

森町高齢者保健福祉計画・ 第8期介護保険事業計画



2021 (令和3) 年3月

森 町

はじめに

我が国では、急速に少子高齢化が進んでおり、2019（令和元）年度の高齢化率は28.4%と過去最高を記録しています。

今後も高齢者人口は増加していき、「団塊ジュニア」が65歳を迎える2040（令和22）年には、国民の2.8人に1人が65歳以上になると推計されています。

一方、本町においては、既に全国平均より高い水準で少子高齢化が進んでおり、2020（令和2）年10月1日現在の高齢者人口は6,176人、高齢化率は34.3%であり、2040（令和22）年の高齢化率は41.2%に達する見込みです。

高齢化が進展していく中で、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築していくとともに、平均寿命の延伸に伴い、日常生活に制限のない期間「健康寿命」を延ばすための取組を推進していく必要があります。

また、地域が抱える課題を地域のあらゆる住民が「我が事」として捉え、世代や分野を超えて丸ごとつながり、地域を共に創っていく「地域共生社会」の実現に向けた取組を推進していくことも求められています。

今回の高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画では、これらの課題に対応するため『いつまでも達者で暮らせるまち森をめざして』を基本理念に掲げ、6つの基本目標、17の施策を設けて、これまで進めてきた「地域包括ケアシステム」の取組を深化していくよう努めてまいります。

本計画を実現していくためには、民生委員・児童委員、町内会組織、医療・介護関係者、地域ボランティアをはじめ、町民の皆様との連携・協働が不可欠でございますので、より一層のご理解ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重なご意見やご提案をいただきました森町高齢者保健福祉計画審議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました多くの町民の皆様にご心より感謝を申し上げます。

2021（令和3）年3月



森町長 太田 康雄

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 介護保険制度の改正内容	2
3 計画の法的位置づけ	5
4 計画の期間	6
5 日常生活圏域の設定	6
6 計画の策定体制	6
第 2 章 高齢者等の現状と将来の状況	8
1 森町の現状	8
2 アンケート調査結果について	14
第 3 章 計画の基本理念・基本目標と施策の体系	30
1 基本理念	30
2 基本目標	31
3 施策の体系	34
4 認知症施策推進大綱に基づく重点施策	35
第 4 章 施策の展開	37
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	37
2 介護予防・健康づくり・生きがいづくりによる健康寿命の延伸	40
3 医療・介護の連携	44
4 地域で安心して暮らすための生活支援の充実	47
5 安心して暮らせる居住環境の整備	51
6 介護が必要になっても安心して暮らせる介護保険サービスの充実	53

第5章 介護保険料の設定	56
1 介護サービス量算出の手順の概要	56
2 介護保険事業の対象者数の推計	57
3 介護保険サービス利用量・事業量の見込み	58
4 介護保険事業費の見込み	63
5 第1号被保険者の介護保険料の設定	66
第6章 計画の推進	70
1 計画の推進体制	70
2 計画の進行管理	70
3 評価指標	71
参考資料	76
1 諮問書	76
2 答申書	77
3 森町高齢者保健福祉計画審議会設置規則	78
4 森町高齢者保健福祉計画審議会委員名簿	80
5 森町高齢者保健福祉計画実務者会設置要綱	81
6 森町高齢者保健福祉計画実務者会委員名簿	82
7 策定経過	83
8 介護サービスの説明	84
9 用語解説	86

1 計画策定の趣旨

わが国では、2019（令和元）年10月時点の推計人口において、65歳以上の人口は3,588万人を超えており、総人口1億2,616万人の28.4%と過去最高になっています。高齢者数は2042（令和24）年頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

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

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題が浮かび上がっています。一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担や介護離職の増加、高齢者虐待などの問題への対応が課題となっています。

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

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

この大綱に基づき、国は、2025（令和7）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の推進を図ることとしています。

また、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで住民一人ひとりの暮らしや生きがいを地域とともに創る社会「地域共生社会」の実現が求められています。

このような状況を背景に、国の社会保障審議会介護保険部会では、第8期計画において重点的に取り組むべき項目として、「1. 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」「2. 保険者機能の強化（地域の特性に応じたつながり

の強化・マネジメント機能の強化)」「3. 地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)」「4. 認知症「共生」・「予防」の推進」「5. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の5つを挙げています。

森町では、2020(令和2)年度に、森町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の計画期間(2018(平成30)年度~2020(令和2)年度)が終了することから、国や静岡県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025(令和7)年を見据え、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進するため、「森町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

2 介護保険制度の改正内容

第8期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下について記載を充実する旨が示されています。

(社会保障審議会 介護保険部会(第90回) 2020(令和2)年2月21日より)

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性(病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保)を踏まえる必要がある旨は第7期から記載
- ※指定介護療養型医療施設の設置期限(2023(令和5)年度末)までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載
- ※第8期の保険料を見込むに当たっては直近(2020(令和2)年4月サービス分以降)のデータを用いる必要がある

(2) 地域共生社会の実現

- 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

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

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- PDCAサイクルに沿った推進に当たり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

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

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

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

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

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

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

(7) 災害や感染症対策に係る整備体制

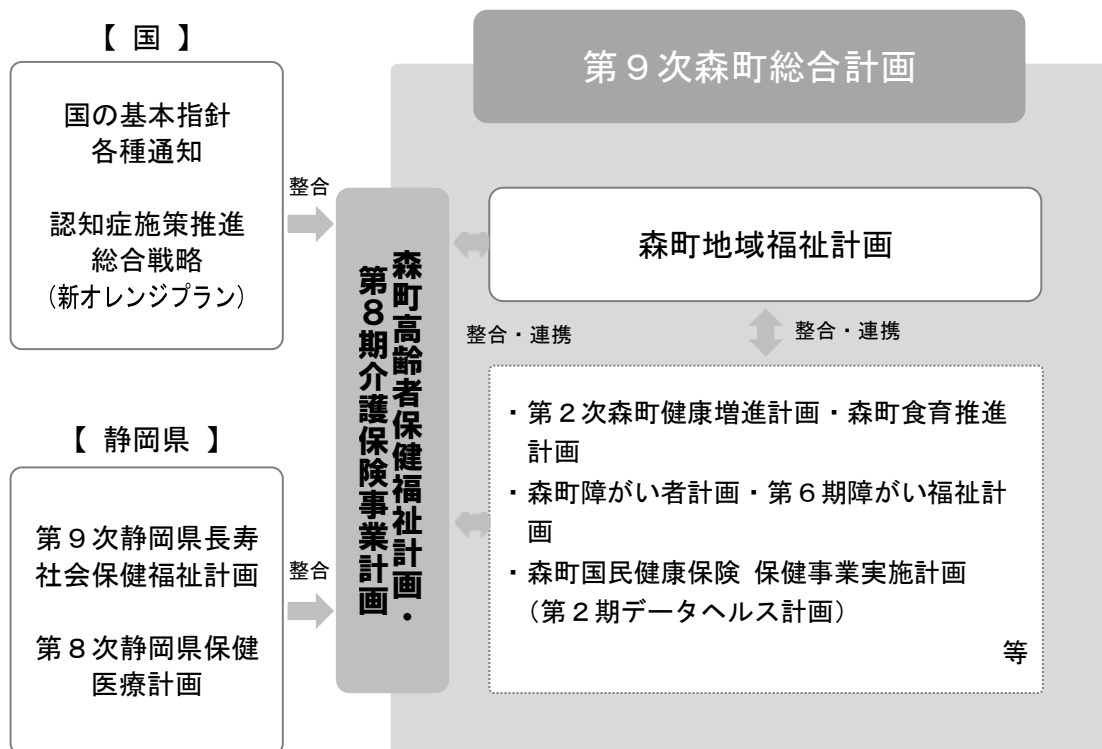
- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

3 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画（法律上は「老人福祉計画）」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することを目指しています。

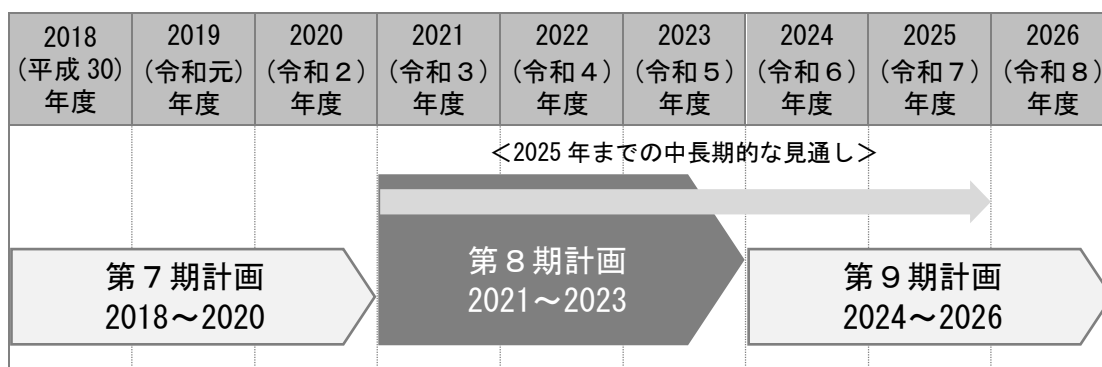
本計画は、高齢者に関わる様々な計画との整合性を持ったものとします。

「地域共生社会」の実現に向けて、「地域福祉計画」の理念をベースとして、「森町障がい者計画・第6期障がい福祉計画」「第2次森町健康増進計画・森町食育推進計画」等とも連携を図り、高齢者の地域生活を支援します。



4 計画の期間

「介護保険事業計画」を、介護保険法の規定により3年を一期として定める必要があることから、この計画の期間は、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間とします。



5 日常生活圏域の設定

本町では、住民の生活範囲、交通事情、サービス資源の確保等を勘案して、町全域を1つの日常生活圏域として設定しています。

本計画においても、この日常生活圏域を継承します。

6 計画の策定体制

（1）計画の策定体制

本計画の策定に当たり、高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認するとともに、学識経験者、保健・福祉・医療関係者、住民組織の代表、被保険者の代表で構成する「森町高齢者保健福祉計画審議会」により検討を行いました。

（2）高齢者等実態調査の実施

高齢者の生活実態や、介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向など、本計画を策定するための基礎的な資料を得るために、高齢者一般、要介護認定者、要支援認定者、総合事業対象者を対象にアンケート調査を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

町民の意見を広く聴取し、本計画に反映させるために、2021（令和3）年1月14日から2月1日まで、計画案を公表して、意見を募集しました。

第 2 章

高齢者等の現状と将来の状況

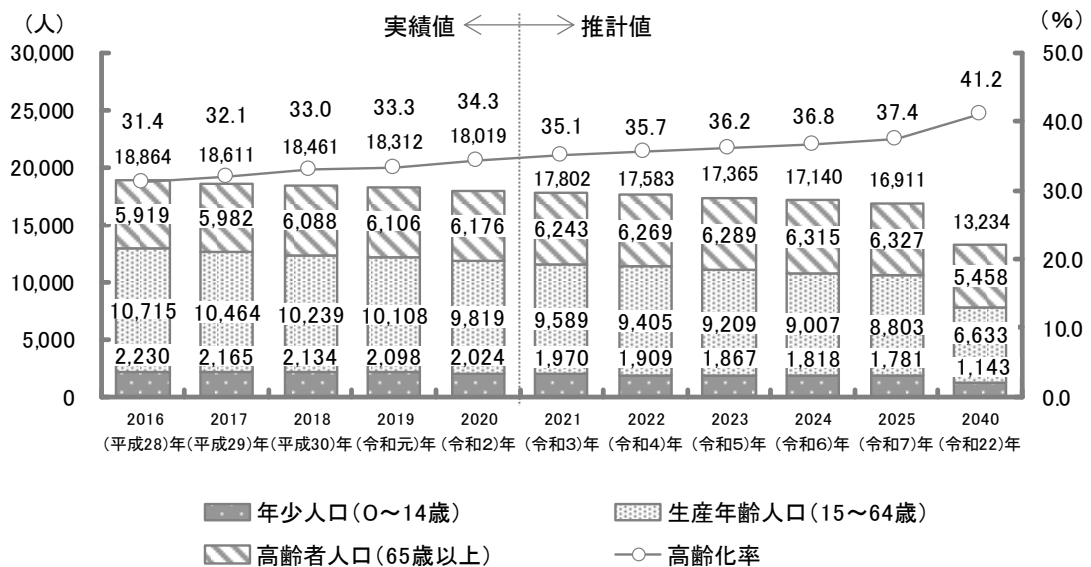
1 森町の現状

(1) 年齢3区分別人口の推移

本町の総人口は、年々減少しており、2020（令和2）年に18,019人となっています。一方で高齢者人口、高齢化率ともに緩やかに増加しており、2020（令和2）年に高齢者人口が6,176人、高齢化率が34.3%となっています。

総人口の将来推計を見ると、2025（令和7）年に16,911人となっています。一方で高齢者人口、高齢化率ともに増加しており、2025（令和7）年に高齢者人口が6,327人、高齢化率が37.4%となっています。

年齢3区分別人口の推移と推計

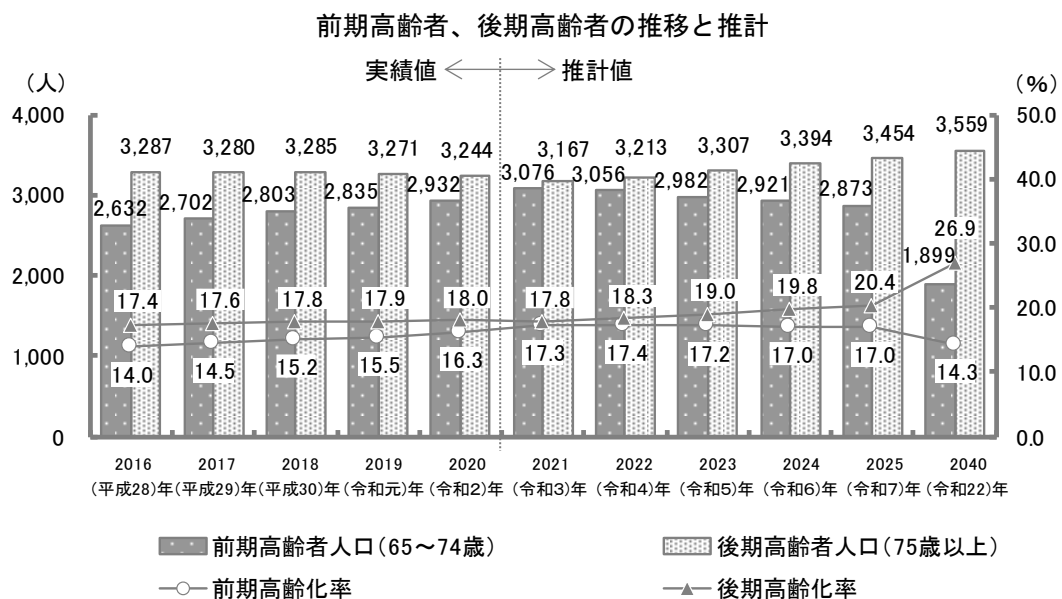


資料：実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）、推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

(2) 前期高齢者、後期高齢者の推移

本町の高齢者人口の内訳を見ると、前期高齢者（65～74歳）人口は年々増加しており、2020（令和2）年に2,932人となっています。一方で後期高齢者（75歳以上）人口はほぼ横ばいとなっており、2020（令和2）年に3,244人となっています。

総人口に対する前期高齢者人口と後期高齢者人口の割合を見ると、いずれも割合は年々増加していますが、前期高齢者人口の割合は、2022（令和4）年以降減少していくことが推計されます。



資料：実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）、推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

(3) 高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

65歳以上世帯員のいる一般世帯は、2015（平成27）年は3,600世帯と、2010（平成22）年の3,477世帯に比べ123世帯増加しています。また、高齢者単身世帯と高齢夫婦のみの世帯割合も年々増加しています。

高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

単位：人、%

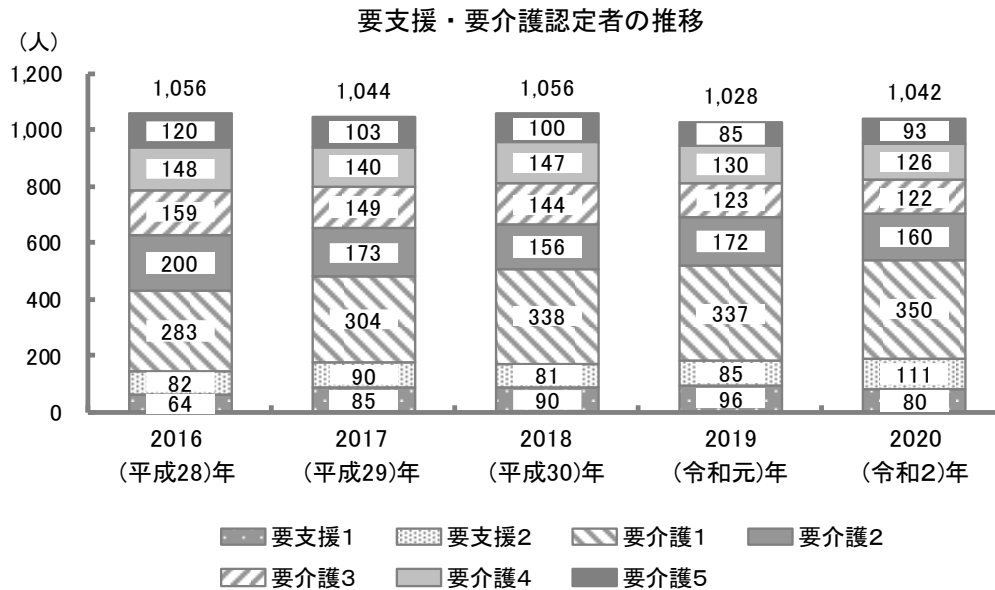
項目	2005 (平成17) 年	2010 (平成22) 年	2015 (平成27) 年
65歳以上世帯員のいる一般世帯	3,400	3,477	3,600
高齡単身世帯	349	451	568
高齡夫婦のみの世帯	523	601	672
高齡単身世帯の割合	10.3	13.0	15.8
高齡夫婦のみの世帯の割合	15.4	17.3	18.7

資料：国勢調査

(4) 要支援・要介護認定者の推移

① 要支援・要介護認定者の推移

本町の要支援・要介護認定者数はほぼ横ばいとなっており、2020（令和2）年に1,042人となっています。区分別に見ると、要介護1が350人で最も多く、次いで要介護2が160人となっています。



資料：介護保険事業報告書（各年9月末現在）

性別・要介護度別の認定者数（2020（令和2）年度）

単位：人

項目		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男性	65～69歳	0	4	4	2	1	3	1
	70～74歳	4	2	8	4	4	4	2
	75～79歳	4	5	15	5	5	3	1
	80～84歳	3	3	28	8	9	7	3
	85～89歳	10	14	30	13	14	10	2
	90歳以上	9	10	34	13	9	11	1
女性	65～69歳	1	2	4	0	2	2	0
	70～74歳	1	1	10	1	2	5	3
	75～79歳	6	4	14	4	3	4	3
	80～85歳	13	23	24	21	7	10	8
	85～89歳	17	20	76	28	19	13	29
	90歳以上	9	21	94	55	46	53	40

資料：介護保険事業報告書（2020（令和2）年9月末現在）

※要支援・要介護認定者は1号被保険者のみ

② 居宅における要介護者の状況

2020（令和2）年9月の居宅サービスの利用者数は649人で、特に、要介護1における利用が高くなっています。

2020（令和2）年9月の地域密着型サービスの利用者数は179人で、特に、要介護1における利用が高くなっています。

居宅における要介護者の状況

単位：人

	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅サービス利用者	649	58	85	271	119	56	44	16
		8.9%	13.1%	41.8%	18.3%	8.6%	6.8%	2.5%
地域密着型サービス利用者	179	1	5	75	34	21	26	17
		0.6%	2.8%	41.9%	19.0%	11.7%	14.5%	9.5%

