

那珂川町
高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画
令和3～5年度



令和3年3月
那珂川町

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画の背景と趣旨	3
2 制度改正や国の基本指針等.....	4
(1) 地域共生社会の実現のための法改正	4
(2) 第8期介護保険事業計画の基本指針	5
3 計画の位置づけ	6
(1) 法令等の根拠	6
(2) 関連計画との位置づけ	6
4 計画の期間.....	7
5 計画の策定体制	7
(1) 那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会の設置.....	7
(2) アンケート調査及びパブリックコメントの実施.....	7
第2章 高齢者の現状	9
1 人口と世帯の状況	11
(1) 人口動態.....	11
(2) 高齢者世帯の状況	12
2 介護保険事業の状況	13
(1) 被保険者数の推移	13
(2) 要支援・要介護認定者数の推移.....	13
(3) 要支援・要介護認定率の状況	15
(4) 認知症高齢者の状況.....	16
(5) 介護給付費の推移	17
(6) 第1号被保険者1人あたり給付月額.....	18
3 アンケート調査の概要	19
(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査.....	20
(2) 在宅介護実態調査	29
4 課題の整理.....	34
(1) 介護予防・健康づくりの推進	34
(2) 相談支援体制	34
(3) 地域における支援体制	34
(4) 認知症高齢者対策	35
(5) 家族介護者の支援	35
(6) 介護人材の確保及び資質の向上.....	36
第3章 今後の高齢者の状況	37
1 将来推計	39
(1) 推計人口.....	39
(2) 高齢者人口の推計	40
2 要支援・要介護認定者の推計	41
3 高齢者世帯の推計	42
4 認知症高齢者の推計	42

第4章 計画の基本的な考え方	43
1 基本理念	45
2 基本目標	46
3 計画の体系.....	48
第5章 高齢福祉施策の展開	49
基本目標1 地域包括ケアシステムの充実	51
1 介護予防・日常生活支援総合事業	52
(1) 介護予防・生活支援サービス事業.....	53
(2) 一般介護予防事業	55
2 包括的支援事業.....	57
(1) 地域包括支援センターの運営及び機能強化	57
(2) 在宅医療・介護連携の推進	60
(3) 認知症施策の推進	63
(4) 生活支援体制整備	66
(5) 地域共生社会に向けた取組	67
3 任意事業	68
(1) 介護給付費等費用適正化事業	68
(2) 家族介護支援事業	68
(3) その他の事業	69
基本目標2 生きがいづくりや社会参加の促進	70
1 生きがいづくりの推進	70
(1) シルバー人材センターへの支援.....	70
(2) 老人クラブ活動の支援	70
(3) 生涯学習の推進	70
2 健康づくりの推進	71
(1) 集団検診及び医療機関検診への受診勧奨	71
(2) 食に関する講習会の開催	71
(3) スポーツ大会への支援	71
(4) 保健分野関連計画との連携	71
(5) 通いの場の拡充	71
基本目標3 必要なときに高齢者を支えるサービスの提供.....	72
1 生活支援	72
(1) 老人措置事業	72
(2) 軽度生活援助事業	72
(3) 敬老会補助金交付事業.....	72
(4) 敬老祝い金事業	72
(5) 寝具洗濯乾燥サービス事業	73
(6) 福祉タクシー事業	73
(7) 訪問理容サービス事業.....	73
2 安全の確保.....	74
(1) 緊急通報装置貸与事業	74
(2) 緊急時安心キット配布事業	74
(3) 乳酸菌飲料宅配による見守り事業.....	74
(4) 地域見守りネットワーク事業	74

(5) 地域防災計画等との連携	74
(6) 高齢者の交通安全	74
(7) 高齢者の防犯対策	74
3 権利擁護と虐待防止	75
(1) 成年後見制度利用支援事業	75
(2) 日常生活自立支援事業の利用支援	75
(3) 高齢者虐待の防止	75
4 住まいの確保	76
(1) サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム	76
基本目標4 充実した介護サービスの提供	77
1 サービスの質の向上と利用者支援の充実	77
(1) 相談体制の整備	77
(2) 情報提供体制の充実	77
(3) サービス従事者の質的向上の促進	77
2 介護給付の適正化等の推進	78
(1) 要介護認定の適正化	78
(2) ケアプラン点検	78
(3) 住宅改修等の点検	79
(4) 縦覧点検・医療情報との突合	79
(5) 介護給付費通知	80
3 事業所との連携強化	81
(1) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化	81
(2) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進	81
第6章 介護保険事業の展開	83
1 介護保険施設及び地域密着型サービス拠点の整備	85
(1) 日常生活圏域の設定	85
(2) 介護保険施設等の整備	86
(3) 地域密着型サービス拠点の整備	87
2 介護サービスの見込量等	89
(1) 居宅サービス	89
(2) 地域密着型サービス	94
(3) 施設サービス	97
3 介護サービス・予防サービスの利用実績と見込み及び推計一覧	99
4 介護保険事業費の見込み	101
(1) 給付費	101
(2) 地域支援事業費	102
(3) 保健福祉事業費	103
(4) 標準給付費の見込額	103
5 第1号被保険者（65歳以上）保険料の見込み	104
(1) 介護保険料算定の流れ	104
(2) 介護保険財政の仕組み	105
(3) 保険料改定の諸要因	106
(4) 介護給付費準備基金の取崩	106
(5) 第1号被保険者介護保険料	107

(6) 所得段階別被保険者数の推計	108
(7) 将来的な保険料水準等の見込み.....	110
第7章 計画の推進体制.....	113
1 計画の進捗管理及び評価.....	115
2 地域ケアシステムの整備.....	116
(1) 地域包括支援センターの充実	116
(2) 介護予防の仕組みづくり	116
(3) 関係機関との連携	116
(4) 地域住民等との連携.....	116
3 保険者機能強化推進交付金等の活用	117
資料編	119
1 町内の介護事業所一覧	121
2 那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会設置要綱	122
3 那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会委員名簿	123

第1章

計画の概要

1 計画の背景と趣旨

内閣府の「令和2年版高齢社会白書」によると、令和元年10月1日現在の国内の高齢者人口は3,589万人となり、高齢化率は28.4%となっています。そのうち75歳以上人口は1,849万人で、総人口に占める割合は14.7%となり、65～74歳人口を上回っています。

本町における、令和2年10月1日現在の高齢者人口は6,129人で、高齢化率は38.9%となっています。そのうち75歳以上人口は3,085人で、総人口に占める割合は19.6%となっています。

本町では、平成12年度の介護保険制度の開始以降、7期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定してきました。

第7期計画（平成30年度～令和2年度）においては、本町では団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を各地域の実情に応じて深化・推進するとともに、中長期的な視野に立った施策の展開を図ってきました。

今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、総人口及び現役世代人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。

また、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加し、多様化することが想定される一方で、現役世代の減少が顕著となり、高齢者福祉・介護保険を支える人的基盤の確保が重要となっています。

このような背景により、本計画は介護保険制度改革を含めた高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、令和7（2025）年、令和22（2040）年の将来の姿などを見据え、令和3年度から令和5年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示すものです。本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

2 制度改正や国の基本指針等

(1) 地域共生社会の実現のための法改正

今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会（以下「地域共生社会」という。）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

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

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

■地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）の概要

改正の趣旨
地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。
改正の概要
<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 ○介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】 ○社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

(2) 第8期介護保険事業計画の基本指針

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に則して、3年を1期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

第8期計画においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、地域包括ケアシステムの整備を目指す令和7（2025）年、更に現役世代が急減する令和22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて計画に位置付けることが求められています。

■第8期計画の基本指針【第8期計画において記載を充実する事項】

第8期計画において記載を充実する事項（抜粋）	
1	令和7（2025）・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備 ○令和7（2025）・令和22（2040）年度の推計を計画に記載
2	地域共生社会の実現 （「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」の概要） ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進 ○介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
3	介護予防・健康づくり施策の充実・推進 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について記載 ○拡充された交付金を活用した高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組の重要性等について記載
4	有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化 ○特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数について記載
5	認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進 ○認知症施策推進大綱を踏まえた普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載
6	地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 ○地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項について記載
7	災害や感染症対策に係る体制整備 ○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

3 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく老人福祉計画と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するもので、高齢者福祉施策を総合的かつ計画的に進めるための基本方針を明らかにするものです。

■高齢者福祉計画と介護保険事業計画の性格

■高齢者福祉計画（老人福祉計画）

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

■介護保険事業計画

介護保険サービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

(2) 関連計画との位置づけ

本町の高齢者福祉に関する総合的計画として、本町の特性を踏まえるとともに、上位計画である「第2次那珂川町総合振興計画」、福祉計画における上位計画「地域福祉計画」との整合性を図り、策定する計画です。

また、本町の健康増進計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画など関連計画との関係性も保持するものとします。

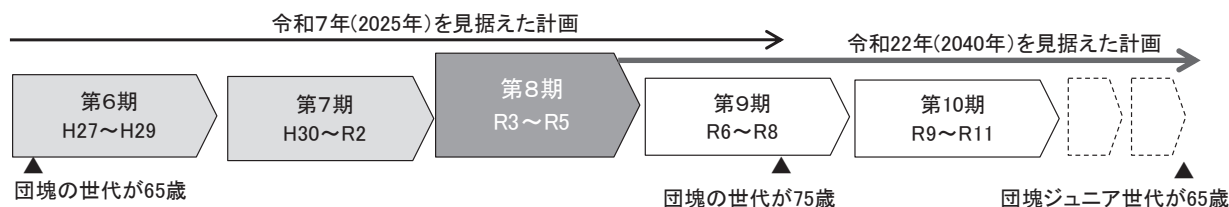
さらに、栃木県の栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21」との整合性も図ります。

4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度の3年間とします。

また、団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳となる令和22（2040）年を見据えた中長期的な視点を持つものです。

なお、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し、改善を図るものとします。



5 計画の策定体制

(1) 那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会の設置

計画の策定にあたり、被保険者代表、保健・医療・福祉関係者等によって構成する「那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会」を設置し、検討・審議を行いました。

(2) アンケート調査及びパブリックコメントの実施

計画の策定にあたり、高齢者の生活実態や健康状態、高齢者が抱える生活課題及び介護保険や福祉サービスに関するニーズなどを把握するため、令和2年2月に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、要支援・要介護認定を受け、居宅で暮らしている人及びその介護をしている人から、家族介護の実態、施設入所の検討状況、家族介護者就労状況等を把握するための「在宅介護実態調査」を実施しました。

本計画の策定にあたっては、パブリックコメント制度に基づき、広く町民の方から本計画に関する意見を伺いました。

第2章

高齢者の現状

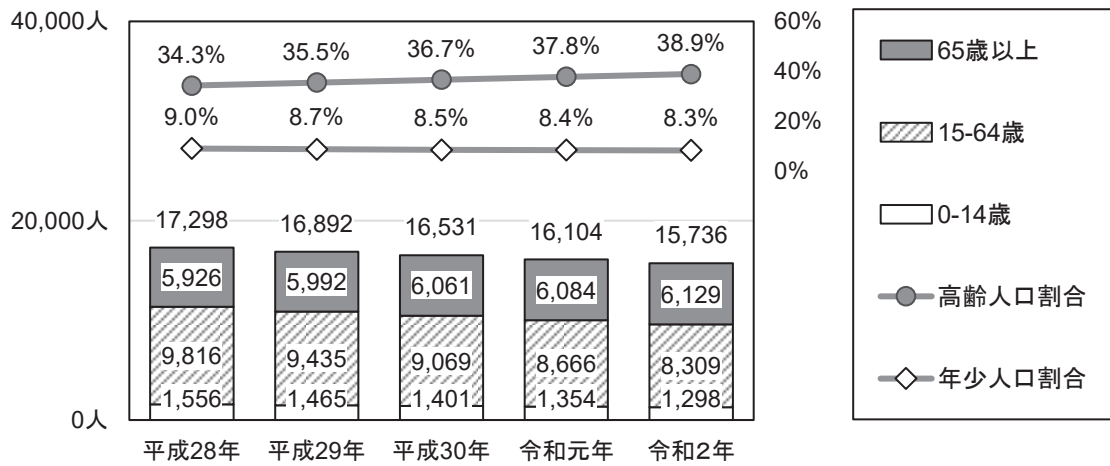
1 人口と世帯の状況

(1) 人口動態

本町の人口は減少傾向にあり、令和2年10月1日現在15,736人となっています。

また、65歳以上人口は一貫して増加しており、令和2年では6,129人、高齢人口割合（高齢化率）は38.9%となっています。その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進展している状況です。年齢区分別の高齢者数の推移をみると、65歳以上高齢者は年々増加する一方で、75歳以上高齢者は減少傾向にあります。

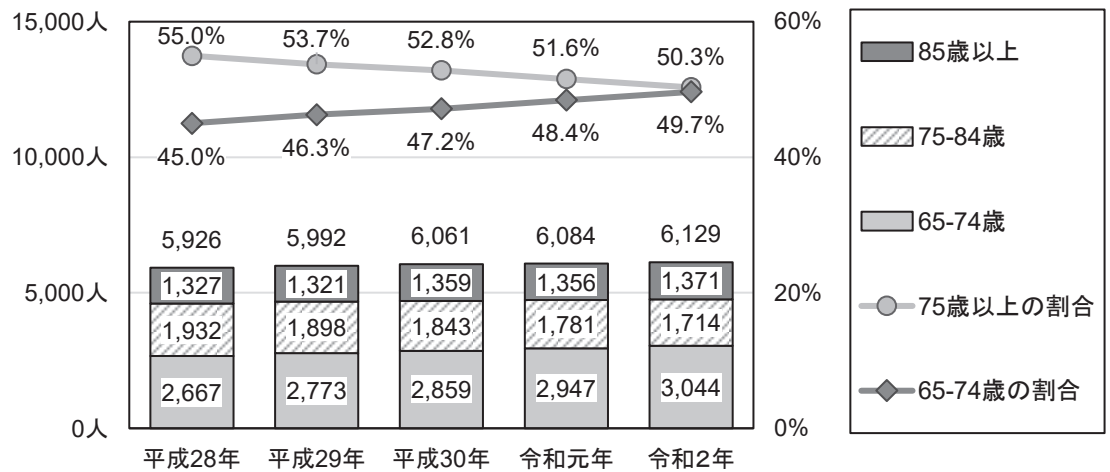
■人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※端数処理の関係で合計が合わないことがあります。以降同じ。

■年齢区分別の高齢者数の推移



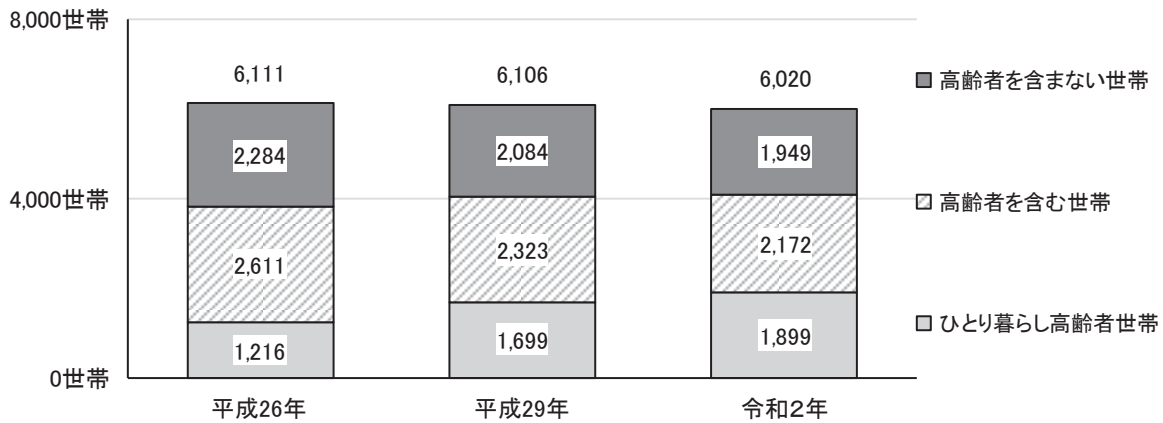
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者世帯の状況

本町の高齢者世帯の状況は、令和2年4月1日現在、町住民基本台帳の数値によると全世帯6,020世帯のうち、高齢者のみの世帯は1,899世帯と前回の平成29年4月1日現在の世帯数から200世帯と大きく増加しました。一方、高齢者を含まない世帯については減少しております。

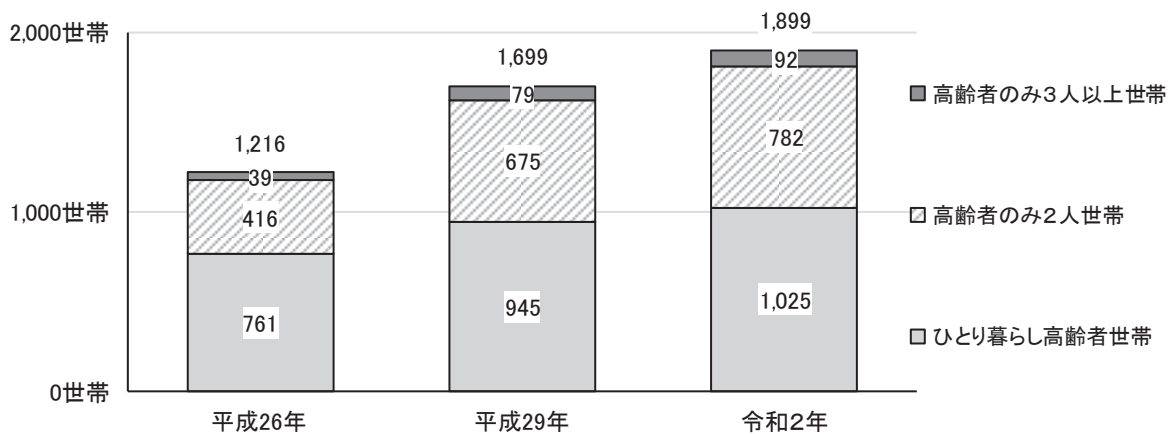
高齢者のみ世帯数の内訳をみると、ひとり暮らし高齢者世帯で80世帯、高齢者のみ2人世帯で107世帯、高齢者のみ3人以上世帯で13世帯と平成29年4月1日現在の世帯数からいずれも増加しています。

■世帯数の推移



資料：住民基本台帳(各年4月1日現在)

■高齢者のみ世帯数内訳



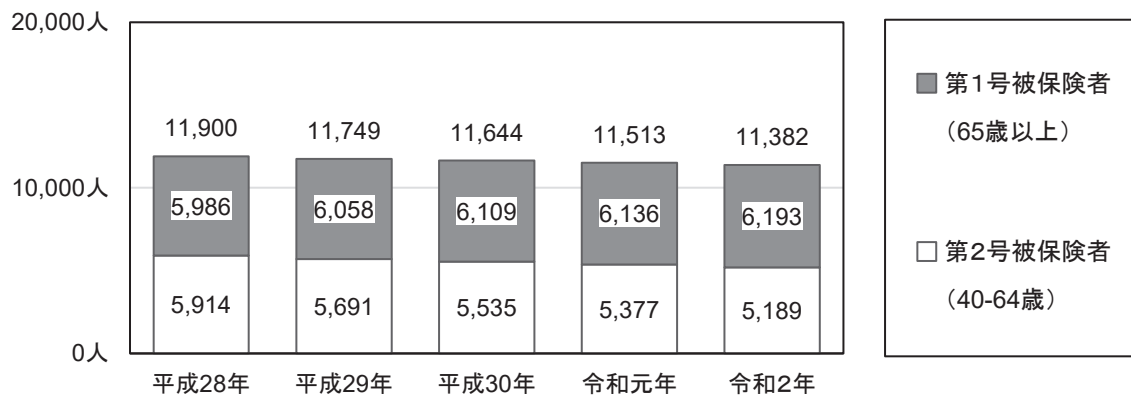
資料：住民基本台帳(各年4月1日現在)

2 介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本町の介護保険被保険者数の推移をみると、緩やかに減少に転じており、令和2年では11,382人となっています。

■被保険者数の推移



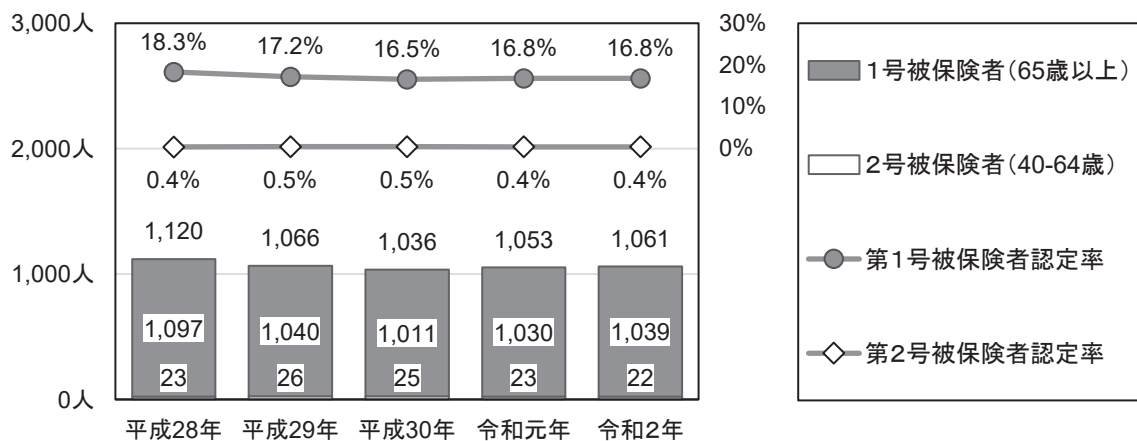
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)※住所地特例分も含む

