

清水町

高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画
(第7期)

平成30年3月

はじめに

人口が減少し急速な高齢化に歯止めがかからない状況の中、豊富な知識と経験を持つ高齢者の方々が、地域社会の重要な担い手として積極的に社会に参加していただくことは、まちづくりにおいて大切なことです。また、高齢者の方々が自立し安心して生活するうえで、地域が高齢者を支える仕組みが重要な役割を果たします。

平成12年度からスタートした介護保険制度は、介護サービスを利用する方が増加するとともに制度に対する理解も深まり、制度改正を経て、老後における介護の不安を解消する社会システムとして定着してきたところです。

本町では、平成26年度に「第6期 清水町老人保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」を策定し、高齢者福祉行政を推進して参りました。

本計画は3年毎に見直すものであり、今般、平成30年度から3箇年の第7期計画を策定するため、平成29年9月に策定委員会を設置し、検討を重ねてきました。

本計画の策定にあたっては、第6期計画より掲げていた、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて高齢化が一層進展すること、また、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯のみの増加、さらには認知症高齢者の増加が見込まれることなどから、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、それぞれのニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて引き続き努めてまいります。

今後は、北海道の計画推進と合わせて介護の担い手確保に努め、町民の皆様と関係団体・機関との連携により、だれもが「豊かな高齢期」を実現でき「この“まち”で暮らしていこう」と思える「優しいまちづくり」を進めてまいります。

最後に、本計画策定にあたり熱心な論議を重ね、ご提言を頂きました清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員の皆様、心から感謝申し上げます。

平成30年3月

清水町長 阿部 一 男

【 目 次 】

第1章	計画の基本的な考え方	1
第1節	計画策定の趣旨と位置づけ	1
(1)	計画策定の趣旨	1
(2)	本計画の法的位置づけ及び上位計画・他計画との関係性	2
(3)	計画期間	3
第2節	計画策定にあたっての基本的な視点	4
第2章	高齢者を取り巻く状況	6
第1節	高齢者の現状	6
(1)	総人口の推移	6
(2)	人口構造	7
(3)	高齢化率の推移	8
(4)	高齢者世帯の推移	9
(5)	高齢者の就労状況	10
第2節	介護保険給付等の状況	11
(1)	被保険者数の推移	11
(2)	要支援・要介護認定者数と認定率の推移	12
(3)	受給者数と受給率の状況	14
(4)	受給者1人当たり給付月額	16
(5)	介護保険サービスの状況	18
第3章	高齢者のニーズ	19
第1節	調査の概要	19
(1)	実施概要	19
第2節	調査結果の概要	20
(1)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	20
(2)	在宅介護実態調査	31
第4章	計画の方向性	36
第1節	計画の基本理念	36
第2節	日常生活圏域	37
第3節	基本目標	37
(1)	高齢者の健康づくり	37
(2)	高齢者の生きがいづくり	37
(3)	高齢者の安心な生活を守るサービスの提供	38
(4)	計画の円滑な推進	38

第4節	施策の体系	39
第5章	施策の展開	40
第1節	高齢者の健康づくり	40
	(1) 生活習慣病予防・重症化予防	40
	(2) 食を通じた健康づくり	43
第2節	高齢者の生きがいつくり	44
	(1) 地域交流の推進	44
	(2) 高齢者の就労促進	45
	(3) 地域福祉活動の推進	46
第3節	高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）	47
	(1) 地域支援事業の推進	47
	(2) 包括的支援事業の実施	50
	(3) 認知症施策の推進	51
	(4) 日常生活を支えるサービスの提供	52
	(5) 高齢者の移動支援	53
	(6) 安心して暮らせるまちづくり	54
	(7) 居住環境整備	55
第6章	介護保険事業の推進	56
第1節	介護保険サービスを利用する高齢者の推計	56
	(1) 高齢者数の推移と推計	56
	(2) 被保険者数の推移と推計	57
	(3) 認定者数の推移と推計	57
第2節	介護保険サービス量の見込み	58
	(1) 在宅介護（予防）サービス量の見込み	58
	(2) 介護施設サービス量の見込み	72
	(3) 地域密着型サービス量の見込み	73
第3節	保険料の算出	75
	(1) 介護保険給付費の負担割合	75
	(2) 地域支援事業費の負担割合	75
	(3) 保険給付費等の見込額	76
	(4) 保険給付費等の見込額	77
	(5) 基準額に対する介護保険料の段階設定等	78
	(6) 低所得者への支援	80
第7章	計画推進のために	81
第1節	計画の円滑な推進	81
	(1) 地域包括ケアシステムの構築	81

(2) サービス基盤の整備	82
(3) 介護事業の円滑な運営	82
第2節 成果目標の設定	83
第8章 資料編	84
資料1 清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	84
資料2 清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿	86

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨と位置づけ

(1) 計画策定の趣旨

我が国においては、長きにわたって少子高齢化が進んできており、平成27年(2015年)に実施された国勢調査では、総人口が初めて減少に転じた一方、高齢者数は約33,422千人と過去最高を記録し、高齢化率は26.7%となっています。また、平成27年には団塊の世代すべてが65歳以上の高齢者となり、平成37年(2025年)には高齢者の4人に1人が75歳に到達することが見込まれており、医療や介護、福祉サービスなどにかかる社会保障費がさらに増大していくことが懸念されています。また、平成52年(2040年)にはいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳となり、人口の高齢化がさらに進むことが見込まれています。

このため、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)を見据え、第6期計画から構築に向け取り組んでいる「地域包括ケアシステム」をより深化させ、高齢者が自身の能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するとともに、要介護状態等となることへの予防、要介護状態等の軽減・悪化を防止することが求められています。また、地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などとの協働による地域や個人の生活課題の解決を図っていく必要があります。

本町においては、本町の最上位計画である第5期清水町総合計画で、「みんなで生き生き 豊かさ育むまち とかしみず」を将来像に掲げ、健康・医療・福祉分野の目標として「誰もが健康で思いやりのあふれるまちづくり」を設定し、高齢者に対しては、地域社会の中で長年培った知識や経験をまちづくりに活かし、地域や異世代との関わりを持ち、健康で生きがいを持って自立して暮らせる地域づくりに努めるとともに、誰もが住みやすい人にやさしいまちづくりを進めてきました。第6期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、基本理念として、①個人の尊厳、②サービスの自己選択・自己決定、③高齢者の自立支援、④サービスの公平性、⑤サービスの総合性、⑥サービス利用者の権利保障の6つを掲げ、施策の展開を推進してきました。

一方で、高齢者(65歳以上)人口は平成27年(2015年)国勢調査では3,330人となっており、高齢化率は34.7%となっています。高齢化率の上昇は今後も継続し、平成42年(2030年)には50%を超えると予想されています。

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らすためには、高齢者自身が「支えられる」だけでなく、「支える」役割を担い、高齢者自身が地域における活動の担い手として、世代を超えた地域住民同士の役割分担・支え合いを進めていく必要があります。

本計画の策定にあたっては、第6期計画(計画期間:平成27~29年度)より掲げた地域包括ケアシステムの構築に向けて引き続き努めるとともに、現在の課題や特性を把握しながら、住み慣れた地域で助け合い、自分らしく生きていくことのできる社会の実現を目指します。

(2) 本計画の法的位置づけ及び上位計画・他計画との関係性

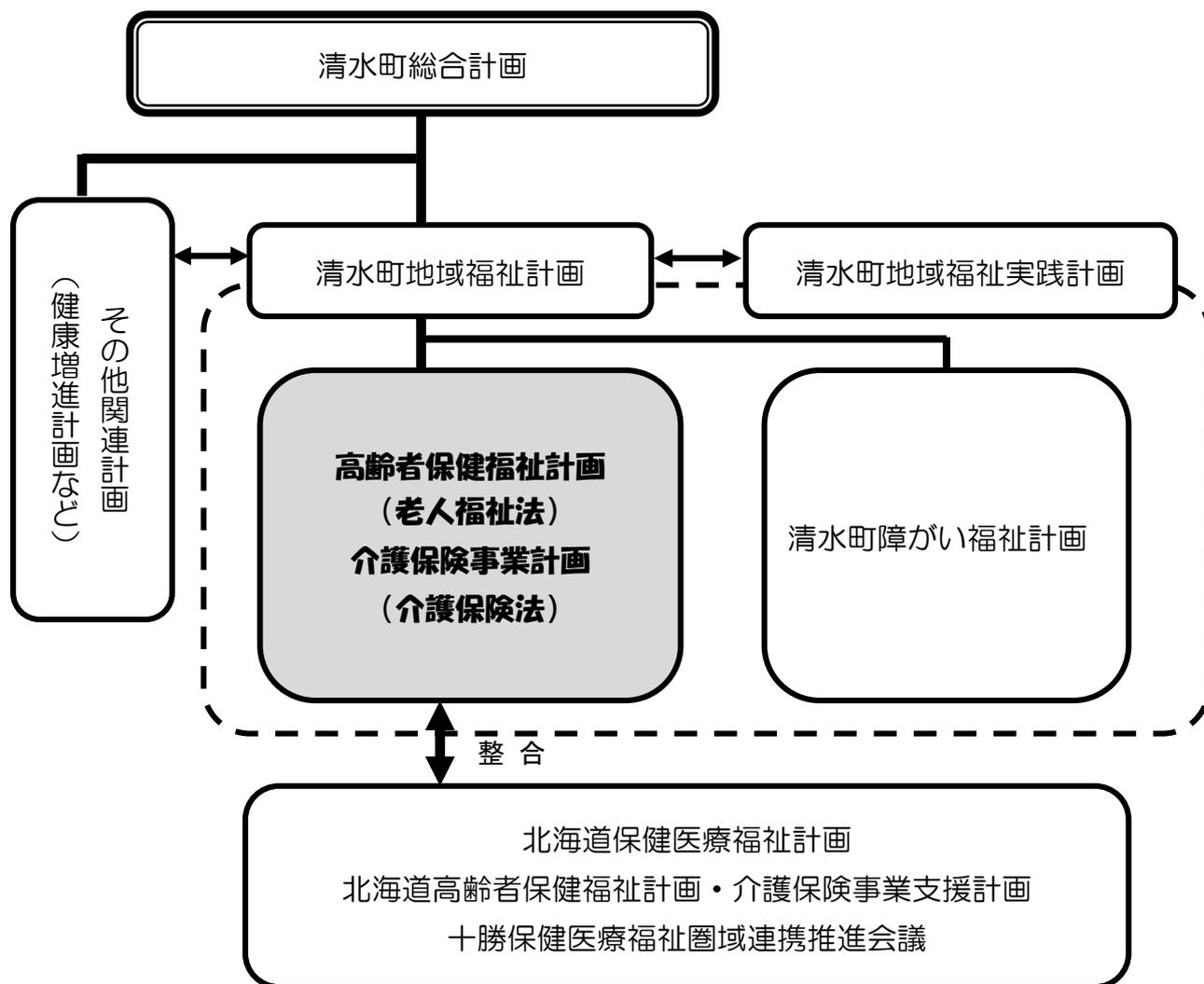
「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」であり、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画です。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づく介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画です。

本計画は、以上の2計画を、整合性を図りつつ、一体のものとして策定するものです。

また、本計画は「第5期清水町総合計画」を上位計画とし、健康・医療・福祉分野の目標である「誰もが健康で思いやりのあふれるまちづくり」の実現を目指す個別計画として、「清水町障がい福祉計画」や「健康増進計画」など他の関連計画や北海道の保健福祉計画等との連携を図っています。

■計画の位置づけ■



(3) 計画期間

今回策定する第7期計画は、第6期計画の課題・評価や介護保険制度の改正を踏まえつつ、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間を計画期間と定めます。また、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、中長期的な視点から施策の展開を図ります。

平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)	平成36年度 (2024)	平成37年度 (2025)	平成38年度 (2026)	...	平成52年度 (2040)
第6期計画									第9期計画 (すべての団塊世代が後期高齢者になる)				団塊ジュニア世代が高齢者に
			第7期計画			平成37年度を見据えた計画の策定							
						第8期計画							

第2節 計画策定にあたっての基本的な視点

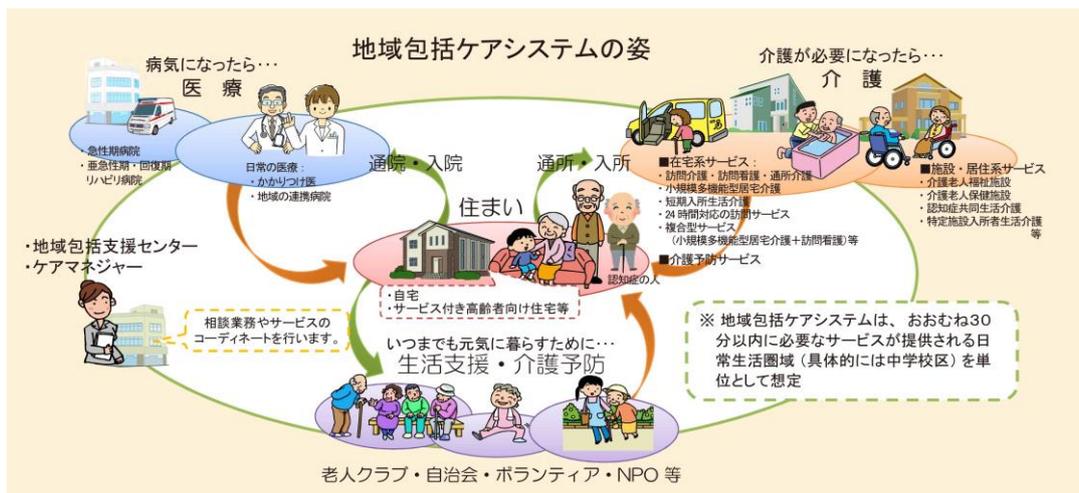
介護保険制度については、3年ごとに大きな見直しが行われています。第6期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、平成26年（2014年）6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療・介護総合確保推進法）」に基づき、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。

そして、第7期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に合わせて行われる今回の制度改正は、平成29年（2017年）5月に成立した「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、介護保険制度改正の大枠が示されています。

この改正では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」を柱とし、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、介護医療院の新設、一定以上所得者の利用者負担3割化、新たな共生型サービスの創設等の制度改正がなされ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることが求められています。

第7期計画の策定にあたっては、これらを踏まえ行政のみならず、あらゆる住民が「我が事」として主体的に捉え、役割を持ち、地域の多様な主体と協働し、自分らしく生活できるコミュニティを育成する、「まちぐるみの支えあいのしくみづくり」としての地域包括ケアシステムの深化、推進に取り組んでいくものとします。

■地域包括ケアシステムの姿■



地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
 - ・介護保険事業計画の策定にあたり、国から提供されたデータの分析の実施
 - ・介護保険事業計画に介護予防・重度化防止、介護給付費適正化等の取組内容及び目標を記載
 - ・介護保険事業計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告
 - ・財政的インセンティブの付与（交付金の交付）の規定の整備
 - ・都道府県による市町村に対する支援（研修、情報提供等）の規定の整備
 - ・地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
 - ・市町村長から都道府県知事へ意見を申し出ることができる等、居宅サービス等事業者の指定に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
 - ・国及び地方公共団体の認知症に関する施策の総合的な推進（認知症に関する知識の普及・啓発、認知症の人に応じたリハビリテーション及び認知症の人を介護する人の支援、その他認知症に関する施策の推進、認知症の人及びその家族の意向の尊重に努める等）

2 医療・介護の連携の推進等

- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）の創設
- 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定の整備

3 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

- 地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけ
- その他、有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化、障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し

介護保険制度の持続可能性の確保

4 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- 現行2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合の3割化

5 介護納付金における総報酬割の導入

- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

第2章 高齢者を取り巻く状況

第1節 高齢者の現状

(1) 総人口の推移

国勢調査に基づく平成27年（2015年）10月1日現在の本町の総人口は9,599人で、長期に減少傾向が続いています。人口増加率で見ると、5年間で3～5%の減少が続いています。北海道及び全国の人口増加率と比較しても、本町の人口減少が早いスピードで進んでいることがわかります。

■清水町の総人口と増加率の推移■

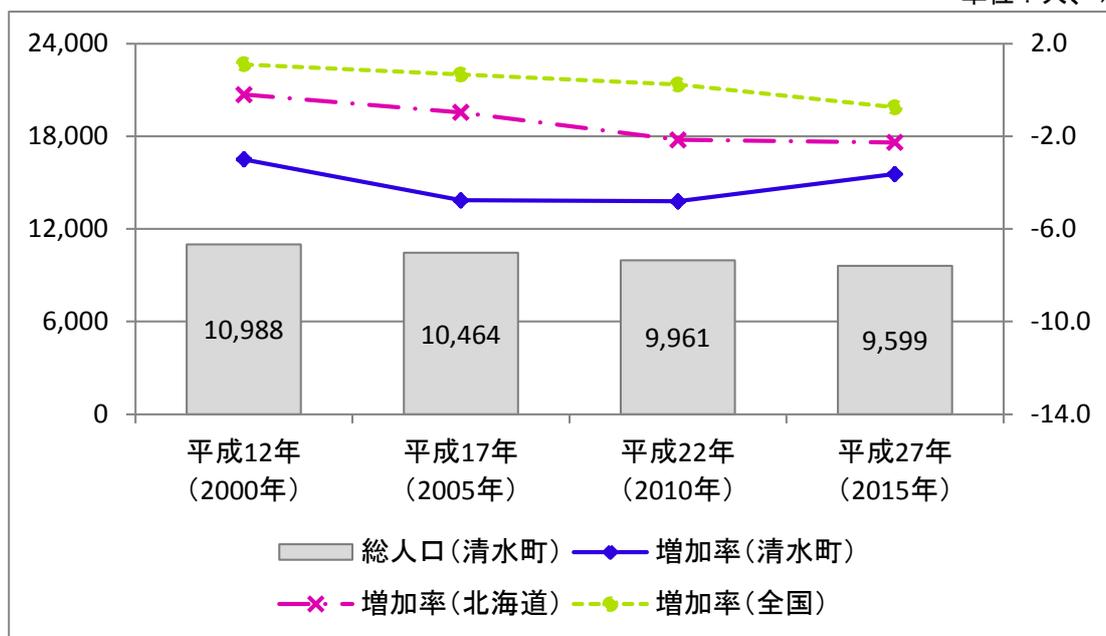
単位：人、%

		平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
清水町	総人口（人）	10,988	10,464	9,961	9,599
	増加率（%）	-3.0	-4.8	-4.8	-3.6
北海道	総人口（人）	5,683,062	5,627,737	5,506,419	5,381,733
	増加率（%）	-0.2	-1.0	-2.2	-2.3
全国	総人口（人）	126,925,843	127,767,994	128,057,352	127,094,745
	増加率（%）	1.1	0.7	0.2	-0.8

資料：国勢調査

■人口増加率の比較（清水町・北海道・国）■

単位：人、%



資料：国勢調査

(2) 人口構造

本町の人口構造をみると、65歳以上の人口は増加傾向にある一方、年少人口、生産年齢人口が減少傾向にあります。年齢3区分別人口の構成比をみると、高齢者の占める割合（高齢化率）が上昇し続けています。今後も、高齢化率が上昇することにより、現役世代への負担が増大する可能性があります。

■年齢3区分別人口の推移■

単位：人

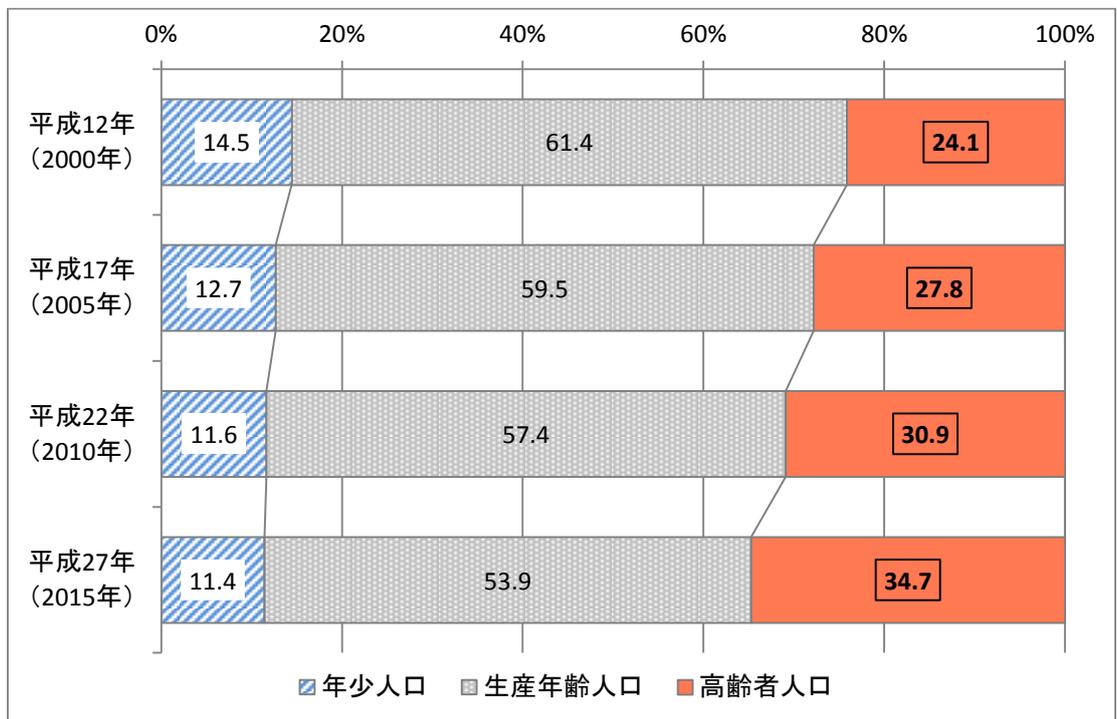
	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
年少人口	1,588	1,327	1,160	1,095
生産年齢人口	6,750	6,228	5,722	5,167
高齢者人口	2,650	2,909	3,077	3,330
総人口	10,988	10,464	9,961	9,599