資料：介護保険事業状況報告書（2020（令和2）年9月末現在）

③ 施設入所の要介護者の状況

2020（令和2）年9月の施設サービスの利用者数は209人で、介護老人福祉施設の利用が最も多く109人となっています。また、要介護4、要介護5が占める割合（重度化率）は52.6%となっています。

施設入所の要介護者の状況

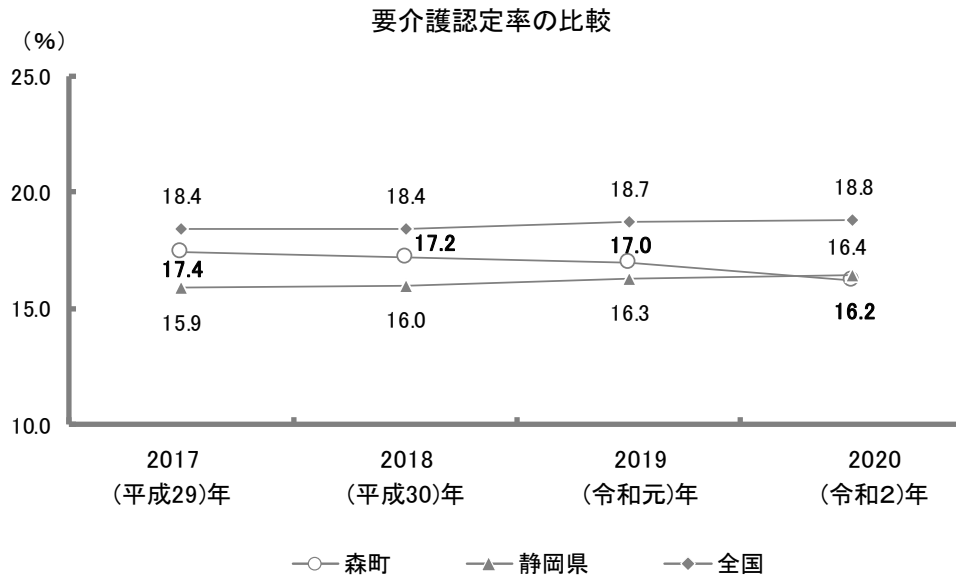
単位：人

区分	合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	重度化率
施設サービス利用者	209	31	22	46	57	53	52.6%
		14.8%	10.5%	22.0%	27.3%	25.4%	
介護老人福祉施設	109	7	5	26	37	34	65.1%
		6.4%	4.6%	23.9%	33.9%	31.2%	
介護老人保健施設	90	23	16	20	17	14	34.4%
		25.6%	17.8%	22.2%	18.9%	15.5%	
介護療養型医療施設	1	0	1	0	0	0	0.0%
		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
介護医療院	9	1	0	0	3	5	88.9%
		11.1%	0.0%	0.0%	33.3%	55.6%	

資料：介護保険事業状況報告書（2020（令和2）年9月末現在）

(5) 要介護認定率の比較

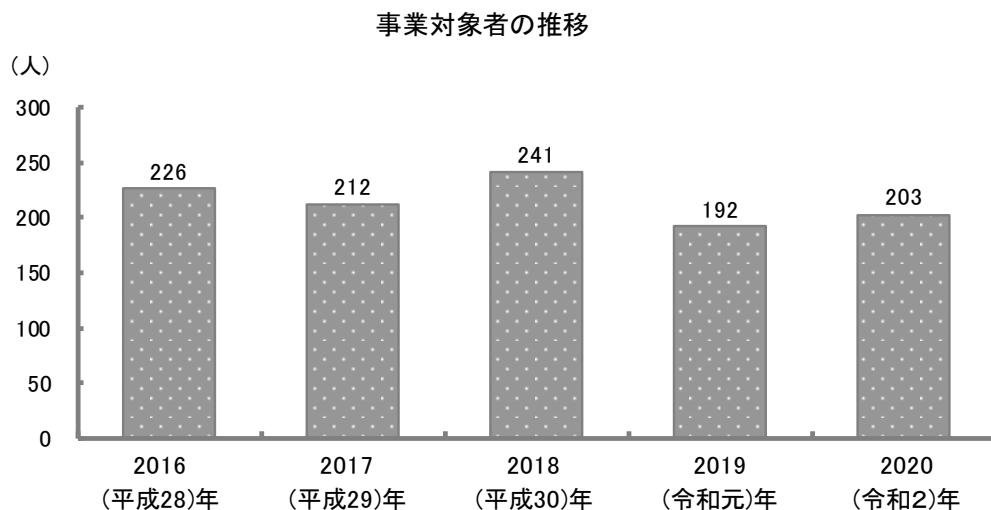
本町の要介護認定率は2015（平成27）年まで増加していましたが、以降減少し、2020（令和2）年に16.2%となっています。また、全国と比較すると低い値で推移しています。



資料：「見える化システム」（各年3月末現在）

(6) 事業対象者の推移

本町の事業対象者数は増減を繰り返しながら減少傾向となっており、2020（令和2）年で203人となっています。

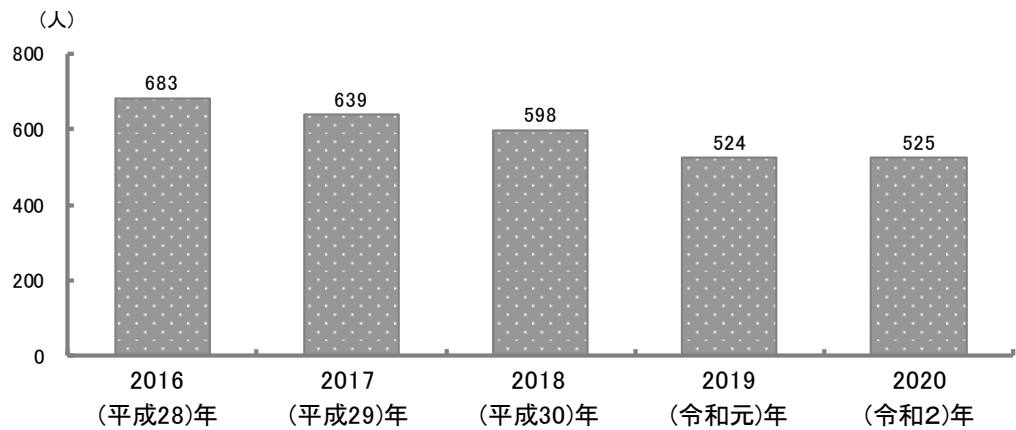


資料：庁内調べ（各年4月1日現在）

(7) 認知症高齢者の推移

本町の認知症高齢者数は、減少傾向となっており、2020（令和2）年で525人となっています。

認知症高齢者の推移



資料：庁内調べ（各年4月1日現在）

2 アンケート調査結果について

■ 調査概要

1 調査の目的

森町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たり、高齢者を取り巻く状況や意識の把握及び介護保険制度の中での家族介護の支援をするために必要なサービス等を把握し、施策の方向やその目標等を定める基礎資料とするために実施しました。

2 調査対象

高齢者一般：森町在住の要介護・要支援認定者、総合事業対象者以外の高齢者

要介護認定者：在宅の要介護認定者

要支援認定者：在宅の要支援認定者

総合事業対象者：介護予防・生活支援サービス事業対象者

3 調査期間 2020（令和2）年1月24日から2020（令和2）年2月13日まで

4 調査方法 郵送による配布・回収

5 回収状況

項目	配布数	有効回答数	有効回答率
高齢者一般	1,199 通	859 通	71.6%
要介護認定者	200 通	126 通	63.0%
要支援認定者	50 通	38 通	76.0%
総合事業対象者	50 通	39 通	78.0%

6 調査結果の表示方法

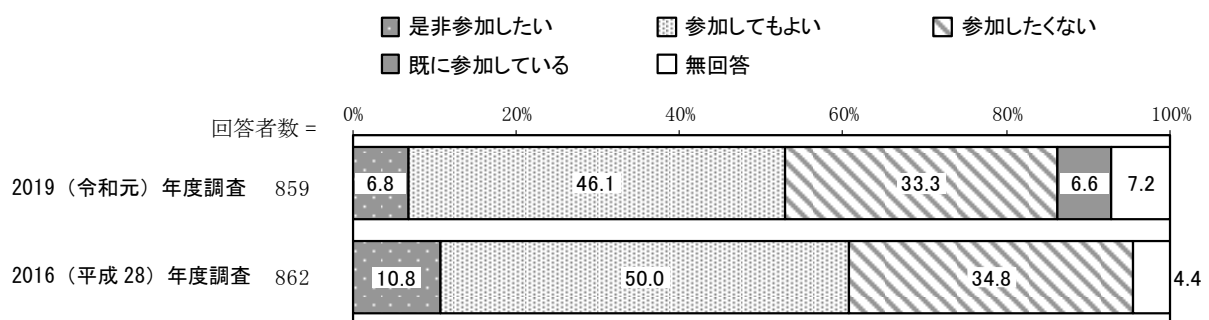
- ① 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ② 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

(1) 地域での活動について

① 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (一般高齢者)

「参加してもよい」の割合が 46.1%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 33.3%となっています。

2016（平成 28）年度と比較すると、大きな変化は見られません。



※「既に参加している」は 2019（令和元）年度調査から新たに追加しました。

② 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

一般高齢者では、「減っていない」と「あまり減っていない」を合わせた“減っていない”の割合が 81.1%、「とても減っている」と「減っている」を合わせた“減っている”の割合が 16.9%となっています。

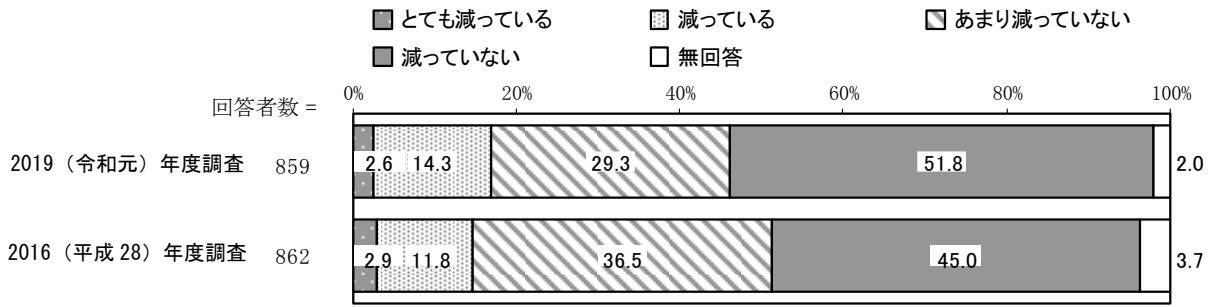
2016（平成 28）年度と比較すると、「減っていない」と「減っている」の割合が増加し、「あまり減っていない」の割合が減少しています。

要支援認定者では、「減っていない」と「あまり減っていない」を合わせた“減っていない”の割合が 34.2%、「とても減っている」と「減っている」を合わせた“減っている”の割合が 63.1%となっています。

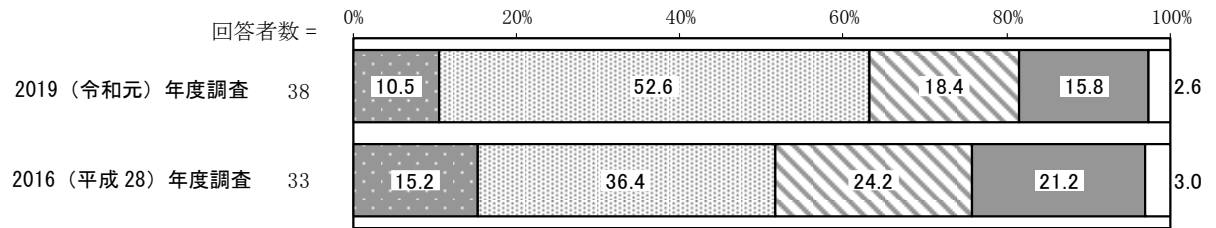
2016（平成 28）年度と比較すると、「とても減っている」と「減っていない」と「あまり減っていない」の割合が減少し、「減っている」の割合が増加しています。

総合事業対象者では、「減っていない」と「あまり減っていない」を合わせた“減っていない”の割合が 64.1%、「とても減っている」と「減っている」を合わせた“減っている”の割合が 35.9%となっています。

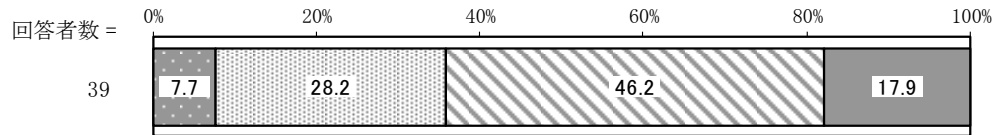
【一般高齢者】



【要支援認定者】



【総合事業対象者】



(2) 地域での助け合いについて

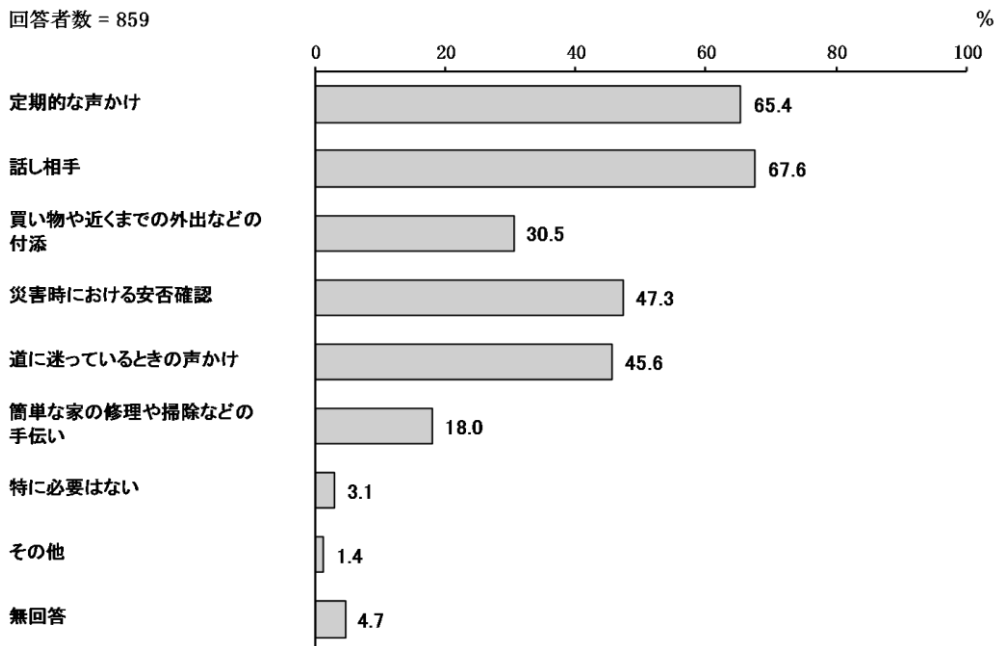
① 認知症の人が住み慣れた地域で暮らしていくために必要な地域住民の協力について

一般高齢者では、「話し相手」の割合が67.6%と最も高く、次いで「定期的な声かけ」の割合が65.4%、「災害時における安否確認」の割合が47.3%となっています。

要支援認定者では、「話し相手」の割合が81.6%と最も高く、次いで「定期的な声かけ」の割合が55.3%、「災害時における安否確認」の割合が44.7%となっています。

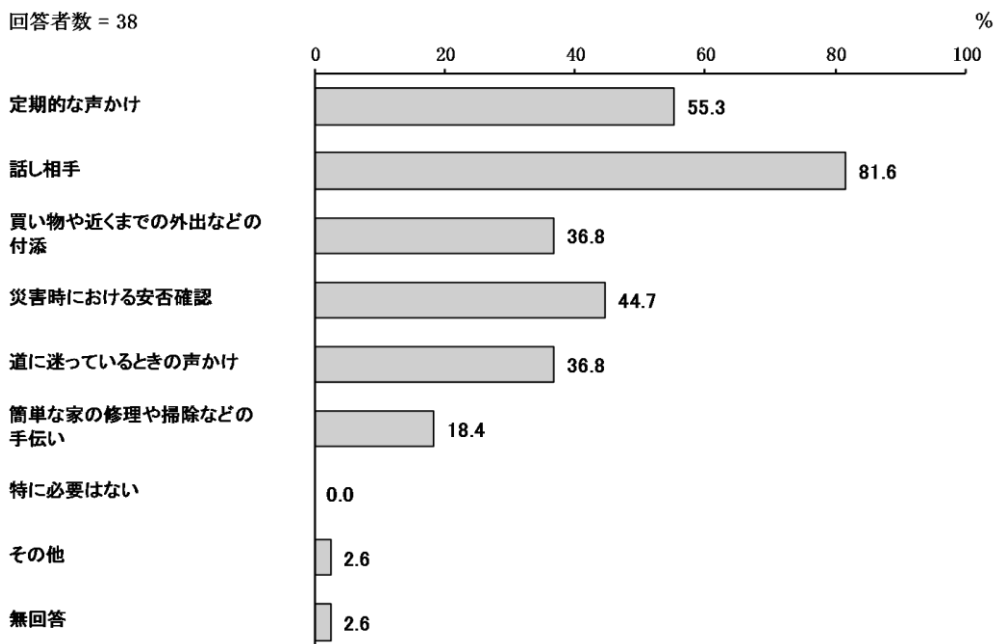
【一般高齢者】

回答者数 = 859



【要支援認定者】

回答者数 = 38



(3) 健康について

① 現在の健康状態について

一般高齢者では、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた“よい”の割合が83.3%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた“よくない”の割合が14.6%となっています。

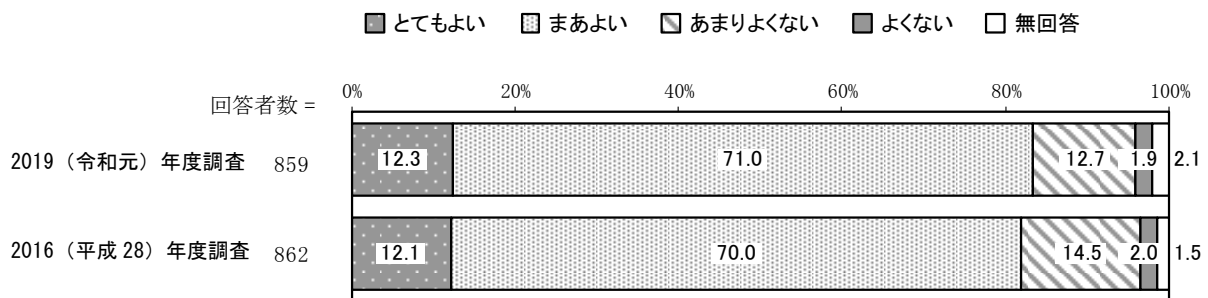
2016（平成28）年度と比較すると、大きな変化は見られません。

要支援認定者では、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた“よい”の割合が44.7%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた“よくない”の割合が55.2%となっています。

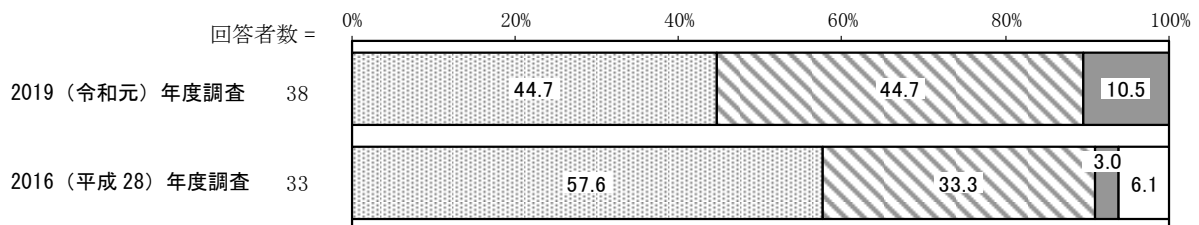
2016（平成28）年度と比較すると、「あまりよくない」と「よくない」の割合が増加し、「まあよい」の割合が減少しています。

