

第8期穴水町介護保険事業計画・

高齢者福祉計画

(令和3年度～令和5年度)



令和3年3月

穴水町

あいさつ

「第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定にあたって」



本町では、「いつまでも元気に住み続けられる」を基本目標に「元気な高齢者のまち健康長寿のまち」を目指して、福祉政策の充実において様々な事業を推進してまいりました。

この間、少子・高齢社会の到来により、福祉のあり方が大きく変わろうとしております。また、出生率の低下が続き、社会の活力を維持するのが困難な時代へと向かっております。

このような中、21世紀の新しい福祉ニーズへ対応する社会福祉の施策の転換や、子育てを人生の喜びとし、支援する環境を整えることが求められております。

本町においては、平成27年度末をピークに高齢者人口は緩やかな減少傾向となっておりますが、現在、高齢化率は既に50%近くにまで達しており、2025年には53.8%となる見込です。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な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地域包括ケアシステムが重要となってきます。本計画では、第7期までに取り組んできた事業を継続するとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みや、きめ細かいサービスの提供を盛り込んだものとししました。

最後になりますが、本計画の策定にご尽力を賜りました委員の皆様、関係各位に厚く御礼申し上げますとともに、計画の検証と次期計画への足掛かりとするため、町民の皆様のご助言とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

穴水町長 石川 宣雄

目 次

第1章	はじめに	1
1.	計画の趣旨	1
2.	基本理念	1
3.	計画の位置づけ	1
4.	計画期間	2
5.	日常生活圏域の設定	2
第2章	現行の介護保険・高齢者福祉事業の体系	3
1.	体系図	3
2.	利用サービス種類の一覧	4
第3章	高齢者を取り巻く現状と介護保険・高齢者福祉事業の課題	8
1.	人口等の状況	8
(1)	人口の状況	8
(2)	一人暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯の状況	9
(3)	要支援・要介護認定者数の状況	10
(参考)	穴水町内 高齢者の状況プレビュー（他市町・石川県・全国との比較）	11
2.	介護保険・高齢者福祉事業の状況	12
(1)	介護給付・予防給付の実施状況	12
(2)	地域支援事業の実施状況	15
(3)	高齢者福祉事業の実施状況	16
3.	介護保険・高齢者福祉事業の課題	18
(1)	アンケート調査の結果	18
(2)	介護保険・高齢者福祉事業の課題	23
第4章	第8期の重点取組事項	24
1.	第8期計画の基本目標	24
2.	主要施策の取り組み	24
(1)	高齢者福祉事業の充実と推進	24
(2)	介護予防・健康づくり諸事業の推進	24
(3)	地域での暮らしを支える体制の強化	24
(4)	認知症施策の充実	25
(5)	介護保険事業の適正化推進	25
(6)	災害対策・感染症対策	26
(7)	介護人材確保のための取り組み	26
(8)	介護・高齢者福祉施設整備の方針について	26
第5章	各種サービスの数値目標について（見込値の試算）	27
1.	人口等の将来推計	27
(1)	要介護認定者の将来推計	27

(2) 一人暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯の将来推計	27
2. 介護保険・高齢者福祉事業の数値目標（見込値の計算）	29
(1) 介護給付・予防給付の見込	29
(2) 地域支援事業の見込	31
(3) 高齢者福祉事業の見込	33
第6章 介護保険事業費及び保険料基準額	34
1. 介護保険事業費の財源構造について	34
(1) 保険給付費に係る財源構造	34
(2) 地域支援事業費に係る財源構造	34
2. 介護保険事業費の見込	35
3. 第8期介護保険料基準額の算定について	35
(1) 事業費の見込から第8期保険料基準額算定までの手順	35
(2) 介護保険料基準額（月額）とその内訳	37
(3) 第1号被保険者の所得段階別保険料	37
第7章 計画の推進について	38
1. 計画の推進主体と役割	38
2. 計画の進行管理と評価	38
資料編	
用語解説	39
介護保険 各種サービスの概要	49
地域支援事業（介護）各種事業の概要	52
穴水町介護保険運営委員会設置要綱	55
穴水町介護保険運営委員会委員名簿	56

第1章 はじめに

1 計画の趣旨

本町では、第5期介護保険事業計画より「共に力を合わせ支えあい安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指して取り組みをスタートし、さらに第6期計画では、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）と包括的支援事業（在宅医療・介護連携推進事業、生活支援サービス基盤整備事業、認知症施策の推進）の実施が位置づけられました。これらに基づき、介護予防の推進と生きがいづくり、医療機関や介護事業所等との連携強化、生活支援の充実と住まいの整備の3つの基本方針を掲げて取り組みを進めてきました。更に、自立支援・重度化防止や地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進していくために第7期計画を策定し、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んできたところです。

第8期計画の期間中においては、2025年・2040年を見据えた介護サービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実・推進、認知症対策の推進、介護人材確保と業務効率化の取組強化、災害や感染症対策に係る体制整備などが厚労省基本方針に掲げられています。

そのため、穴水町における今後の高齢者（被保険者数）や介護者や地域の支え手の動向等地域の課題を的確に捉えながら団塊の世代が75歳となる2025年を見据えて、穴水町第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画を策定します。

2. 基本理念

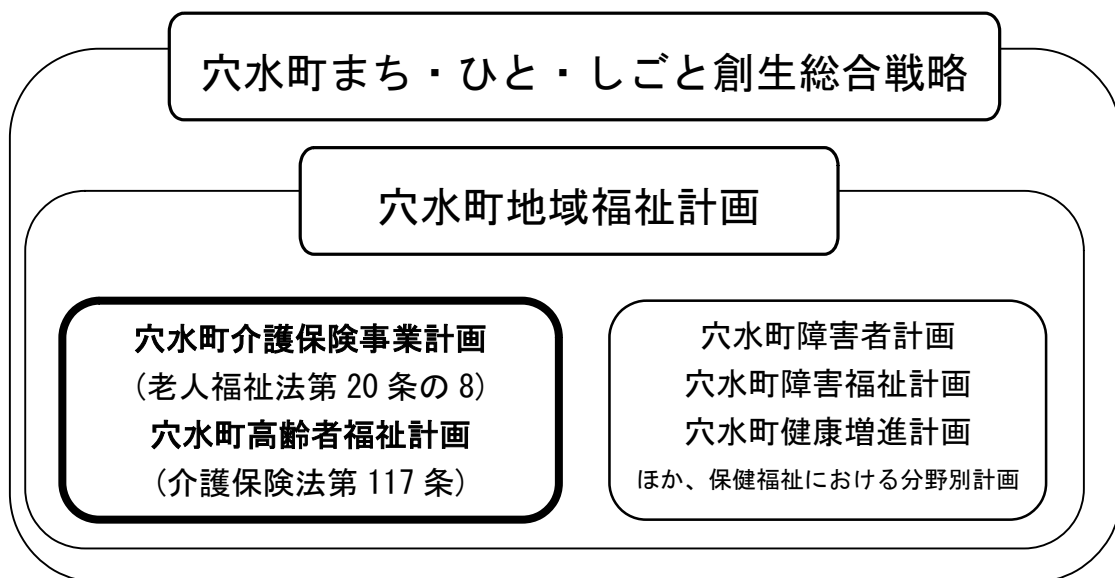
高齢化が進む中、高齢者のライフスタイルや生活意識、ニーズ等が多様化していくことが予測される中で、高齢期を迎えても各々の豊富な知識や経験を地域社会で活かし、自分らしく生活できるような環境づくりが重要です。また、高齢者だけではなく、障害者や子育て世代、生活困窮者など、誰もがお互いに助け合い支えあい、安心して暮らし続けていく事ができる地域社会の形成を目指します。

本町では、平成29年度末に策定された高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の基本理念を第8期へ引き継ぎ、この基本理念に基づいた方針を定めます。

3 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画であり、老人福祉法第20条の8に基づく市町村老人福祉計画である「穴水町第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」として策定します。

また、本計画は「穴水町まち・ひと・しごと創生総合戦略」（町の全体計画）を最上位計画、「穴水町地域福祉計画」（地域福祉推進の基本計画）を上位計画とし、「穴水町障害者計画及び障害者福祉計画」「穴水町健康増進計画」などの分野別計画との整合性を図り策定するものです。



4. 計画期間

本計画の期間は、2021年（令和3年度）から2023年（令和5年度）までの3年間です。計画の最終年度の令和5年度に見直しを行い、令和6年度を計画の始期とする第9期計画を策定する予定です。

H30	H31 (R1)	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
第7期事業計画			第8期事業計画			第9期事業計画		
評価	評価	見直し	評価	評価	見直し	評価	評価	見直し
						団塊の世代が75歳に		

5. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域として、介護保険法に基づき設定することとされており、国では、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区を単位として想定しています。

本町におきましては、第8期計画に引き続き、身近な生活圏域ごとに設定される日常生活圏域を町全体の1つとし、よりきめ細やかな支援体制を展開し、均等で一貫性のあるサービスの提供を目指します。

第2章 現行の介護保険・高齢者福祉事業の体系

1 体系図



地域包括ケアシステムの深化・推進

- 自立支援・重度化防止に向けた保健者機能の強化等の取組の推進(介護保険法)
- 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進(社会福祉法、介護保険法、障害総合支援法、児童福祉法)

2. 利用できる介護・介護予防・高齢者福祉サービスの一覧

穴水町における介護・介護予防・高齢者福祉サービスの基盤状況は、次のとおりです。

(1) 介護保険のサービス <要支援・要介護認定者向け>

令和2年11月1日現在

サービスの種類	事業所名
訪問介護サービス (ホームヘルプサービス)	J A おおぞらヘルパーステーション
	聖頌園ヘルパーステーション
	ときのえん訪問介護事業所
	清水の里ヘルパーステーション
	ヘルパーステーション ささゆりの丘
通所介護サービス (デイサービス)	デイサービスセンター 朱鷺の苑穴水
	聖頌園デイサービスセンター
	デイサービスセンター ささゆりの丘
	清水の里デイサービスセンター穴水
訪問看護サービス	穴水訪問看護ステーション
	福風(ふくふく)訪問看護ステーション
通所リハビリテーション (デイケア)	恵寿鳩ヶ丘通所リハビリテーション事業所 「はとがおか」
訪問リハビリテーション	公立穴水総合病院
短期入所サービス	特別養護老人ホーム 能登穴水聖頌園
	介護老人保健施設 あゆみの里
	介護療養型老人保健施設 恵寿鳩ヶ丘
居宅療養管理指導	公立穴水総合病院
	北川内科クリニック
	穴水こころのクリニック
	尾張循環器・糖尿病内科クリニック
	穴水たんぽぽ薬局
	穴水あおば薬局
	薬局マツモトキヨシ穴水店
	サエラ薬局
	河合薬局
	穴水アイン薬局
	橋本薬局

サービスの種類	事業所名
居宅介護支援 (ケアマネジメント)	JAおおぞら指定居宅介護支援事業所
	ときのえん居宅介護支援センター
	聖頌園居宅介護支援センター
	穴水社協指定居宅介護支援事業所
	居宅介護支援事業所 ささゆりの丘
介護予防支援	穴水町地域包括支援センター
小規模多機能型生活介護	聖頌園住吉
認知症対応型共同生活介護	グループホーム朱鷺の苑穴水
	グループホーム聖頌園
	グループホームあなみずの里
地域密着型特定施設入居者生活介護	ケアハウス聖頌園
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	ユニットケア能登穴水聖頌園
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 能登穴水聖頌園
介護老人保健施設	介護老人保健施設 あゆみの里
介護療養型老人保健施設	介護療養型老人保健施設 恵寿鳩ヶ丘
特定施設入居者生活介護	養護老人ホーム 朱鷺の苑
有料老人ホーム	ささゆりの丘
	能登 清水の里穴水

(2) 地域支援事業 <主に要支援者・それに相当する総合事業対象者等向け>

①介護予防・日常生活支援総合事業

サービスの種類	事業所名	
訪問型サービス	訪問介護 (現行相当)	JAおおぞらヘルパーステーション
		聖頌園ヘルパーステーション
		清水の里ヘルパーステーション
		ヘルパーステーション ささゆりの丘
	短期集中予防サービス	穴水町地域包括支援センター
通所型サービス	通所介護 (現行相当)	デイサービスセンター 朱鷺の苑穴水
		聖頌園デイサービスセンター
		デイサービスセンター ささゆりの丘
		清水の里デイサービスセンター穴水
	短期集中予防サービス	穴水町地域包括支援センター

②一般介護予防事業

サービスの種類	事業所名
介護予防把握事業	穴水町地域包括支援センター
介護予防普及啓発事業	
地域介護予防活動支援事業	
一般介護予防事業評価事業	
地域リハビリテーション活動支援事業	

(3) 介護保険以外の各種高齢者福祉等事業

①健康づくりに関わる町内の各種団体

組織名	所属人数
穴水町食生活改善推進員	171人
穴水町健康づくり推進員連絡会	52人
傾聴ボランティア	6人

②穴水町健康づくり推進員による健康教室

地区	健康教室名	開催場所	開催頻度
穴水	乙ヶ崎健康教室	乙ヶ崎集会所	月1回
	桜町健康教室	桜町集会所	月1回
	プルート健康教室	プルート	月2回
	NOSS健康教室	プルート	週1回
	小又健康教室	小又集会所	月1回
	からこ教室	下唐川集会所	月2回
住吉	住吉健康教室	住吉公民館	月1回
	輝健康教室	木原及び藤巻集会所	月1回
	たんぼぼ健康教室	比良集会所	月1回
	曾山健康教室	曾山集会所	年10回
	にこにこ健康教室	岩車集会所	月1回
兜	ひまわり健康教室	兜公民館	月1回
	曾良若返り健康教室	曾良集会所	月1回
諸橋	沖波健康教室	沖波集会所	月1回
	前波健康教室	前波集会所	月1回
	あかるみ健康教室	明千寺集会所	月1回
	やすらぎ健康教室	古君地区集会所	月1回

③おたっしやサロン 令和3年1月現在 17ヶ所

地区	サロン名	開催場所	開催頻度
穴水	まちなかサロン	江尻屋	毎日(日中)
	おうたの時間サロン	林業センター	毎週火曜日
	サロン上出 楽喜	ふれあい館上出	第2・4月曜日
	サロン菜々	菜々(あすなろ広場駐車場横)	第2・4月曜日
	山王川サロン	宇留地集会所	第2・4水曜日
	らく楽サロン	さわやか交流館プルート	第1火曜日
	ほっとサロン根木	新崎集会所	第1・3日曜日
	なかよしサロン*	小又集会所	第2月曜日
住吉	サロン住吉*	住吉公民館	第1・3・4水曜日
兜	大甲いきいきサロン	商店の納屋	毎日(日中)
	黒崎サロン	黒崎 旧精米所	第4木曜日
	曾良くつろぎサロン	曾良集会所	月1回(不定期)
	樫の会	鹿波集会所	第1月曜日
	至誠げんきサロン	兜公民館	第4金曜日
諸橋	おにぎりサロン	旧諸橋保育所	毎週水曜日
	あつまらんカフェ	前波 山谷宅・前波集会所	第2・4火曜日
	えびすサロン	沖波集会所	第3火曜日

