

第8期南伊勢町高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画



令和3年3月
南伊勢町

目次

第1章 計画の見直しにあたって	1
1 計画策定の経緯.....	1
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画の期間.....	4
4 計画の策定体制.....	4
5 第8期介護保険事業計画の充実事項.....	5
第2章 高齢者を取り巻く状況	7
1 人口・世帯の状況.....	7
2 介護保険サービスの利用状況.....	10
3 アンケート調査.....	14
4 前期計画の評価及び課題.....	29
5 次期計画に向けた重点課題の抽出.....	34
第3章 計画の理念と目標	36
1 基本理念.....	36
2 基本目標.....	37
3 計画の体系.....	38
4 日常生活圏域.....	39
第4章 施策展開	40
基本目標1 元気でいきいきと生きがいをもって暮らせるまちづくり.....	40
基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり.....	45
基本目標3 尊厳を保ち安全に暮らせるまちづくり.....	50
基本目標4 適切な介護サービスを利用できるまちづくり.....	53

第5章 介護保険サービスの見込み..... 57

1 サービス見込み量の推計の手順.....	57
2 高齢者人口等の推計.....	58
3 居宅・介護予防サービス.....	60
4 地域密着型サービス.....	68
5 施設サービス.....	73
6 介護予防・日常生活支援総合事業.....	75
7 第8期（令和3～5年度）における施設整備計画量.....	77
8 保険料の算出.....	78

第6章 計画の促進..... 85

1 全庁的な施策の推進.....	85
2 関係機関等との連携.....	85
3 計画の進行管理.....	85

参考資料..... 86

1 計画の策定経過.....	86
2 南伊勢町介護保険事業計画等策定委員会設置条例.....	87
3 南伊勢町介護保険事業計画等策定委員会名簿.....	89
4 用語解説.....	90

1 計画策定の経緯

日本の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加しており、令和元（2019）年10月1日現在の高齢化率は28.4%となっています。今後も、高齢者人口は益々増加し、特に後期高齢者人口（75歳以上人口）が急増することが予測されています。



また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことが求められています。

こうした中、国においては、高齢社会対策の推進に当たり基本的考え方を明確にし、分野別の基本的施策の展開を図るべく、平成30（2018）年2月16日に「高齢社会対策大綱」を閣議決定しました。

この大綱は、「高齢者を支える」とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整え、また、高齢者のみならず若年層も含め、全ての世代が満ち足りた人生を送ることのできる環境を作ることが目的としています。

この大綱に基づき、国は、令和7（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の推進を図ることとしています。

さらに、近年では、育児と介護に同時に直面する世帯など、課題が複合化しており高齢者福祉施策だけでは適切な解決策を講じることが難しいケースが少なくありません。

こうした背景のもと、「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」を踏まえ社会福祉法が改正され、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援と相まって、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。

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアを念頭に置いています。必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活の継続支援や、困難を抱える子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念であり、その仕組みを活用することで、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められています。

また、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

さらに、国の社会保障審議会介護保険部会での議論を踏まえ、第8期計画において重点的に取り組むべき項目として、「1. 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」「2. 保険者機能の強化（地域の特性に応じたつながりの強化・マネジメント機能の強化）」「3. 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」「4. 認知症「共生」・「予防」の推進」「5. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の5つがあげられています。

町では、そうした状況を見据え高齢者施策の基本指針となる「南伊勢町高齢者保健福祉計画」を策定し、3年ごとに状況を見ながら改定を行っています。特に、第7期計画期間では住み慣れた地域において高齢者が継続して生活していけるよう地域包括ケアシステムの構築を目指し、医療と介護の連携推進、認知症施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備などの課題に取り組んできました。

まもなく「第7期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（平成30年度～令和2年度）の計画期間が終了することから計画を見直し、新たに「第8期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（令和3年度～令和5年度）を策定します。

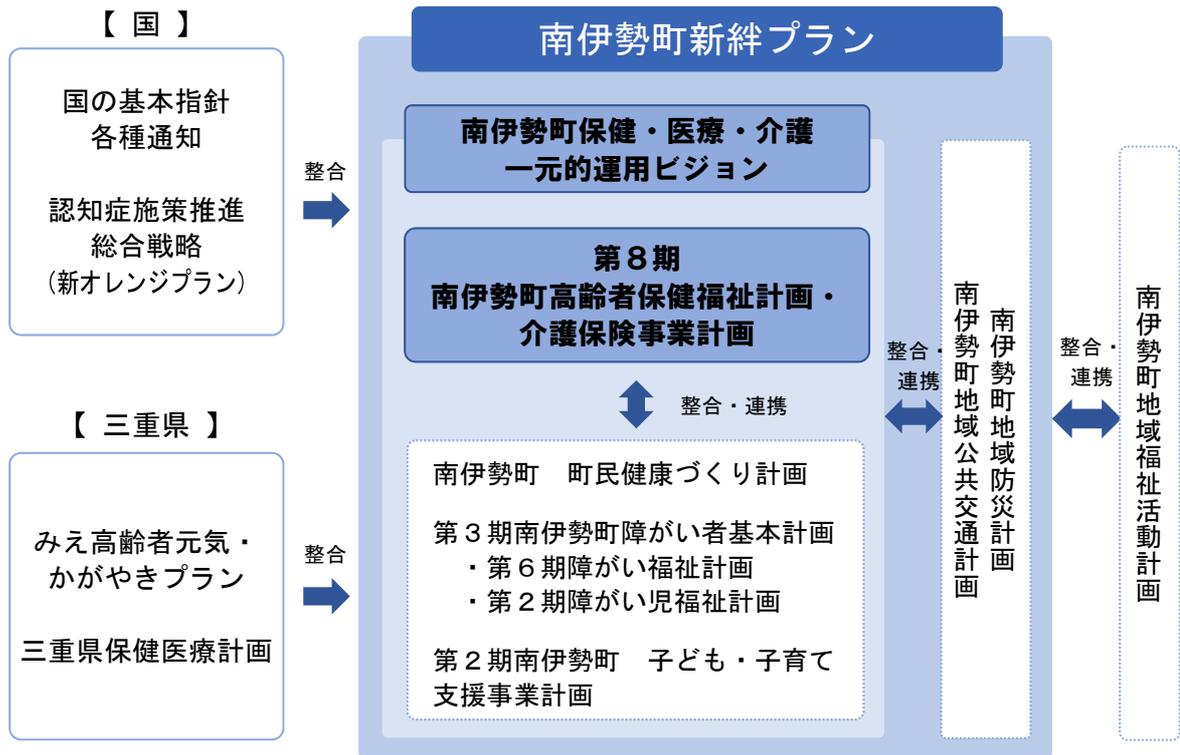
2 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、町が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

本計画は両計画を一体的に定め、高齢者全体の保健・福祉・医療の施策全般を一体的に策定するものです。

また、この計画は、国、県等の関連計画と連携を図るとともに、南伊勢町総合計画「南伊勢町 新絆プラン」の基本構想の理念に基づく分野別計画に位置付けられ、本町における高齢者福祉の基本的な考え方及び施策を示します。

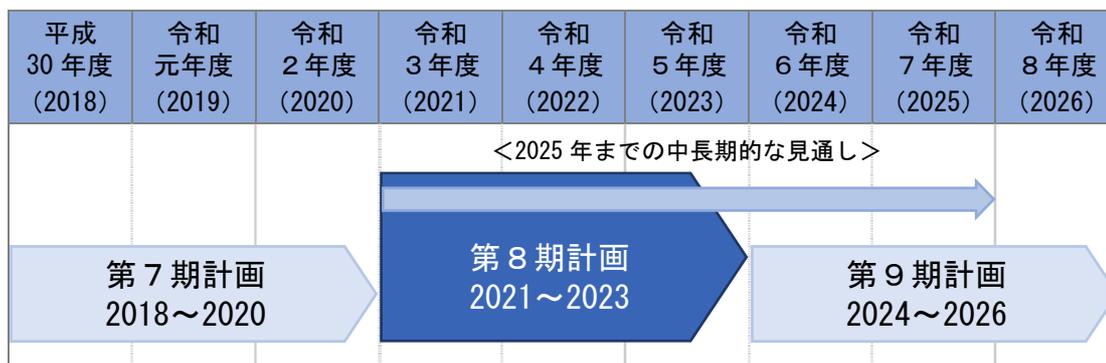
また、「南伊勢町保健・医療・介護一元的運用ビジョン」を踏まえ、障がい者施策、保健施策、医療施策等、各分野との整合性・調和を保ちながら策定するものです。



3 計画の期間

本計画の対象期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

前の計画の内容を引き継ぎ、団塊の世代が75歳になる令和7（2025）年までに地域包括ケアシステムの構築が終了するよう、中長期的視点に立った計画を策定します。



4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、高齢者とその家族等のニーズを的確に把握し、計画策定の基礎資料とするため、令和元（2019）年度に日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、事業所アンケート及びヒアリングを実施しました。

また、国等の指針に基づき、「南伊勢町高齢者保健福祉計画及び南伊勢町介護保険事業計画策定委員会」の委員の意見などを踏まえながら検討を行うとともに、本計画の素案について、広く町民の意見を求めるために、パブリックコメントを実施し、いただいた意見を適宜反映したうえで、計画を完成させました。

なお、計画案の策定にあたっては関連する他の計画との整合を図りつつ、三重県等の関連する機関とも連携を図っています。

5 第8期介護保険事業計画の充実事項

第8期の基本指針においては、介護保険部会の「基本指針の構成について」を踏まえて、以下について記載を充実することが示されています。

(社会保障審議会 介護保険部会 (第91回) 令和2年7月27日より)

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載

※指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載

※第8期の保険料を見込むに当たっては直近(2020年4月サービス分以降)のデータを活用

(2) 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

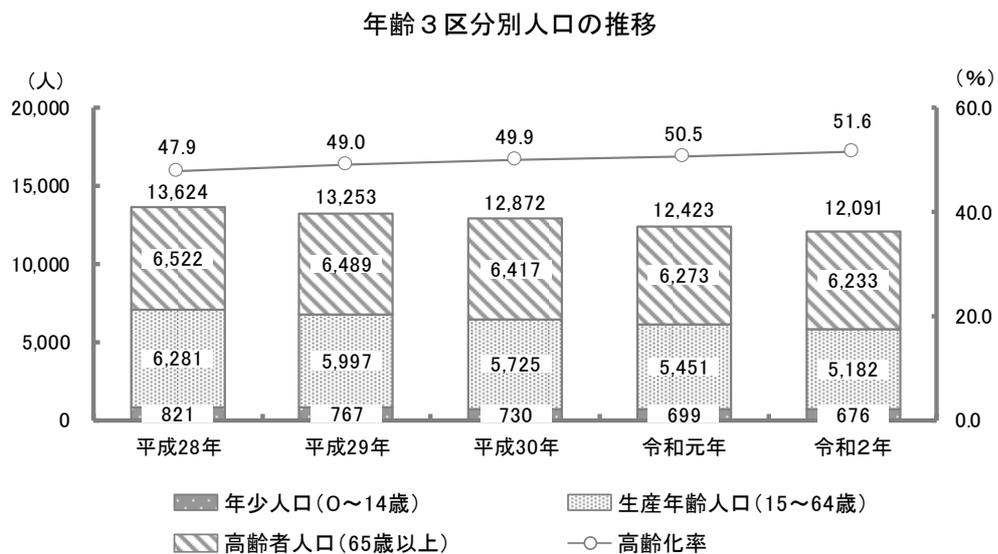
- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

1 人口・世帯の状況

(1) 人口の推移

① 年齢3区分別人口の推移

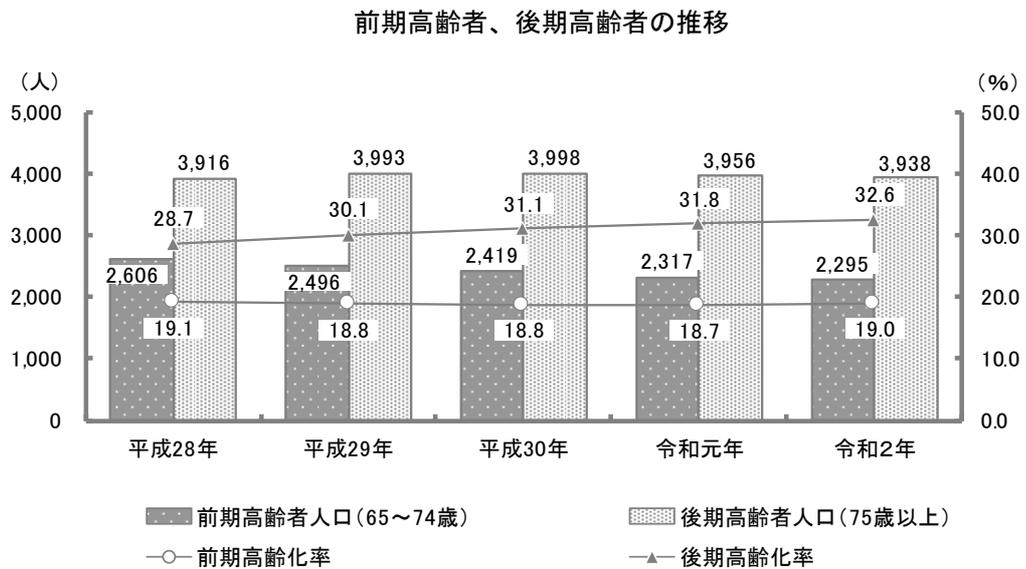
本町の総人口は、令和2年10月1日現在12,091人と減少傾向となっています。高齢者人口（65歳以上）は、令和2年10月1日現在6,233人で高齢化率は51.6%となっています。



② 前期高齢者、後期高齢者の推移

本町の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は令和2年10月1日現在2,295人で減少傾向となっています。

後期高齢者（75歳以上）は令和2年10月1日現在3,938人で平成30年より減少していますが、後期高齢率は32.6%で増加傾向となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者世帯数の推移

高齢者単独世帯は、令和2年では1,782世帯となっており、平成28年に比べ147世帯増加しています。一方、高齢者のみの世帯は、令和2年では1,207世帯で平成28年に比べ28世帯減少していますが、どちらも割合としては増加しています。

高齢者世帯数の推移（単身、高齢者のみ、高齢者を含む世帯数）

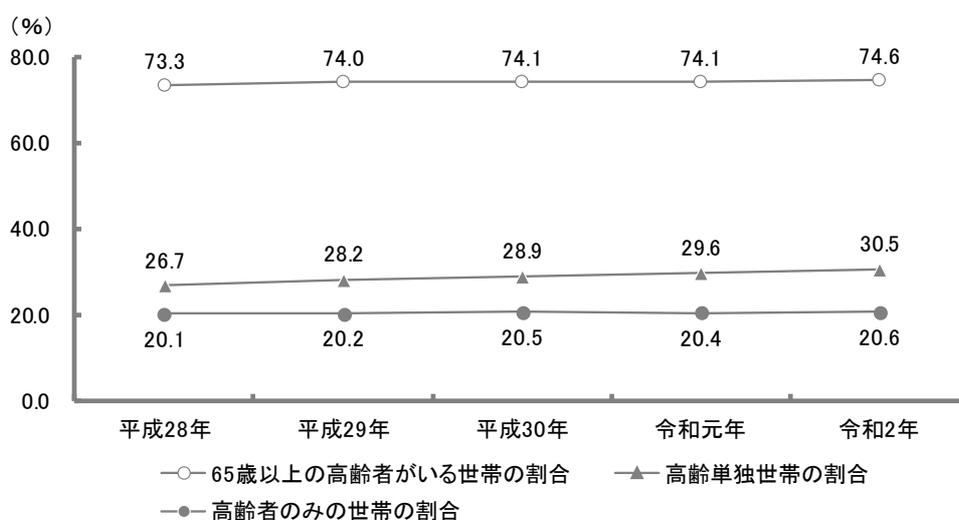
単位：世帯数、%

	単位	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
一般世帯	世帯	6,135	6,102	6,018	5,928	5,852
65 歳以上の高齢者がいる世帯	世帯	4,500	4,513	4,462	4,395	4,368
	%	73.3	74.0	74.1	74.1	74.6
高齢者単独世帯	世帯	1,635	1,723	1,739	1,756	1,782
	%	26.7	28.2	28.9	29.6	30.5
高齢者のみの世帯	世帯	1,235	1,230	1,231	1,208	1,207
	%	20.1	20.2	20.5	20.4	20.6
その他の世帯	世帯	1,630	1,560	1,492	1,431	1,379
	%	26.6	25.6	24.8	24.1	23.6

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

※平成 28 年は 9 月 1 日現在

高齢者世帯数の割合の推移



資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

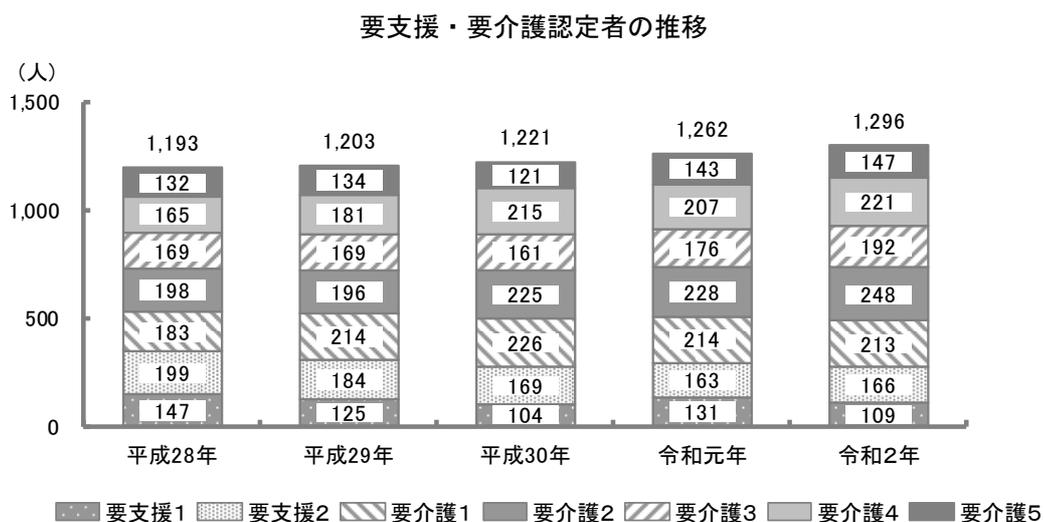
※平成 28 年は 9 月 1 日現在

2 介護保険サービスの利用状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

① 要支援・要介護認定者の推移

本町の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和2年9月末現在1,296人となっています。介護度別で見ると、要介護4の伸びが最も大きく、次いで、要介護2が大きくなっています。



