



はじめに

平成12年に開始された介護保険制度も令和の時代となり、21年目を迎えます。総人口が減少に向かう中、安八郡広域連合管内でも高齢者人口が一律に増加していた時代から減少となる切替わりの時期となってきています。

人口の高齢化は今後さらに進展することが見込まれているなか、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、人間関係の希薄化等による地域コミュニティでの支え合い機能の低下、在宅での介護・療養ニーズの高まり等への対応等が課題となっています。

こうした状況の中、新型コロナウイルス感染拡大があり、医療、介護、予防、住まい及び生活支援が急速に見直されています。

これらの動向を踏まえ、本広域連合は構成3町の地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の構築や介護予防健康づくり施策の充実、認知症予防の推進に重点を置き、各事業に取り組んでまいります。

本計画の基本目標である「自分らしい暮らしのできる長寿社会をめざして」、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って生活できる居場所や社会環境を整備するとともに、住民の皆様が積極的に介護予防活動に取り組んでいただけるよう努めてまいります。

おわりに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました住民の皆様をはじめ、慎重にかつ熱心にご審議いただきました安八郡高齢者プラン策定委員の皆様、関係各位に心より感謝を申し上げます。

令和3年3月

| | | | |
|----------|-------|----|----|
| 安八郡広域連合長 | 安八町長 | 堀 | 正 |
| | 神戸町長 | 谷村 | 成基 |
| | 輪之内町長 | 木野 | 隆之 |

もくじ

第1部 計画の枠組み

第1 計画策定の趣旨／2

- 1 背景……………2 2 本郡の取組み……………3

第2 計画の策定体制／4

第3 計画の性格等／5

- 1 計画の性格……………5 3 老人福祉圏域……………6
2 計画期間……………5

第4 基本目標／6

第5 重点課題／7

- 1 地域包括ケアシステムの推進……………7 6 均等なサービスの提供……………8
2 介護予防の推進……………7 7 社会参加の促進……………9
3 認知症施策の推進……………8 8 権利の擁護……………9
4 要支援・要介護認定者個々への対応……………8 9 非常時への備え……………9
5 介護サービス供給基盤の整備……………8

第6 高齢化の現状と将来推計／10

- 1 本郡の人口の推移……………10 2 高齢化率……………11

第2部 各種サービス等の実施状況

第1 介護保険事業 / 14

| | | | |
|-------------------------------|----|----------------------------|----|
| 1 要支援・要介護認定者 | 14 | (1) 居宅介護支援・介護予防支援 | 28 |
| (1) 要介護度別認定者 | 14 | (2) 介護支援専門員 | 28 |
| (2) 要支援・要介護認定率 | 14 | 6 地域支援事業 | 29 |
| (3) 年齢階級別要支援・要介護認定者 | 15 | I 介護予防・生活支援サービス事業 | 29 |
| (4) 性別要支援・要介護認定者 | 16 | (1) 訪問型サービス | 29 |
| (5) 認定者のサービス受給状況 | 16 | (2) 通所型サービス | 30 |
| 2 居宅サービス | 17 | (3) その他の生活支援サービス | 31 |
| (1) 居宅サービスの利用状況 | 17 | (4) 介護予防支援事業（ケアマネジメン ト） | 32 |
| (2) 訪問介護 | 18 | II 一般介護予防事業 | 33 |
| (3) 訪問入浴介護 | 19 | (1) 介護予防把握事業 | 33 |
| (4) 訪問看護 | 19 | (2) 介護予防普及啓発事業 | 33 |
| (5) 訪問リハビリテーション | 19 | (3) 地域介護予防活動支援事業 | 35 |
| (6) 居宅療養管理指導 | 20 | (4) 一般介護予防事業評価事業 | 35 |
| (7) 通所介護 | 20 | (5) 地域リハビリテーション活動支援事業 | 35 |
| (8) 通所リハビリテーション | 21 | III 包括的支援事業 | 36 |
| (9) 短期入所生活介護 | 21 | (1) 地域包括支援センター事業の推進 | 36 |
| (10) 短期入所療養介護 | 22 | (2) 在宅医療・介護連携の推進 | 36 |
| (11) 福祉用具貸与 | 22 | (3) 認知症総合支援事業 | 37 |
| (12) 特定福祉用具販売 | 23 | (4) 生活支援体制整備事業 | 39 |
| (13) 住宅改修費の支給 | 23 | IV 任意事業 | 39 |
| (14) 特定施設入居者生活介護 | 24 | (1) 成年後見制度利用支援事業 | 39 |
| 3 地域密着型サービス | 24 | 7 介護保険給付費と保険料 | 40 |
| (1) 地域密着型通所介護 | 24 | (1) 介護保険給付費の推移 | 40 |
| (2) 小規模多機能型居宅介護 | 25 | (2) 第7期介護保険料基準月額額の比較 | 40 |
| (3) 認知症対応型共同生活介護（グループ ホーム） | 25 | 8 第7期介護保険事業計画の評価 | 41 |
| (4) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生 活介護 | 26 | (1) 要支援・要介護認定者数の目標と実績 | 41 |
| 4 施設サービス | 26 | (2) 介護保険サービスの目標と実績 | 41 |
| (1) 施設サービスの実績 | 26 | (3) 施設整備の目標と実績 | 45 |
| (2) 介護老人福祉施設入所待機者 | 28 | (4) 介護保険事業費の計画と実績 | 45 |
| 5 居宅介護支援・介護予防支援 | 28 | | |

第2 老人福祉事業等／46

- | | |
|---|------------------------|
| 1 在宅サービス……………46 | 3 相談事業……………49 |
| (1) 緊急通報装置設置事業……………46 | (1) 地域包括支援センター……………49 |
| (2) 家族介護用品支給事業……………46 | (2) 町の相談窓口……………49 |
| (3) 高齢者等寝具洗濯乾燥サービス……………46 | 4 社会参加の促進……………50 |
| (4) 在宅ねたきり歯科診療……………47 | (1) 老人クラブ……………50 |
| (5) ねたきり老人理容サービス……………47 | (2) 趣味・学習・スポーツ等……………50 |
| (6) 日常生活用具給付事業……………47 | (3) ボランティア……………51 |
| (7) 高齢者いきいき住宅改善助成事業……………47 | (4) バリアフリー化の状況……………51 |
| (8) 家族介護慰労金支給事業……………48 | (5) 社会福祉協議会……………52 |
| (9) 日常生活自立支援事業（福祉サービス 利用援助事業）……………48 | (6) シルバー人材センター……………52 |
| 2 施設サービス……………49 | |
| (1) 養護老人ホーム……………49 | |
| (2) 老人福祉センター等……………49 | |

第3部 介護保険事業計画

第1 総論／56

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1 人口推計……………56 | 3 日常生活圏域……………59 |
| 2 計画期間の要支援・要介護認定者数 57 | 4 介護保険サービスの種類と受給者 60 |

第2 居宅サービス／61

第3 地域密着型サービス／62

第4 施設サービス／63

第5 施設整備の目標／63

第6 居宅介護支援・介護予防支援／64

第7 地域支援事業／65

- | | | | |
|---------------------------------|----|----------------------------|----|
| 1 総合事業の内容…………… | 65 | (4) 一般介護予防事業評価事業…………… | 71 |
| 2 介護予防・生活支援サービス事業…………… | 65 | (5) 地域リハビリテーション活動支援事業…………… | 71 |
| (1) 訪問型サービス…………… | 66 | 4 包括的支援事業…………… | 72 |
| (2) 通所型サービス…………… | 66 | (1) 地域包括支援センター事業の推進…………… | 72 |
| (3) その他の生活支援サービス…………… | 67 | (2) 在宅医療・介護連携の推進…………… | 73 |
| (4) 介護予防支援事業（ケアマネジメン ト）…………… | 68 | (3) 認知症総合支援事業…………… | 74 |
| 3 一般介護予防事業…………… | 69 | (4) 生活支援体制整備事業…………… | 78 |
| (1) 介護予防把握事業…………… | 69 | 5 任意事業…………… | 79 |
| (2) 介護予防普及啓発事業…………… | 69 | (1) 介護給付等費用適正化事業…………… | 79 |
| (3) 地域介護予防活動支援事業…………… | 71 | (2) 成年後見制度利用支援事業…………… | 79 |

第8 公平・公正な制度の運営とサービスの向上／80

- | | | | |
|--------------------------|----|-------------------------|----|
| (1) 要介護認定における公平性の確保…………… | 80 | (6) 相談体制の整備…………… | 81 |
| (2) 介護認定審査会…………… | 80 | (7) 介護サービス相談員派遣等事業…………… | 81 |
| (3) 居宅介護支援・介護予防支援…………… | 80 | (8) 保険料収納率…………… | 81 |
| (4) 介護給付等費用の適正化…………… | 80 | (9) 各町と広域連合の役割分担…………… | 81 |
| (5) 適正な介護サービスの提供…………… | 80 | | |

第9 介護保険事業費と保険料／82

- | | | | |
|-----------------------------------|----|----------------------|----|
| 1 介護保険事業費の見込み…………… | 82 | 2 第1号被保険者の保険料…………… | 85 |
| (1) 介護予防サービス給付費・介護サ ビス給付費…………… | 82 | (1) 介護保険の財源…………… | 85 |
| (2) 地域支援事業費…………… | 84 | (2) 第1号被保険者の保険料…………… | 85 |
| (3) 介護保険事業費…………… | 84 | (3) 所得階層別保険料月額…………… | 86 |

第4部 老人福祉計画

第1 自立支援サービスの推進／88

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1 在宅生活の支援…………… 88 | 2 相談事業…………… 90 |
| (1) 緊急通報装置設置事業…………… 88 | (1) 地域包括支援センター…………… 90 |
| (2) 家族介護用品支給事業…………… 88 | (2) 町の相談窓口…………… 90 |
| (3) 高齢者等寝具洗濯乾燥サービス…………… 88 | 3 情報提供…………… 90 |
| (4) 在宅ねたきり歯科診療…………… 89 | (1) 広報活動…………… 90 |
| (5) ねたきり老人整容サービス…………… 89 | (2) 日常生活自立支援事業（福祉サービス 利用援助事業）…………… 90 |
| (6) 日常生活用具給付事業…………… 89 | |
| (7) 高齢者いきいき住宅改善助成事業…………… 89 | |
| (8) 家族介護慰労金支給事業…………… 89 | |

第2 社会参加の促進／91

- | | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| 1 高齢者の社会参加と就労対策…………… 91 | 2 生涯学習の推進…………… 92 |
| (1) 老人クラブ…………… 91 | (1) 高齢者を対象とした学習…………… 92 |
| (2) シルバー人材センター…………… 91 | (2) サークル活動の参加（仲間づくり）の 促進…………… 92 |
| (3) 定年延長への要望…………… 91 | |
| (4) スポーツ・レクリエーション…………… 91 | |

第3 住みよい町にするための環境整備／93

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| 1 住環境の整備…………… 93 | (1) 要援護者の把握…………… 95 |
| (1) 高齢者向け住宅…………… 93 | (2) 高齢者に配慮した防犯・防災知識の普 及・啓発…………… 95 |
| (2) 居住支援協議会の利用促進…………… 93 | (3) 地域ぐるみの支援…………… 95 |
| (3) 住宅改善への支援…………… 93 | (4) 災害時を想定した支援体制の構築…………… 95 |
| 2 ひとにやさしいまちづくり…………… 93 | (5) 災害時の指示体制づくり…………… 95 |
| (1) 歩行空間…………… 93 | (6) 緊急通報体制の整備…………… 95 |
| (2) 公共交通機関等…………… 94 | (7) 感染症予防の啓発…………… 96 |
| (3) 公共的建築物…………… 94 | 4 地域福祉活動の推進…………… 96 |
| (4) 町の建築物…………… 94 | (1) 町社会福祉協議会…………… 96 |
| (5) 駐車場…………… 94 | (2) 福祉教育…………… 96 |
| (6) 公園緑地等…………… 94 | (3) ボランティア活動…………… 96 |
| (7) ひとにやさしいまちづくりの浸透…………… 94 | (4) 近隣ケアシステム等の構築…………… 96 |
| 3 防災・防犯・感染症対策…………… 95 | |

第5部 計画の推進

| | | | |
|------------------|----|-------------------|----|
| 1 計画の進行チェック…………… | 98 | 4 3町の連携…………… | 99 |
| 2 住民への広報…………… | 98 | 5 西濃老人福祉圏域における連携… | 99 |
| 3 介護職員の処遇改善…………… | 98 | | |

第6部 資料

| | |
|--------------------------|-----|
| ○安八郡高齢者プラン策定経過…………… | 102 |
| ○安八郡高齢者プラン策定委員会設置要綱…………… | 103 |
| ○安八郡高齢者プラン策定委員会委員名簿…………… | 105 |
| ○用語解説…………… | 106 |

第1部

計画の枠組み

第1 計画策定の趣旨

1 背景

およそ30年ぶりに元号が改まった令和元年の10月1日、わが国の総人口は1億2,617万人と9年連続で減少する中、高齢者人口（65歳以上人口）は3,589万人と一貫して増加を続け、総人口に占める割合（高齢化率）が28.4%となりました。また、このうち75歳以上の後期高齢者の人口は1,849万人と、総人口に占める割合が14.7%に達しています。団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらには、団塊ジュニアの世代が65歳以上となる令和22年に向け、人口減少もあいまって、高齢化率の上昇が続くものと予測されています。

こうした高齢化の急速な進展に伴い、地域社会において高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加と孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、介護現場を支える人材の不足とそれに伴うサービスの低下、高齢者虐待の危険性、大規模災害や新型コロナウイルスをはじめとする感染症などへの対応が課題となっています。また、平均寿命が延びる一方、介護が必要な期間は増しており、健康上の問題に制限されることなく日常生活を送ることができる期間（健康寿命）を延ばしていくことも求められています。

このような状況の中、令和2年6月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。この法律は、地域生活の課題解決支援を包括的に行う市町村の事業に対する交付金等の創設、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、介護人材の確保および業務効率化の取組強化、医療・介護データ基盤の整備の推進などを通じ、地域共生社会の実現に向け、一層の推進を図ることを目的に、介護保険法をはじめ老人福祉法、社会福祉法などの関連法が改正されたものです。この法律による介護保険法および老人福祉法の改正の概要は次のとおりです。

- ①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、地方公共団体の努力義務を規定
- ②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
- ③団塊ジュニア世代が65歳に達する2040年の人口構造の変化の見通しを勘案した介護保険事業計画の作成
- ④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）の設置状況の介護保険事業計画への記載、有料老人ホームの設置に関する都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤介護人材確保および業務効率化の取り組みの介護保険事業計画への記載

2 本郡の取り組み

本郡においても、平成27年に団塊の世代が65歳を迎えて以降、高齢者人口はますます増加し、今後も、後期高齢者を中心に高齢者人口が増加を続け、高齢化率がさらに上昇するものと予測しています。

こうした高齢化の急速な進展に伴うさまざまな課題に対応し、高齢者施策の一層の推進を図るため、神戸町、輪之内町、安八町の3町が協力し、介護保険制度を運営するとともに、3年を1期とする安八郡の介護保険事業計画と老人福祉計画を「安八郡高齢者プラン」として一体的に策定しています。

現在は、平成30年3月に策定した第7期計画（平成30年度～令和2年度）に基づき、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを推進しています。

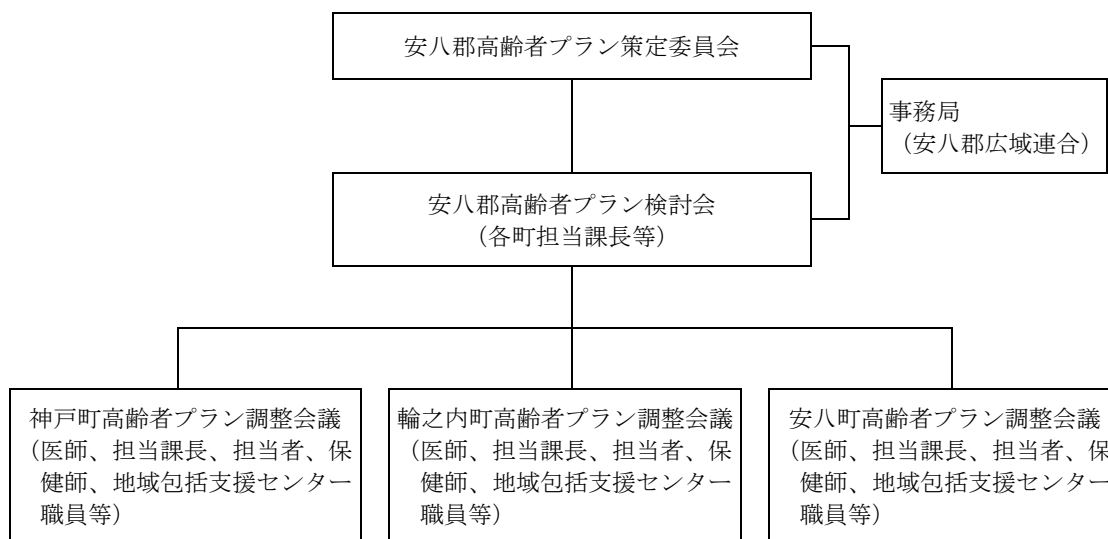
この第7期計画の期間満了に伴い、引き続き、「地域包括ケアシステム」の構築に向け、高齢者施策を総合的かつ計画的に推進するため、「安八郡高齢者プラン」（第8期安八郡介護保険事業計画・老人福祉計画）を策定します。

第2 計画の策定体制

この計画の策定は、審議機関として安八郡高齢者プラン策定委員会、3町の行政の意見調整機関である安八郡高齢者プラン検討会および各町それぞれに高齢者プラン調整会議を設置し、安八郡広域連合が事務局を担当し、策定しました。

なお、計画策定後は、「高齢者プラン策定委員会」を「高齢者プラン推進委員会」に名称変更し、計画を推進・点検します。

図表1-1 高齢者プラン策定体制



第3 計画の性格等

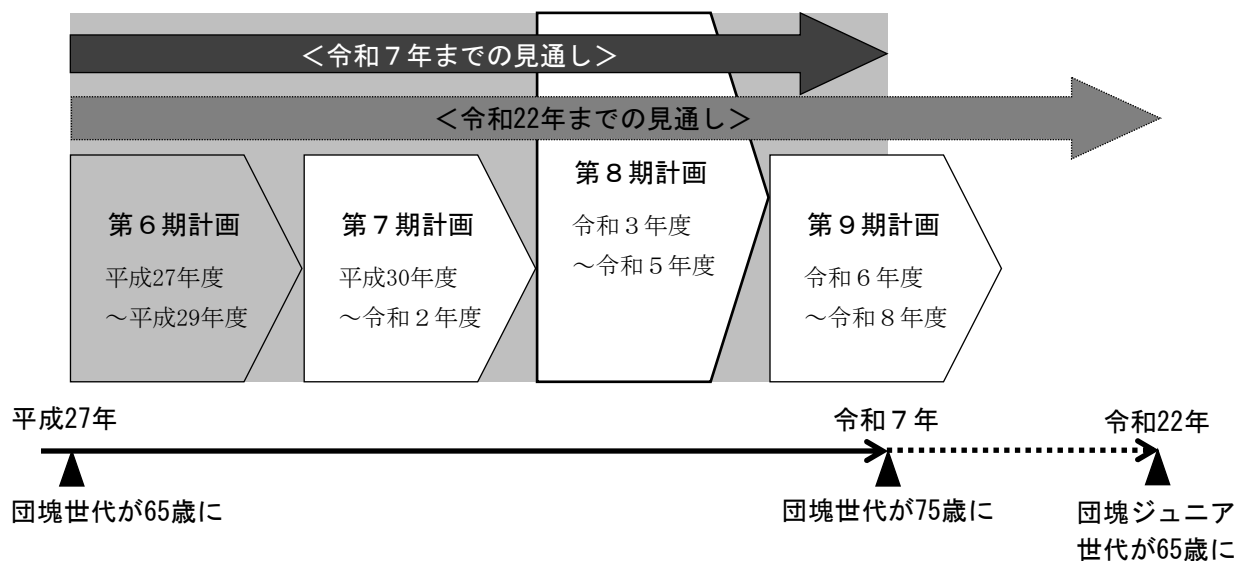
1 計画の性格

- (1) この計画は、介護保険法第117条に定める市町村介護保険事業計画および老人福祉法第20条の8に定める市町村老人福祉計画です。
- (2) この計画は、各町の総合計画をはじめ、安八郡障害福祉計画や各町の地域福祉計画、健康増進計画、新型インフルエンザ等対策行動計画、地域防災計画などの関連計画、岐阜県高齢者安心計画など他機関の関連計画と調整を図りつつ推進することとします。

2 計画期間

この計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とし、各年度において点検・評価を行います。5年以内に団塊の世代が後期高齢期（75歳以上）に、20年以内に団塊ジュニアの世代が高齢者に達し、高齢者の比率が極めて高い超高齢社会が継続することになります。そのため、この計画は、令和7年、さらには令和22年までの中長期的な視野に立ち、施策の展開を図るものです。

図表1-2 計画期間



3 老人福祉圏域

介護保険施設など広域的な対応を必要とするものについては、都道府県の定める老人福祉圏域で調整することとされています。岐阜県の老人福祉圏域は岐阜・西濃・中濃・東濃・飛騨の5圏域で、本郡は、大垣市、海津市、養老郡、不破郡および揖斐郡の2市4郡（9町）で構成する西濃圏域に属しています。

◆◆◆ 第4 基本目標 ◆◆◆

本郡の高齢化率は、これまで全国平均よりはやや低い値で推移してきたものの、近年では全国平均を超えて推移しています。また、本郡は、平均世帯人員が多いという地域特性があります。しかし、その平均世帯人員も核家族化などにより減少し続けています。したがって、家庭介護力が低下しつつあります。こうした中、3町が協力して介護保険制度の運営と老人福祉計画の策定・推進を図っていきます。

高齢者が健康で生きがいをもって暮らせる社会を創造するとともに、仮りに要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して、かつ残された能力を活かし、できる限り自立して過ごすことができるよう支援体制の整備をめざし、引き続き、この計画の基本目標を「自分らしい暮らしのできる長寿社会をめざして」とします。

| | |
|------|-----------------------|
| 基本目標 | 自分らしい暮らしのできる長寿社会をめざして |
|------|-----------------------|

第5 重点課題

1 地域包括ケアシステムの推進

介護保険制度は、要支援・要介護認定者が安心して生活するためのサービスが、保険によって保証されると考えられます。居宅サービス、地域密着型サービス、地域支援事業等を充実させ、要支援・要介護認定者の生活の質の確保と家族の介護の負担軽減を図り、いつまでも住み慣れた家庭や地域で暮らすことが望まれます。そのためには、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、医療、介護、介護予防、住まいおよ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」を各地域の実情に応じて構築していく必要があります。

また、地域共生社会の実現に向けて、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により社会福祉法が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと※」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされています。

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がいのある人の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念です。

※「我が事・丸ごと」とは、地域住民が地域で起きているさまざまな問題を他人事ではなく、「我が事」としてとらえ、市町村は分野別の相談を「丸ごと」受け止めようという発想です。

2 介護予防の推進

高齢になってもできる限り要介護状態になることなく、健康でいきいきした生活を送ることができることは何にもまして大切なことです。高齢者がねたきりにならない、認知症にならないまたは状態が悪化しないといった介護予防の視点に立った施策を推進する必要があります。健康づくりは、高齢になってからはじめるのではなく、若い時からの健康的な生活習慣の確立が重要であることから、本計画を各町の健康増進計画および特定健康診査等実施計画と並行して推進し、健康寿命の延伸を図る必要があります。

3 認知症施策の推進

今後増加が見込まれる認知症高齢者に適切に対応するため、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のよい環境で暮らし続けることができる社会をめざした取り組みを進める必要があります。

4 要支援・要介護認定者個々への対応

要支援・要介護認定者の生活はそれぞれ違います。身体・精神状況はもちろんのこと、経済面、家族面、住居面などを考えれば同じ人はいません。その一人ひとりに合ったサービスが求められています。各種サービス基盤を充実するとともに、介護支援専門員および地域包括支援センター職員の質の向上をめざす必要があります。

5 介護サービス供給基盤の整備

介護保険事業計画の推進により、本郡における介護サービス供給基盤は充実してきました。しかし、今後の需要を満たしていないサービスがあることは否めません。要支援・要介護となった本郡の高齢者等に介護サービスを提供するため、今後も増加を続ける要支援・要介護認定者のニーズに応じた介護サービス供給基盤の整備をしていく必要があります。

6 均等なサービスの提供

介護保険制度においては、安八郡の住民は同じ保険料を支払うことから、どこの町のどの地域に住んでいても均等なサービスを提供する体制を確保する必要があります。

また、介護サービス等は、要支援・要介護と認定される可能性のある高齢者またはその家族等の申請がなければ受けることができません。サービスを受ける要件を満たしているのに、知らないために受けることができないということのないよう、住民への情報提供を徹底する必要があります。

7 社会参加の促進

高齢者がいつまでも生き生きと暮らすためには、高齢者自身が、地域社会の中で自らの知識と経験を生かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりが重要です。

高齢者のボランティア活動の育成や老人クラブを主体としたスポーツ・文化芸術活動への支援、就労の支援など、高齢者の自主性や主体性を尊重しつつ、生きがいづくり、仲間づくりを推進する必要があります。

8 権利の擁護

今後、認知症やねたきり、ひとり暮らしの高齢者が増加します。高齢者に対する虐待も問題になっています。自らの意思を決定することや表明することが困難な人をはじめとした高齢者の権利を守っていく必要があります。

9 非常時への備え

近年、甚大な被害を及ぼす地震や集中豪雨などによる災害、新型コロナウイルスなどの感染症が発生し、要支援・要介護認定者をはじめ、高齢者の生命や生活に重大な影響を及ぼしています。日ごろから、高齢者への啓発に努めるとともに、介護保険事業所や関係機関等と連携し、避難訓練の実施や感染拡大防止の対策など、非常時への備えに取り組む必要があります。

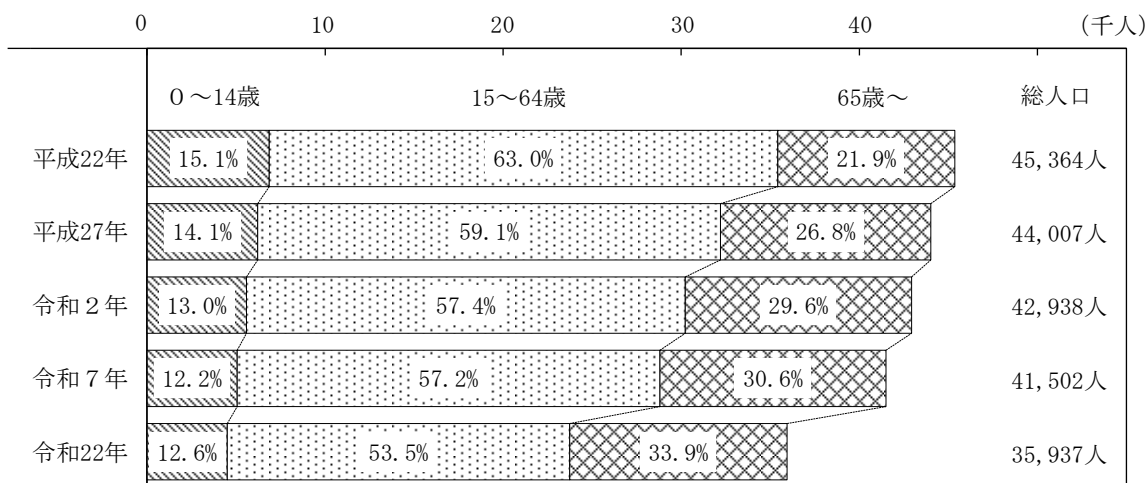
第6 高齢化の現状と将来推計

1 本郡の人口の推移

本郡の人口は、平成18年3月27日に墨俣町が大垣市と合併し、現在の3町となって以降も減少を続け、令和7年には平成22年より約4,000人少ない4万1,502人になると推計しています。団塊ジュニアの世代が高齢者に達する令和22年には3万5,937人にまで減少すると予測しています。

特に、0～14歳の年少人口の比率は、平成22年の15.1%から2.9ポイント低下し、令和7年には12.2%になると推計しています。一方で、65歳以上の老人人口の比率（高齢化率）は、平成22年の21.9%から8.7ポイント上昇し、令和7年には30.6%になると推計しています。15～64歳の生産年齢人口の比率が令和7年まで維持されるものと推計していますが、その分、その後は65歳以上の老年人口が増えて令和22年には33.9%と総人口の3分の1を占めるものと予測しています。

