



# 第8期 阿久比町介護保険事業計画・ 高齢者福祉計画

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度



阿久比町



# 目次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 日常生活圏域の設定.....	2
5 制度改正の主な内容.....	3
第2章 阿久比町の高齢者を取り巻く状況.....	4
1 統計からみる高齢者の状況.....	4
2 介護保険サービスの利用状況.....	7
3 他市町との比較.....	16
4 アンケート調査結果.....	20
5 団体ヒアリング調査結果.....	27
6 現状・課題のまとめ.....	34
第3章 計画の基本理念・基本目標.....	36
1 計画の基本理念.....	36
2 計画の基本的な視点.....	37
3 計画の基本目標.....	40
4 施策の体系.....	42
第4章 第8期計画における施策の方向性.....	43
基本目標1 地域包括ケアシステムのネットワークづくり.....	43
基本目標2 高齢者が安心して暮らせる環境づくり.....	47
基本目標3 効果的な介護保険サービスの実施.....	53
基本目標4 認知症高齢者を支える地域づくり.....	57
基本目標5 支え合い、安心できる地域づくり.....	61
基本目標6 社会参加による生きがいづくり.....	65
基本目標7 効果的な介護予防事業の推進.....	67
第5章 介護保険事業費と保険料.....	71
1 介護保険事業の目標数値の推計手順.....	71
2 被保険者数・認定者の推計.....	72
3 介護保険給付費等の推計.....	74
4 介護保険料の設定.....	78
第6章 計画の推進体制.....	81
1 推進体制について.....	81
2 進行管理体制について.....	81
3 「保険者機能強化推進交付金」等の活用.....	81
4 国や県等の関係機関との連携強化.....	81
5 協議会等の活用.....	81
6 関係者の資質向上.....	82
7 計画の公表.....	82

資料編.....	83
1 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会設置要綱.....	83
2 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会委員名簿.....	85
3 阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定経過.....	86
4 用語解説.....	87

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の趣旨と背景

平成 19 (2007) 年、我が国では総人口に占める 65 歳以上人口 (高齢者) の割合が 21% を超え、いわゆる「超高齢社会」に突入しました。また、国立社会保障・人口問題研究所によると、令和 17 (2035) 年には 33.4% の高齢化率となり、「約 3 人に 1 人が高齢者」になると予想されています。

この進行する高齢化や核家族化による家族の介護機能の低下等に対応するため、平成 12 (2000) 年に介護保険制度が開始され、高齢期の住民を支える制度として浸透・定着してきました。しかし、要支援・要介護認定者の増加による介護・医療費の増加や認知症高齢者の増加、在宅医療ニーズの増大、家族介護者の負担等、様々な課題は未だ山積しており、制度の持続可能性を確保しつつ、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備することが喫緊の課題となっています。

国ではこれらの情勢をふまえ、高齢社会を乗り越える社会モデルを構築するため、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできましたが、団塊の世代がすべて 75 歳以上 (後期高齢者) になる令和 7 (2025) 年は目前に迫ってきています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるためのシステムづくりを加速化、深化させるべく、高齢者はもちろん、地域に住むすべての人々が支え合い、生きがいや役割を持ち、高め合う「地域共生社会」を目指し、まさしく「地域まるごとの支援」とその仕組みづくりが求められています。

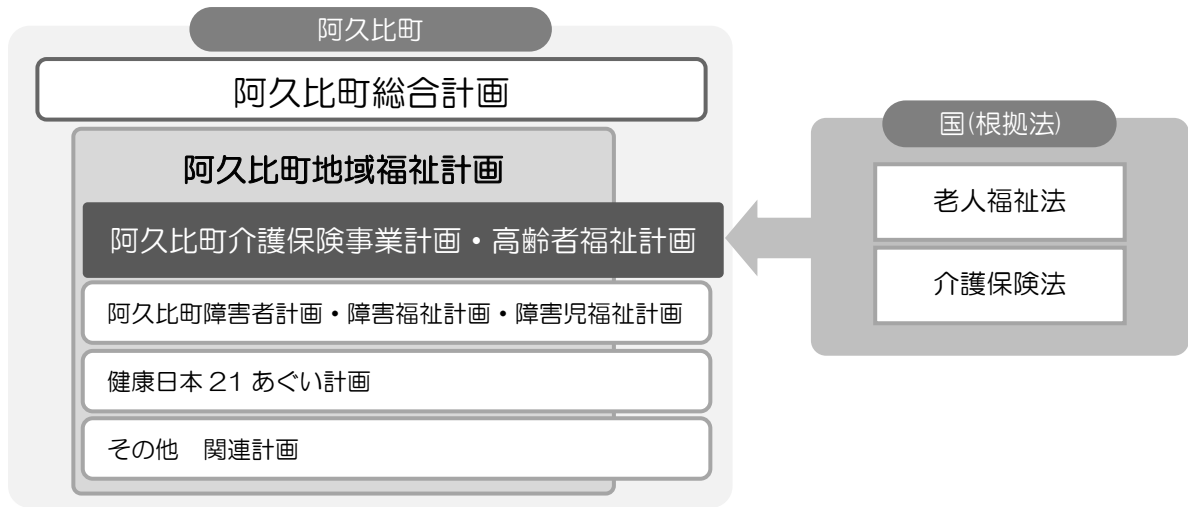
「第 8 期阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」(以下、「本計画」という。)は、これまでの計画の理念を継承しつつ、団塊の世代がすべて 75 歳以上 (後期高齢者) となる令和 7 (2025) 年、さらに現役世代が急減する令和 22 (2040) 年を見据え、地域包括ケアシステムの構築と持続可能な介護保険制度の運営に向けた具体的な取り組みを実施していくことを目的に策定します。

## 2 計画の位置づけ

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づき、「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき策定するものです。

阿久比町（以下、「本町」という。）では、介護保険事業と高齢者福祉事業の円滑な運営を図るために、「介護保険事業計画」と「高齢者福祉計画」を一体的に策定します。

また、「阿久比町総合計画」を本町の最上位計画とし、「阿久比町地域福祉計画」、「阿久比町障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「健康日本21あぐい計画」などの関連計画との整合性を図ります。



## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とする3か年とします。

また、中長期視点では、団塊の世代のすべての人が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22（2040）年を見据えて計画を定めます。

（年度）											
H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027		R22 2040
第7期計画			第8期計画			第9期計画					

## 4 日常生活圏域の設定

地域包括ケアシステム構築のため、必要なサービスを受けられる体制整備を進める単位を「日常生活圏域」とし、国では、概ね30分以内で活動できる範囲としています。

本町では、高齢者の住み慣れた地域での生活・介護の基盤となる地域包括ケアの推進に向け、町域全体を1つの日常生活圏域と設定します。

## 5 制度改正の主な内容

本計画は、国から示された制度改正の内容や方針等を踏まえて施策を推進します。

### ■第8期計画において記載を充実させる事項(案)

社会保障審議会介護保険部会(91回)資料より作成

項目	内容(抜粋)
1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
2. 地域共生社会の実現	○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)	○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載 ○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載 ○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載 ○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載 ○要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載 ○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 ○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載 ○教育等他の分野との連携に関する事項について記載
6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 ○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載 ○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載 ○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載 ○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
7. 災害や感染症対策に係る体制整備	○近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

## 第2章 阿久比町の高齢者を取り巻く状況

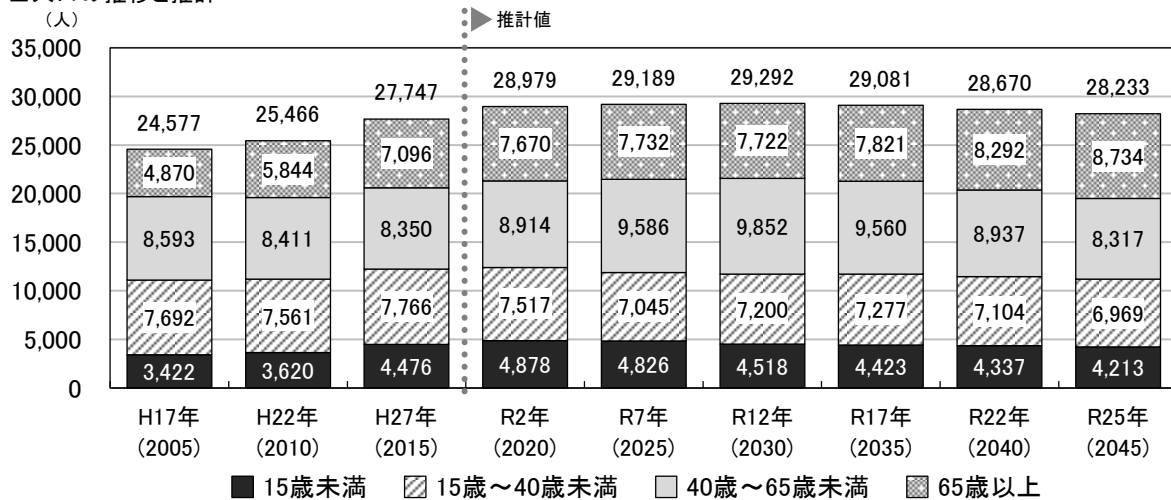
### 1 統計からみる高齢者の状況

#### (1) 人口の状況

本町の人口は増加傾向にありますが、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、令和12（2030）年をピークに減少に転じる見込みです。人口が減少局面に入ってから、65歳以上の高齢者人口は継続して増加する見込みです。

※推計値については、「阿久比町人口ビジョン」の推計ではなく、国勢調査に基づき推計された国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の数値を採用しています。

#### ■人口の推移と推計



資料：（～平成27(2015)年）国勢調査  
 （令和2(2020)年～）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」  
 （平成27(2015)年までの総人口には「年齢不詳」が含まれるため、各年代区分別人口の合計と一致しません。）

#### ■年齢別人口の推移

区分	H17年 (2005)	H22年 (2010)	H27年 (2015)	R2年 (2020)	R7年 (2025)
人口総数	24,577	25,466	27,747	28,979	29,189
0歳～14歳	3,422	3,620	4,476	4,878	4,826
15歳～39歳	7,692	7,561	7,766	7,517	7,045
40歳～64歳	8,593	8,411	8,350	8,914	9,586
65歳以上	4,870	5,844	7,096	7,670	7,732
65～74歳	2,851	3,290	3,878	3,702	2,953
75歳以上	2,019	2,554	3,218	3,968	4,779

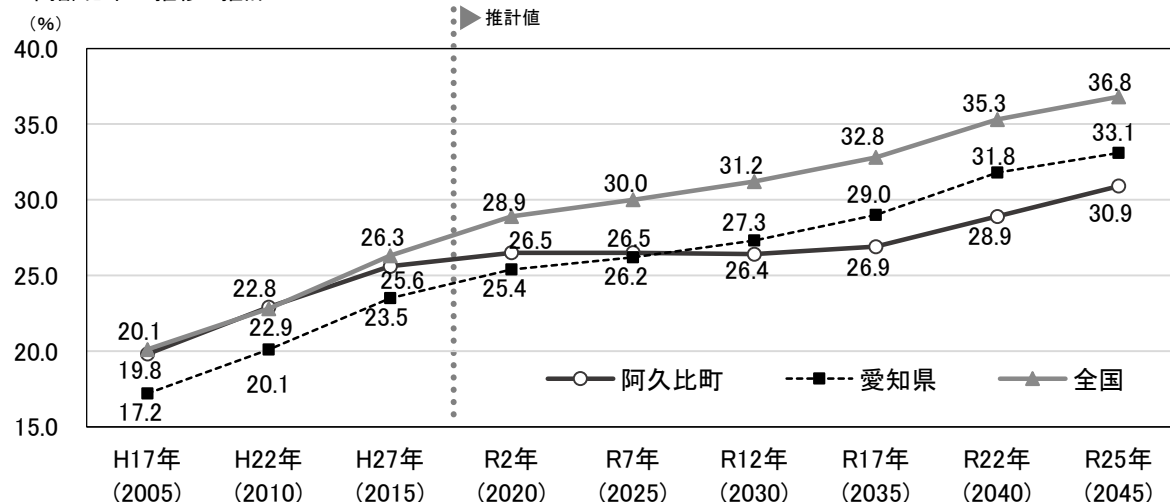
区分	R12年 (2030)	R17年 (2035)	R22年 (2040)	R25年 (2045)
人口総数	29,292	29,081	28,670	28,233
0歳～14歳	4,518	4,423	4,337	4,213
15歳～39歳	7,200	7,277	7,104	6,969
40歳～64歳	9,852	9,560	8,937	8,317
65歳以上	7,722	7,821	8,292	8,734
65～74歳	2,804	3,063	3,658	3,994
75歳以上	4,918	4,758	4,634	4,740



高齢化率の推移をみると、愛知県と比較して高く推移していますが、令和12(2030)年以降は愛知県の値を下回ることが予想されます。令和2(2020)年から令和17(2035)年にかけては、26%台で落ち着きますが、令和17(2035)年以降は増加率が高まることが見込まれます。

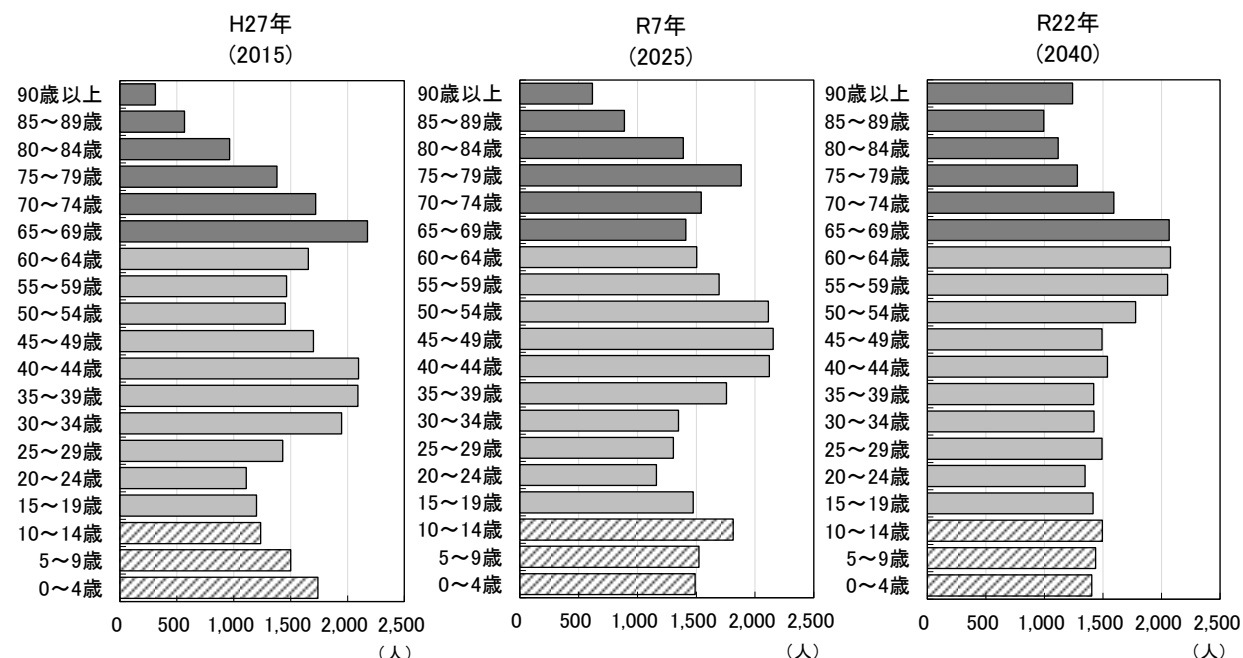
年齢別人口の推移をみると、平成27(2015)年に最も人口が多い35~44歳が令和22(2040)年に60~69歳となり、以降高齢者人口のボリュームが多くなることが予測されます。

■高齢化率の推移と推計



資料: (～平成27(2015)年)国勢調査  
(令和2(2020)年～)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

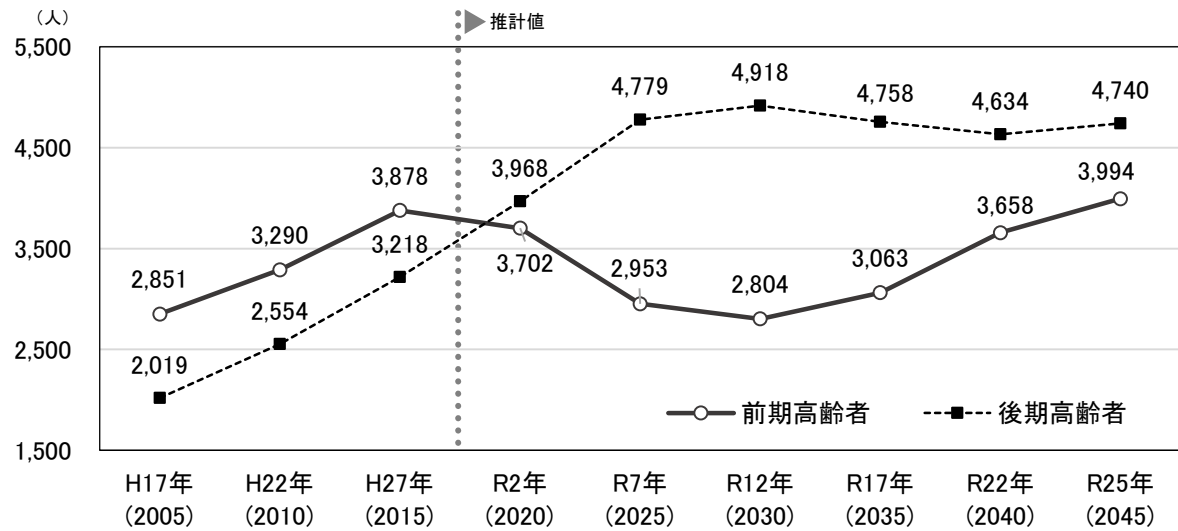
■年齢別人口の推計



資料: (～平成27(2015)年)国勢調査  
(令和7(2025)年～)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

前期・後期高齢者の人口の推移をみると、令和2（2020）年には後期高齢者が前期高齢者を上回ります。

■前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）人口の推移



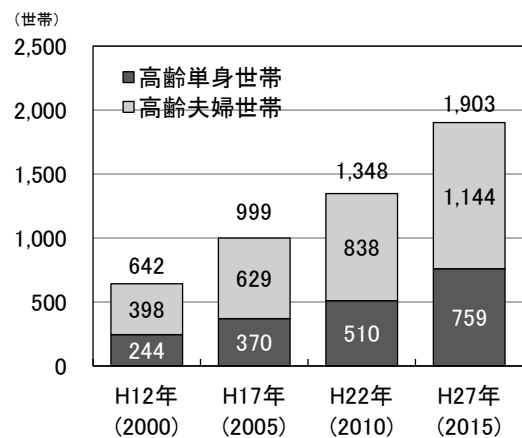
資料：（～平成27（2015）年）国勢調査  
（令和2（2020）年～）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

## （2）世帯の状況

高齢者世帯の推移をみると、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻65歳以上の夫婦1組のみの世帯）ともに増加傾向にあります。

全国、愛知県と比較すると、本町では一般世帯に占める高齢単身世帯の割合は低く、高齢夫婦世帯、3世代世帯の割合は高くなっています。

■高齢者世帯数の推移



資料：国勢調査

■世帯に関する全国、愛知県比較

区分	一般世帯に占める割合（％）			
	単身世帯	高齢単身世帯	高齢夫婦世帯	3世代世帯
全国	34.5	11.1	11.4	5.7
愛知県	33.5	9.2	10.8	6.1
阿久比町	17.6	7.9	11.9	9.3

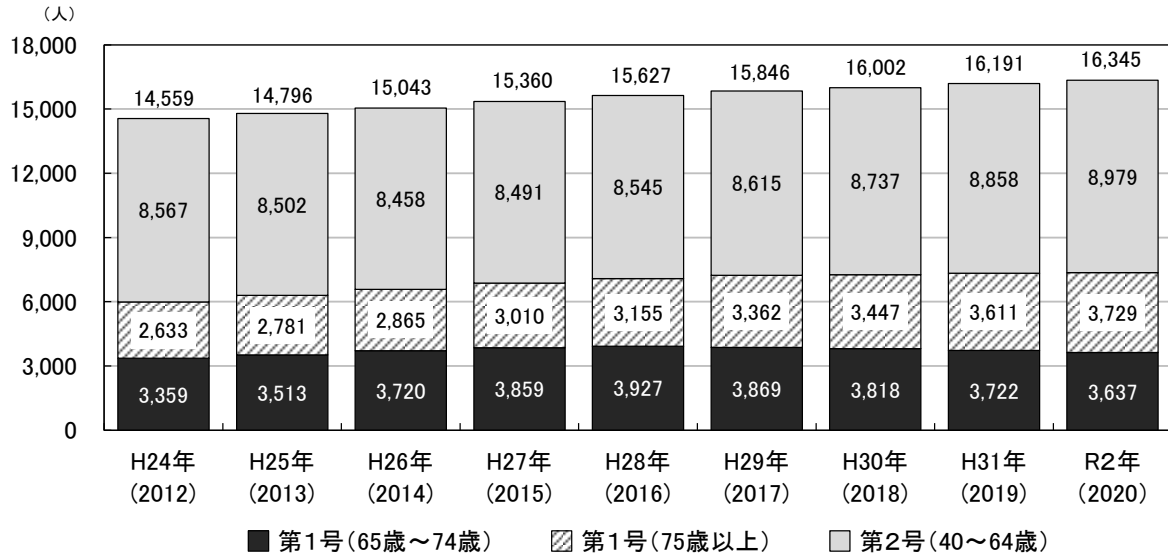
資料：（平成27（2015）年）国勢調査

## 2 介護保険サービスの利用状況

### (1) 被保険者数の現状

第1号被保険者数（65歳以上人口）は増加傾向にあり、令和2（2020）年には7,366人となっています。

#### ■被保険者数の推移



資料：第1号被保険者数…介護保険事業状況報告(各年3月31日時点)  
第2号被保険者数…阿久比町資料(各年3月31日時点)

(人)

区分	H24年 (2012)	H25年 (2013)	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)	H31年 (2019)	R2年 (2020)
第1号被保険者	5,992	6,294	6,585	6,869	7,082	7,231	7,265	7,333	7,366
65歳～74歳	3,359	3,513	3,720	3,859	3,927	3,869	3,818	3,722	3,637
75歳以上	2,633	2,781	2,865	3,010	3,155	3,362	3,447	3,611	3,729
第2号被保険者	8,567	8,502	8,458	8,491	8,545	8,615	8,737	8,858	8,979
計	14,559	14,796	15,043	15,360	15,627	15,846	16,002	16,191	16,345

#### ■人口総数に占める被保険者数の割合

(%)

区分	H24年 (2012)	H25年 (2013)	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)	H31年 (2019)	R2年 (2020)
人口総数	26,645人	27,058人	27,309人	28,014人	28,372人	28,671人	28,660人	28,746人	28,655人
第1号被保険者	22.5	23.3	24.1	24.5	25.0	25.2	25.3	25.5	25.7
65歳～74歳	12.6	13.0	13.6	13.8	13.8	13.5	13.3	12.9	12.7
75歳以上	9.9	10.3	10.5	10.7	11.1	11.7	12.0	12.6	13.0
第2号被保険者	32.2	31.4	31.0	30.3	30.1	30.0	30.5	30.8	31.3