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者数は近年、横ばいで推移しています。

認定率については、第1号被保険者の認定率、第2号被保険者の認定率ともに横ばいで推移しています。

■要支援・要介護認定者数の推移

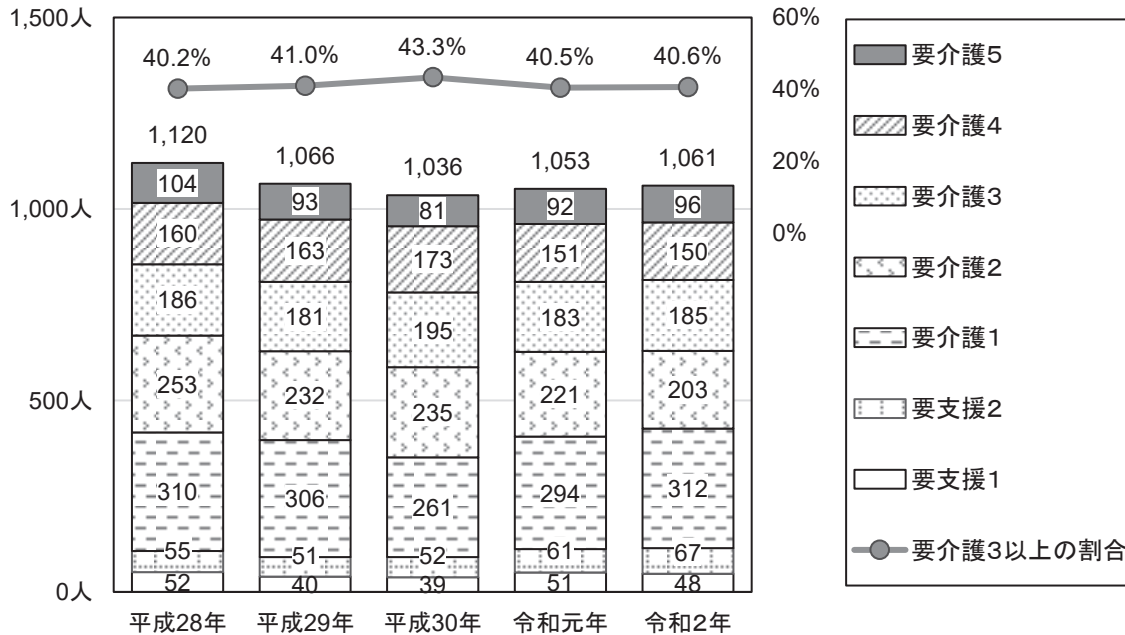


資料:介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

要介護度別にみると、要支援1～要介護1が4割を占めています。

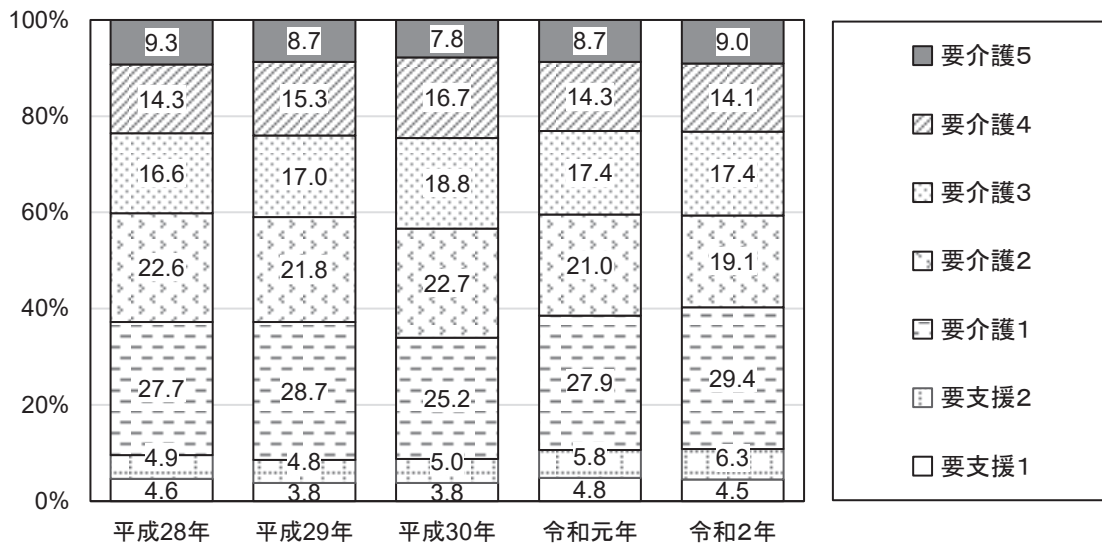
要介護3以上が占める割合については、令和2年では40.6%となっております。

■要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■要支援・要介護認定者構成比の推移（要介護度別）



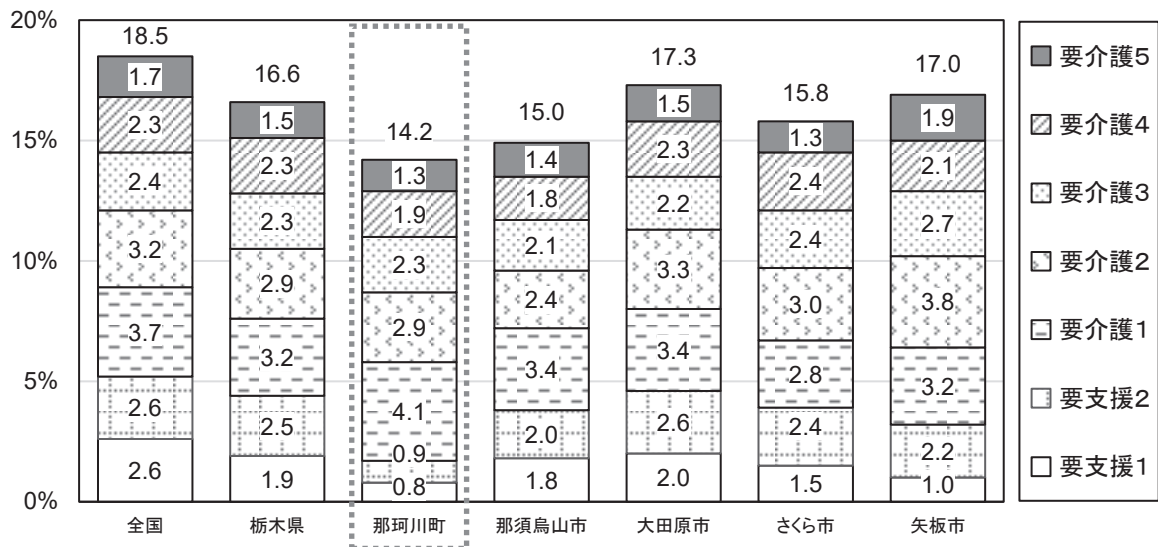
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(3) 要支援・要介護認定率の状況

人口の年齢構成が全国と同じと仮定したときの本町の要支援・要介護認定率（調整済み認定率）は、令和元年時点で14.2%となっており、国・県を下回っています。また、本町では国、県、近隣市町と比べ、要支援1～2の認定率が低く、要介護1の認定率が高いことがうかがえます。

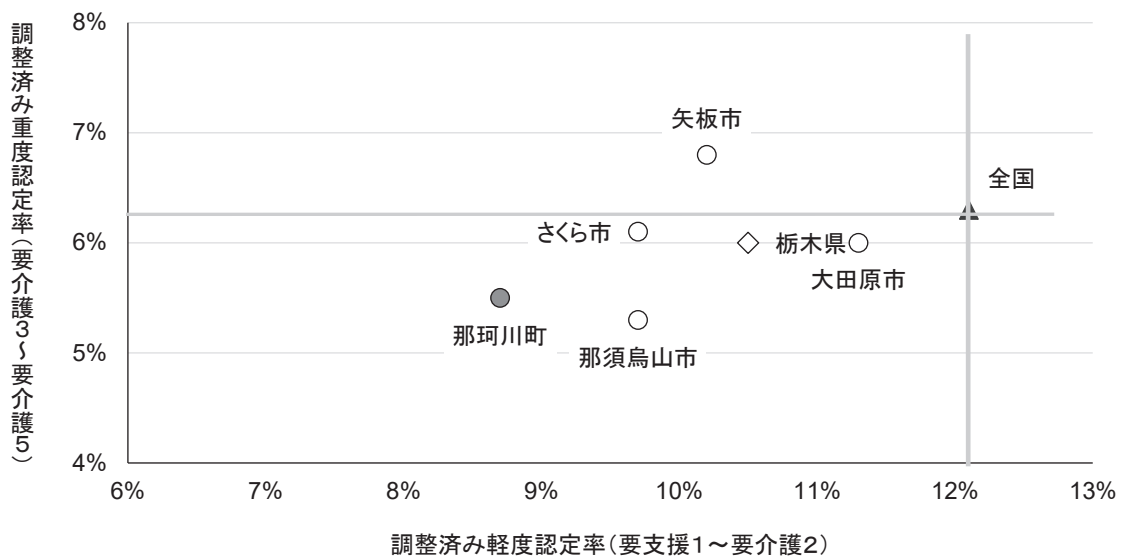
重度認定率と軽度認定率の分布の比較でも、国、県、近隣市町より低いエリアに位置しています。

■ 要支援・要介護認定率の状況



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

■ 重度認定率と軽度認定率の分布



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

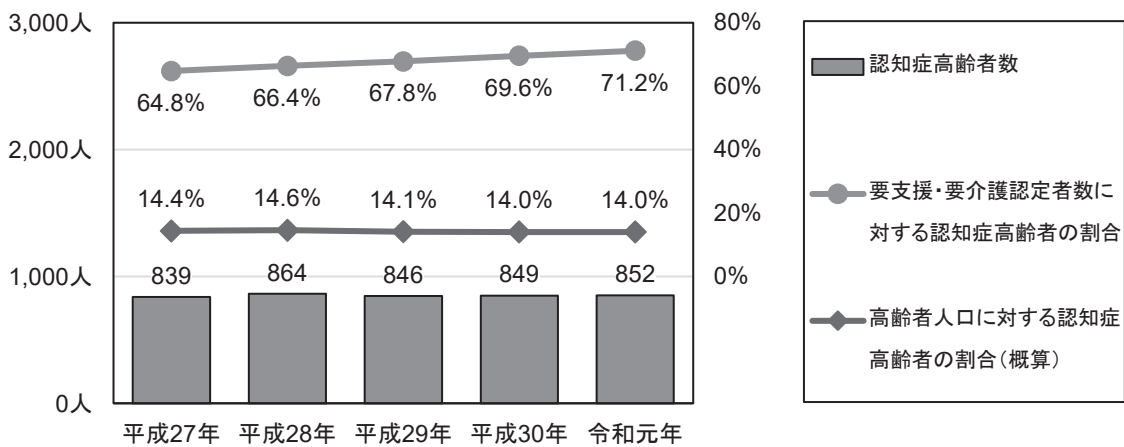
(4) 認知症高齢者の状況

本町の認知症高齢者数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者）は、増加傾向にあり、令和元年では852人となっています。

高齢者人口に対する認知症高齢者の割合（概算）は1割程度で推移しています。要支援・要介護認定者に対する認知症高齢者の割合をみると、令和元年では71.2%となっています。

なお、認知症高齢者自立度Ⅱは、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態です。

■ 認知症高齢者の状況



資料：地域包括ケア「見える化」システム(各年10月末)

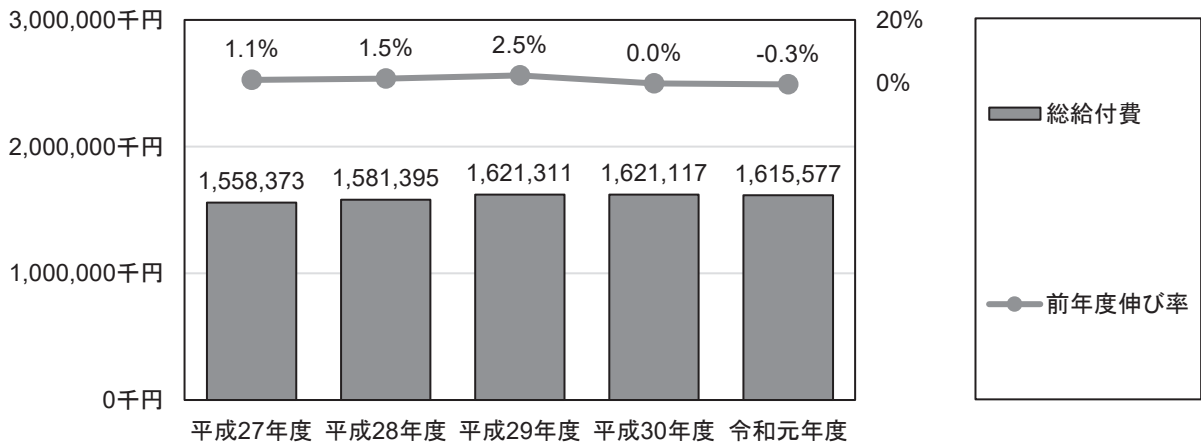
(5) 介護給付費の推移

本町の介護保険サービス給付費は、ほぼ横ばいで推移しており、令和元年度では16億1千5百万円（前年度伸び率-0.3%）となっています。

サービス区分別にみると、在宅サービス、施設・居住系サービスの給付費ともに横ばいとなっています。

給付費の構成比をみると、施設・居住系サービスの割合は、令和元年度では48.1%となっています。

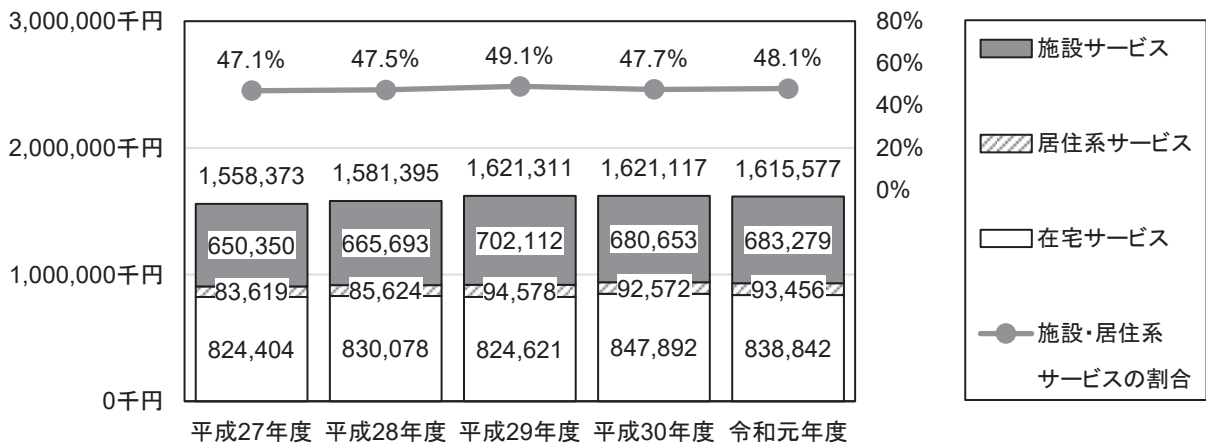
■介護給付費の推移



※端数処理の関係で合計があわないことがあります。以降同じ。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■介護給付費の推移（サービス区分別）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

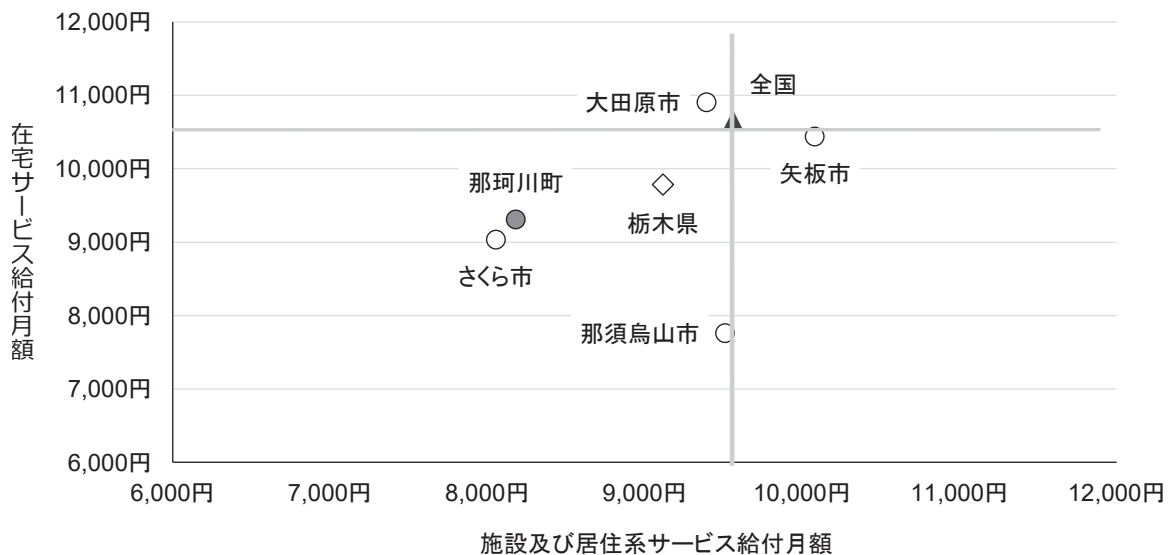
(6) 第1号被保険者1人あたり給付月額

在宅サービスと施設及び居住系サービスにおける第1号被保険者1人あたり給付月額について、縦軸を第1号被保険者1人あたりの在宅サービスの給付月額、横軸を施設及び居住系サービスの給付月額として、県内近隣市町の分布状況に、町の位置を示しました。

上に位置するほど在宅サービスが活発に利用され、右に位置するほど施設サービスの利用が多いことを意味しています。

本町は、在宅サービスと施設及び居住系サービスともに全国、県、近隣市町より低いエリアに位置しています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（年齢等調整済み）（平成30年）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（平成30年）

※第1号被保険者1人あたりの給付月額（年齢等調整済み）：給付費の多寡に大きく影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」と「地域区分別単価」の影響を除外した給付月額を意味します。

3 アンケート調査の概要

本調査は、令和3年度から令和5年度を計画期間とする「那珂川町高齢者福祉計画・介護保険第8期事業計画」を策定するにあたり、本町の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見などを伺い、計画づくりの参考資料とし活用するために実施しました。

■調査対象・実施方法・実施時期

区分	調査対象	調査方法	実施時期
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	郵送	令和2年2月
在宅介護実態調査	要支援・要介護認定を受けている65歳以上の高齢者（施設サービス利用者除く）		

■配布・回収状況

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	600件	421件	70.2%
在宅介護実態調査	531件	317件	59.7%

※調査結果について

- 【n=***】という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答は、各項目の回答該当者数を基数とした回答率（%）で示しています。
- 回答率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の項目では、その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため、回答率の合計は100.0%を超えることがあります。
- 説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表しています。

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

①生活機能の低下リスクについて

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査は、国が提示した調査項目（必須項目）を組み込んで実施しました。各機能の評価方法から算出した各機能の低下やリスク状況を年齢別や地区別に集計をしました。

いずれも、おおむね年齢が上がるほど機能の低下やリスクの割合が高くなっています。

こうしたことから、壮年期のころから継続して生活機能の維持のための対策が重要です。

また、地区別でみると西部地区では、多くの項目でリスク該当者割合が町全体の平均よりも高くなっていることから、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、早期発見・早期対応に取り組むことが重要です。

■生活機能の低下リスク該当者割合

		運動機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養の疑いあり	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	度 I A D L (手段的自立)の低下あり	うつ傾向あり	知的能動性の低下あり	社会的役割の低下あり
全体		11.3	29.3	20.0	0.5	21.1	48.8	6.2	36.8	12.3	23.3
年齢別	65-69歳	4.3	23.1	12.0	0.0	12.8	35.1	3.4	35.4	10.3	19.8
	70-74歳	5.6	30.5	17.8	0.8	24.8	46.8	3.9	33.6	7.9	17.1
	75-79歳	11.3	25.0	19.4	0.0	24.2	42.6	7.5	30.2	13.6	24.6
	80-84歳	15.0	37.8	32.6	0.0	19.5	79.1	9.1	48.8	15.9	36.4
	85歳以上	42.5	41.3	31.9	2.6	31.1	62.8	15.0	46.8	25.6	31.0
地区別	東部地区	7.7	33.3	22.5	0.0	20.3	47.1	1.4	36.2	8.6	20.0
	中央地区	11.4	28.4	16.2	0.0	20.9	49.2	6.1	37.4	11.6	22.2
	西部地区	11.9	28.9	23.7	1.6	22.0	48.8	8.4	36.6	15.2	26.7

○日常生活圏域

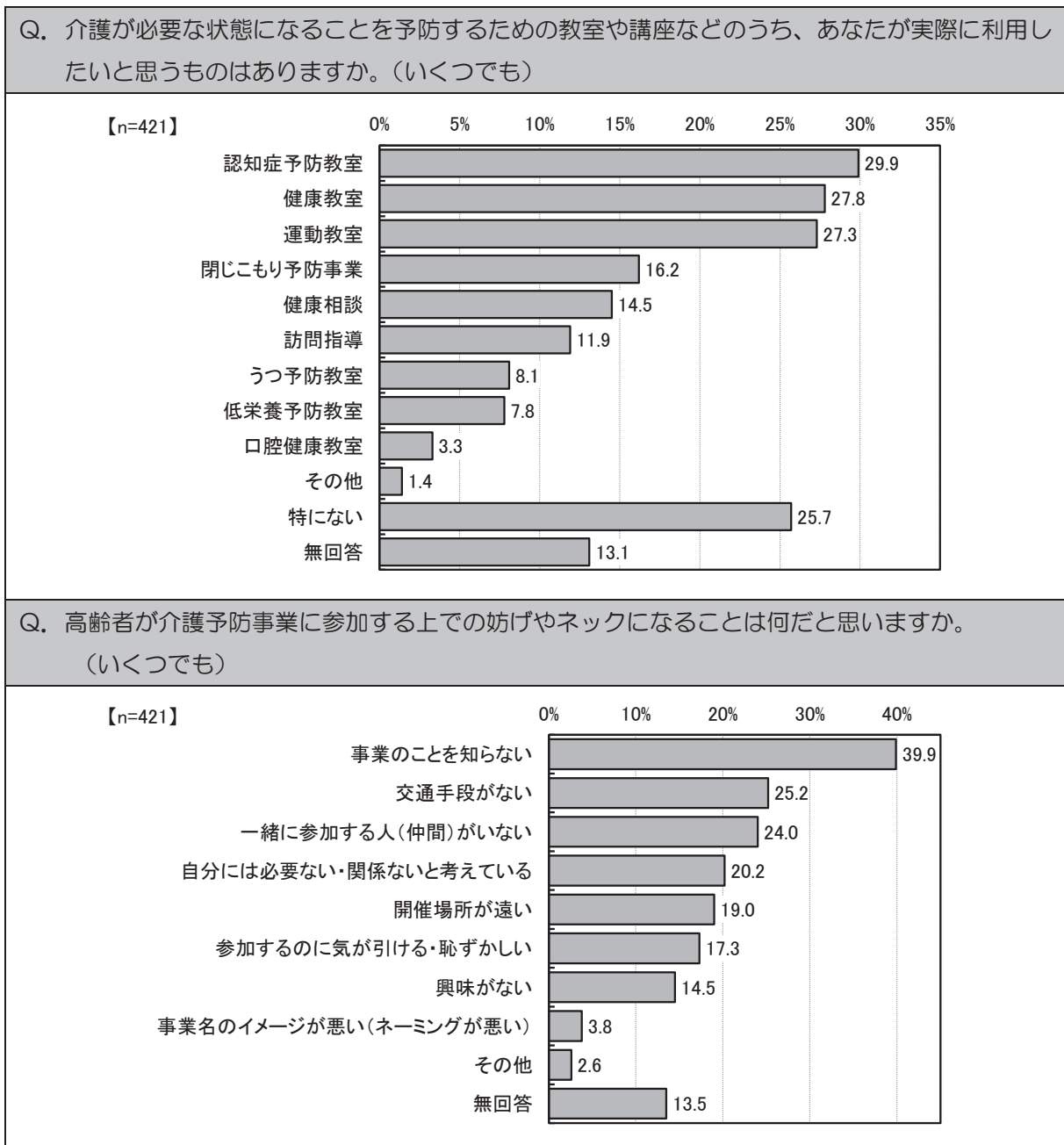
生活圏域	地区名
東部地区	大山田上郷・大山田下郷・大内・谷川・盛泉・大那地・小砂
中央地区	馬頭・健武・和見・久那瀬・松野・富山・矢又・小口・北向田
西部地区	小川・三輪・恩田・吉田・谷田・白久・高岡・片平・東戸田・薬利・芳井・浄法寺

②介護予防事業について

介護が必要な状態になることを予防するための教室や講座などのうち、実際に利用したいと思うものを尋ねたところ、「認知症予防教室」が29.9%で最も多く、以下、「健康教室」が27.8%、「運動教室」が27.3%などとなっています。

高齢者が介護予防事業に参加する上での妨げになることは何か尋ねたところ、「事業のことを知らない」が39.9%で最も多く、以下、「交通手段がない」が25.2%、「一緒に参加する人（仲間）がいない」が24.0%などとなっています。

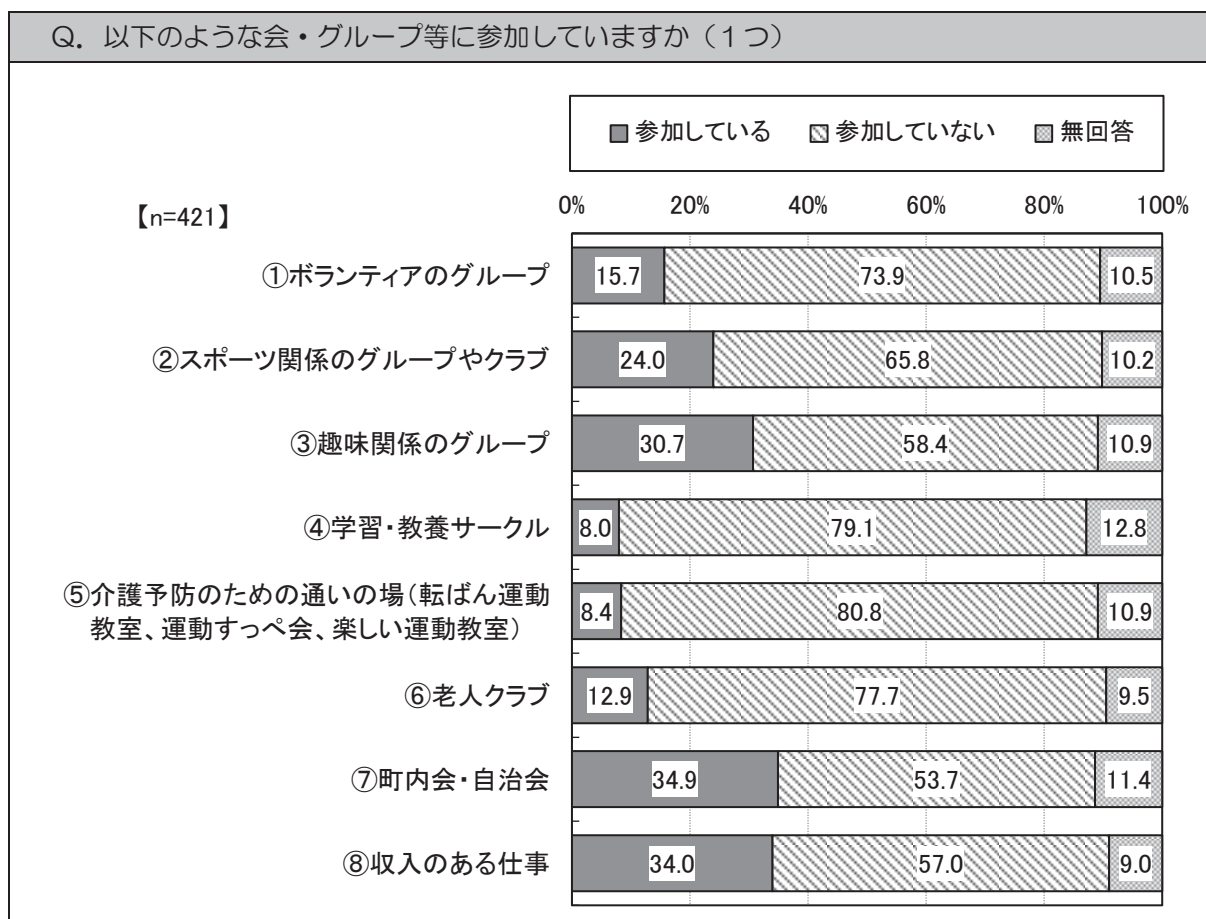
■介護を予防するために利用したい教室や講座



③地域での活動について

会やグループの参加状況では、「④学習・教養サークル」、「⑤介護予防のための通いの場（転ばん運動教室、運動すっぺ会、楽しい運動教室）」への参加率が低い傾向にあります。今後、介護予防や地域からの孤立防止という観点からも対策の必要性があると考えられます。