令和2年度に新規のサロンが2ヶ所開設(*)。今後、年1～2ヶ所ペースで
 拡張していく予定

第3章 高齢者を取り巻く現状と介護保険・高齢者福祉事業の課題

1. 人口等の状況

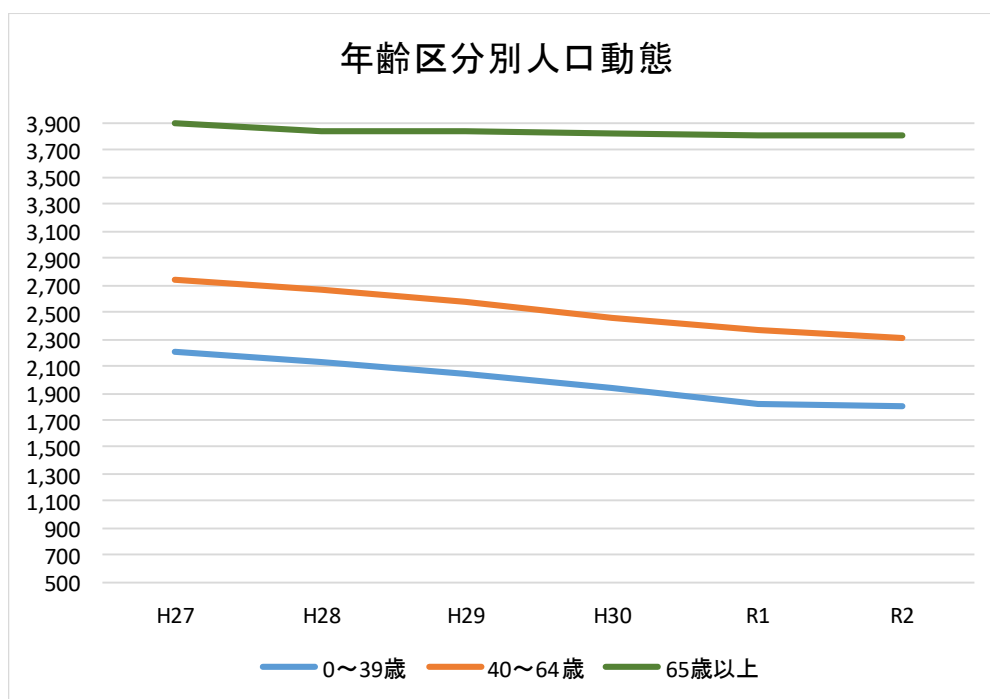
(1) 人口の状況

①人口と高齢化率

穴水町の平成29年4月1日現在の65歳以上人口は3,842人（住基人口）で、高齢化率は44.5%となっています。総人口が減少していく中で高齢化率は増加していきますが、高齢者数は緩やかに減少しています。

出典：住民基本台帳（各年度末現在。R2は9月末）
（単位：人）

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2
総人口	8,839	8,627	8,455	8,219	7,992	7,924
0～39歳	2,204	2,128	2,047	1,942	1,818	1,809
40～64歳	2,740	2,657	2,572	2,456	2,365	2,302
65歳以上	3,895	3,842	3,836	3,821	3,809	3,813
高齢化率	44.07	44.53	45.37	46.49	47.66	48.12



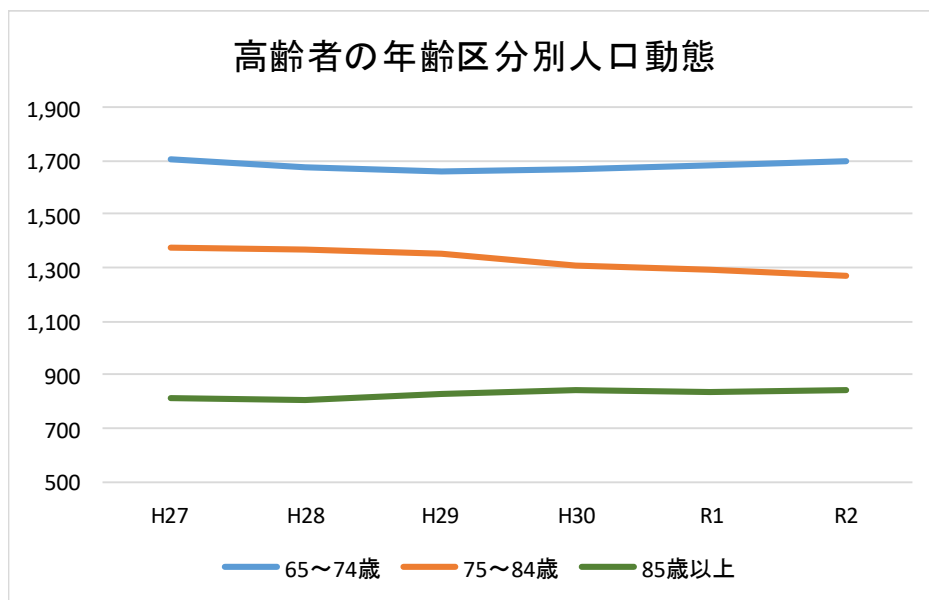
②高齢者人口の状況

第7期期間中において、高齢者数全体では減少傾向が続いていますが、後期高齢者のうち、85歳以上の人数が横這い～やや増加傾向にあります。前期高齢者と後期高齢者の比率を比較してみると、後期高齢者のほうが増加傾向にあるという状況です。

出典：住民基本台帳（各年度末現在。R2は9月末）

（単位：人）

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2
65～74歳	1,703	1,672	1,661	1,664	1,679	1,700
75～84歳	1,377	1,365	1,350	1,310	1,295	1,267
85歳以上	815	805	825	847	835	846
計	3,895	3,842	3,836	3,821	3,809	3,813



(2) 一人暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯の状況

①一人暮らし高齢者の状況

平成29年4月現在の穴水町の65歳以上の一人暮らし高齢者は882人で、65歳以上

人口の23%を占め、その割合は近年特に上昇しています。

男女別の内訳では、男性254人、女性628人で、女性が圧倒的に多い状況です。

出典：福祉行政報告（各年度末現在）

（単位：人）

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2
一人暮らし 高齢者数	761	750	882	889	927	985

②高齢者夫婦のみ世帯状況

平成29年4月現在の穴水町の高齢者夫婦のみ世帯数は、596世帯で、総世帯数の15.5%を占め、世帯数及び総世帯数に占める割合は横ばい傾向にあります。

出典：福祉行政報告（各年度末現在）

（単位：人）

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2
高齢者夫婦 世帯数	626	598	596	597	671	637

(3) 要支援・要介護認定者数の状況

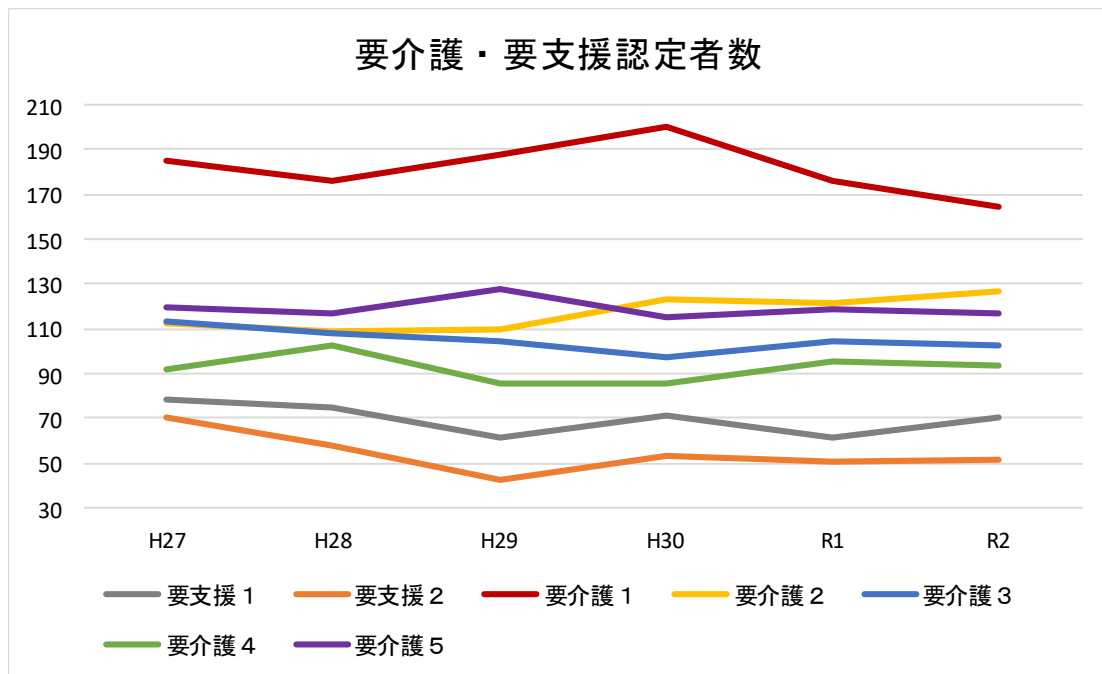
要支援・要介護認定者数は、平成 27 年度を境に減少傾向にあり、平成 29 年 10 月末現在で第 1 号認定率は 18.7%とやや減少しています。

要介護（要支援）認定者の状況は、平成 27 年まで計画値を超え、増加傾向にありましたが、近年は計画値を下回って推移しています。しかし、重度の要介護者が微増傾向にあります。

今後、認定者数は微増すると見込まれますが、認定者一人ひとりが出来るだけ重度化していかないよう悪化防止に向けた取り組みが必要です。

出典：介護保険事業状況報告[事業年報]（各年度末現在。R2 は 9 月末）
（単位：人）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
要支援 1	78	75	61	71	61	70
要支援 2	70	58	43	53	51	52
要介護 1	185	176	188	200	176	164
要介護 2	112	109	110	123	121	127
要介護 3	113	108	104	97	104	103
要介護 4	92	103	86	86	95	94
要介護 5	120	117	128	115	119	117
計	770	746	720	745	727	727



(参考) 穴水町内 高齢者の状況プレビュー (他市町・石川県・全国との比較)

①高齢者数・高齢化率

出典：総務省「国勢調査」および
 国立社会保障・人口問題研究所
 「日本の地域別将来推計人口」
 令和元年(2019年)

	穴水町	輪島市	珠洲市	能登町	石川県	全国
高齢者数(人)	3,943	11,373	6,582	7,825	334,583	35,645,745
高齢化率(%)	49.3	46.0	49.7	49.1	29.4	28.4

②要支援・要介護認定者数と認定率

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
 令和2年(2020年)9月末

	穴水町	輪島市	珠洲市	能登町	石川県	全国
要支援1	69	192	92	136	6,225	931,731
要支援2	52	221	154	93	7,727	926,694
要介護1	159	488	257	210	13,163	1,353,903
要介護2	125	402	224	192	10,625	1,137,018
要介護3	103	389	197	177	8,191	877,130
要介護4	94	320	207	194	7,228	820,921
要介護5	117	262	152	160	5,508	583,180
認定者数(人)	719	2,274	1,283	1,162	58,667	6,630,577
認定率(%)	19.1	19.4	18.3	14.6	17.5	18.6

2. 介護保険・高齢者福祉事業の状況

(1) 介護給付・予防給付の実施状況

①概況

介護報酬の改正、制度の改正等により、区分ごとの費用の推移は上昇・下降があるものの、全体の給付費は緩やかに上昇し続けている。広域型特養の一部が、地域密着型のユニット型特養となり、利用者の選択の幅が広がり、サービスの充実化は進んでいる。

出典：介護給付費国庫・県負担金実績報告(R2 は見込値)

(単位：千円)

区分	H27	H28	H29	H30	R元	R2
居宅サービス費	386,151	396,926	392,724	386,177	410,854	405,234
地域密着型サービス費	191,785	189,814	272,040	266,536	286,877	309,664
施設サービス費	673,023	697,303	654,520	661,252	639,919	662,756
高額介護サービス費	25,764	27,384	29,038	30,951	32,488	31,351
高額医療合算介護サービス費	4,091	3,711	3,703	519	5,342	3,000
審査支払手数料	778	573	732	731	753	742
合計	1,281,592	1,315,711	1,352,757	1,346,166	1,376,233	1,412,747

* 居宅、地域密着、施設いずれも特定入所者介護サービス費（低所得者の食事・居住費に係る給付）を含む

②サービスごとの利用状況

a) 予防給付費（要支援者向け）の状況

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
(I) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	0	447	0	664	0
	回数（回）	0	4	0	9	0
	人数（人）	0	2	0	3	0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	354	188	555	13	562
	回数（回）	10	8	16	0	16
	人数（人）	2	1	3	1	3
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	171	277	172	245	172
	人数（人）	2	3	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	2,528	1,962	2,530	4,422	2,766
	人数（人）	6	5	6	12	7
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	267	269	267	514	267
	日数（日）	4	4	4	6	4
	人数（人）	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0

介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	95	0	150	0	0
	日数(日)	0	1	0	2	0	0
	人数(人)	0	1	0	1	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,296	1,176	1,296	1,493	1,296	1,853
	人数(人)	19	23	19	27	19	32
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	680	133	680	102	680	120
	人数(人)	2	1	2	1	2	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,363	1,843	1,363	1,721	1,363	1,500
	人数(人)	1	2	1	2	1	2
(Ⅱ) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	15,507	5,924	15,507	5,278	15,507	3,725
	人数(人)	33	10	33	8	33	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(Ⅲ) 介護予防支援	給付費(千円)	2,934	1,364	2,936	1,920	2,936	2,782
	人数(人)	55	26	55	36	55	51

b) 介護給付費(要介護者向け)の状況

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値	
(Ⅰ) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	70,506	73,242	70,855	83,238	71,278	84,877
	回数(回)	2,267	2,352	2,291	2,769	2,304	2,641
	人数(人)	77	83	78	92	78	80
訪問入浴介護	給付費(千円)	1,662	2,449	1,663	5,098	1,663	4,326
	回数(回)	10	14	10	31	10	27
	人数(人)	4	5	4	10	4	7
訪問看護	給付費(千円)	9,510	12,953	9,763	16,667	10,253	18,087
	回数(回)	116	159	120	197	125	198
	人数(人)	20	25	21	38	21	41
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	6,813	3,399	6,870	2,390	7,118	2,759
	回数(回)	207	101	208	72	214	53
	人数(人)	23	12	23	10	23	7
居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,472	3,307	3,780	4,316	3,982	3,840
	人数(人)	42	50	43	62	44	43
通所介護	給付費(千円)	162,706	155,694	162,462	165,975	164,584	160,261
	回数(回)	1,884	1,933	1,886	2,061	1,910	1,984
	人数(人)	183	192	183	203	183	179
通所リハビリテーション	給付費(千円)	31,729	23,401	31,767	19,077	32,019	17,473
	回数(回)	207	220	208	192	214	140
	人数(人)	32	30	32	29	32	40
短期入所生活介護	給付費(千円)	31,428	32,199	31,708	29,453	32,205	28,731
	日数(日)	354	351	356	311	357	412
	人数(人)	5	37	5	32	5	32

