

河 津 町

第9次高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画 第5期介護給付適正化計画 (令和3年度～令和5年度)

河 津 町
令 和 3 年 3 月

■□ 目次

第1編 総論	1
第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ・期間	2
3 計画策定の方法	3
4 介護保険制度の改正（令和3年度）のポイント	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
1 人口・世帯	5
2 高齢者の健康状況	8
3 支援・介護が必要な高齢者の状況	9
4 高齢者の社会参加等の状況	12
第3章 計画の基本的な考え方	15
1 基本理念	15
2 基本目標	15
3 施策の体系	16
4 日常生活圏域の設定	17
5 将来推計	18
第2編 各論	22
第1章 心身ともに健康で、いきいきと活動できるまち ～健康づくり・生きがいくりの推進～	22
1 健康づくりの推進	22
2 生きがいのある生活への支援	25
第2章 住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるまち ～福祉・介護サービスの充実～	27
1 地域包括ケアシステムの推進	27
2 認知症施策及び高齢者の権利擁護等の推進	30
3 高齢者生活支援サービスの充実	33
4 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	35
5 介護サービスの提供体制の充実	37
6 介護給付適正化事業の実施【第5期介護給付適正化計画】	58
第3章 地域全体で支えあい、すべての高齢者にやさしいまち ～支えあう地域づくりの推進～	66
1 地域福祉活動の促進	66
2 安心・安全なまちづくりの推進	67
第4章 計画の推進にむけて	68
1 計画の推進体制	68
2 介護保険料の算出	69
資料編	74
1. アンケート調査の結果	74
2. 河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会設置要綱	86
3. 河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会名簿	87

第1編 総論

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

令和元年（2019年）の日本の平均寿命は、男性では81.41歳、女性では87.45歳と、男女ともに80歳を超え、世界的に長寿大国となっています。（厚生労働省「令和元年簡易生命表」）その一方で、長生きする高齢者が多くなったことに伴い、加齢や疾病・怪我等により身体機能や認知機能が低下し、介護・介助を必要とする高齢者も急増しています。

具体的な数値でみると、令和元年（2019年）の高齢者は3,589万人、高齢化率は28.4%で、国民の3.5人に1人以上が高齢者という状況になっています。約70年前の昭和25年（1950年）では、高齢者が416万人、高齢化率が4.9%であったことと比較すると、いかに高齢化が進行しているかが分かります。（内閣府「令和2年版高齢社会白書」）今後も、令和22～26年（2040～2044年）頃まで高齢者は増加し続けると見込まれており、加えて、総人口は減少傾向であることから高齢者数がピークを迎えた後も高齢化率は上昇を続けていくと推計されています。（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」）

また、少子化も進んだことで、高齢者を支える若い世代が減少していることも、我が国の社会基盤を揺るがす原因の1つとなっています。このまま少子高齢化が進むことにより、若い世代にかかる負担がとて重くなるだけでなく、労働力の低下による経済活動の縮小にもつながり、高齢者福祉サービスの仕組みや介護保険制度そのものが破綻してしまう可能性も考えられます。

そこで、国はかねてより、団塊の世代が全員、後期高齢者になる令和7年（2025年）を見据えて、高齢者施策を講じてきました。高齢者が介護を必要とする状態になったとしても可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できる社会を念頭に、地域において住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築・推進や認知症施策の充実、医療と介護の連携、持続可能な介護保険制度等、様々な視点で高齢者施策の実施・充実に努めてきました。また、健康寿命の延伸に努め、平均寿命と健康寿命の差を可能な限り小さくする（介護・介助が必要となる期間を可能な限り短くする）ことで、介護ニーズの上昇を緩やかなペースにしようとして取り組んでいます。さらに、深刻な人材不足に直面している介護人材についても、介護職員の処遇改善等による人材の育成・確保に努めていますが、今後の介護ニーズの高まりを踏まえると、十分な人数を確保できているとは言えません。

今回、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直しにあたり、国は新たに令和22年（2040年）を見据えて介護基盤整備を進めていくこととしました。令和22年（2040年）は、高齢者がピークを迎える一方で、現役世代が急減すると推計されており、現役世代への更なる負担が懸念されています。この他にも、介護予防・地域づくりの推進、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、地域包括ケアシステムの推進、介護現場の革新が新たに盛り込まれました。

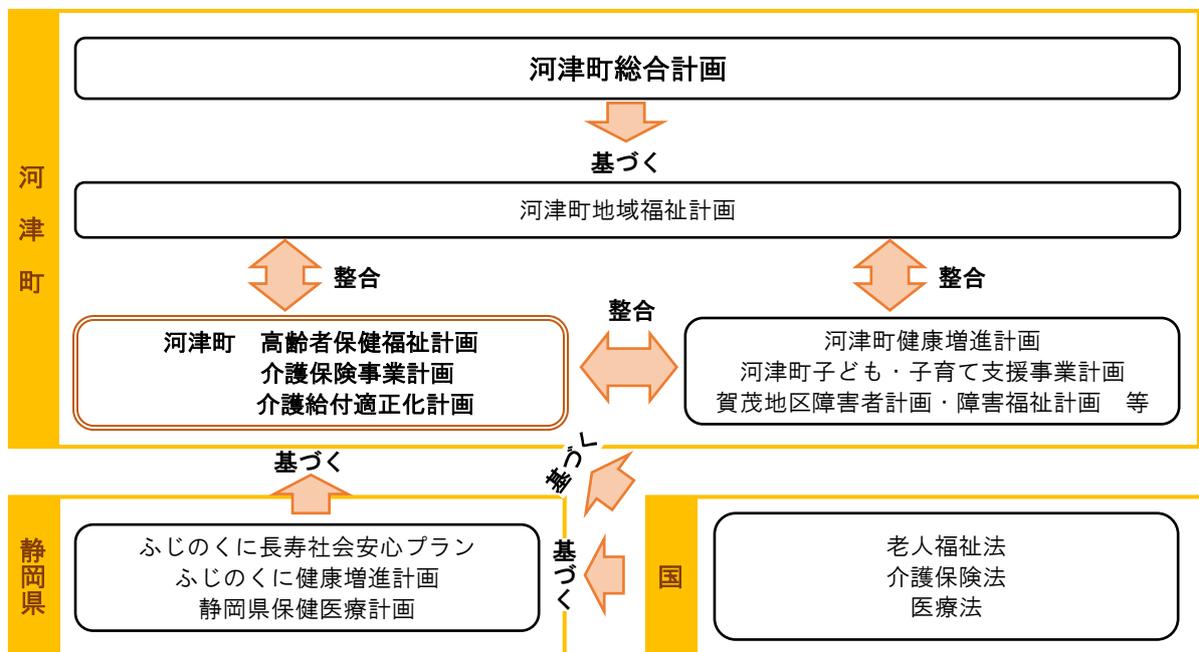
本町は、高齢化率が40%を超えていることから、高齢者福祉や介護保険制度の綻びは、町の存続にもつながりかねない事態だと想定されます。これまでも定期的に見直しを行いながら、町の高齢者施策の指針として、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を活用してきましたが、今般、「河津町第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」が最終年度を迎えました。そこで、新たに令和22年（2040年）を見据えた内容や、これまで別途作成していた介護給付適正化事業を盛り込んだ新たな計画、「河津町第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画・第5期介護給付適正化計画」を策定することとしました。今後は、この計画に沿って、町の高齢者施策を進めていくこととなります。

2 計画の位置づけ・期間

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項によって策定を義務付けられた「老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画」（市町村老人福祉計画）と、介護保険法第 117 条第 1 項によって策定を義務付けられた「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画」（市町村介護保険事業計画）を一体的に策定したものです。

市町村老人福祉計画は、高齢者保健福祉施策に関する基本的な計画として位置付けられています。市町村介護保険事業計画は、介護保険事業運営に係る保険給付の円滑な実施等に関する基本的な計画として位置付けられており、計画期間中の介護サービス等の必要量を見込み、サービスの確保と、適正な介護保険料の設定を行います。

また、本計画は、国や県が提示している指針や方向性に沿ったものであるとともに、本町の最上位計画である河津町総合計画や河津町地域福祉計画、その他の関連計画とも整合を保って策定されています。



本計画は、令和 3 年度～令和 5 年度（2021 年度～2023 年度）を計画期間とする 3 か年計画です。また、3 か年計画でありながら、団塊の世代が全員、後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）や高齢者を支える現役世代が急減するとされている令和 22 年（2040 年）を見据えた計画となっています。

次期計画に向けた見直しを計画最終年度である令和 5 年度に予定していますが、社会情勢の変化や高齢者に関する法の改正等により、計画期間中であっても見直す必要があると判断された場合には、計画の最終年度を待たずに見直しを行います。

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
河津町 第 8 次高齢者保健福祉計画 第 7 期介護保険事業計画 (第 4 期介護保険適正化計画)			河津町 第 9 次高齢者保健福祉計画 第 8 期介護保険事業計画 第 5 期介護給付適正化計画			河津町 第 10 次高齢者保健福祉計画 第 9 期介護保険事業計画 第 6 期介護保険適正化計画		

3 計画策定の方法

(1) アンケート調査の実施

国が提示したアンケート調査票を基にし、町内の高齢者や介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援・要介護認定者を対象としたアンケート調査を行いました。集計表は、資料編に掲載しています。

実施期間：令和元年11月11日～令和元年12月20日

回収状況：高齢者一般……配布 600 票、有効回収 414 票、有効回収率 69.0%

総合事業対象者…配布 13 票、有効回収 13 票、有効回収率 100.0%

要支援認定者……配布 37 票、有効回収 37 票、有効回収率 100.0%

要介護認定者……配布 150 票、有効回収 144 票、有効回収率 96.0%

(2) 河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会の開催

本計画の策定にあたり、河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会を2回開催しました。策定委員会には、高齢者福祉や介護事業等に携わる有識者や町民代表に参加していただき、計画についての協議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画に対する町民からの意見を伺い、その意見を計画に反映する機会として、パブリックコメントを実施しました。

募集期間：令和3年2月9日（火）～令和3年2月24日（水）

募集方法：町のホームページ及び健康福祉課窓口にて、計画書（案）の閲覧を可能とし、郵便、ファクシミリ、電子メール、健康福祉課に直接持参で意見募集

意見件数：0件

4 介護保険制度の改正（令和3年度）のポイント

介護保険制度は定期的に改正され、市町村介護事業計画の見直しの際に改正内容を反映させることとなっています。今回の計画の見直しにあたり、改正された内容は下の3つのポイントであり、いずれも地域共生社会の実現に向けた動きとなっています。また、これまで団塊の世代が全員高齢者になる令和7年（2025年）を中長期的な目標年度として定めていましたが、そこに令和22年（2040年）が追加されました。国全体でみると、令和22年（2040年）に高齢者がピークに達する一方で、現役世代が急激に減少していく時期と見込まれており、現役世代にかかる負担が問題視されています。

（1）介護予防・地域づくりの推進（健康寿命の延伸）／

「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進

高齢者の増加・介護ニーズの高まりの一方で現役世代は減少を続けており、今後の安定した介護保険制度の運用が不安視されています。そこで、この先もサービスが必要な方がサービスを利用できる制度であり続けるために、全世代が健康づくり・介護予防に努めることで健康寿命を延ばすことが期待されています。

増加が懸念されている認知症高齢者に対する施策については、認知症施策推進大綱に沿って関係各所と協働で進めていきます。また、認知症施策推進大綱における「共生」や「予防」の考え方を介護保険法上でも取り入れ、共通認識の下、認知症施策の推進に努めます。

※「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会で、ともに生きるということ

※「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ということ

（2）地域包括ケアシステムの推進（地域特性等に応じた介護基盤整備、質の高いケアマネジメント）

令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据えた介護基盤の整備が求められています。しかし、地域ごとに高齢化や介護基盤等の状況が異なることから、地域の特性やニーズ、課題等を把握した上での、介護基盤の整備・充実を進めなければなりません。また、看取りや医療ニーズといった介護と医療の連携が必要とされるサービスにも注力していくため、地域医療構想との整合を図ります。さらに、都道府県・市町村間の情報連携を強化し、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった高齢者向けの住まいの整備状況も踏まえながら、介護保険事業（支援）計画を作成し、サービス基盤整備を適切に進めていくこととされています。

また、介護基盤整備が計画的に進められるよう、適宜PDCAサイクルを用いた進捗管理を行います。より客観的な評価を行うためにも、定量的な指標を設定します。併せて、国による支援ツールの積極的な利用に努め、広い視野でみた課題の把握・分析を地域の介護基盤整備に活かします。