※ 1号被保険者のみ

資料：「介護保険事業報告」月報（各年9月末現在）

② 性別・年齢別・要介護度別の認定者数

本町の令和元年度の性別・年齢別・要介護度別の認定者をみると、90歳以上の女性の認定者が最も多く、次いで85～89歳の女性の認定者となっています。

また、介護度別でみると、要介護2の認定者が最も多く、次いで要介護1の認定者となっています。

性別・年齢別・要介護度別の認定者数（令和元年度）

単位：人

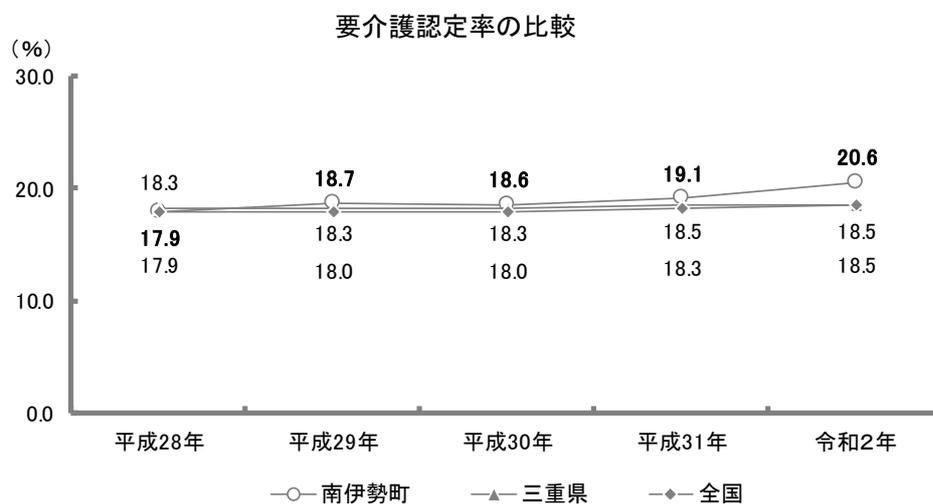
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男性	65～69歳	0	3	1	6	2	2	1
男性	70～74歳	3	2	5	7	10	2	6
男性	75～79歳	4	5	6	9	7	11	8
男性	80～84歳	10	8	11	22	14	11	12
男性	85～89歳	10	16	25	23	12	18	10
男性	90歳以上	4	6	14	13	19	14	12
女性	65～69歳	1	0	3	4	2	2	1
女性	70～74歳	6	6	4	3	5	6	3
女性	75～79歳	20	17	17	15	8	9	6
女性	80～85歳	27	46	48	26	23	23	11
女性	85～89歳	18	37	43	45	30	44	27
女性	90歳以上	16	27	47	58	49	79	51

※要支援・要介護認定者は1号被保険者のみ

資料：「介護保険事業報告」年報（令和元年度）

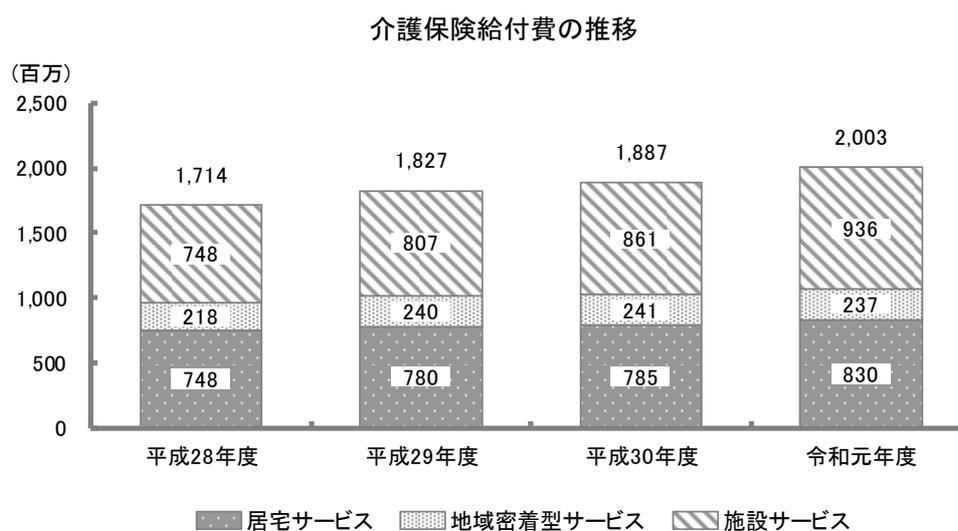
(2) 要介護認定率の比較

本町の要介護認定率は増加傾向にあり、令和2年3月末現在20.6%となっています。また、県・全国と比較すると県・全国より高い値で推移しています。



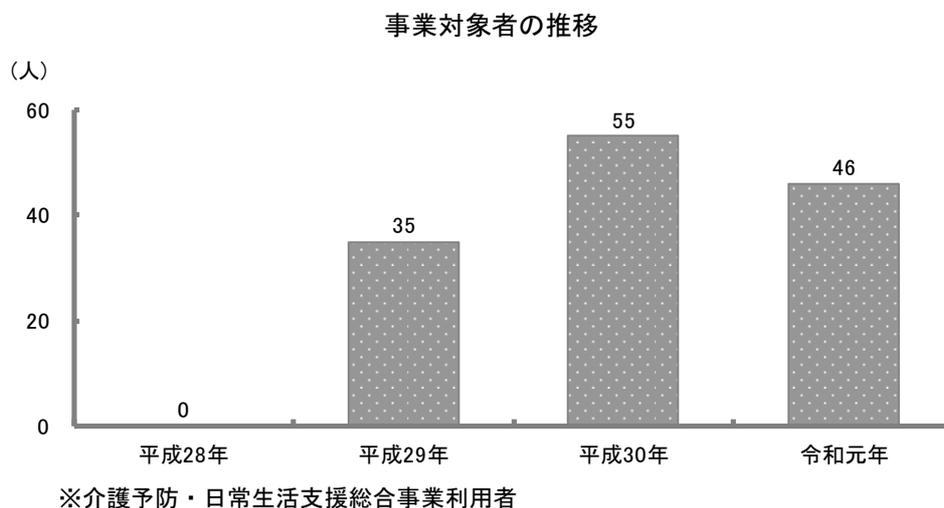
(3) 介護保険給付費の推移

本町の介護保険給付費は年々増加しており、令和元年度では20億3百万円となっています。サービス別でみると、施設サービスの伸びが最も大きく、9億3千6百万円となっています。



(4) 事業対象者の推移

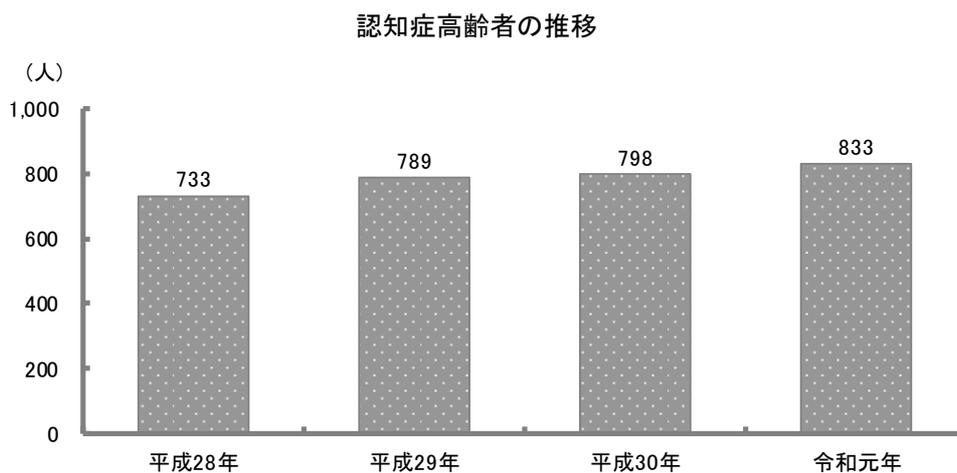
本町の事業対象者数は平成30年より減少しており、令和元年10月1日現在46人となっています。



資料：庁内調べ（各年10月1日現在）

(5) 認知症高齢者数の推移

本町の認知症高齢者数は、高齢者人口の増加に伴い、令和元年10月1日現在833人となっています。



資料：庁内調べ（各年10月1日現在）

※要支援・要介護認定を受けられている方で、認知症自立度Ⅱ以上の方の数

3 アンケート調査

(1) 調査の概要

① 調査の目的

「第8期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定の基礎資料として、調査を実施するものです。

② 調査対象

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：南伊勢町在住の65歳以上

在宅介護実態調査：南伊勢町在住の要支援・要介護認定者

③ 調査期間

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：令和2年2月17日から令和2年3月2日

在宅介護実態調査：令和元年7月16日から令和2年3月10日

④ 調査方法

郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	5,945 通	3,925 通	66.0%
在宅介護実態調査	307 通	237 通	77.2%

(2) アンケート調査結果

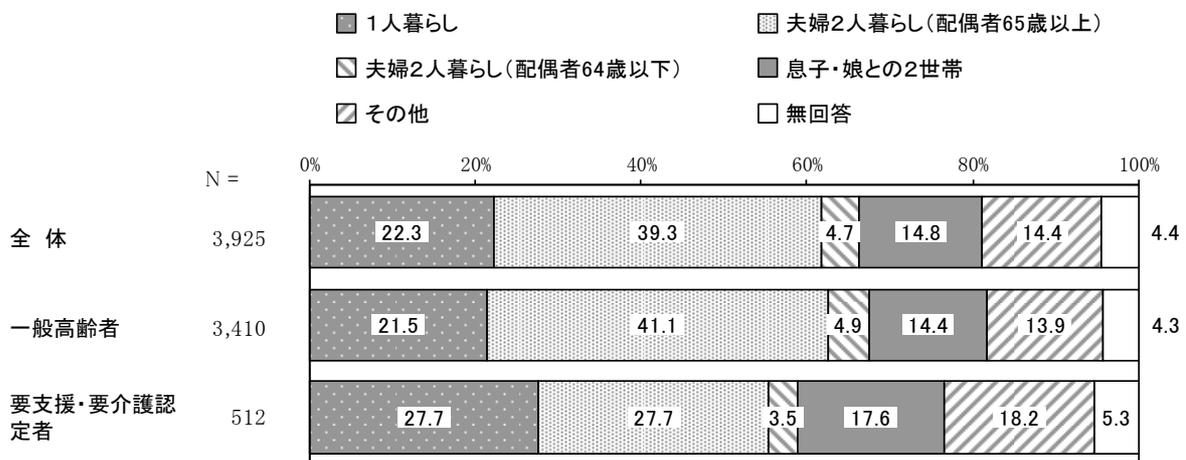
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■ 家族構成について

一般高齢者では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が41.1%と最も高く、次いで「1人暮らし」の割合が21.5%、「息子・娘との2世帯」の割合が14.4%となっています。

要支援・要介護認定者では、「1人暮らし」、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が27.7%と最も高く、次いで、「息子・娘との2世帯」の割合が17.6%となっています。

家族構成について

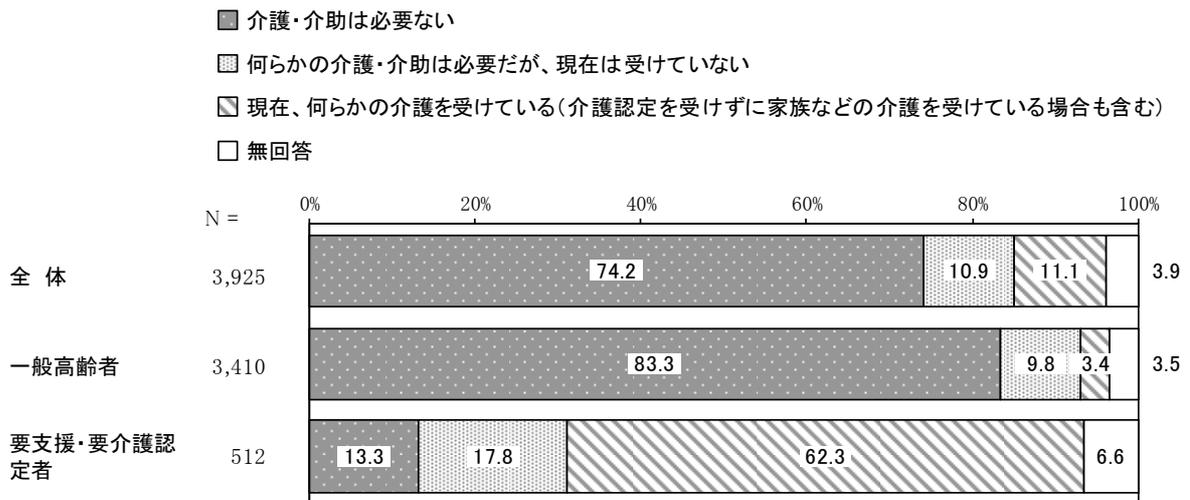


■介護・介助が必要性的について

一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」の割合が83.3%と最も高くなっています。

要支援・要介護認定者では、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が62.3%と最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が17.8%、「介護・介助は必要ない」の割合が13.3%となっています。

介護・介助が必要性的について



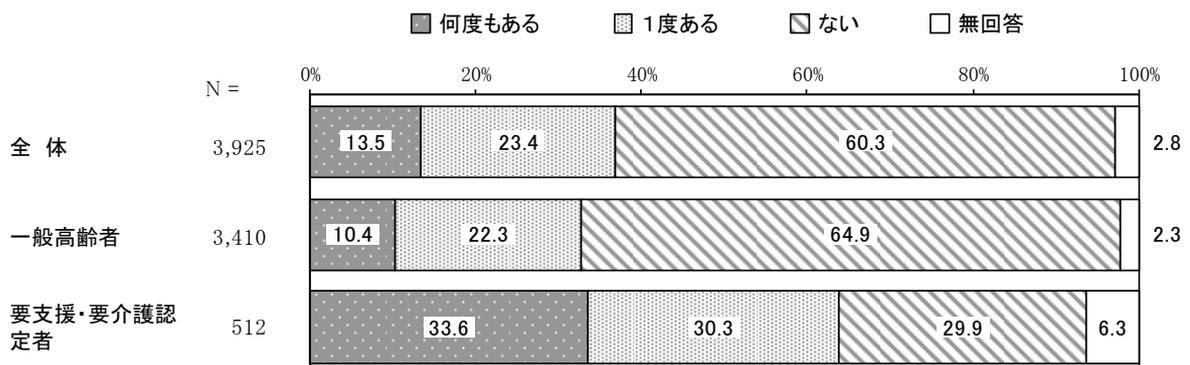
■過去1年間の転倒経験について

一般高齢者では、「ない」の割合が64.9%と最も高く、次いで「1度ある」の割合が22.3%、「何度もある」の割合が10.4%となっています。

要支援・要介護認定者では、「何度もある」の割合が33.6%と最も高く、次いで「1度ある」の割合が30.3%、「ない」の割合が29.9%となっています。

「何度もある」と「1度ある」を合わせた『過去1年間に転んだ経験がある人』の割合は、一般高齢者で32.7%、要支援・要介護認定者で63.9%となっており、31.2ポイントの差となっています。

過去1年間の転倒経験について

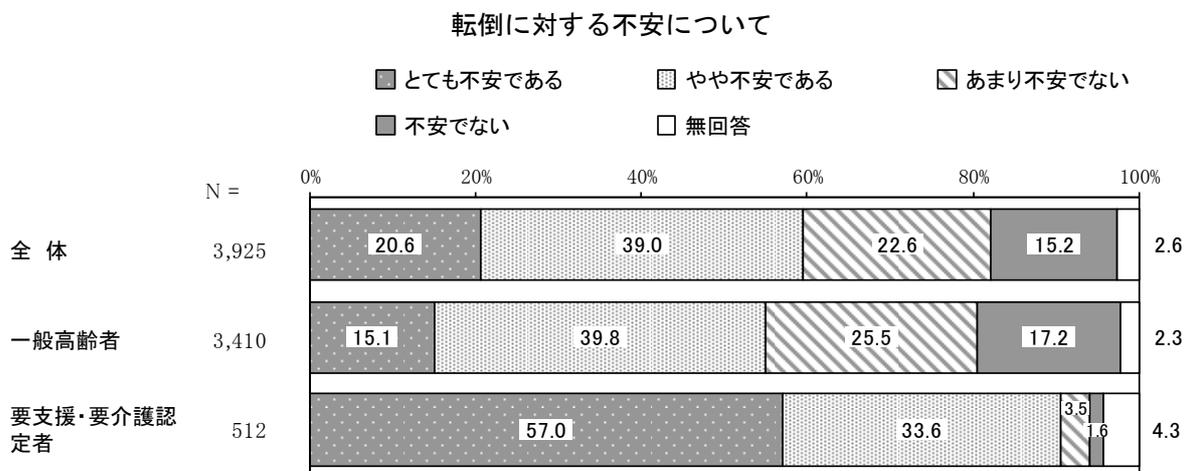


■ 転倒に対する不安について

一般高齢者では、「やや不安である」の割合が39.8%と最も高く、次いで「あまり不安でない」の割合が25.5%、「不安でない」の割合が17.2%となっています。

要支援・要介護認定者では、「とても不安である」の割合が57.0%と最も高く、次いで「やや不安である」の割合が33.6%となっています。

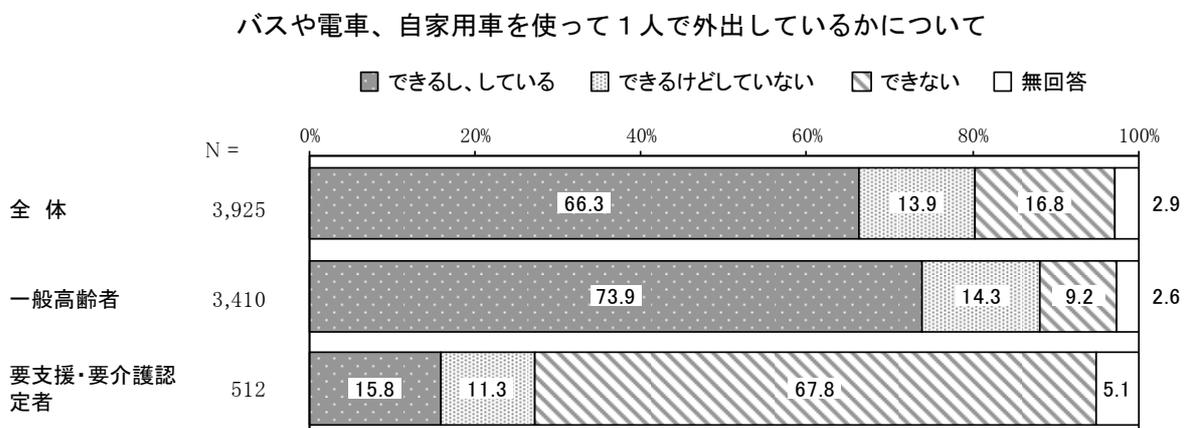
「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『転倒に対して不安な人』の割合は、一般高齢者で54.9%、要支援・要介護認定者で90.6%となっており、35.7ポイントの差となっています。



■ バスや電車、自家用車を使って1人で外出しているかについて

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が73.9%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が14.3%となっています。