短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	3,736	3,862	3,852	2,818	3,852	1,379
	日数（日）	38	35	38	26	38	10
	人数（人）	5	4	5	5	5	1
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	323	0	0	0	0
	日数（日）	0	3	0	0	0	0
	人数（人）	0	1	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	1,205	0	2,113	0	801
	日数（日）	0	8	0	16	0	6
	人数（人）	0	2	0	3	0	1
福祉用具貸与	給付費（千円）	15,111	16,691	15,224	18,744	15,350	20,566
	人数（人）	114	135	114	149	114	174
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	790	600	790	723	790	232
	人数（人）	3	3	3	3	3	3
住宅改修費	給付費（千円）	1,435	1,718	3,155	1,193	3,155	574
	人数（人）	1	2	2	2	2	2
（Ⅱ）地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	3,413	2,998	3,415	1,996	3,438	1,205
	回数（回）		31		21		32
	人数（人）	3	3	3	3	3	1
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	22,115	21,488	22,524	17,726	22,546	14,962
	人数（人）	13	12	13	10	14	7
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	79,538	77,981	79,880	89,069	82,840	101,882
	人数（人）	28	28	28	31	29	33
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	72,408	66,584	72,440	65,512	72,440	71,401
	人数（人）	29	29	29	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	88,380	91,560	88,419	91,003	88,419	98,800
	人数（人）	29	29	29	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
（Ⅲ）施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費（千円）	227,728	225,700	230,442	218,944	242,729	238,015
	人数（人）	80	79	81	76	81	79
介護老人保健施設	給付費（千円）	326,044	206,628	329,146	196,933	329,146	202,865
	人数（人）	93	66	94	61	94	64
介護医療院	給付費（千円）	0	116,261	0	135,030	4,479	159,492
	人数（人）	0	28	0	34	1	37
介護療養型医療施設	給付費（千円）	11,926	15,448	11,931	21,377	11,931	1,865
	人数（人）	3	4	3	6	3	1
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	40,363	31,325	42,177	19,866	42,177	11,789
	人数（人）	20	16	21	11	21	5
（Ⅳ）居宅介護支援	給付費（千円）	46,345	44,522	46,366	45,903	46,405	45,067
	人数（人）	269	277	269	286	270	323
(参考)特定入所者介護サービス費	給付費（千円）	72,726	68,749	72,726	65,963	72,726	68,427

(2) 地域支援事業の状況

① 介護予防・日常生活支援総合事業（平成29年度から事業開始）利用人数の実績

出典：地域支援事業交付金実績報告・決算書（R2は見込値）

区分	H29	H30	R元	R2
訪問型（従来型[旧予防訪問介護]）	20人	24人	26人	25人
通所型（従来型[旧予防通所介護]）	61人	82人	74人	75人
訪問型A	—	—	2人	2人
短期集中予防（通所C）	23人	28人	16人	—人
介護予防ケアマネジメント	71人	97人	88人	90人
事業費 決算額	12,516千円	23,758千円	22,771千円	25,425千円

② 一般介護予防事業の実績

出典：地域支援事業交付金実績報告・決算書（R2は見込値）

区分	H29	H30	R元	R2
介護予防把握事業	663人	909人	231人	250人
介護予防普及啓発事業				
介護予防教室	305回	346回	273回	207回
相談会	30回	20回	22回	3回
地域介護予防活動支援事業				
ボランティア育成	21回	23回	26回	3回
地域活動組織の育成・支援	50回	41回	15回	20回
地域リハビリテーション活動支援事業	8回	10回	6回	11回
介護予防サークル活動支援事業				
サークル数	—	—	10ヶ所	13ヶ所
登録者数	—	—	101人	117人
事業費 決算額	8,113千円	8,324千円	9,157千円	9,633千円

③ 包括的支援事業の実績

出典：主要施策成果説明書・決算書（R2は見込値）

区分	H29	H30	R1	R2
総合相談支援事業				
相談件数	932件	859件	681件	790件
うち新規	378件	363件	304件	320件
うち継続	554件	496件	377件	470件
在宅介護支援センター相談会				
連絡会開催回数	6回	6回	6回	6回
連絡会参加延べ人数	46人	46人	45人	42人
見守りSOSネットワーク事業				
通報・相談件数	6件	5件	3件	7件
推進会議		1回	1回	1回
連携会議		1回	1回	1回
事前登録件数		6件	11件	14件
SOS協力機関登録件数		11件	13件	13件
地域包括支援センター運営協議会開催回数	1回	1回	1回	1回
権利擁護事業				
成年後見制度相談件数	9件	7件	7件	10件
高齢者虐待相談件数	5件	5件	4件	7件

包括的・継続的ケアマネジメント事業				
介護支援専門員実人数	14人	11人	13人	13人
連絡調整会議	6回	6回	5回	6回
在宅医療・介護連携推進事業				
あなみず医療・介護ネットワークの会 (穴水医療を考える会)	9回	10回	8回	5回
地域ケア会議推進事業				
個別ケア会議	12回	9回	12回	1回
地域ケア推進会議	1回	1回	1回	1回
生活支援体制整備事業				
生活支援コーディネーター 人数	1人	1人	1人	1人
関係者連絡会	8回	9回	12回	12回
生活支援コーディネーター活動実績				
たすけ隊 (利用延回数)	—	3回	43回	70回
お出かけ支援バス (利用延人数)	—	71人	253人	180人
認知症地域支援・ケア向上事業				
対応実件数	4件	12件	20件	20件
初期集中チーム員会議	1回	12回	12回	12回
初期集中チーム検討委員会	1回	1回	1回	1回
認知症地域支援推進員の配置				
事業費 決算額	12,841千円	13,898千円	14,717千円	15,147千円

④ 任意事業の実績

出典：主要施策成果説明書・決算書 (R2 は見込値)

区分	H29	H30	R1	R2
家族介護支援事業				
家族介護教室	2回	2回	2回	2回
男性の料理&家族介護教室	4回	4回	4回	1回
介護用品支給事業	8人	9人	10人	10人
成年後見制度利用支援事業				
申立件数	0件	1件	0件	4件
報酬助成件数	2件	1件	1件	1件
認知症サポーター養成事業				
認知症サポーター養成講座	3回	2回	5回	1回
講座の受講延人数	958人	1,019人	1,141人	1,170人
認知症キャラバンメイト登録者	26人	26人	26人	26人
事業費 決算額	646千円	491千円	793千円	961千円

(3) 高齢者福祉事業の状況 出典：地域支援事業交付金実績報告・決算書 (R2 は見込値)

区分	H30	R元	R2
配食サービス事業 単身世帯・高齢者のみの世帯等に昼食を提供。利用料は530円			
利用延べ人数	4,738人	7,848人	7,416人
事業費	1,658,300円	2,746,800円	2,740,920円
生活管理指導ショートステイ 養護老人ホームのショートステイ。利用料1日2,100円。利用は7日以内			
利用延べ日数	108日	117日	82日
事業費	224,640円	243,360円	172,200円

訪問理美容サービス事業 要介護3以上の在宅高齢者への訪問理美容サービス。利用料500円				
	利用延べ人数	39人	46人	32人
	事業費	141,000円	172,638円	146,400円
介護用品支給事業 要介護3以上の方への紙おむつ支給事業。利用料あり。				
	利用延べ人数	132人	176人	144人
緊急通報装置貸与 65歳以上一人暮らしの方への緊急通報装置貸与事業。 設置費のうち3,500円、及び通話料は自己負担。				
	利用世帯数	12世帯	16世帯	13世帯
外出支援バス運行事業 医療機関までの送迎。片道200円				
	利用延べ人数	2,598人	2,129人	1,896人
長寿祝事業 100歳到達者へ祝金贈呈。90歳到達者へ記念品贈呈				
	対象者数	78人	67人	79人
老人保護措置事業 環境上の理由、経済的な理由などにより、居宅での生活が困難な高齢者のために行う 養護老人ホームへの入所措置				
	入所者数	39人	34人	38人

3. 介護保険・高齢者福祉事業の課題

(1) アンケート調査の結果

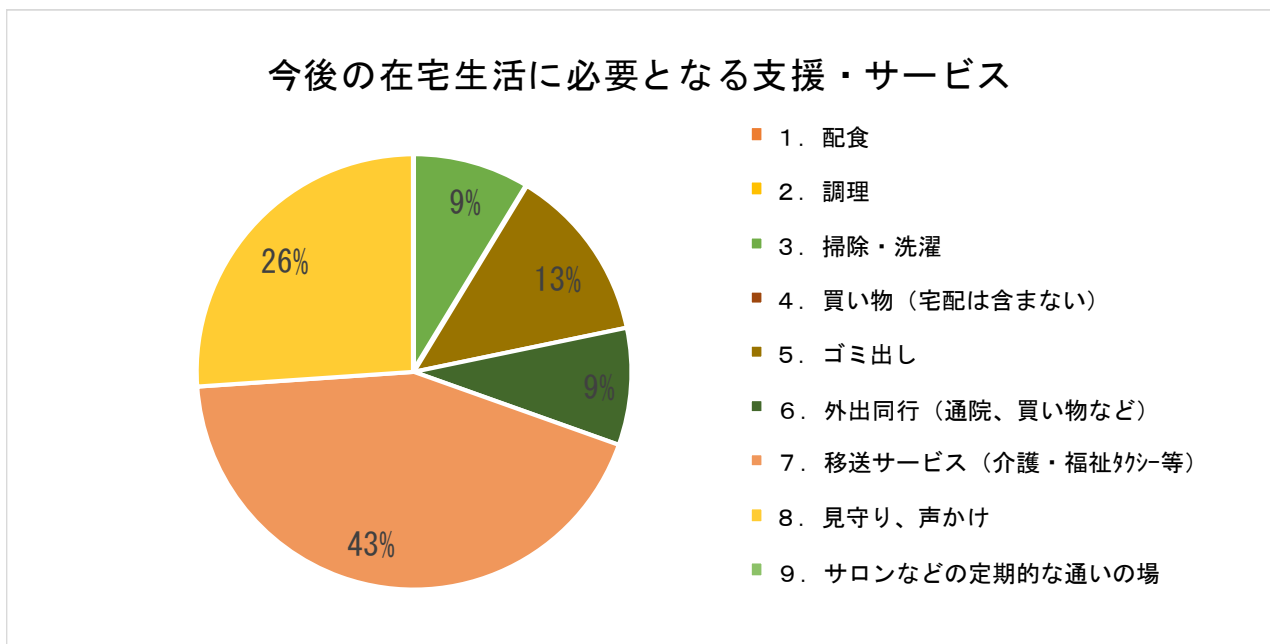
本計画策定のための指標として、在宅の高齢者及び介護している方を対象に、アンケート調査を実施しました。