（3）介護現場の革新（人材確保、生産性の向上）

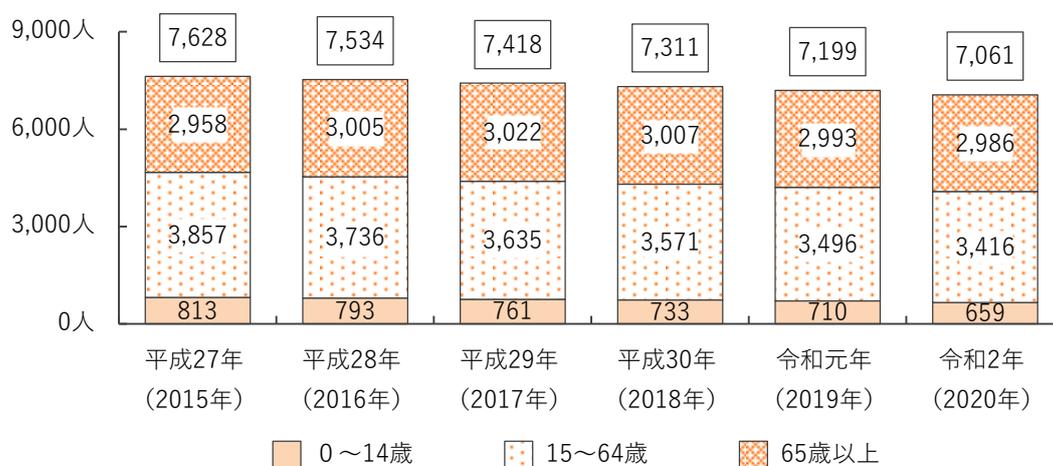
全国的に介護人材の不足は深刻です。介護職員の処遇改善や外国人材等の多様な人材の受入等を進め、介護人材の確保・育成に向けた動きを活発化させます。また、職員の負担を軽減するためにロボット・ICTを導入したり、デスクワークを削減したりする等、介護現場の革新にも取り組みます。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 人口・世帯

(1) 総人口・年齢3区分別人口

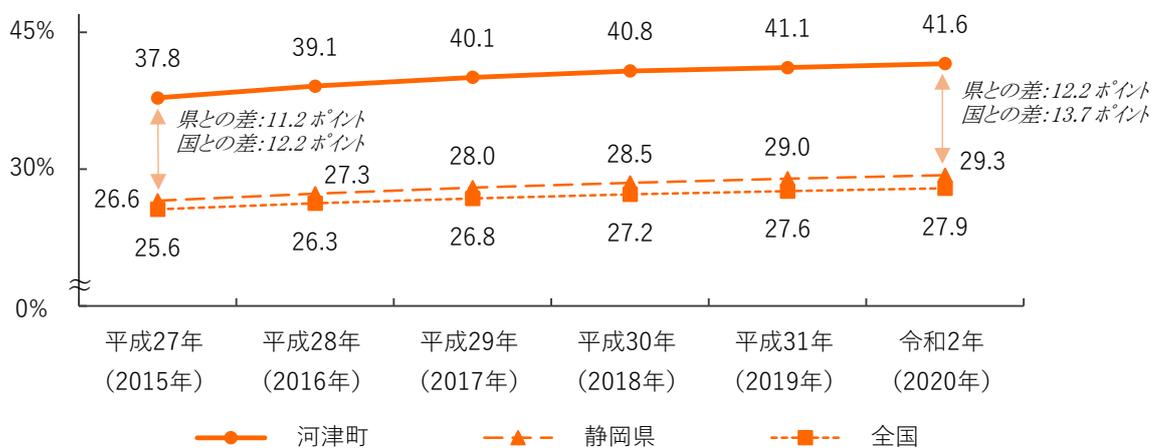
令和2年の総人口は7,061人で、内訳は0～14歳が659人、15～64歳が3,416人、65歳以上が2,986人となっています。経年比較をみると、総人口は毎年100人前後減少しています。また、0～14歳・15～64歳で減少傾向が続いています。一方、65歳以上の高齢者は平成29年まで増加していましたが、平成30年には減少に転じ、すべての年齢層で減少傾向となっています。



資料：「住民基本台帳」(各年10月1日現在)

(2) 高齢化率の推移

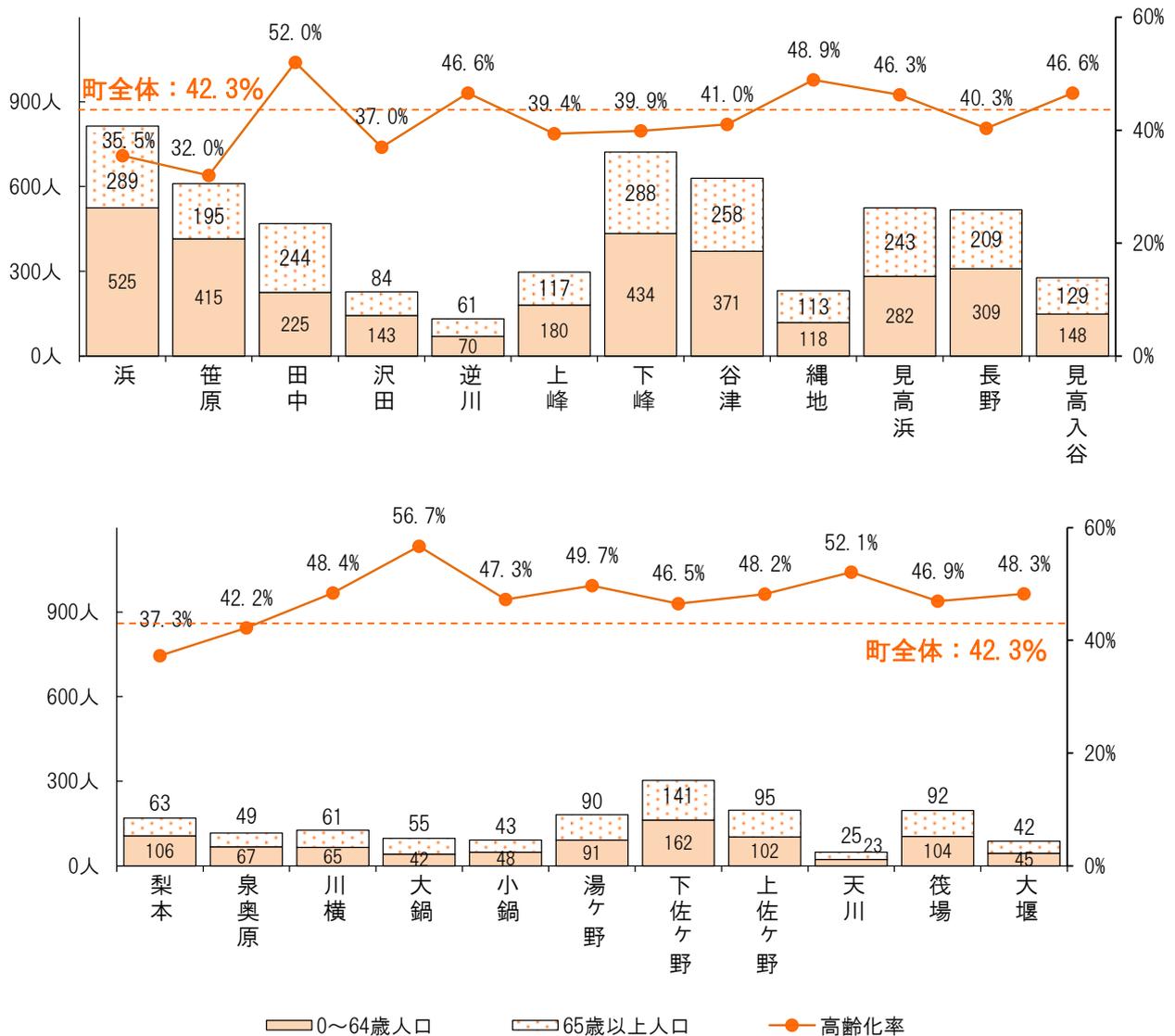
高齢化率を静岡県や全国と比較すると、河津町の方が10ポイント以上高く、その差も年々わずかに拡大しており、非常に高い水準で推移しています。



資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(各年1月1日現在)

(3) 地区別高齢者人口・高齢化率

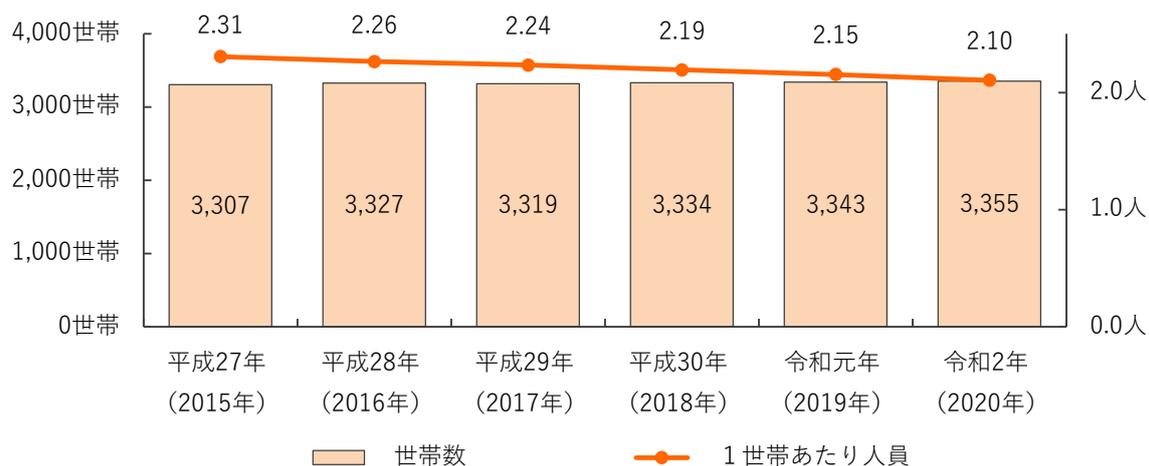
令和2年の地区別高齢者人口は浜地区の289人が最も多く、次いで下峰地区が288人、谷津地区が258人と続き、この3地区で250人以上となっています。一方で、各地区における高齢化率は、大鍋地区の56.7%が最も高く、次いで天川地区が52.1%、田中地区（サンシニア河津含む）が52.0%と続き、この3地区においては、地域住民の半数以上が高齢者となっています。



資料：「住民基本台帳」（令和2年10月1日現在）

(4) 世帯数・1世帯あたり人員の推移

令和2年の世帯数は3,355世帯で、1世帯あたり人員は2.10人となっています。経年比較をみると、世帯数は増減を繰り返しながらも僅かに増加傾向にあり、それに伴い、1世帯あたり人員も少しずつ減少しています。

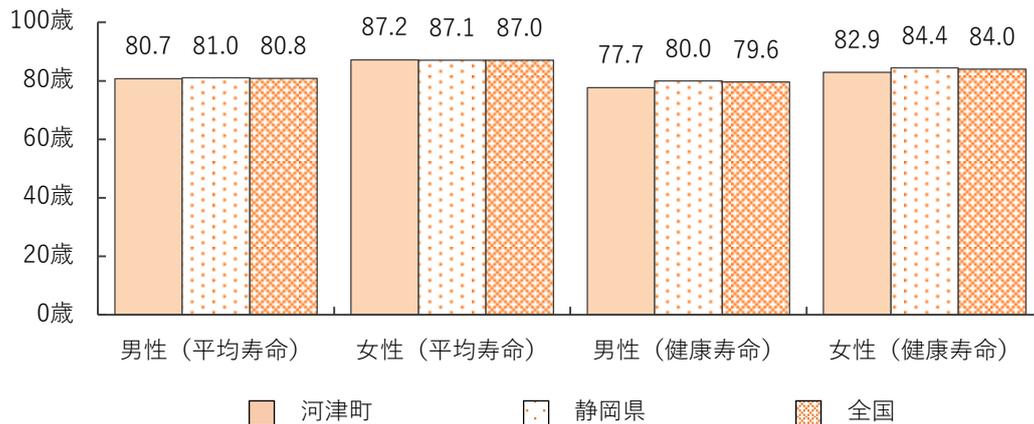


資料：「住民基本台帳」(各年10月1日現在)

2 高齢者の健康状況

(1) 平均寿命・健康寿命

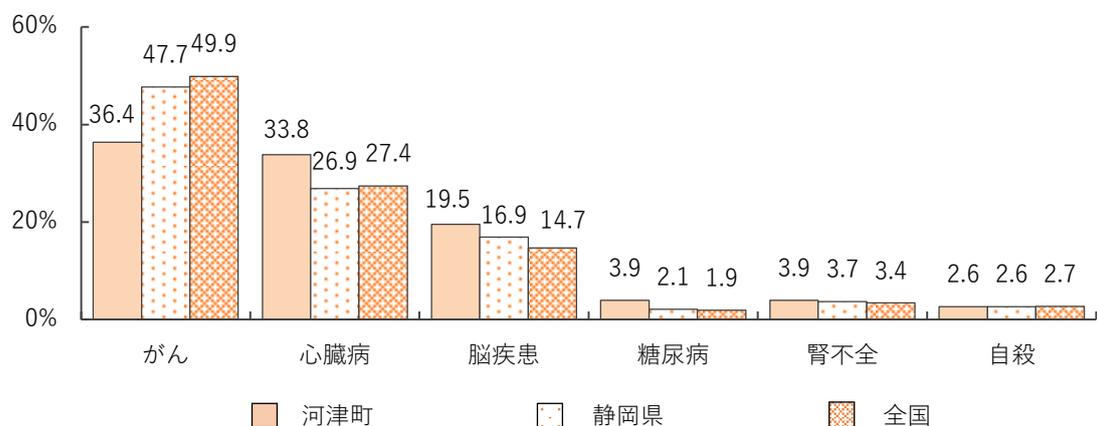
平均寿命を静岡県や全国と比較すると、ほとんど差異はみられません。一方で、健康寿命を静岡県や全国と比較すると、河津町は男女ともに僅かに短い傾向がみられ、介護等が必要な期間がやや長くなっています。



