

城里町
高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画
令和3～5年度

令和3年3月

城里町

策定によせて

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、老人福祉法及び介護保険法により自治体毎に定めることになっており、第8期計画は、令和3年度からの3ヶ

年の計画を定めることとなります。

令和7年には、いわゆる団塊の世代全てが

75歳以上となり、令和22年(2040年)には団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、総人口・現役世代共に減少し続けるなか、高齢化はさらに進展するものと見込まれております。城里町においても、人口は減少傾向にあり、高齢化率は令和3年1月現在37.1%で、さらに上昇することも見込まれております。これに伴い、単身高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等支援を要する高齢者が大幅に増加することが予想されています。

今後の更なる高齢化の進行とこれらの現状を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化と地域医療構想を推進し、質が高く効率的な医療、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス提供体制の整備等に主体的に取り組んでいかなければならないと考えています。

第8期計画においては、これらの方針を踏まえ、「住み慣れた地域で支えあい、自立した暮らしを続けられる 安心・安全なまち しろさと」をめざして、3つの基本目標を掲げました。超高齢社会を迎え町民の皆様が不安のない安心した生活を送れるよう、認知症施策の推進や地域共生社会の実現を図るなど行政との連携・協働する取組みにご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました皆様に、併せて厚く御礼申し上げます。

令和3年3月

城里町長 かとうの 上遠野 おさむ 修



目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景と趣旨.....	1
第2節 計画の位置付けと期間.....	2
(1) 計画の位置付け.....	2
(2) 成年後見制度利用促進計画との一体的な策定.....	2
(3) 計画期間.....	3
(4) 計画策定体制.....	3
第2章 本町の高齢社会の現状と課題.....	5
第1節 人口の動向.....	5
(1) 人口動態.....	5
(2) 世帯の状況.....	7
第2節 要支援・要介護認定者数の状況.....	8
(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移.....	8
(2) 要支援・要介護認定者数の第7期推計と実績比較.....	9
第3節 介護保険サービスの状況.....	10
(1) 介護保険サービス受給者総数の推移.....	10
(2) 介護給付サービスによる利用者数及び給付費の状況.....	11
(3) 介護予防給付サービスによる利用者数及び給付費の状況.....	13
第4節 各種アンケート調査.....	15
(1) 介護予防・日常生活圏ニーズ調査.....	15
(2) 在宅介護実態調査.....	20
第3章 計画の基本的方向.....	25
第1節 基本理念.....	25
第2節 基本目標.....	26
基本目標1 健康で生きがいを持って暮らせるまちの実現.....	26
基本目標2 住み慣れた地域で自立した生活をおくれるまちの実現.....	26
基本目標3 支えあい安心・安全に暮らせるまちの実現.....	26
第3節 日常生活圏域.....	27
第4節 目標指標.....	28
第5節 施策の体系.....	29
第6節 分野別施策.....	30
1. 支えあいいきいきと暮らせる高齢社会の実現.....	30
2. 元気に暮らせる健康づくり.....	32
3. 介護予防の推進.....	34
4. 地域包括ケアシステムの深化.....	36
5. 多様なサービスの提供と適正な運営.....	39
6. 安心して暮らせる生活支援・環境づくり.....	42
7. 成年後見制度の利用促進（成年後見制度利用促進計画）.....	44
第4章 介護保険事業.....	47
第1節 被保険者数の将来推計.....	47
第2節 要支援・要介護認定者数の将来推計.....	48

第3節 介護保険サービスの事業量の推計.....	49
(1) 居宅サービス.....	49
(2) 地域密着型サービス.....	50
(3) 施設サービス.....	52
第4節 地域支援事業の見込み.....	53
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業費.....	53
(2) 包括的支援事業費及び任意事業費.....	54
第5節 介護保険給付費の推計.....	55
(1) 介護保険料の算定の流れ.....	55
(2) 介護保険事業費の推計値.....	56
(3) 標準給費の見込み額.....	58
第6節 介護保険財政の仕組み.....	59
第7節 介護保険料の見込み.....	60
(1) 介護保険料の算定.....	60
第6章 計画の推進体制.....	63
第1節 計画の推進.....	63
(1) 計画推進の基本的な考え方.....	63
(2) 情報発信.....	63
(3) 計画推進のための環境整備.....	63
第2節 計画の進捗管理.....	64

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

日本の高齢化は急速に進行しており、令和7年（2025年）には団塊の世代すべてが75歳以上になるほか、令和22年（2040年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、総人口・現役世代が減少する中で、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していくことが見込まれています。これに伴い、単身高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の支援を要する高齢者も大幅に増加することが予測されます。

このように全国的に高齢化が進行するなか、平成23年以降、国は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取り組みを進めています。

本町においても国の方針を踏まえて、平成27年3月に「地域包括ケア計画」として「城里町高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」（以下、「第6期計画」という。）を、平成30年3月には「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図った「城里町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30～令和元年度）」（以下、「第7期計画」という。）を策定し、関連施策を推進してきました。

国では今後のさらなる高齢化の進行が避けられない現状を踏まえ、市町村が今年度に策定する第8期介護保険事業計画においては、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）に加えて、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）も見据えたサービス基盤及び人的基盤の整備を図ることを求めています。

本計画は中長期的な視点に立った計画として、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定するとともに、新たに成年後見制度利用促進計画を盛り込み、今後3か年の高齢者福祉及び介護保険施策全般の推進を図るため作成するものです。

第 2 節 計画の位置付けと期間

(1) 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法に基づく高齢者福祉計画、介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体のものとして策定するものです。

また、本計画は、第 2 次城里町総合計画に掲げる健康・福祉分野の基本方針『高齢者が生涯にわたり健康で生きがいを持って暮らせる』まちの実現をめざすものであり、要介護者等の健康または福祉に関する事項など、他の関連する計画の施策・事業との整合を図りながら推進するものです。

①高齢者福祉計画

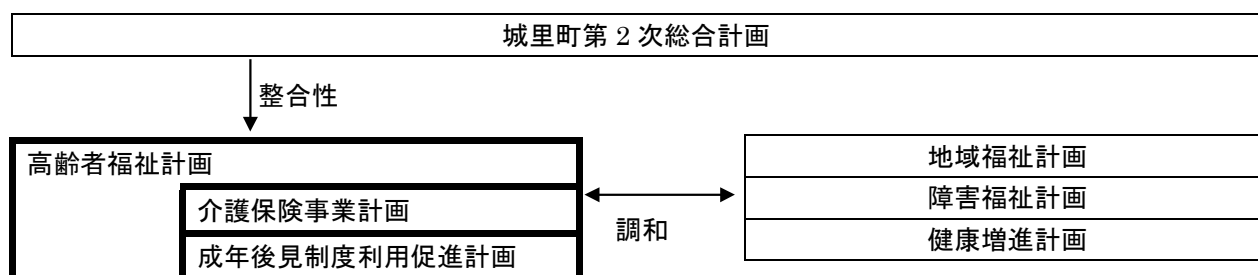
老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づいて策定するもので、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画について定めるものです。

②介護保険事業計画

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき策定するもので、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、本町が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

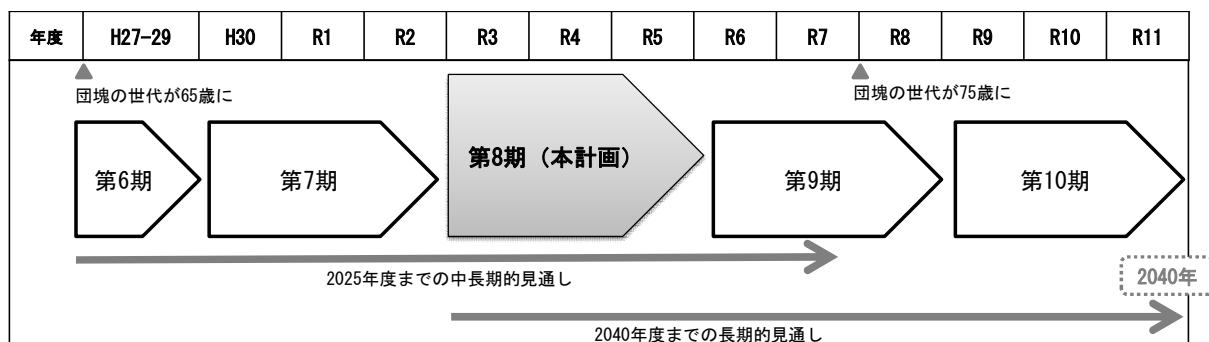
(2) 成年後見制度利用促進計画との一体的な策定

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号）第 14 条第 1 項において、市町村は、国の基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされており、これまで高齢者福祉計画において成年後見制度利用支援事業や権利擁護事業を実施してきたことを踏まえ、本計画と一体的に策定するものです。



(3) 計画期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3年度～令和5年度となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者福祉計画の計画期間も令和3年度～令和5年度となります。



(4) 計画策定体制

本計画は、城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会のほか、各種アンケートなど、町民や関係者の参画により策定しています。

① 城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会

計画策定推進委員会は、町長からの計画案策定の諮問を受け、町と連携して計画を取りまとめます。介護保険料の決定に関しては、当該条例の改定案を議会に提出し、承認を得ます。

② アンケート調査

城里町の高齢者の介護に対するニーズ等を把握することや在宅介護を利用している方々の実態把握のために、アンケート調査を実施し、計画に反映させます。

③ パブリックコメント

本計画は、令和3年2月3日から令和3年2月24日の期間中、パブリックコメントを実施し、町民から広くご意見をお聞きし、取りまとめを行いました。

第2章 本町の高齢社会の現状と課題

第1節 人口の動向

(1) 人口動態

城里町の総人口は減少傾向で推移しており、平成27年の国勢調査で20,000人を下回り、令和2年10月1日現在では18,870人となっています。

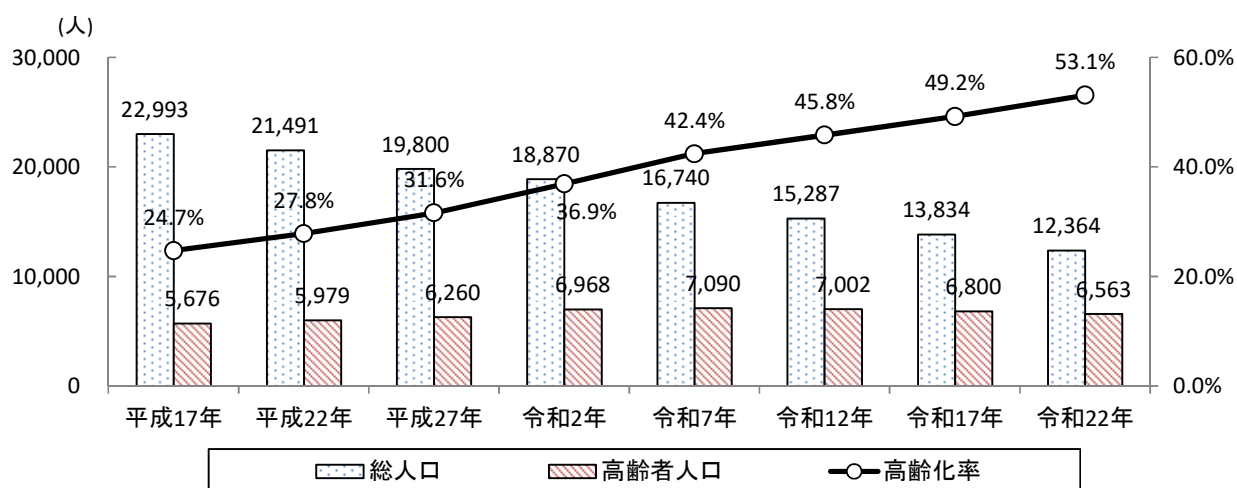
また、人口割合の推移を見ると、65歳未満人口の割合は年々減少している一方で、65歳以上人口の割合は増加しており、今後も高齢化が進んでいくと予測されます。

令和2年10月1日現在の65歳以上75歳未満の前期高齢者人口は3,459人（平成27年比18.9%増）、75歳以上の後期高齢者人口は3,509人（同4.7%増）となっており、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は36.9%と平成27年から5.3ポイント上昇しています。

社会保障・人口問題研究所の平成30年3月推計によると、今後も総人口の減少は続きますが、高齢者人口は令和7年に7,090人でピークを迎え、その後は減少に転じると見込まれています。但し、高齢化率については、その後も上昇が続き、令和22年には53.1%になると推計されています。