■会・グループ等への参加状況



④地域づくりの参加意思について

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に《参加者として》参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が8.8%、「参加してもよい」が41.8%と、参加意向は約5割となっています。一方、36.6%は「参加したくない」と回答しています。

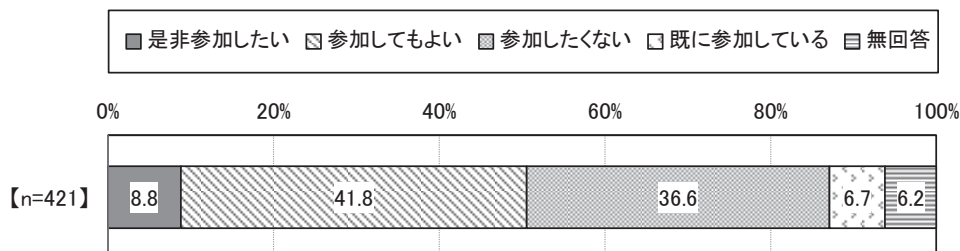
また、その活動に《企画・運営（お世話役）として》参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が1.7%、「参加してもよい」が29.7%と、参加意向は3割となっています。一方、56.1%は「参加したくない」と回答しています。

経験豊かな高齢者をあらたな生活支援サービスの担い手として育成し、地域社会で活躍できる仕組みを検討していくことが必要です。

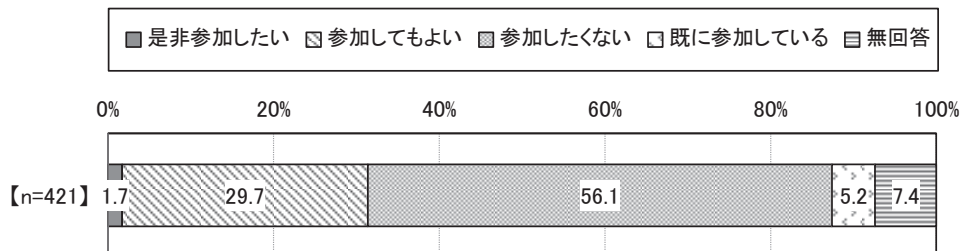
■地域づくりへの参加意向

Q. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思いますか（1つ）

《参加者として》



《企画・運営（お世話役）として》



⑤助け合いについて

心配ごとや愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が62.0%で最も多く、以下、「友人」が42.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が38.0%などとなっています。

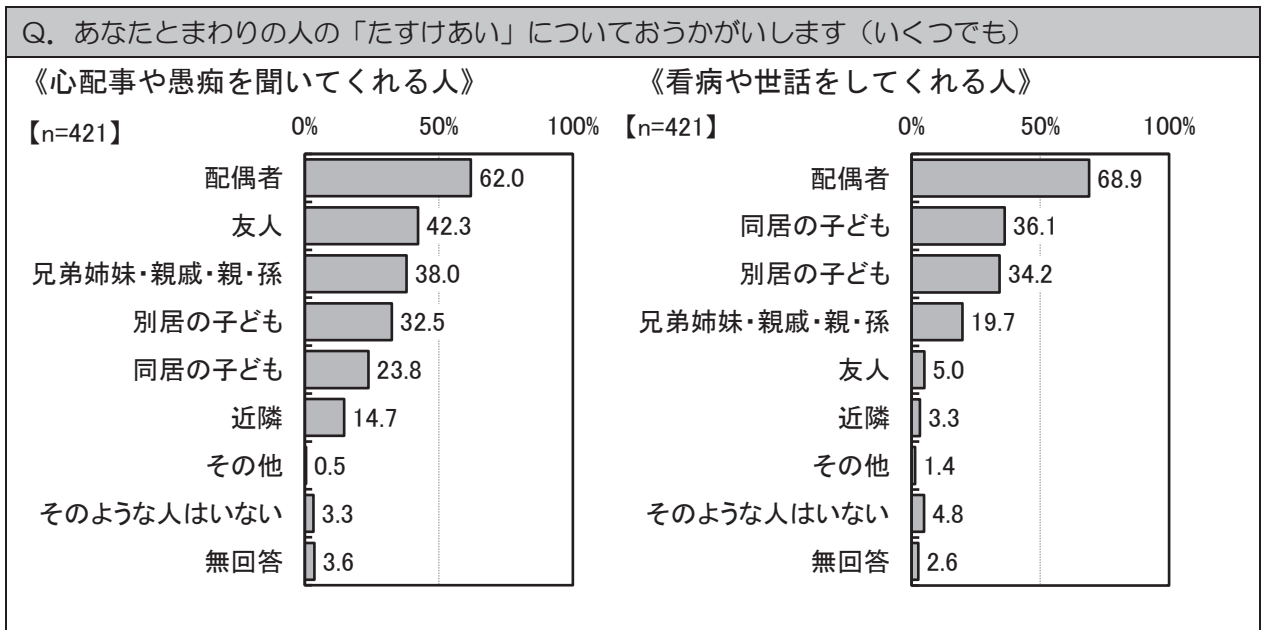
病気の際の看病や世話をしてくれる人についても、「配偶者」が68.9%で最も多く、以下、「同居の子ども」が36.1%、「別居の子ども」が34.2%などとなっています。

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が30.2%で最も多く、以下、「地域包括支援センター・町役場」が17.6%、「社会福祉協議会・民生委員」が11.6%などとなっています。

一方、34.2%は「そのような人はいない」と回答しています。

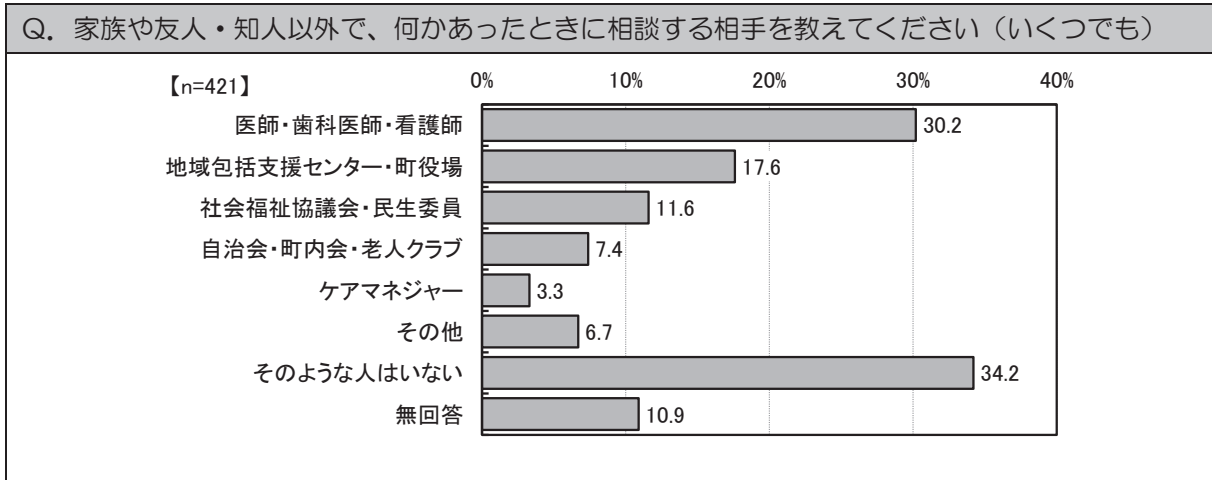
■あなたとまわりの人の「たすけあい」

Q. あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします（いくつでも）



■家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

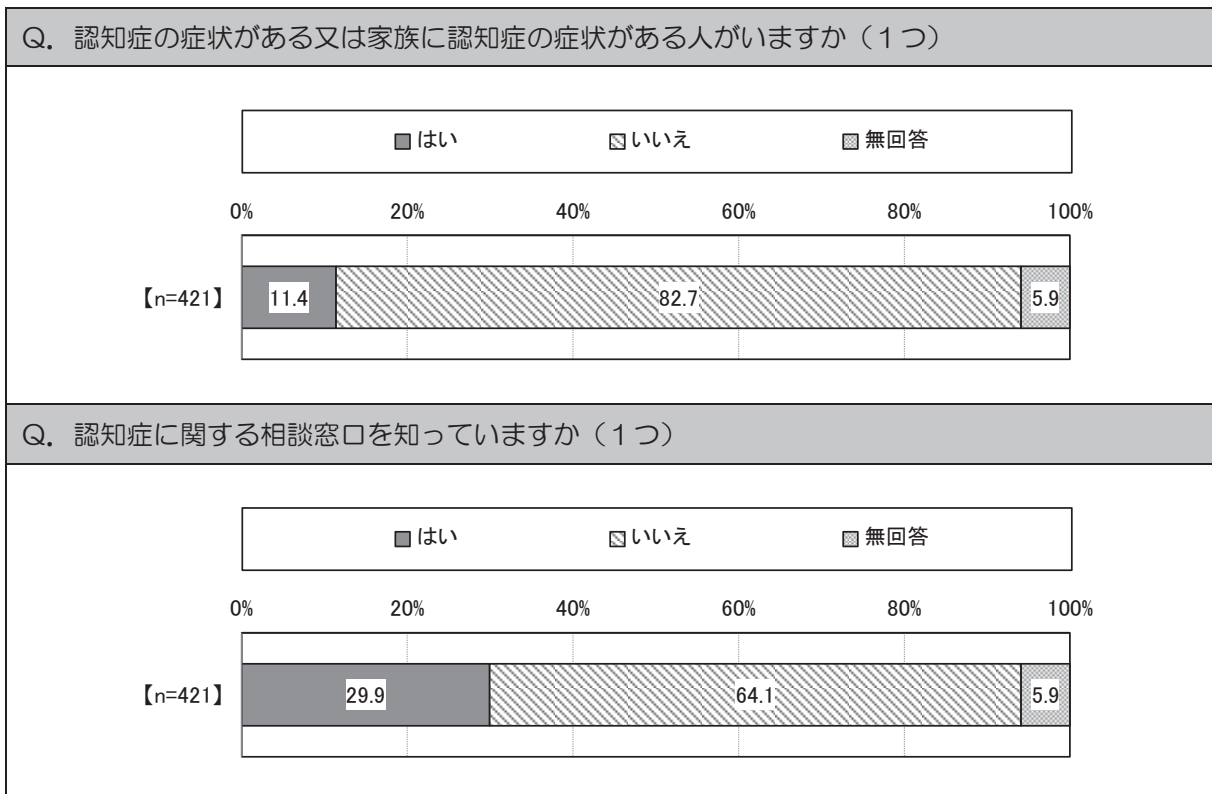
Q. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）



⑥ 認知症について

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、「はい」が11.4%となっています。また、認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が29.9%となっています。

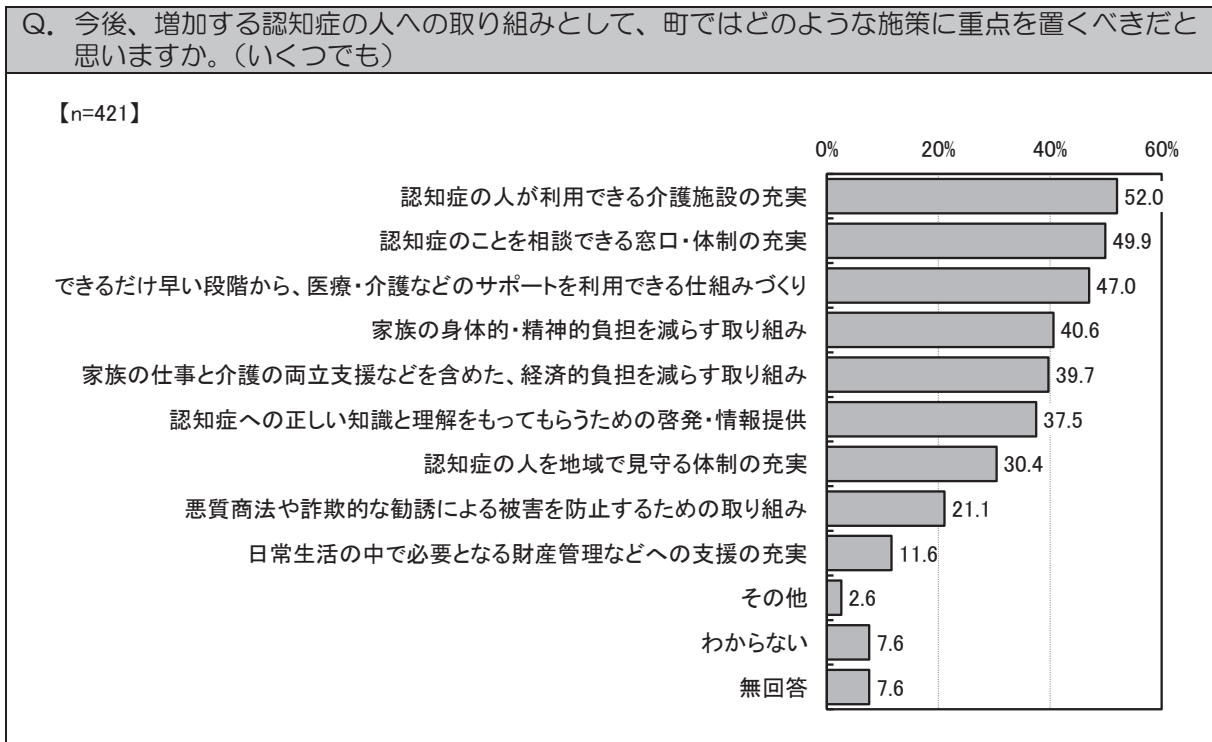
■ 認知症の症状と相談窓口の認知度



認知症に対して重点をおくべき取組では、「認知症の人が利用できる介護施設の充実」が52.0%で最も多く、以下、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」が49.9%、「できるだけ早い段階から、医療・介護などのサポートを利用できる仕組みづくり」が47.0%、「家族の身体的・精神的負担を減らす取り組み」が40.6%、「家族の仕事と介護の両立支援などを含めた、経済的負担を減らす取り組み」が39.7%などとなっています。

■ 認知症に対して町が重点をおくべき取組

Q. 今後、増加する認知症の人への取り組みとして、町ではどのような施策に重点を置くべきだと思いますか。(いくつでも)

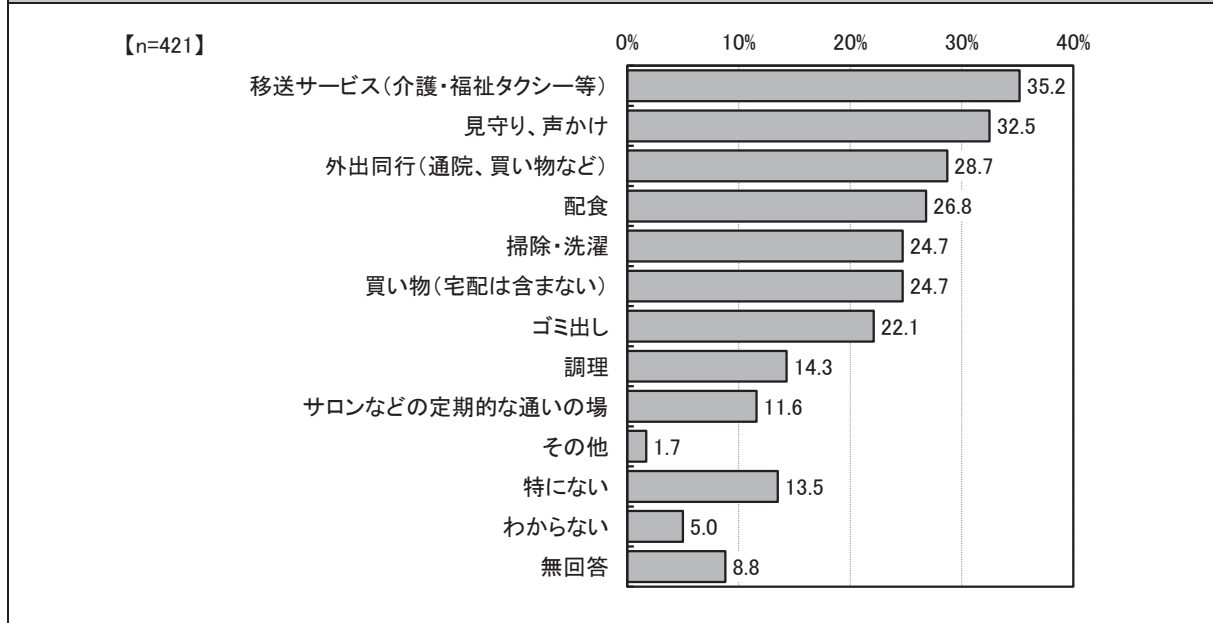


⑦在宅で暮らし続けるために重要なことについて

住み慣れた地域において、在宅で自立した生活を続けていくために、必要になると思う支援やサービスを尋ねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 35.2%で最も多く、以下、「見守り、声かけ」が 32.5%、「外出同行（通院、買い物など）」が 28.7%、「配食」が 26.8%、「掃除・洗濯」、「買い物（宅配は含まない）」が同率で 24.7%となっています。

■在宅で暮らし続けるために重要なこと

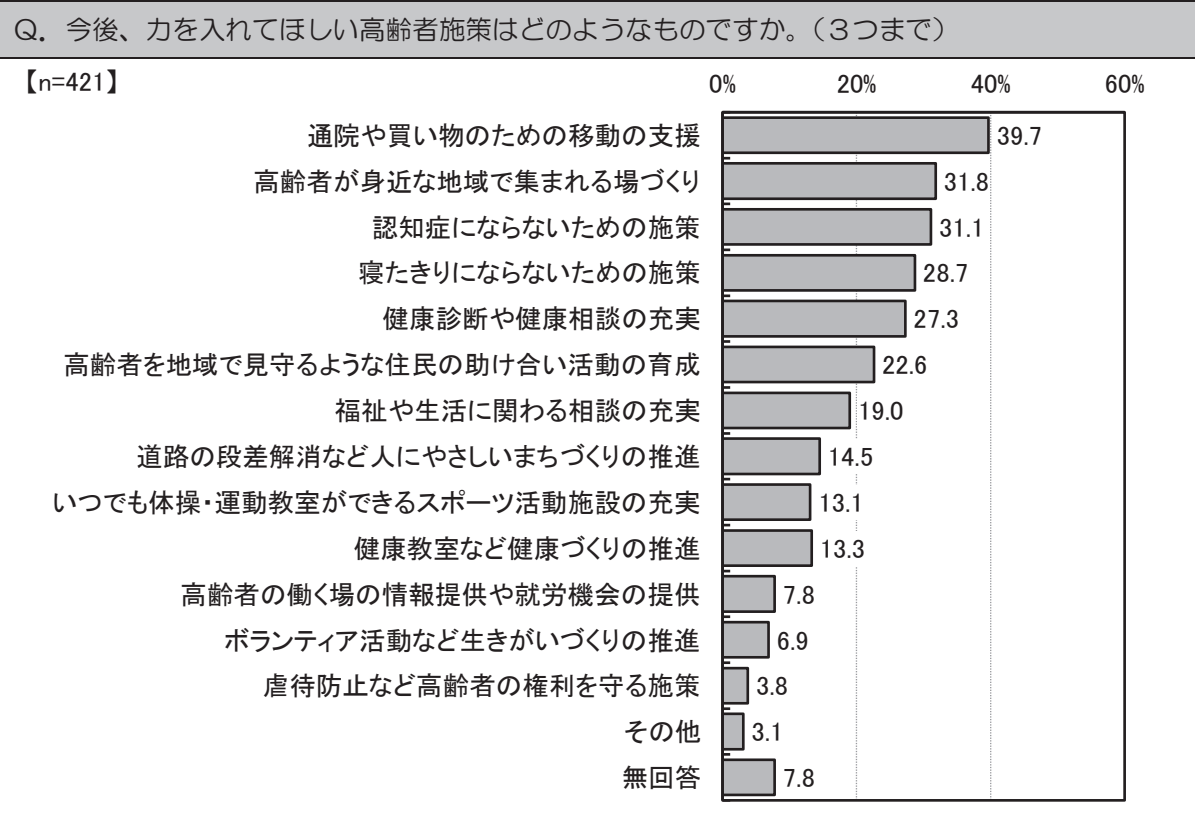
Q. 住み慣れた地域において、在宅で自立した生活を続けていくために、必要になると思う支援やサービスは何ですか。（いくつでも）



⑧力を入れてほしい高齢者施策について

高齢者の保健福祉施策として、力を入れてほしいと思うものでは、「通院や買い物のための移動の支援」が39.7%で最も多く、以下、「高齢者が身近な地域で集まれる場づくり」が31.8%、「認知症にならないための施策」が31.1%、「寝たきりにならないための施策」が28.7%、「健康診断や健康相談の充実」が27.3%などとなっています。

■高齢社会に対応するために力を入れるべきこと

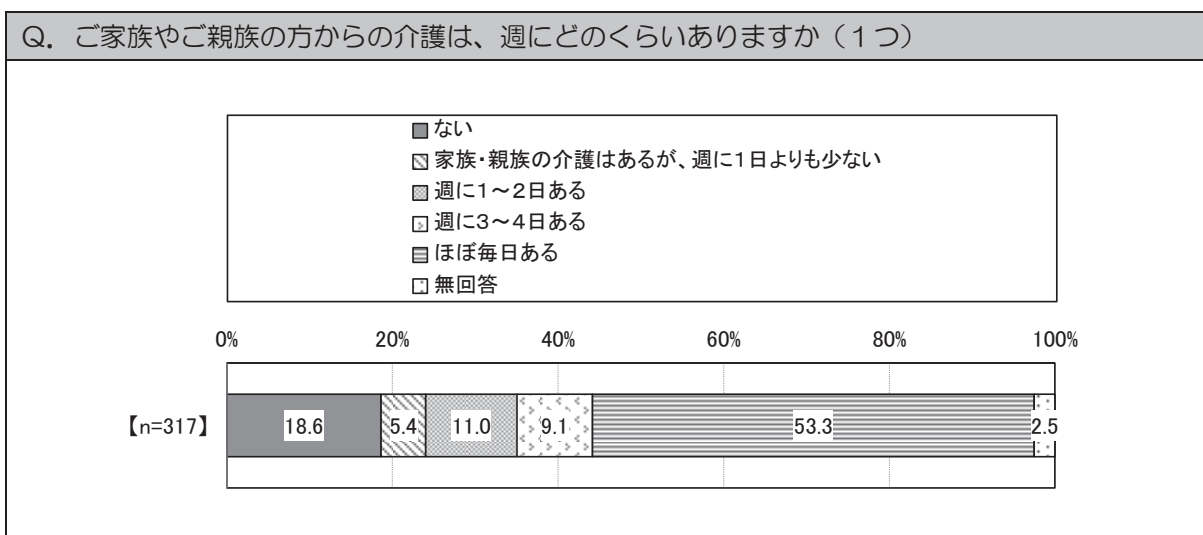


(2) 在宅介護実態調査

① 在宅で介護を担っている家族や親族について

家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が 53.3%で最も多く、在宅の要支援・要介護者の半数が、ほぼ毎日家族や親族から介護を受けている状況です。