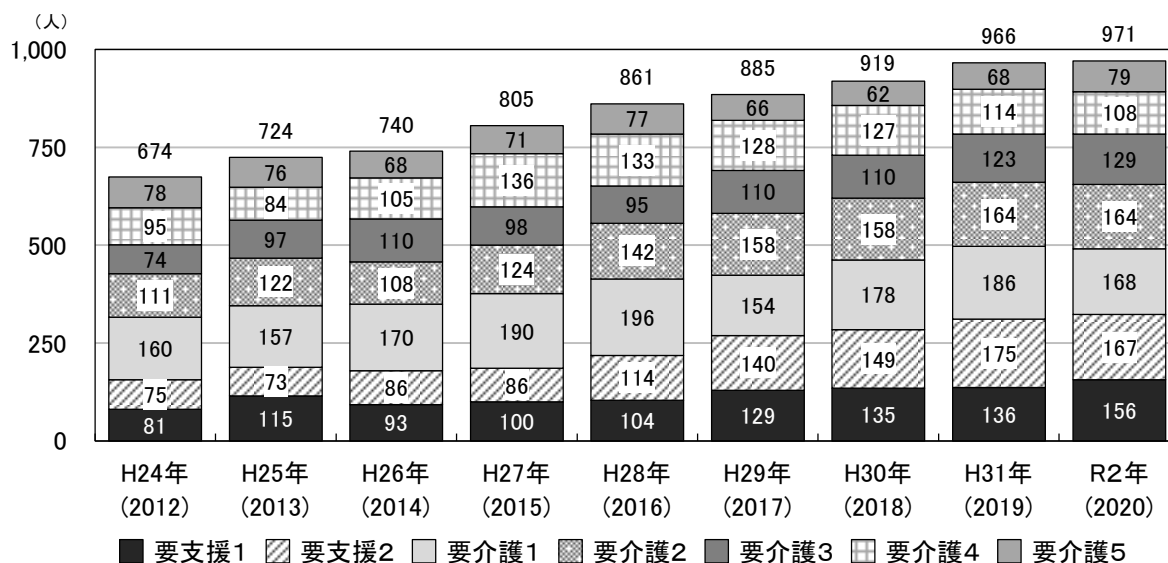
資料：人口総数…阿久比町資料(各年3月31日時点)

## (2) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者数は継続して増加しています。令和2（2020）年3月末時点の要支援・要介護認定者のうち、最も人数が多い区分は要介護1であり、要支援と要介護1までの、いわゆる軽度者が全体の50.6%を占めています。

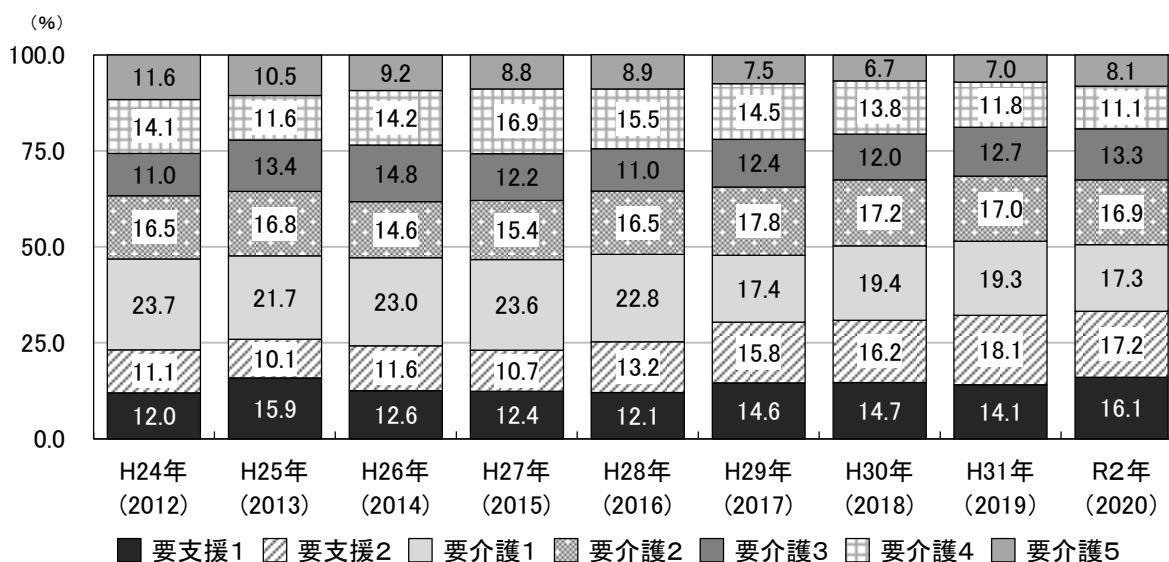
要支援・要介護認定区分別割合の推移をみると、要支援者は平成24（2012）年に全体の23.1%から令和2（2020）年には33.3%となり、10.2ポイント高くなっています。

■ 要支援・要介護認定者数の推移



資料:介護保険事業状況報告(各年3月31日時点)

■ 要支援・要介護認定区分別割合の推移

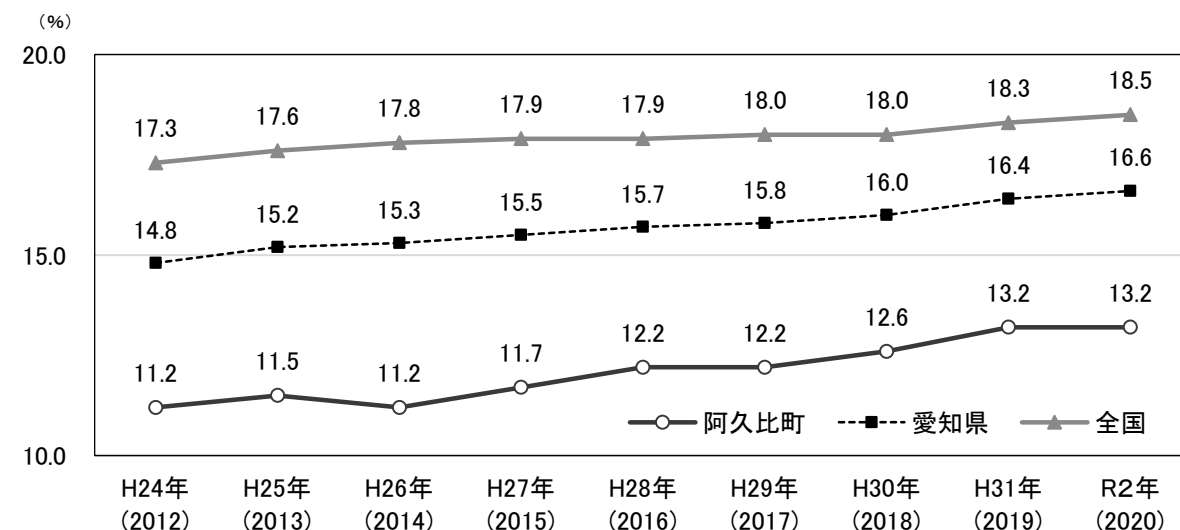


資料:介護保険事業状況報告(各年3月31日時点)

### (3) 認定率の状況

本町の認定率（65歳以上の高齢者に占める要支援・要介護認定者の割合）は、全国、愛知県と比較しても低い状況ではありますが、近年認定率は高くなる傾向にあります。

#### ■ 認定率の推移



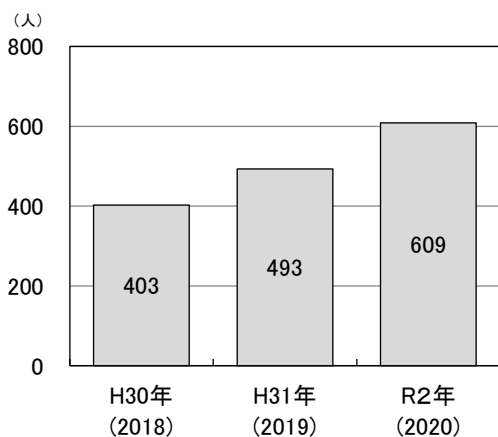
資料:介護保険事業状況報告(各年3月31日時点)

### (4) 認知症高齢者の状況

認知症高齢者は、平成30(2018)年から令和2(2020)年にかけて206人増加しています。認知症サポーター数は、474人増加しています。

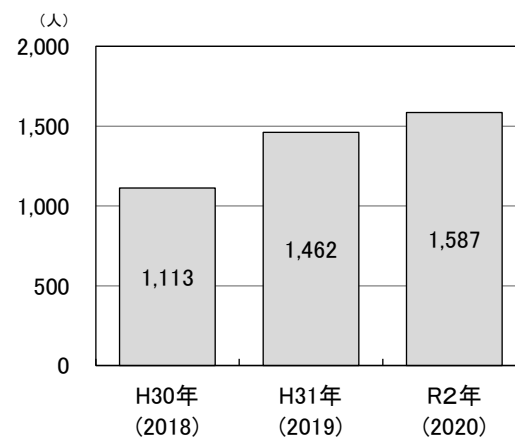
※要介護認定データを基に、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ(日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。)以上と判断された人を「認知症高齢者」としています。

#### ■ 認知症高齢者数の推移



資料:認知症高齢者数は介護認定審査資料における主治医意見書より作成(各年3月31日時点)

#### ■ 認知症サポーター数の推移



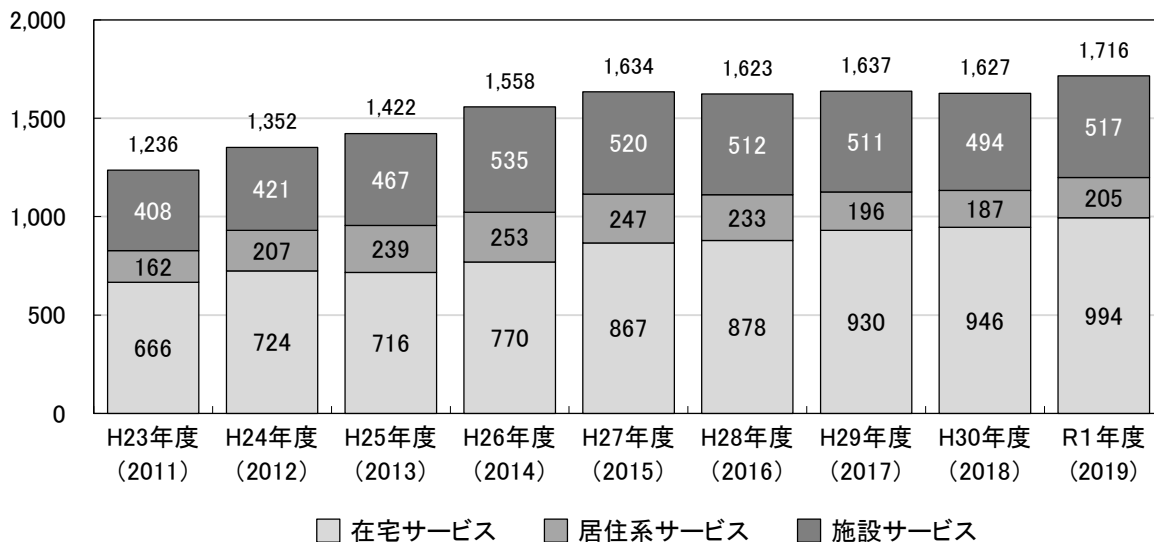
資料:阿久比町健康介護課(各年3月31日時点)

## (5) 介護保険サービスの利用状況

本町のサービス費用額の推移をみると、在宅サービスは増加傾向にあります。総給付費に占める各サービスの割合は、令和元（2019）年度で在宅サービスが57.9%、居住系サービスが12.0%、施設サービスが30.1%となっています。

■各サービスの費用額の推移

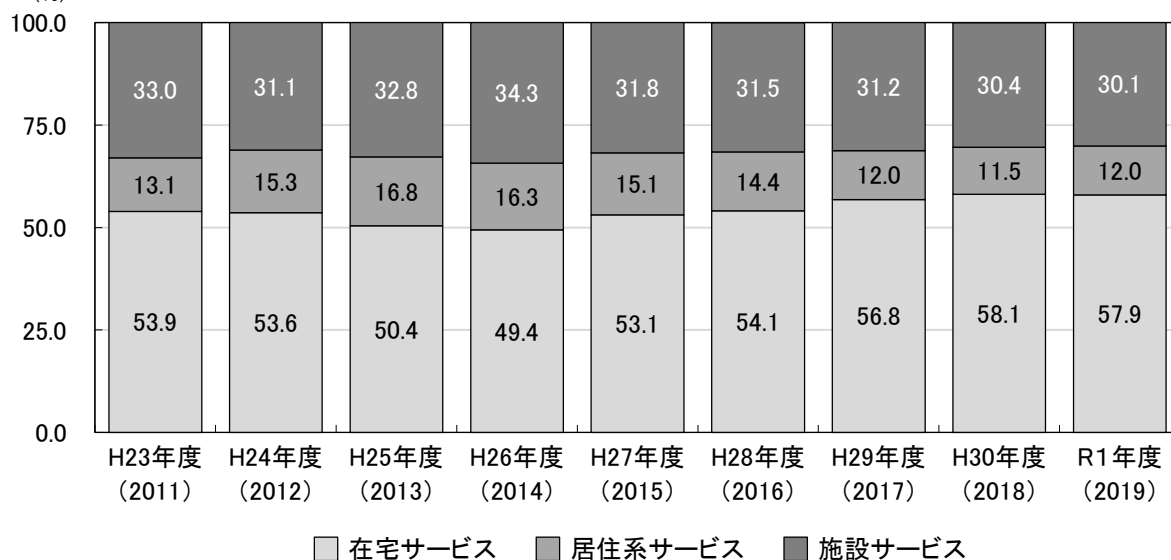
(百万円)



資料：(～平成30(2018)年度)介護保険事業状況報告(年報)  
(令和元(2019)年度)介護保険事業状況報告(月報)の12か月累計

■総給付費に占める各サービスの割合

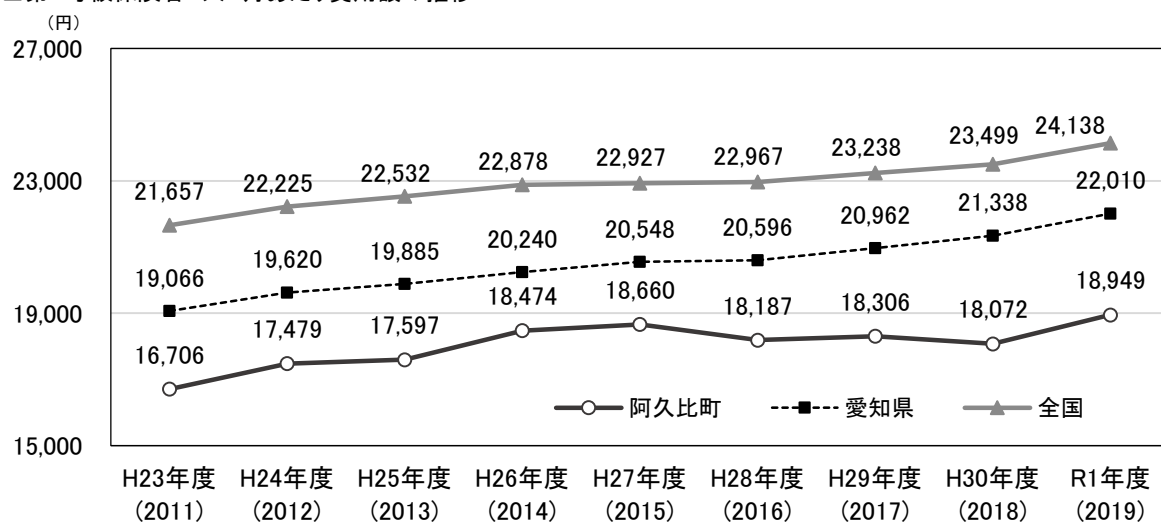
(%)



資料：(～平成30(2018)年度)介護保険事業状況報告(年報)  
(令和元(2019)年度)介護保険事業状況報告(月報)の12か月累計

第1号被保険者1人1月あたり費用額を全国、愛知県と比較すると、本町は低く推移しています。

■第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移

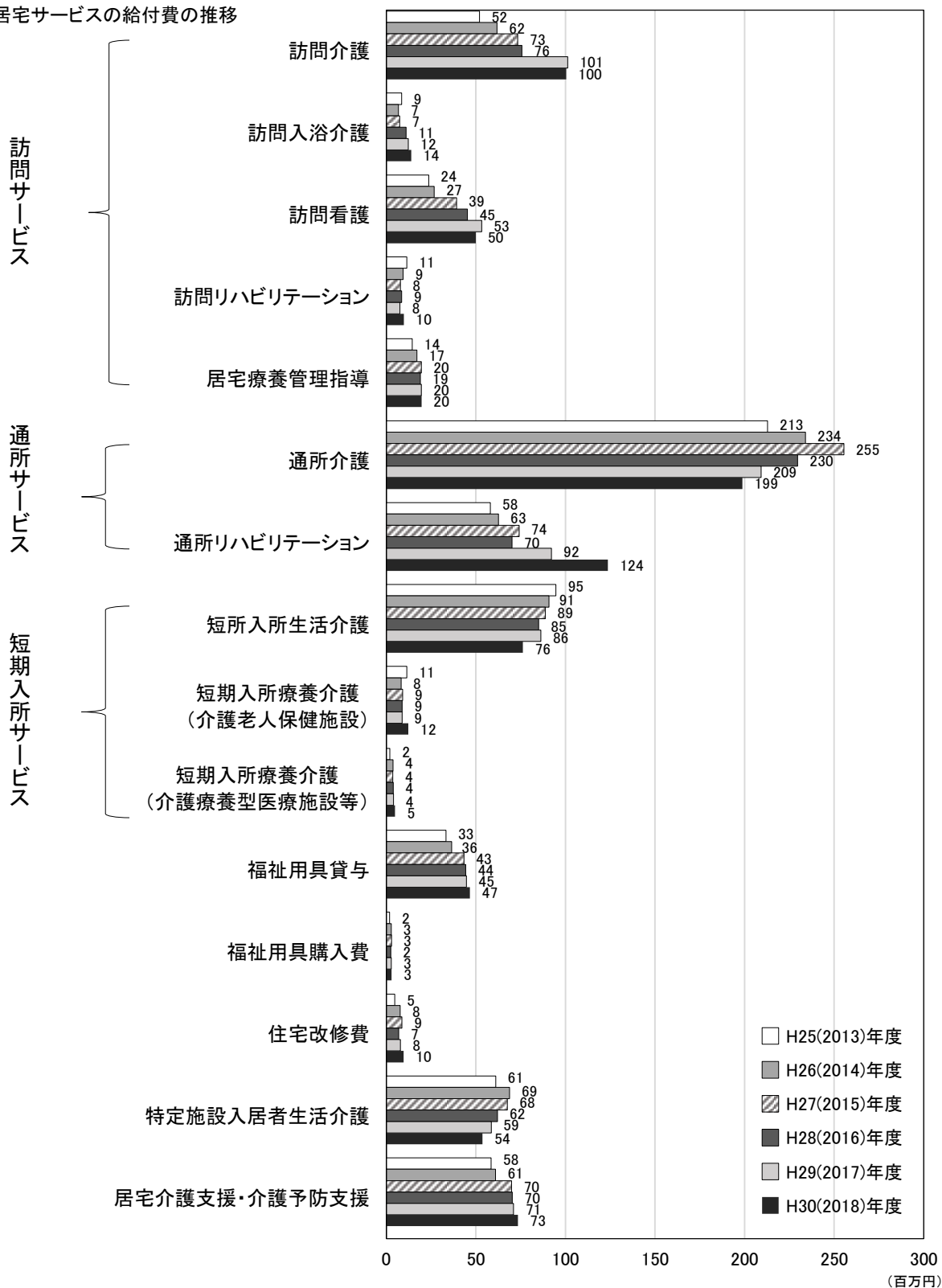


資料:介護保険事業状況報告(年報)または直近月までの月報累計における費用額を第1号被保険者数の各月累計で除して算出

## (6)各サービスの利用状況

居宅サービスの給付費は、「通所介護」が最も多くなっていますが、平成28（2016）年度以降は小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行したことで減少しています。平成25（2013）年度から平成30（2018）年度にかけて給付費が多くなっているサービスは「訪問介護」、「訪問看護」、「通所リハビリテーション」となっています。

■居宅サービスの給付費の推移



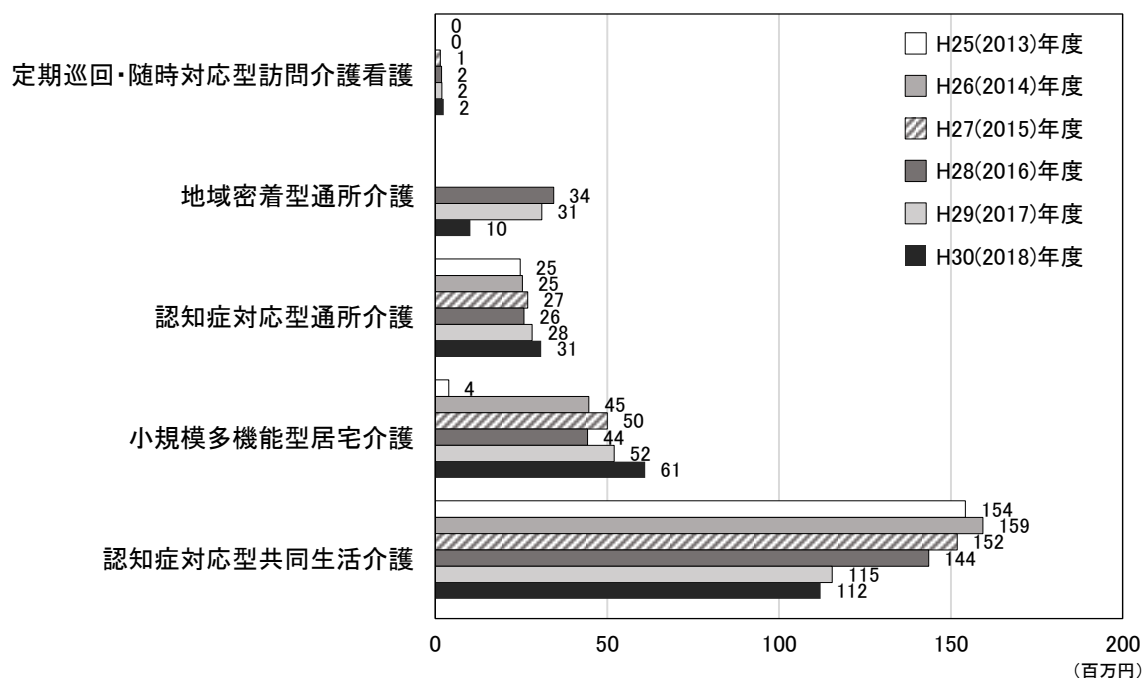
資料:介護保険事業状況報告(年報)



地域密着型サービスの給付費は、「認知症対応型共同生活介護」が最も多くなっていますが、平成 29（2017）年度にサービス提供事業所が減少したことに伴い、給付費も減少しています。

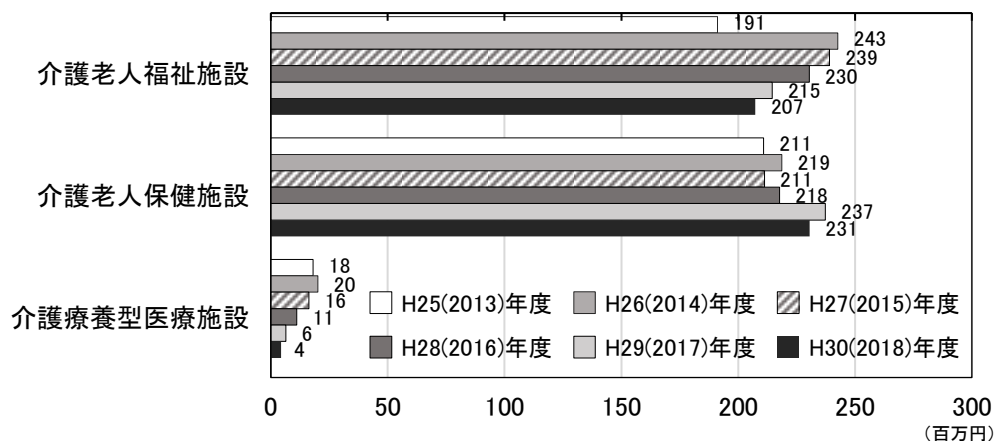
施設サービスの給付費は、平成26（2014）年度以降「介護老人福祉施設」、「介護療養型医療施設」が減少しています。

■地域密着型サービスの給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

■施設サービスの給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

■第7期計画値と実績値との比較(介護予防給付費)