また、75歳以上の後期高齢者数のピークは令和17年に迎えると推計されています。

図表1 人口及び高齢化率の推移

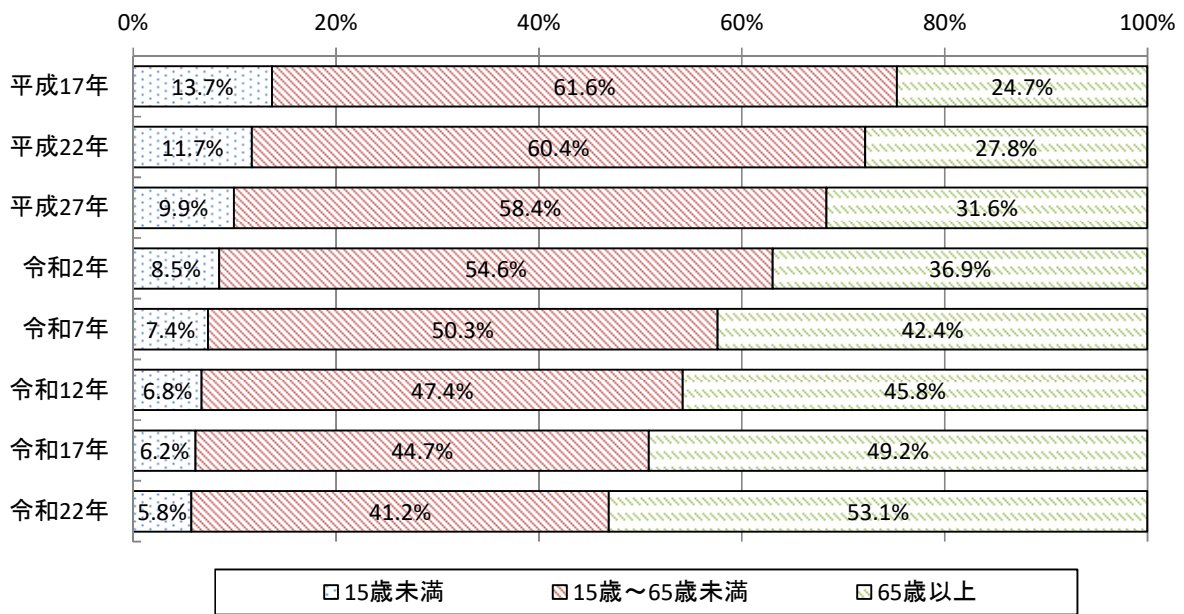


出所：平成17年～平成27年まで：総務省「国勢調査」

令和2年：住民基本台帳（10月1日現在）

令和7年以降：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（平成30（2018）年推計）」

図表 2 人口割合の推移

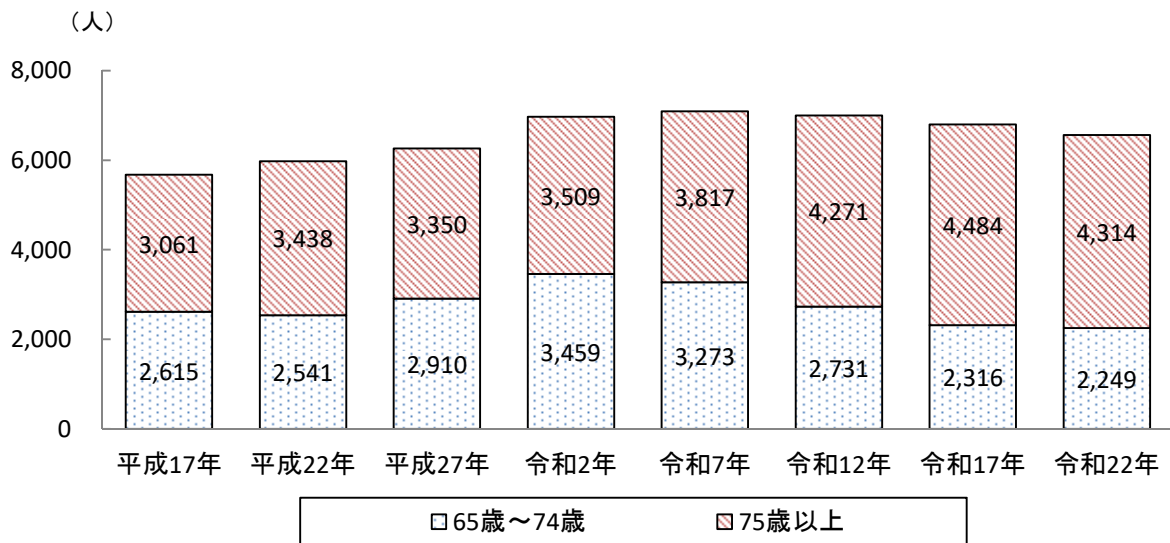


出所：平成 17 年～平成 27 年まで：総務省「国勢調査」

令和 2 年：住民基本台帳（10 月 1 日現在）

令和 7 年以降：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（平成 30（2018）年推計）」

図表 3 高齢者人口の推移



出所：平成 17 年～平成 27 年まで：総務省「国勢調査」

令和 2 年：住民基本台帳（10 月 1 日現在）

令和 7 年以降：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（平成 30（2018）年推計）」

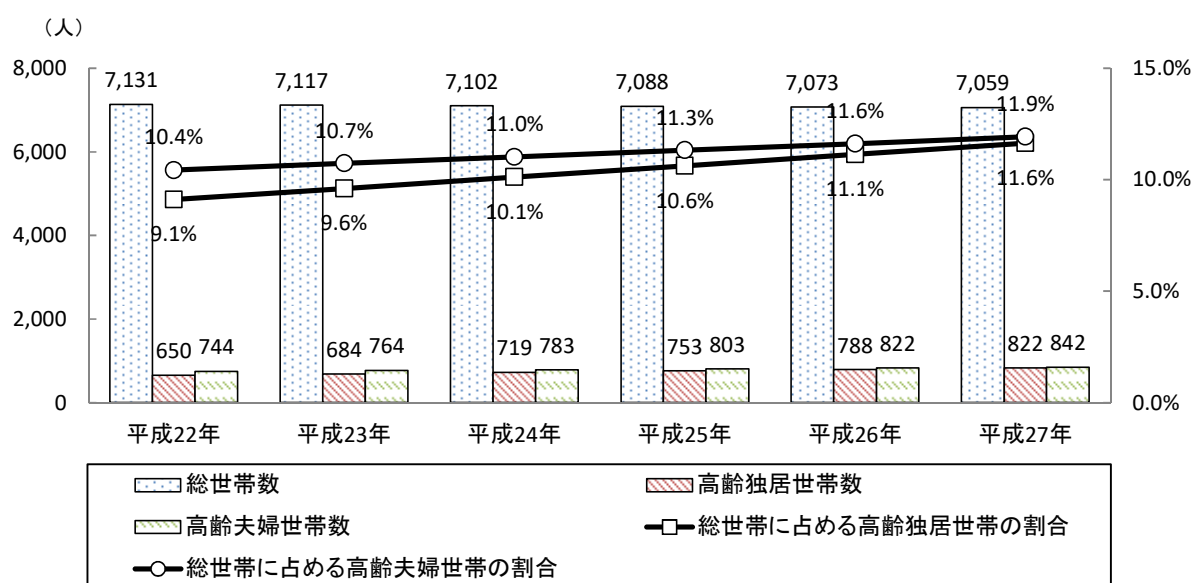
(2) 世帯の状況

国勢調査によると、城里町の総世帯数は減少傾向で推移している一方、高齢独居世帯数及び高齢夫婦世帯数は増加傾向となっています。

総世帯数に占める高齢独居世帯数の割合は、平成27年では11.6%と平成22年から2.5ポイント上昇しています。

また、総世帯数に占める高齢夫婦世帯数の割合単身高齢者数は、平成27年では11.9%と平成22年から1.5ポイント上昇しています。

図表 4 世帯数の推移



出所：総務省「国勢調査」

第2節 要支援・要介護認定者数の状況

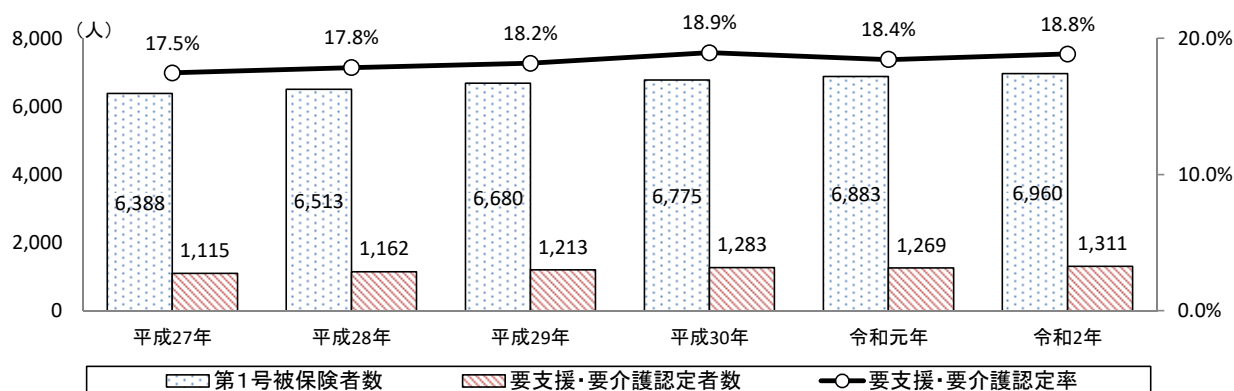
(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

要支援・要介護認定率は令和2年9月末時点で18.8%となっており、平成27年9月末時点の17.5%と比べて1.3ポイント上昇しています。

また、要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点で1,311人となっており、平成27年9月末時点の1,115人より196人増加しています。

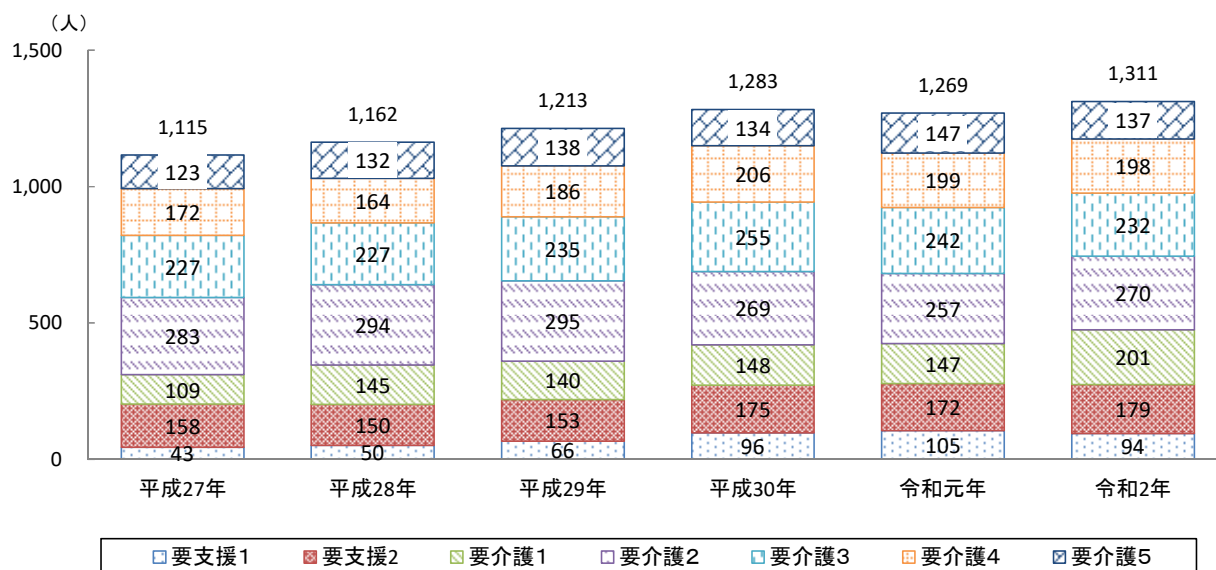
要支援・要介護状態区分の推移を見ると、要支援1、要介護1の認定者の割合が増加傾向にあります。

図表5 要支援・要介護認定者及び認定率の推移



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」各年9月分

図表6 要支援・要介護度別認定者数の推移



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」各年9月分

(2) 要支援・要介護認定者数の第7期推計と実績比較

第7期計画策定時の推計値と実績を比較すると、要支援1と要介護1が推計値を大きく上回っていますが、その他は概ね計画の範囲内となっています。

図表 7 要支援・要介護認定者数の第7期推計と実績比較

	平成30年			令和元年			令和2年		
	第7期 推計値	実績	対推計比	第7期 推計値	実績	対推計比	第7期 推計値	実績	対推計比
要支援1	69	96	139.1%	80	105	131.3%	91	94	103.3%
要支援2	174	175	100.6%	189	172	91.0%	205	179	87.3%
要介護1	156	148	94.9%	167	147	88.0%	180	201	111.7%
要介護2	306	269	87.9%	320	257	80.3%	337	270	80.1%
要介護3	257	255	99.2%	282	242	85.8%	304	232	76.3%
要介護4	212	206	97.2%	242	199	82.2%	265	198	74.7%
要介護5	150	134	89.3%	165	147	89.1%	181	137	75.7%
合 計	1,324	1,283	96.9%	1,445	1,269	87.8%	1,563	1,311	83.9%

出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」各年9月分

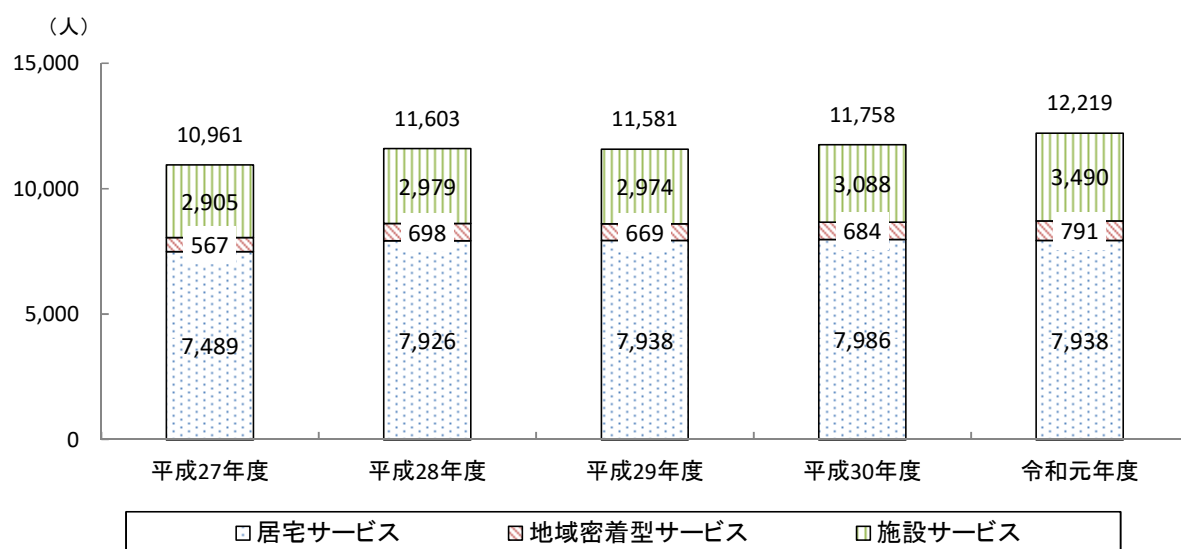
第3節 介護保険サービスの状況

(1) 介護保険サービス受給者総数の推移

介護保険サービス利用者の推移を見ると、居宅サービスでは、平成27年度の7,489人から令和元年度の7,938人と449人増加しています。

地域密着型サービスでは、平成27年度の567人から令和元年度の791人と224人増加しています。

施設サービスでは、平成27年度の2,905人から令和元年度の3,490人と585人増加しています。



出所：介護保険事業状況報告（年報）

(2) 介護給付サービスによる利用者数及び給付費の状況

介護給付によるサービス利用者の状況を見ると、実績値が計画値を上回っているサービスが多く、特に居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、介護療養型医療施設で顕著となっています。

全体の利用者数は平成30年度では対計画比101.0%、令和元年度では対計画比96.1%と概ね計画通りの進捗となっています。

図表 8 介護給付サービスによる利用者の状況

単位：人

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	1,092	1,000	91.6%	1,140	1,026	90.0%
訪問入浴介護	144	87	60.4%	144	118	81.9%
訪問看護	300	286	95.3%	300	354	118.0%
訪問リハビリテーション	132	143	108.3%	156	123	78.8%
居宅療養管理指導	600	703	117.2%	600	757	126.2%
通所介護	3,480	3,223	92.6%	3,600	3,007	83.5%
通所リハビリテーション	1,596	1,457	91.3%	1,680	1,450	86.3%
短期入所生活介護	1,080	1,258	116.5%	1,104	1,163	105.3%
短期入所療養介護(老健)	120	134	111.7%	120	115	95.8%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	—	0	0	—
福祉用具貸与	3,012	3,276	108.8%	3,144	3,292	104.7%
特定福祉用具購入費	60	47	78.3%	60	36	60.0%
住宅改修費	84	40	47.6%	96	31	32.3%
特定施設入居者生活介護	144	220	152.8%	132	263	199.2%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12	11	91.7%	12	3	25.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—
認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—
小規模多機能型居宅介護	324	299	92.3%	324	324	100.0%
認知症対応型共同生活介護	228	203	89.0%	228	217	95.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	4	—	0	12	—
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	120	138	115.0%	120	208	173.3%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	1,368	1,359	99.3%	1,920	1,777	92.6%
介護老人保健施設	1,632	1,699	104.1%	1,632	1,693	103.7%
介護医療院	0	0	—	0	0	—
介護療養型医療施設	24	33	137.5%	24	35	145.8%
(4) 居宅介護支援	6,120	6,273	102.5%	6,432	6,077	94.5%
合計	21,672	21,893	101.0%	22,968	22,081	96.1%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

また、介護給付による給付費の状況を見ると、介護給付サービスの利用者数と同様、実績値が計画値を上回っているサービスが多く、特に短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、介護療養型医療施設で顕著となっています。

全体の給付費は平成30年度では対計画比100.8%、令和元年度では対計画比97.6%と概ね計画通りの進捗となっています。

図表 9 介護給付サービスによる給付費の状況

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	75,867	77,927	102.7%	78,741	81,253	103.2%
訪問入浴介護	7,238	4,205	58.1%	7,368	5,825	79.1%
訪問看護	13,007	12,229	94.0%	13,602	15,031	110.5%
訪問リハビリテーション	3,346	3,229	96.5%	3,953	2,665	67.4%
居宅療養管理指導	7,036	6,443	91.6%	7,039	6,902	98.0%
通所介護	309,679	287,174	92.7%	320,709	274,794	85.7%
通所リハビリテーション	138,421	113,977	82.3%	143,260	109,344	76.3%
短期入所生活介護	147,016	196,723	133.8%	148,206	181,651	122.6%
短期入所療養介護(老健)	10,153	10,848	106.8%	10,158	8,562	84.3%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	38,739	39,717	102.5%	40,846	40,495	99.1%
特定福祉用具購入費	1,642	1,124	68.5%	1,642	919	55.9%
住宅改修費	4,727	3,756	79.5%	5,177	2,796	54.0%
特定施設入居者生活介護	23,932	38,029	158.9%	23,928	46,451	194.1%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,277	1,836	56.0%	3,278	630	19.2%
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	63,928	60,322	94.4%	63,957	66,667	104.2%
認知症対応型共同生活介護	57,358	50,560	88.1%	57,384	55,447	96.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	762	-	0	2,783	-
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	17,727	15,623	88.1%	17,735	25,492	143.7%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	328,463	330,949	100.8%	464,299	434,736	93.6%
介護老人保健施設	432,224	438,688	101.5%	432,417	437,202	101.1%
介護医療院	0	0	-	0	0	-
介護療養型医療施設	9,527	12,690	133.2%	9,531	13,557	142.2%
(4) 居宅介護支援	100,434	101,569	101.1%	105,910	98,646	93.1%
合計	1,793,741	1,808,378	100.8%	1,959,140	1,911,849	97.6%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

(3) 介護予防給付サービスによる利用者数及び給付費の状況

介護予防給付によるサービス利用者の状況を見ると、実績値が計画値を上回っているサービスが多く、特に介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与で顕著となっています。

全体の利用者数は平成30年度では対計画比104.6%、令和元年度では対計画比114.7%と計画を上回っています。

図表 10 介護予防サービスによる利用者の状況

単位:人

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(1) 居宅サービス						
介護予防訪問介護	0	1	-	0	0	-
介護予防訪問入浴介護	0	2	-	0	0	-
介護予防訪問看護	0	6	-	0	19	-
介護予防訪問リハビリテーション	0	1	-	0	1	-
介護予防居宅療養管理指導	0	18	-	0	7	-
介護予防通所介護	0	1	-	0	0	-
介護予防通所リハビリテーション	552	739	133.9%	588	830	141.2%
介護予防短期入所生活介護	12	7	58.3%	12	18	150.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	7	-	0	6	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	288	399	138.5%	336	467	139.0%
特定介護予防福祉用具購入費	12	15	125.0%	12	16	133.3%
介護予防住宅改修	120	12	10.0%	120	18	15.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	24	15	62.5%	24	29	120.8%
(2) 地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	24	30	125.0%	36	26	72.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	2	-
(3) 介護予防支援	1128	1007	89.3%	1128	1148	101.8%
合計	2,160	2,260	104.6%	2,256	2,587	114.7%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

