

第 8 期
滑川町高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画



令和 3 年 3 月
滑 川 町

第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたって

滑川町長 吉田 昇



介護保険制度の創設から20年が経過し、介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超え全国で500万人に達しています。滑川町においても第8期の事業計画策定を迎え、介護保険についての社会的理解が深まるとともに、利用者も年々増加しています。

我が国では、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでおり、令和元年10月1日現在、総人口に占める65歳以上の人口割合（高齢化率）は28.4%となっています。また、令和18年頃には国民の3人に1人以上が高齢者となることが予想されています。

滑川町においても令和3年1月1日現在、65歳以上の人口は4,461人、高齢化率は22.8%となっており、今後も増加傾向にあることが予想されています。この超高齢社会のもとでは、高齢者が単に支えられる側だけではなく支える側となり、生活支援の担い手として社会参加できる新たな体制整備が求められています。

滑川町では、生涯を通じて健康で暮らせるよう、町民の健康づくりに積極的に取り組んでいます。今後も高齢者福祉の更なる充実と、目指すべき施策の方向性を定めるため高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を一体的に計画し、第8期計画策定においては、第7期計画を基本としながら、その進捗状況や実態調査の結果を踏まえつつ必要な見直しを行いました。

今般策定した『第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』は地域医療・介護総合確保推進法を踏まえ、地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の深化・推進・実現と介護保険制度の持続可能性の確保を目指す集大成の計画であり、さらに、子ども・高齢者・障がい者など地域で暮らす全ての人々が、生きがいを共にづくり、高めあうことができる「地域共生社会」の実現を図る計画となります。

滑川町として目指すべき高齢者福祉のビジョンを見据え、高齢者に関する施策の一層の推進と介護保険事業等の円滑な運営を図ります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました町民の皆様をはじめ、審議を重ねていただいた介護保険運営協議会委員並びに関係機関の皆様にご心より感謝を申し上げますとともに、今後も本計画の実現に向け、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の法的位置づけと計画の期間	3
1 計画の法的位置づけ	3
2 計画の期間	3
第3節 計画の策定体制と策定までの経緯	4
1 計画の策定体制	4
2 計画策定までの経緯	4
第2章 町の高齢者を取りまく状況	9
第1節 町の高齢者を取りまく状況	10
1 人口と世帯の状況	10
2 高齢者を取りまく状況（実態調査結果より）	12
3 要支援・要介護認定者の状況	22
第2節 第7期計画の実績	30
1 介護サービス実績	30
2 地域包括支援センター事業実績（地域支援事業等）	35
3 高齢者福祉サービス事業実績	40
4 その他高齢者に関連した取組実績	42
5 高齢者を取りまく課題	45
第3章 計画の基本方針	47
第1節 計画の基本理念および基本目標	48
第2節 計画の基本理念	49
第3節 計画の基本目標	50

第4章 基本目標の達成にむけた取組・・・・・・・・・・・・・・ 53

第1節 心身ともに健康を保持しながらいきいきと暮らせるまちづくり・・・・・・・・ 54

- 1 高齢者数の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
- 2 心身の健康づくりにむけた取組・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
- 3 感染症対策と高齢者の孤立防止の両立にむけて・・・・・・・・ 56

第2節 医療や介護などのサービスを活用しながら、

安心して暮らせるまちづくり・・・・・・・・・・・・・・ 57

- 1 要支援・要介護認定者数の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・ 57
- 2 介護保険サービス事業量の見込み・・・・・・・・・・・・・・ 58
- 3 第1号被保険者の保険料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
- 4 地域支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
- 5 高齢者福祉サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 75
- 6 住まいの確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77

第3節 高齢期になっても自らの生きがいや役割を創り、実践できるまちづくり・・・・ 79

- 1 高齢者の活躍の場、仲間づくりの推進・・・・・・・・・・・・ 79
- 2 長寿を祝う活動の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 79
- 3 地域の安全を守る活動の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80

第5章 計画の円滑な推進のために・・・・・・・・・・・・・・ 81

第1節 地域包括ケアシステムの構築にむけた基盤整備・・・・・・・・・・・・・・ 82

- 1 日常生活圏域の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 82
- 2 地域包括支援センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 82
- 3 相談・情報提供の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
- 4 高齢者の権利擁護の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
- 5 介護サービスの質の向上・業務効率化にむけた取組・・・・・・・・ 85
- 6 地域包括ケアシステムを支える基盤整備にむけた取組・・・・・・・・ 85

第2節 計画推進体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 86

- 1 住民参加による実りある計画の実現・・・・・・・・・・・・・・ 86
- 2 庁内の関係部署・関係機関との連携・・・・・・・・・・・・・・ 86
- 3 市町村間および県との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 86
- 4 計画の進捗管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 87

参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 89

第1章 計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の趣旨

第 8 期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「本計画」という。）は、今後の超高齢社会にむけて、本町に暮らす高齢者やその家族がどのような心身の状態にあっても、必要な時に必要とするサービスを選び、地域で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指して策定されました。

介護保険制度が平成 12 年 4 月より開始され、福祉のあり方が大きく変わりました。介護保険制度では、利用者が自己責任のもと、自らの選択によりサービスを利用することが前提となりました。

平成 18 年には制度の大幅な改正が行われ、要介護状態になった高齢者の尊厳の保持が介護保険制度の目的として明確化されると同時に、予防重視型システムへの転換を目指した制度に大きく変わることとなりました。

平成 24 年度からの制度改正では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、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、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア」の考え方が提示されました。

平成 29 年 5 月には、団塊の世代が 75 歳を迎える令和 7 年（2025 年）を見据え、「地域包括ケアシステム※」の深化・推進と、介護保険制度の持続可能性の確保（費用負担の公平性）を目的とした施策を進めるための法律が成立しました。

そして、令和 2 年 6 月には、地域住民や地域の多様な主体が参画し、「支え手」「受け手」という関係を超えて、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現を図ることを目的とした法律が成立しました。

本計画は、

- ①本町に暮らす高齢者やその家族が、世帯構成や居住環境、経済的状況などに関わらず、健康維持・増進を図りながら、安心して暮らせるまちづくりを目指す視点
- ②本町に暮らす高齢者本人や家族が自らの選択のもと、必要な医療や介護を受けられるようにするための体制を整備する視点
- ③町民が、世代や「支える側」「支えられる側」という関係を越え、一人ひとりの暮らしや生きがいをともに創る「地域共生社会」の実現を目指す視点

上記 3 つの基本軸を設定し、これらの調和を保ちながら、高齢者の健康福祉に関する施策および介護保険事業を実施・運営していくことを目指して策定しています。

また、第 8 期計画では、第 7 期計画期間における成果や課題をふまえ、各種施策・事業を実施する上でより効率的・効果的な体制構築を目指します。

第2節 計画の法的位置づけと計画の期間

1 計画の法的位置づけ

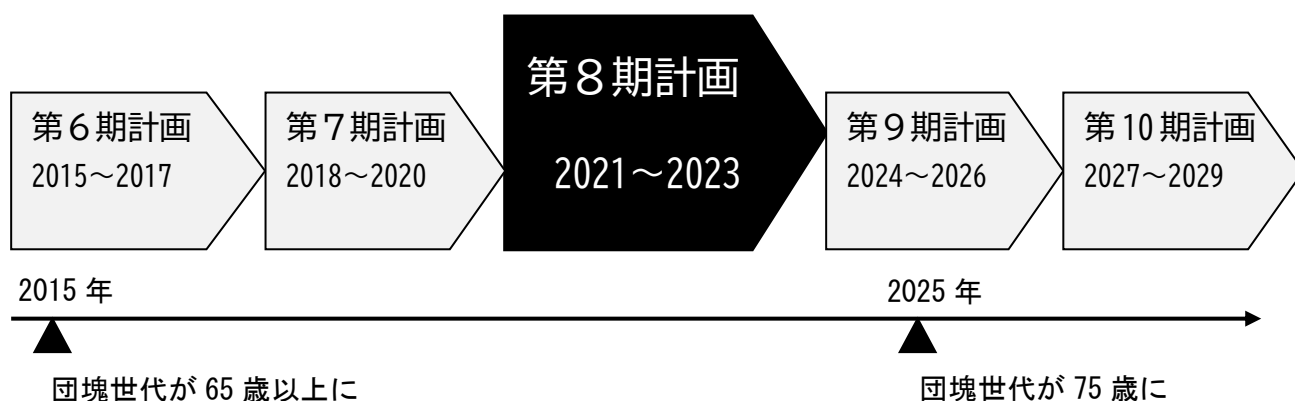
本計画は、第7期計画の趣旨を継承しつつ、本町の状況にあわせた介護保険制度の円滑な推進と高齢者保健福祉のさらなる充実を目指して策定するものです。また、本計画は、老人福祉法第20条の8（市町村老人福祉計画）、介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）に策定が義務づけられています。市町村介護保険事業計画と市町村老人福祉計画は、一体のものとして策定されることが求められています。

さらに本計画は、第5次滑川町総合振興計画を上位計画とし、関連計画（第2次滑川町地域福祉計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画、第3次滑川町健康づくり行動計画など）との整合性を持つものです。また、埼玉県高齢者支援計画及び埼玉県地域保健医療計画とも整合性を図りながら推進します。

2 計画の期間

本計画は、令和3年度（2021年度）を初年度とし、令和5年度（2023年度）を目標年度とする3か年の計画です。令和5年度には計画の見直しを行います。

第6期以降の計画は「地域包括ケア計画」と位置付けられており、団塊の世代が75歳以上を迎える令和7年（2025年）および介護ニーズの高まり、現役世代の人口の急速な減少が予測されている令和22年（2040）を見据えた介護サービスの基盤整備の方針及び取組について記載することが求められています。



第3節 計画の策定体制と策定までの経緯

1 計画の策定体制

本計画策定に際しては、健康福祉課（地域包括支援センター）および町民保険課介護保険担当の連携のもと協議を行い、保険事業の運営に関しては「介護保険運営協議会」（以下、運営協議会）を設置し、計3回開催しました。

2 計画策定までの経緯

（1）運営協議会の検討経過

	開 催 日	議 事
第1回	令和2年8月19日	・令和元年度滑川町介護保険特別会計事業実績報告について ・令和元年度滑川町地域包括支援センター事業実績報告について ・令和2年度滑川町介護保険特別会計第1号補正予算（案）について ・地域密着型介護（通所介護）の指定について ・第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について
第2回	令和2年11月13日	・令和2年度滑川町介護保険特別会計第2号補正予算（案）について ・地域密着型介護の指定について ・第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について
第3回	令和3年2月19日	・令和2年度介護保険特別会計第3号補正予算（案）について ・令和3年度介護保険特別会計当初予算（案）について ・滑川町指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例（案）について ・介護保険料について ・滑川町介護保険条例の一部を改正する条例（案）について ・第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について ・第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）に対するパブリックコメント（意見公募）の結果について ・第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の答申について

（２）高齢者等の実態調査

計画策定にあたり、町の高齢者の現状やニーズを把握するため、令和元年 11 月～12 月にかけて、40 歳以上の町民及び要支援・要介護認定者に対してアンケート調査を実施しました。

この調査は、主に 40 歳以上の町民の日常生活や地域との関わり、健康や介護予防に対する意識等の把握、また要支援・要介護認定を受けている町民のサービス利用状況や今後の意向、暮らし方の希望、家族介護者の状況等を把握することを目的として実施したものです。

①調査対象者と調査票の配布・回収方法

調査票の配布・回収方法は、調査対象者別に異なる方法を用いて行いました。

調査対象 (調査票の種類)	配布数	調査票の 配布方法	調査票の 回収方法	回収数	回収率
①-1 第 1 号被保険者 (65 歳以上の町内在住者)	488	郵送による 配布	郵送による 回収	347	71.1%
①-2 第 1 号被保険者 (65 歳以上の町内在住者 で、介護予防・日常生活支 援総合事業の基本チェッ クリスト対象者) ※1	12			11	91.7%
②第 2 号被保険者 (40～64 歳の町内在住者)	500			250	50%
③-1 要支援認定者 (在宅者)	86	職員による 配布	職員による 回収	83	96.5%
③-2 要介護認定者 (在宅者)	296			256 (224)※2	86.5%
④要支援・要介護認定者 (施設入所者)	67			67	100%

※1：「①-2 第 1 号被保険者（65 歳以上の町内在住者で、介護予防・日常生活支援総合事業の基本チェックリスト対象者）」は、総合事業の利用状況以外の部分については「①-1 第 1 号被保険者（65 歳以上の町内在住者）」とあわせて集計し、「第 1 号被保険者」と称している。

※2：「③-2 要介護認定者（在宅者）」については、あらかじめ国から調査対象を「在宅で生活をしている方」（施設等に入所・入居している方の実態把握等については対象としない）と示されたため、在宅生活者であることが判別できた 224 を有効回答とし集計・分析を行った。

②調査期間

令和元年 11 月～令和元年 12 月

（３）高齢者保健福祉に関する機関等へのヒアリング調査

令和元年 11 月から 12 月に、高齢者の保健福祉に関わる主な施設及び部署に対してヒアリング調査を行い、現在のサービス提供状況を把握するとともに、課題の抽出、今後の方向性の確認を行いました。

①対象

対 象 区 分	施 設 及 び 部 署 名
介護保険施設	特別養護老人ホーム森林園 介護老人保健施設いづみケアセンター
居宅サービス事業所	滑川町在宅介護支援センター森林園 居宅介護支援事業所いづみ 滑川社協福祉サービスセンター
地域密着型サービス事業所	ふれあい大笑庵（グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、小規模多機能型居宅介護） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所森林
行政機関等	滑川町地域包括支援センター 滑川町保健センター 滑川町社会福祉協議会 教育委員会 シルバー人材センター
サロン等の活動で中心的な役割を担っている高齢者	はつらつクラブ（六軒集会所）

②実施時期

令和元年 11 月 19 日、11 月 25 日、12 月 12 日の 3 日間

③主な調査項目

対 象 区 分	主 な 調 査 項 目
介護保険施設	・ サービス提供体制について （職員体制、職員確保や負担軽減、ケアの質向上への取組） ・ 利用者の状況について ・ 提供しているサービスの現状、課題について （関係機関や地域との連携、「介護助手」受入ニーズ等） ・ 今後のサービス提供意向について 等
居宅サービス事業所及び地域密着型サービス事業所	・ サービス提供体制について （職員体制、職員確保や負担軽減、ケアの質向上への取組） ・ 利用者の状況について ・ 提供しているサービスの現状、課題について （関係機関や地域との連携、在宅生活継続に必要なサービス、家族介護者への支援の取組状況等） ・ 今後のサービス提供意向について 等

行政機関等	・職員体制について ・事業概要や近年の同行、課題について ・今後の事業展開について 等
サロン等の活動で 中心的な役割を 担っている高齢者	・サロン活動を始める前のことについて ・サロン活動を開始した時期と経緯について ・サロン活動について (内容、開催頻度、活動の楽しみ、継続のために大切なこと) 等

(4) パブリックコメント

令和3年1月29日～2月12日の期間に、第8期計画(案)について、住民から意見を募るパブリックコメントを実施しましたが、意見は寄せられませんでした(0件)。

第2章 町の高齢者を取りまく状況

第1節 町の高齢者を取りまく状況

1 人口と世帯の状況

(1) 人口と高齢化率の推移

令和2年1月1日現在、本町の人口は19,294人です。平成22年から平成27年にかけては1,000人近くの増加となりましたが、平成27年から令和2年にかけても約1,000人の増加となっており、同程度のペースでの増加となっています。

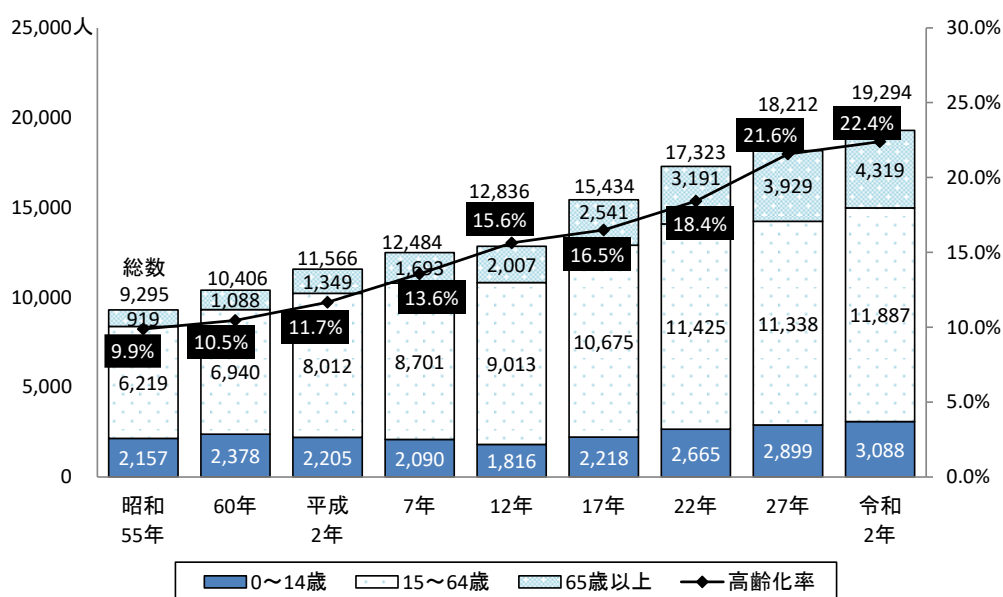
3区分年齢別の割合をみると、平成27年から令和2年にかけて、0～14歳においては増減なし、15～64歳においては減少、65歳以上においては増加しています。本町では平成27年に初めて高齢化率が20%を越え、令和2年では22.4%となっています。

▼3区分年齢別人口の推移

	昭和55年	60年	平成2年	7年	12年	17年	22年	27年	令和2年
単位: 人									
総数	9,295	10,406	11,566	12,484	12,836	15,434	17,323	18,212	19,294
0～14歳	2,157	2,378	2,205	2,090	1,816	2,218	2,665	2,899	3,088
	23.2%	22.9%	19.1%	16.7%	14.1%	14.4%	15.4%	16.0%	16.0%
15～64歳	6,219	6,940	8,012	8,701	9,013	10,675	11,425	11,338	11,887
	66.9%	66.7%	69.3%	69.7%	70.2%	69.2%	66.0%	62.4%	61.6%
65歳以上	919	1,088	1,349	1,693	2,007	2,541	3,191	3,929	4,319
(高齢化率)	9.9%	10.5%	11.7%	13.6%	15.6%	16.5%	18.4%	21.6%	22.4%
参考: 全国	9.1%	10.3%	12.0%	14.5%	17.3%	20.1%	23.0%	26.6%	27.9%
埼玉県	6.2%	7.2%	8.3%	10.1%	12.8%	16.4%	20.4%	24.8%	26.2%

上段: 人数、下段: 構成割合

出典: 昭和55年～平成27年は国勢調査(注*総数には年齢「不詳」を含む)、令和2年は住民基本台帳令和2年1月1日の値。



▲3区分年齢別人口と高齢化率の推移

(2) 世帯の推移

本町の一般世帯数は、令和2年1月1日現在で7,839世帯となっており、平成27年10月時点と比較すると、1,000世帯以上増加しています。

令和2年における高齢者のいる世帯数は3,037世帯で、全体の38.7%を占めています。高齢者のいる世帯のうち、高齢者夫婦世帯は約24%を、高齢者単身世帯は約28%を占めています。平成27年と比較すると、高齢者夫婦世帯については、数は増加しているものの構成比としては減少しています。高齢者単身世帯については、数および構成比とも大きく増加しています。

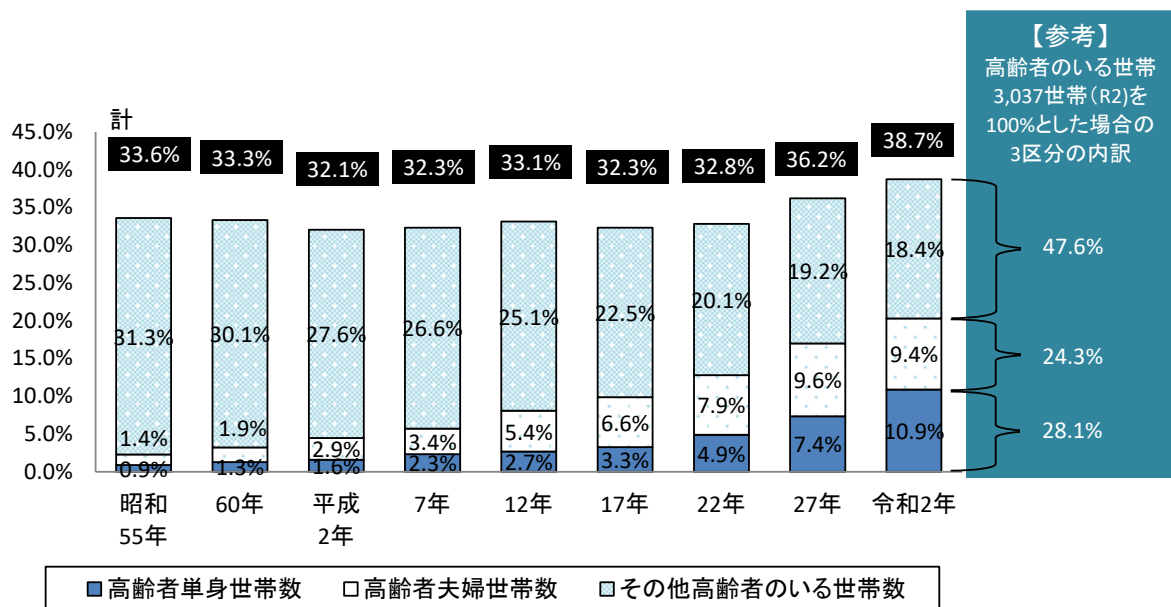
▼世帯の推移

	単位：世帯									単位：千世帯	
	昭和55年	60年	平成2年	7年	12年	17年	22年	27年	令和2年	平成27年 全国	平成27年 埼玉県
一般世帯数	2,119	2,515	3,048	3,551	3,920	5,075	6,179	6,775	7,839	53,332	2,968
高齢者のいる世帯数 (構成比)	712 33.6%	838 33.3%	977 32.1%	1,148 32.3%	1,299 33.1%	1,640 32.3%	2,028 32.8%	2,454 36.2%	3,037 38.7%	21,713 40.7%	1,160 39.1%
高齢者夫婦世帯数※ (構成比)	29 4.1%	49 5.8%	88 9.0%	121 10.5%	211 16.2%	335 20.4%	487 24.0%	653 26.6%	738 24.3%	6,079 28.0%	343 29.6%
高齢者単身世帯数 (構成比)	19 2.7%	32 3.8%	48 4.9%	82 7.1%	105 8.1%	165 10.1%	302 14.9%	498 20.3%	853 28.1%	5,928 27.3%	276 23.8%

高齢者夫婦世帯数：夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯

出典：昭和55年～平成27年は国勢調査。令和2年は住民基本台帳1月1日の値。

高齢者単身世帯数および高齢者夫婦世帯数の構成比は、高齢者のいる世帯を100%とした場合の数値。



▲一般世帯数に占める高齢者のいる世帯割合の推移
(一般世帯数を100%とした場合の構成比)

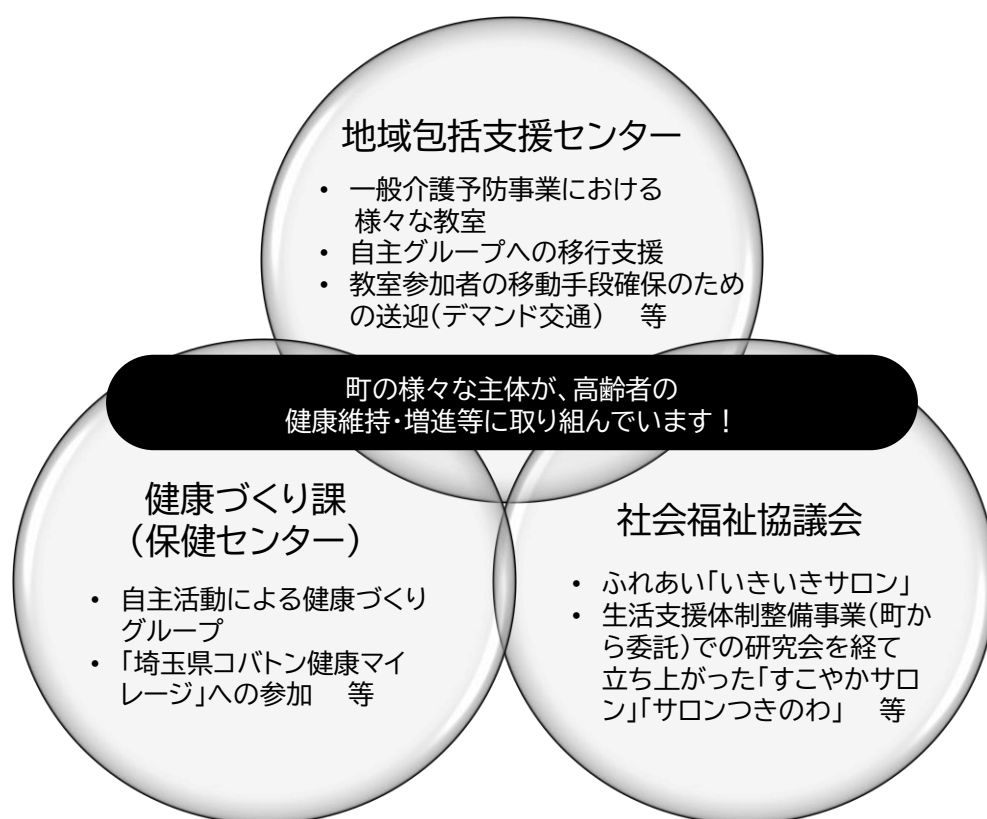
2 高齢者を取りまく状況（実態調査結果より）

本項では、本町の高齢者を取りまく状況を、令和元年に実施した高齢者等へのアンケート調査（以下「実態調査」）（※p5 参照）の結果をもとに整理します。

（１）健康維持増進、介護予防に関する意識や取組状況

本町では、平成 24 年度から「滑川町健康づくり行動宣言」にもとづき、運動機能の維持・向上及び地域住民の交流を目的とした、各地区の集会所単位での健康づくり活動を進めています。平成 27 年度からは、医療費の削減効果等を目的として、埼玉県が実施する「健康長寿埼玉プロジェクト」における「健康長寿埼玉モデル」（毎日 1 万歩運動）も実施しました。また、事業終了後は、同プロジェクトにおける「埼玉県コバトン健康マイレージ」に参加し、地域住民の運動・健康意識の向上に資する取組を継続的に行っています。

