正では様々な介護予防・健康づくり施策の充実・推進が求められています。

具体的には、一般介護予防事業の推進について、PDCAサイクルに沿った事業推進やリハビリテーション専門職の関与、また、後期高齢者医療や国民健康保険の保健事業等との連携等です。

これらを踏まえ、保健事業、介護予防事業及び本町の独自施策に取り組み、自立支援、介護予防・重度化防止に向けた施策を推進します。

### 基本目標Ⅱ 生きがいと自立生活に向けた高齢者支援の推進

---

生きがいは、充実した人生を送るために全ての人にとって重要なものです。高齢者が元気にいきいきと暮らすことができるよう、心身の健康状態や生活機能に応じた介護予防教室等を通じた介護予防や、日常生活への支援を切れ目なく提供することで、自立生活に向けた支援を推進します。

### 基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進

---

地域で暮らす高齢者を取り巻くニーズや課題を把握し、多様な主体との協働により、課題解決策につなげます。また、地域共生社会の実現に向けて、地域の特色を踏まえた取組を検討し、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図ります。

### 基本目標Ⅳ 認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

---

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になってもいきいきと日常生活を継続できる社会を目指し、これまでも様々な取組を進めてきました。

今後もそれらの取組を継続するとともに、認知症の方が尊厳を持って地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症施策推進大綱に沿った施策を推進します。

### 基本目標Ⅴ 介護保険サービスの安定供給の推進

---

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、居宅サービスや施設サービスの充実を図るとともに、介護サービスの質と量の充実に取り組み、人材の確保・育成に努めます。また、持続可能な介護保険制度を構築するため、適正化事業に取り組むなど、介護保険事業の適正運営に努めます。

### 第3節 震災復興における高齢者支援

第8期計画では、震災復興を契機として取り組んできた高齢者の支援継続、発展を想定しています。

本町においては、東日本大震災からの復興が「発展期」を迎えています。しかし、転居等による生活環境の急激な変化は、高齢者の生活不活発状態や閉じこもりにつながる危険性が高いため、高齢者が安心して生活できるよう地域で支え合う仕組みづくりの推進を図り、高齢者がいきいきと自分らしく自立した生活が送れるよう地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

### 第4節 基本的視点

基本目標を実現するための具体的な施策の展開にあたっては、以下の3つの基本的視点で取り組みます。

#### 1 自立支援の促進

心身ともに自分らしく自立して暮らすため、介護予防や認知症予防などの取組、生きがいや社会参加の促進などを行います。

また、支援や介護が必要になった場合においては、危険がないように配慮しながら、可能な限り自らの能力を活かした生活が送れるよう支援します。

#### 2 みんなで支え合う地域づくりの推進

住み慣れた地域で人と人との触れ合いを大切に、誰もが安心して充実した生活が送れるよう、地域の資源や特性を活かしながら、多様な主体が連携して地域全体で高齢者を支援する地域包括ケアシステムの仕組みづくりを推進します。

#### 3 個人の尊厳の保持

個人として尊厳が保たれ、心身ともに健やかに、その人が持つ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します。

## 第5節 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

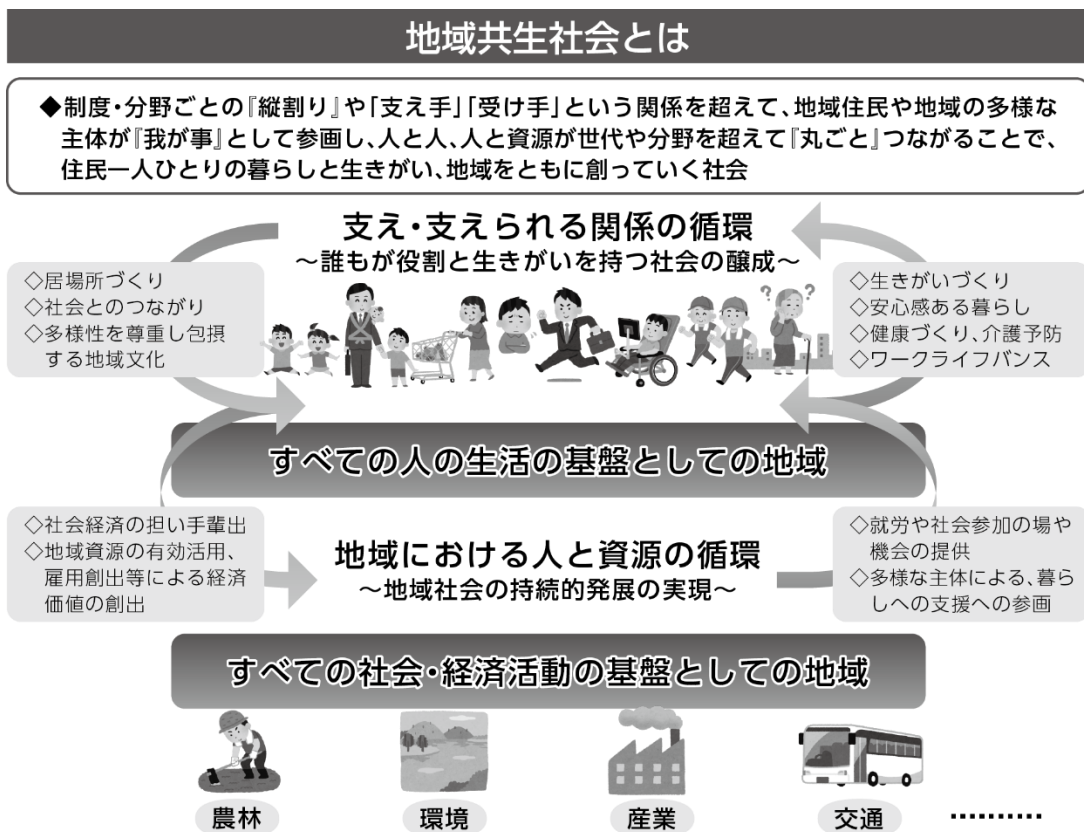


## 第4章 施策の展開

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。

2020（令和2）年6月に交付された「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（法律52号）」により、2040（令和22）年を見据えながら、地域共生社会の実現を目指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「誰もが地域で安心して いきいきと暮らせる まちづくり」の実現を目指すため、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、5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。

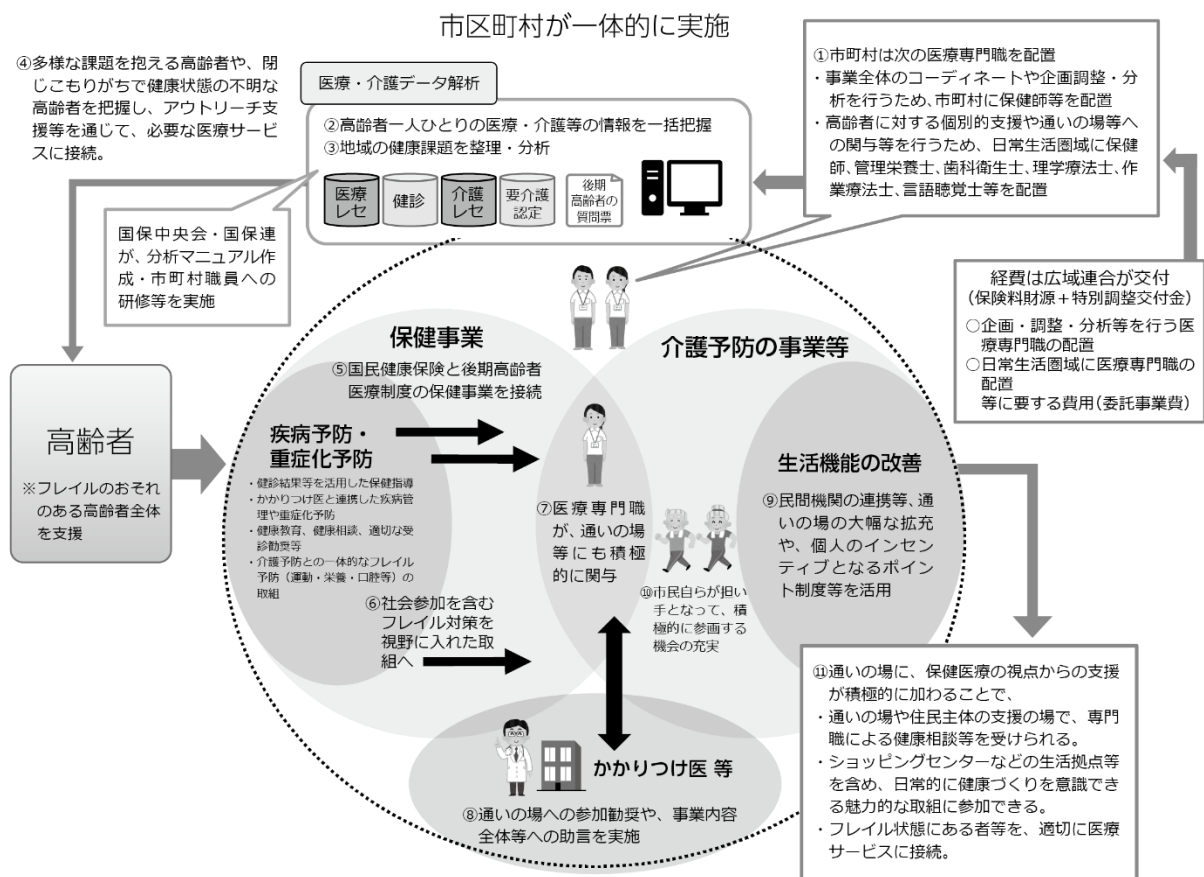


## 基本目標 I 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な推進

2019（令和元）年の健康保険法改正による改正後の介護保険法等では、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、各市町村は介護予防を進めるにあたり、高齢者保健事業と一体的に実施するよう努める、また他の市町村や後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診情報等を授受するための規定の整備が行われました。

一体的な推進にあたっては、介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局等と連携して取組を進めるとともに、「高齢者の医療の確保に関する法律」（第125条の2第1項「高齢者保健事業」）に基づき、本町が定める基本的な方針と整合を図りながら具体的に事業を推進します。

### ■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開（健康寿命延伸プラン工程表）～

※厚生労働省資料より

## 第1節 生活習慣病予防のための保健事業

介護予防の推進にあたっては、若い世代からの生活習慣の見直しも大切なため、各年代における健康づくり事業を推進します。

また、個人だけで継続することが難しいため、地域ぐるみで取り組むことができるよう、健康づくりモデル地区事業の展開を図ります。

### 1 運動に関する保健事業

健康づくりが日常生活で身近に行えるように、運動教室をはじめとする各種事業を実施しており、高齢者も多く参加しています。

なお、具体的な事業として、ウォーキングの推進を図っており、ウォーキング大会、健康ポイント事業などの実施を継続します。

#### 方向性

- ・ウォーキングの推進や運動教室の開催の他、各種健康づくり事業を引き続き行います。
- ・地区で自主的な活動が継続して行えるよう、ウォーキングサポーターの養成・育成に取り組めます。