また、介護予防給付による給付費の状況を見ると、介護予防給付サービスの利用者数と同様、実績値が計画値を上回っているサービスが多く、特に介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防住宅改修で顕著となっています。

全体の給付費は平成30年度では対計画比125.9%、令和元年度では対計画比138.5%と計画を大きく上回っています。

図表 11 介護予防サービスによる給付費の状況

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(1) 居宅サービス						
介護予防訪問介護	0	24	-	0	0	-
介護予防訪問入浴介護	0	135	-	0	0	-
介護予防訪問看護	0	153	-	0	559	-
介護予防訪問リハビリテーション	0	7	-	0	17	-
介護予防居宅療養管理指導	0	155	-	0	52	-
介護予防通所介護	0	38	-	0	0	-
介護予防通所リハビリテーション	19,838	26,785	135.0%	20,808	30,722	147.6%
介護予防短期入所生活介護	303	388	128.0%	303	928	306.1%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	292	-	0	224	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	1,335	2,180	163.3%	1,558	2,302	147.7%
特定介護予防福祉用具購入費	229	280	122.3%	229	328	143.2%
介護予防住宅改修	956	1,350	141.2%	956	1,488	155.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	2,297	1,347	58.6%	2,298	2,570	111.8%
(2) 地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,844	2,527	137.1%	2,767	2,178	78.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	655	-
(3) 介護予防支援	5,048	4,452	88.2%	5,050	5,028	99.6%
合計	31,850	40,115	125.9%	33,969	47,051	138.5%

出所：見える化システム（介護保険事業状況報告 年報）

第4節 各種アンケート調査

（1）介護予防・日常生活圏二一ズ調査

城里町の高齢者の生活状況を把握するとともに、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況、地域の課題や必要なサービスを把握・分析し、「城里町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計」策定の基礎資料とすることを目的として調査を実施しました。

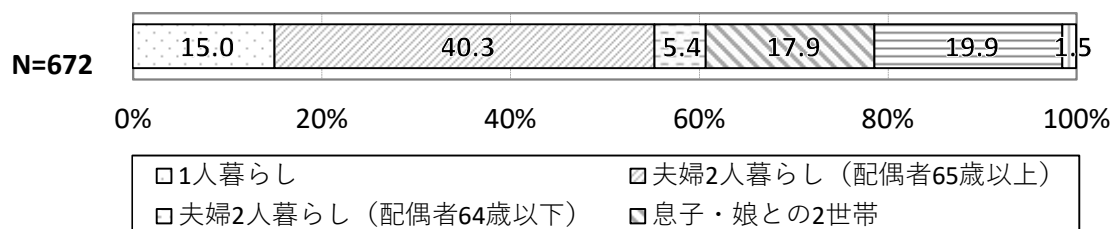
■「介護予防・日常生活圏二一ズ調査」アンケート概要

- ・対象者：町内に住む65歳以上の要介護認定を受けていない人のうち、無作為に抽出した1,000人
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査年月：令和2年1月
- ・回収結果：672通（回収率67.2%）

①家族構成について

家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が40.3%と最も多くなっています。「1人暮らし」が15.0%となり、前回調査よりも1.5ポイント上昇しています。

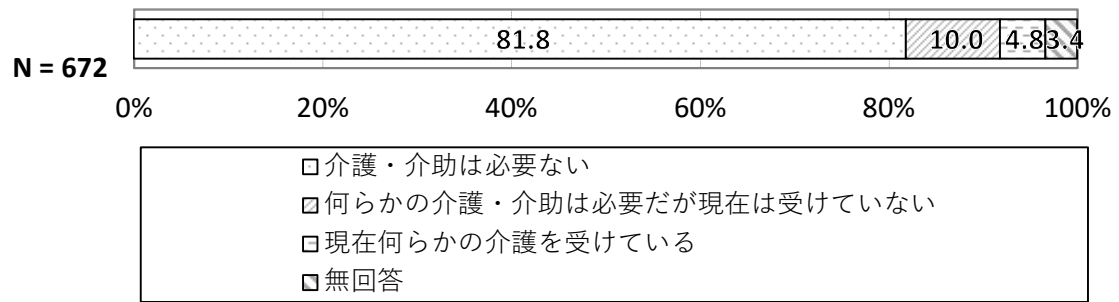
図表 12 家族構成



②介護・介助の必要性について

介護・介助の必要性は、「介護・介助は必要ない」が81.8%と多数を占めます。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は前回調査時と同様10.0%となっています。

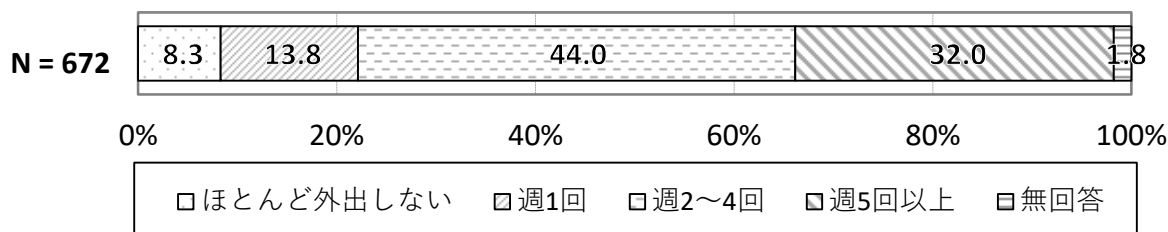
図表 13 介護・介助の必要性



③外出の状況について

「週2～4回」が44.0%ともっとも高く、次いで「週5回以上」が32.0%、「週1回」が13.8%となっています。約8割の人は週に2回以上外出していますが、外出の頻度が週1回以下で閉じこもり傾向が見られる人が約22%となっています

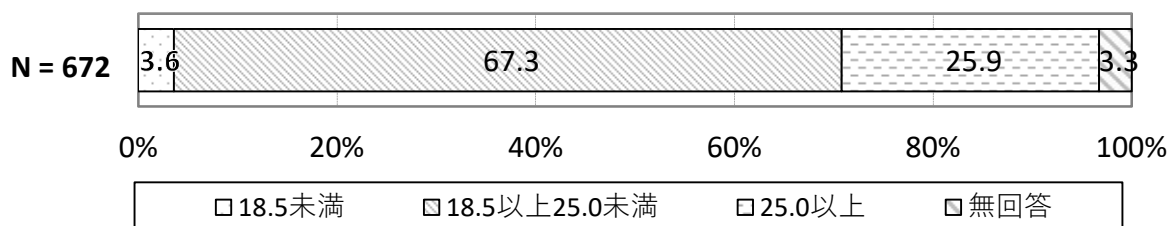
図表 14 外出の状況



④BMI について

「普通体重」にあたる「18.5 以上 25.0 未満」が67.3%と7割弱を占めており、次いで「肥満」にあたる「25.0 以上」が25.9%、「低体重」にあたる「18.5 未満」が3.6%となっています。

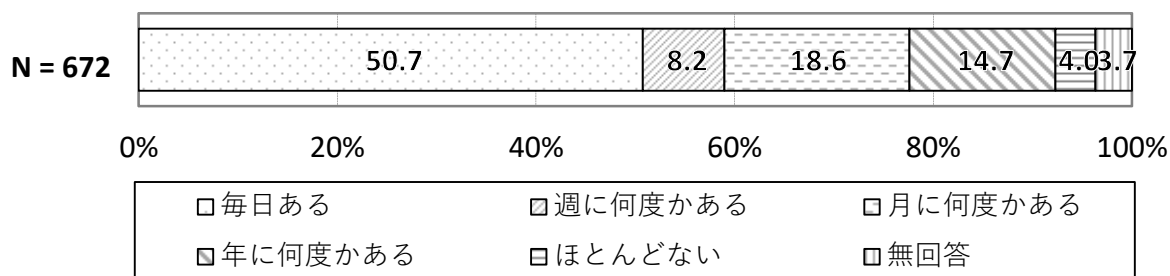
図表 15 BMI



⑤食事（どなたかと食事をとる機会はあるかどうか）について

「毎日ある」が50.7%と約5割を占めており、次いで「月に何度かある」が18.6%、「年に何度かある」が14.7%となっています。約2割の人が月に1度もどなたかと食事をとる機会がない状況となっています。

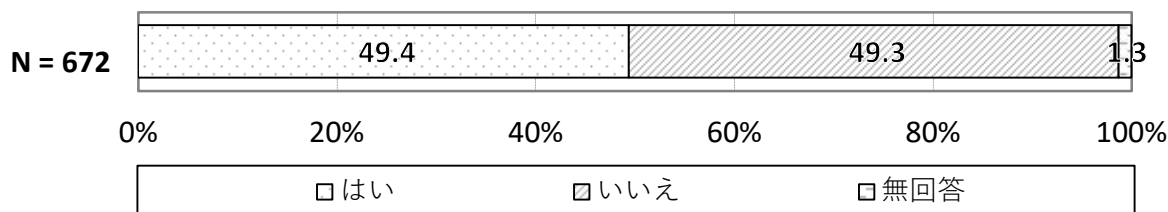
図表 16 どなたかと食事をとる機会



⑥毎日の生活について

認知機能の低下がみられる方（「物忘れが多いと感じますか」で、「はい」と回答した方）は 49.4%となっています。

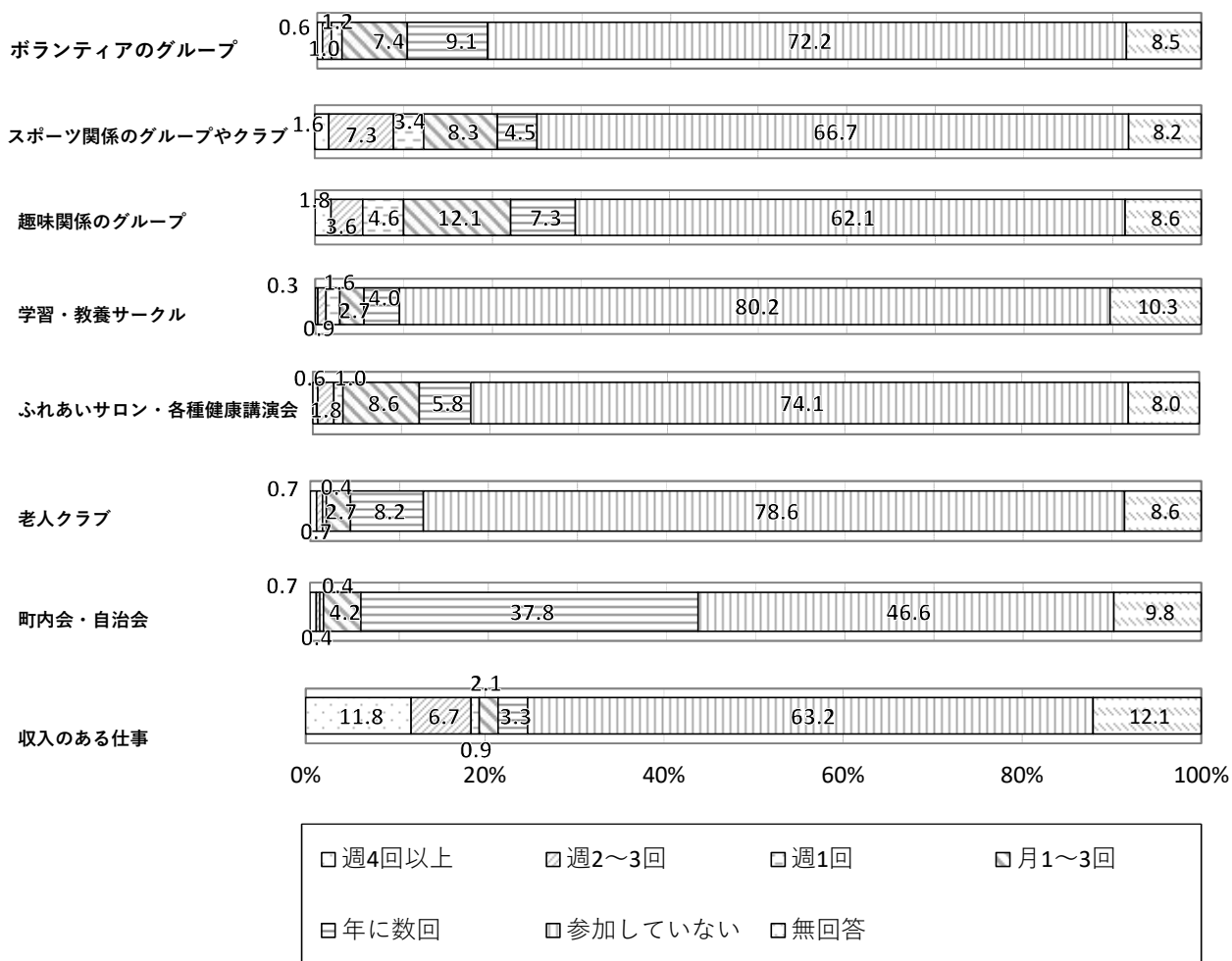
図表 17 物忘れが多いと感じるか



⑦地域での活動について

いずれの会・グループも「参加していない」がもっとも高くなっており、8つの活動について全て「参加していない」と回答した方は 24.4%となっています。

図表 18 地域での活動への参加状況

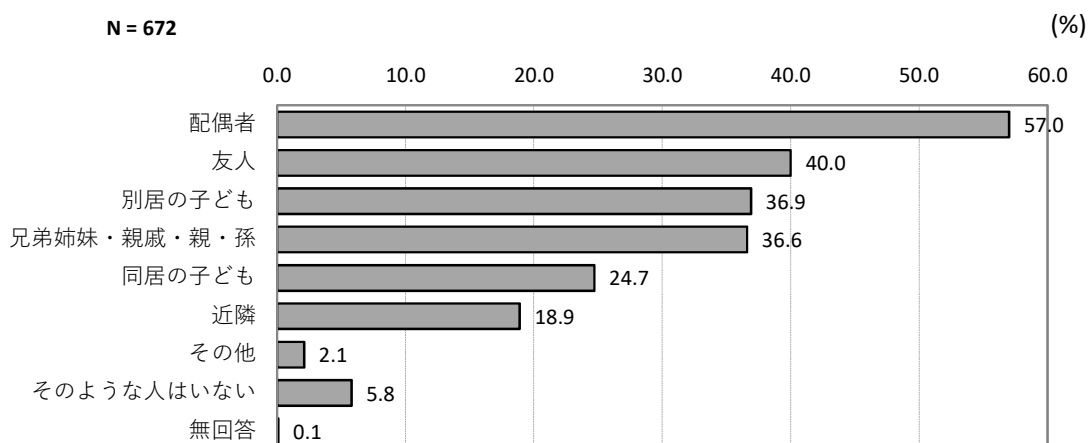


⑧たすけあいについて

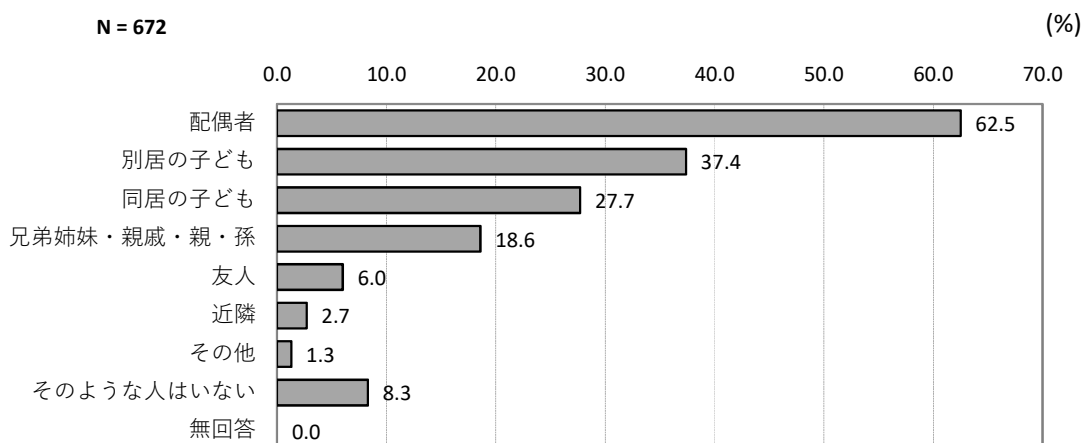
心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」が57.0%と最も多く、次いで「友人」40.0%、「別居の子ども」と「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が同率で36.9%となっています。

