

信濃町高齢者福祉計画

第8期介護保険事業計画

令和3年3月

長野県信濃町

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
第1節 計画の位置づけ	1
1 計画策定の背景	
2 計画策定の根拠・位置づけ	
第2節 計画の期間	3
1 計画の期間	
第3節 計画策定に向けた取組及び体制	3
1 計画策定の取組経緯	
2 計画策定の体制	
第4節 介護保険事業計画の公表と達成状況の点検評価	4
1 第8期介護保険事業計画の公表と普及	
2 第8期介護保険事業計画の点検と評価	
第5節 第8期介護保険事業計画で求められている基本指針	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し	8
第1節 信濃町の状況	8
1 人口の状況と見込み	
2 高齢者世帯の状況	
3 要支援・要介護認定者の状況と見込み	
4 介護認定原因疾患の状況	
5 認知症と寝たきり度の状況	
6 介護認定状況	
7 高齢者の健康実態	
第2節 アンケート結果から見る状況	23
第3節 介護保険事業の状況	30
1 給付の実績	
2 介護事業所の整備状況	
第3章 計画の基本理念等	49
第1節 信濃町が目指す2025年、2040年の将来像・実現するための重点事項	49
第2節 基本理念	49
第3節 基本目標	50

第4章	高齢者福祉事業の充実	51
第1節	高齢者福祉事業の概要	51
第2節	高齢者の生活援助	51
第3節	生活支援サービス	53
1	在宅福祉サービス	
2	施設福祉サービス	
第4節	高齢者の移動手段の確保	55
第5節	高齢者の居住安定に係る施策との連携	56
第5章	認知症施策の推進	57
第6章	介護保険サービスの充実	64
第1節	介護施設の基盤整備計画	64
第2節	介護給付等に要する費用の適正化	65
第3節	総合事業等による介護予防サービスの充実	67
第4節	家族介護者への支援	74
第7章	地域包括支援体制の強化充実	77
第1節	地域包括支援センターの機能強化	77
1	地域包括支援センターの機能強化	
2	包括的支援事業	
第2節	在宅医療・介護連携の推進	80
第3節	地域ケア会議の推進	82
第4節	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	83
第8章	有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の設置状況等を勘案した連携	85
第9章	介護人材確保	85
第10章	災害・感染症対策	86
第11章	介護保険料の見込み	87
第1節	第1号被保険者の介護保険料の仕組み	87
第2節	介護保険サービス量の見込み	88
第3節	給付費の見込み	91

第12章	地域支援事業費	97
------	---------	----

第13章	標準給付費等の見込み	98
------	------------	----

1	標準給付費の見込み	98
---	-----------	----

2	保険料基準額（月額）の算出	100
---	---------------	-----

資料編

高齢者等実態調査の調査結果

1	居宅の要介護・要支援認定者等実態調査結果	101
---	----------------------	-----

2	一般高齢者実態調査結果	122
---	-------------	-----

はじめに



介護保険制度は平成12年4月に制度が開始されてから、令和2年4月で20年目を迎え、3年に1度改定が行われる介護保険計画も令和3年4月から第8期に入ります。

その中で、町の状況を鑑みますと、令和2年10月現在、住民基本台帳上では、65歳以上人口の割合が42.8%を占め、今後も高齢化が進むことが予想されます。また、高齢化が進むことにより、介護が必要となる高齢者や認知

症を伴う高齢者も、今後益々増加する事が予想されます。

町では、団塊の世代が75歳以上になる令和7年を見据えて、これまで取り組んできた地域包括ケアシステムの構築をさらに発展させるため、平成28年度より介護予防・日常生活支援総合事業を導入して、健康支援・介護予防等の事業や、地域支援事業を積極的に進めて参りました。

第8期では、第7期計画からの継続した計画とするため、基本目標を前回計画と同じ「住み慣れた地域で支えあい、安心して暮らし続けられる地域社会の実現」とし、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことが出来る地域社会を目指し、また、団塊の世代が75歳以上になる令和7年、その先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えて、本計画において必要な施策に取り組んで参ります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきご審議していただきました、信濃町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員の皆様、ご協力をいただきました関係の皆様には厚くお礼を申し上げまして、あいさつとさせていただきます。

令和3年3月

信濃町長 横川 正知

第1節 計画策定の趣旨

第1節 計画の位置づけ

1 計画策定の背景

現在、日本では少子高齢化と人口減少が急速に進展しています。平成27年度（2015年）の国勢調査によると、高齢化率（65歳以上人口）は26.6%となり国民のおよそ4人に1人が高齢者となっています。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）からは、さらに高齢化が加速することが見込まれています。

本町における高齢化率は、令和2年4月現在42.4%（住民基本台帳調べ）となっており、今後、令和7年（2025年）に向かい、ますます高齢化が進展し医療や介護を必要とする高齢者が増加することが予測されることから、社会情勢に対応した総合的な高齢者施策の推進と確立が求められています。

その中で、介護保険制度は、介護を社会全体で支え合う事を目的とし、平成12年度（2000年）に創設され、住民の生活の中で定着してきました。今後、令和7年（2025年）に向けては、介護を必要とする高齢者の増加や認知症高齢者の増加が予想され、介護サービスへの期待は、更に高まると考えられますが、支え手となる世代が減少する中、介護サービスだけで高齢者を支えることは難しくなっています。そのため、高齢者が住み慣れた地域で暮らすために、地域の限りある資源を活用した効率的・効果的な仕組みづくりが必要になります。

この様な中、平成26年度（2014年）介護保険法改正では、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを可能としていくために、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進する改正が行われました。

また平成29年度（2017年）介護保険法改正では、地域包括ケアシステムの強化のための改正が行われ、保険者機能の強化等による高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずる事などの見直しが行われました。

これらの社会情勢や制度改正の状況から勘案すると、今後は、今まで以上に自助・共助・互助による支えあいが、地域社会に求められています。

本計画では、これらの社会情勢・制度改正状況等を踏まえつつ、これまでの高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）により取り組んできた在宅福祉サービス事業及び介護保険事業の実施状況を踏襲すると共に、介護保険制度の基本的理念に立脚しつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進のための方向性を示します。

そして、町が目指すべき高齢者の自立支援や介護予防、重度化防止等の方向性を明確にし、住民、介護事業者、医療関係者などが共有できる共通の目標を定めます。

2 計画策定の根拠・位置づけ

本計画は老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく「高齢者福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく「介護保険事業計画」を、高齢者の福祉及び介護に関する総合的な計画として一体的に策定しました。

策定にあたっては、町の基本構想・総合計画である「信濃町長期振興計画」、地域福祉の将来像を示した「信濃町地域福祉計画」、健康づくりの指針である「健康しなの21」・「都市計画マスタープラン」・「地域福祉活動計画」等との整合調和を図ると共に、長野県高齢者プラン（第8期介護保険事業支援計画）等も踏まえたものとしています。（図1）

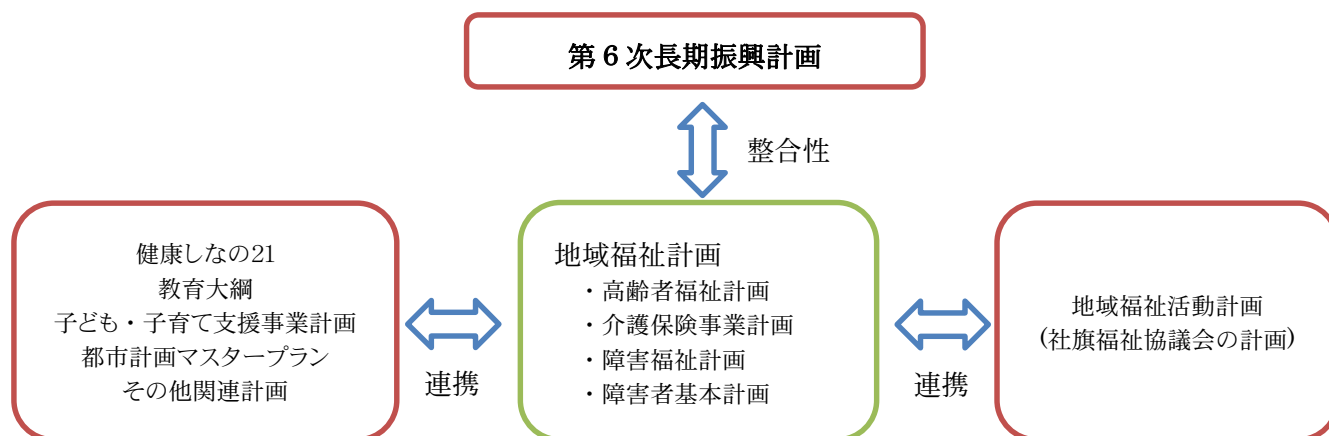
町の最上位計画である第6次長期振興計画では、将来像である「みんなでつくる ふるさとしなのまち」の実現に向けた5つのまちづくりの柱が設定されています。

その柱のひとつに「生涯を通じて、だれもが健康に自分らしく暮らせるまち」が掲げられており、「だれもが健康に心掛け、住み慣れた地域で幸せに暮らすことができるまちをつくります」と記されています。

また、この長期振興計画直下の計画として、健康福祉分野では第4期信濃町地域福祉計画が策定されています。これは、介護保険事業計画、高齢者福祉計画の上位計画にあたり、この計画において基本目標を「住民の輪で築くみんなが健康で安心して暮らせるまち」と定めています。

基本目標を支えるために「住民主体の支え合いによる生活課題の解決」「すべての住民の立場に立った支援・サービスの展開」「誰もが安心して快適に暮らせる環境の整備」を基本方針としており、地域福祉計画の下位計画として位置づけられる本計画においても、この基本方針に沿った形で策定しました。

図1 位置づけ



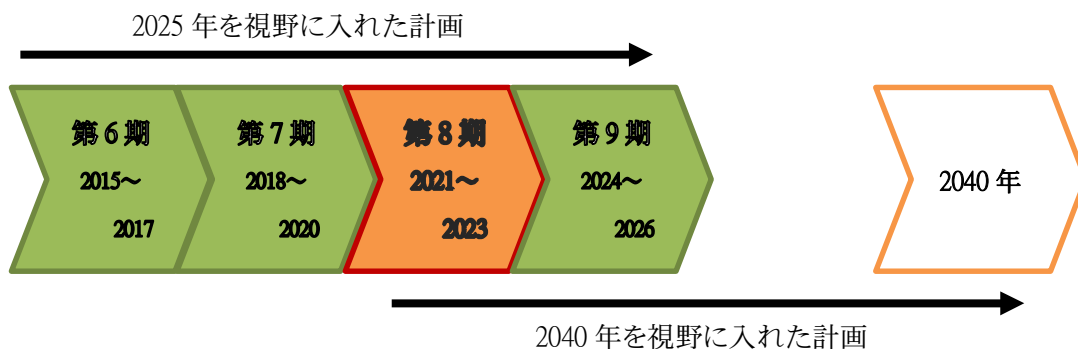
第2節 計画の期間

1 計画の期間

高齢者を取り巻く状況等の変化を踏まえ、高齢者が健康でいきいきと生活し、介護が必要となっても安心して生活できる環境を構築するため、前計画に引き続き、令和7年（2025年）を見据えた一貫した計画として、また、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えたうえで計画を策定します。

なお、本計画では令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間を計画期間とします。

2025年・2040年を見据えた介護保険事業計画の策定



第3節 計画策定に向けた取組及び体制

1 計画策定の取組経緯

本計画策定にあたっては、高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する意向、地域での助け合いの関係などの現状を把握するために長野県と共同でアンケート（令和元年11月「高齢者等実態調査」）を実施すると共に、令和2年8月及び9月に介護サービスへの参入や、新たなサービスの展開について、介護事業者へ参入意向調査およびヒアリングを実施しました。

【アンケート実施状況】

○高齢者等実態調査（令和元年11月実施）

(1) 居宅の要介護・要支援認定者等実態調査(要介護・要支援認定者への調査)

調査対象：施設入所者を除く居宅要介護・要支援認定者（第2号被保険者含む）

回答数 221人／調査対象者数 383人(回収率 57.7%)

(2) 一般高齢者実態調査

調査対象：認定者を除く高齢者の一部（抽出）

回答数 73 人／調査対象者数 100 人(回収率 73%)

2 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、信越病院、信濃町社会福祉協議会、社会福祉法人おらが会等の関係機関や庁舎内の関係部署との協議、町内の介護保険事業所の意見聴取に努めると共に、サービスが広域内の他市町村の施設利用に及ぶこともあることから、長野圏域内の調整会議により県との連携も行い策定にあたります。

また、被保険者の意向・意見を反映するため高齢者実態調査の実施と意見集約をおこない計画に反映させています。

更に、この計画を策定するために学識経験者、保健、医療、福祉関係者及び被保険者代表による策定委員会を設置し、計画策定を行いました。

第 4 節 介護保険事業計画の公表と達成状況の点検評価

1 第 8 期介護保険事業計画の公表と普及

策定した計画は、町ホームページで公開し、誰もが閲覧できるようにし普及に努めます。

また、策定初年度には、町広報紙に計画の要点について掲載します。

その他、当計画の目標、現状や特性、目指す方向やそのための取組に対する理解が関係者間で共有できるようにすると共に、普及啓発に努めます。

2 第 8 期介護保険事業計画の点検と評価

計画の実施状況については、毎年度、地域密着型サービス運営委員会や地域包括支援センター運営協議会等において報告し進捗管理（外部点検）を行うほか、個別の事業について自己点検を実施します。

実施状況の評価については、地域包括ケア「見える化」システム（国が提供する介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム）を活用しながら、計画目標と実施状況を比較検証し評価します。

また、PDCAサイクル（※）の概念に基づく点検・評価を行うことにより、施策のより一層の充実に努め、計画の進捗管理を継続して行い、改善点等を次期計画の策定に反映します。

※「計画（Plan）・実行（Do）・評価（Check）・改善（Action）」の4つで構成されるサイクルです。計画（Plan）は普遍のものではなく、実行し（Do）、その結果・成果を評価し（Check）、見直すべきところは改善をし（Action）、次の計画へつなげることが必要という考え方に基づくものです。

PDCAサイクルの概念



第5節 第8期介護保険事業計画で求められている基本指針

地域共生社会の実現を目指すため、令和3年（2021年）4月1日から社会福祉法・介護保険法・老人福祉法等の一部が改正されます。これを踏まえ、第8期介護保険事業計画では以下の項目について、より一層の充実が求められています。

1 2025年、2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の高齢化の状況および介護需要を予測し、第8期介護保険事業計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置づけることが必要となります。

2 地域共生社会の実現

地域共生社会の理念とは、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる包括的なコミュニティ、地域や社会を創る事を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要となります。

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）

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

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

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けられるための取組として「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅整備が進んでおり、その一方で、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められています。

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

5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両軸として施策を推進することが必要です。

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

現状の介護人材不足に加え、令和7年（2025年）以降は現役世代の減少が顕著になり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、介護人材確保について取組方針等を記載し、計画的に進めると共に、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要です。

7 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えを行うことが必要です。

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

第1節 信濃町の状況

1 人口の状況と見込み

(1) 人口の状況

信濃町の人口は平成19年度（2007年）までは1万人台を維持していましたが、翌年には1万人を割り込み、平成29年度（2017年）には8,209人まで減少しています。人口の内訳は、年少人口、生産人口が減少する一方で、老年人口は増加しています。

このままの状況が続いた場合、団塊の世代が75歳となる令和7年度（2025年）には総人口が7,261人となり、うち高齢者人口の割合は50.46%まで上昇し、2人に1人が65歳以上人口という超高齢化社会になり、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年）には、総人口5,073人で、高齢化率61.17%となり、約3人に2人が65歳以上という推計になっています。（表1）

表1 信濃町の人口の推移（人）

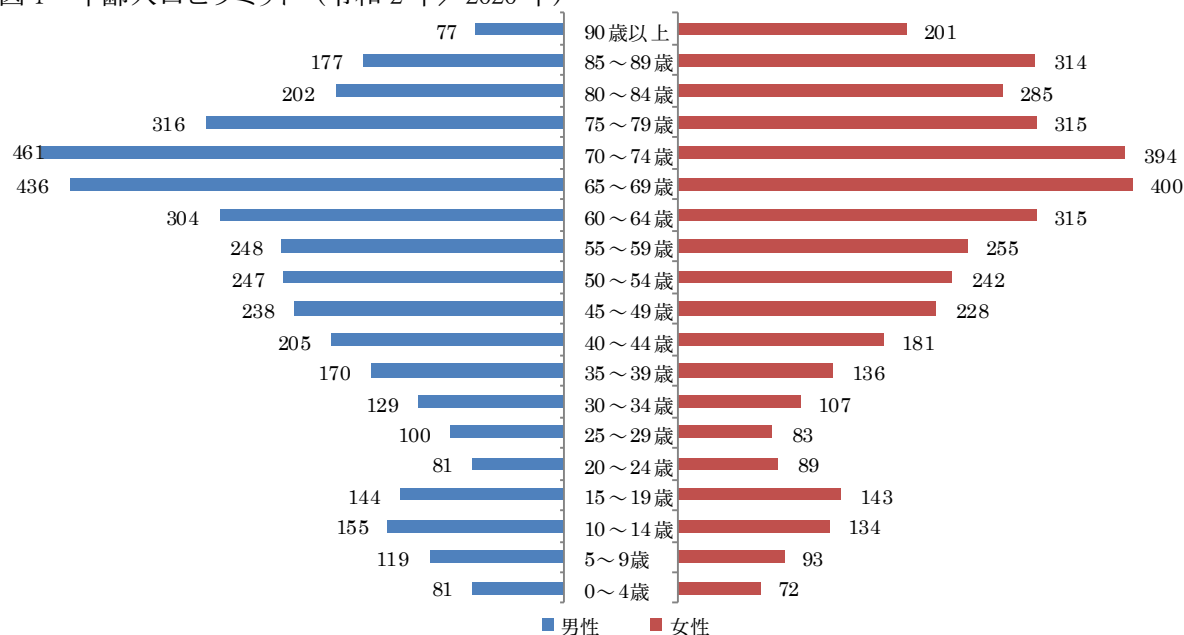
	年少人口 (0～14歳)		生産人口 (15～64歳)		高齢者人口 (65歳以上)		総計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
平成29年度 (2017)	762人	9.29%	4,065人	49.52%	3,382人	41.19%	8,209人
令和2年度 (2020)	654人	8.30%	3,645人	46.27%	3,578人	45.43%	7,877人
令和7年度 (2025)	503人	6.93%	3,094人	42.61%	3,664人	50.46%	7,261人
令和12年度 (2030)	397人	6.06%	2,635人	40.24%	3,516人	53.70%	6,548人
令和17年度 (2035)	311人	5.34%	2,161人	37.07%	3,357人	57.59%	5,829人
令和22年度 (2040)	247人	4.87%	1,723人	33.96%	3,103人	61.17%	5,073人
令和27年度 (2045)	197人	4.58%	1,364人	31.71%	2,740人	63.71%	4,301人

第6次長期振興計画

(2) 年齢別人口構成

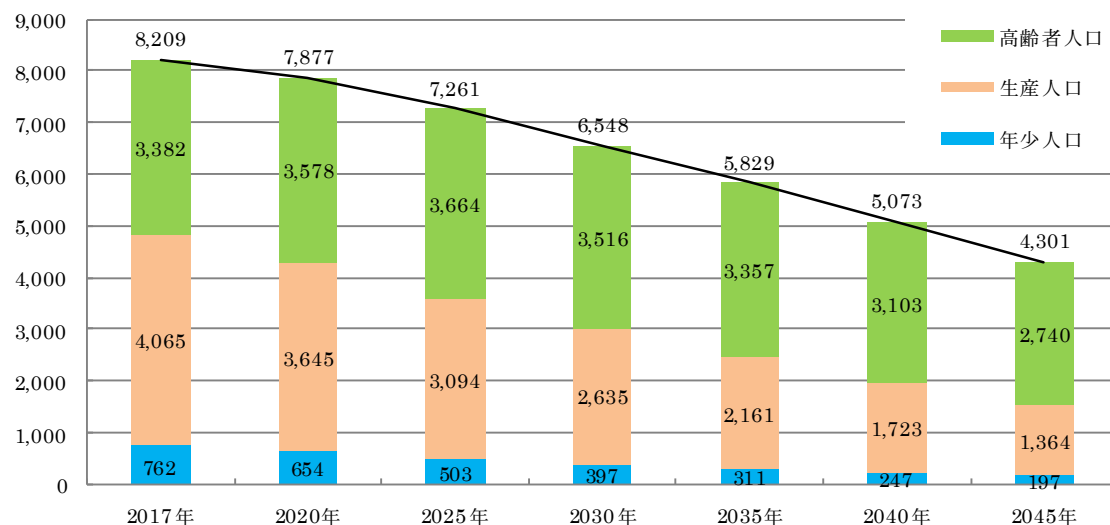
団塊の世代が75歳を迎えた令和7年度(2025年)では、年少人口(0~14歳)が6.93%、生産人口(15~64歳)が42.61%、高齢者人口(65歳以上)が50.46%となっています。令和2年度(2020年)の構成比と比較すると、年少人口は151人の減、生産人口は551人減少し、一方で高齢者人口が86人の増加となっており、人口の減少と高齢化が顕著に表れています。(図1/図2)

図1 年齢人口ピラミッド(令和2年/2020年)



第6次長期振興計画

図2 信濃町の人口の推移(人)



第6次長期振興計画

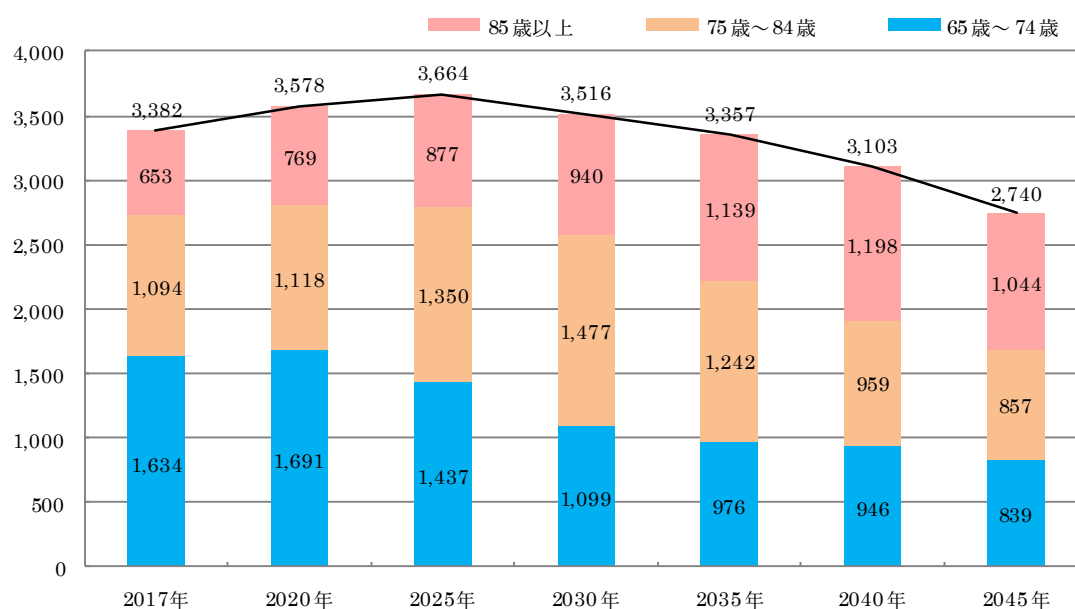
(3) 高齢者の人口

65歳以上の高齢者人口は平成29年度（2017年）から団塊の世代が75歳を迎える令和7年度（2025年）までに282人増え、3,664人になる見込みです。

その後、年々減少し団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年）には3,103人まで減少する見込みとなっています。（図3）

しかし、一方で、医療や介護を特に必要とする75歳以上人口で推計を行った場合、令和12年度（2030年）頃にピークを迎え、その後減少することが見込まれ、令和27年度（2045年）頃に令和2年度（2020年）と同程度の人数になると見込まれます。（表2）

図3 高齢者人口の推計（人）



第6次長期振興計画

表2 高齢者人口の推計（人）

	前期高齢者 (65歳～74歳)	後期高齢者(75歳以上)		合計
		(全体)	(うち85歳以上)	
平成29年度(2017)	1,635人	1,747人	653人	3,382人
令和2年度(2020)	1,691人	1,887人	769人	3,578人
令和7年度(2025)	1,437人	2,227人	877人	3,664人
令和12年度(2030)	1,099人	2,417人	940人	3,516人
令和17年度(2035)	976人	2,381人	1,139人	3,357人
令和22年度(2040)	946人	2,157人	1,198人	3,103人
令和27年度(2045)	839人	1,901人	1,044人	2,740人

第6次長期振興計画

2 高齢者世帯の状況

令和元年度（2019年）における町の総世帯数は3,352世帯で、そのうち75歳以上の高齢独居世帯は373世帯、高齢者のみ世帯は371世帯となり年々増加傾向となっています。この傾向は今後も高齢化が進む町の状況から推測すると、増加する事が予測され、令和7年度（2025年）の段階で、総世帯数は減少に転じますが、高齢者世帯数は増加し、以降、令和22年度（2040年）の段階でも高齢者世帯数は増加傾向になる事が見込まれます。このことから、生活支援の充実や地域による見守りが益々必要になると考えられます。（表3）

表3 高齢者世帯数の推移

世帯構成	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
一人暮らし高齢者	352世帯	358世帯	373世帯	438世帯	497世帯
高齢者のみ	335世帯	377世帯	371世帯	508世帯	481世帯
高齢者世帯合計	687世帯	735世帯	744世帯	946世帯	978世帯
総世帯数	3,124世帯	3,375世帯	3,352世帯	3,322世帯	3,066世帯

信濃町住民基本帳及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」による長野県推計値による独自推計

3 要支援・要介護認定者の状況と見込み

(1) 現状

令和元年度（2019年）介護度別の認定者数においては、要介護1に認定されている人が多く、次に要介護4、要介護2と続いております。

認定者合計のうち、平成28年4月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始したことにより、要支援1.2に該当する人の一部が「事業対象者※」へ移行したため過去と比較すると認定者数は減少したように見えますが、実際は事業対象者も含めると増加傾向となっています（表4）

第1号被保険者における要介護認定率では、65歳以上全体では14.44%となり、年齢別に比較すると、65歳以上75歳未満では1.56%、75歳以上85歳未満では11.85%、85歳以上では49.06%となり、年齢が上がるにつれ要介護認定を受ける人が多くなります。

この傾向は、全国的に同じであり、今後も同様に推移するのではないかと推測されます。

なお、信濃町における要介護認定率は、全国平均、長野県平均と比較した場合、どの年齢層においても低い状況となっています。（表5）

表4 要支援・要介護認定者の推移（各年3月末現在、令和2年度は見込み値）

介護認定区分	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
要支援1	72人	47人	52人	44人	45人
要支援2	79人	59人	54人	66人	76人
要介護1	112人	101人	101人	105人	103人
要介護2	66人	73人	73人	73人	78人
要介護3	74人	70人	72人	67人	64人
要介護4	70人	75人	74人	89人	92人
要介護5	65人	63人	58人	56人	51人
認定者合計	538人	488人	484人	500人	509人

表5 第1号被保険者における年齢別要介護認定率

	65歳以上75歳未満	75歳以上85歳未満	85歳以上	65歳以上全体
全国	4.23%	18.67%	59.35%	18.82%
長野県	3.09%	14.05%	54.26%	17.43%
信濃町	1.56%	11.85%	49.06%	14.44%

令和2年（2020年）介護保険月報6月実績

(2) 要支援・要介護認定者の見込み

認定者数は微増傾向で、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度(2025年)には、令和3年度(2021年)より60人ほど認定者が増える見込みです。また、85歳以上人口がピークとなる令和22年度(2040年)には、684人となり、今後も要介護認定者は増加することが予測されます。

(表6)

表6 要支援・要介護認定者の推計

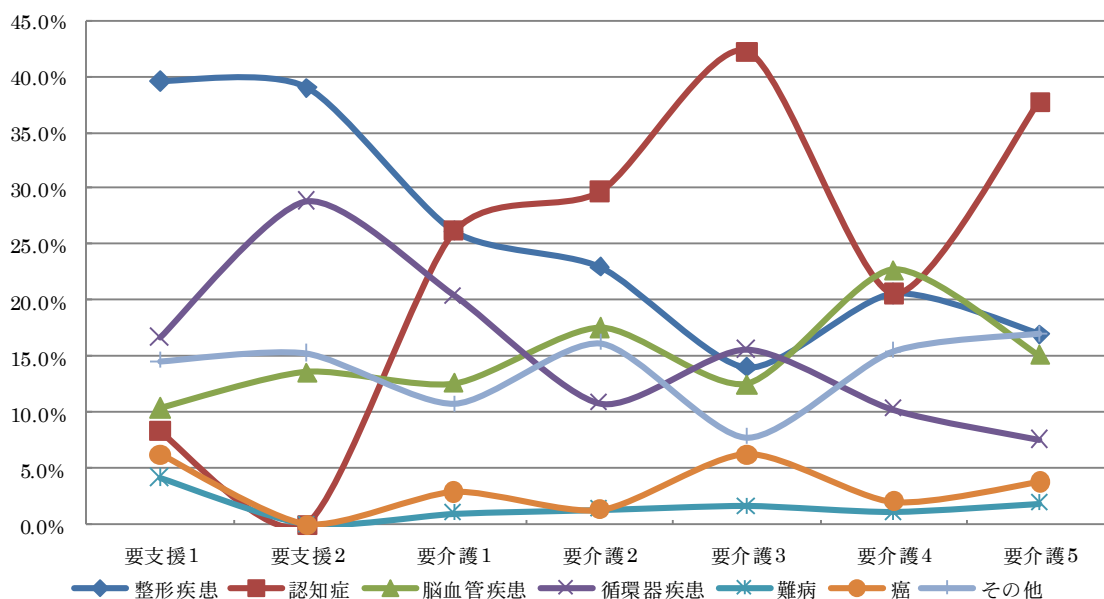
介護認定区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
要支援1	46人	46人	48人	51人	57人
要支援2	78人	80人	81人	84人	97人
要介護1	106人	107人	113人	119人	137人
要介護2	80人	82人	86人	91人	113人
要介護3	65人	65人	69人	77人	86人
要介護4	95人	97人	99人	106人	125人
要介護5	52人	52人	54人	58人	69人
認定者合計	522人	529人	550人	586人	684人

地域包括ケア「見える化」システム総括表

4 介護認定原因疾患の状況

令和元年度(2019年)における、介護認定となった原因疾患として、要支援者では整形疾患の原因が高いのに対し、要介護度が高くなるにつれ、認知症による原因が高くなる傾向があります。これらのことから、整形疾患により運動機能が低下し、それにより行動が少なくなり、社会との繋がりも希薄になり、また、年齢的にも年を重ね認知症が進んでいき、要介護度が重度化していくのではないかと推測されます。(図4)

図4 介護認定と原因疾患の関係(令和元年度実績)



5 認知症と寝たきり度の状況

介護保険制度では、認知症の程度を判断するために「日常生活自立度」という指標を設けています。自立の状態から、専門的な医療を要する状態まで8段階に分類され、Ⅱ以上は日常生活に支障をきたすことがあるとされています。(表7/図5)

この日常生活自立度と要介護度は密接に絡んでおり、要介護1、2の人では「区分Ⅱ」の人が多いのに対し、要介護度3及び4の人では「区分Ⅲ」以上の人の割合が多くなる傾向があります。

このことから、認知症の状況が重くなると介護度が進む傾向が推測されます。

また、障害高齢者の日常生活自立度も同様で、要支援から要介護2まではランクAが多いのに対し、要介護度3及び4ではランクB、要介護度5ではランクCと介護度に併せて症状が重くなる方の割合が多くなる傾向が顕著に見受けられます。(表8/図6)

表7/図5 認知症高齢者の日常生活自立度（ランクと主な状態像）

自立	変化なし
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は自立している
II a	家庭外で、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難が多少みられるが、誰かが注意していれば自立できる
II b	家庭内でも日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難が多少みられるが、誰かが注意していれば自立できる
III a	日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする
III b	夜間を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や重篤な身体疾患がみられ専門医療を必要とする

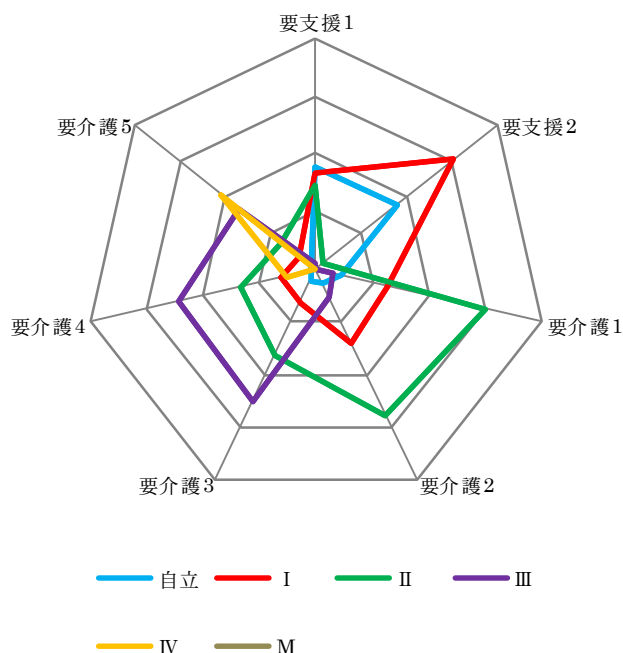
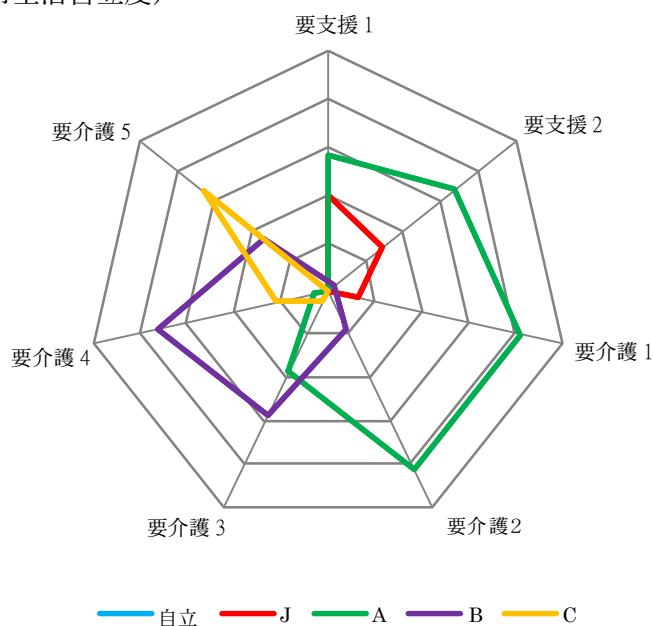


表8/図6 寝たきり度（障がい高齢者の日常生活自立度）

自立	変化なし
ランクJ	何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
ランクB	屋内生活に何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ
ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する



6 介護認定状況

町の初回認定者における要介護認定状況では、初回認定で要支援になる人が3割～4割、要介護1、2になる人が3割～4割、要介護3以上になる人が3割～4割となっています。（表9）

これらのことから推測すると、元気な高齢者が多い、又はある程度の年齢になるまでは家族の支えにより要介護を必要とする人が少ないが、85歳以上になり身体的な機能の衰えや病気等により介護が必要になり、介護認定申請をしたら既に中程度から重症度の認定になる人が多いのではないかと推測されます。

また、要介護認定率は、全国平均を100とした場合、要介護4を除き全国平均、県平均より低い状況となっています。特に要支援から要介護3までの軽度～中程度の介護認定率が低い状況となっています。

要介護認定者における介護度別認定者割合では、全国平均を100とした場合、要介護度4、5については全国平均、県平均を上回っているのに対し、要支援1については全国平均、県平均を下回っている状況となっています。

要介護認定者における年齢別認定者割合では、65歳～85歳までの認定者数は、全国平均、県平均を下回っていますが、85歳以上になると全国平均、県平均の認定割合より高くなる傾向があります。（図7～図9）

表9 初回認定者の要介護認定状況（令和元年度実績）

		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
平成29年度 (2018)	人数	8人	5人	10人	5人	2人	3人	3人
	割合	22.22%	13.89%	27.78%	13.89%	5.56%	8.33%	8.33%
平成30年度 (2019)	人数	12人	2人	4人	2人	5人	7人	1人
	割合	36.36%	6.06%	12.12%	6.06%	15.15%	21.21%	3.03%
令和元年度 (2020)	人数	12人	11人	15人	7人	5人	11人	4人
	割合	18.46%	16.92%	23.08%	10.77%	7.69%	16.92%	6.15%

