関川村高齢者福祉計画
第８期介護保険事業計画

（計画期間　令和３年度～令和５年度）

令和３年３月

関　川　村

ごあいさつ

当村の高齢化率は令和 2 年度 41.5％となり、令和 5 年度には 43.5％と見込まれます。人口推計において総人口 5,406 人から 3 年で 345 人の減少、65 歳以上の高齢者は 2,243 人から 40 人の減少と見込まれ、少子高齢化、人口減少はさらに進行して行くものと予想されます。

要支援、要介護認定者の人数、介護サービスの量は、この第 8 期計画の令和 5 年度がピークになると推計されます。令和 2 年 10 月現在の第 1 号被保険者の 1 月当たりの給付額は、県内の市町村の中で 4 番目に高いものとなっており、引き続き、この抑制に向けた取り組みが課題となっております。

こうしたなか、「地域がつながり、みんなで支え合い、豊かに暮らせる村の実現」のため「関川村高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」を策定しました。

この計画では、65 歳以上の第 1 号被保険者の 1 月当たりの基準保険料について、介護報酬の改定により増額となること、施設サービスの受給率が高い状況にあること、介護医療院が増加するなか制度を持続可能とするため、第 8 期の保険料は第 7 期と同額の 7,000 円といたしました。

このようなことから、村では、「介護予防の推進と社会参加の促進」「高齢者の生活を支える事業の充実」「安全・安心な暮らしの推進」「介護保険制度の安定的な運営」の４点を本計画の重点施策としております。介護予防の充実を図り、可能な限り住み慣れた地域や自宅で過ごすことができるよう努めてまいります。

終わりに、本計画策定に向けての介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査にご協力いただいた村民の皆様、関係者の方々、介護保険運営協議会の委員の皆様のご尽力に感謝申し上げます。

令和 3 年 3 月

関川村長　加　藤　　弘

目　次

第1章　計画策定の基本的な考え方 ----------1
１　計画策定の趣旨----------1
（１）地域包括ケアシステム----------2
２　計画の位置付け----------3
（１）計画の性格----------3
（２）法的位置付け----------3
３　関川村の日常生活圏域----------4
４　計画の期間----------4
５　計画の策定体制----------5
（１）策定体制----------5
（２）住民の意見反映----------5
第２章　高齢者を取り巻く現状 ----------6
１　関川村の高齢者の状況----------6
（１）高齢者人口等の推移----------6
（２）高齢者世帯等の推移----------8
（３）高齢者の疾病構造等----------9
２　アンケート調査からみる高齢者と介護の状況----------10
（１）調査概要----------10
（２）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要----------11
（３）在宅介護実態調査の結果概要----------15
３　介護保険サービスの状況----------20
（１）要支援・要介護認定者の状況----------20
（２）介護保険サービスの利用実績----------22
（３）介護保険サービスの給付実績----------28
（４）標準給付費と地域支援事業費----------34
第３章　基本理念と基本目標 ---------- 36
１　基本理念----------36
２　基本目標----------37
３　第8期における重点施策と目標----------38
４　施策の体系----------40
第４章　施策の展開 ---------- 41
１　介護予防の推進と社会参加の促進----------41
（１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進----------41
（２）生きがいづくりと社会参加の促進----------46
（３）生活支援体制の構築（生活支援体制整備事業）----------46
（４）高齢者の社会参加の促進----------47
２　高齢者の生活を支える事業の充実----------49
（１）地域包括支援センターの機能強化----------49
（２）高齢者の生活支援事業----------52

（３）在宅医療・介護連携の強化----------55
（４）認知症施策の推進----------58
３　安全・安心な暮らしの推進----------61
（１）高齢者の住まい----------61
（２）災害時避難行動要支援者対策の推進----------62
（３）救急・地域医療体制の強化----------62
（４）災害や感染症対策に係る体制整備----------63
（５）消費者被害等の防止・交通事故防止----------63
（６）公共交通の整備----------63
（７）社会福祉協議会が実施する事業----------64
４　介護保険制度の安定的な運営----------65
（１）介護保険サービス基盤の整備----------65
（２）介護サービスの適正な実施----------66
第５章　介護保険サービスの見込みと介護保険料推計---------- 68
１　高齢者人口および要介護認定者等の将来推計----------68
（１）高齢者等の人口推計----------68
（２）要介護認定者数の推計----------70
２　介護保険サービス事業量等の見込み----------71
（１）介護保険サービス見込み量----------71
（２）標準給付費の見込み----------77
（３）地域支援事業費の見込み----------78
（４）介護保険事業費の見込み----------80
３　介護保険サービス基盤----------80
４　介護保険料の推計----------81
（１）介護保険料の方針について----------81
（２）第１号被保険者の保険料推計----------82
第６章　計画の推進体制 ---------- 85
１　介護保険制度の安定した運営のために----------85
（１）地域包括ケアシステムの構築----------85
（２）低所得者に対する支援----------85
（３）適切な相談・苦情対応----------85
（４）介護保険サービスの充実----------85
（５）情報提供体制の充実・情報の公表----------86
（６）地域人材の育成----------86
（７）保健、医療、福祉の連携----------86
（８）計画の進行管理----------86
（９）計画の推進----------86
資料編 ---------- 87
１　関川村介護保険運営協議会委員名簿----------87
２　関川村介護保険運営協議会の開催状況----------88

第１章　計画策定の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨

わが国では、経済成長により国民一人ひとりが豊かになり、個人の価値観や生活スタイルの多様化、少子化や核家族化が進行しています。少子化により人口構造は大きく変化し、若年人口の減少から、高齢化率の高い長寿国となっています。このようなことから、介護を支える人材確保等が大きな課題となっています。

介護保険制度は、介護を社会全体で支えあう制度として平成12年度に創設され、この間、住民の生活のなかで定着しました。第8期の介護保険制度改正においては、団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）と団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の双方を念頭に置きながら、これまでの取り組みの成果や課題を踏まえ、高齢者福祉の充実と介護保険制度の持続を確保することができるよう、自立支援・介護予防・重度化防止の取り組みを進め、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

本村においても今後、高齢化が一層進展していくなかで、介護費用の増大とそれに伴う介護保険料の上昇、認知症の高齢者や一人暮らし、高齢者のみ世帯の増加、介護人材の確保などへの対応が課題となっています。

第7期介護保険事業計画では、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される事を目標に「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みに努めてきました。

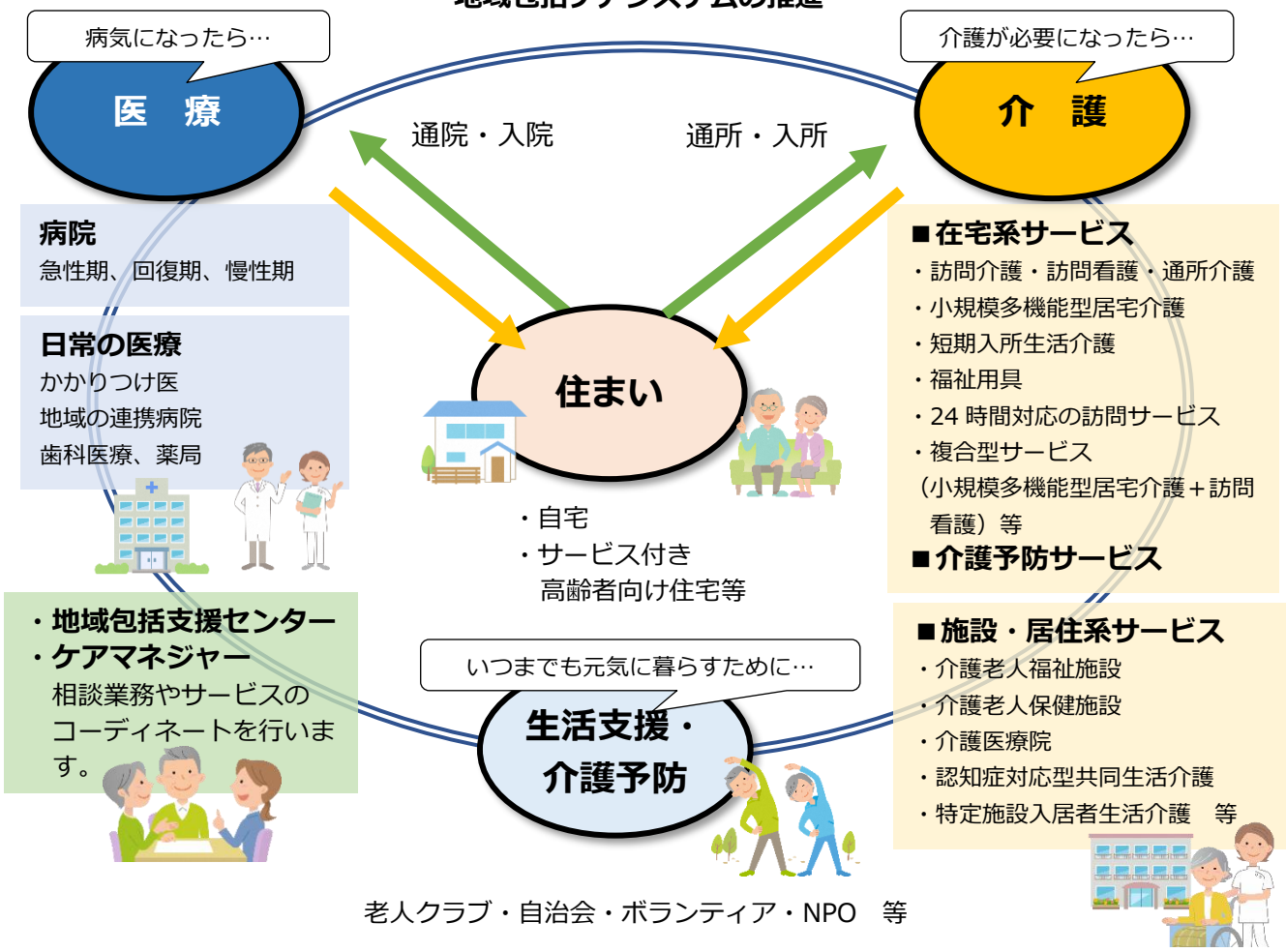
令和7年（2025年）までに大きく人口構造が変化するなか、予防や介護、医療の需要はさらに増加し、多様化していくと考えられます。

高齢者の生活における様々な場面を適切に支えあう仕組みづくりを積極的に推進し、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる地域共生社会の実現のため、本村の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進のための方向性を示すとともに、高齢者の自立支援や介護予防、重度化防止等に努めるため、「関川村高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を一体化して策定しました。

（１）地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）と団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を目途に、重度な要介護状態となっても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、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

地域包括ケアシステムの推進



支え合いによる地域包括ケアシステムの構築

支え合いによる地域包括ケアシステムには、
自助・互助・共助・公助が必要
○自助：介護保険・医療保険自己負担分
　　市場サービスの購入
　　自身や家族による対応
○互助：ボランティアなどの支援
　　地域住民の取り組み
○共助：介護保険・医療保険制度による
　　給付
○公助：介護保険・医療保険の公費部分
　　自治体等が提供するサービス

出典：平成 28 年 3 月地域包括ケア研究会報告書より

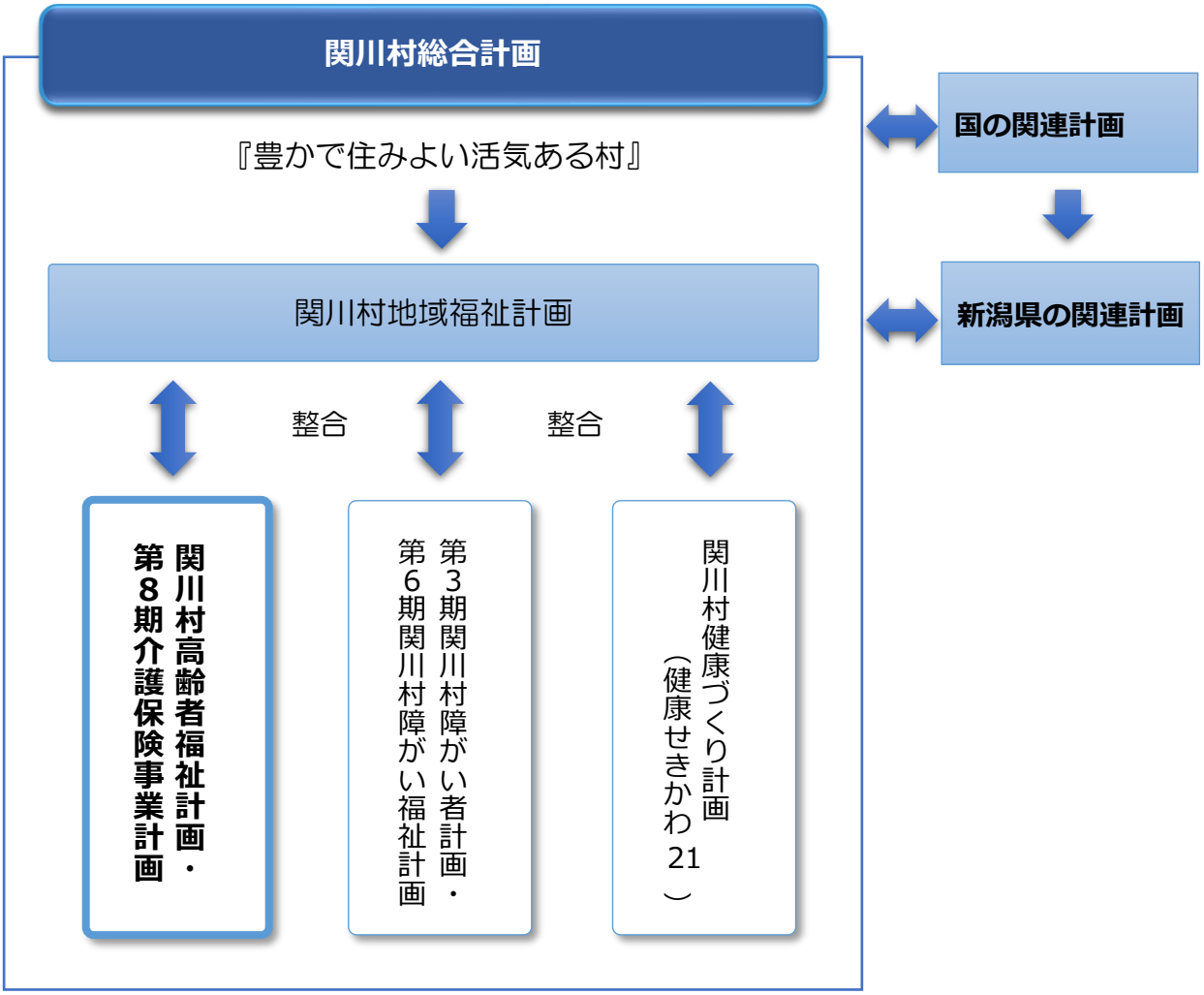
2　計画の位置付け

（１）計画の性格

本計画は、本村の高齢者福祉・介護に関する政策全般にわたる計画です。また、上位計画としてむらづくりの基本理念や将来像を実現するための政策の方向性、具体的施策等を示す「第６次関川村総合計画」や「関川村健康づくり計画（健康せきかわ２１）」、「第3期関川村障がい者計画・第６期関川村障がい福祉計画」、「関川村地域福祉（活動）計画」など保健・福祉分野の各種計画と調和を保ちながら策定・推進するものです。

（２）法的位置付け

本計画は、「関川村高齢者福祉計画」と「第８期介護保険事業計画」を一体的に策定するとともに、「第６次関川村総合計画」と調和を保ちながら策定した計画です。



① 高齢者福祉計画について

「関川村高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に基づき策定するもので、高齢者全体に対する福祉事業に関する事項について定めるものです。

② 介護保険事業計画について

「第８期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づき策定するもので、介護給付費等対象サービスや地域支援事業の見込み量、介護サービスを提供する体制の確保など、介護保険事業の円滑な実施を目的として定めるものです。

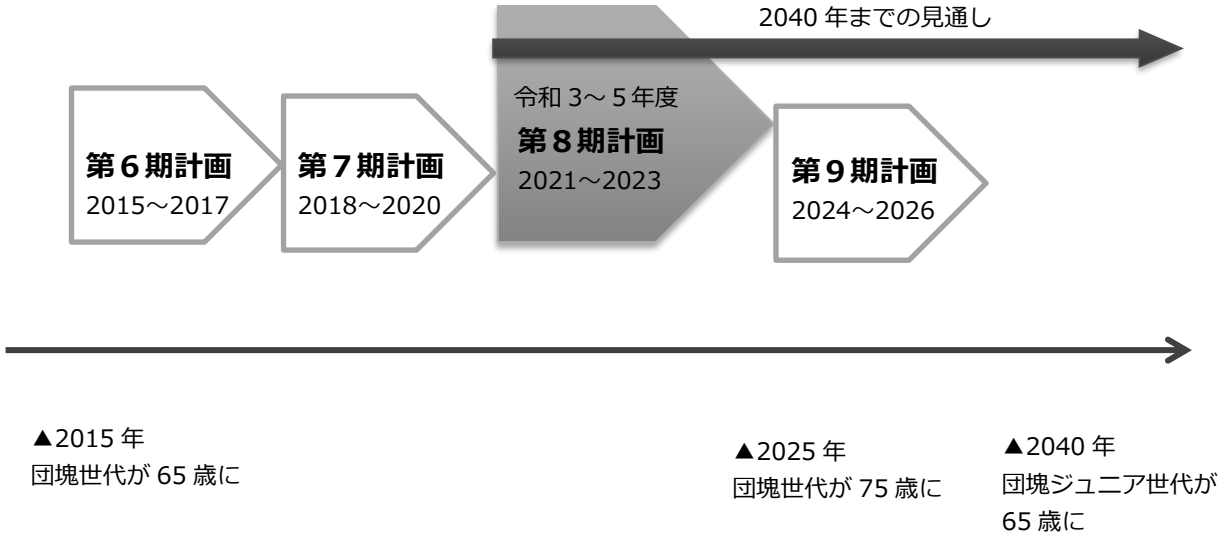
３　関川村の日常生活圏域

国では、介護基盤の整備について「日常生活圏域」を基本的な単位としています。

そのため、本村では、今後の「地域包括ケアシステムの構築」を見据え、地理的条件、人口、交通事情、医療施設等を勘案し、第８期においても、関川村全体を1圏域と設定し、介護基盤の整備を行っていきます。

４　計画の期間

計画の期間は令和3年度から令和5年度の3か年とし、毎年計画の実施状況を点検し、この計画の推進に努めます。計画の実施状況の点検・評価は関川村介護保険運営協議会で行います。



５　計画の策定体制

（１）策定体制

本計画は、健康福祉課が中心となり、保健、医療および福祉の関係者、被保険者、介護保険指定事業者の14名で構成する関川村介護保険運営協議会において、審議・検討を行いました。

また、県の圏域調整等の指導の下、調整を図っています。

（２）住民の意見反映

高齢者の地域生活の課題や介護保険サービスの利用意向を踏まえた計画とするため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査（国から示された様式および村独自項目による）」を実施し、「関川村介護保険運営協議会」における助言・提言等を得ながら計画を策定しています。

第２章　高齢者を取り巻く現状

1　関川村の高齢者の状況

（１）高齢者人口等の推移

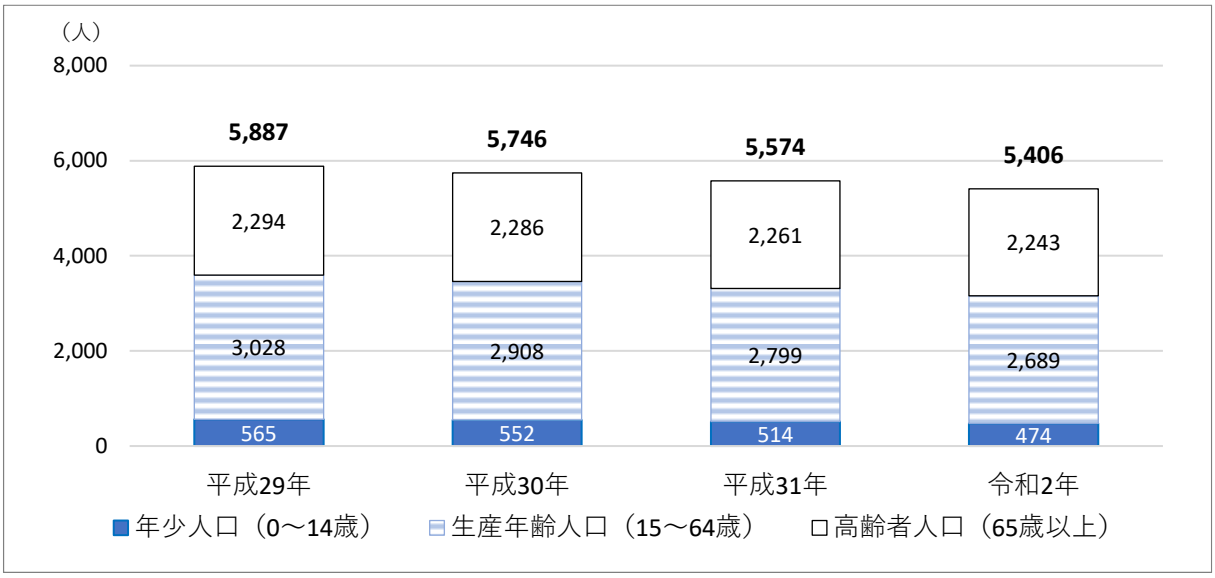
本村の人口は5,406人で、そのうち高齢者人口は2,243人となっており、総人口が減少するなか、ほぼ横ばいで推移しています。高齢化率は国、県を大きく上回って上昇傾向で推移しており、令和2年4月1日現在41.5%となっています。