また、地域包括支援センターや社会福祉協議会をはじめ、町では参加者の年齢や健康状態、体力に配慮した多様な健康づくり活動、友人・仲間との交流の機会を設けています。



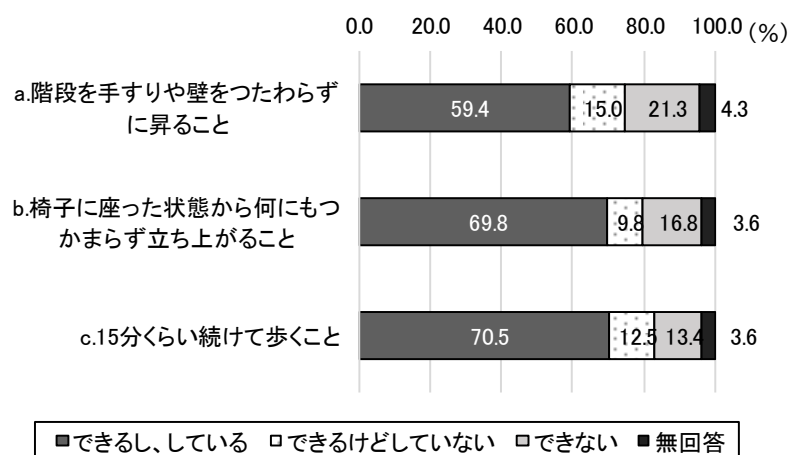
実態調査からは、以下のような結果が明らかになりました。

*①～③の集計対象：「第1号被保険者」「要支援認定者」の計441名

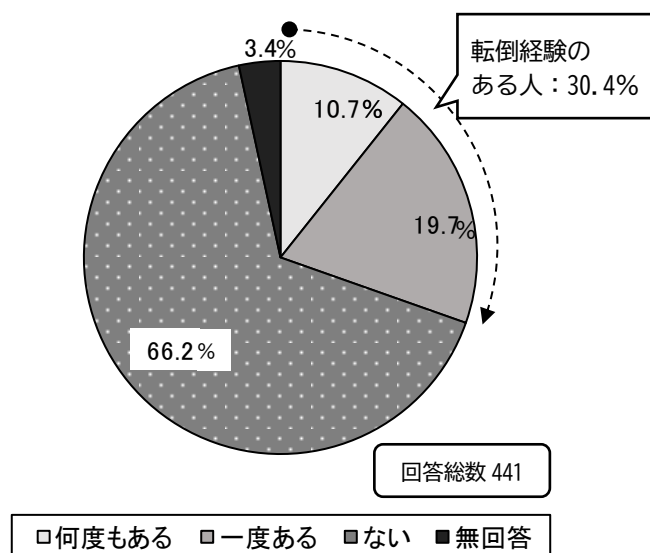
①運動器機能

運動器機能の状態については、「a. 階段を手すりや壁をつたわずに昇ること」では約6割（59.4%）が、「b. 椅子に座った状態から何にもつかまらず立ち上がること」では約7割（69.8%）が、「c. 15分くらい続けて歩くこと」でも約7割（70.5%）が、「できるし、している」と回答しました。

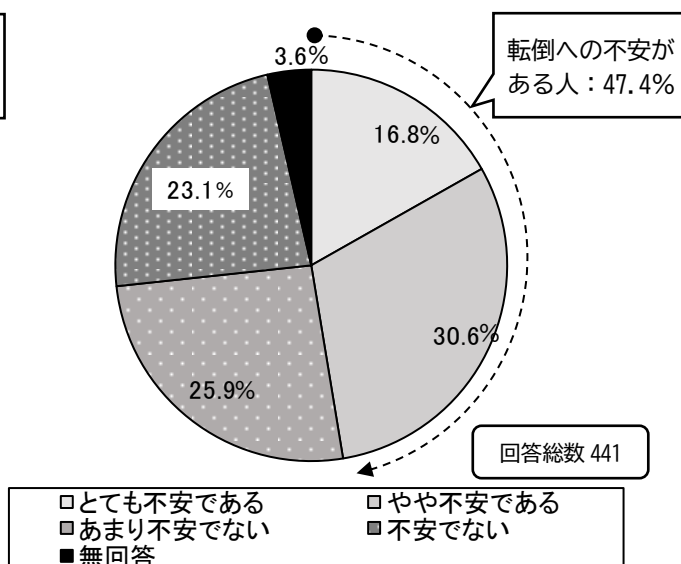
また、「過去1年間の転倒の経験」については「ない」が66.2%でしたが、「転倒に対する不安」については「とても不安である」「やや不安である」を合計すると、半数近く（47.4%）が転倒への不安を感じています。



▲階段昇降、起立、連続歩行の状況



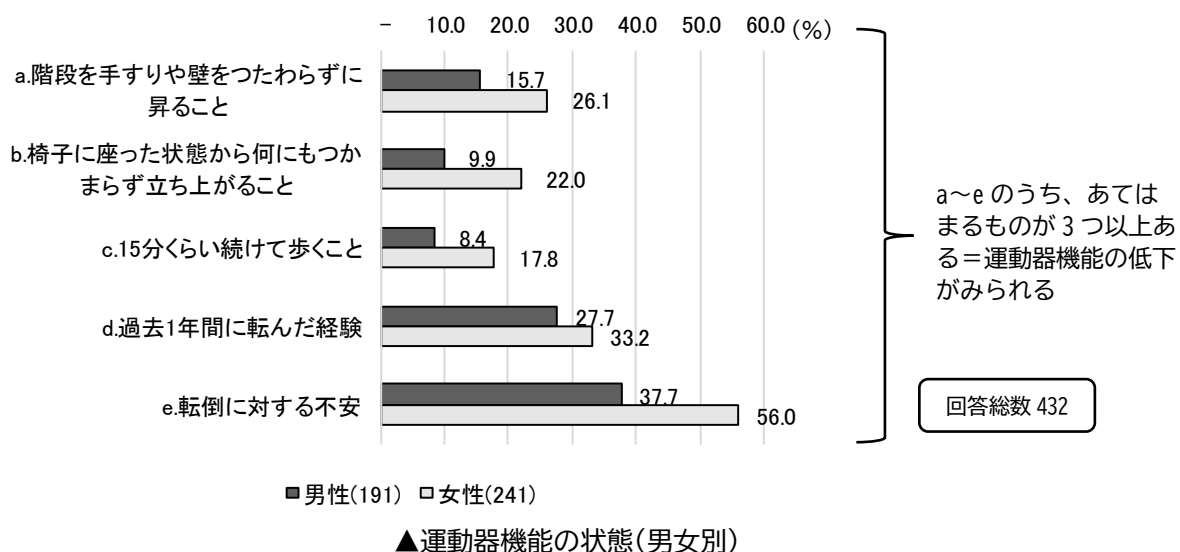
▲過去1年間の転倒の経験



▲転倒に対する不安

出典：「第8期滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 被保護者等実態調査報告書」（令和2年3月）※以降p29まで同じ

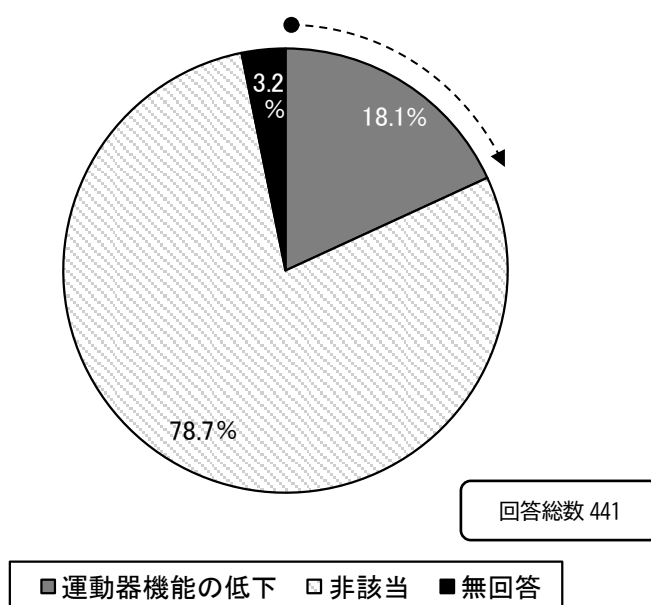
運動器機能の状態に関する質問 a～e の回答を整理し（下記【注】参照）結果を男女別にみると、いずれも「女性」の方があてはまるものが多いという結果になっています。



【注】

- ・グラフは、a～c：「できない」の数値
d：「何度もある」と「1度ある」の合計値
e：「とても不安である」「やや不安である」の合計値
- ・性別の無回答（9）を除いた 432 を集計。

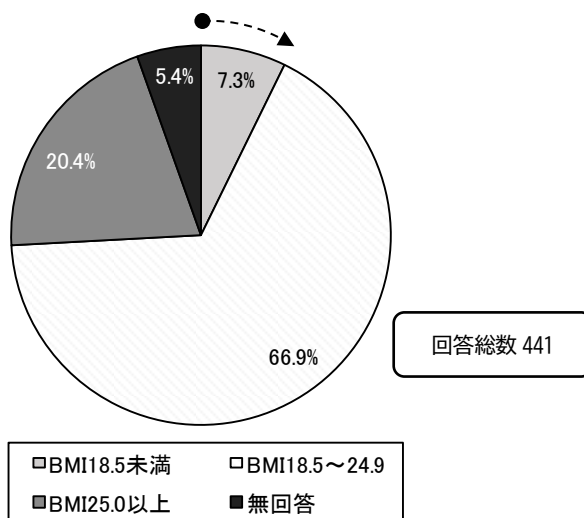
また、回答者全体のうち、運動器機能の低下がみられたのは、約 2 割（18.1%）となっています。



▲運動器機能の低下がみられる割合

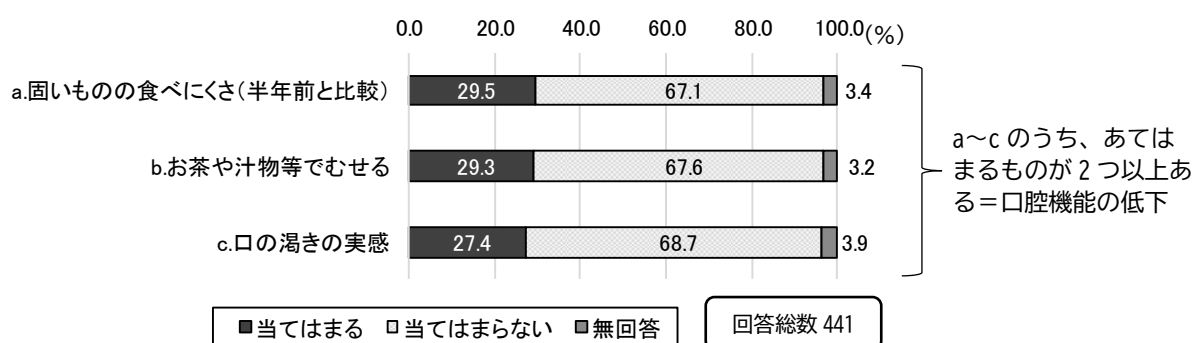
②食べること

調査回答者の身長と体重から、低栄養傾向を算出したところ、「低栄養（BMI 値 18.5 未満）」が疑われる方の割合が 7%となっています。

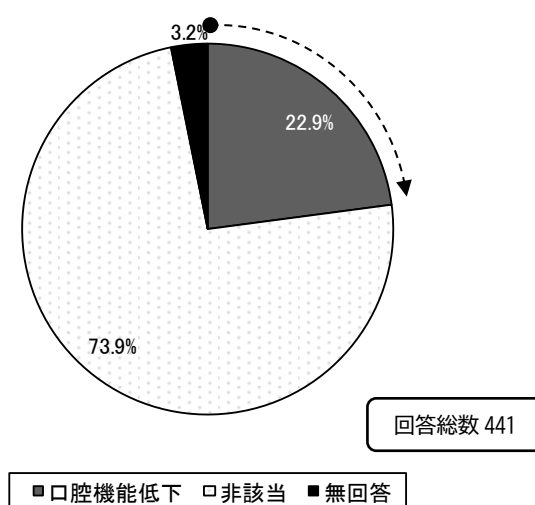


▲低栄養傾向がみられる割合

また、口腔機能についてもたずねたところ、下記 a~c 全ての項目で約 3 割の該当者がみられ、「口腔機能低下」に該当するのは約 2 割（22.9%）です。



▲口腔機能の状態

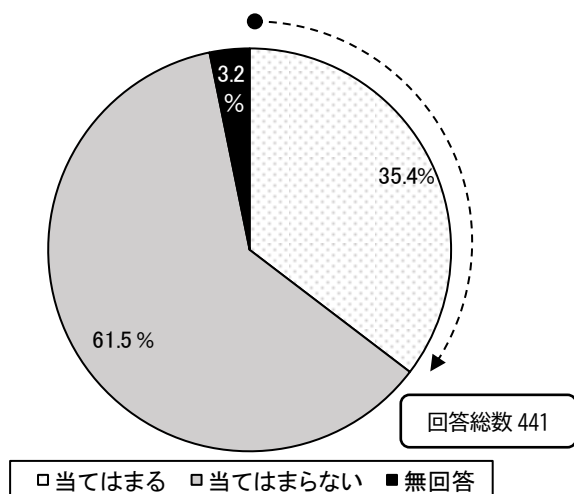


▲口腔機能低下がみられる割合

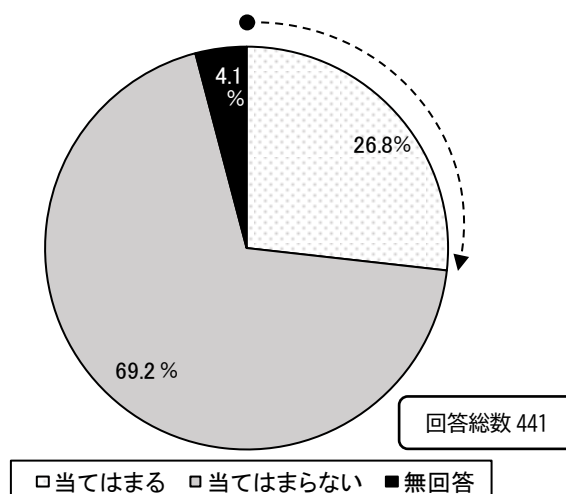
③こころの健康

「この1か月間で、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした経験」については、3割以上（35.4%）の方が該当し、「この1か月間で、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない経験」については3割近くの方（26.8%）が該当しました。2項目ともに該当した方の割合は約2割（21.8%）となっています。

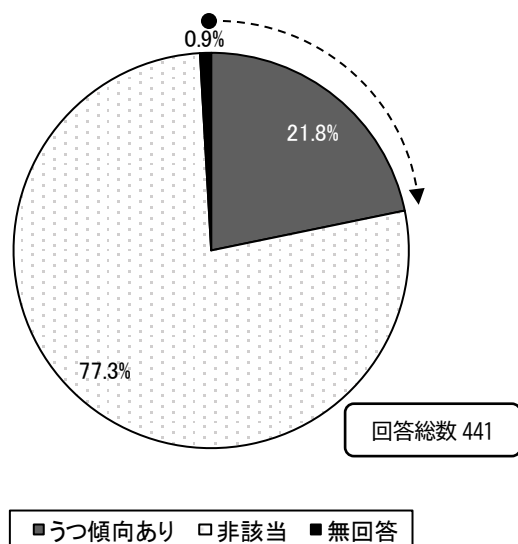
なお、「この1か月間で、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした経験、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない経験」を男女別にみると、どちらも女性の方が男性よりも「当てはまる」割合が高い結果となっています。



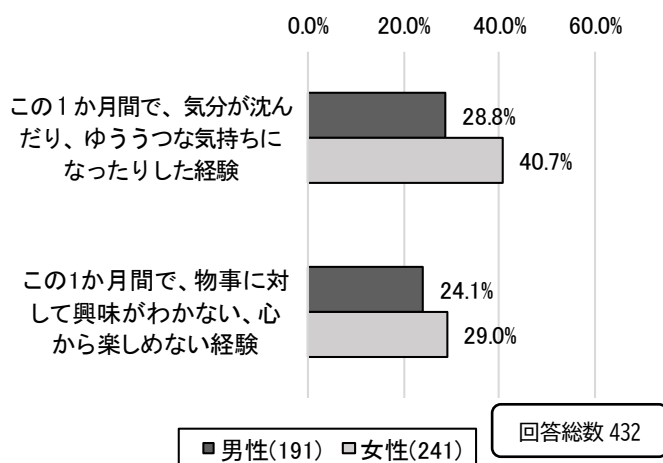
▲1か月の間に、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした経験



▲1か月の間に、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない経験



▲うつ傾向がみられる割合



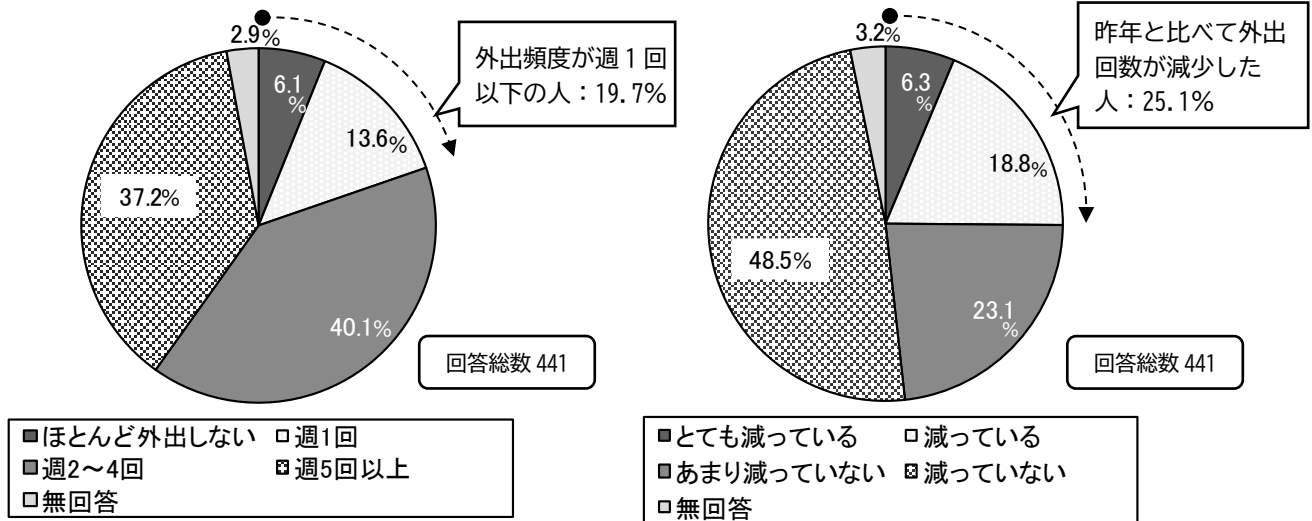
※グラフは「当てはまる」を合計し作成
※性別の無回答(9)を除く

▲1か月の間に、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした経験(男女別)

（２）外出状況（外出回数の増減）

* 集計対象：「第１号被保険者」「要支援認定者」の計 441 名

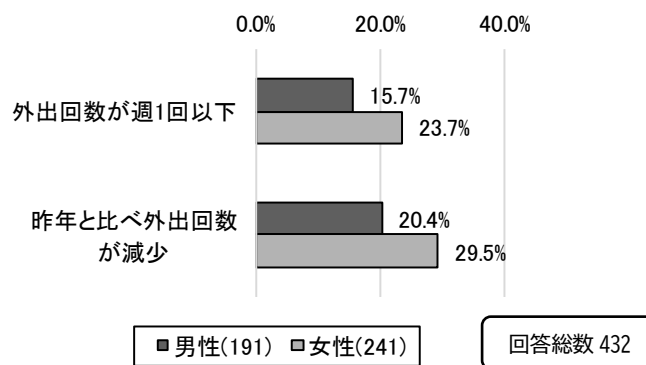
閉じこもりのリスクがあると考えられている、「外出頻度が週に１回以下」は約２割、「昨年と比べて外出回数が減少した人」は 25.1% となっています。



▲外出の頻度

▲昨年と比べて外出回数の減少状況

また、男女別に結果をみたところ、下記２項目いずれも女性の方が男性と比較して高い割合となっています。



※性別の無回答(9)を除く

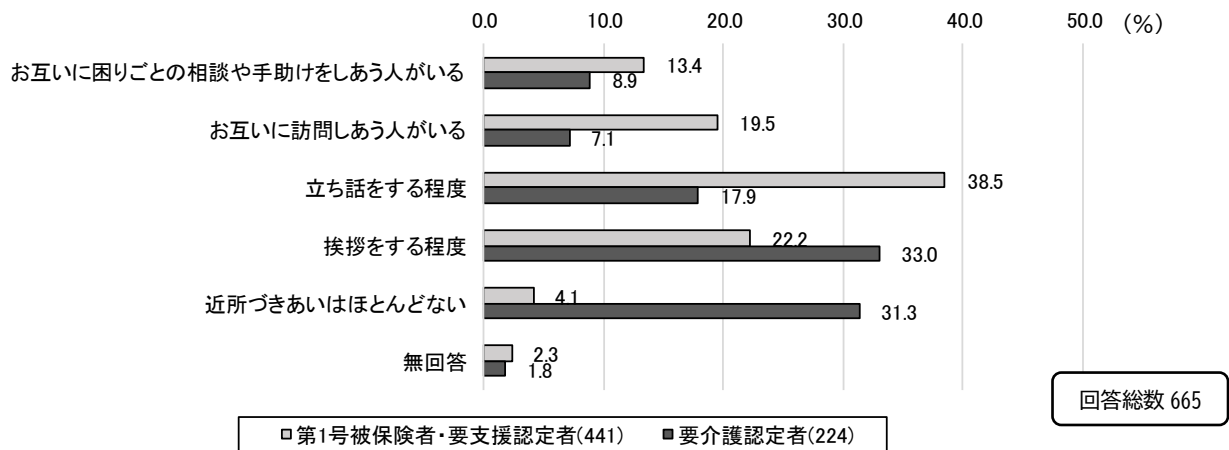
▲外出の頻度、昨年と比べて外出回数の減少状況(男女別)

(3) 社会参加や近所づきあいに対する意識

①近所づきあいの状況

* 集計対象 : 「第1号被保険者」「要支援認定者」「要介護認定者」の計 665 名

近所づきあいの状況をみると、「第1号被保険者・要支援認定者」は「立ち話をする程度」が4割近く(38.5%)となっています。「要介護認定者」では「挨拶をする程度」「近所づきあいはほとんどない」がいずれも3割程度みられ、「お互いに困りごとの相談や手助けをしよう人がある」「お互いに訪問しよう人がある」はいずれも1割に満たない結果となっています。



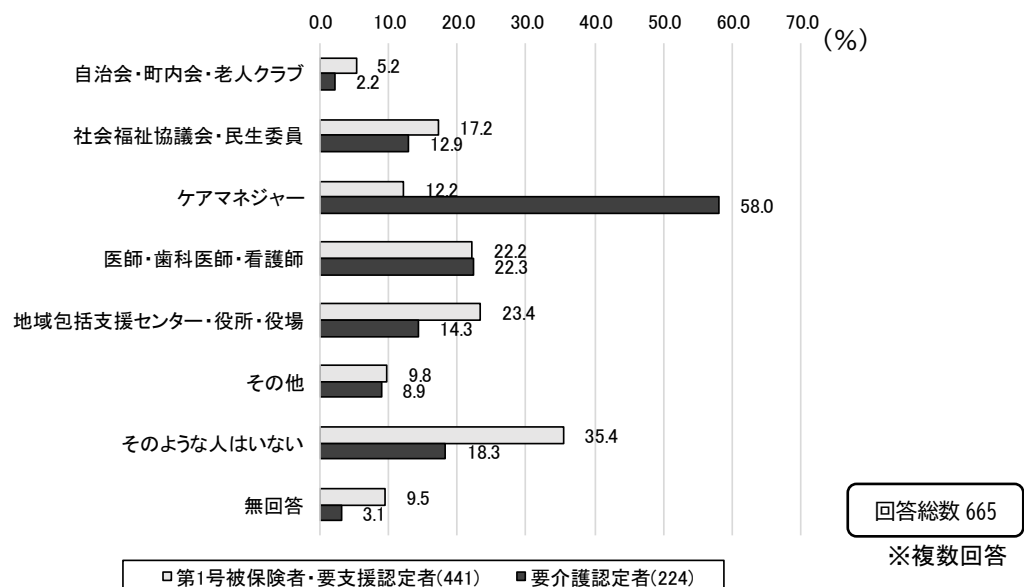
▲近所づきあいの状況

②家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

* 集計対象 : 「第1号被保険者」「要支援認定者」「要介護認定者」の計 665 名

「第1号被保険者・要支援認定者」では「そのような人はいない」が3割以上(35.4%)となっています。次いで、「地域包括支援センター・役所・役場」が23.4%となっています。