図7 第1号被保険者の要介護度別認定率指数（全国平均=100 令和元年度実績）

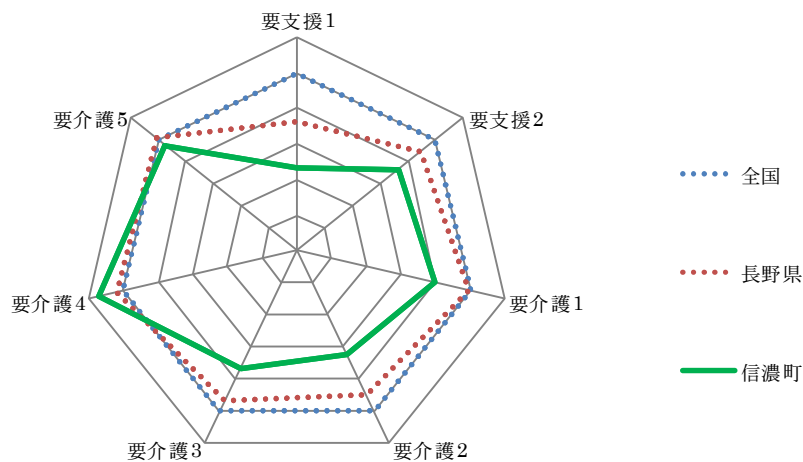


図8 要介護認定者における介護度別認定者割合（全国平均=100 令和元年度実績）

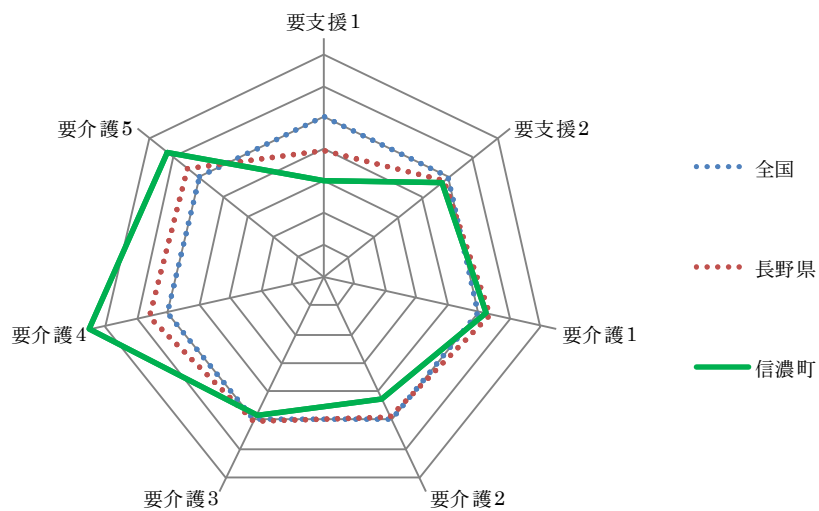
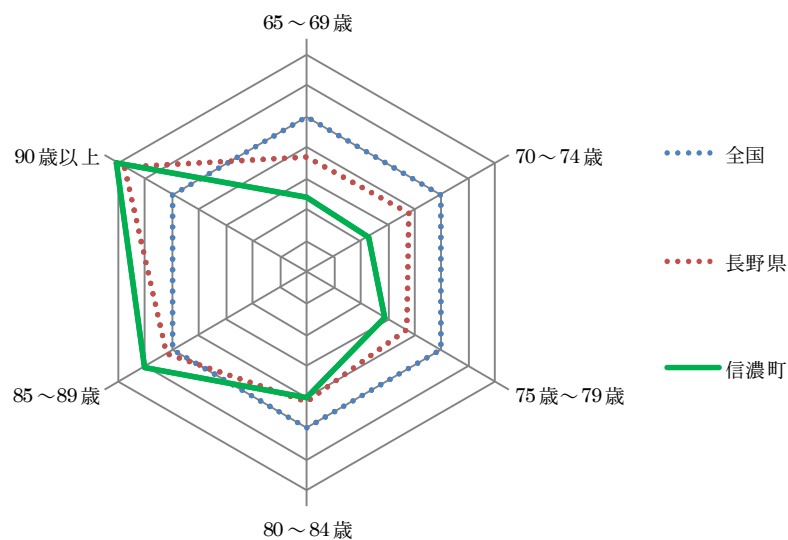


図9 要介護認定者における年齢別認定者割合（全国平均=100 令和元年度実績）



7 高齢者の健康実態

町の高齢者の健康実態について、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」の目的のとおり、重症化予防の視点で読み取りを行いました。

(1) 人口構成と寿命

当町の人口構成は、平成30年時点で高齢化率が38.9%（※①）と国、県と比較しても高齢化が進んでおり、国民健康保険の被保険者の状況（※⑥）を見ても65歳以上の率50.0%と国・県と比べ高いことから今後、医療費の増加が予想されます。

また、平均寿命（※②）は県と比較してほぼ同様の結果で、平均自立期間では女性は県よりも高く、男性は県とほぼ同等の結果でした。

死亡原因を見ると一位が「がん」でしたが、国や県よりも低い結果となっていました。今後も継続してがん検診受診率の向上に取り組む必要があります。また「心不全」が県よりも4%高く、「腎不全」が県と比較して約3%高い結果となっていました。血管内皮障害の予防を行い心不全や腎不全などの重症化予防のため健診受診率の向上と健康寿命を延ばす取組を引き続き行いながら65歳以下の死亡の減少を目指す必要があります。

(2) 介護保険

介護認定率（※③）は、1号2号共に国、県と比較して低く、特に1号認定率の15.6%は、県平均から約3%低い結果となりました。介護給付費は、国、県と大きな差はないものの、同規模自治体の平均と比較して約1万5千円低くなっています。

また、介護認定を受けている人の有病状況の割合（※④）が、ほぼ全ての項目で国、県と比較して高く、特に生活習慣病の有病率が高い結果となりました。要介護認定別医療費（※⑤）では、認定なしと比べて認定ありの1人あたり医療費が5,000円高いことから、健診を受けずに病気が重症化して介護認定となった可能性が高いと推察されます。このことから早期からの健康診断の受診と生活習慣病の重症化予防の取組が重要といえます。

(3) 国民健康保険

国民健康保険者の一人あたり医療費（※⑦）の27,506円は、県内15番目の高さで受診率でも714.395と国、県と比較して約14%高い結果となっています。医療費の外来と入院の費用割合（※⑧）を比較すると、外来費用が58.5%と高く、1件あたり在院日数（※⑨）が県平均と比較して約1日短い13.8日であることから、町立病院が身近にあることで早期からの外来受診による治療によって、長期入院していないと推察されます。

医療費のうち生活習慣病に占める割合（※⑩）を見ると「がん」と筋・骨格が共に20%を超えており、当町の死亡原因の1位が「がん」であることから「がん」の手術や終末期の延命治療による高額な医療費が一時的にかかっていると考えられます。筋・骨格に関しては、手術により一時的な医療費の増加はあっても、他の疾患と比べて元の生活に戻りやすく、介護保険の

給付費も低額となる効果があると考えられます。

糖尿病については、県よりも2%高く、今後も糖尿病重症化予防プログラムに基づいた継続した予防活動が求められます。

1件あたりの入院費用では、脳血管疾患が28位と高い結果となりました。また外来費用額（※⑩）では、糖尿病が県内26位、高血圧が県内35位、脂質異常症が県内11位と高い傾向にあります。

糖尿病・高血圧・脂質異常症は、動脈硬化を招き、脳血管疾患・心疾患等の原因疾患となるため、特定健診受診者が受診勧奨となった場合、医療機関での治療をするよう保健指導しており、早期から治療を開始することで、脳血管疾患や心疾患等の治療費と比較して比較的安価な医療費によって症状が改善されることから、中長期的な視点で考えると医療費の抑制が期待できます。

健診と医療費の関連（※⑪）では、健診未受診者の生活習慣病による一人当たり医療費は、健診受診者と比べ約27,000円高いことから、健康診断を受診することで生活習慣病の重症化が予防でき、結果として医療費を抑制することが期待できます。

また、健診受診勧奨者のレセプト突合の結果（※⑫）から、受診勧奨後の非受診率が低いことから保健指導による受診勧奨が医療機関受診につながっていると考えられます。

生活習慣病に関係する医療費の抑制には、健康診断の受診と早期からの適切な治療が必須といえます。

（4）特定健診

特定健診の受診率（※⑬）49.6%は県内42位。同規模自治体でも81位と低い状況にありますが、特定保健指導実施率が高いことは評価できます。

健診結果（※⑭）では、男性のメタボリック該当とその予備群、血圧・脂質該当率は全て国、県平均と比較して高いことから、食生活を改善するためのポピュレーションアプローチを含めたメタボリック対策と個別の保健指導により血糖、血圧、脂質の改善を目指す必要があります。

（5）生活習慣

生活習慣病治療のための服薬率（※⑮）が高いことは、保健指導により早期から治療が開始されている結果で、重症化予防にも効果的であり評価できます。

一方で、運動習慣のない人の割合（※⑯）が72.8%と国平均と比較して約13%も高いことから、メタボリック該当者とその予備軍の高さに関係していると推察されます。このことから、運動習慣の定着のためのポピュレーションアプローチを含めたメタボリック対策が必要と考えます。飲酒に関して（※⑰）毎日飲酒と時々飲酒を合わせると2人に1人が飲酒の習慣があり、1日2合前後の飲酒習慣のある人が44%と国、県と比較して多いため、アルコールの適量と休肝日の啓発活動を行う必要があります。

項目	保険者		同規模平均		県		国		データ元 (CSV)			
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
1	① 人口構成	総人口		8,461		1,751,386		2,082,702		125,640,987		
		65歳以上 (高齢化率)		3,295 (38.9)		623,156 35.6		626,085 30.1		33,465,441 26.6		
		75歳以上		1,714 (20.3)				327,307 15.7		16,125,763 12.8		
		65~74歳		1,581 (18.7)				298,778 14.3		17,339,678 13.8		
		40~64歳		2,907 34.4				688,055 33.0		42,295,574 33.7		
	39歳以下		2,259 26.7				768,562 36.9		49,879,972 39.7			
	② 産業構成	第1次産業		17.1		17.6		9.3		4.0		
		第2次産業		24.8		25.0		29.2		25.0		
		第3次産業		58.1		57.4		61.6		71.0		
	③ 平均寿命	男性		81.1		80.4		81.8		80.8		
女性		87.7		86.9		87.7		87.0				
④ 平均自立期間 (要介護2以上)	男性		79.2		78.8		80.6		79.5			
	女性		85.7		83.6		84.6		83.8			
2	① 死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)		92.1		104.5		90.3		100		
		男性										
		女性		94.5		100.7		94.5		100		
		死因	がん		36 (44.4)		7,223 46.1		6,351 46.3		372,812 50.5	
			心臓病		26 (32.1)		4,572 29.2		3,747 27.3		197,857 26.8	
			脳疾患		12 14.8		2,611 16.7		2,595 18.9		109,227 14.8	
	糖尿病		0 0.0		311 2.0		253 1.8		13,471 1.8			
	腎不全		5 (6.2)		580 3.7		421 3.1		24,600 3.3			
	自殺		2 2.5		374 2.4		339 2.5		20,921 2.8			
	② 早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計										
男性												
女性												
3	① 介護保険	1号認定者数 (認定率)		523 (15.6)		122,022 19.6		112,555 18.0		6,329,312 19.2		
		新規認定者		8 (0.2)		1,794 0.3		1,548 0.2		95,344 0.3		
		2号認定者		4 (0.2)		2,228 0.4		1,906 0.3		153,392 0.4		
	② 有病状況	糖尿病		147 27.6		27,496 21.9		24,440 21.1		1,470,196 22.4		
		高血圧症		326 58.8		68,300 54.8		62,822 54.5		3,318,793 50.8		
		脂質異常症		162 29.9		34,284 27.3		32,146 27.7		1,915,551 29.2		
		心臓病		376 69.0		77,225 61.9		71,892 62.4		3,770,674 57.8		
		脳疾患		236 (42.3)		33,105 26.9		31,733 27.9		1,563,143 24.3		
		がん		78 14.1		12,871 10.1		12,799 10.9		702,800 10.7		
		筋・骨格		311 59.4		67,575 54.2		62,517 54.2		3,305,225 50.6		
精神		234 42.1		47,973 38.3		43,145 37.2		2,339,782 35.8				
③ 介護給付費	1件当たり給付費 (全体)		60,603		75,448		62,215		61,384			
	居室サービス		35,333		43,553		40,530		41,788			
	施設サービス		271,445		281,294		280,241		288,505			
④ 医療費等	要介護認定別		認定あり		9,738		8,766		8,047			
	医療費 (40歳以上)		認定なし		4,336		4,198		3,715			
4	① 国保の状況	被保険者数		2,458		475,085		498,002		30,811,133		
		65~74歳		1,230 (50.0)				220,863 44.3		12,333,392 40.0		
		40~64歳		789 32.1				158,578 31.8		10,103,235 32.8		
		39歳以下		439 17.9				118,561 23.8		8,374,506 27.2		
	加入率		29.1		27.3		23.9		24.5			
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数		1 0.4		148 0.3		130 0.3		8,441 0.3		
		診療所数		3 1.2		1,155 2.4		1,570 3.2		101,515 3.3		
		病床数		99 40.3		15,763 33.2		24,056 48.3		1,560,950 50.7		
		医師数		7 2.8		1,662 3.5		4,930 9.9		319,467 10.4		
		外来患者数		690.4		676.8		682.2		681.5		
入院患者数		24.0		23.6		18.2		18.6				
③ 医療費の状況	一人当たり医療費		27,506		27,879		25,052		25,319			
	受診率		714.395		700.384		700.386		700.08			
	外来費用の割合		58.5		55.3		59.9		59.3			
	来院件数の割合		96.6		96.6		97.4		97.3			
	入院費用の割合		41.5		44.7		40.1		40.7			
	入院件数の割合		3.4		3.4		2.6		2.7			
1件あたり在院日数		13.8日		16.4日		15.2日		15.6日				
④ 医療費分析 生活習慣病に占める割合 最大医療資源 傷病名 (調剤含む)	がん		90,960,860 (20.7)		27.7		27.5		28.9			
	慢性腎不全 (透析あり)		13,691,920 3.1		6.9		7.5		8.3			
	糖尿病		54,952,570 (12.5)		10.9		10.5		10.2			
	高血圧症		25,700,680 5.8		7.7		7.3		7.1			
	精神		70,814,110 16.1		16.1		17.2		15.3			
筋・骨格		97,919,200 (22.3)		17.3		16.9		16.6				

【保健指導実施計画】

信濃町では、第2期データヘルス計画（第3期特定保健指導実施計画）に基づき、保健事業を実施してきました。

そのうち重点改題として①健診未受診者対策、②特定保健指導の実施、③高血圧、糖尿病、脂質異常者への重症化予防保健指導を実施してきました。

その結果特定健診受診率、特定保健指導実施率共に徐々に上昇していることから、今後も継続して①～③の取組を重点的に実施します。

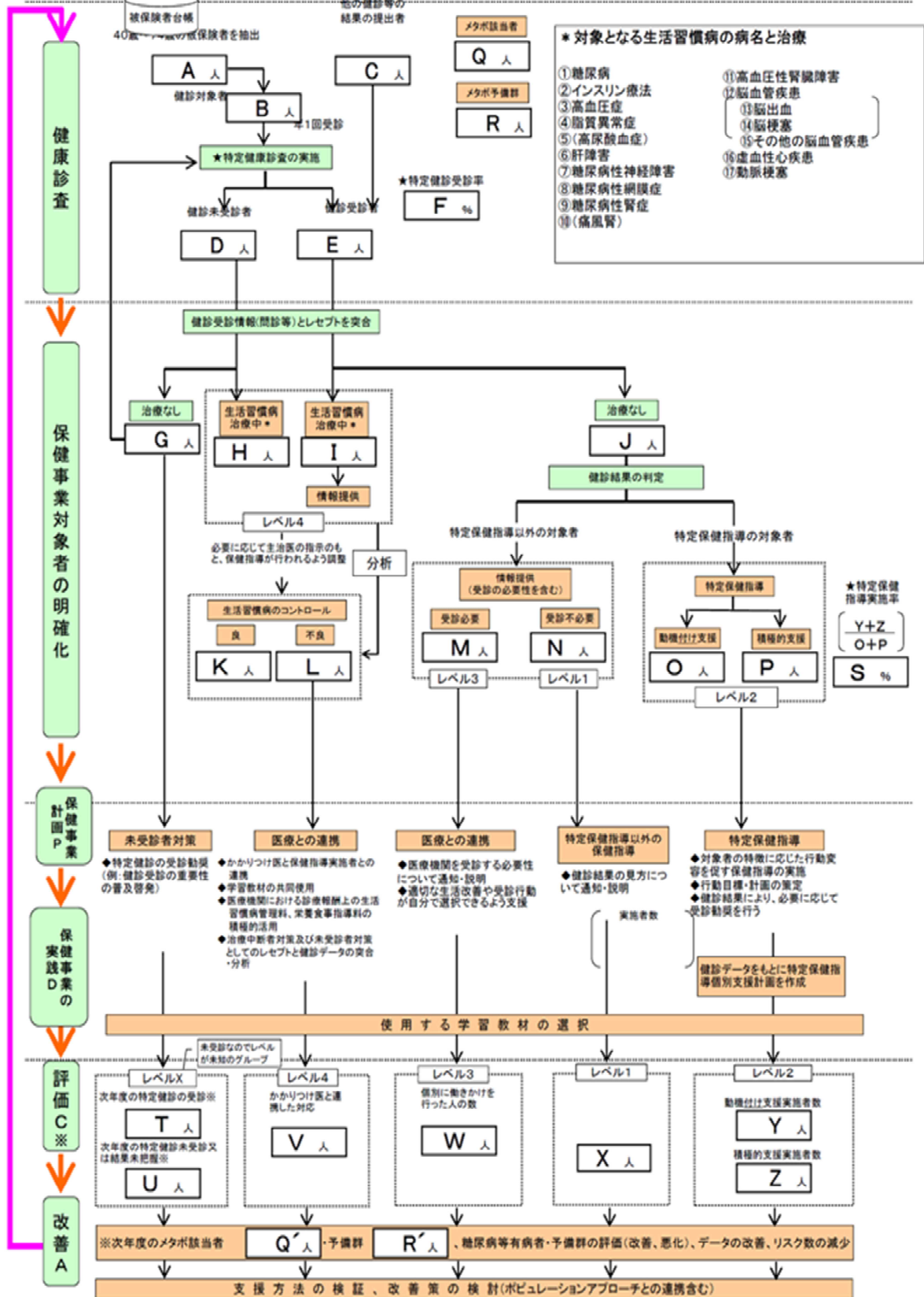
信濃町第3期特定健診実施計画より抜粋

優先順位	様式5-5	保健指導レベル	支援方法	対象者数見込 (H30年度実績参考)	目標実施率
1	E	健診受診者	◆特定健診の受診勧奨（例：健診受診の重要性の普及啓発、簡易健診の実施による受診勧奨）	917人	55%
2	O P	特定保健指導 O：動機付け支援 P：積極的支援	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	70人	85%
3	I	情報提供	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析	739人	50%
4	M	情報提供 (受診必要)	◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援	66人	HbA1c 6.1以上は 100%
5	N	情報提供	◆健診結果の見方について通知・説明	75人	100%

糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

様式5-5

健診から保健指導実施へのフローチャート



※次年度の健診結果で評価を行うものもある。

第2節 アンケート結果から見る状況

1 居宅の要介護・要支援認定者等実態調査及び一般高齢者実態調査の結果

(1) 調査の概要

この調査は、本計画の基礎資料とするために実施し、今後の高齢者福祉の方向性や介護保険事業計画の内容を検討するために、高齢者の抱えている課題やニーズ等を把握するために令和元年11月に実施しました。

(2) 調査対象者

居宅の要介護・要支援認定者等実態調査 (以下「居宅介護等実態調査」という。)	町内在住で要介護・要支援の認定を受けている高齢者(施設入所者は除く)		
	配布枚数	有効回収枚数	有効回収率
	383人	221人	57.7%

一般高齢者実態調査	町内在住で要介護・要支援の認定を受けていない高齢者		
	配布枚数	有効回収枚数	有効回収率
	100人	73人	73.0%

(3) 調査結果

① 年齢構成

年齢	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
65歳未満	1人	0人
65～69歳	3人	23人
70～74歳	9人	14人
75～79歳	21人	13人
80～84歳	52人	13人
85～89歳	65人	5人
90歳以上	69人	5人
不明	1人	0人
計	221人	73人

② 家族構成

家族構成	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
1人暮らし	48人	13人
夫婦2人暮らし	48人	30人
息子・子供との2世帯	111人	19人
その他	7人	7人
無回答	7人	4人
計	221人	73人

③ 外出状況

居宅介護等実態調査の対象者では、昨年より外出機会が減っていると回答している人が多く、外出頻度も少ない結果となっています。

昨年度との比較	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
とても減っている	46人 (20.8%)	1人 (1.4%)
減っている	73人 (33.0%)	15人 (20.5%)
あまり減っていない	57人 (25.8%)	20人 (27.4%)
減っていない	30人 (13.6%)	35人 (47.9%)
無回答	15人 (6.8%)	2人 (2.8%)
計	221人	73人

外出頻度	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
ほとんど外出しない	76人 (34.4%)	2人 (2.7%)
週1回	49人 (22.1%)	16人 (21.9%)
週2~4回	78人 (35.3%)	26人 (35.6%)
週5回以上	9人 (4.1%)	26人 (35.6%)
無回答	9人 (4.1%)	3人 (4.2%)
計	221人	73人

④ 物忘れの状況

居宅介護等実態調査の対象者では、約3人に2人が物忘れが多いと感じています。

物忘れの頻度	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
多いと感じる	149人 (67.4%)	35人 (47.9%)
感じない	57人 (25.8%)	38人 (52.1%)
無回答	15人 (6.8%)	0人 (0.0%)
計	221人	73人

⑤ 毎日の生活状況

居宅介護等実態調査の対象者では、各設問で「できない」と答えている人が非常に多く、日常生活全般に対して支障をきたしている人が多い結果となっています。

居宅介護等実態調査	できる	できるけどしていない	できない	無回答	計
バスや電車で1人で外出しているか（自動車でも可）	30人(13.6%)	18人(8.1%)	164人(74.2%)	9人(4.1%)	221人
自分で食品・日用品の買い出しをしているか	34人(15.4%)	23人(10.4%)	156人(70.6%)	8人(3.6%)	221人
自分で食事の用意をしているか	57人(25.8%)	22人(9.9%)	136人(61.5%)	6人(2.8%)	221人
自分で請求書の支払いをしているか	58人(26.2%)	26人(11.7%)	131人(59.3%)	6人(2.8%)	221人
預貯金の出し入れをしているか	54人(24.4%)	31人(14.0%)	128人(57.9%)	8人(3.7%)	221人

一般高齢者実態調査	できる	できるけどしていない	できない	無回答	計
バスや電車で1人で外出しているか（自動車でも可）	62人(84.9%)	8人(10.9%)	2人(2.7%)	1人(1.5%)	73人
自分で食品・日用品の買い出しをしているか	60人(82.1%)	10人(13.7%)	2人(2.7%)	1人(1.5%)	73人
自分で食事の用意をしているか	47人(64.4%)	21人(28.8%)	5人(6.8%)	0人(0.0%)	73人
自分で請求書の支払いをしているか	57人(78.0%)	12人(16.4%)	3人(4.1%)	1人(1.5%)	73人
預貯金の出し入れをしているか	57人(78.0%)	11人(15.0%)	4人(5.5%)	1人(1.5%)	73人

⑥ 地域活動への参加意向

居宅介護等実態調査及び一般高齢者実態調査共に、地域活動への参加の意向は低い状況となっています。

地域活動への参加意向 (参加者としての参加意向)	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
是非参加したい	9人 (4.1%)	7人 (9.6%)
参加してもよい	52人 (23.5%)	34人 (46.6%)
参加したくない	137人 (62.0%)	23人 (31.5%)
既に参加している	4人 (1.8%)	5人 (6.8%)
無回答	19人 (8.6%)	4人 (5.5%)
計	221人	73人

地域活動への参加意向 (世話役としての参加意向)	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
是非参加したい	2人 (0.9%)	2人 (2.7%)
参加してもよい	24人 (10.9%)	25人 (34.2%)
参加したくない	169人 (76.5%)	40人 (54.8%)
既に参加している	2人 (0.9%)	5人 (6.8%)
無回答	24人 (10.8%)	1人 (1.5%)
計	221人	73人

⑦ 物事への興味の状況 (調査直近1ヶ月間)

居宅介護等実態調査の対象者では、物事に対して興味がわからない、心から楽しめないと回答した人が、無回答の人を除くと50%という状況となっています。

物事への興味	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
ない	98人 (44.3%)	16人 (21.9%)
ある	98人 (44.3%)	54人 (74.0%)
無回答	25人 (11.4%)	3人 (4.1%)
計	221人	73人

⑧ 主な介護者・介助者（居宅介護等実態調査対象者のみの調査項目）

主な介護者・介助者として、配偶者や子供と答える家族介護の人が約70%という状況となっています。

配偶者	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービスのヘルパー	その他	無回答
35人 (21.5%)	32人 (19.6%)	30人 (18.4%)	17人 (10.4%)	1人 (0.6%)	3人 (1.8%)	30人 (18.4%)	1人 (0.6%)	14人 (8.7%)

⑨ 主な介護者・介助者の年齢（居宅介護等実態調査対象者のみの調査項目）

主な介護者・介助者の年齢では、50代～70代の人が多い状況となっています。

20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	無回答
0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	7人 (5.9%)	28人 (23.5%)	36人 (30.3%)	23人 (19.3%)	19人 (16.0%)	6人 (5.0%)

⑩ 今後の自宅での生活の継続に必要なサービス（複数回答可）

居宅介護等実態調査の対象者では、在宅での生活を続けるにあたり、移送サービスや身の回りの世話を希望する人が多い状況となっています。

	居宅介護等実態調査	一般高齢者実態調査
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	56人 (25.3%)	24人 (32.9%)
掃除・洗濯	41人 (18.6%)	17人 (23.3%)
見守り・声かけ	41人 (18.6%)	10人 (13.7%)
外出同行(通院、買い物等)	38人 (17.2%)	21人 (28.8%)
ゴミ出し	33人 (14.9%)	21人 (28.8%)
配食	30人 (13.6%)	19人 (26.0%)
買い物	28人 (12.7%)	16人 (21.9%)
調理	27人 (12.7%)	13人 (17.8%)
食料品等の巡回販売や宅配	20人 (9.0%)	17人 (23.3%)
サロンなどの定期的な通いの場	14人 (6.3%)	3人 (4.1%)
その他	4人 (1.8%)	26人 (35.6%)

⑩ 今後、介護や高齢者に必要な施策（複数回答可 回答数上位 5 位）

居宅介護等実態調査及び一般高齢者実態調査共に、上位 5 位に望むサービスは同じで、施設系サービス、在宅系サービスの充実を望む声が多い状況となっています。

居宅介護等実態調査	
自宅での生活が維持できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実	72 人 (32.6%)
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など大規模で常時介護に対応できる施設の整備	71 人 (32.1%)
自宅での生活が維持できるよう、ショートステイなどの一時的入所サービスの充実	66 人 (29.9%)
自宅での生活が維持できるよう、デイサービス・デイケアなどの通所系在宅サービスの充実	65 人 (29.4%)
29 人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備	63 人 (28.5%)

一般高齢者実態調査	
自宅での生活が維持できるよう、ショートステイなどの一時的入所サービスの充実	33 人 (45.2%)
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など大規模で常時介護に対応できる施設の整備	28 人 (38.4%)
自宅での生活が維持できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実	27 人 (37.0%)
29 人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備	22 人 (30.1%)
自宅での生活が維持できるよう、デイサービス・デイケアなどの通所系在宅サービスの充実	20 人 (27.4%)

⑫ 現在の生活を継続していくにあたり介護者・介助者が不安を感じる介護等
(居宅介護等実態調査対象者のみの調査項目 複数回答可 回答数上位5位)

介護者・介助者で特に不安を感じることは、排泄や認知症への対応、身体介護等不安に感じている人が多い状況となっています。

居宅介護等実態調査	
夜間の排泄	35人 (15.8%)
認知症への対応	33人 (14.9%)
食事の準備(調理等)	26人 (11.8%)
日中の排泄	21人 (9.5%)
入浴・身だしなみ	21人 (9.5%)
外出の付き添い、送迎等	21人 (9.5%)

⑬ 主な介護者・介助者が介護・介助する上で困っていること

(居宅介護等実態調査対象者のみの調査項目 複数回答可 回答数上位5位)

介護者・介助者で特に困っていることは、日中に家を空けることに対する不安や、精神的なストレス等で困っている人が多い状況となっています。

居宅介護等実態調査	
日中、家を空けるのを不安に感じる	53人 (24.0%)
精神的なストレスがたまっている	42人 (19.0%)
本人の言動が理解できないことがある	35人 (15.8%)
自分の自由になる時間、リフレッシュする時間が持てない	34人 (15.4%)
身体的につらい	32人 (14.5%)

第3節 介護保険事業の状況

1 給付の実績

第7期の介護保険事業計画における町の保険給付費は、平成30年度、令和元年度実績、令和2年度見込みを比較すると、令和2年度においては前年比6,000万円ほど高くなる見込みとなりました。

その要因としては、新型コロナウイルス感染症の影響等も考慮されましたが、介護サービスの利用にあたり大きな落ち込みはなく、かつ、消費税改正による診療報酬改定及び介護職員の処遇改善加算等による給付費の増額が影響したものと推測されます。

なお、第7期では看護小規模多機能型居宅介護の開所が計画され、それによりに給付費は増額する見込みでしたが、平成30年度、令和元年度と運営事業者の募集を行いましたに応募が無く、施設の開所には至りませんでした。

また、令和元年度については令和2年2月頃から、新型コロナウイルス感染症の影響によりサービスの利用が幾分鈍化しましたが、令和元年10月から始まった特定処遇改善加算等の影響により、最終的には給付費の減少は見られませんでした。

なお、給付費全体に占める3分類別（居宅等サービス、地域密着型サービス、施設サービス）で比較した場合、令和2年度においては全てのサービスで給付費が伸びるのでは無いかと推測されます。（表10）

表10 介護給付費（3分類）

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
居宅等サービス	計画値	282,072,000円	288,635,000円	301,781,000円
	実績値	288,993,216円	286,433,394円	309,729,000円
地域密着型サービス	計画値	139,839,000円	156,836,000円	182,579,000円
	実績値	120,666,473円	136,802,668円	142,457,000円
施設サービス	計画値	338,725,000円	338,878,000円	338,878,000円
	実績値	343,931,837円	335,993,645円	371,271,000円
合計	計画値	760,636,000円	784,349,000円	823,238,000円
	実績値	753,591,526円	759,229,707円	823,457,000円

※令和2年度は見込み値
地域包括ケア「見える化」システム総括表

(1) 月額給付状況

町の月額給付状況は、サービス全体では要支援から要介護3までの給付額が低い傾向があります。これは、他市町村と比較した場合、サービスの提供体制の違いもありますが、認定者数が全国平均・県平均を下回っている事も関係していると思われます。（表11）

また、居宅（介護予防）サービス別の利用状況では、訪問介護については全国平均、県平均と同程度利用回数がありますが、それ以外のサービスについては全国平均、県平均を下回っており、全体として利用回数が少ない傾向があります。（表12）

高齢者のADL（日常生活動作）の状態や本人のサービス利用に対する考えもありますが、認定状況やサービスの提供体制、事業者数等複数の要因が絡み、結果として給付額が低い傾向となっているのではないかと推測されます。

表11 【サービス全体】第1号被保険者1人当たり給付月額（令和元年度実績）

	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
全 国	22,563 円	30,368 円	87,046 円	117,551 円	177,982 円	220,558 円	253,893 円
長 野 県	19,342 円	25,981 円	82,455 円	115,160 円	175,026 円	216,781 円	248,790 円
信 濃 町	18,574 円	16,828 円	69,632 円	110,676 円	161,698 円	223,922 円	248,115 円

表11-1 居宅(介護予防)サービス第1号被保険者1人当たり給付月額

	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
全 国	22,149 円	29,114 円	78,121 円	102,083 円	144,518 円	177,309 円	216,225 円
長 野 県	18,843 円	25,100 円	72,568 円	97,881 円	140,412 円	171,602 円	204,844 円
信 濃 町	18,574 円	16,828 円	57,073 円	93,521 円	124,400 円	175,303 円	198,871 円

表11-2 地域密着型(介護予防)サービス第1号被保険者1人当たり給付月額

	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
全 国	44,766 円	99,209 円	94,318 円	128,271 円	183,769 円	214,336 円	239,745 円
長 野 県	47,530 円	89,924 円	90,803 円	124,742 円	172,794 円	209,623 円	235,969 円
信 濃 町	—	—	95,093 円	141,956 円	138,251 円	155,162 円	169,119 円

表11-3 施設サービス第1号被保険者1人当たり給付月額

	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
全 国	54,000 円	132,455 円	232,071 円	246,739 円	254,329 円	272,783 円	292,240 円
長 野 県	—	—	225,371 円	243,442 円	250,265 円	267,460 円	287,096 円
信 濃 町	—	—	234,800 円	208,250 円	233,935 円	260,303 円	278,277 円

表 12 居宅（介護予防）サービス別平均利用回数（令和元年度実績）

サービス種別		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
訪問介護	全 国	0.91	0.78	11.97	16.83	29.75	41.74	51.44
	長 野 県	—	—	13.75	19.95	33.31	39.98	43.98
	信 濃 町	—	—	11.96	22.80	32.04	43.65	33.19
訪問入浴	全 国	3.19	4.34	4.19	4.44	4.70	4.85	5.30
	長 野 県	3.50	3.80	4.29	4.25	4.32	4.54	4.83
	信 濃 町	—	—	4.00	—	2.38	2.00	4.70
訪問看護	全 国	5.97	8.43	7.62	8.65	8.93	9.33	10.74
	長 野 県	3.80	4.79	4.69	5.10	5.13	5.62	7.60
	信 濃 町	2.59	3.10	2.88	2.53	3.07	2.65	3.53
訪問リハビリ	全 国	8.42	10.79	11.26	11.59	11.74	11.70	11.91
	長 野 県	8.02	9.05	9.37	9.80	9.71	9.36	10.07
	信 濃 町	8.40	7.71	7.10	8.69	8.24	7.23	7.81
通所介護	全 国	0.12	0.27	9.66	10.53	11.87	12.12	12.08
	長 野 県	0.27	0.14	8.87	9.55	10.07	9.72	9.55
	信 濃 町	—	—	6.74	8.60	7.07	8.21	6.07
短期入所生活介護	全 国	4.81	6.07	8.08	9.72	13.61	14.65	13.45
	長 野 県	4.77	5.81	7.96	8.94	11.20	12.15	11.44
	信 濃 町	6.29	4.75	6.81	8.02	9.60	9.67	9.45

介護保険年報

(2) 居宅等サービスの状況

全体として、新たに訪問看護ステーションが開設されたことにより、訪問看護に係る給付費等は増加しておりますが、それ以外のサービスについては微増、横ばい傾向となっております。

居宅にかかるサービスは、在宅での介護を支えるうえで欠かせないサービスであることから、新規事業者による開所や、既存事業者のサービス拡大等が望まれます。

訪問介護

利用者数、給付額共に横ばい傾向です。今後については、新規の事業者の開所や現行施設のサービス拡大等が無ければ利用状況および給付状況は前年同程度で推移すると予測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	924 人	60,530 千円	936 人	62,171 千円	972 人	70,306 千円
利用実績量	857 人	64,770 千円	820 人	54,971 千円	876 人	57,766 千円

令和 2 年度は見込み値／地域包括ケア「見える化」システム〔以下データ同じ〕

訪問入浴

利用者数、給付額共に減少しております。在宅での入浴を希望する方が減少している事が伺えます。現在の利用傾向から、今後も同程度又は微減になるのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	60 人	4,050 千円	60 人	4,068 千円	60 人	4,099 千円
利用実績量	54 人	2,884 千円	30 人	1,036 千円	60 人	1,021 千円

訪問看護

前回計画中に訪問看護ステーションが開設したことにより、利用者数、給付額共に増加しています。

在宅での介護を続けるにあたり、欠かすことが出来ないサービスであることから、今後についても利用者および給付の状況は増加すると推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	600 人	7,353 千円	624 人	8,125 千円	660 人	8,938 千円
利用実績量	606 人	8,415 千円	736 人	15,556 千円	768 人	20,674 千円

訪問リハビリテーション

利用者数、給付額共に増加しています。要支援者から要介護 2 までの軽度者の利用が増えていますが、サービスを提供する体制や人員体制から、今後については新たな事業者が開設しない限りは微増傾向になるのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	384 人	7,215 千円	384 人	7,258 千円	396 人	7,517 千円
利用実績量	306 人	8,357 千円	455 人	9,705 千円	528 人	11,132 千円

居宅療養管理指導

利用者数、給付額共に横ばい傾向です。しかし、要介護 3 以上の人の利用が微増傾向であり、要支援から要介護 2 の比較的軽度な方の利用も増えていることから、今後も、在宅生活において欠かすことが出来ないサービスのため、利用希望は増加傾向が続くと予想されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	720 人	4,337 千円	744 人	4,516 千円	792 人	4,775 千円
利用実績量	597 人	4,046 千円	638 人	2,672 千円	672 人	3,241 千円

通所介護（デイサービス）

利用者数については横ばい傾向ですが、消費税増税による診療報酬改定や処遇改善加算等の影響により給付費は増加傾向となっています。今後も在宅介護をするうえで欠かすことが出来ないサービスであり、ニーズは増えていくことが推測されますが、現状から勘案すると、利用希望に対応するサービス量の確保が必要です。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	1,260 人	76,182 千円	1,296 人	79,796 千円	1,320 人	81,880 千円
利用実績量	1,293 人	73,537 千円	1,314 人	78,588 千円	1,248 人	84,576 千円

通所リハビリテーション

利用者数及び給付費は一定度で推移しています。町内に提供事業所が無く、町外の老人保健施設等での実績であり、今後も同程度の利用が継続することが推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	36 人	1,534 千円	36 人	1,545 千円	36 人	1,563 千円
利用実績量	76 人	3,324 千円	57 人	2,823 千円	84 人	4,055 千円

短期入所生活介護

利用状況は横ばい傾向となっていますが、令和元年度においては、町外の施設における利用者数、利用回数が減少しています。今後も、在宅での介護を進めるにあたり必要なサービスであり、また、介護者の負担軽減や介護離職防止の観点からも、利用希望は継続すると推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	840 人	48,156 千円	840 人	48,415 千円	840 人	49,736 千円
利用実績量	746 人	47,172 千円	680 人	44,011 千円	744 人	45,412 千円

短期入所療養介護（老健）

利用者数、給付額共に微減しています。全て町外施設での利用であり、利用者はごく少数です。今後も、利用希望は現状程度あるのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	12 人	1,176 千円	12 人	1,177 千円	12 人	1,177 千円
利用実績量	32 人	3,130 千円	19 人	1,863 千円	36 人	2,654 千円

短期入所療養介護（病院等）

利用者数、給付額は横ばい傾向で推移しています。介護療養型医療施設の空き病床で実施されるサービスのため、本入所の状況により利用状況は変化します。しかし、介護保険法で介護療養型医療施設については、令和6年3月で廃止することが決定されています。

それに伴い、信越病院でも同タイミングで廃止する方向で検討が進んでいることから、現在利用している方の受入先や、代替え施設の整備等含めこの計画中に検討をする必要があります。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	12人	627千円	12人	627千円	12人	627千円
利用実績量	14人	1,931千円	20人	2,434千円	12人	2,654千円

福祉用具貸与

利用者数、給付額は微増傾向で推移しています。今後は要介護者の人数が増加傾向であることから、住み慣れた自宅での生活を継続するため、利用を希望する方は増えていくのではないかと推測されます。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	2,388人	20,606千円	2,412人	20,666千円	2,412人	20,666千円
利用実績量	2,304人	19,812千円	2,304人	20,118千円	2,652人	25,853千円

特定福祉用具購入

利用者数、給付額については、その年度の利用希望により影響されるため、一概に判断することは難しいですが、今後要介護者は増加傾向であり、同程度以上の利用があるのではないかと推測されます。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	60人	837千円	60人	837千円	60人	837千円
利用実績量	48人	844千円	65人	1,047千円	72人	599千円