#### 事業内容

- ①各種教室において、握力測定を実施
- ②「玄米ニギニギダンベル運動教室」「ノルディックウォーキング」教室開催
- ③地区における運動教室
- ④ウォーキングサポーターの養成・育成
- ⑤健康まつり、ウォーキング大会の開催

### 2 栄養に関する保健事業

本町では、特定検診での高血圧の有所見率が10.9%と高く県内第4位であり、宮城病院、食生活改善推進員とともに、ヘルシオ事業に取り組んでおり、地域におけるヘルシオセミナーなどを開催しています。

#### 方向性

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、治療中、後遺症のある病気として高血圧が最も多い現状を踏まえ、高血圧の重症化予防のため、減塩の取組を推進します。
- ・一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯も多いため、男性も基本的な調理の技術を身に付けられるように、食に関する意識を高めていく取組を推進します。

## 事業内容

- ①おやこ食育教室
- ②食育フェアの開催
- ③男性栄養教室の開催
- ④地区における栄養教室
- ⑤食生活改善推進員の養成・育成

### 3 各種健（検）診の実施とその事後指導の実施

特定健診をはじめ各種検診を行っています。特定健診受診率は50.7%であり、後期高齢者健診は24.0%であるため、健（検）診の意義についての周知や健（検）診が受診しやすくなるように工夫をしていく必要があります。

## 方向性

- ・健（検）診の必要性について、健康教育を通じて啓発を行うとともに、受診しやすくなるように、健（検）診会場の見直し（地域交流センター等）を行います。

## 事業内容

- ①特定健診・特定保健指導の実施
- ②糖尿病検診及び指導会の実施
- ③各種がん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がん検診）の実施と精密検査受診のための支援
- ④骨粗しょう症・歯周疾患検診・肝炎ウィルス検診の実施

### 4 こころの健康づくりに関する保健事業

町民が生涯にわたり、こころの健康を保てるよう、精神科医による訪問及び相談の機会をつくり、早期支援につなげるとともに、町民主体のこころの見守り活動を支援するためのゲートキーパーの育成やこころの健康づくり、いのちの尊さを学ぶ教室等を開催します。

## 方向性

- ・高齢者のうつ病が全国的に増加傾向にあり、認知症との関連も指摘されているため、健康調査やこころの健康づくり教室等を引き続き行います。

## 事業内容

- ①こころの健康相談の実施
- ②いのちの教室の開催
- ③ゲートキーパー養成講座の開催
- ④こころの健康づくり教室

## 第2節 介護予防・重度化防止の推進

### 1 介護予防の推進と多様な生活支援の充実

2017（平成29）年度より、従来、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護として提供されていた専門的なサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービスも開始され、一般介護予防事業の充実が図られています。また、多様な資源の活用により、要支援認定者等の状態に応じたサービスが選択できる、介護予防・日常生活支援総合事業が開始されました。

本事業は従来の要支援認定者に加え、「基本チェックリスト」による利用も可能となったため、住民主体の支援等による多様なサービスの利用が可能となるよう体制を整え、利用の促進を図ります。

#### （1）介護予防・生活支援サービス事業

2017（平成29）年度より基本チェックリストの該当者及び要支援認定者に対して、予防給付の訪問介護及び通所介護相当のサービスに加え、住民主体による支援とした訪問型サービスBを、通所介護相当のサービスより緩和した基準による通所型サービスAの提供を開始しています。

今後は、利用者の増加が予想されるため、サービス提供体制の充実が課題となっています。

#### 方向性

- 要支援認定者等の動向をよく捉え、生活支援コーディネーターと協力しながら地域の状況にあった事業の展開に努めます。
- 広報紙やチラシの配布、民生委員等の協力を得ながら、サービスの周知に努めます。

## 《介護予防・生活支援サービス事業》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
訪問型サービス							
訪問介護相当 サービス利用者 (人)	29	29	29	29	29	29	
通所型サービス							
通所介護相当 サービス利用者 (人)	19	20	20	20	20	20	
通所型サービスA 利用者(人)	36	42	42	42	42	42	

## (2) 介護予防ケアマネジメント事業

要支援者及び基本チェックリストに基づく事業対象者に介護予防ケアプランを作成し、適切な介護予防・生活支援サービスによる支援を行うなど、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行っています。

また、制度改正に伴い、チラシの全戸配布や区、民生委員等への事業案内を行うなど、事業の周知に努めています。

## 方向性

- 利用者の増加も見込まれることから、要支援認定者のスムーズな総合事業への移行と適切な介護予防ケアプランを作成できるよう、研修の充実に取り組みます。

## 《介護予防・生活支援サービス事業》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
要支援1(人)	20	21	21	22	23	25	
要支援2(人)	10	10	11	11	12	14	
事業対象者(人)	25	26	27	28	30	35	
合計(人)	55	57	59	61	65	74	



## 2 一般介護予防事業の推進

### (1) 介護予防把握事業

基本チェックリストをもとに情報収集を行うとともに、民生委員や介護支援専門員、医療機関等からの情報提供に基づき、支援を要する高齢者の把握に努めています。

#### 方向性

- ・閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者の情報を早期に把握するために、様々な関係機関と連携を図り、介護予防活動へつなげていきます。

### (2) 介護予防普及啓発事業

健康教育等を通じて、介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発するため、介護予防出前講座等の介護予防教室の活動を行っています。

町民の介護予防に関するニーズの把握や、地域の実情を踏まえた介護予防普及啓発が必要となっています。

#### 方向性

- ・介護予防普及啓発事業から波及し、住民主体の通いの場に発展させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような事業の充実を図ります。
- ・介護予防出前講座の内容充実を図るとともに、介護予防出前講座の周知を地域支援ネットワークだけでなく、職域団体や高齢者の所属する団体への働きかけに努めます。

《介護予防出前講座》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
開催数(回)	2	6	8	10	15	15
延べ参加者数(人)	50	180	240	300	450	450

### (3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関わるボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防に関わる地域活動組織の育成、活動支援等を行う事業です。本町では、傾聴ボランティアの養成講座及びやまもと傾聴ボランティアの会の活動支援をしており、高齢者や家族が地域で孤立しないような地域の支援体制の強化を図っています。

また、被災者支援事業として、運動を通じた絆づくり事業を実施し、新たなコミュニティづくり支援を実施しています。

保健事業では、食生活改善推進員、健康づくり運動支援リーダーの養成や活動支援を行っています。

## 方向性

- ・介護予防に資する住民主体の通いの場の支援を行うボランティアの養成・育成を行います。
- ・社会福祉協議会との連携を図りながら傾聴ボランティアの支援を行うとともに、地域住民が傾聴の理解を深め、地域支え合い活動につながるように、傾聴の普及啓発にも努めます。
- ・食生活改善推進員及び健康づくり運動支援リーダーの活動についても、高齢者の支援において連携を図ります。

## 《介護予防支援ボランティア養成・育成講座》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
養成講座開催回数(回)	0	0	5	0	5	5	
育成講座開催回数(回)	3	3	3	3	3	3	
養成人数(人)	20	20	30	30	40	50	

## 《やまもと傾聴ボランティアの会》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
登録者数(人)	24	24	24	30	30	30	
フォローアップ研修 開催回数(回)	1	1	1	1	1	1	
傾聴ボランティア 利用者数(人)	6	10	10	15	15	15	

## (4) 一般介護予防事業評価

介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するため、介護予防事業の実施状況に関する評価を定期的に行うもので、本町では、介護予防事業への参加状況やアンケート等で、参加者の意識の変化の把握等に努めています。

## 方向性

- ・介護予防事業の実施過程の評価が行えるように、介護予防事業への参加状況やアンケート等を引き続き行い、データの収集及び分析を行います。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民主体の活動拠点での介護予防講座として出前講座を実施し、個別相談等で介護予防サービスにつなげる支援とあわせて介護予防普及啓発も行っています。

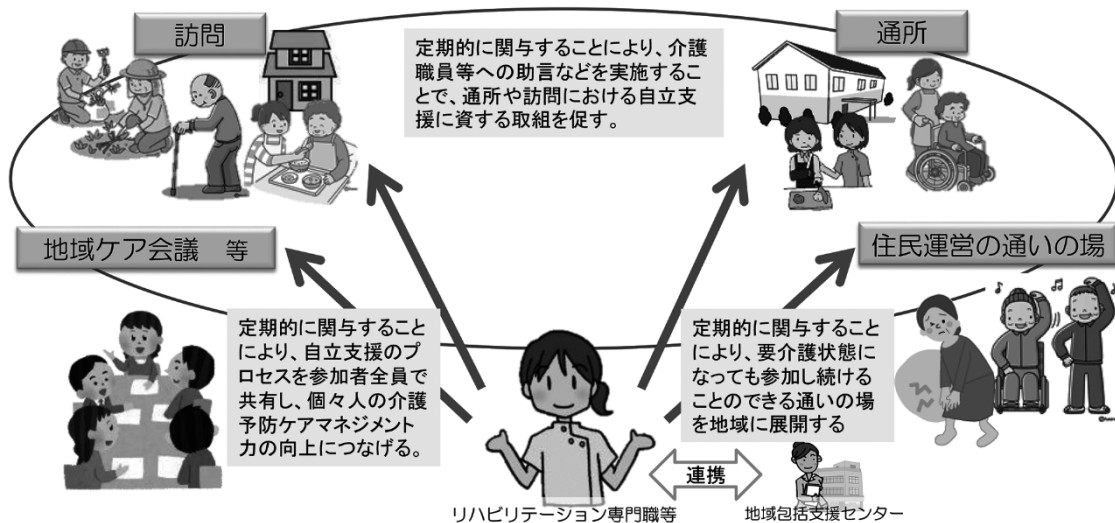
また、介護支援専門員等からの相談に基づき自宅に訪問し、アセスメントにより適切なサービスの提供に努めており、住宅改修等においても適切な助言や指導につながっています。

方向性

- 地域で自主的に活動する体操教室に定期的に参加し、介護予防に取り組めるよう技術的な支援を行います。
- 介護サービス事業所に従事する介護職員等への技術的支援を行うことにより、要介護高齢者の重症化を予防し、自立支援に資する取組を推進します。
- 地域ケア会議やサービス担当者会議に参加し、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々の自立支援のケアマネジメント力の向上に努めます。