「要介護認定者」では、「ケアマネジャー」が6割近く(58.0%)を占めています。

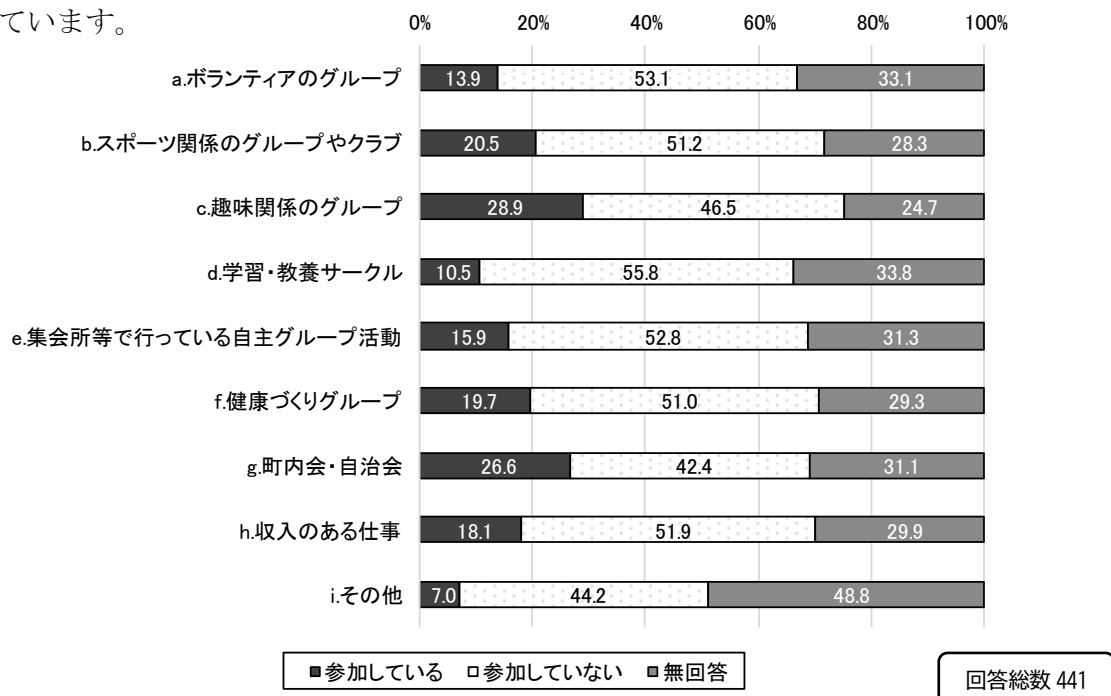


▲家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

③地域活動への参加状況

* 集計対象：「第1号被保険者」「要支援認定者」の計441名

地域活動への参加状況をみると、どの活動においても「参加していない」が4～5割を占めています。「参加している」に限って見ると、「趣味関係のグループ」が3割近く（28.9%）となっています。

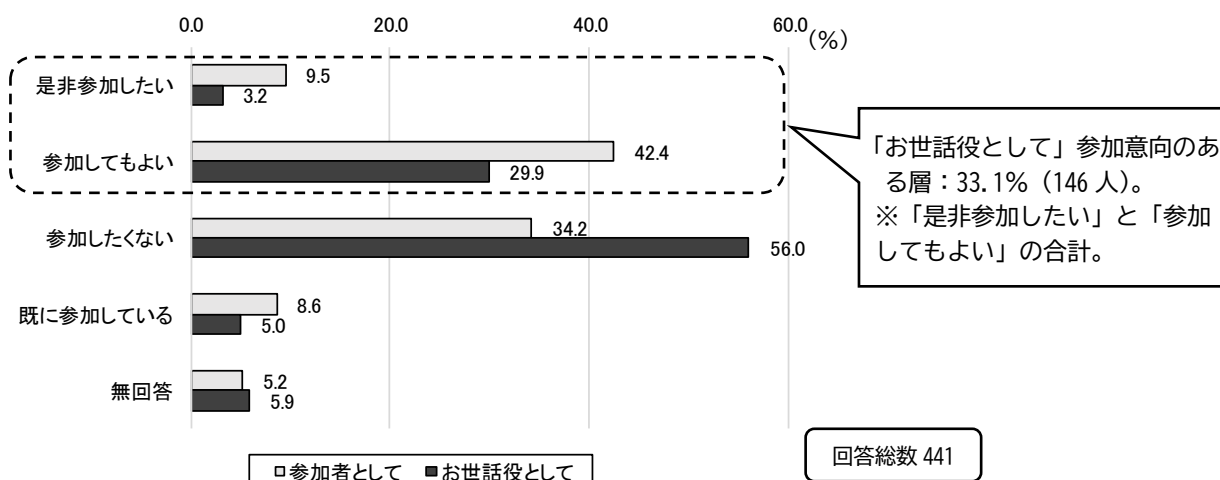


※選択肢「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値を「参加している」に集約し集計

▲地域活動への参加状況

④地域住民の有志によるグループ活動への参加意向

地域住民の有志によるグループ活動への参加について、「参加者として」は「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が半数を超えています。「お世話役（企画・運営）として」は、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が約3割となっています。



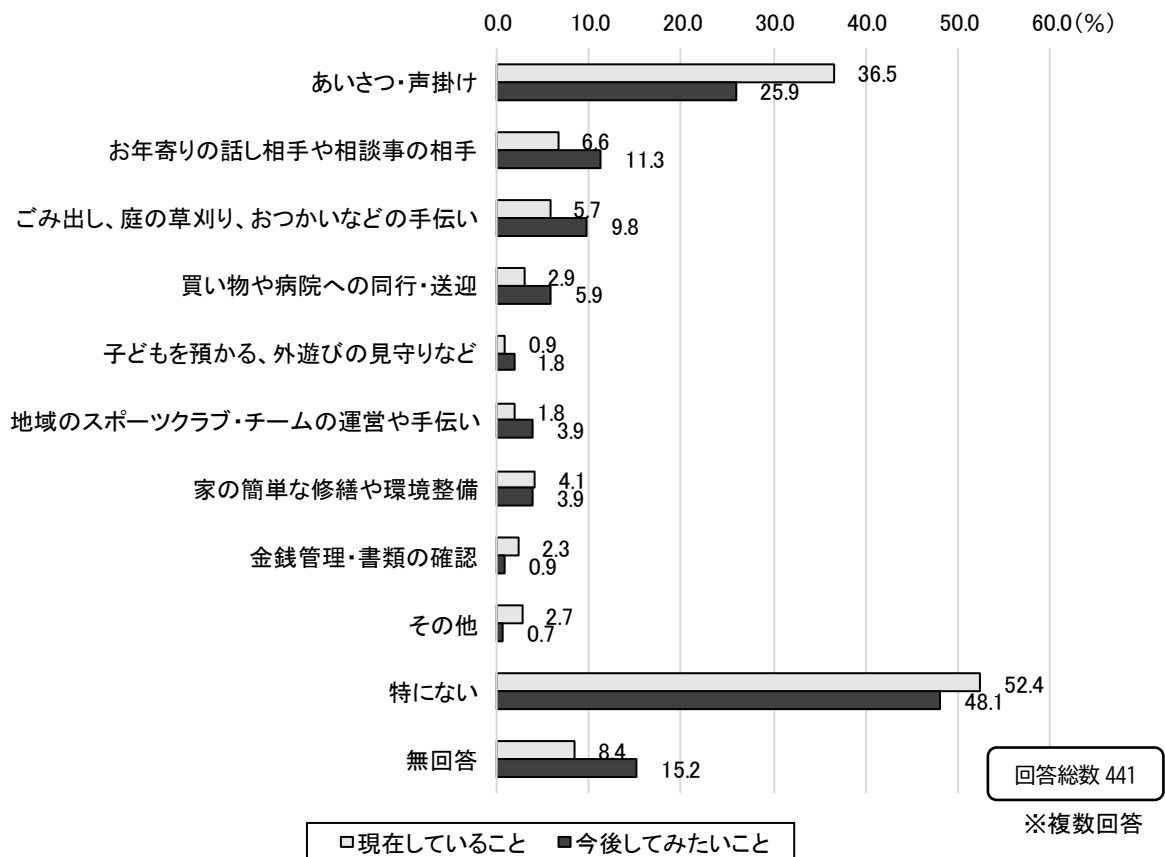
▲グループ活動への参加意向

⑤町内の人へのちょっとしたお手伝いの状況や意向

* 集計対象：「第1号被保険者」「要支援認定者」の計441名

町内の人へのちょっとしたお手伝いの状況や今後の意向についてたずねたところ、「現在していること」については「特にない」が半数以上（52.4%）となっています。

「今後してみたいこと」については「あいさつ・声掛け」が25.9%、「お年寄りの話し相手や相談事の相手」、「ごみ出し、庭の草刈り、おつかいなどの手伝い」が1割前後となっています。



▲グループ活動への参加意向

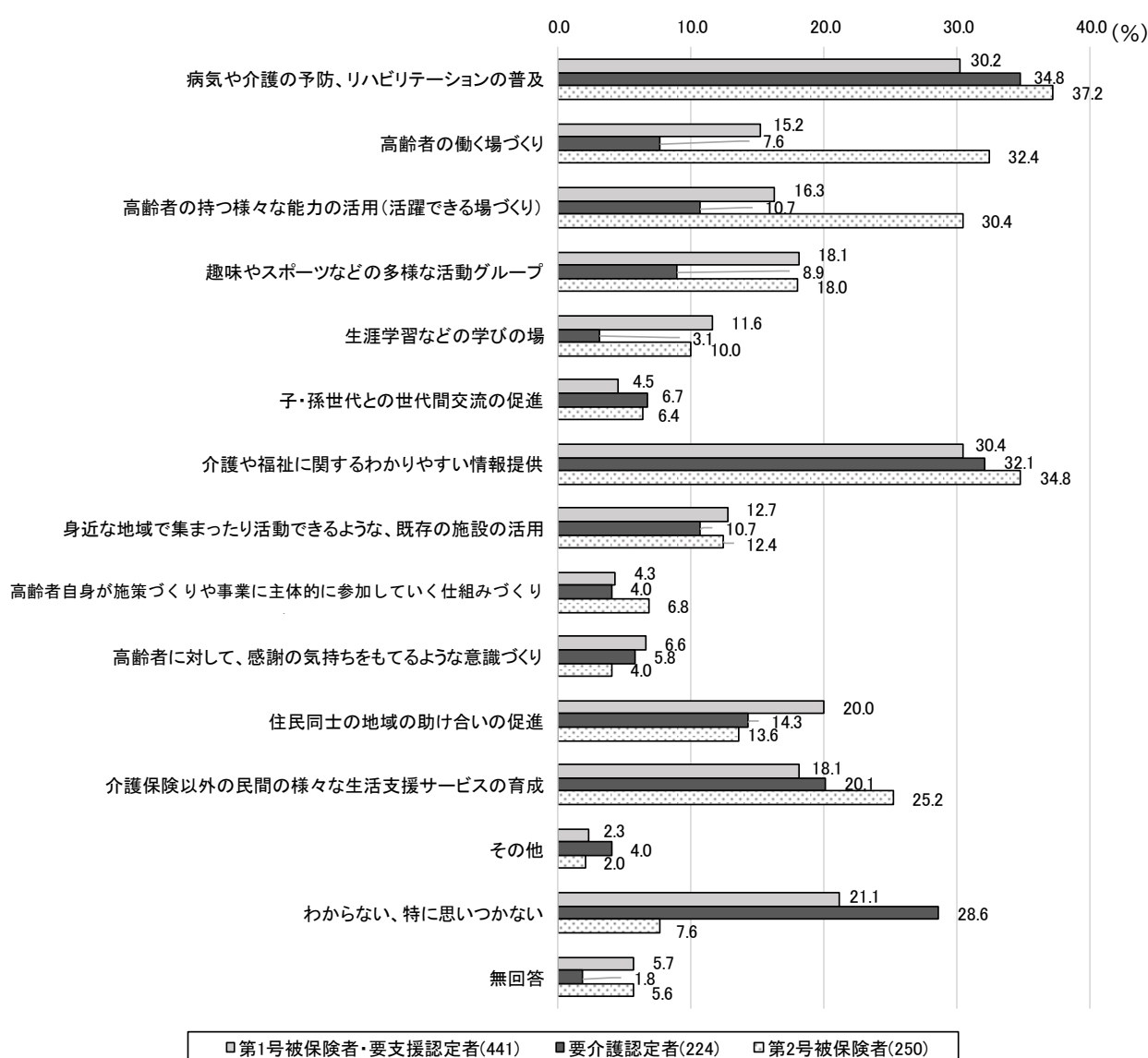
⑥高齢者がいきいきと輝いていくために町として重視すべき取組

＊集計対象：「第1号被保険者」「要支援認定者」「要介護認定者」「第2号被保険者」の計915名

高齢者がいきいきと輝いていくために町として重視すべき取組について、「第1号被保険者・要支援認定者」については約3割が「介護や福祉に関するわかりやすい情報提供」、「病気や介護の予防、リハビリテーションの普及」と回答しています。

「要介護認定者」についても同様の結果でしたが、「わからない・特に思いつかない」が3割近く（28.6%）みられました。

「第2号被保険者」については「病気や介護の予防、リハビリテーションの普及」、「介護や福祉に関するわかりやすい情報提供」、「高齢者の働く場づくり」、「高齢者の持つ様々な能力の活用（活躍できる場づくり）」がそれぞれ3割を超える結果となりました。



▲高齢者が輝くために町として重視すべき取組

回答総数 915

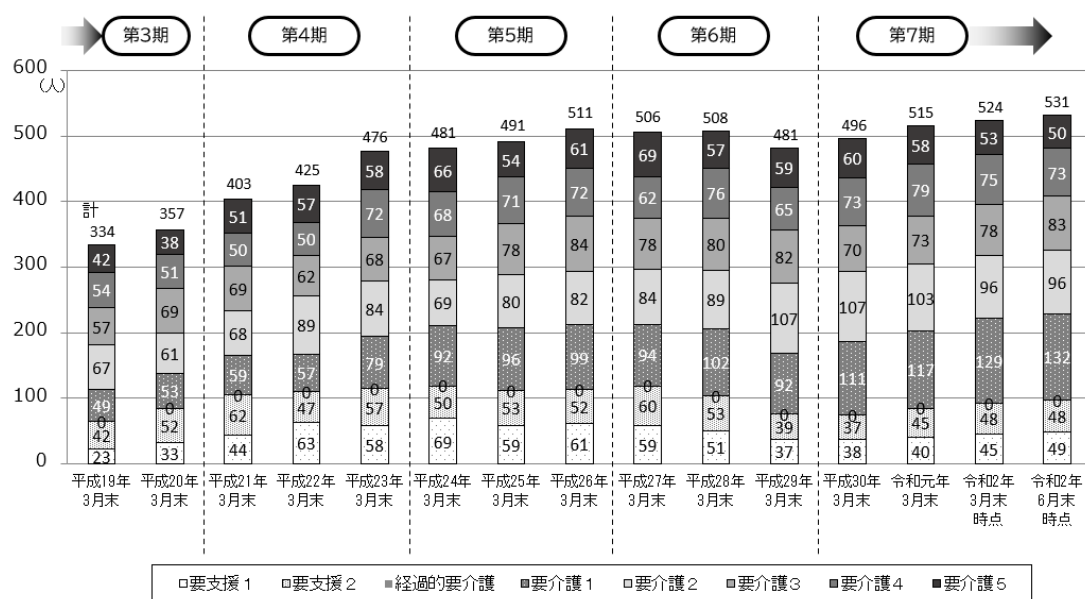
※複数回答

3 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

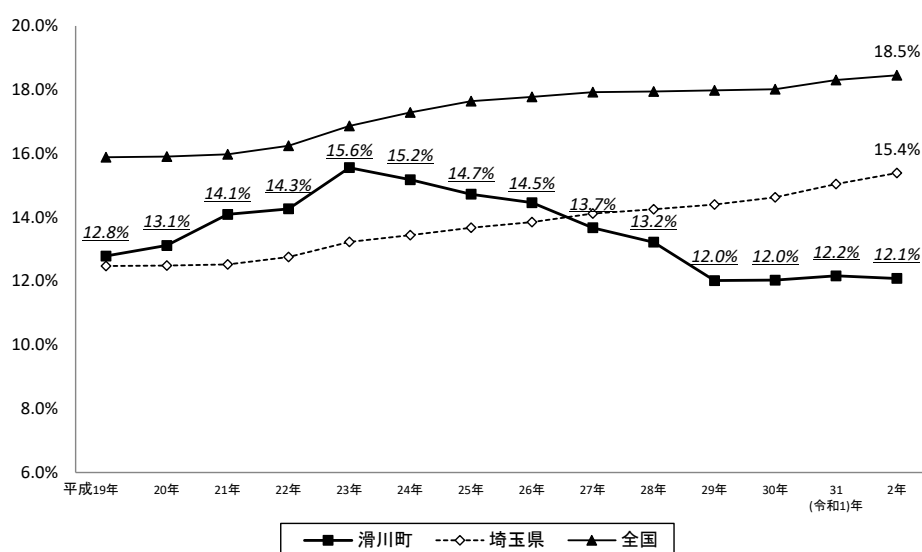
令和2年6月末時点での本町の要支援・要介護認定者数は531人です。第5期計画期間までは、要支援・要介護認定者数は年々増加を続けていましたが、第6期計画期間中に初めて減少しました。この要因として、介護保険サービス未利用者に対して、更新時に利用可能性の検討を確認した結果があると考えられます。

認定率は平成23年をピークに低下しており、第7期計画期間中は12%前後を推移しています。



▲要支援・要介護認定者数の推移

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度及び2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



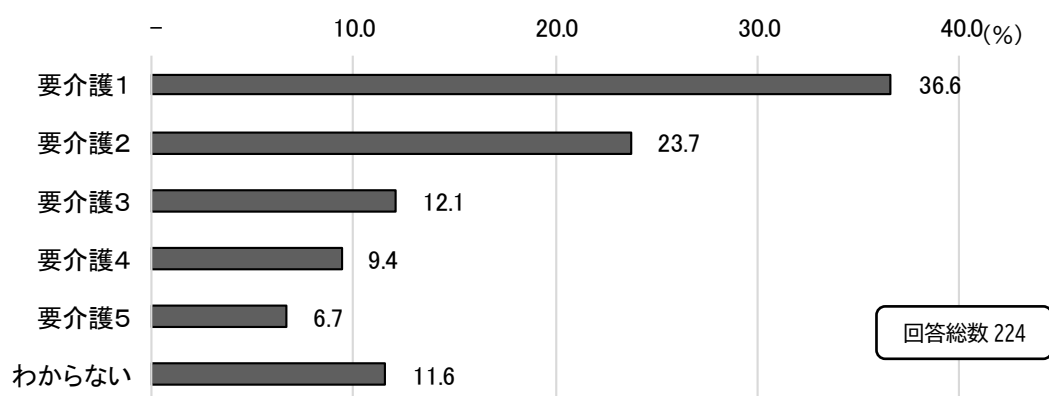
▲認定率の推移

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（各年3月末）

（２）介護保険の認定状況、要介護度

①介護保険の認定状況、要介護度

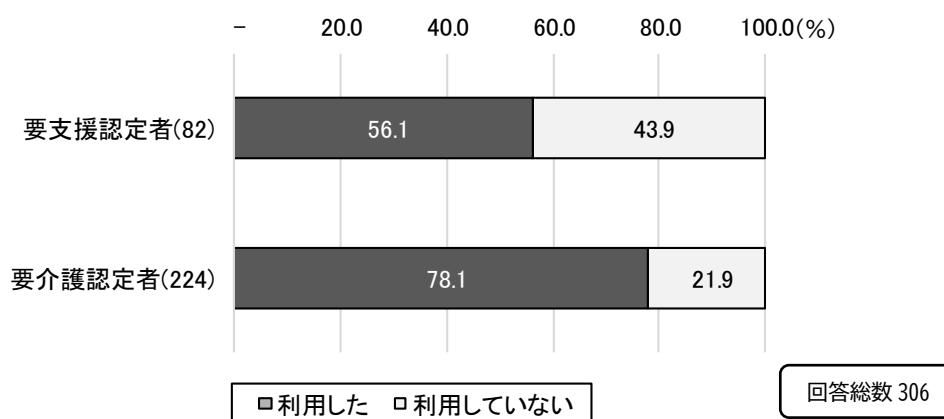
調査回答者のうち、「要介護認定者」計 224 名の認定状況について、最も割合が高いのは「要介護 1」です。また、「要介護 1」「要介護 2」の割合を合計すると、全体の約 6 割（60.3%）を占めます。



▲要介護認定者の区分の内訳

②介護保険サービスの利用状況（令和元年 10 月の 1 か月間）※住宅改修、福祉用具貸与・購入以外

「要支援認定者」の介護予防サービスの利用状況は「利用した」が半数以上（56.1%）を占め（46 名）、「要介護認定者」の介護保険サービスの利用状況は「利用した」が 8 割近く（78.1%）を占めています（175 名）。



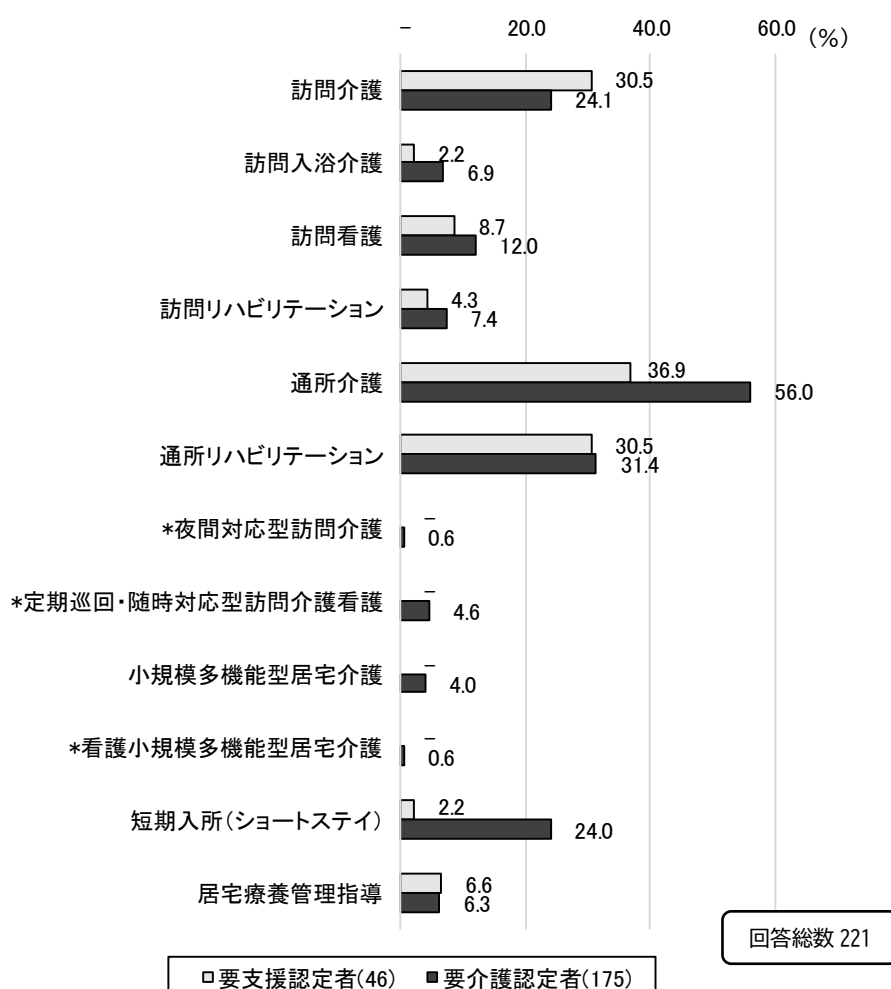
▲介護予防サービス・介護保険サービスの利用状況(R1.10 の 1 か月間)

③利用したサービスの種類

前ページ「②介護保険サービスの利用状況」で、令和元年10月の1か月間に介護予防サービスを利用した「要支援認定者」46名、介護保険サービスを利用した「要介護認定者」175名、計221名にサービスの利用状況をたずねました。

「要介護認定者」の介護保険サービス利用状況の割合をみると、「通所介護」が最も高い割合(56.0%)を占めています。次いで「通所リハビリテーション」(31.4%)、「訪問介護」(24.1%)と「短期入所(ショートステイ)」(24.0%)となっています。

「要支援認定者」の介護予防サービス利用状況の割合をみると、「通所介護」が最も高く36.9%であり、「訪問介護」と「通所リハビリテーション」がどちらも30.5%となっています。



▲利用したサービスの種類(要支援・要介護認定別、R1.10の1か月間)