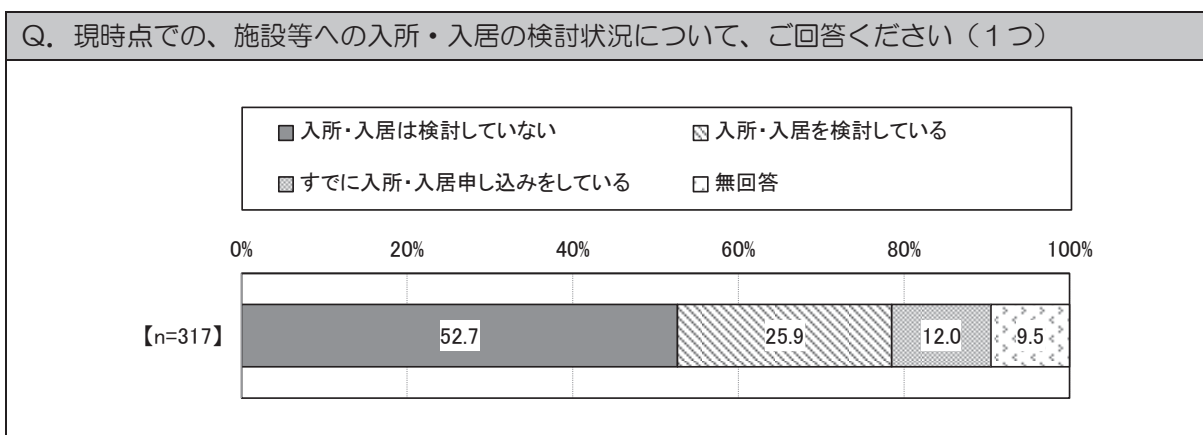
■ 家族や親族からの介護



② 施設への入所・入居の検討状況

現時点での検討状況は、「入所・入居は検討していない」が 52.7%で最も多く、以下、「入所・入居を検討している」が 25.9%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 12.0%となっています。

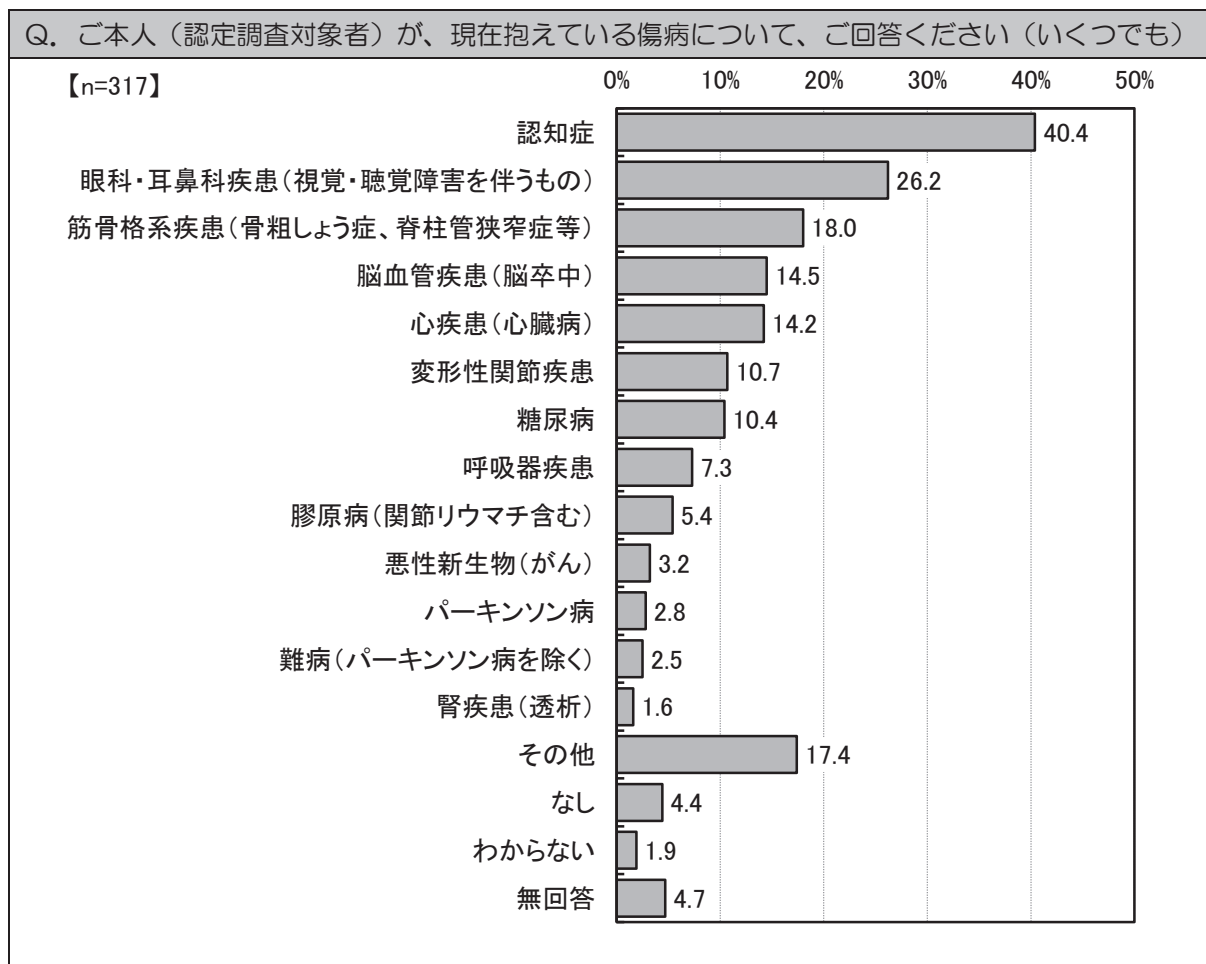
■ 施設等への入所・入居の検討状況



③現在抱えている傷病について

現在抱えている傷病については、「認知症」が40.4%で最も多く、以下、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が26.2%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が18.0%、「脳血管疾患（脳卒中）」が14.5%などとなっています。

■現在抱えている傷病



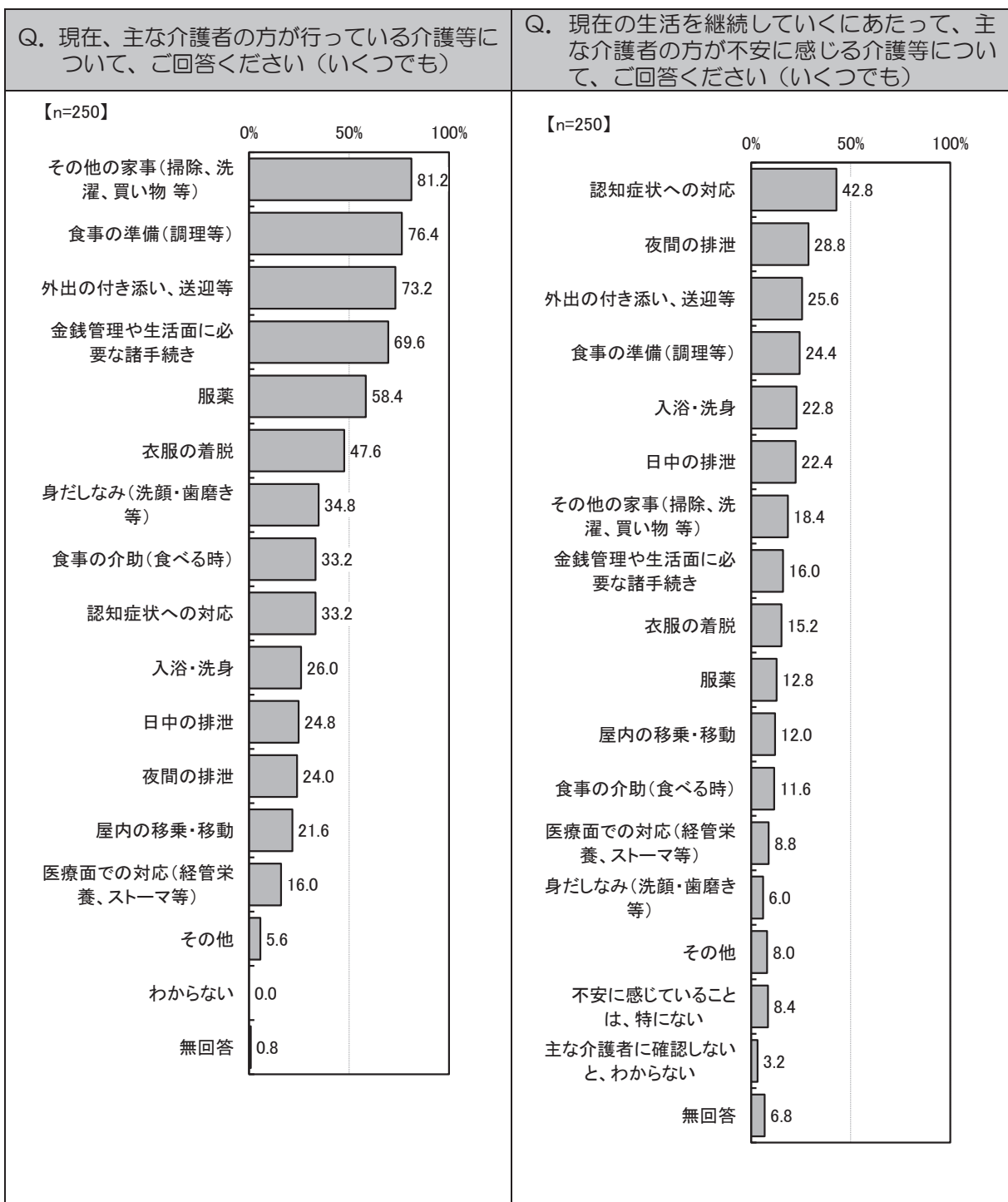
④家族や親族による介護の状況について

家族や親族が行っている主な介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が81.2%で最も多く、以下、「食事の準備（調理等）」が76.4%、「外出の付き添い、送迎等」が73.2%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が69.6%、「服薬」が58.4%などとなっています。

一方、主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が42.8%で最も多く、以下、「夜間の排泄」が28.8%、「外出の付き添い、送迎等」が25.6%、「食事の準備（調理等）」が24.4%、「入浴・洗身」が22.8%などとなっています。

■現在行っている介護

■不安に感じる介護

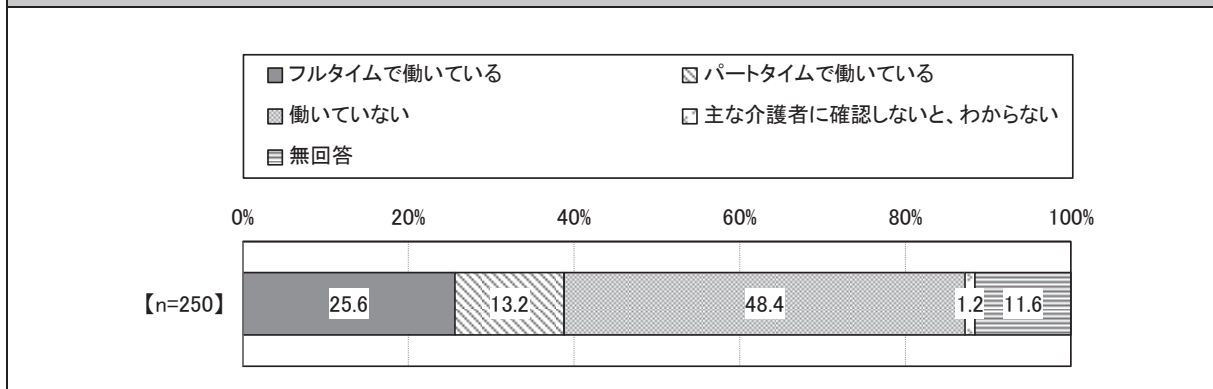


⑤ 主な介護者の仕事と介護の両立について

主な介護者のうち、フルタイムが25.6%、パートタイムが13.2%で、計38.8%が就労しており、今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」、「続けていくのは、やや難しい」が同率で10.3%となっています。

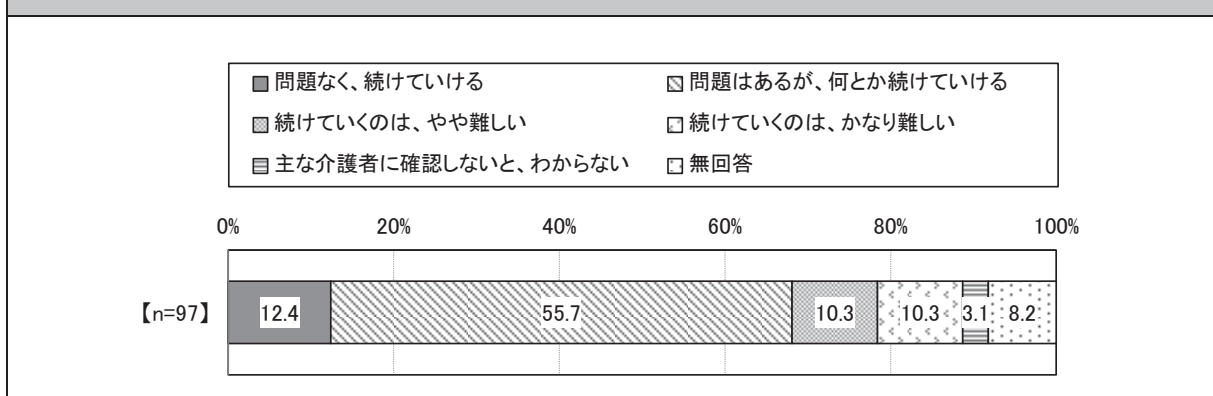
■ 主な介護者の勤務形態

Q. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つ)



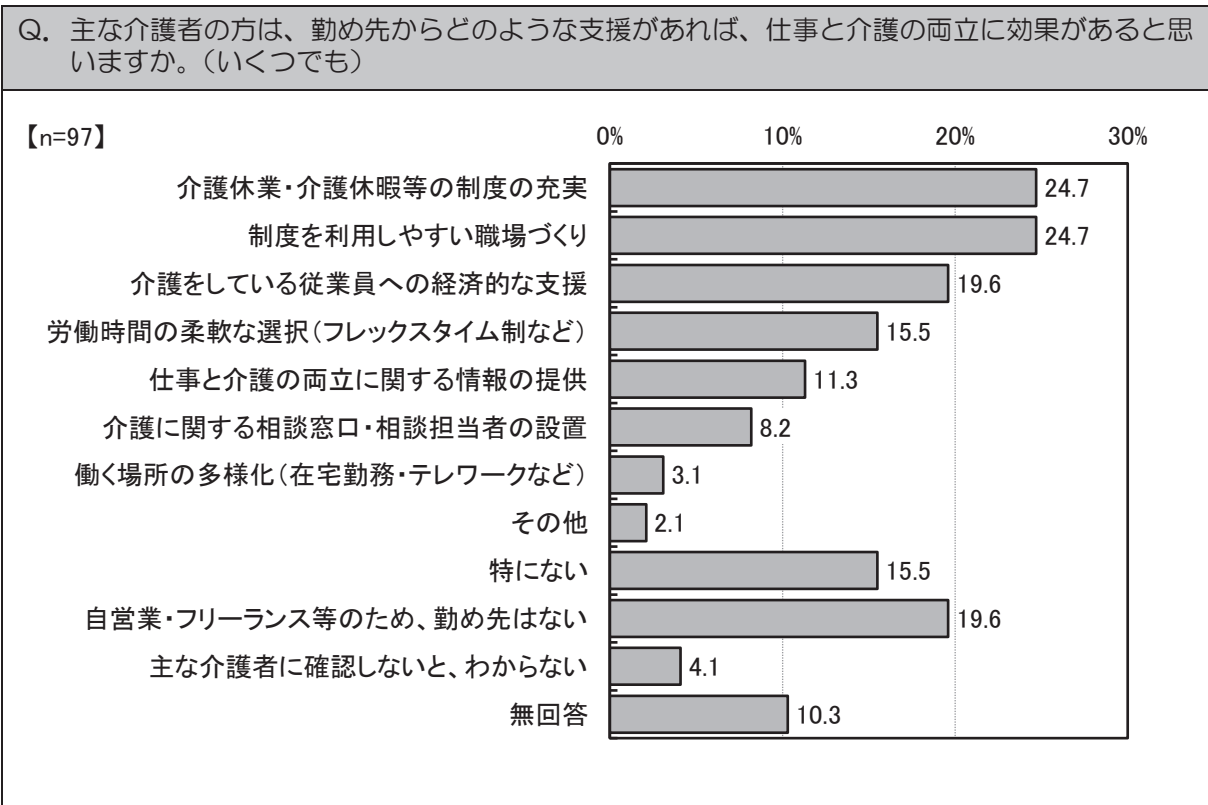
■ 主な介護者の仕事と介護の継続

Q. 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つ)



仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「制度を利用しやすい職場づくり」が同率の 24.7%で最も多く、以下、「介護をしている従業員への経済的な支援」が 19.6%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が 15.5%などとなっています。

■仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援



4 課題の整理

本町の現状を踏まえ、高齢者福祉に関わる課題を整理しました。

(1) 介護予防・健康づくりの推進

各機能低下やリスクの判定では、年齢が上がるとともに加速的にリスクが高まっています。

そのため、さらなる高齢化社会を迎えるにあたって、高齢になっても健康で元気な生活を続けることができるよう、心身の生活機能の低下を防ぐフレイル予防をはじめとした介護予防の取組を高齢者の健康づくりの取組と一体的に推進していくことが重要です。

また、本町において介護予防のために地域で開催されている通いの場への参加率は1割程度となっていることから、事業の周知と分かりやすい情報提供に努めていく必要があります。

(2) 相談支援体制

本町の高齢者を含む世帯は世帯数、構成比ともに増加しており、ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみ世帯いずれについても増加している状況です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」、「地域包括支援センター・町役場」、「社会福祉協議会・民生委員」などが多く挙げられています。その一方、34.2%は「そのような人はいない」と回答しています。

今後、支援を必要とする高齢者世帯は増加していくことが見込まれるため、地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の周知と分かりやすい情報提供に努めていくとともに、地域での支え合いの仕組みづくりを進める必要があります。

(3) 地域における支援体制

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、在宅生活を継続するために必要なサービスとして、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」、「外出同行（通院、買い物など）」、「配食」、「掃除・洗濯」、「買い物（宅配は含まない）」などが多く挙げられており、身の回りの生活支援が求められています。

一方、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域活動の参加状況は、「ボランティアのグループ」は15.7%、「町内会・自治会」が34.9%などとなっており、地域づくりの参加意向は、参加者としては50.6%、企画・運営者としては31.4%となっています。

地域共生社会の実現に向けて、地域において、公的な支援と民間の支援が一体となって高齢者の暮らしを支えていけるよう、地域住民や組織の主体的な活動を促進し、見守りや日常生活支援の体制づくり、移送サービス等の検討を進めていく必要があります。

(4) 認知症高齢者対策

今後、後期高齢者数が増加する本町においては、認知症高齢者の数は増加することが見込まれます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、29.9%が「知っている」と回答しています。

また、認知症に対して重点をおくべき取組では、「認知症の人が利用できる介護施設の充実」、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」、「できるだけ早い段階から、医療・介護などのサポートを利用できる仕組みづくり」、「家族の身体的・精神的負担を減らす取り組み」、「家族の仕事と介護の両立支援などを含めた、経済的負担を減らす取り組み」などが多く挙げられています。

こうしたことから認知症の相談窓口の周知・啓発や認知症予防・重度化防止のための介護予防教室への参加促進を図る必要があります。

また、認知症の対応は、専門職による的確な対応が重要となることから、保健・医療・福祉等の専門職が連携した支援体制が重要となるほか、認知症高齢者が外出・徘徊をした際に周囲の人が理解をもって接することができるよう、地域の見守り体制を構築することも重要です。

さらに、在宅介護実態調査において介護者が不安に感じる介護については「認知症状への対応」が42.8%で最も高くなっており、認知症高齢者を介護する家族へのサポート体制の充実に努める必要があります。

(5) 家族介護者の支援

要介護高齢者の在宅生活の限界点を高めるには、医療・介護サービスの充実だけでなく日常生活を支えている家族介護者の負担を軽減することも重要です。

在宅介護実態調査では、家族や親族からの介護の状況については、在宅の要支援・要介護者の4分の3が家族や親族から介護を受けている状況です。

また、現在の生活を続けるにあたり不安を感じる介護については「認知症状への対応」が42.8%、「夜間の排せ」が28.8%の回答があるなど、介護に不安を感じている介護者は少なくないといえます。

さらに、主な介護者の38.8%が働きながら介護を担い、その大半が何らかの問題を抱えている中、20.6%が仕事と介護の両立を困難に感じており、介護離職を防ぐための支援の充実が求められます。

加えて、介護の疲れやストレスなどは、虐待の発生要因にもなることから、虐待を未然に防ぐためにも、不安や悩みなどに対して助言を行うなど、家族介護者への支援を充実する必要があります。

(6) 介護人材の確保及び資質の向上

全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題となっています。国によれば、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年には、約38万人の介護人材の不足が生じると推計されています。

また、介護職員の定着や質の向上の視点からは、業務量が多いことや人材不足などのため、研修や指導が十分に実施できない環境にあり、研修や交流の場の提供が求められています。

本計画では、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据えて、必要なサービスの見込みを定めるとともに、サービス提供に必要となる介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上が求められており、人材確保及び人材定着のための支援を進めていく必要があります。

第3章

今後の高齢者の状況

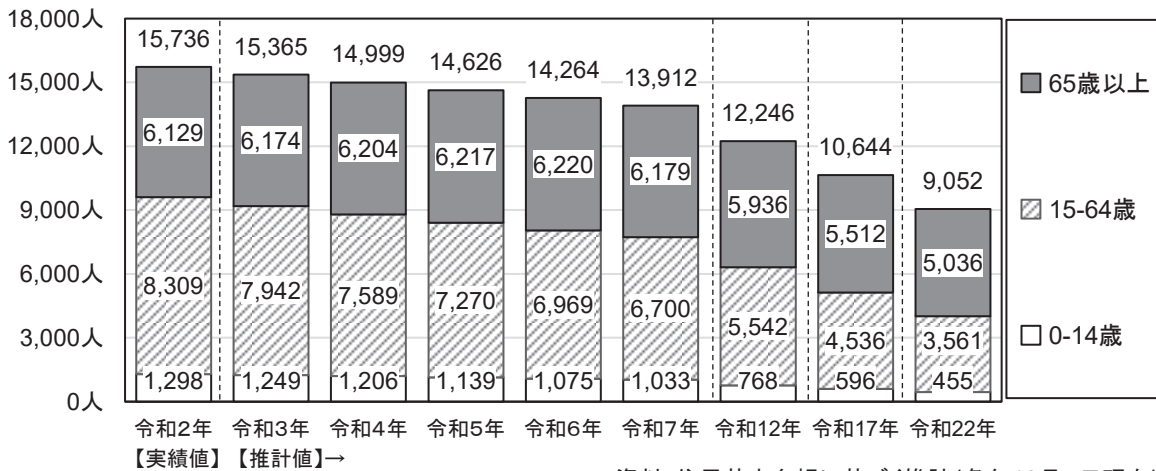
1 将来推計

(1) 推計人口

本町の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法（同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）により算出した推計人口をみると、本町の総人口は年々減少し、計画最終年の令和5年には14,626人となることが見込まれます。

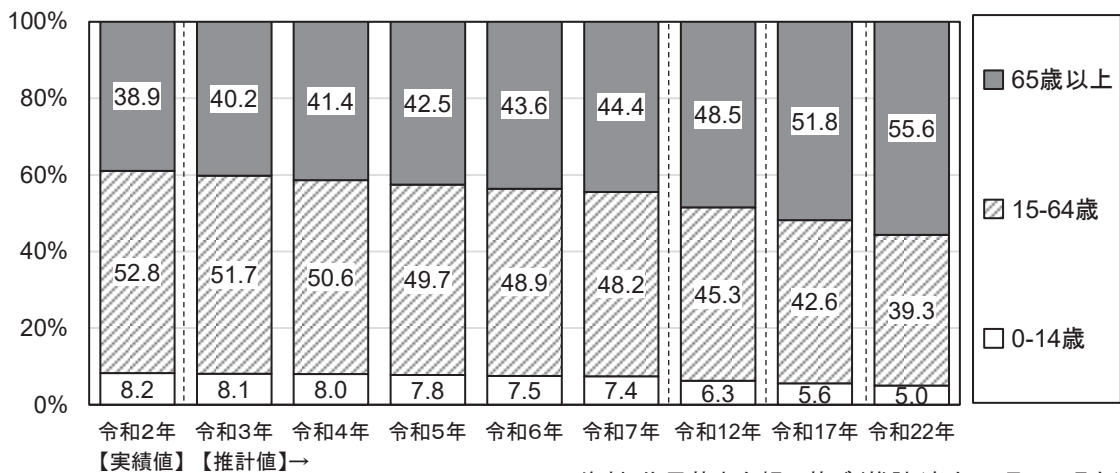
人口構成比では高齢化率は増加を続け、令和5年には42.5%となり、令和17年には50%を超え、令和22（2040）年には55.6%に達する見通しです。