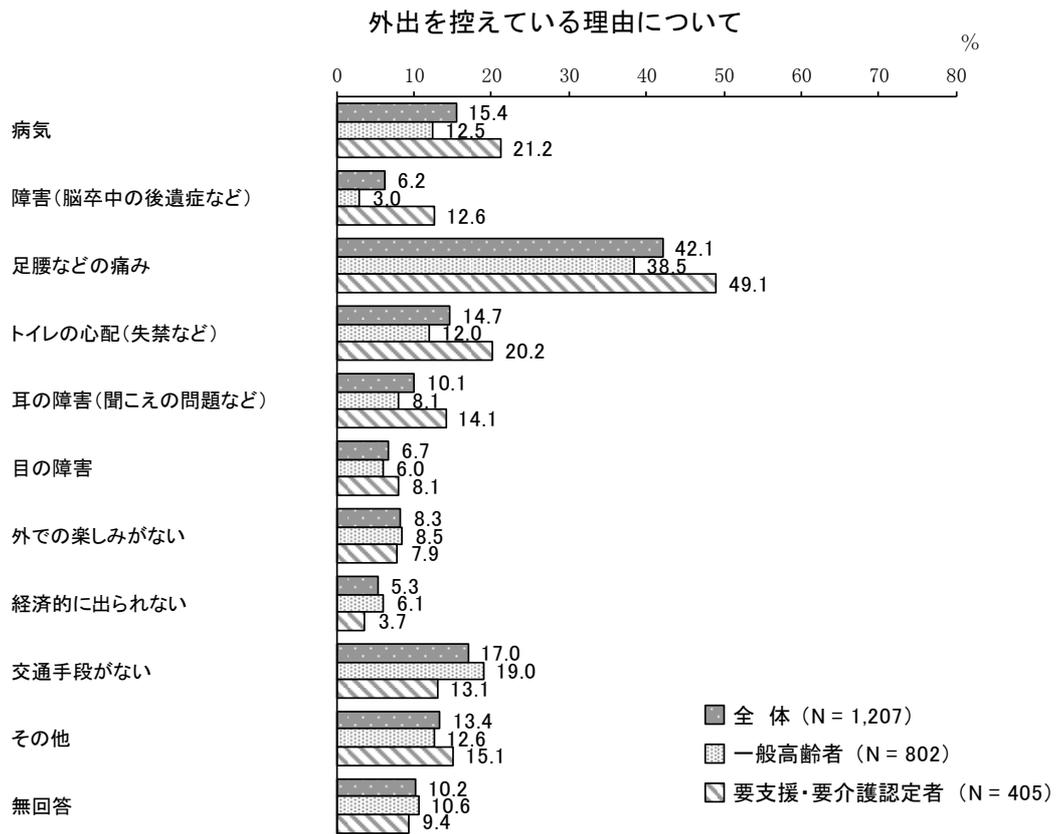
要支援・要介護認定者では、「できない」の割合が67.8%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が15.8%、「できるけどしていない」の割合が11.3%となっています。



■外出を控えている理由について

一般高齢者では、「足腰などの痛み」の割合が38.5%と最も高く、次いで「交通手段がない」の割合が19.0%、「病気」の割合が12.5%となっています。

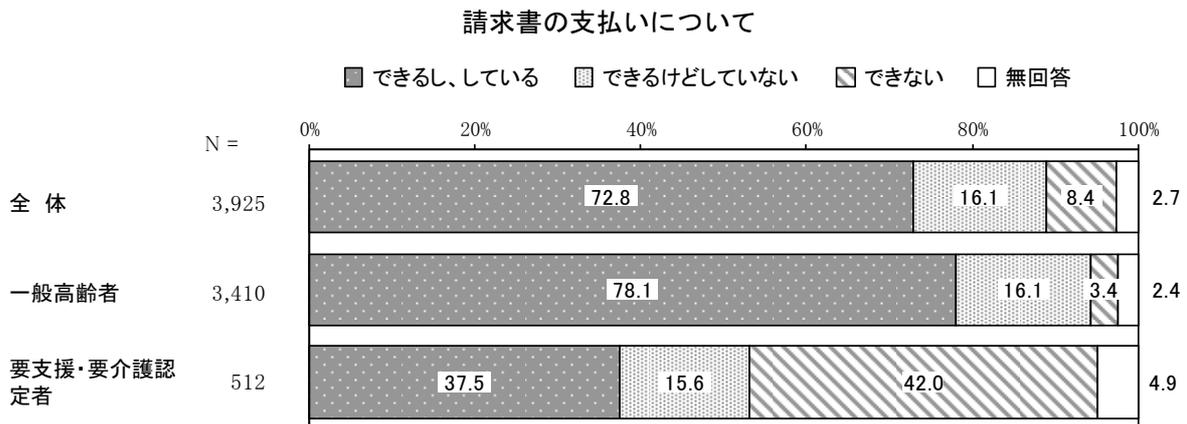
要支援・要介護認定者では、「足腰などの痛み」の割合が49.1%と最も高く、次いで「病気」の割合が21.2%、「トイレの心配（失禁など）」の割合が20.2%となっています。



■請求書の支払いについて

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が78.1%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が16.1%となっています。

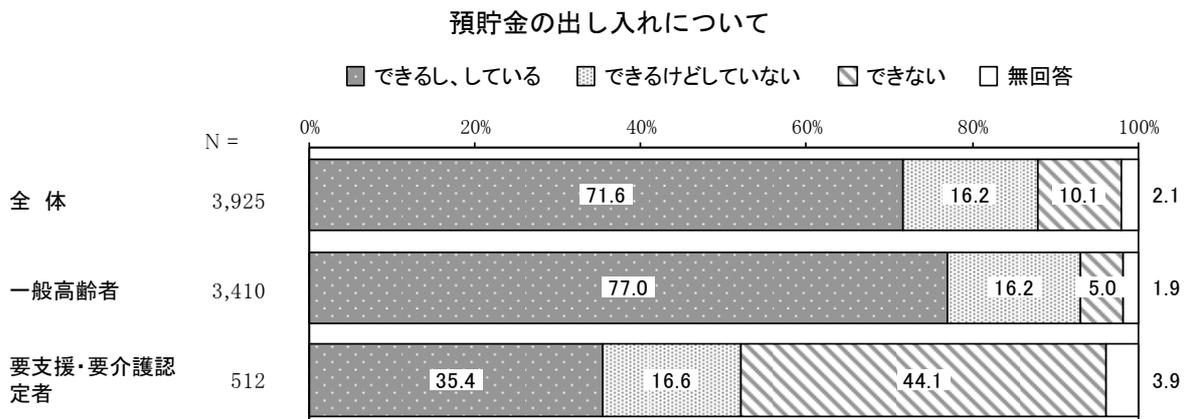
要支援・要介護認定者では、「できない」の割合が42.0%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が37.5%、「できるけどしていない」の割合が15.6%となっています。



■預貯金の出し入れについて

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が77.0%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が16.2%となっています。

要支援・要介護認定者では、「できない」の割合が44.1%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が35.4%、「できるけどしていない」の割合が16.6%となっています。

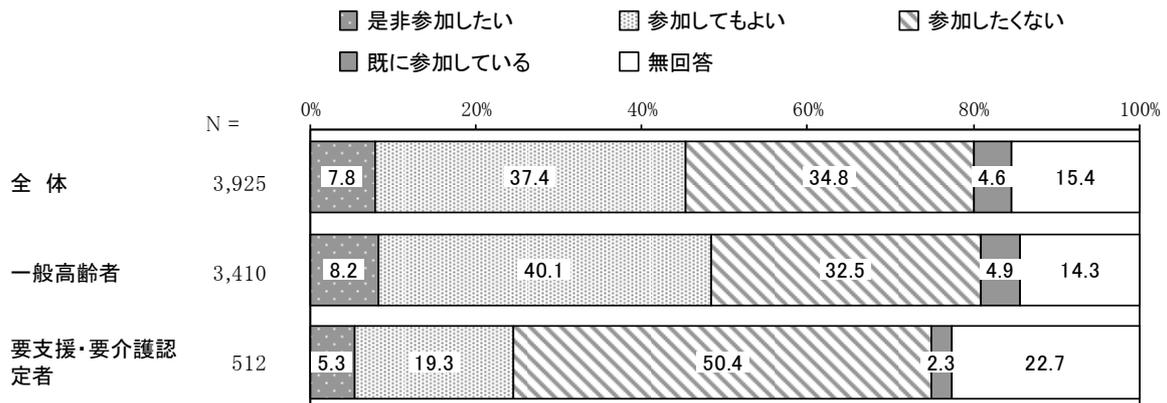


■地域づくりへの参加意向について

一般高齢者では、「参加してもよい」の割合が40.1%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が32.5%となっています。

要支援・要介護認定者では、「参加したくない」の割合が50.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が19.3%となっています。

地域づくりへの参加意向について

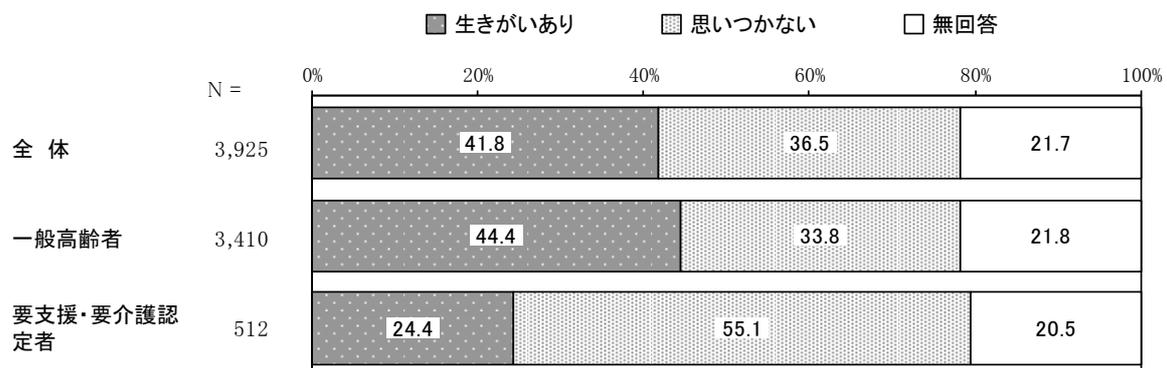


■生きがいの有無

一般高齢者では、「生きがいあり」の割合が44.4%、「思いつかない」の割合が33.8%となっています。

要支援・要介護認定者では、「生きがいあり」の割合が24.4%、「思いつかない」の割合が55.1%となっています。

生きがいについて

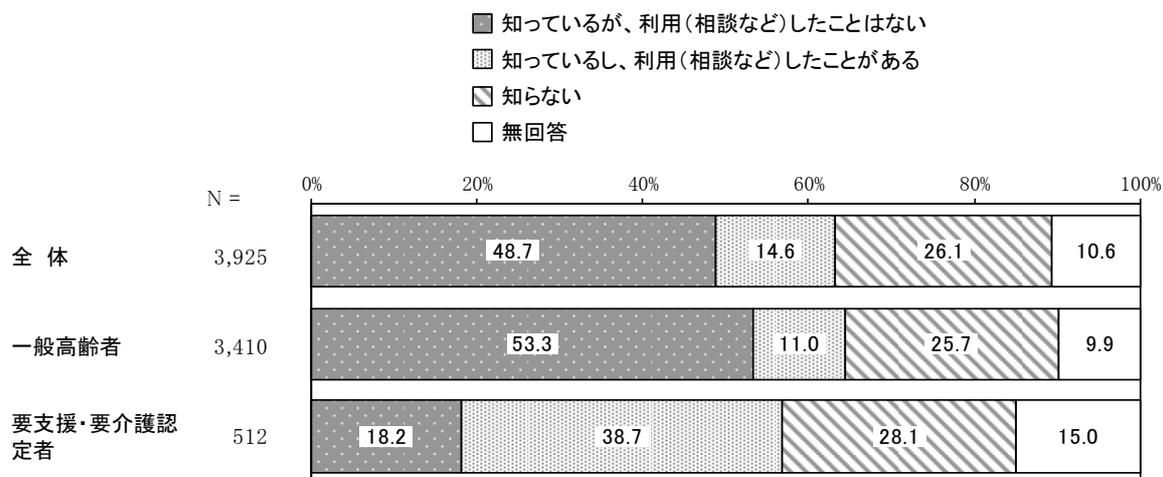


■地域包括支援センターについて

一般高齢者では、「知っているが、利用（相談など）したことはない」の割合が53.3%と最も高く、次いで「知らない」の割合が25.7%、「知っているし、利用（相談など）したことがある」の割合が11.0%となっています。

要支援・要介護認定者では、「知っているし、利用（相談など）したことがある」の割合が38.7%と最も高く、次いで「知らない」の割合が28.1%、「知っているが、利用（相談など）したことはない」の割合が18.2%となっています。

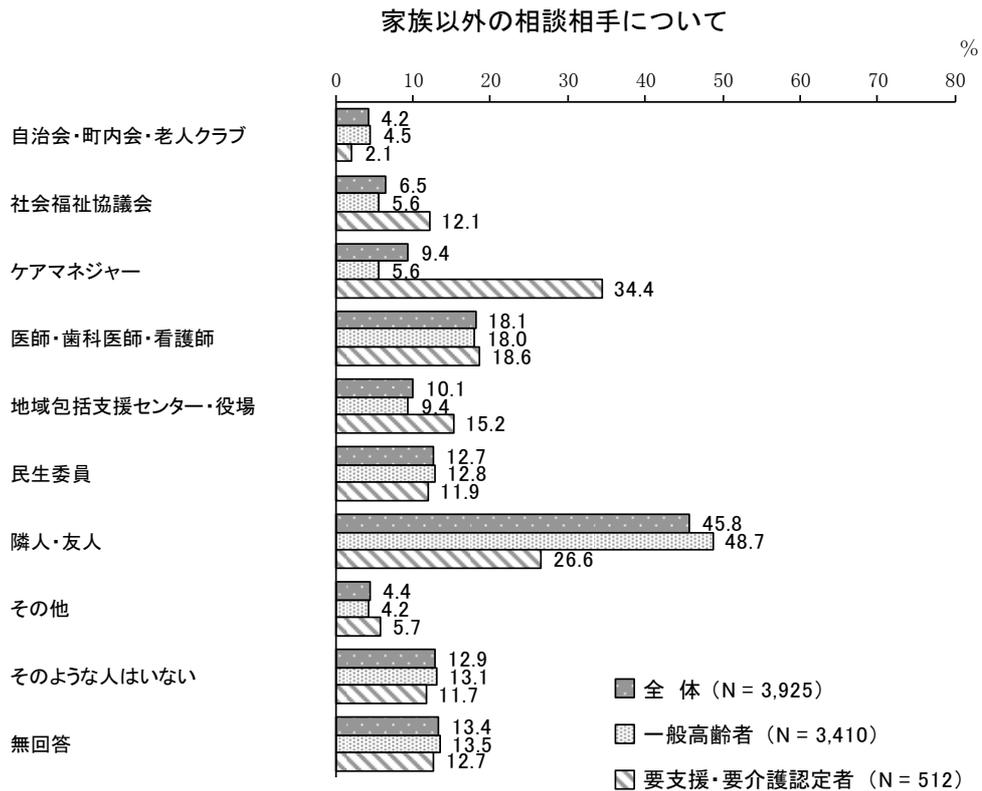
地域包括支援センターについて



■ 家族以外の相談相手について

一般高齢者では、「隣人・友人」の割合が48.7%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が18.0%、「そのような人はいない」の割合が13.1%となっています。

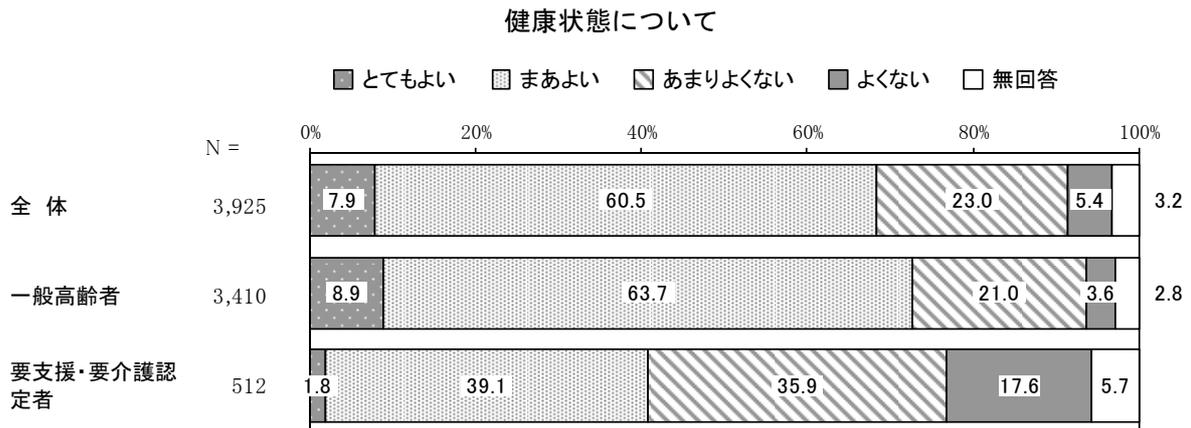
要支援・要介護認定者では、「ケアマネジャー」の割合が34.4%と最も高く、次いで「隣人・友人」の割合が26.6%、「医師・歯科医師・看護師」の割合が18.6%となっています。



■健康状態について

一般高齢者では、「とてもよい」と「まあよい」をあわせた“よい”の割合が72.6%、「あまりよくない」と「よくない」をあわせた“よくない”の割合が24.6%となっています。

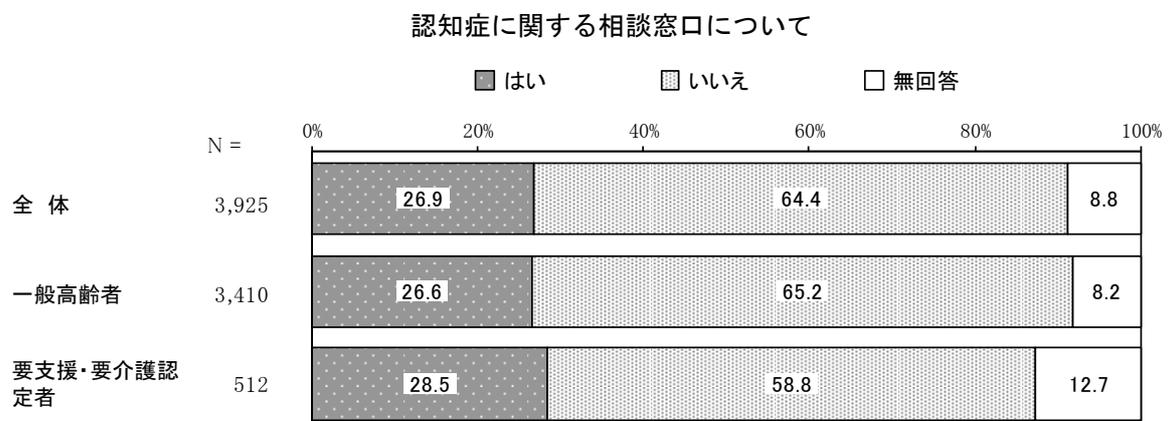
要支援・要介護認定者では、“よい”の割合が40.9%、“よくない”の割合が53.5%となっています。