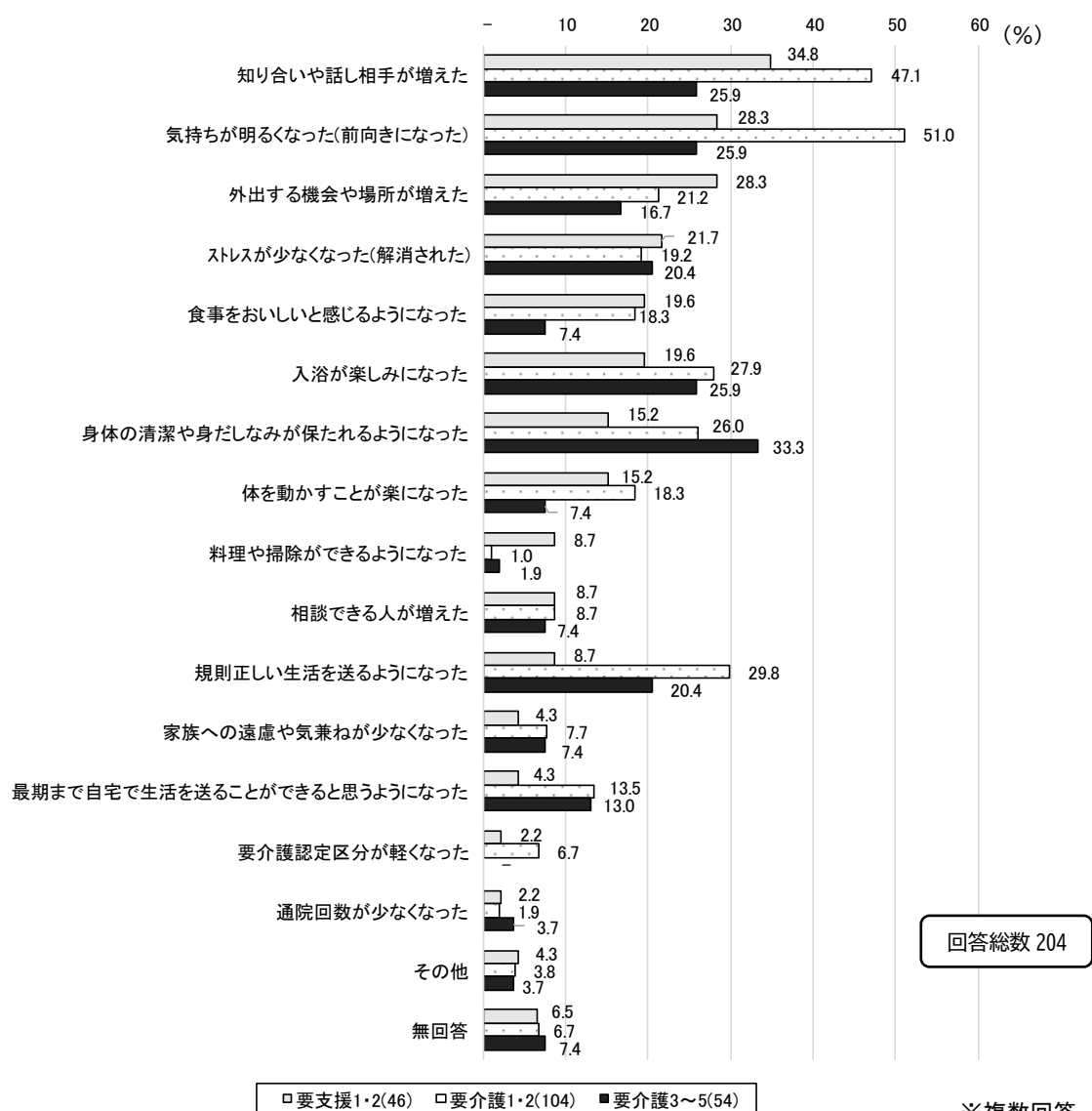
④サービスを利用したことで心身や生活に生じた変化・効果

回答者を「要支援 1・2」「要介護 1・2」「要介護 3～5」の 3 つに区分し、介護保険サービス・介護予防サービスを利用したことで心身や生活に生じた変化・効果をみました。

「要支援 1・2」では「知り合いや話し相手が増えた」の割合が 3 割以上を占めています。

「要介護 1・2」では「気持ちが明るくなった（前向きになった）」という割合が最も高く、半数以上を占めています。

「要介護 3～5」では「身体の清潔や身だしなみが保たれるようになった」が最も高く、約 3 割を占めています。



※複数回答

※認定区分の無回答(17)を除く

▲サービスを利用したことで心身や生活に生じた変化・効果

（３）家族による介護の状況

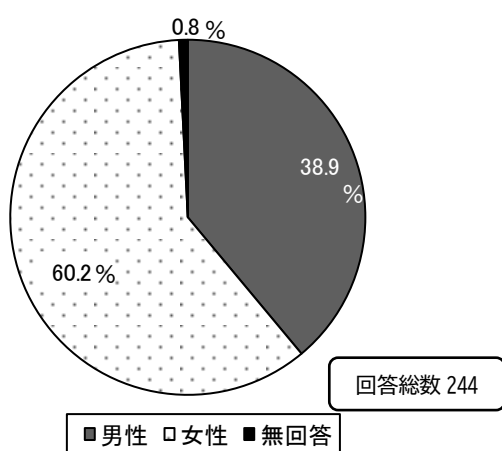
下記①及び②は、「要支援認定者」「要介護認定者」の計 306 名のうち、家族を「1 人以上」介護をしている回答者 244 名を対象に集計しています。

①介護者の属性

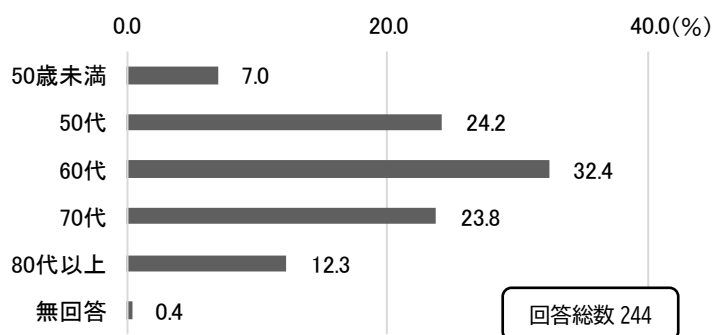
介護者の属性は、性別では「女性」が 60.2%を占めています。年齢は、「60 代」が 3 割以上（32.4%）で、「80 代」も 1 割程度（12.3%）みられます。

調査対象者と介護者の続柄は「配偶者」が 45.1%、「子」が 40.2%です。

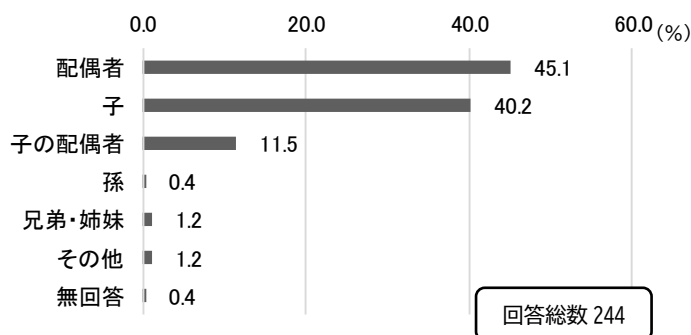
調査対象者との同別居では「要介護者と同居」が 9 割近く（88.1%）となっています。



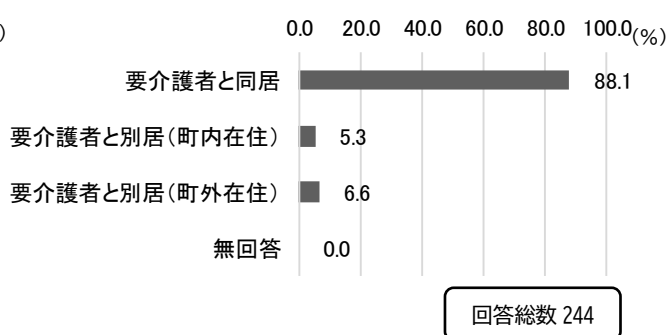
▲介護者の性別



▲介護者の年齢



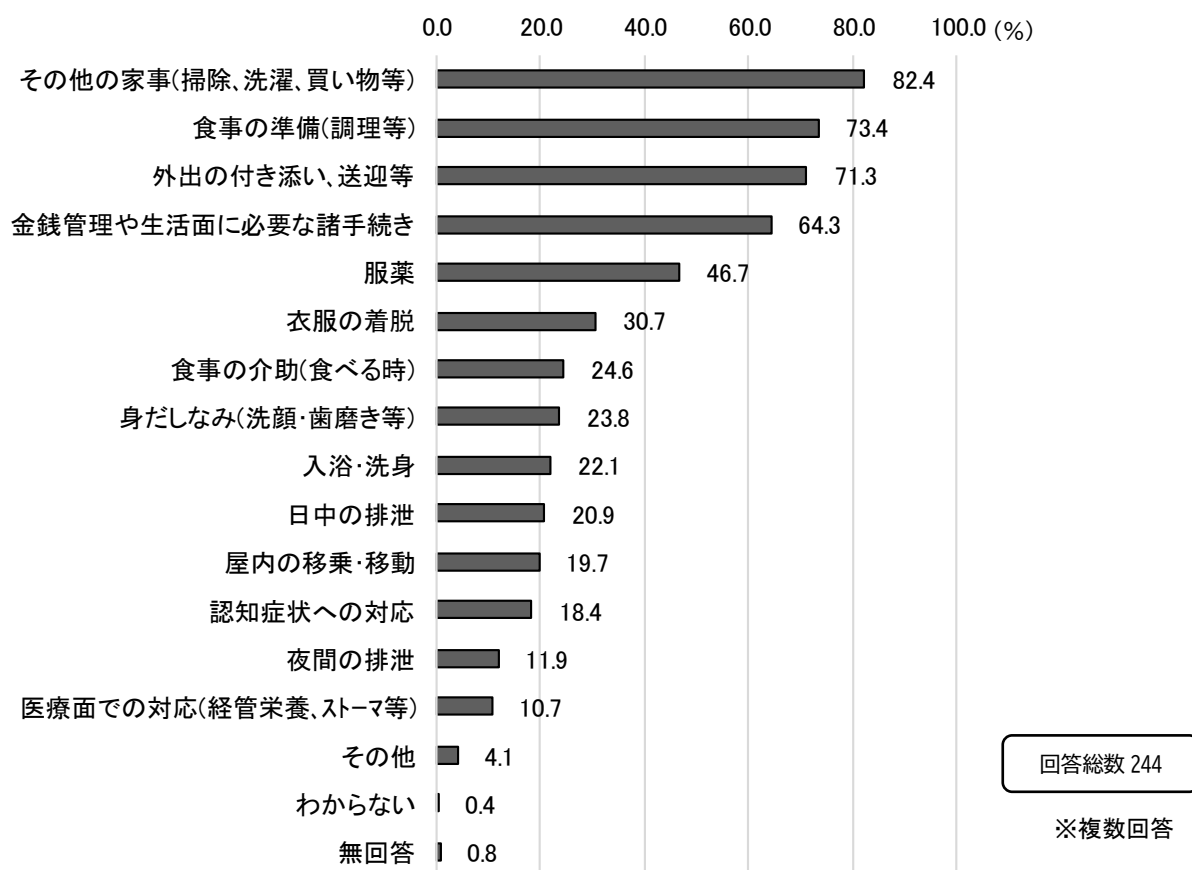
▲調査対象者との続柄



▲調査対象者との同別居の状況

②主な介護者が行っている介護等

主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が8割以上（82.4%）を占めています。「食事の準備（調理等）」「外出の付き添い、送迎等」についても7割以上と、高い割合となっています。

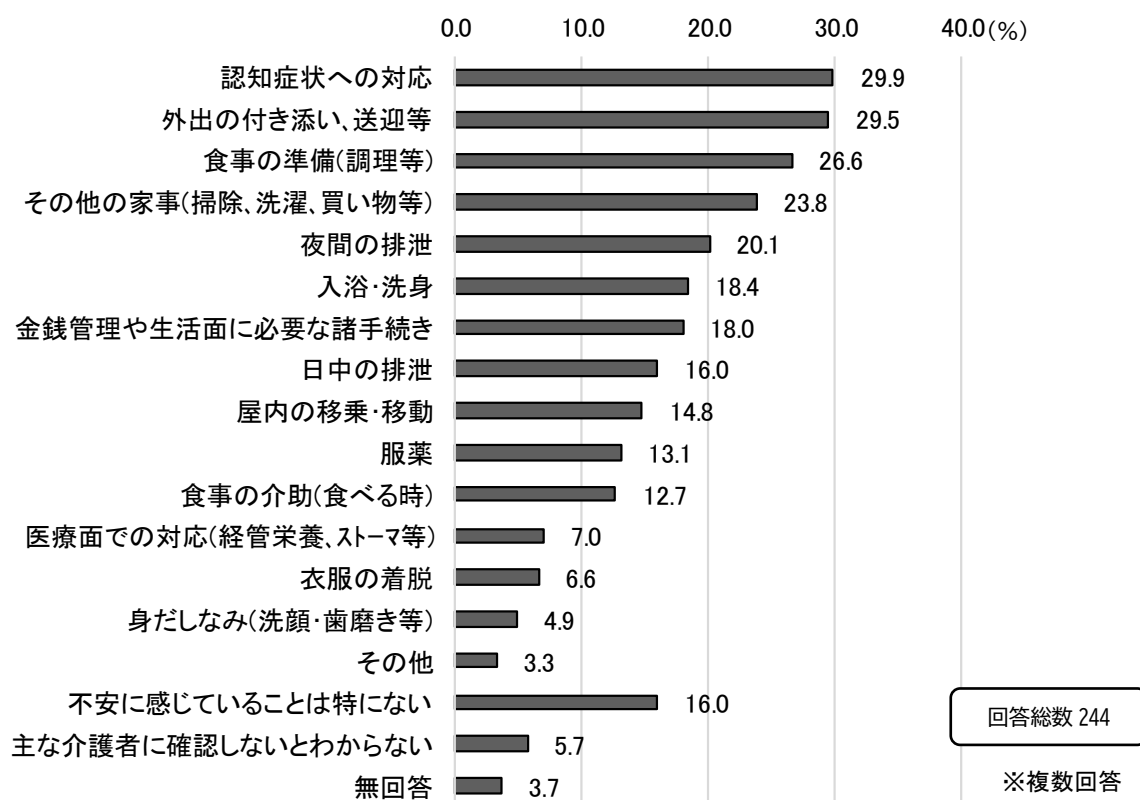


▲主な介護者が行っている介護等

③主な介護者が不安に感じている介護等

主な介護者が在宅介護をする上で不安に感じていることは、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」といった、身の回りのことに関する項目が上位を占めています。

他方で、「不安に感じていることは特にない」という回答も 16.0%みられました。

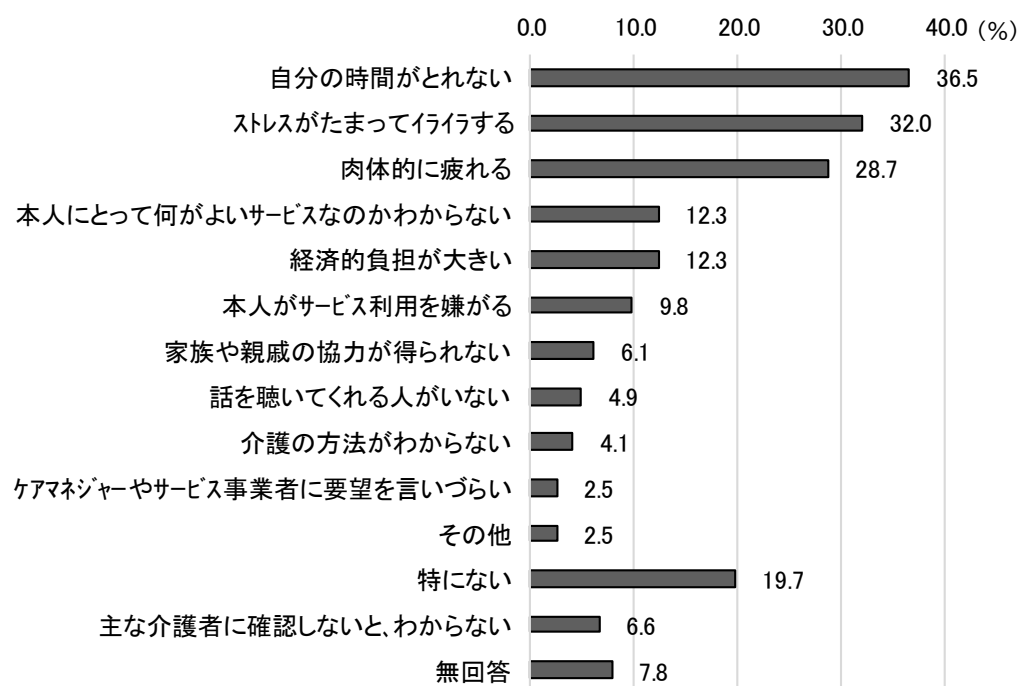


▲主な介護者が不安に感じている介護等

④主な介護者が在宅介護をする上で苦勞していること

主な介護者が在宅介護をする上で苦勞していることは、「自分の時間がとれない」、「ストレスがたまってイライラする」、「肉体的に疲れる」など、精神的・体力的なことが上位にあげられました。

また、「特にない」という回答も2割近く（19.7%）となっています。



▲主な介護者が在宅介護をする上で苦勞していること

第2節 第7期計画の実績

第7期計画期間のうち、平成30年度および令和元年度の実績を「介護保険事業状況報告」年報および月報に基づき整理しています。なお、令和元年度については確定値（年報）が未公表であり、暫定値（月報）で整理しています。

1 介護サービス実績

（1）介護（予防）サービスにかかる事業量

○介護サービス

＜施設サービス＞

「介護老人福祉施設」については、令和元年度の実績値が計画値を上回っていますが、施設サービス全体でみると、平成30年度、令和元年度ともに計画値を下回っています。

＜居宅サービス＞

訪問サービスの「訪問看護」については、平成30年度、令和元年度ともに実績値が計画値を上回っています。「訪問入浴介護」および「訪問リハビリテーション」については、実績値が計画値を下回っています。

また、短期入所サービスのうち「短期入所療養介護」は、令和元年度の実績値が計画値を上回っています。一方で、施設サービスのうち「介護老人保健施設」の令和元年度の実績値が、計画値を下回っていることをふまえると、「施設から在宅へ」の移行が進んでいるということが一つの要因として考えられます。

＜地域密着型サービス＞

いずれのサービスにおいても、実績値が計画値を下回っています。

○介護予防サービス

第7期計画期間中における介護予防サービスの計画値と実績値を比較すると、居宅サービスでは、「介護予防訪問看護」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防福祉用具貸与」が各年で実績値が計画値を上回っています。

- 介護保険サービスおよび介護予防サービスについては、令和2年より世界的な流行を見せている「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)」の影響で、サービス利用実績の減少がみられました。
- 第8期計画期間のサービス事業量に際しては、第7期計画期間中の実績をもとに推計し計画値を算出しますが、こうした事情も勘案した上で調整を行います。

▼介護サービス事業量(要介護 1～5)の計画値と実績値の比較

◇介護サービス（介護給付）

サービス種	単位	計画値			実績値		対計画比		実績伸率
		H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	R1/H30
施設サービス	人/月	118	118	119	92	102	77.9%	86.4%	111.0%
介護老人福祉施設	人/月	65	65	65	52	70	80.5%	107.7%	133.8%
介護老人保健施設	人/月	53	53	54	40	32	74.7%	60.4%	80.8%
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0	0	0	-	-	-
居宅サービス									
訪問サービス									
訪問介護	回/月	1,284	1,512	1,800	1,052	948	81.9%	62.7%	90.2%
訪問入浴介護	回/月	89	88	136	26	44	29.7%	49.4%	164.7%
訪問看護	回/月	205	228	286	237	229	115.7%	100.3%	96.4%
訪問リハビリテーション	回/月	131	131	141	68	69	51.8%	52.6%	101.6%
居宅療養管理指導	人/月	40	46	56	34	34	84.2%	74.1%	101.2%
通所サービス									
通所介護	回/月	803	963	1,101	581	592	72.3%	61.4%	101.9%
通所リハビリテーション	回/月	701	724	918	609	625	86.9%	86.3%	102.6%
短期入所サービス									
短期入所生活介護	日/月	557	645	841	565	426	101.4%	66.1%	75.5%
短期入所療養介護	日/月	115	142	165	101	171	88.1%	120.3%	168.6%
居住サービス									
特定施設入居者生活介護	人/月	16	21	27	18	18	115.1%	86.5%	98.6%
福祉用具・住宅改修サービス									
福祉用具貸与	人/月	167	196	232	161	166	96.2%	84.8%	103.5%
特定福祉用具購入費	人/月	5	5	7	3	3	65.0%	55.0%	84.6%
住宅改修	人/月	3	4	5	3	3	86.1%	62.5%	96.8%
ケアプラン作成									
居宅介護支援	人/月	228	248	299	232	239	101.8%	96.4%	103.0%
地域密着型介護サービス									
訪問・通所等サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	13	13	17	0	3	0.6%	19.2%	3000.0%
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	-	-	-
認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	人/月	11	13	13	10	10	89.4%	75.0%	99.2%
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	-	-	-
地域密着型通所介護	回/月	857	1,018	1,178	558	464	65.1%	45.6%	83.2%
居住サービス									
認知症対応型共同生活介護	人/月	28	39	47	16	16	56.5%	40.2%	98.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	-	-	-

※実績値は小数点以下四捨五入。そのため、実績伸率は実績値の見た目の数字を割った数と一致しない場合があります。

▼介護予防サービス事業量(要支援 1,2)の計画値と実績値の比較

◇介護予防サービス（予防給付）

サービス種	単位	計画値			実績値		対計画比		実績伸率
		H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	
居宅サービス									
訪問系サービス									
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0	0	-	-	-
介護予防訪問看護	回/月	14	22	22	28	32	198.2%	146.2%	115.9%
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	12	12	24	8	0	65.3%	0.0%	0.0%
介護予防居宅療養管理指導	人/月	4	5	6	2	1	58.3%	21.7%	46.4%
通所系サービス									
介護予防通所リハビリテーション	人/月	12	11	15	16	22	131.9%	196.2%	136.3%
短期入所サービス									
介護予防短期入所生活介護	日/月	9	9	9	3	11	38.0%	118.5%	312.2%
介護予防短期入所療養介護	日/月	140	140	140	6	7	4.0%	4.7%	116.2%
居住型・その他サービス									
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	9	11	15	2	1	23.1%	4.5%	24.0%
福祉用具・住宅改修サービス									
介護予防福祉用具貸与	人/月	17	19	27	27	29	161.3%	150.4%	104.3%
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	0	0	0	1	1	-	-	85.7%
介護予防住宅改修	人/月	1	0	0	1	1	100.0%	-	58.3%
ケアプラン作成									
介護予防支援	人/月	35	33	44	40	47	113.1%	141.9%	118.3%
◇地域密着型介護予防サービス									
通所等サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	1	0	-	-	-
居住サービス									
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	-	-	-

※実績値は小数点以下四捨五入。そのため、実績伸率は実績値の見た目の数字を割った数と一致しない場合があります。

(2) 介護給付費

介護給付費の総額は、平成 30 年度は約 7.8 億円となっています。

サービス類型ごとにみると、「施設サービス」「居宅サービス等」「地域密着型サービス」いずれのサービスも実績値が計画値を下回りました。平成 30 年度から令和元年度にかけての実績伸率は、いずれのサービスも 100%を大きく上回ることも下回ることもなく、2 年間で介護サービスの給付状況に大きな変動はなかったことがうかがえます。

介護(予防)給付費の計画値と実績値の比較

単位：千円

サービス種		計画値			実績値		対計画比		実績伸率
		H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	
施設サービス	小計	352,613	352,771	356,493	276,790	306,452	78.5%	86.9%	110.7%
居宅サービス等	小計	402,748	464,516	575,882	379,537	381,577	94.2%	82.1%	100.5%
地域密着型サービス	小計	200,844	254,938	299,764	127,450	118,811	63.5%	46.6%	93.2%
介護給付費	合計	956,205	1,072,225	1,232,139	783,776	806,840	82.0%	75.2%	102.9%

※介護給付費とは、サービス利用料のうち、利用者負担の金額を除いて介護保険から支払う金額のことです。

サービス種別介護(予防)給付費の計画値と実績値の比較

◇施設サービス

単位：千円

サービス種	計画値			実績値		対計画比		実績伸率
	H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	R1/H30
介護老人福祉施設	185,082	185,165	185,165	152,520	204,719	82.4%	110.6%	134.2%
介護老人保健施設	167,531	167,606	171,328	124,270	101,734	74.2%	60.7%	81.9%
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	-	-	-

◇居宅サービス等

単位：千円

サービス種	計画値			実績値		対計画比		実績伸率
	H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	R1/H30
訪問系サービス	79,173	88,891	111,303	65,660	65,645	82.9%	73.8%	100.0%
訪問介護	41,274	48,571	58,091	35,000	34,377	84.8%	70.8%	98.2%
訪問入浴介護	12,819	12,690	19,609	3,826	6,335	29.8%	49.9%	165.6%
訪問看護	15,907	17,760	22,314	19,323	18,024	121.5%	101.5%	93.3%
訪問リハビリテーション	4,524	4,526	4,840	2,666	2,465	58.9%	54.5%	92.5%
居宅療養管理指導	4,649	5,344	6,449	4,845	4,445	104.2%	83.2%	91.7%
通所系サービス	146,225	166,681	202,315	123,940	128,608	84.8%	77.2%	103.8%
通所介護	79,684	95,976	111,684	57,470	60,008	72.1%	62.5%	104.4%
通所リハビリテーション	66,541	70,705	90,631	66,470	68,600	99.9%	97.0%	103.2%
短期入所サービス	66,745	77,809	99,791	67,338	64,289	100.9%	82.6%	95.5%
短期入所生活介護	51,864	59,734	78,886	55,391	43,228	106.8%	72.4%	78.0%
短期入所療養介護	14,881	18,075	20,905	11,947	21,061	80.3%	116.5%	176.3%
居住サービス	33,489	43,447	56,030	41,988	41,300	125.4%	95.1%	98.4%
特定施設入居者生活介護	33,489	43,447	56,030	41,988	41,300	125.4%	95.1%	98.4%
福祉用具・住宅改修サービス	36,801	43,614	52,721	37,183	36,217	101.0%	83.0%	97.4%
福祉用具貸与	30,487	35,522	43,837	31,686	31,833	103.9%	89.6%	100.5%
特定福祉用具購入費	1,608	1,608	2,400	1,263	951	78.5%	59.2%	75.3%
住宅改修	4,706	6,484	6,484	4,234	3,432	90.0%	52.9%	81.1%
ケアプラン作成	40,315	44,074	53,722	43,428	45,517	107.7%	103.3%	104.8%
居宅介護支援	40,315	44,074	53,722	43,428	45,517	107.7%	103.3%	104.8%

