

平生町高齢者福祉計画

(老人福祉計画・第8期介護保険事業計画)

令和3(2021)～5(2023)年度



令和3年3月

平生町

は じ め に

2025年には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、後期高齢者人口が増加することで医療と介護の両方を必要とする人、認知症の高齢者、ひとり暮らしの高齢者の増加が予測されます。その反面、労働人口の減少が見込まれており、高齢者を取り巻く諸課題への対応が強く求められています。

このような状況の中、本町では、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、自立支援・重度化防止に取り組み、さらに、医療と介護の連携や認知症施策の推進など包括的支援体制の整備に取り組んでまいりました。

このたび、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援などの必要なサービスを、切れ目なく一体的に提供できる体制である「地域包括ケアシステム」を推進し、高齢者の方々が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられることを目指して「平生町高齢者福祉計画（老人福祉計画・第8期介護保険計画）」を策定しました。

この計画では、全ての人が役割を持ち支え合う地域共生社会の実現を図るとともに、健康寿命の延伸や、医療・介護のサービスの向上に取り組んでまいります。

さらに、計画を実現するためには、医療・介護・福祉等の各関係機関との連携はもとより、町民の皆さまのご協力が不可欠であります。町民の皆さまと一体となって計画の推進に取り組んでまいりますので、引き続きご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、計画策定に参画いただきました平生町高齢者保健福祉推進協議会の委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見・ご指導を賜りました町民の皆さまや関係各位に厚くお礼を申し上げます。

令和3年3月

平生町長 浅 本 邦 裕

< 目 次 > 平生町高齢者福祉計画（老人福祉計画・第8期介護保険事業計画）

第1章 計画策定について.....	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置付け.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の策定方法	3
第2章 高齢者の現状	5
1. 人口構造などの状況.....	5
2. 高齢者、要介護（要支援）認定者などの将来推計	10
第3章 前期計画における事業評価	12
1. 要介護（要支援）認定者の現状	12
2. 介護サービスの利用状況	13
3. 第7期計画における事業評価.....	18
4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ・在宅介護実態調査のまとめ	23
5. 日常生活圏域の整備状況.....	31
第4章 計画の基本理念と基本方針	33
1. 基本理念とビジョン	33
第5章 施策の展開	36
1. 介護予防・健康づくりなどの推進.....	36
2. 地域包括ケアシステムの推進.....	40
3. 認知症「共生」・「予防」の推進.....	48
4. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新	51
第6章 介護保険事業に関する将来推計	55
1. 人口及び被保険者数の推計	55
2. 認定者数及び認知症高齢者数の推計	56
3. サービス利用者数及び利用量の推計	58
4. 地域支援事業見込量の推計	61
5. 介護保険料の算出.....	63
第7章 計画の推進	69
1. 計画の推進体制	69
2. 計画の評価	70
資 料	71

第1章 計画策定について

1. 計画策定の背景と趣旨

本格的な人口減少社会の到来を迎えた我が国において、総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）は令和元（2019）年10月1日現在28.4%と過去最高を更新しています。将来的にもさらなる高齢化の進展が見込まれており、安心して暮らし続けることのできる地域社会を形成していくことは、大きな課題となっています。

介護保険制度は、高齢者が、介護が必要となった場合にも、地域で安心して生活できる環境を整備するために、平成12年に創設されました。高齢化のさらなる進展や社会状況の変化を背景に、これまで数度の制度改正が行われており、平成23（2011）年の制度改正以降は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えて、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築とその深化が進められてきました。

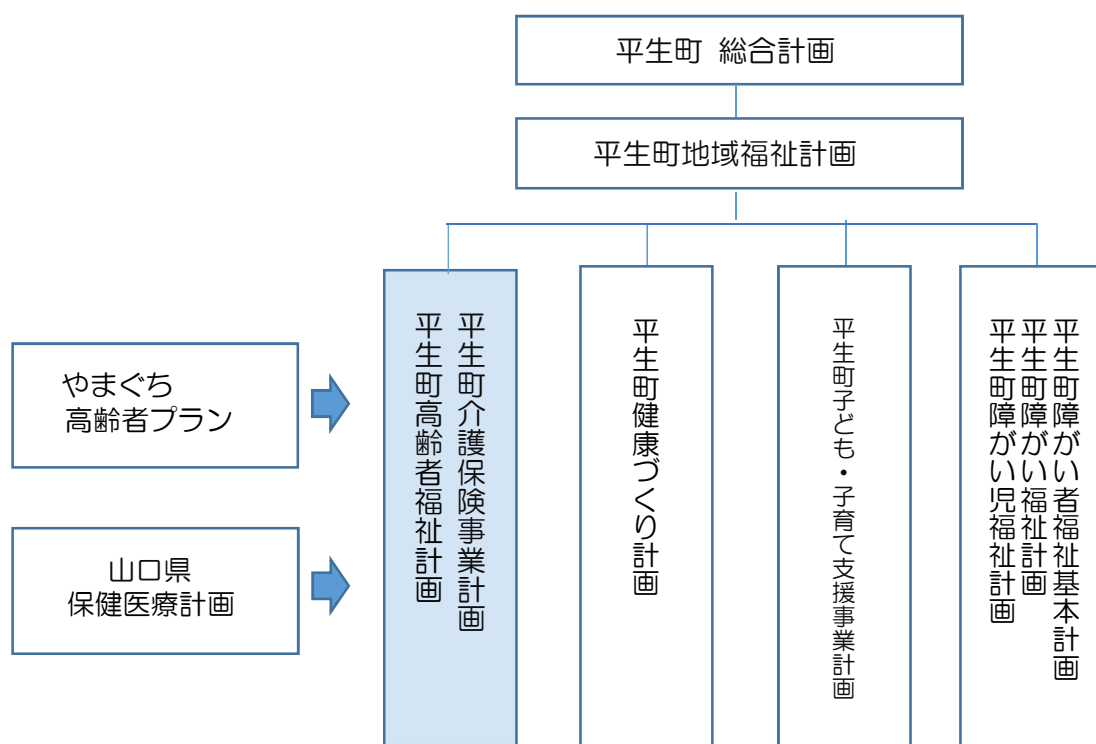
3年を1期とする介護保険事業計画は第8期を迎え、今後は、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口（15～64歳人口）が急減するという新たな局面を迎える令和22（2040）年を展望し、地域包括ケアシステムの一層の推進と介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、介護現場の革新（人材確保・生産性の向上）などの取組を進めることが求められています。

平生町では、「介護が必要となってもその人らしく暮らし続けることができる地域社会の構築」を基本理念に、「平生町介護保険事業計画」を策定し、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築・深化に向けた取り組みを進めてきました。

本町では、これまでの取り組みの方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や町における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、高齢者福祉のさらなる充実と、持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的として、「第8期平生町介護保険事業計画」（以下、「本計画」と言う。）を策定します。

2. 計画の位置付け

- 本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画を一体のものとし、「地域包括ケア計画」として策定します。
- 本計画は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となるとともに高齢者の人口が減少する令和22（2040）年の将来像を見据え、介護の需要などを中長期的な視野に立ち、地域のあるべき姿を求めた上で、令和3（2021）～5（2023）年度の計画として策定します。
- 本計画は、「第7期計画」の重点課題を継承しつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る計画として策定します。
- 本計画は、「平生町総合計画」「やまぐち高齢者プラン」「山口県保健医療計画」のほか、「平生町地域福祉計画」「平生町健康づくり計画」など本町の保健福祉に関連する計画との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年度、15歳～64歳の生産年齢人口が急減する令和22年度（2040）年度を見据え、地域包括ケアシステムの推進と持続可能なサービス基盤、人的基盤の整備を図ります。

平成 27年度 (2015)	平成 28年度 (2016)	平成 29年度 (2017)	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
第6期計画												
			第7期計画									
						第8期計画 (本計画)						
									第9期計画			
令和7年(2025年)と令和22年(2040年)を見据えた目標を設定												

4. 計画の策定方法

(1) 平生町高齢者保健福祉推進協議会における審議

介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められます。本町では、本計画の策定にあたり、「平生町高齢者保健福祉推進協議会」での審議を行いました。同協議会では、保健医療関係者、福祉関係者、介護保険事業関係者、被保険者代表者の参加により、さまざまな見地から検討を行い審議しました。

(2) 平生町高齢者プランに関するアンケート調査の実施

要介護（要支援）状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域診断に活用するため、要介護（要支援）認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に調査をしました。

調査内容	国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に独自設問を加えて作成
調査対象者	要介護（要支援）認定を受けていない一般高齢者
対象者数	1,000人（層化無作為抽出法により対象者を抽出）
配布・回収方法	郵送による配布・回収を実施
調査の期間	令和2（2020）年7月7日～令和2（2020）年7月21日
回収数	746人（回収率74.6%）

(3) 在宅介護実態調査の実施

在宅で生活する要介護（要支援）認定者と介護・介助する家族の実態などについて明らかにするための「在宅介護実態調査」を実施しました。

調査内容	国が示した「在宅介護実態調査票」に基づき作成
調査対象者	期間内に要支援・要介護認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った在宅で生活している方（施設・居住系、入院を除く）
配布・回収方法	認定調査員による聞き取り調査及び郵送による調査
調査の期間	令和元(2019)年12月1日～令和2(2020)年9月18日
回収数	274人

(4) 庁内関係部署、県との連携

計画策定にあたり、庁内関係部署、地域包括支援センターとの協議を行いました。

また、「やまぐち高齢者プラン」「山口県保健医療計画」との整合性を図るため山口県及び近隣市町との協議、調整を行いました。

(5) パブリックコメントの実施

第8期計画に対し、町民からの幅広い意見を反映するためパブリックコメントを実施しました。

（意見募集期間：令和3（2021）年2月1日～令和3（2021）年3月2日）

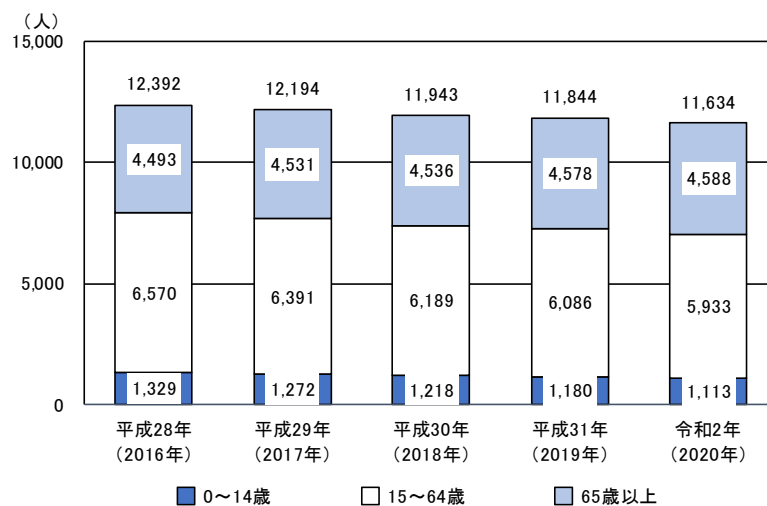
第2章 高齢者の現状

1. 人口構造などの状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

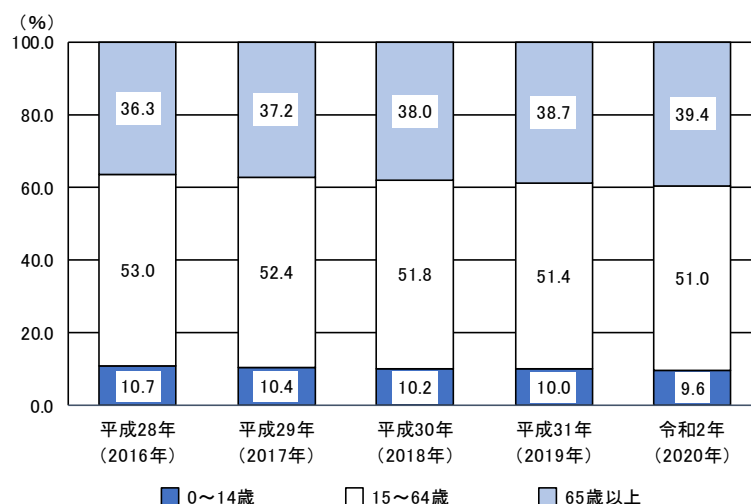
本町の総人口は減少傾向にあり、令和2（2020）年10月1日現在では11,634人となっており、平成28（2016）年との比較では758人の減少となっています。「年少人口（0～14歳）」、「生産年齢人口（15～64歳）」は減少傾向が続く一方で高齢者数は増加しており、令和2（2020）年10月1日時点の高齢化率は39.4%となっています。

■ 年齢3区分別人口の推移



資料：住民基本台帳

■ 年齢3区分別人口割合の推移



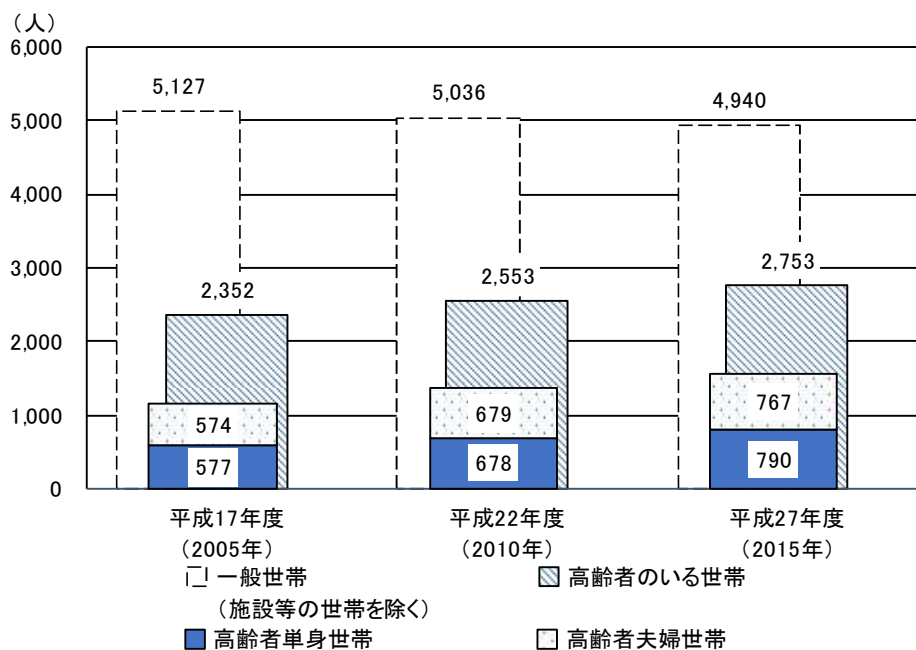
資料：住民基本台帳

(2) 高齢者世帯の状況

本町の「一般世帯」の状況は、減少傾向にあり、平成27（2015）年では4,940世帯となっています。

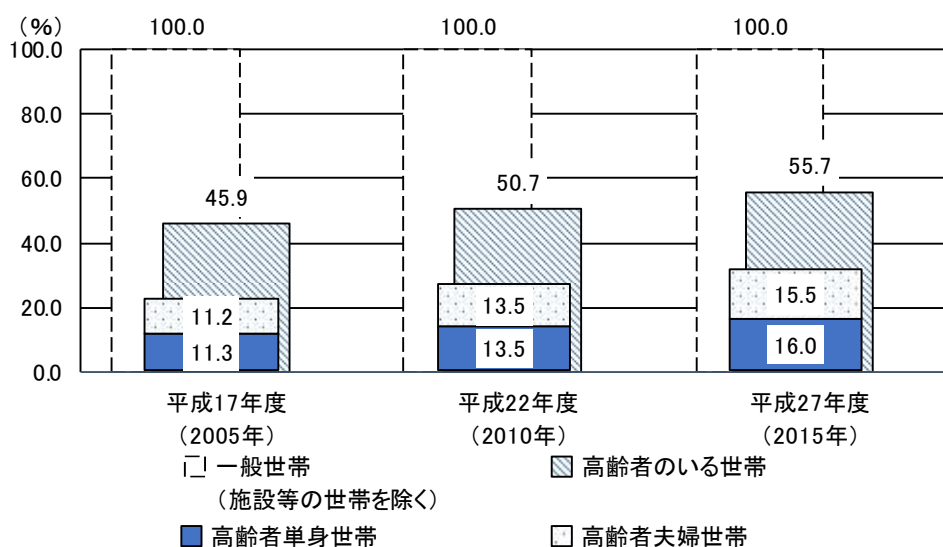
平成27（2015）年の高齢者のいる世帯は2,753世帯で、一般世帯のうちの55.7%を占め、高齢者のみの世帯（高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯）は年々増加し1,557世帯であり、一般世帯のうちの31.5%となっています。

■ 高齢者世帯の推移



資料：国勢調査

■ 高齢者世帯の推移（構成比）



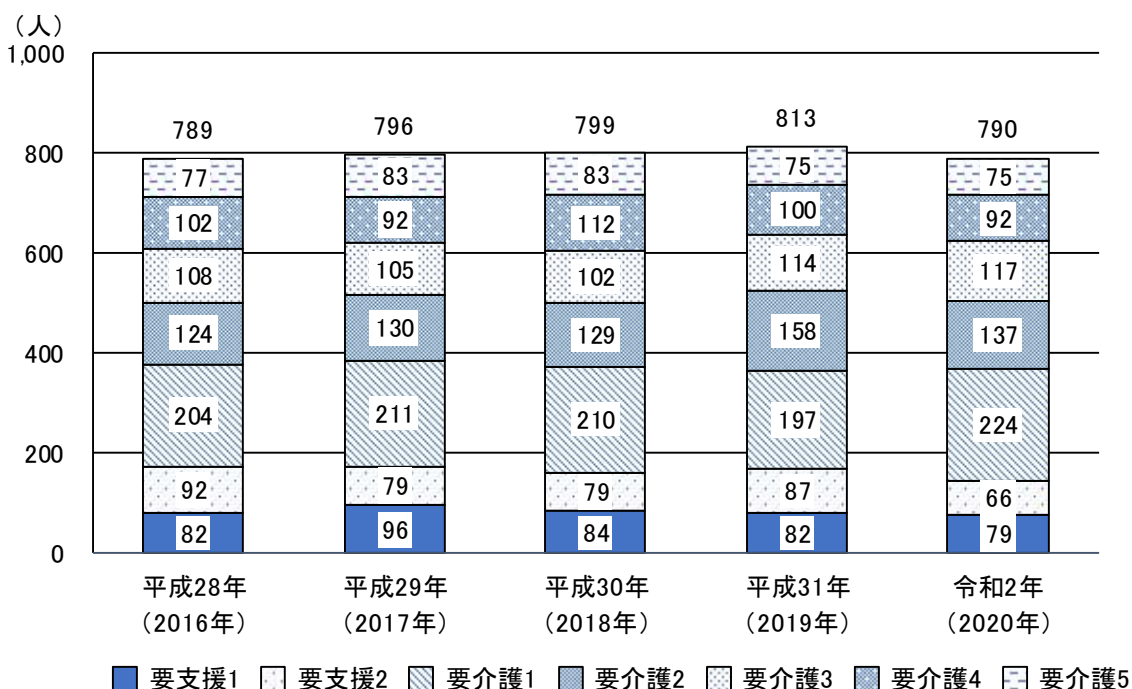
資料：国勢調査

(3) 要介護(要支援)認定者数の推移

要介護(要支援)認定者数は横ばい傾向で推移しています。要介護(要支援)認定者数は、令和2(2020)年9月末時点で790人となっていますが、介護度別の推移では、要支援者がやや減少する傾向にあります。

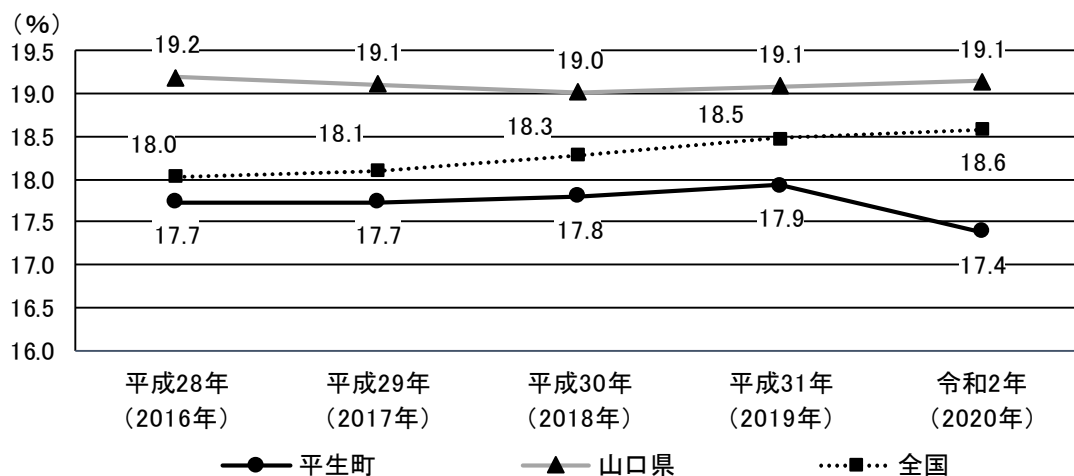
また、要介護認定率は令和2年9月では減少しており、全国・山口県と比較して、低くなっています。