資料：「国保データベースシステム (KDB システム)」

(2) 主な死因別死亡割合の比較

主な死因の死亡割合を静岡県や全国と比較すると、糖尿病・腎不全・自殺はほとんど差異がみられないのに対し、がんは少なく、心臓病・脳疾患が多くなっています。特にがんは、静岡県や全国より 10 ポイント以上低くなっています。

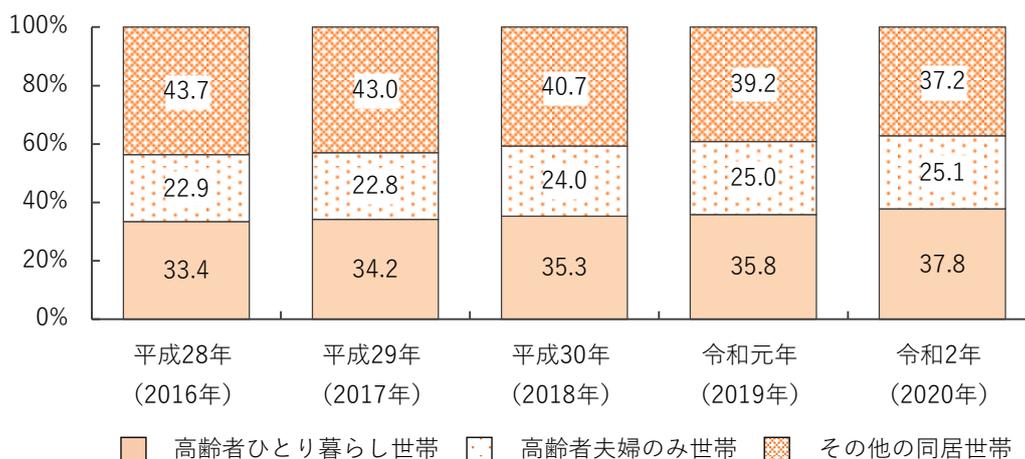


資料：「国保データベースシステム (KDB システム)」

3 支援・介護が必要な高齢者の状況

(1) 高齢者のいる世帯の推移

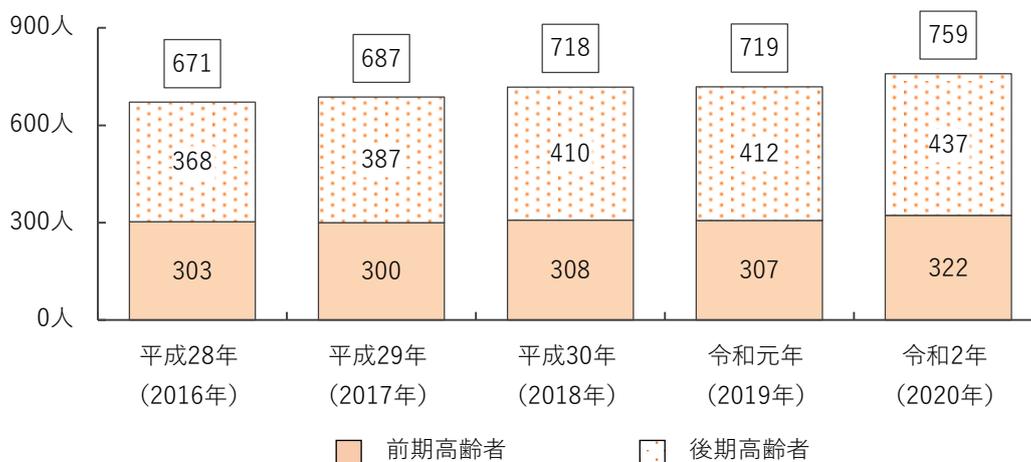
令和2年の高齢者がいる世帯の世帯構成は、高齢者ひとり暮らし世帯が37.8%、高齢者夫婦のみ世帯が25.1%、その他の同居世帯が37.2%となっており、高齢者のいる世帯の6割以上が高齢者のみの世帯となっています。経年比較をみると、高齢者ひとり暮らし世帯・高齢者夫婦のみ世帯が増加傾向で、その他の同居世帯が減少傾向にあります。また、高齢者のみの世帯も年々増加しています。



資料：「高齢者福祉行政の基礎調査」（各年4月1日現在）

(2) ひとり暮らし高齢者の推移

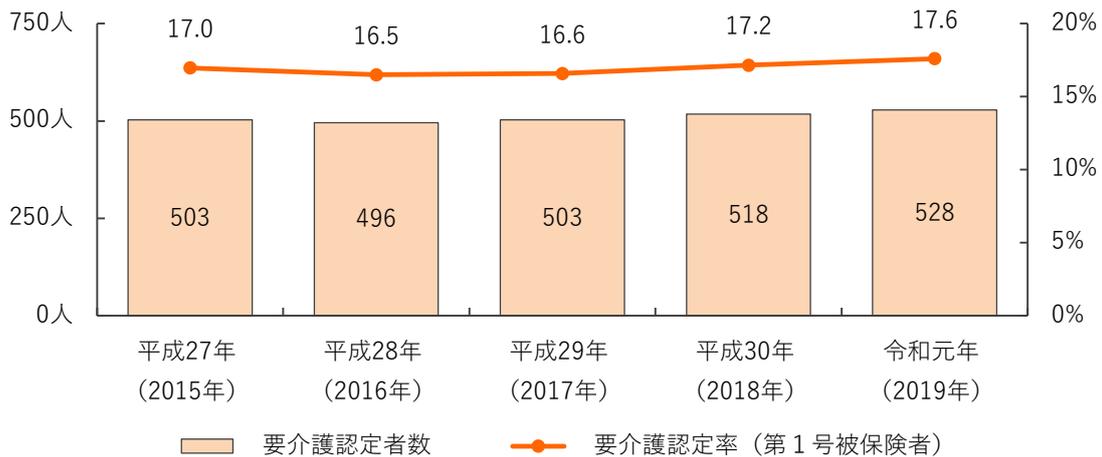
令和2年のひとり暮らし高齢者は759人で、内訳は前期高齢者が322人、後期高齢者が437人となっています。経年比較をみると、ひとり暮らし高齢者数は増加傾向にあり、前期高齢者より後期高齢者の増加が目立ちます。



資料：「高齢者福祉行政の基礎調査」（各年4月1日現在）

(3) 第一号被保険者の要介護認定者・要介護認定率の推移

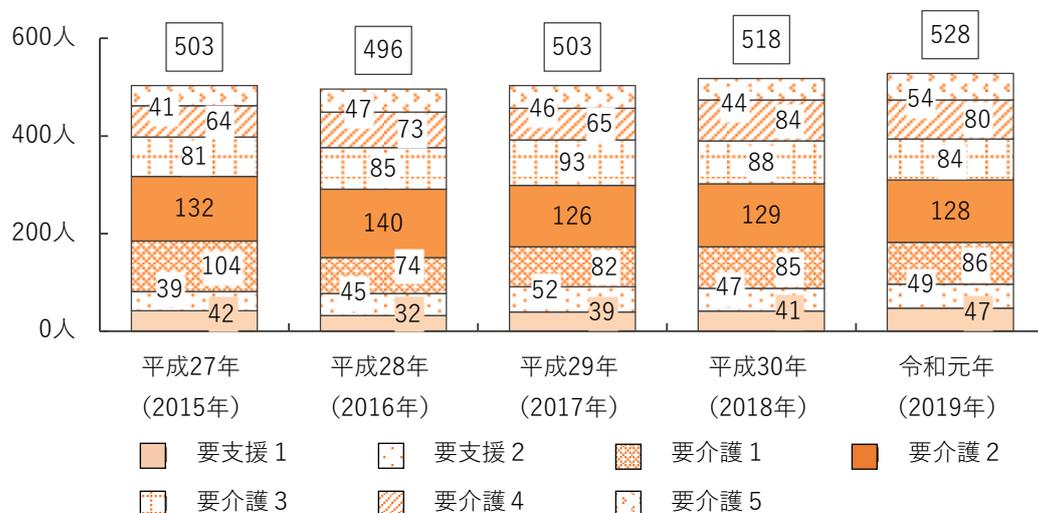
令和元年の第一号被保険者の要介護認定者は528人で、要介護認定率は17.6%となっています。経年比較をみると、平成29年以降、要介護認定者は増加傾向にあり、要介護認定率も少しずつ上昇傾向にあります。



資料：「介護保険事業状況報告」(各年9月末現在)

(4) 第一号被保険者の要介護度別要介護認定者の推移

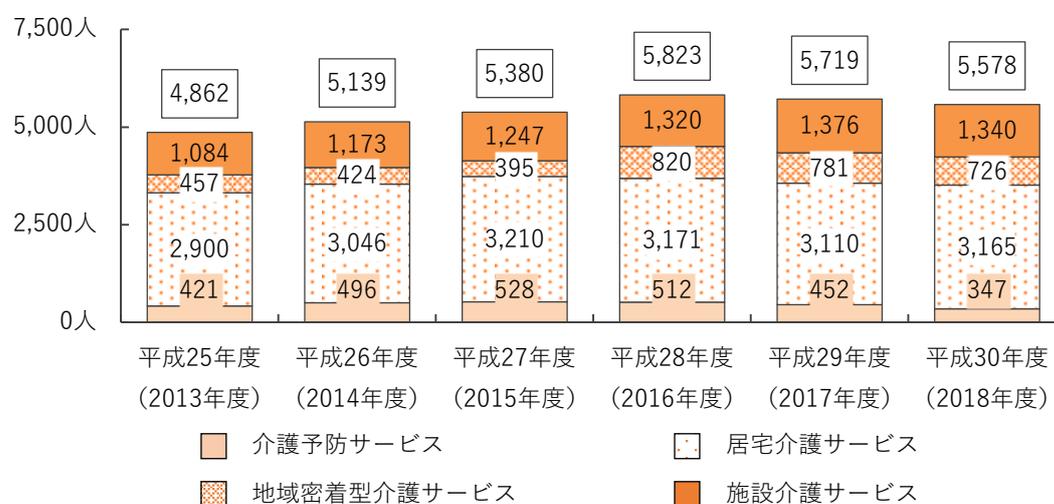
令和元年の第一号被保険者の要介護認定者は528人で、内訳は要介護2が128人と最も多く、要介護3が84人、要介護4が80人などとなっています。経年比較をみると、平成29年以降、要介護認定者は増加傾向にあり、特に要支援1・要介護4～5の増加が目立ちます。



資料：「介護保険事業状況報告」(各年9月末現在)

(5) サービス受給者の推移

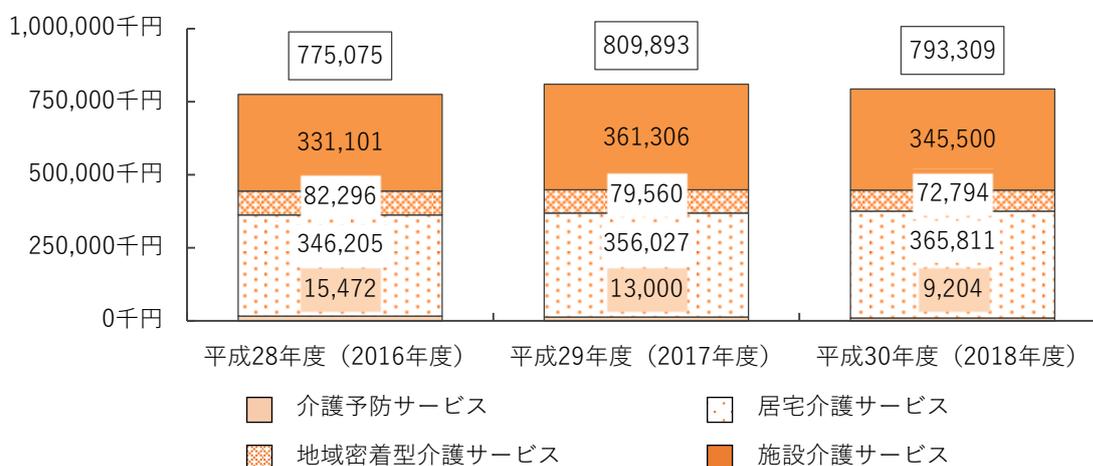
平成30年度のサービス受給者数（年度累計）は5,578人で、内訳は介護予防サービスが347人、居宅介護サービスが3,165人、地域密着型介護サービスが726人、施設介護サービスが1,340人となっています。経年比較をみると、サービス受給者数は平成28年度にピークを迎え、その後は減少に転じています。また、介護予防サービス・居宅介護サービスは平成27年度、地域密着型介護サービスは平成28年度、施設介護サービスは平成29年度にピークを迎え、その後は減少に転じています。特に、介護予防サービスについては、平成29年度以降、減少幅が大きくなっていますが、介護予防訪問介護や介護予防通所介護が地域支援事業に移行したことが大きく影響しています。