■ 推計人口



資料：住民基本台帳に基づく推計（各年10月1日現在）

■ 推計人口（構成比）



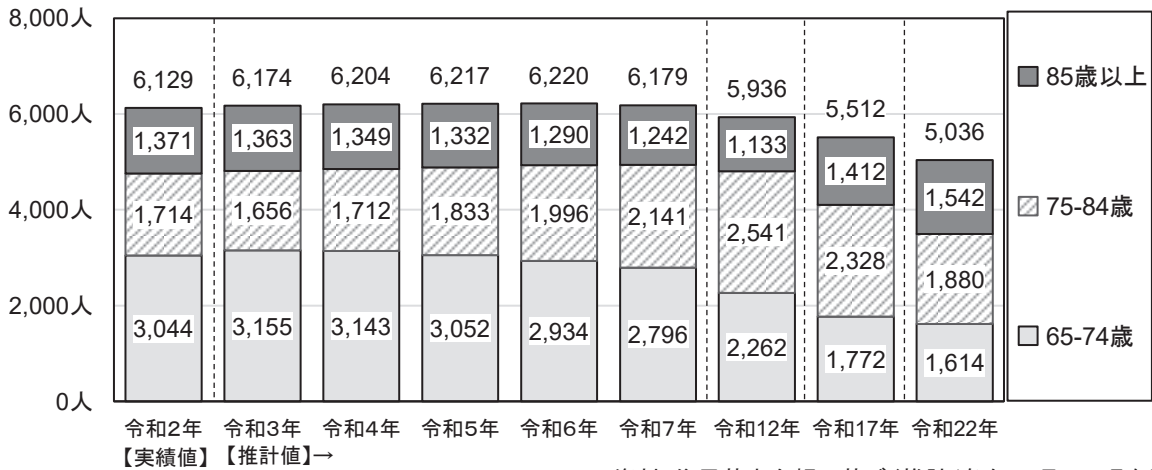
資料：住民基本台帳に基づく推計（各年10月1日現在）

(2) 高齢者人口の推計

本町の高齢者人口の推計をみると、65～74歳の高齢者は令和3年をピークに減少を続け、令和6年ごろには3,000人を下回ることが見込まれます。

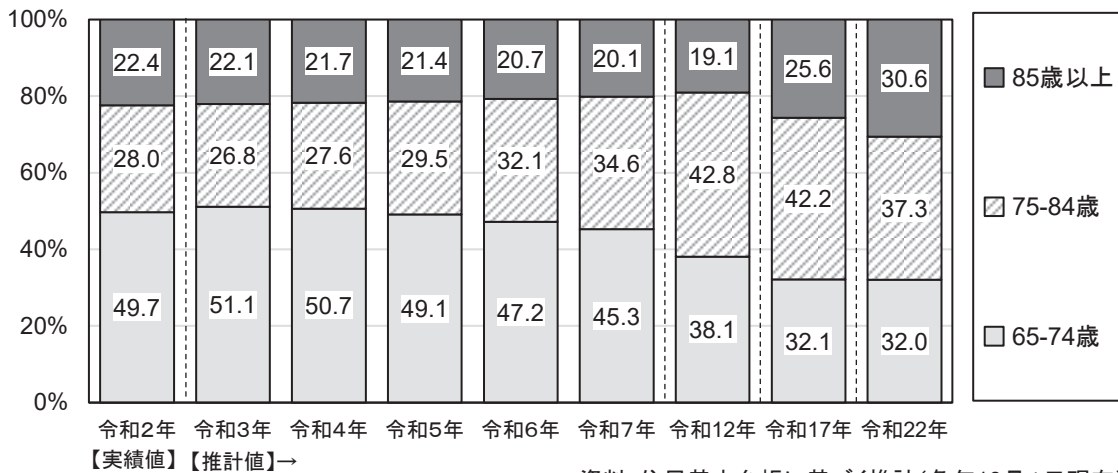
また、75歳以上の高齢者は年々増加し、令和12年にピークを迎え、3,700人程度となり、令和22(2040)年には、高齢者に占める割合は67.9%となることを見込まれます。

■ 高齢者人口の推計



資料:住民基本台帳に基づく推計(各年10月1日現在)

■ 高齢者人口の推計 (構成比)

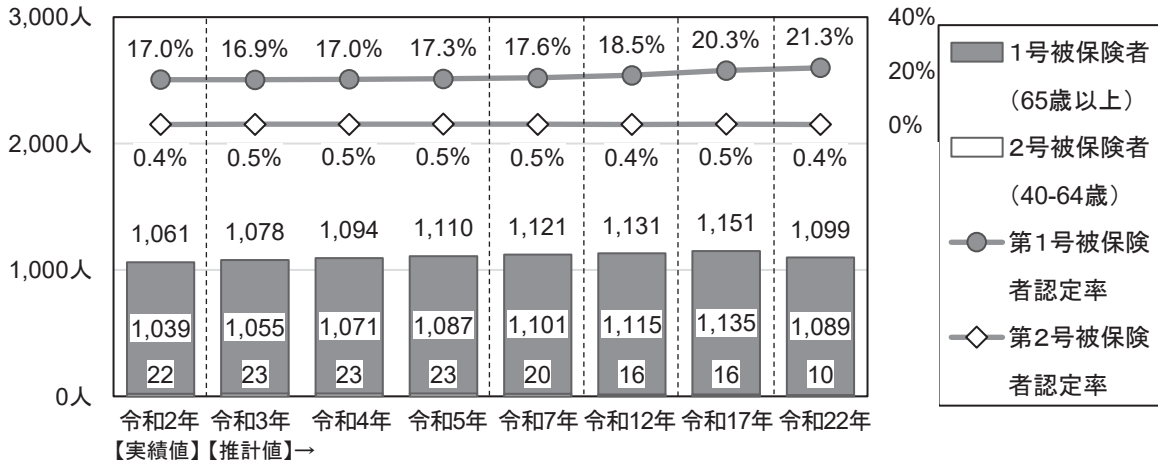


資料:住民基本台帳に基づく推計(各年10月1日現在)

2 要支援・要介護認定者の推計

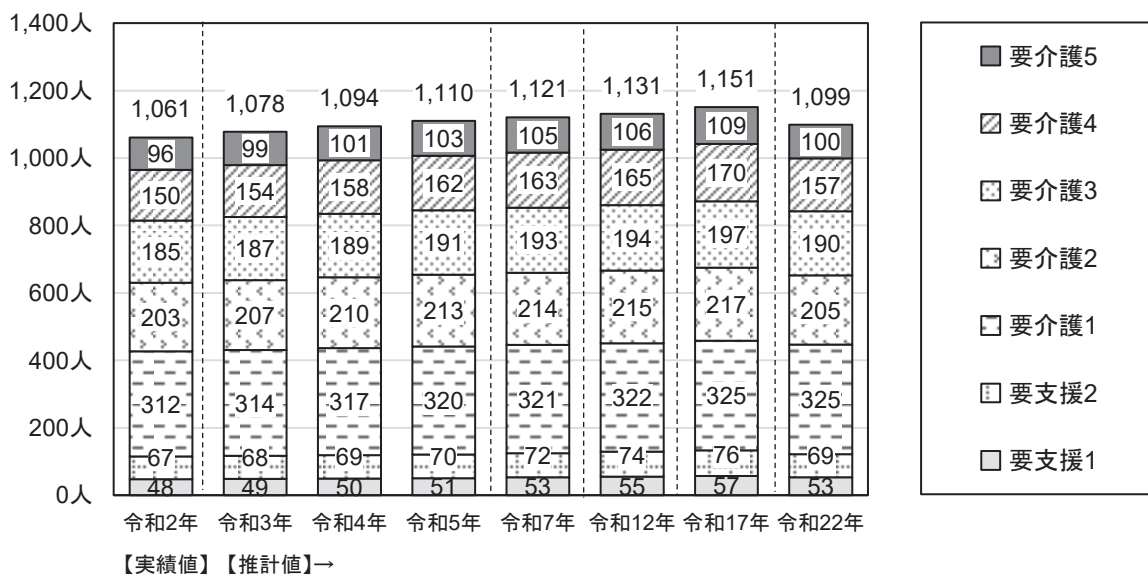
本町の要支援・要介護認定者数の推計をみると、年々増加を続け、計画最終年の令和5年には1,110人となり、認定率17.3%となることが見込まれます。

■要支援・要介護認定者数の推計



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計（各年9月末現在）

■要支援・要介護認定者数の推計

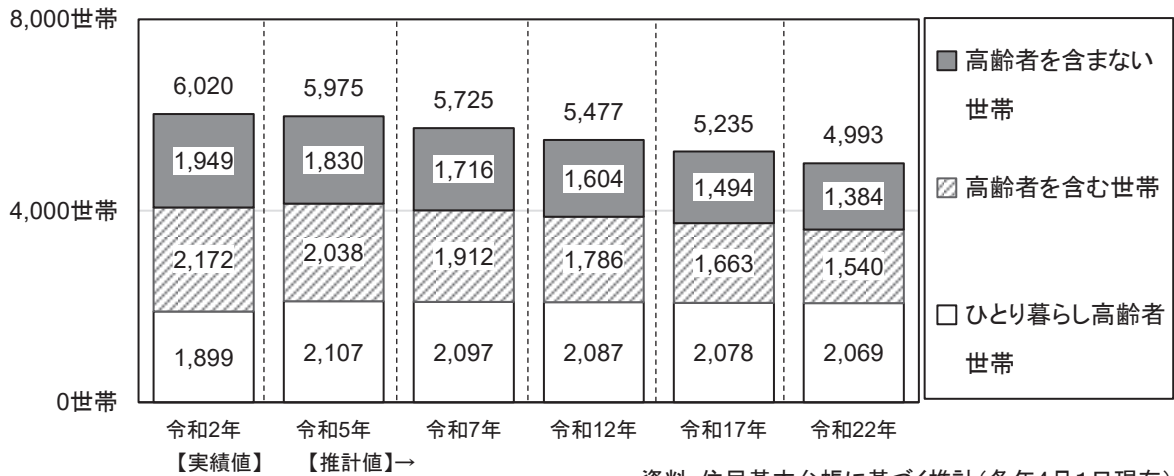


資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計（各年9月末現在）

3 高齢者世帯の推計

本町の高齢者世帯の推計をみると、全体の世帯数は年々減少する一方で、ひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者を含む世帯は令和5年まで増加すると見込まれます。令和5年以降、それぞれの世帯数は減少するものの、ひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者を含む世帯が占める割合は高くなっていくと見込まれます。

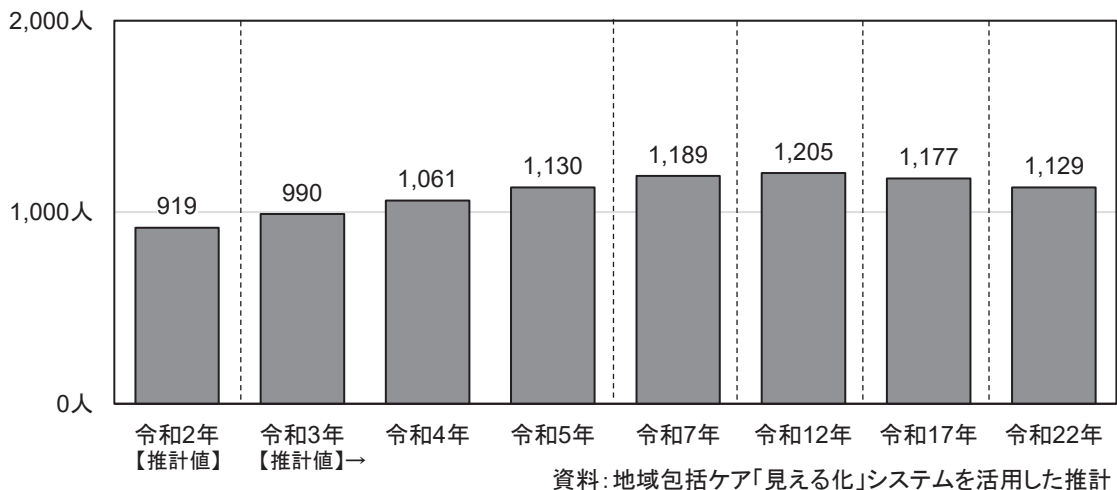
■ 高齢者世帯数の推計



4 認知症高齢者の推計

本町の認知症高齢者の推計(要支援・要介護認定者に対する認知症高齢者自立度Ⅱ以上の割合を人口推計に乗じて算定)をみると、年々増加を続け、計画最終年の令和5年に1,130人となり、令和12年にピークを迎え、1,205人となります。また、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年には1,129人となり、高齢者の約20%を占めると見込まれます。

■ 認知症高齢者の推計



第4章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

元気で明るく暮らせるまちをつくる

平均寿命の延伸と共に誰もが高齢期を迎える時代となりつつあり、高齢者になってからの人生も長くなっています。一方で、高齢者数とともに要介護等の認定者は増加し、認知症高齢者の増加も見込まれることから、長い高齢期をいかに健康に、いきいきと過ごすかは、個人にとっても社会にとっても大きな課題です。

町民が住み慣れた地域で、安心して暮らすためには、高齢者の生活を支える医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが、必要に応じ、適切かつ円滑に提供される仕組みである地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

このため、町は高齢者一人ひとりの自立支援・重度化防止の支援や介護が必要になった時に安心して支援を受けられるよう被保険者による相互扶助で成り立つ介護保険サービス、行政の「公助」の体制整備を進めます。

そして、高齢者一人ひとりが介護保険の趣旨を踏まえて健康増進や、介護予防に取り組むなどの「自助」、高齢者自身だけでなく、あらゆる世代が身近な人間関係の中で、自発的に地域の困っている方を支えあう「互助」のまちづくりを進めることがこの計画の目指すところです。

本町では、「第2次那珂川町総合振興計画」を策定し、福祉・健康分野のまちづくりの基本目標として『元気で明るく暮らせるまちをつくる』を掲げています。

本計画は、「第2次那珂川町総合振興計画」における高齢者保健福祉に関連する個別計画であり、目標や将来都市像と方向性をともにしているため、『元気で明るく暮らせるまちをつくる』を基本理念に、高齢者の笑顔があふれる、思いやりのまちづくりを目指します。

2 基本目標

計画の理念を実現するため、次の4つの基本目標を設定します。

基本目標1 地域包括ケアシステムの充実

高齢者が地域でいきいきと活動するためには、フレイル予防を始めとした介護予防の取組を推進し、高齢者自身の健康を維持することが重要です。

また、高齢者が家庭や地域で安心して暮らしやすくするためには、それぞれの環境や生活状態等に応じて、必要な時に必要なところで、サービスが切れ目なく円滑に提供されるよう、高齢者の生活を支える医療・介護・予防・生活支援事業などの適切な組み合わせによる、地域包括ケアシステムの確立が必要です。

こうした体制を支えるために、地域包括支援センターの機能を充実し、高齢者の在宅生活を支え、安心を提供する役割を果たすことができるよう、総合相談・支援の体制づくりを行うとともに、地域の社会資源と連携して、医療や介護、福祉、権利擁護などの様々なサービスがつながる地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

基本目標2 生きがいづくりや社会参加の促進

高齢者が地域において活躍することにより、高齢者の生きがいづくり、閉じこもり予防、認知症予防にも繋がります。

今後、さらなる高齢化社会を迎えるにあたり、高齢者が地域で生きがいを持って活動できるよう、各種関係機関と連携を図り、世代間の交流を含めた地域活動の情報提供やボランティア活動、就労的活動なども含めた高齢者の社会参加を促進し、いきいきと活動できる地域づくりに努めます。

基本目標3 必要なときに高齢者を支えるサービスの提供

独居高齢者や認知症高齢者は増加傾向にあり、高齢者一人ひとりが安心・安全に暮らしていくためには福祉サービスの充実だけでなく防災、防犯対策を含めた取組が重要です。

また、近年、新型コロナウイルス感染症など、生活上の新たな課題が発生しており、福祉、防犯、防災、保健、医療、消費生活等の関係機関との連携を強化し、高齢者が暮らしやすい環境づくりが重要です。

今後は、地域包括支援センターを中核とした相談支援機能の充実を図り、ニーズに即した福祉サービスや支援につなげていきます。さらに、防災・防犯対策、避難支援体制の整備、虐待防止や権利擁護の取組などを通じて、高齢者が安心・安全に生活できるまちづくりを推進します。

基本目標4 充実した介護サービスの提供

生活機能の低下等により、介護が必要な状態になった場合には、住み慣れた地域で在宅を中心とした介護を受けることができるよう、介護保険サービスの充実・強化と円滑な実施を図り、利用者が身近な場所で安心してサービスが利用できる、地域に密着した体制づくりが必要となってきます。

介護需要の増加や多様な介護ニーズに対応し、高齢者が住み慣れた地域において日常生活を継続できるよう、家族の介護負担の軽減を図るとともに、高齢者に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を目的とした介護サービスの整備等に努めます。

また、介護サービスを支える介護人材の確保及び資質の向上に努めるとともに、ICTの活用や文書負担の軽減など業務の効率化及び質の向上のための取組を進めていき、安定的な介護サービスを提供できるよう、地域における介護基盤整備の推進に努めます。

3 計画の体系

《基本理念》	《基本目標》	《具体的事業》
元 気 で 明 る く 暮 ら せ る ま ち を つ く る	基本目標 1 地域包括ケア システムの充実	1 介護予防・日常生活支援総合事業 (1) 介護予防・生活支援サービス事業 (2) 一般介護予防事業
		2 包括的支援事業 (1) 地域包括支援センターの運営及び機能強化 (2) 在宅医療・介護連携の推進 (3) 認知症施策の推進 (4) 生活支援体制整備 (5) 地域共生社会に向けた取組
		3 任意事業 (1) 介護給付費等費用適正化事業 (2) 家族介護支援事業 (3) その他の事業
	基本目標 2 生きがいつくりや 社会参加の促進	1 生きがいつくりの推進 (1) シルバー人材センターへの支援 (2) 老人クラブ活動の支援 (3) 生涯学習の推進
		2 健康づくりの推進 (1) 集団検診及び医療機関検診への受診勧奨 (2) 食に関する講習会の開催 (3) スポーツ大会への支援 (4) 保健分野関連計画との連携 (5) 通いの場の拡充
	基本目標 3 必要なときに 高齢者を支える サービスの提供	1 生活支援 (1) 老人措置事業 (2) 軽度生活援助事業 (3) 敬老会補助金交付事業 (4) 敬老祝い金事業 (5) 寝具洗濯乾燥サービス事業 (6) 福祉タクシー事業 (7) 訪問理容サービス事業
		2 安全の確保 (1) 緊急通報装置貸与事業 (2) 緊急時安心キット配布事業 (3) 乳酸菌飲料宅配による見守り事業 (4) 地域見守りネットワーク事業 (5) 地域防災計画等との連携 (6) 高齢者の交通安全 (7) 高齢者の防犯対策
		3 権利擁護と虐待防止 (1) 成年後見制度利用支援事業 (2) 日常生活自立支援事業の利用支援 (3) 高齢者虐待の防止
		4 住まいの確保 (1) サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム
	基本目標 4 充実した 介護サービスの提供	1 サービスの質の向上と利用者支援の充実 (1) 相談体制の整備 (2) 情報提供体制の充実 (3) サービス従事者の質的向上の促進
		2 介護給付適正化の推進 (1) 要介護認定の適正化 (2) ケアプランの点検 (3) 住宅改修等の点検 (4) 縦覧点検・医療情報との突合 (5) 介護給付費通知
		3 事業所との連携強化 (1) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化 (2) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進

第5章

高齢福祉施策の展開

基本目標 1 地域包括ケアシステムの充実

地域支援事業は、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等に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ことを目的とするものです。

第5期計画までの地域支援事業は、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つから構成されていましたが、第6期計画策定時の介護保険法の改正により、「介護予防・日常生活支援総合事業」を加えて、内容が大きく変わりました。

また、包括的支援事業の内容が拡充され、「生活支援体制整備事業」を加え、地域福祉の視点からとらえることになりました。

地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防支援事業(ケアマネジメント) ○一般介護予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・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
	包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターの運営 <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援事業 ・権利擁護事業 ・包括的・継続的ケアマネジメント事業 ・地域ケア会議 ・介護予防ケアマネジメント事業 ○在宅医療・介護連携推進事業（主なもの） <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療・介護資源の把握及び活用 ・在宅医療・介護連携の課題抽出（多職種連携会議） ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築 ・在宅医療・介護の相談支援、地域住民への普及啓発 ○認知症施策の推進（主なもの） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症等の正しい知識の啓発及び相談事業 ・認知症予防活動事業 ・認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員活動（認知症カフェ、チームオレンジ） ○生活支援体制整備事業 <ul style="list-style-type: none"> ・コーディネーターの配置、協議体の設置等 ○地域共生社会に向けた取組（主なもの） <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談窓口の充実 ・重層的支援事業の実施に向けた取組
	任意事業	<ul style="list-style-type: none"> ○介護給付費適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業

1 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢化の進展にともない、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者など、地域において支援を必要とする高齢者が増加し、地域の支え合いがますます重要となっています。

また、高齢者が地域でいきいきと活動するためには、フレイル予防を始めとした介護予防の取組を推進し、高齢者自身の健康を維持することが重要です。

これらの課題に対応するため、本町では平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始しました。総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から構成されており、住民等の多様な主体が参画しながら、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等の多様なニーズに対して効果的かつ効率的な支援等を行うことを目指しています。

第 7 期計画においては、自立支援・重度化防止に資する取組として、介護予防・生活支援サービス事業では、訪問型・通所型サービスを実施してきました。

一般介護予防事業については、フレイル状態の改善や地域活動への参加を目的として介護予防教室等を実施してきました。

国では、令和 7（2025）年までに高齢者の 8.0%が何らかの通いの場へ参加することを目標としています。令和元年度の時点において本町では高齢者の 5.3%が参加しています。

今後も自立支援・重度化防止の取組を進めるために、各事業の実施状況を把握し、事後評価を行うとともに、多様な主体によるサービス提供体制の構築を目指します。多様なサービスの構築にあたっては元気高齢者や社会福祉法人の協力を進めるとともに、高齢者の移動支援については大きな課題となっているため、地域ケア会議や生活支援コーディネーター、交通担当部門などとも連携して取組を進めていきます。

また、元気高齢者に対する健康増進事業との連携や保健事業との一体的実施の取組を進めていくことで、より幅広い対象に対して介護予防の取組を行い、健康寿命の延伸を目指します。

また、要介護認定者は介護予防・生活支援サービス事業を制度上利用することができませんでしたが、今後は国の方針などに準じて、要介護認定者であっても利用が必要と判断される場合には、サービスを利用できるように取組を進めていきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者や事業対象者が利用する訪問及び通所サービスとして、「介護予防・生活支援サービス事業」の訪問型サービス、通所型サービスを実施しています。

また、今後は、更に多様な主体による取組ができる仕組みを検討していきます。

① 第1号訪問事業（訪問型サービス）

ア 介護予防訪問介護現行相当サービス

従前の介護予防訪問介護と同様のサービスで、ホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の介護をするサービスです。

【実績と見込】（人/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人	306	240	230	240	240	240

イ 訪問型サービスA

現行相当サービスと比較して人員配置基準や資格要件等を緩和した基準の訪問型のサービスになります。

【実績と見込】（人/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人	39	44	42	46	48	50

②第1号通所事業（通所型サービス）

ア 介護予防通所介護現行相当サービス

従前の介護予防通所介護と同様のサービスで、デイサービスセンターに通い、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

【実績と見込】（人/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人	726	713	690	720	730	740

イ 通所型サービスC（元気はつらつ教室）

3～6か月の短期集中で行う、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能向上等のプログラムを行います。

③その他の生活支援サービス（配食サービス）

昼食時の弁当を配布し、ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の生活支援・見守り活動を行います。

④介護予防支援事業（ケアマネジメント）

介護予防・生活支援サービス事業を利用する要支援認定者や事業対象者に対して、地域包括支援センターがアセスメントを行いケアプランの作成をします。

(2) 一般介護予防事業

本町の独自財源で行う事業や地域の互助、社会福祉協議会との役割分担を踏まえ、住民主体の通いの場や、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを進めていきます。

また、地域における介護予防の取組の機能強化に向け、地域におけるリハビリテーション専門職等の幅広い分野の関与の促進に努めていきます。

① 介護予防把握事業

地域の関係機関や民生委員等との連携のもと、要介護状態等となるおそれの高い状態にある高齢者を早期に発見し、適切な介護予防事業につなげます。

今後は特定健診等を実施している担当課との連携を強化し、国保データベース等を活用した地域の状況把握に努めます。

② 介護予防普及啓発事業

普及啓発のための、各種介護予防教室・パンフレット作成・ケーブルテレビを活用した介護予防番組の制作や放映を行います。

また、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、新しい生活様式に基づいた形での介護予防に取り組みます。

