

海 田 町
高 齢 者 福 祉 計 画
第 8 期介護保険事業計画

令和 3 (2021) 年度～令和 5 (2023) 年度

令和 3 (2021) 年 3 月
広 島 県 海 田 町

はじめに



介護保険制度は、介護等が必要な人に対して、できる限り自宅で自立した日常生活を営むことができるよう、保健医療サービス・福祉サービスを総合的・一体的に提供する制度として、平成12（2000）年4月に創設され、21年が経過しました。

海田町においては、これまで7期にわたり「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、総合的に施策を推進してきたところです。

この度、さらなる高齢者福祉施策の推進と介護保険事業の円滑な運営のため、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えながら、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までを計画期間とする「海田町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定しました。

この「海田町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」では、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムをより一層充実させていくため、自立支援型ケアマネジメントの推進、介護予防施策の推進、認知症施策の推進などを行い、高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、安心していきいきと暮らせることが実感できるよう、地域全体で高齢者の方々を支えるまちづくりを進めていきたいと考えております。

最後になりますが、計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました海田町介護保険事業運営委員会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見・ご提言をお寄せいただいた皆様に、心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

海 田 町 長

西 田 祐 三

目 次

第1編 総論	1
第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	5
4 日常生活圏域の設定	5
5 計画策定の基本的な考え方	6
6 計画策定のための体制	8
第2章 高齢者等の現状と推計人口	9
1 高齢者等の現状	9
2 海田町の推計人口	12
第3章 介護保険サービス等の実施状況	13
1 介護保険サービスの概要	13
2 要支援・要介護認定者数等の推移	17
3 介護保険サービスの実施状況	18
4 地域支援事業の実施状況	21
第4章 高齢者福祉サービスの実施状況	23
1 高齢者福祉サービスの内容	23
2 高齢者福祉サービスの実施状況	24
第5章 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査(要点)	25
1 調査の概要	25
2 調査結果(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査, 在宅介護実態調査)	26
第6章 計画の主要課題	59
1 地域包括ケアシステムの充実	59
2 介護予防施策の推進	59
3 認知症施策の推進	60
4 社会参加と生きがいづくり	60
5 災害・感染症対策の推進	60
第7章 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と施策の方向	61
1 基本理念	61
2 基本目標と取り組み方針	62
3 施策の方向	63

第2編 高齢者の健康と自立を支え、高齢者がいきいきと活躍するまちづくりー各論Ⅰ 高齢者福祉計画ー	67
第1章 高齢者等を地域で支え合うまちづくり	69
1 地域における支援体制・地域包括ケアシステムの充実	70
2 相談・支援の充実	71
3 高齢社会を支える地域福祉の推進	71
4 地域共生社会の実現に向けた施策の推進	72
第2章 高齢者福祉の増進と日常生活の支援	73
1 高齢者福祉の増進	73
2 高齢者の生活支援	73
3 高齢者の居住の安定に係る施策の推進	74
第3章 生きがいづくりと社会参加の促進	75
1 高齢者の就労の促進	75
2 高齢者の地域活動・社会貢献活動への参加促進	76
3 学びとレクリエーション・交流活動の充実	76
第4章 安全・安心な高齢者にやさしいまちづくり	78
1 地域協働による見守りネットワークの推進	78
2 暮らしの安全・安心の確保	80
3 高齢者の権利擁護	80
4 災害・感染症対策の推進	81
第3編 安心介護のまちづくりー各論Ⅱ 介護保険事業計画ー	83
第1章 地域包括ケアシステムの充実	85
1 自立支援型ケアマネジメントの推進	87
2 在宅医療・介護連携の推進	88
3 住民主体の地域づくりの推進	88
4 地域課題の解決に向けた取り組みの推進	89
第2章 介護予防施策の推進	90
1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	91
2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	92
3 介護予防の仕組みづくりの推進	93
第3章 認知症施策の推進	94
1 認知症にやさしい地域づくりの推進	94
第4章 介護人材確保及び業務効率化の推進	96
1 介護人材の確保及び育成の推進	96

2 介護現場における業務効率化の推進	97
第5章 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の確保方策	98
1 介護給付等対象サービスの確保方策	98
2 地域支援事業の確保方策	99
第6章 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の円滑な運営	100
1 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供	101
2 情報提供と相談及び要介護認定に関する体制の充実	101
3 介護給付の適正化	102
4 介護保険料等の軽減措置	103
5 介護保険サービスの質的向上	103
第7章 介護給付費等の見込み	105
1 被保険者数の推計	105
2 要介護(支援)認定者数の推計	106
3 介護予防サービスの量及び給付費の見込み	107
4 介護サービスの量及び給付費の見込み	109
5 地域支援事業費の見込み	112
第8章 第8期計画の介護保険料	114
1 第8期計画の介護保険料	114
第4編 計画の推進	119
第1章 計画推進体制の充実	121
1 計画推進に向けた体制の充実	121
2 連携体制の充実	121
第2章 計画の進行管理と展開	123
1 計画の進行管理及び評価の実施	123
2 住民の意見・意識の把握と反映	126
資料編	127
I 海田町介護保険事業運営委員会設置要綱	129
II 海田町介護保険事業運営委員会委員名簿	131
III 海田町内の介護事業所一覧	132

第1編 総論

- 第1章 計画策定にあたって
- 第2章 高齢者等の現状と推計人口
- 第3章 介護保険サービス等の実施状況
- 第4章 高齢者福祉サービスの実施状況
- 第5章 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査（要点）
- 第6章 計画の主要課題
- 第7章 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と施策の方向

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

介護保険事業計画は、介護保険法に基づく計画で、「3年を1期」として策定することとされています。また、「老人福祉計画と一体のものとして作成」することが規定されています。

現行の「海田町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」の計画期間は、平成30（2018）年度から令和2（2020）年度までとなっており、次期計画を策定する必要があります。

わが国では、少子高齢化が進行し、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、今後も高齢者人口は増加していきます。

海田町では、令和3（2021）年度から令和12（2030）年度までを計画期間とする「第5次海田町総合計画」で『ひと・まち・みらいをつなぐ 暮らしやすさが実感できるまち かいた ～みんなの力を合わせてつくる リバブルシティ～』を目指す都市像に掲げ、「4 健康で安心して暮らせるまちづくり」において、高齢者福祉の推進として①高齢者の支援体制等の充実、②高齢者の社会参加と生きがいづくりの促進、③各種介護サービス等による支援の充実、④認知症施策の推進に取り組みます。

海田町においては、令和2（2020）年9月末現在の総人口は30,224人で、平成29（2017）年同月末の総人口29,780人から444人、1.5%増加しています。

また、令和2（2020）年9月末現在の65歳以上の人口は7,213人で、平成29（2017）年同月末の65歳以上人口6,997人から216人、3.1%増加しています。

なお、高齢者人口については、今後も増加していくと推計されています。

このような背景から、「海田町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」といいます。）は令和7（2025）年度と令和22（2040）年度を見据えた計画とし、「海田町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」の基本理念を引き継ぐとともに、「地域包括ケアシステムの充実」、「介護予防施策の推進」、「認知症施策の推進」など、「持続可能な介護保険制度の運営」を確立する中で、高齢者が生きがいを感じ、安心して生活続けることができるように、高齢者の暮らしを地域全体で支える社会の確立に向けた取り組みを進めていきます。

2 計画の位置づけ

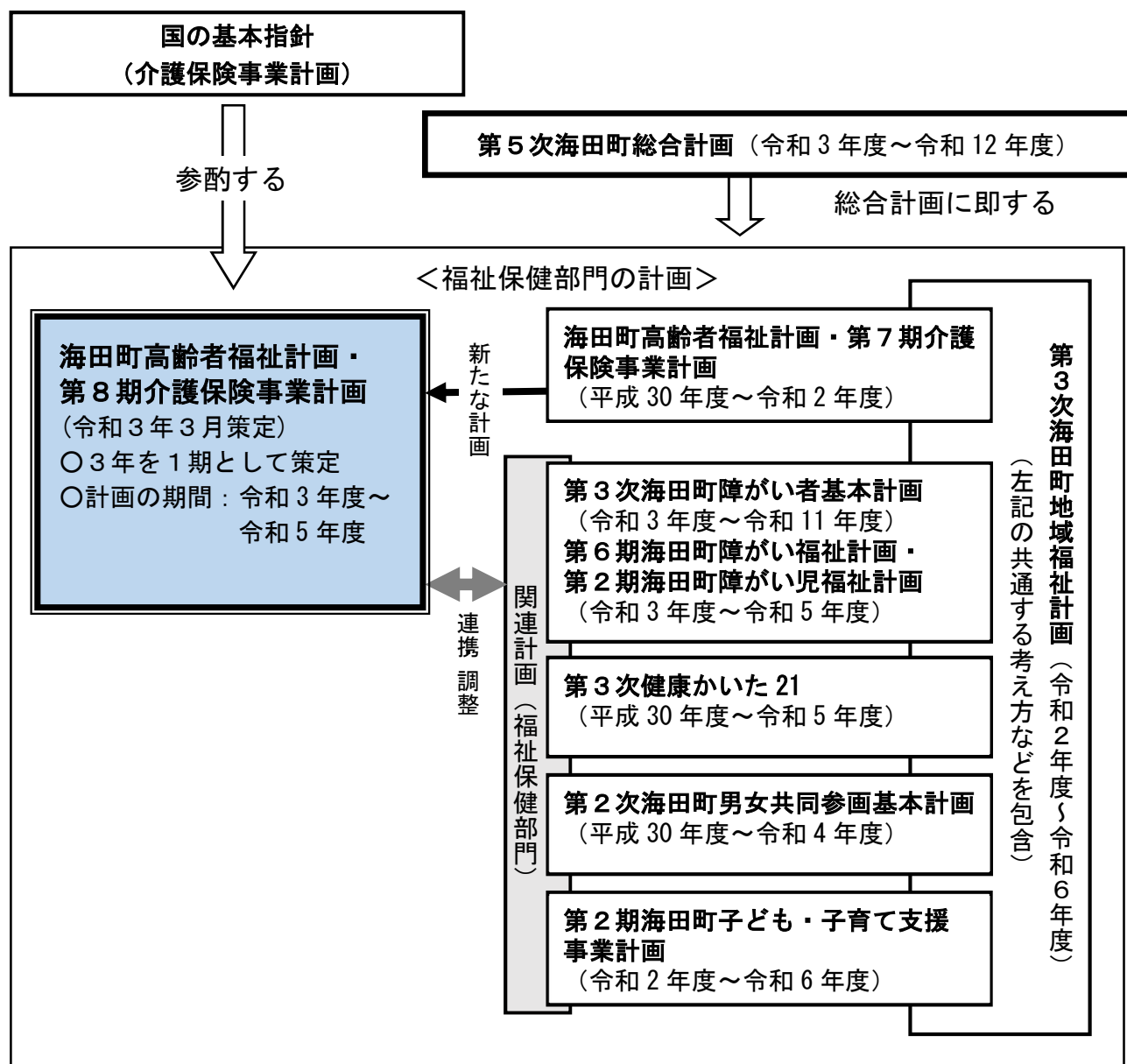
第8期計画は、国の基本指針を参酌し、上位計画である「第5次海田町総合計画」に即するものです。

また、計画の推進にあたっては、他の各計画との連携・調整を十分に図るとともに、新たな課題やニーズに柔軟に対応できるように配慮します。

老人福祉計画	老人福祉法第20条の8の規定に基づく (海田町では「高齢者福祉計画」といいます。)
介護保険事業計画	介護保険法第117条の規定に基づく

※介護保険法第117条第6項には「市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。」と規定されています。

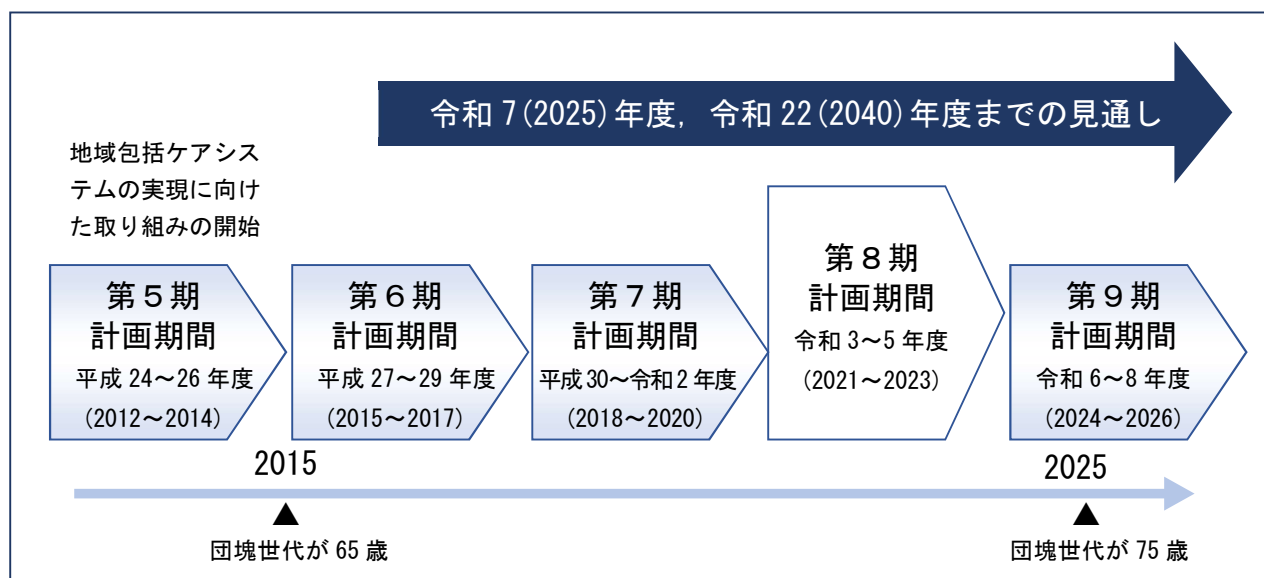
【上位計画・関連計画と第8期計画の位置づけ】



3 計画の期間

第8期計画の期間は、介護保険法 117 条の規定に基づき、令和 3（2021）年度を初年度とする令和 5（2023）年度までの3年間を計画の期間とし、取り組みの評価・見直しを行い、令和 6（2024）年度からの次期計画につなげていきます。

【計画期間】



4 日常生活圏域の設定

第8期計画における日常生活圏域は、海田町全域（1 圏域）とします。



5 計画策定の基本的な考え方

計画策定にあたっては、介護保険制度の改正内容等を踏まえつつ、アンケート調査等により現状と課題を整理し、基本理念、基本目標及び基本方針に基づき具体的施策を掲げて計画を策定します。

(1) 介護保険制度のこれまでの主な改正内容等について

①第1期（平成12（2000）年度～平成14（2002）年度）

- ・介護保険制度の開始
- ・介護保険サービス（自己負担1割）の開始

②第2期（平成15（2003）年度～平成17（2005）年度）

- ・介護保険制度の浸透，定着

③第3期（平成18（2006）年度～平成20（2008）年度）

- ・団塊の世代が65歳以上となる平成27（2015）年を見据えた改正
- ・介護予防重視型に転換
- ・新予防給付の創設
- ・要介護認定の見直し（要支援2の創設）
- ・地域支援事業の創設
- ・地域包括支援センターの創設
- ・地域密着型サービスの創設
- ・施設サービスの居住費，食費の自己負担化

④第4期（平成21（2009）年度～平成23（2011）年度）

- ・介護給付の適正化の強化
- ・介護予防事業（特定高齢者の把握方法等）の変更

⑤第5期（平成24（2012）年度～平成26（2014）年度）

- ・地域密着型サービスに定期巡回・随時対応型サービスと複合型サービスを創設
- ・サービス付き高齢者向け住宅の制度創設

⑥第6期（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）

- ・地域包括ケアシステムの構築を推進
- ・要支援者の訪問介護，通所介護を「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行
- ・特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護3以上に重点化
- ・自己負担2割を実施
- ・低所得者の介護保険料軽減を拡充

⑦第7期（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）

- ・地域包括ケアシステムの強化を推進
- ・自己負担3割を実施
- ・低所得者の介護保険料軽減強化の完全実施
- ・介護医療院の創設

(2) 第8期計画の要点

① 令和7(2025)年度、令和22(2040)年度を見据えた計画の策定

- 高齢者人口が増加していく中で、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年度、団塊ジュニアが65歳以上になる令和22(2040)年度を見据え、高まる介護需要等を踏まえて計画を策定します。

② 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

- 地域共生社会の実現に向けて、意識啓発の推進及び地域との協働により支援体制を推進します。

③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- 高齢者の健康づくりと介護予防をより効果的に推進するため、保健事業と介護予防を一体的に取り組みます。
- 地域住民や関係機関と連携を図り、地域の実情に合わせた介護予防・健康づくりを推進します。

④ 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅に係る県と町の情報連携の強化

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置状況等について、県と町が連携を図りながら適切な供給を促進します。

⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 国が策定した認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の人ができる限り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ます。

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り組み強化

- 介護人材不足に対応するため、介護人材の確保と人材育成の充実を図ります。
- 介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、文書の簡素化等により業務の効率化を図ります。

⑦ 災害や感染症対策の推進

- 近年の災害状況を踏まえ、高齢者の安全確保などの体制づくりを推進します。
- 新興感染症を含む感染症の状況を踏まえ、物資等の支援を行うとともに、関係機関と連携を図り、感染症拡大防止策を推進します。

6 計画策定のための体制

第8期計画は、福祉保健部長寿保険課が事務局となり、広島県及び市内関係部署と連携・調整を図りながら策定しました。

なお、海田町介護保険事業運営委員会における意見を踏まえるとともに、65歳以上の高齢者及び要支援の認定者に対して「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、要支援及び要介護の認定者に「在宅介護実態調査」（以下「アンケート調査」といいます。）を実施し、高齢者の意識・意見を把握して計画への反映に努めました。

第2章 高齢者等の現状と推計人口

1 高齢者等の現状

(1) 海田町の人口及び年齢構成の状況

海田町の人口は、令和2（2020）年9月末現在（住民基本台帳）30,224 人となっています。

総人口の推移をみると、近年は増加傾向にあり、令和元（2019）年に3万人を超え、令和2（2020）年には前年比で117人増加しています。

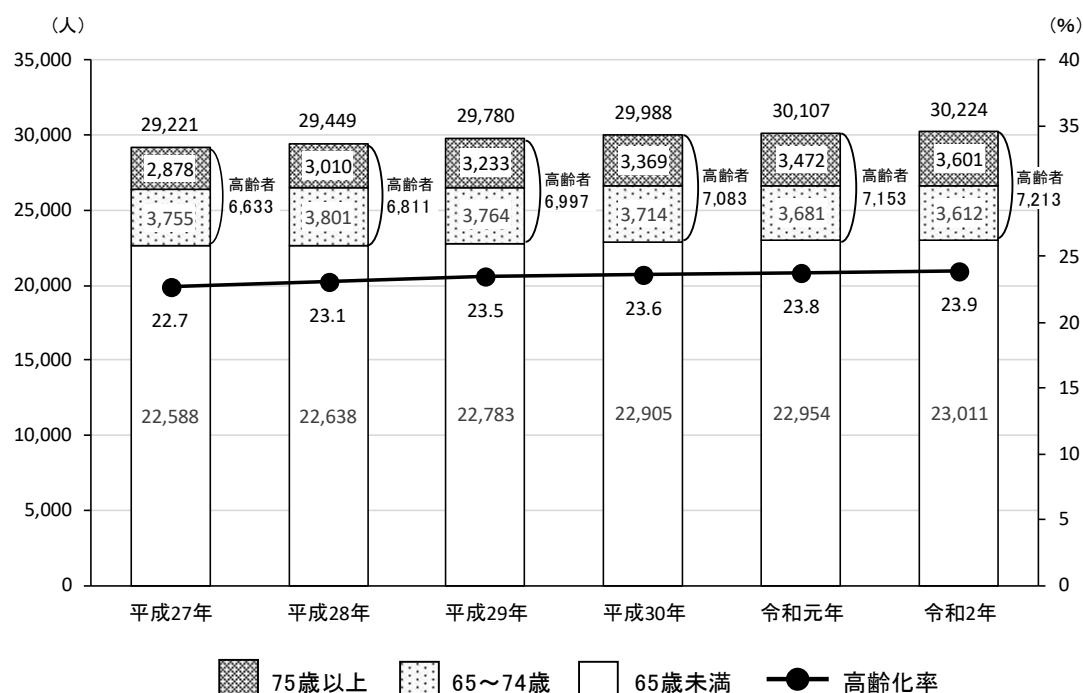
高齢者数（65歳以上人口）の推移をみると、平成27（2015）年以降増加傾向となっており、令和2（2020）年では7,213人となっています。特に75歳以上人口は平成27（2015）年と比べて723人（25.1%）の増加となっています。

■海田町の人口の推移

（単位 上段：人，下段：％）

区 分	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	増減率 (R2/H27)
総人口	29,221 100	29,449 100	29,780 100	29,988 100	30,107 100	30,224 100	3.4%
0-39 歳	13,121 44.9	13,168 44.7	13,284 44.6	13,361 44.6	13,362 44.4	13,337 44.1	1.6%
40-64 歳	9,467 32.4	9,470 32.2	9,499 31.9	9,544 31.8	9,592 31.9	9,674 32.0	2.2%
65 歳以上	6,633 22.7	6,811 23.1	6,997 23.5	7,083 23.6	7,153 23.7	7,213 23.9	8.7%
65-74歳	3,755 12.9	3,801 12.9	3,764 12.6	3,714 12.4	3,681 12.2	3,612 12.0	△3.8%
75歳以上	2,878 9.8	3,010 10.2	3,233 10.9	3,369 11.2	3,472 11.5	3,601 11.9	25.1%

資料：住民基本台帳（各年9月末現在）



(2) 高齢者のいる世帯の状況

海田町の高齢者のみの世帯数は、令和2(2020)年4月1日現在3,489世帯であり、このうち一人暮らし高齢者(単身世帯)は1,883世帯、その他高齢者のみの世帯数は1,606世帯となっています。

次に、高齢者のみの世帯数の推移をみると、平成27(2015)年度には2,956世帯でしたが、令和2年(2020)年度には3,489世帯と、平成27(2015)年度よりも533世帯(18.0%)増加しています。

■海田町の世帯数と高齢者のみの世帯数の推移

(単位 上段：世帯，下段：%)

区 分	世帯数 (海田町全体)	高齢者のみの世帯数		
		単身世帯 ①	複数世帯(2人以上) ②	計 ①+②
平成27年度	12,726	1,595 12.5	1,361 10.7	2,956 23.2
平成28年度	12,853	1,623 12.6	1,441 11.2	3,064 23.8
平成29年度	13,170	1,698 12.9	1,472 11.2	3,170 24.1
平成30年度	13,318	1,776 13.3	1,502 11.3	3,278 24.6
令和元年度	13,425	1,823 13.6	1,529 11.4	3,352 25.0
令和2年度	13,617	1,883 13.8	1,606 11.8	3,489 25.6

資料：住民基本台帳(各年度4月1日現在)

※構成比(%)は、世帯数(海田町全体)に占める割合

(3) 認知症高齢者の状況

海田町における認知症高齢者数は、令和元(2019)年度(3月末現在)において733人となり、要支援・要介護認定者数に占める割合は60.4%となっています。

また、女性の認知症高齢者数は513人で、男性(220人)よりも293人多く、認知症高齢者の70.0%が女性となっています。

認知症高齢者数の推移をみると、平成27(2015)年度から令和元(2019)年度にかけて23人(3.2%)増加していますが、平成30(2018)年度以降は減少しています。

■海田町の認知症高齢者数の推移 (認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上)

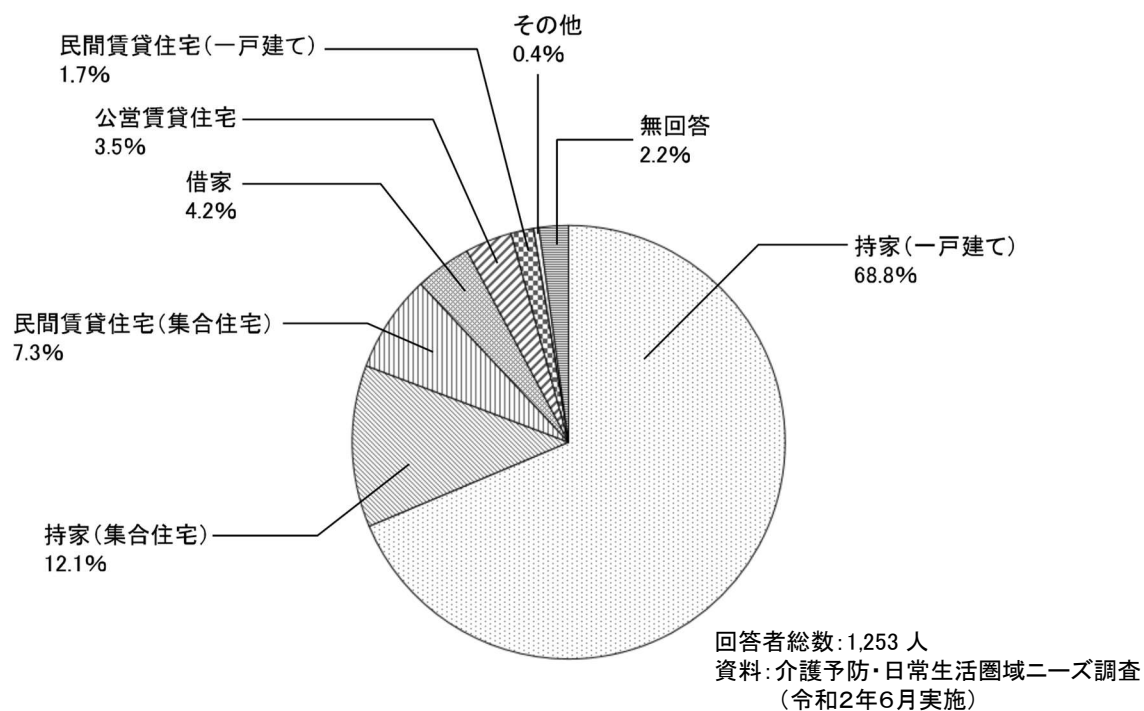
区 分	認定者 [要支援・要介護] (人)	認知症高齢者(人)			認定者に占める認知 症高齢者の割合 (%)
		男性	女性	計	
平成27年度	1,156	194	516	710	61.4
平成28年度	1,217	226	537	763	62.7
平成29年度	1,217	219	544	763	62.7
平成30年度	1,209	225	529	754	62.4
令和元年度	1,214	220	513	733	60.4

※各年度3月末現在

(4) 住宅の状況

海田町の高齢者の住まいの状況については、令和2年6月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、「持家（一戸建て）」が68.8%と最も多く、次いで「持家（集合住宅）」が12.1%、民間賃貸住宅（集合住宅）が7.3%となっています。

■高齢者の住まいの状況



2 海田町の推計人口

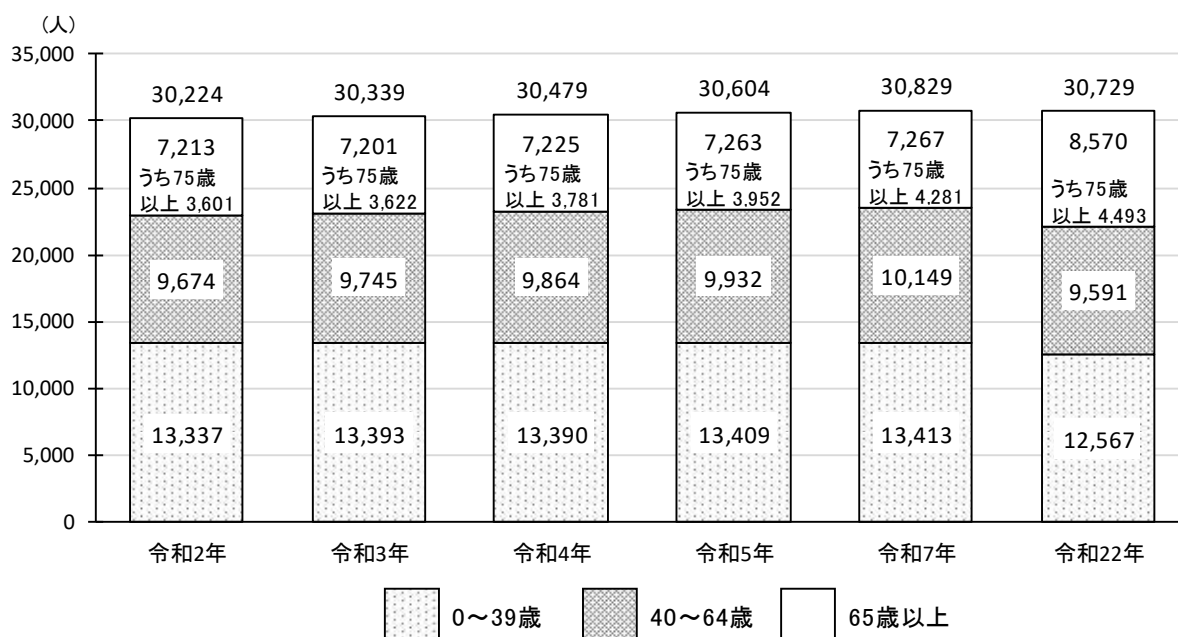
海田町における今後の人口について、住民基本台帳により推計をした場合、第8期計画の最終年度の令和5（2023）年には30,604人、令和7（2025）年には30,829人、令和22（2040）年には30,729人と推計されます。

令和2（2020）年9月末現在（住民基本台帳人口：30,224人）と比べると、令和5年（2023）年では380人（1.3%）の増加、令和22（2040）年には505人（1.7%）の増加となります。

年齢構成をみると、65歳以上人口は微増で推移すると推計され、高齢化率は、令和22（2040）年には27.9%となり、令和2（2020）年の23.9%よりも4.0%の増加となっています。

また、令和22（2040）年の前期高齢者は4,077人（13.3%）、後期高齢者は4,493人（14.6%）で、人数、割合とも増加するように推計されます。

■海田町の推計人口



■海田町の推計人口と構成比

（単位 上段：人，下段：%）

区 分	令和2年	推計人口				
		令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	30,224 100	30,339 100	30,479 100	30,604 100	30,829 100	30,729 100
0～39歳	13,337 44.1	13,393 44.2	13,390 43.9	13,409 43.8	13,413 43.5	12,567 40.9
40～64歳	9,674 32.0	9,745 32.1	9,864 32.4	9,932 32.5	10,149 32.9	9,591 31.2
65歳以上	7,213 23.9	7,201 23.7	7,225 23.7	7,263 23.7	7,267 23.6	8,570 27.9
65～74歳 (前期高齢者)	3,612 12.0	3,579 11.8	3,444 11.3	3,311 10.8	2,986 9.7	4,077 13.3
75歳以上 (後期高齢者)	3,601 11.9	3,622 11.9	3,781 12.4	3,952 12.9	4,281 13.9	4,493 14.6

資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

第3章 介護保険サービス等の実施状況

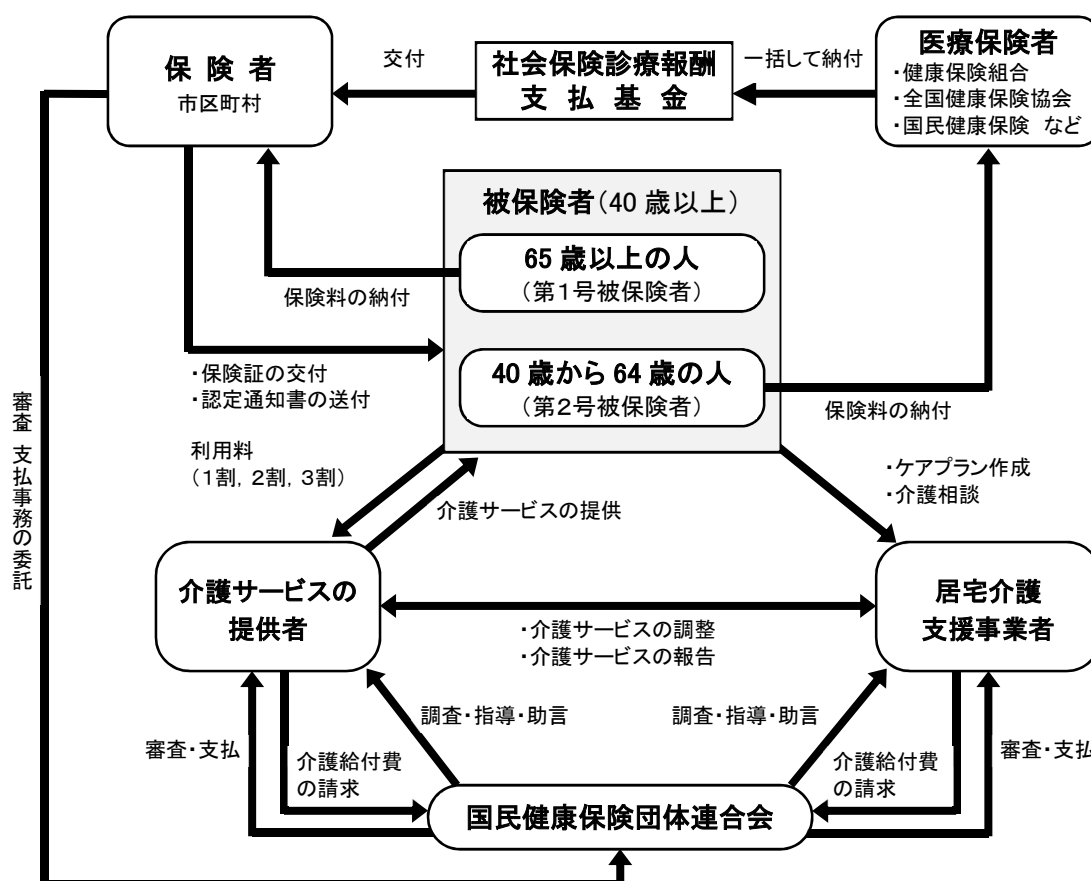
1 介護保険サービスの概要

(1) 介護保険サービスの仕組み

介護保険制度は、介護が必要になった高齢者やその家族を社会全体で支えていく仕組みです。「介護が必要になる」ことは限られた人だけでなく、誰にでもその可能性（これをリスクといいます）があります。このようなリスクを多くの人で負担しあい、万が一介護が必要になったときに、サービスを受けられるようにする制度です。