■ 地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

※厚生労働省資料より

## 基本目標Ⅱ 生きがいと自立生活に向けた 高齢者支援の推進

### 第1節 高齢者の自立した日常生活の支援の充実

#### 1 高齢者福祉サービスの推進

##### (1) 緊急通報システム事業

一人暮らし高齢者等の日常生活における不安を解消するため専用装置を貸与し、緊急時の連絡体制を確立する目的で実施しています。

2017（平成29）年度からは警備会社へ協力を要請し、高齢者の実情に合わせた事業内容に見直しを行っています。

##### 方向性

- 不安軽減や緊急時対応のツールとして有効なサービスですが、一人暮らし高齢者数からすると利用者数が少ないため、事業を周知し、利用促進を図ります。

##### 《緊急通報システム事業》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
利用者数(人)	18	20	22	25	30	35

##### (2) 訪問理美容サービス事業

心身ともに快適な生活を送ることができるよう、また、介護者の負担の軽減を図るため、老衰・心身の障害及び傷病等により一般の理美容の利用が困難な高齢者に対して、理容師等が直接自宅へ出向く訪問理美容サービスの費用を助成しています。

##### 方向性

- 介護支援専門員や民生委員を通じた利用促進や、町内の理美容所への周知に努めます。
- 対象者の理美容についての現状を調査し、ニーズ把握に努め、事業の長期的な見直しを行います。

##### 《訪問理美容サービス事業》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
利用者数(人)	4	5	6	7	10	10

## 2 家族介護の支援の充実

### (1) 認知症家族交流会

要介護者を在宅で介護している家族等に対して、交流事業への参加促進を図り、介護する家族が孤立しないように支援を行っています。

家族関係の多様化もあるため、関係機関や広報紙等を通じて家族交流会の周知を強化し、高齢者や介護者が地域で孤立しないことが重要となっています。

#### 方向性

- ・介護者のニーズを把握し、家族交流会の支援を行えるよう、家族交流会の内容を検討、工夫していきます。

#### 《家族交流会》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
開催数(回)	3	6	6	6	6	6	
延べ参加者数(人)	7	30	35	40	45	50	

### (2) 介護用品支給事業

高齢者福祉の増進に資することを目的として、低所得世帯の重度の要介護認定者等を対象に、介護用品を支給しています。

#### 方向性

- ・民生委員や介護支援専門員等関係者との連携を図り、対象者への周知を強化します。現在の支給方法を見直し、より利用しやすい方法を検討し、介護家族の負担軽減を図ります。

#### 《介護用品支給事業》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
実利用者数(人)	8	15	20	20	20	20	

## 第2節 高齢者の生活を支援する多様な事業の推進

### 1 生きがいづくり・社会参加の推進

#### (1) いきいきサロン

概ね65歳以上の方を対象にした「集いの場」で、お風呂にも入ることができる事業です。

サロンの利用が横ばいであり、同一人の利用となっていることから、利用促進を図り、広報紙へ掲載を行っています。

#### 方向性

- ・高齢者が気軽に集える場として広く利用されるように、広報紙等に定期的に掲載して周知を図り、利用者の増加を図ります。

#### (2) 老人クラブ活動

町内の単位老人クラブ4団体により「老人クラブ連合会」を組織し、中央公民館に事務局を置いて、活動を展開しています。連合会の事業としては、グラウンドゴルフ大会や輪投げ大会、研修会などを実施し、年に1回の会報を発行しています。

単位クラブの女性会員で組織する婦人部では、年2回の研修として、講話や体験事業等を行っています。

あわせて、近隣自治体の老人クラブ連合会との交流事業も展開し、交流の輪を広げています。また、閉じこもり防止の意味も兼ねて、連合会の事業に参加するよう、声かけをして会員の相互の交流を図っています。

#### 方向性

- ・高齢化している会員が生きがいを持ちながら活動を継続していけるように、活動の支援を図るとともに、新たな会員の増加に向けて周知に努めます。

#### (3) 生涯学習活動の推進

自主的なスポーツ活動として、町体育協会加盟団体であるソフトボール協会やグラウンドゴルフ協会、パークゴルフ協会などにシニア層を中心に多く参加しています。

#### 方向性

- ・地域共生社会の一翼を担うため、スポーツ振興事業の実施や、地の利を活かした魅力的な複合施設の整備、各協会の活動を活性化させるための支援策を検討します。
- ・スポーツの他にも、学習活動やレクリエーションなど、地域団体や高齢者団体等と連携を図りながら、高齢者が気軽に参加でき楽しめる場の提供に努めます。



#### (4) シルバー人材センター

2016(平成28)年にセンターを開所し、町内の企業や一般家庭等から発注される草刈りや農作業等を請け負っています。

今後一層の増加が見込まれる発注に対応するため、会員数の増加に向けた更なる広報啓発等の働きかけを推進します。

##### 方向性

- ・一人でも多くの元気な高齢者に会員として参加いただけるよう周知活動に取り組み、地域社会への定着と事業の拡大を図ります。

## 2 高齢者の居住安定に向けた取組の推進

### (1) 居住の場の確保

本町では、東日本大震災により住宅を失った高齢者も多くいますが、復興公営住宅等が整備され、介護(予防)保険サービスにおける住宅改修などを通じて、高齢者が安心して住み慣れた家で暮らせる支援も行っています。

##### 方向性

- ・安定した地域生活が継続できるように、高齢者住まいの確保や介護保険による住宅改修など、住環境の整備を進めます。

### (2) 養護老人ホーム等の措置

身体上、精神上等の理由や、経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者を対象に、養護老人ホームの入所支援を行っており、関係機関が情報共有することで、対象者への必要なサービスの提供に努めています。

##### 方向性

- ・民生委員や保健師などが地域での見守りの中で、生活実態の把握に努め、措置の必要な高齢者には施設入所を行います。

### (3) 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保

「有料老人ホーム」はありませんが、「サービス付き高齢者向け住宅」が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっています。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、今後も設置状況等の情報を把握するとともに、県と連携を図ります。また、未届けのサービス付き高齢者向け住宅は県に情報提供を行い、介護サービス相談員を積極的に活用する等、施設の質の確保に努めます。

#### 《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》

		2017年度 (H29年度)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)
有料老人ホーム(箇所)	届け済	-	-	-	-
	未届け	-	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅 (箇所)	届け済	1	2	2	2
	未届け	-	-	-	-

## 3 暮らしやすい地域づくり

### (1) 公共交通

町民バス等の運行については、主に町内の高齢者や子どもといった「交通弱者」と言われる方の移動手段を確保することを目的として実施しています。

運行にあたっては、様々なご意見等も寄せられているため、課題解決に向けた総合的な検討を実施するなど、利便性の向上とともに、交通環境の改善を図っています。

#### 方向性

- ・「町民バス」と「デマンド型乗合タクシー」を組み合わせた新しい運行体系については、町民の皆さんの意見や要望等を聞きながら、地域公共交通会議等を通じて、福祉・介護分野とも連携し地域の実情に応じたサービスの展開を図ります。

### (2) 交通安全対策

春・秋の交通安全運動期間において各種事業を展開しています。

高齢ドライバーに対する交通事故防止対策(免許返納含む)が課題となっています。

#### 方向性

- ・これまでは、高齢者の歩行者を対象に交通安全教室等を実施してきましたが、今後は高齢ドライバーを対象とした交通安全教室を開催するなど、事故防止対策に取り組みます。また、免許返納者に対する支援制度についても検討します。



### (3) 防犯対策

防犯パトロール隊による巡回活動を実施するとともに、警察等の関係機関と連携を図りながら、広報紙やチラシを活用した防犯対策の周知徹底を図っています。

一人暮らし高齢者等を狙った、悪質な手口による被害が多いことから、高齢者への周知徹底と被害の未然防止対策が課題となっています。

#### 方向性

- ・警察及び関係団体との連携強化を図るとともに、広報紙を活用するなど、継続した啓発活動を展開し、未然防止対策に取り組みます。

### (4) 防災対策

毎年1回「山元町総合防災訓練」を実施し、高齢者をはじめとする多くの住民参加を図っています。また、災害時に一人で避難することが困難な高齢者や障がい者を対象に避難行動要支援者名簿を作成しており、災害発生時の避難や避難所生活に活かされるように、行政区や関係者との連携、協力を努めています。

#### 方向性

- ・東日本大震災のような災害を二度と繰り返さぬよう、防災訓練等を通じて震災の記憶を伝承していくとともに、各種災害に対する防災対策の充実強化を図ります。

## 基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 第1節 地域包括ケアシステムの基盤整備

#### 1 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

2025（令和7）年及び2040（令和22）年を見据えて、第8期に必要なとなるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるとともに、それらを基にサービスを提供するために必要となる介護人材の確保が必要となります。また、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めていきます。

地域医療介護総合確保基金<sup>※4</sup>による入門的研修、元気高齢者等参入促進セミナー事業（介護助手の取組）、ボランティアポイント、地域の支え合い・助け合いのための事務手続き等支援事業の活用等により人材の裾野を広げることも必要となります。

このため、本町では必要となる介護人材の確保に向けて国や県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等の方策を推進していきます。加えて、必要な介護サービスの提供を確保するためには、国や県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組んでいきます。

生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、協議体や就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）が中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていきます。

#### 2 地域包括ケアシステム推進のための連携強化

##### （1）地域包括支援センターと関係機関との連携強化

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重要です。認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が必要である

<sup>※4</sup> 団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を行うため、厚生労働省により、消費税増収分を活用し各都道府県に設置された基金。

ことから、これらの事業を効果的に推進するため、事業実施者等と地域包括支援センターとの連携体制を構築します。

(2) 地域住民の参画と協働

地域包括支援センターは、地域の会合の場を活用する等により、地域住民や関係団体等の意見を幅広く汲み上げ、地域住民、関係団体や事業者等との連携体制を構築することが重要です。地域住民と行政にできることを確認しながら、ともに行動できる協働の場づくりに努めます。