①在宅介護実態調査

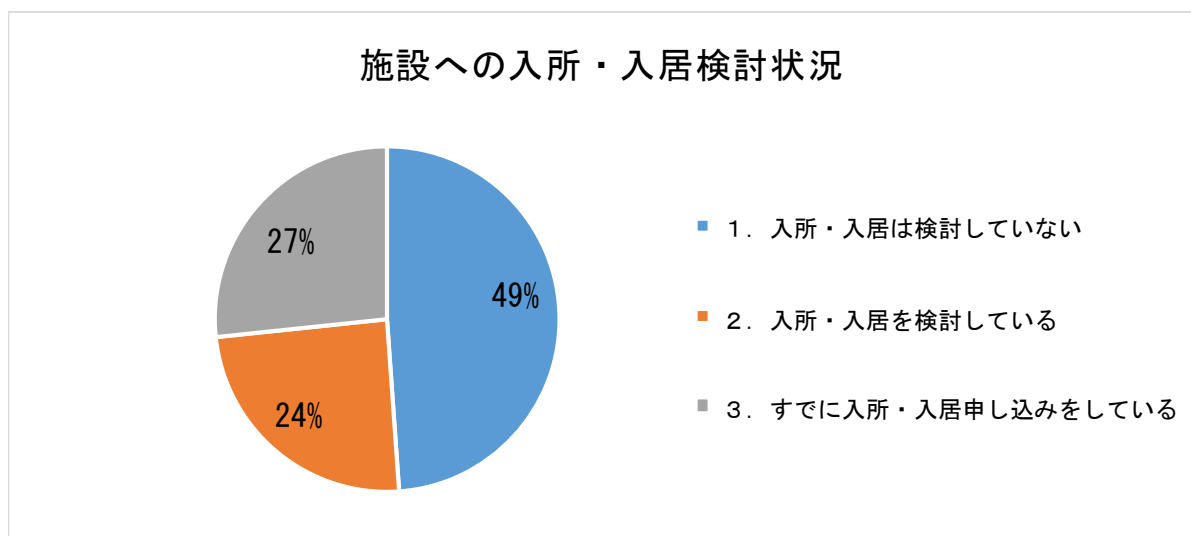
調査対象者：在宅の要介護認定者（要介護3～5）及び介護している方

回答数： 48人

【調査結果のうち主なもの】 不明・無回答は含めていない

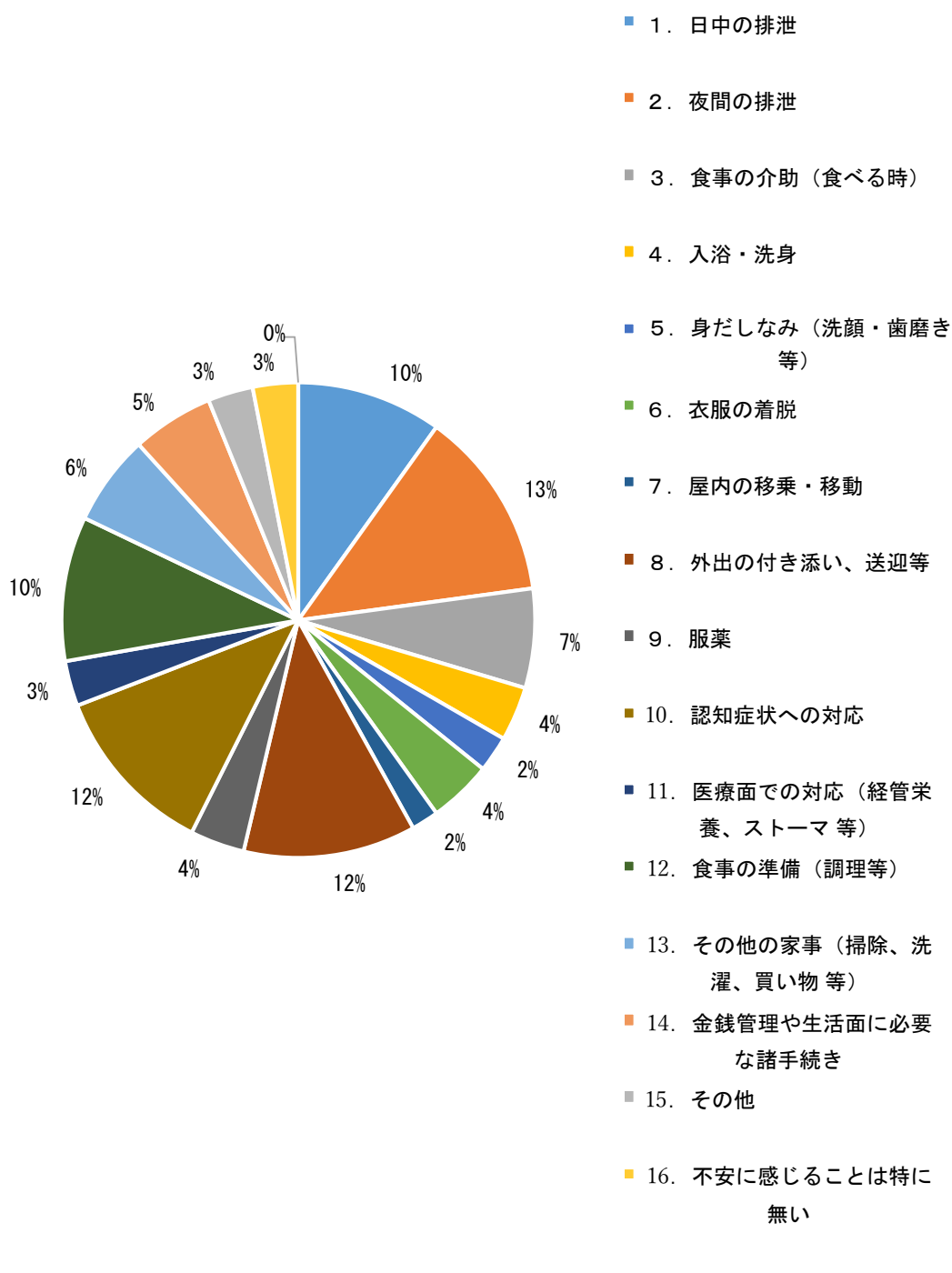


在宅サービス継続のために必要なサービスとして、外出同行や移送サービスを挙げられる方が目立ちました。



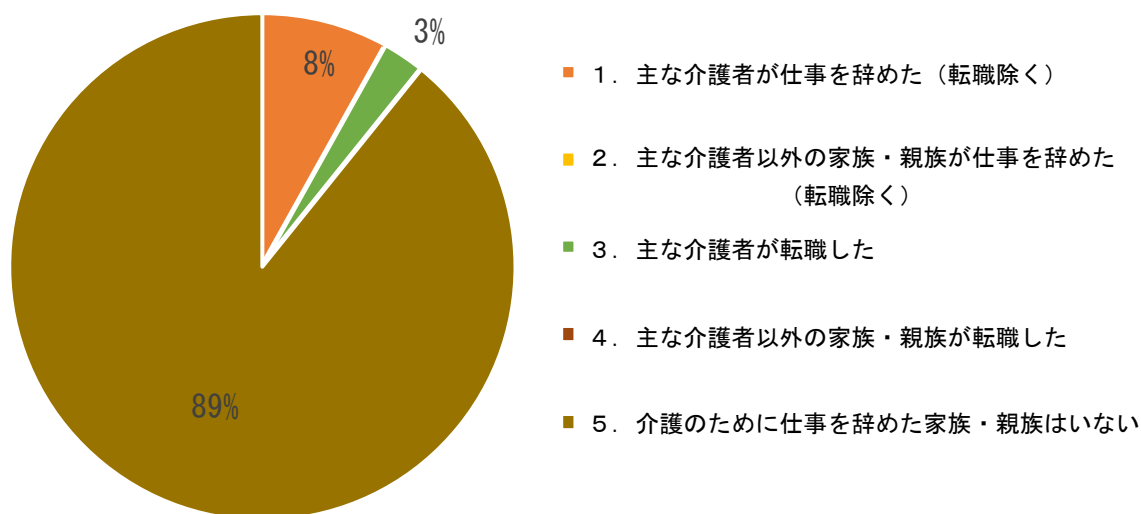
現在の所、施設の検討をしていない方が約半数、検討している方が2割強、すでに申込みをして待機をしている方が3割近くを占めました。

今後不安に感じる介護の内容



在宅生活の継続に向けて、不安に感じていることとして、「夜間の排泄」や「外出の付き添い・送迎等」「認知症状への対応」がやや多めです。

介護離職の状況



「介護のために仕事を辞めた家族はいない」という回答が9割近くを占めましたが、残り1割が「主な介護者が仕事を辞めた」「主な介護者が転職した」という回答でした。

（その他、調査結果から分かったこと）

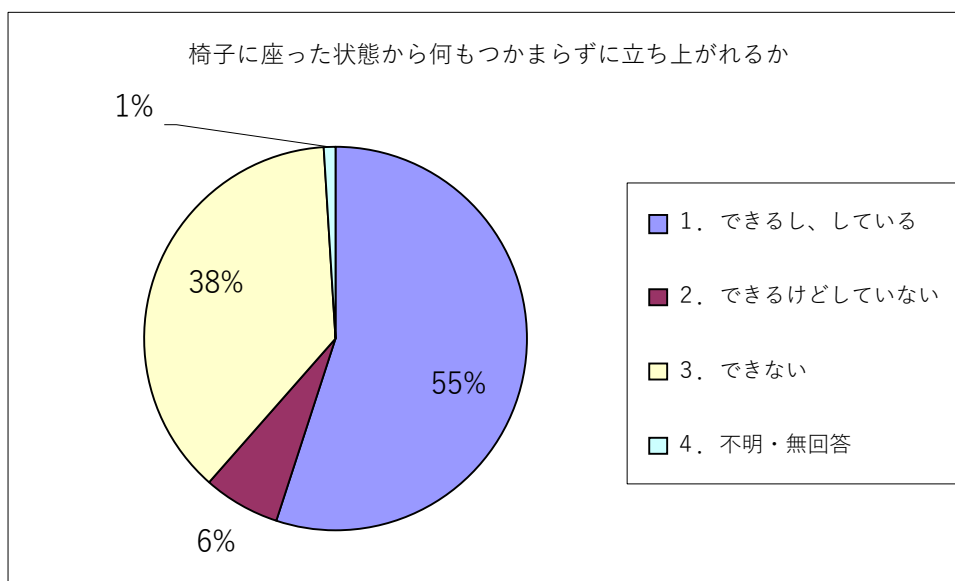
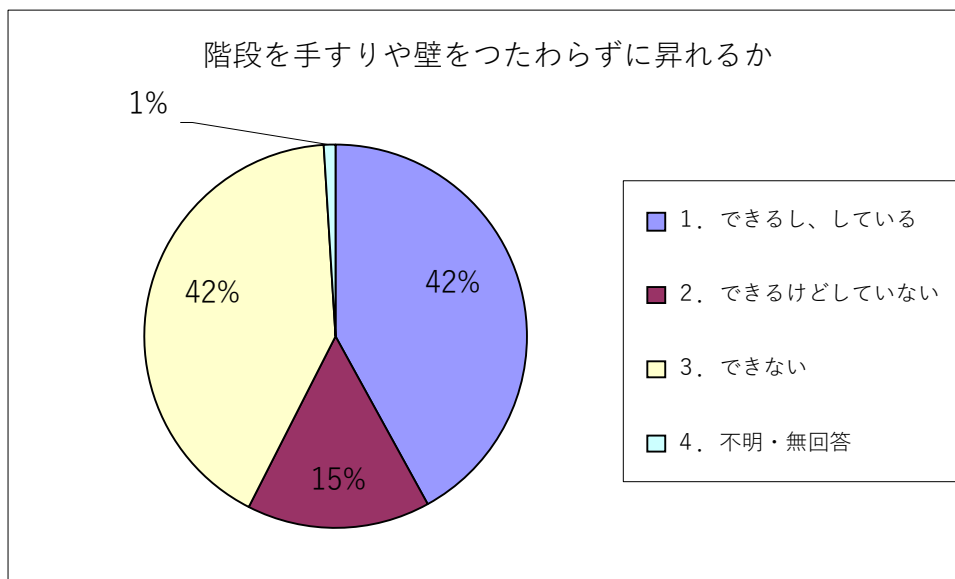
- ・対象者の約2割は認知症
- ・介護サービスを利用していない理由の1つに、手続き・利用方法が分からないという回答があった。
- ・在宅重度レベルだと、介護保険サービス外の高齢者福祉サービスについては、利用が少なめ。
- ・対象者の半数近くは、ほぼ毎日介護を要する状態
- ・介護のため、家族が仕事を辞めた或いは転職したというケースは、少ないが、ある。
- ・主たる介護者は、ほぼ配偶者・子・子の配偶者のいずれかに該当。
- ・主たる介護者の年齢は60代・70代で約70%。80歳以上も15%を占め、今後、老老介護対策は必須。
- ・在宅介護継続にあたって、特に不安を感じている介護の主な内容は、「夜間の排泄」「外出の付き添い・送迎」「認知症への対応」など。
- ・主たる介護者の勤務形態について、65%が「現在働いていない」との回答。・介護のために「労働時間を調整」「休暇を取得」しながら働いている方が50%
- ・介護離職防止のため、「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的支援」は大切という回答が寄せられた。

②日常生活圏域ニーズ調査

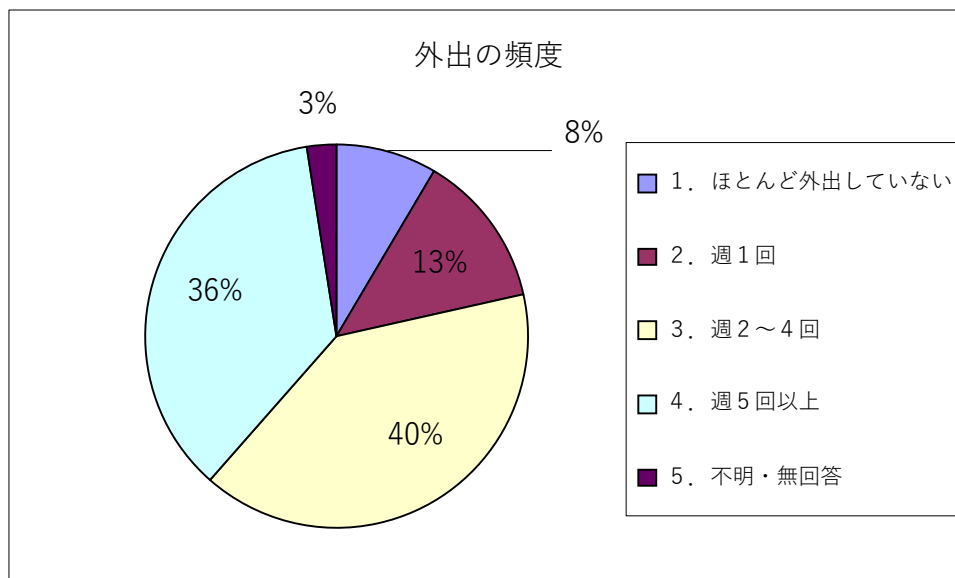
調査対象者：要支援認定者、総合事業対象者等

回答数：200人（抽出調査）

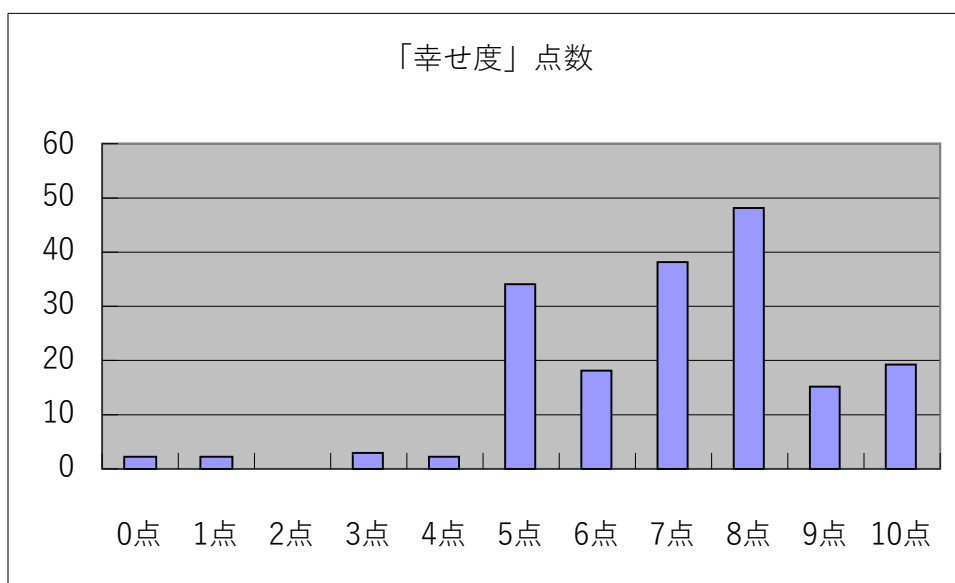
実施方法：郵送法（基本チェックリスト対象者）訪問（要支援者）



からだを動かすことについて、「手すりや壁をつたわずに階段を昇ること」や「何もつかまらずに椅子に座った状態から立ち上がる」ことについて、「できるけどしていない」や「できない」という回答が約半数にまで達している。



外出の頻度は、「週5回以上」が40%、次いで「週2~4回」が36%。対象者が要支援者・総合事業対象者等なので、外出頻度はほどほどにあるのが分かったが、「ほとんど外出していない」という回答



幸せ度について、10点満点で評価してもらったところ、最も多かった回答が8点、次いで7点、その次に5点という結果に。平均すると約7点。(タテ軸が「人数」。不明・無回答は含めていない)

(その他、調査結果から分かったこと)