資料：総務省「国勢調査」

注）総人口には年齢不詳を含むため、各区分の合計が総人口と一致しない場合がある。

■年齢3区分別人口の構成比の推移■

単位：%



資料：総務省「国勢調査」

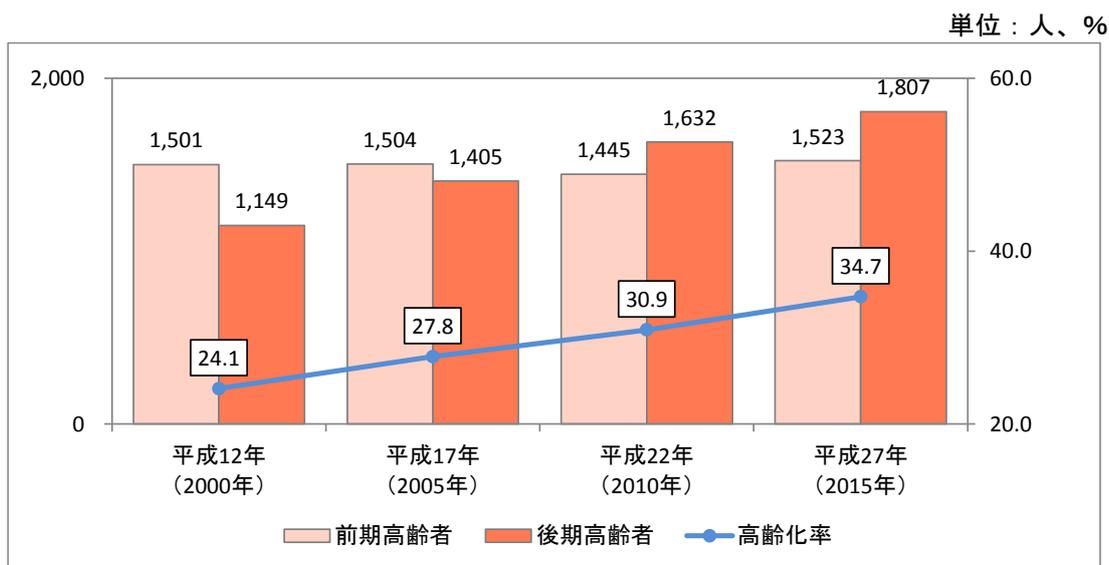
注）総人口には年齢不詳を含むため、各区分の合計が総人口と一致しない場合がある。

(3) 高齢化率の推移

年齢3区分別人口のうち、高齢者人口についてみると、前期高齢者(65～74歳)は1,500人程度で推移しています。一方で、後期高齢者(75歳以上)が増加しており、平成27年(2015年)には1,800人を超えています。団塊の世代の高齢化により、今後も後期高齢者が増加する可能性があります。

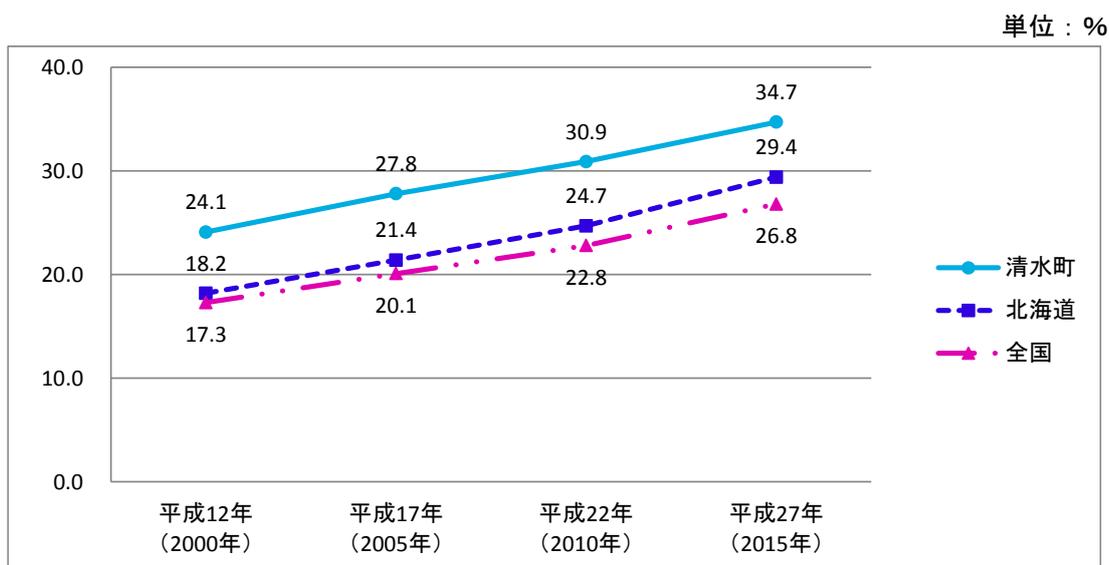
また、本町の高齢化率を全国、北海道と比較すると、高い水準で推移しています。

■高齢者人口と高齢化率の推移■



資料：総務省「国勢調査」

■高齢化率の推移の比較■



資料：総務省「国勢調査」

(4) 高齢者世帯の推移

本町の一般世帯数は4,100世帯程度で推移しています。高齢者世帯についてみると、増加を続けており、高齢者のいる世帯は高止まり傾向を示しています。また、高齢者のいる世帯が増加傾向にあり、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯も増加しています。高齢者単身世帯の占める割合は平成27年(2015年)に13.6%となっており、今後も増加するものと見込まれます。今後も、独居高齢者だけではなく、高齢夫婦世帯も含めて経過を注視していく必要があります。

■清水町の高齢者のいる世帯数の推移■

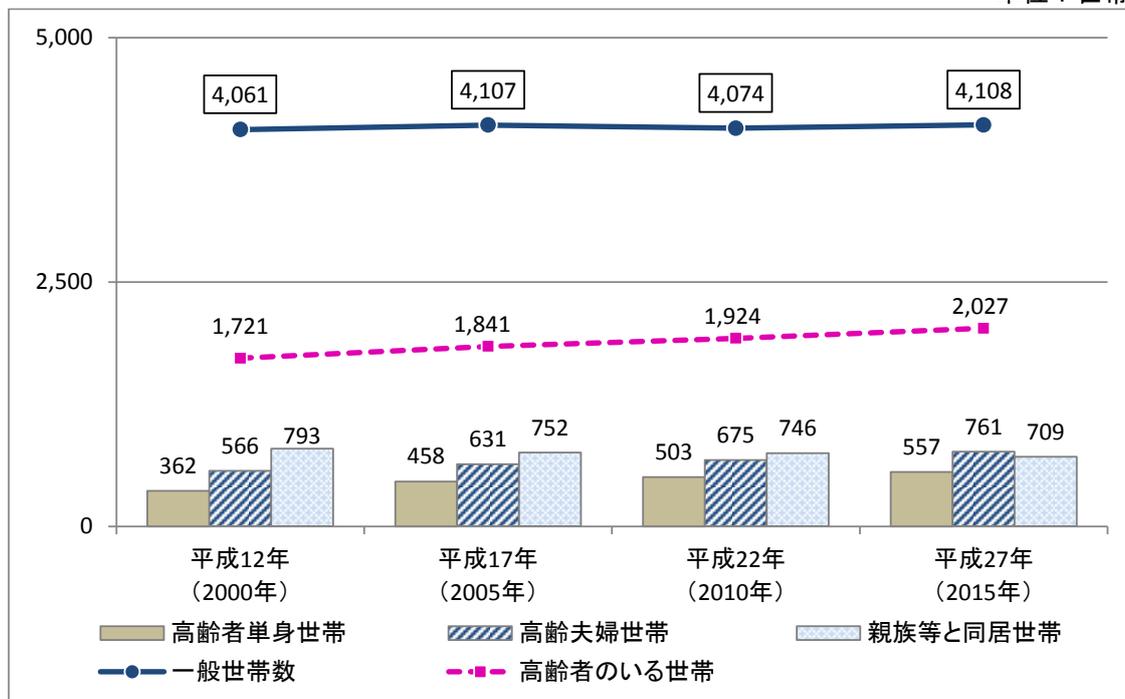
単位：世帯、%

	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数(B)	4,061	4,107	4,074	4,108
高齢者(65歳以上)のいる世帯(C)	1,721	1,841	1,924	2,027
比率(C)/(B)	42.4	44.8	47.2	49.3
65歳以上高齢者単身世帯(D)	362	458	503	557
比率(D)/(B)	8.9	11.2	12.3	13.6
高齢夫婦世帯数(E)	566	631	675	761
比率(E)/(B)	13.9	15.4	16.6	18.5

資料：総務省「国勢調査」

■清水町の高齢者のいる世帯数の推移■

単位：世帯



資料：総務省「国勢調査」

(5) 高齢者の就労状況

高齢者の労働力状態の推移をみると、平成12年(2000年)の高齢者のうち、仕事をした人は、677人と、4人に1人が何らかの仕事をした人となっています。平成27年(2015年)では仕事をした人が835人と、高齢者の増加に合わせて何らかの仕事をした人が増えています。

特に、「主に仕事」は平成12年(2000年)では516人でしたが、平成27年(2015年)には626人と、大幅に伸びています。

■高齢者の就労状況■

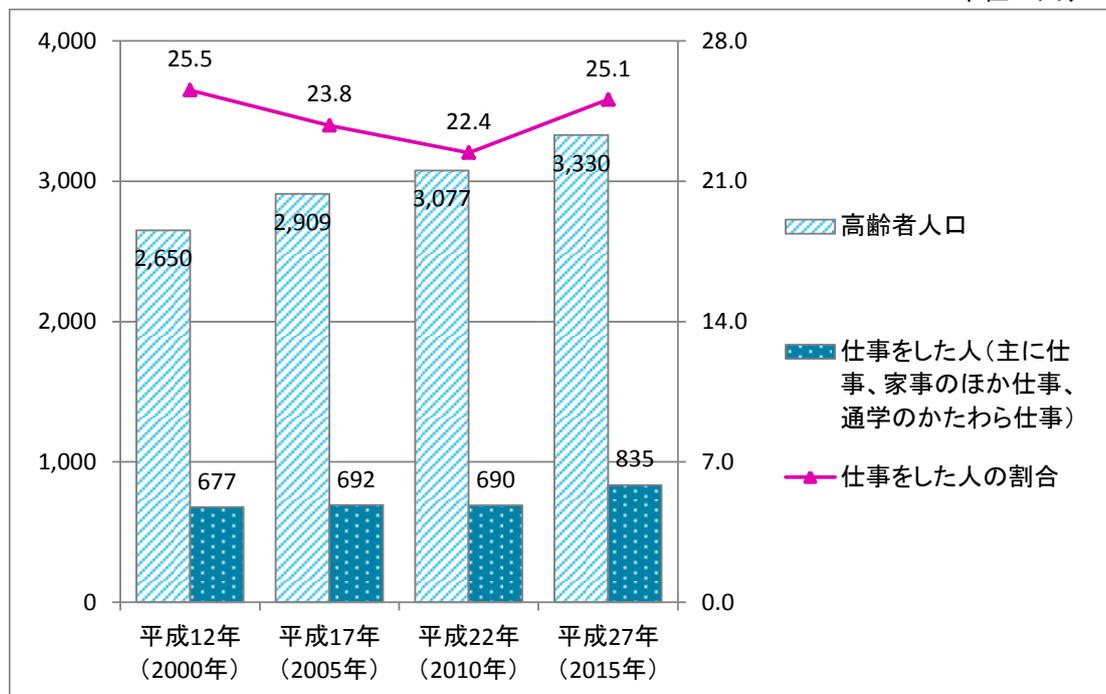
単位：人

	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
高齢者人口	2,650	2,909	3,077	3,330
主に仕事	516	509	511	626
家事のほか仕事	161	183	179	209
通学のかたわら仕事	0	0	0	0
休業者	16	12	7	8
完全失業者	5	19	20	14
その他	1,142	1,568	1,735	1,641

資料：総務省「国勢調査」

■清水町の高齢者のいる世帯数の推移■

単位：人、%



資料：総務省「国勢調査」

第2節 介護保険給付等の状況

(1) 被保険者数の推移

第1号被保険者（65歳以上）数は微増で推移しています。平成27年度（2015年度）には3,300人を突破しました。

前期高齢者、後期高齢者もともに増加する傾向にあります。平成29年（2017年）2月末時点では、後期高齢者が前期高齢者の約1.20倍となっています。

■清水町の第1号被保険者数の推移■

単位：人

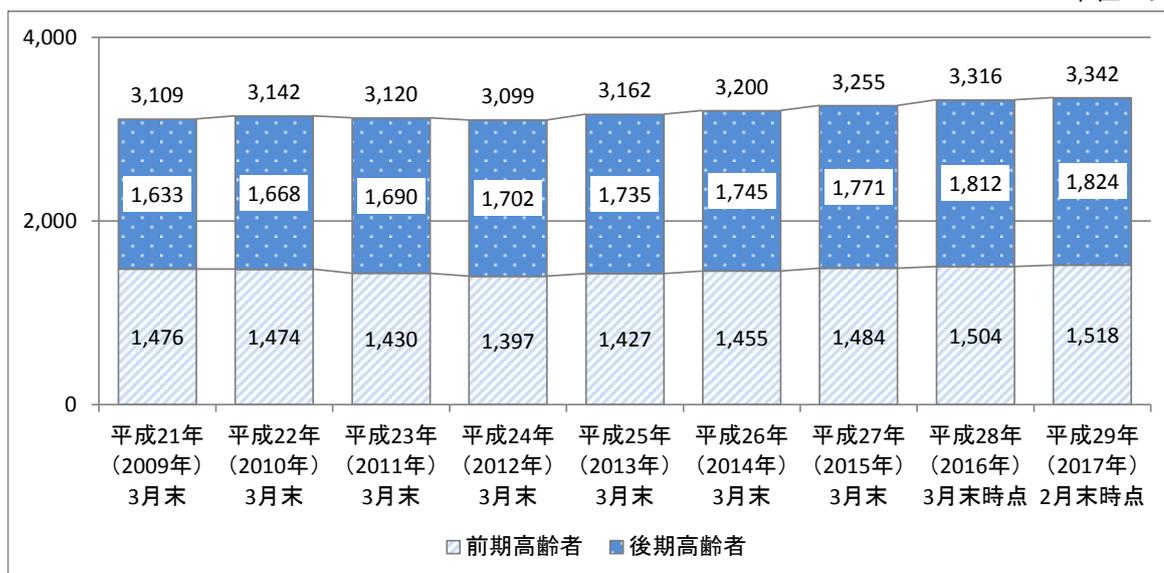
	第1号被保険者	前期高齢者	後期高齢者
平成21年（2009年）3月末	3,109	1,476	1,633
平成22年（2010年）3月末	3,142	1,474	1,668
平成23年（2011年）3月末	3,120	1,430	1,690
平成24年（2012年）3月末	3,099	1,397	1,702
平成25年（2013年）3月末	3,162	1,427	1,735
平成26年（2014年）3月末	3,200	1,455	1,745
平成27年（2015年）3月末	3,255	1,484	1,771
平成28年（2016年）3月末時点	3,316	1,504	1,812
平成29年（2017年）2月末時点	3,342	1,518	1,824

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

※平成27、28年度のみ厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

■清水町の第1号被保険者数の推移■

単位：人



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

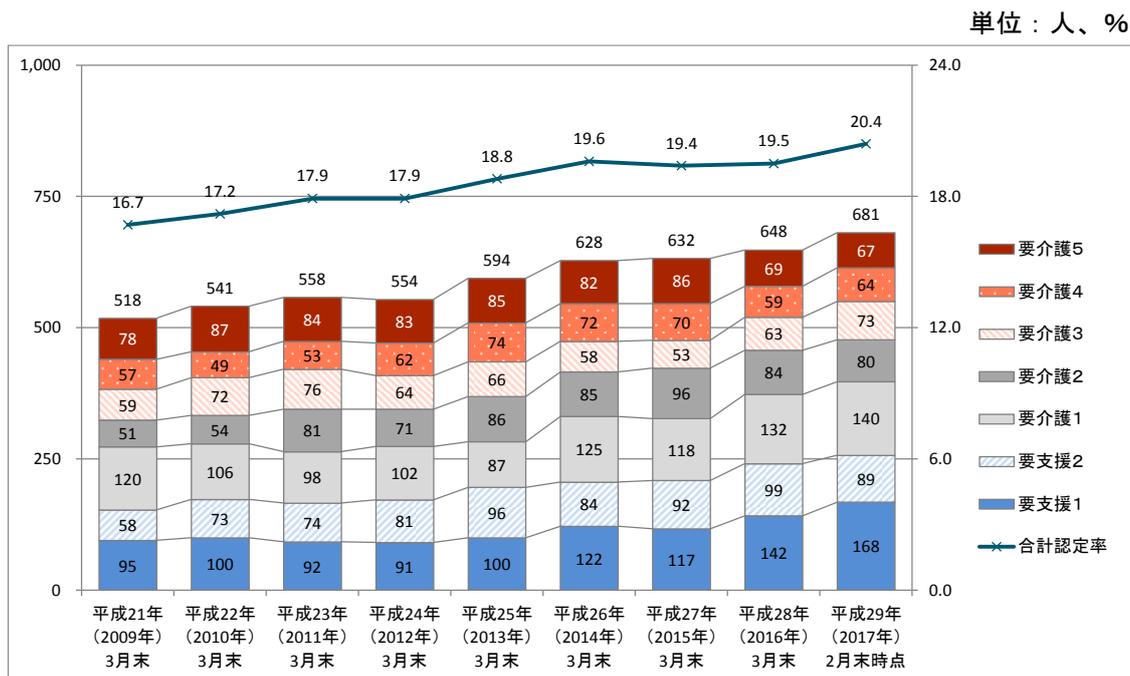
※平成27、28年度のみ厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(2) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

第1号被保険者の要介護・要支援認定者数についてみると、高齢化の進行に伴って、増加しています。平成21年(2009年)3月末には518人でしたが、平成29年(2017年)2月末時点で681人と、約1.31倍となっています。

要支援・要介護区分では、「要支援1」が中でも大きく増加していますが、要介護4以上に限ってみると、微減で推移しています。合計認定率でみると、上昇傾向にあることがわかります。

■要支援・要介護認定者数と合計認定率の推移■



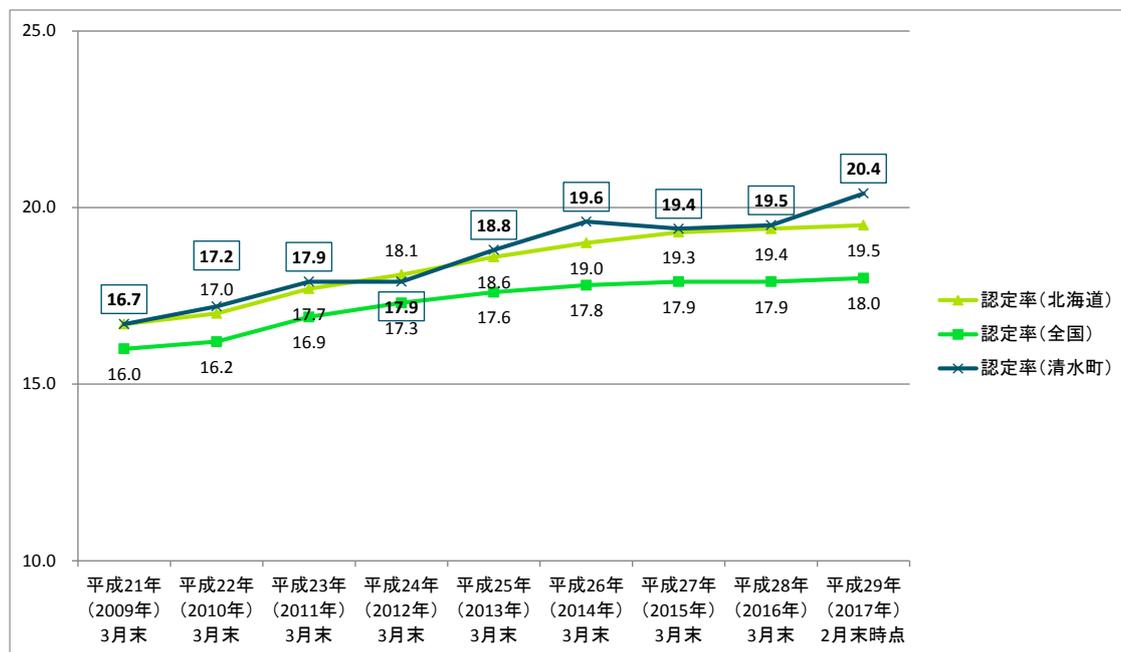
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

※平成27、28年度のみ厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

また、第1号被保険者の認定率について、全国、北海道と比較すると、ほぼ北海道と同じ値で推移しています。

■認定率の推移の比較■

単位：人



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

※平成 27、28 年度のみ厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

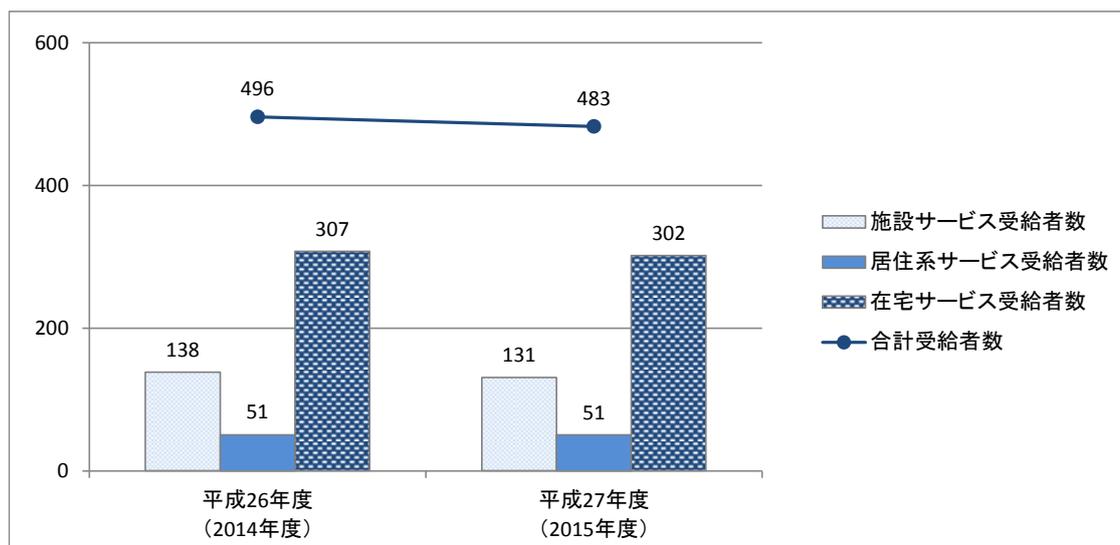
(3) 受給者数と受給率の状況

介護保険サービスの受給者数をみると、居住系サービスは51人で一定となっていますが、その他のサービスは微減で推移しています。平成26年度（2014年度）から平成27年度（2015年度）までの要支援・要介護認定者は16人増加しているのに対し、合計受給者数は13人減少しています。

長期間給付されていない利用者には、必要に応じて本人、高齢者を介護する者（家族等）への支援を強化するほか、①住宅改修や福祉用具購入の利用となっている場合、②現時点では介護保険サービスの必要性は低いものの、潜在的ニーズやリスクを抱えている可能性がある場合、③介護保険サービスを利用したくても利用したいサービスがない場合などが想定されます。制度の理解が進んでいるか、あるいは利用者ニーズと提供されているサービスにギャップがないかなど、効果的なサービスの提供体制の構築に向けて、在宅医療・介護連携推進事業等の各種事業を含め、様々な機会を活用して地域の関係者と総合的に議論することが重要であると考えられます。