住宅改修費

利用者数、給付額については、その年度の利用希望により影響されるため、一概に判断することは難しいですが、今後要介護者は増加傾向であり、在宅生活を送るうえで利用ニーズも増える可能性があり、今後も同程度以上の利用があるのではないかと推測されます。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	36人	2,445千円	36人	2,445千円	36人	2,445千円
利用実績量	40人	2,848千円	44人	3,434千円	48人	2,808千円

特定施設入居者生活介護

利用者数、給付費は微増傾向です。介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等の利用であり、今後については、独居・高齢者世帯が増加することが予想され、かつ、本計画で予定されている施設整備が進んだ場合、利用者及び給付費は大きく伸びるのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	48 人	9,468 千円	48 人	9,472 千円	48 人	9,472 千円
利用実績量	66 人	10,134 千円	70 人	9,267 千円	84 人	10,796 千円

居宅介護支援（計画）

利用者数、給付額は横ばい傾向で推移しています。今後については、現在より要介護認定者が増加することが見込まれる事から増加するのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	3,264 人	37,556 千円	3,252 人	37,517 千円	3,252 人	37,743 千円
利用実績量	3,244 人	37,782 千円	3,263 人	38,901 千円	3,216 人	36,776 千円

(3) 地域密着型サービスの状況

全体として、給付費は増加傾向で、特に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の給付費が伸びています。要因としては平成 30 年 11 月におらがの里で 1 ユニット（9 名分）増えたことが挙げられます。

なお、それ以外のサービスでは、地域密着型通所介護では、1 事業所が閉所したことにより給付費が減少しています。また、平成 28 年度より給付実績のある定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、町内にサービス提供事業所ありませんが、町外の有料老人ホーム等に入居している住所地特例者の人が利用しているため給付費が発生しています。

地域密着型通所介護

利用者数、給付額は新型コロナウイルス感染症や、1 事業所閉所等の影響もあり微減となりました。今後については、通所介護同様ニーズは増えていくことが推測されますが、現状から勘案すると、利用希望に対応するサービス量の確保が必要です。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	900 人	52,977 千円	912 人	53,039 千円	912 人	54,749 千円
利用実績量	762 人	44,870 千円	757 人	41,822 千円	756 人	39,927 千円

令和 2 年度は見込み値／地域包括ケア「見える化」システム〔以下データ同じ〕

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

平成 30 年 11 月に対象施設が 1 ユニット(9 名分)増えたことにより、利用者数、給付額共に増加しています。今後、高齢化が進むにつれてニーズは増えていくことが推測されますが、現状から勘案すると、利用希望に対応するサービス量の確保が必要です。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	336 人	82,525 千円	408 人	99,458 千円	408 人	99,458 千円
利用実績量	289 人	71,106 千円	357 人	91,920 千円	384 人	101,315 千円

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

町内にサービス提供事業所はありませんが、町外の有料老人ホーム等の入居者で利用されている方がいます。しかし、利用状況は微減傾向となっています。今後もある程度は継続的に利用があるのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	24 人	4,337 千円	24 人	4,339 千円	24 人	4,339 千円
利用実績量	36 人	4,690 千円	28 人	3,059 千円	12 人	1,215 千円

(4) 施設サービスの状況

施設サービスは、令和 2 年 9 月現在、おらが庵（介護老人福祉施設）と信越病院（介護療養型医療施設）の利用が主となっています。（表 13）

施設サービス全体では、利用者数及び給付費額は横ばい傾向となっておりますが、介護保険法で令和 6 年 3 月（2024 年 3 月）に介護療養型医療施設の廃止が決定となっております。

それに伴い、同タイミングで信越病院の介護療養型医療施設が廃止する方向で検討が進められています。現在、信越病院の介護療養型医療施設には町民の人が多く入所している事から、今計画の中で代替施設等を含め検討を行い、必要に応じ施設整備等計画する必要があります。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

利用者数、給付額は同程度で推移しています。今後も、町内施設での利用希望を主に、需要が継続する事が見込まれます。ただし、町内施設だけでは今後の利用者数をカバーできないことから、町外の施設利用を含め利用希望に対応するサービス量の確保が必要になると考えられます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	1,020 人	232,174 千円	1,020 人	232,278 千円	1,020 人	232,278 千円
利用実績量	984 人	227,771 千円	938 人	223,475 千円	936 人	233,149 千円

令和 2 年度は見込み値／地域包括ケア「見える化」システム〔以下データ同じ〕

介護老人保健施設

利用者数、給付額共に微増しています。町内にサービス提供事業所がなく、長期の入所が出来ないことから、住民の利用ニーズとしては低い傾向があります。そのため、積極的な利用は望めませんが、今後もある程度は継続的に利用があるのではないかと推測されます。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	48 人	9,434 千円	48 人	9,439 千円	48 人	9,439 千円
利用実績量	81 人	21,143 千円	74 人	20,558 千円	132 人	36,697 千円

介護療養型医療施設（介護医療院含む）

利用者数、給付額共に横ばい傾向で推移しています。主な利用は、信越病院における介護療養型医療施設となりますが、介護保険法で介護療養型医療施設については、令和 6 年 3 月で廃止することが決定されています。それに伴い、信越病院でも同タイミングで廃止する方向で検討が進んでいることから、現在利用している人の受入先や、代替え施設の整備等含めこの計画中に検討をする必要があります。

	平成 30 年度(2018)		令和元年度(2019)		令和 2 年度(2020)	
	利用者数	給付費	利用者数	給付費	利用者数	給付費
計画見込量	312 人	97,117 千円	312 人	97,161 千円	312 人	97,161 千円
利用実績量	306 人	95,017 千円	289 人	91,959 千円	324 人	101,425 千円

表 13 信濃町被保険者の各施設への入所状況

(令和 2 年 7 月・9 月現在)

種別	施設名	法人名	利用者	
			7 月現在	9 月現在
特別養護 老人ホーム	おらが庵	社会福祉法人おらが会	47 人	48 人
	矢筒荘	長野広域連合	7 人	7 人
	名香山苑	社会福祉法人新井頸南福社会	2 人	1 人
	ブナの里	社会福祉法人妙心福社会	2 人	2 人
	朝日ホーム	社会福祉法人ハynesライフ	1 人	1 人
	りんごの郷	社会福祉法人ジェー長野会	8 人	8 人
	泉平ハイツ	社会福祉法人豊智福社会	6 人	5 人
	豊野清風園	社会福祉法人賛育会	2 人	2 人
	ぽー愛	社会福祉法人明倫福社会	1 人	1 人
	豊岡荘	長野広域連合	1 人	1 人
介護老人 保健施設	老人保健施設ふるさと	長野医療生活協同組合	1 人	1 人
	新井愛広苑	医療法人愛広会	2 人	1 人
	桜ホーム	医療法人博人会	1 人	1 人
	もえぎ	北信総合病院	1 人	1 人
	長寿の里	医療法人聖峰会	2 人	3 人
介護療養型 医療施設	信越病院	信濃町	23 人	21 人
	東和田病院	医療法人団温心会	1 人	1 人

(4) その他の給付費の状況

月の自己負担が一定額を超えた場合の「高額介護（予防）サービス費」、所得の少ない方の施設利用時の食費等の負担を軽減する「特定入所者介護（予防）サービス費」、医療保険と介護保険の自己負担の合計額が高額となった場合の「高額医療合算介護（予防）サービス費」、国保連合会への「審査支払手数料」も介護保険給付費となります。（表 14）

現在の給付の状況は横ばい傾向ではありますが、今後、要介護者数は増加することが見込まれることから、給付額は増額していくのでは無いかと推測されます。

表 14 その他の給付費

	平成 30 年度(2018)	令和元年度(2019)	令和 2 年度(2020)
高額介護（予防）サービス費	16,756,047 円	15,633,632 円	16,705,000 円
特定入所者介護（予防）サービス費	31,966,435 円	29,686,220 円	30,232,000 円
高額医療合算介護（予防）サービス費	463,949 円	2,529,770 円	2,339,000 円
審査支払手数料	749,070 円	763,744 円	784,000 円
合計	49,935,501 円	48,613,366 円	50,060,000 円

令和 2 年度は見込み値
介護事業状況報告（年報）より

(5) 標準給付費総額の状況

第 7 期の標準給付費総額（3 年間の介護給付費とその他の給付の合計額）は約 24.5 億円となる見込みで、第 6 期（平成 27 年度から平成 30 年度）の標準給付費総額から約 6,000 万円増加しており、伸び率は 2.4%になると推測します。（表 15）

表 15 標準給付費

	平成 30 年度(2018)	令和元年度(2019)	令和 2 年度(2020)
総給付費	753,591,526 円	759,229,707 円	823,457,000 円
高額介護（予防）サービス費	16,756,047 円	15,633,632 円	16,705,000 円
特定入所者介護（予防）サービス費	31,966,435 円	29,686,220 円	30,232,000 円
高額医療合算介護（予防）サービス費	463,949 円	2,529,770 円	2,339,000 円
審査支払手数料	749,070 円	763,744 円	784,000 円
標準給付費総額	803,527,027 円	807,843,073 円	873,517,000 円

2 介護事業所の整備状況

平成28年の制度改正により、通所介護のうち18人以下の小規模な通所介護事業所は、地域密着型通所介護に変更されました。（表16）

第7期計画中には、平成30年11月に訪問看護事業（むすび野訪問看護ステーション）の開所及び、認知症対応型共同生活介護（おらがの里）で1ユニット9床が増床されました。

表16 町内所在事業所一覧

事業所名	サービス種類												
	介護予防支援	居宅介護支援	訪問介護 通所介護		訪問看護	訪問リハビリ	介護予防・日常生活支援総合事業	短期入所生活介護	短期入所療養介護	グループホーム	介護療養型医療施設	介護老人福祉施設	居宅療養管理指導
			ヘルパー	デイサービス									
1 信濃町地域包括支援センター	○												
2 信濃町社会福祉協議会		○	○				○						
3 おらが会		○											
4 多羅尾事務所		○											
5 信濃町デイサービスセンター				○			○						
6 多羅尾ヘルパーステーション			○				○						
7 宅老所にぎやか (令和元年5月31日閉所)				●			○						
8 宅老所ころ				●			○						
9 宅幼老所ひなたぼっこの家				●			○						
10 宅老所いちげん庵				●			○						
11 おらが庵								○				○	
12 おらがの里										●			
13 介護センター絆							○			●			
14 むすび野訪問看護ステーション					○								○
15 信濃町立信越病院					○	○			○		○		
16 信越土屋薬局													○
合計	1	3	2	5	2	1	8	1	1	2	1	1	2

(●は地域密着型サービス)

<参考：介護保険サービスの種類>

◆介護予防サービスの種類（要支援1～2の人）

(1) 介護予防居宅サービス	① 介護予防訪問入浴介護 ② 介護予防訪問看護 ③ 介護予防訪問リハビリテーション ④ 介護予防居宅療養管理指導 ⑤ 介護予防通所リハビリテーション ⑥ 介護予防短期入所生活介護 ⑦ 介護予防短期入所療養介護 ⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護 ⑨ 介護予防福祉用具貸与 ⑩ 特定介護予防福祉用具販売
(2) 地域密着型介護予防サービス	① 介護予防認知症対応型通所介護 ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護
(3) 介護予防住宅改修	
(4) 介護予防支援	

※介護予防訪問・通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業での利用となります。

(1) 介護予防居宅サービス

サービス名	内容
① 介護予防訪問入浴介護	要支援1又は2の人を対象に、居宅を訪問し、浴槽を家庭に持ち込み、入浴の介護を行うサービスです。
② 介護予防訪問看護	要支援1又は2の人を対象に、医師の指示のもと、看護師や理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
③ 介護予防訪問リハビリテーション	要支援1又は2の人を対象に、医師の指示のもと、理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、理学療法・作業療法などのリハビリテーションを行うサービスです。
④ 介護予防居宅療養管理指導	要支援1又は2の人を対象に、医師、歯科医師、薬剤師等が通院困難な方の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

⑤ 介護予防通所リハビリテーション	要支援1又は2の人を対象に、介護老人保健施設や医療機関などに通い、医師の指示により理学療法・作業療法などのリハビリテーションを行うサービスです。
⑥ 介護予防短期入所生活介護	要支援1又は2の人を対象に、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・食事などの介護と日常生活の援助と機能訓練を行うサービスです。
⑦ 介護予防短期入所療養介護	要支援1又は2の人を対象に、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護及び医学的管理のもとで、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の援助と機能訓練を行うサービスです。
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス（軽費老人ホーム）などに入居している要支援1又は2の人を対象に、特定施設サービス計画に基づいて、入浴・食事等の介護、日常生活上の援助、機能訓練、療養上の援助を行うサービスです。
⑨ 介護予防福祉用具貸与	要支援1又は2の人を対象に、日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	要支援1又は2の人を対象に、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費の一部を支給するサービスです。

(2) 地域密着型介護予防サービス

サービス名	内容
① 介護予防認知症対応型通所介護	要支援1又は2で認知症の人に、介護施設等に通い入浴、排せつ、食事その他の介護を受けると共に、日常生活上の機能訓練を行うサービスです。
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	要支援1又は2の人を対象に、「通い」を中心として、状態や希望などに応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、在宅での生活継続を支援するサービスです。
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	要支援2で認知症の人（急性の状態にある方を除く）に、その共同生活を営むべき住居（認知症対応型グループホーム）において、入浴、排せつ、食事その他の日常生活上の援助及び機能訓練を行うサービスです。

(3) 介護予防住宅改修

サービス名	内容
居宅介護予防住宅改修	要支援1又は2の人を対象に、居宅での自立した生活や介護を支援するため、必要となる手すりの取付け、段差解消等の工事に対して費用の一部を支給するサービスです。

(4) 介護予防支援

サービス名	内容
介護予防支援	要支援1又は2の人を対象に、対象者のアセスメントをもとに介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成すると共に、計画に基づくサービス提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整を行うサービスです。

◆居宅介護サービスの種類（要介護1～5の人）

<p>(1) 居宅介護サービス</p>	<p>① 訪問介護 ② 訪問入浴介護 ③ 訪問看護 ④ 訪問リハビリテーション ⑤ 居宅療養管理指導 ⑥ 通所介護 ⑦ 通所リハビリテーション ⑧ 短期入所生活介護 ⑨ 短期入所療養介護 ⑩ 特定施設入居者生活介護 ⑪ 福祉用具貸与 ⑫ 特定福祉用具販売</p>
<p>(2) 地域密着型介護サービス</p>	<p>① 夜間対応型訪問介護 ② 認知症対応型通所介護 ③ 小規模多機能型居宅介護 ④ 認知症対応型共同生活介護 ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護 ⑨ 地域密着型通所介護</p>
<p>(3) 居宅住宅改修</p>	
<p>(4) 居宅介護支援</p>	
<p>(5) 施設介護サービス</p>	<p>① 介護老人福祉施設 ② 介護老人保健施設 ③ 介護療養型医療施設 ④ 介護医療院</p>

(1) 居宅介護サービス

サービス名	内容
① 訪問介護	要介護1から5の人を対象に、ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活上の支援を行うサービスです。
② 訪問入浴介護	要介護1から5の人を対象に、居宅を訪問し、浴槽を家庭に持ち込み、入浴の介護を行うサービスです。
③ 訪問看護	要介護1から5の人を対象に、医師の指示のもとに、看護師や理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
④ 訪問リハビリテーション	要介護1から5の人を対象に、医師の指示のもとに、理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、理学療法・作業療法などのリハビリテーションを行うサービスです。
⑤ 居宅療養管理指導	要介護1から5の人を対象に、医師、歯科医師、薬剤師等が訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
⑥ 通所介護	要介護1から5の人を対象に、介護施設等に通い、入浴、排せつ食事等の介護などを受けると共に、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です。
⑦ 通所リハビリテーション	要介護1から5の人を対象に、介護老人保健施設や医療機関などに通い、医師の指示により理学療法・作業療法などのリハビリテーションを行うサービスです。
⑧ 短期入所生活介護	要介護1から5の人を対象に、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護と日常生活の援助及び機能訓練を行うサービスです。
⑨ 短期入所療養介護	要介護1から5の人を対象に、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護及び医学的管理のもと、介護・機能訓練等の必要な医療や、日常生活の援助を行うサービスです。

⑩ 特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス（軽費老人ホーム）などに入居している要介護1から5の人を対象に、特定施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の援助、機能訓練、療養上の援助を行うサービスです。
⑪ 福祉用具貸与	要介護1から5の人を対象に、日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。
⑫ 特定福祉用具販売	要介護1から5の人を対象に、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費の一部を支給するサービスです。

(2) 地域密着型介護サービス

サービス名	内容
① 夜間対応型訪問介護	事前登録をした要介護1から5の人を対象に、夜間を含め定期巡回と通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の援助のほか緊急時の対応などを行うサービスです。
② 認知症対応型通所介護	要介護1から5で認知症の人に、介護施設等に通い入浴、排せつ、食事その他の介護を受けると共に、日常生活上の機能訓練を行うサービスです。
③ 小規模多機能型居宅介護	要介護1から5の人を対象に、「通い」を中心に、状態や希望などに応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、在宅での生活継続を支援するサービスです。
④ 認知症対応型共同生活介護	要介護1から5で認知症の人（急性の状態にある方を除く）に、その共同生活を営むべき住居（認知症対応型グループホーム）において、入浴、排せつ、食事その他の日常生活上の援助及び機能訓練を行うサービスです。

⑤ 地域密着型特定施設 入居者生活介護	要介護1から5の人を対象にした、定員が30人未満で介護保険の指定を受けた地域密着型特定施設（介護付きケアハウス・介護付き有料老人ホームなど）です。地域密着型特定施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の援助や機能訓練を行うサービスです。
⑥ 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	要介護1から5の人を対象にした、定員30人未満の小規模特別養護老人ホームです。地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行う、圏域内の人を中心にした入所サービスです。
⑦ 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	要介護1から5の人を対象に、「通い」を中心に、状態や希望などに応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、在宅での生活継続を支援するサービスです。また、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、訪問看護を一体的に提供することも出来ます。
⑨ 地域密着型通所介護	要介護1から5の人を対象に、介護施設等に通い、少人数で入浴、排せつ、食事等の介護などを受けると共に、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です。

(3) 居宅介護

サービス名	内容
居宅介護住宅改修	要介護1から5の人を対象に、居宅での自立した生活や介護を支援するため、必要となる手すりの取付け、段差解消等の工事に対して費用の一部を支給するサービスです。

(4) 居宅介護支援

サービス名	内容
居宅介護支援	要介護1から5の人を対象に、対象者のアセスメントをもとに介護サービス計画（ケアプラン）を作成すると共に、計画に基づくサービス提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整を行うサービスです。

(5) 施設サービス

サービス名	内容
① 介護老人福祉施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する要介護1から5の人に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行うサービスです。
② 介護老人保健施設	介護老人保健施設に入所する要介護1から5の人に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理のもと介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の援助を行うサービスです。
③ 介護療養型医療施設	介護療養型医療施設に入所する要介護1から5の人に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもと介護、その他の援助及び機能訓練、その他必要な医療を行うサービスです。なお、介護保険法で介護療養型医療施設は令和6年3月を持って廃止することが決定されています。
④ 介護医療院	介護医療院に入所する要介護1から5の人に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもと介護、その他の援助及び機能訓練、その他必要な医療を行うサービスです。 介護医療院は「利用者の尊厳の保持」と「自立支援」を理念に掲げ、「地域に貢献し地域に開かれた交流施設」としての役割を担うことが期待されます。

第3章 計画の基本理念等

第1節 信濃町が目指す2025年、2040年の将来像・実現するための重点事項

1 信濃町が目指す2025年、2040年の将来像

少子高齢化が進展する中、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、将来世代への負担と給付に配慮した介護保険事業の運営を目指します。特に団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）を視野に、第6期介護保険事業計画から進めている地域包括ケアシステム構築を更に進め、介護サービスの一層の充実と高齢者を支える地域づくりの取組を推進します。そのためには、高齢者を含めた地域住民、介護事業者、医療関係者などが令和7年（2025年）の目指すべき将来像を共有し、その将来像の実現のため、それぞれの役割を踏まえる中で、果たすべき役割について準備を進める必要があります。

更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、総人口・現役世代人口が減少する中で、他の世代より介護を必要とする85歳以上人口がピークを迎えることが見込まれています。

また、高齢者の単独世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど介護サービス需要は更に増加する可能性がある一方、地域の高齢者介護を支える人的基盤、サービス基盤の維持・確保は急務となっています。

これらのことから、令和7年（2025年）に向けて、高齢者になっても地域のつながりの中で、健康で自分らしい生活を営む姿を目指すべき将来像として、また、その先の令和22年（2040年）を視野に入れた施策を本計画では展開していきます。

第2節 基本理念

1 基本理念

令和7年（2025年）また令和22年（2040年）の将来像・重点事項を踏まえ、本計画の基本理念は、以下のとおりとします。

「住み慣れた地域で支えあい、安心して暮らし続けられる地域社会の実現」

今回の計画は令和7年（2025年）を見据え、第6期から一貫した計画であることから、前回に引き続き高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、安心して暮らすことができる地域社会の実現及び、令和22年（2040年）を見据えた基盤整備を目指し、医療・介護・予防・住まい・生活支援の5つの柱に沿って「信濃町地域包括ケアシステム」の構築に取り組めます。

その結果、高齢者が自分の有する能力を最大限発揮して、役割をもって活躍でき、重度な要介護状態となっても、地域の中でのつながりを持ちながら、尊厳を保ち、自分らしく暮らすことができる社会を目指します。

第3節 基本目標

信濃町が目指す基本理念を実現するため、以下に掲げる基本目標を設定し推進します。

目標1 「高齢者福祉事業の充実」

- 1-1 高齢者の生きがい対策
- 1-2 高齢者の生活援助
- 1-3 高齢者の移動手段確保
- 1-4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

目標2 「認知症施策の推進」

- 2-1 認知症施策推進大綱に基づく「共生」と「予防」の推進

目標3 「介護保険サービスの充実」

- 3-1 介護施設の基盤整備計画
- 3-2 介護給付等に要する費用の適正化
- 3-3 総合事業等による介護予防サービスの充実
- 3-4 家族介護者への支援

目標4 「地域包括支援体制の強化充実」

- 4-1 地域包括支援センターの機能強化
- 4-2 在宅医療・介護連携の推進
- 4-3 地域ケア会議の推進
- 4-4 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

目標5 「その他介護保険に関わる充実」

- 5-1 有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の設置状況等を勘案した連携
- 5-2 介護人材確保
- 5-3 災害、感染症対策

第4章 高齢者福祉事業の充実

第1節 高齢者福祉事業の概要

1 高齢者福祉事業

少子高齢化の急速な進行、家族形態や生活様式の変化により、高齢者が生きがいを持って元気に生活することが重要となっています。

そのために、今まで培ってきた知識、経験、技能を活かしながら、いきいきと地域活動に参加できるよう支援を行うと共に、生きがいや健康づくり、生涯学習の場の提供と情報提供を行います。また、介護保険事業と連携しながら、各種サービスの提供を行います。

第2節 高齢者の生きがい対策

1 高齢者の生きがい対策

(1) 高齢者の生きがい対策の取組状況

① 老人クラブ

町内各地域にある老人クラブの活動費を助成しています。また、それを束ねる連合会が、各クラブを育成するための活動促進費や、健康づくり事業に対して助成しています。特に、老人クラブ連合会が主体となっていく高齢者スポーツ大会では、町・社会福祉協議会が協力し、大会運営の支援を行っています。

② ふれあい昼食会

ひとり暮らしの高齢者を対象に、交流を目的とした昼食会を開催しています。地域支援事業の一環として社会福祉協議会に委託し、年3回開催しています。

③ 長寿祝い品支給事業

敬老の日にあわせて、長年地域に寄与されてきた88歳、100歳の皆さんを労うために祝い品を贈呈しています。

④ ボランティアまちづくりセンター

元気な高齢者が、虚弱な高齢者を支援するボランティア活動等に対し、信濃町社会福祉協議会内にある信濃町ボランティア・まちづくりセンターと協力し支援します。主な活動

としては、地域支援事業の配食サービスで、週1回弁当の配達を行っています。

⑤ 公益社団法人 シルバー人材センター

高齢者等の雇用の安定等に関する法律により設立されている、公益社団法人 長野シルバー人材センターは、長野市、飯綱町、信濃町で運営されています。センターでは働くことに生きがいを持ち、社会参加を目指す60歳以上の人が会員となり様々な事業を行っています。豊かな知識や経験を活かして働く意欲のある皆さんに、センターの情報を紹介しています。

⑥ シニア大学

交友の輪を広げながら積極的に社会参加を目指す皆さんを対象に、シニア大学の受講案内を行っています。

(2) 今後の方針・目標

地域で本人が生きがいを持って生活できるよう、今後も介護保険事業と連携しながら各種事業を進めていきます。

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加する中、ボランティア活動やシルバー人材センターに登録している元気な高齢者の力も借りながら、自助・共助・互助による地域づくりも支援していきます。

定年後の再雇用、定年延長などにより各団体への加入、入会者が減少傾向となっていますが、反対に捕らえると、定年後も労働意欲が高く、元気な高齢者が増えていると考えられます。

(表17)

表17 各団体への加入・入会者数等

	実績			推計		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
老人クラブ数	4 団体	4 団体	4 団体	4 団体	4 団体	4 団体
会員数	349 人	326 人	311 人	310 人	310 人	310 人
高齢者スポーツ会員数	94 人	96 人	77 人	80 人	80 人	80 人
ふれあい昼食会参加者数	130 人	86 人	50 人	150 人	150 人	150 人
開催回数	3 回	2 回	1 回	3 回	3 回	3 回
長寿祝品支給者(88歳と100歳)	101 人	76 人	92 人	100 人	100 人	100 人
配食サービス希望者	75 人	65 人	56 人	80 人	80 人	80 人
シルバー人材センター登録者	45 人	39 人	37 人	40 人	40 人	40 人
シニア大学 入学者	1 人	4 人	0 人	3 人	3 人	3 人

令和2年度は見込み値

第3節 高齢者の生活援助

1 在宅福祉サービス

(1) 在宅福祉サービスの取組状況

① 高齢者軽度生活支援

おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する高齢者であって、日常生活上の援助が必要な方に対して、シルバー人材センターを活用して草刈り、除雪等の支援を行っています。

② タクシー等利用助成

町の行事等社会参加に利用していただくため、75歳以上の高齢者に、バスやタクシーの助成券を配布しています。また、病院への通院が困難な要介護2以上や、身体障がい者手帳等をお持ちの高齢者にはタクシー券を配布しています。

③ 福祉用具貸与

介護保険制度の福祉用具貸与事業の対象とならない高齢者や身体障がい者で福祉用具が必要な方に、社会福祉協議会に委託してベッド、車イス等の貸与を行っています。

④ 緊急通報体制整備事業

ひとり暮らしの高齢者を中心に、緊急事態に対応するため緊急通報装置を設置しています。これは、緊急時に装置のボタンを押すことで受信センターから状況確認の電話が入り、必要な処置を手配します。

⑤ 住宅除雪支援員派遣事業

高齢者世帯、母子・父子世帯、傷病・障がい者世帯のうち、原則として住民税所得割非課税世帯であって、自己の労力を持って屋根の除雪をすることができない世帯に、県の「住宅除雪支援員派遣事業実施要領」により、日常的に使用している住家の屋根、物置・車庫の除雪及び、雪下ろしを伴わない玄関先除雪に対して、住宅除雪支援員を派遣しています。

⑥ 高齢者共同住宅

冬季間（12月から4月まで）一時的に入居できる高齢者住宅を提供します。現在は、保健センターの2階にありますが、建物の老朽化、お風呂等の設備が整っていないため入居できない状況が続いています。利用を希望する高齢者には、空き教員住宅に入居をいただいている状況なので、今後場所等も含め整備が必要です。

⑦ 高齢者にやさしい住宅改理事業

高齢者等が在宅で生活できるように、段差の解消やスロープの設置といった住宅の一部を改良する費用を、介護保険事業と連携しながら助成します。（上限 70 万円）

(2) 今後の取組方針と目標

いつまでも在宅で生活したいという希望に沿うように、今後も介護保険事業と連携しながら、在宅福祉サービスを充実させていきます。

	実績			推計		
	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)
高齢者軽度生活支援実施件数	63 件	60 件	60 件	70 件	70 件	70 件
福祉バスタクシー利用券枚数	18,866 枚	18,020 枚	19,000 枚	20,000 枚	20,000 枚	20,000 枚
福祉用具貸与事業額	40 件	21 件	25 件	30 件	30 件	30 件
緊急通報装置設置件数	142 件	172 件	170 件	180 件	180 件	180 件
雪害救助員派遣対象件数	39 件	47 件	50 件	55 件	55 件	55 件

令和 2 年度は見込み値

2 施設福祉サービス

(1) 施設福祉サービスの取組状況

① 養護老人ホーム

町内には養護老人ホームはありません。65 歳以上で、環境や経済状況により在宅で生活することが困難な高齢者が、町の措置により長野市、坂城町にある養護老人ホームに入所しています。

(2) 今後の取組方針と目標

ひとり暮らし高齢者等が増加する中で、身体的には要介護の状態にはないが、環境や経済状況から在宅で生活することが困難な高齢者の入所について支援していきます。

	実績			推計		
	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)
養護老人ホーム入居者数	3 人	4 人	4 人	4 人	4 人	4 人

令和 2 年度は見込み値

第4節 高齢者の移動手段確保

1 高齢者の移動手段の確保

(1) 目的・内容及び現状と課題

当町は交通手段として自家用車等の利用頻度が高い特徴があります。平成24年度から乗り合いで原則玄関先から目的地まで利用できるデマンド交通システム「ふれあいコスモス号」が導入され、高齢者や障がい者を中心に、主に買い物や通院等の足として定着しています。

また、現在、認知症高齢者等による交通事故が社会問題として取り上げられる中、高齢者の運転免許証の自主返納等、今後の需要の拡大が見込まれるところです。

外出を頻繁にする高齢者は、歩行状況が維持・改善するといった報告がされるなど、高齢者の介護予防を推進するためには、外出をして、買物やサロン等で人と多く接する等、運動や社会参加を活発にすることが必要です。

高齢者が気兼ねなく活用できる移動手段の確保は介護予防の重要な要素となっています。

地域包括ケアシステムの観点から様々な高齢者の移動手段の方策について検討すると共にデマンド交通の有効活用に向けての取組が必要です。

(2) 今後の取組方針と目標

地域毎の高齢者の移動手段に関する課題等について、協議体において協議し、その内容を、「信濃町地域公共交通協議会」で検討していただくように庁内連携により取組めます。

また、タクシー助成兼のあり方について、対象者を含め検討をすると共に、福祉有償運送の実施についても検討・推進します。



第5節 高齢者の居住安定に係る施策との連携

1 高齢者の居住安定に係る施策との連携

(1) 目的・内容及び現状と課題

高齢者が、自身の生活ニーズにあった住まいの提供を受け、そこで生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活を営めるようにするには、保健・医療・介護などのサービスが適切に提供されることが前提となります。

持家や賃貸住宅に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の住まいが、ニーズに応じて適切に供給される環境を確保すると共に、これらの住まいで入居者が安心して暮らすことができるよう関係部署が連携する必要があります。

(2) 今後の取組方針

令和元年度に実施した一般高齢者実態調査によると、家族構成として、老夫婦あるいは一人暮らしと回答した人の割合は58.9%となっています。

また、持家率について、居宅介護等実態調査及び一般高齢者実態調査において調査した結果、それぞれ94.6%と95.9%との結果となり、持家率が高いことが伺えます。

調査の中で、仮に支援が必要になった場合の困りごとを聞いたところ、一般高齢者実態調査では高齢者宅の家の除雪、外出の際の移動手段の確保等について支援が必要との結果となりました。

また、居宅介護等実態調査においても同様の質問を行った結果、家の雪かき、外出の際の移動手段の確保、急病など緊急時の手助け等について支援が必要との結果となりました。

これらの結果から、高齢になるにつれて家の周りの管理や、移動にあたっての支援について不安を感じている人が多いことが伺えます。

当町において現時点では、独居高齢者や高齢者のみの世帯を対象とした有料老人ホームや、サービス付き高齢者住宅等の整備は行われておりません。

しかし、今後、独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者の増加も見込まれ、持ち家の住宅改修支援や、生活困窮者の住まいの確保についても計画的に推進する必要があります。

これらのことから、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備について、関係部署と、民間事業者の誘致や病院の跡地利用等を含め協議・検討をし、必要に応じ整備計画等を進めます。

第5章 認知症施策の推進

1 認知症施策推進大綱に基づく「共生」と「予防」の推進

(1) 目的・内容及び現状と課題

認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人が、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、認知機能低下のある人や認知症の人に対し、早期発見、早期対応、適切なサービスが切れ目なく提供される仕組みを構築すると共に、認知症に関する理解の促進、予防活動を進める必要があります。

また、認知症の人が外出等を通じて社会参加をするため、障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を進める必要があります。

これまで、新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）に基づき事業を推進してきましたが、併せて、認知症になっても安心して地域で住み続けられる体制づくりを進めるため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の開設や認知症地域支援推進員の配置、関係機関との連携の構築など、支援体制の整備を図りました。

国では、認知症施策の更なる推進のため「認知症施策推進大綱」に沿った取組を提唱しています。

それを受け、当町においても、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症に対する理解の促進を図ると共に、支援体制の整備を図り、当町の実情に応じた認知症施策を展開する必要があります。

(2) 認知症施策の取組状況

① 認知症初期集中支援チーム

認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するため、信越病院との連携により、地域包括支援センター内に認知症初期集中支援チームを設置しています。地域包括支援センターは認知症に限らず、高齢者の総合相談窓口であることから、認知症初期集中支援チームが独自に対応する事例は多くありませんが、適切な対応に努めています。

② 認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、認知症カフェ、介護予防事業も開催しながら、認知症の人やその家族を支援しています。今後は認知症の人が増加する事が見込まれることから、更に積極的な活動をする必要があります。

③ 認知症サポーターの養成

認知症サポーターは、認知症の正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者です。当町の認知症サポーター（及びメイト）は、928人（2020年3月末）です。今後も認知症サポーターを増やし、認知症についての知識の普及が必要です。特に現役世代が発症する若年性認知症の知識の普及が必要です。

(3) 今後の取組方針と目標

今後、認知症の人が増加することが見込まれることから、認知症施策推進大綱に沿って、さらに事業を推進します。特に、認知症に関する知識の普及啓発、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加への支援を柱に取組めます。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症は様々な原因疾患により引き起こされ症状も多岐に渡ります。そのため支援の方法も個々に応じたものとなります。そのため、認知症サポーターの養成、広報等を通じて、認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人からの情報発信支援に取組めます。

また、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのようなサービスを受ければよいか周知を図るため「認知症ケアパス」の普及も実施します。

② 予防

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、フレイル予防に併せ、認知症予防と疾患に関する正しい知識の普及を図り、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。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

(a) 医療・ケア（早期発見・早期対応）

認知機能低下のある人（軽度認知障害含む）や認知症の人に対し、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、保健医療介護関係者、認知症専門相談員、民生委員等との連携を強化します。また、医療従事者の認知症対応力向上のための取組を推進します。

(b) 介護サービス

認知症の人に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう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します。

(c) 介護者への支援

認知症の人を介護している人の負担軽減や、生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取組を推進します。

④ 認知症バリアフリー推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために、生活のあらゆる場面における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、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制の構築、成年後見制度の利用促進など地域における支援体制の整備を進めます。

また、今後、若年性認知症の増加も見込まれることから、個別のニーズに合わせた支援を推進すると共に、地域支援事業、障がい者事業の活用により、認知症の人の社会参加活動を合わせて推進します。

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

今後、国が中心になり認知症の予防法、リハビリテーション等の研究が推進されます。随時、有効的な情報を活用し、関係部署や事業者等と情報共有を図ります。

表18 認知症施策推進大綱の5つの柱と町の取組

認知症施策推進大綱		信濃町の取組
①	普及啓発・本人発信支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座での啓発 ・広報等による情報発信 ・認知症ケアパスの活用・普及
②	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (はつらつ体操教室/はつらつの会) ・高齢者の通いの場の整備
③	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム ・認知症地域支援推進員 ・認知症等専門相談会の開催 ・地域ケア会議、生活支援サービス協議体研修会 ・オレンジ（認知症）カフェの開催支援 ・介護者リフレッシュ事業
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	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り体制の整備 ・成年後見制度活用の促進 ・個別支援による社会参加の促進
⑤	研究開発・産業促進・国際展開	<ul style="list-style-type: none"> ・最新の情報や研究等の成果を把握し活用・普及を図る

信濃町認知症ケアパス 令和2年11月現在

	気づき	軽度	重度	終末期
	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要 常に介護が必要
	もの忘れはあるが、金銭管理や買い物、書類作成等を含め、日常生活は自立している	買い物や事務、金銭管理等が困難になっているが、日常生活はほぼ自立している	服薬管理ができない、電話や来客の対応などが一人では難しい	食事や着替え、トイレ等がうまくできない ほぼ寝たきりで意志の疎通が困難
通いの場	シルバー人材センター(1)			
	この指とまれ☆しなの(2)			
	高齢者学級(3)			
	老人クラブ(4)			
	寄ってけ家(5)			
	はつらつ体操教室・はつらつの会(6)			
	いきいき教室(7)			
	お元気クラブ(8)			
	通所介護(独自型)(9)			通所介護(10)
	ふれあいいきいきサロン(11)里っ子カフェ(12)お買い物サロン(13)			
生活支援	ちょこサポ(14)			
	友愛訪問(15)			
	健康支援ヘルパー(16)		訪問介護(独自型)(17)	訪問介護(18)
	ふれあい昼食会(19)			
	配食サービス(20)			
	民生委員(21)			
	日常生活自立支援事業(22)			
	成年後見制度(23)			
	認知症サポーター(24)			
	認知症初期集中支援チーム(25)			
施設・医療	地域包括支援センター(26)			
	ケアマネジャー(27)			
	信越病院・かかりつけ医・専門医(28)			
	認知症対応型共同生活介護(29)			
	短期入所生活介護(ショートステイ)(30)			
	介護者リフレッシュ(31)			
	介護用品支給(32)			
	介護慰労金支給(33)			