区分	H30(2018)年度			R1(2019)年度		
	計画値(円)	実績値(円)	実績値の割合(%)	計画値(円)	実績値(円)	実績値の割合(%)
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	0	21,456	0.0	0	0	0.0
介護予防訪問入浴介護	191,000	24,644	12.9	191,000	0	0.0
介護予防訪問看護	8,902,000	7,514,378	84.4	9,266,000	8,818,663	95.2
介護予防訪問リハビリテーション	1,186,000	2,437,186	<b>205.5</b>	1,187,000	4,342,181	<b>365.8</b>
介護予防居宅療養管理指導	3,684,000	2,481,582	67.4	3,899,000	2,449,389	62.8
介護予防通所介護	0	68,023	0.0	0	0	0.0
介護予防通所リハビリテーション	20,808,000	39,092,181	<b>187.9</b>	21,758,000	48,514,651	<b>223.0</b>
介護予防短期入所生活介護	1,355,000	784,721	57.9	1,355,000	1,239,449	91.5
介護予防短期入所療養介護(老健)	375,000	659,119	<b>175.8</b>	375,000	594,135	<b>158.4</b>
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0.0	0	130,503	0.0
介護予防福祉用具貸与	7,029,000	7,982,964	<b>113.6</b>	7,301,000	9,117,433	<b>124.9</b>
特定介護予防福祉用具販売	2,379,000	1,035,355	43.5	2,379,000	1,357,318	57.1
介護予防住宅改修	6,408,000	5,343,222	83.4	7,412,000	5,047,526	68.1
介護予防特定施設入居者生活介護	6,646,000	3,572,235	53.8	6,648,000	6,069,508	91.3
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	754,000	0	0.0	755,000	0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,002,000	2,565,676	42.7	6,005,000	4,103,248	68.3
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,616,000	0	0.0	2,617,000	0	0.0
介護予防支援	11,512,000	9,787,352	85.0	11,961,000	11,271,128	94.2
合計	79,847,000	83,370,094	<b>104.4</b>	83,109,000	103,055,132	<b>124.0</b>

■第7期計画値と実績値との比較(介護給付費)

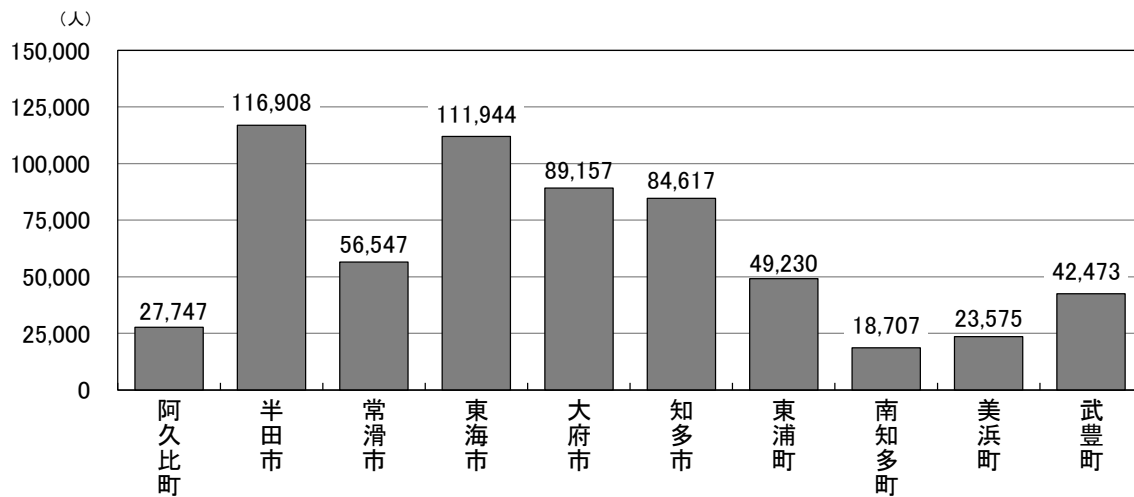
区分	H30(2018)年度			R1(2019)年度		
	計画値(円)	実績値(円)	実績値の割合(%)	計画値(円)	実績値(円)	実績値の割合(%)
<b>居宅介護サービス</b>						
訪問介護	81,184,000	100,370,300	<b>123.6</b>	84,785,000	106,298,444	<b>125.4</b>
訪問入浴介護	10,958,000	13,900,877	<b>126.9</b>	10,963,000	12,167,011	111.0
訪問看護	57,197,000	42,410,476	74.1	59,564,000	45,999,777	77.2
訪問リハビリテーション	8,796,000	7,362,216	83.7	9,238,000	6,205,353	67.2
居宅療養管理指導	17,631,000	17,173,114	97.4	18,170,000	19,763,473	<b>108.8</b>
通所介護	197,890,000	198,709,745	<b>102.1</b>	203,335,000	204,492,423	<b>100.6</b>
通所リハビリテーション	82,863,000	84,563,989	61.0	87,078,000	84,308,166	96.8
短期入所生活介護	123,824,000	75,473,499	78.7	130,852,000	79,092,935	60.4
短期入所療養介護(老健)	14,782,000	11,626,518	93.5	16,101,000	12,955,316	80.5
短期入所療養介護(病院等)	5,214,000	4,877,406	<b>102.1</b>	6,452,000	1,376,220	21.3
福祉用具貸与	41,750,000	38,701,988	92.7	43,388,000	42,593,482	98.2
特定福祉用具販売	2,842,000	1,862,488	65.5	3,145,000	1,881,337	59.8
住宅改修	5,469,000	4,366,585	79.8	6,337,000	4,694,252	74.1
特定施設入居者生活介護	60,221,000	50,115,037	65.5	64,858,000	64,148,641	98.9
<b>地域密着型サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,740,000	2,400,010	<b>137.9</b>	3,811,000	5,904,023	<b>154.9</b>
夜間対応型訪問介護	0	0	0.0	0	0	0.0
地域密着型通所介護	45,339,000	10,186,958	22.5	55,074,000	6,080,522	11.0
認知症対応型通所介護	30,763,000	30,813,112	<b>100.2</b>	33,294,000	34,999,317	<b>105.1</b>
小規模多機能型居宅介護	45,305,000	58,439,058	<b>129.0</b>	49,621,000	59,579,099	<b>120.1</b>
認知症対応型共同生活介護	109,287,000	112,049,268	<b>102.5</b>	109,336,000	108,678,650	99.4
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0.0	0	0	0.0
<b>施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	233,798,000	207,249,401	88.6	242,631,000	232,240,161	95.7
介護老人保健施設	266,444,000	230,625,934	86.6	282,317,000	229,277,439	81.2
介護医療院	0	0	0.0	3,617,000	0	0.0
介護療養型医療施設	11,323,000	4,301,245	38.0	7,711,000	730,204	9.5
居宅介護支援	61,159,000	63,702,318	<b>104.2</b>	62,536,000	63,703,173	<b>101.9</b>
合計	1,515,779,000	1,371,281,542	90.5	1,594,214,000	1,427,169,418	89.5

### 3 他市町との比較

#### (1)人口の状況

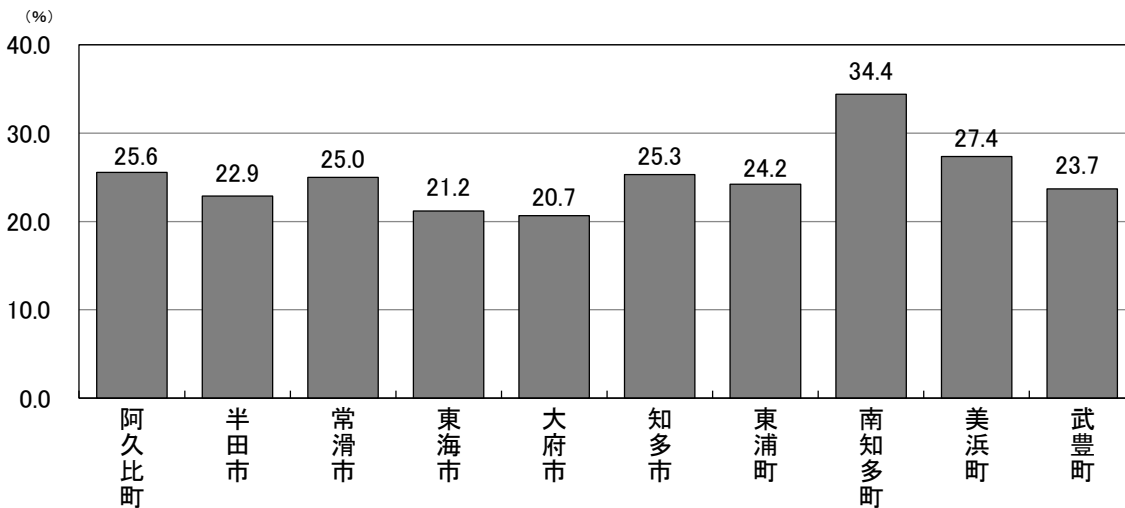
愛知県の老人保健福祉圏域で設定されている知多半島圏域の自治体（半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町）と比較すると、本町の高齢化率は圏域内で3番目に高くなっています。

##### ■人口の比較



資料：(平成 27(2015)年)国勢調査

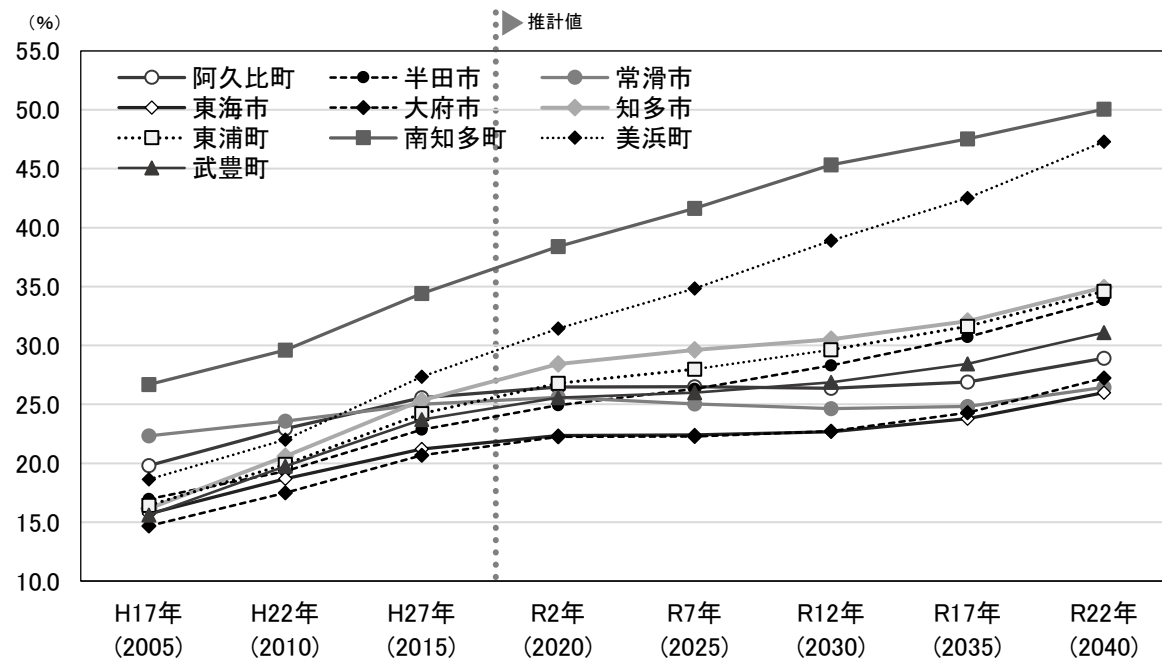
##### ■高齢化率の比較



資料：(平成 27(2015)年)国勢調査

平成 27（2015）年から令和 22（2040）年までの高齢化率の推移では、10 ポイント以上の増加が見込まれる自治体が見られる中、本町は 3.3 ポイントにとどまる見込みです。

■高齢化率の推移と推計比較



資料: (～平成 27(2015)年)国勢調査  
(令和2(2020)年～)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

■高齢化率の増加比較

区分	阿久比町	半田市	常滑市	東海市	大府市	知多市	東浦町	南知多町	美浜町	武豊町
H27年 (2015)	25.6%	22.9%	25.0%	21.2%	20.7%	25.3%	24.2%	34.4%	27.4%	23.7%
R22年 (2040)	28.9%	33.9%	26.5%	26.0%	27.3%	34.9%	34.6%	50.1%	47.3%	31.1%
差	3.3	11.0	1.5	4.8	6.6	9.6	10.4	15.7	19.9	7.4

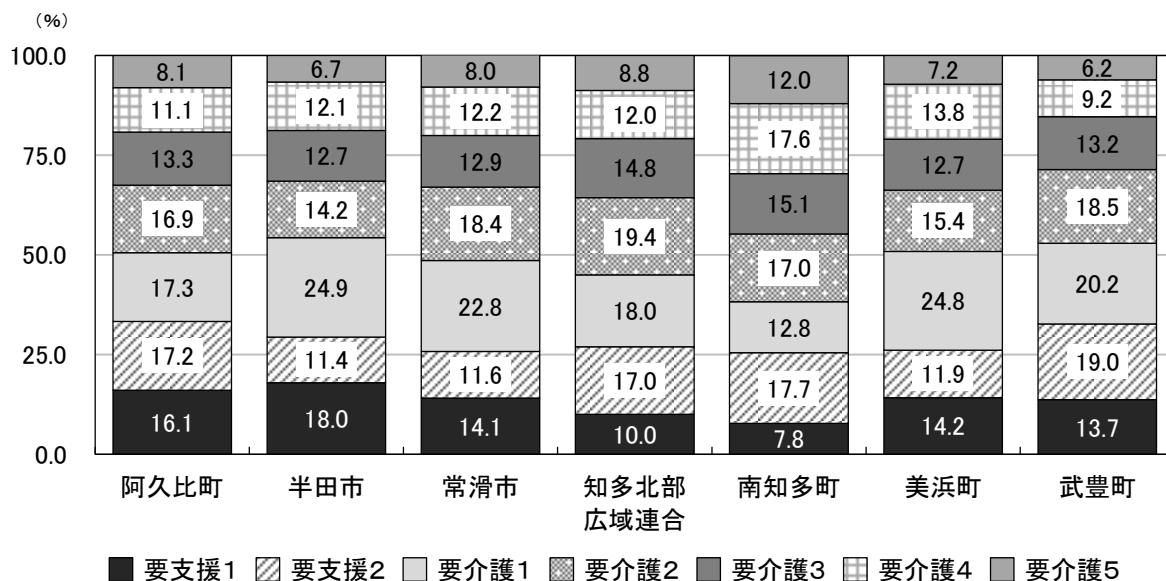
## (2) 要支援・要介護認定者の状況

令和2（2020）年3月末時点の要支援・要介護認定者の割合を知多半島圏域の自治体と比較すると、本町は要支援認定者の割合が高くなっています。

また、認定率の推移を比較すると、本町は低く推移しています。

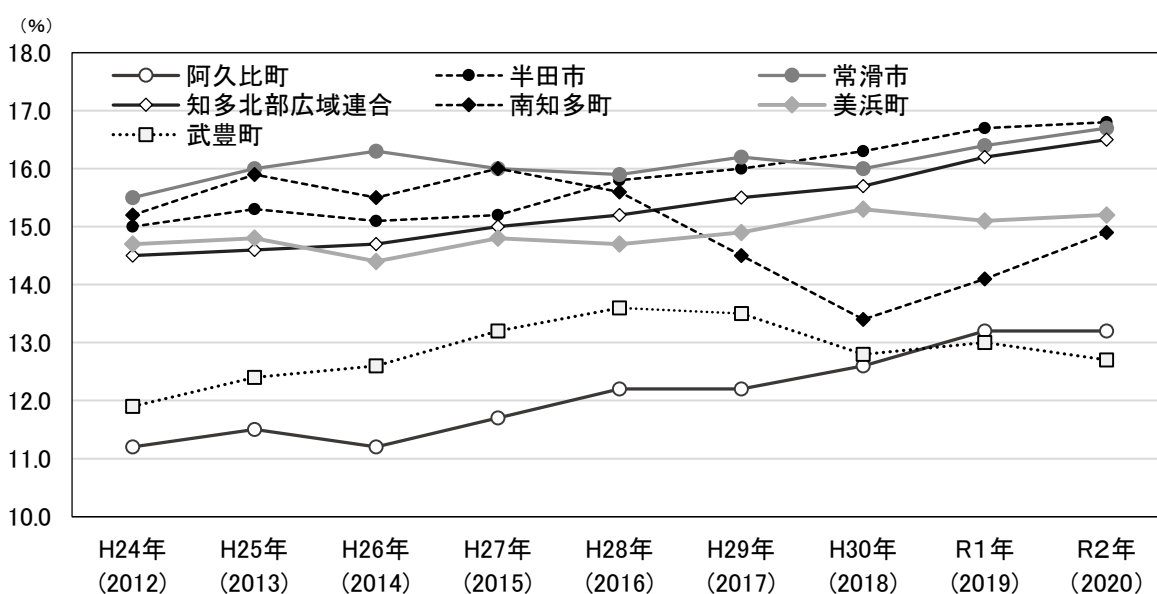
※知多北部広域連合：東海市、大府市、知多市、東浦町の3市1町

■ 要支援・要介護認定区別割合の比較



資料：介護保険事業状況報告（令和2（2020）年3月31日時点）

■ 認定率の推移の比較

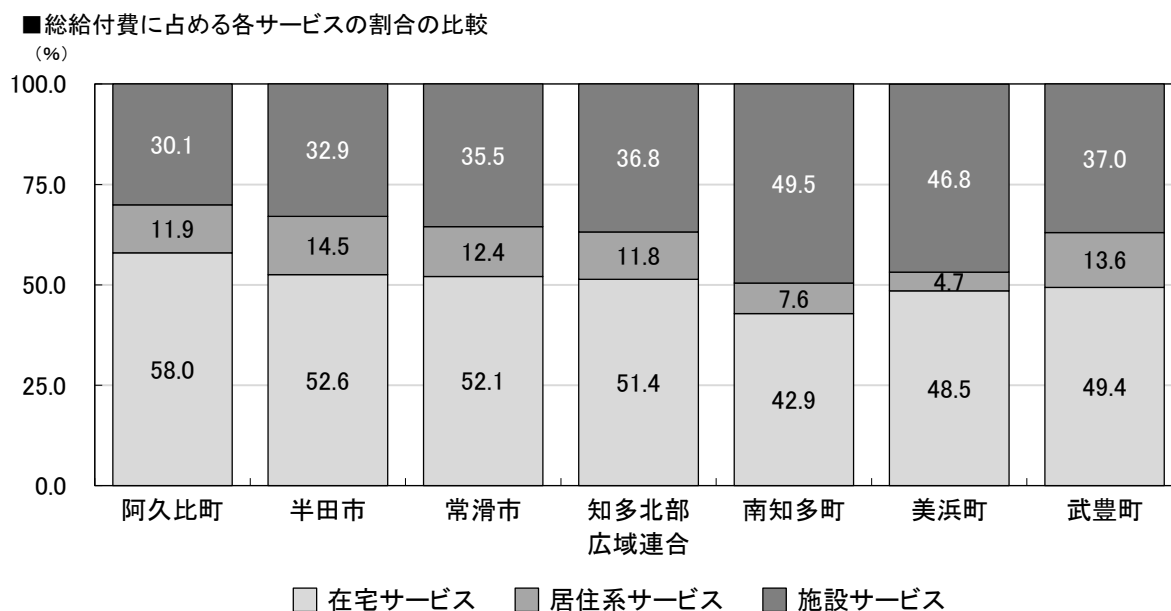


資料：介護保険事業状況報告（各年3月31日時点）

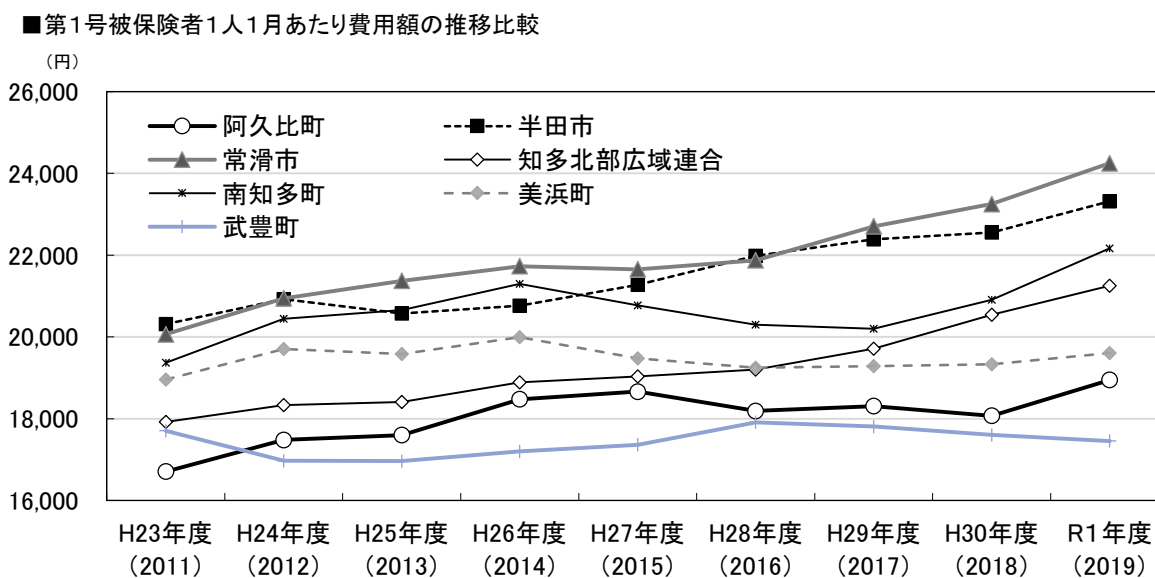
### (3) 介護保険サービスの利用状況

令和元（2019）年度の総給付費に占める各サービスの割合を知多半島圏域の自治体と比較すると、本町は在宅サービスの割合が高く、施設サービスの割合が低くなっています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額を知多半島圏域の自治体と比較すると、武豊町に次いで2番目に低く推移しています。



資料: (令和元(2019)年度)介護保険事業状況報告(月報)の12か月累計



資料: 介護保険事業状況報告(年報)または直近月までの月報累計における費用額を第1号被保険者数の各月累計で除して算出

## 4 アンケート調査結果

### (1) アンケート調査の概要

本計画の策定にあたり、本町における高齢者の実態を的確に把握し、計画策定の基礎資料とするために、アンケート調査を実施しました。

調査地区：阿久比町全域

調査対象：①一般高齢者調査

②要支援・要介護認定者調査

調査方法：郵送配布・郵送回収

調査期間：令和元（2019）年12月9日～12月23日

区分	①一般高齢者	②要支援・要介護認定者
目的	町内にお住まいの、介護認定を受けていない65歳以上の方を対象に、介護予防をはじめとした健康に関するニーズや、生きがいつくりに関する実態等を把握することを目的としています。	町内にお住まいの、要支援及び要介護認定を受けられた方を対象に、介護保険サービスの利用状況、満足度、利用希望等を把握するとともに、ケアプランや介護保険制度に対する意向等を把握し、介護保険サービスの充実と、公平・公正な介護保険制度の運営に向けた基礎資料づくりを目的としています。
調査対象	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の住民から無作為抽出	要支援・要介護認定を受けて居宅で生活している65歳以上の住民
配布数（A）	2,000件	710件
回収数（B）	1,403件	423件
回収率（B/A）	70.2%	59.6%