◇地域密着型サービス

単位：千円

サービス種	計画値			実績値		対計画比		実績伸率
	H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	R1/H30
訪問・通所等サービス	115,679	136,888	157,454	78,157	68,751	67.6%	50.2%	88.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,193	7,196	9,595	89	2,817	1.2%	39.2%	3166.7%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	-	-	-
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	19,391	23,827	23,827	21,495	18,629	110.8%	78.2%	86.7%
地域密着型通所介護	89,095	105,865	124,032	56,574	47,305	63.5%	44.7%	83.6%
居住サービス	85,165	118,050	142,310	49,292	50,059	57.9%	42.4%	101.6%
認知症対応型共同生活介護	85,165	118,050	142,310	49,292	50,059	57.9%	42.4%	101.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	-	-	-

2 地域包括支援センター事業実績（地域支援事業等）

（１）総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

本事業は、従来、要支援認定者が利用していた介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を、市町村が行う地域支援事業（介護予防・生活支援サービス事業）に移行し、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画することで、サービスの充実、高齢者の社会参加の促進や介護予防を目指すものです。

第7期は、「訪問型サービス」「通所型サービス」いずれのサービスも、実績値が計画値を下回っていますが、「訪問型サービス」は平成30年度から令和元年度にかけて大きく実績を伸ばしています。

▼事業実績

サービス種	単位	計画値			実績値		対計画比		実績伸率
		H30	R1	R2	H30	R1	H30	R1	R1/H30
訪問型サービス	人/月	38	38	40	22	31	57.9%	81.6%	140.9%
通所型サービス	人/月	47	47	50	34	31	72.3%	66.0%	91.2%

②一般介護予防事業

本事業は、高齢者がいきいきと生活する地域づくりを目指して、全ての高齢者を対象とした介護予防に関する事業やそのための環境整備を行うものです。

「ふれあいいきいきサロン」では、保健師による血圧測定・健康相談と、健康運動指導士による介護予防体操、栄養士による調理実習など、様々な専門職との連携による取組を進めています。

介護予防普及啓発事業の枠組みで行われている「介護予防教室」については、開催回数や参加者数の減少がみられるものがあります。これは一部、新型コロナウイルス（COVID-19）感染防止の観点から、令和2年3月頃より教室が中止されたり、高齢者が自主的に教室への参加を見送ったりしたことも影響していると考えられます。

▼事業実績

事業	H30	R1
介護予防把握事業	未実施	未実施
介護予防普及啓発事業	【いきいきサロンでの健康管理】 ・保健師による血圧測定・健康相談と健康運動指導士による介護予防体操・栄養士による調理実習等の実施 54回 延べ参加者数916人 【介護予防教室（回数、延べ参加数）】 ・運動教室（12回、211人） ・男の運動教室（6回、25人） ・健康吹矢教室（5回、21人） ・いきいき健康体操教室（43回、312人） ・腰痛予防・改善教室（12回、184人） ・頭の体操教室（6回、60人） ・男の料理教室（3回、13人） ・健康クッキング教室（6回、68人） ・病気別料理教室（11回、116人） ・うた声サロン（12回、881人） ・折り紙教室（3回、57人） ・ウエルシア教室（12回、74人） ・寿学級（15回、380人） ・ほうかついこいの場自主グループ（12会場、1,397人） ・男の料理教室自主グループ（12回、153人）	【いきいきサロンでの健康管理】 ・保健師による血圧測定・健康相談と健康運動指導士による介護予防体操・栄養士による調理実習等の実施 54回 延べ参加者数889人 【介護予防教室（回数、延べ参加数）】 ・元気アップ教室（6回、71人） ・パワーアップ体操教室（5回、51人） ・健康吹矢教室（5回、18人） ・いきいき健康体操教室（32回、269人） ・腰痛予防・改善教室（6回、128人） ・頭の体操教室（6回、50人） ・りらっくすヨガ教室（10回、122人） ・健康クッキング教室（6回、43人） ・病気別料理教室（11回、109人） ・うた声サロン（11回、714人） ・折り紙教室（3回、70人） ・ウエルシア教室（11回、62人） ・寿学級（15回、408人） ・ほうかついこいの場自主グループ（12会場、1,226人） ・男の料理教室自主グループ（11回、134人）
地域介護予防活動支援事業	未実施	未実施
一般介護予防事業評価事業	未実施	未実施
地域リハビリテーション活動支援事業	未実施	未実施

(2) 包括的支援事業

包括的支援事業は、地域の高齢者を支えるために、地域包括支援センターが行ってきた事業です。第7期計画期間では、従来取り組んできた事業の継続、充実化を図りました。そのほか新たに、「⑥生活支援体制整備事業」において実施した「地域づくりのための研究会」から、町内2地区において新たにサロンが立ち上がりました。

①総合相談支援事業 実績

事業	H30	R1
地域住民への啓発活動	広報なめがわに毎月「こんにちは 地域包括支援センターです」を掲載	広報なめがわに毎月「こんにちは 地域包括支援センターです」を掲載
関係機関との連携（ネットワークづくり）	高齢者見守りネットワーク会議 (H30.7.5) 構成員…14名	滑川町高齢者見守りネットワーク会議 (R1.7.18) 構成員…15名
総合相談		
相談件数	1,610件 (電話957件、来庁442件、訪問177件、 庁内34件)	1,333件 (電話852件、来庁289件、訪問117件、 庁内75件)
相談経路	本人405件、ケアマネ及び事業所394件、 家族、親族276件が多く、その他、 民生委員や関係機関など	本人313件、ケアマネ及び事業所336件、 家族、親族301件が多く、その他、 民生委員や医療機関など
主な相談内容	介護保険サービス利用、町のサービス、 情報提供、困難事例、介護保険申請について	介護保険サービスの利用、町のサービス、 介護保険の申請、困難事例、情報提供について

②権利擁護事業 実績

事業	H30	R1
成年後見制度の活用促進	・成年後見制度利用相談 11件 ・利用支援 2件 ・リーフレットなどの配布	・成年後見制度利用相談 2件 ・利用支援 0件 ・リーフレットなどの配布
老人福祉施設等への措置支援	実績なし	実績なし
高齢者虐待への対応	・相談件数 4件 うち、警察からの通報・報告1件	・相談件数 5件 うち、警察からの通報・報告1件
困難事例への対応	・地域ケア会議の開催 ・関係者によるケア会議（必要時） ・介護支援専門員からの困難事例相談対応	・地域ケア会議の開催 ・関係者によるケア会議（必要時） ・介護支援専門員からの困難事例相談対応
消費者被害の防止	・相談件数 6件 ・広報等を通して注意喚起	・相談件数 7件 ・広報等を通して注意喚起

③包括的・継続的ケアマネジメント事業 実績

事業	H30	R1
地域ケア会議の開催	・地域ケア推進会議 6回 ・自立支援型地域ケア会議 3回	・地域ケア推進会議 5回 ・自立支援型地域ケア会議 11回
支援困難事例等への助言・指導	・介護支援専門員からの相談 ・サービス事業者からの相談 計394件	・介護支援専門員からの相談 ・サービス事業者からの相談 計336件

④在宅医療・介護連携推進事業 実績

事業	H30	R1
比企地区在宅医療・介護連携推進事業連携事業	東松山市を中心とした比企地区9市町村で連携し、平成28年10月より「比企地区在宅医療・介護連携推進事業」として、東松山市社会福祉協議会へ業務を委託。また、平成30年度より「比企地区在宅医療連携拠点設置・運營業務」として、比企医師会へ業務を委託。 【実施内容】 ・地域の医療・介護資源の把握 ・在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策検討 ・医療、介護関係者の情報共有の支援 ・医療、介護関係者の研修 H31. 1. 23 参加者115名 ・地域住民への普及啓発（講演会） H30. 11. 23 参加者336名 ・在宅医療・介護連携に関する相談支援 ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	【実施内容】 ・地域の医療・介護資源の把握 ・在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策検討 ・医療・介護関係者の情報共有の支援 ・医療・介護関係者の研修 R2. 2. 12 参加者92名 ・地域住民への普及啓発（講演会） R1. 11. 9 参加者329名 ・在宅医療・介護連携に関する相談支援 ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

⑤認知症施策推進事業 実績

事業	H30	R1
認知症カフェ（オレンジカフェなめがわ）	埼玉森林病院で月1回開催	埼玉森林病院で月1回開催
認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援チーム	認知症初期集中支援チーム
認知症地域支援推進員	地域包括支援センターに2名配置	地域包括支援センターに2名配置

⑥生活支援体制整備事業 実績

事業	H30	R1
生活支援コーディネーター	滑川町社会福祉協議会に委託し、生活支援コーディネーターを2名配置。	滑川町社会福祉協議会に委託し、生活支援コーディネーターを2名配置。
協議体	・「地域づくりのための研究会」実施 3回 ・福田地区（すこやかサロン）と月輪地区（サロンつきのわ）において月1回サロンを実施 - すこやかサロン 132名 - サロンつきのわ 131名	・「地域づくりのための研究会」実施 5回 - 和泉地区でのサロン開催に向け協議 ・福田地区（すこやかサロン）と月輪地区（サロンつきのわ）において月1回サロンを実施 - すこやかサロン 128名 - サロンつきのわ 119名

（３）任意事業

市町村は、介護保険制度の地域支援事業として、独自の取組を行うことができます。第7期期間中は、以下の事業に取り組んできました。

新たな事業として、「認知症サポーターフォローアップ講座」が加わりました。なお、「紙おむつ支給事業」「寝たきり老人手当て」については、令和元年度より、高齢者福祉サービス事業へ移行しました。

①家族介護支援事業

事業	H30	R1
家族介護教室	・ 8回、延べ37人参加	・ 8回、延べ43名参加
認知症サポーター養成講座	・ 5回、延べ139人参加	・ 4回、延べ109名参加
認知症サポーターフォローアップ講座	・ 認知症サポーター養成講座に参加したことがある方を対象に実施（1回、参加者数14人）	・ 認知症サポーター養成講座に参加したことがある方を対象に実施（1回、参加者数9人）
高齢者のこころの相談	・ 高齢者のこころの相談（12回、延べ14人参加）	・ 高齢者のこころの相談（12回、延べ14名参加）
配食活用型高齢者見守り事業（社協委託）	・ 滑川町社会福祉協議会へ委託 ・ 利用者 延べ1,871名	・ 滑川町社会福祉協議会へ委託 ・ 利用者 延べ1,107名
紙おむつ支給事業	・ 年6回（2ヶ月に一度）支給（延べ341人）	高齢者福祉サービス事業へ移行
寝たきり老人手当て	・ 寝たきり、重度の認知症の方に1ヶ月5,000円支給（延べ106人）	高齢者福祉サービス事業へ移行

3 高齢者福祉サービス事業実績

町で実施している主な高齢者福祉サービスの平成 30 年度、令和元年度における利用実績は下記のとおりです。（詳細は次頁）

（１）介護保険関連事業

介護保険利用者負担額軽減制度は、介護保険料所得段階が第 3 段階以下の方等を対象に、介護保険サービスを利用したときに利用者が支払う利用料について助成する事業です。令和元年度の利用者は 111 名です。

（２）社会福祉協議会事業 ※社協会員が対象

給食サービスは、ひとり暮らし高齢者等を対象に、ボランティアが自宅まで弁当を届けるサービスです（週 6 回コース、1 食あたり 300 円）。利用者の実人員は平成 30 年度が 15 人、令和元年度が 11 人です。

ふれあいいきいきサロンは、概ね 70 歳以上の高齢者を対象に、健康づくり（介護予防を含む）や仲間づくりを目的として実施しているものです。利用者は平成 30 年度が 1,564 人、令和元年度が 1,523 人です。

滑川町地域支え合いサービス事業は、日常生活に支障がある概ね 65 歳以上の高齢者の方を対象に、社協に登録したボランティア（協力会員）が利用希望者（利用会員）に対して様々な生活サービス※を提供するものです。

平成 30 年度はボランティア（協力会員）が 47 名、利用会員が 14 名。令和元年度はボランティア（協力会員）が 50 名、利用会員が 18 名となっています。

※買い物代行、家事のお手伝い、通院や買い物などの外出支援など

（３）デマンド交通事業

デマンド交通事業は、交通手段をもたない方を対象に、月曜、水曜、金曜の 9 時～17 時の時間帯で無料運行を行うサービスで、平成 28 年 9 月より開始しました。

延べ運転回数は、平成 30 年度が 8,568 回、令和元年度が 7,959 回となっています。

▼高齢者福祉サービス 実績

事業名	対象者	単位	実績		備考
			H30	R1	
【介護保険関連事業】					
介護保険利用者負担額軽減制度	被保険者	人	109	111	介護保険料所得段階が第3段階以下の方等
		円	3,578,700	3,934,400	
【在宅福祉サービス事業】					
緊急通報システム事業	緊急時の対応が困難と認められる方	人	40	39	実績は加入者数
長寿ふれあい温泉入浴補助事業	4月1日現在町内に住所を有する65歳以上の方	延べ人	1,440	0	年2回利用可能 平成30年6月で終了。
【社会福祉協議会事業】					
給食サービス	ひとり暮らし高齢者等（社協会員であること等条件有）	実人員	15	11	週6回コース、300円/1食
		述べ件数	1,871	1,107	
ふれあいいきいきサロン	概ね70歳以上の方	延べ人	1,564	1,523	概ね70歳以上の方 毎週水、金曜開催
		回	93	87	
滑川町地域支え合いサービス事業	65歳以上の方	実利用会員	14	18	
		登録会員	47	50	
		述べ件数	432	264	
福祉機器の貸し出し	社協会員	人	28	30	車椅子
生活支援ヘルパー派遣事業	日常生活に支障のある方	人	0	0	
		回	0	0	
【いきがい対策・厚生事業】					
敬老年金支給事業	滑川町に1年以上居住する満75歳以上の方	人	1,793	1,881	5,000円/人
一世紀長寿祝金支給事業	満100歳に達した方	人	2	4	町内に住所を有して50年以上の方
		円	1,000,000	1,140,000	
老人クラブ活動助成事業	老人クラブ連合会	件	1	1	
		円	380,000	300,000	
老人クラブ健康運動推進事業	地区老人クラブ、マレットゴルフ愛好会	件	17	17	
		円	850,000	850,000	
【デマンド交通事業】					
デマンド交通事業	交通手段をもたない方	延べ 運転回数	8,568	7,959	平成28年9月より

4 その他高齢者に関連した取組実績

町では、介護や福祉だけでなく、高齢者に対する様々な事業を行っています。令和元年度に関係部署が実施した高齢者に対する事業は下記のとおりです。

第7期計画における施策との対応

- 1 心身ともに健康を保持しながらいきいきと暮らせるまちづくり
- 3 高齢者が自らの役割や生きがいを意識できるまちづくり

[心身ともに健康を保持しながらいきいきと暮らせるまちづくり]

○健康づくりグループの設立、活動支援（健康づくり課）

- ・グループ数…47
- ・活動内容…健康体操、ウォーキング、美化活動、レクリエーション等。

○健康づくり推進事業（健康づくり課）

- ・内容…健康ヨガ教室、森林公園共催事業、ラジオ体操講習会などを開催。
- ・述べ167人が参加。

○健康長寿埼玉プロジェクトへの参加（健康づくり課）

- ・毎日1万歩運動…健康増進、体力の維持向上を目的に半年間ウォーキングを継続してもらい、体力測定の数値を比較する取組。令和元年度は28名が参加。
- ・コバトン健康マイレージ…歩数によって貯まるポイントで商品が当たる抽選に参加することができ、楽しみながらウォーキングを行う事業。令和元年度までに述べ369人が参加。

○生涯学習（教育委員会）

- ・寿学級…町内16地区15集会所での出前講座を年3回実施。
- ・内容…健康管理、生きがい、人権教育、交通安全等。

○生涯スポーツ（教育委員会）

- ・各種スポーツ大会の開催。
- ・内容…町民スポーツ祭*、マレットゴルフ大会、グランドゴルフ大会*、世代交流輪投げ大会。（*令和元年度は台風の影響で開催なし）

○公民館活動（教育委員会）

- ・公民館教室

→9教室実施、延べ439名参加。

内容…書道、押し花クラフト、秩父ハイキング、大人の社会科見学、編み物、なめがわ郷土かるたの旅、ストレッチ&美姿勢エクササイズ、世界の旅をしよう（イタリア編）、

コーヒーの楽しみ方 等

- ・クラブ・サークルなど

→約 800 名が参加。

→内容…「教養・文化」33 団体、「体操・音楽・芸術」44 団体。

○農業指導（産業振興課）

- ・生活改善グループ育成事業

味噌づくりと直売所等での生製品の販売を行っている。滑川まつりでは赤飯の無料配布を行い、農業祭では手作り味噌、こんにゃく、みそおでんの直売を実施。参加者は 11 名。

○谷津の里づくり事業（産業振興課）

- ・谷津の里管理組合と指定管理契約を結び、市民農園を中心とした周辺の管理（交流広場、散策路、区域内山林等）を行っている。

○伊古の里づくり事業（産業振興課）

- ・伊古の里管理組合と指定管理契約を結び、伊古の里管理組合及び二ノ宮山展望塔周辺の管理、新沼を利用した伊古の里フィッシングパークを運営している。そのほか、蠟梅の植木の植栽を 20 本行い、里づくりを進めている。

[高齢者が自らの役割や生きがいを意識できるまちづくり]

○シルバー人材センター事業（シルバー人材センター）

- ・令和元年度の会員数 172 名（うち男性 133 名、女性 39 名（令和 2 年 3 月 31 日現在）。
- ・女性会員が増加傾向にあり、女性会員による「女子会」が設立。
- ・業務内容…公園や個人宅、民間企業の工場の軽作業、草刈り・除草、植木の剪定等。
- ・シルバー人材センターでの活動をきっかけに会員同士の交流（スポーツ大会等）が拡大。

○交通安全対策（総務政策課）

- ・交通事故防止策事業
高齢者世帯訪問（令和元年度：245 世帯、261 名）。

○防犯（総務政策課）

- ・自主防犯活動組織
15 行政区 19 組織。防犯パトロールや見守りを実施。

○防災（総務政策課）

- ・自主防災組織
21 組織あり。地域ごとに防災訓練を実施している。

○環境衛生（環境課）

- ・町内一斉美化運動

年2回開催、令和元年度は延べ10,008名参加。

○見守り・安否確認（総務政策課、健康福祉課）

- ・避難行動要支援者対策

避難行動要支援者名簿を作成し、名簿を活用した平常時の見守り、安否確認を実施。

○ボランティア登録事業（社会福祉協議会）

- ・ボランティア登録事業

令和元年度の登録状況は、13団体（130名）、個人30名。

- ・主な活動…施設慰問、サロンの運営支援等。個人登録者の活動は配食サービス、いきいきサロンの運営支援、地域支え合いサービス事業。

5 高齢者を取りまく課題

第7期計画期間中の取組を通じて、下記の課題が明らかになりました。

（１）高齢者の健康維持増進、介護予防のさらなる取組の必要性

本町では、高齢者の健康づくりや運動機能の向上等を目的とした取組を、地域包括支援センターや保健センターをはじめとする様々な主体が実施しており、多くの高齢者が参加しています。

また、本町の特性として、「毎日1万歩運動」や「埼玉県コバトン健康マイレージ」といった、ウォーキングの取組が活発に行われているということがあります。実態調査では、約7割の高齢者が「15分以上の歩行」について「できるし、している」と回答しており、これらの取組の成果が表れ始めているとも考えられます。他方、運動器機能の状態を男女別にみると、女性の運動器機能の低下が懸念される状況となっています。

「歩くこと」は、日常生活における身体活動の土台をなすものと考えられ、生活習慣病の予防やメンタルヘルスの改善にも効果をもたらすことが指摘されています。地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては「自立支援」「重度化防止」の観点が必要であることから、これまでの取組を更に継続、強化していくことが重要であると考えます。

（２）高齢者本人も家族も安心して生活を継続していくための支援の必要性

①日常生活支援や介護保険サービスのさらなる充実

第8期計画策定にむけて、各種データを整理したところ、以下のような実態がみえてきました。

- ・65歳以上人口および割合の増加
- ・高齢者世帯数（高齢者夫婦世帯数及び高齢者単身世帯数）の増加
- ・要介護認定率の低下（平成23年をピークに低下）
- ・要支援認定者及び介護認定者いずれも「通所介護」および「通所リハビリテーション」の利用割合が高い
- ・要介護認定者の「短期入所（ショートステイ）」の利用割合が高い
- ・介護をしている家族は「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じている割合が高い
- ・主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買物）」が8割以上を、「食事の準備（調理等）」、「外出の付き添い、送迎等」が7割以上を占める

本町の高齢者は、介護が必要な状態になっても、様々な介護サービスを利用しながら在宅での生活を継続していることがうかがえます。今後の介護保険制度では、ますます「在宅生活の継続」が推進されていくことが考えられます。高齢者が家族とともに、住み慣れた家や地域での生活を続けるためにも、高齢者の状態や世帯の状況に柔軟に対応できる日常生活支援や介護保険サービスのさらなる充実が必要であると考えます。

②介護をしている家族の負担への配慮

要介護認定者における「短期入所（ショートステイ）」の利用割合の高さ、主な介護者が行っている介護の内容を踏まえると、身体介護・介助以外の日常生活上の支援を行っているという状況がうかがえます。介護をしている家族にとっても、こうした日常生活上の支援を行うサポートや介護保険外サービスが手厚くなることで、負担の軽減につながる可以考虑されます。また、介護をしている家族は「認知症状への対応」にも不安を感じていることから、心身の負担軽減とあわせて、老いることや認知症への理解等、知識的な部分についてもサポートを進めていくことが重要であると考えます。

（３）高齢者が社会参画・活躍できるまちづくりへの期待

今回の実態調査を通して、「近所づきあい」の様子をみると、「第１号被保険者・要支援認定者」の約４割が、「立ち話をする程度」であり、また「地域活動への参加状況」についても、いずれの活動にも「参加していない」が４～５割を占める等、高齢者の地域への関与や住民同士の関係づくりがなかなか進んでいない状況がうかがえました。他方で、「地域住民の有志によるグループ活動への参加意向」については、参加者として「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が半数を超えるなど、前向きな結果も得られました。

高齢者が地域の様々な場で活動したり、人と関わったりすることは、健康づくりや介護予防にも寄与するものと考えられます。

また、「高齢者がいきいきと輝いていくために町として重視すべき取組」では、「第２号被保険者」の３割以上が「高齢者の働く場づくり」や「高齢者のもつ様々な能力の活用（活躍できる場づくり）」を選択しており、高齢者が活躍できるまちづくりへの期待がうかがえました。

「年を取っても、自らの持つ力を活かし、地域に関わり続けることができる」まちづくりが実現され、いきいきと活躍している高齢者の姿を目にすることは、若い世代に対しても好影響を与え、本町で年を重ねていくことへの希望につながると考えられます。

「高齢者が暮らしやすいまちづくり」を進めることが、ひいては「全世代型のまちづくり」にもつながっていくという循環を意識しながら、各種施策を推進することが重要であると考えます。

第3章 計画の基本方針

第 1 節 計画の基本理念および基本目標

第 8 期計画の基本理念の検討に際しては、団塊の世代が 75 歳を迎える令和 7 年（2025 年）および介護ニーズの高まり、現役世代の人口の急速な減少が予測されている令和 22 年（2040 年）を見据え、本町の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を念頭に置く必要があります。

さらに、介護保険制度の基本的理念や介護報酬の内容をふまえながら、滑川町の地域包括ケアシステムの深化・推進のための地域づくりの方向性を勘案し、計画を策定することが重要です。

第 2 章「町の高齢者をとりまく状況」から、各種データを改めて整理すると、以下のよう
な実態がみえてきました。

- ・ 65 歳以上人口および割合の増加
- ・ 要介護認定率の低下（平成 23 年をピークに）
- ・ 高齢者世帯数（単身世帯数、高齢者夫婦世帯数）の増加
- ・ 施設サービスの利用率が低い（第 7 期計画値との比較）
- ・ 介護をしている家族が「認知症状への対応」や「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じている
- ・ 介護予防・生活支援サービス事業における「訪問型サービス」「通所型サービス」の利用率が低い（第 7 期計画値との比較）
- ・ 介護予防普及啓発事業における「介護予防教室」への参加者の減少（平成 30 年度→令和元年度の比較）

令和 22 年（2040 年）にむけては、後期高齢者数および要支援・要介護認定者数の増加、単身高齢世帯および高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加、介護や医療を受けながら在宅生活を続ける高齢者の増加が予測されます。こうした状況から、高齢者本人および家族の心身や経済的な負担の増加による、サービスの手控え等が生じることも懸念されます。

第 8 期計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められており、計画期間を通じて、段階的に施策を充実させる必要があります。本町で暮らす高齢者やその家族を支えるうえでは、地域の実情や課題を把握、それらに応じた施策やサービスの提供、様々なニーズに対応する支援体制の構築、取組の実績評価をふまえた見直しをすることが重要です。

本計画では、令和 7 年（2025 年）にむけた視点も加味した第 7 期計画の内容をふまえて、令和 22 年（2040 年）にむけた町のあり方も見据えた「基本理念」および基本理念の
とった「基本目標」を掲げ、基本目標に沿うかたちで、具体的な施策を位置付けていくもの
とします。

第2節 計画の基本理念

第8期計画 基本理念

町民の健康・安心・生きがいを 共に創り、共に支えるまちづくり

この基本理念は、高齢者を含めた町民1人ひとりが、自らの健康・安心・生きがいを保持しながら住み慣れた町で活躍できる地域づくりを目指すとともに、医療や介護が必要になっても、あらゆるサービスを活用しながら、家族や近隣、地域の様々な関係者とともに暮らせるまちづくりを目指すことを表現したものです。