- ・現在の暮らしを経済的に見てどう思うか、苦しい~ゆとりがあるまでの5段階評価結果について、平均するとほぼぴったり「ふつう」という回答。
- ・外出回数の減り具合は「減っている」が40%。一方「あまり減っていない」「減っていない」の回答数を合わせると約50%。
- ・義歯使用の方が60%超。「半年前と比べて固いものが食べにくくなった」という回答が約3割。
- ・誰かと食事を共にする割合について、「毎日ある」という回答が半数超。
- ・物忘れが多いと感じるかという問いに「はい」と回答した方が半数超
- ・食品・日用品の購入や、食事の用意について「できるし、している」という回答が77%。

- ・町内会活動についてや、通いの場について「参加していない」との回答が60%台。その他の地域活動については、70%台～80%を超えるものもかなりあった。
- ・現在治療中又は後遺症のある病気について、「高血圧」が最も多く、次いで「筋骨格の病気（骨粗鬆症や関節症等）」、更に「脂質異常」「心臓病」「糖尿病」と続く。
- ・「本人か家族に認知症の症状がある」という問いに「はい」という答えが25%
- ・「認知症に対する相談窓口を知っているか」という問いについては、「はい」と「いいえ」の回答が同数。

（２）地域ケア会議 ケアマネ会議等からの意見

- ・パーキンソン病など難病の方が利用できるサービスが無いので困る。
- ・多様なサービスが無い
- ・ケアマネの高齢化、担い手不足、募集しても来てくれない
- ・介護認定の結果がなかなか出ないので困る。
- ・介護度が前回より軽くなるが多くなったので、現在利用しているサービスが利用できないので困る。今のサービスを利用できているので、現在の状態が維持できていることをわかってほしい。
- ・ゴミ出しに困っている。ヘルパーを利用してもその時間に入れない。
- ・医療機関との壁が厚く、連携しづらい。相談しにくい。
- ・キーパーソンになってくれる方がいない。
- ・利用者だけでなく、家族全員を支援しなければならないケースが多くなった
(7050 問題・8060 問題)
- ・男性は閉じこもりがちの人が多く、通所などのサービスにつなげることが難しい。
- ・介護認定の期間(特に要支援)を延長してほしい(例えば2年)。包括ケアマネから居宅ケアマネへ1年ごとにかわるのは、町民サービスの低下につながる。

（３）介護保険・高齢者福祉事業の課題

2つのアンケート、ケア会議等の意見を通して分かったことをまとめると、

- ・通院・買い物などの外出支援や移送サービスのニーズが高い
- ・介護のために離職した方は少ないが、主たる介護者の約7割が60代及び70代。
また、主たる介護者の65%は現在働いていないとのことから、今後、老々介護対策は必須
- ・外出時の見守り、認知症や夜間の排泄について、今後不安だというご家族が多い
- ・認知症に対する相談窓口を知らないという回答が半数おり、今後も周知が必要

第4章 第8期計画の基本目標

1. 基本理念と基本目標

第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の基本理念「共に力を合わせ支えあい安心して暮らせるまちづくり」、及び第2期穴水町まち・ひと・しごと創生総合戦略に掲げている4つの基本目標の1つである「いつまでも元気に住み続けられる」を受けて、第8期穴水町介護保険事業計画の基本理念を次のとおりとする。

【基本理念】

「住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らせるまちづくり」
～支えあい、みんなで創る持続可能な共生社会～

【基本目標】

- ① 地域で支えあいながら
- ② 介護・医療が必要になっても安心して生活でき
- ③ 高齢者が自らの意思で自分らしく生きることができる 将来像を目指す

2. 第8期期間中の主要施策 ～基本目標達成のために～

(1) 高齢者福祉事業の充実と推進

① 高齢者福祉サービスの充実

高齢者の生活支援・家族介護者への支援・高齢者の生活環境改善のため、既存の高齢者福祉諸事業を継続して実施します。

更に高齢者の移動支援の充実化、高齢者に配慮した住まいの充実化を図ります。

(2) 介護予防・健康づくり諸事業の推進

① 介護予防事業の充実

高齢者の自立支援・重度化防止にあたって不可欠な事業であり、介護予防教室の開催による普及啓発、高齢者等が担い手となる活動においてボランティアの育成を進めます。

② 医療・介護の連携

多職種連携による地域ケア会議の開催により、個別課題や地域課題を共有し、連携協力体制の構築を図ります。

③ フレイル予防、ロコモ予防

高齢者の虚弱（フレイル）やロコモティブシンドローム（移動機能低下）といった健康障害を招きやすいハイリスク状態からの改善を図るための健康づくり諸事業

④ 保健事業・介護予防事業との一体的実施

医療保険・介護保険・健診事業の所管課・係間の連携により、保険事業・介護予防事業の一体的実施を行う体制づくりにとりかかります。

(3) 地域での暮らしを支える体制の強化

① 地域包括支援センターの機能充実

地域包括支援センターでは、高齢者の状況把握、介護予防の推進、高齢者やその家族への総合的な相談や権利擁護のための取り組みを進めています。

断らない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する体制整備、各種事業（包括的支援事業、任意事業に掲げる諸事業）の充実化を図ります。

②老老介護、認認介護のサポート体制の構築

(地域で高齢者を見守るという意識づくり)

安心、安全な在宅介護のために、見守り SOS ネットワークの体制を継続します。

③通いの場の充実化

町の各地区において、健康づくり推進員による健康教室や地域の方々が主体となって行うサロンなど、誰でも気軽に参加でき、健康づくりやいきがづくりなどを行っています。

- ・健康教室（町内 17カ所）
- ・おたっしゃサロン（町内 18カ所）
- ・介護予防サークル活動（12団体が登録済）
- ・食生活改善教育（町内）
- ・地域包括支援センターによる各種教室
（食生活改善推進員養成・育成講座など全部で7講座）

④高齢者の社会参加

地域福祉計画に掲げる「地域共生社会」の実現に向けて、高齢者の地域の居場所や交流の場づくりを進めるとともに、高齢期に入っても元気な高齢者、活躍し続けたい高齢者を担い手として位置づけ、活躍の場を提供していくことが重要です。

「介護予防」「社会参加」「生活支援」の一体的実施を目指します。

(4) 認知症施策の充実

①認知症の人を支える地域づくり

増加する認知症高齢者への支援に対応するため、認知症サポーターの養成や各地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員を配置しています。また、認知症サポーター養成講座の受講者も着実に増え続けており、今後は対象者の拡大や、サポーターの主体的な活動を促進していくことが求められます。

②認知症の人や家族を支える支援体制の強化

アンケートの結果によりますと、介護をしている家族の認知症への不安は大きく、心身ともに支援が必要です。認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの活動を推進し、認知症の人を介護する家族の負担を軽減するための取組を充実させます。

(5) 介護保険事業の適正化推進

安定的かつ円滑な介護保険制度運営のため、事業の適正化に関する取組は引き続き実施します。これらの事業は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うために国から交付される「調整交付金」の算定に反映されます。

①要介護認定の適正化

- ・認定調査内容の確認
- ・県が主催する研修等への参加
（認定調査員研修・認定審査会委員研修・認定審査会事務局研修）

②介護給付・予防給付等の適正化

- ・ケアプラン点検
- ・福祉用具、住宅改修の実態調査、
- ・医療機関との突合、縦覧点検と介護給付費通知（国保連合会へ委託実施）

(6) 災害対策・感染症対策

自然災害や感染症に直面しても、サービス事業者等が安定してサービスを提供することができ、高齢者やその家族が安心できる環境づくりのため、対策を強化していく必要があります。

①災害対策について

i) 避難所運営マニュアル

防災計画、感染症対策に対応した避難所運営マニュアルは既に整備済みであり、今後は当該マニュアルに基づく訓練の実施を定期的に行い、必要に応じてマニュアルを更新していくことが必要です。

ii) 福祉避難所

福祉避難所設置・運営マニュアルは既に整備済み。町内の老人ホーム2施設と協定を締結済み。直営の老人保健施設1施設と覚書を締結済み。更に拡大を目指します。

iii) 介護・高齢者福祉施設(事業所)等の防災マニュアルについて

介護・高齢者福祉施設は、町防災計画において「要配慮者施設」と定められており、各施設は、防災計画を整備済みです。定期的に行っており、町では防災に関する情報提供、訓練実施状況の確認を行います。

②感染症対策について

新型コロナウイルス感染症の流行は、感染によって高齢者が重症化しやすいことや、介護施設等においてクラスターが発生したことを背景に、全国的に介護・福祉事業のあり方等に変化をもたらしました。

令和2年度においては、マスクや消毒液といった消耗品について、国・県からの支援があり、施設等においては、平常時に加えて感染防止対策に特別な費用が発生することとなったため、当該費用の一部を支援しました。また、在宅で重度の要介護認定を受けている高齢者を介護する家族に、感染症防止対策のため、支援金を交付いたしました。

今後においても、円滑な情報提供は勿論のことですが、柔軟な対応が求められることから、関係機関との連携が重要です。

(7) 介護人材確保のための取り組み

①介護従事者就職支援金

介護・高齢者福祉事業所に正規職員の介護職として新たに就職した方への支援金について、独自に制度を制定済み。今後も、さらなる周知を図ります。

②介護・高齢者福祉施設職員募集パンフレット

第7期において町内6施設の協力を得て、施設職員募集パンフレットを作成し、ハローワーク、石川県福祉の仕事マッチングサポートセンターなどの関係機関に配布済み。今後、一部文言を最新のものに修正して増刷し、有効活用を図ります。

(8) 介護・高齢者福祉施設整備の方針について

本町は、平成12年度の介護保険法施行時において、既に介護保険3施設（特養、老健、療養型[現在の医療院]）が揃っており、更に地域密着型サービス事業が始まってから、当該サービスの基盤整備が進み、現在に至っております。

第8期期間中には、大幅にベッド数が純増し、給付費・保険料へ影響を及ぼすような新規の施設整備は無いものと見込んでおります。

なお、既存施設の移設・改修等により、新たな種類のサービス基盤が整備され、利用者の選択の幅が広がり、利用者の住環境向上となる介護基盤整備については、それを行う意向のある事業所と適宜相談の上、進めていく予定です。

第5章 各種サービスの数値目標について（見込値の試算）

1. 人口等の将来推計

（1）人口の将来推計

①人口・高齢化率の将来推計

人口減少が続き、高齢者人口も緩やかに減少していく見通しです。

但し、高齢化は上昇し続ける見込で、第4章に掲げる各種施策に大きく影響します。

（単位：人）

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
総人口	7,611	7,420	7,230	6,848	5,965	5,153	4,382
0～39歳	1,733	1,628	1,514	1,301	808	660	369
40～64歳	2,144	2,067	1,995	1,865	1,630	1,444	1,266
65歳以上	3,734	3,725	3,721	3,682	3,527	3,049	2,747
高齢化率	49.1	50.2	51.5	53.8	59.1	59.2	62.7

②前期高齢者・後期高齢者別人口の将来推計

第8期では70～75歳人口と90歳以上人口がやや増加する推計となっています。

本町では後期高齢者の数も徐々に減少傾向ですが、第8期の平成33年～35年には一時的に増加する見込です。平成37年の高齢化率は48.2%、前期高齢者の減少が著しい為、高齢者に占める後期高齢者の割合が6割を超えると予想されます。

（単位：人）

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
65～74歳	1,657	1,584	1,497	1,344	1,059	876	816
75～84歳	1,225	1,286	1,363	1,467	1,572	1,250	992
85歳以上	852	855	861	871	896	923	939
計	3,734	3,725	3,721	3,682	3,527	3,049	2,747

（2）一人暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯の将来推計

①一人暮らし高齢者の将来推計

高齢者夫婦世帯から一人暮らしに移行するケースが十分予測できることから、一時的に増加するものと見込んでいます。

（単位：人）

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
一人暮らし 高齢者数	1,031	1,076	1,109	1,133	1,068	989	885

②高齢者夫婦のみ世帯状況

現役世代から前期高齢者に以降する者の数が減少傾向にあること、また、高齢者世帯から一人暮らし世帯へ移行するケースもありうることから、人口減少とあいまって、中長期的には減少傾向に向かうものと見込んでいます。

(単位：人)

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R17
高齢者夫婦 世帯数	635	632	621	605	557	516	462

(3) 要支援・要介護認定者の将来推計

人口が減少している一方、後期高齢者の割合が増えていることから、今後の認定者数は、ほぼ横ばいと見込まれます。認定者一人ひとりが出来るだけ重度化していかないよう悪化防止に向けた取り組みは、今後も必要です。

(単位：人)

	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
要支援1	69	68	67	66	68	67	60
要支援2	52	53	52	51	52	48	45
要介護1	164	163	163	159	157	154	140
要介護2	126	126	125	123	121	121	109
要介護3	103	103	104	105	104	102	105
要介護4	94	95	95	96	92	93	94
要介護5	116	117	115	116	111	114	105
計	724	725	721	716	705	699	658

2. 介護保険・高齢者福祉事業の数値目標（見込値の試算）

（１） 介護給付・予防給付の見込

（単位：千円）

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
居宅サービス費	427,313	430,123	425,047	430,186	423,156	414,185	398,123
地域密着型サービス費	305,799	305,822	305,727	305,607	305,143	305,201	295,084
施設サービス費	658,777	658,292	665,705	663,576	667,859	647,637	633,060
高額介護サービス費	28,865	28,905	28,745	28,546	28,107	27,868	26,234
高額医療合算介護サービス費	537	538	535	531	523	518	488
審査支払手数料	713	714	710	705	694	688	648
合計	1,422,004	1,424,394	1,426,469	1,429,151	1,425,482	1,396,097	1,353,637

②サービスごとの利用見込

a) 予防給付費の見込

区分		R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
(I) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	977	977	977	977	977	977	977
	回数（回）	10.2	10.2	10.2	10.2	10.2	10.2	10.2
	人数（人）	2	2	2	2	2	2	2
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	86	86	86	86	86	86	86
	人数（人）	1	1	1	1	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	7,930	7,930	7,930	7,930	7,930	7,447	6,729
	人数（人）	20	20	20	20	20	19	17
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	647	647	647	647	647	647	647
	日数（日）	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9
	人数（人）	1	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	2,028	2,028	1,966	1,966	2,028	1,856	1,739
	人数（人）	35	35	34	34	35	32	30
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	給付費（千円）	1,971	1,971	1,971	1,971	1,971	1,971	1,971
	人数（人）	1	1	1	1	1	1	1