■ 要介護度別認定者数の推移



資料：「介護保険事業状況報告（第1号被保険者のみ）9月月報」

■ 要介護(要支援)認定率の推移及び全国・山口県比較



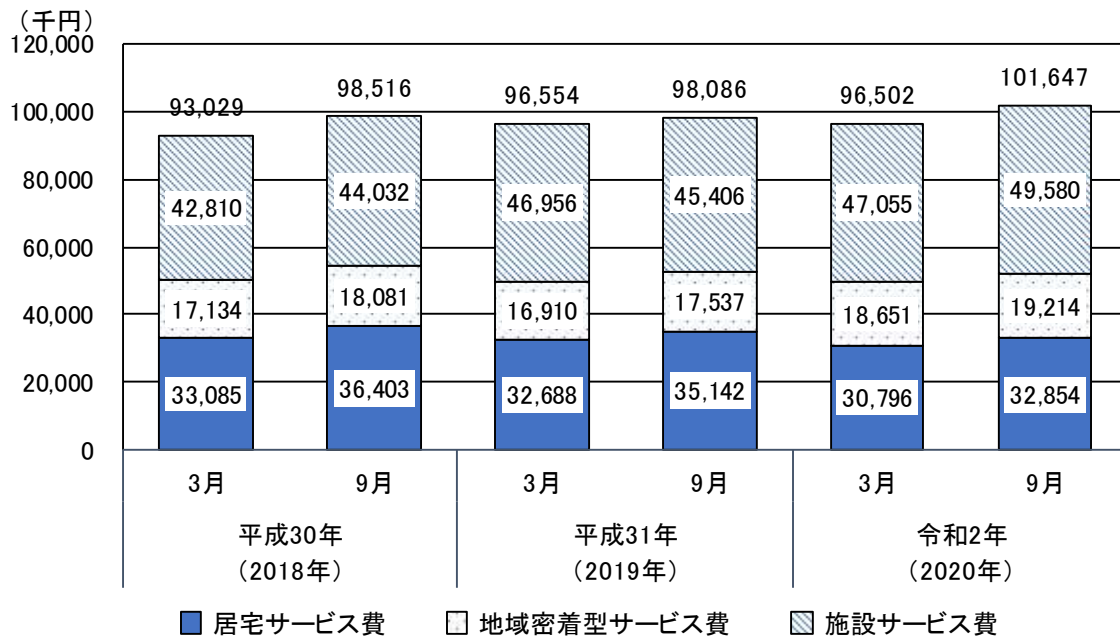
資料：「介護保険事業状況報告（第1号被保険者のみ）9月月報」

(4) 介護保険給付費の状況

介護給付費（自己負担を除く保険給付額）の推移をみると、過去2年間では、ほぼ横ばいの傾向にあります。

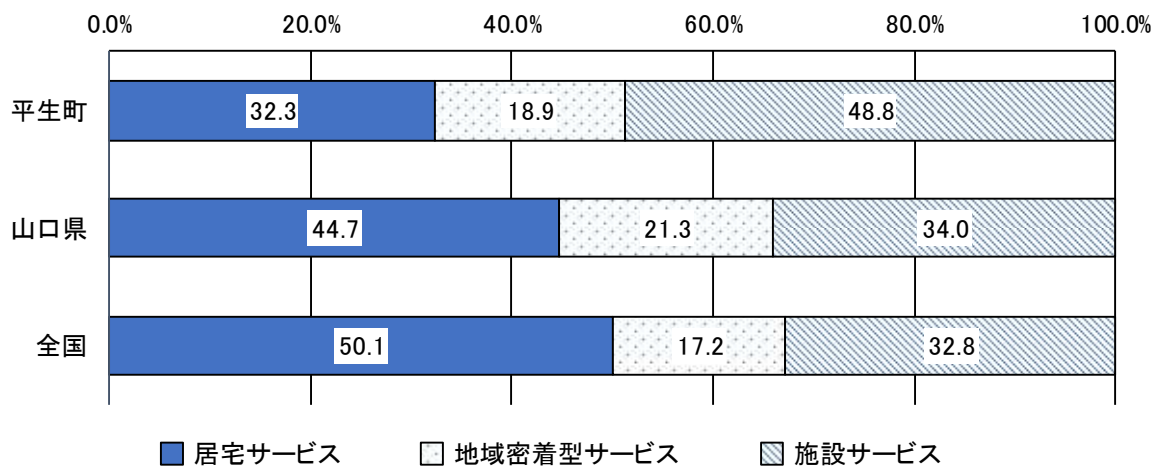
給付費の内訳を全国、県と比較すると、施設サービス費の比率が高くなっており、居宅サービス費の比率は低くなっています。

■ 介護給付費の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

■ 介護給付費の内訳の全国・山口県との比較 令和2（2020）年9月

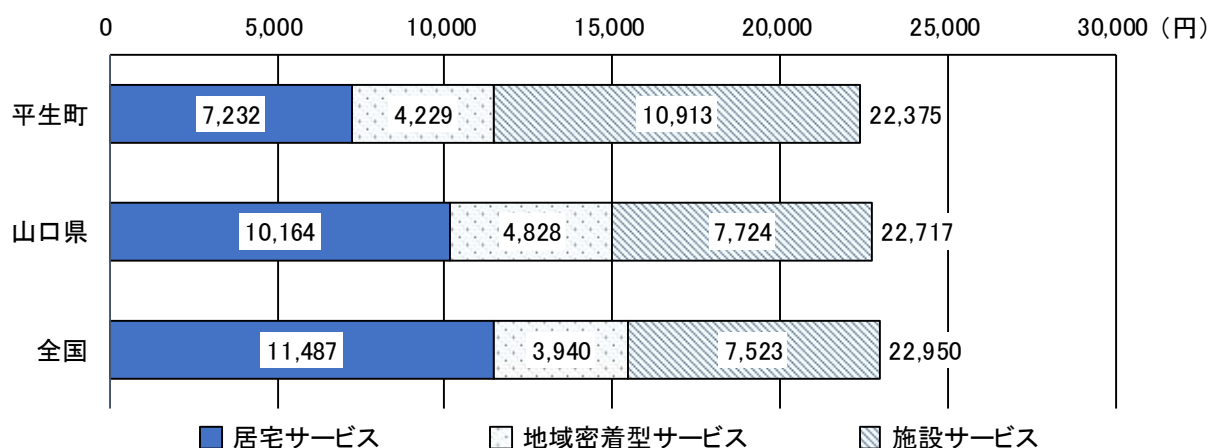


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

第1号被保険者一人当たり給付額は、居宅サービスが全国・山口県と比較して低くなっており、逆に施設サービスは、全国・山口県と比べて高くなっています。

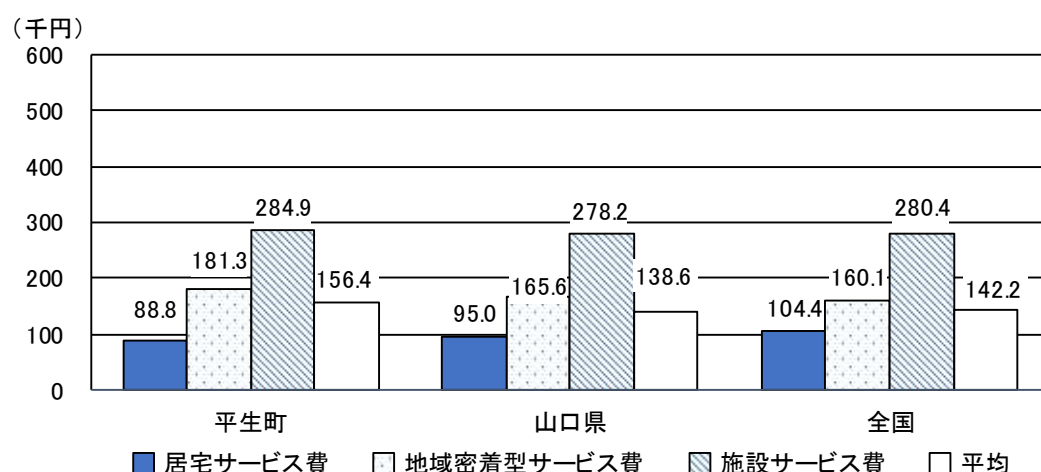
受給者一人当たりの平均介護給付額をみると、全国、山口県と比べて高くなっていますが、居宅サービスの利用が少なく、施設サービスの利用が多いことが影響しています。

■ 第1号被保険者一人当たり給付額の全国・山口県との比較 令和2（2020）年9月



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

■ 受給者一人当たり給付額の全国・山口県との比較 令和2（2020）年9月



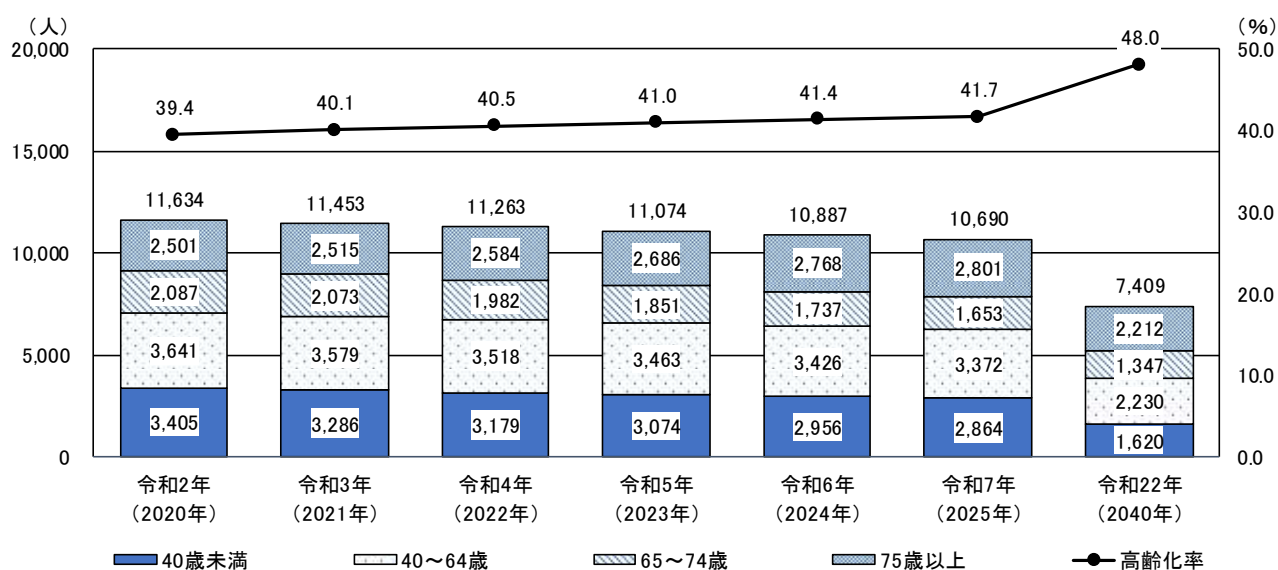
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

2. 高齢者、要介護（要支援）認定者などの将来推計

（1）総人口・高齢化率の将来推計

住民基本台帳に基づくコーホート変化率法による人口推計をみると、令和2（2020）年10月1日時点では、総人口が11,634人で、高齢化率は39.4%となっていますが、令和7（2025）年には、総人口が10,690人で、高齢化率は、41.7%となり、令和22（2040）年には、総人口が7,409人で、高齢化率は48.0%と推計されます。

■ 総人口と高齢化率の将来推計

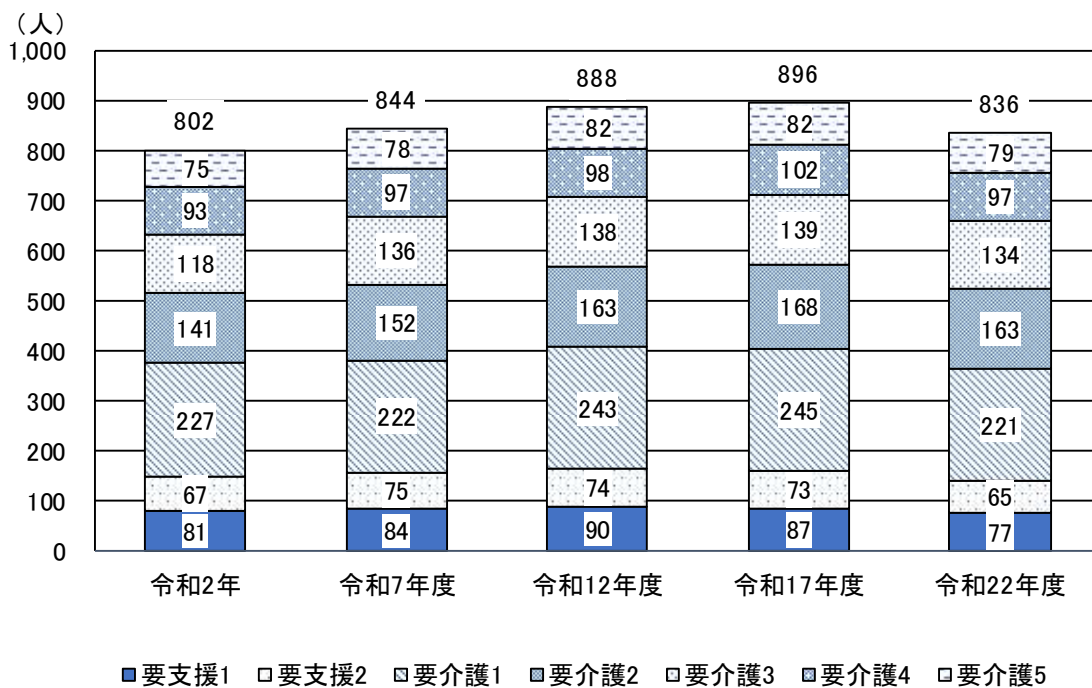


資料：住民基本台帳 9 月末人口

(2) 要介護(要支援)認定者数の将来推計

要介護(要支援)認定者数、要介護(要支援)認定率ともに、しばらく増加が続くとみられますが、やがて高齢者人口の減少に伴って減少に転じます。

■ 要介護(要支援)認定者数の将来推計



資料：見える化システム

第3章 前期計画における事業評価

1. 要介護（要支援）認定者の現状

要介護（要支援）認定者数は、全体では第7期介護保険事業計画策定時の計画値（以下「計画値」という。）とほぼ一致していますが、要支援1・2の数は計画値より少なく、要介護者の数では全体で計画値より多くなっています。

	平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度			令和2（2020）年度		
	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
要支援 1	91	84	92.3	92	82	89.1	90	79	87.8
要支援 2	83	79	95.2	84	87	103.6	83	66	79.5
要支援認定者数計	174	163	93.7	176	169	96.0	173	145	83.8
要介護 1	211	210	99.5	211	197	93.4	209	224	107.2
要介護 2	130	129	99.2	131	158	120.6	129	137	106.2
要介護 3	105	102	97.1	108	114	105.6	105	117	111.4
要介護 4	93	112	120.4	95	100	105.3	91	92	101.1
要介護 5	87	83	95.4	88	75	85.2	88	75	85.2
要介護認定者数計	626	636	101.6	633	644	101.7	622	645	103.7
全体計	800	799	99.9	809	813	100.5	795	790	99.4

資料：「介護保険事業状況報告」9 月月報（第 1 号被保険者数）

2. 介護サービスの利用状況

(1) 介護予防サービス

介護予防訪問看護と介護予防特定施設入居者生活介護の利用が、計画値を上回っていますが、その他のサービスは計画値を大きく下回っています。

		平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度			令和 2 (2020) 年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
① 介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	給付費 (千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	回数 (回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費 (千円)	951	1,159	121.9	952	1,066	112.0	952	2,065	216.9
	回数 (回)	216.0	261.0	120.8	216.0	242.0	112.0	216.0	502.8	232.8
	人数 (人)	48	58	120.8	48	60	125.0	48	108	225.0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	0	62	-	0	0	-	0	0	-
	回数 (回)	0.0	18.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	4	-	0	0	-	0	0	-
介護予防居宅療養管理指導	給付費 (千円)	162	150	92.6	162	87	53.8	162	52	32.4
	人数 (人)	24	32	133.3	24	16	66.7	24	12	50.0
介護予防通所リハビリテーション	給付費 (千円)	6,070	6,148	101.3	6,522	5,327	81.7	6,522	3,627	55.6
	人数 (人)	204	185	90.7	216	155	71.8	216	120	55.6
介護予防短期入所生活介護	給付費 (千円)	351	183	52.2	351	280	79.8	351	0	0.0
	日数 (日)	60.0	35.0	58.3	60.0	50.0	83.3	60.0	0.0	0.0
	人数 (人)	12	9	75.0	12	14	116.7	12	0	0.0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	給付費 (千円)	0	73	-	0	0	-	0	0	-
	日数 (日)	0.0	8.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	3	-	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護 (病院など)	給付費 (千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数 (日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費 (千円)		0	-		0	-		0	-
	日数 (日)		0.0	-		0.0	-		0.0	-
	人数 (人)		0	-		0	-		0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費 (千円)	3,848	3,546	92.2	3,903	4,088	104.7	3,903	3,331	85.4
	人数 (人)	804	663	82.5	816	681	83.5	816	564	69.1
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 (千円)	584	299	51.2	584	227	38.9	584	144	24.7
	人数 (人)	36	16	44.4	36	14	38.9	36	54	150.0
介護予防住宅改修	給付費 (千円)	785	1,193	151.9	785	524	66.7	785	875	111.5
	人数 (人)	24	19	79.2	24	11	45.8	24	36	150.0
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	632	1,279	202.3	632	680	107.7	632	1,366	216.1
	人数 (人)	12	23	191.7	12	12	100.0	12	24	200.0

資料：見える化システム「将来推計総括表」

給付費は年間累計の金額、回（日）数は年間累計の数、人数は年間累計の利用者数

		平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度			令和 2（2020）年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
② 地域密着型介護予防サービス										
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	回数（回）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
③ 介護予防支援										
介護予防支援	給付費（千円）	5,135	3,437	66.9	5,244	3,420	65.2	5,190	2,919	56.2
	人数（人）	1,152	774	67.2	1,176	765	65.1	1,164	660	56.7
合計	給付費（千円）	18,518	17,528	94.7	19,135	15,699	82.0	19,081	14,379	75.4

資料：見える化システム「将来推計総括表」

給付費は年間累計の金額，回（日）数は年間累計の数，人数は年間累計の利用者数

(2) 介護サービス

居宅介護サービスの利用では、訪問リハビリテーションと特定福祉用具購入者数が計画値を上回っていますが、その他の在宅介護サービスは計画値を下回っています。

地域密着型サービスでは、地域密着型通所介護サービスと認知症対応型共同生活介護が令和2年度で計画値を上回っています。

施設サービスでは、介護老人福祉施設が計画値を下回っていますが、介護老人保健施設が計画値を上回っています。介護療養型医療施設から介護医療院などへの移行は、計画より遅れて、令和2年度に入ってから進んでいます。

		平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度			令和 2（2020）年度		
		計画値	実績値	対計画比（%）	計画値	実績値	対計画比（%）	計画値	見込値	対計画比（%）
① 居宅介護サービス										
訪問介護	給付費（千円）	58,322	57,007	97.7	60,972	47,226	77.5	58,904	49,859	84.6
	回数（回）	24,120.0	23,667.0	98.1	25,032.0	19,551.0	78.1	24,156.0	20,848.8	86.3
	人数（人）	1,296	1,135	87.6	1,320	1,003	76.0	1,284	1,008	78.5
訪問入浴介護	給付費（千円）	1,432	1,678	117.2	2,149	1,231	57.3	2,149	524	24.4
	回数（回）	120.0	142.0	118.3	180.0	103.0	57.2	180.0	43.2	24.0
	人数（人）	24	40	166.7	36	27	75.0	36	12	33.3
訪問看護	給付費（千円）	18,242	10,252	56.2	21,577	10,664	49.4	22,152	13,152	59.4
	回数（回）	4,122.0	2,416.0	58.6	4,896.0	2,668.0	54.5	5,004.0	2,992.8	59.8
	人数（人）	468	359	76.7	540	409	75.7	552	408	73.9
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	631	959	152.0	702	1,099	156.5	772	931	120.6
	回数（回）	216.0	324.0	150.0	240.0	392.0	163.3	264.0	331.2	125.5
	人数（人）	24	31	129.2	24	38	158.3	24	36	150.0
居宅療養管理指導	給付費（千円）	3,856	3,707	96.1	4,216	2,782	66.0	4,145	2,606	62.9
	人数（人）	516	436	84.5	564	377	66.8	552	384	69.6
通所介護	給付費（千円）	135,761	139,281	102.6	141,228	131,395	93.0	145,361	118,484	81.5
	回数（回）	18,504.0	19,448.0	105.1	19,212.0	18,601.0	96.8	19,680.0	16,329.6	83.0
	人数（人）	1,980	1,946	98.3	2,052	1,881	91.7	2,028	1,596	78.7
通所リハビリテーション	給付費（千円）	66,139	55,396	83.8	71,124	58,593	82.4	71,307	47,442	66.5
	回数（回）	7,488.0	6,910.0	92.3	7,988.4	7,327.0	91.7	7,996.8	6,106.8	76.4
	人数（人）	804	748	93.0	852	823	96.6	852	768	90.1
短期入所生活介護	給付費（千円）	22,057	16,371	74.2	24,127	18,545	76.9	22,275	11,619	52.2
	日数（日）	2,844.0	2,151.0	75.6	3,048.0	2,421.0	79.4	2,796.0	1,486.8	53.2
	人数（人）	312	357	114.4	324	378	116.7	300	204	68.0
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	1,166	-	0	2,770	-	0	810	-
	日数（日）	0.0	122.0	-	0.0	287.0	-	0.0	67.2	-
	人数（人）	0	20	-	0	61	-	0	12	-
短期入所療養介護（病院など）	給付費（千円）	915	285	31.2	915	229	25.1	915	0	0.0
	日数（日）	72.0	25.0	34.7	72.0	39.0	54.2	72.0	0.0	0.0
	人数（人）	12	4	33.3	12	3	25.0	12	0	0.0