■認知症に関する相談窓口について

一般高齢者では、「はい」の割合が26.6%、「いいえ」の割合が65.2%となっています。

要支援・要介護認定者では、「はい」の割合が28.5%、「いいえ」の割合が58.8%となっています。

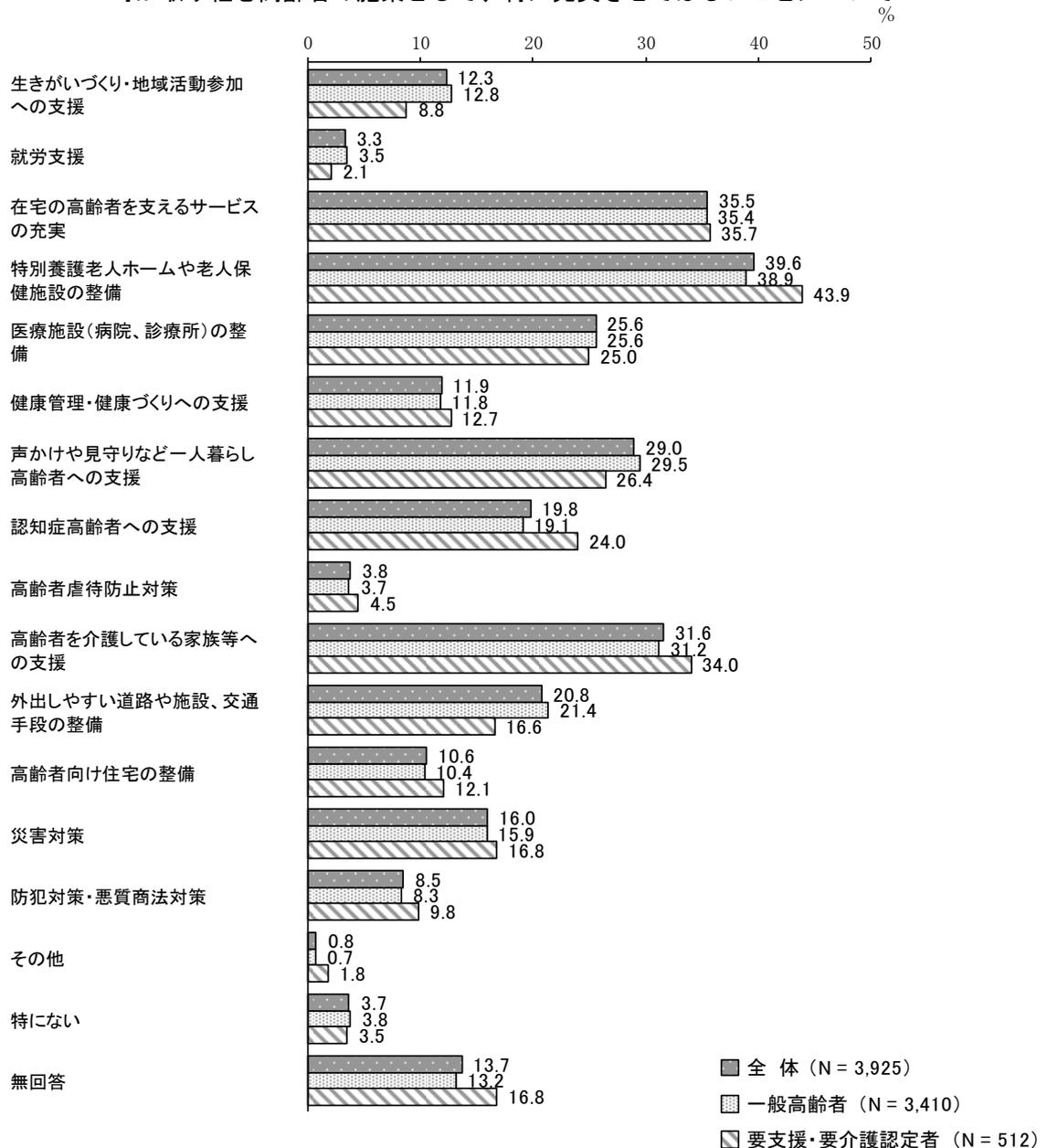


■町が取り組む高齢者の施策として、特に充実させてほしいことについて

一般高齢者では、「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」の割合が38.9%と最も高く、次いで「在宅の高齢者を支えるサービスの充実」の割合が35.4%、「高齢者を介護している家族等への支援」の割合が31.2%となっています。

要支援・要介護認定者では、「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」の割合が43.9%と最も高く、次いで「在宅の高齢者を支えるサービスの充実」の割合が35.7%、「高齢者を介護している家族等への支援」の割合が34.0%となっています。

町が取り組む高齢者の施策として、特に充実させてほしいことについて

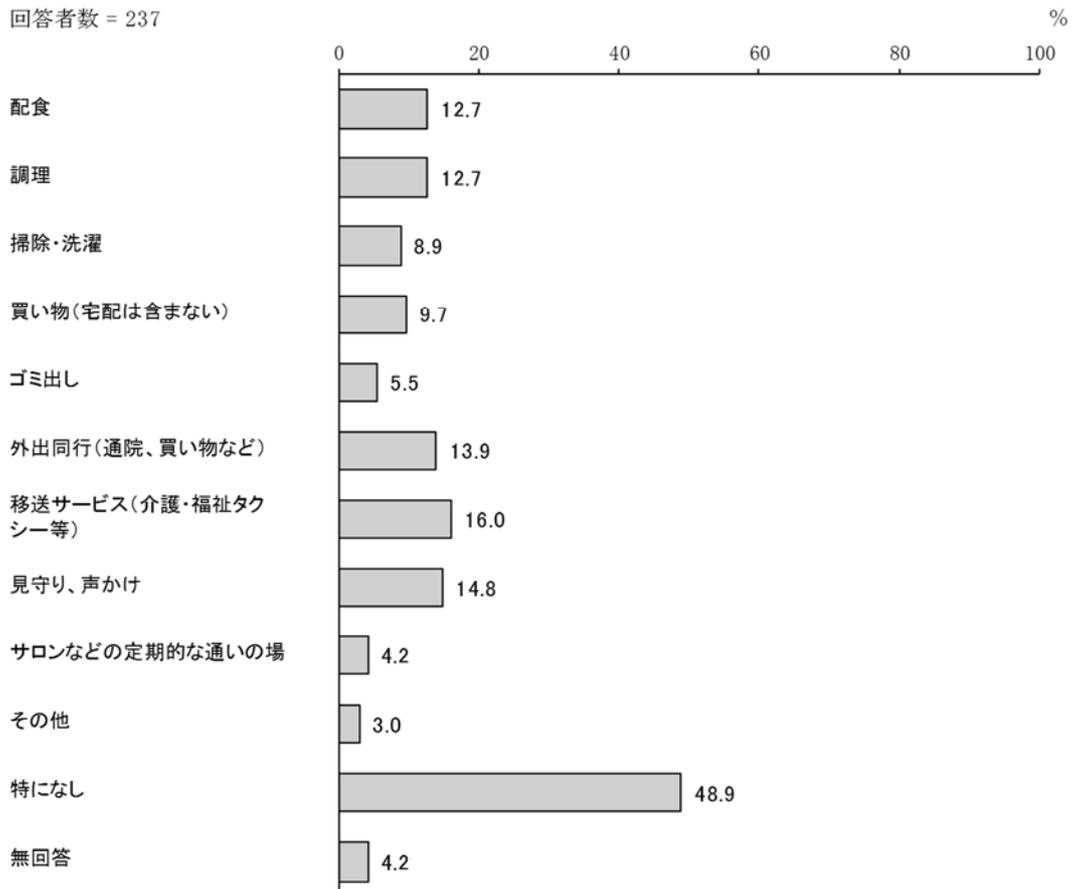


② 在宅介護実態調査

■ 今後さらなる充実が必要と感じる支援・サービスについて

「特になし」の割合が48.9%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が16.0%、「見守り、声かけ」の割合が14.8%となっています。

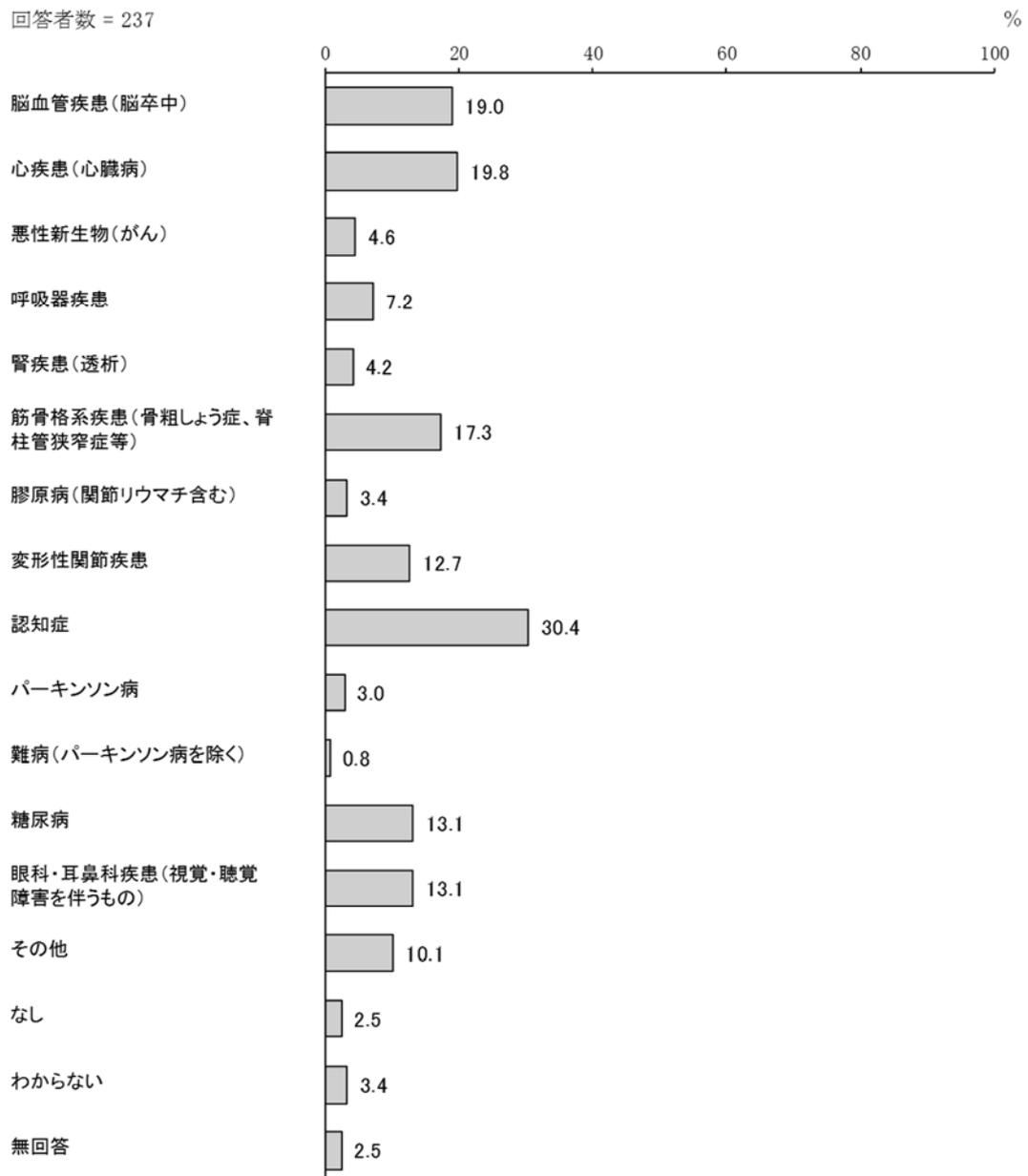
今後さらなる充実が必要と感じる支援・サービスについて



■ 認定調査対象者が現在抱えている傷病について

「認知症」の割合が30.4%と最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」の割合が19.8%、「脳血管疾患（脳卒中）」の割合が19.0%となっています。

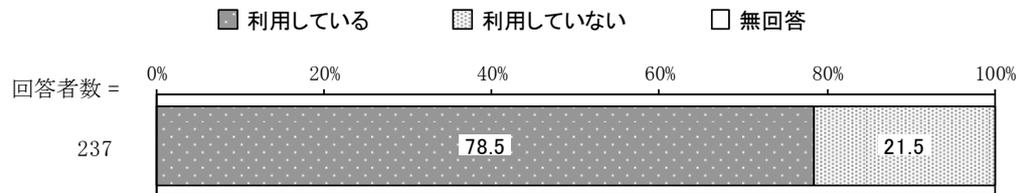
認定調査対象者が現在抱えている傷病について



■ 現在（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の介護保険サービスの利用の有無について

「利用している」の割合が78.5%、「利用していない」の割合が21.5%となっています。

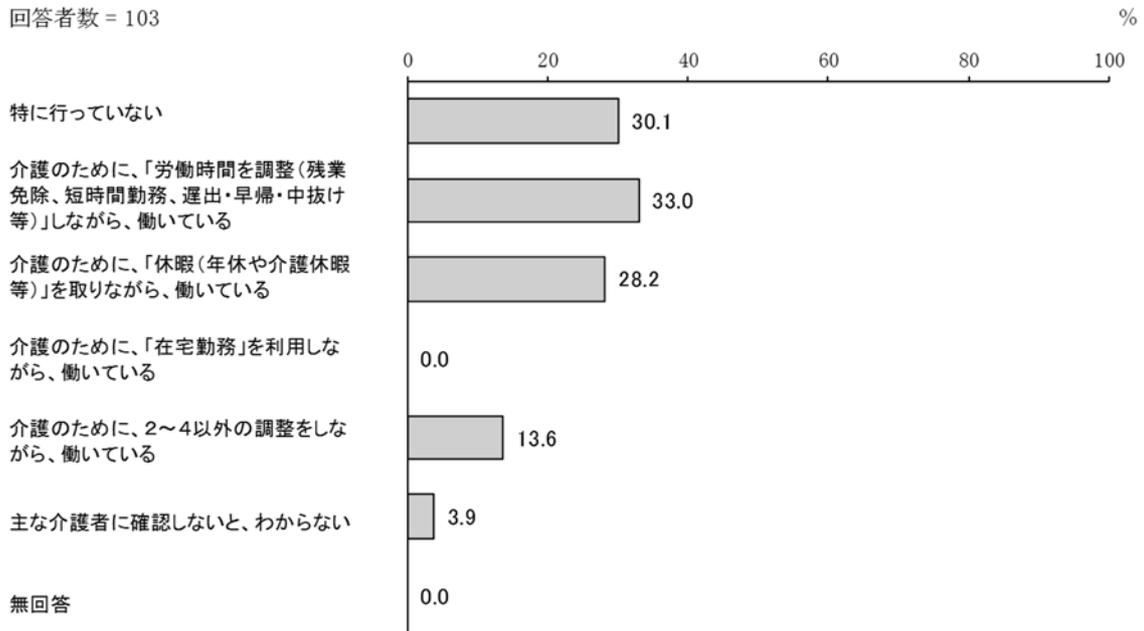
現在（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の介護保険サービスの利用の有無について



■ 主な介護者の働き方の調整等について

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が33.0%と最も高く、次いで「特に行っていない」の割合が30.1%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が28.2%となっています。

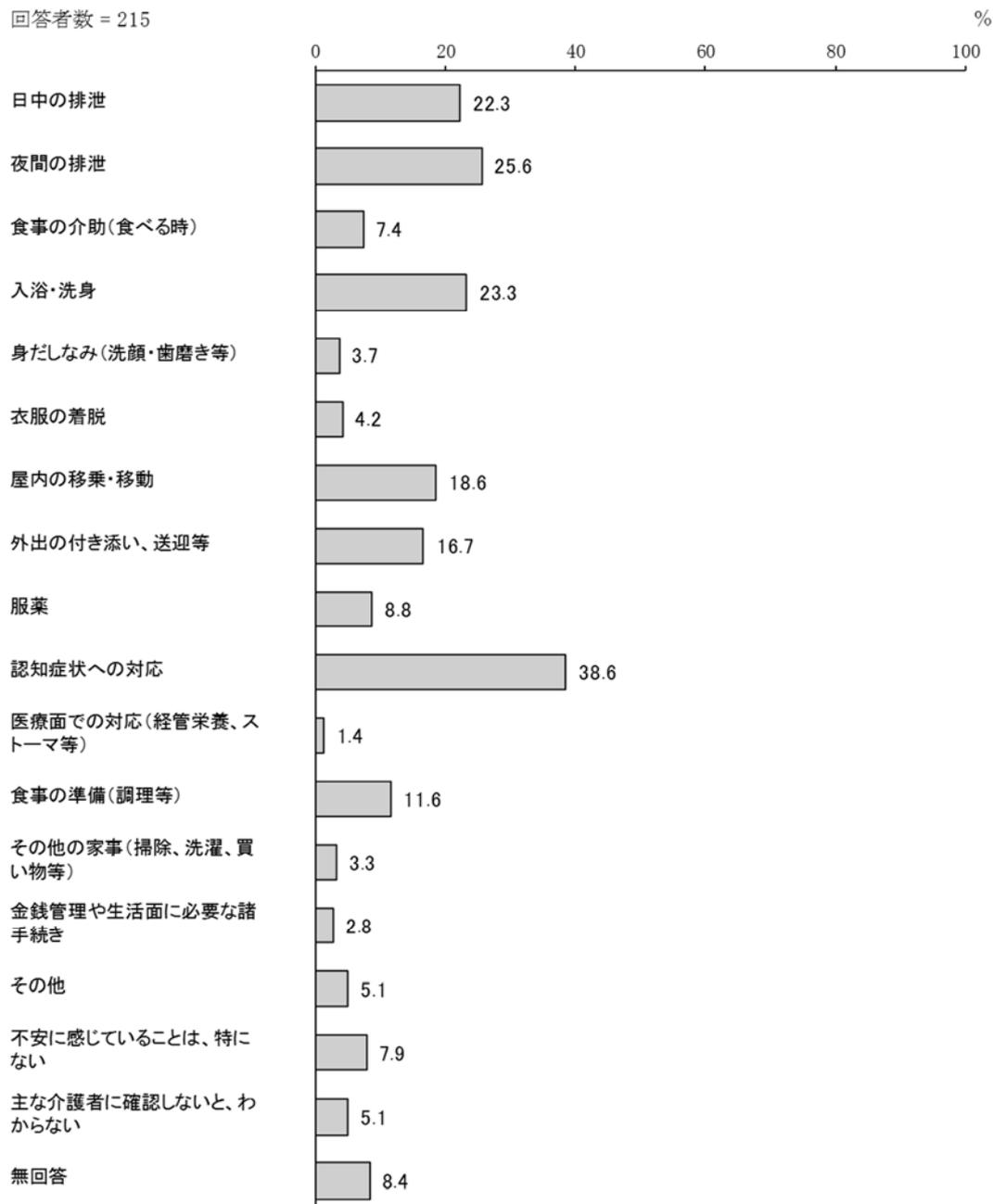
主な介護者の働き方の調整等について



■主な介護者の方が不安に感じる介護等について

「認知症状への対応」の割合が38.6%と最も高く、次いで「夜間の排泄」の割合が25.6%、「入浴・洗身」の割合が23.3%となっています。

主な介護者の方が不安に感じる介護等について



4 前期計画の評価及び課題

本町の高齢者を取り巻く課題を、アンケート結果、事業の実施状況から、前期計画の基本方針ごとに整理しました。

基本目標 1 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

本町では、地域包括支援センターを地域包括ケアシステムの中核として位置づけ、住民を介護、福祉、健康、医療など、さまざまな面から総合的に支援しています。また、医療と介護の連携を推進していくとともに、ちょっとした困りごとなどの手助けなど、地域での支え合いを促進してきました。

調査結果をみると、地域包括支援センターについて、「知らない」方が前回調査の38.5%から26.1%に減っており、引き続き、地域包括支援センターの認知度の向上に向けて取り組んでいきます。

地域包括ケアの推進のためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的かつ継続的に支援していく地域包括支援センターの役割が重要となります。地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要となってきます。

アンケート調査結果をみると、要支援・要介護認定者の家族構成について、「1人暮らし」、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が27.7%と最も高く、次いで、「息子・娘との2世帯」の割合が17.6%となっています。

住み慣れた地域で介護サービスの必要な人が暮らし続けるためには、身近な地域でサービスの提供が受けられることが必要です。特に、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者の増加に伴い、地域に根ざしたサービスの提供が求められています。

アンケート調査において、要支援・要介護認定者では、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が17.8%となっています。このことから、介護や医療が十分に追いついていない現状がみてとれます。

在宅医療と介護の連携については、それぞれを支える保険制度が異なることにより、多職種間の相互の理解や情報の共有が十分にできていないことなど、必ずしも円滑に連携がされていないという課題がありましたが、これまでも在宅医療・介護連携支援センター「つながり」を通じて連携を図っており、一定の成果もでてきています。今後は、在宅医療と介護の一体的な提供ができるよ