(Ⅱ) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	3,624	3,624	3,624	3,624	3,624	3,624	3,624
	人数(人)	5	5	5	5	5	5	5
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(Ⅲ) 介護予防支援	給付費(千円)	2,852	2,852	2,799	2,746	2,799	2,693	2,482
	人数(人)	54	54	53	52	53	51	47

b) 介護給付費の見込

区分		R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
(Ⅰ) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	91,368	91,368	88,362	91,392	89,134	88,585	84,212
	回数(回)	2,861.8	2,861.8	2,767.9	2,865.0	2,793.4	2,777.6	2,644.8
	人数(人)	91	91	89	90	88	87	82
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,960	3,960	3,960	3,960	3,960	3,960	3,960
	回数(回)	24.1	24.1	24.1	24.1	24.1	24.1	24.1
	人数(人)	9	9	9	9	9	9	9
訪問看護	給付費(千円)	18,027	18,027	17,452	18,027	18,027	18,027	16,612
	回数(回)	202.1	202.1	196.8	202.1	202.1	202.1	186.0
	人数(人)	39	39	38	39	39	39	36
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,389	2,389	2,389	2,389	2,389	2,389	2,121
	回数(回)	69.7	69.7	69.7	69.7	69.7	69.7	62.1
	人数(人)	9	9	9	9	9	9	8
居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,879	3,961	3,879	3,879	3,845	3,764	3,574
	人数(人)	42	43	42	42	42	41	39
通所介護	給付費(千円)	162,670	164,746	164,164	164,025	161,068	156,726	151,900
	回数(回)	1,932.8	1,954.9	1,947.1	1,942.2	1,909.4	1,857.8	1,791.9
	人数(人)	191	193	192	191	188	183	175
通所リハビリテーション	給付費(千円)	15,076	15,076	15,076	15,076	14,419	14,419	13,163
	回数(回)	153.8	153.8	153.8	153.8	146.1	146.1	132.8
	人数(人)	23	23	23	23	22	22	20
短期入所生活介護	給付費(千円)	35,118	35,118	35,118	35,118	35,118	35,118	34,315
	日数(日)	352.2	352.2	352.2	352.2	352.2	352.2	341.8
	人数(人)	26	26	26	26	26	26	25
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
	日数(日)	11.6	11.6	11.6	11.6	11.6	11.6	11.6
	人数(人)	4	4	4	4	4	4	4
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	544	544	544	544	544	544	544
	日数(日)	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1
福祉用具貸与	給付費(千円)	20,521	20,933	20,568	20,899	20,369	19,790	19,664
	人数(人)	148	150	148	149	145	142	138
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	410	410	410	410	410	410	410
	人数(人)	2	2	2	2	2	2	2
住宅改修費	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

(Ⅱ) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	2,183	2,183	2,183	2,183	2,183	2,183	2,183
	回数(回)	21.6	21.6	21.6	21.6	21.6	21.6	21.6
	人数(人)	2	2	2	2	2	2	2
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	20,421	20,421	20,421	20,421	20,421	20,421	18,990
	人数(人)	9	9	9	9	9	9	8
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	94,979	94,979	94,979	94,979	94,979	94,979	86,425
	人数(人)	33	33	33	33	33	33	30
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	70,631	70,631	70,631	70,631	70,631	70,631	71,681
	人数(人)	29	29	29	29	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	96,643	96,643	96,643	96,643	96,442	96,643	96,442
	人数(人)	29	29	29	29	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(Ⅲ) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	238,806	241,943	245,080	247,983	248,451	245,080	238,806
	人数(人)	80	81	82	83	83	82	80
介護老人保健施設	給付費(千円)	207,319	203,631	203,631	203,631	203,631	196,255	194,218
	人数(人)	62	61	61	61	61	59	58
介護医療院	給付費(千円)	160,242	160,242	164,782	164,782	169,322	160,242	156,678
	人数(人)	38	38	39	39	40	38	37
介護療養型医療施設	給付費(千円)	4,703	4,703	4,703				
	人数(人)	1	1	1				
(Ⅳ) 居宅介護支援	給付費(千円)	43,305	43,542	43,201	42,990	42,310	41,288	39,641
	人数(人)	267	268	266	264	260	254	242
(参考) 特定入所者介護サービス費	給付費(千円)	66,991	67,083	66,713	66,250	65,233	64,678	60,884

(2) 地域支援事業の見込

(i) 介護予防・日常生活支援総合事業(平成29年度から事業開始)利用人数の見込

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
訪問型(従来型[旧予防訪問介護])	25人	25人	25人	23人	22人	19人	17人
通所型(従来型[旧予防通所介護])	75人	75人	75人	70人	65人	56人	50人
訪問型A	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人
通所型B	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人
介護予防ケアマネジメント	90人	90人	90人	100人	106	93人	83人
事業費 見込額(千円)	21,460	21,460	21,460	20,219	19,359	16,910	15,085

(ii) 一般介護予防事業の見込値

区分	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
介護予防把握事業	250人	250人	250人	279人	295人	259人	230人
介護予防普及啓発事業							
介護予防教室	250回	250回	250回	230回	243回	214回	191回
相談会	3回	3回	3回	4回	3回	3回	3回
地域介護予防活動支援事業							
ボランティア育成	13回	12回	8回	3回	3回	3回	3回

	地域活動組織の育成・支援	20回	20回	20回	20回	20回	20回	20回
地域リハビリテーション活動支援事業		10回	10回	10回	12回	13回	12回	11回
介護予防サークル活動支援事業								
	サークル数	13ヶ所	14ヶ所	15ヶ所	14ヶ所	15ヶ所	15ヶ所	14ヶ所
	登録者数	120人	128人	135人	126人	135人	135人	126人
事業費	見込額(千円)	9,682	9,685	9,690	10,873	11,478	10,106	8,980

(iii) 包括的支援事業の見込値

	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22	
総合相談支援事業	相談件数	800件	800件	800件	775人	755人	735人	715人
在宅介護支援センター相談会								
	連絡会開催回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回	6回
	連絡会参加延べ人数	42人	42人	42人	45人	45人	45人	45人
見守りSOSネットワーク事業								
	通報・相談件数	5件	5件	5件	7件	7件	7件	7件
	推進会議	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	連携会議	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	事前登録件数	15件	16件	17件	14件	14件	14件	14件
	SOS協力機関登録件数	13件	13件	13件	13件	13件	13件	13件
地域包括支援センター運営協議会開催回数		2回	2回	2回	1回	1回	1回	1回
権利擁護事業								
	成年後見制度相談件数	10件	10件	10件	10件	10件	10件	10件
	高齢者虐待相談件数	5件	5件	5件	7件	7件	7件	7件
包括的・継続的ケアマネジメント事業								
	介護支援専門員実人数	13人	13人	13人	13人	13人	13人	13人
	連絡調整会議	6回	6回	6回	6回	6回	6回	6回
在宅医療・介護連携推進事業								
	あなみず医療・介護ネットワークの会	5回	5回	5回	5回	5回	5回	5回
	研修会	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回
地域ケア会議推進事業								
	個別ケア会議	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	地域ケア推進会議	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
生活支援体制整備事業								
	生活支援コーディネーター人数	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
	関係者連絡会	12回	12回	12回	12回	12回	12回	12回
	推進協議会	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
認知症地域支援・ケア向上事業								
	対応実件数	20件	20件	20件	20件	20件	20件	20件
	初期集中チーム員会議	12回	12回	12回	12回	12回	12回	12回
	初期集中チーム検討委員会	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	認知症地域支援推進員配置	7人	7人	7人	7人	7人	7人	7人
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業								
	チームオレンジの設置	1カ所	1カ所	1カ所	1カ所	1カ所	1カ所	1カ所
事業費	見込額(千円)	15,649	15,683	15,723	15,390	15,390	15,390	15,390

(iv) 任意事業の見込値

	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
介護給付等費用適正化事業							
介護給付明細通知	710 通	710 通	710 通	710 通	710 通	710 通	710 通
家族介護支援事業							
家族介護教室	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
男性の料理&家族介護教室	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回
介護用品支給事業	9 人	9 人	9 人	9 人	9 人	9 人	9 人
成年後見制度利用支援事業							
申立件数	3 件	3 件	3 件	3 件	3 件	3 件	3 件
報酬助成件数	2 件	2 件	2 件	2 件	2 件	2 件	2 件
認知症サポーター等養成事業							
認知症サポーター養成講座	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回
講座の受講延人数(累計値)	1,200 人	1,280 人	1,350 人	1,400 人	1,470 人	1,530 人	1,570 人
認知症キャラバンメイト登録者	26 人	26 人	26 人	26 人	26 人	26 人	26 人
ステップアップ講座	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人
事業費 見込額(千円)	1,095	1,097	1,099	1,095	1,095	1,095	1,095

(3) 今後の高齢者福祉事業

区分	R3	R4	R5
配食サービス事業 単身世帯・高齢者のみの世帯等に昼食を提供。利用料は530円			
利用延べ人数	7,440 人	7,464 人	7,488 人
事業費	2,753,000 円	2,762,000 円	2,771,000 円
生活管理指導ショートステイ 養護老人ホームのショートステイ。利用料1日2,100円。利用は7日以内			
利用延べ日数	110 日	110 日	110 日
事業費	231,000 円	231,000 円	231,000 円
訪問理美容サービス事業 要介護3以上の在宅高齢者への訪問理美容サービス。利用料500円			
利用延べ人数	76 人	76 人	76 人
事業費	282,000 円	282,000 円	282,000 円
介護用品支給事業 要介護3以上の方への紙おむつ支給事業。利用料あり。			
利用延べ人数	132 人	132 人	132 人
緊急通報装置貸与 65歳以上一人暮らしの方への緊急通報装置貸与事業。設置費のうち3,500円、及び通話料は自己負担。			
利用世帯数	13 世帯	13 世帯	13 世帯
外出支援バス運行事業 医療機関までの送迎。片道200円			
利用延べ人数	2,000 人	2,000 人	2,000 人
長寿祝事業 100歳到達者へ祝金贈呈。90歳到達者へ記念品贈呈			
対象者数	95 人	95 人	95 人
老人保護措置事業 環境上の理由、経済的な理由などにより、居宅での生活が困難な高齢者のために行う 養護老人ホームへの入所措置			
入所者数	38 人	38 人	38 人

第6章 介護保険事業費及び保険料

3年間で必要とされる介護保険サービスの見込み量等を基に試算した総事業費の23%(*)が、第1号被保険者(65歳以上の方)の理論上の負担額です。その負担額を3年間の第1号被保険者の延べ人数で割った金額が介護保険料月額基準額となります。

1. 介護保険事業費の財源について

(1) 保険給付費の財源構造

介護保険給付に必要な費用のうち、

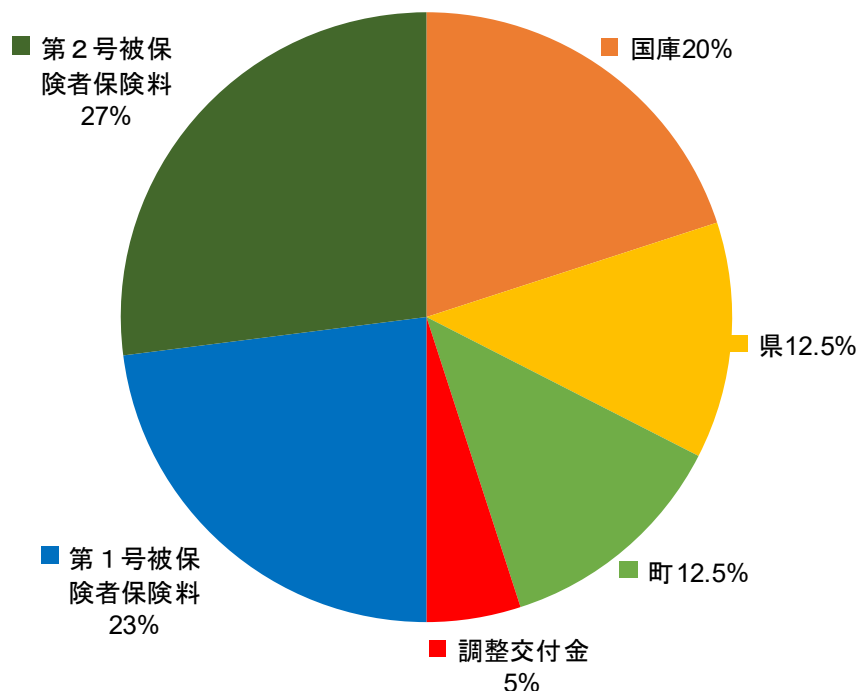
「半分が公費負担」

(国25%、県12.5%、町12.5%。但し施設サービスは国20%、県17.5%、12.5%。

上記のうち国の5%分は調整交付金で、保険者の財政状況によって率が変わります)

「残りの半分が介護保険料」

(第1号被保険者23%、第2号被保険者27%)です。



(*)保険者の財政格差是正により、国から受けられる調整交付金について、標準値である給付費の5%相当分を超えて受けることができ、その分、第1号被保険者の保険料負担が軽減されるため、穴水町の実質的な第1号被保険者の負担額は、事業費の約20%程度となります。

(2) 地域支援事業の財源構造

①介護予防・日常生活支援総合事業・一般介護予防事業

保険給付費の財源構造と同様です

②包括的支援事業・任意事業

公費の負担割合が、国 38%、県 19.25%、町 19.25%。

第 1 号被保険者保険料の負担割合が 23%。第 2 号被保険者の負担はありません。

2. 介護保険事業費の見込

(単位：千円)

	R3	R4	R5
介護保険給付費	1,422,004	1,424,395	1,426,469
地域支援事業費	46,859	46,859	46,859
合計	1,468,863	1,471,254	1,473,328

3. 第 8 期介護保険料月額基準額の算定について

(1) 事業費の見込みから第 8 期保険料月額基準額算定までの手順

①第 1 号被保険者数を推計 (各年度 3 ヶ年分を合計する)

第 8 期は、11,180 人 (第 7 期計画策定時 11,288 人)

所得段階別人数から、**補正後第 1 号被保険者数**を求める。

⇒低所得者層が多数の場合、上記の人数よりも少なくなる

第 8 期は、10,608 人 (第 7 期計画策定時 10,689 人)

②介護保険給付費と地域支援事業費を推計 (各年度 3 ヶ年分を合計する)

第 8 期は、4,413,445 千円 (第 7 期計画策定時 4,345,066 千円)

③第 1 号被保険者負担額を算出する

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{3年間の} \\ \text{総事業費} \\ \hline \text{4,413,445 千円} \\ \hline \end{array} \times 23\% - \begin{array}{|c|} \hline \text{調整交付金} \\ \text{5\%超分} \\ \hline \text{175,940 千円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{準備基金} \\ \text{取り崩し分} \\ \hline \text{24,000 千円} \\ \hline \end{array} = \underline{\underline{815,152 \text{ 千円}}}$$

(これが第 8 期の
3 年間に必要な
保険料額)

④介護保険料月額基準額を算出する

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{介護保険料} \\ \hline \text{月額基準額} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{第1号} \\ \text{被保険者} \\ \text{負担額} \\ \hline 815,152 \text{ 千円} \\ \hline \end{array}
 \div
 \begin{array}{|c|} \hline \text{介護保険料} \\ \hline \text{収納率} \\ \hline 99.3\% \\ \hline \end{array}
 \div
 \begin{array}{|c|} \hline \text{補正後} \\ \text{第1号} \\ \text{被保険者数} \\ \hline 10,608 \text{ 人} \\ \hline \end{array}
 \div 12 \text{ ヶ月}$$