【高齢者等の人口推移】　（単位：人）

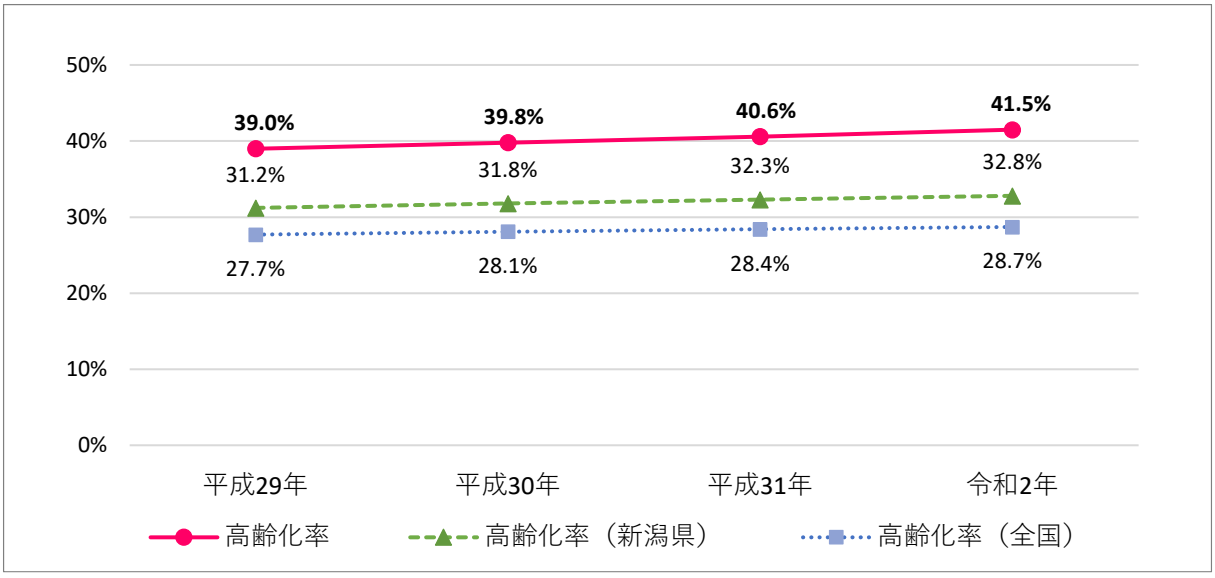
区分			平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
総人口			5,887	5,746	5,574	5,406
	年少人口		565	552	514	474
	生産年齢人口		3,028	2,908	2,799	2,689
		40～64歳	1,850	1,801	1,739	1,668
	高齢者人口		2,294	2,286	2,261	2,243
		前期高齢者	906	909	912	942
		65～69歳	548	533	507	494
		70～74歳	358	376	405	448
		後期高齢者	1,388	1,377	1,349	1,301
		75～79歳	411	386	392	364
		80～84歳	437	435	398	377
		85歳以上	540	556	559	560
高齢化率	関川村		39.0%	39.8%	40.6%	41.5%
	新潟県（参考値）		31.2%	31.8%	32.3%	32.8%
	国（参考値）		27.7%	28.1%	28.4%	28.7%

資料：住民基本台帳　各年４月１日現在　県・国の高齢化率は「高齢者の現況」

【人口の推移】



【高齢化率の推移】



（２）高齢者世帯等の推移

総世帯数に占める高齢者がいる世帯数の割合は増加傾向にあり、平成27年の国勢調査では75.4%となっています。

高齢者がいる世帯の世帯類型別構成比の推移をみると、高齢者単身世帯の割合が増加傾向にあります。

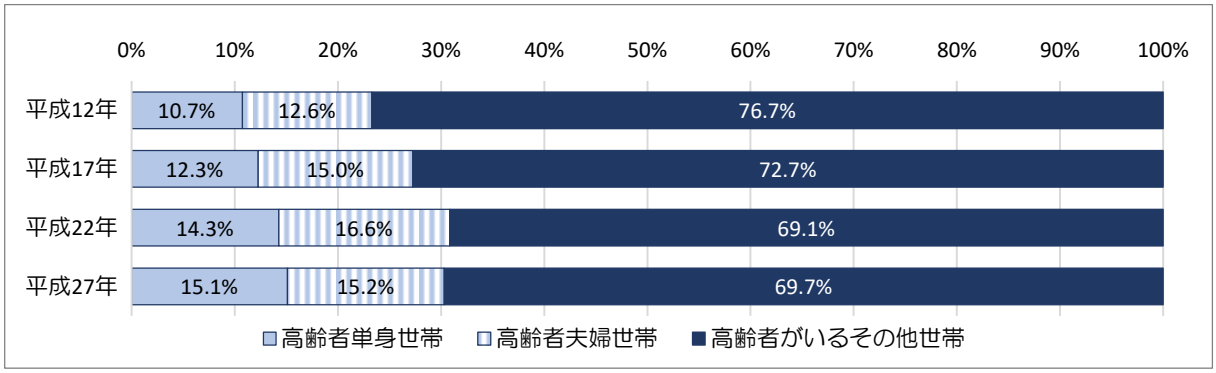
高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯など、高齢者のみの世帯が増加するなか、いつまでも住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていくために、地域全体の支えあいの体制づくりを進め、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムを確立していく必要があります。

【高齢者世帯の推移】　（単位：世帯数）

区分		総世帯数	高齢者がいる世帯数	高齢者のみ世帯数	高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯
平成 12 年	世帯数	2,041	1,425	332	153	179
	構成比	100.0%	69.8%	16.3%	7.5%	8.8%
平成 17 年	世帯数	1,983	1,442	393	177	216
	構成比	100.0%	72.7%	19.8%	8.9%	10.9%
平成 22 年	世帯数	1,941	1,423	439	203	236
	構成比	100.0%	73.3%	22.6%	10.5%	12.2%
平成 27 年	世帯数	1,841	1,389	421	210	211
	構成比	100.0%	75.4%	22.9%	11.4%	11.5%

資料：国勢調査

【高齢者がいる世帯の世帯類型別構成比】



※高齢者がいる世帯数からの割合となっています。

（３）高齢者の疾病構造等

本村の死亡状況をみると、平成20年以降は悪性新生物が死因の第1位でしたが、令和元年は心疾患が第1位となっています。

【死亡順位、死亡者数の状況】　（単位：人、%）

区　分		関川村			新潟県
		平成29年	平成30年	令和元年	令和元年
第1位	死因	悪性新生物（腫瘍）	悪性新生物（腫瘍）	心疾患（高血圧性を除く）	悪性新生物（腫瘍）
	死亡数	32	25	26	7,957
	死亡率	571.2	460.3	495.0	360.7
第2位	死因	老衰	心疾患（高血圧性を除く）	悪性新生物（腫瘍）	心疾患（高血圧性を除く）
	死亡数	20	19	23	4,171
	死亡率	357.0	349.8	437.9	189.1
第3位	死因	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	老衰	老衰
	死亡数	14	15	20	3,419
	死亡率	249.9	276.2	380.8	155.0
第4位	死因	肺炎	老衰	心不全	脳血管疾患
	死亡数	5	12	15	2,882
	死亡率	89.3	221.0	285.6	130.6
第5位	死因	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	5	5	13	1,741
	死亡率	89.3	92.1	247.5	78.9

資料：「新潟県福祉保健年報」（令和元年は人口動態統計から村で計算）　※死亡率は人口 10 万対

2　アンケート調査からみる高齢者と介護の状況

（１）調査概要

●調査目的●

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の適切な策定に向けた基礎情報を得ることを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」を実施しました。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、高齢者の日常生活や心身の状況を正確に把握し、生活支援サービスや介護保険サービス、介護予防事業等の取り組み、サービス量の見込みを検討するための調査です。「在宅介護実態調査」は要介護者の在宅生活の継続や、介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方等を検討するための調査です。

●調査方法●

○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者：要介護認定（要支援認定は除く）を受けていない65歳以上の村民
調 査 期 間：令和2年1月～2月
調 査 方 法：健康づくり推進員による配布・回収

○ 在宅介護実態調査

調査対象者：在宅で生活している要支援、要介護認定者（施設入所者等を除く）
調 査 期 間：令和元年12月～令和2年2月
調 査 方 法：アンケ-ト調査（介護支援専門員による聞き取り）

●回収結果●

調査名	対象者数	回収数	回収率	有効回答数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,839人	1,794件	97.6%	1,751件
在宅介護実態調査	211人	211件	100.0%	208件

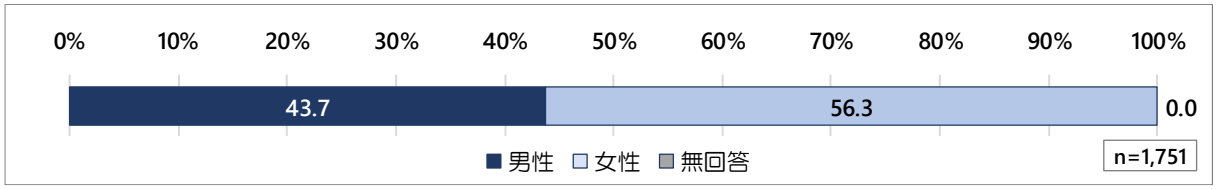
●調査結果の見方●

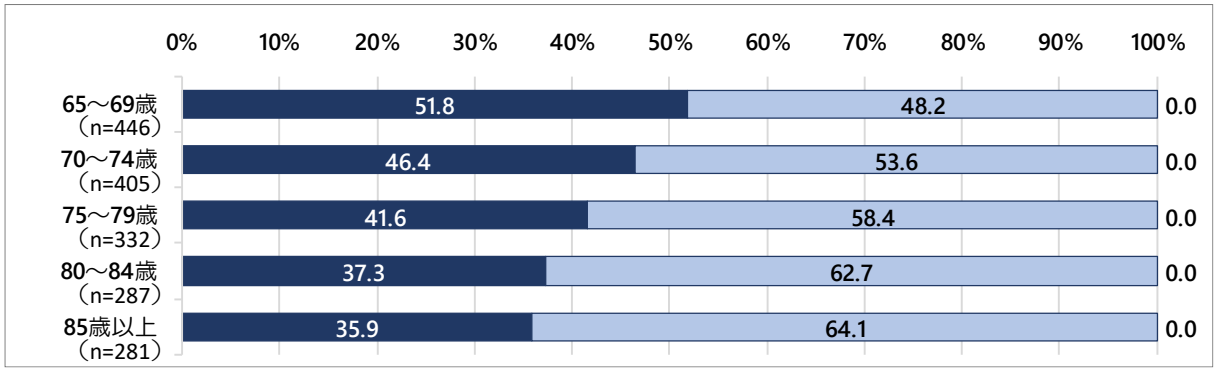
① グラフ中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
② 回答の比率（%）は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
③ 回答の比率（%）は、その設問の回答者数を基数として算出しました。したがって、複数回答の設問については、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
④ 年齢など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しない場合があります。
⑤ 設問により、平成29年に実施した前回調査結果を参考に比較したグラフを表記しています。

（２）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要

1.　調査対象者本人について

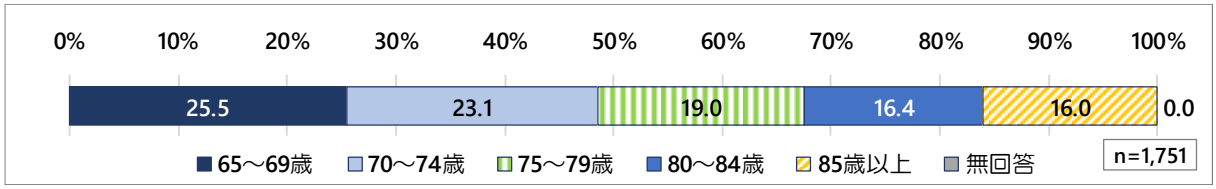
●性別●





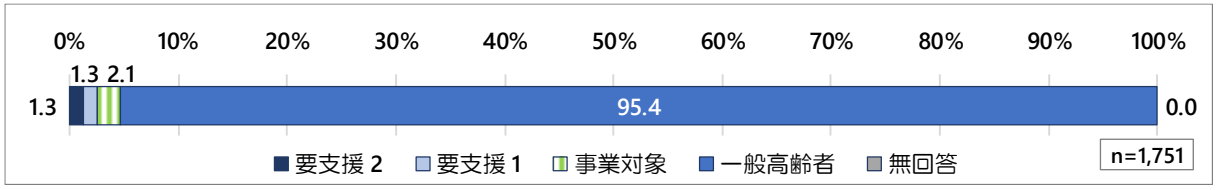
●年齢●

「65～74歳」が48.6%、「75歳以上」の後期高齢者が51.4%となっています。最高齢は99歳、平均は75.8歳となっています。



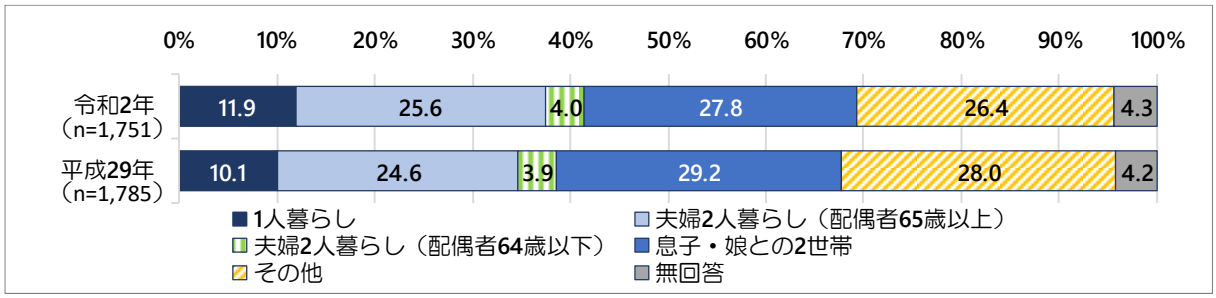
●認定状況●

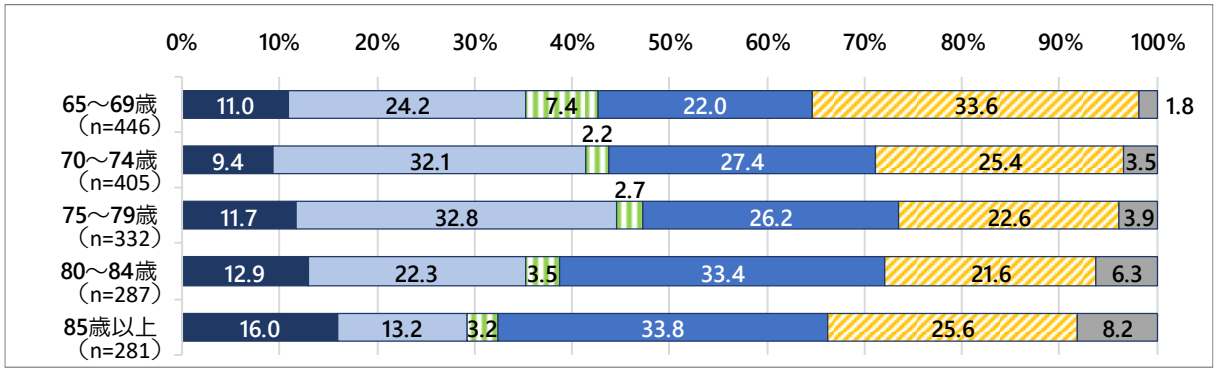
「要支援2」が1.3%、「要支援1」が1.3%、「総合事業対象者（以下、事業対象）」が2.1%、「いずれにも該当しない一般高齢者（以下、一般高齢者）」が95.4%となっています。

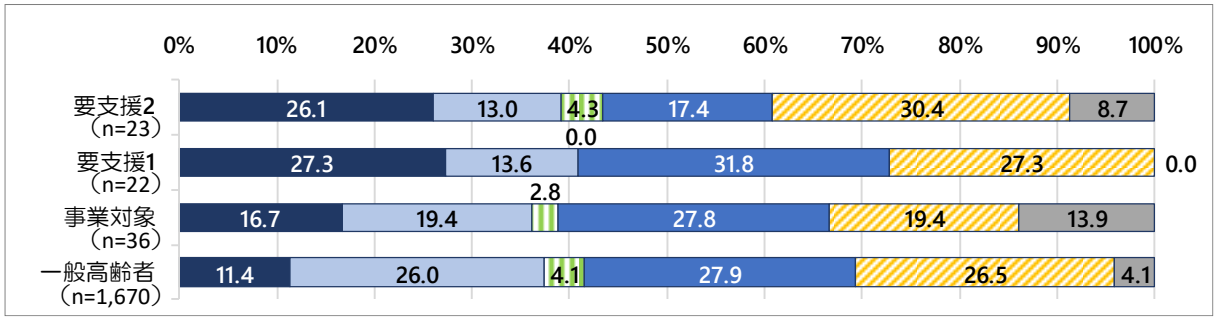


●家族構成●

「一般高齢者」と比較して要支援認定者は「1人暮らし」の割合が高くなっています。



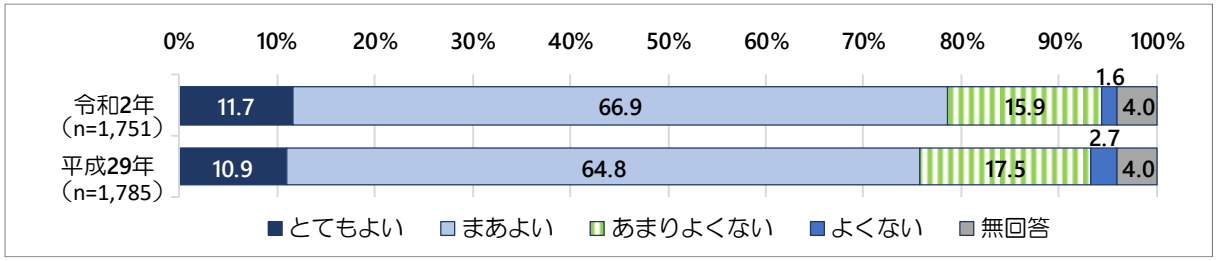




2.　健康について

●主観的な健康状態●

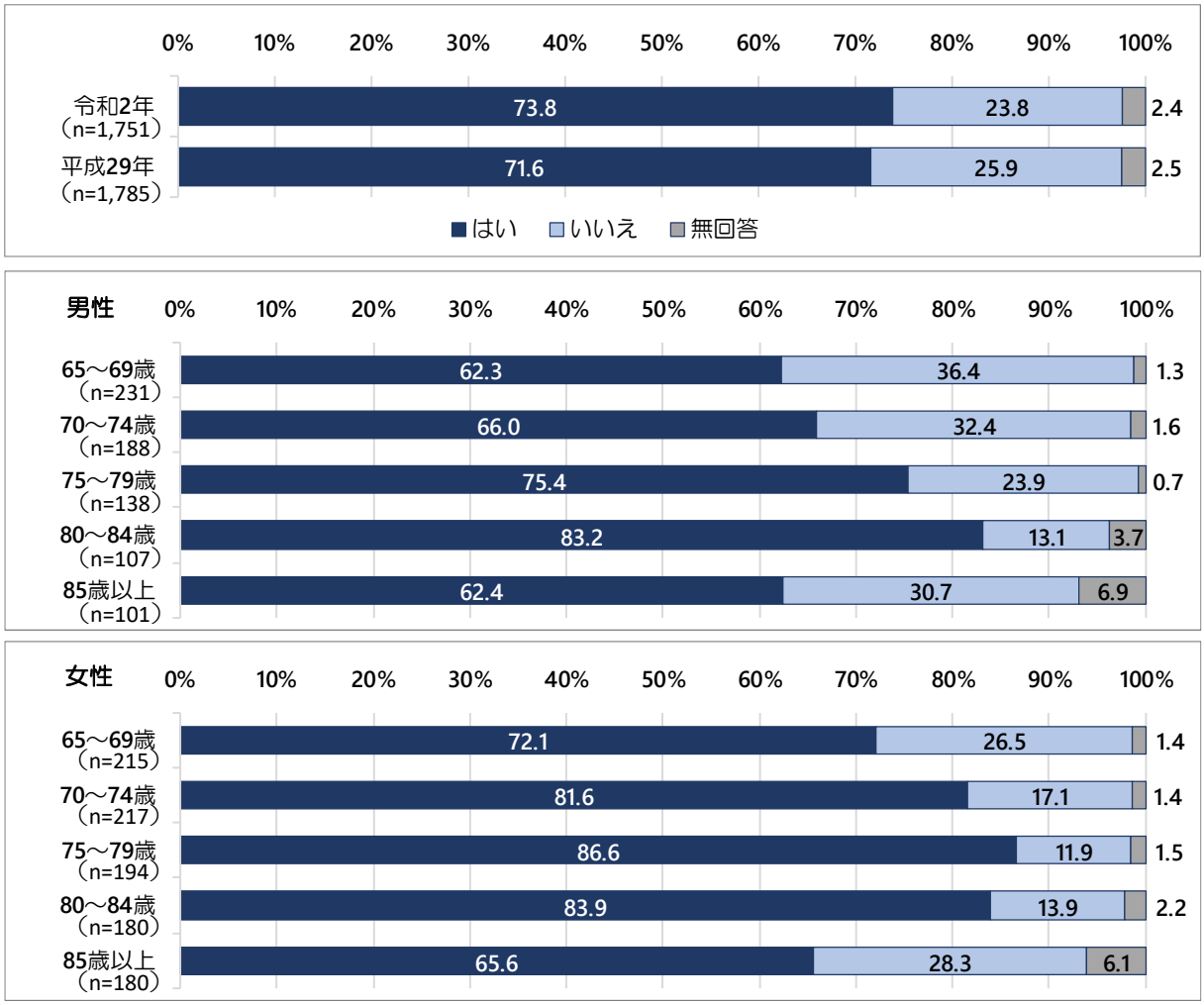
「とてもよい」と「まあよい」を合わせると78.6%で、「あまりよくない」と「よくない」を合わせると17.5%となっています。