総合事業対象者では、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた“よい”の割合が61.6%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた“よくない”の割合が38.5%となっています。

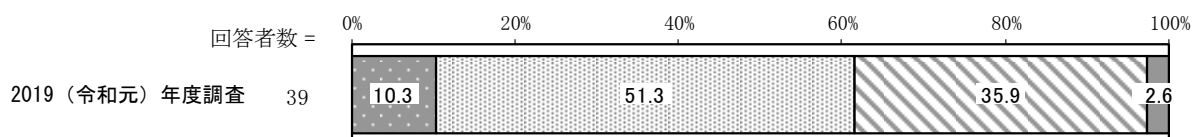
【一般高齢者】



【要支援認定者】



【総合事業対象者】



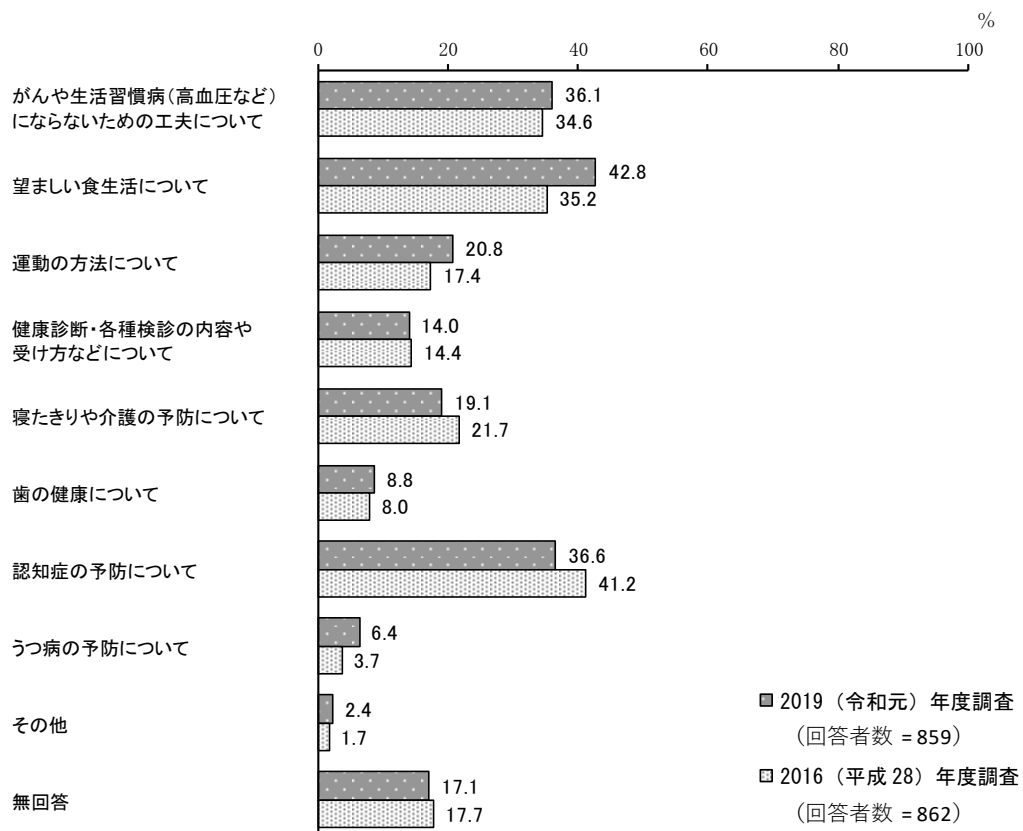
② 健康についてどのようなことが知りたいですか

一般高齢者では、「望ましい食生活について」の割合が42.8%と最も高く、次いで「認知症の予防について」の割合が36.6%、「がんや生活習慣病（高血圧など）にならないための工夫について」の割合が36.1%となっています。

要支援認定者では、「認知症の予防について」の割合が39.5%と最も高く、次いで「望ましい食生活について」の割合が31.6%、「寝たきりや介護の予防について」の割合が28.9%となっています。

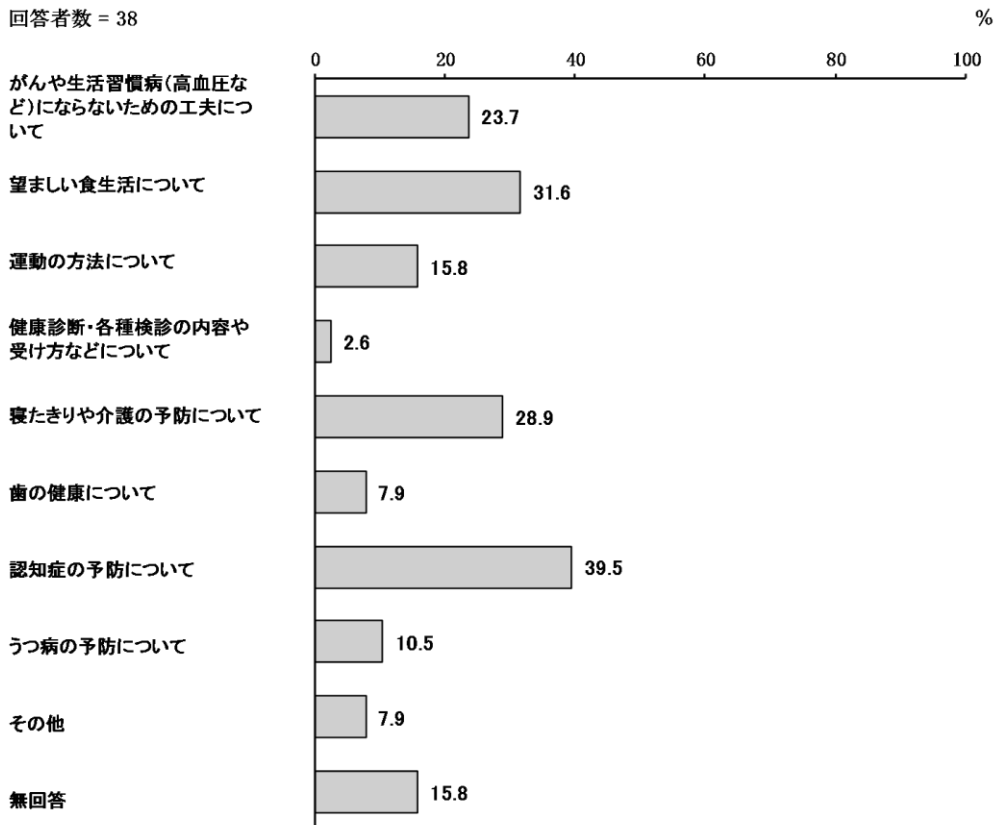
総合事業対象者では、「認知症の予防について」の割合が41.0%と最も高く、次いで「がんや生活習慣病（高血圧など）にならないための工夫について」の割合が30.8%、「望ましい食生活について」の割合が25.6%となっています。

【一般高齢者】



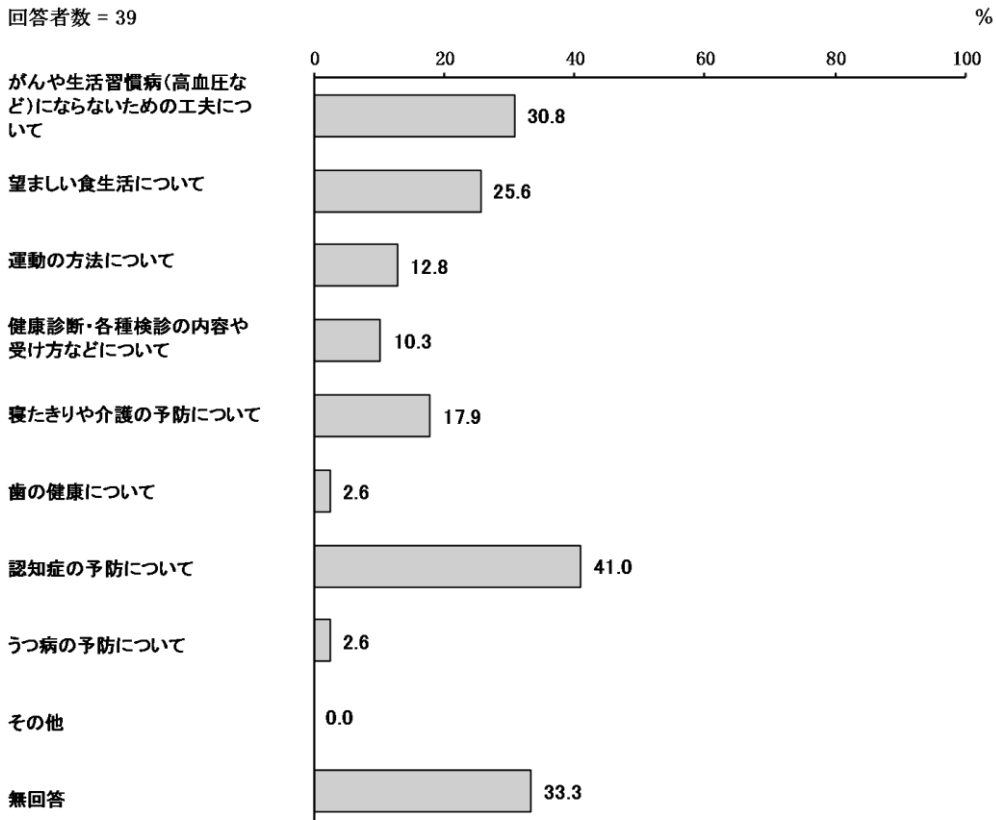
【要支援認定者】

回答者数 = 38



【総合事業対象者】

回答者数 = 39



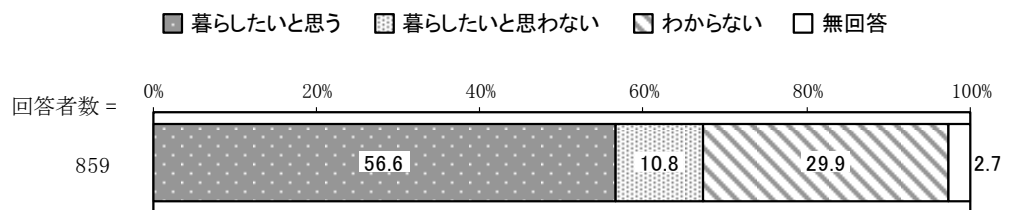
(4) 今後の暮らしについて

① 人生の最期まで自宅で暮らしたいか

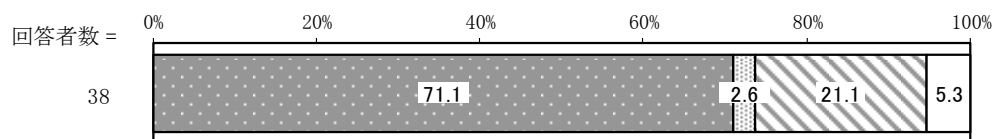
一般高齢者では、「暮らしたいと思う」の割合が56.6%と最も高く、次いで「わからない」の割合が29.9%、「暮らしたいと思わない」の割合が10.8%となっています。

要支援認定者では、「暮らしたいと思う」の割合が71.1%と最も高く、次いで「わからない」の割合が21.1%となっています。

【一般高齢者】

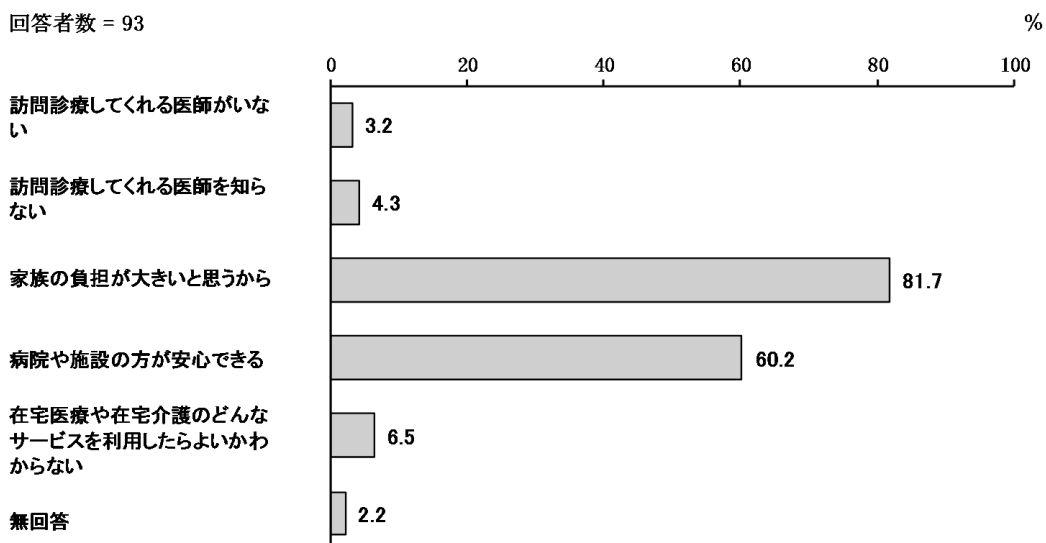


【要支援認定者】



② 人生の最期まで自宅で暮らしたいと思わない理由（一般高齢者）

一般高齢者では、「家族の負担が大きと思うから」の割合が81.7%と最も高く、次いで「病院や施設の方が安心できる」の割合が60.2%となっています。



(5) 認知症にかかる相談窓口の把握について

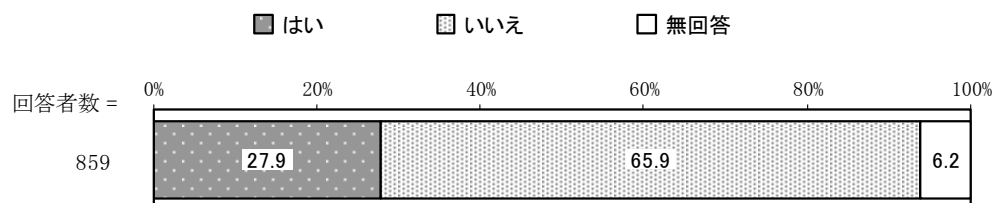
① 認知症に関する相談窓口の認知度

一般高齢者では、「はい」の割合が27.9%、「いいえ」の割合が65.9%となっています。

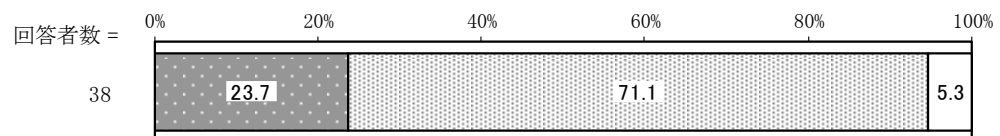
要支援認定者では、「はい」の割合が23.7%、「いいえ」の割合が71.1%となっています。

総合事業対象者では、「はい」の割合が33.3%、「いいえ」の割合が48.7%となっています。

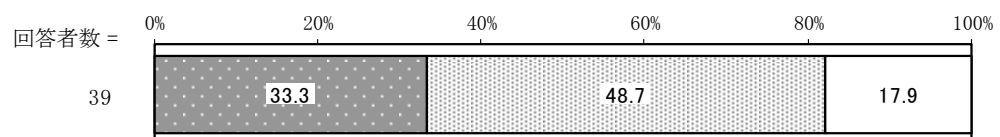
【一般高齢者】



【要支援認定者】



【総合事業対象者】



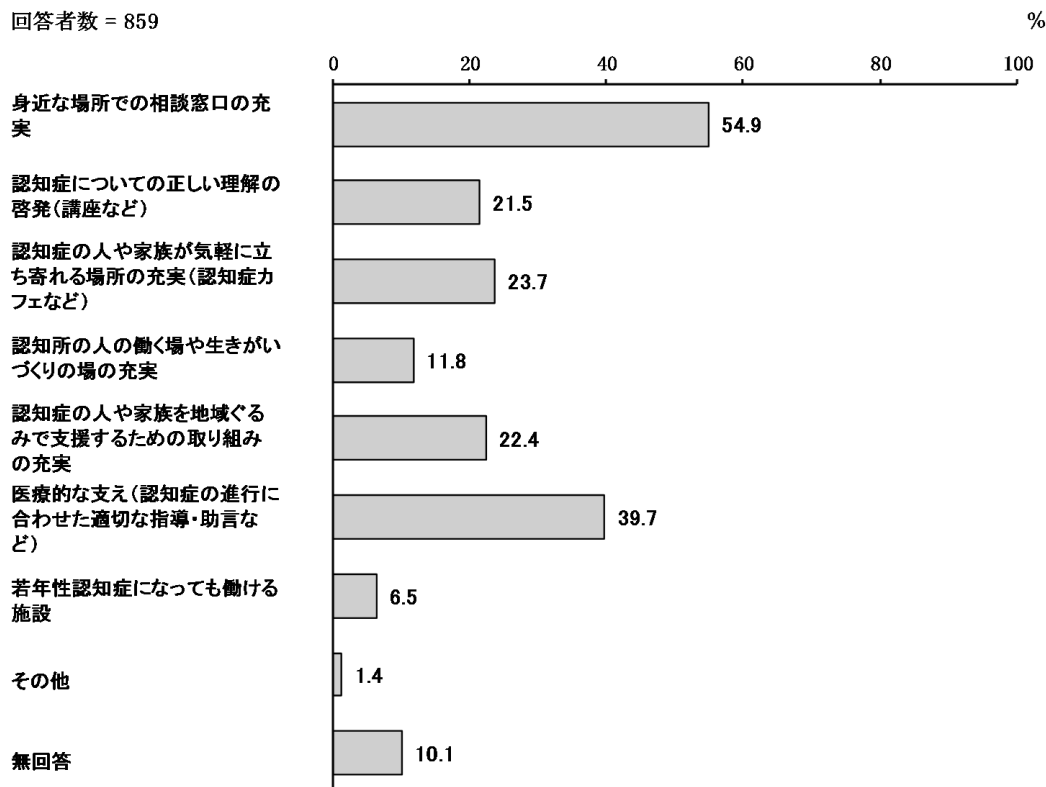
② 将来、家族やあなた自身が認知症になった時、安心して暮らしていけるために必要だと思うこと

一般高齢者では、「身近な場所での相談窓口の充実」の割合が54.9%と最も高く、次いで「医療的な支え（認知症の進行に合わせた適切な指導・助言など）」の割合が39.7%、「認知症の人や家族が気軽に立ち寄れる場所の充実（認知症カフェなど）」の割合が23.7%となっています。

要支援認定者では「身近な場所での相談窓口の充実」の割合が55.3%と最も高く、次いで「医療的な支え（認知症の進行に合わせた適切な指導・助言など）」の割合が31.6%、「認知症の人や家族が気軽に立ち寄れる場所の充実（認知症カフェなど）」の割合が13.2%となっています。