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

(6) サービス給付費の推移

平成30年度のサービス給付費（年度累計）は793,309千円で、内訳は介護予防サービスが9,204千円、居宅介護サービスが365,811千円、地域密着型介護サービスが72,794千円、施設介護サービスが345,500千円となっています。経年比較をみると、施設介護サービスの受給者数のピークを迎えた平成29年度の給付費が最も高くなっています。

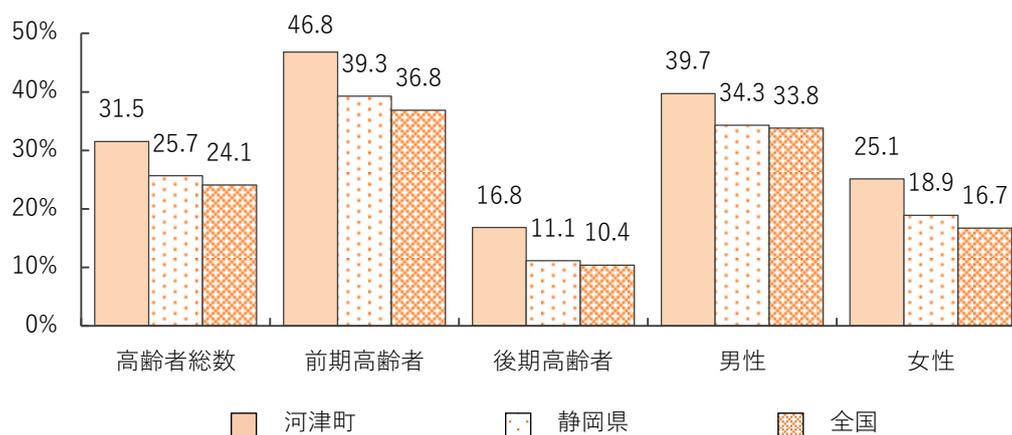


資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

4 高齢者の社会参加等の状況

(1) 高齢者の労働力人口割合の比較

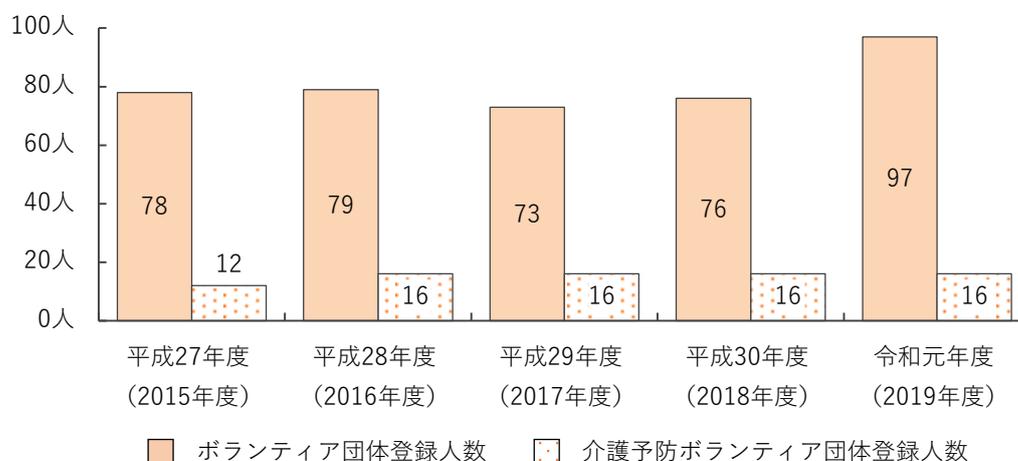
高齢者の労働力人口割合を静岡県や全国と比較すると、すべての区分において河津町は高い水準となっています。特に前期高齢者は静岡県や全国よりも7ポイント以上高く、前期高齢者の半数近くが労働力人口となっています。



資料：「国勢調査」（平成27年10月1日現在）

(2) ボランティアの状況

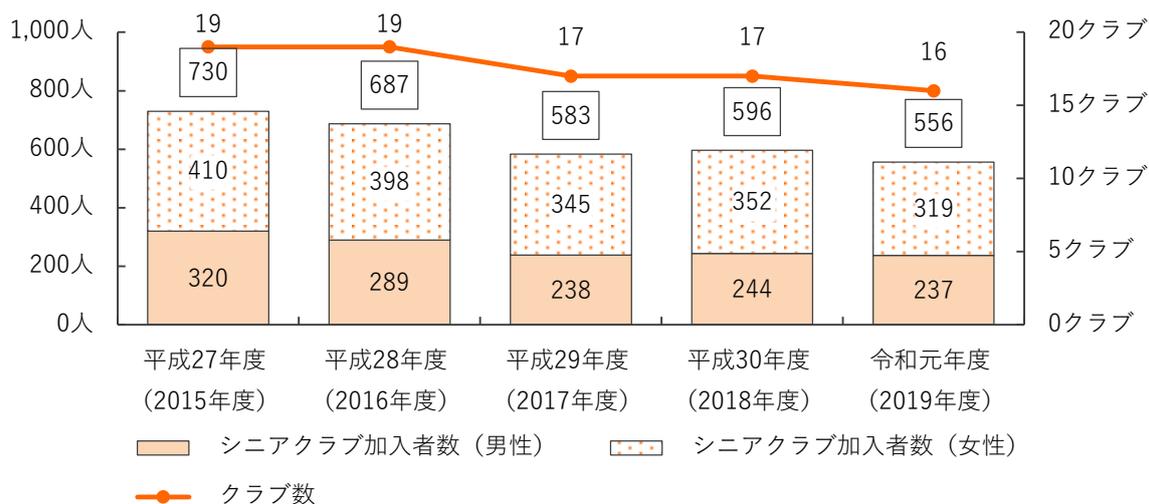
令和元年度のボランティア団体登録人数は97人、介護予防ボランティア登録人数は16人となっています。経年比較をみると、ボランティア団体登録人数は平成30年度まで70人台で推移していましたが、第7期計画において、地域住民の共助による助け合い活動を推進する生活支援体制整備事業がスタートことにより、令和元年度に97人に増加しました。介護予防ボランティア団体登録人数は、近年は16人で横ばいです。



資料：「河津町社会福祉協議会」（各年度3月31日現在）
「河津町健康福祉課包括支援係」（各年度3月31日現在）

(3) シニアクラブ加入者数の推移

令和元年度のシニアクラブ加入者数は 556 人で、内訳は男性が 237 人、女性が 319 人となっています。また、クラブ数は 16 クラブです。経年比較をみると、シニアクラブ加入者数は男女とも減少傾向、クラブ数も減少傾向にあります。



資料：「福祉行政報告例」（各年度 3 月 31 日現在）、河津町社会福祉協議会

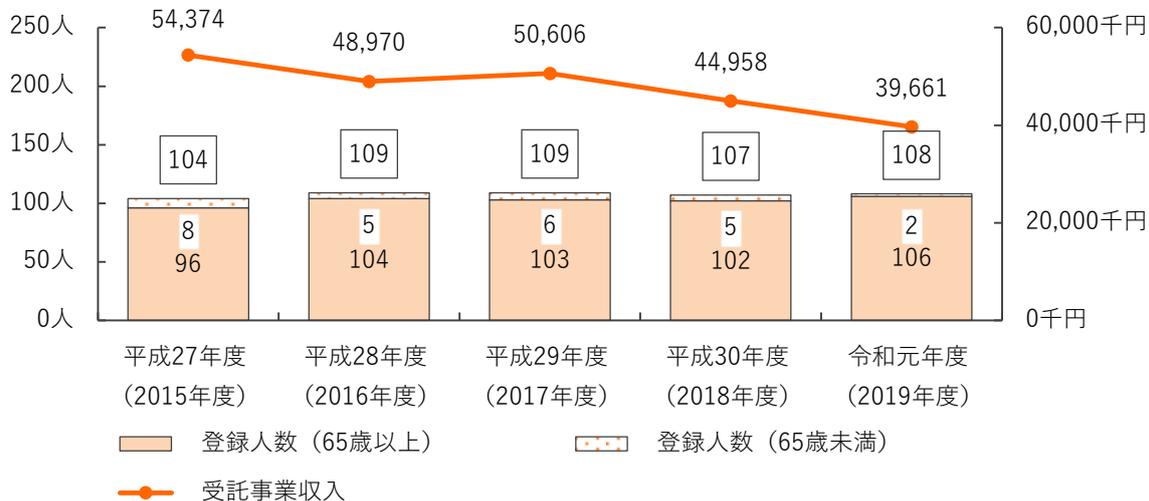
< シニアクラブ 活動状況 >

分野	内容等	時期	参加人数
文化活動	演芸大会	11 月 29 日	19
	河津寄って軽トラ市 with にぎわい広場への参加	12 月 8 日	—
健康づくり活動	輪投げ大会	9 月 7 日	96
	グラウンドゴルフ大会（郡大会）	10 月 31 日	20
	グラウンドゴルフ大会（町大会）	11 月 9 日	83
	健康ウォーキング	11 月 20 日	—
子育て支援活動	幼稚園交流事業	12 月 6 日、12 月 16 日	—
	放課後児童クラブ交流事業	8 月 24 日、12 月 24 日	—

資料：「シニアクラブ河津実績報告書」（令和元年度）

(4) シルバー人材センター登録人数等の推移

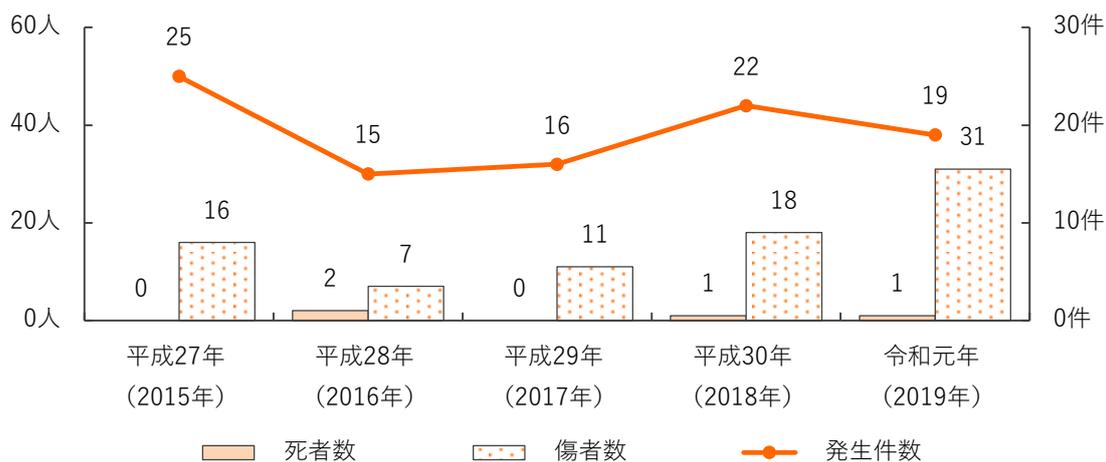
令和元年度のシルバー人材センター登録人数は108人で、その大半を65歳以上が占めています。また、受託事業収入は39,661千円となっています。経年比較をみると、シルバー人材センター登録人数はほぼ横ばいとなっている一方で、受託事業収入は減少傾向にあります。



資料：河津町シルバー人材センター

(5) 高齢者の交通事故発生件数等の推移

令和元年の高齢者の交通事故発生件数は19件で、死者数1人、傷者数31人となっています。経年比較をみると、発生件数は20件前後、死者数は0～2人で推移していますが、傷者数は近年増加傾向にあります。また、全事故に占める割合をみると、平成27年以降、交通事故による死者はすべて高齢者となっています。



全事故に占める割合	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)
発生件数	44.6%	28.3%	33.3%	52.3%	36.5%
死者数	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%
傷者数	19.0%	8.8%	15.2%	26.4%	34.4%

資料：「交通事故のあらまし」(各年12月31日現在)

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

健やかに、いつまでも地域で暮らせるまちづくり

本計画の基本理念は、第5次総合計画の【福祉・健康・医療分野】の基本目標である「健やかに、いつまでも地域で暮らせるまちづくり」とします。これは、国が目標として掲げている目標“重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを、人生の最後まで続けることができる”とも深く関連があります。高齢化率が高い本町にとって、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるまちづくりは、町の将来を左右する可能性があります。町内の高齢者が、ここに住み続けたい、ここで生活していて良かったと思えるまちとなるよう、町として全力をあげて取り組んでいきます。