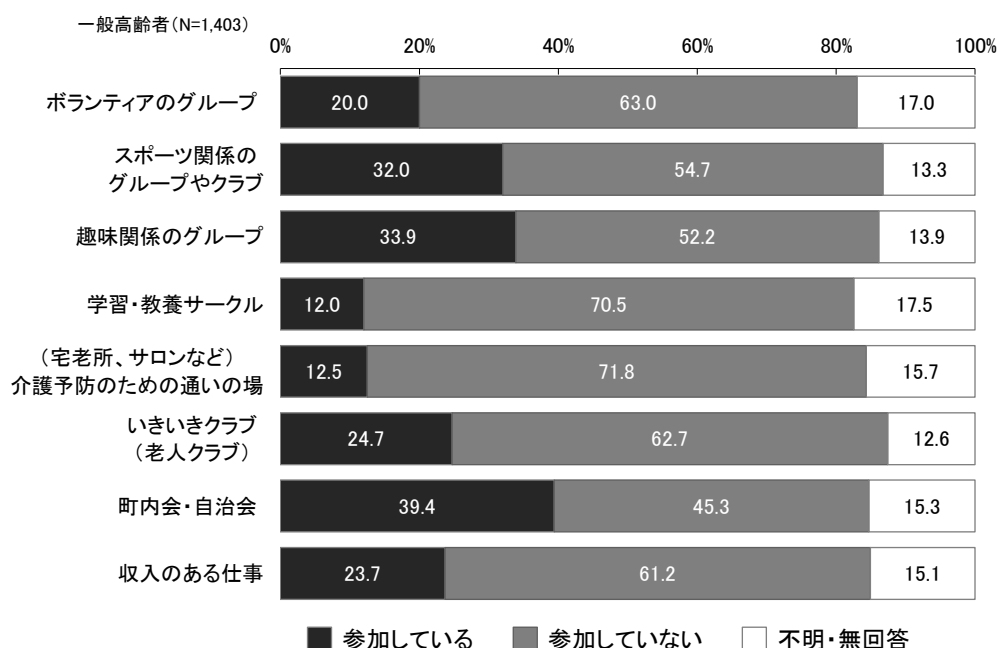


## (2) 主な調査結果

### 地域での活動について

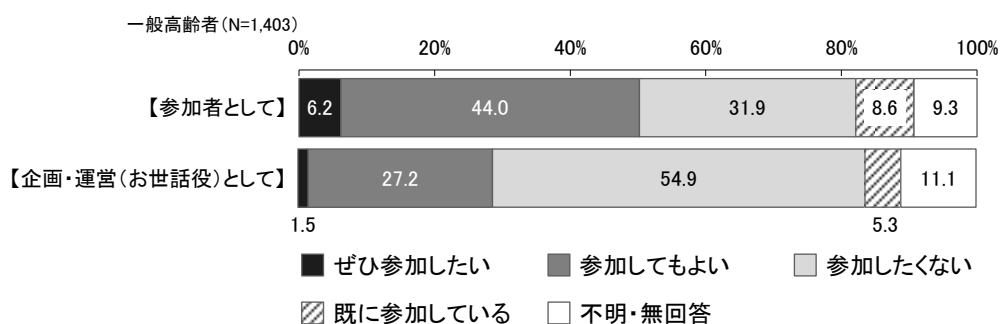
#### ■ 地域活動への参加状況（一般高齢者）

会・グループ等の参加頻度について、すべての会・グループ等で「参加していない」の割合が「参加している」と比べて高くなっています。なお、町内会・自治会に「参加している」の割合が、他の会・グループと比べて高くなっています。



#### ■ 地域住民が主体となっていく健康づくり活動への参加意向（一般高齢者）

【参加者として】の参加意向（「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合）は50.2%、【企画・運営（お世話役）として】の参加意向は28.7%となっています。

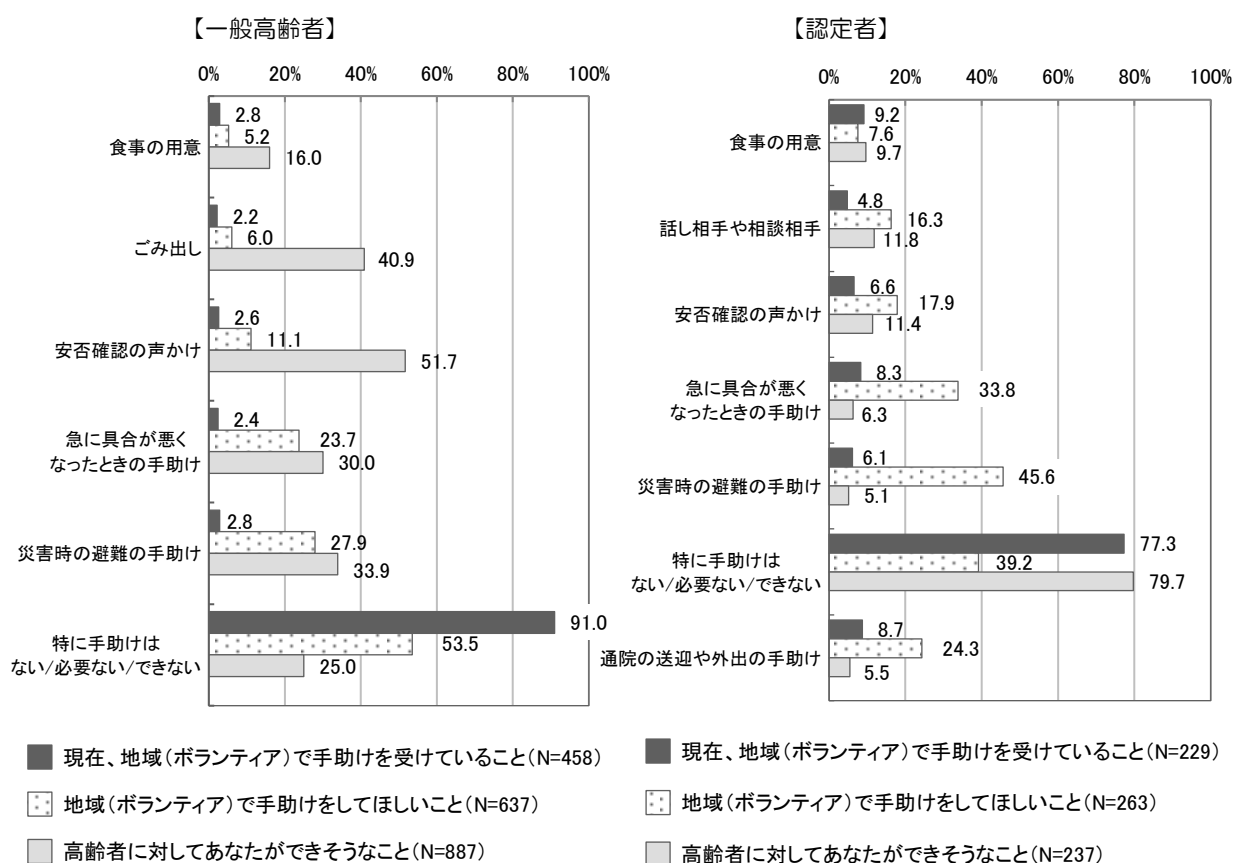


## ■ 地域での生活支援について（一般高齢者・認定者）※各上位3位

現在、地域（ボランティア）で手助けを受けていることについて、一般高齢者では「特に手助けはない」が最も高く、次いで「食事の用意」、「災害時の避難の手助け」となっています。認定者では「特に手助けはない」が最も高く、次いで「食事の用意」、「通院の送迎や外出の手助け」となっています。

地域（ボランティア）で手助けをしてほしいことについて、一般高齢者では「特に手助けは必要ない」が最も高く、次いで「災害時の避難の手助け」、「急に具合が悪くなった時の手助け」となっています。認定者では「災害時の避難の手助け」が最も高く、次いで「特に手助けは必要ない」、「急に具合が悪くなった時の手助け」となっています。

高齢者に対してあなたができそうなことについて、一般高齢者では「安否確認の声かけ」が最も高く、次いで「ごみ出し」、「災害時の避難の手助け」となっています。認定者では「特に手助けはできない」が最も高く、次いで「話し相手や相談相手」、「安否確認の声かけ」となっています。

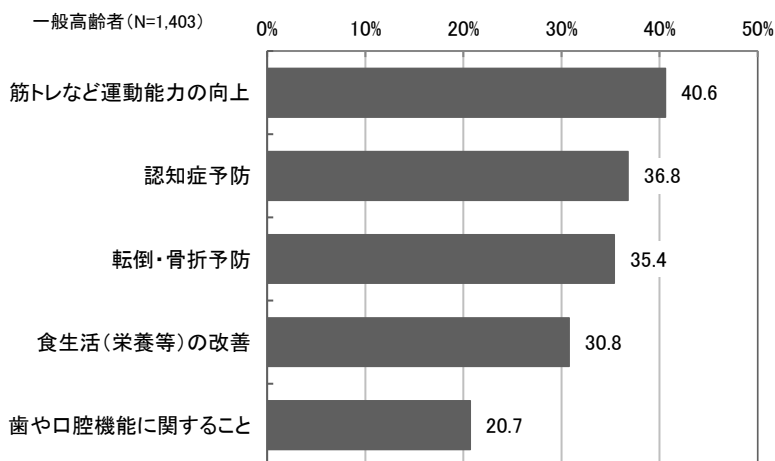


※不明・無回答を除いて集計。

## 介護予防について

### ■ 介護予防について関心のあること（一般高齢者） ※上位5位

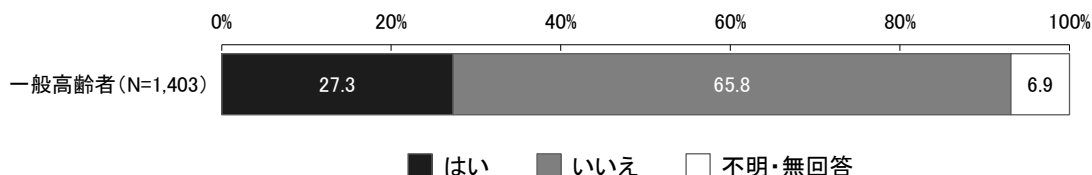
介護予防に関して関心のあることについて、「筋トレなど運動能力の向上」が40.6%と最も高く、次いで「認知症予防」が36.8%、「転倒・骨折予防」が35.4%となっています。



## 認知症支援について

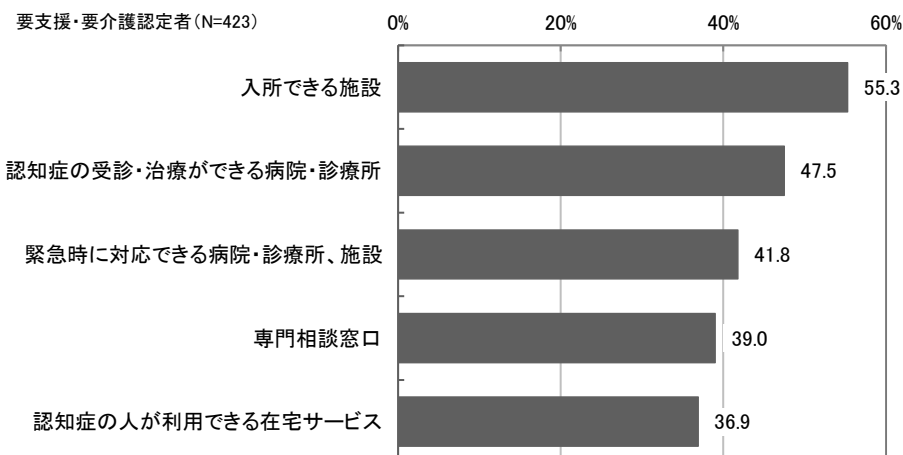
### ■ 相談窓口の認知度（一般高齢者）

認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が27.3%、「いいえ」が65.8%となっています。今後、さらに相談窓口の周知を進めていく必要があります。



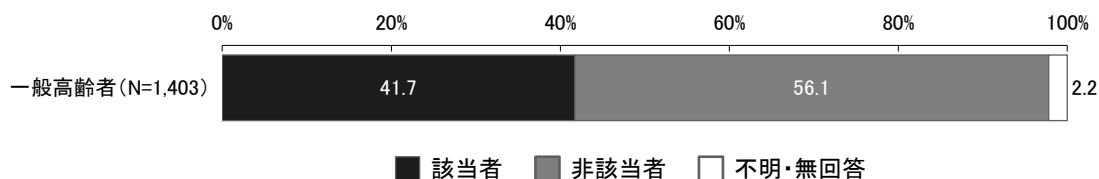
### ■ 必要な支援について（認定者） ※上位5位

今後充実が必要なサービスについて、「入所できる施設」が55.3%と最も高く、次いで「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」が47.5%、「緊急時に対応できる病院・診療所、施設」が41.8%となっています。



## ■ 認知機能リスク判定該当者※（一般高齢者）

認知機能について、リスク判定該当者（認知機能の低下がみられる高齢者）は41.7%となっています。



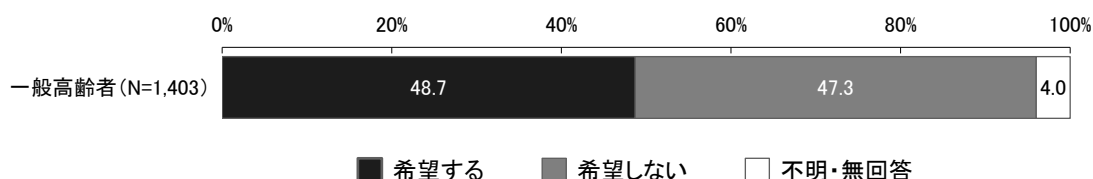
### ※ 認知機能リスク判定該当者

アンケート調査の「物忘れが多いと感じますか。」の設問で該当する選択肢（「はい」）が回答された場合、リスク判定該当者（認知機能の低下がみられる高齢者）としました。

## 在宅医療について

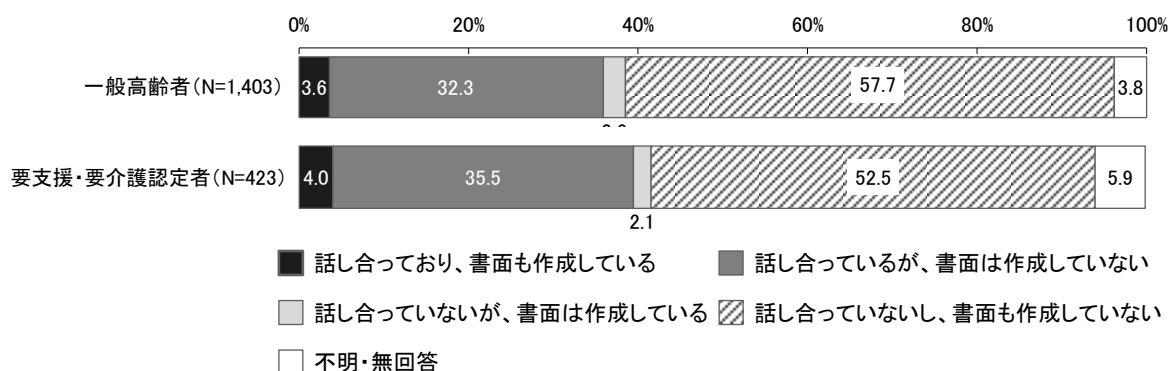
### ■ 在宅医療の希望（一般高齢者）

万一病気により長期療養が必要となった場合、自宅での在宅医療を希望するかについて、「希望する」が48.7%、「希望しない」が47.3%となっています。



### ■ 終末期について（一般高齢者・認定者）

死が近い場合に受けてほしい医療・療養や受けたくない医療・療養について、ご家族や医療介護関係者と話し合ったり、書面を作成したりしているかについて、一般高齢者では「話し合っていないし、書面も作成していない」が57.7%と最も高く、「話し合っており、書面も作成している」が3.6%となっています。認定者では「話し合っていないし、書面も作成していない」が52.5%と最も高く、「話し合っており、書面も作成している」が4.0%となっています。

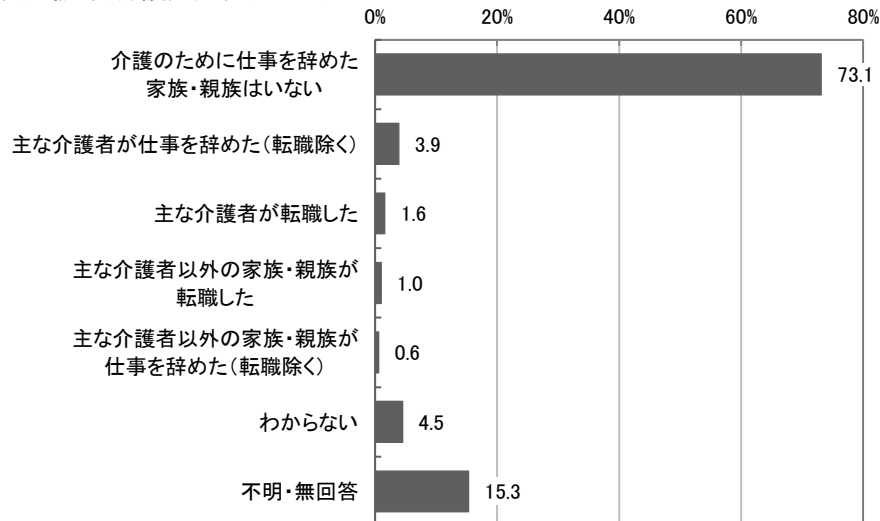


## 介護者について

### ■ 介護離職の状況（認定者）

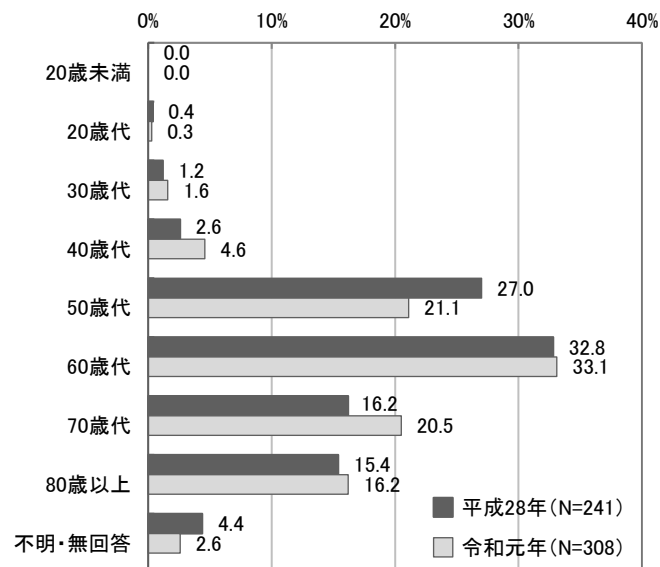
介護を主な理由として過去1年の間に仕事を辞めた家族や親族の有無について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が73.1%と最も高く、次いで「わからない」が4.5%、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が3.9%となっています。

要支援・要介護認定者(N=308)



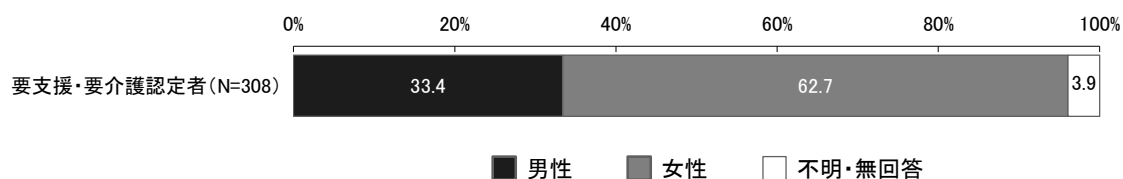
### ■ 介護者の年齢の経年変化（認定者）

主な介護者の年齢について、「60歳代」が33.1%と最も高く、次いで「50歳代」が21.1%、「70歳代」が20.5%となっています。経年でみると、60歳代以上の介護者が増加しています。



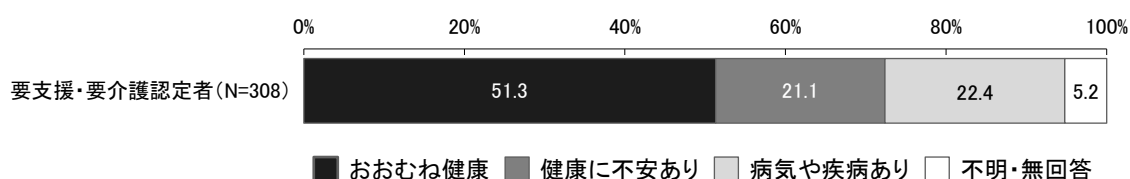
### ■ 介護者の性別（認定者）

主な介護者の性別について、「男性」が33.4%、「女性」が62.7%となっています。



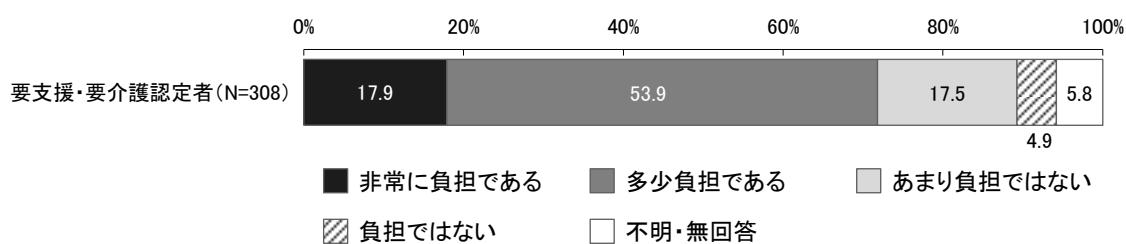
### ■ 介護者の健康状態（認定者）

主な介護者の健康状態について、「おおむね健康」が51.3%、「健康に不安あり」が21.1%、「病気や疾病あり」が22.4%となっています。



### ■ 介護者の負担感（認定者）

主な介護者の方の介護の負担感について、『負担である』（「非常に負担である」と「多少負担である」を合算）が71.8%、『負担ではない』（「あまり負担ではない」と「負担ではない」を合算）が22.4%となっています。



## 5 団体ヒアリング調査結果

### (1) 団体ヒアリング調査の概要

本計画の策定にあたり、本町における高齢者を取り巻く現状や課題、今後の方向などを把握し、計画策定の基礎資料とするために、団体ヒアリング調査を実施しました。

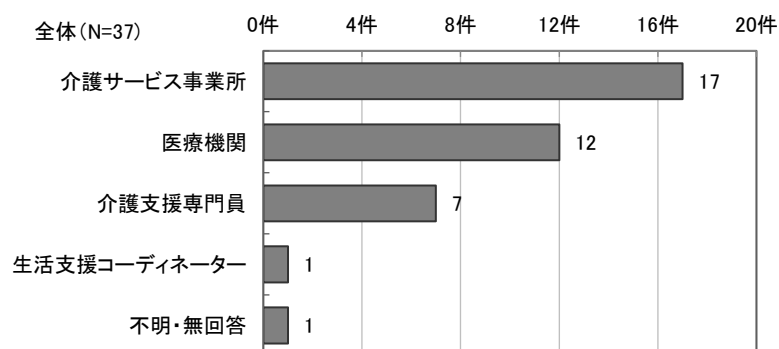
調査対象：阿久比町内で活動する関係団体・関係者

調査期間：令和2（2020）年2月1日～2月29日

### (2) 主な調査結果

#### ■ 団体・個人の概要

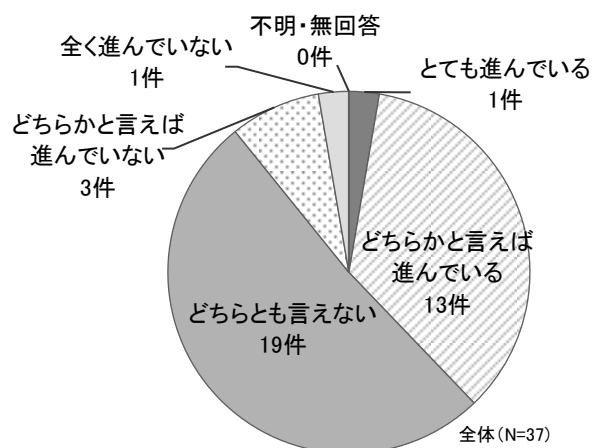
調査の対象団体・個人の業態は次のとおりです。



#### 地域包括ケアシステム体制について

#### ■ 地域包括ケアシステム構築についての評価

地域包括ケアシステム構築の評価は、『進んでいる』（「とても進んでいる」と「どちらかと言えば進んでいる」を合算）が14件、「どちらとも言えない」が19件、『進んでいない』（「どちらかと言えば進んでいない」と「全く進んでいない」を合算）が4件となっています。



