高齢者福祉計画・
第8期介護保険事業計画



令和３年３月

柴　田　町

柴田町高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画

■計画策定にあたって

本計画策定年度である令和２年度の本町の高齢者の状況は、高齢者人口、高齢化率ともに増加しており、65歳以上の高齢者のみ世帯、一人世帯も増加が見込まれる状況にあります。

このような状況の中で、令和７年には団塊の世代が75歳となるなど、今後の高齢者人口の確実な増加予測に対し、本町においても、高齢者の自立支援や重度化防止、認知症施策を総合的に推進していかなければなりません。

そのため、高齢になってもできる限り、住み慣れた地域で生活を送れるように、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が地域で一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の一層の深化・推進を目指してまいります。また、地域共生社会の実現に向け、関係する機関や各種団体とさらなる連携に取り組んでまいります。

本計画は、令和３年度から３ヵ年を見通す高齢者保健福祉と介護保険事業の運営指針を示すものであり、地域で支える介護・生活支援を重点目標として策定したものです。

計画の策定にあたりまして、ご指導、ご協力をいただきました介護保険運営委員各位、アンケートにお答えいただいた町民の皆様方に心より感謝申し上げます。

令和３年３月

柴田町長　滝　口　　茂

目　次

はじめに …… 1

1　計画策定の背景と趣旨 …… 3

2　計画の期間 …… 4

3　法令等の根拠 …… 4

4　計画の位置付け …… 5

5　日常生活圏域 …… 5

6　介護保険制度改正について …… 6

総論 …… 11

第１章　高齢者を取り巻く現状 …… 13

1　人口の動向 …… 13

2　高齢者のいる世帯の状況 …… 14

3　認定者数の状況 …… 15

第２章　将来推計 …… 16

1　人口推計 …… 16

2　認定者数の推計 …… 18

第３章　介護保険サービスの利用状況 …… 19

1　介護保険各サービスの状況 …… 19

2　介護サービス事業所の状況 …… 25

第４章　日常生活圏域ニーズ調査結果から見える傾向 …… 26

1　調査の概要 …… 26

2　調査結果の活用 …… 26

3　調査結果から見える傾向 …… 27

第５章　基本的な考え方 …… 31

1　計画策定の考え方 …… 31

2　計画の基本方針 …… 32

3　施策の体系 …… 33

各論 …… 35

第１章　地域で支える介護・生活支援 …… 37

1　地域包括ケアシステムの深化・推進 …… 37

2　介護予防の推進 …… 44

3　支え合う地域社会づくり …… 49

第２章　高齢者の豊かな生活を支える …… 52

1　健康づくりと疾病予防 …… 52

2　安全な暮らしの確保 …… 55

3　生きがいづくりと社会参加 …… 59

第３章　安心できる介護サービス・・・



はじめに

1　計画策定の背景と趣旨

令和元年版高齢社会白書によると、我が国の総人口は、平成 30（2018）年 10 月 1 日現在で１億 2,644 万人となっており、そのうち 65 歳以上の高齢者は 3,558 万人で、高齢化率（総人口に占める割合）は 28.1％となっています。

総人口は減少していく一方、高齢者人口は今後も増加を続け、団塊の世代がすべて 75 歳以上となる令和７（2025）年には 3,677 万人に達すると予想されています。

平成 12（2000）年度から開始された介護保険制度はすでに 20 年が経過し、介護サービスの利用者数や事業者数が増加するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして着実に定着してきました。

本町では、平成 30 年３月に策定した「高齢者保健福祉計画・第７期介護保険事業計画」において、「誰もが安心して暮らせる福祉の推進」という基本方針のもと、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・推進を目指し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めてきたところです。

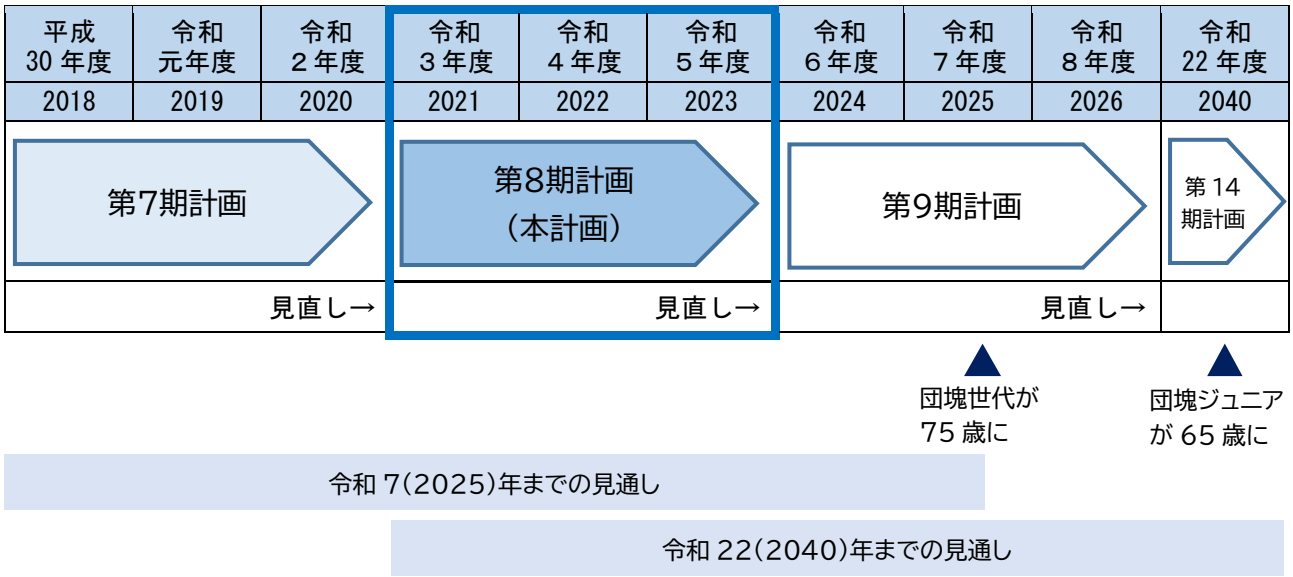
今回策定する「高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画」では、団塊の世代が 75 歳以上となる令和７（2025）年を見据え、これまで構築してきた「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進により地域共生社会の実現を図るとともに、サービスを必要としている方に必要なサービスを提供し、高齢になっても住み慣れた自宅・地域で自分らしく元気にいきいきと暮らすことができる社会の実現に向け、計画を策定するものです。

2　計画の期間

本計画の期間は令和３（2021）年度から令和５（2023）年度までとします。

高齢者保健福祉計画においては、３年間の施策の推進をまとめ、介護保険事業計画については、団塊の世代が 75 歳以上となる令和７（2025）年度を見据えた中長期的な展望に立ち、３年間の事業量と介護保険料の設定を行います。

■計画の期間



3　法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の８に基づく「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第 117 条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。

「高齢者保健福祉計画」は、地域における保健・医療・福祉の各分野にわたる施策を総合的かつ体系的に整理し、各種サービスの供給体制の確保にかかる計画と位置付けられます。

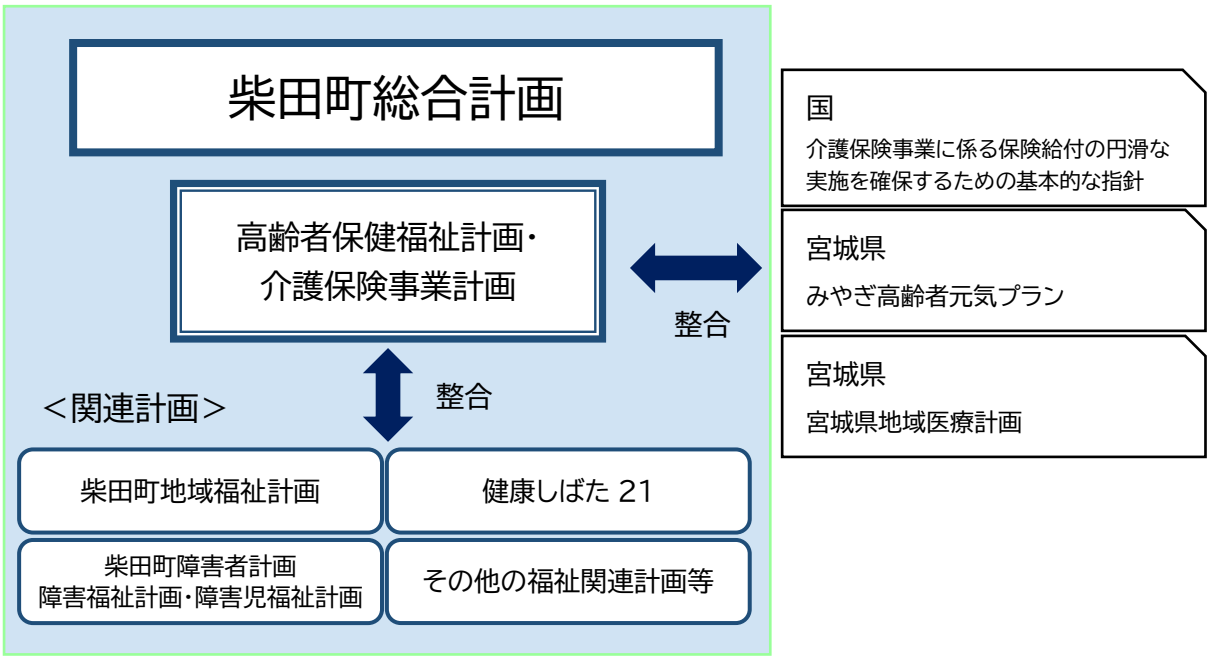
一方、「介護保険事業計画」は、保険者である本町が取り組む介護保険事業における、保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。本町においては、介護保険制度の円滑な運営を図るため、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体として策定します。

また、「地域における医療と介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年成立）」に基づき、第８期計画の策定においても「宮城県地域医療計画」との整合性が図られるような体制整備を進めていくことが必要となっています。

4　計画の位置付け

本計画の策定にあたっては、本町の最上位計画である「柴田町総合計画」との整合を図るとともに、「みやぎ高齢者元気プラン」「宮城県地域医療計画」などとの連携・整合性を図っています。

■計画の位置付け



5　日常生活圏域

町民が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、保健・医療・福祉・介護のサービス基盤が整備されるとともに、町民一人ひとりの心身の状況などに応じて、保健・医療・福祉・介護の専門家やボランティア、地域住民が相互に連携しながら、支援が必要な人をサポートする仕組みが必要となります。

また、疾病予防や介護予防は日常の小さな取り組みの積み重ねが重要です。身近な地域で住民同士が気軽に集まり、様々な活動を行っていくことが求められています。

本町では地域間の移動や、地域特性等を踏まえ、第３期計画から概ね 30 分程度で行き来ができるような範囲を“日常生活圏域”と設定し、サービス基盤整備を推進していくこととしています。

＜日常生活圏域の設定＞

地理的条件やサービス基盤の均衡を図り、さらには事業者の参入を促進する面からも、本町では町内一つを日常生活圏域として、地域包括ケアシステムを展開していくこととします。

6　介護保険制度改正について

（1）第７期計画から継続するポイント

団塊世代が 75 歳以上となる令和７（2025）年、そして団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22（2040）年を見据え、介護保険制度の持続可能性を確保できるようにすることが重要となっています。

高齢者の自立支援と要支援・要介護状態の重度化防止を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、「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 29 年５月 26 日成立）において、次のような考え方が示されました。

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主な内容

Ⅰ　地域包括ケアシステムの深化・推進

１　自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進（介護保険法）

○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

２　医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

○「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

○医療・介護の連携等に関し都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

３　地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

○市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化

○高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

Ⅱ　介護保険制度の持続可能性の確保

１　２割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を３割とする（介護保険法）

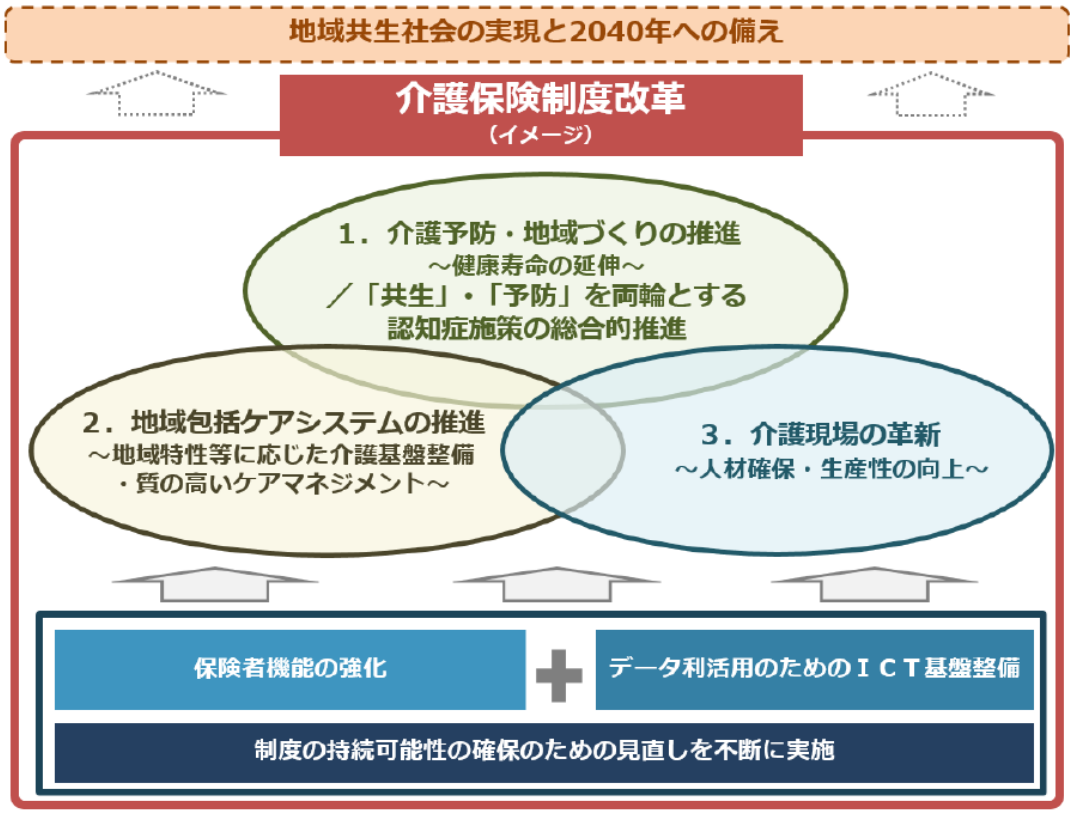
２　介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

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

（２）第８期計画における基本指針

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針が、令和２年７月 21 日開催の社会保障審議会介護保険部会において議論・了承されました。

【参考：介護保険制度改革の全体像】



①2025･2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

→P70

【考え方】

・2025 年、2040 年に向けて、地域により高齢化の状況、介護需要が異なってくることが想定される。
・各市町村は介護需要の大きな傾向を把握した上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案することが重要である。
・介護需要が成熟化する場合も介護需要の見込みに合わせて、過不足ないサービス基盤の整備や都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要である。

【計画への対応】

・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する。
・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を踏まえる必要がある［第７期計画から継続］。
・指定介護療養型医療施設の設置期限（2023 年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載する。

②地域共生社会の実現　→P49

【考え方】
・地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要である。

【計画への対応】
・地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて記載する。

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）

→P41、P44、P45、P53、P60、P62、P84

【考え方】
・高齢者等が社会で役割を持って活躍できるよう多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要であり、特に、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められる。

【計画への対応】
・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」について記載する。
・高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的実施について記載する。
・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載する。
・就労的活動支援コーディネーターによる高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動のコーディネートといった取り組み内容を追記する。
・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する。
・総合事業の費用や事業者・団体数、利用者数について見込むよう努める。
・市町村の判断により、希望する要介護者が総合事業の対象となり得ることに留意する旨を記載する。
・通いの場について、国の目標を勘案して目標設定することが望ましい旨を記載する。
・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載する。
・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する。
・要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標を国が示す指標を参考に記載する。
・PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載する。

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

→P43、P55

【考え方】

・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、生活面で困難を抱える高齢者への住まいと生活支援を一体的に提供する取り組みが進み、その質の確保や、適切にサービス基盤整備を進めることが求められている。

【計画への対応】

・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する。
・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に対する指導監督の徹底等による質の確保を図る。
・有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を踏まえて計画を作成し、サービス基盤整備を適切に進める。
・都道府県が住宅型有料老人ホームの届出に関する情報を市町村へ通知する取り組みにより、都道府県と市町村間の情報連携を強化する（法案成立後）。

⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

→P39

【考え方】

・「認知症施策推進大綱」に基づき「共生」と「予防」を車の両輪とした５つの柱に基づく認知症施策が進められている。

認知症施策推進大綱の５つの柱

① 普及啓発・本人発信支援
② 予防
③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

【計画への対応】

・「認知症施策推進大綱」の５つの柱に基づく認知症施策を記載する。
（普及啓発の取り組みやチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充について記載する。）
・教育、地域づくり等他の分野との連携に関する事項について記載する。

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り組みの強化

→P45、P65、P70、P72

【考え方】

・令和７（2025）年以降は現役世代の減少により介護人材の確保がより深刻になるため、都道府県と市町村が連携して人材確保を計画的に進める必要がある。

【計画への対応】

・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する。
・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する。
・総合事業等の担い手確保に関する取り組み等について記載する。
・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する。
・文書負担軽減に向けた具体的な取り組みを記載する。
・高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的な実施に関する具体的な取り組み（支援）方針を記載する。

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

→P56

【考え方】

・介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施することが重要である。
・関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備することが重要である。
・都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築することが重要である。

【計画への対応】

・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する。



総　論

第１章　高齢者を取り巻く現状

１　人口の動向

（１）本町の人口推移

本町の総人口は 37,597 人（令和２年９月末時点）となっています。そのうち、65 歳以上の高齢者は 11,283 人と、平成 27 年と比較して 1,114 人の増加です。高齢化率は平成 27 年の 26.6%から 3.4 ポイント増加して 30.0%となり、高齢化の進行が見られます。

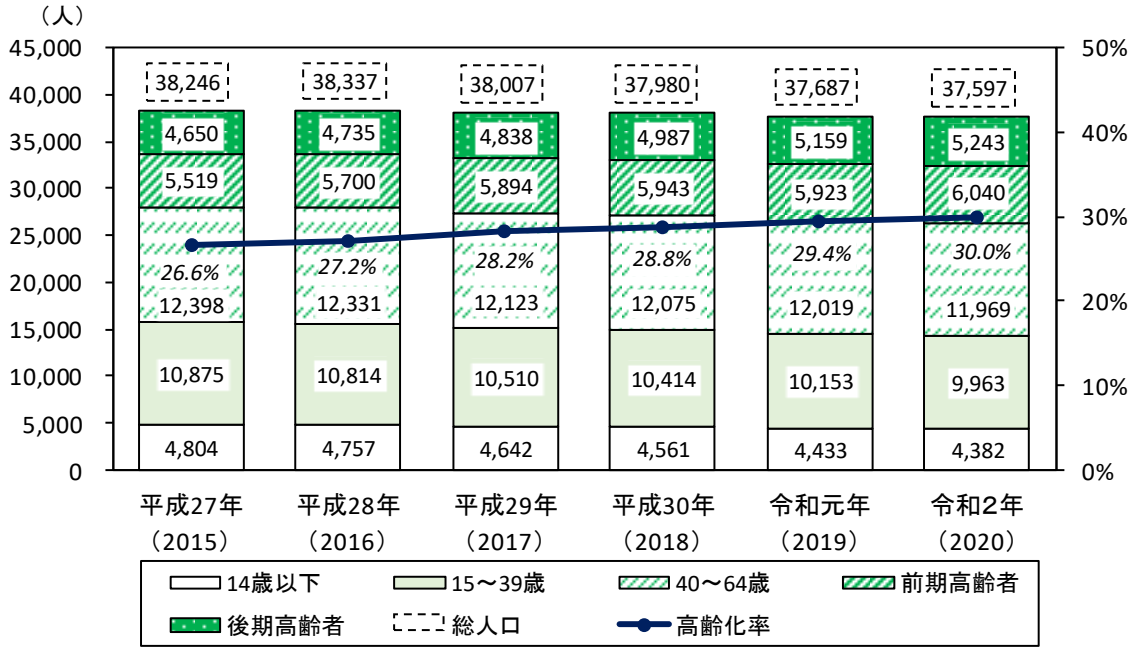
高齢者の内訳を見ると、前期高齢者（65～74 歳）は 6,040 人、後期高齢者（75 歳以上）は 5,243 人となっています。