$\div \underline{\underline{6,400 \text{ 円}}} \quad (\text{第7期計画策定時 } 6,400 \text{ 円})$

(2) 介護保険料基準額（月額）とその内訳

介護保険料基準額（月額） 円

区 分		保険料基準額		(参考) 第7期
総給付費	給付区分	金額	構成比	
	在宅サービス	1,947 円	29.4%	1,997 円
	居住系サービス	775 円	11.8%	884 円
	施設サービス	3,131 円	47.2%	2,994 円
その他の給付費		530 円	8.0%	571 円
地域支援事業費		251 円	3.8%	264 円
保険料収納必要額（月額）		6,634 円	100.0%	6,710 円
準備基金取崩額		190 円	2.9%	236 円
基準保険料（月額）		6,444 円	97.1%	6,475 円

(3) 第1号被保険者の所得段階別保険料

区分	各区分の解説	保険料の調整率	年間保険料（年額）
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の方	基準額 ×0.3	23,040 円
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×0.5	38,400 円
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、第1段階、2段階以外の方	基準額 ×0.7	53,760 円
第4段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.9	69,120 円

第5段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額 ×1.0	76,800円
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得額が120万円未満の方	基準額 ×1.2	92,160円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.3	99,840円
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.5	115,200円
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得額が320万円以上の方	基準額 ×1.7	130,560円

本来、第1段階は基準額×0.5、第2段階は基準額×0.75、第3段階は基準額0.75だが、低所得者の負担軽減のための特例措置があり、上表のとおりとなる。
差額は公費（国50%県25%町25%）で補填する仕組み

(参考)

① 介護保険給付準備基金の状況及び見込

各年度末現在 (R2以降は見込)

単位：千円

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
準備基金 年度末残高	64,356	54,657	41,613	33,613	25,613	17,613

② 第8期計画期間中の傾向について

第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数とも、緩やかに減少傾向
サービス利用の選択肢の幅は広がるかもしれないが、量が増える見込は無い
給付費・地域支援事業費ともに、ほぼ横ばい～やや増の傾向

第7章 本計画の推進について

1. 計画の推進主体と役割

(1) 町の役割

町は、本計画の各種事業を通じて、高齢者の保健、医療、福祉及び介護に関する施策の総合的な推進を図るとともに、サービス基盤の整備・充実、人材の質的向上等に取り組めます。また、保健・福祉・介護保険制度に関する情報提供、相談体制の整備、地域ボランティア活動の充実に取り組んでいきます。

(2) 地域・団体の役割

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、自治会、老人クラブ等を中心に、地域の支え合いのしくみづくりを進めることが大切です。また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、民生委員・児童委員による相談や支援の充実、地域ボランティアの活用等、社会福祉の向上のため役割分担による活動が求められます。

(3) 事業者の役割

事業者は、保健・医療・福祉・介護に関するサービスを適正に提供することが責務であります。したがって、そのことが地域の高齢者や社会に与える影響が大きいという認識に立って事業を展開するとともに、事業者相互の連携を進め、サービスの質的向上を図ることが必要です。

2. 計画の進行管理と評価

計画の実効性を確保するためには、計画→実行→評価→改善の進行管理が重要となります。本計画に関しては、その実施状況の把握や評価点検等を行い、これを「穴水町介護保険運営委員会」に報告することにより、進行管理を図ります。

用語解説

あ 行

◆インフォーマルサービス

インフォーマルとは公式でないさま、形式ばらないさまをいう。またインフォーマルサービスとは、介護保険などの制度を使わないサービスを指します。NPO 法人やボランティアグループが行うサービス(有料・無料に関わらない)だけでなく、家族・親戚・近所の人のかも、インフォーマルサービスに含まれる。

か 行

◆介護給付

要介護認定を受けた被保険者に対する保険給付。原則、支給限度基準額の 9 割または 8 割が保険給付され、残りの 1 割または 2 割が利用者の自己負担となる。また、労働者災害補償保険法に基づく保険給付の一種として介護給付がある。

◆介護支援専門員(ケアマネジャー)

介護保険制度で、要介護者又は要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人。一定の研修を終了した人は「主任介護支援専門員」となる。

◆介護報酬

介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合や、居宅介護支援事業者が居宅介護支援(介護サービス計画の作成等)を行った場合等にその対価として支払われる報酬。その基準額については、厚生労働大臣が定める。原則として利用者は介護報酬の 1 割(所得状況等によって 2 割、3 割となる場合あり)を自己負担し、残りの 9 割(8 割、7 割の場合あり)については保険者から事業者を支払われる。

◆介護保険法

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした法律。

◆介護保険料

介護保険事業に要する費用に充てるために拠出する金額で、市町村(保険者)が被保険者から徴収する。第 1 号被保険者の保険料は、一定の基準により算定した額(基準額)に所得に応じた率を乗じて得た額となる。第 2 号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づき算定した額となり、医療保険の保険料と一括して徴収される。

◆介護保険料月額基準額

第1号被保険者の介護保険料の基となる額のこと。3年間の総事業費から第1号被保険者の介護保険料でまかなう額の総額を計算し、第1号被保険者の3年間の見込量数で割り返して算出する。その際に、介護保険料の収納率や第1号被保険者の所得情報も考慮する。

◆介護予防

高齢者が自分らしく生活する為に危険な老化のサインを早期発見すること、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及び重症化の予防・軽減により、自ら力を取り戻していくこと。

◆介護予防・日常生活支援総合事業

市区町村が介護予防および日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、2011(平成23)年の介護保険制度の改正において創設された事業で、「介護予防事業」「包括的支援事業のうちの介護予防ケアマネジメント事業」「市町村の判断により実施する事業」のすべてを一括して総合的に実施する事業である。

◆介護離職

就業者が家族の介護、看護のために、退職、転職すること。

◆介護医療院

介護保険施設の一つ。日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ、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施設として創設された。2018年4月から導入される。

◆カンファレンス

医師やケアマネージャー(介護支援専門員)、サービス事業者などの援助者が集まって行う会議のこと。要介護者本人の状態の変化や新しい課題や問題点がないか、適切にサービスを提供できているかを検討します。要介護者本人や家族が参加することもある。

◆居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が利用者宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う介護保険の居宅サービスのひとつ。

◆共生社会

共通のものを共有共用するメリットを重視する社会。住み分けの共存とは異なる。

◆協働

行政や市民、事業者等の地域で活動する多様な人や組織とが、共通の目的のためにお互いに責任と役割分担を自覚して、対等の関係で協力・連携しながら活動すること。

◆ケアハウス(軽費老人ホーム)

介護利用型軽費老人ホームと呼ばれている。お年寄り、ホームヘルパーから食事や入浴を手伝っ

てもらいながら自立した生活を続けることができる。看護までは必要ないものの、生活面での手助けが必要な人に向く施設。民間や自治体が設立し、国費で補助する仕組みとなっている。

◆ケアプラン(居宅サービス計画)

個々人のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャー(介護支援専門員)を中心に作成される介護計画のこと。ケアプランは、①利用者のニーズの把握、②援助目標の明確化、③具体的なサービスの種類と役割分担の決定、といった段階を経て作成され、公的なサービスだけでなく、インフォーマルな社会資源をも活用して作成される。

◆ケアマネジメント

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

◆権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと。

◆高額介護サービス費

介護保険では、同じ月に利用したサービスの、1割の利用者負担の合計額(同じ世帯に複数の利用者がある場合には、世帯合計額)が、負担上限額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給される。高額介護サービス費の支給を受けるには、介護保険担当窓口にて「高額介護サービス費支給申請書」の提出が必要。

◆後期高齢者

75歳以上の高齢者のこと。

さ 行

◆在宅医療

自宅に医療機器を置き、看護師などの訪問指導を受けながら治療するシステム。1991年厚生省は、10年計画で、保健所を中心とする地域的なシステムを全国的に展開した。対象となるのは、腎機能不全に対する自己腹膜灌流法、呼吸器障害に対する酸素吸入療法、食事のとれない人のための中心静脈栄養法などである。このシステムは、患者のクオリティ・オブ・ライフ(生活の質)を高め、医療費を抑制するためにも有効とされている。しかし現実には、保健所の体制や、家族の支援体制の整備は立ち遅れている。

◆在宅サービス

自宅で生活する高齢者や身体障害者に対して、訪問介護・訪問看護・訪問入浴等の在宅サービスの提供を中心とした総合的なケアのこと。

◆児童福祉法

児童の健全な育成，児童の福祉の保障とその積極的増進を基本精神とする総合的法律。児童福祉の原理について、「すべて国民は児童が心身ともに健やかに生まれ，且つ育成されるよう努め」，また「児童はひとしくその生活を保障され，愛護され」なければならないとうたい，この原理を実現するための国・地方公共団体の責任，児童福祉司などの専門職員，育成医療の給付等福祉の措置，児童相談所，保育所等の施設，費用問題等について定めている。第2次世界大戦後の社会の変化に応じて改正が繰り返され，2004年の改正では児童虐待に対応するための措置が盛り込まれた。

◆社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された福祉団体で，市町村に一つずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体です。住民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により地域の福祉課題の解決に取り組んでいる。

◆社会福祉法

社会福祉の目的や理念、原則に関する法。各種の社会福祉関連法における福祉サービスに共通する基本的事項も規定している。1951年の制定時は社会福祉事業法という名称であったが、社会福祉基礎構造改革の検討を経て、2000年5月に法改正(同年6月施行)。

◆社会保険診療報酬支払基金

健康保険法等の規定による療養の給付及びこれに相当する費用について、診療担当者から提出された診療報酬請求書を審査し、診療報酬の迅速適正な支払いを行うことを目的に設立された法人。各都道府県に1か所ずつ事務所を持つ。介護保険制度創設後は介護保険関係業務として、医療保険者からの介護給付費・地域支援事業支援納付金の徴収、市町村への介護給付費交付金・地域支援事業支援交付金の交付なども行っている。

◆障害総合支援法

平成18年4月から障害者自立支援法が施行され、その後、発達障害を同法の対象とすることや利用者負担の見直し、相談支援体制の強化を図ること等の制度改正が行われてきた。平成24年には、地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律が公布され、平成25年4月から、法律名を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」という。))と改正するとともに、サービスの対象者に難病患者等を加えるなどの改正が行われた。

◆小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスのひとつで、介護が必要となった高齢者(主に認知症高齢者)が、今までの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう、「通い」を中心に「訪問」「泊まり」の3つのサービス形態が一体となり、24時間切れ間なくサービスを提供できるのがその大きな特徴。

◆処遇改善加算

処遇改善加算とは、介護職員の給与を月額平均1.5万円アップさせるために、平成21年度創設さ

れた介護処遇改善交付金が元になっており、これを継続する形で平成 24 年度から新たに介護報酬に創設された制度。さらに、平成 27 年度の介護報酬改定において、今までの仕組みを残しつつ、職員の資質向上の取り組み、雇用管理の改善、労働環境の改善の取り組みを行う事業所を対象とし、さらに月額平均 1.2 万円相当を上乗せ評価する加算区分が創設された。

◆『新オレンジプラン』

「認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることが出来る社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて策定されました。正式には認知症施策推進総合戦略という。

◆生活困窮者

生活困窮者自立支援法においては、生活困窮者の定義について、同法第二条により『現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者をいう。』と定めている。

◆生活支援コーディネーター

地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす調整役。

◆生活支援体制整備推進協議会

地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有、連携の強化の場として作られた協議体。

◆シルバー人材センター

法律に基づく公益法人で、概ね 60 歳以上の高齢者を会員とし、健康でかつ働くことにより生きがいを見いだしながら、地域社会の一員として貢献するための新しい生活環境を会員とともに作り上げている。

◆生活習慣病

がん、脳卒中、心臓病、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症など、食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症原因に関与していると考えられる疾患の総称。

◆成年後見制度

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

た 行

◆ターミナルケア

余命わずかとなってしまった方へ行うケア(終末期医療、終末期看護)のこと。

◆第 1 号・第 2 号被保険者

介護保険制度では、被保険者や保険料を第 1 号・第 2 号に分類する。

65 歳以上の方は第 1 号被保険者、40 歳から 65 歳未満までの方は第 2 号被保険者となる。

◆団塊の世代

昭和 22 年(1947 年)から昭和 24 年(1949 年)の 3 年間にわたる第 1 次ベビーブームに出生した人々をさし、約 800 万人(厚生労働省の統計)。2025 (平成 37)年には後期高齢者になる。

◆地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態及び要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。

◆地域福祉計画

地域の福祉施策について、各自治体における方針や整備すべき社会福祉サービスなどについて目標が明記されたもの。社会福祉法において地域福祉の推進が求められ、施設福祉中心であった従来の福祉制度の見直しが行われている。

◆地域サロン

地域を拠点に、住民である当事者とボランティアとが協働で企画をし、内容を決め、共に運営をしていく地域づくりの活動。

◆地域福祉推進員

見守りが必要な人に日常的に見守りや声かけを行うなど、潜在する福祉ニーズを早期に発見し、専門機関につなぐ地域のボランティア。

◆地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように支えるために、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとするさまざまな支援を、継続的かつ包括的に提供する仕組みをいう。地域包括ケアシステムの実現に向けて、日常生活圏域で地域包括ケアを有効に機能させる地域の中核機関として、地域包括支援センターの制度化が 2005 (平成 17)年の改正介護保険法に盛り込まれた。また 2011 (平成 23)年の同法の改正においても同様の趣旨の改正が行われた。

◆地域包括支援センター

予防重視型システムの構築に向けて、公正・中立な立場から①総合相談支援事業、②介護予防ケアマネジメント事業、③包括的・継続的マネジメント事業、④高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業の 4 つの基本的な機能を持つ総合的マネジメントを担う中核機関。地域包括支援センターには、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャー等を配置し、専門職の協働による業務を展開する。

◆地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームのことで、家庭的な雰囲気の中で介護サービスが受けられます。生活圏域を設定した市町村が整備計画に沿って市町村が指定を行う。

◆地域密着型サービス

要支援・要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、市町村をさらに細かく分けた日常生活圏域の単位で整備されるサービスをいう。

地域密着型サービスには、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、定時・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、複合型サービス、地域密着型通所介護があり、サービス基盤の整備状況に応じて市町村が事業所の指定及び指導・監督を行う。

◆特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホーム等の特定施設に入居している要介護者に対して、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行なわれる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を指す。