※ () 内数字は次頁「認知症を支援するためのサービス等」の番号と対応しています。

認知症を支援するためのサービス等

サービス名	内容	費用等	問合せ先
(1)シルバー人材センター	労働を通じて社会参加し、健康維持や生きがいづくりを行うと共に、軽作業の請負により、高齢者の自立生活を支援します。	年会費 作業は内容により異なる	長野シルバー人材センター 電話 237-8315
(2)この指とまれ☆しなの	年代やレベルに合わせた各種プログラムを開催し、スポーツを通じて仲間づくりや生きがいづくりを行います。	会員・会員以外で異なる	信濃町教育委員会 生涯学習係 電話 255-5923
(3)高齢者学級	各地区の支館を中心に学習会やボランティア作業等を行い仲間づくりや生きがいづくりを行います。		信濃町教育委員会 生涯学習係 電話 255-5923
(4)老人クラブ	仲間との交流等を通じて生きがいや健康づくりを行う、高齢者による自主的な活動組織です。		信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(5)寄ってけ家	閉じこもりを予防し、身体活動低下を防ぎます。併せて役割ある主体的な活動を通じて支え合いの意識が持てる事を目指します。認知症カフェとして位置づけています。	1回あたり 200円	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(6)はつらつ体操教室・はつらつの会	身体活動低下を防ぐための体操等を行い、積極的な日常生活を送れるように、また支え合いの意識を育て地域力になって頂く事を目指します。	1回あたり 200円	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(7)いきいき教室	【介護予防・日常生活支援総合事業】 上下肢機能や日常生活動作訓練などの半日プログラムを行い、健康づくりを目指します。	1回あたり 265円	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(8)お元気クラブ	【介護予防・日常生活支援総合事業】 日常生活動作訓練や趣味活動を通じて元気づくりを目指します。	1回あたり 1,030円	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(9)通所介護 (独自型) (10)通所介護	【介護保険サービス】 日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、機能向上プログラムを提供します。	要介護状態 区分による	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(11)ふれあいいきいきサロン	地域の公会堂等に集まり、交流や軽体操等を行うことで仲間づくり等を行う活動です。	地域による	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926

(12)里っ子カフェ	富士里地区を拠点としたのサロンです。仲間との交流や生きがいづくりを目指します。	1回あたり 100円	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(13)お買い物サロン	日用品や食料品の販売や交流等を通じて生活支援や楽しみづくりを行います。	お買い物代等	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(14)ちょこっとお助けサポーター	高齢の人や障がいをお持ちの人など、支援が必要な方の日常生活でのちょっとした困りごとをお手伝いするサポーターです。	ごみ袋1枚～ 2枚（支援内容による）	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(15)友愛訪問 ※一部おたっしや会	ひとり暮らし高齢者の安否確認や困りごとの有無等を把握するために訪問介護員やボランティアが自宅を訪問します。（月1回）	無料	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(16)健康支援ヘルパー	【介護予防・日常生活支援総合事業】 日常生活に支障のある高齢者に訪問介護員を派遣し、助言や支援を行い健やかな生活を営むことを目指します。	・30分 112円 ・1時間 224円	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(17)訪問介護 （独自型） (18)訪問介護	【介護保険サービス】 居宅で生活を営むうえで困難な行為について支援を行います。	要介護状態 区分による	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(19)ふれあい昼食会	ひとり暮らしの高齢者を対象に昼食会を開催することで孤独感の緩和等を行います。	参加費	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(20)配食サービス	高齢者宅へ弁当を配達し、安否確認を行います。（週1回）	1食あたり 300円	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(21)民生委員	地域住民の立場から生活や福祉全般の相談および援助活動を行っています。		住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-1179
(22)日常生活自立支援事業	住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用等に関わる相談や援助をします。	相談は無料	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(23)成年後見制度	認知症等で判断能力が低下したときに契約行為等において不利益を被らないように支援する制度です。	相談による	住民福祉課 福祉・介護保険係 地域包括支援センター 電話 255-4214
(24)認知症サポーター	認知症を発症しても可能な限り住み慣れた地域で生活していくために自分の出来る範囲で認知症の人やその家族を支援するボランティアです。	無料	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214

(25)認知症初期集中支援チーム	認知症の早期診断・早期対応に向け、初期段階での支援を中心に担うチームです。	無料	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(26)地域包括支援センター	「介護予防ケアマネジメント」「総合相談」「権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント」を中心に、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を続けていくための支援や、相談などを行う窓口です。	無料	住民福祉課 地域包括支援センター 電話 255-4214
(27)ケアマネジャー	介護保険制度において要介護・要支援認定を受けた方の相談役であり、必要な介護サービスを受けることができるよう支援を行います。	無料	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(28)信越病院かかりつけ医専門医	早期診断・早期治療を行うことで、治る病気を発見することができたり、認知症の進行を遅らせることができます。		信越病院 電話 255-3100
(29)認知症対応型共同生活介護	職員が必要に応じて支援を行い、入居者同士が交流を行いながら共同生活を営む施設です。	要介護状態区分による	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(30)短期入所生活介護	介護老人福祉施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。	要介護状態区分による	住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(31)介護者リフレッシュ	在宅で介護をしている介護者に対してリフレッシュや情報交換の場を年に数回提供します。	参加費	信濃町 社会福祉協議会 電話 255-5926
(32)介護用品支給	在宅で生活している要介護3以上の者が必要とするおむつ等を年3万円を限度に支給します。(住民税非課税世帯)		住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214
(33)介護慰労金	要介護3以上の者を在宅で6ヶ月以上介護している家族介護者に慰労金を支給します。		住民福祉課 福祉・介護保険係 電話 255-4214

※おたっしゃ会

ボランティア講座修了者によるボランティア組織（事務局：信濃町社会福祉協議会）

※記載されている内容や費用等について

令和2年11月現在の状況です。今後につきましては変更になる可能性があります。



第6章 介護保険サービスの充実

第1節 介護施設の基盤整備計画

令和6年3月(2024年)で制度が終了する介護療養型医療施設について、信越病院が廃止の方向で検討を進めていること、また、介護保険サービス等参入意向調査や待機状況の結果等を基に、町として住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現のため、複合的なサービスを提供でき、在宅生活の継続にとって必要なサービスであるとして、下記のとおり介護施設の基盤整備について計画しました。今後、団塊の世代が後期高齢者となる、いわゆる2025年問題など介護保険制度を取り巻く情勢が目まぐるしく変化する昨今、地域の要望を把握し基盤整備を進めることが重要であり、特に充足していないサービスについては、整備意向のある事業者への需要動向などの情報を提供し整備を働きかけると共に、新規事業者の募集等積極的に行います。

なお、整備にあたり国や県と調整する中で補助金等活用すると共に、町独自の補助金等についても検討します。

(1) 地域密着型サービス及び施設サービスの待機状況(令和2年8月現在)

地域密着型サービス

地域密着型通所介護	3人
地域密着型認知症対応型共同生活介護	21人

施設サービス

特別養護老人ホーム	85人
-----------	-----

(2) サービスの整備計画(着工年度)

サービス名	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
看護小規模多機能型居宅介護	0箇所	1箇所	0箇所
特定施設入居者生活介護	0箇所	1箇所(18床)	0箇所
地域密着型特別養護老人ホーム	0箇所	0箇所	1箇所(29床)

()内の数値は最大整備数

(3) その他のサービス

事業者から、町指定及び町指定以外の介護保険事業実施の要望や相談を受けた際には、県と連携し、施設の必要性を十分に検討したうえ整備を推進します。また、新規事業者が参入しやすいよう、町独自の補助制度等の創設についても検討を行います。

第2節 介護給付等に要する費用の適正化

1 介護給付等に要する費用の適正化

(1) 目的・内容及び現状と課題

介護給付費の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう促すことで、適切なサービス提供の確保とそれによる費用の効率化を図り、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度とすることを目的としています。

当町の適正化事業は、県の「介護給付費適正化計画」における主要5事業（要介護認定の適正化（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、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知）のうち、サービス利用の根拠となるケアプランの点検や、実際の利用状況の把握、住宅改修等の点検を主に取り組んできました。

また、縦覧点検については国保連合会への委託により実施すると共に医療情報との突合等についても実施しました。

本計画においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年を念頭に、介護保険制度をより持続可能なものとするため介護給付費の適正化に努める必要があり、不適正・不正な給付（事業所）の発見に「給付実績の活用」が効果的とされている中で、前回計画に引き続き適正化に取り組めます。

なお、介護給付費通知については、費用と効果や受給者の状況を踏まえて、将来的な実施について検討を行います。

(2) 前回プランにおける取組結果

各種目標につて計画に沿って、事業を実施することが出来ました。

給付適正化事業の目標値と実績値

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
ケアプラン点検	目標	町内3事業所	町内3事業所	町内3事業所
	実績	町内3事業所	町内3事業所	町内3事業所
住宅改修等の点検	目標	毎月実施	毎月実施	毎月実施
	実績	毎月実施	毎月実施	毎月実施
縦覧点検・ 医療情報との突合	目標	毎月実施	毎月実施	毎月実施
	実績	毎月実施	毎月実施	毎月実施

令和2年度は見込み値

(3) 今後の取組方針と目標

① 要介護認定の適正化

認定調査員間で、認定調査の内容について確認を行い、また県で開催する研修会等に参加して資質向上を図り、適切かつ公平な要介護認定を実施出来るよう努めます。

② ケアプランの点検等介護支援専門員の資質の向上

町内所在事業所の介護支援専門員の資質向上を目的とし、ケアプラン点検を実施します。プラン作成の視点や過程の見直しを行うと共に、問題点・課題等の事業所間での共有を行うなどの取組を実施します。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修や福祉用具購入・貸与の点検については、認定調査での訪問時に改修の効果や福祉用具の利用状況などの確認を行うなど、適正な利用状況となるよう努めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、国保連合会への委託により実施すると共に、医療情報との突合については、医療保険者と連携を図り内容の確認を実施します。

⑤ 給付実績の活用

国保連合会から提供される給付実績を活用し、給付限度額の一定割合を超えている事業者や給付に偏りのある事業者への確認等を行い、必要に応じて過誤調整や指導を行うよう努めます。

⑥ 介護給付費通知

利用者に自己のサービス利用状況を確認していただくことにより、事業者からの不適切・不正な給付を抑制すると共に、利用者や事業者に対して適切なサービス利用を啓発するため、介護通知について検討を行います。

給付適正化事業の目標値

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
ケアプラン点検	町内3事業所	町内3事業所	町内3事業所
住宅改修等の点検	毎月実施	毎月実施	毎月実施
縦覧点検・医療情報との突合	毎月実施	毎月実施	毎月実施
介護通知の検討・実施	3年度内に検討及び検討結果により実施		

第3節 総合事業等による介護予防サービスの充実

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 目的・内容及び現状と課題

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）では、町が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、効果的・効率的な支援を行います。

住民主体の多様なサービスの充実を図ると共に、要支援者等が選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図ります。

また、住民主体のサービス提供が行われるようにするための取組支援及び、利用普及を図ることにより、高齢者の社会参加の促進や要支援状態になることを予防する事業の充実を図ります。

それにより、要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開をし、要支援状態からの自立の促進や、重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化を図ることを目指します。

当町の現状は、平成28年4月より、これまで全国一律の介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）及び、介護予防通所介護（デイサービス）が町独自の事業となり、介護予防・日常生活支援総合事業として実施しています。

しかし、総合事業対象者数は、様々な要因があり流動的ではありますが、実績値は目標値を大きく下回る状況となっています。高齢化が進む現状から勘案すると、ニーズを掘り起こす事で対象者は大きく伸びる可能性があることから、本計画においては、ニーズの掘り起こしを重点的に実施します。

事業対象者の目標値と実績値

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
事業対象者 (3月末時点)	目標値	120人	120人	120人
	実績値	81人	87人	90人
事業対象者 (延べ新規開始者数)	実績値	34人	26人	25人

※事業対象者の実績は、各年度3月末時点の人数、新規開始者数は該当年度の延べ人数
令和2年度は見込み値

(2) 前回プランにおける取組結果

① 介護予防・日常生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援サービス事業については、事業対象者数が伸びなかったこと及び、令和元年度においては新型コロナウイルス感染症の影響により、事業の中止等があったため目標値を大きく下回る結果となりました。

介護予防・日常生活支援サービス事業の目標値と実績値（延べ人数）

		平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)
訪問介護相当サービス	目標値	200 人	200 人	200 人
	実績値	143 人	67 人	53 人
訪問型サービス A (健康支援ヘルパー)	目標値	2,000 人	2,000 人	2,000 人
	実績値	1,744 人	1,623 人	1,640 人
通所介護相当サービス	目標値	650 人	650 人	650 人
	実績値	568 人	443 人	430 人
通所型サービス A (お元気クラブ)	目標値	1,800 人	1,800 人	1,800 人
	実績値	1,282 人	1,104 人	1,150 人
通所型サービス C (いきいき教室)	目標値	1,000 人	1,000 人	1,000 人
	実績値	850 人	892 人	820 人
介護予防ケアマネジ メント(計画策定)	目標値	390 人	390 人	390 人
	実績値	352 人	317 人	308 人

令和 2 年度は見込み値

② 一般介護予防事業

一般介護予防事業については、事業者との連携不足で対象者をうまく連携できていない実情もあることから、目標値に届きませんでした。

一般介護予防事業の目標値と実績値（延べ人数）

		平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)
介護予防把握事業 (友愛訪問)	目標値	1,400 人	1,400 人	1,400 人
	実績値	1,332 人	1,257 人	1,160 人

令和 2 年度は見込み値

③ 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業については、地域包括支援センターの職員配備状況及び新型コロナウイルス感染症等の影響があり、令和元年度については、はつらつ体操教室の実施が行われませんでした。ただし、令和2年7月から再度事業が実施されています。

介護予防普及啓発事業の目標値と実績値（延べ回数・人数）

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
はつらつ体操教室	目標値	—	—	—
	実績値	6回 104人	0回 0人	0回 0人
はつらつの会	目標値	—	—	—
	実績値	17回 310人	23回 288人	18回 228人

令和2年度は見込み値

④ 認知症予防事業

認知症予防事業については、通いやすくするために、参加者全員の送迎を実施することにより利用者が増加しました。

認知症予防事業の目標値と実績値（延べ回数・人数）

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
寄ってけ家事業	目標値	—	—	—
	実績値	13回 107人	22回 284人	21回 256人

令和2年度は見込み値

⑤ 地域介護予防活動支援事業

介護予防と健康増進を目的に、地域の集会やサロン等に地域包括支援センター職員や介護事業所が出向き、チラシやパンフレット等を活用しながら啓発活動を実施しています。

地域介護予防活動支援事業の目標値と実績値（延べ回数・人数）

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
出前健康講座	目標値	15回 200人	15回 200人	15回 200人
	実績値	12回 210人	12回 154人	6回 65人

令和2年度は見込み値

(3) 今後の取組方針と目標

第8期計画においては、地域の特性にあったサービス提供体制づくりに取り組むと共に、高齢化が進む現状から勘案すると、ニーズを掘り起こす事で対象者は大きく伸びる可能性がある事から、本計画においては、事業の普及啓発およびニーズの掘り起こしを重点的に実施します。

事業対象者の目標値

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
事業対象者 (年間平均)	目標値	90人	90人	90人
事業対象者 (延べ新規開始者数)	目標値	30人	33人	35人

① 介護予防・生活支援サービス事業

(a) 第1号訪問事業

引き続き、訪問介護相当サービス、訪問型サービスAを実施し、身体および生活の支援をおこなうと共に、要支援、事業対象者を中心に65歳以上の人にボランティア団体等による生活支援（訪問型サービスB）の提供について検討を行います。

(b) 第1号通所事業

引き続き、通所介護相当サービス、通所型サービスA、通所型サービスCを実施し、身体機能の維持、予防活動をおこないます。また、町独自のメニューとして癒やしの森事業と連携したサービスを提供するなど内容を見直し、参加者の参加意欲が向上するよう努めます。

(イ) いきいき教室（通所型サービスC）

心身機能が低下している人を対象に基本動作訓練、日常生活訓練、栄養改善や口腔機能向上を組み合わせたプログラムを週1回実施。

(ロ) お元気クラブ（通所型サービスA）

閉じこもり予防と社会的孤立感の解消を目的として、基本動作訓練やレクリエーション、趣味活動などを行うプログラムを週2回実施。

(c) 第1号介護予防ケアマネジメント事業

引き続き、介護予防ケアマネジメントAを実施します。

介護予防・生活支援サービス事業の目標値（延べ人数）

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
訪問介護相当サービス	目標値	65人	65人	65人
訪問型サービスA (健康支援ヘルパー)	目標値	1,700人	1,700人	1,700人
通所介護相当サービス	目標値	500人	500人	500人
通所型サービスA (お元気クラブ)	目標値	1,200人	1,200人	1,200人
通所型サービスC (いきいき教室)	目標値	960人	960人	960人
介護予防ケアマネジメント(計画策定)	目標値	360人	360人	360人

② 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、単に高齢者の心身機能の維持・向上だけを目指すものではなく、日常生活における活動の向上や、社会参加の促進により、個々の生きがいや自己実現を支援し、生活の質の向上を目指すものです。このため、従来の介護予防に加え、重症化予防も意識した効果的な取組を推進する必要があります。更に、住民が主体的に行う介護予防活動の拡大と拡充を支援し、地域づくりも踏まえた介護予防をより推進する必要があります。

(a) 介護予防把握事業（友愛訪問）

独居の高齢者は、心身機能が低下しても発見や対応が遅れることが予測されることから、ヘルパーやボランティアが定期的に訪問し、心身の状態や生活の変化があれば、地域包括支援センターで報告を受け対応することによって、課題解決と重症化予防に努めています。

また、対象者についての情報連携がうまく図れていない部分もあったため、常に情報を共有することにより、対象漏れを防ぐよう努めます。

一般介護予防事業の目標値（延べ人数）

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防把握事業 (友愛訪問)	目標値	1,300人	1,300人	1,300人

③ リハビリサービス

介護予防をするうえで、また、要介護者となっても自立支援を支えるために地域におけるリハビリテーションの提供が求められています。

町では、信越病院を中心に訪問リハビリ等が実施されていますが、今後も介護認定者が増加することを踏まえ、また、自立した日常生活を営めるようにするためにも継続してサービスを提供する必要があります。

リハビリサービスの目標値（延べ回数）

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
訪問リハビリ提供回数	目標値	360回	360回	360回

④ 介護予防普及啓発事業

平成29年度から、身体活動低下を防ぐための体操等を行い、積極的な日常生活を送るための体操教室を開催しました。月2回の3か月のコースとして開始しましたが、参加者の継続意欲が高く、教室終了後も「はつらつの会」として月1回の教室を継続しています。

第8期計画においては、内容を見直しさらに充実を目指して取り組む必要があります。

介護予防普及啓発事業の目標値（延べ回数・人数）

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
はつらつ体操教室	目標値	12回 160人	12回 160人	12回 160人
はつらつの会	目標値	24回 360人	24回 360人	24回 360人

⑤ 認知症予防事業

平成29年度から、閉じこもりを予防し主体的な活動も取り入れながら、身体活動低下を防ぐために、月2回の「寄ってけ家事業」を開催しました。ペットボトルのキャップの分別や雑巾縫いなどの裁縫、木製おもちゃのニス塗り等を行いました。認知症者本人と介護者が一緒に参加する「オレンジ（認知症）カフェ」としても位置付けています。

今後、高齢化が進むに伴い認知症の人も増加する事が予想されることから積極的に事業を展開する必要があります。

認知症予防事業の目標値（延べ回数・人数）

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
寄ってけ家事業	目標値	24回 320人	24回 320人	24回 320人

⑥ 地域介護予防活動支援事業

介護予防と健康増進を目的に、地域の集会やサロン等に地域包括支援センター職員や介護事業所が出向き、チラシやパンフレットを活用しながら啓発活動を行っています。

また、独居・高齢者のみの世帯が増加する中、高齢者が交流するための場の創設及び、社会参加を促す事を目的とし、地域における支え合いをより推進するため、住民主体の「通いの場」の開設を目指します。

地域介護予防活動支援事業の目標値（延べ回数・人数）

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
出前健康講座	目標値	12回 140人	16回 210人	16回 210人

通いの場開設数

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通いの場開設数	目標値	計画期間中に2カ所以上設置		

第4節 家族介護者への支援

1 家族介護者への支援

(1) 家族介護者への支援の取組状況

① 家族介護支援事業

(a) 介護者リフレッシュ事業

在宅で要介護高齢者を介護している介護者同士の情報交換や、ケアマネジャー等への相談のする機会を創出することを目的として、介護者リフレッシュ事業を開催しています。

なお、令和元年度及び令和2年度においては新型コロナウイルス感染症の影響により実施回数が少なくなっています。

(b) 介護用品支給事業

要介護高齢者の在宅生活の継続のため、要介護3以上の人に対し、紙おむつ等の介護用品を年間30,000円を上限に支給しています。(所得制限有り)

制度の周知が低いことから、年々利用状況は減少しています。

(c) 介護慰労金

毎年11月1日を基準日として、介護度3以上の要介護者を在宅で6ヶ月以上介護している方に介護慰労金60,000円を支給しています。

② 地域自立生活支援事業

地域で暮らす高齢者の栄養状態の改善や安否確認を兼ねて、高齢者世帯を対象に週1回配食サービスを社会福祉協議会に委託し、地域のボランティアが配食を行っています。

また、地域で気軽に高齢者が集まり、生きがいをもって生活する場として、地域のお茶のみサロン等も実施されています。

なお、配食サービスについては、周知が低く、また、対象者となる方の情報連携不足から利用者が減少傾向となっています。

③ 福祉用具貸与事業

介護保険制度の福祉用具貸与事業の対象とならない高齢者や身体障がい者に対し、福祉用具が必要な方に社会福祉協議会に委託し、ベッドや車椅子等の貸与を行います。また、状況に応じて用具の種類の見直しや更新を行います。

④ 成年後見制度利用支援事業

高齢者等が地域生活に困難を抱えた場合に、専門的かつ継続的な視点からの支援や成年後見制度の利用が必要である場合など相談に応じています。

⑤ 介護給付費適正化事業

第7章第2節に記載

任意事業の目標値と実績値

事業名		平成30年度 (2018)		令和元年度 (2019)		令和2年度 (2020)	
		実施回数	延べ人数	実施回数	延べ人数	実施回数	延べ人数
介護者リフレッシェ事業	目標値	4回	80人	4回	80人	4回	80人
	実績値	4回	54人	2回	25人	0回	0人
		利用人数		利用人数		利用人数	
介護用品支給事業	目標値	8人		8人		8人	
	実績値	7人		8人		8人	
		支給人数		支給人数		支給人数	
介護慰労金	目標値	55人		58人		60人	
	実績値	52人		42人		50人	
		支給人数		支給人数		支給人数	

令和2年度は見込み値

(2) 今後の取組方針と目標

① 家族介護支援事業

家族介護支援事業は、要介護者の家族を経済的・精神的に支援する事業であり、継続した事業が望まれます。

そのうち、家族介護用品購入助成事業については、制度の周知状況が低いこと等の影響もあり、利用者もごく少数となっています。今後、事業として継続するにあたり取りやめも含め検討を行います。

同様に介護慰労金についても、制度内容について今後の要介護者数等踏まえる中で、事業内容の見直し等検討を行います。

家族介護者の交流事業については、年々参加者が減少傾向にあり、かつ固定化している現状もあることから、事業の内容を見直すとともに、周知を図り、新規対象者を増やす様に対応します。

② 地域自立生活支援事業

地域自立生活支援事業に関しては、高齢者が地域で生きがいをもって暮らしていけるように、今後も事業を推進していきます。また、それぞれの地域でも主体的に活動ができるよう支援していきます。

配食サービス事業について、対象となる方の情報連携のあり方を見直し、情報を共有すると共に、週1回の配食のあり方についても見直しを含め検討を行います。

③ 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用支援事業に関しては、身寄りのない高齢者の増加や家族関係の希薄化等の背景から制度利用のニーズが高まる可能性があります。成年後見制度の利用が必要となる親族に対して、利用の働きかけを行う一方、申し立てを行える親族がない場合には、町長による審判申し立てが行えるように支援します。

任意事業の目標値

事業名		令和3年度 (2021)		令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	
		実施回数	延べ人数	実施回数	延べ人数	実施回数	延べ人数
介護者リフレッシュ事業							
	目標値	4回	65人	4回	65人	4回	65人
介護用品 支給事業		利用人数		利用人数		利用人数	
	目標値	8人		8人		8人	
介護慰労金		支給人数		支給人数		支給人数	
	目標値	60人		60人		60人	
配食サービス		延べ利用人数		延べ利用人数		延べ利用人数	
	目標値	1,900人		1,900人		1,900人	

第7章 地域包括支援体制の強化充実

第1節 地域包括支援センターの機能強化

1 地域包括支援センターの機能強化

(1) 目的・内容および現状と課題

地域包括支援センターは、住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしい生活を送ることができるようするための「地域包括ケアシステム」の構築を進めるうえで重要な立場であり、高齢者の総合相談窓口として、また、関係者間の連携を進める中核的な存在として、大きな役割を担っています。

当町では平成18年度（2006年）から「信濃町地域包括支援センター」を役場住民福祉課内に設置しています。今後、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊のジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えると、高齢化が進むことにより、相談支援件数の増加が見込まれるほか、地域包括ケアシステムの構築に向けた「在宅医療・介護連携推進事業」や「介護予防・日常生活総合支援事業」の充実、更には認知症施策推進大綱を踏まえた認知症の予防や、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を実現するための「認知症総合支援事業」の拡充、個別課題の解決に向けた「地域ケア会議の推進」等を進める必要があります。それにあたり人員配置等、その体制強化を図る必要があります。

なお、アンケート結果等から、地域包括支援センターの業務内容や認知状況が低いことから、今計画では住民に対して業務内容等広く周知を図り、認知の向上につなげます。

(2) 今後の取組方針と目標

① 地域包括支援センター機能の充実

地域包括支援センターが、適切な水準が確保できるよう人員体制を含む体制整備を図ると共に、地域包括支援センターに配備された専門職が、その知識や技術をお互いに活かしながら、地域の高齢者が抱える様々な生活課題を柔軟な手法を用いて解決していくことが出来るよう、更なる職員の資質向上を目指します。

② 地域包括支援センターの周知徹底

居宅介護等実態調査及び一般高齢者実態調査から、地域包括支援センターの認知度が低い結果が伺えました。地域包括支援センターの役割として「介護予防ケアマネジメント」「総合相談」「権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント」があり、高齢者等が自身の身体機能や、認知状況が低下した場合等、何らかの変化が生じたときに相談する窓口としての機能を有することから、地域包括支援センターの業務内容等を含め、広報やパンフレット、各種集会等積極的に参加することにより認知度を向上させます。

2 包括的支援事業

(1) 目的・内容および現状と課題

包括的支援事業とは、地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援などを包括的に行う事業のことであり、地域包括支援センターにより実施されています。

高齢者が住み慣れた地域で、活動的に、かつ尊厳あるその人らしい生活を継続していくためには、できる限り要介護状態にならないように、介護予防への早期の取組や必要に応じた介護予防サービス等の提供が必要になります。

信濃町においては、今後、高齢者及び要介護者は益々増加することが予測されることから、より一層の事業の強化充実を図る必要があります。

(2) 今後の取組方針と目標

① 介護予防ケアマネジメントの充実

(a) 要支援者に対する予防給付ケアマネジメント

重度化防止・自立支援に向けたケアマネジメントの充実を図ると共に、事業対象者を含め、新規の要支援者の把握等について関係部門と連携を強化して、積極的に取組ます。

(b) 総合事業対象者に対する介護予防ケアマネジメント

自立保持・機能改善のためのケアマネジメントの充実を図ると共に、サービス終了後においても地域における介護予防事業につながる体制を構築します。

② 総合相談支援の充実

(a) 総合相談体制の充実

地域における多様なネットワークの構築を図ると共に、的確な状況把握を行い、相談内容に即した情報提供や関係機関の紹介を行います。また、継続的・専門的な相談支援が必要と判断した場合は、支援計画を作成し、適切なサービスや制度につなぐと共に効果の有無を確認します。

③ 権利擁護支援の促進

(a) 高齢者虐待防止策の充実

高齢者虐待防止のためには、早期発見、早期対応が重要となります。そのため、福祉・保健・医療などの関係機関や地域が、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者のサインを敏感に察知して気づくことが重要になります。今後も、関係者及び地域とのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見に努め、「高齢者虐待の防止」

に向けた取組みを推進します。また、虐待を把握した場合には、速やかに関係機関や地域が連携し適切な対応をとることが重要なことから、引き続き、担当部局とのネットワークの構築に努めると共に、高齢者やその家族に重層的な課題が存在している場合等の困難事例を把握した場合にも、関係機関や地域が一体となり、必要な支援を行える取組みを推進します。

(b) 老人福祉施設等への措置の支援

虐待等によって生命または身体に重大な危機が生じている恐れがあると認められ、急に老人福祉施設等への措置入所が必要と判断される場合には、担当部局と連携し速やかな入所の実施を支援します。

(c) 消費者被害の防止

訪問販売や催眠商法などの消費者被害を未然に防止するため、消費生活センターなどから情報を得るとともに、必要に応じて情報提供並びに相談を行います。

(d) 成年後見制度の普及・活用

成年後見制度の利用が必要となる親族に対して、利用の働きかけを行う一方、申立てを行える親族がない場合には、町長による審判申立てが行えるように支援します。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、毎週水曜日に主治医、ケアマネジャー等の多職種と地域の関係機関との連携を図ることにより、高齢者一人ひとりの状態変化に対応した長期的・包括的・継続的なマネジメントを実現するための環境整備と、個々の専門職へのサポートを実施します。

⑤ その他

(a) ケアマネジャーのネットワークの構築

包括的継続的ケアマネジメントを実践するために、必要な情報の共有や相互のサポートを可能にするのがケアマネジャーのネットワークです。毎月連絡会を開催し情報交換や事例検討を行いネットワークの強化を図ると共に情報の共有を図ります。

(b) ケアマネジャーへのサポートと資質向上

ケアマネジャーが抱える困難事例について、地域包括支援センターの各専門職が身近な相談役として、関係機関と連携しながら後方支援に努めます。また、事例検討会や学習会、制度や施策等に関する情報提供を行いケアマネジャーの質の向上を図ると

共に、サポート体制の強化に努めます

(c) 地域包括支援ネットワークの充実

包括的・継続的なケアマネジメントの充実のために、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動等の様々な社会資源が有機的に連携できる環境整備を推進するために、地域ケア会議や協議体会議、その他の関係者会議について主体となり関連部署と一緒に課題解決に向けて取組ます。

第2節 在宅医療・介護連携の推進

1 在宅医療・介護連携の推進

(1) 目的・内容及び現状と課題

在宅医療・介護連携の推進については、介護保険法の改正に伴い、地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられ、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、医療と介護が切れ目無く連携して、必要なサービス提供が行われるようにすることを目的としています。

町では「在宅医療・介護連携連絡会」を設置し、関係者間で多職種により個別事例の情報交換や事例検討、地域課題の検討を毎週水曜日に行っています。

また、平成29年度からは月に1回、信越病院で実施することにより、より多くの医療関係者の出席を得るようになりました。

今後、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者は増加する事が予想されることから、医療機関とより連携を強化し、医療と介護が切れ目無く提供され、仮に高齢者が入退院をしてもIADL（手段的日常生活動作）が低下しないようにするための取組や体制整備を図ると共に、日常生活圏域における在宅医療・介護連携のための体制の充実を図る必要があります。

そして、地域住民には、在宅医療や介護に関する情報提供をおこない、理解を深めていただくよう取り組む必要があります。

(2) 今後の取組方針と目標

① 地域の医療・介護の資源の把握

地域における医療及び介護に関する情報の収集、整理及び資源の把握、それに伴う活用等について情報を共有すると共に課題解決に向け取組ます。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

在宅医療・介護連携連絡会等において課題の抽出、解決策などを検討実施すると共に、必要に応じ地域ケア会議なども活用して課題解決に取り組めます。

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

医療・介護関係者による在宅医療連携連絡会等の会議により、入退院時の状況を含め、在宅医療及び在宅介護が円滑に提供される仕組み及び提供体制を構築します。

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

医療機関と介護支援専門員が情報共有するための情報提供書（入退院時）や、高齢者の身体状況や服薬情報等を共有するため「信濃町連携連絡帳」を活用して情報の共有を図ると共に、支援体制の強化を図ります。

⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携に関する相談に応じるため、地域包括支援センターが相談支援や連携に関する取組を行います。

⑥ 在宅医療・介護関係者に関する研修

地域の医療機関、関係者などが共に学習できる場を設け、現状の問題点の共有及び課題解決に向けた取組を実施すると共に、資質向上・連携強化を図ります。

⑦ 地域住民への普及啓発

在宅医療や介護の現状を知ってもらうため、地域住民を対象とした講演会、広報、パンフレットなどを通じた普及啓発を行います。

⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村との連携

近隣市町村と連携して、広域連携が必要な事項について検討します。

第3節 地域ケア会議の推進

1 地域ケア会議の推進

(1) 目的・内容及び現状と課題

地域ケア会議とは、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法であり、具体的には地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図ると共に、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めるほか、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する事を目的として実施されます。

また、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、更には介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる役割を兼ねています。

町の状況としては、平成28年度に住民を交え個別ケースの検討を実施し課題抽出等行いましたが、その後、課題に対する解決等含め事業を展開しようとしたが、実情として課題解決まで結びついておりません。

そのため、今一度、事業の概要等を踏まえる中で事業のあり方を見直し、課題解決に向けた検討を進めていくために体制を整えていく必要があります。

(2) 今後の取組方針と目標

地域包括ケアシステムの構築を進めるには、地域ケア会議が「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能を発揮することが重要です。

そこで医療・介護・福祉・地域などの関係者及び生活支援サービス協議体との連携強化を図ると共に、地域ケア会議のあり方や、県による伴走型支援を活用するなど、信濃町における地域ケア会議の方向性について協議すると共に、第8期計画中に地域ケア会議で出た課題解決に向けた取組を推進します。

第4節 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

1 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

(1) 目的・内容及び現状と課題

独居・高齢者のみ世帯など、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、家事支援など生活支援の必要性が高まっています。

また、社会参加意欲が高いと言われている団塊の世代が、生活支援の担い手として活躍することも期待されることから、地域のニーズや資源を把握したうえで、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供できるよう生活支援コーディネーター及び生活支援サービス協議体の活動を通じて体制整備を図る必要があります。

現状としては、第6期計画において、住民や民間事業所などが主体となった多様なサービスを提供していく仕組みづくりを進めていくうえで、活動の旗振り役となる「生活支援コーディネーター」の配置と、その活動を支え、共に地域づくりを進めるネットワークとなる「信濃町生活支援サービス協議体」を設置し、多様な関係者が協働して地域づくりに取り組むための基盤を整備してきました。

しかし、提供できるサービス内容が限定的であることや、ニーズの掘り起こし等が進まず、事業実施が限定的になっている実情があります。

よって、当初の立ち上げから3年以上経過していることもあり、今一度、信濃町にとって必要となる制度を制定するため、制度を再構築し、事業展開する必要があります。

(2) 今後の取組方針と目標

① ボランティア主体による生活支援制度の再構築

第6期計画でボランティア養成等実施し、基盤整備を進めましたが、その後、事業実施が限定的であり、かつ時間も経過していることから、今一度信濃町における生活支援制度を再構築すると共に、サービス提供が行えるように協議・推進します。

② 生活支援コーディネーターの配置、活動支援

第6期計画において、生活支援の担い手の養成やサービスの開発等をコーディネートする生活支援コーディネーターを配置し、地域資源や地域ニーズの把握を行いました。

第8期計画においては、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の充実に向けて、引き続き生活支援コーディネーターの活動の支援を行うと共に、生活支援コーディネーターが実施すべき業務について明確化し、事業を推進します。

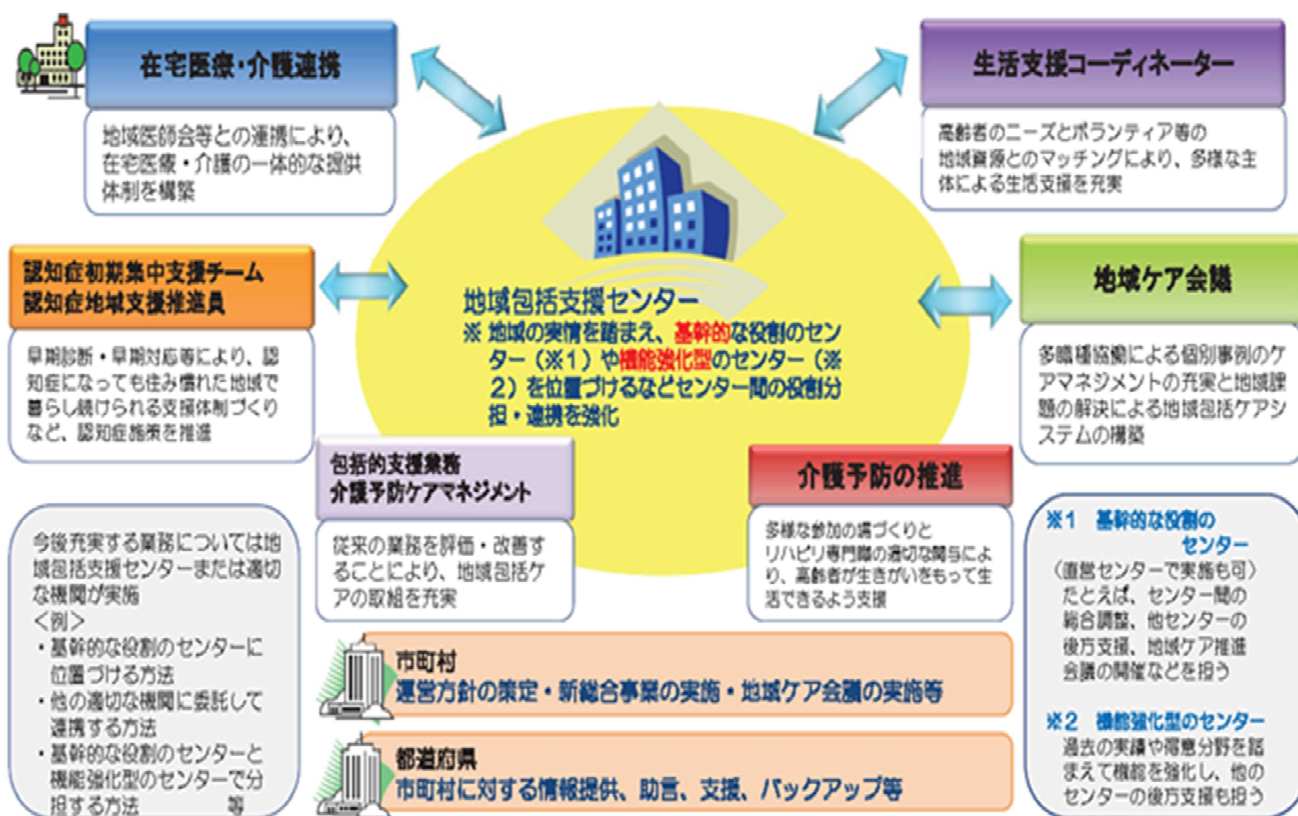
③ 生活支援の担い手（人材）の確保

各種事業をより効果的なものとするため、生活支援の担い手となる人材確保に向け、担い手の養成研修等実施します。

④ 信濃町生活支援サービス協議体の運用

第6期計画において、町関係部署、地域包括支援センター、社会福祉協議会、医療・介護関係者、生活支援コーディネーターで「信濃町生活支援サービス協議体」を設置し、地域づくりに向けた意見交換を行い、地域に出向く健康講座を開催しました。