資料：見える化システム「将来推計総括表」

給付費は年間累計の金額、回（日）数は年間累計の数、人数は年間累計の利用者数

		平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度			令和 2（2020）年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
短期入所療養介護 （介護医療院）	給付費（千円）	-	0	-	-	0	-	-	0	-
	日数（日）	-	0.0	-	-	0.0	-	-	0.0	-
	人数（人）	-	0	-	-	0	-	-	0	-
福祉用具貸与	給付費（千円）	27,515	25,886	94.1	30,004	24,180	80.6	31,700	22,549	71.1
	人数（人）	2,160	2,059	95.3	2,340	2,050	87.6	2,436	1,980	81.3
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	475	644	135.5	475	639	134.5	475	523	110.2
	人数（人）	24	30	125.0	24	29	120.8	24	24	100.0
住宅改修	給付費（千円）	1,755	1,574	89.7	1,755	1,246	71.0	2,456	930	37.9
	人数（人）	24	22	91.7	24	16	66.7	36	12	33.3
特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）	44,233	30,415	68.8	46,153	35,899	77.8	46,153	38,026	82.4
	人数（人）	252	170	67.5	264	195	73.9	264	216	81.8
② 地域密着型介護サービス										
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	給付費（千円）	3,158	4,632	146.7	3,159	3,969	125.6	3,159	2,112	66.9
	人数（人）	24	37	154.2	24	30	125.0	24	12	50.0
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費（千円）	34,368	22,603	65.8	36,842	23,317	63.3	37,669	36,549	97.0
	回数（回）	4,860.0	3,377.0	69.5	5,160.0	3,295.0	63.9	5,220.0	4,618.8	88.5
	人数（人）	408	341	83.6	432	360	83.3	432	552	127.8
認知症対応型通所 介護	給付費（千円）	18,036	18,436	102.2	19,691	17,661	89.7	19,691	15,213	77.3
	回数（回）	1,812.0	1,830.0	101.0	1,968.0	1,832.0	93.1	1,968.0	1,617.6	82.2
	人数（人）	180	201	111.7	192	181	94.3	192	120	62.5
小規模多機能型居 宅介護	給付費（千円）	3,172	4,173	131.5	3,174	0	0.0	3,174	2,443	77.0
	人数（人）	24	15	62.5	24	0	0.0	24	18	75.0
認知症対応型共同 生活介護	給付費（千円）	105,898	98,549	93.1	106,646	100,309	94.1	105,560	118,118	111.9
	人数（人）	432	411	95.1	432	399	92.4	432	444	102.8
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	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老 人福祉施設入所者 生活介護	給付費（千円）	64,930	60,881	93.8	64,959	63,548	97.8	64,959	76,537	117.8
	人数（人）	252	222	88.1	252	226	89.7	252	252	100.0
看護小規模多機能 型居宅介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	0	0	-

資料：見える化システム「将来推計総括表」

給付費は年間累計の金額、回（日）数は年間累計の数、人数は年間累計の利用者数

		平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度			令和 2（2020）年度		
		計画値	実績値	対計画比（%）	計画値	実績値	対計画比（%）	計画値	見込値	対計画比（%）
③ 施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費（千円）	104,617	93,505	89.4	104,664	92,454	88.3	104,664	95,169	90.9
	人数（人）	444	393	88.5	444	379	85.4	444	372	83.8
介護老人保健施設	給付費（千円）	241,912	234,854	97.1	242,020	249,788	103.2	242,020	263,391	108.8
	人数（人）	984	961	97.7	984	1,009	102.5	984	1,044	106.1
介護医療院	給付費（千円）	0	0	-	47,670	0	0.0	94,827	185,702	195.8
	人数（人）	0	0	-	144	0	0.0	288	564	195.8
介護療養型医療施設	給付費（千円）	211,984	207,255	97.8	164,409	206,315	125.5	117,252	44,241	37.7
	人数（人）	660	648	98.2	516	664	128.7	372	144	38.7
④ 居宅介護支援										
居宅介護支援	給付費（千円）	53,633	53,572	99.9	54,841	52,884	96.4	54,026	48,976	90.7
	人数（人）	3,756	3,700	98.5	3,828	3,636	95.0	3,780	3,372	89.2
合計	給付費（千円）	1,223,041	1,143,081	93.5	1,253,472	1,146,743	91.5	1,255,765	1,192,537	80.2

資料：見える化システム「将来推計総括表」

給付費は年間累計の金額，回（日）数は年間累計の数，人数は年間累計の利用者数

（３）介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防訪問介護と介護予防通所介護を総合事業の相当サービスとして移行しています。

		平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度			令和 2（2020）年度		
		計画値	実績値	対計画比（%）	計画値	実績値	対計画比（%）	計画値	見込値	対計画比（%）
相当サービス										
訪問介護相当サービス	給付費（千円）	-	7,520	-	-	5,894	-	-	6,837	-
	人数（人）	546	411	75.3	557	323	58.0	568	382	67.3
通所介護相当サービス	給付費（千円）	-	13,219	-	-	11,812	-	-	9,943	-
	人数（人）	522	507	97.1	532	448	84.2	543	387	71.3
介護予防支援										
介護予防ケアマネジメント	給付費（千円）	-	2,010	-	-	1,746	-	-	1,982	-
	人数（人）	440	457	103.9	450	402	89.3	460	438	95.2

資料：介護予防・日常生活支援総合事業費等請求額通知書

給付費は年間累計の金額，人数は年間累計の利用者数

3. 第7期計画における事業評価

(1) 地域包括ケアの仕組みの深化

	実施状況	課題
地域包括ケアの支援体制強化	・地域包括支援センターでの総合相談件数は年々増加している。 ・地域の見守り体制については現在ICTを活用した見守りネットワークを構築中である。 ・処遇困難事例については町と地域包括支援センターが協議し、必要に応じ多職種が介入する形式を採っている。 ・地域包括支援センターにおいて、助言や相談などのケアマネ支援、また、個別の処遇困難事例のサポートなどを行っている。 ・ケアマネジャーを対象とした研修を行っている。 ・障害部署との情報交換により、介護サービスの利用が必要な者の情報を共有している。 ・3世代交流イベントの活動ある。 ・町内に共生型サービスの指定事業所がない。 ・移送サービスなどがあるが、限られた地域の一部対象者のみの利用であり、ニーズ充足できていない。	・専門職の人材確保が課題である。 ・見守り体制を強化するため協力者を増やしていく必要がある。 ・職員の研修の場を設けるなどサポートを行いセンター職員のスキルアップが必要である。 ・町が研修会を主催し、政策形成機能を強化する必要がある。 ・世代間の見守りや相互交流となっていない。 ・担当者レベルで情報共有の場が必要である。 ・地域ボランティアによる、移送サービスの全町的な整備が必要である。
医療・介護の連携	・医療介護連携資源情報の冊子を作成、配布した。また、町のホームページなどにも掲載した。 ・在宅医療・介護サービスなどの情報の共有を目的として在宅医療・介護連携推進会議を年2回開催した。 ・協議会や研修会などを通じて、在宅医療に関わり多職種の顔の見える関係づくりを行うことで連携強化に取り組んだ。 ・近隣市町が共同で講師を招き、シンポジウム形式で多職種の研修を行っている。	・定期的な情報更新の作業が必要である。 ・町内に往診や訪問診療を行う医療機関が少ない。 ・医師・歯科医師などの研修会への参加対象の拡大が課題である。 ・アドバンスケアプランや看取りについての意識啓発が必要である。

	実施状況	課題
認知症対策の推進	- 認知症ケアパスや早期発見のためのリーフレットを作成し普及啓発に努めた。また、ホームページに掲載し誰もが活用できるよう周知した。 - 町職員や地域住民・子ども達を対象とした認知症サポーター養成講座を開講した。 - 地域包括支援センターに初期集中支援チームを設置し、認知症の早期診断、早期対応に取り組んでいる。 - 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し認知症についての普及啓発活動を行っている。 - 若年性認知症についての情報発信ができていない。 - ICTを活用した徘徊・見守りネットワークづくりに取り組んだ。 - 地域の民生委員やボランティアグループによる輪づくり運動の取組みなどと連携して地域の見守りを行っている。 - 毎月1回認知症カフェを行った。 - 認知症の家族などが参画した認知症施策についての協議はできていない。 - 町内の認知症対応型事業所連絡会を年4回開催し情報共有を行った。また、認知症施策を企画検討し、男性介護者のつどいを企画実施した。	- 独居や支援者が遠方にいる認知症の人に対する相談体制に民生委員などの協力が必要である。 - 講座や広報などを通じて地域全体で認知症の理解を深める取り組みが必要。また、認知症サポーターのフォローアップ研修が必要である。 - 地域コミュニティなどと認知症地域支援推進員との協力で認知症の普及啓発の取組みが必要である。 - 見守りネットワークの協力者を如何に増やすかが課題である。 - 地域コミュニティの協力が必要である。 - カフェの取組みについて町内での情報発信が望まれる。カフェの数を増やし身近な場所での実施が必要である。

(2) 人・地域の「きずな」づくり

	実施状況	課題
住民主体の地域活動の推進	- 地域のボランティアグループが行う「ふれあい給食」に対し、地域福祉活動助成を行った。 - 生活支援体制整備事業により「健康づくり倶楽部」を開設し、地域ボランティアの育成の場づくりに取り組んだ。 - 介護事業所や健康保険課窓口で、介護従事者などに対する各種研修の案内などを行っている。 - 県などが行う研修参加への周知を行った。	地域ボランティアの高齢化が進んでおり後継者の発掘・育成が課題である。
誰もが尊重される地域づくり	- 認知症サポーター養成講座を行ったが、小学校や中学校などでの開催が、受け入れ側の事情もあり、実現できていない。 - 中学生のチャレンジワークで介護事業所の体験就労ができています。	小学生、中学生をはじめ、各町内事業所の従業員などにも、養成講座への参加へ呼びかけが必要である。

	実施状況	課題
高齢者の社会参加・生きがいづくり	・「生涯現役」として健康に留意することについての普及啓発は進んでいない。 ・総合的な支援体制の整備として、高齢者のスキルを活かせる社会進出の場が形成されていない。 ・町として就労支援は行っていない。 ・老人クラブやサロンはあるが、活動が活発とは言えない。 ・体操や介護予防教室などを行い高齢者の身体機能の維持を図っている。 ・第1層の協議体は「高齢者保健福祉推進協議会」とし、第2層の設置については、地区単位での設置を目指し協議をしている。	・教育委員会と連携し、生涯学習に「健康」のテーマを盛り込む必要がある。 ・介護事業所や関係機関と協議し、場の創設を検討する必要がある。 ・介護業界の人材確保のためハローワークや介護事業所などと連携の必要がある。 ・趣味仲間の集まりなど目的を持たない人たちでも気軽に集い好きな活動ができる場の設置の課題必要がある。 ・現在行っている体操や活動の周知で参加者を増加させる必要がある。 ・関係職員と連携し、早期の体制整備を進める必要がある。
地域とつくる交流活動	・いきいき百歳体操を推進し地域の通いの場づくりに取り組み、参加者も増加している。 ・地域交流センターでの交流は限定的となっている。 ・地域活動への参加への声かけ運動の各地域コミュニティにより展開されている。 ・三世代交流行事を実施している。	・新型コロナウイルス感染症への対策が必要である。 ・住民のまち交流の場づくりの支援が課題である。 ・声かけのターゲットを絞り、家に引きこもる人の参加を促していくことが課題である。 ・交流事業の担い手が課題である。

(3) 自立を支える「環境」づくり

	実施状況	課題
健康寿命の延伸に向けて	・健康づくりのための教室のお知らせや、各個人で取組めるよう、いきいき百歳体操の手順書を作成して実施グループに配付した。また、ホームページにも掲載し情報提供を行った。 ・いきいき百歳体操を実施するグループの設置申請を推進した。 ・高齢者筋力向上トレーニング事業において、住民の通いやすい場所にマシンを移設し積極的に周知することで、利用の増加に繋がった。 ・介護予防教室として2か所で実施した。令和2年度からはやまぐち元気アップ体操を取り入れ、介護予防（口腔機能を含む）の取り組みを行った。 ・高齢者を対象とした男性料理教室などを開催し、自立した食生活の取り組みを行った。 ・はり・きゅう・マッサージ施術費助成サービスを継続し、利用補助券の支給を行った。	・周知の方法を増やしていくことが課題である。 ・感染症対策に配慮した取り組みが必要である。 ・開催場所を安定確保し、多くの高齢者が気軽に参加できる環境をつくる必要がある。 ・事業効果の検証が課題である。 ・施術事業所の休止もあり、利用者も減少している。

	実施状況	課題
要介護状態などの重度化防止（自立支援、重度化予防）の推進	・リハビリテーション専門職員派遣では、令和2年度から介護予防教室の開催内容を見直し、県が行うリハ専門職派遣事業を活用し、理学療法士の管理のもと教室を開催することとした。	・介護予防教室などに多くの参加希望者を呼びため、移送サービスなど参加者の交通手段の確保が必要である。
介護予防と生活支援の推進	・通所型及び訪問型サービスは介護予防サービス事業所が総合事業に移行しており、同程度のサービス提供を行うことが出来ている。 ・生活支援コーディネーターを1名配置した。 ・高齢者保健福祉推進協議会を第1層協議体とした。 ・第2層協議体についてコミュニティ協議会や担当課と連携し、協議体設置に向け検討をした。	・総合事業について、相当サービス以外のサービス実施についても検討が必要である。 ・住民主体の早期の支援体制の確立が必要である。 ・第2層協議体について、継続して検討が必要である。
自立した日常生活の支援	・寝たきり高齢者などへの訪問理髪美容サービスは廃止した。 ・介護用品支給事業は、重度の要介護者を介護する家族に対する支援とした。 ・タクシー利用料の助成事業は、障害者を対象とした補助制度と、高齢者を対象とした補助制度を一体的に見直し事業を一本化した。 ・寝たきり高齢者などへの介護見舞金支給により、対象者を在宅で介護する家族などに対する支援を行った。	・高齢化により免許返納者が増加しているため、移動支援の取り組みが必要である。 ・対象者が限定的であり事業存続についての検討が必要である。

（４）安全・安心な「暮らし」づくり

	実施状況	課題
防犯・防災・交通安全の推進	・通勤、通学時間帯の交通立哨や、町の若手職員による交通安全パトロールを行い交通安全意識の啓発に努めている。 ・街灯などの整備、修繕を定期的に行っている。 ・有志団体が夜間防犯パトロールを行い犯罪防止に取り組んでいる。	・公共交通機関が少なく、町内の主な移動手段は自動車であるため、高齢者の免許返納が難しい環境にある。
高齢者見守りネットワークの確立	・県内行方不明者情報を町内事業所に情報提供し検索協力依頼をしている。 ・地域の民生委員や配食ボランティアなどによる、見守りを行っている。	・行方不明が出た時の検索ネットワークの構築が必要である。
権利擁護・虐待防止の推進	・高齢者虐待通報時の早急な対応のため、地域包括支援センターや各関係機関と連携して、通報から24時間以内に対策会議を開催しており、連携して対応している。 ・成年後見制度の利用促進では、役場窓口へのパンフレットの設置や制度の周知を図った。	・心理的な虐待・介護の放棄・経済的な虐待などさまざまな形態の虐待を早期に察知し対応する体制整備が課題である。

(5) 持続可能な介護保険制度の運営

	実施状況	課題
介護サービスの 基盤整備・質の 向上	・町内に小規模多機能型居宅介護や定期巡回・臨時対応型訪問介護看護が無いため、近隣市町と連携して対応した。	・事業所の新規参入意向がない。
介護給付適正化 の推進	・更新認定の審査判定において最長 36 ヶ月の有効期限を適用している。また、簡素化導入の是非について審査会委員に諮り検討した。 ・居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所に対してケアプランの提出を求め、サービス量や内容が適切かを確認し、必要に応じてプランの見直しなどを求めた。 ・住宅改修では改修理由書について、改修前に協議書を求めて書類審査を行い、必要に応じて現地確認などを行った。 ・縦覧点検・医療情報との突合では、給付適正化システムを活用して、不適切な給付の有無を効率的に点検した。 ・介護保険サービス利用者に対し、年 2 回給付費の状況などについて通知することにより、適切なサービス利用の啓発を行った。	・今後の審査件数の動向を見据えた上で、簡素化導入の必要性和妥当性を判断する必要がある。 ・圏域内の訪問・通所介護サービス事業所が少なく、特定事業所に利用割合が集中する傾向がある。 ・住宅改修の関係職員間の専門性と役割の理解が必要である。 ・適正化業務に関する職員体制の整備が課題である。
介護離職ゼロに 向けた取組	・介護離職ゼロに向けた取組として、地域包括支援センターなどと連携して相談対応を行った。	・介護サービスの安定供給により家族の就労継続を支援するため、介護サービス事業所における人材育成や就職等についての支援が必要である。

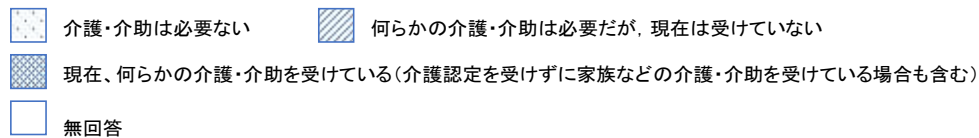
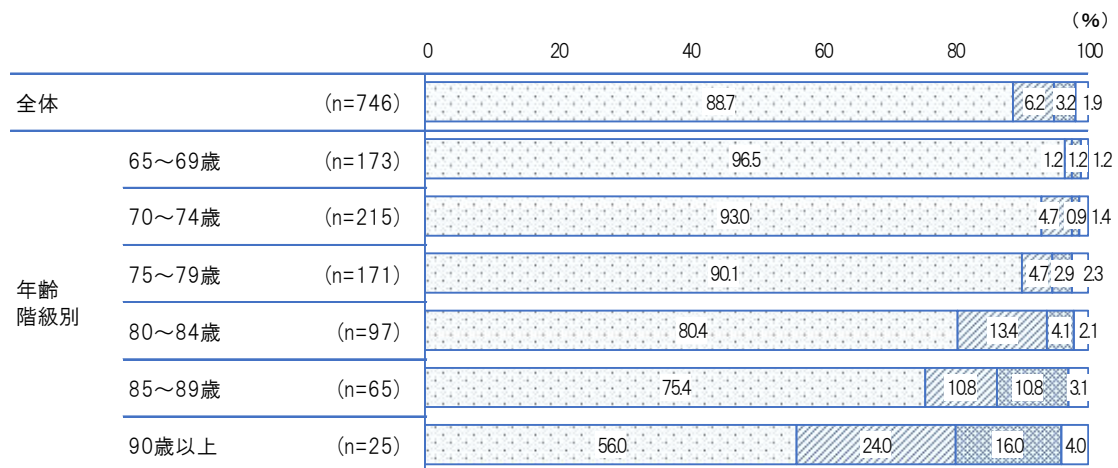
4. 介護予防・日常生活圏域二一ズ・在宅介護実態調査のまとめ