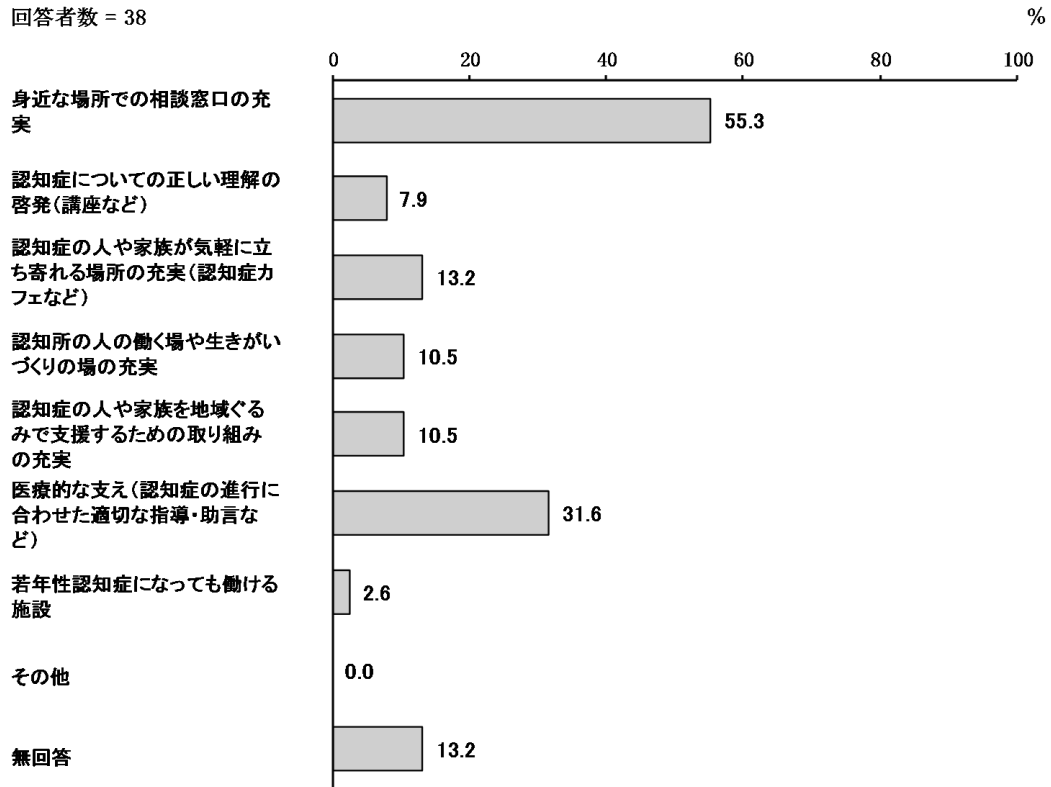
【一般高齢者】

回答者数 = 859



【要支援認定者】

回答者数 = 38

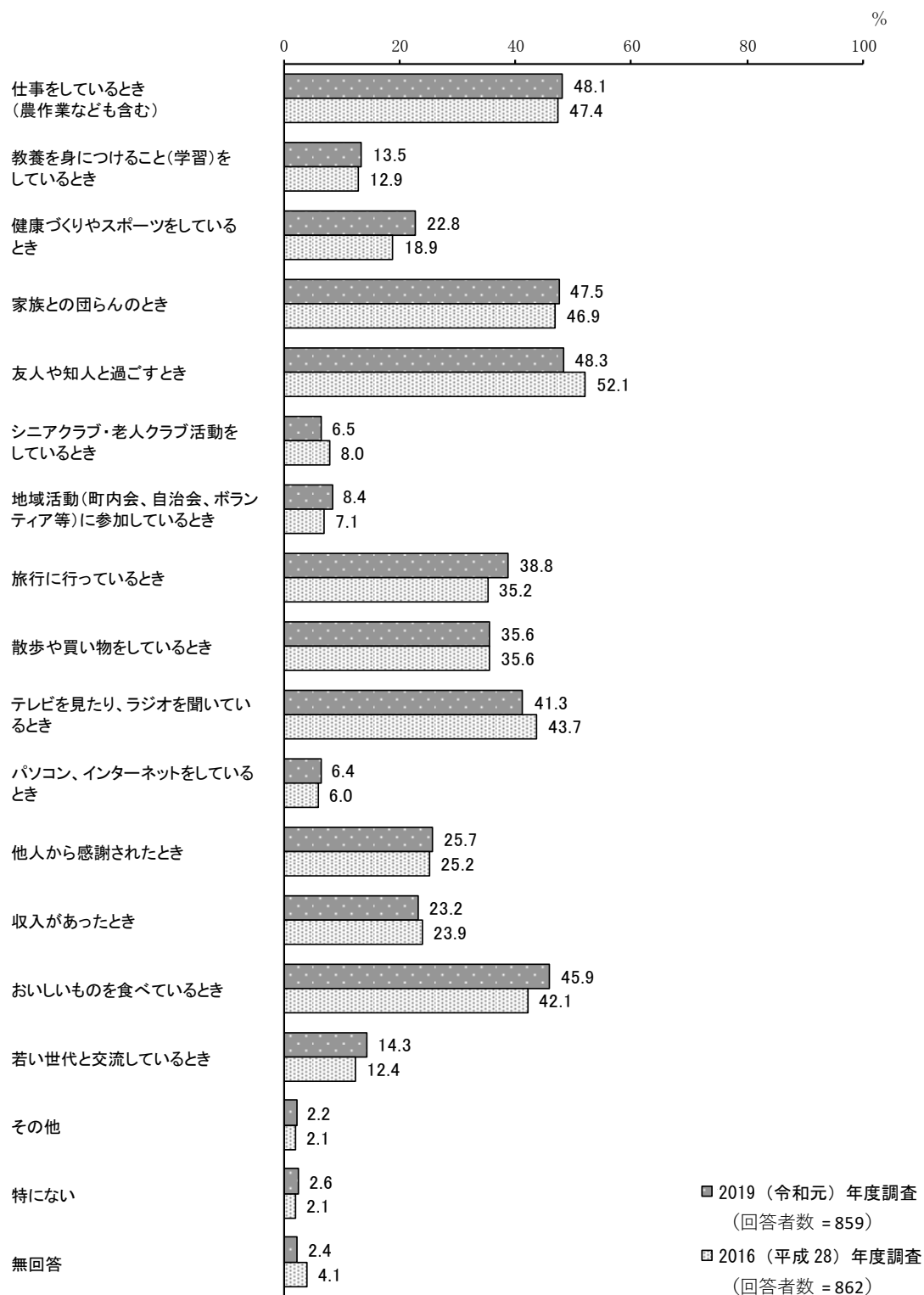


(6) 生きがいについて

① 生きがい（喜びや楽しみ）を感じる時について（一般高齢者）

「友人や知人と過ごすとき」の割合が48.3%と最も高く、次いで「仕事をしているとき（農作業なども含む）」の割合が48.1%、「家族との団らんのとき」の割合が47.5%となっています。

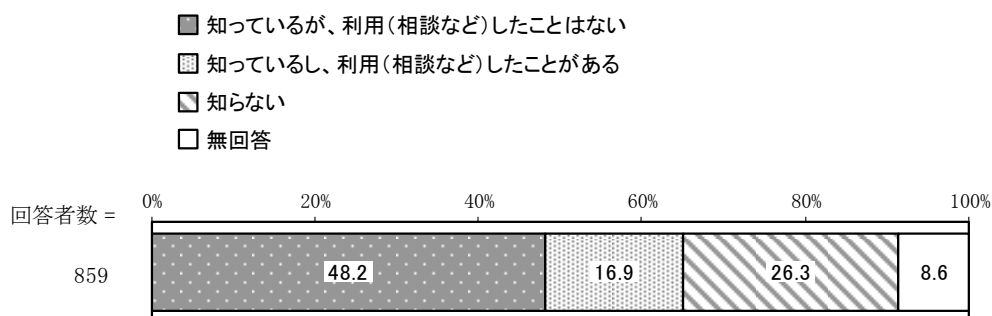
2016（平成28）年度と比較すると、大きな変化は見られません。



(7) 地域包括支援センターの認知度

① 地域包括支援センターの認知度（一般高齢者）

「知っているが、利用（相談など）したことはない」の割合が48.2%と最も高く、次いで「知らない」の割合が26.3%、「知っているし、利用（相談など）したことがある」の割合が16.9%となっています。

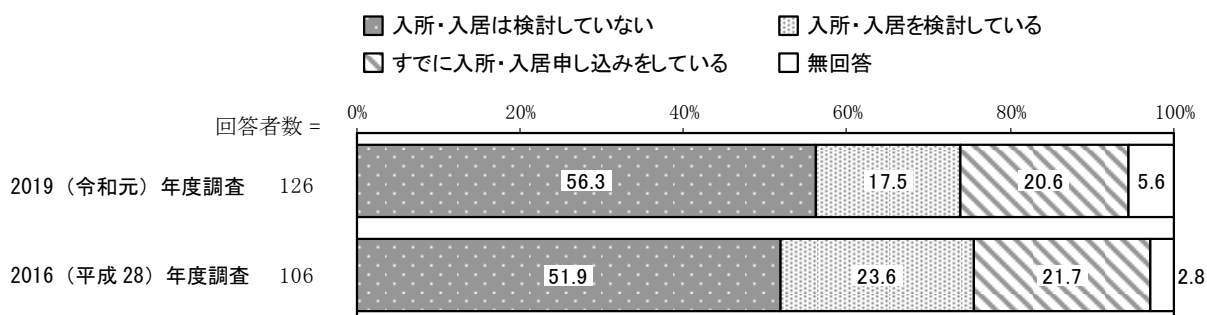


(8) 施設等への入所・入居について

① 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況（要介護認定者）

「入所・入居は検討していない」の割合が56.3%と最も高く、次いで「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が20.6%、「入所・入居を検討している」の割合が17.5%となっています。

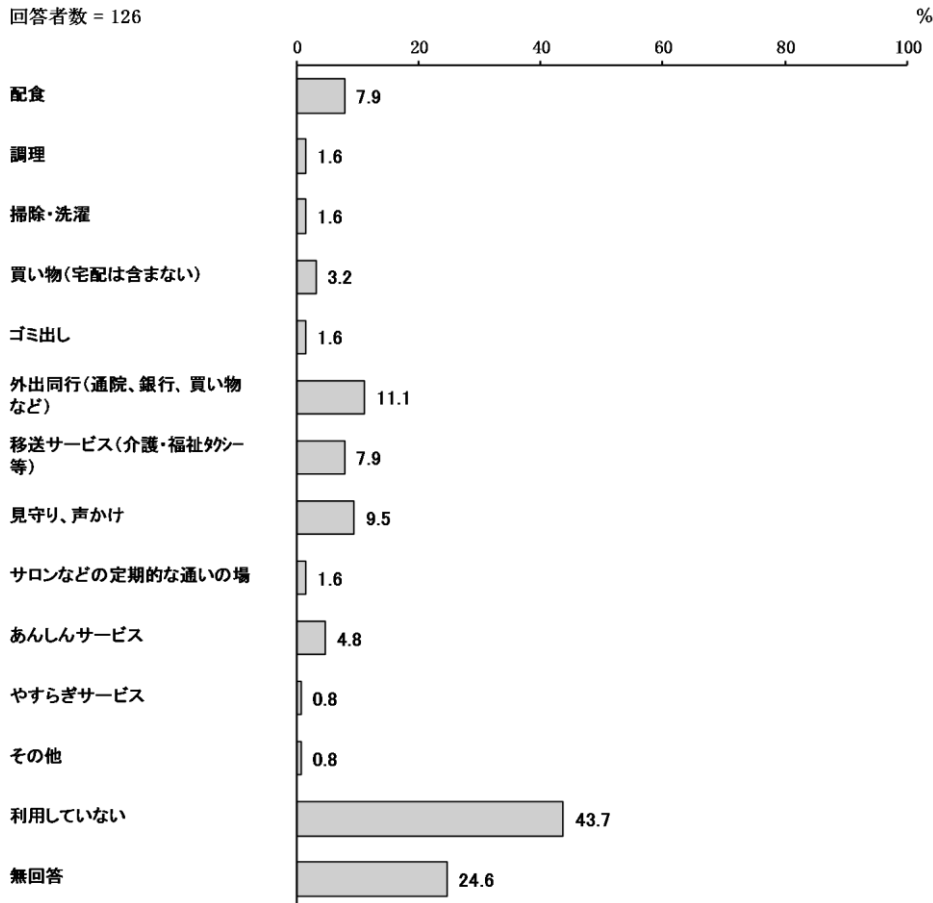
2016（平成28）年度調査と比較すると、「入所・入居を検討している」の割合が減少しています。



(9) 在宅生活の継続について

① 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（要介護認定者）

「利用していない」の割合が43.7%と最も高く、次いで「外出同行（通院、銀行、買い物など）」の割合が11.1%となっています。

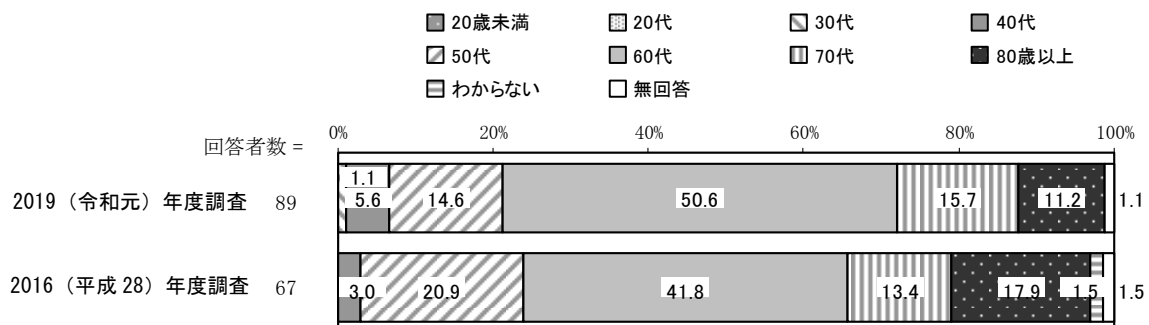


(10) 主な介護者の方について

① 主な介護者の年齢（要介護認定者）

「60代」の割合が50.6%と最も高く、次いで「70代」の割合が15.7%、「50代」の割合が14.6%となっています。

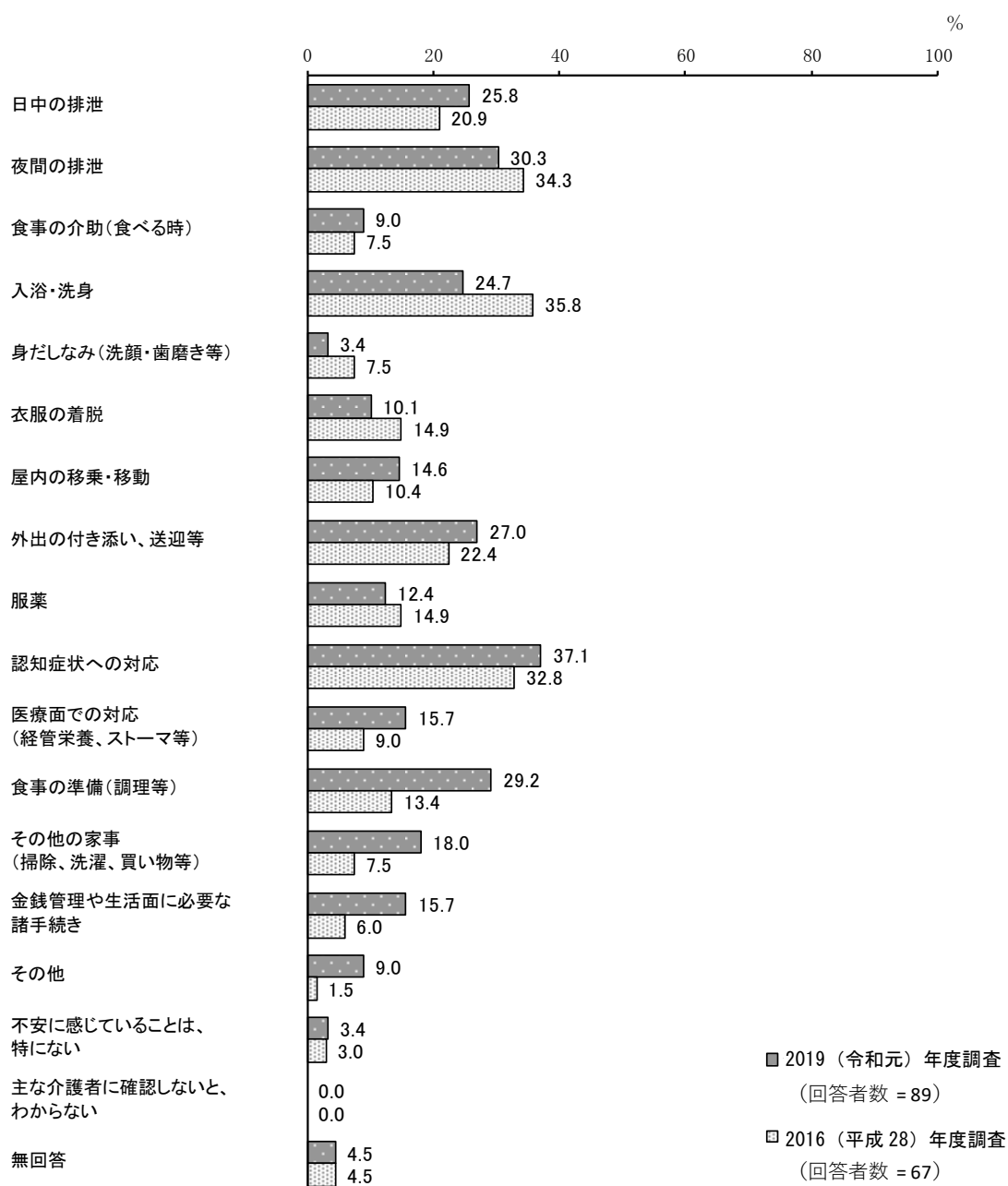
2016（平成28）年度調査と比較すると、「60代」の割合が増加しています。一方、「50代」「80歳以上」の割合が減少しています。



② 主な介護者の方が不安に感じる介護等について（要介護認定者）

「認知症状への対応」の割合が37.1%と最も高く、次いで「夜間の排泄」の割合が30.3%、「食事の準備（調理等）」の割合が29.2%となっています。

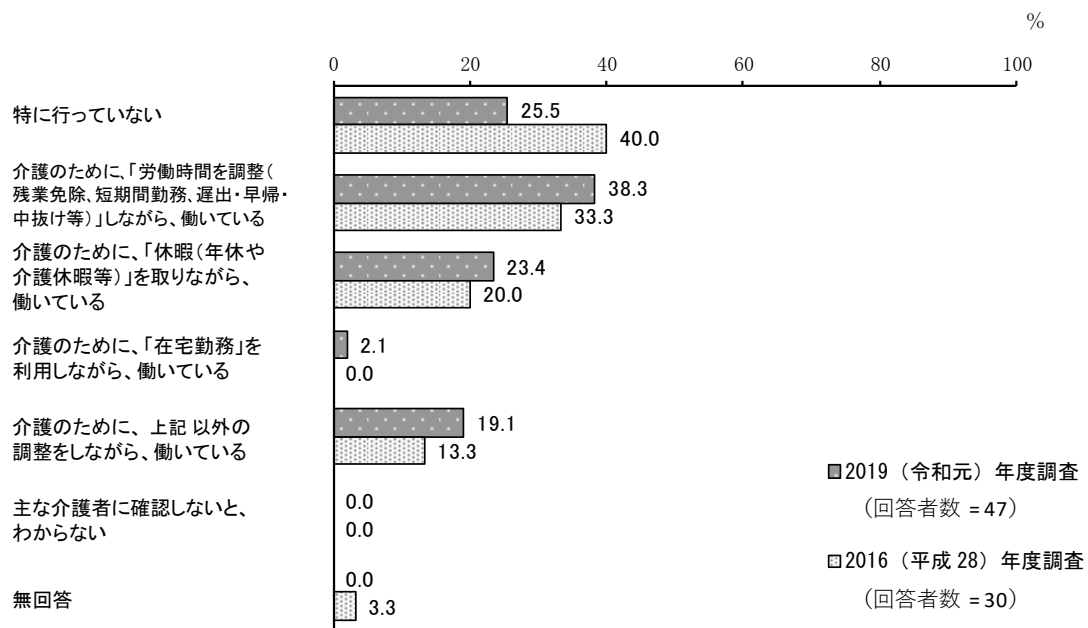
2016（平成28）年度調査と比較すると、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が増加しています。一方、「入浴・洗身」の割合が減少しています。