■介護保険サービスの受給者数の推移■

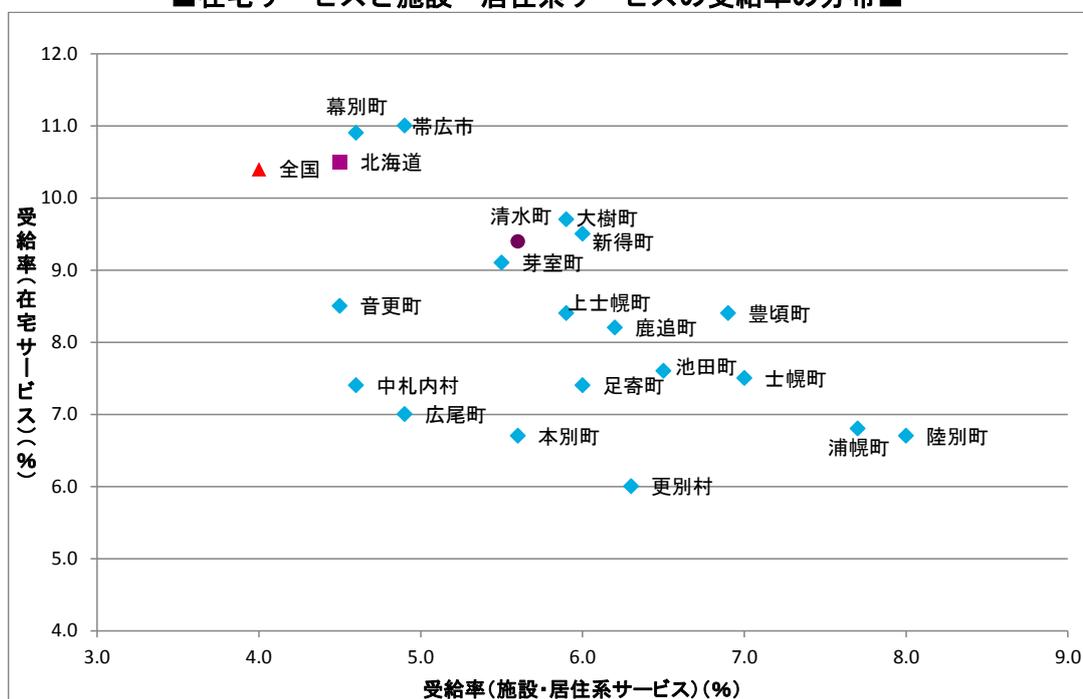
単位：人



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
※12か月分の平均値により表示。

また、在宅サービスと施設・居住系サービスの受給率の分布を散布図でみると、全国、北海道と比較すると、本町は、施設・居住系サービスの受給率は高く、在宅サービスの受給率が低い状況となっています。

■在宅サービスと施設・居住系サービスの受給率の分布■

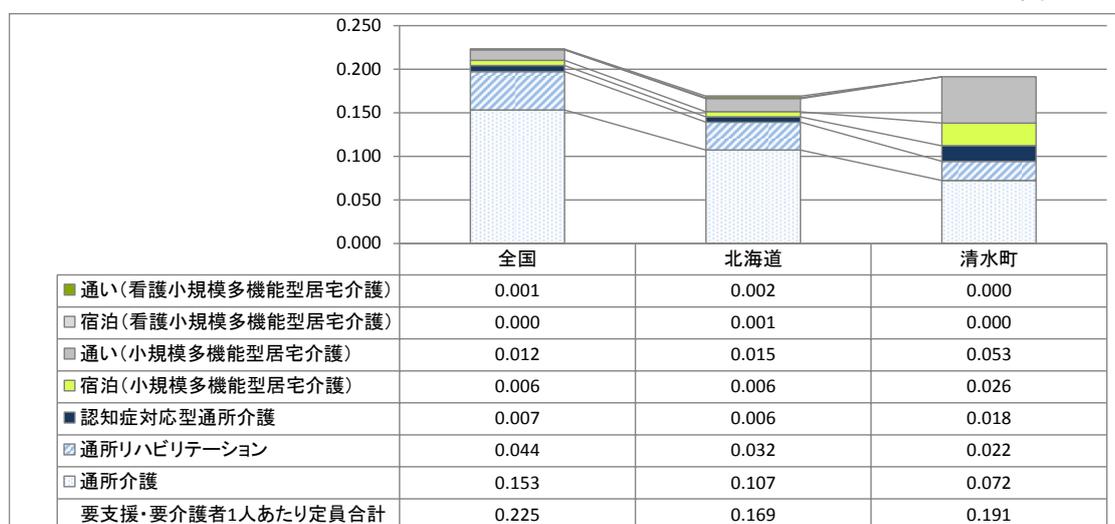


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（平成 29 年 1 月）

在宅サービスの受給率が低い要因として、軽度認定率が低いことや、総合事業への移行による低下などが考えられますが、要支援・要介護者 1 人あたり定員（通所系サービス別）をみると、通所介護の定員が少ないことがわかります。今後も不足していると考えられる在宅サービスの充実を進めていくことが必要と考えられます。

■要支援・要介護者 1 人あたり定員（通所系サービス別）■

単位：人



資料：介護サービス情報公表システム及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（平成 29 年 1 月）

(4) 受給者1人当たり給付月額状況

第1号被保険者1人当たり給付月額（要介護度別）の推移をみると、全国及び北海道の傾向と同様に増加しています。受給者1人当たり給付月額でみると、平成23年度以前は全国、北海道とほぼ同じ水準で推移していましたが、平成23年度以降は、それよりも高い水準となっています。

在宅サービスの1人当たり給付月額についてみると、全国、北海道の利用よりも低くなっています。

■第1号被保険者1人当たり給付月額（要介護度別）の推移■

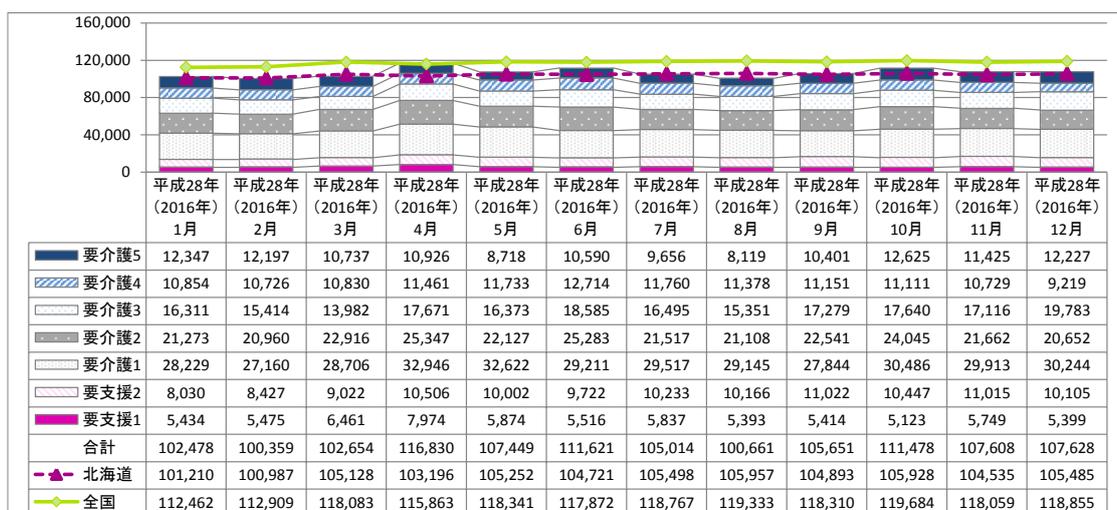
単位：円



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
※平成27、28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報

■受給者1人当たり給付月額（在宅サービス）（要介護度別）の推移■

単位：円



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

また、受給者1人当たりの給付月額（要介護度別）を全国、北海道と比較すると、要支援1・2、要介護1が高くなっている一方、要介護2以上では低くなっています。

■受給者1人当たり給付月額（在宅及び居住系サービス）（要介護度別）の比較■

単位：円

	全国	北海道	清水町
要支援1	2,913	3,831	5,246
要支援2	5,638	6,212	9,752
要介護1	22,252	24,222	24,433
要介護2	26,838	24,767	22,367
要介護3	23,908	18,616	17,514
要介護4	19,323	14,568	8,450
要介護5	15,097	11,415	10,345
合計	115,969	103,631	98,107

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(5) 介護保険サービスの状況

給付費の実績は、計画比で見ると、訪問入浴介護、認知症対応型通所介護、通所介護などの利用が計画よりも大幅に下回っています。

■介護保険事業計画の総括（給付費）■

			実績値		計画値		対計画比	
			H27	H28	H27	H28	H27	H28
施設サービス	小計	(円)	421,682,354	411,789,441	430,186,000	430,176,000	98.0%	95.7%
	介護老人福祉施設	(円)	166,539,103	160,128,940	175,264,000	175,264,000	95.0%	91.4%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円)	97,299,685	96,072,749	93,526,000	93,526,000	104.0%	102.7%
	介護老人保健施設	(円)	157,843,566	151,206,714	156,978,000	156,978,000	100.6%	96.3%
	介護療養型医療施設	(円)	0	4,381,038	4,418,000	4,408,000	0.0%	99.4%
居住系サービス	小計	(円)	132,382,256	149,243,536	131,566,000	154,529,000	100.6%	96.6%
	特定施設入居者生活介護	(円)	29,230,928	22,602,165	25,102,000	28,015,000	116.4%	80.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円)	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型共同生活介護	(円)	103,151,328	126,641,371	106,464,000	126,514,000	96.9%	100.1%
在宅サービス	小計	(円)	307,855,495	312,713,462	329,561,000	342,731,000	93.4%	91.2%
	訪問介護	(円)	22,003,669	21,436,962	21,574,000	22,144,000	102.0%	96.8%
	訪問入浴介護	(円)	653,706	1,391,602	2,454,000	2,737,000	26.6%	50.8%
	訪問看護	(円)	960,789	1,056,045	968,000	968,000	99.3%	109.1%
	訪問リハビリテーション	(円)	3,679,326	4,593,264	0	0	-	-
	居宅療養管理指導	(円)	924,723	1,141,665	865,000	1,013,000	106.9%	112.7%
	通所介護	(円)	81,994,892	68,227,034	98,967,000	104,732,000	82.9%	65.1%
	地域密着型通所介護	(円)	-	6,025,448	0	0	-	-
	通所リハビリテーション	(円)	16,467,660	16,215,418	17,087,000	17,223,000	96.4%	94.1%
	短期入所生活介護	(円)	32,823,591	33,986,450	46,259,000	46,259,000	71.0%	73.5%
	短期入所療養介護（老健）	(円)	1,453,563	1,780,373	1,286,000	1,286,000	113.0%	138.4%
	短期入所療養介護（病院等）	(円)	0	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	(円)	11,489,721	12,911,653	10,572,000	12,067,000	108.7%	107.0%
	特定福祉用具販売	(円)	886,633	1,428,152	1,284,000	1,403,000	69.1%	101.8%
	住宅改修	(円)	2,010,036	3,798,958	3,185,000	3,482,000	63.1%	109.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円)	0	1,843,218	0	0	-	-
	夜間対応型訪問介護	(円)	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	(円)	3,317,094	6,399,332	7,784,000	10,679,000	42.6%	59.9%
	小規模多機能型居宅介護	(円)	105,445,116	106,282,998	90,754,000	90,870,000	116.2%	117.0%
	看護小規模多機能型居宅介護	(円)	0	0	0	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	(円)	23,744,976	24,194,890	26,522,000	27,868,000	89.5%	86.8%	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

注）平成28年度は「介護保険事業状況報告」月報。

第3章 高齢者のニーズ

第1節 調査の概要

本計画を策定するにあたり、①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②在宅介護実態調査の2種の調査を実施しました。

(1) 実施概要

調査の実施概要は次のとおりです。

■調査の実施概要■

調査	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	町内にお住まいの65歳以上の方	町内にお住まいの要介護認定を受けられた方
配布数	1,000票	670票
有効回収数	628票	344票
有効回収率	62.8%	51.3%
調査方法	郵送法	郵送法
調査時期	平成29年(2017年)5月	平成29年(2017年)5月
調査地域	清水町全域	清水町全域

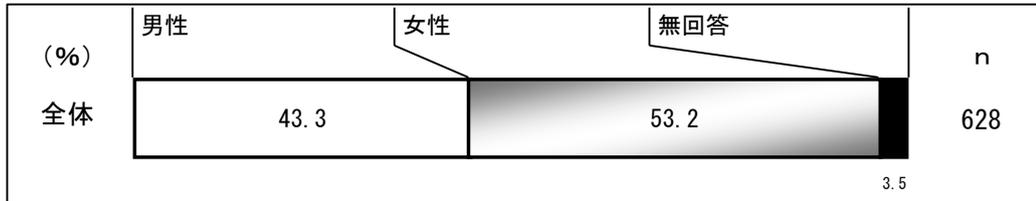
第2節 調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

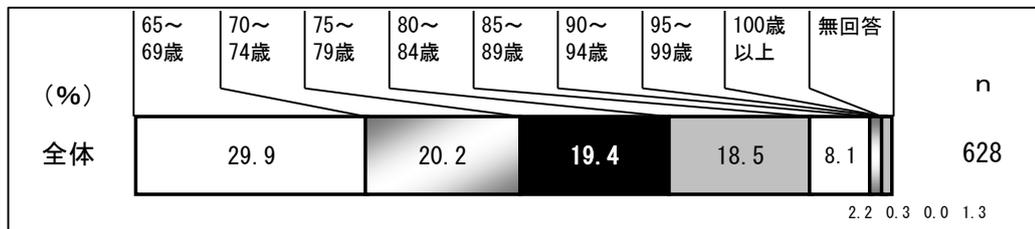
①回答者の属性

回答者の属性は以下のとおりとなっています。

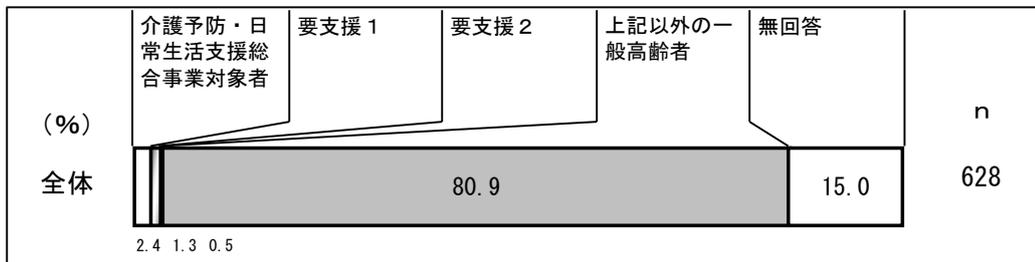
■性別■



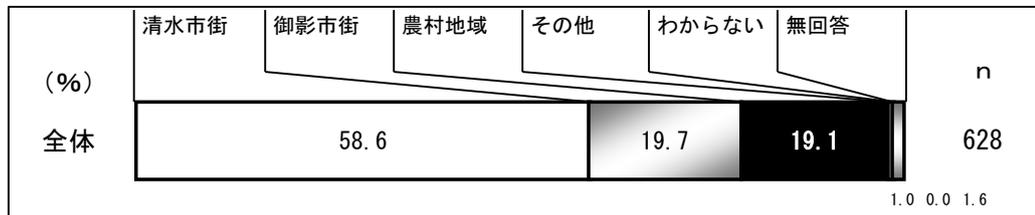
■年齢■



■認定された介護度■



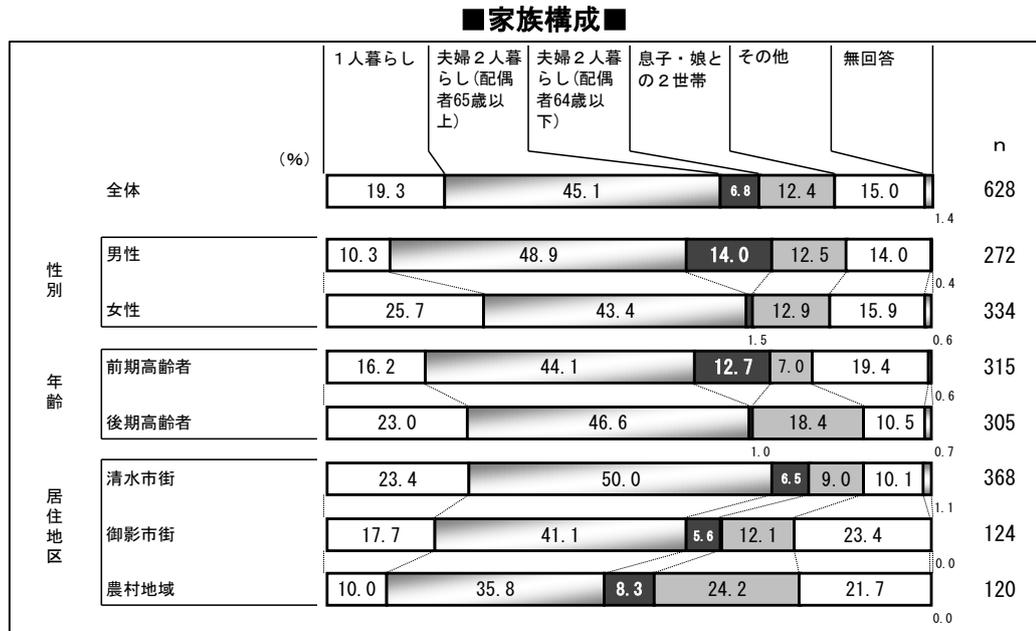
■居住地区■



②家族構成

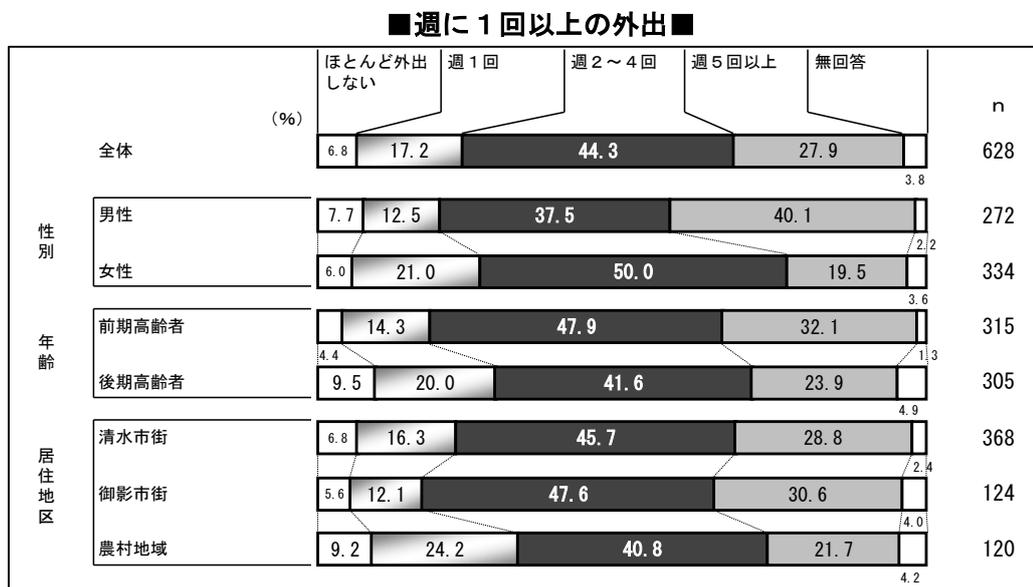
家族構成について尋ねたところ、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が5割弱を占めています。また、「1人暮らし」も2割弱となっており、高齢夫婦世帯や高齢者の独居世帯の割合が高くなっている傾向がうかがえます。

また、居住地区別にみると、清水市街では御影市街、農村地域と比べて「1人暮らし」、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が高くなっていることがわかります。



③日常的な外出について

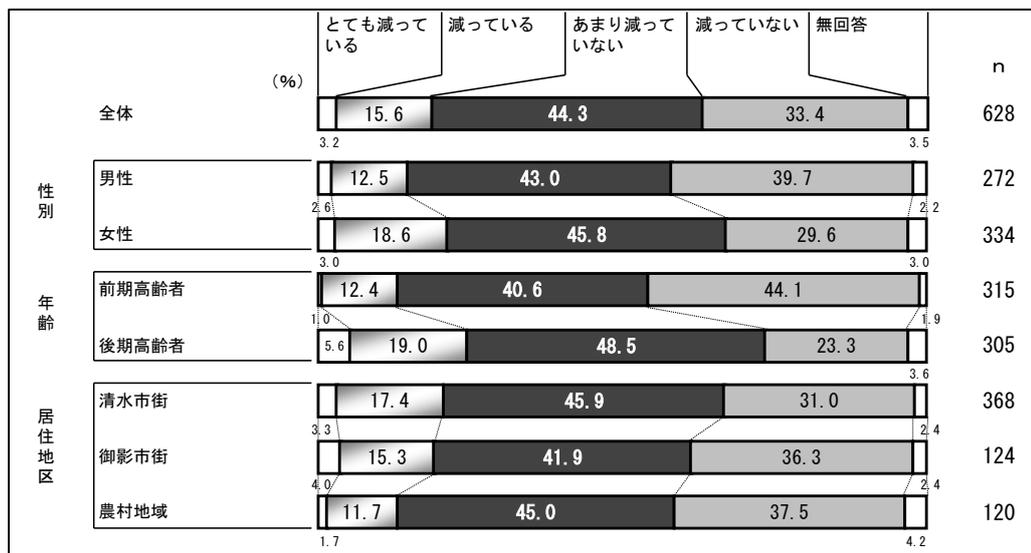
週に1回以上の外出については、「週2～4回」が4割強、「週5回以上」が3割弱を占めています。一方で、「ほとんど外出しない」は6.8%となっています。男性よりも女性の外出回数が比較的多いことがうかがえます。また、農村地域では外出の回数が少ない傾向がうかがえます。



昨年と比べて外出の回数が減っているかについて尋ねたところ、「あまり減っていない」が44.3%、「減っていない」が33.4%と、“減っていない”と回答した人の割合は8割弱となっています。一方、「とても減っている」と「減っている」を合わせた“減っている”の割合は2割弱となっています。