●健康のために行っていること●

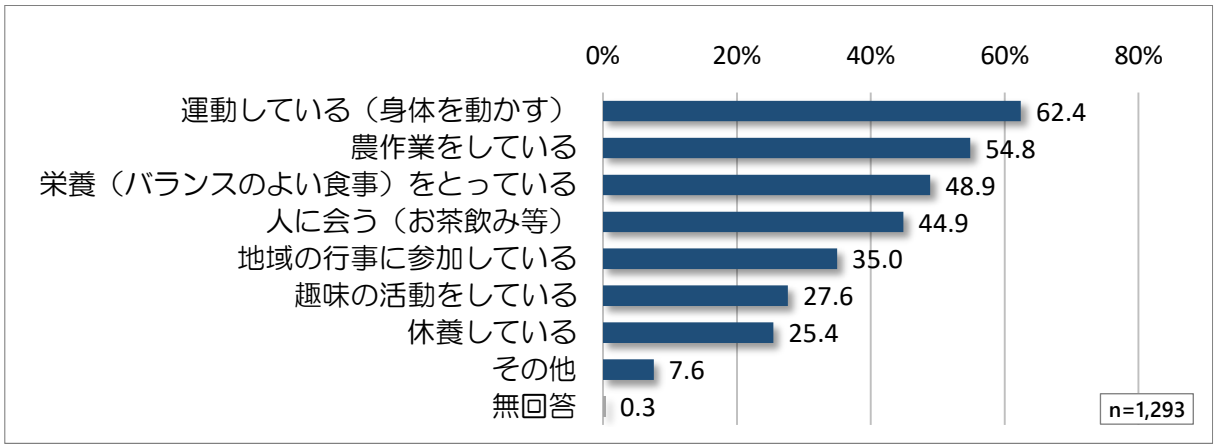
① 健康（介護予防）のために意識して行っていることはありますか

すべての年齢層で、男性より女性のほうが「はい」の割合が高くなっています。



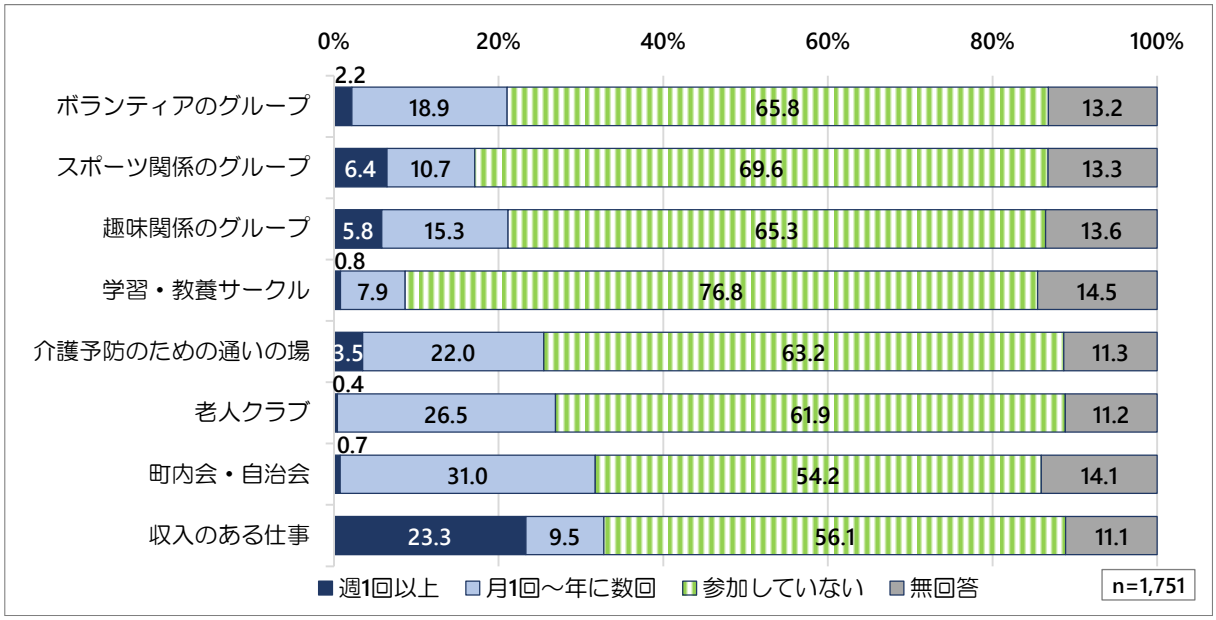
② 健康(介護予防)のために意識して行っていることはどのようなことですか（複数回答）

「運動している」が62.4%と最も高くなっています。



3.　社会参加と地域活動について

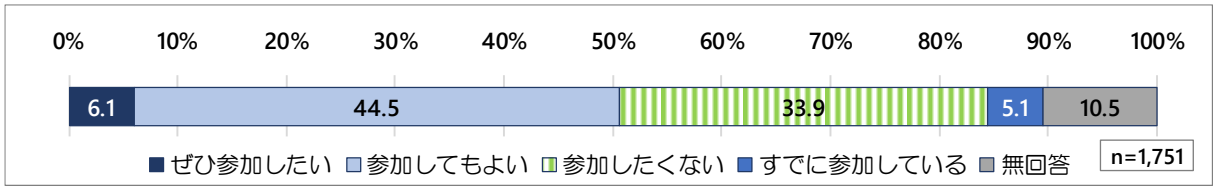
地域活動への参加頻度をみると、いずれの活動でも「参加していない」が54.2～76.8%となっています。



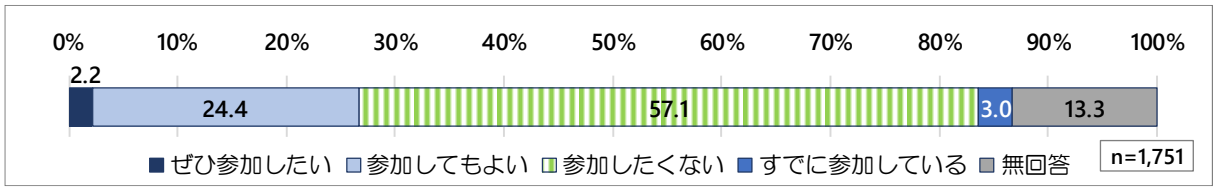
●地域づくり活動への参加意向●

地域住民による健康づくり活動や趣味などのグループ活動への参加意向をみると、参加者としては「すでに参加している」と「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」を合わせると55.7%ですが、企画・運営（お世話役）としては29.6%となっています。

① 参加者として



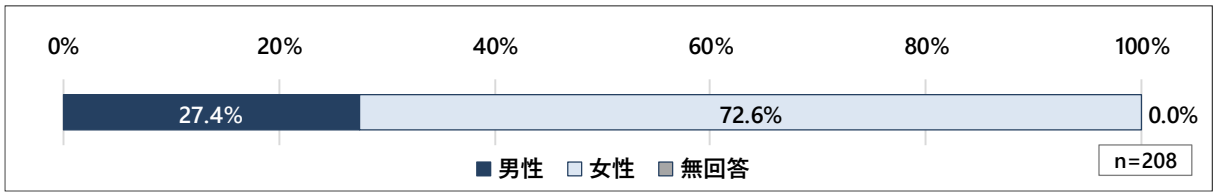
② 企画・運営（お世話役）として



（３）在宅介護実態調査の結果概要

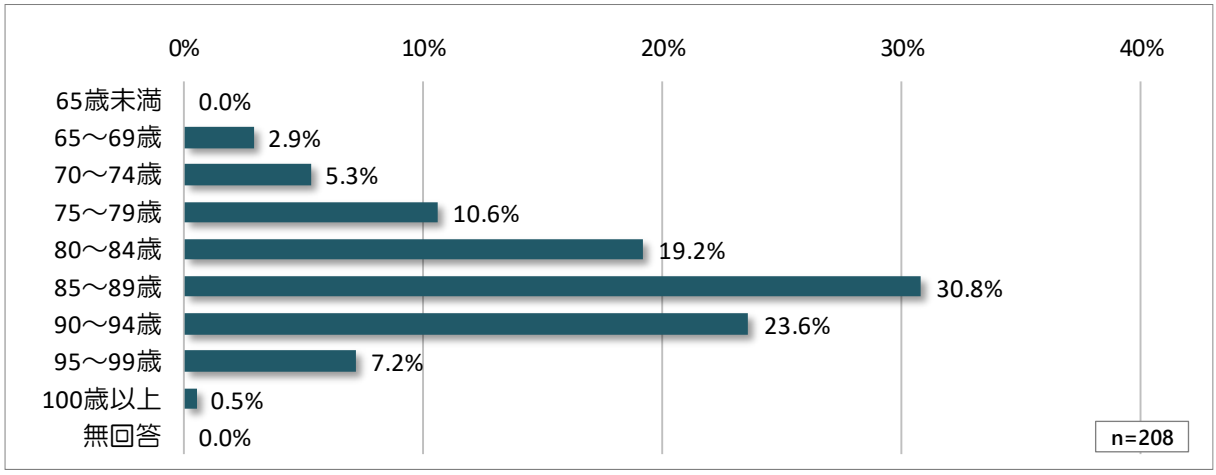
1.　調査対象者本人について

●性別●



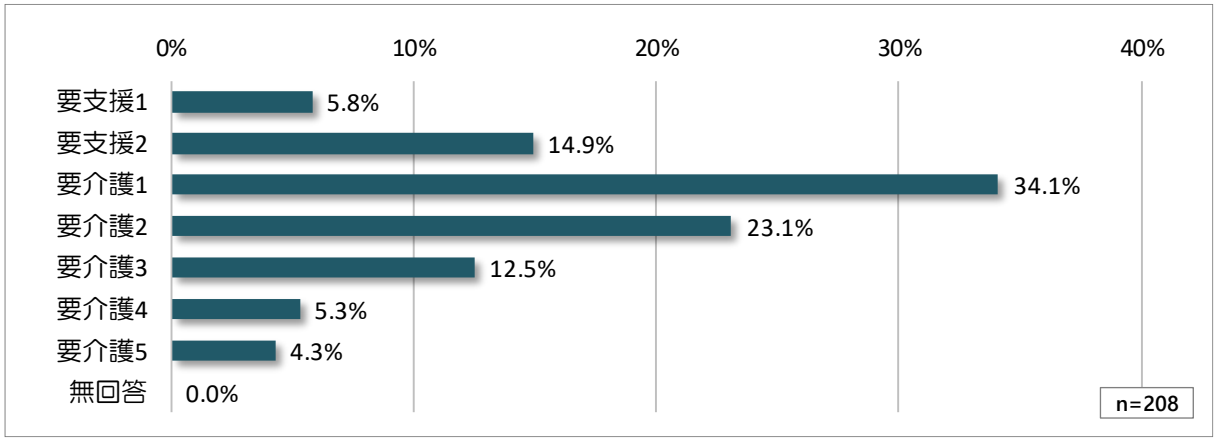
●年齢●

「65～74歳」が8.2%、「75歳以上」の後期高齢者が91.9%となっています。



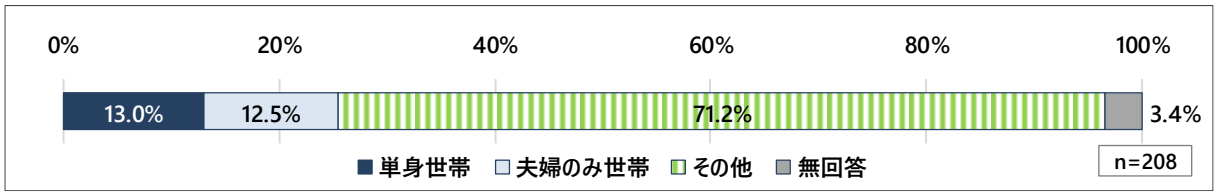
●認定状況●

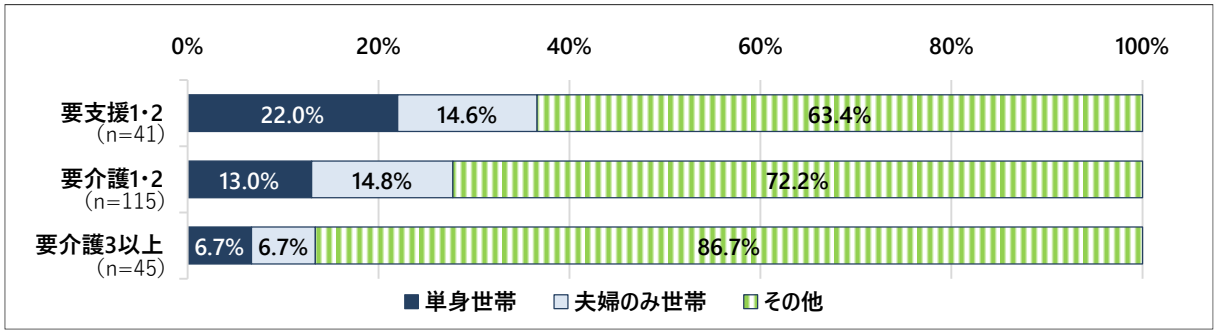
要支援1・2が20.7%、要介護1・2が57.2%で、要介護3以上は22.1%となっています。



●家族構成●

要介護度別に世帯類型をみると、重度化に伴い「単身世帯」の割合が低くなり、「その他世帯」の割合が高くなっています。

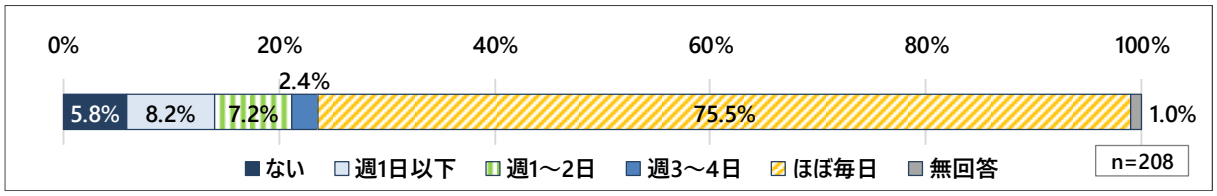




2.　介護者について

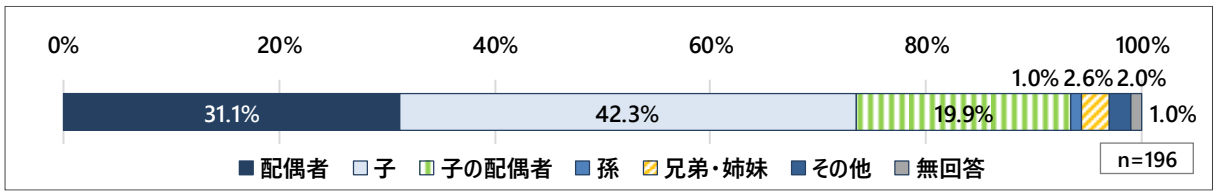
●家族等による介護の頻度●

「ほぼ毎日」が75.5%となっています。



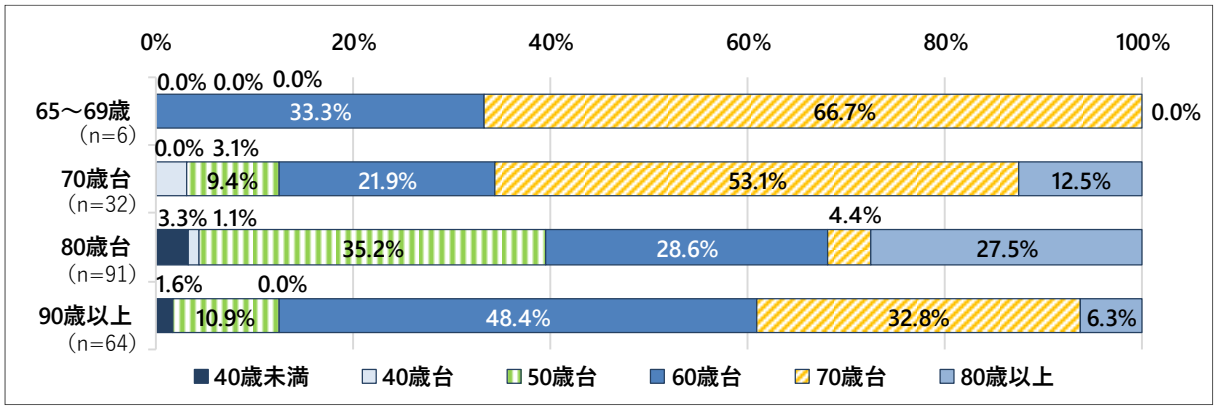
●主な介護者と本人との関係●

「子」が42.3%となっています。



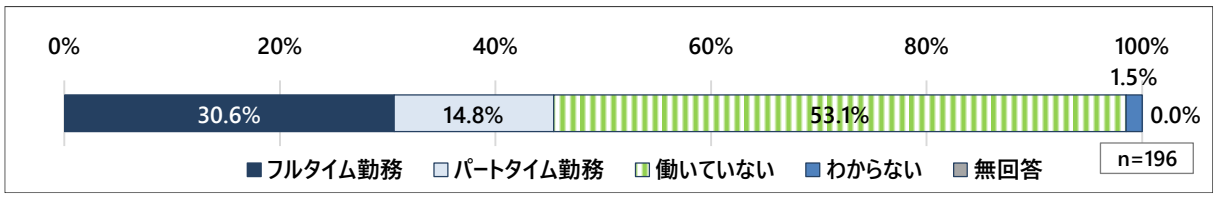
●本人の年齢別 主な介護者の年齢●

65～79歳の介護者は「60歳台」、「70歳台」の割合が高くなっています。



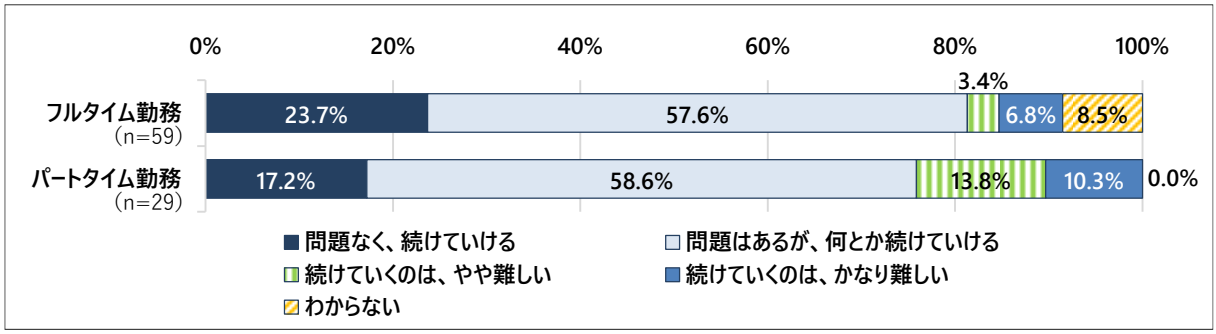
●主な介護者の就労状況●

主な介護者が就労している割合は45.4%となっています。



●就労継続見込み●

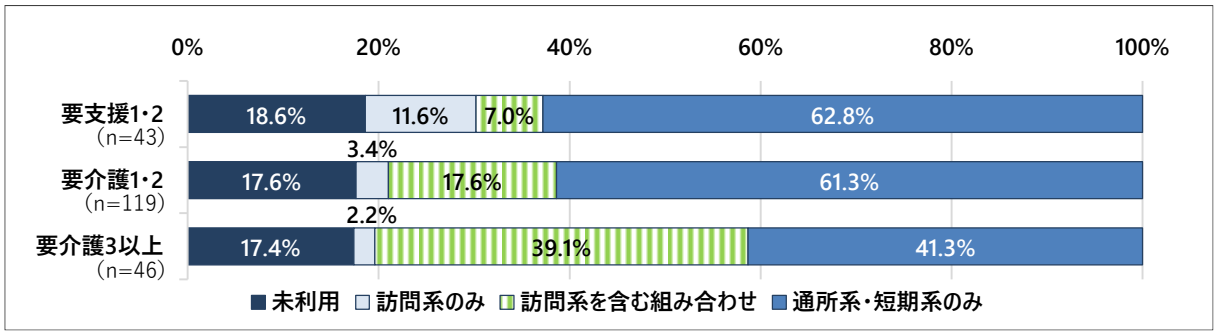
就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」割合はフルタイム勤務の方が高く、パートタイム勤務の方が「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」割合が高くなっています。



