

平内町
高齢者福祉計画・
第8期介護保険事業計画

令和3年3月
青森県 平内町

はじめに

わが国では、2020（令和2）年に高齢化率が28.7%となり、いまだかつてない本格的な超高齢社会に直面しています。団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年の到来により、今後、総人口・現役世代人口が減少する一方で、高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。



こうした超高齢化の社会背景の中、2000（平成12）年から始まった介護保険制度は既に20年が経過し、3年ごとの見直し及び改正が行われてきました。

今回の改正で国が示した主な基本的指針では、2025（令和7）年・2040（令和22）年を見据え、地域包括ケアシステムの段階的な構築に加え、さらなる深化・推進を図り、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの提供体制の確保、地域支援事業の計画的な実施等により、地域共生社会の実現を目指す必要があるとしています。

これを受け、平内町では『住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現』を基本理念とする「平内町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（計画期間：2021（令和3）年度～2023（令和5）年度）を策定いたしました。

この計画に基づき、地域住民の方々のニーズに対応した包括的な支援体制の構築、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、医療・介護のデータ基盤の整備、介護人材確保及び業務効率化の取組強化等を推進していき、高齢者が住み慣れた地域で、自立し心豊かにいきいきと安心して暮らし続けられるよう、介護予防や健康づくりの充実を図るとともに、日常生活支援や地域づくりに地域住民の方々が地域を支える担い手として幅広い分野で活躍できる仕組みづくりに取り組んでまいりたいと考えています。町民の皆様には、今後一層の御理解、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見をいただきました、平内町介護保険運営委員会の皆様をはじめ、関係各位に心より感謝し、深く御礼申し上げます。

令和3（2021）年3月

平内町長 船橋 茂久



目 次



第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の趣旨.....	3
2 法令の根拠.....	3
3 他計画や県計画との連携.....	4
4 計画の策定期間等.....	4
5 計画の策定体制.....	5
（1）計画の策定方法と策定の基本的な考え方.....	5
（2）行政機関内部における策定体制.....	5
（3）被保険者の意見反映.....	5
（4）調査の実施.....	6
（5）地域ケア会議の活用.....	6
6 住民への十分な周知促進策.....	6
7 改正基本指針による計画改訂ポイント.....	7
第2章 高齢者等の現状と将来予測	11
1 平内町の概況.....	11
2 日常生活圏域の状況.....	12
3 人口構造の推移と推計.....	13
（1）人口構造の推移.....	13
（2）人口構造の将来推計.....	14
4 高齢者世帯の状況.....	14
5 高齢者の就業状況.....	15
6 被保険者の推移と推計.....	15
7 要介護者等の状況と推計.....	17
（1）要介護（要支援）認定者の推移.....	17
（2）要介護（要支援）認定者数の推計.....	18
8 介護給付実績データの分析結果.....	19
9 第8期計画における課題のまとめ.....	23
第3章 計画の基本理念と重点施策	27
1 めざす将来像.....	27
2 計画の基本理念.....	28
3 第8期計画の基本目標.....	29
4 施策の体系.....	31

第4章 施策の展開	35
基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいつくり	35
1 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組.....	35
(1) 健康づくり運動の推進.....	35
(2) 平内町健康・福祉推進協議会の基本方針.....	38
(3) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施.....	38
(4) 一般介護予防事業のさらなる推進.....	39
2 高齢者の生きがいつくり等の推進.....	41
(1) 老人クラブの活動.....	41
(2) シルバー人材センターの充実.....	42
(3) 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置.....	42
(4) その他の生きがい対策.....	42
基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし	43
1 介護予防・生活支援サービス事業の推進.....	43
(1) 訪問型サービスの提供.....	43
(2) 通所型サービスの提供.....	44
(3) その他の生活支援サービスの提供.....	45
2 その他生活支援事業の提供.....	46
(1) 高齢者等の生活支援事業.....	46
(2) 在宅介護支援事業.....	46
(3) 家族介護支援事業.....	47
(4) その他任意事業.....	48
(5) 町独自の在宅福祉サービスの取組.....	48
3 福祉施設サービス等の提供.....	49
(1) 在宅介護支援センターの取組.....	49
(2) 生きがい工房平内の取組.....	49
4 民間サービス等の活用.....	49
(1) 平内町社会福祉協議会の活動.....	49
(2) 民生委員・児童委員.....	49
(3) ボランティアの活用.....	50
5 災害及び感染症対策.....	50
(1) 災害時の高齢者避難に対する備え.....	50
(2) 感染症の予防対策.....	50

基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる	
地域包括ケアシステムの深化・推進.....	51
1 地域包括支援センターの機能強化.....	52
(1) 地域包括支援センターが担う役割.....	52
(2) 保健・医療・福祉の連携.....	53
(3) 保健・医療・福祉ネットワークの構築.....	54
(4) 体制強化に向けた自己評価と町評価の実施.....	54
(5) 地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表.....	54
(6) 保健・医療・福祉以外の施策等担当部門との連携.....	54
2 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上.....	55
(1) 人材の確保と資質の向上.....	55
3 在宅医療・介護連携の推進.....	56
(1) 在宅医療・介護連携体制整備の推進.....	56
(2) 在宅医療・介護連携に関する取組.....	57
4 認知症施策の推進.....	57
(1) 普及啓発・本人発信支援及び予防対策.....	57
(2) 医療・ケア（早期発見・早期対応）.....	58
(3) 認知症に適応した介護サービスの提供.....	59
(4) 介護者への支援.....	59
(5) 認知症バリアフリーの推進.....	59
5 生活支援体制整備事業.....	60
(1) 生活支援コーディネーターの配置.....	60
(2) 協議体の設置.....	61
6 地域ケア会議の推進.....	61
(1) 地域ケア会議の運営と課題検討.....	62
(2) 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発.....	62
7 高齢者の居住安定に係る施策との連携.....	62
(1) 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所支援.....	63
(2) 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保.....	63
(3) 低廉な家賃の住まいの活用.....	63
基本目標Ⅳ 2025年・2040年を見据えた介護保険事業の運営.....	64
1 保険者機能の強化.....	64
(1) 介護保険サービスの質的向上.....	64
(2) 介護給付等費用適正化事業.....	66

(3) 介護保険サービスの情報提供.....	68
(4) 相談・苦情の対応.....	68
(5) 医療・保健・福祉・介護サービス関係機関の連携の強化.....	69
2 介護保険給付サービスの利用状況と見込み量.....	70
(1) 居宅介護・介護予防サービス.....	70
(2) 施設サービス.....	75
(3) 地域密着型サービス.....	77
第5章 介護保険料の算定.....	83
1 財源構成.....	83
2 介護保険料の推計手順.....	84
3 介護保険事業費の推計.....	85
(1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費総額の見込み.....	85
(2) 介護予防・地域密着型介護予防サービスの給付費総額の見込み.....	86
(3) 地域支援事業費の事業額の見込み.....	86
(4) その他給付額等の見込み.....	87
4 第1号被保険者の保険料.....	87
(1) 算定根拠.....	87
(2) 基金からの取崩額.....	87
(3) 介護保険料基準月額算定の算定.....	87
(4) 所得段階別保険料（第8期）の設定.....	88
(5) 介護保険料基準月額の推移.....	88
第6章 計画の推進等.....	91
1 計画運用に関するPDCAサイクルの推進.....	91
(1) 保険者機能強化推進交付金等の活用.....	91
(2) 計画推進のための管理.....	92
2 マンパワー確保策と育成の方針等.....	92
(1) 介護支援専門員.....	92
(2) 社会福祉士.....	92
(3) 訪問介護士（ホームヘルパー）.....	92
(4) 訪問看護師.....	92
(5) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士.....	93
(6) 保健師・管理栄養士.....	93
(7) 平内町保健協力員・食生活改善推進員.....	93

資料編	97
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の概要	97
（1）調査の目的	97
（2）調査対象者	97
（3）調査期間及び調査方法	97
（4）調査の配布数と回収状況	97
2 調査結果から見えた高齢者の現状	98
（1）5つの高齢者像からみた地域分析	98
（2）リスクに該当する高齢者の出現率	99
（3）現在の経済的状況	100
（4）たすけあいの状況	100
（5）在宅介護の実態	101
3 平内町介護保険運営委員会設置要綱	105
4 平内町介護保険運営委員会委員名簿	106



第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は創設から20年が経過し、介護サービス利用者は制度創設時の3倍以上となり、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着し、発展してきました。

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

また、2014（平成26）年には「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律等に関する法律（平成26年法律第83号）」による介護保険制度の改革、2017（平成29）年には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」による介護保険制度の見直しが行われました。

2025（令和7）年が近づくなかで、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年に向け、総人口・現役世代人口が減少し、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。一方、介護サービス利用者数はピークを過ぎ減少に転じることが予測されるため、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が必要となります。また、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、さらには認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されることから、現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

こうした状況を踏まえ、平内町では、2025（令和7）年及び2040（令和22）年における目標を示した上で、「平内町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定し、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保や地域支援事業の実施を計画的に図っていきます。

2 法令の根拠

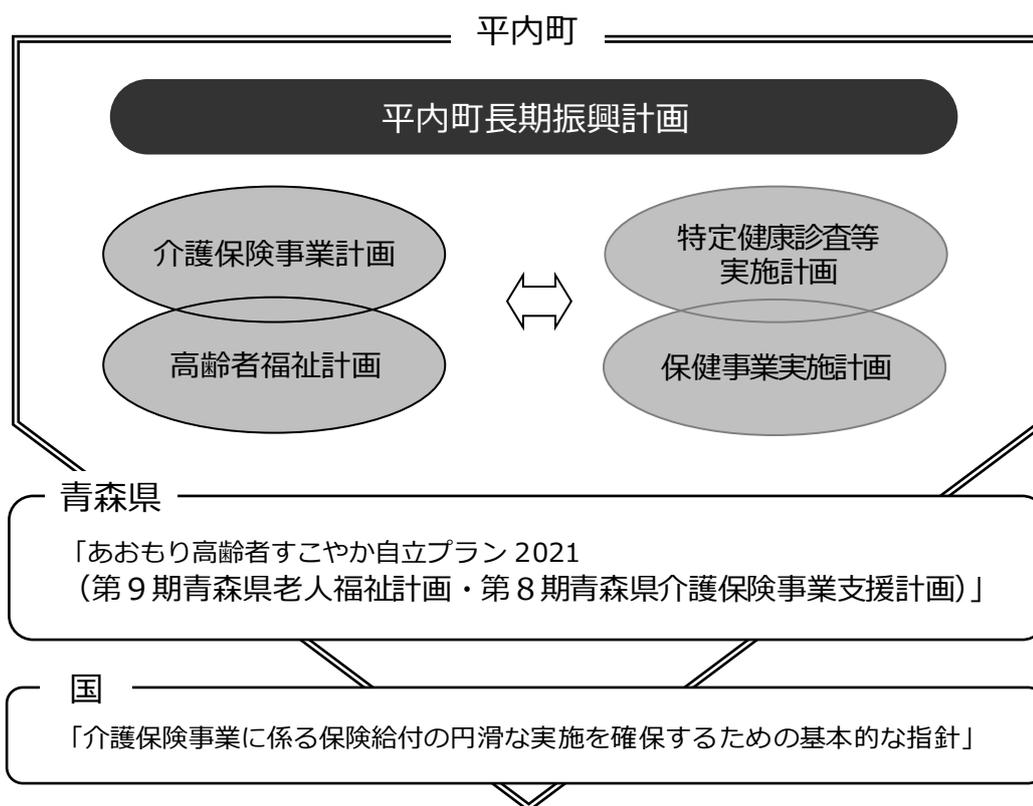
第8期計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

3 他計画や県計画との連携

第8期計画は、当町のまちづくりの上位計画である「第六次平内町長期振興計画」との整合性を図りました。

また、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間の計画期間として策定する青森県の「あおり高齢者すこやか自立プラン2021（第9期青森県老人福祉計画・第8期青森県介護保険事業支援計画）」や国の基本指針等との整合性を図りました。

■他計画や県計画との連携

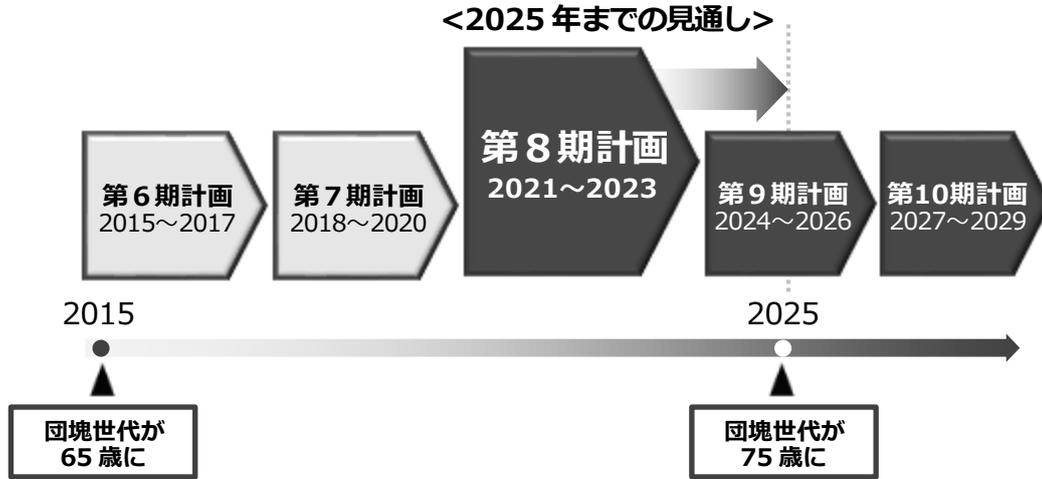


4 計画の策定期間等

介護保険料は、概ね3年を通じ財政の均衡を保つことから、算定の基礎となる介護給付等対象サービスと地域支援事業の量的見込み等について定めるため、3年を1期として作成しています。そのため、第8期計画は、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの期間に実施される施策やそれをもとに取り組む事業の計画であり、2020（令和2）年度に改訂を行いました。

また、高齢者福祉計画は介護保険事業計画と一体的に見直すことになっているため、同時期に見直しを行いました。

■ 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定



5 計画の策定体制

(1) 計画の策定方法と策定の基本的な考え方

住み慣れた地域で安心して老後を迎えたい、いつまでもいきいきと暮らしたい、そのための生きがいづくりや介護予防（健康増進を含む）、一人暮らしの高齢者の生活支援、さらには老後の最大の不安である介護を必要とするに至ったときの施策と、元気な方から介護を必要とする方まで地域のすべての高齢者に関する施策全般を「高齢者福祉計画」として定めてきました。一方、高齢者の介護を社会全体で支える介護保険は社会保険として運営され、そのサービス内容（サービス水準）は「介護保険事業計画」で定められます。そのため、被保険者の代表が参加している「平内町介護保険運営委員会」で審議した結果を計画に反映しています。

(2) 行政機関内部における策定体制

第8期計画は福祉介護課の介護保険係が中心となり、福祉係、地域包括支援センター、また、健康増進課の健康増進係、栄養指導係、国民健康保険係、後期高齢者医療係と緊密な連携を図るとともに、地域ケア会議の意見・要望にも対応しながら策定しました。

(3) 被保険者の意見反映

介護保険法においては、介護保険事業計画における介護サービスの水準が、保険料にも影響を与えることから、第8期計画の策定・変更にあっては、被保険者の意見を反映させるための措置を講じることとしています。そのために、当町における介護保険に関する施策が、円滑かつ適切に行われているか等の確認を行う目的として、広く住民の意見を求めるための平内町介護保険運営委員会を設置し、情報公開を含めた住民参加システムの構築に努めています。

(4) 調査の実施

日常生活圏域ごとに、被保険者の心身の状況や置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態及びサービスの利用意向等を把握するための調査「在宅介護実態調査」(2019(令和元)年8月)及び「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(2020(令和2)年2月)を実施しました。調査結果をもとに、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組を計画に定め、要介護者等の推計やサービス量の見込みを行っています。

(5) 地域ケア会議の活用

地域ケア会議の活用により、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に資するケアマネジメント支援を行います。また、課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域共通の課題や有効な支援策を明らかにし、介護予防及び重度化防止に取り組むとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や社会基盤の整備に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげます。

地域ケア会議の運営にあたっては、地域包括支援センターが主体となり、地域に不足する資源の開発や有効な支援策の普遍化等について検討し、日常生活圏域ニーズ調査の結果と照らし合わせながら施策につなげていきます。

6 住民への十分な周知促進策

介護保険に関する条例や計画、介護保険の運営、サービスの内容やサービス提供事業者など、制度に関連するすべての事項について、個人情報に配慮しながら積極的な情報公開と情報提供を図っていきます。そのため、当町では施策や介護保険事業を住民に周知してもらうために、パンフレットの配布、広報への掲載等を行っています。

7 改正基本指針による計画改訂ポイント

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

- ① **2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備**
 - 2025年・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ② **地域共生社会の実現**
 - 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
- ③ **介護予防、健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）**
 - 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
 - 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
 - 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
 - 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
 - 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
 - PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
- ④ **有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る県・市町村間の情報連携の強化**
 - 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
 - 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- ⑤ **認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**
 - 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすため、5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
 - 教育等他の分野との連携に関する事項について記載
- ⑥ **地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化**
 - 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
 - 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
 - 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度について記載
 - 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
- ⑦ **災害や感染症対策に係る具体的な取組を記載**
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載



第2章

高齢者等の現状と将来予測

第2章 高齢者等の現状と将来予測

1 平内町の概況

当町は、青森県のほぼ中央に位置し、中心地の小湊は県都青森市から国道4号線で東方25kmにあり、東南方は野辺地町、東北町、七戸町、西方は青森市、北方は陸奥湾に面しており、その面積は217.09km²、人口は10,707人（2020（令和2）年10月1日現在住民基本台帳）です。

地勢は、青森市に接し、夏泊半島が陸奥湾に突出しており、南北に山岳地帯を擁し、中央部が平坦となって里山型を呈しています。水田地帯は沖積層の地質で農業に適していますが、6月～7月頃になると、ヤマセ（偏東風）が吹き、霧が発生するとともに低温が続くこともあるなど必ずしも、気象条件に恵まれているとはいえません。冬は積雪が多く積雪寒冷地となっており、特別豪雪地帯に指定されています。

しかし、当町は浅虫夏泊県立自然公園の主要地区にあり、北限ヤブツバキ自生地、冬には白鳥の渡来地としても知られ、自然景観に恵まれた地域です。町の基幹産業としては、農林業と、揺るぎない発展を遂げ単一漁協単位としては日本で屈指の水揚げ高を誇る養殖ホタテの水産業です。

■ 平内町の位置図

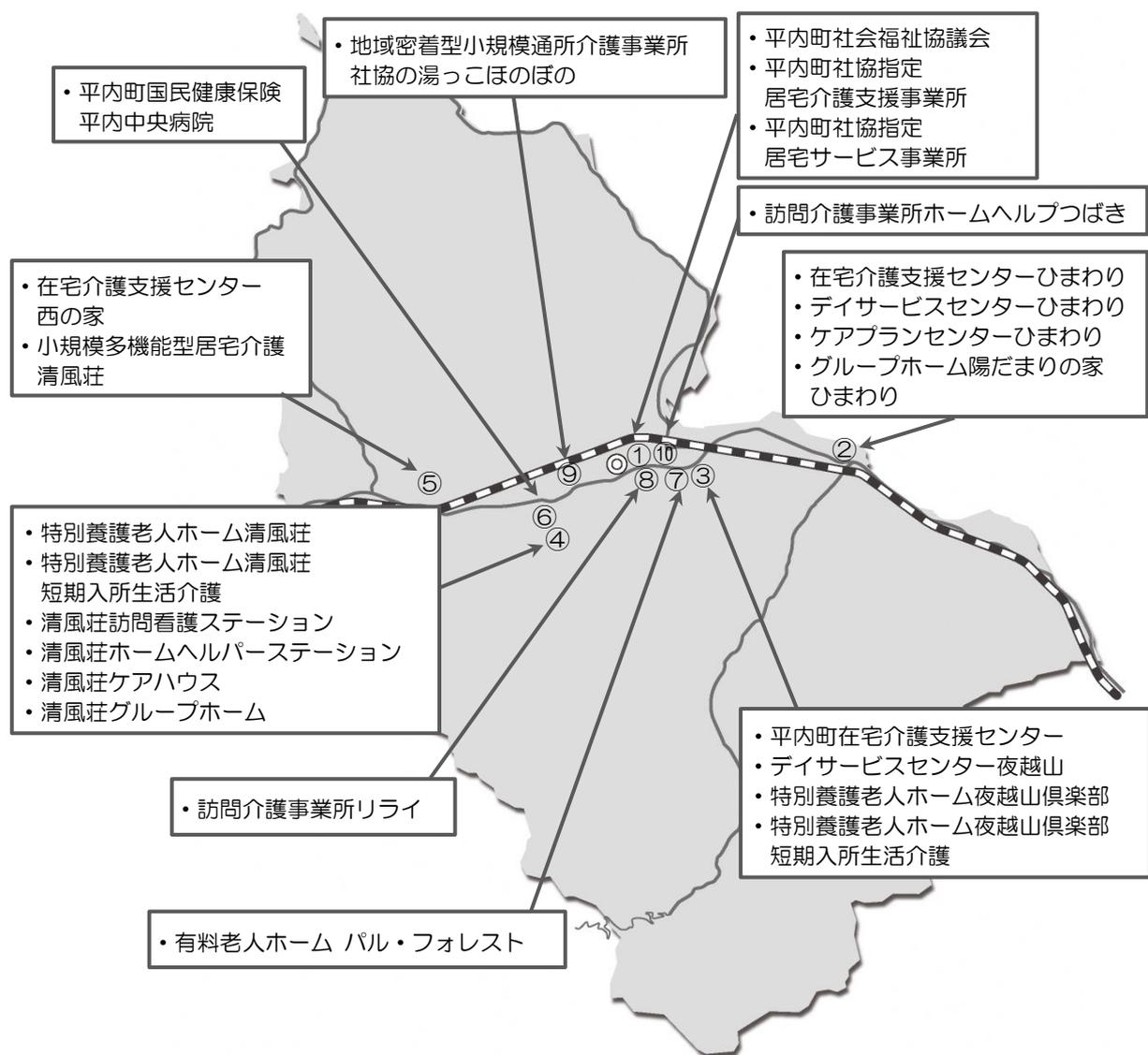


2 日常生活圏域の状況

地域の高齢者が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活できるように、地域における地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して当町では日常生活圏域を1圏域として設定しています。

日常生活圏域においては、地域包括支援センターを中心に地域の施設及びマンパワーの連携を図り、元気な高齢者への介護予防事業など幅広い支援を行い、地域ケア体制の中心的役割を担っていきます。

■日常生活圏域内の施設配置



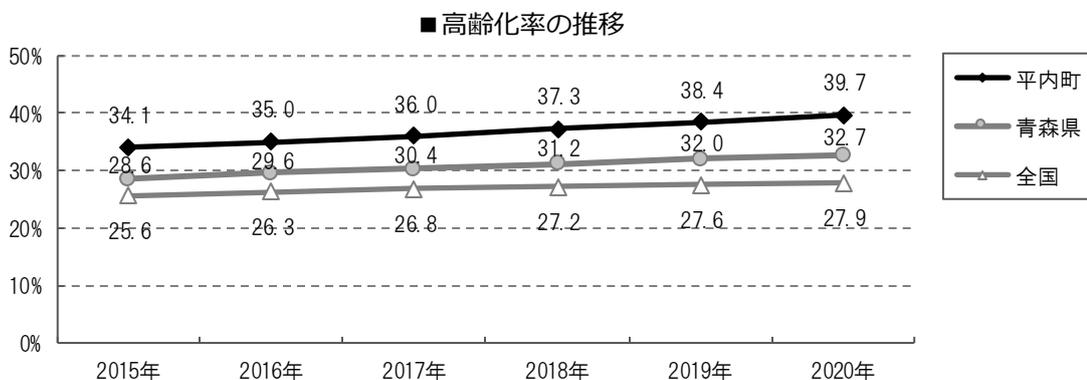
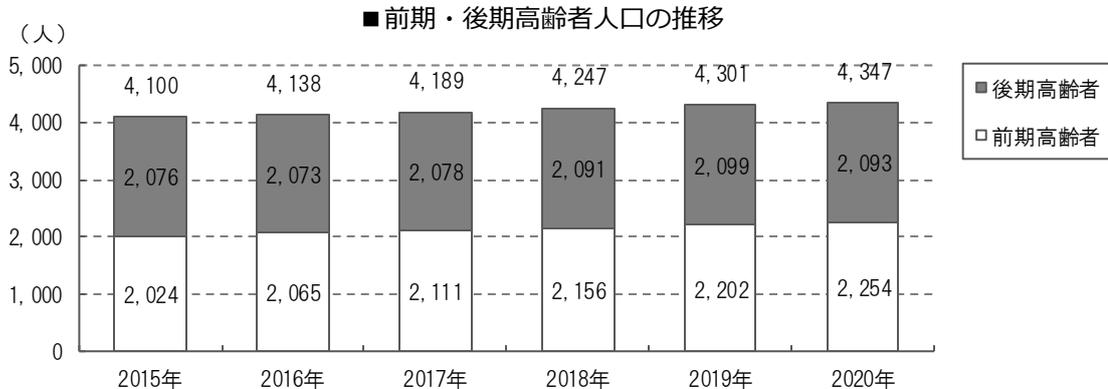
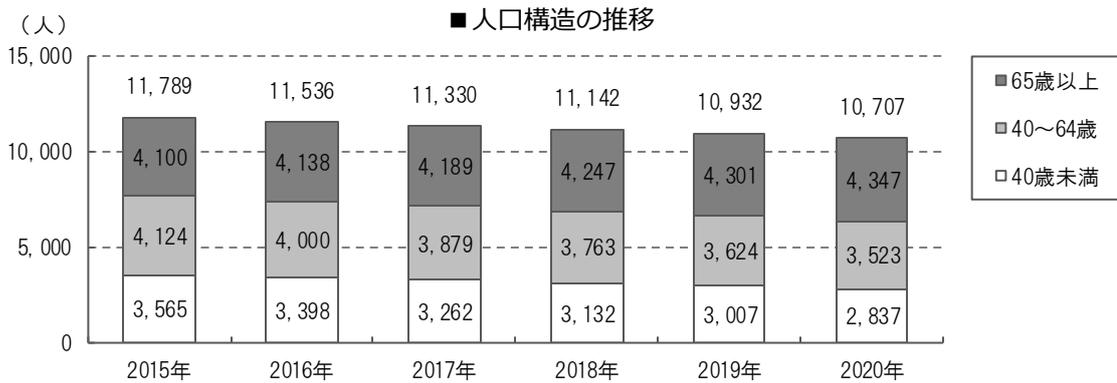
3 人口構造の推移と推計