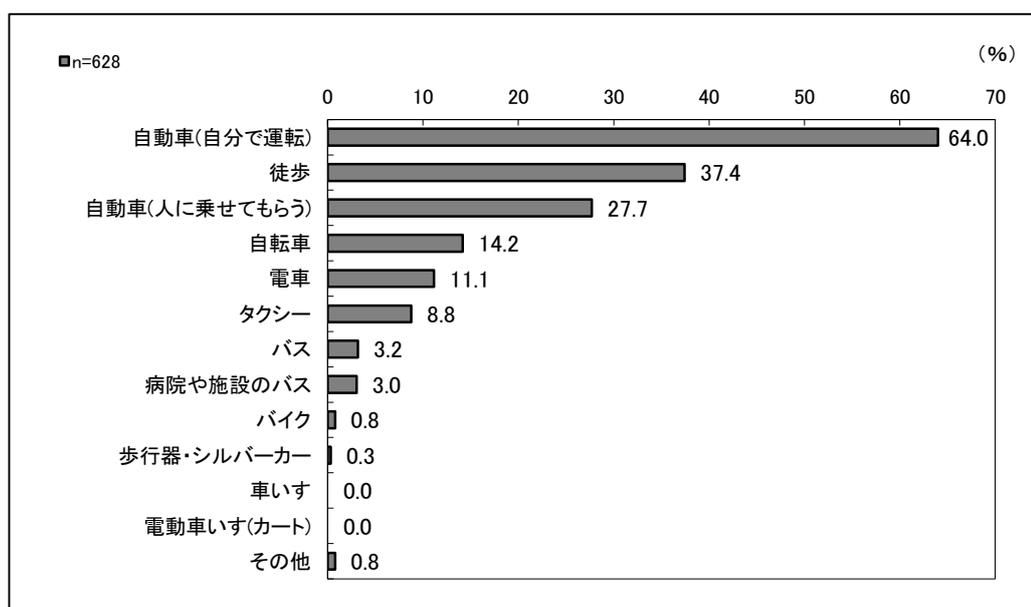
“減っている”の割合をみると、前期高齢者よりも後期高齢者が高くなっており、加齢に伴って外出の回数が少なくなる傾向がうかがえます。

■昨年と比べて外出の回数が減っている■



また、外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が第1位、「徒歩」が第2位となっています。上位に公共交通機関がないことから、公共交通機関の利用はあまりないことがうかがえます。

■外出する際の移動手段■

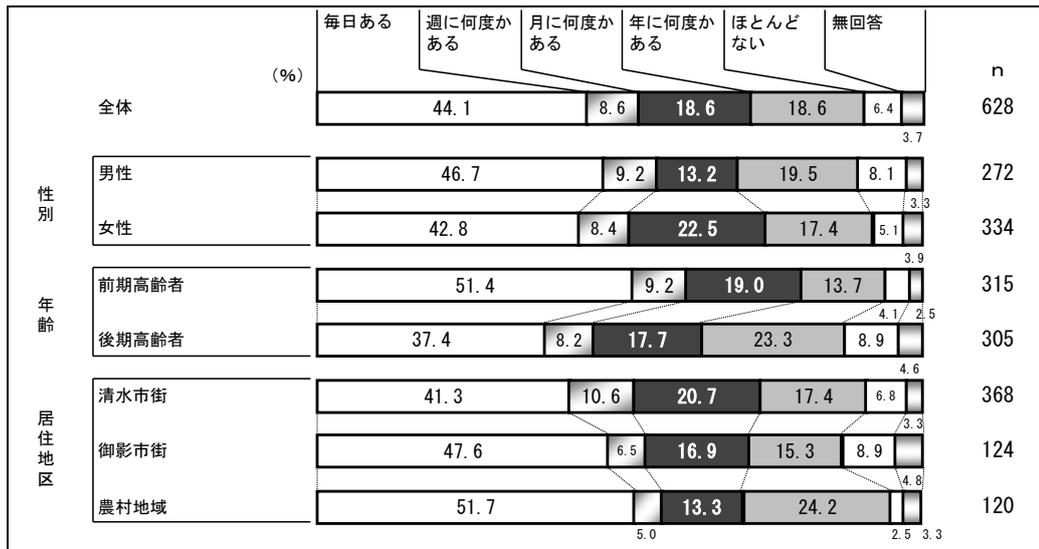


④ 普段の生活について

誰かと食事をとる機会については、「毎日ある」が4割強を占めています。

属性別にみると、前期高齢者では「毎日ある」が5割強を占めていますが、後期高齢者では4割弱となっており、高齢になるにつれて孤食の傾向が強くなる傾向がうかがえます。また、居住地区別にみると、御影地域、農村地域では「毎日ある」が5割程度となっていますが、清水市街では4割強となっています。

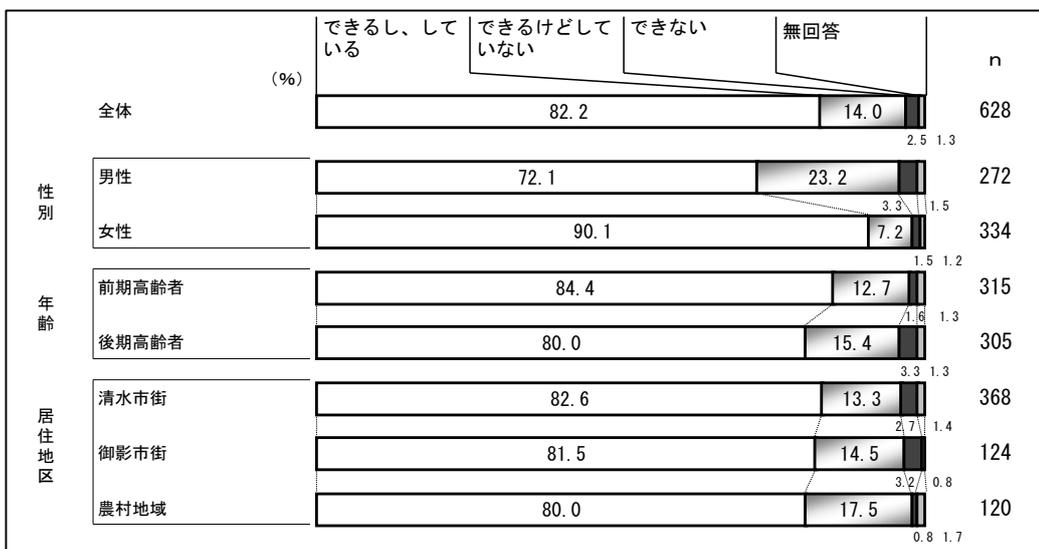
■ 誰かと食事をとる機会 ■



自分で食品・日用品の買物をしているかどうかについては、「できるし、している」が8割強を占めています。

性別で比較すると、女性では「できるし、している」が9割強となっていますが、男性では7割強となっています。

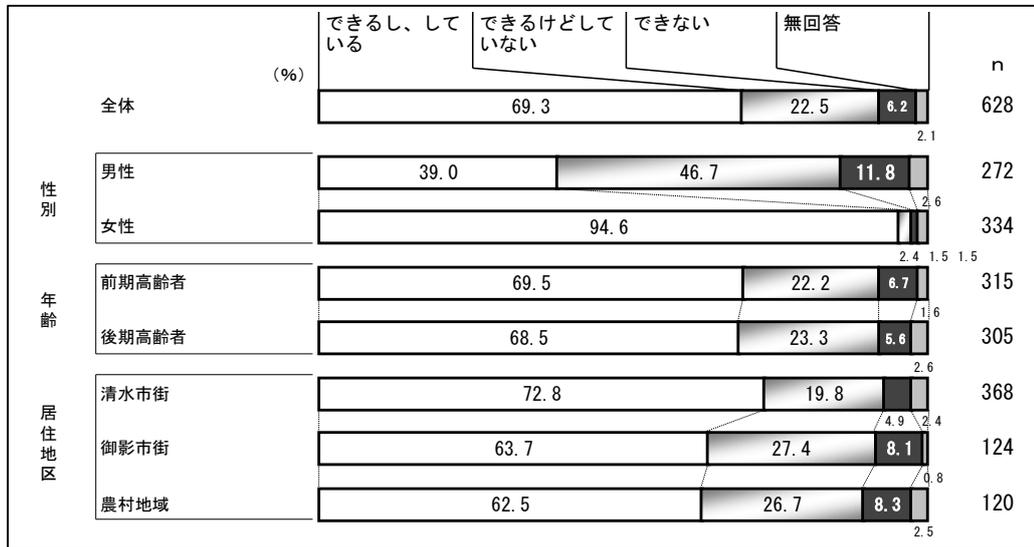
■ 自分で食品・日用品の買物をしている ■



自分で食事の用意をしているか尋ねたところ、「できるし、している」は7割弱となっています。

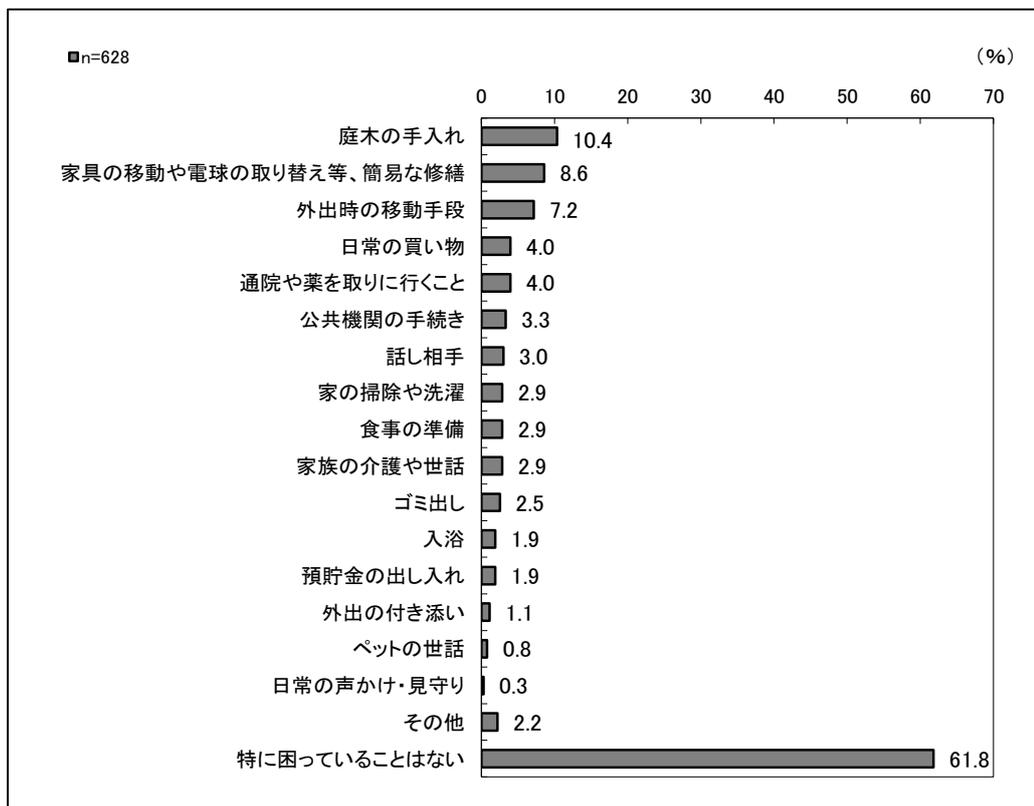
性別で比較すると女性では「できるし、している」が9割半ばを占めていますが、男性では4割弱となっており、「できるけどしていない」が5割弱を占めています。

■自分で食事の用意をしているか■



日常生活の中で困っていることについては、「庭木の手入れ」や「家具の移動や電球の取り替え等、簡易な修繕」、「外出時の移動手段」が上位となっています。なお、「特に困っていることはない」が圧倒的に高い割合を占めており、日常生活での困りごとについては、自力で解決している人が多いことがうかがえます。

■日常生活の中で困っていること■

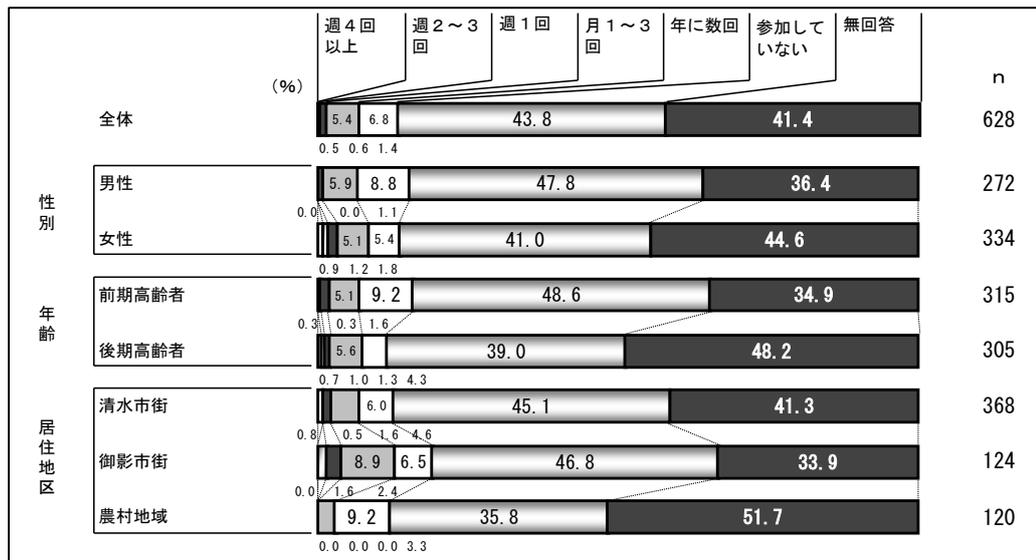


⑤地域活動への参加について

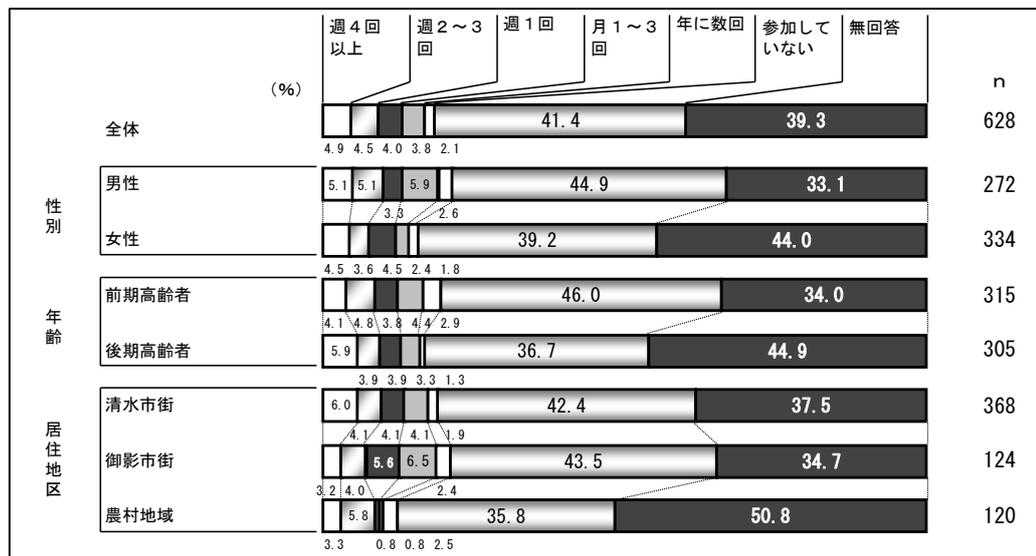
会・グループ等への参加状況については、いずれも「参加していない」の割合が高くなっています。

老人クラブの参加状況についてみると、農村地域での参加が多いことがうかがえます。また、趣味関係のグループについても、参加している人の割合が他と比べて高くなっています。