図表1-3 年齢三区分別人口の推移

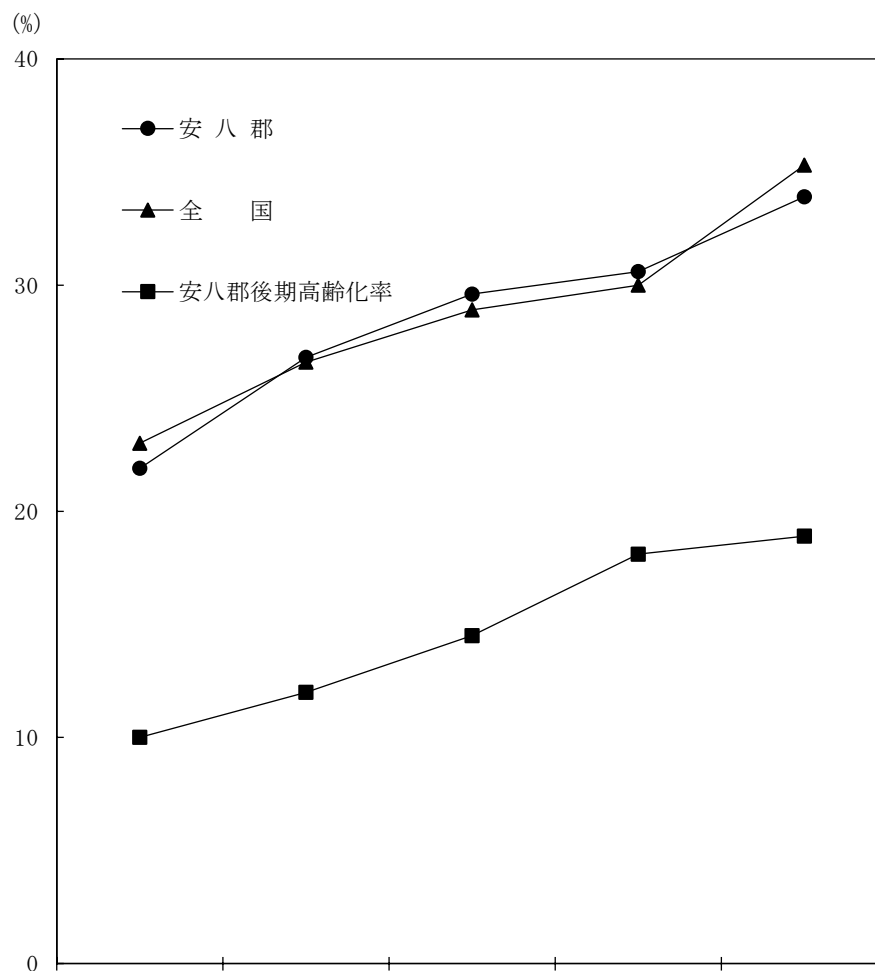


2 高齢化率

介護保険の被保険者は40歳以上で、40～64歳が第2号被保険者、65歳以上が第1号被保険者とされています。一方、老人福祉法の対象となるのは、おおむね65歳以上とされています。なお、65～74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と区分することがあります。

本郡の高齢化率は、これまでは全国より低い率で推移していましたが、令和7年には30.6%と推計しており、全国の高齢化率の30.0%をやや上回ると推計しています。令和22年には、再び全国を下回るものの、ともに急激に上昇すると予測しています。なお、この間、本郡の総人口に占める75歳以上人口の割合（後期高齢化率）は、緩やかに上昇すると予測しています。

図表1-4 高齢化率の推移



| 区 分 | | 平成22年 | 平成27年 | 令和2年 | 令和7年 | 令和22年 |
|-----------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高齢化率 | 安八郡 | 21.9% | 26.8% | 29.6% | 30.6% | 33.9% |
| | 全国 | 23.0% | 26.6% | 28.9% | 30.0% | 35.3% |
| 安八郡後期高齢化率 | | 10.0% | 12.0% | 14.5% | 18.1% | 18.9% |

資料：平成2～平成27年は「国勢調査」、令和2・7・22年の全国は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」

第 2 部

各種サービス等の実施状況

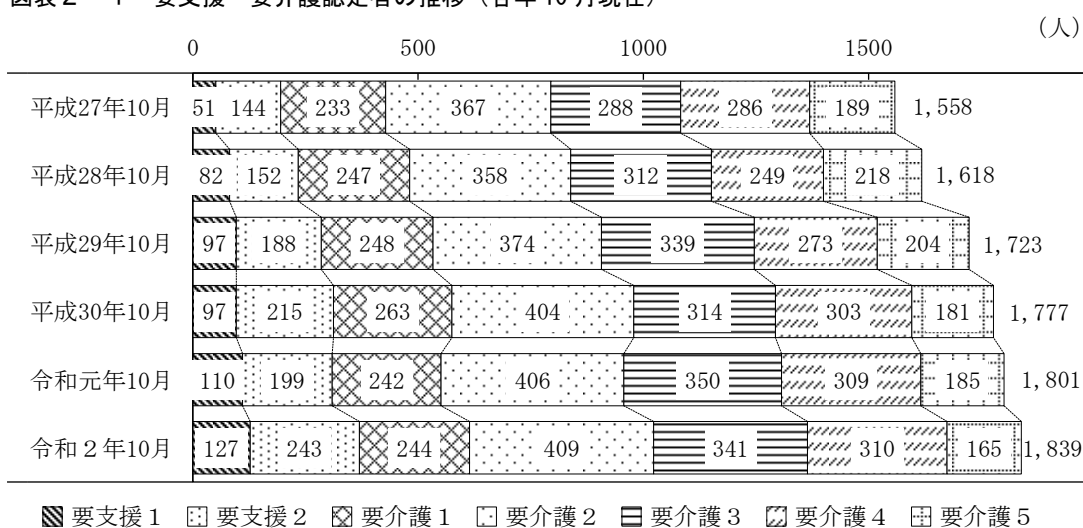
第1 介護保険事業

1 要支援・要介護認定者

(1) 要介護度別認定者

本郡の要支援・要介護認定者は、令和2年10月現在、1,839人となっており、年々増加しています。

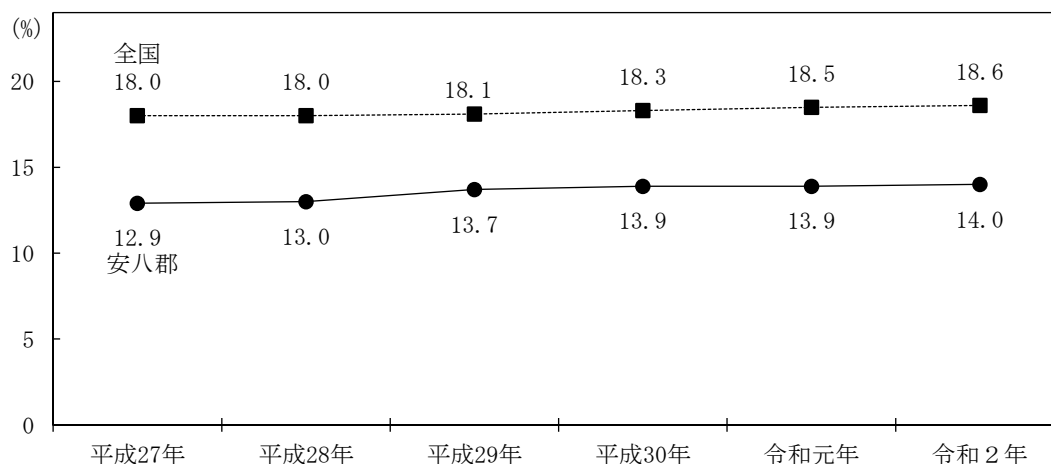
図表2-1 要支援・要介護認定者の推移（各年10月現在）



(2) 要支援・要介護認定率

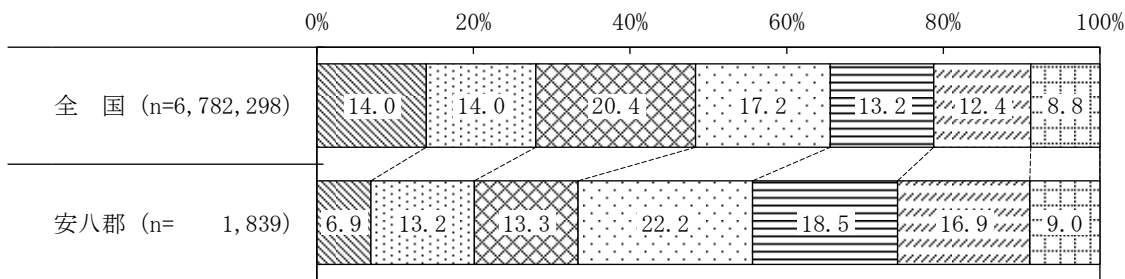
令和2年10月現在の要支援・要介護認定者の65歳以上人口に占める割合（要支援・要介護認定率）をみると、14.0%と横ばい傾向にあります。なお、令和2年10月現在の全国の要支援・要介護認定率は18.6%ですので、本郡はかなり低いと言えます。

図表2-2 要支援・要介護認定率の推移（各年10月現在）



令和2年10月現在の要支援・要介護度別認定者比率を全国平均と比較すると、本郡は要介護2～4の中重度の占める率が高く、要介護1以下の軽度が低くなっています。

図表2-3 要支援・要介護度別認定者比率（令和2年10月）



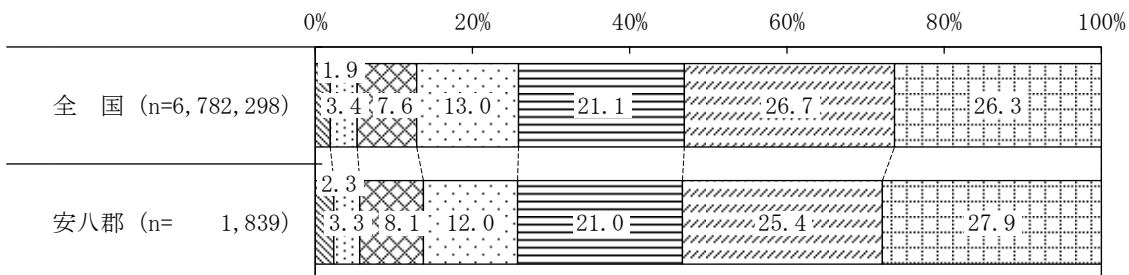
要支援1
 要支援2
 要介護1
 要介護2
 要介護3
 要介護4
 要介護5

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(3) 年齢階級別要支援・要介護認定者

令和2年10月現在の本郡の要支援・要介護認定者比率を年齢階級別にみると、全国平均と同様、80～84歳、85～89歳および90歳以上の年齢階層が20%台となっています。

図表2-4 年齢階級別要支援・要介護認定者比率（令和2年10月）

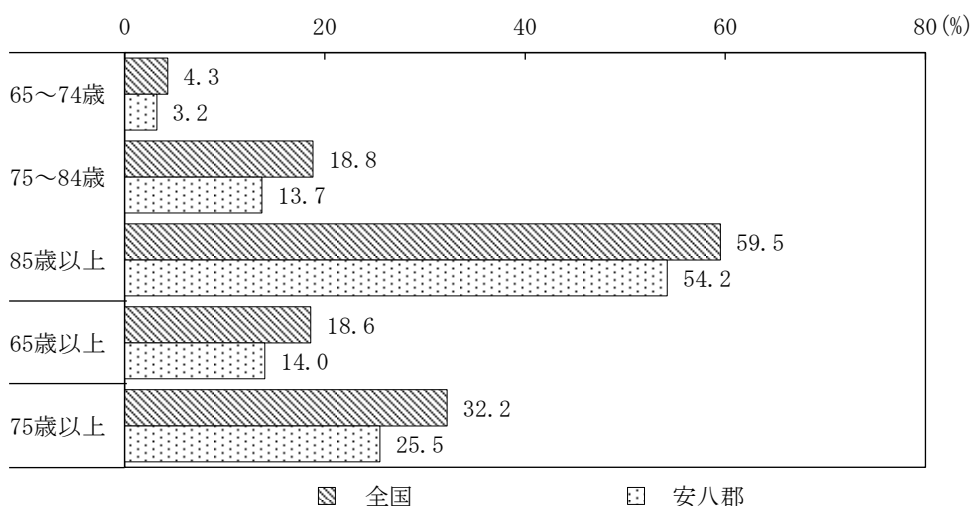


40～64歳
 65～69歳
 70～74歳
 75～79歳
 80～84歳
 85～89歳
 90歳以上

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

なお、年齢階級別の要支援・要介護認定者の発生率は、本郡の前期高齢者で3.2%、後期高齢者で25.5%、85歳以上では54.2%ですが、いずれも全国平均より低くなっています。

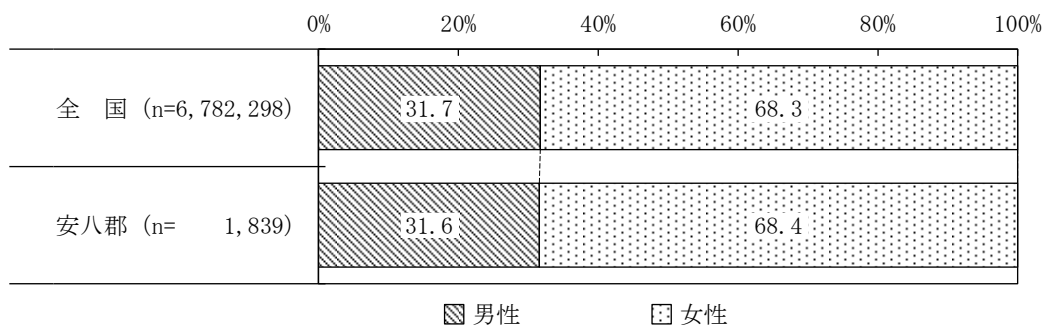
図表2-5 年齢階級別要支援・要介護認定者発生率（令和2年10月）



(4) 性別要支援・要介護認定者

令和2年10月現在の本郡の要支援・要介護認定者比率を性別にみると、全国平均と同様、女性が男性の2倍以上となっています。

図表2-6 性別要支援・要介護認定者比率（令和2年10月）

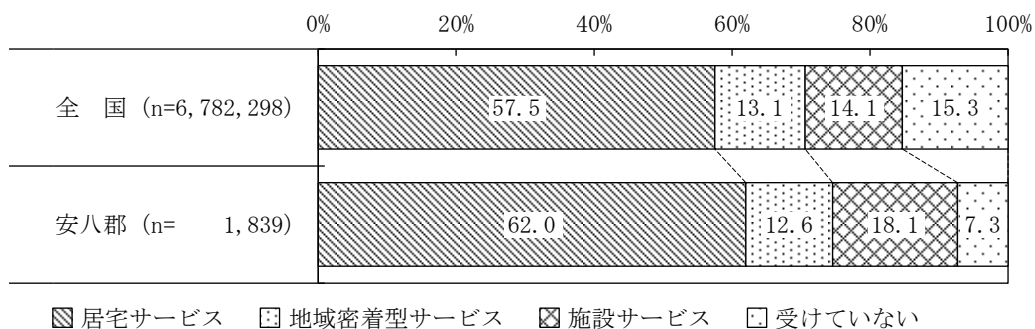


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(5) 認定者のサービス受給状況

令和2年10月の本郡の要支援・要介護認定者のサービス受給状況をみると、全国平均に比べて、居宅サービス受給者と施設サービス受給者の占める割合が高くなっていますが、認定を受けたにもかかわらず介護保険サービスを受けていない人は7.3%と、全国平均に比べて低くなっています。

図表2-7 認定者のサービス受給状況（令和2年10月）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

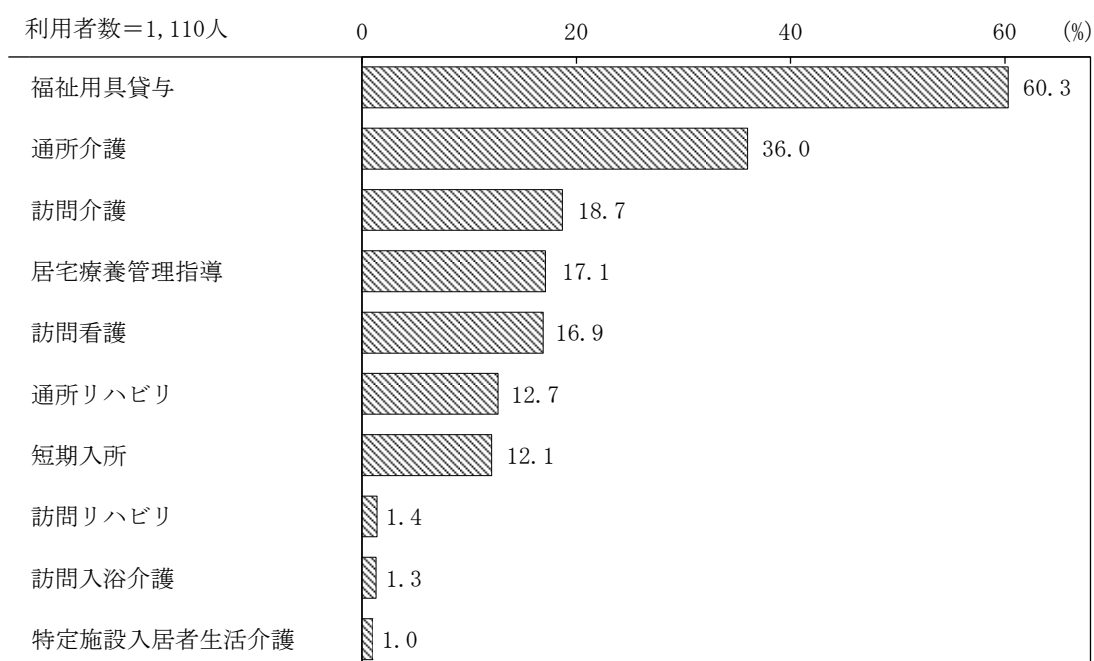
2 居宅サービス

(1) 居宅サービスの利用状況

① 居宅サービスの種類別利用率

令和2年10月の居宅サービス利用者のうち、60.3%が福祉用具貸与を利用しており、次いで、通所介護を36.0%、訪問介護を18.7%、居宅療養管理指導を17.1%、訪問看護を16.9%が利用しています。なお、通所介護と通所リハビリを合わせると、居宅サービス利用者の5割弱に及んでいます。

図表2-8 居宅サービスの種類別利用率（令和2年10月）

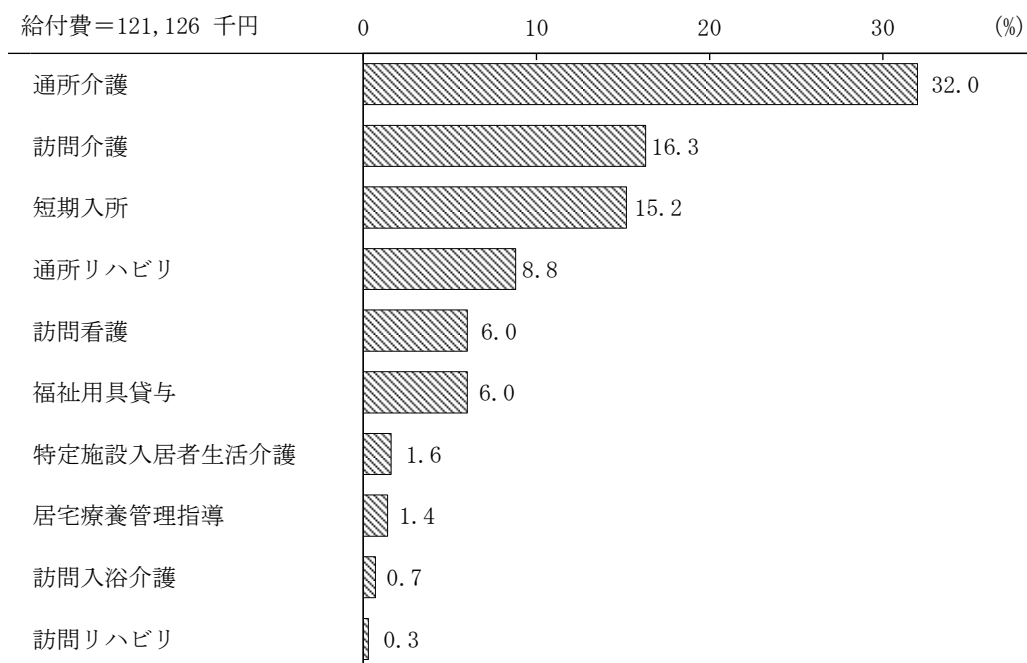


② 居宅サービスの種類別費用額

令和2年10月の居宅サービスの費用額は121,126千円であり、そのうち通所介護が32.0%、訪問介護が16.3%、短期入所が15.2%、通所リハビリが8.8%を占めており、介護保険導入以前から在宅三本柱といわれていた訪問介護、通所サービスおよび短期入所が上位を占めています。また、通所介護と通所リハビリを合わせると、居宅サービス利用者の4割に及んでいます。

第2部 各種サービス等の実施状況

図表2-9 居宅サービスの種類別費用額構成比（令和2年10月）



(2) 訪問介護

要支援1・2の訪問介護は、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。そのため、月平均利用者数は、平成29年度に減少しましたが、その後は横ばい傾向にあります。一方で、年間利用回数は、制度改正にかかわらず、徐々に増加を続けています。

図表2-10 訪問介護利用状況

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全体 (回/年) | 61,088 | 64,096 | 68,770 | 78,129 | 77,790 |
| 要支援1 (回/年) | 452 | 332 | - | - | - |
| 要支援2 (回/年) | 1,368 | 2,648 | - | - | - |
| 要介護1 (回/年) | 4,328 | 4,598 | 5,315 | 6,441 | 6,656 |
| 要介護2 (回/年) | 11,650 | 9,581 | 10,906 | 12,130 | 12,407 |
| 要介護3 (回/年) | 9,108 | 11,138 | 17,099 | 18,945 | 20,529 |
| 要介護4 (回/年) | 19,125 | 17,499 | 15,050 | 18,927 | 16,588 |
| 要介護5 (回/年) | 15,057 | 15,300 | 20,400 | 21,686 | 21,610 |
| 単位数 (単位) | 18,844,480 | 20,162,899 | 21,564,303 | 23,295,683 | 22,942,400 |
| 利用者数 (人/月) | 236 | 236 | 200 | 194 | 200 |

(注) 1 単位数とは介護サービス給付に対する介護報酬の算定に用いられ、1単位10円を乗ずる（以下同じ）

2 要支援は月あたりの定額となっているので、便宜上、要支援1は月4回、要支援2は月8回として計算

(3) 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要介護4・5の重度の利用が多くありますが、利用状況に応じて年間利用回数、月平均利用者数とも増減がみられます。

図表2-11 訪問入浴介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (回/年) | 990 | 688 | 790 | 922 | 803 |
| 要支援1 (回/年) | - | - | - | - | - |
| 要支援2 (回/年) | - | - | - | - | - |
| 要介護1 (回/年) | 19 | 40 | - | 1 | 4 |
| 要介護2 (回/年) | 131 | 52 | 59 | 43 | 5 |
| 要介護3 (回/年) | 126 | 9 | 31 | 97 | 161 |
| 要介護4 (回/年) | 345 | 260 | 421 | 348 | 278 |
| 要介護5 (回/年) | 369 | 327 | 279 | 433 | 355 |
| 単 位 数 (単 位) | 1,124,410 | 709,201 | 1,012,740 | 1,197,563 | 1,046,975 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 14.7 | 11.2 | 14.5 | 17.3 | 14.1 |

(4) 訪問看護

訪問看護は、年間利用回数、月平均利用者数とも増加傾向にあります。特に、要支援1・2の利用が急増している一方、要介護5の利用がやや減少しています。

図表2-12 訪問看護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 全 体 (回/年) | 15,666 | 15,054 | 15,802 | 18,649 | 21,049 |
| 要支援1 (回/年) | 180 | 382 | 470 | 649 | 833 |
| 要支援2 (回/年) | 875 | 1,351 | 1,759 | 2,169 | 2,658 |
| 要介護1 (回/年) | 1,426 | 1,418 | 1,599 | 2,121 | 2,251 |
| 要介護2 (回/年) | 4,020 | 3,387 | 3,663 | 4,261 | 5,938 |
| 要介護3 (回/年) | 3,251 | 1,676 | 1,748 | 2,354 | 2,309 |
| 要介護4 (回/年) | 4,778 | 3,023 | 2,931 | 3,251 | 3,494 |
| 要介護5 (回/年) | 4,402 | 3,817 | 3,632 | 3,844 | 3,566 |
| 単 位 数 (単 位) | 7,097,218 | 6,944,700 | 7,460,933 | 8,688,424 | 10,024,114 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 117.8 | 121.1 | 132.0 | 160.2 | 182.8 |

(5) 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、年間利用回数、月平均利用者数とも平成29年度に減少したものの、再び徐々に増加しています。しかし、令和元年度の利用回数2,053回は同時期の訪問介護の2.6%にすぎません。

図表2-13 訪問リハビリテーション利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 全 体 (回/年) | 1,676 | 1,858 | 1,314 | 1,475 | 2,053 |
| 要支援1 (回/年) | - | - | - | - | 26 |
| 要支援2 (回/年) | 32 | 96 | 98 | 118 | 98 |
| 要介護1 (回/年) | 204 | 352 | 402 | 92 | 88 |
| 要介護2 (回/年) | 640 | 748 | 396 | 601 | 850 |
| 要介護3 (回/年) | 301 | 140 | 146 | 74 | 338 |
| 要介護4 (回/年) | 438 | 410 | 165 | 557 | 478 |
| 要介護5 (回/年) | 61 | 112 | 107 | 33 | 299 |
| 単 位 数 (単 位) | 531,114 | 611,226 | 401,602 | 497,897 | 715,279 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 12.2 | 14.9 | 11.8 | 13.0 | 16.9 |

(6) 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導の利用者数は増加し続けています。なお、居宅療養管理指導の1か月の利用限度は、医師・歯科医師・医療機関の薬剤師が2回、薬局の薬剤師・歯科衛生士・保健師・看護職員が4回とされています。

図表2-14 居宅療養管理指導利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (人/年) | 1,776 | 2,172 | 2,425 | 2,785 | 3,089 |
| 要支援1 (人/年) | 26 | 27 | 30 | 18 | 4 |
| 要支援2 (人/年) | 8 | 9 | 31 | 29 | 38 |
| 要介護1 (人/年) | 147 | 219 | 274 | 415 | 413 |
| 要介護2 (人/年) | 313 | 479 | 458 | 562 | 533 |
| 要介護3 (人/年) | 347 | 461 | 490 | 562 | 695 |
| 要介護4 (人/年) | 498 | 467 | 544 | 697 | 820 |
| 要介護5 (人/年) | 437 | 510 | 598 | 549 | 586 |
| 単 位 数 (単 位) | 1,216,941 | 1,515,118 | 1,715,475 | 1,933,258 | 2,234,071 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 148.0 | 181.0 | 202.1 | 232.1 | 257.4 |

(7) 通所介護

要支援1・2の通所介護は、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。そのため、年間利用回数は、平成29年度に減少しましたが、徐々に増加しています。一方で、月平均利用者数は、横ばい傾向にあります。通所介護は、居宅要支援・要介護認定者の3分の1程度が利用しています。令和元年度の年間利用回数を要介護度別にみると、認定者数の多い要介護2が最も多く、次いで要介護3、要介護1となっています。

図表2-15 通所介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体 (回/年) | 57,055 | 51,760 | 51,109 | 53,278 | 58,973 |
| 要支援1 (回/年) | 269 | 274 | - | - | - |
| 要支援2 (回/年) | 1,719 | 1,592 | - | - | - |
| 要介護1 (回/年) | 11,809 | 11,627 | 12,131 | 13,609 | 13,457 |
| 要介護2 (回/年) | 20,546 | 17,128 | 17,366 | 18,327 | 21,624 |
| 要介護3 (回/年) | 14,730 | 13,596 | 13,574 | 12,078 | 13,755 |
| 要介護4 (回/年) | 5,590 | 5,081 | 5,263 | 6,562 | 7,178 |
| 要介護5 (回/年) | 2,392 | 2,462 | 2,775 | 2,702 | 2,959 |
| 単 位 数 (単 位) | 53,511,208 | 49,230,021 | 47,919,213 | 48,148,311 | 53,506,534 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 521.5 | 501.0 | 438.1 | 415.9 | 436.8 |

(注) 要支援1は月4回、要支援2は月8回として算出

(8) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、年間利用回数、月平均利用者数とも、ほぼ横ばい傾向にあります。令和元年度の年間利用回数を要介護度別にみると、認定者数の多い要介護2が最も多く、次いで要介護3、要介護4となっています。

図表2-16 通所リハビリテーション利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体 (回/年) | 13,392 | 12,682 | 12,284 | 12,203 | 12,044 |
| 要支援1 (回/年) | 74 | 97 | - | - | - |
| 要支援2 (回/年) | 172 | 214 | - | - | - |
| 要介護1 (回/年) | 2,599 | 2,062 | 1,672 | 1,420 | 1,473 |
| 要介護2 (回/年) | 5,541 | 5,024 | 5,239 | 4,369 | 4,217 |
| 要介護3 (回/年) | 2,954 | 3,249 | 3,487 | 4,325 | 3,891 |
| 要介護4 (回/年) | 1,453 | 1,535 | 1,525 | 1,673 | 2,066 |
| 要介護5 (回/年) | 599 | 501 | 361 | 416 | 397 |
| 単 位 数 (単 位) | 14,532,047 | 13,746,480 | 13,799,621 | 13,944,343 | 13,762,048 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 139.4 | 138.8 | 135.0 | 139.4 | 142.0 |

(注) 要支援1は月4回、要支援2は月8回として算出

(9) 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、年間利用日数が平成28年度に減少し、その後はほぼ横ばい傾向にありますが、月平均利用者数が一貫して減少しています。なお、令和元年度の年間利用回数を要介護度別にみると、要介護3の利用がピークとなっています。