■柴田町の人口推移　（単位：人）

	平成 27 年（2015 年）	平成 28 年（2016 年）	平成 29 年（2017 年）	平成 30 年（2018 年）	令和元年（2019 年）	令和２年（2020 年）
総人口	38,246	38,337	38,007	37,980	37,687	37,597
年少人口（14 歳以下）	4,804（12.6%）	4,757（12.4%）	4,642（12.2%）	4,561（12.0%）	4,433（11.8%）	4,382（11.7%）
生産年齢人口（15～64 歳）	23,273（60.8%）	23,145（60.4%）	22,633（59.6%）	22,489（59.2%）	22,172（58.8%）	21,932（58.3%）
15～39 歳	10,875	10,814	10,510	10,414	10,153	9,963
40～64 歳	12,398	12,331	12,123	12,075	12,019	11,969
高齢者人口（65 歳以上）	10,169（26.6%）	10,435（27.2%）	10,732（28.2%）	10,930（28.8%）	11,082（29.4%）	11,283（30.0%）
前期高齢者人口（65～74 歳）	5,519（14.4%）	5,700（14.9%）	5,894（15.5%）	5,943（15.7%）	5,923（15.7%）	6,040（16.1%）
後期高齢者人口（75 歳以上）	4,650（12.2%）	4,735（12.3%）	4,838（12.7%）	4,987（13.1%）	5,159（13.7%）	5,243（13.9%）

出典：住民基本台帳（各年９月末）

■柴田町の人口推移



２　高齢者のいる世帯の状況

（１）本町の世帯状況

本町の世帯数は増加傾向が続いており、15,989 世帯（令和２年９月末時点）となっています。一方、１世帯当たりの人員は減少し、「核家族化」や「ひとり暮らし」が増えています。

■柴田町の世帯状況　　（単位：人、世帯、人）

	平成 27 年（2015 年）	平成 28 年（2016 年）	平成 29 年（2017 年）	平成 30 年（2018 年）	令和元年（2019 年）	令和２年（2020 年）
総人口	38,246	38,337	38,007	37,980	37,687	37,597
世帯数	15,351	15,524	15,578	15,756	15,843	15,989
世帯当たりの人数	2.49	2.47	2.44	2.41	2.38	2.35

出典：住民基本台帳（各年９月末）

（２）高齢者世帯の状況

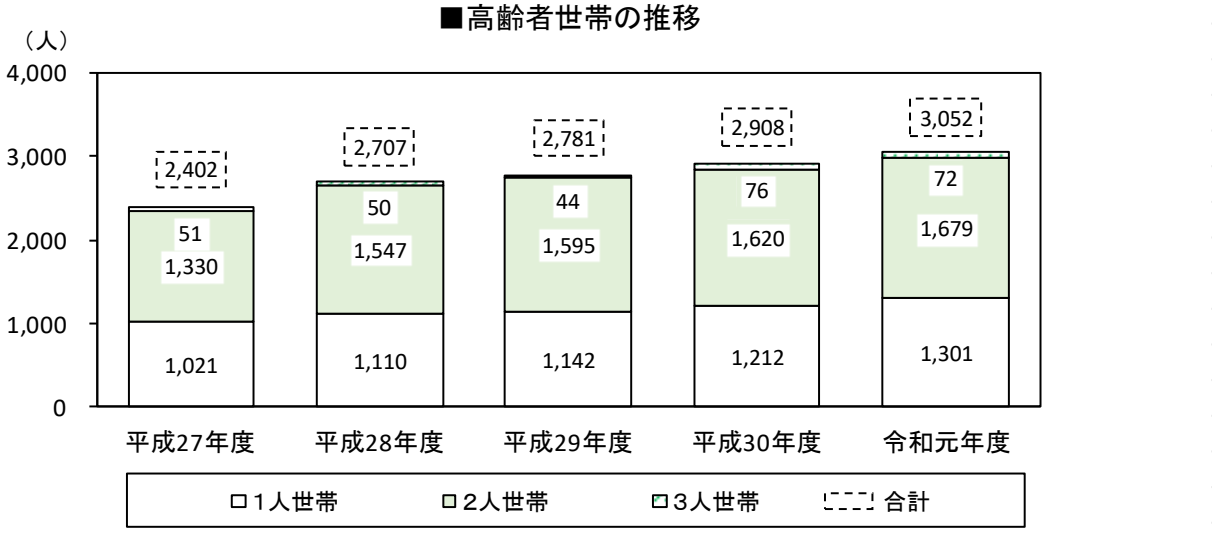
本町の高齢者のみの世帯数は増加傾向にあり、3,052 世帯（令和２年３月末時点）となっています。世帯人数別にみると、最も多いのが高齢者二人世帯で、次に一人世帯が続いています。

■在宅 65 歳以上高齢者世帯　　（単位：世帯）

	平成 27 年度（2015 年度）	平成 28 年度（2016 年度）	平成 29 年度（2017 年度）	平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）
高齢者のみの世帯	2,402	2,707	2,781	2,908	3,052
一人世帯	1,021	1,110	1,142	1,212	1,301
二人世帯	1,330	1,547	1,595	1,620	1,679
三人世帯	51	50	44	76	72

出典：福祉課（各年度末）

■高齢者世帯の推移



3　認定者数の状況

（１）認定者数

介護保険制度下での介護（要支援）認定者数の計画値と実績は、下記の表の通りです。

■認定者数の状況　（単位：人）

	平成 30 年度（2018 年度）		令和元年度（2019 年度）		令和２年度（2020 年度）	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
第１号被保険者認定者数	1,691	1,675	1,793	1,683	1,849	1,685
要支援１	120	109	139	132	153	151
要支援２	264	265	288	273	310	274
要介護１	202	205	228	216	233	251
要介護２	361	345	369	330	374	332
要介護３	286	307	254	270	226	250
要介護４	307	279	353	278	383	260
要介護５	151	165	162	184	170	167
第２号被保険者認定者数	24	31	31	37	39	38
要支援１	3	1	5	2	7	1
要支援２	0	10	0	12	0	11
要介護１	2	2	1	6	1	6
要介護２	6	4	7	4	8	4
要介護３	7	6	9	5	11	6
要介護４	6	4	9	7	12	7
要介護５	0	4	0	1	0	3
認定者数合計	1,715	1,706	1,824	1,720	1,888	1,723
要支援１	123	110	144	134	160	152
要支援２	264	275	288	285	310	285
要介護１	204	207	229	222	234	257
要介護２	367	349	376	334	382	336
要介護３	293	313	263	275	237	256
要介護４	313	283	362	285	395	267
要介護５	151	169	162	185	170	170
高齢者人口	10,915	10,930	11,062	11,082	11,209	11,283
65 歳以上の認定率	15.5%	15.3%	16.2%	15.2%	16.5%	14.9%

出典：（計画値）第７期計画
（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告書」（各年９月末時点）
（高齢者人口）住民基本台帳（各年９月末時点）

第２章　将来推計

１　人口推計

本町の人口推移は、住民基本台帳の人口をコーホート変化率法に基づき、令和 22（2040）年まで推計しました。

本町の総人口は今後も減少傾向が続き、令和５（2023）年には 36,808 人、20 年後の令和 22（2040）年には 30,124 人となる見込みです。

高齢者数は令和６（2024）年にピークを迎えて 11,575 人となり、その後は減少傾向で推移すると予想されます。一方、総人口が減少していくことから、高齢化率の増加は今後も続き、本計画の最終年である令和５(2023)年には 31.4%、団塊の世代が後期高齢者となる令和７(2025)年には 31.9%、令和 22（2040）年には 36.4%となる予測となっています。

前期高齢者、後期高齢者別にみると、前期高齢者は令和３（2021）年に 6,126 人と、令和２（2020）年より 86 人増となりますが、その後は令和 17（2035）年まで減少傾向で推移すると予想されます。団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22（2040）年には増加に転じ、4,694 人となる見込みです。

また、後期高齢者は令和３（2021）年以降も引き続き増加していくと予想され、後期高齢者割合は令和６(2024)年を境に前期高齢者割合を上回って推移し、令和 17(2035)年には 21.0%とピークを迎える見込みです。

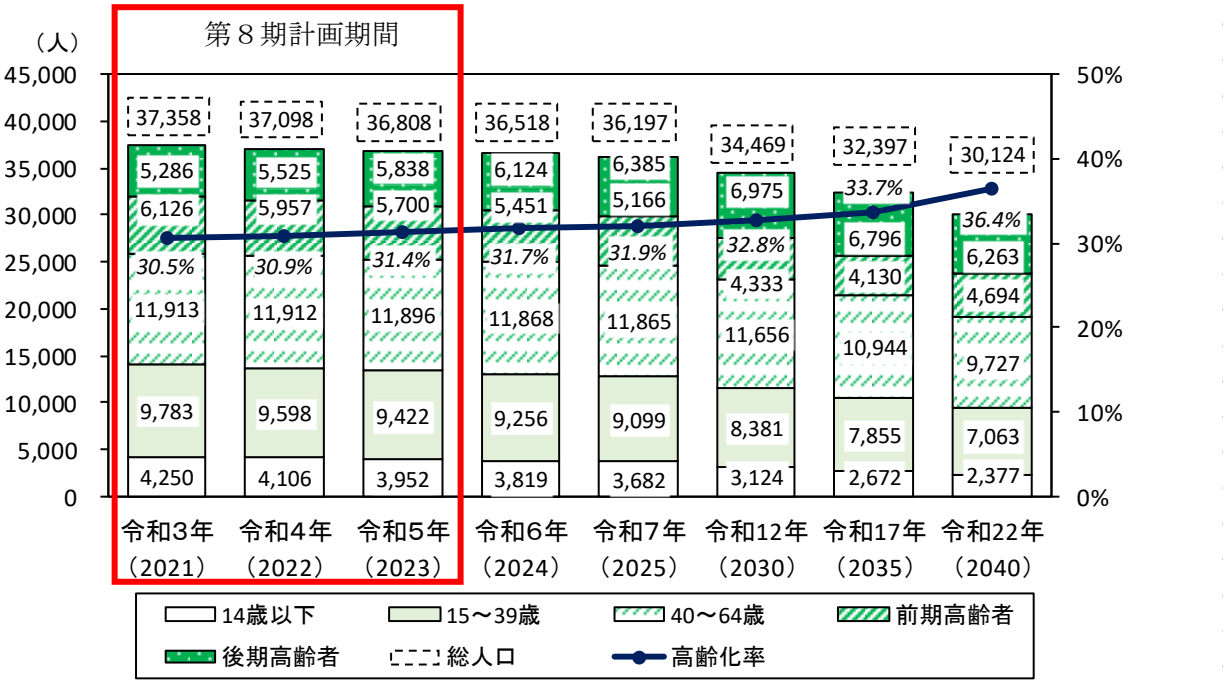
■柴田町の人口推計　　（単位：人）

	推計値							
	令和３年（2021）	令和４年（2022）	令和５年（2023）	令和６年（2024）	令和７年（2025）	令和 12 年（2030）	令和 17 年（2035）	令和 22 年（2040）
総人口	37,358	37,098	36,808	36,518	36,197	34,469	32,397	30,124
年少人口（14 歳以下）	4,250 (11.4%)	4,106 (11.1%)	3,952 (10.7%)	3,819 (10.5%)	3,682 (10.2%)	3,124 (9.1%)	2,672 (8.3%)	2,377 (7.9%)
生産年齢人口（15～64 歳）	21,696 (58.1%)	21,510 (58.0%)	21,318 (57.9%)	21,124 (57.8%)	20,964 (57.9%)	20,037 (58.1%)	18,799 (58.0%)	16,790 (55.7%)
15～39 歳	9,783	9,598	9,422	9,256	9,099	8,381	7,855	7,063
40～64 歳	11,913	11,912	11,896	11,868	11,865	11,656	10,944	9,727
高齢者人口（65 歳以上）	11,412 (30.5%)	11,482 (30.9%)	11,538 (31.4%)	11,575 (31.7%)	11,551 (31.9%)	11,308 (32.8%)	10,926 (33.7%)	10,957 (36.4%)
前期高齢者人口（65～74 歳）	6,126 (16.4%)	5,957 (16.0%)	5,700 (15.5%)	5,451 (14.9%)	5,166 (14.3%)	4,333 (12.6%)	4,130 (12.7%)	4,694 (15.6%)
後期高齢者人口（75 歳以上）	5,286 (14.1%)	5,525 (14.9%)	5,838 (15.9%)	6,124 (16.8%)	6,385 (17.6%)	6,975 (20.2%)	6,796 (21.0%)	6,263 (20.8%)

（各年９月末時点）

※コーホート変化率法：コーホートとは、同年に出産した集団のことをいい、性別・年齢別変化率、母親の年齢階級別出生率、出生児の男女比などを用いて将来の人口予測を計算する方法

■柴田町の人口推計


第８期計画期間
（人）
45,000
40,000
35,000
30,000
25,000
20,000
15,000
10,000
5,000
0
50%
40%
30%
20%
10%
0%
37,358
37,098
36,808
36,518
36,197
34,469
32,397
30,124
5,286
6,126
5,525
5,957
5,838
5,700
6,124
5,451
6,385
5,166
6,975
6,796
4,130
6,263
4,694
30.5%
30.9%
31.4%
31.7%
31.9%
32.8%
33.7%
36.4%
11,913
11,912
11,896
11,868
11,865
4,333
11,656
10,944
9,727
9,783
9,598
9,422
9,256
9,099
8,381
7,855
7,063
4,250
4,106
3,952
3,819
3,682
3,124
2,672
2,377
令和3年（2021）
令和4年（2022）
令和5年（2023）
令和6年（2024）
令和7年（2025）
令和12年（2030）
令和17年（2035）
令和22年（2040）
14歳以下
15～39歳
40～64歳
前期高齢者
後期高齢者
総人口
高齢化率

２　認定者数の推計

（１）認定者数

認定者数の推計は、下記の表のとおりです。

■認定者数推計　　（単位：人）

	推計値				
	第８期計画期間			（参考）	（参考）
	令和３年度（2021）	令和４年度（2022）	令和５年度（2023）	令和７年度（2025）	令和 22 年度（2040）
第１号被保険者認定者数	1,726	1,761	1,794	1,883	2,299
要支援１	154	157	161	170	185
要支援２	279	287	291	305	358
要介護１	259	263	268	282	347
要介護２	338	344	350	372	462
要介護３	256	261	266	276	346
要介護４	268	274	279	291	367
要介護５	172	175	179	187	234
第２号被保険者認定者数	38	38	38	38	33
要支援１	1	1	1	1	1
要支援２	11	11	11	11	9
要介護１	6	6	6	6	5
要介護２	4	4	4	4	4
要介護３	6	6	6	6	5
要介護４	7	7	7	7	6
要介護５	3	3	3	3	3
認定者合計	1,764	1,799	1,832	1,921	2,332
要支援１	155	158	162	171	186
要支援２	290	298	302	316	367
要介護１	265	269	274	288	352
要介護２	342	348	354	376	466
要介護３	262	267	272	282	351
要介護４	275	281	286	298	373
要介護５	175	178	182	190	237
高齢者人口	11,412	11,482	11,538	11,551	10,957
65 歳以上の認定率	15.1%	15.3%	15.5%	16.3%	21.0%

第３章　介護保険サービスの利用状況

１　介護保険各サービスの状況

第７期介護保険事業計画で設定した平成 30 年度から令和２年度までの介護保険サービスの実績は以下のとおりです。（令和２年度は見込み値）

■介護サービス給付費　　（単位：件数、日数・回数、円）

		平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和２年度（2020 年度）
（１）居宅介護サービス	①訪問介護			
	件　　数	2,392	2,171	2,413
	日数・回数	41,076	39,608	42,793
	給　付　費	201,500,328	196,942,508	216,870,081
	②訪問入浴介護			
	件　　数	475	490	565
	日数・回数	2,006	2,263	2,562
	給　付　費	23,211,415	26,180,331	30,822,737
	③訪問看護			
	件　　数	710	776	792
	日数・回数	3,905	4,376	4,580
	給　付　費	27,514,431	28,337,375	29,595,322
	④訪問リハビリテーション			
	件　　数	76	100	137
	日数・回数	327	469	600
	給　付　費	1,983,708	2,840,359	3,591,051
	⑤通所介護			
	件　　数	5,306	5,084	4,916
	日数・回数	45,646	43,450	44,533
	給　付　費	365,379,298	347,551,842	358,905,138
	⑥通所リハビリテーション			
	件　　数	1,240	1,315	1,259
	日数・回数	9,828	10,392	10,335
	給　付　費	91,427,922	97,543,106	98,275,072
	⑦福祉用具貸与			
	件　　数	5,286	5,260	5,447
	日数・回数	152,812	153,199	160,279
	給　付　費	68,762,956	68,766,473	74,241,887
	⑧短期入所生活介護			
	件　　数	1,648	1,512	1,289
	日数・回数	12,472	10,539	9,421
	給　付　費	108,096,429	92,467,856	84,960,629
	⑨短期入所療養介護（老人保健施設）			
	件　　数	137	121	149
	日数・回数	1,086	889	1,122
	給　付　費	11,483,148	9,575,807	12,282,067

		平成 30 年度 （2018 年度）	令和元年度 （2019 年度）	令和２年度 （2020 年度）
	⑩居宅療養管理指導			
	件　　数	1,269	1,354	1,383
	日数・回数	2,098	2,203	2,340
	給　付　費	7,603,490	7,549,199	7,638,872
	⑪特定施設入居者生活介護			
	件　　数	235	217	288
	日数・回数	6,909	6,455	6,777
	給　付　費	41,227,584	42,469,303	44,169,280
	⑫居宅介護支援（サービス計画）			
	件　　数	8,712	8,011	8,229
	給　付　費	124,305,264	117,079,683	118,884,892
居宅介護サービス給付費計		1,072,495,973	1,037,303,842	1,080,237,028
（２）地域密着型サービス	①認知症対応型共同生活介護			
	件　　数	834	847	869
	日数・回数	24,272	24,811	25,904
	給　付　費	201,671,222	202,299,261	221,334,698
	②小規模多機能型居宅介護			
	件　　数	354	352	322
	日数・回数	7,301	7,736	7,362
	給　付　費	62,133,902	61,272,749	58,583,208
	③定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
	件　　数	4	13	16
	日数・回数	92	394	502
	給　付　費	918,873	1,232,082	1,835,284
	④複合型サービス（看護小規模）			
	件　　数		35	39
	日数・回数		931	1,014
	給　付　費		7,981,794	11,732,003
	⑤認知症対応型通所介護			
	件　　数	1	0	0
	日数・回数	6	0	0
	給　付　費	76,788	0	0
	⑥地域密着型通所介護			
	件　　数	554	536	514
	日数・回数	3,963	3,751	4,043
	給　付　費	312,253,470	31,167,645	35,079,020
地域密着型サービス給付費計		296,054,255	303,953,531	328,564,214