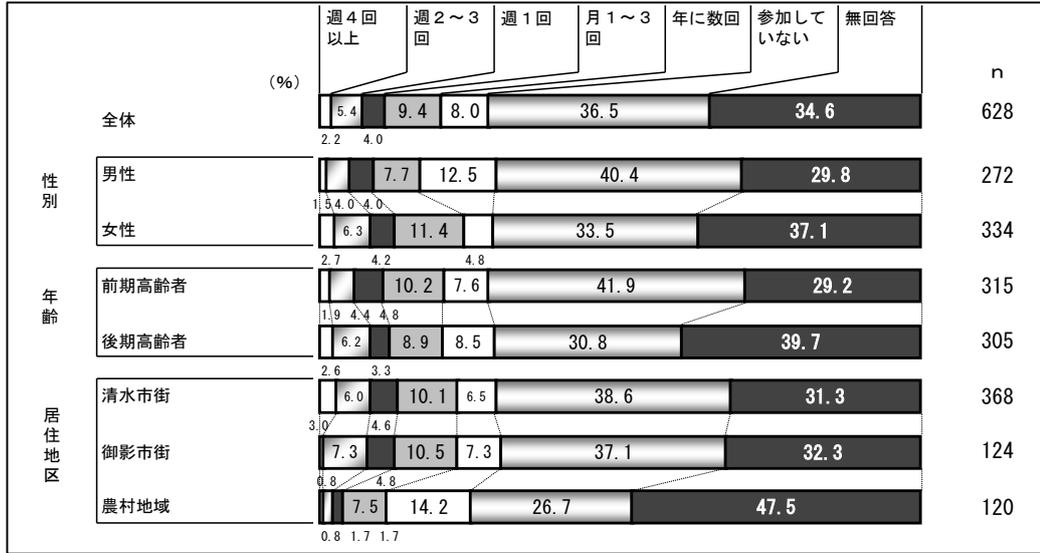
■会・グループ等への参加状況（ボランティアのグループ）■



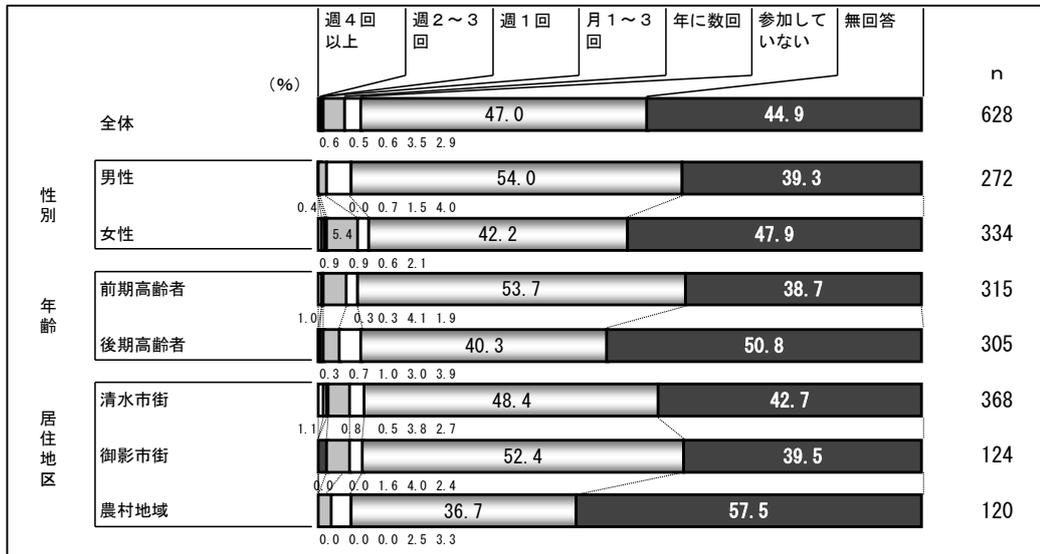
■会・グループ等への参加状況（スポーツ関係のグループやクラブ）■



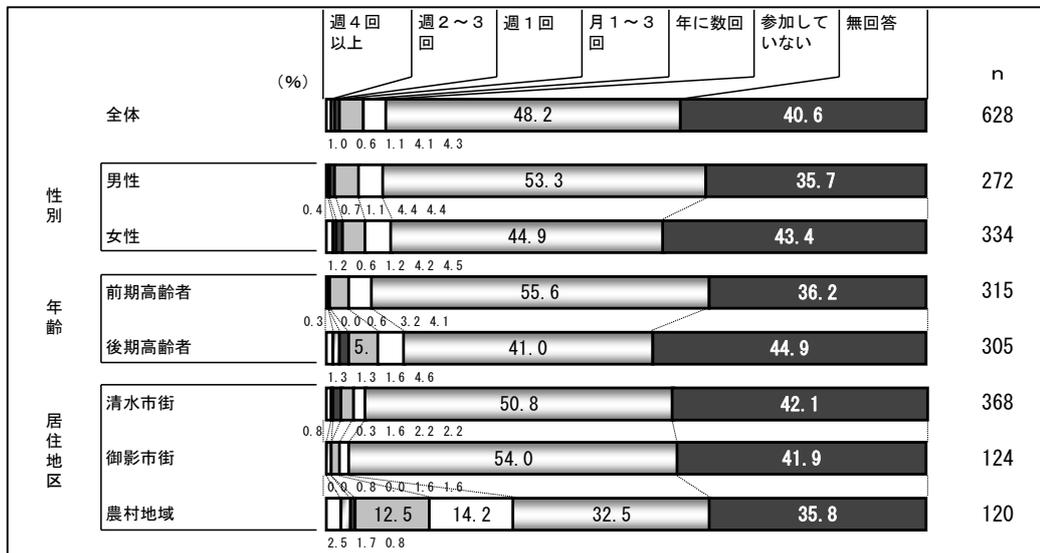
■会・グループ等への参加状況（趣味関係のグループ）■



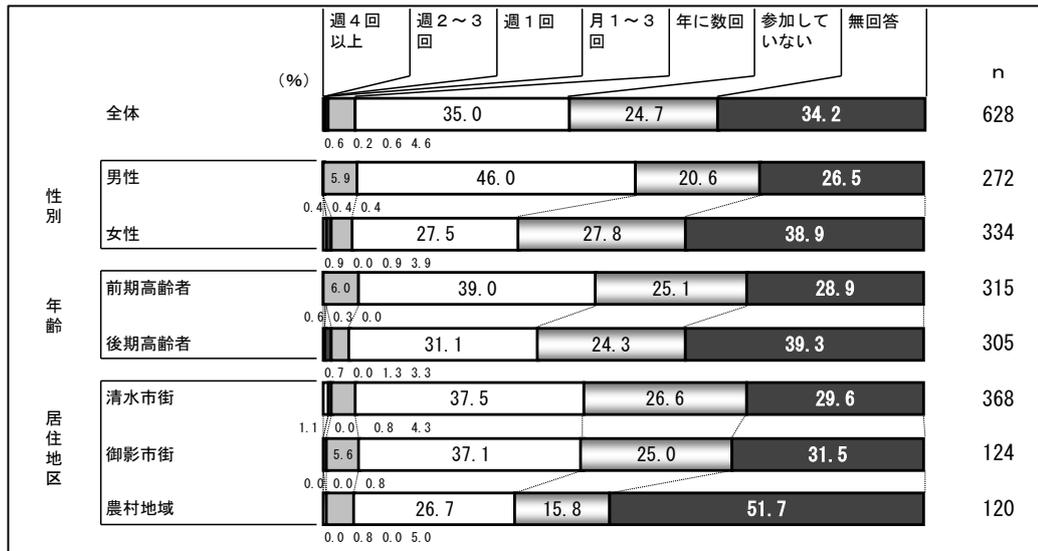
■会・グループ等への参加状況（学習・教養サークル）■



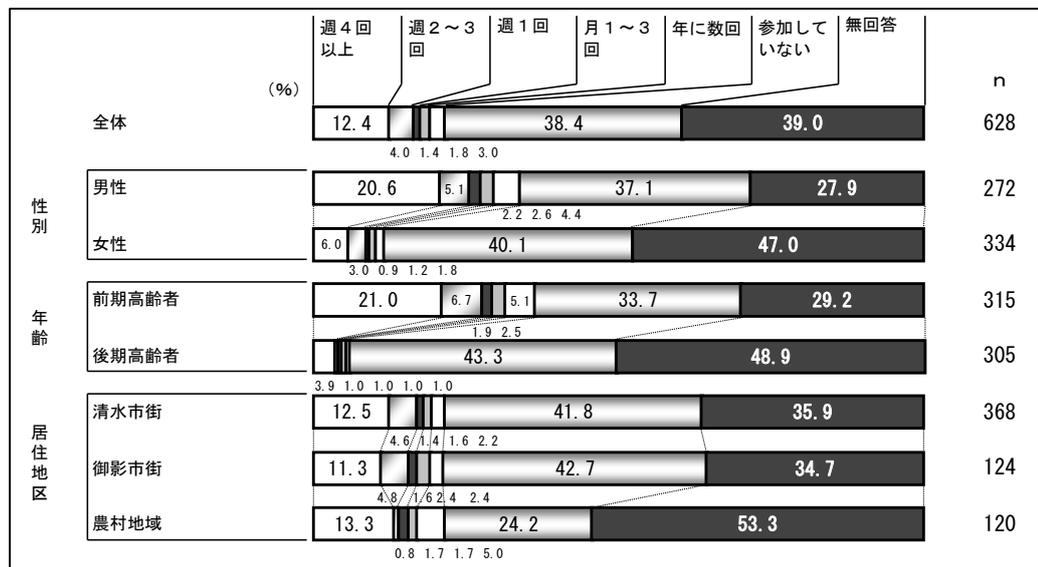
■会・グループ等への参加状況（老人クラブ）■



■会・グループ等への参加状況（町内会・自治会）■



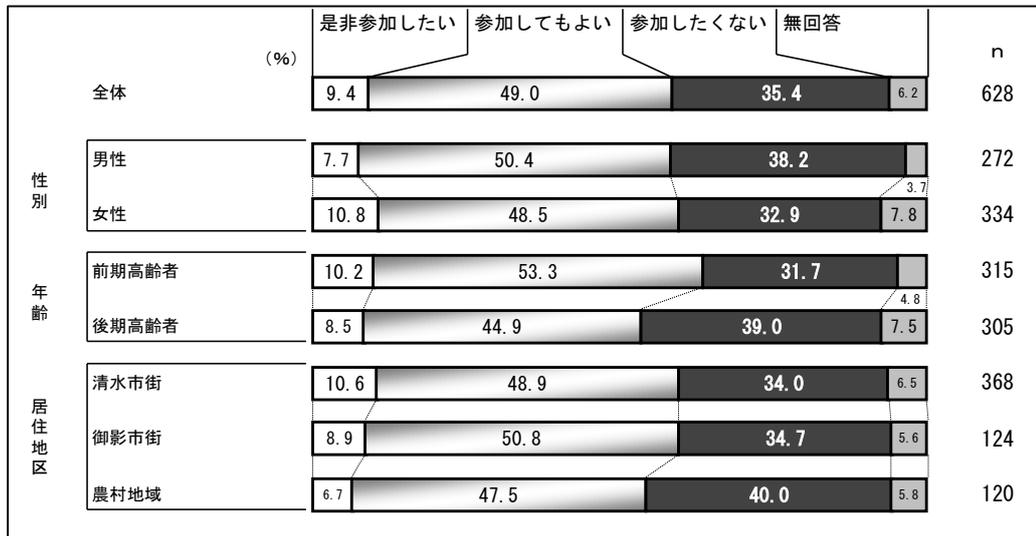
■会・グループ等への参加状況（収入のある仕事）■



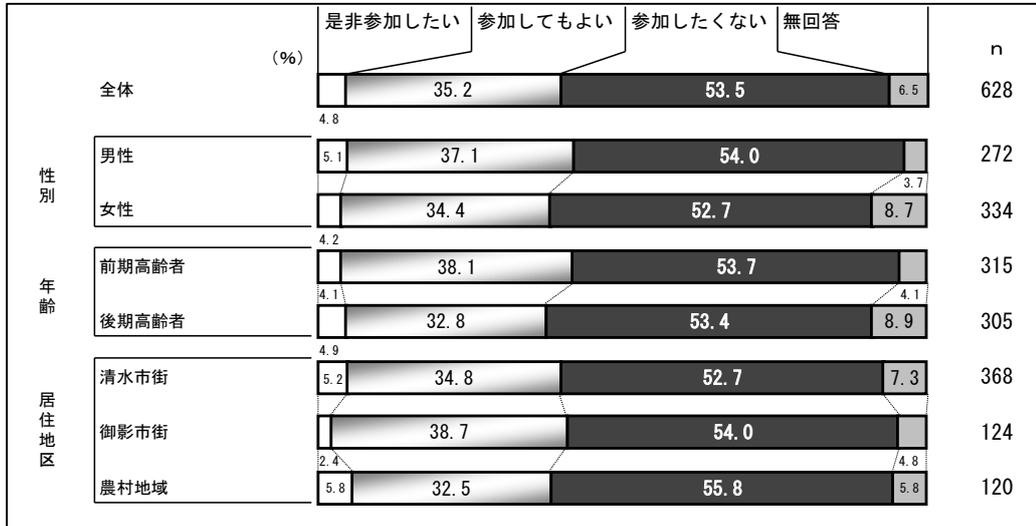
地域活動に参加者として参加したいかについては、「参加してもよい」が5割弱、「参加したくない」が4割弱、「是非参加したい」が1割弱、「参加したくない」が4割弱、「是非参加したい」が1割弱となっています。

一方、地域活動に企画・運営として参加したいかについて尋ねると、「参加してもよい」は4割弱となり、「参加したくない」が5割強を占めています。地域活動に主体的に関与していくことについては否定的な人が多いことがうかがえます。

■地域活動に参加者として参加したいか■



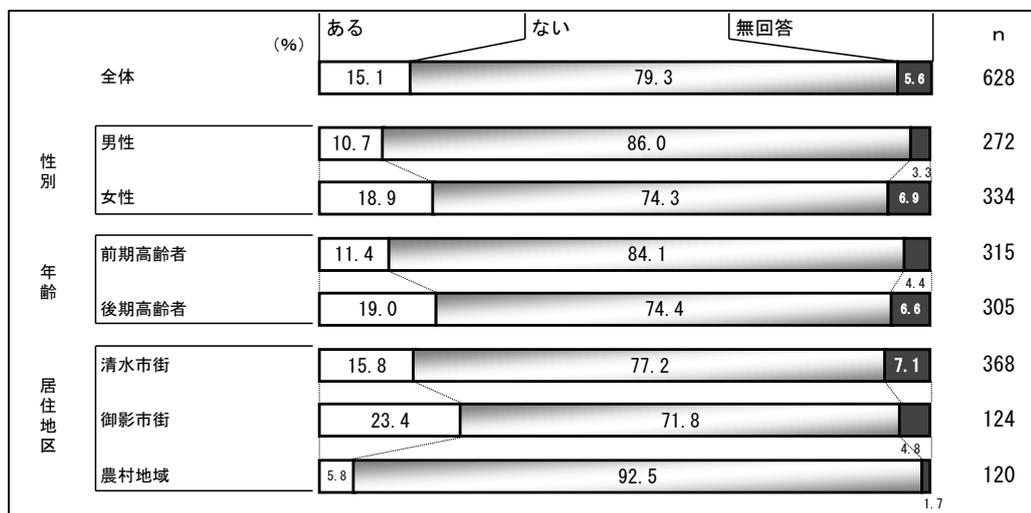
■地域活動に企画・運営として参加したいか■



また、交流の場（サロン）への参加経験については、「ない」が8割強を占めています。多くの町民がサロンへ参加していないことがうかがえます。特に農村地域では「ない」が9割強を占めています。

どのような交流の場に参加したいかについては、「健康体操」が第1位、「レクリエーション」が第2位、「認知症予防の脳トレ等の実施」が第3位となっています。

■交流の場（サロン）への参加経験■



■どのような交流の場（サロン）に参加したいか■

属性		第1位	第2位	第3位
全体		健康体操 24.8%	レクリエーション 18.6%	認知症予防の脳トレ等の実施 16.7%
性別	男性	レクリエーション 21.0%	健康体操 15.4%	認知症予防の脳トレ等の実施 12.1%
	女性	健康体操 32.6%	茶話会 22.5%	認知症予防の脳トレ等の実施 20.4%
年齢	前期高齢者	健康体操 27.3%	レクリエーション 23.2%	認知症予防の脳トレ等の実施 14.3%
	後期高齢者	健康体操 22.0%	認知症予防の脳トレ等の実施 19.0%	茶話会 17.0%
居住地区	清水市街	健康体操 23.6%	レクリエーション 19.0%	認知症予防の脳トレ等の実施 16.3%
	御影市街	健康体操 33.1%	レクリエーション 20.2%	茶話会 18.5%
	農村地域	認知症予防の脳トレ等の実施 22.5%	健康体操 20.8%	レクリエーション 15.8%

⑥健康について

現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が第1位、「目の病気」が第2位となっています。

属性別にみると、第1位は全て「高血圧」となっています。男性では「糖尿病」が第2位となっていますが、女性では「目の病気」が第2位となっています。

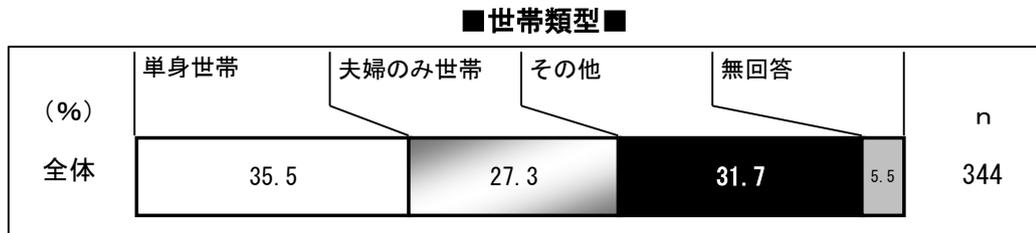
■現在治療中または後遺症のある病気について■

		第1位	第2位	第3位
全体		高血圧 40.6%	目の病気 23.7%	ない 15.1%
性別	男性	高血圧 40.1%	糖尿病 18.4%	ない 17.6%
	女性	高血圧 42.5%	目の病気 29.3%	筋骨格の病気 18.6%
年齢	前期高齢者	高血圧 38.4%	ない 20.6%	目の病気 19.7%
	後期高齢者	高血圧 43.6%	目の病気 28.2%	心臓病 17.0%
居住地区	清水市街	高血圧 38.0%	目の病気 24.5%	ない 16.0%
	御影市街	高血圧 54.8%	目の病気 21.8%	糖尿病 19.4%
	農村地域	高血圧 37.5%	目の病気 25.0%	ない 15.0%

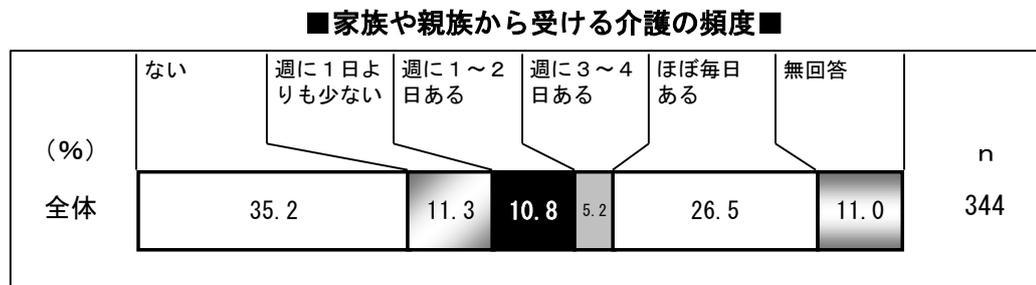
(2) 在宅介護実態調査

①介護を受けている人の状況について

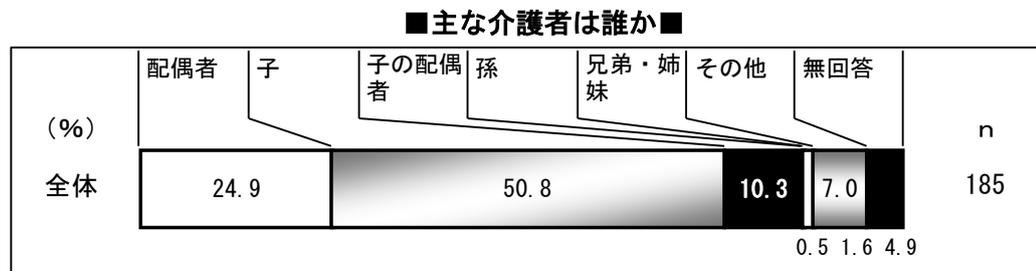
世帯の類型については、「単身世帯」が4割弱、「夫婦のみ世帯」が3割弱となっています。在宅で介護を受けている人でも、単身あるいは夫婦2人暮らしの人が多くことがうかがえます。



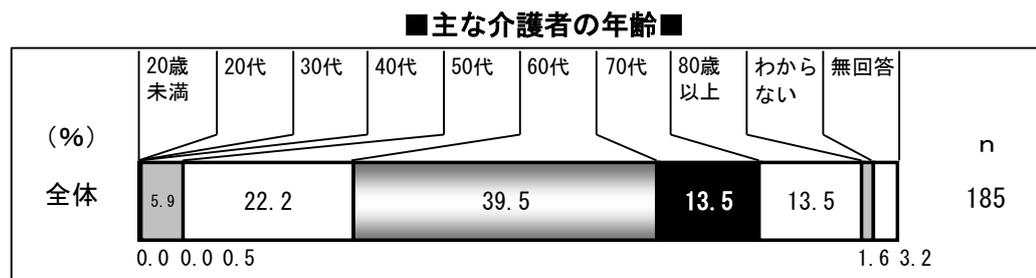
家族や親族から受ける介護の頻度については、「ない」が4割弱を占めています。一方、「ほぼ毎日ある」も3割弱を占めています。



主な介護者については、「子」が5割強を占めています。

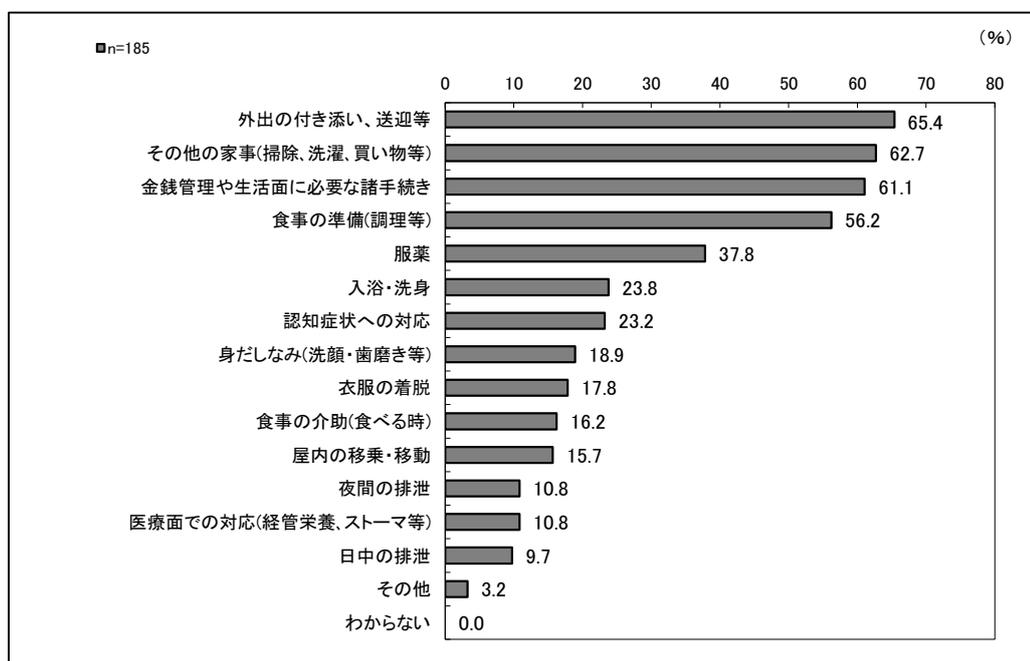


主な介護者の年齢については、「60代」が4割強を占めています。60代以上は7割弱を占めており、介護者の高齢化も進行していることがうかがえます。



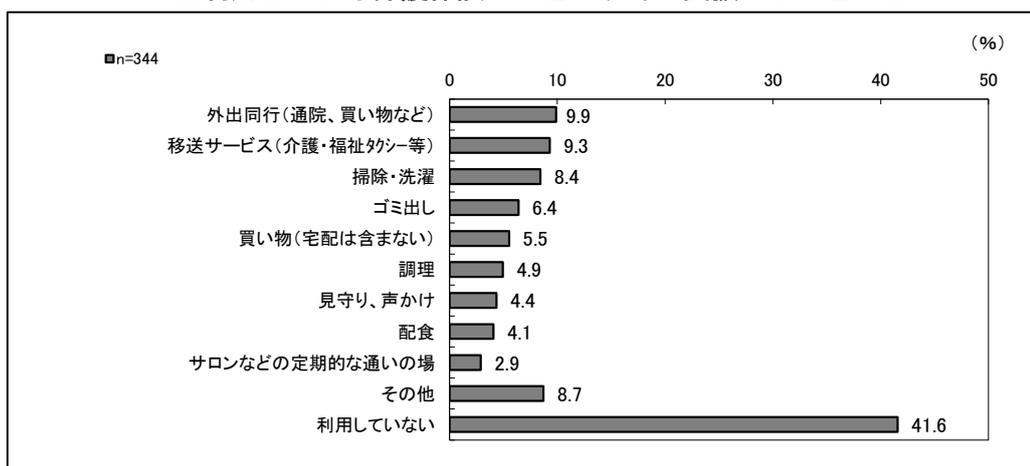
主な介護者が行っている介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が第1位、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」などとなっています。

■主な介護者が行っている介護等■



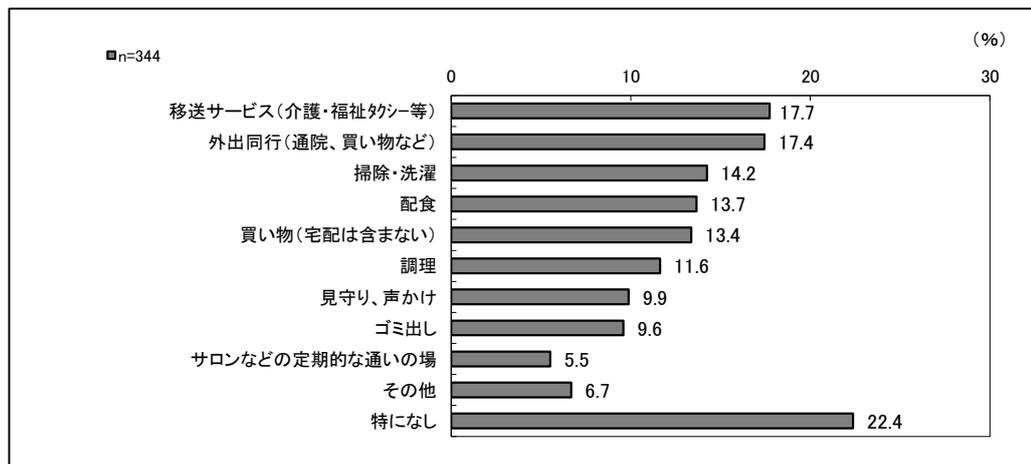
また、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の移動に関するサービスが上位2項目となっています。なお、「利用していない」は4割強となっています。

■利用している介護保険サービス以外の支援・サービス■



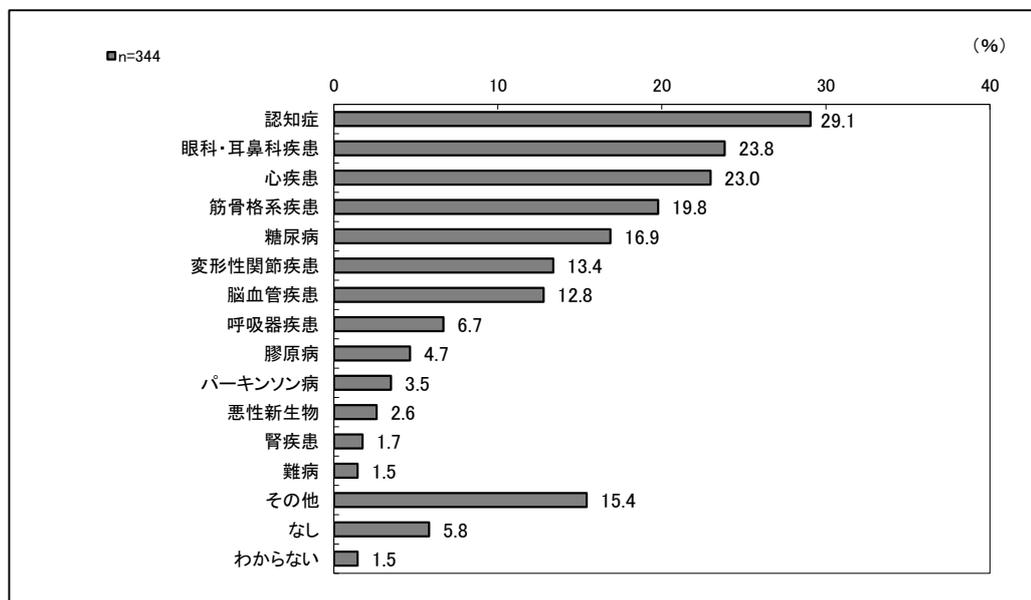
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」の移動に関する支援が上位2項目を占めています。移動手段の確保や移動支援サービスの提供についてはニーズが高いことがわかります。

■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス■



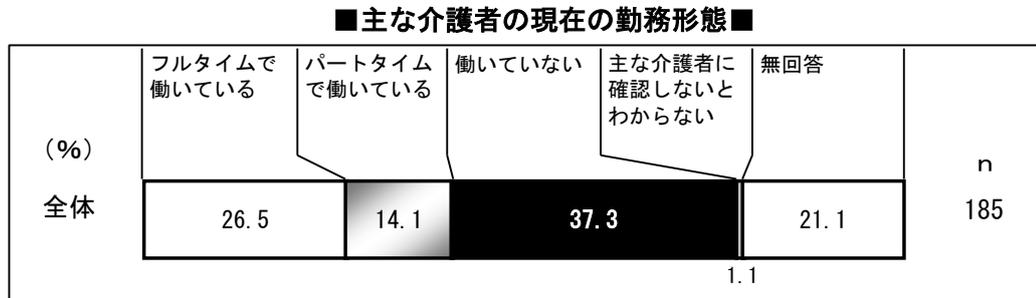
本人が現在抱えている傷病については「認知症」が第1位となっており、次いで「眼科・耳鼻科疾患」、「心疾患」などとなっています。