病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が62.5%と最も多く、次いで「別居の子ども」37.4%、「同居の子ども」27.7%となっています。

図表 19 心配事や愚痴を聞いてくれる人



図表 20 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人



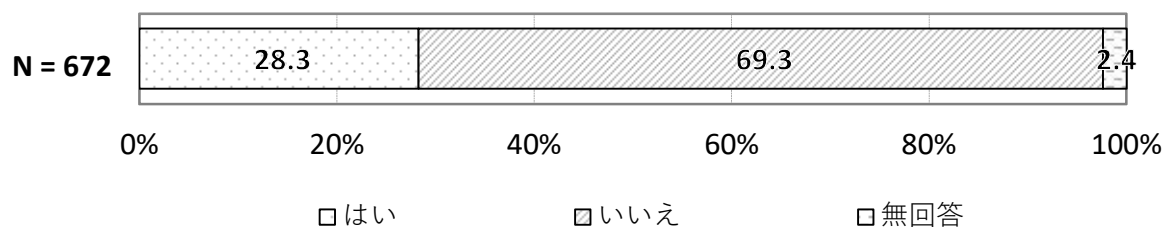
⑨健康について

うつ傾向の高齢者（「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」という2つの質問のうち、いずれか1つでも「はい」と回答した人）は37.5%となっています。

⑩認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、「はい」が28.3%、「いいえ」が69.3%となっています。

図表 21 認知症に関する相談窓口を知っているか



(2) 在宅介護実態調査

城里町の在宅介護における実態を把握し、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた有効な介護サービスの在り方を検討するための基礎資料を得ることを目的として、厚生労働省が提示した「在宅介護実態調査実施のための手引き」を参考に実施しました。

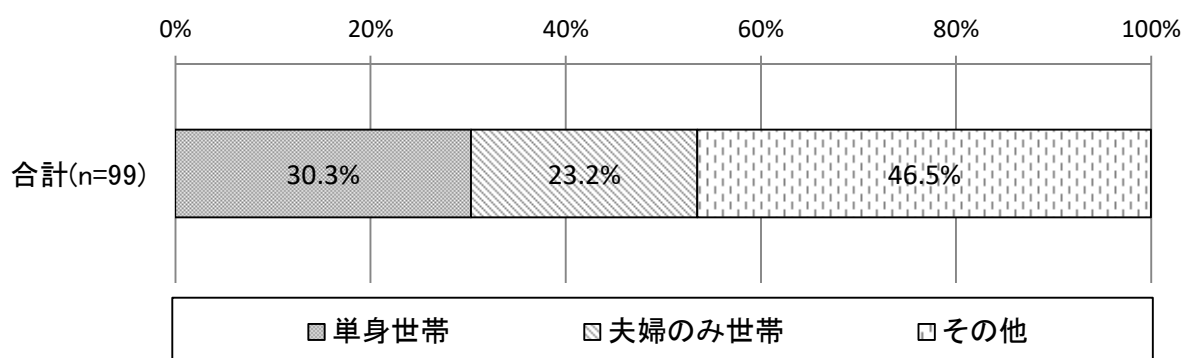
■「在宅介護実態調査」アンケート概要

- ・対象者：町内で在宅生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、令和元年8月1日以降に更新申請・区分変更申請をした方
- ・調査方法：訪問しての聞き取り方式（認定調査員、地域包括支援センター職員、長寿応援課職員）
- ・調査年月：令和元年12月1日～令和2年3月31日
- ・調査実績：100人

①世帯類型

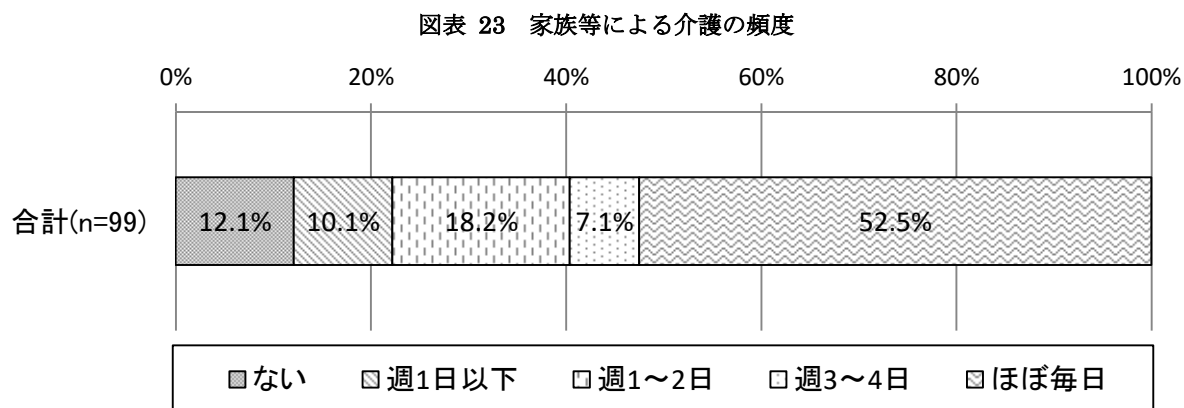
回答者世帯の世帯類型をみると、「単身世帯」が30.3%、「夫婦のみ世帯」が23.2%、「その他」が46.5%となっています。

図表 22 世帯類型



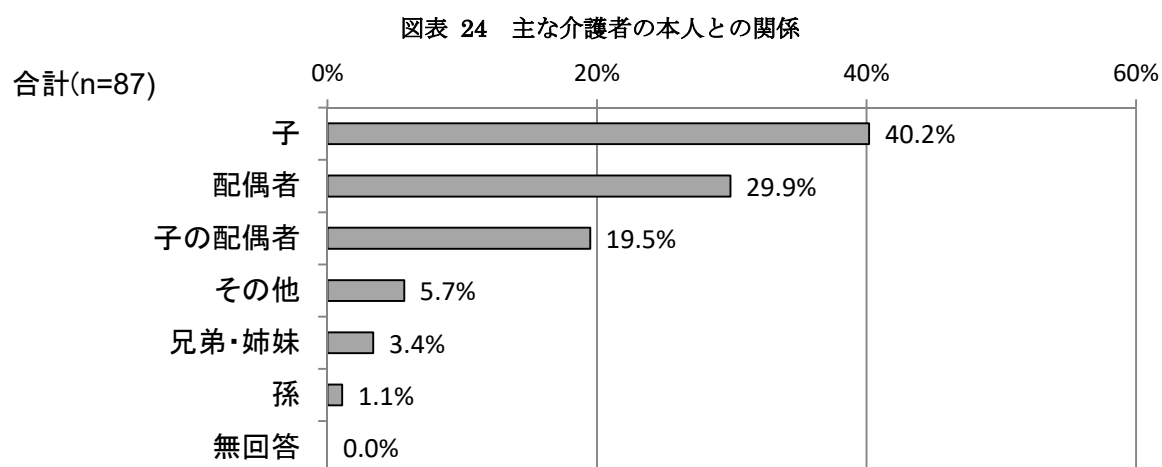
②家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度をみると、「ほぼ毎日」が52.5%と最も多く、次いで「週1～2日」(18.2%)、「ない」(12.1%)となっています。



③主な介護者の本人との関係

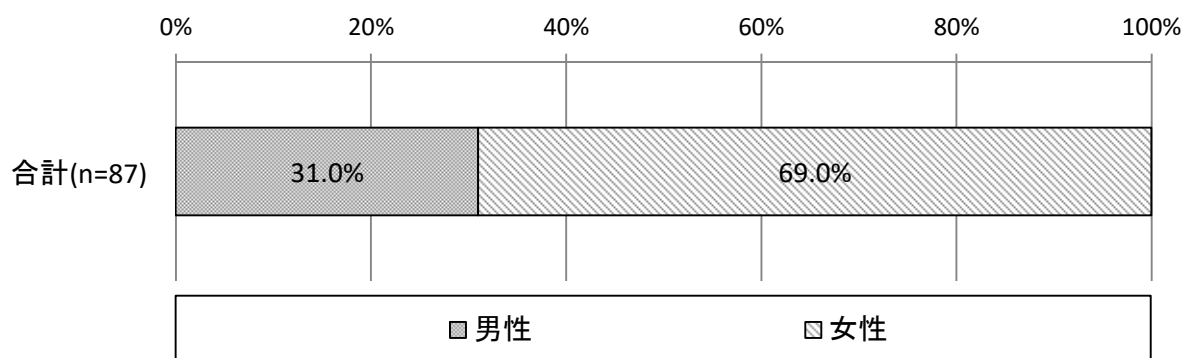
主な介護者の本人との関係をみると、「子」が40.2%で最も多く、次いで「配偶者」(29.9%)、「子の配偶者」(19.5%)となっています。



④主な介護者の性別

主な介護者の性別をみると、「男性」が 31.0%、「女性」が 69.0%となっています。

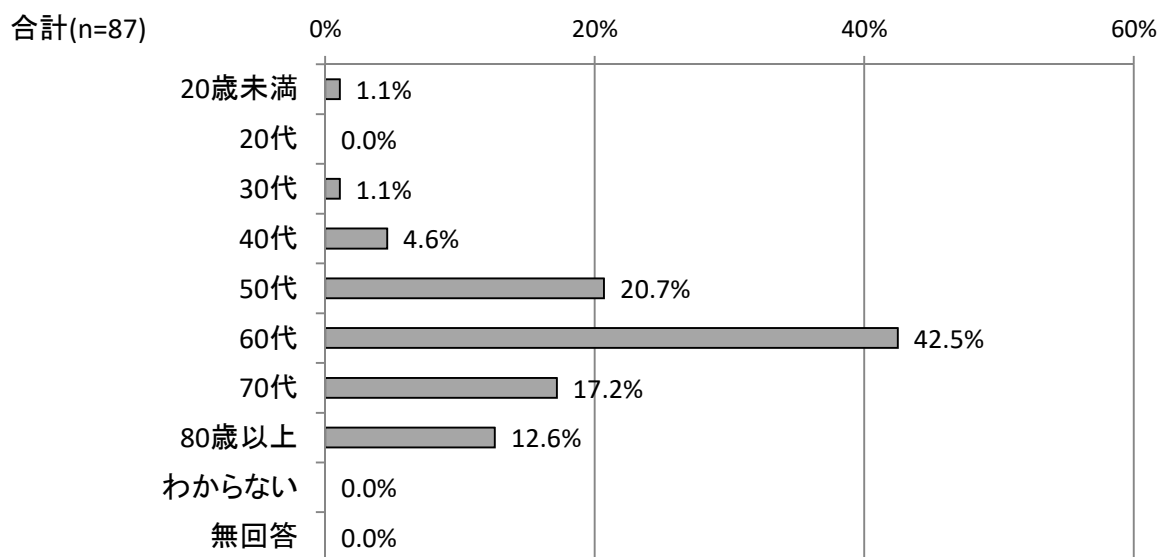
図表 25 主な介護者の性別



⑤主な介護者の年齢

主な介護者の年齢をみると、「60代」が 42.5%で最も多く、次いで「50代」が 20.7%、「70代」が 17.2%となっています。

図表 26 主な介護者の年齢

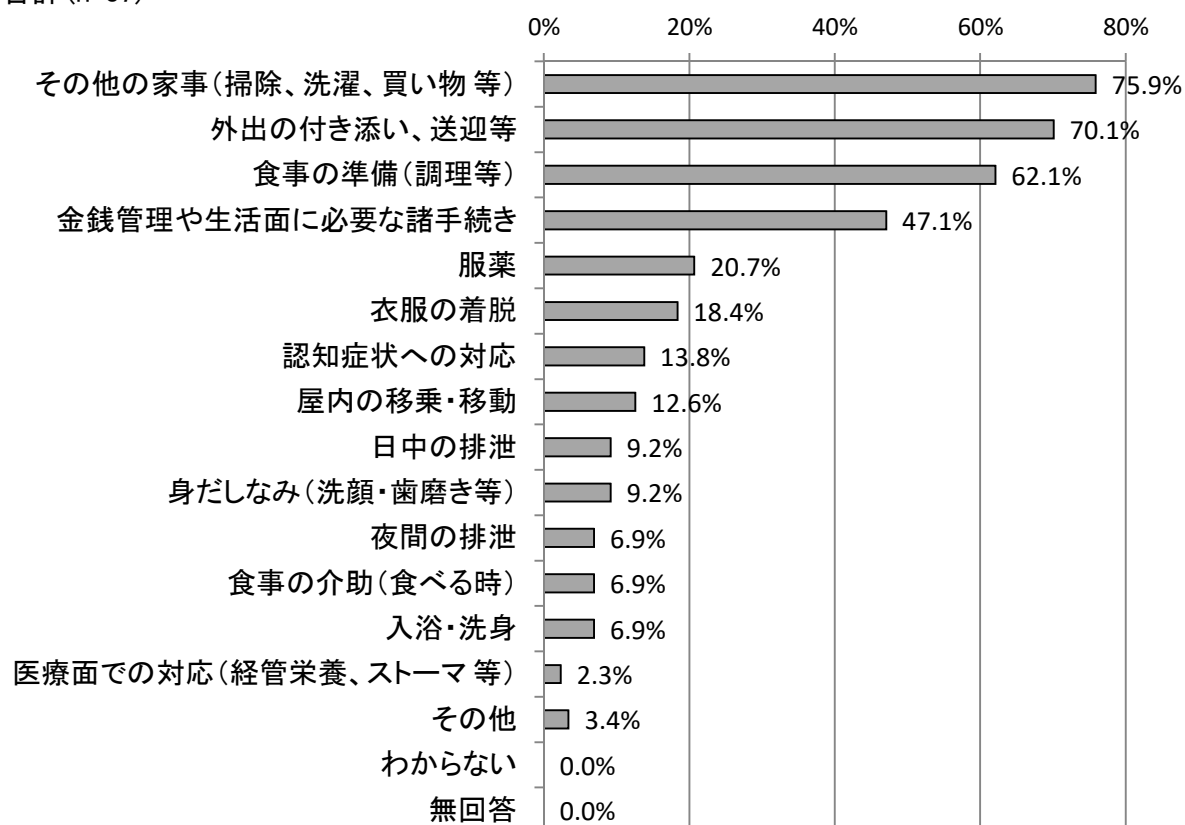


⑥主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が75.9%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（70.1%）、「食事の準備（調理等）」（62.1%）となっています。

図表 27 主な介護者が行っている介護

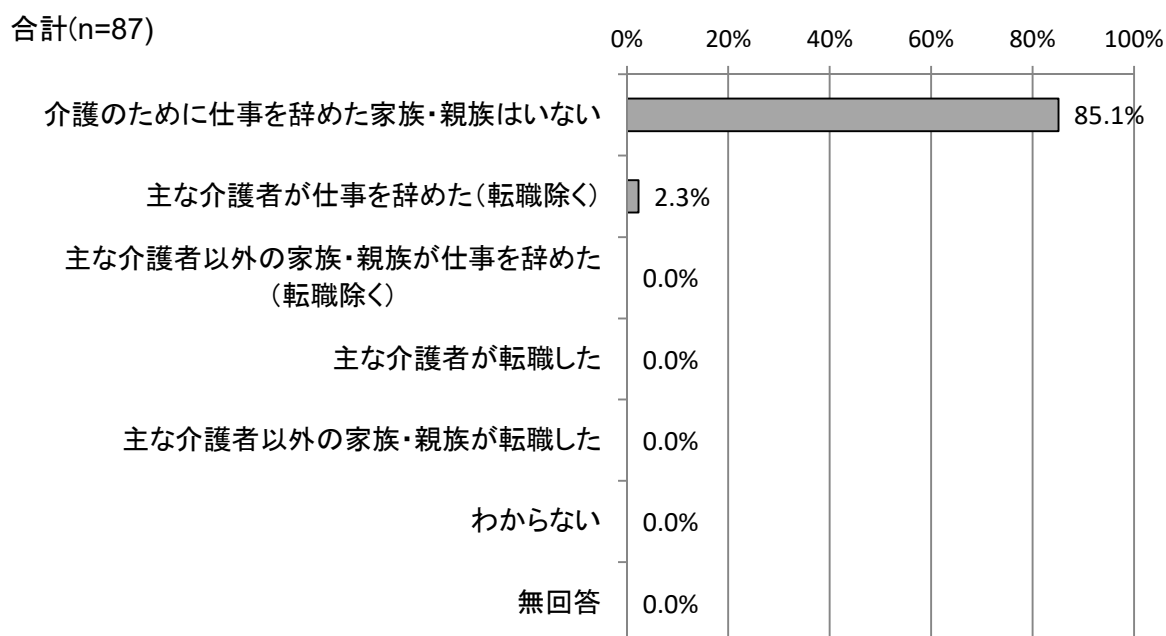
合計 (n=87)



⑦介護のための離職の有無

介護のための離職の有無をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が85.1%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（2.3%）となっています。