ア 運動教室（転ばん運動教室・運動好っぺ会）

講師に運動指導士や介護予防ボランティアを派遣し、馬頭地区・小川地区に分けて教室を実施しています。年に1度体力測定を行い、筋力やバランス能力が維持・向上しているか効果判定を行っています。主に、集団的なプログラムによる通所の形態を基本とし、運動機能の向上・認知機能低下の予防・参加者の交流等を行い、「居場所」の形成・地域の支え合い機能を強化し、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指します。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数	回	48	72	54	72	96	96
延参加人数	人	580	969	681	990	1,020	1,060
実人数	人	94	89	60	95	125	155

イ 地区サロン（楽しい運動教室など）

行政区単位で教室を開催しており、地区別に介護予防ボランティアを派遣し、自主的な運営を行うことを目標としています。また運動だけでなく、低栄養予防・口腔ケア等の介護予防に繋がる場として活発に活動できるよう充実した通いの場の展開に向けて取り組めます。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区数	地区	14	15	12	15	17	19
回数	回	68	51	47	55	60	65
延参加人数	人	754	471	456	495	530	560
実人数	人	240	176	142	185	220	250

③地域介護予防活動支援事業

地域において、自主的な介護予防につながる活動が広く展開できるよう、指導者となる介護予防ボランティアの育成やスキルアップ教室等を開催し、継続的な支援を目指します。

現在は、新規ボランティアの知識習得を目的に年間2回、既存ボランティアのスキルアップを目的に年間5回の研修を行っています。今後住民による地域づくりを目指すためにも、継続的な研修を実施できるよう努めます。

④地域リハビリテーション活動支援事業

地域の介護予防活動の担い手の育成等、介護予防の取組を強化するため、住民主体の通いの場への運動指導士等による助言を実施します。

【実績と見込】（回/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
専門職の 派遣回数	回	2	4	8	10	10	10

⑤一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業含め、総合事業全体が適切な手順や過程を経て実施できているか否かを評価します。

2 包括的支援事業

高齢者の方が、地域で尊厳を持って、自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援などの各事業について、一体的、総合的に取り組みます。

地域包括ケアシステムの構築に向け、その中核的な機関である地域包括支援センターを適切に運営し、多様な機関との連携・協働によるネットワーク体制の充実を図ります。

そして、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備に取り組んでいきます。

(1) 地域包括支援センターの運営及び機能強化

地域包括支援センターは、地域における医療・介護・保健・福祉などのワンストップの相談窓口であり、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種の職員が各自の専門性を活かしながら連携して総合的な支援を行います。

ケアマネジャーの支援、住民からの相談対応、介護予防ケアプランの作成など、地域住民の心身の健康保持及び生活安定のために必要な支援を行っています。

今後も相談の増加が予想されるため、地域包括支援センターの周知に努め、情報提供・相談対応を図るとともに、積極的に地域へ出向き、生活支援へ結びつけていく活動を行っています。地域包括ケアの総合拠点として様々な課題に対応していくため、他機関へつなぐことも多いことから、普段から顔のみえる関係を構築しています。

また、個々のケアマネジャーのスキルアップのため、継続的に支援していくとともに、居宅介護支援事業所の適正な事業運営のためのサポートを行います。医療・介護・保健・福祉など関係機関や様々な社会資源との連携・協力体制の充実に努めます。

今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ります。

また、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に取り組みます。

①総合相談支援事業

住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的な支援を行います。

相談内容に応じて、行政機関、保健所、医療機関、介護サービス事業所、民生・児童委員、各種ボランティア等の必要な社会支援サービスや制度が利用できるよう援助します。

平成30年度から開始された福祉相談センター（国モデル事業）とも連携し、障害や生活困窮等、複合的な課題に対しても効果的、効率的に対応しています。

【実績と見込】（件/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合相談数	件	336	251	700	700	700	750

②権利擁護事業

高齢者の虐待防止や相談支援業務、消費者被害防止や成年後見制度利用支援などの権利擁護のための事業を実施します。

地域包括支援センターでは、高齢者の権利擁護を目的とする成年後見制度をはじめ、福祉サービスの利用援助、日常生活自立支援事業の周知・利用促進を図るため、広報等PRに取り組みます。

また、住民や支援者へ高齢者虐待に関する研修広報等を実施し、虐待の早期発見、早期対応を図っていきます。

【実績と見込】（件/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護相談数	件	3	5	5	5	5	6

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

地域の高齢者ができるだけ住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医・ケアマネジャー・地域の多職種・関係機関等との連携により、高齢者一人ひとりの状態変化に対応した、長期的・包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行います。

④ 地域ケア会議の充実

個別ケア会議において、多職種連携により、地域の高齢者が抱える困難な個別課題の解決を図るとともに、地域全体の高齢者支援にかかる課題を把握します。

自立支援型地域ケア会議において、介護保険サービスを利用する高齢者のケアプランをもとに多職種が協働し、自立した生活が継続できるよう検討します。

地域包括ケア推進会議において、共通する地域課題や不足する社会資源等を把握し、新たな社会資源の開発等につなげていきます。

今後も効果的な地域ケア会議の方法等を協議し、積極的に実施します。

【実績と見込】（回/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア会議 開催回数	回	11	11	3	6	6	6

⑤ 介護予防ケアマネジメント事業

予防給付と介護予防事業のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態となることの予防及び悪化を防ぎます。

また、地域包括支援センター業務の適正運営を図るため、介護予防・日常生活支援総合事業の利用支援（ケアマネジメント）業務の委託を行いやすい環境整備を推進していきます。

【実績と見込】（件/年）

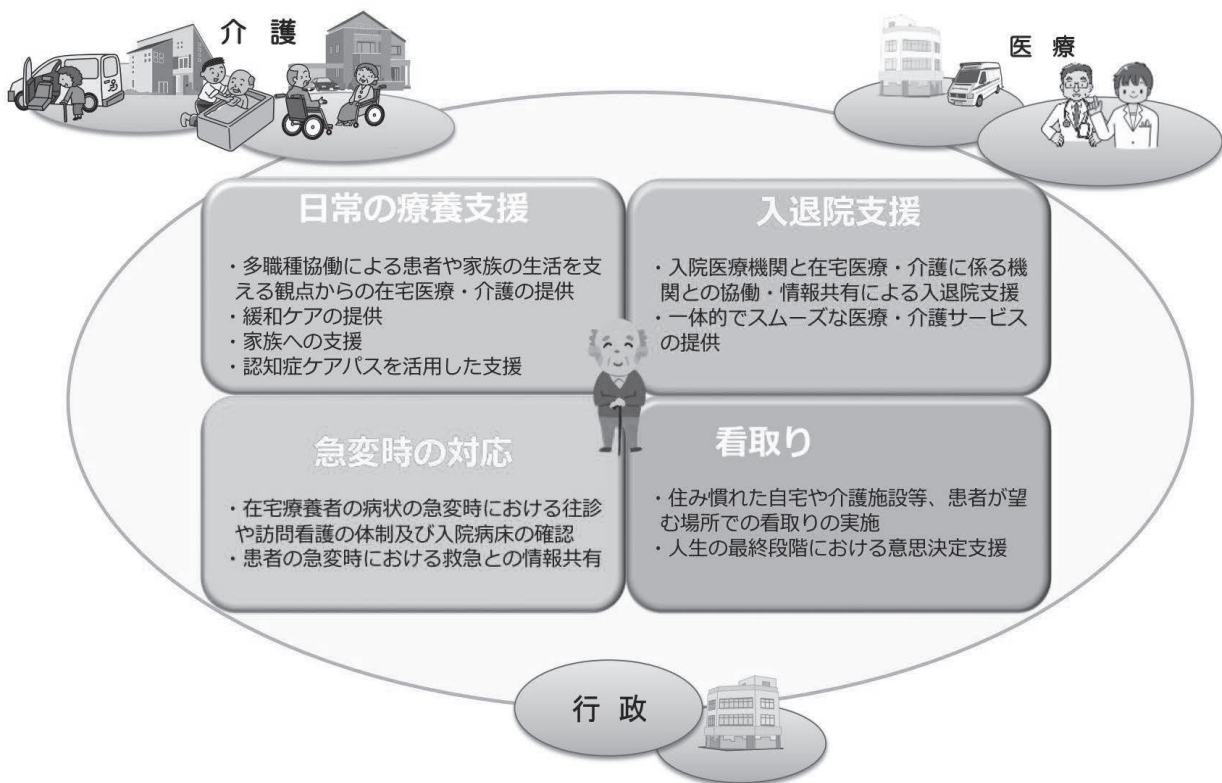
		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防ケアマ ネジメント数	件	1,229	1,183	1,066	1,100	1,100	1,150

(2) 在宅医療・介護連携の推進

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年を踏まえ、本町の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係者が連携し、包括的、継続的に在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援が求められています。

医療と介護サービスを一体的に提供するための体制構築などを、南那須医師会と多職種協働で取り組んでいくとともに、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に沿った取組を進めていきます。

■在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver3 令和2年9月」より抜粋

①地域の医療・介護の資源の把握及び活用

地域の医療機関、介護事業所等の所在地・連絡先、対応項目等を掲載した在宅医療・介護ガイドブックを作成・活用し、連携の支援をする施策の立案等に活用していきます。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出（多職種連携会議の開催）

医療・介護関係者による多職種（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、社会福祉協議会、健康福祉センター等）連絡協議会や実務者会議を実施し、医療と介護連携を推進するための課題の抽出や対策の検討、関係者同士の情報共有やネットワークづくりを推進しています。

地域の医療・介護関係者による協議の場を定期的に開催し、PDCA サイクルに沿って、在宅医療・介護連携における課題の抽出及び対応策の検討を行っていきます。

また、看取りや認知症等への対応についても検討を進めていきます。

【実績と見込み】（回/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
多職種連携会議開催回数	回	3	2	3	3	3	3

③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

地域において在宅医療と在宅介護サービスが切れ目なく提供される体制を構築していくため、地域の医療機関や介護事業所等の情報収集に努めるとともに、多職種連携による地域において顔の見える関係を構築し、高齢者本人とその家族の意思を尊重した急性期から在宅、そして人生の最終段階に至るまで、医療と介護の切れ目のない支援体制を構築します。

④在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の設置、運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付を行います。

また、必要に応じて、退院の際に地域の医療関係者と介護関係者相互の紹介を行います。

⑤地域住民への普及啓発

在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレット等の作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

⑥医療・介護関係者の情報共有

「在宅医療と介護マップ」、「どこでも連絡帳」など情報共有ツールを活用するなど、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。

※「在宅医療と介護マップ」…地域の医療・福祉資源の把握及び活用のため作成した冊子

「どこでも連絡帳」…在宅医療・介護に関わる多職種間の情報共有のためのICTを活用したツール

⑦医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等を行います。

⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

南那須管内の医師会・市・町が相互に意見交換を行い、課題等について検討を行います。

(3) 認知症施策の推進

近年、認知症高齢者の増加とともに認知症への関心が高まっています。

しかし、認知症に対して誤った捉え方による誤解や偏見が生じないように、住民一人ひとりに認知症に対する正しい理解を広めることが重要です。

国では令和元年6月に「認知症施策推進大綱」を策定し、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年までに、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を政府一丸となって進めていくことが示されています。

本町においても認知症高齢者等にやさしい地域づくりを展開していくため、地域の実情に応じた認知症施策の推進を図ります。

※共生：認知症の人が、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味。

※予防：認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味

① 認知症等の正しい知識の啓発及び認知症当事者からの発信支援

認知症に対する偏見を無くすとともに、認知症の初期の段階から適切な診断や対応が行えるよう、正しい知識の普及・啓発を行い、地域での見守りなど地域で支えていく環境づくりを行います。また、併せて若年性認知症や脳卒中の後遺症による高次脳機能障害に関する周知啓発に取り組みます。

さらに、認知症当事者の意見や気持ちが家庭や地域等の周囲に理解してもらえるよう、世界アルツハイマーデーやイベント等と併せて普及啓発に取り組みます。

② 相談窓口の周知（認知症ケアパス等の活用）

認知症当事者や家族の意見なども確認しながら、町民にとって分かりやすく活用しやすいガイドブック（認知症ケアパス）として適宜、情報の更新及び見直しを行い、町民への認知症に関する情報提供及び相談窓口の周知に努めます。

③ 認知症地域支援推進員の配置

地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症当事者やその家族を支援する相談業務を行う「認知症地域支援推進員」を配置しています。

今後も、推進員の配置と活動支援を通じて、認知症当事者や家族の支援する体制の充実を図ります。

【実績と見込】（人/年）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
推進員数	人	1	1	1	1	1	1

④ チームオレンジの設置

認知症の人やその家族が必要とする支援ニーズと認知症サポーターをつなげる仕組み（チームオレンジ）の設置に向けた取組を推進します。

令和7（2025）年までの事業計画を策定した上で、認知症サポーターのスキルアップを図りながら、認知症当事者とサポーターとの間のコーディネーターの役割を担う認知症地域支援推進員を中心に、認知症サポーターが地域の担い手として活躍できる仕組みづくりを行います。

「チームオレンジ」：ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みで令和7（2025）年までに全市町村に設置することになっています。

⑤ 認知症予防活動の推進

認知症の予防には、生活習慣の見直しが有効であるため、認知症予防のための教室等の開催により、早期の対応ができるように努めます。

また、閉じこもりが認知症の要因となることから、介護予防事業の活用により、認知症の重症化の防止に取り組みます。

⑥ 認知症の早期発見・早期対応に向けた取組

認知症は、認知症に対する不安や拒否感から、早期受診の機会を逸し、症状の悪化や対応の遅れが多くみられます。

そのため、認知症に関する正しい理解の啓発や認知症を気軽に受診ができる体制整備が必要です。

認知症当事者やその家族の生活を支援できるよう、認知症の早期発見及び適切な対応を行うための支援体制の構築に努めます。

⑦ 認知症カフェの実施

認知症当事者やその家族、地域住民、専門職などが集い、交流や情報交換ができる通いの場である認知症カフェの開催や運営を支援していきます。

また、認知症サポーターが認知症カフェで活躍できるよう環境を整備していきます。

⑧ 認知症初期集中支援チーム

保健師や精神保健福祉士等の専門職と認知症の専門医で構成される「認知症初期集中支援チーム」を配置し、家族などからの相談により認知症が疑われる人や認知症当事者及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

⑨ 認知症バリアフリーの推進

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らせるよう、地域での見守り、各機関で気になったことをつなぐ体制、地域づくりを徹底し、認知症当事者及びその家族に対する支援を行います。

また、認知症になっても、地域の一員としての役割をもった人格を尊重し、安心して地域で暮らし続けていくための地域づくりをすすめます。

(4) 生活支援体制整備

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を中心に、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に向け、地域資源の開発やそのネットワーク形成を行っています。

第1層協議体である、那珂川町生活支援推進協議会とその下部組織である介護事業者部会とケアマネジメント部会を立ち上げました。部会を中心に、移動支援の拡充や、介護従事者不足の解消等、地域課題への取組を進めています。

今後は、生活支援コーディネーターが地域住民の自発的な活動創設を支援するとともに、活動が継続可能となるよう支援します。

①協議体運営

生活支援サービス等の体制整備に向けて多様な主体間の情報の共有、連携及び協働による資源開発等を検討していきます。定期的な情報の共有及び連携の場として平成30年度から「那珂川町生活支援推進協議会」を設置し、事業の推進を図っています。

また、介護事業者部会とケアマネジメント部会、2つの部会を立ち上げ、事業者間・専門職間の連携強化を図り、関係者のスキルアップ、困難事例の検討・調整等を行います。那珂川町の地域課題を洗い出し、共通課題として認識することで新たな社会資源の開発・検討に繋げ、より良い地域づくりを目指していきます。

②生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

高齢者を支える地域の支え合い体制づくりを推進するため、平成29年度より地域において生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を設置しました。

生活支援コーディネーターと地域力強化推進員の連携を促進し、地域課題の解消に共働で取り組んでいきます。

また、高齢者の社会参加等の促進する観点から就労的活動支援コーディネーターの配置についても検討を進めていきます。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーター数	人	1	1	1	1	1	1

（５）地域共生社会に向けた取組

近年、少子高齢化の進行や晩婚化、出産年齢の上昇、障がい者の高齢化等に伴い、いわゆる「8050問題（80歳代の高齢者が50歳代の引きこもりの子どもの生活を支える問題）」や「ダブルケア（同じ世帯で、中学生以下の子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態）」に代表されるような複数の問題を同時に抱える世帯が増加する等、福祉に関するニーズは複雑化かつ多様化しています。

このような問題にも対応するため、介護・障がい・子育てなどの各分野を包括的に支援する体制を整備していく等、地域共生社会の実現に向けた取組を推進していく必要があります。

①地域共生社会の実現に向けた体制整備

全世代・全対象型の地域包括支援体制の構築を目指して、地域住民の参画と共働を促進することで、地域共生社会の実現を図ります。

②総合相談窓口の充実

総合相談支援事業は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことを目的としています。そのためには、介護保険サービスだけでなく、地域のさまざまな社会資源を活用した支援が必要になります。関係機関のネットワークを活かしながら、初期段階の相談対応から、継続的・専門的な援助まで対応する総合的な相談・支援を通じて、制度の垣根を越えた横断的・多面的な援助を行います。

③重層的支援体制整備事業の実施に向けた取組

令和5年度に向けて、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業です。市町村全体で「断らない包括的な支援体制」を構築できるようにする主旨を踏まえ、構築に必要な「協働の中核」「継続的な伴走支援」「参加支援」の機能・財政支援の強化を図ります。

④共生型サービスの検討

地域共生社会の実現に向けた取組として、高齢者と障がい者（児）が同一の事業所でサービスを受けやすくなるよう共生型サービスを検討します。

3 任意事業

本町の地域特性と高齢者の実情を勘案し、介護給付費等費用適正化事業、家族介護継続支援事業、認知症サポーター養成を実施します。

(1) 介護給付費等費用適正化事業

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、不要なサービスが提供されていないかの検証、良質な事業を展開する上で必要な各種情報の提供を行います。

また介護給付適正化の取組に基づき、介護給付費の適正化を図ります。

(2) 家族介護支援事業

認知症高齢者等を介護する家族は、悩みを安心して話せる場がなく、地域で孤立してしまう場合があります。介護家族の精神的負担の軽減に役立てるために、“家族介護者の会”の充実やそれを支援するボランティアを育成していきます。多方面からの介護家族支援の必要性和、ボランティアへの知識の向上に向けての努力に努めます。

① 家族介護者交流会

要介護高齢者等を介護する家族に対し、疾病予防や健康相談、適切な介護知識や技術の習得、心身のリフレッシュができる教室等を開催し、家族に対する心身のケアや要介護高齢者の状態の維持・改善を図るための知識の提供を行います。また、他の介護者と交流を図り、介護に対する悩みを軽減し、仲間づくりができるための集まりを開催します。

② 認知症高齢者見守り事業

徘徊行動の見られる認知症である高齢者を介護している家族等にGPSを使用した無線発信機等を貸与することにより、徘徊その他緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、当該高齢者の安全を確保するとともに家族等の不安を解消します。

また、徘徊高齢者事前登録制度により事前に徘徊のおそれがある高齢者の情報を登録することで、万が一、登録者が行方不明や保護された場合に、登録情報により早期発見や身元確認につなげます。

③ 紙おむつ購入費助成事業

要介護1以上の在宅で常時おむつの使用を必要とする方に、紙おむつ購入費の助成をすることにより、本人及び家族を援助し、精神的及び経済的負担の軽減を図っています。

第8期計画期間から、地域支援事業交付金の基準から本人が町民税課税の方は除外となりますが、交付金対象外となる方の分については、保健福祉事業により紙おむつ購入費助成事業の実施を継続します。

(3) その他の事業

介護保険事業の運営の安定化及び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に必要な事業を実施します。

① 成年後見制度利用支援事業

低所得者高齢者等の成年後見制度の申し立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。

② 認知症サポーター等養成事業

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族を見守り支援するサポーターを養成し、地域で活躍できる取組を推進します。

認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのため、金融機関や小売業、配達業者など高齢者と日常的に接する機会が多い職域や子ども、学生などに対する養成にも努めます。

③ 見守り・配食サービス

栄養改善が必要なひとり暮らし高齢者世帯・高齢者世帯を対象に見守りを兼ねた配食サービスを実施しています。週2回までの配食となっており、配達業者から直接対象の方へお弁当の手渡しを行っています。

基本目標2 生きがいづくりや社会参加の促進

生涯現役として活躍できるよう、高齢者の生きがいづくりを積極的に支援していきます。

また、自分の健康は自分で守るという意識と一人ひとりの取組を基本とし、壮年期から高齢期までの生活に合わせた健康づくりや健康管理の取組を支援します。

さらに、生活機能向上のためのリハビリテーションのみならず、日常生活をより活動的にし、家庭や地域社会への参画を促し、役割を担うことにより高齢者一人ひとりの生活の質の向上を目指します。

1 生きがいづくりの推進

(1) シルバー人材センターへの支援

総合事業推進のための人材確保や、高齢者への就労機会の提供を図るために、シルバー人材センターの果たす役割は大きく、年々需要も増加しています。

今後もシルバー人材センターの機能強化を図るために適正な運営の支援を行います。

(2) 老人クラブ活動の支援

高齢者の仲間づくりや社会奉仕活動、「楽しい運動教室」を通じて健康づくりの推進のための活動支援や運営費の補助を行います。また、生きがいづくりのための「総合事業の生活支援の担い手」としての活躍も期待されます。

(3) 生涯学習の推進

高齢者に対して、栃木県シルバー大学校等への学習機会の情報提供を行い、教養・趣味の活動を支援します。また、町が主催する公民館講座等への参加を促します。

2 健康づくりの推進

(1) 集団検診及び医療機関検診への受診勧奨

集団検診では基本健診やがん検診が受けられます。また、町内医療機関にて75歳以上の方は基本健診が受けられます。健康診査が受けやすいように体制を整え、受診勧奨に努めます。

(2) 食に関する講習会の開催

男の料理講習会等を開催し、バランスのとれた食事を学ぶと共に料理体験を通し食の大切さを推進します。

また、低栄養状態やフレイル状態に陥るのを防ぐため、食に関する正しい知識や技術、食習慣の定着について、関係機関・団体と連携をしながら健康教育や保健指導の取組を行います。

(3) スポーツ大会への支援

まほろばの里スポーツクラブの活動や各種高齢者向けのスポーツ行事・大会等を支援し、加齢に伴う身体機能の低下予防に努めます。

(4) 保健分野関連計画との連携

「那珂川町健康増進計画」など保健分野関連計画との連携・整合を図ります。

また、介護予防事業や高齢者の保健事業を一体的に実施することにより、フレイル（虚弱）状態の高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげ、疾病予防・重症化予防の促進を図ります。

(5) 通いの場の拡充

介護予防教室等を通じ、地域で自主的に活動する介護予防グループの拡大を図ります。

また、これらの通いの場が、誰でも気軽に集まることができる場所となるよう、その活動を支援していきます。

基本目標3 必要なときに高齢者を支えるサービスの提供

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増え、また、高齢者人口の増加にともなう認知症高齢者の増加も予測されることから、多様な支援の必要な方や、見守りを必要とする方も増加すると予測されます。

生活支援サービスは、ともすればひとり暮らしの高齢者や寝たきりの高齢者などに集中しがちでしたが、本来もっと広い範囲の高齢者が、一人ひとりの選択に基づいて利用するサービスとならなければなりません。

そこで、高齢者の生活及び介護をしている家族の生活を支援するためにも、介護保険制度による法定サービスとともに、それを補完する様々なサービスを今後もなお充実していく必要があります。

1 生活支援

(1) 老人措置事業

65歳以上で、生活環境及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な高齢者に対して養護老人ホームへの入所措置を実施し、高齢者の福祉を図ります。

(2) 軽度生活援助事業

軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするるとともに、要介護状態への進行を防止するために行います。

(3) 敬老会補助金交付事業

地域に貢献してきた高齢者に敬意を表し、各地区で敬老会を開催する際に補助金を交付し支援します。

(4) 敬老祝い金事業

長寿を祝し、敬老の意を表すために80歳、85歳、90歳、95歳、100歳に到達する人に支給しています。

(5) 寝具洗濯乾燥サービス事業

高齢者が使用する寝具の衛生管理のため、町内のクリーニング店と契約し、対象高齢者に利用券を発行し、寝具クリーニングサービスを実施します。

(6) 福祉タクシー事業

タクシー以外に通院の手段がない方で要介護2以上の方に、距離に応じてタクシー券を発行し、料金の助成を行います。

(7) 訪問理容サービス事業

概ね65歳以上の寝たきり高齢者に、出張理容サービスの「理容券」を交付し、自宅で調髪が受けられます。

2 安全の確保

(1) 緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らし高齢者や身体に障害のある方に対して、緊急通報装置の貸与をすることにより急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図っています。