しかし、その後事業の進展が乏しいことから、第8期計画では、今一度生活支援サービスの提供内容を含め検討を行い、それに合わせて生活支援サービス協議体のあり方についても協議し、多様な関係者が協働して地域づくりを推進できる体制整備に努めます。



第 8 章 有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の 設置状況等を勘案した連携

現在、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅について、町内での設置状況はありません。

また、同様に、特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホームや、サービス付き高齢者住宅の設置状況もありません。

他の地域では、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームや、サービス付き高齢者住宅について増加傾向であり、多様な介護ニーズの受け皿となっている実情もあります。

そのため、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらも含め入居定員総数を踏まえることが必要です。

今後、新たな設置の計画が発生した場合は、特定施設入居者生活介護の指定を受ける事を前提とし、県と情報連携を行い計画を進めます。

第 9 章 介護人材確保

1 介護人材確保

(1) 目的・内容および現状と課題

当町において、令和 7 年（2025 年）およびその先の令和 22 年（2040 年）を見据えた場合、高齢者および要介護認定者数は増加する一方、それらを支える人口が大幅に減少する見込みです。そのため、令和 7 年（2025 年）および令和 22 年（2040 年）の段階でも地域包括ケアシステムを維持、実現しているためには、介護サービスが維持継続されるようサービスの整備を進めるほか、それに関わる人材の確保・育成は急務の課題と言えます。

介護職員等必要見込み量

	令和 3 年(2020)	令和 7 年(2025)	令和 22 年(2040)
サービス受給者数	477 人	558 人	665 人
介護職員数	182 人	213 人	254 人
介護保険施設等の看護師数	35 人	41 人	49 人
介護その他職員数	100 人	117 人	140 人

厚生労働省 介護人材需給推計ワークシート

(2) 今後の取組方針と目標

①介護資格取得に係る経費補助及び就労者確保

町の介護人材確保及び、町で働く介護資格者のスキルアップを促すため、各種補助金等を新たに創設すると共に、民間人材派遣会社等に協力を依頼するなど行い、人材確保及び資格取得による働く人のスキルアップを目指します。

②移住定住事業との連携

移住定住におけるハードルの一つとして「就労先」があります。そのため、移住定住を希望される方で、かつ、介護に関わる就労に携わりたい方と、町内の各事業者とのマッチングを行い、就労支援を実施します。

なお、実施にあたっては、各事業者で責任を持って受け入れ体制・教育体制を整備して頂きかつ、受け入れ希望をする事業者に対して情報提供を行います。

③各事業者への情報提供

人材の確保だけでなく、現在就労している方の負担軽減や、就労環境の改善のため、介護ロボットやICT導入に伴う補助金等の情報を提供し、積極的に活用するよう促します。

④その他の取組

介護保険事業所相互における情報交換、連絡調整、職場体験等から職員の質の向上を図る研究・研修を支援することで、介護人材の定着をると共に質の向上を図ります。

また、生活支援コーディネーターや協議体の活動等を通じて、高齢者の社会参加を進める等、多様な人材による生活支援サービス等の担い手の確保を図ります。

第10章 災害、感染症対策

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練や防災啓発活動等の実施や備蓄状況について確認を行うことが重要です。

また、今回の新型コロナウイルス感染症や、インフルエンザ等の感染症に対して、感染症発生時に向けた備えや、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたる事が予防上重要になります。

そのため、実地指導においては、防災計画等の非常時の対策について確認を実施すると共に、国や県からの情報について連携を図るようにします。

第 11 章 介護保険料の見込み

第 1 節 第 1 号被保険者の介護保険料の仕組み

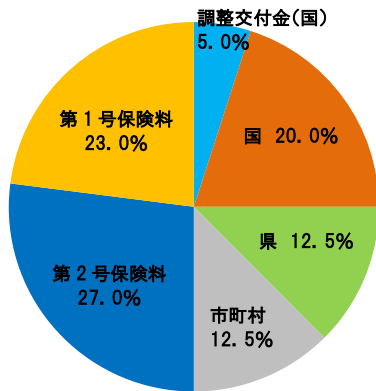
(1) 介護保険料の負担割合

介護保険費用は、公費（国、県、町）と、第1号被保険者（65歳以上）及び、第2号被保険者（40歳～64歳）からの保険料収入で成り立っており、適正な事業運営が求められます。

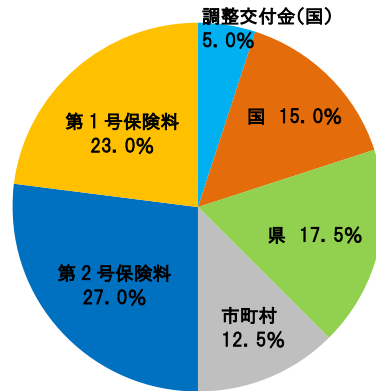
なお、第1号被保険者の保険料は町が徴収し、第2号被保険者の保険料は社会保険診療報酬支払基金から交付されます。

介護保険料給付の財源

居宅給付費の財源構成

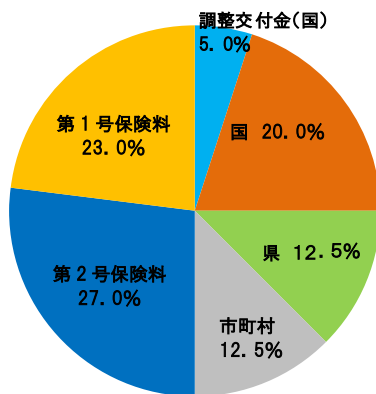


施設等給付費の財源構成

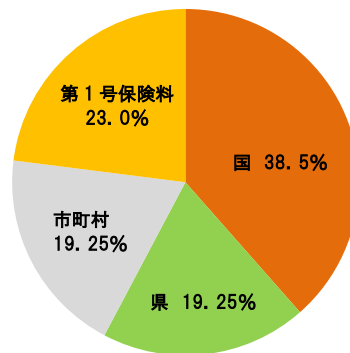


地域支援事業の財源

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



第2節 介護保険サービス量の見込み

1 必要利用定員数の見込み

(1) 居住系サービス必要利用定員数

今回の計画で、令和5年度より特定施設入居者生活介護の開所を計画していることから、その利用者数及び、町外の有料老人ホーム（特定施設）への入居による利用人数を見込んでいます。

特定施設入居者生活介護（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	7人	1人	1人	2人	1人	1人	1人	0人
令和4年度（2022）	7人	1人	1人	2人	1人	1人	1人	0人
令和5年度（2023）	16人	1人	1人	5人	4人	4人	1人	0人
令和7年度（2025）	19人	1人	1人	8人	4人	4人	1人	0人
令和22年度（2040）	19人	1人	1人	8人	4人	4人	1人	0人

地域包括ケア「見える化」システム

(2) 地域密着型サービス必要利用定員数

認知症対応型共同生活介護は、町内のグループホーム2か所のほか、飯綱町のグループホーム1か所の利用者数となります。今回の計画で、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の開所を計画していることから、それによる利用者数を見込んでいます。

認知症対応型共同生活介護（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	34人	0人	0人	6人	14人	9人	3人	2人
令和4年度（2022）	35人	0人	0人	7人	14人	9人	3人	2人
令和5年度（2023）	37人	0人	0人	7人	15人	9人	4人	2人
令和7年度（2025）	40人	0人	0人	7人	15人	11人	4人	3人
令和22年度（2040）	46人	0人	0人	8人	19人	12人	4人	3人

地域包括ケア「見える化」システム ※以下データ同じ

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
令和4年度（2022）	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
令和5年度（2023）	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
令和7年度（2025）	24人	0人	0人	0人	0人	3人	9人	12人
令和22年度（2040）	24人	0人	0人	0人	0人	3人	9人	12人

(3) 施設サービス必要利用定員数

町内外の特別養護老人ホーム等への入居による必要利用人数です。

そのうち、現行の介護療養型医療施設は、経過措置期間が設けられており、令和5年度末（2023年3月末）で廃止となります。現在、介護療養型医療施設の利用は信越病院が主になりますが、経過措置期間終了後、介護医療院へ転換せず廃止の方向性で検討が進められています。よって、それに代わる施設整備が必要になります。

また、施設整備状況によっては近隣施設への転床も含め検討が必要です。

なお、今計画中は介護療養型医療施設が継続されることから、今計画中に整備を進め、次期計画（第9期）から開所する方向で必要利用人数を推計しました。

介護老人福祉施設（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	78人	0人	0人	0人	2人	19人	35人	22人
令和4年度（2022）	78人	0人	0人	0人	2人	19人	35人	22人
令和5年度（2023）	78人	0人	0人	0人	2人	19人	35人	22人
令和7年度（2025）	91人	0人	0人	0人	2人	25人	36人	28人
令和22年度（2040）	106人	0人	0人	0人	2人	28人	43人	33人

地域包括ケア「見える化」システム ※以下データ同じ

介護老人保健施設（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	11人	0人	0人	3人	0人	2人	6人	0人
令和4年度（2022）	11人	0人	0人	3人	0人	2人	6人	0人
令和5年度（2023）	11人	0人	0人	3人	0人	2人	6人	0人
令和7年度（2025）	14人	0人	0人	4人	0人	2人	8人	0人
令和22年度（2040）	15人	0人	0人	4人	0人	2人	9人	0人

介護療養型医療施設（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	26人	0人	0人	0人	0人	3人	11人	12人
令和4年度（2022）	26人	0人	0人	0人	0人	3人	11人	12人
令和5年度（2023）	26人	0人	0人	0人	0人	3人	11人	12人
令和7年度（2025）	—	—	—	—	—	—	—	—
令和22年度（2040）	—	—	—	—	—	—	—	—

介護医療院（1か月当たり利用人数）

	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
令和3年度（2021）	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
令和4年度（2022）	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
令和5年度（2023）	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
令和7年度（2025）	8人	0人	0人	0人	0人	0人	3人	5人
令和22年度（2040）	14人	0人	0人	0人	0人	1人	5人	8人

第3節 給付費の見込み

第8期介護保険事業計画における介護給付等サービスの見込量については、これまでの各サービスの利用実績や利用の意向、今後のサービスの整備計画等を基に推計しました。

なお、整備・充実等による給付費の推計については、下記の計画を反映して推計します。

① 看護小規模多機能型居宅介護

- ・施設整備の着工については令和4年度を計画
- ・開所予定を令和5年9月として計算
- ・給付費については前例が無いことから、令和元年度の全国平均を用いて計算
- ・実際の利用状況等考慮し、要介護2～4の人が合計24名利用した場合で計算

② 特定施設入居者生活介護

- ・施設整備の着工については令和4年度を計画
- ・開所予定を令和5年4月として計算
- ・給付費については、令和元年度の実績値及び全国平均を用いて計算
- ・整備数は最大18床としたが、実際の利用状況等考慮し、町内在住者のうち要介護1～3の人が合計9名利用した場合で計算（それ以外は住所地特例者を想定）

③ 地域密着型特別養護老人ホーム

（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）

- ・施設整備の着工については令和5年度を計画
- ・開所予定を令和5年度末としていることから保険料については反映させず計算

(1) 介護予防サービス費の見込

介護予防居宅サービス (A)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防 訪問入浴介護	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人
介護予防 訪問看護	517千円 9回 4人	1,458千円 20回 8人	1,766千円 23回 8人	2,345千円 30回 10人	2,346千円 30回 10人	2,346千円 30回 10人	2,346千円 30回 10人	2,815千円 37回 12人
介護予防 訪問リハビリ テーション	530千円 16回 2人	1,075千円 34回 4人	1,389千円 44回 7人	1,617千円 50回 8人	1,637千円 51回 8人	1,637千円 51回 8人	1,872千円 59回 9人	2,066千円 65回 10人
介護予防 居宅療養管理 指導	246千円 4人	281千円 5人	387千円 7人	444千円 8人	444千円 8人	444千円 8人	444千円 8人	498千円 9人
介護予防 通所リハビリ テーション	1,271千円 3人	238千円 1人	398千円 1人	400千円 1人	400千円 1人	400千円 1人	400千円 1人	400千円 1人
介護予防 短期入所生活 介護	1,352千円 18日 4人	813千円 11日 2人	161千円 2日 2人	589千円 7日 2人	589千円 7日 2人	589千円 7日 2人	589千円 7日 2人	589千円 7日 2人
介護予防 短期入所療養 介護(老健)	132千円 1日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人
介護予防 短期入所療養 介護(病院等)	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人		
介護予防 短期入所療養 介護(介護医療 院)	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人	0千円 0日 0人
介護予防 福祉用具貸与	1,815千円 54人	1,613千円 49人	2,125千円 66人	2,259千円 70人	2,291千円 71人	2,355千円 73人	2,452千円 76人	2,839千円 88人
介護予防 特定福祉用具 購入費	178千円 1人	374千円 2人	152千円 2人	326千円 2人	326千円 2人	326千円 2人	326千円 2人	326千円 2人
介護予防 住宅改修費	1,555千円 2人	1,761千円 2人	2,164千円 2人	2,164千円 2人	2,164千円 2人	2,164千円 2人	2,164千円 2人	2,164千円 2人
介護予防 特定施設入居 者生活介護	1,247千円 1人	2,570千円 3人	1,783千円 2人	1,943千円 2人	1,944千円 2人	1,944千円 2人	1,944千円 2人	1,944千円 2人
給付費小計	8,843千円	10,183千円	10,325千円	12,087千円	12,141千円	12,205千円	12,537千円	13,641千円

地域密着型介護予防サービス (B)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防 認知症対応型 通所介護	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人
介護予防 小規模多機能 型居宅介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人
給付費小計	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円

介護予防支援 (C)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
	3,286千円 61人	3,158千円 57人	3,335千円 62人	3,622千円 67人	3,732千円 69人	3,841千円 71人	3,949千円 73人	4,544千円 84人
給付費小計	3,286千円	3,158千円	3,335千円	3,622千円	3,732千円	3,841千円	3,949千円	4,544千円

地域包括ケア「見える化」システム総括表

(2) 介護サービス費の見込
介護居宅サービス (D)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
訪問介護	64,771千円	54,972千円	57,766千円	59,532千円	60,843千円	63,934千円	60,243千円	72,927千円
	1,972回	1,683回	1,819回	1,805回	1,842回	1,945回	1,807回	2,192回
	71人	68人	74人	74人	75人	77人	77人	93人
訪問入浴介護	2,884千円	1,037千円	1,021千円	1,027千円	1,028千円	1,028千円	1,028千円	1,257千円
	20回	7回	7回	7回	7回	7回	7回	9回
	5人	3人	5人	5人	5人	5人	5人	6人
訪問看護	7,899千円	14,098千円	18,908千円	23,627千円	24,267千円	25,041千円	25,164千円	30,132千円
	102回	163回	236回	293回	300回	309回	312回	375回
	46人	54人	61人	62人	63人	65人	65人	78人
訪問リハビリ テーション	7,827千円	8,631千円	9,743千円	11,062千円	10,835千円	11,331千円	11,867千円	14,189千円
	240回	263回	301回	340回	333回	348回	364回	437回
	28人	34人	37人	42人	41人	43人	45人	54人
居宅療養管理 指導	3,800千円	2,391千円	2,854千円	3,005千円	3,007千円	3,243千円	3,081千円	3,767千円
	46人	48人	49人	52人	52人	56人	53人	65人
通所介護	73,538千円	78,588千円	84,576千円	91,018千円	92,509千円	95,475千円	96,825千円	117,538千円
	756回	827回	905回	956回	964回	993回	1,008回	1,223回
	108人	110人	104人	105人	105人	108人	110人	133人
通所リハビリ テーション	2,054千円	2,586千円	3,657千円	4,054千円	4,056千円	4,677千円	4,677千円	5,408千円
	19回	27回	38回	42回	42回	49回	49回	56回
	4人	4人	6人	6人	6人	7人	7人	8人
短期入所生活 介護	45,820千円	43,198千円	45,251千円	47,785千円	50,302千円	50,489千円	50,411千円	60,796千円
	458日	458日	467日	488日	511日	513日	517日	622日
	58人	55人	60人	60人	62人	62人	63人	76人
短期入所療養 介護(老健)	2,999千円	1,863千円	2,654千円	4,648千円	4,635千円	4,635千円	4,635千円	5,633千円
	20日	12日	28日	30日	30日	30日	30日	36日
	2人	2人	3人	3人	3人	3人	3人	4人
短期入所療養 介護(病院等)	1,931千円	2,434千円	2,366千円	2,315千円	2,316千円	2,316千円		
	14日	18日	17日	18日	18日	18日		
	1人	2人	1人	1人	1人	1人		
短期入所療養 介護(介護医療 院)	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	4,901千円	4,901千円
	0日	0日	0日	0日	0日	0日	31日	31日
	0人	0人	0人	0人	0人	0人	2人	2人
福祉用具貸与	17,998千円	18,506千円	23,728千円	24,220千円	25,068千円	25,920千円	24,983千円	30,181千円
	138人	143人	155人	158人	163人	167人	168人	203人
特定福祉用具 購入費	667千円	674千円	447千円	893千円	893千円	893千円	893千円	1,127千円
	3人	4人	4人	4人	4人	4人	4人	5人
住宅改修費	1,294千円	1,673千円	644千円	1,314千円	1,314千円	1,314千円	1,314千円	1,314千円
	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人
特定施設入居 者生活介護	8,887千円	6,698千円	9,013千円	9,280千円	9,285千円	25,456千円	29,918千円	29,918千円
	4人	3人	5人	5人	5人	14人	17人	17人
給付費小計	242,369千円	237,349千円	262,628千円	283,780千円	290,358千円	315,752千円	319,940千円	379,088千円

地域密着型サービス (E)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
定期巡回・臨時対応型訪問介護看護	4,690千円 3人	3,059千円 2人	1,215千円 1人	1,223千円 1人	1,223千円 1人	1,223千円 1人	1,223千円 1人	1,223千円 1人
夜間対応型訪問介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人
地域密着型通所介護	44,869千円 468回 64人	41,821千円 452回 63人	39,927千円 423回 63人	40,752千円 430回 63人	40,715千円 428回 64人	40,970千円 429回 65人	42,839千円 446回 67人	50,552千円 532回 81人
認知症対応型通所介護	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人	0千円 0回 0人
小規模多機能型居宅介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人
認知症対応型共同生活介護	71,106千円 24人	91,921千円 30人	101,315千円 32人	107,836千円 34人	110,724千円 35人	117,327千円 37人	127,813千円 40人	146,165千円 46人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	81,560千円 24人	81,560千円 24人
看護小規模多機能型居宅介護	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	0千円 0人	36,221千円 12人	72,442千円 24人	72,442千円 24人
給付費小計	120,665千円	136,801千円	142,457千円	149,811千円	152,662千円	195,741千円	325,877千円	351,942千円

施設サービス (F)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護老人福祉施設	227,771千円 82人	223,476千円 78人	233,149千円 78人	223,940千円 78人	224,064千円 78人	224,064千円 78人	261,173千円 91人	304,691千円 106人
介護老人保健施設	21,143千円 7人	20,558千円 6人	36,697千円 11人	35,844千円 11人	35,864千円 11人	35,864千円 11人	45,842千円 14人	49,411千円 15人
介護医療院	0千円 0人	0千円 0人	2,384千円 1人	4,797千円 1人	4,799千円 1人	4,799千円 1人	37,453千円 8人	64,845千円 14人
介護療養型医療施設	95,017千円 26人	91,960千円 24人	99,041千円 26人	100,804千円 26人	100,860千円 26人	100,860千円 26人		
給付費小計	343,931千円	335,994千円	371,271千円	365,385千円	365,587千円	365,587千円	344,468千円	418,947千円

居宅介護支援 (G)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
	34,497千円	35,743千円	33,441千円	33,842千円	34,558千円	35,578千円	36,219千円	43,412千円
	210人	215人	206人	206人	210人	216人	221人	265人
給付費小計	34,497千円	35,743千円	33,441千円	33,842千円	34,558千円	35,578千円	36,219千円	43,412千円

地域包括ケア「見える化」システム総括表

(3) 介護予防サービス費及び介護サービス費合計額

介護予防サービス給付費合計 (A+B+C の合計) (H)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費合計	12,129千円	13,341千円	13,660千円	15,709千円	15,873千円	16,046千円	16,486千円	18,185千円

介護サービス給付費合計 (D+E+F+G の合計) (I)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費合計	741,462千円	745,887千円	809,797千円	832,818千円	843,165千円	912,658千円	1,026,504千円	1,193,389千円

給付費総計 (H+I の合計) (J)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費合計	753,591千円	759,228千円	823,457千円	848,527千円	859,038千円	928,704千円	1,042,990千円	1,211,574千円
在宅サービス	328,419千円	322,045千円	340,075千円	364,083千円	371,498千円	418,390千円	457,287千円	533,040千円
居住系サービス	81,240千円	101,189千円	112,111千円	119,059千円	121,953千円	144,727千円	159,675千円	178,027千円
施設サービス	343,931千円	335,994千円	371,271千円	365,385千円	365,587千円	365,587千円	426,028千円	500,507千円

(4) 施設サービス利用者数見込み

	実績			推計				
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
総数 (人)	115人	108人	116人	116人	116人	116人	113人	135人
要介護4・5の人	92人	83人	87人	87人	87人	87人	80人	98人
要介護4・5の割合	80.5%	76.8%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	70.8%	72.6%

地域包括ケア「見える化」システム総括表

(5) 介護離職者ゼロサービスのサービス見込量と必要整備量

実績及びサービス見込量						必要整備量			
平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	最大利用 月比率	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)
147	146	156	158	159	182	1.07	170	171	195

地域包括ケア「見える化」システム総括表

※介護離職者ゼロサービスは、介護老人福祉移設（地域密着含む）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問看護、認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）及び特定施設入居者生活介護（地域密着型、介護予防含む）における必要整備量。

※最大利用月比率は、介護離職者ゼロサービスの平成 30 年度平均利用者数に対する平成 30 年度の最大月の利用者数の比率。

第 12 章 地域支援事業費

1 地域支援事業費

(1) 目的・内容および現状と課題

地域支援事業費は、現状として対象者数が横ばい傾向であり、新規の対象者も微減傾向であるほか、情報連携不足や新型コロナウイルス感染症による事業中止等の要因があり、事業費は目標値より下回っている状況です。

なお、令和 2 年度においては地域包括支援センターの人件費について包括的支援事業・任意事業に組み込んだことにより増額となっています。

地域支援事業費の目標値と実績値

		平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)
介護予防・日常生活支援総合事業費	目標値	31,835,335 円	31,835,335 円	31,835,335 円
	実績値	27,659,633 円	21,997,701 円	22,136,000 円
包括的支援事業・任意事業	目標値	11,577,166 円	11,577,166 円	11,577,166 円
	実績値	11,294,546 円	5,826,417 円	26,025,800 円

令和 2 年度は見込み値

地域包括ケア「見える化」システム総括表

(2) 今後の取組方針と目標

今計画においては、新たな事業として、通いの場創出に向けた事業展開や、事業の周知、事業の認知向上、新たな対象者の発掘に注力することから、令和2年度をベースとして事業費目標値を設定しました。

地域支援事業費の目標値

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防・日常生活支援総合事業費	目標値	25,076,000 円	25,076,000 円	25,076,000 円
包括的支援事業・任意事業	目標値	35,283,000 円	35,234,000 円	35,283,000 円

第13章 標準給付費等の見込み

1 標準給付費の見込み

標準給付費（介護給付費とその他の給付）、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業）を合計し、介護保険事業に必要な費用の見込みを算出しました。

この総額が、介護保険料を算定する基準となります。

第8期計画期間における必要額の見込みは約29.5億円（年平均約9.8億円）となり、第7期計画の実績見込み額と比較して、約2億5,000万円の増額となります。

特に第7期計画と比較し第8期計画では、介護報酬改定による報酬額の増額、介護職員の処遇改善に係る給付額の増額、要介護認定において介護度の低い方の伸びが見込まれていることから、在宅系サービスの需要拡大による給付額の増額、特定施設入居者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護の開所を見込んでいることから増額となりました。

なお、計画策定時点では新型コロナウイルス感染症の影響が、今後どの程度まで影響を及ぼすか不透明であり、今後の情勢如何では計画内容に大きく影響が出る可能性があります。

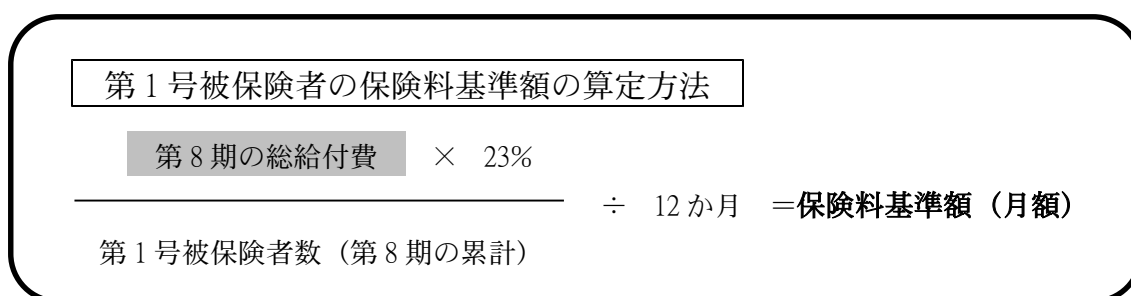
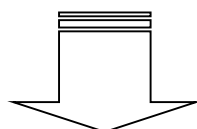
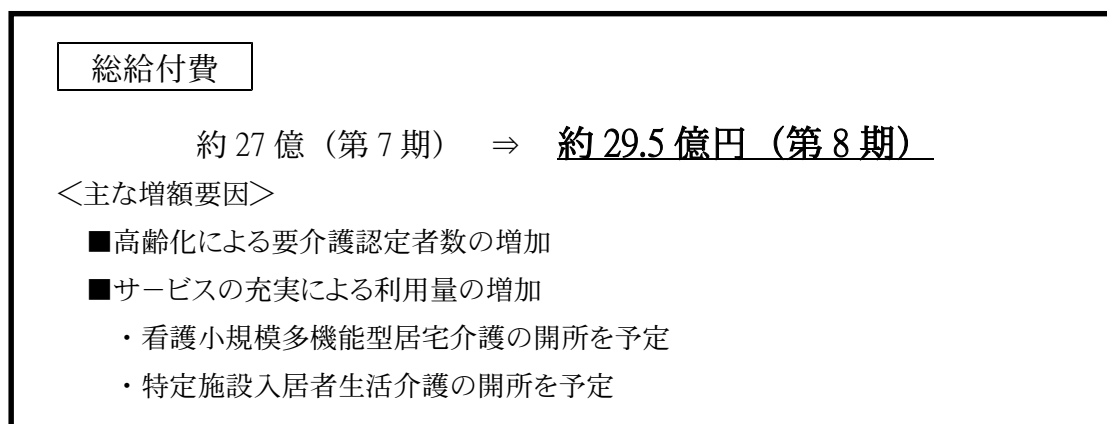
保険料収納必要額関係

	合計	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)
標準給付費見込額(A)	2,769,445,263	893,678,218	902,300,237	973,466,808	1,090,170,337	1,267,010,354
総給付費	2,636,269,000	848,527,000	859,038,000	928,704,000	1,042,990,000	1,211,574,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	79,349,108	27,494,898	25,485,081	26,369,129	27,793,341	32,658,334
特定入所者介護サービス費等給付額	99,046,710	32,299,215	32,804,876	33,942,619	35,775,647	42,033,224
補足給付の見直しに伴う財政影響額	19,697,602	4,804,317	7,319,795	7,573,490	7,982,306	9,374,890
高額介護サービス費等給付額	50,070,612	16,431,293	16,532,961	17,106,358	18,030,165	21,183,851
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,436,775	468,533	475,869	492,373	518,963	609,735
算定対象審査支払手数料	2,319,768	756,494	768,326	794,948	837,868	984,434
審査支払手数料一件あたり単価		58	58	58	58	58
審査支払手数料支払件数	39,996	13,043	13,247	13,706	14,446	16,973
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費(B)	181,028,000	60,359,000	60,310,000	60,359,000	58,542,775	49,840,198
介護予防・日常生活支援総合事業費	75,228,000	25,076,000	25,076,000	25,076,000	22,572,235	18,355,918
包括的支援事業・任意事業費	85,793,000	28,614,000	28,565,000	28,614,000	29,301,540	24,815,280
包括的支援事業(社会保障充実分)	20,007,000	6,669,000	6,669,000	6,669,000	6,669,000	6,669,000
第1号被保険者負担相当額(D)	678,608,850	219,428,560	221,400,355	237,779,936	268,798,868	352,915,948
調整交付金相当額 (E)	142,233,663	45,937,711	46,368,812	49,927,140	55,637,129	64,268,314
調整交付金見込額 (I)	213,416,000	69,550,000	69,275,000	74,591,000	87,462,000	161,442,000
調整交付金見込交付割合 (H)		7.57%	7.47%	7.47%	7.86%	12.56%
後期高齢者加入割合補正係(F)		0.8889	0.8931	0.8932	0.8784	0.7183
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)		0.9014	0.9060	0.9052		
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)		0.8763	0.8802	0.8812	0.8784	0.7183
所得段階別加入割合補正係(G)		0.9995	0.9995	0.9995	0.9995	0.9997
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0	0
保険料収納必要額 (L)	572,426,514				236,973,997	255,742,262
予定保険料収納率	94.00%				94.00%	94.00%

地域包括ケア「見える化」システム総括表

総給付費 (A) + (B) = 2,950,473,263 円 (約 29.5 億円)

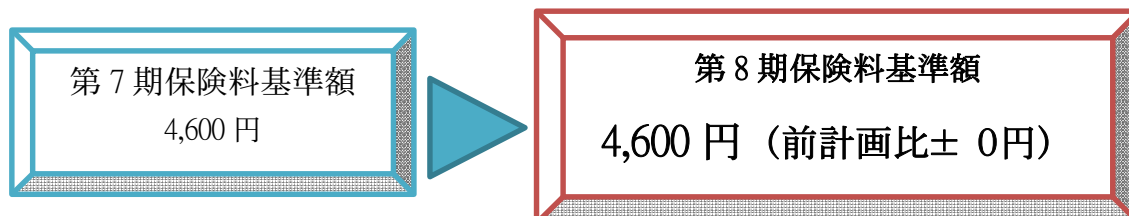
2 保険料基準額（月額）の算出



給付費として必要となる額を基準として、第 1 号被保険者数や所得分布状況、基金の取り崩し額等を反映し、保険料基準額（月額）は決定します。

なお、本計画においては、現在保有している基金のうち 3,500 万円を取り崩すことにより保険料基準額（月額）を前回計画値と同額で試算致しました。

ただし、計画策定時点では、コロナウイルス感染症の影響から、今後、給付費の状況や個人の所得状況にどの程度影響を及ぼすか不透明であることから、状況に応じては更なる基金の取り崩しなども視野に入れ事業を実施します。



※参考 令和 7 年月額基準額(2025) 5,700 円 令和 22 年月額基準額(2040) 7,300 円

〔資料編〕 高齢者実態調査の調査結果

1 居宅の要介護・要支援認定者等実態調査結果

●調査方法等

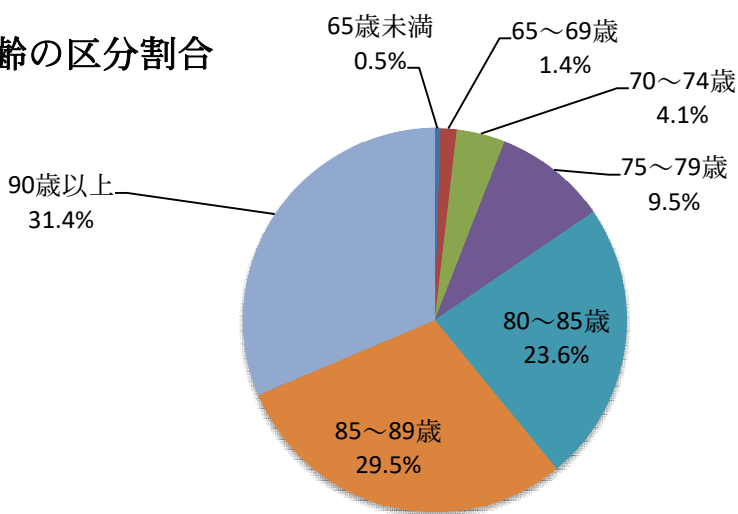
調査対象者	調査基準日において、要介護・要支援の認定を受けている者。ただし、施設調査の対象施設へ入所（入院）している者を除く。
調査方法	郵送法又は留置法による悉皆調査
調査実施数	383人
有効回答数	221人（回答率57.7%）

●回答者の概況

〔1〕性別

男性	64
女性	156
合計	220

年齢の区分割合



〔2〕年齢区分

区分	人数
65歳未満	1
65～69歳	3
70～74歳	9
75～79歳	21
80～85歳	52
85～89歳	65
90歳以上	69
合計	220

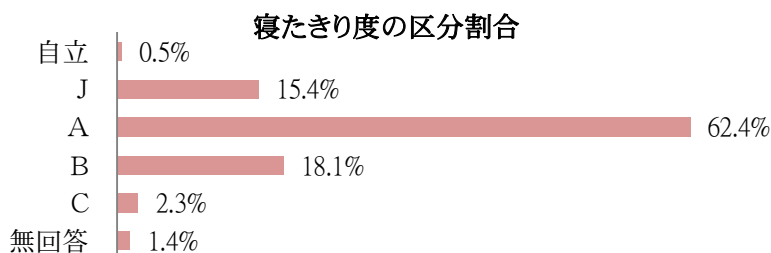
※40～64歳は第2号被保険者

〔3〕現在の要介護度

区分	今回	前回	増減割合
総合事業対象者	0	(0)	0%
要支援1	30	(35)	86%
要支援2	36	(36)	100%
要介護1	77	(48)	160%
要介護2	31	(23)	135%
要介護3	25	(14)	179%
要介護4	15	(9)	167%
要介護5	6	(4)	150%
未認定		(51)	

〔4〕寝たきり度（障害高齢者の日常生活自立度）

区分	人数	前回調査人数
自立	1	(0)
J	34	(29)
A	138	(109)
B	40	(38)
C	5	(6)
無回答	3	
合計	221	(241)

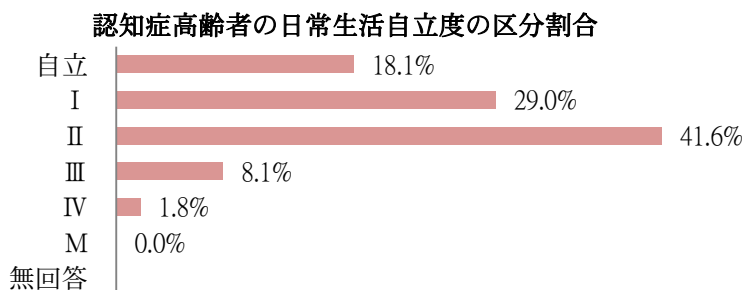


寝たきり度（障害高齢者の日常生活自立度）

- ランクJ 何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
- ランクA 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
- ランクB 屋内生活に何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ
- ランクC 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する

〔5〕 認知症高齢者の日常生活自立度

区分	人数	前回調査人数
自立	40	(50)
I	64	(48)
II	92	(72)
III	18	(10)
IV	4	(2)
M	0	(0)
無回答	3	
合計	221	(241)



認知症高齢者の日常生活自立度

- I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
- II 日常生活に支障を来す症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立でき
症状・行動：度々、道に迷う、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
- III 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
症状・行動：着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる
やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
- IV 日常生活に支障をきたす症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
症状・行動：ランクⅢに同じ
- M 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

〔6〕 所得段階

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階
今回	51	27	13	46	50	10	16	3	3
前回	—	—	—	—	—	—	—	—	—

● 各種設問

問1 要介護・要支援認定者の世帯の状況

世帯区分	世帯数
一人暮らし	48
夫婦2人暮らし	48
息子・子供との2世帯	111
その他	7
無回答	7

問2 手助けが必要な時、おおよそ30分以内に駆けつけてくれる親族

	今回	前回
子	121	(127)
孫	21	(30)
兄弟・姉妹	37	(43)
その他親族	43	(56)
近くに住む親族はいない	41	(36)
無回答	6	(12)
合計	269	(304)

問3 近所の方との付き合いの程度（人）

	（電 話 含 む） て常 くに 様 子 を 見 い る き	人互 が い い に 訪 問 し 合 う	頼 め つ た 人 が い 気 軽 に	い を あ い さ つ 、 程 度 の 立 ち 人 が 話	付 き 合 い は な い	無 回 答	合 計
今回	32	21	65	71	24	8	221
前回	(46)	(23)	(61)	(74)	(32)	(5)	(241)

問4 経済的な状況

	大変苦しい	やや苦しい	普通	ややゆとり がある	大変ゆとり がある	無回答	合計
今回	23	39	140	12	1	6	221
前回	(20)	(57)	(147)	(11)	(2)	(4)	(241)

問5 住宅形態

	持ち家 一戸建て	持ち家 集合住宅	公営賃貸住宅	民営賃貸 住宅（一 戸建て）	民営賃貸 住宅（集 合住宅）	借家	その他	無回答	合計
今回	208	1	3	1	1	2	3	2	221
前回	(229)			(5)		(4)	(1)	(2)	(241)

問6 からだを動かすことについて

※上段：今回 下段：前回

	し で て き い る ・	な ど で い し き て る い け	で き な い	無 回 答	合 計
① 階段を手すりや壁を伝わらずに登っていけるか	25 (12)	17 (21)	166 (196)	13 (12)	221 (241)
② 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	39 (43)	15 (19)	158 (169)	9 (10)	221 (241)
③ 15分位続けて歩いているか	49 (46)	23 (36)	139 (149)	10 (10)	221 (241)
④ 過去1年間に転んだ経験があるか	84 (82)	52 (69)	78 (79)	7 (11)	221 (241)