今後、高齢化がいつそう進む中で、地域包括ケアシステムは「地域共生社会」の実現にむけた中核的な基盤となり得るものであり、地域包括ケアシステムの深化・推進にむけて掲げる上記基本理念は、「地域共生社会」の考え方にも通ずるものといえます。

町民1人ひとりが、世代や「支える側」「支えられる側」といった従来の考え方にとらわれることなく、お互いを尊重しながら、健康・安心・生きがいづくりに、主体的かつ積極的に関わっていけるまちづくりをめざします。

次に、基本理念の実現にむけて、3つの基本目標を掲げます。

第3節 計画の基本目標

第2節で掲げた基本理念を実現するため、次の3つの基本目標を設定します。

1 心身ともに健康を保持しながらいきいきと暮らせるまちづくり

滑川町では、団塊の世代が高齢期を迎え、平成27年には高齢化率が初めて20%を超えました。また、高齢者のいる世帯数についても年々増加傾向にあり、とくに平成27年から令和2年にかけては、高齢者単身世帯が大幅な増加となっています。

高齢化が進む昨今の状況をふまえると、今後ますます、高齢者1人ひとりの心身の健康づくり、介護予防、認知症予防が重要性を増してきます。また、できるだけ「元気な時から」このような予防活動に取り組むことが大切であり、そのためには、町民1人ひとりが日常生活において継続的に取り組めるような施策や環境づくりが重要です。

町では、健康づくり課（保健センター）、地域包括支援センター、社会福祉協議会をはじめとして、町内の様々な機関や関係部署とも連携しながら、健康づくり、介護予防、認知症予防についての意識啓発や取組の維持、拡大を図ります。

2 医療や介護などのサービスを活用しながら、安心して暮らせるまちづくり

高齢期になると、身体機能の低下に伴い様々な病気、不調が生じます。高齢者が住み慣れた町で安心して暮らし続けるためには、各個人が健康づくりに取り組むことに加えて、身体機能の衰えや生活の中で感じる不便さを補うサービスやシステムの整備・提供、医療と介護が連携した適切なサービスの提供、保健福祉医療に関わる関係主体の連携強化、そして家族や地域住民、地域組織の「高齢期に対する理解」や支え合いの力といった環境を整えることが重要です。

地域包括ケアシステムの理念である「住み慣れた地域で自立した日常生活を営む」ためには、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される必要があります。また、在宅介護においては、本人だけでなく家族介護者への支援にむけた観点も大切であるといえます。

行政、事業者の提供する多様かつ専門的なサービスと、住民同士のちょっとした支え合いや活動を重層的に組み合わせ、高齢者本人および家族が安心して暮らせるようなまちづくりを進めるとともに、地域包括ケアシステムを支える人材確保および育成に努めます。

3 高齢期においても自らの生きがいや役割を創り、実践できるまちづくり

私たちは、1人ひとりがかけがえのない存在であるとともに、社会生活においてそれぞれに役割を担っています。高齢期においても同様に、高齢者が地域や家庭の中で自らの生きがいや役割を創り出し、それを実践できる環境を整備する必要があります。

町では、シルバー人材センターや社会福祉協議会の地域支え合いサービス活動、サロン活動など、多様な高齢者の活躍の場がありますが、今後ますます、現役時代に多様な経験を積み、知識やスキル等を身につけている世代が、退職後に町の中で新たな生きがいや役割を見出せる環境が求められます。高齢期にも社会の中で生きがいや役割をもつことは、心身の健康維持・向上にもつながることから、元気で高い意欲や能力をもつ高齢者が活躍できる場づくりと、滑川町の元気を創り出す取組や仕組みづくりを検討していきます。

～基本理念・基本目標と取組の見取図～

基本理念

(町としてめざす姿)

**町民の健康・安心・生きがいを
共に創り、共に支えるまちづくり**

基本目標

(めざす姿を実現するための基本的な目標)

①

心身ともに健康を
保持しながら
いきいきと暮らせる
まちづくり

②

医療や介護などの
サービスを
活用しながら、
安心して暮らせる
まちづくり

③

高齢期においても
自らの生きがいや
役割を創り、
実践できる
まちづくり

取組

(基本目標の達成に向けた主な取組)

●心身の健康づくり

- －健康づくりグループの設立、活動支援
- －健康づくり活動の支援
- －生涯学習（教育委員会）
- －老人クラブ活動の推進

●感染症対策と高齢者の孤立防止の両立

- －事業者及び高齢者への情報提供

●町の高齢者の実情を踏まえたサービスの基盤整備

- －介護（予防）サービス基盤整備、制度の適正な運営
- －介護予防事業の推進
- －在宅医療・介護連携推進
- －認知症施策の推進
- －高齢者福祉サービスの提供
- －住まいの確保

●高齢者の活躍の場、仲間づくりの推進

- －ふれあいいきいきサロン
- －就労の場（シルバー人材センター）
- －ボランティア登録事業（社会福祉協議会）

●地域の安全を守る活動の推進

- －自主防犯活動組織、自主防災組織

**地域共生社会の実現
地域包括ケアシステムの構築**

第4章 基本目標の達成にむけた取組

第 1 節 心身ともに健康を保持しながらいきいきと暮らせるまちづくり

第 1 節では、高齢者の健康意識を高めたり、年齢や心身の状態に関わらず、地域の様々な活動に参加したり、交流を深めることを通じて、町民がいきいきと暮らせるまちづくりを目指す取組について定めます。

1 高齢者数の見込み

平成 30 年 1 月 1 日現在の滑川町の総人口は 18,671 人です。そのうち、65 歳以上の高齢者数は 4,102 人です。令和 2 年までの 3 年間で、高齢者人口及び高齢化率は増加しており、今後も増加すると考えられます。

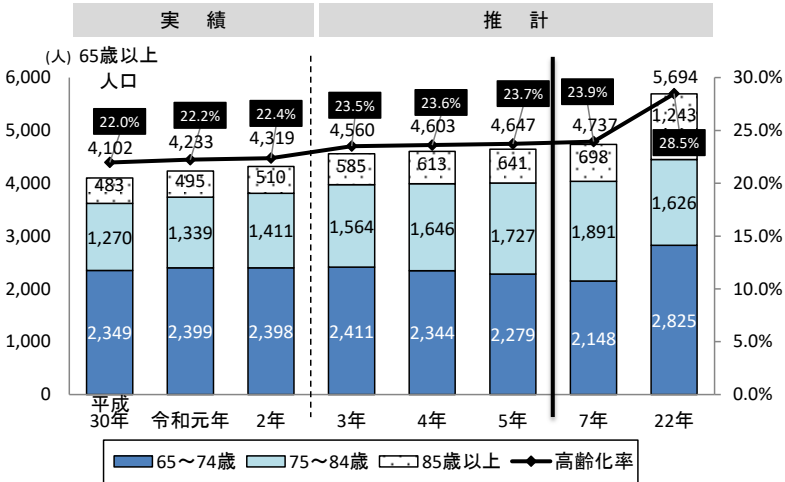
他方で、65～74 歳の「前期高齢者」の数は、第 8 期計画期間中（令和 3 年～令和 5 年）に減少し、第 8 期計画期間の最終年である令和 5 年には、65～74 歳の「前期高齢者」の数（2,279）を、75 歳以上の「後期高齢者」の数（2,368）が上回ると予測されます。

※本計画における将来推計人口は、地域包括ケア「見える化」システムに示されている数値を用いたものであり、第 5 次滑川町総合振興計画に記載の推計値とは異なります。

▼3 区分年齢別人口の推移

	実 績			推 計				
	30年	令和元年	2年	3年	4年	5年	7年	22年
総 人 口	18, 671	19, 038	19, 294	19, 387	19, 486	19, 585	19, 783	19, 989
65歳以上 (第1号被保険者)	4, 102 22. 0%	4, 233 22. 2%	4, 319 22. 4%	4, 560 23. 5%	4, 603 23. 6%	4, 647 23. 7%	4, 737 23. 9%	5, 694 28. 5%
65～74歳 (前期高齢者)	2, 349 12. 6%	2, 399 12. 6%	2, 398 12. 4%	2, 411 12. 4%	2, 344 12. 0%	2, 279 11. 6%	2, 148 10. 9%	2, 825 14. 1%
75歳以上 (後期高齢者)	1, 753 9. 4%	1, 834 9. 6%	1, 921 10. 0%	2, 149 11. 1%	2, 259 11. 6%	2, 368 12. 1%	2, 589 13. 1%	2, 869 14. 4%
75～84歳 (後期高齢者)	1, 270 6. 8%	1, 339 7. 0%	1, 411 7. 3%	➡ 1, 564 8. 1%	1, 646 8. 4%	1, 727 8. 8%	1, 891 9. 6%	1, 626 8. 1%
85歳以上 (後期高齢者)	483 2. 6%	495 2. 6%	510 2. 6%	➡ 585 3. 0%	613 3. 1%	641 3. 3%	698 3. 5%	1, 243 6. 2%

※上段：人数、下段：構成割合
出典：実績は各年住民基本台帳1月1日現在の値
推計(総人口)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」及び住民基本台帳より町独自で推計。推計(65歳以上)は地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能にて推計。



2 心身の健康づくりにむけた取組

(高齢者に関連する介護・福祉サービスを除く町の事業)

全ての高齢者を対象とした健康づくりに向けた取組を継続的に実施します。

事業名	事業内容	実施主体
【健康づくり】		
健康づくりグループの設立、活動支援	・高齢者の健康づくり、地域住民との交流を目的とした、各地区での健康づくりグループの設立や活動支援を行います。	健康づくり課
健康づくり活動の支援 「毎日1万歩運動」「埼玉県コバトン健康マイレージ」への参加	・地域住民の健康増進を目的とした健康づくり活動を行います。	健康づくり課
【生涯学習】		
生涯学習	・学びを通じた人権教育、健康管理、仲間との交流、生きがい等を目的に寿学級を実施します。	教育委員会
生涯スポーツ	・全町民を対象とした健康づくり、仲間との交流を深めることを目的に、各種スポーツ大会を開催します。(町民スポーツ祭、マレットゴルフ大会、グラウンドゴルフ大会、世代交流輪投げ大会等)	教育委員会
公民館活動	・学びを通じた仲間との交流や健康管理を目的に、公民館教室の実施やクラブ・サークル活動の育成を進めます。	教育委員会
【老人クラブ】		
老人クラブ活動助成	・地域老人クラブの活動推進と連絡調整を図り、明るく健全な組織づくり及び各種事業の活動費を一部補助します。	健康福祉課
老人クラブ健康運動推進	・高齢者の健康増進と親睦を深め、ゲートボール及びマレットゴルフを推進するため、老人クラブに活動費の一部を補助します。	健康福祉課

3 感染症対策と高齢者の孤立防止の両立にむけて

令和2年（2020年）からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、高齢者やその家族、医療や介護に従事する方々の状況が大きく変わりました。

滑川町でも、介護予防教室をはじめ各種行事・イベントが休止となったり、高齢者が自主的に教室への参加を見送ったり、施設においては面会ができない状況になったりするなど、高齢者の心身の健康保持に少なからず影響をおよぼしているものと考えられます。

介護保険においても、国や県が主体となり、感染防止対策に関する様々な支援が行われています。滑川町では、町内の介護サービス事業所などに対して感染症対策やICT機器の導入等に関する情報提供を行うとともに、高齢者に対しては、家でもできる介護予防体操や、デジタル機器の活用等に関する情報提供を行い、外出や交流が難しい状況下においても孤立を防ぐための取組に努めます。

第2節 医療や介護などのサービスを活用しながら、

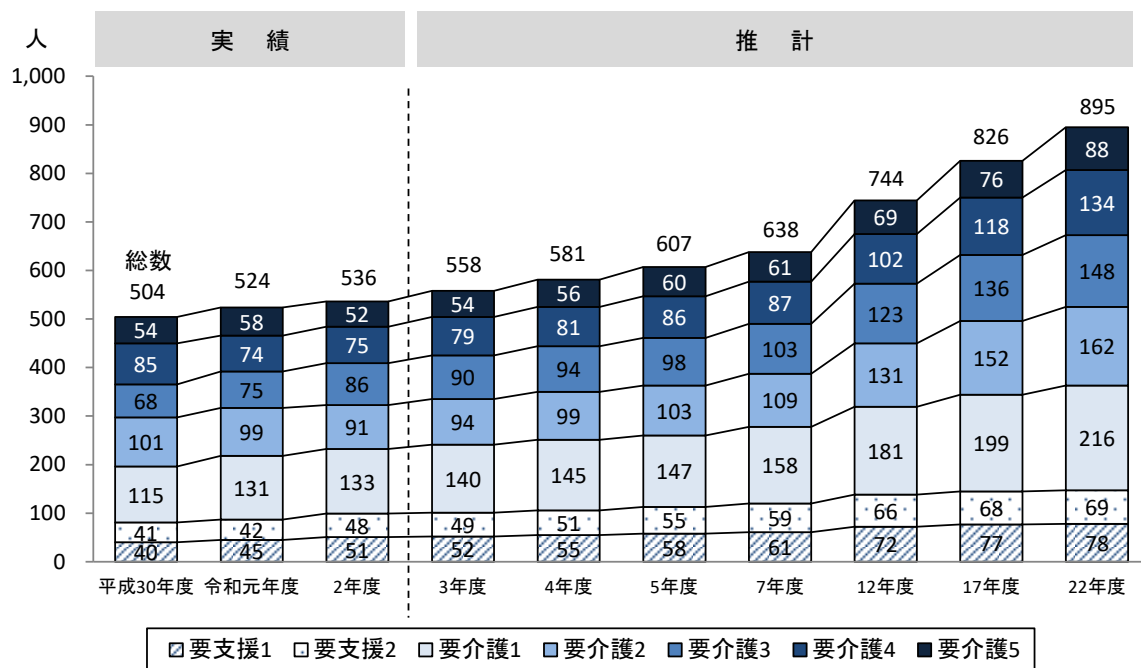
安心して暮らせるまちづくり

第2節では、医療や介護のサービスが必要な状態になっても、様々なサービスを活用し、高齢者やその家族が安心して暮らし続けられるための取組について定めます。

特に第8期計画においては、令和22年（2040年）も見据えた中長期的な人口構造の変化の見通しをふまえ、各種の取組を定めます。

1 要支援・要介護認定者数の見込み

第7期計画期間中には、要支援・要介護認定者数が微増となりました。第8期計画期間中には増加が見込まれ、令和5年度（2023年）には600人を超えると推測されます。第8期計画期間以降も増加が見込まれており、令和22年度（2040年）には895人になると見込まれています。



▲将来の要支援・要介護認定者数の見込み

2 介護保険サービス事業量の見込み

第8期計画では、介護保険サービスの種類ごとの量などを適切に定めるため、要介護者などの人数や保険給付の実績、地域支援事業（※「4 地域支援事業」の項参照）の利用状況について、介護保険事業状況報告、地域包括ケア「見える化」システムをはじめとする調査報告や分析システムを利用し、介護保険事業の実態を他の市町村とも比較しつつ現状把握することが求められています。

また、国から提供されるデータについて、介護レセプトや要介護認定情報のデータに、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの情報が加わるようになりました。今後、より高齢者本人に適切なサービスが提供されるよう、個人情報の取扱いに配慮しつつ、データの活用促進にむけた環境整備を段階的に進めていく必要があります。他方で、滑川町の人口規模を踏まえると、顔の見える関係の中で個別支援機能を充実させていくことも同様に重要であるといえ、マクロな視点とミクロな視点の両方で、町の実態を把握することが重要であると考えます。

また、滑川町では、令和2年（2020年）から令和7年（2025年）にかけて、高齢者人口に占める75歳以上人口の割合が急増すること、その後令和12年（2030年）にピークを迎えることが予測されています。こうした中長期的な人口構造の変化も見通しつつ、必要な介護サービス事業量を見込みます。

（1）事業量算定の考え方

第8期計画の介護保険サービス事業量見込みを行ううえでは、国が提供する地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を活用しました。

これにより、第7期計画期間の実績をもとに、第8期計画期間で行う事業や給付費の将来見通しを行うことが可能となります。

(2) サービス整備計画

第8期計画期間中の、町における新たなサービスの整備計画の予定は、介護保険施設、地域密着型サービスともにありません。

▼新たなサービスの整備計画

	介護保険施設	地域密着型サービス
サービス種別	予定なし	予定なし
規模	－	－
開設予定時期	－	－

▼地域密着型サービスの必要利用定員総数

	3年度	4年度	5年度
認知症対応型共同生活介護	18	18	18
地域密着型特定入居者生活介護	－	－	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	－	－	－

(3) サービス利用者数・利用料の見込み

①介護サービス（要介護１～５）

ア．施設サービス

第８期計画期間中の施設サービス利用者数は、令和２年度から増加すると想定しています。第７期計画期間中の利用者がいなかったことから、第８期計画期間中も、介護医療院、介護療養型医療施設いずれも入所を見込んでいません。

サービス種	単位	3年度	4年度	5年度	7年度	12年度	17年度	22年度
介護老人福祉施設	人/月	94	98	103	107	110	117	131
介護老人保健施設	人/月	40	43	48	49	50	53	54
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0	0	0	0	0
計	人/月	134	141	151	156	160	170	185

イ．居宅介護サービス

居宅介護サービスについては、今後の単身高齢者の増加を踏まえ、特に介護予防・重度化防止の観点から通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護の増加を見込んでいます。

サービス種	単位	3年度	4年度	5年度	7年度	12年度	17年度	22年度
【訪問サービス】								
訪問介護	回/月	1,008	1,077	1,132	1,140	1,381	1,554	1,698
訪問入浴介護	回/月	115	115	127	127	149	159	178
訪問看護	回/月	274	300	300	309	354	404	428
訪問リハビリテーション	回/月	168	168	180	192	218	255	279
居宅療養管理指導	人/月	41	44	44	46	54	60	66
【通所サービス】								
通所介護	回/月	720	761	812	834	989	1,100	1,199
通所リハビリテーション	回/月	668	707	739	762	816	902	979
【短期入所サービス】								
短期入所生活介護	日/月	631	679	723	710	807	880	928
短期入所療養介護	日/月	162	167	167	167	203	208	234
【福祉用具・住宅改修サービス】								
福祉用具貸与	人/月	196	209	217	221	250	283	308
特定福祉用具購入費	人/月	1	1	1	1	1	2	2
住宅改修	人/月	2	2	2	2	2	3	4
【居住サービス】								
特定施設入居者生活介護	人/月	27	29	32	33	37	40	47
【ケアプラン作成】								
居宅介護支援	人/月	237	243	247	261	319	362	394

ウ. 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護は、今後の認知症高齢者の増加に伴い、利用者数の増加が予測されます。

地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、第8期計画期間中の整備計画がないことから、利用を見込みません。

サービス種	単位	3年度	4年度	5年度	7年度	12年度	17年度	22年度
【訪問・通所等サービス】								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	4	4	4	4	6	6	6
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	7	7	7	8	9	11	11
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	435	442	451	472	563	649	695
【居住サービス】								
認知症対応型共同生活介護	人/月	17	17	19	21	22	27	29
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

②介護予防サービス（要支援１・２）

ア．居宅介護予防サービス

介護サービスと同様、今後の単身高齢者の増加を踏まえ、特に介護予防・重度化防止の観点から通所リハビリテーションの増加を見込んでいます。

サービス種	単位	3年度	4年度	5年度	7年度	12年度	17年度	22年度
【訪問サービス】								
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	38	38	47	47	50	56	59
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人/月	1	1	1	1	1	1	1
【通所サービス】								
介護予防通所リハビリテーション	人/月	25	26	27	29	33	35	35
【短期入所サービス】								
介護予防短期入所生活介護	日/月	12	12	12	12	12	25	25
介護予防短期入所療養介護	日/月	0	0	0	0	0	0	0
【福祉用具・住宅改修サービス】								
介護予防福祉用具貸与	人/月	34	36	39	41	47	49	49
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	人/月	1	1	1	1	1	1	1
【居住サービス】								
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
【ケアプラン作成】								
介護予防支援	人/月	53	56	59	63	71	76	76

イ．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、介護予防小規模多機能型居宅介護等については、必要に応じて整備を検討します。

サービス種	単位	3年度	4年度	5年度	7年度	12年度	17年度	22年度
【通所等サービス】								
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
【居住サービス】								
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

ウ．介護予防の達成状況の点検および評価

毎年の事業実施状況について地域包括支援センター運営協議会に報告し、介護予防事業の評価を行います。

■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

地域包括ケアシステムの構築と、限られた資源での医療提供体制の構築という観点から、医療と介護の連携がますます重要になってきています。

リハビリテーションにおいても、支援や介護を必要とする高齢者が、必要に応じてサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められています。

町の高齢者は、町内及び他市町村の事業所を利用していますが、このたび地域包括ケア「見える化」システムを使って利用状況をみたところ、以下のような実態が明らかになりました。

<訪問リハビリテーションの利用率>

- ・「要介護 2」および「要介護 4」で、全国・埼玉県・近隣市町村の数値を上回っている。

	全国	埼玉県	滑川町	近隣市町村
要支援1 (%)	0.09	0.08	0.00	0.00
要支援2 (%)	0.22	0.23	0.00	0.12
要介護1 (%)	0.30	0.45	0.19	0.00
要介護2 (%)	0.42	0.49	0.57	0.00
要介護3 (%)	0.29	0.35	0.00	0.00
要介護4 (%)	0.24	0.27	0.76	0.49
要介護5 (%)	0.20	0.24	0.19	0.74
合計 (%)	1.77	2.11	1.72	1.36

時点：令和 2 年（2020 年）

出典：地域包括ケア「見える化」システム（他地域と比較し数値が高い箇所を太字強調）

<通所リハビリテーションの利用率>

- ・全国・埼玉県・近隣市町村の数値を全体的に上回っている。

	全国	埼玉県	滑川町	近隣市町村
要支援1 (%)	1.03	0.75	1.34	0.25
要支援2 (%)	1.56	1.28	2.29	0.37
要介護1 (%)	2.23	2.55	5.73	1.97
要介護2 (%)	2.12	2.17	3.82	3.82
要介護3 (%)	1.12	1.21	1.72	1.60
要介護4 (%)	0.64	0.68	2.29	0.99
要介護5 (%)	0.28	0.27	0.38	0.25
合計 (%)	8.96	8.90	17.56	9.25

時点：令和 2 年（2020 年）

出典：地域包括ケア「見える化」システム（他地域と比較し数値が高い箇所を太字強調）

＜介護老人保健施設の利用率＞

- ・「要介護 2」「要介護 3」「要介護 4」で、全国・埼玉県・近隣市町村の数値を上回っている。

	全国	埼玉県	滑川町	近隣市町村
要支援1 (%)	0.00	0.00	0.00	0.00
要支援2 (%)	0.00	0.00	0.00	0.00
要介護1 (%)	0.66	0.67	0.57	0.37
要介護2 (%)	1.04	1.00	1.72	0.62
要介護3 (%)	1.33	1.30	1.53	0.74
要介護4 (%)	1.49	1.41	1.53	1.11
要介護5 (%)	0.94	0.90	0.76	1.11
合計 (%)	5.44	5.28	6.11	3.95

時点：令和 2 年（2020 年）

出典：地域包括ケア「見える化」システム（他地域と比較し数値が高い箇所を太字強調）

滑川町では、通所リハビリテーションの利用率が他地域に比べ全体的に高い状況にあります。要支援・要介護認定を受けていても、必要なリハビリテーションを受けながら健康的に暮らすことは、身体機能の維持や改善、重度化の防止にもつながります。

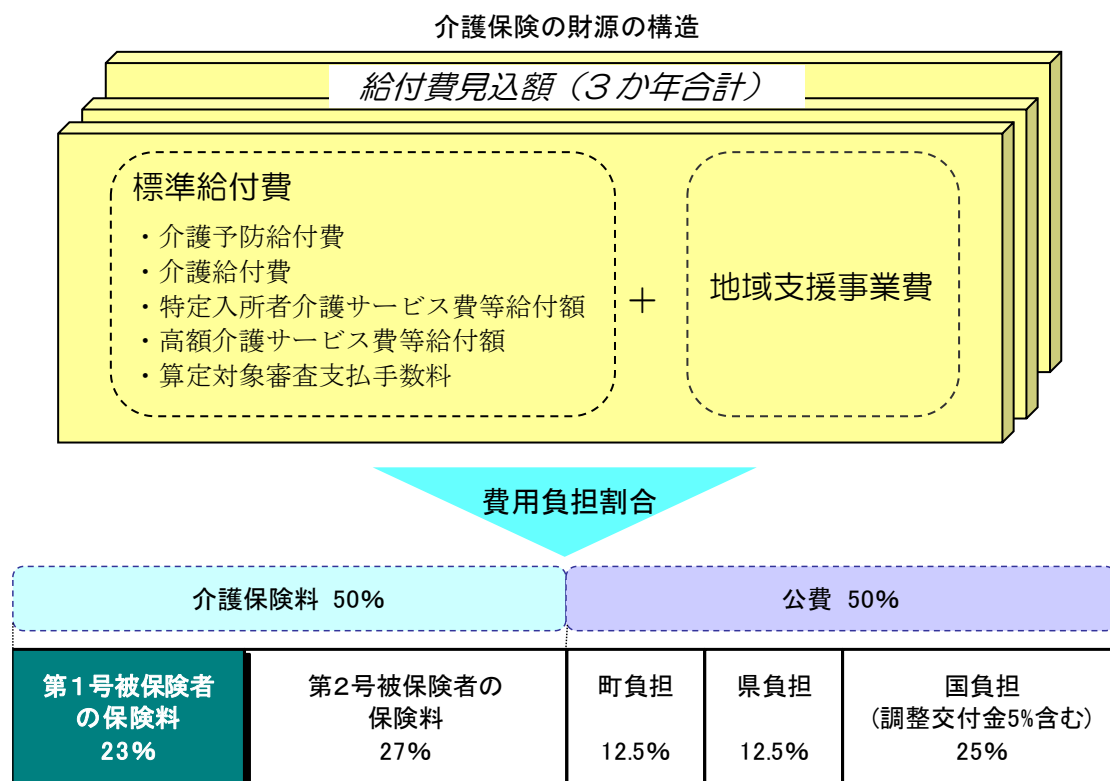
本節に掲げる目標の達成にむけても、リハビリテーションの適切な提供が重要であるという認識のもと、第 8 期計画期間におけるサービス事業量を見込んでいます。（p60, 62 参照）