		平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和２年度（2020 年度）
（３）施設サービス	①介護老人福祉施設			
	件　　数	2,371	2,517	2,415
	日数・回数	69,818	72,878	71,692
	給　付　費	587,479,467	631,436,621	634,849,883
	②介護老人保健施設			
	件　　数	1,547	1,526	1,512
	日数・回数	43,985	43,838	42,893
	給　付　費	399,917,524	399,439,816	392,947,503
	③介護療養型医療施設			
	件　　数	2	0	0
	日数・回数	53	0	0
	給　付　費	640,008	0	0
	④介護医療院			
	件　　数	0	0	18
	日数・回数	0	0	490
	給　付　費	0	0	6,228,997
	⑤特別療養費、特定診療費、特別診療費			
	件　　数	2	0	4
	日数・回数	0	0	0
	給　付　費	69,003	0	44,284
施設サービス給付費計		988,106,002	1,030,876,437	1,034,070,667
（４）特定入所者サービス	①特定入所者介護サービス			
	件　　数	2,918	2,740	2,654
	日数・回数	77,568	73,008	72,597
	給　付　費	105,454,885	101,403,756	102,616,655
特定入所者サービス給付費計		105,454,885	101,403,756	102,616,655
（５）高額介護サービス	①高額介護サービス（生保）			
	件　　数	350	270	284
	給　付　費	3,866,745	3,328,784	3,575,441
高額介護サービス給付費計		3,866,745	3,328,784	3,575,441
（６）介護サービス等諸経費（償還分）	①福祉用具購入費			
	件　　数	84	68	78
	給　付　費	1,896,111	1,871,760	1,673,871
	②住宅改修費			
	件　　数	45	40	53
	給　付　費	4,927,319	4,342,602	6,708,220
	③高額介護サービス費			
	件　　数	4,708	4,678	4,602
	給　付　費	49,262,465	54,286,336	54,934,978
	④高額介護合算療養費			
	件　　数	226	253	377
	給　付　費	5,698,083	7,047,656	6,720,515
介護サービス償還払給付費計		61,783,978	67,548,354	70,037,584
介護給付費計（小計）→（Ⅰ）		2,527,761,838	2,544,414,704	2,619,101,589

■介護予防サービス給付費

（単位：件数、日数・回数、円）

		平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和２年度（2020 年度）
（１）予防サービス	①介護予防訪問介護			
	件　　数	13		
	日数・回数	114		
	給　付　費	317,742		
	②介護予防訪問看護			
	件　　数	55	103	108
	日数・回数	202	527	384
	給　付　費	1,469,825	2,906,611	2,599,584
	③介護予防訪問入浴介護			
	件　　数	26	25	16
	日数・回数	77	82	69
	給　付　費	554,550	522,098	455,246
	④介護予防訪問リハビリテーション			
	件　　数	1	0	10
	日数・回数	1	0	33
	給　付　費	5,544	0	190,724
	⑤介護予防通所介護			
	件　　数	34		
	日数・回数	211		
	給　付　費	483,112		
	⑥介護予防通所リハビリテーション			
	件　　数	490	521	512
	日数・回数	2,891	3,064	2,819
	給　付　費	18,232,855	19,578,638	18,789,155
	⑦介護予防福祉用具貸与			
	件　　数	1,311	1,332	1,410
	日数・回数	39,036	39,659	42,440
	給　付　費	6,337,868	6,966,537	7,302,918
	⑧介護予防短期入所生活介護			
	件　　数	60	59	78
	日数・回数	260	268	398
	給　付　費	1,828,303	1,874,985	2,677,017
	⑨介護予防短期入所療養介護			
	件　　数	12	12	12
	日数・回数	47	40	49
	給　付　費	532,890	458,082	572,667
	⑩介護予防居宅療養管理指導			
	件　　数	102	84	104
	日数・回数	194	179	167
	給　付　費	727,418	620,352	567,189
	⑪介護予防特定施設入居者生活介護			
	件　　数	38	52	88
	日数・回数	1,123	1,447	2,634
	給　付　費	3,038,643	3,993,390	6,652,452

		平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和２年度（2020 年度）
	⑫介護予防支援（サービス計画）			
	件　　数	1,615	1,703	1,785
	給 付 費	7,086,580	7,503,345	7,800,381
予防サービス給付費計		40,615,330	44,424,038	47,607,333
（２）地域密着型サービス	①介護予防認知症対応型共同生活介護			
	件　　数	4	21	4
	日数・回数	99	616	124
	給 付 費	746,109	4,314,276	993,184
	②介護予防小規模多機能型居宅介護			
	件　　数	105	113	108
	日数・回数	1,808	1,931	2,079
	給 付 費	6,782,430	7,782,525	7,658,519
地域密着型介護予防サービス給付費計		7,528,539	12,096,801	8,651,703
（３）特定入所者予防サービス	①特定入所者予防サービス			
	件　　数	22	10	14
	日数・回数	75	67	147
	給 付 費	130,110	104,356	209,673
特定入所者予防サービス給付費計		130,110	104,356	209,673
（４）介護予防サービス等諸経費（償還分）	①介護予防福祉用具購入費			
	件　　数	24	27	27
	給 付 費	425,653	560,307	626,251
	②介護予防住宅改修費			
	件　　数	24	17	16
	給 付 費	2,588,909	1,978,078	1,932,227
	③介護予防高額介護サービス費			
	件　　数	5	18	10
	給 付 費	27,649	89,912	810
	④介護予防高額介護合算療養費			
	件　　数	0	2	6
	給 付 費	0	11,322	56,341
高額介護サービス償還払給付費計		3,042,211	2,639,619	2,615,629
介護予防サービス給付費計（小計）→（Ⅱ）		51,316,190	59,264,814	59,084,338

審査支払手数料（Ⅲ）	件　　数	36,477	35,952	36,445
	金　　額	2,099,380	2,159,092	2,296,161

標準給付費（合計）→（Ⅳ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）＋（Ⅲ）	2,581,177,408	2,605,838,610	2,680,482,089

≪第７期事業計画値との実績比≫

第７期事業計画の標準給付費（計画値）	2,640,390,403	2,778,766,842	2,878,487,358
実績／計画値	97.8%	93.8%	93.1%

■総合事業

（単位：件数、日数・回数、円）

		平成 30 年度（2018 年度）	令和元年度（2019 年度）	令和２年度（2020 年度）
（１）介護予防生活支援サービス事業費	①訪問型サービス（みなし）			
	件　　数	60	0	0
	日数・回数	481	0	0
	給　付　費	1,441,760	0	0
	②訪問型サービス（独自）			
	件　　数	717	809	796
	日数・回数	5,743	6,448	6,485
	給　付　費	17,217,180	19,115,358	20,497,315
	訪問型サービス計			
	件　　数	777	809	796
	日数・回数	6,224	6,448	6,485
	給　付　費	18,658,940	19,115,358	20,497,315
	③通所型サービス（みなし）			
	件　　数	131	0	0
	日数・回数	748	0	0
	給　付　費	3,810,155	0	0
	④通所型サービス（独自）			
	件　　数	1,576	1,742	1,819
	日数・回数	9,033	10,077	10,816
	給　付　費	45,087,231	49,742,555	53,838,165
	通所型サービス計			
	件　　数	1,707	1,742	1,819
	日数・回数	9,781	10,077	10,816
	給　付　費	48,897,386	49,742,555	53,838,165
（２）介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント事業（計）			
	件　　数	1,381	1,482	1,517
	給　付　費	6,102,046	6,596,995	6,843,556
（３）高額サービス相当等	①高額介護予防サービス相当事業費			
	件　　数	3	2	0
	給　付　費	5,168	6,672	0
	②高額医療合算介護予防サービス相当事業			
	件　　数	0	1	5
	給　付　費	0	50,422	99,313
	高額サービス相当事業（計）			
	件　　数	3	3	5
	給　付　費	5,168	57,094	99,313
審査手数料（計）	件　　数	3,865	4,028	4,132
	給　付　費	243,495	253,764	260,316
合計	件　　数	3,868	4,036	4,137
	日数・回数	16,005	16,525	17,301
	給　付　費	73,907,035	75,765,766	81,538,665

２　介護サービス事業所の状況

柴田町で介護サービスを行っている主な介護保険サービス事業所は、下記の表の通りです。
需要に見合うサービスの種別、量は概ね確保されていると考えられます。

■地域包括支援センター

名　　称	事業区域	住　所
柴田町地域包括支援センター	船岡・船迫	柴田町船岡中央１丁目９－２
槻木地域包括支援センター	槻　　木	柴田町大字海老穴字丸山 40－２

■居宅サービス・通所サービス事業所

種　類	町内事業所数
訪問介護事業所	5
訪問入浴介護事業所	1
通所介護サービス事業所（地域密着以外）	6
短期入所生活介護事業所	2
居宅介護支援事業所	9
訪問看護サービス事業所	1

■地域密着型サービス事業所

種　類	事業所数	定　員
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	6	71
地域密着型通所介護	2	40
小規模多機能型居宅介護	2	50

■施設系介護サービス事業所

種　類	事業所数	定　員
特別養護老人ホーム	2	154
介護老人保健施設	1	100

第４章　日常生活圏域ニーズ調査結果から見える傾向

1　調査の概要

本計画の策定にあたり、高齢者の生活実態や課題等を明らかにするため、高齢者日常生活調査を実施しました。

◆調査設計

調査対象	①　第１号被保険者（65歳以上）　※令和元年10月１日現在 ②　第２号被保険者（40～64歳） ③　在宅の要支援認定者・要介護認定者
調査対象者	①②は、上記の調査対象者から無作為抽出を行った。 ③は、すべての要支援認定者・要介護認定者を調査対象として行った。
調査方法	郵送配付－郵送回収
調査期間	令和元年12月６日～令和元年12月27日 （令和２年１月20日までの回収票を有効とした）

◆回収結果

	対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
第１号被保険者	1,000 人	612 人	610 人	61.0%
第２号被保険者	1,000 人	399 人	399 人	39.9%
要支援認定者・要介護認定者	1,503 人	704 人	696 人	46.3%

2　調査結果の活用

本調査は、介護保険事業における必要なサービスの種類や量を推計する際などの参考資料となるものであり、認知症サービスや訪問介護などの必要量の見込みに活用することができます。また、介護予防事業のほか、介護保険サービス以外の訪問給食サービスや移送サービスなどの必要性の確認等にも役立ちます。さらに、アンケートの回答内容を精査することにより、高齢者個々の状態を把握できるため、閉じこもりやひとり暮らしの認知症高齢者等の早期発見を図り、次年度以降における各個人に対する支援を充実するなど、二次的な取り組みに活用することも可能です。

３　調査結果から見える傾向

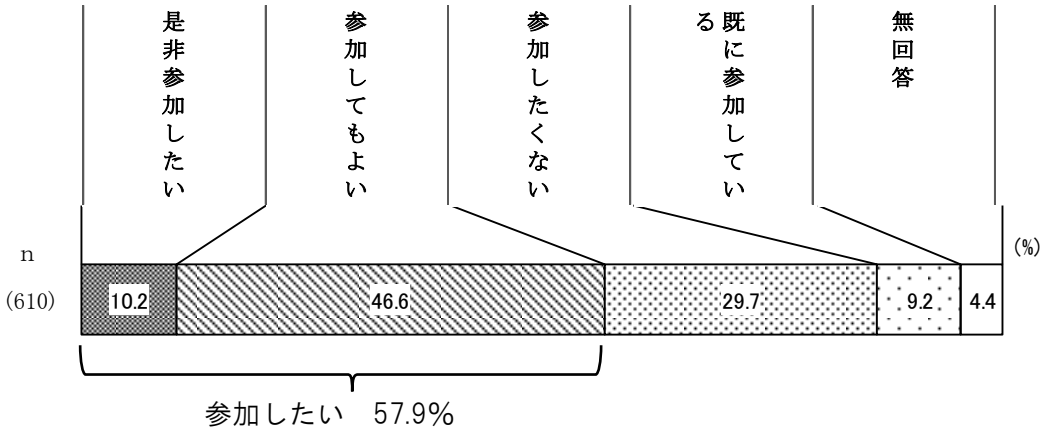
（１）近所づきあい・社会参加の状況

第１号被保険者に地域の健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向をたずねたところ、「参加しても良い」が 46.6％と最も多く、「ぜひ参加したい（10.2％）」を合わせた“参加したい”人は 57.9％となっています。

地域活動への参加頻度については、すべての項目で「参加していない」が４割以上を占めており、特に「学習・教養サークル」「介護予防のための通いの場」「老人クラブ」では「参加していない」が６割以上となっています。

地域活動に関する情報提供や環境整備を推進し、地域活動への参加を促すきっかけづくりが望まれます。

【地域の健康づくりや趣味などのグループ活動への参加意向（第１号被保険者）】

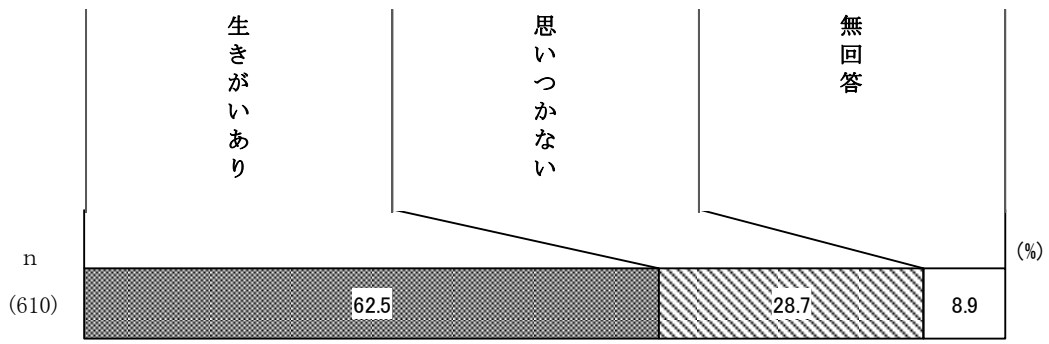


（２）生きがい

第１号被保険者では、「生きがいあり」が 62.5％、「思いつかない」が 28.7％となっています。

高齢者が自分の好きなことや趣味を楽しみ、心身ともに元気で過ごせるよう、各種の活動支援に努めていきます。

【生きがいの有無（第１号被保険者）】



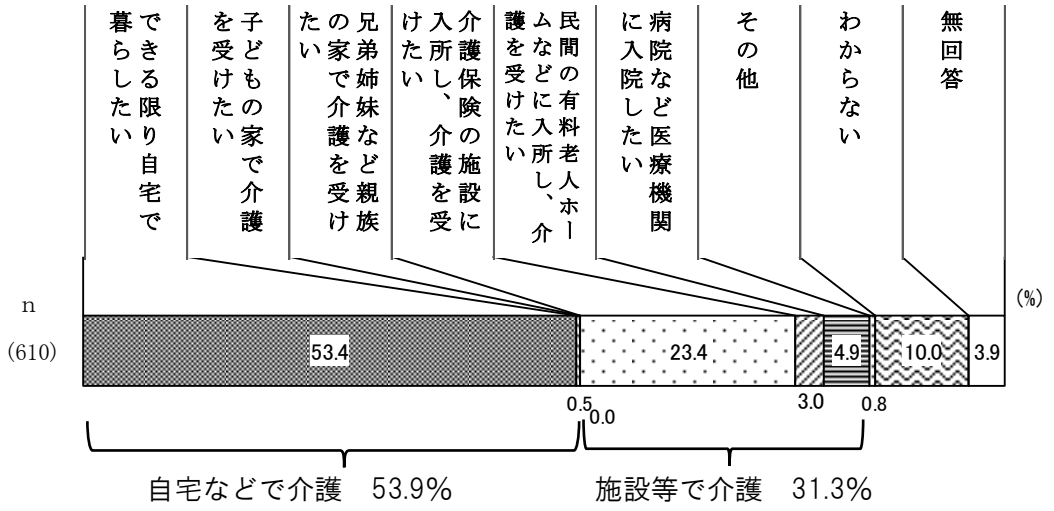
（３）望む介護の在り方

第１号被保険者では、自分に介護が必要となったときの日常生活への希望については、「できる限り自宅で暮らしたい」が 53.4%と最も多く、以下「介護保険の施設に入所し、介護を受けたい（23.4%）」、「病院など医療機関に入院したい（4.9%）」、「民間の有料老人ホームなどに入所し、介護を受けたい（3.0%）」となっており、“自宅などで介護”を希望している人は 53.9%、“施設や老人ホーム、病院等で介護”を希望している人は 31.3%となっています。

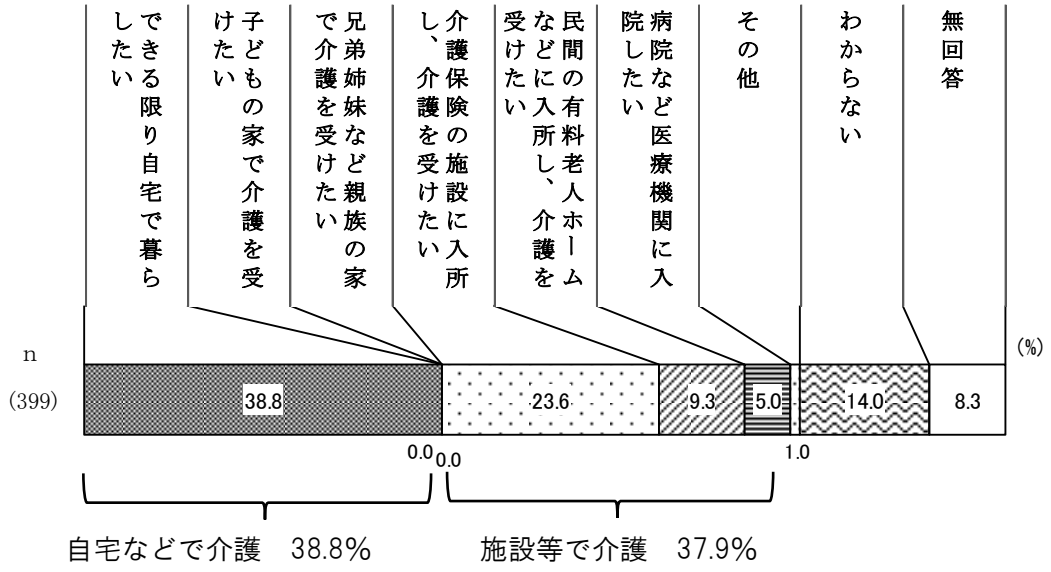
第２号被保険者では、「できる限り自宅で暮らしたい」が 38.8%と最も多く、以下「介護保険の施設に入所し、介護を受けたい（23.6%）」、「民間の有料老人ホームなどに入所し、介護を受けたい（9.3%）」、「病院など医療機関に入院したい（5.0%）」となっており、“自宅などで介護”を希望している人は 38.8%、“施設や老人ホーム、病院等で介護”を希望している人は 37.9%となっています。