#### 『進んでいる』の理由（抜粋）

- ・あぐネットの活用により、情報共有がしやすくなった。
- ・行政主体の福祉系の委員会や多職種交流会、講演会等のイベントが定期的で開催されている。

### 『どちらとも言えない』の理由（抜粋）

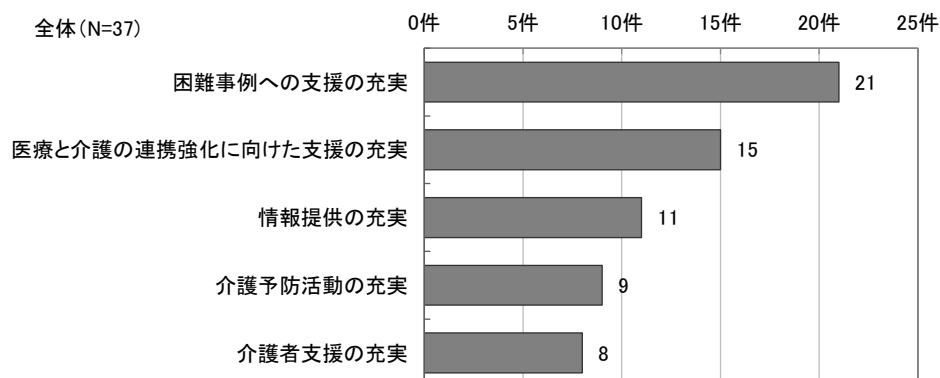
- ・介護支援制度を利用するための窓口が分かりにくい。
- ・町からの発信が少なく、具体的な取り組みが把握できない。
- ・集いの場の存在を知らない人が多い。
- ・ケアマネジャーがついている利用者はサービスを利用するなどしているが、そうでない人まで「包括」されているのか分からない。

### 『進んでいない』の理由（抜粋）

- ・他の市町村より遅れている。
- ・周知が不十分。

## ■ 地域包括支援センターに強化してほしい機能・役割 ※上位5位

地域包括支援センターに強化してほしい機能・役割は、「困難事例への支援の充実」が21件と最も多く、次いで「医療と介護の連携強化に向けた支援の充実」が15件となっています。



### 医療と介護の連携について

## ■ 医療と介護の連携にあたって、阿久比町で特に力を入れる必要があると思う取り組み（抜粋）

- ・ICT、あぐネットの活用促進。
- ・医療と介護とで顔の見える関係づくり。
- ・医療、介護連携に関する研修会。
- ・医療機関（薬局）において、介護（在宅）を行う所を増やしていくこと。
- ・通院患者の情報（看護師と福祉課）のスムーズなやり取り。
- ・往診や看取り対応が可能な医師の拡充。
- ・介護者（家族）への支援、理解促進。



## 認知症施策について

### ■ 阿久比町における認知症高齢者を取り巻く現状・課題（抜粋）

- ・ 町民の認知症に対する理解は不十分であり、理解不足から不安を招き、偏見や否定的見解が存在していると感じられる。
- ・ 早期の治療は行われていない印象がある。
- ・ 町内に認知症専門医での外来受診できる医院がない。
- ・ 認知症サポーター養成講座など小学校、中学校、企業、自治会などで行われているが、その後のフォロー体制をつくる必要がある。
- ・ 同居家族への支援が周知されていない。
- ・ 介護サービス利用に抵抗がある人が多い。
- ・ 家から出てこない高齢者が、どんな生活をしているのかわからない。
- ・ 地域柄、介護力がある世帯が多く、逆に発見が遅れるケースがある。

### ■ 認知症高齢者の増加に備えて必要になるサービス（抜粋）

- ・ 認知症高齢者が通うことのできるデイサービス。
- ・ 認知症対応に特化したショートステイ。
- ・ 歩いて行ける範囲での予防サービス。
- ・ 予防サービスの充実。運動習慣、社会交流の場等。
- ・ 家族に対する認知症の理解の促進と具体的な対応、精神的なケア。
- ・ いつでも相談できる窓口、身近な窓口の住民への周知。
- ・ 地域での見守り活動。
- ・ 早期に発見、フォローできる体制づくり。

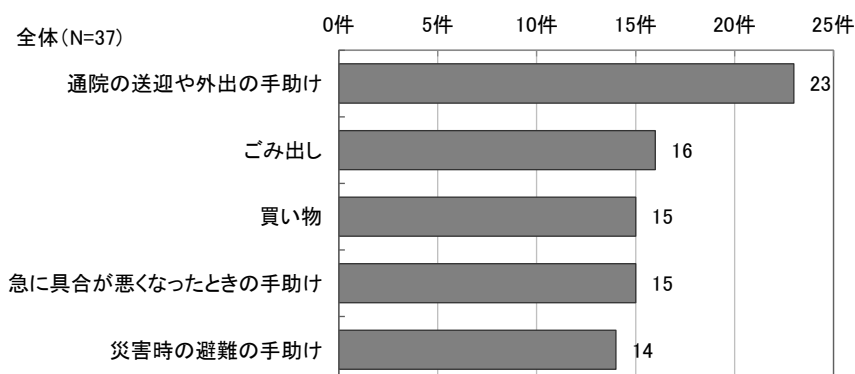
### ■ 認知症高齢者を支えるために、阿久比町で特に力を入れる必要があると思う取り組み（抜粋）

- ・ 町内の人、企業を巻き込んでの認知症について周知の取り組み。
- ・ 地域の人がその地域で入居できる施設。
- ・ 軽易な手助け、社会的孤立、情報提供、消費者被害などへの取り組み。
- ・ 家族支援、家族会などの周知。
- ・ 家族への認知症の理解を図る取り組み。
- ・ 定期的な健康体操・運動が実施できる機会・場所の提供。
- ・ 予防サービスの充実。運動習慣、社会交流の場等。

## 生活支援サービスについて

### ■ 阿久比町で特に求められている・不足していると思う生活支援サービス ※上位5位

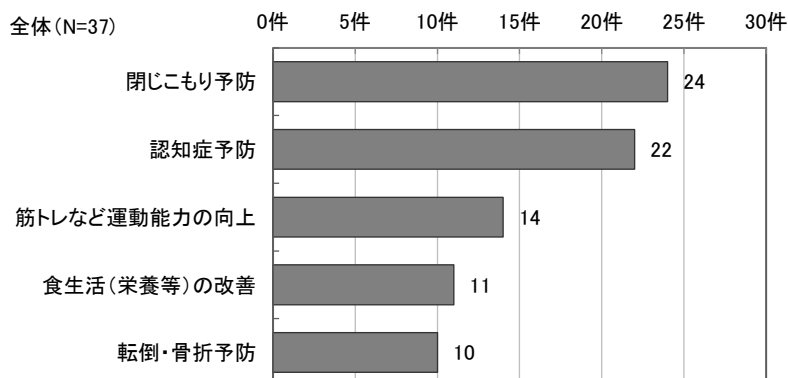
特に求められている・不足していると思う生活支援サービスは、「通院の送迎や外出の手助け」が23件と最も多く、次いで「ごみ出し」が16件となっています。



## 介護予防について

### ■ 介護予防の充実に向けて、阿久比町で特に力を入れる必要がある取り組み ※上位5位

介護予防の充実に向けて、特に力を入れる必要がある取り組みは、「閉じこもり予防」が24件と最も多く、次いで「認知症予防」が22件となっています。



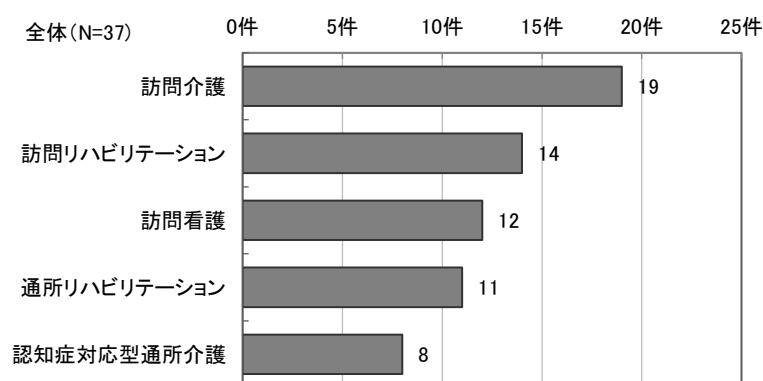
■ 要介護状態の重度化予防のために、阿久比町で特に力を入れる必要があると思う取り組み（抜粋）

- 80歳以上の方が運動や体操を普段からする機会や場所の提供。
- 外出したくなるような楽しい場所、交流の場を身近につくる。
- ケアプランの強化。
- 外出支援。
- 閉じこもり予防。閉じこもりの方を見つける取り組み。
- 要支援状態からの早期指導（栄養、運動等）。
- 早期相談（発見）ができるよう、相談窓口を明確化する。
- 健康診断の受診率を上げる。

介護サービスについて

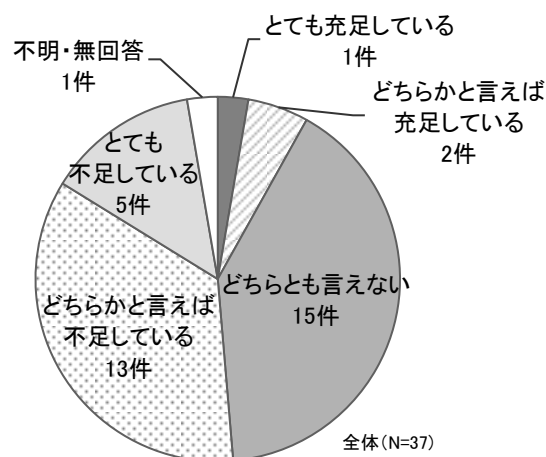
■ 今後さらに充実した方がいいと思うサービス ※上位5位

今後さらに充実した方がいいと思うサービスは、「訪問介護」が19件と最も多く、次いで「訪問リハビリテーション」が14件となっています。



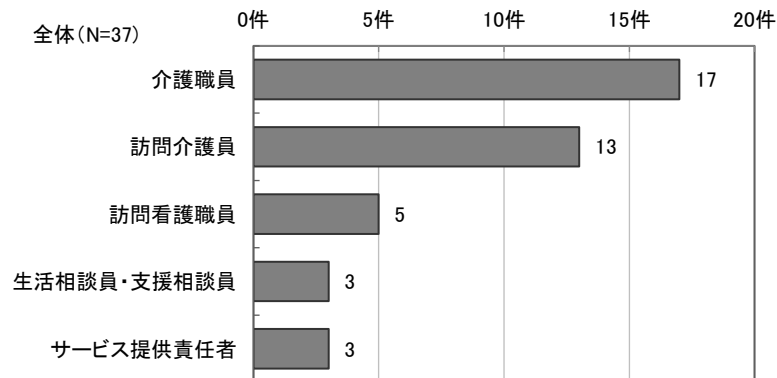
■ 介護人材の充実度

介護人材の充実度は、『充足している』（「とても充足している」と「どちらかと言えば充足している」を合算）が3件、「どちらとも言えない」が15件、『不足している』（「どちらかと言えば不足している」と「とても不足している」を合算）が18件となっています。



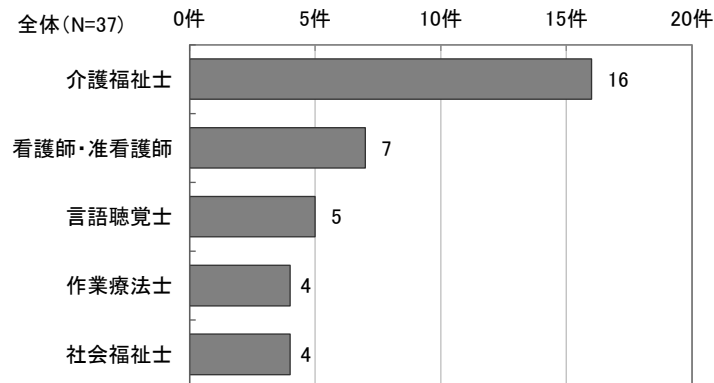
■ 特に不足していると思う職種 ※上位5位

特に不足していると思う職種について、「介護職員」が17件と最も多く、次いで「訪問介護員」が13件となっています。



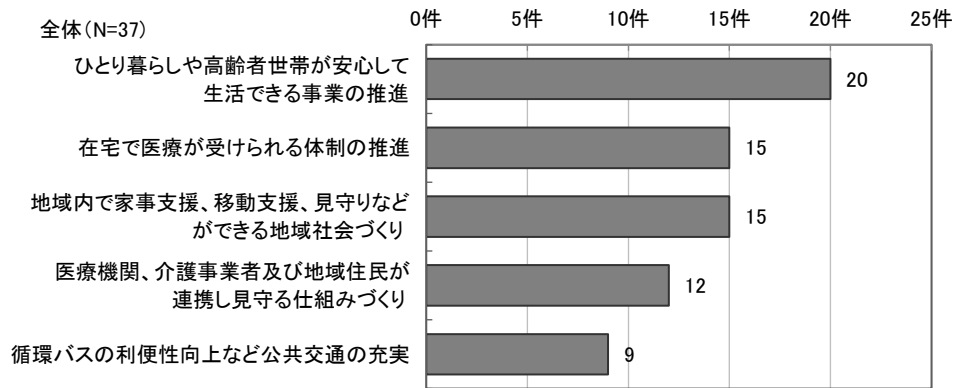
■ 特に不足していると思う有資格者 ※上位5位

特に不足していると思う有資格者について、「介護福祉士」が16件と最も多く、次いで「看護師・准看護師」が7件となっています。



■ 今後重点をおくべきこと ※上位5位

高齢者福祉全般について今後さらに重点をおくべきことは、「ひとり暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進」が20件と最も多く、次いで「在宅で医療が受けられる体制の推進」、「地域内で家事支援、移動支援、見守りなどができる地域社会づくり」がそれぞれ15件となっています。



## 6 現状・課題のまとめ

### (1) 認知症施策について

アンケート調査では、認知症窓口について一般高齢者の約7割が知らないという結果となっています。また、認定者が必要な支援について、半数以上が「入所できる施設」と回答しています。

団体ヒアリング調査では、周知・啓発や早期治療の必要性、認知症の人が利用できる各種サービスの充実が課題としてあげられています。

認知症についての理解を深めるとともに、社会全体で認知症高齢者を支援する体制づくりと、認知症になった場合の相談窓口の周知、サービスの充実を進めることが必要です。

### (2) 医療と介護の連携について

後期高齢者が増加する中で、在宅医療・介護連携の推進の重要性は一層増しています。アンケート調査でも一般高齢者の48.7%が在宅医療を希望しています。

団体ヒアリング調査では、医療と介護の連携について、あぐネットの活用や情報共有、往診や看取り対応が可能な医師の拡充等が課題としてあげられています。

顔の見える関係づくりを進めるとともに、円滑な情報共有・連携に向けた仕組みづくりが必要です。また、在宅で最期を迎える人が増加することも踏まえ、看取り、ターミナルケア等への対応も求められます。

### (3) 介護予防について

近年軽度者の割合が増加しており、今後これらの人ができる限り重度化しないよう、介護予防の取り組みが求められます。

アンケート調査では、一般高齢者の「筋トレなど運動能力の向上」や「認知症予防」に対する関心が高くなっています。また、地域住民が主体となって行う健康づくり活動への参加者としての参加意向は約5割となっており、企画・運営（お世話役）としての参加意向は約3割となっています。

団体ヒアリング調査では、「閉じこもり予防」や「認知症予防」に力を入れる必要があるという意見が多くあげられています。

心身の健康づくりの機会の提供や、高齢者の生きがいづくりの場を充実させて行くことが必要です。

#### (4)生活支援サービスについて

高齢単身世帯、高齢夫婦世帯は増加傾向にあり、見守りや軽度な生活支援などの需要の増加が見込まれます。

アンケート調査では、一般高齢者、認定者ともに今後地域で手助けしてほしいことについて「災害時の避難の手助け」や「急に具合が悪くなった時の手助け」があげられています。また、高齢者に対して自分自身ができそうなことについて、一般高齢者では「安否確認の声かけ」や「ごみ出し」、「災害時の避難の手助け」があげられています。

団体ヒアリング調査では、特に求められる・不足していると思う生活支援サービスについて「通院の送迎や外出の手助け」や「ごみ出し」があげられています。

地域の高齢者のニーズに応じた生活支援サービス提供体制の充実・強化を図るとともに、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍する仕組みづくりが必要です。

#### (5)介護サービスについて

本町の介護保険サービスの利用状況を見ると、居宅サービスでは「訪問介護」、「訪問看護」、「通所リハビリテーション」が特に伸びています。地域密着型サービスでは「小規模多機能型居宅介護」が特に多くなっています。

団体ヒアリング調査では、今後さらに充実した方がいいと思うサービスについて、「訪問介護」や「訪問リハビリテーション」が多くあげられています。また、特に不足していると思う職種について「介護職員」や「訪問介護員」、有資格者については「介護福祉士」や「看護師・准看護師」があげられています。

既存サービスの充実、新規サービスの導入なども含め、需要予測を踏まえたサービスの拡充を図っていくことが必要です。また、介護人材の確保に向けた取り組みも必要です。

## 第3章 計画の基本理念・基本目標

### 1 計画の基本理念

本計画では、基本理念を「すべての人がやすらぎを感じ、高齢期を安心して生活できる地域共生のまちづくり」とします。

令和7（2025）年、さらには令和22（2040）年に向け、健康寿命の延伸や重症化予防、急増する支援が必要な高齢者を支える仕組みづくり、すべての高齢者が安心して地域で暮らし続けるための多様で複合的なニーズに対応できるサービス提供体制が求められています。

また、高齢者自身もサービスを受けるだけでなく、地域に暮らす人たちがそれぞれ役割を持ち、共に支え合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現が必要です。

したがって、高齢者を支える仕組みをつくるだけにとどまらず、人と人とのつながりを大切にした環境づくりを進め、地域ぐるみで支え合い、すべての住民がやすらぎを感じ、高齢期を安心して生活できるまちを目指し、これを基本理念とします。

すべての人がやすらぎを感じ、  
高齢期を安心して生活できる地域共生のまちづくり





## 2 計画の基本的な視点

### (1)「持続可能な開発目標(SDGs)」の実現

「持続可能な開発目標」(Sustainable Development Goals、SDGs)とは、平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された、平成28(2016)年から令和12(2030)年の15年間で達成するために掲げた国際目標です。「誰一人として取り残さない」ことを基本理念として掲げており、本町においても、「誰一人として取り残さない」という包括的な視点のもと、すべての人の平等かつ公平な社会参画を目指し、取り組みを進めていきます。

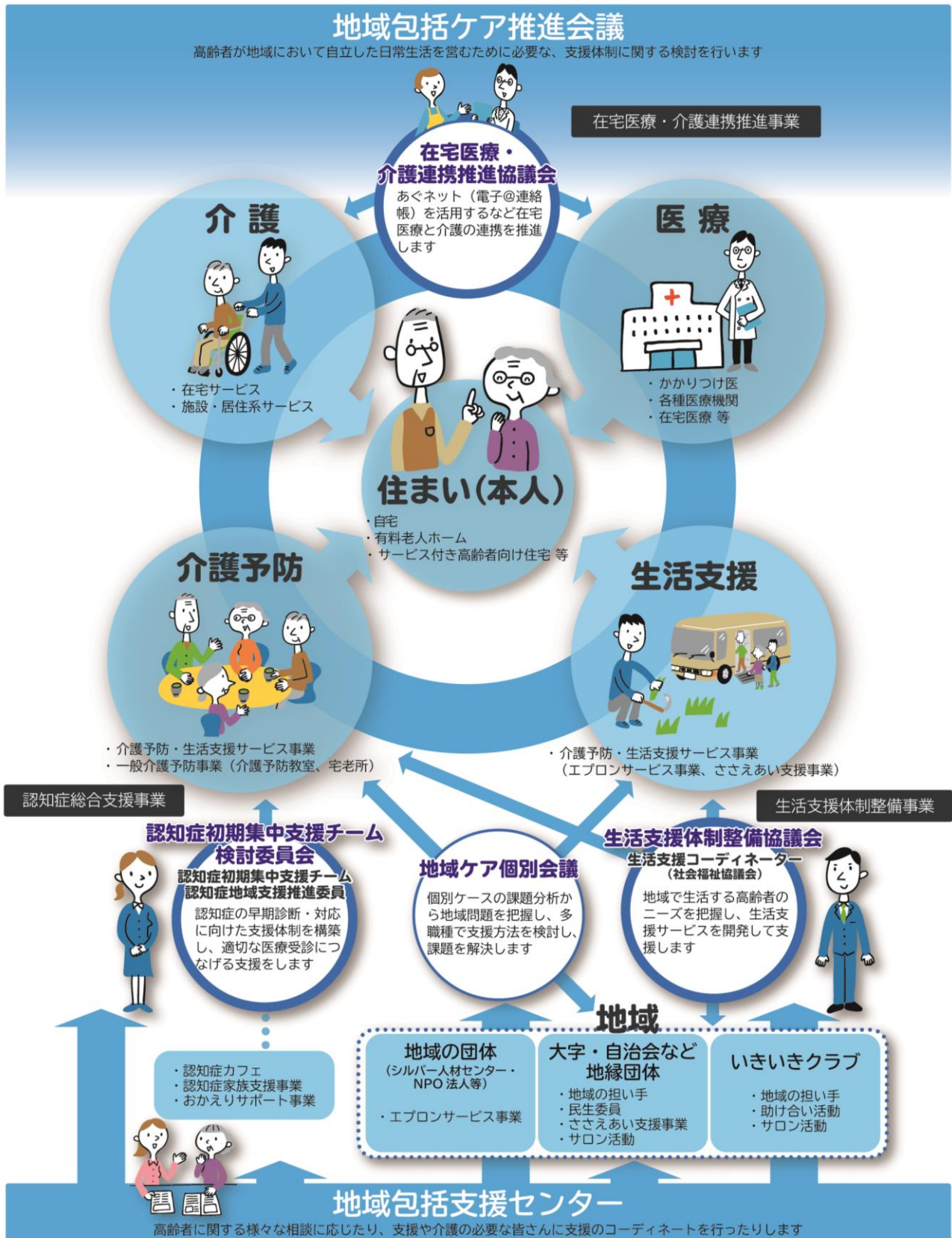
#### ■SDGs17の目標



### (2)地域包括ケアシステムの強化・推進

国が示す「地域包括ケアシステム」とは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(仕組み)のことです。この概念は、本計画を推進していく上で欠かすことができない考え方です。

本計画では、第7期計画の期間中に構築された地域包括ケアシステムを強化し、より推進していきます。



### (3)阿久比町地域福祉計画との関係

本計画は、「阿久比町地域福祉計画」を上位計画とし、策定されたものです。

「阿久比町地域福祉計画」で示す目標と本計画の基本目標の整合を図り、各施策を推進していきます。

地域福祉計画の基本目標	介護保険事業計画・高齢者福祉計画の基本目標
1 孤立なく、つながる安心のまちづくり	1 地域包括ケアシステムのネットワークづくり
	2 高齢者が安心して暮らせる環境づくり
	3 効果的な介護保険サービスの実施
2 次世代につながる支え合いの地域づくり	4 認知症高齢者を支える地域づくり
	5 支え合い、安心できる地域づくり
3 パートナーシップでつながる担い手づくり	6 社会参加による生きがいづくり
	7 効果的な介護予防事業の推進

### 3 計画の基本目標

基本理念として掲げた共生社会の実現、また令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据えた課題に対応するため、以下の7つの基本目標を設定します。

#### 基本目標1 地域包括ケアシステムのネットワークづくり

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化をはじめ、多職種・多部門の連携を軸とする在宅医療・介護連携の強化を図ります。

#### 基本目標2 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

高齢者が安心して在宅生活を続けられるよう、日常生活の基盤となる生活環境や住まいの整備、虐待の防止や緊急時の対応等に取り組み、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。また、ひとり暮らし高齢者や寝たきり等の高齢者が安心して暮らせるよう、町が主体となり、高齢者福祉サービスの充実を図ります。

#### 基本目標3 効果的な介護保険サービスの実施

介護を必要とする人を社会全体で支えるため、介護サービスの質と量の充実を図るとともに、介護給付の適正化、事業者への適正な指導監督等を推進し、介護保険の円滑な運営を図ります。また、介護現場の業務改善や介護人材の確保に取り組みます。