2 基本目標

1 心身ともに健康で、いきいきと活動できるまち ～健康づくり・生きがいの推進～

生活の基盤となる心身の健康は、安定して良好な状態を維持できるよう、日頃から健康づくりに努める必要があります。特に高齢者は転倒・骨折をきっかけに寝たきりの状態になってしまうこともあるため、元気なうちから適度な運動を継続し、身体機能の低下を最低限に留めることが重要です。また、身体のみならず、心の健康にも目を向け、高齢者の生きがいのづくり、社会参加への促進や就労環境の支援を行い、高齢者が元気で活力ある日常生活を送れるまちづくりを進めます。

2 住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるまち ～福祉・介護サービスの充実～

高齢者が介護を必要とする状態になっても住み慣れた地域での生活を継続することができる社会の実現を目指して、町では国の方針に沿った高齢者施策に取り組んでいきます。要支援・要介護認定者向けの介護保険サービスだけでなく、介護を必要としない元気な高齢者の身体機能の維持・向上等の介護予防事業や相談事業も充実していきます。また、増加傾向にある認知症高齢者については、地域住民の理解を得ながら、地域で見守る体制整備を進めていきます。

3 地域全体で支えあい、すべての高齢者にやさしいまち ～支えあう地域づくりの推進～

近年、地域住民同士のつながりが希薄化しつつあるなか、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等が孤立することなく、住み慣れた地域で安心して生活するためには、行政だけでなく地域に住むすべての人が“福祉の担い手”として活動することができる社会が求められます。町民一人ひとりの助けあい意識を育て、“地域共生社会”の実現に向けた取り組みや支援を行っていきます。

また、高齢者が活動の場を広げ、社会参加を活性化するために、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを計画的に進めていくとともに、災害時に高齢者などの避難行動要支援者を支えていくために、日常生活における地域の協力体制を強化していきます。

3 施策の体系

基本理念

健やかに、いつまでも地域で暮らせるまちづくり

基本目標 1

心身ともに健康で、いきいきと活動できるまち
～健康づくり・生きがいのづくりの推進～

1 健康づくりの推進

- (1) 健康づくり事業の充実
- (2) 健康診査・検診の充実

2 生きがいのある生活への支援

- (1) シニアクラブ活動への支援
- (2) 地域活動・社会活動への参加の促進
- (3) 雇用・就労対策の推進

基本目標 2

住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるまち
～福祉・介護サービスの充実～

1 地域包括ケアシステムの推進

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 地域ケア会議の充実
- (3) 在宅医療・介護の連携の推進

2 認知症施策及び高齢者の権利擁護等の推進

- (1) 認知症に対する理解の促進
- (2) 早期診断・早期対応の充実
- (3) 地域での日常生活・家族支援の強化

3 高齢者生活支援サービスの充実

- (1) 生活支援サービス体制の充実
- (2) ひとり暮らし高齢者等支援サービスの充実
- (3) 在宅生活支援サービスの充実
- (4) 家族介護支援サービスの充実

4 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業
- (2) 一般介護予防事業

5 介護サービスの提供体制の充実

- (1) 居宅サービス
- (2) 施設サービス
- (3) 地域密着型サービス
- (4) 市町村特別給付
- (5) 自立支援・重度化防止等の取り組み
- (6) 介護保険の円滑な運営

基本目標 3

地域全体で支えあい、すべての高齢者にやさしいまち
～支えあう地域づくりの推進～

1 地域福祉活動の促進

- (1) 地域福祉意識の高揚
- (2) ボランティア活動の促進

2 安心・安全なまちづくりの推進

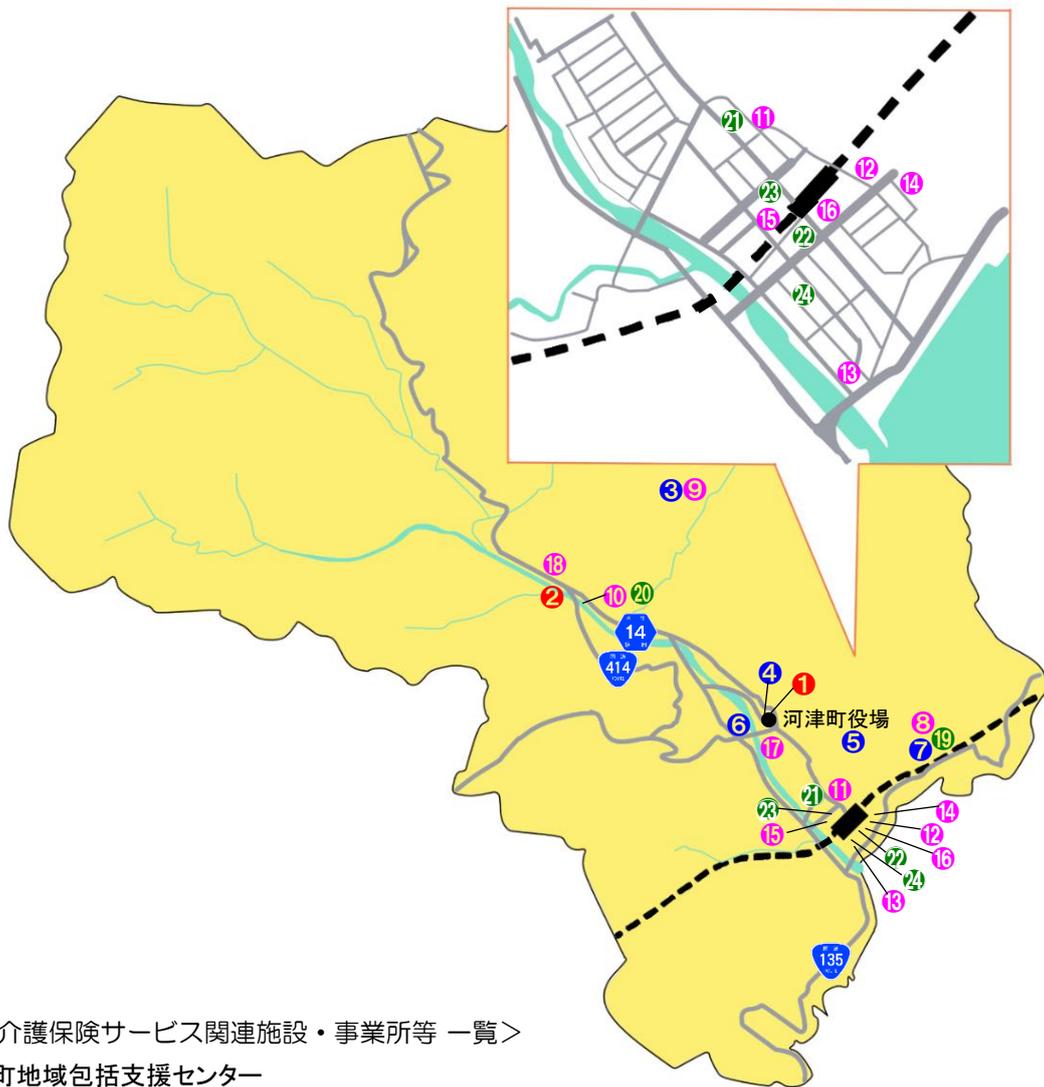
- (1) 高齢者が住みやすい環境の整備
- (2) 交通安全対策と防犯体制の促進
- (3) 災害時支援体制の整備

4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、介護保険サービス等を整備・提供する際の基準となるエリアのことで、人口や社会的条件、福祉関連施設等の配置等を勘案して、小学校区や中学校区等の単位で設定されます。

本町は、人口7,000人規模の自治体であることや、福祉関連施設等が比較的中心部に集中していること等を理由として、本計画期間中も町全体で1圏域とします。

また、日常生活圏域ごとに設置される地域包括支援センターは、引き続き河津町役場健康福祉課内に設置します。



<町内の介護保険サービス関連施設・事業所等 一覧>

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| ① 河津町地域包括支援センター | | |
| ② 河津町高齢者いきいきセンター | | |
| ③ 河津おもと苑【介護老人保健施設・(介護予防)通所リハビリテーション・(介護予防)短期入所療養介護】 | | |
| ④ 河津町社会福祉協議会【居宅介護支援・訪問介護・訪問入浴・地域密着型通所介護・訪問型サービス・通所型サービス】 | | |
| ⑤ サンシニア河津【介護老人福祉施設・居宅介護支援・訪問介護・通所介護・(介護予防)短期入所生活介護・訪問型サービス・通所型サービス】 | | |
| ⑥ デイサービスバウム【地域密着型通所介護・通所型サービス】 | | |
| ⑦ 伊豆今井浜病院訪問看護ステーション【(介護予防)訪問看護】 | | |
| ⑧ 伊豆今井浜病院 | | ⑬ 今井浜薬局 |
| ⑨ 河津浜病院 | ⑭ 石原歯科医院 | ⑯ 上河津薬局 |
| ⑩ 上河津診療所 | ⑮ 庄内歯科クリニック | ⑰ ヒカリ薬局河津店 |
| ⑪ かわづクリニック | ⑯ ヒロ歯科クリニック | ⑱ 丸善薬局 |
| ⑫ 佐藤医院 | ⑰ 中村屋歯科医院 | ⑳ ゆがの薬局本店 |
| ⑬ 鳥沢皮膚科医院 | ⑱ ワンズデンタルクリニック | ㉑ ウエルシア河津店 |

5 将来推計

(1) 総人口及び高齢者人口の推計

平成27年度から令和元年度の性別・年齢階層別の人口変化率を用いて、本町の人口を、団塊ジュニア世代が65歳に到達し始め、現役世代の人口が大幅な減少に向かう令和22年度(2040年度)まで推計すると、下表のとおりになります。

日本全国の多くの自治体において総人口が減少傾向にある中、本町についても、毎年度100人程度の減少が続き、令和22年度(2040年度)では5,038人と、平成30年度(2018年度)よりも2,273人減少することが見込まれます。

年齢層別にみると、全国的には、高齢者人口は増加している自治体が多い中、本町においては高齢者人口も減少傾向となっています。ただし、若干の増減はあるものの、団塊世代全員が後期高齢者となる令和7年度(2025年度)頃までは、後期高齢者は増加傾向にあります。

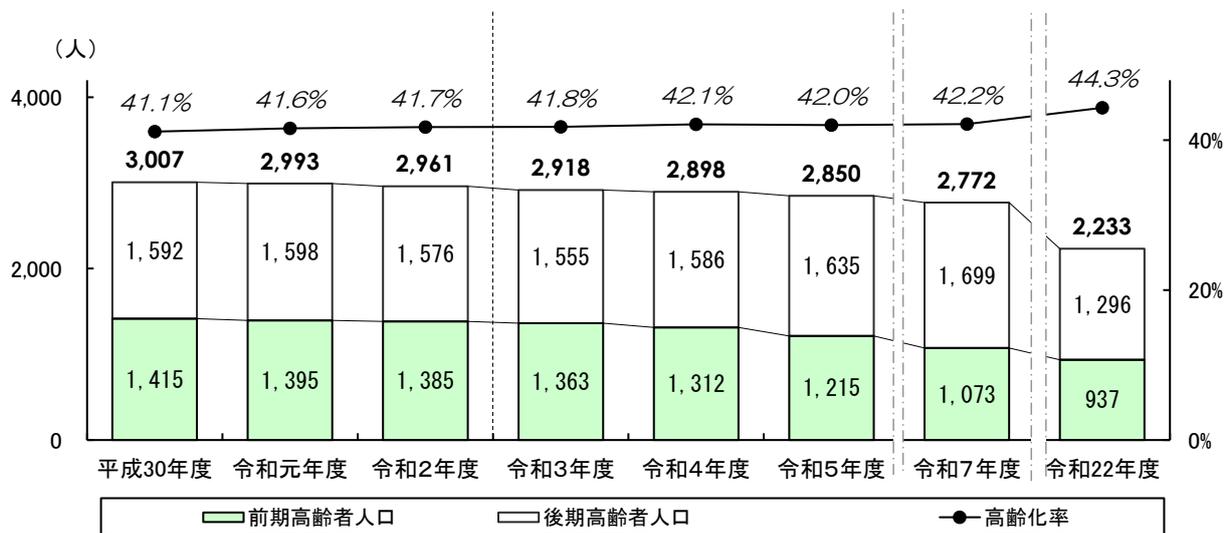
第8期計画期間の最終年度である令和5年度では、総人口が6,782人、うち65歳以上の高齢者は2,850人、高齢化率は42.0%に上昇すると見込んでいます。

< 人口推計 >

単位:人

	第7期 実績値			第8期 計画値			将来	
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口(A)	7,311	7,199	7,096	6,987	6,883	6,782	6,576	5,038
高齢化率(B)/(A)	41.1%	41.6%	41.7%	41.8%	42.1%	42.0%	42.2%	44.3%
高齢者人口(B)	3,007	2,993	2,961	2,918	2,898	2,850	2,772	2,233
後期高齢者 (75歳以上)	1,592	1,598	1,576	1,555	1,586	1,635	1,699	1,296
前期高齢者 (65~74歳)	1,415	1,395	1,385	1,363	1,312	1,215	1,073	937
40~64歳人口	2,296	2,235	2,211	2,192	2,133	2,109	2,036	1,476
40歳未満人口	2,008	1,971	1,924	1,877	1,852	1,823	1,768	1,329