う、医療や介護に携わる多職種の連携、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の連携について、さらなる推進や充実を図ります。高齢者や介護を行う家族の方などに在宅医療について普及啓発を図ることも重要です。

なお、国においては、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、すべての住民が支え合い、自分らしく活躍できる「地域共生社会」の実現を目指しています。地域共生社会は福祉の政策領域だけでなく、地方創生、まちづくり、住宅、地域自治、環境保全、教育など他の政策領域にも広がるものです。地域の様々な資源を活用し、地域丸ごとのつながりを強化していくことが必要です。

基本目標 2 健康でいきいきと暮らせるまちづくり

本町では、生活習慣病予防対策とともに、身体機能の維持・向上や介護予防、重症化予防の取組の充実をすすめてきました。

アンケート調査において、現在の健康状態について、「健康状態がよくない人」の割合は、一般高齢者で24.6%、要支援・要介護認定者で53.5%となっています。

生活習慣病の発症や重症化を予防するため、特定健康診査、後期高齢者健康診査、各種がん検診については、送迎サービスをするなど受診しやすい環境づくりに努め、受診勧奨を行い早期発見・早期治療を図っているが、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、自ら健康状態を把握し、積極的に健康管理を行っていくことが必要です。

さらに、国においては、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することを目指していることから、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進していくための方策を検討していくことが必要です。

アンケート調査では、要支援・要介護認定者の約8割は、バスや電車（自家用車でも可）を使って1人で外出しておらず、その理由として「足腰などの痛み」を挙げている方が約5割にのぼっています。また、過去1年間の転倒経験については、「要支援・要介護認定者」では6割以上が該当しています。転倒に対する不安についても一般高齢者で5割以上、要支援・要介護認定者の9割以

上が感じており、閉じこもりや生活機能の低下が懸念されます。

高齢者だけではなく、町民全体へ「健康づくり＝介護予防」を広く普及・啓発し、より早期から介護予防の意義を浸透させていく必要があります。今後も地域の実情に応じ、介護予防教室を各地区で開催し、元気づくりマネージャーなど関係機関と連携してリーダー養成も行い地域で継続して開催ができるよう支援を続けていくとともに、住民、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉協議会、その他の社会福祉法人、協同組合等を含めた多様な担い手による柔軟な取組により、総合事業の効果的かつ効率的なサービスを提供できるよう体制整備を充実させることが重要です。

基本目標 3 安心して生きがいをもち、地域で暮らせるまちづくり

本町では、認知症高齢者の増加が予測される中、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心して生活できるよう「共に生きる」をテーマに認知症ケア対策を進めてきました。

調査結果をみると、主な介護者が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」の割合が38.6%と最も高くなっています。また、認定調査対象者が現在抱えている傷病について、「認知症」の割合が30.4%と最も高くなっています。

さらに、アンケート調査をみると、認知症に関する相談窓口を知っているかについて、一般高齢者では「はい」の割合が26.6%、「いいえ」の割合が65.2%となっています。要支援・要介護認定者では、「はい」の割合が28.5%、「いいえ」の割合が58.8%となっています。

認知症施策においては、国では認知症施策推進大綱等を踏まえ「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進しており、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人・家族への適切な支援や、支援者・サービス提供者への専門的な認知症ケアの質の確保・向上を通じ、地域における総合的かつ継続的な支援体制を確立し、認知症高齢者や家族等の介護者を支援していく必要があります。また、徘徊などに対応した地域での見守りのネットワークづくりや、認知症の早期発見・早期対応の推進等を図っていく必要があります。

アンケート調査をみると、自分で預貯金の出し入れをしているかについて、「できるけどしていない」の割合が16.2%、「できない」の割合が10.1%となっています。

また、自分で請求書の支払いをしているかについて、「できるけどしていない」の割合が16.1%、「できない」の割合が8.4%となっています。

今後、判断能力が不十分な状態にある高齢者や、親族からの支援が困難な状況にある高齢者の増加に伴い、本人の意思を尊重し、生活や財産を守る役割を担う成年後見人等の需要が高まることが予測されることから、早期からの準備として、町民に対し、任意後見や成年後見制度等についての知識の習得を推進することが求められます。

アンケート調査をみると、地域づくりへの参加意向について、「是非参加したい」が7.8%、「参加してもよい」が37.4%となっています。また、生きがいの有無については、「あり」が41.8%となっています。

今後も、高齢者の社会参加や生きがいづくりのニーズが多様化していく中、高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供（きっかけづくり）などの自主的活動の支援や、就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる就労機会の提供が重要となっています。

アンケート調査において、家族以外で、何かあったときに相談する相手がいるかについて、「そのような人はいない」の割合が一般高齢者で13.1%、要支援・要介護認定者で11.7%となっています。

地域での見守り体制を強化するとともに、地震などの災害時や緊急時に対応する防災・防犯対策の推進が求められます。

基本目標 4 適切な介護サービスを利用できるまちづくり

本町では、介護保険制度について、サービスの申請方法、内容などをわかりやすく説明し、住民が必要なサービスにアクセスできるように支援してきました。

また、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化のため、ケアプランの点検や事業者への適正な指導と認定・給付の適正化を通し、介護保険サービスの適切な利用と、介護保険制度の円滑な運営に努めてきました。

アンケート調査をみると、町が取り組む高齢者の施策として、特に充実させてほしいこととして、一般高齢者では、「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」の割合が38.9%と最も高く、次いで「在宅の高齢者を支えるサービスの充実」の割合が35.4%、「高齢者を介護している家族等への支援」の割合が

31.2%となっています。要支援・要介護認定者では、「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」の割合が43.9%と最も高く、次いで「在宅の高齢者を支えるサービスの充実」の割合が35.7%、「高齢者を介護している家族等への支援」の割合が34.0%となっています。

介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。

アンケート調査結果をみると、現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用しているかについて、「利用している」の割合が78.5%、「利用していない」の割合が21.5%となっています。

今後、団塊の世代のすべてが後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えると、介護サービスの利用者数や利用量は、ますます増加していくものと見込まれていることから、高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保や、受給環境の整備を図る必要があります。また、介護保険制度の趣旨やサービス事業者に関する情報などの普及・啓発や、サービス事業者への支援及び指導を行うなどサービスの質の向上に努めるとともに、低所得者に対しては、利用者負担の軽減や介護保険料の減免などにより、引き続き、介護サービスが適切に受けられる環境の整備を推進する必要があります。

アンケート調査によると、介護者の働き方についての調整等は、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら、働いている」の割合が33.0%と最も高くなっています。また、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が28.2%となっています。

介護に携わる介護者家族への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっています。在宅介護を推進する上で、家族の負担を軽減するための支援の充実が求められます。

5 次期計画に向けた重点課題の抽出

重点課題1 介護予防の推進、地域のつながりの強化

本町においては、高齢化率が50%を超えており、要介護認定率が高い後期高齢者が増加しており、今後支援が必要な高齢者が急増するのに対し、高齢者を支える担い手の減少が予測されています。そのような中、健康寿命の延伸等、地域で活躍する元気な高齢者の増加のため、介護予防の充実が必要です。

また、本町では、地域のつながりや支え合いにより、支援が必要な高齢者の見守りができています。今後も、地域コミュニティづくりを維持していくとともに、引き続き、住民主体の通いの場を推進しつつ、地域でのつながりの強化を図ることが必要です。

重点課題2 認知症施策の充実

全国的にも認知症高齢者が増加する中、本町では、認知症講演会、キッズサポーターの養成、認知症初期集中支援チームの活用等の取組を実施していますが、認知症に関する相談窓口の周知は低くなっています。これまで構築してきた認知症の方を支援するネットワークを活用し、本事業の普及啓発及び初期集中支援事業等を実施することにより、認知症の初期の方を適切な支援機関に結びつけることが必要です。

また、「共生」と「予防」を車の両輪としてネットワークの早期発見・早期診断・早期支援機能が自律的に機能していくことが必要です。

重点課題3 地域共生社会の推進

本町のアンケート調査では、地域包括支援センターの周知の必要性や相談相手のいない高齢者もいることから、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ためには、適切な情報提供や相談体制の充実が必要です。また、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者が高齢者の介護を行う世帯では、家族の介護力に限界があり、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、「地域共生社会」の実現を目指した住民が主体となった身近な助け合いや孤立化を防止するための見守り等のさらなる取り組みが必要です。

重点課題4 移動支援の確保・充実

本町では公共交通機関の利用が難しく、買い物・通院に困難を抱えている高齢者がみられます。アンケート調査においても、今後さらなる充実が必要と感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が最も高くなっていることから、日常生活の維持のために必要な外出に制約を受けている高齢者の移動手段の確保・支援を図ることで、在宅で自立した生活を維持する必要があります。

重点課題5 介護人材の確保

本町では第7期計画から介護人員の不足と介護サービスの不足が大きな課題となっており、町内事業所連絡会による介護人材の確保等についての協議や、人材の養成と掘り起こしをすすめてきましたが、人員不足の問題は依然として残っています。今後においても引き続き、町内事業所連絡会の開催や介護サービス等を担う人材の確保に向けた取り組みを行うとともに、事業所間での連携を図り、多様化する福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材の育成に努めます。

1 基本理念

南伊勢町では、人口減少が進む中、高齢化率が50%を超え、今後も高齢者の増加及び現役世代の減少が予測されています。

こうした中、高齢になっても元気でいきいきと安心して自分らしい暮らしを続けていくためには、健康寿命の延伸への取り組みとともに、必要に応じて適切な支援やサービスを受けられる仕組みづくりが大切です。

また、地域の支えあいやつながりというようなこのまちならではの強みを活かしながらも、ますます複雑・多様化する高齢者の生活課題については、よりきめ細かく対応していくことも必要です。

そこで地域包括ケアシステムの推進に向けた施策や事業を積極的に展開するため、かつ高齢者に関する専門的・個別的な領域を担うため本計画を策定いたします。

そして、南伊勢町総合計画「新絆プラン」の基本構想にある30年後の町の姿「生命力みなぎる常若のまち」をめざし、本計画の理念を「いつまでも元気に笑顔で暮らそう このまちで ~つながる・寄り添う・支え合う~」とします。

**いつまでも元気に笑顔で暮らそう このまちで
~つながる・寄り添う・支え合う~**

2 基本目標

(1) 元気でいきいきと生きがいをもって暮らせるまちづくり

高齢者自らが支える側となって活躍し、いつまでも元気で生きがいをもって暮らせるよう、健康づくりの推進や社会参加を促進する体制づくりを目指すとともに、地域活動及びボランティア活動への参加や交流の促進により、高齢者が支え合う環境の整備を促進します。

(2) 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

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、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進し、医療と介護を一体的に提供していくとともに、高齢者ができる限り自立した生活を送ることができるよう、外出支援や食の自立支援等の生活支援体制の充実を図ります。

また、地域における身近な総合相談窓口として、地域包括支援センターの充実を図る等、関係団体等と連携した支援体制を推進します。

(3) 尊厳を保ち安全に暮らせるまちづくり

認知症の予防や早期発見・早期対応に向けた取り組みや、専門医療機関とかかりつけ医との連携や相談窓口の充実に努め、認知症とともに生きるまちづくりを目指します。

また、高齢者の尊厳を守る視点から、高齢者の権利擁護とともに虐待や差別の防止を図り、身近な地域で相談・支援が受けられる体制を整えます。さらに、高齢者が火災や犯罪、交通事故等の危険に遭うことのないような体制づくりを進めるとともに、災害時には安全に避難できるよう、防災にも配慮した安全で安心なまちづくりを推進します。

(4) 適切な介護サービスを利用できるまちづくり

施設系・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めるとともに、介護サービス事業者に対する指導監督を積極的に行うことなどにより、サービスの質・量両面にわたる充実を図ります。

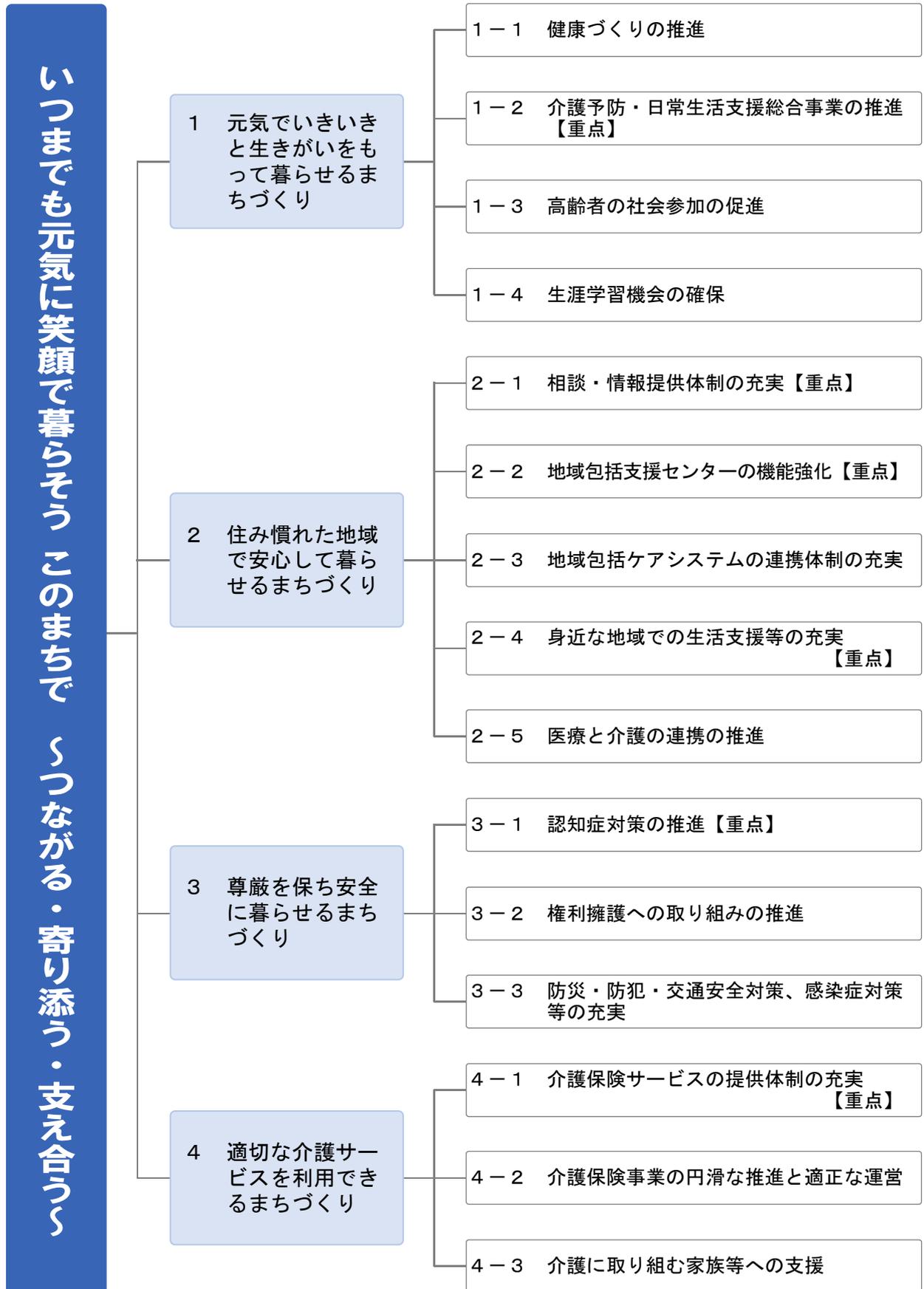
また、介護人材の確保や質的向上を行い、介護保険制度の安定した運営を図るとともに、介護を必要とする人だけでなく、その家族等への支援に努めます。

3 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策]



4 日常生活圏域

本町では、第3期計画から、町をひとつの日常生活圏域として設定しています。

第8期計画においても、町をひとつの日常生活圏域として地域密着型サービスや介護予防拠点などの整備を進めるとともに、地域包括支援センター（高齢者相談センター）を中心に保健・医療・介護サービス等の関係機関から生活支援コーディネーターやボランティアや地域住民まで、地域におけるさまざまな社会資源の連携・協力体制の整備を行い、地域包括ケア体制の充実を図ります。

基本目標 1 元気でいきいきと生きがいをもって暮らせるまちづくり

(1) 健康づくりの推進

生活習慣病予防と早期発見・早期治療につなげるための各種健（検）診を、より受診しやすくなるよう実施体制を検討します。

また、健康への意識を高め、自ら健康づくりに取り組めるよう、地域での健康教室において、健康や介護予防についての知識を啓発し、地域全体で健康づくりへの機運を高めます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
地域における普及・啓発事業	住民の疾病予防と健康の維持・増進をめざすために、健康づくり推進協議会等と連携して健康管理意識を育てます。また、地域や家庭において健康的な生活に取り組むために、食生活改善や生活習慣病予防などの講習会等を開催するほか、住民への情報提供や啓発活動を効果的に行い、健康づくりに関する正しい知識を普及します。
健康相談・健康教育の充実	高齢者が積極的に健康づくり活動を行えるよう、健康教室など健康づくりに関する講座の開催や、生涯学習講座など、健康づくりや介護予防に関する学習メニューの充実に努めるとともに、広報・周知を進め、参加者の拡大を図ります。また、生活習慣病の予防対策を効果的に行うため、疾病の特性や対象者一人ひとりの置かれた生活環境等をふまえた上で、各種健康相談、保健指導・健康教室等、健康教育の実施内容を充実します。
各種健診（検診）の充実	<p>【健康診査事業・保健指導】 地域住民への周知、受診勧奨だけでなく、職域と連携しながら、健診（検診）受診勧奨や未受診者への受診勧奨を実施し、健診（検診）による生活習慣病の早期発見を目指します。また受診しやすい環境づくりに取り組んでいきます。また生活習慣の改善により糖尿病などの重症化予防が期待される町民に対して医療機関と連携した食事・運動等の保健指導を実施し、重症化予防、医療費削減を目指します。</p> <p>【各種がん検診・肝炎ウイルス検診】 がんの早期発見・がん死亡率の低下を目的とし、各種がん検診を実施します。また、がん検診の受診率向上をねらいとし、町ホームページ及び広報にて、がん検診を受診することの重要性や検診日程の情報を掲載し、郵送による個別受診案内も行います。</p>

【数値目標】

区 分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康教室の開催数	10回	15回	15回	15回

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進【重点】

高齢者の運動機能や栄養状態などの心身機能の改善だけでなく、生活の質の向上が図れるよう、地域の実情に応じた多様な生活支援サービスや、効果的・効率的な介護予防の充実を図ります。また、地域団体や住民ボランティア等の多様な主体による介護予防・生活支援サービス事業等の推進と、その担い手の確保に努めます。

また、「生活支援コーディネーター」を配置し、既存の社会資源や地域のニーズを的確に把握し、様々な主体に働きかけて、地域に必要なサービスが提供されるよう体制の整備を図るとともに、「元気づくりマネージャー」を中心に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や各種制度を活用した介護予防についても取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護予防の地域のリーダーの育成	健康づくり、介護予防については、高齢者の意識においても関心が高くなっています。高齢者自らが積極的に各種事業に参加し、身近な地域での介護予防活動が活発に行われるよう、地域でのリーダーを育て、地域住民による自主的な介護予防活動とともに地域のコミュニティづくりにつなげていきます。