③ 介護をするにあたって、働き方についての調整等の有無（要介護認定者）

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が38.3%と最も高く、次いで「特に行っていない」の割合が25.5%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が23.4%となっています。

2016（平成28）年度調査と比較すると、「介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている」の割合が増加しています。一方、「特に行っていない」の割合が減少しています。




1 基本理念

本町では、2017（平成29）年3月に「第9次森町総合計画」を策定し、目指すべき将来像として「住む人も訪れる人も心和（やわ）らぐ森町」を掲げて、各施策を進めています。


2025（令和7）年には団塊の世代が75歳以上になり、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されます。

こうした中、全ての高齢者が生きがいに満ちた暮らしを続けていくためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となってきました。高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域住民や地域の多様な主体がこうした課題を「我が事」として捉え、人と人・人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、地域をともに創っていく「地域共生社会」を実現していくことが求められます。

本計画は、高齢者に関する専門的・個別的な領域を担うとともに、前計画の基本的考え方や趣旨を今後も踏襲し、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策及び事業を積極的に展開していきます。



いつまでも達者で暮らせるまち
森をめざして



2 基本目標

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者の在宅生活の意向は高く、在宅で生活を続けるため、高齢者の生活を支える重層的な支援体制の構築が必要です。

そのため、支え合いの仕組みである「地域ケアネットワーク」等の推進を図るとともに、地域のボランティアをはじめ、住民主体のサービスの担い手等の人材を発掘し、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

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

(2) 介護予防・健康づくり・生きがいづくりによる健康寿命の延伸

高齢期を健やかに過ごすために、高齢者が健康を保持し、できる限り介護が必要な状態とならないよう生活習慣病対策と介護予防を総合的に推進していきます。

また、生涯スポーツや生涯学習・文化活動、就労等を通じた生きがいづくりや地域における自主的な活動の支援を行うことにより、高齢者の社会参加を支援する取組を推進します。

(3) 医療・介護の連携

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暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進し、在宅医療と介護を一体的に提供していきます。

(4) 地域で安心して暮らすための生活支援の充実

認知症高齢者が増加していくと推測される中で、認知症高齢者に対する地域での支援の充実を図っていきます。認知症予防の取組の強化、早期発見・早期対応の体制強化に努めるとともに、地域で認知症サポーター等、ボランティアや地域住民による見守りネットワークを構築します。

たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域でいつでも安心して必要なサービスの提供を受けられるよう、地域に密着したサービス提供体制の充実を目指していきます。

(5) 安心して暮らせる居住環境の整備

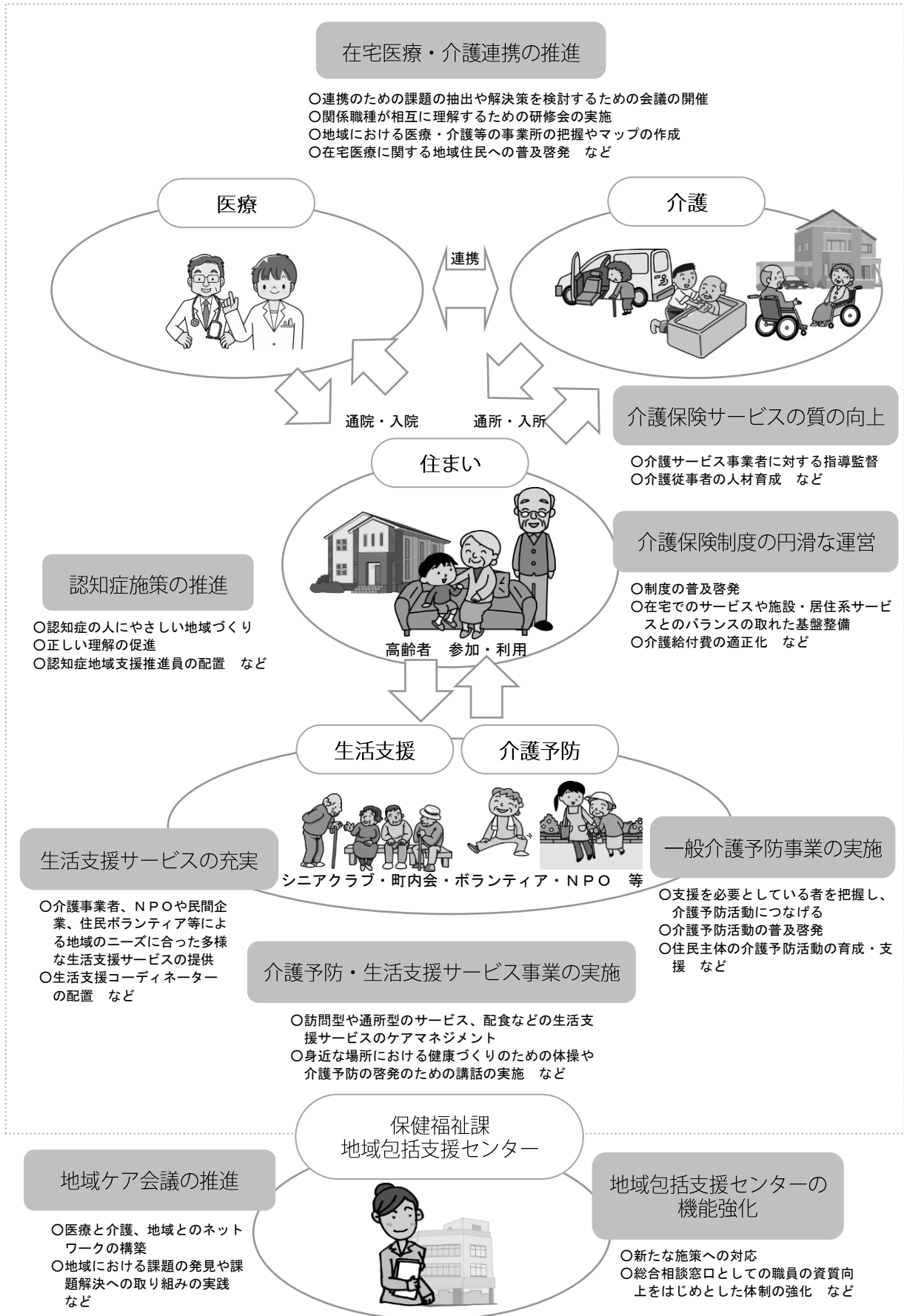
高齢者が気軽に出かけられる交通環境の整備や利用しやすい公共施設の整備、快適な居住環境の整備など高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

また、高齢者が火災や犯罪、交通事故等の危険に遭うことのないような体制づくりを進めるとともに、災害時には安全に避難できるよう、防災・防犯にも配慮した安全で安心なまちづくりを推進します。

(6) 介護が必要になっても安心して暮らせる介護保険サービスの充実

高齢化の更なる進行と要介護等高齢者の増加を踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供と介護保険事業の適切な運営を図ります。

地域包括ケアシステムのイメージ



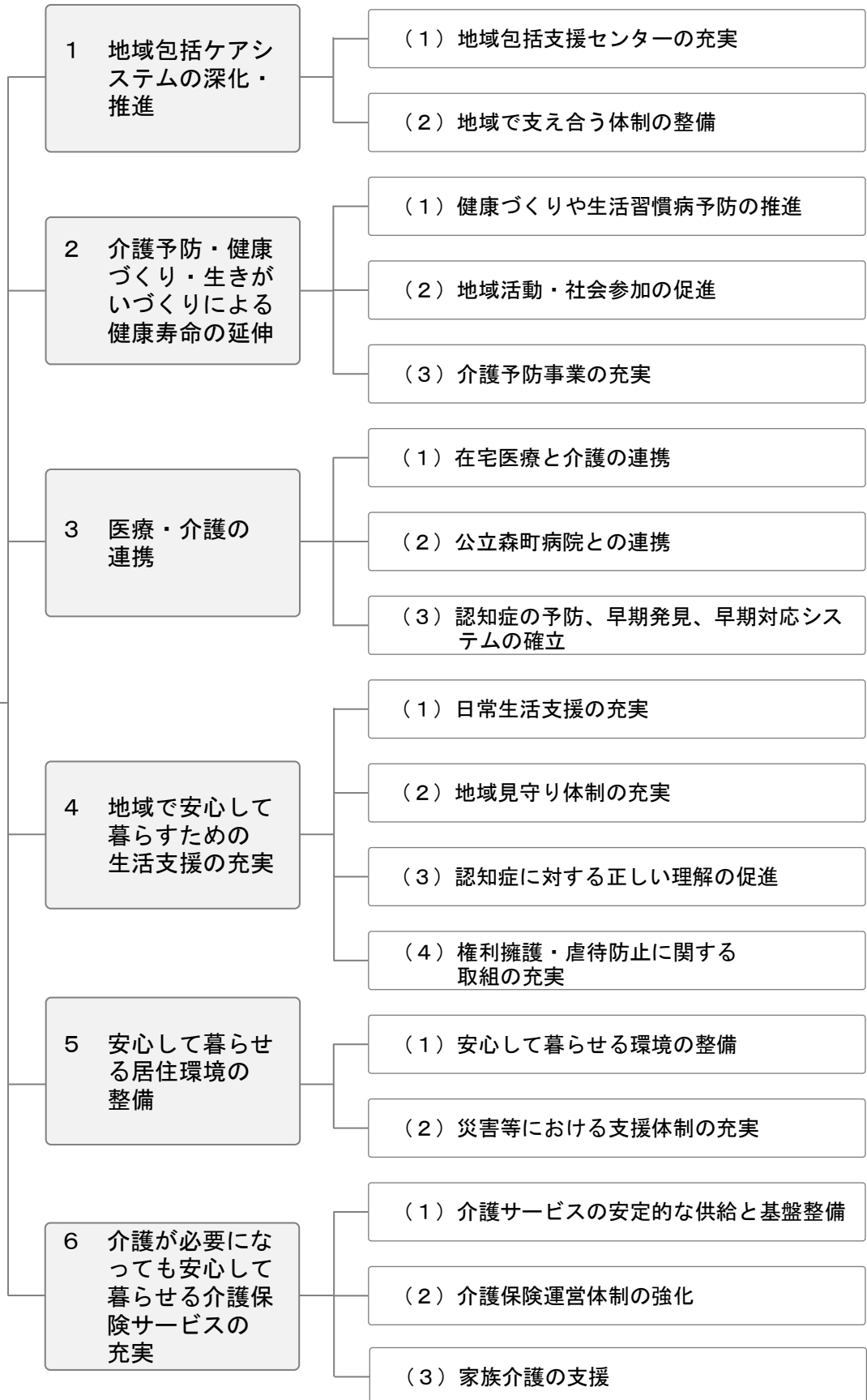
3 施策の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策]

いつまでも達者で暮らせるまち森をめざして



4 認知症施策推進大綱に基づく重点施策

認知症施策については、これまで「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき推進されてきましたが、今後、認知症の人の数が増加することが見込まれていることから、更に強力に施策を推進していくため、国より2019（令和元）年6月に認知症施策推進大綱が示されました。

本計画では、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人や家族の視点を重視した「認知症施策」を推進し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けることができる地域社会を目指しています。

重点1 普及啓発・本人発信支援

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域の良い環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症に対する社会の理解を深め、地域共生社会を目指す中で、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが必要です。

そのため、認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。

■関連施策

基本目標4－施策（3）認知症に対する正しい理解の促進

重点2 予防

認知症予防には、認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応（三次予防）があり、大綱における「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で示されています。

認知症の予防に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

■関連施策

基本目標2－施策（3）介護予防事業の充実

基本目標3－施策（3）認知症の予防、早期発見、早期対応システムの確立

重点3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症医療・介護等に携わる者は、認知症の人を個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できる限り各々の意思や価値観に共感し、できないことではなく、できることやできる可能性のあることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、伴走者として支援していくことが重要です。

認知機能低下のある人や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、地域包括支援センターとかかりつけ医、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等関係機関との更なる連携の強化を推進します。

また、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を推進するとともに、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、取組を推進します。

■関連施策

基本目標3－施策（3）認知症の予防、早期発見、早期対応システムの確立

重点4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めることが重要です。

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

また、若年性認知症の人への支援を推進するとともに、認知症の人の社会参加活動を促進します。

■関連施策

基本目標4－施策（2）地域見守り体制の充実

基本目標4－施策（3）認知症に対する正しい理解の促進

基本目標4－施策（4）権利擁護・虐待防止に関する取組の充実

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの充実

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域包括ケアの推進、地域の相談窓口としての地域包括支援センターの機能の充実を図るとともに、地域ケア会議などを活用しながら、様々な課題への対応を図ります。

また、地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけ、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
介護予防ケアマネジメント業務	介護予防事業に関するケアマネジメント業務 町が把握・決定した対象者について、ケアマネジメントを実施します。対象者の状況により、必要に応じて介護予防ケアプランを作成し、介護予防事業を実施します。また、アセスメントシートの活用により、効率良くケアマネジメントができるように努めます。
	予防給付に関するケアマネジメント業務 介護認定審査会において要支援1及び要支援2と判定された要支援認定者の予防給付が効果的に、かつ、効率的に提供されるよう、引き続き適切なマネジメントを行います。
総合相談支援・権利擁護業務	地域におけるネットワークの構築 地域における様々な関係者のネットワークの構築を図るため、介護予防リーダーの養成、地域での見守り、居場所やサロンの開催、民生委員・児童委員との連携を図り、適切な支援ができる体制を構築します。

事業名	事業概要
総合相談支援・権利擁護業務	<p>実態把握</p> <p>ひとりぐらし世帯において、心身の状況や家族の状況等についての実態把握を訪問や電話等の方法により実施します。また、災害時避難行動要支援者リストとの照合等を行い、情報の一本化が図られるように取り組みます。</p>
	<p>総合相談支援</p> <p>本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、適確な状況把握等を行い、専門的・継続的な相談支援を行います。地域包括支援センターの相談窓口としての役割について、前期高齢者を中心に知らない人がいるため、今後も気軽に相談できる窓口として普及啓発に努めます。</p>
	<p>困難事例への対応</p> <p>困難事例に対して、地域包括支援センターの専門職が相互に連携を図り、必要な支援を行います。事例の情報収集を行い、スタッフ間で情報共有、対応策の検討、役割分担等をして対応するとともに、必要により、司法ネットワークや地域資源の活用など関係機関と連携しながら対応します。</p>
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>包括的・継続的なケア・体制の構築</p> <p>施設、在宅を通じた地域における包括的継続的なケアを実施するため、医療・包括連絡会議、多職種合同カンファレンス、地域包括実務者会議を開催して、情報交換・勉強会・ケース検討を通じた連携を図ります。今後も連携体制の強化に努めます。</p>
	<p>日常的個別指導、相談</p> <p>地域の介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、必要に応じて、ケアプランの作成技術を指導し、サービス担当者会議の開催を支援するなど、専門的な見地から個別指導・相談への対応を行います。町内の主任介護支援専門員と協力し、事例検討会を開催しながら、個別相談や適切な対応を行っていきます。</p>
	<p>支援困難事例等への指導、助言</p> <p>地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等について、内容に応じて、専門職での対応や関係者への連絡連携を取るとともに、地域包括実務者会議内で、事例検討の議題とし、支援方法等について検討を行い、指導・助言を行います。必要に応じて個別地域ケア会議を開催し課題解決への指導・助言を行います。</p>
地域包括支援センターの評価	<p>地域包括支援センターの運営が安定的・継続的に行われていくよう、センターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行い、公平性・中立性の確保や効果的な取組の充実を図ります。</p>

(2) 地域で支え合う体制の整備

地域住民やボランティア団体等との連携により、高齢者を見守り、互いに支え合う体制を構築し、住み慣れた地域で孤立することなく継続して安心した生活を営むことができる社会づくりを目指します。

また、高齢者の地域における生活を支えるために、地域における生活支援サービスなどを行う団体等と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ります。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
元気もりもりサポーター養成講座(介護予防リーダー養成講座)	地域づくり、人づくりの基盤となる基本的な知識、技術を身につけて地域でサロン活動や運動教室等を実践する人材の育成を行います。受講後は、地域で活躍できるよう、主体的な活動を支援していきます。
元気もりもりポイント制度(介護支援ボランティア制度)	ボランティアに登録した高齢者が、地域貢献や社会参加をすることにより、自らの心身の健康保持や増進につなげ、介護予防に積極的に取り組む活動を支援します。また、介護支援ボランティア研修も引き続き実施し、登録者の増加を図ります。元気もりもりポイント制度は、ボランティア活動の実績に応じてポイントを付与し、申し出によりポイントを換金できるしくみです。
居場所づくり	元気で生きがいを持ち、自分らしくいきいきと暮らしていくため、閉じこもり防止、人との交流、運動などの介護予防効果のある活動に取り組める気軽に寄れる居場所づくりを進めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者居場所づくり補助金 開設や運営に係る経費を補助し、活動を支援します。 ・通いの場(サロン) 100サロンをはじめ住民主体の歩いて通えるサロン活動を支援していきます。
住民主体で生活を支えるしくみの構築	地域住民が、地域課題や地域資源を把握し、住民同士の生活を支えるしくみの構築を行うために、地域で行うワークショップの開催を支援します。 生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズと資源状況の見える化を行い、関係団体等とのネットワーク化を図ります。また生活に必要な支援等のニーズを把握したサービスとのマッチングを行います。

2 介護予防・健康づくり・生きがいくりによる健康寿命の延伸

(1) 健康づくりや生活習慣病予防の推進

「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を目指し、生活習慣病の予防など若い時期から継続した健康づくりと、健やかに長寿を楽しむための介護予防に向けた取組を積極的に推進します。

身体活動や食育等、生活習慣の改善に係る取組を推進するとともに、各種広報媒体を活用して、町民への普及啓発に努めます。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
特定健康診査・後期高齢の健康診査	循環器疾患や糖尿病を早期に発見し、栄養や運動等の生活指導や適切な治療と結びつけるため、国民健康保険加入者の40～74歳(前年度到達者)の者に特定健診を実施します。75歳以上の者には、後期高齢の健康診査を実施します。
胃がん検診	早期発見のため問診及び胃部エックス線検査、胃カメラ検査を行います。
子宮頸がん検診	子宮頸部に発生するがんを早期に発見するため、問診、視診、細胞診、内診を行います。
乳がん検診	乳房に発生するがんを早期に発見するため、問診、マンモグラフィ検査、乳房エコー検査を行います。
大腸がん検診	大腸がんの早期発見のため、問診、便潜血検査を行います。
胸部検診	結核・肺がんを早期に発見するため問診、胸部エックス線検査を行います。問診の結果、必要と認める者には喀痰細胞診を実施します。
骨粗しょう症検診	早期に骨量減少者を発見し、予防するため、骨粗しょう症検診を実施します。
肝炎検診	肝炎ウイルス感染について住民自身が理解し、悪化予防につなげるよう、肝炎検診を実施します。
歯周病検診	40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢者を対象に歯周病による歯の喪失を予防するため、歯周病個別検診を実施します。
健康マイレージ事業	健康づくりを目的としたポイント制度です。日々のちょっとした運動や健康のための取組、町の健康づくり事業等に参加しポイントを貯めるとお得な特典が受けられる事業を実施します。