#### 基本目標4 認知症高齢者を支える地域づくり

今後も認知症高齢者の増加が見込まれていることから、「認知症施策大綱」に基づき、認知症についての知識の普及啓発、認知症の早期診断・早期対応、適切な認知症ケアや介護者支援など、総合的な認知症施策を推進します。

#### 基本目標5 支え合い、安心できる地域づくり

ひとり暮らし高齢者世帯など、何らかの生活支援を必要とする高齢者の増加に対応するため、生活支援サービスの提供体制の整備を進めます。また、高齢者の見守りや家族介護者への支援など、地域で支え合う仕組みづくりを推進します。

## 基本目標6 社会参加による生きがいづくり

高齢者が趣味や特技、これまでに培った技能や経験を活かして、地域社会と関わり、活躍できる場を提供し、高齢者の社会参加による生きがいづくりを推進します。

## 基本目標7 効果的な介護予防事業の推進

高齢者が健康で自立した生活を継続できるよう、早期からの健康づくりを推進するとともに、自立支援や重度化防止の観点から、ケアマネジメントや介護予防事業の充実・強化に取り組めます。



## 4 施策の体系

基本目標	施策の方向
1 地域包括ケアシステムのネットワークづくり	(1) 地域包括支援センターの機能強化 (2) 多職種・多部門連携を軸とする在宅医療・介護連携の推進
2 高齢者が安心して暮らせる環境づくり	(1) 高齢者の住まいの整備 (2) 移動・公共交通の整備 (3) 高齢者福祉サービスの充実 (4) 高齢者虐待への対応 (5) 災害等緊急時における体制の強化
3 効果的な介護保険サービスの実施	(1) ケアマネジメントの質の向上 (2) 介護サービスの質の向上と介護給付の適正化 (3) 介護人材の確保
4 認知症高齢者を支える地域づくり	(1) 認知症についての知識の共有 (2) 認知症高齢者への適切な支援の実現 (3) 認知症高齢者を地域で支える施策の充実
5 支え合い、安心できる地域づくり	(1) 生活支援サービス事業の推進 (2) 高齢者見守り活動の推進 (3) 家族介護者への支援の充実
6 社会参加による生きがいづくり	(1) 高齢者の就労等への支援 (2) 多様な社会参加の促進
7 効果的な介護予防事業の推進	(1) 健康づくりの推進 (2) 介護予防の推進 (3) 要介護状態の重度化予防

## 第4章 第8期計画における施策の方向性

### 基本目標1 地域包括ケアシステムのネットワークづくり

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

##### 現状・課題

- 地域包括支援センターは、高齢者の健康や福祉に関する相談の受付や高齢者の生きがいづくり、地域での医療・介護・福祉の連携の核となるなど、地域支援の拠点、相談窓口としての役割を担っています。
- 本町では地域包括ケアシステムの中核機関として、地域包括支援センターを町の直営で1箇所設置しています。
- アンケート調査によれば、家族・友人知人以外の相談相手として「そのような人はいない」と回答する人が多くなっています。地域包括支援センターの相談先としての周知が課題となっています。
- 団体ヒアリング調査では、地域包括支援センターに強化してほしい機能・役割について、「困難事例への支援の充実」が多くあげられています。

##### 施策の方針

阿久比町地域包括ケアシステムの深化に向け、その中核的な役割を担う地域包括支援センターの体制を整備し、機能強化に努めます。

##### 具体的な取組

事業	内容
①事業実施状況の評価	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域包括支援センターにおける各種事業の実施状況の評価を行い、評価に基づいた改善を行います。</li><li>・地域包括支援センターの機能強化に向けて、保険者機能強化推進交付金等を有効に活用します。</li></ul>
②適切な人員の確保	<ul style="list-style-type: none"><li>・評価結果に基づき、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種以外の専門職や事務職の配置も含めた適切な人員の確保を図ります。</li></ul>
③相談支援機能の強化	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域において安心できる中心拠点としての役割を果たすため、重層的支援体制の整備に向けて、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談できる体制をつくります。</li><li>・高齢者の身近な相談先としての周知を図ります。</li></ul>

事業	内容
④地域包括ケア推進会議の運営体制の整備と強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能的な「地域包括ケア推進会議」を定期的を開催することができるよう、運営体制を整備します。</li> <li>個別課題の解決や地域課題の抽出から政策形成につなげられるよう、「地域ケア個別会議」を継続して行います。</li> </ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
地域ケア個別会議における個別事例の検討数（件）	3	3	4	4
地域包括支援センターへの相談件数（件）	1,475	1,500	1,525	1,550





## (2) 多職種・多部門連携を軸とする在宅医療・介護連携の推進

### 現状・課題

- 高齢者を取り巻く社会問題が複雑化する中、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるためには、医療、介護、福祉等の専門職が連携し合い、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。
- 本町では、多職種連携研修会及び交流会を開催し、庁外関係者との連携体制の充実に努めていますが、複雑化する問題に対応していくためには、障害、保健等庁内関係部署が横断的に連携する体制づくりを検討する必要があります。
- 高齢者へ質の高い医療・介護サービスを提供するため、多職種の関係者の情報共有ツールとして「あぐネット」を導入しており、今後のさらなる利用促進のため、阿久比町版利用マニュアルの作成や周知啓発のための勉強会を開催しています。
- 国保データベース（KDB）システムを活用した高齢者の医療費分析、要支援・要介護認定者の疾患別分析等を通じ、高齢者の健康課題の解決に向けた施策を検討しています。
- 医療・介護などの地域資源をまとめた「地域包括ケアマップ」の作成や、在宅医療・介護連携についての講演会を定期的で開催する等、住民に向けた周知啓発を行っていますが、出前講座のような新たな啓発方法も検討しています。
- 団体ヒアリング調査では、「あぐネット」をさらに有効活用することや、往診や看取り対応が可能な医師の拡充などが意見としてあげられています。

### 施策の方針

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、支える側である医療従事者、介護従事者等との連携体制の強化及び庁内の関係部署が横断的に連携した、庁内外のネットワークづくりを推進します。

また、住民に在宅医療・介護についての啓発を行い、地域全体で意識醸成を行います。

### 具体的な取組

事業	内容
①多職種連携研修会及び交流会の開催	・関係機関の多職種連携研修会や交流会を継続的に開催し、お互いの役割を理解した顔の見える関係づくり推進します。
②障害、保健等、多部門の横断的な連携	・複雑化する問題に切れ目なく対応するため、多部門で連携し、情報共有を図ります。
③あぐネットの推進	・多職種の関係者が、支援に関する情報を円滑に共有し、質の高いサービスを提供するため、利用マニュアル等を有効活用し、「あぐネット」の活用をさらに推進します。

事業	内容
④健康課題の解決に向けた住民への啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の医療費分析、要支援・要介護認定者の疾患別分析等を通じ、効果的な取り組みを関係者で計画し、チラシの回覧や出前講座等により住民へ啓発します。</li> <li>・かかりつけ医等の推奨や地域包括ケアの啓発に取り組みます。</li> </ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
多職種連携研修会の開催回数（回）	1	2	2	2
横断的な体制づくりの検討回数（回）	0	1	1	1
あぐネット登録者数（人）	111	150	170	200



## 基本目標2 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

### (1) 高齢者の住まいの整備

#### 現状・課題

- 高齢者の住まいは、自宅や介護保険の施設サービス以外にも様々なものがあります。家庭環境や経済状況、支援の必要性など、高齢者一人ひとりの状況やニーズは多様であるため、幅広い選択肢が必要です。
- 第8期介護保険事業計画においては、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームが多様な介護ニーズの受け皿となっている現状を受け、都道府県との連携をより強化する方向が打ち出されています。
- 現在、町内には有料老人ホームが5箇所、サービス付き高齢者向け住宅が1箇所あります。施設に関する問い合わせに対しては、窓口や電話での対応や他市町の施設についての情報提供を行っています。

#### 施策の方針

高齢者が心身の変化や生活状況に応じて住まいを選択できるよう、多様な住まいの場についての情報提供を行います。

#### 具体的な取組

事業	内容
有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の情報把握、情報提供	<ul style="list-style-type: none"><li>・将来必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、設置状況など必要な情報の把握を行います。</li><li>・近隣市町の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等のパンフレットを窓口に備え、相談に応じて情報提供を行います。</li><li>・サービスの質を確保するため、苦情や通報などに速やかに対応し、必要に応じて愛知県への情報提供を行います。</li></ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の定員数（人）	137	137	166	166
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅入居者の重度化率（％）	48	50	50	55

## (2) 移動・公共交通の整備

### 現状・課題

○買い物、通院など日常生活や社会参加において移動・外出は欠かすことができないものです。

○本町では、平成 24 (2012) 年 10 月に循環バス“アグピー号”の運行を開始しましたが、団体ヒアリング調査では、高齢者を取り巻く課題として「阿久比町循環バスの運行本数」や「移動手段の確保」という課題が多くあげられました。

○アンケート調査によれば、外出を控えている理由について「交通手段がない」という意見が多くあげられています。また、外出する際の手段について「自分で運転する自動車」が最も多くなっていますが、近年では運転免許証の自主返納推進といった動きもあるため、対応が必要です。

### 施策の方針

高齢者が安心して、気軽に外出できるよう、移動手段の確保など支援の充実に努めます。

### 具体的な取組

事業	内容
①循環バス“アグピー号”の運行	・地域の移動手段として継続して事業を進めるとともに、利用状況を把握しながら、利便性の良い移動手段となるよう、サービス内容を検討します。
②高齢者タクシー料金助成事業	・満 70 歳以上の人を対象に、タクシー料金の一部を助成し、高齢者の外出を支援します。
③外出支援サービス	・高齢者の介護予防を進めるため、介護予防教室と一体化した外出（買い物）支援の仕組みを構築します。

### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
循環バス“アグピー号”利用人数（人）	79,093	80,000	81,000	82,000
高齢者タクシー料金助成事業利用人数（人）	2,506	2,700	2,800	2,900

### (3) 高齢者福祉サービスの充実

#### 現状・課題

○本町では、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者で日常生活を営む上で何らかの支援が必要な人を対象に、各種の高齢者福祉サービスを実施しています。

○今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えていくことが予想されるため、適切なサービス供給に努めるとともに、費用や効果等を踏まえ、現状のサービスの見直し及び新たな福祉サービスの創設も視野に入れつつ、必要な人に適切なサービスを提供できる体制づくりが必要です。

#### 施策の方針

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活でき、心身の良好な状態を維持するために、現状のサービスの見直し及び新たな福祉サービスの創設も視野に入れつつ、必要な福祉サービスを提供します。

#### 具体的な取組

事業	内容
①緊急通報装置設置事業	・65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦のみの世帯、重度の身体障がい者でひとり暮らしの人の自宅に緊急通報装置を貸与することにより、緊急事態が発生したとき、速やかに対応できる緊急通報体制を確保し、安心な生活の確保を支援します。
②住宅用火災警報器設置事業	・65歳以上のひとり暮らし高齢者や重度の障がい者の生命や財産を守るため、自宅に火災警報器を設置します。
③寝具クリーニング、乾燥事業	・65歳以上で、概ね3か月以上寝たきりの状態にある人が使用している寝具のクリーニング、乾燥を行い、健全でやさらかな生活を営むことができるよう支援します。
④家族介護用品支給事業	・住民税非課税世帯の要介護4または要介護5と判定された人や重度の障がい者を介護している家族に、介護用品（紙おむつ等）を支給します。

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
緊急通報装置設置事業登録者数（人）	100	100	100	100
家族介護用品支給事業利用者数（人）	9	10	10	10

## (4) 高齢者虐待への対応

### 現状・課題

- 高齢者虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任など様々な状況があり、高齢者の人権を侵害する行為です。
- 認知症高齢者や老老介護の増加に伴い、高齢者虐待の増加が懸念されます。
- 本町では、町のホームページや広報により高齢者虐待防止について普及啓発を行っており、さらに虐待が発生した場合には、地域包括支援センターを中心に早期の対応に努めています。

### 施策の方針

関係機関等と協力し、高齢者虐待の未然防止、早期発見、早期対応及び再発防止を図ります。また、高齢者虐待が人権侵害であること、虐待を発見・把握したときの通報義務についても周知・啓発を促進します。

### 具体的な取組

事業	内容
①虐待防止に関する広報・普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者虐待等の権利擁護に対する相談窓口や虐待防止に関する制度について、住民へ周知や啓発を進めます。</li><li>・関係者への研修会や、住民への講演会の開催を通じ、普及啓発を図ります。</li></ul>
②虐待の早期発見、早期対応の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者虐待のフロー図等を作成し、迅速・適切な支援体制を整備します。</li><li>・介護サービス事業所等との連携協力のもと、高齢者虐待の実態を把握します。</li><li>・緊急保護に関する養護老人ホームへの協力依頼など、関連機関との連携を図り、適正に対応できるよう努めます。</li></ul>
③虐待への対応における行政機関連携	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域包括支援センターと介護保険係との連携を強化し、虐待対応にかかる職員のスキルアップを図ります。</li></ul>
④相談・支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"><li>・相談を受理した虐待事例については、支援方法などを検証することで、適切な対応に努めます。</li></ul>
⑤高齢者・障害者虐待防止連絡協議会の開催	<ul style="list-style-type: none"><li>・住民福祉課社会福祉係と共同で高齢者・障害者虐待防止連絡協議会を開催します。</li></ul>

## 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
虐待相談件数（件）	5	5	5	5
高齢者・障害者虐待防止連絡協議会の定期開催回数（回）	1	1	1	1



## (5)災害等緊急時における体制の強化

### 現状・課題

○近年の災害発生状況や令和元（2019）年に発生した新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、こうした緊急時への対策の重要性が高まっています。

○新型コロナウイルス感染症においては、感染によって高齢者が重症化しやすいことや介護施設等においてクラスターが発生したことなどを背景に、全国的に介護・福祉事業の在り方等に変化をもたらしました。事業所にとって、利用者や従業員に対する感染症対策を実施しながらサービスを継続することは大きな負担となっており、正しい予防知識の普及や対策にかかる支援が求められます。

### 施策の方針

災害や感染症拡大などの緊急時に備え、関連計画と整合を図りながら体制強化に努めます。

### 具体的な取組

事業	内容
①防災対策の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・災害時に避難の手助けを迅速かつ的確に受け取ることができるよう、避難行動要支援者名簿の整備を推進します。</li><li>・災害に備え、避難訓練の実施や食料、生活必需品の備蓄を行います。</li></ul>
②感染症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・ウイルスの感染拡大防止策の周知啓発を進めるとともに、サービス事業所職員への研修を検討します。</li><li>・町内事業所で感染症が発生した場合に備え、事業所に対してマスクやガウン等の防護具や消毒液の備蓄を働きかけます。</li><li>・感染症の拡大等によりサービス提供の継続が困難となった場合を想定し、総合的な支援体制や代替事業等を検討します。</li></ul>



## 基本目標3 効果的な介護保険サービスの実施

### (1) ケアマネジメントの質の向上

#### 現状・課題

- 要支援・要介護認定者の自立支援、重度化防止のためには、個々のニーズに応じて、包括的かつ継続的にサービス供給を確保するケアマネジメントが重要な役割を果たします。
- 本町では、地域包括支援センターと連携したケアマネジメント研修やケアプラン点検により、ケアマネジメントの質の向上に努めています。
- 今後、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続していくためには、介護保険によるサービスのみではなく、地域での支援などのインフォーマルサービスの活用が重要となってきます。幅広い地域資源を活かしたケアマネジメントを行っていくことが求められます。

#### 施策の方針

要支援・要介護認定者に対して、自立支援に資する介護サービス等を過不足なく提供できるよう、研修などを通じてケアマネジメントの質の向上に努めます。

#### 具体的な取組

事業	内容
①ケアマネジメント研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメント技術の向上を図るための研修の充実を図ります。</li> </ul>
②地域包括ケア推進会議の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア推進会議において、各分野における専門知識を有した人材のネットワークや地域ケア個別会議から出た地域課題、情報を共有することで、関係機関との連携強化を図り、総合的なケアマネジメント力の向上につなげます。</li> <li>・地域包括ケア推進会議において、自立支援・重度化防止の考え方について方向性を共有する機会を設けます。</li> </ul>
③インフォーマルサービスを盛り込んだケアプランの作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターと連携し、インフォーマルな社会資源に繋ぐため情報の充実を図ります。</li> <li>・ケアマネジャーと社会資源を共有し、インフォーマルサービスを活用したケアプランの作成を推進します。</li> </ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
ケアマネジメント研修の開催回数（回）	3	3	3	3

## (2) 介護サービスの質の向上と介護給付の適正化

### 現状・課題

○介護保険の信頼性を高め、持続可能な介護保険制度とするために、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、適正化における国の主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修の点検等、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）を実施することが重要です。

○本町では、ケアプランの点検や介護サービス事業所に対して実地指導を行い、給付適正化に努めていますが、愛知県国民健康保険団体連合会（国保連）からの適正化情報の活用や、さらなるケアプラン点検の充実を図る必要があります。

### 施策の方針

介護サービスが効果的・効率的に利用されるよう、サービスの質の向上に向けた指導や支援、介護給付の適正化を行います。

### 具体的な取組

事業	内容
①サービスの質の向上のための適切な指導・監督	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービスの内容、人員・設備及び運営並びに介護報酬の請求に関する基準等についての理解促進、介護サービスの質の確保を図るために、介護サービス事業所に対し集団指導を行います。</li> </ul>
②介護給付費等適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護給付適正化事業として、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知を行います。</li> <li>介護サービス事業所への実地指導を継続して行います。</li> </ul>

### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
ケアプラン点検実施件数（件）	46	48	48	48
介護サービス事業所への実地指導回数（回）	2	1	2	2

### (3)介護人材の確保

#### 現状・課題

- 高齢化が進み、同時に生産年齢人口も減少する中、全国的に介護を担う人材の不足が課題となっています。
- 本町では、これまでも介護人材の確保・育成の取り組みを進めてきましたが、増大する介護需要に合わせ、これまでの取り組みを強化するほか、介護人材の確保・定着・育成を総合的に推進していく必要があります。
- 団体ヒアリング調査では、特に不足していると思う職種について、「介護職員」や「訪問介護員」が、また、有資格者については、「介護福祉士」や「看護師・准看護師」があげられています。
- 現場では、身体的な負担や書類作成などの事務作業の多さも課題となっており、効率化等による負担の軽減を図っていくことも求められています。

#### 施策の方針

介護職員の処遇改善や業務効率化に取り組むとともに、住民に対して福祉・介護職の魅力を発信し、理解促進とイメージアップを図ることで、介護人材の確保・育成に努めます。

#### 具体的な取組

事業	内容
①介護職員の処遇改善	・処遇改善加算の運用の徹底について事業所に指導し、処遇改善加算による介護職員の賃金向上や処遇の改善を着実に推進します。
②多様な人材の参入・活躍の促進	・地域の元気な高齢者による日常生活の手伝いや介護専門職の仕事の支援など、インフォーマルなサービスの充実を図ります。
③働きやすい環境の整備	・町内サービス事業所職員が安心して就労できる環境を整える方策を検討します。
④地域福祉の担い手の養成と支援	・基礎研修などを行い、介護予防・生活支援サービス事業の担い手や地域活動に取り組む人材の確保・育成を行います。
⑤介護職の魅力向上・発信	・介護人材の不足による介護サービスの質の低下や供給量の不足を防ぐために、人材確保に向けたPR活動の実施や研修の充実を図ります。

事業	内容
⑥文書量削減	・申請や指導関連文書の簡素化、標準化により文書量削減を図ります。
⑦ICTやロボットの活用の推進	・愛知県の介護事業所ICT導入支援事業や介護ロボット導入支援事業について事業所に周知し、導入を推進します。

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
介護人材の確保に関する入門的研修 （担い手養成講座を含む）の参加者数（人）	101	130	140	150



## 基本目標4 認知症高齢者を支える地域づくり

### (1) 認知症についての知識の共有

#### 現状・課題

- 後期高齢者の増加に伴い、今後も認知症高齢者の増加が見込まれるため、認知症の発症を遅らせるとともに、早期に発見、対応できる体制の整備が課題となります。
- アンケート調査によれば、本町では、高齢者のうち約4割に認知機能の低下がみられており、今後より一層認知症施策への取り組みが求められます。
- 本町では、認知症への正しい理解の普及・啓発のための講演会や認知症サポーター養成講座を実施しています。今後も継続して実施し、取り組みを拡充する必要があります。
- アンケート調査によれば、認知症の相談窓口について高齢者の約7割が「知らない」と回答しており、周知が課題となっています。

#### 施策の方針

住民が、認知症を正しく理解し、高齢者を見守ることができるよう啓発します。同時に、身近な人の認知症に早期に気が付くことができるよう、知識の普及に努めます。

#### 具体的な取組

事業	内容
①認知症に関する住民への啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>・講演会の開催、パンフレットの作成・配布、地域における認知症サポーター養成講座の実施等を通じて、認知症に関する理解の促進を図ります。</li><li>・若年性認知症について正しい知識の普及に努めます。</li></ul>
②早期発見のための知識普及	<ul style="list-style-type: none"><li>・認知症相談窓口の周知・利用促進に取り組みます。</li><li>・チェックリスト等を活用し、認知症の早期発見に努めます。</li></ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
認知症相談窓口（「忘れる前に」等）の相談件数（件）	172	200	215	230

## (2) 認知症高齢者への適切な支援の実現

### 現状・課題

- 本町では、認知症カフェで認知症地域支援推進員による講話を行うなど認知症地域支援推進員の活動を積極的に推進しています。
- 平成 30（2018）年 4 月に認知症初期集中支援チームを設置しましたが、実際の対応ケースが少ない状況にあり、より効果的な活動に向けて検証が必要です。
- 認知症ケアパスは、町のホームページへの掲載や各医療機関等への配布により、指針として共有を図っています。

### 施策の方針

認知症を早期に診断し、適切な医療等のサービスを受けられるよう、認知症ケアパスの普及、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームの活動を推進します。

### 具体的な取組

事業	内容
①認知症地域支援推進員の活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症地域支援推進員の活動を推進し、医療機関、認知症初期集中支援チーム等と連携することで、その人の認知症の状況に応じた支援を適切に行える体制を整備します。</li> </ul>
②認知症初期集中支援チームの活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期に対応するため、認知症初期集中支援チームの役割や機能について住民への周知を図ります。</li> <li>・ 認知症初期集中支援チーム検討委員会において、活動状況等を協議し、支援体制の充実を図ります。</li> </ul>
③認知症ケアパスの普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症ケアパスの普及・活用を進め、認知症の状態に応じた速やかな支援の展開を図ります。</li> <li>・ 必要に応じて内容の見直しを行い、より利用しやすい内容へと改定を行います。</li> </ul>

### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
認知症地域支援推進員の人数（人）	6	7	8	8
認知症初期集中支援チームの対応件数（件）	1	2	4	6

### (3) 認知症高齢者を地域で支える施策の充実

#### 現状・課題

- 認知症により行方不明になった高齢者を早期に発見し、安全を確保するため、行方不明者情報メールの配信や「高齢者おかえりサポート事業」を導入し、認知症高齢者見守り事業を推進しています。令和2（2020）年8月より「高齢者おかえりサポート事業」登録者に対し、「どこシル伝言板」の提供を開始したため、今後、有効性を評価しながら活用を進めていく必要があります。
- 町内の小中学生を対象とした認知症サポーター養成講座を実施し、若い世代のサポーター数の増加に努めています。今後もさらなる拡充が求められます。
- 認知症介護家族交流会や認知症カフェをオアシスセンターや町内の商業施設で実施しています。今後も増加が見込まれる認知症高齢者を地域で支えるため、取り組みをより一層充実させていく必要があります。
- アンケート調査によれば、介護予防の中で「認知症予防」に対する関心が高くなっています。当事者の意見の反映や効果的な介護予防事業を実施していくことで、様々な認知症に関する活動を活性化させていく必要があります。

#### 施策の方針

行方不明者情報メールの配信などを通じて、行方不明になった高齢者を地域で見つけるネットワークを強化します。また、認知症サポーターの養成・活動支援や家族支援、認知症予防の取り組みに努めます。