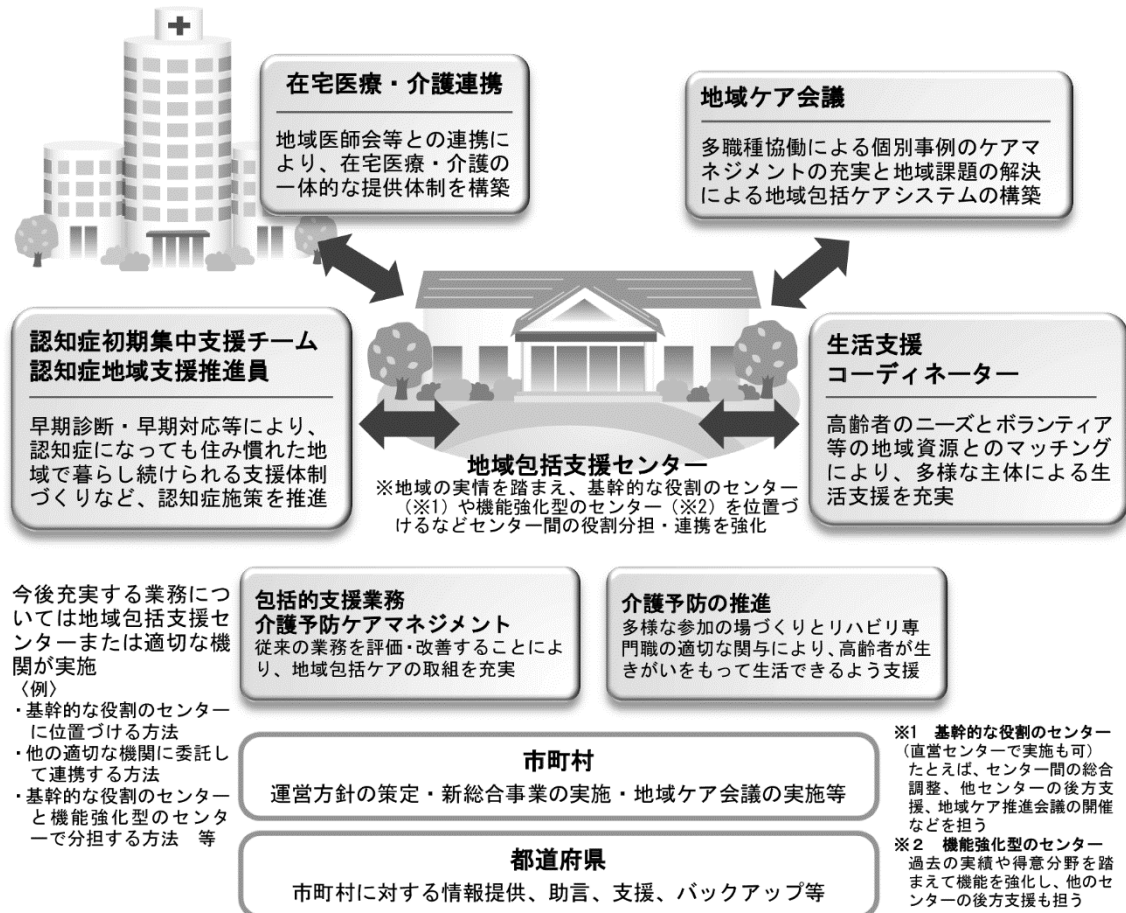
第2節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に取り組んでいます。

第6期計画にて国の制度改正により地域包括支援センターが担う地域生活支援事業の内容も見直され、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、地域包括支援センターの役割は重要性が増しています。

また、高齢者のニーズは多様化し、地域包括ケアシステムの構築が急務となっているため、地域包括ケアシステムの中核機関として、地域包括支援センターの実施体制の強化を図る必要があります。

■ 地域包括支援センターの機能強化



## 方向性

- 研修会等への参加や勉強会の開催により職員の資質向上に努めるとともに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の各専門分野における連携・協働により、地域包括支援センターの機能強化に努めます。
- 予防対策から高齢者の状態に応じた支援やサービスが行えるように、医療と介護の連携の推進や、ボランティア活動などを含めた地域の様々な資源を活用し、高齢者の在宅生活を支える体制整備を図ります。

## 1 地域包括支援センターの役割

## (1) 包括的・継続的ケアマネジメント支援の推進

包括的・継続的ケアマネジメント業務については、地域包括支援センターを中心に、地域ケア個別会議や地域包括ケア推進会議、在宅医療・介護連携推進会議、居宅介護支援事業所連絡協議会を通じて関係機関との連携を進め、専門的な立場からの介護支援専門員に対する支援を行っています。

## 方向性

- 各種会議を通じて関係機関との連携強化により、専門的な立場からの介護支援専門員に対する支援を行うとともに、医師会等の協力を得て作成した情報共有ツールの活用を図ります。
- ニーズの多様化に対応するため、町内居宅介護支援事業者連絡協議会と連携し、介護支援専門員の資質向上に向けた研修や困難事例の検討会を行います。

## (2) 相談支援及び情報提供の充実

地域包括支援センターにおいて総合相談事業を実施しており、高齢者本人や家族、民生委員、地域住民等からの相談を受け、相談内容に即したサービスまたは制度等につなげられるように取り組んでいます。

高齢者の相談窓口については、認知が高まるように、介護予防出前講座で周知を図るとともに、地域の身近な相談者である民生委員との連携強化に努めています。

また、一人暮らし高齢者が増加する中、緊急時にも円滑な支援が行えるように、一人暮らし高齢者台帳を作成し、実態把握に努めています。

## 方向性

- 町内の社会資源を把握し、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供や、関係機関の紹介等に努めます。
- 高齢者本人が抱え込んでいる問題や、顕在化しにくい相談ごとについても、早期に把握し、支援につなげていけるように、民生委員や医療機関などとの協力・連携の強化に努めます。

## 《総合相談》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
実人数(人)	417	430	440	450	460	500	
延べ人数(人)	1,279	1,300	1,320	1,350	1,380	1,500	

## 2 地域包括ケア会議の充実

## (1) 地域包括ケア推進会議

2016(平成28)年度より地域包括ケア推進会議を設置し、医療、保健、介護、福祉及び住民団体等が協働し、地域課題について共通認識を持ちながら、必要なサービスや体制整備に向けた検討を行っています。さらに「認知症施策及び医療・介護連携部会」「生活支援体制整備部会」を設け、より専門的な検討を行っています。

## 方向性

- ・地域課題について共通認識を持ち、課題の解決に向けた取組を充実させるため、引き続き地域包括ケア推進会議を開催します。地域ケア個別会議や在宅医療・介護連携推進会議、居宅介護支援事業所連絡協議会と連動しながら、地域の課題解決に向けた活発な活動の展開と地域包括ケアシステムの実現を目指します。

## 《地域包括ケア推進会議》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
全体会開催数(回)	1	2	2	2	2	2	
認知症施策及び医療・ 介護連携部会(回)	0	1	1	1	1	1	
生活支援体制整備部会 (回)	0	1	1	1	1	1	

## (2) 地域ケア個別会議

地域包括支援センターの主催により、介護支援専門員からの相談による困難事例や総合相談支援業務から抽出された個別ケースについて、多職種協働による地域見守りネットワークづくりやケアマネジメント支援など、支援内容の検討を行っています。

## 方向性

- ・増加、多様化する高齢者のニーズに対応するため、多職種協働による支援ネットワークの構築と活動展開が図られるよう、地域ケア個別会議を引き続き行います。



## 《地域ケア個別会議》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
開催数(回)	7	10	10	10	10	10	

### 第3節 在宅医療と介護の連携の充実

町内の医療・介護関係者の顔の見える関係づくりを行うため、「在宅医療・介護連携推進会議」や研修会を開催し、医療・介護の連携の現状や課題について情報共有や意見交換を行っています。

また、医療・介護との連携強化を目的に情報共有ツールを作成し、2017（平成29）年度より活用を開始しています。

#### 方向性

- ・医療、介護相談窓口や各関係機関の相談窓口、地域資源などをまとめた冊子を作成し、医療、介護関係者及び町民に配布し、周知を図ります。
- ・在宅医療・介護連携会議や研修会を計画的に開催し、多職種連携の推進を図ります。
- ・医師会等の協力を得て作成した情報共有ツールの活用が図られるよう、各関係機関への周知徹底や地域課題を把握しツールの見直しを図ります。

## 《在宅医療・介護連携推進会議》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
開催数(回)	1	4	4	4	4	4	
延べ参加者数(人)	5	160	160	160	160	160	

### 第4節 生活支援体制の整備

#### 1 生活支援コーディネーター<sup>※5</sup>の配置と協議体の設置

一人暮らしや高齢者夫婦世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、町が中心となって、各行政区、民生委員、ボランティア等生活支援サービスを担う関係機関と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の構築に取り組んでいます。

※5 生活支援コーディネーター：厚生労働省は生活支援コーディネーターの役割について「高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援及び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を果たす者」と定めています。

2015（平成27）年度より、地域で高齢者の支援を行う、行政区長や民生委員を中心とした、地域支援ネットワーク役員を対象に、地域ふれあい支え合い研修会を開催しています。

さらに、2016（平成28）年度からは、小学校区ごとの研修会も開催し、住民支え合いガイドブックを作成し全戸配布しています。

2017（平成29）年度は、第1層に生活支援コーディネーターを配置し、地域資源の見える化として、行政区ごとの「支え合い活動資源冊子」を作成しました。

東日本大震災により地域の互助力が低下しているため、被災者支援担当部署と連携し、被災地区のコミュニティ再生支援に努めています。

### 方向性

- 支援の層を厚くするため、地域包括支援センターと地域福祉推進を担う山元町社会福祉協議会の連携強化を図り、地域の第2層（小学校区単位）及び第3層（各地区単位）を位置づけ、重層的な活動の展開を図ります。
- 2018（平成30）年度から、第2層の生活支援コーディネーターを配置し、第1層の生活支援コーディネーターと連携しながら、高齢者の生活支援ニーズを把握するために、民生委員等関係機関との情報共有・連携の強化に努めます。
- 生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置等を通して、高齢者の生活支援ニーズとサービス資源のマッチングを行います。
- 高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、さらに、介護予防や閉じこもり防止になることから、高齢者自らが担い手となるような取組を推進します。

### 《研修会》

		実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)	
第1層 研修会 (町全体)	回数(回)	0	1	1	1	1	1	
	延べ 参加者数(人)	0	200	200	200	200	200	
第2層 研修会 (小学校区)	回数(回)	0	4	4	4	4	4	
	延べ 参加者数(人)	0	200	200	200	200	200	

## 2 地域との連携強化

地域の身近な相談者として、民生委員の活動が地域に根ざしており、山元町社会福祉協議会の事業も地域に浸透してきているため、地域の高齢者の現状について情報共有を図り、連携した活動に努めています。