住み慣れた家庭や地域での生活を望む傾向は今後も継続することが見込まれるため、介護者に対するケアも含め、地域における包括的なサービス提供体制を推進していきます。

【介護が必要となった場合の希望（第１号被保険者）】



【介護が必要となった場合の希望（第２号被保険者）】

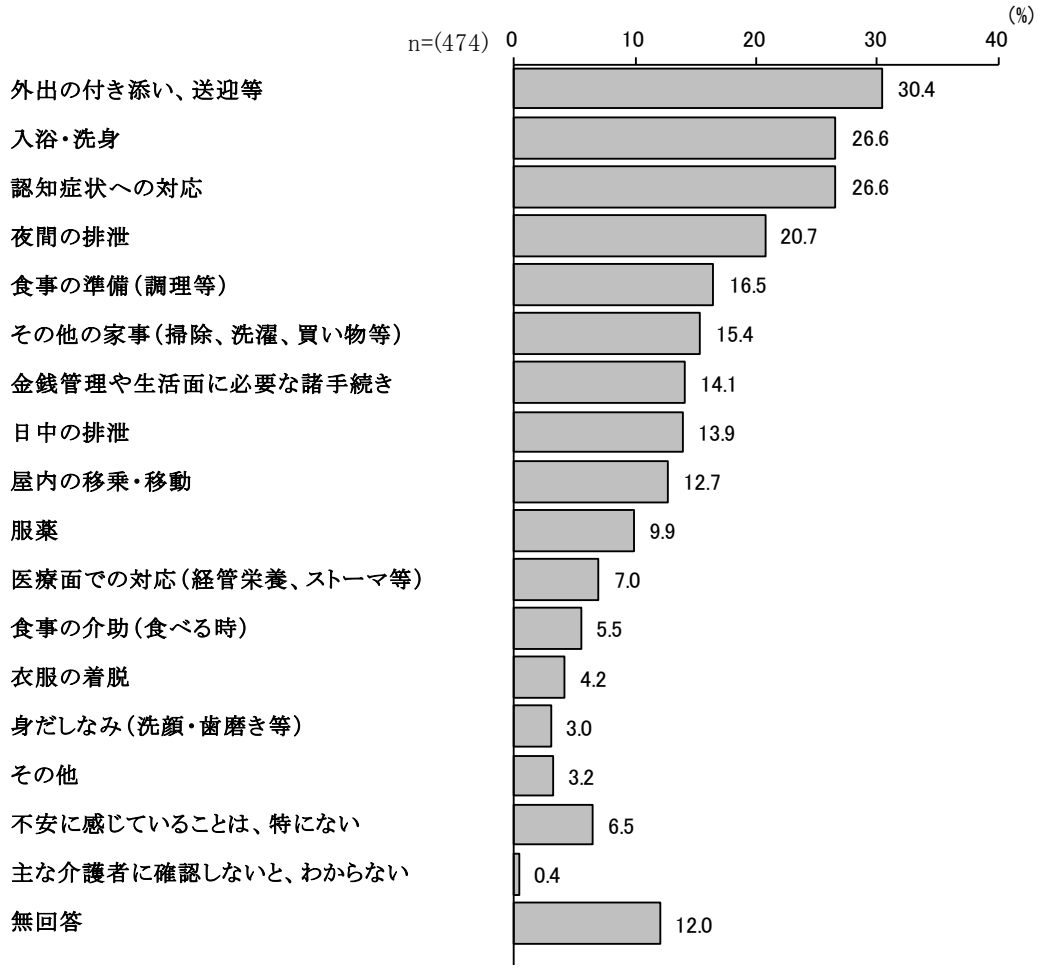


（４）介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等」が 30.4%と最も多く、以下「入浴、洗身」「認知症状への対応」（ともに 26.6%）、「夜間の排泄（20.7%）」、「食事の準備（調理等）（16.5%）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）（15.4%）」となっています。

介護者の不安を軽減するための具体的な取り組みが求められています。

【介護者が不安に感じる介護（要支援・要介護認定者）】

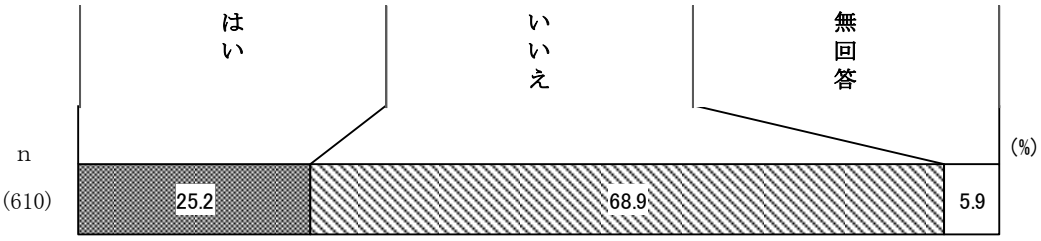


（５）認知症に関する相談窓口の認知度

第１号認定者の認知症に関する相談窓口の認知度は、「いいえ」が 68.9%を占めています。

認知症対策の一環として、認知度を上げていくことが必要です。

【認知症に関する相談窓口の認知度（第１号認定者）】

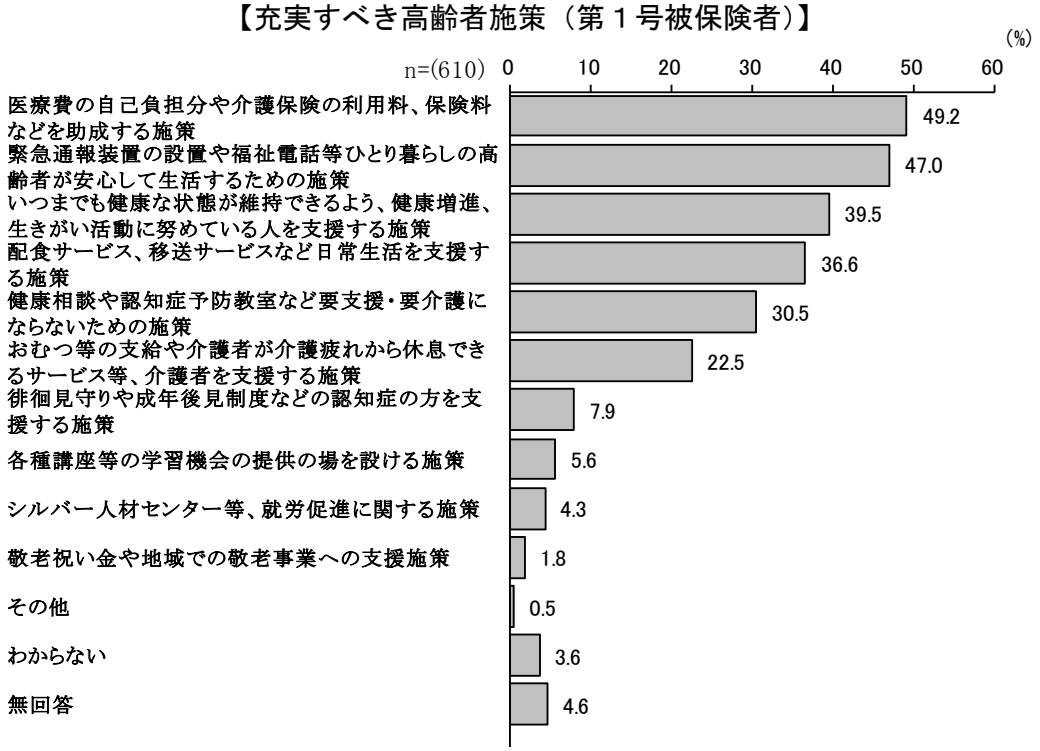


（６）充実すべき高齢者施策

第一号被保険者では、今後充実すべきと考えている高齢者施策は「医療費の自己負担分や介護保険の利用料、保険料などを助成する施策」が 49.2%と最も多く、以下「緊急通報装置の設置や福祉電話等ひとり暮らしの高齢者が安心して生活するための施策（47.0%）」、「いつまでも健康な状態が維持できるよう、健康増進、生きがい活動に努めている人を支援する施策（39.5%）」、「配食サービス、移送サービスなど日常生活を支援する施策（36.6%）」、「健康相談や認知症予防教室など要支援・要介護にならないための施策（30.5%）」、「おむつ等の支給や介護者が介護疲れから休息できるサービス等、介護者を支援する施策（22.5%）」となっています。

医療の自己負担や介護保険利用料・保険料への助成に関する要望に続き、ひとり暮らし高齢者への支援、健康維持に関する支援等が求められているため、分かりやすい情報提供や相談体制の強化、各種サービスの充実に努めていきます。

【充実すべき高齢者施策（第１号被保険者）】



第５章　基本的な考え方

１　計画策定の考え方

平成 12 年に創設された介護保険制度により、介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で自立した日常生活を営めるような仕組みがつくられてから、20 年が経ちました。

その間、平成 23 年には、医療、介護、住まい、生活支援、介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」が介護保険法に明記され、平成 29 年には、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的に、「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」が成立するなど、これまで様々な介護保険制度の改正が行われてきました。

介護保険制度は着実に人々の生活に定着してきていますが、先行きを見通すと令和７（2025）年には団塊の世代が 75 歳となるなど、今後も高齢者人口の確実な増加が予測されていることから、高齢者の自立支援、介護保険制度の持続等の課題に対応するため、地域包括ケアシステムの推進、介護予防・地域づくりの推進、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、介護現場を担う人材確保等や業務効率化などが必要となっています。

こうした背景のもと、老人福祉法、介護保険法の基本的理念を踏まえつつ、地域の特性を考慮し、柴田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。

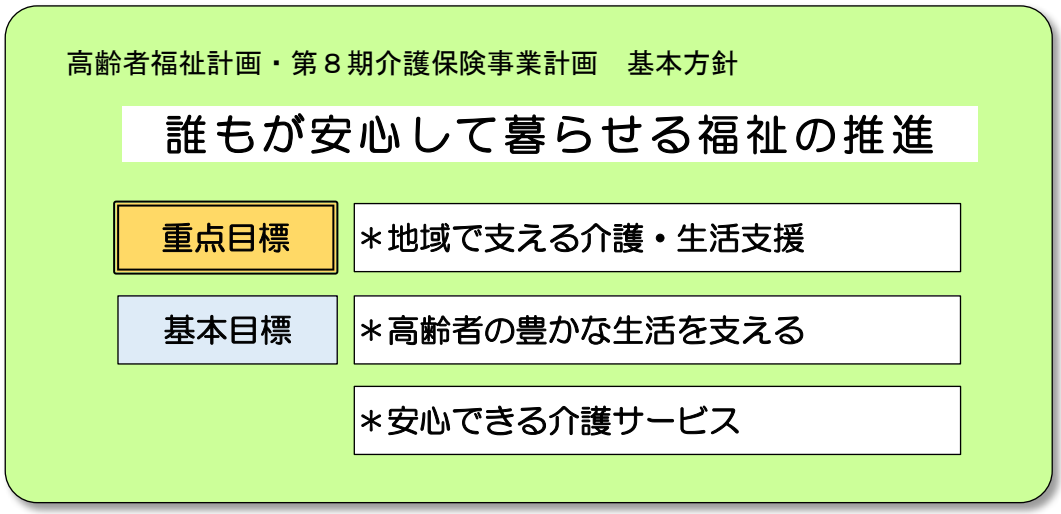
２　計画の基本方針

本計画は、社会状況の変化や国の施策の動向による介護保険制度の改正等を踏まえながら、圏域計画となる宮城県の「みやぎ高齢者元気プラン（高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画)」に呼応し、高齢者に関する具体的な施策の方向性を示すものです。

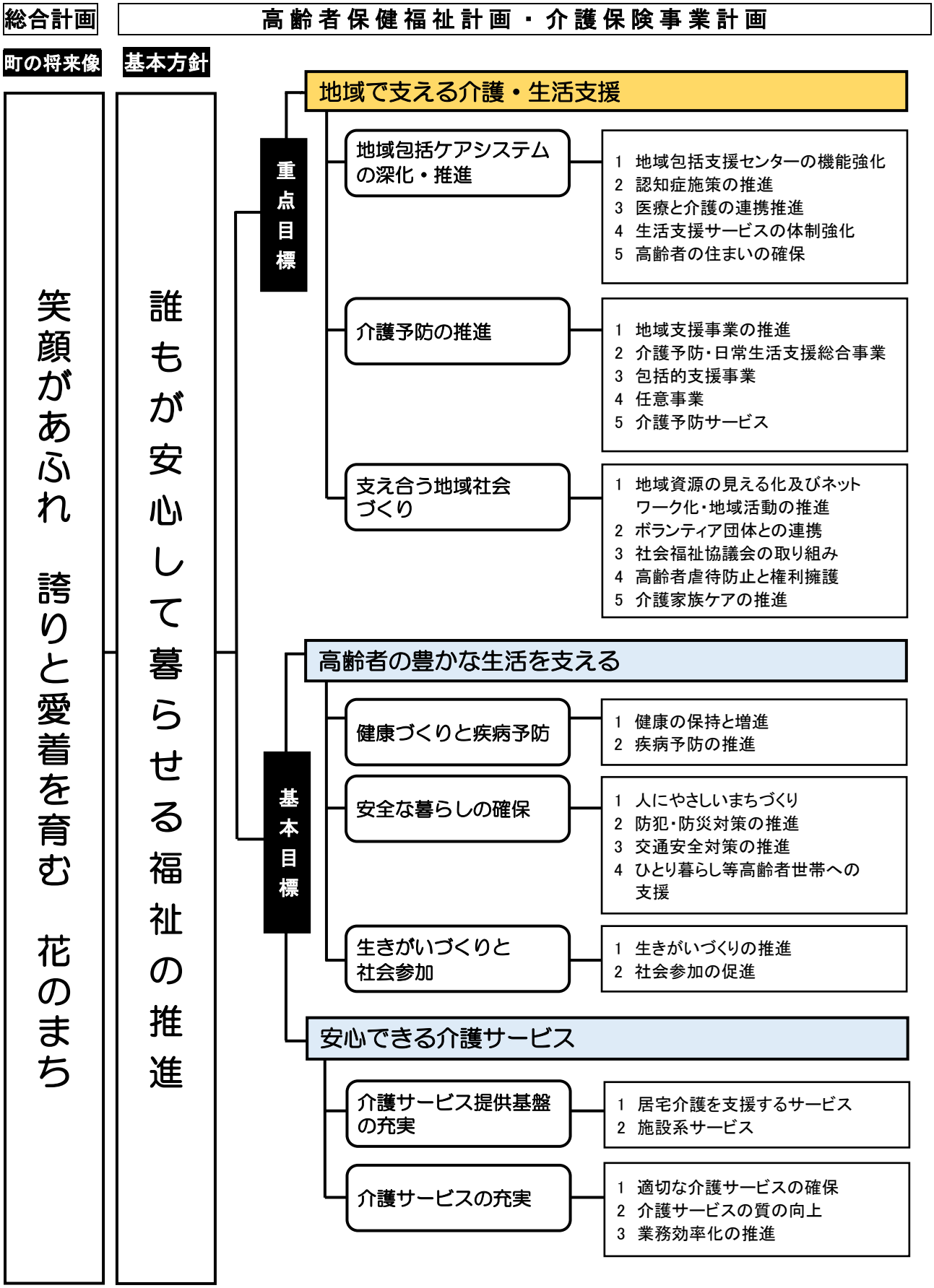
高齢者保健福祉計画については、引き続き、すべての人が自分の役割や生きがいを実感しながら、地域で共に支え合い、安心して、自分らしい生活が送れるような地域社会づくりを目指します。そのためには、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が地域で一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の一層の深化・推進に取り組んでいきます。

また、高齢者の自立支援や重度化防止、認知症施策等を推進し、高齢になってもできる限り住み慣れた地域でいきいきとした生活を送れるよう、取り組みを進めていきます。

このような趣意を踏まえ、本計画は、「高齢者保健福祉計画・第７期介護保険事業計画」を継承し、「誰もが安心して暮らせる福祉の推進」を基本方針とし、以下のとおり重点目標・基本目標を定めます。



３　施策の体系


総合計画
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
町の将来像
笑顔があふれ　誇りと愛着を育む　花のまち
基本方針
誰もが安心して暮らせる福祉の推進
重点目標
地域で支える介護・生活支援
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機能強化
2 認知症施策の推進
3 医療と介護の連携推進
4 生活支援サービスの体制強化
5 高齢者の住まいの確保
介護予防の推進
1 地域支援事業の推進
2 介護予防・日常生活支援総合事業
3 包括的支援事業
4 任意事業
5 介護予防サービス
支え合う地域社会づくり
1 地域資源の見える化及びネットワーク化・地域活動の推進
2 ボランティア団体との連携
3 社会福祉協議会の取り組み
4 高齢者虐待防止と権利擁護
5 介護家族ケアの推進
基本目標
高齢者の豊かな生活を支える
健康づくりと疾病予防
1 健康の保持と増進
2 疾病予防の推進
安全な暮らしの確保
1 人にやさしいまちづくり
2 防犯・防災対策の推進
3 交通安全対策の推進
4 ひとり暮らし等高齢者世帯への支援
生きがいづくりと社会参加
1 生きがいづくりの推進
2 社会参加の促進
安心できる介護サービス
介護サービス提供基盤の充実
1 居宅介護を支援するサービス
2 施設系サービス
介護サービスの充実
1 適切な介護サービスの確保
2 介護サービスの質の向上
3 業務効率化の推進



各　論

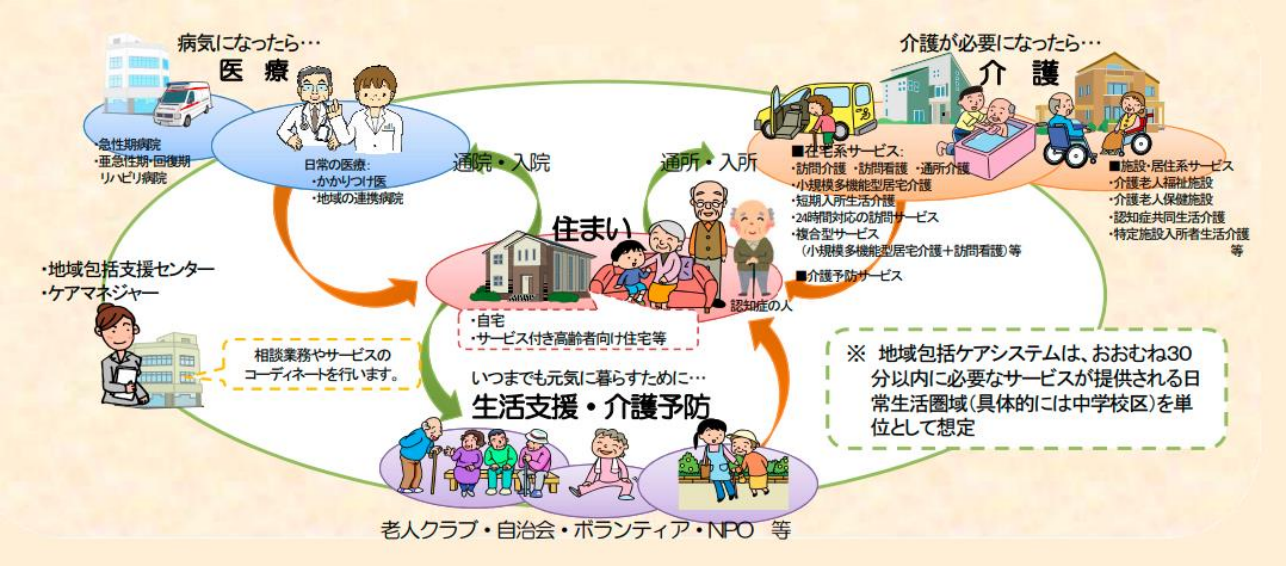
第１章　地域で支える介護・生活支援

１　地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者を取り巻く状況を見ると、2040 年にかけて高齢化率は今後も上昇が見込まれていることから、医療ニーズの高い高齢者や重度要介護者の増加、認知症対策、単身・高齢者のみ世帯の増加など、様々な課題への対応が求められています。