#### 具体的な取組

事業	内容
①認知症高齢者見守り事業	・行方不明者情報メールの配信や「高齢者おかえりサポート事業」等を通じて、行方不明になった高齢者を地域で早期発見するためのネットワークを強化します。
②認知症サポーター養成・活動支援	・認知症に対する正しい知識の普及啓発に向けて、企業や小中学校、地域コミュニティ等と連携し、幅広い世代の認知症サポーターを養成し、「認知症に対して理解のある地域づくり」を推進します。 ・認知症サポーターのステップアップ講座を行います。

事業	内容
③認知症の人とその家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人ミーティングを開催し、認知症の当事者の意見の把握に取り組みます。</li> <li>・認知症介護家族交流会「なごみ会」や認知症カフェなどの交流の場や情報交換の場を提供します。</li> </ul>
④認知症予防教室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症を予防するための講座を開催します。</li> </ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
高齢者おかえりサポート事業登録者数（人）	16	20	25	30
認知症サポーター養成講座修了人数累計（人）	1,587	1,750	1,900	2,050





## 基本目標5 支え合い、安心できる地域づくり

### (1)生活支援サービス事業の推進

#### 現状・課題

- 本町では、2名の生活支援コーディネーターを配置し、地域において生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネートを実施しています。今後は、実際の支援ケースで生活支援コーディネーターとの連携が求められます。
- 令和元（2019）年度に医療・介護などの地域資源をまとめた「地域包括ケアマップ」を作成したり、いきいきクラブ会員を対象にアンケート調査を実施したりすることで現状を把握したうえで、先進地の視察研修を行うなど、新たな生活支援サービス開拓の方向性を探ってきました。その結果をもとにして、「エプロンサービス事業」や「ささえあい支援事業」に代表されるような、地域の担い手などによる生活支援サービスの実施を進めていますが、さらに多様性のあるサービスを展開することが求められます。
- 団体ヒアリング調査では、町で特に求められている・不足していると思う生活支援サービスについて「通院の送迎や外出の手助け」が最も多くあげられています。

#### 施策の方針

介護予防・日常生活支援総合事業において、住民主体による支援など、多様なサービスの体制整備を進めます。また、新たなサービス提供の担い手を発掘・育成し、住民同士の支え合いの地域づくりを進めます。

#### 具体的な取組

事業	内容
①生活支援コーディネーターの配置、活動促進	・地域での支え合い推進活動を行う生活支援コーディネーターを育成し、住民同士による支え合いの地域づくりへの取り組みをサポートします。
②「エプロンサービス事業」の展開	・要支援者、事業対象者を対象に、地域の担い手が利用者宅を訪問し、軽作業、ごみ捨て、話し相手、生活支援を行います。
③「ささえあい支援事業」の展開	・地域の担い手が高齢者に対して実施する生活支援サービスに補助金を助成する事業（「暮らし応援サービス“ささエール”事業」）をはじめ、担い手養成講座やノウハウの提供などにより地域の「ささえあい支援事業」を展開します。
④外出支援サービスの検討・展開	・関係機関及び地域と連携を図りながら、外出の手助けとなる新たな仕組みや支援策について検討します。

事業	内容
⑤担い手養成講座の開催	・「エプロンサービス事業」や「ささえあい支援事業」など地域の担い手となる人を養成するため、担い手養成講座を開催します。
⑥地域包括ケアマップの普及	・「地域包括ケアマップ」の活用を促進します。
⑦地縁組織等への働きかけ	・「ささえあい支援事業」などの担い手の充実に向け、大字・自治会など地縁組織への働きかけを強化します。

## 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
「エプロンサービス事業」利用者数（人）	1	2	3	4
「暮らし応援サービス“ささエール”事業」における生活支援サービス実施件数（件）	0	100	110	120



## (2) 高齢者見守り活動の推進

### 現状・課題

- ひとり暮らし高齢者世帯の増加など世帯構成の変化により、家族や地域とのつながりが希薄になり、孤独感を持つ高齢者が増えることが予想されます。
- ひとり暮らし高齢者が在宅で安心して生活するためには、急病や事故が起こった場合に、速やかに通報され、また迅速かつ適切な救命活動が行われるよう、支援する必要があります。
- 地域住民や民生委員により見守り活動が実施されていますが、見守りを行う側の高齢化が進んでいるため、体制の整備が必要です。

### 施策の方針

地域住民をはじめ、新聞や郵便配達業者等との協定による高齢者の見守り活動を推進し、担い手となる住民の参加を促します。

### 具体的な取組

事業	内容
①地域住民の参加促進	・地域の担い手や民生委員等による見守り活動を周知し、住民への活動の広がりを図ります。
②新聞や郵便配達業者との協定	・高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように支援することを目的とした見守り活動の一つとして、新聞や郵便配達業者等との協定を締結します。
③配食サービス	・食生活の維持が困難なひとり暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯を対象に、食事を提供することにより、食生活の維持改善を図り、安否確認をします。

### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
「暮らし応援サービス“ささエール”事業」における訪問活動実施件数（件）	0	90	100	110
配食サービス登録者数（人）	98	100	105	110

### (3) 家族介護者への支援の充実

#### 現状・課題

- アンケート調査によれば、多くの介護者が介護に負担を感じています。特に、仕事・家事・育児などとの両立が必要となる 40 歳代で負担を感じる人が多く、そうした人への負担軽減のための取り組みが求められます。
- アンケート調査によれば、介護者が不安に思う介護について「夜間の排泄」や「認知症症状への対応」があげられています。本町では、認知症家族介護に関する研修会や相談支援などを実施していますが、より一層の充実が求められます。
- 介護者の年齢層は 60 歳代が最も多くなっています。今後も高齢化により老老介護といわれる高齢者による介護の増加が予測されます。

#### 施策の方針

介護する側もされる側も安心して生活できるよう、家族介護に関する知識の普及を図り、家族介護者が適切な介護ができるよう支援します。また、認知症家族介護者同士の交流の場を設けるなど、日頃の介護疲れを慰労する事業等を継続していきます。

#### 具体的な取組

事業	内容
①家族介護に関する知識の普及	・家庭で行う介護の知識と技術を習得できるよう、研修会を行います。
②交流の場づくり	・介護者の精神的なサポートとなるよう、有益な交流の場の提供を推進します。

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
認知症介護家族交流会の開催回数（回）	11	12	12	12

## 基本目標6 社会参加による生きがいづくり

### (1) 高齢者の就労等への支援

#### 現状・課題

- 阿久比町シルバー人材センターは、豊富な知識・経験・技能を持つシルバー世代が仕事や社会奉仕活動等を通じて生きがいのある生活を送り、高齢者の能力を活かした活力ある地域社会に貢献することを目的とした組織です。
- 本町では、シルバー人材センターの事業に対して補助金を交付し、安定的な活動を支援していますが、会員数は年々減少傾向にあります。
- アンケート調査によれば、65～69歳の高齢者の約5割が、何らかの収入のある仕事をしています。今後も、就労等を支援するための取り組みの充実が求められます。

#### 施策の方針

シルバー人材センターと連携し、高齢者が就労等を通じて生きがいを高めることができるよう支援します。

#### 具体的な取組

事業	内容
①シルバー人材センターとの連携	<ul style="list-style-type: none"><li>・シルバー人材センターと連携し、高齢者が就労を通じて生きがいを高めることができるよう支援します。</li><li>・総合事業の「エプロンサービス事業」の担い手としての活動を推進するとともに、内容の充実を図ります。</li></ul>
②社会奉仕活動等への参加支援	<ul style="list-style-type: none"><li>・「暮らし応援サービス“ささエール”事業」など高齢者の社会奉仕活動等への参加を支援します。</li></ul>

#### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
高齢者の就労的活動への参加者数（人）	101	105	110	115

## (2) 多様な社会参加の促進

### 現状・課題

- アンケート調査によれば、地域での活動に「参加していない」と回答した人に比べて何らかの活動に「参加している」と回答した人の方が、「介護予防のための生活機能評価※」におけるリスク該当者は少なくなっており、社会参加を積極的に勧めていくことが介護予防活動にもつながると言えます。
- 団体ヒアリング調査では、高齢者の「閉じこもり予防」に力を入れる必要があるという意見が多くあげられています。
- 本町では、「集いの場マップ」や「地域包括ケアマップ」を作成し、高齢者の活動の場への参加を促進していますが、高齢者の通いの場への参加者が少ないため、より一層の開催内容や周知などの工夫が必要です。
- 性別、年齢、地域によって参加の場や頻度が異なります。高齢者全体の社会参加を促進するためには、それぞれの実情やニーズに合ったアプローチが求められます。

### 施策の方針

地域組織の活動をはじめ、趣味やスポーツの会、ボランティア活動など、多様な活動への参加を促進します。

### 具体的な取組

事業	内容
町内会、自治会の活動や趣味やスポーツの会、ボランティア活動等への参加促進	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域組織の活動をはじめ、趣味やスポーツの会、ボランティア活動など、高齢者の健康や生きがいにつながる取り組みを周知、啓発します。</li><li>・文化協会、スポーツ協会等の関係機関と連携し、高齢者全体の社会参加を推進します。</li></ul>

#### ※ 介護予防のための生活機能評価

計画を策定するにあたり実施した実施した日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能を評価する項目が配置されており、その調査項目を集計・分析することで、介護予防のための生活機能を評価することができます。評価にあたっては、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き（厚生労働省が示した資料）」に基づき判定しています。

## 基本目標7 効果的な介護予防事業の推進

### (1)健康づくりの推進

#### 現状・課題

- 高齢者の虚弱（フレイル）は、要介護状態に至る前段階であり、身体面や精神面、社会的な関わりなどにおいて多面的な問題を抱えやすく、健康障害を招きやすいハイリスク状態を指します。フレイル予防に向けては、様々な側面からの健康づくり、介護予防活動が必要です。
- アンケート調査によれば、外出を控えている理由について「足腰などの痛み」という回答が最も多くなっています。健康状態の悪化が閉じこもり等にもつながるため、日頃から身近な場所で気軽に参加できる健康づくりの場を提供することが必要です。
- アンケート調査によれば、介護予防について「筋トレなど運動能力向上」に対する関心が最も高くなっています。
- 本町では、一般介護予防事業の「元気アップ教室」や保健事業の「健康体操」などを開催しています。今後、時代や高齢者のニーズの変化に対応し、より魅力的な内容へ見直していく必要があります。

#### 施策の方針

高齢者がいつまでもいきいきと元気に暮らすことができるよう、健康づくりに対する意識を高める情報発信や身近な地域で参加できる魅力的な事業を行います。

#### 具体的な取組

事業	内容
①健康づくりのための教室の充実	・介護予防教室の「元気アップ教室」、「ロコモティブシンドローム予防教室」、保健センターで開催する「健康体操」等を実施し、健康づくりに取り組みます。
②宅老所、サロンへのリハビリテーション専門職の派遣	・宅老所や各地域に開設されているサロンに、理学療法士等の専門職を派遣し、体操やレクリエーション等を行うことを通じて、介護予防・重度化予防を図ります。
③健康日本 21 あぐい計画の推進	・「健康日本 21 あぐい計画」に基づき、運動・スポーツや食生活の見直しなどによる高齢者の健康づくりを推進します。

指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
一般介護予防教室参加者数（人）	1,406	1,420	1,430	1,440
宅老所、サロンへのリハビリテーション専門職の派遣回数（回）	34	35	36	37





## (2) 介護予防の推進

### 現状・課題

- 本町では、要支援・要介護認定者において近年軽度者の割合が増加しており、今後これらの人ができる限り重度化しないよう、介護予防の取り組みが求められます。
- 本町では、町内に宅老所を4箇所設置し地域交流を図っていますが、利用者とボランティアの固定化が課題となっています。
- アンケート調査によれば、介護予防のための通いの場（宅老所、サロンなど）に7割以上が「参加していない」と回答しています。

### 施策の方針

宅老所やサロン等の住民主体の通いの場を支援し、住民主体の介護予防活動を推進します。

### 具体的な取組

事業	内容
①通いの場の充実	・地域住民が主体となり健康づくりや介護予防に取り組む「通いの場」の活動の充実を図ります。
②高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	・医療機関等が通いの場等に参加する仕組みを構築し、高齢者がより効果的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう支援します。
③地域包括支援センター、保健センター、社協との連携	・地域包括支援センター、保健センター、社会福祉協議会との関わりを通じて、地域における介護予防活動がより効果的に展開されるよう支援します。
④地域介護予防活動の評価	・地域の活動を評価するため、アンケート調査等を通じた効果判定を行い、事業の実施方法や内容を改善します。
⑤活動におけるモニタリング	・通いの場において健康チェックを定期的実施し、重度化予防効果についての評価・検証を行います。また、評価結果を踏まえて内容の見直しを行います。

### 指標

指標項目	直近値	目標値		
		R3	R4	R5
「通いの場」の参加者数（人）	9,882	4,600	4,700	4,800

※令和3（2021）年以降の目標値は、新型コロナウイルス感染症の影響を勘案した数値

### (3) 要介護状態の重度化予防

#### 現状・課題

- 高齢者が自立した生活を継続するためには、要介護状態とならないための取り組みとともに、要介護状態等の重度化防止の取り組みが重要です。
- 重度化予防・介護予防の考え方についてケアマネジャーの意識や取り組みが統一されていない場合があり、地域ケア個別会議等で方向性を共有する必要があります。

#### 施策の方針

ケアマネジメントの質の向上や、通いの場での専門職等の関与について関係団体との連携により、重度化予防の取り組みの機能強化を図ります。

#### 具体的な取組

事業	内容
①重度化予防のためのケアマネジメントの質の向上	・ 個別の支援内容を多職種で検討する地域ケア個別会議の随時開催や、自立支援に資する適切なケアプランになっているか点検を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図ります。
②宅老所、サロンへのリハビリテーション専門職の派遣(再掲)	・ 宅老所やサロンに、理学療法士等の専門職を派遣し、体操やしクリエーション等を行うことを通じて、介護予防・重度化予防を図ります。



# 第5章 介護保険事業費と保険料

## 1 介護保険事業の目標数値の推計手順

地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を用い、以下の手順によりサービス利用量、介護保険料の算定を行います。

### 第1号被保険者数、第2号被保険者数の推計

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3か年と、令和7（2025）年度及び令和22（2040）年度の被保険者数を推計

### 要支援・介護認定者数の推計

性別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を乗じて推計

### 施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護老人福祉施設など施設サービス及び認知症対応型共同生活介護など居住系サービスの利用者数を、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考に推計

### 居宅介護サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計

### 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の一人当たり給付額（実績からの推計）を乗じて推計

### 第1号被保険者保険料額の設定

総給付費をもとに標準給付費を推計、さらに標準給付費に地域支援事業費を加え、調整交付金と介護給付費準備基金の取崩額を加味して保険料基準額を算出  
この基準額に段階別で定めている「所得段階別加入割合」を乗じて保険料を設定

## 2 被保険者数・認定者の推計

### (1) 被保険者数

近年の人口の推移をベースに、令和 22（2040）年までの将来人口を推計し、第8期における被保険者数を下表のとおり見込みました。

高齢者人口は 75 歳以上の後期高齢者の増加傾向が続く一方、65 歳から 74 歳の前期高齢者は減少することが予測されます。長期推計では、団塊ジュニア世代の影響により令和 22（2040）年にかけて前期高齢者が再び増加に転じることが予測されます。

#### ■被保険者数の推計

(人)

区分	第8期			長期推計	
	R 3年 (2021)	R 4年 (2022)	R 5年 (2023)	R 7年 (2025)	R 22年 (2040)
人口総数	29,021	29,063	29,105	29,189	28,670
被保険者数	16,544	16,782	17,024	17,318	17,229
40～64 歳	9,048	9,183	9,317	9,586	8,937
65～74 歳	3,467	3,361	3,252	2,953	3,658
75 歳以上	4,029	4,238	4,455	4,779	4,634
高齢化率(%)	25.8	26.1	26.5	26.5	28.9

※上記の推計値は直近の被保険者数を踏まえてコーホート変化率法により推計したものであり、第2章の推計値（国立社会保障・人口問題研究所による推計値）とは異なります。

### (2) 要支援・要介護認定者数

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました。

団塊の世代が後期高齢期を迎えることで本計画期間の要介護認定者数はこれまでの推移よりも増加が大きくなることが予測され、認定率（第1号被保険者に対する要支援・要介護認定者数）も上昇傾向が続くことが見込まれます。

#### ■要支援・要介護認定者数の推計

(人)

区分	第8期			長期推計	
	R 3年 (2021)	R 4年 (2022)	R 5年 (2023)	R 7年 (2025)	R 22年 (2040)
総数	1,117	1,170	1,227	1,316	1,712
要支援 1	157	165	172	184	217
要支援 2	195	204	212	227	275
要介護 1	214	225	236	254	334
要介護 2	192	201	214	231	306
要介護 3	141	147	156	166	239
要介護 4	125	128	135	143	197
要介護 5	93	100	102	111	144
認定率(%)	14.9	15.4	15.9	17.0	20.6

### (3)施設・居宅系サービス利用者数

本計画期間中の地域密着型サービス及び施設・居住系サービスの整備目標は下表のとおりです。なお、令和4（2022）年度に地域密着型の有料老人ホーム1箇所（定員29人）の開設を計画しているため、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数の増加を見込んでいます。

また、施設・居宅系サービス利用者数は、現在の利用状況や整備予定等を勘案し、下表のとおり見込みました。

■地域密着型サービス及び施設・居住系サービスの整備目標

区分	第8期		
	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)
地域密着型（介護予防）サービス			
地域密着特定施設入居者生活介護	公募	1箇所29人 (有料老人ホーム)	開所
小規模多機能型居宅介護		公募	1箇所29人 開所
施設・居住系サービス			
		予定なし	

■施設・居宅系サービス利用者数の推計

(人)

区分	第8期			長期推計	
	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
居宅（介護予防）サービス					
特定施設入居者生活介護	40	42	44	56	74
地域密着型（介護予防）サービス					
認知症対応型共同生活介護	41	42	43	47	60
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	15	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	80	84	88	93	124
介護老人保健施設	70	70	70	71	77
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	2	2	1		

### 3 介護保険給付費等の推計

#### (1) 介護予防給付費

必要サービス量に基づいて算出した介護予防給付費は、下表のとおりです。

##### ■ 介護予防給付費の推計

区分		R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	30	30	30	30	30
	回数(回)	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	9,387	9,682	10,024	10,366	12,313
	回数(回)	187.5	195.8	201.3	206.8	245.4
	人数(人)	29	30	31	32	38
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	6,653	6,657	6,851	7,174	8,336
	回数(回)	195.4	195.4	201.2	210.6	244.6
	人数(人)	25	25	26	27	31
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,000	3,095	3,189	3,284	3,847
	人数(人)	32	33	34	35	41
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	52,978	53,008	54,004	55,499	65,151
	人数(人)	136	136	138	141	165
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,683	1,683	1,683	1,780	1,924
	日数(日)	21.0	21.0	21.0	22.2	24.0
	人数(人)	6	6	6	6	6
介護予防短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	846	847	847	988	1,270
	日数(日)	6.0	6.0	6.0	7.0	9.0
	人数(人)	2	2	2	2	3
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)	11,832	12,163	12,654	13,145	15,353
	人数(人)	173	178	185	192	224
特定介護予防福祉用具販売	給付費(千円)	2,029	2,029	2,029	2,333	2,029
	人数(人)	5	5	5	6	5
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,556	9,578	10,749	10,749	11,919
	人数(人)	7	9	10	10	11
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	7,885	8,547	9,204	10,519	11,834
	人数(人)	12	13	14	16	18
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	378	379	379	379	317
	日数(日)	3.7	3.7	3.7	3.7	3.1
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,213	4,215	5,412	5,412	5,412
	人数(人)	4	4	5	5	5
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,719	2,720	2,720	2,720	2,720
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防支援	給付費(千円)	12,998	13,389	13,883	14,488	16,848
	人数(人)	237	244	253	264	307
合計【予防給付費】	給付費(千円)	124,187	128,022	133,658	138,866	159,303

## (2) 介護給付費

必要サービス量に基づいて算出した介護給付費は、下表のとおりです。

### ■介護給付費の推計

区分		R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
居宅介護サービス						
訪問介護	給付費(千円)	126,776	128,736	129,040	134,717	185,478
	回数(回)	3,923.9	3,988.4	4,001.1	4,187.2	5,769.6
	人数(人)	116	118	119	125	171
訪問入浴介護	給付費(千円)	10,768	11,377	11,377	11,979	15,244
	回数(回)	78.9	83.1	83.1	87.3	110.9
	人数(人)	19	20	21	22	28
訪問看護	給付費(千円)	60,855	64,606	67,478	68,997	90,972
	回数(回)	953.0	1,012.1	1,057.1	1,083.7	1,430.4
	人数(人)	106	112	117	120	157
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	9,397	9,402	9,402	9,794	12,091
	回数(回)	266.1	266.1	266.1	276.9	341.3
	人数(人)	32	32	32	32	40
居宅療養管理指導	給付費(千円)	22,929	24,131	25,268	25,858	34,269
	人数(人)	199	209	219	224	296
通所介護	給付費(千円)	237,150	248,811	260,934	273,137	361,018
	回数(回)	2,504.1	2,626.9	2,750.4	2,888.1	3,817.5
	人数(人)	203	213	223	234	308
通所リハビリテーション	給付費(千円)	97,998	102,705	103,249	105,814	138,802
	回数(回)	985.1	1,026.9	1,054.8	1,092.6	1,432.7
	人数(人)	120	125	129	134	176
短期入所生活介護	給付費(千円)	132,443	133,500	135,466	133,433	179,539
	日数(日)	1,351.4	1,363.0	1,386.2	1,396.1	1,878.5
	人数(人)	101	102	104	106	142
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	17,076	17,970	18,654	19,339	19,915
	日数(日)	118.2	124.4	129.6	134.8	138.5
	人数(人)	26	27	28	29	30
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	2,900	2,902	2,902	2,902	4,575
	日数(日)	27.0	27.0	27.0	27.0	44.0
	人数(人)	4	4	4	4	6
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)	50,086	52,664	55,192	56,420	74,448
	人数(人)	281	295	309	320	423
特定福祉用具販売	給付費(千円)	3,046	3,046	3,934	4,783	5,631
	人数(人)	10	10	12	15	16
住宅改修	給付費(千円)	6,407	6,407	6,407	6,407	7,085
	人数(人)	7	7	7	7	8
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	70,079	71,023	74,652	97,818	137,192
	人数(人)	28	29	30	40	56

区分		R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
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)	7,423	7,427	11,141	14,854	18,568
	人数(人)	2	2	3	4	5
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	5,152	5,155	5,155	5,356	3,907
	回数(回)	55.9	55.9	55.9	58.0	40.6
	人数(人)	7	7	7	7	5
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	46,247	49,982	55,915	67,224	91,384
	回数(回)	400.0	427.8	487.2	585.7	792.0
	人数(人)	29	31	34	40	55
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	70,561	90,849	124,478	135,210	135,210
	人数(人)	27	34	46	50	50
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	134,745	138,085	141,351	154,572	198,423
	人数(人)	40	41	42	46	59
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	35,394	67,971	67,971	67,971
	人数(人)	0	15	29	29	29
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)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
看護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
施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	250,888	260,215	270,533	293,360	391,656
	人数(人)	80	84	88	93	124
介護老人保健施設	給付費(千円)	272,505	272,656	272,656	276,319	302,309
	人数(人)	70	70	70	71	77
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	6,764	5,689	2,656		
	人数(人)	2	2	1		
居宅介護支援	給付費(千円)	72,468	76,502	79,693	83,203	109,980
	人数(人)	429	452	471	493	650
合計【介護給付費】	給付費(千円)	1,714,663	1,819,234	1,935,504	2,049,467	2,585,667



### (3) 標準給付費

標準給付費見込み額には、総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）、高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）、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が含まれます。標準給付費の見込みは下表のとおりです。

#### ■標準給付費の推計

(千円)