3 第1号被保険者の保険料

(1) 保険料の算出方法

第1号被保険者の保険料基準額は、令和3年度～5年度の3年間における給付費見込額のうち23%を、所得段階別負担割合で調整した令和3年度～5年度の第1号被保険者延べ人数で除して求めます。

※給付費とは、サービス報酬単価から自己負担分を除いて介護保険特別会計からサービス事業者を支払われる金額を指します。



(2) 第8期の介護サービス給付費見込額

介護サービス給付費は、サービスの報酬単価に事業量を乗じて求めます。第8期は介護報酬がプラス0.7%の改定となり、地域区分の見直しはなかったため、以下の算定式をもとに算出しました。

- ・介護報酬改定率 : 第7期 0.54% → 第8期 0.7%
 - ・地域区分の見直し分 : 第7期 3.0% → 第8期 3.0% (変更なし)
- ⇒ 介護報酬 (0.7%) = 介護報酬改定率 (0.7%) + 地域区分の見直し分 (0.0%)
- 算定結果は次のとおりです。

【介護保険対象サービス給付費の算定式】

第8期介護サービス給付費

$$= \Sigma (\text{サービス別利用者一人あたり平均給付額実績} \times \text{サービス別事業量見込み}) \times \text{介護報酬改定率 } 1.007$$

サービス種別介護サービス給付費見込額

単位：千円

サービス種	介護サービス					予防サービス				
	3年度	4年度	5年度	7年度	22年度	3年度	4年度	5年度	7年度	22年度
居宅介護サービス										
【訪問サービス】										
訪問介護	38,159	40,801	43,006	43,282	64,716	-	-	-	-	-
訪問入浴介護	16,982	16,992	18,834	18,834	26,396	0	0	0	0	0
訪問看護	20,914	22,714	22,714	23,348	32,455	2,344	2,345	2,873	2,873	3,636
訪問リハビリテーション	6,616	6,619	7,111	7,602	11,014	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	5,664	6,059	6,059	6,353	9,072	298	298	298	298	298
【通所サービス】										
通所介護	74,104	78,875	84,081	86,059	123,716	-	-	-	-	-
通所リハビリテーション	66,764	70,832	74,082	76,107	97,928	10,864	11,139	11,667	12,723	15,115
【短期入所サービス】										
短期入所生活介護	63,053	67,806	72,683	71,060	92,023	572	572	572	572	1,144
短期入所療養介護	21,140	21,878	21,878	21,878	30,694	0	0	0	0	0
【福祉用具・住宅改修サービス】										
福祉用具貸与	33,748	36,056	37,390	37,997	53,953	3,171	3,345	3,627	3,843	4,540
特定福祉用具購入費	472	472	472	472	944	0	0	0	0	0
住宅改修	2,388	2,388	2,388	2,388	4,776	1,410	1,410	1,410	1,410	1,410
【居住サービス】										
特定施設入居者生活介護	60,084	65,110	72,201	73,399	104,612	0	0	0	0	0
【ケアプラン作成】										
居宅介護支援（介護予防支援）	42,826	43,770	44,486	47,113	71,647	2,922	3,089	3,255	3,475	4,193
地域密着型サービス										
【訪問・通所等サービス】										
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,531	4,533	4,533	4,533	6,800	-	-	-	-	-
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	12,489	12,496	12,496	13,968	16,646	0	0	0	0	0
【居住サービス】										
認知症対応型共同生活介護	54,569	54,599	61,152	67,405	93,282	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	45,634	46,033	47,166	49,405	73,351	-	-	-	-	-
介護保険施設サービス										
介護老人福祉施設	278,214	290,525	305,282	317,440	388,822	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	138,711	149,357	166,735	170,140	185,466	-	-	-	-	-
介護医療院	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
小 計	介護給付費					予防給付費				
	987,062	1,037,915	1,104,749	1,138,783	1,488,313	21,581	22,198	23,702	25,194	30,336

合計（介護給付費＋予防給付費）	3年度	4年度	5年度	7年度	22年度
	1,008,643	1,060,113	1,128,451	1,163,977	1,518,649

※四捨五入の関係で、合計と内訳が一致しない場合があります。

(3) 第8期の給付費見込額

前頁で算出した介護サービス給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額や、高額介護サービス費等給付額等を加えたものが、第8期計画期間の標準給付費見込額になります。第8期の標準給付費見込額は、令和3年度は約10億5,395万円、令和4年度は約11億553万円、令和5年度は約11億7,583万円となり、3か年合計では約33億3,533万円が必要になると推計されます。

また、地域支援事業費については、令和3年度は約3,620万円、令和4年度は約3,885万円、令和5年度は約4,150万円となり、3か年合計では約1億1,655万円が必要になると見込まれます。

	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額 (A)	3,335,331,119	1,053,959,559	1,105,535,033	1,175,836,527	1,213,721,491	1,588,000,829
総給付費	3,197,207,000	1,008,643,000	1,060,113,000	1,128,451,000	1,163,977,000	1,518,649,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	73,529,361	24,492,719	24,002,944	25,033,698	26,280,296	36,652,113
特定入所者介護サービス費等給付額	85,372,101	27,313,352	28,409,700	29,649,049	31,126,734	43,377,227
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	11,842,740	2,820,633	4,406,756	4,615,351	4,846,438	6,725,114
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	57,289,663	18,486,696	18,988,137	19,814,830	20,800,737	28,988,025
高額介護サービス費等給付額	59,219,096	18,946,143	19,706,634	20,566,319	21,591,328	30,088,987
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,929,433	459,447	718,497	751,489	790,591	1,100,962
高額医療合算介護サービス費等給付額	5,563,615	1,779,984	1,851,432	1,932,199	2,028,498	2,826,851
算定対象審査支払手数料	1,741,480	557,160	579,520	604,800	634,960	884,840
審査支払手数料一件あたり単価		40	40	40	40	40
審査支払手数料支払件数	43,537	13,929	14,488	15,120	15,874	22,121
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	116,550,000	36,200,000	38,850,000	41,500,000	43,502,542	46,828,553
介護予防・日常生活支援総合事業費	68,550,000	22,200,000	22,850,000	23,500,000	37,171,944	40,004,080
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	36,342,000	10,114,000	12,114,000	14,114,000	2,444,598	2,938,473
包括的支援事業 (社会保障充実分)	11,658,000	3,886,000	3,886,000	3,886,000	3,886,000	3,886,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	793,932,657	250,736,699	263,208,558	279,987,401	294,190,424	438,134,274
調整交付金相当額 (E)	170,194,056	53,807,978	56,419,252	59,966,826	62,544,672	81,400,245
調整交付金見込額 (I)	0	0	0	0	0	9,605,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.59%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		1.1726	1.1655	1.1600	1.1559	1.1012
後期高齢者加入割合補正係数 (要介護等発生率による重み付け)		1.1560	1.1493	1.1447		
後期高齢者加入割合補正係数 (1人あたり給付費による重み付け)		1.1892	1.1817	1.1752	1.1559	1.1012
所得段階別加入割合補正係数 (G)		1.0583	1.0583	1.0579	1.0588	1.0576
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0				0	0
保険料収納必要額 (L)	864,126,713				356,735,095	509,929,520
予定保険料収納率	99.00%				99.00%	99.00%

（４）保険料基準額

３か年の給付費見込額合計額をもとに、第１号被保険者保険料負担分（23％）を算定すると、第８期の基準額（第５段階）は月額５,０００円と計算されました。保険料は、第１号被保険者の所得額に応じて、１０段階に分けて設定しました。

第７期計画期間中までに発生した保険料の剰余金（財政調整基金）については、各保険者において、最低限必要と認める額を除き第８期の保険料上昇抑制のために活用することとされています。滑川町においても、この財政調整基金を取り崩し、保険料上昇抑制のために充当しています。

また、第１段階から第３段階までの保険料率は、保険料軽減措置により軽減され、経費分は公費により負担されます（網掛け部分が軽減前）。

	第 7 期	第 8 期	令和 7 年度	令和 22 年度
保険料基準額（月額）	5,300	5,000	5,964	7,097

※令和 7 年度及び 22 年度の保険料基準額は推計値であり、今後変更の可能性がある。

▼所得段階別第 8 期介護保険料

所得段階	所得区分	基準額に対する割合	年間保険料額	保険料額（月額）
第 1 段階	生活保護受給者の方 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方 世帯全員が市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.30	18,000 円	1,500円
		0.50	30,000 円	2,500円
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	0.50	30,000 円	2,500円
		0.75	45,000 円	3,750円
第 3 段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	0.70	42,000 円	3,500円
		0.75	45,000 円	3,750円
第 4 段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	54,000 円	4,500円
第 5 段階 （基準額）	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00	60,000 円	5,000円
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	72,000 円	6,000円
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	78,000 円	6,500円
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	90,000 円	7,500円
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	1.70	102,000 円	8,500円
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上の方	1.80	108,000 円	9,000円

※各段階の保険料額（月額）は、各段階の保険料額（年額）を 12 か月分で割り戻したものです。

（５）介護給付費の適正化事業

介護サービスの利用に係る給付費は、その 50%が 65 歳以上の被保険者（第 1 号被保険者）や 40～64 歳の被保険者（第 2 号被保険者）の保険料で賄われています。

要介護認定を受けた高齢者の生活を支えるという目的が達成されていない場合や、効果が期待できないサービス計画が組まれているような場合には、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対して適切な指導を行います。また、町で活動する介護支援専門員に対して、より効果的なサービス計画の作成を促し、介護給付費の適正化に努めます。

第 7 期計画では、地域ケア会議においてサービス計画を確認し、介護支援専門員に対してより効果的なサービス計画作成を促しました。これとあわせて、今後は費用的な効果が最も見込まれる縦覧点検・医療情報との突合など、国保連合会との連携した取組も検討します。

（６）市町村特別給付

介護保険制度では、市町村が独自で行う介護サービスについて、条例で保険給付に設定することができます。しかし、制度上それに要する給付費は、第 1 号被保険者の保険料で賄うこととされています。そのため、介護保険法で定められた介護サービス以外のものを保険給付の対象とすべきかどうかは、そのサービスがもたらす効果が介護保険法の理念に合致するものであるか、サービス対象者が要支援・要介護認定者のみでよいか、第 1 号被保険者保険料に及ぼす影響等を考え、慎重に検討する必要があります。

滑川町では、第 1 期から第 7 期計画期間を通じて市町村特別給付は実施しておりません。これは、対象となるサービス（例：給食サービス、紙おむつ支給事業等）が要支援・要介護認定者のみを対象とするものではないことを念頭に置いたものであり、第 8 期計画でもこの方針を踏襲することとします。

4 地域支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

町では、平成 28 年 4 月から介護予防・生活支援サービス事業を開始しました。この事業は従来、要支援 1 または 2 と認定された方が受けていた介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を、市町村が行う地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行し、地域の実情に応じて、住民など多様な主体が参画することで、サービスや支援の充実、高齢者の社会参加の促進や介護予防を目指すものです。

第 8 期では、第 7 期の利用実績に準じた利用者数に加え、75 歳以上高齢者数の増加もふまえた上で事業量を見込みます。

▼介護予防・生活支援サービス事業利用者の見込み

サービスの種類	単位	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度	22 年度
訪問型サービス	人/月	25	28	31	35	38
通所型サービス	人/月	35	38	41	45	50

②一般介護予防事業

高齢者がいきいきと生活する地域づくりをめざして、全ての高齢者を対象とした介護予防に関する「通いの場」の実施や環境整備を継続的にを行います。

「ふれあいいきいきサロン」では、引き続き、保健師や健康運動指導士、栄養士といった様々な専門職との連携による取組を進めます。また、地域ケア会議や生活支援体制整備事業などの事業との連携も視野に入れます。

国では、「通いの場」の推進にあたり、2025年までに参加率を8%とすることをめざしています（参加率＝通いの場の参加者実人数÷高齢者人口）。

第8期計画では、新型コロナウイルス感染拡大防止と、一般介護予防事業を通じた高齢者の社会参画の両立にむけて、専門職との連携や介護予防教室の参加者などへの情報提供を行い、取組のさらなる充実を図ります。

▼一般介護予防事業

事業名	事業内容
介護予防把握事業	地域住民や関係部署・機関、地域ケア会議、総合相談事業等を通じて把握した情報をもとに、閉じこもり等なんらかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動につなげます。
介護予防普及啓発事業	広報なめがわに、介護予防に関する情報を掲載します。 ふれあいいきいきサロンで、介護予防手帳の配布、血圧測定、健康相談、介護予防のための運動実技指導を実施します。
地域介護予防活動支援事業	ほうかついこいの場の自主グループや地域で行っている地区サロンを一般介護予防活動支援事業と位置づけ、活動の支援を行います。
一般介護予防事業評価事業	事業が適切かつ効果的に実施されたかどうか、年度ごとの事業評価を実施します。

（２）包括的支援事業

①地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

滑川町では、地域包括ケアシステムの構築にむけた中核的な機関である地域包括支援センターを中心に、年 12 回（下記の各会議を年 6 回）地域ケア会議を実施しています。

- ・地域ケア個別会議：多職種協働による自立支援にむけたケース検討の場
- ・地域ケア推進会議：地域課題（地域づくり・資源開発、政策）検討の場

地域包括支援センターでは、地域ケア会議を活用し、生活支援コーディネーターや協議体等様々な職種の関係者が把握している高齢者の生活支援ニーズなどと照らしながら、連携・協働のもと地域の課題解決や必要な資源の開発につなげることをめざします。

②在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が疾病を抱えていても、可能な限り地域で自立した生活を営むことを支援するため、市町村が主体となり、在宅医療・介護連携の体制を充実させることが求められています。

滑川町では、東松山市を中心とした比企地区 9 市町村で連携し、平成 28 年 10 月より「比企地区在宅医療・介護連携推進事業」として、東松山市社会福祉協議会へ業務を委託しています。また、平成 30 年度からは「比企地区在宅医療連携拠点設置・運營業務」として、比企医師会に業務を委託しています。

滑川町においても今後、医療と介護のニーズを抱える高齢者の増加が予測されることから、医療と介護で切れ目なくサービス提供ができるよう、引き続き取組を進めます。

③認知症施策推進事業

従来から、認知症状があっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができる支援体制の構築が求められています。滑川町では、第 6 期計画期間中に配置した「認知症地域支援推進員」（地域包括支援センターに配置）および「認知症初期集中支援チーム」と「認知症カフェ」（いずれも埼玉森林病院の協力を得て実施）の取組を継続的に進めてきました。

また、令和 2 年 8 月には、認知症に関する相談、介護技術や方法についてアドバイスができる窓口として、ふれあい大笑庵グループホームに「認知症ケア相談室」を設置しました。

認知症施策では、認知症状の発症を遅らせ、認知症状があっても希望をもって生活できる社会を目指し、認知症状のある人や家族の意見を踏まえ「共生」と「予防」を進めることが大切です。「共生」とは、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、また認知症状の有無にかかわらず地域でともに生きることを意味し、「予防」とは、「認知症にならない」のではなく、「認知症状の発症を遅らせる」「進行を緩やかにする」ということを意味します。

このような考え方に基づいて、第 8 期においても、これまで取り組んできた事業の継続的な実施に努めます。

④生活支援体制整備事業

第6期計画から、生活支援・介護予防サービス事業の充実に向けて、社会福祉協議会やシルバー人材センター、住民ボランティア等多様な主体がサービスの担い手となり、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していくことが求められるようになりました。

滑川町では、第5期（平成21年度～23年度）から、社会福祉協議会が主体となり、「滑川町地域支え合いサービス」を実施しています。このサービスでは、介護保険サービスでは対応できない支援を行うものです。

第6期計画期間中には、地域の多主体による定期的な情報共有、連携に向けた検討を進める「協議体」を設置するとともに、生活支援サービスの担い手養成やサービスの開発、ネットワーク形成を進める「生活支援コーディネーター」を配置しました。これをきっかけに、第7期計画期間中は「地域づくりのための研究会」が実施され、福田地区及び月輪地区においてサロンが発足しました。今後は和泉地区での新たなサロンの立ち上げに向け、協議が進められています。

第8期においても、地域における支え合いを通じた助け合いの地域づくりを進めるために、引き続き上記の取組を進めます。

（３）任意事業

地域支援事業における独自の取組として、滑川町ではこれまで下記の事業に取り組んできました。第7期計画期間中の新たな事業として、「認知症サポーターフォローアップ講座」が加わりました。これまでも、認知症サポーター養成講座は小学校への講師派遣も行っており、引き続き、教育分野との連携を図ります。

事業名	事業内容
家族介護支援事業	要介護状態の高齢者の介護をされているご家族などを対象に、適切な介護知識・技術の習得を目的に開催します。
家族介護継続支援事業	介護者同士の交流の場を設けるなど、前向きに介護を続けているような支援を検討、実施します。
認知症高齢者見守り事業	認知症に関する広報・啓発活動を行うとともに「高齢者見守りネットワーク」を充実させます。
認知症サポーター養成講座	認知症について正しく理解し、認知症の人やご家族を温かく見守る応援者（サポーター）を養成する講座を開催します。
認知症サポーターフォローアップ講座	認知症サポーター養成講座に参加したことがある方を対象に、さらなるスキルアップを図るための講座を開催します。

(4) 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量確保のための方策

①費用額

第7期計画期間中の実績を踏まえ、第8期の地域支援事業費を以下のように見込みました。第8期計画期間中の3か年合計では1億1,655万円の事業費になると見込まれます。

▼地域支援事業費見込額

単位：円

	R3	R4	R5	R7	R22
介護予防・日常生活支援総合事業費	22,200,000	22,850,000	23,500,000	37,171,944	40,004,080
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	10,114,000	12,114,000	14,114,000	2,444,598	2,938,473
包括的支援事業(社会保障充実分)	3,886,000	3,886,000	3,886,000	3,886,000	3,886,000
地域支援事業費	36,200,000	38,850,000	41,500,000	43,502,542	46,828,553

②見込量確保のための方策

事業の実施に際しては、生活支援コーディネーターや協議体を通じた取組により把握された地域のニーズや資源をふまえ、必要な見込量を検討します。

③地域支援事業の実施状況の点検、評価

毎年、事業実施状況について、地域包括支援センター運営協議会に報告し、地域支援事業の評価を行います。

5 高齢者福祉サービス

(1) 生活支援

高齢者の身体状況や家族の介護力等様々な状況を考慮し、介護サービスのみでは補えない支援として次に示す高齢者福祉サービスを実施します。

従来実施してきた「長寿ふれあい温泉入浴補助事業」に代替する高齢者の福祉事業を検討するため、「滑川町高齢者福祉事業検討委員会」を設立し、具体的な事業内容の検討を進めます。

▼生活支援に関する一般福祉サービス

事業名	対象者	事業内容	実施主体
給食サービス	ひとり暮らしの高齢者等の希望者（社協会員）	ボランティアが自宅へお弁当を配送します。（月曜～土曜）	社会福祉協議会
滑川町地域支え合いサービス事業	日常生活上援助が必要な概ね65歳以上の高齢者（社協会員）	登録ボランティアが、介護保険サービスの対象にならない、日常生活上における支援が必要な概ね65歳以上の高齢者（社協会員）に対し、支援を行います。	社会福祉協議会
緊急通報システム事業	緊急時の対応が困難と認められる者（他条件あり）	緊急時に比企広域消防本部に直接連絡できるように、緊急通報装置を自宅の電話機に無料で設置します。	健康福祉課
福祉機器の貸し出し	社協会員	在宅介護に限り2か月を限度として車椅子を貸し出します（延長は要相談）。	社会福祉協議会
生活支援ヘルパー派遣事業	日常生活に何らかの支障のある者	【生活援助】外出時、食事、洗濯、家屋内の整理、その他必要な生活援助 【身体介助】外出時、食事、入浴、排泄、衣類着脱、体の清拭、その他必要な身体介助	社会福祉協議会
紙おむつ支給事業	常時紙おむつを使用し、在宅で生活している高齢者（排泄行為に介助を要する方）	左記の方を対象に、年6回紙おむつを支給します。	健康福祉課
ねたきり老人手当て	6か月以上寝たきり、または重度認知症状態の高齢者	左記の方を対象に、月額5,000円を支給します。	健康福祉課

(2) 経済的支援

住民税が非課税の方に対して、経済的な支援を行います。

事業名	対象者	事業内容	実施主体
介護保険利用者負担額軽減制度	【第1号被保険者】 介護保険料所得段階が第1段階で老齢福祉年金受給者、または所得段階が第2、第3段階の方	介護サービスを利用した時に利用者が支払う利用者負担額を助成します（食材費等の費用は対象外） 助成割合は、利用者負担額の3/10～5/10です（町税に滞納がある場合は対象外）。	町民保険課

6 住まいの確保

老人福祉法では、介護を必要としないけれども、生活上の支援を必要とする高齢者のために以下の施設が定められています。

養護老人ホームについては、各年度で1人ずつの利用を見込んでいます。また、在宅介護支援センターは1か所に事業委託を行います。なお、滑川町では養護老人ホーム及び軽費老人ホームを設置していないため、対象者の状況に応じて町外施設を利用できるよう、引き続き近隣市町村との連携を図ります。

▼老人福祉法で定められた施設

施設名称	概要	3年度	4年度	5年度
養護老人ホーム	身体や精神の機能が大きく衰えてはいないけれども、経済的に問題があり、一人で暮らしていくことが難しい65歳以上の高齢者を対象とした施設です。介護保険施設ではなく、入所措置は市町村が決定します。	1人	1人	1人
軽費老人ホーム	家庭環境、住宅事情などの理由によって居宅において生活することが困難な低所得のお年寄りが、低額な料金で利用できる施設です。 原則として60歳以上の方が対象ですが、60歳以上の配偶者と利用する方はこの限りではなく、施設長との契約により利用できます。	-	-	-
生活支援ハウス	おおむね60歳以上のひとり暮らしや、お年寄り夫婦のみの世帯で、高齢などのために独立して生活することに不安のある方が入ることのできる施設です。	-	-	-
老人福祉センター	無料または低額な料金で、老人に対して、各種の相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設です。	-	-	-
在宅介護支援センター	高齢者や家族の立場に立って相談を受け、必要な保健福祉サービスが受けられるように、行政機関、サービス提供機関、居宅介護支援事業所等との連絡調整を行います。 また、サービスの内容や利用方法などの情報提供や、広報・啓発活動に関する情報の提供、または要介護となるおそれのある高齢者やその家族等に対して、専門職員が在宅介護等に関する総合的な相談に応じます。	1か所	1か所	1か所

前頁の施設に加え、昨今では有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっています。滑川町では現在、サービス付き高齢者向け住宅は設置されていませんが、今後の介護ニーズを踏まえ、埼玉県と連携しながら、これら高齢者向け住宅の設置状況など必要な情報の把握に努めます。

また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ることも重要であることから、未届けの有料老人ホームを確認した場合は、埼玉県に情報共有するとともに、介護相談員との連携を図ります。

さらに、住まいと生活の支援を一体的に実施していく観点から、町内の生活保護および生活困窮者支援業務を担当する埼玉県西部福祉事務所との連携も必要に応じて行います。

第3節 高齢期になっても自らの生きがいや役割を創り、

実践できるまちづくり

1 高齢者の活躍の場、仲間づくりの推進

高齢者がこれまで培った経験や知識を生かして地域で活躍できるよう、地域社会の基盤整備や積極的な社会参加を促します。

▼高齢者の活躍の場、仲間づくりに関する事業

事業名	事業内容	実施主体
ふれあいいきいきサロン	寝たきりや認知症、閉じこもりを予防し、いきいきと暮らすために、週2回、ゲームや歌、いきいき体操等を通して、生きがいづくりや仲間づくりの場を提供します。また、介護予防事業として血圧測定や健康運動を実施します。	社会福祉協議会
シルバー人材センター事業	企業や家庭、公共団体などから様々な仕事を引き受けて、地域の経験豊かな高齢者の方々に仕事を提供し、働くことを通じて高齢者の生きがいと健康づくりを進め、活力ある地域社会づくりを行います。	シルバー人材センター
ボランティア登録事業	町の実情に応じた活動が行われるよう、ボランティア個人またはグループの直接窓口となり活動します。	社会福祉協議会
老人クラブ活動助成（再掲）	地域老人クラブの活動推進と連絡調整を図り、明るく健全な組織づくり及び各種事業の活動費を一部補助します。	健康福祉課
老人クラブ健康運動推進（再掲）	高齢者の健康増進と親睦を深め、ゲートボール及びマレットゴルフを推進するため、老人クラブに活動費の一部を補助します。	健康福祉課

2 長寿を祝う活動の推進

敬老会を実施するとともに、子どもから大人まで町ぐるみで長寿を祝い、長寿に学べるような機会を推進します。

▼長寿を祝う事業

事業名	対象者	事業内容	実施主体
敬老会	本町に1年以上居住する満75歳以上の方	敬老と長寿を祝福する敬老会を開催します。	社会福祉協議会
敬老年金支給	本町に1年以上居住する満75歳以上の方	長寿を祝福する敬老年金を支給します。	健康福祉課
一世紀長寿祝金支給	満100歳に達した方	長寿を祝福し、祝い金を支給します。	健康福祉課

3 地域の安全を守る活動の推進

高齢者が町で安全に暮らせるよう、地域ぐるみでの防犯・防災体制を構築します。

町内には、自主防犯活動組織や自主防災組織があり、自主的なパトロールや見守り、防災訓練が行われています。引き続き、これらの活動を強化していくとともに、自力で避難することが困難な高齢者の把握および避難時の支援体制づくりについて、検討を行います。