### 方向性

- ・高齢者にかかる課題は多様化・深刻化していることから、地域コミュニティからの情報発信を捉え、関係する地域住民や民生委員、支援員、関係機関との情報共有・連携の強化に努めます。
- ・民生委員の役割がますます重要となっていることから、専門機関等との連携強化を図りながら、民生委員・児童委員活動の支援を行います。
- ・一人暮らし高齢者への声かけなど、日常生活の中での支え合いや助け合い活動が活発になるように、地域と専門職・関係団体との協働を促進します。

## 第5節 その他の取組

### 1 権利擁護の推進

#### (1) 権利擁護事業

地域包括支援センターでは、高齢者の権利擁護のため、本人はもとより、家族、地域住民、介護支援専門員、民生委員等を通じて寄せられた相談に対して、必要な支援を行っています。

また、虐待への迅速な対応と防止策の充実のため、対応マニュアルを作成し、リスクの軽減に努めています。

### 方向性

- ・高齢者の権利が守られるように、地域包括支援センターにおいて、高齢者の権利擁護に関する相談支援に引き続き取り組むとともに、成年後見制度や高齢者虐待防止法などについて、様々な機会を活用して周知を図ります。
- ・高齢者の虐待対応については、職員の対応を統一するため、対応マニュアルに基づき、手順を理解し適切な対応を図ります。

《権利擁護に関する相談件数》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
実人数(人)	20	23	26	29	33	36	
延べ人数(人)	120	138	156	174	198	216	



## 《権利擁護に関する研修》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
開催数(回)	0	1	1	1	1	1	
参加者数(人)	0	100	100	100	100	100	

## (2) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用にあたって、低所得者への後見報酬の助成や、成年後見制度の申し立てが困難な高齢者を対象とした審判の申し立て等を行っています。

地域包括支援センターでは、総合相談において利用対象者を把握し、必要に応じて制度の利用につなげています。

成年後見制度は高齢化が進む中、その必要性が高まってくると考えられるため、成年後見制度普及啓発のための研修会を2016(平成28)年度から開催し、制度の普及を図っています。

## 方向性

- ・認知症等により判断能力が不十分な高齢者の増加が予想されるため、成年後見制度及び成年後見制度利用支援事業の普及が図られるように、成年後見制度普及啓発のための研修会を引き続き開催します。
- ・成年後見制度の需要の増加に備え、市民後見人の養成及びフォローアップに関する他市町村の取組等について情報収集を行うとともに、圏域等での対応も検討します。

## 《成年後見制度利用支援事業》

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
町長申立て(人)	3	1	1	1	1	1	
報酬助成(人)	2	4	4	4	4	4	

## 2 高齢者の居住安定施策との連携

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるもので、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で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た生活が実現されます。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、加齢対応構造等を備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅や老人ホームに関する供給目標など、必要に応じて県と連携を図りながら定めていきます。

## 基本目標Ⅳ 認知症施策推進大綱 に沿った施策推進

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目指し、認知症の人やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の視点から施策を推進していきます。

そのため、新たに定められた国の「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目指すため、従来の認知症施策から以下のような新施策の項目に沿って推進します。また、教育等の部署と連携を図りながら、認知症に関する普及啓発や予防対策を推進していきます。

### 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目指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目指す。**
- 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」としての取り組みを促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。**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・職場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の重視

対象期間：2025（令和7）年まで

## 第1節 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た、認知症に関する理解促進や相談機関の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。また、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、「通いの場」における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

### 1 認知症に関する啓発

高齢者の尊厳を守る一環として、認知症に対する市民の理解を深めることが重要です。また、正しい知識を持つことは、認知症の早期発見・早期治療にもつながります。

そのため、本町では、認知症に関する相談窓口の周知や、認知症の進行状況に応じたサービスなどを一体的に紹介する認知症ケアパスの全戸配布を行うとともに、認知症高齢者やその家族を理解し見守る認知症サポーターの養成などを行っています。

#### 方向性

- ・認知症についての市民の正しい知識と理解を促進するため、相談窓口の周知や認知症ケアパスの配布、認知症サポーターの養成、介護予防出前教室の開催等を引き続き行います。

#### (1) 認知症サポーター<sup>※6</sup>及び認知症キャラバンメイト<sup>※7</sup>の活動の充実

認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し、地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症キャラバンメイトの協力により「認知症サポーター養成講座」を開催しています。

#### 方向性

- ・認知症高齢者の人権の尊重や、認知症に対する誤解・偏見の解消を図るため、認知症キャラバンメイトの協力による「認知症サポーター養成講座」の開催を継続します。小学校や中学校においても「認知症サポーター養成講座」の開催に努めます。

#### 《認知症サポーター養成講座》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
開催数(回)	1	5	5	5	5	5
延べ参加者数(人)	22	100	100	100	100	100

※6 認知症サポーター：認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援する人。

※7 認知症キャラバンメイト：認知症サポーター養成講座の講師役となる人。

## 《認知症キャラバンメイト登録者数》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
登録者数(人)	40	45	50	55	60	70

## 第2節 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は、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設置

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らしている良好な環境づくりのため、認知症の人やその家族に早期に関わることができるように、「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに2017（平成29）年12月に設置しました。

#### 方向性

- ・認知症の早期診断・早期対応に向けた支援が充実するように、運営管理を行います。
- ・かかりつけ医療機関との連携が重要なため、他市町村の状況等を参考にしながら、医療との連携シートの作成に努めます。

### （2）相談支援体制の整備

認知症の症状に応じた相談・支援を行うために、地域包括支援センターを中心として相談に携わる人材の育成に努めており、研修会等への参加や勉強会の開催により職員の資質向上を図っています。

#### 方向性

- ・認知症高齢者の増加が予想されるため、高齢者や家族の相談に携わる人材の育成及び相談窓口の周知に努めます。

## 《相談件数》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
延べ件数(件)	454	500	520	540	560	600

### (3) 認知症ケアパスの推進

認知症の進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいか標準的に示した「認知症ケアパス」を2015（平成27）年度に作成し、2016（平成28）年度に全戸配布しています。

相談時に利用することで、わかりやすくサービス利用の流れを説明することができます。

#### 方向性

- 認知症ケアパスの内容については、利用者からの意見も聞きながら見直しを図り、より使いやすい実用的なものにしていくよう改善に努めます。
- 利用できるサービスを引き続き普及啓発していくことで、早期相談・対応につなげていきます。

### (4) 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を2017(平成29)年度より地域包括支援センターに配置し、認知症家族交流会や認知症カフェの運営、相談業務を実施しています。

認知症地域支援推進員の資質向上を図るため、研修会への参加や地域の支援機関との顔の見える関係づくりを行っていく必要があります。

#### 方向性

- 認知症地域支援推進員の配置により、認知症を疑われる方への早期支援、サービスの情報提供、見守り支援の充実につながっているため、引き続き活動の充実を図ります。

## 第3節 介護サービスの提供及び介護者への支援

### 1 認知症に対応した介護サービスの提供

認知症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進めます。

### 2 介護者等への支援

認知症介護者の負担軽減を目的に、認知症の方及びその介護者が集う「認知症カフェ」の活用に取り組み、家族教室や家族同士のピアサポート活動等を推進します。

#### (1) 認知症の方や家族が集える場の充実

認知症の方やその家族の居場所づくり、社会参加、交流を図る目的で、認知症家族交流会や認知症カフェを定期的を開催しています。

\* 認知症家族交流会については、47頁第4章基本目標Ⅱ第1節2（1）を参照。



## 方向性

- ・認知症カフェを引き続き開催していけるように、運営に携わる人材の育成や確保、運営体制などについて検証しながら充実を図ります。

《認知症カフェ》

	実績(見込)	第8期目標値			将来推計	
	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)
開催数(回)	10	12	24	24	24	24
延べ参加者数(人)	100	120	240	250	260	270

## 第4節 認知症バリアフリーの推進

生活のあらゆる場面で、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ていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を進めます。

認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制、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の地域における支援体制の整備を推進します。また、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、地域支援事業を活用することで、認知症の人の社会参加活動を促進します。

### (1) 認知症高齢者支援ネットワークの構築

徘徊高齢者の早期発見・保護を図るとともに、認知症が引き起こす問題行動に対して迅速に対応できるよう、2017（平成29）年度よりGPS装置の貸し出しによる徘徊高齢者家族支援サービスを開始しており、広報紙による町民への周知や高齢者支援機関へ周知を行っています。

また、地域で高齢者見守りをしている関係者と情報共有を図りながら早期発見、対応ができるネットワーク体制を目指しており、民生委員、医療機関、社会福祉協議会などの関係機関から相談や連絡が入る体制整備に取り組んでいます。

## 方向性

- ・GPS装置の貸し出しによる徘徊高齢者家族支援サービスについて、町内居宅介護事業所や町民に対し周知を行い、サービスの利用につながるよう工夫していきます。
- ・町と高齢者支援関係者との連携が継続していけるよう、事業所や医療機関との情報共有の場の設置を図ります。
- ・認知症の方の権利擁護や虐待防止に向けた取組を推進します。

## 基本目標Ⅴ 介護保険サービスの安定供給の推進

### ～ 中長期的な視点に立った介護サービス提供の基盤整備の推進 ～

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て自立した日常生活を営むことができるよう、地域において必要なサービスが提供される体制の整備を行います。地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら2025（令和7）年度の介護需要、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、持続可能な介護保険制度とするための中長期的な視点に立った第8期計画の策定が必要となります。

また、介護保険施設は、重度の要介護者に重点を置き、入所者には施設での生活を居宅での生活に近くしていくとともに、これらと併せて高齢者の多様なニーズに対応するため、サービス付き高齢者向け住宅や介護を受けながら住み続けることができるような住まいの普及が図れるよう介護サービス提供基盤の整備を推進します。

### 第1節 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業の円滑かつ安定的な運営を図るためには、真に必要なサービスが利用者に提供されることが重要です。特に、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検等による介護報酬請求の適正化において、宮城県をはじめとした各関係機関と協力しながら、本町の人員体制や財政状況などの実情に応じて、適正化事業を効果的に進めていくことが重要であると考えています。

#### 1 介護人材の確保・質の向上

生産年齢人口が減少する社会状況の中で、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めます。そのため、職場の良好な人間関係づくりや結婚、出産、子育てを続けながら働ける環境整備を介護サービス事業者に対して協力要請していきます。

また、介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用、元気高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の介護現場の革新的な取組を進めます。そのため、地域実情に応じてきめ細かく対応できる体制整備を図り、保険者と県が連携しながら関係者の協働を進めるなど、介護現場の革新的な取組の周知広報等を進め、介護職場のイメージを刷新していきます。