図表 28 介護のための離職の有無



第3章 計画の基本的方向

第1節 基本理念

第7期介護保険事業計画では、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立し安心して生活していくことができるよう、町民、事業者等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」を推進してきました。

第8期計画においては、第7期計画で進めてきた取組をさらに充実させていくとともに、地域包括ケアシステムの一層の深化に向けた取り組みを進めていき、2025年、さらには2040年を見据えて段階的に取り組みを進めていきます。

そこで、第8期介護保険事業計画においては、これらの方針を踏まえて、「住み慣れた地域で支えあい 自立した暮らしを続けられる 安心・安全なまち しろさと」をめざして取り組みを進めます。

**住み慣れた地域で支えあい 自立した暮らしを続けられる
安心・安全なまち しろさと**

第2節 基本目標

「住み慣れた地域で支えあい 自立した暮らしを続けられる 安心・安全なまち しろさと」を実現するため、以下の3つの基本目標を掲げます。

基本目標1 健康で生きがいを持って暮らせるまちの実現

高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、交流の場づくりや就労支援等、高齢者の多様な社会参加の機会の創出を推進します。

また、高齢者がいきいきと健康な暮らしをおくることができるよう、地域全体での健康づくりや介護予防・重度化防止に向けた取組を推進します。

- ◆支えあいいきいきと暮らせる高齢社会の実現
- ◆元気に暮らせる健康づくり
- ◆介護予防の推進

基本目標2 住み慣れた地域で自立した生活をおくれるまちの実現

支援や介護が必要な状態になっても、高齢者やその家族が安心して暮らせるよう、相談支援体制の充実や、地域の課題解決に向けた取組の推進、様々な生活支援サービスの充実を図ります。また、一人一人の状態に応じたサービスの一体的な提供体制の構築を推進します。

- ◆地域包括ケアシステムの深化
- ◆多様なサービスの提供と適正な運営

基本目標3 支えあい安心・安全に暮らせるまちの実現

高齢者の身体・生活状況に見合った住まいの充実を図るとともに、高齢者が安心して外出できるよう、高齢者の交通安全対策等、高齢者が住みよい環境づくりを推進します。

また、近年多発する大規模災害や感染症等に備え、災害等発生時に迅速に活動できるよう、市民や地域の防災意識の向上や、支援体制の充実に向けた取組を推進します。

さらに、成年後見制度利用促進計画を定めることで、成年後見制度の利用促進・制度周知に努めます。

- ◆安心して暮らせる生活支援・環境づくり
- ◆成年後見制度の利用促進（成年制度後見制度利用促進計画）

第3節 日常生活圏域

本町では、常北地区、桂地区、七会地区を1つの日常生活圏域に設定し、地域包括ケア体制の整備を進めていくこととします。

日常生活圏域



出所：見える化システム

第4節 目標指標

第7期計画に引き続き、第8期計画でも「自立支援」「介護予防・重度化防止」「介護保険適正化事業」の3点について以下の通り目標を設定します。

◆自立支援

- ・・・高齢者が自らの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取り組み

◆介護予防・重度化防止

- ・・・要介護状態又は要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化を防止していく取り組み

◆介護保険適正化事業

- ・・・介護保険事業が将来に向けて安定したサービス提供ができるための取り組み

①自立支援の取り組み及び目標

被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため、高齢者に対し、定期的に訪問して栄養のバランスの取れた食事の提供と利用者の安否確認を併せて実施します。

事業	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配食サービス	利用者数 170 人及び延べ 7,480 食	利用者数 170 人及び延べ 7,480 食	利用者数 170 人及び延べ 7,480 食

②介護予防や要介護度の重度化防止の取り組み及び目標

地域の活動（スポーツや趣味）への参加促進を図ることによる介護予防や要介護度の重度化防止の推進と交通手段がない高齢者の移動対策の強化しながら、単位高年者クラブ活動の育成と活動参加者数の増加を図ります。

事業	目標
高年者クラブ活動	令和5年度末に加入 28 クラブ及び延べ 950 人

③介護保険適正化事業の取り組み及び目標

ケアプランチェックや認定状況チェック、介護給付費通知により、適正なサービス利用の啓発に努めます。

事業	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプランのチェック	50 件	50 件	50 件
認定状況チェック	50 件	50 件	50 件
介護給付費通知書の送付	900 件	900 件	900 件

第5節 施策の体系

基本目標	施策分野	施策内容
基本目標1 健康で生きがいを持って暮らせるまちの実現	1. 支えあいいきいきと暮らせる高齢社会の実現	(1) 生きがいづくり活動の推進
		(2) 交流機会創出による社会参加の推進
	2. 元気に暮らせる健康づくり	(1) 生活習慣病等の疾病予防・健康づくりの推進
		(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
	3. 介護予防の推進	(1) 総合事業の推進
		(2) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
基本目標2 住み慣れた地域で自立した生活をおくれるまちの実現	4. 地域包括ケアシステムの深化	(1) 地域包括ケア体制の強化
		(2) 認知症対策の推進
	5. 多様なサービスの提供と適正な運営	(1) 介護サービス・介護予防サービスの提供
		(2) 地域密着型サービスの提供
		(3) 高齢者の自立生活への支援
		(4) 介護保険事業の適正な運営
基本目標3 支えあい安心・安全に暮らせるまちの実現	6. 安心して暮らせる生活支援・環境づくり	(1) 安心・安全なまちづくりの推進
		(2) 住まいの環境整備
	7. 成年後見制度の利用促進 (成年後見制度利用促進計画)	(1) 権利擁護支援のためのネットワーク形成(地域連携ネットワーク形成)
		(2) 成年後見制度の利用支援
		(3) 法人後見の立ち上げ支援
		(4) 市民後見人の育成・支援
		(5) 成年後見制度の周知の強化

第6節 分野別施策

1. 支えあいいきいきと暮らせる高齢社会の実現

地域で支えあいいきいきと暮らせる地域社会の実現に向けて、一人ひとりが個性と能力を最大限に発揮し、地域や社会における役割を積極的に担い活躍の場や機会がさらに広がるよう、生きがいつくりや社会参加を推進します。

1－（１） 生きがいつくり活動の推進

高齢者にとっての仕事は、経済的な意味だけでなく、生きがいや健康保持にとっても、重要な役割を持っています。一方、少子化が進み、若年の労働力が不足することから、社会的にも高齢者の就労・雇用に対する要請は今後さらに増加していくと予測されます。

高齢者が長年培ってきた知識や能力の活用と生きがい確保のため、高齢者の生きがいつくりの場として、今後も引き続き就労支援を行います。

また、高齢者自身が、援助を必要とする高齢者を支援する「地域の担い手」として参加できるよう、地域で活動する機会を創出するなど、ボランティアの育成・支援に努めます。

事業名	内容	第8期に向けて
シルバー人材センターの充実	定年退職後の就業機会の提供と生きがいつくり・健康保持等を支援するため、シルバー人材センターへの支援を行います。	今後も社会福祉協議会を主たる支援組織として就業機会提供・地域づくり・社会参加への啓発を推進します。
シルバー人材センターへの会員登録の支援	就業意欲のある高齢者に、シルバー人材センターの窓口を紹介するなど、就業機会につなげます。	今後も社会福祉協議会を主たる支援組織として高齢者の福祉向上を図り、就業機会の円滑な提供を行うため関係機関との連絡調整の充実に努めます。
ボランティア育成支援	社会福祉協議会等と連携し、ボランティアの育成・支援を行うことで、地域活動の担い手となる高齢者を育成・支援します。	地域福祉の担い手であるボランティアを育成し、住民相互が助け合う意識を培うことにより「心がふれあうまちづくり」を構築します。そこで養成されたボランティアの組織に対し、活動の助言等支援を行います。（シルバーリハビリ体操指導士会、スクエアステップリーダー会、チームオレンジ（仮称）等）

1 - (2) 交流機会創出による社会参加の推進

地域に参加する意欲を持った高齢者を支援するために、高齢者同士をはじめ、地域の様々な世代との交流ができる場の創出・提供を行います。

年齢や健康状態などにより、高齢者が参加を求める社会活動は様々です。一人ひとりが、自らの状態にあった活動を行い、生きがいを感じながら暮らせるよう、趣味や地域活動、生涯学習等への支援を行います。

事業名	内容	第8期に向けて
高年者クラブ活動支援	地域の高齢者で組織する「高年者クラブ」への活動支援を行い、仲間づくり、地域活動等を積極的に行う元気な高齢者を応援します。	社会福祉協議会を支援組織の中心として、高齢者の福祉の向上・社会参加への啓発を幅広く推進します。
ボランティア活動支援 (団体・個人)	社会福祉協議会と連携し、ひとり暮らしの高齢者や施設入所者を訪問するなど、様々なボランティア活動を行う団体・個人を支援します。	地域において、積極的にボランティア活動が行えるよう、ボランティア活動団体・個人を支援します。
ふれあいサロン	シルバーリハビリ体操指導士によるふれあいサロンを実施します。ふれあいサロンでは介護予防やリハビリ体操の知識の普及と実技指導を行います。地域の高齢者の交流の場としての役割も担います。	町内ほぼ全地区に定着した、ふれあいサロンへの一層の参加勧奨を行います。また、引き続き活動等を周知し、積極的な参加を図ります。

2. 元気に暮らせる健康づくり

高齢になっても健康で、自立した暮らしを続けるためには、一人ひとりが日々の生活の中で自らの健康に関心を持ち、より健全な生活習慣を身につけ、生活習慣病の予防・改善に努めることが大切です。

そのため、「特定健診」や「高齢者健診」、各種がん検診の実施、受診率の向上、各種教室の実施により生活習慣病等の予防に努めます。

2－（１）生活習慣病等の疾病予防・健康づくりの推進

高齢者がいつまでも健康を維持し、安心して暮らせるよう、自らの健康状態を把握する健康診査や各種健診を実施し、早期発見・早期治療へとつなげます。また、生活習慣病予防教室や体力維持・増進を目的とした運動教室を実施するなど、住民一人ひとりが自らの健康を守っていくことができるよう、健康づくりに関する事業の充実に努めます。

事業名	内容	第8期に向けて
特定健康診査・特定保健指導	特定健診で定められている健診内容の他クレアチニン検査(腎機能検査)も実施。特定保健指導対象者に生活習慣改善のための支援を実施。人間ドック・脳ドックの補助により、特定健診受診率の向上につなげます。	特定健診受診率の向上や特定保健指導利用率の向上を図り、医療費の削減をめざします。 支援の充実化を図り健康に関する自己管理能力の向上をめざします。
各種がん検診	肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診。	がん検診の普及・受診率の向上を図り重症化の予防（早期発見・早期治療）に結び付けます。
生活習慣病予防教室	アクアエクササイズ教室、ウォーキング教室、ヘルスサポート教室等。	教室の評価をもとに内容をより良いものにし、生活習慣の改善に結び付けます。
体力維持・増進のための運動教室	筋力アップ教室、リフレッシュ教室、スリムストレッチ教室、体メンテナンス教室。	教室の評価をもとに内容をより良いものにし、さらに新規参加者を増やし、地域の健康度の底上げをめざします。

２－（２） 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

75 歳以上の高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、75 歳以上高齢者に対する保健事業を地域支援事業等と一体的に取り組むことができるよう努めます。

事業名	内容	第 8 期に向けて
在宅医療・介護連携推進事業	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、地域の医療・介護の関係機関が連携し、必要とされるサービスを切れ目なく提供できる仕組みづくりに取り組みます。	地域の医療機関、介護事業所の機能などを取りまとめたリーフレットを作成し、在宅医療に関する講演会を開催します。住民や医療・介護の関係者からの総合的な相談を受け付け、医療と介護が切れ目なく提供できるようネットワークを構築していきます。
高齢者健診	血液検査等の一般的な検査項目と、「高齢者健診質問票」による問診を行います。これにより、フレイルの恐れのある高齢者等、支援すべき対象者を抽出します。	質問票の結果を評価・活用し、フレイルの恐れのある方を早期発見することに努めます。
フレイル予防を含む事業	高齢者健診質問票から抽出したフレイルのリスクが高い方への支援（ハイリスクアプローチ）を行います。フレイル予防に必要な生活習慣の改善等に関する啓発（ポピュレーションアプローチ）を行います。	フレイルの予防と改善を図ります。フレイル予防を含む事業の充実や関係各課・関係機関の連携を図ります。既存の通いの場を活用し、事業の一体化に取り組んでいきます。

※〈フレイル〉とは、加齢によって心身が弱っている状態のことです。

3. 介護予防の推進

高齢者の健康を維持・向上し活力ある高齢社会をつくるため、地域包括支援センターを中心に介護予防のための取り組みの充実を図ります。また、健康な高齢者を対象とした健康教室の開催や、介護予防に関する知識の普及啓発を図り、高齢者一人ひとりが主体的に介護予防活動に取り組むことができる地域づくりを推進します。

3－（１） 総合事業の推進

介護予防を推進するとともに、要支援状態となった場合においても、健康の維持・向上を図るため、高齢者一人ひとりに合った介護予防活動に取り組みます。

事業名	内容	第8期に向けて
介護予防・生活支援サービス事業	要支援認定者や基本チェックリスト該当者に対し、訪問型サービスや通所型サービス、その他の生活支援サービスを提供します。	要支援認定者や基本チェックリスト該当者に対し、訪問型サービスや通所型サービスを提供していきます。
一般介護予防事業	65歳以上の高齢者とその支援のための活動に係るものを対象とした「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」「地域リハビリテーション活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」を行います。	「ふれあいサロン」や「運動教室」等を通して介護予防に関する知識や方法の周知を図るため、普及啓発を図ります。 地域介護予防活動支援として、ボランティアを育成し、活動を支援していきます。さらに、事業を通して、リハビリテーション専門職との連携や活用を図ります。
巡回ふれあいサロン	ふれあいサロンに地域包括支援センターと社会福祉協議会が出向き、高齢者に関する情報の提供や健康相談を行います。	巡回ふれあいサロンを通して地域の高齢者の様々な問題を把握します。関係機関との連携を図り、高齢者が暮らしやすいまちづくりを推進します。

３－（２） 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が自らの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、要介護状態又は要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化を防止していくことが必要であり、以下の取り組みを進めます。

①被保険者の地域における自立した日常生活の支援の取り組み

被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため、配食サービスの充実に取り組み、高齢者に対し、定期的に訪問して栄養のバランスの取れた食事の提供と利用者の安否確認を併せて実施します。本事業は、城里町社会福祉協議会に委託して実施します。

②介護予防や要介護度の重度化防止

地域の活動（スポーツや趣味）への参加促進を図ることによる介護予防や要介護度の重度化防止の推進と交通手段がない高齢者の移動対策の強化しながら、単位高年者クラブ活動の育成と活動参加者数の増加を図ります。

4. 地域包括ケアシステムの深化

高齢者一人ひとりが、どのような心身の状態であっても可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、自分らしい生活ができるよう、介護サービスの充実や、高齢者を支える地域づくりを関係機関・地域と協働で進めることにより、地域包括ケアシステムを深化させていきます。

4－（１） 地域包括ケア体制の強化

高齢者やその家族の総合相談窓口である地域包括支援センターでは、各種保健福祉サービスや介護保険サービスに関する相談に応じるとともに、必要に応じて情報提供や相談支援を行っています。