(2) 緊急時安心キット配布事業

65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯に、緊急搬送が必要になった際の円滑な連絡のために、かかりつけ医等を記載した用紙を冷蔵庫に保管して置けるよう、事業の推進を図ります。

(3) 乳酸菌飲料宅配による見守り事業

80歳以上のひとり暮らし高齢者に対して、乳酸菌飲料事業者が訪問し、乳酸菌飲料の配布と安否確認を行います。

(4) 地域見守りネットワーク事業

見守りを必要とする高齢者の中で、訪問介護、居宅介護サービス等を利用している方については、介護保険サービスの利用を通じて日常的に状況の把握が行われています。こうした介護保険サービスの利用を通じての状況の把握にあわせ、町では地域や関係機関等による高齢者見守りネットワーク事業を展開しています。

(5) 地域防災計画等との連携

地震や台風等による災害が発生した場合、那珂川町地域防災計画等に従い、高齢者等の避難支援や高齢者施設等の被災状況の確認などの対応を行います。

また、避難支援にあたって、一般の避難所での生活が困難と考えられる高齢者については、福祉避難所の対象者として支援を行います。

また、近年の新型コロナウイルス感染症拡大にあたり、「新しい生活様式」など感染症拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備などに取り組みます。

(6) 高齢者の交通安全

高齢者等に配慮した交通安全施設の整備に努めるとともに、高齢者の交通安全教室等を継続的に実施し、交通安全意識の向上を図ります。

また、関係機関と連携して、高齢者の自動車運転免許証返納の啓発を実施するとともに、返納しやすい環境をつくるための支援事業を検討していきます。

(7) 高齢者の防犯対策

高齢者を狙った悪質商法や振り込め詐欺などの犯罪を防止するため、情報提供や相談窓口の充実を図るとともに、地域住民と連携しながら、安全を守るための体制を強化します。

3 権利擁護と虐待防止

認知症高齢者が増加していることから成年後見制度の周知及び利用支援を行い、高齢者の権利擁護に努めます。

また、高齢者虐待は、介護者等の虐待行為への知識不足によるものが多いため、虐待への理解について住民への周知を行います。

(1) 成年後見制度利用支援事業

親族等がなく、判断能力が不十分な認知症高齢者の福祉の充実を図るため、町長が行う成年後見制度に係る審判等請求の手続き及びその負担に関する支援を行います。

また、成年後見無料相談会を実施しており、今後も成年後見制度の普及啓発に努めます。

(2) 日常生活自立支援事業の利用支援

判断能力が十分でない高齢者の自立した生活を支えるため、日常生活自立支援事業の普及とともに、実施主体である社会福祉協議会との連携を強化し、日常生活上の金銭管理や福祉サービスの利用援助（代行、代理、情報提供）などの利用の支援に取り組みます。

(3) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止法に即した適切な対応が取れる体制を整備するとともに、住民に対し高齢者虐待に対する知識の普及啓発を行い、早期発見に向け、地域全体で見守る体制づくりに努めます。

介護の長期化による介護疲れが原因となることも多いことから、介護者に対する支援や介護者同士の交流促進などにより介護者の心身の健康づくりを図り、虐待防止につなげます。

4 住まいの確保

(1) サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム

介護を必要とする高齢者や認知症高齢者が、住み慣れた家庭や地域で生活が継続できるように、住環境の整備が必要となっています。

国では、高齢者住宅の供給不足に対応するため、高齢者の居住の安定確保に関する法律により、民間事業者によるサービス付き高齢者向け住宅など供給促進を推進しています。本町では、県と情報を共有しながら、住宅に係る情報提供に努めます。

有料老人ホームは、老人福祉法に規定された届出制の施設で、食事その他の日常生活上必要なサービスを供与します。事業者が介護保険サービスを提供する「介護付有料老人ホーム」と、必要に応じて入居者自身が外部のサービス事業者と契約して介護保険サービスを提供してもらう「住宅型有料老人ホーム」があります。

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の居住の安定確保に関する法律に規定された登録制の住宅で、住宅としての居室の広さや設備、バリアフリー等の設備のほか、安否確認や生活相談等の介護・医療・生活支援に関するサービスを提供することにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅です。

事業者による届出・登録の推進により、高齢者が安心して暮らせる住まいの普及を目指します。また、施設を主管する県との情報連携を強化して、施設の適切な設置に努めます。

■ 設置状況及び予定

施設の種類	設置状況
有料老人ホーム	0 か所（入居定員総数 0 人）
サービス付き高齢者向け住宅	2 か所（入居定員総数 6 5 人）

基本目標4 充実した介護サービスの提供

1 サービスの質の向上と利用者支援の充実

(1) 相談体制の整備

現在、高齢者等の福祉や介護に関する初期相談体制として、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等が相談に応じていますが、今後も高齢者が相談しやすい環境を整えるなどの充実を図ります。

また、地域共生社会の実現に向け、全世代・分野横断の視点に立った地域づくりを進めるために、地域包括支援センターが、高齢者分野にとどまらない、多様化・複雑化した生活上の課題解決を図る包括的な支援体制の在り方も検討します。

令和5年度に向けて、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業です。町全体で「断らない包括的な支援体制」を構築できるようにする主旨を踏まえ、構築に必要な「協働の中核」「継続的な伴走支援」「参加支援」の機能・財政支援の強化を図ります。

(2) 情報提供体制の充実

介護保険事業は、介護給付サービス、予防給付サービス、地域密着型サービスなどの体系から構成されています。サービス利用については、パンフレットやホームページ等で情報提供を行っています。また、サービス事業者に関する情報は、サービス事業者一覧の作成などで情報提供しています。

これまで同様、地域支援事業の実施など、利用者がサービス事業者を選択するうえで判断基準となるような有用な情報が容易に入手できる方策を検討するとともに、事業者に対してもサービスの内容や利用方法に関する情報を積極的に提供するような方策を支援します。

(3) サービス従事者の質的向上の促進

サービス事業の従事者は、介護技術の発達などによる様々な新しい知識や技術の習得に常に努める必要があります。このため、質的向上の促進が図られるよう支援していきます。

2 介護給付の適正化等の推進

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度とするためには、介護給付を必要とする方を適正に認定し、受給者が過不足のない真に必要なサービスを提供することが重要です。那珂川町では、国の「介護保険適正化計画に関する指針」に基づき、栃木県と整合性を図りながら、限られた資源を効率的・効果的に活用するため「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業について介護給付適正化の取組を進めていきます。

(1) 要介護認定の適正化

認定調査や介護認定審査会における審査判定など、介護保険制度における要介護認定については、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に行われるものです。要介護を審査判定する審査会委員や認定調査員については、これを構成する保健・医療・福祉関係の専門家について、適切な人材の確保に努め、研修等を行うことにより適正な要介護認定を推進していきます。また主治医意見書は、二次判定の重要な資料であることから、意見書を作成する医師に対し、的確に意見書が作成されるよう働きかけます。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	件	1,111	1,171	890	950	930	940

(2) ケアプラン点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を確認することで個々の受給者が真に必要なサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービスの提供を改善します。ケアプランの点検結果をもとに研修会等の機会を通じてケアプラン作成における留意点等をケアマネジャーに広く周知します。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	件	5	5	5	5	5	5

(3) 住宅改修等の点検

施工前に住宅改修工事を行おうとする受給者及び受給者宅の状況を理由書、見積書及び平面図等の点検を行うとともに、施工後に竣工写真や訪問により住宅改修の施工状況等を点検することにより受給者の状況にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を防ぎます。

改修費用が高額の場合や改修規模が大きく複雑な場合等、提出書類等からでは判断が困難なケースについては必要に応じて専門職種等の協力を得て点検を行います。

また、福祉用具の利用者等に対し訪問調査等を行うことにより福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を防ぎ、受給者の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修	件	47	44	45	45	45	45

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等の早期発見に努めます。

また、国民健康保険連合会の介護給付適正化システムを活用し、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い請求内容の適正化を図ります

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	件	27	25	28	30	30	30

(5) 介護給付費通知

利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について介護給付費通知を通知することにより、利用者が自分の受けたサービスを改めて確認し、適正なサービスの利用を考える機会を提供するとともに事業者に適切なサービスの提供を啓発します。

通知にあたっては、発送時期や分かりやすさ等の工夫を行い、効果が上がる実施方法について検討を進めます。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知回数	回	2	2	2	2	2	2

3 事業所との連携強化

(1) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化

町民への介護サービス環境の充実のためには事業所のスタッフの資質向上が不可欠です。

厚生労働省が発表した「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）」によると、令和7（2025）年に介護職員が全国で約38万人不足すると推計されています。本町でも、介護サービス量等を増加傾向で推計していることから、現状の介護職員数では足りなくなる恐れもあります。

本町では事業者を支援するために、介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護事業者との意見交換、国が進めるICT・介護ロボットの活用の研究などを通して、介護人材の確保や定着について検討・推進していきます。

(2) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進

大規模な地震、風水害及びその他の災害が発生した場合における避難行動要支援者への避難について、避難所の設置等の避難体制づくり等を充実します。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により、「新しい生活様式」を踏まえた地域の支え合いや介護事業所等における感染防止対策、感染発症時の利用者のサービス確保、事業者間の連携支援体制等について、検討していきます。

第6章

介護保険事業の展開

1 介護保険施設及び地域密着型サービス拠点の整備

要介護状態になっても、一人ひとりにあったサービス提供が安心して受けられるように、住み慣れた地域に多様な介護保険施設、地域密着型サービス拠点が整備された状態を目指します。

(1) 日常生活圏域の設定

高齢者の生活を支える基盤の整備については、日常の生活を営む地域において様々なサービスを提供する拠点の整備が必要です。

このため、第3期介護保険事業計画より地域密着型サービスなどの整備を計画する単位となる日常生活圏域を設定しています。

地域密着型サービスについては、住み慣れた地域でサービスが利用でき、一部地域に事業所が集中しないよう整備を進めているところであり、那珂川町においては、3圏域で設定されています。第4～7期介護保険事業計画において設定した日常生活圏域ごとに整備が進んでいます。

○日常生活圏域

生活圏域	地区名
東部地区	大山田上郷・大山田下郷・大内・谷川・盛泉・大那地・小砂
中央地区	馬頭・健武・和見・久那瀬・松野・富山・矢又・小口・北向田
西部地区	小川・三輪・恩田・吉田・谷田・白久・高岡・片平・東戸田・薬利・芳井・浄法寺

○圏域ごとの那珂川町の高齢者の状況（令和2年10月1日現在）

生活圏域	東部	中央	西部	町全体
高齢者数（人）	1,320	2,736	2,073	6,129
高齢化率（%）	44.28	39.18	35.92	38.95

○圏域ごとの要支援・要介護認定者数（令和2年10月1日現在）

生活圏域	東部	中央	西部	町全体
要支援1（人）	15	15	16	46
要支援2（人）	17	28	24	69
要介護1（人）	65	137	97	299
要介護2（人）	56	92	54	202
要介護3（人）	41	63	55	159
要介護4（人）	20	53	48	121
要介護5（人）	10	35	36	81
合計	224	423	330	977

他市町村の施設に入所している方は含みません。

○圏域ごとの町内介護施設（入所系施設・地域密着型サービス）

単位/か所

サービス種別		東部	中央	西部	町全体	
入所系	特別養護老人ホーム	0	1	1	2	
	短期入所生活介護	0	2	1	3	
サービス	地域密着型	特別養護老人ホーム	0	1	0	1
		グループホーム	1	1	0	2
		小規模多機能居宅介護	1	1	0	2
		認知症デイサービス	0	0	1	1
	デイサービス	0	2	1	3	
合計		2	8	4	14	

（2）介護保険施設等の整備

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現在那珂川町においては、2 箇所の広域型特別養護老人ホーム、110 床が整備されています。次期計画において整備を検討します。

②介護老人保健施設

那珂川町においての事業所はありません。

引き続き急性期、回復期を経て在宅へ復帰するための中間施設としての機能を充実させ、在宅ケア推進への支援が期待されます。次期計画において整備を検討します。

③介護療養型医療施設

那珂川町においての事業所はありません。平成 29 年 3 月で介護療養病床が廃止され、令和 6 年 3 月末まで移行のための経過措置期間となっております。

④短期入所生活介護施設（ショートステイ）

短期入所生活介護施設は、特別養護老人ホーム整備の際の併設による整備を基本としており、平成 27 年 5 月に地域密着型特別養護老人ホームに 10 床整備されました。今期の増床予定はありません。

（3）地域密着型サービス拠点の整備

①地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

平成 27 年度に、地域密着型特別養護老人ホーム(定員 29 人)が 1 箇所開所となり、特別養護老人ホームの待機者の軽減がなされました。次期計画において整備を検討します。

②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）

認知症高齢者に、家庭的な雰囲気でも過ごせる場を提供し、認知症の症状を和らげるとともに家庭の負担の軽減を図るための施設です。整備にあたっては小規模多機能型居宅介護施設との併設を基本とします。

現在町内に 2 箇所が開設しております。次期計画において整備を検討します。

③小規模多機能型居宅介護

事業所への「通い」を中心とし、利用者の状態や希望に応じて利用者の自宅への「訪問」や事業所での「泊まり」を組み合わせるサービスを提供します。

現在町内に 2 箇所が開設しております。圏域内のバランスを考慮しながら整備を進めます。整備にあたっては認知症対応型共同生活介護施設との併設を基本とします。なお、次期計画において整備を検討します。

④認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

認知症の方が日帰りで事業所へ通い、入浴や排せつ、食事など日常生活上の介助などのサービスを提供することにより認知症の症状を和らげるとともに、家族負担の軽減を図るサービスです。

今後ますます認知症高齢者が増加するなか、予防を含めたサービスが重視される場所です。那珂川町においては現在 1 施設整備されております。次期計画において整備を検討します。

⑤地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

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通り、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等を提供することにより心身機能の維持向上と、家族負担の軽減を図るサービスです。

那珂川町においては現在 3 施設が整備されております。次期計画において整備を検討します。

⑥夜間対応型訪問介護

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24 時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の 2 種類のサービスがあります。

県内及び那珂川町における整備実績はありません。近隣の市町の取組状況等を考慮して、その対応を検討します。

⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中、夜間を通して訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回のサービスと、利用者の通報による随時のサービスが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と組み合わせて提供されるサービスです。

県内及び那珂川町における整備実績はありません。地域の実情も含め検討していく必要があります。

⑧看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせる等、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提供するサービスです。

那珂川町における整備実績はありません。近隣の市町の動向や事業者の意向等を踏まえつつ検討します。

2 介護サービスの見込量等

(1) 居宅サービス

できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう、要介護認定者に対し、ケアプランに基づいた居宅サービスを提供しています。要介護認定者数及びサービス利用量は年々増加してきており、今後も増加が見込まれることから、ニーズに応じた提供体制を確保していきます。

① 訪問介護

介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅に訪問し、入浴、食事、排せつなどの身体介護や調理及び清掃などの生活援助を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	112	102	105	106	106	107	106	105

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

介護職員と看護職員が寝たきりなどで入浴が困難な方の居宅を移動入浴車で訪問し、浴槽を持ち込んで入浴介護を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	7	8	9	7	7	7	5	5
予防	人	0	0	0	0	0	0	0	0

③訪問看護・介護予防訪問看護

疾患などを抱えている人について、医師の指示により、看護師などが居宅を訪問して、療養生活の支援や診療補助を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	63	59	78	61	62	63	64	63
予防	人	3	5	9	7	7	7	7	7

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、医師の指示により、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問してリハビリテーションを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	2	2	3	3	3	3	3	3
予防	人	1	1	0	1	1	1	1	1

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院が困難な利用者の居宅を訪問して療養上の管理や指導を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	10	12	18	13	13	13	13	13
予防	人	1	1	1	4	4	4	4	4

⑥通所介護

通所介護施設(デイサービスセンター)で、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を日帰りで行います。

【実績と見込】 (人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	301	304	304	318	319	320	322	317

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のための理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを、日帰りで行います。介護予防サービスでは選択的サービスもあわせて利用できます。

【実績と見込】 (人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	20	21	16	23	23	24	24	24
予防	人	3	3	2	4	4	4	4	4

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに短期間入所している人に、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

【実績と見込】 (人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	138	134	110	124	126	129	129	126
予防	人	2	2	2	2	2	2	2	2

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所している人に、日常生活上の医療、看護、機能訓練などを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	1	2	4	4	4	4	4	4
予防	人	0	0	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

介護者の負担の軽減をし、日常生活の自立を助けるために、車いすやベッド等の福祉用具を貸し出します。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	293	287	296	300	306	311	303	291
予防	人	25	33	37	40	41	42	43	42

⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

住み慣れた住宅で、入浴や排せつなどに使用する入浴補助用具や腰かけ便座を購入した場合、その費用の一部を支給するサービスです。（上限額は一年度10万円です。）

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	5	3	7	5	5	6	6	6
予防	人	1	1	0	2	2	2	2	2

⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

自宅の手すりの取り付け、段差の解消、スロープの設置、洋式便座への交換などの住宅改修をした際、申請により一部費用を支給します。(上限額は20万円です。)

【実績と見込】 (人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	3	1	2	3	3	3	3	3
予防	人	1	1	0	1	1	1	1	1

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設(有料老人ホーム、ケアハウス等)に入居している人に、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援、機能訓練、及び療養生活などの支援を行います。

【実績と見込】 (人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	14	16	23	20	21	22	22	22
予防	人	2	1	1	2	2	2	1	1

⑭居宅介護支援・介護予防支援

利用者が安心して、介護サービス(介護予防サービス)を利用できるよう、心身の状態や置かれている環境、本人や家族の希望等を勘案し、ケアマネジャーが居宅サービス計画(介護予防サービス計画)を作成するとともに、サービスの提供が確実にされるよう、指定居宅サービス事業者等との連携調整等を行います。

【実績と見込】 (人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	522	518	529	534	541	551	550	544
予防	人	30	37	42	38	40	40	42	41

(2) 地域密着型サービス

要支援者・要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

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または密接に連携しながら、定期的な巡回による訪問介護と、緊急時など、随時の通報による訪問看護を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	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	人	0	0	0	0	0	0	0	0

② 夜間対応型訪問介護

夜間でも安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	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	人	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に、認知症に特化した通所介護施設(デイサービスセンター)で、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援を日帰りで行うほか、専門的なケアを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	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	人	17	24	42	25	25	25	25	25
予防	人	0	1	0	1	1	1	1	1

④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設への通いを中心に、自宅に来てもらう訪問、施設に泊まるといった利用者の選択に応じてサービスを組み合わせせて行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	48	46	48	48	49	50	49	49
予防	人	3	3	2	3	3	3	3	3

⑤認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の利用者が共同で生活しながら、食事、入浴などの支援や機能訓練などを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	20	20	18	20	20	20	20	18
予防	人	0	0	0	0	0	0	0	0
必要利用定員 総数（人）		18	18	18	18	18	18	18	18

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の介護専用型の老人ホームなどに入居している人に、日常生活上の支援や介護を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設で、日常生活上の支援や介護を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	20	21	23	29	29	29	29	24

⑧看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	0	0	0	0	0	0	0	0

⑨地域密着型通所介護

定員が 18 人以下の小規模な通所介護事業所で日常生活の支援や機能訓練などを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	71	70	67	73	73	75	75	74

(3) 施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」の4種類があり、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。

①介護老人福祉施設

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に、日常生活上の支援や介護を行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	162	158	160	158	160	161	172	167

②介護老人保健施設

状態が安定している人が、在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	43	54	51	55	57	59	60	60

③介護療養型医療施設

長期の療養を必要とする人のための医療施設で、医療、看護、介護、リハビリテーションを行います。介護療養型医療施設は、平成29年3月で介護療養病床が廃止され、令和6年3月末まで移行のための経過措置期間となっております。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護	人	6	7	6	5	3	2

④介護医療院

長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に行います。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	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	人	－	－	－	0	2	2	6	7

3 介護サービス・予防サービスの利用実績と見込み及び推計一覧

前述している介護サービス・予防サービスの利用実績と見込み及び推計を、一覧にまとめました。

■ 居宅・地域密着型・施設サービスの利用者数

(単位:人)

サービス	第7期実績			第8期計画		
	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
居宅サービス						
訪問介護	112	102	105	106	106	107
訪問入浴介護	7	8	9	7	7	7
訪問看護	63	59	78	61	62	63
訪問リハビリテーション	2	2	3	3	3	3
居宅療養管理指導	10	12	18	13	13	13
通所介護	301	304	304	318	319	320
通所リハビリテーション	20	21	16	23	23	24
短期入所生活介護	138	134	110	124	126	129
短期入所療養介護(老健)	1	2	4	4	4	4
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	293	287	296	300	306	311
特定福祉用具購入費	5	3	7	5	5	6
住宅改修費	3	1	2	3	3	3
特定施設入居者生活介護	14	16	23	20	21	22
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	17	24	42	25	25	25
小規模多機能型居宅介護	48	46	48	48	49	50
認知症対応型共同生活介護	20	20	18	20	20	20
地域密着型特定施設 入居者生活介護	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	20	21	23	29	29	29
看護小規模多機能型居宅 介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	71	70	67	73	73	75
施設サービス						
介護老人福祉施設	162	158	160	158	160	161
介護老人保健施設	43	54	51	55	57	59
介護医療院				0	2	2
介護療養型医療施設	6	7	6	5	3	2
居宅介護支援	522	518	529	534	541	551

※令和2年度は見込み値

■介護予防・地域密着型介護予防サービスの利用者数

(単位:人)

サービス	第7期実績			第8期計画		
	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
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3	5	9	7	7	7
介護予防訪問リハビリテーション	1	1	0	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	1	1	1	4	4	4
介護予防通所リハビリテーション	3	3	2	4	4	4
介護予防短期入所生活介護	2	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護 (老健)	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
介護予防福祉用具貸与	25	33	37	40	41	42
特定介護予防福祉用具購入費	1	1	0	2	2	2
介護予防住宅改修費	1	1	0	1	1	1
介護予防特定施設入居者 生活介護	2	1	1	2	2	2
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	0	1	0	1	1	1
介護予防小規模多機能型 居宅介護	3	3	2	3	3	3
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	30	37	42	38	40	40

※令和2年度は見込み値

4 介護保険事業費の見込み

令和3年度から令和5年度までの介護保険事業の介護給付に関する給付費の見込額を算出しました。

(1) 給付費

① 介護サービス給付費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス(a)	654,824	663,063	672,595
訪問介護	67,976	68,014	69,479
訪問入浴介護	4,624	4,626	4,626
訪問看護	40,653	41,400	42,051
訪問リハビリテーション	1,755	1,756	1,756
居宅療養管理指導	1,890	1,891	1,891
通所介護	283,563	284,966	285,520
通所リハビリテーション	16,722	16,732	17,479
短期入所生活介護	134,202	136,524	139,402
短期入所療養介護【老健】	2,316	2,318	2,318
短期入所療養介護【病院等】	0	0	0
短期入所療養介護【介護医療院】	0	0	0
福祉用具貸与	48,593	49,651	50,601
特定福祉用具購入費	1,691	1,691	2,042
住宅改修費	3,632	3,632	3,632
特定施設入居者生活介護	47,207	49,862	51,798
地域密着型サービス(b)	352,953	355,333	360,291
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	26,366	26,381	26,381
小規模多機能型居宅介護	108,835	111,841	115,099
認知症対応型共同生活介護	57,793	57,825	57,825
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	93,684	93,736	93,736
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	66,275	65,550	67,250
施設サービス(c)	689,809	704,304	709,552
介護老人福祉施設	493,032	499,990	502,884
介護老人保健施設	174,886	181,715	188,507
介護医療院	0	9,285	9,285
介護療養型医療施設	21,891	13,314	8,876
居宅介護支援(d)	83,893	85,090	86,734
介護給付費 (a+b+c+d)	1,781,479	1,807,790	1,829,172

②介護予防サービス給付費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス(a)	12,699	12,796	12,866
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	2,237	2,238	2,238
介護予防訪問リハビリテーション	158	158	158
介護予防居宅療養管理指導	505	506	506
介護予防通所リハビリテーション	1,966	1,968	1,968
介護予防短期入所生活介護	853	854	854
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,347	3,438	3,508
特定介護予防福祉用具購入費	856	856	856
介護予防住宅改修費	962	962	962
介護予防特定施設入居者生活介護	1,815	1,816	1,816
地域密着型介護予防サービス(b)	2,847	2,848	2,848
介護予防認知症対応型通所介護	654	654	654
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,193	2,194	2,194
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援(c)	2,078	2,188	2,188
予防給付費 (a+b+c)	17,624	17,832	17,902