(1) 人口構造の推移

当町の2020(令和2)年10月1日現在の人口は10,707人となっており、2015(平成27)年の11,789人から1,082人減少しています。

65歳以上の高齢者人口は、2015(平成27)年から2020(令和2)年にかけて247人増加し、前期高齢者数は増加傾向、後期高齢者数はほぼ横ばいとなっています。

高齢化率は2015(平成27)年の34.1%から2020(令和2)年の39.7%と5.6^{ポイント}上昇し、全国・県平均より高い水準で推移しています。

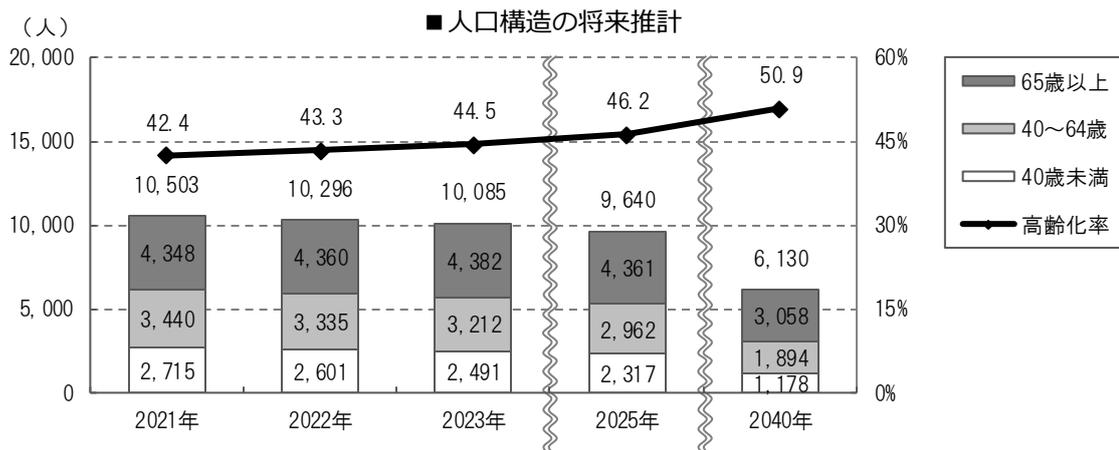


資料：住民基本台帳(人口は各年10月1日現在、高齢化率は各年1月1日現在)

(2) 人口構造の将来推計

2021（令和3）～2023（令和5）年の推計人口は、2018（平成30）年から2020（令和2）年の住民基本台帳のデータをもとに、5歳階級別のコーホート変化率法を用いて推計しています。

この推計によると、当町の総人口は減少する一方、第8期計画期間の高齢者人口は増加傾向にあるため、高齢化率も上昇しています。2040（令和22）年には、総人口は6,000人強と推計され、約半数が高齢者となる見込みです。



資料：コーホート変化率法による人口推計

4 高齢者世帯の状況

総世帯数は、2000（平成12）年の4,361世帯から2015（平成27）年まで減少傾向にありましたが、2016（平成28）年に大きく増加しています。

高齢者のいる世帯は年々増加し、特に高齢者単身世帯の割合は2000（平成12）年には8.0%でしたが2017（平成29）年には22.5%まで増加しています。

■ 高齢者世帯の推移

単位：世帯、%

		2000年 (H12年)	2005年 (H17年)	2010年 (H22年)	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)
総世帯	A	4,361	4,274	4,177	3,956	5,055	5,012
高齢者のいる世帯	B	2,281	2,406	2,476	2,554	2,995	3,031
	比率 B/A	52.3	56.3	59.3	64.6	59.2	60.5
高齢者単身世帯	C	348	430	510	589	1,104	1,127
	比率 C/A	8.0	10.1	12.2	14.9	21.8	22.5
高齢者夫婦世帯	D	390	466	500	554	547	563
	比率 D/A	8.9	10.9	12.0	14.0	10.8	11.2

資料：2000(平成12)～2015(平成27)年は国勢調査、
2016(平成28)～2017(平成29)年(各年10月1日現在)は住民基本台帳

5 高齢者の就業状況

2015（平成27）年の国勢調査では、総労働者5,745人のうち、65歳以上の高齢者が1,219人と全体の21.2%を占めています。高齢者の労働人口に占める産業別割合では、「漁業」（43.2%）が最も高く、次いで「農業」（9.4%）、「建設業」（8.7%）となっています。

■ 高齢者の就業状況

単位：人、%

	全労働人口		65歳以上労働人口				
	人数	割合	人数	全労働人口に占める割合	65歳以上労働人口に占める割合	業種別総数に占める割合	
総数	5,745	100.0	1,219	21.2	100.0	-	
第1次	農業	215	3.7	115	53.5	9.4	7.2
	林業	46	0.8	15	32.6	1.2	0.9
	漁業	1,330	23.2	527	39.6	43.2	33.1
第2次	鉱業・採石業・砂利採取業	7	0.1	-	-	-	-
	建設業	624	10.9	106	17.0	8.7	9.0
	製造業	543	9.5	102	18.8	8.4	8.7
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	10	0.2	-	-	-	-
	情報通信業	22	0.4	1	4.5	0.1	0.0
	運輸業・郵便業	229	4.0	21	9.2	1.7	0.7
	卸売業・小売業	613	10.7	105	17.1	8.6	3.5
	金融業・保険業	83	1.4	3	3.6	0.2	0.1
	不動産業・物品賃貸業	31	0.5	8	25.8	0.7	0.3
	学術研究・専門／技術サービス業	65	1.1	6	9.2	0.5	0.2
	宿泊業・飲食サービス業	223	3.9	39	17.5	3.2	1.3
	生活関連サービス業・娯楽業	163	2.8	30	18.4	2.5	1.0
	教育・学習支援業	117	2.0	9	7.7	0.7	0.3
	医療・福祉	692	12.0	37	5.3	3.0	1.2
	複合サービス事業	90	1.6	4	4.4	0.3	0.1
	サービス業	383	6.7	81	21.1	6.6	2.7
	公務	210	3.7	3	1.4	0.2	0.1
その他	49	0.9	7	14.3	0.6	0.2	

資料：2015（平成27）年国勢調査

6 被保険者の推移と推計

2020（令和2）年の被保険者数は、第1号被保険者が4,256人、第2号被保険者が3,523人で計7,779人となっています。2015（平成27）年に比べて第1号被保険者が236人増加し、第2号被保険者が601人減少しています。

2020（令和2）年における第1号被保険者の所得段階の内訳は、第1段階が942人と最も多く、次いで第6段階が657人、第4段階が549人となっています。

■被保険者数の推移

単位：人

区分	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第1号被保険者数	4,020	4,044	4,106	4,154	4,215	4,256
65～74歳	1,963	1,988	2,037	2,076	2,128	2,178
75歳以上	2,057	2,056	2,069	2,078	2,087	2,078
(再掲)外国人被保険者	1	1	1	0	0	0
(再掲)住所地特例被保険者	24	22	26	24	31	33
第2号被保険者数(40～64歳)	4,124	4,000	3,879	3,763	3,624	3,523
計	8,144	8,044	7,985	7,917	7,839	7,779

資料：福祉介護課調(各年9月末現在)

■所得段階別第1号被保険者数の推移

単位：人

所得段階	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第1段階	1,036	999	967	961	933	942
第2段階	361	366	382	417	425	454
第3段階	238	259	248	283	270	267
第4段階	712	633	617	578	587	549
第5段階	441	433	446	457	478	505
第6段階	568	569	574	610	662	657
第7段階	357	348	351	393	430	448
第8段階	143	165	187	145	175	199
第9段階	119	247	295	279	229	228
計	3,975	4,019	4,067	4,123	4,189	4,249

資料：福祉介護課調(各年4月1日(賦課期日)現在)

■被保険者数の割合

単位：%

所得段階	対象者	構成比 2020年(R2年)
第1号	第1段階 生活保護受給者または住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円以下)	22.2
	第2段階 住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円超120万円以下)	10.7
	第3段階 住民税非課税世帯 (課税年金収入等が120万円超)	6.3
	第4段階 本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円以下)	12.9
	第5段階 本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円超)	11.9
	第6段階 本人住民税課税者 (本人合計所得が120万円未満)	15.4
	第7段階 本人住民税課税者 (本人合計所得が120万円以上200万円未満)	10.5
	第8段階 本人住民税課税者 (本人合計所得が200万円以上300万円未満)	4.7
	第9段階 本人住民税課税者 (本人合計所得が300万円以上)	5.4
	計	100.0

資料：福祉介護課調(令和2年4月1日(賦課期日)現在)

■第1号被保険者数の推計

単位：人

所得段階	第8期計画			長期的推計	
	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)	2025年 (R7年)	2040年 (R22年)
第1段階	1,024	1,027	1,032	1,027	720
第2段階	421	422	425	423	296
第3段階	281	282	283	282	198
第4段階	641	643	646	643	451
第5段階	481	482	484	482	338
第6段階	640	642	645	642	450
第7段階	403	404	406	404	284
第8段階	178	179	180	179	125
第9段階	279	279	281	279	196
計	4,348	4,360	4,382	4,361	3,058

資料：地域包括ケア「見える化」システム

7 要介護者等の状況と推計

(1) 要介護（要支援）認定者の推移

2020（令和2）年の第1号被保険者の介護度別認定者数をみると、「要介護1」187人が最も多く、次いで「要介護2」136人、「要介護4」107人、「要介護3」99人、「要介護5」86人、「要支援2」62人、「要支援1」32人となっています。

また、第2号被保険者の認定者数は20人となっています。

■第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推移

単位：人、%

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第1号被保険者数	4,020	4,044	4,106	4,154	4,215	4,256
要支援1	36	40	44	40	46	32
要支援2	51	54	44	41	57	62
要介護1	163	148	157	168	173	187
要介護2	143	144	134	140	147	136
要介護3	108	120	119	115	105	99
要介護4	94	92	93	92	91	107
要介護5	93	73	76	82	76	86
計	688	671	667	678	695	709
認定率	17.11	16.59	16.24	16.32	16.49	16.66

資料：福祉介護課調（各年9月末現在）

■第2号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推移

単位：人、%

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (R1年)	2020年 (R2年)
第2号被保険者数	4,124	4,000	3,879	3,763	3,624	3,523
要支援1	0	0	0	1	1	3
要支援2	0	1	2	2	3	1
要介護1	5	6	3	6	2	2
要介護2	7	5	7	4	4	2
要介護3	2	2	1	2	2	4
要介護4	1	2	1	3	2	2
要介護5	4	3	6	5	8	6
計	19	19	20	23	22	20
認定率	0.46	0.48	0.52	0.61	0.61	0.57

資料：福祉介護課調（各年9月末現在）

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者の2021（令和3）年以降の推計は、下表のとおりです。なお、推計値については、2018（平成30）～2020（令和2）年度の実績値及び介護予防効果、日常生活圏域ニーズ調査結果を見込んで推計しています。

■第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推計

単位：人

	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)	2025年 (R7年)	2040年 (R22年)
要支援1	29	28	28	28	27
要支援2	61	61	62	63	52
要介護1	192	194	198	198	186
要介護2	138	141	144	149	130
要介護3	103	105	107	110	102
要介護4	107	110	110	109	107
要介護5	89	91	93	95	85
計	719	730	742	752	689

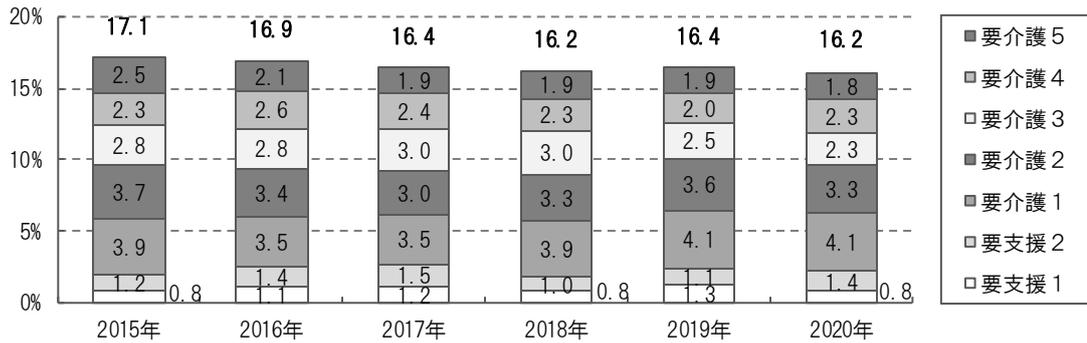
資料：地域包括ケア「見える化」システム

8 介護給付実績データの分析結果

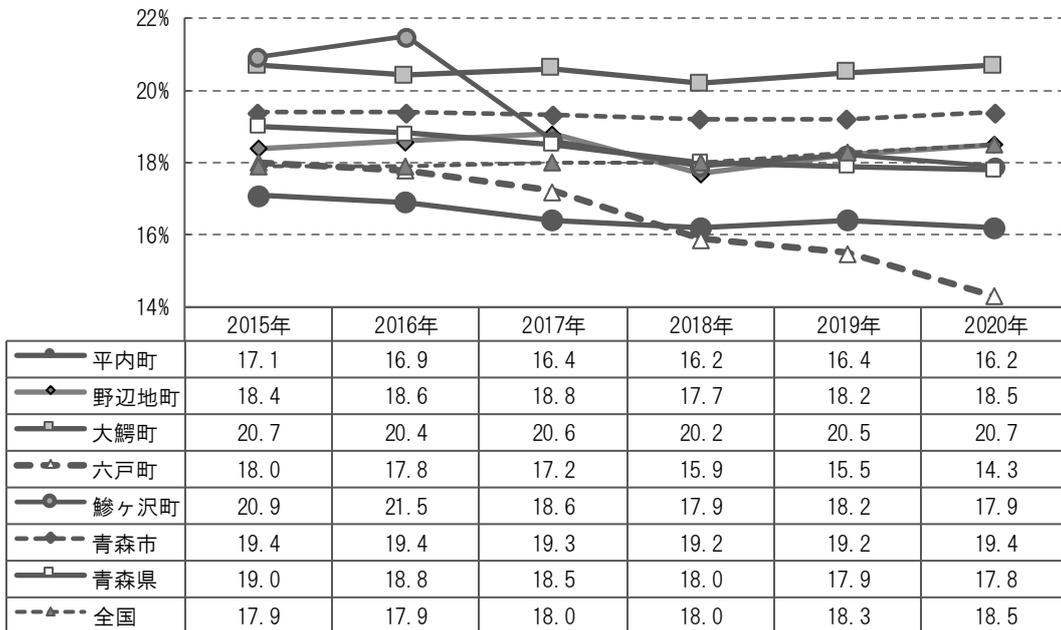
地域包括ケア「見える化」システムを活用し、取得データから平内町の地域分析を行い、その結果を以下に記載しました。

- ① 認定率は、2015（平成27）年の17.1%から2018（平成30）年にかけて年々低下し、その後はほぼ横ばいとなり、いずれの年も全国、青森県よりも低い状況です。

■ 要支援・要介護度別認定率の推移（2015～2020年各年3月末）

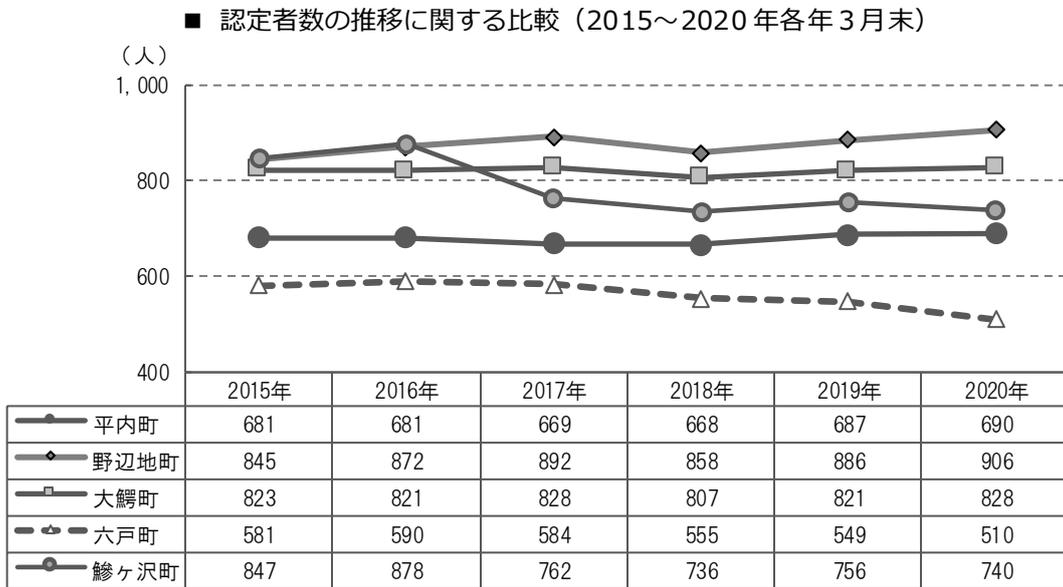
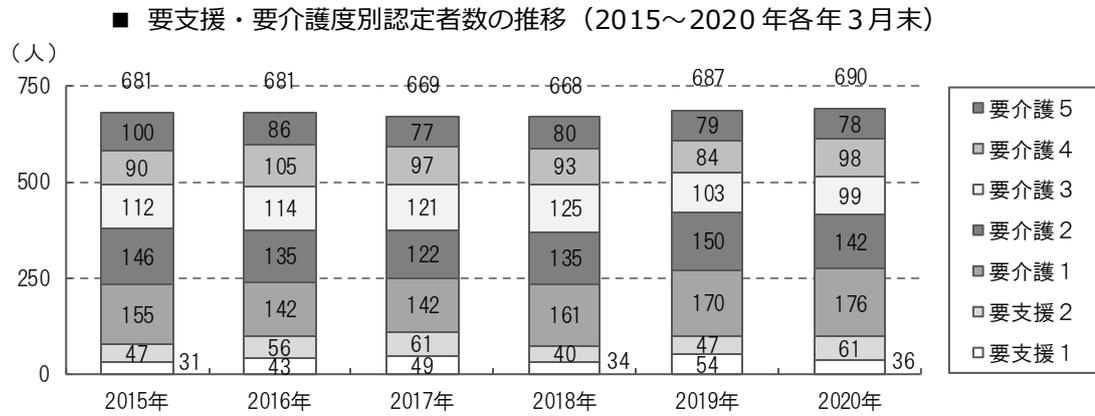


■ 認定率の推移に関する比較（2015～2020年各年3月末）



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

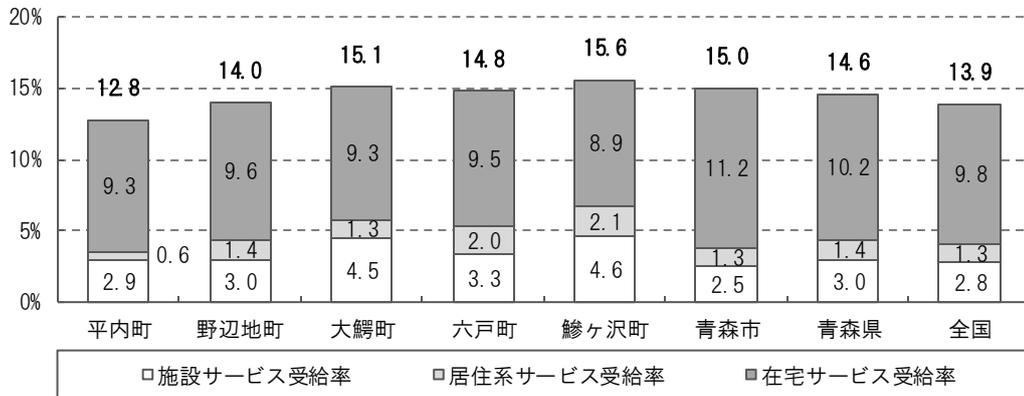
② 認定者数は、2015（平成27）年から2020（令和2）年にかけて、要介護2以下の軽度者は36人増加、要介護3以上の重度者は27人減少しています。



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

- ③ 介護給付受給率は、2019（令和元）年（2020（令和2）年2月サービス提供分まで）は12.8%となり、全国（13.9%）、青森県（14.6%）よりも低く、近隣・同規模自治体のなかでは最も低くなっています。

■ サービス系列別受給率に関する比較（2019年）



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

- ④ 受給者1人あたり給付月額、2019（令和元）年には123,240円となり、2014（平成26）年の120,160円から増減があるものの増加傾向にあります。また、全国（128,900円）や青森県（142,893円）よりも低く、近隣・同規模自治体のなかでは、鱒ヶ沢町に次いで低くなっています。

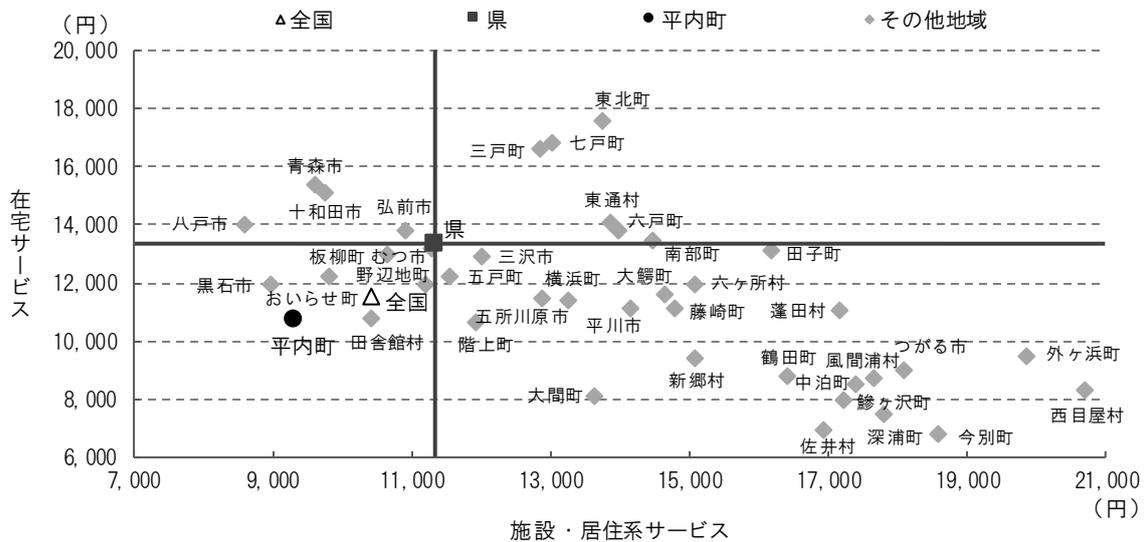
■ 受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）の推移に関する比較
（2014年～2019年各年2月）

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
平内町	120,160	116,659	115,744	123,763	124,925	123,240
野辺地町	118,994	116,464	115,171	129,489	134,509	139,867
大鰐町	115,727	114,473	114,572	118,028	134,194	138,162
六戸町	146,038	146,552	145,155	151,390	156,590	162,851
鱒ヶ沢町	102,122	100,912	108,227	114,362	116,608	120,197
青森市	124,252	124,293	125,224	133,346	142,415	145,327
青森県	124,139	123,485	124,747	134,149	140,710	142,893
全国	117,150	116,178	117,649	125,301	128,215	128,900

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

- ⑤ 青森県を起点とした在宅サービスの給付月額と施設・居住系サービスの分布をみると、在宅サービス、施設・居住系サービスともに全国、青森県より低い位置に分布しています。

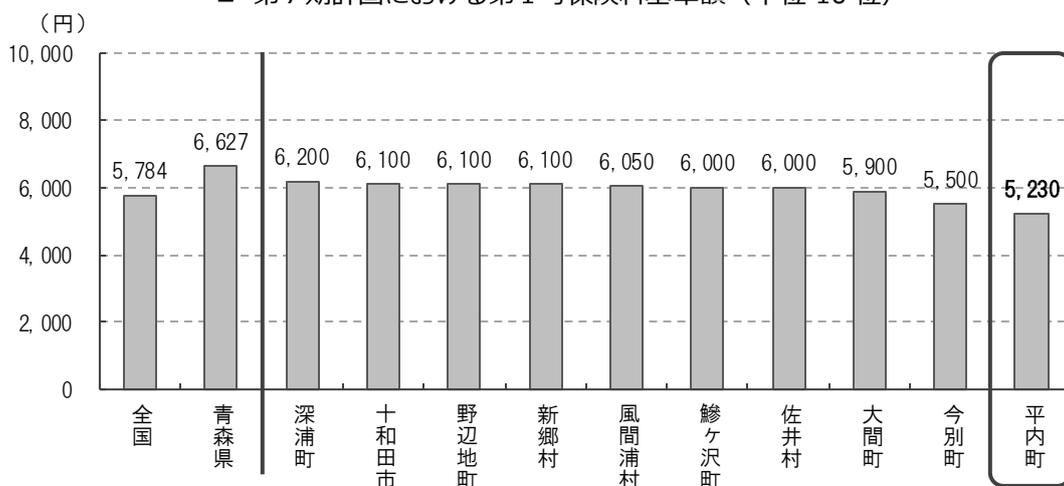
■ 第1号被保険者1人あたり給付月額
(在宅サービス、施設・居住系サービス)に関する分布(2019年)