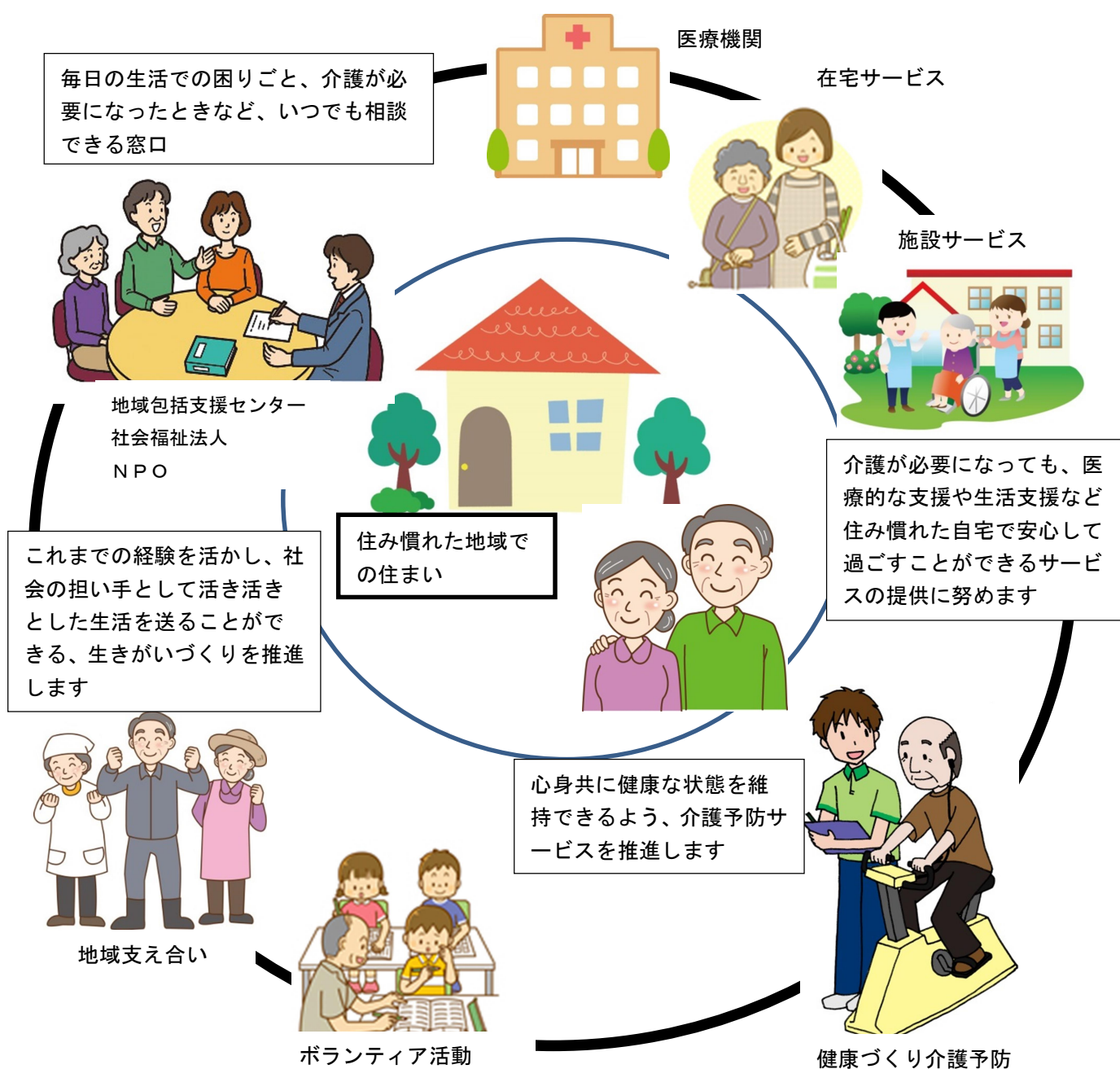
高齢化が一層進行するなか、総合事業に係る介護予防ケアマネジメントの充実を図ります。また、高齢者に応じた機能回復訓練だけでなく、生活機能全体を向上させることで、自立支援、介護予防・重度化防止を図ります。

【地域包括支援センターにおける主な事業】

事業名	内容	第8期に向けて
介護予防ケアマネジメント	介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した生活を送れるよう支援します。	適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、その達成に取り組んでいけるよう介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していきます。
総合相談	高齢者やその家族などからの様々な相談に応じ、関係機関のネットワークを活かしながら、情報提供やサービスの調整を行います。	引き続き、高齢者やその家族などからの様々な相談に応じ、関係機関のネットワークを活かしながら、情報提供やサービスの調整を行います。
権利擁護	高齢者の虐待防止の取り組みや、判断能力が低下した高齢者の成年後見制度利用などに関する相談・支援を行います。	高齢者の虐待防止の取り組みや、判断能力が低下した高齢者の成年後見制度利用などに関する相談支援を、関係機関と連携を図りながら実施していきます。
包括的・継続的マネジメント	住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、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介護支援専門員に対する支援等を行います。	「地域ケア会議」等を活用した自立支援に資するケアマネジメントの支援、包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別的指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行います。

事業名	内容	第8期に向けて
指定介護予防支援	要支援1・2の認定を受けた方が、介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、介護予防サービス計画を計画するとともに、その計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連携調整等を行います。	主に地域包括支援センターで行います。指定居宅介護支援事業所に介護予防サービス計画を委託し、希望するサービスが遅滞なく利用できるよう事業を実施していきます。

◆城里町がめざす地域包括ケアシステムのイメージ図◆



4 - (2) 認知症対策の推進

認知症になっても、住み慣れた地域や家庭で自分らしさを保ちながら暮し続けるために、家族や近隣の住民の理解をはじめ、保健・医療・福祉の専門家が連携し、ボランティアの力も得て、地域全体で認知症高齢者と家族を支援していきます。

事業名	内容	第8期に向けて
認知症初期集中支援事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。	認知症初期集中支援チームを地域包括支援センター内に設置。複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人、及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取り組みを強化します。
認知症地域支援推進・ケア向上事業	認知症の人が、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るよう、認知症の人やその家族を支援する相談業務を行います。また、認知症の人を支援する関係機関との連携を図ります。	認知症カフェの運営を支援し、地域で身近に気軽に相談できる体制を作ります。また、若年性認知症の人や家族を対象とした集いの場づくりに取り組みます。
認知症カフェ事業	認知症の人やその家族が、地域の人や専門職と情報を共有し、お互いに理解し合う場をつくり、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活ができる環境確保と家族の負担軽減を図ります。	認知症の人とその家族に対する相談、情報提供、助言等の支援を行います。 認知症の人やその家族の交流の場としても実施します。
認知症サポーター養成・活動促進等事業	認知症について理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、応援する認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症への理解を高めます。	認知症サポーター養成講座を継続して開催し、地域の認知症への理解を高めます。また、認知症サポーターを中心とした支援チーム(チームオレンジ等)の整備に向けた取り組みを行います。
その他認知症への理解と普及	巡回ふれあいサロンなど高齢者が集まる場を活用し、認知症への理解を深め、早期発見や支援につながる取り組みを行います。	巡回ふれあいサロンなど高齢者が集まる場を活用し、認知症への理解を深め、早期発見や支援につながる取り組みを行います。

5. 多様なサービスの提供と適正な運営

介護を必要とする高齢者のニーズを十分に把握し、可能な限り高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送り続けることができるよう、介護保険サービスや地域密着型サービス、食事や緊急通報、日常生活用具の給付や生活支援サービスの実施・充実に取り組みます。

また、安定した介護サービスの提供のため、介護保険事業の適正な利用の促進をめざします。

5－（１） 介護サービス・介護予防サービスの提供

介護を必要とする地域の高齢者のニーズを十分に把握し、可能な限り高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送り続けることができるよう介護サービス・介護予防サービスを提供します。また、要介護者のニーズを満たせるよう、介護保険サービスの質の向上に努めます。

5－（２） 地域密着型サービスの提供

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が可能な限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、小規模の施設できめ細やかな介護・支援を行う地域密着型サービスの提供を図ります。

5－（３） 高齢者の自立生活への支援

急増するひとり暮らし高齢者や介護・支援を必要とする高齢者の日常生活を支援する事業を実施します。

配食サービスや乳製品の配布で自立支援や安否確認を行うほか、緊急時のすばやい対応につながる緊急通報装置貸与事業なども実施しています。

また、軽費老人ホームが居宅での生活が困難な高齢単身者の受け皿として、居住及び生活の機能を果たすことが求められています。

事業等の普及にあたっては、地域の民生委員がひとり暮らしの高齢者に利用案内を行うなど、安心で自立した生活の支援を進めていきます。

事業名	内容	第8期に向けて
緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らし高齢者等を対象に緊急通報装置を設置し、緊急時に迅速な対応ができる体制を整備します。令和2年3月現在229世帯に設置しています。	サービスの周知を図るとともに、ひとり暮らし高齢者等が自立して暮らせるように、関係機関との連携体制の強化を図り、安心・安全なまちづくりを推進します。
配食サービス	70歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯、心身障害者等で調理が困難な方に週1回配食サービスを行うことで、自立援助と安否確認を行います。利用には、自己負担があります。 本事業は、城里町社会福祉協議会に委託して実施します。	関係機関との連携体制の強化を図り、高齢者等の自立を支援し、高齢者が暮らしやすい、安心・安全なまちづくりを推進します。

事業名	内容	第8期に向けて
愛の定期便	75歳以上のひとり暮らし高齢者等を対象に、無料で乳製品を週1回配布することで、安否確認や健康の保持を図ります。	関係機関との連携体制の強化を図り、高齢者が健康で暮らしやすい、安心・安全なまちづくりを推進します。
軽費老人ホーム	日常生活や介護に不安を抱く低所得の高齢単身世帯等が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むためには、住宅と生活支援サービス等が組み合わされた形での支援が必要となります。	地域ニーズにあった柔軟な支援機能の確保の観点からも軽費老人ホームの担う役割が重要となってくること、現在町内には1施設しかないことから、必要な定員を確保する必要があります。
在宅福祉サービスセンター	高齢者や障害者などがある家庭に対し、適切な家事・外出等の援助を行う在宅福祉サービスセンターを設置運営します。利用には自己負担があります。	サービスの周知を図るとともに、サービスの担い手である協力会員の確保をし、高齢者の自立した生活を援助します。

５－（４） 介護保険事業の適正な運営

本町では保険者として、国の「第５期介護給付適正化計画」及び「茨城県第５期介護給付適正化計画」に基づき、介護保険事業が健全に運用されるよう、費用の適正化やサービスの質の向上及び介護サービス利用者の保護を図るとともに、地域包括支援センターのマネジメントと連携し、利用状況を確認し適正な利用の促進を図ります。

また、介護給付適正化システムの導入を検討するとともに、上記計画に基づき、介護給付適正化システムを活用し、不正請求などのチェック機能の強化を図るとともに、ケアプランのチェックや縦覧点検及び医療情報との突合結果に基づく過誤調整などを実施し、介護給付の適正化に努めます。

①適切な要介護・要支援認定の実施（認定調査状況チェック）

認定調査結果については、直営分も含め全件の点検を行います。また、認定調査員の資質向上を目的とした研修等を行います。

②ケアマネジメントの質の向上（ケアプラン点検）

ケアプランが適切なものであるかをケアマネジャーとともに検証し、健全な給付の実施を図るため、ケアプラン点検を実施します。

③住宅改修等の点検

事前申請時の書面審査だけでなく、必要に応じて訪問調査を実施し、利用者の実情を確認したうえで給付の決定を行います。

④医療情報との突合・縦覧点検

茨城県国民健康保険団体連合会からの医療情報と介護情報をもとに、サービスの整合性や算定日数等の情報を点検し、誤請求や重複請求があった場合は、事業所へ過誤申立等の指導を行います。

⑤介護給付費通知

サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、介護保険給付額等を通知し、利用確認をして頂くことにより、利用者の意識を高めるとともに、事業所の架空請求、過剰請求の防止を図っていきます。

⑥給付実績の活用

茨城県国民健康保険団体連合会から提供される「認定調査状況と利用サービス不一致一覧票」等の給付実績を活用し、利用者の心身状況に応じた適切なサービスの提供に努めます。

6. 安心して暮らせる生活支援・環境づくり

関係機関や地域活動団体、住民等と検討を図りながら、地域の防災や防犯、交通安全対策を進めることで、緊急時や災害時に高齢者を危険から守れる体制づくりを進めます。

また、安全な生活環境で暮らせるよう、住まいの環境相談や住宅改修への支援を行います。

6－（１） 安心・安全なまちづくりの推進

近年多発する集中豪雨や地震災害、新型コロナウイルス感染症の感染症に対し、災害や感染症発生時の支援・対応体制を構築し、事件、事故に際しても、高齢者の安全を確保することができるよう、関係機関との連携体制の強化を図ります。また、安否確認の実施や近隣住民へ協力要請を行うことで、行政と住民との協働による安心・安全なまちづくりを推進します。

事業名	内容	第8期に向けて
茨城型地域包括ケアシステム推進事業※	高齢者や障害者など、支援を必要とする方一人ひとりに在宅ケアチームを組織し、きめ細かい在宅サービスを提供します。	関係機関との連携体制の強化を図るとともに、地域住民への協力の要請を行い、行政と住民との協働による、安心・安全なまちづくりを推進します。
ひとり暮らし高齢者宅への声かけ（安否確認）	地域住民や民生委員、行政機関がチームをつくり、高齢者の見守りや声かけを行うことで、生活を支援します。	関係機関との連携体制の強化を図るとともに、地域住民への協力の要請を行い、行政と住民との協働による、安心・安全なまちづくりを推進します。
要援護者の見守り活動に関する協定	地域住民と接する機会の多い生協・金融機関と要援護者への見守り協定を締結し、支援を必要とする人の早期支援に繋がります。	高齢者・要介護者・障がい者等の要援護者への見守りと地域の異変を町へ通報する体制を構築し、安心・安全なまちづくりを推進します。
災害時要援護者支援対策	災害や事件・事故などあらゆる危険から高齢者を守ることができるよう、関係機関との連携体制の強化を図るとともに、地域住民への協力の要請を行います。	災害や事件・事故などあらゆる危険から高齢者を守ることができるよう、引き続き関係機関との連携体制の強化を図るとともに、地域住民への協力の要請を行います。
生活支援体制整備事業	生活支援サービスの充実を図るとともに地域における支え合いの体制づくりを推進します。	生活支援コーディネーターを配置します。また、地域の支え合い活動の発見や推進を行います。

※<茨城型地域包括ケアシステム推進事業>とは、本県内で実施される、要援護者へ医療・介護・生活支援等を一体的に提供するシステムで、セーフティネットとして、ひとり親・ひきこもり等で複数の支援が必要な要援護者も対象とする事業です。

6－（２） 住まいの環境整備

自立生活が可能な住まいの確保を図り、高齢者が自ら望む暮らし方を実現できるよう、住宅改修の支援を図り、継続して在宅で暮らすことができる環境づくりに取り組みます。

事業名	内容	第8期に向けて
居宅介護住宅改修事業 （介護予防住宅改修事業）	要介護認定等を受けた高齢者が、自立した生活続けることができるよう、住宅改修の支援を行います。	要介護認定等を受けた高齢者が、自立した生活続けることができるよう、制度上の住宅改修の支援を行います。

7. 成年後見制度の利用促進（成年後見制度利用促進計画）

成年後見制度は、認知症や知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方の財産、権利を保護し、支援する制度です。本町においても、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者や虐待を受ける高齢者増加が予想され、成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。

成年後見制度に関する相談は年々増加傾向にありますが、依然として少ないのが現状です。また、認知症や精神疾患等の理由により判断能力が不十分になった際、身寄りのない高齢者や虐待を受けた高齢者等、親族による申立てが見込めない場合に行う、市町村長申立の件数も少ない状況です。

このような状況を踏まえ、成年後見制度の利用促進を図るため、以下の取り組みを行っていきます。

7－（１） 権利擁護支援のためのネットワーク形成（地域連携ネットワーク形成）

水戸市社会福祉協議会が運営する権利擁護サポートセンター（※）と連携し、地域連携ネットワークの中核機関としての機能を分割して、その役割を担っていきます。

また、従来どおり、成年後見制度の広報・啓発、利用を含めた権利擁護総合相談、市民後見人の養成・推進に取り組めます。

（※）県央地域定住自立圏構想の取組みの１つである「県央地域成年後見支援事業」の中で平成 29 年度に設置

7－（２） 成年後見制度の利用支援

身寄りのない高齢者や虐待を受けた高齢者等、親族による申立てが困難な高齢者については、町長が審判の申立を行います。

町長が後見開始等審判を行い成年後見人等が選任された者で、申立経費や後見人等の報酬を負担することが困難な高齢者については、申立費用や後見人等報酬の助成を行います。

7－（３） 法人後見の立ち上げ支援

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者や虐待を受ける高齢者の増加が見込まれ、将来に向けて後見等の業務を適正に行うことができる法人後見実施団体の育成が必要です。

後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用を含めた法人後見の活動を支援することで、成年後見制度を活用した支援体制を整備して行きます。

7－（４） 市民後見人の育成・支援

平成 30 年度に県央地域定住自立圏構想の取組みの 1 つである「県央地域成年後見支援事業」の中で、社会貢献への意欲があり、研修を経て一定の知識等を身につけた第三者後見人である市民後見人を養成しました。

市民後見人候補者（市民後見人養成講座修了後、候補者として登録した方）が、適正に活動できるように関係機関と連携したバックアップ体制を整備するとともに、候補者を対象としたフォローアップ研修を「県央地域成年後見支援事業」で行います。