(2) 地域支援事業費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費(a)	32,126	32,396	32,928
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業(b)	34,430	35,200	35,750
包括的支援事業(社会保障充実分)(c)	8,059	8,490	8,740
地域支援事業費(a+b+c)	74,615	76,086	77,418

(3) 保健福祉事業費

■保健福祉事業の見込額

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
保健福祉事業費	1,000	1,000	1,000	3,000

(4) 標準給付費の見込額

本計画期間における各年度の総給付費等の見込額は次のとおりです。3年間の合計額では、約61億1千万円となることが見込まれます。

なお、見込額の算出にあたっては、現状のサービス利用の状況及びサービス基盤の状況、介護離職ゼロ及び在宅医療からの追加的需要への対応等を勘案しています。

■総給付費等の見込額

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
【A】標準給付費見込額	1,936,527	1,960,957	1,985,354	5,882,838
総給付費(a)	1,799,103	1,825,622	1,847,074	5,471,799
特定入所者介護サービス費等給付費(b)	97,625	95,083	97,429	290,137
高額介護サービス費等給付費(c)	32,705	33,051	33,545	99,302
高額医療合算介護サービス費等給付費(d)	5,500	5,600	5,700	16,800
算定対象審査支払手数料(e)	1,594	1,600	1,607	4,801
【B】地域支援事業費	74,615	76,086	77,418	228,119
給付額合計【A+B】	2,011,142	2,037,043	2,062,772	6,110,957

※端数処理のため、合計数値が合わない場合があります。

5 第1号被保険者（65歳以上）保険料の見込み

(1) 介護保険料算定の流れ

標準保険料額の算定

- 推計した介護保険事業費に第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じて、第1号被保険者負担分相当額を算出します。
- 算出した第1号被保険者負担分相当額に、調整交付金の見込額や介護給付費準備基金の取崩額等を勘案して算定します。



所得段階別介護保険料の決定

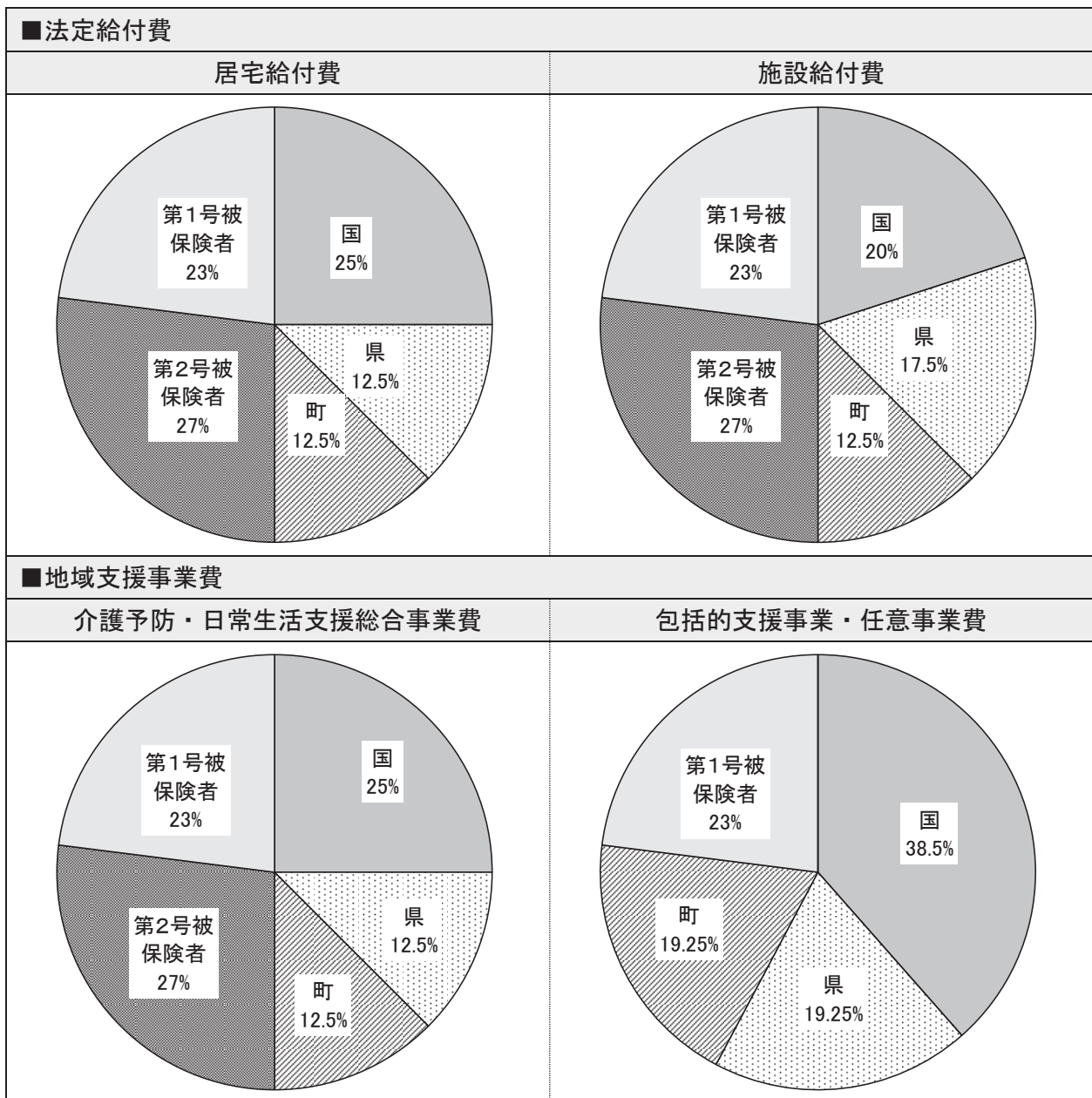
- 標準保険料額をもとに、第1号被保険者や世帯の所得状況を考慮した保険料率等を設定し、所得段階に応じた介護保険料を決定します。

(2) 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%を国・県・町による公費、残り50%を保険料で賄うことが基本となっています。

第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第2号被保険者との人口比率により政令で定められます。

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。



(3) 保険料改定の諸要因

- ① サービス見込み量の増による介護給付費の増加
- ② 介護報酬改定
- ③ 第1号被保険者の国における標準所得段階の変更

国では、標準の所得段階の設定を、第7期に引き続き9段階としています。

ただし、段階を判断する基準所得金額については、第7期と比較して7～9段階で下記のとおり変更がありました。

第6段階と第7段階を区分する基準所得金額	第7期：125万円→第8期：120万円
第7段階と第8段階を区分する基準所得金額	第7期：200万円→第8期：210万円
第8段階と第9段階を区分する基準所得金額	第7期：300万円→第8期：320万円

(4) 介護給付費準備基金の取崩

第7期までに発生している保険料の剰余金については、国の方針として、各保険者において、最低限必要と認める額を除いて第8期の保険料上昇抑制のために活用することとされており、本町に設置している介護給付費準備基金を取り崩し、保険料の急激な上昇を抑制するために充当します。

(5) 第1号被保険者介護保険料

本計画期間における第1号被保険者の保険料額は、下表のとおり月額5,700円と算定されます。

計算の基礎	金額または係数	備考
総計（3年間合計）	6,110,957,224 円	
第1号被保険者負担相当分	1,405,520,162 円	
調整交付金相当額	299,014,411 円	
調整交付金見込額	427,143,000 円	
財政安定化基金拠出見込額	0 円	財政安定化基金拠出率 0%
介護基金取崩見込額	8,200,000 円	
財政安定化基金取崩による交付額	0 円	
予定保険料収納率	98.5%	
補正後第1号被保険者数	18,835 人	令和3～5年度の合計
月換算	12 月	
保険料基準額（月額）	5,700 円	第8期計画期間の保険料基準額

※保険料基準額（月額）の算出方法

（第1号被保険者負担相当分＋調整交付金相当額－調整交付金見込額＋
財政安定化基金拠出見込額－介護基金取崩見込額－財政安定化基金取崩による交付額）
÷ 予定保険料収納率 ÷ 補正後第1号被保険者数 ÷ 月換算

(6) 所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者の介護保険料を算定するにあたっては、国の考え方を参考とし、低所得の方への配慮を行うとともに、介護保険事業の運営を維持できる保険料の設定について検討しました。

その結果、本計画では、国が示した保険料段階と同一の9段階を設定した上で、費用負担割合を弾力化しました。

■ 所得段階別被保険者見込み数

(単位:人)

所得段階	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計	割合(%)
第1段階被保険者数	881	885	887	2,653	14.1
第2段階被保険者数	491	494	495	1,480	7.9
第3段階被保険者数	456	458	459	1,373	7.3
第4段階被保険者数	997	1,001	1,004	3,002	15.9
第5段階被保険者数	1,242	1,248	1,251	3,741	19.9
第6段階被保険者数	1,152	1,157	1,160	3,469	18.4
第7段階被保険者数	591	594	595	1,780	9.5
第8段階被保険者数	261	262	263	786	4.2
第9段階被保険者数	183	185	183	551	2.9
合計	6,254	6,284	6,297	18,835	100.0

所得段階の区分及び乗率について算定した基準保険料は、下表のとおりです。

■所得段階別保険料の見込み額

所得段階	対象者	第8期計画		第7期計画		第6期計画	
		乗率	保険料	乗率	保険料	乗率	保険料
第1段階	町民税世帯非課税で 老齢福祉年金受給者・生活保護受給者で 課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下	0.50 (0.30)	年額 34,200円 (20,520円)	0.50 (0.30)	年額 34,050円 (20,430円)	0.50 (0.45)	年額 30,600円 (27,540円)
			月額 2,850円 (1,710円)		月額 2,838円 (1,703円)		月額 2,550円 (2,295円)
第2段階	町民税世帯非課税で 課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円以下	0.75 (0.50)	年額 51,300円 (34,200円)	0.70 (0.50)	年額 47,670円 (34,050円)	0.70	年額 42,840円
			月額 4,275円 (2,850円)		月額 3,973円 (2,838円)		月額 3,570円
第3段階	町民税世帯非課税で 課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超	0.75 (0.70)	年額 51,300円 (47,880円)	0.75 (0.70)	年額 51,075円 (47,670円)	0.75	年額 45,900円
			月額 4,275円 (3,990円)		月額 4,257円 (3,973円)		月額 3,825円
第4段階	町民税世帯課税、本人 非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下	0.90	年額 61,560円	0.90	年額 61,290円	0.90	年額 55,080円
			月額 5,130円		月額 5,108円		月額 4,590円
第5段階	町民税世帯課税、本人 非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円超	1.00 基準額	年額 68,400円	1.00 基準額	年額 68,100円	1.00 基準額	年額 61,200円
			月額 5,700円		月額 5,675円		月額 5,100円
第6段階	町民税課税者で合計 所得金額が120万円未満	1.25	年額 85,500円	1.25	年額 85,125円	1.25	年額 76,500円
			月額 7,125円		月額 7,094円		月額 6,375円
第7段階	町民税課税者で合計 所得金額が120万円以上210万円未満	1.35	年額 92,340円	1.35	年額 91,935円	1.35	年額 82,620円
			月額 7,695円		月額 7,661円		月額 6,885円
第8段階	町民税課税者で合計 所得金額が210万円以上320万円未満	1.60	年額 109,440円	1.60	年額 108,960円	1.60	年額 97,920円
			月額 9,120円		月額 9,080円		月額 8,160円
第9段階	町民税課税者で合計 所得金額が320万円以上500万円未満	1.70	年額 116,280円	1.70	年額 115,770円	1.70	年額 104,040円
			月額 9,690円		月額 9,648円		月額 8,670円
第10段階	町民税課税者で合計 所得金額が500万円以上	1.90	年額 129,960円	1.90	年額 129,390円	1.90	年額 116,280円
			月額 10,830円		月額 10,783円		月額 9,690円

※ () 内については低所得者の1号被保険者にかかる軽減後の率及び額

(7) 将来的な保険料水準等の見込み

令和7（2025）年度及び令和22（2040）年度のサービスの種類ごとの見込量及びそのために必要な保険料水準は、次のとおり推計されます。

■令和7（2025）年度の推計

単位：千円（保険料基準額のみ円）

	介護給付	予防給付
居宅サービス	667,873	12,271
訪問介護	67,927	
訪問入浴介護	3,120	0
訪問看護	41,353	2,238
訪問リハビリテーション	1,756	158
居宅療養管理指導	1,891	506
通所介護	286,573	
通所リハビリテーション	17,479	1,968
短期入所生活介護	139,122	854
短期入所療養介護（老健）	2,318	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0
福祉用具貸与	48,862	3,599
特定福祉用具購入費	2,042	856
住宅改修費	3,632	962
特定施設入居者生活介護	51,798	1,130
地域密着型サービス	356,275	2,848
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	
夜間対応型訪問介護	0	
認知症対応型通所介護	25,006	654
小規模多機能型居宅介護	112,679	2,194
認知症対応型共同生活介護	57,825	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	93,589	
看護小規模多機能型居宅介護	0	
地域密着型通所介護	67,176	
施設サービス	758,957	
介護老人福祉施設	538,955	
介護老人保健施設	191,519	
介護医療院	28,483	
居宅介護支援・介護予防支援	86,702	2,297
合計	1,869,807	17,416
総給付費		1,887,223
地域支援事業費		66,697
保険料基準額(月額)		6,461

■令和22(2040)年度の推計

単位：千円(保険料基準額のみ円)

	介護給付	予防給付
居宅サービス	654,374	12,180
訪問介護	66,144	
訪問入浴介護	3,120	0
訪問看護	41,000	2,238
訪問リハビリテーション	1,756	158
居宅療養管理指導	1,891	506
通所介護	280,699	
通所リハビリテーション	17,479	1,968
短期入所生活介護	135,618	854
短期入所療養介護(老健)	2,318	0
短期入所療養介護(病院等)	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0
福祉用具貸与	46,877	3,508
特定福祉用具購入費	2,042	856
住宅改修費	3,632	962
特定施設入居者生活介護	51,798	1,130
地域密着型サービス	331,734	2,848
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	
夜間対応型訪問介護	0	
認知症対応型通所介護	24,681	654
小規模多機能型居宅介護	111,189	2,194
認知症対応型共同生活介護	52,325	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	77,404	
看護小規模多機能型居宅介護	0	
地域密着型通所介護	66,135	
施設サービス	746,971	
介護老人福祉施設	522,700	
介護老人保健施設	191,303	
介護医療院	32,968	
居宅介護支援・介護予防支援	85,612	2,242
合計	1,818,691	17,270
総給付費		1,835,961
地域支援事業費		56,608
保険料基準額(月額)		7,401

※端数処理のため、合計数値が合わない場合があります。

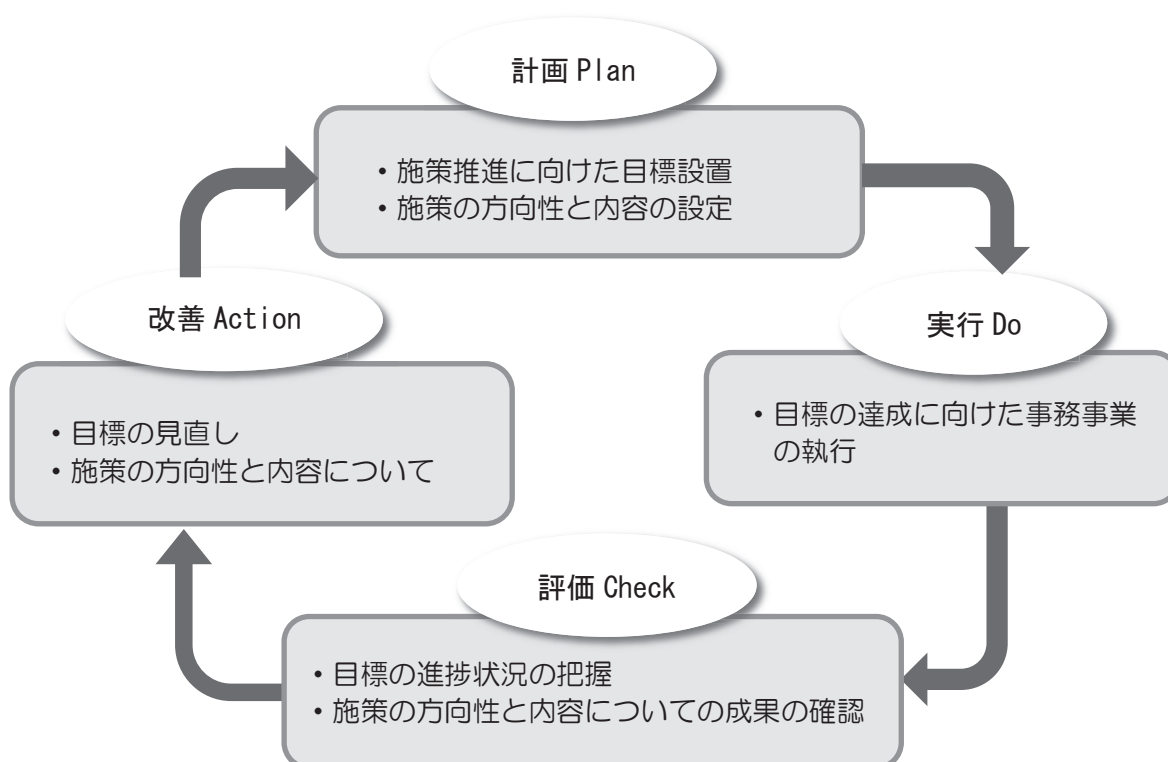
第7章

計画の推進体制

1 計画の進捗管理及び評価

第8期計画期間中もP D C Aサイクルを活用し、介護保険事業の実施状況や高齢者保健福祉施策の進行管理を行い、新たに組織する「介護保険事業推進委員会」（仮称）において課題の検討、評価等をし、施策の一層の充実に努めます。

こうした計画の進捗管理を、地域包括ケアシステムの深化・推進を念頭に継続して行うことにより、次期計画の策定につなげます。



2 地域ケアシステムの整備

(1) 地域包括支援センターの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域ケアシステムの拠点となる地域包括支援センターで、地域の関係機関や居宅介護支援専門員などと連携を強化し、高齢者の生活を総合的に支援する体制づくりに努めます。

また、高齢者の増加に伴い、地域の現状及びニーズの把握に努め、地域にネットワークを構築・活用するため、地域包括支援センターの充実を図ります。

(2) 介護予防の仕組みづくり

高齢化の進展により、入院が長期化する高齢者の増加、または高齢者のライフスタイルそのものの変化などにより、高齢者のニーズも多様化しています。介護予防重視の観点からも、高齢者が最適なサービスを総合的に選択し利用できるよう、連絡、調整機能の充実を図ります。事業の実施については、高齢者の生活習慣病の予防などの健康づくりと、仲間づくりや生きがいづくりなどの事業に関連性を持たせながら一体的に進めていくよう努めます。

(3) 関係機関との連携

介護保険事業者、保健・医療・福祉関係機関等は、サービスの提供主体であり、十分に連携して福祉のまちづくりを推進していく必要があります。高齢者の多様なニーズに対応し、施策の円滑な推進のため、関係機関等との密接な連携に努めます。

また、関係機関等との意見交換や協議の場の向上を図るとともに、地域ケア会議をさらに充実することで、地域活動を行う団体を含めた様々な関係団体が意見交換し、共同の事業などを検討できる場を設けるなど、きめ細かな連携強化のための取組を進めます。

(4) 地域住民等との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの役割を果たしながら協力し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの実現をめざします。

また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育や、地域の人々が福祉に対する意識を高め、福祉活動に積極的に参画するように、地域全体で福祉を支えていく仕組みの構築を目指します。

3 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度より、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

また、令和2年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

本町では、これらの交付金を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を推進するとともに、新たな事業展開を含めて、各種取組の一層の強化を図ります。

また、県の支援や助言を踏まえながら、交付金の評価結果を活用して、本町の実情及び地域課題を分析するとともに、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組を推進します。

資料編

1 町内の介護事業所一覧

No	事業所名	住 所	ケアマネジメント	訪問		通所	(短期)入所			地域密着					貸与販売福祉用具
				ホームヘルプ	訪問看護		デイサービス	ショートステイ	老人福祉施設	小規模多機能	グループホーム	認知症デイ	デイサービス	老人福祉施設	
①	地域包括支援センター	馬頭 555 番地	5 (予約)												
②	社協介護サービス事業所	馬頭 560 番地 1	4	○		25									
③	リヴレット	芳井 840 番地 4	3	○		20									
④	那須南農業協同組合	白久 10 番地	5	○											○
⑤	八溝の里	久那瀬 544 番地 1	2			20	10	40							
⑥	かたくりの郷(まほろばデイ)	小川 2958 番地 2	2			25	20	70			12				
⑦	ふきのとう	馬頭 1560 番地 1	2										15		
⑧	咲楽	馬頭 1519 番地 3											15		
⑨	JAなす南 えがお	大山田下郷 1275 番地 1				20									
⑩	なかが和苑	小口 1728				10									
⑪	ひなた	松野 992 番地 1		○											
⑫	訪問介護プルメリア	馬頭 1877 番地 1		○											
⑬	ひだまり	馬頭 2050 番地 1							24						
⑭	アベ—テ	馬頭 2050 番地 1								9					
⑮	えにし苑	谷川 1609 番地							24	9					
⑯	和見の里山	和見 1940 番地 1					10							29	
⑰	@294 田島工業福祉部	小川 2587 番地													○
⑱	デイホームかりゆし	小川 2526 番地 1										10			
⑲	株式会社 ショウゴ	馬頭 38 番地 6		○											
⑳	はいくおーる	馬頭 1963 番地 2													○
㉑	訪問看護ステーションりんりん	馬頭 2048 番地 まるよしアパート 203 号			○										
㉒	訪問看護ステーションあい	馬頭 407 番地 住吉屋2階			○										
合 計(数字:ケアマネは人数、その他は定員)			22			120	40	110	48	18	12	40	29		

2 那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会設置要綱

(目的)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)の規定に基づく高齢者福祉計画の策定並びに介護保険法(平成9年法律第123号)の規定に基づく介護保険事業計画の策定に当たり、那珂川町の基本となるべき事項について意見を求めるため、那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員12名以内をもって組織する。

2 委員は、各界各層の有識者のうちから町長が委嘱する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、町長が委嘱する期間とする。

(委員長および副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって選出する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(運営)

第5条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、必要に応じ、随時開催する。

3 委員会は、必要に応じ、議事に関係する者を臨時に出席させることができる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、健康福祉課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から適用する。

3 那珂川町高齢者福祉計画等作成委員会委員名簿

番号	氏名	機関名等	備考
1	木村 透	那珂川町医師団代表	保健医療関係
2	益子 純恵	那珂川町議会 教育民生常任委員長	議会代表
3	小川 一好	那珂川町社会福祉協議会 事務局長	保健福祉関係
4	岸 健一	那珂川町民生児童委員協議会 副会長	団体の代表
5	藤田 裕之	那珂川町生活支援推進協議会 介護事業者部会 副会長	事業者部会代表
6	関和 晋	那珂川町生活支援推進協議会 ケアマネ部会 会長	ケアマネ部会代表
7	高野 譲司	特別養護老人ホーム 和見の里山 施設長	地域密着型施設代表
8	鈴木 眞也	那珂川町シルバー人材センター 事務局長	被保険者の代表
9	加藤 美智子	那珂川町生活支援コーディネーター	生活支援コーディネーター
10	薄井 忠恵	那珂川町老人クラブ連合会会長	被保険者の代表
11	森嶋 浩子	介護予防ボランティア代表	被保険者の代表
12	北條 光子	第1号被保険者の代表	公募の町民

那珂川町 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行年月 令和3年3月

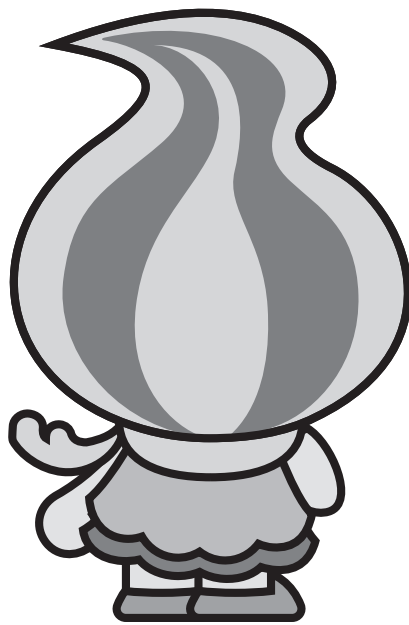
発行 栃木県那珂川町

編集 健康福祉課 高齢福祉係

〒324-0692

栃木県那須郡那珂川町馬頭 555 番地

☎0287-92-1119



那珂川町 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行年月 令和3年3月
発行 栃木県那珂川町
編集 健康福祉課 高齢福祉係
〒324-0692
栃木県那須郡那珂川町馬頭 555 番地
☎0287-92-1119