支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援するため、第７期計画での取り組みをさらに発展させ、医療、介護、住まい、生活支援、介護予防が一体となって提供される地域包括ケアシステムを、引き続き深化・推進していきます。

■地域包括ケアシステムの姿



資料：厚生労働省

（１）地域包括支援センターの機能強化

日常生活において支援が必要な高齢者が増加する中、これまで以上に地域包括ケアシステムを活性化させていくためには、地域で活動する様々な担い手と高齢者をつなぐ地域包括支援センターの体制強化が重要となることから、今後も引き続き地域包括支援センターの機能を強化していきます。

①地域包括支援センター活動支援

《事業の概要》

地域包括支援センターは、高齢者やその家族からの「総合相談窓口」です。医療、介護をはじめとした様々な地域資源を活用した「サービスの調整役」として、支援を必要とする高齢者一人ひとりのニーズに応じたサービスが提供されるようマネジメントしています。

《今後の方向性》

◇柴田町地域包括ケアネットワーク連絡会を中心に、町・事業所・医療機関等の連携を図りながら、高齢者が地域の中で安全で安心な生活ができるよう機能強化を図ります。

②地域ケア会議の活用

《事業の概要》

地域ケア会議は、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です。本町では、介護分野の連携会議として「地域包括ケアネットワーク連絡会」を設置し、その連絡会代表者会議を地域ケア推進会議と位置付け、地域課題について検討します。また、地域ケア個別会議も高齢者の個別ケースの課題解決に対応します。

《今後の方向性》

◇「地域ケア会議」を活用した多職種のさらなる連携に取り組み、課題解決に向けた機能の強化を図ります。

（２）認知症施策の推進

急速な高齢化に伴い、今後も認知症の人はさらに増加していくことが予想されます。

本町では、認知症を正しく理解し、認知症になっても住み慣れた地域で、安心して自分らしい生活を続けられるよう、認知症の早期対応、見守り活動、認知症初期集中支援チームによる支援等を推進してきました。

令和元年６月に国が示した「認知症施策推進大綱」では、「共生」と「予防（発症を遅らせるの意)」を基本的な考え方としています。これまで実施してきた施策に加え、認知症の人とその家族の視点をより重視しながら、認知症になっても尊厳と希望を持って認知症と共に生き、同じ社会で共に生活できる地域づくりを目指し、取り組みを進めていきます。

①認知症の早期対応への取り組み

《事業の概要》

認知症については、早期に診断・対応することにより周辺症状の出現を抑え、その進行を遅らせることが重要です。

本町では平成 27 年度から配置した認知症地域支援推進員に加え、平成 29 年度に設置した認知症初期集中支援チームとともに、認知症施策を推進します。

《今後の方向性》

◇認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員による認知症施策のさらなる推進に取り組みます。

◇認知症施策推進大綱や新オレンジプランを基に、地域包括支援センターにおける総合相談や介護予防事業、医療機関・民生委員等との緊密な情報交換の中で、認知症高齢者の早期発見・対応に努めます。

②認知症への理解と対応の支援

《事業の概要》

認知症について正しく理解し、認知症の人とその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を養成するほか、チームオレンジを構築します。また、認知症の人やその家族が交流したり、情報交換ができる「しゃべり場」などの認知症の人とその家族を支援し、認知症の人の社会参加の活性化を推進します。

《今後の方向性》

◇「認知症サポーター」の養成を引き続き実施し、「認知症サポーター」を増加させます（令和２年９月末現在　2,668 人)。認知症サポーター養成講座受講者 3,000 人、認知症サポーター養成ステップアップ講座受講者 100 人（令和５年度末目標人数)。

◇認知症の人の支援ニーズに認知症サポーター等をつなげる仕組み（チームオレンジ）を令和４年度までに構築し、認知症の人が安心して暮らし続ける地域づくりを進めます。

◇学校教育において、認知症の人などを含めた高齢者に対する理解を深めるための教育や交流活動等を推進します。

③認知症のグループホームのサービス向上

《事業の概要》

地域密着型サービスの指定を受け、町内では、６か所（８ユニット）の認知症対応のグループホームが整備されています。認知症の人に心穏やかに暮らしてもらうため、認知症のグループホームのサービス向上に努めています。

《今後の方向性》

◇認知症の人を支える中心的な施設として位置付けるとともに、地域住民の参加によるグループホーム運営推進委員会の継続的な開催や、第三者によるサービス評価を通し、適正な運営・サービス提供が図れるように努めます。

④認知症ケアパスの普及・啓発

《事業の概要》

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、相談窓口や医療・介護サービスを受けることができる等をまとめた「認知症ケアパス（令和元年改訂版)」を普及・啓発しています。

《今後の方向性》

◇「認知症ケアパス」のさらなる普及・啓発に努めます。

⑤高齢者徘徊見守り機能の充実

《事業の概要》

介護家族の負担が大きい認知症の人の徘徊については、早期発見に対応できるよう見守りネットワークを活用しています。

《今後の方向性》

◇地域包括ケアネットワークを核とした見守りネットワークを活用し、早期発見に対応できるよう体制を構築します。

⑥サービスネットワークの充実

《事業の概要》

認知症の人が地域で暮らし続けることができる社会をつくるため、医療サービスや介護・福祉サービスを含めた包括的なサービスネットワークを充実させています。

《今後の方向性》

◇包括的サービスネットワークのさらなる充実を図ります。

◇地域包括支援センターの「総合相談窓口」としての役割について、周知に努めます。

⑦認知症オレンジカフェの開催と地域における認知症高齢者の見守り

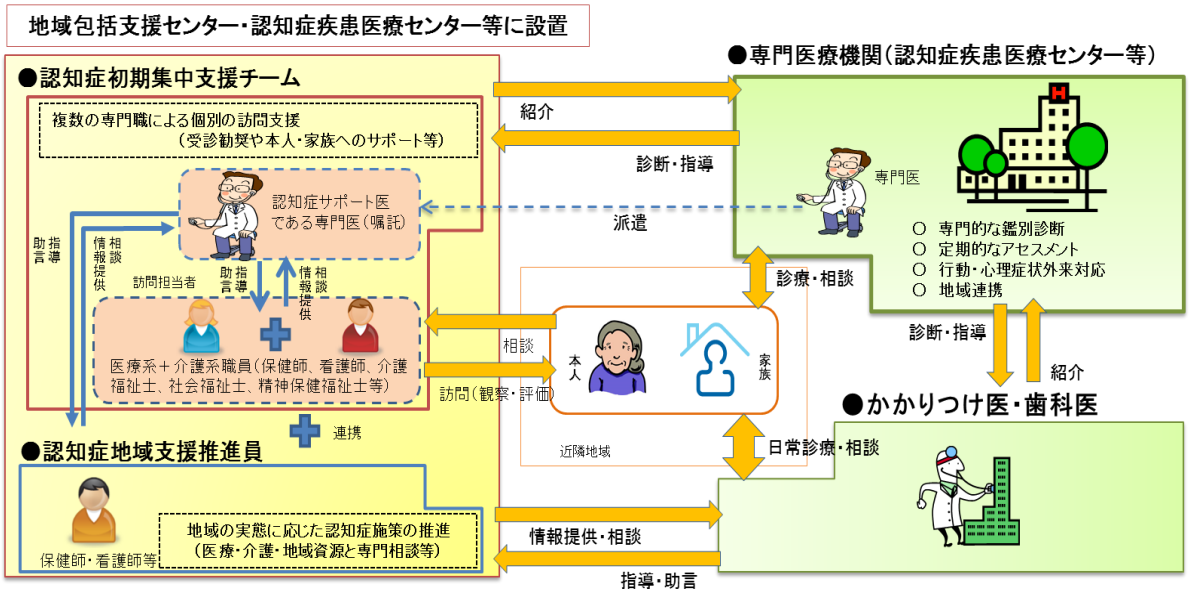
《事業の概要》

認知症の人やその家族、地域住民や介護等の専門職が一堂に集うオレンジカフェを開催し、地域における認知症の人の見守りにつなげます。

《今後の方向性》

◇認知症オレンジカフェを開催し、認知症に関する普及・啓発活動、早期発見できる関係づくりなどを推進します。

■認知症初期集中支援チーム設置の概念図



（３）医療と介護の連携推進

医療・保健機関等との連携を図るため、第７期計画期間では「柴田町医療福祉介護連携支援協議会」を開催し、在宅医療・介護連携推進事業の８項目の事業について取り組みました。

柴田町医療福祉介護連携室を立ち上げ、在宅高齢者への医療・看護・介護がスムーズに連携できる体制整備に努めています。

《今後の方向性》

◇柴田町医療介護連携室等で在宅医療と介護の連携を引き続き推進していきます。

◇医療等のデータと連携する際は、個人情報等の取扱いに十分に配慮します。

■在宅医療・介護連携推進事業の８項目と取組例

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握
- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- ◆地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援
- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（カ）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等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催
等

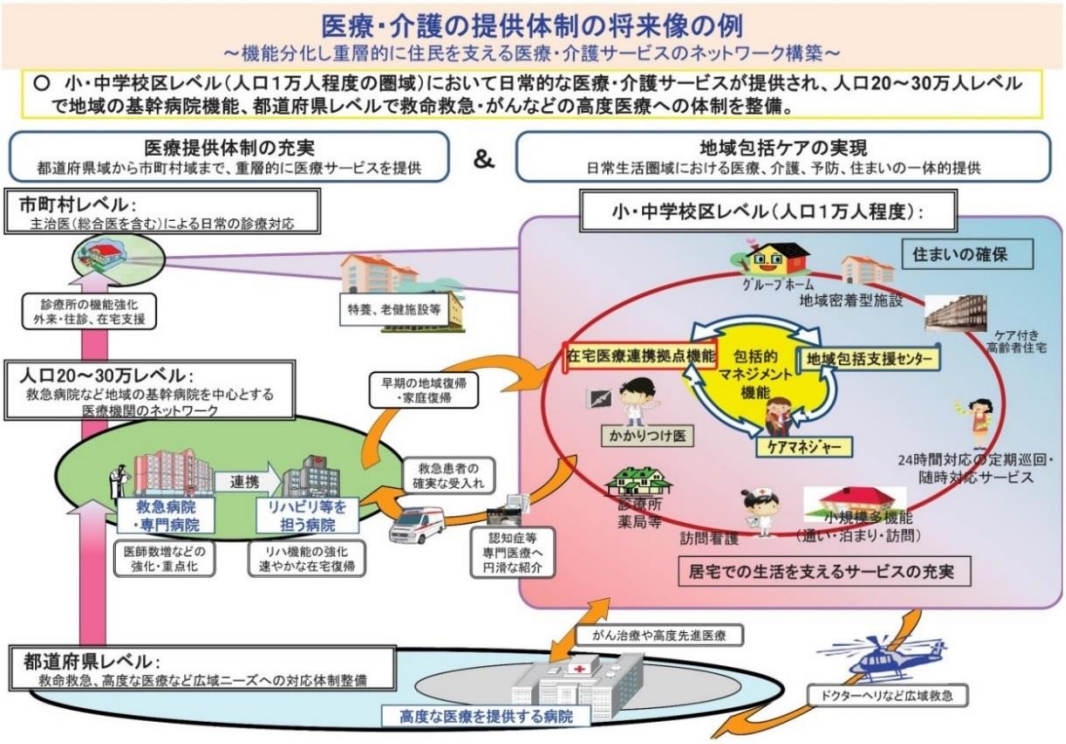
（キ）地域住民への普及啓発
- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
- ◆同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

9

■医療・介護の提供体制の将来像の例



（４）生活支援サービスの体制強化

平成 29 年４月から介護予防・日常生活支援総合事業が実施されています。

要支援認定者や総合事業対象者の生活支援サービス事業内容について、日常生活上の多様な困りごとを住民が主体となって支援する支え合いのサービスが必要とされています。生活支援コーディネーターを中心に、協議体、社会福祉協議会、シルバー人材センターなどの活用を図り、地域のボランティア等の育成に努めます。

《今後の方向性》

◇住民主体型の新たな通所サービス等を検討します。

◇生活支援コーディネーターを中心として、協議体、社会福祉協議会、シルバー人材センターなどの活用を図り、地域のボランティア等の育成に努めます。

（５）高齢者の住まいの確保

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、高齢期にふさわしい住まいが必要となります。「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、住まいと生活支援を一体的に提供する取り組みなども増えてきています。

多様な生活ニーズに対応した高齢者向け住居の確保と、県と連携を強化しながら、質の確保及び適切な基盤整備を進めていきます。

《今後の方向性》

◇高齢者の住まいの確保については、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの多様な生活ニーズに対応した居住環境の整備を推進します。

■高齢者向け住宅等の状況

施　設	町内施設数（か所）	施設定員（世帯）
シルバーハウジング	１か所	１０世帯

２　介護予防の推進

介護予防とは、高齢者が要介護状態等となることの予防、又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うものです。

高齢者の多くは、加齢とともに運動機能や認知機能等が低下して虚弱となった状態（フレイル）を経て要介護状態へ進むと考えられています。このため、フレイルの早期発見とフレイル状態の改善に向けた取り組みが重要となります。

介護予防や要介護度の重度化防止、生活支援のための事業を実施し、高齢者一人ひとりの状態に応じた自立支援を推進します。

（１）地域支援事業の推進

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するものです。

地域支援事業は大きく３つの柱からなり、要支援者等を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業、地域における包括的・継続的なマネジメント機能としての包括的支援事業、市町村の判断により行われる任意事業を引き続き推進していきます。

なお、総合事業は対象者や単価の弾力化を検討していきます。

■地域支援事業の概要

<table>
<tr><td rowspan="3">地域支援事業</td><td>＜介護予防・日常生活支援総合事業＞
〇一般介護予防事業
（対象者：65 歳以上の全高齢者、支援活動に関わる者）
・介護予防把握事業
・介護予防普及啓発事業
・地域介護予防活動支援事業
・一般介護予防事業評価事業
・地域リハビリテーション活動支援事業

〇介護予防・生活支援サービス事業
（対象者：要支援１～２、事業対象者）
・訪問型サービス
・通所型サービス
・その他生活支援サービス
・介護予防ケアマネジメント</td></tr>
<tr><td>＜包括的支援事業＞
〇介護予防ケアマネジメント事業
〇総合相談支援事業・権利擁護事業
〇包括的・継続的マネジメント事業</td></tr>
<tr><td>＜任意事業＞
〇地域自立生活支援事業
〇家族介護支援事業
〇経済的負担軽減事業
〇成年後見制度事業
〇介護給付等費用適正化事業</td></tr>
</table>

（２）介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度改正により平成 29 年度から開始された介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、町が中心となって、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させていく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目指すものです。

総合事業の実施にあたっては、既存の訪問介護事業所・通所介護事業所、民間事業者、ＮＰＯ、地域のボランティアなどとの有機的な連携を図り、地域の人材を活用していくことが重要です。また、介護予防普及サポーターや、町民を対象とした地域主体の運動機能向上の場のリーダー育成に努めながら、高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていき、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要としている他の高齢者の支え手になることにより、住みよい地域づくりを目指します。

令和３年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みを進める中で、関係部署と情報共有を行い、現状を把握しながら、予防や支援が必要な高齢者に対し、適切な介護サービス等につなげるよう努めていきます。

また、地域リハビリテーション体制については、事業所と連携して進めていきます。

①一般介護予防事業

■実施事業

事業名称等	事業概要
介護予防事業対象者の把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防に資するため、パンフレット等を活用した基本的な知識の普及啓発や介護予防活動に関する講座を開催する ◆介護予防等の出前講座 ◆元気はつらつお達者 day
地域介護予防活動支援事業	介護予防事業を普及させるためのボランティアを養成し、介護予防に資する体操の実施など、地域における住民主体の通いの場を充実させるための支援を行う 介護予防の取り組みの紹介や、介護予防に関するボランティア等の人材育成研修等を通じて、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行う ◆玄米ダンベル体操 ◆ノルディックウォーキング ◆高齢者のランチを楽しむ会
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与について実施機関と連携する

②介護予防・生活支援サービス事業

■実施事業

事業名称等	事業概要
訪問型サービス	掃除・洗濯・調理など日常生活上の支援を提供する
通所型サービス	通所介護事業所が行うデイサービスにおいて、食事や入浴等の生活上の介護やレクリエーションなどのサービスを提供する
その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守り支援を提供する
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対するアセスメントを実施し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行う

③生活支援体制整備事業

《事業の概要》

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療、介護、住まい、生活支援、介護予防が一体になって提供されることが必要であるとともに、日常生活における自助・共助・互助・公助をつなぎ合わせること、互助の強化が重要になります。

このため、地域支え合い推進員（以下「生活支援コーディネーター」という）による地域資源の発掘を進めるとともに、地域の介護予防・生活支援サービス等を担う多様な事業主体で構成する協議体において情報交換及び連携をしています。

（３）包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業

《事業の概要》

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、介護予防事業対象者把握事業により把握した、介護予防サービスの利用が必要と思われる高齢者に対し、アセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のアセスメント、事業評価といったプロセスによる事業を実施します。

②総合相談支援事業・権利擁護事業

《事業の概要》

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない形での支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等への利用へのつなぎ）、また、特に権利擁護の観点からの対応が必要な高齢者への支援を行う事業を実施します。

③包括的・継続的マネジメント事業

《事業の概要》

ケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、主治医、ケアマネジャーなどの多職種協働や地域の関係機関との連携を通じ、地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等や、日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導・助言などの事業を実施します。

また、医療機関を含む関係機関やボランティアなど地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等を行う事業も実施します。

（４）任意事業

①地域自立生活支援事業

《事業の概要》

県営柴田槻木住宅内の高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）を対象に、安否確認や生活相談等を行う生活援助員を派遣し、地域社会での自立生活を支援します。

②家族介護支援事業

《事業の概要》

低所得世帯に対して、おむつ等の支給事業を継続します。

③認知症共同生活介護助成事業

《事業の概要》

生活保護受給者が認知症対応型共同生活介護を利用する際の家賃等助成事業を継続します。

④成年後見制度事業

《事業の概要》

成年後見制度の市町村申立において、低所得の高齢者に係る申立に要する費用助成や成年後見人等の報酬助成を行うことで、必要な方が適切に制度を利用できるよう支援します。

⑤介護給付等費用適正化事業

《事業の概要》

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、真に必要な介護サービス以外の過剰なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図り、介護給付費の適正化に努めます。

（５）介護予防サービス

要支援１及び要支援２の認定者には、地域包括支援センターにより予防給付のサービスを受けるための介護予防支援計画（予防ケアプラン）が立てられます。その計画により、各介護予防サービス事業所が自立支援及び重度化防止などの介護予防に向けたサービスを実施します。