図表2-17 短期入所生活介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体 (日/年) | 26,012 | 23,853 | 24,839 | 24,787 | 23,579 |
| 要支援1 (日/年) | 10 | 6 | 4 | 19 | 6 |
| 要支援2 (日/年) | 259 | 177 | 116 | 262 | 39 |
| 要介護1 (日/年) | 2,386 | 1,832 | 1,762 | 1,313 | 1,357 |
| 要介護2 (日/年) | 4,369 | 5,126 | 4,629 | 4,364 | 4,719 |
| 要介護3 (日/年) | 8,805 | 7,310 | 8,027 | 8,568 | 7,730 |
| 要介護4 (日/年) | 5,959 | 5,553 | 6,246 | 7,097 | 6,993 |
| 要介護5 (日/年) | 4,224 | 3,849 | 4,055 | 3,164 | 2,780 |
| 単 位 数 (単 位) | 23,672,019 | 23,906,064 | 22,481,159 | 22,991,115 | 21,932,548 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 180.0 | 175.9 | 151.4 | 148.1 | 139.0 |

(10) 短期入所療養介護

短期入所療養介護は、短期入所生活介護のように短期入所専用ベッドを利用するのではなく、老人保健施設や介護療養型医療施設の空きベッドを利用するため、年間の利用日数はさほど多くありません。年間利用日数、月平均利用者数とも、徐々に増加を続けていますが、令和元年度では前年度を下回っています。

図表2-18 短期入所療養介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (日/年) | 1,311 | 2,455 | 2,780 | 2,973 | 2,367 |
| 要支援1 (日/年) | - | - | - | - | - |
| 要支援2 (日/年) | - | - | - | - | 7 |
| 要介護1 (日/年) | 153 | 57 | 43 | 81 | 76 |
| 要介護2 (日/年) | 276 | 268 | 234 | 318 | 253 |
| 要介護3 (日/年) | 202 | 400 | 801 | 1,015 | 936 |
| 要介護4 (日/年) | 481 | 727 | 928 | 1,090 | 718 |
| 要介護5 (日/年) | 199 | 1,003 | 774 | 469 | 384 |
| 単 位 数 (単 位) | 1,455,685 | 2,814,283 | 3,214,254 | 3,591,557 | 2,927,969 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 11.6 | 15.1 | 18.2 | 22.7 | 18.8 |

(11) 福祉用具貸与

福祉用具貸与の年間利用件数は、要介護2と要介護3が多くなっています。その要因として、要支援・要介護1の人は、車いす、特殊寝台等が利用できないためと考えられます。

図表2-19 福祉用具貸与実績

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (件/年) | 14,314 | 15,397 | 7,164 | 7,810 | 8,206 |
| 要支援1 (件/年) | 241 | 291 | 221 | 301 | 389 |
| 要支援2 (件/年) | 1,247 | 1,725 | 931 | 1,007 | 1,110 |
| 要介護1 (件/年) | 1,011 | 1,145 | 821 | 922 | 854 |
| 要介護2 (件/年) | 4,282 | 4,527 | 2,027 | 2,133 | 2,546 |
| 要介護3 (件/年) | 3,351 | 3,447 | 1,633 | 1,683 | 1,652 |
| 要介護4 (件/年) | 2,537 | 2,550 | 932 | 1,218 | 1,079 |
| 要介護5 (件/年) | 1,645 | 1,712 | 599 | 546 | 576 |
| 単 位 数 (単 位) | 8,011,734 | 8,103,619 | 8,810,477 | 9,295,135 | 9,812,809 |
| 利 用 者 数 (人/月) | 1192.8 | 1283.1 | 597.0 | 650.8 | 683.8 |

(12) 特定福祉用具販売

直近3年間の特定福祉用具販売の支給額は、徐々に増加しています。

図表2-20 特定福祉用具販売支給実績

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (人/年) | 130 | 122 | 130 | 137 | 151 |
| 要支援 (人/年) | 18 | 15 | 24 | 23 | 24 |
| 要介護1 (人/年) | 20 | 29 | 25 | 28 | 25 |
| 要介護2 (人/年) | 35 | 32 | 28 | 35 | 48 |
| 要介護3 (人/年) | 28 | 27 | 22 | 26 | 27 |
| 要介護4 (人/年) | 25 | 18 | 24 | 21 | 22 |
| 要介護5 (人/年) | 4 | 6 | 7 | 4 | 5 |
| 金 額 (円) | 4,065,106 | 4,067,989 | 3,441,085 | 4,095,257 | 4,535,148 |

(13) 住宅改修費の支給

介護保険では、手すりの取り付け、床段差の解消などの住宅改修を行った場合は、20万円を限度（自己負担分を含みます）に住宅改修費が支給されます。令和元年度の住宅改修費の支給件数は151件、費用額は約1,326万円とともに増加傾向にありますが、1件当たりの平均費用額は87,818円と減少傾向にあります。

図表2-21 住宅改修費支給実績

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体 (件/年) | 107 | 113 | 142 | 130 | 151 |
| 要支援 (件/年) | 25 | 26 | 32 | 31 | 35 |
| 要介護1 (件/年) | 20 | 25 | 33 | 28 | 34 |
| 要介護2 (件/年) | 28 | 25 | 31 | 28 | 34 |
| 要介護3 (件/年) | 18 | 20 | 24 | 25 | 25 |
| 要介護4 (件/年) | 15 | 13 | 19 | 16 | 18 |
| 要介護5 (件/年) | 1 | 4 | 3 | 2 | 5 |
| 金 額 (円) | 12,851,819 | 11,990,382 | 16,697,252 | 13,007,513 | 13,260,537 |
| 1件当たりの 平均費用額 (円) | 120,111 | 106,110 | 136,377 | 100,058 | 87,818 |

(14) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームやケアハウスの入居者に介護を行うものです。令和元年度の月平均利用者は8.3人で、概ね横ばいで推移しています。なお、特定施設は郡内にないので、すべて郡外の施設の利用となっています。

図表2-22 特定施設入居者生活介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (人/月) | 7.9 | 8.2 | 8.1 | 6.9 | 8.3 |
| 要支援1 (人/月) | - | - | 0.4 | 0.8 | - |
| 要支援2 (人/月) | - | - | - | - | 0.7 |
| 要介護1 (人/月) | 0.1 | 3.1 | 0.9 | 0.6 | 2.3 |
| 要介護2 (人/月) | 2.8 | 1.0 | 1.2 | 0.2 | 1.3 |
| 要介護3 (人/月) | 2.0 | 1.8 | 1.0 | 2.7 | 2.0 |
| 要介護4 (人/月) | - | 0.5 | 2.6 | 0.9 | 1.0 |
| 要介護5 (人/月) | 3.0 | 1.8 | 2.0 | 1.8 | 1.1 |
| 単 位 数 (単 位) | 2,114,382 | 1,897,306 | 1,901,779 | 1,661,372 | 1,952,849 |

3 地域密着型サービス

(1) 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、平成28年度に通所介護から利用定員によって分けられたもの（19人未満）で、年間利用回数は、徐々に増加を続けていますが、令和元年度では前年度を下回っています。なお、要介護1から要介護3の利用が中心となっています。

図表2-23 地域密着型通所介護利用状況

| 区 分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (回/年) | 6,697 | 7,380 | 9,214 | 7,375 |
| 要支援1 (回/年) | - | - | - | - |
| 要支援2 (回/年) | - | - | - | - |
| 要介護1 (回/年) | 1,990 | 2,747 | 1,827 | 1,322 |
| 要介護2 (回/年) | 1,883 | 1,933 | 3,480 | 2,643 |
| 要介護3 (回/年) | 1,029 | 1,429 | 1,865 | 2,291 |
| 要介護4 (回/年) | 1,173 | 656 | 1,326 | 592 |
| 要介護5 (回/年) | 622 | 615 | 716 | 527 |
| 単 位 数 (単 位) | 6,798,000 | 7,342,751 | 9,725,674 | 7,619,829 |

(2) 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、要支援・要介護認定者が地域の小規模な施設において、デイサービス、宿泊、訪問介護を受けるサービスで、地域密着型のサービスの一つとして平成18年度から導入されました。月平均利用者数は、徐々に増加を続けていますが、令和元年度では前年度を下回っています。このサービスは、郡内の要支援・要介護認定者が利用できますが、サービスの提供施設（神戸町）が遠いことから輪之内町および安八町の利用者はいません。

図表2-24 小規模多機能型居宅介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体 (人/月) | 16.9 | 17.2 | 18.7 | 19.8 | 16.6 |
| 要支援1 (人/月) | 0.5 | 0.3 | - | - | - |
| 要支援2 (人/月) | 0.3 | 0.7 | - | - | - |
| 要介護1 (人/月) | 2.3 | 1.3 | 4.1 | 3.7 | 3.2 |
| 要介護2 (人/月) | 5.3 | 4.3 | 2.5 | 5.3 | 2.0 |
| 要介護3 (人/月) | 4.1 | 7.3 | 8.6 | 5.8 | 6.3 |
| 要介護4 (人/月) | 4.1 | 3.3 | 3.4 | 4.6 | 5.0 |
| 要介護5 (人/月) | 0.3 | - | 0.1 | 0.6 | 0.1 |
| 単 位 数 (単 位) | 4,289,930 | 4,648,953 | 5,397,042 | 5,307,150 | 4,987,639 |

(3) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

整備が遅れぎみであったグループホームは、徐々に開設され、月平均利用者数も徐々に増加しています。なお、平成18年度からグループホームは地域密着型サービスとされ、利用者はグループホームのある市町村（3町の場合は安八郡）の住民に限定されています。

図表2-25 認知症対応型共同生活介護利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 全 体 (人/月) | 80.9 | 93.2 | 95.5 | 95.4 | 98.8 |
| 要支援2 (人/月) | - | 0.2 | - | - | - |
| 要介護1 (人/月) | 9.5 | 12.3 | 13.9 | 11.3 | 12.2 |
| 要介護2 (人/月) | 18.6 | 27.2 | 23.3 | 27.9 | 24.9 |
| 要介護3 (人/月) | 26.7 | 27.0 | 25.0 | 25.2 | 27.8 |
| 要介護4 (人/月) | 17.3 | 14.3 | 19.4 | 19.7 | 21.3 |
| 要介護5 (人/月) | 8.8 | 12.3 | 13.9 | 11.3 | 12.6 |
| 単 位 数 (単 位) | 25,240,297 | 288,418,940 | 303,300,990 | 32,043,997 | 33,640,441 |

(4) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設は、利用定員30人未満の特別養護老人ホームです。月平均利用者数は、徐々に増加を続けています。

図表2-26 地域密着型介護老人福祉施設利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体 (人/月) | 55.3 | 57.5 | 58.3 | 58.6 | 58.2 |
| 要介護1 (人/月) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.3 |
| 要介護2 (人/月) | 7.4 | 4.2 | 2.4 | 0.0 | 2.7 |
| 要介護3 (人/月) | 11.1 | 12.3 | 11.3 | 11.8 | 8.5 |
| 要介護4 (人/月) | 23.5 | 22.4 | 25.7 | 30.1 | 32.6 |
| 要介護5 (人/月) | 13.3 | 18.7 | 18.9 | 16.4 | 14.2 |
| 単 位 数 (単 位) | 17,566,463 | 18,626,404 | 19,385,016 | 20,186,201 | 20,129,995 |

4 施設サービス

(1) 施設サービスの実績

介護保険施設全体の1か月当たり入所者数の平均値は、平成29年度の347.8人をピークにやや減少しています。

しかし、施設サービス別にみると、介護老人福祉施設入所者は、令和元年度で199.9人と、平成27年度の196.3人から3.6人増加しており、減少しているとはいきれません。

一方、介護老人保健施設入所者数は、この5年間で平成28年度をピークに14.7人減少しています。なお、本郡の介護老人保健施設は1施設（輪之内町）のみです。

介護療養型医療施設も1施設（神戸町）のみで、平成29年度末までに廃止しなければならないことになっていましたが、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた「介護医療院」への転換を予定しています。介護療養型医療施設入所者数は、この5年間で平成28年度をピークに7.0人減少しています。

図表2-27 施設サービスの実績（1か月当たりの平均入所者数）

単位：人

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 介護老人福祉施設 | 196.3 | 192.1 | 202.3 | 197.3 | 199.9 |
| 介護老人保健施設 | 136.3 | 142.7 | 137.6 | 128.6 | 128.0 |
| 介護療養医療施設 | 9.5 | 10.5 | 7.9 | 6.4 | 3.5 |
| 合 計 | 342.1 | 345.3 | 347.8 | 332.3 | 331.4 |

図表2-28 介護老人福祉施設利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体（人／月） | 196.3 | 192.1 | 202.3 | 197.3 | 199.9 |
| 要介護1（人／月） | 5.1 | 5.4 | 3.9 | 4.3 | 4.3 |
| 要介護2（人／月） | 18.0 | 14.3 | 12.9 | 14.5 | 12.1 |
| 要介護3（人／月） | 42.3 | 50.3 | 57.3 | 54.8 | 59.9 |
| 要介護4（人／月） | 66.8 | 60.9 | 66.8 | 69.7 | 75.8 |
| 要介護5（人／月） | 64.2 | 61.1 | 61.4 | 54.1 | 47.9 |
| 単 位 数（単 位） | 62,818,031 | 61,092,658 | 65,142,612 | 65,445,541 | 66,684,169 |

図表2-29 介護老人保健施設利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 全 体（人／月） | 136.3 | 142.7 | 137.6 | 128.6 | 128.0 |
| 要介護1（人／月） | 5.7 | 8.5 | 8.5 | 11.9 | 9.0 |
| 要介護2（人／月） | 24.3 | 21.5 | 24.8 | 29.1 | 22.3 |
| 要介護3（人／月） | 33.2 | 36.6 | 34.3 | 24.8 | 27.8 |
| 要介護4（人／月） | 43.3 | 42.2 | 35.8 | 33.8 | 38.4 |
| 要介護5（人／月） | 29.8 | 33.9 | 35.9 | 29.1 | 30.5 |
| 単 位 数（単 位） | 46,194,670 | 48,849,344 | 46,829,183 | 45,315,590 | 46,233,409 |

図表2-30 介護療養型医療施設利用状況

| 区 分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全 体（人／月） | 9.5 | 10.5 | 7.9 | 6.4 | 3.5 |
| 要介護1（人／月） | - | - | - | - | - |
| 要介護2（人／月） | - | 0.2 | - | - | - |
| 要介護3（人／月） | 0.1 | 0.3 | 0.4 | - | - |
| 要介護4（人／月） | 3.4 | 1.1 | 2.5 | 3.3 | 1.6 |
| 要介護5（人／月） | 6.0 | 8.9 | 5.0 | 3.2 | 1.9 |
| 単 位 数（単 位） | 3,836,255 | 4,361,111 | 2,935,807 | 2,213,410 | 1,264,519 |

(2) 介護老人福祉施設入所待機者

令和2年6月現在の介護老人福祉施設入所待機者は、3町合わせて197人です。この中には、緊急を要しない「とりあえず申し込んでおく」という考えの人もかなりいると考えられます。介護老人福祉施設への新規入所は原則として要介護3以上ですが、要介護1・2の人が57人います。

図表2-31 介護老人福祉施設入所待機者数（令和2年6月現在）

単位：人

| 区分 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 未申請等 | 合計 |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 神戸町 | 2 | 1 | 33 | 15 | 6 | 1 | 58 |
| 輪之内町 | 7 | 12 | 10 | 7 | 7 | 1 | 44 |
| 安八町 | 17 | 18 | 24 | 23 | 12 | 1 | 95 |
| 合計 | 26 | 31 | 67 | 45 | 25 | 3 | 197 |

5 居宅介護支援・介護予防支援

(1) 居宅介護支援・介護予防支援

平成27年度の居宅介護支援・介護予防支援の月平均利用者は885人でしたが、令和元年度は10,23人と、この5年間で138人増加しています。なお、この5年間において、最も増加しているのは要介護2です。

図表2-32 居宅介護支援・介護予防支援利用状況

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-----------|------------|-------------|------------|------------|------------|
| 全体（人／月） | 885 | 922 | 941 | 975 | 1,023 |
| 要支援1（人／月） | 36 | 41 | 39 | 32 | 42 |
| 要支援2（人／月） | 99 | 120 | 109 | 105 | 114 |
| 要介護1（人／月） | 161 | 171 | 180 | 182 | 168 |
| 要介護2（人／月） | 259 | 260 | 265 | 281 | 317 |
| 要介護3（人／月） | 170 | 167 | 181 | 189 | 199 |
| 要介護4（人／月） | 103 | 99 | 102 | 124 | 118 |
| 要介護5（人／月） | 57 | 64 | 64 | 61 | 65 |
| 単位数（単位） | 13,939,176 | 143,592,466 | 14,796,391 | 15,610,302 | 16,030,213 |

(2) 介護支援専門員

令和2年10月現在、本郡の居宅介護支援を行っている介護支援専門員のうち21人が郡内の事業所に勤務しており、介護支援専門員数は横ばいで推移しています。

図表2-33 郡内事業所の介護支援専門員数（各年10月）

単位：人

| 区分 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 |
|----------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 介護支援専門員数 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 |

（注）郡内で業務に就いている介護支援専門員数（地域包括支援センターを除く）

6 地域支援事業

I 介護予防・生活支援サービス事業

平成26年の介護保険法の改正により、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます。）が導入されました。総合事業は、訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」と、介護予防講座等の「一般介護予防事業」で構成されています。

総合事業の柱となる介護予防・生活支援サービス事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」で構成されています。要支援者と要支援者に相当する状態の人でチェックリストを用いて判断し、介護予防支援事業（ケアマネジメント）を受けた人（介護予防・生活支援サービス事業対象者）が対象となります。

(1) 訪問型サービス

要支援者等に対する訪問型サービスとしては、図表2-34のサービスがあり、各町では、このうち訪問型サービスAを実施しています。利用状況は、図表2-35のとおりです。

図表2-34 訪問型サービスの類型

| 区 分 | サービス内容 | 事業者等 |
|-----------------------------|--|----------------------------------|
| 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス) | ・掃除、買い物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し 等 | 事業者 |
| 訪問型サービスB (住民主体による支援) | ・調理指導、献立指導、体重測定 | 健康づくり推進協議会 有償・無償のボランティア |
| 訪問型サービスC (短期集中予防サービス) | ・従来の二次予防事業の訪問型介護予防事業 ・栄養改善 ・口腔機能向上 ・居宅での相談指導等 | 事業者 管理栄養士 歯科衛生士会 町の保健師等 |
| 訪問型サービスD (移動支援) | ・サロン等の通所型サービス利用の際の移動支援や移送前後の生活支援 | 事業者 |

第2部 各種サービス等の実施状況

図表2-35 要支援認定者等の訪問型サービス利用状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 要支援1(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| | 要支援2(人/月) | 9 | 11 | 9 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 輪之内町 | 要支援1(人/月) | 2 | 1 | 1 |
| | 要支援2(人/月) | 2 | 1 | 1 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 要支援1(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| | 要支援2(人/月) | 3 | 0 | 0 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 要支援1(人/月) | 2 | 1 | 1 |
| | 要支援2(人/月) | 14 | 12 | 10 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |

(2) 通所型サービス

要支援者等に対する通所型サービスとしては、図表2-36のサービスがあり、各町では、このうち通所型サービスAを実施し、通所型サービスCの実施を検討しています。利用状況は、図表2-37のとおりです。

図表2-36 通所型サービスの類型

| 区 分 | サービス内容 | 事業者等 |
|-----------------------------|---|---------------|
| 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス) | <ul style="list-style-type: none"> 送迎を伴わない運動、栄養、口腔、認知等に関する介護予防教室 ミニデイサービス | 事業者 |
| 通所型サービスB (住民主体による支援) | <ul style="list-style-type: none"> いきいきサロン 体操・運動等の自主的な通いの場 | 有償・無償のボランティア |
| 通所型サービスC (短期集中予防サービス) | <ul style="list-style-type: none"> 従来の二次予防事業の通所型介護予防事業 機能訓練、環境調整等 | 事業者 町の保健師等 |

図表2-37 要支援認定者等の通所型サービス利用状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 要支援1(人/月) | 4 | 6 | 5 |
| | 要支援2(人/月) | 26 | 22 | 20 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 1 |
| 輪之内町 | 要支援1(人/月) | 14 | 11 | 8 |
| | 要支援2(人/月) | 14 | 20 | 12 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 要支援1(人/月) | 6 | 5 | 5 |
| | 要支援2(人/月) | 31 | 33 | 33 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 要支援1(人/月) | 24 | 22 | 18 |
| | 要支援2(人/月) | 71 | 75 | 65 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 1 |

(3) その他の生活支援サービス

① 日常生活支援事業

日常生活支援事業は、神戸町が町シルバー人材センターの「ワンコインサービス」、輪之内町が民間ボランティア団体の「ライフサポートわのうち」、安八町が町社会福祉協議会の「高齢者助け合い生活支援事業」として、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯などのゴミ出し、掃除、買い物、話し相手などを低額な料金で実施しています。各町の実施状況は、次のとおりです。

図表2-38 日常生活支援事業実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実訪問者数(人/年) | 47 | 44 | 37 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 362 | 427 | 301 |
| 輪之内町 | 実訪問者数(人/年) | 36 | 60 | 91 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 103 | 150 | 224 |
| 安八町 | 実訪問者数(人/年) | 18 | 26 | 23 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 268 | 613 | 591 |
| 合 計 | 実訪問者数(人/年) | 101 | 134 | 151 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 733 | 1,190 | 1,116 |

② 訪問給食

民間事業者に委託し、心身の障がい、疾病等により、調理が困難な概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に訪問給食を実施しています。神戸町では月～土曜（日曜・年末年始を除く）日の昼食および夕食、輪之内町と安八町では月～金曜（日曜・祝日・年末年始を除く）日の昼食に実施しています。各町における利用状況は、次のとおりです。

図表2-39 訪問給食利用状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 20 | 35 | 35 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 4,131 | 5,066 | 6,905 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 25 | 28 | 21 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 273 | 290 | 225 |
| 安八町 | 利用者数(人/年) | 348 | 263 | 203 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 5,243 | 3,670 | 2,576 |
| 合 計 | 利用者数(人/年) | 393 | 326 | 259 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 9,647 | 9,026 | 9,706 |

③ 配食サービス

神戸町は、社会福祉協議会に委託して、ひとり暮らし高齢者を対象にボランティアによる無料配食サービスを月2回実施しています。無料配食サービスの対象者の把握は、民生児童委員が行っています。

輪之内町は、社会福祉協議会に委託して、70歳以上のひとり暮らし高齢者および高齢者のみの世帯、65歳以上のねたきり高齢者および障がい者等を対象に配食サービスを年10回実施しています。配食サービスの対象者の把握は、民生児童委員が行い、当日は安否確認をかね配達も実施しています。一部負担があります。

各町における利用状況は、次のとおりです。

図表2-40 配食サービス利用状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 49 | 22 | 22 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 840 | 406 | 251 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 13 | 11 | 13 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 154 | 129 | 139 |

④ 友愛訪問

ねたきりおよびひとり暮らし高齢者の近況の把握と激励を目的として、定期的に友愛訪問を実施しています。事業の実施は、神戸町が社会福祉協議会、輪之内町が各老人クラブに委託しています。各町の実施状況は、次のとおりです。

図表2-41 友愛訪問実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実訪問者数(人/年) | 61 | 67 | 63 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 521 | 543 | 548 |
| 輪之内町 | 実訪問者数(人/年) | 76 | 84 | 89 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 152 | 168 | 178 |

(4) 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

要支援等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、各地域包括支援センターにおいてケアマネジメントを実施しています。各町の実施状況は、次のとおりです。

図表2-42 介護予防支援事業（ケアマネジメント）実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 要支援1(人/月) | 0 | 5 | 5 |
| | 要支援2(人/月) | 0 | 16 | 16 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 1 |
| 輪之内町 | 要支援1(人/月) | 0 | 8 | 8 |
| | 要支援2(人/月) | 0 | 10 | 8 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 要支援1(人/月) | 0 | 3 | 3 |
| | 要支援2(人/月) | 0 | 13 | 12 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 要支援1(人/月) | 0 | 16 | 16 |
| | 要支援2(人/月) | 0 | 39 | 36 |
| | 事業対象者(人/月) | 0 | 0 | 1 |

II 一般介護予防事業

総合事業のうち、一般介護予防事業は、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」の5事業により構成されます。すべての高齢者が対象となります。

(1) 介護予防把握事業

本人、家族等からの相談、民生委員等地域住民からの情報提供、要介護認定の担当部局との連携などにより収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげています。

(2) 介護予防普及啓発事業

運動器の機能の向上等の住民主体の介護予防活動の取り組みが行えるよう、介護予防講座やフレイル予防事業、ふれあい・いきいきサロンなどを通じて普及啓発に取り組んでいます。

① 介護予防講座等

i 運動器の機能向上教室

運動器の機能低下の予防・向上や転倒骨折の防止を図るため、保健センターや介護予防施設等において、保健師、健康運動指導士等の指導による転倒骨折予防教室を実施しています。各町の実施状況は、次のとおりです。

図表2-43 運動器の機能向上教室実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 79 | 90 | 54 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 912 | 1,354 | 1,087 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 7 | 1 | 9 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 92 | 11 | 124 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 376 | 449 | 403 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 5,885 | 6,355 | 6,115 |

ii その他の教室・講座

嚥下機能の向上や口腔の清潔を図ることを目的とした口腔機能向上教室、栄養士または保健師が栄養・食事の指導を行う栄養改善教室、運動機能の低下のほか、認知症や閉じこもりを予防するための介護予防講座を各町それぞれで開催しています。各事業の実施状況は、次のとおりです。

図表2-44 介護予防講座等実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 22 | 22 | 22 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 382 | 389 | 435 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 6 | 14 | 14 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 148 | 245 | 238 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 39 | 39 | 47 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 518 | 485 | 604 |

② フレイル予防事業

各町は、令和元年度から、フレイル（加齢によるこころやからだの働き、社会的つながりが弱くなる状態）予防として、フレイルサポーター（各町15人）を養成し、老人クラブやサロン会を中心に、フレイルチェックを行っています。

図表2-45 フレイルチェック実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-----------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | — | — | 5 |
| | 実施人数(人/年) | — | — | 78 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | — | — | 7 |
| | 実施人数(人/年) | — | — | 78 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | — | — | 15 |
| | 実施人数(人/年) | — | — | 238 |

③ その他の介護予防活動

従来から、3町が2か月に1回程度開催する「ふれあい・いきいきサロン」、週1回以上開催する「ふれあい・いきいきサロン」を実施しています。各事業の実施状況は、次のとおりです。

図表2-46 ふれあい・いきいきサロン（月1回以下の開催）実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 197 | 199 | 176 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 4,801 | 4,370 | 4,076 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 110 | 105 | 108 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 3,377 | 3,104 | 3,243 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 48 | 48 | 48 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,814 | 1,686 | 1,574 |

図表2-47 ふれあい・いきいきサロン（週1回以上の開催）実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 48 | 47 | 49 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,104 | 1,081 | 1,029 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | - | 55 | 133 |
| | 延べ利用者数(人/年) | - | 624 | 1651 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 64 | 71 | 69 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,222 | 1,501 | 1,364 |

(3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援など、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行っています。

(4) 一般介護予防事業評価事業

計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を定期的に行っています。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へ、「心身機能」だけではなく、「活動」「参加」の要素にバランス良く働きかけることのできる経験豊富な理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職による助言等を行っています。

Ⅲ 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センター事業の推進

各地域包括支援センターにおいては、介護予防の効果を高めるため、要支援・要介護状態になる前の段階から要支援に至るまでの連続的で一貫したケアマネジメントを行うとともに、地域ケア会議を活用し、個別支援の充実につなげています。

また、各地域包括支援センターは、自らその実施する事業の質の評価を行い、事業の質の向上に努めるとともに、町および安八郡広域連合と連携して定期的な点検を行い、センターの運営評価を行っています。

なお、各地域包括支援センターにおいて実施した包括的、継続的ケアマネジメント支援、権利擁護および総合相談支援は、次のとおりです。

図表2-48 地域包括支援センター相談等の実績

単位：件

| 区 分 | | 包括的、継続的ケアマネジメント支援 | | 権利擁護 | | | 総合相談支援 | | |
|------|--------|-------------------|----------------|-------|-----------|-------|------------|--------------|-----|
| | | 介護支援専門員の指導・相談 | 支援困難事例等への相談・指導 | 高齢者虐待 | 権利擁護・成年後見 | 消費者被害 | 介護や介護保険等福祉 | 健康や病気などの保健医療 | その他 |
| 神戸町 | 平成29年度 | 8 | 1 | 5 | 4 | - | 192 | 8 | 88 |
| | 平成30年度 | 12 | 4 | 4 | 5 | 2 | 225 | 11 | 76 |
| | 令和元年度 | 18 | 3 | 2 | 1 | - | 284 | 23 | 93 |
| 輪之内町 | 平成29年度 | - | 3 | - | 3 | - | 40 | 8 | 23 |
| | 平成30年度 | 1 | 7 | - | 1 | - | 15 | 9 | 5 |
| | 令和元年度 | 2 | 8 | - | 5 | - | 27 | 11 | 7 |
| 安八町 | 平成29年度 | 1 | 4 | 8 | 4 | - | 212 | 6 | 20 |
| | 平成30年度 | 28 | 14 | 12 | 3 | - | 390 | 9 | 60 |
| | 令和元年度 | 3 | 41 | 12 | 4 | - | 358 | 14 | 36 |