介護保険制度は、40 歳以上の人が支払う「保険料」と「税金」とで運営されています。運営は市区町村が行い、これを都道府県と国がサポートします。運営者を「保険者」、介護が必要になったときにサービスを受けることができる人のことを「被保険者」といいます。

【介護保険サービスの仕組み（概要図）】



資料: 独立行政法人福祉医療機構ホームページ

(2) 介護保険サービスの体系

介護保険関連サービスの体系を整理すると、以下のようになります。

■介護保険サービスの体系

指定 監督	区 分	介護サービス(介護給付)	予防サービス(予防給付)
都道府 県	居宅サ ービス	訪問介護	
		訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
		訪問看護	介護予防訪問看護
		訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
		居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
		通所介護	
		通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
		短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
		短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
		特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
		福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
		共生型サービス(一部地域密着型サービスとして実施)	共生型サービス(一部地域密着型サービスとして実施)
	施設サ ービス	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
		介護老人福祉施設	
		介護老人保健施設	
		介護療養型医療施設	
		介護医療院	
市区町 村	地域密 着型サ ービス	夜間対応型訪問介護	
		認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
		小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
		認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
		地域密着型特定施設入居者生活介護	
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
		看護小規模多機能型居宅介護	
		地域密着型通所介護	
	地域支 援事業	居宅介護支援	介護予防支援→一部、地域支援事業で実施
			訪問型サービス
			通所型サービス
		住宅改修	介護予防住宅改修
市区町 村実施	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	

(3) 介護保険サービスの内容(概要)

介護保険サービスの内容(概要)を整理すると、以下のようになります。

■介護サービス（介護給付）の内容(概要) 1 / 2

区 分・サービス		概 要
居宅サービス	訪問介護	ホームヘルパー(訪問介護員)などが居宅を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介護や、炊事、掃除、洗濯などの生活援助を行う
	訪問入浴介護	入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助を行う
	訪問看護	訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが居宅を訪問して、主治医と連絡を取りながら、病状を観察したり、医療的処置などのケアや在宅での看取り支援を行う
	訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、看護師などが居宅を訪問して、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行う
	居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問して、医学的な管理や指導を行う
	通所介護	デイサービスセンターなどで日帰りの食事、入浴の提供、日常動作訓練、レクリエーション面での支援などを行う
	通所リハビリテーション	医療施設や介護老人保健施設などで、理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーションなどを日帰りで行う
	短期入所生活介護	短期間施設に宿泊しながら、日常生活上の介護や機能訓練などを行う
	短期入所療養介護	短期間施設に宿泊しながら、医療上のケアを含む日常生活上の介護や機能訓練などを行う
	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している要介護認定者に、必要な介護保険サービスを提供する
	福祉用具貸与	車いすや特殊寝台などの用具の貸与を行う
	共生型サービス	高齢になった障がい者に対して、介護保険と障がい福祉の枠を超えた横断的なサービスを行う(一部地域密着型サービスとしても実施)
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、ホームヘルパー(訪問介護員)などが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話などを行う
	認知症対応型通所介護	認知症の要介護認定者に対し、デイサービスセンターなどを利用して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う
	小規模多機能型居宅介護	要介護認定者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う
	認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護認定者が共同で生活できる場で、食事・入浴などの介護や機能訓練を行う
	地域密着型特定施設入居者生活介護	定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護認定者に対して、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を行う
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 人以下の特別養護老人ホーム等に入居(所)している要介護認定者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行う
	看護小規模多機能型居宅介護	複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、1 つの事業所が一体的に提供する
	地域密着型通所介護	定員 18 人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを行う
居宅介護支援		介護支援専門員(ケアマネジャー)が、利用者の心身の状況に応じて、いつ、どんなサービスを、どの事業者から利用するかといった介護サービス計画(ケアプラン)を作成する
住宅改修		住宅の手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修の費用を支給する
特定福祉用具販売		排せつや入浴などに用いる用具の購入費を支給する

■介護サービス（介護給付）の内容(概要) 2 / 2

区 分・サービス		概 要
施設サービス	介護老人福祉施設	食事や排せつなどで常時介護が必要で、自宅では介護が困難な場合に入所する。食事、入浴、排せつなど、日常生活の介助、機能訓練、健康管理などを行う
	介護老人保健施設	症状が安定し、自宅へ戻れるようリハビリに重点をおいたケアが必要な人に対し、医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う
	介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、長期にわたる療養や介護を必要とする人に対し、医療、療養上の管理、看護などを行う
	介護医療院	長期療養のための医療と日常生活上の世話を一体的に行う

■介護予防サービス（予防給付）の内容(概要)

区 分・サービス		概 要
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	心身状況と衛生状態の維持・向上のため、入浴の支援を行う
	介護予防訪問看護	訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが、主治医との連携のもとに、自宅における健康チェックや健康管理指導などを行う
	介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士などが要支援認定者の居宅を訪問して、介護予防のためのリハビリテーションを行う
	介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが要支援認定者の居宅を訪問して、医療的な指導を行う
	介護予防通所リハビリテーション	医療施設や介護老人保健施設などで日帰りの理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーション等、心身機能の維持・向上のための介護予防支援を行う
	介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設などに短期間宿泊し、機能訓練や日常生活訓練などを行う
	介護予防短期入所療養介護	保健・医療施設に短期間宿泊し、医療的なケアや健康管理指導・機能訓練などを行う
	介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している要支援認定者に、必要な介護保険サービスを提供する
	介護予防福祉用具貸与	日常生活の自立の維持・向上に有効なスロープ、歩行補助具などの機器・設備の貸与を行う
	共生型サービス	高齢になった障がい者に対して、介護保険と障がい福祉の枠を超えた横断的なサービスを行う(一部地域密着型サービスとしても実施)
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	認知症の要支援認定者に対して、特別養護老人ホームや老人保健施設などで、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う
	介護予防小規模多機能型居宅介護	心身の状況や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、食事や入浴などの日常生活の維持・向上を図るための支援や機能訓練を行う
	介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の要支援認定者が共同生活できる場で、食事・入浴などの日常生活の維持・向上を図るための支援、機能訓練などを行う
介護予防支援 →一部地域支援事業で実施		地域包括支援センターの職員または、地域包括支援センターから委託を受けた介護支援専門員(ケアマネジャー)が、利用者の心身状況や生活目標など個別に対応した介護予防サービス計画を作成する
介護予防住宅改修		住宅の手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修の費用を支給する
介護予防特定福祉用具販売		排せつや入浴などに用いる用具の購入費を支給する

2 要支援・要介護認定者数等の推移

海田町における第1号被保険者のうち、要支援・要介護認定者数は、令和2（2020）年現在1,197人となり、平成27（2015）年と比べると62人（5.5%）増加しています。

■前期・後期・介護度（要支援・要介護）別認定者数の推移

（単位：人）

区 分		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
前期 後期 要介護度別	第1号被保険者数	6,662	6,890	7,045	7,141	7,242	7,296
	認定者：第1号被保険者 （認定率：%）	1,135 (17.0)	1,160 (16.8)	1,208 (17.1)	1,225 (17.2)	1,211 (16.7)	1,197 (16.4)
	要支援	318	288	300	302	315	311
	要介護	817	872	908	923	896	886
	前期高齢者	160	151	143	135	132	120
	要支援	50	48	50	36	43	40
	要介護	110	103	93	99	89	80
	後期高齢者	975	1,009	1,065	1,090	1,079	1,077
	要支援	268	240	250	266	272	271
	要介護	707	769	815	824	807	806
	認定者：第2号被保険者	15	15	21	20	18	17
	要支援	1	1	7	2	4	3
	要介護	14	14	14	18	14	14

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

※認定率＝（認定者数／第1号被保険者数）×100

■要介護度別認定者数の推移（第1号被保険者）

（単位：人）

区 分		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要介護度別	要支援1	186	168	164	157	149	156
	要支援2	132	120	136	145	166	155
	要介護1	263	262	261	273	278	272
	要介護2	204	214	226	236	234	222
	要介護3	137	134	163	159	152	170
	要介護4	120	163	153	153	144	135
	要介護5	93	99	105	102	88	87
総 数		1,135	1,160	1,208	1,225	1,211	1,197
増加率		第6期計画 平成 27 年～平成 29 年:6.4%増加			第7期計画 平成 30 年～令和 2 年:2.3%減少		
		平成 27 年～令和 2 年:5.5%増加					

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

3 介護保険サービスの実施状況

(1) 在宅サービス

① 居宅サービス

居宅サービス（介護給付及び予防給付）の種類及び利用者数（1か月当たり：平均）は、下表のようになります。

このうち最も利用者数が多いのは、令和2（2020）年度において介護予防支援・居宅介護支援（要支援155人、要介護530人、計685人）であり、次いで福祉用具貸与（要支援147人、要介護367人、計514人）となっています。

■居宅サービスの利用者数（1か月当たり：平均）

（単位：人）

区 分(種類)		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問介護	要支援			
	要介護	197	196	187
訪問入浴介護	要支援	0	0	0
	要介護	13	12	9
訪問看護	要支援	13	13	19
	要介護	104	114	129
訪問リハビリテーション	要支援	0	0	0
	要介護	8	7	8
居宅療養管理指導	要支援	10	10	14
	要介護	140	167	176
通所介護	要支援			
	要介護	280	268	263
通所リハビリテーション	要支援	6	5	3
	要介護	74	79	74
短期入所生活介護	要支援	1	1	1
	要介護	74	67	63
短期入所療養介護(老健)	要支援	0	0	0
	要介護	11	10	10
短期入所療養介護(病院等)	要支援	0	0	0
	要介護	1	0	0
福祉用具貸与	要支援	124	133	147
	要介護	357	355	367
特定福祉用具購入費	要支援	2	2	1
	要介護	6	6	6
住宅改修費	要支援	3	3	3
	要介護	6	5	8
介護予防支援・居宅介護支援	要支援	135	144	155
	要介護	542	525	530

※地域包括ケア「見える化」システムより

② 地域密着型サービス

居宅の地域密着型サービス（介護給付及び予防給付）の種類及び利用者数（1か月：平均）は、下表のようになります。

令和2（2020）年度の利用者数は、小規模多機能型居宅介護において、要介護で19人となっています。夜間対応型訪問介護では、要介護で2人、地域密着型通所介護では、要介護で11人となっています。

■地域密着型サービスの利用者数（1か月当たり：平均）

（単位：人）

区 分(種類)		平成30年度	令和元年度	令和2年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要支援			
	要介護	1	0	0
夜間対応型訪問介護	要支援			
	要介護	3	3	2
認知症対応型通所介護	要支援	0	0	0
	要介護	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	要支援	2	0	0
	要介護	16	16	19
看護小規模多機能型居宅介護	要支援			
	要介護	1	1	1
地域密着型通所介護	要支援			
	要介護	19	18	11

※地域包括ケア「見える化」システムより

(2) 施設・居住系サービス

施設・居住系サービスの種類及び利用者数（1 か月：平均）は、下表のようになります。

このうち居宅（介護給付及び予防給付）サービスの特定施設入居者生活介護の利用者数は、令和 2（2020）年度には 26 人となっています。

施設サービスは、介護医療院及び介護療養型医療施設が増加となっています。

地域密着型（介護給付及び予防給付）サービスでは、認知症対応型共同生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者が、微増となっています。

■居宅及び施設サービスの利用者数（1 か月当たり：平均）

（単位：人）

区 分(種類)	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
居宅(介護給付及び予防給付)サービス	30	25	26
特定施設入居者生活介護	30	25	26
施設サービス	175	161	188
介護老人福祉施設	77	69	71
介護老人保健施設	91	83	80
介護医療院	1	3	8
介護療養型医療施設	6	6	8

※地域包括ケア「見える化」システムより

■地域密着型（介護給付及び予防給付）サービスの利用者数（1 か月当たり：平均）

（単位：人）

区 分(種類)	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
認知症対応型共同生活介護	32	32	34
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30	31	32

※地域包括ケア「見える化」システムより

(3) 給付費の実績

標準給付費は、平成 30 年度から令和元年度については 28,876,732 円（1.6%）減少しました。

令和元年度から令和 2 年度（見込額）については、40,905,964 円（2.3%）増加する見込みです。

(単位：円)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込額)	合計
総給付費	1,721,903,279	1,694,610,454	1,730,891,992	5,147,405,725
特定入所者介護サービス費等 給付額	52,450,090	47,429,969	47,455,670	147,335,729
高額介護サービス費等給付額	33,395,492	37,855,456	40,577,448	111,828,396
高額医療合算介護サービス費 等給付額	4,028,730	2,905,455	4,759,964	11,694,149
審査支払手数料	1,528,900	1,628,425	1,650,649	4,807,974
標準給付費	1,813,306,491	1,784,429,759	1,825,335,723	5,423,071,973

4 地域支援事業の実施状況

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、平成30年度から令和元年度については2,814,436円(4.5%)増加しました。

令和元年度から令和2年度(見込額)については、2,600,401円(4.0%)増加する見込みです。

(単位：円)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込額)
訪問介護相当サービス	18,960,404	20,718,515	21,810,765
(利用者数(月平均):人)	(88)	(94)	(96)
訪問型サービス A	1,713,564	605,610	1,530,000
(利用者数(月平均):人)	(1)	(1)	(1)
通所介護相当サービス	27,906,459	29,001,597	27,530,397
(利用者数(月平均):人)	(96)	(102)	(94)
通所型サービス C	2,082,166	2,480,950	1,975,658
栄養改善や見守りを目的とした配食	3,008,654	3,734,599	4,207,600
介護予防ケアマネジメント	4,860,105	4,750,711	5,064,144
介護予防把握事業	2,332,800	2,332,800	2,874,000
介護予防普及啓発事業	798,280	754,952	763,000
地域介護予防活動支援事業	152,173	158,745	3,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	1,316,757
地域リハビリテーション活動支援事業	350,000	367,200	476,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	251,043	324,405	279,164
合 計	62,415,648	65,230,084	67,830,485

(2) 包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業及び任意事業は、平成30年度から令和元年度については 5,982,963 円(17.2%) 減少しました。

令和元年度から令和2年度(見込額)については、2,963,948 円(10.3%) 増加する見込みです。

(単位：円)

サービス種別・項目			平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込額)
包括的 支援事業	地域包括支援センターの運営		15,267,319	9,742,222	9,297,052
	社会 保障 充実分	在宅医療・介護連携推進事業	201,000	187,000	232,000
		生活支援体制整備事業	2,969,209	3,235,746	4,035,000
		認知症初期集中支援推進事業	52,320	50,500	0
		認知症地域支援・ケア向上事業	3,173,492	3,179,343	3,436,000
		地域ケア会議推進事業	630,700	745,600	770,400
任意事業			12,444,067	11,614,733	13,948,640
合 計			34,738,107	28,755,144	31,719,092

(3) 地域支援事業費の実績

地域支援事業費は、平成30年度から令和元年度については 3,168,527 円(3.3%) 減少しました。

令和元年度から令和2年度(見込額)については、5,564,349 円(5.9%) 増加する見込みです。

(単位：円)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込額)	合計
介護予防・日常生活支援 総合事業費	62,415,648	65,230,084	67,830,485	195,476,217
包括的支援事業(地域包 括支援センターの運営)	15,267,319	9,742,222	9,297,052	34,306,593
包括的支援事業(社会保 障充実分)	7,026,721	7,398,189	8,473,400	22,898,310
任意事業費	12,444,067	11,614,733	13,948,640	38,007,440
地域支援事業費	97,153,755	93,985,228	99,549,577	290,688,560

第4章 高齢者福祉サービスの実施状況

1 高齢者福祉サービスの内容

海田町が行っている高齢者福祉サービス（生活支援サービス）は、下表のようになります。

■高齢者福祉サービス（生活支援サービス）の内容

区 分	サービスの内容
配食サービス	○調理困難な方に夕食を宅配。訪問の際、安否を確認し、健康状態に異常などがあった場合には関係機関へ連絡 ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方、65歳以上の高齢者世帯 ○利用料:410円/食
高齢者短期入所	○一時的に在宅での生活が困難になった場合、養護老人ホーム等を利用 ○対象者:65歳以上の方で、在宅で生活を送るのに一時的に困難な状態になっている方(要支援・要介護認定を受けた方は除く) ○利用料:実費の1割(養護老人ホーム) など
寝具洗濯乾燥消毒サービス	○高齢者の使用している寝具を乾燥消毒することによって、清潔で快適な生活を支援 ○対象者:在宅で生活する65歳以上の一人暮らしの方、65歳以上の高齢者世帯の方、要支援・要介護認定を受けた方 ○利用料:掛け布団、敷き布団は1枚につき300円、毛布は1枚につき50円
訪問理美容サービス	○理美容師の資格を持つ者がご自宅まで訪問し散髪 ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方、65歳以上の高齢者世帯の方、要支援・要介護認定を受けた方 ○利用料(1回につき)1,000円または1,500円
緊急通報システム設置	○緊急通報システムの設置により、緊急時には通報センターにつながり、協力員への連絡や消防署への出動要請を行う。 ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方、65歳以上の高齢者世帯の方で、病弱等のため日常生活において特に注意を要する方 など ○利用料:町民税非課税世帯…無料、町民税課税世帯…2,926円/月
家族介護用品支給	○高齢者を介護している家族の方に介護用品を支給 ○対象者:要介護4または5と認定された町民税非課税世帯で在宅高齢者の方を介護している家族の方 ○支給限度額:年額75,000円
養護老人ホーム入所	○ある程度身の回りのことはできるものの何らかの理由により、在宅で生活し続けることが困難になった場合に食事や身の回りの生活の支援をする施設に入所 ○対象者:原則として65歳以上の方で、ある程度自分の身の回りのことはできるものの、環境上の理由及び経済的理由により、居家で生活することが困難な方 ○費用:入所者本人と扶養義務者の負担能力に応じて負担額が決められる
高齢者住宅整備資金貸付	○60歳以上の高齢者と同居する親族に対し、高齢者の専用居室などを改築または改造するための資金の貸付 ○貸付額:10万円以上420万円以下(年利3%) ※ただし、財政融資資金の貸出利率が3%を下回る場合は、その利率とする

区 分	サービスの内容
徘徊高齢者家族支援サービス	○認知症により徘徊するおそれのある方を早期に発見する機器の貸与 ○対象者: おおむね 65 歳以上の徘徊する高齢者等を介護している家族の方 ○利用料: 540 円/月
徘徊高齢者等SOSネットワーク事業	○認知症により徘徊するおそれのある方の情報を事前に登録し、万一のときに早期発見に役立てる ○対象者: おおむね 65 歳以上の徘徊するおそれのある高齢者等
運転免許証自主返納高齢者支援事業	○運転免許証を自主返納した高齢者に自動車等に代わる移動手段の利用料金を助成する。 ○対象者: 65 歳以上の方で運転免許証を自主返納してから 1 年以内に申請した方 ○支援内容: ①1 万円の広島県交通系ICカード「パスピー」、②1 万円のタクシー利用助成券 ○支援回数: 1 回

2 高齢者福祉サービスの実施状況

高齢者福祉サービス（生活支援サービス）の実施状況を、平成 29（2017）年度から令和 2（2020）年度で整理すると、下表のようになります。

■高齢者福祉サービスの実施状況

区 分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
配食サービス	利用人数	129 人	122 人	129 人	132 人
外出支援サービス	利用延人数	2 人	3 人		
高齢者短期入所	利用延人数	0 人	0 人	0 人	0 人
寝具洗濯乾燥消毒サービス	利用延人数	42 人	47 人	43 人	31 人
訪問理美容サービス	利用延人数	38 人	58 人	76 人	41 人
あんしんホットコール	利用人数	23 人	23 人	21 人	22 人
緊急通報システム設置	利用人数	29 人	29 人	27 人	29 人
家族介護用品支給	利用人数	4 人	4 人	4 人	4 人
養護老人ホーム入所	利用人数	5 人	4 人	4 人	4 人
高齢者住宅整備資金貸付	利用人数	0 人	0 人	0 人	0 人
徘徊高齢者家族支援サービス	利用人数	1 人	2 人	0 人	0 人
徘徊高齢者等SOSネットワーク事業	登録者数	20 人	19 人	28 人	31 人
運転免許証自主返納高齢者支援事業	申請者数			153 人	77 人

※利用人数: 年度末現在の人数(令和 2 年度は 9 月末現在)

※利用延人数: 年間の累計人数(令和 2 年度は 9 月末現在)

※登録者数: 年度末現在の人数(令和 2 年度は 9 月末現在)

※申請者数: 年間の累計人数(令和 2 年度は 9 月末現在)

※外出支援サービスは、令和元年度から社会福祉協議会の独自事業へ移行

※あんしんホットコールは、令和3年度から廃止

※運転免許証自主返納高齢者支援事業は、令和元年度からの新規事業

第5章 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査(要点)

1 調査の概要

第8期計画を策定するにあたり、高齢者のニーズの把握を行うなど計画策定の基礎資料とすることを目的として、下記のとおりアンケート調査を実施しました。

区 分	(1)介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査		(2)在宅介護実態調査
1. 目 的	高齢者の地域生活のニーズ及び課題等を把握することを目的とする。		在宅で介護サービスを受けている方のニーズ及び介護している家族等の就労状況等を把握することを目的とする。
2. 対 象 者	一般高齢者	要支援認定者	在宅で要支援・要介護認定を受けている方
3. 対 象 者 数	1,500 人	300 人	195 人
4. 抽 出 方 法	無作為抽出		無作為抽出
5. 調 査 方 法	郵送による配布・回収		認定調査員による聞き取り
6. 調 査 時 期	令和2年6月		令和元年5月～令和2年5月
7. 有効回収数	1,253		195
有効回収率	69.6%		—

◆図表等の見方について◆

- (1) 集計は小数点以下第2位を四捨五入しています。従って回答比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。
- (2) 2つ以上の回答を要する(複数回答)質問の場合、その回答比率の合計は100%を超える場合があります。
- (3) 地区(小学校区)については、下表を参照しました。

地区	町 名
海 田 地 区	上市・中店・稲荷町・新町・窪町・大正町・南大正町・日の出町・南昭和町・昭和中町・曙町・東昭和町・昭和町
海 田 東 地 区	成本・石原・畝一丁目・畝二丁目・砂走・国信一丁目・国信二丁目・浜角・蟹原一丁目・蟹原二丁目・寺迫一丁目・寺迫二丁目・曾田・稲葉
海 田 西 地 区	堀川町・南堀川町・つくも町・南つくも町・明神町・南明神町・寿町・栄町・月見町(県営)
海 田 南 地 区	月見町(県営を除く)・三迫一丁目・三迫二丁目・三迫三丁目・幸町・南幸町・大立町・西浜・南本町・東一丁目・東二丁目

2 調査結果(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査, 在宅介護実態調査)

(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査＜抜粋＞

(1) 転倒に対する不安は大きいですか (〇は1つ)

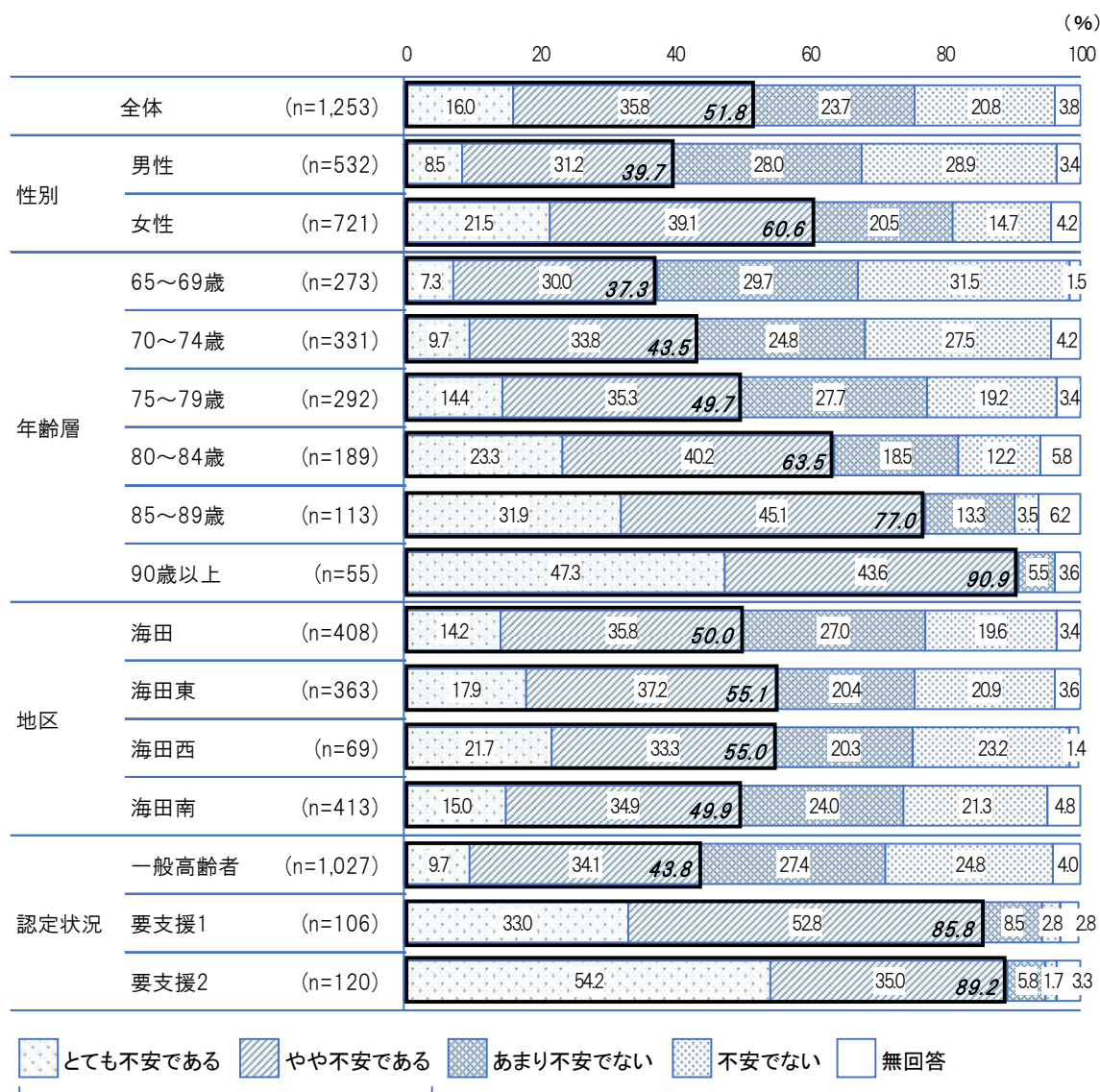
結 果

全体でみると、「やや不安である」が35.8%と最も高く、次いで「あまり不安でない」(23.7%)、「不安でない」(20.8%)となっています。

「とても不安である」と「やや不安である」を「不安あり」とすると、「不安あり」の割合は、全体で51.8%となっています。

性別でみると、「不安あり」の割合は、女性が60.6%、男性が39.7%と女性の方が男性よりも20.9ポイント高くなっています。

年齢層別にみると、年齢が高くなるにつれ「不安あり」の割合も高くなっています。



前回との比較

- ・前回の「不安あり」は51.5%で、今回の結果（51.8%）と大きな差はみられませんでした。

課題等

転倒に対する不安を問う設問と他の設問を合わせて関連性を調べたところ、次のような傾向がみられました。

- 過去1年間に転倒経験のある方は、転倒に対する不安を抱いている。
- 転倒に対する不安がある方は、外出を控えている方が多い。
- 転倒に対する不安が大きい方は、日常生活に支障のある病気がある方が多い。
- 転倒に対する不安が大きい方は、介護サービスを利用している方が多い。
- 転倒に対する不安がある方は、運動器の機能が低下している方が多い。
- 転倒に対する不安がある方は、転倒のリスクがある方が多い。
- 転倒に対する不安の大きい方は、閉じこもりの傾向にある方が多い。
- 転倒に対する不安のある方は、口腔機能が低下している方が多い。
- 転倒に対する不安のある方は、認知機能が低下している方が多い。
- 転倒に対する不安のある方は、要支援者が多い。

「転倒に対する不安」と最も関連性が強いのは「運動器の機能低下」となっています。転倒の原因としては、筋力低下や平衡機能低下などの加齢変化と、疾病による身体的疾患や、段差や履物などによる物的環境など多岐にわたりますが、「運動器の機能低下」が転倒や活動範囲の縮小を誘発することから、転倒予防体操を含めた運動器の機能の維持・向上を図る必要があります。

(2) 外出する際の移動手段は何ですか（〇はいくつでも）

結 果

全体でみると、「徒歩」が57.0%と最も高く、次いで「自動車（自分で運転）」（41.2%），「自転車」（29.8%）となっています。

性別でみると、「自動車（自分で運転）」では男性が67.7%，女性が21.6%と女性に比べ男性が46.1ポイント高くなっています。

年齢層別にみると、年齢が高くなるにつれ「自動車（自分で運転）」の割合は低くなっています。

地区でみると、海田西が「徒歩」では69.6%と8ポイント以上、他の地区よりも高くなっています。

前回との比較

- ・割合の高い上位3つは、前回調査と変わりありませんでした。

順位	前回調査		今回調査	
	内容	割合（%）	内容	割合（%）
1	徒歩	57.3	徒歩	57.0
2	自動車（自分で運転）	39.1	自動車（自分で運転）	41.2
3	自転車	32.7	自転車	29.8

区 分			計	徒 歩	自 転 車	バ イ ク	自 動 車（ 自 分 で 運 転 ）	自 動 車（ 人 に 乗 せ て も ら う ）	電 車	路 線 バ ス	病 院 や 施 設 の バ ス	車 い す	電 動 車 い す（ カ ー ト ）	歩 行 器 ・ シ ル バ ー カ ー	タ ク シ ー	そ の 他	
全 体	人数(人)	1,253	714	374	90	516	302	277	277	13	12	16	49	201	9		
	割合(%)	100	57.0	29.8	7.2	41.2	24.1	22.1	22.1	1.0	1.0	1.3	3.9	16.0	0.7		
	男性	人数(人)	532	301	173	50	360	58	94	73	5	3	9	4	50	1	
	割合(%)	100	56.6	32.5	9.4	67.7	10.9	17.7	13.7	0.9	0.6	1.7	0.8	9.4	0.2		
性 別	女性	人数(人)	721	413	201	40	156	244	183	204	8	9	7	45	151	8	
	割合(%)	100	57.3	27.9	5.5	21.6	33.8	25.4	28.3	1.1	1.2	1.0	6.2	20.9	1.1		
	65～69歳	人数(人)	273	164	90	27	159	57	68	59	0	0	0	2	13	1	
		割合(%)	100	60.1	33.0	9.9	58.2	20.9	24.9	21.6	0.0	0.0	0.0	0.7	4.8	0.4	
年 齢 層	70～74歳	人数(人)	331	184	106	33	174	73	73	58	2	1	2	3	25	4	
		割合(%)	100	55.6	32.0	10.0	52.6	22.1	22.1	17.5	0.6	0.3	0.6	0.9	7.6	1.2	
	75～79歳	人数(人)	292	190	95	20	123	63	77	73	1	1	4	5	49	0	
		割合(%)	100	65.1	32.5	6.8	42.1	21.6	26.4	25.0	0.3	0.3	1.4	1.7	16.8	0.0	
	80～84歳	人数(人)	189	102	62	10	49	45	43	53	4	1	1	17	48	3	
		割合(%)	100	54.0	32.8	5.3	25.9	23.8	22.8	28.0	2.1	0.5	0.5	9.0	25.4	1.6	
	85～89歳	人数(人)	113	57	18	0	10	34	14	32	3	4	5	14	45	1	
		割合(%)	100	50.4	15.9	0.0	8.8	30.1	12.4	28.3	2.7	3.5	4.4	12.4	39.8	0.9	
	90歳以上	人数(人)	55	17	3	0	1	30	2	2	3	5	4	8	21	0	
		割合(%)	100	30.9	5.5	0.0	1.8	54.5	3.6	3.6	5.5	9.1	7.3	14.5	38.2	0.0	
	地 区	海 田	人数(人)	408	251	134	14	156	97	118	71	3	2	6	18	64	3
			割合(%)	100	61.5	32.8	3.4	38.2	23.8	28.9	17.4	0.7	0.5	1.5	4.4	15.7	0.7
海 田 東		人数(人)	363	203	119	27	150	84	57	78	3	6	2	13	62	2	
		割合(%)	100	55.9	32.8	7.4	41.3	23.1	15.7	21.5	0.8	1.7	0.6	3.6	17.1	0.6	
海 田 西		人数(人)	69	48	22	2	24	22	26	17	1	1	3	4	17	0	
		割合(%)	100	69.6	31.9	2.9	34.8	31.9	37.7	24.6	1.4	1.4	4.3	5.8	24.6	0.0	
海 田 南		人数(人)	413	212	99	47	186	99	76	111	6	3	5	14	58	4	
		割合(%)	100	51.3	24.0	11.4	45.0	24.0	18.4	26.9	1.5	0.7	1.2	3.4	14.0	1.0	
認 定 状 況	一 般 高 齢 者	人数(人)	1,027	629	353	89	502	217	253	228	2	3	0	11	97	4	
		割合(%)	100	61.2	34.4	8.7	48.9	21.1	24.6	22.2	0.2	0.3	0.0	1.1	9.4	0.4	
	要 支 援 1	人数(人)	106	47	12	1	7	40	12	27	3	2	7	17	44	0	
		割合(%)	100	44.3	11.3	0.9	6.6	37.7	11.3	25.5	2.8	1.9	6.6	16.0	41.5	0.0	
	要 支 援 2	人数(人)	120	38	9	0	7	45	12	22	8	7	9	21	60	5	
		割合(%)	100	31.7	7.5	0.0	5.8	37.5	10.0	18.3	6.7	5.8	7.5	17.5	50.0	4.2	