7－（５） 成年後見制度の周知の強化

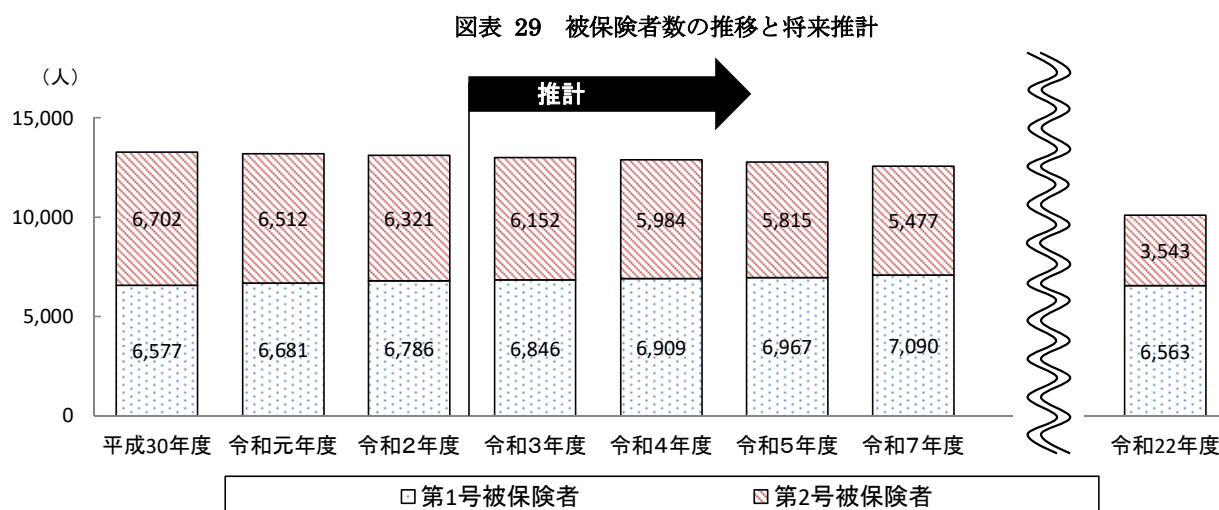
水戸市社会福祉協議会が運営する権利擁護サポートセンターが作成した、成年後見制度を周知するためのパンフレットやチラシ、エンディングノートを来所した相談者や研修の参加者へ配布します。成年後見制度の周知を図り、潜在的な利用者の発見に取り組めます。

第4章 介護保険事業

第1節 被保険者数の将来推計

被保険者数については、第1号被保険者（65歳以上）は計画期間である令和3年度から令和5年度には、6,846人から6,967人に増加するものと見込んでいます。令和7年度の7,090人をピークに反転し、令和22年度には6,563人まで減少する見込みです。

一方、第2号被保険者（40～64歳）は減少基調で推移しており、計画期間である令和3年度から令和5年度には、6,152人から5,815人に減少、令和22年度には3,543人まで減少するものと見込んでいます。



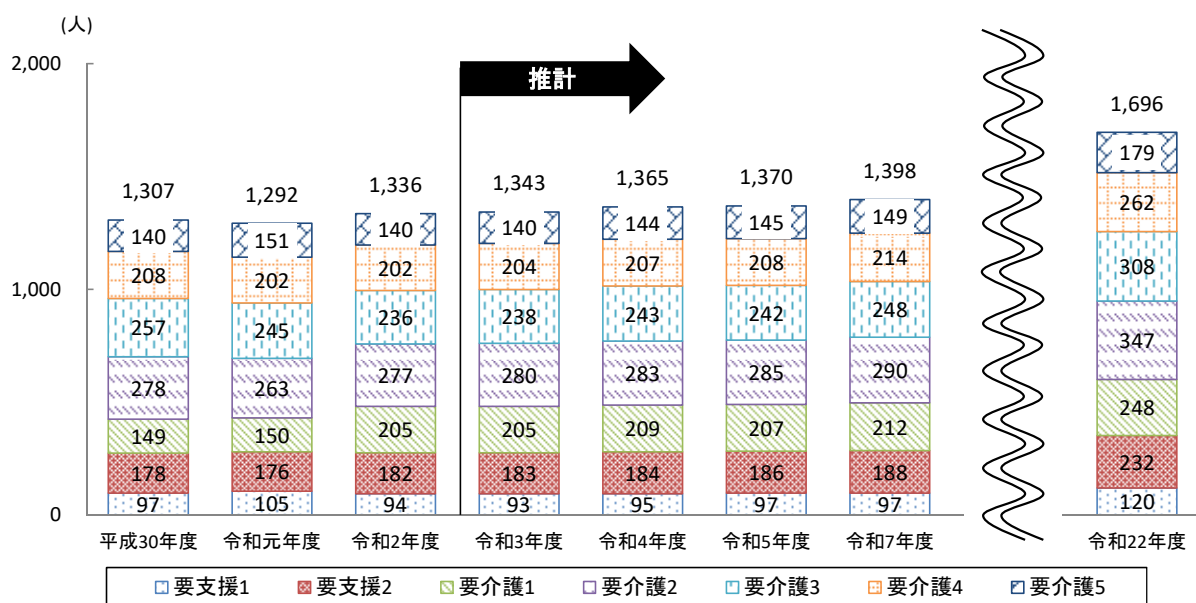
	実数			推計				
	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者	6,577	6,681	6,786	6,846	6,909	6,967	7,090	6,563
65～69歳	1,722	1,753	1,783	1,745	1,707	1,668	1,592	1,150
70～74歳	1,436	1,488	1,540	1,568	1,597	1,624	1,681	1,099
75～79歳	1,141	1,167	1,194	1,244	1,295	1,345	1,446	1,113
80～84歳	952	927	902	926	951	975	1,024	1,249
85～89歳	772	762	753	737	721	705	673	1,067
90歳以上	554	584	614	626	638	650	674	885
第2号被保険者	6,702	6,512	6,321	6,152	5,984	5,815	5,477	3,543
総数	13,279	13,193	13,107	12,998	12,893	12,782	12,567	10,106

出所：見える化システム

第2節 要支援・要介護認定者数の将来推計

要支援・要介護者に推計値は、被保険者数の推計をもとに、要支援・要介護者の出現率の傾向から推計しています。第8期計画の最終年度である令和5年度には1,370人、令和22年度には1,694人に増加すると見込まれます。

図表 30 要支援・要介護認定者推計



単位: 人

		第7期			第8期			第9期以降	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総数		1,307	1,292	1,336	1,343	1,365	1,370	1,398	1,696
	要支援1	97	105	94	93	95	97	97	120
	要支援2	178	176	182	183	184	186	188	232
	要介護1	149	150	205	205	209	207	212	248
	要介護2	278	263	277	280	283	285	290	347
	要介護3	257	245	236	238	243	242	248	308
	要介護4	208	202	202	204	207	208	214	262
	要介護5	140	151	140	140	144	145	149	179
うち第1号被保険者数		1,283	1,269	1,311	1,318	1,340	1,345	1,374	1,679
	要支援1	96	105	94	93	95	97	97	120
	要支援2	175	172	179	180	181	183	185	230
	要介護1	148	147	201	201	205	203	208	245
	要介護2	269	257	270	273	276	278	284	343
	要介護3	255	242	232	234	239	238	244	305
	要介護4	206	199	198	200	203	204	210	259
	要介護5	134	147	137	137	141	142	146	177

出所: 見える化システム

第3節 介護保険サービスの事業量の推計

(1) 居宅サービス

令和3年度から令和5年度までの居宅サービスの利用者数については、現在の利用実績等をもとに、以下のとおり見込んでいます。

①介護予防サービス

図表 31 居宅サービス（介護予防サービス）利用者数見込み

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防サービス	102	118	101	100	101	102	103	127
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1	2	3	5	5	5	5	6
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	2	1	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	62	69	61	59	60	60	61	75
介護予防短期入所生活介護	1	2	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	1	1	0	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	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	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	33	39	34	34	34	35	35	43
特定介護予防福祉用具購入費	1	1	1	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	1	2	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	1	2	2	2	2	2	2	3
介護予防支援	84	96	87	86	87	88	89	109

出所：見える化システム

②介護サービス

図表 32 居宅サービス（介護サービス）利用者数見込み

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス	990	978	987	998	1,028	1,029	1,042	1,251
訪問介護	83	86	85	85	87	89	90	105
訪問入浴介護	7	10	8	8	8	8	8	10
訪問看護	24	30	28	29	30	30	31	36
訪問リハビリテーション	12	10	9	10	10	10	10	13
居宅療養管理指導	59	63	66	66	70	70	70	84
通所介護	269	251	243	244	249	250	254	304
通所リハビリテーション	121	121	127	129	135	133	136	164
短期入所生活介護	105	97	91	93	97	97	98	118
短期入所療養介護（老健）	11	10	6	6	6	6	6	7
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	273	274	293	300	308	308	311	375
特定福祉用具購入費	4	3	7	6	6	6	6	7
住宅改修費	3	3	5	3	3	3	3	3
特定施設入居者生活介護	18	22	19	19	19	19	19	25
居宅介護支援	523	506	519	518	531	533	539	647

出所：見える化システム

（２）地域密着型サービス

地域密着型サービスは、平成 18 年 4 月に創設された制度で、住み慣れた地域を離れずに利用できるなど、利用者のニーズにきめ細かく対応するものです。

現在、町には小規模多機能型居宅介護（利用登録者数上限 29 名）と認知症対応型共同生活介護（2 ユニット・18 名）が各 1 施設運営されています。その他のサービス、特に地域密着型通所介護は、近隣市町村長から介護保険法第 78 条の 2 第 4 項第 4 号の同意を得て、利用者限定で指定しています。

ア．定期巡回・随時対応型訪問介護看護

近隣市町村の協力のもとにサービスを提供することとします。施設整備予定はありません。

イ．夜間対応型訪問介護

本町ではサービスの提供は行われておりません。施設整備予定はありません。

ウ．認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

本町ではサービスの提供は行われておりません。施設整備予定はありません。

エ．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）

第 8 期においても、利用者の増加が若干見込まれるため、適切なケアプランの作成及びケアプランに基づく適切なサービスの提供が求められます。

オ．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）

町内施設の定員が超えた場合は、近隣市町村の協力のもとにサービスを提供することとします。

	第 8 期における必要入所（利用）定員			令和 7 年度における必要入所（利用）定員
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	
必要入所（利用）定員	18	18	18	18

カ．地域密着型特定施設入居者生活介護

本町ではサービスの提供は行われておりません。施設整備予定はありません。

キ．地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

本町ではサービスの提供は行われておりません。施設整備予定はありません。

ク. 看護小規模多機能型居宅介護

本町ではサービスの提供は行われておりません。施設整備予定はありません。

ケ. 地域密着型通所介護

近隣市町村の協力のもとにサービスを提供することとします。施設整備予定はありません。

①介護予防サービス

図表 33 地域密着型サービス（介護予防サービス）利用者数見込み

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型介護予防サービス	3	2	1	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2	1	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0

出所：見える化システム

②介護サービス

図表 34 地域密着型サービス（介護サービス）利用者数見込み

単位：人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型サービス	55	64	72	76	77	77	79	96
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	12	17	24	27	28	28	28	34
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	25	27	27	27	27	27	29	35
認知症対応型共同生活介護	17	18	20	21	21	21	21	26
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	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	1	1	1	1	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0

出所：見える化システム

(3) 施設サービス

令和3年度から令和5年度までの施設サービスの利用者数については、現在の利用実績等をもとに、以下のとおり見込んでいます。

図表 35 施設サービス利用者数見込み

単位:人/月

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
施設サービス	258	292	305	310	310	310	327	400
介護老人福祉施設	113	148	168	170	170	170	180	220
介護老人保健施設	142	141	135	138	138	138	145	177
介護療養型医療施設	3	3	2	2	2	2		
介護医療院	0	0	0	0	0	0	2	3

出所：見える化システム

第4節 地域支援事業の見込み

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」に大別されます。高齢者が要介護状態、または要支援状態になることを予防するとともに、それらの状態になった場合でも、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ことを目的としています。国が定めた事業費の上限の範囲内で、適切なサービス提供が確保できるよう事業設計を行い実施していきます。

図表 36 地域支援事業費の見込み

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	41,388	42,280	41,973	36,768	33,072
包括的支援事業費	36,018	36,018	36,018	37,496	34,847
任意事業費	366	366	366	382	354
地域支援事業費	77,772	78,664	78,357	74,646	68,273

出所：見える化システム

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業費

図表 37 介護予防・日常生活支援総合事業費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	41,388	42,280	41,973	36,768	33,072
介護予防・生活支援サービス事業	31,829	32,121	32,414	26,783	21,786
訪問介護相当サービス	6,139	6,431	6,723	5,606	4,508
通所介護相当サービス	22,548	22,548	22,548	18,082	14,541
通所型サービスA	2,450	2,450	2,450	2,333	1,876
通所型サービスB	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	692	692	692	763	862
一般介護予防事業	9,356	9,956	9,356	9,761	11,032
介護予防把握事業	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	3,929	3,929	3,929	4,331	4,895
地域介護予防活動支援事業	4,927	4,927	4,927	5,431	6,138
一般介護予防事業評価事業	0	600	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	500	500	500	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	203	203	203	224	253

出所：見える化システム

(2) 包括的支援事業費及び任意事業費

図表 38 包括的支援事業費及び任意事業費

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	34,114	34,114	34,114	35,642	32,993
包括的支援事業(社会保障充実分)	1,904	1,904	1,904	1,854	1,854
在宅医療・介護連携推進事業	50	50	50	15	15
生活支援体制整備事業	1,650	1,650	1,650	1,650	1,650
認知症初期集中支援推進事業	58	58	58	58	58
認知症地域支援・ケア向上事業	131	131	131	131	131
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	15	15	15	0	0
任意事業	366	366	366	382	354

出所：見える化システム

第 5 節 介護保険給付費の推計

(1) 介護保険料の算定の流れ

1. 被保険者数

- ・ 第 1 号被保険者数（65 歳以上）、第 2 号被保険者数（40～64 歳）について、令和 3～令和 5 年度の推計を行う。



2. 要支援・要介護認定者数

- ・ 被保険者数に対する要支援・要介護認定者数（認定率）の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、令和 3～令和 5 年度の要支援・要介護認定者数を推計。



3. 施設・居住系サービスの量

- ・ 要支援・要介護認定者数の見込み、施設・居住系サービスの整備方針を踏まえるとともに、これまでの給付実績を分析・評価して、施設・居住系サービス量を推計。



4. 在宅サービス等の量

- ・ 地域密着型サービスの整備計画や、これまでの給付実績を分析して、在宅サービス等の見込量を推計。



5. 地域支援事業に必要な費用

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計。



6. 保険料の設定

- ・ 介護保険の運営に必要な 3～5 の費用や被保険者数の見込みをもとに、第 8 期の介護保険料を設定

(2) 介護保険事業費の推計値

①介護予防サービス

図表 39 介護保険事業費（介護予防サービス）

単位：千円

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	33,074	39,190	32,960	34,617	35,133	35,190	35,688	44,327
介護予防訪問入浴介護	135	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	153	559	793	3,294	3,296	3,296	3,296	4,029
介護予防訪問リハビリテーション	7	17	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	155	52	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	26,785	30,723	27,638	27,044	27,557	27,557	28,055	34,331
介護予防短期入所生活介護	388	928	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	292	224	0	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	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	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,181	2,302	1,928	1,928	1,928	1,985	1,985	2,439
特定介護予防福祉用具購入費	280	328	264	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	1,350	1,488	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	1,347	2,570	2,337	2,351	2,352	2,352	2,352	3,528
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,527	2,833	1,055	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,527	2,178	1,055	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	655	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	4,451	5,028	4,599	4,573	4,628	4,683	4,735	5,799
合計	40,053	47,051	38,614	40,252	40,823	40,935	41,485	51,188

出所：見える化システム

②介護給付費

図表 40 介護保険事業費（介護サービス）

単位：千円

	第7期			第8期			第9期以降	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	795,382	776,695	800,008	811,044	837,543	840,951	848,380	1,022,346
訪問介護	77,928	81,253	82,581	83,803	85,370	89,685	88,103	102,757
訪問入浴介護	4,205	5,825	3,147	2,990	2,992	2,992	2,992	3,719
訪問看護	12,229	15,031	13,094	12,425	12,861	12,861	13,279	15,442
訪問リハビリテーション	3,229	2,665	3,228	2,992	2,994	2,994	2,994	3,948
居宅療養管理指導	6,443	6,902	7,504	7,519	8,026	8,026	7,982	9,572
通所介護	287,172	274,800	266,419	272,581	279,171	280,187	284,324	341,195
通所リハビリテーション	113,981	109,341	122,245	125,156	131,779	129,798	132,607	160,495
短期入所生活介護	196,721	181,656	196,355	199,324	208,703	208,703	210,117	253,166
短期入所療養介護（老健）	10,848	8,562	9,465	9,782	9,788	9,788	9,788	11,705
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	39,716	40,495	43,255	44,196	45,558	45,616	45,893	55,456
特定福祉用具購入費	1,124	919	1,854	1,602	1,602	1,602	1,602	1,854
住宅改修費	3,756	2,796	6,168	3,707	3,707	3,707	3,707	3,707
特定施設入居者生活介護	38,029	46,451	44,692	44,967	44,992	44,992	44,992	59,330
(2) 地域密着型サービス	129,102	151,020	166,237	172,771	174,229	174,229	179,306	218,662
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,836	630	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	15,623	25,492	33,270	35,046	36,427	36,427	36,427	44,597
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	60,322	66,667	66,720	68,355	68,393	68,393	73,470	88,804
認知症対応型共同生活介護	50,560	55,447	63,391	66,497	66,534	66,534	66,534	82,386
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	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	762	2,783	2,856	2,873	2,875	2,875	2,875	2,875
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス	1,041,340	1,149,118	1,214,164	1,240,833	1,239,608	1,245,705	1,287,331	1,531,598
介護老人福祉施設	330,949	434,736	504,161	513,465	513,750	513,750	544,111	664,387
介護老人保健施設	438,688	437,202	423,687	436,320	436,562	436,562	459,034	560,348
介護療養型医療施設	12,690	13,557	9,988	10,049	10,055	10,055		
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	259,013	263,623	276,329	280,999	279,241	285,338	284,186	306,863
合計	1,965,824	2,076,832	2,180,409	2,224,648	2,251,380	2,260,885	2,315,017	2,772,606