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医師をはじめ歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護サービス従事者、介護支援専門員等の多職種連携が不可欠であるため、顔の見える関係づくりを推進するため、各町において多職種連携会議を開催しています。開催状況は、次のとおりです。

図表2-49 多職種連携会議開催状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 開催回数(回/年) | 4 | 4 | 3 |
| | 延べ参加人数(人/年) | 551 | 214 | 196 |
| 輪之内町 | 開催回数(回/年) | 3 | 3 | 3 |
| | 延べ参加人数(人/年) | 42 | 67 | 55 |
| 安八町 | 開催回数(回/年) | 3 | 3 | 3 |
| | 延べ参加人数(人/年) | 148 | 113 | 127 |

(3) 認知症総合支援事業

① 標準的な認知症ケアパスの普及

認知症の人の生活機能障がいが増進していく中で、そ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のかをあらかじめ標準的に決めておく「認知症ケアパス」について、ホームページや説明会等を通して住民への周知を図るとともに、相談機関、事業者等への周知に取り組んでいます。

② 認知症サポーター等養成事業

認知症サポーターの養成講座を開催しています。認知症サポーターは、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期待されていますが、認知症サポーターになったことによる義務等はありません。認知症サポーターには、認知症を支援する「目印」として、ブレスレット（オレンジリング）をつけてもらいます。養成状況は、次のとおりです。

図表2-50 認知症サポーター養成状況

単位：人

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------------------|------|--------|--------|-------|
| 認知症サポーター数 (受講者数) | 神戸町 | 277 | 515 | 226 |
| | 輪之内町 | 166 | 530 | 173 |
| | 安八町 | 19 | 14 | 12 |

③ 「チームオレンジ」の体制整備

認知症サポーター養成講座を受講した人を対象に、ステップアップ講座を開催するなどし、「チームオレンジ」のメンバーやコーディネーターの育成を図り、認知症サポーターを中心とした応援体制の整備に取り組んでいます。神戸町と輪之内町では認知症サポーターの交流を促すことにより、安八町では「ここらす」（特定非営利活動法人ほっとらいふワークス ここ☆らす）を活動拠点にコーディネーターが認知症サポーターとともに、啓発活動や予防活動に取り組んでいます。

④ 認知症地域支援推進員の配置

介護と医療の連携を強化し、認知症施策の推進役を担う認知症地域支援推進員を、令和2年4月1日現在、神戸町が4人、輪之内町が5人、安八町が10人配置しています。

⑤ 認知症カフェの開催

認知症の人を支える取り組みやつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う「認知症カフェ」を開催しています。利用状況は、次のとおりです。

図表2-51 認知症カフェ利用状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 25 | 27 | 33 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 834 | 804 | 777 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 12 | 12 | 11 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 450 | 408 | 389 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 69 | 69 | 79 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,044 | 944 | 1,427 |

⑥ 介護相談

認知症の人等を介護している介護者等を対象に介護相談を実施しています。各町の実施状況は、次のとおりです。

図表2-52 介護相談実施状況

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-------------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 35 | 30 | 29 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 60 | 34 | 25 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 40 | 15 | 27 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 40 | 15 | 27 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 10 | 12 | 9 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 19 | 16 | 29 |

⑦ 認知症高齢者見守り事業

安八郡広域連合において、徘徊するおそれのある高齢者を事前に登録し、発見された場合に迅速に家族と連絡が取れる体制を整備するとともに、搜索活動の支援体制を整備しています。

(4) 生活支援体制整備事業

総合事業の円滑な実施に向けて、地域の受け皿を確保する観点から、ボランティアの養成や住民主体の通いの場の設置など生活支援の基盤整備が重要であり、そのため、地域の資源開発や関係者のネットワークの構築等を行う生活支援コーディネーター1人を各町に配置し、定期的な情報の共有・連携強化の場を設置しています。また、生活支援コーディネーターと連携して高齢者の互助活動に取り組む生活支援サポーターの養成研修を開催しています。

図表2-53 生活支援サポーター養成状況

単位：人

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|----------------------|------|--------|--------|-------|
| 生活支援サポーター数 (受講者数) | 神戸町 | 11 | 10 | 6 |
| | 輪之内町 | 18 | 9 | 13 |
| | 安八町 | 19 | 14 | 12 |

IV 任意事業

(1) 成年後見制度利用支援事業

判断能力の不十分な認知症高齢者のために、家庭裁判所に成年後見制度の後見等の審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるように支援するとともに、必要に応じて審判請求の費用や後見人等の報酬の一部を助成する成年後見制度利用支援事業を実施しています。各町の申立件数は、次のとおりです。

図表2-54 成年後見制度申立件数

単位：件

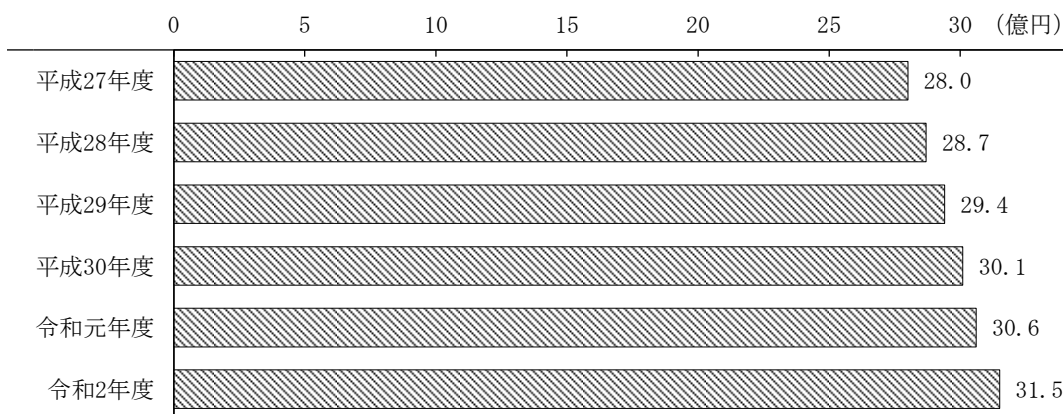
| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 3 | 1 | 2 |
| 輪之内町 | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 1 | 2 | 0 |

7 介護保険給付費と保険料

(1) 介護保険給付費の推移

介護保険給付費総額は、年々増加しており、令和2年度で31.5億円と見込んでいます。安八郡が3町となった平成18年度が18.1億円でしたから、この13年間で1.74倍（13.4億円）増加したことになります。

図表2-55 介護保険給付費の推移

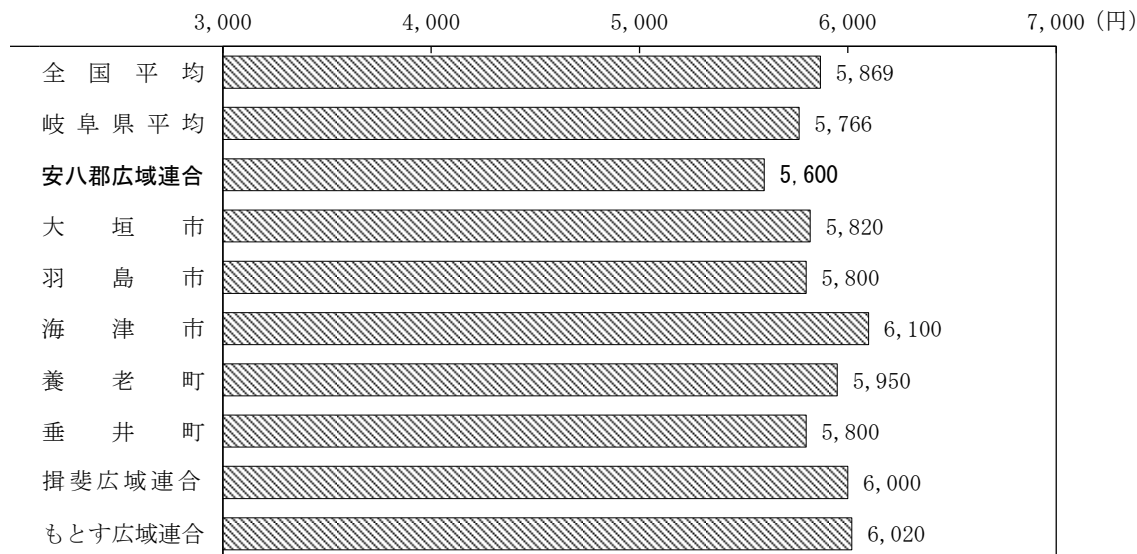


(注) 令和2年度は見込み

(2) 第7期介護保険料基準月額の比較

本郡の第7期（平成30年度～令和2年度）介護保険料基準月額は5,600円です。これを全国・岐阜県平均・近隣保険者の基準月額と比較すると、全国平均・岐阜県平均より低くなっています。

図表2-56 第7期介護保険料基準月額



資料：厚生労働省「第7期計画期間における介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について」（平成30年5月21日）

8 第7期介護保険事業計画の評価

(1) 要支援・要介護認定者数の目標と実績

要支援・要介護認定者数は、要支援1・2および要介護2が計画期間を通して目標を上回っており、他は概ね目標どおりか、目標を下回っています。合計では、平成30年度が概ね目標どおりで、令和元年度が94%となっています。

図表2-57 要支援・要介護認定者数の目標と実際

| 区 分 | | 要支援 1 | 要支援 2 | 要支援計 | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 | 要介護計 | 合 計 |
|----------------|----------|----------|----------|------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|--------|
| 平成 30 年度 | 目 標 (人) | 93 | 193 | 286 | 258 | 379 | 350 | 280 | 216 | 1,483 | 1,769 |
| | 実 際 (人) | 98 | 227 | 325 | 262 | 397 | 336 | 282 | 172 | 1,449 | 1,774 |
| | 対目標比 (%) | 105 | 118 | 114 | 102 | 105 | 96 | 101 | 80 | 98 | 100 |
| 令和 元 年度 | 目 標 (人) | 96 | 202 | 298 | 266 | 393 | 361 | 362 | 228 | 1,610 | 1,908 |
| | 実 際 (人) | 122 | 209 | 331 | 232 | 409 | 338 | 312 | 178 | 1,469 | 1,800 |
| | 対目標比 (%) | 127 | 103 | 111 | 87 | 104 | 94 | 86 | 78 | 91 | 94 |
| 令和 2 年度 | 目 標 (人) | 112 | 216 | 328 | 272 | 405 | 372 | 370 | 237 | 1,656 | 1,984 |
| | 実 際 (人) | 127 | 243 | 370 | 244 | 409 | 341 | 310 | 165 | 1,468 | 1,839 |
| | 対目標比 (%) | 113 | 113 | 113 | 90 | 101 | 92 | 84 | 70 | 89 | 93 |

(注) 令和2年度は見込み

(2) 介護保険サービスの目標と実績

利用者数の目標量を上回った介護保険サービスは、訪問看護、居宅療養管理指導、特定福祉用具販売などがあり、目標量を下回ったサービスとしては、訪問入浴介護、短期入所生活介護、介護療養型医療施設などがあります。

給付費の目標量を上回った介護保険サービスは、居宅療養管理指導、特定福祉用具販売などがあり、目標量を下回ったサービスとしては、訪問入浴介護、短期入所療養介護、住宅改修費支給、特定施設入居者生活介護、介護療養型医療施設などがあります。

前項で要介護認定者数が概ね計画どおりであり、介護保険施設入所者数も概ね計画どおりとなっています。

第2部 各種サービス等の実施状況

図表2-58 介護保険サービス利用者数（月平均）の目標と実績

| 区 分 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み) | |
|----------------------------|-------------|-----------|-------|----------------|-----|
| 居 宅 サ ー ビ ス | 訪問介護 | 目 標 量 (人) | 205 | 220 | 232 |
| | | 実 績 (人) | 194 | 200 | 199 |
| | | 対目標比 (%) | 95 | 91 | 86 |
| | 訪問入浴介護 | 目 標 量 (人) | 20 | 21 | 21 |
| | | 実 績 (人) | 17 | 14 | 13 |
| | | 対目標比 (%) | 85 | 67 | 62 |
| | 訪問看護 | 目 標 量 (人) | 128 | 150 | 159 |
| | | 実 績 (人) | 160 | 183 | 189 |
| | | 対目標比 (%) | 125 | 122 | 119 |
| | 訪問リハビリテーション | 目 標 量 (人) | 16 | 16 | 17 |
| | | 実 績 (人) | 13 | 17 | 17 |
| | | 対目標比 (%) | 81 | 106 | 100 |
| | 居宅療養管理指導 | 目 標 量 (人) | 138 | 146 | 154 |
| | | 実 績 (人) | 161 | 172 | 186 |
| | | 対目標比 (%) | 117 | 118 | 121 |
| 通所介護 | 目 標 量 (人) | 400 | 407 | 415 | |
| | 実 績 (人) | 416 | 437 | 403 | |
| | 対目標比 (%) | 104 | 107 | 97 | |
| 通所リハビリテーション | 目 標 量 (人) | 145 | 150 | 155 | |
| | 実 績 (人) | 139 | 142 | 138 | |
| | 対目標比 (%) | 96 | 95 | 89 | |
| 短期入所生活介護 | 目 標 量 (人) | 160 | 164 | 169 | |
| | 実 績 (人) | 148 | 139 | 118 | |
| | 対目標比 (%) | 93 | 85 | 70 | |
| 短期入所療養介護 | 目 標 量 (人) | 20 | 21 | 22 | |
| | 実 績 (人) | 23 | 19 | 12 | |
| | 対目標比 (%) | 115 | 90 | 55 | |
| 福祉用具貸与 | 目 標 量 (人) | 600 | 610 | 623 | |
| | 実 績 (人) | 614 | 661 | 673 | |
| | 対目標比 (%) | 102 | 108 | 108 | |
| 特定福祉用具販売 | 目 標 量 (人) | 10 | 10 | 12 | |
| | 実 績 (人) | 11 | 13 | 16 | |
| | 対目標比 (%) | 110 | 130 | 133 | |
| 住宅改修費支給 | 目 標 量 (人) | 13 | 13 | 14 | |
| | 実 績 (人) | 10 | 13 | 14 | |
| | 対目標比 (%) | 77 | 100 | 100 | |
| 特定施設入居者生活介護 | 目 標 量 (人) | 8 | 8 | 8 | |
| | 実 績 (人) | 7 | 9 | 6 | |
| | 対目標比 (%) | 88 | 113 | 75 | |

| 区 分 | | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み) |
|---------------|----------------------|---------|--------|-------|----------------|
| 地域密着型サービス | 地域密着型通所介護 | 目標量(人) | 64 | 68 | 71 |
| | | 実績(人) | 69 | 58 | 54 |
| | | 対目標比(%) | 108 | 85 | 76 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 目標量(人) | 20 | 20 | 20 |
| | | 実績(人) | 19 | 17 | 24 |
| | | 対目標比(%) | 95 | 85 | 120 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 目標量(人) | 99 | 99 | 99 |
| | | 実績(人) | 95 | 98 | 99 |
| | | 対目標比(%) | 96 | 99 | 100 |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 目標量(人) | 59 | 59 | 59 |
| | | 実績(人) | 59 | 58 | 58 |
| | | 対目標比(%) | 100 | 98 | 98 |
| 施設サービス | 介護老人福祉施設 | 目標量(人) | 200 | 207 | 212 |
| | | 実績(人) | 197 | 198 | 208 |
| | | 対目標比(%) | 99 | 96 | 98 |
| | 介護老人保健施設 | 目標量(人) | 144 | 144 | 152 |
| | | 実績(人) | 129 | 127 | 129 |
| | | 対目標比(%) | 90 | 88 | 85 |
| | 介護療養型医療施設 | 目標量(人) | 8 | 8 | 8 |
| | | 実績(人) | 6 | 4 | 2 |
| | | 対目標比(%) | 75 | 50 | 25 |
| 居宅介護支援・介護予防支援 | | 目標量(人) | 945 | 988 | 1,033 |
| | | 実績(人) | 959 | 1,003 | 996 |
| | | 対目標比(%) | 101 | 102 | 96 |

図表2-59 介護保険サービス給付費(年額)の目標と実績

| 区 分 | | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み) |
|-----|-------------|----------|--------|-------|----------------|
| 居 | 訪問介護 | 目標量(百万円) | 204 | 222 | 233 |
| | | 実績(百万円) | 212 | 208 | 230 |
| | | 対目標比(%) | 104 | 94 | 99 |
| 宅 | 訪問入浴介護 | 目標量(百万円) | 14 | 15 | 15 |
| | | 実績(百万円) | 11 | 9 | 9 |
| | | 対目標比(%) | 79 | 60 | 60 |
| サ | 訪問看護 | 目標量(百万円) | 72 | 89 | 93 |
| | | 実績(百万円) | 79 | 91 | 86 |
| | | 対目標比(%) | 110 | 102 | 92 |
| ビ | 訪問リハビリテーション | 目標量(百万円) | 5 | 5 | 5 |
| | | 実績(百万円) | 4 | 6 | 5 |
| | | 対目標比(%) | 80 | 120 | 100 |
| ス | 居宅療養管理指導 | 目標量(百万円) | 16 | 17 | 18 |
| | | 実績(百万円) | 17 | 20 | 21 |
| | | 対目標比(%) | 106 | 118 | 117 |

第2部 各種サービス等の実施状況

| 区 分 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み) | |
|---|-------------|-------------|-------|----------------|-----|
| 居 宅 サ ー ビ ス | 通所介護 | 目 標 量 (百万円) | 433 | 440 | 449 |
| | | 実 績 (百万円) | 432 | 479 | 462 |
| | | 対目標比 (%) | 100 | 109 | 103 |
| | 通所リハビリテーション | 目 標 量 (百万円) | 126 | 131 | 134 |
| | | 実 績 (百万円) | 124 | 122 | 124 |
| | | 対目標比 (%) | 98 | 93 | 93 |
| | 短期入所生活介護 | 目 標 量 (百万円) | 220 | 226 | 233 |
| | | 実 績 (百万円) | 206 | 197 | 197 |
| | | 対目標比 (%) | 94 | 87 | 85 |
| | 短期入所療養介護 | 目 標 量 (百万円) | 31 | 33 | 35 |
| 実 績 (百万円) | | 32 | 26 | 17 | |
| 対目標比 (%) | | 103 | 79 | 49 | |
| 福祉用具貸与 | 目 標 量 (百万円) | 80 | 81 | 83 | |
| | 実 績 (百万円) | 83 | 87 | 89 | |
| | 対目標比 (%) | 104 | 107 | 107 | |
| 特定福祉用具販売 | 目 標 量 (百万円) | 3 | 3 | 6 | |
| | 実 績 (百万円) | 4 | 4 | 6 | |
| | 対目標比 (%) | 133 | 133 | 100 | |
| 住宅改修費支給 | 目 標 量 (百万円) | 18 | 18 | 19 | |
| | 実 績 (百万円) | 12 | 12 | 16 | |
| | 対目標比 (%) | 67 | 67 | 84 | |
| 特定施設入居者生活介護 | 目 標 量 (百万円) | 18 | 18 | 18 | |
| | 実 績 (百万円) | 14 | 17 | 12 | |
| | 対目標比 (%) | 78 | 94 | 67 | |
| 地 域 密 着 型 サ ー ビ ス | 地域密着型通所介護 | 目 標 量 (百万円) | 75 | 80 | 83 |
| | | 実 績 (百万円) | 87 | 68 | 63 |
| | | 対目標比 (%) | 116 | 85 | 76 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 目 標 量 (百万円) | 51 | 51 | 51 |
| 実 績 (百万円) | | 46 | 44 | 67 | |
| 対目標比 (%) | | 90 | 86 | 131 | |
| 認知症対応型共同生活介護 | 目 標 量 (百万円) | 284 | 284 | 284 | |
| | 実 績 (百万円) | 286 | 301 | 310 | |
| | 対目標比 (%) | 101 | 106 | 109 | |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 目 標 量 (百万円) | 179 | 180 | 180 | |
| | 実 績 (百万円) | 181 | 181 | 181 | |
| | 対目標比 (%) | 101 | 101 | 101 | |
| 施 設 サ ー ビ ス | 介護老人福祉施設 | 目 標 量 (百万円) | 587 | 609 | 624 |
| | | 実 績 (百万円) | 589 | 600 | 628 |
| | | 対目標比 (%) | 100 | 99 | 101 |
| 介護老人保健施設 | 目 標 量 (百万円) | 435 | 437 | 461 | |
| | 実 績 (百万円) | 408 | 416 | 422 | |
| | 対目標比 (%) | 94 | 95 | 92 | |
| 介護療養型医療施設 | 目 標 量 (百万円) | 30 | 30 | 30 | |
| | 実 績 (百万円) | 20 | 11 | 7 | |
| | 対目標比 (%) | 67 | 37 | 23 | |
| 居宅介護支援・介護予防支援 | | 目 標 量 (百万円) | 151 | 157 | 162 |
| | | 実 績 (百万円) | 157 | 161 | 156 |
| | | 対目標比 (%) | 104 | 103 | 96 |

(3) 施設整備の目標と実績

第7期計画期間中のサービス提供施設は、介護老人保健施設1か所を整備することとしていましたが、整備できませんでした。

(4) 介護保険事業費の計画と実績

第7期計画における介護保険事業費の計画と実績との比較は、次のとおりです。計画期間を通して、介護サービス・介護予防サービス給付費は年々増加しているものの計画を若干下回っており、合計も同様に推移しています。

図表2-60 介護保険事業費の計画と実績

単位：千円

| 区 分 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み) | 合 計 |
|------------------------|----|-----------|-----------|----------------|------------|
| 介護サービス・介護予防 サービス給付費 | 計画 | 3,041,612 | 3,172,438 | 3,303,567 | 9,517,617 |
| | 実績 | 3,008,519 | 3,064,471 | 3,111,310 | 9,184,300 |
| 特定入所者介護サービス費 等給付額 | 計画 | 120,000 | 120,000 | 120,000 | 360,000 |
| | 実績 | 101,740 | 96,141 | 100,288 | 298,169 |
| 高額介護サービス費等給付 額 | 計画 | 65,000 | 70,000 | 75,000 | 210,000 |
| | 実績 | 57,491 | 59,555 | 65,751 | 182,797 |
| 高額医療合算介護サービス 費等給付額 | 計画 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 21,000 |
| | 実績 | 7,764 | 7,478 | 6,360 | 21,602 |
| 算定対象審査支払手数料 | 計画 | 3,128 | 3,264 | 3,400 | 9,792 |
| | 実績 | 2,649 | 2,542 | 2,894 | 8,085 |
| 地域支援事業費 | 計画 | 105,000 | 120,000 | 130,000 | 355,000 |
| | 実績 | 109,850 | 110,107 | 117,020 | 336,977 |
| 合 計 | 計画 | 3,341,740 | 3,492,702 | 3,638,967 | 10,473,409 |
| | 実績 | 3,288,013 | 3,340,294 | 3,403,623 | 10,031,930 |

第2 老人福祉事業等

1 在宅サービス

(1) 緊急通報装置設置事業

概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者、身体障害者手帳1～3級のひとり暮らしの人および要介護者のいる高齢者のみの世帯を対象に、緊急通報装置の無料設置を実施しています。対象者の身体に異変が生じた時、胸のペンダントあるいは電話機の非常ボタンを押すと、大垣消防組合指令室に通報され、協力員に連絡が入り、緊急対応を行います。

図表2-61 緊急通報装置設置状況 単位：件

| 区 分 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|-----|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 設置数 | 23 | 19 | 19 |
| | 累計 | 100 | 100 | 108 |
| 輪之内町 | 設置数 | 0 | 3 | 4 |
| | 累計 | 26 | 25 | 29 |
| 安八町 | 設置数 | 6 | 4 | 5 |
| | 累計 | 65 | 56 | 34 |

(2) 家族介護用品支給事業

要介護3～5の在宅高齢者を介護している家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給（年額7万5,000円の9割を償還払い）しています。

図表2-62 家族介護用品支給事業利用者数 単位：人

| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 92 | 106 | 108 |
| 輪之内町 | 32 | 35 | 42 |
| 安八町 | 265 | 245 | 254 |

(3) 高齢者等寝具洗濯乾燥サービス

輪之内町では、在宅の寝具の衛生管理等が困難な人の寝具を洗濯、乾燥、消毒することにより、清潔で快適な生活が過ごせるよう支援しています。

図表2-63 高齢者等寝具洗濯乾燥サービス延べ利用回数 単位：回

| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 輪之内町 | 39 | 28 | 39 |

(4) 在宅ねたきり歯科診療

各町とも、安八郡歯科連絡協議会に所属する歯科医師が在宅のねたきりの人の家を訪問して診療を行っています。

図表2-64 在宅ねたきり歯科診療利用者数 単位：人

| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 10 | 73 | 13 |
| 輪之内町 | 10 | 26 | 18 |
| 安八町 | 48 | 61 | 18 |

(5) ねたきり老人理容サービス

輪之内町では、民生児童委員が対象者として把握したねたきり高齢者の家庭へ年に6回（隔月）、理容師を派遣して低額の一部負担で整髪等を行う事業を社会福祉協議会に委託して実施しています。

図表2-65 ねたきり老人理容サービス延べ利用回数 単位：回

| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 輪之内町 | 47 | 42 | 40 |

(6) 日常生活用具給付事業

概ね65歳以上のひとり暮らしで防火等の配慮が必要な高齢者に、電磁調理器、火災警報器および自動消火器の給付を行います。利用者の所得税額に応じて、自己負担が必要です。

(7) 高齢者いきいき住宅改善助成事業

高齢者いきいき住宅改善助成事業は、介護保険の住宅改修費の支給と連携をとりながら実施しています。

図表2-66 高齢者いきいき住宅改善助成事業利用者数 単位：人

| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | - | - | - |
| 輪之内町 | - | - | - |
| 安八町 | - | 2 | 1 |

(8) 家族介護慰労金支給事業

要介護3～5の在宅高齢者が過去6か月間（安八町は3か月間）介護保険のサービスを受けなかった場合に、その人を介護している家族へ1か月3万円の介護慰労金を支給しています。

図表2-67 家族介護慰労金支給者数 単位：人

| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 2 | 2 | 1 |
| 輪之内町 | 2 | 1 | 1 |
| 安八町 | 5 | 3 | 1 |

(9) 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

日常生活自立支援事業とは、認知症高齢者など判断能力が低下した人たちが安心して生活を送れるよう、日常生活における福祉サービスの利用手続きの援助や代行、利用料の支払い等の福祉サービスの利用援助とそれに付随した日常的な金銭管理等を行うものです。この事業の実施主体は県社会福祉協議会ですが、各町の社会福祉協議会は、その窓口となっています。

図表2-68 日常生活自立支援事業利用者数 単位：人

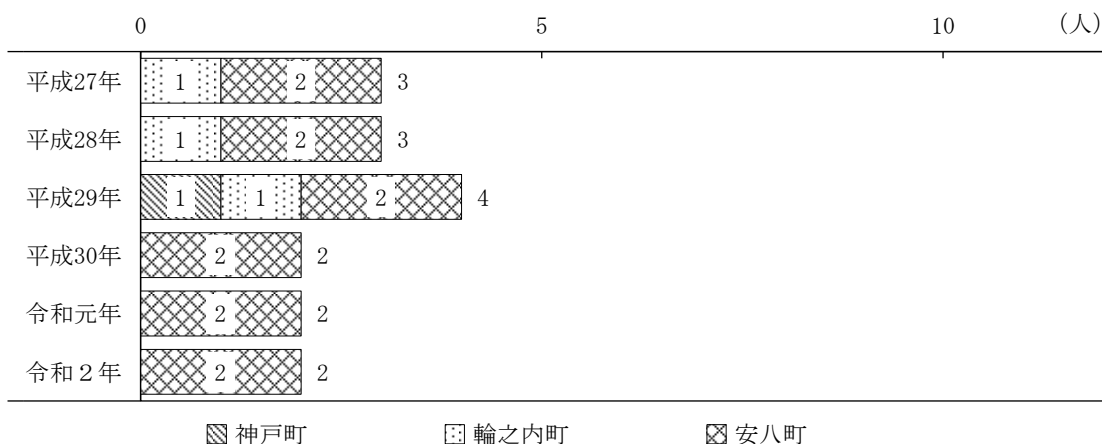
| 区 分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 4 | 3 | 2 |
| 輪之内町 | - | - | - |
| 安八町 | 3 | 5 | 3 |

2 施設サービス

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、本郡にはありません。令和2年4月現在、安八町の2人が垂井町の西濃清風園に入所しています。

図表2-69 養護老人ホーム入所者数の推移（各年4月1日現在）



(2) 老人福祉センター等

高齢者の集うことのできる施設として、神戸町にはばらの里、輪之内町にはふれあいセンター、安八町には安八温泉保養センターがあります。これらの施設では、高齢者の生きがい・楽しみのための各種行事・講座・趣味の教室等を開催しています。

図表2-70 老人福祉センター等の利用者数の推移

単位：人

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 介護予防施設 ばらの里 | 141,539 | 139,905 | 152,404 | 152,684 | 140,555 |
| 輪之内町ふれあいセンター | 6,124 | 7,029 | 7,694 | 7,797 | 7,874 |
| 安八温泉保養センター | 247,242 | 241,574 | 234,438 | 236,211 | 214,162 |

3 相談事業

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは3町とも設置しており、介護予防事業のほか、町内の高齢者やその家族の相談にも応じています。