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査のまとめ

① あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

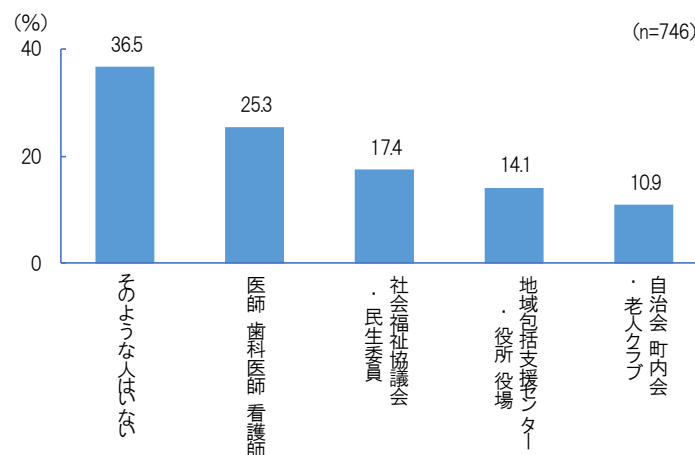
高齢になるにつれ、介護・介助の必要となる割合が急速に増えることが分かります。

また、要介護（要支援）の認定を受けていない一般高齢者でも、介護・介助の必要な人が約10%程度いることがわかります。



② 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。

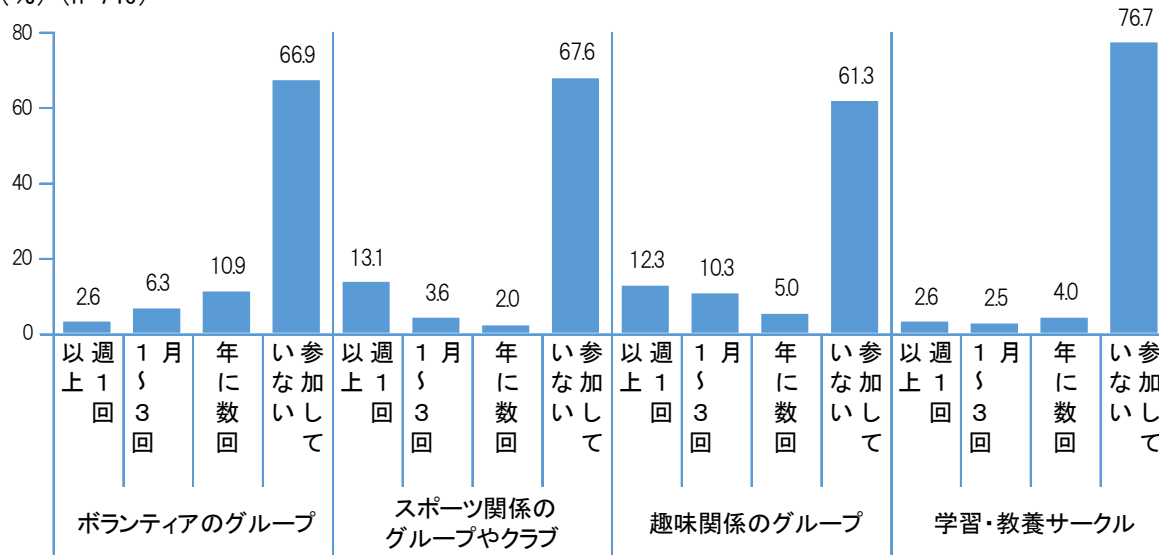
「そのような人はいない」との回答が36.5%と最も多くなっており、相談窓口の整備や周知の強化が望めます。



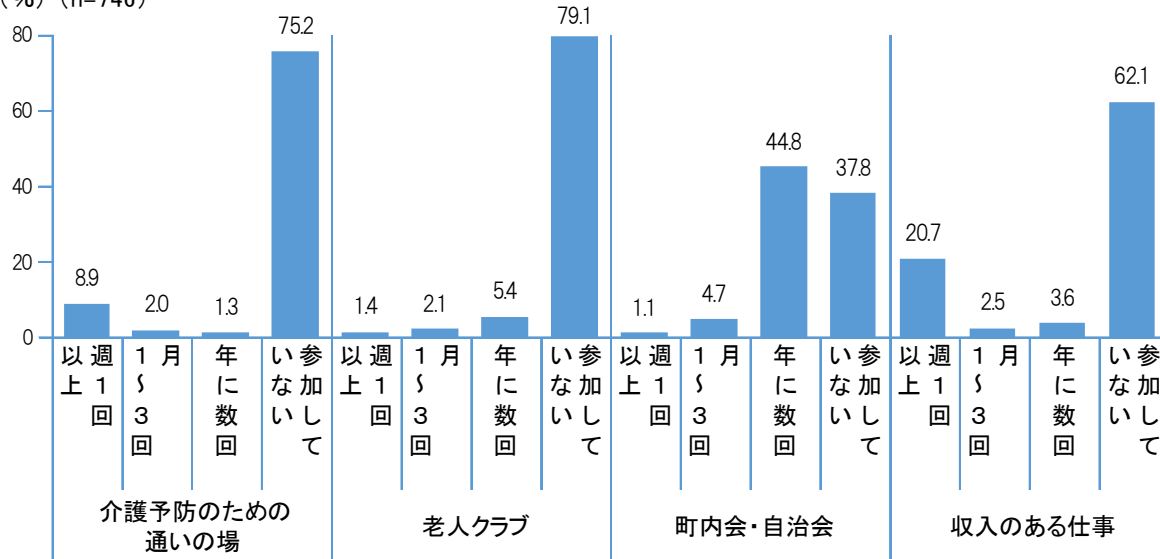
③ 地域での活動

地域での様々な活動に頻繁（週1回以上）に参加している人の割合が比較的高いのは、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」となっています。

(%) (n=746)



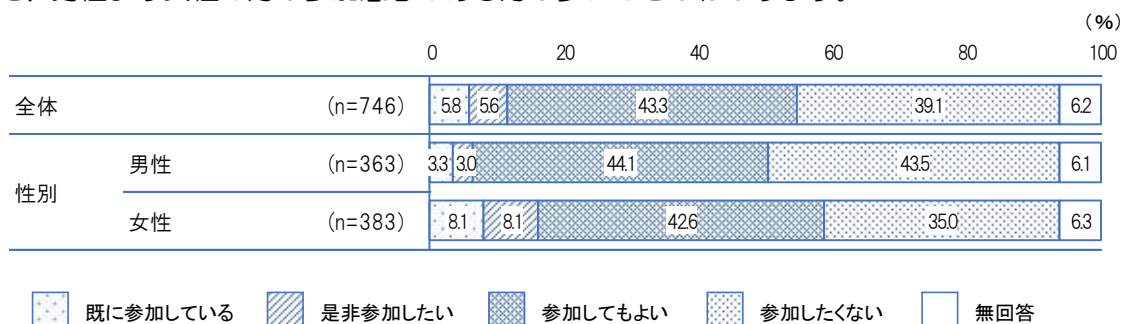
(%) (n=746)



④ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。

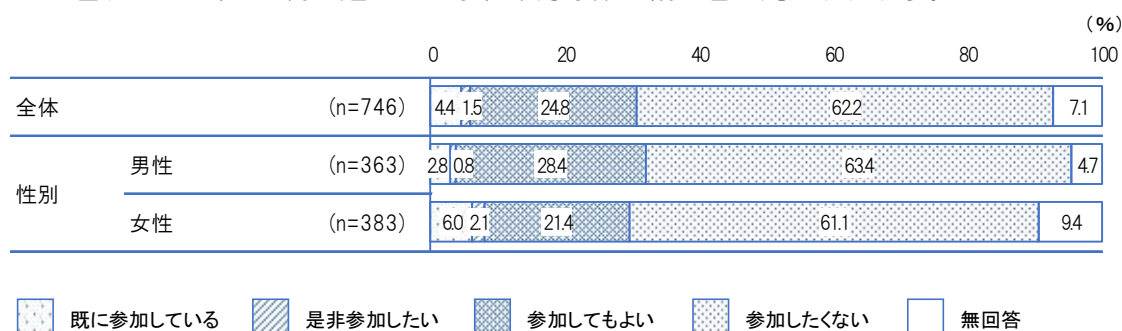
「既に参加している」、「是非参加したい」、「参加してもよい」と思う人を合わせると全体で54.7%となり、前出③の地域活動に参加している人よりかなり多くの人に参加の意思が見られます。

また、男性より女性の方が参加意思のある方が多いことがわかります。



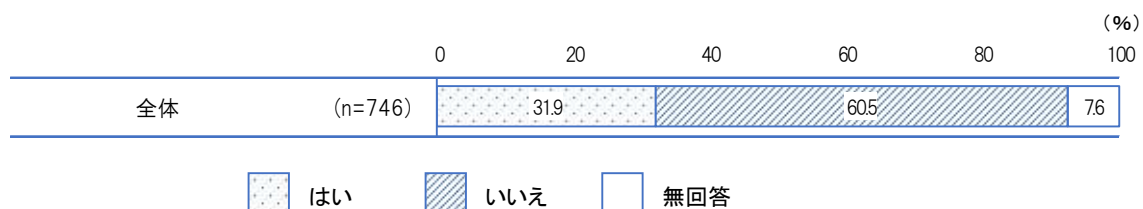
⑤ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。

地域の活動に、お世話役として「既に参加している」と「是非参加したい」や「参加してもよい」と思う人を合わせると、30%を超えており、十分な数の協力者が見込まれます。



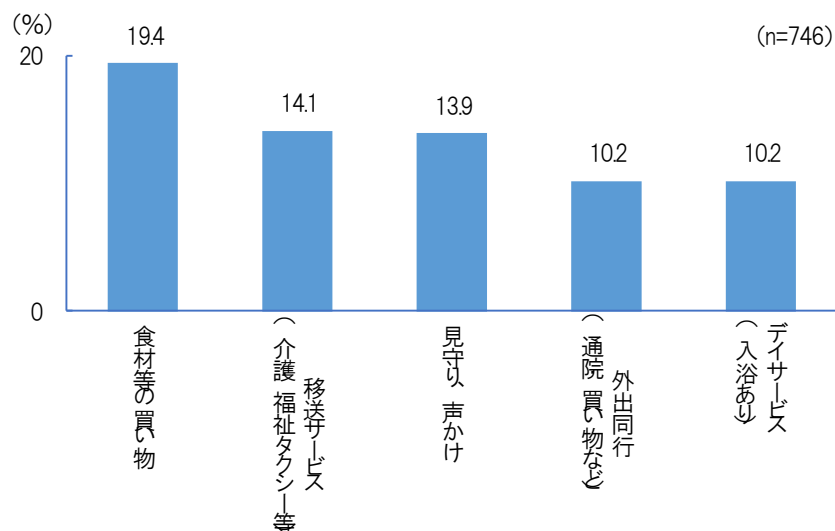
⑥ 認知症に関する相談窓口を知っていますか

認知症の相談窓口を知っている人は31.9%となっています。



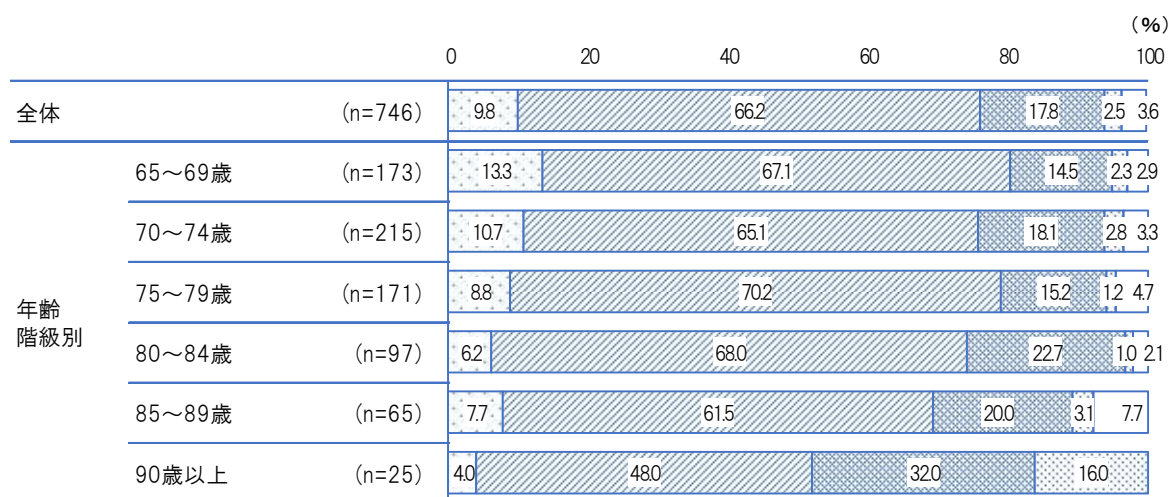
⑦ あなたが安心して暮らし続けるためにはどのような支援・サービスが必要ですか。

安心して暮らし続けるために必要な支援・サービスが必要とする項目のベスト5が次のグラフのとおりとなっています。



⑧ 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

健康状態が「とてもよい」と「まあよい」と思っている人の割合は合わせて76%程度となっていますが、加齢とともに健康観がよい人の割合は減少しています。

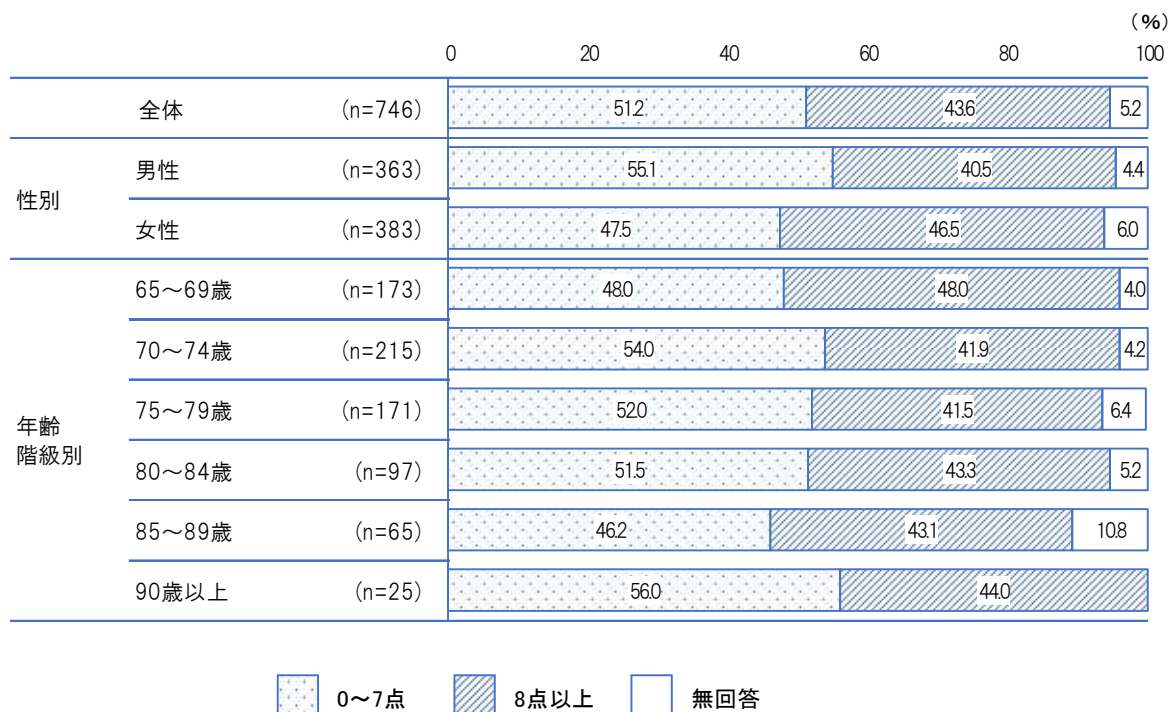


とてもよい
 まあよい
 あまりよくない
 よくない
 無回答

⑨ あなたは、現在どの程度幸せですか。

自分の幸福の評価が10段階中8段階以上の人の割合は、回答者の44%程度となっていますが、この幸福感は健康観と違って、加齢とともに変化してはいません。

女性の方が男性より幸福感が高い人が多くなっています。



⑩ 各種リスク（年齢別）

高齢者の健康に関するそれぞれのリスクは下記のとおりとなっており、「認知機能の低下」と「うつ傾向」は、比較的低年齢層のうちからリスクが高くなっていることがわかります。「転倒リスク」と「閉じこもりリスク」は、80歳を過ぎてから急激に高くなっています。

(%)

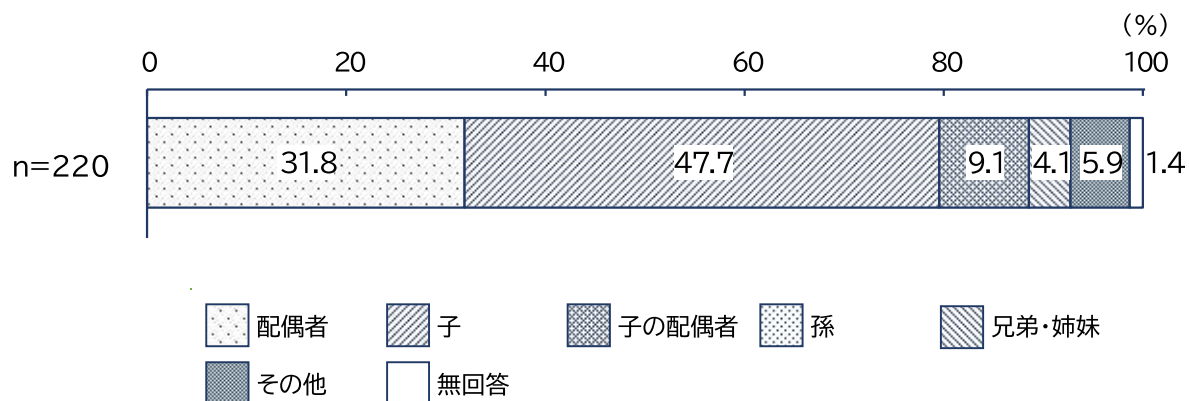
	全体 n=746	65~69歳 n=173	70~74歳 n=215	75~79歳 n=171	80~84歳 n=97	85~89歳 n=65	90歳以上 n=25
運動器の機能低下	11.7	6.4	8.4	8.2	16.5	23.1	52.0
転倒リスク	31.0	22.0	29.3	28.7	40.2	40.0	64.0
閉じこもり傾向	19.7	9.2	17.2	17.5	24.7	40.0	56.0
低栄養の傾向	2.3	1.2	1.9	1.8	3.1	1.5	16.0
咀嚼機能の低下	23.3	16.8	21.4	22.2	23.7	38.5	52.0
認知機能の低下	45.7	38.7	41.4	46.2	57.7	55.4	56.0
IADLの低下	4.6	2.3	2.8	3.5	5.2	9.2	28.0
うつ傾向	44.1	39.9	42.3	44.4	51.5	44.6	56.0

※割合は各項目の合計(n)を母数としています。

(2) 在宅介護実態調査のまとめ

① 主な介護者の状況

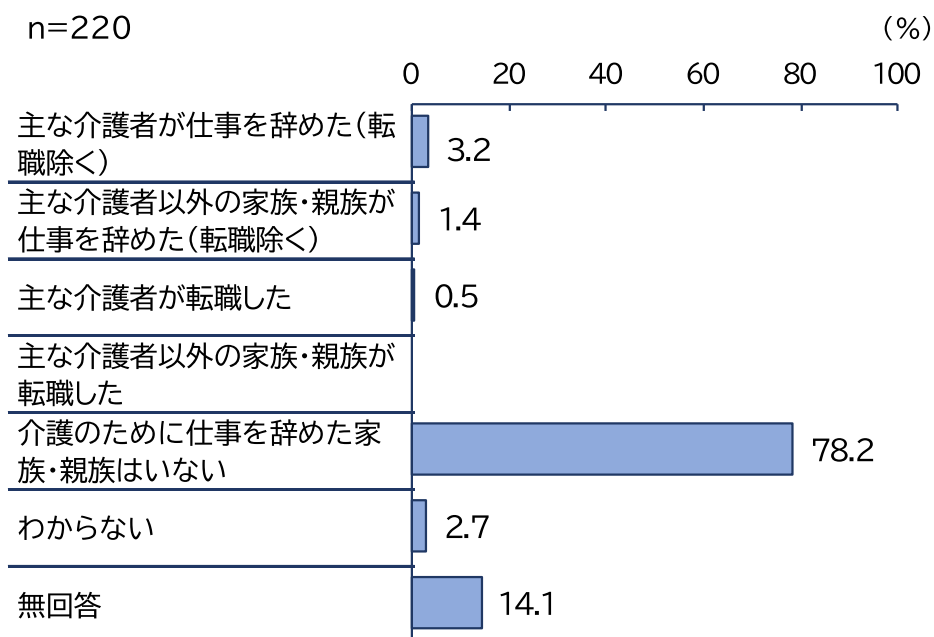
「子」が介護者となっている割合が、47.7%と最も高く、次いで「配偶者」31.8%、「子の配偶者」9.1%となっています。



② 介護を理由に退職した介護者の有無

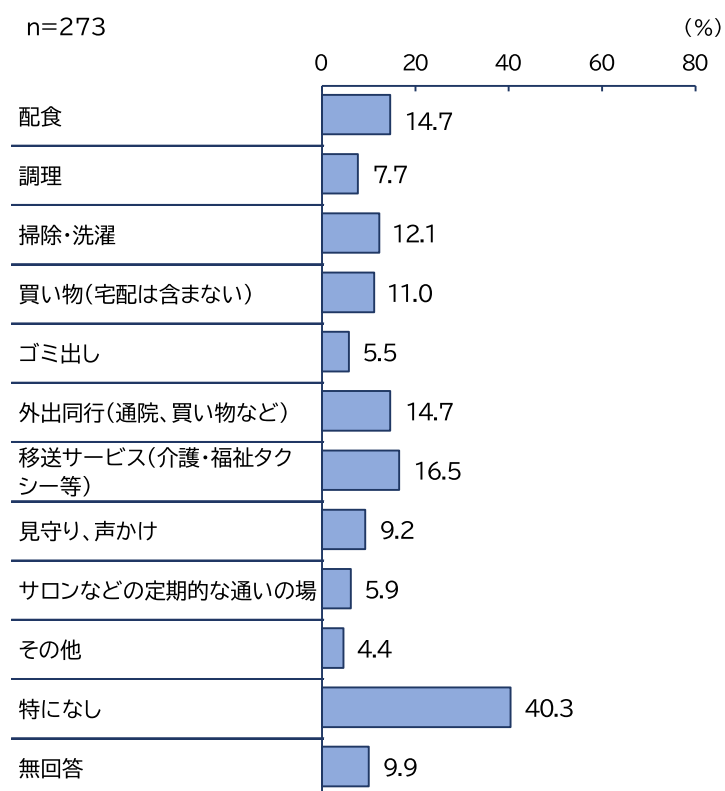
過去1年間に介護を理由に退職した介護者の有無の割合をみると「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が78.2%と最も高くなっています。