事業名	事業概要
介護予防・日常生活支援総合事業	<p>【介護予防・生活支援サービス事業】</p> <p>○訪問型サービス 身体や生活に何らかの援助が必要な高齢者に対し、それぞれの状態に応じて掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。</p> <p>○通所型サービス 身体や生活に何らかの援助が必要な高齢者に対し、それぞれの状態に応じて機能訓練や集いの場など、日常生活上の支援を提供します。</p> <p>○その他の生活支援サービス 栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者への見守りを提供します。</p> <p>○介護予防ケアマネジメント 地域包括支援センターにおいて総合事業によるサービスが適切に提供できるよう、利用に係るケアマネジメントを介護予防と自立支援の視点を踏まえて行います。</p> <p>【一般介護予防事業】</p> <p>○介護予防把握事業 閉じこもりなど何らかの援助が必要な者を介護予防活動へつなげるために、地域より情報を収集するとともに、そこから見える地域の課題に対して介護予防・日常生活支援総合事業への事業化を行います。</p> <p>○介護予防普及・啓発事業 高齢者が自ら介護予防に取り組めるように、地域包括支援センターなどにおいて介護予防の基本的な知識の普及・啓発をします。</p> <p>○地域介護予防活動支援事業 介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、若年層を含む生涯教育・福祉教育など、介護予防に役立つ地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。</p> <p>○一般介護予防事業評価事業 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証及び一般介護予防事業の事業評価を行い、次年度以降の効果的な事業を実施します。</p> <p>○地域リハビリテーション活動支援事業 地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等の関与を促進します。</p>
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【新規】	<p>高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善等後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と連携を図り、地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。</p>
保険者機能強化推進交付金等の活用	<p>県と連携しながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取り組みを行います。</p>
個人情報への取扱いにも配慮した関連データの活用促進	<p>地域支援事業の実施にあたっては、高齢者の状態や介護保険サービスの利用状況等に関する関連データを活用し、効果的な事業の推進につなげます。データ活用においては、個人情報の取扱いに十分配慮した環境整備に取り組みます。</p>
一般介護予防事業について専門職の活用促進	<p>高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、住民運営の通いの場へ参加し、高齢者の身体機能の向上や暮らしが充実していくよう、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、事業を推進していきます。</p> <p>通いの場の取り組みについては、多様なサービスにおける短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携し進めていきます。</p>

【数値目標】

区 分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域における介護予防リーダーの累計人数	35人	47人	51人	55人

(3) 高齢者の社会参加の促進

高齢者の多くは元気で、豊富な経験と知識や技術を持っています。こうした高齢者の人生経験や時間を活かしながら、地域におけるさまざまな分野での、多様な社会活動等への参画や地域貢献に向け、個性を活かした活躍の場の提供を図り、疾病の重症化予防・認知症予防につなげます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
にこにこ（シルバー）人材センターへの支援	町の福祉事業における活用を進めるなど受注拡大の支援を行います。また、会員の専門的知識や技能の習得のための講習会や研修会の開催に協力するとともに、シルバー人材センター独自の地域貢献に対して協力します。
老人クラブへの支援	高齢者が地域社会の一員として生きがいをもって活躍できるよう、老人クラブとともに、組織、活動内容等の見直しを行い、老人クラブの活性化に向けた取り組みを支援します。
交流会の充実	高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進するために、地域での行事などを中心に、高齢者と子どもや他の世代との交流の場づくりをすすめます。また、地域の子育て支援など高齢者の経験や知識が活かされる場への積極的な参加を求め、生きがいづくりの場とするとともに、住民同士が支え合う豊かな地域づくりの場として位置づけ支援します。
ボランティア・NPO活動の推進	地域における介護福祉サービスの展開にあたって、高齢者の協力を得ていくとともに、子どもの登下校の見守り、高齢者相互の見守りといった地域福祉はもとより、環境など幅広い分野での高齢者ボランティアの活用を促進します。
多様な通いの場の拡充	高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や通いの場等において、かかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等を実施することで、認知症予防につなげます。また、相談・支援機関や地域のサロン等に「来ない方・来られない方」を対象にした通いの場への参加方法を検討していきます。

【数値目標】

区 分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
にこにこ（シルバー）人材登録人数	65人	70人	75人	80人

(4) 生涯学習機会の確保

個人の希望に応じた生涯活躍の実現に向け、生涯学習活動により趣味や教養を身につけるとともに、スポーツ活動や文化活動を通じて地域づくりの担い手として活動することにより、地域活動と連携した、生きがいの創出を推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
学習機会の充実	高齢者の学習意欲を満たすとともに、仲間づくりの場として高齢者向けの講座を開催します。運営や講座の内容等について、高齢者が主体的に参加できる体制をとり、高齢者のニーズに応じた魅力ある学級づくりに努めます。また、学習活動の成果を発表する機会を拡充し、学習意欲の向上と生きがいつくりなど高齢者の出番づくりを促進します。
文化・芸術・スポーツ活動の推進	高齢者が心身ともに健康で生きがいをもち、充実した生活がおくれるよう、スポーツ大会や老人の集い等の機会を通じて、文化・芸術・スポーツ活動の支援を行います。

【数値目標】

	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生涯学習講座の開催数	16回	20回	20回	20回

基本目標 2 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

(1) 相談・情報提供体制の充実【重点】

高齢化の進行に伴い、今後さらに増加が予想される様々な相談に対応するため、住民が早期の段階で相談できるよう、地域包括支援センターを中心として、介護に関する身近な相談窓口の強化や援助を図るため、施策横断的な相談支援機関の連携の仕組みづくりとその周知に努めるとともに、制度のわかりやすい周知を進めます。また、身近な相談や地域における見守りの中心である民生児童委員との連携を強化し、地域課題の発見・早期支援につなげます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域包括支援センターの相談体制の充実	高齢者福祉に関するワンストップ相談窓口として、地域包括支援センターの社会福祉士を中心に、サービスに関する情報提供や、継続的・専門的な相談など、介護保険サービスに限らない様々な相談支援を実施します。各種の相談や申請をきっかけとして適切なサービスの提供につなげていくため、町内介護保険事業所の支援、庁内担当課との連携強化、職員の資質向上を図ります。また、増加する相談や事業所への支援に対応するため、地域包括支援センターの体制強化をめざします。
介護事業所の相談体制の充実	サービスの利用者やその家族などに対して相談支援を行います。
民生児童委員との連携強化	身近な相談や地域における見守りの中心として民生児童委員の活動が果たす役割は大きく、今後もその活動が期待されます。今後とも、連携の強化と情報の共有等をすすめます。
各種相談窓口の周知・啓発	今後さらに増加する相談対応や複合化・複雑化した課題を抱える高齢者の支援に対応するため、住民が早期の段階で相談できるよう、周知啓発に努めます。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センターの相談件数	445件	460件	460件	460件

(2) 地域包括支援センターの機能強化【重点】

地域包括支援センターの機能強化及び地域や関係機関との連携を強化し、地域課題の積極的な解決に向けた取り組みを実施します。また、地域ケア会議を充実し、個別ケースに関する対策の検討・情報交換を行うことで、多職種が協働して高齢者の生活を地域全体で支援するまちを目指します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域ケア会議の充実	多職種が協働する地域ケア会議により、個別ケース及び地域課題解決の検討を行い、高齢者の生活を地域全体で支援するまちづくりに向けて政策形成につなげるとともに、地域の関係機関とのネットワークを強化します。
地域包括支援センターの適切な運営の促進	高齢者の福祉・介護等の総合的な相談窓口として、高齢者やその家族からの様々な相談を受け、その生活課題を把握して、適切なサービスを受けられるよう支援するとともに、地域包括支援センターの役割等の周知・啓発に取り組みます。また地域住民や関係団体、サービス事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みを実施できるよう、地域包括支援センターの体制強化を行います。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア会議の開催数	6回	12回	12回	12回

(3) 地域包括ケアシステムの連携体制の充実

地域包括ケアシステムの構築には、地域のあらゆる主体との連携と協力が不可欠であることから、医療や地域の関係団体・機関による連携体制を強化し、情報共有や人材育成のための研修を行うとともに、各種ネットワークを結びつけることによる、一体的なサービスの提供に取り組みます。

また、児童・生徒の福祉意識を高めるために、小中学校において、福祉教育の推進、福祉知識の普及啓発等を図ります。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
多職種連携の強化	保健師、理学療法士や介護福祉士の専門職が、自立支援・重症化予防の視点に基づいた事例検討の実施、エビデンスに基づいた予測をし、自立支援を目指す適切な介護予防マネジメントを支援することにより、介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な利用促進、長期的には要介護認定率や介護給付費の減少を目指します。
情報共有体制の整備	効率的な情報共有のための取り組みとして、救急や災害時だけでなく日常の支援にも活用していける住民情報総合システムの整備を行います。切れ目のない適切な支援のために医療・介護関係者の情報共有の支援を行います。
人材の育成	多職種連携について、また、在宅医療・介護サービスについての研修等を行い、地域包括ケアシステムを推進するために必要な人材を育成します。
町内事業所連絡協議会	町内事業所連絡協議会を立ち上げ、よりよい介護をめざすとともに、特に喫緊の課題である町内全域での介護人材確保等についての協議体制を確保します。
地域見守りネットワーク体制の推進	住民による地域福祉活動との連携を強化し、きめ細かな見守り体制を推進します。また、あらゆる分野の活動に参加する機会や場が得られるように、福祉施設などの資源を有効に活用するとともに、見守り活動等をはじめとする住民による活動の活発化などに取り組むなど、地域福祉の推進及び住民の参画、協力を進めます。さらに、地域に暮らす町民が、地域の現状や課題などを共に考え、地域での支え合い活動がより一層行えるようにするため、地域や民生児童委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会等との連携を図り、地域で支え合う医療を含めた地域見守りネットワーク体制を促進します。
福祉意識の醸成	人と地域の絆を大切に、ともに支え合うコミュニティづくりにより、誰もが希望をもって幸せに暮らせるまちをめざすため、住民が互いを尊重し合う福祉意識の醸成に向けた取り組みを進めます。町内の小、中学校において、福祉教育や福祉体験事業を推進するとともに、高齢者に対する理解を深めるため、広報誌やホームページ、各種パンフレット等による啓発を行います。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
町内事業所連絡協議会の開催数	1回	2回	2回	2回

(4) 身近な地域での生活支援等の充実【重点】

高齢者ができる限り自立した生活を送るための外出支援サービス事業や食の自立支援事業をはじめとする生活支援事業は、利用者自身の介護予防・疾病予防だけでなく、地域での見守りや支え合い活動を促進し、サービス提供者自身が社会参加・社会的役割を持つことで生きがいや介護予防につながることから、高齢者が担い手としても活動していくことを促進するとともに、地域に即したサービスの提供体制の整備を推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
外出支援サービス事業	特殊車両等により居宅から医療機関等の間の送迎を行います。(対象者) 一定の条件を満たす在宅の65歳以上の方
移動販売等への立ち上げ・運営支援【新規】	主に高齢者世帯や独居世帯等、買い物に困っている高齢者を支援するため、町内で新たに移動販売を立ち上げる事業所及び運営している事業所に対し、経済的な補助を検討します。
デイサービス送迎車両を活用した移動手段の確保【新規】	高齢者の多様な移動手段の確保に向けて、デイサービスの送迎で朝夕利用するワゴン車の空き時間を有効活用できるよう、町内の通所介護事業所に働きかけを行います。
介護用品支給事業	紙おむつ等、介護にかかる消耗品等を支給します。(対象者) 在宅で暮らす要介護4、5で非課税世帯の方
家族介護者交流事業(介護者のつどい)	高齢者などを在宅で介護している家族に対し、介護者相互の交流会を開催することにより、介護から一時的に解放され、身体的及び精神的な負担が軽減されることを図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、生活の質の向上を図ります。
食の自立支援事業(配食サービス)	栄養バランスのとれた食事の確保による在宅生活の維持のため、見守りをおこなった配食サービスの支援を行います。
介護報酬対象外経費支援事業	住宅改修支援事業として、介護支援専門員やその他住宅改修についての専門性を有する者が、住宅改修の申請にかかる理由書を作成した場合にその経費を助成します。
家族介護慰労金の支給	居宅における介護の継続を支援するため、在宅で介護している介護者に慰労金を支給します。
緊急通報装置貸与事業	日常生活を営むうえで常時注意を要するひとり暮らし高齢者等が、急病・火災等の緊急時に迅速に対処するため、ボタンひとつで連絡がとれる緊急通報装置を貸与します。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
食の自立支援事業の利用者数	258人	260人	260人	260人

(5) 医療と介護の連携の推進

高齢者が、住み慣れた地域で安心して、自分らしい生活を最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関の連携をより密にすることで、多職種協働による在宅医療・介護を一体的に提供できる、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制を整備するとともに、医療・介護の連携について地域住民への理解促進を図ります。

また、伊勢地区医師会とも協同しながら事業を継続していきます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所等の所在地、連絡先、機能等の情報を収集し作成した、地域の医療・介護資源のリストやマップの情報更新と活用を行います。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療及び介護サービスの提供状況、在宅医療・介護連携の取り組みの現状を踏まえ、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、対応策を検討します。
切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じて、切れ目なく在宅医療と介護が提供される体制構築のために必要な取り組みを検討します。
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツールについては、既存のもので十分活用されているため、その改善等や新たな情報共有ツールが必要となった場合に作成や導入支援について検討します。
在宅医療・介護関係者に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口として、伊勢地区医師会にて医療・介護等の専門機関からの相談業務や医療・介護関係者等との連携調整を行います。
医療・介護関係者の研修	多職種連携についてのグループワークや、医療・介護関係者に対する研修を行います。
地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・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。
在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	隣接する市町の関係部局、病院関係者、医師会及び介護支援専門員協会等の医療・介護の関係団体、県関係部局、保健所等が参加する会議を通して、広域連携が必要となる事項について検討します。
看取りや認知症を踏まえた在宅医療介護連携の推進	入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応等、看取り、認知症の方々への対応を踏まえて、地域における在宅医療介護の連携を強化します。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療・介護関係者の研修の開催数	6回	10回	10回	10回

基本目標 3 尊厳を保ち安全に暮らせるまちづくり

(1) 認知症対策の推進【重点】

今後、認知症の人がさらに増えることが予想される中で、認知症高齢者が、地域で安心して生活を送ることができるよう、認知症の早期診断・早期対応に向けた体制を強化するとともに、医療や介護、その他の地域資源の連携の強化を図ります。

また、認知症を正しく理解し、地域で認知症の人を支援する体制を整備するため、認知症キャラバンメイトや認知症サポーターを養成し、「チームオレンジ」を構築することで、地域での認知症対策における活動の支援に取り組むとともに、認知症高齢者本人からの意見も取り入れた施策を展開し、認知症とともに生きるまちを目指します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
認知症への早期対応の取り組みの推進	認知症初期スクリーニングを普及・啓発するとともに、認知症の見守りネットワークを通じて認知症の人や認知症の可能性のある人を可能な限り早く把握し、必要な支援やサービスにつなげる早期対応の体制を整備します。
認知症サポーターの養成	認知症を理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターの養成を推進します。研修を受けたキャラバンメイトが、住民や職域の集まりなどに出向いて、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症サポーターを養成します。認知症サポーターは、地域での暮らしの応援者となり、認知症の人や家族を各々の生活場面で支援します。
認知症の相談・支援体制の充実	認知症介護の相談体制の充実、認知症カフェの開催、認知症に関する家族講座の開催や訪問指導を通して、家族をサポートします。
チームオレンジの推進【新規】	認知症サポーターが正しい理解を得たことを契機に自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための「チームオレンジ」の活動を推進し、認知症サポーターの近隣チームによる認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行います。
認知症の普及啓発・本人発信支援	認知症の人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じた本人の意見の把握、施策の企画・立案、評価への本人視点を事業に反映していきます。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーターの累計人数	2,018人	2,068人	2,118人	2,168人

(2) 権利擁護への取り組みの推進

高齢者が十分な判断ができない状態になっても、金銭管理や適切な福祉サービス等の利用ができるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進するとともに、関係機関と連携を図り、必要な支援を行います。

また、成年後見制度や日常生活自立支援事業について、様々な情報媒体を用いて、普及啓発に努めます。

さらに、高齢者虐待や消費者被害に関する相談については、関係機関との連携強化を図り、迅速に対応するネットワークを構築します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
(再掲) 福祉意識の醸成	人と地域の絆を大切にし、ともに支え合うコミュニティづくりにより、誰もが希望をもって幸せに暮らせるまちをめざすため、住民が互いを尊重し合う福祉意識の醸成に向けた取り組みを進めます。町内の小、中学校において、福祉教育や福祉体験事業を推進するとともに、高齢者に対する理解を深めるため、広報誌やホームページ、各種パンフレット等による啓発を行います。
高齢者の人権擁護	実態把握や総合相談の過程で、権利擁護の観点からの支援が必要であると判断した場合、支援を行います。また、役場窓口担当職員が認知症サポーターとなるよう講座の受講機会を増やします。
高齢者虐待防止対策の推進	高齢者に対する虐待の行為は、高齢者の心身に深い傷を負わせ、人権を侵害するものです。このような虐待を防止し高齢者の尊厳を保持するため「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法：平成18年4月施行)が制定されています。住民及び事業者への啓発などにより、高齢者虐待予防の普及啓発を行い、地域全体で虐待予防、早期発見・早期対応への取り組みを推進します。特に、介護を必要とする高齢者等への虐待防止を進めるため、介護保険サービス事業者や民生児童委員、警察などの関係機関との連携を深めていきます。
日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)	自分ひとりで契約などの判断をすることが不安な方やお金の管理に困っている方に、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を支援します。
成年後見制度利用支援	認知症や知的・精神障害などにより、判断能力が不十分な方やその親族などが、安心して暮らすことができるように、成年後見制度を利用するための支援を行います。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度利用件数	0件	1件	1件	1件

(3) 防災・防犯・交通安全対策、感染症対策等の充実

近年頻発する豪雨災害や感染症の拡大により、平常時からの防災・避難体制や緊急時における体制の整備が急務となっています。

緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な高齢者の把握、避難支援訓練の検討・実施など地域における支援体制の強化に努めるとともに、避難・緊急時での高齢者へのサービスの提供体制についても整備に取り組みます。また、高齢者自身や地域での防災活動を支援します。

さらに、高齢者が犯罪・交通事故に遭わないよう、関係機関との連携体制や地域での防犯・交通安全対策に取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
自らを守るための健康づくり	災害発生等の緊急時に自らの身を守ることで被害を最小限に抑えるため、運動機能を強化する体操や体力測定等による健康づくりの機会を提供します。
地域における防災対策の推進	防災行政無線の整備等情報通信基盤、避難場所である公共施設の耐震化の実施、保存食や毛布等の生活必需物資等の確保などにより防災対策を整備します。自主防災組織の活動支援、自治会・企業等の協力による消防団員の確保、消防施設や機械器具の計画的な整備などにより自主防災体制を支援します。
防犯・交通安全対策	地域での声かけ運動、プライバシーに配慮した緊急連絡網の整備・活用などにより地域の安全活動を支援します。また、自治防犯防災会で検討を進めます。高齢者の交通安全の確保及び意識の向上を図るため、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進します。
災害や感染症対策に係る体制整備【新規】	町内介護保険施設の避難行動計画の策定、訓練を支援します。 県・保健所・町感染症対策本部と連携し、町内介護保険施設等での感染拡大防止、終息に向け連携できる体制を作り、有事の際は当体制の立ち上げと町内介護保険施設との情報伝達を行います。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
えるが教室の開催地区数	13 地区	16 地区	18 地区	20 地区