(2) 町の相談窓口

神戸町は民生部健康福祉課、輪之内町・安八町は福祉課において、高齢者等に対する在宅サービス・施設入所等の相談を受けています。

4 社会参加の促進

(1) 老人クラブ

老人クラブの加入年齢は、概ね60歳以上であり、加入率は低下傾向にありますが、3町ともいまだに高い状況にあります。老人クラブは、健康活動・サークル活動・友愛活動・奉仕活動に取り組んでいます。企業の定年が65歳になりつつあるので、老人クラブの加入年齢やあり方について見直す時期がきていると考えられます。なお、神戸町は、平成17年度から老人クラブの補助金対象を65歳以上に引き上げています。

図表2-71 老人クラブ会員数の推移（各年4月1日現在）

| 区 分 | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|------------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 神戸町 | 単位クラブ数(か所) | 40 | 40 | 40 | 38 | 38 |
| | 会 員 数 (人) | 3,872 | 3,881 | 3,809 | 3,531 | 3,427 |
| | 加 入 率 (%) | 54.41 | 54.36 | 53.13 | 49.13 | 47.71 |
| 輪之内町 | 単位クラブ数(か所) | 20 | 20 | 20 | 20 | 19 |
| | 会 員 数 (人) | 1,585 | 1,552 | 1,378 | 1,378 | 1,324 |
| | 加 入 率 (%) | 55.0 | 52.5 | 46.4 | 45.7 | 43.3 |
| 安八町 | 単位クラブ数(か所) | 43 | 43 | 41 | 41 | 39 |
| | 会 員 数 (人) | 3,338 | 3,336 | 3,228 | 3,121 | 3,021 |
| | 加 入 率 (%) | 69.7 | 69.1 | 66.0 | 63.7 | 60.9 |

(2) 趣味・学習・スポーツ等

高齢者を対象とする趣味・学習・スポーツ等の実施状況は、次表のとおりです。

図表2-72 趣味・学習・スポーツ等（令和元年度）

| 名 称 | | 開催回数 | 参加者数 | 内 容 等 |
|------|----------------------|------|------|-------------------------|
| 神戸町 | 老人大学講座 | 11回 | 290人 | 講師を招いているいろいろなテーマの講演を聴く。 |
| | 老人カラオケ大会 | 1 | 423 | 高齢者のカラオケ大会 |
| | 老人軽スポーツ大会 | 1 | 200 | 高齢者の軽スポーツ大会 |
| | 囲碁・将棋大会 | 1 | 22 | 高齢者の囲碁・将棋大会 |
| 輪之内町 | みつば学級 | 10 | 204 | 高齢者の生涯学習 |
| | ゲートボール大会 | 4 | 120 | 町・郡・西南濃の大会がある。 |
| | グラウンドゴルフ・ペタンク・バターゴルフ | 9 | 521 | 町・郡・西南濃の大会がある。 |
| 安八町 | 高齢者教育寿大学 | 5 | 86 | 高齢者の生涯学習 |
| | ゲートボール | 2 | 38 | 春・秋季軽スポーツ大会にて |
| | グラウンドゴルフ | 2 | 146 | 春・秋季軽スポーツ大会にて |
| | ペタンク大会 | 1 | 28 | |
| | クロッケーゴルフ大会 | 1 | 30 | |

(3) ボランティア

高齢者福祉分野におけるボランティアグループとして次表のものがあります。

図表2-73 高齢者福祉分野のボランティアグループ（令和2年4月現在）

| 団 体 名 | | 人数 | 活 動 内 容 |
|-------|--------------|-----|---|
| 神戸町 | 食生活改善協議会 | 46人 | 健康の普及と福祉活動 |
| | 神戸町赤十字奉仕団 | 166 | 一般的奉仕活動と高齢者サービス |
| | 神戸町介護家族と仲間達 | 40 | サロン・介護家族との交流会 |
| | 認知症の人と家族の会 | 8 | 認知症の人とその家族の交流、講演 |
| | 福祉推進委員 | 54 | ふれあいいきいきサロン・子育て支援・地域の 見守り活動・社協事業への協力 |
| | 神戸町民生児童委員協議会 | 34 | 高齢者・障がい者・子育て支援 |
| | 傾聴ボランティアひまわり | 5 | 地域と介護施設での傾聴活動 |
| | しもみや雑技団 | 10 | 施設などでの雑技披露 |
| 輪之内町 | 食生活改善協議会 | 50 | 給食サービス、お元気サロン |
| | 輪之内町赤十字奉仕団 | 21 | 施設慰問、話し相手 |
| | 明日葉会 | 2 | 友愛訪問、美化活動 |
| | ひまわり | 17 | 食事サービス、ひまわりサロン |
| | ホットケアクラブ | 4 | 施設利用者の介助および話し相手 |
| | 福祉委員 | 58 | 地域の見守り活動、社協事業への協力 |
| | 災害ボランティア連絡会 | 20 | 災害時におけるボランティアコーディネート |
| 安八町 | 食生活改善協議会 | 36 | 食を通じ健康の普及と福祉活動 |
| | 安八町赤十字奉仕団 | 20 | 独居老人・寝たきり老人慰問、清掃勤労奉仕 |
| | 友愛会 | 20 | 老人ホーム等の施設慰問、チャリティショー、 チャリティバザー開催 |
| | ほうれんそうの会 | 7 | } ふれあいサロンの開催 |
| | 友遊会 | 7 | |
| | いちょうの会 | 12 | |
| | すみれ会 | 10 | |
| | きずなの会 | 8 | |
| | れんげの会 | 12 | |
| かづかの会 | 7 | | |

(4) バリアフリー化の状況

公共施設である庁舎、デイサービスセンター、図書館、保健センター等については、バリアフリーが進んでいますが、道路、駅などの公共的施設については、段差等が見られません。

(5) 社会福祉協議会

各町社会福祉協議会の状況は、次表のとおりです。

図表2-74 社会福祉協議会の状況（令和2年4月現在）

| 区 分 | 神 戸 町 | 輪 之 内 町 | 安 八 町 |
|-----------|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 社会福祉法人化 | 平成6年度 | 昭和63年度 | 平成元年度 |
| 職 員 数 | 37人（うち正職員22人） | 24人（うち正職員16人） | 19人（うち正職員14人） |
| 主な地域福祉事業等 | デイサービスセンターの運営、生活支援体制整備事業、居宅介護支援事業 | デイサービスセンター・障がい福祉サービス事業所等の運営、居宅介護支援事業 | 社会就労センターひかりの里の運営、居宅介護支援事業 |
| 主な地域福祉活動 | 福祉委員の委嘱と近隣ネットワーク活動、社会福祉大会、地域福祉学習推進、結婚相談、日常生活自立支援、生活福祉資金貸付 | | |

(6) シルバー人材センター

高齢者の労働能力の活用やいきがいの充実を図るため、平成12年10月に神戸町シルバー人材センター、平成14年4月に輪之内町シルバー人材センター、平成20年8月に安八町シルバー人材センターが設立されました。シルバー人材センターの状況は、次表のとおりです。令和元年度の登録者数は、神戸町が235人、輪之内町が91人、安八町が76人であり、3町とも概ね横ばい傾向を示しています。就労実人員1人当たりの配分金は、神戸町が約44万円、輪之内町が約61万円、安八町は約52万円となっています。

図表2-75 シルバー人材センターの状況

| 区 分 | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|----------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|--------|
| 神 戸 町 | 登録者数(人) | 211 | 217 | 221 | 230 | 235 |
| | 男 性 | 144 | 147 | 143 | 144 | 143 |
| | 女 性 | 67 | 70 | 78 | 86 | 92 |
| | 受注件数(件) | 1,003 | 1,173 | 1,226 | 1,241 | 1,264 |
| | 公共事業 | 252 | 279 | 285 | 310 | 294 |
| | 民間事業 | 309 | 512 | 386 | 380 | 416 |
| | 一般家庭 | 442 | 382 | 555 | 551 | 554 |
| | 延べ就労日数(日) | 17,023 | 20,254 | 19,816 | 20,551 | 20,208 |
| | 就労実人員(人) | 137 | 150 | 155 | 156 | 159 |
| | 契約金額(千円) | 69,189 | 81,214 | 78,853 | 84,155 | 77,559 |
| 公共事業 | 22,556 | 23,807 | 23,653 | 27,654 | 25,354 | |
| 民間事業 | 37,203 | 46,828 | 42,734 | 43,399 | 40,548 | |
| 一般家庭 | 9,430 | 10,579 | 12,466 | 13,102 | 11,657 | |
| 配 分 金(千円) | 62,643 | 73,773 | 71,024 | 75,221 | 69,721 | |
| 就労実人員1人当たりの配分金(円) | 449,949 | 491,821 | 485,220 | 482,186 | 438,497 | |
| 就労実人員1人当たりの年間就労日数(日) | 124.3 | 135.0 | 127.0 | 131.0 | 127.0 | |
| 輪 之 内 町 | 登録者数(人) | 83 | 90 | 89 | 96 | 91 |
| | 男 性 | 40 | 43 | 44 | 50 | 44 |
| | 女 性 | 43 | 47 | 45 | 46 | 47 |
| | 受注件数(件) | 851 | 839 | 925 | 920 | 884 |
| | 公共事業 | 130 | 126 | 123 | 134 | 123 |
| | 民間事業 | 273 | 311 | 344 | 429 | 359 |
| | 一般家庭 | 448 | 402 | 458 | 357 | 402 |
| | 延べ就労日数(日) | 10,727 | 11,174 | 12,594 | 12,656 | 11,659 |
| | 就労実人員(人) | 79 | 84 | 79 | 87 | 85 |
| | 契約金額(千円) | 53,777 | 54,733 | 59,040 | 60,922 | 57,699 |
| 公共事業 | 7,137 | 7,339 | 7,254 | 7,089 | 7,024 | |
| 民間事業 | 46,640 | 47,393 | 39,181 | 41,259 | 39,549 | |
| 一般家庭 | | | 12,605 | 12,574 | 11,126 | |
| 配 分 金(千円) | 48,111 | 49,235 | 52,990 | 54,917 | 52,144 | |
| 就労実人員1人当たりの配分金(円) | 609,000 | 586,130 | 970,759 | 631,229 | 613,458 | |
| 就労実人員1人当たりの年間就労日数(日) | 135.8 | 133.0 | 159.4 | 145.4 | 137.1 | |
| 安 八 町 | 登録者数(人) | 89 | 81 | 77 | 75 | 76 |
| | 男 性 | 68 | 57 | 53 | 54 | 55 |
| | 女 性 | 21 | 24 | 24 | 21 | 21 |
| | 受注件数(件) | 511 | 536 | 533 | 536 | 535 |
| | 公共事業 | 80 | 106 | 114 | 118 | 130 |
| | 民間事業 | 116 | 119 | 134 | 124 | 131 |
| | 一般家庭 | 315 | 311 | 285 | 298 | 274 |
| | 延べ就労日数(日) | 7,480 | 7,486 | 7,251 | 8,018 | 8,245 |
| | 就労実人員(人) | 73 | 73 | 67 | 68 | 64 |
| | 契約金額(千円) | 28,557 | 30,657 | 28,499 | 33,409 | 36,387 |
| 公共事業 | 24,330 | 24,580 | 4,227 | 6,007 | 6,179 | |
| 民間事業 | | | 6,179 | 7,010 | 7,259 | |
| 一般家庭 | | | 22,320 | 26,399 | 29,128 | |
| 配 分 金(千円) | 25,711 | 28,085 | 25,869 | 30,258 | 33,031 | |
| 就労実人員1人当たりの配分金(円) | 352,205 | 384,726 | 386,104 | 444,971 | 516,109 | |
| 就労実人員1人当たりの年間就労日数(日) | 102.4 | 102.5 | 108.2 | 117.9 | 128.8 | |

第3部

介護保険事業計画

第1 総論

1 人口推計

第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3年度から令和5年度までの3年間ですが、基本指針において、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度および団塊ジュニアの世代が高齢者となる令和22年度における目標を示した上で、第8期介護保険事業計画を策定することとされています。第8期介護保険事業計画の計画期間および令和7・令和22年度の被保険者数の推計は図表3-1のとおりです。

なお、次頁の「2 計画期間の要支援・要介護認定者数」、61頁～64頁の「第2 居宅サービス」「第3 地域密着型サービス」「第4 施設サービス」「第6 居宅介護支援・介護予防支援」、82頁～86頁の「第9 介護保険事業費と保険料」については、厚生労働省の「地域包括ケア『見える化』システム」を利用して算出しました。

図表3-1 被保険者数の推計

単位：人

| 年 齢 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和22年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 第1号被保険者 | 12,657 | 12,655 | 12,654 | 12,650 | 12,565 |
| 65～69歳 | 2,911 | 2,789 | 2,667 | 2,423 | 3,189 |
| 70～74歳 | 3,355 | 3,228 | 3,103 | 2,850 | 2,425 |
| 75～79歳 | 2,644 | 2,764 | 2,886 | 3,127 | 1,970 |
| 80～84歳 | 1,838 | 1,903 | 1,966 | 2,094 | 1,765 |
| 85～89歳 | 1,136 | 1,166 | 1,195 | 1,254 | 1,590 |
| 90歳以上 | 773 | 805 | 837 | 902 | 1,626 |
| 第2号被保険者 | 13,756 | 13,646 | 13,534 | 13,313 | 9,634 |
| 合 計 | 26,413 | 26,301 | 26,188 | 25,963 | 22,199 |

(注) 第2号保険者数は40～64歳の人数

2 計画期間の要支援・要介護認定者数

第8期介護保険事業計画の計画期間および令和7・令和22年度の要支援・要介護認定者数の推計は、図表3-2のとおりです。推計にあたっては、長寿化による要支援・要介護認定者の増加、介護予防・生活支援サービス事業対象者が要介護状態に陥らないための地域支援事業や要支援認定者が要介護に陥らないための介護予防サービスの効果等も踏まえています。

図表3-2 計画期間の要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

| 区 分 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 合 計 |
|-----------------------|---------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| 令 和 3 年 度 | 第1号被保険者 | 125 | 210 | 244 | 407 | 349 | 314 | 161 | 1,810 |
| | 65～69歳 | 5 | 6 | 5 | 13 | 9 | 14 | 6 | 58 |
| | 70～74歳 | 13 | 26 | 17 | 30 | 23 | 16 | 15 | 140 |
| | 75～79歳 | 19 | 35 | 26 | 53 | 39 | 42 | 18 | 232 |
| | 80～84歳 | 36 | 56 | 69 | 90 | 62 | 52 | 26 | 391 |
| | 85～89歳 | 29 | 53 | 64 | 121 | 94 | 70 | 40 | 471 |
| | 90歳以上 | 23 | 34 | 63 | 100 | 122 | 120 | 56 | 518 |
| | 第2号被保険者 | 3 | 11 | 7 | 11 | 4 | 5 | 6 | 47 |
| 総 数 | 128 | 221 | 251 | 418 | 353 | 319 | 167 | 1,857 | |
| 令 和 4 年 度 | 第1号被保険者 | 129 | 215 | 251 | 416 | 361 | 321 | 166 | 1,859 |
| | 65～69歳 | 5 | 6 | 5 | 12 | 9 | 13 | 6 | 56 |
| | 70～74歳 | 12 | 25 | 16 | 30 | 22 | 15 | 14 | 134 |
| | 75～79歳 | 20 | 36 | 28 | 55 | 41 | 44 | 20 | 244 |
| | 80～84歳 | 38 | 59 | 72 | 93 | 64 | 53 | 26 | 405 |
| | 85～89歳 | 31 | 53 | 65 | 123 | 97 | 71 | 42 | 482 |
| | 90歳以上 | 23 | 36 | 65 | 103 | 128 | 125 | 58 | 538 |
| | 第2号被保険者 | 3 | 11 | 7 | 11 | 4 | 5 | 6 | 47 |
| 総 数 | 132 | 226 | 258 | 427 | 365 | 326 | 172 | 1,906 | |
| 令 和 5 年 度 | 第1号被保険者 | 132 | 219 | 256 | 429 | 367 | 330 | 169 | 1,902 |
| | 65～69歳 | 4 | 5 | 5 | 11 | 7 | 12 | 6 | 50 |
| | 70～74歳 | 12 | 24 | 15 | 28 | 21 | 14 | 13 | 127 |
| | 75～79歳 | 21 | 38 | 28 | 59 | 42 | 46 | 20 | 254 |
| | 80～84歳 | 39 | 60 | 74 | 97 | 66 | 55 | 28 | 419 |
| | 85～89歳 | 31 | 55 | 66 | 126 | 99 | 73 | 42 | 492 |
| | 90歳以上 | 25 | 37 | 68 | 108 | 132 | 130 | 60 | 560 |
| | 第2号被保険者 | 3 | 11 | 7 | 11 | 4 | 5 | 6 | 47 |
| 総 数 | 135 | 230 | 263 | 440 | 371 | 335 | 175 | 1,949 | |

第3部 介護保険事業計画

| 区 分 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 合 計 |
|--------|---------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| 令和7年度 | 第1号被保険者 | 138 | 229 | 271 | 449 | 389 | 345 | 177 | 1,998 |
| | 65～69歳 | 4 | 5 | 4 | 11 | 7 | 11 | 4 | 46 |
| | 70～74歳 | 10 | 22 | 14 | 26 | 19 | 13 | 12 | 116 |
| | 75～79歳 | 23 | 41 | 31 | 63 | 46 | 49 | 22 | 275 |
| | 80～84歳 | 41 | 64 | 79 | 102 | 71 | 58 | 30 | 445 |
| | 85～89歳 | 33 | 57 | 70 | 131 | 104 | 75 | 44 | 514 |
| | 90歳以上 | 27 | 40 | 73 | 116 | 142 | 139 | 65 | 602 |
| | 第2号被保険者 | 3 | 11 | 7 | 11 | 4 | 5 | 6 | 47 |
| 総 数 | 141 | 240 | 278 | 460 | 393 | 350 | 183 | 2,045 | |
| 令和22年度 | 第1号被保険者 | 153 | 250 | 323 | 538 | 503 | 451 | 224 | 2,442 |
| | 65～69歳 | 5 | 6 | 5 | 13 | 9 | 15 | 6 | 59 |
| | 70～74歳 | 9 | 19 | 12 | 22 | 17 | 11 | 10 | 100 |
| | 75～79歳 | 14 | 26 | 20 | 40 | 29 | 31 | 14 | 174 |
| | 80～84歳 | 36 | 55 | 67 | 88 | 59 | 50 | 26 | 381 |
| | 85～89歳 | 42 | 72 | 88 | 166 | 132 | 97 | 57 | 654 |
| | 90歳以上 | 47 | 72 | 131 | 209 | 257 | 247 | 111 | 1,074 |
| | 第2号被保険者 | 2 | 7 | 5 | 8 | 2 | 3 | 4 | 31 |
| 総 数 | 155 | 257 | 328 | 546 | 505 | 454 | 228 | 2,473 | |

3 日常生活圏域

市町村は、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件のほか、介護給付等対象サービスを提供するための整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める必要があるとされています。本郡の日常生活圏域は、3町それぞれの町域としています。

図表3-3 各日常生活圏域の状況（令和2年10月現在）

| 区 分 | | 神戸町 | 輪之内町 | 安八町 |
|--|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 面 積 | | 18.77km ² | 22.33km ² | 18.16km ² |
| 人 口 | 総 人 口 | 18,936人 | 9,644人 | 14,784人 |
| | 65 歳 以 上 | 6,114人 | 2,512人 | 4,177人 |
| | 65 ～ 74 歳 | 3,086人 | 1,367人 | 2,130人 |
| | 75 歳 以 上 | 3,028人 | 1,145人 | 2,047人 |
| 高 齢 化 率 | | 32.3% | 26.0% | 28.3% |
| 要介護・要支援認定者 | | 891人 | 392人 | 555人 |
| 要介護・要支援認定率 | | 14.2% | 15.3% | 13.0% |
| サ ー ビ ス 提 供 施 設 (定 員) | 通所介護施設 | 3か所 | 3か所 | 1か所 |
| | 通所リハビリテーション施設 | 1か所 | 1か所 | — |
| | 短期入所生活介護施設 | — | 2か所 | 2か所 |
| | 短期入所療養介護施設 | — | 1か所 | — |
| | 地域密着型通所介護施設 | 1か所 | 2か所 | 1か所 |
| | 認知症対応型通所介護 | — | 1か所 | — |
| | 地域密着型小規模多機能施設 | 1か所 | — | — |
| | グループホーム | 3か所 | 2か所 | 1か所 |
| | 介護老人福祉施設 (地域密着型含む) | 2か所 | 1か所 | 2か所 |
| | 介護老人保健施設 | — | 1か所 | — |
| | 介護療養型医療施設 | 1か所 | — | — |

(注) 「人口」は住民基本台帳人口、「要介護・要支援認定者」は40～64歳を含み、「要介護・要支援認定率」は40～64歳を含まない

4 介護保険サービスの種類と受給者

介護保険サービスの種類は次のとおりです。なお、次頁からの第8期介護保険事業計画期間における各サービスの推計は、介護サービス分と介護予防サービス分を合わせて計上します。

図表3-4 介護保険サービスの種類と受給者

| 要介護認定者 | 要支援認定者 | 第1号被保険者 |
|--|--|---|
| <p style="text-align: center;">介護サービス</p> <p>① 居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 ○住宅改修費の支給 <p>② 居宅介護支援</p> <p>③ 施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護医療院 <li style="padding-left: 20px;">(←介護療養型医療施設) <p>④地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | <p style="text-align: center;">介護予防サービス</p> <p>① 居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具販売 ○介護予防住宅改修費の支給 <p>② 介護予防支援</p> <p>③地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護 | <p style="text-align: center;">地域支援事業</p> <p>① 介護予防・日常生活支援総合事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント ○一般介護予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防事業評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業 <p>② 包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターの運営 ○在宅医療・介護連携の推進 ○認知症施策の推進 ○生活支援サービスの体制整備 <p>③ 任意事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護給付等費用適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業 |

第2 居宅サービス

居宅サービスの第8期介護保険事業計画期間の利用者数および給付費の推計は、要介護認定者数の増加や第7期の利用状況等を勘案し、特に、訪問介護や訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護などのサービスが増加するものと見込みました。いずれのサービスも、郡内外の事業者と連携し、サービス提供体制の確保に努めます。

図表3-5 居宅サービスの第8期の推計

| 区分 | | 平成30 年度 | 令和元 年度 | 令和2 年度 | 令和3 年度 | 令和4 年度 | 令和5 年度 | 令和7 年度 | 令和22 年度 |
|-----------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 訪問介護 | 利用者数(人/月) | 194 | 200 | 199 | 202 | 210 | 214 | 222 | 279 |
| | 給付費(百万円) | 212 | 208 | 230 | 233 | 244 | 248 | 254 | 331 |
| 訪問入浴介護 | 利用者数(人/月) | 17 | 14 | 13 | 13 | 13 | 12 | 12 | 19 |
| | 給付費(百万円) | 11 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 8 | 13 |
| 訪問看護 | 利用者数(人/月) | 160 | 183 | 189 | 191 | 195 | 202 | 210 | 256 |
| | 給付費(百万円) | 79 | 91 | 86 | 87 | 89 | 92 | 96 | 119 |
| 訪問リハビリ テーション | 利用者数(人/月) | 13 | 17 | 17 | 17 | 17 | 19 | 19 | 24 |
| | 給付費(百万円) | 4 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 8 |
| 居宅療養 管理指導 | 利用者数(人/月) | 161 | 172 | 186 | 189 | 196 | 202 | 209 | 265 |
| | 給付費(百万円) | 17 | 20 | 21 | 21 | 22 | 23 | 24 | 30 |
| 通所介護 | 利用者数(人/月) | 416 | 437 | 403 | 413 | 424 | 437 | 456 | 562 |
| | 給付費(百万円) | 432 | 479 | 462 | 478 | 492 | 507 | 528 | 656 |
| 通所リハビリ テーション | 利用者数(人/月) | 139 | 142 | 138 | 143 | 145 | 151 | 158 | 189 |
| | 給付費(百万円) | 124 | 122 | 124 | 128 | 130 | 135 | 142 | 173 |
| 短期入所 生活介護 | 利用者数(人/月) | 148 | 139 | 118 | 128 | 128 | 127 | 127 | 168 |
| | 給付費(百万円) | 206 | 197 | 197 | 214 | 215 | 213 | 215 | 283 |
| 短期入所 療養介護 | 利用者数(人/月) | 23 | 19 | 12 | 15 | 14 | 14 | 14 | 17 |
| | 給付費(百万円) | 32 | 26 | 17 | 22 | 21 | 21 | 21 | 26 |
| 福祉用具貸与 | 利用者数(人/月) | 614 | 661 | 673 | 682 | 703 | 721 | 752 | 915 |
| | 給付費(百万円) | 83 | 87 | 89 | 91 | 94 | 96 | 100 | 125 |
| 特定福祉用具 販売 | 利用者数(人/月) | 11 | 13 | 16 | 16 | 17 | 17 | 17 | 22 |
| | 給付費(百万円) | 4 | 4 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 8 |
| 住宅改修費 支給 | 利用者数(人/月) | 10 | 13 | 14 | 14 | 14 | 15 | 15 | 18 |
| | 給付費(百万円) | 12 | 12 | 16 | 16 | 16 | 17 | 16 | 19 |
| 特定施設入居 者生活介護 | 利用者数(人/月) | 7 | 9 | 6 | 7 | 7 | 6 | 6 | 8 |
| | 給付費(百万円) | 14 | 17 | 12 | 14 | 14 | 12 | 12 | 16 |

(注) 令和2年度は見込み、利用者数は小数点以下を四捨五入、給付費は百万円以下を四捨五入

第3 地域密着型サービス

地域密着型サービスの第8期介護保険事業計画期間の利用者数および給付費の推計は、要介護認定者数の増加や第7期の利用状況等を勘案し、小規模多機能型居宅介護の利用の増加とともに、事業所の新規開設を踏まえて新たに認知症対応型通所介護の利用を見込みました。いずれのサービスも、郡内外の事業者と連携し、サービス提供体制の確保に努めます。

なお、認知症対応型共同生活介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数は、第8期介護保険事業計画期間の後、令和22年度に向けて急激な増加が予測されます。

図表3-6 地域密着型サービスの第8期の推計

| 区分 | | 平成30 年度 | 令和元 年度 | 令和2 年度 | 令和3 年度 | 令和4 年度 | 令和5 年度 | 令和7 年度 | 令和22 年度 |
|------------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 地域密着型 通所介護 | 利用者数(人/月) | 69 | 58 | 54 | 56 | 56 | 55 | 55 | 76 |
| | 給付費(百万円) | 87 | 68 | 63 | 66 | 66 | 65 | 65 | 90 |
| 認知症対応型 通所介護 | 利用者数(人/月) | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 6 |
| | 給付費(百万円) | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 7 | 14 |
| 小規模多機能 型居宅介護 | 利用者数(人/月) | 19 | 17 | 24 | 25 | 25 | 26 | 27 | 35 |
| | 給付費(百万円) | 46 | 44 | 67 | 70 | 70 | 73 | 76 | 99 |
| 認知症対応型 共同生活介護 | 利用者数(人/月) | 95 | 98 | 99 | 99 | 99 | 99 | 99 | 139 |
| | 給付費(百万円) | 286 | 301 | 310 | 312 | 313 | 313 | 313 | 439 |
| 地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護 | 利用者数(人/月) | 59 | 58 | 58 | 59 | 59 | 59 | 59 | 82 |
| | 給付費(百万円) | 181 | 181 | 181 | 184 | 184 | 184 | 184 | 260 |

(注) 令和2年度は見込み、利用者数は小数点以下を四捨五入、給付費は百万円以下を四捨五入

第4 施設サービス

施設サービスの第8期介護保険事業計画期間の利用者数および給付費の推計は、次のとおりです。郡内には、介護老人福祉施設が4か所（定員280人）、介護老人保健施設が1か所（定員70人）、介護療養型医療施設が1か所（定員14人）あり、定員の合計は364人です。今後の後期高齢者の増加などを勘案し、第8期計画期間においては、介護老人保健施設1か所を整備する必要があると考えます。なお、第8期介護保険事業計画期間の後には、介護老人保健施設のほか、介護老人福祉施設の利用者数も、令和22年度に向けて急激な増加が予測されます。

図表3-7 施設サービスの第8期の推計

| 区分 | | 平成30 年度 | 令和元 年度 | 令和2 年度 | 令和3 年度 | 令和4 年度 | 令和5 年度 | 令和7 年度 | 令和22 年度 |
|---------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 介護老人福祉 施設 | 利用者数（人／月） | 197 | 198 | 208 | 214 | 220 | 226 | 232 | 295 |
| | 給 付 費（百万円） | 589 | 600 | 628 | 650 | 668 | 686 | 706 | 898 |
| 介護老人保健 施設 | 利用者数（人／月） | 129 | 127 | 129 | 133 | 137 | 141 | 166 | 181 |
| | 給 付 費（百万円） | 408 | 416 | 422 | 438 | 452 | 464 | 546 | 596 |
| 介護医療院 | 利用者数（人／月） | — | — | — | — | — | 2 | 2 | 2 |
| | 給 付 費（百万円） | — | — | — | — | — | 7 | 7 | 7 |
| 介護療養型 医療施設 | 利用者数（人／月） | 6 | 4 | 2 | 2 | 2 | — | — | — |
| | 給 付 費（百万円） | 20 | 11 | 7 | 7 | 7 | — | — | — |