3.　介護サービスについて

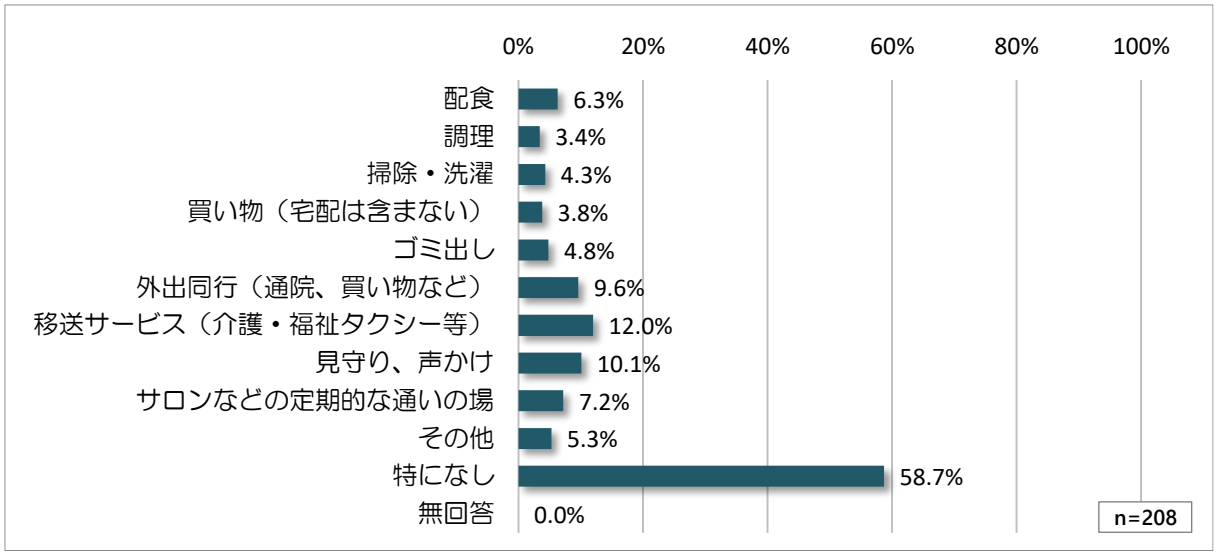
●要介護度別・サービス利用の組み合わせ●

サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらに訪問系と他のサービスを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類し、要介護度別にみると、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加しています。



●在宅支援の継続に必要と感じる支援・サービス●

「移送サービス」が12.0%と最も高く、次いで「見守り、声かけ」が10.1%、「外出同行」が9.6%などとなっています。

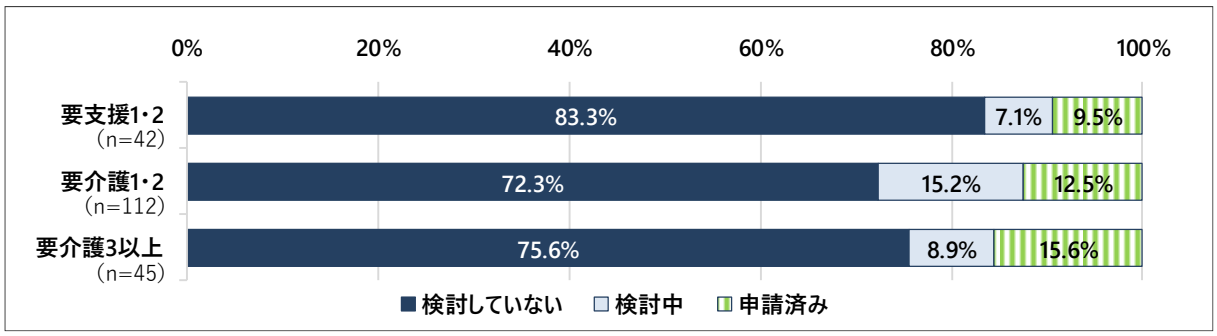


4.　施設等への入所・入居の検討状況

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「検討していない」が72.1%、「検討中」が11.5%で、「申請済み」は12.0%となっています。

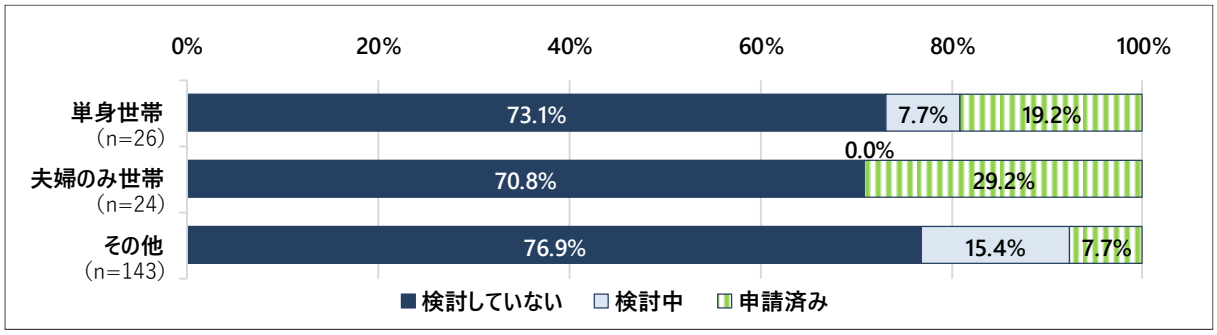
●要介護度別・施設等検討の状況●

要介護度別にみると、重度化に伴い「申請済み」の割合が高くなっています。



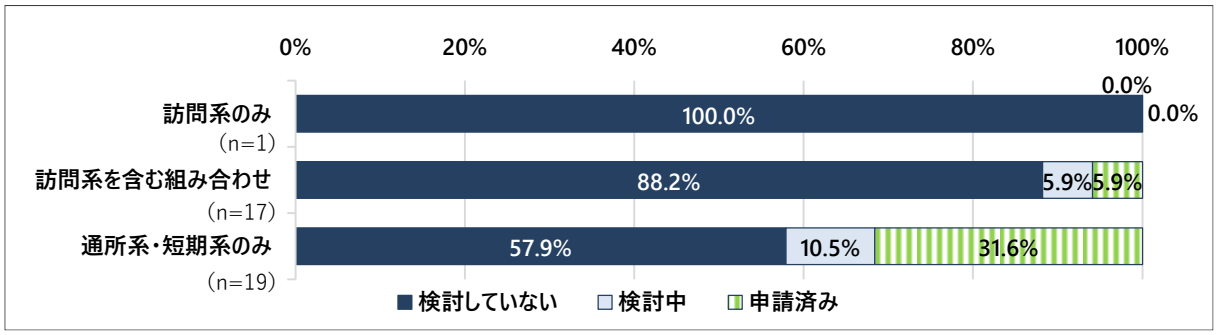
●世帯類型別・施設等検討の状況●

世帯類型別にみると、高齢者のみではないその他世帯で「検討していない」の割合が高くなっています。



●サービス利用の組み合わせ別・施設等検討の状況（要介護３以上）●

サービス利用の組み合わせ別にみると、訪問系のサービスを利用している世帯のほうが施設等への入所を「検討していない」の割合が高くなっています。



3　介護保険サービスの状況

（１）要支援・要介護認定者の状況

1.　要支援・要介護認定者数の推移

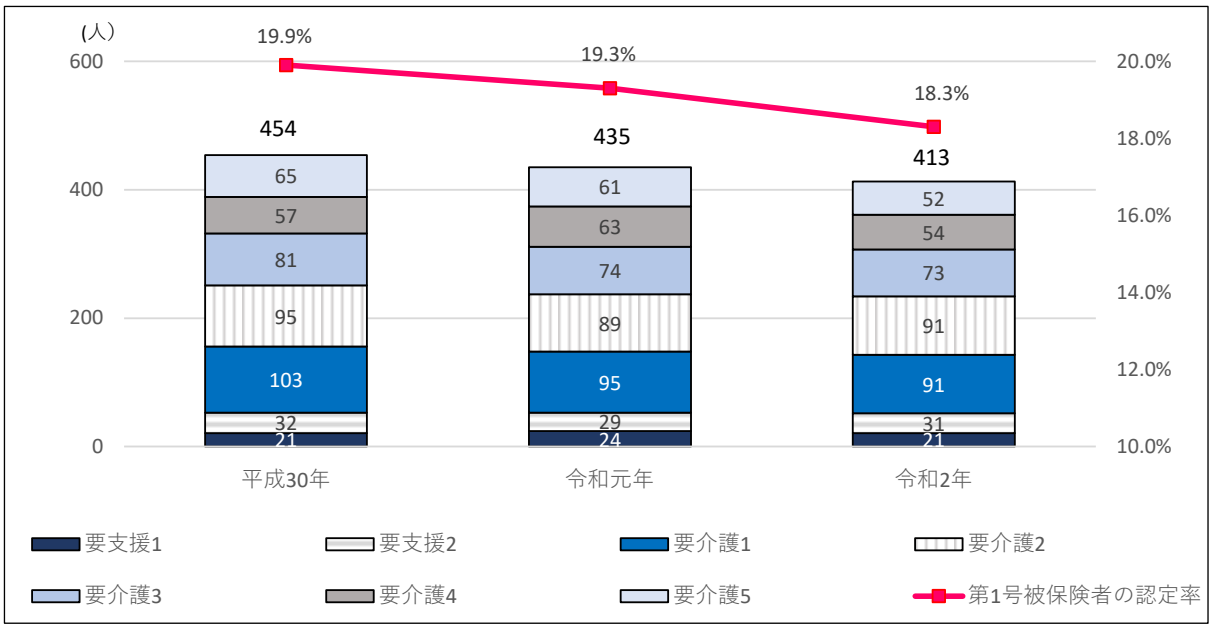
要支援・要介護認定者数は減少傾向となっています。また、認定率も新潟県、全国と比較しても低い傾向となっており、元気高齢者が多くなっています。

【認定者数等の推移】　（単位：人）

区　分		関川村			新潟県	全国
		平成 30 年（2018 年）	令和元年（2019 年）	令和 2 年（2020 年）	令和 2 年（2020 年）	
総人口		5,472	5,352	5,406		
第 1 号被保険者数		2,285	2,252	2,253	720,109	35,689,227
	65～74 歳	907	912	949	345,780	17,332,426
	75 歳以上	1,378	1,340	1,304	374,329	18,356,801
認定者数	要支援 1	21	24	21	14,219	931,731
	要支援 2	32	29	31	18,875	926,694
	要介護 1	103	95	91	25,332	1,353,903
	要介護 2	95	89	91	24,009	1,137,018
	要介護 3	81	74	73	20,510	877,130
	要介護 4	57	63	54	18,827	820,921
	要介護 5	65	61	52	13,765	583,180
	合計	454	435	413	135,537	6,630,577
	認定率	19.9%	19.3%	18.3%	18.8%	18.6%

資料：地域包括ケア「見える化」システム　全国・新潟県は「介護保険事業状況報告」９月月報
※認定者数は１号被保険者数

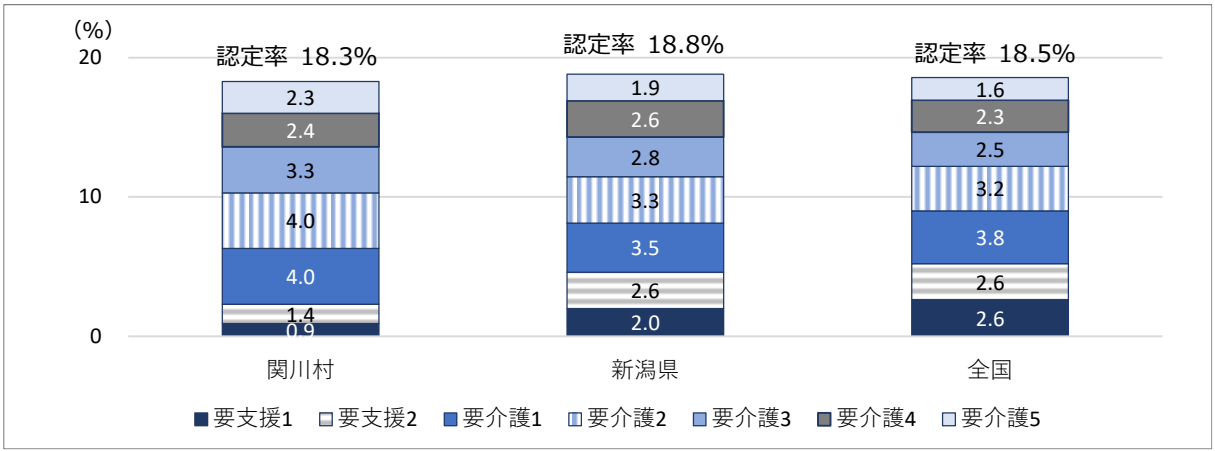
【認定者数・認定率の推移】



2.　要介護度別認定率

　要介護度別の認定率を新潟県、国と比較すると要支援1、2の認定率が低くなっていますが、介護度が上がるにつれ、高くなる傾向にあります。

【第 1 号被保険者の要介護度別認定率】



資料：介護保険事業状況報告（令和２年９月月報）

（２）介護保険サービスの利用実績

1. 居宅サービス

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
訪問介護	計画	480	540	600
	実績	448	464	480
	計画比	93.3%	85.9%	80.0%
訪問入浴介護	計画	36	36	48
	実績	37	25	8
	計画比	102.8%	69.4%	16.7%
訪問看護	計画	396	432	480
	実績	364	404	384
	計画比	91.9%	93.5%	80.0%
訪問リハビリテーション	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
居宅療養管理指導	計画	312	360	396
	実績	286	259	192
	計画比	91.7%	71.9%	48.5%
通所介護	計画	696	744	840
	実績	941	965	816
	計画比	135.2%	129.7%	97.1%
通所リハビリテーション	計画	696	732	792
	実績	528	514	528
	計画比	75.9%	70.2%	66.7%
短期入所生活介護	計画	576	600	636
	実績	520	550	516
	計画比	90.3%	91.7%	81.1%
短期入所療養介護（老健）	計画	168	168	168
	実績	112	144	132
	計画比	66.7%	85.7%	78.6%
短期入所療養介護（病院等）	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-

※令和 2 年度は見込み

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
特定施設入居者生活介護	計画	24	24	36
	実績	17	1	7
	計画比	70.8%	4.2%	19.4%
福祉用具貸与	計画	1,620	1,704	1,800
	実績	1,421	1,413	1,356
	計画比	87.7%	82.9%	75.3%
特定福祉用具販売	計画	24	36	36
	実績	22	18	12
	計画比	91.7%	50.0%	33.3%
住宅改修	計画	12	12	12
	実績	4	3	7
	計画比	33.3%	25.0%	58.3%
居宅介護支援	計画	2,700	2,976	3,300
	実績	2,439	2,376	2,280
	計画比	90.3%	79.8%	69.1%

※令和２年度は見込み

2. 地域密着型サービス

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
定期巡回･随時対応型訪問介護看護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
夜間対応型訪問介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
認知症対応型通所介護	計画	180	192	240
	実績	122	150	264
	計画比	67.8%	78.1%	110.0%
小規模多機能型居宅介護	計画	192	228	252
	実績	189	189	180
	計画比	98.4%	82.9%	71.4%
認知症対応型共同生活介護	計画	84	84	84
	実績	102	104	144
	計画比	121.4%	123.8%	171.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
地域密着型通所介護	計画	540	636	720
	実績	501	413	372
	計画比	92.8%	64.9%	51.7%

※令和２年度は見込み

3. 施設サービス

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護老人福祉施設	計画	744	744	744
	実績	762	741	744
	計画比	102.4%	99.6%	100.0%
介護老人保健施設	計画	804	804	804
	実績	791	741	768
	計画比	98.4%	92.2%	95.5%
介護医療院	計画	0	0	0
	実績	0	0	45
	計画比	-	-	-
介護療養型医療施設	計画	96	96	96
	実績	92	75	36
	計画比	95.8%	78.1%	37.5%

※令和 2 年度は見込み

4. 介護予防サービス

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
介護予防訪問入浴介護	計画	0	0	0
	実績	0	1	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護	計画	36	36	36
	実績	52	48	24
	計画比	144.4%	133.3%	66.7%
介護予防訪問リハビリテーション	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防居宅療養管理指導	計画	24	24	24
	実績	15	19	1
	計画比	62.5%	79.2%	4.2%
介護予防通所リハビリテーション	計画	228	264	288
	実績	202	190	156
	計画比	88.6%	72.0%	54.2%
介護予防短期入所生活介護	計画	12	0	0
	実績	6	1	0
	計画比	50.0%	-	-
介護予防 短期入所療養介護（老健）	計画	0	0	0
	実績	16	15	12
	計画比	-	-	-
介護予防 短期入所療養介護（病院等）	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防 特定施設入居者生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	計画	168	180	192
	実績	216	222	228
	計画比	128.6%	123.3%	118.8%
特定介護予防福祉用具購入費	計画	24	12	12
	実績	3	2	2
	計画比	12.5%	16.7%	16.7%

※令和２年度は見込み

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
介護予防住宅改修	計画	12	12	12
	実績	0	1	1
	計画比	0.0%	8.3%	8.3%
介護予防支援	計画	588	636	696
	実績	337	341	336
	計画比	57.3%	53.6%	48.3%

※令和２年度は見込み

5. 地域密着型介護予防サービス

（単位：人）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
介護予防認知症対応型通所介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	計画	24	0	0
	実績	8	9	21
	計画比	33.3%	-	-
介護予防 認知症対応型共同生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-

※令和２年度は見込み

（３）介護保険サービスの給付実績

1. 居宅サービス

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
訪問介護	計画	31,551	37,977	42,617
	実績	20,990	22,968	24,370
	計画比	66.5%	60.5%	57.2%
訪問入浴介護	計画	1,250	1,250	1,596
	実績	1,634	1,035	181
	計画比	130.7%	82.8%	11.3%
訪問看護	計画	17,042	18,808	20,090
	実績	13,719	15,954	14,416
	計画比	80.5%	84.8%	71.8%
訪問リハビリテーション	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
居宅療養管理指導	計画	982	1,143	1,245
	実績	964	1,010	875
	計画比	98.2%	88.4%	70.3%
通所介護	計画	46,786	49,659	56,534
	実績	61,417	64,566	58,236
	計画比	131.3%	130.0%	103.0%
通所リハビリテーション	計画	74,347	77,437	82,458
	実績	34,584	37,016	37,158
	計画比	46.5%	47.8%	45.1%
短期入所生活介護	計画	46,501	54,022	55,918
	実績	42,785	52,418	65,812
	計画比	92.0%	97.0%	117.7%
短期入所療養介護（老健）	計画	21,533	21,543	21,543
	実績	7,384	8,976	10,837
	計画比	34.3%	41.7%	50.3%
短期入所療養介護（病院等）	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-

※令和 2 年度は見込み

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
特定施設入居者生活介護	計画	4,793	4,037	6,112
	実績	3,331	71	1,657
	計画比	69.5%	1.8%	27.1%
福祉用具貸与	計画	21,673	22,904	24,553
	実績	19,873	19,506	19,481
	計画比	91.7%	85.2%	79.3%
特定福祉用具購入費	計画	1,217	1,584	1,584
	実績	451	358	153
	計画比	37.1%	22.6%	9.7%
住宅改修	計画	1,039	1,039	1,039
	実績	194	70	268
	計画比	18.7%	6.7%	25.8%
居宅介護支援	計画	42,991	47,646	52,936
	実績	39,294	38,658	38,076
	計画比	91.4%	81.1%	71.9%

※令和２年度は見込み

2. 地域密着型サービス

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
定期巡回･随時対応型 訪問介護看護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
夜間対応型訪問介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
認知症対応型通所介護	計画	22,406	26,870	33,712
	実績	13,050	16,815	31,513
	計画比	58.2%	62.6%	93.5%
小規模多機能型居宅介護	計画	34,687	41,556	46,019
	実績	36,262	33,199	32,816
	計画比	104.5%	79.9%	71.3%
認知症対応型共同生活介護	計画	21,644	21,320	21,204
	実績	27,753	26,832	37,935
	計画比	128.2%	125.9%	178.9%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
地域密着型通所介護	計画	37,800	44,567	49,835
	実績	37,872	35,567	32,263
	計画比	100.2%	79.8%	64.7%

※令和 2 年度は見込み

3. 施設サービス

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護老人福祉施設	計画	179,266	179,347	179,347
	実績	187,139	185,568	183,898
	計画比	104.4%	103.5%	102.5%
介護老人保健施設	計画	204,591	204,682	204,682
	実績	208,201	199,033	209,336
	計画比	101.8%	97.2%	102.3%
介護医療院	計画	0	0	0
	実績	0	0	15,317
	計画比	-	-	-
介護療養型医療施設	計画	32,748	32,763	32,763
	実績	32,466	26,102	12,212
	計画比	99.1%	79.7%	37.3%