■本人が現在抱えている傷病■

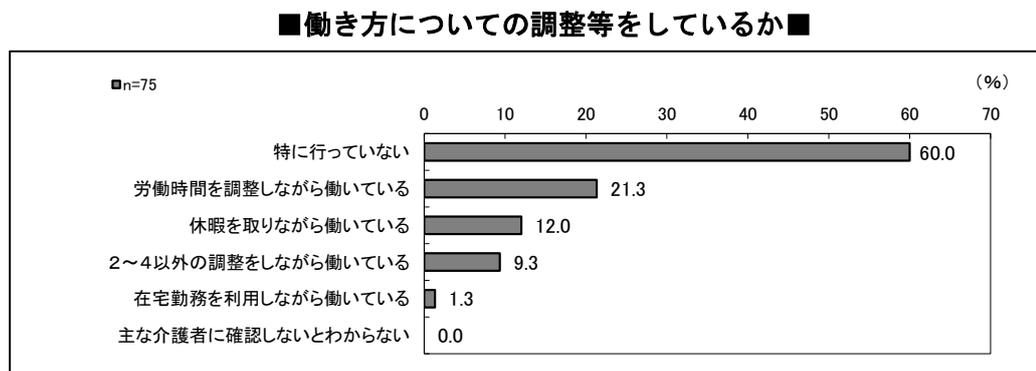


②介護者の状況について

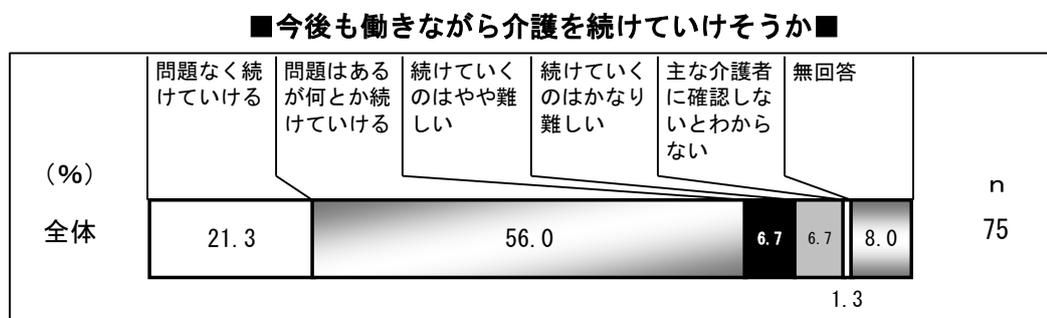
主な介護者の現在の勤務形態については、「働いていない」が4割弱を占めています。「フルタイムで働いている」は3割弱、「パートタイムで働いている」は1割強となっています。



働き方についての調整等をしているかについては、「特に行っていない」が大多数を占めています。

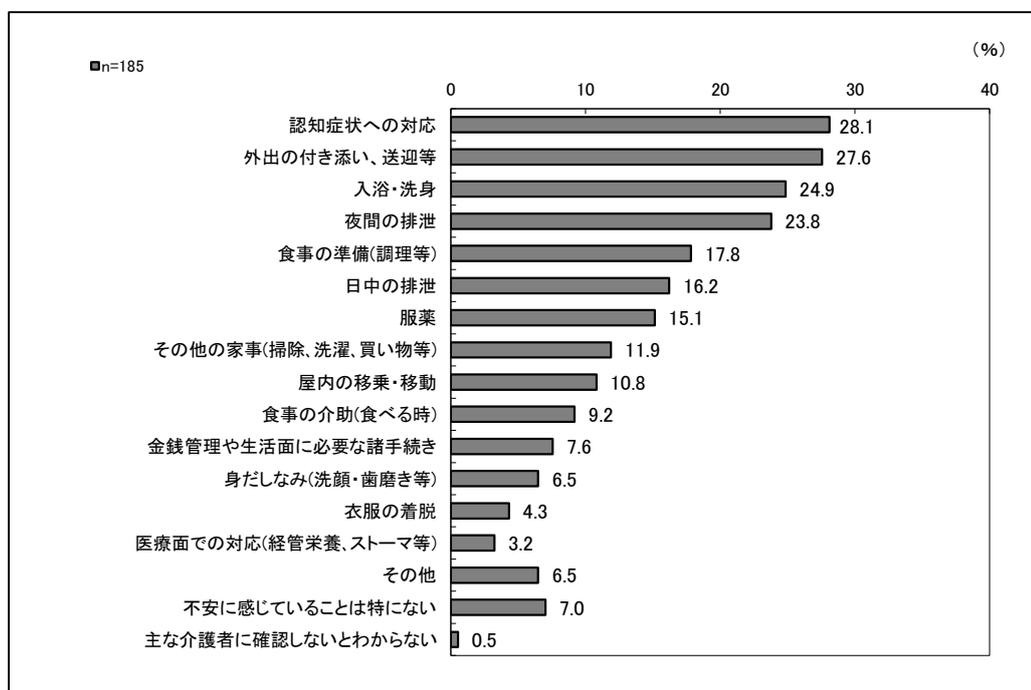


今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが何とか続けていける」が6割弱、「問題なく続けていける」が2割強となっています。一方、「続けていくのはやや難しい」、「続けていくのはかなり難しい」はともに6.7%となっています。在宅生活の継続に向けて、介護者を支える支援を行政だけではなく、企業など社会全体で進めていく必要があります。



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」が第1位、「外出の付き添い、送迎等」が第2位となっています。認知症高齢者本人だけでなく、その介護者の負担軽減に向けた取り組みも必要となっています。

■主な介護者が不安に感じる介護等について■



第4章 計画の方向性

第1節 計画の基本理念

第6期計画では、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、高齢化の進行に伴う独居高齢者、高齢者のみ世帯の増加や認知症高齢者の増加などに対応しつつ、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た自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて各施策を進めてきました。

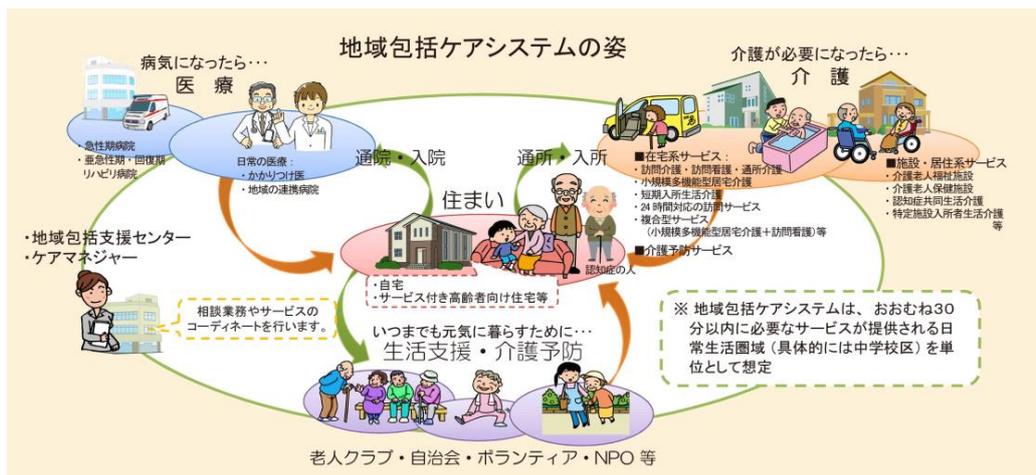
本計画においても、第6期計画における取り組みを基本的に継承し、可能な限り住み慣れた地域で、高齢者が有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくとともに、高齢者福祉施策及び介護保険サービス等を推進していきます。

また、本計画は、「清水町総合計画」を上位計画とする高齢者福祉に関する計画であることから、「第5期清水町総合計画」における福祉分野のまちづくりの目標「誰もが健康で思いやりのあふれるまちづくり」を地域の目指す方向として定め、各施策・事業を推進していきます。

■本計画における地域の目指す方向■

誰もが健康で思いやりのあふれるまちづくり

■地域包括ケアシステムの姿■



第2節 日常生活圏域

本町では、高齢者が住み慣れた地域で継続して暮らすことができるよう、地理的条件、人口分布、交通等社会的要件や介護保険サービスを提供する施設の整備状況等を考慮し、「日常生活圏域」を設定しています。

本計画では、第6期計画での設定を継承し、日常生活圏域を町内全域（1圏域）として設定します。

第3節 基本目標

第6期計画における取り組みを継承しつつ、第7期計画で取り組むべき基本目標として以下の4つを定めます。

（1）高齢者の健康づくり

いきいきとした生活を送るためには、心身ともに健やかであることが不可欠です。糖尿病をはじめとする生活習慣病は認知症との相関が指摘されており、要介護リスクを上昇させる要因の1つになるとされています。アンケート調査の結果をみると、現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が第1位となっています。また、男性では「糖尿病」が第2位となっており、生活習慣病の予防、あるいは重症化予防の取り組みが必要です。食生活を含めた生活習慣の改善に向けた取り組みを進めていきます。

（2）高齢者の生きがいくくり

アンケート調査の結果から、地域で行われる活動に「参加していない」と回答する人の割合が高くなっています。また、サロン活動に参加したことが「ない」と回答した人が8割弱となっています。一方で、地域活動に参加者として「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した人の割合も高くなっています。より多くの人が参加しやすい団体の運営、イベントの開催に努める必要があります。

また、就労やボランティア活動等への参加は、高齢者が社会的な役割を担うことにつながり、高齢者自身の生きがいくくりにつながります。スポーツや文化活動、就労やボランティアなどを通じた高齢者の生きがいくくりを支援していきます。

さらに、公的な福祉制度だけでは解決できない生活課題の解決にあたって、地域福祉活動が果たす役割は非常に大きくなっています。また、これまで「支えられる側」として捉えられてきた高齢者が、今後は「支える側」として地域の中で役割を担うことが求められています。ボランティア団体や地域で活動する団体に対する支援を強化し、高齢者の生きがいくくりを促進するとともに、高齢者の孤立を防ぐための取り組みが求められます。

(3) 高齢者の安心な生活を守るサービスの提供

地域の中で生活を続けていくためには、介護が必要となった場合でも、必要なサービスを地域の中で受けることができるよう、施策を展開することが必要です。介護を必要とする高齢者が必要なサービスを利用することができるよう、地域における介護保険サービスの充実を図ります。

また、高齢者の在宅生活の継続には、介護者に対する支援も同時に進めていく必要があります。介護者の高齢化が進む中においても、それぞれのケースで発生する生活課題に対してきめ細やかな対応ができるような体制を整え、介護者の不安を取り除くことができるよう努めていきます。

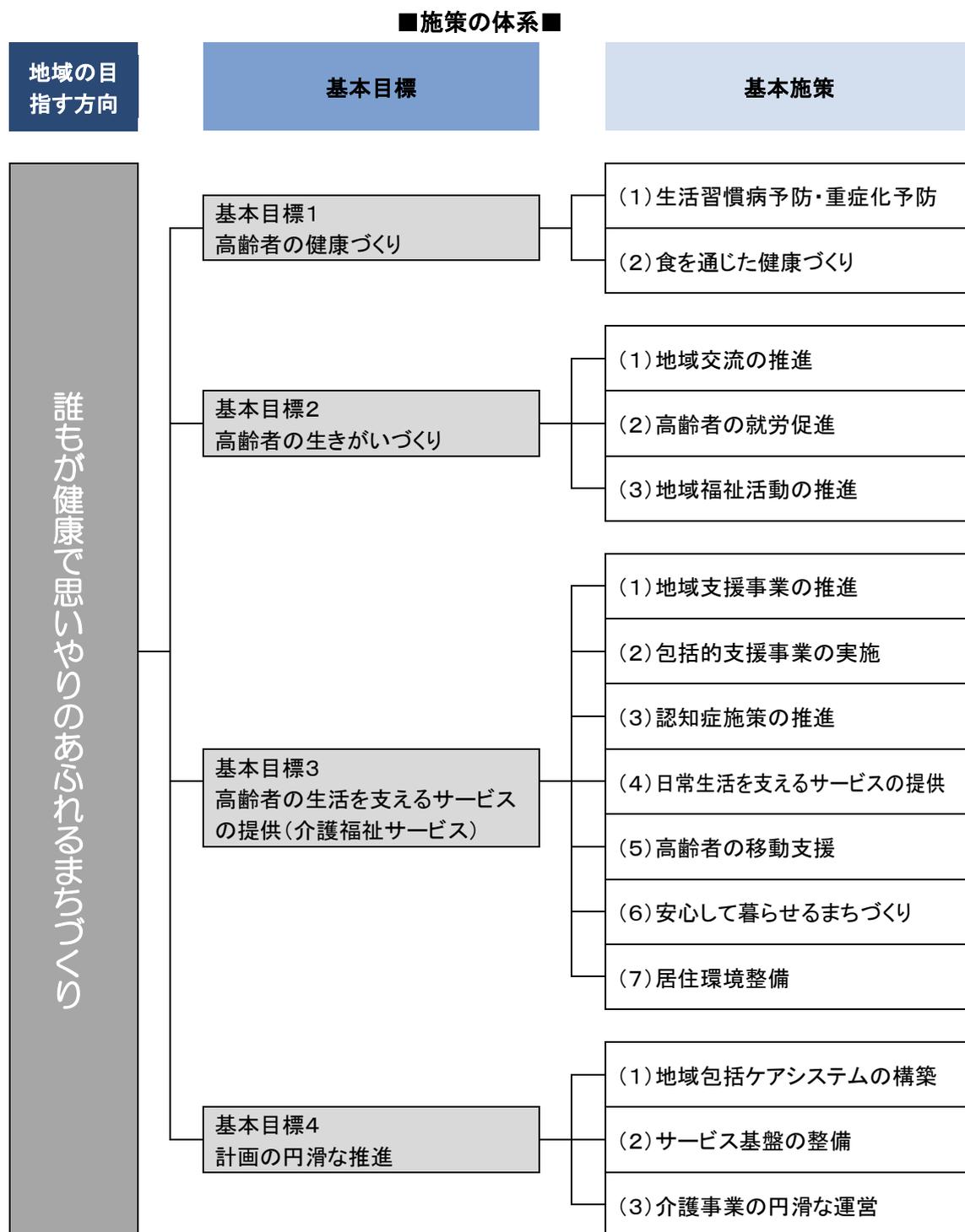
さらに、高齢者を災害や犯罪などから保護し、個人の権利や財産を守るための取り組みも進めていく必要があります。

(4) 計画の円滑な推進

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上は、福祉制度を維持していく上で非常に重要な要素となります。介護保険制度に関する情報の周知を進めるとともに、関係機関との連携を強化し、相互の情報交換を進めていく必要があります。また、介護給付の適正化を図り、介護保険制度の持続可能な運用に努めます。

第4節 施策の体系

これまでに整理された課題を踏まえて、第7期計画における施策を以下のように定めます。



第5章 施策の展開

第1節 高齢者の健康づくり

(1) 生活習慣病予防・重症化予防

①健康教育【保健福祉課 健康推進係】

【施策の方向性】

町内会・団体等に積極的な働きかけを行い、多くの町民に健康知識の普及を図り、寝たきりや認知症の原因となる糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防・悪化防止を目的とする健康教室を実施します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	健康教室 実施回数	回	53	60	60
	健康教室 参加者数	人	451	662	660
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	健康教室 実施回数	回	60	60	60
	健康教室 参加者数	人	660	660	660

②健康診査【保健福祉課 健康推進係】

【施策の方向性】

生活習慣の改善を図るとともに、疾病の早期発見・早期治療につなげるため、特定健診や各種がん検診を実施するとともに、受診勧奨に努めます。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	特定健診受診率	%	36.4	33.2	35.0
	胃がん検診受診率	%	26.2	23.5	25.0
	肺がん検診受診率	%	30.6	28.1	28.5
	大腸がん検診 受診率	%	31.7	25.9	30.0
	子宮がん検診 受診率	%	8.1	8.6	9.0
	乳がん検診受診率	%	17.3	16.8	18.0
	前立腺がん検診 受診率	%	14.0	13.7	14.0
	骨粗しょう症検診受 診者数	人	91	90	90
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	特定健診受診率	%	40.0	45.0	50.0
	胃がん検診受診率	%	26.5	26.5	26.5
	肺がん検診受診率	%	28.9	28.9	28.9
	大腸がん検診 受診率	%	30.3	30.3	30.3
	子宮がん検診 受診率	%	10.0	11.0	12.0
	乳がん検診受診率	%	19.0	20.0	21.0
	前立腺がん検診 受診率	%	14.0	14.0	14.0
	骨粗しょう症検診受 診者数	人	90	90	90

③健康相談【保健福祉課 健康推進係】

【施策の方向性】

地域の高齢者等の身体・生活状況を把握し、生活習慣病の重症化や寝たきり、閉じこもりや認知症を予防するため、老人クラブ等で健康相談を実施します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	開催回数	回	32	31	30
	参加人数	人	390	359	350
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	開催回数	回	30	30	30
	参加人数	人	350	350	350

④訪問指導【保健福祉課 健康推進係】

【施策の方向性】

生活習慣病やその重症化を予防するため、受診状況や健診データに基づき、高齢者やその家族等を対象に訪問し、健康課題の解決のための指導を実施します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	指導実人数	人	66	63	60
	指導延人数	人	119	85	80
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	指導実人数	人	70	70	70
	指導延人数	人	100	100	100

(2) 食を通じた健康づくり

①元気で長生き料理教室

【施策の方向性】

健康寿命を目指すために必要な食生活について学習を行います。学習会では栄養士とパセリの会の会員で分担し、食に関する講話を行い、1食の目安量を確認してもらうため、栄養価を計算し、お弁当を提供します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	実施回数	回	15	12	15
	参加者数	人	204	203	205
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	実施回数	回	15	15	15
	参加者数	人	205	205	205

第2節 高齢者の生きがいづくり

(1) 地域交流の推進

①老人クラブへの加入促進【保健福祉課 福祉係】

【施策の方向性】

個々の会員が生きがいを持って活動することができるよう、老人クラブへの加入促進を図ります。単位クラブの領域を超える高齢者の健康づくりとボランティア活動等の各種活動を支援するため、老人クラブ連合会へ補助金を交付します。

【実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	単位クラブ数	団体	13	13	12
会員数	人	535	459	450	
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	単位クラブ数	団体	13	13	13
会員数	人	450	450	450	

②生涯スポーツ活動の推進【保健福祉課 福祉係】

【施策の方向性】

高齢者の健康づくりの場として、さわやかプラザの利用促進、健康体操イベントなど推進します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	高齢者スポーツ大会 参加者数	人	196	176	153
さわやかプラザ 利用者数 (65 歳以上)	人	3,272	3,119	3,300	
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	高齢者スポーツ大会 参加者数	人	廃止	廃止	廃止
さわやかプラザ 利用者数 (65 歳以上)	人	3,350	3,400	3,450	

③生涯学習活動の推進【社会教育課】

【施策の方向性】

高齢者の生きがいある人生観を確立するとともに、知識や教養、生活技術等を身につけるための学習活動を促進するため、60歳以上の町民を対象に講座（高齢者学級）を開催します。参加者が興味を持って継続的に参加してもらえるよう、学習内容等を工夫しながら実施していきます。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	登録者数	人	230	239	217
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	登録者数	人	200	200	200

(2) 高齢者の就労促進

①シルバー人材センターの活動支援【保健福祉課 福祉係】

【施策の方向性】

清水町シルバー人材センターを通じて高齢者が働く機会と個人の経験や知識を生かす場を提供することにより、高齢者の生きがいづくりを支援します。介護福祉に関わる作業についても携わることができるような体制づくりに努めます。また、会員相互の交流を図るための機会を創出します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	男性会員数	人	104	95	100
	女性会員数	人	60	54	60
	会員数合計	人	164	149	160
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	男性会員数	人	95	97	100
	女性会員数	人	55	56	57
	会員数合計	人	150	153	157

(3) 地域福祉活動の推進

①介護ボランティアの活用【社会福祉協議会】

【施策の方向性】

関係団体間のコーディネートやボランティア同士の交流、活動の支援などを通じて、清水町社会福祉協議会との連携や情報共有の強化に努めます。

ボランティアによる地域での見守り・定期訪問を実施します。また、介護予防ボランティア養成研修を実施し、介護予防事業での支援や地域の集会所などでの自主的な介護予防事業等を行えるよう研修の場を提供します。

また、介護予防ポイント制度への登録者の増加を図り、高齢者のボランティア活動への参加を促進します。

【事業の実績と目標】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	ボランティア登録数	人	150	132	131
目標	指標	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
	ボランティア登録数	人	135	140	145

【社会福祉協議会による取り組み（地域福祉実践計画）】

- ボランティア活動の充実とマンパワーの育成及び小中高生を対象とした福祉教育をサポートします。
 - ・ボランティアセンター事業
 - ・介護予防ポイント制度の連絡調整
 - ・有償ボランティア調査、立ち上げ
 - ・地域福祉コーディネーターの配置
- 地域福祉活動のリーダーを養成します。
 - ・ボランティアコーディネーターの配置