## 2 介護給付費等適正化の取組

### (1) 要介護認定の適正化

要介護認定の新規・区分変更・更新認定にかかる認定調査の結果について、介護認定審査会用資料としての整合性を確認するため、全調査項目の内容を点検します。

また、本町の介護認定審査会は巨理町との共同設置により運営しているため、随時、共同で研修会を開催し、適正な介護認定に努めます。

【目標】調査結果の点検：全件実施

### (2) ケアマネジメントの適正化

介護支援専門員が作成した居宅介護計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に提出を求め、点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、ケアプランの質の向上を目指します。

【目標】年数件実施

### (3) 福祉用具購入及び貸与・住宅改修の点検

福祉用具の購入及び貸与、住宅改修工事が利用者の状態と必要性に合致しているかどうかを点検し、適切な給付を目指します。

【目標】書面点検：全件実施、現地調査：疑義があるものについて随時実施

### (4) 縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会への委託により、医療給付と介護給付状況の突合や被保険者ごとの介護給付状況の整合性を点検し、誤った請求や医療と介護の重複請求等を調査し、適正な請求が図れるよう実施します。

【目標】帳票の点検：国保連合会への委託実施

### (5) 介護給付費通知

不正請求等の防止や過誤請求の発見につなげられるように、介護保険サービスの利用者に対して介護給付費通知を郵送します。

【目標】年2回

### (6) 給付実績の活用

不正請求の防止のため、国保連合会の「介護給付適正化システム」から出力される帳票の点検を行います。

【目標】随時実施



### 3 介護保険サービスの質の向上

#### (1) 介護保険制度の周知

介護保険サービスを利用する高齢者や町民に対して、制度改正における変更点や、保険料などの情報を分かりやすく伝えるため、広報紙や、パンフレット、ホームページなどで情報の提供を図っていきます。

#### (2) 苦情処理と相談体制

介護保険サービスへの苦情に対しては、必要に応じて担当の介護支援専門員や地域包括支援センターへ情報提供し、内容・経緯を確認するなどの対応を行います。

また、事業所や本町での対応が難しい苦情や問題があった場合には、必要に応じて宮城県や国保連合会と連携し、適切な問題解決に努めます。

#### (3) 指導・監督

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、身近な保険者としての機能を活かして、指導・監督を実施し、質の高いサービス提供の確保に努めます。

### 4 災害時や感染症に対する対策

#### (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。

このため、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を確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認、本町・関係団体、県が連携した災害・感染症発生時の支援・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

2020（令和2）年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。

このため、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を確認するとともに、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、感染症に対する備えが必要となります。

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。

## 5 その他

### (1) 文書負担軽減に向けた取組

業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、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等の活用を進める必要があります。

そのため、国や県、本町・関係団体等がそれぞれの役割を果たしながら、連携して介護事業者や保険者の業務効率化の取組を進めます。

## 第2節 介護保険サービス見込み

### 1 居宅サービスの現状と今後の見込み

#### (1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

##### 【内容】

訪問介護員（ホームヘルパー）が要介護認定者の自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や、調理、洗濯、掃除等の家事などの日常生活に必要な支援をするサービスです。サービス提供事業所は、町内にある事業所が中心となっています。

##### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、介護給付（要介護1～5の被保険者を対象）の増減にばらつきがあります。

##### 【今後の方向】

住み慣れた自宅での生活を継続していくためには必要な居宅介護サービスであり、今後も恒常的に利用されていくものと認識しています。目標値については、要介護認定者の増加傾向を加味し増加としています。

#### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
訪問介護							
回数(回/月)	2,408.9	2,498.7	2,581.4	2,632.2	2,699.8	3,484.1	
人数(人/月)	116	124	128	130	135	171	

## (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

### 【内容】

自宅において浴槽での入浴が難しく、通所系サービスも利用できない要支援・要介護認定者に対して、移動入浴車などで入浴の介護を行うサービスです。

### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、利用回数と給付費が増加しています。

### 【今後の方向】

今後の認定者増加傾向や一人暮らし高齢者へのサービス提供を考えると、住み慣れた自宅での生活を継続していくために必要な居宅介護サービスです。利用者数は少しずつ増加しており、今後も利用者が増えていくものと推計しています。

### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)
訪問入浴介護							
回数(回/月)	61.4	81.0	86.1	95.8	90.7	120.3	
人数(人/月)	13	17	18	20	19	25	

## (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

### 【内容】

自宅において、病気、加齢等により様々な健康上の問題を抱えている高齢者のうち、医師が必要と認めた要支援・要介護認定者に対して、医師の指示のもとに療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。現在、町内では1事業所が本サービスを提供しています。

### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度にかけて、介護給付では利用者数、利用回数ともに増加傾向にあります。

### 【今後の方向】

自宅での療養生活について必要な居宅介護サービスであり、今後も介護給付・予防給付ともに増加するものと推計しています。

### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
訪問看護							
回数(回/月)	1,012.4	1,165.7	1,194.9	1,233.5	1,256.7	1,618.4	
人数(人/月)	114	118	121	125	127	164	
介護予防訪問看護							
回数(回/月)	105.7	119.9	129.3	129.3	129.3	148.1	
人数(人/月)	13	14	15	15	15	17	

#### (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

##### 【内容】

自宅において、要支援・要介護認定者の心身の機能の維持回復や日常生活の自立に向けて、理学療法士や作業療法士等が訪問によりリハビリテーションを行うサービスです。

##### 【現状】

2019（令和元）年度において利用実績があったものの、その他の年度において利用実績はありません。

##### 【今後の方向】

在宅での生活を継続していくために必要な居宅介護サービスではありますが、これまでの実績を考慮すると、介護給付・予防給付ともに利用はないと見込んでいます。

#### (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

##### 【内容】

通院が困難な要支援・要介護認定者に対して、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

##### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、介護給付では、利用者数の変動はありますが毎年一定の利用があります。予防給付では、2018（平成30）年度と2019（令和元）年度に利用実績はありますが、2020（令和2）年度の利用はありません。

##### 【今後の方向】

自宅での療養生活について、医療の側面から必要となる居宅介護サービスです。今後は、介護給付では利用者の増加を見込みますが、予防給付利用はないと見込んでいます。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
居宅療養管理指導							
人数(人/月)	13	23	24	24	24	31	

## (6) 通所介護(デイサービス)

## 【内容】

デイサービスセンター等に日帰りで通う要介護認定者に対して、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、生活機能訓練などを行うサービスです。

## 【現状】

2018(平成30)年度～2020(令和2)年度の介護給付費を見ると、大規模から小規模へ転床した事業所があるため、利用者数が減少しています。

## 【今後の方向】

介護者にも利用が求められている居宅介護サービスであることから、今後も恒常的に利用されていくものと捉えており、70人台の利用者数で推移するものと見込んでいます。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
通所介護							
回数(回/月)	565.2	512.3	542.9	542.9	565.0	703.8	
人数(人/月)	70	69	73	73	76	95	

(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  
(デイケアサービス)

## 【内容】

介護老人保健施設や病院・診療所に通う要支援・要介護認定者に対して、心身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行うサービスです。

## 【現状】

2018(平成30)年度～2020(令和2)年度の介護給付費を見ると、介護給付・予防給付ともに、利用者数の変動はありますが毎年一定の利用があります。

## 【今後の方向】

在宅利用者の日常生活自立を助けるための必要なサービスであり、介護給付・予防給付ともに若干の増加を見込んでいます。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
通所リハビリテーション							
回数(回/月)	434.7	431.0	455.2	455.2	474.9	587.6	
人数(人/月)	65	68	72	72	75	93	
介護予防通所リハビリテーション							
人数(人/月)	7	8	8	8	9	9	

## (8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

## 【内容】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に要支援・要介護認定者が短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練などが受けられるサービスです。

## 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、介護給付では増加傾向にあります。

## 【今後の方向】

介護者が不在であったり、在宅での介護を継続するため介護者のリフレッシュを目的として利用される場合や、施設入所希望者の待機利用等も予想されます。今後も介護給付が増加していくものと推計しています。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
短期入所生活介護							
日数(日/月)	940.9	1,062.9	1,103.0	1,148.9	1,209.6	1,575.7	
人数(人/月)	87	89	92	96	102	131	
介護予防短期入所生活介護							
日数(日/月)	0.0	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
人数(人/月)	0	1	1	1	1	1	

## (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

## 【内容】

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに要支援・要介護認定者が短期間入所して、看護や医学的な管理のもとに、介護や機能訓練、必要な医療、日常生活上の支援が受けられるサービスです。

## 【現状】

短期入所療養介護（老健）の2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、利用者数が減少しました。

## 【今後の方向】

今後は、介護者の負担を軽減するための利用に加え、ターミナルケア等の需要も一部見込まれることから、若干の変動はあるものの、横ばいで推移するものと見込んでいます。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)
短期入所療養介護(老健)							
日数(日/月)	30.0	37.7	37.7	37.7	37.7	41.9	
人数(人/月)	8	8	8	8	8	10	

## (10) 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

## 【内容】

特定施設（有料老人ホームや養護老人ホーム、ケアハウスなど）に入居している要支援・要介護認定者が、その施設で入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けられるサービスです。

## 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、利用者数は横ばい傾向にあります。

## 【今後の方向】

今後も、横ばいで推移するものと推計しています。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)
特定施設入居者生活介護							
人数(人/月)	6	7	7	7	8	9	
介護予防特定施設入居者生活介護							
人数(人/月)	1	1	1	1	1	1	



## (11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

## 【内容】

要支援・要介護認定者が介護ベッドや車いすなど、在宅介護に必要な福祉用具の貸し出しを受けられるサービスです。在宅での介護負担を物理的に軽減し、利用者本人のみならず、介護者も含めた介護生活の快適性の向上につながるサービスです。

## 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、介護給付は増加傾向で推移しています。また、予防給付ではやや減少傾向にあります。

## 【今後の方向】

在宅生活を支えるための、利用者の状況に応じた用具の貸与であり、今後も必要性は増すものと考えられます。このため介護給付は増加、予防給付は若干の増加を見込んでいます。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)
福祉用具貸与							
人数(人/月)	302	320	328	337	346	441	
介護予防福祉用具貸与							
人数(人/月)	33	34	34	36	37	40	

## (12) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

## 【内容】

要支援・要介護認定者が貸与になじまない腰掛便座や入浴補助用具等を購入した場合に、費用の一部が支給されるサービスです。在宅での介護負担を軽減し、利用者本人のみならず介護者も含めた介護生活の向上を図るサービスです。