※令和 2 年度は見込み

4. 介護予防サービス

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
介護予防訪問入浴介護	計画	0	0	0
	実績	0	9	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護	計画	1,838	1,839	1,839
	実績	1,177	1,331	1,032
	計画比	64.0%	72.4%	56.1%
介護予防訪問リハビリテーション	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防居宅療養管理指導	計画	250	250	250
	実績	40	50	55
	計画比	16.0%	20.0%	22.0%
介護予防通所リハビリテーション	計画	8,183	9,399	10,134
	実績	6,650	6,319	5,208
	計画比	81.3%	67.2%	51.4%
介護予防短期入所生活介護	計画	268	0	0
	実績	238	25	0
	計画比	88.8%	-	-
介護予防 短期入所療養介護（老健）	計画	0	0	0
	実績	550	436	257
	計画比	-	-	-
介護予防 短期入所療養介護（病院等）	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防 特定施設入居者生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	計画	736	772	807
	実績	1,099	1,362	1,344
	計画比	149.3%	176.4%	166.5%
介護予防特定福祉用具販売	計画	585	302	302
	実績	34	35	38
	計画比	5.8%	11.6%	12.6%

※令和２年度は見込み

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
介護予防住宅改修	計画	1,060	1,060	1,060
	実績	0	107	44
	計画比	0.0%	10.1%	4.2%
介護予防支援	計画	2,654	2,879	3,157
	実績	1,480	1,497	1,519
	計画比	55.8%	52.0%	48.1%

※令和２年度は見込み

5. 地域密着型介護予防サービス

（単位：千円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
介護予防認知症対応型通所介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	計画	2,167	0	0
	実績	608	705	1,619
	計画比	28.1%	-	-
介護予防 認知症対応型共同生活介護	計画	0	0	0
	実績	0	0	0
	計画比	-	-	-

※令和２年度は見込み

（４）標準給付費と地域支援事業費

1. 総給付費

標準給付費の実績値は、全体で計画値を下回っています。この原因としては、認定者の減少傾向や、サービス全般の利用率が想定より低いことが考えられます。

（単位：円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
総給付費	計画	862,588,000	906,655,000	953,336,000
	実績	801,239,072	809,475,058	836,270,199
	計画比	92.9%	89.3%	87.7%
介護給付費	計画	844,847,000	890,154,000	935,787,000
	実績	789,364,445	797,598,769	825,154,145
	計画比	93.4%	89.6%	88.2%
介護予防給付費	計画	17,741,000	16,501,000	17,549,000
	実績	11,874,627	11,876,289	11,116,054
	計画比	66.9%	72.0%	63.3%

※令和 2 年度は見込み

2. 地域支援事業費

地域支援事業費は、全体でほぼ計画どおりとなっています。

（単位：円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
地域支援事業費	計画	32,000,000	32,000,000	32,000,000
	実績	32,796,707	32,544,164	32,100,000
	計画比	102.5%	101.7%	100.3%
介護予防・ 日常生活支援総合事業	計画	21,500,000	21,500,000	21,500,000
	実績	22,243,202	21,999,646	21,390,000
	計画比	103.5%	102.3%	99.5%
包括的支援事業 任意事業	計画	10,500,000	10,500,000	10,500,000
	実績	10,553,505	10,544,518	10,710,000
	計画比	100.5%	100.4%	102.0%

※令和 2 年度は見込み

3.　１人あたり給付費

受給者1人あたりの費用額は、平成30年度で350,652円、令和2年度で371,181円となっており、比較すると20,529円増加しました。

（単位：円）

区分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
第 1 号被保険者 1 人あたり給付費	計画	378,162	398,355	419,972
	実績	350,652	354,174	371,181
	計画比	92.7%	88.9%	88.4%

※令和 2 年度は見込み

第３章　基本理念と基本目標

基本理念の実現のために、基本目標を掲げ施策の展開を推進します。

1　基本理念

国においては、令和7（2025）年が近づくなかで、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれています。また、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービスの需要がさらに増加・多様化することが想定されます。このことを踏まえ、本村の計画策定にあたっては、令和7（2025）年および、令和22（2040）年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効果的な介護サービスや福祉サービスの提供について計画に取り込みます。本計画は、地域の実情を反映した目指すべき姿（目標）を明らかにするために、関川村高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画では、以下の理念を掲げて事業を推進します。

（１）全体像　つながり、支え合う村の実現（地域包括ケアシステムの推進）

村民一人ひとりが住みなれた地域で安心して暮らしていくためには、保健、医療、福祉分野のみにとどまらず、社会活動や生きがい活動など様々な分野の人たちと連携していくためのネットワークが重要です。

私たちは、高齢者等が培った経験豊かな知恵や技術を大切にしながら、村民同士や地域がつながり、みんなで支えあい、豊かに暮らせる村の実現を目指します。

（２）個人像　家庭や地域で生きがいを持ち自分らしく生きる

平均寿命の延伸により高齢期間が長くなってきていますが、高齢者等の人生を健康で生きがいあるものにしていくためには、高齢者等の前向きに生きようとする自覚や意欲が大切です。積極的に家庭や地域で自分の能力にあった仕事や役割を見つけ実行していけるよう環境づくりに努めます。

２　基本目標

（１）介護予防の推進と社会参加の促進

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも心身ともに健康でいきいきと暮らしていけるよう、要介護状態に陥る要因となる疾患の予防や生活習慣の改善に取り組みます。

高齢者の特性を踏まえ個人の状態に応じた支援につなげるため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することも検討していきます。

また、介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、介護予防・重度化防止の効果的な取り組みを図り、自立支援につながるサービスを提供します。

高齢者のなかでも、歳を重ねても働きたい、地域に貢献したいという思いを持っている方はたくさんいます。高齢者の知識や経験を活かし、家庭や地域で自分の役割や生きがいを持って生活を送ることができるよう、集落活動、老人クラブ、シルバー人材センター、社会福祉協議会など関係機関との連携を図り、高齢者自らが生涯現役でいきいきと生活していくための環境づくりに努めます。また、高齢者自身が福祉サービスの受け手としてだけでなく、サービスを提供できるようNPO等の活動やボランティアへの参加を促すため、活動の支援や情報の提供に努めます。

（２）高齢者の生活を支える事業の充実

介護保険サービスを必要とする高齢者が今後も増加すると見込まれるなかで、高齢者のライフスタイルやニーズも多様化し、高齢者一人ひとりとその家族の生活の実態に適したサービスの提供が求められています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者を支えていくための生活を支援する各種サービスの質と量の充実を図るとともに、自立支援・重度化防止に努めます。また、他人事ではなく我が事として住民等が主体的に地域づくりへ参加し、縦割りでなく分野をまたがっての支援が行われる「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念の実現のため、地域で支えあうための体制づくりに努めます。

さらに、高齢者の権利が侵害されることがないよう、認知症施策の充実、高齢者虐待の予防や早期の対応を充実するなど、高齢者が安心して暮らせるネットワークの強化を図ります。

（３）安全・安心な暮らしの推進

地震や水害などの自然災害が多発するなか、村においても高齢者をはじめとする災害時避難行動要支援者対策を、地域や防災関係者との連携・協働により充実していきます。近年多様化している高齢者を狙った犯罪についても、消費生活に関する知識の普及啓発や地域での見守りを強化していきます。

（４）介護保険制度の安定的な運営

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を送ることができるよう、希望するサービスを適切に選択し、適切な介護サービス提供のための取り組みを推進するとともに、介護サービスの量およびサービスの質の向上に努めます。

また、介護保険が地域住民の介護保険料によりまかなわれている社会保険制度であることに配慮し、引き続き介護給付の適正化のための事業展開を推進します。

３　第８期における重点施策と目標

今回の見直しは、地域共生社会の実現を目指すため、第8期計画において一層の充実が求められる事項は次の通りです。

（１）国の基本指針について

○2025・2040 年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の高齢化の状況および介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取り組み内容や目標を計画に位置付けることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には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を図る必要があります。

○地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要となります。

○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）

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

○有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に関する都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取り組みとして、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取り組みも進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料化老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めることが必要です。

○認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、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」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

○地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化

現状の介護人材不足に加え、現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取り組み方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要です。

○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、これらへの備えを行うことが必要です。

４　施策の体系

基本理念

つながり、支え合う村の実現（地域包括ケアシステムの推進）

基本方針	事業内容
１ **介護予防の推進と社会参加の促進**	（１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進 （２）生きがいづくりと社会参加の促進 （３）生活支援体制の構築（生活支援体制整備事業） （４）高齢者の社会参加の促進
２ **高齢者の生活を支える事業の充実**	（１）地域包括支援センターの機能強化 （２）高齢者の生活支援事業 （３）在宅医療・介護連携の強化 （４）認知症施策の推進
３ **安全・安心な暮らしの推進**	（１）高齢者の住まい （２）災害時避難行動要支援者対策の推進 （３）救急・地域医療体制の強化 （４）災害や感染症対策にかかる体制整備 （５）消費者被害等の防止・交通事故防止 （６）公共交通の整備 （７）社会福祉協議会が実施する事業
４ **介護保険制度の安定的な運営**	（１）介護保険サービス基盤の整備 （２）介護サービスの適正な実施

めざす姿

医　療：生涯にわたり、穏やかに暮らせる医療を受けられる
認知症：認知症の人とともに暮らせる
暮らし：地域で助け合い、自立した生活ができる

第４章　施策の展開

１　介護予防の推進と社会参加の促進

（１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、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させることにより、地域の支えあいの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にすることを目的としています。

介護予防・日常生活支援総合事業には、要支援認定者、介護予防・生活支援サービス事業者を対象とした「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。

介護予防･日常生活支援総合事業（例）

介護予防･生活支援サービス事業

訪問型サービス（第１号訪問事業）

① 訪問介護（関川村訪問サービス）
② 訪問型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）
③ 訪問型サービスＢ（住民主体による支援）
④ 訪問型サービスＣ（短期集中予防サービス）
⑤ 訪問型サービスＤ（移動支援）

通所型サービス（第１号通所事業）

① 通所介護（関川村通所サービス）
② 通所型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）
③ 通所型サービスＢ（住民主体による支援）
④ 通所型サービスＣ（短期集中予防サービス）

その他の生活支援サービス
（第１号生活支援事業）

① 栄養改善を目的とした配食
② 住民ボランティア等が行う見守り
③ 訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス･通所型サービスの一体的提供等）

介護予防ケアマネジメント
（第１号介護予防支援事業）

一般介護予防事業

① 介護予防把握事業
② 介護予防普及啓発事業
③ 地域介護予防活動支援事業
④ 一般介護予防事業評価事業
⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

1）介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けた方（要支援認定者）および基本チェックリストにより総合事業対象者と判定された方を対象に、訪問型・通所型の生活支援サービスを提供します。

① 訪問型サービス

要支援者等に対し、自宅を訪問して掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。現在は訪問介護のみ実施しています。

●関川村訪問サービス（現行相当訪問介護）●

利用者が自立した生活を送れるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、清拭・入浴介助・身体整容や掃除・洗濯・一般的な調理・買い物等の支援を行います。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
関川村訪問サービス	利用延べ人数	計画	－	216人	216人	216人
		実績	164人	142人	105人	86人
		計画比	－	65.7%	48.6%	39.8%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
関川村訪問サービス	利用延べ人数	150人	150人	150人

② 通所型サービス

要支援者等に対し、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。

●関川村通所サービス（現行相当通所サービス）●

基礎体力や生活能力の向上を目的とし、食事などの日常生活上の支援や介護予防のための体操などを日帰りで行います。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
関川村通所サービス	利用延べ人数	計画	－	180人	180人	180人
		実績	181人	214人	237人	150人
		計画比	－	118.9%	131.7%	83.3%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
関川村通所サービス	利用延べ人数	210人	210人	210人

●通所型サービス A●

「老人憩いの家むつみ荘」において、自立支援を目指したケアマネジメントのもと、人員等を緩和した基準で、通いの場を提供していましたが、施設の老朽化により、令和3年度から「高齢者生活福祉センターゆうあい」に会場変更して実施します。

80歳以上の高齢者や要介護相当の利用者が多く、社会参加のきっかけとなっていることから、対象者や単価の弾力化を検討し、継続した参加ができるよう配慮して実施します。

［実績］

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
通所型サービス A	利用延べ人数	計画	－	624人	672人	720人
		実績	1,684人	1,460人	1,629人	1,400人
		計画比	－	234.0%	242.4%	194.4%

［計画］

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
通所型サービス A	利用延べ人数	1,600人	1,600人	1,600人

●通所型サービス C「垂水の里運動教室」●

3～6か月の短期集中プログラムで、専門職による運動器機能向上、口腔機能向上、栄養改善・認知症予防の支援のサービスを提供します。

運動器機能の低下がみられる方を中心に、新規参加者の増加に取り組みます。

［実績］

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
通所型サービス C	利用延べ人数	計画	－	180人	180人	180人
		実績	127人	112人	130人	120人
		計画比	－	62.2%	72.2%	66.7%

［計画］

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
通所型サービス C	利用延べ人数	120人	120人	120人

③ 介護予防ケアマネジメント

要支援者やチェックリストに該当した方を対象に、高齢者の自立支援を目的として、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、目標を設定し、自ら実施、評価できるようにプランを立てて支援します。地域ケア個別会議を活用し、本人の「したい・できるようになりたい」を大切にした自立支援型の介護予防ケアマネジメントを目指します。生活機能の低下等についての自覚を促し、介護予防に取り組む意欲を引き出せるように、自立支援に向けた適切なサービス利用につなげます。

2）一般介護予防事業

65歳以上のすべての方を対象に、地域の身近な場所で介護予防の活動を継続できるように支援します。人と人とのつながりを通じて、支え合いの通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

① 介護予防把握事業

医療機関、民生委員・児童委員、介護サービス事業者等の関係機関と連携し、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、介護予防活動へつなげます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行います。

要介護状態でない元気な高齢者を対象に、社協や在宅介護支援センターに委託し、運動器機能向上を中心に様々な介護予防の啓発を実施します。

健康づくりの意識の高い方の継続参加が多いため、現在の事業とは別に健康への無関心層の新規参加を図るための新たな事業について検討していきます。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
介護予防普及啓発事業	実施回数	計画	－	105回	105回	105回
		実績	100回	99回	85回	43回
		計画比	－	94.3%	81.0%	41.0%
	利用延べ人数	計画	－	1,700人	1,750人	1,800人
		実績	1,889人	1,931人	1,711人	727人
		計画比	－	113.6%	97.8%	40.4%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護予防普及啓発事業	実施回数	50回	55回	55回
	利用延べ人数	800人	850人	850人

③ 地域介護予防活動支援事業

地域の茶の間や、自主的に集まり運動している団体等が継続し続けられるように、ボランティアの育成を行うとともに、必要に応じ専門職の派遣や情報提供等を行い、一緒に活動を盛り上げ、内容の充実を支援します。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
地域介護予防活動支援事業	実施回数	計画	－	110回	110回	110回
		実績	74回	39回	33回	15回
		計画比	－	35.5%	30.0%	13.6%
	利用延べ人数	計画	－	800人	850人	900人
		実績	901人	464人	341人	159人
		計画比	－	58.0%	40.1%	17.7%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域介護予防活動支援事業	実施回数	17回	20回	20回
	利用延べ人数	160人	165人	170人

●地域の茶の間●

地域の茶の間は、地域の誰もが気軽に集まって過ごせる地域の居場所です。趣味活動や仲間づくり、介護予防などを通して、閉じこもり予防や社会参加の活動拠点です。地域の茶の間の立ち上げや運営を支援します。

[実績]

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
地域の茶の間	実施か所数	32か所	30か所	30か所	29か所

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域の茶の間	実施か所数	29か所	30か所	30か所

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防の各事業のPDCAサイクルに沿った取り組みを推進していくため、村の現状にあったアウトカム指標やプロセス指標を設定し、目標値の達成状況等の検証を行い、事業評価を行います。

第8期においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、国保データベースシステム等により、医療・介護のレセプトデータを活用・分析し、抽出した地域の健康課題の解決に取り組んでいきます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく、生きがいを持って生活を継続できるように、心身機能、活動、参加等のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるリハビリテーションが重要であると言われています。

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

地域リハビリテーション体制の整備は、自立支援、介護予防・重度化防止の観点からとても重要となるため、本村の実情を踏まえて要支援・要介護者に対するリハビリテーションの目標を設定し、体制の強化を図ります。

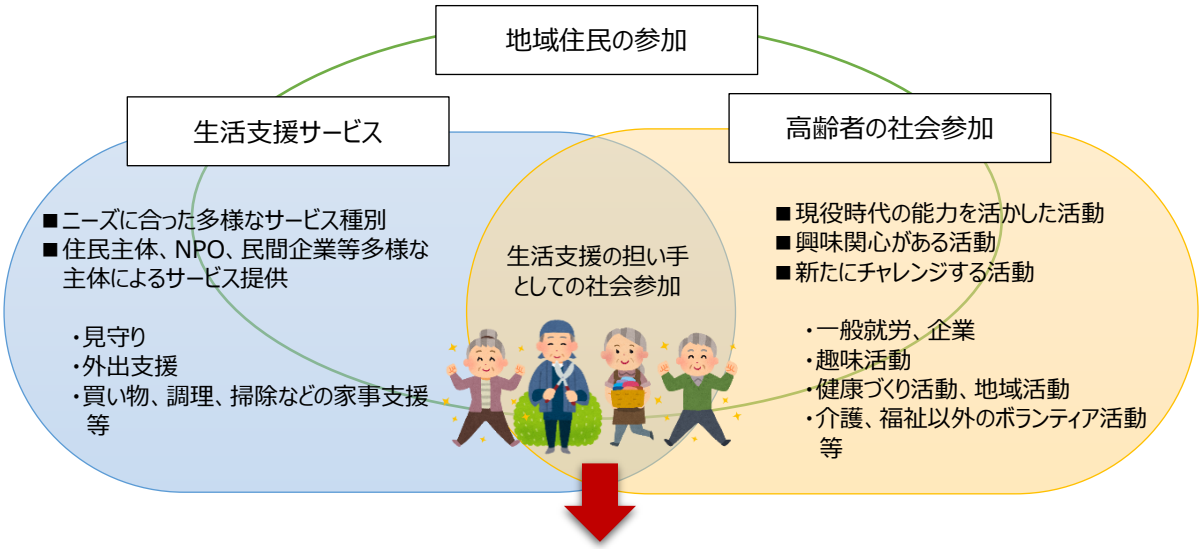
[実績と計画]

区分	令和元年度	令和 2 年度	区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
通所リハビリテーション利用率（%）	13.84	12.56	利用人数	63人	63人	63人

（２）生きがいづくりと社会参加の促進

生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

○ 高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、生活支援サービスと高齢者自身の社会参加が必要。
○ 多様な主体による生活支援サービスの提供に高齢者の社会参加を一層進めることを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待される。このように、高齢者が社会的役割を持つことにより、生きがいや介護予防にもつながる。



社会参加は効果的な介護予防

（３）生活支援体制の構築（生活支援体制整備事業）

生活支援体制整備事業では、地域住民が主体となった生活支援・介護予防サービスの充実が図れるよう、生活支援コーディネーターが中心となり、地域の支えあいを広め、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めます。生活支援コーディネーターを組織的に補いながら、住み慣れた地域で安心して生活を続けるために必要なことは何かを一緒に考え、話し合う場として協議体を設置します。

本村では、村全体を日常生活圏域としているため、協議体を1か所設置しています。地域の茶の間での聞き取りなどにより把握された高齢者のニーズや地域の課題について、ボランティア、社会福祉法人、老人クラブ、民生委員、介護サービス事業所などの多様な事業主体と連携し、解決に向けた取り組みを推進します。協議体に集約される地域ニーズは、多岐に渡ることから、庁内の連携を図りながら課題解決に取り組みます。

村内には9地区のコミュニティ組織があり、人と人とがつながり、関わりあいながら心豊かに生活していくことを目標としています。村は社会福祉協議会や生活支援コーディネーターと連携しなから地域コミュニティや集落と連携を図り、地域課題の把握や共有、支えあいの体制を促進するなど、各地域における高齢者の生活支援ネットワークの構築を支援します。

また、重層的支援体制構築事業の参加支援（制度に合致しない狭間のニーズに対応するために必要な資源の開発を行う等）や地域づくり（多世代の交流や多様な活躍の場を確保等）とも連動しながら、地域共生社会の実現を目指します。

［実績］

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度（見込み）
協議体	開催回数	１回	４回	２回	１回

［計画］

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
協議体	開催回数	２回	２回	２回

（４）高齢者の社会参加の促進

高齢者が社会に参加し続けることは、本人の健康の維持・向上だけでなく、地域社会における孤立予防や地域力の向上等、多面的な効果をもたらします。社会参加活動を通じて、心の豊かさや生きがいが得られ、生活の質の向上にもつながります。また、外出の頻度を増やすことや、地域活動に参加することは、認知症のリスクを減らすことが報告されています。

高齢者のライフスタイルに合わせ就労やボランティア、地域活動等の情報を提供し、高齢者の活躍の場を創出し、社会参加を推進します。

１）高齢者の就労に向けた支援

要介護認定を受けていない65歳以上の村民を対象に行った、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、収入のある仕事を週1回以上している割合は23.3%となっています。

働く意欲のある高齢者に対し、就労に向けた相談や情報提供を行います。

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体と就労的活動を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする就労的活動支援コーディネーターの配置と併せて、村上地域シルバー人材センター関川事務所と連携して高齢者の就労を支援します。