「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」との回答は3.2%となっています。



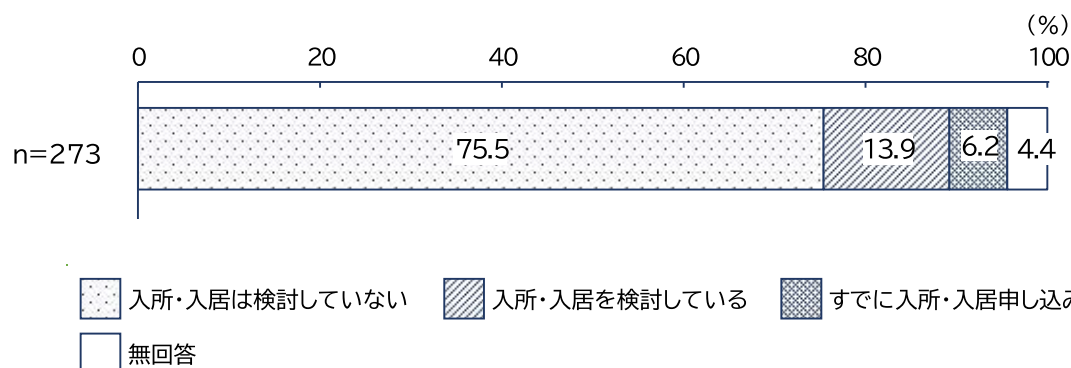
③ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「移送サービス」、「配食サービス」、「外出同行のサービス」が在宅生活の継続に必要と感じる人が多いことが分かります。



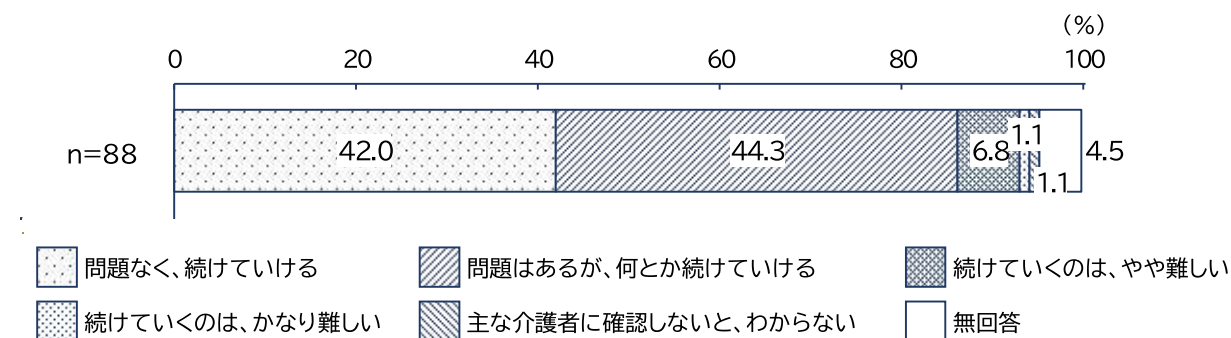
④ 施設などへの入所・入居の検討状況

施設などへの入所・入居の検討状況の割合は全体でみると「入所・入居は検討していない」が75.5%となっています。「すでに入所・入居申し込みをしている」は6.2%、「入所・入居を検討している」は13.9%となっています。



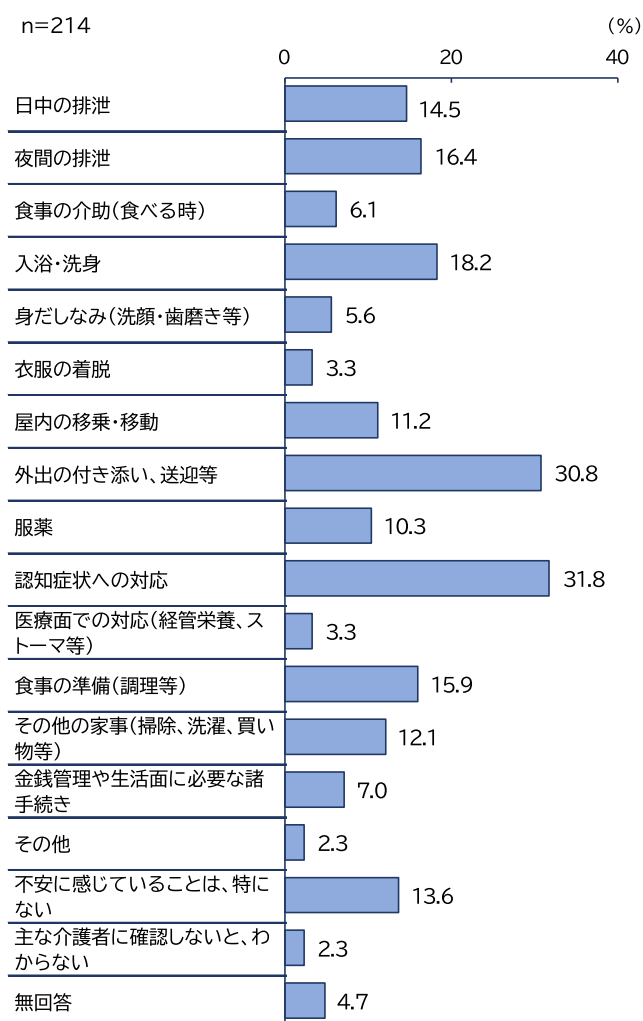
⑤ 今後の就労継続見込み

今後の介護をしながらの就労継続見込みの割合をみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が44.2%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が42.0%となっています。



⑥ 主な介護者が不安に感じる介護など

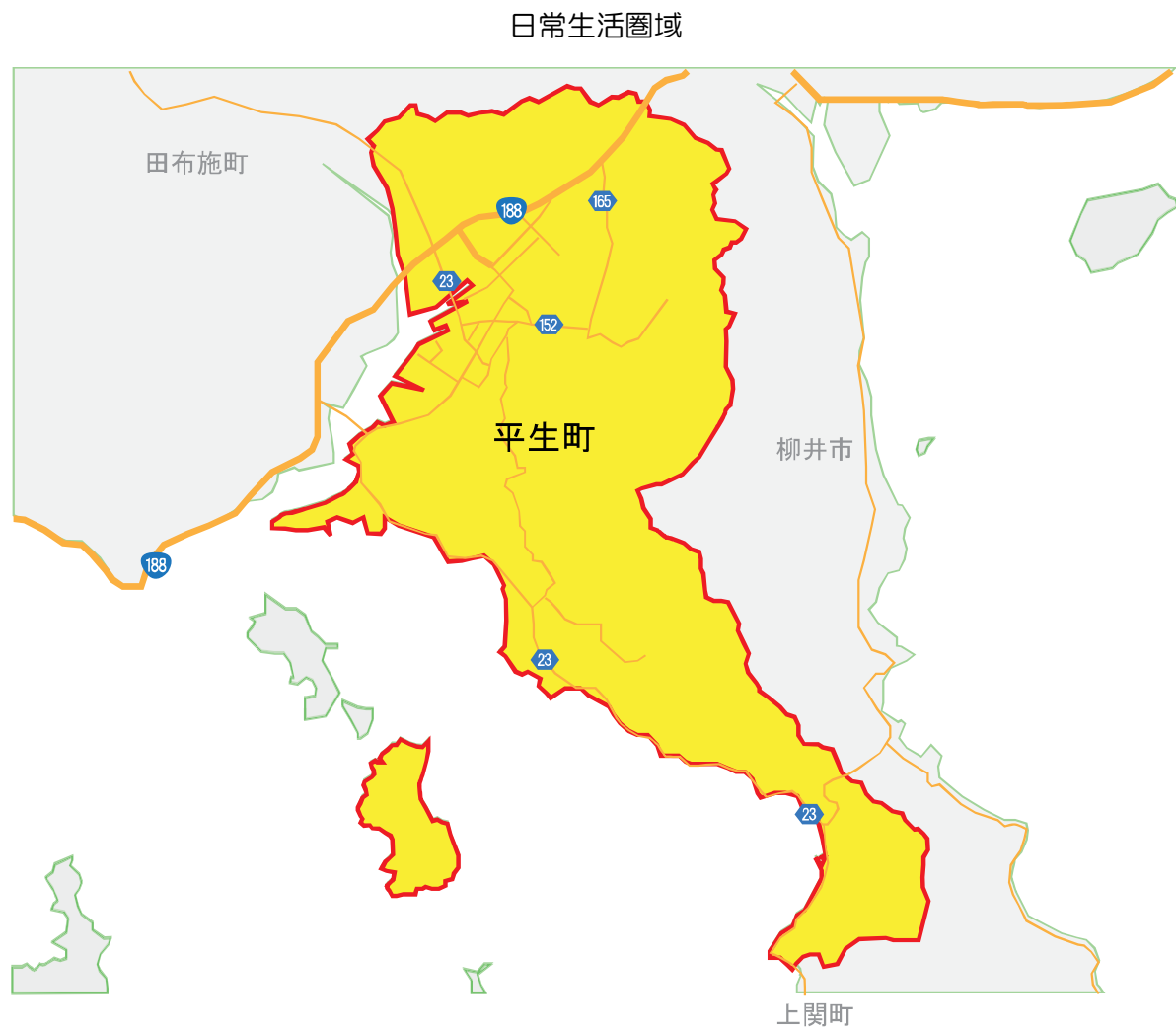
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護などの割合をみると「認知症状への対応」が31.8 %と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎など」が30.8%となっています。



5. 日常生活圏域の整備状況

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生活ができるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件などより日常生活圏域を設定します。

本町では、人口、介護保険サービス基盤の整備状況などを勘案し、町全体を1圏域として設定します。



■日常生活圏域の整備状況

居住環境	可能な限り住み慣れた地域で安心して生活ができるよう環境の整備が必要となります。			
生活支援サービス				
買物	民間宅配サービス	4 か所		
交通	外出支援サービス	利用登録者 100 人（3 か所）		
	福祉タクシー助成	利用者 184 人		
見守り	民生委員による声かけ	実施者 905 人		
	緊急通報システム	登録者 78 人、延利用人数 985 人		
	ふれあい給食	安否確認 28 回、延利用人数 1,636 人（3 地区）		
配食	食事の提供	利用者 8 人、年間総配食数 1,247 食		
介護予防サービス				
介護予防普及啓発事業	認知症カフェ	年間 12 回開催		
	シニア筋力向上トレーニング教室	1 会場、参加延人数約 30 人		
	介護予防教室	1 会場、参加延人数約 30 人		
通所型介護予防事業		4 事業所		
いきいきサロン		30 か所、参加延人数 344 人		
いきいき百歳体操		19 か所、参加延人数 275 人		
老人クラブ活動		老人クラブ 18 か所 会員数 430 人		
相談体制	地域包括支援センター	1 か所		
介護サービス事業者				
訪問系	訪問介護	4 事業所	訪問リハビリテーション	－
	訪問看護	1 事業所	訪問入浴	－
通所系	通所介護	3 事業所	通所リハビリテーション	1 事業所
地域密着型系	小規模多機能型居宅介護	－	認知症対応型共同生活介護	3 事業所
	地域密着型通所介護	2 事業所		
居住系・施設系	短期入所生活介護	2 事業所	特定施設入居者生活介護	1 事業所
	短期入所療養介護	3 事業所	養護老人ホーム	1 事業所
	介護老人福祉施設	2 事業所	有料老人ホーム	1 事業所
	老人保健施設	2 事業所	サービス付き高齢者住宅	1 事業所
	介護医療院	1 事業所	ケアハウス	1 事業所
医療機関	診療所	8 か所	薬局	7 か所
	歯科診療所	5 か所	近隣の総合病院（町外）	4 か所
その他	福祉用具貸与・販売	1 事業所	居宅介護支援	6 事業所

第4章 計画の基本理念と基本方針

1. 基本理念とビジョン

(1) 計画の理念

高齢化が進む中、ライフスタイルや生活意識、ニーズなどがさらに多様化していくことが予測されますが、それぞれの高齢者が、豊富な経験や知識、特技などを地域社会に活かし、元気に幸福感を持って暮らすことがめざすところです。そのための生活環境づくりとして、様々なサービス提供の整備とともに、お互いに助けあい支えあう参加と協働の地域づくりを推進していくことが重要といえます。

一方、要介護者が増加する中で、介護・医療などの支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れたところで、個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立して安心して生活していくことができるよう、行政、事業者、団体が連携している状態をさらに構築していくことが望まれます。

平生町という地域共生社会の中で支え合い、高齢者が元気で幸せな生活を送っているというビジョンを実現させるために、次の基本理念を「生涯安心なまちづくり」とします。

「 生涯安心なまちづくり 」

(2) 令和 22(2040)年に向けた平生町地域包括ケアシステムのビジョン

平生町地域包括ケアシステムのビジョン		
高齢者が、豊富な経験や知識、特技などを地域社会に活かし、元気に暮しているまち	お互いに助けあい支えあいながら、地域活動の参加と協働で、笑顔があふれるまち	介護・医療の連携のもと、だれもが、尊厳をもって、暮らしているまち

(3) 計画の理念体系

「生涯安心なまちづくり」	
基本方針	重点項目
1 介護予防・健康づくりなどの推進	(1) 介護予防・健康づくりの推進
	(2) 自立支援・重度化予防の推進
	(3) 高齢者の社会参加・生きがいの推進
2 地域包括ケアシステムの推進	(1) 地域包括支援センターの機能強化
	(2) 地域共生社会の推進
	(3) 医療・介護連携の強化
	(4) 生活支援体制の推進
	(5) 防災・感染症対策の推進
3 認知症「共生」・「予防」の推進	(1) 認知症「共生」と「予防」の推進
	(2) 早期発見・早期対応の体制強化
	(3) 認知症家族支援
4 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新	(1) 量的拡充・質の向上
	(2) 介護人材の確保
	(3) 介護事務の効率化・現場の効率化
	(4) 保険者機能の強化

施策の展開

- ① 介護予防事業と一般高齢者保健事業との一体的運用
- ② 健診事業
- ③ 通いの場の普及

自立支援・重度化予防の推進（自立支援型介護予防ケアプランの推進・地域リハビリテーションの推進など）

- ① 地域活動への参加促進
- ② ボランティア活動支援
- ③ 生涯スポーツの振興・生涯学習・生きがい活動・就労活動の支援

- ① 地域包括支援センターの機能強化
- ② 高齢者見守りネットワークなどの強化

地域共生社会の推進（地域共生社会に関する庁舎内連携など）

医療介護連携の強化（医療介護サービスなどの情報共有支援・医療・介護関連従事者の研修など）

- ① 日常生活支援サービスの推進
- ② 高齢者福祉サービスの充実
- ③ 多様な住まいの推進
- ④ 高齢者の安全・安心
- ⑤ 権利擁護などの推進

- ① 防災対策の推進
- ② 感染症対策の推進
- ③ 交通安全対策の推進

- ① 認知症「共生」を支える地域の推進
- ② 認知症予防の推進

早期発見・早期対応の体制強化

認知症家族支援（認知症カフェ・チームオレンジコーディネーター研修事業など）

- ① 量的拡充
- ② 質の向上

介護人材の確保（介護分野への元気高齢者参入促進セミナー・就労支援コーディネーターなど）

介護事務の効率化・現場の効率化（業務負担軽減・生産性の向上）

- ① 健康情報評価の推進
- ② 事業者サービス評価の推進
- ③ 介護給付の適正化

第5章 施策の展開

1. 介護予防・健康づくりなどの推進

(1) 介護予防・健康づくりの推進

高齢者自らが健康づくりに主体的に取り組み、地域と関わり、仲間づくりや社会交流を通じて、元気に笑顔で暮らせるまちづくりを推進します。介護予防・健康づくりをより効果的に推進するため、介護予防事業と一般高齢者保健事業の一体的運用を図り、参加者の情報の共有、それぞれの事業の連携、評価の共有などを行います。

① 介護予防事業と一般高齢者保健事業との一体的運用

項目	実施内容	担当課
情報の共有	介護予防事業と高齢者保健事業を一体的に行うため、事業評価を行うための情報の共有を図ります。	健康保険課
保険事業と介護予防の一体的実施	高齢者が健康状態に関心を持ち、フレイル予防の重要性について浸透を図るため、訪問などの個別支援と健康教室などの集団支援を行います。	健康保険課
高齢者筋力向上トレーニング事業	おおむね 60 歳以上の方を対象にして、3か月のプログラムによるトレーニング機器を使用した筋力向上トレーニングを行います。	健康保険課
介護予防教室	おおむね 40 歳以上の方を対象にして、「やまぐち元気アップ体操」のプログラムに沿って、週1回、3か月の体操プログラムを行います。 運動器の機能向上、口腔機能の向上、栄養改善、その他の介護予防に資する事業とし、リハビリ専門職と連携することで効果的な介護予防に取り組みます。	健康保険課
口腔機能改善	口腔機能の維持・増進のため、歯科衛生士などによる講座を実施し、適切な歯の磨き方、歯間部清掃用具の使用法のアドバイスにより、口腔機能向上の取組を日常的に取り入れることを目指します。	健康保険課
うつ・閉じこもり対策	うつ・閉じこもりの早期発見・早期対応のために基本チェックリストなどを活用し、うつ・閉じこもり予防に取り組みます。	健康保険課
高齢者食生活講座	65 歳以上の要介護・要支援認定を受けていない方を対象に、指導を交えた体験講座を開催し、自立した食生活につなげます。	健康保険課
はり・きゅう・マッサージ施術費助成サービス	70 歳以上の高齢者に対して、町内で施術を受ける、はり・きゅう・マッサージの利用補助券を支給します。	健康保険課

② 健診事業の促進

項目	実施内容	担当課
特定健診の促進	特定健診の促進により、生活習慣病やフレイルの傾向のある人を抽出し、特定保健指導や地域での活動参加につなげます。	健康保険課
特定保健指導の促進	特定保健指導を促進するとともに、必要に応じて、通いの場への参加などを促し、自立した生活の支援に努めます。	健康保険課
フレイル※健診の推進	75歳以上の人に向け、問診式のフレイルチェックを行うことで、フレイルに関する啓発や指導を行います。	健康保険課

※フレイルとは、加齢とともに、筋力、食力、認知機能、社会とのつながりを含む心と活力が低下した状態をいいます。

③ 通いの場の普及

項目	実施内容	担当課
通いの場の設置・支援	「いきいき百歳体操」による通いの場づくりを普及することにより、地域主体による介護予防につなげます。 保健師や地域施設の理学療法士などによる指導を行い、通いの場の活動の支援を行います。	健康保険課
地域交流センターの活動支援	地域活動の中心であり、高齢者から子どもやその保護者、障がいのある人が集まる地域交流センターの活動をさらに推進させて、地域に必要な活動を支援します。	地域振興課 町民福祉課 健康保険課

(2) 自立支援・重度化予防の推進

高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態となることへの予防や重度化の防止を推進します。

項目	実施内容	担当課（連携先）
自立支援型介護予防ケアプランの推進	地域ケア会議において、介護予防プランの点検を行い、より適切な自立支援や重度化予防のプランのあり方について調査、研究を推進します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
地域リハビリテーションの推進	いきいき百歳体操を行う通いの場などに保健師やリハビリテーション専門職員を派遣し、介護予防の充実による重度化防止を図ります。	健康保険課
生活習慣病の重症化予防事業の推進	国保データバンクを利用し、重症化の恐れのある人に対する訪問指導や健康指導教室などへの勧奨を行い、個別指導につなげていきます。	健康保険課

(3) 高齢者の社会参加・生きがいの推進

高齢者が元気で生きがいを持って活動し、運動、趣味・教養、ボランティア活動、就労活動など様々な地域社会への参画、社会交流を支援します。

① 地域活動への参加促進

項目	実施内容	担当課
声かけ運動の展開	地域における高齢者に、地域の行事や祭りなどに参加を促すよう、自治会長、地区の民生委員などの協力により直接呼びかける運動を推進し、地域の活性化に努めます。	地域振興課 町民福祉課 健康保険課
世代間交流の促進	地域交流センターなどで行われる交流事業を通じて、高齢者が知識や技術を生かし活躍できる場となるよう努めます。	地域振興課 教育委員会