課題等

全体では、「徒歩」が57.0%と最も高くなっていますが、「徒歩」での移動にはある程度の歩行能力が必要になってきます。移動手段で「徒歩」を選んだ方と15分の連続歩行についての質問の結果との関連性を調べると、15分位続けて歩いていない方は「徒歩」で移動していない傾向にあることがわかりました。また、それぞれの質問間で関連性を調べると、移動手段で「徒歩」を選択していない方は、バスや電車を使って1人で外出できない方が多い傾向にあること、バスや電車を使って1人で外出できない方は運動器の機能が低下している傾向にあることなどがわかりました。

多くの移動手段は、徒歩から始まることから、歩行能力を維持する必要があります。

(3) ボランティア、スポーツのような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

結果

「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を「参加している」とすると、「参加している」が74.1%で、「参加していない」が23.6%、「無回答」が2.3%となっています。

「参加している」の中では「町内会・自治会」が33.6%と最も高く、次いで「趣味関係のグループ」(33.3%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」(26.8%)となっています。

■地域活動に参加されている[※]方の割合

※「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」のいずれかに該当

			(%)							
			ボ ラ ン テ ィ ア の グ ル ー プ	ス ポ ー ツ 関 係 の グ ル ー プ や ク ラ ブ	趣 味 関 係 の グ ル ー プ	学 習 ・ 教 養 サ ー ク ル	介 護 予 防 の た め の 通 い の 場	老 人 ク ラ ブ	町 内 会 ・ 自 治 会	収 入 の あ る 仕 事
全体 (n=1,253)			19.1	26.8	33.3	11.7	14.7	13.2	33.6	22.4
性別	男性 (n=532)	21.1	28.9	31.1	9.1	8.3	11.8	35.3	29.6	
	女性 (n=721)	17.9	25.1	35.0	13.8	19.4	14.5	32.4	17.3	
年齢層	65～69歳 (n=273)	13.5	25.8	32.6	8.1	9.2	5.1	30.1	39.2	
	70～74歳 (n=331)	18.7	28.3	32.3	11.7	10.5	9.6	32.0	30.8	
	75～79歳 (n=292)	24.3	31.5	43.1	15.8	17.4	17.1	41.2	17.4	
	80～84歳 (n=189)	21.2	29.1	34.3	12.7	21.1	19.0	36.4	6.8	
	85～89歳 (n=113)	19.6	17.8	22.1	11.5	23.9	24.0	33.6	5.4	
	90歳以上 (n=55)	14.4	7.2	9.0	5.4	10.9	14.5	12.7	5.4	
地区	海田 (n=408)	18.9	25.5	33.3	13.3	14.8	12.0	36.2	23.1	
	海田東 (n=363)	20.1	27.9	32.6	10.5	13.9	14.9	35.3	22.7	
	海田西 (n=69)	15.8	28.9	30.3	13.0	14.3	11.4	30.3	23.1	
	海田南 (n=413)	19.1	26.6	34.4	11.2	15.5	13.5	30.3	21.8	
認定状況	一般高齢者 (n=1,027)	20.1	30.0	36.4	12.7	13.5	13.1	35.6	26.4	
	要支援1 (n=106)	17.9	17.9	20.7	10.3	19.8	16.9	27.3	6.5	
	要支援2 (n=120)	12.5	6.6	17.6	5.8	20.8	12.5	23.3	3.3	

前回との比較

・割合の高い上位3つは、前回調査と変わりありませんでした。

順位	前回調査		今回調査	
	内容	割合(%)	内容	割合(%)
1	町内会・自治会	41.2	町内会・自治会	33.6
2	趣味関係のグループ	36.1	趣味関係のグループ	33.3
3	スポーツ関係のグループやクラブ	27.9	スポーツ関係のグループやクラブ	26.8

課題等

性別で見ると「参加している」の割合は、「介護予防のための通いの場」では11.1ポイント、女性の方が男性を上回っています。反対に、「収入のある仕事」では12.3ポイント、男性が女性を上回っています。

仕事にずっと打ち込んできた方が退職後、地域に溶け込むことができるよう、地域での関わりを持つことが必要となってきます。

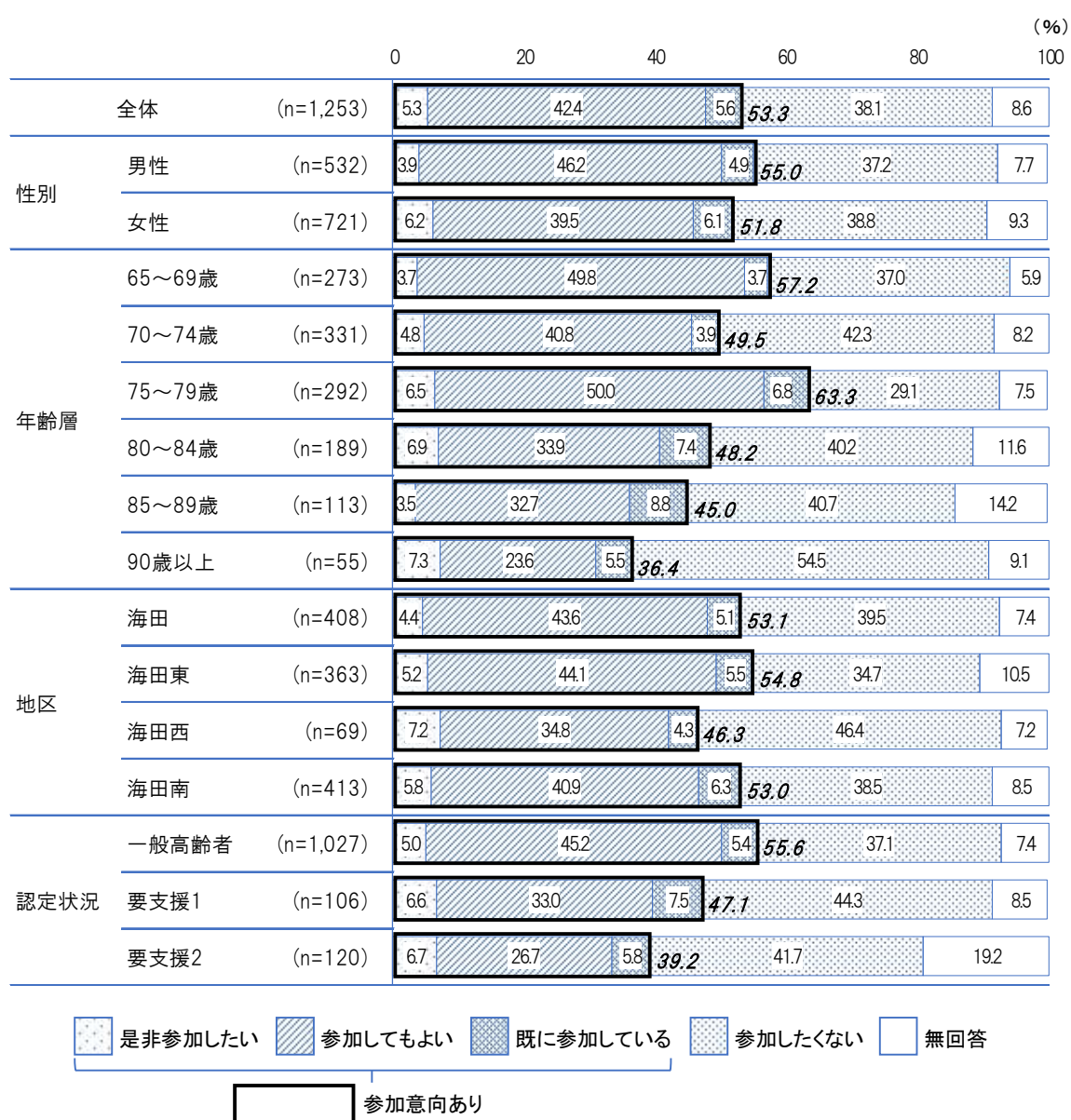
(4) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（○は1つ）

結果

全体でみると、「参加してもよい」が42.4%と最も高く、次いで「参加したくない」（38.1%）、「既に参加している」（5.6%）となっています。

「是非参加したい」，「参加してもよい」，「既に参加している」を「参加意向あり」とすると，「参加意向あり」の割合は，全体で53.3%となっています。

年齢層別にみると，年齢が高くなるにつれ「参加意向あり」の割合は低くなる傾向にあります。ただし，75～79歳では「参加意向あり」の割合は63.3%と他の年齢層よりも6ポイント以上高くなっています。



前回との比較

- ・「参加意向あり」は、前回調査が57.5%となっており、今回の調査では53.3%と前回よりも4.2ポイント低くなっています。

課題等

75～79歳の「参加意向あり」の割合は63.3%と他の年齢層よりも6ポイント以上高くなっていることから、参加への呼びかけなどをしていくことが後期高齢者における介護予防に取り組む上で重要になってきます。

(5) 日常生活を送る中で、困っていることは何ですか（〇はいくつでも）

結 果

全体でみると、「ない」が59.0%と最も高く、次いで「家の修理、電球の交換」（8.1%）、「掃除」（7.5%）となっています。

認定状況でみると、要支援者が「掃除」では46.4ポイント、「食事の準備」では21.3ポイント、「食事の調理」では22.5ポイント、「外出」では39.9ポイント、「通院」では40.6ポイント、「買い物」では36.9ポイント、「ごみ出し」では30.2ポイント、「家の修理、電球の交換」では36.4ポイント、「入浴・洗髪」では28.7ポイント、一般高齢者よりも高くなっています。

性別でみると、「ない」では男性が65.6%、女性が54.1%と女性に比べ男性が11.5ポイント高くなっています。また、「掃除」では5.2ポイント、「家の修理、電球の交換」では7.9ポイント、女性が男性よりも高くなっています。

年齢層別にみると、年齢が高くなるにつれ「食事の調理」「外出」「買い物」「ごみ出し」の割合が高くなっています。

前回との比較

- ・今回の調査では「家の修理、電球の交換」が上位になりました。

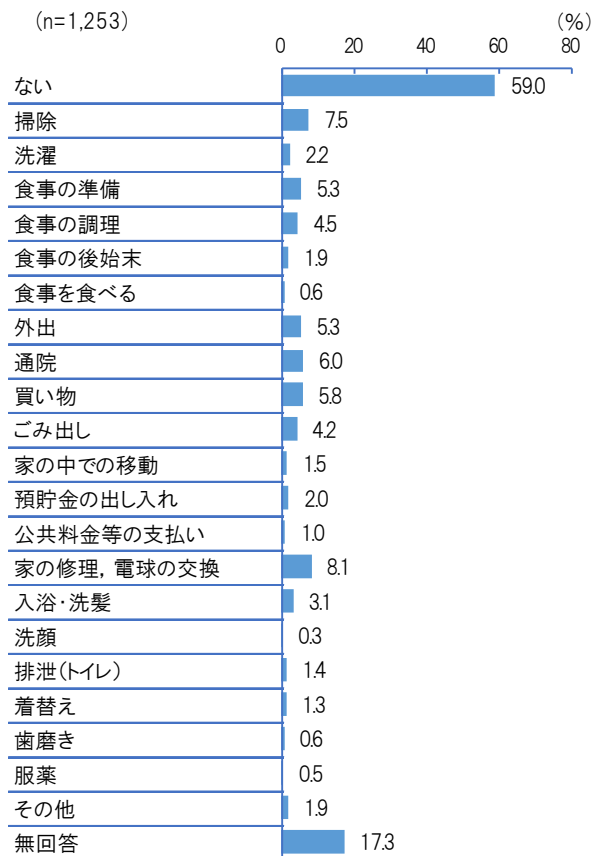
順位	前回調査		今回調査	
	内容	割合（%）	内容	割合（%）
1	掃除	9.7	家の修理、電球の交換	8.1
2	家の修理、電球の交換	8.8	掃除	7.5
3	通院	6.9	通院	6.0
4	買い物	6.8	買い物	5.8
5	外出	6.7	食事の準備	5.3

区 分			計	ない	掃除	洗濯	食事の準備	食事の調理	食事の後始末	食事を食べる	外出	通院	買い物	ごみ出し	家の移動での
全体	人数(人)	1,253	739	94	28	67	57	24	8	67	75	73	53	19	
	割合(%)	100	59.0	7.5	2.2	5.3	4.5	1.9	0.6	5.3	6.0	5.8	4.2	1.5	
性別	男性	人数(人)	532	349	24	14	24	21	9	1	16	27	16	17	6
	割合(%)	100	65.6	4.5	2.6	4.5	3.9	1.7	0.2	3.0	5.1	3.0	3.2	1.1	
	女性	人数(人)	721	390	70	14	43	36	15	7	51	48	57	36	13
	割合(%)	100	54.1	9.7	1.9	6.0	5.0	2.1	1.0	7.1	6.7	7.9	5.0	1.8	
年齢層	65～69歳	人数(人)	273	212	9	3	8	6	1	2	4	6	4	1	1
		割合(%)	100	77.7	3.3	1.1	2.9	2.2	0.4	0.7	1.5	2.2	1.5	0.4	0.4
	70～74歳	人数(人)	331	216	14	6	17	11	6	0	6	11	9	8	5
		割合(%)	100	65.3	4.2	1.8	5.1	3.3	1.8	0.0	1.8	3.3	2.7	2.4	1.5
	75～79歳	人数(人)	292	165	11	5	12	12	5	3	17	9	13	8	0
		割合(%)	100	56.5	3.8	1.7	4.1	4.1	1.7	1.0	5.8	3.1	4.5	2.7	0.0
	80～84歳	人数(人)	189	95	20	2	13	11	3	1	15	14	15	8	3
		割合(%)	100	50.3	10.6	1.1	6.9	5.8	1.6	0.5	7.9	7.4	7.9	4.2	1.6
	85～89歳	人数(人)	113	37	24	7	10	11	5	2	16	22	19	14	4
		割合(%)	100	32.7	21.2	6.2	8.8	9.7	4.4	1.8	14.2	19.5	16.8	12.4	3.5
	90歳以上	人数(人)	55	14	16	5	7	6	4	0	9	13	13	14	6
		割合(%)	100	25.5	29.1	9.1	12.7	10.9	7.3	0.0	16.4	23.6	23.6	25.5	10.9
地区	海田	人数(人)	408	240	33	9	19	20	8	1	18	20	24	19	4
		割合(%)	100	58.8	8.1	2.2	4.7	4.9	2.0	0.2	4.4	4.9	5.9	4.7	1.0
	海田東	人数(人)	363	212	27	9	26	15	7	5	31	28	28	11	10
		割合(%)	100	58.4	7.4	2.5	7.2	4.1	1.9	1.4	8.5	7.7	7.7	3.0	2.8
	海田西	人数(人)	69	37	4	1	2	3	1	1	3	2	2	3	1
		割合(%)	100	53.6	5.8	1.4	2.9	4.3	1.4	1.4	4.3	2.9	2.9	4.3	1.4
	海田南	人数(人)	413	250	30	9	20	19	8	1	15	25	19	20	4
		割合(%)	100	60.5	7.3	2.2	4.8	4.6	1.9	0.2	3.6	6.1	4.6	4.8	1.0
認定状況	一般高齢者	人数(人)	1,027	690	37	11	38	28	9	4	20	26	28	16	5
		割合(%)	100	67.2	3.6	1.1	3.7	2.7	0.9	0.4	1.9	2.5	2.7	1.6	0.5
	要支援1	人数(人)	106	28	23	6	8	10	5	1	24	20	19	9	4
		割合(%)	100	26.4	21.7	5.7	7.5	9.4	4.7	0.9	22.6	18.9	17.9	8.5	3.8
	要支援2	人数(人)	120	21	34	11	21	19	10	3	23	29	26	28	10
		割合(%)	100	17.5	28.3	9.2	17.5	15.8	8.3	2.5	19.2	24.2	21.7	23.3	8.3

区 分			預貯金の入れ	公共の料金支払い等	家の電球の交換	入浴・洗髪	洗顔	排泄（トイレ）	着替え	歯磨き	服薬	その他
全体	人数(人)	25	13	102	39	4	18	16	8	6	24	
	割合(%)	2.0	1.0	8.1	3.1	0.3	1.4	1.3	0.6	0.5	1.9	
性別	男性	人数(人)	8	3	19	12	0	11	6	3	4	10
	割合(%)	1.5	0.6	3.6	2.3	0.0	2.1	1.1	0.6	0.8	1.9	
	女性	人数(人)	17	10	83	27	4	7	10	5	2	14
	割合(%)	2.4	1.4	11.5	3.7	0.6	1.0	1.4	0.7	0.3	1.9	
年齢層	65～69歳	人数(人)	3	1	4	2	0	0	3	1	1	5
		割合(%)	1.1	0.4	1.5	0.7	0.0	0.0	1.1	0.4	0.4	1.8
	70～74歳	人数(人)	2	3	20	5	1	4	5	2	1	7
		割合(%)	0.6	0.9	6.0	1.5	0.3	1.2	1.5	0.6	0.3	2.1
	75～79歳	人数(人)	2	2	27	7	0	3	1	2	1	4
		割合(%)	0.7	0.7	9.2	2.4	0.0	1.0	0.3	0.7	0.3	1.4
	80～84歳	人数(人)	7	4	22	7	1	4	2	1	1	2
		割合(%)	3.7	2.1	11.6	3.7	0.5	2.1	1.1	0.5	0.5	1.1
	85～89歳	人数(人)	6	2	20	13	2	5	5	2	1	3
		割合(%)	5.3	1.8	17.7	11.5	1.8	4.4	4.4	1.8	0.9	2.7
	90歳以上	人数(人)	5	1	9	5	0	2	0	0	1	3
		割合(%)	9.1	1.8	16.4	9.1	0.0	3.6	0.0	0.0	1.8	5.5
地区	海田	人数(人)	9	5	31	14	2	7	4	1	2	14
		割合(%)	2.2	1.2	7.6	3.4	0.5	1.7	1.0	0.2	0.5	3.4
	海田東	人数(人)	10	3	29	12	2	5	7	3	2	3
		割合(%)	2.8	0.8	8.0	3.3	0.6	1.4	1.9	0.8	0.6	0.8
	海田西	人数(人)	1	0	11	1	0	0	0	0	0	1
		割合(%)	1.4	0.0	15.9	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4
	海田南	人数(人)	5	5	31	12	0	6	5	4	2	6
		割合(%)	1.2	1.2	7.5	2.9	0.0	1.5	1.2	1.0	0.5	1.5
認定状況	一般高齢者	人数(人)	7	5	55	5	0	7	1	2	1	16
		割合(%)	0.7	0.5	5.4	0.5	0.0	0.7	0.1	0.2	0.1	1.6
	要支援1	人数(人)	8	3	24	8	1	3	2	1	1	4
		割合(%)	7.5	2.8	22.6	7.5	0.9	2.8	1.9	0.9	0.9	3.8
	要支援2	人数(人)	10	5	23	26	3	8	13	5	4	4
		割合(%)	8.3	4.2	19.2	21.7	2.5	6.7	10.8	4.2	3.3	3.3

全体

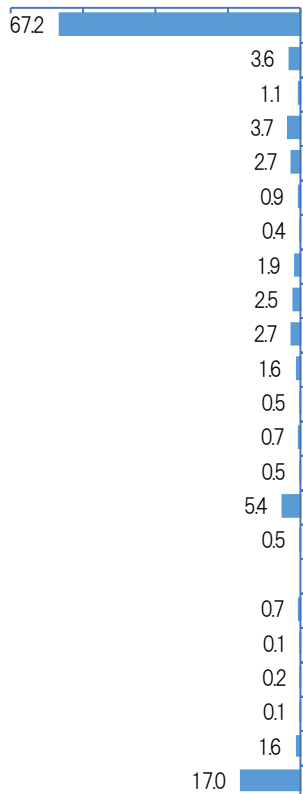
(n=1,253)



一般高齢者

(n=1,027)

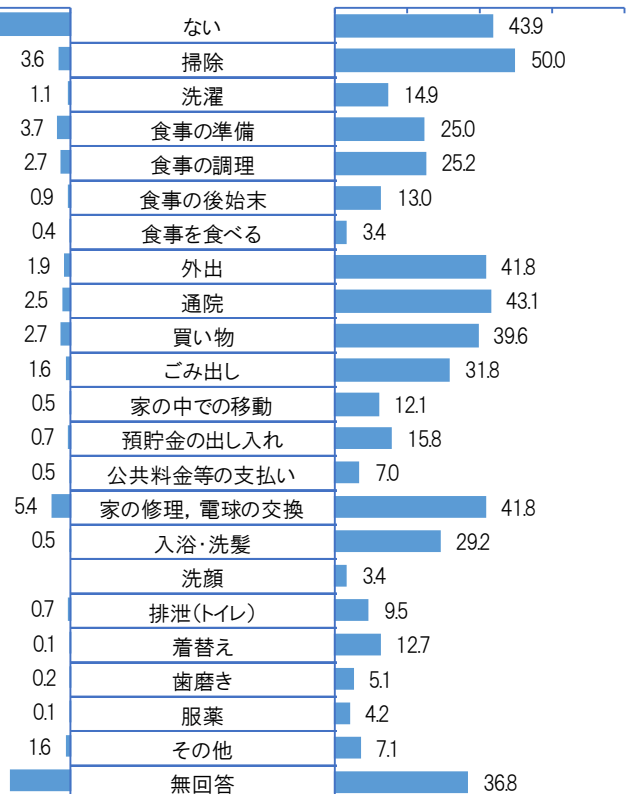
(%)
80 60 40 20 0



要支援者

(n=226)

(%)
0 20 40 60 80



課題等

「ない」と「無回答」を除くと、最も割合が高いのは「家の修理、電球の交換」（8.1％）で、次いで、「掃除」（7.5％）、「通院」（6.0％）の順となっています。

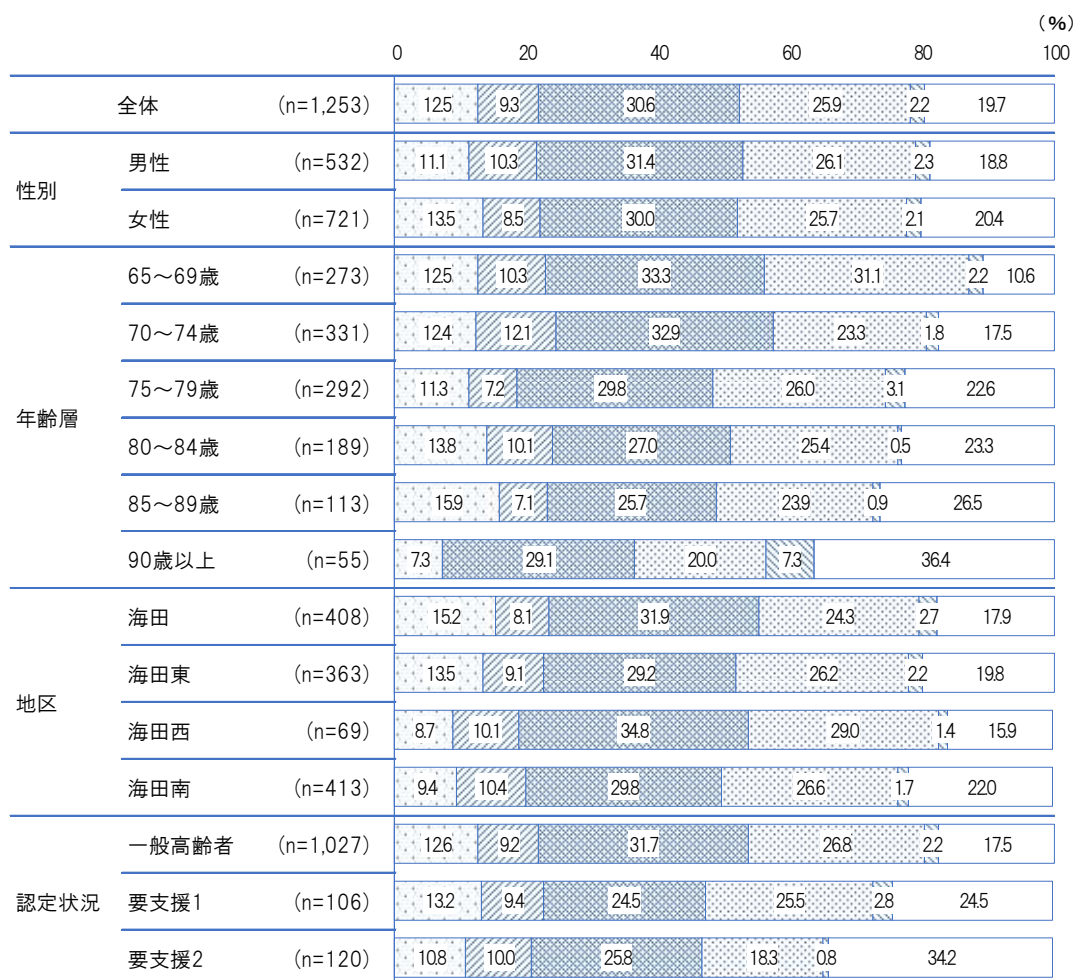
一般高齢者と要支援者とを比較すると、「外出」、「通院」、「買い物」、「ゴミ出し」などの移動を伴う困りごとのほか、「掃除」や「家の修理、電球の交換」など体力の低下や危険を伴うなどの理由により自分ではできないという困りごとなどで割合の差が大きくなっています。

日常生活を送る中で困っていることがある方のニーズを的確にとらえ、高齢者の生活を支援する必要があります。

(6) 認知症予防について、何が大事だと思いますか（〇は1つ）

結果

全体でみると、「認知症を早期発見できる対策（もの忘れ検診等）があること」が30.6%と最も高く、次いで「認知症を相談できる専門的な医師がいること」（25.9%）, 「認知症を予防する事業（教室や講座等）があること」（12.5%）となっています。



-  認知症を予防する事業(教室や講座等)があること
-  認知症に関する相談窓口(認知症カフェ等)があること
-  認知症を早期発見できる対策(もの忘れ検診等)があること
-  認知症を相談できる専門的な医師がいること
-  その他
-  無回答

前回との比較

・割合の高い上位3つは、前回調査と変わりありませんでした。

順位	前回調査		今回調査	
	内容	割合 (%)	内容	割合 (%)
1	認知症を早期発見できる対策があること	32.4	認知症を早期発見できる対策があること	30.6
2	認知症を相談できる専門的な医師がいること	27.7	認知症を相談できる専門的な医師がいること	25.9
3	認知症を予防する事業があること	15.7	認知症を予防する事業があること	12.5

課題等

「認知症を早期発見できる対策（もの忘れ検診等）があること」が最も多くなっているものの、「認知症を早期発見できる対策（もの忘れ検診等）があること」と回答した方のうち、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の設問で「いいえ」と回答した方は69.2%となっています。また、「認知症を相談できる専門的な医師がいること」と回答した方のうち、66.0%の方が「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の設問で「いいえ」と回答しています。

認知症に関する相談窓口の周知を図る必要があります。

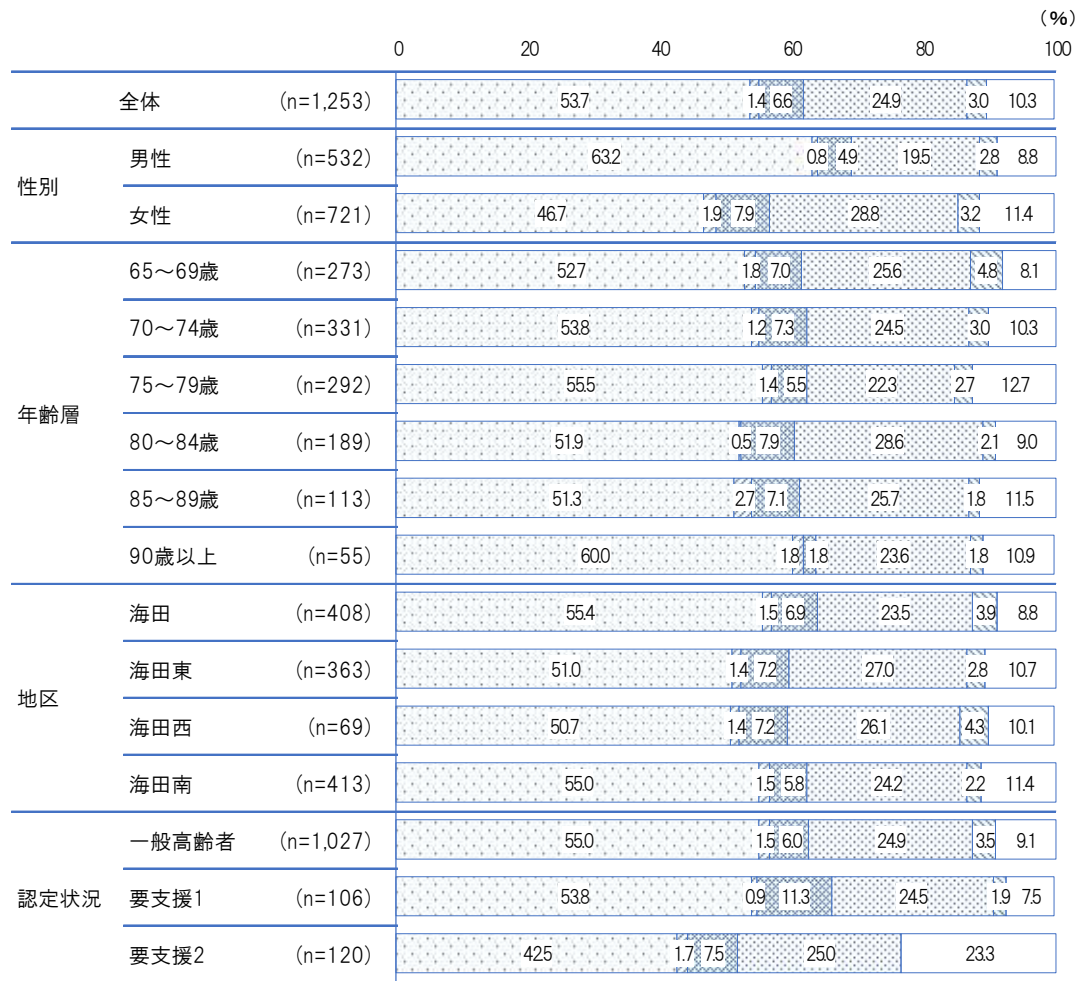
		上段：人数 下段：割合			
		認知症に関する相談窓口を知っていますか			
		はい	いいえ	無回答	合計
認知症が予防対策にたいして、いかがですか	認知症を予防する事業（教室や講座等）があること	45	104	7	156
		28.8	66.7	4.5	100
	認知症に関する相談窓口（認知症カフェ等）があること	32	78	6	116
		27.6	67.2	5.2	100
	認知症を早期発見できる対策（もの忘れ検診等）があること	101	265	17	383
		26.4	69.2	4.4	100
	認知症を相談できる専門的な医師がいること	96	214	14	324
		29.6	66.0	4.3	100
	その他	8	19	0	27
		29.6	70.4	0.0	100
	無回答	41	172	34	247
		16.6	69.6	13.8	100
合計		323	852	78	1,253
		25.8	68.0	6.2	100

(7) あなたは、どこで人生の最期を迎えたいと思いますか（〇は1つ）

結果

全体でみると、「自宅」が53.7%と最も高く、次いで「病院」（24.9%）,「介護施設」（6.6%）となっています。

性別でみると、「自宅」では男性が63.2%, 女性が46.7%と女性に比べ男性が16.5ポイント高くなっています。また,「病院」では男性が19.5%, 女性が28.8%と男性に比べ女性が9.3ポイント高くなっています。



自宅
 子ども等の家族の家
 介護施設
 病院
 その他
 無回答

前回との比較

・割合の高い上位3つは、前回調査と変わりありませんでした。

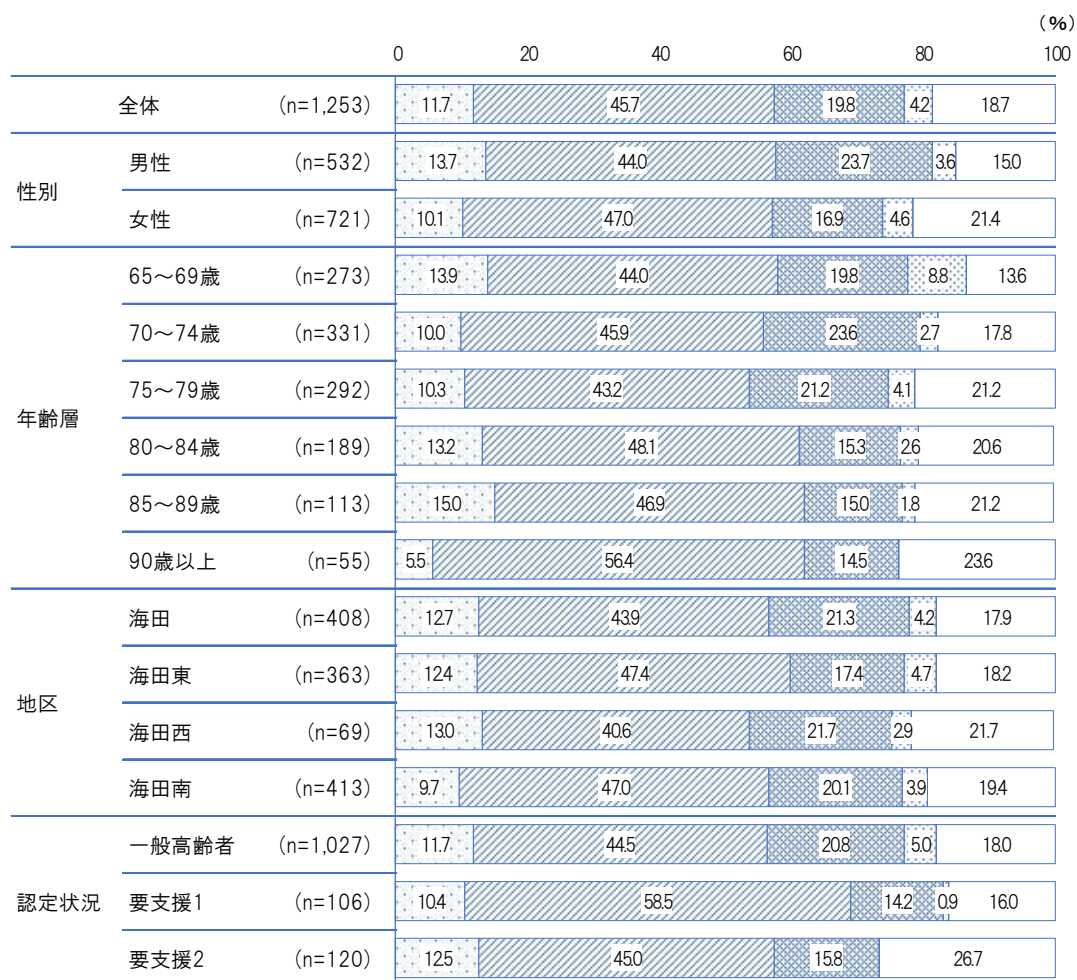
順位	前回調査		今回調査	
	内容	割合 (%)	内容	割合 (%)
1	自宅	61.2	自宅	53.7
2	病院	20.7	病院	24.9
3	介護施設	7.8	介護施設	6.6