*平成30年度～令和2年度は、10月1日現在の住民基本台帳
令和3年度以降は、平成27年度～令和元年度の性別・各歳別の平均変化率を用いて算出した推計値



(2) 要介護及び要支援認定者の推計

令和元年度の性別・年齢階層別・要介護度別の認定率を用いて、令和22年度（2040年度）までの要支援・要介護認定者数を推計すると、下表のとおりになります。

高齢者人口は減少していきますが、後期高齢者の割合が増加するため、第8期計画期間の要支援・要介護認定者数はほぼ横ばい、認定率は微増傾向で、最終年度の令和5年度（2023年度）では、要支援・要介護認定者は537人に、認定率は18.8%まで達すると見込んでいます。

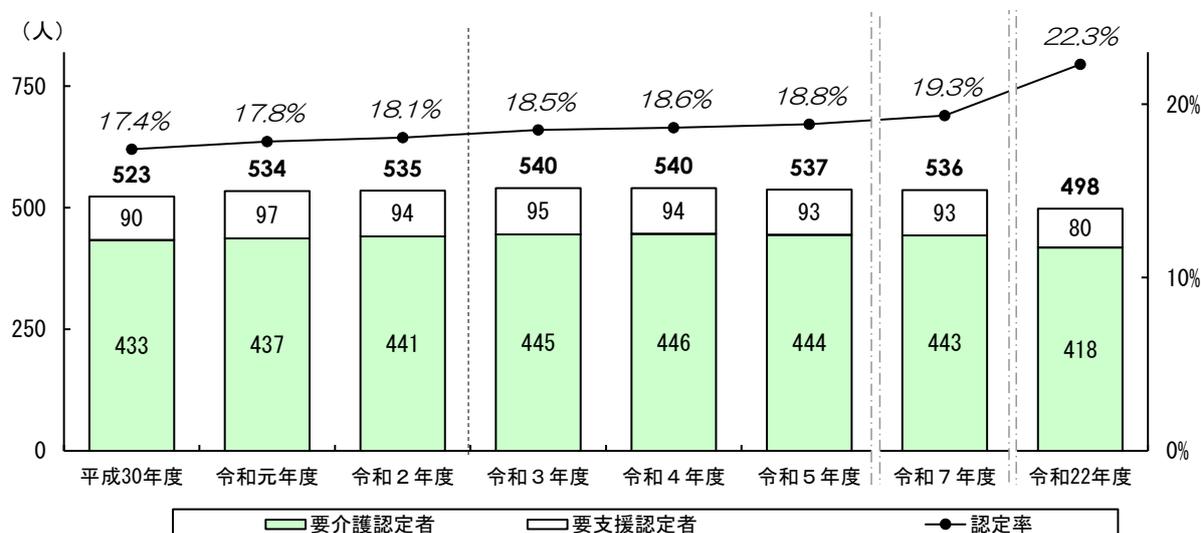
また、令和22年度（2040年度）においては、要支援・要介護認定者は498人まで減少しますが、認定率は22.3%まで増加すると想定されます。

< 要支援・要介護認定者数の推計 >

単位：人

	第7期 実績値			第8期 計画値			将来	
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
要介護(要支援) 認定者数(B) *第2号被保険者含む	523	534	535	540	540	537	536	498
要支援1	41	47	47	43	43	43	45	38
要支援2	49	50	47	52	51	50	48	42
要介護1	88	90	83	93	94	94	92	83
要介護2	129	129	129	123	124	123	124	115
要介護3	88	84	93	87	86	86	86	85
要介護4	84	80	83	88	89	89	89	85
要介護5	44	54	53	54	53	52	52	50
高齢者人口(A)	3,007	2,993	2,961	2,918	2,898	2,850	2,772	2,233
認定率 (B)/(A)	17.4%	17.8%	18.1%	18.5%	18.6%	18.8%	19.3%	22.3%

*平成30年度・令和元年度の数値は、10月1日時点の介護度別の人数
令和2年度以降の数値は、令和元年度の性別・年齢階層別・介護度別の認定率を用いて算出した推計値



(3) 施設・居住系サービス利用者の推計

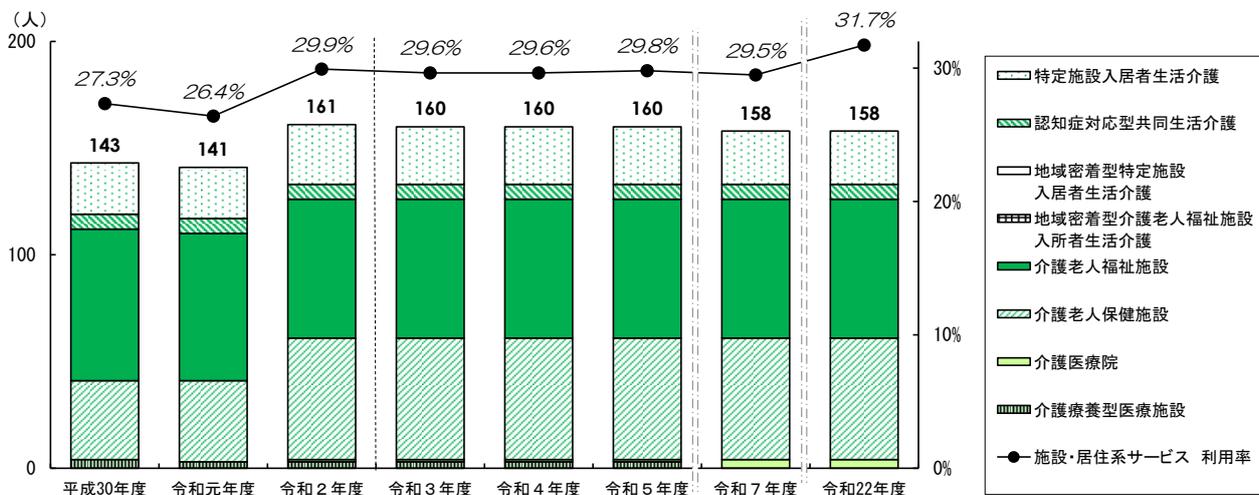
第8期計画期間中に、静岡県が指定・監督する介護施設に関しては新設・増床の計画はなく、現状、本町が指定・監督する地域密着型の介護施設は整備されていません。在宅の要介護認定者調査結果では、回答者の約2割が施設への入所・入居を検討していたり、既に申し込んでいたりしており、施設・居住系サービスのニーズが見受けられますが、今後、要介護認定者数は横ばいか減少傾向となるため、新たな施設整備は計画せず、施設・居住系サービス利用率自体は、ほぼ横ばいで推移していくものと見込みます。

< 施設・居住系サービス利用者の推計 >

単位:人/月

		第7期 実績値			第8期 計画値			将来	
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
施設・居住系サービス 利用者数(月あたり) (B)		143	141	161	160	160	160	158	158
居住	特定施設入居者生活介護	24	24	28	27	27	27	25	25
地域 密着	認知症対応型共同生活介護	7	7	7	7	7	7	7	7
	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
施設	介護老人福祉施設	71	69	65	65	65	65	65	65
	介護老人保健施設	37	38	57	57	57	57	57	57
	介護医療院	0	0	1	1	1	1	4	4
	介護療養型医療施設	4	3	3	3	3	3		
認定者数 (A)		523	534	538	540	540	537	536	498
施設・居住系サービス 利用率 (B)/(A)		27.3%	26.4%	29.9%	29.6%	29.6%	29.8%	29.5%	31.7%

*平成30年度～令和元年度は、介護保険事業状況報告の各サービス年間受給者数を、12か月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値。令和2年度は9月利用までの実績値までによる推計



(4) 居宅サービス対象者の推計

認定者数から施設・居住系サービスの利用者を除いた居宅サービス対象者の推計は、下表のとおりとなります。

第8期計画期間中の認定者はほぼ横ばいで見込んでいます中、施設・居住系サービス利用者も横ばいで推移すると見込んでいるため、居宅サービス対象者もほぼ横ばいとなっています。

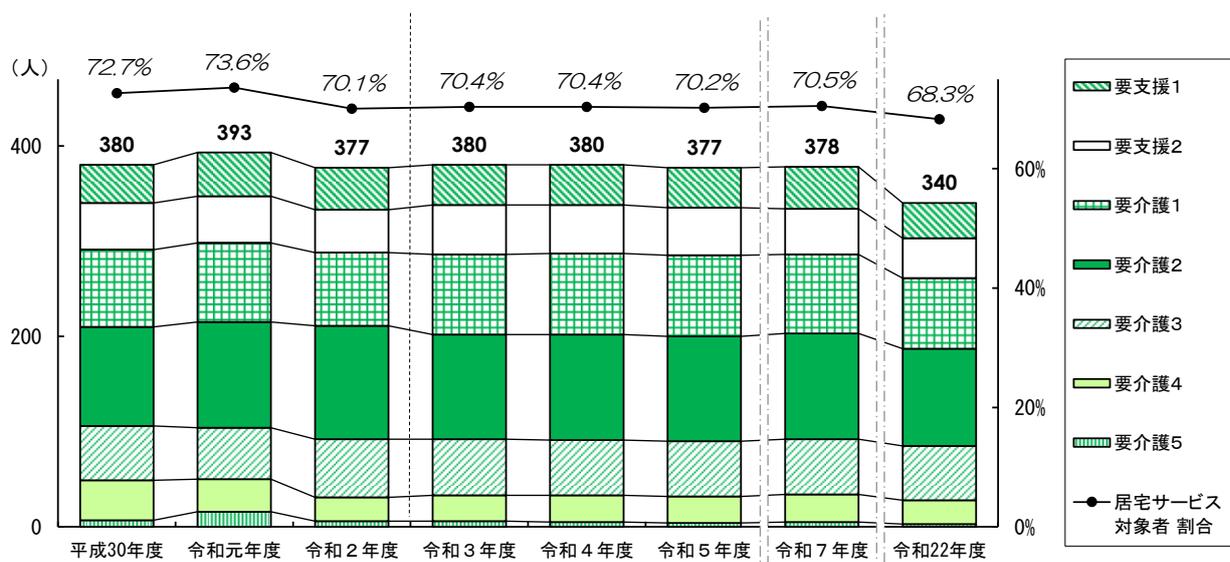
また、今後は、高齢者人口、認定者数ともに減少していくため、令和22年度（2040年度）においては、居宅サービス対象者は340人に減少し、在宅サービス対象率は68.3%と、やや減少していくと見込んでいます。

<居宅サービス対象者の推計>

単位：人／月

	第7期 実績値			第8期 計画値			将来		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)	
居宅サービス 対象者数(月あたり) (B)	380	393	377	380	380	377	378	340	
要支援	要支援1	40	46	44	42	42	42	44	37
	要支援2	49	49	45	52	51	50	48	42
要介護	要介護1	81	83	77	84	85	85	83	74
	要介護2	104	111	119	110	111	110	111	102
	要介護3	57	54	61	59	58	58	58	57
	要介護4	42	34	25	27	28	28	29	25
	要介護5	7	16	6	6	5	4	5	3
認定者数 (A)	523	534	538	540	540	537	536	498	
居宅サービス対象者 割合 (B)/(A)	72.7%	73.6%	70.1%	70.4%	70.4%	70.2%	70.5%	68.3%	

*各年度の月あたり認定者数から、施設・居住系サービス受給者を差し引いています。



第2編 各論

第1章 心身ともに健康で、いきいきと活動できるまち

～健康づくり・生きがいつくりの推進～

1 健康づくりの推進

すべての人にとって健康は、日々の生活を送る上で最も重要なことです。心身の健康状態が良い状態で保たれることで、初めて本人の希望や責任に応じた活動、例えば生活に必要な活動や仕事、趣味・娯楽、運動等を行うことができます。一方で、疾病や怪我によって心身の健康状態が悪化してしまうと、それらの活動に制限が課されることとなり、本人の希望や責任を十分に反映した活動を行うことが困難となります。健康状態の悪化が一時的なものであれば回復を待てば良いですが、そうでない場合も多く、特に心身の健康が揺らぎやすい状態にある高齢者は、健康状態の悪化がその後の人生を左右することにもなりかねません。

高齢者の多くが直面する問題の中には、生活習慣病のように生活習慣に起因する疾病もあれば、運動不足や栄養不足による筋肉や骨の衰えもあります。いずれも早い段階で生活習慣を見直すことで改善や悪化予防が見込めるケースが多いものの、実際には長年の生活習慣を変えることは容易ではありません。症状が軽度であれば、生活習慣の改善は更に難しくなります。しかし、疾病や怪我は早い段階で対策や治療を始めることで、状態の悪化を防ぐ・遅らせることができます。そのため、生活習慣の改善や疾病等の早期発見・早期治療に積極的に取り組んでもらえるよう、全世代の健康意識の向上を進めていく必要があります。