（注）令和2年度は見込み、利用者数は小数点以下を四捨五入、給付費は百万円以下を四捨五入

第5 施設整備の目標

この計画期間中の施設整備は、令和5年度までに入所定員100人の介護老人保健施設1か所の整備を目標とします。

このほか、介護老人福祉施設においては、短期入所生活介護からの転換により4床を確保します。また、令和5年度に転換移行期間が終了する介護療養型医療施設については、令和4年度中に介護医療院への転換をめざします。

なお、今後、団塊ジュニアの世代が65歳に達する令和22年頃には、要介護認定者が最も増加すると予測されていることから、第9期計画期間以降には、さらなる施設整備を検討していく必要があると考えられます。

第6 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援の利用者数と給付費の推計は、次のとおりです。

第8期介護保険事業計画期間においても、引き続き、増加すると見込みでしたが、郡内の居宅介護支援事業所5か所と各町の地域包括支援センター1か所のほか、郡外の事業者とも連携し、適切な支援に努めます。

図表3-8 居宅介護支援・介護予防支援の第8期の推計

| 区分 | 平成30 年度 | 令和元 年度 | 令和2 年度 | 令和3 年度 | 令和4 年度 | 令和5 年度 | 令和7 年度 | 令和22 年度 |
|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 利用者数(人/月) | 959 | 1,003 | 996 | 1,000 | 1,030 | 1,056 | 1,104 | 1,337 |
| 給付費(百万円) | 157 | 161 | 156 | 158 | 163 | 167 | 174 | 215 |

(注) 令和2年度は見込み、利用者数は小数点以下を四捨五入、給付費は百万円以下を四捨五入

第7 地域支援事業

1 総合事業の内容

介護保険制度改正の背景には、今後増え続ける後期高齢者や要介護認定者への対応が求められています。そこで、持続可能な介護保険制度を維持し、住み慣れた地域でいつまでも元気で、健康で暮らし続けるために、総合事業を進めます。

総合事業は、訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」と、介護予防講座等の「一般介護予防事業」で構成されています。「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者と要支援者に相当する状態の人でチェックリストを用いて判断し、介護予防支援事業（ケアマネジメント）を受けた人（介護予防・生活支援サービス事業対象者）が対象となり、「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となります。

なお、総合事業の実施にあたっては、安八郡広域連合、各町担当課、各町地域包括支援センター等が連携を密にして推進します。

2 介護予防・生活支援サービス事業

総合事業の柱となる介護予防・生活支援サービス事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」で構成されます。このうち、「訪問型サービス」「通所型サービス」には、事業者や雇用労働者が提供するサービスA、ボランティア主体のサービスB、保健・医療の専門職が提供するサービスCなどの類型があります。多様な内容であり、サービスの基準、単価は町が決定します。

「その他の生活支援サービス」は、配食、見守り、訪問型サービスおよび通所型サービスの一体的提供等の3つのサービスです。

要支援認定者や認定は受けていないものの要支援認定者に相当する人が要介護に陥らないようにするための介護予防・生活支援サービス事業を実施するとともに、高齢者の健康寿命を延ばす事業に取り組みます。

(1) 訪問型サービス

要支援認定者等に対して訪問型サービスAを提供します。訪問型サービスの目標量は、次のとおりです。

図表3-9 要支援認定者等の訪問型サービスの目標量 単位：人／月

| 区 分 | | 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 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 要支援1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 要支援2 | 6 | 10 | 11 | 9 | 6 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 輪之内町 | 要支援1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 要支援2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 要支援1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 要支援2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 要支援1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 要支援2 | 8 | 12 | 13 | 10 | 8 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(2) 通所型サービス

要支援認定者等に対して、通所型サービスAを提供するほか、通所型サービスCの実施に向けて検討します。通所型サービスの目標量は、次のとおりです。

図表3-10 要支援認定者等の通所型サービスの目標量 単位：人／月

| 区 分 | | 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 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 要支援1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 |
| | 要支援2 | 20 | 25 | 27 | 20 | 18 |
| | 事業対象者 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 輪之内町 | 要支援1 | 7 | 14 | 14 | 7 | 6 |
| | 要支援2 | 12 | 14 | 15 | 12 | 10 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 要支援1 | 5 | 6 | 6 | 5 | 3 |
| | 要支援2 | 32 | 31 | 32 | 32 | 40 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 要支援1 | 17 | 24 | 25 | 17 | 12 |
| | 要支援2 | 64 | 70 | 74 | 64 | 58 |
| | 事業対象者 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |

(3) その他の生活支援サービス

① 日常生活支援事業

日常生活支援事業は、神戸町が町シルバー人材センターの「ワンコインサービス」、輪之内町が民間ボランティア団体の「ライフサポートわのうち」、安八町が町社会福祉協議会の「高齢者助け合い生活支援事業」として行います。

図表3-11 日常生活支援事業の目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 実訪問者数(人/年) | 35 | 40 | 40 | 45 | 50 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 300 | 400 | 400 | 450 | 500 |
| 輪之内町 | 実訪問者数(人/年) | 90 | 100 | 110 | 120 | 150 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 220 | 250 | 280 | 300 | 400 |
| 安八町 | 実訪問者数(人/年) | 20 | 25 | 25 | 30 | 40 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 600 | 650 | 650 | 700 | 800 |
| 合計 | 実訪問者数(人/年) | 145 | 165 | 175 | 195 | 240 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 1,120 | 1,200 | 1,330 | 1,450 | 1,700 |

② 訪問給食等

その他の生活支援サービスとして、3町とも実施している「訪問給食」、神戸町および輪之内町が実施している「配食サービス」と「友愛訪問」を行います。

図表3-12 訪問給食の目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 40 | 45 | 50 | 60 | 80 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 8,000 | 9,000 | 10,000 | 12,000 | 16,000 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 25 | 30 | 35 | 45 | 60 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 250 | 300 | 350 | 450 | 600 |
| 安八町 | 利用者数(人/年) | 250 | 260 | 270 | 290 | 350 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 3,500 | 3,640 | 3,780 | 4,060 | 4,900 |
| 合計 | 利用者数(人/年) | 315 | 335 | 355 | 395 | 490 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 11,750 | 12,940 | 14,130 | 16,510 | 21,500 |

図表3-13 配食サービスの目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 25 | 27 | 29 | 33 | 40 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 300 | 330 | 360 | 420 | 480 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 13 | 14 | 15 | 17 | 25 |
| | 延べ利用回数(回/年) | 130 | 140 | 150 | 170 | 250 |

図表3-14 友愛訪問の目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 実訪問者数(人/年) | 60 | 65 | 70 | 80 | 100 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 500 | 550 | 600 | 700 | 900 |
| 輪之内町 | 実訪問者数(人/年) | 90 | 95 | 100 | 110 | 150 |
| | 延べ訪問回数(回/年) | 180 | 190 | 200 | 220 | 330 |

(4) 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、各地域包括支援センターにおいてケアマネジメントを実施します。

図表3-15 介護予防支援事業（ケアマネジメント）の目標量

単位：人/月

| 区 分 | | 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 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 要支援1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| | 要支援2 | 16 | 16 | 16 | 16 | 15 |
| | 事業対象者 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 輪之内町 | 要支援1 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| | 要支援2 | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 安八町 | 要支援1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | 要支援2 | 13 | 12 | 13 | 12 | 11 |
| | 事業対象者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 要支援1 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| | 要支援2 | 38 | 37 | 38 | 37 | 36 |
| | 事業対象者 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |

3 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」の5事業により構成されます。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援のための取り組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の実現をめざすことを目的としています。

(1) 介護予防把握事業

本人、家族等からの相談、民生委員等地域住民からの情報提供、要介護認定の担当部局との連携などにより収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげます。

(2) 介護予防普及啓発事業

運動器の機能の向上等の住民主体の介護予防活動の取り組みが行えるよう、介護予防講座やフレイル予防事業、ふれあい・いきいきサロンなどを通じて普及啓発に取り組みます。

① 介護予防講座等

各町の保健センターや地域包括支援センターにおいて、高齢者を中心に「運動器の機能向上教室」のほか、「口腔機能向上教室」「栄養改善教室」「介護予防講座」を実施します。

図表3-16 運動器の機能向上教室の目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 60 | 60 | 60 | 60 | 70 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,200 | 1,200 | 1,300 | 1,400 | 1,800 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 10 | 10 | 10 | 15 | 20 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 120 | 120 | 140 | 160 | 180 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 400 | 400 | 400 | 400 | 450 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 6,000 | 6,500 | 7,000 | 7,500 | 9,000 |

図表3-17 介護予防講座等の目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 15 | 15 | 15 | 18 | 20 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 240 | 240 | 240 | 250 | 300 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 22 | 22 | 22 | 25 | 30 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 440 | 440 | 440 | 500 | 600 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 48 | 48 | 48 | 50 | 55 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 610 | 610 | 610 | 650 | 700 |

② フレイル予防事業

各町において、フレイルサポーター（各町15人）とともに、老人クラブやサロン会を中心に、フレイルチェックを行います。また、フレイルに対する啓発活動に取り組むとともに、虚弱者を早期に発見し、専門職の支援が受けられるよう、通所型サービスCの実施について検討するなど、取り組みを強化します。

図表3-18 フレイルチェックの目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-----------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 10 | 15 | 20 | 20 | 40 |
| | 実施人数(人/年) | 150 | 225 | 300 | 300 | 600 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | 実施人数(人/年) | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 15 | 15 | 15 | 20 | 20 |
| | 実施人数(人/年) | 240 | 240 | 240 | 300 | 300 |

③ その他の介護予防活動

各町で2か月に1回程度開催する「ふれあい・いきいきサロン」、週1回以上開催する「ふれあい・いきいきサロン」を実施します。

図表3-19 月1回以下の開催のふれあい・いきいきサロンの目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 開催回数(回/年) | 180 | 200 | 200 | 250 | 300 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 4,140 | 4,600 | 4,600 | 6,250 | 9,000 |
| 輪之内町 | 開催回数(回/年) | 112 | 112 | 112 | 122 | 168 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 4,500 | 4,500 | 4,500 | 5,300 | 7,000 |
| 安八町 | 開催回数(回/年) | 48 | 48 | 48 | 50 | 60 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,600 | 1,800 | 1,800 | 2,000 | 3,000 |

図表3-20 週1回以上の開催のふれあい・いきいきサロンの目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 開催回数(回/年) | 48 | 48 | 48 | 72 | 96 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,056 | 1,056 | 1,056 | 2,880 | 5,760 |
| 輪之内町 | 開催回数(回/年) | 150 | 150 | 150 | 150 | 200 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 2,000 | 2,500 |
| 安八町 | 開催回数(回/年) | 64 | 70 | 70 | 105 | 140 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,300 | 1,400 | 1,400 | 2,100 | 2,800 |

(3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援など、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

(4) 一般介護予防事業評価事業

この計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へ、「心身機能」だけでなく、「活動」「参加」の要素にバランスよく働きかけることのできる経験豊富な理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職による助言等を行います。

4 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センター事業の推進

① 地域包括支援センター事業の推進

地域包括支援センターは、自らその実施する事業の質の評価を行い、事業の質の向上に努めるとともに、各町および安八郡広域連合と連携して定期的な点検を行い、センターの運営評価を行います。

また、認知症施策、在宅医療・介護の連携に係る施策、介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を構築していきます。

② 地域ケア会議の活用

各町は、地域ケア会議の活用により、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図ります。具体的には、地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援のためのケアマネジメント支援を行います。これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化予防に取り組むとともに、医療と介護の関係者をはじめ、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や資源開発等に取り組み、個別支援の充実につなげていきます。

③ 介護予防ケアマネジメント事業

地域包括支援センターにおいては、介護予防の効果を高めるため、要支援・要介護状態になる前の段階から要支援に至るまでの連続的で一貫したケアマネジメントを行います。介護予防事業に関するケアマネジメントは、自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標としており、把握・選定した介護予防・生活支援サービス事業対象者について、地域包括支援センターが次のようなプロセスで実施します。

①一次アセスメント → ②介護予防プランの作成 → ③サービスの提供 →
④サービスの提供後の再アセスメント → ⑤評価

④ 総合相談支援および権利擁護事業

総合相談支援および権利擁護事業は、地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするために、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、機関または制度の利用につなげる等の支援を行うものです。

i 地域におけるネットワークの構築

地域包括支援センターは、支援を必要とする高齢者を把握するために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティアなど、地域におけるさまざまな関係者のネットワークの構築を図ります。

ii 要介護高齢者等の実態把握

総合相談支援業務を適切に行うためには、地域における高齢者の心身の状況や家族環境等の把握が必要になります。このため、地域包括支援センターにおいて、要介護認定者で介護サービスを利用していない人、配食サービスの利用者、65歳以上の高齢者世帯等を訪問するなどして、地域の要介護高齢者等の実態を把握します。

iii 総合相談業務

地域包括支援センターにおいては、サービスに関する情報提供等の初期相談対応をはじめ、必要に応じてさまざまなサービスの利用へつなぐ継続的・専門的な相談支援を行います。

iv 権利擁護事業

地域包括支援センターにおいては、判断能力が十分でない認知症高齢者、虐待を受けている高齢者など、支援が必要と判断される場合には、①成年後見制度利用への支援、②老人福祉施設等への措置入所を町に依頼、③虐待を受けた高齢者の適切な対応、④困難事例への対応、⑤消費者被害の防止などについて、関係機関、民間の団体などと連携して高齢者の権利擁護を図っていきます。

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域包括支援センターにおいては、主治医、ケアマネジャー等との協働、地域のケアマネジャーに対する個別相談やケアプラン作成技術の指導、ケアマネジャーが抱える困難事例への指導助言など、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行っていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

国は「地域包括ケアシステム」の姿やシステム構築のプロセスを示していますが、具体的にどのような体制ができればシステムが構築できたといえる基準はありません。地域包括ケアシステムをどのように創るかは地域特性により異なるのは当然であり、単一のモデルに当てはめることはできません。本郡は、これまで既に取り組んできたところであり、それらを整理し、今後の推進方向を示していきます。

① 在宅医療推進のための連携

令和7年には、介護の需要だけでなく、医療の需要も増大し、病院は満杯になることが予測されます。在宅医療の推進は喫緊の課題であり、医療機関の機能分担を行い、住民がかかりつけ医を持つことをさらに勧めていく必要があります。在宅医療の推進のためには、医師をはじめ歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護サービス従事者、介護支援専門員等の多職種連携が不可欠であることから、多職種連携会議を開催します。

② 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを合わせ持つ高齢者を地域で支えていくため、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させる必要があります。医師会等の協力を得ながら、在宅医療・介護連携に関する関係者間の連携を推進します。

「安八郡 在宅医療ガイドマップ」を配布するとともに、地域包括支援センター以外においても、郡内の医療機関、薬局、介護事業所に設置した「在宅医療・介護連携 総合相談窓口」の周知を徹底します。また、地域住民への普及啓発として、講座や講演会を行います。

(3) 認知症総合支援事業

国は、認知症になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を続けられる「共生」をめざし、認知症に対する理解を深める取り組みなどを推進するとともに、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大など「予防」の取り組みを推進するため、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」を策定しました。これによると、軽度認知障がいも含めると高齢者の約4人に1人が認知症の人またはその予備軍になるとされています。すなわち、認知症は、誰もが関わる可能性のある身近な病気ということです。

認知症の人に対しては、その人格を尊重し、家族や周囲の人々などの社会全体が認知症に対する正しい知識を持ち、理解を深める必要があります。

認知症は予防や早期治療により進行を緩やかにすることができます。

このため、医療との連携体制を強化し、早期の段階での診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族に対する支援、介護支援専門員との連携など、必要に応じて各種サービスの利用へとつなげる総合的な支援体制を整備します。

また、認知症の人を支える介護者の負担は重く、ストレスを抱えがちになることから、早い段階で気軽に相談できるよう、地域包括支援センターなどの周知を図り、相談体制の強化に努めます。

① 標準的な認知症ケアパスの普及

認知症の人の生活機能障がいが増進していく中で、そ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のかをあらかじめ標準的に決めておく「認知症ケアパス」について、ホームページや説明会等を通して住民に周知を図るとともに、相談機関、事業者等へも周知を図ります。これにより、認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、医療や介護サービスへのアクセス方法やどのような支援を受けることができるのかを早めに理解できるようにします。

② 早期診断・早期対応

i 認知症初期集中支援チームの設置

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を各町の地域包括支援センターに設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

ii 医療との連携

県では、かかりつけ医への助言をはじめ、認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」の養成やフォローアップ研修会を行っています。また、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができるよう、地域のかかりつけ医を対象とした研修を進めています。

多くの医師の参加を働きかけるとともに、かかりつけ医、サポート医と連携して、支援や相談体制の充実に努めていきます。また、かかりつけ医を持つことの重要性について啓発するとともに、認知症サポート医の情報提供などを行い、さらに、医師会とともに、かかりつけ医と病院の連携を強化し、地域の医療機関で早期に適切な対応ができるように努めます。

図表3-21 認知症サポート医の役割

| 認知症サポート医の役割 | かかりつけ医に期待される役割 |
|--|--|
| (1) 都道府県・指定都市医師会を単位とした、かかりつけ医を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案 | ○認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる医師 ・早期段階での発見・気づき ・日常的な身体疾患対応、健康管理 ・家族の介護負担、不安への理解 ・専門医療機関への受診誘導 →医療連携 ・地域の認知症介護サービス諸機関との連携 →多職種協働 |
| (2) かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなるほか、他の認知症サポート医（推進医師）との連携体制の構築 | |
| (3) 各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力 →地域における「連携」の推進役を期待されている | |

③ 地域での生活を支える医療サービスの構築

i 精神科病院からの円滑な退院・在宅復帰の支援

退院支援・地域連携クリティカルパス（退院に向けての診療計画）の作成等を通じて、退院後に必要な介護サービス等が円滑に提供できる仕組みづくりを推進します。

ii 一般病院・介護保険施設等での認知症対応力の向上

認知症疾患医療センターの職員が、行動・心理症状等に対応困難な事例へのアドバイス等を行い、地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・研修を推進します。

④ 地域での生活を支える介護サービスの構築

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、必要な介護サービスの整備を進めます。

i 認知症にふさわしい介護サービスの整備

グループホーム、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの拡充を図ります。

ii 認知症行動・心理症状が原因で在宅生活が困難となった場合の介護保険施設等での対応

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合には、地域の介護保険施設等の介護サービスがその担い手となることを推進していきます。

iii グループホームの活用

グループホームの事業所が、その知識・経験・人材等を生かして、在宅で生活する認知症の人やその家族への相談や支援を行うことを推進します。

⑤ 地域での日常生活・家族の支援の強化

i 認知症サポーター等養成事業

認知症サポーターとは、認知症サポーター養成講座を受けた人をいいます。認知症サポーターは、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期待されていますが、認知症サポーターになったことによる義務等はありません。認知症サポーターには、認知症を支援する「目印」として、ブレスレット（オレンジリング）をつけてもらいます。

図表3-22 認知症サポーター養成目標量

単位：人

| 区 分 | | 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 |
|---------------------|------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認知症サポーター数 (受講者数) | 神戸町 | 250 | 250 | 250 | 300 | 350 |
| | 輪之内町 | 200 | 200 | 200 | 250 | 300 |
| | 安八町 | 50 | 50 | 50 | 100 | 200 |

ii 「チームオレンジ」の体制強化

認知症サポーター養成講座を受講した人を対象に、ステップアップ講座を開催するなどし、「チームオレンジ」のメンバーやコーディネーターの育成を図り、認知症サポーターを中心とした応援体制の充実に取り組みます。

iii 認知症地域支援推進員の配置

介護と医療の連携を強化し、認知症施策の推進役を担う認知症地域支援推進員を配置します。

iv 家族に対する支援

認知症の人のアセスメント、サービス提供等を行う際には、認知症の人だけでなく、家族への支援の視点を含めたサービス提供が行われるようにしなければなりません。認知症の人を支える取り組みやつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う「認知症カフェ」を開催します。

図表3-23 認知症カフェの目標量

| 区 分 | | 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 |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 神戸町 | 実施回数(回/年) | 35 | 37 | 39 | 41 | 50 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 800 | 900 | 1,000 | 1,200 | 1,500 |
| 輪之内町 | 実施回数(回/年) | 12 | 12 | 12 | 12 | 18 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 480 | 480 | 480 | 480 | 720 |
| 安八町 | 実施回数(回/年) | 80 | 90 | 100 | 120 | 150 |
| | 延べ利用者数(人/年) | 1,400 | 1,500 | 1,600 | 1,800 | 2,000 |

v 介護相談

各町において、認知症の人等を介護している介護者等を対象に介護相談を実施します。

vi 認知症高齢者見守り事業

安八郡広域連合において、徘徊のおそれのある認知症高齢者が行方不明になってしまった場合に、早期に発見または保護できるよう体制を整備します。

(4) 生活支援体制整備事業

ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯など支援を必要とする高齢者の増加に伴い、いきいき・ふれあいサロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援などの生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されます。また、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されます。

総合事業の円滑な実施に向けて、地域の受け皿を確保する観点から、ボランティアの養成や住民主体の通いの場の設置など生活支援の基盤整備が重要であり、そのため、地域の資源開発や関係者のネットワークの構築等を行う生活支援コーディネーターを配置し、定期的な情報の共有・連携強化の場として協議体を設置します。なお、高齢者の特性や希望に合った就労的活動をコーディネートする「就労的活動支援コーディネーター」の配置について検討します。

① 生活支援コーディネーター

生活支援コーディネーターについては、各町の地域包括支援センターに配置し、社会福祉協議会のコミュニティ・ソーシャル・ワーカー（地域福祉コーディネーター）等とも連携し、地域のネットワークを活かして、生活支援サポーターの養成、サービスの開発等に取り組んでいきます。

- ・高齢者等を支援の担い手になるよう養成し、支援の場につなげる資源開発
- ・活動主体等のネットワークの構築
- ・支援を必要とする高齢者の地域のニーズと地域資源のマッチング

② 協議体の設置および運営

各町が主体となって協議体を設置し、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人など、生活支援サービスを担う多様な関係主体間の定期的な情報共有、連携・協働による取り組みを推進します。

5 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護給付の適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供するように促すことです。このような介護給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、介護給付等費用適正化事業に取り組んでいきます。

(2) 成年後見制度利用支援事業

判断能力の不十分な認知症高齢者のために、家庭裁判所に成年後見制度の後見等の審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるように支援するとともに、必要に応じて審査請求の費用や後見人等の報酬の一部を助成します。

なお、各町において、成年後見制度に関する相談窓口を設けていますが、権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける中核機関の設置について検討します。



第8 公平・公正な制度の運営とサービスの向上



(1) 要介護認定における公平性の確保

要介護認定における公平性を確保するために、認定調査は町の職員、社会福祉協議会のケアマネジャー資格を有する職員および地域包括支援センター職員が実施します。

さらに、統一性と公平性を確保するために、認定調査員を対象とした研修会などを実施します。

(2) 介護認定審査会

高齢者等の介護を必要とする状態を迅速かつ公平・公正に審査・判定するために、介護認定審査会委員の資質および技術の向上をめざす研修を行います。

(3) 居宅介護支援・介護予防支援

サービス利用者がその処遇に満足できるかどうかは、ケアプランにかかっていると言っても過言ではありません。要支援・要介護認定者の居宅における生活を維持するためには、適切なケアプランを作成しなければなりません。そのためには、ケアマネジャーは、介護保険以外の制度やインフォーマルサービスについても詳しく知る必要があります。居宅介護支援・介護予防支援の提供にあたっては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当にかたよることのないよう、安八郡介護サービス連絡協議会を通じて指導していきます。

(4) 介護給付等費用の適正化

地域支援事業の任意事業の介護給付等費用適正化事業においては、①認定調査状況チェック、②ケアプランの点検（抽出点検、更新期間中1回）、③住宅改修等の点検（書類検査のみ、実施調査なし）、④医療情報との突合・縦覧点検（国保連委託）、⑤介護給付費通知（年2回全件郵送）などに取り組みます。

(5) 適正な介護サービスの提供

適正な介護サービス等を提供するために、サービス提供事業者とケアマネジャーで構成する安八郡介護サービス連絡協議会を設置しています。今後も、安八郡介護サービス連絡協議会において、介護保険周辺事業の理解や、困難ケースへの対応等の検討を実施します。

(6) 相談体制の整備

要介護認定や事業者等の提供するサービス内容に関する不満や相談についての窓口として、安八郡広域連合に介護保険の総合相談窓口を設置しています。この総合相談窓口では、利用者の相談に応じるとともに、サービス提供事業者に対しても適切な助言・指導を行うよう努めます。また、地域住民の便宜のため、各町の介護保険の相談窓口および地域包括支援センターに対して情報提供に努めます。

(7) 介護サービス相談員派遣等事業

介護サービス相談員派遣等事業は、一定の研修を受けた介護サービス相談員8人が介護保険施設等を訪問し、利用者とサービス提供事業者との橋渡しを行うことによって、利用者の疑問や不満・不安の解消を図りつつ、サービスの質の向上に寄与することを目的としています。利用者がより安穩に暮らせるよう、介護サービス相談員の質の向上に努めます。

(8) 保険料収納率

介護保険事業は、公費と40歳以上の被保険者の保険料で運営されています。令和元年度の第1号被保険者（65歳以上）の保険料収納率は99%でした。引き続き、保険料の納付に協力していただくよう努めます。

(9) 各町と広域連合の役割分担

介護保険制度は、要介護・要支援認定者に介護サービスを提供する介護給付・予防給付と、要介護・要支援認定者以外の人に各町の実情に応じてサービスを提供する地域支援事業に分けられます。従来から、前者は安八郡広域連合、後者は各町が実施することとされています。なお、要支援認定者の訪問介護および通所介護を含めた介護予防・日常生活支援総合事業も、各町で実施しています。安八郡広域連合は、各種の情報提供など、事業の運営に協力します。

第9 介護保険事業費と保険料

介護保険事業費は大きく分けて、要支援認定者に給付する介護予防サービス給付費、要介護認定者に給付する介護サービス給付費、第1号被保険者を対象にサービス等を提供する地域支援事業費があります。高齢者の増加により、第1号被保険者の負担割合は、第7期の介護保険事業期間と同じ23%と見込まれています。

1 介護保険事業費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費・介護サービス給付費

利用者の一部負担を除いた介護予防サービス給付費・介護サービス給付費の見込みは、
図表3-24および図表3-25のとおりとなります。

図表3-24 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

| 区 分 | 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 | 35,774 | 35,958 | 37,260 | 38,353 | 40,386 |
| 介護予防訪問看護 | 10,461 | 10,466 | 11,103 | 11,418 | 12,054 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 374 | 374 | 374 | 374 | 374 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 12,410 | 12,417 | 12,909 | 13,402 | 14,168 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 6,807 | 6,979 | 7,152 | 7,437 | 8,068 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 319 | 319 | 319 | 319 | 319 |
| 介護予防住宅改修 | 5,403 | 5,403 | 5,403 | 5,403 | 5,403 |
| (2) 介護予防支援 | 8,079 | 8,299 | 8,461 | 8,838 | 9,539 |
| 介護予防サービス計 | 43,853 | 44,257 | 45,721 | 47,191 | 49,925 |

図表3-25 介護サービス給付費の見込み

単位：千円

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和22年度 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| (1) 居宅サービス | 1,288,116 | 1,321,119 | 1,347,966 | 1,390,919 | 1,766,798 |
| 訪問介護 | 233,418 | 244,269 | 248,068 | 254,364 | 331,437 |
| 訪問入浴介護 | 9,013 | 9,018 | 8,406 | 8,406 | 13,352 |
| 訪問看護 | 76,766 | 78,800 | 81,355 | 84,456 | 106,594 |
| 訪問リハビリテーション | 5,483 | 5,486 | 6,166 | 6,166 | 7,786 |
| 居宅療養管理指導 | 20,873 | 21,677 | 22,347 | 23,136 | 29,437 |
| 通所介護 | 477,881 | 491,946 | 506,827 | 528,206 | 655,550 |
| 通所リハビリテーション | 115,411 | 117,578 | 122,490 | 128,666 | 158,776 |
| 短期入所生活介護 | 213,878 | 214,826 | 213,054 | 215,203 | 283,802 |
| 短期入所療養介護（老健） | 21,745 | 20,573 | 20,573 | 20,573 | 25,594 |
| 福祉用具貸与 | 84,103 | 87,039 | 89,329 | 92,837 | 117,072 |
| 特定福祉用具購入費 | 5,294 | 5,648 | 5,648 | 5,648 | 7,429 |
| 住宅改修費 | 10,152 | 10,152 | 11,421 | 10,976 | 13,656 |
| 特定施設入居者生活介護 | 14,099 | 14,107 | 12,282 | 12,282 | 16,313 |
| (2) 地域密着型サービス | 634,391 | 635,119 | 636,786 | 644,476 | 902,391 |
| 地域密着型通所介護 | 65,921 | 65,957 | 64,537 | 64,537 | 90,192 |
| 認知症対応型通所介護 | 2,398 | 2,399 | 2,399 | 7,198 | 14,396 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 70,029 | 70,068 | 73,273 | 76,164 | 98,743 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 312,227 | 312,777 | 312,659 | 312,659 | 438,904 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 183,816 | 183,918 | 183,918 | 183,918 | 260,156 |
| (3) 施設サービス | 1,095,378 | 1,126,147 | 1,157,550 | 1,258,896 | 1,501,426 |
| 介護老人福祉施設 | 650,367 | 667,684 | 686,203 | 705,937 | 898,129 |
| 介護老人保健施設 | 438,072 | 451,520 | 464,477 | 546,089 | 596,427 |
| 介護医療院 | — | — | 6,870 | 6,870 | 6,870 |
| 介護療養型医療施設 | 6,939 | 6,943 | — | — | — |
| (4) 居宅介護支援 | 149,630 | 154,477 | 158,480 | 165,638 | 205,217 |
| 介護サービス計 | 3,167,515 | 3,236,862 | 3,300,782 | 3,459,929 | 4,375,832 |
| 総 給 付 費 | 3,211,368 | 3,281,119 | 3,346,503 | 3,507,120 | 4,425,757 |