区分	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
標準給付費見込み額	1,918,396	2,022,893	2,145,593	2,266,106	2,834,300
総給付費	1,838,850	1,947,256	2,069,162	2,188,333	2,744,970
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	36,780	33,004	33,372	34,046	40,691
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	34,182	33,964	34,303	34,647	38,767
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,499	7,573	7,649	7,959	8,446
算定対象審査支払手数料	1,085	1,096	1,107	1,121	1,426

### (4) 地域支援事業費

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、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、包括的支援事業（社会保障充実分）に分けられます。地域支援事業費の見込みは下表のとおりです。

#### ■地域支援事業費の推計

(千円)

区分	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
地域支援事業	86,222	90,239	91,492	93,872	95,301
介護予防・日常生活支援総合事業	55,279	58,494	59,237	61,325	61,801
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	24,581	25,320	25,767	25,994	26,751
包括的支援事業（社会保障充実分）	6,362	6,425	6,488	6,553	6,749

## 4 介護保険料の設定

### (1) 介護保険の財源

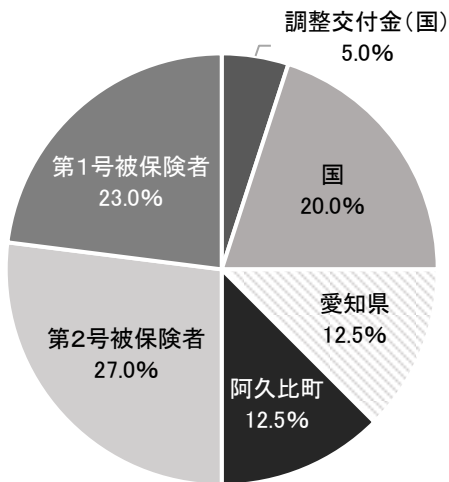
介護保険の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料、国・県・町の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

保険給付費の財源の50.0%は、第1号被保険者、第2号被保険者が担います。第1号被保険者の負担割合は、第8期計画では23.0%となります。

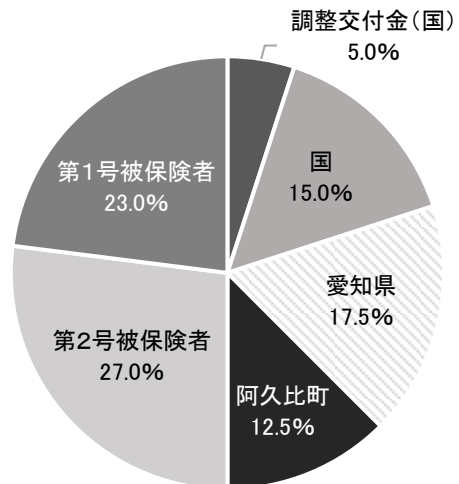
地域支援事業費の財源については、包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%、第1号被保険者の負担割合が23.0%となります。

#### 保険給付費の財源構成

##### ■ 居宅給付費

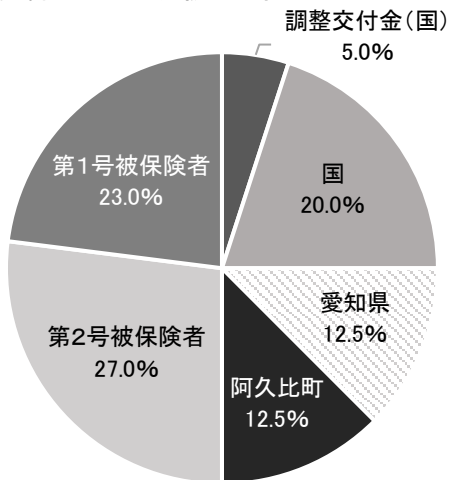


##### ■ 施設等給付費

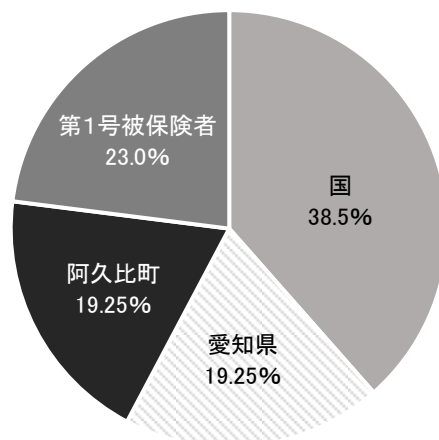


#### 地域支援事業費の財源構成

##### ■ 介護予防・日常生活支援総合事業



##### ■ 包括支援事業・任意事業



## (2) 第1号被保険者の保険料基準額

保険料収納必要額を予定保険料収納率と所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数で除算し、第1号被保険者の第8期保険料基準（月額）を下表のとおり算定します。

第8期介護保険料基準（月額）は、4,780円とします。

なお、団塊の世代がすべて75歳以上（後期高齢者）となる令和7（2025）年度の第1号被保険者の介護保険料基準（月額）は、5,795円程度になることを想定しています。

### ■ 第1号被保険者の保険料基準額

(円)

区分	第8期見込み			
	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度	合計
①標準給付費見込み額	1,918,396,037	2,022,893,108	2,145,593,377	6,086,882,522
②地域支援事業費	86,222,000	90,239,041	91,491,858	267,952,899
③第1号被保険者負担相当額 (①+②) × 0.23	461,062,149	486,020,394	514,529,604	1,461,612,147
④調整交付金相当額	98,683,750	104,069,372	110,241,500	312,994,622
⑤調整交付金見込交付割合	2.78%	3.02%	3.30%	
⑥調整交付金見込額	54,868,000	62,858,000	72,759,000	190,485,000
⑦財政安定化基金基金拠出金見込額				0
⑧財政安定化基金償還金				0
⑨準備基金取崩額				175,300,000
⑩保険料収納必要額 ③+④-⑥+⑦+⑧-⑨				1,408,821,769
⑪予定保険料収納率				99.00%
⑫予定保険料収納率を考慮した必要額				1,423,052,292
⑬弾力化をした場合の所得段階別加入 割合補正後被保険者数(人)	8,157	8,268	8,385	24,810
⑭保険料基準(月額) ⑫÷⑬÷12か月	4,780			

### (3) 所得段階別の保険料率

第1号被保険者保険料について、保険料基準（月額）に基づく所得段階別の介護保険料（年額）を算定し、下表のとおりとします。

#### ■ 所得段階別の保険料率

所得段階	対象者	基準額に対する割合	介護保険料（年額）
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護受給者</li> <li>世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者</li> <li>世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人</li> </ul>	0.5 (0.3)	28,680円 (17,200円)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人</li> </ul>	0.75 (0.5)	43,020円 (28,680円)
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯全員が住民税非課税で、第1段階・第2段階以外の人</li> </ul>	0.75 (0.7)	43,020円 (40,150円)
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯に住民税を課税されている人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人</li> </ul>	0.9	51,620円
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯に住民税を課税されている人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超えている人</li> </ul>	1.0	57,360円
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人</li> </ul>	1.2	68,830円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人</li> </ul>	1.3	74,560円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人</li> </ul>	1.5	86,040円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人</li> </ul>	1.7	97,510円
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人</li> </ul>	1.8	103,240円
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人</li> </ul>	1.9	108,980円
第12段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上の人</li> </ul>	2.0	114,720円

※「その他の合計所得金額」は、合計所得金額から課税年金の所得金額を差し引いた額です。

※「合計所得金額」は、土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額です。

※（ ）内は、低所得者に対する「公費による保険料軽減強化」により、軽減された介護保険料率となります。

※基準額に対する割合で年間保険料額を算出するにあたり、10円未満の端数は切り捨てています。

※介護保険料等については、今後、国により決定される介護保険関連施策などにより、変更となる可能性があります。

## 第6章 計画の推進体制

### 1 推進体制について

本計画を推進していくために、行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会、シルバー人材センター、地縁組織、サービス提供事業者、NPO法人、保健・医療などの関係者のネットワークを形成し、地域一体となって高齢者の生活を支援する各施策の拡充を図っていきます。

また、庁内関係部局との連携を強化し、各施策を展開していくため全庁が一体となることを念頭に置き、高齢者及び関係者の意見が反映できるよう努めます。

### 2 進行管理体制について

主な取り組みの方向性の状況や数値目標の達成状況について評価を行い、その後施策・事業に反映できるよう、PDCAサイクル（計画の作成－計画の実施－点検・評価－改善）による効果的な進行管理を行います。

### 3 「保険者機能強化推進交付金」等の活用

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、地域課題の分析を行い、改善につなげるなど、「保険者機能強化推進交付金」等の評価結果を活用します。そして「保険者機能強化推進交付金」等を着実に獲得し、有効な活用に努めます。

### 4 国や県等の関係機関との連携強化

高齢者福祉施策の中には、町で行うことが困難な広域的、あるいは専門的・技術的な事業もあることから、広域的連携の調整、モデル的事業の誘導など、国や県等の関係機関との連携を強化し、事業を推進します。

また、国保連合会を介し、後期高齢者医療等の他制度関係機関とも情報共有に努めます。

### 5 協議会等の活用

本町は、被保険者だけでなく、地域の高齢者福祉に携わる機関、サービス提供事業所、福祉サービス利用者等の関係者で構成する「阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会」、「阿久比町地域包括支援センター運営協議会」等を設置しています。

協議会等は、計画を検証するとともに、関係者連携の強化を図るために設置します。

また、高齢者の生活全般にわたる諸問題を協議・検討し、高齢者が安心した生活基盤を築くための意見を集約する場とも位置づけています。

## 6 関係者の資質向上

本町は、関係者の資質向上を目的とし、担当職員にあっては研修等への参加機会の確保を図り、町内サービス提供事業者へは専門的な研修に積極的に参加するよう呼びかけています。

また、町内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの連絡会等を開催し、連携強化を図るとともに、介護保険事業だけでなく、高齢者施策全体の方向を示し、理解を得るよう努めます。

## 7 計画の公表

本計画の概要版を作成し、全戸配布するとともに、町ホームページに掲載し、広く周知を図ります。

# 資料編

## 1 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 阿久比町が策定する介護保険事業計画・高齢者福祉計画（以下「計画」という。）について、計画の策定及び計画に基づく事業の運営にあたり、適正かつ円滑な運営を確保するため阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の点検及び評価に関すること。
- (3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの指定及び運営に関すること。
- (4) その他計画に基づく事業の運営に関すること。

(組織及び任期)

第3条 協議会の委員（以下「委員」という。）は、9人以内とし、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 医師
- (3) 福祉関係団体の代表者
- (4) サービス提供事業者の代表者
- (5) 介護保険被保険者の代表者
- (6) 町の職員
- (7) 町長が特に必要と認める者

2 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開催することができない。
- 3 協議会は、必要に応じ会議に関係者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、民生部健康介護課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議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31年4月1日から施行する。

(関係要綱の廃止)

2 阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会設置要綱、阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進委員会設置要綱及び阿久比町介護保険地域密着型サービス運営委員会設置要綱は、廃止する。



## 2 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会委員名簿

No	区分	氏名	所属	
1	知識経験を有する者	上村 昌義	知多福祉相談センター次長兼 地域福祉課長	
2	医師	神原 徳久	阿久比町医師団の代表者	会長
3	福祉関係団体の代表者	永池 武光	阿久比町民生委員・児童委員 協議会会長	
4	福祉関係団体の代表者	大村 泰敬	阿久比町社会福祉協議会会長	
5	サービス提供事業者の代表者	政井 宏之	老人福祉施設長	副会長
6	介護保険被保険者の代表者	岡戸 久子	第1号被保険者	
7	介護保険被保険者の代表者	山内 理重子	第2号被保険者	
8	町の職員	関 真人	阿久比町民生部長	

(敬称略)

### 3 阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定経過

開催日時等	審議内容等
令和元（2019）年 11月14日	令和元年度 第1回 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会 1 第7期計画の進捗状況について 2 地域密着型サービス等の利用状況について 3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査について
令和元（2019）年 12月9日～ 12月23日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施 ・一般高齢者 ・要支援・要介護認定者
令和2（2020）年 2月1日～ 2月29日	団体ヒアリング調査の実施 ・阿久比町内で活動する関係団体・関係者
令和2（2020）年 2月27日	令和元年度 第2回 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査結果について
令和2（2020）年 8月6日	令和2年度 第1回 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会 1 第7期計画の進捗状況について 2 地域密着型サービス等の利用状況について 3 令和2年度施設整備計画について 4 第8期計画の骨子案について
令和2（2020）年 10月8日	令和2年度 第2回 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会 1 第8期計画の素案（中間案）について
令和2（2020）年 11月12日	令和2年度 第3回 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会 1 第8期計画策定のための地域分析について 2 第8期計画の素案について
令和2（2020）年 12月25日～ 令和3（2021）年 1月25日	「第8期阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）」に関するパブリックコメントの実施
令和3（2021）年 2月1日～ 2月15日	令和2年度 第4回 阿久比町介護保険事業・高齢者福祉事業運営協議会 1 第8期計画パブリックコメントの結果について 2 第8期計画概要版について ≪新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面による意見聴取≫

## 4 用語解説

### あ行

#### 【ICT】

Information and Communication Technology（情報通信技術）の略。インターネットや携帯情報端末などのコンピュータ関連の技術を総称したもの。

#### 【あぐネット】

阿久比町内の医療・介護・福祉等の在宅療養に関わる情報を、多職種間でネットワークを構築し、連携を図る目的のためのシステム。「あぐネット」を使用すると、利用者登録したパソコン・タブレット・スマートフォンなどの端末から、いつでもどこからでも利用している支援機関の間の情報伝達をスムーズに行うことができ、個別支援計画が立てやすくなる。

#### 【いきいきクラブ】

地域を基盤とし、高齢者が自主的に集まって活動するいわゆる老人クラブ組織。入会者はおおむね60歳以上の人を対象としている。

#### 【インフォーマルサービス】

公的機関や専門職による制度に基づくサービス以外の支援のこと。家族、近隣、友人、ボランティア、非営利団体（NPO）などの援助が該当する。

#### 【エプロンサービス事業】

シルバー人材センターなどに登録した担い手を要支援者などの高齢者の自宅に派遣し、簡単な生活支援（ゴミ出し、外出のお手伝い、話し相手など）を行う。

### か行

#### 【介護医療院】

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設。

#### 【介護給付費準備基金】

市町村の介護保険特別会計において、毎年度の介護保険料の余剰金を基金として積み立て、次年度以降に不足が生じた場合に充てるもの。また、事業計画最終年度に基金余剰金が生じた場合には、基金を次期の保険料算定の際に繰り入れることで、保険料を安く設定することができる。

#### 【介護予防】

要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）こと。また、要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにすること。

### 【介護予防ケアマネジメント】

要支援・事業対象者が、地域において自立した日常生活を送れるように、適切な助言・援助を行うこと。

### 【介護予防支援】

要介護認定で要支援1・2と判定された人が、介護保険予防給付サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターや地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所がサービス計画を作成すること。

### 【介護療養型医療施設】

慢性疾患を有し、長期の療養が必要な人のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどが受けられる。

### 【介護老人福祉施設】

寝たきりや認知症など、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための施設。入所により、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる。

### 【介護老人保健施設】

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、在宅への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプランに基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、入浴・排せつ・食事といった日常生活上の介護などを併せて受けられる。

### 【看護小規模多機能型居宅介護】

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービス。要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になる。

### 【居住系サービス】

介護保険サービスのうち、要介護等認定者が居住系施設に入所（居）して利用できる介護サービス。サービスの種類は、特定施設入居者生活介護、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。

### 【居宅介護支援】

介護を必要としている人が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行ったりする。

### 【居宅療養管理指導】

在宅で療養しており通院が困難な利用者に対し、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス。

### 【暮らし応援サービス“さきエール”事業】

各地域で実施する高齢者への日常生活支援（訪問活動、ゴミ出し、買い物、掃除、電球交換、庭の手入れ等）に対して、介護保険の財源を活用し、地域の担い手に奨励金を助成する事業。

### 【ケアマネジメント】

介護を必要としている人やその家族が持つ問題やニーズに対して、医療や保健、福祉などの多様なサービスが効率的に提供されるよう適切な助言・援助を行うこと。

### 【ケアマネジャー】

介護支援専門員。介護を必要とする人が適切なサービスを利用できるように、高齢者やその家族からの相談に応じ、関係機関への連絡・調整を行う公的資格を有する者。

### 【権利擁護】

認知症など自らの権利を周囲の人へ訴えることが困難な高齢者などを守り、支援すること。

### 【高齢者おかえりサポート事業】

認知症などにより在宅の高齢者が行方不明となった場合に起こり得るあらゆるリスクに備え、警察と情報の共有、QRコードを活用した「どこシル伝言板」の運用、他人の物を壊すなど法律上の損害賠償責任を負った場合の個人賠償責任保険への加入など、登録制の認知症高齢者をサポートする事業。

## さ行

### 【在宅サービス】

介護保険サービスのうち、自宅で生活する要介護等認定者のためのサービス。サービスの種類は、「訪問サービス」の訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、「通所サービス」の通所介護、通所リハビリテーション、「短期入所サービス」の短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、「その他のサービス」の福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、福祉用具購入費、住宅改修費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護。

### 【サービス付き高齢者向け住宅】

住居などの建物を所管する国土交通省と、保健・福祉を担う厚生労働省が共に所管する高齢者住まい法により制度化された見守り、生活相談などのサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅。

### 【ささえあい支援事業】

各地域で実施する高齢者の日常生活支援（訪問活動、ゴミ出し、買い物、掃除、電球交換、庭の手入れ等）の担い手養成や仕組みづくりについて、行政や生活支援コーディネーターなどが支援を行う事業。

### 【施設サービス】

介護保険サービスのうち、要介護等認定者が施設等に入所（居）して利用できる介護サービス。サービスの種類は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院。

### 【若年性認知症】

40歳から64歳に発症した初老期認知症に、18歳から39歳までに発症した若年期認知症を加えた認知症の総称。発症年齢で区分した概念である。様々な原因により認知症を引き起こしており、病理学的な疾患も含んでいる。

### 【住宅改修】

在宅の利用者が、住み慣れた自宅で生活が続けられるように、手すりの取付けや段差解消などの小規模な住宅改修について、その費用を支給するサービス。

### 【循環バス“アグピー号”】

ブルーラインとオレンジラインの2系統から成る町運営の循環バス。運賃は無料。阿久比町に隣接した市町（知多市、半田市、東浦町）や民間バス（知多バス）との相互乗り入れや乗り継ぎを行っている。

### 【小規模多機能型居宅介護】

利用者の希望などに応じて通い、泊り、訪問サービスを組み合わせて、住み慣れた自宅や地域で受けることができるサービス。

### 【シルバー人材センター】

高齢者に対して、経験や能力を生かせる臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就業機会の増大を図り、あわせて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体。

### 【成年後見制度】

認知症などにより判断能力が不十分な人の財産管理や契約行為などを、代理権や同意権・取消権が付与された成年後見人等が行う制度。

### 【生活支援コーディネーター】

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援および介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。本町では、社会福祉協議会に委託。

## た行

### 【ターミナルケア】

終末期における医療的、介護的ケアのこと。死期が近づいた患者（利用者）に対し、延命治療中心でなく、患者の人格を尊重したケア中心の包括的な援助を行うこと。

### 【団塊の世代】

昭和 22（1947）年から昭和 24（1949）年にかけての第一次ベビーブームに生まれた世代。団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となり、医療・介護などの社会保障費が増大する問題を「2025 年問題」という。

### 【短期入所生活介護】

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。

### 【短期入所療養介護】

介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービス。

### 【地域ケア個別会議】

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域に共通した課題を地域包括ケア推進会議に提案する会議。

### 【地域包括ケア推進会議】

高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行い、地域包括ケアシステムの推進を目的とした会議。

### 【地域支援事業】

高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態などになった場合においても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために市町村が行う事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業がある。

### 【地域包括ケアシステム】

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後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体制のこと。

### 【地域包括ケア「見える化」システム】

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。

### 【地域包括支援センター】

地域住民の保健・医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として創設された機関。高齢者への総合相談、介護予防ケアマネジメント、高齢者虐待への対応など多様な機能を併せ持つ。

### 【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービス。原則、サービスを提供する事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となる。

### 【地域密着型通所介護】

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス。原則、サービスを提供する事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となる。

### 【地域密着型特定施設入居者生活介護】

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。原則、サービスを提供する事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となる。



### 【調整交付金】

後期高齢者の比率の高い保険者や第1号被保険者の所得水準が全国よりも低い保険者に対して、介護保険の財源が不足しないよう財政力格差を調整するために国が交付する交付金。国の負担する給付費のうち5%分が後期高齢者の加入割合及び所得段階別加入割合によって調整・配分される。

### 【通所介護】

日中、老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス。

### 【通所リハビリテーション】

介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。

### 【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サービス。

### 【特定施設入居者生活介護】

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

### 【特定福祉用具購入費】

貸与になじまない福祉用具（特定福祉用具）を指定特定福祉用具販売事業者から購入したとき、その費用を支給し、利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るサービス。

### 【どこシル伝言板】

認知症高齢者の見守り事業。認知症の人の衣服等にQRコードのついたシールを貼り、発見者がスマートフォンでこのQRコードを読み取ることで、認知症の人の保護者と連絡をとることができる。

## な行

### 【日常生活圏域】

市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備、その他の条件を総合的に勘案して定める区域。

### 【認知症】

後天的な脳の疾病等を原因として、正常であった記憶、判断力などの脳の働きが持続的に低下した状態をいう。

### 【認知症カフェ】

認知症の人とその家族が気軽に立ち寄り、情報交換し合う憩いの場。認知症地域支援推進員が家族の相談にも応じる。

### 【認知症ケアパス】

認知症の人とその家族に提示することを目的とし、「認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか」を標準的に示したもの。

### 【認知症サポーター】

認知症に対する正しい知識と理解をもち、地域や職域で、認知症の人とその家族に対してできる範囲で手助けする者。

### 【認知症初期集中支援チーム】

複数の専門職が認知症と疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行う。専門医、社会福祉士、保健師、看護師、作業療法士などで構成されるチーム。

### 【認知症対応型共同生活介護】

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービス。

### 【認知症対応型通所介護】

老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行うサービス。

### 【認知症地域支援推進員】

認知症の人とその家族が、状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーター。

## は行

### 【バリアフリー】

障がい者や高齢者などが暮らしやすくなるために、道路の段差など、障壁をなくすこと。

### 【PDCAサイクル】

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

### 【被保険者】

介護保険の対象となる者。第1号被保険者（65歳以上の人）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）に区分され、介護保険料を支払い、要介護（要支援）・事業対象者の認定を受けた人が介護保険サービスや地域支援事業を利用できる。

### 【福祉用具貸与】

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、福祉用具の利用を介護保険で支援するサービス。

### 【訪問介護】

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービス。

### 【訪問看護】

医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービス。

### 【訪問入浴介護】

自宅の浴槽での入浴が困難な人に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービス。

### 【訪問リハビリテーション】

医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービス。

### 【保険者】

介護保険制度を運営する主体のことで、市町村または広域連合。

### 【保険者機能強化推進交付金】

自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを支援する交付金。

### 【本人ミーティング】

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。

## ま行

### 【看取り】

病人のそばで最期まで見守り、看病すること。

### 【モニタリング】

ケアマネジャーが行うケアマネジメントの一過程。ケアプランに照らして状況把握を行い、現在提供されているサービスで十分であるか、あるいは不必要なサービスは提供されていないか等を観察・把握すること。

## や行

### 【夜間対応型訪問介護】

夜間において、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行うもの。

### 【有料老人ホーム】

高齢者が暮らしやすいように配慮した住まいに、食事の提供、介護の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理などの日常生活を送るうえで必要なサービスが付いたもの。

### 【養護老人ホーム】

65歳以上で、身体・精神または環境上の理由や経済的な理由により自宅での生活が困難になった人を入所させ、食事サービス、機能訓練、その他日常生活上必要な便宜を提供することにより養護を行う施設。





## 第8期阿久比町介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

発行：阿久比町 民生部 健康介護課 介護保険係  
愛知県知多郡阿久比町大字卯坂字殿越50番地

TEL：0569-48-1111(内線1125・1126・1131)

FAX：0569-48-0229