⑤ 転倒に対する不安は大きいか

	とても不安	やや不安	あまり不安で無い	不安で無い	無回答	合計
今回	133	69	8	5	6	221
前回	(137)	(81)	(7)	(6)	(10)	(241)

⑥ 週に1回以上は外出しているか

	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答	合計
今回	76	49	78	9	9	221
前回	(79)	(65)	(72)	(17)	(8)	(241)

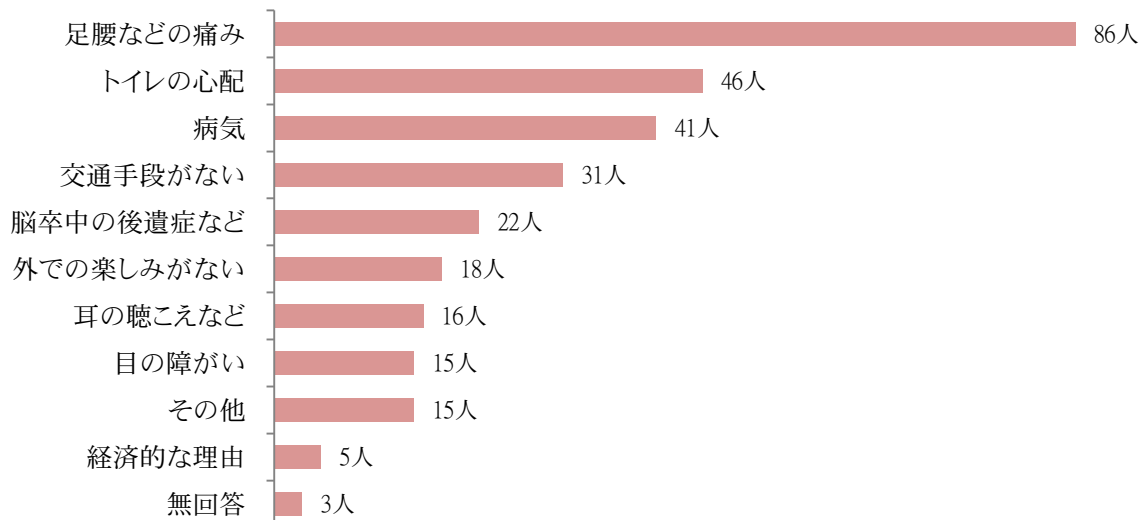
⑦ 昨年と比べて外出の回数が減っているか

	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない	無回答	合計
今回	46	73	57	30	15	221
前回	(45)	(93)	(43)	(43)	(17)	(241)

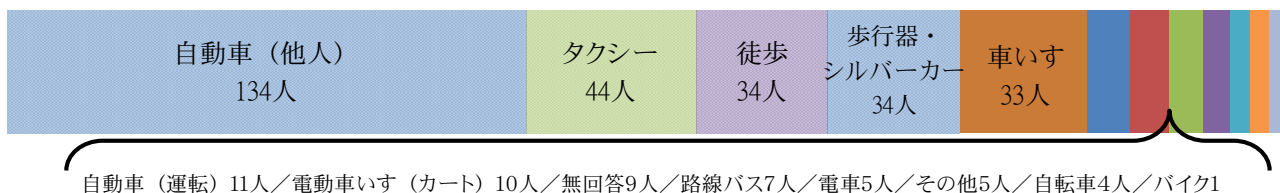
⑧ 外出を控えているか

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	147	71	3	221
前回	(174)	(54)	(13)	(241)

⑧-1 外出を控えている理由（複数回答）



問7 外出する際の移動手段



問8 食事・口腔機能

① BMI（身長・体重から算出）

	やせ	標準	肥満	無回答	合計
今回	39	113	34	35	221
前回	(40)	(131)	(37)	(33)	(241)

	はい	いいえ	無回答	合計
② 6ヶ月で2~3kg以上の体重減少があった	155	57	9	221
③ 半年前に比べ固いものが食べにくくなった	80	127	14	221
④ お茶や汁物等でむせることがある	93	119	9	221
⑤ 口の渇きが気になる	102	110	9	221
⑥ 歯磨きを毎日している	40	166	15	221

⑦ 歯の数と入れ歯の利用状況

	自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯の利用はなし	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	無回答	合計
今回	8	25	131	35	22	221
前回	(24)	(35)	(128)	(33)	(21)	(241)

⑧ 嘸み合わせは良いか

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	116	63	42	221
前回	(167)	(57)	(17)	(241)

⑨ 毎日入れ歯の手入れをしているか

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	111	23	5	139
前回	—	—	—	—

問9 誰かと食事をとにもする頻度

	毎日ある	週に何度 かある	月に何度 かある	年に何度 かある	ほとんどな い	無回答	合計
今回	118	35	18	20	23	7	221
前回	(133)	(41)	(18)	(18)	(26)	(5)	(241)

問10 物忘れが多いと感じるか

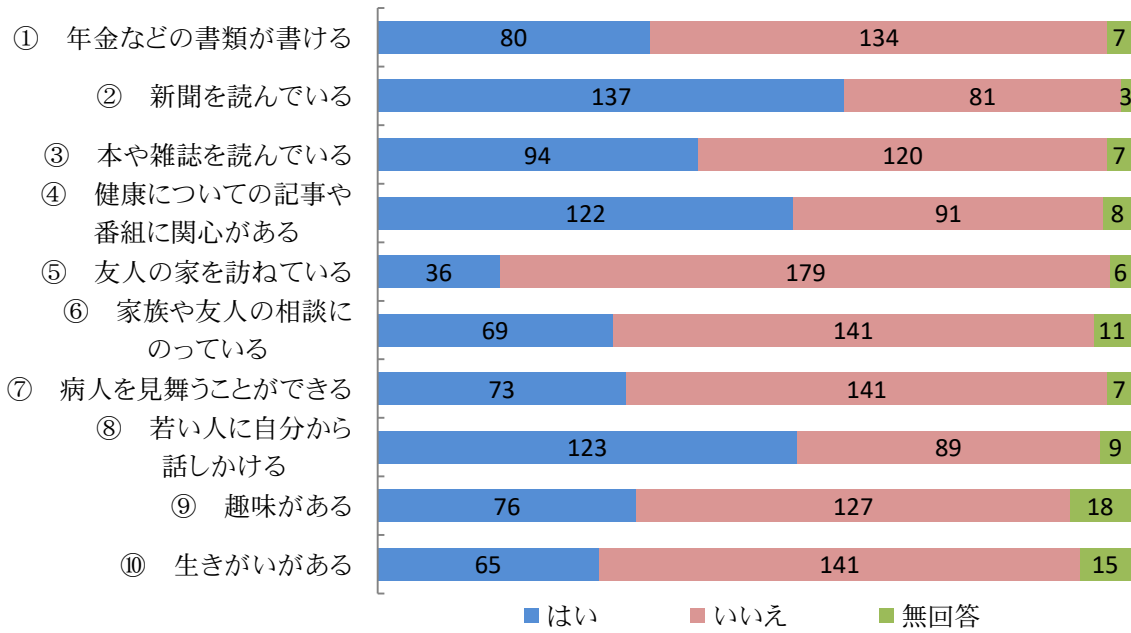
	はい	いいえ	無回答	合計
今回	149	57	15	221
前回	(163)	(61)	(17)	(241)

問11 毎日の生活について

※上段：今回 下段：前回

	い で き る ・ し て	て で い き な い け ど し	で き な い	無 回 答	合 計
① バスや電車で一人で外出しているか（自家用車でも可）	30 (47)	18 (20)	164 (161)	9 (13)	221 (241)
② 自分で食品・日用品の買い物をしているか	34 (47)	23 (28)	156 (152)	8 (14)	221 (241)
③ 自分で食事の用意をしているか	57 (62)	22 (37)	136 (132)	6 (10)	221 (241)
④ 自分で請求書の支払いをしているか	58 (85)	26 (27)	131 (120)	6 (9)	221 (241)
⑤ 預貯金の出し入れをしているか	54 (81)	31 (28)	128 (122)	8 (10)	221 (241)

問12 書類の記入、相談、趣味について



問13 住んでいる地域は安心して生活できる地域だと思うか

	思う	思わない	無回答	合計
今回	180	35	6	221
前回	—	—	—	—

問14 地域の会やグループへの参加について

※上段：今回 下段：前回

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①	ボランティアのグループ	1 (3)	2 (5)	0 (4)	2 (4)	1 (5)	185 (196)	30 (24)
②	運動やスポーツ関係のグループやクラブ	3 (0)	1 (1)	0 (2)	1 (2)	1 (2)	187 (211)	28 (23)
③	趣味関係のグループ	0 (3)	4 (1)	2 (3)	3 (5)	0 (7)	189 (198)	23 (24)
④	学習・教養サークル	0 (0)	1 (1)	2 (2)	1 (2)	3 (1)	189 (206)	25 (29)
⑤	介護予防のための通いの場	1 —	11 —	8 —	4 —	2 —	179 —	16 —
⑥	老人クラブ	0 (1)	1 (1)	0 (3)	2 (2)	3 (8)	192 (198)	23 (28)
⑦	町内会・自治会	0 (2)	1 (6)	0 (7)	3 (2)	7 (10)	190 (181)	20 (33)
⑧	収入のある仕事	0 —	0 —	1 —	0 —	0 —	196 —	24 —

問15 いきいきした地域づくりの活動に参加者としての参加意向

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	合計
今回	9	52	137	4	19	221
前回	—	—	—	—	—	—

問16 いきいきした地域づくりの活動に企画・運営（お世話役）としての参加意向

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	合計
今回	2	24	169	2	24	221
前回	—	—	—	—	—	—

問17 助け合い（複数回答可）

※上段：今回 下段：前回

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	親・兄弟姉妹・親戚・孫	近隣の人	友人	その他	いない	無回答	合計
① 自分の心配事や愚痴を聞いてくれる人	61 (69)	79 (93)	75 (78)	56 (56)	25 (26)	19 (32)	3 (11)	9 (10)	13 (13)	340 (388)
② 自分が心配事や愚痴を聞いてあげる人	44 (52)	32 (39)	36 (35)	39 (40)	18 (9)	19 (24)	5 (9)	66 (72)	24 (21)	283 (301)
③ 病気で数日間寝込んだ時に、自分の看病や世話をしてくれる人	70 (72)	91 (104)	68 (62)	31 (31)	4 (6)	2 (2)	2 (7)	11 (14)	12 (17)	291 (315)
④ 病気で数日間寝込んだ時に、自分が看病や世話をしてあげる人	40 (52)	29 (27)	12 (12)	14 (15)	2 (5)	1 (2)	2 (26)	108 (97)	32 (34)	240 (270)

問18 家族や友人・知人以外で相談する相手

	ブ会自 ・治 老会 人・ ク町 ラ内	会社 ・会 民福 生社 委協 員議	ジケ ヤア マ ネ	師医 ・師 看・ 護 師科 医	所セ地 ・ン域 役タ包 場 括 ・支 役援	その 他	い ない	無 回 答	合 計
今回	2	55	122	72	46	6	38	15	356
前回	(4)	(56)	(115)	(53)	(36)	(12)	(42)	(25)	(343)

問19 友人・知人と会う頻度

	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんど無い	無回答	合計
今回	3	37	50	25	91	15	221
前回	(7)	(45)	(56)	(28)	(90)	(15)	(241)

問20 よく会う友人・知人

	域近 の所 人・ 同じ 地	幼 な じ み	人学 生 時 代 の 友	僚仕 ・事 元 で 同 僚	同趣 味 友 や 人 関 心 が	友等 人の ラン 活 動 テ ィ の ア	その 他	い ない	無 回 答
今回	87	8	8	15	15	2	17	80	19
前回	(113)	(17)	(12)	(20)	(24)	(4)	(28)	(60)	(20)

問21 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援（複数回答可）

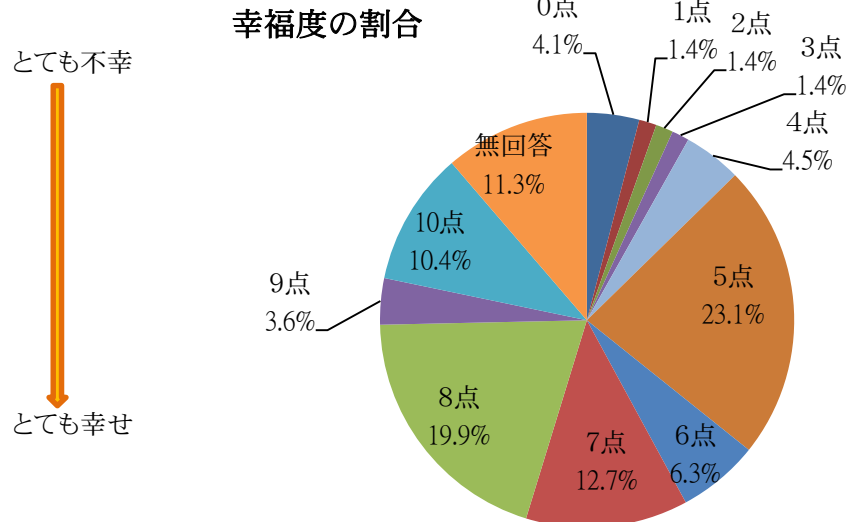
	外出の際の移動手段	財産やお金の管理	買い物	ごみ出し	庭の手入れ・草取り	掃除・洗濯・炊事	家の中の作業（家具の移動、電球の取替等）	ペットの世話	通院などの付き添い	急病など緊急時の手助け	災害時の手助け	かけ・見守り	安否確認等の定期的な声	雪かき	その他	特にない	無回答	合計
今回	82	6	70	68	49	76	33	7	59	95	70	65	104	1	27	23	835	
前回	(80)	(9)	(67)	(56)	(45)	(51)	(39)	(6)	(66)	(105)	(71)	(54)	(103)	(7)	(33)	(26)	(818)	

問22 現在の健康状態

とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答	合計
3	107	66	31	14	221

問23 現在の幸福度

区分	人数
0点	9
1点	3
2点	3
3点	3
4点	10
5点	51
6点	14
7点	28
8点	44
9点	8
10点	23
無回答	25
合計	221



問24 この1ヶ月、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか

はい	いいえ	無回答	合計
92	114	15	221

問25 1か月間で物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがあった経験の有無

はい	いいえ	無回答	合計
98	98	25	221

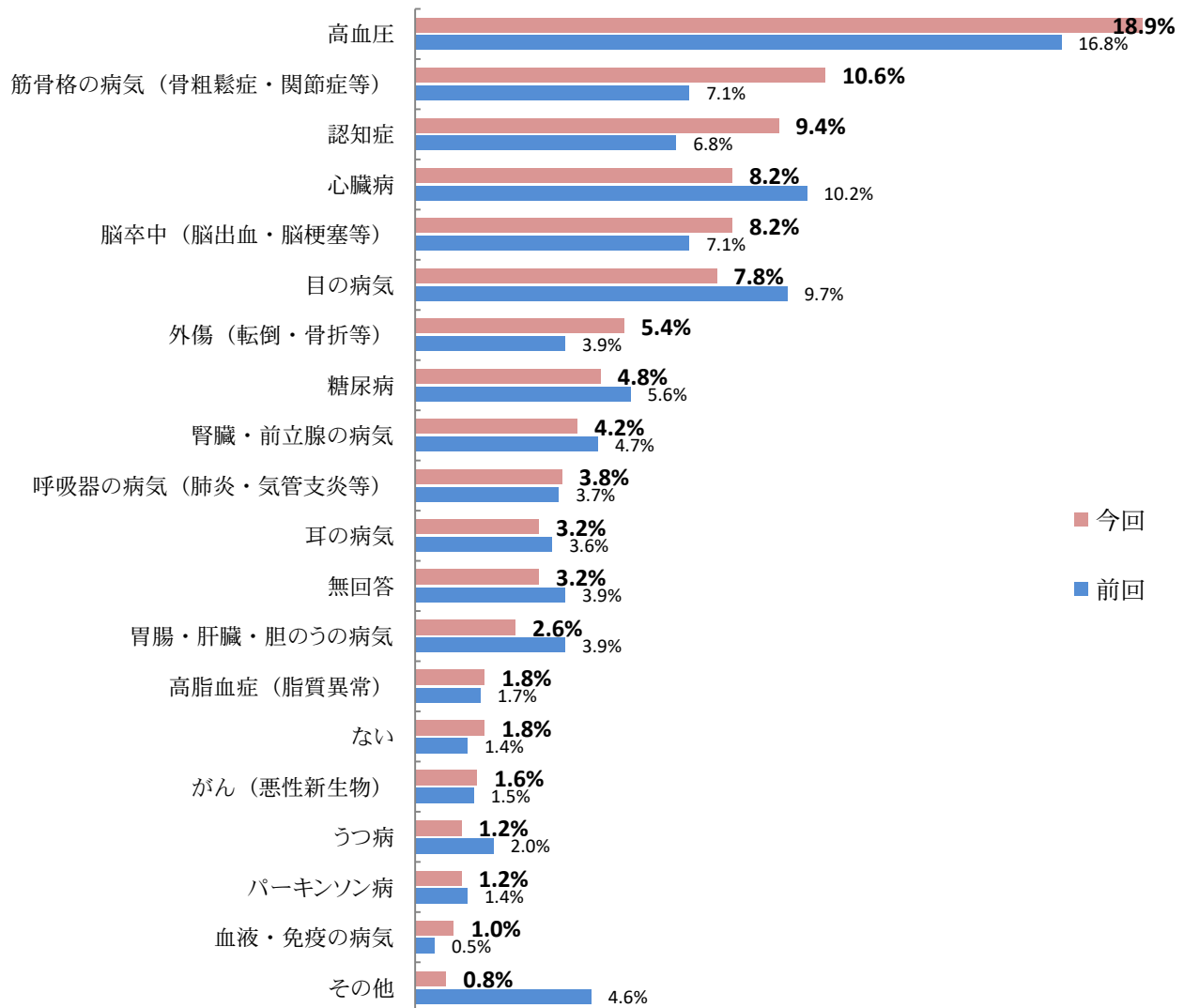
問26 喫煙について



問27 40歳以降、日常生活で健康のために行動したり、気をつけたりしていたこと

	い実施して いな	健康的に診 断を受診 を定	ど過(食 ぎ減事 ない塩の いな食 な食 べ	十分 な 睡 眠	適 度 な 運 動 等	康 歯 や 歯 茎 の 健	な た ば こ を 吸 わ	ぎ お 酒 を 飲 み 過	無 回 答
今回	33	92	86	84	48	49	61	34	16
前回	(45)	(75)	—	(56)	(43)	(40)	(53)	(24)	(10)

問28 現在治療中、または後遺症のある病気



問29 かかりつけ医の有無

	いる	いない	無回答	合計
今回	191	21	9	221
前回	(215)	(8)	(18)	(241)

問29-1 かかりつけ医の機関

	病院	診療所	無回答	合計
今回	179	6	6	191
前回	(200)	(9)	(8)	(217)

問29-2 かかりつけ医の往診対応の状況

	はい	いいえ	わからない	その他	無回答	合計
今回	35	59	85	1	11	191
前回	—	—	—	—	—	—

問30 通院または訪問診療（往診）の状況（両方選択可）

	通院している	訪問診療を受けている	いいえ	無回答	合計
今回	184	30	9	11	234
前回	(187)	(32)	(12)	(18)	(249)

問30-1 通院・訪問診療の頻度

	週1回以上	月2〜3回	月1回程度	2ヶ月に1回程度	3ヶ月に1回程度	無回答	合計
今回	18	8	100	45	12	18	201
前回	(13)	(30)	(122)	(26)	(8)	(12)	(211)

問30-2 通院に介助（付き添い）の必要性の有無

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	134	46	4	184
前回	(124)	(54)	(9)	(187)

問31 受けている医療的ケア

	経管栄養	痰の吸引	酸素療養（呼吸器）	ストーマ処置	瘡瘍の管理・褥瘡	その他	必要ない（受けていない）	無回答	合計
今回	3	1	8	2	8	4	142	57	225
前回	(4)	(4)	(7)	(2)	(6)	(16)	(138)	(66)	(243)

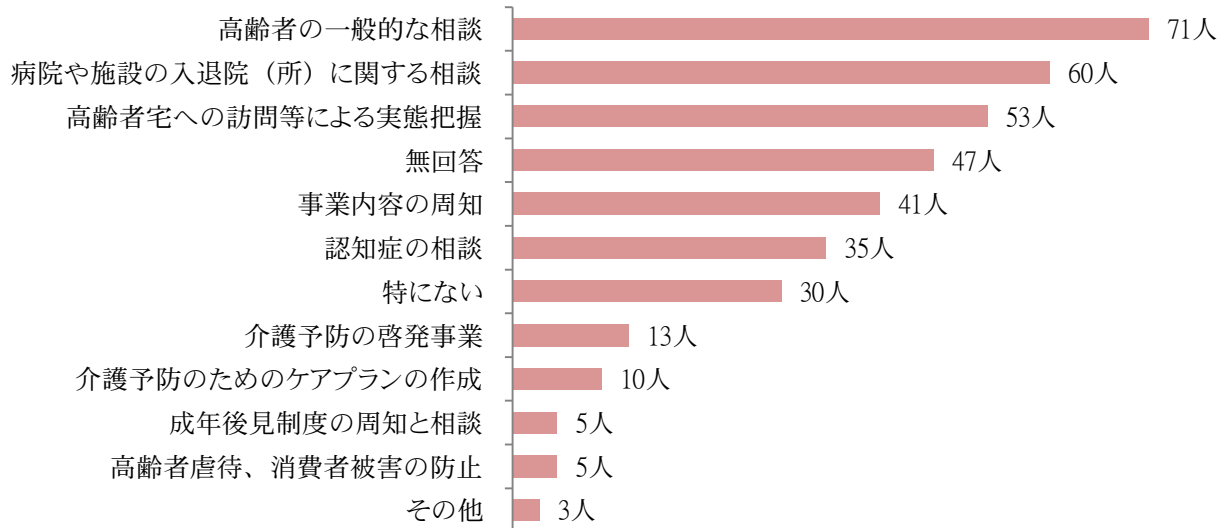
問31-1 医療的ケアを実施している方

	本人・家族	医師	訪問看護師	訪問ヘルパー事業	通院の歳に処	その他	無回答	合計
今回	5	10	7	4	5	2	2	35
前回	(18)	(18)	(9)	(5)	(6)	(0)	(5)	(61)

問32 地域包括支援センターの認知状況

	よく知っている	ある程度知っている	ほとんど知らない	全く知らない	無回答	合計
今回	14	75	71	38	23	221
前回	(17)	(82)	(62)	(55)	(25)	(241)

問33 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業



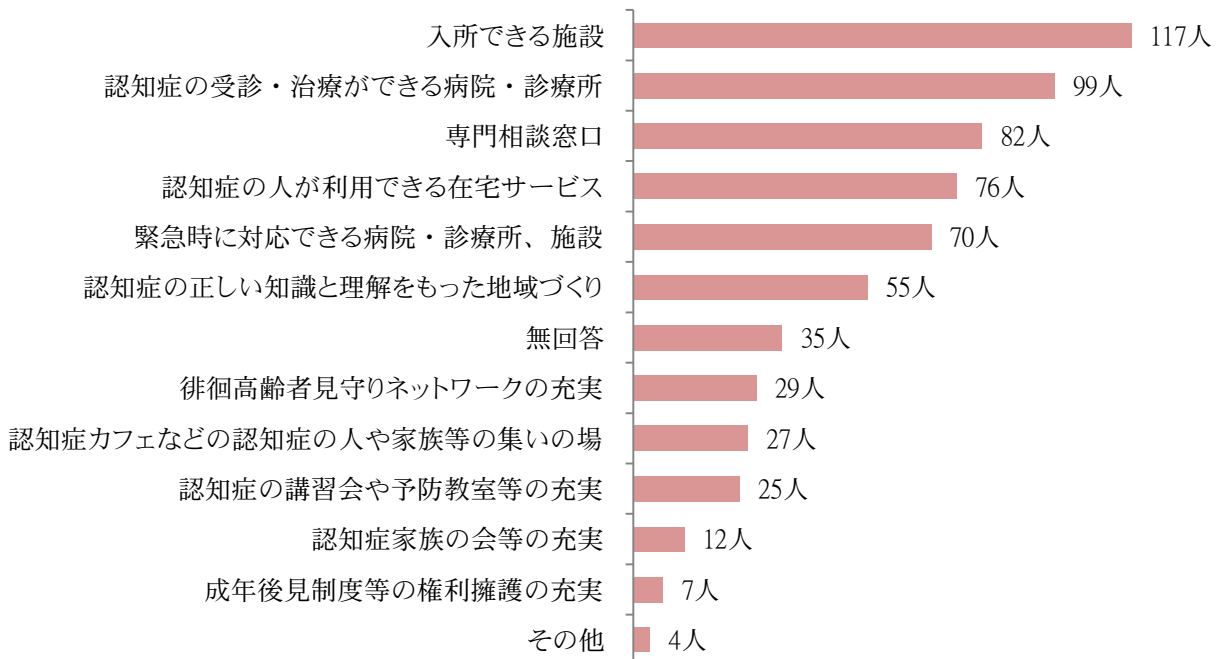
問34 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	86	119	16	221
前回	—	—	—	—

問35 認知症に関する相談窓口の認知状況

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	46	155	20	221
前回	—	—	—	—

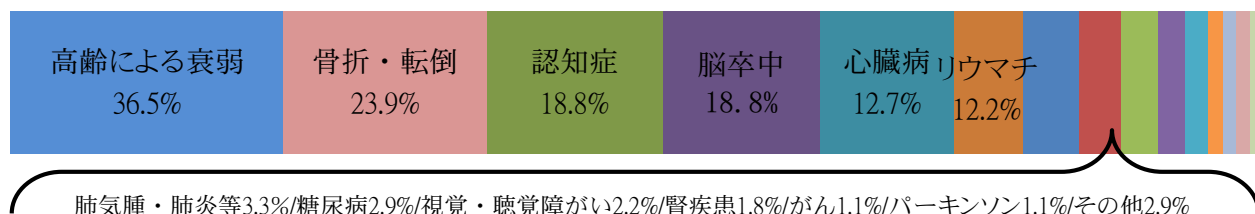
問36 認知症になっても安心して暮らしていくために充実が必要なこと



問37 普段の生活での介護・解除の必要性の有無

	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護・介助を受けている	無回答	合計
今回	24	22	163	12	221
前回	(26)	(29)	(168)	(18)	(241)

問37-1 介護・介助が必要になった主な原因



問37-2 主な介護・介助者

	配偶者	息子	娘	子の配偶	孫	妹兄弟・姉	ルビ介 パス 1のサ へ1	その他	無回答
今回	35	32	30	17	1	3	30	1	14
前回	(38)	(27)	(37)	(27)	(1)	(0)	(27)	(6)	(5)

問37-3 主な介護者・介助者の性別

	男性	女性	無回答	合計
今回	46	71	2	119
前回	(40)	(93)	(3)	(136)

問37-4 主な介護者・介助者の年齢

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	無回答
今回	0	0	0	7	28	36	23	19	6
前回	(1)	(0)	(1)	(9)	(26)	(53)	(17)	(24)	(5)

問37-5 主な介護者・介助者の同居・別居の状況

	別居	同居	無回答	合計
今回	31	86	2	119
前回	(33)	(99)	(4)	(136)

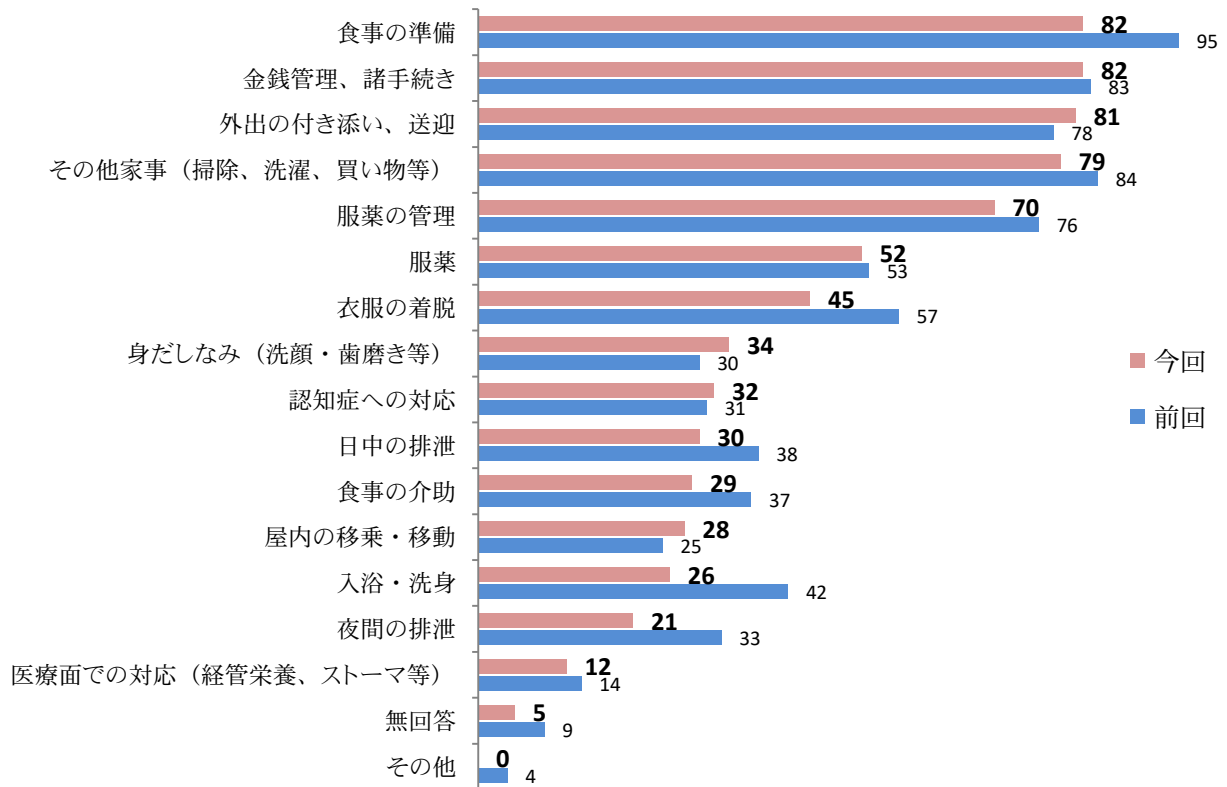
問37-5-1 主な介護者・介助者の住まい

	町内	県内	県外	無回答	合計
今回	13	10	3	5	31
前回	(20)	(8)	(2)	(3)	(33)

問37-6 家族、親族の介護・介助の頻度

	ない	週1日 ないよ	2週に 1回	4週に 3回	ほぼ 毎日	無回答	合計
今回	2	6	8	8	80	15	119
前回	(6)	(5)	(9)	(9)	(96)	(11)	(136)

問37-7 主な介護・介助者の方が行っている介護



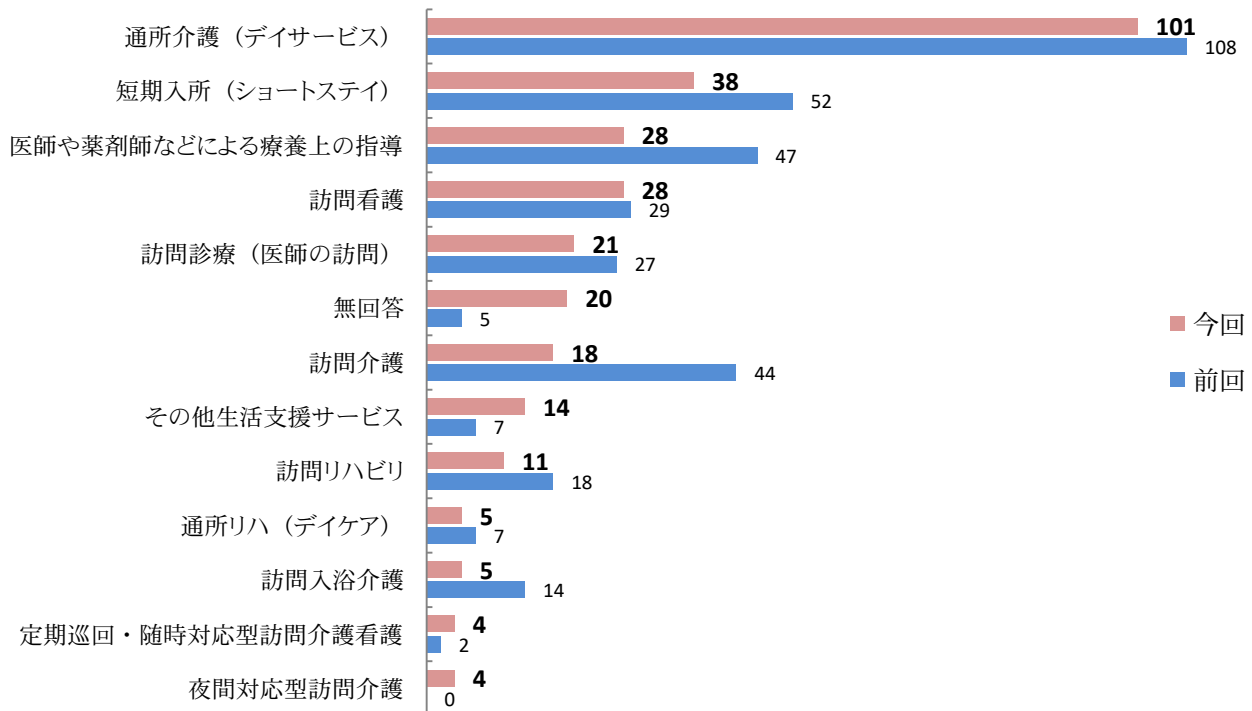
問38 介護・介助を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めたり、転職した家族や親族の有無

	仕事（主）を介 護・介助 のため に辞め たり 転職 した 家族 ・ 親族 の有 無	主として 介護・ 介助 のため に辞 めたり 転職 した 家族 ・ 親族 の有 無	主として 介護・ 介助 のため に辞 めたり 転職 した 家族 ・ 親族 の有 無	主として 介護・ 介助 のため に辞 めたり 転職 した 家族 ・ 親族 の有 無	主として 介護・ 介助 のため に辞 めたり 転職 した 家族 ・ 親族 の有 無	主として 介護・ 介助 のため に辞 めたり 転職 した 家族 ・ 親族 の有 無	無回答	合計
今回	13	2	3	2	105	14	84	223
前回	(15)	(0)	(4)	(0)	(70)	(11)	(36)	(136)

問39 介護保険サービスの利用状況

	別居	同居	無回答	合計
今回	159	37	25	221
前回	(179)	(36)	(26)	(241)

問39-1 利用している在宅サービス



問39-1-1 管理指導をしている職種

	医師	歯科医師	薬剤師	看護師・保健師	歯科衛生士	管理栄養士	無回答	合計
今回	23	1	6	10	2	2	0	44
前回	(41)	(3)	(5)	(15)	(0)	(1)	(0)	(65)

問39-2 利用している介護保険サービスの満足状況

	満足	どちらかと言えば満足	どちらかと言えば不満	不満	無回答	合計
今回	64	62	7	5	21	159
前回	(65)	(61)	(10)	(4)	(39)	(179)

問39-2-1 介護保険サービスを利用した事による心身の状態の変化の有無

	よくなった	どちらかと言えばよくなった	変わらない	わからない	その他	無回答	合計
今回	26	48	31	19	1	1	126
前回	—	—	—	—	—	—	—

問39-2-2 不満なところ

	今回	前回
利用できる回数や日数が少ない	1	(7)
予約（定員）が一杯で、希望する日や時間帯などに利用できない	2	(3)
利用している事業所が、希望する日や時間帯に利用できない（休日、夜間、深夜、早朝等）	0	(3)
事業所職員や担当者の接し方が悪い	3	(1)
サービス提供者の技術・熟練度が低い	3	(0)
事前の説明が不十分で、予想していたサービス内容と違った	1	(0)
利用料金が高い	0	(3)
プライバシーや個人の尊厳への配慮がない	0	(1)
その他	1	(0)
無回答	5	(2)

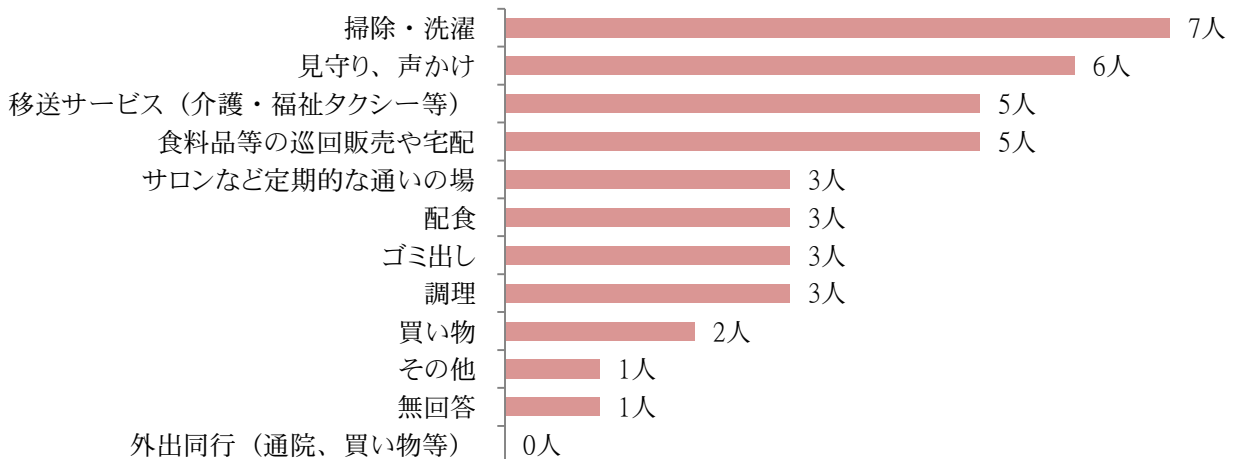
問39-3 介護保険サービスを利用しない理由

	今回	前回
制度や利用の仕方がわからない	3	(5)
要介護（支援）認定を受けたが、まだサービスを利用するほどでもない	8	(14)
認定時に比べ体の状態が改善し、サービスを利用するほどでもない	2	(2)
家族などに介護をしてもらっている	6	(10)
病気で入院中	0	(1)
利用料を支払うのが困難	0	(2)
出来るだけサービスを利用しないで生活したい	5	(11)
利用したいサービスが地域にない	0	(0)
認定を受けたばかりで利用に至っていない	5	(4)
その他	2	(2)
無回答	18	(11)