(8) 介護保険料と介護サービスのあり方について、どう思いますか（〇は1つ）

結果

全体でみると、「保険料も介護サービスも現状のままでよい」が45.7%と最も高く、次いで「介護サービスの水準を現在よりも抑えて、保険料が低くなる方がよい」（19.8%）、「保険料は高くなってもよいから、介護サービスを充実させた方がよい」（11.7%）となっています。

認定状況でみると、「保険料も介護サービスも現状のままでよい」では要支援1が58.5%と他の区分（一般高齢者、要支援2）よりも13ポイント以上高くなっています。



保険料は高くなってもよいから、介護サービスを充実させた方がよい
 保険料も介護サービスも現状のままでよい
 介護サービスの水準を現在よりも抑えて、保険料が低くなる方がよい
 その他
 無回答

前回との比較

・割合の高い上位2つは、前回調査と変わりありませんでした。

順位	前回調査		今回調査	
	内容	割合 (%)	内容	割合 (%)
1	保険料も介護サービスも現状のままでよい	45.2	保険料も介護サービスも現状のままでよい	45.7
2	介護サービスの水準を現在よりも抑えて、保険料が低くなる方がよい	23.8	介護サービスの水準を現在よりも抑えて、保険料が低くなる方がよい	19.8

(9) インターネットを使用できる環境がありますか (〇は1つ) 【新規項目】

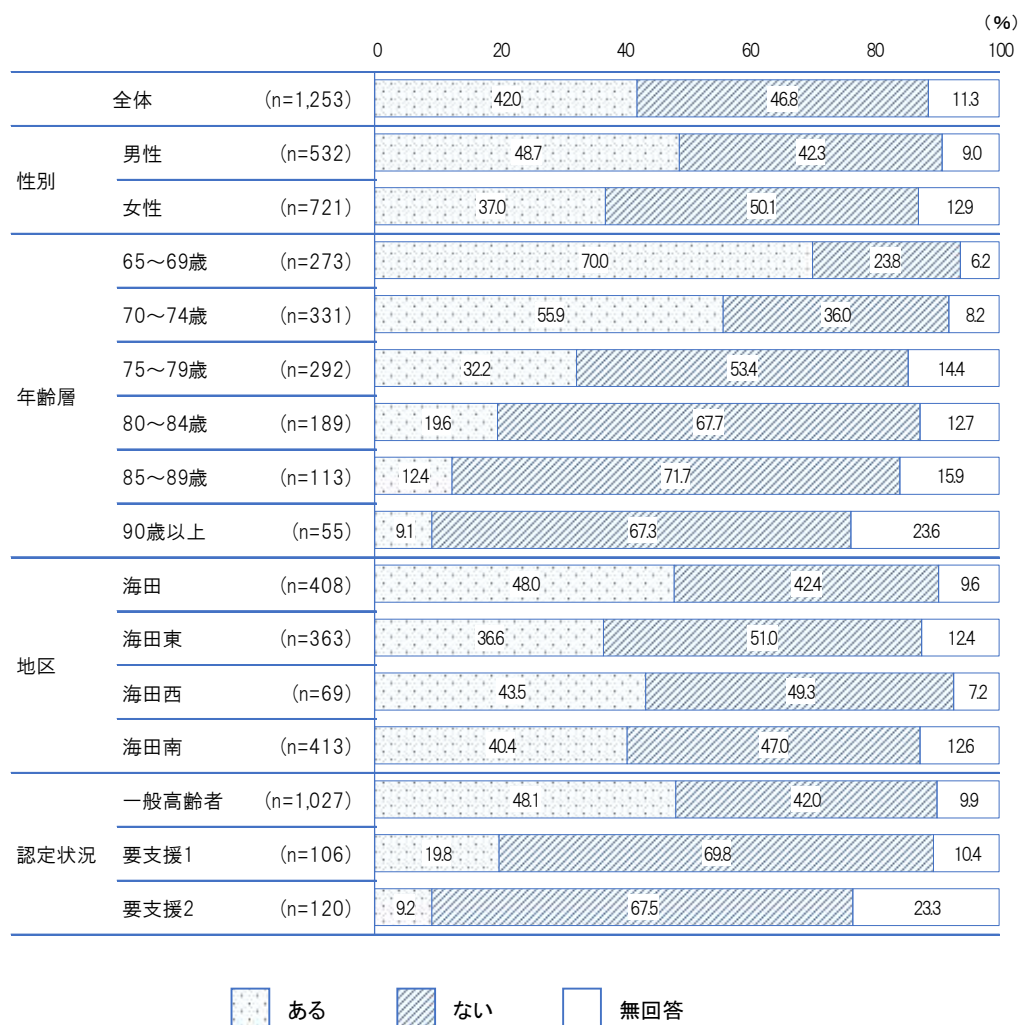
結果

全体でみると、「ある」が42.0%、「ない」が46.8%となっています。

性別でみると、「ある」では男性が48.7%、女性が37.0%と女性に比べ男性が11.7ポイント高くなっています。

年齢層別でみると、「ある」では65～69歳が70.0%と他の年齢層よりも14ポイント以上高くなっています。また、年齢が高くなるにつれ「ある」の割合は低くなっています。

認定状況でみると、「ある」では一般高齢者が48.1%と他の区分（要支援1、要支援2）よりも28ポイント以上高くなっています。



課題等

インターネットを使用できる環境がない方に対し、インターネットの環境整備またはインターネットを使用しない情報提供ツール等による支援が必要です。

【(9)で「はい」の方のみ回答】

(10) 使用している機器は何ですか (〇はいくつでも)

結果

全体でみると、「スマートフォン」が73.6%と最も高く、次いで「パソコン」(66.3%)、「その他」(5.7%)となっています。

性別でみると、「パソコン」では男性が74.9%、女性が58.1%と女性に比べ男性が16.8ポイント高くなっています。また、「スマートフォン」では男性が70.3%、女性が76.8%と男性に比べ女性が6.5ポイント高くなっています。

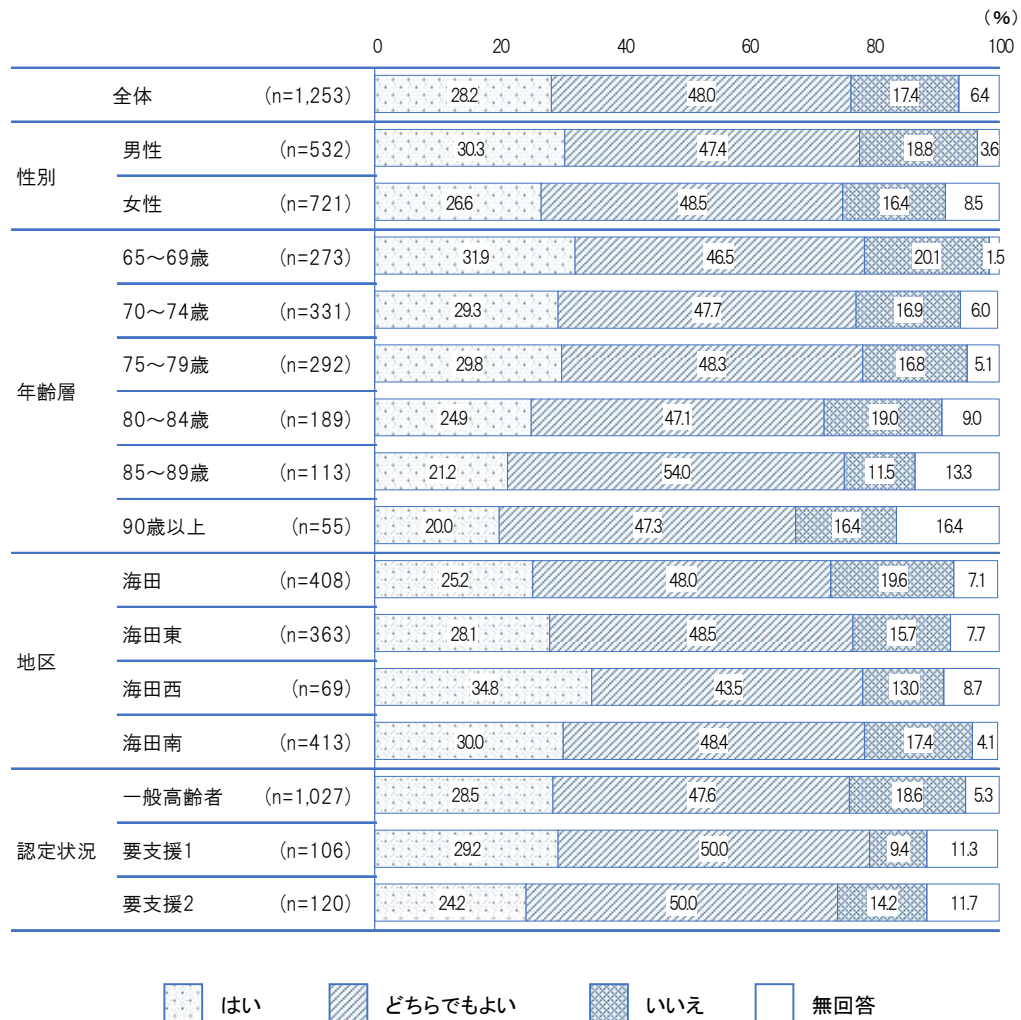
年齢層別にみると、「スマートフォン」の割合は、80～84歳から85～89歳の間で42.7ポイントと大幅に減少しています。

区 分		計	スマートフォン	パソコン	その他	無回答	
全体	人数(人)	526	387	349	30	3	
	割合(%)	100	73.6	66.3	5.7	0.6	
性別	男性	人数(人)	259	182	194	13	1
		割合(%)	100	70.3	74.9	5.0	0.4
	女性	人数(人)	267	205	155	17	2
		割合(%)	100	76.8	58.1	6.4	0.7
年齢層	65～69歳	人数(人)	191	153	132	12	0
		割合(%)	100	80.1	69.1	6.3	0.0
	70～74歳	人数(人)	185	130	123	6	2
		割合(%)	100	70.3	66.5	3.2	1.1
	75～79歳	人数(人)	94	68	65	5	0
		割合(%)	100	72.3	69.1	5.3	0.0
	80～84歳	人数(人)	37	29	17	3	0
		割合(%)	100	78.4	45.9	8.1	0.0
	85～89歳	人数(人)	14	5	9	2	1
		割合(%)	100	35.7	64.3	14.3	7.1
90歳以上	人数(人)	5	2	3	2	0	
	割合(%)	100	40.0	60.0	40.0	0.0	
地区	海田	人数(人)	196	156	133	10	1
		割合(%)	100	79.6	67.9	5.1	0.5
	海田東	人数(人)	133	91	86	5	2
		割合(%)	100	68.4	64.7	3.8	1.5
	海田西	人数(人)	30	22	21	0	0
		割合(%)	100	73.3	70.0	0.0	0.0
	海田南	人数(人)	167	118	109	15	0
		割合(%)	100	70.7	65.3	9.0	0.0
認定状況	一般高齢者	人数(人)	494	364	333	28	2
		割合(%)	100	73.7	67.4	5.7	0.4
	要支援1	人数(人)	21	17	9	1	0
		割合(%)	100	81.0	42.9	4.8	0.0
	要支援2	人数(人)	11	6	7	1	1
		割合(%)	100	54.5	63.6	9.1	9.1

(11) 介護予防やボランティア活動等に対してポイントを付与する事業について海田町で実施したらいいと思いますか（○は1つ）【新規項目】

結果

全体でみると、「どちらでもよい」が48.0%と最も高く、次いで「はい」（28.2%），「いいえ」（17.4%）となっています。



【(11)で「はい」または「どちらでもよい」の方のみ回答】

(12) ポイントの対象となる活動は何がよいと思いますか(〇はいくつでも)

結果

全体でみると、「介護予防活動(いきいき百歳体操、グラウンドゴルフ、福祉センターのプール利用、福祉センターの筋力向上トレーニングルームの利用など)」が57.8%と最も高く、次いで「自治会の活動への参加」(26.3%)、「いきいきサロンの活動への参加」(24.4%)となっています。

性別でみると、「介護予防活動(いきいき百歳体操、グラウンドゴルフ、福祉センターのプール利用、福祉センターの筋力向上トレーニングルームの利用など)」では10.4ポイント、「自治会の活動への参加」では6.2ポイント、男性が女性よりも高くなっています。また、「いきいきサロンの活動への参加」では男性が21.3%、女性が26.8%と男性に比べ女性が5.5ポイント高くなっています。

区 分		計	介護 予防 活動	老人 クラブ の活 動へ の参 加	自 治 会 の 活 動 へ の 参 加	い き い き サ ロ ン の 活 動 へ の 参 加	社 会 福 祉 協 議 会 等 が 主 催 す る ボ ラ ン テ ィ ア 活 動	そ の 他	無 回 答
全体	人数(人)	955	552	172	251	233	216	37	136
	割合(%)	100	57.8	18.0	26.3	24.4	22.6	3.9	14.2
性別	男性	人数(人)	413	263	81	123	88	17	37
		割合(%)	100	63.7	19.6	29.8	21.3	4.1	9.0
	女性	人数(人)	542	289	91	128	145	20	99
		割合(%)	100	53.3	16.8	23.6	26.8	3.7	18.3
年齢層	65～69歳	人数(人)	214	148	38	62	55	72	4
		割合(%)	100	69.2	17.8	29.0	25.7	33.6	1.9
	70～74歳	人数(人)	255	146	43	71	49	64	16
		割合(%)	100	57.3	16.9	27.8	19.2	25.1	6.3
	75～79歳	人数(人)	228	126	40	63	69	39	13
		割合(%)	100	55.3	17.5	27.6	30.3	17.1	5.7
	80～84歳	人数(人)	136	76	24	31	32	18	1
		割合(%)	100	55.9	17.6	22.8	23.5	13.2	0.7
	85～89歳	人数(人)	85	41	21	19	25	15	1
		割合(%)	100	48.2	24.7	22.4	29.4	17.6	1.2
	90歳以上	人数(人)	37	15	6	5	3	8	2
		割合(%)	100	40.5	16.2	13.5	8.1	21.6	5.4
地区	海田	人数(人)	299	173	55	74	81	59	12
		割合(%)	100	57.9	18.4	24.7	27.1	19.7	4.0
	海田東	人数(人)	278	160	60	72	63	66	10
		割合(%)	100	57.6	21.6	25.9	22.7	23.7	3.6
	海田西	人数(人)	54	30	9	14	20	17	4
		割合(%)	100	55.6	16.7	25.9	37.0	31.5	7.4
	海田南	人数(人)	324	189	48	91	69	74	11
		割合(%)	100	58.3	14.8	28.1	21.3	22.8	3.4
認定状況	一般高齢者	人数(人)	782	477	141	224	197	189	30
		割合(%)	100	61.0	18.0	28.6	25.2	24.2	3.8
	要支援1	人数(人)	84	40	17	16	21	16	4
		割合(%)	100	47.6	20.2	19.0	25.0	19.0	4.8
	要支援2	人数(人)	89	35	14	11	15	11	3
		割合(%)	100	39.3	15.7	12.4	16.9	12.4	3.4

【(11)で「はい」または「どちらでもよい」の方のみ回答】

(13) ポイントは何に交換できたらいいと思いますか (〇はいくつでも)

結果

全体でみると、「食品」が46.5%と最も高く、次いで「現金」(44.8%)、「その他」(7.7%)となっています。

性別でみると、「食品」では男性が51.1%、女性が43.0%と女性に比べ男性が8.1ポイント高くなっています。

区 分		計	食品	現金	その他	無回答	
全体	人数(人)	955	444	428	74	102	
	割合(%)	100	46.5	44.8	7.7	10.7	
性別	男性	413	211	191	26	31	
	割合(%)	100	51.1	46.2	6.3	7.5	
	女性	542	233	237	48	71	
	割合(%)	100	43.0	43.7	8.9	13.1	
年 齢 層	65～69歳	人数(人)	214	82	120	17	10
		割合(%)	100	38.3	56.1	7.9	4.7
	70～74歳	人数(人)	255	106	121	30	21
		割合(%)	100	41.6	47.5	11.8	8.2
	75～79歳	人数(人)	228	108	98	15	29
		割合(%)	100	47.4	43.0	6.6	12.7
	80～84歳	人数(人)	136	80	48	5	22
		割合(%)	100	58.8	35.3	3.7	16.2
	85～89歳	人数(人)	85	45	29	6	14
		割合(%)	100	52.9	34.1	7.1	16.5
	90歳以上	人数(人)	37	23	12	1	6
		割合(%)	100	62.2	32.4	2.7	16.2
地 区	海 田	人数(人)	299	138	128	23	34
		割合(%)	100	46.2	42.8	7.7	11.4
	海田東	人数(人)	278	131	119	27	28
		割合(%)	100	47.1	42.8	9.7	10.1
	海田西	人数(人)	54	25	26	5	4
		割合(%)	100	46.3	48.1	9.3	7.4
	海田南	人数(人)	324	150	155	19	36
		割合(%)	100	46.3	47.8	5.9	11.1
認定状況	一般高齢者	人数(人)	782	351	363	62	71
		割合(%)	100	44.9	46.4	7.9	9.1
	要支援1	人数(人)	84	42	34	8	14
		割合(%)	100	50.0	40.5	9.5	16.7
	要支援2	人数(人)	89	51	31	4	17
		割合(%)	100	57.3	34.8	4.5	19.1

(14) 分野別機能低下等リスク該当者の状況

結果

調査項目を総合的に調べたところ、各種リスクの発生状況の割合を性別でみると、男性では「社会的役割の低下」（70.9%）、「知的能動性の低下」（42.5%）、「うつ傾向」（39.1%）が高くなっています。女性では「社会的役割の低下」（57.6%）、「うつ傾向」（51.5%）、「認知機能の低下」（42.6%）が高くなっています。性別による差が大きいのは、「運動器の機能低下」「社会的役割の低下」「うつ傾向」です。

(%)

	全体 n=1,253	男性 n=532	女性 n=721	男性-女性
運動器の機能低下	19.2	11.3	25.1	-13.8
転倒リスク	32.6	28.2	35.9	-7.7
閉じこもり傾向	21.1	15.2	25.5	-10.3
低栄養状態	1.4	1.3	1.5	-0.2
口腔機能の低下	23.9	21.8	25.5	-3.7
認知機能の低下	40.5	37.8	42.6	-4.8
IADLの低下	7.4	7.7	7.2	0.5
うつ傾向	46.2	39.1	51.5	-12.4
知的能動性の低下	40.6	42.5	39.3	3.2
社会的役割の低下	63.2	70.9	57.6	13.3

※割合は各項目の合計(n)を母数としています。

各種リスクの発生状況の割合を年齢層別でみると、すべての年齢階級で「社会的役割の低下」「うつ傾向」「認知機能の低下」が高くなっています。

(%)

	全体 n=1,253	65～69歳 n=273	70～74歳 n=331	75～79歳 n=292	80～84歳 n=189	85～89歳 n=113	90歳以上 n=55
運動器の機能低下	19.2	5.5	9.7	14.7	30.2	46.0	76.4
転倒リスク	32.6	19.0	27.2	34.9	38.1	48.7	69.1
閉じこもり傾向	21.1	9.2	13.6	17.1	31.7	44.2	63.6
低栄養状態	1.4	0.4	0.9	2.1	1.6	3.5	1.8
口腔機能の低下	23.9	12.1	22.7	21.9	30.7	38.1	49.1
認知機能の低下	40.5	28.2	34.4	41.8	47.6	62.8	61.8
IADLの低下	7.4	5.5	3.0	4.8	10.1	13.3	36.4
うつ傾向	46.2	41.8	45.9	46.6	50.3	46.9	52.7
知的能動性の低下	40.6	33.7	42.9	34.6	45.5	50.4	56.4
社会的役割の低下	63.2	60.8	64.7	53.4	67.2	72.6	85.5

※割合は各項目の合計(n)を母数としています。

課題等

各種リスクの発生状況の割合を前回調査結果と比較すると、前回調査よりもリスク該当者（機能低下者）の割合が高くなっているのは、「運動器の機能低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養状態」、「口腔機能の低下」、「うつ傾向」、「知的能動性※¹の低下」「社会的役割※²の低下」の8項目です。また、前回調査よりもリスク該当者（機能低下者）の割合が低くなっているのは、「認知機能の低下」と「IADL※³の低下」の2項目です。

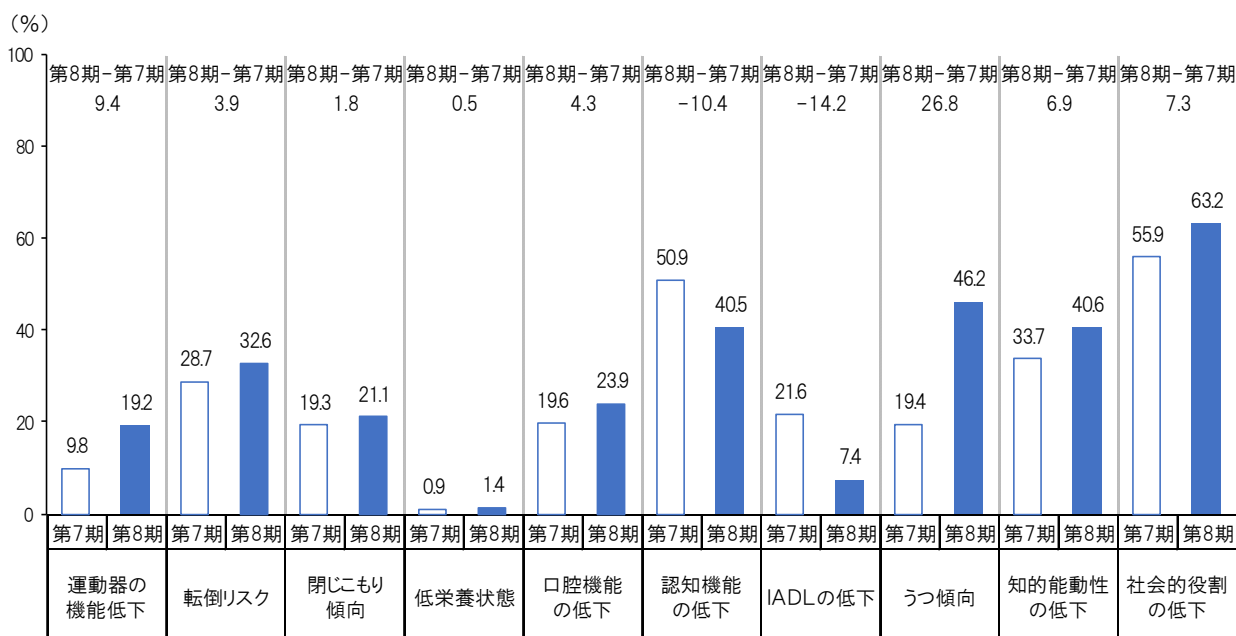
「認知機能の低下」を除いて、前回調査結果との差が大きいのは、「うつ傾向」「IADLの低下」「運動器の機能低下」となっています。

前回同様、最も割合の高い項目は「社会的役割の低下」であり、今回調査では6割を超えています。社会的役割は人とのつながりの中で創出されるものなので、社会関係性が社会的役割を低下させない重要な要素になります。「社会活動への参加や社会的交流に対する脆弱性が増加している状態」である社会的フレイルを予防する必要があります。

※1 知的能動性：新聞を読む、読書など、情報を自ら収集して表現できる能力のこと

※2 社会的役割：人を思いやる、相談にのる、他の世代との積極的な交流など、他者との関わりをもつ能力のこと

※3 IADL（手段的日常生活動作）：買物・料理・金銭管理など、ADL（日常生活動作）よりも高い自立した日常生活を送る能力のことです。

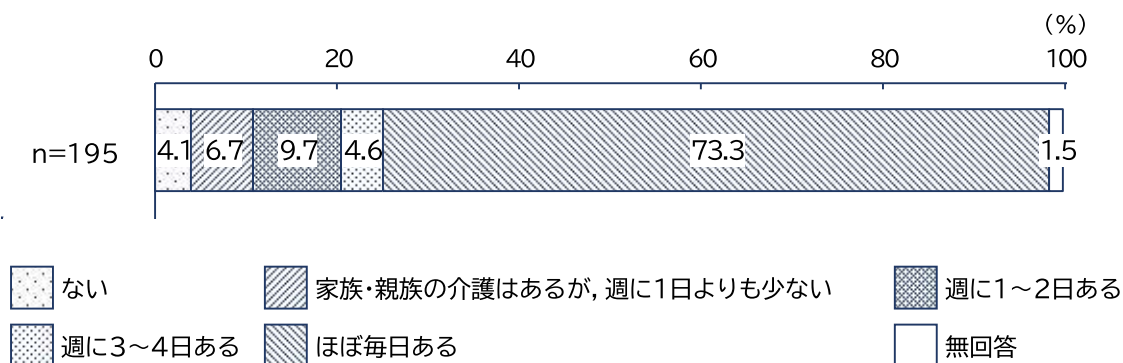


(2)在宅介護実態調査＜抜粋＞

(1) 家族等による介護の頻度（〇は1つ）

結果

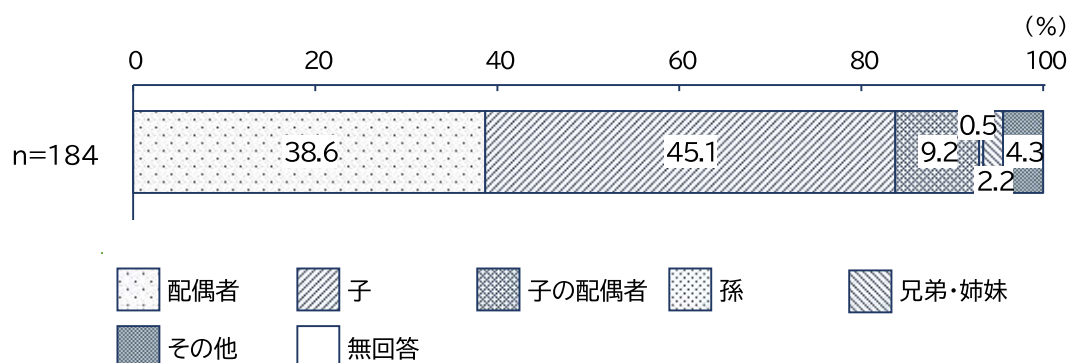
家族や親族からの介護の頻度の割合をみると「ほぼ毎日ある」が73.3%と最も高く、次いで「週に1～2回ある」（9.7%）となっています。



(2) 主な介護者の本人との関係（〇は1つ）

結果

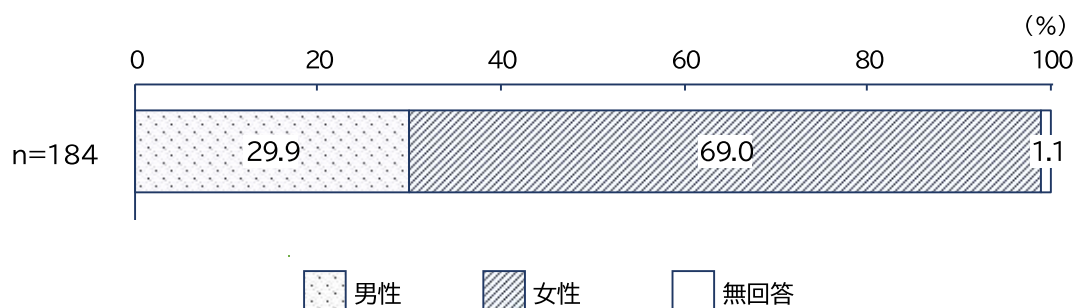
主な介護者の割合をみると「子」が45.1%と最も高く、次いで「配偶者」（38.6%）, 「子の配偶者」（9.2%）となっています。



(3) 主な介護者の性別（〇は1つ）

結果

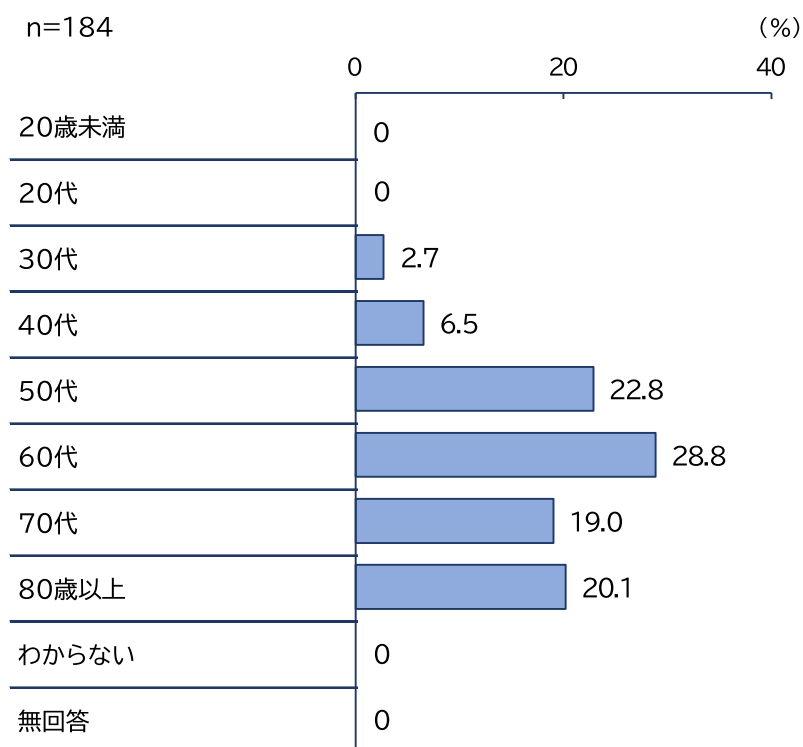
主な介護者の性別の割合をみると、「女性」69.0%、「男性」が 29.9%となっています。



(4) 主な介護者の年齢（〇は1つ）

結果

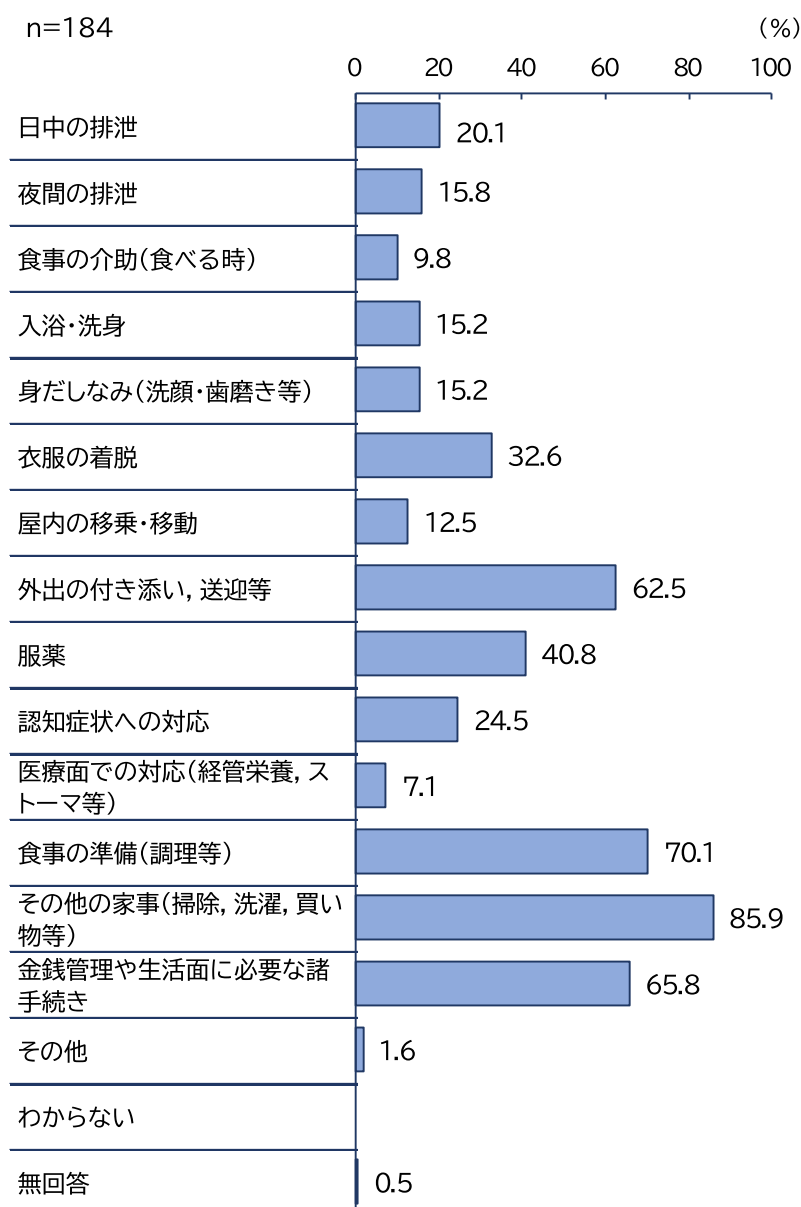
主な介護者の年齢の割合をみると「60代」が 28.8%と最も高く、次いで「50代」(22.8%)，「80歳以上」(20.1%)となっています。