［実績］

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度（見込み）
就労人口	－	－	251人	－

［計画］

区分	令和３年度	令和４年度	令和５年度
就労人口	250人	250人	250人

2）高齢者の地域活動への参加促進

自治会活動の活性化は、地域のつながりの強化や、安全な地域づくり、伝統行事等の継承などにつながります。それぞれの自治会の自主性と主体性を重視しながら、高齢者の知恵や経験を活かすような仕組みづくりを支援します。

高齢者や、今後高齢期に入る方に対し、NPOやボランティア活動などについて学習する機会を提供することで、高齢者の知識・能力などを活かしたむらづくり活動を促進します。ボランティア活動の活性化に向け、関川村社会福祉協議会のボランティアセンターの有償ボランティア・無償ボランティア活動を支援します。

老人クラブは、その活動が地域への貢献や健康づくりの促進、地域における見守り活動の推進などにも効果をあげることが期待されることから、各単位クラブの創意工夫による活動の活性化を支援します。

また、ボランティア活動や団体活動等を後押しする学習の機会等を提供していきます。

3）高齢者の生涯学習の促進

身近な生涯学習活動の拠点として、公民館における学習講座への参加を促進するとともに、自主的な学習活動を支援し、地域の特性を活かしながら、高齢期の健康づくりと生きがいづくりを支援します。

高齢者の体力に見合った気軽なメニューを、身近な場所で、無理なく継続できる環境づくりを行うとともに、世代間交流の機会と場の提供を図ります。

●やまゆり大学●

高齢者の生涯学習の場として、おおむね60歳以上の村民を対象に、1年を通じて社会教育講座やものづくり、スポーツや運動教室、社会科見学などを行います。

[実績]

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
やまゆり大学	参加者数	361人	294人	249人	150人

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
やまゆり大学	参加者数	150人	150人	150人

２　高齢者の生活を支える事業の充実

（１）地域包括支援センターの機能強化

高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、地域包括支援センターが中心となり、地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的かつ継続的に支援するため、機能や体制の強化を図る必要があります。

高齢者を地域で支える仕組みは、様々な資源の連携があって初めて実現するものです。そのためには、保健・医療・福祉に携わる人はもちろんですが、ボランティアや近隣の人たちの見守りや助け合い活動などが重要です。いくつになっても自分らしく暮らしていくために、行政機関・医療機関・介護サービス事業者・民生委員・老人クラブ・集落・コミュニティなどと一緒に高齢者一人ひとりの願いや希望に応えられる地域のネットワークを実現します。

自助・互助・共助・公助による助け合いや見守り体制等について、研修会等により啓発に努め、地域住民が主体となって元気な高齢者が虚弱な高齢者を支える仕組みづくりを推進するとともに、社会福祉協議会と協働して、ボランティアの育成を行います。

また、地域包括支援センターが、地域の関係機関を招集して「地域ケア会議」を開催し、解決すべき地域課題の把握や課題解決に向けた協議などを行います。

1）総合相談・支援事業

地域共生社会の実現に向けて、これまでの相談支援業務に加えて、介護・福祉・医療・生活、困窮への支援などの各種相談を受けつけ、個別課題を横断的・包括的に受け止め、幅広い支援を行う体制を整備します。相談内容から、民生委員、医療機関、保健所、専門機関と連携し、必要なサービスや制度が利用できるように援助します。

2）権利擁護事業

権利擁護事業が必要な高齢者に対して適切に利用されるよう、相談窓口・制度の周知・啓発を行い、多様な支援機関や専門職種との連携強化に取り組みます。

高齢者に対する虐待の早期発見や早期介入を行います。

また、人権や財産を守る権利擁護の拠点として、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用に関する支援を行います。

●高齢者虐待防止体制構築●

高齢者虐待防止法（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）に基づき、養護者による高齢者虐待対応、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応体制を整備します。司法機関、警察、介護サービス事業所、民生委員・児童委員等関係機関とのネットワークを推進し、高齢者の権利擁護を推進します。

●成年後見制度利用支援事業●

認知症の高齢者等で判断能力が不十分な方で、身寄りがないなどの理由で親族などによる成年後見等開始の審判申立てが困難な場合、本人の権利を擁護するために村長が代わって申立てを行います。

また、成年後見制度の利用にあたって費用負担が困難な方に対し、後見人等への報酬助成を行います。

成年後見制度の利用促進に向け、関係機関とのネットワークの構築を進めます。

［実績］

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
成年後見制度利用支援事業	利用件数	計画	1人	1人	1人	1人
		実績	0人	0人	0人	1人
		計画比	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	助成金額	計画	455,000円	455,000円	455,000円	455,000円
		実績	0円	0円	0円	216,000円
		計画比	0.0%	0.0%	0.0%	47.5%

［計画］

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
成年後見制度利用支援事業	利用件数	4人	5人	6人
	助成金額	1,344,000円	1,680,000円	2,016,000円

３）包括的・継続的マネジメント

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応して、長期に渡り、安心して暮らしていけるように医療機関やケアマネジャーと連携し支援します。

また、ケアマネジャーの日常的な相談に応じ、担当する支援困難事例の援助を行います。

４）地域ケア会議の充実

地域ネットワーク体制の充実を図るために、地域ケア会議を活用し課題解決に努めます。

個別ケースの課題分析を積み重ねることによって見えてくる地域に共通した課題を抽出し、施策の提案等につなげ、包括的な支援体制を構築していきます。

●地域ケア個別会議●

多職種協働による個別事例のケアマネジメントを行います。

●自立支援型地域ケア個別会議●

利用者の自立に資するケアマネジメントを実施し、利用者の生活行為の課題解決や自立支援の促進、QOLの向上を図ることを目的として、事例に対し多職種が専門的な助言を行い、参加者の資質の向上につなげます。

●地域ケア推進会議●

地域ケア個別会議による検討を通じて明らかとなった地域課題について、村が中心となり関係者で課題共有し、解決に向けた取り組みおよび政策形成につなげます。

［実績］

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度（見込み）
地域ケア個別会議	実施回数	3回	2回	3回	3回
自立支援型地域ケア個別会議	実施回数	－	－	－	2回
地域ケア推進会議	実施回数	4回	3回	2回	－

［計画］

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
地域ケア個別会議	実施回数	3回	3回	3回
自立支援型地域ケア個別会議	実施回数	2回	3回	3回
地域ケア推進会議	実施回数	2回	2回	2回

５）地域のネットワーク体制の充実

地域で暮らす高齢者や関係機関との顔の見えるつながりを活かし、地域の問題を早期に発見し対応できる体制、関係者間の連携を強化する体制、地域の問題を共有し地域の力を強化する体制の充実を図ります。

重層的支援体制構築事業を活用し、住民の自主ネットワークの活動を支援します。

６）介護保険運営協議会

地域包括支援センターの運営について協議し、適切、公正かつ中立的な運営を確保しているかどうか評価を行います。

今後の地域包括支援センターを取り巻く状況等を勘案し、事業が円滑に運営できるよう取り組みます。

［実績］

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度（見込み）
介護保険運営協議会（令和元年度までは地域包括支援センター運営協議会）	実施回数	２回	２回	２回	２回

［計画］

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護保険運営協議会	実施回数	2回	2回	2回

（２）高齢者の生活支援事業

高齢になり、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域でその人らしく自立した生活を送ることができるよう、生活支援サービスの充実を推進します。

●家族介護支援事業●

要介護者を抱える家族等を対象に、認知症等の介護を行ううえで必要な知識を学び、家族が抱える悩みや不安を情報交換しながら、介護を前向きに考え取り組むことができるよう介護者教室等を実施し支援します。

介護ストレスを抱え込みやすい男性介護者への支援強化として、男性介護者の集い（ごいっしょクラブ）を定期開催し、村内の介護施設の見学をはじめ、応急手当講習、在宅介護食の講習、介護技術の講習等を実施するとともに、精神的な負担軽減のためのピアサポートの場になるよう取り組みます。

［実績］

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
男性介護者の集い（ごいっしょクラブ）	実施回数	計画	－	2回	2回	2回
		実績	5回	5回	5回	3回
		計画比	－	250.0%	250.0%	150.0%

［計画］

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
男性介護者の集い（ごいっしょクラブ）	実施回数	3回	3回	3回

●紙おむつ給付●

在宅で常時紙おむつを使用している非課税世帯の方に、申請に基づき費用の一部を助成します。

［実績］

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
紙おむつ給付	利用者数	計画	12人	12人	12人	12人
		実績	1人	3人	1人	3人
		計画比	8.3%	25.0%	8.3%	25.0%
	給付金額	計画	432,000円	432,000円	432,000円	432,000円
		実績	3,000円	63,000円	15,000円	81,000円
		計画比	0.7%	14.6%	3.5%	18.8%

［計画］

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
紙おむつ給付	利用者数	6人	6人	6人
	給付金額	180,000円	180,000円	180,000円

●外出支援●

要介護認定の在宅高齢者で、福祉車両を利用しないと医療機関への定期通院ができない方を対象に、通院する際の経済的負担の軽減を図るため移送サービスの助成を行います。

在宅で生活している要支援、要介護認定者（施設入所者等を除く）を対象に行った在宅介護実態調査では、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして「移送サービス」が12.0%と最も高くなっています。福祉車両でなければ移動が困難な方は介護保険の支援を継続し、それ以外の方にはデマンド乗合タクシーえぶり号の運行で対応します。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
外出支援	利用者数	計画	4人	4人	4人	4人
		実績	3人	0人	0人	0人
		計画比	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
外出支援	利用者数	4人	4人	4人

●訪問理美容サービス●

寝たきり等で外出できない65歳以上の高齢者に、自宅で手軽に理美容のサービスを受けられるように、自宅までの出張費を助成します。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
訪問理美容サービス	利用者数	計画	15人	15人	15人	15人
		実績	9人	9人	8人	8人
		計画比	60.0%	60.0%	53.3%	53.3%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
訪問理美容サービス	利用者数	10人	10人	10人

●生活管理短期宿泊●

65歳以上の介護認定を受けていない方で、家族の留守等により家庭での対応が困難な場合等、老人福祉施設等（村上市「養護老人ホームやまゆり荘」、胎内市「養護盲老人ホーム胎内やすらぎの家」）に一時的に入所し、生活支援、日常生活指導を行います。入所目安は1週間が限度です。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
生活管理短期宿泊	利用延べ人数	計画	91人	91人	91人	91人
		実績	4人	54人	70人	0人
		計画比	4.3%	59.3%	76.9%	0.0%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
生活管理短期宿泊	利用延べ人数	90人	90人	90人

●軽度生活支援サービス●

65歳以上の在宅の介護認定を受けていない高齢者もしくは高齢者のみの世帯で、一時的な病気等により日常生活に支障をきたしている方に調理、食材等の確保、家屋内の清掃、整理整頓、衣類の洗濯、簡単な補修、その他簡易な日常生活上の援助を行います。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
軽度生活支援サービス	利用者数	計画	－	15人	15人	15人
		実績	4人	5人	2人	3人
		計画比	－	33.3%	13.3%	20.0%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
軽度生活支援サービス	利用者数	5人	5人	5人

●高齢者・障がい者向け安心住まいる整備補助事業●

介護保険の要支援・要介護認定者、身体障害者手帳1級・2級該当者、療育手帳重度（A）判定者に対し、手すりの設置やトイレ・浴槽の改造などの住宅改修を行ったときに補助を行います。介護保険給付のみでは工事費用が不足した場合に上乗せ補助するものです。世帯収入要件があります。

[実績]

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
高齢者･障がい者向け安心住まいる整備補助事業	高齢者数	0人	0人	0人	0人
	障がい者数	1人	0人	0人	1人

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
高齢者･障がい者向け安心住まいる整備補助事業	高齢者数	1人	1人	1人
	障がい者数	1人	1人	1人

●在宅介護支援センター（老人介護支援センター）●

在宅介護支援センター「垂水の里」で、寝たきり、認知症、虚弱な高齢者をかかえている家族に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応じます。

（３）在宅医療・介護連携の強化

本村の医療機関は診療所2か所、歯科診療所2か所となっており、入院施設はないため他市の病院に委ねているのが現状です。高齢になると村外の医療機関への通院が困難となり、村内の診療所をかかりつけ医とする高齢者も多くなっています。

在宅介護実態調査では、本村で訪問診療を利用している割合は、全国調査結果（人口5万人未満）と比較して低くなっており、特に単身世帯と夫婦のみ世帯で割合が低くなっています。

日常の療養とその延長線上にある人生の終末は、高齢者にとって最も重要な課題となっており、かかりつけ医の存在が重要です。一方で、在宅での看取り数は減少し、施設（特養、老健）での看取りが増えている状況です。

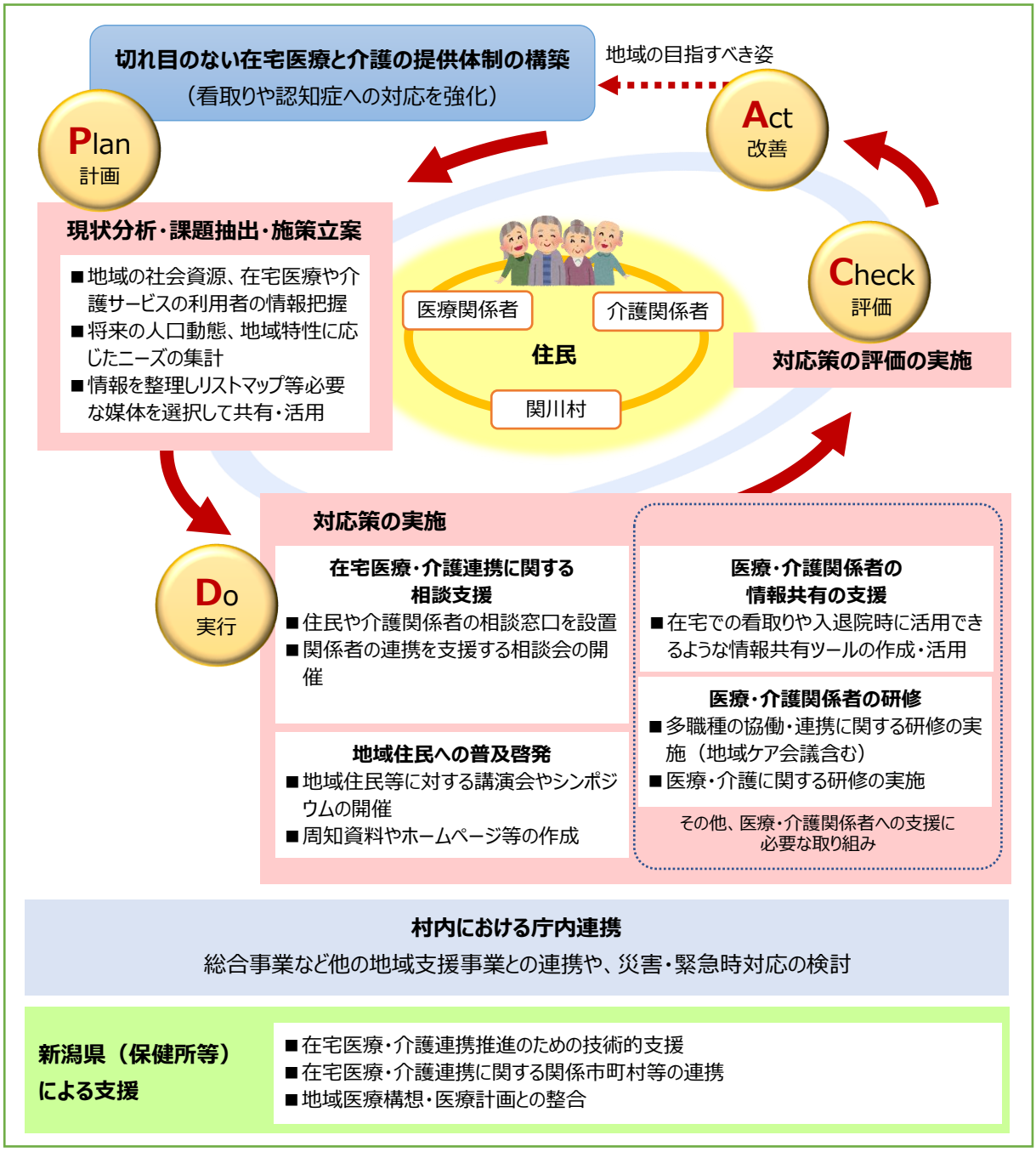
令和元年に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では、施策の柱の1つに「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」が位置づけられ、認知症医療・介護等に関わる者が、伴走者として支援していくことの重要性が示されました。認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、医療と介護の連携の推進が求められています。

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最期まで送れるよう、在宅医療・介護を一体的かつ継続的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。また、もしものときのために、自分が望む医療やケアについて、前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有するプロセスであるACP（アドバンス・ケア・プランニング）について、わかりやすく普及啓発していきます。

1）在宅医療・介護連携推進事業

平成28年には村上市岩船郡医師会に「村上地域在宅医療推進センター」、平成29年には村上市岩船郡歯科医師会に「村上市・岩船郡在宅歯科医療連携室」が設置され、村上地域の在宅医療体制が整備されました。本村では現在、村上地域在宅医療推進センター、村上市・岩船郡在宅歯科医療連携室、村上地域振興局健康福祉部、村上市、粟島浦村と協働で在宅医療・介護連携に関する事業の実施や課題解決に取り組んでいます。

地域包括ケアシステムの実現に向けた在宅医療・介護連携推進事業のあり方



地域における現状の社会資源を正確に理解し、住民のニーズに基づき、地域の目指すべき姿はどのようなものかを考えた上で、PDCAサイクルに沿って医療・介護関係者との協働・連携を円滑に進めることで、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進します。

在宅療養者の生活の場面において、医療と介護の連携した対応（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識するとともに、感染症や災害時にも対応できるように取り組みます。

① 現状分析・課題抽出・施策立案

地域の医療機関、介護事業所の機能等の社会資源の情報を把握、整理するため、「村上地域医療・介護資源マップ」および「関川村・介護保険サービスガイド」を毎年更新するとともに、ホームページ等を通じて住民に情報を提供します。

在宅医療推進委員会、在宅医療推進センターの作業部会および担当者会議に参画し、村内のみならず村上地域における在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策の検討を行います。

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進するため、医療関係者、在宅医療に関わる薬剤師、栄養士、リハビリ職、医療相談員、ケアマネジャーと連携を図り協働で取り組みます。

② 対応策の実施

自分らしく生きるための医療は、地域や環境、考え方などにより異なりニーズは多様です。

村上地域在宅医療推進センターによる在宅医療・介護関係者に関する相談支援に参画するとともに、ホームページを充実させ、認知症ケアパス等の周知資料や広報、講演会などにより地域住民への普及啓発を行います。

医療資源が少ないなかで、24時間365日の体制を維持していくために、ICT等を活用し医師への負担をできるだけ軽減する、訪問看護のサービスを充実させるといった体制の整備や医療と介護の情報の共有などの関係者間の連携体制を充実させます。

ICT活用研修会の実施などにより、「ときネット」の利用拡大・活用促進に取り組みます。

また、リハビリテーション専門職を活用した事業所向けの研修会など、医療・介護関係者の研修を実施します。

③ 対応策の評価・改善

実施した対応策については、立案時に地域の実情に応じて設定した指標等を用いて評価を行います。その評価結果を踏まえ、目標設定や課題抽出、対応策の実施内容等について、再度検討し、地域包括ケアシステムの実現に向けて、さらなる改善を行います。

（４）認知症施策の推進

厚生労働省研究班の調査によると、平成24（2012）年の認知症の人の数は約462万人とされ、令和7（2025）年には730万人に増加し、65歳以上の5人に1人が認知症になると推計されています。

このように、認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人に身近なものとなっています。

令和元年10月末現在、要支援・要介護認定者における認知症高齢者（認知症高齢者自立度Ⅱ以上）の割合は、全国、県を上回って74.4%となっています。

一方で、在宅で生活している要支援、要介護認定者（施設入所者等を除く）を対象に行った在宅介護実態調査では、現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護として「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

第7期計画では、国が平成27年に策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）を基本に、認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができるよう、認知症にやさしい地域づくりを推進してきました。

令和元年に、新オレンジプランの「共生」の観点に「予防」の観点を加えた「認知症施策推進大綱」が取りまとめられたことを踏まえ、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」を車の両輪として施策を推進していきます。

- 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。
- 「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

1）認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症は誰でもなりうるものですが、「なったら終わり」ではありません。高齢者虐待の要因ともなる認知症への偏見を払拭するとともに、認知症を「予防」し、自身や身近な人が認知症になったときに「共生」していけるよう、認知症への理解を深めるための普及・啓発に取り組みます。

在宅介護支援センターに認知症地域支援・ケア向上事業の一部を委託し、共同で各種事業を実施します。

●認知症研修会●

一般住民向を対象に年1回、講演や自主映画上映会等内容を工夫して実施します。

●認知症サポーター養成講座●

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする認知症サポーター養成講座を、キャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師）の協力のもと地域や職域・学校等に出向いて実施します。

［実績］

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
認知症サポーター養成講座	実施回数	5回	7回	6回	2回
	参加者数	132人	148人	149人	28人

［計画］

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
認知症サポーター養成講座	実施回数	4回	5回	5回
	参加者数	100人	120人	120人