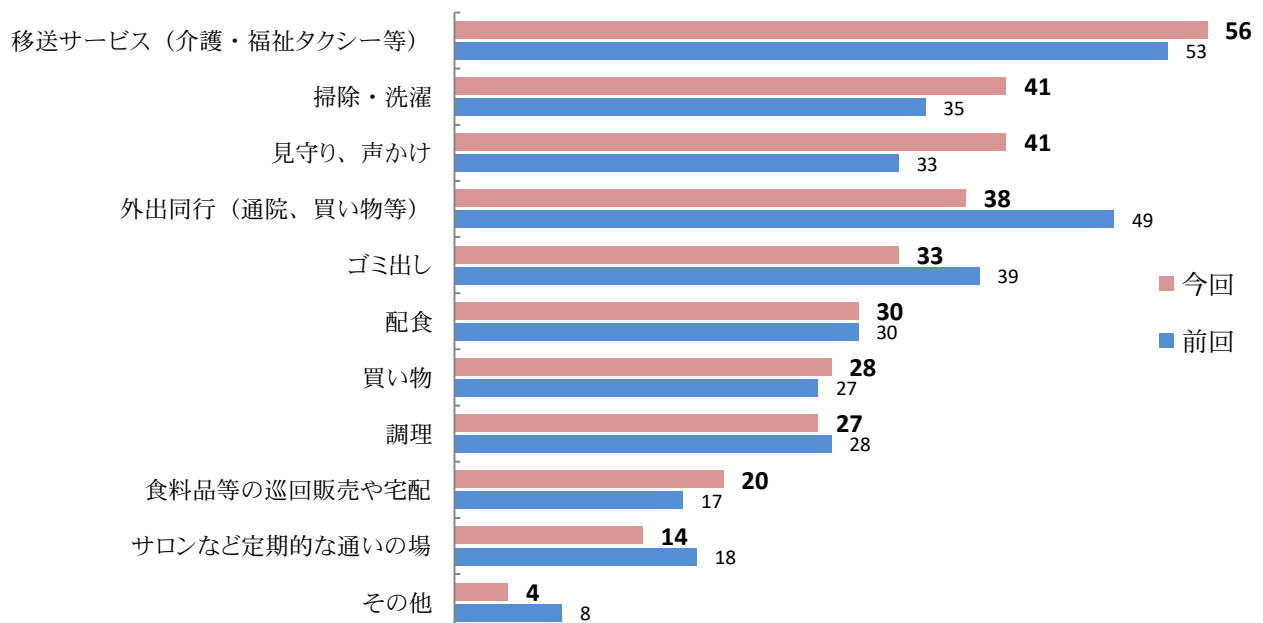
問40 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用

	している	していない	無回答	合計
今回	27	138	56	221
前回	(32)	(153)	(56)	(241)

問40-1 利用している支援・サービス（複数回答）



問41 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



問42 「施設」や「高齢者向けの住まい」への入所（入居）希望

	検討していない	検討している	既に申し込みをしている	無回答	合計
今回	125	39	18	39	221
前回	—	—	—	—	—

問43 施設等への入所（入居）希望の有無

	希望する	希望しない（可能な限り自宅で生活したい）	わからない	無回答	合計
今回	48	95	33	45	221
前回	(53)	(120)	(28)	(40)	(241)

問43-1 「施設」や「高齢者向けの住まい」での生活を希望する理由

	今回	前回
家族に迷惑をかけたくないから	27	(33)
自宅では、認知症対応やリハビリなど専門的な介護が受けられないから	20	(15)
家族は介護の時間が十分にとれないから	24	(27)
自宅では、急な容態変化や介護者の都合など緊急時の対応の面で不安だから	26	(25)
在宅で介護保険サービスを利用するより諸々の費用を考え総合的にみると経済的だから	9	(5)
住宅の構造に問題があるから	14	(4)
自宅でなく離れた場所にある施設なら世間の目が気にならないから	3	(2)
家族がいないから	7	(6)
その他	1	(4)
無回答	0	(1)

問44 もっとも希望する「施設」や「住まい」の形態（複数回答）

	今回	前回
常時介護が受けられる大規模な施設で、少人数ごとに家庭的な生活を送れる個室の施設	16	(33)
常時介護が受けられる大規模な施設で、個室に比べて利用料金が比較的低額な相部屋の多い施設	26	(27)
住み慣れた地域や自宅近くで常時介護が受けられ、小規模で家庭的な雰囲気の個室の施設	48	(15)
一人暮らしの不安や身体・認知機能の低下を沖が歌目、高齢者が必要に応じて介護を受けながら生活する小規模施設	18	(25)
希望に応じて食事や清掃などのサービスが提供される集合住宅	3	(5)
その他	7	(4)
特になし（施設や住まいの形態は問わない方を含む）	44	(2)
無回答	59	(6)

問45 ずっと自宅で暮らし続けるためには、あればいいと思う支援

	今回	前回
緊急時など、必要なときにショートステイや宿泊サービスが利用できること	125	(124)
自宅に医師が訪問して診療してくれること	89	(75)
デイサービスなどの通所サービスを必要な時に利用できること	94	(90)
要介護度によって決められている金額を気にせずに、必要な分だけ介護保険サービスを受けられること	69	(80)
通院などの際、送迎サービスを受けられること	78	(90)
介護をしてくれる家族がいること	84	(75)
夜間や休日にも、自宅で介護や看護のサービスを受けられること	63	(69)
配食サービスを受けられること	39	(48)
緊急時などに必要な見守りを受けられること	62	(58)
自宅を改修するための資金提供を受けられること	33	(31)
その他	1	(3)
無回答	44	(50)

問46 24時間対応型サービスの認知状況

	知ってる	知らない	無回答	合計
今回	42	148	31	221
前回	—	—	—	—

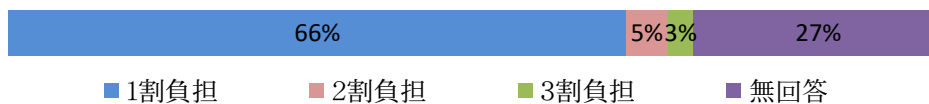
問47 24時間対応型サービスの利用意向

	る用す しで てに い利	み利 た用 いし て	く利 な用 いし た	いわ から な	そ の 他	無 回 答	合 計
今回	11	9	7	14	0	1	42
前回	—	—	—	—	—	—	—

問48 介護保険制度に対する評価

	今回	前回
本人や家族の負担が軽減されるなど、全体的に満足している	81	(65)
本人や家族の負担があまり変わらず、よく分からない	57	(86)
本人や家族の負担が増加するなど、かなり不満がある	20	(36)
その他	5	(4)
無回答	58	(50)

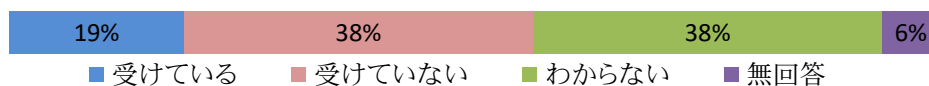
問49 介護保険サービス利用料の自己負担割合



問49-1 2～3割負担となったことによる利用料の自己負担額の変化



問49-2 「高額介護サービス費」の支給を受けているか



問49-3 2～3割負担になったことによる介護保険サービスの利用の変化



問50 特別養護老人ホーム入所が原則要介護3以上の方となった影響

	今回	前回
入所を予定（申込み）していたが、入所できなかった	2	(5)
入所の申し込みをしたが、要介護度が低いため、申し込みを受け付けてもらえなかった	7	(7)
要介護認定の更新で要介護2以下になったため、退所した	0	(0)
今のところ、入所の予定はないので影響はない	110	(155)
無回答	55	(74)

問51 一定以上の所得がある方の介護保険サービス利用料の自己負担が3割となったことに対する考え

	今回	前回
一定の自己負担の増はやむを得ない（仕方ない）	56	(60)
介護保険サービスが削減されても、利用者負担は増えない方がよい	18	(22)
介護保険料や公費負担を増額して、利用者負担は増えないようにする方がよい	38	(44)
わからない	54	(58)
無回答	55	(57)

問52 今後の介護保険料に対する考え

	今回	前回
現在の介護サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない	43	(48)
介護保険サービスが削減されても、介護保険料は高くない方がよい	25	(36)
公費負担や現役世代の負担を増やして、高齢者の介護保険料は高くないようにする方がよい	43	(45)
わからない	61	(61)
無回答	49	(51)

問53 今後、介護や高齢者に必要な施策

	今回	前回
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など大規模で常時介護に対応できる施設の整備	71	(50)
29人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備	63	(56)
ケアハウス・有料老人ホームなど、それぞれの高齢者が、必要に応じた介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	35	(39)
自宅での生活が維持できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実	72	(77)
自宅での生活が維持できるよう、通所介護（デイサービス）・通所リハビリ（デイケア）など通所系在宅サービスの充実	65	(66)
自宅での生活が維持できるよう、24時間対応の在宅サービス（訪問介護・看護）の充実	57	(38)
自宅での生活が維持できるよう、短期入所（ショートステイ）などの一時的入所サービスの充実	66	(75)
自宅での生活が維持できるよう、福祉用具貸与・住宅改修の充実	54	(57)
認知症の人が利用できるサービスの充実	46	(43)
介護に関する相談（土日を含む）や、介護者教室、介護者の集いの場の充実	12	(18)
介護予防（寝たきり予防、認知症予防など）事業の充実	28	(31)
外出支援（公共高月間を利用する際の助成、移送サービスなど）	35	(37)
生活支援	13	(9)
健康づくりのための教室、健康相談の充実	9	(11)
健康診断や歯科検診などの充実	25	(17)
隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成	20	(14)
生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備	10	(13)
世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり	9	(11)
認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実	29	(27)
その他	2	(4)
特にない・わからない	24	(36)
無回答	38	(43)

問54 利用意向

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	利用したい	利用したくない	わからない	無回答	合計
今回	60	8	102	51	221
前回	(45)	(17)	(117)	(62)	(241)

② 看護小規模多機能型居宅介護

	利用したい	利用したくない	わからない	無回答	合計
今回	33	8	123	57	221
前回	(27)	(13)	(130)	(71)	(241)

問55 介護をしている人の人数

	1人	2人以上介護をしている	無回答	合計
今回	92	7	20	119
前回	—	—	—	—

問56 主な介護者の現在の勤務形態

	フルタイム パートタイム パートタイム	パートタイム パートタイム パートタイム	働いていない	無回答	合計
今回	24	23	47	25	119
前回	—	—	—	—	—

問56-1 主な介護者の現在の職業

	今回	前回
会社員	21	(24)
公務員・団体職員	7	—
農林漁業	4	(44)
自営業・フリーランス・自由業	7	—
内職	0	(1)
その他	4	(30)
無回答	4	(62)

問56-2 介護・介助をするにあたってしている働き方についての調整等

	今回	前回
介護・介助のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出、早帰、中抜け等）」しながら働いている	17	(24)
介護・介助のため「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら働いている	10	(11)
介護・介助のために、「在宅勤務」を利用しながら働いている	1	(3)
介護・介助のために、その他の調整をしながら働いている	3	(25)
特に行っていない	21	(83)
無回答	1	(99)

問56-3 仕事と介護・介助の両立に効果があると思う勤務先からの支援

	今回	前回
自営業・フリーランス等のため勤務先は無い	5	(15)
介護休業・介護休暇等の制度の充実	13	(20)
労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）	12	(21)
働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）	4	(7)
2～4などの制度を利用しやすい職場づくり	8	(19)
仕事と介護・介助の両立に関する情報の提供	1	(11)
介護・介助に関する相談窓口・相談担当の設置	5	(7)
介護・介助をしている従業員への経済的な支援	4	(19)
その他	0	(3)
特になし	12	(54)
無回答	4	(118)

問56-4 今後も働きながら介護・介助を続けていけそうか

	て問題 いけな く続け	続が問 け、題 でなは いんあ けとる るか	は続 やけ やて 難い しく いの	いは続 かけて なり い難 くの	て退 職を 予定 し	無 回 答
今回	9	31	4	2	0	1
前回	(16)	(71)	(19)	(28)	—	(107)

問56-5 働いていない状況について

	い前介 ないか ら働 いて る	無介 い護 の退 ため た職 だを は始 め て か	退介 職護 した たの ため に	そ の 他	無 回 答
今回	23	7	9	2	6
前回	—	—	—	—	—

問57 主な介護者が介護・介助にかけている時間（1時間あたり）

	1 時 間 未 満	1 ～ 3 時 間 未 満	3 ～ 6 時 間 未 満	未6 満～ 12 時 間	1 2 時 間 以 上	無 回 答
今回	19	40	23	9	12	16
前回	(34)	(61)	(19)	(10)	(15)	(102)

問58 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者・介助者が不安を感じる介護等

	今回	前回
日中の排泄	21	(31)
夜間の排泄	35	(42)
食事の介助（食べる時）	11	(15)
入浴・洗身	21	(32)
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	7	(9)
衣服の脱着	13	(13)
屋内の移乗・移動	13	(21)
外出の付き添い、送迎等	21	(37)
服薬	14	(10)
認知症状への対応	33	(45)
医療面での対応（経管栄養・ストーマ等）	3	(6)
食事の準備（調理等）	26	(15)
その他の家事（清掃、選択、買い物等）	12	(21)
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	9	(13)
その他	0	(10)
不安を感じていることは特にない	10	(20)
無回答	16	(76)

問59 主な介護者・介助者が介護・介助する上で困っていること

	今回	前回
本人に正確な病状を伝えるのが難しい	31	(29)
現在の状況を理解してもらるのが難しい	28	(37)
来客にも気を遣う	16	(20)
本人の言動が理解できないことがある	35	(40)
本人に受診を勧めても同意してもらえない	3	(6)
本人に施設入所や通所サービスを勧めても、本人がいやがって利用しない	22	(18)
適切な介護方法がわからない	7	(17)
病状への対応がわからない	14	(20)
移動する際の交通手段が無い	9	(9)
家族・親族に介護・介助を協力してもらえない	8	(12)
誰に、何を、どのように相談すればよいかわからない	8	(15)
日中、家を空けるのを不安に感じる	53	(64)
介護・介助を家族等他の人に任せてよいか悩むときがある	11	(15)
介護の方針などについて、家族・親族・親戚などとの意見が合わない・理解が得られない	4	(7)
介護について相談できる相手がいらない	8	(11)
サービスを思うように利用できない、サービスが足りない	6	(6)
夜間に対応してくれる事業者がいらない	8	(10)
緊急時に対応してくれる事業者がいらない	8	(14)
サービスを利用したら本人の状態が悪化した	7	(11)
サービス事業者との関係がうまくいかない	3	(1)
ケアマネジャーとの関係がうまくいかない	1	(1)
自分の用事・都合を済ませることができない	21	(29)
自分の仕事に影響が出ている	13	(23)
身体的につらい	32	(53)
精神的なストレスがたまっている	42	(66)
睡眠時間が不規則になり、健康状態が思わしくない	18	(24)
自分の自由になる時間、リフレッシュする時間が持てない	34	(47)
先々のことを考える余裕が無い	24	(39)
経済的につらいと感じたときがある	21	(31)
その他	2	(7)
特に困っていることは無い	7	(19)
無回答	17	(85)

2 一般高齢者実態調査結果

●調査方法等

調査対象者	調査基準日において、要介護・要支援の認定を受けていない65歳以上の者。
調査方法	郵送法又は留置法による悉皆調査
調査実施数	100人
有効回答数	73人（回答率73%）

●回答者の概況

〔1〕性別

男性	41
女性	31
合計	72

〔2〕年齢区分

区分	人数
65～69歳	23
70～74歳	14
75～79歳	13
80～85歳	13
85～90歳	5
90歳以上	5
合計	73

〔3〕介護予防・日常生活支援総合事業対象者

はい	5
いいえ	68
無回答	0

〔4〕記入者

宛名本人が記入	55
家族が記入	6
無回答	12

●各種設問

問1 家族構成

世帯区分	人数
一人暮らし	13
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	25
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	5
息子・娘との2世帯	19
その他	7
無回答	4

問2 手助けが必要な時、おおそ30分以内に 駆けつけてくれる親族

	今回	前回
子	33	(34)
孫	5	(4)
兄弟・姉妹	19	(11)
その他親族	13	(20)
近くに住む親族はいない	16	(11)
無回答	2	(2)

問3 近所の方との付き合いの程度

	むれ常 るに 人様 が子 いを る見 (電に 話きて 合て 含む)	い互 るい に訪 問問 し合 う人 が	る困 人つ がた いる 時 に 気 軽 に 頼 め	るあ 程い 度さ のつ 人、 が立 いるち 話を す	付 き 合 い は な い	無 回 答	合 計
今回	10	8	24	26	2	3	73
前回	(3)	(17)	(14)	(26)	(1)	(2)	(63)

問4 普段の生活で介護・介助を必要としているか

	今回	前回
介護・介助は必要ない	57	(52)
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	9	(5)
現在、何らかの介護・介助を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)	6	(3)
無回答	1	(3)

問4-1 介護・介助が必要になった主な原因

	脳卒中	心臓病	がん	呼吸器の病気	間接の病気	認知症	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎・脊髄損傷	高齢による衰弱	その他	わからない	無回答
今回	2	2	1	—	3	1	—	—	—	1	2	2	3	2	—	3
前回	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	—	—	(1)	(2)	(1)	(3)	—	(1)	(1)

問4-2 主な介護・介助者

	配偶者(夫・妻)	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービスのヘルパー	その他	無回答
今回	1	2	2	1	—	1	—	—	—
前回	(3)	—	—	(1)	—	—	(1)	—	(3)

問5 経済的な状況

	大変苦しい	やや苦しい	普通	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答	合計
今回	2	13	50	6	—	2	73
前回	(4)	(12)	(40)	(5)	—	(2)	(63)

問6 住宅形態

	持ち家 一戸建て	持ち家 集合住宅	公営賃貸住宅	民営賃貸住宅 (一戸建て)	民営賃貸住宅 (集合住宅)	借家	その他	無回答	合計
今回	70	—	1	—	1	1	—	—	73
前回	(62)	—	(1)	—	—	—	—	—	(63)

問7 これまでに高齢を理由に賃貸住宅等への入居を断られた経験の有無

	断られたことがある	断られたことは無い	入居を希望していない	無回答
今回	0	2	66	5
前回	—	—	—	—

問8 親族以外の者や若年層などとの共同生活(シェアハウス)の希望の有無

	共同生活を希望する	共同生活を希望しない	わからない	無回答
今回	1	45	23	4
前回	—	—	—	—

問9 運動

※上段：今回 下段：前回

	しで て き い る・	な ど で し き て る い け	で き な い	無 回 答	合 計
① 階段を手すりや壁を伝わらずに登っていけるか	42 (40)	16 (10)	12 (11)	3 (2)	73 (63)
② 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	50 (50)	10 (3)	10 (7)	3 (3)	73 (63)
③ 15分位続けて歩いているか	46 (44)	16 (15)	9 (2)	2 (2)	73 (63)

	何 度 も あ る	1 度 あ る	無 い	無 回 答	合 計
④ 過去1年間に転んだ経験があるか	13 (4)	13 (13)	46 (45)	1 (1)	73 (63)

⑤ 転倒に対する不安は大きいか

	と と も 不 安	や や 不 安	あ ま り 不 安 で 無 い	不 安 で 無 い	無 回 答	合 計
今回	11	22	18	20	2	73
前回	(7)	(22)	(17)	(16)	(1)	(63)

⑥ 週に1回以上は外出しているか

	ほ と ん ど 外 出 し な い	週 1 回	週 2 ～ 4 回	週 5 回 以 上	無 回 答	合 計
今回	2	16	26	26	3	73
前回	(4)	(11)	(32)	(16)	—	(63)

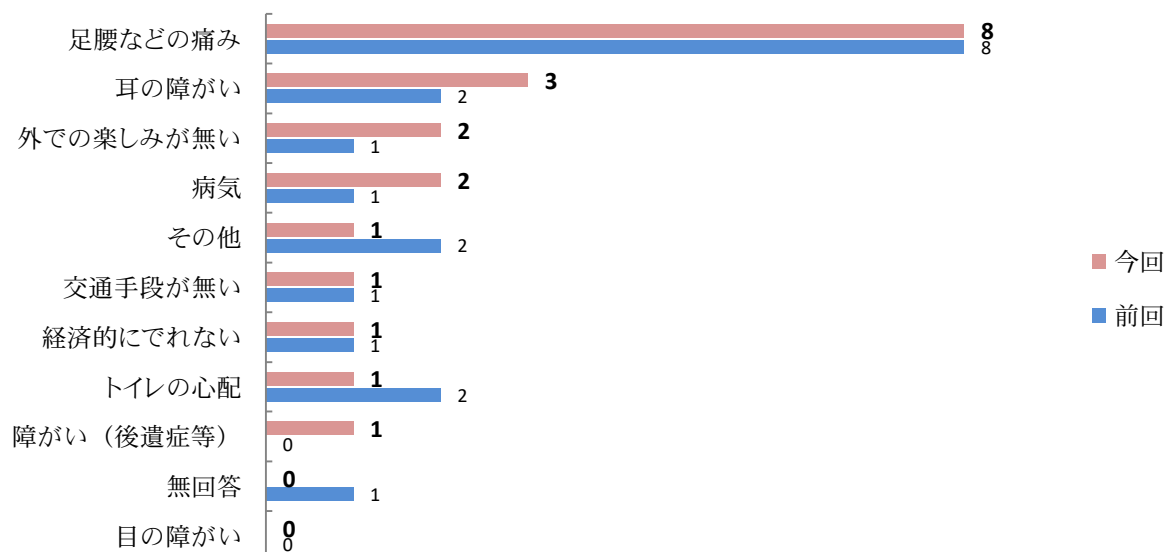
⑦ 昨年と比べて外出の回数が減っているか

	と と も 減 っ て い る	減 っ て い る	あ ま り 減 っ て い な い	減 っ て い な い	無 回 答	合 計
今回	1	15	20	35	2	73
前回	—	(12)	(23)	(26)	(2)	(63)

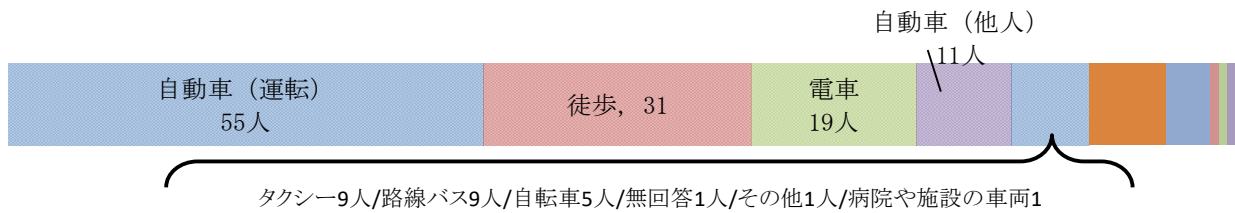
⑧ 外出を控えているか

	は い	い い え	無 回 答	合 計
今回	14	49	10	73
前回	(11)	(51)	(1)	(63)

⑧-1 外出を控えている理由（複数回答）



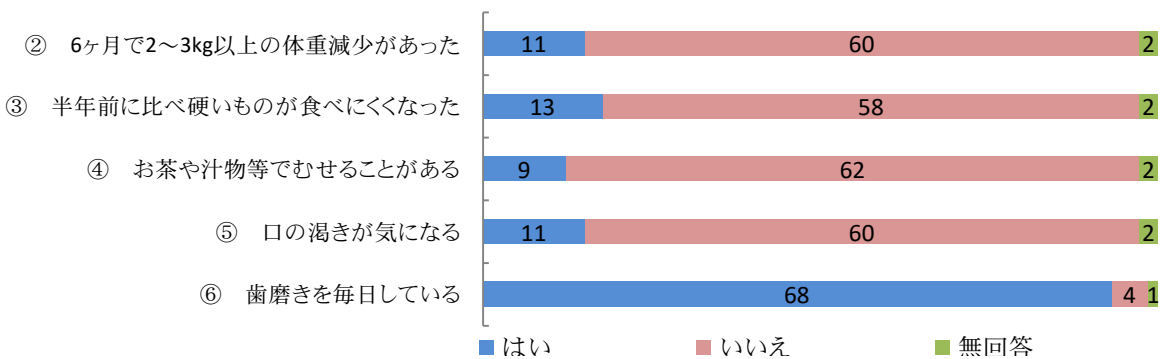
問10 外出する際の移動手段



問11 食事・口腔機能

① BMI（身長・体重から算出）

	やせ	標準	肥満	無回答	合計
今回	7	53	11	2	73
前回	(4)	(48)	(10)	(1)	(63)



⑦ 歯の数と入れ歯の利用状況

	自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯の利用はなし	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	無回答	合計
今回	14	23	19	12	5	73
前回	(14)	(23)	(16)	(7)	(3)	(63)

⑧ 噛み合わせは良いか

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	50	7	16	73
前回	—	—	—	—

⑨ 毎日入れ歯の手入れをしているか

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	31	1	1	33
前回	—	—	—	—

問12 誰かと食事をとる頻度

	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答	合計
今回	44	3	5	12	8	1	73
前回	(41)	(3)	(6)	(7)	(3)	(3)	(63)

問13 物忘れが多いと感じるか

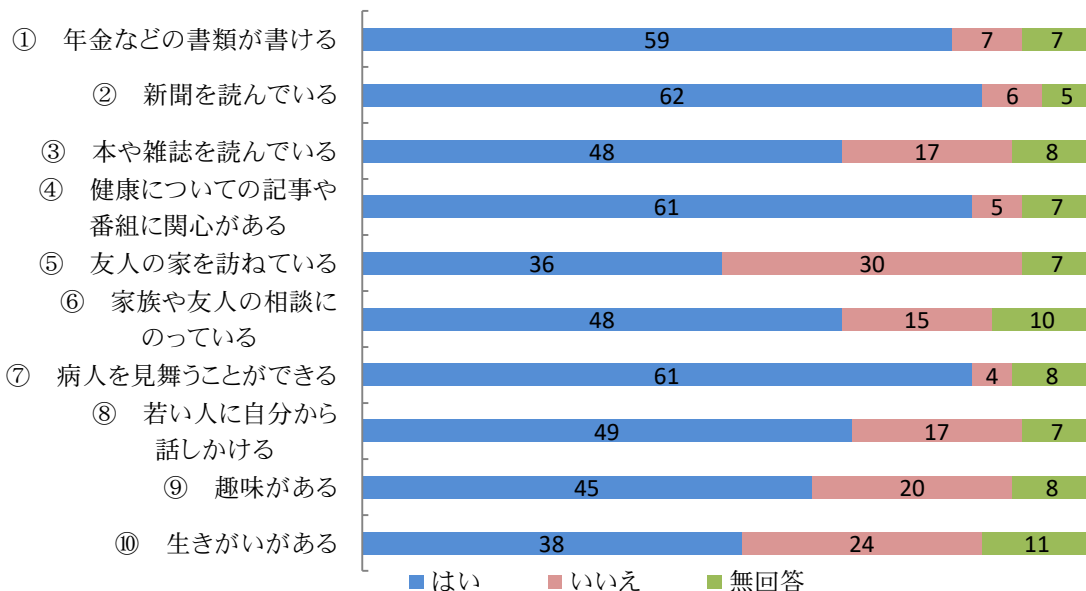
	はい	いいえ	無回答	合計
今回	35	38	—	73
前回	(31)	(29)	—	(60)

問14 毎日の生活について

※上段：今回 下段：前回

	し で て き い る ・	な ど で し き て る い け	で き な い	無 回 答	合 計
① バスや電車で一人で外出しているか（自家用車でも可）	62 (54)	8 (7)	2 (2)	1 —	73 (63)
② 自分で食品・日用品の買い物をしているか	60 (53)	10 (6)	2 (3)	1 —	73 (62)
③ 自分で食事の用意をしているか	47 (42)	21 (16)	5 (3)	0 —	73 (61)
④ 自分で請求書の支払いをしているか	57 (56)	12 (5)	3 (1)	1 —	73 (62)
⑤ 預貯金の出し入れをしているか	57 (56)	11 (3)	4 (2)	1 —	73 (61)

問15 書類の記入、相談、趣味について



問16 運転免許証の所持状況

	ある	ない	無回答	合計
今回	55	11	7	73
前回	—	—	—	—

問16-1 運転免許の自主返納を考えているか

	はい	いいえ	わからない	無回答	合計
今回	11	36	7	1	55
前回	—	—	—	—	—

問16-2 返納を考えていない理由

	仕事で必要	に通院・買い物	交代・通め手り段となる	し身分証明書と	その他	無回答	合計
今回	27	35	13	7	—	2	84
前回	—	—	—	—	—	—	—

問17 住んでいる地域は安心して生活できる地域だと思うか

	思う	思わない	無回答	合計
今回	61	4	8	73
前回	—	—	—	—

問18 地域の会やグループへの参加について

※上段：今回 下段：前回

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①	ボランティアのグループ	—	1	—	2	7	38	25
		—	(1)	—	(7)	(9)	(34)	(12)
②	運動やスポーツ関係のグループやクラブ	—	1	1	1	5	40	25
		(1)	(5)	(2)	(2)	(4)	(39)	(10)
③	趣味関係のグループ	1	4	—	5	6	37	20
		—	(2)	(1)	(8)	(6)	(37)	(9)
④	学習・教養サークル	1	—	1	5	6	38	22
		—	(1)	(1)	(2)	(7)	(40)	(12)
⑤	介護予防のための通いの場	—	—	2	—	1	47	23
		—	—	—	—	—	—	—
⑥	老人クラブ	—	—	—	1	6	45	21
		—	—	—	—	(7)	(47)	(9)
⑦	町内会・自治会	—	—	—	3	22	30	18
		—	—	—	(3)	(30)	(23)	(7)

問19 社会参加活動や仕事

※上段：今回 下段：前回

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①	見守りが必要な高齢者を支援	—	—	—	—	4	46	23
		—	(1)	—	(3)	(2)	(44)	(13)
②	介護が必要な高齢者を支援	—	1	—	—	4	45	23
		—	(1)	—	(1)	(5)	(43)	(13)
③	子供を育てている親を支援	—	—	—	1	2	47	23
		(2)	—	—	—	(4)	(44)	(13)
④	地域の生活環境の改善	—	—	—	1	18	30	24
		—	(1)	—	(1)	(17)	(34)	(10)
⑤	収入のある仕事	8	7	—	1	8	32	17
		(5)	(3)	(1)	(1)	(6)	(36)	(11)

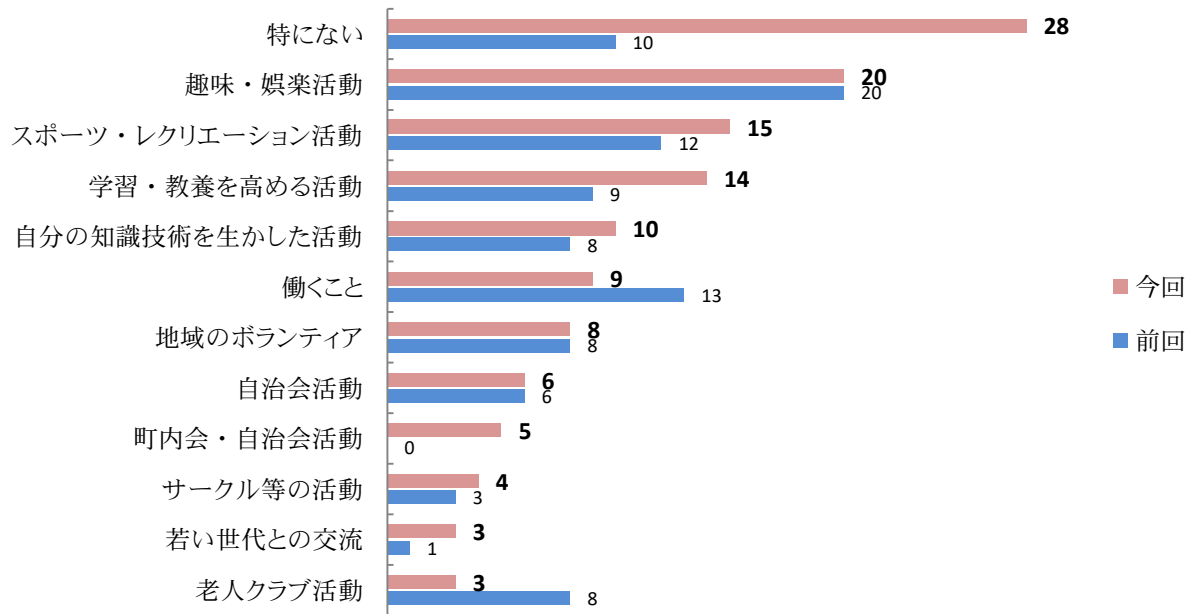
問20 いきいきした地域づくりの活動に参加者としての参加意向

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	合計
今回	7	34	23	5	4	73
前回	(6)	(40)	(13)	—	(4)	(63)

問21 いきいきした地域づくりの活動に企画・運営（お世話役）としての参加意向

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	合計
今回	2	25	40	5	1	73
前回	(0)	(23)	(35)	—	(5)	(63)

問22 参加したい活動



問23 助け合い（複数回答可）

※上段：今回 下段：前回

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	戚・親・姉・妹・孫・親	兄弟姉妹・親	近隣の人	友人	その他	いない	無回答	合計
① 自分の心配事や愚痴を聞いてくれる人	47 (42)	14 (13)	23 (23)	27 (14)	10 (14)	26 (21)	— (1)	3 (1)	2 (2)	152 (131)	
② 自分が心配事や愚痴を聞いてあげる人	44 (37)	16 (14)	21 (22)	27 (22)	13 (20)	29 (20)	—	6 (7)	4 (2)	160 (144)	
③ 病気で数日間寝込んだ時に、自分の看病や世話をしてくれる人	40 (42)	21 (21)	20 (15)	12 (5)	1 (2)	4 (3)	—	5 (3)	4 (3)	107 (94)	
④ 病気で数日間寝込んだ時に、自分が看病や世話をしてあげる人	50 (46)	18 (22)	16 (16)	17 (9)	2 (1)	6 (3)	—	4 (6)	5 (3)	118 (106)	

問24 家族や友人・知人以外で相談する相手

	ブ会自 ・治 老会 人・ ク町 ラ内	会社 ・会 民福 生社 委協 員議	ジケ ヤア マ ネ	師医 ・師 看・ 護歯 師科 医	所セ地 ・ン域 役夕包 場 括 ・支 役援	その 他	い ない	無 回 答	合 計
今回	1	27	10	24	24	1	15	5	107
前回	(1)	(24)	(3)	(17)	(17)	(2)	(17)	(6)	(87)

問25 友人・知人と会う頻度

	毎 日 あ る	週 に 何 度 か あ る	月 に 何 度 か あ る	年 に 何 度 か あ る	ほ と ん ど 無 い	無 回 答	合 計
今回	8	17	21	16	10	1	73
前回	(2)	(24)	(17)	(12)	(6)	(2)	(63)

問26 よく会う友人・知人

	域近 所の 人・ 同じ 地	幼 なじ み	人学 生時 代の 友	僚仕 事で の同 僚	同趣 味や 関心 が	友等 人の 活動 での ア	その 他	い ない	無 回 答
今回	45	3	15	25	21	4	3	6	2
前回	(43)	(11)	(5)	(16)	(25)	(5)	(3)	(3)	(1)

問27 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援（複数回答可）

	外出 の際 の移 動手 段	財 産や お金 の管 理	買 い物	ご み出 し	庭の 手入 れ・ 草取 り	掃除 ・洗 濯・ 炊事	移家 動中 の作 業（ 家具 の取 替等 ）	ペ ットの 世話	通 院な どの 付き 添い	け急 病な ど緊 急時 の手 助	災 害時 の手 助	声安 かけ 確認 等の 定期 的な	雪 かき	そ の他	特 に ない	無 回 答	合 計
今回	34	4	24	16	20	18	9	6	20	30	26	16	38	—	11	0	272
前回	(26)	—	(18)	(13)	(12)	(10)	(2)	(2)	(9)	(23)	(20)	(11)	(32)	—	(7)	(0)	(185)

問28 となり近所で困っている家庭があった場合にできる支援

	外出 の際 の移 動手 段	財 産や お金 の管 理	買 い物	ご み出 し	庭の 手入 れ・ 草取 り	掃除 ・洗 濯・ 炊事	移家 動中 の作 業（ 家具 の取 替等 ）	ペ ットの 世話	通 院な どの 付き 添い	け急 病な ど緊 急時 の手 助	災 害時 の手 助	声安 かけ 確認 等の 定期 的な	雪 かき	そ の他	特 に ない	無 回 答	合 計
今回	20	2	32	21	15	6	8	1	14	27	26	29	24	1	11	3	240
前回	(27)	(1)	(25)	(17)	(10)	(5)	(5)	(3)	(19)	(21)	(27)	(23)	(25)	—	(5)	—	(213)

問29 支援を行う場合の報酬や費用（実費）

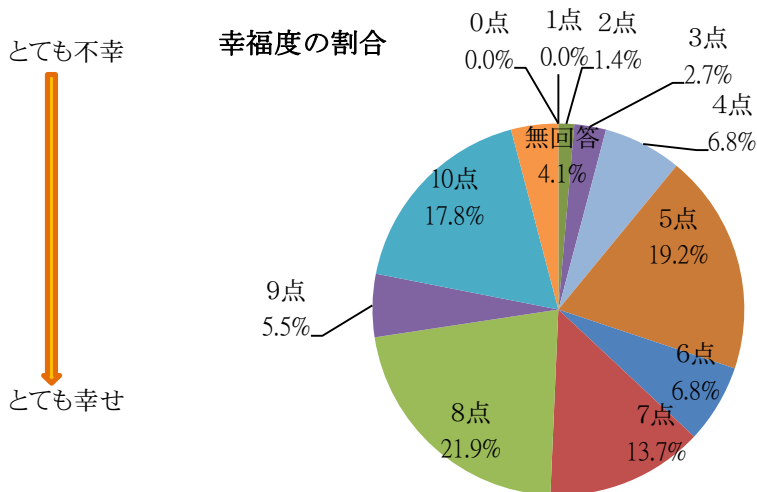
	今回	前回
一定の報酬や交通費の実費支給などあったほうがよい	4	(11)
一定の報酬があったほうがよい	7	(4)
交通費など実費の支給や昼食代などはあったほうがよい	5	(4)
金銭的な報酬や実費の支給でなく、活動した時間がポイント等として蓄積され、自分が必要となった時にサービスとして還元されるのがよい	22	(15)
報酬も実費の支給も必要ない	29	(22)
その他	1	—
答 回 無	5	—