基本目標 4 適切な介護サービスを利用できるまちづくり

(1) 介護保険サービスの提供体制の充実【重点】

適切、かつ安定した介護保険サービスを提供するにあたって、現在、介護人材不足が喫緊の課題となっています。

そのため、県とも連携しながら、資質向上や処遇改善など介護職員の安定的な確保・養成に向けた取り組みを行います。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護（予防）サービスの充実	高齢者が可能な限り在宅生活を継続できるよう、良質なサービスの確保に向けた施策を推進するとともに、適切な居宅サービスの確保、各種サービスの必要量の確保をします。
地域密着型介護（予防）サービスの充実	可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活を目指す地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして地域密着サービスを位置づけ、今後高まる需要に対応するため、計画的に整備を進めていきます。高齢化の進行により、認知症高齢者も今後さらに増えることが予想されることから、住民ニーズを捉え、適正な基盤整備を図っていきます。
介護人材の確保	<p>【介護職員初任者研修事業の実施】 無料の介護職員初任者研修を実施し、若者定住の促進、町民の就業支援、介護保険サービス事業所の人材確保等に向けて支援を行います。</p> <p>【介護職員初任者研修修了者に対する助成】 介護職員初任者研修を受講し修了した町民に対し、上限6万円の助成を実施します。</p> <p>【各種支援等の検討】 町内で介護保険サービス事業所を運営する法人で、新たに介護職員を雇用した法人を対象に、介護人材確保・育成に係る支援等を検討します。</p> <p>町内の介護保険サービス事業所に就職する介護職員を対象として、就職する際に必要な備品の購入、講習等の受講にかかる費用等の補助金の交付等の支援を検討します。</p> <p>外国人技能実習生の受入れを行う町内の介護保険サービス事業所を運営する法人を対象として、外国人介護人材受け入れにかかる経費の一部について補助金の交付等の支援を検討します。</p>
人材の質的向上	要介護高齢者が安心して介護サービスを利用するためには、要介護状態ならびに利用者本人に応じた適切なケアプランのもと、質の高いサービスの提供が求められます。ケアマネジャーの資格は5年ごとの更新制であり、更新時には研修も義務づけられており、介護に携わる人材の資質向上につながります。
介護職場でICTの活用等合理的なサービス提供の確保【新規】	県と連携し、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組みます。
県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発【新規】	県と連携し、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組む事業所を周知することで、町内に取り組みが広がるようにしていきます。

事業名	事業概要
介護離職防止の取り組みの推進【新規】	介護離職防止の観点から労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発を行います。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
町内事業所連絡協議会の開催数（再掲）	1回	2回	2回	2回

（2）介護保険事業の円滑な推進と適正な運営

認知症高齢者の増加、在宅で医療行為を必要とする療養患者の増加等を踏まえた、サービス提供体制の充実を図り、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、高齢者のニーズや事業所の意向、地域性等を考慮しつつ、新規参入事業者への支援も見据えた、介護保険事業の基盤整備を図っていきます。

また、介護保険サービス事業者に対する指導・監査、実地指導を定期的に行い、サービスの質を高めるとともに、適切なサービス利用の促進と適正な運営のため、介護保険制度のより一層わかりやすい情報の周知に努めていきます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
（再掲）人材の質的向上	要介護高齢者が安心して介護サービスを利用するためには、要介護状態ならびに利用者本人に応じた適切なケアプランのもと、質の高いサービスの提供が求められます。ケアマネジャーの資格は5年ごとの更新制であり、更新時には研修も義務づけられており、介護に携わる人材の資質向上につなげます。
介護保険サービス事業所の運営・新規参入支援	今後も介護保険サービス事業者に民間企業やNPOなど、多様な事業主体が介護市場に参入してくるものと予想されます。介護人材不足などから経営が厳しい事業所に対して、適切な運営が図られるよう支援を行います。また、高齢者が不安なく生活がおくれるよう、介護福祉施設などの誘致も含め新規参入事業所の支援を行い、高齢者福祉を充実します。
介護保険サービス事業者への指導・助言	居宅介護支援・地域密着型サービス・介護予防・日常生活支援総合事業については、町が指定・指導権限を有することから、新たに付与された事業者への立ち入り調査権限も活用しながら適切な指導・監督を行います。
居宅サービスの質の向上	要介護高齢者が安心して在宅での生活を続けられるよう日常生活を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能居宅介護の普及に取り組み在宅医療系の介護サービス等の基盤整備を進めます。
施設サービスの質の向上	今後、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の割合がこれまで以上に増加することが見込まれ、在宅での生活が困難な要介護高齢者の受け皿として、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）や地域密着型介護老人福祉施設の整備について地域とのバランスを考慮して基盤整備を進めます。

事業名	事業概要
苦情処理体制	利用者及び家族等からの苦情については、速やかに事実確認を行い、必要に応じて県等の関係機関と連携しながら介護サービス事業者に対して指導等を行います。
サービスの評価	介護保険サービス事業所のサービス内容等をインターネット等で公表する「介護サービス情報の公表」制度が実施されています。この制度は、介護保険サービス事業所から定期的にサービス内容等の報告を受け、三重県が事実を確認し、その結果を公表するものです。より利用者がサービス提供機関の選択をしやすい環境となるよう、情報提供を行います。
適切なサービス利用の促進	ボランティアや民間事業者が提供する地域資源を把握し、相談に応じた適切なサービスの情報提供を行い、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける生活を支援します。
公正な要介護認定の実施	介護保険制度における要介護認定は、保険給付の基準となり、大変重要な位置づけにあります。本町では、大紀町、度会町とともに組織する度会広域連合において審査・認定業務を実施しています。中立・公正、かつ円滑な認定を実施するため、認定調査員の実務研修等の実施により、認定調査の質の向上を図り、認定申請件数の増加に的確に対応し、公平・公正かつ効率的な要介護認定を実施します。
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況把握及び質の確保【新規】	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携し、状況把握に努めるとともに、介護サービス相談員を活用し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ります。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアマネジャー研修会の開催数	7回	7回	7回	7回

(3) 介護に取り組む家族等への支援

要支援者・要介護者とその家族が安心して日常生活を送ることができるよう、家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援を充実します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
(再掲) 家族介護者交流事業 (介護者のつどい)	高齢者などを在宅で介護している家族に対し、介護者相互の交流会を開催することにより、介護から一時的に解放され、身体的及び精神的な負担が軽減されることを図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、生活の質の向上を図ります。
(再掲) 家族介護慰労金の支給	居宅における介護の継続を支援するため、在宅で介護している介護者に慰労金を支給します。
(再掲) 認知症の相談・支援体制の充実	認知症介護の相談体制の充実、認知症カフェの開催、認知症に関する家族講座の開催や訪問指導を通して、家族をサポートします。

【数値目標】

区分	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護者交流事業 (介護者のつどい) の参加者数	7人	20人	20人	20人

第 5 章

介護保険サービスの見込み

1 サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。



1 人口推計

- (1) 65 歳以上～75 歳未満高齢者、75 歳以上高齢者の人口推計
- (2) 介護保険対象者（40 歳以上）の人口推計



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



標準的居宅(介護予防)サービス
標準的地域密着型(介護予防)サービス
利用者数の推計



4 サービス事業量の推計

- (1) 各居宅(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (2) 各地域密着型(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (3) 各介護保険施設サービス年間利用人数



5 介護保険給付費の推計

2 高齢者人口等の推計

(1) 高齢者人口（第1号被保険者）等の推計

高齢者人口（第1号被保険者数）は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）で減少し、令和7年度には5,500人となる見込みとなっています。

同様に、40～64歳の人口（第2号被保険者）も減少しており、令和7年度には3,000人を下回る見込みとなっています。

高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	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
総人口	12,872	12,423	12,091	11,718	11,347	10,971	10,242	5,663
第1号被保険者 (65歳～)	6,417	6,273	6,233	6,104	5,977	5,830	5,581	3,637
65～69歳	1,221	1,099	1,055	987	919	862	835	547
70～74歳	1,198	1,218	1,240	1,314	1,282	1,138	985	646
75～79歳	1,392	1,388	1,278	1,087	1,022	1,080	1,113	659
80～84歳	1,251	1,193	1,207	1,201	1,221	1,195	1,091	591
85～89歳	846	839	877	910	912	908	867	533
90歳以上	509	536	576	605	621	647	690	661
第2号被保険者 (40～64歳)	3,781	3,627	3,480	3,355	3,244	3,111	2,856	1,292
高齢化率	49.9%	50.5%	51.6%	52.1%	52.7%	53.1%	54.5%	64.2%
後期高齢化率	31.1%	31.8%	32.6%	32.5%	33.3%	34.9%	36.7%	43.2%

資料：住民基本台帳人口（各年9月末日）に基づくコーホート変化率法による推計

(2) 認定者数の推計

認定者数は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）で増加傾向で増加し、令和7年度には1,335人という見込みとなっています。認定率は令和7年度に23.9%と見込まれます。

認定者数の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	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
要支援1	104	133	109	109	110	107	107	69
要支援2	171	166	170	172	172	174	168	108
要介護1	228	217	215	218	218	220	216	152
要介護2	229	232	254	256	258	260	254	185
要介護3	164	179	197	201	201	203	201	152
要介護4	217	209	224	227	231	233	233	181
要介護5	124	147	150	152	154	155	156	121
計	1,237	1,283	1,319	1,335	1,344	1,352	1,335	968
認定率	19.3%	20.5%	21.2%	21.9%	22.5%	23.2%	23.9%	26.6%

資料：見える化システム（介護保険事業状況報告）

3 居宅・介護予防サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。

また、これらとは別に住宅改修費の支給制度もあります。居宅サービスは、居宅療養管理指導などの一部のサービスを除き、要介護度ごとに1か月当たりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と相談しながら、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス計画に従ってサービスを利用し、費用の原則1割～3割をサービス事業者に支払います。

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士又はホームヘルパーが家庭を訪問して、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	回/月	4,318	4,921	5,980	6,474	6,634	6,758	6,464	4,826
	人/月	181	196	220	241	247	252	243	178

※令和2年度の実績値は見込値です。

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師や介護職員が移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問入浴介護	回/月	92	86	38	38	38	42	38	31
	人/月	15	15	11	11	11	12	11	9
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者（要支援者）について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの提供に当たっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問看護	回/月	617	555	634	602	619	619	580	434
	人/月	97	83	93	88	90	90	85	63
介護予防訪問看護	回/月	166	185	130	138	138	138	132	84
	人/月	26	29	22	23	23	23	22	14

※令和2年度の実績値は見込値です。

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士が家庭を訪問して、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問リハビリテーション	回/月	234	211	226	226	226	226	226	134
	人/月	17	14	13	13	13	13	13	8
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	11	22	24	24	24	24	24	12
	人/月	1	2	2	2	2	2	2	1

※令和2年度の実績値は見込値です。

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者（要支援者）について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

事業		実績値			見込量				
		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
居宅療養管理指導	人/月	64	76	88	96	98	100	94	71
介護予防居宅療養管理指導	人/月	15	13	7	7	7	7	7	4

※令和2年度の実績値は見込値です。

(6) 通所介護

デイサービスセンター等への通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練を行います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図ります。

事業		実績値			見込量				
		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
通所介護	回/月	2,319	2,578	2,918	3,074	3,149	3,231	3,130	2,286
	人/月	247	252	258	272	279	286	277	202

※令和2年度の実績値は見込値です。

(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

介護老人保健施設などへの通所により、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		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
通所リハビリテーション	回/月	94	83	63	72	72	72	72	53
	人/月	14	13	13	14	14	14	14	10
介護予防通所リハビリテーション	人/月	12	12	7	12	12	12	12	4

※令和2年度の実績値は見込値です。

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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
短期入所生活介護	日/月	894	944	977	1,016	1,042	1,051	1,002	726
	人/月	88	91	78	81	83	84	80	58
介護予防短期入所生活介護	日/月	6	4	7	7	7	7	7	7
	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1

※令和2年度の実績値は見込値です。

(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、介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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
短期入所療養介護（老健）	日/月	16	35	6	6	6	6	6	6
	人/月	2	4	1	1	1	1	1	1
短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/月	0	2	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	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）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームなどに入居している要介護（支援）認定者について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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
特定施設入居者生活介護	人/月	44	48	56	56	57	57	57	43
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	8	6	3	3	3	3	3	2

※令和2年度の実績値は見込値です。

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を要介護者等に貸与します。

事業		実績値			見込量				
		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
福祉用具貸与	人/月	261	273	300	316	329	336	320	238
介護予防福祉用具貸与	人/月	84	73	67	61	61	61	60	38

※令和2年度の実績値は見込値です。

(12) 特定福祉用具・特定介護予防福祉用具販売

要介護者（要支援者）の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用いる福祉用具の購入費の一部を支給します。

事業		実績値			見込量				
		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
特定福祉用具購入費	人/月	5	6	7	7	7	8	7	6
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	3	3	5	5	5	5	5	4

※令和2年度の実績値は見込値です。

(13) 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の要介護者（要支援者）が、手すりの取付けや段差の解消等を行ったときに、改修費を支給します。

事業		実績値			見込量				
		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
住宅改修	人/月	5	7	14	15	15	15	15	11
介護予防住宅改修	人/月	5	5	5	5	5	5	5	3

※令和2年度の実績値は見込値です。

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護（支援）認定者の居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護（支援）認定者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、要介護（支援）認定者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

事業		実績値			見込量				
		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
居宅介護支援	人/月	478	484	502	508	516	526	504	369
介護予防支援	人/月	111	103	90	82	82	82	80	52

※令和2年度の実績値は見込値です。

4 地域密着型サービス

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏内において提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間等の時間帯に、定期的な巡回又は緊急時等に訪問介護を提供するサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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
夜間対応型訪問介護	人/月	1	1	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(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通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		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
認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(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

「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		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
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	1	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(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

認知症の状態にある要介護（支援）認定者について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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
認知症対応型共同生活介護	人/月	27	27	29	27	27	27	27	22
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の介護専用の有料老人ホーム等で、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	29	28	29	29	29	29	29	23

※令和2年度の実績値は見込値です。

(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など、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が看護小規模多機能型居宅介護です。利用者は、ニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けやすくなります。また、サービス提供事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になり、ケア体制が構築しやすくなります。

事業		実績値			見込量				
		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
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度の実績値は見込値です。

(9) 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、要介護高齢者に対して、通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型通所介護	回/月	680	647	493	508	508	508	500	363
	人/月	79	76	61	63	63	63	62	45

※令和2年度の実績値は見込値です。

5 施設サービス

施設サービスは、次に掲げる3種類の施設で提供されています。

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設で、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人/月	186	194	217	219	221	221	225	175

※令和2年度の実績値は見込値です。

(2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人保健施設	人/月	110	118	149	149	149	149	151	115

※令和2年度の実績値は見込値です。

(3) 介護療養型医療施設

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設で、要介護者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護及び機能訓練等の必要な医療を行います。

医療と介護の連携のもとに「社会的入院」を減らすことが長年課題とされ、平成18年からの「医療制度改革」の一環として平成29年度末までの廃止が決定されていましたが、新施設（「介護医療院」や「介護療養型老人保健施設」など）に転換するための準備期間が6年間（令和5年度末まで）に延長されました。

事業		実績値			見込量				
		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
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0	0	0	0	/	/
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	15	15	15

※令和2年度の実績値は見込値です。

6 介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護（ホームヘルプ）・介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、訪問・通所事業者に加えNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、従来の専門的なサービスに加え住民、NPO法人等の多様な主体によるサービス等を提供することにより、介護予防を推進し、地域での自立した生活の支援へつなげます。

(1) - 1 訪問型サービス

要支援者等の居宅を訪問し、食事や入浴の介助、掃除、洗濯等のサービスを提供します。

① 訪問介護相当サービス

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	人/月	79	82	70	77	77	77	37	37

令和2年度の実績値は見込値です。

② 訪問型サービスB

NPOや自治会、ボランティアなどの住民主体による生活支援サービスについて立ち上げを支援していきます。

(1) ー 2 通所型サービス

要支援者等を対象に、旧介護予防通所介護に相当するサービスでは、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行います。

① 通所介護相当サービス

事業		実績値			見込量				
		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
通所介護相当サービス	人/月	80	76	64	73	73	73	34	34

※令和2年度の実績値は見込値です。

② 通所型サービスA

事業		実績値			見込量				
		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
通所型サービスA	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1

※令和2年度の実績値は見込値です。

③ 通所型サービスB

NPOや自治会、ボランティアなどの住民主体による通いの場について立ち上げを支援していきます。

(1) ー 3 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供され自立支援につながるようケアマネジメントを行います。

事業		実績値			見込量				
		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
介護予防ケアマネジメント	人/月	101	101	101	104	104	104	104	67

※令和2年度の実績値は見込値です。

7 第8期（令和3～5年度）における施設整備計画量

本町における第8期（令和3～5年度）の施設整備計画量は、以下のとおりです。

【施設福祉サービスの整備計画量】

施設		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	整備床	0	0	0
	利用定員	190	190	190
介護老人保健施設	整備床	0	0	0
	利用定員	29	29	29
介護医療院	整備床	0	15	0
	利用定員	0	15	15
有料老人ホーム(特定施設)	整備床	0	0	0
	利用定員	27	27	27
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	整備床	0	0	0
	利用定員	27	27	27
地域密着型介護老人福祉施設	整備床	0	0	0
	利用定員	29	29	29

8 保険料の算出

(1) 介護サービス給付費の推計

介護給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	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					
訪問介護	217,885	223,412	227,614	217,913	162,279
訪問入浴介護	5,586	5,589	6,131	5,589	4,505
訪問看護	36,582	37,643	37,643	35,318	26,430
訪問リハビリテーション	8,273	8,278	8,278	8,278	5,176
居宅療養管理指導	7,715	7,875	8,024	7,545	5,685
通所介護	286,010	292,516	300,263	290,452	213,478
通所リハビリテーション	8,294	8,299	8,299	6,657	6,080
短期入所生活介護	91,930	94,686	95,836	90,784	66,254
短期入所療養介護（老健）	942	942	942	942	942
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	133,208	135,962	135,962	135,962	103,206
福祉用具貸与	49,102	51,317	52,438	49,557	37,287
特定福祉用具購入費	2,120	2,120	2,357	2,120	1,883
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
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	85,444	85,491	85,491	85,491	69,339
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	74,547	74,588	74,588	74,836	59,120
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	50,143	50,171	50,171	49,487	36,036
住宅改修	13,693	13,693	13,693	13,693	9,970
居宅介護支援	84,180	85,557	87,226	83,363	61,333
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	644,195	650,499	650,499	662,984	515,105
介護老人保健施設	443,546	443,792	443,792	451,856	344,192
介護医療院 (令和7年度は介護療養型医療施設を含む)	0	0	64,457	64,457	64,457
介護療養型医療施設	0	0	0		
介護サービスの総給付費（I）	2,243,395	2,272,430	2,353,704	2,337,284	1,792,757

予防給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	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					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	7,069	7,073	7,073	6,749	4,309
介護予防訪問リハビリテーション	851	851	851	851	426
介護予防居宅療養管理指導	491	491	491	491	278
介護予防通所リハビリテーション	4,609	4,612	4,612	4,612	2,671
介護予防短期入所生活介護	591	591	591	591	591
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	2,639	2,640	2,640	2,640	1,887
介護予防福祉用具貸与	4,239	4,239	4,239	4,158	2,629
特定介護予防福祉用具購入費	862	862	862	862	697
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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	5,839	5,839	5,839	5,839	3,492
介護予防支援	4,361	4,364	4,364	4,257	2,767
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	31,551	31,562	31,562	31,050	19,747

総給付費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	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
総給付費（合計） →（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	2,274,946	2,303,992	2,385,266	2,368,334	1,812,504