(2) 地域支援事業費

地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業および任意事業の実績を勘案して見込額を計上しています。

(3) 介護保険事業費

保険料算定のための事業費としては、(1)(2)のほかに「特定入所者介護サービス費等給付額」「高額介護サービス費等給付額」「高額医療合算介護サービス費等給付額」「算定対象審査支払手数料」があります。

図表3-26 介護保険事業費の見込み

単位：千円

| 区 分 | 第 8 期 | | | | 参 考 | |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 合 計 | 令和7年度 | 令和22年度 |
| 標準給付費見込額 | 3,384,568 | 3,458,889 | 3,528,283 | 10,371,740 | 3,697,854 | 4,656,410 |
| 総給付費(調整後) | 3,211,368 | 3,281,119 | 3,346,503 | 9,838,990 | 3,507,120 | 4,425,757 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 106,082 | 108,881 | 111,337 | 326,300 | 116,822 | 141,271 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 58,906 | 60,460 | 61,824 | 181,190 | 64,869 | 78,446 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 5,450 | 5,594 | 5,720 | 16,764 | 6,002 | 7,258 |
| 算定対象審査支払手数料 | 2,762 | 2,835 | 2,899 | 8,496 | 3,041 | 3,678 |
| 地域支援事業費 | 138,677 | 146,747 | 147,447 | 432,871 | 118,248 | 113,519 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 47,383 | 55,453 | 56,153 | 158,989 | 31,359 | 26,993 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 91,294 | 91,294 | 91,294 | 273,882 | 86,889 | 86,526 |
| 合 計 | 3,523,245 | 3,605,636 | 3,675,730 | 10,804,611 | 3,816,102 | 4,769,929 |

2 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険の財源

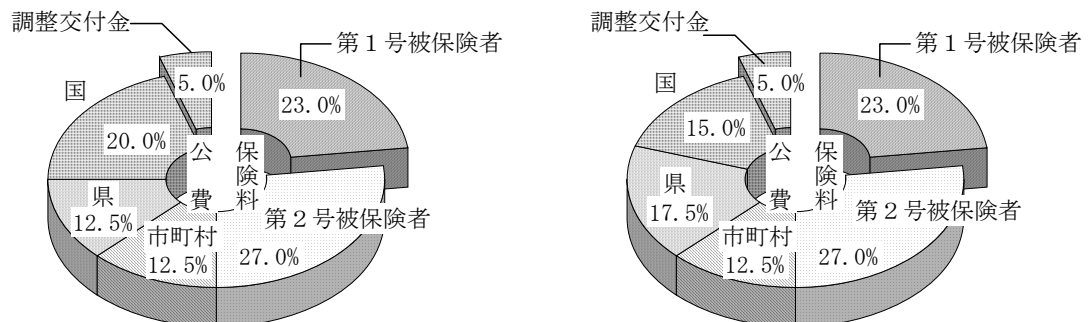
介護サービスに必要な費用は、40歳以上の方が納める保険料と、国・都道府県・市町村の「公費（税金）」の半々でまかなわれています。「保険料」の50%は、第8期計画期間においては、40～64歳の「第2号被保険者」が27%を、残りの23%を65歳以上の「第1号被保険者」が負担することになると見込まれています。

第8期計画期間の第1号被保険者の負担割合の23.0%は、調整交付金が5.0%となる標準的な市町村の率であって、後期高齢者加入割合および所得段階別加入割合によって、実質的な保険料が23%以上となる市町村、23%以下になる市町村があります。本広域連合の場合、全国平均より後期高齢者加入割合が低く、所得段階別加入割合が高いため、第1号被保険者の実質的な保険料は25.5%前後となります。

図表3-27 標準給付費の負担割合

居宅サービス（特定施設入居者生活介護を除く）

介護保険施設サービス・特定施設入居者生活介護



(2) 第1号被保険者の保険料

第2号被保険者（40歳～64歳の人）の保険料は、医療保険の保険料と一緒に医療保険者に納めることになっており、第1号被保険者（65歳以上の人）は市町村に納めることになっています。第1号被保険者の保険料は、次の算式によって求められます。

保険料（月額）の計算式

$$\{ \text{計画期間の介護保険事業費見込額} \times 23\% (\text{保険料}) + (\text{調整交付金}) - (\text{計画期間の介護保険事業費等見込額} \times \text{調整交付金見込交付割合} - \text{準備基金取崩額}) \} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数} \div 12 \text{か月} = \text{保険料 (月額)}$$

上記算式に基づいて計算した第1号被保険者の保険料基準月額は、次表のとおりです。

なお、令和3年度から令和5年度は、令和2年度末の準備基金280,000千円（見込み）中、127,000千円を取り崩すこととしました。取り崩さない場合の保険料は、5,867円です。

図表3-28 第1号被保険者の保険料基準月額

単位：円

| 区 分 | 令和3～5年度 | 令和7年度 | 令和22年度 |
|---------|---------|-------|--------|
| 保険料基準月額 | 5,600 | 5,800 | 8,387 |

(3) 所得階層別保険料月額

第8期計画期間の所得階層別保険料月額は、第1段階から第9段階とします。第1号被保険者の保険料基準額（第5段階の町民税世帯課税かつ町民税本人非課税で本人年金収入額と所得金額が80万円を超える被保険者の保険料月額）は5,600円ですから、第8期計画期間の所得階層別保険料月額は図表3-29となります。

図表3-29 第8期計画期間の所得階層別保険料月額

| 所得階層 | 対 象 者 | 保険料割合 | 保険料月額 |
|------|---|-------|--------|
| 第1段階 | 生活保護受給者 町民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者 町民税世帯非課税かつ本人年金収入額＋所得金額80万円以下の者 | ×0.30 | 1,600円 |
| 第2段階 | 町民税世帯非課税かつ本人年金収入額＋所得金額80万円超 120万円以下の者 | ×0.50 | 2,800円 |
| 第3段階 | 町民税世帯非課税かつ本人年金収入額＋所得金額120万円超 の者 | ×0.70 | 3,900円 |
| 第4段階 | 町民税世帯課税かつ本人年金収入額＋所得金額80万円以下の 者 | ×0.90 | 5,000円 |
| 第5段階 | 町民税世帯課税かつ町民税本人非課税で本人年金収入額＋所 得金額80万円超の者 | ×1.00 | 5,600円 |
| 第6段階 | 町民税本人課税で基準所得金額120万円未満の者 | ×1.20 | 6,700円 |
| 第7段階 | 町民税本人課税で基準所得金額200万円未満の者 | ×1.30 | 7,300円 |
| 第8段階 | 町民税本人課税で基準所得金額300万円未満の者 | ×1.50 | 8,400円 |
| 第9段階 | 町民税本人課税で基準所得金額300万円以上の者 | ×1.70 | 9,500円 |

(注) 保険料月額の100円未満は四捨五入

第4部

老人福祉計画

第1 自立支援サービスの推進

1 在宅生活の支援

(1) 緊急通報装置設置事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の人等の緊急時に対応できるよう、緊急通報装置設置事業のPRに努めます。

図表4-1 緊急通報装置設置事業の目標量 単位：件

| 区 分 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----|-------|-------|-------|
| 神戸町 | 設置数 | 20 | 20 | 20 |
| | 累計 | 110 | 114 | 118 |
| 輪之内町 | 設置数 | 3 | 3 | 3 |
| | 累計 | 30 | 30 | 30 |
| 安八町 | 設置数 | 5 | 5 | 5 |
| | 累計 | 40 | 40 | 40 |

(2) 家族介護用品支給事業

要介護3～5の在宅高齢者を介護している家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給（年額7万5,000円の9割を償還払い）します。

図表4-2 家族介護用品支給事業の目標量

| 区 分 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----------|-------|-------|-------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 112 | 117 | 122 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 45 | 48 | 51 |
| 安八町 | 利用者数(人/年) | 255 | 255 | 255 |

(3) 高齢者等寝具洗濯乾燥サービス

輪之内町は、在宅の寝具の衛生管理等が困難な人の寝具を洗濯、乾燥、消毒することにより、清潔で快適な生活が過ごせるよう支援します。

図表4-3 高齢者等寝具洗濯乾燥サービスの目標量（輪之内町）

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-------------|-------|-------|-------|
| 延べ利用回数(回/年) | 40 | 40 | 40 |

(4) 在宅ねたきり歯科診療

各町とも、安八郡歯科連絡協議会に所属する歯科医師が在宅のねたきりの人の家を訪問して診療を行います。

図表4-4 在宅ねたきり歯科診療の目標量

| 区 分 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----------|-------|-------|-------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 30 | 30 | 30 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 30 | 30 | 30 |
| 安八町 | 利用者数(人/年) | 60 | 60 | 60 |

(5) ねたきり老人理容サービス

輪之内町においては、ねたきり高齢者の家庭へ年に6回理容師を派遣して無料で整髪等を行うねたきり老人理容サービスを継続して実施します。

図表4-5 ねたきり老人理容サービスの目標量(輪之内町)

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-------------|-------|-------|-------|
| 延べ利用回数(回/年) | 42 | 42 | 42 |

(6) 日常生活用具給付事業

日常生活用具給付事業はほとんど利用者がいないため、ひとり暮らし高齢者へのPRに努めます。

(7) 高齢者いきいき住宅改善助成事業

高齢者いきいき住宅改善助成事業は、介護保険の住宅改修費の支給と連携をとりつつ推進していきます。

図表4-6 高齢者いきいき住宅改善助成事業の目標量

| 区 分 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----------|-------|-------|-------|
| 神戸町 | 利用者数(人/年) | 1 | 1 | 1 |
| 輪之内町 | 利用者数(人/年) | 1 | 1 | 1 |
| 安八町 | 利用者数(人/年) | 1 | 1 | 1 |

(8) 家族介護慰労金支給事業

要介護3～5の在宅高齢者が過去6か月間介護保険のサービスを受けなかった場合に支給する家族介護慰労金支給事業を継続して実施します。

図表4-7 家族介護慰労金支給事業の目標量

| 区 分 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-------|-----------|-------|-------|-------|
| 神 戸 町 | 支給者数(人/年) | 2 | 2 | 2 |
| 輪之内町 | 支給者数(人/年) | 1 | 1 | 1 |
| 安 八 町 | 支給者数(人/年) | 3 | 3 | 3 |

2 相談事業

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれな
い横断的・多面的支援を行います。相談内容に応じて、行政機関、医療機関、介護サービ
ス事業者、民生児童委員、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用
できるよう援助します。

(2) 町の相談窓口

介護保険サービスおよび老人福祉サービスの相談は、各町の福祉担当課で受け付けます。

3 情報提供

(1) 広報活動

今後もあらゆるメディアを通じて、高齢者の各種サービス等の情報提供に努めるととも
に、地域包括支援センター、町社会福祉協議会等による広報活動を支援します。

(2) 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

都道府県社会福祉協議会は、認知症高齢者など判断能力が低下した人たちが地域で安心
して生活を送れるよう、日常生活における福祉サービスの利用手続の援助や代行、利用料
の支払い等の福祉サービスの利用援助、それに付随した日常的な金銭管理等を内容とする
日常生活自立支援事業を行っており、この制度の周知などについて協力していきます。

第2 社会参加の促進

1 高齢者の社会参加と就労対策

(1) 老人クラブ

これからの老人クラブは、地域活動や在宅ケア支援活動に積極的に参加し、地域福祉の有力な担い手として期待されています。例えば、ひきこもりがちな高齢者を各種行事に参加できるよう手助けするなど、仲間同士の助け合いや交流は、介護予防にもつながります。老人クラブの組織の活性化を図るための支援をするとともに、会員個々の意識改革を促進します。また、人生80年時代となった現在において、老人クラブの加入年齢が60歳以上というのは若すぎると考えられるので、加入年齢の引き上げを検討します。なお、神戸町は、老人クラブの補助金対象を65歳以上としています。

(2) シルバー人材センター

高齢者の就労は、本人の生きがいになるとともに介護予防という視点で重要です。シルバー人材センターは、公共施設の清掃・除草、配食サービスの配食、一般家庭の植木の剪定、除草、あて名書等に取り組んでいます。今後も一部の総合事業を委託するとともに、広報紙などを通じて情報提供に努めます。

(3) 定年延長への要望

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」により、事業主は、①定年の引上げ、②継続雇用制度の導入、③定年の定め廃止、のいずれかの措置を講じなければならないこととされています。しかし、だれもが年金が受給できる65歳まで働き続けることができるわけではありません。65歳になる前に仕事をやめた場合、年金受給までに所得の空白期間ができます。所得の空白期間の解消と、働く能力と働く意欲のある人がいつまでも働くことができる社会が実現できるよう、企業、関係機関に促していきます。

(4) スポーツ・レクリエーション

高齢者一人ひとりが何らかのスポーツ・レクリエーション等に参加し、自らの健康や生きがいを高め、仲間づくりを促進できるよう、老人クラブ活動等での活動メニューの多様化を図ります。

2 生涯学習の推進

(1) 高齢者を対象とした学習

神戸町の老人大学講座、輪之内町のみつば学級および安八町の高齢者教育寿大学は、それぞれ好評を博していますが、さらに、高齢者の興味のもてるメニューの拡充とPRに努めます。

(2) サークル活動の参加（仲間づくり）の促進

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯等の急増が予想され、また、働く女性の増加によって昼間独居の高齢者も増大します。高齢になって社会の第一線を退くと、家の中に閉じこもりがちとなり社会的孤立を招きやすくなります。また、情報も乏しくなります。そこで、老人クラブ等の同世代の活動グループ、スポーツ・レクリエーション活動、趣味のサークル等への積極的な参加を促し、同世代や異世代との交流を通じた仲間づくりを推進します。

第3 住みよい町にするための環境整備

1 住環境の整備

(1) 高齢者向け住宅

安全で住み良い住宅・住環境の整備として、緊急性の高い高齢者向け住宅の確保に取り組みます。その際、健康な高齢者が入居する有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など高齢者をはじめとして誰もが安心して住み続けられる住まいのあり方について検討します。有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅については、サービス基盤の整備と質の確保を図るため、県と情報共有するなど連携に努めます。

(2) 居住支援協議会の利用促進

居住支援協議会とは、住宅確保要配慮者（低所得者、被災者、高齢者、障がいのある人、子育て家庭など住宅の確保に特に配慮を要する人）の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体や関係業者、居住支援団体等が連携し、住宅確保要配慮者および民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、住宅情報の提供等の支援を行うものです。居住支援協議会は県に設置されており、本郡の住宅確保要配慮者に、その利用の促進を図っていきます。

(3) 住宅改善への支援

高齢者いきいき住宅改善助成事業は、ねたきり高齢者や重度身体障がい者への情報提供はもちろんのこと、介護保険の住宅改修費の支給と関連が深いので、地域包括支援センターやケアマネジャーに周知させるよう努めます。

2 ひとにやさしいまちづくり

(1) 歩行空間

高齢者や障がいのある人が安心して利用できる歩行空間の創出を図るため、車いすがすれ違える幅の広い歩道の整備や歩道の段差解消などを推進します。また、違法駐車や放置自転車の解消を図るとともに、歩道や道路にはみ出している商品、看板等の撤去を求め、高齢者や障がいのある人の安全で快適な歩行空間づくりを促進します。

歩くことは最も気軽な健康づくりの一つであり、夜間でも安全に散歩できるよう街灯の設置に努めます。

(2) 公共交通機関等

交通事業者を指導・支援し、段差の解消など公共交通機関のバリアフリー化を促進します。巡回バスは、高齢者や障がいのある人に配慮して運行するよう努めます。

(3) 公共的建築物

不特定多数の人々が利用する建築物で新築されるものについては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」にもとづき、建築主に対する必要な指導および助言等を行うとともに、優良建築物に対する助成、税制上の特例措置および公的融資による支援策を広報し、バリアフリー化を積極的に誘導します。

(4) 町の建築物

町が新たに建設する建築物については、ユニバーサルデザインの考え方のもとに整備を推進します。町の既存の建築物については、改善可能で緊急性の高いものから順次改善します。

(5) 駐車場

車いす使用者等が積極的に社会参加できるよう、障がいのある人専用の駐車場等の設置を促進し、その確保を図っていきます。

(6) 公園緑地等

公園、緑地等は、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインの考え方のもとに、整備、改善を進めます。

(7) ひとにやさしいまちづくりの浸透

どんなにバリアフリー化をしても、車いす使用者や視覚障がいのある人がひとりで行くことができない場所が数多くあります。住民のほんの少しの手助けにより、これが解決されるので、車いす使用者や視覚障がいのある人に対する手助けの方法等をPRしていきます。

3 防災・防犯・感染症対策

(1) 要援護者の把握

保健・医療・福祉情報等の一元管理により、要援護高齢者等の詳細な情報の把握に努めるとともに、消防署との連携を図ります。

(2) 高齢者に配慮した防犯・防災知識の普及・啓発

高齢者を犯罪や災害から守るための知識の普及、啓発を行うとともに、避難経路や避難場所の確認、地域や社会福祉施設等における適切な防災訓練、防災教育を推進します。

(3) 地域ぐるみの支援

地域ぐるみで高齢者や障がいのある人の安全確保を図るため、自主防災組織を中心として、情報伝達、避難誘導、救助等の体制づくりを図ります。自主防災組織には、民生児童委員、老人クラブ代表者、身体障害者相談員等の当事者および地域の状況を理解している人の参画を求めます。

(4) 災害時を想定した支援体制の構築

避難所での介護者等の確保を図るため、平常時よりヘルパー等の広域的なネットワーク化に努めます。また、災害時のマンパワーを確保するために、ボランティアの養成にも努めていきます。

(5) 災害時の指示体制づくり

東日本大震災においては、多くのボランティアが活躍しました。これらのボランティアが活躍する第1条件は、どこで何をしてもらうか指示することです。災害が起きた場合のことを想定し、近隣市町社会福祉協議会等と協力して他市町から参加される災害ボランティアの適切な需給調整等ができる体制の確保を図ります。

(6) 緊急通報体制の整備

要援護高齢者や障がいのある人自身の災害や犯罪に対応する能力に配慮した緊急通報体制を整備します。

(7) 感染症予防の啓発

高齢者や基礎疾患のある人などは、インフルエンザ等の感染により重症化しやすいため、感染症にかからないよう、また広めないよう、予防対策について周知します。

4 地域福祉活動の推進

(1) 町社会福祉協議会

○社会福祉協議会は、住民主体の民間団体であり、その主体性が発揮できるよう努めていきます。

○住民の福祉意識向上のため、各種広報活動の充実に努めます。

○介護保険を補完する各種在宅サービスに積極的に取り組んでいきます。

(2) 福祉教育

○子どもから高齢者に至るまでの福祉教育を展開していく必要があるため、具体的な目標・方針を明確にするための推進体制を確立します。

○学校における福祉教育については、行政、教育委員会、小・中学校と連携して、やさしい心、思いやりのある心の醸成をめざします。

(3) ボランティア活動

○ボランティアに関する広報を推進し、住民のボランティア活動への参加に結びつけるよう努めます。

○ボランティア講座、手話教室、点字教室等を開催して、ボランティア精神の浸透を図り、ボランティア活動を促進します。

○より多くの住民がボランティア活動に参加できる機会をつくり、ボランティア精神の浸透のみならず、養成講座への参加に結びつけられるよう努めていきます。

(4) 近隣ケアシステム等の構築

いつまでも自宅で暮らしていくためには、隣近所の助け合いが必要不可欠です。そのため、各町の社会福祉協議会が中心となって、小地域を単位とした助け合いを目的とする地域ケアシステムあるいは近隣たすけあいネットワークの構築に取り組みます。

第5部

計画の推進

この計画を達成するためには、安八郡広域連合および3町が中心となって、各町の社会福祉協議会や民生児童委員協議会をはじめとした関係団体、医療機関、民間事業者、住民の協力を得て進めていく必要があります。目標は1年1年の積み重ねによって達成できるため、計画の進行管理等のために、次のことを行っていきます。

1 計画の進行チェック

この計画の進行状況等をチェックするため、安八郡高齢者プラン推進委員会を設置し、必要に応じて報告、検討、審議します。また、各町においては、毎年事業の進捗状況等を把握し、評価していきます。

2 住民への広報

この計画は、安八郡広域連合の介護保険事業計画であるとともに、3町の老人福祉計画でもあり、安八郡広域連合および3町の行政、各町の社会福祉協議会や民生児童委員協議会、医療機関、社会福祉施設等の民間事業者、さらには地域住民との連携のもとに推進していくものです。特に、今後増大していくと予想される要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等への多様なニーズに応えるには、介護保険サービスのみでは限界があり、各町の社会福祉協議会が中心となって、ボランティアなどによる地域福祉を推進する必要があります。また、3町の40歳以上の住民は、安八郡広域連合を保険者とする介護保険の被保険者です。住民にこの計画を理解してもらうため、また、住民一人ひとりがこの計画の推進役となっていただけるよう、計画および計画を推進するための事業についての広報活動に努めます。

3 介護職員の処遇改善

厚生労働省の調査によると、介護従業員の労働条件や仕事の負担に関する悩みなどとしては、「人手が足りない」が最も高く、次いで「仕事内容のわりに賃金が低い」などとなっています。介護は、介護サービス利用者の回復や自立を助けるものです。仕事を通じて温かなコミュニケーションも発生するため、賃金さえ人並みであれば介護職に就きたいという人がかなりいると考えられますが、肝心の賃金が低いため、介護職員の生活が苦しく、就労対象として敬遠されがちです。賃金の低さと人手不足は、人間関係の悪化を招きます。介護の質が低いのは、

そこで働いている人の人間性の問題ではなく、待遇と環境の悪さによって自尊心が低くなり、良好な関係を築けなくなるからです。劣悪な環境に置かれた介護職員が、サービス利用者に満足される質の高いサービスを提供することができるでしょうか。

介護報酬には介護職員処遇改善加算という給与の上乗せが国から支給されています。現行の介護職員処遇改善加算は、加算Ⅰ（月額37,000円相当）～加算Ⅴ（月額12,000円相当）に区分されています。これに加え、「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）に消費税率の引き上げの前提として示された「介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行う」に基づき、令和元年10月から新たに「介護職員等特定処遇改善加算」が創設されました。ただし、現行の処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定していること、職員の「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」などに取り組んでいることなどが新たな加算の算定要件となっています。なお、令和3年度の介護報酬改定において処遇改善加算等は見直されます。介護サービス事業者には、できる限り加算Ⅰをめざし、職場環境の改善に取り組んでいただくよう要望しています。

4 3町の連携

本郡の介護保険の保険者は、安八郡広域連合です。したがって、安八郡のどの町のどの地域においても同様の介護保険サービスが受けられるようにしなければなりません。また、要支援・要介護認定者に対する介護保険を補完するサービスや第1号被保険者に対する総合事業についても、可能な限り、3町の足並を揃えて推進していきます。

5 西濃老人福祉圏域における連携

訪問系サービスをはじめとする介護保険サービスを提供する民間事業者の多くは、一つの市町村のみを対象として事業を行うわけではありません。つまり、本郡に事業所を有する民間事業者が他市町村でも事業を行うこともあり、その逆もあります。安八郡広域連合のみで民間事業者のサービス水準を高めることには限界があり、西濃老人福祉圏域に属する市町や広域連合と連携をとりながら推進していきます。

第 6 部

資 料

○安八郡高齢者プラン策定経過

| 年 月 日 | 事 項 | 内 容 |
|--------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 令和2年1月7日 ～1月20日 | 一般高齢者実態調査の実施 | |
| 令和2年1月29日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年2月25日 | 地域密着型サービス運営委員会 | |
| 令和2年3月26日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年4月27日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年5月27日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年6月25日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年8月20日 | 第1回高齢者プラン策定委員会 | ○安八郡高齢者プランについて |
| 令和2年8月27日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年9月29日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年10月27日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年11月25日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和2年12月3日 | 第2回高齢者プラン策定委員会 | ○安八郡高齢者プラン（案）について |
| 令和2年12月25日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和3年1月19日 ～2月1日 | パブリックコメント | |
| 令和3年1月27日 | 高齢者プラン検討会 | |
| 令和3年2月8日 | 第3回高齢者プラン策定委員会 | ○安八郡高齢者プラン（最終案）について ○保険料の決定 |
| 令和3年2月22日 | 安八郡広域連合議会 | ○保険料の報告（説明） |

○安八郡高齢者プラン策定委員会設置要綱

制定 平成17年10月20日
改定 平成20年 6月 1日
改定 平成29年 6月 1日

(設置)

第1条 急速に進展する高齢化に対応し、高齢者等に対する施策に関して必要な事項の審議及び調整を図るため、安八郡高齢者プラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌)

第2条 委員会は、次の事項について審議及び調整を行う。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の作成、変更及び実施に関すること。
- (2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画の作成、変更及び実施に関すること。
- (3) 地域包括支援センターの適切な運営に関すること。
- (4) 地域密着型サービスに係る適切な運営に関すること。
- (5) 地域支援事業に関すること。
- (6) その他高齢者等に対する施策に関して必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は30名以内の委員をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから安八郡広域連合長（以下「連合長」という。）が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) その他連合長が必要と認めた者

(任期等)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠により委員となった者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により選任し、副会長は、会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総括し、委員会を代表する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

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

(専門部会等)

第7条 委員会は、特定の事項を調査及び研究させるため、必要に応じ専門部会を設けることができる。

2 専門部会は、委員で組織し、福祉、介護、保健及び医療関係者のうちから会長が指名する。

3 専門部会の調査及び研究事項を調整するため、専門部会の代表者で組織する幹事会を設けることができる。

(関係者の出席要求)

第8条 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(秘密の保持)

第9条 委員は、職務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、安八郡広域連合において処理する。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、連合長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年10月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

○安八郡高齢者プラン策定委員会委員名簿

| 分野 | 氏名 | 役職名 | 備考 |
|-------------|--------|-------------------|-----------|
| 学識経験者 | 飯沼満 | 神戸町議会議長 | |
| | 小寺強 | 輪之内町議会議長 | |
| | ○山中美恵子 | 安八町議会議長 | 令和2年10月まで |
| | ○岩田譲治 | 安八町議会議長 | 令和2年11月から |
| 医療関係者 | ◎西脇慶治 | 郡医師会会長 | |
| | 河合康雄 | 郡歯科医師会会長 | |
| | 浅野哲郎 | 郡介護認定審査会会長 | |
| | 吉田敏郎 | 郡医師会介護担当 | |
| 保健・福祉・介護関係者 | 宇野比登美 | 地域包括支援センター代表 | |
| | 小野健 | 社会福祉協議会代表 | |
| | 片野利恵美 | 居宅介護支援事業所代表 | |
| | 小島隆之介 | 施設サービス代表 | |
| | 坪友佳 | 地域密着型サービス代表 | |
| | 奥野智子 | 神戸町 ※2号被保険者 | |
| | 安田三恵 | 輪之内町 ※2号被保険者 | |
| | 辻直人 | 安八町 ※2号被保険者 | |
| 地域団体代表者 | 音無強 | 神戸町区長会会長 | |
| | 山田勝廣 | 輪之内町区長会会長 | |
| | 棚橋清隆 | 安八町区長会会長 | |
| 被保険者代表者 | 二村房子 | 神戸町 ※1号被保険者 | |
| | 市橋肇 | 輪之内町 ※1号被保険者 | |
| | 後藤修 | 安八町 ※1号被保険者 | |
| 地域民生委員代表者 | 戸川賢一 | 神戸町民生児童委員会会長 | |
| | 小林洋子 | 輪之内町民生委員児童委員協議会会長 | |
| | 金森憲 | 安八町民生児童委員会会長 | |

◎=会長 ○=副会長

○用語解説

アセスメント 事前評価、初期評価。一般的には環境分野において使用される用語であるが、介護分野においては、介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先だって行われる一連の手続きをいう。

一次予防 健康を増進して疾病の発病を予防すること。

一般介護予防事業 地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、高齢者を年齢や心身の状況によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進すること等を目的としている。一般介護予防事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業から構成されている。

インフォーマルサービス 近隣や地域社会、ボランティア等が行う非公式的な援助のこと。法律等の制度に基づいた福祉、介護等のサービスをフォーマルサービスと呼ぶが、その対語として使われる。インフォーマルサービスは、要介護者の置かれた環境、状況に応じた柔軟な取り組みが可能である点が特徴といえる。

介護医療院 介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた入所施設。従来の介護療養型医療施設は、令和5年6月1日までに廃止あるいは介護医療院に転換しなければならない。