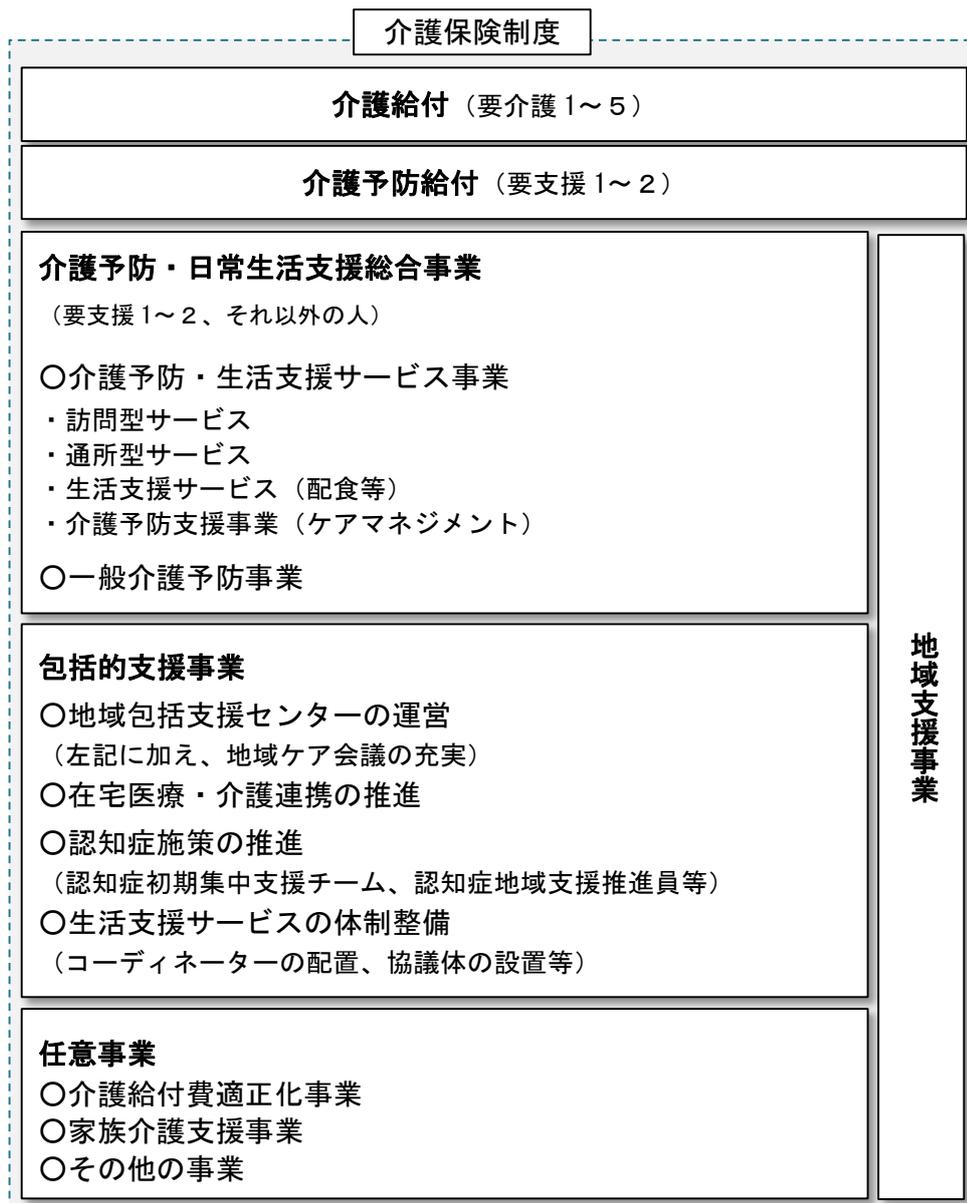
第3節 高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）

（1）地域支援事業の推進

地域支援事業は、被保険者が要介護状態または要支援状態となることを予防するとともに、介護が必要な状態になった場合でも、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう、支援することを目的としています。

地域支援事業は「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3事業から構成されています。

■地域支援事業の概要■



①介護予防・日常生活支援総合事業【保健福祉課 在宅支援係】

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成されています。

<介護予防・生活支援サービス事業>

【施策の方向性】

要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して、多様な生活支援ニーズに対応したサービスを提供し、効果的・効率的に介護予防や日常生活支援を行います。

■介護予防・生活支援サービス事業の類型と概要■

サービス	事業の概要
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等の日常生活上の支援を提供します。
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、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。
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包括的かつ効果的に提供できるよう、専門的視点から必要な援助を行います。

<一般介護予防事業>

【施策の方向性】

高齢者が介護予防活動に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、介護予防を必要とする高齢者の把握や介護予防活動の普及・啓発のための広報活動や地域における住民主体の自主的な介護予防活動を支援します。また、介護予防のための出前講座を実施します。

介護予防ポイント制度については、全町的な取り組みへの拡大に向けた検討を進めます。

■介護予防・生活支援サービス事業の類型と概要■

事業	事業の概要
介護予防把握事業	地域の実態・ニーズ調査により収集した情報の活用により、自宅での閉じこもりやうつ病、栄養不足など何らかの問題を抱えた高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげることを目的とする事業です。
介護予防普及啓発事業	介護予防のための出前講座の開催や各種啓発事業を行います。
介護予防活動支援事業	介護予防ポイント制度を実施し、地域住民の介護予防活動への育成・支援を行います。
一般介護予防事業評価事業	各々の事業が適切かつ効率的に実施されているかどうか、その実態を把握し、総合事業全体の改善を図る事業です。住民ボランティア活動への参加状況や認知度などが評価されます。
地域リハビリテーション活動支援事業	住民、介護職員などを対象とし、リハビリ専門職等による介護予防に向けた具体的な助言を実施する事業です。通所、訪問、地域ケア会議、公民館などにおける介護予防の取り組み機能の強化を目指します。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	いきいき教室 開催回数	回	5	24	24
にこにこ健康塾 開催回数	回	-	-	24	
介護予防教室 開催回数	回	4	4	4	
介護予防ポイント制 度登録者数	人	77	77	80	

(2) 包括的支援事業の実施

①包括的支援事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続していくためには、介護予防への早期の取り組みや必要に応じた介護予防サービス等の提供を進めていく必要があります。地域のケアマネジメントを総合的に行うために、以下に示す4つの業務を地域包括支援センターが主体となって実施しています。

第7期計画期間においては、生活支援コーディネーターとの連携を深め、地域で暮らす高齢者のニーズの把握に努めていきます。

■実施している業務■

業務	事業の概要
介護予防ケアマネジメント業務	<p>要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的に効率的に実施されるよう必要な支援を行います。</p> <p>今後、対象の高齢者がどのような生活をしたいかという具体的な日常生活上の目標を明確にし、その目標を対象者、家族、事業実施担当者が共有するとともに、対象の高齢者自身の意欲を引き出し、自主的に取り組みを行えるように支援します。</p>
総合相談支援業務	<p>社会福祉士が中心となり、関係機関のネットワークを活かしながら、総合相談・支援を通じて、制度の垣根を越えた横断的・多面的な援助を実現します。</p>
権利擁護業務	<p>成年後見制度の活用を促進したり、老人福祉施設などへの措置などの業務を通じて、高齢者が持つ人権や尊厳を守ります。</p>
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況変化に応じた適切なケアマネジメントの長期的な実施、ケアマネジャーの技術向上のためケアマネジャーの日常的個別指導、支援困難事例等への指導・助言、ケアマネジメントの公正・中立性の確保を図るため、地域のケアマネジャーの後方支援を行うとともに、多職種の連携・協働による長期継続ケアの支援が行われます。</p>

(3) 認知症施策の推進

① 認知症総合支援事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員等の人材を養成し、認知症高齢者の初期予防や介護する家族への相談業務等の総合的支援ができるよう体制を整備します。また、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する理解を促進するとともに、認知症初期集中支援チーム等の取り組みを推進します。

また、若年性認知症への対策も強化していきます。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	認知症サポーター養成講座開催回数	回	10	8	10
	認知症初期集中支援チーム対応事例数	例	-	3	6

② 認知症見守り事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

徘徊高齢者 SOS ネットワークシステム事業により、徘徊時にスムーズに対応できるよう支援します。また、北海道が実施する行方不明・身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイトと連携し、迅速な対応を図っていきます。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	SOS ネットワーク登録者数	人	19	19	14

(4) 日常生活を支えるサービスの提供

①高年齢者等短期入所事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

在宅の高年齢者等を介護している家族等が、特別な事由により居宅における介護が困難になった場合に、当該高年齢者等を介護老人福祉施設へ一時的に入所させることにより、家族等の負担軽減を図ります。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	高年齢者等短期入所 事業利用者数	人	5	11	15

②生活支援サービスの提供【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

在宅で暮らす高年齢者の自立と生活の質の確保を図り、生活課題を解決するため、以下のサービスを提供します。

事業	事業の概要
給食サービス	虚弱高年齢者等に定期的に居宅を訪問して食事を提供します。また、利用者の安否確認を行い、異常がある場合は迅速な対応を図ります。
移送サービス	介護保険サービスによる外出支援、有償移送サービスの提供も考慮しながら、外出が困難な高年齢者に移送サービスを提供します。
除雪サービス	高年齢者が冬期間を快適、安全に生活できるよう、地域の理解と協力を得ながら迅速に除雪サービスを提供します。
生きがいデイサービス	心身機能の低下を防ぎ、生きがいを持って生活を送るために生きがいデイサービスを提供します。
自立支援ホームヘルプ サービス事業	在宅の高年齢者等に対し、ホームヘルパーを派遣し、日常生活の支援を行うことで、自立した生活の継続を可能にし、要介護状態への進行を防ぎます。
高年齢者介護用品購入費 助成事業	在宅で重度の要介護者を介護している家族の方を対象に、介護用品の購入費用の一部を助成し、経済的負担の軽減を図ります。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	給食サービス 利用者数	人	35	34	40
	移送サービス 利用者数	人	8	18	10
	除雪サービス 利用世帯数	世帯	110	114	120
	生きがいデイサービス 利用者数	人	3	2	5
	高齢者介護用品購入 費助成事業 利用者数	人	-	18	20

(5) 高齢者の移動支援

① 高齢者タクシー乗車券助成事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

高齢者にタクシー乗車券を交付することにより、運賃の一部を助成し、高齢者の生活圏の拡大と福祉の増進を図ります。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	利用者数	人	210	221	230

(6) 安心して暮らせるまちづくり

①緊急通報機器設置事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

独居高齢者世帯等に緊急通報機器を設置し、急病等の緊急事態が発生時に迅速かつ正確な救援体制を取ることで日常生活の安全の確保と精神的不安を解消します。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	機器貸付台数	台	129	133	140

②高齢者等見守り安心事業【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

社会福祉法人等に委託して、一人暮らし高齢者等の安否確認を行うとともに、福祉サービス等を利用することが必要と認められるものについては適切なサービスにつなげ、福祉の向上を図ります。また、ニーズの掘り起こしに努めます。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	見守り安心事業 登録者数	人	37	41	40

③権利擁護の推進【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

高齢者の権利や財産を保護するため、本町では清水町社会福祉協議会と協力して行っています。今後も高齢者の相談に随時応じるとともに、成年後見制度の利用を促進するとともに、高齢者虐待の防止及び発生時の適切な対応に努めます。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	権利擁護・高齢者虐待 等相談件数	件	-	9	10

④災害時等における避難体制の確保【保健福祉課 在宅支援係】

【施策の方向性】

地域の民生委員・児童委員等との連携により要配慮者を把握し、避難行動要支援者名簿への登録を進めるとともに、町内会等との協力のもと、災害時等における地域での避難支援体制を確保します。

また、福祉避難所の確保に努めます。

(7) 居住環境整備

【施策の方向性】

高齢者が快適で安全に生活ができるように住宅改修の相談に対応するとともに、関係機関と連携し高齢者用住宅、施設、道路等の整備にも配慮します。

また、新たな交通対策にも取り組みます。

第6章 介護保険事業の推進

第1節 介護保険サービスを利用する高齢者の推計

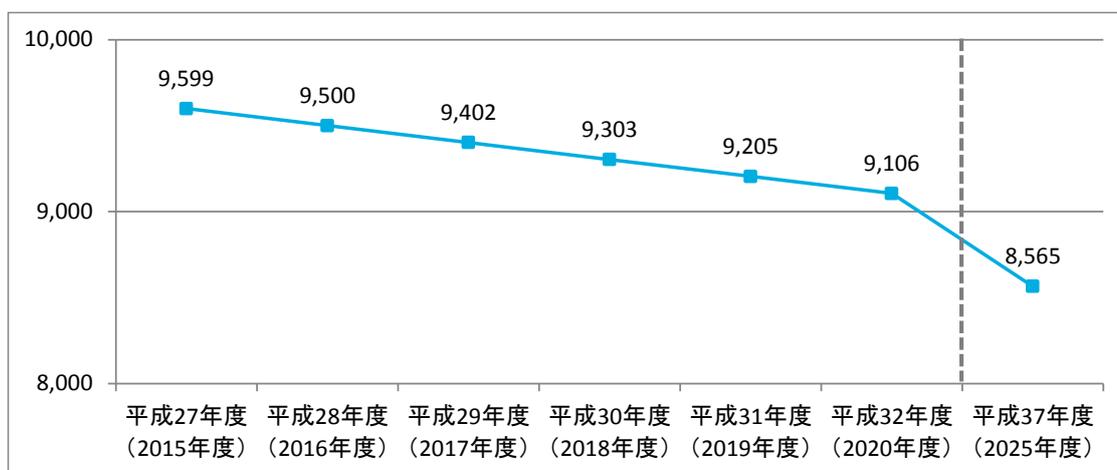
(1) 高齢者数の推移と推計

本計画の計画期間における本町の高齢者数は、厚生労働省が推計した将来人口に基づいて算出しています。

総人口の推移と推計は以下のとおりです。本計画の最終年度である平成32年度（2020年度）には9,100人程度となると見込まれています。

■総人口の推移と推計■

単位：人

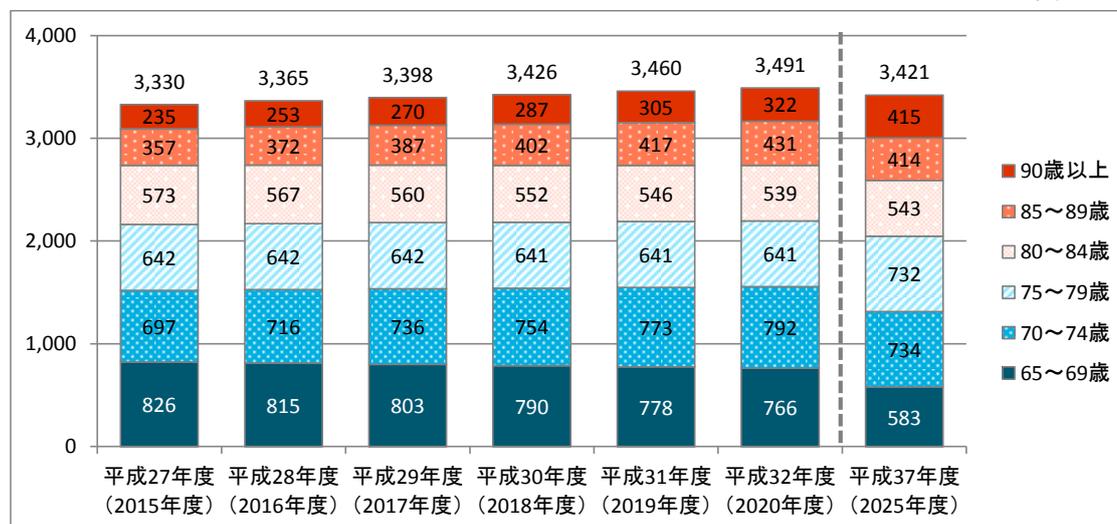


資料：厚生労働省老健局作成「第7期将来推計用の推計人口」より作成。

高齢者人口の推移と推計は以下のとおりです。本計画の最終年度である平成32年度（2020年度）までは、微増で推移すると見込まれます。

■高齢者人口の推移と推計■

単位：人



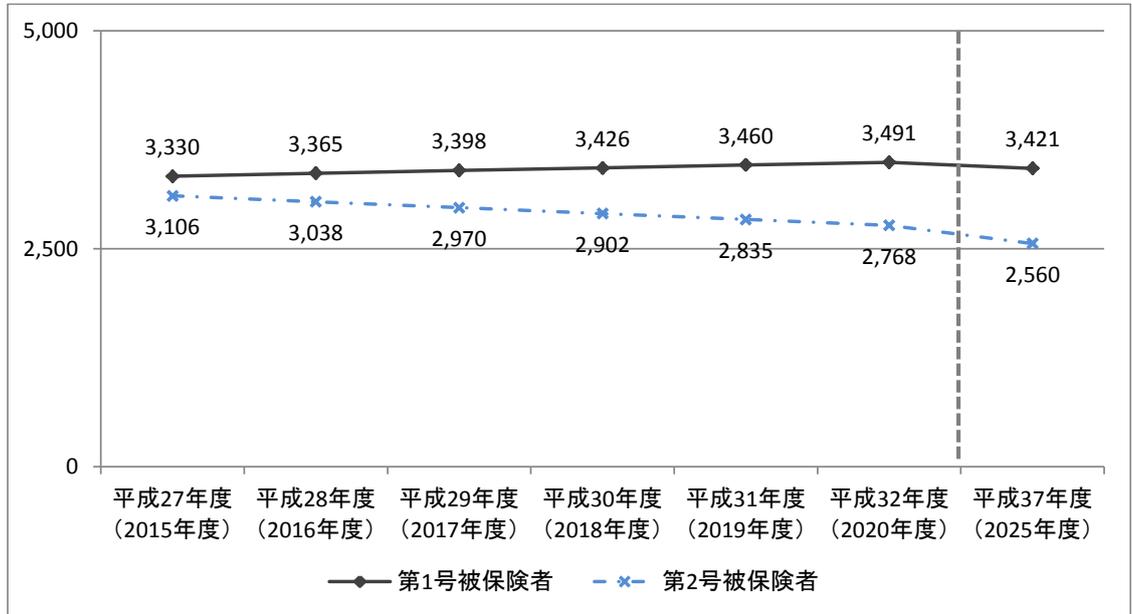
資料：厚生労働省老健局作成「第7期将来推計用の推計人口」

(2) 被保険者数の推移と推計

被保険者数の推移と推計をみると、第1号被保険者（65歳以上の高齢者）は微増で推移していますが、第2号被保険者（40歳～64歳）は減少していくことが見込まれています。

■被保険者数の推移と推計■

単位：人



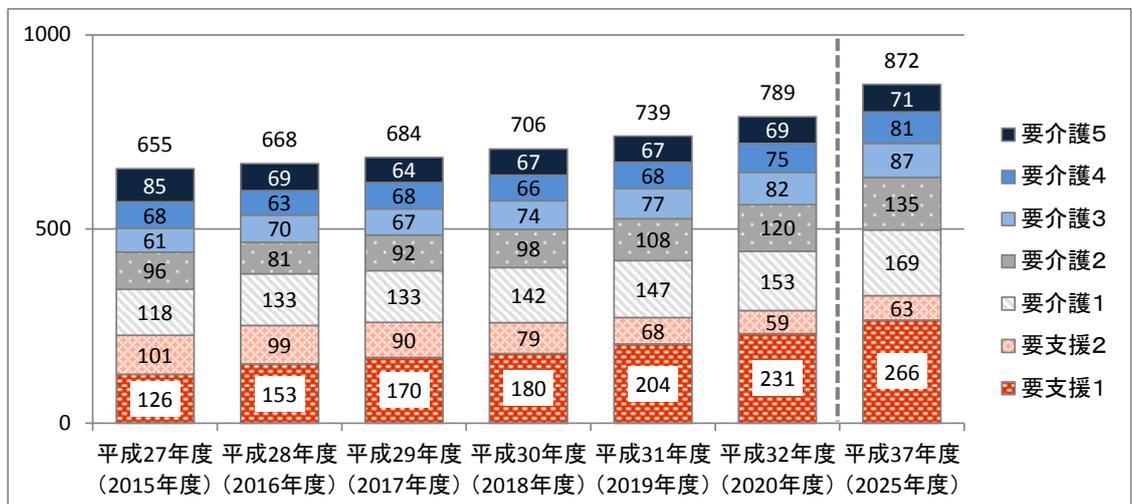
資料：厚生労働省老健局作成「第7期将来推計用の推計人口」

(3) 認定者数の推移と推計

また、要介護（要支援）認定者数の推移と推計は以下のとおりです。高齢者人口は今後も増加し、高齢者のみ世帯や認知症高齢者も同時に増加していくと考えられることから、認定者数は増加するものと見込まれます。

■要介護（要支援）認定者数の推移と推計■

単位：人



資料：厚生労働省老健局作成「第7期将来推計用の推計人口」

第2節 介護保険サービス量の見込み

(1) 在宅介護（予防）サービス量の見込み

①訪問介護・介護予防訪問介護

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
訪問介護	要介護1～5	要支援者・要介護者が居宅において、入浴・排泄・食事等の身体介護や調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。
介護予防訪問介護	要支援1・2	なお、生活援助については、一人暮らし又は同居家族等が障害や疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。

平成29年度（2017年度）までの訪問介護の利用回数、利用人数ともに横ばいで推移しています。第7期計画においては、利用全体は減少していくものと見込み、以下のように設定します。

なお、介護予防訪問介護は、平成29年（2017年）4月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始されたことにより、介護予防サービスから地域支援事業へと移行しています。

■第6期計画の実績と第7期計画の見込み■

サービス	単位	第6期計画実績		第7期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
訪問介護	給付費 (千円)	14,943	14,072	12,520	12,403	12,403
	回数 (回)	421.7	402.5	331.0	328.0	328.0
	人数 (人)	24	25	34	34	34
介護予防 訪問介護	給付費 (千円)	7,059	7,366			
	人数 (人)	39	39			

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は1月当たりで算出。

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
訪問入浴介護	要介護 1～5	要支援者・要介護者が居宅において、専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助が受けられるサービスです。
介護予防訪問入浴介護	要支援 1・2	

平成 28 年度 (2016 年度) の訪問入浴介護の利用人数は 1 月当たり 3 名となっています。介護予防訪問入浴介護については利用がありません。訪問入浴介護については、今後も増加することを見込んで設定します。

■第 6 期計画の実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
訪問入浴介護	給付費 (千円)	654	1,392	1,390	1,391	1,391
	回数 (回)	5	10	10.0	10.0	10.0
	人数 (人)	1	3	3	3	3
介護予防訪問入浴介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	回数 (回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は 1 月当たりで算出。

③訪問看護・介護予防訪問看護

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
訪問看護	要介護 1～5	要支援者・要介護者で疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が得られるサービスです。
介護予防訪問看護	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）までの訪問看護・介護予防訪問看護の利用人数は横ばいで推移していますが、今後も在宅介護を推進していくことを考慮して、以下のように見込みます。

■第 6 期計画の実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
訪問看護	給付費 (千円)	832	914	1,194	1,194	1,194
	回数 (回)	15.0	14.8	22.0	22.0	22.0
	人数 (人)	4	4	9	9	9
介護予防 訪問看護	給付費 (千円)	129	142	0	0	0
	回数 (回)	1.9	2.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	1	1	0	0	0

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は 1 月当たりで算出。

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

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
訪問リハビリテーション	要介護 1～5	要支援者・要介護者で、居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。
介護予防訪問リハビリテーション	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）までの利用回数・利用人数については、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ともに増加傾向にあります。訪問リハビリテーションについては今後も利用は増加するものと見込みます。

■第 6 期計画の実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	2,839	3,430	6,272	6,132	5,898
	回数 (回)	84.6	101.5	187.3	183.1	176.2
	人数 (人)	7	10	18	18	18
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	840	1,164	602	602	602
	回数 (回)	24.3	36.5	18.0	18.0	18.0
	人数 (人)	2	4	3	3	3

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は 1 月当たりで算出。

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
居宅療養管理指導	要介護 1～5	要支援者・要介護者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。
介護予防居宅療養管理指導	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は居宅療養管理指導が 10 人、介護予防居宅療養管理指導が 2 人でした。居宅療養管理指導は今後も利用が伸びることを踏まえて見込みを設定します。

■第 6 期計画の実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	731	1,003	2,312	2,313	2,313
	人数 (人)	7	10	21	21	21
介護予防居宅療養管理指導	給付費 (千円)	194	138	504	504	504
	人数 (人)	2	2	4	4	4