資料: 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

- ⑥ 第7期計画における第1号保険料基準額は5,230円となり、全国(5,784円)より554円、青森県(6,627円)より1,397円低く、青森県内では最も低い額となっています。

■ 第7期計画における第1号保険料基準額(下位10位)

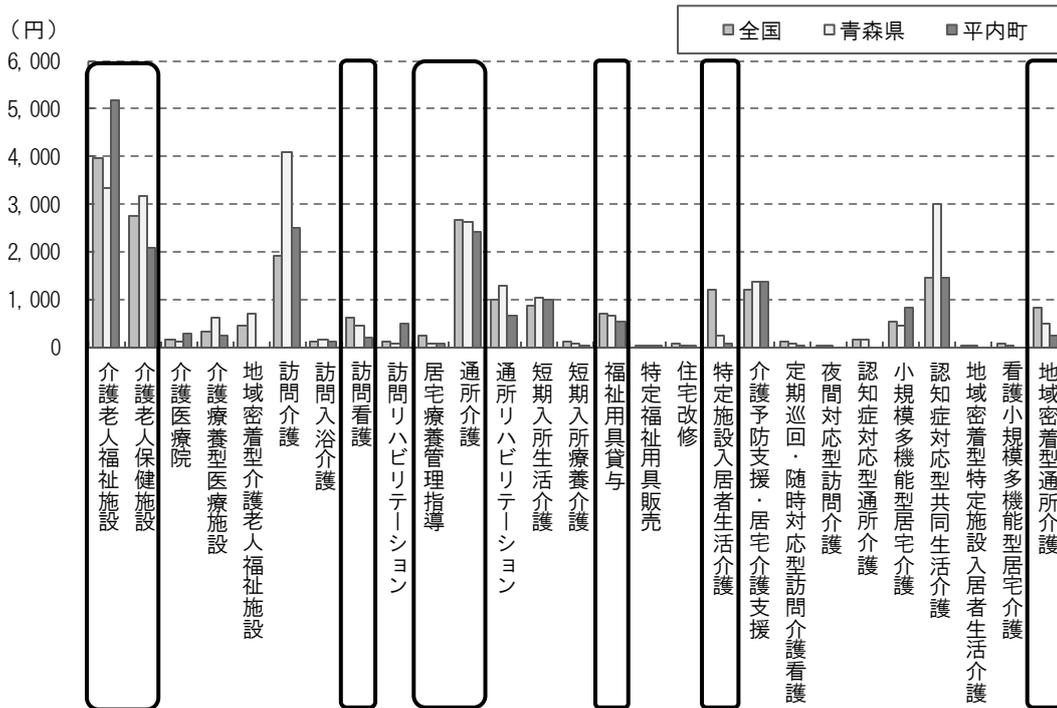


資料: 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

- ⑦ 介護サービス種類別の第1号被保険者1人あたり給付月額は、「通所介護」「訪問看護」「居宅療養管理指導」「特定施設入居者生活介護」「福祉用具貸与」「地域密着型通所介護」等で全国や青森県より高い状況です。
また、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「通所介護」「訪問介護」が高めの額となっています。

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



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

9 第8期計画における課題のまとめ

高齢者を取り巻く状況やニーズ調査結果からみた、第8期計画を作成する上での課題は、以下のとおりとしました。

課題1 2025年・2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進

今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、町民と行政が協働関係のもとで地域の力による「地域共生社会」の実現に向けた取組が必要となります。地域のまちづくりを担う地域住民、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体、NPO、ボランティア団体の育成など、地域活動に対する支援施策が課題となります。（国の基本的な指針）

課題2 リスク該当者に対する介護予防、自立支援・重度化防止の取組の推進

当町の一般高齢者（要支援・要介護認定者以外）の中には、「認知機能の低下」「うつ傾向」「閉じこもり傾向」のリスク者がいずれも4割弱みられます。今後は介護予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の推進により、高齢者がその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援していくことが重要となります。（ニーズ調査結果）

課題3 要援護者に対する介護予防事業や生活支援サービスの提供

要支援・要介護認定者の予備群となる要援護者は、一般高齢者の約4分の3を占めています。要援護者が要介護状態にならないために、介護予防事業につなげる取組や生活支援を必要とする高齢者の迅速な把握とともに地域ニーズにあった生活支援サービスの充実、提供体制の整備が必要となります。（ニーズ調査結果）

課題4 生活支援サービスの担い手となる介護支援ボランティアの発掘

一般高齢者の約4分の1が元気高齢者を含めた旧一次予防事業対象者で、ボランティア活動や生活支援事業の担い手となれる方々です。その多くが社会参加意欲の強い団塊の世代であり、今後社会参加を通じて活躍が期待できます。（ニーズ調査結果）

課題5 高齢者への負担軽減に向けた、介護給付費の適正化対策の強化

約3割の一般高齢者が厳しい経済状況（大変苦しい＋やや苦しい）で暮らしているのが実情であることから、保険料高騰の抑制に向け、介護サービスの適正な利用や介護サービス事業者への指導強化など、介護給付費の適正化対策の強化が必要となります。（ニーズ調査結果）

課題6 地域住民同士のふれあいや見守り強化

「病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない」一般高齢者の割合は6.2%ですが、当町の高齢者人口に換算するとおよそ270人となります。今後は、地域住民同士のふれあいや地域における見守りの強化が課題となり、高齢化や核家族化の進展を考えると、地域に住む高齢者同士による互助が必要となります。（ニーズ調査結果）

課題7 「介護離職ゼロ」に向けた、仕事と介護の両立支援の強化

家族介護者のうち、介護を理由に離職した方は15.2%で、そのうち高齢者のみの世帯が4割、また60歳以上の介護者が約3分の2を占めています。今後は、仕事と介護の両立に向けた支援ニーズの把握とその充実が必要となります。（ニーズ調査結果）

課題8 在宅生活を継続するための支援やサービスに関する情報の周知

在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスとして、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が3割前後と高くなっています。今後は、支援ニーズの把握とその充実、そして周知に向けた取組が必要となります。（ニーズ調査結果）



第3章

計画の基本理念と重点施策

第3章 計画の基本理念と重点施策

1 めざす将来像

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

その実現に向けては、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26年法律第45号）」が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務とされました。

これまで、介護保険制度においても地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組を進めてきましたが、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）」においては、2040（令和22）年を見据えた地域共生社会の実現をめざし、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

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



2 計画の基本理念

高齢化がさらに進展する社会において、すべての高齢者が住み慣れた地域で、人間としての尊厳が尊重され、自立した豊かな生活を安心して暮らせる地域社会の実現が求められています。

そこで当町では、保健、医療、福祉等の各分野との緊密な連携のもとに地域包括ケアシステムの構築をさらに推進し、基本理念「住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」をめざし、町民の皆さんと協働して第8期計画の各施策を着実に推進します。

<基本理念>

**住み慣れた地域で支え合い、
自分らしく安心して暮らし続けられる
地域社会の実現**

■計画の基本方針

① 個人の尊厳

要介護等の状態にあっても、人としての尊厳を保って生活できることが大切です。要介護等の高齢者がそれぞれ、その人らしい生活を継続できることを重視します。

② 高齢者の自立支援

要介護等の状態にあっても、高齢者が残存能力を生かして、できる限り自分の力で生活できるようサポートするという観点から、自立支援を行います。

③ サービスの総合性と公平性

単に介護面だけをサポートするのではなく、生活支援の観点から多様なサービスを組み合わせ、生活が維持されるよう総合的サービスを提供することを重視します。また、十分な量・質のサービスを確保するとともに、公平なサービスの提供を行います。

④ 在宅サービスの重視

要介護等の高齢者が、住み慣れた地域で穏やかな日常生活を過ごすための居宅サービスを基本とします。

⑤ 介護予防（健康づくり）と生きがいづくり

介護保険の給付対象とならないサービスも含め、老人保健対策・老人福祉対策・介護予防対策を推進し、必要な保健医療及び福祉サービスを提供していきます。さらに、高

高齢者が精神的肉体的にもできるだけ健康で、いきいきとした生活を送ることができるよう、生きがいつくりのための事業展開を推進します。

⑥ 地域包括ケアシステムの再構築

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体が支える体制を構築していきます。

3 第8期計画の基本目標

今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」のさらなる推進や地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的支援体制の構築に向けた社会福祉基盤の整備、地域づくり等を一体的に推進し、地域住民が役割を持ち、支え合いながら活躍できる地域共生社会の実現に向け、第8期計画では4つの基本目標を定めました。

基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいつくり

高齢者が実りある豊かな生活を営むためには、心身ともに健康を維持しなければなりません。また、地域の中で親しい仲間とともに社会貢献等の活動をすることによって、さらに充実感のある生活となります。

そのため、若者が少ない当町にとって元気高齢者は安心なまちづくりの大切な資源であることから、いつまでも元気な高齢者でいられるよう、またいきいきと地域活動ができるような環境づくりをさらに推進します。

また、新たに各地域で実践する介護予防事業の効果を通して、要支援・要介護認定者の認定率の低減につなげます。さらに、うつ傾向のある高齢者に対しても、町保健師の訪問指導や同世代による話し相手など、町と地域住民が協働しながら支援の輪を広げていきます。

基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくためには多様な生活支援サービスの整備が必要です。

そのため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、当町が中心となってNPO・民間企業・協同組合・ボランティア・社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体を支援し、協働体制の充実・強化をめざします。

基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる2025（令和7）年までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標としています。そのため、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて取り組めます。

また、後期高齢者人口の増加や高齢化率の上昇に伴い認知症高齢者やうつ傾向のある高齢者が増加傾向にあります。そのため、認知症高齢者を抱える家族に対する相談支援や地域による見守り体制の構築を図るとともに、認知症に関する知識や予防について周知啓発に努め、判断能力が十分でない高齢者が、自立した生活を送ることができるよう成年後見制度等の活用を促進します。

このような取組に対しては、地域包括支援センターの適切な運営を通じて、事業者、専門職、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発や政策形成につなげながら多様な機関との連携協働により、地域包括ケアシステムの深化・推進の目標である地域づくり「地域共生社会」の実現に向けて推進します。

基本目標Ⅳ 2025年・2040年を見据えた介護保険事業の運営

国は持続可能な介護保険制度とするために、2014（平成26）年は介護保険サービス利用料の自己負担割合をはじめとした制度改正、さらに2017（平成29）年・2020（令和2）年には自立支援・重症化防止に向けた保険者機能強化の取組等の制度改正が行われました。

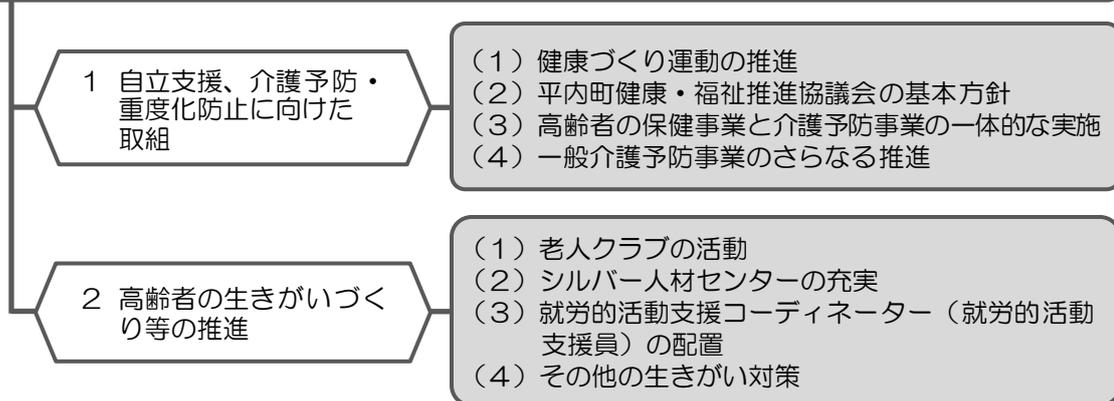
団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を見据えつつ、制度の持続可能性を確保するために引き続き高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような支援が必要とされています。

そのため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを適切に提供し、その結果として費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図りながら介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険事業の運営に取り組めます。

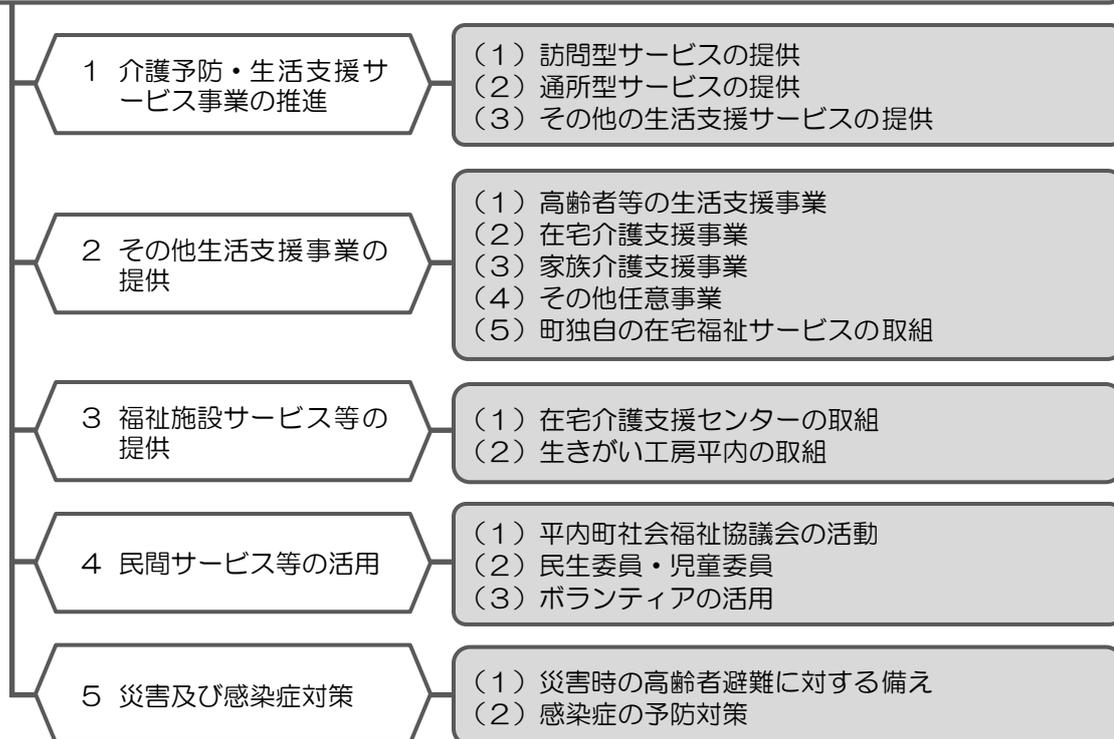
4 施策の体系

住み慣れた地域で支え合い、
自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現

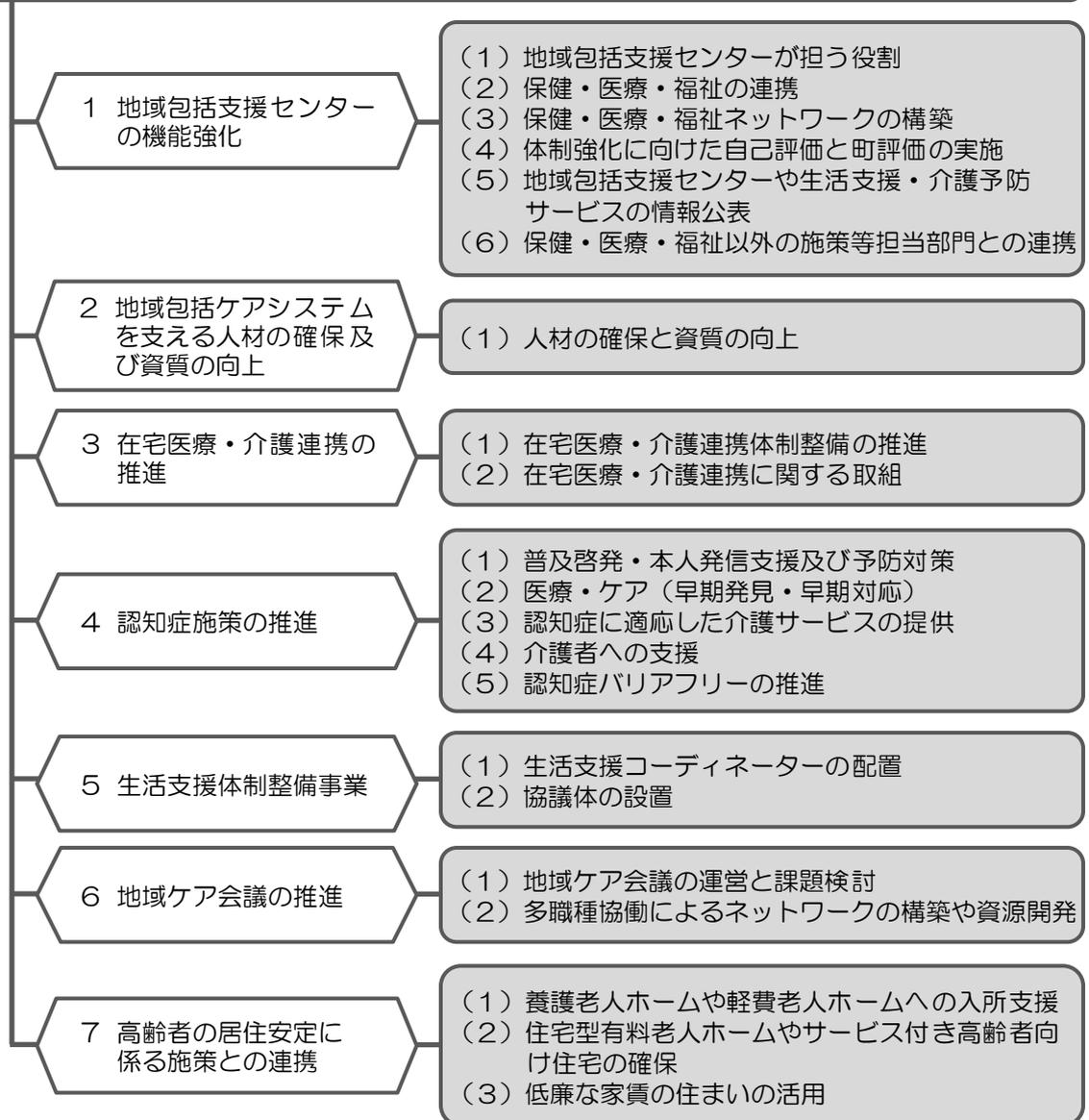
基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいづくり



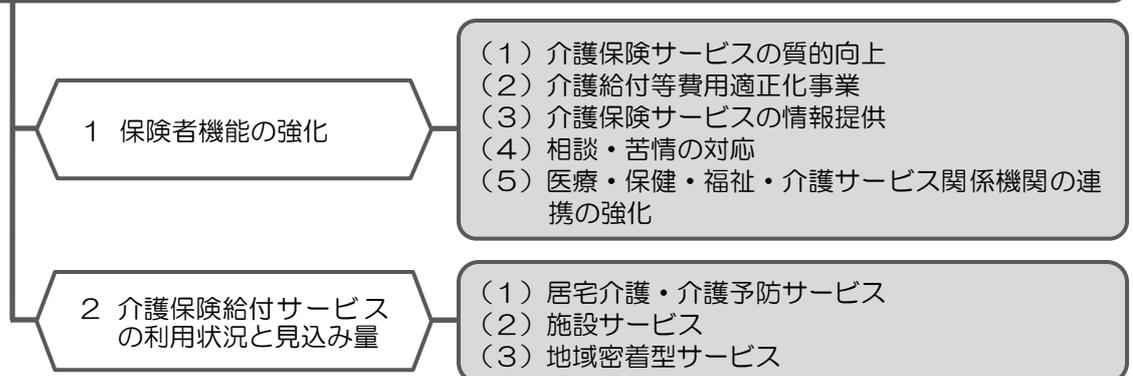
基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし



基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの深化・推進



基本目標Ⅳ 2025年・2040年を見据えた介護保険事業の運営





第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいづくり

生涯を通じて健康でいきいきした生活を送ることは、高齢者だけではなく、すべての市民の共通の願いです。特に、高齢者ができる限り介護を必要とする状態とならないために、疾病の予防と早期発見・早期対応、若年期からの生活習慣病の予防等、健康の維持・増進のために特定健康診査及び特定保健指導や健康教室等の事業の充実を図ることが重要です。

また、高齢者が豊かな生活を送るには、健康を保持して生きがいを持って生活できることが重要です。そのためには、高齢者が一人ひとりの趣味や楽しみを充実させるとともに、その知識や経験を様々な分野で活用して、地域社会の中で積極的な役割を果たせるような環境づくりを進めます。

1 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組

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

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を推進していきます。

(1) 健康づくり運動の推進

長い高齢期を健康で生きがいを持っていきいきと生活していくためには、住民一人ひとりが高齢になる前からこころとからだの健康づくりに対する認識を深め、疾病を予防し、早期発見、早期治療を図り、栄養、運動、休養のバランスのとれた生涯にわたる健康づくり運動が重要です。

健康づくり運動を効果的に推進するためには、課題を明確にししながら、科学的根拠に基づいて現状を分析した上で数値目標を設定し、その達成状況を随時評価しながら効果的な保健事業を実施していきます。

① 栄養・食生活の取組

偏った栄養摂取や不規則な食生活は、いわゆる生活習慣病の発症につながる可能性が高いため、バランスのとれた食事を摂り、規則正しい食生活をするのが重要です。

行動目標	活力源愛情たっぷり朝ごはん
今後の方針	①減塩を推進し、薄味習慣の定着に努めるよう栄養教室などを積極的に行う。 ②多機能車両等を活用しバランスのとれた食事について啓発する機会をつくる。 ③多機能車両等の栄養関連のツールを利用し、乳幼児・学童期における乳幼児健診や早期すこやか生活習慣病健診を活用して正しい食生活や間食等について指導支援する。

② 身体活動・運動の取組

日常、適正な運動を習慣的に行うことにより身体的にいろいろな効果をもたらされています。

行動目標	「健康づくり」歩くことから始めよう
今後の方針	①元気はつらつ教室を継続し中高年の運動を支援する。 ②メディコリム教室を継続し生活習慣病のリスクの高い人を集中的に支援する。医療支援が必要な人にはメディコ外来を紹介する。 ③子どもの頃からの肥満対策を推進していく。 ④高齢者においては、転倒による骨折を予防するために転倒予防教室を継続して行う。 ⑤多機能車両等を利用して体組織測定を行い、自分の筋肉や脂肪の状態について知る機会をつくる。 ⑥多機能車両等を利用し、転倒骨折の要因となりうる骨密度の値を知る機会をつくる。

③ こころの健康づくりの取組

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

行動目標	息抜きでさらばストレス心のケア
今後の方針	①自殺と関連あるうつ病について知識の普及、啓発を行う。 ②保健所、医療機関等と連携を図りながら自殺予防に向けた活動を進める。 ③多機能車両等を利用し、物忘れ相談プログラム等から認知症予防の活動を進める。

④ たばこ（禁煙）の取組

未成年者や若い女性の喫煙者が増加傾向にあり、喫煙が及ぼす健康についての知識や普及に努めます。

行動目標	たばこ止め空気清浄肺クリーン
今後の方針	①学校と連携を図りながら乳児ふれあい体験学習の事前学習を通じて喫煙防止にむけての禁煙の指導を継続する。 ②妊婦及びパートナーがたばこの害について理解できるように支援する。 ③新生児訪問の際にはたばこの危険性について理解を得られるよう働きかける。 ④公共施設や職場の受動喫煙防止について理解を得られるよう働きかける。 ⑤多機能車両等を用いて機会あるごとにCOセンサー等で測定し、たばこの害やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について啓発していく。

⑤ アルコール（適正飲酒）の取組

過度の飲酒は、肝障害やアルコール依存症など精神的障害の要因にもなります。アルコールに関する問題は個人の健康に留まらず、生活の質の低下や生産性の低下、家庭生

活への影響等、社会生活にまで及び場合もあります。

節度ある適度な飲酒の知識や普及啓発のため、関係機関と一体となりこの問題に取り組んでいきます。

行動目標	休肝日週2日で健康管理
今後の方針	①週2日の休肝日の必要性をPRしていく。 ②適正な飲酒について知識の普及を図る。

⑥ 歯の健康の取組

う歯及び歯周病は、口腔内に留まらず、全身の健康に大きく影響を与えます。歯と口腔の健康を保つことは、「食生活」はもちろん豊かな人生を送るための基礎となり、全身の健康の保持増進に大切な役割を果たしています。

行動目標	いつまでもかめる幸せをかみしめよう
今後の方針	①乳幼児期から歯みがき習慣、間食の時間を決める、フッ素塗布、親が仕上げみがきをする等むし歯予防の推進をする。 ②成人においては毎食後の歯みがき習慣や歯周病予防のために年に1回の歯科健診を進めていく。

⑦ 糖尿病（重症化予防等）の取組

糖尿病患者は、生活習慣や社会環境の変化に伴い急速に増加し、今後さらなる増加が予測されます。エネルギーのとりすぎが指摘される現代は、適正エネルギーの摂取、糖尿病の早期発見及び合併症予防のための対策が必要とされます。

行動目標	毎日の食事と運動健康体
今後の方針	①特定健診の受診勧奨をする。 ②特定健診後の事後指導を行う。 ③糖尿病についての啓発と早期発見や重症化防止に努める。

⑧ 循環器系疾患（重症化予防等）の取組

脳血管疾患、心疾患等の循環器系疾患による死亡者は、全死亡者の約3分の1を占めています。特に脳血管障害は、「寝たきり」の大きな原因となります。生活習慣の改善や疾病の早期発見・早期治療により、これらの疾病の罹患や死亡を減少させることが重要です。