●RUN 伴●

RUN伴は、認知症の人や家族、支援者、一般の人がリレーをしながら、一つのタスキをつなぎゴールを目指すイベントです。タスキをつなぐという非日常な体験・出会い・気づきから、認知症の人と一緒に誰もが暮らしやすい地域づくりを提案し、それぞれの日常が変わっていくことを目指しています。

平成30年度より、村内でも介護保険事業所の協力を得て開催しています。新型コロナウイルス感染症の影響で開催が中止となった令和2年度は、RUN伴の代わりに、認知症啓発のシンボルカラーであるオレンジ色の花を咲かせるオレンジガーデニングプロジェクトを開催しました。

2）認知症の状態に応じた適切な医療・介護の提供

認知症の早期発見のため、認知症ケアパス（認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ）を積極的に活用し、認知症に対する相談窓口の周知や相談支援体制を充実させます。

認知症初期集中支援チームを地域包括支援センター内に設置し、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、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活をサポートします。

認知症地域支援推進員が中心となって医療・介護の有機的な連携の推進に努め、かかりつけ医や専門医療機関との相互のネットワークの強化を図ります。また、村内小規模事業所を訪問し、認知症高齢者聞き取り調査と啓発を行います。

軽度の認知症高齢者等に対して介護予防事業を進め、進行の防止を図るとともに、認知症の原因となる生活習慣病予防を推進します。

3）介護者への支援

認知症は本人だけでなく、介護する家族にも大きな負担となります。

介護者の負担軽減のため、認知症やその介護に関する正しい理解を深めるための情報提供に努めるとともに、介護者同士の交流の機会を設けます。

●認知症カフェ●

認知症の人を介護している家族が気軽に相談でき、介護者同士が集える居場所として認知症カフェを設置し、家族を支える体制の強化を図ります。

また、本人の社会参加や発信を支援するため、認知症の方自身の参加促進を図ります。

［実績］

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度（見込み）
認知症カフェ	実施回数	12回	12回	20回	6回
	参加者数	201人	160人	267人	60人

［計画］

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
認知症カフェ	実施回数	12回	12回	12回
	参加者数	100人	100人	100人

4）若年性認知症対策

若年性認知症については、ケースは少ないものの発症すると社会生活に与える影響が大きいことから、若年性認知症支援コーディネーターや関係者とのネットワークを構築し早期発見に努めるとともに、理解の促進を図ります。

３　安全・安心な暮らしの推進

（１）高齢者の住まい

自宅での生活を希望する高齢者がいる一方で、支援を受けることができる施設や見守りなどのサービスが付いた住宅を希望する方がいます。また、空き家バンク等を活用し、村外から転入する高齢者も増えています。

村内には現在、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅はありませんが、住まいに関するニーズを把握するとともに県と連携し、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の状況について情報を把握し、必要に応じて周知します。

●養護（盲）老人ホーム●

おおむね65歳以上の方で、環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な場合に、村が入所措置する施設です。

村内には施設がないため、「村上市養護老人ホームやまゆり荘」、「養護盲老人ホーム胎内やすらぎの家」への入所となります。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
養護（盲）老人ホーム	利用者数	計画	10人	10人	10人	10人
		実績	0人	11人	11人	11人
		計画比	0.0%	110.0%	110.0%	110.0%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
養護（盲）老人ホーム	利用者数	11人	11人	11人

●生活支援ハウス（高齢者生活福祉センターゆうあい居住部門）●

おおむね65歳以上の方で、一人暮らしまたは夫婦のみ世帯であって、高齢等のため独立して生活することに不安がある方が利用できる施設です。生活援助員が日常生活上の相談・助言、緊急時の対応等日常生活をサポートします。

要介護認定を受けていない方が虐待や権利侵害を受けたときにも利用しています。

要介護認定を受けていないことが入居の条件となっていますが、入居後に要介護認定を受けることもあり、その対応や入居条件について検討していきます。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
生活支援ハウス	利用者数	計画	11人	11人	11人	11人
		実績	5人	6人	3人	3人
		計画比	45.5%	54.5%	27.3%	27.3%

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
生活支援ハウス	利用者数	5人	5人	5人

●軽費老人ホーム（ケアハウスせきかわ）●

60歳以上の高齢者で、身体能力の低下等のため、自宅で生活することが困難な方が入居する施設です。低額な料金で利用できます。入浴サービス・食事サービスがあります。介護が必要になった場合は、介護保険制度のサービスを利用できます。

ケアハウス入居者のうち、約半数が村外の方となっています。

[実績]

区分			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度（見込み）
軽費老人ホーム	定員数	計画	30人	30人	30人	30人
		実績	30人	30人	30人	30人
		計画比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	村民利用者		13人	15人	13人	14人

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
軽費老人ホーム	定員数	30人	30人	30人

（２）災害時避難行動要支援者対策の推進

災害時に支援が必要な方の安否確認や適切な救護・支援活動が行われるように、避難行動要支援者名簿を作成し、毎年更新しています。地域に根ざした救助活動が一層浸透していくよう、避難支援プランの作成を支援するとともに、全村避難訓練や自主防災組織の防災訓練で避難行動要支援者の支援を含めた防災訓練の促進を図ります。

また、災害時に寝たきりなどの理由により一般の避難所での生活が困難な方のために、福祉避難所を設置します。

[計画]

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
福祉避難所	設置数	2か所	2か所	2か所

（３）救急・地域医療体制の強化

消防署や医師会、医療機関、保健所等の連携により、救急・地域医療体制の強化を図ります。

また、医療情報や緊急連絡先などを記録し、救急搬送や災害時の避難等に活用する救急医療キットを配布していますが、今後はときネット等を活用し、ICTによる情報共有を推進します。

救急時に的確な情報共有が行えるよう、体制の強化に取り組みます。

（４）災害や感染症対策に係る体制整備

近年、地震や集中豪雨などの自然災害による大きな被害が全国各地で発生しています。

災害による被害を未然に予防する対策および被害を最小限にとどめる対策に取り組むとともに、災害時であっても、必要なサービスを安定して提供するために関川村地域防災計画との調和を図りながら体制整備を推進します。関係機関やサービス提供事業者と連携して、全村避難訓練や防災啓発活動を実施し、災害時の対応マニュアル等情報の共有を図ります。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度の事業の一部は中止や延期せざるを得なくなりました。換気の悪い密閉空間・多数が集まる密閉場所・身近で会話や発声をする密接場面のいわゆる「3密」を避ける新しい生活様式に沿った、高齢者福祉・介護体制の整備が急務となっています。感染拡大防止策の周知啓発を徹底し、関係機関やサービス提供事業所等と連携し、感染症発生時における連携体制の構築に取り組みます。

新たな感染症の流行や災害による感染症の発生時には、施設の消毒の指導などの対応を行うほか、正しい感染症の予防および感染拡大防止について普及啓発を行うとともに、関川村新型インフルエンザ対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等対策を推進します。

（５）消費者被害等の防止・交通事故防止

消費者被害や特殊詐欺被害の防止に関する啓発活動や学習機会を提供します。

警察や消費者センター、総務政策課と連携し、消費者トラブルに関する消費生活相談を受けつけます。

高齢者に対する交通安全教育や意識啓発などを通じて、交通安全意識の高揚を図ります。またドライバーに対しては、高齢者の特性等に配慮した運転を行うよう啓発を行います。運転が不安な高齢者には、警察との連携を図り、運転免許返納制度の紹介を行います。

（６）公共交通の整備

高齢化と核家族化の進行により、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加しています。自動車免許を返納してしまうと、通院や買い物など外出の際の交通手段がなくなる世帯の増加が見込まれます。

地域間を効率的に運行するとともに、高齢者や障がい者、車を持たない村民にも利用しやすい地域に根ざした公共交通体制の整備に努めます。

また、令和2年度に医療型デマンドタクシーの実証実験を行い、令和3年度に実施予定です。

（７）社会福祉協議会が実施する事業

●日常生活自立支援事業●

認知症や病気などにより判断能力が不十分な方に対し、社会福祉協議会の生活支援員等が訪問し福祉サービスの情報提供、契約手続きや利用料の支払い、日常的な金銭管理、証書や通帳を預かるなど契約に基づく支援を行います。

●車いす貸し出し●

一時的に車いすの使用が必要となった方に無料で車いすを貸し出し、利便性の確保、経済的負担の軽減を図ります。

●お届けお昼ご飯●

心身の衰え等により食事づくりが困難な在宅高齢者・障がい者を対象に、栄養バランスのとれた昼食をボランティアが配達し、在宅生活を見守ります。

●雪おろし助成●

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、障がい者世帯、母子世帯等、屋根の雪下ろしができない低所得世帯宅に雪下ろし協力員を派遣し、現に生活している住宅の雪おろしを行い、協力員に支払う経費の半額を助成します。

●ささえあい事業●

地域のボランティアが、日常生活で困りごとがあり援助を必要としている高齢者・障がい者の方等に、ゴミ出し、清掃、買い物等の生活支援サービスを提供します。

支えあいの協力員が不足しているため、高齢者の就労やボランティア活動とも連携して事業を見直していきます。

４　介護保険制度の安定的な運営

（１）介護保険サービス基盤の整備

介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情や高齢者のニーズに応じ、居宅サービスおよび地域密着型サービスに重点をおいたサービス提供基盤の充実を図ります。

また、多様化する介護サービスのニーズに応えるため、窓口業務やサービス事業所の指導業務等に携わる職員、総合相談窓口としての地域包括支援センター職員等の確保と知識技能の向上を図るとともに、ICTの活用など事務の効率化を図る方策を検討していきます。

本村の高齢者人口が減少していくなかで、サービス利用者の減少も見込まれることから、村の将来を見据えた介護サービスのあり方についてサービス事業所と協議していきます。

1）介護サービスの質の向上

① 情報提供体制の充実・情報の公表

村ホームページや村広報紙等を通じ、介護保険制度やサービスの利用方法、サービス提供事業者等について、介護サービス事業者等や住民に対し情報提供に努めます。

地域包括支援センターの業務内容や運営状況に関する情報を、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用し公表するとともに、地域の社会資源を把握することができるよう生活支援等の情報公表を行います。

② 事業者への適切な指導監査

介護サービスの提供にあたり、介護サービス事業者等との連携を強化するとともに、介護保険法に基づき、介護給付等対象サービスの取り扱い、介護報酬の請求等に関する事項について、適正な請求事務の推進および職員の資質向上のための支援を行います。

また、国の方針に基づき、申請様式や手続きを簡素化、ICTツールの活用等、文書負担の軽減に取り組みます。

③ 適切な相談・苦情対応

介護サービスに対する利用者からの相談や苦情は、サービスの質をチェックする上で重要なものです。利用者の身近な相談窓口として相談や苦情を受け付け、地域包括支援センターと連携を図りながら適切かつ迅速に対応します。

2）介護人材の確保

介護従事者の人材確保については、今後見込まれる介護需要に対応するため、県との連携のもと介護事業所と協議し、可能な人材確保策を検討します。

① 参入促進

介護従事者の業務の分業や、就労形態等について介護事業所と検討を進め、若年層のみならず、中年齢層や子育てを終えた世代、高年齢層など、多様な人材の介護分野への参入を促進します。

また、次世代を担う小・中学生が将来の職業として考える機会の創出を目的として、教育委員会と連携して出前授業や職場体験等を実施します。

② 労働環境・処遇の改善

介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、介護分野の文書に係る負担軽減に関する取り組みを進めるとともに、介護ロボットやICTの活用による職場環境の改善について県と連携して情報収集を行い事業者へと提供するなど、介護現場の業務の効率化や職場環境の改善を支援します。

③ 資質の向上

介護人材育成のための、各種の研修やセミナー等への参加促進に努めるとともに、県と連携を図りながら、介護サービス事業者の質の向上を図ります。

（２）介護サービスの適正な実施

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度を維持するためには、介護給付を必要とする方を適正に認定し、利用者のニーズに沿った必要なサービスを過不足なく提供することが重要です。国および県の「介護給付適正化計画」を踏まえ、介護給付の適正化を図ります。

1）介護給付の適正化

介護給付の適正化を図ることにより、介護保険制度に対する信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

●要介護認定の適正化●

要介護認定の平準化・適正化を図るために、調査票の内容の点検・確認を行うとともに、認定調査員等を対象とした研修を実施します。

[計画]

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
認定調査点検	件数	130件	130件	130件

●ケアプランの点検●

国の作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき、保険者の視点からの確認および確認結果に基づく指導等を行い、ケアマネジャーの質の向上と自立支援に資する適切なケアプランの普遍化を図ります。

[計画]

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
ケアプラン点検	件数	７件	７件	７件
	実施事業所数	３か所	３か所	３か所

●住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査●

住宅改修について、受給者の状態に応じた適切な改修となっているか書面による確認を行い、疑義のある場合には現地確認などにより施行状況を検査します。

福祉用具購入・貸与に関する利用者における必要性の確認を行います。

［計画］

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
住宅改修･福祉用具購入等点検	件数	3件	3件	3件

●縦覧点検・医療情報との突合●

新潟県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの縦覧点検帳票および医療情報との突合帳票による請求内容の確認を行います。

［計画］

区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度
縦覧点検	件数	250件	250件	250件

2）低所得者に対する支援

低所得者の経済的負担を軽減する支援をします。

●社会福祉法人による利用者負担の軽減●

社会福祉法人が運営する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設等の低所得利用者の利用料（サービス費、食費、居住費が対象）の軽減について、補助を行います。

●特定入所者介護サービス費●

介護保険施設等における居住費および食費について、所得の低い方のサービス利用が困難にならないよう、利用者の所得に応じた負担限度額を定め、この上限と差額相当分について介護保険から給付を行います。

第５章　介護保険サービスの見込みと介護保険料推計

１　高齢者人口および要介護認定者等の将来推計

（１）高齢者等の人口推計

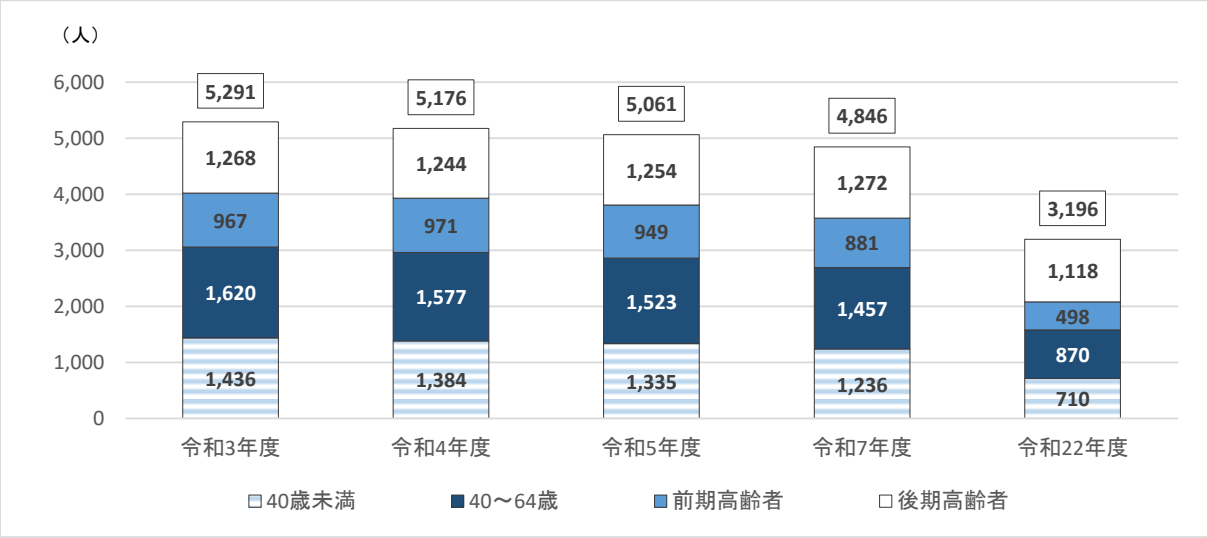
本村の高齢者人口の推計値は、令和3年度で2,235人、高齢化率は42.2%となっています。令和4年以降も総人口は減少し、高齢化率は上昇する見込みです。

【高齢者等の推計人口推移】　（単位：人）

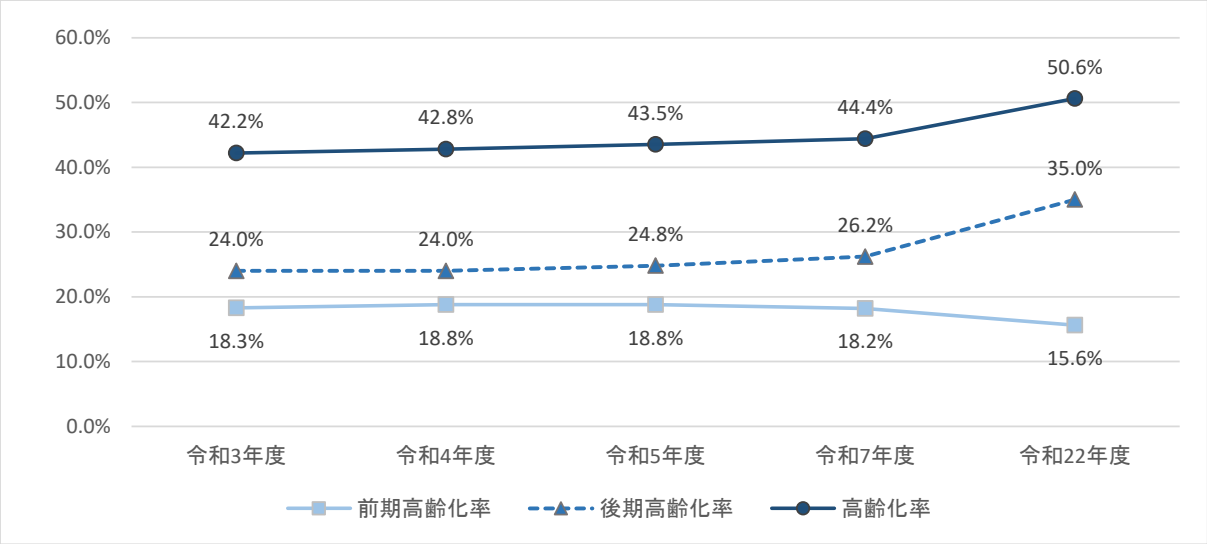
区分			令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和22年度
総人口			5,291	5,176	5,061	4,846	3,196
	40歳未満		1,436	1,384	1,335	1,236	710
	40～64歳		1,620	1,577	1,523	1,457	870
	高齢者人口		2,235	2,215	2,203	2,153	1,616
		前期高齢者	967	971	949	881	498
		65～69歳	465	449	452	415	251
		70～74歳	502	522	497	466	247
		後期高齢者	1,268	1,244	1,254	1,272	1,118
		75～79歳	344	326	343	407	285
		80～84歳	345	342	322	303	296
		85歳以上	579	576	589	562	537
高齢化率	前期高齢者		18.3%	18.8%	18.8%	18.2%	15.6%
	後期高齢者		24.0%	24.0%	24.8%	26.2%	35.0%
	計		42.2%	42.8%	43.5%	44.4%	50.6%

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能より

[推計人口の推移]



[推計人口における高齢化率の推移]



（２）要介護認定者数の推計

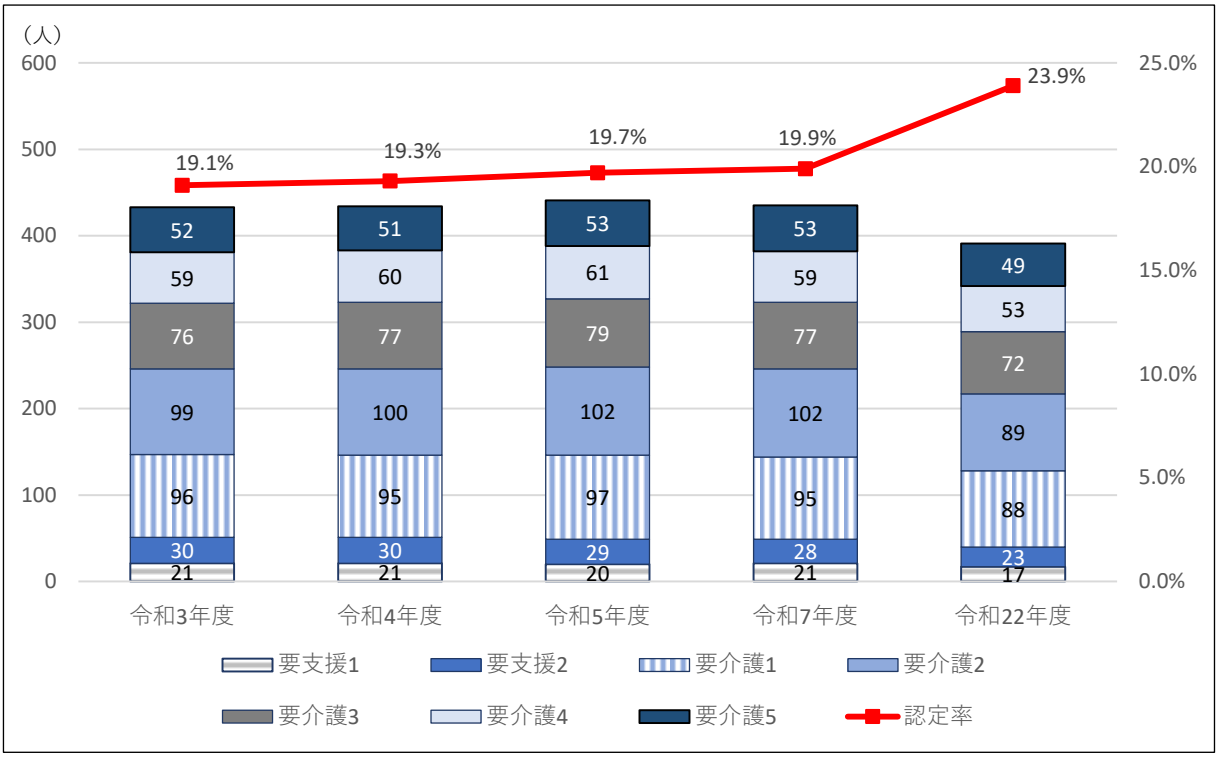
認定者数は令和3年で433人と推計され、以降も横ばいで推移すると見込まれています。認定率は令和3年の19.1%から緩やかな増加傾向となります。