出所：見える化システム

(3) 標準給費の見込み額

図表 41 標準給付見込み額

単位:千円

	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額(※)	6,789,217	2,238,686	2,273,024	2,277,507	2,337,580	2,837,571
総給付費	6,331,260	2,087,868	2,119,735	2,123,657	2,180,585	2,647,111
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	309,187	101,824	103,492	103,871	105,994	128,588
特定入所者介護サービス費等給付額	309,187	101,824	103,492	103,871	105,994	128,588
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	134,233	44,207	44,931	45,096	46,017	55,826
高額介護サービス費等給付額	134,233	44,207	44,931	45,096	46,017	55,826
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,151,128	3,343,052	3,397,815	3,410,261	3,479,960	4,221,754
算定対象審査支払手数料	4,386,036	1,444,437	1,468,092	1,473,507	1,503,603	1,824,114
審査支払手数料一件あたり単価		57円	57円	57円	57円	57円
審査支払手数料支払件数	76,948件	25,341件	25,756件	25,851件	26,379件	32,002件

※標準給付費見込額とは、要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費（介護予防特定入所者介護サービス費）、高額介護サービス費（介護予防高額介護サービス費）、審査支払手数料を合算したものです。

図表 42 地域支援事業費の見込み額

単位:千円

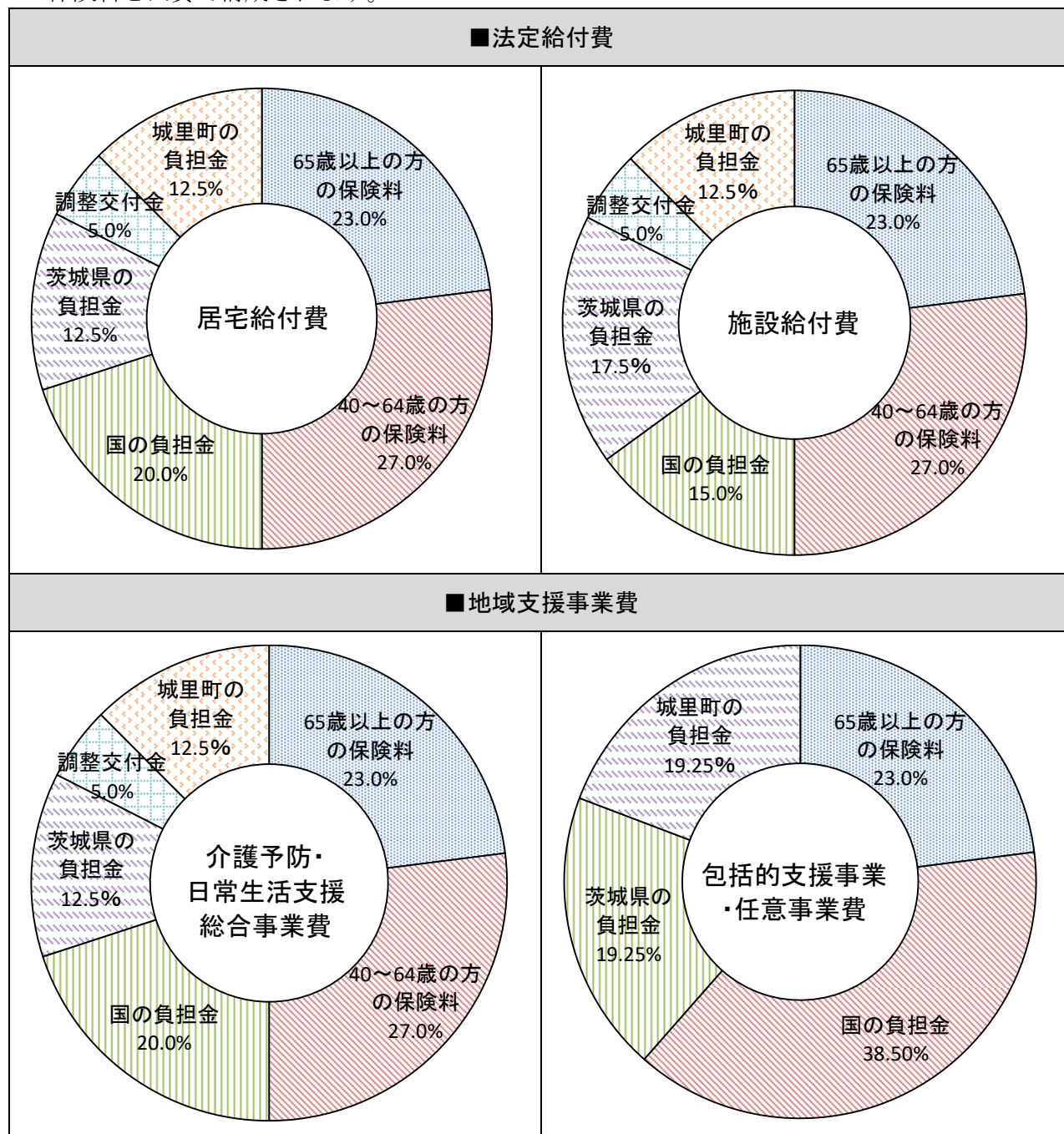
	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
地域支援事業費	234,793	77,772	78,664	78,357	74,646	68,273
介護予防・日常生活支援総合事業費	125,641	41,388	42,280	41,973	36,768	33,072
包括的支援事業及び任意事業費	109,152	36,384	36,384	36,384	37,879	35,201

第6節 介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を国・県・市による公費で賄うことが基本となっています。

第1号被保険者は給付費の23%を負担することになりますが、調整交付金の割合によって、負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。



(令和3年 2月 1日現在)

第7節 介護保険料の見込み

(1) 介護保険料の算定

第8期計画期間3年間の介護保険事業見込額に、第1号被保険者の負担割合の23%を乗じたものに、調整交付金見込額、介護給付費準備基金積立金取崩額等を合計し、保険料必要収納額を算出します。さらに、予定保険料収納率等を設定し、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出します。

図表 43 介護保険料の算定

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額 (A)	2,238,686	2,273,024	2,277,507	6,789,217
地域支援事業費(B)	77,772	78,664	78,357	234,793
第1号被保険者負担分相当額 ($C = (A+B) \times 23.0\%$)	532,785	540,888	541,849	1,615,522
調整交付金相当額(D) ($D = (A + (B \text{の一部})) \times 5.0\%$)	114,004	115,765	115,974	345,743
調整交付金見込額(E)	154,133	143,549	131,978	429,660
介護給付費準備基金取崩額(F)				117,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)				0
保険料収納必要額($C+D-E-F-G=H$)				1,414,605
所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)	6,701人	6,765人	6,819人	20,285人
予定保険料収納率(J)				98.50%
保険料の基準額【 $(H \div J) \div I \div 12$ か月】			月額基準額	5,900円

※端数処理の関係により合計の数字が合わないものがあります。

(2) 第1号被保険者の所得段階別保険料

段階	対象者			基準額に 対する割合	介護保険料(円)	
					年額	月額
第1段階	本人が住民税非課税	非課税世帯	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者、年金収入等80万円以下	0.45	31,860	2,655
第2段階			年金収入等80万円超120万円以下	0.75	53,100	4,425
第3段階			年金収入等120万円超	0.75	53,100	4,425
第4段階		課税世帯	年金収入等80万円以下	0.90	63,720	5,310
第5段階【基準額】			年金収入等80万円超120万円以下	1.00	70,800	5,900
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額120万円未満		1.20	84,960	7,080
第7段階		合計所得金額120万円以上210万円未満		1.30	92,040	7,670
第8段階		合計所得金額210万円以上320万円未満		1.50	106,200	8,850
第9段階		合計所得金額320万円以上		1.70	120,360	10,030

第6章 計画の推進体制

第1節 計画の推進

(1) 計画推進の基本的な考え方

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、対象となる事業も広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・防災など、各関係機関との連携が欠かせません。したがって、関係機関や町民に計画の趣旨や内容の周知を行うとともに、連携の強化、協力体制づくりを進めます。

(2) 情報発信

介護保険サービス、健康・生きがいづくりや介護予防に関する保険事業や福祉事業・地域福祉活動など、様々なサービスや制度について、広報やパンフレット、ホームページなどを通じて積極的に情報発信・広報活動を行います。

(3) 計画推進のための環境整備

計画を確実に推進していくためには、関係機関や関連団体との連携が必要です。地域の様々な問題、とりわけ地域による支えあいを実現していくため、町民と行政が協働して地域の生活課題を解決していくために、人材の確保・育成を目指します。また、町民や企業からの協力を得るなど、「協働」を基本とした取り組みにより、より効果的な計画推進を図り、持続可能な福祉のまちづくりの展開をめざします。

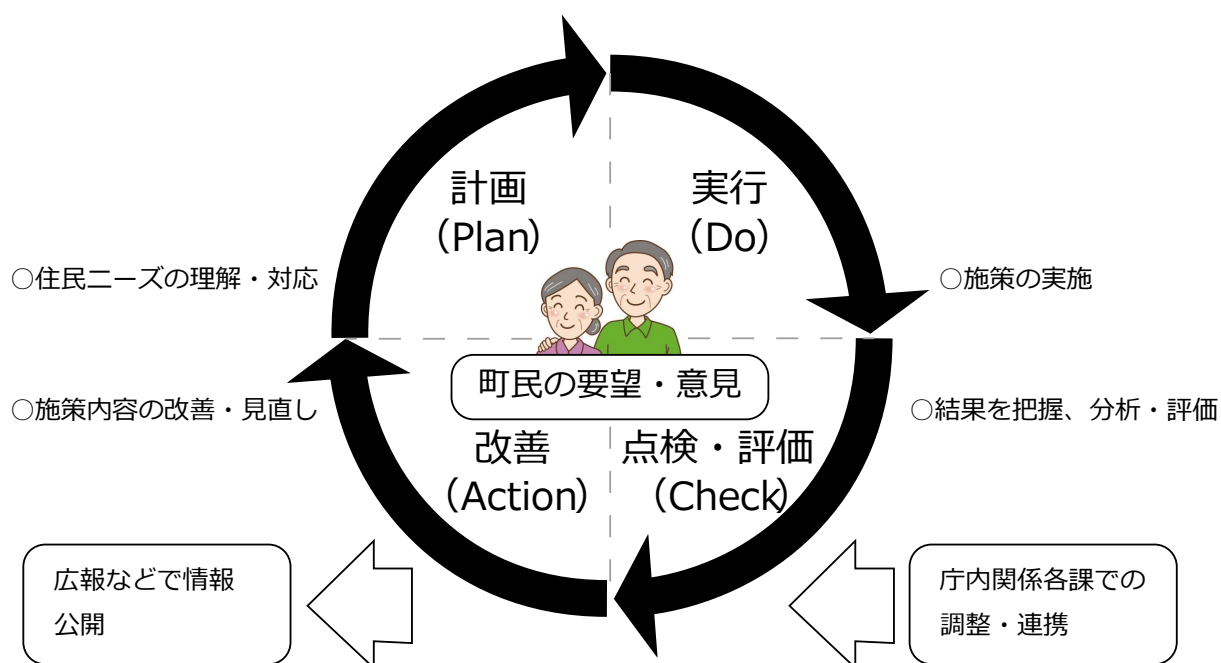
第2節 計画の進捗管理

高齢者施策を総合的に推進していくためには、計画及び計画に基づく施策実施の進捗状況の点検及び評価・分析は不可欠であり、「PDCA マネジメントサイクル」に基づく、計画の進捗管理を強化していくことが必要となります。

本計画における進捗状況、課題や事業者等との調整については、地域包括支援センター運営協議会等において把握するとともに、必要に応じてサービス事業者等からも意見を聴取して点検、評価を行います。

計画の達成状況を踏まえながら、関係機関との連携を図り、その実績状況の把握と進捗管理に努めます。また、町民からの意見を参考にしながら、得られた評価や課題を今後の運営に反映させ、適正な事業実施と施策内容の改善に努めます。

図表 44 PDCA サイクルの概念図



資料編

1 策定推進委員会名簿

城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会委員名簿

所属	委員	付記
城里町医師(医学博士)	上井 雅哉	
城里町歯科医師	菊地 長生	
城里町議会議長	関 誠一郎	委員長
城里町議会総務民生常任委員長	藺 部 一	
城里町区長会長	小山 卓臣	副委員長
社会福祉協議会副会長	阿久津勝紀	
社会福祉協議会事務局長	永山 和弘	
身体障害者福祉協会会長	武井 律子	
民生委員児童委員協議会長	和田 雅治	
高ク連会長	磯部 長司	
副町長	仲田不二雄	
有識者	木村ふくみ	
有識者	加藤木由紀子	
有識者	仲田いつ子	

(以上敬称略)

(任期：城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会設置要綱第4条により、第2条の諸計画の策定に関すること等が終了するまで)

2 策定の経緯

城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定スケジュール

期 日		会議内容等
令和 元年	12月10日(火)	第1回ワーキングチーム会議 ・在宅介護実態、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等について
	12月～3月	在宅介護実態調査の実施
令和 2年	1月24日～3月28日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施・入力
	3月19日(木)	第2回ワーキングチーム会議 ・在宅介護実態調査・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施報告について ・計画策定方法とスケジュールについて ・施設増設について
	4月16日(木)	第3回ワーキングチーム会議 ・第8期計画策定に向けての課題等について ・計画策定業務業者の選定について ・計画策定委員会委員の推薦について
	6月29日(月)	第4回ワーキングチーム会議 ・第7期計画の概要及び第8期計画の策定概要について ・計画策定業務業者の選定について ・策定スケジュールについて ・計画策定委員会委員の決定について
	7月20日(月)	第1回策定推進委員会 ・委嘱状の交付（委員長及び副委員長の選任） ・第7期計画の概要及び第8期計画の策定概要について
	10月27日(火)	第5回ワーキングチーム会議 ・城里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にかかるアンケート調査報告（町内事業所） ・施策体系に基づく高齢者福祉施策について ・第8期計画構成（骨格）、介護サービス見込量の算定等について
	11月19日(木)	第6回ワーキングチーム会議 ・第8期計画素案の検討（介護サービスの利用と見込量について） ・介護サービスの利用と見込み量取りまとめ
	12月22日(火)	第2回策定推進委員会 ・施策体系に基づく高齢者福祉施策について ・第8期計画素案の検討
	2月3日(水) ～24日(水)	パブリックコメントの実施

令和 3年	2月26日(金)	第3回策定推進委員会 ・第8期計画（案）について ・第8期介護保険料（案）について
	3月12日(金) ～24日(水)	城里町定例議会 ・介護保険条例改正案を提出

3 策定推進委員会設置要綱

城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会設置要綱

城里町高齢者福祉計画及び介護保険 事業計画策定推進委員会設置要綱

平成17年2月1日

訓令第49号

改正 平成18年12月19日訓令第19号 平成20年6月20日訓令第9号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定する介護保険事業計画(以下「諸計画」という。)について審議し、計画の推進を図るため、城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じ次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 諸計画の策定に関すること。
- (2) 諸計画の年次別整備計画の検討
- (3) 諸計画の実施状況の検討
- (4) 諸計画推進上の課題検討
- (5) 諸計画推進方策の検討等
- (6) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、町長が委嘱又は任命する15人以内の委員をもって組織し、その名簿は別表のとおりとする。

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条に規定する所掌事項に係る事務が終了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員会の会務を総理する。

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。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長は、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開催できない。

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉担当課及び介護保険担当課において行う。

附 則

この訓令は、平成17年2月1日から施行する。

附 則(平成18年訓令第19号)

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成20年訓令第9号)

この訓令は、公布の日から施行する。

城里町 高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画	
発行年月	令和3年3月
発行者	城里町
	〒311-4391 茨城県東茨城郡城里町石塚1428-25
電話	029-288-3111（代）
FAX	029-288-6819
URL	http://www.town.shirosato.lg.jp/