介護保険の指定介護予防サービス事業所におけるサービス種類は次のとおりです。

・介護予防訪問入浴介護
・介護予防訪問看護
・介護予防訪問リハビリテーション
・介護予防通所リハビリテーション
・介護予防福祉用具貸与
・介護予防短期入所生活（療養）介護
・介護予防居宅療養管理指導
・介護予防特定施設入居者生活介護
・介護予防小規模多機能型居宅介護
・介護予防認知症対応型共同生活介護
・介護予防認知症対応型通所介護

３　支え合う地域社会づくり

「高齢者の生活支援」を地域で支えていくためには、公的な福祉サービスのみならず、地域が連携して高齢者を見守り、支援していくことが非常に重要となってきます。

地域共生社会の実現に向け、地域住民や多様な社会資源と協働して町内における課題の把握・解決を図るとともに、事業者等と連携して、支援が必要な高齢者やその家族を身近な地域で支える地域づくりを推進します。

（１）地域資源の見える化及びネットワーク化・地域活動の推進

高齢者の生活支援に携わる地域資源の掘り起こしや見える化を進めているほか、地域の団体・サークル等とのネットワークの形成を推進します。

また、高齢者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営めるよう、各行政区で開催している通いの場としての「いこいの日」や予防サークルを引き続き推進します。

《今後の方向性》

◇行政区長、民生委員のほか、地域福祉活動に携わっているボランティア等による活動を拡大します。

◇生活支援コーディネーターによる地域情報の共有化と相互活動を推進します。

◇スポーツ、文化等の趣味活動を目的とする団体・サークル等との連携を図り、福祉活動への協力・参加を検討します。

◇社会福祉協議会、行政区長、民生委員等と新しい生活様式による通いの場を推進します（令和３年度）。

◇全 42 行政区で「いこいの日」を開催します（令和５年度）。

（２）ボランティア団体との連携

高齢化社会を支えるための重要な活動として、個人の自発性に基づく継続的なボランティア活動は、さらに必要度を増すものと考えられます。ボランティア団体等との連携を図りながら、住民がお互いに支え合う地域社会づくりを推進します。

《今後の方向性》

◇生活支援コーディネーターによるボランティア団体と利用者とのコーディネートや、ボランティア情報の発信等を推進します。

（３）社会福祉協議会の取り組み

社会福祉協議会は地域活動への支援や共同募金活動への協力など、地域福祉の増進に取り組むほか、地域の実情やニーズに対応した事業を模索・検討し、地域の要望により一層応える事業を展開します。

《今後の方向性》

◇引き続き、地域活動への支援や共同募金活動への協力など、地域福祉の増進に取り組むほか、地域の要望により一層応える事業を展開していきます。

（４）高齢者虐待防止と権利擁護

高齢者虐待への対応は、地域包括支援センターが担っており、必要に応じて町や県保健福祉事務所等との連携が図られています。

高齢者虐待の防止に向け、住民の意識啓発に努めるとともに、虐待の早期発見や通報、相談に的確に対応し、関係機関が一体となって高齢者の安全と権利を守ります。

《今後の方向性》

◇介護を必要とする高齢者が増加したことに伴い、虐待の発生リスクも高まると考えられます。介護従事者や町民などに対する高齢者の虐待防止に関する意識啓発に努めます。

◇被虐待者の保護にあっては、関係者による高齢者虐待対策ケース会議を開催し、分離保護できる緊急ショートステイや、被害者を保護できる施設との連携強化を図ります。

◇権利擁護については、成年後見制度の周知を図るとともに、法人後見や市民後見人制度の導入について検討し、人権尊重と権利擁護意識の促進に努めます。

◇虐待の防止や権利擁護を図るうえでは、要介護者のみならず、介護している家族等にも支援が必要な場合が多いことから、虐待者の相談に応じるケース会議を開催するほか、介護家族の会への勧誘などを図ります。

（５）介護家族ケアの推進

要介護者を介護する家族の負担を軽減するため、家族介護者の健康相談や介護家族などが集う「しゃべり場」開催や介護用品の支援などの事業を継続的に実施します。

《今後の方向性》

◇家族介護者の疾病予防、病気の早期発見のためのヘルスチェック、健康相談、また低所得など一定の条件を満たす高齢者を介護している家族への紙おむつ等の介護用品支給（介護家族用品支給事業）を引き続き実施します。

◇介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会、レスパイト事業(介護・養育する家族等がその負担軽減のために一時的なサービスを利用できる事業)について、関係機関と引き続き導入を検討します。

◇認知症の人の「本人と家族の会」との連携による交流の場を通して、不安を抱える家族のケアや不安解消などに努めます。

第２章　高齢者の豊かな生活を支える

１　健康づくりと疾病予防

高齢者が自分らしくいきいきと暮らしていくためには、日常生活の中で一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、健康づくりに努めることが必要です。

「自分の健康は自分で守る」という意識と一人ひとりの取り組みを基本とし、若年期から高齢期までのライフスタイルに合わせた健康づくりや健康管理の取り組みを支援します。

（１）健康の保持と増進

本町における健康づくりを推進するための計画「第２期健康しばた 21（平成 25 年度から令和５年度)」の健康施策に基づいて、健康寿命の延伸や生活の質の向上を図り、高齢者が心身ともに健康な状態を保てるよう支援します。

①健康教育及び相談

《事業の概要》

疾病や障がいによる機能低下は、若年期からの生活習慣によるところが大きく影響しています。高齢期を健康でいきいきと生活するためには、生活機能の維持・向上が重要であることから、健康教育及び健康相談を実施します。

《今後の方向性》

◇生活習慣病予防のために健康教育及び健康相談を実施し、日常生活の見直しからより良い生活習慣を継続できるよう支援します。

◇柴田町自立者支援通所事業「春風」により心身機能の維持や寝たきり等の防止を目的に引き続き促進を図ります。

②食生活、身体活動等生活習慣改善の推進

《事業の概要》

高齢期に自立した生活を送るためには、体の機能を維持するための食生活や身体活動を実践することが重要であることから、生活習慣の改善を支援します。

《今後の方向性》

◇バランスのとれた栄養や運動の継続など健康的な生活習慣を実践できるよう支援体制の充実を図ります。

③歯科保健の推進

《事業の概要》

歯と口腔の健康は、「おいしく食べる」「楽しく話す」など毎日の生活に潤いを与え、心身の健康や生活の質の向上に欠かせないことから、歯科保健を推進します。

《今後の方向性》

◇住民一人ひとりが歯と口腔の健康についての重要性を理解し、歯と口腔の健康づくりができるよう支援体制の充実を図ります。

（２）疾病予防の推進

疾病の早期発見、早期治療を目的として各種健康診査を実施します。高齢者がより受診しやすい体制づくりを行うとともに、健康診査後の保健指導を実施し、生活習慣病の予防について関係機関と連携して一層の充実を図ります。

①特定健康診査・後期高齢者健康診査

《事業の概要》

特定健康診査及び後期高齢者健康診査を実施するとともに、診査結果によって、生活習慣の改善に主眼をおいた特定保健指導を実施します。

《今後の方向性》

◇40 歳から 74 歳までの町国民健康保険加入者の方には、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施します。

◇75 歳以上の方には後期高齢者健康診査を実施して、疾病の早期発見を図るとともに、必要に応じ介護予防事業につなげていきます(高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施)。

②各種がん検診

《事業の概要》

日本人の死因の第一位を占めるがんの早期発見・早期治療を目的として、各種がん検診を実施します。

《今後の方向性》

◇胃・肺・子宮・乳・大腸・前立腺がんの検診を継続して実施します。

◇がん予防に関する正しい知識の普及や検診の重要性について意識啓発を行い、受診率の向上に努めます。

③骨粗しょう症検診

《事業の概要》

寝たきり状態になる転倒・骨折の背景には、筋力の低下のほか、骨粗しょう症による骨折が挙げられることから、骨粗しょう症健診を実施します。

《今後の方向性》

◇骨量の減少は特に更年期以降の女性に多くみられることから、40・50・60 歳の女性に対する検診を実施し予防に努めます。

④成人歯科健診・成人歯科相談

《事業の概要》

生涯にわたり自分の歯を 20 本以上保つ「8020（ハチマルニイマル)」運動を推進するため、成人歯科健診、成人歯科相談を実施します。

《今後の方向性》

◇40・50・60・70 歳の方を対象に、町内歯科医院を受診する成人歯科健診を実施します。

◇特定健康診査・後期高齢者健康診査の会場で、40 歳以上の方を対象に歯科医師による成人歯科相談を実施します。

⑤保健指導

《事業の概要》

疾病や介護予防のため、保健指導に関わる人材の確保と健康相談、訪問指導等を実施します。

《今後の方向性》

◇保健師、管理栄養士、歯科衛生士などの人材の確保に努めます。

◇健康教育や健康相談、訪問指導を実施します。

2　安全な暮らしの確保

高齢社会の進行や団塊世代の高齢化を見据え、高齢者を狙った犯罪の防止、交通安全活動の推進、自然災害発生時の迅速な対応、今後増加が予想されるひとり暮らし高齢者等の支援など、地域で安心して暮らすことができるまちづくりを推進し、高齢者の安全な暮らしを確保します。

（１）人にやさしいまちづくり

高齢者が安心して生活を続けていくためには、安全に歩くことができる道路の整備や高齢者に配慮した住まいの整備が望まれます。高齢者はもとより、障がい者や子どもなど、だれもが暮らしやすいまちづくりを推進します。

①利用しやすい公共施設等の整備

《事業の概要》

高齢者が地域で安全・安心して暮らしていくことができる生活環境の実現のため、町内の公共空間の整備にあたっては、バリアフリー新法を基本とします。

《今後の方向性》

◇だれもが利用しやすいまちづくりのため、公共施設や道路等のバリアフリー化を推進します。

②高齢者に配慮した住まいの整備

《事業の概要》

高齢期を安心して、また要支援・要介護の状態になっても、住み慣れた自宅で生活していけるよう、高齢者に配慮した住まいの整備を進めています。

《今後の方向性》

◇だれもが住みやすく、利用しやすい住宅地・住宅となるようユニバーサルデザインを推進します。

◇高齢者の住まいに関する啓発については、関係部局と連携し、住民に対する周知を図ります。

（２）防犯・防災対策の推進

高齢化社会が進行するとともに、高齢者が被害者となる犯罪は増加しています。地域や住民同士のつながりを深め、地域が一体となって防犯に努めていくことが重要です。

また、近年多発している集中豪雨や台風などの自然災害や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症発生時の支援・応援体制の構築を図ります。

①高齢者の防犯対策

《事業の概要》

全国的に高齢者を狙った悪徳商法や振り込め詐欺などの犯罪が多発しており、被害が拡大しています。こうした被害を防ぐため、日頃からの高齢者に対する防犯意識の醸成と、地域で高齢者を守っていくような取り組みを実施します。

《今後の方向性》

◇宮城県消費生活センターと連携し、高齢者が犯罪に巻き込まれないよう対策を講じるとともに、防犯意識の啓発を図ります。

◇広報誌や防犯チラシ、地域での声がけ等を利用した啓発活動を実施します。

②大規模災害等への備え

《事業の概要》

高齢者世帯等避難行動要支援者を支えるため、「柴田町避難行動要支援者支援の手引き（平成 31 年２月改定）」で支援体制を整備しています。

■町の支援計画で想定している避難行動要支援者

危険を知らせる情報を受け取っても、それに対して適切な行動ができない、又は困難な人を避難行動要支援者としています。具体的には概ね以下の通りです。

・ひとり暮らし高齢者（65 歳以上）
・寝たきり高齢者（65 歳以上）
・高齢者のみの世帯（65 歳以上）
・身体障がい(児)者（身体障害者手帳２級以上）
・知的障がい(児)者（療育手帳　A判定）
・人工透析患者
・その他上記に準ずる支援を必要とする者

《今後の方向性》

◇災害時要援護者支援の体制づくりについては、地域の自主防災組織や民生委員・児童委員などと連携して、避難行動要支援者名簿の作成、避難誘導体制づくりを進めます。

◇福祉避難所の確保と運営体制の充実に努めます。

◇災害・感染症対策として、介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発・研修などを実施し、関係機関と連携を図ります。

（３）交通安全対策の推進

高齢者の交通事故、高齢ドライバーの事故が年々増加しています。本町では、高齢者の交通安全に対する意識啓発活動や歩行の際の事故予防対策を関係機関と連携していきます。

《今後の方向性》

◇警察署などの関係機関と連携し、交通安全意識の啓発と交通事故防止を推進します。

（４）ひとり暮らし等高齢者世帯への支援

本町における高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯は、令和元年３月末で 3,052 世帯となっています。高齢化の進展とともに、ひとり暮らし等の高齢者世帯の増加は今後もしばらく続くと予想されることから、高齢者世帯が地域で安心して生活を継続していけるための施策展開を推進します。

①ひとり暮らし老人等緊急通報システムの整備

《事業の概要》

ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、緊急事態が発生した際には、速やかな対応が必要となることから、緊急通報システムを活用し高齢者の安全を確保します。

《今後の方向性》

◇緊急通報システムの利用促進を図ります。

◇緊急時の対応が懸念されるひとり暮らし高齢者等の把握ができる連絡網の充実を図り、ひとり暮らし高齢者の支援体制を推進します。

②見守り活動

《事業の概要》

高齢者の安否の確認や日常生活の孤独感の解消等の必要性が高まりつつあることから、行政区や民生委員・ボランティアが自発的に近隣の高齢者宅を訪問し、それぞれの高齢者に合った見守り活動を支援します。

《今後の方向性》

◇見守り活動を継続して実施し、高齢者の日常生活の支援に努めます。

③福祉電話の貸与

《事業の概要》

電話設置をしていないひとり暮らし高齢者の安否の確認や相談等の利便を図るため、福祉電話貸与事業を実施しています。

《今後の方向性》

◇福祉電話貸与事業を継続して実施します。

④家事援助サービス

《事業の概要》

介護保険で対応できないニーズに対応することのできる「在宅福祉サービス、家事援助サービス（有償）」が提供されていることから、その利用促進に努めます。

《今後の方向性》

◇ＮＰＯ法人や事業者の家事援助サービス、社会福祉協議会が運営する「ふれあいネットワーク互助事業」の利用促進に努めます。

3　生きがいづくりと社会参加

高齢化の進行により、比較的元気な高齢者に対する生きがいづくりや社会参加の促進を図る対策として、生涯学習や趣味のサークル活動等の役割は大きくなっています。

高齢者がこれまで培ってきた能力・知識・経験等を基に、主体的な社会活動を行い、はつらつと生活できるよう、高齢者の生きがいづくり・社会参加の仕組みづくりを推進します。

（１）生きがいづくりの推進

高齢者の学びと生きがいづくり・仲間づくりを進めていくために、ニーズを捉えた学習内容や交流活動の充実を図るとともに、高齢者自身がこれまで学んできた知識や経験を生かして、自主的に活動に取り組んでいけるよう支援していきます。

①生涯学習の充実

《事業の概要》

高齢者向け「高齢者教室」のほか、各種の生涯学習講座や、多くの愛好会による多彩なサークル活動が生涯学習センター等を中心に開催されていることから、高齢者の学ぶ機会を充実させるため、これらの活動を支援しています。

《今後の方向性》

◇学習・文化など生涯学習の体系化を図るとともに、社会教育事業との連携により、高齢者の生涯学習を促進します。

②世代間交流事業

《事業の概要》

町内各保育所において入所児と地域の高齢者との交流事業を実施します。

《今後の方向性》

◇地域、学校、福祉施設など様々な場所を通じて、世代間交流事業の展開を推進します。

③交流の場の活動促進

《事業の概要》

地区集会所をはじめ生涯学習センターや民間施設等において、高齢者の学習活動や趣味のサークル活動を支援します。

《今後の方向性》

◇生活支援コーディネーターによる活動を通して、高齢者の交流の場の活動を促進していきます。

（２）社会参加の促進

高齢者になっても社会とのつながりを持ち、地域でいきいきと生活していくためには、社会参加活動は有効な手段となります。

高齢者が長年にわたり培ってきた知識・経験を活かしながら、生きがいを持って活力ある生活ができるよう、高齢者の社会参加活動を支援します。

①就労機会の拡大

《事業の概要》

働くことは高齢者自身の生きがいや健康維持にとって非常に大切であり、高齢者の就労意欲に応えていけるよう支援の充実を図ります。

《今後の方向性》

◇高齢者が自らの知識や経験を生かし、地域での活動を積極的に行える機会を提供するため、シルバー人材センターにおける職種の充実を図ります。

②老人クラブ等への支援の充実

《事業の概要》

高齢者が生きがいを高め、健全で豊かな生活を送れるよう、老人クラブ等の活動を支援します。

《今後の方向性》

◇老人クラブなどの地域活動団体に対する支援を行い、これらの団体が行う介護予防や健康づくりなどの活動を活性化させることにより、高齢者の集いの輪を広げます。

③ボランティアの育成・支援

《事業の概要》

ボランティア活動を通じ、これまで培ってきた豊富な経験や技能を生かして活躍している高齢者がいます。地域の介護力を向上させ、地域で支え合う仕組みを充実させるためには、一般住民のみならず高齢者自らのボランティア活動がより一層必要となることから、高齢者のボランティアを育成・支援します。

《今後の方向性》

◇「介護予防・日常生活支援総合事業」の主たる担い手として、地域住民に対する高齢者のボランティア育成・支援を社会福祉協議会と連携し実施します。

④各種敬老事業（敬老祝金等の支給）

《事業の概要》

高齢者の長年の社会的貢献に対する敬意と感謝を表すため、行政区や介護保険施設等で実施される敬老会事業へ助成します。

《今後の方向性》

◇敬老会については、高齢者の長年の社会的貢献に対する敬意と感謝を表すとともに、地域福祉の推進を図るため、行政区や介護保険施設等で実施される敬老会事業への助成を継続します。

◇敬老祝金は 88 歳の方に 1 万円を支給、100 歳を迎えた方には敬老祝品を贈ります。

⑤福祉教育の推進

《事業の概要》

子どもたちの「思いやりの心」や「いたわりの心」を育むため、学校行事や児童会、生徒会活動等において福祉の体験活動を実施します。

《今後の方向性》

◇学校行事や児童会、生徒会活動等における福祉の体験活動の充実を図ります。小中学校では、地域の高齢者との文化やスポーツを通しての世代間交流を実施するとともに、学校教育との連携にも取り組みます。

第３章　安心できる介護サービス

１　介護サービス提供基盤の充実

後期高齢者人口の増加に伴って要介護者が増加すると、サービス需要に応じた持続可能なサービス提供基盤が重要になってきます。

高齢者が安心して暮らし続けられるよう、サービス提供基盤の計画的な整備とともに、担い手を確保し、サービス内容や手法の改善を図り、介護サービス提供基盤の充実に努めます。

（１）居宅介護を支援するサービス

高齢化の進展に伴い、本町においてもひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しています。都市化現象や社会環境の変化などにより、老老介護など高齢者が孤立した生活を送らざるを得ない状況もあります。

高齢者の多くは、住み慣れた地域や自宅で生活を続けることを望んでいますが、少子化の進展や核家族化、共稼ぎ家庭の増加などにより、家庭での介護力が低下しつつあることから、地域の中で保健・医療・介護が一体化となった、きめ細かなサービス提供体制の構築が重要となっています。

本町では、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアネットワーク連絡会を構築しています。関係機関や、町内・町外の事業者などの関連団体と情報交換を定期的に実施していることから、今後もさらなる連携強化に努めます。