## 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、年度によって変動がありますが、介護給付は概ね2～3人程度の利用があります。

## 【今後の方向】

利用者の介護の必要性に応じ、在宅生活を支える特定福祉用具は継続して必要となるため、今後もこれまでと同程度の利用者数で推移するものと見込んでいます。



## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
特定福祉用具購入費							
人数(人/月)	2	3	3	3	3	4	
特定介護予防福祉用具購入費							
人数(人/月)	0	1	1	1	1	1	

## (13) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

## 【内容】

要支援・要介護認定者の介護状態の維持、悪化防止のため、手すりの取り付けや段差の解消、スロープの設置、洋式便座への交換などの小規模な住宅改修を行ったときに、改修費用の一部が支給されるサービスです。

## 【現状】

2018(平成30)年度～2020(令和2)年度の介護給付費を見ると、年度によって変動がありますが、介護給付は概ね2～3人程度の利用があります。

## 【今後の方向】

今後とも在宅での生活を支援するためのサービスとして欠くことのできないものであり、2021(令和3)年度以降も横ばい傾向と推計しています。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
住宅改修費							
人数(人/月)	2	3	3	3	3	3	
介護予防住宅改修費							
人数(人/月)	0	1	1	1	1	1	

## (14) 居宅介護支援・介護予防支援

### 【内容】

居宅介護支援は、在宅の要介護認定者が介護保険から給付される在宅サービス等を適正に利用できるように、介護支援専門員が、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。

また、介護予防支援は、介護予防ケアプランを作成するとともに、計画に基づいた介護予防サービス等の提供が確保されるよう、連絡調整を行うサービスです。

### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、介護給付は横ばい、予防給付はやや増加で推移しています。

### 【今後の方向】

在宅での生活を支援するためのサービスを計画する上で欠くことのできないものであり、介護給付、予防給付ともに増加傾向で推移するものと推計しています。

### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
居宅介護支援							
人数(人/月)	440	461	474	486	500	627	
介護予防支援							
人数(人/月)	48	52	53	55	58	63	

## 2 地域密着型サービスの現状と今後の見込み

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### 【内容】

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

#### 【現状】

2018（平成30）年度と2019（令和元）年度に、介護給付の利用実績はありますが、2020（令和2）年度の利用はありません。

#### 【今後の方向】

今後も、月1人程度の利用があるものとして推計しています。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
人数(人/月)	0	1	1	1	1	1	

## (2) 夜間対応型訪問介護

要介護認定者を対象とし、夜間において、定期的な巡回または通報により自宅に訪問し、排せつの介護、緊急時の対応、その他の夜間において安心して自宅で生活できるようにするための支援を行うサービスです。今後、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

## (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

認知症の要支援・要介護認定者が、認知症専用単独型の施設や、従来の老人デイサービスセンターに併設された施設等に通所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練が受けられるサービスです。今後、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

## (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

要支援・要介護認定者を対象に、「通い」を中心として、利用者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」のサービスを一体的に提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。今後、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

## (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

## 【内容】

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症の要支援2・要介護認定者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練が受けられるサービスです。

## 【現状】

2018(平成30)年度～2020(令和2)年度の介護給付費を見ると、横ばい傾向にあります。

## 【今後の方向】

今後も認知症の高齢者は増加していくと予想されていますが、介護給付では利用定員の18人で推移するものと推計しています。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
認知症対応型共同生活介護							
人数(人/月)	19	17	18	18	19	25	

## (6) 地域密着型特定施設入所者生活介護

介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している要介護認定者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。今後、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

## (7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 【内容】

定員29人以下の小規模施設において、原則、要介護3以上の要介護認定者が、入浴、排せつ、食事など日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などが受けられるサービスです。

## 【現状】

2018(平成30)年度～2020(令和2)年度の介護給付費を見ると、利用者数は増加傾向にあります。

## 【今後の方向】

今後は、現在の事業所の状況等を考慮すると、第8期計画期間中は横ばいで推移するものと推計しています。

## ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
人数(人/月)	30	32	32	32	36	46	

## (8) 看護小規模多機能型居宅介護

## 【内容】

要介護度が高く、医療的なケアを必要とする要介護認定者が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能となるように、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスです。今後、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

### (9) 地域密着型通所介護

#### 【内容】

利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンター等において、要介護認定者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図るため、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。

#### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、利用者数は増加傾向にあります。

#### 【今後の方向】

2021（令和3）年度以降も、増加傾向で推移すると思われます。

#### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)
地域密着型通所介護							
回数(回/月)	1,466.9	1,520.9	1,575.9	1,609.1	1,666.7	2,078.1	
人数(人/月)	166	178	184	188	195	243	

## 3 介護保険施設サービスの現状と今後の見込み

### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

#### 【内容】

原則、要介護3以上の要介護認定者が入所により、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などが受けられる施設です。

#### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、利用者数と給付費の増減にばらつきがあります。

#### 【今後の方向】

今後も自宅での生活が困難な高齢者の施設入所の希望や、そのことによる待機の状況についてはこれまでと同様であると考えられることから、2021（令和3）年度以降についても、概ね現在の入所者数と同様の利用者数で推移していくものと見込んでいます。

#### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
		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)
介護老人福祉施設							
人数(人/月)	67	63	64	65	68	87	

## (2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

### 【内容】

病状が安定している要介護認定者が、在宅復帰できるよう、看護や、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、必要な医療や日常生活上の支援が受けられる施設です。

### 【現状】

2018（平成30）年度～2020（令和2）年度の介護給付費を見ると、施設の入所人数について増加傾向にあります。

### 【今後の方向】

今後も施設利用の希望があると考えられますが、第8期計画期間中は横ばいで推移していくと想定し推計しています。

### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
介護老人福祉施設							
人数(人/月)	55	61	61	61	68	88	

## (3) 介護療養型医療施設

### 【内容】

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする要介護認定者が入院し、療養上の管理や、看護、医学的管理のもとでの介護などの支援、機能訓練、必要な医療が受けられる施設です。

2014(平成26)年度末までに決まっていた介護療養型医療施設の廃止については、その年の改正で期限が2020（令和2）年度まで延長され、2017（平成29）年度の改正でさらに6年間の延長が決まりました。指定介護療養型医療施設は、2023（令和5）年度末が廃止期限となっています。

#### (4) 介護医療院

##### 【内容】

新たな介護保険施設として創設された医療と介護の連携による施設です。日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設となります。

##### 【今後の方向】

2022（令和4）年度に、60床の介護医療院の開設ができるよう準備を進めていきます。開設年度においては27名、2023（令和5）年度では30名の入所者を見込み、推計をしています。

##### ■今後の見込み

	実績(見込)	第8期目標値				将来推計	
	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)	
介護医療院							
人数(人/月)	0	3	27	30	42	45	

#### 4 介護保険サービス基盤の整備

介護が必要な状態となった高齢者への対応の充実を図るため、現在、提供している介護保険サービスのより一層の充実を努め、サービスの提供やサービスの質の向上を図ります。

また、在宅介護を支えるサービスが円滑に提供できるように、サービス供給量の確保に努め、必要な基盤整備や事業者の参入促進を図ります。

さらに、地域包括ケア強化法の成立により、訪問介護や通所介護（地域密着型を含む）、通所リハビリテーション、短期入所生活介護などについて、高齢者や障がい児・者がともに共有できる「共生型サービス」が位置づけられたことを踏まえ、地域の実情を踏まえながら、利用者の視点に立ったサービス提供体制の整備に努めます。

### 第3節 介護保険サービス給付費の見込み

2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの介護サービス及び介護予防サービスごとの給付費は以下のとおりです。



## 1 介護給付費

単位：千円

	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)
1 居宅サービス	450,015	467,288	479,102	495,128	631,788
①訪問介護	90,319	93,586	95,333	97,768	126,200
②訪問入浴介護	11,783	12,530	13,944	13,203	17,512
③訪問看護	66,043	67,796	70,097	71,065	91,973
④訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
⑤居宅療養管理指導	2,278	2,379	2,379	2,379	3,061
⑥通所介護	51,141	54,252	54,252	56,472	70,814
⑦通所リハビリテーション	46,878	49,623	49,623	51,757	64,160
⑧短期入所生活介護	107,534	111,796	116,567	122,393	159,620
⑨短期入所療養介護	4,962	4,965	4,965	4,965	5,419
⑩福祉用具貸与	51,437	52,713	54,294	55,564	71,276
⑪特定福祉用具購入費	855	855	855	855	1,132
⑫住宅改修費	3,201	3,201	3,201	3,201	3,201
⑬特定施設入居者生活介護	13,584	13,592	13,592	15,506	17,420
2 地域密着型サービス	321,992	331,580	335,312	356,631	453,799
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,208	1,208	1,208	1,208	1,208
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
⑤認知症対応型共同生活介護	49,817	52,807	52,807	55,596	73,286
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	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	101,627	101,684	101,684	114,231	146,267
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	169,340	175,881	179,613	185,596	233,038
3 居宅介護支援	79,346	81,646	83,783	86,101	108,152
4 介護保険施設サービス	399,104	507,672	523,954	599,059	738,065
①介護老人福祉施設	188,457	191,571	194,579	203,183	260,596
②介護老人保健施設	197,347	197,423	197,389	219,645	285,619
③介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
④介護医療院	13,300	118,678	131,986	176,231	191,850
介護給付費計(1)	1,250,457	1,388,186	1,422,151	1,536,919	1,931,804



## 2 介護予防給付費

単位：千円

	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)
1 介護予防サービス	15,615	16,053	16,231	16,826	17,970
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	5,609	6,044	6,044	6,044	6,908
③介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
④介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
⑤介護予防通所リハビリテーション	3,264	3,266	3,266	3,767	3,767
⑥介護予防短期入所生活介護	213	213	213	213	213
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与	3,111	3,111	3,289	3,383	3,663
⑨特定介護予防福祉用具購入費	254	254	254	254	254
⑩介護予防住宅改修費	1,782	1,782	1,782	1,782	1,782
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	1,382	1,383	1,383	1,383	1,383
2 地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
③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	2,798	2,854	2,961	3,123	3,392
予防給付費計(2)	18,413	18,907	19,192	19,949	21,362



単位：千円

総給付費	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)
総給付費(合計)=(1)+(2)	1,268,870	1,407,093	1,441,343	1,556,868	1,953,166

## 3 標準給付費の見込み

単位:千円

	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)
①総給付費	1,268,870	1,407,093	1,441,343	1,556,868	1,953,166
②特定入所者介護サービス費	54,721	55,763	57,098	59,448	73,549
③高額介護サービス費	19,440	19,545	19,613	20,420	25,264
④高額医療合算介護サービス費	7,000	7,014	7,030	2,794	3,456
⑤審査支払手数料	1,185	1,216	1,245	1,297	1,604
標準給付費(3)	1,351,216	1,490,631	1,526,329	1,640,827	2,057,039