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。①居宅サービス費、②特例居宅介護サービス費、③地域密着型介護サービス費、④特例地域密着型介護サービス費、⑤居宅介護福祉用具購入費、⑥居宅介護住宅改修費、⑦居宅介護サービス計画費、⑧特例居宅介護サービス計画費、⑨施設介護サービス費、⑩特例施設介護サービス費、⑪高額介護サービス費、⑫高額医療合算介護サービス費、⑬特定入所者介護サービス費、⑭特例特定入所者介護サービス費についての保険給付が行われる。⑦⑧⑪⑫以外は、原則としてサービスの種類ごとに設定される介護報酬の7割から9割が保険給付され、1割から3割は利用者負担となる。

介護支援専門員 ⇨ ケアマネジャー

介護サービス相談員 保険者である市町村等（本郡の

場合は「安八郡広域連合」）の委託により、介護保険サービスを提供している場を訪問し、サービス利用者の相談等に応じ、苦情に至る事態を未然に防いだり、利用者の不平、不満や不安に対応して、それらの改善の途を探ったりする人をいう。

介護認定審査会 要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村等が設置する機関。委員は公正性、専門性の確保のため、保健・医療・福祉に関する学識経験者から市町村長等が任命し、任期は2年から3年である。認定調査の結果と主治医意見書に基づき、審査判定を行う。

介護報酬 介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合にその対価として支払われる報酬。医療保険における診療報酬に対応するものであるが、医療保険は「点」を単位としているのに対し、介護保険は「単位」を単位としている。

介護保険施設 介護保険法による施設サービスを行う施設。指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）及び指定介護療養型医療施設（令和5年6月1日まで）あるいは介護医療院がある。

介護保険料 介護保険の加入者（被保険者）が保険者に支払う代金。市町村等が徴収すべき介護保険事業に要する保険料は、公費負担分と第2号被保険者が負担すべき保険料を除いた第1号被保険者分である。第2号被保険者については、医療保険の保険料と一括徴収される。また、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国平均の1人当たりの保険料が同じ水準となるよう設定されている。第1号被保険者の保険料の徴収方法は、年金からの特別徴収（天引き）と市町村等が直接徴収する普通徴収の方法がある。

介護予防 高齢者が要介護状態になるのを防いだり、要介護状態の人が悪化するのを防ぎ、改善を図ること。

介護予防サービス 要支援認定者に保険給付するサービスで、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福

祉用具貸与、特定介護予防福祉用具販売、介護予防住宅改修、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。

介護予防支援 ⇨ 居宅介護支援

介護予防・生活支援サービス事業 地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、①要支援認定者の訪問介護を含む訪問型サービス、②要支援認定者の通所介護を含む通所型サービス、③配食等の生活支援サービス、④介護予防ケアマネジメント、から成り立っている。平成26年6月の介護保険制度の改革により、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域支援事業の見直しが行われた。

介護予防・日常生活支援総合事業 市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援認定者を含めた高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざし、各保険者が第7期介護保険事業計画期間中に導入した事業である。介護予防・日常生活支援総合事業は、地域支援事業の中心的事業で、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から成っている。→ 介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業

介護療養型医療施設 療養病床等に入院する要介護認定者に、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とする介護保険施設。介護療養型医療施設は、令和5年6月1日までに廃止あるいは介護医療院に転換しなければならない。

介護老人福祉施設 特別養護老人ホームのこと。→ 特別養護老人ホーム

介護老人保健施設 ⇨ 老人保健施設

看護小規模多機能型居宅介護 介護保険の給付対象となる地域密着型サービスの複合型サービスの一つ。介護保険法では、複合型サービスとは、「居宅要介護者について、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護又は小規模多機能型居宅介護を2種類以上組み合わせることにより提供されるサービスのうち、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組み合わせその他の居宅要介護者について一体的に提供されることが

特に効果的かつ効率的なサービスの組み合わせにより提供されるサービスとして厚生労働省令で定めるものをいう」と定義されている。今後組み合わせの種類が増える可能性があるが、現状では訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせることで一体的に提供するサービスのみであり、これを「看護小規模多機能型居宅介護」という。

居宅介護支援 ⇨ ケアマネジメント

居宅サービス 介護保険法における居宅サービスとは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅要介護認定者（要支援認定者に対する給付にはサービス名の前にそれぞれ「介護予防」が付される）が利用可能なサービスをいう。また、居宅サービスを行う事業を「居宅サービス事業」という。

居宅療養管理指導 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。居宅要介護認定者が、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士等が、通院の困難な利用者を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行い、在宅療養生活の質の向上を図るものをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防居宅療養管理指導という。

グループホーム 認知症対応型共同生活介護のことで、介護保険の給付対象となる地域密着型サービスの一つ。要介護認定者で比較的軽度の認知症の状態にある人が5～9人で共同生活を営む住居において、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受けるサービスをいう。要支援認定者に対するものは、介護予防認知症対応型共同生活介護という。

ケアハウス ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持できるよう工夫された軽費老人ホーム。利用者は、60歳以上の人や夫婦のどちらかが60歳以上の人であって、入居時に自炊ができない程度の身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められる人であって、家族による援助を受けることが困難な人である。軽費老人ホーム入居者が要支援・要介護認定者に該当すれば、介護保険法の訪問介護等の居宅サービス

等を受けられる。また、軽費老人ホームが、介護保険法に規定する従業員、設備及び運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護等を行う指定居宅サービス事業者等の指定を受けることができる。

ケアプラン 要介護認定者や家族の希望をとり入れて作成される利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的なサービス計画。介護保険は、本人のニーズに適応したサービスを効率的かつ計画的に提供する観点から、介護サービス計画を作成して、サービスを受給することを給付の基本としている。在宅では「居宅サービス計画」を、施設では「施設サービス計画」を作成し、それに基づいてサービスが提供される。在宅では本人が自ら作成するか、居宅介護支援事業者に依頼することができる。介護サービス計画は、要介護認定者の状態変化に伴って随時変更される。要支援認定者には、介護予防サービス計画が作成される。

ケアマネジメント 居宅要介護認定者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、要介護認定者や家族の希望を勘案して、居宅サービス計画を作成するとともに、その居宅サービス計画に基づいて居宅サービス事業者などとの連絡調整などの支援を行うことをいう。また、居宅要介護認定者が介護保険施設への入所を要する場合にあっては、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うことをいう。居宅介護支援はケアマネジメントともいわれ、介護支援専門員（ケアマネジャー）が行う。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防支援といい、地域包括支援センターの保健師等が担当する。

ケアマネジャー（介護支援専門員） 要介護認定者等の相談に応じ、要介護認定者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できるよう、市町村、居宅サービス事業者及び介護保険施設等との連絡調整を行う人。その資格は、受験資格を有する人が都道府県知事の行う介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、かつ、介護支援専門員実務研修を修了したものとされている。介護支援専門員は、要介護認定者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものであり、介護サービスの要となることから、その倫理性や質が求められる。

健康寿命 日常生活に介護等を必要とせず、心身とも自立した活動的な状態で生活できる期間をいう。厚生労働省は、令和元年の日本人の平均寿命が男性81.41歳、女性87.45歳であり、健康寿命が男性72.14

歳、女性74.79歳と発表した。

健康増進計画 健康増進法において、都道府県に策定の義務、市町村に策定の努力規定が設けられている住民の健康の増進を図るための計画。生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた施策を推進し、健康寿命の延伸を図ることを目的としている。

高額医療合算介護サービス費 要支援・要介護認定者が医療保険と介護保険の両方のサービスを受け、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給される介護給付。超えた分は、按分して、それぞれの保険者が支給する。

高額介護サービス費 要支援・要介護認定者が居宅サービスや施設サービスを利用して保険給付を受け、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給される介護給付。超えた分が払い戻されることにより負担が一定額を上回らないよう自己負担額の軽減が図られる。

後期高齢者 65歳以上の高齢者のうち75歳以上の人をいう。それに対して65歳以上75歳未満は前期高齢者と区分している。後期高齢者は要介護の発生率が高いことから、介護保険の調整交付金の算定には各市町村等の高齢者中の後期高齢者の割合が考慮される。

後見人 ⇨ 成年後見制度

高齢者虐待 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」では、「『高齢者虐待』とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう」としている。高齢者虐待の種類としては、①身体的暴力、②介護等の日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢、③脅しや口をきかないなどの心理的外傷を与える言動、④性的虐待、⑤年金を取りあげるなどの経済的虐待、があげられている。

サービス付き高齢者向け住宅 高齢者の居住の安定確保に関する法律に定められている住宅で、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し、高齢者を支援するサービスを提供する住宅として、都道府県知事へ登録したものをいう。サービスは、少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供することとし、サービス付き高齢者住宅として登録される住宅等の建設・改修に対し、国が直接補助をする。

在宅介護 ねたきり高齢者等を在宅で介護すること。その介護者は主として家族であるが、介護保険制度は、居宅サービスを提供することにより、介護している家族を支援するものである。

施設サービス 要介護者が施設に入所して受けるサービス。施設の種類の、老人福祉法では、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホームが該当し、介護保険法では、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設（介護医療院）が該当する。

社会福祉協議会 社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つで、社会福祉を目的とする事業の企画及び実施、社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助、社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成を通じて、地域福祉の推進を図ることを目的とする組織。社会福祉協議会は、地区、市町村等、都道府県及び全国の各段階に組織されている。

社会福祉法人 社会福祉法にいう社会福祉事業を行うことを目的として同法の定めるところにより設立された法人。社会福祉法人は、民法による公益法人の不備を補正するものとして特別に創設された公益性の高い法人で、第1種社会福祉事業を実施できる。①社会福祉事業を行うに必要な資産を備えなければならないこと、②社会福祉事業のほか公益事業又は収益事業を行うこともできるが、特別の会計として経理すること、③国又は地方公共団体による助成及び監督、税制上の優遇措置があること等の特徴がある。

住宅改修費 介護保険においては、積極的に在宅での自立支援をするために、居宅要支援・要介護認定者が現に居住する住宅でその心身と住宅の状況を考慮し必要な場合、その工事費の7割から9割が支給される。住宅改修の種類は、手すりの取付け、床段差の解消、滑り防止等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替えなど、小規模な改修であり、その支給限度額は20万円（1割から3割の自己負担を含む）となっている。

準備基金 介護保険事業計画期間の第1号被保険者（65歳以上）の保険料の剰余金をいう。準備基金は、次期以降の第1号被保険者の保険料の高騰をさけるためや、計画より実際が上回り保険料不足に陥った時のために取り崩す。

ショートステイ 短期入所のことで、介護者が、疾病、出産、冠婚葬祭、事故等その他の社会的理由又は私的理由により家庭において介護できない場合に、要介護者等を福祉施設等に短期間入所させることができる。

小規模多機能型居宅介護 地域密着型サービスの一つ

で、要介護認定者が地域の小規模な施設において、デイサービス、宿泊、ホームヘルプサービスを受けるサービス。利用定員は1か所あたり29人以内、うちデイサービスの1日定員は18人以内、宿泊が9人以内とされている。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防小規模多機能型居宅介護という。

自立支援 高齢者施策等で用いられる自立支援とは、介護が必要な人であっても、自らの意志によって、自らの人生を選択・決定し、社会の一員として主体的に生きていくための支援をいう。従来使用されていた「福祉」という用語は、公的機関が生活に困っている人に対し「与える」というニュアンスが感じられたが、「自立支援」は当事者の意志を尊重し、その自立を支援するという前向きな考え方といえる。

シルバー人材センター 一定地域に居住する定年退職者等を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県知事の指定する公益法人。シルバー人材センターは、厚生労働大臣に届け出て、無料の職業紹介事業を行うことができるとされている。

審査支払手数料 介護保険法においては、介護サービス提供事業者が行ったサービスの費用の請求に関する審査及び支払を都道府県国民健康保険団体連合会に委託して行うことができる。これにかかる費用を審査支払手数料という。

生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員) 生活支援・介護予防サービス事業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、そ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）を果たすことを業務とする人をいう。

生活習慣病 成人期後半から老年期にかけて罹患率、死亡率が高くなるがん、脳卒中、心臓病などの総称。従来は成人病といていたが、がん、脳卒中、心臓病などに生活習慣が深く関わっていることが明らかになったため、一次予防を重視する観点から、生活習慣病という新たな概念を導入した。

成年後見制度 判断能力の不十分な認知症高齢者等のために、家庭裁判所に後見等の審判を申し立て、財産管理や身上監護を行う後見人を選定する制度。後見人には、家族・親族のほか、弁護士、司法書士、社会福祉士等の職業後見人があっているが、市民後見人の育成を図る市町村もある。

前期高齢者 65歳以上75歳未満の人。 → 後期高齢者

第1号被保険者・第2号被保険者 ⇨ 被保険者

団塊の世代 第二次大戦直後、我が国の出生数は年間260～270万人に及んでおり、この時期を第1次ベビーブームと呼び、この時代（昭和22～24年）に生まれた人たちは「団塊の世代」といわれ、令和7年には75歳以上となる。また、この第1次ベビーブームの人たちが出産しはじめ、第2次ベビーブームと呼ばれたのは、昭和46～49年の出生数が年間200万人を超えたころの時期であり、この時代（昭和22～24年）に生まれた人たちは「団塊ジュニアの世代」といわれ、令和22年には65歳以上となる。

短期入所 ⇨ ショートステイ

短期入所生活介護 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。要介護認定者であって、居宅において介護を受ける人を特別養護老人ホーム又は老人短期入所施設に短期間入所させ、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ことをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防短期入所生活介護という。

短期入所療養介護 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。病状が安定期にある要介護認定者であって、居宅において介護を受ける人を介護老人保健施設、介護療養型医療施設（介護医療院）、医療法による療養病床を有する病院又は診療所等に短期間入所させ、看護、医学的管理下における介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行うことをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防短期入所療養介護という。

地域共生社会 平成28年6月の閣議決定では「子ども・高齢者・障がいのある人などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会」としていたが、平成29年2月厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部では「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』として参加し、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」としている。

地域ケア会議 地域包括支援センター等が主催し、①医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める、②個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する、③共有された地域

課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる、等を内容とする会議である。つまり、地域ケア会議は、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とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法といえる。

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、要介護状態と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。地域支援事業は、高齢者が要介護状態等になることを予防する介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防拠点である地域包括支援センターに関する包括的支援事業、家族介護者等を支援する任意事業から成っている。地域支援事業は保険者（市町村）が実施の主体となり、要する経費は、介護保険から支払われる。

地域福祉 社会福祉法においては、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」としている。

地域福祉計画 社会福祉法に定められた地域福祉の推進に関する市町村の計画。その内容は、①地域における高齢者の福祉、障がいの者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項、②地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、③地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、④地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項、⑤包括的な支援体制の整備に関する事項を満たさなければならない。

地域包括ケアシステム 高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることをいう。

地域包括ケア「見える化」システム ⇨ 見える化システム

地域包括支援センター 地域包括支援センターは、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である。地域包括支援センターは、日常生活圏域を踏まえて設定され、市町村等又は市町村

等に委託された法人が運営する。

地域包括支援センター運営協議会 地域包括支援センターが中立性を確保し、公正な運営を継続できるよう、その事業活動をチェックし、必要に応じて是正・改善を求め、また要望・提言を行うとともに関係諸機関との連携、人材確保などについて支援を行うために保険者である市町村等に置かれる機関。

地域密着型サービス 介護保険法に定める「地域密着型サービス」とは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）をいう。地域密着型サービスの指定及び介護報酬の決定は、保険者である市町村等が運営する協議会が行う。

地域密着型通所介護 ⇨ 通所介護

地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型サービスの一つで、入居定員29人以下の介護専用型有料老人ホーム等において受ける介護サービスをいう。要支援認定者は利用することができない。

チームオレンジ 市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ研修を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

超高齢社会 高齢化が非常に進んだ社会をさす。一般的には高齢化率21%以上の場合に用いられる。

長寿社会 高齢社会とはほぼ同義に使用されているが、高齢社会は単に65歳以上の人の比率の高い社会をいうのに対し、長寿社会は80歳、90歳以上の長寿者の比率の高い社会をいう。

調整交付金 市町村等間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。国が負担する給付費の25%のうち5%が、第1号被保険者の年齢階級別分布状況、所得分布状況等を考慮し、調整して配分される。

通所介護（デイサービス） 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。居宅の要介護認定者をデイサービスセンターに通わせ、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うことをいう。リフト付き車両等による送迎サービスも行われる。要

支援認定者に対する同様のサービスを介護予防通所介護といていたが、平成29年度からは地域支援事業の通所型サービスに移行した。また、定員18人以下の通所介護は、平成28年度から地域密着型サービスになった。

通所リハビリテーション（デイ・ケア） 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。居宅の要介護認定者を介護老人保健施設、病院及び診療所のデイ・ケア施設に通わせ、心身の機能の維持回復を図り、理学療法、作業療法等必要なリハビリテーションを行うことをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防通所リハビリテーションという。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介護保険の給付対象となる地域密着型サービスとして、平成24年度から導入されたサービス。重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものである。

特定健康診査等実施計画 「高齢者の医療の確保に関する法律」において、被保険者の生活習慣病予防のため、保険者に策定が義務づけられている計画。特定健康診査とは、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査をいい、一般的に「メタボ健診」といわれている。

特定施設入居者生活介護 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム等に入所している要介護認定者に、その施設が定める計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防特定施設入居者生活介護という。

特定入所者介護サービス費 一定の所得以下の介護保険施設入所者及び短期入所利用者の食事及び居住又は滞在に要した費用のことで、この一部を保険給付している。

特定福祉用具販売 心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具を販売（購入）するサービスで、排せつ関連用具、入浴関連用具などある。要支援認定者に対する同様のサービスを特定介護予防福祉用具販売という。

特別養護老人ホーム（特養） 老人福祉法に規定する

老人福祉施設の一つで、介護保険法においては、介護老人福祉施設とされている。65歳以上であって、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、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な人を入所させて、養護することを目的とする入所施設。介護老人福祉施設の利用者は、要介護3以上に限定されている。

二次予防 早期発見と早期治療によって疾病が進行しないうちに治してしまうこと。

日常生活圏域 「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」においては、「市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める必要がある」としている。

認知症 脳の器質的障害により、いったん獲得された知能が持続的に低下すること。認知症には、脳梗塞、脳出血等による脳血管障がいの結果生ずる脳血管性認知症及びアルツハイマー病、原因不明の脳の変性により脳の萎縮が認められる老年認知症等があるが、未解明の事項も多い。

認知症対応型共同生活介護 ⇨ グループホーム

認知症対応型通所介護 地域密着型サービスの一つで、認知症の要介護認定者を対象とするデイサービス。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防認知症対応型通所介護という。

認知症地域支援推進員 市町村において、認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターをいう。認知症地域支援推進員は、上記のコーディネートのほかに、地域の実情に応じた認知症の人やその家族の支援、相談・助言、医療や介護サービス利用支援、認知症予防の出席講座等を行う。

認定調査 要介護・要支援認定の申請があったときに、市町村等職員又は市町村等から委託を受けた介護保険施設あるいは指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員等が行う認定に必要な調査をいう。調査は、市町村等職員等を被保険者宅等に訪問させ面接し、概況調査、基本調査、特記事項などから構成されている認定調査票を用いて公平かつ客観的に行われる。

ねたきり 一般に、ねたきりで6か月以上を経過し、日常生活を行う上で介護を必要とすることをいう。障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準においては、ねたきりをランクB及びランクCに分け、ランクBは「屋内での生活は何らかの介助を要

し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ」、ランクCは「1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する」とされている。

配食サービス ひとり暮らし高齢者や要援護高齢者の家庭へ食事を配達するサービス。訪問給食、給食サービスともいう。この配食サービスは、介護予防・生活支援サービス事業の「その他の生活支援サービス」として実施している。

バリアフリー 住宅建築用語として、高齢者や障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、具体的には段差等の物理的障壁の除去をいう。より広くは、障がいの社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

被保険者 保険に加入している本人をいう。介護保険制度においては、①市町村等の区域内に住所を有する65歳以上の人（第1号被保険者）、②市町村等の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）を被保険者としている。

標準給付費 財政安定化基金の国庫負担額等を算定するに当たって前提となる事業運営期間の各年度における介護給付及び予防給付に要する額。条例により支給限度額の引上げ、市町村等特別給付等独自の給付措置を講じている市町村等については、その措置が講じられていないものとして算定した費用となる。

フォーマルサービス ⇨ インフォーマルサービス

福祉委員 小地域福祉活動の推進役として住民から選ばれた人。

福祉教育 国、地方公共団体、民間団体、ボランティア等が主に住民を対象として、福祉についての知識や理解、住民参加を促すために、講習、広報等の手段により行う教育のこと。近年においては、家族機能の低下、地域の連帯の喪失等の社会状況の変化に伴い福祉教育の役割は大きくなりつつある。なお、学校においても、児童・生徒に対して福祉教育がなされている。

福祉用具貸与 心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具を貸与（レンタル）するサービスで、特殊寝台などの起居関連用具、車いすなどの移動関連用具などがある。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防福祉用具貸与という。

ふれあい・いきいきサロン ねたきりや認知症の原因

となる閉じこもりを予防するため、高齢者たちが近くの公民館等でふれあい交流を楽しむ場又はその活動。多くの市町村社会福祉協議会が取り組んでいる。平成28年度まで一次予防事業の地域介護予防活動支援事業として実施していたが、平成29年度からは介護予防・生活支援サービス事業に位置づけている。

フレイル 加齢に伴い健康障害を起こしやすくなり、要介護状態になる危険性が高い状態をいいます。また、このような状態になると社会的つながりも弱くなると懸念されています。

ヘルパー ⇨ 訪問介護

包括的支援事業 地域支援事業の一つで、高齢者の地域での自立を支援していくために、予防対策から介護サービス、医療サービス、さらにはボランティア等が行う活動が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業をいう。包括的支援事業は、地域包括支援センターが行う。平成29年度からは、前記に加え、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備等も行っている。 → 地域包括支援センター

訪問介護 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。要介護認定者の居宅で訪問介護員により行われる入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等をいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問介護といていたが、平成29年度からは、地域支援事業の訪問型サービスに移行した。

訪問看護 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。病状が安定期にある要介護認定者の居宅において看護師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問看護という。医療保険にも同様の訪問看護制度がある。

訪問給食 ⇨ 配食サービス

訪問入浴介護 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。要介護認定者の居宅を訪問して、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいい、身体の清潔の保持や心身機能の維持向上を図る。通所サービスによる入浴介護を利用できない場合や家庭の浴槽では入浴が困難な場合に利用される。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問入浴介護という。

訪問リハビリテーション 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。病状が安定期にある要介護認

定者の居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、診療に基づく計画的な医学的管理の下に行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問リハビリテーションという。

保険者 保険事業を行う主体をいい、介護保険の保険者は、市町村等と規定されている。保険者（本郡の場合は「安八郡広域連合」）としての役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、介護保険特別会計の設置・運営、普通徴収による保険料の徴収などがある

保健センター 住民が健康相談、健康教育、健康診査等を受けることができ、かつ、住民自らの健康に対する自覚を深めるための拠点施設。設置主体は市町村及び特別区で、①地域保健に関する計画を策定すること、②保健と福祉の総合的な機能を備えること、③保健所や医師会等の専門職能集団及び地域の医療機関との十分な連携及び協力を図ること、④精神障がい者の社会復帰対策や認知症老人対策等の保健サービスを保健所の協力のもとに実施することを業務とする。

保険料 ⇨ 介護保険料

保険料基準額 介護保険において、所得段階別保険料の設定の基準となる保険料額をいう。基準額は、3年ごとに、保険料収納必要額を予定保険料収納率で除して得た額を補正第1号被保険者数で除して得た額である。この基準額は、いわゆる所得段階別保険料の第5段階保険料該当（町民税課税世帯の本人非課税で年金収入額＋所得金額が80万円超の者）にあたる保険料となる。保険料基準額は、保険給付水準等の違いにより、保険者である市町村等ごとに異なる。

ボランティア 一般的に、自主的に無償で社会活動などに参加し、奉仕活動をする人をさす。ボランティアの語源は志願兵であり、自ら進んで行うことが原則である。昭和50年代から、実費の弁済や一定の謝礼を受ける「有償」ボランティアも受け入れられてきている。

見える化システム 全国、都道府県、二次医療圏、老人福祉圏域、市町村等、日常生活圏域別の特徴や課題、取り組み等を客観的かつ容易に把握できるように、介護・医療関連情報を国民も含めて広く共有するための厚生労働省が構築したシステム。この見え

る化システムには、介護保険事業費や保険料を計算するワークシートも含まれている。

民生児童委員 民生委員は、民生委員法に基づき各市町村に置かれる民間奉仕者。都道府県知事又は指定都市・中核市の市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。民生委員の任期は3年である。市町村の区域内において、担当の区域又は事項を定めて、①住民の生活状態の把握を必要に応じ行うこと、②援助を要する人の相談に応じ、助言その他の援助をすること、③社会福祉事業施設と密接に連絡し、その事業又は活動を支援すること、④福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、等を職務とする。民生委員は、児童福祉法による児童委員を兼務する。

夜間対応型訪問介護 地域密着型サービスの一つ。要介護認定者に対して夜間の定期的な巡回訪問又は通報を受けて行うホームヘルプサービスで、要支援認定者は受けることができない。

有料老人ホーム 高齢者を入所させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないものをいう。特別養護老人ホーム等の入所要件に該当しない高齢者や、自らの選択によりその多様なニーズを満たそうとする高齢者を対象とする民間の経営による入所施設。老人福祉法上の老人福祉施設ではないため、公的な建設助成はなく、規制もゆるやかである。介護保険法では、有料老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービス等が受けられる。また、介護保険法に規定する従業員、設備及び運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護等を行う指定居宅サービス事業者等の指定を受けることができる。

ユニバーサルデザイン 「すべての人のためのデザイン」をいう。高齢者や障がいのある人、外国人、男女など、それぞれの違いを越えて、すべての人が暮らしやすいように、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどを行っていかうとする考え方である。ユニバーサルデザインは、障がいのある人や高齢者に対するバリアフリーの考え方をさらに進めて、例えば施設やものをつくるときに、始めからできるだけすべての人が利用できるようにしていくことである。

要支援高齢者 虚弱高齢者、ねたきり高齢者及び認知症高齢者の総称。

要介護 介護保険法では、「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活に

おける基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、その区分は介護の必要度により5段階に区分（要介護状態区分）されている。

要介護認定 介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村等が行う要介護状態区分の認定のこと。全国一律の客観的な方法や基準に従って行われる。心身の状況等に関する認定調査の結果と疾病や負傷の状況に関する主治医意見書に基づき、介護認定審査会において審査判定が行われ、その結果に従い、市町村等が要介護認定を行う。市町村等は原則として申請から30日以内に結果を通知しなければならない。要支援認定と同一の方法を用いて一体的に行われることから、要支援認定を含めて指す用語として使われることが多い。

養護老人ホーム 老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つ。65歳以上の人であって、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な人を入所させて、養護することを目的とする入所施設。福祉の措置により施設への入所を行う措置施設で、措置の権限は市町村にある。介護保険法では、養護老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービス等が受けられる。また、介護保険法に規定する従業員、設備及び運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護等を行う指定居宅サービス事業者等の指定を受けることができる。

要支援 要介護状態区分を指す「要介護1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援1・要支援2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度であり、介護予防サービス等が給付（予防給付）される。

予防給付 要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付。介護給付と比べると施設サービスと一部の居宅サービスが給付対象とならない点で異なる。①介護予防サービス費、②特例介護予防サービス費、③地域密着型介護予防サービス費、④特例地域密着型介護予防サービス費、⑤介護予防福祉用具購入費、⑥介護予防住宅改修費、⑦介護予防サービス計画費、⑧特例介護予防サービス計画費、⑨高額介護予防サービス費、⑩高額医療合算介護予防サービス費、⑪特定入所者介護予防サービス費、⑫特例特定入所者介護予防サービス費についての保険給付が行われ

る。⑦～⑩以外は、サービスの種類ごとに設定される介護報酬の7割から9割が保険給付され、1割から3割は自己負担となる。

老人 老人は、生物学的、生理学的、心理学的側面において相当の個人差があり、一律の年齢で区分することは困難である。このため老人福祉法では、その対象となる老人についての定義は置かれておらず、その解釈は社会通念にゆだねられている。ただし、老人居宅生活支援事業及び老人ホームへの入所措置の対象者等具体的な施策の対象となる老人の範囲については、65歳以上といった形で年齢を明示している。近年になって、単に年齢を表す場合は、「老人」という言葉のかわりに「高齢者」を用いることが多くなっている。

老人クラブ 会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕等の社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織。ゲートボール、歌、踊り、地域奉仕、地域交流等の活動が行われている。

老人クラブの対象年齢は、多くが60歳以上としている。

老人福祉センター 老人福祉法に規定する老人福祉施設の種類。地域の高齢者に対して、各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための利用施設。

老人保健施設（老健） 病状が安定期にある要介護認定者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設として、都道府県知事の許可を受けたものとして、介護保険法に規定されている。医療法上の病院や診療所ではないが、医療法や健康保険法上は同様に取り扱いわれ、例えば、管理者や開設者の規定は医療法を準用するとされている。

安八郡高齢者プラン

第8期安八郡介護保険事業計画

安八郡老人福祉計画

発行 令和3年3月

発行者 安八郡広域連合

〒503-0126 岐阜県安八郡安八町中須410-1

TEL (0584) 63-2050 FAX (0584) 63-0052

神戸町 輪之内町 安八町