(2) 地域活動・社会参加の促進

高齢者が様々な人との交流や学びの機会を通して、豊かな文化、芸術に触れる機会を提供するとともに、生涯学習やシニアクラブ活動の支援など仲間づくり活動の場の支援をします。高齢者が培ってきた知識や技能・技術、経験を地域で発揮することで、生きがいづくりや介護予防だけでなく、地域の問題を解決する担い手として活躍できるよう支援します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
シニアクラブの活動支援	高齢者の生きがいづくりと福祉の向上を図るため、シニアクラブ活動を支援します。会員対象に高齢者の栄養や実際の調理方法等について学ぶ料理教室を実施します。
敬老事業	地域や社会に尽力された高齢者（78歳以上）に、感謝の気持ちを込め長寿を祝福し、各地区や町内会が企画した敬老会を開催します。また、最高長寿者、百歳、米寿者に記念品、寿詞を贈呈します。
シルバー人材センターへの支援	働く意欲のある健康な高齢者の就労機会の提供を行う袋井・森地区シルバー人材センターを支援します。

(3) 介護予防事業の充実

高齢者が自ら主体的に健康や介護予防へ取り組む意識を高められるよう、予防施策をより一層推進します。

高齢期の生活の質（QOL）の向上を目指し、心身機能を保持するため、要介護状態となる可能性の高いフレイル状態の高齢者を早期に発見するとともに、ICTを活用するなどして効果的な介護予防事業を推進し、フレイル予防から地域全体の高齢者のお達者度の底上げをします。

また、県と連携しながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取組を行います。

さらに、地域支援事業の実施に当たっては、高齢者の状態や介護保険サービスの利用状況等に関する関連データを活用し、個人情報の取扱いに十分配慮しつつ、効果的な事業の推進につなげます。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
介護予防把握事業	支援が必要な高齢者の把握方法については、地域から収集した情報等の活用により、閉じこもりなどの何らかの支援を要する人を把握し、介護予防活動へつなげます。運動、栄養、歯や口、閉じこもり、物忘れ、心の項目で機能低下があると思われる人を総合事業対象者とします。
介護予防普及啓発事業	高齢者の生活機能が低下し要支援・要介護となる恐れのある、または悪化を防ぐための介護予防を普及・啓発するプログラムを実施します。 ・転ばぬ先の杖講座 介護保険、健康づくり（口腔ケア・生活習慣病予防）、認知症予防等講座 ・元気あっぷ運動教室、お出かけ運動教室 地区に出向いて開催する運動教室 ・お達者サロン 身体機能維持、認知症予防、閉じこもり防止を目的とした送迎を行う広域介護予防教室
介護予防事業評価事業	介護予防事業による効果の評価を行い、次年度以降の介護予防事業プログラムの見直しを検討します。各年度末における比較、評価の適切な実施に努めます。

事業名	事業概要
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防活動を強化するために、公立森町病院と連携して、介護予防事業等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。介護予防事業や高齢者が地域で集う居場所やサロン等においての指導を行い、要介護状態になっても利用できる住民主体の「通いの場」を支援します。
介護予防・日常生活支援総合事業の展開	介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な運営に努めます。また、利用者が自立した生活を維持できるよう訪問型サービス、通所型サービス、緩和した基準の通所型サービス、短期集中通所型サービスを引き続き実施します。また、新たに緩和した基準の訪問型サービス、住民主体の訪問型サービス及び住民主体の通所型サービスの展開を検討していきます。
通いの場における介護予防事業の推進	高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や「通いの場」等において保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等を実施することで、フレイル予防や適切なサービスにつなげます。また、「通いの場」の拡充のきっかけとなるよう「移動サロン」を展開します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、町の健康課題の分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善等後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と連携を図り、地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施できるよう検討していきます。
要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の構築	要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められています。関係者・関係機関等とともに提供体制の構築を検討していきます。
お達者度向上活動認定証交付事業	お達者度の向上を目指し活動する町民団体及び、お達者度の向上を支援する町内店舗に対し、お達者度向上団体・店舗として認定し「森町お達者度向上活動認定証」を交付します。

3 医療・介護の連携

(1) 在宅医療と介護の連携

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暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護が一体的に提供される体制を構築するとともに、多職種が情報を共有し、医療と介護が必要な高齢者について同じ視点から考えることができる関係づくりを推進します。

また、在宅医療と在宅介護について町民への普及啓発に努めるとともに、看取りや認知症を踏まえた在宅医療介護連携を推進します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
多職種合同カンファレンス	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供を図るため、医療・介護関係者及び民生委員・児童委員等を対象に多職種合同カンファレンスを開催します。
在宅医療・介護連携推進に関する講演会	高齢になるに従い、医療と介護の両方が必要となる人が多くなることから、地域包括ケアシステムについて広く普及を図るため、医療介護専門職や住民を対象に講演会やワークショップを開催します。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	公立森町病院在宅医療支援室に相談窓口を設置し、在宅医療・介護に関する相談支援を実施します。
医療・介護の資源把握及び情報共有	静岡県在宅医療・介護連携情報システム（シズケア*かけはし）やお達者ガイドブックを活用し、資源把握及び情報の共有を推進します。
医療と介護の連携推進	医療と介護施設の看護代表者等がつながることで、お互いに施設の特徴を理解し、知識技術提供を通して直面する課題の解決を導き出し、更なる連携を強化します。 ・看護介護施設の代表者がつながる会

(2) 公立森町病院との連携

公立森町病院と連携し、地域の健康づくりを推進するとともに、住民自身が主体的に生活習慣を改善し、健康増進に取り組むよう、健康教育や健康相談を実施します。

町民が自らの意思で健康づくりに取り組み、自分らしく前向きに暮らすことの実践を目指して、保健・医療・福祉の各関係機関や地域の団体と連携し推進していきます。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
健康づくり、介護予防事業への協力	公立森町病院（森町家庭医療クリニック、森町訪問看護ステーションを含む）には、健康づくり、介護予防、介護に必要な知識・技術を持った医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等のスタッフが揃っていることから、町で開催する健康づくり、介護予防等の講座などに講師やアドバイザーとして参加するなど連携を進めます。
公立森町病院との連携強化	医療的ケアの必要な要介護者が在宅で安心して生活が続けられるために本町地域医療の中心である公立森町病院との連携を強化し、医療・介護サービス提供機関相互の連携・調整を図ります。

(3) 認知症の予防、早期発見、早期対応システムの確立

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

【 主な取組 】

事業名	事業概要
認知症予防教室	認知症予防を目的として実施している教室（「脳いきいき塾」、「たっしゅじゃ脳教室」）を継続開催します。認知機能低下の疑いのある高齢者だけでなく多くの高齢者に参加してもらえるよう、民生委員・児童委員や住民主体の「通いの場」関係者等と連携し教室参加を呼びかけ事業の周知・啓発に努めます。
認知症ケアパス活用	認知症の状態に応じた支援や医療、介護サービスを紹介する認知症ケアパスを活用し、早期の相談・受診の呼びかけを行います。また、認知症の症状に応じた対応方法を盛り込んだ詳細版ケアパスを作成し、相談対応時や普及啓発活動に活用していきます。
認知症初期集中支援チーム	認知症の人及びその家族に対する初期支援を包括的かつ集中的に行う医療・介護専門職で組織するチームで、自立支援のサポートを行います。

4 地域で安心して暮らすための生活支援の充実

(1) 日常生活支援の充実

在宅での生活を支援するため、生活支援コーディネーターや協議体を活用し、高齢者のニーズに応じた多様なサービス提供に向けた体制を構築します。また、一人暮らし等の高齢者で、支援が必要になった場合でも自立した生活ができるよう生活支援サービスを提供します。

【主な取組】

事業名	事業概要
配食サービス	栄養改善が必要な要支援認定者や総合事業対象者に栄養のバランスのとれた食事を提供します。配達時に安否の確認も行います。
はり・きゅう・マッサージ治療費助成事業	70歳以上の高齢者を対象として、希望者に対して、はり・きゅう・マッサージ治療費の一部を助成します。
救急医療情報キット配布	救急時に必要な情報（緊急連絡先、かかりつけ医等）を冷蔵庫に貼り保管することで、迅速な救急活動に役立つ救急医療情報キットを配布します。
ふくろいファミリー・サポート・センターへの支援	高齢者が自立して生活するために必要な軽易な手伝い（外出や通院の付き添い、洗濯や掃除、買い物などの家事援助）を実施するふくろいファミリー・サポート・センターを支援します。
住民主体の生活支援活動の推進	地域で支え合う住民主体型相互生活支援活動を実施する団体を支援します。 <ul style="list-style-type: none">・移動支援事業（もり移動支援調整センター）・生活支援事業（家事支援・買い物通院等の同行支援）

(2) 地域見守り体制の充実

福祉の総合的な相談窓口や緊急通報システムの設置、様々な在宅福祉サービスなど、きめ細かな生活支援事業の充実により、高齢者が住み慣れた地域で孤立することのないよう、地域の中での支え合いや見守り等の支援とともに、いつまでも自立し、尊厳ある生活ができるよう努めます。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
ひとりぐらし高齢者等緊急通報システム整備	ひとりぐらし高齢者等に対し、緊急時の不安軽減と病気等の速やかな対応による生活の安全を図るため、緊急通報システムを導入し、地域の支援体制づくりを推進します。
地域見守りネットワーク	新聞配達、郵便配達等により高齢者宅を訪問する機会の多い事業者の協力を得て、配達時に異変に気付いた場合に通報する「地域見守りネットワーク体制」の拡充に努めます。また、認知症等で行方不明の心配がある高齢者の事前登録をした人にも対応できるようネットワークを強化します。
認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業	行方不明になるおそれのある高齢者等の情報や写真を登録し、警察や関係機関で共有することで、行方不明になった時に速やかな発見・保護につなげます。



オレンジカフェ イメージキャラクター
かきみちゃん

(3) 認知症に対する正しい理解の促進

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることを目的に、地域全体で認知症の人を支える基盤を構築していきます。認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症に関する正しい知識の普及啓発の推進、地域における認知症ケアの方法の周知等認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人にやさしい地域の実現を目指します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
認知症サポーター養成講座	キャラバンメイトが地域包括支援センターと協働し、地域や職域、学校等において、認知症の基礎知識やサポーターの役割などについて学ぶ「認知症サポーター養成講座」を開催します。また、各地区に出向き、町内会単位の開催を促していきます。
オレンジカフェ（認知症カフェ）	認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの関係者などが気軽に集い、相互に交流し、情報交換や相談できる場としてオレンジカフェを開催します。
通いの場の拡充	高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や通いの場等において保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等を実施することで、認知症予防や適切なサービスにつなげます。
チームオレンジの構築	ステップアップ研修を受講した認知症サポーターが認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援を行う「チームオレンジ」を立ち上げ、認知症の人や家族への支援につなげていきます。
認知症本人ミーティング	認知症の人が集い、自らの体験や希望、必要としていることを語り合う本人ミーティングを開催します。認知症の人やその家族の意見を踏まえ、具体的なまちづくりの施策を立案し、推進を図ります。

(4) 権利擁護・虐待防止に関する取組の充実

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

さらに、高齢者虐待や消費者被害に関する相談については、関係機関との連携強化を図り、迅速に対応します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
成年後見制度の利用促進	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等の判断能力の状況等を把握し、成年後見制度の利用が必要なケースへの支援を行うとともに、円滑な利用に向けた対応を行います。また、法令等に基づき中核機関を設置し、市民後見人の養成や成年後見制度の普及啓発を進めるほか、制度利用後も被後見人等だけでなく、後見人を継続して支援する体制を整えます。
成年後見制度の利用支援	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等、判断能力が不十分な状態であるにもかかわらず身寄りがなく、または資産がない等の理由により、補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難と認められる人に対しては、成年後見制度に係る申立て手続き及びその費用や後見人等への報酬に係る費用について支援を実施します。
高齢者虐待への対応	虐待の事例を把握した場合は、法令等に基づき、介護サービス事業所等と連携し、速やかに当該高齢者の状況を確認し、適切な対応を図ります。関係機関に虐待への理解を求め、病院、警察等からの通報に、介護支援専門員や関係機関との連携を図ることで、適切な対応を図っていきます。
老人福祉施設等への措置の支援	虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設などへ措置入所させることが必要と判断した場合は、措置入所の実施を行い、また、入所後も必要なサービス等の支援をします。
虐待防止の周知・啓発	広報や回覧だけでなく、町主催の講演会、出前講座等での講話やチラシを配布することにより、虐待の防止について住民の関心を高めます。また、深刻なケースに至らないよう見守り体制の強化を図ります。
消費者被害の防止	消費者被害を未然に防止するため、国民生活センターからの情報を発信するとともに、民生委員・児童委員、介護支援専門員、訪問介護員等に必要な情報提供を行います。消費者被害について、他部署との情報共有・情報交換をすることで、連携して対応します。

5 安心して暮らせる居住環境の整備

(1) 安心して暮らせる環境の整備

高齢者が社会の一員として地域で自立した生活を営むとともに、まちを安全かつ快適に移動し、安心して行動できるようユニバーサルデザインに基づくまちづくりを積極的に推進します。

また、高齢者がその状況に応じた適切な住まいやサービスを確保できるようにするため、高齢者向けの住まいに関する支援等を充実します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
バリアフリー化の推進	高齢者などが大きな負担を感じることなく行動できるように、公共施設や道路、公園などのバリアフリー化を促し、より良い環境づくりに努めます。
福祉用具・住宅改修の支援	在宅での日常生活を支えるため、福祉用具の貸与や購入及び住宅改修費の支給を行います。
養護老人ホーム入所事業	住居環境、経済的理由で居宅生活が困難な高齢者を養護老人ホームに入所措置します。
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況把握及び質の確保	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携し、状況把握に努めるとともに、介護サービス相談員を活用し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ります。

(2) 災害等における支援体制の充実

緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な高齢者の把握、避難支援訓練の検討・実施など地域における支援体制の強化に努めます。生活環境の整備や防災対策の推進を図るとともに、地域の生活課題に対する問題意識を共有し、誰もが安心して暮らせる環境づくりに努めます。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
災害等における支援体制	災害時要支援者避難支援計画（避難支援プラン）及び要支援者名簿・個別計画の見直しを適宜行い、支援を必要とする要支援者の情報把握と共有化を図ります。また、自主防災組織、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、社会福祉施設や福祉サービス事業所等関係機関及び公立森町病院等医療機関と連携・協議し、災害時における高齢者への支援体制の一層の充実を図ります。
災害に係る体制整備	町内介護保険施設の避難行動計画の策定、訓練を支援します。

6 介護が必要になっても安心して暮らせる 介護保険サービスの充実

(1) 介護サービスの安定的な供給と基盤整備

介護や支援が必要になっても住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けるためには、その人の身体状況や生活環境等に応じた適切なサービスが提供されることが重要であることから、在宅を中心とした地域包括ケアの実現に向けて、量と質（人材育成等）の確保の両側面から、総合的にサービスを提供する体制の構築に向けて、サービスの充実を図ります。

さらに、今後の増大する福祉・介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定して確保するため、介護人材の確保・定着・育成に向けた取組を推進します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
居宅介護サービスの充実	住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるよう総合的な支援を図るとともに、特に利用意向の高いサービスについては、近隣市町との連携を図りながらサービスの供給基盤の整備を推進します。介護老人保健施設等から在宅への復帰を踏まえて、在宅医療サービスや医療系の介護サービス等の基盤整備を進めます。
地域密着型介護サービスの充実	自宅で生活を続けることが困難になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が続けられるよう、地域密着型サービスの利用状況を把握し、需要を見極めながら、必要に応じて整備を検討していきます。また、設置基準に照らし、適正に事業所の指定を行うとともに、安定した事業運営や質の高いサービスを提供できるよう事業者への支援を行います。
施設介護サービスの充実	今後、ひとりぐらし高齢者や高齢者のみの世帯がこれまで以上に増加することが見込まれるため、在宅での生活が困難な要介護高齢者の受け皿としての施設等について地域のバランスを考慮して整備を検討していきます。
介護人材の確保	介護人材の確保を通じて地域包括ケアシステムを支えるため、有償ボランティア、介護職員に対する助成等の制度について、先進事例を研究し活用を目指します。
業務の効率化の取組の推進	申請様式・添付書類や手続きの簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用により、介護事業者及び町の業務効率化を進めます。
感染症対策に係る体制整備	感染症の発生時には、国や県と連携して、介護サービス事業所のサービス提供の継続を支援することで、要介護・要支援者及びその介護者の不安の解消に努めます。

(2) 介護保険運営体制の強化

介護保険事業を円滑に運営するため、制度の持続可能性を確保するとともに、制度の周知と啓発に努めながら、適切なサービスの提供及び更なる質の向上を図り、介護が必要な方が安心して利用できる環境の整備に努めます。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
介護給付等費用適正化事業	要介護認定の適正化を図るため、ケアプラン点検、住宅改修の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知について実施していきます。地域の主任介護支援専門員等と連携し、介護支援専門員の行うマネジメントを支援します。
介護サービス事業所への指導	より良い介護サービスの実現に向けて事業者等の育成及び支援を行うことを目的に、町が指定権限を持つ介護サービス事業所に対し、指定有効期間内に指導を実施していきます。
介護サービス相談員派遣等事業	各介護サービス事業所で利用者・職員等から現状について聞き取り、相談に応じることで、疑問や不安・不満の解消を図り、苦情に至る事態を未然に防止します。また、これらを情報提供・意見交換することで、各介護サービス事業所における介護サービスの質的向上を図ります。利用者・事業所・行政の間で、橋渡し役としての役割は大きいいため、今後も継続的に実施していきます。
低所得者負担軽減措置事業	社会福祉法人等が介護保険サービスを受けた低所得者へ利用者負担を助成した場合に、その助成額を補助します。

(3) 家族介護の支援

要介護者を介護する家族の負担感を軽減し、要介護者との関係を良好に保ち、できるだけ住み慣れた在宅での生活を継続するため、介護者相互の交流を深めるための各種交流事業や介護技術向上のための教室等を充実します。

【 主な取組 】

事業名	事業概要
家族介護教室	要介護者を介護する家族に対して、適切な介護知識・技術の習得を支援する講座を開催するとともに、介護者相互の交流促進や介護者のリフレッシュが図られるように家族介護教室を開催します。

介護保険料の設定

1 介護サービス量算出の手順の概要

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。

1 人口推計

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



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



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



4 サービス事業量の推計

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



5 介護保険給付費の推計

2 介護保険事業の対象者数の推計

(1) 高齢者人口の推計

2021（令和3）年から2040（令和22）年の人口について、2016（平成28）年から2020（令和2）年の住民基本台帳人口（各年9月末日）を用いて、コーホート変化率法により推計しています。

高齢者人口は、第8期計画期間中も微増し、2025（令和7）年度には6,327人、2040（令和22）年度には5,458人と予想されます。

高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
総人口	18,461	18,312	18,019	17,802	17,583	17,365	16,911	13,234
第1号被保険者 (65歳～)	6,088	6,106	6,176	6,243	6,269	6,289	6,327	5,458
第2号被保険者 (40～64歳)	5,763	5,704	5,585	5,464	5,339	5,270	5,121	3,929

資料：見える化システム

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

認定者数は、第8期計画期間中も増加し、2025（令和7）年度には1,028人、2040（令和22）年度には1,099人と予想されます。認定率は2025（令和7）年度に16.2%、2040（令和22）年度には20.1%と見込まれます。

認定者数の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
要支援1	88	93	77	74	76	76	76	84
要支援2	80	84	109	108	108	109	107	118
要介護1	327	327	341	340	343	345	347	372
要介護2	155	171	154	155	154	155	154	167
要介護3	143	122	121	121	122	123	123	130
要介護4	146	128	125	127	128	128	129	132
要介護5	99	85	93	94	93	93	92	96
計	1,038	1,010	1,020	1,019	1,024	1,029	1,028	1,099