(5) 主な介護者が行っている介護（〇はいくつでも）

結果

主な介護者の方が行っている介護等の割合をみると「その他の家事（掃除，洗濯，買い物等）」が85.9%と最も高く，次いで「食事の準備（調理等）」（70.1%），「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（65.8%）となっています。



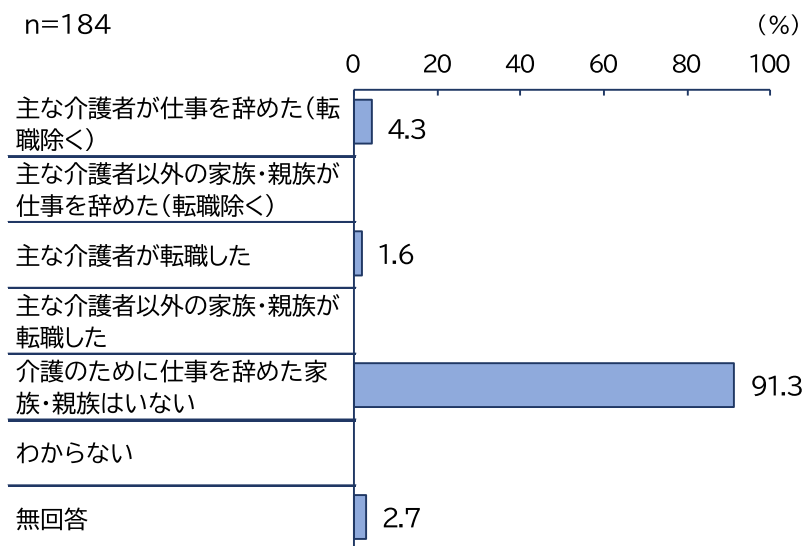
課題等

介護者が行っている介護の受け皿となる，生活援助サービスの充実が必要です。

(6) 介護のための離職の有無（〇はいくつでも）

結果

過去1年間に介護を理由に退職した介護者の有無の割合をみると「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が91.3%と最も高くなっています。



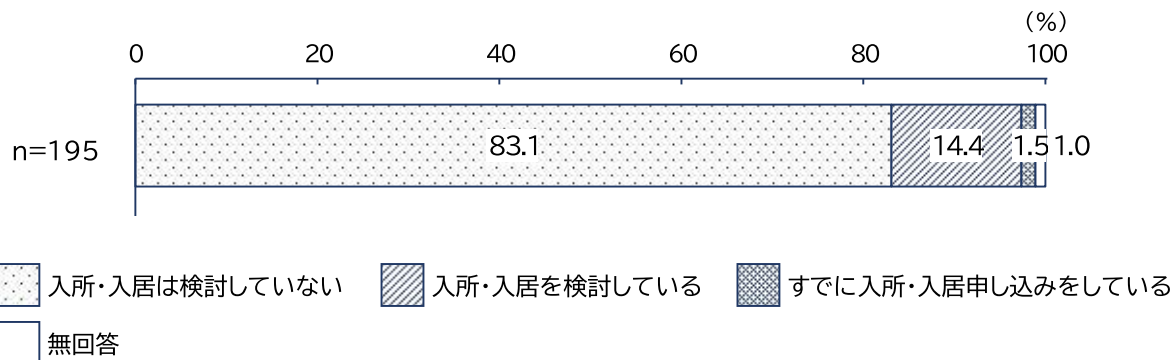
課題等

「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」と回答した方は 4.3%となっており、介護が原因での離職をできるだけ少なくする施策の推進が必要です。

(7) 施設等への入所・入居の検討状況（〇は1つ）

結果

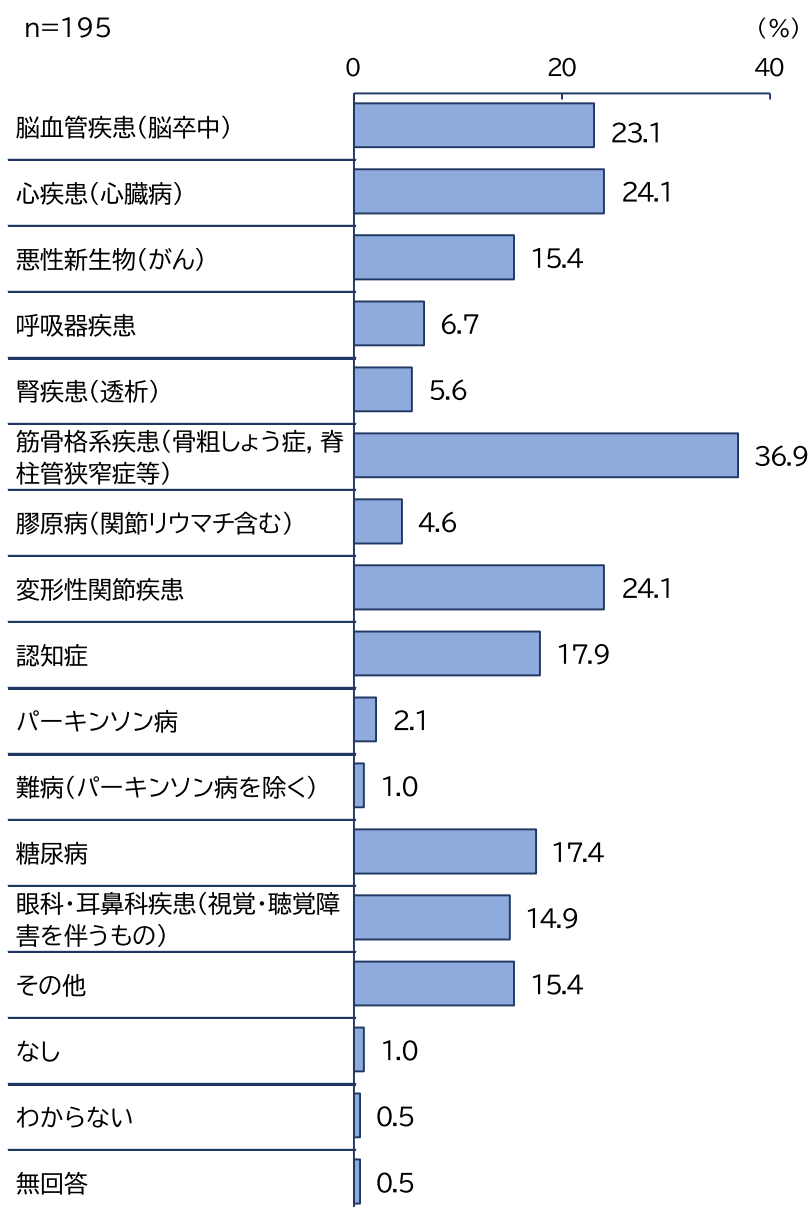
現時点での施設等への入所・入居の検討状況の割合は全体でみると「入所・入居は検討していない」が 83.1%となっています。「入所・入居を検討している」は 14.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は 1.5%となっています。



(8) 本人が抱えている傷病（〇はいくつでも）

結果

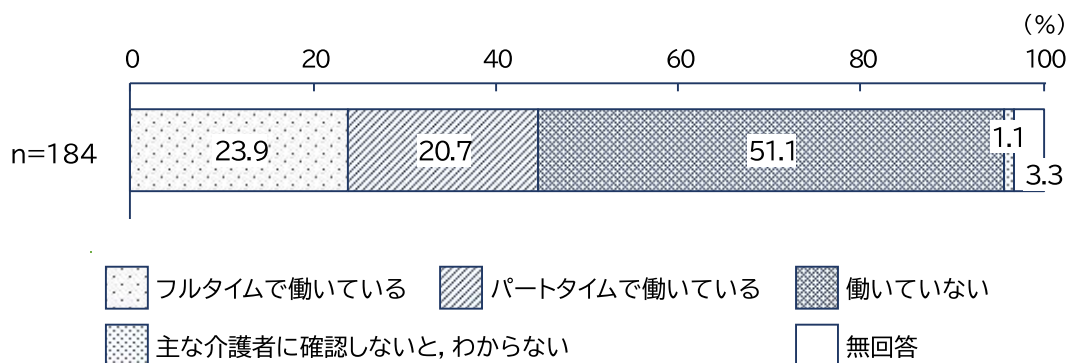
要介護者が現在抱えている傷病の割合をみると「筋骨格系疾患（骨粗しょう症，脊柱管狭窄症等）」が 36.9%と最も高く，次いで「心疾患（心臓病）」「変形性関節疾患」（24.1%）となっています。



(9) 主な介護者の勤務形態（○は1つ）

結果

主な介護者の現在の勤務形態の割合をみると、「フルタイムで働いている」が 23.9%、「パートタイムで働いている」が 20.7%で、就労している介護者の割合は全体で 44.6%となっています。



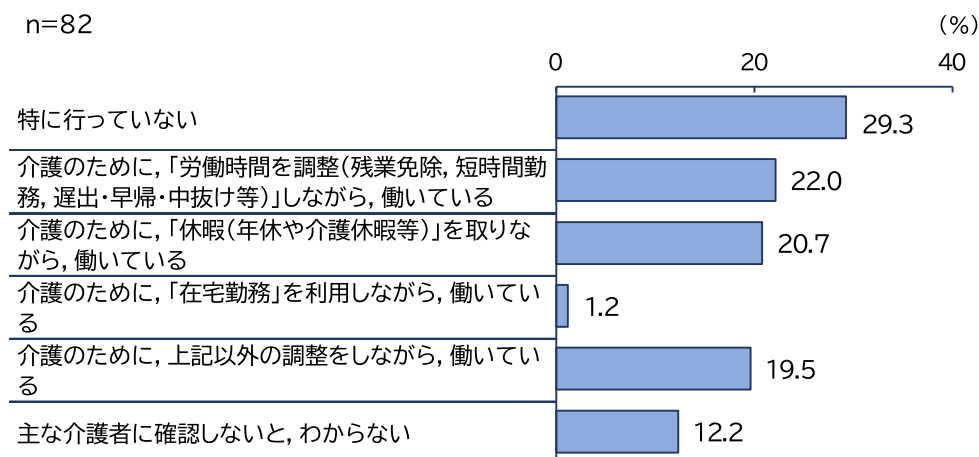
課題等

就労している介護者（約4割程度）の方に対して、仕事と介護の両立がこれからもできるよう、支援が必要です。

(10) 主な介護者の方の働き方の調整の状況（○はいくつでも）

結果

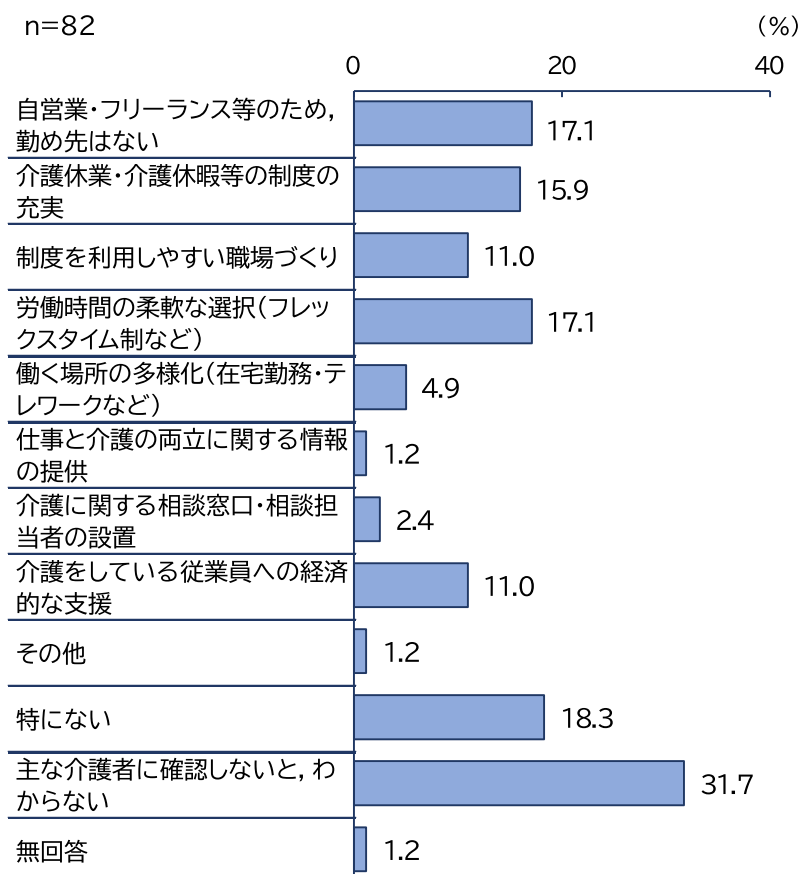
主な介護者が行っている働き方の調整等の割合をみると「特に行っていない」が 29.3%と最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」（22.0%）、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（20.7%）となっています。



(11) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（〇は3つまで）

結果

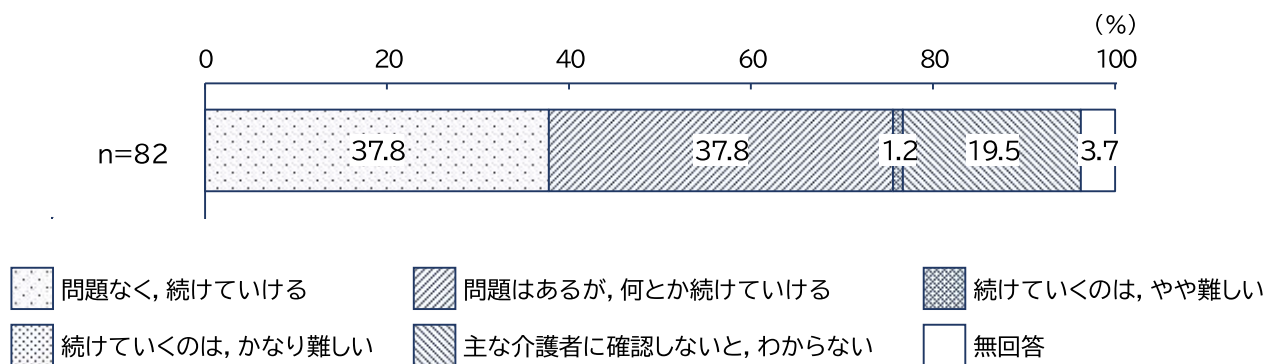
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援について、支援内容の割合をみると「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が17.1%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（15.9%）、「制度を利用しやすい職場づくり」，「介護をしている従業員への経済的な支援」（11.0%）となっています。



(12) 今後の就労継続見込み（○は1つ）

結果

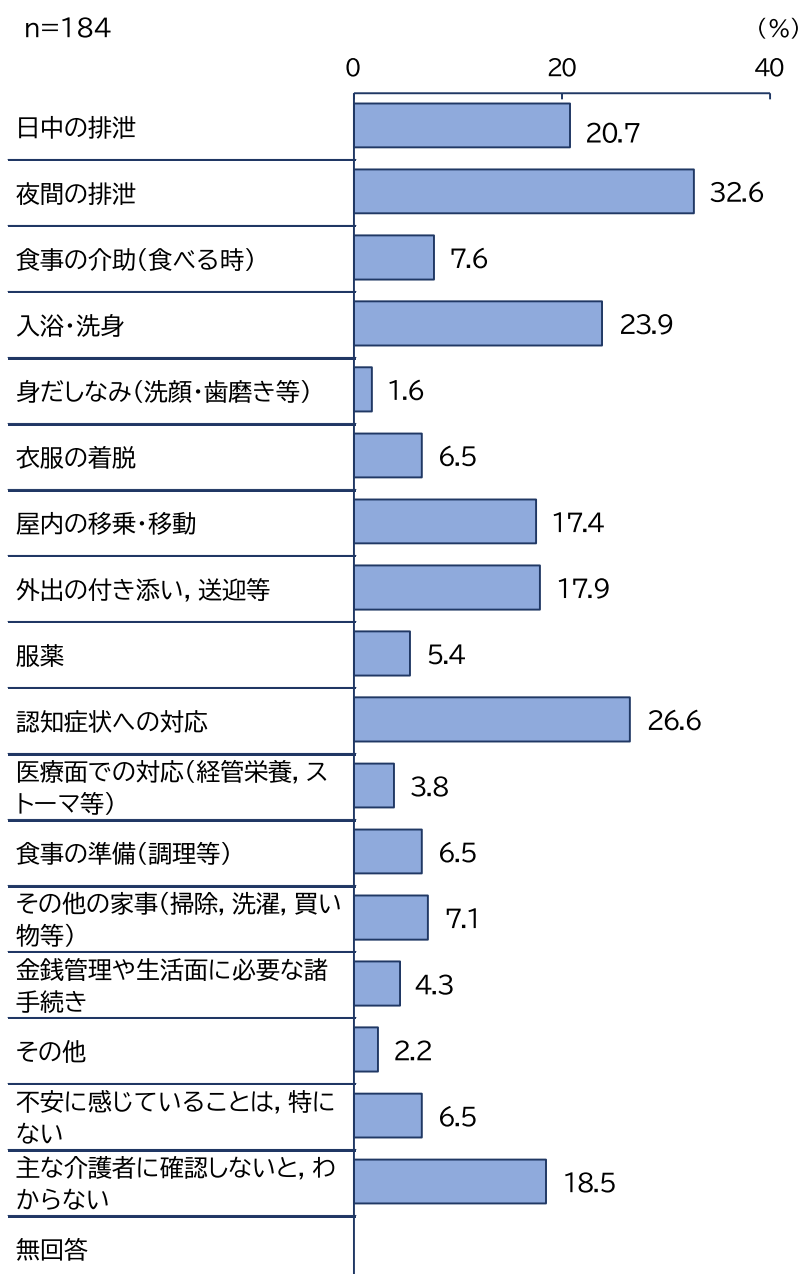
今後の介護をしながらの就労継続見込みの割合をみると、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」が、ともに37.8%となっています。



(13) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（〇は3つまで）

結果

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等の割合をみると「夜間の排泄」が32.6%と最も高く、次いで「認知症状への対応」（26.6%）、「入浴・洗身」（23.9%）となっています。



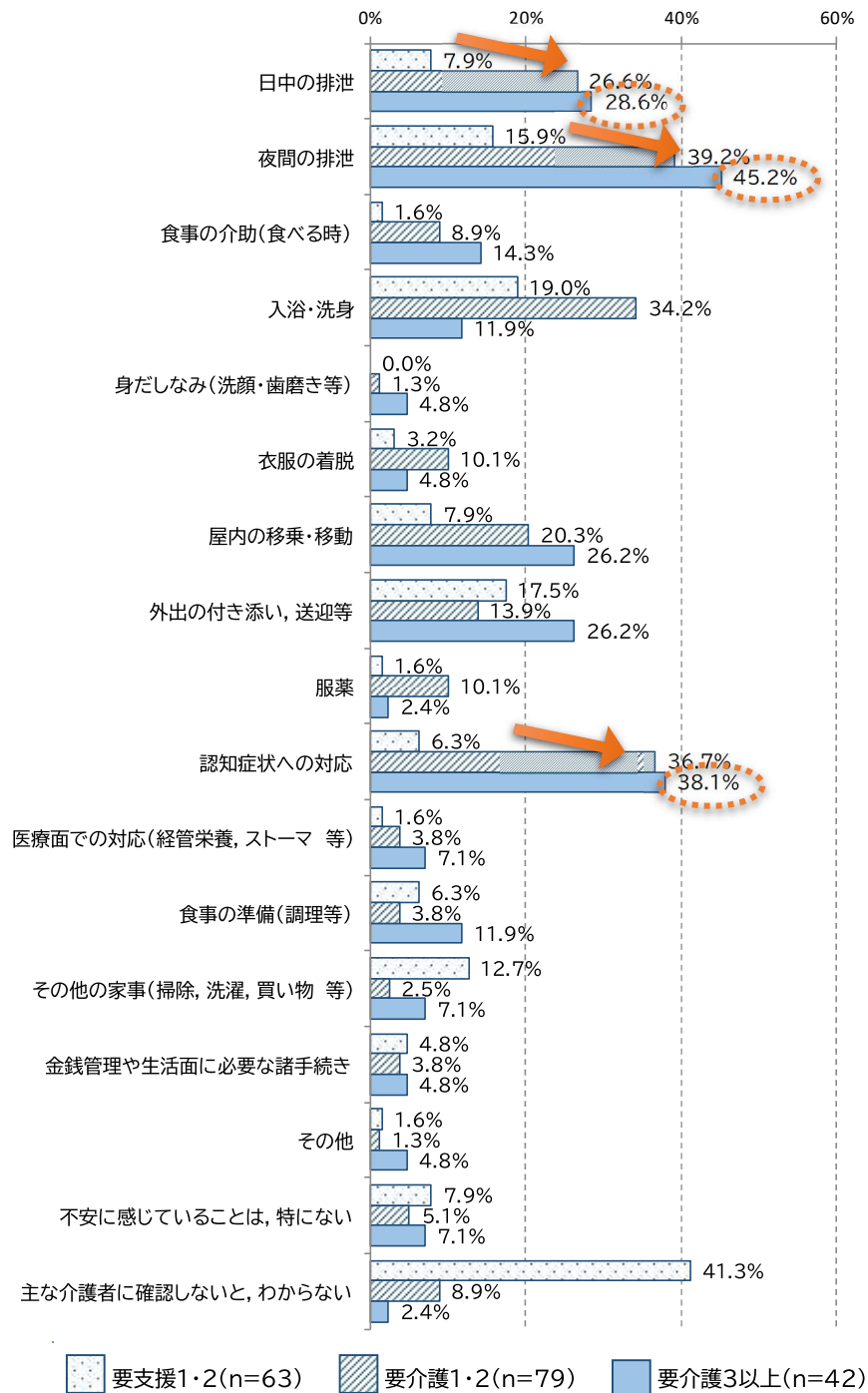
課題等

「夜間の排泄」，「認知症状への対応」等，介護者の不安に感じる割合が高い介護に対する支援が必要です。

(14) 要介護度別の介護者が不安に感じる介護

結果

要介護度別の介護者が不安に感じる介護について「要介護3以上」でみると「夜間の排泄」が45.2%と最も高く、次いで「認知症状への対応」(38.1%)、「日中の排泄」(28.6%)となっています。



課題等

「日中・夜間の排泄」「認知症への対応」では重度化に伴い不安に感じる割合も高くなっており、要介護度の状態に応じた支援が必要です。

第6章 計画の主要課題

海田町における高齢者の動向と将来推計，介護保険・高齢者福祉施策の実施状況及びアンケート調査結果などを踏まえ，主な計画の課題を以下のように整理・設定します。

＜第8期計画の5つの主要課題＞

- 1 地域包括ケアシステムの充実
- 2 介護予防施策の推進
- 3 認知症施策の推進
- 4 社会参加と生きがいづくり
- 5 災害・感染症対策の推進

1 地域包括ケアシステムの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう，高齢者が様々な問題を気軽に相談でき，また，地域の関係機関等が連携して，高齢者を総合的にケアできる体制を整備する必要があります。

特に，団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度，団塊ジュニアが65歳以上となる令和22（2040）年度を見据え，たとえ，重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう，住まい・医療・介護・予防・生活支援が切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムを充実させていく必要があります。

2 介護予防施策の推進

高齢者が住み慣れた地域で，できるだけ長く健康で自立した生活が送れるよう，健康の維持とフレイル予防及び介護予防に取り組むとともに，要介護状態等の軽減や悪化の防止を図る必要があります。

また，高齢者の保健事業と介護予防事業を効果的に行うため，両事業を一体的に実施する必要があります。

3 認知症施策の推進

高齢者数の増加に伴い、加齢による認知症高齢者の増加が見込まれることから、関係機関が連携して早期診断・早期対応に努め、認知症に対応したサービスの強化を図る必要があります。

また、認知症に関する相談窓口の周知や認知症に関する知識の普及と理解、相談・見守り体制の充実、権利擁護などの認知症高齢者対策を推進することが求められています。

4 社会参加と生きがいづくり

高齢者が生きがいを持って暮らせるように、高齢者の社会参加、就労を促進する必要があります。

海田町にはシルバープラザ、福祉センター、老人集会所などの活動の場があり、自治会、老人クラブ、シルバー人材センターなどによって高齢者の力が発揮されていますが、高齢者が支えられる側から支える側として活動できる場づくりに取り組み、さらなる社会参加や生きがいづくりに努める必要があります。

5 災害・感染症対策の推進

平成 30 年 7 月豪雨災害の教訓を踏まえ、災害時における高齢者の安全の確保に努める必要があります。

また、高齢者及び介護事業所に対し、新興感染症を含む感染症の感染拡大防止を図る必要があります。

第7章 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と施策の方向

1 基本理念

海田町は、今後、高齢者人口が増加していくと推計され、高齢化率は約 24%で推移していくと予測されています。

令和 7（2025）年には、団塊の世代が 75 歳以上となり後期高齢者の増加が見込まれるとともに、要介護・要支援者の増加が予測されます。こうした中、継続的に健康維持、介護予防に努め、だれもが、高齢になっても安心して暮らせる社会、地域の一員として生きがいを持ち、いきいきと暮らせる社会の実現が求められています。

海田町は、令和 3（2021）年度から令和 12（2030）年度までを計画期間とする「第 5 次海田町総合計画」で『ひと・まち・みらいをつなぐ 暮らしやすさが実感できるまち かいだ ～みんなの力を合わせてつくる リバブルシティ～』を目指す都市像に掲げ、「4 健康で安心して暮らせるまちづくり」では、主な取り組みとして①高齢者の支援体制等の充実、②高齢者の社会参加と生きがいづくりの促進、③各種介護サービス等による支援の充実、④認知症施策の推進により健康寿命の延伸、介護予防、高齢者の生きがいづくりなどを目指します。

第 8 期計画においては、総合計画の目指すまちづくりとの整合を図るとともに、第 7 期計画の基本理念を引き継ぎ、「高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、安心していきいきと暮らせる社会の実現」を第 8 期計画の基本理念として設定し、また、根幹的なテーマとして「海田町の資源・特性を生かした 地域包括ケアシステムの充実 ～住まい・医療・介護・生活支援などを一体的に提供するまちづくり～」を掲げます。

●第 8 期計画の基本理念●

高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、
安心していきいきと暮らせる社会の実現

【根幹的テーマ】

海田町の資源・特性を生かした 地域包括ケアシステムの充実
～住まい・医療・介護・生活支援などを一体的に提供するまちづくり～

2 基本目標と取り組み方針

基本理念を具体化するための「基本目標」については、国の基本指針・制度の見直し、また、海田町における高齢者を取り巻く現状や課題等を踏まえ、次の3項目を設定し、それぞれに「取り組み方針」を定めます。

取り組みにあたっては、高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの充実をはじめ、元気な高齢者を対象とした健康づくりや生きがいづくりなどの推進を図ります。

また、生涯にわたって人のつながりや幸せを実感しながら、より健康な生活が確保されるよう、高齢者福祉の環境づくりを推進します。

基本目標1 高齢者の健康と自立を支えるまちづくり

だれもが、高齢になっても、健康を保持し、地域で支え合い助け合いながら、安心して快適に暮らせるまちづくりを目指します。

基本目標2 高齢者がいきいきと活躍するまちづくり

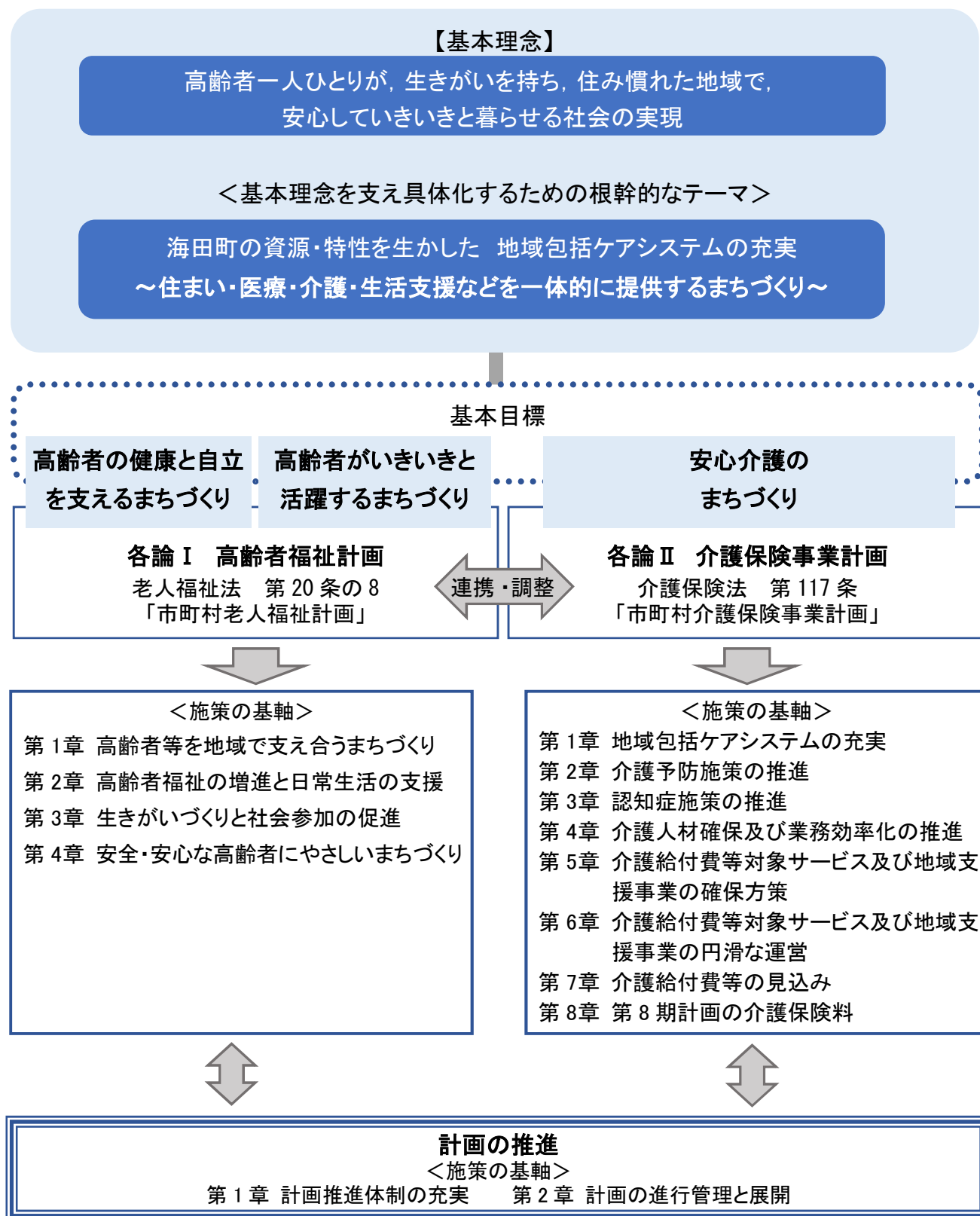
高齢者が地域の一員として生きがいを持ち、いきいきと暮らせるよう、高齢者一人ひとりの能力の発揮や多様な活動への主体的な参加など、社会の中で活躍できるまちづくりを目指します。

基本目標3 安心介護のまちづくり

介護予防に努めるとともに、介護などが必要になった場合には、安心してきめ細かなサービスが受けられるよう、介護サービス基盤の整備と介護サービスの円滑な運営を目指します。