《今後の方向性》

◇医療・介護、住まい、生活支援、介護予防が一体となって提供される地域包括ケアシステム構築について、体系的なシステムづくりと効果的な運用、質的向上を推進します。

◇ひとり暮らしの高齢者に対しては、地域が一体となって対応できる体制として、近隣住民やボランティア団体等による声がけや、ひとり暮らし等老人緊急通報システムなどを活用します。

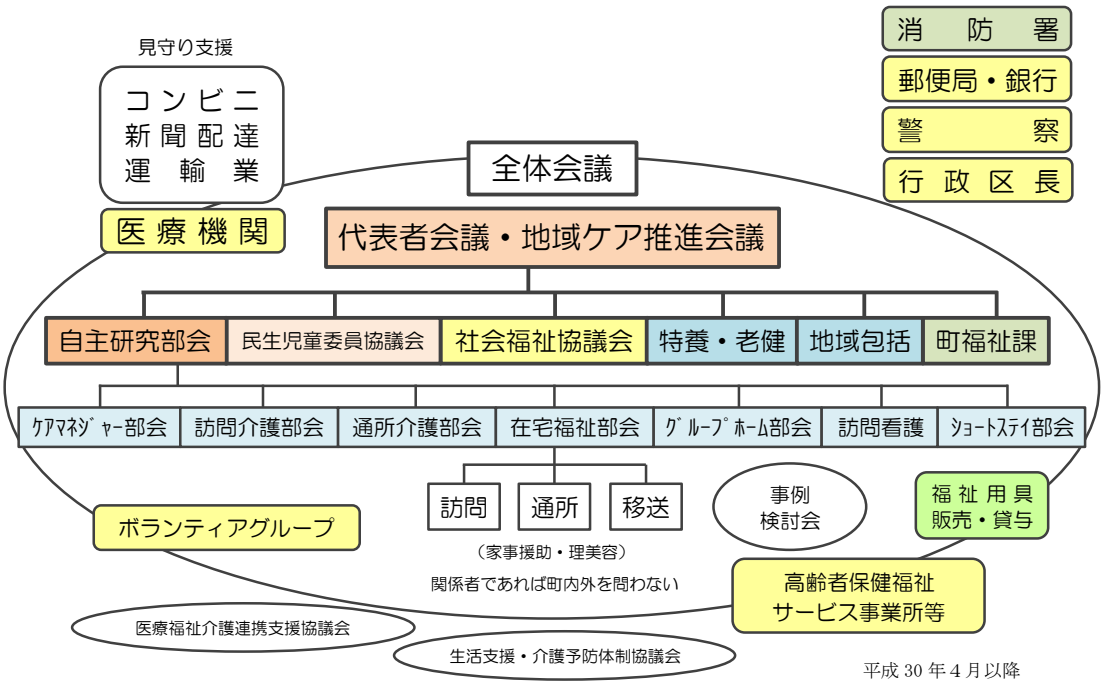
◇介護者の介護疲れによる共倒れを防ぎ、介護する側も充実した暮らしを継続できるよう、デイサービスやショートステイなど各種介護サービスの利用促進を図ります。

◇日常生活の自立と生活の質の向上に必要であるリハビリテーションサービスが、住み慣れた地域で一貫して提供される体制整備を目指し、介護老人保健施設や医療機関等での通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション等の利用普及促進を図ります。

◇入院治療と在宅生活の継続性が確保できるよう、医療との連携や訪問看護サービスの充実を促進します。

◇在宅療養支援診療所等の在宅医療に係る診療や看取りを行う医療機関の確保及び適正な配置に努めます。

■柴田町地域包括ケアネットワーク連絡会



平成 30 年 4 月以降

（２）施設系サービス

要介護状態になっても、居宅サービス等の活用によりできるだけ自宅において暮らしを続けられることが理想ですが、介護者の有無や老老介護、介護サービスの必要度合いなどから在宅生活が困難である場合には、施設サービスを利用することになります。

令和２年３月末時点で、施設入所待機者は 90 人となっています。こうした状況を踏まえつつ、施設整備については 2025 年、2040 年を見据えた適切なサービス基盤整備を行い、入所が必要な人数等のニーズを把握する必要があります。

《今後の方向性》

◇介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、既存のショートステイ、デイサービス、ホームヘルプサービス等の居宅サービスと連携が図られるよう複合的な整備を図ります。

◇介護老人保健施設は、保健福祉サービスとの連携を強化するとともに、地域の在宅ケアの拠点として機能を充実させていきます。

◇施設は入所者にとって生活の場であり、プライバシーに配慮した生活環境が必要であることから、引き続き個室・ユニット型での整備を基本とします。特別養護老人ホームについては、地域の実情に応じ、多床室等従来型での整備についても配慮します。

■施設サービス整備状況

施　設	整備実績
特別養護老人ホーム	２
老人保健施設	１
グループホーム	６

（令和２年 12 月末時点）

2　介護サービスの充実

高齢化が進み、介護需要の拡大と介護を担う人材の不足が、介護サービスの質の向上に向けての課題となっています。労働力人口の減少を背景とした人手不足は、今後一層深刻になることが予測されているため、介護人材の確保、定着、育成に総合的に取り組んでいく必要があります。

2025 年、2040 年を見据え、介護保険サービスの利用者やその家族が、安心してサービスを選択できるよう支援していくとともに、事業者に対する支援や指導・監査体制の充実など、介護サービスに関わる人材育成と資質向上に努めることによって、介護サービスの一層の質の向上を図っていきます。

（１）適切な介護サービスの確保

介護を要する状態になっても、できる限り自立した日常生活を送ることができるよう、必要なサービスを総合的・一体的に提供する仕組みとして、平成 12 年に創設された介護保険制度は、サービス提供体制の充実とともにサービス利用が進み、要介護者及び家族を支える仕組みとして定着しており、今後も引き続き適切なサービスの確保が望まれます。

①介護保険事業の適切な運営

《事業の概要》

高齢者人口増加の節目となる 2025 年、2040 年を見据え、要介護者の増加、介護サービス利用量の拡大による介護給付費の増大といった諸課題に対応し、介護保険制度を将来にわたって持続可能なものとしていくことが重要となっています。

被保険者からの保険料と、国・県・市町村による公費負担を財源として運営される介護保険制度においては、受益と負担を明確にするとともに、利用者の「自立支援」に向けて、法令遵守のもと、介護サービス事業者によりサービスが適切に提供されることが必要であることから、介護給付適正化計画やサービス事業所の指導等を推進しています。

《今後の方向性》

◇介護給付の適正化について、県が作成する「宮城県介護給付適正化取組方針（介護給付適正化計画）」に基づき、適正化主要５事業（認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）を推進します。

◇サービス提供事業者の育成・支援のため、指導を行うほか、指定基準違反等が疑われる場合は適切な措置を講ずるため監査を行い、適正なサービス提供体制の確保と介護報酬請求の適正化を図ります。

◇要介護認定において公正・公平な認定調査がなされるよう、認定調査員、町担当者の研修等を実施します。

◇被保険者・利用者等に対し、介護保険制度及びサービス利用についての意識啓発を行い、適正な利用を図ります。

■柴田町の取組内容

	事業内容	取組内容
主要適正化事業	認定調査状況チェック	・新規の要介護認定調査状況のチェック・点検 ・委託している認定調査状況のチェック・点検
	ケアプランの点検	・ケアプランの点検
	住宅改修等の点検	・住宅改修の実地調査 ・福祉用具購入・貸与の調査
	医療情報との突合・縦覧点検	・医療情報との突合 ・縦覧点検
	介護給付費通知	・介護給付のお知らせ通知
指導監査に関する取り組み	指導監査に関する取り組み	・指導監査体制の充実
	苦情・通報情報の適切な把握及び分析	・苦情・通報情報の適切な把握及び分析
	不当請求あるいは誤請求の多い事業所への重点的な指導	・不当請求あるいは誤請求の多い事業所への重点的な指導
	受給者から提供された情報の活用	・受給者から提供された情報の活用
研修会の開催等	研修会の開催等	・認定調査員や町担当者等を対象とした、高齢者福祉、介護保険に関する研修会の開催等
被保険者・使用者に関する啓発	介護保険制度の周知	・被保険者・利用者に対する、広報誌、ホームページ等を活用した介護保険制度の周知

②介護給付費適正化への取り組み

《事業の概要》

介護保険制度の健全な運営を図るためには、サービスの提供と給付を適正な状態にすることが重要です。

介護給付適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことで、適切なサービスの確保とその結果としての効率化を通じて、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

ア　認定調査状況チェック

本町はこれまでも認定調査及び認定調査結果の全件点検を行っていますが、引き続き全件点検の実施に努めます。

■実績と見込量　（単位：件）

	実　績			見込量		
	平成 30 年度（2018）	令和元年度（2019）	令和２年度見込（2020）	令和３年度（2021）	令和４年度（2022）	令和５年度（2023）
認定調査状況チェック	1,085	1,691	910	1,000	1,100	1,100

イ　ケアプランの点検

新規参入事業所や新規に資格取得した介護支援専門員等への技術的支援として、ケアプランの点検を実施します。また、宮城県国民健康保険団体連合会から提供される給付実績などからケアプランの確認が必要と思われるケースについても随時点検を実施します。実施にあたっては専門的見地から有用な助言ができるよう県や関係団体と連携していきます。

■実績と見込量　（単位：件）

	実　績			見込量		
	平成 30 年度（2018）	令和元年度（2019）	令和２年度見込（2020）	令和３年度（2021）	令和４年度（2022）	令和５年度（2023）
ケアプランの点検	1	0	0	1	2	2

ウ　住宅改修、福祉用具購入・貸与に関する調査

住宅改修は事前・事後、福祉用具購入は事後の書面での確認に加え、利用者の状態像と照合し実態にそぐわない改修・使用方法など疑義のあるケースについては、現地を訪問し状況を確認したうえで改善等の助言指導を行います。福祉用具貸与は認定調査時に実際の貸与状況と使用方法を聞き取り調査し、疑義のあるケースについては利用者・家族・介護支援専門員等に確認し適切な給付につながるよう努めます。

■実績と見込量　（単位：件）

	実　績			見込量		
	平成 30 年度（2018）	令和元年度（2019）	令和２年度見込（2020）	令和３年度（2021）	令和４年度（2022）	令和５年度（2023）
住宅改修・福祉用具購入	0	0	1	1	2	2
福祉用具貸与	0	0	1	1	2	2

エ　医療情報との突合、縦覧点検

医療情報と介護情報の給付内容を突合し、重複した給付や不適切な給付については給付費の返還（過誤）を促します。また介護給付の請求内容を点検し算定可能な給付内容であるかを確認し、過誤調整を図ります。これらの事業は宮城県国民健康保険団体連合会への委託により実施します。

■実績と見込量　（単位：件）

	実　績			見込量		
	平成 30 年度（2018）	令和元年度（2019）	令和２年度見込（2020）	令和３年度（2021）	令和４年度（2022）	令和５年度（2023）
縦覧点検・医療情報等の突合	1,343	1,229	1,300	1,350	1,400	1,450

オ　介護給付費通知

年に２回、利用者や家族に対し、利用した介護サービスの内容と費用の額などをお知らせし、利用状況の確認を促すとともに不正請求の抑止に努めます。

■実績と見込量　（単位：件）

	実　績			見込量		
	平成 30 年度（2018）	令和元年度（2019）	令和２年度見込（2020）	令和３年度（2021）	令和４年度（2022）	令和５年度（2023）
介護給付費通知（年２回）	2,960	3,078	2,783	2,900	3,000	3,100

③利用者の保護

《事業の概要》

利用者がサービスを安心して受けるためには、サービスに不都合があった場合の相談先や苦情の受付・処理体制が確立されている必要があります。

介護サービスを提供する事業者には、苦情受付窓口を設置し、苦情には迅速かつ適切に対応することが義務付けられています。利用者がサービスを利用し、そのサービスに不満や苦情などがある場合、基本的には、サービス事業者と利用者の間で解決を図ることになります。

当事者間での解決が困難な場合は、宮城県社会福祉協議会に設置されている「福祉サービス利用に関する運営適正化委員会」が相談を受け、助言、あっせんなどにより解決の支援を行っています。介護サービス等に関する相談や苦情処理を円滑に行うため、市町村、県、国民健康保険団体連合会等の関係機関による機能分担や連携が図られています。

また、市町村が行った行政処分に対する不服申し立てについて審理・裁決を行うため、県に介護保険審査会が設置されています。

《今後の方向性》

◇サービス利用に関する苦情を未然に防止するためには、事業者の適切な運営が確保される必要があります。町による集団指導及び実地指導を引き続き実施するとともに、指導内容の充実・強化を図ります。なお、地域内の営利法人が運営する事業所に対しては、基準の遵守状況を中心に集中的な監査を行います。

◇苦情処理体制が未整備あるいは十分に機能していない事業者に対しては、実地指導等で改善を指導し、体制の整備を促します。

◇苦情処理については、介護サービスに関する苦情処理体制の基本方針となる「苦情処理マニュアル」に基づき、関係機関の協力を得ながら迅速な対応に努めます。

◇苦情や通報等により、不適切な介護サービスが疑われる事業所に対しては、監査や指導等を行い、利用者の保護とサービスの質の向上を図ります。

（２）介護サービスの質の向上

介護保険制度の要となる介護支援専門員（ケアマネジャー）については、介護保険法の理念に基づいたケアマネジメントプロセスの実践、自立支援に資する公正・中立なケアプランの作成、サービス調整機能など、より高いレベルの取り組みが望まれます。

介護支援専門員の支援・養成、業務負担の軽減、待遇の改善等を図り、介護サービスの質の向上に努めます。

《今後の方向性》

◇地域包括支援センターが主導機関となって、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対するスーパーバイズや処遇困難ケースの支援等を行います。

◇地域における包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う主任介護支援専門員の養成に取り組みます。

◇介護予防ケアマネジメントが適切になされるよう、地域包括支援センター職員及び介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象とした介護予防支援従事者研修事業に参加します。

◇必要な介護サービスの確保を図るとともに、介護家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実を図ることで、働く人が家族の介護で離職せざるを得ない状況を防ぎ、働くことを希望する者が働き続けられる社会の実現を目指します。

◇介護専門職や地域住民との連携を促進し、介護サービスの質の向上につなげるため、地域包括ケアネットワーク連絡会等の活用による会員相互の情報交換や、全体研修会等を実施し、介護職の人材育成に努めます。

◇人材確保については、県が外国人の技能実習生の採用支援も含め、介護人材確保支援事業に取り組んでいることから、現状把握に努めながら、国、県と協調して推進していきます。

◇介護職員の離職の防止、定着化に向けて、雇用管理改善や業務の負担軽減に資する取り組みを検討します。

◇新規介護職員への支援として、就労奨励金の支給、キャリアアップ支援制度の拡充を検討します。

■介護保険サービスについて

種類	サービス名	内　容
居宅サービス	訪問介護 （ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活介助などを行うサービスです。
	訪問入浴介護	訪問入浴車などで居宅を訪問して、入浴サービスを行うものです。
	訪問看護	看護師等が居宅を訪問し、療養の世話や診療の補助などを行うものです。
	訪問リハビリテーション	理学療法士などの機能回復訓練（リハビリ）の専門家が居宅を訪問し、機能訓練を行うものです。
	居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うものです。
	通所介護（デイサービス）	デイサービスセンター等へ日帰りで通所し、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練を受けるものです。
	通所リハビリテーション （デイケア）	介護老人保健施設や病院・診療所などに通い、機能訓練を受けるものです。
	短期入所生活介護・療養介護 （ショートステイ）	短期入所生活介護：特別養護老人ホーム等に短期間入所し介護や機能訓練を受けるものです。 短期入所療養介護：介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所して、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などを受けるものです。
	特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどにおける介護）	指定を受けた軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居している要介護認定者が、食事や入浴、排せつの世話などの介護サービスや機能訓練などを受けるものです。
	福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具を借りるサービスです。
	特定福祉用具販売	腰掛け便座や入浴補助用具などの福祉用具を購入するときに補助を受けることのできるサービスです。
	住宅改修費	厚生労働大臣が定める居宅の廊下やトイレ等への手すり取付や段差の解消などの工事を行った際の改修費について、その一部が後日支給されるものです。
	居宅介護支援・介護予防支援	要介護者等が居宅において日常生活を営むことができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、心身の状況、環境、希望等を勘案し、利用する居宅サービス等の種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するサービスです。
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホームにおける介護）	居宅で生活する認知症の要介護者等に、デイサービスセンター等への通い、食事や入浴などの介護、日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。
	小規模多機能型居宅介護	認知症の高齢者が共同で生活する場で、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練などが受けられるものです。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	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、定期巡回と随時の対応を行います。
	地域密着型通所介護	定員 18 名以下のデイサービスセンター等へ日帰りで通所し、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練を受けるものです。
施設サービス	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	寝たきりなどで常時介護が必要な人で、自宅では介護を受けることが困難な人が入所し、日常生活の支援や介護が受けられます。
	介護老人保健施設	病状が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としてケアを受けられます。
	介護療養型医療施設	急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする人のための医療施設で、医療、看護、介護及びリハビリテーション等のサービスを受けられます。 令和５年度末までに介護医療院へ移行します。
	介護医療院	介護療養型医療施設の廃止による主な転換先として、長期の療養を必要とする人のための医療的ケアが行える施設です。日常的な医学管理や看取り、ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を併せ持ちます。

（３）業務効率化の推進

介護人材が不足する中、時代に即した介護現場の革新及び生産性の向上が求められています。ケアの質を維持しながら介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、本来の業務に注力できる環境づくりが必要です。

介護ロボットやＩＣＴ機器活用をはじめ、文書量の削減など、効率的な業務運営ができるような環境づくりを推進します。

《今後の方向性》

◇介護職員の身体的負担の軽減のため、介護現場における介護ロボットの活用を検討する事業者に対して支援を行います。

◇ＩＣＴ活用による文書量軽減等の生産性の向上支援について検討していきます。

第４章　介護保険料の見込み

１　サービスの見込量

（１）居宅サービス

在宅における生活を継続するための支援を目的としたサービスが居宅サービスです。要支援１・２の方を対象とする介護予防サービス、要介護１～５の認定者の方を対象とする居宅サービスの区分となります。

■第８期の居宅サービス見込量

サービス名	単　位	介護サービス			介護予防サービス		
		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 ３年度 (2021 年度)	令 和 ４年度 (2022 年度)	令 和 ５年度 (2023 年度)
訪問介護	回、人/月	5,901	6,145	6,483			
訪問入浴介護	回/月	228	232	252	7	7	7
訪問看護	回/月	613	637	653	54	56	56
訪問リハビリテーション	回/月	92	105	105	18	26	26
居宅療養管理指導	人/月	82	82	86	8	8	8
通所介護	回、人/月	3,849	3,937	4,034			
通所リハビリテーション	回、人/月	874	895	908	50	55	60
短期入所生活介護	日/月	890	973	1,128	43	43	43
短期入所療養介護（老健）	日/月	107	112	113	4	4	4
短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	回/月	445	468	486	115	119	123
特定福祉用具販売	回/月	8	9	9	3	3	3
住宅改修費	回/月	6	6	6	2	2	2
特定施設入居者生活介護	回/月	25	30	32	8	8	8
居宅介護支援・介護予防支援	回/月	657	671	689	148	157	162

（２）地域密着型サービス

高齢者が身近な地域で生活し続けられるよう、日常生活圏域内を中心として提供されるサービスが地域密着型サービスです。増加が予想される認知症の高齢者やひとり暮らしの高齢者を地域で支えていくという観点が含まれています。