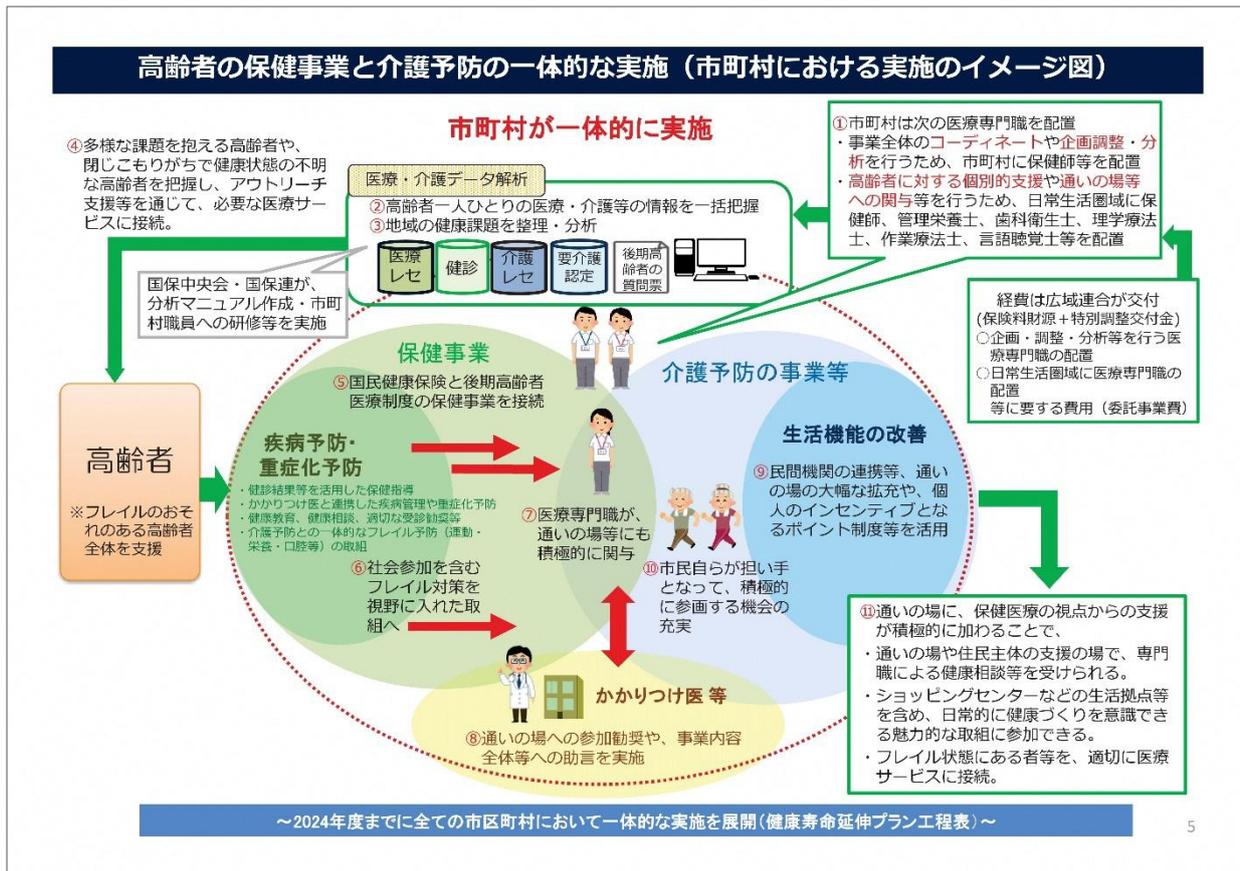
《施策の方向》

(1) 健康づくり事業の充実

- ▶ 生活習慣予防や栄養改善及び転倒予防のための運動機能維持、更に認知症予防など、町民のニーズにあった健康教室や講演会等を実施していきます。
- ▶ 健康教育の一環として、引き続き、はつらつ健康体操放送事業を実施するほか、いつでもどこでも気軽に体操に親しみ、日常生活の中で体を動かす習慣を持つことを啓発していきます。
- ▶ 健康相談においては、保健福祉センターで生活習慣病予防を中心に、食生活の改善や運動についての助言を行うことにより、介護予防につなげていきます。
- ▶ 保健師の資質を高めて、それぞれのニーズに応じられるよう、健康相談体制を充実していきます。
- ▶ 生活習慣病予防・介護予防及び保健サービスと、医療・福祉・介護等のサービスとの調整を目的として、各家庭に訪問して相談・指導を行っていきます。家庭訪問をすることで、家庭での様子や家族の状況について詳しく把握することができ、きめ細かいサービスにつなげていきます。また、地域包括支援センターだけでは解決できないケースが増えているため、医療機関や福祉、生活保護担当、介護支援専門員、民生委員児童委員など、多職種との連携をより強化していきます。

- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施していくため、後期高齢者の保健事業について、静岡県後期高齢者医療広域連合と本町の連携内容を明示し、本町において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施していく体制を整えていきます。

＜ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ図 ＞



資料：『高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について』（厚生労働省）（令和2年）

(2) 健康診査・検診の充実

① 特定健康診査（国保）・後期高齢者健康診査

- ▶ 特定健康診査は、第三期特定健康診査等実施計画に基づき、後期高齢者健康診査は、静岡県後期高齢者医療広域連合の委託を受けて実施していきます。疾病の早期発見・早期治療に結びつけるため、被保険者が健康診査を受けやすい体制を整え、未受診者に対して受診勧奨を行うなど、受診率の向上に努めていきます。また、受診後の特定保健指導、重症化予防事業を充実させていきます。

② B型・C型肝炎ウイルス検査

- ▶ 過去に肝炎ウイルス検査を受けていない人を対象に実施し、肝炎患者の早期発見、適切な肝炎治療につなげていきます。今後も、国等の指示に従って実施していきます。

③ がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）

- ▶ がんの早期発見・早期治療のために、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診を実施し、がんによる死亡を抑制していきます。受診者はほぼ固定化し、受診率も横ばい状況のため、さらなる受診率向上を目指し、町のホームページ、町内回覧、健康係年間行事予定表への掲載、全ての対象者への個別通知の実施、医療機関での個別検診の受診に向けて医師会と協議するなど、検診に関心が低い方への周知や受診勧奨方法を工夫していきます。

④ 骨密度測定

- ▶ 骨粗鬆症予防のために、40歳から70歳までの5歳を節目にした年齢の女性を対象に、受診しやすいよう、令和2年度から医療機関において個別の検診を実施しています。高齢者の活動の妨げとなっている骨粗鬆症を早期発見し、治療につなげることで、将来、要介護状態になることを防ぎます。対象者には、個別通知を通じて案内しています。

⑤ 歯周病検診

- ▶ 歯科保健の向上のため、40歳から70歳までの10歳を節目にした方に検診を実施しています。歯周病の早期発見だけでなく、対象者に口腔清掃状態及び歯周組織の健康状態の診査と適切な保健指導を行い、歯の喪失予防につなげていきます。対象者への個別通知を行っています。また、町内だけでなく、賀茂地域の歯科医療機関で検診が受けられるようになり、より一層の受診率向上が期待されます。

⑥ 感染症予防の強化

- ▶ 65歳以上の方にインフルエンザ予防接種の費用助成を、65歳以上の5歳刻みの年齢の方に肺炎球菌予防接種の費用助成を行うことにより、感染症の重症化予防や死亡率減少を図ります。さらなる接種率向上のための周知・啓発を強化していきます。
- ▶ 世界的に流行した新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、高齢者福祉サービス、介護保険サービスの提供や介護予防、地域づくり活動等、あらゆる活動において新しい生活様式を取り入れ、感染症予防対策を徹底して提供していきます。

2 生きがいのある生活への支援

日々の生活が、毎日同じ活動の繰り返しでは面白みがありません。生きがいとなる活動を生活に取り入れることは、単調な生活を彩り、日々を豊かにします。生きがいは、趣味の活動であったり、ボランティア活動であったり、家族や友人との交流であったりと、生きがいとなる活動は一人ひとり異なりますが、そのどれもが一人ひとりが日々を生き抜くための大切な活動と言えます。

高齢者は退職している方や身体の痛みを理由に外出を控える方が多く、社会とのつながりが薄くなりがちという特徴があります。その結果、徐々に社会や他者への興味がなくなり、引きこもりとなったり、身体機能や認知機能が急激に低下したりするようになります。そうならないためには、生きがいをもつことが大切です。生きがいは、定期的な外出や他者との交流の機会にもなりますが、なにより日々の生活の中に心躍る時間をもつことにつながります。その心躍る時間の感じ方は、楽しい、夢中になれる、やりがいを感じる等と様々ですが、健康に不安を感じる高齢者が多い中、心躍る時間を心待ちにすることは十分生きる希望にもなり得ます。健康で長生きできる社会づくりの一環としても、高齢者が一人ひとりに適した生きがいをもてる仕組みの構築に努めます。

〈施策の方向〉

(1) シニアクラブ活動等への支援

- ▶ 定例会のサロンなど、高齢者の相互支援活動や地域福祉活動がさらに促進されるよう、シニアクラブの主体的な活動を、継続して支援していきます。
- ▶ 小学校や放課後児童クラブとの交流など、高齢者のみでなく幅広い世代が交流することで暮らしの安心や豊かさにつながることを目指し、幅広い世代に働きかけ、様々なテーマのプログラムを実施して世代間交流を進めます。
- ▶ 長寿をお祝いするとともに高齢者に敬意を表することを目的に、毎年9月を敬老月間として敬老事業を行います。現在、88歳を迎える方に記念品、100歳を迎える方にお祝金、100歳以上の方にお祝いの品を贈呈しています。また、敬老会を開催する地区に助成することにより、地域ぐるみで長寿をお祝いし、高齢者や家族を見守る環境を醸成していきます。今後も、敬老会助成金、敬老祝金、記念品を贈呈し、長寿をお祝いするとともに、88歳の記念品については、複数の贈呈品から選択できる方式を継続していきます。

(2) 地域活動・社会活動への参加の促進

- ▶ 成人向け生涯学習講座として、絵画や工作など様々な分野を楽しむことができるさくらアカデミーを年15回程度開催し、講座内容がマンネリ化しないよう、努めます。
- ▶ 高齢者をはじめとしたすべての町民が文化にふれあう機会として、河津町文化協会が年1回開催する河津町文化祭を、継続して支援していきます。
- ▶ 65歳以上の高齢者向け生涯学習講座として、寿大学を年6回程度開催していきます。
- ▶ 高齢者を含む町民の健康づくりを目的として、近郊の目的地を目指した健康ハイキング(年2回程度)を実施していきます。
- ▶ 高齢者を含む町民のニーズに合わせ、健康運動教室や太極拳教室等の各種スポーツ教室を実施していきます。新しい内容のスポーツ教室も検討していきます。
- ▶ スポーツを多くの人と共に楽しむ機会を創出するため、高齢者を含む多くの町民が参加するソフトボール大会(年2回)を開催するほか、賀茂地区唯一の「スローピッチソフトボール(60歳以上の10人制ソフトボール)」チームの姉妹都市との交流試合等の開催を、継続して支援していきます。
- ▶ 河津町社会福祉協議会の事業として、60歳以上の男性が、調理を通して「食」に興味を持ち、栄養バランスの大切さと作ることの楽しさを学ぶとともに、男性同士の親睦交流の場として、継続して男性料理教室を開催します。今後は、事業の周知や事業内容の充実に努め、新規参加者の開拓を図ります。

(3) 雇用・就労対策の推進

- ▶ シルバー人材センターにおいて、臨時的・短期的な就業または、軽易な業務に係る就業を希望する高齢者のために、地域社会と連携を保ちながら、その知識・経験及び希望に沿った就業機会を確保して、高齢者の能力を活かした活力ある地域社会づくりに努めます。
- ▶ 就業相談を通じて、高齢者の適性にあった就労の場の確保に向けた支援を進めます。