② ボランティア活動支援

項目	実施内容	担当課
地域福祉活動助成事業	地域ボランティアグループなどに対して、高齢者を対象とした地域福祉活動の取組に対する経費を助成支援していきます。	町民福祉課 健康保険課
ボランティア育成促進事業	社会福祉協議会と連携して、ボランティアグループなどの各種団体や個人に対してボランティア養成講座を開催するなど、側面的に支援していきます。	健康保険課
【福祉教育】 ひらおお助け隊	ひとり暮らし高齢者のお宅に中学生が訪問し、掃除などのお手伝いを継続して実践します。	教育委員会
【福祉教育】 チャレンジワーク	町内の老人福祉施設などで中学生が勤労体験で行う活動を継続します。	教育委員会
【福祉教育】 交流・訪問	目の不自由な方との交流（平生小・佐賀小）、町内の老人福祉施設へ訪問し、入所者との交流（佐賀小）などの活動を継続します。	町民福祉課 教育委員会
【福祉教育】 特別活動	全校児童が、学校で収穫した野菜を町内の老人福祉施設へ提供する活動（佐賀小）を継続します。	健康保険課 教育委員会
三世代交流	地域交流センターを中心として、高齢者が培ってきた経験や地域の歴史、伝統などを若い世代に伝承することで、地域における世代間交流を深めていきます。	地域振興課 教育委員会
介護支援ボランティアポイント 制度の導入検討	高齢者の介護予防・いきがいづくりを図り、元気に暮らし続けられる地域づくりに役立てるため、介護保険施設や地域のボランティア活動を促進・支援していきます。	健康保険課

③ 生涯スポーツの振興・生涯学習・生きがい活動・就労活動の支援

項目	実施内容	担当課
「生涯現役」に向けた意識啓発	広報ひらお、町ホームページを通じて、「生涯現役」として健康でいきいきと暮らすことの大切さについて、高齢者のみならず幅広い世代に対して普及・啓発を図ります。	町民福祉課 健康保険課
生涯スポーツの振興	老人クラブや教育委員会などと連携し、軽スポーツの普及や介護予防のための手軽で継続性のある運動などを推進することで、高齢者の生きがいのある生活を支援します。	町民福祉課 教育委員会
生涯学習の推進	生涯を通じて教養を高め、趣味を通じて仲間と楽しむ機会を持つことで、生きがいを持ち社会参加に積極的に関わることができます。このような活動の場としての老人クラブやいきいきふれあいサロンなどの活動を支援します。	町民福祉課
高齢者の就労支援	ハローワークなどと連携した高齢者向けの就労相談窓口の開設や、就農支援などの指導、助言体制の充実を図ります。	産業課
シルバー人材センターとの連携	シルバー人材センターと連携しながら、会員加入促進を図り、高齢者の生きがいや社会参画を促進します。	健康保険課

■介護予防・健康づくりの推進に関する指標の設定

項目	令和 2（2020）年現状	令和 5（2023）年目標
一体的事業の実施	（集団支援） 10 か所 （個別支援） 10 人/年	（集団支援） 30 か所 （個別支援） 50 人/年
介護予防教室	1 か所	4 か所
通いの場の数	（いきいきサロン） 30 か所 （いきいき百歳体操） 19 か所	（いきいきサロン） 35 か所 （いきいき百歳体操） 25 か所
フレイル健診実施率	75 歳以上高齢者の 10%	75 歳以上高齢者の 20%

2. 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターを中心として、町、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民などが地域の課題を共有し、資源開発、政策形成につなげ、情報通信技術などの活用も図りつつ、地域づくりに取り組みます。

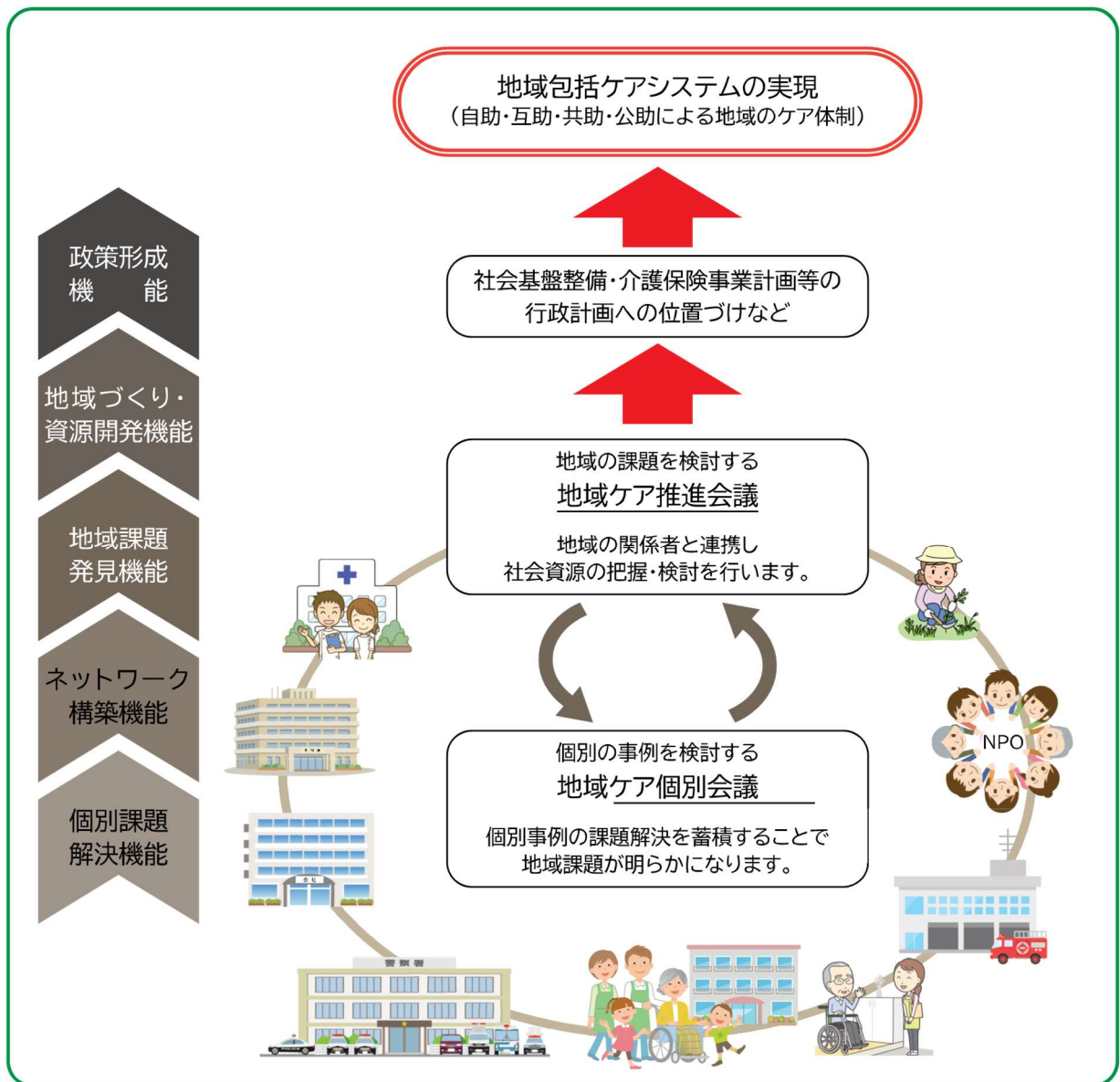
① 地域包括支援センターの機能強化

項目	実施内容	担当課（連携先）
相談支援体制の充実	地域包括支援センターを核とした相談支援体制を充実させ、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を支援します。	健康保険課 （地域包括支援センター）
困難事例対応の体制強化	地域での支援が困難な事例については、保健・医療・福祉・介護の専門職、法律専門家、行政関係機関などの実務者レベルで構成する会議を定期的開催し、適切な支援を早期に行います。	町民福祉課 健康保険課 （地域包括支援センター）
ケアマネジメントの支援強化	自立支援に資するケアマネジメント能力を高めるため、地域ケア会議で、ケアマネジャーや介護保険サービス事業所などに対して、個別事例を通じて専門職の助言を行います。	健康保険課 （地域包括支援センター）
政策形成機能の体制強化	新たに関係機関の管理者レベルの人材が参画する地域ケア会議を開催し、高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域課題の明確化、地域課題の解決に必要な資源開発、政策形成を図ります。	町民福祉課 健康保険課 （地域包括支援センター）

② 高齢者見守りネットワークなどの強化

項目	実施内容	担当課（連携先）
見守り体制強化	地域での自主的な福祉活動を推進するための意識啓発を行うとともに、見守り訪問や安否確認をしている社会福祉協議会や様々な団体が効果的な支援をできるように役割分担の調整に努め、効果的な見守りができる体制を構築します。	町民福祉課 健康保険課 （地域包括支援センター）
高齢者行方不明時の捜索態勢強化	高齢者の行方不明には、ＩＣＴや警察、消防などとのネットワークを活かし、早期発見できる体制づくりに努めます。	健康保険課 （地域包括支援センター）
民生委員・児童委員活動の推進	民生委員・児童委員の地域での調査による状況把握活動の推進や、自治会・コミュニティ協議会など地域で活躍する各種団体との連携を図ります。	地域振興課 町民福祉課
緊急通報システム設置事業	ひとり暮らし高齢者などを対象として、日常の安否確認や緊急時の連絡を受ける体制を整えていきます。	町民福祉課

—地域ケア会議の役割—



(2) 地域共生社会の推進

地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と互いに影響し合うことで、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるように包括的な支援体制の整備を推進します。

項目	実施内容	担当課
地域共生社会に関する庁舎内の部署の連携	高齢者、生活困窮者、子育てにおける要支援者を含む総合相談窓口を整備します。	町民福祉課 健康保険課
世代間交流の推進	地域交流センターなどの場で、子どもや保護者、高齢者などが集い、お互いが見守る、勉強を見るなどの活動ができるよう環境整備を図ります。	地域振興課 健康保険課 教育委員会
共生型サービス指定の推進	各事業所に対し、介護保険事業と障がい者支援事業の両方の指定を行い、共生型サービスへの促進を図るよう支援・指導します。	町民福祉課 健康保険課

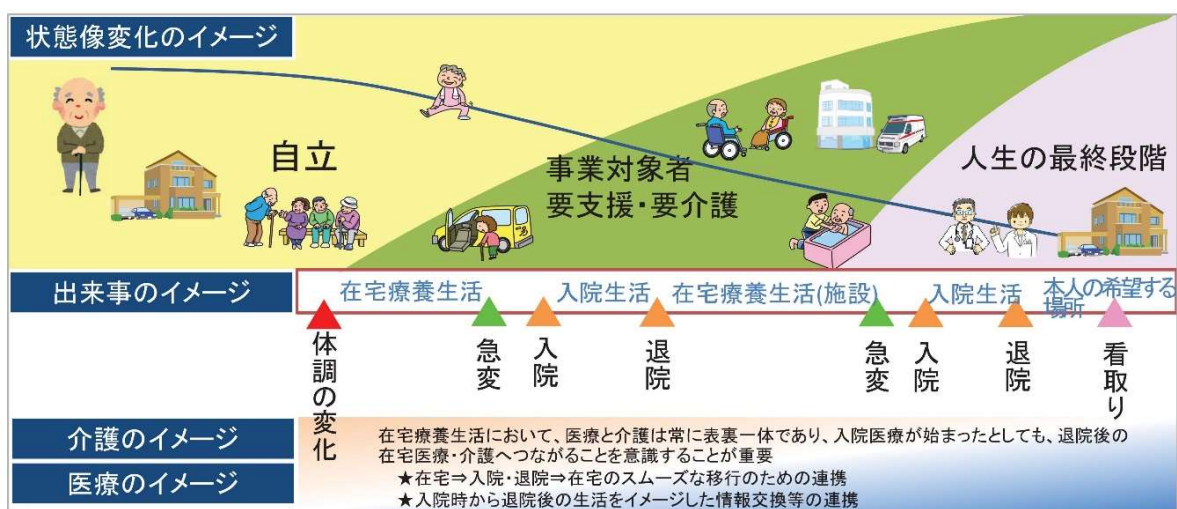
(3) 医療・介護連携の強化

町が主体となって地域の医師会などと協働して、在宅医療の実施に係る体制の整備や地域を担う人材の養成を推進することが重要です。医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症などの高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、医療・介護連携をさらに促進します。

項目	実施内容	担当課（連携先）
地域の医療・介護サービス資源の把握	町内の医療機関の分布、医療機能などを整理し、パンフレットの作成・配布、町の広報、ホームページなどで紹介します。	健康保険課
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応	町内の医療機関・ケアマネジャーなど介護関係者などが参画する地域のミーティングを開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題抽出、解決策などを協議します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
在宅医療・介護サービスなどの情報の共有支援	在宅医療・介護情報の共有を支援するとともに、在宅での療養管理指導、看取り、入院や退院時の連携パスの整備を支援します。	健康保険課
在宅医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者がグループワークを通じて、多職種連携を学びます。	健康保険課
二次医療圏内・関係市町の連携	二次医療圏内の病院から退院する事例などに関して、県・保健所などの支援の下に、在宅医療・介護などの関係者間の情報共有の方法などについて協議を行います。	健康保険課

項目	実施内容	担当課（連携先）
切れ目のない医療・介護のサービス提供	高齢者の入退院時にスムーズな介護サービスにつながるように、在宅医療と介護のサービス連携など、切れ目のないサービス提供ができるよう連携を強化します。	健康保険課 （地域包括支援センター）
地域住民への普及啓発	講演会の開催、パンフレットの作成・配布、町の広報・ホームページなどを通じて、在宅医療・介護サービス、在宅での看取りなどについて意識啓発を行います。	健康保険課

—高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ図—



(4) 生活支援体制の推進

単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備し、町が中心となって、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出などを通じ、地域の組織・団体との協働を推進します。

① 日常生活支援サービスの推進

項目	実施内容	担当課（連携先）
地域ケア会議の充実	町、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、協議体が連携し状況を把握するとともに、地域ケア会議において必要な生活サービスの整備について検討します。	地域振興課 健康保険課 (地域包括支援センター)
生活支援サービスの整備	第1層（町全域）に配置した生活支援コーディネーターと、各地域の組織団体（第2層）と連携して、地域の生活支援のニーズを把握し、必要なサービスの提供を支援します。	地域振興課 健康保険課 (地域包括支援センター)
協議体の充実	第1層協議体（町全域）の関係団体、関係機関と行政の連携を深め、必要な生活支援サービスの開発や質の向上を図ります。	地域振興課 健康保険課 (地域包括支援センター)
就労支援	就労支援コーディネーターを中心に、生活支援コーディネーターやサロン、通いの場などを通じて就労のニーズを把握し、介護保険サービス施設や協議体との連携で就労における求人と求職のマッチングを図ります。	地域振興課 町民福祉課 健康保険課 産業課
移動支援サービスの整備	地域住民と行政の支え合いによる協働事業により、町内に居住する概ね75歳以上の高齢者や障がい者などを対象に、外出や買い物などについて、安否確認を兼ねて支援します。	地域振興課 健康保険課

② 高齢者福祉サービスの充実

項目	実施内容	担当課
福祉タクシー利用助成事業	要介護・要支援状態または75歳以上のバイクや自動車での移動手段を持たない高齢者および障がい者に対して、タクシー利用補助券を支給します。	町民福祉課 健康保険課
介護用品支給事業	要介護3以上の認定者を抱える家族に対して、紙おむつなどを支給することにより、経済的負担の軽減を図ります。本事業の適正な支給についての見直しを検討します。	健康保険課

③ 多様な住まいの推進

項目	実施内容	担当課
有料老人ホーム・サ高住の普及	県との連携で有料老人ホーム・サービス付き高齢者専用住宅の把握及び介護サービス相談員による質の向上を図ります。	健康保険課
高齢者住まいの相談	関係各課と連携し高齢者が住むことができる様々な形態の住まいに関する情報を把握し、相談対応できる体制を整えていきます。	健康保険課

④ 高齢者の安全・安心

項目	実施内容	担当課
地域における防犯体制の強化	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、警察や関係機関、地域の防犯組織との連携により、高齢者などに配慮した防犯体制の整備・充実に努めます。	総務課 健康保険課
防犯意識の醸成	住民の防犯意識を高めるための啓発活動と地域活動への積極的な取組を促進します。	総務課 健康保険課
消費者保護の促進	高齢者を狙う悪質商法が多様化し増加しています。そのため、柳井地区広域消費生活センター、山口県消費生活センターなど消費者行政関係機関と連携し、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発の推進と被害抑制及び被害救済のための相談体制の充実に努めます。	総務課 健康保険課 産業課
ユニバーサルデザインの推進	高齢者が利用しやすい公共交通機関の整備に取り組んでいきます。また、福祉のまちづくりの推進に向けて、高齢者が利用しやすいように、ユニバーサルデザインの考え方に基づいた公共施設の整備に努めます。	町民福祉課 健康保険課 建設課
心のバリアフリーの推進	学校教育や社会福祉協議会などを通じた福祉教育の推進に努めるとともに、福祉や人権について正しい知識を身につけるため、介護保険制度などの社会福祉に関する情報を「広報ひらお」などを活用して発信し、より一層の充実に努めます。	町民福祉課 健康保険課 教育委員会

⑤ 権利擁護などの推進

項目	実施内容	担当課（連携先）
権利擁護体制の充実	地域包括支援センターや社会福祉協議会などと連携しながら、高齢者などからの権利擁護に関わる相談に対応していきます。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター) (社会福祉協議会)
成年後見制度の利用促進	パンフレットの配置や講座の開催により、制度の周知を図ります。 成年後見制度利用関係機関と連携を図り、ニーズの把握に努め、制度利用促進の支援体制の整備に努めます。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)
虐待防止ネットワークの強化	地域包括支援センターと連携して、保健・医療・福祉をはじめ消費生活、権利擁護、警察など関係機関による虐待防止のネットワークづくりを進め、高齢者虐待の発見から対応までの仕組みづくりを推進します。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)

虐待防止意識の醸成	高齢者虐待の予兆をより早く的確に察知し、多職種連携による適切な支援・指導が展開できるよう、保健・医療・福祉など関係者の知識を向上するとともに、地域住民の高齢者虐待防止に関する関心や意識を高めていくための啓発を進めます。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)
-----------	---	--------------------------------

(5) 防災・感染症対策の推進

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護サービス事業所などと連携した防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施する必要があります。また、こうした緊急時における必要な物資の確保も推進します。

① 防災対策の推進

項目	実施内容	担当課
災害時に配慮の必要な高齢者の把握	防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害発生時の避難などに特に支援を要する人（避難行動要支援者）の把握に努めます。	総務課 町民福祉課 健康保険課
災害時要配慮者支援体制マニュアルの活用・推進	災害時要配慮者支援体制マニュアルに基づき、災害時の情報伝達方法や避難誘導体制の確立をめざします。	総務課 町民福祉課 健康保険課
自主防災組織	地域の自主防災組織の設置を支援し、防災に対する意識啓発を図ります。災害時にサポートが必要な災害時要配慮者や避難経路を記した「支え合いマップ」の作成を検討します。	総務課 町民福祉課
災害時の情報伝達手段	防災メール、防災行政無線、J-ALERTなどにより、災害時の情報伝達手段をより確実なものとしします。	総務課
避難場所の整備・物資の備蓄	避難場所の生活環境の整備として、食料や生活必需品を備蓄し、速やかに供給できる体制を構築します。 また、福祉避難所整備についても検討します。	総務課 町民福祉課 健康保険課

② 感染症対策の推進

項目	実施内容	担当課
感染症対策の啓発	感染症に関する最新の情報を関係者で共有し、適切な行動が起こせるよう努めます。	健康保険課
感染症発生時の相互支援体制の構築	感染症が発生した場合の施設間の協力や相互に支援する体制を構築します。	健康保険課
関連備品・消耗品の備蓄	感染症対策として、アルコールやマスクなど感染予防の資材を計画的に備蓄し、速やかに供給できる体制を構築します。	健康保険課

③ 交通安全対策の推進

項目	実施内容	担当課
意識啓発	高齢者及び地域住民に対する交通安全意識の高揚を図るために、警察署、交通安全協会、老人クラブなどが行う交通安全教室など意識啓発の取組を支援します。 また、交通安全運動期間には、高齢者へ事故防止について啓発を行っていきます。	総務課 町民福祉課
免許返納と交通手段の充実	高齢者自身の自家用車の運転に伴う交通事故の減少を図るため、運転免許証の返納に係る意識啓発をより一層推進するとともに、移動手段を持たない交通弱者の支援を検討します。	町民福祉課 健康保険課

■ 地域包括ケアシステムの指標の設定

項目	令和 2（2020）年現状	令和 5（2023）年目標
地域課題の検討する地域ケア会議の開催	0 回/年開催	2 回/年開催
生活支援体制の整備	—	移動支援サービスの整備 生活支援サービスの整備

第7期計画において、医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んできました。第8期平生町高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、第7期計画の内容やその課題から、今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業において取り組むべき事項を整理し、団塊の世代が全て 75 歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年以降を見据え、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組み、地域共生社会の実現を目指します。