問30 現在の健康状態

	と ても よい	ま あよ い	あ まり よく ない	よ くない	無 回 答	合 計
今回	9	48	12	3	1	73
前回	(7)	(46)	(6)	(2)	(2)	(63)

問31 現在の幸福度

区分	人数
0点	0
1点	0
2点	1
3点	2
4点	5
5点	14
6点	5
7点	10
8点	16
9点	4
10点	13
無回答	3
合計	73



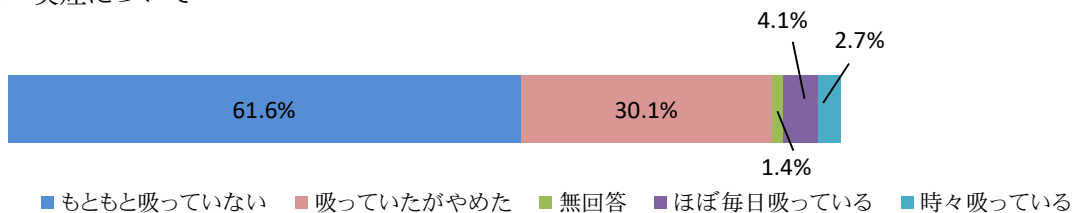
問32 この1ヶ月、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか

はい	いいえ	無回答	合計
23	47	3	73

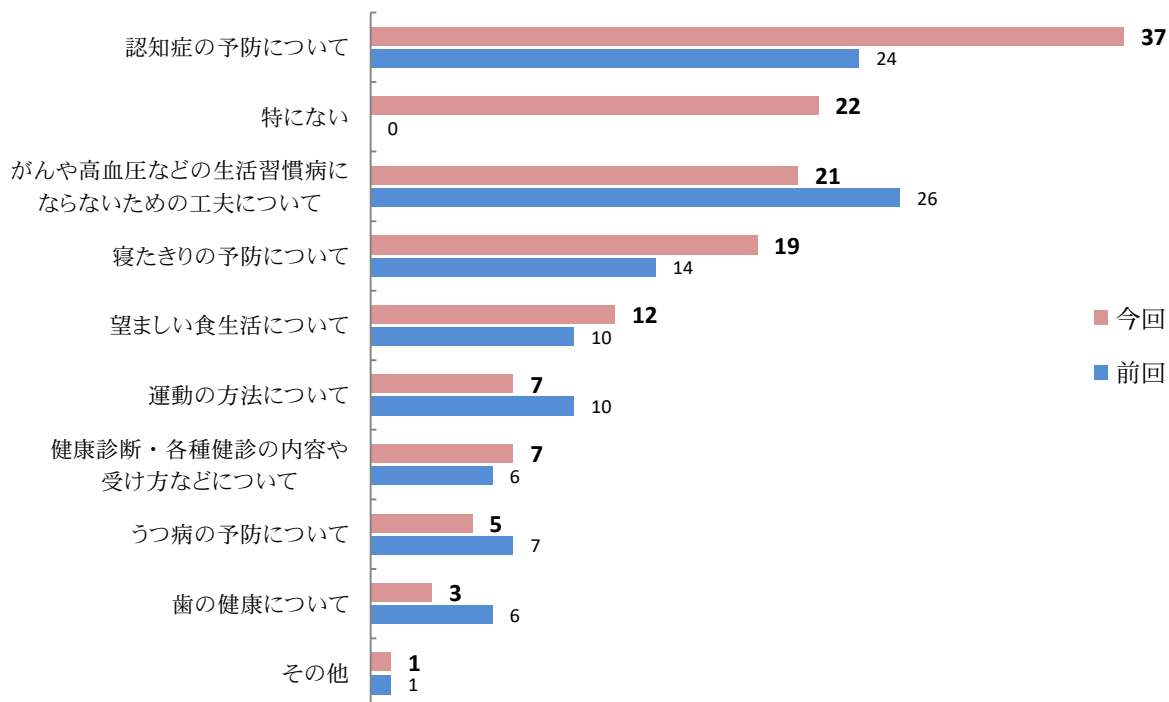
問33 1か月間で物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがあった経験の有無

はい	いいえ	無回答	合計
16	54	3	73

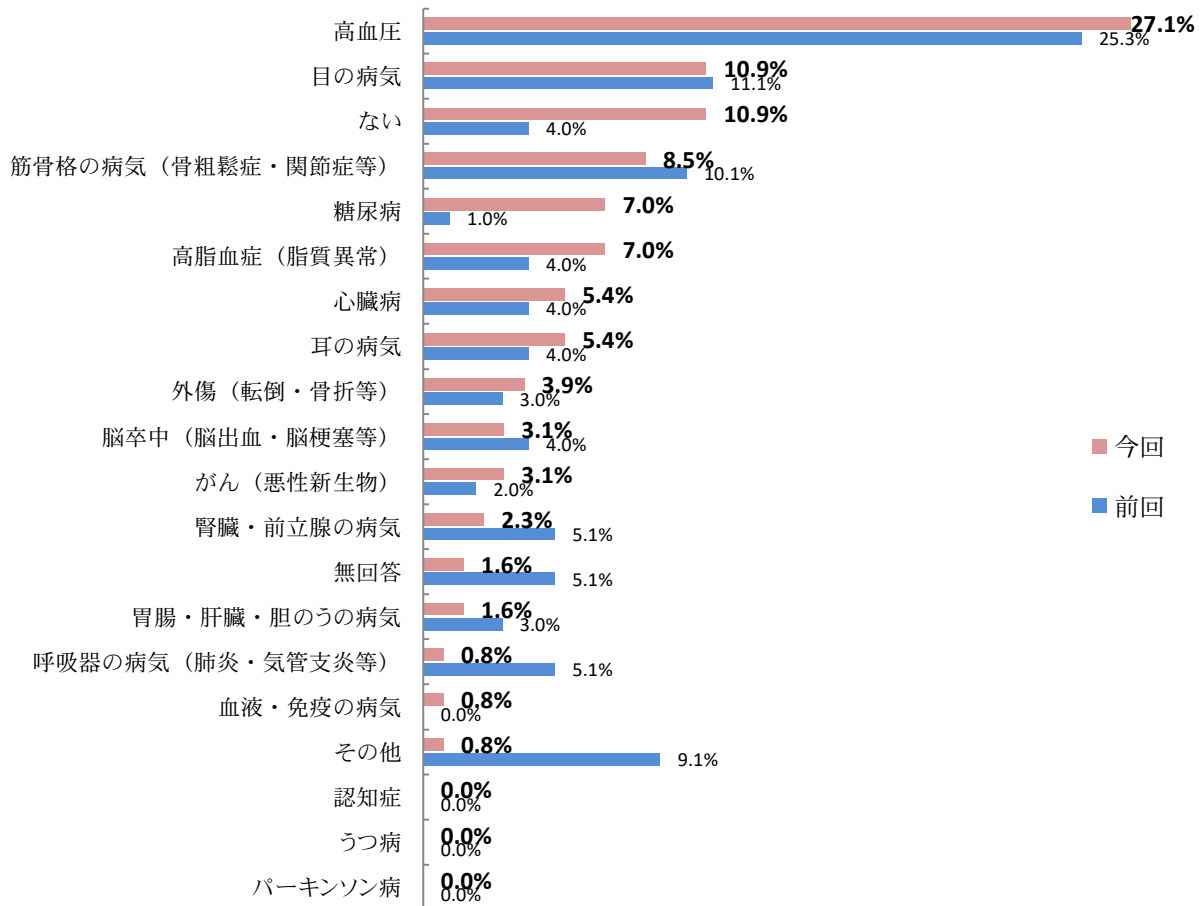
問34 喫煙について



問35 健康について知りたいこと



問36 現在治療中、または後遺症のある病気



問37 かかりつけ医の有無

	いる	いない	無回答	合計
今回	52	18	3	73
前回	(50)	(13)	—	(63)

問37-1 かかりつけ医の機関

	病院	診療所	無回答	合計
今回	42	10	—	52
前回	(45)	(7)	—	(52)

問37-2 かかりつけ医の往診対応の状況

	はい	いいえ	わからない	その他	無回答	合計
今回	6	20	25	—	1	52
前回	—	—	—	—	—	—

問38 通院または訪問診療 (往診) の状況 (両方選択可)

	通院している	訪問診療を受けている	いいえ	無回答	合計
今回	56	—	16	1	73
前回	(48)	(1)	(11)	(3)	(63)

問38-1 通院・訪問診療の頻度

	週1回以上	月2~3回	月1回程度	2ヶ月に1回程度	3ヶ月に1回程度	無回答	合計
今回	3	4	22	14	3	10	56
前回	(2)	(5)	(20)	(9)	(9)	(4)	(49)

問38-2 通院に介助（付き添い）の必要性の有無

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	4	51	1	56
前回	(3)	(39)	(6)	(48)

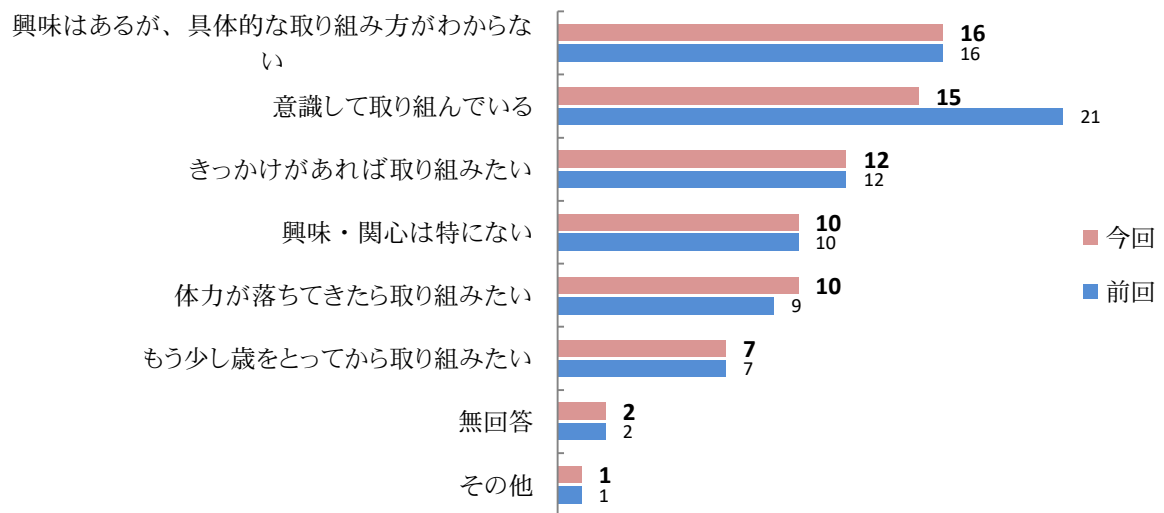
問39 年1回以上の健康診断の受診状況

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	55	15	3	73
前回	—	—	—	—

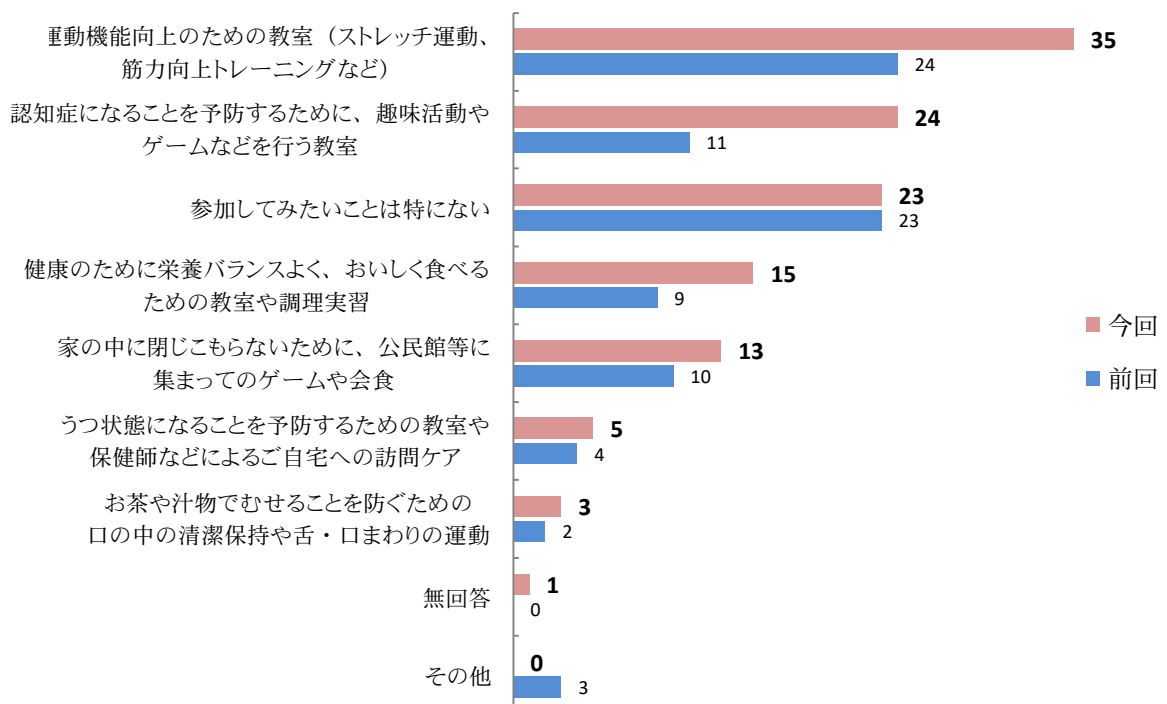
問39-1 受けない理由

	定期受診している	必要性を感じない	時間がない	無回答	合計
今回	11	3	—	1	15
前回	—	—	—	—	—

問40 介護予防の取り組み状況



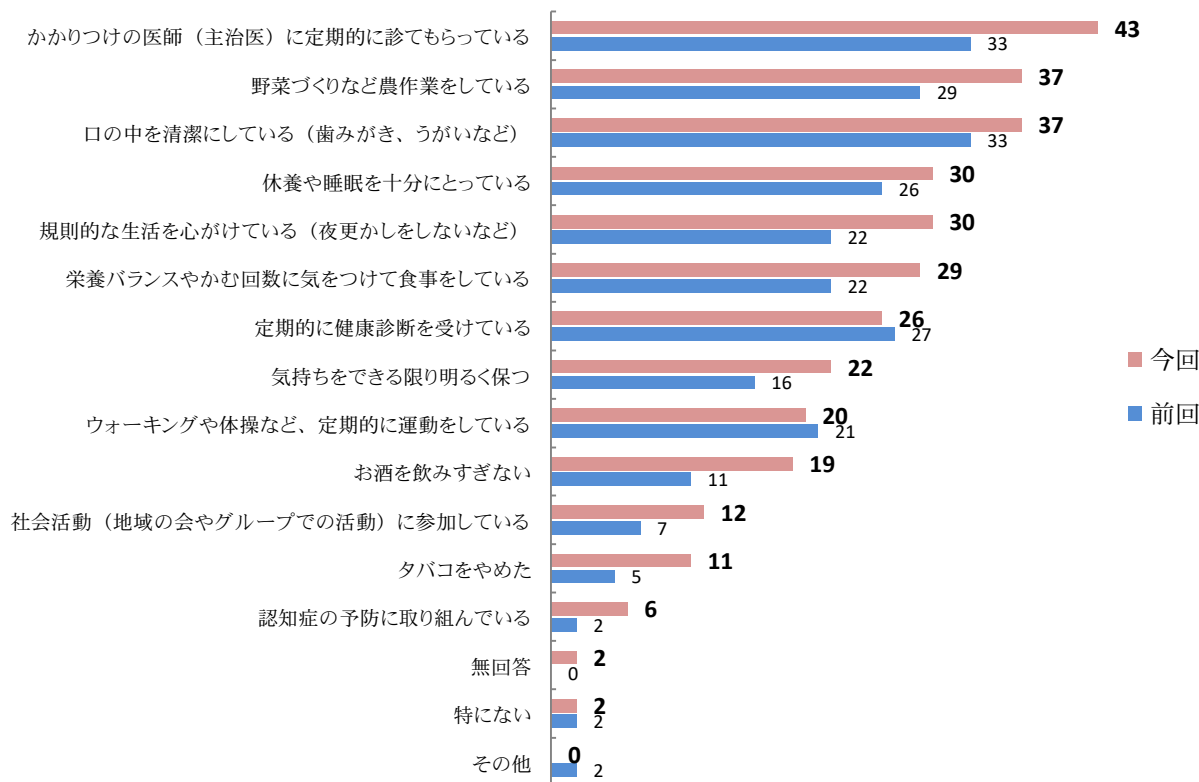
問41 今後参加してみたい介護予防事業



問41-1 参加してみたいことが特にない理由

	今回	前回
普段から田畑等に出て農作業をしているので、改めて介護予防事業に参加しなくてもよいから	9	(14)
まだ元気なので、すぐには介護予防事業へ参加しなくても大丈夫だから	11	(5)
介護予防事業に出掛けていくのが面倒だから（送迎がないから）	2	(4)
介護予防事業に参加すること自体に必要性や魅力を感じないから	1	(4)
スポーツジムなどの民間の健康づくり活動に参加しているから	3	—
その他	1	(2)
無回答	1	—

問42 普段から健康や介護予防のために気をつけていること



問42-1 取り組みこととなった主なきっかけ

	今回	前回
家族のアドバイスや一言から	16	(13)
友人・知人からのアドバイスや一言から	4	(6)
医師等の専門家からの指導や助言から	17	(15)
具体的に症状が現れたため	8	(5)
検査の結果（数字など）が気になったため	19	(14)
マスコミの情報から自分で判断したため	19	(17)
その他	4	(5)
無回答	11	(0)

問43 「フレイル」という言葉の認知状況

	知っている	名前は知っている	知らない	無回答	合計
今回	6	8	55	4	73
前回	—	—	—	—	—

問44 介護が必要となった場合、介護を受けたい場所

	今回	前回
できるかぎり自宅に住みながら介護保険サービスを受けて生活したい	21	(24)
自宅以外の「介護施設」や「高齢者向けの住まい」に入所（入居）して生活したい	12	(16)
今のところ、よくわからない	37	(19)
無回答	3	(4)

問44-1 介護が必要となった場合、介護を受けたい場所

	今回	前回
住み慣れた自宅で生活を続けたいから	17	(20)
施設で他人の世話になるのはいやだから	3	(3)
他人との共同生活はしたくないから	—	(1)
施設に入るだけの金銭的余裕がないから	6	(6)
施設では自由な生活ができないから	5	(2)
在宅で十分な介護が受けられると思うから	5	(1)
その他	—	(1)
無回答	4	—

問44-2 希望する在宅での介護保険サービスの利用方法

	今回	前回
家族による介護を中心とし、ホームヘルパー、デイサービスなどの介護保険制度のサービスも利用したい	8	(12)
ホームヘルパー、デイサービスなどの介護保険制度のサービスを中心とし、併せて家族による介護も受けたい	6	(10)
ホームヘルパー、デイサービスなど、介護保険制度のサービスだけで介護を受けたい	5	(1)
その他	—	—
家族だけに介護されたい（介護保険制度のサービスは利用しない）	—	—
無回答	2	—

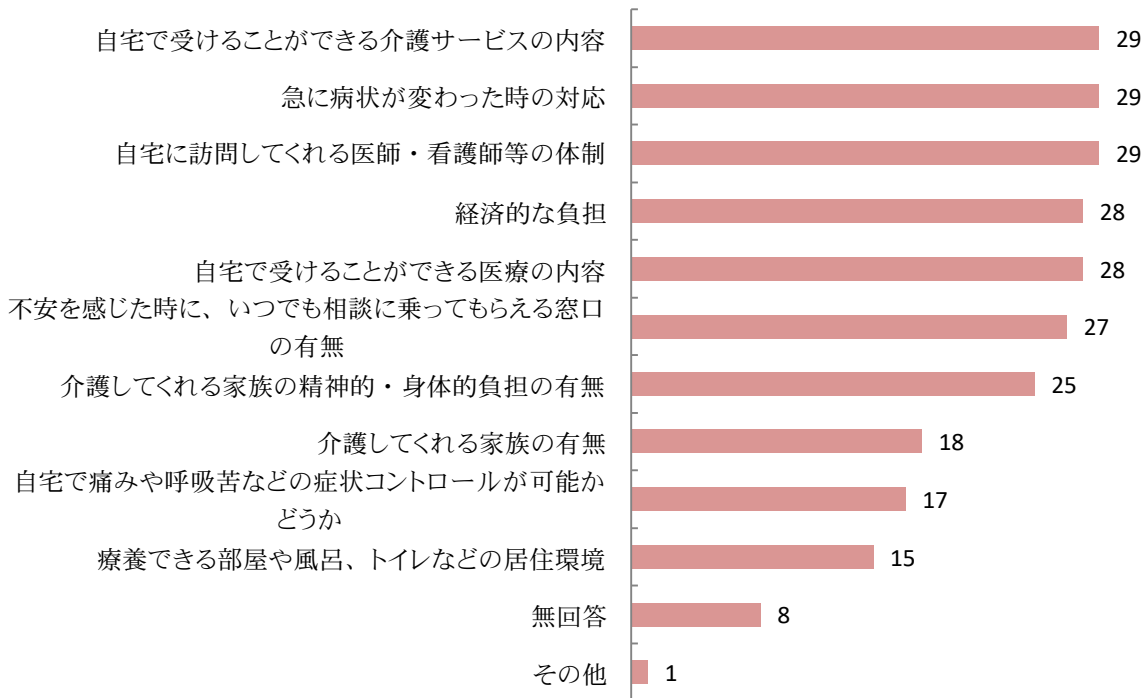
問44-3 施設等への入所（入居）を希望する理由

	今回	前回
家族に迷惑をかけたくないから	9	(11)
自宅では、認知症対応やリハビリなど専門的な介護が受けられないから	4	(5)
家族は介護の時間が十分にとれないから	3	(2)
自宅では、急な容態変化や介護者の都合など緊急時の対応の面で不安だから	6	(7)
在宅で介護サービスを利用するより諸々の費用を考え総合的にみると経済的だから	2	—
住宅の構造に問題があるから	3	(1)
自宅でなく離れた場所にある施設なら世間の目が気にならないから	—	(1)
家族がいないから	4	(2)
その他	—	(1)
無回答	—	—

問44-4 もっとも希望する「施設」や「住まい」の形態（複数回答）

	今回	前回
常時介護が受けられる大規模な施設で、少人数ごとに家庭的な生活を送れる個室の施設	4	(1)
常時介護が受けられる大規模な施設で、個室に比べて利用料金が比較的低額な相部屋の多い施設	1	(5)
住み慣れた地域や自宅近くで常時介護が受けられ、小規模で家庭的な雰囲気の個室の施設	1	—
一人暮らしの不安や身体・認知機能の低下を冲が歌目、高齢者が必要に応じて介護を受けながら生活する小規模施設	2	(2)
希望に応じて食事や清掃などのサービスが提供される集合住宅	2	(2)
その他	1	(2)
特になし（施設や住まいの形態は問わない方を含む）	—	(1)
無回答	1	—

問45 在宅医療や介護を受けることになった場合、特に心配に思うこと



問46 家族に介護が必要となった場合に行いたい介護

	今回	前回
なるべく家族のみで、自宅で介護したい	10	(9)
介護保険制度のサービス（デイサービスや短期の宿泊サービスなど）や福祉サービス（生きがい支援や緊急通報サービスなど）を使いながら自宅で介護したい	33	(31)
特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向き住宅などの施設に入所させたい	10	(12)
その他	—	(1)
わからない	5	(2)
一人暮らしのため、家族はいない	10	(4)
無回答	5	(0)

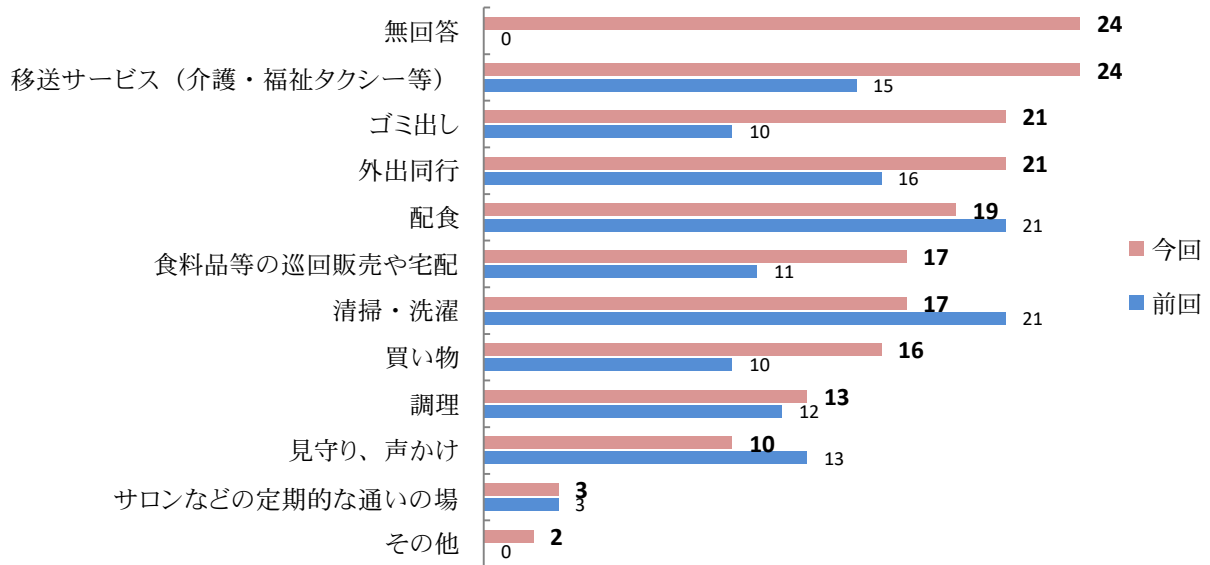
問47 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

	利用している	利用していない	無回答	合計
今回	3	66	4	73
前回	(1)	(57)	(5)	(63)

問47-1 利用している支援・サービス

	今回	前回
配食	1	(1)
調理	—	(1)
清掃・洗濯	—	—
買い物	—	—
食料品等の巡回販売や宅配	—	—
外出同行	—	—
ゴミ出し	—	—
見守り、声かけ	1	—
移送サービス（介護・福祉タクシー等）	2	—
サロンなどの定期的な通いの場	2	—
その他	—	—
無回答	—	—

問48 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス



問49 家族等の介護の有無

	1人	2人以上介護をしている	無回答	合計
今回	11	2	52	65
前回	—	—	—	—

問50 人生の最期を迎えたい場所

	今回	前回
自宅	42	—
子どもや兄弟などの親族の家	—	—
特別養護老人ホームなどの施設	4	—
ホスピスなどの緩和ケア施設	2	—
医療機関（ホスピスなどの緩和ケア施設除く）	16	—
その他	1	—
無回答	8	—

問51 死期が近くなった場合の延命治療の希望の有無

	今回	前回
望む	3	—
どちらかという望む	2	—
どちらかという望まない	13	—
望まない	41	—
わからない	10	—
無回答	4	—

問52 人生の最期をどのように迎えたいか家族と話し合った経験の有無

	今回	前回
十分に話し合っている	5	—
話し合ったことがある	25	—
話し合ったことはない	39	—
無回答	4	—

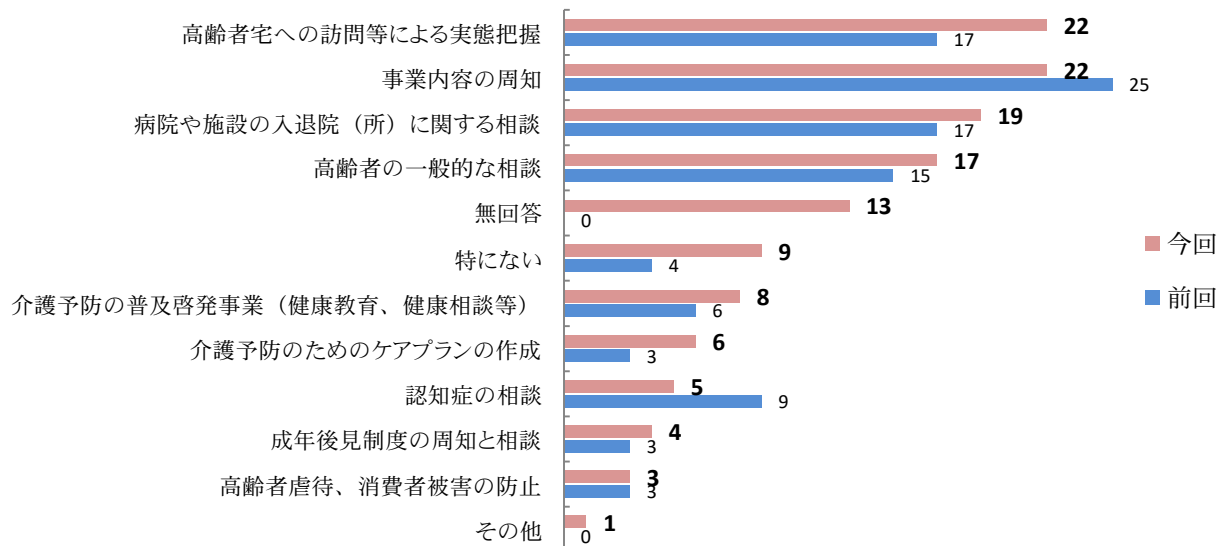
問53 自分の意思を書面に残しておきたいか

	今回	前回
残しておきたい	24	—
残さなくてもよい	17	—
わからない	29	—
無回答	3	—

問54 地域包括支援センターの認知状況

	今回	前回
よく知っている	5	(1)
ある程度知っている	18	(2)
ほとんど知らない	26	(17)
全く知らない	15	(19)
無回答	9	(4)

問55 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業



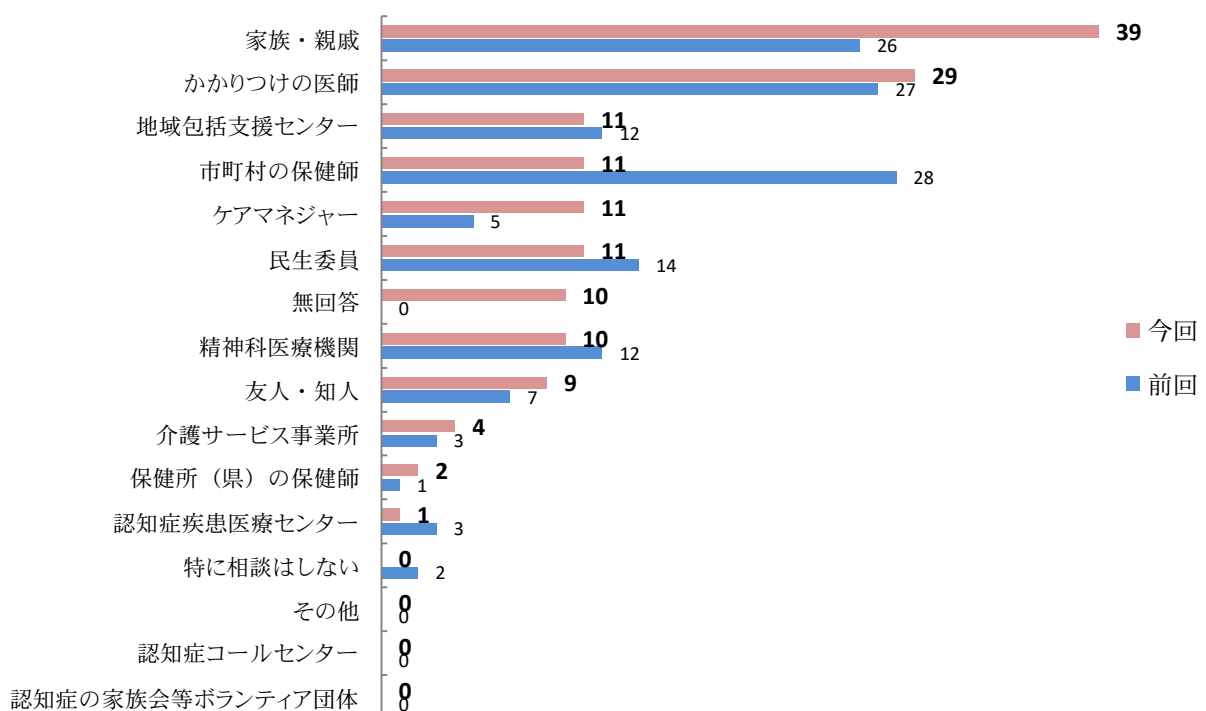
問56 認知症の症状の認知状況

	今回	前回
よく知っている	9	(4)
ある程度知っている	43	(12)
ほとんど知らない	10	(43)
全く知らない	3	(3)
無回答	8	(1)

問57 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	8	58	7	73
前回	—	—	—	—

問57 身近な方に認知症の疑いがあるときの相談先



問58 認知症に関する相談窓口の認知状況

	はい	いいえ	無回答	合計
今回	11	54	8	73
前回	—	—	—	—

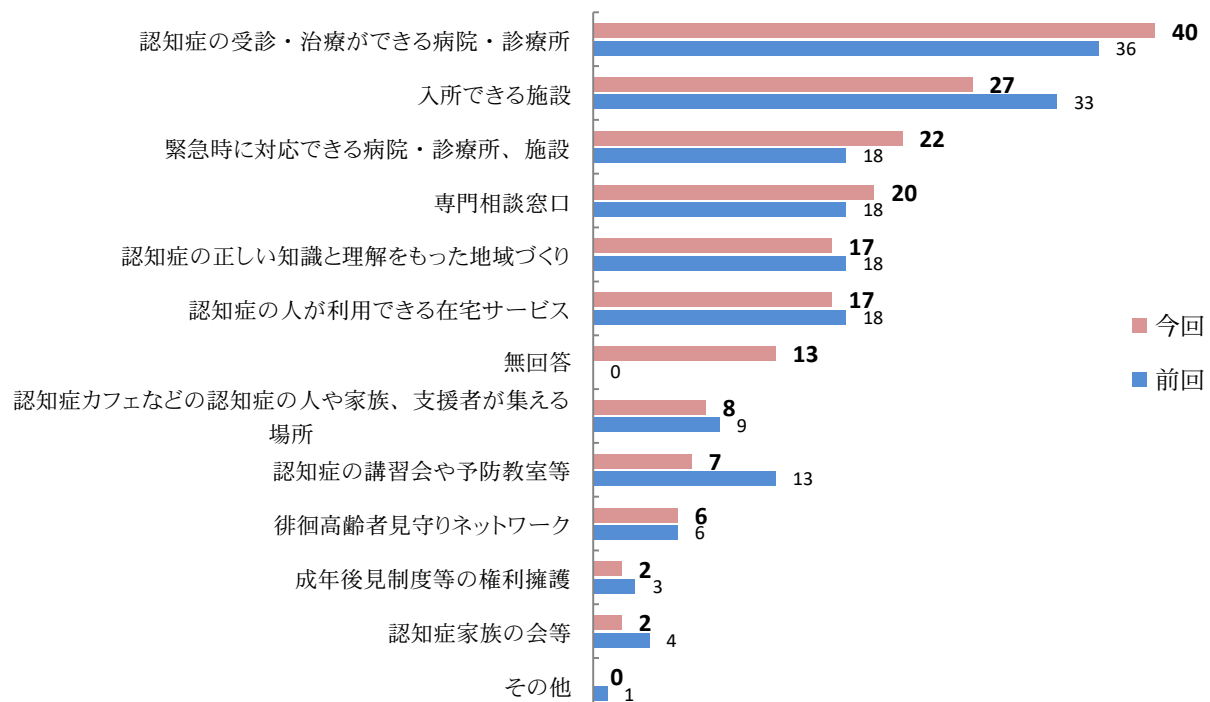
問59 認知症について関心があること

	今回	前回
認知症の介護の仕方	32	(24)
認知症の医学的な情報	28	(17)
認知症の予防	38	(43)
認知症の人や家族を支えるボランティア活動	15	(12)
その他	1	—
関心がない	7	—
無回答	12	—

問60 認知症サポーター養成講座への参加意向

	今回	前回
ぜひ参加したい	2	(1)
近くであれば参加したい	43	(40)
参加したいとは思わない(できない)	17	(15)
すでに参加したことがある	1	—
無回答	10	(7)

問61 認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと



問62 一定以上の所得がある方の介護保険サービス利用料の自己負担が3割となったことに対する考え

	今回	前回
一定の自己負担の増はやむを得ない(仕方ない)	29	(27)
介護保険サービスが削減されても、利用者負担は増えない方がよい	7	(7)
介護保険料や公費負担を増額して、利用者負担は増えないようにする方がよい	21	(15)
わからない	8	(10)
無回答	8	(7)

問63 今後の介護保険料に対する考え

	今回	前回
現在の介護保険サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない（仕方ない）	25	(22)
介護保険サービスが削減されても、介護保険料は高くない方がよい	12	(11)
公費負担や現役世代の負担を増やして、高齢者の介護保険料は高くないようにする方がよい	20	(13)
わからない	15	(7)
無回答	1	(10)

問64 今後、介護や高齢者に必要な施策

	今回	前回
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など大規模で常時介護に対応できる施設の整備	28	(25)
29人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備	22	(25)
ケアハウス・有料老人ホームなど、それぞれの高齢者が、必要に応じた介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	19	(11)
自宅での生活が維持できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実	27	(17)
自宅での生活が維持できるよう、通所介護（デイサービス）・通所リハビリ（デイケア）など通所系在宅サービスの充実	20	(17)
自宅での生活が維持できるよう、24時間対応の在宅サービス（訪問介護・看護）の充実	19	(12)
自宅での生活が維持できるよう、短期入所（ショートステイ）などの一時的入所サービスの充実	33	(17)
自宅での生活が維持できるよう、福祉用具貸与・住宅改修の充実	15	(14)
認知症の人が利用できるサービスの充実	14	(14)
介護に関する相談（土日を含む）や、介護者教室、介護者の集いの場の充実	6	(5)
介護予防（寝たきり予防、認知症予防など）事業の充実	9	(16)
外出支援（公共高月間を利用する際の助成、移送サービスなど）	10	(10)
生活支援	2	(4)
健康づくりのための教室、健康相談の充実	8	(10)
健康診断や歯科検診などの充実	3	(3)
隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成	4	(7)
生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備	12	(9)
世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり	6	(3)
認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実	8	(6)
その他	1	(0)
特になし・わからない	13	(0)
無回答	2	(8)

問65 「高齢者」だと思ふ年齢

	6 5 歳 か ら	7 0 歳 か ら	7 5 歳 か ら	8 0 歳 か ら	8 5 歳 か ら	そ の 他	わ か ら な い	無 回 答
今回	3	24	24	9	3	2	6	2
前回	—	—	—	—	—	—	—	—