【要介護認定者数の推移】

（単位：人）

区分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和22年度
第１号被保険者	2,235	2,215	2,203	2,153	1,616
認定者数	433	434	441	435	391
第１号被保険者	426	427	434	428	386
第２号被保険者	7	7	7	7	5
認定率	19.1%	19.3%	19.7%	19.9%	23.9%
要支援１	21	21	20	21	17
要支援２	30	30	29	28	23
要介護１	96	95	97	95	88
要介護２	99	100	102	102	89
要介護３	76	77	79	77	72
要介護４	59	60	61	59	53
要介護５	52	51	53	53	49

[推計認定者数および認定率の推移]



2　介護保険サービス事業量等の見込み

（1）介護保険サービス見込み量

過去の実績等を踏まえて、居宅介護サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスのサービス量（人数）および給付費を個々のサービスごとに推計しています。

① 居宅介護サービス

通所介護や短期入所生活介護の給付費の見込みが多くなっています。

[居宅介護サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
①訪問介護			
人数(人/年)	528	528	552
給付費(千円/年)	27,060	27,099	28,252
②訪問入浴介護			
人数(人/年)	12	12	12
給付費(千円/年)	651	652	652
③訪問看護			
人数(人/年)	408	420	432
給付費(千円/年)	15,303	15,429	15,889
④訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑤居宅療養管理指導			
人数(人/年)	216	204	228
給付費(千円/年)	976	900	1,013
⑥通所介護			
人数(人/年)	1,224	1,212	1,272
給付費(千円/年)	93,427	93,976	98,845
⑦通所リハビリテーション			
人数(人/年)	576	576	612
給付費(千円/年)	40,439	39,935	44,053
⑧短期入所生活介護			
人数(人/年)	552	564	600
給付費(千円/年)	77,839	78,506	84,860

[居宅介護サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
⑨短期入所療養介護（老健）			
人数(人/年)	168	168	168
給付費(千円/年)	13,147	13,128	13,128
⑩短期入所療養介護（病院等）			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑪短期入所療養介護（介護医療院）			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑫福祉用具貸与			
人数(人/年)	1,428	1,476	1,548
給付費(千円/年)	20,198	20,767	21,972
⑬特定福祉用具購入費			
人数(人/年)	36	36	36
給付費(千円/年)	639	639	639
⑭住宅改修費			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	914	914	914
⑮特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	12	12	12
給付費(千円/年)	2,865	2,867	2,867
⑯居宅介護支援			
人数(人/年)	2,304	2,316	2,412
給付費(千円/年)	38,368	38,546	40,237

② 地域密着型サービス

給付費を見込んでいるのは、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の3項目です。

[地域密着型サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
①定期巡回･随時対応型訪問介護看護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②夜間対応型訪問介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
③認知症対応型通所介護			
人数(人/年)	300	312	324
給付費(千円/年)	36,608	38,051	40,803
④小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	216	216	216
給付費(千円/年)	39,996	40,018	40,018
⑤認知症対応型共同生活介護			
人数(人/年)	108	108	108
給付費(千円/年)	29,349	29,366	29,366
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑨地域密着型通所介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0

③ 施設サービス

介護老人保健施設の給付費の見込みが最も多くなっています。

[施設サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
①介護老人福祉施設			
人数(人/年)	744	744	744
給付費(千円/年)	185,028	185,130	185,130
②介護老人保健施設			
人数(人/年)	768	768	768
給付費(千円/年)	210,622	210,739	210,739
③介護医療院			
人数(人/年)	132	132	132
給付費(千円/年)	56,286	56,317	56,317
④介護療養型医療施設			
人数(人/年)	36	36	0
給付費(千円/年)	12,287	12,294	0

④ 介護予防サービス

介護予防通所リハビリテーションの給付費の見込みが最も多くなっています。

[介護予防サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
①介護予防訪問入浴介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②介護予防訪問看護			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	1,140	1,141	1,141
③介護予防訪問リハビリテーション			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
④介護予防居宅療養管理指導			
人数(人/年)	12	12	12
給付費(千円/年)	55	55	55
⑤介護予防通所リハビリテーション			
人数(人/年)	180	180	180
給付費(千円/年)	6,246	6,250	6,250
⑥介護予防短期入所生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑦介護予防短期入所療養介護（老健）			
人数(人/年)	36	36	36
給付費(千円/年)	472	472	472
⑧介護予防短期入所療養介護（病院等）			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑨介護予防短期入所療養介護（介護医療院）			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑩介護予防福祉用具貸与			
人数(人/年)	228	228	228
給付費(千円/年)	1,344	1,344	1,344
⑪特定介護予防福祉用具購入費			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	375	375	375

[介護予防サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
⑫介護予防住宅改修			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	727	727	727
⑬介護予防特定施設入居者生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
⑭介護予防支援			
人数(人/年)	336	348	336
給付費(千円/年)	1,528	1,582	1,529

⑤ 地域密着型介護予防サービス

給付費を見込んでいるのは、介護予防小規模多機能型居宅介護のみです。

[地域密着型介護予防サービスの見込み]

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
①介護予防認知症対応型通所介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護			
人数(人/年)	24	24	24
給付費(千円/年)	1,629	1,630	1,630
③介護予防認知症対応型共同生活介護			
人数(人/年)	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0

（２）標準給付費の見込み

標準給付費の見込額は3年間で約29億円となっています。

（単位：円）

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
総給付費	915,518,000	918,849,000	929,217,000	2,763,584,000
特定入所者介護 サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	34,116,345	31,576,877	32,086,397	97,779,619
高額介護サービス費等 給付額 （財政影響額調整後）	15,838,615	15,843,117	16,098,651	47,780,383
高額医療合算 介護サービス費等給付額	1,615,791	1,619,523	1,645,644	4,880,958
算定対象審査支払 手数料	400,240	401,160	407,640	1,209,040
標準給付費見込額	967,488,991	968,289,677	979,455,332	2,915,234,000

（3）地域支援事業費の見込み

過去の実績等を基に地域支援事業費を項目ごとに見込んでいます。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

通所介護相当サービスや通所型サービスAの見込額が多くなっています。

[介護予防・日常生活支援総合事業の見込み]　（単位：円）

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
訪問介護相当サービス	1,600,000	1,600,000	1,600,000	4,800,000
訪問型サービス A	0	0	0	0
訪問型サービス B	0	0	0	0
訪問型サービス C	0	0	0	0
訪問型サービス D	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0
通所介護相当サービス	7,200,000	7,200,000	7,200,000	21,600,000
通所型サービス A	7,300,000	7,300,000	7,300,000	21,900,000
通所型サービス B	0	0	0	0
通所型サービス C	880,000	880,000	880,000	2,640,000
通所型サービス(その他)	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	900,000	900,000	900,000	2,700,000
介護予防把握事業	30,000	30,000	30,000	90,000
介護予防普及啓発事業	4,000,000	4,000,000	4,000,000	12,000,000
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	60,000	60,000	60,000	180,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	20,000	20,000	20,000	60,000

② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業

包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）は3年間で約1,700万円を見込んでいます。

[包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業の見込み] （単位：円）

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	5,600,000	5,600,000	5,600,000	16,800,000
任意事業	300,000	300,000	300,000	900,000

③ 包括的支援事業（社会保障充実分）

生活支援体制整備事業や認知症地域支援・ケア向上事業の見込額が多くなっています。

[包括的支援事業（社会保障充実分）の見込み] （単位：円）

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
在宅医療･介護連携推進事業	30,000	30,000	30,000	90,000
生活支援体制整備事業	2,100,000	2,100,000	2,100,000	6,300,000
認知症初期集中支援推進事業	50,000	50,000	50,000	150,000
認知症地域支援･ケア向上事業	2,600,000	2,600,000	2,600,000	7,800,000
認知症サポーター活動促進 ･地域づくり推進事業	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	30,000	30,000	30,000	90,000

④ 地域支援事業費計

地域支援事業費は3年間で約1億円を見込んでいます。

[地域支援事業費計の見込み] （単位：円）

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
地域支援事業費	32,700,000	32,700,000	32,700,000	98,100,000
介護予防･日常生活支援総合事業費	21,990,000	21,990,000	21,990,000	65,970,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業費	5,900,000	5,900,000	5,900,000	17,700,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	4,810,000	4,810,000	4,810,000	14,430,000

（4）介護保険事業費の見込み

介護保険事業費の見込額は3年間で約30億円となっています。

（単位：円）

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
標準給付費 （A）	967,488,991	968,289,677	979,455,332	2,915,234,000
地域支援事業 （B）	32,700,000	32,700,000	32,700,000	98,100,000
介護保険事業費 （A+B）	1,000,188,991	1,000,989,677	1,012,155,332	3,013,334,000

3　介護保険サービス基盤

一人ひとりの高齢者の生活環境や心身の状況に応じて、住み慣れた地域で過ごすことができるようにするとともに、介護者の負担軽減や介護離職の防止のために、必要なサービスを適切に提供できるよう、地域包括ケアシステムの確立を目指してサービス提供体制の確保・充実と質の向上に取り組みます。

施設・居住系サービス基盤については、現状でニーズに対応できているため本計画中に新たな整備予定はありません。

区分		令和 2 年度 整備状況		備考
		施設数	定員数	
介護保険施設				
	介護老人福祉施設	1 か所	50 人	
	介護老人保健施設	1 か所	80 人	
地域密着型施設				
	（介護予防）認知症対応型共同生活介護	1 か所	9 人	
	（介護予防）小規模多機能型居宅介護	1 か所	25 人	

4　介護保険料の推計

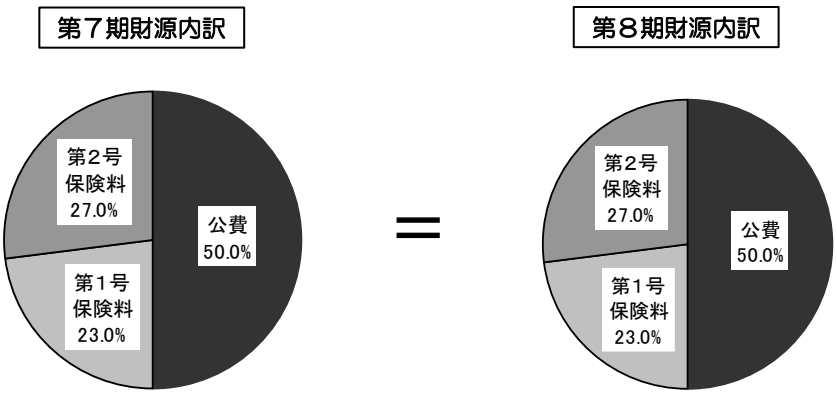
（1）介護保険料の方針について

第8期介護保険料（令和3年度～令和5年度）については、第8期計画期間3か年の介護保険サービス見込み量を設定し、介護保険事業費を算定した上で、保険料算定の諸要件および国の指針を基に算定しています。

① 保険料算定の諸要件

〇第1号被保険者の介護保険料負担率　23%

【保険給付費の財源内訳】



〇財政調整交付金見込額

第1号被保険者のうち75歳以上の高齢者の割合および所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のため交付されます。

② 保険料に関する国の指針

介護給付費の増加に伴い保険料負担も増加しているなかで、より安定的な介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて、保険料を段階的に設定してあります。第8期においては、第7期に引き続き所得段階を9段階とし、負担の平準化を図ります。

（２）第１号被保険者の保険料推計

① 介護保険料の基準額の推計

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
第 1 号被保険者数	2,235人	2,215人	2,203人	6,653人
前期 (65～74 歳)	967人	971人	949人	2,887人
後期 (75 歳～)	1,268人	1,244人	1,254人	3,766人
後期 (75 歳～84 歳)	689人	668人	665人	2,022人
後期 (85 歳～)	579人	576人	589人	1,744人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	2,158人	2,138人	2,127人	6,423人(a)
標準給付費見込額	967,488,991 円	968,289,677 円	979,455,332 円	2,915,234,000 円
地域支援事業費見込額	32,700,000 円	32,700,000 円	32,700,000 円	98,100,000 円
第 1 号被保険者負担分相当額	230,043,468 円	230,227,626 円	232,795,726 円	693,066,820 円
調整交付金相当額	49,473,950 円	49,513,984 円	50,072,267 円	149,060,200 円
調整交付金見込交付割合	10.15%	9.70%	9.62%	
調整交付金見込額	100,432,000 円	96,057,000 円	96,339,000 円	292,828,000 円
準備基金の残高（令和 2 年度末見込み）				133,067,495 円
準備基金取崩額				10,250,000 円
保険料収納必要額				539,049,020 円(b)
予定保険料収納率	99.90%(c)			
保険料基準月額 (b÷c÷a÷12)	7,000 円			

※端数を含んでいる場合があり、内訳と合計が一致しない項目があります。

第７期 年額 ８４，０００円
（月額７，０００円）

⇒

第８期 年額 ８４，０００円
（月額 ７，０００円）

② 保険料段階の設定

所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行い9段階としています。

第7段階は本人が市町村民税課税者で合計所得金額120万円以上210万円未満、第8段階は210万円以上320万円未満、第9段階は320万円以上です。

【段階別保険料】

所得段階	対 象 者	調整率	年間保険料（円）
第１段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	0.50 →（0.30）	42,000 →（25,200）
第２段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	0.75 →（0.50）	63,000 →（42,000）
第３段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円超	0.75 →（0.70）	63,000 →（58,800）
第４段階	・本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等 80 万円以下	0.90	75,600
第５段階	・本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等 80 万円超	1.00	84,000
第６段階	・市町村民税課税かつ合計所得金額 120 万円未満	1.20	100,800
第７段階	・市町村民税課税かつ合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満	1.30	109,200
第８段階	・市町村民税課税かつ合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満	1.50	126,000
第９段階	・市町村民税課税かつ合計所得金額 320 万円以上	1.70	142,800

保険料の低所得者軽減強化

介護保険の１号保険料について、給付費の５割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得者の高齢者の保険料の軽減を強化します。

令和3年4月

所得段階	保険料基準額に対する割合
第１段階	現行　0.50　→　0.30
第２段階	現行　0.75　→　0.50
第３段階	現行　0.75　→　0.70

※ 第１段階から第３段階は、（　）内の調整率と年間保険料に軽減されます。

③ 第８期　月額保険料基準額（一人当たり）の内訳

第８期　月額保険料基準額（一人当たり）の内訳

月額保険料基準額（一人当たり）　＝　保険料収納必要額　－　準備基金取崩額
＝　7,133　－　133　＝　7,000円

第６章　計画の推進体制

１　介護保険制度の安定した運営のために

（１）地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地域包括ケアシステムや在宅医療・介護連携等の取り組みをより充実していきます。

①　サービスの充実

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実に努めます。

◆在宅医療・介護連携の推進
◆認知症施策の推進
◆地域ケア会議の推進
◆生活支援サービスの充実・強化

（２）低所得者に対する支援

①　社会福祉法人による利用者負担の軽減

社会福祉法人が運営する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設等の低所得利用者の利用料（サービス費、食費、居住費が対象）の軽減について、補助を行います。

②　特定入所者介護サービス費

介護保険施設等における居住費および食費について、所得の低い方のサービス利用が困難にならないよう、利用者の所得に応じた負担限度額を定め、この上限と差額相当分について介護保険から給付を行います。

（３）適切な相談・苦情対応

介護サービスに対する利用者からの相談や苦情は、サービスの質をチェックするうえで重要なものです。利用者の身近な相談窓口として、相談や苦情を受け付け、地域包括支援センターと連携を図りながら、適切かつ迅速に対応します。

また、苦情・相談対応能力の向上に向けて、職員や相談機関を対象とした研修を実施していきます。

（４）介護保険サービスの充実

介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情や高齢者のニーズに応じ、居宅サービスおよび地域密着型サービスに重点をおいたサービス提供基盤の充実を図ります。

また、介護保険サービスについては、利用見込みに応じた提供量とその安定的な供給体制を現在のサービス提供体制で確保するとともに、サービスの質の確保や介護給付の適正化に結びつけていきます。

（５）情報提供体制の充実・情報の公表

村ホームページや村広報紙等を通じ、介護保険制度やサービスの利用方法、サービス提供事業者等について、介護サービス事業者等や住民に対し情報提供および普及啓発に努めます。

地域包括支援センターの業務内容や運営状況に関する情報を厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用し公表するとともに、地域の社会資源を把握することができるよう生活支援等の情報公表を行います。

（６）地域人材の育成

介護従事者の人材確保については、今後見込まれる介護需要に対応するため、介護事業所と協議し、可能な人材確保策を検討します。

介護人材育成のための、各種の研修やセミナー等への参加促進に努めるとともに、県と連携を図りながら、介護サービス事業者の質の向上を図ります。

また、将来にわたって介護人材が確保され、質の高いサービスが安定的に提供されるよう、多様な人材の参入など介護人材のすそ野を広げる取り組みを進め、介護職員のキャリア形成やスキルアップへの支援に努めます。

また、業務の効率化を図り、介護職員の業務負担を軽減し、働きやすい環境づくりを推進します。

（７）保健、医療、福祉の連携

保健、医療、福祉、介護の関係機関、関係者と連携し、高齢者のトータルケアを目指します。また、民生委員・児童委員、保健師、医師等との連携を強化し、住民が早期に相談できる体制の確立を目指します。権利擁護･虐待に関する相談等にも対応できるよう職員の資質を向上させます。

（８）計画の進行管理

介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスの利用に関する結果や利用者からの相談、苦情の内容等をもとに、事業運用の課題やサービス提供状況を把握・評価し、事業の円滑な運営に向けた取り組みを進めるとともに、被保険者をはじめ広く住民に介護保険制度の趣旨や制度、高齢者施策全体に関する情報、評価等を広報紙や村ホームページ等を通じて公表していきます。

また、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、必要に応じ見直し、効果的な計画となるよう推進し、介護保険事業の運営等に適切に反映させます。

（９）計画の推進

本計画は、関川村介護保険運営協議会やサービス事業所、関係機関・団体等の多様な意見を取り入れた上で、高齢者施策全般および各年度における介護保険サービスおよび地域支援事業の適切な進行状況等を把握・分析・評価し、その結果に基づいて対策の検討を行い、事業の改善を進め、着実な計画の推進を図ります。

資料編

1　関川村介護保険運営協議会委員名簿

◎委員長　○副委員長（敬称略）

氏　名	備　考
佐藤　靖	保健、医療、福祉関係者（医師）
平田　丞	保健、医療、福祉関係者（医師）
○伊藤　敏	被保険者
髙橋　一裕	被保険者
渡邉　のり子	被保険者
◎五十嵐　岳雪	保健、医療、福祉関係者（民生委員　高齢者部会長）
中束　正子	保健、医療、福祉関係者（住民ボランティア）
大沼　康子	保健、医療、福祉関係者（住民ボランティア）
細野　多恵子	介護保険指定事業者（施設サービス・特養垂水の里）
島田　篤史	介護保険指定事業所（通所サービス・関川愛広苑）
中原　久美子	介護保険指定事業所（訪問介護サービス・ヘルパーステーションせきかわ）
加藤　義彦	介護保険指定事業者（介護予防サービス・関川村社会福祉協議会）
加藤　つや子	介護保険指定事業者（居宅介護　関川村社会福祉協議会）
高橋　英司	高齢者虐待防止関係機関
事　務　局	
佐藤　充代	健康福祉課長
渡辺　一洋	福祉保険班長
稲垣　暁美	健康推進班長
佐藤　恵子	介護・高齢福祉班（地域包括支援センター）班長
島津　心	介護・高齢福祉班（地域包括支援センター）（副主幹保健師）
中山　尚輝	介護・高齢福祉班（地域包括支援センター）（社会福祉士）
吉光　智華	介護・高齢福祉班（主事）
石栗　孝子	介護・高齢福祉班（主幹）

（令和２年４月１日現在）

2　関川村介護保険運営協議会の開催状況

年月日	内　　容
令和２年 ７月 13 日	**第１回　関川村介護保険運営協議会** （１）第８期介護保険事業計画について
令和２年 11 月 30 日	**第２回　関川村介護保険運営協議会** （１）第８期介護保険料について （２）第８期基本指針について （３）第８期におけるビジョンについて
令和３年 ２月 16 日	**第３回　関川村介護保険運営協議会** （１）第８期介護保険料について （２）第８期計画（素案）の内容について （３）保険料の答申について
令和３年 ３月 23 日	**第４回　関川村介護保険運営協議会** （１）関川村高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画(案)について （２）条例改正について