行動目標	うす味もなれば平気健康のため
今後の方針	①特定健診の受診勧奨をする。 ②特定健診後の事後指導を行う。 ③多機能車両等を利用し動脈硬化測定を行う。 ④血圧測定をする機会を増やし自分の健康に関心をもってもらおう。

⑨ がん予防の取組

がんによる死亡者は当町において、全死因の約25%（死因の1位～2位）を占めています。健康寿命の延伸を図り、平均寿命の向上をめざすポイントはがん死亡者を減らすことにあります。

行動目標	健康と幸せ確認検診日
今後の方針	①がん検診の受診勧奨をする。 ②がん検診要精密検査者の事後指導を強化し精密検査受診率100%をめざし、早期発見、早期治療、重症化予防に努める。

(2) 平内町健康・福祉推進協議会の基本方針

町民の健康生活と福祉の向上を図るために、住民の自主参加による各種保健福祉事業の方策を体系的、総合的に審議企画し、健康づくりと福祉の向上を推進します。

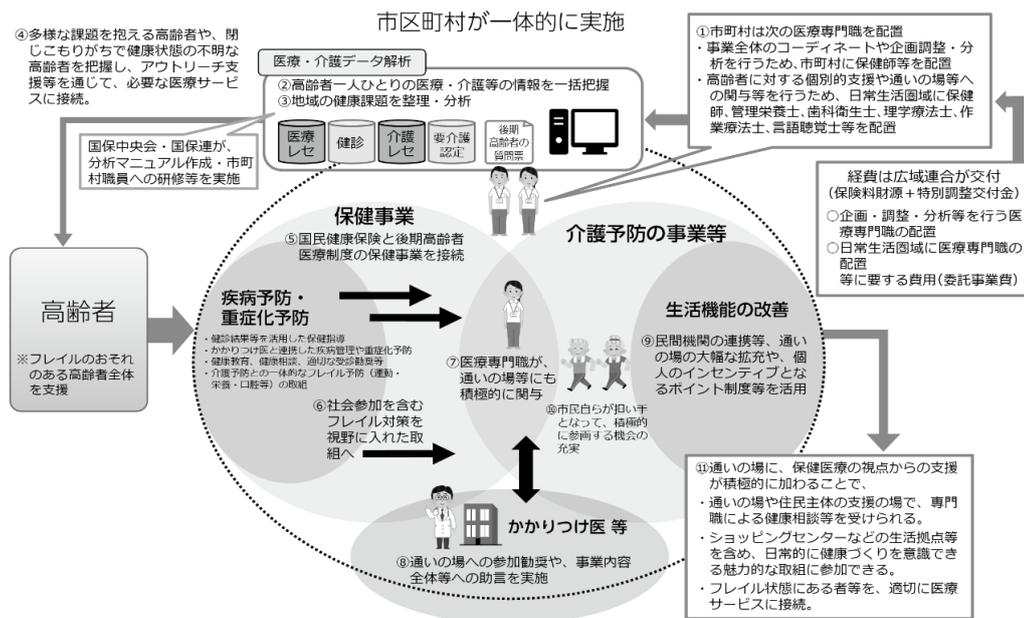
21世紀における明るく活力ある長寿社会を実現することが、今後の大きな課題です。より質の高い生活を維持していくためには、健康づくり事業・福祉事業・健康と福祉に関する総合計画の推進、保健・医療・福祉包括ケアを推進します。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施

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

一体的な実施にあたっては、介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局等と連携して取組を進めるとともに、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、当町が定める基本的な方針と整合を図りながら具体的に事業を推進します。

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



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

(4) 一般介護予防事業のさらなる推進

一般介護予防事業の推進にあたっては、機能回復訓練等による高齢者へのアプローチだけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持って生活を営むことのできる生活環境の調整や地域づくり等を行うなど、高齢者を取り巻く環境への配慮も含めバランスのとれたアプローチが必要となります。

効果的なアプローチ実践のため、地域における保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に向けた取組を推進し、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現をめざします。さらに、短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携して推進します。

また、2020（令和2）年の法改正も踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標含む評価指標を活用するとともに、PDCAサイクルに沿って取組を進めていきます。

1) 介護予防把握事業

① 高齢者実態把握事業

地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族の実態を把握し、介護ニーズの評価を行い、サービスを提供できるようにしています。

2) 介護予防普及啓発事業

① 介護予防教室

介護予防とは、介護が必要な状態にならないように、現在の状態を維持・改善するための取組です。当町では、高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活をできるだけ続けることができるように、要介護・要支援の認定を受けていない方を対象に運動講座、口腔ケア講座、栄養講座を開催しています。

■ 介護予防教室開催の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
運動講座	回	15	15	15	15	15	15	15
口腔ケア講座	回	1	1	1	1	1	1	1
栄養講座	回	2	2	2	2	2	2	2

② 転倒予防教室

高齢者の転倒予防・生活活動動作の維持、精神面の健康づくり、並びに寝たきり予防の観点から、循環器系機能低下の予防と筋力の維持向上を指導していきます。

転倒から要介護状態に陥る高齢者は多いことから、今後ともできる限りの筋力の維持向上をめざし、参加者の健康を保持できるよう日常生活における動作の維持の大切さを周知啓発していきます。

■転倒予防教室開催の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
開催回数	回	54	20	50	50	50	50	50

③ 元気はつらつ教室

65歳以上の高齢者で生活習慣の中に運動を取り入れることで改善が見込まれる方を対象に生きがい工房を活用し、教室を開催しています。

今後とも、高齢者が継続して参加できるように、教室の内容等の充実を図ります。

■元気はつらつ教室開催の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
開催回数	回	40	33	40	40	40	40	40

④ 高齢者食生活改善事業

高齢者の健康保持、増進、食生活改善食に関する知識をもった食生活改善推進員が、高齢者及びその家族を対象に各地区で栄養教室を開催し、高齢者の食生活改善食の紹介、食生活上の留意点に関する普及・啓発活動を行っています。また、高齢者宅を訪問し食生活改善の支援を行う活動をしています。

■高齢者食生活改善事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
栄養教室開催	回	9	※(-)	10	10	10	10	10
訪問指導	回	195	100	190	190	190	190	190

※新型コロナウイルス感染症拡大予防のため未実施

3) 地域介護予防活動支援事業

① 通いの場

町民が主体となって進める活動として、高齢者、障害者、子ども等すべての町民が、住み慣れた地域でいきいき暮らし続けられるように、絆を大切にして仲間との情報交換の場を作ることにより意欲が生まれ、社会参加することで介護予防につながると積極的にとらえ、高齢者が自分たちの思いを実現できる通いの場を作っていきます。

■通いの場の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
実施か所数	か所	3	3	3	4	5	7	10

4) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体の評価を行い、その評価結果に基づき事業全体の改善を実施します。

5) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。今後、町民の必要性を十分に把握したうえで、事業の実施を具体的に検討していきます。

2 高齢者の生きがいづくり等の推進

高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野においてこれまで培った豊かな経験と知識や技能を發揮し、生涯を通じて健康で生きがいを持って社会活動を行っていただけるような地域づくりが求められています。そのためにも健康な高齢者の積極的な社会参加を促し、ともに支え合い、助け合い、介護の担い手としての活躍を期待するとともに、それぞれの分野でその役割を果たすよう、高齢者の多様性、自発性を十分尊重し支援していきます。高齢者の社会活動の場及び種類を増やし、内容を充実するとともに、その場への参加機会の拡充を図る等の条件整備や環境づくりを行っていきます。

(1) 老人クラブの活動

老人クラブは、概ね60歳以上の会員が自らの力によりその生活を健全で豊かなものにすることを目的とし、同地域に居住する人々が自主的に集まり、自らの教養の向上、健康の増進及び社会奉仕活動等により、地域社会との交流等を総合的に実施するものです。

2020（令和2）年4月現在、当町には32単位の老人クラブがあり、会員総数は737人で高齢（60歳以上）人口の約7%が会員となっています。地域にある各老人クラブでは、清掃活動や環境整備等の社会奉仕活動をはじめ健康増進活動等をそれぞれ実施しています。また、老人クラブ連合会では下記のような活動を実施しています。

今後も、地域においての支え合いや交流を一層深めるため会員の加入を奨励し、各老人クラブ及び老人クラブ連合会の活動事業に対し、継続して助成を行っていきます。

■平内町老人クラブ連合会の主な活動

活動名	活動内容
教養活動	町老人福祉大会・郡老人福祉大会参加・県老連関連事業参加
健康増進活動	レクリエーション大会開催・東郡老人スポーツ大会・パークゴルフ大会・体力測定
会員交流活動	高齢者芸能大会・生きがい友の会・新年会・湯治の会
その他の活動	旗祭り

(2) シルバー人材センターの充実

平内町シルバー人材センターは、地域の高齢者が長年培った知識・経験・技能を生かして就業することにより、生きがいづくりと社会参加を促進するとともに、地域に活力を生み出し福祉の増進に寄与することを目的とし、2015(平成27)年に発足しました。

2020(令和2)年度現在、会員登録数は17名となっており、受注件数は年々増加傾向にあります。今後も様々な依頼に対応できるよう、登録会員の人材育成に力を入れながら、地域のニーズに応じた事業を実施していきます。

(3) 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

地域づくり活動の中心的な役割を担う就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）により、就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業者とをマッチングし、高齢者の特性や希望に合った活動のコーディネートを推進します。

(4) その他の生きがい対策

高齢者の生きがいと健康づくりについては、社会福祉協議会、老人クラブ等と連携をとり、高齢者が地域社会に参加し、交流を深めることで生きがいのある健康な暮らしにつながるよう支援していきます。

■ その他の生きがい対策事業

事業名	事業内容
地域福祉基金事業	平内町社会福祉協議会に対して、地域福祉基金利子を交付し、高齢者事業活動(高齢者芸能大会)を支援します。
よごしやま温泉健康棟入浴券交付事業	障害者及び65歳以上の高齢者に対し、1回100円にて小浴場(健康棟)の入浴券を交付し、高齢者の健康維持と生きがいにつなげています。

基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加がさらに見込まれることから、日常生活上の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくことができるよう、多様な生活支援サービスの整備を進めます。

1 介護予防・生活支援サービス事業の推進

従来、介護予防給付として実施されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、2017（平成29）年4月より地域支援事業へ移行しました。

日常生活上の支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくために、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等、地域の実情に応じて多様な主体がサービスを提供する生活支援・介護予防サービスの充実を推進します。

（1）訪問型サービスの提供

① 訪問介護型サービス

訪問介護事業所の訪問介護員による、身体介護や生活援助などを中心としたサービスです。

■訪問介護型サービスの実績と目標

指標	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
利用者数	人	359	294	350	350	350	350	300			

② 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

主に雇用されている労働者（訪問介護員、NPO、民間事業者）による、生活援助（調理、掃除等）を中心としたサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実績と目標

指標	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
利用者数	人	0	0	0	0	0	24	48			

③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）

住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスB（住民主体による支援）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	24	48

④ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

保健師、看護職員等の保健・医療の専門職による、居宅での相談・指導等のサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	24	48

⑤ 訪問型サービスD（移動支援）

住民ボランティアの活動による移送前後の生活支援サービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスD（移動支援）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	24	48

(2) 通所型サービスの提供

① 通所介護型サービス

通所介護事業者による生活機能の向上のための機能訓練などを行うサービスです。

■通所介護型サービスの実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	738	790	800	800	800	800	700

② 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

主に雇用されている労働者（NPO、民間事業者）やボランティアによる、ミニデイサービスや運動・レクリエーション活動等を行うサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	36	60

③ 通所型サービスB（住民主体による支援）

住民ボランティア主体による、体操、運動等の活動など、自主的な通いの場づくりを実施するサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■通所型サービスB（住民主体による支援）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	36	60

④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

医師、保健師等の保健・医療の専門職による、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム、口腔機能の向上等を実施するサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■通所型サービスC（短期集中予防サービス）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	36	60

(3) その他の生活支援サービスの提供

① 見守り（定期的な安否確認と緊急時の対応）

定期的な安否確認と緊急時の対応をするために、住民ボランティア等が行う訪問による見守りサービスです。

■見守り（定期的な安否確認と緊急時の対応）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	36	60

② 訪問型・通所型の一体的提供サービス

訪問型サービスや通所型サービスの一体的提供等、地域における自立した日常生活を支援するサービスです。今後、必要性を十分に把握したうえで事業の実施方法を検討していきます。

■訪問型・通所型の一体的提供サービスの実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	36	60

2 その他生活支援事業の提供

(1) 高齢者等の生活支援事業

地域の実情に応じて、要援護高齢者及び一人暮らし高齢者等に対し生活支援事業を提供することにより、住み慣れた地域社会の中での生活を支援していきます。

① 住宅改修支援事業

居室等を高齢者向けに改良する希望者に対して、住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、介護保険制度の利用（住宅改修費）に関する助言を行っています。

今後とも、高齢者及び介護者の負担軽減のため、継続実施していきます。在宅介護支援センター及び居宅支援事業者との連携により情報交換を行い、内容の充実を図ります。

② 緊急通報体制等整備事業（福祉安心電話）

一人暮らしの高齢者の急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るために、緊急通報装置の貸与を行っており、高齢者等の安全確保につながっています。

今後とも、平内町社会福祉協議会が情報収集並びに利用者の需要等に基づいて検討していきます。

■緊急通報体制等整備事業（福祉安心電話）の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
通報件数	件	15	10	15	15	15	15	15
緊急通報装置の 給付・貸付件数	件	74	74	75	75	75	75	75

(2) 在宅介護支援事業

① 高齢者実態把握事業

地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族の実態を把握し、介護ニーズの評価を行い、サービスを提供できるようにしています。

■高齢者実態把握事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
実態把握件数	件	40	25	40	40	40	40	40

② 介護予防プラン作成事業

要介護状態になる危険因子の高い人に対し、できる限り寝たきり等の要介護状態にならないための適切な介護予防サービス等を利用できるように支援していきます。

現在、地域包括支援センターの他、社会福祉法人に委託して行っており、今後も継続していきます。また、要援護高齢者等を実態把握し、介護等のニーズの評価を行ったう

え、要介護状態にならないよう介護予防サービス等の利用調整を行うとともに、地域ケア会議においてケースを検討し、高齢者に適したよりよいサービスの提供を図ります。

■介護予防プラン作成事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
作成件数(予防給付)	件	472	530	500	500	500	500	450
作成件数(総合事業)	件	703	663	680	680	680	680	600

(3) 家族介護支援事業

① 認知症高齢者見守り事業

認知症等疑いのある高齢者の見守りのため訪問を行い、状況を把握するとともに認知症高齢者の家族等に対して相談や情報交換を行います。

今後とも、認知症についての知識の普及や介護サービスの利用等についての相談や支援を行っていく必要があります。

■認知症高齢者見守り事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
訪問件数	件	71	100	100	100	100	90	80

② 家族介護慰労金支給事業

在宅で寝たきり等の高齢者を介護する者の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ることを目的に、支給要件を満たす方に対し、家族介護慰労金を支給します。

■家族介護慰労金支給事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
支給件数	件	4	6	5	5	5	5	5

③ 紙おむつ配布事業

平内町社会福祉協議会在宅福祉事業の一環として、満65歳以上の方で疾病・事故等により在宅で寝たきりを余儀なくされている方、認知症により排泄等が困難な方、また65歳未満の障害者手帳保持者かつ寝たきりの方で3か月以上常時、紙おむつを使用している方を対象に年2回無料配布しており、介護者の経済的負担の軽減につながっています。

今後とも、家族介護者の経済的負担を軽減するため、社会福祉協議会との連携を密にしながら、継続していきます。

■紙おむつ配布事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
支給人員	人	172	185	180	180	180	180	180

(4) その他任意事業

① 成年後見制度利用支援事業

認知症により判断能力が不十分となった方は、財産管理や契約などの手続きに成年後見制度による支援が必要ですが、2親等以内に親族がいない高齢者、または親族がいても申立てを拒否している、虐待により親族申立て不可能な場合には、町長による申立てを積極的に実施します。なお、その際に低所得者に対しては、町長申立てに係る手続き費用及び後見人等の報酬について助成します。

■成年後見制度利用支援事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用件数	件	0	1	1	1	1	1	1

② 配食サービス事業

閉じこもりや低栄養の高齢者を対象に定期的に居宅を訪問して栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行っています。

今後とも、栄養バランスのとれた食事を提供することでからだの健康と、閉じこもりがちな高齢者にとって人との交流の手段となっていることから、定期的な訪問を行うことで高齢者のこころの健康につながるよう支援していきます。

■配食サービス事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	142	140	140	140	140	130	120

(5) 町独自の在宅福祉サービスの取組

① ホームヘルプサービス事業

ヘルパーの訪問による見守りを行うことにより、要介護度非該当で在宅の一人暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止することを目的に実施しています。

■ホームヘルプサービス事業の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
利用者数	人	0	0	0	0	0	1	1

3 福祉施設サービス等の提供

(1) 在宅介護支援センターの取組

在宅介護支援センターは、原則として中学校区に1か所を標準とし、地域の実情に応じた担当区域を定め整備しています。これにより、全地域での在宅介護等に関する総合的な相談に応じることができ、地域住民の在宅の各種サービスの提供が可能となっています。

(2) 生きがい工房平内の取組

高齢者が虚弱状態になり、状態がさらに悪化することを予防するための事業や健康増進のための事業を進めることを目的とした拠点施設です。

生きがい工房平内においては、社会福祉法人宏仁会へ維持管理を委託し、①趣味を生かした健康増進支援事業、②介護知識・介護予防の普及事業、③ボランティア育成活動支援事業、④世代間交流事業を実施しています。現在は、運動指導事業（元気はつらつ教室）を町が同法人に委託し実施しています。

今後とも、各事業のさらなる充実を図り実施していきます。

4 民間サービス等の活用

(1) 平内町社会福祉協議会の活動

地域福祉の主要な担い手である社会福祉協議会は、福祉サービス利用者への支援の取組や住民参加型の地域福祉の推進に大きな役割を果たしています。

介護保険制度もスタートしてから20年が経過し、平内町社会福祉協議会も事業者として介護保険に取り組み、安定したサービスの提供と利用者本位の観点から事業を実施し、『みんなで築こう福祉のまちづくり』をスローガンにともに支え合い、助け合い、安心して暮らせるまちづくりをめざして、住民福祉の向上に努めています。

(2) 民生委員・児童委員

当町では、現在45名の民生委員・児童委員が配置され、そのうち3名が主任児童委員として小湊、東、西地区に各1名ずつ配置されています。全国的に子育て機能の低下、児童虐待の問題が顕在化しており、主任児童委員の活動がますます重要となってきています。また、町内の救護施設、福祉介護施設の行事等へのボランティア活動も行っています。

これからの民生委員・児童委員活動においては、住民の主体性を尊重することはもちろん、住民や地域が求める支援の内容を地域に住む生活者の視点から検討し、適切な対応を行うことが一層必要となってきます。

(3) ボランティアの活用

当町では、2016（平成28）年度に立ち上がった住民有志によるボランティア団体「もつけ衆」や町内会等による地域支援活動のほか、除雪ボランティアや敬老まつりの開催、一人暮らしの方の見守りなどが行われています。今後は、さらなる高齢化の進展によりますますボランティア活動が重要になると考えられます。

現在、各種団体等が実施している各施設の行事や町の行事等への参加を積極的に奨励し、高齢化社会の中で地域住民による福祉ボランティアの一層の充実を図るため支援体制の構築に努めます。

5 災害及び感染症対策

(1) 災害時の高齢者避難に対する備え

県や事業者と連携し、防災や感染症対策の研修や避難訓練の実施、災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制を整備していきます。また、高齢者施設等に対しては、非常災害対策計画の策定と、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難・救出訓練の実施の対策について万全を期すよう働きかけを行っていきます。

(2) 感染症の予防対策

2020（令和2）年2月以降の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、日頃から介護施設や事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等が必要となります。

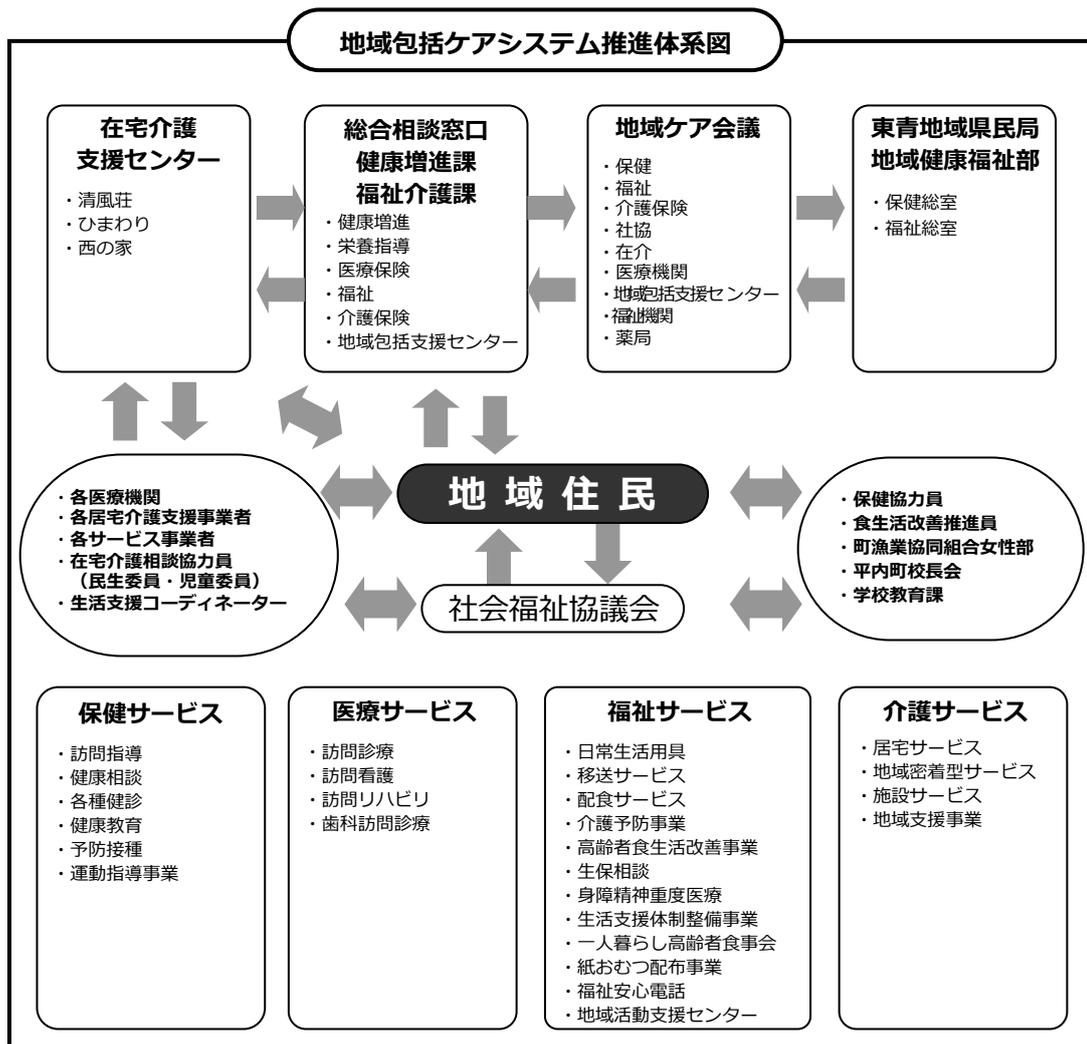
このため、介護施設や事業所等が感染症発生時でもサービスを継続するための備えができていないかを定期的に確認するとともに、介護職員や関係者が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に対応できるよう、感染症に対する研修の充実等が必要となります。

また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を行います。さらに介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を推進します。

基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる 地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険事業の運営を核としながら、地域住民による多様な活動の展開を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供するとともに、地域包括支援センターの適切な運営を通じて、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークを構築します。また、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、サービス提供者と利用者の「支える側」「支えられる側」という画一的な関係性ではなく、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていきます。

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、障害者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可能な概念です。当町においても公的な体制による支援を背景に地域住民と行政などが協働し地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に努めます。



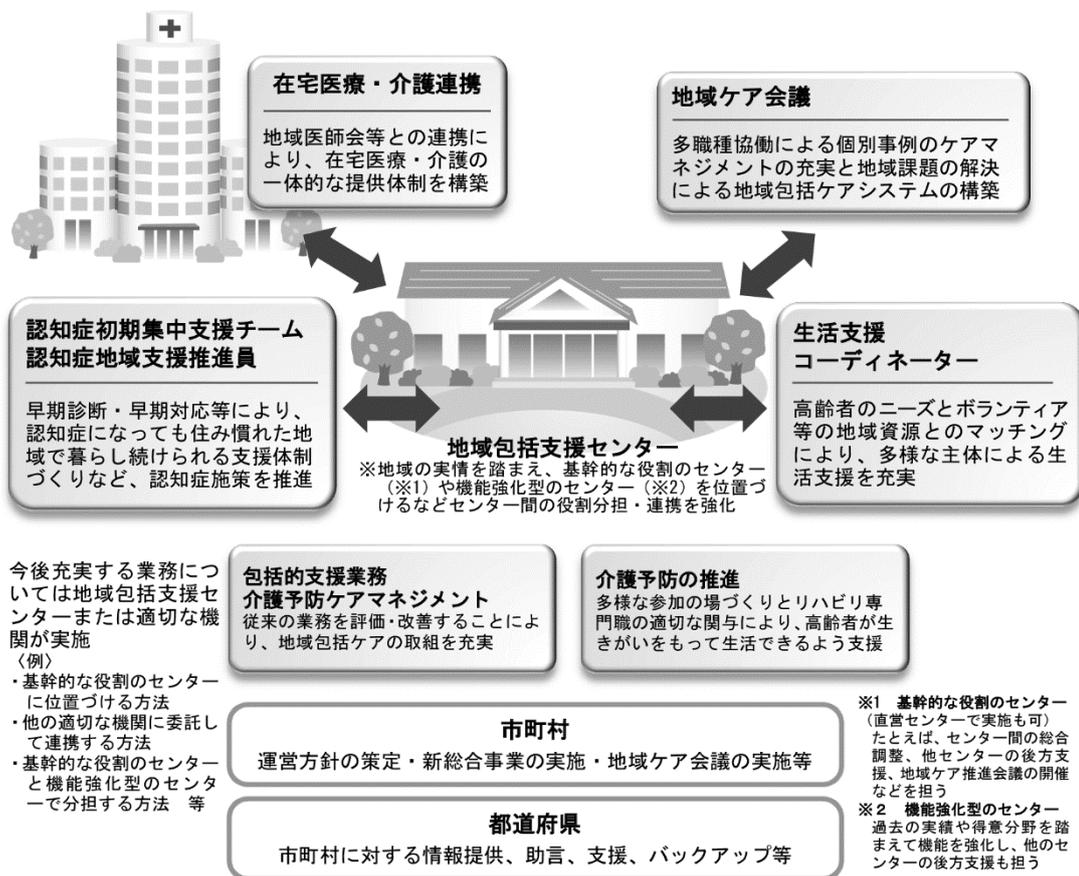
1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの運営については、現状と課題を適切に把握するとともに、業務量に応じた適切な人員配置、センター間や担当課との業務の役割分担の明確化と連携強化、PDCAの充実による効果的な運営の継続、という観点から複合的に機能強化を図ります。