※第2号被保険者を除く
資料：見える化システム

3 介護保険サービス利用量・事業量の見込み

厚生労働省により提供された「地域包括ケア見える化システム」を利用して、要介護（要支援）認定者数や介護保険給付の実績から第8期計画期間及び2025（令和7）年度、2040（令和22）年度の介護保険サービスの見込量を推計しました。

（1）介護予防給付

介護予防給付の実績と推計（1か月当たり）

項目	単位	第7期			第8期			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
		2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
居宅介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護									
	回数（回）	0	0	4	4	4	4	4	4
	人数（人）	0	0	2	2	2	2	2	2
介護予防訪問看護									
	回数（回）	58	91	122	122	126	131	131	141
	人数（人）	10	17	26	26	27	28	28	30
介護予防訪問リハビリテーション									
	回数（回）	4	5	2	2	2	2	2	2
	人数（人）	0	1	1	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導									
	人数（人）	5	4	6	6	6	6	6	6
介護予防通所リハビリテーション									
	人数（人）	21	23	26	26	27	28	28	31
介護予防短期入所生活介護									
	日数（日）	10	10	5	5	5	5	5	5
	人数（人）	1	2	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（老健）									
	日数（日）	3	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	1	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）									
	日数（日）	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0

項目	単位	第7期			第8期			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
		2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)									
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与									
	人数(人)	93	104	113	116	118	121	121	131
特定介護予防福祉用具販売									
	人数(人)	2	2	2	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修									
	人数(人)	2	2	3	3	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護									
	人数(人)	3	3	4	4	4	4	4	4
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(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護									
	人数(人)	5	3	5	5	5	5	5	5
介護予防認知症対応型共同生活介護									
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援									
	人数(人)	110	126	135	151	152	153	155	167

(2) 介護給付

介護給付の実績と推計（1か月当たり）

項目	単位	第7期			第8期			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
		2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
居宅サービス									
訪問介護									
	回数（回）	1,444	1,141	1,526	1,557	1,588	1,626	1,672	1,770
	人数（人）	88	84	103	107	108	111	114	121
訪問入浴介護									
	回数（回）	54	48	56	56	60	60	66	66
	人数（人）	13	10	12	12	13	13	14	14
訪問看護									
	回数（回）	681	573	589	594	610	623	641	679
	人数（人）	95	87	89	90	92	94	97	103
訪問リハビリテーション									
	回数（回）	7	21	26	33	40	46	46	46
	人数（人）	1	3	4	5	6	7	7	7
居宅療養管理指導									
	人数（人）	72	64	67	69	70	71	74	79
通所介護									
	回数（回）	3,343	3,331	3,605	3,676	3,773	3,854	3,915	4,187
	人数（人）	277	267	282	288	296	302	306	328
通所リハビリテーション									
	回数（回）	932	859	779	794	815	835	844	898
	人数（人）	88	85	74	76	78	79	80	85
短期入所生活介護									
	日数（日）	690	639	618	627	643	660	662	711
	人数（人）	84	79	76	77	79	81	81	87
短期入所療養介護									
	日数（日）	23	21	12	12	12	12	12	12
	人数（人）	5	3	2	2	2	2	2	2
短期入所療養介護（病院等）									
	日数（日）	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0

項目	単位	第7期			第8期			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
		2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
短期入所療養介護(介護医療院)									
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与									
	人数(人)	307	297	296	305	315	322	326	348
特定福祉用具販売									
	人数(人)	8	5	6	7	7	7	7	7
住宅改修									
	人数(人)	5	3	5	6	6	6	6	6
特定施設入居者生活介護									
	人数(人)	12	15	10	12	13	13	13	13
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(人)	2	2	1	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護									
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護									
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護									
	人数(人)	19	22	33	34	35	36	36	39
認知症対応型共同生活介護									
	人数(人)	37	36	36	37	38	39	39	41
地域密着型特定施設入居者生活介護									
	人数(人)	0	0	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									
	人数(人)	50	50	49	50	51	52	53	54
看護小規模多機能型居宅介護									
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護									
	回数(回)	641	720	727	742	770	784	798	841
	人数(人)	53	56	52	53	55	56	57	60

項目	単位	第7期			第8期			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
		2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
施設サービス									
介護老人福祉施設									
	人数(人)	115	111	110	112	115	118	119	123
介護老人保健施設									
	人数(人)	101	98	90	91	94	96	96	102
介護医療院									
	人数(人)	1	8	9	10	10	10	12	12
介護療養型医療施設									
	人数(人)	10	6	2	2	2	2		
居宅介護支援									
	人数(人)	482	459	453	461	472	483	490	522

※人数は1月当たりの延べ人数の平均値。

4 介護保険事業費の見込み

第8期計画期間における各介護保険サービスにおける利用者数の見込みを踏まえ、給付費を推計しました。

(1) 介護予防給付費

介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	391	391	391	391	391
介護予防訪問看護	6,770	7,055	7,270	7,270	7,799
介護予防 訪問リハビリテーション	75	75	75	75	75
介護予防居宅療養管理指導	427	428	428	428	428
介護予防 通所リハビリテーション	12,174	12,455	12,729	12,729	14,057
介護予防短期入所生活介護	354	354	354	354	354
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	9,906	10,102	10,336	10,336	11,196
特定介護予防福祉用具販売	728	728	728	728	728
介護予防住宅改修	3,081	3,081	3,081	3,081	3,081
介護予防 特定施設入居者生活介護	3,733	3,735	3,735	3,735	3,735
地域密着型介護予防サービス					
介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	4,884	4,886	4,886	4,886	4,886
介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	8,319	8,379	8,434	8,544	9,206
介護予防サービスの総給付費	50,842	51,669	52,447	52,557	55,936

(2) 介護給付費

居宅介護・地域密着型介護・施設介護サービス給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
居宅サービス					
訪問介護	60,577	62,169	63,666	65,351	69,147
訪問入浴介護	8,118	8,529	8,606	9,463	9,463
訪問看護	40,582	41,467	42,499	43,908	46,605
訪問リハビリテーション	1,149	1,380	1,610	1,610	1,610
居宅療養管理指導	4,663	4,742	4,880	5,020	5,397
通所介護	314,152	321,815	329,572	335,966	359,752
通所リハビリテーション	79,417	81,281	83,243	84,604	89,723
短期入所生活介護	61,633	63,175	64,726	64,770	69,765
短期入所療養介護（老健）	1,535	1,536	1,536	1,536	1,536
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	42,885	43,895	44,944	45,723	48,806
特定福祉用具販売	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220
住宅改修	5,803	5,803	5,803	5,803	5,803
特定施設入居者生活介護	28,063	30,005	30,005	30,005	30,005
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,076	1,077	1,077	1,077	1,077
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	63,797	65,311	66,789	66,789	71,768
認知症対応型共同生活介護	110,505	113,433	116,300	116,300	122,192
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	168,072	171,847	175,316	178,786	181,775
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	71,115	73,145	74,926	76,183	80,150
施設サービス					
介護老人福祉施設	339,435	348,227	357,790	360,818	372,809
介護老人保健施設	310,099	320,228	327,120	327,120	347,081
介護医療院	44,910	44,935	44,935	50,384	50,384
（令和7年度以降は介護療養型医療施設を含む） 介護療養型医療施設	6,955	6,959	6,959		
居宅介護支援	89,443	91,637	93,750	95,299	101,464
介護サービスの総給付費	1,856,204	1,904,816	1,948,272	1,968,735	2,068,532

(3) 介護保険事業費の見込み

標準給付費とは、総給付費に、特定施設入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えたものです。標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険事業費は下表のとおりです。

介護保険事業費の見込み

単位：千円

区分	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
標準給付費	2,020,788	2,070,774	2,115,554	2,136,018	2,246,405
総給付費	1,907,046	1,956,485	2,000,719	2,021,292	2,124,468
特定入所者介護 サービス費等給付額	72,954	73,304	73,655	73,585	78,210
高額介護 サービス費等給付額	34,270	34,435	34,599	34,566	36,739
高額医療合算 介護サービス費等給付額	5,280	5,306	5,331	5,326	5,661
算定対象審査支払手数料	1,238	1,244	1,250	1,249	1,327
地域支援事業費	134,846	136,303	137,210	137,242	137,256
介護予防・日常生活支援 総合事業費	83,274	84,409	84,966	84,996	85,010
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	39,993	39,993	39,993	39,993	39,993
包括的支援事業（社会保 障充実分）	11,579	11,901	12,252	12,253	12,253
介護保険事業費	2,155,634	2,207,077	2,252,764	2,273,260	2,383,661

5 第1号被保険者の介護保険料の設定

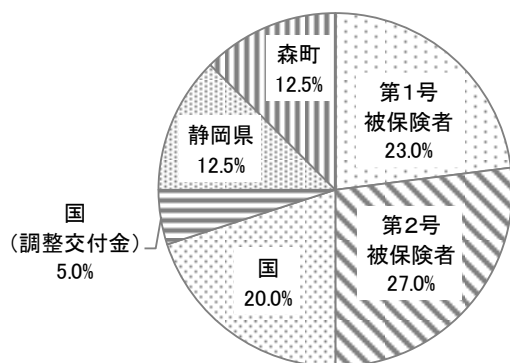
(1) 介護保険の財源内訳

介護保険給付費は、50%を公費（国、県、町）、50%を保険料で負担します。第8期計画期間においては、第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は、23%になります。

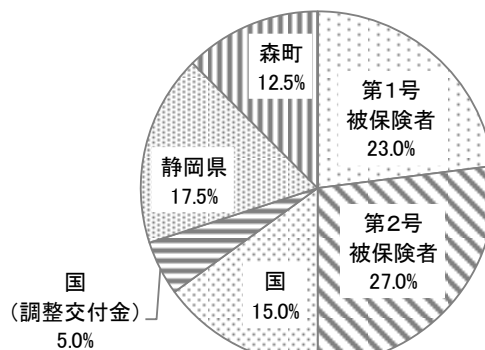
地域支援事業の包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）の負担がなく、77%を公費、23%を第1号被保険者の保険料による財源で構成されます。

【介護保険の財源構成】

【居宅サービス費財源構成】

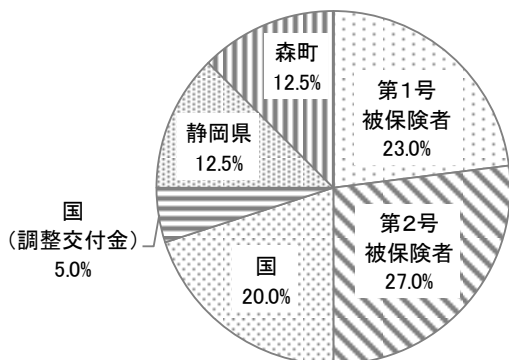


【施設サービス費財源構成】

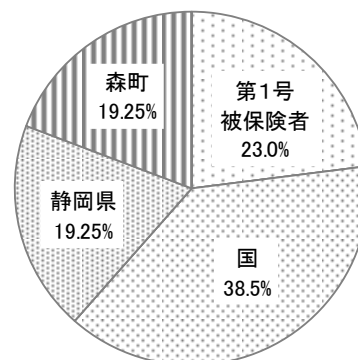


【地域支援事業の財源構成】

【介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成】



【包括的支援事業・任意事業の財源構成】



(2) 所得段階別の人数

本町では、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かい保険料段階とするため、9段階に分けて保険料段階を設定します。

所得段階別の被保険者数は以下のように見込まれます。

所得段階別第1号被保険者数の推計

所得段階	対象者	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が町民税非課税の人及び、世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	575人	578人	579人
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	473人	475人	477人
第3段階	世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	398人	400人	401人
第4段階	世帯の中に町民税課税の人がいるが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	685人	688人	690人
第5段階	世帯の中に町民税課税の人がいるが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1,395人	1,400人	1,405人
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1,313人	1,318人	1,322人
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	785人	788人	791人
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	331人	333人	334人
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の人	288人	289人	290人

(3) 第1号被保険者保険料

2021（令和3）年度から2023（令和5）年度の介護保険の運営に必要な費用（3年間分）や保険料段階別の被保険者数の推計から第1号被保険者の保険料基準額（月額）は下表のようになります。

	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	合 計
標準給付費見込額 (①)	2,020,788,330	2,070,773,630	2,115,553,930	6,207,115,890
地域支援事業費 (②)	134,845,960	136,303,363	137,210,417	408,359,740
第1号被保険者負担分 及び調整交付金相当額 (③ = ((①+②) × 23%) + ((①+介護予防・ 日常生活支援総合事業 費) × 5%))	600,999,001	615,386,840	628,161,778	1,844,547,619
調整交付金見込額 (④)	128,137,000	120,906,000	112,667,000	361,710,000
財政安定化基金拠出金 見込額 (⑤)				0
介護保険給付準備基金 取崩額 (⑥)				0
保険者機能強化推進交付 金等の交付見込額 (⑦)				21,861,000
第8期保険料収納必要額 (⑧ = ③ - ④ + ⑤ - ⑥ - ⑦)				1,460,976,619
予定保険料収納率 (⑨)				98.3%
所得段階別加入割合補正 後被保険者数 (⑩)	6,534人	6,561人	6,583人	19,678人
年額保険料基準額 (⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩)				75,527円
月額保険料基準額 (⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩ ÷ 12)				6,294円

この結果、本町における第1号被保険者保険料基準額（月額）は、6,300円とします。

(4) 第1号被保険者の保険料の段階

9段階に細分化した保険料基準額を基に、所得段階別の介護保険料を算定すると、以下のとおりになります。

所得段階	対象者	割合	年額保険料 (令和3～5年度)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が町民税非課税の人及び、世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.50 (0.30)	37,800円 (22,680円)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	基準額 ×0.75 (0.50)	56,700円 (37,800円)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額 ×0.75 (0.70)	56,700円 (52,920円)
第4段階	世帯の中に町民税課税の人がいるが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.90	68,040円
第5段階	世帯の中に町民税課税の人がいるが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額	75,600円
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20	90,720円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.30	98,280円
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.50	113,400円
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の人	基準額 ×1.70	128,520円

※第1～3段階の保険料について、公費による軽減措置を実施し、()内の保険料額となります。

1 計画の推進体制

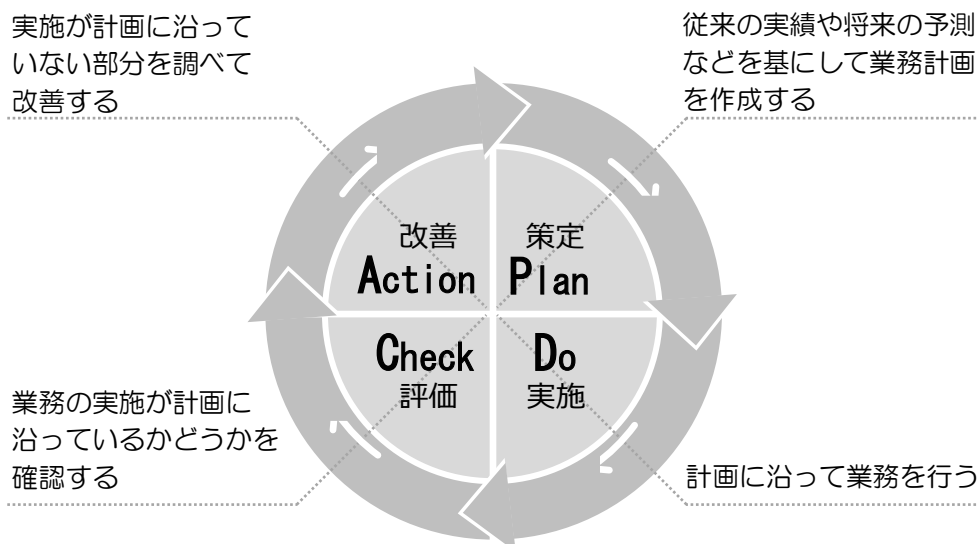
地域で暮らす高齢者を切れ目なく支える体制を構築するためには、行政における保健福祉サービスの充実とともに、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護の各機関及び地域住民がそれぞれの役割を担いつつ、連携して取り組むことが重要です。そのため、関係機関や町民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を図り、連携の強化、協力体制づくりを進めていきます。

また、庁内においては、住民ニーズに沿った保健・医療・福祉・介護施策の充実をはじめ、高齢者を支える施策を総合的に推進するため、関係各課との連携を密にし、全庁的な施策の推進に努めます。

2 計画の進行管理

計画の進行に当たっては、住民への施策に対する広報・啓発に努めるとともに、保健福祉課が計画の進行管理を行います。本計画の進捗状況や達成状況については、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、効果的な計画となるように努めていきます。

PDCAサイクルのイメージ



3 評価指標

第8期計画では、介護予防・重度化防止等及び介護給付の適正化の取り組みについて、毎年度の目標達成度を測定し、その結果について評価・検証・分析を行い、次期計画へ反映するため、次の指標を設定します。

① 介護予防・日常生活支援総合事業における指標及び目標値

自宅から歩いて通える「通いの場」（サロン）の活動サロン数
 住民主体で定期的に月1回以上開催（運動教室を含む）（単位：箇所）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
9	18	19	23	

元気もりもりサポーターの登録数
 年度末登録者数（65歳以上）（単位：人）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
92	115	102	120	

② 在宅医療・介護連携推進事業における指標及び目標値

医療介護関係者の研修
 多職種合同カンファレンスの開催回数（年間）（単位：回）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
3	3	0	3	

医療介護関係者向け講演会の開催回数（年間）（単位：回）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
1	1	0	1	

地域住民への普及啓発

地域住民向け講演会又はワークショップの開催回数（年間）（単位：回）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30） 年度	2019（令和元） 年度	2020（令和2） 年度	2023（令和5） 年度	
1	1	0	1	

③ 生活支援体制整備事業における指標及び目標値

住民主体で生活を支えるしくみの構築を協議する組織数（単位：地区）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30） 年度	2019（令和元） 年度	2020（令和2） 年度	2023（令和5） 年度	
2/6	2/6	3/6	4/6	

住民主体の生活支援実施団体数

（単位：団体）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30） 年度	2019（令和元） 年度	2020（令和2） 年度	2023（令和5） 年度	
0	1	2	2	

④ 認知症総合支援事業における指標及び目標値

認知症サポーターの養成者数（累計）

（単位：人）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30） 年度	2019（令和元） 年度	2020（令和2） 年度	2023（令和5） 年度	
2,734	2,893	3,042	3,500	

オレンジカフェ（認知症カフェ）の開催数（年間）

（単位：回）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30） 年度	2019（令和元） 年度	2020（令和2） 年度	2023（令和5） 年度	
9	9	2	10	

チームオレンジ登録者数

(単位：人)

実績値 (2020 (令和2) 年度は見込み)			目標値	備考
2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2023 (令和5) 年度	
0	0	0	10	

地域包括支援センターへの認知症に関する延べ相談件数 (年間)

(単位：件)

実績値 (2020 (令和2) 年度は見込み)			目標値	備考
2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2023 (令和5) 年度	
—	—	294	350	

認知症本人ミーティング開催数 (年間)

(単位：回)

実績値 (2020 (令和2) 年度は見込み)			目標値	備考
2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2023 (令和5) 年度	
0	0	0	3	

⑤ 地域ケア会議推進事業における指標及び目標値

個別地域ケア会議の開催回数（年間）

（単位：回）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
4	14	15	18	

地域ケア推進会議の開催回数（年間）

（単位：回）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
0	0	1	2	

⑥ 介護給付適正化事業における指標及び目標値

認定調査の結果についての保険者による点検等

（単位：件）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
全件 （100%）	全件 （100%）	全件 （100%）	全件 （100%）	全件点検を 継続的に実施