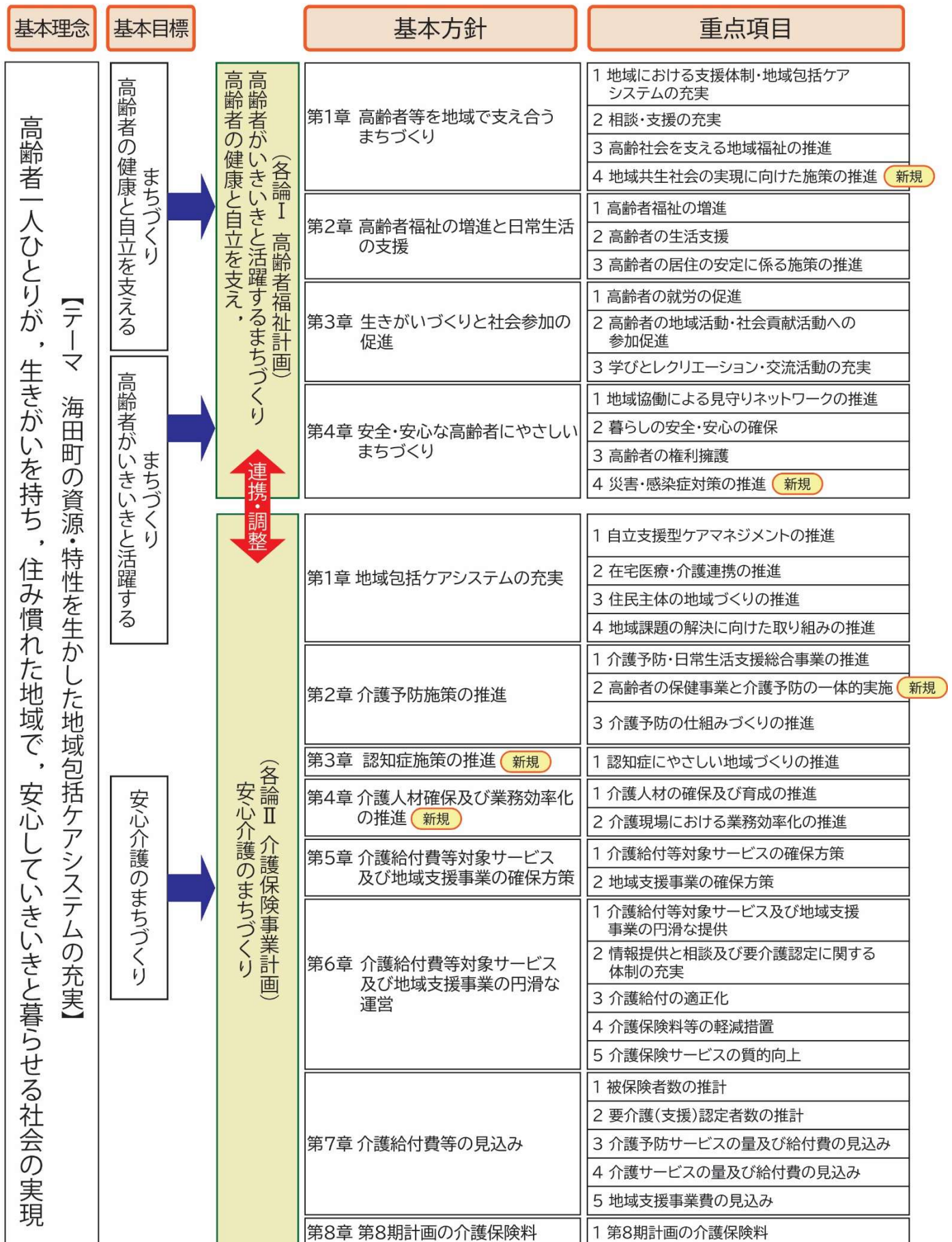
3 施策の方向

基本理念に基づき、施策を体系的かつ総合的に推進していくため、以下のように施策の基軸などを設定します。



【施策の体系】

海田町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 施策体系



施策の展開

(1)地域包括支援センターを中心とした体制づくり (2)保健・医療・福祉等のネットワークづくり
(1)総合的な相談窓口の充実 (2)地域包括支援センターにおける相談・支援の充実 (3)社会福祉協議会や民生委員・児童委員の相談活動の支援
(1)福祉意識の醸成 (2)地域福祉活動の促進
(1)包括的支援体制の強化 (2)多様な福祉サービスの提供体制づくり
(1)福祉団体の育成 (2)敬老意識の高揚
(1)高齢者の在宅生活の支援 (2)家族介護の支援
(1)バリアフリー化等の促進 (2)養護老人ホームへの入所支援 (3)高齢者向け住宅の供給促進
(1)シルバー人材センターの支援 (2)就労情報等の提供
(1)老人クラブ活動の支援 (2)ボランティア活動の支援 (3)地域活動への参加促進
(1)生涯学習の充実 (2)スポーツ・レクリエーションの振興 (3)交流活動の充実
(1)地域協働の見守り体制の推進 (2)高齢者等の見守り活動の支援と連携 (3)地域包括ケア会議の活用
(1)交通安全対策の推進 (2)防犯対策の推進 (3)消費者行政の推進
(1)権利擁護の普及・啓発 (2)成年後見制度の利用促進 (3)地域福祉権利擁護事業の利用促進 (4)高齢者への虐待防止
(1)災害対策の推進 (2)感染症対策の推進
(1)自立支援型ケア会議の継続的な実施 (2)介護支援専門員等に対する規範的統合 (3)軽度認定者に必要な介護予防に関する支援 (4)高齢者が選択できる取り組みや事業実施に対する支援
(1)地域の医療・介護サービス資源把握と課題の抽出 (2)在宅医療・介護連携支援センターの円滑な運営 (3)在宅医療・介護サービス等の情報共有
(1)共に支え合う地域づくりの推進 (2)地域での居場所づくりの推進
(1)地域ケア推進会議の推進 (2)地域ケア個別会議の推進
(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進 (2)一般介護予防事業の推進
(1)関係機関等の連携体制の整備 (2)保健事業と介護予防の一体的な取り組みの推進 (3)健康づくりの推進 (4)食育の推進
(1)軽度認定者等に対する支援 (2)高齢者が選択できる介護予防事業の場づくりの推進 (3)地域での居場所づくりの推進 (4)新たな介護予防の仕組みづくりの推進
(1)地域での生活を支援する体制の推進 (2)地域の理解と地域で支え合う連携体制づくりの推進
(1)介護現場における業務仕分けの推進 (2)ICTの活用の推進 (3)在宅医療・介護従事者の人材育成
(1)介護現場革新等の具体的な方策の推進
(1)介護サービスの充実
(1)介護予防・日常生活支援総合事業の充実
(1)介護給付等対象サービスの見込量の確保 (2)地域支援事業費の見込量の確保
(1)情報提供の充実 (2)利用者の意識啓発 (3)相談・受付体制の充実 (4)苦情処理体制の充実 (5)要介護認定に関する体制の充実
(1)要介護認定の適正化 (2)ケアプランの点検 (3)住宅改修、福祉用具の購入・貸与の点検 (4)医療情報との突合・縦覧点検 (5)介護給付費の通知
(1)介護保険料の軽減措置 (2)介護保険利用者負担の軽減措置
(1)ケアマネジメントの充実 (2)介護保険サービスの評価の推進 (3)サービス事業者の指導・監督
(1)居宅サービス (2)地域密着型サービス (3)介護予防支援
(1)居宅サービス (2)地域密着型サービス (3)施設サービス (4)居宅介護支援 (5)給付費合計
(1)介護予防・日常生活支援総合事業 (2)包括的支援事業及び任意事業 (3)地域支援事業費合計
(1)介護保険料の算出 (2)給付費の見込み (3)地域支援事業費の見込み (4)第1号被保険者の介護保険料

第2編 高齢者の健康と自立を支え、 高齢者がいきいきと活躍する まちづくり

－各論Ⅰ 高齢者福祉計画－

- 第1章 高齢者等を地域で支え合うまちづくり
- 第2章 高齢者福祉の増進と日常生活の支援
- 第3章 生きがいつくりと社会参加の促進
- 第4章 安全・安心な高齢者にやさしいまちづくり

第1章 高齢者等を地域で支え合うまちづくり

【基本方針】

1 地域における支援体制・地域包括ケアシステムの充実

高齢者が住み慣れた地域で、その能力に応じた自立した日常生活が営めるよう地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの充実を図り、関係機関や地域団体などが協力・連携し、地域全体で高齢者やその家族を支える体制の充実に取り組みます。

2 相談・支援の充実

高齢者やその家族が、生活上の様々な問題を気軽に相談できるよう、地域包括支援センターを中心にワンストップの相談窓口の周知を図り、相談・支援の充実に取り組みます。

3 高齢社会を支える地域福祉の推進

日常生活の場である地域において、そこに暮らす高齢者が社会を構成する一員として暮らしを営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を持つことができるよう、高齢者を支える地域づくりに取り組みます。

4 地域共生社会の実現に向けた施策の推進

制度や分野ごとの縦割りを超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会の構築に取り組みます。

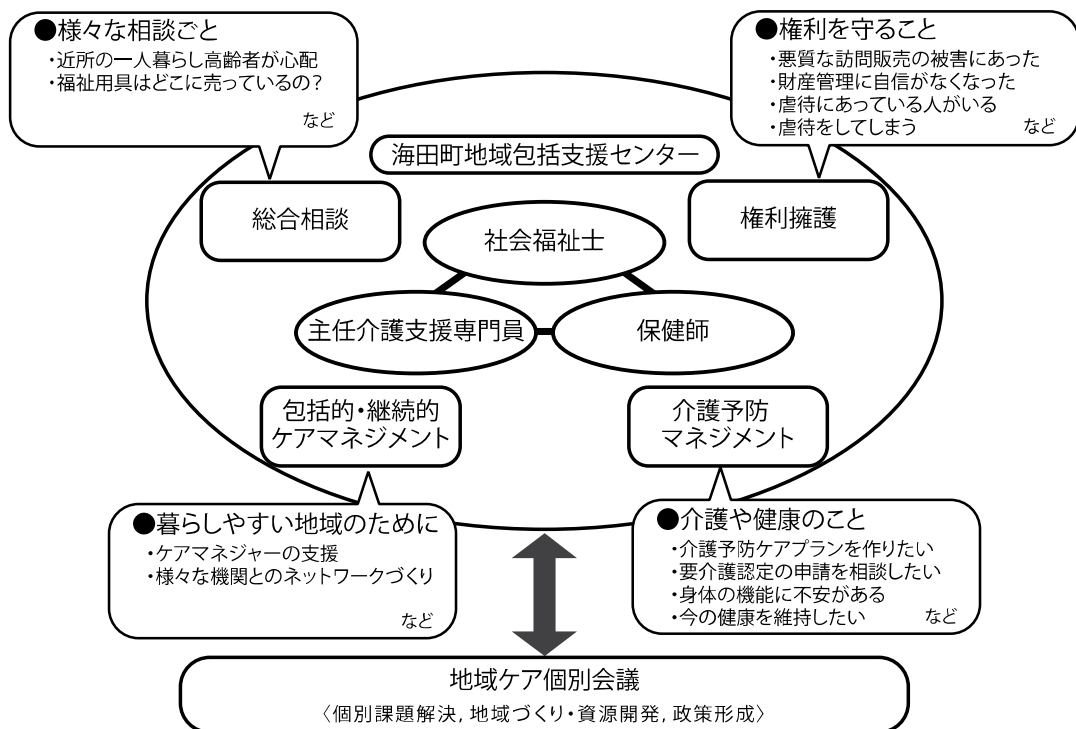
具体的施策

1 地域における支援体制・地域包括ケアシステムの充実

(1) 地域包括支援センターを中心とした体制づくり

- 地域の高齢者の生活状況を的確に把握し、多様化する住民ニーズや課題などに効果的に対応していきます。
- 職員による巡回訪問に加え、民生委員・児童委員をはじめとした地域からの情報提供に対し、迅速かつ継続的に対応していきます。
- 関係機関や地域団体などが幅広く連携できる体制の強化に取り組みます。
- 地域住民の実態把握や総合相談支援業務により地域における個別の高齢者への対応及び地域住民による見守りを行い、引き続き地域の高齢者の動向を踏まえながら、その体制強化に努めていきます。

【地域包括支援センターの業務の概要】



(2) 保健・医療・福祉等のネットワークづくり

- 町内及び周辺地域の多職種間で連携会議を行い、町域をまたいだネットワークづくりに取り組みます。
- 広島県介護支援専門員協会の海田・坂地域ブロック会と連携し、地域の介護支援専門員の資質向上やネットワーク強化を図ります。

2 相談・支援の充実

(1) 総合的な相談窓口の充実

- 複雑・多様化する様々な不安や困り事について、高齢者やその家族が気軽に相談できるよう、保健・福祉の総合的な相談を地域包括支援センターが中心的に担い、ワンストップの総合相談支援体制の充実を図ります。
- 関係機関との連携を強化することで、様々な相談に対し、よりの確かつきめ細かな対応を行っていきます。

(2) 地域包括支援センターにおける相談・支援の充実

- 様々な相談に対し、福祉の専門職としてよりの確に対応できるよう、外部への研修に積極的に参加するとともに、庁舎内及び外部の関係機関や地域団体などと協力・連携することで、専門性を相互に高めるよう取り組んでいきます。また、認知症の初期対応を充実させるため、地域の医師会などとの連携を強化していきます。
- 地域包括支援センターの役割や活動などを周知するため、広報かいた、町ホームページ、個別の折り込みチラシ投函、出前講座等で幅広く情報発信を行います。

(3) 社会福祉協議会や民生委員・児童委員の相談活動の支援

- 広報かいたや、公共施設での掲示に加え、ホームページ等を活用し、海田町社会福祉協議会における相談窓口・相談体制について幅広い周知を行います。
- 複雑・多様化する相談内容に民生委員・児童委員が的確に対応できるよう、職員による定例会での事業紹介などの機会の充実を図り、継続的な情報共有、啓発に取り組んでいきます。

3 高齢社会を支える地域福祉の推進

(1) 福祉意識の醸成

- 海田町社会福祉協議会などと連携しながら、多様化する地域のニーズを把握し、協議会の独自事業や町の委託事業など様々な機会を通じて住民の福祉意識の醸成に取り組みます。
- 学校教育における福祉・ボランティア教育の充実を図るため、町内小・中学校及び高等学校の児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や福祉施設見学などの地域福祉の学習や活動体験などの機会の拡充に取り組みます。
- 他者を理解し互いに尊重し合う心の醸成のため、定期的に行える世代間交流を検討していきます。

(2) 地域福祉活動の促進

- 町と海田町社会福祉協議会が連携し、地域福祉活動を支援します。
- 福祉センターを拠点として、住民、ボランティア、事業者などが協力・連携した支え合い・助け合いの活動を促進します。

(1) 包括的支援体制の強化

- 地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「断らない相談体制」，「参加支援（社会とのつながりや参加の支援）」「地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成支援」を一体的に実施する体制づくりに取り組みます。
- 地域共生社会の実現に向けて，地域住民と行政などが協働し，公的な体制による支援とあいまって，地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう，「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備します。

(2) 多様な福祉サービスの提供体制づくり

- 福祉サービスの利用者の相談だけではなく，福祉サービスを提供する事業者などへの相談支援体制を充実するとともに，連携体制を強化することにより，多様な福祉サービスを適切に提供できる環境を整えていきます。
- 地域課題の把握に努め，関係機関で課題解決に向け取り組んでいきます。

第2章 高齢者福祉の増進と日常生活の支援

【基本方針】

1 高齢者福祉の増進

高齢者の福祉について住民の関心と理解を深め、関係機関と連携して、総合的かつ計画的に高齢者福祉を推進するとともに、高齢者福祉の担い手の確保・育成や支援に取り組みます。

2 高齢者の生活支援

高齢者ができるだけ長く健康で自立した生活が送れるよう、地域の実情や高齢者のニーズに応じた生活支援を行います。また、在宅で介護している家族への支援に取り組みます。

3 高齢者の居住の安定に係る施策の推進

高齢者が安心・安全な生活が続けることができる住環境の整備・改善に関する各種制度の利用促進に取り組みます。

具体的施策

1 高齢者福祉の増進

(1) 福祉団体の育成

- 社会福祉協議会と連携し、地域の実情に合った福祉団体の育成に取り組みます。

(2) 敬老意識の高揚

- ホームページや広報かいたによる情報発信を通じ、敬老事業の周知と敬老意識の高揚を図ります。

2 高齢者の生活支援

(1) 高齢者の在宅生活の支援

- 地域において高齢者が安心・快適に暮らせるよう、緊急通報システムや訪問理美容サービスなどの在宅高齢者向けの高齢者福祉サービスを提供するとともに、広報かいたやホームページ等への掲載、地域包括支援センターの看護師による高齢者訪問によりサービスを周知していきます。
- 高齢者の移動支援について、手法等の整理を行い、効率的な支援方法について検討します。

- 運転免許証を自主返納した方には、1万円の広島県交通系ＩＣカード（パスピー）またはタクシー利用助成券を支給します。また、運転免許証返納後も充実した生活が続けられるよう、免許返納支援事業所によるタクシー運賃割引などの支援制度について周知していきます。
- 買い物支援について、地域における移動販売や宅配を周知し、活用促進を図っていきます。
- 家庭ごみの搬出が困難な要支援・要介護認定者に対し、ごみ出しの支援を行います。
- 持続可能な高齢者福祉サービスの基本的な考え方を踏まえた所要の見直しを行いながら、事業を実施していきます。

（２）家族介護の支援

- 在宅で介護している家族などを支援するため、介護用品の支給や家族会の運営、適切な介護の知識・技術の習得支援のための家族介護教室を実施し、家族などの負担の軽減に取り組みます。
- 家族を介護する18歳未満の子供（ヤングケアラー）の実態把握に努め、支援対策を検討していきます。

3 高齢者の居住の安定に係る施策の推進

（１）バリアフリー化等の促進

- バリアフリー化等の在宅の住宅環境の整備に関わる各種制度や整備事例などの情報提供、相談体制の充実、制度の周知に取り組むとともに、新たなニーズや課題の抽出に努めます。

（２）養護老人ホームへの入所支援

- 在宅での生活が困難な高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定を図るため、養護老人ホームへの入所から入所後の生活までサポートできる体制を確保します。

（３）高齢者向け住宅の供給促進

- 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の住まいについて、サービスの質の維持・確保に努めるとともに、適切な供給を促進します。

【海田町内の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅】

施設区分	施設名	住所	電話番号	定員
有料老人ホーム	ソーシャルハウス灯台	海田町大正町7番22-11	082-288-6251	22人
サービス付き 高齢者向け住宅	ケアビレッジなごみ	海田町南堀川町7番33号	082-821-0753	40戸
サービス付き 高齢者向け住宅	ケアビレッジゆき	海田町南幸町10番26-8号	082-516-8811	45戸

第3章 生きがいきりと社会参加の促進

【基本方針】

1 高齢者の就労の促進

シルバー人材センター等と連携し、高齢者の就労環境の整備を進めるとともに、就労を通じて高齢者の生きがいきりと社会参加の促進を図ります。

2 高齢者の地域活動・社会貢献活動への参加促進

高齢者が地域の牽引役となって、これまで培ってきた経験や能力を生かし、個々の実情に応じた社会参加と自己実現ができるよう、老人クラブ活動やボランティア活動、その他地域活動への参加を促進します。

3 学びとレクリエーション・交流活動の充実

高齢者が心豊かで生きがいのある生活を営むことができるよう、生涯学習やスポーツ・レクリエーションの振興・普及に努め、高齢者の知識や経験を生かした様々な交流活動の充実を図ります。

具体的施策

1 高齢者の就労の促進

（１）シルバー人材センターの支援

- 定年制の延長や働き方改革の影響等により会員数の減少が懸念される中で、シルバー人材センターの認知度を高め、会員増を図るため、魅力ある仕事の確保・開拓、多様な会員活動の環境整備を支援します。
- シルバー人材センターが行う訪問型サービスの利用を促進するため、事業を周知するとともに、会員の人材活用を図ります。

（２）就労情報等の提供

- ハローワーク、自治会、老人クラブ連合会、シルバー人材センター等と連携しながら、広報かいたへの記事掲載等により、事業、会員活動の周知などと併せて就業情報の提供を行います。

2 高齢者の地域活動・社会貢献活動への参加促進

(1) 老人クラブ活動の支援

- 高齢者の社会参加を進めるため、老人クラブが行う自主的な活動（社会奉仕、スポーツ振興、教養講座など）を支援するとともに、社会的に孤立した高齢者との関係づくりに取り組みます。
- 会員の加入促進や活性化に向けて、活動内容等の周知を図るPR活動や人材育成を支援します。

(2) ボランティア活動の支援

- 社会福祉協議会などと連携し、高齢者の能力と経験を生かしたボランティア活動の推進に努めます。また、新たに開始する高齢者活動ポイント事業において、ボランティア活動を行った場合にポイントを付与し、ボランティア活動の活性化を図っていきます。
- 認知症サポーターやホスピスボランティアといった多様なニーズに即したボランティアの養成を支援します。

(3) 地域活動への参加促進

- 自治会や老人クラブへの加入を推進するとともに、自治会や老人クラブが中心となり高齢者の知識と経験を生かしながら、地域における伝統行事の継承や世代間交流、青少年の健全育成などの取り組みを促進します。
- 自治会が主体となって運営する「いきいきサロン」などを支援することにより、高齢者の交流の場づくりや介護予防活動を進めていきます。また、新たに開始する高齢者活動ポイント事業において、自治会や老人クラブが行う活動に参加した場合にポイントを付与し、活動の参加者増加を図っていきます。
- 高齢者の孤立防止と健康づくりを推進するため、シルバープラザ及び町民センター内の老人集会所を活用した介護予防、健康増進事業を継続して実施します。
- 福祉センター等の施設の利用促進に向けたメニュー等の充実に努めます。また、福祉センターの健康増進プールや筋力向上トレーニングルームの設備の周知と利用者の増加に努め、高齢者の介護予防及び健康寿命の延伸を図っていきます。

3 学びとレクリエーション・交流活動の充実

(1) 生涯学習の充実

- 福祉センターや公民館において、多様化する学習需要に対応した高齢者を対象とした学習機会を設け、生涯学習に取り組むとともに、これまで個人が仕事や趣味で培ってきた知識や技能を生かせる機会の提供に努めます。
- 老人クラブ連合会等、高齢者が参加するサークル・グループ活動を支援するとともに、芸能祭の開催など、学習成果の発表機会の確保に努めます。

(2) スポーツ・レクリエーションの振興

- 高齢者が生涯にわたって体力づくりや健康の増進を図れるよう、老人クラブや自治会が行うグラウンドゴルフや敬老会等、高齢者が参加するスポーツ・レクリエーション団体の活動を支援します。
- 新たに開始する高齢者活動ポイント事業において、高齢者がレクリエーション活動を行った場合にポイントを付与します。
- 高齢者が参加しやすいスポーツ・レクリエーションの機会の確保と内容の充実を図るとともに、福祉センター及びシルバープラザを中心とした高齢者が利用しやすいスポーツ・レクリエーションの場づくりに努めます。
- 瀬野川健康ウォーキングの開催など、公園緑地や自然環境、歴史的資源や景観などを生かした健康づくりを行うとともに、高齢者の主体的な健康づくりを支援します。また、新たに開始する高齢者活動ポイント事業において、瀬野川ウォーキングに参加した場合にポイントを付与し、スポーツ活動の活性化を図っていきます。

(3) 交流活動の充実

- 高齢者相互及び世代を超えた交流の場や機会を提供し、高齢者の心身の健康の維持向上と互いに助け合う精神の高揚を図ります。
- 地域活動やボランティア活動などにおいても、高齢者を含めた人と人のふれあいや生きがいがいづくりにつながるよう、高齢者の知識や経験の活用などを促進します。

第4章 安全・安心な高齢者にやさしいまちづくり

【基本方針】

1 地域協働による見守りネットワークの推進

地域の活動団体などの多様な社会資源を調査するとともに、地域包括ケア会議を活用した地域課題の把握・分析に取り組み、地域包括支援センターを中心とした地域協働の見守りネットワークの充実に努めます。

2 暮らしの安全・安心の確保

高齢者が安全に安心して日常生活を送ることができるよう、交通安全対策や防犯対策、消費者保護行政の充実を推進します。

3 高齢者の権利擁護

高齢者の尊厳を守り安心して暮らせる環境を確保するため、高齢者の権利、財産の保護や虐待防止に関する啓発を進めるとともに、相談窓口の周知や関連機関との連携強化を進めます。

4 災害・感染症対策の推進

近年の災害発生状況や新興感染症を含む感染症の状況を踏まえ、日頃から地域の医療・介護事業所等と連携し、緊急時に高齢者を支援する体制づくりに取り組みます。

具体的施策

1 地域協働による見守りネットワークの推進

(1) 地域協働の見守り体制の推進

- 地域包括支援センターを中心とした地域協働の見守りネットワークの必要性や効果、仕組み、役割、取り組み方法などを明確にし、住民や地域の様々な社会資源に対して、見守りネットワークに関する情報提供や普及・啓発を図り、地域のみんなで見守り、支えていくネットワークの構築を目指します。
- 海田町高齢者等見守りネットワーク事業に基づき、関係機関からの情報提供等により、ネットワークの充実を図ります。

- 地域包括支援センターを中心とした見守りネットワークにおいては、協力団体間での意識統一と役割の明確化を図るための研修会等を開催するとともに、協力団体の拡充や具体的な対応に向けて取り組みます。また、関係者からの情報提供等を通じ、具体的な支援方法について協議するとともに、新たな支援方法に繋がるネットワークの構築を目指します。

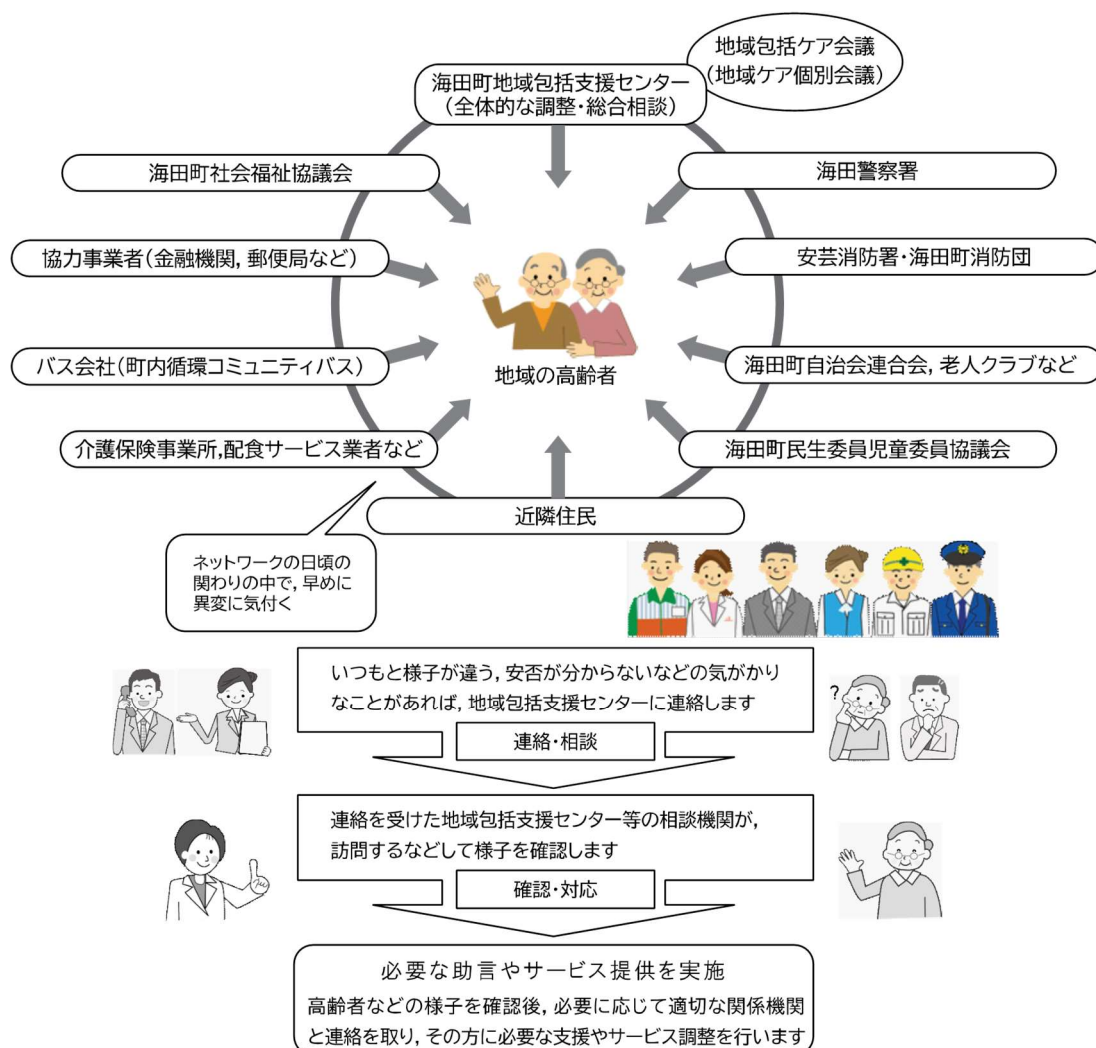
(2) 高齢者等の見守り活動の支援と連携

- 民生委員・児童委員と地域を巡回する看護師を配置する地域包括支援センターを中心として見守り活動を連携して行います。
- いきいき百歳体操やサロン活動といった住民主体の通いの場を活用し、情報の収集や提供による支援に取り組みます。

(3) 地域包括ケア会議の活用

- 医療や介護の多職種による個別事例の検討等を行う地域包括ケア会議を通じ、地域支援ネットワークの推進、ケアマネジメント支援、地域課題の把握に取り組みます。

【海田町高齢者等見守りネットワーク事業のイメージ】



2 暮らしの安全・安心の確保

(1) 交通安全対策の推進

- 警察や関連機関と連携し、交通安全教育の推進や意識啓発を行います。また、高齢者の自動車運転免許証の返納について啓発を行うとともに、運転免許証を自主返納した高齢者に対し、自動車等に代わる移動手段の利用料金を助成することにより、高齢者が自動車等に依存することなく、充実した生活を続けられるよう支援を行います。

(2) 防犯対策の推進

- 犯罪から高齢者をはじめ住民の安全を守るため、防犯意識の向上に努め、関係機関、各団体と連携した防犯（見守り）体制の整備・充実を図ります。
- 町内各所に設置された防犯カメラにより、犯罪の抑止と事件の早期解決を図ります。

(3) 消費者行政の推進

- 高齢者をはじめとした消費者被害を防止するため、警察や金融機関などと連携し、消費生活に関する情報や悪質商法への対処法等、情報提供の発信を強化するとともに、消費者相談窓口の周知に努め、高齢者の消費者被害を防止するための体制の充実を図ります。

3 高齢者の権利擁護

(1) 権利擁護の普及・啓発

- 地域包括支援センターを中心として、関係機関と連携しながら、認知症高齢者等の権利擁護の制度に関する普及・啓発やきめ細かな情報提供、相談の充実に努めます。

(2) 成年後見制度の利用促進

- 地域包括支援センターを中心として、社会福祉協議会や障がい担当部署と連携しながら、成年後見制度に関する手続きの支援などを行います。
- 地域連携ネットワークづくりを推進するため、関係機関と計画の策定及び中核機関の設置について検討します。

(3) 地域福祉権利擁護事業の利用促進

- 社会福祉協議会が行う「かけはし」により、日常的な金銭管理の援助などの支援サービスを行うとともに、支援サービスの周知、利用促進に努めます。

(4) 高齢者への虐待防止

① 高齢者虐待防止ネットワークの拡充

- 虐待防止ネットワーク運営委員会や処遇検討専門委員会の開催等を通じ、虐待事例に対し適切な処遇・支援方法を検討します。
- 研修等を受けることで、職員のスキルアップを図り、迅速な対応ができる体制づくりに努めます。

② 虐待防止と早期発見

- 高齢者への虐待を未然に防止するため、リーフレット等を活用し、住民へ的高齢者虐待防止に関する意識啓発を図ります。
- 高齢者虐待防止に向けた事業所への出前講座や勉強会を実施するとともに、民生委員・児童委員等と連携を図り、虐待の早期発見に努めます。
- 虐待ケースに適切に対応するため、出前講座や勉強会を実施し、保健・医療・福祉などの関係者の知識の向上と連携の強化を図ります。

4 災害・感染症対策の推進

新規

(1) 災害対策の推進

- 地域住民や防災担当課と連携しながら、避難計画や避難訓練等について普及・啓発を行い、災害時における高齢者の安全確保などの体制づくりを進めます。
- 避難行動要支援者に対する避難支援計画の策定に努めます。

(2) 感染症対策の推進

- 日頃から県、保健所、医療機関、介護事業所と連携し、感染症拡大防止策の周知・啓発を行います。
- 介護事業所に対し、マスクなどの感染防護具や消毒液などの物資について、備蓄・調達の支援を行います。また、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うえで業務が行えるよう、感染症に対する情報提供や研修等を行います。

第3編 安心介護のまちづくり

ー各論Ⅱ 介護保険事業計画ー

- 第1章 地域包括ケアシステムの充実
- 第2章 介護予防施策の推進
- 第3章 認知症施策の推進
- 第4章 介護人材確保及び業務効率化の推進
- 第5章 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の確保方策
- 第6章 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の円滑な運営
- 第7章 介護給付費等の見込み
- 第8章 第8期計画の介護保険料

【基本方針】

1 自立支援型ケアマネジメントの推進

自立支援に資するケアマネジメントへの転換促進を目指し、自立支援型ケア会議等の実施を通じ、介護支援専門員に対するケアマネジメント支援を推進します。

2 在宅医療・介護連携の推進

安芸地区医師会等、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供できる連携体制の構築を推進します。

3 住民主体の地域づくりの推進

地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、その他関係機関が一体となり、住民主体の地域づくりやネットワークなどの協働する仕組みづくりを支援していきます。

4 地域課題の解決に向けた取り組みの推進

地域包括ケア会議により抽出された個別課題から地域課題を導き、政策形成へとつなげる機能を強化していきます。

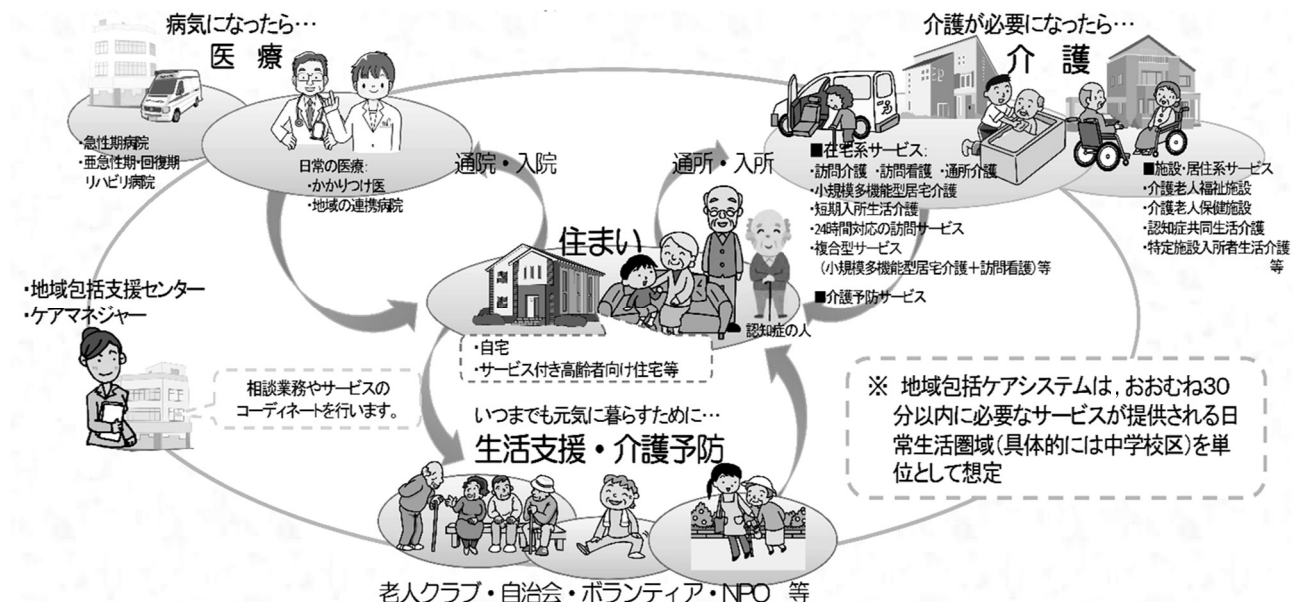
■地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムとは、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、住まい・医療・介護・生活支援が切れ目なく一体的に提供される体制のことです。