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

今後においては、認知症施策、在宅医療・介護の連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が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、担当課とセンターとの連携体制をさらに深めます。

■ 地域包括支援センターの機能強化



（1）地域包括支援センターが担う役割

① 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防事業の対象者に対する①介護予防事業に関するケアマネジメントと、介護認定で要支援と認定を受けた人を対象とする②予防給付に関する介護予防ケアマネジメントがあります。概ね次のようなプロセスで実施する事業です。

- ① アセスメント
- ② 介護予防ケアプランの作成
- ③ サービス担当者会議
- ④ 本人・家族の同意、プランの確立
- ⑤ サービス事業実施
- ⑥ モニタリング、再アセスメント
- ⑦ 効果の評価

生活機能が低下していることを認識してもらえよう支援したり、改善や自立への意欲を引き出していくことが重要です。

今後とも、予防給付に関するケアマネジメント業務の充実を図り、生活機能の低下についての理解を促したり、改善や自立への意欲を高めるようなケアプランの作成に努めます。

② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等との連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。

多様化する住民ニーズに対応した総合的な保健・医療・福祉サービスを提供することを目的に、月1回の地域ケア会議を中心に、実務者レベルの会議を開催しています。

今後とも、関係者間で情報交換や情報の共有ができるような環境づくりに取り組んでいきます。

③ 総合相談支援事業

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

今後とも、住み慣れた地域で安心して生活するために、高齢者にとって必要な支援を把握するよう努めます。

（2）保健・医療・福祉の連携

保健・医療・福祉の各関係者が連携を図るとともに、平内町地域包括支援センターを中心に民間ボランティアや地域住民を巻き込んでサービスの総合的・一体的な提供を行います。

平内町地域包括支援センターにおいては、その機能が十分発揮できるよう組織の強化を図り、高齢者の自立支援をめざします。また、保健・医療・福祉の各関係機関、事業者等が中心となって、町の地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、包括的かつ継続的なケアが供給できるよう体制の構築に努めます。

（３）保健・医療・福祉ネットワークの構築

高齢者や障害者をはじめ、すべての住民が住み慣れた地域社会において、継続して老後の生活を送るために、在宅サービスを基本とした保健・医療・福祉の連携による包括的サービスの実現をめざします。

このため、それぞれの施設の人材育成や施設間の連携によってサービス体制の充実を図るとともに、地域における福祉ボランティア活動を巻き込んだサービスによって高齢者や障害者の社会参加を促進するなど、町における保健・医療・福祉の各分野の連携により、地域住民が不安なく暮らせるようなふれあいのまちづくりを推進します。

（４）体制強化に向けた自己評価と町評価の実施

継続的に安定して事業を実施するために、地域包括支援センターによる事業の質の自己評価を行い、事業の質の向上に努めます。

また、当町及び地域包括支援センターは運営協議会と連携しながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切な評価を行います。

（５）地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けては、医療・介護サービスの情報に加えて地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地、事業・サービス内容について地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが必要となります。そのため、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用して積極的に情報発信するよう努めます。

（６）保健・医療・福祉以外の施策等担当部門との連携

1998（平成10）年に「青森県福祉のまちづくり条例」が制定されたことにより、当町においてもこの条例に基づき、関係機関と連携をとり計画的に推進します。

2 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

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

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

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

（1）人材の確保と資質の向上

① 事業者の人材確保に対する支援

県や事業者との連携を図りながら、人材の確保に向けた取組を検討します。

② 介護スタッフの専門性向上に向けた支援

介護従業者の資質の向上を図るために、事業者と連携して専門的知識・技術の習得を目的とした研修会の開催を検討します。また、県主催の研修会の情報提供など県と連携した取組も検討します。

③ 生活支援サービスの充実

生活支援コーディネーターが中心となり、ボランティア等生活支援の担い手となる人材の養成・確保を図り、生活支援サービスの充実にに向けた取組を検討します。

(2) 在宅医療・介護連携に関する取組

① 地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所等のマップを作成、診療時間などの情報はリスト化し、医療・介護関係者や住民に周知します。
② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	課題の整理や対応等について検討し、関係者から課題に対する意見を聴くとともに対応策、目標について共有、検討していきます。
③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	退院後の介護体制について切れ目なくサービスが受けられるよう連携を図るとともに、急変時の対応や夜間、休日の対応が近隣の医療機関や訪問看護事業所等との連携により24時間対応が可能な体制を確保することが求められます。
④ 医療・介護関係者の情報共有の支援	青森市を中心に東郡管内の市町村で作成した入退院時調整ルールの手引きを活用し、医療、介護の連携がスムーズに図られるようになっています。
⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	当面、地域包括支援センターが相談窓口となり、医療連携室等から退院や在宅に向けての連絡を受け、関係機関と連携を図りながら支援していきます。
⑥ 医療・介護関係者の研修	医療や介護、福祉関係者に対する研修を行い、相互理解を深めるとともに、多職種連携による事例検討などを実施しています。
⑦ 地域住民への普及啓発	在宅医療介護連携に関する研修会の開催やパンフレットの配布などにより、周知を図ります。
⑧ 在宅医療介護連携に関する関係市町村の連携	青森市を中心に東郡管内の市町村で入退院時調整ルールを作成していますが、円滑な運用と広域的な課題やニーズの整理、検討が必要です。

4 認知症施策の推進

認知症施策は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

そのため、新たに定められた「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざします。

(1) 普及啓発・本人発信支援及び予防対策

認知症サポーターの養成等を通じて認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の本人からの発信支援に取り組みます。

また、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、「通いの場」における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

① 認知症サポーターの養成と活用

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で穏やかに暮らしていくためには、周囲の人の理解が必要です。そのためには、「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対して偏見を持たず温かい目で見守り、できる範囲で手助けする認知症サポーターを養成します。

また、認知症サポーターが認知症施策にボランティアとして参加し活動してもらえる場をつくり、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいます。

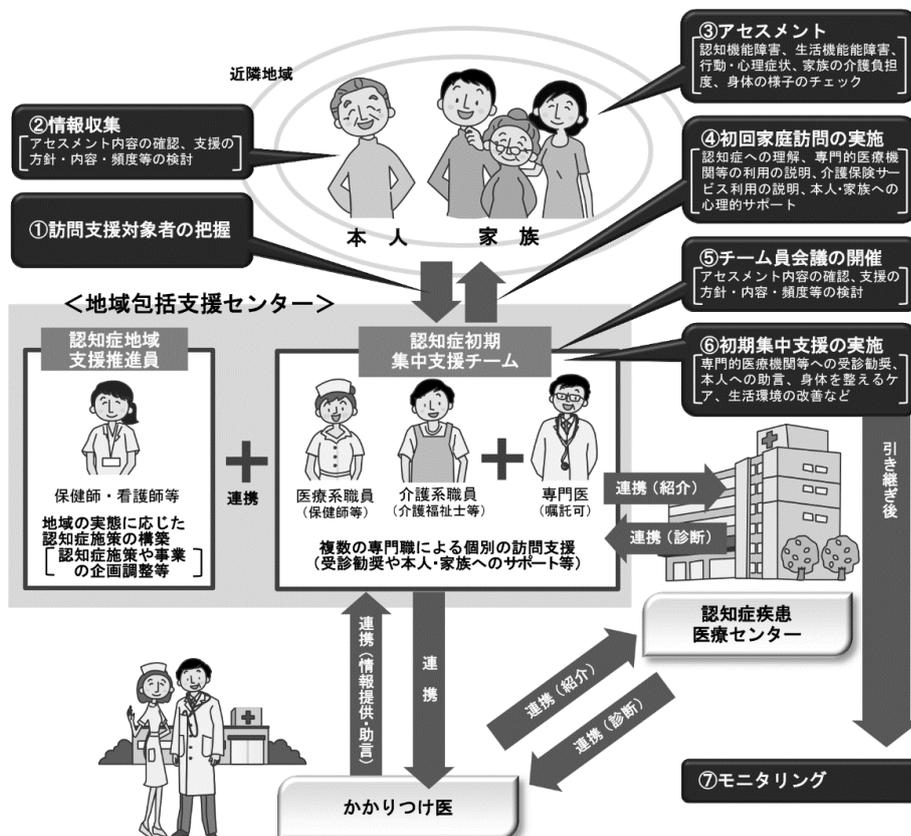
■ 認知症サポーター養成者数

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
養成者数	人	49	32	30	30	30	30	30

(2) 医療・ケア（早期発見・早期対応）

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。また、ものわずれ検診等による認知症予防の活動を進めるとともに、認知症についての相談や見守り体制を確保する支援を行っていきます。

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員のイメージ



① 認知症地域支援推進員の活動の推進

当町では、認知症ケア体制の強化を図るため、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置しました。認知症地域支援推進員は、認知症の人やその家族の相談支援を行ったり、町民に身近な病気として認知症を理解していただく活動を行ったり、必要に応じて医療や介護等のサービスが受けられるよう関係機関へのつなぎや連絡調整の支援を行っていきます。

② 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

地域包括支援センターに初期集中支援チームを2018（平成30）年度に整備し、認知症の早期診断・早期対応とともに、地域支援推進員による相談対応等より認知症になっても生活できる地域の実現をめざします。

■ 認知症初期集中支援チーム個別支援検討件数

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
検討件数	件	0	0	1	1	1	1	1

(3) 認知症に適応した介護サービスの提供

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

(4) 介護者への支援

認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う「認知症カフェ」等の取組を推進します。

(5) 認知症バリアフリーの推進

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

また、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（以下「チームオレンジ等」という。）の構築、成年後見制度の利用促進など、地域における支援体制の整備を推進します。

また、若年性認知症支援コーディネーターの充実等による若年性認知症の人への支援や、地域支援事業等を活用した認知症の人の社会参加活動の促進を図ります。

① 認知症高齢者見守り事業

認知症等疑いのある高齢者の見守りのため訪問を行い、状況を把握するとともに認知症高齢者の家族等に対して相談や情報交換を行います。

今後とも、認知症についての知識の普及や介護サービスの利用等についての相談や支援を行っていく必要があります。

② 高齢者等見守り体制確保事業

事前登録した方に、「みまもりシール」を配布し、高齢者が自宅に帰れなくなり保護され、身元を確認できない時に、「みまもりシール」で身元確認に役立てます。

③ 権利擁護事業

実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点からの支援が必要であると判断した場合は各種制度を活用します。

地域の住民・民生委員・介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を送ることができるよう、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。

今後とも、判断能力が十分でない高齢者等が安心して自立した生活を送ることができるよう、引き続き必要な支援を行っていきます。

④ 成年後見制度の検討

介護サービスの利用者は、何らかの形で精神的・身体的に障害を抱えています。したがって、高齢者自身にはサービス利用契約等に際しての判断が不可能だったり、判断できても具体的な利用手続き等が身体的に困難である事態が考えられます。また、サービスの利用に際して不利益を被った場合にも、事業者に対して苦情を申し出ることが困難な場合が考えられます。利用者が事業者を選び契約を行う介護保険制度のもとでは、要介護高齢者に頻繁に接し、必要となる事務を代行したり、高齢者の権利を守る後見人が必要です。一人暮らし高齢者の増加に伴い、家族を後見人にすることが不可能な利用者が増えることから、後見人確保のための体制の整備に努めます。

5 生活支援体制整備事業

地域支援事業（包括的支援事業）に新たに設けられた生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るための事業です。

当町では、県と連携しながら、生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じた高齢者の社会参加の促進、支え手となるボランティアや認知症サポーターの養成など、インフォーマルを含めた多様な生活支援サービスの担い手の確保を図るため、必要な施策に取り組めます。

（1）生活支援コーディネーターの配置

地域において、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、関係者のネットワークや既存の取組・組織等を活用しながら、生活支援等サービス

の提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置します。

（2）協議体の設置

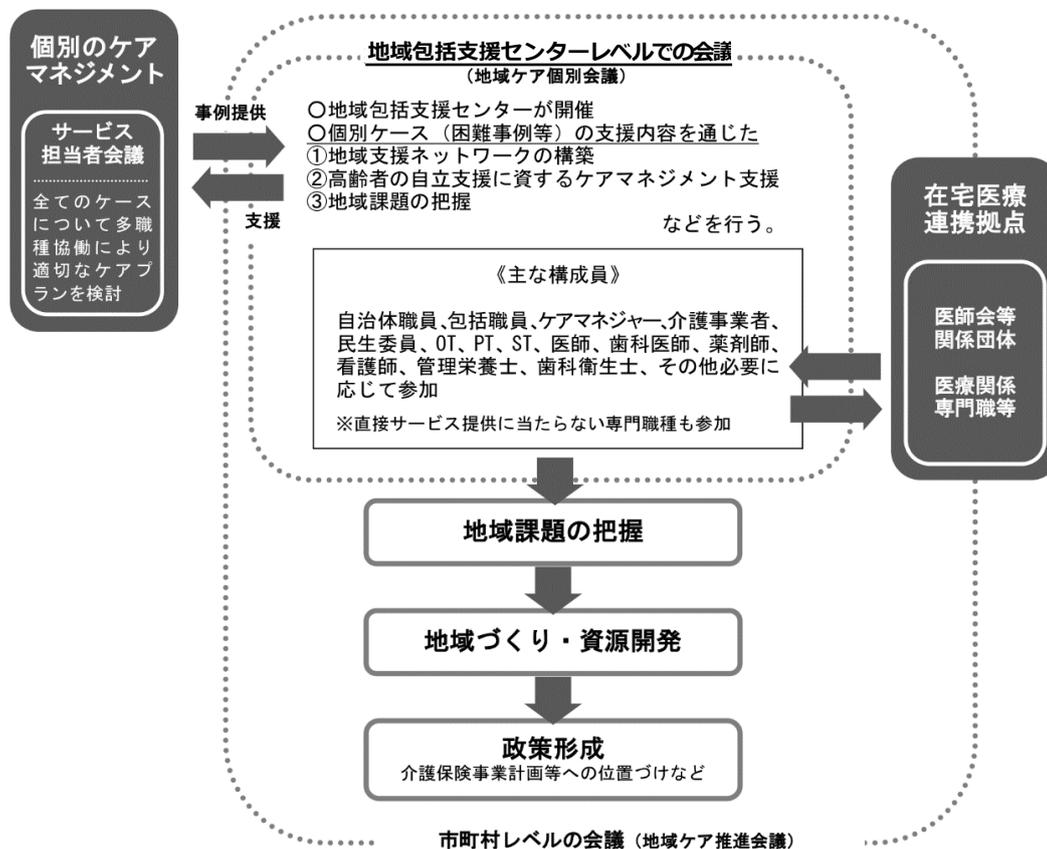
町と生活支援コーディネーター、生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークの協議体を設置します。

協議体は、コーディネーターの組織的な補完となり、地域ニーズの把握（アンケート調査やマッピング等の実施）、情報の見える化の推進、企画・立案・方針策定を行う場、地域づくりにおける意識の統一を図る場、情報交換の場、働きかけの場としての役割を担います。

6 地域ケア会議の推進

当町では地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、民生委員や自治会等の地域の支援者・団体や専門的視点を持つ多職種を交え、①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり、資源開発、⑤政策の形成という5つの機能を持つ地域ケア会議を活用し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に推進します。

■ 地域ケア会議の推進



(1) 地域ケア会議の運営と課題検討

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

地域ケア会議の中で行う個別事例の検討を通じて、適切なサービスにつながっていない高齢者個人の生活課題に対して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ます。自立支援につながる個人と環境の改善に働きかけられるケアマネジメントを地域で活動する介護支援専門員が推進できるよう支援します。

① 平内町地域ケア会議の基本方針

保健・医療・福祉の各関係機関、事業者等の実務者を中心に定期的を開催し、ケース検討を行い問題解決に努めるとともに、介護予防・生活支援サービスの総合調整を行い、必要なサービスの提言等を積極的に行っていきます。

(2) 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発

地域ケア会議で個別事例の検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにするとともに、地域に不足する資源の開発や有効な支援策などを検討していきます。

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、課題の発生や重度化予防に取り組むとともに多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

7 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるもので、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、加齢対応構造等を備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅や老人ホームに関する供給目標など、必要に応じて県と連携を図りながら定めていきます。

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームの入所支援をはじめ、居住支援協議会等の場も活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組を推進します。

(1) 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所支援

養護老人ホームは、身体もしくは精神上または環境上の理由及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な高齢者が入所する施設です。地方公共団体または社会福祉法人が設置主体となり、市町村により施設入所の決定が行われます。

現在入所中または今後入所される方々の日常生活上の身体機能が低下すると、介護サービスが必要となることから、施設側と連絡を取り合って必要な対応を行います。

今後とも、入所者の増加については近隣の青森市にある施設と提携し、ベッドの確保を図ります。

■養護老人ホームの入所状況

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
安生園	人	1	1	1	1	1	1	1

(2) 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保

「有料老人ホーム」及び「サービス付き高齢者向け住宅」が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等の必要な情報を把握する必要があります。

また、「有料老人ホーム」及び「サービス付き高齢者向け住宅」の質の確保を図るため、未届けの有料老人ホームは積極的に県に情報提供するとともに介護サービス相談員を積極的に活用していきます。

■有料老人ホームの設置状況

種類	施設名	開設年月日	定員
有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム パル・フォレスト	H29.4.1	30人

(3) 低廉な家賃の住まいの活用

所得または資産が少ないなど、地域での生活が困難となっている高齢者を対象に、空き家の活用等による低廉な家賃の住まいの確保や適切な生活支援体制の確保等にも努めていきます。

基本目標Ⅳ 2025年・2040年を見据えた介護保険事業の運営

団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者数がピークを迎える2040（令和22）年も見据えつつ、制度の持続可能性を確保するために引き続き高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような支援が必要とされています。また、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化防止といった制度の理念を堅持して質が高く必要なサービスを提供するとともに、財源と人材とをより重点的・効率的に活用する仕組みづくりを行います。

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとす過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう促します。これにより適切なサービス提供の確保と、その結果として費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図りながら介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築につなげます。

1 保険者機能の強化

（1）介護保険サービスの質的向上

介護保険制度施行後、サービス利用は急速に拡大し、20年が経過した現在では利用も安定してきています。今後は高齢者の増加に伴い認定者、サービス利用者も増加する見込みです。こうした「量的な拡大」に伴う「サービスの質の確保」が依然大きな課題となっています。

このため、今後も引き続き介護保険制度の成果を生かしつつ、良質なサービスが提供されるよう適切な選択と競争が行われる方向をめざす必要があります。その具体的な課題として、利用者のための「情報の公表」「事後規制ルール」の徹底、ケアマネジメントの体系的見直し、施設サービスの質的向上、人材の資質向上が挙げられます。

1) 居宅サービス等の質的向上

① 介護予防サービスのケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントの過程で設定される個別の目標に基づき、軽度認定者のニーズに対応したサービスメニューを一体的なプログラムとして提供します。また、利用者の意向に基づいて専門家の支援も得ながら、利用者の生活機能の維持・向上に対する積極的な意欲を引き出す働きかけを行います。
② 介護支援専門員の中立・公正な活動の確保	介護支援専門員が所属するサービス事業者に利益誘導するような偏ったケアプラン内容にならないよう、中立・公正な活動の確保に努めます。
③ 介護支援専門員の資質向上	介護支援専門員の資質向上に向けて、ケアマネジャー会議の中で事例検討やケアプラン作成等の研修を行っています。今後、介護支援専門員のさらなる資質向上をめざした研修を企画していきます。また、介護支援専門員に対して、県などが主催する研修会の情報提供と参加要請をします。

④ 訪問介護士・訪問看護師の資質向上	利用者が求めている充実したサービス提供のために、サービス提供責任者の養成、訪問介護士や訪問看護師に対する研修などの面から専門的な資質の向上を図るための活動を支援します。主として、サービス事業者に対して県などが主催する研修会の情報提供と参加要請を行い、支援していきます。						
⑤ 福祉用具・住宅改修の普及、並びに活用の促進	福祉用具の販売・住宅改修のサービスも含めて介護支援専門員と町職員が事前協議をしながら、またリハビリテーション専門職等の意見を聞きつつ、利用者の立場に立ったアドバイスや支援を行っています。						
⑥ 情報提供の体制整備	指定居宅介護支援事業者が指定居宅サービス事業者と連携して、適切な居宅サービス計画を策定することができるよう、安定した情報提供のための体制の整備を進めます。 サービス事業者に関する情報提供は、特定の事業者にも利に働かないよう、公平な評価と公平な提供方法により行うよう検討し、体制の整備を図ります。						
⑦ サービス事業者情報交換会の実施	地域ケア会議、ケアマネジャー会議、職種ごとの連絡会などで情報の共有を行います。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">ア 供給量の把握</td> <td>介護保険事業計画の各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みは、必要量を目標としつつ、現実には供給量の制約を受けます。このため、町では事業者の指定を行う県の協力の下、介護サービス供給量の見込みを把握します。</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">イ 町介護支援専門員実務者会議</td> <td>町介護支援専門員実務者会議(ケアマネジャー会議)を設置し、介護支援専門員同士の連携により、介護保険サービスの円滑な提供を図ります。同会議では次のことを行っています。 <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">● 介護保険制度の内容の把握及び情報の提供 <li style="width: 50%;">● ケース検討・ケアプランチェック <li style="width: 50%;">● 各事業者間の連絡調整 <li style="width: 50%;">● 町から事業者への連絡調整 </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">ウ 参入状況調査</td> <td>居宅サービスの種類ごとに、当該市町村においてサービスの提供の可能性のあるもの(法人格の無いものも含む)について、法人格の有無、種類、住所、連絡先を記載した「サービス提供事業者リスト」を作成します。</td> </tr> </table>	ア 供給量の把握	介護保険事業計画の各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みは、必要量を目標としつつ、現実には供給量の制約を受けます。このため、町では事業者の指定を行う県の協力の下、介護サービス供給量の見込みを把握します。	イ 町介護支援専門員実務者会議	町介護支援専門員実務者会議(ケアマネジャー会議)を設置し、介護支援専門員同士の連携により、介護保険サービスの円滑な提供を図ります。同会議では次のことを行っています。 <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">● 介護保険制度の内容の把握及び情報の提供 <li style="width: 50%;">● ケース検討・ケアプランチェック <li style="width: 50%;">● 各事業者間の連絡調整 <li style="width: 50%;">● 町から事業者への連絡調整 	ウ 参入状況調査	居宅サービスの種類ごとに、当該市町村においてサービスの提供の可能性のあるもの(法人格の無いものも含む)について、法人格の有無、種類、住所、連絡先を記載した「サービス提供事業者リスト」を作成します。
ア 供給量の把握	介護保険事業計画の各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みは、必要量を目標としつつ、現実には供給量の制約を受けます。このため、町では事業者の指定を行う県の協力の下、介護サービス供給量の見込みを把握します。						
イ 町介護支援専門員実務者会議	町介護支援専門員実務者会議(ケアマネジャー会議)を設置し、介護支援専門員同士の連携により、介護保険サービスの円滑な提供を図ります。同会議では次のことを行っています。 <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">● 介護保険制度の内容の把握及び情報の提供 <li style="width: 50%;">● ケース検討・ケアプランチェック <li style="width: 50%;">● 各事業者間の連絡調整 <li style="width: 50%;">● 町から事業者への連絡調整 						
ウ 参入状況調査	居宅サービスの種類ごとに、当該市町村においてサービスの提供の可能性のあるもの(法人格の無いものも含む)について、法人格の有無、種類、住所、連絡先を記載した「サービス提供事業者リスト」を作成します。						

2) 施設サービス等の質的向上

① 「居住福祉型」介護老人福祉施設の整備	全個室やユニットケアなどの「居住福祉型」の施設整備により、家庭に近い居住環境下で一人ひとりの生活リズムを大切にされたケアが提供できます。このため、町では改修計画のある施設事業者に対し全個室やユニットケアの採用を要請します。
② 施設における生活環境の整備	理美容や教養娯楽など、高齢者が尊厳を保って心豊かな暮らしができるよう、施設事業者对生活環境の整備を要請します。
③ 地域に開かれた介護施設	施設入所者や地域住民による世代間の交流や地域事業への参加など、地域に開かれた施設となるよう施設事業者と協議を進めます。
④ サービス評価	利用者が質の高いサービスを利用できるよう、サービスの評価基準を明らかにしたうえで、適正なサービス提供が行われているか評価し、徹底した質の管理が重要となります。当町では、サービス事業者の自己評価の実施とともに、定期的に外部評価を受けるよう、事業所へ指導していきます。