■第８期の地域密着型サービス見込量

地域密着型サービス	単位	介護サービス			介護予防サービス		
		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 ３年度 (2021 年度)	令 和 ４年度 (2022 年度)	令 和 ５年度 (2023 年度)
認知症対応型共同生活介護	人/月	79	79	79	2	2	2
小規模多機能型居宅介護	人/月	23	24	25	9	10	10
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	1	1	1			
複合型サービス（看護小規模）	人/月	6	6	7			
認知症対応型通所介護	人/月	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人/月	40	41	42			

（３）施設サービス

各年度の施設サービス利用者数の設定にあたっては、現状の施設サービス利用者数の実績をもとに、在宅サービス重視の基本方針を踏まえながら適正量を見込みます。

■第８期の施設サービス見込量

介護保険施設サービス	単位	介護サービス		
		令和３年度 (2021 年度)	令和４年度 (2022 年度)	令和５年度 (2023 年度)
介護老人福祉施設	人/月	201	203	205
介護老人保健施設	人/月	120	120	120
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0
介護医療院	人/月	12	12	12

２　第８期介護保険料の財源と算出方法

（１）財源構成

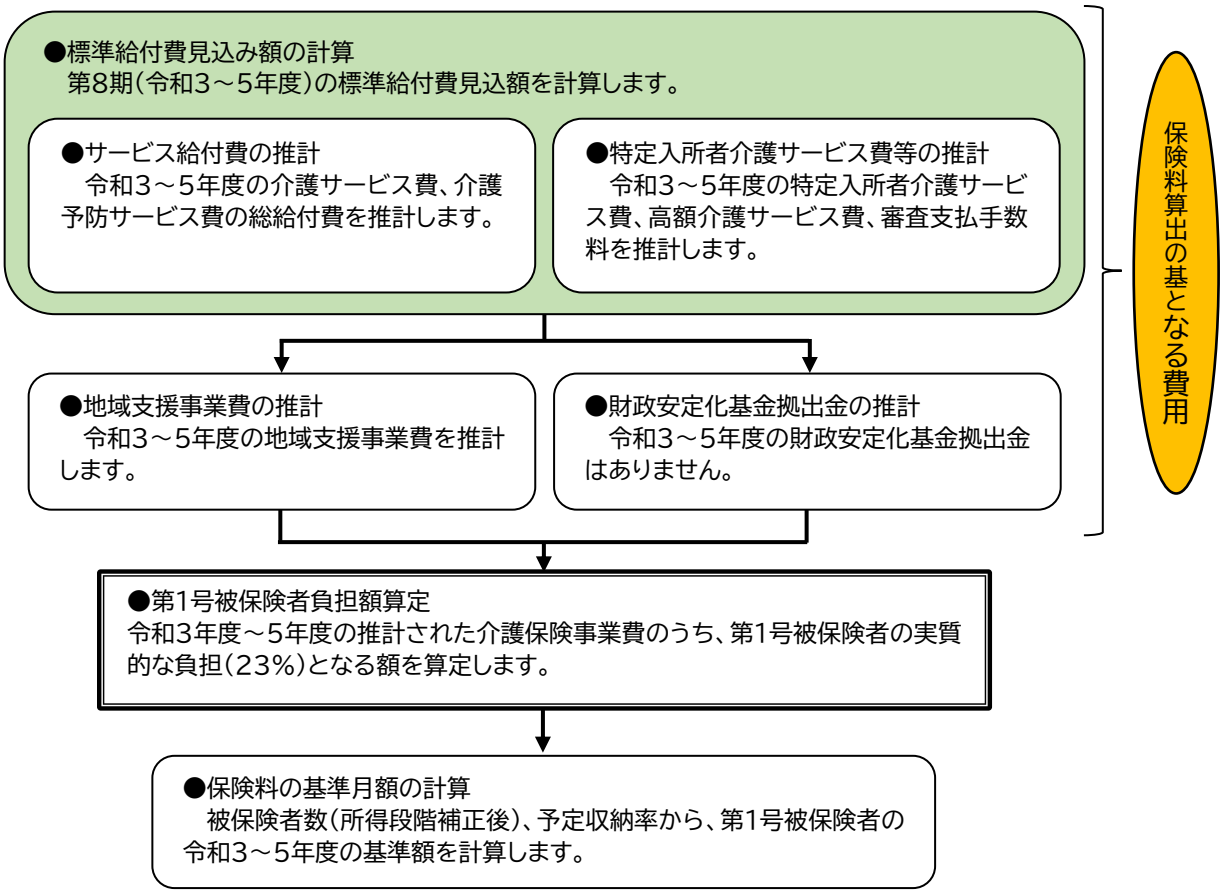
介護保険制度は、国民全体で支え合う社会保険方式を採用し、その財源として、第１号被保険者（65 歳以上）と第２号被保険者（40 歳から 64 歳）からの保険料が半分、国・県・町が半分を負担する構造となっています。

第８期計画期間の被保険者の負担割合は、第１号被保険者が 23%、第２号被保険者が 27%となっています。また、国・県・町の負担割合は、居宅給付費については、国が 25%、県が 12.5%、町が 12.5%、施設等給付費については、国が 20%、県が 17.5%、町が 12.5%と、第７期計画期間と変わりありません。

地域支援事業費のうち介護予防事業の財源については、介護保険料算定の基準となり、居宅給付費の負担割合と同じです。包括的支援事業及び任意事業の財源については、第２号被保険者の保険料は含まれず、第１号被保険者の保険料と国・県・町の負担によって構成されています。

（２）保険料基準額の算出方法

介護保険料算出の概要は、次のようになります。



３　介護給付費と介護保険料の見込み

介護保険料について、介護保険の標準給付費及び地域支援事業費の総額によって算出しました。

（１）居宅サービスの標準給付費

（単位：千円）

サービス名	介護サービス			介護予防サービス		
	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３年度（2021 年度）	令和４年度（2022 年度）	令和５年度（2023 年度）
訪問介護	219,470	228,845	241,418			
訪問入浴介護	33,081	33,783	36,559	566	583	566
訪問看護	37,887	39,608	41,054	4,108	4,205	4,205
訪問リハビリテーション	3,372	3,858	3,861	640	924	924
居宅療養管理指導	7,865	7,847	8,245	722	722	722
通所介護	376,090	384,289	393,763			
通所リハビリテーション	100,906	103,740	105,809	21,624	23,686	25,508
短期入所生活介護	97,109	106,726	124,035	3,352	3,354	3,354
短期入所療養介護（老健）	14,522	15,118	15,225	466	452	452
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	74,828	78,736	81,840	7,333	7,593	7,845
特定福祉用具販売	2,053	2,295	2,295	847	847	847
住宅改修費	8,173	8,173	8,173	2,878	2,878	2,878
特定施設入居者生活介護	59,464	71,503	76,755	7,920	7,924	7,924
居宅介護支援・介護予防支援	116,552	119,427	122,838	7,892	8,376	8,644

（２）地域密着型サービスの標準給付費

（単位：千円）

サービス名	介護サービス			介護予防サービス		
	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３年度（2021 年度）	令和４年度（2022 年度）	令和５年度（2023 年度）
認知症対応型共同生活介護	247,077	247,214	247,214	5,878	5,881	5,881
小規模多機能型居宅介護	54,017	56,901	59,124	8,121	9,135	9,135
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,169	1,169	1,169			
複合型サービス（看護小規模）	27,327	27,343	31,900			
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	37,722	39,465	40,650			

（３）施設サービスの標準給付費

（単位：千円）

サービス名	介護サービス			介護予防サービス		
	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３年度（2021 年度）	令和４年度（2022 年度）	令和５年度（2023 年度）
介護老人福祉施設	652,407	659,406	666,043			
介護老人保健施設	386,279	386,493	386,493			
介護療養型医療施設	0	0	0			
介護医療院	53,663	53,693	53,693			

（４）その他の標準給付費

（単位：千円）

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）
高額介護サービス費	72,641	78,218	84,910
高額医療合算介護サービス費	8,000	8,500	9,000
特定入所介護サービス費	88,293	81,369	82,901
策定対象審査支払手数料	2,280	2,310	2,370

（５）地域支援事業費

（単位：千円）

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）
地域支援事業費	169,804	175,723	180,827

４　第１号被保険者介護保険料の設定

本町の第８期計画期間（令和３年度から５年度まで）の介護サービスの標準給付費見込額と地域支援事業費は、総額約 93 億 900 万円と推計されます。これに、財政安定化基金拠出金見込額、調整交付金見込額等により、保険料収納必要額を算出し、第１号被保険者の介護保険料基準額を求めます。

第１号被保険者の保険料を試算した結果、令和３年度からの保険料基準月額は、準備基金を取り崩さない場合、5,817 円と推計されますが、準備基金を 9,000 万円充当することで、保険料基準月額を 5,600 円とします。

	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（円）	2,683,380,000	2,752,192,000	2,827,041,000	8,262,613,000
特定入所者介護サービス等給付額（円）	88,293,328	81,368,882	82,901,334	252,563,524
高額介護サービス等給付額（円）	72,641,242	78,217,711	84,910,124	235,769,077
高額医療合算介護サービス費等給付額（円）	8,000,000	8,500,000	9,000,000	25,500,000
算定対象審査支払手数料（円）	2,280,000	2,310,000	2,370,000	6,960,000
標準給付費見込額（円）　①	2,854,594,570	2,922,588,573	3,006,222,458	8,783,405,601
地域支援事業費（円）　②	169,803,915	175,723,474	180,827,019	526,354,408
財政安定化基金拠出率（%）　③				
財政安定化基金拠出額（円　④ ＝（①＋②）×③				
第１号被保険者負担分相当額（円）　⑤ ＝（①＋②）×23%	695,611,652	712,611,771	733,021,380	2,141,244,802
調整交付金相当額（円）　⑥				456,155,722
調整交付金見込率（%）　⑦				1.99% （３年間平均）
調整交付金見込額（円）　⑧				181,755,000
準備基金取崩額（円）　⑨				90,000,000
財政安定化基金取崩額（円　⑩				0
保険料収納必要額（円）　⑪ ＝④＋⑤＋⑥－⑧－⑨－⑩				2,325,645,524
予定保険料収納率（%）　⑫				99.10%
所得段階別加入割合補正後被保険者数（人）　⑬				34,922
保険料基準額（年額　円）　⑭ ＝⑪/⑫/⑬				67,200
保険料基準額（月額　円） ＝⑭/12				5,600

■第１号被保険者介護保険料

介護給付費及び予防事業費の 23%を負担する第１号被保険者の保険料は、本人又は世帯員の市町村民税状況等によって、保険料段階が決定されます。

所得段階につきましては、第７期計画期間と同様、９段階と設定します。

所得段階別の基準年額
＝基準月額(円)×負担割合×12 か月

■第８期計画期間の所得段階の対象者と保険料

所得段階	要件	令和３年度見込み人数	負担割合	月額（円）	年額（円）
第１段階	・生活保護を受給している方 ・世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方又は前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	1,409 人	0.50	2,800	33,600
第２段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	872 人	0.75	4,200	50,400
第３段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円超の方	901 人	0.75	4,200	50,400
第４段階	・世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	1,712 人	0.90	5,040	60,480
第５段階	・世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円超の方	2,122 人	**基準額** **(1.00)**	5,600	67,200
第６段階	・本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	1,720 人	1.20	6,720	80,640
第７段階	・本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	1,537 人	1.30	7,280	87,360
第８段階	・本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	604 人	1.50	8,400	100,800
第９段階	・本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が 320 万円以上の方	535 人	1.70	9,520	114,240

※第１段階から第３段階は、公費投入により軽減措置を実施



推進編

1　計画の推進にあたって

（1）計画推進における役割分担

計画の推進にあたっては、行政はもとより、住民や保健・医療・福祉関係者、民間団体、企業等が地域において、それぞれの役割を分担しながらお互いに補完・協力していくことが重要です。

■町の役割

町は、地域の高齢者福祉の拠点となる地域包括支援センターの運営、地域密着型サービス事業者の指導監督、高齢者虐待の防止などのほか、地域住民に最も身近な立場から、高齢者福祉を増進していく責務を有しています。保健・医療・福祉サービスを総合的、一体的に提供するための体制づくりを進めます。

■住民に期待される役割

地域の福祉を充実させていくには、何よりもそこに住み、地域をよく知っている住民一人ひとりの役割が重要です。福祉サービスの利用者であり、担い手でもある住民の声が地域の福祉水準を高めることを認識し、一人ひとりのニーズを地域の大きな声にするとともに、様々な情報の交換やボランティア活動などへの自発的・自主的な参加ができるよう地域の中で支え合う組織づくりや仲間づくりが望まれます。

■企業・団体等に期待される役割

多様なニーズの増加に伴い、民間の企業・法人等が高齢者福祉に関わるサービスの一翼を担う状況は、今後ますます顕著になっていきます。特に介護保険制度の施行により、介護サービスの利用形態が、措置制度から利用者の自由な選択による契約へと移行しており、その役割はますます重要になっています。また、社会福祉協議会、保健・医療・福祉の各種団体、地域団体、生活協同組合や農業協同組合などが積極的に福祉活動に取り組み、地域を支える主体となることが期待されています。

（2）情報提供の充実

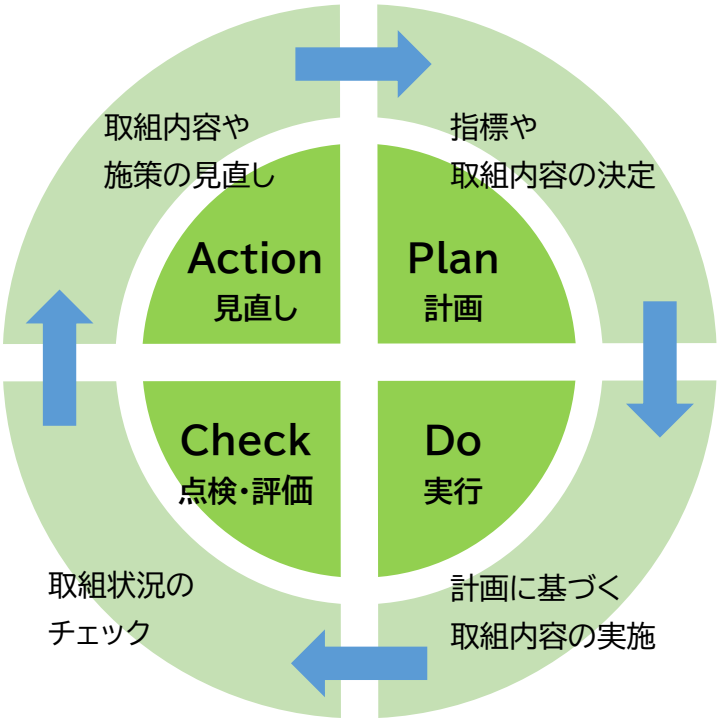
介護サービス利用者や家族が、適切な介護サービスを利用できるよう介護保険制度についての普及啓発を図るとともに、町ホームページなどを活用して、高齢者保健福祉に関する各種事業や、介護サービス事業所等の情報提供に努めます。

2　計画の進行管理等

本計画における保健福祉サービスの円滑な推進を図るとともに、町が直接実施主体となる介護保険事業や地域支援事業、また、地域包括ケアの中心機構となる地域包括支援センターとの連携による事業効果等について、必要に応じて実態調査等を行い、計画の効果的な推進を図ります。

（１）計画推進におけるＰＤＣＡサイクル

計画の推進に際して、計画、実行、点検・評価及び見直し（ＰＤＣＡ）の観点から、関係機関との意見交換等を通じて、本計画の検証を行い、必要かつ効果的な施策・事業の実施に努めます。



（２）目標・取り組みに対する評価指標

介護保険の基本理念である高齢者の自立支援・重度化防止に向けて継続的に取り組むため、第７期計画から、市町村介護保険事業計画に新たに「目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表」の項目が定められています。

また、市町村の様々な取組状況を評価できるよう、保険者機能強化推進交付金が平成 30 年度から、保険者努力支援交付金が令和２年度から創設されました。これは、国の客観的な評価指標をもとに、市町村に対して財政的インセンティブが与えられる制度です。

本町では、評価指標も活用しながら、計画の各論に掲げる施策及び給付適正化に関する取り組みについて、事業評価をしていきます。



資料編

1　柴田町介護保険運営委員会要綱

（介護保険運営委員会の設置）
第1条　介護保険に関する施策の実施を、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行うため、柴田町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。
（所掌事務）
第2条　委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。
1　介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
2　介護保険に関する施策及び事務事業の評価に関する事項
3　地域包括支援センターの支援及び運営・評価に関する事項
4　地域密着型サービスの運営に関する事項
（組織）
第3条　委員会は、委員15人以内をもって組織する。
2　委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。
(1) 被保険者を代表する者
(2) 介護に関し学識又は経験を有する者
(3) 介護サービス・介護予防サービスに関する事業に従事する者
(4) 地域における保健・医療・福祉関係者
3　委員の任期は3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
4　委員は、再任されることができる。
（委員長及び副委員長）
第4条　委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。
2　委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
3　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故のあるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。
（会議）
第5条　委員会の会議は、委員長が召集し、委員長がその議長となる。
2　委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
3　委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
（庶務）
第6条　委員会の庶務は、福祉課において処理する。
（委任）
第7条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。
附則
この要綱は、平成17年12月1日から施行する。

2　柴田町介護保険運営委員会委員名簿

任期：平成 30 年 10 月 1 日～令和３年９月 30 日

委員区分	氏　　名	適　　用
被保険者を代表する者 （第３条第２項第１号委員）	加茂　隆子	町民代表
〃	佐藤　より子	町民代表
〃	神宮寺　敬子	町民代表
〃	吉田　みつ子	町民代表
介護に関し学識又は経験を有する者 （第３条第２項第２号委員）	副委員長 大山　さく子	仙台大学　体育学部 学生支援センター長　教授
介護サービスに関する事業に従事する者 （第３条第２項第３号委員）	加藤　喜久江	ピース　管理者
〃	水戸　典子	SOMPO ケア柴田　居宅介護支援 管理者
〃	千葉　啓子	グループホーム　ゆう柴田 管理者
〃	安藤　敏明	特別養護老人ホーム常盤園 施設長
地域における保険・医療・福祉関係者 （第３条第２項第４号委員）	委員長 高山　章	柴田町医師団代表 ふなばさま医院　院長
〃	大友　陽一	柴田町歯会代表 大友歯科医院　院長
〃	渋谷　幸江	柴田・角田地域訪問看護 ステーション　所長
〃	相原　美由紀	柴田町地域包括支援センター 管理者
〃	加茂　三弥	柴田町社会福祉協議会
〃	佐藤　史康	柴田町健康推進課 （令和２年４月～）

3　計画策定の経緯

年月日	内　容	備　考
令和２年 10 月 21 日	第１回介護保険運営委員会 ・(令和元年度実施) 柴田町高齢者福祉・介護保険を考えるためのアンケート調査結果の報告 ・計画（骨子）について協議	
令和２年 12 月 16 日	第２回介護保険運営委員会 ・計画（素案）について協議	
令和３年１月４日～２月２日	パブリックコメントの実施	意見提出なし

高齢者保健福祉計画・
第８期介護保険事業計画
発行日：令和３年３月

編集・発行：柴田町福祉課
〒989-1692
宮城県柴田郡柴田町船岡中央２丁目３番45号
TEL：0224-55-2159
FAX：0224-55-4172
Email:kaigo@town.shibata.miyagi.jp