海田町では、第5期計画から地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを開始し、第6期計画では地域包括ケアシステムの構築、第7期計画では地域包括ケアシステムの強化を掲げて取り組んできました。

第8期では地域包括ケアシステムの充実を掲げ、地域包括ケアシステムをより一層充実させるために、医療・介護・予防の一体的な提供、多様な生活支援の提供を地域で活動する様々な担い手との協働や支え合いにより推進していきます。

【地域包括ケアシステムのイメージ】



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書」（地域包括ケア研究会）、平成27年度老人保健健康増進等事業



植木鉢の絵は、地域生活を支える地域包括ケアシステムの構成要素を示すものと提示されています。

平成27年に見直しがあり、葉の部分に位置づけられていた予防が、自助・互助の部分で担う土台部分に生活支援と一体的に示され、受け皿の本人・家族の選択が、本人の選択とされました。

具体的施策

1 自立支援型ケアマネジメントの推進

(1) 自立支援型ケア会議の継続的な実施

- 高齢者の自立につながるケアマネジメントの推進を目的に、自立支援型ケア会議を継続的に実施します。

(2) 介護支援専門員等に対する規範的統合

- 自立支援型ケアマネジメントを推進するため、海田町が考える「自立」等について周知し、介護支援専門員等の規範的統合を図ります。

海田町が考える「自立」等について

海田町では、介護保険の理念である「できる限り在宅で自立した日常生活を継続できるよう支援すること」を実現するために、介護保険のケアマネジメントの平準化及びケアプラン作成者のスキルアップを目的に自立支援型ケア会議を行っています。

海田町では、「自立」、「自立支援」及び「自立支援型ケアマネジメント」を町民、専門職を含めた関係者みんなが共通認識を持つよう次のとおり定義づけました。

○「自立」とは

『高齢者が自分の望む生活を送るために、自分の状況を知り、生きがいや役割を持ち、支援を受けるようになったとしても、心身ともに自分にできることは最大限に努力し、自分らしく生きること』

○「自立支援」とは

『高齢者本人及び本人を取り巻く環境から個人を知り、本人、家族及び近隣住民を含めた支援者で情報を共有し、本人の能力・意欲を最大限に引き出し、自分らしく生活できるよう環境を整えること』

○「自立支援型ケアマネジメント」とは

『「自立支援」の考え方を踏まえ、介護支援専門員等をはじめとする多職種※が連携・協働し、高齢者本人の目標が達成できるケアマネジメントに取り組むこと』

※ここでいう多職種とは：行政や専門職以外の地域住民、ボランティアなども含みます。

(3) 軽度認定者に必要な介護予防に関する支援

- 自立支援型ケア会議を通じ、軽度認定者の状態像や課題を整理し、必要な支援を行っています。

(4) 高齢者が選択できる取り組みや事業実施に対する支援

- 軽度認定者の状態像に応じた必要な施策を検討し、高齢者が選択できる取り組みや仕組みづくりを検討します。

2 在宅医療・介護連携の推進

(1) 地域の医療・介護サービス資源把握と課題の抽出

- 在宅医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい生活を人生の最期まで続けることができるよう医療・介護の連携を推進します。
- 安芸地区医師会等の関係機関との協議を通じ、「看取り」や「ACP の普及・啓発」などの課題の抽出や、必要な事業実施に繋げる仕組みづくりを推進していきます。

(2) 在宅医療・介護連携支援センターの円滑な運営

- 安芸地区医師会や近隣市町と連携し、在宅医療相談支援窓口運営事業の円滑な運営に努めます。

(3) 在宅医療・介護サービス等の情報共有

- 医療・介護従事者向けの情報共有ツールの活用方法や具体的な運用等について検討を行います。
- 多職種連携会議を通じ、地域内の事業所間での連携を図ります。

3 住民主体の地域づくりの推進

(1) 共に支え合う地域づくりの推進

- 地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として取り組む地域づくりを地域包括支援センターや関係機関が一体となり支援していきます。
- 生活支援コーディネーターが継続的に地域を巡回することで、地域課題を収集し、必要な資源へのマッチングや関係者のネットワーク化を行います。

(2) 地域での居場所づくりの推進

- 地域包括支援センター及び社会福祉協議会が中心となり、自治会長、民生委員・児童委員や福祉委員などの地域活動の代表者と連携を図り、通いの場の拡充に努めます。

4 地域課題の解決に向けた取り組みの推進

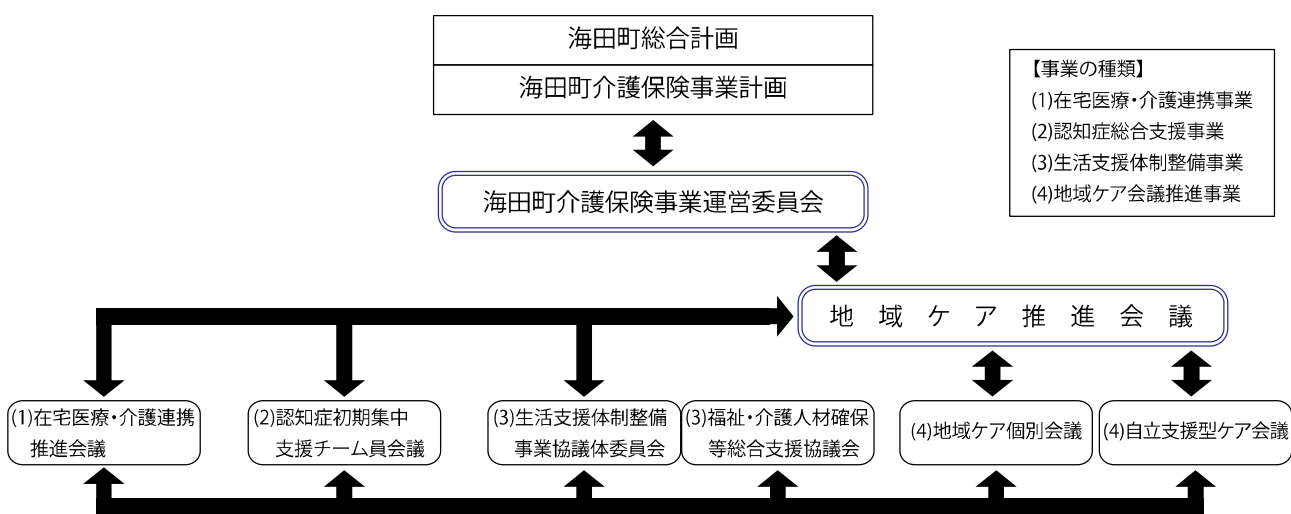
(1) 地域ケア推進会議の推進

- 「海田町地域包括ケア会議デザイン図」に位置づけられる会議で抽出された課題に対応し、政策形成につなげるため、地域ケア推進会議を推進します。

(2) 地域ケア個別会議の推進

- 地域包括支援センターを中心に、地域ケア個別会議の役割についての周知を行うとともに、地域課題に対するアウトリーチをする仕組みづくりを推進します。

■海田町地域包括ケア会議デザイン図■



第2章 介護予防施策の推進

【基本方針】

1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を効果的に実施し、高齢者の介護予防等を総合的に推進していきます。

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細かな支援を行うため、保健事業（生活習慣病対策等）及び介護予防（フレイル対策等）を一体的に実施し、高齢者の健康増進等を推進していきます。

3 介護予防の仕組みづくりの推進

地域住民が身近な場所で、自主的に介護予防につながる取り組みを行う場を充実させるとともに、海田町の実情に合わせた介護予防の仕組みづくりを推進していきます。

具体的施策

1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、町が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを実施することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を行います。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

① サービス対象者

- ・65歳以上の要支援認定者及び基本チェックリストにより生活機能の低下が認められた者（事業対象者）

② サービス類型

サービス種別		実施方法	サービス提供者
訪問型サービス	訪問介護（従前相当）	指定	訪問介護事業者の訪問介護員
	緩和型サービスA	委託	委託事業者
通所型サービス	通所介護（従前相当）	指定	通所介護事業者の従事者
	通所型サービスC	委託	委託事業者
生活支援サービス	配食サービス	委託	委託事業者
介護予防ケアマネジメント		直接	海田町地域包括支援センター

※その他のサービス類型については、必要に応じて整備していきます。

(2) 一般介護予防事業の推進

① 対象者

- ・65歳以上のすべての高齢者

② 種別

種別	内容
認知症予防いきいき健康マージャン体験教室	指先と思考力を使うことにより認知症予防の効果があるといわれている健康マージャンを取り入れた、仲間づくり・健康づくりを目的とした教室です。
いきいき百歳体操	地域の方が集まる身近なところで、DVDの映像に合わせて行う筋力アップの運動教室です。
筋力向上トレーニング体験教室	筋力向上を目的に専門スタッフに指導を受けながら、福祉センターの筋力向上トレーニングルームの正しい使用方法を学びます。
水中健康教室	認知症予防及び健康増進を目的にインストラクターの指導を受けながら、福祉センターの健康増進プールで水中運動を行います。
高齢者活動ポイント事業 新規	介護予防活動や地域活動等に参加した高齢者に対してポイントを付与し、貯めたポイントに応じて奨励金を支給します。

【いきいき百歳体操の実施箇所】

	地区名	場所
1	中店	保健センター
2	南幸町	南幸コミュニティーホーム
3	汁免	汁免自治会館
4	市頭	加藤会館
5		シルバープラザ
6	月見県営	月見県営自治会館
7	朝陽	朝陽集会所
8	昭和中町	海田小学校クラブハウス
9	東海田県営	東海田県営集会所
10	成本	成本会館
11	西自治会	西自治会館
12	東昭和町	海田児童館

	地区名	場所
13	昭和町	サンシティ海田昭和町マンション集会所
14	東自治会	東自治会館
15	大立町	特別養護老人ホーム花みずき
16	稲荷町	真田会館
17	幸町	海田児童館
18	上畝	上畝自治会館
19	蟹原	蟹原集会所
20	砂走	砂走会館
21	南昭和町	南昭和町自治会館
22	国信	国信第一会館
23	寺迫	寺迫会館
24	新町	新町自治会館

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

新規

高齢者の健康づくりと介護予防をより効果的に推進するためには、保健事業と介護予防を一体的に実施することが必要となります。そのため、高齢者の情報の共有、それぞれの事業の共同実施や、相互に連携した活動、評価の共有等を行います。

(1) 関係機関等の連携体制の整備

- 庁内の関係部署及び地域の医療関係団体等との連携を図りながら、専門職が通いの場等にも積極的に関与し、高齢者への支援を行っていきます。

(2) 保健事業と介護予防の一体的な取り組みの推進

- 医療レセプト、介護レセプト、健診データ等を活用することで、疾病等のハイリスク高齢者を抽出し、保健事業及び介護予防を一体的に実施し、高齢者の健康増進等に組み込みます。
- 住民主体の通いの場等に専門職が積極的に関与し、フレイル予防等の重要性について周知を図ります。

（３）健康づくりの推進

- 健康づくりに関する情報について、より多くの住民が興味をもてるようにテーマの更新など継続的に行いながら、広報かいたやホームページなどでわかりやすく提供していきます。
- ジェネリック医薬品や減塩等、住民にとって身近な問題への意識啓発を行い、楽しみながら健康に対する意識・知識が高まる機会の確保・充実に努めます。

（４）食育の推進

- フレイルを予防するために、食と栄養に関する出前講座を行うことで食に関する知識の普及・啓発に努めます。
- 健康づくりのための料理教室や、糖尿病、高血圧等の生活習慣病の発症・重症化予防教室を開催し、高齢者の食を通じた健康づくりが実践できるよう継続的に取り組みます。

３ 介護予防の仕組みづくりの推進

地域住民や関係機関との連携を図り、海田町の実情に合わせた介護予防の仕組みづくりを構築していきます。

（１）軽度認定者等に対する支援

- 自立支援型ケア会議等を通じ、地域の多職種と連携しながら海田町の軽度認定者の傾向等を把握します。
- 軽度認定者等に多い課題である栄養に係る支援方法の検討と、「フレイル予防」と連動した「食と栄養の出前講座」を管理栄養士と連携し、行っていきます。

（２）高齢者が選択できる介護予防事業の場づくりの推進

- 介護予防活動や地域活動等に参加した高齢者に対してポイントを付与し、貯めたポイントに応じて奨励金を支給します。
- 地域リハビリテーション広域支援センターなどの関係者と現状の把握及び今後の方向性を協議していきます。

（３）地域での居場所づくりの推進

- 地域住民主体の居場所の実態把握といきいき百歳体操の未実施地域への支援方法の検討を行います。

（４）新たな介護予防の仕組みづくりの推進

- 感染症予防のための活動自粛による要介護リスクを低減するため、スマートフォンやタブレット等の活用を推進し、自宅でもできる体操の普及に向けて取り組みます。
また、インターネットを使用できる環境がない方に対し、インターネットを使用しない情報提供ツール等による支援の検討を行います。

【基本方針】

1 認知症にやさしい地域づくりの推進

国が策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）及び認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人の意志が尊重され、できる限り、住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続ける地域づくりを推進します。

具体的施策

1 認知症にやさしい地域づくりの推進

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

（１）地域での生活を支援する体制の推進

- 認知症に関する相談窓口である地域包括支援センターや認知症相談医（オレンジドクター）をリーフレット、広報、ホームページなどで広く周知するとともに、認知症ガイドブックを配布し、症状に応じた支援につなげます。
- オレンジドクター、地域包括支援センター、安芸地区医師会などと連携し、場面に応じた認知症の相談窓口について、住民や関係者に啓発を行います。
- 「物忘れ健診」等による、早期発見を行う仕組みづくりを構築していきます。
- 海田町周辺の認知症地域支援推進員と地域の共通課題解決に向けた連携を図ります。
- 徘徊高齢者捜索ツールの活用や、海田町徘徊高齢者等ＳＯＳネットワークの運用により、認知症高齢者の安全確保を推進します。
- 認知症の当事者の視点を活用した施策を検討していきます。
- 介護サービス従事者等に対する認知症に係る必要な研修等を行うことで、地域全体で支える体制づくりに取り組みます。

(2) 地域の理解と地域で支え合う連携体制づくりの推進

- 認知症サポーター養成講座を小中学校や自治会等で開催し、地域で認知症について広く啓発します。
- 認知症サポーターを対象にステップアップ講座を開催し、認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みづくりに取り組みます。
- 認知症カフェの運営支援や住民への周知を図ります。

【海田町内の認知症カフェ】

名称	開催場所	開催日	
海田町オレンジライン	福祉センター、シルバープラザなどを巡回して開催	月1回	13:30~15:30
認知症カフェ花みずき	特別養護老人ホーム花みずき内 地域交流スペース (海田町大立町6番4号)	月1回 (最終水曜日)	13:30~15:30

【基本方針】

1 介護人材の確保及び育成の推進

介護人材不足に対応するため、介護人材の確保と育成の充実を図り、各関係機関と連携しながら業務負担の軽減や人材育成（キャリアアップ）を含めた職場環境の改善等を図っていきます。

2 介護現場における業務効率化の推進

介護人材が不足している中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の効率化及び質の向上への取り組みを推進します。

具体的施策

1 介護人材の確保及び育成の推進

地域包括ケアシステムの充実にあたっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取り組みを行うことが重要になります。

また、少子高齢化が進み、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組むことが不可欠になります。

（１）介護現場における業務仕分けの推進

- 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会と連携を図り、町内の新たな受け皿等の検討を行います。
- 介護専門職がより重度の方に対応できる仕組みづくり（ロールシフト）を推進します。

（２）ICT の活用の推進

- 介護現場の負担軽減のために、介護人材確保事業に係るICT化への支援を行います。

（３）在宅医療・介護従事者の人材育成

- 地域の医療・介護事業者等と連携し、計画的・積極的な人材育成（キャリアアップ）を支援します。

2 介護現場における業務効率化の推進

業務の効率化の観点から、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要です。

(1) 介護現場革新等の具体的な方策の推進

- 様式等の簡素化，標準化及び国，県，町，関係団体等が連携し，介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組みます。
- 事務業務負担の軽減，ICT化による業務の効率化支援を推進します。

第5章 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の確保方策

【基本方針】

1 介護給付等対象サービスの確保方策

介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、住民及び関係者に情報提供、相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備を推進します。

2 地域支援事業の確保方策

地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進します。

具体的施策

1 介護給付等対象サービスの確保方策

(1) 介護サービスの充実

① 居宅サービスの充実

- 介護サービス事業者等と必要な情報交換や連携を図ります。
- 高齢者が、生活しやすい住環境を確保するための福祉用具や住宅改修に関して、必要な普及・啓発を行うとともに、事業者と意識の共有化を図ります。
- 介護サービス事業者の指定情報等の適切な管理を行うとともに、実地指導等を通じ、質の確保に努めていきます。

② 施設サービスの充実

- 介護老人福祉施設等の入所施設について、在宅生活が困難な中重度要介護認定者を支える施設としての機能強化を図ります。
- 介護医療院転換について事業者に対し随時情報交換を行うことで動向把握に努めます。
- 施設整備については、入所希望者の状況把握に努め、既存施設の入所状況、待機状況や近隣市町の施設整備状況等を踏まえて整備を検討していきます。

③ 地域密着型サービスの充実

- 運営推進会議，集団指導や個別相談を通じ，質の確保が図れるよう支援を行うとともに，事業者同士の情報交換等を促進します。
- 地域密着型介護老人福祉施設の地域交流スペースを活用し，認知症カフェや近隣住民との住民活動や交流等，既存の活動に必要な支援をするとともに，今後地域の中でできることについて生活支援コーディネーターも交え，協議を行います。

※海田町内の介護事業所については，P132 資料編Ⅲ「海田町内の介護事業所一覧」参照

2 地域支援事業の確保方策

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

① 介護予防・生活支援サービス事業

- 指定事業者と連携を図り，情報の管理や必要な供給量の確保に努めます。
- サービスの目的，内容，手続方法等について，住民や事業者に対してチラシ等を活用し，窓口や訪問等で事業内容の周知を図ります。
- 軽度認定者の傾向や地域包括ケア会議等による地域課題に応じた新たな事業の検討を行います。

② 一般介護予防事業

- いきいき百歳体操を活用した住民主体の通いの場の運営継続に対する支援を行うとともに，実施地区に対する支援を行っていきます。
- 生活支援コーディネーター，地域包括支援センターが連携し，地域特性の把握及び必要な活動の創出の検討を行います。
- 地域での事業実施に向け，地域リハビリテーションセンター，その他の職能団体と連携し，新たな仕組みづくりの検討を行います。

第6章 介護給付費等対象サービス及び地域支援事業の円滑な運営

【基本方針】

1 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供

要介護者等が必要な介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に受けることができるよう、見込量の確保と適正化を図ります。

2 情報提供と相談及び要介護認定に関する体制の充実

要介護者等が適切な介護保険サービス等を利用できるよう、関係機関と連携し、情報提供と相談及び苦情処理の体制の充実に取り組みます。

3 介護給付の適正化

介護給付の適正化を図ることにより、不適切な給付を削減し、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築に努めていきます。

4 介護保険料等の軽減措置

生活困窮や災害等の被害を被った世帯に属する第1号被保険者に対し、保険料等の軽減措置を行います。

5 介護保険サービスの質的向上

介護サービス事業所におけるリスクマネジメント（事故防止対策）体制の確立や、利用者からの苦情処理、情報公表等の取り組みを通じ、事業運営の適正化を促進し、サービスの質の向上につなげていきます。

1 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供

(1) 介護給付等対象サービスの見込量の確保

- 介護保険サービス及び地域支援事業の見込量を確保していくため、サービス事業者などへの必要な情報提供を行うとともに、サービス事業者へのヒアリングや事業所の状況確認などを通じ、より密接な情報交換を行っていきます。
- 各年度で介護サービス費の実績値を集計し、計画値と比較し、動向を把握することで、必要なサービスの提供体制の確保に努めます。

(2) 地域支援事業費の見込量の確保

- 各年度で地域支援事業費の実績値を集計し、計画値と比較し、動向を把握することで、必要なサービスの提供体制及び支援体制の確保に努めます。

2 情報提供と相談及び要介護認定に関する体制の充実

(1) 情報提供の充実

- 介護保険サービスや総合事業について、目的、内容、サービスメニュー、手続き方法等について、住民や事業者に対してチラシ等を活用し、窓口や訪問等で事業内容の周知を図ります。
- ホームページやチラシ等を随時更新するとともに内容について改善を図ります。

(2) 利用者の意識啓発

- 介護保険サービスの円滑な利用と給付の適正化を図るために、介護保険サービスの適切な利用などに関する広報・啓発活動や介護給付費等の通知の送付を行います。
- 地域住民に対し、出前講座等を活用し、介護保険制度の啓発等を図ります。

(3) 相談・受付体制の充実

- 地域包括支援センターや社会福祉協議会などが連携を図りながら、個別の相談事例に適切な対応ができる体制づくりに努めます。
- 看護師による巡回訪問により地域の実態を把握するとともに、総合的な相談体制を確保していきます。

(4) 苦情処理体制の充実

- 苦情についての記録保持や職員間での共有を図るとともに、関係機関などと連携し、介護保険サービスに関する苦情や相談に適切に対応できる体制の充実を図ります。
- 広島県や他市町からの情報を得ることで技術の向上を図ります。
- 介護サービス事業者や関係機関と連携を行い、解決を図ります。

(5) 要介護認定に関する体制の充実

① 認定調査

- 要介護認定調査において、町職員に介護支援専門員等の専門職を配置することで、体制の充実を図ります。

② 介護認定審査会

- 介護認定審査会においては、公平公正で客観的な審査・判断ができるよう、保健・医療・福祉の各分野の均衡のとれた職種による構成とするとともに、審査会委員研修を行い、委員の認定審査に関する知識・資質の平準化を図り、適正な運営が行われるよう支援を行います。

3 介護給付の適正化

介護給付適正化計画に基づき、保険者として介護給付の適正化に主体的かつ積極的に取り組みます。

(1) 要介護認定の適正化

- 事業者に委託実施した要介護認定調査について、介護支援専門員等の専門職による審査及び点検を行います。
- 認定調査に係る基準のもとに、適正な調査が行われるよう、認定調査員に対する研修・指導を行います。
- 業務分析データを確認するとともに認定調査員に対して疑義のあった事例等、独自の情報収集に努め、効果的な研修内容の見直し等を通じ、平準化に努めます。

(2) ケアプランの点検

- サービス利用者の自立支援に役立つ適切なケアプランであるかなどに着目し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象としたケアプランの点検を定期的に行います。

(3) 住宅改修、福祉用具の購入・貸与の点検

- 住宅改修費の申請時に事前訪問調査をするとともに、事後確認を行います。
- 福祉用具の購入・貸与は、介護給付適正化システムから抽出される情報と合わせて公益財団法人テクノエイド協会が管理するT A I Sコードを活用し、適正な福祉用具の点検を行い、実態把握に努めます。

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

- 医療情報との突合及び介護給付費の縦覧点検を広島県国民健康保険団体連合会に委託します。
- 実施された報告内容について、町でも詳細な内容及び整合性について点検・確認を行います。

(5) 介護給付費の通知

- 介護サービス利用者及びその家族に対し、サービスの請求状況・費用等の内訳を通知し、内容の確認を促すとともに適正な利用の啓発を行います。

4 介護保険料等の軽減措置

(1) 介護保険料の軽減措置

- 生活困窮や災害等の被害を被った世帯に属する第1号被保険者に対する、保険料の徴収猶予及び減免を行います。

(2) 介護保険利用者負担の軽減措置

① 介護保険利用者の負担額の軽減

- 所得の低い人の施設利用が困難にならないよう、所得の段階（利用者負担段階）に応じた自己負担限度額を決め、限度額を超えた部分は、介護保険から給付します。

② 高額介護サービス費の負担額の軽減

- 介護保険サービスの自己負担が高額となり、一定額（自己負担の上限額）を超えたときは、その超えた額を介護保険から給付します。

③ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

- 生計が困難な人を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人により利用者負担が軽減されます。

5 介護保険サービスの質的向上

(1) ケアマネジメントの充実

- 広島県介護支援専門員協会ブロック組織等との連携をしながら、介護支援専門員に対する研修の立案・企画・運営をします。
- ケアプラン点検や自立支援型ケア会議において個別事例に係る点検等を実施することで、自立支援に資するケアマネジメントの構築を図ります。
- 事業者に対する集団指導や通知を通じ、町の方針等を示します。

(2) 介護保険サービスの評価の推進

- 利用者によるサービス選択を実効あるものとするため、サービス事業者を対象として、自己評価や第三者評価及びその情報開示を促進します。
- 関係機関と連携して、評価結果の住民への提供に努めます。
- 地域密着型サービス事業所が行う運営推進会議や集団指導・実地指導を通じ、必要性について説明を行うことで、情報開示の促進を図っていきます。

(3) サービス事業者の指導・監督

- 介護保険制度の健全で適正な運営の確保を図るため、必要に応じて広島県とも合同で、サービス事業者等に指導監督を行います。
- 指導監督については、各年度で指導・監査方針を定め、計画的な運用を図ります。

第7章 介護給付費等の見込み

1 被保険者数の推計

被保険者数を推計すると、総数で見ると第8期計画の計画期間は微増の傾向となり、令和5（2023）年には17,275人となります。

また、中長期的に推計すると、令和7（2025）年には17,496人、令和22（2040）年には18,241人と増加することが予想されます。

第1号被保険者数で見ると、令和2（2020）年7,296人、令和5（2023）年7,343人、令和7（2025）年7,347人と増加することが予想されます。また、令和22（2040）年には、第1号被保険者は8,650人と令和7（2025）年よりも1,303人増加することが予想されます。

第2号被保険者数は、令和2（2020）年9,674人、令和5（2023）年9,932人、令和7（2025）年10,149人と増加することが予想されます。

■被保険者数

（単位：人）

区 分	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総数	17,026	17,169	17,275	17,496	18,241
第1号被保険者数	7,281	7,305	7,343	7,347	8,650
第2号被保険者数	9,745	9,864	9,932	10,149	9,591

※地域包括ケア「見える化」システムより
※各年9月末現在

2 要介護（支援）認定者数の推計

要介護（支援）認定者の総数は、令和 2（2020）年 1,214 人、令和 5（2023）年 1,322 人、令和 7（2025）年 1,394 人と増加を続け、介護給付費及び地域支援事業費の増加につながるようになります。また、令和 22（2040）年には、要介護（支援）認定者の総数は 1,906 人になることが予想されます。

要介護度でみると、全ての認定区分で認定者数が増加傾向となっています。特に第 1 号被保険者においては、要介護 5 は令和 2（2020）年から令和 7（2025）年にかけて増加率が 26.4%と最も高く、次いで、要介護 3（増加率：20.6%）となっています。

■要介護（支援）認定者数

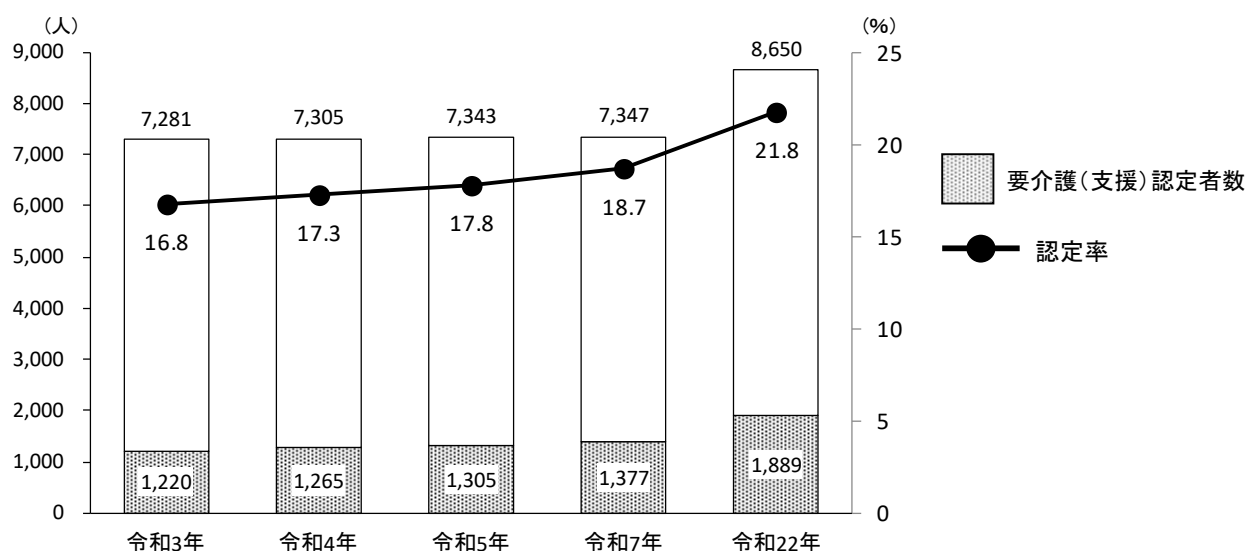
（単位：人）

区 分	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年	令和 22 年
総数	1,237	1,282	1,322	1,394	1,906
要支援 1	157	158	159	171	215
要支援 2	162	162	163	179	244
要介護 1	277	288	301	318	412
要介護 2	229	239	248	260	354
要介護 3	180	190	198	207	297
要介護 4	131	138	142	146	227
要介護 5	101	107	111	113	157
うち第 1 号被保険者数	1,220	1,265	1,305	1,377	1,889
要支援 1	156	157	158	170	214
要支援 2	160	160	161	177	242
要介護 1	275	286	299	316	410
要介護 2	224	234	243	255	349
要介護 3	178	188	196	205	295
要介護 4	129	136	140	144	225
要介護 5	98	104	108	110	154

※地域包括ケア「見える化」システムより

※各年 9 月末現在

■被保険者数と要介護（支援）認定者数（第 1 号被保険者）



3 介護予防サービスの量及び給付費の見込み

第8期計画の計画期間における介護予防サービスの量及び給付費を、サービスの区分別に次のように見込みます。

その結果、介護予防サービスの総給付費は、令和5（2023）年度には45,161千円となり、令和2（2020）年度（37,307千円）と比べると21.1%の増加となることが見込まれます。

（1）居宅サービス

居宅サービスについては、これまでの実績を踏まえ、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護（老健）、介護予防短期入所療養介護（病院等）、介護予防短期入所療養介護（介護医療院）、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具購入費、介護予防住宅改修、介護予防特定施設入居者生活介護の量及び給付費を見込みました。（次頁の表を参照）

（2）地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、これまでの実績を踏まえ、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護の量及び給付費を見込みました。

（3）介護予防支援

介護予防支援については、これまでの実績を踏まえて量及び給付費を見込みました。

■介護予防サービス見込量

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1)居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	7,986	8,135	8,284	9,562	12,266
	回数(回)	162.4	165.3	168.2	194.3	249.4
	人数(人)	22	23	24	27	34
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	149	149	149	149	149
	回数(回)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,218	1,303	1,393	1,482	1,739
	人数(人)	14	15	16	17	20
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	2,789	3,296	3,804	3,804	5,327
	人数(人)	7	8	9	9	12
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	646	646	1,057	1,057	1,877
	日数(日)	9.0	9.0	14.0	14.0	24.0
	人数(人)	2	2	3	3	5
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	16,512	17,162	17,487	18,428	23,057
	人数(人)	155	161	164	173	216
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	454	454	454	454	454
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,616	2,616	2,616	2,616	2,616
	人数(人)	4	4	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	878	878	878	878	878
	人数(人)	1	1	1	1	1
(2)地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	給付費(千円)	8,511	8,827	9,039	9,561	11,936
	人数(人)	162	168	172	182	227
合計	給付費(千円)	41,759	43,466	45,161	47,991	60,299

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

4 介護サービスの量及び給付費の見込み

第8期計画の計画期間における介護サービスの量及び給付費を、サービスの区分別に次のように見込みます。

その結果、介護サービスの総給付費は、令和5（2023）年度には1,945,588千円となり、令和2（2020）年度（1,741,041千円）と比べると11.7%の増加となることが見込まれます。

（1）居宅サービス

居宅サービスについては、これまでの実績を踏まえ、各サービスの量及び給付費を見込みました。（次頁の表を参照）

令和5（2023）年度の給付費は、通所介護が298,268千円と最も多くなり、次いで訪問介護が175,741千円、短期入所生活介護が109,993千円と上位を占め、これらが介護サービス全体の給付費の30.0%を占めることになります。

（2）地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、これまでの実績を踏まえ、各サービスの量及び給付費を見込みました。（次々頁の表を参照）

（3）施設サービス

施設サービスについては、これまでの実績を踏まえ、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設のサービスの量及び給付費を見込みました。（次々頁の表を参照）