3) その他

① 要介護認定事務の適切な実施	要介護(要支援)認定事務が、法定期間内(申請日から30日以内)に円滑に実施できるよう、主に認定結果通知の遅れの原因となる主治医の意見書等の入手について、手順等の検証を行います。
② 更新認定における有効期間	更新期間の判定は、主に要介護(要支援)者の様態が安定していると判断された場合は最長4年間、要介護度に変化があった場合や変化が著しい場合は6か月で更新認定されています。
③ 主治医の意見書等の管理	主治医の意見書をはじめとした認定申請書類等、個人情報の管理を徹底して行います。
④ 要介護認定者に係る調査員の資格確認	在宅者及び施設入所者の認定調査は、町職員と町内居宅介護支援事業所や介護保険施設サービス事業所の介護支援専門員に委託しています。在宅者への調査員には、町調査員証を発行し、調査時には常時携帯することを義務づけています。 また、公正な認定調査を実施するために、定期的に町職員が直接調査を実施するなど、適正実施に努めています。
⑤ 文書負担の軽減に向けた取組	業務の効率化の取組として、介護現場におけるICTの活用等や介護分野の文書に係る負担軽減のため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化やICT等の活用を推進し、県による支援や県及び近隣市町村との連携を図ります。

(2) 介護給付等費用適正化事業

介護給付の適正化にあたっては、要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知の主要5事業に関する具体的な実施方法とその目標等を定め、主体的・積極的に取り組みます。

① 要介護認定の適正化

要介護認定の認定調査の内容について、書面の審査を通じて点検することにより、適正かつ公平・公正な要介護認定の確保を図っています。

第7期は、指定居宅介護支援事業所に委託している認定調査及び保険者直営で行っている認定調査全件について書面による点検を実施し、認定調査の平準化を図りました。

第8期も引き続きすべての認定調査について点検を実施するとともに、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を進めます。

■ 認定調査件数・点検件数の実績と目標

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
認定調査件数	件	684	670	700	700	700	650	600
点検件数	件	684	670	700	700	700	650	600

② ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、または訪問調査を行い、点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善しています。

第8期は、介護給付費の適正化によりつながる効果・効率的なケアプラン点検をめざし、保険者による書面点検だけではなく、専門職を混じえた点検の機会を設けます。

■ケアプラン目標点検件数

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
目標点検件数	件	52	5	10	10	10	30	30

③ 住宅改修等の点検

住宅改修の工事見積書等書類の点検、施工後の訪問調査により、受給者の状態に沿った適切な改修かどうか確認します。また、福祉用具の利用についても、訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況について点検します。

第7期はすべての住宅改修についての工事見積書等書類の点検及び施工後の訪問調査を実施し、適切な改修かどうかの確認を行いました。また福祉用具購入についても全件訪問調査を実施しました。

第8期も引き続き住宅改修及び福祉用具購入について、見積書等書類の点検や訪問調査を実施するとともに、実態の把握に努めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適切な処置を行っています。また、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除を図っています。

第7期は効率的な実施を図るため、国保連への委託により点検を実施しました。また、庁内の医療担当部署と連携体制を構築し、共同で点検を実施しました。

第8期も引き続き国保連への委託及び庁内の医療担当部署との連携により、請求内容等の誤りを早期に発見していきます。

■縦覧点検による過誤申立件数・金額

指標	単位	実績	見込	計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
過誤申立件数	件	13	10	15	15	15	15	15
過誤申立金額	円	122,846	100,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000

⑤ 介護給付費通知

保険者から受給者に対し、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適切な請求に向けた抑制効果をもたらします。また、通知する際は、受給者が通知内容を理解できるよう説明文書を同封し、また、事業者等へ周知し事業者の協力と理解を求めよう工夫を行います。

第7期は、受給者へ毎年度通知して、適切なサービスの利用と提供の啓発を行いました。第8期も継続して実施していきます。

(3) 介護保険サービスの情報提供

在宅介護支援センターでは、いつでも介護保険サービスの情報が得られる体制であり、これらが十分に活用されるよう広報誌への掲載や本制度に関する案内チラシの配布など、住民への周知に努めます。

また、要介護認定の申請時や認定調査時、認定結果の通知時には利用案内チラシを活用して介護保険サービスの情報提供を行います。今後は、さらに介護保険サービスマップの配布など、情報提供の内容や機会の充実を図ります。

① 広報の充実	町地域福祉計画作成時に実施した住民アンケート調査によると、介護給付等対象サービスの周知情報は、必ずしも十分とはいえません。広報を充実させて制度の周知を積極的に推進します。
② パンフレットの作成	サービス内容、仕組み等について具体的に記載したパンフレットを作成し、配布します。また、必要に応じて住民説明会を実施します。
③ サービス情報、事業者情報の提供	利用者が自分にとってもっとも望ましいサービスを選択できるようにするためには、幅広い介護サービスの選択肢を知ることがなによりも必要です。そのためには、事業者のサービス内容に関する情報（価格、経験、資格者等）を利用者に積極的に提供していくことが重要です。
④ 「介護サービス情報の公表」制度の活用	「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が介護サービス事業者を適切に選択できるよう、事業者に対して介護サービス情報の公表を義務づけるものです。このため、県は県内の介護サービス事業者の調査や介護サービス情報の公表に係る実施計画の策定、事業者からの公表すべき情報の受理、調査が必要な情報に係る調査の実施、情報の公表等の事務を行います。

(4) 相談・苦情の対応

苦情処理業務の担当は、介護保険制度では国民健康保険団体連合会、福祉サービスでは県社会福祉協議会に第三者委員会を設け、解決を図っています。当町では、福祉介護課が関係部署と連携して対応しています。

① 利用者保護	利用者がサービスを安心して利用できるよう、サービスについての苦情を迅速・適切に解決するとともに、サービス提供の場における人権侵害的な行為に対する適切な対応など、利用者の権利擁護に努めます。また、自己決定能力が低下した方でも安心してサービスを利用できる仕組みづくりに努めます。
---------	---

② 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順	苦情があった場合、担当の介護支援専門員が直ちに利用者への事実確認を行い、必要があれば利用者宅を訪問します。苦情がサービス提供に関するものである場合、担当のサービス事業者への事実確認を行います。居宅サービス計画に関するものである場合、必要に応じてサービス担当者会議を開き、対策の検討を行います。いずれの場合も、苦情を受け付けた翌日までに具体的な対応方針を定め、利用者に説明します。苦情の記録は台帳に保管し、再発の防止に役立てます。
③ 苦情があったサービス事業者に対する対応方針	サービス提供の改善を要する場合、サービス事業者に対して今後の具体的な対策を提示させ、担当者が翌日までに利用者へ通知するようにします。改善が認められない場合は、利用者に説明して他のサービス事業者を選択してもらいます。指定基準に抵触しているとみられるサービス事業者については、県、国民健康保険団体連合会に連絡します。

(5) 医療・保健・福祉・介護サービス関係機関の連携の強化

定期的（月1回）に開催する地域ケア会議は、医療機関（看護師等）、保健師、介護支援専門員、福祉施設、在宅介護支援センター、サービス事業者などで構成されており、多様化するニーズに対応し、総合的な医療・保健・福祉・介護サービスの提供を図るために情報交換、事例検討による意見交換や研修を行っています。

また、サービス利用者の満足度調査や利用ニーズ調査の分析結果をサービス事業者へ情報提供し、適正なサービス供給量の確保やサービスの質的向上をめざします。

① 地域密着型サービス事業者の運営基準の遵守	サービス利用者が安心してサービスを利用できるように、町内や近隣にあるサービス事業者を定期的に訪問してサービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認します。また、町外サービス事業者に対しては自主評価シートの提出を求め、この回答結果からサービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認します。さらには、サービス事業者自らが定期的に自主評価することを要請します。
② 事業者相互間の連携の確保に関する事業	介護保険サービスやその他のサービス等、様々な社会資源を上手に組み合わせて地域にふさわしい介護を実現するために、事業者相互の連携を確保しています。また、地域の在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、国民健康保険団体連合会等との連携を推進します。町は、県及び隣接する市町村との連携を密にするとともに、相互の意見及び情報共有により、その助言及び適切な援助を得るようにします。

2 介護保険給付サービスの利用状況と見込み量

(1) 居宅介護・介護予防サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をするサービスです。

■訪問介護の実績と計画

サービスの現状等		○利用の推移をみると、2019(令和元)年度以降上昇し、2020(令和2)年度は、大幅に増加することが見込まれており、第8期計画期間中も上昇が続く見通しです。							
今後の方策		○居宅介護サービスの中で訪問介護士や介護福祉士の量的・質的な確保のため今後とも積極的に研修会等を実施し、サービスの一層の質の向上、人的確保を進めていく必要があります。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	127,173	162,744	169,962	177,154	182,631	178,074	162,283
	人数	人/月	106	134	140	144	148	147	133

資料：地域包括ケア「見える化」システム

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護職員と介護職員が入浴の困難な利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行うサービスです。

■訪問入浴介護の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて、大幅に増加することが見込まれており、2021(令和3)年度以降は、2020(令和2)年度と同等程度で推移する見通しです。 ○予防給付の利用はありませんでした。							
今後の方策		○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	7,410	12,926	15,726	16,681	16,681	16,082	15,734
	人数	人/月	8	16	20	21	21	21	20
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

■訪問看護の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は2019(令和元)年度以降増加傾向にあり、2023(令和5)年度には40人を超える見込みです。 ○予防給付の利用は、少数に留まっている状況で、今後も同様の水準で推移する見込みです。								
今後の方策		○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。								
区分	単位	実績		見込		計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)		
介護 給付	給付費	千円	10,582	11,675	13,210	13,217	13,677	14,047	12,552	
	人数	人/月	31	35	39	39	40	41	37	
予防 給付	給付費	千円	444	709	1,299	1,300	1,300	1,300	1,300	
	人数	人/月	2	3	3	3	3	3	3	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行うサービスです。

■訪問リハビリテーションの実績と計画

サービスの現状等		○介護給付、予防給付ともに、利用者数は、年々増加している状況であり、第8期計画期間中も上昇が続く見通しです。								
今後の方策		○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。								
区分	単位	実績		見込		計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)		
介護 給付	給付費	千円	22,256	24,699	26,281	26,704	28,150	27,634	25,183	
	人数	人/月	48	52	55	56	59	58	53	
予防 給付	給付費	千円	2,453	3,128	3,371	3,373	3,373	3,373	3,038	
	人数	人/月	7	9	9	9	9	9	8	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

環境や身体的要因により通院することが困難な人を対象に、医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して療養上の管理や指導を行うサービスです。

■居宅療養管理指導の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は2021(令和3)年度以降、2020(令和2)年度と同等程度で推移する見通しです。給付費は2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて減少し、2021(令和3)年度・2022(令和4)年度は増加する見込みとなっています。 ○予防給付の利用は、少数に留まっている状況で、今後も同様の水準で推移する見込みです。								
今後の方策		○今後とも、かかりつけ医制度の定着を図り、安心して居宅生活ができるよう着実に事業を進めていきます。								
区分	単位	実績		見込		計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)		
介護 給付	給付費	千円	3,224	2,699	2,899	3,085	3,085	3,077	2,823	
	人数	人/月	29	29	31	33	33	33	30	
予防 給付	給付費	千円	179	155	156	156	156	156	156	
	人数	人/月	2	2	2	2	2	2	2	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護の施設（利用定員19人以上のデイサービスセンターなど）に通う利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練等を日帰りで行うサービスです。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

■通所介護（デイサービス）の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、2019(令和元)年度以降増加傾向にあり、2020(令和2)年度には170人を超える見込みです。第8期計画期間中も上昇が続く見通しです。								
今後の方策		○今後とも、通所介護利用者が身体の日常動作訓練等を通して、介護度の改善、生活自立促進が図られるよう積極的に支援します。								
区分	単位	実績		見込			計画		将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)		
介護 給付	給付費	千円	123,240	130,276	135,204	137,600	140,592	143,149	128,771	
	人数	人/月	167	172	172	175	179	182	164	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通う利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練等を日帰りで行うサービスです。

■通所リハビリテーションの実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけてわずかに減少していますが、その後は、2022(令和4)年度までは横ばいで推移し、2023(令和5)年度にわずかに増加する見込みです。 ○予防給付は、これまで10人前後の実績となっており、今後も同様の水準で推移する見込みです。								
今後の方策		○サービスの重要性、居宅要介護者(要支援者)の身体機能回復のため、早急に人員確保対策をしていく必要があります。								
区分	単位	実績		見込			計画		将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)		
介護 給付	給付費	千円	31,931	29,099	29,835	29,852	32,040	32,040	28,951	
	人数	人/月	43	39	39	39	42	42	38	
予防 給付	給付費	千円	3,074	3,065	3,084	3,086	3,086	3,086	2,845	
	人数	人/月	9	10	10	10	10	10	9	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

常に介護が必要な方に対し、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等が短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。

■短期入所生活介護の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、2019(令和元)年度以降、年々わずかに増加しており、第8期計画期間中も緩やかに上昇していく見込みです。 ○介護給付は、少数の利用に留まっており、2021(令和3)年度以降も同様の見込みです。									
今後の方策		○居宅要介護者(要支援者)を抱える家族の肉体的、精神的な負担軽減を図る上でも、今後とも着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	51,193	53,877	57,300	59,460	61,301	60,482	56,021		
	人数	人/月	31	31	32	33	34	34	31		
予防 給付	給付費	千円	107	0	107	107	107	107	107		
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0		

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

在宅の要介護者等に対し、介護老人保健施設や医療機関、介護医療院が短期間の入所を受け入れ、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などを提供します。

■短期入所療養介護(老健)の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、少数の利用に留まっており、2021(令和3)年度以降も同様の見込みです。 ○予防給付の利用はありませんでした。									
今後の方策		○居宅要介護者(要支援者)を抱える家族の肉体的、精神的な負担軽減を図る上でも、今後とも着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	2,342	0	680	680	680	680	680		
	人数	人/月	2	0	1	1	1	1	1		
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0		
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0		

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)など特定施設に入居している要支援、要介護の方に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

■特定施設入居者生活介護の実績と計画

サービスの現状等		○利用者数は介護給付・予防給付ともに少数の利用に留まっています。2021(令和3)年度以降も同様の見込みです。									
今後の方策		○今後も一人暮らしが困難な高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、一層の整備拡充が必要と予想されます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	2,706	2,753	2,770	2,771	2,771	2,771	2,771		
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1		
予防 給付	給付費	千円	706	0	710	711	711	711	711		
	人数	人/月	1	0	1	1	1	1	1		

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、貸与します。

貸与の対象となる品目は、車いす、介護用ベッドなど計13品目あり、要介護度に応じて対象が異なります。

■福祉用具貸与の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加することが見込まれ、2021(令和3)年度以降も緩やかに上昇する見込みです。 ○予防給付は、2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加しましたが、2021(令和3)年度以降は横ばいとなる見込みです。							
今後の方策		○今後は、居宅要介護者(要支援者)と直接ふれあう介護支援専門員に対象福祉用具の性能等の熟知を促す研修会の実施を積極的に行う必要があります。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	26,507	31,892	32,898	33,805	34,429	34,586	31,251
	人数	人/月	180	202	208	213	217	219	197
予防 給付	給付費	千円	1,918	2,237	2,160	2,160	2,160	2,160	1,785
	人数	人/月	26	30	29	29	29	29	24

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑫ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排泄・入浴に関する用具（「腰掛便座」「自動排泄処理装置の交換可能部品」「入浴補助用具」「簡易浴槽」「移動用リフトのつり具の部品」の5品目）の購入費用に対する保険給付サービスです。

■特定福祉用具購入費の実績と計画

サービスの現状等		○利用者数は介護給付・予防給付ともに少数の利用に留まっています。2021(令和3)年度以降も同様の見込みです。							
今後の方策		○居宅要介護者(要支援者)の日常生活をハード面で支え、寝たきりを予防する観点からも非常に有効なことから現行制度の継続、拡充を一層進めていきます。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
				2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)
介護 給付	給付費	千円	443	232	456	456	456	456	456
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1
予防 給付	給付費	千円	161	212	212	212	212	212	212
	人数	人/月	1	1	1	1	1	1	1

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑬ 居宅介護住宅改修費・介護予防住宅改修費

居宅での手すりの取り付け、段差の解消など小規模な改修費用の一部を支給するサービスです。

■住宅改修費の実績と計画

サービスの現状等		○利用者数は介護給付・予防給付ともに少数の利用に留まっています。2021(令和3)年度以降も同様の見込みです。									
今後の方策		○人的サービスだけでは介護を賄いきれないことから、住宅改修等(ハード面)を整備することにより、居宅要介護者(要支援者)本人だけでなく、居宅要介護者(要支援者)を支える家族の負担軽減が図られます。今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	1,318	1,841	1,382	1,382	1,382	1,382	1,382	1,382	
	人数	人/月	1	2	1	1	1	1	1	1	
予防 給付	給付費	千円	337	0	604	604	604	604	604	604	
	人数	人/月	1	0	1	1	1	1	1	1	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。

■居宅介護支援・介護予防支援の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加することが見込まれ、2021(令和3)年度以降も第8期計画期間中は増加が続く見通しです。 ○予防給付では、2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加することが見込まれ、2021(令和3)年度以降はほぼ横ばいとなる見込みです。									
今後の方策		○在宅介護サービスは認定者が安心して自宅で生活するための重要なサービスであることから、より質の高い居宅サービス・介護予防サービスの提供のための計画作成が求められます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	67,424	72,859	75,013	76,747	78,389	78,875	71,648		
	人数	人/月	335	357	365	373	381	384	348		
予防 給付	給付費	千円	2,085	2,405	2,365	2,366	2,366	2,366	2,097		
	人数	人/月	39	45	44	44	44	44	39		

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(2) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。介護保険下で施設サービスを提供する3施設(介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設)の中で、最も生活上の介護を重視している施設といえます。

■介護老人福祉施設の実績と計画

サービスの現状等		○2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加することが見込まれ、2021(令和3)年度以降はほぼ横ばいとなる見込みです。サービス提供施設は当町に2か所あり、また近隣市町村の施設も利用しているため、他施設サービスと比べ利用者数は多く、施設サービスの中でも大きな割合を占めています。							
今後の方策		○当町における施設サービスの中で最も多く利用されているサービスであり、介護保険法の理念である在宅重視を具現化するため、在宅福祉サービスの充実、介護予防、生活支援事業を進めることが重要であり、今後も積極的に支援していく必要があります。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	262,916	290,067	292,040	292,203	292,203	308,639	288,280
	人数	人/月	84	89	89	89	89	94	88

資料：地域包括ケア「見える化」システム

② 介護老人保健施設

在宅復帰をめざしている方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

■介護老人保健施設の実績と計画

サービスの現状等		○2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加することが見込まれ、2021(令和3)年度以降はほぼ横ばいとなる見込みです。サービス提供施設が当町にはなく、近隣市町村の施設の供給を受けている状況です。							
今後の方策		○在宅重視が打ち出されており、施設入所指向に大きな変化がないことから利用者数についても現状のまま横ばいで推移するものと思われます。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	105,907	115,859	113,573	113,636	113,636	120,523	109,969
	人数	人/月	33	35	34	34	34	36	33

資料：地域包括ケア「見える化」システム

③ 介護療養型医療施設

療養病床のある病院または診療所で、長期にわたり療養が必要な方の入所を受け入れ、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで、介護やその他の世話、機能訓練、必要な医療を提供します。

2023(令和5)年度末で廃止となるため、介護医療院への転換が必要です。

■介護療養型医療施設の実績と計画

サービスの現状等		○2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて大幅に減少することが見込まれ、今後も増加は見込まれません。							
今後の方策		○当事業は廃止されることから、介護療養型医療施設から医療療養病床等への転換が進められており、今後の新規施設入所者は見込まれません。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	12,605	21,107	3,794	3,797	3,797	-	-
	人数	人/月	3	5	1	1	1	-	-

資料：地域包括ケア「見える化」システム

④ 介護医療院

長期にわたり療養が必要である方に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで、介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を提供します。

「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、新たな介護保険施設です。

■介護医療院の実績と計画

サービスの現状等		○2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて増加することが見込まれ、2021(令和3)年度以降は横ばいとなる見込みです。サービス提供施設が当町にはなく、近隣市町村の施設の供給を受けている状況です。									
今後の方策		○今後も、医療と介護の両サービスを提供する施設として、現状の体制を維持できるようサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	14,093	15,822	15,919	15,928	15,928	19,910	19,910		
	人数	人/月	4	4	4	4	4	5	5		

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(3) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者の心身の状況に応じて、24時間365日、定期的な巡回や随時通報への対応など必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。また、訪問介護員と看護師の密接な連携により、介護と看護の一体的なサービスの提供を行います。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績と計画

サービスの現状等		○介護給付の利用者数は、少数に留まっている状況で、今後も同様の水準で推移する見込みです。									
今後の方策		○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	2,796	2,884	2,902	2,904	2,904	2,904	2,904	2,904	
	人数	人/月	2	2	2	2	2	2	2	2	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

② 夜間対応型訪問介護

利用者が安心して在宅生活を送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問するサービスです。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

■夜間対応型訪問介護の実績と計画

サービスの現状等		○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。							
今後の方策		○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。							
区分	単位		実績	見込	計画			将来	
			2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

③ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護の施設（利用定員19人未満のデイサービスセンターなど）に通う利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。また、利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

■地域密着型通所介護の実績と計画

サービスの現状等		○町内にサービス提供事業者ができた影響で、2019(令和元)年度から2020年(令和2)年度は増加することが見込まれますが、今後は落ち着く見込みで、2021(令和3)年度以降は、2020(令和2)年度と同等程度で推移する見通しです。							
今後の方策		○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。							
区分	単位		実績	見込	計画			将来	
			2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護 給付	給付費	千円	13,665	20,524	21,483	21,495	22,289	22,289	20,701
	人数	人/月	20	24	25	25	26	26	24

資料：地域包括ケア「見える化」システム

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通う認知症の高齢者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。また、利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

■認知症対応型通所介護の実績と計画

サービスの現状等		○これまで介護給付・予防給付ともにサービスの利用の実績はありませんでした。							
今後の方策		○今後も介護給付・予防給付ともにサービス利用なしの見込みです。							
区分	単位		実績	見込	計画			将来	
			2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

施設への「通い」を中心に、利用者の選択に応じて、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

■小規模多機能型居宅介護の実績と計画

サービスの現状等		○利用者数は介護給付・予防給付ともに2019(令和元)年度から2020年(令和2)年度にかけて増加するものと見込まれますが、2021(令和3)年度以降横ばいとなる見込みです。							
今後の方策		○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	40,735	44,127	46,718	46,744	46,744	49,065	44,423
	人数	人/月	19	20	21	21	21	22	20
予防 給付	給付費	千円	1,376	3,627	2,631	2,633	2,633	2,633	2,633
	人数	人/月	2	4	3	3	3	3	3

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

介護スタッフや他の利用者(5~9人)とともに共同生活を送る認知症の利用者に対し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

■認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の実績と計画

サービスの現状等		○利用者数は介護給付が2019(令和元)年から2020年(令和2)年度にかけて減少することが見込まれます。これは2020(令和2)年1月からサービスの提供を休止した事業所の影響によるものですが、2021(令和3)年度以降は、休止中の事業所がサービスの提供を再開することを想定し、2019(令和元)年度並みで推移する見込みとなっています。 ○予防給付の利用はありませんでした。							
今後の方策		○認知症要介護者等の受け皿として、現状のサービス提供体制を維持できるよう支援しながら一層のサービスの整備拡充を推進します。							
区分	単位	実績	見込	計画			将来		
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)	
介護 給付	給付費	千円	74,878	54,730	79,814	79,858	79,858	79,858	79,858
	人数	人/月	25	19	27	27	27	27	27
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム)のうち、入居定員30人未満の介護専用型特定施設に入居する利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

■地域密着型特定施設入居者生活介護の実績と計画

サービスの現状等		○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。									
今後の方策		○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方に対し、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績と計画

サービスの現状等		○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。									
今後の方策		○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

施設への「通い」を中心に、利用者の選択に応じて、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、同じ事業所による介護と看護の一体的なサービスを提供します。

■看護小規模多機能型居宅介護の実績と計画

サービスの現状等		○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。									
今後の方策		○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。									
区分	単位	実績		見込			計画			将来	
		2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)			
介護 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0	