3. 認知症「共生」・「予防」の推進

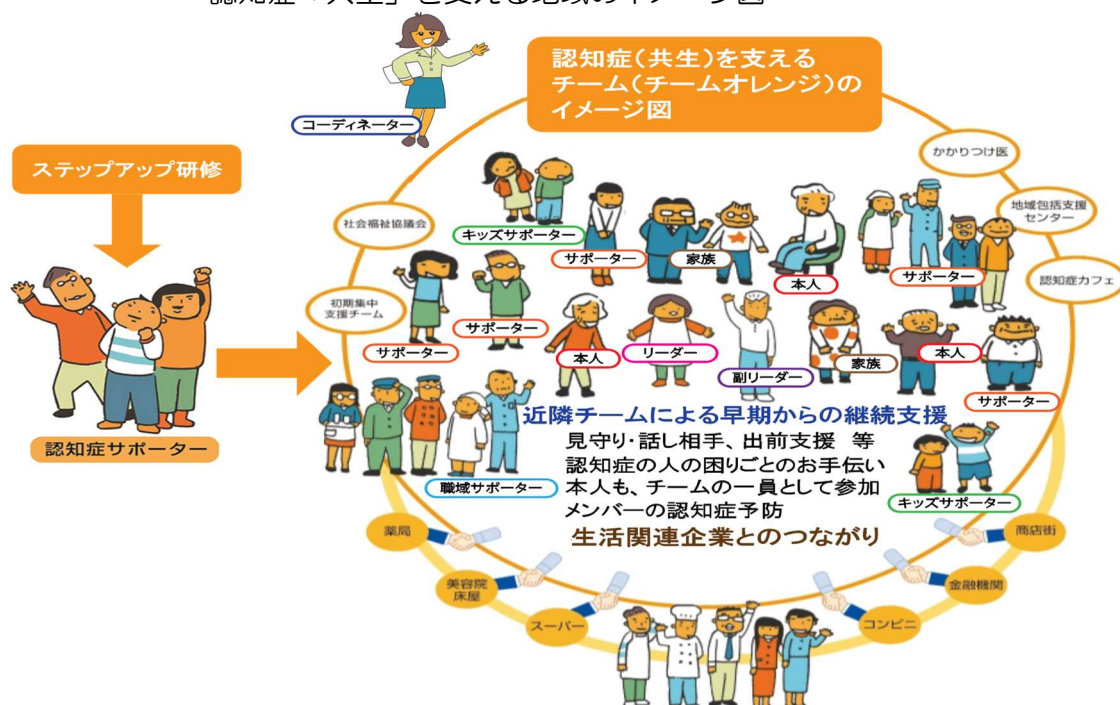
認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人のにとって身近なものとなっています。認知症になるのを遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、車の両輪として位置づけられた「共生」と「予防」を2つの柱として施策を推進します。

(1) 認知症地域の「共生」と「予防」の推進

① 認知症「共生」を支える地域の推進

項目	実施内容	担当課（連携先）
認知症「共生」に関する啓発	研修を受講した認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターなどと連携を図りながら、地域の認知症高齢者やその家族の見守りや支援のほか、認知症高齢者の介護方法や関わり方など、正しい対応方法などの理解促進のための啓発活動を行います。	健康保険課 (地域包括支援センター)
認知症サポーターの活動支援	認知症サポーターの研修を継続するとともに、認知症サポーター養成講座修了者を登録し、認知症サポーターの継続的な研修プログラムの作成及びステップアップ研修の開催に努めます。また、認知症サポーターなどが地域で認知症の人やその家族を支援する体制を構築します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
チームオレンジコーディネーターの設置	地域の認知症の人やその家族の支援を行うチーム（チームオレンジ）づくりのためのコーディネーターを設置します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
認知症本人の発信支援 (本人ミーティング)	認知症の人自身の意見を聞く場所を設定し、認知症を持つ人が地域で共生していくために本人の声を聴き・活かす方法を地域で共有します。	健康保険課 (地域包括支援センター)

—認知症「共生」を支える地域のイメージ図—

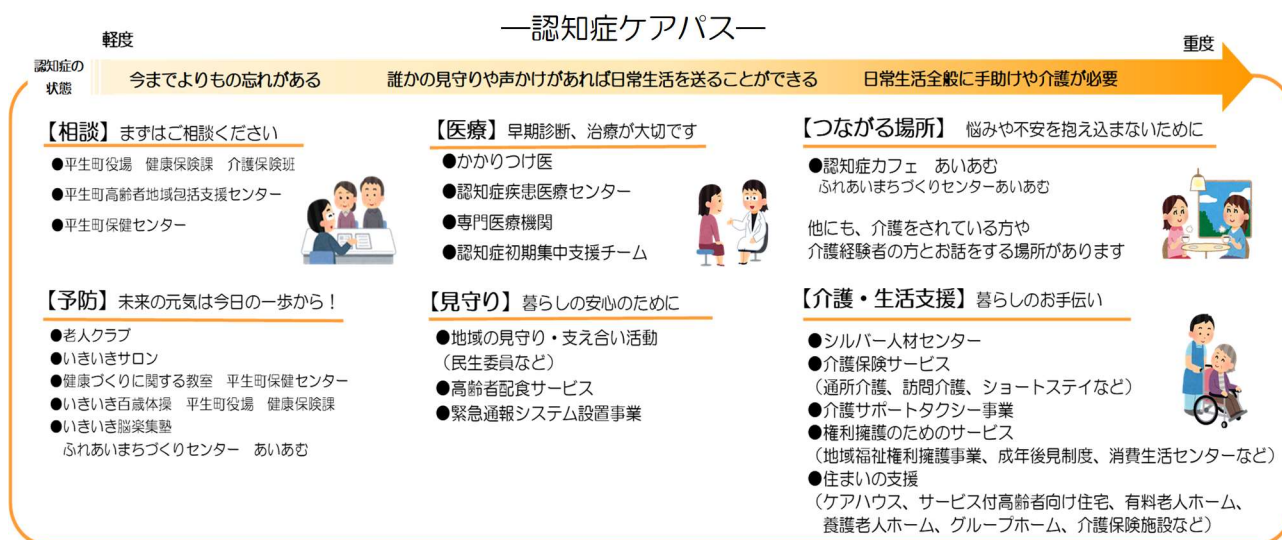


② 認知症予防の推進

項目	実施内容	担当課（連携先）
認知症予防活動の推進	認知症サポーターの養成を通じて、認知症の予防について啓発します。	健康保険課 （地域包括支援センター）
生活習慣病予防対策との連携	一般高齢者健康づくり事業や特定健診、特定保健指導の場を通じて、生活習慣病と認知症の関わりについて周知し、生活習慣病予防が認知症の予防となることについて啓発します。	健康保険課 （地域包括支援センター）

（２）早期発見・早期対応の体制強化

項目	実施内容	担当課（連携先）
認知症ケアパスの更新・充実	認知症の人ができる限り住み慣れた場所で暮らし続けられる地域を目指し、認知症ケアパスの更新を行い、普及を図るとともに、医療・介護従事者など関係者に対して、相談対応時に利用するよう周知します。	健康保険課 （地域包括支援センター）
早期発見・早期対応の促進（初期集中支援チーム）	認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターなどと連携を図りながら、地域の認知症高齢者の早期発見・対応が可能な体制づくりに努めます。	健康保険課 （地域包括支援センター）
若年性認知症支援	認知症を65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされますが、その実態把握や必要な支援について取り組んでいきます。	健康保険課 （地域包括支援センター）



(3) 認知症家族支援

認知症の人の介護者の負担軽減や、生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人やその介護者が集う認知症カフェなどの支援する活動に取り組みます。

項目	実 施 内 容	担当課（連携先）
認知症カフェの支援	認知症の人とその家族、地域住民など誰もが参加でき、集うことができる認知症カフェの運営を支援します。	健康保険課 （社会福祉協議会） （地域包括支援センター）
認知症高齢者等見守り・SOS ネットワークの整備	ひとり歩きで行方不明となった認知症高齢者などを早期に発見、保護するための体制整備に取り組みます。	健康保険課
ひとり歩き高齢者等の地域の見守り体制の構築	小型タグとスマホアプリを活用して、認知症高齢者等が行方不明となったときに早期に発見できる体制を構築し、認知症の人と共生するまちづくりを推進します。	健康保険課
	社会福祉協議会が行う様々な見守り事業や、地域が行う見守り事業の連携体制を支援し、チームオレンジコーディネーターを中心とした地域のチームオレンジ構築による地域の見守り体制の強化を図ります。	健康保険課 （社会福祉協議会）

■ 認知症「共生」・「予防」の指標の設定

項目	令和 2（2020）年現状	令和 5（2023）年目標
認知症カフェ	参加実人数 5 人	参加実人数 10 人
認知症高齢者見守り事業	協力者 120 人 登録者 2 人	協力者 300 人 登録者 10 人
チームオレンジコーディネーター	—	1 人設置

4. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

令和7年（2025）年や、令和22年（2040）年を見据え、引き続き、高齢者がその有する能力に応じ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や、要介護（要支援）状態となることの予防、要介護状態（要支援）の軽減・悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質の高い必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、介護保険制度を持続可能性なものとしていくことが重要です。

（1）量的拡充・質の向上

① 量的拡充

地域での高齢者生活を支える住まいや、地域に必要な介護サービスの整備を推進します。

② 質の向上

介護業務の革新による介護時間の創出、入所者に配慮したより良質なサービスのための改築、ロボットやICTの導入支援、安心安全な介護や介護拠点の整備などを推進します。

施設入所の高齢者が尊厳を持ち、可能な限り質の高い生活が送れるよう、ユニット化など在宅環境に近い個別ケアの実現を推進します。

（2）介護人材の確保

介護給付など対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが重要です。

「介護離職ゼロ」の実現に向けた観点からも、介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取組を推進します。

項目	実施内容	担当課
介護分野への元気高齢者参入促進セミナー	地域に住む元気高齢者が、地域の介護施設で、介護補助などの就労に参加しやすくなるように、就労のマッチングも含め、セミナーなどを開催します。	健康保険課
離職防止の労働環境などの改善	介護事業に携わる従事者の仕事が効率よく、円滑に行えるよう、就労環境の改善に関する支援を行います。	健康保険課
介護従事者など研修事業	公益財団法人山口県ひとづくり財団などが実施する介護従事者などに関する各種研修の参加を呼びかけ、介護従事者のキャリアアップが広く実施されることで人材の育成・確保に努めていきます。	健康保険課

(3) 介護事務の効率化・現場の効率化

業務の効率化の観点から、介護現場におけるＩＣＴの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要であり、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びＩＣＴなどの活用を進める必要がある、国、都道府県、市町村、関係団体などがそれぞれの役割を果たしながら連携して介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組みます。

項目	実 施 内 容	担当課（連携先）
業務負担軽減	県との連携などにより、提出書類の様式の統一やデジタル化などや申請の手続きの簡素化を図ります。	健康保険課
	事業所連絡会議のどのリモート化（Web 会議等）を促進し、介護保険サービス事業所の事務負担軽減を図ります。	健康保険課 （地域包括支援センター）
生産性の向上	介護サービス事業者（従事者）の事務効率の向上についての研修や情報提供を行います。	健康保険課 （地域包括支援センター）

(4) 保険者機能の強化

公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、保険者による介護予防及び重度化防止についての更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組を重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

高齢者も地域社会で役割を持ち活躍できるよう、多様な就労や社会参加ができる環境整備を進めることを目標とし、一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進においてデータの利活用を進めることやそのための環境整備、専門職の関与、他の事業との連携を行います。

また、総合事業対象者の計画作成や、在宅医療・介護連携の取り組みや認知症施策などの交付金などを活用して施策の充実を図ります。

① 健康情報評価などの推進

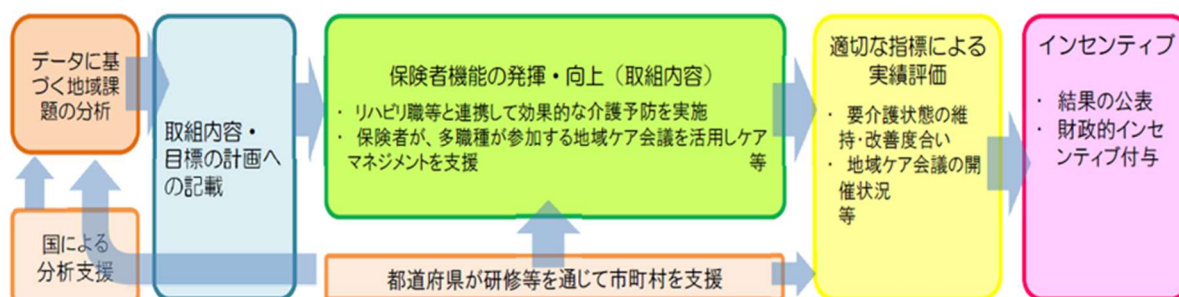
項目	実施内容	担当課
健康情報評価	介護予防及び重度化防止の事業評価について科学的に分析を行い客観的に評価することで、事業全体のPDCAを進めていきます。	健康保険課

② 事業者サービス評価などの推進

項目	実施内容	担当課（連携先）
外部評価の利用啓発	地域密着型介護サービス施設などへ外部評価を使ったサービス改善の取り組みを推奨します。	健康保険課
介護支援専門員の質の向上	地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議などでのケーススタディへの参加を促進し、様々なアプローチができるケアマネジメント技術の向上を図ります。	健康保険課 （地域包括支援センター）

—保険者機能強化のイメージ図—

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



③ 介護給付の適正化

項目	実施内容	担当課
要介護認定の適正化	要介護認定の更なる平準化を目指して介護認定調査員の研修会を開催します。また、「認定調査員eラーニング」を受講するなど、要介護認定調査員の自己研鑽を促します。事業所委託した認定調査の結果については、認定の適正化・平準化を図るため、委託している認定調査について、町の職員が点検を行います。 また、公平かつ適正な認定審査判定を実施するため、審査判定手順の適正化および平準化に努めます。	健康保険課
ケアプランの点検	ケアプランの質的向上を図るため、ケアマネジャーが作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、介護サービス事業者に資料提出を求め、点検及び支援を行うことにより、個々の利用者が真に必要なとするサービスを確保します。 ケアプラン点検の実施に当たっては、指導者研修に積極的に参加することで、点検者の理解を深め、自立支援に資する適切なプラン作成を支援します。	健康保険課
住宅改修などの点検	事前申請において、ケアマネジャーが作成する理由書により、本人の身体状況に応じた適切な改修となっているか図面や写真、工事見積書により審査を行い、事後申請時、添付された写真などで工事内容を確認し、写真では判断できない事例については訪問調査を実施します。 福祉用具の購入については、支給申請時に福祉用具が必要である理由、種目、商品名を記載した書類により審査を行い、必要に応じ訪問調査を実施します。 福祉用具の貸与については、国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用し、調査確認を行います。	健康保険課
縦覧点検・医療情報との突合	国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用し、提供されたサービスの算定回数、算定日数、算定内容などの確認を行い、請求内容の誤りを早期に発見し、不適切な給付の有無を効率的に点検します。 介護保険と医療保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。	健康保険課
介護給付費通知	利用者に対し、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況などについて通知することにより、利用者や事業者に対して適切なサービス利用と提供の啓発を行います。	健康保険課

■持続可能な制度の再構築・介護現場の革新指標の設定

項目	令和2（2020）年現状	令和5（2023）年目標
職員の適正化業務関連研修	研修受講 1/年	研修受講 3/回
住宅改修の現地確認	年間 1 件	年間 3 件

第6章 介護保険事業に関する将来推計

1. 人口及び被保険者数の推計

住民基本台帳を基にコーホート変化率法により、令和22（2040）年までの人口を推計していますが、総人口は継続的に減少していくことが見込まれます。高齢者数のピークは令和2（2020）年と見込まれますが、要介護の状態になる割合が高い75歳以上の後期高齢者は令和7（2025）年まで増加し続けると推計されます。

■人口の推移と推計

（単位：人）

区分	第8期			第9期	
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
総人口	11,453	11,263	11,074	10,690	7,409
0歳～14歳	1,075	1,044	1,001	931	485
15歳～64歳	5,790	5,653	5,536	5,305	3,365
小計	6,865	6,697	6,537	6,236	3,850
65歳～69歳	931	883	852	752	749
70歳～74歳	1,142	1,099	999	901	598
前期高齢者小計	2,073	1,982	1,851	1,653	1,347
75歳～79歳	872	906	968	1,030	495
80歳～84歳	690	719	750	793	554
85歳～89歳	535	523	506	487	538
90歳以上	418	436	462	491	625
後期高齢者小計	2,515	2,584	2,686	2,801	2,212
高齢者人口	4,588	4,566	4,537	4,454	3,559

2. 認定者数及び認知症高齢者数の推計

(1) 認定者数の推計

認定者数の推計は人口推計を基に、過去の認定率の伸びを勘案して推計しています。令和元年（2019）年で823人であった認定者数は、令和7（2025）年には844人程度までの増加が見込まれます。

(単位：人)

高齢者人口等	区分	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
	第1号被保険者	4,578	4,588	4,588	4,566	4,537	4,454	3,559
	第2号被保険者	3,707	3,641	3,579	3,518	3,463	3,372	2,230
	計	8,285	8,229	8,167	8,084	8,000	7,826	5,789



(単位：人)

認定者数	区分	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
	第1号被保険者	813	790	805	804	824	833	828
	第2号被保険者	10	12	11	11	11	11	8
	計	823	802	816	815	835	844	836

※資料：見える化システム将来推計

(2) 認知症高齢者数の推計

認知症高齢者数の推計は、令和2（2020）年9月の認定者の内、要介護認定調査において認知症（自立度）の区分がⅡ以上と判定された高齢者の年齢区分別出現率を、各年齢区分別の人口推計値に乗じて推計しています。

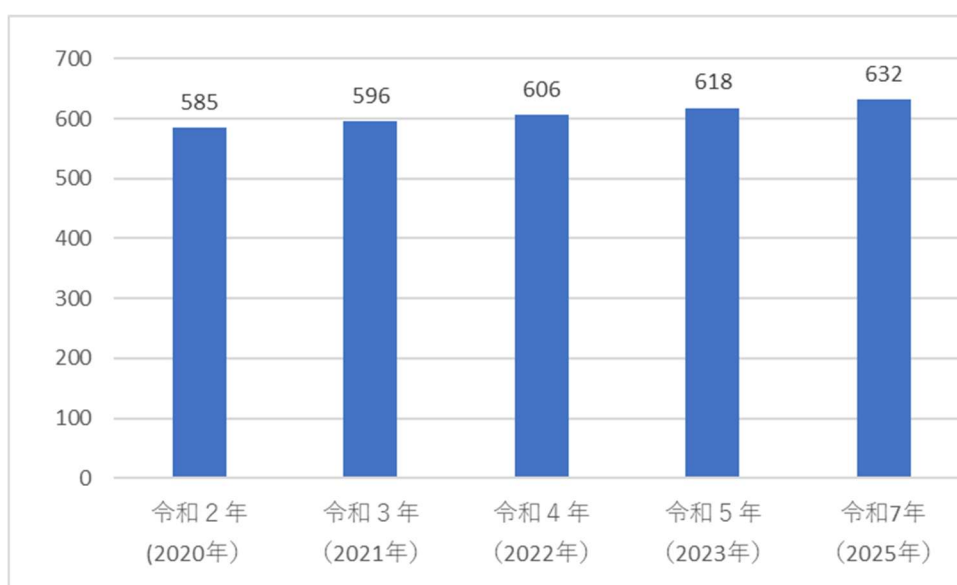
後期高齢者の増加に合わせて認知症高齢者数の増加が見込まれています。

（単位：人）

認知症 （自立度） 区分Ⅱ 以上	区分	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)
	65歳～69歳 (1.34%)	13	12	12	11	10
	70歳～74歳 (3.22%)	36	37	35	32	29
	75歳～79歳 (5.21%)	47	45	47	50	54
	80歳～84歳 (13.64%)	90	94	98	102	108
	85歳～89歳 (33.77%)	182	181	177	171	164
	90歳～ (54.25%)	217	227	237	252	267
	合計 (12.75%)	585	596	606	618	632

※（ ）は令和2（2020）年9月の高齢者年齢帯人口における認知症者の出現率

—認知症高齢者数の推計—



3. サービス利用者数及び利用量の推計

(1) サービス利用量の推計

■介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス量推計

(年間値)

サービス種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	365	365	365	365	318
	人数	72	72	72	72	60
介護予防訪問リハビリテーション	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数	36	36	36	36	36
介護予防通所リハビリテーション	人数	156	156	156	168	168
介護予防短期入所生活介護	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院など）	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	636	648	648	660	660
介護予防特定福祉用具購入	人数	12	12	12	12	12
介護予防住宅改修	人数	24	24	24	24	24
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	24	24	24	24	24
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防支援						
介護予防支援	人数	720	720	720	756	708

■ 居宅介護サービス・地域密着型サービス量推計

(年間値)