対面でのケアプランの点検

（単位：件）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
9	4	11	12	

住宅改修の点検

（単位：件）

実績値（2020（令和2）年度は見込み）			目標値	備考
2018（平成30）年度	2019（令和元）年度	2020（令和2）年度	2023（令和5）年度	
書面点検 全件 （100%） 訪問点検 8	書面点検 全件 （100%） 訪問点検 3	書面点検 全件 （100%） 訪問点検 18	書面点検 全件 （100%） 訪問点検 18	

福祉用具購入・貸与調査

(単位：件)

実績値 (2020 (令和2) 年度は見込み)			目標値	備考
2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2023 (令和5) 年度	
書面点検 (購入) 全件 (100%) 訪問点検 1	書面点検 (購入) 全件 (100%) 訪問点検 2	書面点検 (購入) 全件 (100%) 訪問点検 10	書面点検 (購入) 全件 (100%) 訪問点検 12	

縦覧点検・医療情報との突合

(単位：件)

実績値 (2020 (令和2) 年度は見込み)			目標値	備考
2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2023 (令和5) 年度	
全件 (100%)	全件 (100%)	全件 (100%)	全件 (100%)	

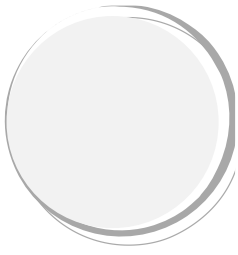
※静岡県国民健康保険団体連合会への委託により、医療保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、適正な請求がされているかを確認します。

介護給付費通知

(単位：回)

実績値 (2020 (令和2) 年度は見込み)			目標値	備考
2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2023 (令和5) 年度	
2	2	2	2	

※在宅サービス受給者全員を対象に、利用した全給付費を6か月ごとに通知します。



参考資料

1 諮問書

森介保第104号

令和2年10月8日

森町高齢者保健福祉計画審議会
会長 山本 玲子 様

森町長 太田 康雄



森町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
について（諮問）

老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条に基づき、本町における高齢者の保健福祉施策や介護保険制度の円滑な運営を図るため、「森町高齢者保健福祉計画」及び「介護保険事業計画」を策定したいので諮問します。

2 答申書

令和3年2月19日

森町長 太田 康雄 様

森町高齢者保健福祉計画審議会
会 長 山本 玲子

森町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関する答申について

令和2年10月8日付け森介保第104号により諮問のあった、森町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について、慎重に審議した結果、その内容は適切であると認め、下記の意見を付して答申いたします。

記

- 1 令和7年度及び令和22年度を見据え、高齢者の健康寿命の延伸を図るとともに住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、これまで構築してきた「地域包括ケアシステム」の取組を更に深化・推進し、地域共生社会の実現に努めていただきたい。
- 2 介護保険料の負担は、高齢者の生活に大きく関わるものであるため、介護保険料の上昇を抑制するための方策を講じるとともに、介護保険事業の安定的な運営が図られるよう努めていただきたい。

3 森町高齢者保健福祉計画審議会設置規則

平成11年2月4日規則第2号

森町高齢者保健福祉計画審議会設置規則

(設置)

第1条 森町高齢者保健福祉計画及び森町介護保険事業計画の推進に関し、町長の諮問に応ずるため、森町高齢者保健福祉計画審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 森町高齢者保健福祉計画の見直しに関する事。
- (2) 森町介護保険事業計画の見直しに関する事。
- (3) 計画推進のための関係機関との連絡調整に関する事。
- (4) その他前条に規定する目的達成に必要な事項に関する事。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が任命する。

- (1) 地域住民組織の代表者
- (2) 保健、福祉及び医療の関係団体の代表者
- (3) 介護保険被保険者
- (4) 学識経験のある者
- (5) その他町長が必要と認める者

(会長)

第4条 審議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5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。

(議事)

第6条 審議会は、会長が招集し、会長が、その議長となる。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(協力依頼)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、委員でない者に協力を依頼することができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(雑則)

第9条 この規則に定めるもののほか、審議会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 12 年規則第 20 号）

- 1 この規則は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 森町高齢者福祉対策基本計画審議会設置規則（平成 2 年森町規則第 5 号）は、廃止する。

附 則（平成 17 年規則第 6 号）

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

4 森町高齢者保健福祉計画審議会委員名簿

選出区分	所 属	氏 名
地域住民組織 の代表	森町町内会長連絡協議会代表	島沢 功
	森町シニアクラブ連合会長	山下 宗一
保健福祉医療 関係団体の代表者	森町医療機関代表（公立病院）	中村 昌樹
	森町医療機関代表（医科）	岩谷 信行
	森町医療機関代表（歯科）	松田 純典
	森町民生委員・児童委員協議会長	◎山本 玲子
	森町保健委員会代表	相羽せつ子
	森町健康づくり食生活推進協議会代表	武蔵島悦子
	特別養護老人ホーム森町愛光園長	宮崎 弘光
	森町社会福祉協議会事務局長	瀧下 和俊
介護保険被保険者	第1号被保険者	竹下 絹子
	第2号被保険者	村松加代子
学識経験者	元小学校長、民生委員・児童委員	井口 雅貴

※◎印は会長

※順不同・敬称略

5 森町高齢者保健福祉計画実務者会設置要綱

平成 11 年 5 月 25 日告示第 59 号

森町高齢者保健福祉計画推進実務者会設置要綱

(設置)

第 1 条 高齢者保健福祉施策関係機関相互の密接な連携を確保し、並びに森町保健福祉計画及び森町介護保険事業計画を円滑に推進するため、森町高齢者保健福祉計画推進実務者会（以下「実務者会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 実務者会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 森町保健福祉計画及び森町介護保険事業計画の推進及び見直しに関すること。
- (2) 森町保健福祉計画及び森町介護保険事業計画に係る調査研究に関すること。

(組織)

第 3 条 実務者会は、委員 14 人以内で組織する。ただし、会長は、必要があると認めるときは、委員の定数を増すことができる。

(委員)

第 4 条 委員は、高齢者保健福祉施策に係る職にある者のうちから町長が任命し、又は委嘱する。

2 委員の任期は、1 年とする。

(会長)

第 5 条 実務者会に、会長を置き、保健福祉課長をもって充てる。

2 会長は、会務を総理し、実務者会を代表する。

3 会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指定する委員が、その職務を代理する。

(関係者への協力依頼)

第 6 条 実務者会は、その所掌事務を遂行するため特に必要があると認めるときは、委員でない者に対して必要な協力を依頼することができる。

(部会)

第 7 条 実務者会に部会を置くことができる。

2 部会の構成については、会長が実務者会に諮って定める。

(庶務)

第 8 条 実務者会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(実務者会の運営)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、議事の手続その他実務者会の運営に関し必要な事項は、会長が実務者会に諮って定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

附 則（平成 12 年告示第 37 号抄）

1 この告示は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

6 森町高齢者保健福祉計画実務者会委員名簿

所 属	役 職	氏 名
保健福祉課	課長	◎ 平田 章浩
	課長補佐	朝比奈礼子
	課長補佐	小澤貴代美
	保健係長	川島 直子
	障害福祉係長	花島 園子
	厚生係長	高木 祐太
	介護保険係長	小池 慎哉
	地域包括支援センター係長	岡本 裕実
企画財政課	企画係長	鈴木 勇登
公立森町病院 管理課	課長補佐兼経営企画係長	野口 忠

※◎印は会長

※順不同・敬称略

7 策定経過

日時等	内 容
2020（令和2）年 1月24日～2月13日	高齢者実態調査実施 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者一般（要介護・要支援認定者、総合事業対象者以外）調査 ・在宅要介護認定者調査 ・在宅要支援認定者調査 ・介護予防・生活支援サービス事業対象者調査
2020（令和2）年 8月6日～8月25日	医療機関、介護サービス事業所ヒアリング実施 （23事業所）
2020（令和2）年 10月1日	第1回 森町高齢者保健福祉計画推進実務者会 （1）森町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・計画の概要 ・現状と課題、計画の骨子 （2）今後の予定
2020（令和2）年 10月8日	第1回 森町高齢者保健福祉計画審議会 ○ 諮問 （1）森町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・計画の概要 ・現状と課題、計画の骨子 （2）今後の予定
2020（令和2）年 12月2日	第2回 森町高齢者保健福祉計画推進実務者会 （1）森町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・計画の素案、パブリックコメント （2）今後の予定
2020（令和2）年 12月23日	第2回 森町高齢者保健福祉計画審議会 （1）森町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・計画の素案、パブリックコメント （2）今後の予定
2021（令和3）年 1月14日～2月1日	パブリックコメント実施 <ul style="list-style-type: none"> ・森町ホームページ、森町保健福祉センターで実施 ・意見なし
2021（令和3）年 2月10日	第3回 森町高齢者保健福祉計画推進実務者会 （1）森町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・計画（案） （2）今後の予定
2021（令和3）年 2月19日	第3回 森町高齢者保健福祉計画審議会 （1）森町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・計画（案） （2）今後の予定
2021（令和3）年 2月19日	○ 答申 <ul style="list-style-type: none"> ・森町高齢者保健福祉計画審議会山本会長が町長に答申書を手渡す

8 介護サービスの説明

サービスの種類	説明
居宅サービス	
訪問介護	訪問介護員が居宅を訪問して、身体介護（食事、排せつ、入浴などの介護）や生活援助（調理、洗濯、掃除など）などを行うサービス
訪問入浴介護 （介護予防訪問入浴介護）	自宅の浴槽では入浴することが困難な方に対して、浴槽を積んだ専用の入浴車などで看護師・介護職員が居宅を訪問して入浴の介護を行うサービス
訪問看護 （介護予防訪問看護）	通院などが困難な方に対して、心身機能の維持回復を目的として医師の指示のもと、看護師、理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、点滴などの医療行為をはじめとする療養上の世話又は診療の補助を行うサービス
訪問リハビリテーション （介護予防訪問リハビリテーション）	通院などが困難な方に対して、医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、リハビリテーションを行うサービス
居宅療養管理指導 （介護予防居宅療養管理指導）	通院などが困難な方に対して、医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービス
通所介護	デイサービスセンターなどにおいて、日帰りで入浴、排せつ、食事などの介護や、レクリエーション、日常生活訓練などの機能訓練を行うサービス
通所リハビリテーション （介護予防通所リハビリテーション）	介護老人保健施設や病院などにおいて、医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士などによるリハビリテーションを日帰りで行うサービス
短期入所生活介護 （介護予防短期入所生活介護）	在宅の方が介護老人福祉施設などに一時的に入所し、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行うサービス
短期入所療養介護 （介護予防短期入所療養介護）	在宅の方が介護老人保健施設などに一時的に入所し、排せつ、食事などの介護、その他の必要な医療及び日常生活上の支援などを医学的管理下で提供するサービス
福祉用具貸与 （介護予防福祉用具貸与）	日常生活の自立を助けるため、車椅子や特殊寝台などの福祉用具を貸し出すサービス
特定福祉用具販売 （介護予防特定福祉用具販売）	日常生活の自立を助けるため、同一年度内に10万円を限度に、入浴や排せつに関する福祉用具などの購入費用の一部を支給するサービス
住宅改修 （介護予防住宅改修）	日常生活の自立を助け、介護しやすい住宅環境を整えるため、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修費を、20万円を限度に費用の一部を支給するサービス
特定施設入居者生活介護 （介護予防特定施設入居者生活介護）	介護保険の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅などにおいて、サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練などを受けることができるサービス

サービスの種類	説明
地域密着型サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中、夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス
夜間対応型訪問介護	夜間において定期的な巡回訪問又は通報を受けて、訪問介護員などによって入浴、排せつ、食事の介護など、日常生活上の支援を行うサービス
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	認知症の方を対象に、日帰りで入浴、排せつ、食事などの介護を行うとともに、レクリエーションや日常生活訓練などの機能訓練を行うサービス
小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	通所サービスを中心に、訪問や短期宿泊を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じて入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービス
認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	認知症の方を対象に、共同生活を営む住居で、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行うサービス
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下である介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行うサービス
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29人以下である介護老人福祉施設に入居している要介護者に対し、サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービス
看護小規模多機能型居宅介護	要介護者を対象とした小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供するサービス
地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模のデイサービスセンターなどに通い、日帰りで入浴、排せつ、食事などの介護を行うとともに、レクリエーションや日常生活訓練などの機能訓練を行うサービス
施設サービス	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	定員が30人以上の施設で、常時介護を要する入所者に、サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービス
介護老人保健施設	病状が安定期にある要介護者の入所に対し、サービス計画に基づき、医学的管理下で介護、機能訓練、日常生活上の世話などを行うサービス
介護医療院	長期療養が必要な要介護者に対し、サービス計画に基づき、日常的な医学的管理や看取り、ターミナルケアなどの医療機能と生活施設としての機能を提供するサービス
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、病状が安定期にあるものの在宅での生活に支障があり、常時、医学的管理下での療養を必要とする要介護者が、サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練などを提供するサービス
居宅介護支援	
居宅介護支援 (介護予防支援)	居宅で適切な介護サービスを受けられるよう、ケアマネージャーなどが、心身の状況や本人及び家族の意向などを踏まえ、ケアプランの作成やサービス事業者との調整などを行うサービス

9 用語解説

【あ行】

ICT

「Information and Communication Technology（情報通信技術）」の略で、携帯電話、メール、インターネット、放送といった情報や通信に関する技術の総称。

オレンジプラン

「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることができる社会を実現する。」ことを目的に、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年に向けて策定された「新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）」に基づき、森町の認知症の取り組みをまとめたもの。

【か行】

介護サービス

要介護認定で要介護1～5と認定された人が利用できるサービス。日常生活を送ることが困難であり、介護が必要な人を支援することを目的としたもの。

介護支援専門員

要介護（要支援）認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職（ケアマネジャー）のこと。

介護予防サービス

要介護認定で要支援1、要支援2と認定された人が利用できるサービス。要介護状態になることをできる限り防ぎ、自立に向けた生活が送れるように支援することを目的としたもの。

介護予防・日常生活支援総合事業

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

通いの場

「介護予防」、「閉じこもり予防」、「健康づくり」のため、集会所などの地域に開かれた場所で、地域の住民が運営する地域住民の集う場。

緊急通報システム

ひとりぐらしの高齢者等を対象に町が行っている事業で、急病やけがなどの緊急時に装置のボタンを押すことで、近隣協力者や消防指令センターに通報され対応するシステムのこと。

ケアマネジメント

介護支援専門員等が、要介護者等に対して一人ひとりのニーズや状態に即して、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが、総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能で、介護保険法で位置づけられている。

合計所得金額

所得税法上は、所得の種類ごとに一年間の収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により異なる）を差し引いた金額のこと。なお、介護保険制度では、所得税法上の合計所得金額から「長期譲渡所得及び短期譲渡所得にかかる特別控除額」を控除した金額をいう。また、非課税者においては、更に公的年金に係る所得を除いたものを意味する。

コーホート変化率法

コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法のこと。

【さ行】

サロン

高齢者等が、身近な場所で気軽に集まり、楽しくふれ合いを深めて交流することができる場。

深化

「深まること。また、深めること。」といった意味であるが、厚生労働省の介護保険事業にかかる基本指針において新たに地域包括ケアシステムの深化・推進という表現を用いており、本計画でも使用している。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

地域において、高齢者が住み慣れた在宅でいつまでも生活できるように、課題となっていることを地域の方々とともに抽出し、その課題解決に向けて「地域支え合い活動」や住民主体の「介護予防・生活支援サービス」を構築するとともに、支援者と支援を必要とする人とのサービスのマッチングを行う人のこと。

成年後見制度

契約の締結等を行う代理人を選定したり、本人が誤った判断により締結した契約を取り消すことができるようにするなど、認知症や知的障がいなどで判断能力が不十分な成年者の権利や財産を保護するための制度。

【た行】

団塊の世代

第二次大戦後、1947（昭和22）年～1949（昭和24）年に生まれた世代のこと。

地域共生社会

地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組み、市町村が地域づくりの支援と、公的な福祉サービスへのつなぎを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進め、地域コミュニティと公的福祉サービスが連携して助け合いながら暮らすことができる共生社会のこと。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。地域のニーズや課題の把握、新たな支援サービスの提言、既存サービスのシステム化等を目的に、地域の方や専門家等と一緒に話し合い考える場として実施している。個別のケースを検討する地域ケア個別会議と、行政と地域住民など一緒に地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいく地域ケア推進会議がある。

地域支援事業

介護保険事業の中で行われる事業は、要介護（支援）認定者が介護（予防）サービスを利用した場合に支出する「介護（予防）サービス給付費」と、この「地域支援事業」に大別される。「地域支援事業」は、要介護状態になることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した生活を営むことができるよう支援することを目的に、地域における包括的な相談支援体制、多様な主体による生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者の支援体制の構築を一体的に推進するもの。また、「地域支援事業」は、介護予防・生活支援サービスの提供と介護予防活動を推進する「介護予防・日常生活支援総合事業」、地域包括支援センターを運営する「包括的支援事業」、在宅医療・介護連携推進や生活支援体制整備などを行う「包括的支援事業（社会保障充実分）」及び家族介護支援などを行う「任意事業」に大別される。

地域資源

自然資源のほか、特定の地域に存在する特徴的なものを資源として活用可能な物と捉え、人的・人文的な資源をも含む広義の総称。この計画においては、町、社会福祉協議会、介護サービス事業者、ボランティア団体、NPO 団体、民間事業者などが提供する様々なサービスのうち、介護保険外のサービスをいう。

地域包括ケアシステム

高齢者が地域で自立した生活を営めるように、医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいが切れ目なく提供される仕組みのこと。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談、介護予防のための支援、高齢者の虐待防止、権利擁護や地域の支援体制づくりなどを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。

チームオレンジ

地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援と認知症サポーターを結び付けるための取り組み。(近隣の認知症サポーターがチームを組み認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う。認知症の人もメンバーとして参加。)

【な行】

日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において市町村が定めるもので、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件を勘案して定めるもの。一般的には、小学校区、中学校区、旧行政区、地域づくりの単位など地域の特性を踏まえて設定する。

認知症

いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために記憶障害や判断能力の低下などが起こり、生活する上で支障が出ている状態（おおむね6か月以上継続）のこと。

認知症ケアパス

認知症を発症したときから、生活機能に関する障がいが増進していく中で、その状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをわかりやすく示した案内文書。

認知症サポーター

サポーター養成講座を通じて認知症の正しい知識と接し方を理解し、自分のできる範囲で認知症の人を応援していく活動を行う人。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

2018（平成 30）年度から全ての市町村に配置され、各市町村が進めている認知症施策の推進役、そして地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役として、地域の特徴や課題に応じた活動を展開している。

【は行】

避難行動要支援者

災害発生時や災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難なため特に支援を必要とするとして、森町地域防災計画で定められた範囲の人のこと。

フレイル

生活する上で大きな不自由はないものの、加齢により身体機能や認知機能が低下し介護が必要になる危険性が高い状態。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。

保険者機能強化推進交付金

介護保険法等の改正により、2018（平成 30）年度から高齢者の自立支援・重度化防止等に向け、保険者や都道府県の取組みが実施されるよう制度化し、自治体への財政的インセンティブとして、客観的指標を設定し、自立支援・重度化防止に関する取組みを推進するために創設された交付金。

【ま行】

看取り

死が避けられないとされた人が自分らしい最期を迎えるために、身体的・精神的苦痛を緩和、軽減するとともに、残された時間の最期まで尊厳ある生活を支援していくこと。

【や行】

養護老人ホーム

65 歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅における生活が困難な人が、町の措置により入所する施設。

森町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

2021（令和3）年3月

発行：静岡県 森町 保健福祉課

〒437-0215

静岡県周智郡森町森 50-1

電話：0538-85-1800

FAX：0538-85-1294