（4）居宅介護支援

居宅介護支援については、これまでの実績を踏まえ、量及び給付量を見込みました。（次々の表を参照）。

■介護サービス見込量（１／２）

区 分		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和２２年度
(1)居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	150,559	166,612	175,741	173,334	240,088
	回数(回)	4,420.8	4,893.5	5,161.6	5,085.7	7,059.3
	人数(人)	199	214	225	227	310
訪問入浴介護	給付費(千円)	8,090	8,604	9,189	9,647	16,349
	回数(回)	53.3	57.0	61.0	64.3	108.5
	人数(人)	12	13	14	16	28
訪問看護	給付費(千円)	66,614	68,154	69,880	73,106	97,324
	回数(回)	1,233.0	1,260.3	1,290.4	1,349.8	1,791.7
	人数(人)	132	135	138	144	189
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,094	5,531	6,413	6,413	8,737
	回数(回)	115.3	155.3	179.6	179.6	245.1
	人数(人)	12	17	20	20	27
居宅療養管理指導	給付費(千円)	23,750	26,270	27,675	27,270	37,782
	人数(人)	183	202	213	210	291
通所介護	給付費(千円)	262,220	281,779	298,268	297,029	411,403
	回数(回)	2,779.0	2,961.8	3,131.6	3,145.6	4,323.0
	人数(人)	280	298	315	317	435
通所リハビリテーション	給付費(千円)	78,866	83,304	87,116	87,208	122,212
	回数(回)	711.9	749.5	786.0	793.2	1,099.0
	人数(人)	78	82	86	87	120
短期入所生活介護	給付費(千円)	89,240	101,521	109,993	117,504	142,621
	日数(日)	903.1	1,023.0	1,106.9	1,183.0	1,440.6
	人数(人)	65	74	80	86	103
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	13,660	15,609	16,556	16,556	23,478
	日数(日)	110.9	125.9	134.9	134.9	188.8
	人数(人)	10	11	12	12	17
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	369	369	369	369	369
	日数(日)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	60,836	67,154	70,562	69,890	97,430
	人数(人)	382	416	437	439	604
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,291	2,831	3,371	3,371	4,451
	人数(人)	5	6	7	7	9
住宅改修費	給付費(千円)	6,497	8,031	9,114	9,114	12,814
	人数(人)	6	7	8	8	11
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	63,905	66,278	73,194	77,559	107,711
	人数(人)	28	29	32	34	47

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■介護サービス見込量（2／2）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	873	873	873	873	873
	人数(人)	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	877	1,095	1,095	1,095	1,535
	人数(人)	4	5	5	5	7
地域密着型通所介護	給付費(千円)	12,883	15,238	16,953	16,953	17,031
	回数(回)	156.4	173.4	196.2	196.2	195.2
	人数(人)	15	17	19	19	19
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,979	1,979	1,979	1,979	3,959
	回数(回)	15.1	15.1	15.1	15.1	30.2
	人数(人)	1	1	1	1	2
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	39,696	44,471	49,100	45,844	66,600
	人数(人)	19	21	23	22	31
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	95,632	98,369	98,369	101,129	101,129
	人数(人)	34	35	35	36	36
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	98,948	98,948	98,948	98,948	98,948
	人数(人)	29	29	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	5,260	5,260	7,890	5,260	10,519
	人数(人)	2	2	3	2	4
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	218,506	221,629	231,170	252,460	367,063
	人数(人)	71	72	75	82	119
介護老人保健施設	給付費(千円)	255,200	260,269	276,970	316,011	425,808
	人数(人)	77	79	83	95	128
介護医療院	給付費(千円)	46,728	51,401	56,074	138,266	193,422
	人数(人)	10	11	12	30	42
介護療養型医療施設	給付費(千円)	37,635	37,635	37,635		
	人数(人)	8	8	8		
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	99,706	106,034	111,091	111,826	154,055
	人数(人)	557	591	619	626	858
合計	給付費(千円)	1,744,914	1,845,248	1,945,588	2,059,014	2,763,711

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(5) 給付費合計

(単位：円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度	令和22年度
総給付費	1,786,673,000	1,888,714,000	1,990,749,000	5,666,136,000	2,107,005,000	2,824,010,000
特定入所者介護サービス費等給付額	48,000,000	43,976,020	44,458,646	136,434,666	45,436,719	53,546,130
高額介護サービス費等給付額	36,588,867	36,741,542	37,679,783	111,010,192	39,556,267	53,629,891
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,500,000	4,600,000	4,700,000	13,800,000	4,900,000	6,400,000
算定対象審査支払手数料	1,796,256	1,853,712	1,913,058	5,563,026	2,037,474	3,268,026
審査支払手数料支払件数	33,264	34,328	35,427	103,019	37,731	60,519
標準給付費見込額	1,877,558,123	1,975,885,274	2,079,500,487	5,932,943,884	2,198,935,460	2,940,854,047

5 地域支援事業費の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、令和5（2023）年度には 117,435,284 円となり、令和2（2020）年度（67,830,485 円）と比べると 73.1%の増加となることが見込まれます。

（単位：円）

サービス種別・項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	22,800,000	23,940,000	25,137,000	27,713,543	57,614,464
(利用者数(月平均):人)	(100)	(110)	(120)	(140)	(300)
訪問型サービス A	3,097,000	3,588,400	3,728,800	4,009,600	6,115,600
(利用者数(月平均):人)	(5)	(7)	(9)	(13)	(43)
通所介護相当サービス	32,200,000	33,810,000	35,500,500	39,139,301	81,367,796
(利用者数(月平均):人)	(110)	(120)	(130)	(150)	(270)
通所型サービス C	4,339,000	4,339,000	4,339,000	4,339,000	4,339,000
栄養改善や見守りを目的とした配食	4,843,000	5,085,150	5,339,408	5,886,697	12,238,020
介護予防ケアマネジメント	5,492,000	5,546,920	5,602,389	5,714,997	6,634,934
介護予防把握事業	7,273,000	7,345,730	7,419,187	7,568,313	8,786,576
介護予防普及啓発事業	2,353,000	2,353,000	2,353,000	2,353,000	2,353,000
地域介護予防活動支援事業	2,526,000	24,107,000	25,347,000	28,388,000	29,748,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	1,745,000	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	461,000	461,000	461,000	461,000	461,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	341,000	402,000	463,000	585,000	1,500,000
合計	85,725,000	110,978,200	117,435,284	126,158,451	211,158,390

(2) 包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業及び任意事業は、令和5（2023）年度には 36,599,710 円となり、令和2（2020）年度（31,719,092 円）と比べると 15.4%の増加と見込まれます。

（単位：円）

サービス種別・項目			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営		10,797,000	10,904,970	11,014,020	11,235,401	13,043,952
	社会保障充実分	在宅医療・介護連携推進事業	313,000	313,000	313,000	313,000	313,000
		生活支援体制整備事業	3,865,000	3,884,325	3,903,747	3,942,882	4,249,176
		認知症初期集中支援推進事業	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
		認知症地域支援・ケア向上事業	4,666,000	4,689,330	4,712,777	4,760,022	5,129,794
		地域ケア会議推進事業	920,000	920,000	920,000	920,000	920,000
任意事業			15,513,000	15,448,471	15,636,166	15,613,352	18,569,212
合 計			36,174,000	36,260,096	36,599,710	36,884,657	42,325,134

(3) 地域支援事業費合計

地域支援事業費は、令和5（2023）年度には 154,034,994 円となり、令和2（2020）年度（99,549,577 円）と比べると 54.7%の増加と見込まれます。

（単位：円）

サービス種別・項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	85,725,000	110,978,200	117,435,284	314,138,484	126,158,451	211,158,390
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	26,310,000	26,353,441	26,650,186	79,313,627	26,848,753	31,613,164
包括的支援事業（社会保障充実分）	9,864,000	9,906,655	9,949,524	29,720,179	10,035,904	10,711,970
地域支援事業費	121,899,000	147,238,296	154,034,994	423,172,290	163,043,108	253,483,524

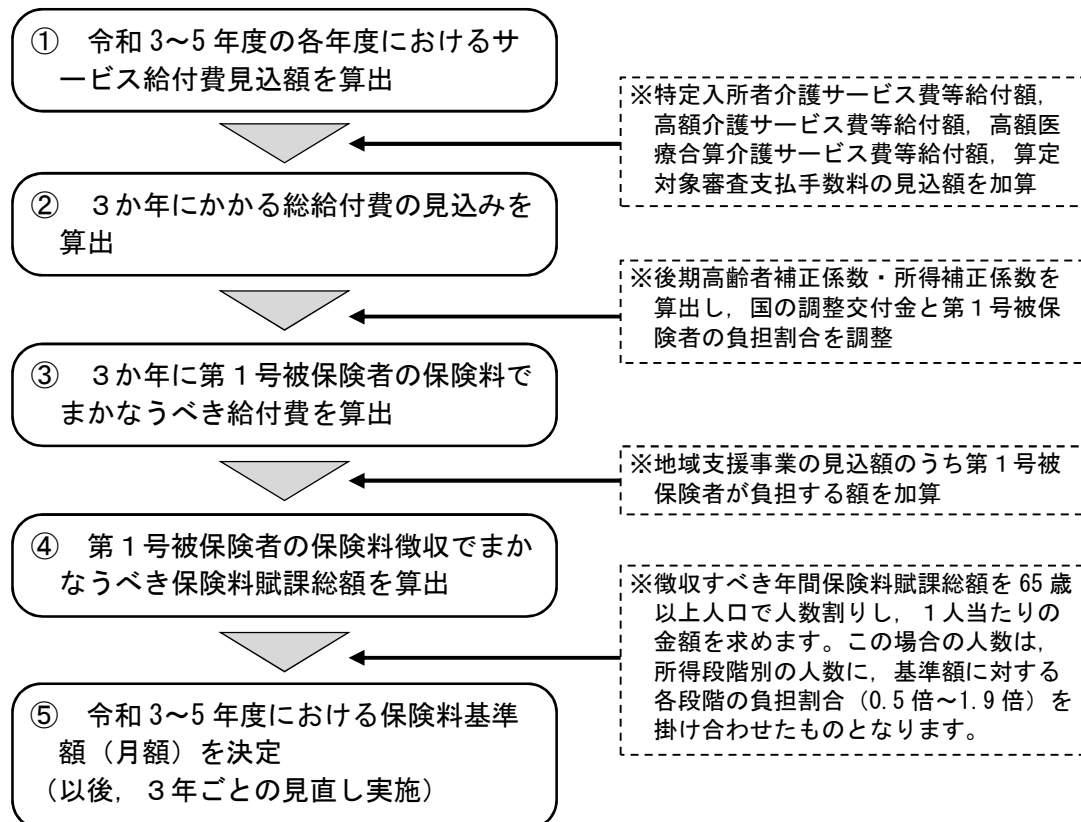
第8章 第8期計画の介護保険料

1 第8期計画の介護保険料

(1) 介護保険料の算出

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度の3か年にかかる総費用を基準として、保険料の算出を行います。

【介護保険料算定フロー】



(2) 給付費の見込み

介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は、令和3(2021)年度～令和5(2023)年度の3か年の総額を5,932,943,884円と見込みます。

■標準給付費の見込み

(単位：円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	1,786,673,000	1,888,714,000	1,990,749,000	5,666,136,000
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	48,000,000	43,976,020	44,458,646	136,434,666
高額介護サービス費等給付額	36,588,867	36,741,542	37,679,783	111,010,192
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,500,000	4,600,000	4,700,000	13,800,000
算定対象審査支払手数料	1,796,256	1,853,712	1,913,058	5,563,026
審査支払手数料支払件数	33,264	34,328	35,427	103,019
標準給付費見込額	1,877,558,123	1,975,885,274	2,079,500,487	5,932,943,884

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、令和3(2021)年度～令和5(2023)年度の3か年の総額を約423,172,290円と見込みます。

■地域支援事業費

(単位：円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	85,725,000	110,978,200	117,435,284	314,138,484
包括的支援事業・任意事業費	26,310,000	26,353,441	26,650,186	79,313,627
包括的支援事業(社会保障充実分)	9,864,000	9,906,655	9,949,524	29,720,179
地域支援事業費	121,899,000	147,238,296	154,034,994	423,172,290

(4) 第1号被保険者の介護保険料

① 第1号被保険者の負担割合

介護保険給付費の財源については、公費50%、保険料50%で、このうち、保険料に係る負担割合は第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となります。

また、地域支援事業費の財源については、第1号被保険者が23%で、残りの77%が公費等となります。

■保険料に係る被保険者の負担割合の推移

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

【第8期計画における給付費等の財源構成】

■介護保険給付費

第1号被保険者（65歳以上）の保険料 23%	第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料 27%
公費 50% （【居宅給付費】国：25%，県：12.5%，町：12.5%） （【施設等給付費】国：20%，県：17.5%，町：12.5%）	

■地域支援事業費

・総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

第1号被保険者 保険料 23%	第2号被保険者 保険料 27%	国 25%	県 12.5%	町 12.5%
--------------------	--------------------	----------	------------	------------

・包括的支援事業・任意事業

第1号被保険者 保険料 23%	国 38.5%	県 19.25%	町 19.25%
--------------------	------------	-------------	-------------

② 介護保険料額

中長期的な保険料の推計を踏まえながら、第8期計画の保険料を算定し、第7期計画から据え置き、月額基準額を5,862円とします。

■所得段階別の第8期介護保険料額

所得段階	対象者	保険料率	保険料額 (円)
第1段階	・生活保護を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.5 (0.3)	35,172 (21,103)
第2段階	世帯全員が 町民税非課税	前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下の方	52,758 (35,172)
第3段階		第1・2段階に該当しない方	52,758 (49,241)
第4段階	本人が町民税非課税 (世帯の中に町民税 が課税されている方 がいる)	前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円以下の方	63,310
第5段階 [基準額]		第4段階に該当しない方 保険料額の[]内は基準月額	70,344 [5,862]
第6段階	本人が 町民税課税	前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が120万円未満の方	84,413
第7段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が120万円以上210万円未満の方	91,447
第8段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が210万円以上320万円未満の方	105,516
第9段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が320万円以上400万円未満の方	119,585
第10段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が400万円以上500万円未満の方	126,619
第11段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が500万円以上の方	133,654

※ 第1段階から第3段階の保険料の率・額の()内は、国の政策による軽減後の率・額です。

※「その他合計所得金額」とは、合計所得金額から年金所得及び譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた所得金額のことをいいます。

※「合計所得金額」は、給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合、その合計額から10万円を控除した額となります。

■第8期保険料基準額

第8期保険料の基準額(月額)	5,862
(第7期保険料の基準額(月額))	(5,862)

[参考] 第7期保険料 : 全国平均 5,869 円
: 県平均 5,961 円

■保険料基準額の推移

期別	年度		月額保険料	
			増減額	増減率
第1期	H12(2000)～H14(2002)	3,341	－	－
第2期	H15(2003)～H17(2005)	3,817	476	14.2%
第3期	H18(2006)～H20(2008)	4,575	758	19.9%
第4期	H21(2009)～H23(2011)	4,370	△205	△4.5%
第5期	H24(2012)～H26(2014)	5,598	1,228	28.1%
第6期	H27(2015)～H29(2017)	5,723	125	2.2%
第7期	H30(2018)～R2(2020)	5,862	139	2.4%
第8期	R3(2021)～R5(2023)	5,862	0	0.0%

■保険料額の指標

区 分	第8期	令和7年度
保険料基準額(月額)	5,862	6,582
準備基金取崩額の影響額	74	0
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0
財政安定化基金償還金の影響額	0	0
保険料基準額の伸び率(%) (対第7期保険料)	0.0%	12.3%

■介護保険料基準額(月額)の内訳

	金額		構成比	
	第8期	令和7年度	第8期	令和7年度
総給付費	5,346	5,920	90.1%	90.0%
在宅サービス	2,963	3,151	49.9%	47.9%
居住系サービス	470	505	7.9%	7.7%
施設サービス	1,913	2,264	32.3%	34.4%
その他給付費	228	239	3.8%	3.6%
地域支援事業費	362	423	6.1%	6.4%
財政安定化基金(拠出金見込額+償還金)	0	0	0.0%	0.0%
市町村特別給付費等	0	0	0.0%	0.0%
保険料収納必要額(月額)	5,936	6,582	100.0%	100.0%
準備基金取崩額	74	0	1.2%	0.0%
基準保険料額(月額)	5,862	6,582	98.8%	100.0%

第4編 計画の推進

第1章 計画推進体制の充実

第2章 計画の進行管理と展開

第1章 計画推進体制の充実

【基本方針】

1 計画推進に向けた体制の充実

高齢者福祉サービスや介護サービス等を適切かつ円滑に推進していくため、職員の養成や地域包括支援センターを中心とした相談体制の充実に取り組みます。

2 連携体制の充実

計画をより実行的なものにするため、庁内や関係機関及び広域的な連携体制の充実を図ります。

具体的施策

1 計画推進に向けた体制の充実

(1) 職員の養成

- あらゆる課題に適切かつ迅速に対応し、住民から信頼される職員を養成するため、職員の意識改革や各種研修への参加により資質の向上を図ります。

(2) 相談体制の充実

- 高齢者やその家族が抱える問題や介護サービスの利用相談など、多様化するニーズに迅速かつ的確に対応していくため、地域包括支援センターを中心に、関係団体と連携を取りながら、地域における福祉・介護・医療の総合的な相談体制の充実を図ります。

2 連携体制の充実

(1) 庁内の連携体制の充実

- 福祉・医療・介護・住まい・地域づくり・防災などの担当課が情報を共有するとともに、体制を強化し、庁内の連携体制の充実を図ります。

(2) 関係機関等との連携体制の充実

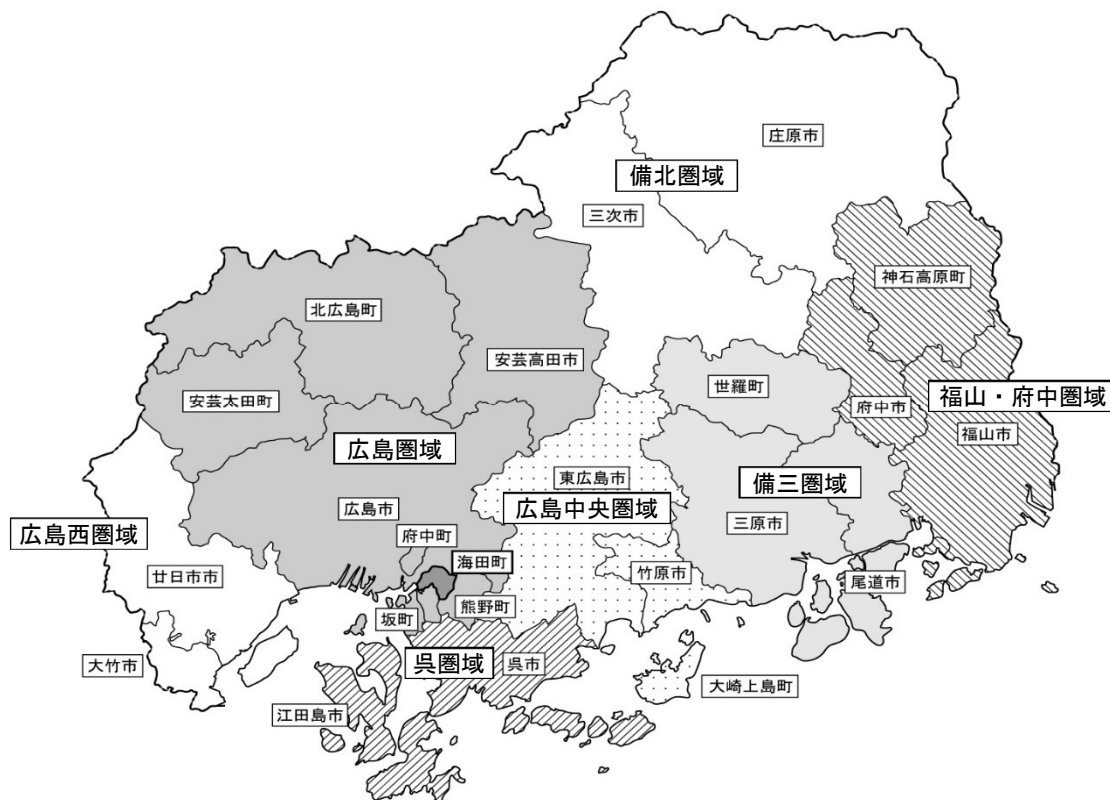
- 地域包括支援センターを中心に、関係機関と連携しながら、サービス提供体制の充実を図ります。
- 医療・介護の多職種間で情報を共有するため、メーリングリストを活用し連携体制を強化します。

- 地域福祉を推進するため、社会福祉協議会や地域団体、ボランティアなどとの連携を図るとともに、介護予防やフレイル予防などの啓発を行うことで、住民の自助及び互助の体制づくりを行います。

(3) 広域的な連携体制の充実

- 安芸郡4町及び広島市安芸区と連携し、地域における在宅医療サービスと介護サービスの連携体制を充実させ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の推進を図ります。
- 国の基本指針、県の「ひろしま高齢者プラン」を参酌し、県の助言を得ながら高齢者福祉サービスや介護サービスの充実と円滑な提供に取り組みます。
- 継続的に必要な支援体制を維持するため、現状・課題等の情報交換を国（中四国厚生局）及び県と随時行います。

■老人保健福祉圏域（広島県）



第2章 計画の進行管理と展開

【基本方針】

1 計画の進行管理及び評価の実施

計画を着実に推進させるため、PDCAサイクルにより、施策の計画・実行に加え、評価・改善などに取り組む評価体制づくりに努めます。

2 住民の意見・意識の把握と反映

福祉や介護サービスなどをより充実させるため、住民への情報の提供や意見・意識の把握を図るとともに、施策などへの反映に努めます。

具体的施策

1 計画の進行管理及び評価の実施

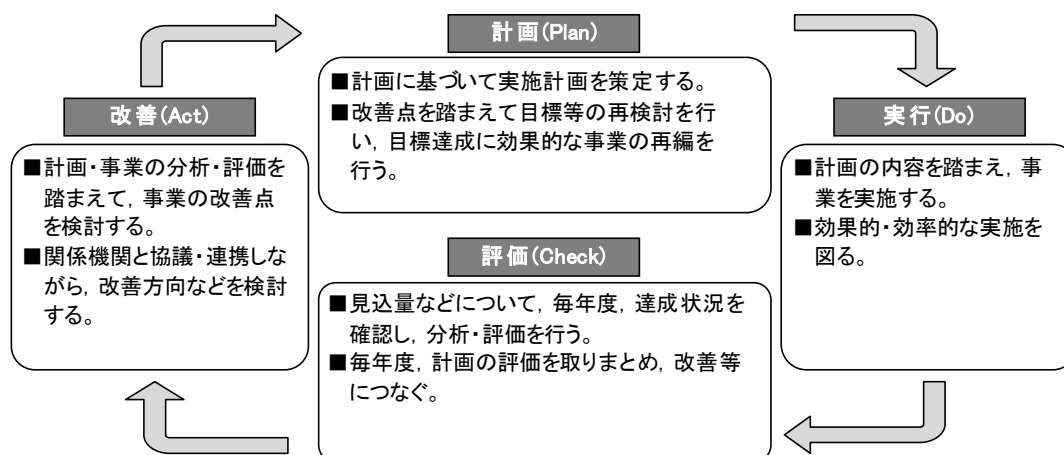
(1) 計画の進行管理の実施

- 第8期計画を着実に推進していくため、定期的に介護保険事業運営委員会を開催し、計画の実施状況について報告・検証し、評価を行うとともに、計画の進行管理を行います。
- 第8期計画を推進していく過程では、計画・実施・評価・改善（PDCAサイクル）の考えによる施策の推進と管理に努めます。

(2) 施策・事業の評価と透明性の確保

- 計画に掲げた施策・目標等の評価を行うことにより、効果的かつ効率的な施策・事業を展開します。
- 施策・目標等を広報やホームページなどで広く周知し、介護保険事業の運営の透明性を向上させることによって、開かれた事業運営を推進します。

【PDCAサイクルのプロセス】



(3) 計画の目標設定

① 第7期計画の目標値及び達成状況

- 第7期計画では、目標値を8項目定め、令和元年度の実績では4つの項目で目標値を達成しました。

【第7期計画の目標値】

指標	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
シルバー人材センターの会員数	261人	243人	263人	248人	265人	257人
高齢者の居場所づくり事業の開所日数	1,603日	1,846日	1,763日	2,031日	1,940日	1,835日
いきいき百歳体操の開催箇所数	18箇所	20箇所	21箇所	22箇所	24箇所	24箇所
認知症カフェの開所数	4箇所	2箇所	6箇所	2箇所	8箇所	2箇所
認知症サポーター養成数(累計養成数)	2,737人	2,788人	3,137人	3,352人	3,537人	3,752人
第1号被保険者の要支援1・2の認定率	4.2%	4.1%	4.2%	4.3%	4.1%	4.3%
自立支援型ケア会議の開催数	12回	9回	12回	10回	12回	10回
ケアプラン点検の実施事業所数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所

② 第8期の目標値

- 第8期計画は、計画期間を通じた取り組みによって達成しようとする目標値を10項目設定します。

【第8期計画の目標値】

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー人材センターの会員数	243人	248人	257人	297人	314人	332人
高齢者の居場所づくり事業の開所日数	1,846日	2,031日	1,835日	1,963日	2,100日	2,247日
高齢者活動ポイント事業の参加率 【令和3年度からの新規事業】				30%	31%	32%
いきいき百歳体操の開催箇所数	20箇所	22箇所	24箇所	26箇所	28箇所	30箇所
認知症カフェの参加者数	207人	338人	264人	420人	441人	463人
認知症サポーター養成数(各年度養成数)	449人	564人	400人	600人	600人	600人
第1号被保険者の要支援1・2の認定率	4.1%	4.3%	4.3%	4.3%未満	4.3%未満	4.3%未満
自立支援型ケア会議でのケース検討数	41ケース	43ケース	32ケース	45ケース	47ケース	49ケース
事業者への研修会開催数	1回	2回	2回	2回	2回	2回
ケアプラン点検の実施事業所数 (実施済数)	町内全事業所	町内全事業所	町内全事業所	町内全事業所	町内全事業所	町内全事業所

※平成30年度、令和元年度は実績値

※令和2年度は見込値

③ SDGsの目標達成に向けた取り組み

SDGs（エスディージーズ）（Sustainable Development Goals）とは、平成27年9月の国連サミットにおいて、日本を含む全193か国の合意により採択された国連社会全体の共通目標です。平成28年から令和12年までの15年間で達成すべき17の目標と、具体的に示された169のターゲットから構成されています。

■SDGsの17の目標



- SDGsはグローバルな課題の解決に向けて各国が取り組むものですが、目標を達成するには自治体レベルでの取り組みが不可欠です。第8期計画で定める基本目標に取り組むことは、SDGsの達成にもつながっていきます。



2 住民の意見・意識の把握と反映

(1) 情報の共有化

- 個人情報の保護などに留意しながら、福祉や介護サービスに関する内容、施策・事業などの情報を、住民にわかりやすく提供・説明し、情報の共有化に努めます。

(2) 住民の意見・意識の施策への反映

- アンケート調査を実施することにより住民のニーズ等を把握し、施策・事業やサービスに反映していきます。

資料編

- I 海田町介護保険事業運営委員会設置要綱
- II 海田町介護保険事業運営委員会委員名簿
- III 海田町内の介護事業所一覧

I 海田町介護保険事業運営委員会設置要綱

海田町介護保険事業運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 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に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「介護保険事業計画」という。）の策定等について協議するため、海田町介護保険事業運営委員会（以下「運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定並びに町の介護保険事業の円滑な推進に関する事項
- (2) 地域密着型サービス等の指定に関する事項
- (3) 町が設定する地域密着型サービス等の指定基準及び介護報酬に関する事項
- (4) 地域密着型サービス等の質の確保、運営評価その他町長が地域密着型サービス等の適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項

(組織)

第3条 運営委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

- (1) 福祉関係者
- (2) 被保険者代表
- (3) 保健・医療関係者
- (4) 介護事業関係者
- (5) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 運営委員会に委員長及び副委員長各1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営委員会は、委員長が招集する。

2 運営委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 運営委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長が必要と認めたときは、運営委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 運営委員会の庶務は、福祉保健部長寿保険課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、運営委員会の運営に必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成13年10月1日から施行する。

(海田町介護保険事業計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 海田町介護保険事業計画策定委員会設置要綱（平成11年2月26日制定）は、廃止する。

附 則（平成22年5月13日一部改正）

この要綱は、公布の日から施行する。

Ⅱ 海田町介護保険事業運営委員会委員名簿

海田町介護保険事業運営委員会委員名簿

任期：令和元年10月1日～令和3年9月30日

機 関 等	氏 名	所 属	備 考
福 祉 関 係 者	俵 尚子	海田町民生委員児童委員協議会	
	小町 太加人	海田町社会福祉協議会	
被 保 険 者 代 表	藤田 萩江	第1号被保険者代表	
	佐々木 将子	第2号被保険者代表	
保 健 ・ 医 療 関 係 者	片桐 則明	海田町医師会	委員長
	岸保 利彦	海田町歯科医師会	
	二川 勝	安芸薬剤師会	副委員長
介 護 事 業 関 係 者	川上 博美	特別養護老人ホーム たかね荘	
	金行 由美	安芸地区医師会訪問看護ステーション	

Ⅲ 海田町内の介護事業所一覧

施設区分	施設名	住所	電話番号	定員
特別養護老人ホーム	特別養護老人ホームエバグリーンホーム	海田町東二丁目 8 番 6 号	082-821-0015	54 人
小規模特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム花みずき	海田町大立町 6 番 4 号	082-821-0201	29 人
介護老人保健施設	介護老人保健施設さくら	海田町堀川町 2 番 23 号	082-822-3000	50 人
介護療養型医療施設	山本整形外科病院	海田町堀川町 2 番 23 号	082-822-3000	20 人
認知症共同生活介護	ニチケアセンター広島海田	海田町蟹原二丁目 4 番 48 号	082-821-3381	18 人
認知症共同生活介護	安芸ひまわり	海田町日の出町 2 番 9 号	082-821-2525	18 人
ケアハウス	エバグリーンホーム	海田町東二丁目 8 番 6 号	082-821-0015	18 人
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護海田じらく房	海田町蟹原二丁目 6 番 2 号	082-847-5637	29 人
有料老人ホーム	ソーシャルハウス灯台	海田町大正町 7 番 22-11 号	082-288-6251	22 人
サービス付き高齢者向け住宅	ケアビレッジなごみ	海田町南堀川町 7 番 33 号	082-821-0753	40 戸
サービス付き高齢者向け住宅	ケアビレッジゆき	海田町南幸町 10 番 26 号-8 号	082-516-8811	45 戸
短期入所生活介護	短期入所生活介護花みずき	海田町大立町 6 番 4 号	082-821-0201	10 人
短期入所生活介護	短期入所生活介護事業所エバグリーン	海田町東二丁目 8 番 6 号	082-821-0015	16 人
短期入所療養介護	介護老人保健施設さくら	海田町堀川町 2 番 23 号	082-822-3000	
短期入所療養介護	山本整形外科病院	海田町堀川町 2 番 23 号	082-822-3000	
地域密着型通所介護	デイサービス 結	海田町南堀川町 7 番 33 号	082-516-8380	
認知症通所介護	ニチケアセンター広島海田	海田町蟹原二丁目 4 番 48 号	082-821-3381	
通所介護	通所介護あきもと	海田町稲荷町 3 番 34 号	082-823-7794	
通所介護	デイサービスセンターげんきサポート	海田町新町 21 番 10 号	082-821-5616	
通所介護	デイサービスセンター開花	海田町大正町 7 番 22-11 号	082-823-5039	
通所介護	通所介護事業エバグリーン	海田町東二丁目 8 番 6 号	082-821-0015	
通所介護	デイサービスアイビーロード	海田町南幸町 2 番 30 号	082-824-7150	
通所介護	花みずきデイサービスセンター	海田町浜角 10 番 26-1 号	082-516-5651	
通所介護	デイサービスセンターかしの木	海田町堀川町 2 番 23 号	082-822-3000	
通所リハビリテーション	介護老人保健施設さくら	海田町堀川町 2 番 23 号	082-822-3000	
訪問介護	訪問介護事業いこい	海田町稲荷町 2 番 21 号	082-847-6152	
訪問介護	安芸地区医師会ホームヘルプステーション	海田町栄町 5 番 13 号	082-821-0110	
訪問介護	ヘルプステーションお陽さま	海田町新町 19 番 9 号フォーラムメダ 102 号	082-824-8213	
訪問介護	訪問介護事業よおむ	海田町畝一丁目 21 番 6-7 号	082-823-3335	
訪問介護	株式会社広島福祉サービス訪問介護事業部	海田町大正町 2 番 22 号	082-824-2777	
訪問介護	訪問介護事業エバグリーン	海田町東二丁目 8 番 6 号	082-821-0015	
訪問介護	えみある訪問介護事業	海田町南幸町 10 番 40 号	082-521-2219	
訪問介護	訪問介護ステーションなごみ	海田町南堀川町 7 番 33 号	082-821-0753	
訪問入浴	株式会社広島福祉サービス訪問入浴介護事業部	海田町大正町 2 番 22 号	082-824-2777	
訪問看護ステーション	安芸地区医師会訪問看護ステーション	海田町栄町 5 番 13 号	082-824-1340	
訪問看護ステーション	訪問看護ステーションれんげ	海田町西浜 3 番 37-203	082-516-8739	

施設区分	施設名	住所	電話番号	定員
居宅介護支援	あいおい居宅介護支援事業所	海田町稲荷町3番34号	082-823-7797	
居宅介護支援	安芸地区医師会居宅介護支援事業所	海田町栄町5番13号	082-824-2501	
居宅介護支援	居宅介護支援事業エバークリーン	海田町東二丁目8番6号	082-821-0015	
居宅介護支援	居宅介護支援事業所なごみ	海田町南堀川町7番33号	082-821-0753	
居宅介護支援	かしの木会居宅介護支援事業所	海田町堀川町2番23号	082-822-3001	
介護予防支援	海田町地域包括支援センター	海田町上市14番18号	082-821-3210	
福祉用具貸与	株式会社広島福祉サービス福祉用具貸与事業部	海田町大正町2番22号	082-824-2777	
福祉用具販売	株式会社広島福祉サービス福祉用具貸与事業部	海田町大正町2番22号	082-824-2777	

海田町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

【令和3（2021）年度～令和5（2023）年度】

令和3（2021）年3月

発 行 海田町
編 集 海田町福祉保健部長寿保険課
住 所 〒736 - 8601
広島県安芸郡海田町上市14番18号
T E L （082）823 - 9609 F A X （082）823 - 9627
U R L <http://www.town.kaita.lg.jp/>
E - mail chouju@town.kaita.lg.jp



海 田 町