サービス種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅介護サービス						
訪問介護	回数	24,128	25,177	24,851	23,736	17,615
	人数	1,116	1,128	1,116	1,092	948
訪問入浴介護	回数	38	38	38	38	24
	人数	12	12	12	12	24
訪問看護	回数	3,209	3,175	3,221	3,707	3,707
	人数	396	396	396	444	444
訪問リハビリテーション	回数	472	472	472	472	472
	人数	36	36	36	36	36
居宅療養管理指導	人数	468	468	480	480	480
通所介護	回数	17,429	17,539	17,650	18,996	18,996
	人数	1,776	1,788	1,800	1,932	1,932
通所リハビリテーション	回数	5,569	5,659	5,662	5,935	5,278
	人数	744	756	756	792	708
短期入所生活介護	日数	2,990	2,923	3,222	3,008	3,008
	人数	312	300	336	324	324
短期入所療養介護（老健）	日数	146	146	146	146	146
	人数	48	48	48	48	48
短期入所療養介護（病院など）	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	2,148	2,160	2,184	2,184	2,184
特定福祉用具購入	人数	36	36	36	36	36
住宅改修	人数	36	36	36	36	36
特定施設入居者生活介護	人数	216	228	240	252	252

サービス種別		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	12	12	12	12	12
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	4,369	4,484	4,778	4,796	4,796
	人数	516	528	564	564	564
認知症対応型通所介護	回数	2,316	2,316	2,316	2,478	2,478
	人数	168	168	168	180	180
小規模多機能型居宅介護	人数	12	12	12	12	12
認知症対応型共同生活介護	人数	444	444	444	444	444
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	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	人数	240	240	240	276	276
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	384	384	384	384	384
介護老人保健施設	人数	1,020	1,032	1,044	1,116	972
介護医療院	人数	732	900	1,068	1,128	1,080
介護療養型医療施設	人数	0	0	0		
居宅介護支援						
居宅介護支援	人数	3,600	3,636	3,684	3,756	3,120

4 地域支援事業見込量の推計

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：円)

サービス種別・項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護相当サービス	7,043,000	7,100,000	7,136,000	6,240,000	4,630,000
(利用者数(人/年))	(348)	(360)	(360)	(324)	(240)
通所介護相当サービス	10,242,000	10,529,000	10,740,000	9,530,000	7,050,000
(利用者数(人/年))	(468)	(480)	(492)	(432)	(324)
介護予防ケアマネジメント	2,041,000	2,100,000	2,128,000	2,223,000	2,000,000
(利用者数(人/年))	(444)	(456)	(468)	(492)	(432)
介護予防普及啓発事業	1,570,000	1,900,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
地域介護予防活動支援事業	470,000	540,000	540,000	540,000	540,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	220,000	220,000	220,000	220,000	220,000
合計	21,586,000	22,389,000	22,764,000	20,753,000	16,440,000

(2) 包括的支援事業及び任意事業

(単位：円)

サービス種別・項目		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	15,500,000	15,500,000	15,500,000	15,500,000	15,500,000
	在宅医療・介護連携推進事業	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
	生活支援体制整備事業	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000
	認知症初期集中支援推進事業	5,100,000	5,200,000	5,200,000	5,200,000	5,200,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	1,600,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000
	地域ケア会議推進事業	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
	任意事業	3,710,000	4,000,000	4,000,000	4,000,000	4,000,000
合 計		31,010,000	31,400,000	31,400,000	31,400,000	31,400,000

(3) 地域支援事業費合計

(単位：円)

サービス種別・項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	21,586,000	22,389,000	22,764,000	66,739,000	20,307,000	17,500,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	19,210,000	19,500,000	19,500,000	58,210,000	19,500,000	19,500,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	11,800,000	11,900,000	11,900,000	35,600,000	11,920,000	11,920,000
地域支援事業費	52,596,000	53,789,000	54,164,000	160,549,000	51,727,000	48,920,000

5 介護保険料の算出

(1) 介護予防給付費推計

(単位：千円)

サービス種別	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,499	1,500	1,500	1,500	1,328
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	153	153	153	153	153
介護予防通所リハビリテーション	5,007	5,010	5,010	5,244	5,244
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院など）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,725	3,799	3,799	3,864	3,864
介護予防特定福祉用具購入	188	188	188	188	188
介護予防住宅改修	693	693	693	693	693
介護予防特定施設入居者生活介護	1,374	1,375	1,375	1,375	1,375
小 計	12,639	12,718	12,718	13,017	12,845
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0
介護予防支援	3,205	3,207	3,207	3,368	3,154
介護予防給付費計（Ⅰ）	15,844	15,925	15,925	16,385	15,999

資料：見える化システム

(2)介護給付費推計

(単位：千円)

サービス種別	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅介護サービス					
訪問介護	60,072	62,694	61,754	58,231	42,655
訪問入浴介護	469	469	469	469	469
訪問看護	14,059	13,900	14,202	16,669	16,669
訪問リハビリテーション	1,334	1,335	1,335	1,335	1,335
居宅療養管理指導	3,145	3,146	3,215	3,215	3,215
通所介護	126,609	127,396	128,113	138,409	138,409
通所リハビリテーション	43,929	44,733	44,642	46,648	40,718
短期入所生活介護	23,087	22,518	24,703	23,175	23,175
短期入所療養介護（老健）	1,612	1,613	1,613	1,613	1,613
短期入所療養介護（病院など）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	25,257	25,357	25,437	25,597	25,597
特定福祉用具購入	595	595	595	595	595
住宅改修	1,469	1,469	1,469	1,469	1,469
特定施設入居者生活介護	39,533	41,110	43,552	44,668	44,668
小 計	341,170	346,335	351,099	362,093	340,587
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,125	2,127	2,127	2,127	2,127
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	34,178	35,359	37,448	37,682	37,682
認知症対応型通所介護	23,250	23,263	23,263	24,926	24,926
小規模多機能型居宅介護	2,111	2,112	2,112	2,112	2,112
認知症対応型共同生活介護	116,391	116,455	116,455	116,455	116,455
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	73,046	73,086	73,086	73,086	73,086
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
小 計	251,101	252,402	254,491	256,388	256,388
介護老人福祉施設					
介護老人福祉施設	99,061	99,115	99,115	99,115	99,115
介護老人保健施設	265,885	266,032	265,731	268,415	246,621
介護医療院	236,834	285,241	332,747	361,988	339,205
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
小 計	601,780	650,388	697,593	729,518	684,941

資料：見える化システム

居宅介護支援					
居宅介護支援	52,935	53,467	54,110	55,295	45,079
介護給付費計（Ⅱ）	1,246,986	1,302,592	1,357,293	1,403,294	1,326,995

合 計	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費（Ⅰ）＋（Ⅱ）	1,262,830	1,318,517	1,373,218	1,419,679	1,342,994

資料：見える化システム

（３）標準給付費推計

（単位：円）

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
総給付費	1,262,830,000	1,318,517,000	1,373,218,000	3,954,565,000
特定入所者介護サービス費など 給付額（資産など勘案調整後）	39,783,882	36,978,327	37,783,773	114,545,982
高額介護サービス費等給付額	40,051,000	40,732,000	41,587,000	122,370,000
高額医療合算介護サービス費等 給付額	2,947,000	3,312,000	3,382,000	9,641,000
算定対象審査支払手数料	1,326,104	1,349,146	1,378,666	4,053,916
（審査支払手数料支払件数）	（16,172）	（16,453）	（16,813）	（49,438）
標準給付費見込額	1,346,937,986	1,400,888,473	1,457,349,439	4,205,175,898

資料：見える化システム

（４）地域支援事業費推計

（単位：円）

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	21,586,000	22,389,000	22,764,000	66,739,000
包括的支援事業・任意事業費	19,210,000	19,500,000	19,500,000	58,210,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	11,800,000	11,900,000	11,900,000	35,600,000
地域支援事業費	52,596,000	53,789,000	54,164,000	160,549,000

(5)保険料に係る被保険者の負担割合推計

区 分	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期	第 5 期	第 6 期	第 7 期	第 8 期
第 1 号被保険者 (65 歳以上)	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%
第 2 号被保険者 (40 歳以上 65 歳未満)	33%	32%	31%	30%	29%	28%	27%	27%

(6)低所得者負担軽減の強化

① 高額介護（予防）サービス費・高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

高額介護（予防）サービス費は、介護サービス利用者が、その月の内に支払った利用者負担の合計が高額になった場合に負担限度額を超えた額が申請により支給されるものです。

また、高額医療合算介護（予防）サービス費は、介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、高額になった場合に負担限度額を超えた額が申請により支給されるものです。

支給対象者には、勧奨通知などにより申請を促すことで利用者の負担軽減を図り、介護サービスの円滑な利用を進めています。引き続き対象者への勧奨通知などにより申請を促すことで利用者の負担軽減を図り、介護サービスの円滑な利用を進めます。

② 特定入所者介護サービス費の給付

市町村民税非課税世帯の低所得者が施設利用した場合、食費・居住費（滞在費）の負担には限度額が設定されています。対象となる低所得者は、申請により「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けます。

本制度は、窓口で配布している介護保険のパンフレットへの掲載と町内の介護サービス提供事業所などの協力により周知を行っています。また、現在負担限度額認定証の交付を受けている人へは、毎年、更新の勧奨通知を個別に送付しています。

引き続き、対象者に対して円滑な利用を進めることにより、利用者負担の軽減を図ります。

③ 社会福祉法人などによる利用者負担の軽減

市町村民税非課税世帯の低所得者で特に生計が困難な人に対して、社会福祉法人などが実施する介護サービスを利用する場合、利用者負担額を軽減します。

減免制度を適正に適用することにより減免対象者には介護サービスの利用が困難とならないように諸制度の速やかな利用を促します。

(7)介護保険料の算定

① 介護保険料の算定

介護保険財源の内訳は、国、都道府県及び市町村が公費で介護給付費の50%を、被保険者が介護保険料で残りの50%をまかないます。そのうち、本計画期間では第1号被保険者（65歳以上の人）が全体の23%を負担し、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）が27%を負担することになっており、町が設定するのは、第1号被保険者の介護保険料です。介護保険料の設定にあたっては、その水準が適切なものになるよう、次の通りとします。

・ 介護給付費準備基金の取崩

介護保険財政運営を行うことにより生じた余剰金の積立である介護給付費準備基金を取り崩し、介護保険料の上昇を抑制します。

・ 保険料段階の多段階化など

被保険者の負担能力に応じた、きめ細かな負担段階及び保険料率を設定します。

そのため、国の基準で定められた標準9段階から弾力化を行い11段階とします。

② 介護保険料の基準額の算定

(単位：円)

区 分		2021年度 令和3年度	2022年度 令和4年度	2023年度 令和5年度	合 計
標準給付費見込額 (A)		1,346,937,986	1,400,888,473	1,457,349,439	4,205,175,898
地域支援事業費	総合事業費 (B)	21,586,000	22,389,000	22,764,000	66,739,000
	包括的支援・任意事業費 (C)	19,210,000	19,500,000	19,500,000	58,210,000
	包括的支援事業 (社会保障充実分) (D)	11,800,000	11,900,000	11,900,000	35,600,000
第1号被保険者負担分相当額 (第1号被保険者負担割合) (A) + (B) + (C) + (D) × 0.23 (E)		321,892,817	334,575,819	347,648,091	1,004,116,727
調整交付金相当額 (A) + (B) × 0.05 (F)		68,426,199	71,163,874	74,005,672	213,595,745
調整交付金見込交付割合 (G)		6.15%	6.02%	6.04%	
調整交付金見込額 (A) + (B) × (G) (H)		84,164,225	85,681,304	89,398,852	259,244,381
介護給付費準備基金取崩額 (I)					93,000,000
保険者機能強化推進交付金等交付交付見込額 (J)					11,000,000
保険料収納必要額 (E) + (F) - (H) - (I) - (J) (K)					854,468,091
予定保険料収納率 (L)					99.0%
補正第1号被保険者数 (人) (M)		4,576	4,556	4,527	13,659

保険料基準額 (月額) (K) / (L) / (M) / 12か月 ※10円未満の端数切捨て		5,260円
---	--	--------

③ 所得段階別第1号被保険者保険料の設定

第8期介護保険事業計画期間の所得段階別介護保険料を、次のとおり設定します。

所得段階	対 象 者		保険料率	保険料額（円）
第1段階	・生活保護を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円以下の方		0.48	30,290
第2段階	世帯全員が町民税非課税	前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下の方	0.75	47,340
第3段階		第1・2段階に該当しない方	0.75	47,340
第4段階	本人が町民税非課税（世帯の中に町民税が課税されている方がいる）	前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.90	56,800
第5段階 [基準額]		第4段階に該当しない方	1.00	63,120
第6段階	本人が町民税課税	前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が120万円未満の方	1.15	72,580
第7段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が120万円以上210万円未満の方	1.30	82,050
第8段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が210万円以上320万円未満の方	1.50	94,680
第9段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が320万円以上500万円未満の方	1.75	110,460
第10段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が500万円以上700万円未満の方	2.10	132,550
第11段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が700万円以上の方	2.25	142,020

＊介護保険料の低所得者軽減強化について

今後も介護保険料の上昇が見込まれる中、低所得者の負担も増えていくことから、保険料軽減強化のために公費を投入し、負担割合を引き下げます。

所得段階	保険料基準額の対する割合
第1段階	0.48 ⇒ 0.28
第2段階	0.75 ⇒ 0.50
第3段階	0.75 ⇒ 0.70

第7章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1) SDG s の取り組みの推進

「平生町では、SDG s の取り組みを推進します」



SDG s の基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れ、多様な主体によるパートナーシップによって持続可能な高齢者施策・介護保険施策を推進する必要があります。

老人福祉計画・第8期介護保険事業計画においては、「すべての人に健康と福祉を」「人や国の不平等などをなくそう」「住み続けられるまちづくりを」の3つの分野で、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。



(2) 計画の広報

本計画を町の広報紙やホームページに掲載することで、周知・啓発を図ります。

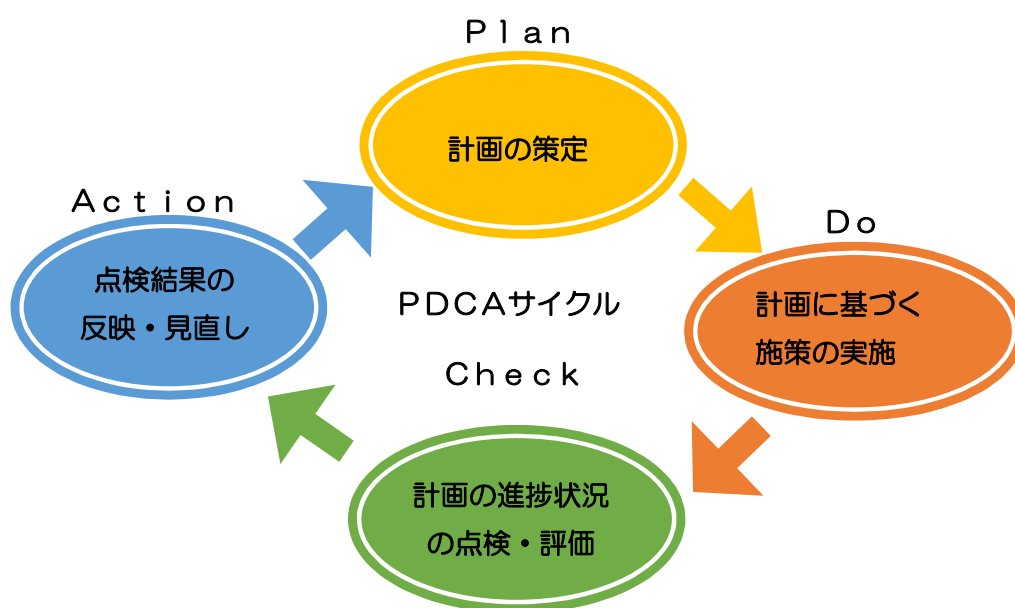
(3) 計画の推進のための連携

町（総務課、地域振興課、町民福祉課、健康保険課）、地域包括支援センター、社会福祉協議会、医療機関、介護保険サービス事業者、および関連部署、コミュニティ協議会、自治会組織が相互に連携を深め、地域包括ケアシステムの推進と深化を図ります。

2. 計画の評価

(1) 計画のPDCAの実施

施策や事業の進捗は、数値目標などによって評価します。PDCAサイクル（策定—実施—評価—見直し）により、毎年、取組結果などから各事業の進捗状況や課題などを把握し、評価を行います。目標年度の令和5年（2023）年度には、アンケート調査の実施などにより数値目標などの評価を行い、計画や施策の見直しを行います。



(2) 評価における体制

「高齢者保健福祉推進協議会」において、計画の進捗状況などを報告し、達成目標のほか、給付の状況、サービス体制の進捗、地域包括ケアの進捗状況などについて、評価を行い、改善を図ります。

また、地域ケア会議において、計画の進捗や地域の課題について検討し、評価や協議をするとともに、政策の提言を行い、「高齢者保健福祉推進協議会」で検討します。

資 料

平生町高齢者福祉計画策定の主な経緯

実施（開催）年月日	内 容
①令和元年 12 月 1 日 ～令和 2 年 9 月 18 日 ②令和 2 年 7 月 7 日 ～令和 2 年 7 月 21 日	平生町高齢者プランに関するアンケート調査の実施 ①在宅介護実態調査 ②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
令和 2 年 10 月 29 日	第 1 回高齢者保健福祉推進協議会 ・ アンケート調査の結果報告 ・ 第 7 期の事業実績報告
令和 2 年 12 月 24 日	第 2 回高齢者保健福祉推進協議会 ・ 第 8 期の事業の事業計画について
令和 3 年 2 月 25 日	第 3 回高齢者保健福祉推進協議会 ・ 第 8 期の事業計画について ・ 令和 2 年度（2019 年度）の中間報告について

平生町高齢者保健福祉推進協議会設置要綱

（目的）

第1条 介護保険制度の運営並びに介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の策定並びにこれらの計画の推進等について、広く町民の意見を反映させるため、平生町高齢者保健福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 介護保険事業計画及び老人保健福祉計画の策定に関する事。
- (2) 計画に基づく高齢者保健福祉施策の推進に関する事。
- (3) 介護保険法（平成9年法律第123号。）第78条の2第6項及び第115条の12第4項の規定に基づき、指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所（以下「地域密着型サービス等事業所」という。）の指定に際し、町長に意見を述べる事。
- (4) 介護保険法施行規則第140条の6第4号の規定に基づく、地域包括支援センター運営協議会に関する事。
- (5) 介護保険法第115条の45第2項第6号に規定する認知症初期集中支援チームの設置及び活動状況に関する事。
- (6) その他高齢者保健福祉施策の推進に関する事。

（組織）

第3条 協議会は、委員20名以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 介護保険事業関係者
- (4) 被保険者の代表者
- (5) その他町長が必要と認める者

（会長）

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名した委員が会長の職務を代理する。

（運営）

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会の議長は、会長をもって充てる。

3 協議会は、必要に応じて、参考人の出席を求めてその意見を聞くことができる。

（任期）

第6条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（庶務）

第7条 協議会の庶務は、健康保険課において処理する。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成23年3月15日から施行する。
- 2 この要綱の施行の日前における平生町地域包括支援センター運営協議会設置要綱第2条の規定による委員は、その残任期間中に限り、第3条の規定にかかわらず、協議会の委員として選定されたものとみなす。
- 3 平生町地域包括支援センター運営協議会設置要綱、平生町高齢者保健福祉推進会議設置要綱及び介護保険地域密着型サービス運営委員会設置要綱は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年2月1日から施行する。

高齢者保健福祉推進協議会委員名簿

区 分	氏 名	法 人 等 名
1号委員 (保健医療関係者)	満岡 裕	医師会
	弘中 亮治	歯科医師会
	田尻 裕子	薬剤師会
	河村 章	医療法人光輝会
2号委員 (福祉関係者)	田中 久康	社会福祉法人うちうみ会
	榎本 朋子	社会福祉法人平生町社会福祉協議会
	富田 克敏	社会福祉法人幸寿会
3号委員 (介護保険事業関係者)	長安 秀明	ながやす介護ステーション
	滝川 秀明	介護老人保健施設なでしこ
	金江 浩子	お茶の間社会福祉士事務所
4号委員 (被保険者代表)	渕上 正博	宇佐木コミュニティ協議会
	池村 忠	平生まち・むらコミュニティ協議会
	川崎 知子	豎ヶ浜コミュニティ協議会
	河野 孝之	大野コミュニティ協議会
	作間 祐枝	曽根コミュニティ協議会
	向井 信博	佐賀コミュニティ協議会
5号委員		なし

第 8 期計画に関わる最近の関連法律まとめ

- 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等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）により、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の充実、低所得者の保険料軽減の強化、予防給付のうち訪問介護及び通所介護の地域支援事業への移行、特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護三以上の高齢者に限定すること及び所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を一体的に行う介護保険制度の改革が行われた。
- 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（平成二十九年法律第五十二号）により、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、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及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずること等の介護保険制度の見直しが行われた。
- 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号）による改正後の介護保険法等に基づき、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要とされた。
- 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和 2 年法律 52 号）では、2040 年を見据えて、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設等社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われた。



平生町高齢者福祉計画
(老人福祉計画・第8期介護保険事業計画)
令和3年(2021年)3月

平生町健康保険課

〒742-1195 山口県熊毛郡平生町大字平生町210番地の1

TEL: 0820-56-7115 FAX: 0820-56-7116

Eメールアドレス: kaigohoken@town.hirao.lg.jp

町ホームページ: <http://www.town.hirao.lg.jp>