資料：地域包括ケア「見える化」システム



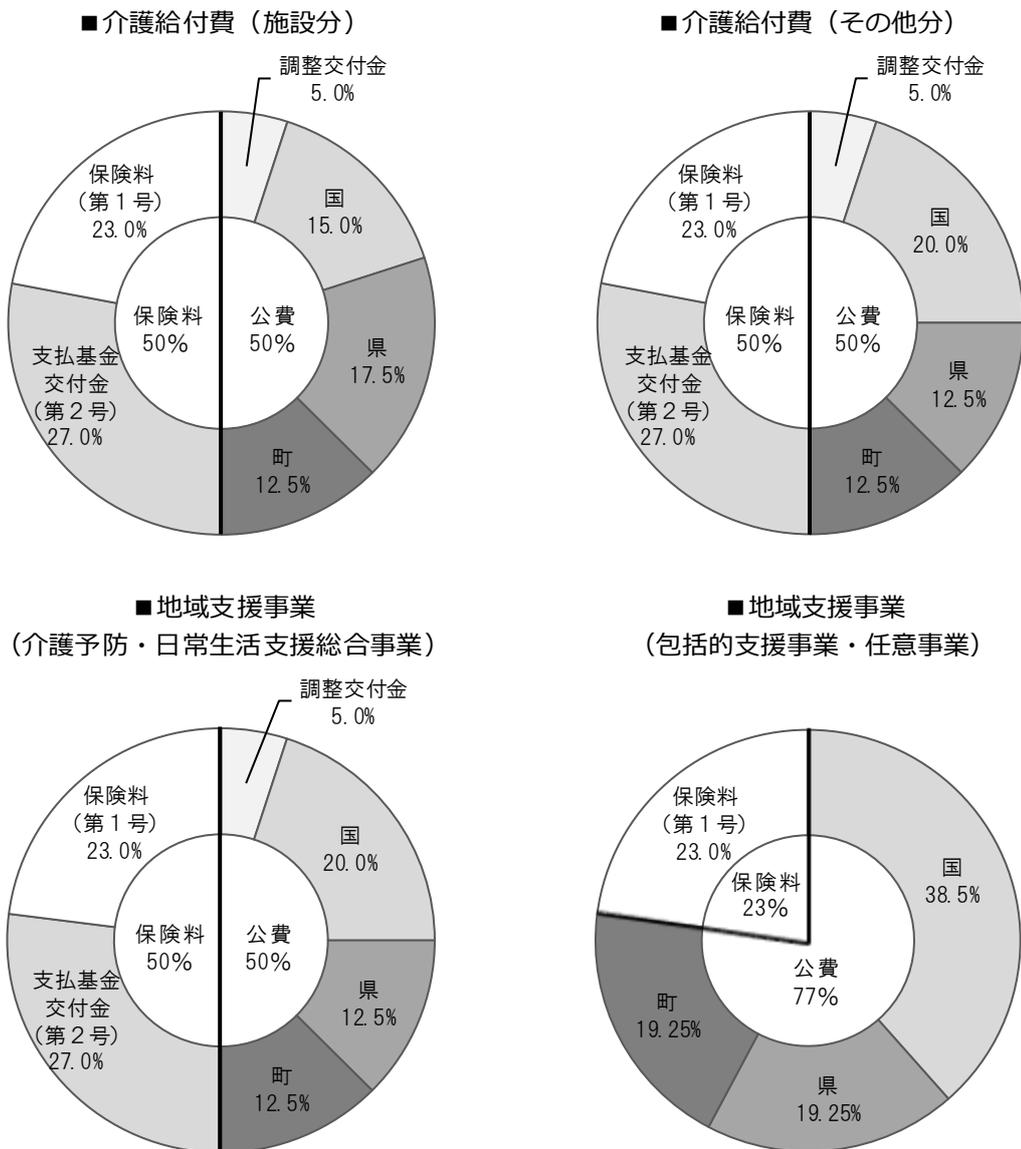
第5章

介護保険料の算定

第5章 介護保険料の算定

1 財源構成

介護保険の財源は、下図のとおり、国・県・町の公費（税金）、40歳以上の被保険者が支払う介護保険料等でまかなわれており、被保険者の負担割合については、2018（平成30）年度以降、65歳以上の第1号被保険者が23.0%、40歳から64歳までの第2号被保険者が27.0%となっています。

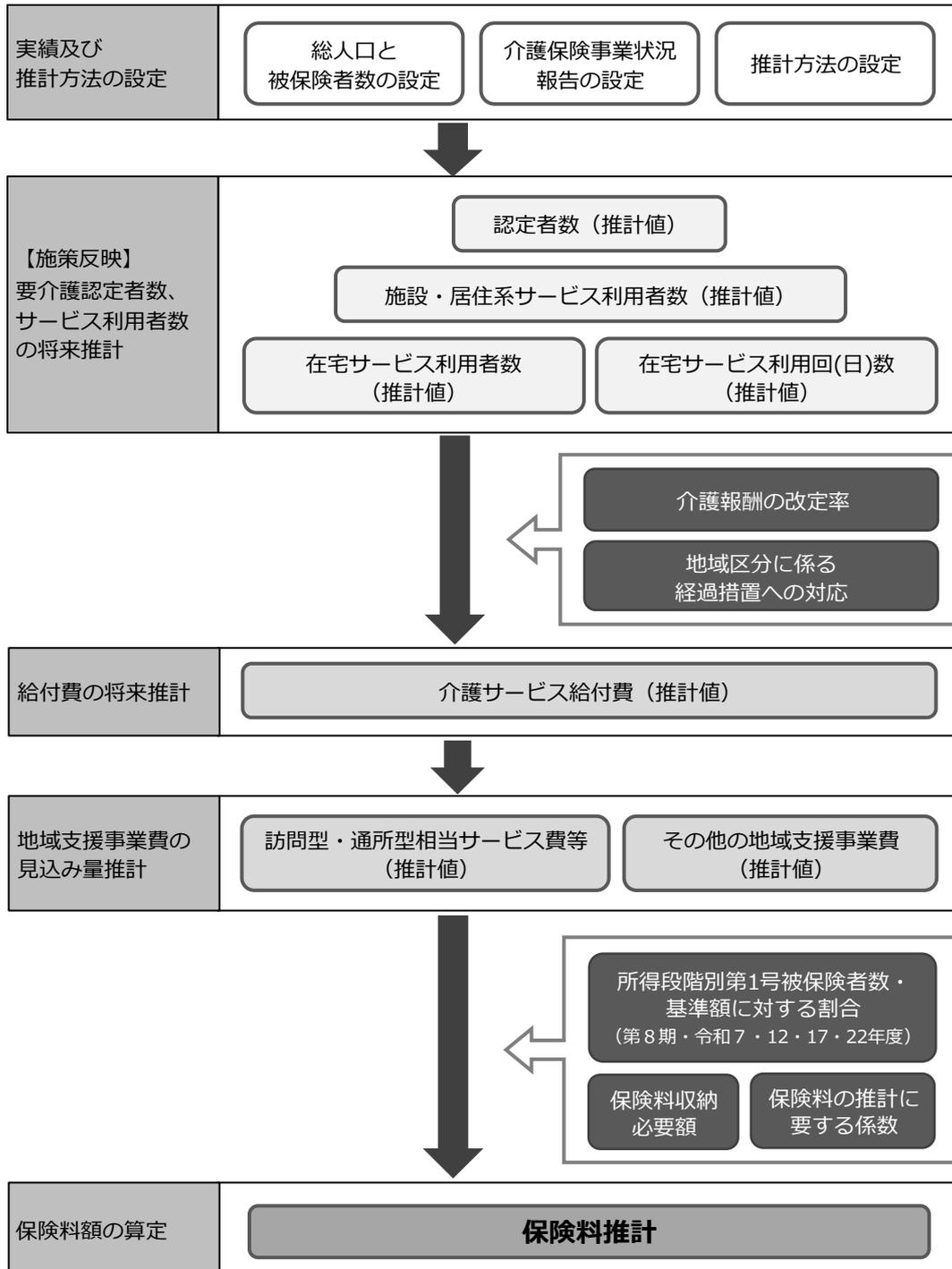


※財政調整交付金の「5%」は全国平均の率であり、実際には自治体の第1号被保険者（65歳以上）の後期高齢者比率や所得水準等の状況により異なります。

2 介護保険料の推計手順

第8期計画の介護保険サービス事業費の推計は、国の提示した算定基準（地域包括ケア「見える化」システム）に基づき、以下の手順において算出しました。

■介護保険料の推計手順



3 介護保険事業費の推計

(1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費総額の見込み

■居宅・地域密着型・施設サービスの給付費総額推計

単位：千円

サービスの種類	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
居宅介護サービス	488,603	502,847	517,875	514,460	468,858
訪問介護	169,962	177,154	182,631	178,074	162,283
訪問入浴介護	15,726	16,681	16,681	16,082	15,734
訪問看護	13,210	13,217	13,677	14,047	12,552
訪問リハビリテーション	26,281	26,704	28,150	27,634	25,183
居宅療養管理指導	2,899	3,085	3,085	3,077	2,823
通所介護	135,204	137,600	140,592	143,149	128,771
通所リハビリテーション	29,835	29,852	32,040	32,040	28,951
短期入所生活介護	57,300	59,460	61,301	60,482	56,021
短期入所療養介護(老健)	680	680	680	680	680
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	32,898	33,805	34,429	34,586	31,251
特定福祉用具購入費	456	456	456	456	456
住宅改修費	1,382	1,382	1,382	1,382	1,382
特定施設入居者生活介護	2,770	2,771	2,771	2,771	2,771
地域密着型サービス	150,917	151,001	151,795	154,116	147,886
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,902	2,904	2,904	2,904	2,904
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	21,483	21,495	22,289	22,289	20,701
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	46,718	46,744	46,744	49,065	44,423
認知症対応型共同生活介護	79,814	79,858	79,858	79,858	79,858
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス	425,326	425,564	425,564	449,072	418,159
介護老人福祉施設	292,040	292,203	292,203	308,639	288,280
介護老人保健施設	113,573	113,636	113,636	120,523	109,969
介護医療院	15,919	15,928	15,928	19,910	19,910
介護療養型医療施設	3,794	3,797	3,797	0	0
居宅介護支援	75,013	76,747	78,389	78,875	71,648
介護給付費計	1,139,859	1,156,159	1,173,623	1,196,523	1,106,551

(2) 介護予防・地域密着型介護予防サービスの給付費総額の見込み

■介護予防・地域密着型介護予防サービスの給付費総額推計

単位:千円

サービスの種類	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護予防サービス	11,703	11,709	11,709	11,709	10,758
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,299	1,300	1,300	1,300	1,300
介護予防訪問リハビリテーション	3,371	3,373	3,373	3,373	3,038
介護予防居宅療養管理指導	156	156	156	156	156
介護予防通所リハビリテーション	3,084	3,086	3,086	3,086	2,845
介護予防短期入所生活介護	107	107	107	107	107
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,160	2,160	2,160	2,160	1,785
特定介護予防福祉用具購入費	212	212	212	212	212
介護予防住宅改修	604	604	604	604	604
介護予防特定施設入居者生活介護	710	711	711	711	711
地域密着型介護予防サービス	4,996	4,999	4,999	4,999	4,730
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,631	2,633	2,633	2,633	2,633
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	2,365	2,366	2,366	2,366	2,097
予防給付費計	16,699	16,708	16,708	16,708	15,488

(3) 地域支援事業費の事業額の見込み

■地域支援事業費の事業額推計

単位:千円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	31,702	31,702	31,702	30,338	21,239
包括的支援事業(地域包括支援センター の運営)及び任意事業費	19,202	19,202	19,202	19,264	13,508
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,271	4,271	4,271	4,271	4,271
合計	55,175	55,175	55,175	53,873	39,018

(4) その他給付額等の見込み

■ その他給付額等の推計

単位:千円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
特定入所者介護サービス費等給付額	58,799	56,583	57,494	58,170	52,889
高額介護サービス費等給付額	28,721	29,090	29,554	29,903	27,192
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,499	3,551	3,608	3,650	3,319
審査支払手数料	1,089	1,106	1,123	1,137	1,034
合計	92,108	90,330	91,779	92,860	84,434

4 第1号被保険者の保険料

(1) 算定根拠

第1号被保険者の保険料の算定にあたっては、国が提示した算定基準（地域包括ケア「見える化」システム）を使用しました。

(2) 基金からの取崩額

第8期計画期間における介護保険財政調整基金からの取崩額を8,500千円としました。

(3) 介護保険料基準月額算定の算定

■ 介護保険料基準月額の推計

	第8期
第8期の1号被保険者の介護保険料の基準額:保険料(月額)	5,900円
(参考)財政安定化基金償還金の影響額	0円
(参考)準備基金取崩額の影響額	57円
(参考)第7期→第8期の増減率(保険料の基準額)	+670円(112.8%)

資料:地域包括ケア「見える化」システム将来推計

(4) 所得段階別保険料（第8期）の設定

■ 所得段階別介護保険料（第8期）

所得段階	調整率割合	対象者	年額保険料
第1段階	基準額の0.3	生活保護受給者または住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円以下)	21,240円
第2段階	基準額の0.5	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円超120万円以下)	35,400円
第3段階	基準額の0.7	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が120万円超)	49,560円
第4段階	基準額の0.9	本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円以下)	63,720円
第5段階	基準額	本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円超)	70,800円 (月額5,900円)
第6段階	基準額の1.2	本人住民税課税者 (本人合計所得が120万円未満)	84,960円
第7段階	基準額の1.3	本人住民税課税者 (本人合計所得が120万円以上210万円未満)	92,040円
第8段階	基準額の1.5	本人住民税課税者 (本人合計所得が210万円以上320万円未満)	106,200円
第9段階	基準額の1.7	本人住民税課税者 (本人合計所得が320万円以上)	120,360円

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

(5) 介護保険料基準月額推移

■ 介護保険料基準月額推移

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
期間	2000(H12)~ 2002(H14)年	2003(H15)~ 2005(H17)年	2006(H18)~ 2008(H20)年	2009(H21)~ 2011(H23)年	2012(H24)~ 2014(H26)年	2015(H27)~ 2017(H29)年	2018(H30)~ 2020(R2)年	2021(R3)~ 2023(R5)年
基準月額	2,720円	4,370円	4,370円	4,370円	4,370円	5,230円	5,230円	5,900円
増減額		+1,650円	-	-	-	+860円	-	+670円
増減率		+60.7%	-	-	-	+19.7%	-	+12.8%



第6章

計画の推進等

第6章 計画の推進等

1 計画運用に関するPDCAサイクルの推進

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

（1）保険者機能強化推進交付金等の活用

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

これを受けて、2018（平成30）年度より市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。また、2020（令和2）年度には、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

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

■ 保険者機能強化推進交付金等の評価結果（2020（令和2）年度）

単位：項目、点

評価指標の項目	項目数	配点	平内町 得点	平均点	
				青森県	全国
I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	6	140	135	124.5	113.3
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	52	1,195	711	703.9	626.4
(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等	5	80	36	35.0	30.4
(2)地域包括支援センター・地域ケア会議	9	195	165	136.3	116.8
(3)在宅医療・介護連携	6	90	85	82.0	71.8
(4)認知症総合支援	6	175	125	122.3	106.1
(5)介護予防／日常生活支援	17	450	168	213.2	187.4
(6)生活支援体制の整備	4	85	72	48.8	48.0
(7)要介護状態の維持・改善の状況等	5	120	60	66.4	66.0
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	18	240	130	97.1	101.3
(1)介護給付の適正化等	9	120	60	65.5	58.4
(2)介護人材の確保	9	120	70	31.6	43.0
合計	76	1,575	976	925.5	841.1

※平均点は小数点第2位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 計画推進のための管理

第8期計画は、施策の達成度をみるために担当課が中心になり、現況を把握しながら点検・評価を推進していきます。また、介護保険運営委員会への年次報告や意見聴取を行うほか、広報やホームページ等で施策の実施状況などを公表し、介護保険事業の質の向上に取り組んでいきます。

2 マンパワー確保策と育成の方針等

介護保険制度の円滑な実施に対する住民の需要に応えるため必要とされる介護支援専門員及び訪問介護士などの確保に向けて積極的な施策を推進していきます。

(1) 介護支援専門員

介護支援専門員は介護保険制度において要となる専門職であるため、十分な確保とその高い資質が求められます。現在、当町において居宅介護支援事業所に就労し、介護支援専門員として活動している人が23名（事業所15名、役場8名）となっており、その他介護施設・居住系に従事している人が3名となっています。専門の知識の取得・資質の向上を図るため各種研修等への受講を推奨します。

(2) 社会福祉士

社会福祉士は、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上的の障害があるまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスの提供者または医師その他の保健医療サービスの提供者、その他関係者との連絡及び調整その他の援助を行います。

現在、当町の地域包括支援センターには3名配置されています。

(3) 訪問介護士（ホームヘルパー）

身体介護、生活支援など今後見込まれる多様なニーズに対応するため、高い資質と技術を備えた人材の確保が求められています。現在、当町において訪問介護サービス事業所4か所に23名のホームヘルパーが配置されています。利用者の増加とサービス内容の多様化などにより、量的・質的に十分確保することが求められていることから、各種研修会などへの参加を積極的に支援し、有資格者の育成と資質向上を図ります。

(4) 訪問看護師

当町では訪問看護を行っている事業所が2か所あり、うち1か所は訪問看護ステーションとして稼働しています。在宅での医療行為を要するケースが多くなってきていることから医療機関と連携をとりながら対応できる看護師の確保に向けて働きかけていきます。

（５）理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

現在、当町の医療機関には理学療法士等が20名配置されています。在宅の要介護者が可能な限り自立した日常生活を送るうえでリハビリテーションはきわめて有効なものです。今後も需要に見合ったサービスを提供するために理学療法士等の人員の確保を各医療機関と連携を図りながら働きかけていきます。

（６）保健師・管理栄養士

① 保健師

保健師は、町民が生活習慣病等、要医療や要介護の状態にならないよう健康で質の高い生活を送ることを支援しています。健康診査をはじめ、健康相談、健康教育、地区住民組織等の育成及び健康に関する正しい知識の普及等の健康づくりと予防活動を推進しています。2020（令和2）年4月1日現在、8名の保健師が介護保険事業、保健、医療、福祉事業の分野において活動しています。

② 管理栄養士

管理栄養士は、健康増進法第17条の規定に基づき、生活習慣の改善に関する健康教育、栄養相談等を通じて住民の健康づくり及び食生活改善に対する直接的な支援を行うとともに、地域の関係機関、関係団体及び住民との連携を密にして、地域における健康づくり及び食生活改善を積極的に推進しています。

2002（平成14）年4月、2014（平成26）年7月に管理栄養士を採用し、関係事業の実施において栄養指導の一層の充実に努めています。

（７）平内町保健協力員・食生活改善推進員

① 平内町保健協力員

保健協力員は、行政とのパイプ役として各地区に1～3名配置されており、町の委嘱を受けて、現在74名が主に健診受診の呼びかけや、研修会へ参加、学んだことを住民に伝えていく等の活動をしています（任期2年）。地域での役割の確認や研修会及び活動の回数を増やし、活性化を図っていきます。

■ 平内町保健協力員の活動状況

	年間活動状況
1人あたりの受け持ち世帯	平均約 66 世帯
研修会	7 回／年
活動回数	31 回／年

資料：健康増進課調

② 平内町食生活改善推進員

食生活改善推進員は、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、健全な食生活や生活習慣の定着を推進しています。現在、20時間以上の養成講座を受けた意欲のある推進員47名が、町の委嘱を受けて活動しています。管理栄養士の指導により計画的に養成講座を開催し、食生活改善推進員の増員を図ります。

■平内町食生活改善推進員の活動状況

指標	年間活動状況
1人あたりの受け持ち世帯	平均約 100 世帯
研修会	4 回／年
活動回数	32 回／年

資料：健康増進課調

■平内町保健協力員・食生活改善推進員の活動目標

指標	保健協力員		食生活改善推進員	
	2021年度 (R3年度)	2023年度 (R5年度)	2021年度 (R3年度)	2023年度 (R5年度)
1人あたりの受け持ち世帯	66 世帯	66 世帯	100 世帯	100 世帯
研修会	7 回／年	10 回／年	4 回／年	4 回／年
活動回数	35 回／年	40 回／年	30 回／年	30 回／年
増員人数	0 人	0 人	0 人	0 人

資料：健康増進課調

● ● ● 資 料 編 ● ● ●

資料編

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の概要

(1) 調査の目的

「平内町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の策定にあたって、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情など、高齢者の生活実態を把握することが必要です。

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

(2) 調査対象者

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

2019(令和元)年12月1日現在、平内町に居住する65歳以上の高齢者(要介護1～5認定者を除く)から無作為抽出した1,200人を対象としました。

② 在宅介護実態調査

2019(令和元)年8月1日現在、平内町に居住する在宅で生活をしている65歳以上の総合事業対象者及び要支援・要介護認定者493人を対象としました。

(3) 調査期間及び調査方法

■ 調査期間及び調査方法

種類	調査期間及び調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2020(令和2)年1月31日～2月21日の期間、郵送方式による調査票の配布・回収をしました。
在宅介護実態調査	2019(令和元)年8月7日～8月23日の期間、郵送方式による調査票の配布・回収をしました。

(4) 調査の配布数と回収状況

■ 調査の配布数と回収状況

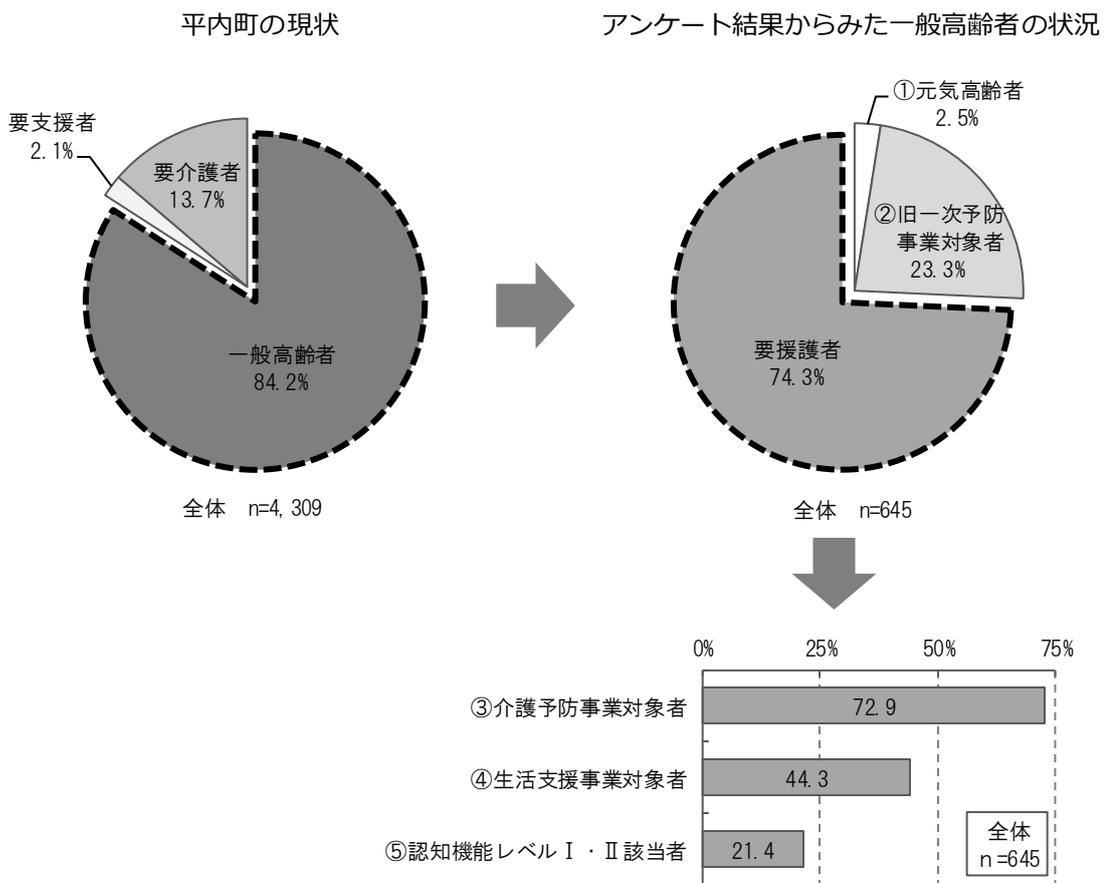
種類	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,200人	698人	58.2%
在宅介護実態調査	493人	256人	51.9%

2 調査結果から見た高齢者の現状

(1) 5つの高齢者像からみた地域分析

- 当町における2019（令和元）年12月現在の認定者数は682人（認定率15.8%）となり、認定者を除いた一般高齢者数は3,627人と高齢者人口の8割以上を占めています。
- 調査結果から高齢者像別の出現率をみると、「要援護者」は74.3%、「旧一次予防事業対象者」は23.3%、「元気高齢者」は2.5%となっています。

■ 高齢者像別出現率

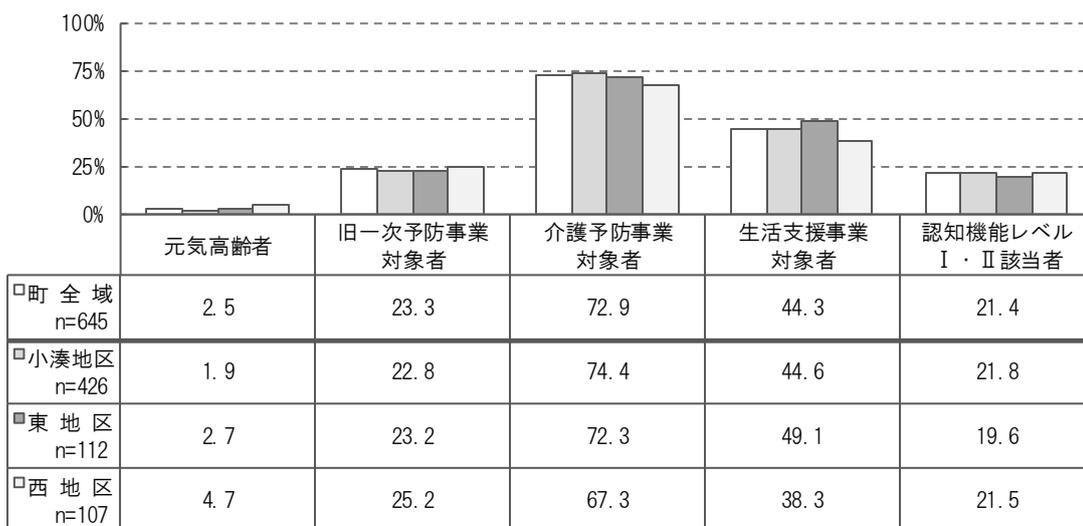


※介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者には重複があります。

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

- 一般高齢者における5つの高齢者像別出現率をみると、町全域は「元気高齢者」が2.5%、「旧一次予防事業対象者」が23.3%となっています。また、要援護者となる「介護予防事業対象者」が72.9%、「生活支援事業対象者」が44.3%、「認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者」が21.4%となっています。
- 地区別にみると、西地区は「元気高齢者」「旧一次予防事業対象者」、小湊地区は要援護者の割合が町全域より高くなっています。東地区では「生活支援事業対象者」が特に高い状況です。