な 行

◆認知症

一度獲得された知能が、脳の器質的な障害により持続的に低下したり、失われることをいう。一般に認知症は器質障害に基づき、記銘・記憶力、思考力、計算力、判断力、見当識の障害がみられ、知覚、感情、行動の異常も伴ってみられることが多い。記憶に関しては、短期記憶がまるごと失われることが多いが、長期記憶については保持されていることが多い。

◆認知症高齢者 SOS ネットワーク

地域で暮らす認知症高齢者の異変を地域の支援を得て早期に発見し、適切な支援体制を構築しながら安心して暮らし続けられる体制。

◆認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉の専門家等が気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を目指した活動などの出来る場所。自治体や病院、高齢者施設、特定非営利法人などによって運営される。

◆認知症キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバンメイトになるためには所定のキャラバンメイト研修を受講し登録する必要がある。

◆認知症ケアパス

自分や家族、近所の方が認知症になった場合に、どこでどういったサービスを受けることができるの

かの具体的なイメージを持つことができるように認知症の人の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を、あらかじめ、認知症の人とその家族に提示するための概念図。

認知症ケアパスの概念図を作成することは、多職種連携の基礎となる。厚生労働省が平成 24 年 6 月に発表した「今後の認知症施策の方向性」の中でも、認知症ケアパスは認知症ケア全体の流れを左右するものとして重視されている。

◆認知症サポーター

市町村が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを本人の可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。講座は厚生労働省が 2005(平成 17)年度より実施している「認知症を知り地域をつくる 10 か年」の構想の一環である「認知症サポーター100 万人キャラバン」によるもの。

◆認知症初期集中支援チーム

認知症に関する医療や介護の専門職によるチームで、認知症の早期診断・対応に向けた支援体制を整える。具体的には認知症が疑われる家庭を訪問し、適切な医療や介護につなげる役割を持つ。

◆認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)

要支援・要介護者であって認知症の状態にある方に対して、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う。ただし、このサービスは、その認知症に伴って著しい精神症状を呈する方、その認知症に伴って著しい行動異常がある方、その方の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方を除く。介護保険における地域密着型サービスのひとつとして位置づけられている。

◆認知症地域支援推進員

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の容態に応じて必要な医療・介護等のサービスを受けられるよう関係機関との連携体制を構築し、認知症の人やその家族の支援を行う者のこと。

◆認定調査員

認定調査員とは、要介護度を判定する為に申請者の自宅等を訪問し、厚生労働省の定めた認定調査票(74 項目)を基に、申請者がどの程度介護を必要とする心身状態なのかを調査する者をいう。

は 行

◆訪問薬剤管理指導

通院が困難なため在宅で療養を行っている患者に対して、居宅を薬局の薬剤師が訪問して指導を行う業務。

ま 行

◆民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は「民生委員法」、「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティア。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害者の支援を行う。行政機関と協働し、問題が起こったときは速やかに連絡を取り合うなど、地域のパイプ役として活動している。

や 行

◆ユニットケア

特別養護老人ホームなどにおいて、居室をいくつかのグループに分けて一つの生活単位とし、少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うもの。グループごとに食堂や談話スペースなどの共用部分を設け、また職員の勤務形態もユニットごとに組むなど、施設の中で居宅に近い居住環境を作り出し、利用者一人ひとりの個別性を尊重したケアを行う試みといえる。ユニットケアは建物の構造や職員配置等の整備がなされれば完成というものではなく、そうした環境の中で、暮らしを共に過ごすようなケアが展開されるかが重要である。

◆要支援・要介護(要支援状態・要介護状態)

介護保険制度では、認定審査会が行う要介護認定の結果、「要支援 1～2」または「要介護 1～5」と認定された場合に介護保険のサービスを受けることができる。

要支援状態とは、要介護とは認められないが、身体上もしくは精神上の障害があるために入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、一定の期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる状態、または身体上もしくは精神上の障害があるために一定の期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態をいう。

要介護状態とは、身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、一定の期間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態。

◆予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

ら 行

◆リハビリテーション

心身に障害のある者の全人間的復権を理念として、障害者の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術をいう。

◆老人福祉法

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対しその心身の健康の保持や生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とした法律。

介護保険 各種介護サービスの概要

1 居宅サービス	要介護・要支援状態の方が自宅に住みながら受けるサービス
①訪問介護	日常生活に支障のある要介護認定者を対象に、介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理、洗濯、掃除などの生活援助を行います。
②訪問入浴介護	居宅の浴槽で入浴が困難な人を対象に、利用者の自宅を訪問し、簡易浴槽を使用した入浴介助を行い、心身機能の維持などを図ります。
③訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話 または必要な診療の補助を行います。
④訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。
⑤居宅療養管理指導	居宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行います。
⑥通所介護	食事、入浴、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等を日帰りで提供し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族の負担軽減を図ります。
⑦通所リハビリテーション	介護老人保健施設や診療所、病院等の医療機関で、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。
⑧短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所している利用者に対して、食事、入浴、その他日常生活上の世話や機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持と介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
⑨短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設などへ短期間入所している利用者に対して、医師や看護職員、理学療法士等による介護、機能訓練などを行い、利用者の心身機能の維持と介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
⑩特定施設入所者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。
⑪特定施設入所者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。
⑫福祉用具貸与	心身の機能が低下し、日常生活に支障がある人を対象に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具（車いす、特殊寝台、歩行器など）を貸与します。
⑬特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつ関連の用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具など）を販売します。
⑭住宅改修	在宅生活をしている人が住み慣れた自宅で生活を続けられるよう、手すりの取り付け、段差の解消などの小規模な住宅改修を行います。

2 地域密着型サービス	市町村に指定された事業所がその地域に住む高齢者を対象に提供する介護サービス。介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように、地域ぐるみで支援するという目的で、平成18年4月から新たに始まったもの
--------------------	---

①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に または密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。
②夜間対応型訪問介護	夜間に、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。
③地域密着型通所介護	日中、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンター等において、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。
④認知症対応型通所介護	デイサービスセンターなどにおいて、認知症の高齢者を対象に、通いでの入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等を行います。
⑤小規模多機能型居宅介護	通いのサービスを中心に、利用者の希望等に応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。
⑥認知症対応型共同生活介護	認知症の高齢者が、少人数での共同生活を行います。入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などのサービス提供を行います。
⑦地域密着型特定施設入所者 生活介護	介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等で入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行います。
⑧地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	定員が29人以下の介護老人福祉施設への入所者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をを行います。
⑨看護小規模多機能型居宅事業所	複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、1つの事業所が一体的にサービスを提供します。現在は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせが提供可能サービスとして定められています。 (制度創設当初の名称は「複合型サービス」)

3 施設サービス	介護保険施設に入居して受ける介護サービス。 (「介護保険施設」は4種類。下記のとおり)
①介護老人福祉施設	ねたきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人（原則として要介護3～5の人）のための施設です。入所により、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等を行います。
②介護老人保健施設	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。
③介護医療院	「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施設です。要介護者に対し、長期療養のための医療と、日常生活上の世話（介護）を一体的に提供します。
④介護療養型医療施設	急性疾患の回復期にある人や慢性疾患を有する人のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）です。 (⇒介護医療院への転換等により、最終的に無くなる見込)
4 居宅介護支援	居宅介護支援は、要介護認定を受けた人が適切に介護サービスを利用できるよう、介護支援専門員が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿ってケアプランを作成し、様々な介護サービスの連絡・調整等を行います。また、介護予防支援は、要支援認定を受けた人に対し、介護予防プランの作成や、サービス事業所との連絡・調整等を行います。介護予防プランは、地域包括支援センターが作成します。

これらの介護サービスは、要介護認定者向けのものですが、*印のついているものは要支援認定者向けのもので存在します。この場合「介護予防（サービス名）」の呼称となります
 (例.要介護者向けの「訪問入浴介護」、要支援者向けの「介護予防訪問入浴介護」)

地域支援事業（介護） 各種事業の概要

<h3>地域支援事業</h3>	<p>平成18年4月に新たに創設された介護保険の介護予防事業です。要支援・要介護認定で、非該当（＝自立）と認定された方も、利用できます。市町村が実施責任の主体となり、地域包括支援センターがその介護予防ケアマネジメントを行います。</p>
<p>1 介護予防・日常生活支援総合事業</p>	<p>市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。</p>
<p>2 一般介護予防事業</p>	<p>介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業の5つで構成されています。</p>
<p>①介護予防把握事業</p>	<p>地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげるという取り組みで、「一般介護予防事業」の一つです</p>
<p>②地域介護予防活動支援事業</p>	<p>要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化することを目的としており、介護保険法にて定められている事業です</p>
<p>③地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<p>地域における介護予防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</p>
<p>④介護予防サークル活動支援事業</p>	<p>地域住民が生きがい活動を共に楽しみながら、介護予防はもちろん、要援護高齢者の閉じこもりの解消や社会参加、仲間づくりなどにもつながるサークル活動を支援する事業です。</p>

<p>3 包括的支援事業</p>	<p>地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援などを包括的に行う事業のことで。</p>
<p>①総合相談支援事業</p>	<p>地域に住む高齢者に関するさまざまな相談をすべて受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じて地域包括支援センターの業務に継続していくための事業で、地域包括支援センターが担う他の業務の入り口と位置付けられます。</p>
<p>②在宅介護支援センター相談会</p>	<p>在宅介護支援センターが実施する介護の相談会です。在宅介護支援センターとは、老人福祉法において、市町村が行うべき老人福祉に関する情報の提供並びに相談及び指導等の実施機関として明記されており、市町村行政の代替機能を担っています。</p>
<p>③見守りSOSネットワーク事業</p>	<p>高齢になると、記憶力・判断力が低下し、道を間違えたり自分の家がわからなくなることがあります。 「SOSネットワーク」は事前に届出をしておくことで、高齢者が実際に行方不明になった時に地域の支援を得て早期に発見するための制度です</p>
<p>④地域包括支援センター運営協議会</p>	<p>介護保険法施行規則第140条の66第2項に基づく委員会で、地域包括支援センターの適切、公平かつ中立な運営を確保するために設置されている機関</p>
<p>⑤権利擁護事業</p>	<p>地域福祉権利擁護事業は、判断能力が不十分な為、日常生活に困っている方に対して、自立した地域生活が安心して送れる様に福祉サービス等の利用援助を行う事業です</p>
<p>⑥包括的・継続的ケアマネジメント事業</p>	<p>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、ケアマネージャー、主治医、地域の関係機関等の連携、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するとともに、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々のケアマネージャーに対する支援等を行う事業です</p>
<p>⑦在宅医療・介護連携推進事業</p>	<p>医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供することができるように、都道府県あるいは保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する事業です</p>

⑧地域ケア会議推進事業	誰もが安心していきいきと暮らせるまちづくりをめざし、地域ケア会議において、介護、福祉、保健及び医療等の多機関・多職種が地域における多様な社会資源の統合調整を行い、困難事例や広域的な課題について検討し統一的な支援体制を総合的に調整、推進する事業です
⑨生活支援体制整備事業	地域の住民や各種団体、企業の関係者など様々な人々が連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行くことを目標に、「協議体」や「生活支援コーディネーター」の活動により、高齢者を支える地域づくりを進めていく事業です
⑩認知症地域支援・ケア向上事業	推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、認知症の人及びその家族に対する地域支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るために実施する事業です
⑪認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	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よう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを整備し、認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)に掲げた「共生」の地域づくりを推進するための事業

4 任意事業	地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施する事業です
---------------	--

①介護給付費等費用適正化事業	利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するための事業です
②家族介護支援事業	在宅の高齢者などを介護されている家族の方の身体的、精神的負担を軽減するための事業です
③成年後見制度利用支援事業	認知症などにより判断能力が不十分で、かつ、身寄りがないなど、親族などによる後見等開始の審判の申立てができない方について、市区町村長が代わって申立てを行ったり、成年後見制度を利用するにあたって費用を負担することが困難な人に対して、自治体が、審判の申立てにかかる費用及び後見人等への報酬の助成を行う事業です
④認知症サポーター等養成事業	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーター等を養成することにより、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進する事業です。

穴水町介護保険運営委員会規則

(設置)

第1条 町における介護保険の円滑な運営を図るため、穴水町介護保険運営委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(委員会の任務)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について審議を行い、その結果を町長に答申する。

- (1) 穴水町介護保険事業計画及び穴水町高齢者福祉計画(以下「事業計画等」という。)の策定及び変更に関すること。
- (2) 事業計画等の実施状況及びその評価に関すること。
- (3) 介護保険事業の円滑な実施に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員11人以内で組織する。

(委員の委嘱)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 保健関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、町長が適当であると認める者

(委員の任期)

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

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定めるものとする。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

4 委員長及び副委員長の任期は、委員の任期による。

(会議)

第7条 委員会は、委員長が招集する。ただし、新たに組織された委員会の最初に開かれる会議については、町長がこれを招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 委員会は、委員の半数以上の者の出席がなければ会議を開くことができない。

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

(意見の聴取等)

第8条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(委員会の運営)

第10条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、令和2年10月1日から施行する。

穴水町介護保険運営委員会(旧称:穴水町介護保険事業計画等策定委員会)
委員名簿

区 分	氏 名	役 職	備 考
学識経験者及び 被保険者代表	坂尻 忠秀	穴水町区長町内会長協議会 会長	副委員長
	目年 健吉	穴水町老人クラブ連合会 会長	
	岡田 礼子	穴水町女性団体協議会 会長	
福祉関係者	不二井 悟史	朱鷺の苑 苑長	
	吉村 光輝	能登穴水聖蹟園 施設長	
	大島 秀文	穴水町社会福祉協議会 会長	
保健・医療関係者	北川 浩文	能登北部医師会 理事	委員長
	宮本 正俊	介護医療院恵寿鳩ヶ丘 院長	
	島中 公志	公立穴水総合病院 院長	
議会代表者	伊藤 繁男	穴水町議会教育民生常任委員会 委員長	
行政関係者	本間 雅代	能登北部保健福祉センター 企画調整課長	

【事務局】

区 分	氏 名	役 職	備 考
住民課 (介護保険所管課)	森下 和広	住民課長	
	谷口 天洋	住民課長補佐	
	平砂 圭悟	住民課主任	
ふれあい福祉課 (高齢者福祉所管課)	佐藤 栄	ふれあい福祉課長	
	小林 裕子	ふれあい福祉課長補佐	
	松木 百合江	ふれあい福祉課係長	
	湯口 潤	ふれあい福祉課主任	
いきいき健康課 (地域包括支援センター)	笹谷 映子	いきいき健康課長	
	黒田 のりこ	いきいき健康課長補佐	
	関 敦子	いきいき健康課係長	
	村元 麻希子	いきいき健康課係長	
	畠 紀子	いきいき健康課主任介護福祉士	
	岩野 まどか	いきいき健康課介護福祉士	

第8期穴水町介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和3年3月

穴水町

〒927-8601 石川県鳳珠郡穴水町字川島ラの174番地