## 4 地域支援事業費の見込み

単位:千円

	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・日常生活支援総合事業費	35,501	35,501	35,501	35,528	39,295
包括的支援事業(地域包括支援センターの 運営)及び任意事業費	38,567	38,567	38,567	36,963	29,515
包括的支援事業(社会保障充実分)	20,673	20,673	20,673	20,673	20,673
地域支援事業費(4)	94,741	94,741	94,741	93,164	89,483

## 5 介護保険事業費合計

単位:千円

総合計	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)
合計=(3)+(4)	1,445,957	1,585,372	1,621,070	1,733,991	2,146,522

## 第4節 介護保険料の算出について

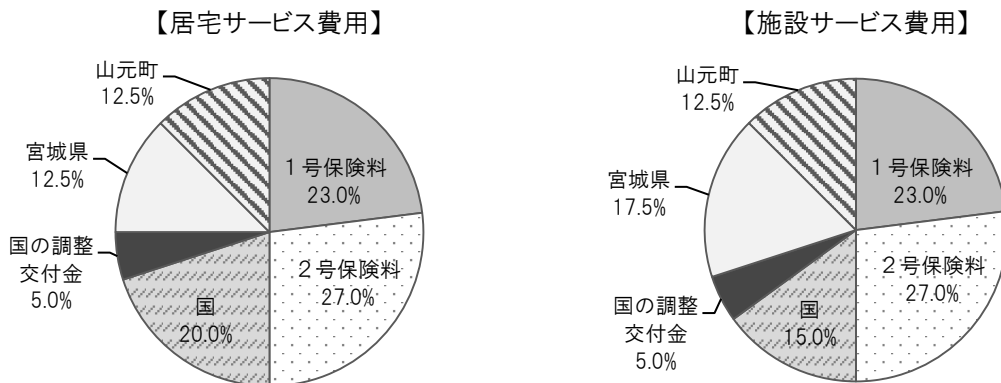
### 1 介護保険事業にかかる財源の仕組み

保険給付を行う財源は、下図のとおり公費（国・都道府県・本町の支出金）と保険加入者の保険料で賄われています。保険給付の費用は、原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者（65歳以上の方）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者の方）から徴収する保険料で賄うこととなっています。なお、包括的支援事業等について第2号被保険者の負担はなく、その分が公費で補てんされます。第1号被保険者の負担割合は変わりません。

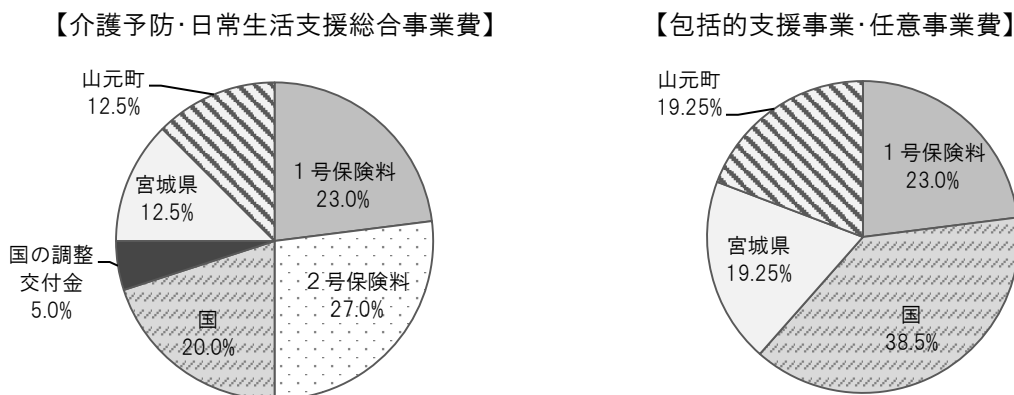
第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定されます。

第8期計画期間における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。したがって、第8期においては、今後3年間の保険給付総額の23%を賄うよう、第1号被保険者の保険料水準を定めなければなりません。

■ 介護保険費用の負担割合



■ 地域支援事業費の負担割合



## 2 第1号被保険者保険料の段階設定

第8期の第1号介護保険料については、第7期計画と同様に、所得段階を9段階に分類して設定しています。

### ■第8期計画における第1号被保険者基準月額保険料

保険料基準額(年額)	66,000円
保険料基準額(月額)	5,500円

### 【所得段階別保険料】

所得段階	所得等の条件	割合	保険料(年額)
第1段階	○生活保護を受給している人 ○世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人、または、本人の年金収入等の合計が80万円以下の人	基準額 × 0.30	19,800
第2段階	○世帯全員が町民税非課税で、本人の年金収入等が80万円超120万円以下の人	基準額 × 0.50	33,000
第3段階	○世帯全員が町民税非課税で、本人の年金収入等が120万円超の人	基準額 × 0.70	46,200
第4段階	○本人が町民税非課税で(世帯に課税者がいる)で、本人の年金収入等が80万円以下の人	基準額 × 0.90	59,400
第5段階	○本人が町民税非課税で(世帯に課税者がいる)で、本人の年金収入等が80万円超の人	基準額 × 1.00	66,000
第6段階	○本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	基準額 × 1.20	79,200
第7段階	○本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 × 1.30	85,800
第8段階	○本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 × 1.50	99,000
第9段階	○本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上の人	基準額 × 1.70	112,200

(注)消費税引き上げにより、社会保障の充実に伴う介護保険法が改正され、町民税非課税世帯の保険料軽減強化が行われています。

保険料率は国・宮城県・本町からそれぞれ公費を投入し、第1段階は45%から30%、第2段階は75%から50%、第3段階は75%から70%に軽減します。

## 第5節 2025年・2040年に向けて

### 1 2025年・2040年の給付費の見込み

単位:千円

区 分	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
標準給付費	1,640,827	2,057,039
総給付費	1,556,868	1,953,166
特定入所者介護サービス費等給付額	59,448	73,549
高額介護サービス費等給付額	20,420	25,264
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,794	3,456
審査支払手数料	1,297	1,604
地域支援事業費	93,164	89,483
合計	1,733,991	2,146,522

### 2 推計結果を踏まえた取組の方向

この給付費は、現状の要支援・要介護認定者数の増加やサービスの利用増等が続いた場合の試算結果となります。

後期高齢者の増加や一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯の増加等から、サービスの利用は増加し、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年には、上記に掲載したように1,733,991千円になることが見込まれます。

給付費及び保険料の上昇抑制観点からだけでなく、いつまでも健やかに、自立し、自分らしく過ごせるような地域づくりのためにも、介護予防・生活支援サービスの充実をはじめとする地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組んでいくことが急務であり、本計画では、そのための基盤の整備及び拡大に努めます。



## 第5章



# 計画の推進体制





## 第5章 計画の推進体制

### 第1節 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保険者機能や県の保険者支援機能の強化が必要です。2017（平成29）年の法改正により、保険者及び県が地域課題を分析し、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等に関する目標を計画に記載し、その目標に対する実績評価や評価結果を公表するよう定められました。

#### 1 保険者機能強化推進交付金等を活用した評価と見直し

2017（平成29）年の法改正により、地域包括ケアシステムを推進して制度を持続するために、保険者機能の強化に向けて「保険者機能強化推進交付金」が創設され、2020（令和2）年度には新たな予防・健康づくりの取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

本町では、上記の交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等の対策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各種取組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	山元町 得点	平均点	
				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	90	110.3	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	439	643.0	626.4
(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等	5	80	9	27.3	30.4
(2)地域包括支援センター・地域ケア会議	9	195	50	120.0	116.8
(3)在宅医療・介護連携	6	90	45	67.9	71.8
(4)認知症総合支援	6	175	105	116.0	106.1
(5)介護予防／日常生活支援	17	450	160	197.0	187.4
(6)生活支援体制の整備	4	85	40	49.6	48.0
(7)要介護状態の維持・改善の状況等	5	120	30	65.3	66.0
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	18	240	75	95.0	101.3
(1)介護給付の適正化等	9	120	52	53.1	58.4
(2)介護人材の確保	9	120	23	41.9	43.0
合計	76	1,575	604	848.3	841.1

## 2 目標達成状況等の結果公表

第8期計画の策定にあたっては、自立した日常生活の支援や介護予防、要介護状態の軽減や悪化の防止、介護給付等の適正化などに関する取組や目標を定めていることから、これらの取組状況と目標の達成状況の結果を公表するとともに、県へ報告することが義務化されています。

## 第2節 推進体制の整備・強化

### 1 推進体制の強化

第8期計画を確実に推進していくためには、担当課（保健福祉課）を中心に「地域福祉計画」をはじめ各種関連計画との整合性を保ちながら施策の展開を図ります。

また、地域包括支援センターとの連携を深め、かつ介護サービス等を提供する町社会福祉協議会や介護保険事業者または医療機関などの協力を深めながら、緊密な連携のもとで必要なサービスが提供できるよう、計画推進のための体制強化を図ります。

### 2 県による市町村支援

保険者機能の強化に向けては、国と県による重層的な支援が受けられるよう、2017（平成29）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。

### 3 近隣の市町相互間の連携

本町は介護保険事業の運営主体であり、住民に最も身近な自治体として、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。

地域資源を有効に活用するためには、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推進に取り組めます。

# 資料編





## 資料編

## 1 山元町介護保険運営委員会名簿

任期:令和元年10月1日から令和3年9月30日

条例の選出区分 (要綱)	推薦団体	氏名	備考
介護に関し学識または経験を有する者 (保健、福祉、介護に関し学識または経験を有する者)	亘理郡医師会	平田 一夫	
	岩沼歯科医師会	佐藤 高志	
	岩沼薬剤師会	森 建夫	
	山元町民生委員児童委員協議会	星 禮子	
介護サービスに関する事業に従事する者 (保健、福祉、介護サービスに関する事業に従事する者)	山元町指定居宅介護支援事業者連絡協議会	菅野 弘美	
	社会福祉法人 静和会	森 忠則	
	社会福祉法人 紀心会	遠藤 小百合	
	社会福祉法人 山元町社会福祉協議会	渡部 律子	
被保険者を代表する者 (住民を代表する者)	介護保険被保険者	阿部 賢一	
		高嶋 美代子	
		高橋 安子	
		門間 等	

(敬称略)

---

## 山元町高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

発行日 2021（令和3）年3月

発行者 山元町

編集 山元町 保健福祉課 保険給付班

〒989-2292 宮城県亶理郡山元町浅生原字作田山32番地

TEL (0223) 37-1113 FAX (0223) 37-4144

URL <https://www.town.yamamoto.miyagi.jp/>

---