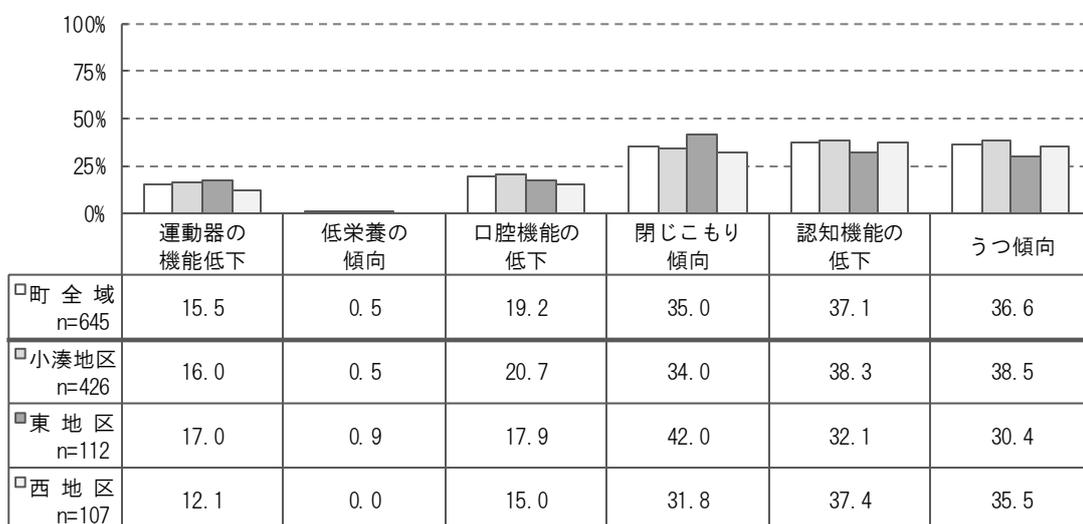
■ 5つの高齢者像別出現率



(2) リスクに該当する高齢者の出現率

- 一般高齢者における各リスク該当高齢者の出現率をみると、町全域では「認知機能の低下」(37.1%)、「うつ傾向」(36.6%)、「閉じこもり傾向」(35.0%)が3割を超えています。
- 地区別でも上記の3リスクは3割を超え、東地区では「閉じこもり傾向」が42.0%となっています。

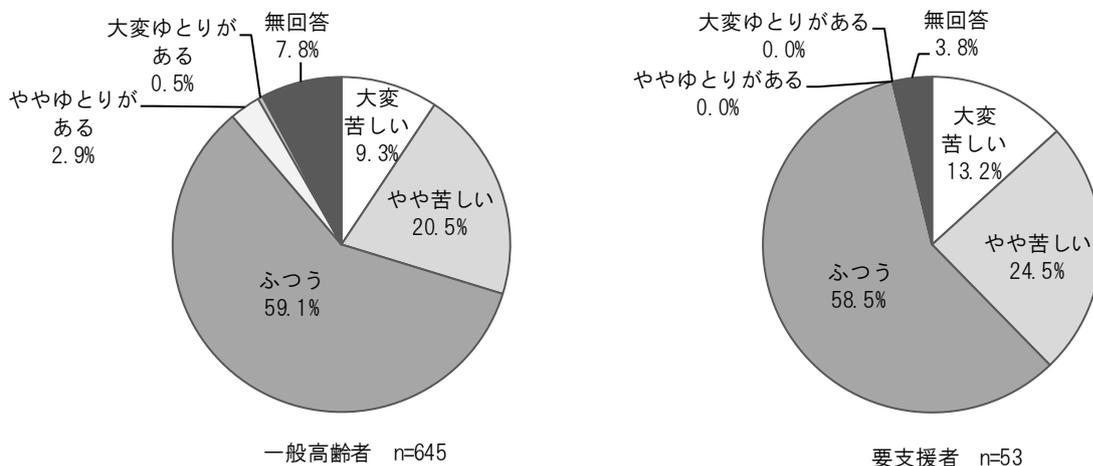
■ リスクに該当する高齢者の出現率



(3) 現在の経済的状況

- 現在の暮らしの経済的状況をみると、「苦しい」（「大変苦しい」＋「やや苦しい」）と回答した一般高齢者は29.8%、要支援者は37.7%となっています。

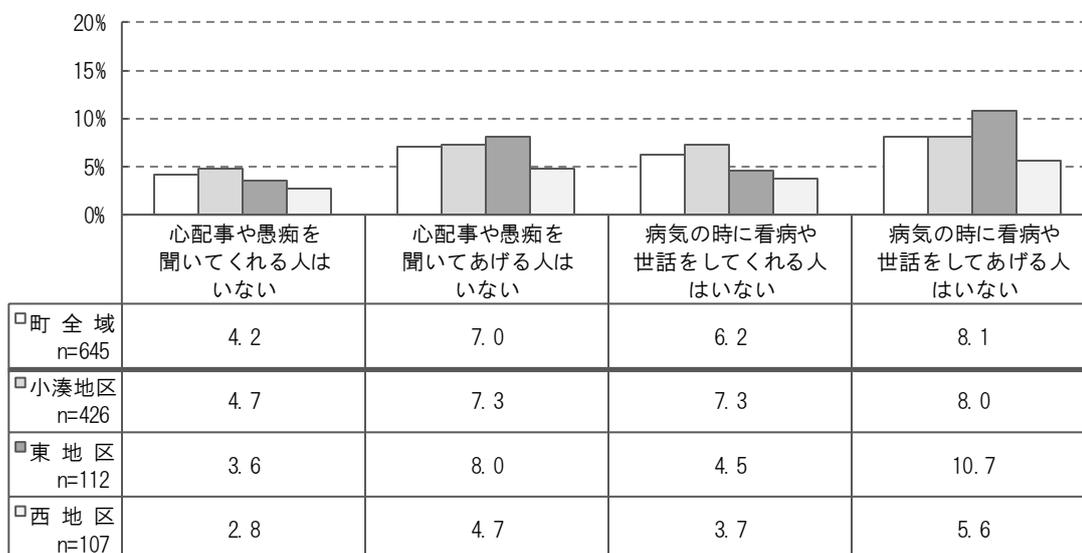
■現在の暮らしの経済的状況



(4) たすけあいの状況

- 一般高齢者のたすけあいの状況をみると、町全域では「病気の時に看病や世話をしてくれる人はいない」（8.1%）が最も高くなっています。
- 地区別にみると、〈小湊地区〉では「病気の時に看病や世話をしてくれる人はいない」以外の項目、〈東地区〉では「心配事や愚痴を聞いてあげる人はいない」「病気の時に看病や世話をしてくれる人はいない」で町全域より高くなっています。また、〈西地区〉ではすべての項目で町全域より低くなっています。

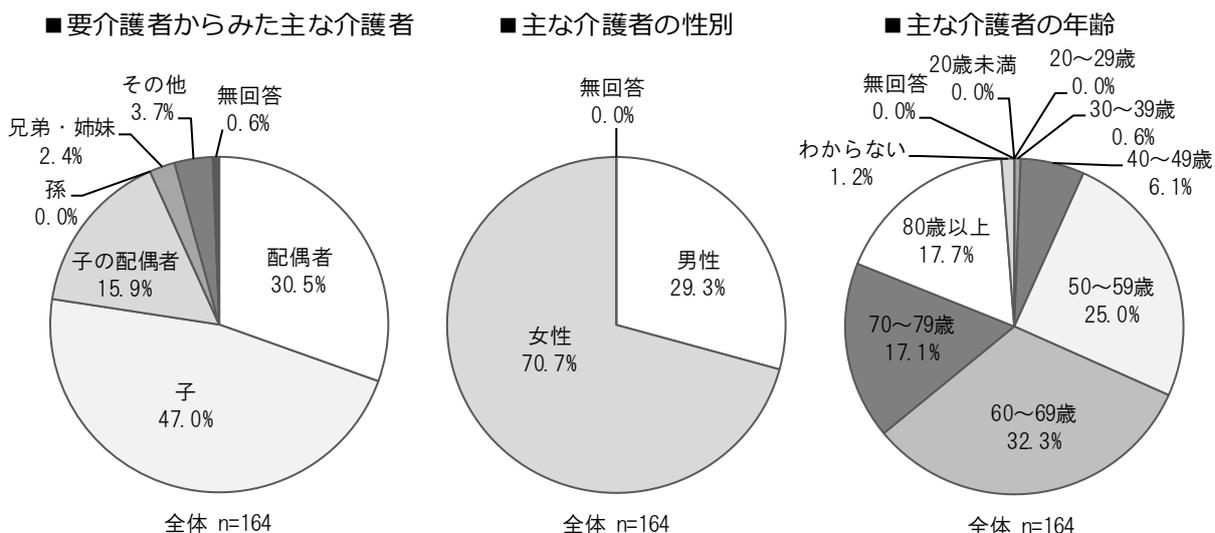
■たすけあいの状況



(5) 在宅介護の実態

① 主な介護者の状況

- 要介護者からみた主な介護者の続柄は、「子」(47.0%) が最も高く、半数近くを占めています。
- 主な介護者の約7割が「女性」(70.7%) となっています。
- 主な介護者の年齢は「60～69歳」(32.3%) が最も高く、60歳以上の方が約3分の2を占めています。

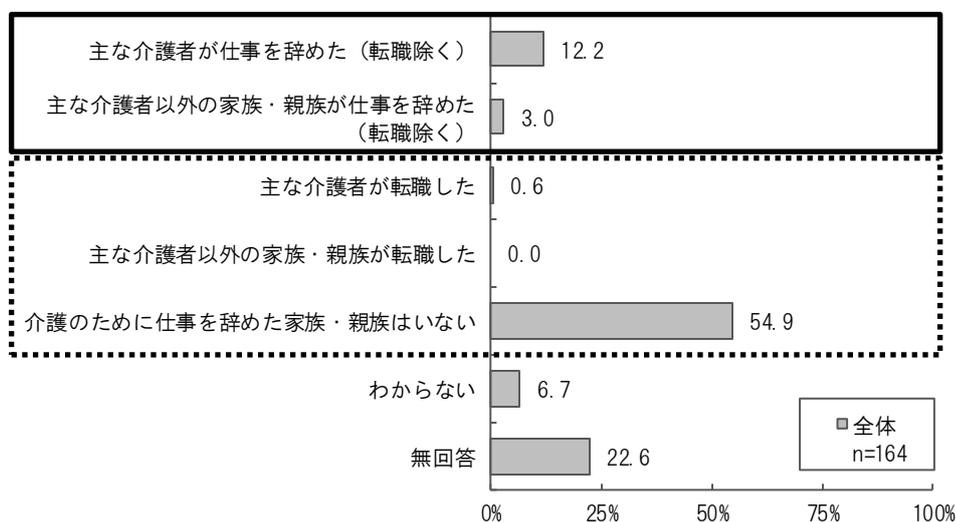


※家族・親族による介護の頻度の質問で、「ほぼ毎日ある」「週に3～4日ある」「週に1～2日ある」「1日より少ない」と回答した164名を対象

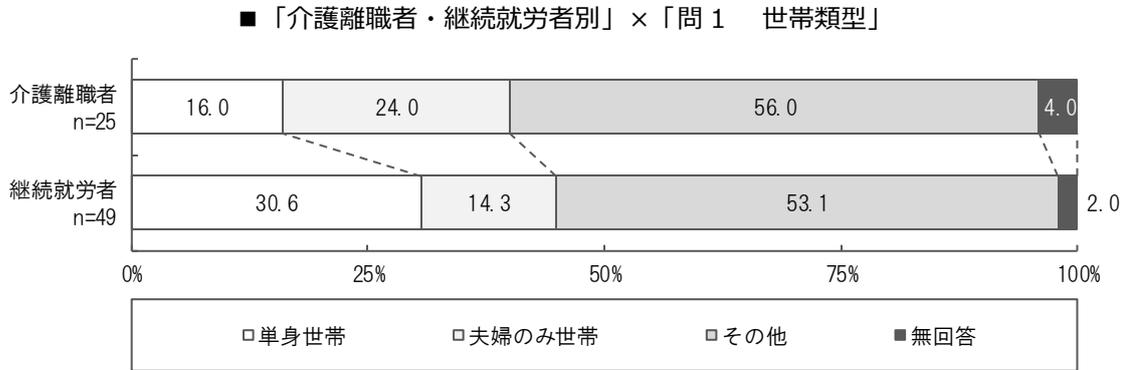
② 家族介護のために離職した状況

- 介護を理由に離職した方(介護離職者)は、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(12.2%)と「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」(3.0%)を合わせた15.2%となっています。

■ 家族・親族の介護を理由とした退職・転職の状況 (過去1年間)



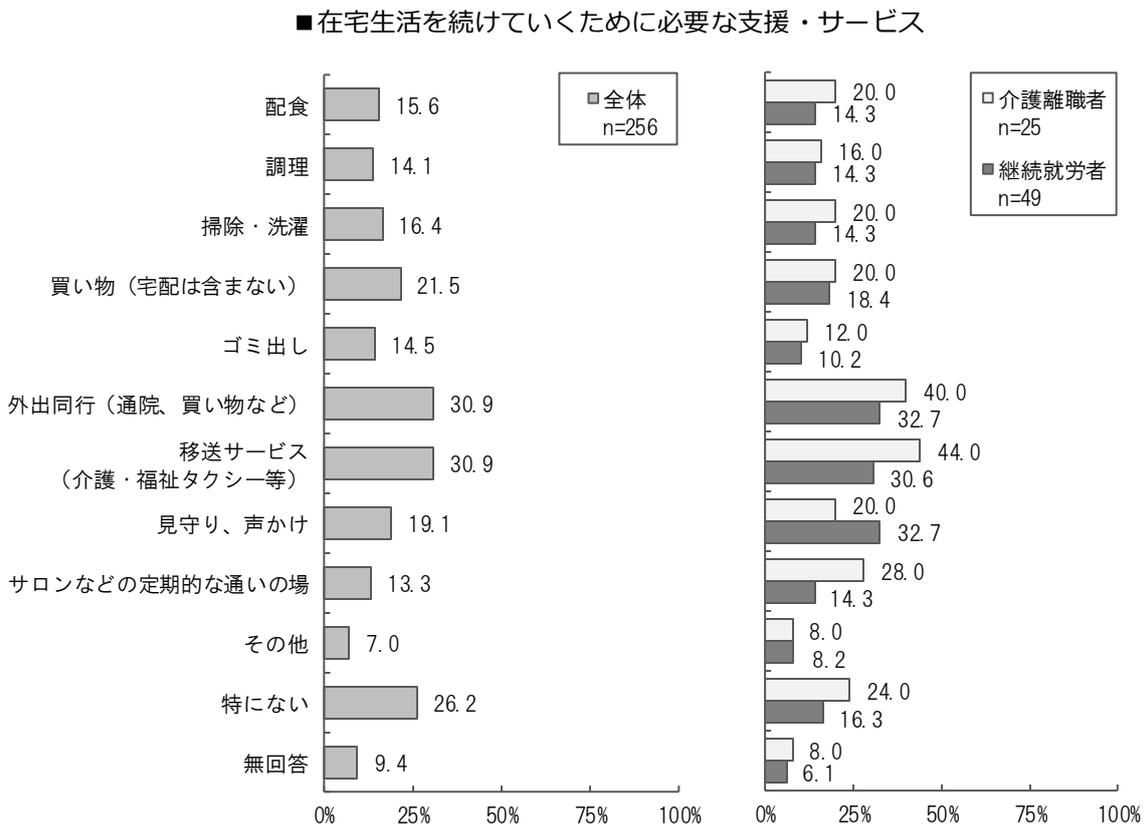
- 世帯類型をみると、介護離職者・継続就労者ともに「その他」(56.0%・53.1%)が最も高く、次いで介護離職者では「夫婦のみ世帯」(24.0%)、継続就労者では「単身世帯」(30.6%)となっています。



※介護離職者：家族介護のために離職した状況における質問で、「仕事を辞めた（転職除く）」と回答した方
 ※継続就労者：家族介護のために離職した状況における質問で、「転職した」と回答した方と、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、かつ、働いている方の計

③ 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

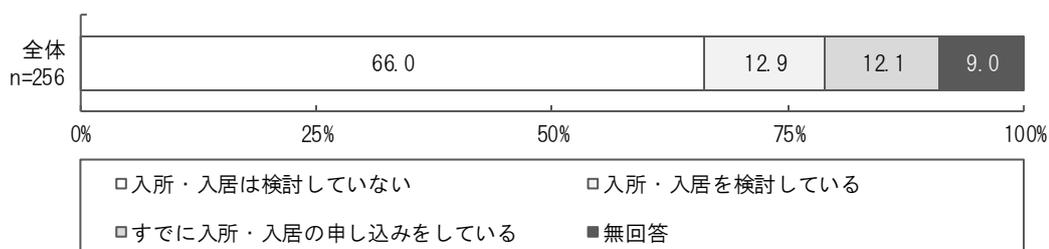
- 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスをみると、全体では「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が30.9%となっています。
- 介護離職者・継続就労者別にみても全体と同様の傾向にあり、「見守り、声かけ」、「その他」を除くサービスで介護離職者の割合が継続就労者を上回っています。



④ 施設等への入所・入居の検討状況

- 施設等への入所・入居予定または検討している方は、「入所・入居を検討している」（12.9%）と「すでに入所・入居の申し込みをしている」（12.1%）を合わせると25.0%となっています。また、約3分の2の方は「入所・入居は検討していない」（66.0%）と回答しています。

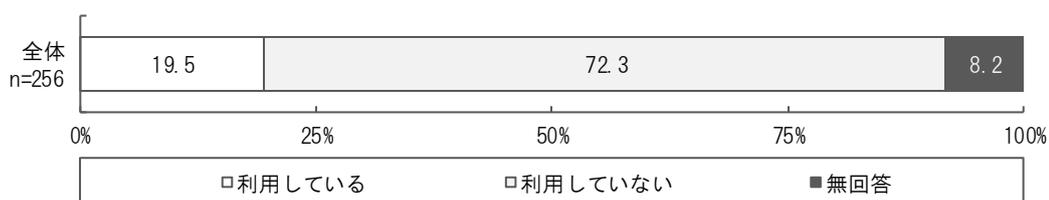
■施設等への入所・入居に関する検討



⑤ 訪問診療の利用状況

- 訪問診療の利用状況をみると、「利用している」と回答した方は19.5%となっています。

■訪問診療の利用状況

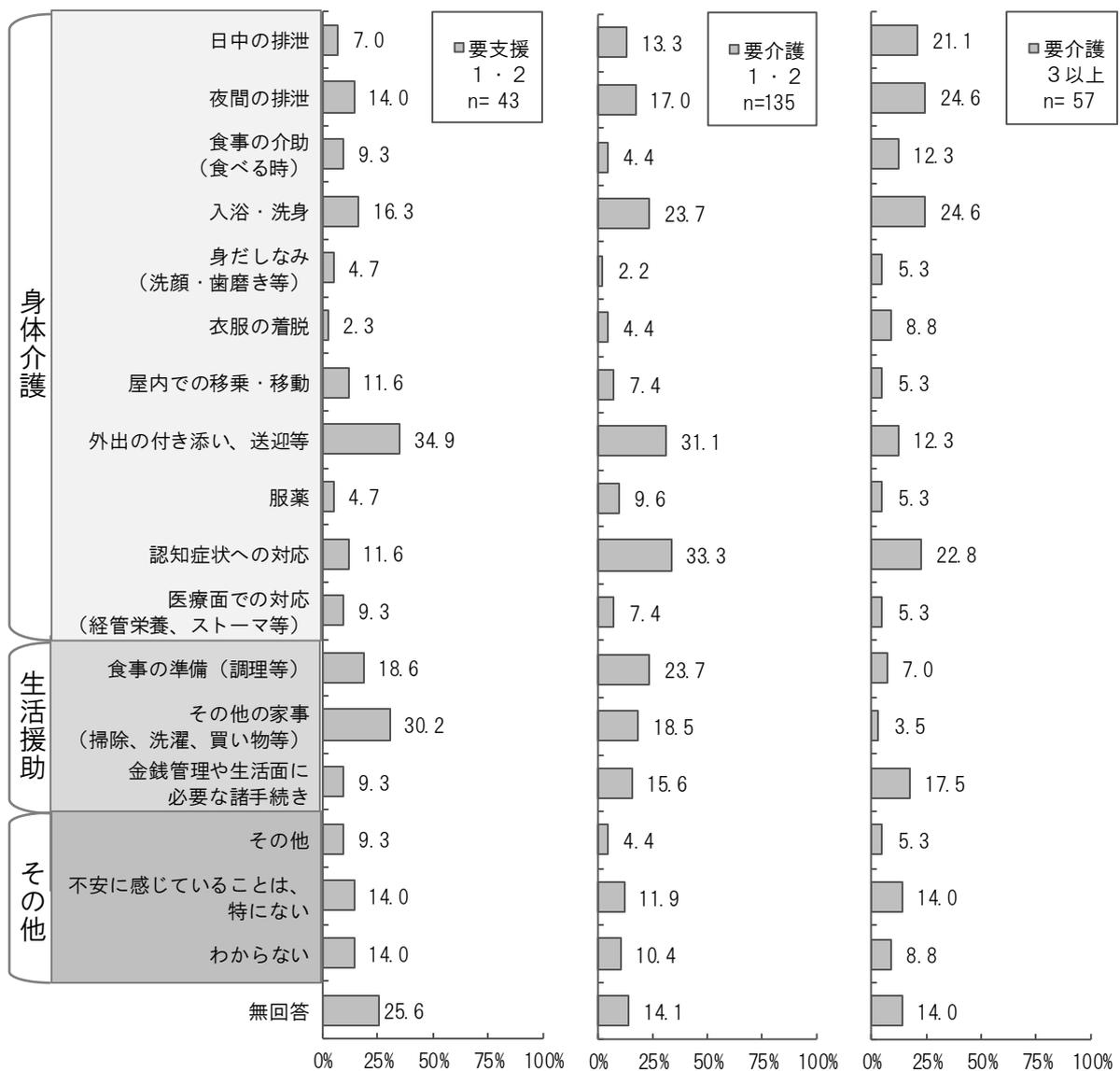


※訪問歯科医療や居宅療養管理指導等は含みません。

⑥ 主な介護者が不安に感じる介護の内容

- 主な介護者が不安に感じる身体介護をみると、要介護者が要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」(34.9%)、要介護1・2では「認知症状への対応」(33.3%)、要介護3以上では「夜間の排泄」「入浴・洗身」(各24.6%)が最も高くなっています。
- 生活援助では、要介護者が要支援1・2では「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(30.2%)、要介護1・2では「食事の準備(調理等)」(23.7%)、要介護3以上では「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(17.5%)が最も高くなっています。

■ 主な介護者が不安に感じる介護



3 平内町介護保険運営委員会設置要綱

平成13年3月7日要綱第1号

改正

平成17年12月9日要綱第12号

平成23年8月19日要綱第7号

平成27年3月31日要綱第3号

平成30年3月29日告示第20号

平内町介護保険運営委員会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、平内町介護保険運営委員会の設置、組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 平内町における介護保険に関する施策が、円滑かつ適切に行われているか等の確認を行い、広く町民の意見を求めるため、平内町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第3条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 平内町における介護保険の施策及び実施状況等に関する重要事項
- (2) 平内町介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (3) 平内町地域包括支援センターの運営に関する事項
- (4) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスに関する事項
- (5) 平内町認知症初期集中支援チームの活動状況等に関する事項

(意見の具申)

第4条 委員会は前条の規定により、特に必要があると認められるときは、町長に意見を述べることができる。

(組織)

第5条 委員会は、委員10名程度をもって組織する。

- 2 委員は、平内町管内の保健医療福祉関係者、介護に関し学識又は経験を有する者、被保険者、その他住民のうちから町長が委嘱する。
- 3 町長は、前項の委員を任命するに当たっては、できるだけ町民各層の幅広い意見が反映されるよう選出しなければならない。

(任期)

第6条 委員の任期は、委嘱の日から2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができるものとする。

(会長及び副会長)

第7条 委員会に、会長及び副会長を各1名置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 会長は、会務を総理し、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。

(定足数)

第8条 委員会は、委員定数の半数以上の委員の出席がなければ開くことができない。ただし、再招集してもなお半数に達しないときはこの限りでない。

(招集)

第9条 委員会は、会長が招集する。ただし、委員の3分の1以上の委員から招集の請求があった場合は、委員会を招集しなければならない。

(会議)

第10条 委員会の会議は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

(表決)

第11条 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は議長が決するものとする。
(関係者の出席等)

第12条 町長及びその他の職員は、委員会に出席して意見を述べることができる。
(庶務)

第13条 委員会の庶務は、福祉介護課において処理する。
(その他)

第14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、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成17年要綱第12号)

この要綱は、平成18年1月1日から施行する。

附 則 (平成23年要綱第7号)

この要綱は、平成23年9月1日から施行する。

附 則 (平成27年要綱第3号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年告示第20号)

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

4 平内町介護保険運営委員会委員名簿

■介護保険運営委員会委員名簿

No.	選出区分	氏 名	所属機関・団体等	備考
1	保健医療福祉関係者	首 藤 邦 昭	平内中央病院院長	
2		小 川 千 鶴	平内町社会福祉協議会	
3		須 藤 諭	平内町民生委員児童委員協議会	
4	学識経験者	倉 内 清 一	平内町議会議員	会長
5		井 筒 勝 美	在宅介護支援センター(清風荘)	
6		笹 谷 恒	在宅介護支援センター(ひまわり)	
7	被保険者	山 口 眞佐子	第1号被保険者(65歳以上)	副会長
8		船 橋 シズ子		
9		山 崎 せき子		
10		福 原 幸 子		第2号被保険者(40歳以上)

※任期：(自) 2019 (平成31) 年4月1日～ (至) 2021 (令和3) 年3月31日



平内町 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行日 令和3年3月

発行者 青森県平内町

住 所 〒039-3393

青森県東津軽郡平内町大字小湊字小湊63

TEL 017-755-2114（直通）

FAX 017-755-2145

URL <http://www.town.hiranai.aomori.jp>