※給付費は年間累計の金額。人数は 1 月当たりで算出。

⑥通所介護・介護予防通所介護

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
通所介護	要介護 1～5	要支援者・要介護者が通所介護施設において、入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービス（デイサービス）です。
介護予防通所介護	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は通所介護が 69 人、介護予防通所介護が 72 人となっています。

通所介護については、平成 28 年度（2016 年度）から小規模事業者が行うものは介護サービスから地域密着型サービスに移行したことから、平成 28 年度（2016 年度）以降減少しています。また、介護予防通所介護については、平成 29 年（2017 年）4 月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始したことに伴い、介護予防サービスから地域支援事業へと移行しています。

通所介護については、第 7 期計画における見込みは以下のとおりとします。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
通所介護	給付費 (千円)	58,134	46,341	47,771	49,754	50,567
	回数 (回)	663	530	552.8	575.8	586.3
	人数 (人)	79	69	66	66	66
介護予防 通所介護	給付費 (千円)	23,860	20,530			
	人数 (人)	77	72			

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は 1 月当たりで算出。

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

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
通所リハビリテーション	要介護 1～5	要支援者・要介護者が老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービス（デイケア）です。
介護予防通所リハビリテーション	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は通所リハビリテーションが 15 人、介護予防通所リハビリテーションが 24 人となっています。第 6 期計画の実績から第 7 期計画における利用を見込みます。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	8,532	7,535	16,454	18,146	18,041
	回数 (回)	132.0	113.5	209.0	231.4	230.0
	人数 (人)	14	15	20	20	20
介護予防通所リハビリテーション	給付費 (千円)	7,936	8,680	11,246	11,251	11,251
	人数 (人)	21	24	32	32	32

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は 1 月当たりで算出。

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
短期入所生活介護	要介護 1～5	要支援者・要介護者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
介護予防短期入所生活介護	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の短期入所生活介護の利用人数は 30 人となっています。第 7 期計画においては、実績から見込みます。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
短期入所生活介護	給付費 (千円)	32,500	33,155	73,919	73,952	73,952
	日数 (日)	321.2	348.4	798.0	798.0	798.0
	人数 (人)	26	30	48	48	48
介護予防短期入所生活介護	給付費 (千円)	324	831	694	695	695
	日数 (日)	3.8	10.8	8.5	8.5	8.5
	人数 (人)	1	2	2	2	2

※給付費は年間累計の金額。日数、人数は 1 月当たりで算出。

⑨短期入所療養介護・介護予防入所療養介護

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
短期入所療養介護	要介護 1～5	要支援者・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
介護予防入所療養介護	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は、短期入所療養介護が 2 人となっています。今後の見込みについては以下のとおりです。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
短期入所療養 介護（老健）	給付費 (千円)	1,454	1,780	1,548	1,549	1,549
	日数 (日)	14.4	16.6	14.0	14.0	14.0
	人数 (人)	2	2	2	2	2
短期入所療養 介護（病院等）	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0	0
介護予防 入所療養介護 （老健）	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0	0
介護予防短期 入所療養介護 （病院等）	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額。日数、人数は 1 月当たりで算出。

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
福祉用具貸与	要介護 1～5	要支援者・要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の介護予防に資する福祉用具を貸与するサービスです。
介護予防福祉用具貸与	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は福祉用具貸与が 79 人、介護予防福祉用具貸与が 35 人となっています。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
福祉用具貸与	給付費 (千円)	9,727	11,070	12,327	12,327	12,738
	人数 (人)	68	79	85	85	89
介護予防福祉用具貸与	給付費 (千円)	1,763	1,842	2,313	2,153	2,103
	人数 (人)	28	35	40	37	36

※給付費は年間累計の金額。人数は 1 月当たりで算出。

⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
特定福祉用具購入費	要介護 1～5	要支援者・要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を販売し、その購入費（年間 10 万円を上限とする）の 9 割を補助するサービスです。
特定介護予防福祉用具購入費	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は特定福祉用具購入費が 2 人、特定介護予防福祉用具購入費が 2 人となっています。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
特定福祉用具購入費	給付費 (千円)	381	746	364	364	364
	人数 (人)	1	2	2	2	2
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 (千円)	506	682	802	802	802
	人数 (人)	1	2	3	3	3

※給付費は年間累計の金額。人数は 1 月当たりで算出。

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
住宅改修	要介護 1～5	要支援者・要介護者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取り付けや床等の段差解消の工事等を行う際、その費用（20万円が上限）の9割を補助するサービスです。
介護予防住宅改修	要支援 1・2	

平成 28 年度 (2016 年度) の住宅改修の利用人数は 2 人、介護予防住宅改修も 2 人です。
第 7 期計画期間中のサービスの利用人数の見込みは、在宅での介護を推進するため、住宅改修については増加するものと見込みます。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
住宅改修	給付費 (千円)	1,113	1,669	1,590	1,590	1,590
	人数 (人)	1	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費 (千円)	897	2,130	2,239	2,239	2,239
	人数 (人)	1	2	2	2	2

※給付費は年間累計の金額。人数は 1 月当たりで算出。

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

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
特定施設入居者生活介護	要介護 1～5	有料老人ホームやケアハウス等の特定の施設（要届出）に入居する要支援者・要介護者が、入浴・排泄・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
介護予防特定施設入居者生活介護	要支援 1・2	

平成 28 年度（2016 年度）の利用人数は特定施設入居者生活介護が 11 人、介護予防特定施設入居者生活介護が 1 人となっています。これまでの傾向に基づき、第 7 期計画における見込みを以下のとおりとします。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	27,430	21,614	17,438	21,773	23,937
	人数 (人)	13	11	9	11	12
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	1,801	988	2,098	3,148	3,148
	人数 (人)	2	1	2	3	3

※給付費は年間累計の金額。人数は 1 月当たりで算出。

⑭居宅介護支援・介護予防支援

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
居宅介護支援	要介護 1～5	在宅の要介護者が介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業者が、要介護者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。
介護予防支援	要支援 1・2	在宅の要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員が要支援者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成し、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。

平成 28 年度（2016 年度）の居宅介護支援の利用人数は 123 人、介護予防支援は 131 人です。

第 7 期計画期間中のサービスの利用人数の見込みは、以下のとおり計画しました。

■第 6 期計画実績と第 7 期計画の見込み■

サービス	単位	第 6 期計画実績		第 7 期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
居宅介護支援	給付費 (千円)	16,931	17,257	22,427	23,232	25,192
	人数 (人)	123	123	160	165	178
介護予防支援	給付費 (千円)	6,814	6,938	6,436	6,276	6,274
	人数 (人)	130	131	121	118	118

※給付費は年間累計の金額。人数は 1 月当たりで算出。

(2) 介護施設サービス量の見込み

■サービスの対象者と内容■

サービス	対象者	内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護 3～5 ¹	常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設のことです。
介護老人保健施設	要介護 1～5	医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。
介護医療院	要介護 1～5	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。
介護療養型医療施設	要介護 1～5	緊急を要する治療を終え、長期の療養を必要とする要介護者が入所し、医師や看護師等から看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

第6期計画における実績と第7期計画における見込みは以下のとおりです。

■第6期計画実績と第7期計画の見込み■

サービス	単位	第6期計画実績		第7期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
介護老人福祉施設	給付費 (千円)	166,539	160,129	158,678	158,749	158,749
	人数 (人)	53	48	51	51	51
介護老人保健施設	給付費 (千円)	157,844	151,207	146,566	146,632	146,632
	人数 (人)	50	48	46	46	46
介護医療院	給付費 (千円)			0	0	0
	人数 (人)			0	0	0
介護療養型医療施設 ²	給付費 (千円)	0	4,381	0	0	0
	人数 (人)	0	1	0	0	0

※給付費は年間累計の金額。人数は1月当たりで算出。

¹ 原則は要介護3～5。ただし、在宅での日常生活が困難である等やむを得ない事情がある場合には、要介護1・2でも入所が可能。

² 現に利用している者の数およびそれらの者の介護給付対象サービスの介護給付対象サービスの事業を行う者の介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等への転換予定等を勘案して上で定める。

(3) 地域密着型サービス量の見込み

サービス	対象者	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護1～5	要介護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を受けられるサービスです。
認知症対応型通所介護	要介護1～5	認知症の要支援・要介護者が通所介護施設等に通り、入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
介護予防認知症対応型通所介護	要支援1・2	
小規模多機能型居宅介護	要介護1～5	要支援・要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。
介護予防小規模多機能型居宅介護	要支援1・2	
認知症対応型共同生活介護	要介護1～5	認知症の要支援・要介護者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（9人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境のもとで入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
介護予防認知症対応型共同生活介護	要支援2	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	要介護3～5	居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排泄・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる施設サービスです。 入所定員が29名以下の小規模特別養護老人ホームで、入所者が能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指します。
地域密着型通所介護	要介護1～5	通所介護サービスのうち定員18名以下の小規模の事業者が行うサービスです。

第6期計画における実績と第7期計画における見込みは以下のとおりです。

■第6期計画実績と第7期計画の見込み■

サービス	単位	第6期計画実績		第7期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費 (千円)	0	1,843	1,899	1,899	1,899
	人数 (人)	0	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0

サービス	単位	第6期計画実績		第7期計画見込み		
		H27 (2015)	H28 (2016)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
認知症対応型 通所介護	給付費 (千円)	2,879	5,436	8,599	9,205	9,809
	回数 (回)	34.9	70.4	111.0	119.0	127.0
	人数 (人)	4	9	19	20	21
小規模多機能型 居宅介護	給付費 (千円)	101,460	98,733	124,257	124,313	124,313
	人数 (人)	44	41	50	50	50
認知症対応型 共同生活介護	給付費 (千円)	102,495	117,369	129,811	132,653	132,346
	人数 (人)	35	41	44	45	45
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	人数 (人)	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	給付費 (千円)	97,300	96,073	94,351	94,015	94,015
	人数 (人)	29	27	29	29	29
看護小規模多機 能型居宅介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0
地域密着型 通所介護	給付費 (千円)		6,025	2,866	2,867	2,867
	回数 (回)		87.7	39.0	39.0	39.0
	人数 (人)		12	6	6	6
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費 (千円)	438	963	1,859	1,860	1,860
	回数 (回)	7.3	15.8	30.0	30.0	30.0
	人数 (人)	1	3	3	3	3
介護予防小規模 多機能型 居宅介護	給付費 (千円)	3,985	7,550	6,632	6,635	6,635
	人数 (人)	5	9	8	8	8
介護予防認知症 対応型共同 生活介護	給付費 (千円)	657	9,273	5,575	2,789	2,789
	人数 (人)	1	4	2	1	1

※給付費は年間累計の金額。回数、人数は1月当たりで算出。

第3節 保険料の算出

(1) 介護保険給付費の負担割合

介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、残り50%を被保険者の保険料とすることが定められています。また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。

これにより、第7期の第1号被保険者負担割合は22%から23%に、第2号被保険者負担割合は28%から27%に、それぞれ変更されました。

■介護保険給付費の負担割合（施設等分）■

国	道	町	第1号被保険者の負担額	第2号被保険者の負担額
20%	17.5%	12.5%	23%	27%

■介護保険給付費の負担割合（その他分）■

国	道	町	第1号被保険者の負担額	第2号被保険者の負担額
25%	12.5%	12.5%	23%	27%

(2) 地域支援事業費の負担割合

地域支援事業の財源は、介護保険給付費と同様に、介護保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業の負担割合は次のとおりです。

■地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合■

国	道	町	第1号被保険者の負担額	第2号被保険者の負担額
25%	12.5%	12.5%	23%	27%

■地域支援事業費（包括的支援事業、任意事業）の負担割合■

国	道	町	第1号被保険者の負担額	第2号被保険者の負担額
38.5%	19.25%	19.25%	23%	0%

(3) 保険給付費等の見込額

①標準給付見込額

単位：円

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	合計
総給付費	925,553,000	935,407,000	940,661,000	2,801,621,000
特定入居者介護 サービス被等給付額	59,000,000	59,000,000	59,000,000	177,000,000
高額介護サービス費 等給付額	29,000,000	29,000,000	29,000,000	87,000,000
高額医療合算介護 サービス費等給付額	4,000,000	4,000,000	4,000,000	12,000,000
算定対象診査支払 手数料	718,200	718,200	718,200	2,154,600
標準給付費見込額	1,057,662,247	1,067,308,202	1,072,557,001	3,197,527,450

②地域支援事業費見込額

単位：円

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	合計
介護予防・日常生活 支援総合事業費	40,000,000	40,000,000	40,000,000	120,000,000
包括的支援事業・任意 事業費	25,000,000	25,000,000	25,000,000	75,000,000
合計	65,000,000	65,000,000	65,000,000	195,000,000

(4) 保険給付費等の見込額

団塊の世代が75歳を迎える平成37年度（2025年度）においては、後期高齢者人口が増加し、それに伴って要介護認定者及び保険給付費も増大すると見込まれます。平成32年度（2020年度）及び平成37年度（2025年度）については、以下のとおり推計されます。

■中長期的な推計■

	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
高齢者人口	3,491人	3,421人
要介護（要支援）認定者数	789人	872人
標準給付費見込額	1,072,557,001円	1,121,426,285円
地域支援事業費	65,000,000円	65,000,000円
介護給付費と地域支援事業費の合計	1,137,557,001円	1,186,426,285円
保険料基準額（月額）	5,600円	6,402円

(5) 基準額に対する介護保険料の段階設定等

本計画期間内における介護保険料の段階設定は第6期計画期間と同様に、9段階として設定し、各段階の算定基準は以下のように定めます。第6期における基準所得等については、第7段階から第9段階までで変更されています。

■第7期介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率■

段階	保険料率	第6期対象者	第7期対象者
第1段階	基準額 ×0.50	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 老年福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 老年福祉年金受給者で世帯全体が市町村民税非課税世帯 世帯全体が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者等
第2段階	基準額 ×0.75	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者等
第3段階	基準額 ×0.75	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える者等 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える者等
第4段階	基準額 ×0.90	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に市町村民税課税者がいるが、本人は市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に市町村民税課税者がいるが、本人は市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の者等
第5段階	基準額 ×1.00	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に市町村民税課税者がいるが、本人は市町村民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える者等 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に市町村民税課税者がいるが、本人は市町村民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える者等
第6段階	基準額 ×1.20	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得が120万円未満の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得が120万円未満の者等
第7段階	基準額 ×1.30	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上190万円未満の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得金額が<u>120万円以上200万円未満</u>の者等
第8段階	基準額 ×1.50	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得金額が190万円以上290万円未満の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得金額が<u>200万円以上300万円未満</u>の者等
第9段階	基準額 ×1.70	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得金額が290万円以上の者等 	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、合計所得金額が<u>300万円以上</u>の者等

第7期計画期間における段階別の保険料率は以下に示すとおりです。

■第7期介護保険料段階別保険料■

段階	保険料率	保険料（月額）
第1段階	基準額 ×0.50	2,800円
第2段階	基準額 ×0.75	4,200円
第3段階	基準額 ×0.75	4,200円
第4段階	基準額 ×0.90	5,040円
第5段階	基準額 ×1.00	5,600円
第6段階	基準額 ×1.20	6,720円
第7段階	基準額 ×1.30	7,280円
第8段階	基準額 ×1.50	8,400円
第9段階	基準額 ×1.70	9,520円

(6) 低所得者への支援

①保険料率の段階区分

介護保険料は、被保険者及びその世帯の住民税課税状況に応じて9段階に設定しています。

②介護保険料の減免

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料の負担能力の低下が認められるような場合には、介護保険料の減免あるいは徴収を猶予されます。

③高額介護サービス費の支給

1か月に支払った介護サービス利用者負担が一定の上限額を超えたとき、申請によってその超えた額が「高額介護サービス費」として支給されます。平成29年(2017年)8月以降、住民税課税世帯に属するすべての被保険者を対象として限度額が月額44,400円となりました。

なお、介護サービスを長期利用する対象者が過大な負担を課されることのないよう、同じ世帯のすべての65歳以上の者の利用者負担割合が1割の世帯については、激変緩和措置として3年間(平成32年(2020年)7月まで)に限り、年間を通しての負担額が446,400円を超えた場合に、その超えた額が「高額介護サービス費」として払い戻されます。

④特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給

町民税非課税世帯等の低所得者(利用者負担が第1～第3段階)に該当する要介護者または要支援者が、介護保険施設等で施設サービスや短期入所サービスを利用した際に生じる居住費(滞在費)・食費について負担限度が設定され、この額を超えた分については、「特定入所者介護(介護予防)サービス費」として介護保険制度で事業所に給付されます。

⑤社会福祉法人による利用者負担の軽減制度

社会福祉法人が運営する施設等で提供される介護サービスを利用する場合に、利用者負担額が軽減されます。

⑥高額医療費合算介護サービス費の支給

世帯内の医療保険・後期高齢者医療の被保険者が、一年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を超えたとき、申請によってその超えた額が、「高額医療費合算サービス費」として支給されます。

第7章 計画推進のために

第1節 計画の円滑な推進

(1) 地域包括ケアシステムの構築

①地域包括支援センターの運営

【施策の方向性】

高齢者に総合的・継続的に支援・サービスを提供するため、地域包括支援センターを中心として清水町社会福祉協議会、介護サービス事業者等関係機関との連携、情報の共有等を進め、高齢者を継続的に支援します。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	地域包括支援センター 運営協議会開催回数	回	1	1	1

②地域ケア会議の運営

【施策の方向性】

医療・介護等の他職種から構成される「地域ケア会議」の実施により、ケアマネジメント支援、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の把握を推進し、地域資源の開発等必要な施策につなげていきます。

【事業の実績】

実績	指標	単位	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
	地域ケア推進会議 開催回数		1	1	1
	地域支援会議 開催回数	回	12	12	12
介護予防ケアプラン 策定件数	件	1,557	1,573	1,600	

(2) サービス基盤の整備

① サービスの質の向上

【施策の方向性】

介護支援専門員等に対する研修や実施するほか、サービス内容等の改善が必要な介護サービス事業者に対して適正な指導に努めていきます。

② 介護人材の確保と資質の向上

【施策の方向性】

必要となる介護人材の確保に向け、本町の介護人材確保助成事業を継続実施し、さらに国や道と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制を構築し、人材確保及び資質の向上に取り組みます。

③ 正確な情報の提供

【施策の方向性】

介護保険制度に関する情報を広報やホームページ等を通じて広く周知を図り、町民の制度理解を進めます。

(3) 介護事業の円滑な運営

① 介護給付等費用適正化事業

【施策の方向性】

介護（予防）給付について、不要なサービス提供を防止し、介護給付費等費用の適正化を図るため、認定調査状況のチェック、住宅改修等の点検、介護給付費通知等に取り組みます。

第2節 成果目標の設定

本計画の推進により、以下に示す成果目標を達成できるよう、各施策・事業の推進に努めます。

■成果目標■

指標項目	備考	現状	目標	目標	目標
		平成 28 年度 (2016 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
○地域包括ケア「見える化」システムを活用し、他の保険者と比較して我が町の介護保険事業の特徴を把握し、地域会議等において公表しているか。	-	我が町状況を分析し、地域ケア会議等で公表している。	継続実施	継続実施	継続実施
○地域密着型サービス事業所の運営状況を、運営協議会等で点検しているか。	現況届の提出	実施	実施	実施	実施
	運営協議会の開催	年 1 回	年 1 回以上	年 1 回以上	年 1 回以上
○介護認定業務分析データを活用した認定状況の把握をしているか。	軽度認定率	10.6%	10.5%	10.2%	10.0%
	中・重度認定率	8.8%	8.5%	8.2%	8.0%
○給付実績を活用した適正化事業を実施しているか。	給付通知の発送	年 3 回 (1,409 通)	年 3 回	年 3 回	年 3 回
○介護予防ボランティアに参加している高齢者の割合	介護ボランティア登録者	3.9%	3.9%	4.0%	4.1%
○介護予防に資する住民主体の通いの場への 65 歳以上の方の参加割合	地域サロン等参加者数	2.3%	3.4%	3.9%	4.4%
○介護認定業務分析データを活用した認知高齢者自立度の割合	自立度Ⅱ以下	49.4%	49.2%	49.0%	49.0%
	自立度Ⅲ以上	15.4%	15.2%	15.0%	14.8%
○要支援認定者の介護予防・生活支援サービス事業利用率	-	該当なし	38.6%	40.4%	41.3%
○医療・介護関係の多職種が合同で参加する研修会・交流の場を開催又は開催支援しているか。	-	近隣町村との交流を含め、年 1 回以上開催している。	近隣町村との交流を含め、年 1 回以上開催する。	近隣町村との交流を含め、年 1 回以上開催する。	近隣町村との交流を含め、年 1 回以上開催する。
○認知症支援に関わるボランティア等の養成を行っているか。	登録者数	84 人	80 人	80 人	80 人
○必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	介護人材助成事業	該当なし	実施	実施	実施
	人材確保プロジェクト会議	該当なし	設立	会議運営	会議運営

第8章 資料編

資料1 清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者が安心して住み慣れた地域で生涯を過ごせるまちづくりの指針となる、清水町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するため、清水町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(事務事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 清水町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 清水町の福祉サービス及び介護サービスのあり方に関すること。
- (3) その他前条の目的を達成するために必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、10名以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 保健関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者

3 前項第4号に規定する委員は、公募に応募した清水町に住所を有する40歳以上の町民のうち3名以内とする。

(任期)

第4条 委員の任期は、当該計画の策定終了までとする。

2 委員に欠員の生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。

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。

(会議)

第6条 委員会は委員長が招集し、議長となる。

2 委員会は、必要に応じて関係職員を出席させ、その意見や情報を求めることができる。

(報償費の支出)

第7条 委員会に出席した委員には、予算の範囲内の報償費を支出する。

(事務局)

第8条 委員会の事務局を保健福祉課に置く。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は委員長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成29年 6月 1日から施行する。
- 2 この要綱による最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

資料2 清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

	氏 名	所 属 機 関 等	備 考
1	石 井 康 浩	清水赤十字病院	医 療
2	佐々木 政 人	医療法人 前田クリニック	医 療
3	高 橋 やよい	医療法人社団星光会 御影診療所	医 療
4	細 野 博 昭	社会福祉法人 清水町社会福祉協議会	福 祉
5	児 玉 一 紀	清水町民生委員協議会	福 祉
6	鈴 木 康 功	社会福祉法人 清水旭山学園せせらぎ荘	福 祉
7	米 田 佳代子	清水町保健推進協議会	保 健
8	森 井 勉		公 募
9	飯 野 真百美		公 募

清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）

発行年月 平成30年3月

発行 清水町

担当 保健福祉課

〒089-0111 北海道上川郡清水町南3条2丁目1

T E L : 0156-69-2222 F A X : 0156-69-2223

E-mail : kaigo@town.shimizu.hokkaido.jp