(2) 標準給付費見込額の推計

標準給付費の見込み

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
総給付費	2,274,946	2,303,992	2,385,266	2,368,334	1,812,504
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	120,582	111,533	112,188	110,784	80,334
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	45,832	46,054	46,328	45,746	33,170
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,439	8,496	8,546	8,439	6,119
算定対象審査支払手数料	1,380	1,389	1,397	1,380	1,000
標準給付費見込額(合計)	2,451,178	2,471,464	2,553,726	2,534,682	1,933,127

(3) 地域支援事業費の推計

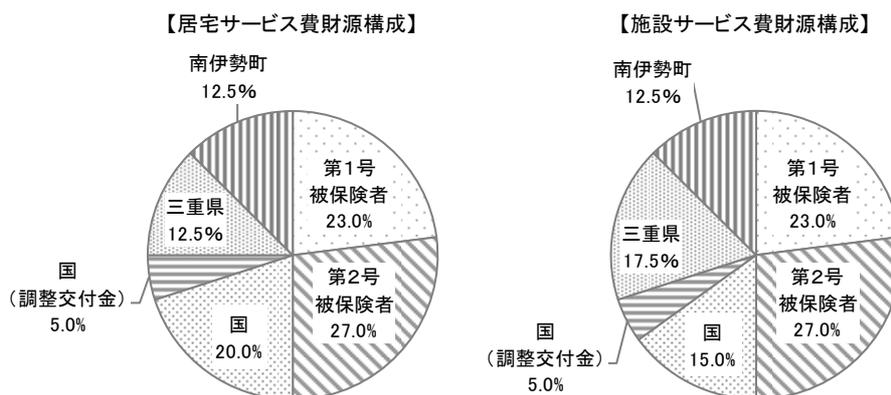
地域支援事業費の見込み

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	63,617	63,617	63,617	51,908	32,162
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	48,918	48,918	48,918	44,061	29,497
包括的支援事業(社会保障充実分)	10,585	10,585	10,585	10,551	10,551
地域支援事業費(合計)	123,120	123,120	123,120	106,519	72,209

(4) 介護給付等の財源構成

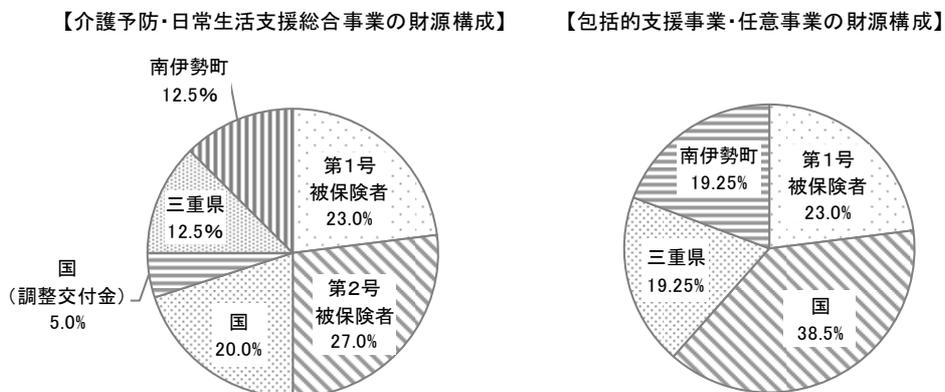
介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国・県・町の負担金、国の調整交付金（標準5%）で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%、第2期では18%、第3期では19%、第4期では20%、第5期では21%、第6期では22%、第7期及び第8期では23%となっています。



(5) 地域支援事業の財源構成

地域支援事業（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）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、町による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。

包括的支援事業・任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国、県、町による公費負担、23%が第1号保険料で構成されます。



(6) 第1号被保険者の保険料基準額の算定

令和3年度から令和5年度までの3年間の標準給付見込み額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の保険料基準額を以下のように算定しました。

	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 (①)	2,451,178 千円	2,471,464 千円	2,553,726 千円	7,476,368 千円
地域支援事業費 (②)	123,120 千円	123,120 千円	123,120 千円	369,361 千円
第1号被保険者負担分 及び調整交付金相当額 (③ = ((①+②) × 23%) + ((①+介護予防・ 日常生活支援総合事業 費) × 5%))	717,828 千円	723,508 千円	746,542 千円	2,187,879 千円
調整交付金見込額 (④)	277,885 千円	278,859 千円	292,357 千円	849,101 千円
財政安定化基金拠出金 見込額 (⑤)				0 円
介護保険給付準備基金 取崩額 (⑥)				138,700 千円
第8期保険料収納必要額 (⑦ = ③ - ④ + ⑤ - ⑥)				1,200,078 千円
予定保険料収納率 (⑧)				99.50%
所得段階別加入割合補正 後被保険者数 (⑨)	5,656 人	5,538 人	5,402 人	16,596 人
年額保険料基準額 (⑦ ÷ ⑧ ÷ ⑨)				73,200 円
月額保険料基準額 (⑦ ÷ ⑧ ÷ ⑨ ÷ 12)				6,100 円

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(7) 所得段階別保険料の設定

以下のように所得段階別の被保険者数を見込み、保険料を設定しました。

被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	対象者	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	1,009	988	964
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	1,042	1,020	995
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	708	693	676
第4段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	481	471	459
第5段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1,061	1,039	1,013
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	934	915	893
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	543	532	519
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	180	176	172
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の人	90	88	86
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の人	56	55	53
合計		6,104	5,977	5,830

保険料

単位：円

所得段階	対象者	基準額に 対する割合	年額保険料	参考月額 保険料
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が町民税非課税の人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.5 (0.3)	36,600 (21,960)	3,050 (1,830)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	0.7 (0.5)	51,240 (36,600)	4,270 (3,050)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.75 (0.7)	54,900 (51,240)	4,575 (4,270)
第4段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は町民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.9	65,880	5,490
第5段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は町民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.0	73,200	6,100
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.2	87,840	7,320
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.3	95,160	7,930
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.5	109,800	9,150
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の人	1.7	124,440	10,370
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の人	1.9	139,080	11,590

※低所得者の介護保険料軽減措置により第1段階から第3段階の保険料について、公費による軽減措置を実施し、()内の保険料額となります。

1 全庁的な施策の推進

地域包括ケアシステムの構築には、介護や医療だけでなく、保健、福祉、住宅等さまざまな関係機関と連携した取り組みなど、高齢者を支える施策を総合的に推進するため、関係各課との連携を密にし、全庁的な施策の推進に努めます。

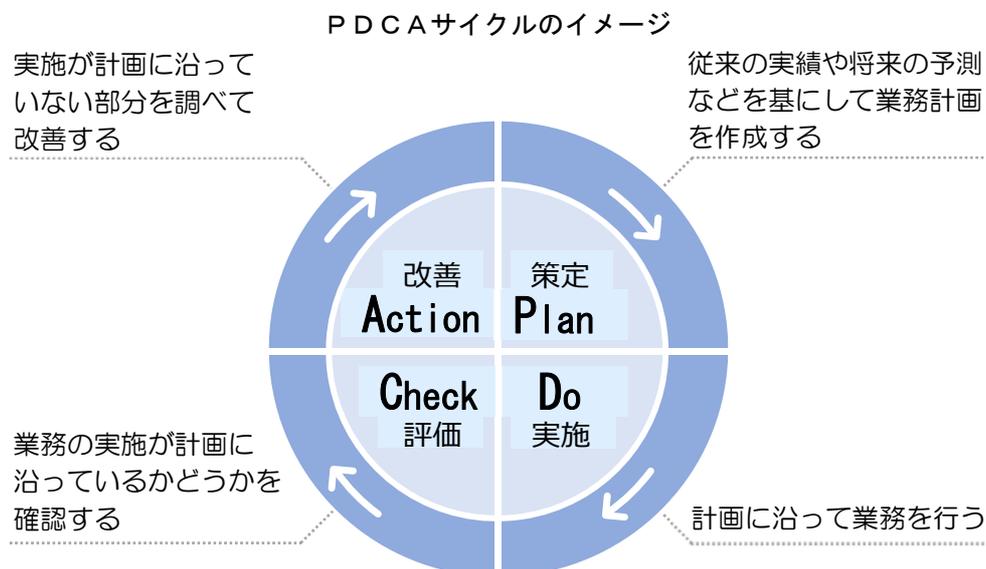
2 関係機関等との連携

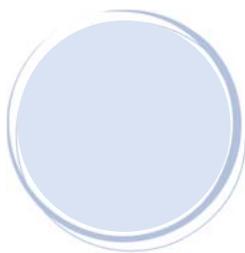
計画の円滑な遂行にあたって、社会福祉協議会、シルバー人材センター、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護サービス事業所等の関係機関との連携を図り、高齢者や家族のニーズに即した総合的かつ効果的な高齢者施策の展開が図れるよう体制の強化に努めます。

また、民生委員・児童委員、各地区、老人クラブ、NPO、ボランティアサークル等の住民団体との協力関係を引き続き推進するとともに、地域におけるさまざまな担い手が参加する会議等と情報共有・連携を進めます。

3 計画の進行管理

計画を効果的かつ実効性のあるものとするため、PDCAサイクルの考えに基づき、各施策について点検や評価を行い、その結果を関係者へ周知するとともに、効果的な計画となるように努めていきます。





参考資料

1 計画の策定経過

日付	名称	内容
令和元年7月16日～ 令和2年3月10日	在宅介護実態調査の実施	南伊勢町在住の要支援・要介護認定者を対象
令和2年1月16日	第1回 南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	(1) 第8回介護保険事業計画の概要とスケジュールについて (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のアンケート項目について
令和2年2月17日～ 3月2日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施	南伊勢町在住の65歳以上の方を対象
令和2年9月7日	第2回 南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び採択介護実態調査アンケートの結果について (2) 第7期介護保険事業計画の課題の整理について
令和2年10月6日	第3回 南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	(1) 第7期介護保険事業計画の課題の整理について (2) 第8期介護保険事業計画の体系・骨子の検討について (3) 人口及び認定者数の推計について
令和2年11月12日	第4回 南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護保険事業計画（案）の第4章施策展開について
令和2年12月14日	第5回 南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	(1) 絆プランの考え方と計画との整合性について (2) 第4章の修正について (3) 第5章見込量と施設整備計画量の検討について (4) 保険料額について
令和3年1月13日～ 1月27日	パブリックコメントの実施	・第8期南伊勢町高齢者保健福祉・介護保険事業計画に関する意見の募集（意見0件）
令和3年2月4日	第6回 南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護保険事業計画（案）の変更点について (2) 保険料額の決定について (3) 概要版について

2 南伊勢町介護保険事業計画等策定委員会設置条例

平成26年6月20日

条例第9号

(設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に規定する老人福祉計画(以下「介護保険事業計画等」という。)の策定を円滑に行うため、南伊勢町介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、介護保険事業計画等の策定のため、介護保険法第117条第2項及び老人福祉法第20条の8第2項に掲げる事項を検討し、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 委員会は委員15名以内で組織する。

(委員)

第4条 委員は次に掲げる者の内から、町長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験を有する者
- (4) 被保険者
- (5) 介護者
- (6) その他町長が適当と認める者

2 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指定する委員が、その職務を代理する。

(報酬)

第6条 委員の報酬及び費用弁償は、南伊勢町委員会の委員等の報酬及び費用弁償に関する条例(平成17年南伊勢町条例第46号)の規定による。

(会議)

第7条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

(意見の聴衆等)

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

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は町長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

3 南伊勢町介護保険事業計画等策定委員会名簿

任期 平成29年10月21日～令和2年10月20日
令和2年10月21日～令和6年3月31日

区分 ※()は、条例委員区分	所属	氏名	備考
医療関係者(1)	町立南伊勢病院	宮崎 光一	
	南島メディカルセンター	野田 朱美	
福祉関係者(2)	南伊勢町民生委員・児童委員協議会	田中 恵子	R2.3.31 まで
	南伊勢町民生委員・児童委員協議会	奥 美智代	R2.4.1 から
	南伊勢町社会福祉協議会	山本 壽人	副委員長
学識経験者(3)	名古屋大学 (地域包括アドバイザー)	大西 丈二	
被保険者(4)	南伊勢町区長連絡協議会	田畑 紀實	委員長
介護者代表(5)	在宅介護者	久保 玉子	R2.3.31 まで
	在宅介護者	廣田 貞代	R2.4.1 から
	在宅介護者	田中 由美子	R2.3.31 まで
	在宅介護者	倉地 聖子	R2.4.1 から
町長が必要と認める者(6)	度会広域連合	久保 純一	
	特別養護老人ホーム 真砂寮 (わたらい老人福祉施設組合)	山本 茂	
	町立南伊勢病院 地域医療対策監	広田 真理子	
	南伊勢町社会福祉協議会	西村 崇	
	グループホームぱれっと (株式会社 ライフスケッチ)	西村 理通	
	訪問介護「かなで」 (ふくし・くらしグループ合同会社)	上村 美由起	
デイサービスセンターさくら苑 (有限会社 さくら苑)	橋川 友規子		

(敬称略)

4 用語解説

【あ行】

ICT（情報通信技術）

ICTとは「Information and Communication Technology」（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）の略で、インターネット等の通信技術を活用したコミュニケーションにより、ヒトやモノがつながっていくことを表す。

NPO（特定非営利活動法人）

特定の非営利活動を行うことを目的として、特定非営利活動促進法の定めるところにより設立された法人。法人格を取得できる団体は、営利を目的としないものであること、特定非営利活動を行うことを主たる目的とすること、などの要件を満たすことが必要である。

【か行】

介護給付

要介護（要介護1～5）の認定を受けた利用者（被保険者）が利用できるサービスとその利用料を保険料・税金から補助（支給）すること（保険給付）をいう。原則、利用料の9割、8割または7割が補助され、残りの1割、2割または3割が利用者の自己負担となる。

基本チェックリスト

65歳以上で要介護認定を受けていない方を対象に25項目の簡単なチェックに答えていただくことで、生活機能の低下を早期に発見することができる。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもののこと。

介護離職

就業者が家族の介護や看護のために退職、転職すること。

居宅サービス

介護保険法における居宅サービスとは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与および特定福祉用具販売の12種類の居宅要介護認定者（要支援認定者に対する給付にはサービス名の前にそれぞれ「介護予防」が付される）が利用可能なサービスをいう。また、居宅サービスを行う事業を「居宅サービス事業」という。

ケアプラン

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

健康寿命

日常生活に介護などを必要とせず、心身とも自立した活動的な状態で生活できる期間をいう。平成23年2月、厚生労働省は、企業・団体に健康寿命を延ばすためのスマートライフプロジェクトを呼びかけた。また平成26年からは、従来の「運動」、「食生活」、「禁煙」の3分野を中心とした具体的なアクションの他、健診・検診の「受診」を新たなテーマに加え、更なる健康寿命の延伸を、プロジェクトに参画する企業・団体・自治体と協力・連携しながら推進している。

権利擁護

自らの意思を表示することが困難な障がいのある人や認知症高齢者などに代わって、援助者などが代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう。

高齢化率

高齢者人口（65歳以上人口）が総人口に占める割合をいう。

後期高齢者

75 歳以上の高齢者をいう。

高齢者

一般的には 65 歳以上の人をいう。

高齢社会

総人口に対して高齢者（65 歳以上の人）の割合が高くなっている社会をいう。国際連合の分類では、65 歳以上人口の比率が 7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会としている。

【さ行】

在宅医療

ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくための、居宅などにおいて提供される訪問診療などの医療。

施設サービス

要介護者が施設に入所して受けるサービス。施設の種類は、老人福祉法の養護老人ホーム、特別養護老人ホームおよび軽費老人ホームおよび、介護保険法の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設および介護療養型医療施設により提供されるサービスをいう。

生涯学習

人間は学齢期だけでなく、生涯にわたって学び成長する可能性をもっており、その学習が保障されるべきだとする考え方。生涯教育ともいう。本町では、「南伊勢町総合計画—新絆プラン—」において、町民の自発的な学習を促進し、高度で多様な生涯学習ニーズに対応できるよう学習内容の充実を図り、だれもが学ぶことができ、いきいきと暮らせるまちを目指している。

自立支援

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

シルバー人材センター

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

前期高齢者

65 歳以上 75 歳未満の人。

【た行】

団塊の世代

戦後復興期の 1947（昭和 22）年から 1949（昭和 24）年の第一次ベビーブームないしその前後に生まれた世代を指す言葉。

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、『我が事』として参画し、人與人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会のこと。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、医療、介護などの多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることや個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化すること、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

地域支援事業

地域で生活する高齢者が、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、要介護状態等となった場合でも地域において自立した日常生活が営むことができるように包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化する観点から市町が実施する事業。事業は①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業の3つからなる。

地域福祉

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

地域包括ケアシステム

平成 23 年 6 月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主眼とするもので、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることをいう。

地域包括支援センター

地域包括支援センターは、保健師または経験のある看護師、主任ケアマネジャーおよび社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメントなどを業務として介護保険法に規定された機関である。

地域密着型サービス

介護保険法に定める「地域密着型サービス」とは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護および看護小規模多機能型居宅介護をいう。地域密着型サービスの指定および介護報酬の決定は、保険者である市町村が行う。

【な行】

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付費等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて区分したものの。

認知症

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

認知症サポーター

キャラバン・メイトが開催する「認知症サポーター養成講座」を受講した人をいう。認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、オレンジリングをつけている。

認知症初期集中支援チーム

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする地域支援事業であり、地域包括支援センターの職員などの複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人およ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（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

【は行】

配食サービス

食事の準備が困難な人の家庭へ食事を配達するサービス。低栄養など栄養改善を必要とする総合事業対象者への配食サービスと、食の確保が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への配食サービスがある。

パブリックコメント

町民意見提出手続。町民生活に広く影響を及ぼす町の基本的な施策等を策定する過程において町民が意見を述べる機会を設け、町政への町民参加の促進を図るための制度。

被保険者

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

福祉用具

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者などの日常生活上の便宜を図るための用具および要介護者などの機能訓練のための用具。特殊寝台などの起居関連用具、車いすなどの移動関連用具、排せつ関連用具、入浴関連用具などが含まれる。介護保険制度では、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と、福祉用具のうち入浴または排せつ時に利用する特定福祉用具として、特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。

保険者

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

ボランティア

自らの意志（善意性、自発性）に基づき無償で福祉活動等を行う民間奉仕者。なお、ボランティアには様々な形態があり、無償の範囲を柔軟に考えて実費の弁償や一定の謝礼を受ける有償ボランティア、医療関係者や弁護士等による専門ボランティア等もある。

保険料

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

【や行】

薬剤師

薬剤師国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けて調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることを業務とする人をいう。病院、診療所の勤務者と薬局の勤務者が多い。

有料老人ホーム

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

要介護

介護保険法では、「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、その区分は介護の必要度により5段階に区分（要介護状態区分）されている。

要介護認定

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

要支援

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

【ら行】

老人クラブ

会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕などの社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織。

老人福祉法

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を行うことにより、老人の福祉を図ることを目的とする法律。市町村は、要援護高齢者がやむを得ない事由により、介護保険法に規定するサービスを利用することが著しく困難であると認めるときは、居宅における介護、特別養護老人ホームへの入所などの措置を採ることができるとされている。

老人ホーム

老人福祉法に規定されている入所施設として、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームがある。介護保険法においては、特別養護老人ホームは介護保険施設とされ、養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームは居宅とみなされる。

第 8 期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(令和 3 年度～令和 5 年度)

発行日 令和 3 年 3 月

発行元：南伊勢町 高齢者支援課 介護支援係

住 所 〒516-0194 三重県度会郡南伊勢町五ヶ所浦 3057

連絡先 TEL：0599-66-1709 FAX：0599-66-1113