災害発生時には庁内外の関係者およびサービス事業者と連携し、迅速かつ強力な災害応急対策を推進します。あわせて、近隣市町村との情報交換なども必要に応じて行います。

また、住民同士の関係づくりを念頭におきながら、自ら地域の安全を守る活動に参加することの意義を啓発していきます。

検討に際しては、町で策定している滑川町地域防災計画との調和に配慮します。

第5章 計画の円滑な推進のために

第 1 節 地域包括ケアシステムの構築にむけた基盤整備

1 日常生活圏域の設定

介護保険法では、高齢者が地域で健康づくりや介護予防に取り組み、また介護が必要な状態になっても地域でサービスを活用できるよう、生活圏域を設定することが義務づけられています。

町の面積、人口、地理的・歴史的条件、旧行政区、住民の生活形態、地域づくり活動単位などを考慮し、第 7 期に引き続き、町全体を 1 圏域として設定します。

2 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、介護予防マネジメントの拠点であるとともに、介護保険外のサービスを含む高齢者や家族への総合的な相談・支援、虐待の防止・早期発見、権利擁護事業、介護支援専門員に対する支援など、高齢者の地域生活を支える上で重要かつ幅広い業務を担う機関です。

また、第 6 期の介護保険制度改正を受け、地域包括支援センターは、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業、生活支援体制整備事業も行うこととなりました。地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係部署・機関と連携、協力しながら、様々な事業に取り組むことに加え、体制整備に向けたコーディネート機能も担います。

また、介護離職の防止に向け、介護に取り組む家族を支援する観点から、相談体制の充実、介護保険制度の広報により一層努めます。

このような状況を踏まえ、地域包括支援センターは引き続き町が直営し、業務遂行体制の拡充を図ります。

3 相談・情報提供の推進

介護保険制度および町の保健福祉サービスのさらなる理解と利用促進にむけて、相談・情報提供はより一層重要になります。健康福祉課および地域包括支援センターでは、第7期に引き続き、町の高齢者福祉サービスと介護保険サービスについての総合的な情報提供、相談対応を行います。

情報提供や相談対応に際しては、居宅介護サービス事業者、介護保険施設等の介護保険関連機関や医療機関との連携を推進します。

また、「高齢者のこころの相談」事業では、高齢者やその家族・サービス支援者を対象とした相談窓口を開設し、認知症専門医や在宅介護支援センターなど関係機関との連携を図り、継続的にフォローします。

▼相談・情報提供に関する事業

事業名	事業内容	実施主体
広報周知	滑川町ホームページや広報誌などで、介護保険制度や相談窓口（健康福祉課、地域包括支援センター）に関する広報周知を行います。 また、窓口での相談受付時や要介護認定の申請時、更新時などに、介護保険制度について簡単にまとめたパンフレットを配布します。 また、介護離職防止にむけ、家族介護者を支援する観点から、産業振興課とも適宜情報共有を図りながら、町の相談体制の充実、介護保険制度の広報により一層努めます。	健康福祉課 地域包括支援センター
総合相談支援	・初期段階：高齢者本人や家族、民生委員、介護支援専門員等からの相談を受けて状況を把握し、適切な機関、制度、サービス等につなぎます。 ・継続的かつ専門的な相談支援：初期段階で緊急対応等が必要と判断された場合は、詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定します。	地域包括支援センター
実態把握	ネットワーク活用その他、様々な関係機関との連携や高齢者の居宅への訪問活動、同居していない家族や近隣家族からの情報収集等により、高齢者の心身の状況や家族の状況等について実態把握を行います。	地域包括支援センター
高齢者のこころの相談	地域に住む高齢者の心の健康保持・増進をはじめ、認知症の早期発見・早期治療や社会参加の促進を図るため、専門医等による相談を行い、適切な機関、制度、サービス等につなぎ、継続的にフォローします。	地域包括支援センター

4 高齢者の権利擁護の推進

地域の保健医療福祉に関わる機関、自治会等の地域団体、民生・児童委員、警察や消防、法律関係者等とのネットワークを充実させ、高齢者が尊厳を維持し、安心して生活できるよう、必要な支援を進めます。

特に、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯が増加する中、高齢者を狙った悪質な詐欺商法等の消費者被害が後を絶ちません。被害の未然防止に向けて啓発等を推進します。

▼高齢者の権利擁護に関する事業

事業名	事業内容	実施主体
【地域支援事業】		
・消費者被害防止	消費者被害を未然に防止するため、広報を利用して啓発するほか、民生委員や事業所を対象とした勉強会を開催します。	地域包括支援センター
・虐待・困難事例への対応	高齢者虐待防止ネットワークを構築し、高齢者虐待の早期発見・早期対応を推進するとともに、継続的な見守りを行い、さらなる問題発生防止に努めます。	地域包括支援センター
・成年後見制度の利用促進	後見が必要と判断される方とその親族に対して、申し立ての支援、または市町村長申立を行います。	地域包括支援センター
安心サポートねっと	生活するうえで、一人で判断することに不安のある方の日常生活を支援します。 ・日常的金銭管理 ・日常生活上の手続き援助 ・福祉サービス利用援助 ・書類等預かりサービス	社会福祉協議会

5 介護サービスの質の向上・業務効率化にむけた取組

介護サービスは、町民が自分にあった良質なサービスを自ら選び、安心して利用できるようにすることが大切です。平成 18 年度から、全ての介護事業者にサービス内容や運営状況、施設設備などの情報を開示することが求められました。町民がよりよいサービスを利用することができるよう、第 7 期に引き続き、介護事業者などをはじめとする関係機関との連携を図り、広報周知の充実、相談・苦情処理体制の強化に努めます。

また、サービスの質の向上にむけては、業務効率化に資する取組を進めることも重要です。滑川町においても、介護サービス事業者の意向確認をしながら、埼玉県との連携のもと、各種申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化や ICT などの活用を検討し、介護サービス事業者および自治体の業務の効率化にむけた取組を進めます。

6 地域包括ケアシステムを支える基盤整備にむけた取組

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、フォーマル、インフォーマルを問わないサービスや制度、仕組みの充実とともに、それらを支える担い手の確保、連携、協力が不可欠です。

特に福祉・介護分野においては、こうした仕事が魅力あるものと認識され、今後さらに拡大する福祉・介護ニーズに対応できる人材を確保する必要があります。

滑川町では、埼玉県が推進する「介護職チャレンジ」に参画し、介護に携わる人材の確保に取り組みます。また、介護労働者が意欲と誇りをもって働くために、雇用管理の改善や能力開発・向上をすることが重要である観点から、町内の介護サービス事業所とも引き続き、情報共有および連携を行います。

第2節 計画推進体制の整備

1 住民参加による実りある計画の実現

介護保険制度を真に実りあるものにするためには、被保険者である町民の主体的な参加、行政やその他関係機関との協働が重要になります。

町民の介護保険制度との関わりは、大きく次の3点に集約されます。

- ・制度の設計、運営への被保険者としての関わり
- ・制度の利用者としての関わり
- ・財源負担者としての関わり

介護保険事業における住民の役割は、町の高齢者保健福祉施策の実施や評価にあたっても同様です。行政は、住民が主体的に判断し、選択し、評価できるよう、必要な情報や機会の整備に努めることが重要です。

本計画の推進にあたっては、介護保険運営協議会を継続的に開催し、町民参加のもとで進捗管理を行います。

また、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会をあわせて開催し、町の介護予防施策の推進を図ります。

2 庁内の関係部署・関係機関との連携

本計画は、保健福祉にとどまらず、教育・文化・スポーツ、産業・雇用、都市計画・安全対策などの様々な分野の施策や事業を総合的に進めるものです。

地域包括支援センター、健康福祉課、町民保険課をはじめ、在宅介護支援センターや社会福祉協議会、保健センターなどの保健・福祉に関わる機関、高齢者の生涯学習や防犯・防災などの観点から、教育委員会や総務政策課などの関係部署と連携し、情報共有・意見交換をしながら、計画を推進します。

3 市町村間および県との連携

在宅医療・介護連携や各種サービスの利用、災害時対応など、町民にとって必要なサービスを適切に提供できるよう、近隣市町村との連携を深めます。

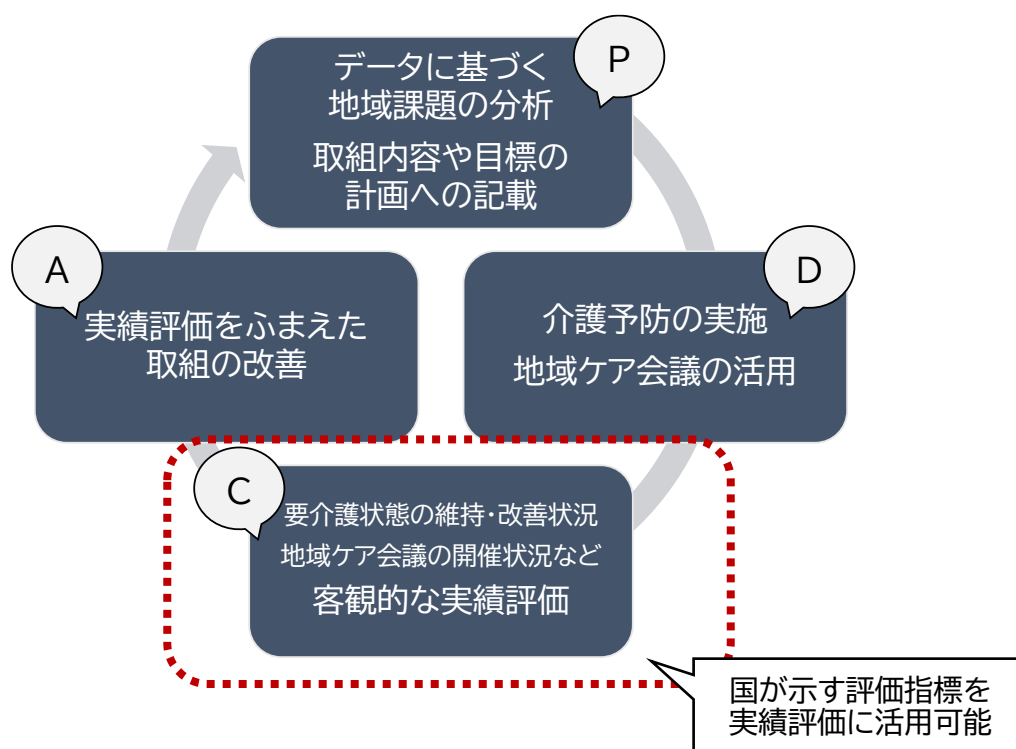
また、本計画策定にあたっては、埼玉県が策定する「埼玉県高齢者支援計画」などとの整合性を図るため、協議などを通して連携を図っています。計画の推進に際しても、県との連携を通して、各種取組の実効性を高められるよう努めます。

4 計画の進捗管理

介護保険法第117条第8項において、介護保険事業計画の実績評価を行い、公表するよう努めることとされており、第7期計画の「取組と目標」に対する自己評価については、滑川町ホームページ上で公表しています。

評価に際しては、平成29年度より、保険者機能を強化することを目的に創設された「保険者機能強化推進交付金」などの評価結果を活用することも検討します。

保険者機能の強化は、下記の「PDCA サイクル」に基づいて行われます。



保険者の取組を評価する指標としては、「PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化」「介護予防や日常生活支援の推進」「地域ケア会議の充実」「認知症への総合的な支援」「要介護状態の維持・改善」「介護給付の適正化」等が挙げられます。

第8期計画においても、「第3章 計画の基本方針」に掲げた基本理念および基本目標を達成するため、適切な進捗管理に努め、滑川町ホームページ上において評価結果を公表します。また、必要に応じて次期介護保険事業計画に反映することも検討します。

参 考 資 料

○滑川町介護保険運営協議会設置要綱

平成13年1月26日告示第4号

改正

平成24年2月10日告示第36号

平成25年4月1日告示第28号

滑川町介護保険運営協議会設置要綱

(目的)

第1条 介護保険制度の円滑な運営と普及を図るため、滑川町介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営協議会は、次の各号に掲げる事項について、意見を述べるものとする。

- (1) 介護保険事業計画の見直しに関する事項
- (2) 介護保険事業計画の進行および評価に関する事項
- (3) 介護保険制度の運営状況に関する事項
- (4) その他介護保険制度に関する事項

(委員)

第3条 運営協議会は、次の各号の区分による委員によって構成する。

- (1) 被保険者代表委員 4人以内
- (2) サービス事業者等代表委員 4人以内
- (3) 公益代表委員 4人以内

2 委員は、町長が委嘱する。

3 委員の任期は、2年とする。ただし、第1項第2号及び第3号に掲げる委員については再任を妨げない。

4 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 運営協議会に、会長1人及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

(庶務)

第6条 運営協議会の庶務は、介護を主管とする課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年2月10日告示第36号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年4月1日告示第28号)

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

職 名	氏 名	任 期	(委員開始日) 備 考
会長	服部 幸雄	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	R1. 5. 10 公益代表
副会長	柳 克実	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H25. 4. 1 公益代表
委員	檀原 美明	R1. 12. 1 ～ R3. 7. 30	R1. 12. 1 公益代表
委員	武井 揚一	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H25. 7. 31 被保険者代表
委員	篠崎 好江	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H25. 7. 31 被保険者代表
委員	吉澤 儀一	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H31. 4. 26 被保険者代表
委員	守山 里香	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H13. 7. 31 事業所代表
委員	内田 三千則	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H21. 4. 1 事業所代表
委員	新井 睦博	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H26. 2. 1 事業所代表
委員	長澤 恵子	R1. 7. 31 ～ R3. 7. 30	H28. 4. 1 事業所代表

※会長 服部氏は、所用により任期途中での退任。以降は、滑川町介護保険運営協議会設置要綱第4条第4項に基づき、副会長 柳氏が職務を代行した。

○滑川町地域包括支援センター運営協議会設置要綱

平成18年3月1日告示第19号

改正

平成24年2月10日告示第36号

滑川町地域包括支援センター運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 地域包括支援センター（以下「センター」という。）の適切な運営、公正・中立性の確保その他センターの円滑かつ適切な運営を図るため、地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(分掌事務)

第2条 運営協議会が分掌する事務は、次のとおりとする。

- (1) センターの設置等に関すること。
- (2) センターの運営及び評価に関すること。
- (3) その他センターの運営に関し必要な事項
- (4) 地域における介護保険以外のサービスとの連携の形成に関すること。

(委員)

第3条 運営協議会は、滑川町介護保険運営協議会委員をもって構成する。

(会長及び副会長)

第4条 運営協議会に、会長1人及び副会長1人を置く。

- (1) 会長及び副会長は、介護保険運営協議会の会長及び副会長をもって充てる。
- (2) 会長は会務を総理する。
- (3) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことはできない。

(庶務)

第6条 運営協議会の庶務は、介護を主管とする課において処理する。

第7条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成18年3月1日から施行する。
- 2 この要綱の規定により任命された最初の委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成19年7月30日までとする。

附 則（平成24年2月10日告示第36号）

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

○滑川町地域密着型サービス運営委員会設置要綱

平成18年3月1日告示第20号

改正

平成24年2月10日告示第36号

滑川町地域密着型サービス運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 地域密着型サービス（以下「サービス」という。）の適切な運営、公正・中立性の確保かつ適切な運営を図るため、地域密着型サービス運営委員会（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、サービスの指定基準等に関する事項を所掌する。

- (1) サービスの指定を行い、又は行わないこととしようとするとき。
- (2) サービスの指定基準及び介護報酬を設定しようとするとき。
- (3) サービスの質の確保、運営評価その他市町村長がサービス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

(委員)

第3条 運営委員会は、滑川町介護保険運営協議会委員をもって構成する。

(会長及び副会長)

第4条 運営協議会に、会長1人及び副会長1人を置く。

- (1) 会長及び副会長は、介護保険運営協議会の会長及び副会長をもって充てる。
- (2) 会長は会務を総理する。
- (3) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、会長が必要に応じて召集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことはできない。

(庶務)

第6条 運営委員会の庶務は、介護を主管とする課において処理する。

第7条 この要綱に定めるもののほか、運営委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成18年3月1日から施行する。
- 2 この要綱の規定により任命された最初の委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成19年7月30日までとする。

附 則（平成24年2月10日告示第36号）

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

用語集

※特に表記がないものは厚生労働省ホームページより引用、一部改変

	用語	説明
ア 行	ICT	Information&Communications Technology の略。情報通信技術。 ※総務省 HP より
	運動器機能	身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの機能。 ※(公社)日本整形外科学会 HP「よくある質問」より
カ 行	介護医療院	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する介護保険施設(医療法上、医療提供施設として法的に位置付けられている)。
	介護保険サービス	介護保険で利用できるサービス。要介護 1～5 の認定を受けた方が利用できるサービスと、要支援 1～2 の認定を受けた方が利用できるサービス(介護予防サービス)がある。
	介護保険制度	高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして、平成 12 年(2000 年)に施行された介護保険法に位置づけられる制度。単に介護を要する高齢者の身の回りの世話を越えた「自立支援」、利用者の選択により、多様な主体から保健医療、福祉サービスを受けられる「利用者本位」、給付と負担の関係が明確な「社会保険方式」が基本的な考え方となっている。
	介護離職	家族などを介護するために、仕事を辞めること。
	介護レセプト	介護保険給付費明細書。実際に利用した介護サービスと利用量を介護事業者が記録するもの。
	介護療養型医療施設	介護保険施設の 1 つ。療養病床などのある病院または診療所。入院している要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話、機能訓練など必要な医療を行う。
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	介護保険施設の 1 つ。入所している要介護者に対し、入浴、排泄、食事などの介護、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う。
	介護老人保健施設	介護保険施設の 1 つ。要介護者に対し、看護、医学的管理のもとにおける介護や機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話をを行う。
	介護予防サービス	高齢者が要介護状態になることや、状態が悪化することを防ぐため、生活機能の維持・向上や改善を目的に提供されるサービス。平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により新設された。
	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」を組み合わせで提供する。
	協議体	生活支援や介護予防の基盤づくりのため、地域の多様な主体の定期的な情報共有や連携、協働による取組を推進するもの。
	居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、看護師などが訪問し、薬の飲み方や療養上のアドバイスをする。
	ケアプラン	介護サービスなどの提供についての計画
	ケアマネジャー(介護支援専門員、ケアマネ)	要介護者や要支援者からの相談対応や、心身の状況に応じた適切なサービスを受けられるようケアプランの作成や市町村などの連絡調整を行う。
	健康運動指導士	保健医療関係者と連携しつつ、安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成や実践指導計画の調整等を行う役割

		を担う者。 ※(公財)健康・体力づくり事業財団 HP より
	後期高齢者	75 歳以上の方。
	高齢化率	65 歳以上の人口の割合。
	国保連合会	国民健康保険団体連合会の略称。国民健康保険法の第 83 条に基づき、47 都道府県単位に設立された公法人。
サ 行	サービス付き高齢者向け住宅	規模や設備の要件を満たすとともに、介護や医療の専門職が状況把握サービスや生活相談サービスなどの提供を行う住宅。
	埼玉県高齢者支援計画	介護保険法第 118 条に基づく介護保険事業支援計画及び老人福祉法第 20 条の 9 に基づく老人福祉計画として定める高齢者の総合計画であり、県の総合計画である埼玉県 5 か年計画の分野別計画。
	埼玉県地域保健医療計画	医療法第30条の4に基づく「医療計画」及び高齢者の医療の確保に関する法律第9条に基づく「医療費適正化計画」。保健医療に関する総合的な計画。
	サロン	介護予防事業の 1 つとして、高齢者が気軽に集い、通える場所。 ※健康長寿ネット HP「高齢者の集い・通いの場(高齢者サロン)とは」より
	市町村介護保険事業計画	介護保険法第 117 条に基づき、市町村が策定するもの。介護保険サービスの見込み量と提供体制の確保、介護保険料などについて定める計画。
	市町村老人福祉計画	老人福祉法第 20 条の 8 に基づき、市町村が策定するもの。地域の高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画。
	社会福祉協議会(社協)	民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織をいう。高齢者や障害者の在宅生活を支援するために、訪問介護や配食サービスを提供するほか、地域の特性をふまえた様々な事業を行う。 ※(社福)全国社会福祉協議会 HP より
	小規模多機能型居宅介護	小規模な施設で、「通う」「訪問を受ける」「短期間宿泊する」などを組み合わせた介護を行う。
	ショートステイ	特別養護老人ホームなどの施設や病院などで、介護や生活支援や医療、機能訓練を行う。利用者は、短期間入所する。施設で行うものは「短期入所生活介護」といい、病院などで行うものは「短期入所療養介護」という。いずれも一般的に「ショートステイ」といわれる。
	生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)	生活支援や介護予防の基盤づくりのため、地域の多様な主体による取組の調整を担う(サービスや担い手などの資源開発、ネットワークづくり、ニーズと取組のマッチング)。
	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。
	成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害、発達障害などにより、物事を判断する能力が十分でない方の権利を守る「成年後見人」を選ぶことで、法律的に支援する制度。 ※家庭裁判所「成年後見制度－利用をお考えのあなたへ」より
	前期高齢者	65 歳～74 歳の方。
タ 行	第 1 号被保険者 第 2 号被保険者	第 1 号被保険者:65 歳以上の方。 第 2 号被保険者:40～64 歳の医療保険加入者。
	第 5 次滑川町総合振興計画	まちづくりを進めていくための総合的な指針として策定するもの。平成 28 年度から令和 7 年度までの指針を定めている。
	団塊の世代	第 1 次ベビーブーム(昭和 22～24 年)ごろに生まれた世代。
	地域共生社会	高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・

		分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会。
	地域包括支援センター	市町村が設置主体となり、配置されている保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員などが連携し、住民の健康保持や生活の安定のため必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的にした機関。高齢者の地域生活を支える上で重要かつ幅広い業務を担う。
	地域包括ケアシステム	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。
	地域包括ケア「見える化」システム	都道府県・市区町村における介護保険事業(支援)計画などの策定、推進を支援するため厚生労働省が開発した情報システム。
	地域支援事業	要支援・要介護状態になることを予防し、要介護状態などになった場合でも、地域で自立した日常生活を営めるよう支援することを目的に実施する事業。
	地域密着型サービス	住み慣れた地域での生活を支えるため、基本的には事業所や施設がある市区町村に住んでいる方が利用できるサービス。
	通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターにて、日帰りで食事、入浴などの介護や、機能訓練、レクリエーションなどを行う。
	通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設や病院、診療所などで、日帰りで理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行う。
	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連携しながら、定期的な訪問と緊急時の随時訪問をする。ホームヘルパーと看護師が訪問する。
	デマンド交通	電話予約など、利用者のニーズに応じて柔軟な運行を行う公共交通の一形態。 ※国土交通省 HP より
ナ 行	滑川町地域防災計画	災害対策基本法第 42 条に基づき、滑川町の地域にかかる災害対策について定めたもの。
	認知症	記憶や判断力の低下により、社会生活や対人関係に支障をきたす(6 か月以上)状態をいう。
	認知症カフェ	認知症の方や家族が気軽に集い、交流や活動を行う場。
	認知症初期集中支援チーム	医療や介護の専門職が、家族の相談などを受け、認知症などの方やその家族を訪問し、必要な医療や介護サービスの調整、家族支援などを包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。
	認知症地域支援推進員	医療や介護などの支援ネットワーク構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制の構築等を行う。
	認定率	第 1 号被保険者のうち、要介護等認定者数の占める割合。
ハ 行	PDCA サイクル	「Plan(計画)」→「Do(実行)」→「Check(評価)」→「Action(改善)」の頭文字をとった、継続的な業務改善の手法。
	比企地区 9 市町村	東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町、東秩父村で構成される。 ※比企地区在宅医療・介護連携ガイドブックより
	フォーマル・インフォーマル	フォーマル: 公的機関の制度に基づくもの。 インフォーマル: 上記に該当しない私的なもの。
	訪問介護(ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などを行う。

	訪問看護	看護師などが訪問し、健康チェックや点滴・注射、療養のアドバイスなどを行う。
	訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車が訪問し、入浴の介助を行う。
	訪問リハビリテーション	リハビリテーションの専門家(理学療法士や作業療法士)が訪問し、必要なリハビリテーションを行う。
	ボランティア	個人の自発的な意思に基づく自主的な活動。
マ 行	メンタルヘルス	精神面における健康のこと。
ヤ 行	夜間対応型訪問介護	夜間、定期的な訪問と、緊急時の随時訪問をする。介護や、必要に応じて救急車の手配など関係機関との調整をする。
	有料老人ホーム	食事、介護、掃除や洗濯などの家事、健康管理のうち、いずれか(もしくは複数)を提供している施設。
	要介護認定者	身体上または精神上の障害により、入浴、排泄、食事などの日常生活における基本的な動作の全部または一部について、原則 6 か月にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態であり、厚生労働省令で定める要介護 1～5 いずれかの区分に該当する方。
	要支援認定者	身体上もしくは精神上の障害により、入浴、排泄、食事などの日常生活における基本的な動作の全部もしくは一部について、原則 6 か月にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化防止のための支援を要すると見込まれる方。または身体上もしくは精神上の障害により、原則 6 か月にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態で、厚生労働省令で定める要支援 1～2 いずれかの区分に該当する方。
ラ 行	老人クラブ	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。概ね 60 歳以上の方を会員の対象とする。 ※(公財)全国老人クラブ連合会 HP より
	老人福祉法	老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とする法律。

第 8 期 滑川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行　：令和 3 年 3 月

発行者：滑川町

〒355-8585　埼玉県比企郡滑川町大字福田 750-1

TEL：0493-56-2211（代表）　　FAX：0493-56-2448



滑川町マスコットキャラクター
ターナちゃん