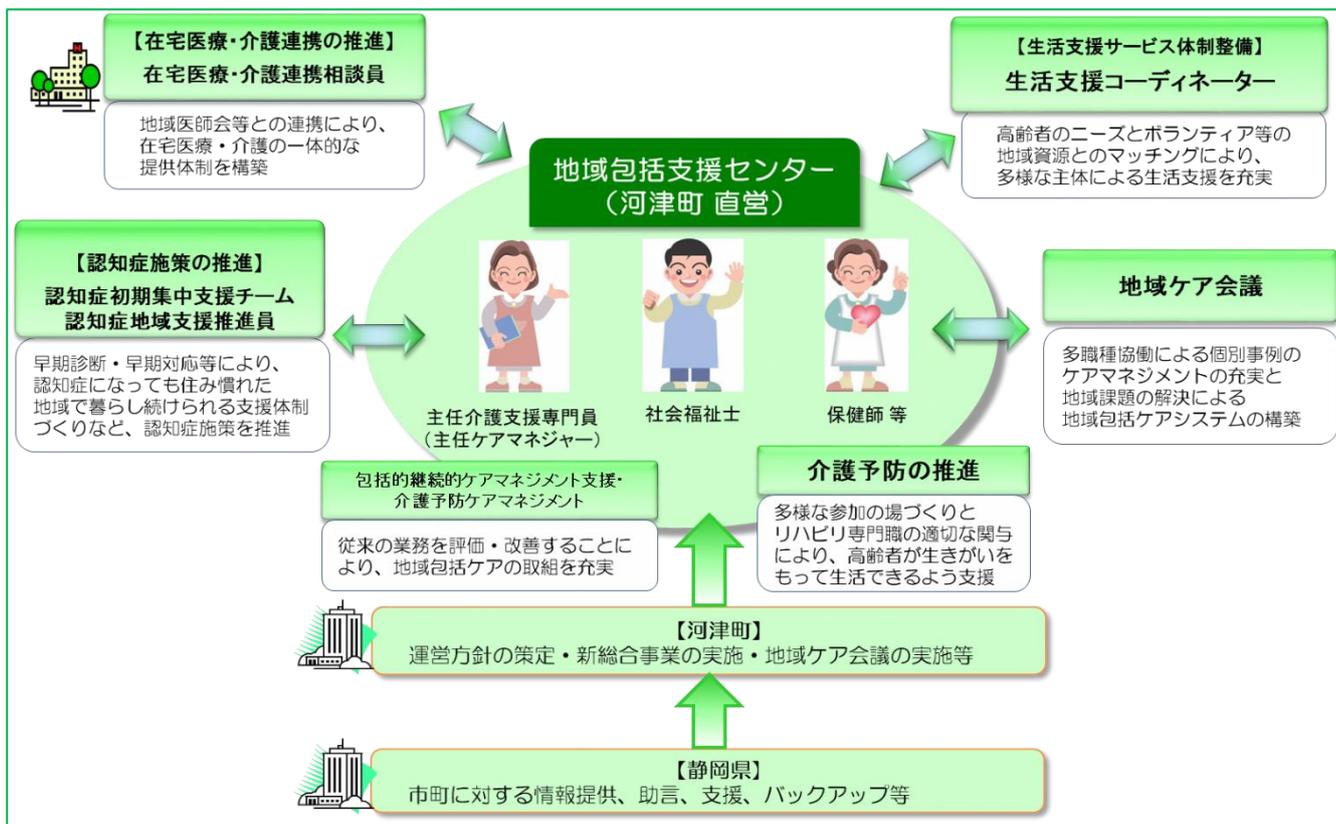
第2章 住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるまち ～福祉・介護サービスの充実～

1 地域包括ケアシステムの推進

介護を必要とする状態になっても住み慣れた地域で可能な限り長く生活を送れる社会を実現するため、国は平成23年（2011年）頃より地域包括ケアシステムの構築・充実を進めてきました。地域包括ケアシステムは、高齢化の進行に伴って増加傾向にある支援を必要とする高齢者に対応するための施策で、介護の必要性に関わらず、住み慣れた地域で住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に受けられる体制づくりを目指しています。また、地域によって高齢化の進行スピードや提供サービスに差があることから、地域の特性に応じた体制を整備することが求められています。

この地域包括ケアシステムの中心的な役割を担っているのが地域包括支援センターで、高齢者の相談全般を受け付けたり、高齢者の介護予防や権利擁護等の高齢者支援に取り組んだりしている一方で、地域における高齢者支援のネットワークを調整する役割も担っています。地域における高齢者支援や支援体制について医療や保健、介護等の専門分野が集まって話し合う地域ケア会議も、地域包括支援センターが主導して開催しています。近年では、在宅介護において医療ニーズや看取りのニーズが高まっており、医療と介護を今以上にどう連携していくかが課題となっています。

< 地域包括支援センターの役割 イメージ図 >



《施策の方向》

(1) 地域包括支援センターの機能強化

- ▶ 介護や健康、福祉、医療など様々な面から、地域で暮らす高齢者を支えるための拠点として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の資格を持った職員がさまざまなサービスの紹介や相談に応じたり、サービスを提供する機関との連絡・調整を行う、町直営の地域包括支援センターの機能を強化していきます。
- ▶ 認知症等により権利擁護が必要な方の支援を行っていきます。
- ▶ 高齢者虐待についての認識を広めるとともに、社会福祉士による相談窓口の周知に努めます。また、実際に虐待が疑われるケースでは、警察署など地域の関係機関と連携しながら対応していきます。
- ▶ 認知症及びひとり暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の利用が必要な高齢者が増えていることから、広報などを利用して成年後見制度の利用についての周知を行うとともに、適切に制度が利用できるよう支援していきます。
- ▶ 認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な高齢者を対象に、町長申立てによる成年後見制度の申立てに対し、その経費や成年後見人等の報酬を助成していきます。また、今後は高齢化に伴う利用者の増加が見込まれるため、これらに対応できる体制を整えていきます。
- ▶ 河津町を居宅介護支援の範囲としている事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）を集めて、介護支援専門員との連携強化やケアマネジメントの後方支援、情報共有、適切なサービス提供等を目的に、引き続き、介護支援専門連絡会議を年5回程度開催していきます。

(2) 地域ケア会議の充実

- ▶ 町が主催し、多職種が協同して高齢者の個別課題の解決を図る個別事例のケアマネジメントの充実を目的として、地域ケア会議を生活支援体制整備事業の協議体と定期的に同時開催していきます。
- ▶ 町は、地域ケア会議で共有された地域課題の解決のため、サービス資源の開発や保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業を巻き込んだ地域ケア会議を行えるよう基盤づくりを行い、地域包括ケアシステムの実現につなげていきます。
- ▶ 個別課題の解決のため、介護支援専門員や家族からの依頼や地域包括支援センターが必要と判断した場合に、個別地域ケア会議を不定期で開催していきます。

(3) 在宅医療・介護の連携の推進

- 平成 28 年度（2016 年度）より、近隣の 1 市 5 町で、医療法人社団静岡メディカルアライアンスに委託し、在宅医療・介護連携推進事業（下記の 6 事業）を実施しており、今後も委託事業により事業を実施していくとともに、引き続き町内の医療機関と連携し、本人や介護家族が在宅で安心して過ごせるよう医療と介護の連携体制の強化に努めます。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目ない在宅医療と提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援・研修
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 地域住民への普及啓発

- ひとり暮らしの高齢者等の安心・安全を確保するため、かかりつけ医や持病などの医療情報、緊急連絡先などの情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておく“救急医療情報キット”を配布しており、今後も、サービスの周知を図り、利用者の促進に努めます。また、“救急医療情報キット”に“「人生の最終段階の医療」について事前指示書”も合わせて配布することで、自分の人生を終えるときに、どのような医療を受けたいか（APC:Advance Care Planning）を考えてもらえる機会を増やすよう努めます。

2 認知症施策及び高齢者の権利擁護等の推進

高齢化が進行し、高齢者が増加していることに伴い、認知症高齢者も増加しています。

認知症は、誰もがかかる可能性がある病気で、認知症の程度は一人ひとり異なり、全介助が必要な方もいれば、見守りがあれば日常生活を送ることができる方もいます。また、認知症は早い段階で適切な対応や治療を受けることで、認知症になることや病状の進行を遅らせることができます。そのため、認知症になっても住み慣れた地域での生活が送れなくなるわけではなく、一人ひとりに応じた支援を行うことで、今までの生活を継続することも可能です。

そのためには、認知症高齢者を支える周囲の人々が認知症について正しく理解し、適切な対応をする必要があります。ただし、病気の特性上、いくら頭では病気の症状だとわかっているとしても、介護者が身体的・精神的に大変な思いをすることも考えられます。そこで、医療や介護といった専門分野が介護者をバックアップできる体制を整え、介護者が過度な介護負担を抱えることなく、仕事や家事、趣味等と介護を両立できるようにしていくことも求められています。

〈施策の方向〉

(1) 認知症に対する理解の促進

- 認知症キャラバンメイト、町の職員や地域包括支援センターの職員等で見直しを行っている河津町の標準的な認知症ケアパス（令和3年度発行版）を、町民に幅広く公表し、認知症に対する理解を促します。
- 認知症高齢者が増加していくことが予想されることから、介護と医療の連携強化や地域における支援体制の構築を図るため、認知症地域支援推進員の活動を支援し、認知症の人やその家族の相談支援、関係機関への連絡調整の支援、多職種が参加する認知症の人の支援のための研修会等を開催していきます。
- まだまだ認知症への偏見が多い中で、認知症に関する正しい知識を得て認知症の人と家族を見守るサポーターを増やすため、認知症地域支援推進員を中心に、認知症キャラバンメイトの協力の下、地域住民、職域、中学生だけでなく小学生に対する認知症サポーター講座を開催していきます。また、認知症サポーター講座を受講した人で再度認知症について学ぶことを希望している人に、認知症ステップアップ講座を開催し、地域の関係者と連携しながら活動の場の拡充に努めます。

〈 認知症施策の実績及び計画 〉

【認知症キャラバンメイト養成】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成数	1人	0人	2人	1人	1人	1人

【認知症サポーター講座】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数	2回	3回	4回	3回	4回	3回
養成人数	64人	95人	103人	60人	80人	60人
キッズサポーター数	中学生 46人		小学生 46人 中学生 19人	小学生 20人	小学生 20人 中学生 20人	小学生 20人

【認知症サポーターステップアップ講座】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数	0回	1回	0回	1回	1回	1回
養成人数	0人	12人	0人	10人	10人	10人

【認知症地域支援推進員】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配置数	1人	1人	1人	1人	1人	1人

(2) 早期診断・早期対応の充実

- 認知症の人やその家族に対して、早期に継続的・包括的支援を行うため、認知症初期集中支援チームの活動の場を広げ、必要なサービス等の提供につなげていきます。
- 介護と医療の連携強化や地域における支援体制の構築を図るため、認知症地域支援推進員の活動を支援し、認知症の人やその家族の相談支援、関係機関への連絡調整を強化していきます。
- 地域ケア会議の機能を発揮できるよう、保険者である河津町と地域包括支援センターが協力して開催していきます。町は、地域包括支援センター等が主催して行った地域ケア会議を踏まえて、サービス資源の開発や保健・医療・福祉等の専門機関と住民組織・民間企業を巻き込んだ地域ケア会議を開催していきます。一方、地域包括支援センターは、高齢者の個別課題の解決を図るための個別事例のケアマネジメントの充実を目的として、多職種の協同による地域ケア会議を実施し、個別会議では解決できない地域課題について、町で開催する地域ケア会議に提案していきます。

(3) 地域での日常生活・家族支援の強化

- ▶ 認知症高齢者が増加する中で、徘徊症状のある認知症高齢者の家族の身体的、精神的負担の軽減と高齢者本人の安全確保を図ることを目的として、見守りネットワークの推進やシステムの活用を推進していきます。
- ▶ 寝たきり等の要介護者（要介護3以上）を在宅で介護している家族等の経済的、精神的負担の軽減を目的に、紙おむつ、尿とりパッド、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー（要介護3については紙おむつのみ支給）の給付券を交付する事業を継続していきます。
- ▶ 在宅のねたきり高齢者又は認知症高齢者を常時介護する者に対し、介護手当の支給を継続していきます。
- ▶ 在宅介護家族の交流と介護家族のリフレッシュの場である介護家族の会を、サンシニア河津、社会福祉協議会、地域包括支援センターが支援していることに対し、町も協力していきます。また、介護をしている家族の中には、会のことを知らない方もいると思われるため、町の広報や民生委員児童委員、介護支援専門員等を通じて周知・啓発し、入会を勧めていきます。
- ▶ 介護家族の会が主催で実施している自宅で介護している家族等を対象に、要介護者の状態維持や改善を図るため、適切な介護知識や技術の習得に向けた介護教室を、サンシニア河津、河津町社会福祉協議会、地域包括支援センターが支援していることに対し、町も協力していきます。
- ▶ 認知症家族介護者が認知症に対する介護方法だけでなく、日頃の介護の悩みを気軽に話し合える場を継続的に提供していきます。
- ▶ 認知症による行動・心理症状等の対応困難な事例に対し、医療や介護における専門知識及び経験を有する者が助言等の個別支援を行う事業を実施するとともに、当該事業の周知に努めます。
- ▶ 若年性認知症に関する相談を地域包括支援センターにおいて随時受け付け、必要に応じて、認知症疾患医療センター、若年性認知症のコールセンター、認知症コールセンター等の専門機関につなげていきます。
- ▶ 認知症の方や家族が気軽に出かけられ、地域の情報交換や相談できる場所として認知症カフェを今後も継続して開催し、内容の充実を図っていきます。
- ▶ 認知症の人と家族、地域住民等が共に安心して過ごせる認知症カフェの活動を支援するとともに、町内の複数の地域で開催できるよう関係者等と検討していきます。

3 高齢者生活支援サービスの充実

高齢者は、身体機能の低下等を理由として、若い頃には感じなかった日常的な不安や心配を抱えています。例を挙げてみると、緊急時に助けを求められるか心配、怪我をしたため家事を手伝ってほしいが頼れる人がいない、ひとり暮らしなのでたまには誰かと話す機会がほしい等、突発的なものから、一時的、定期的なものまで幅広い対応が求められる内容となっています。

このようなニーズは要支援・要介護認定の有無を問わず発生することから、介護保険サービスとは別のサービスとして対応する必要があります。それが、生活支援サービスと呼ばれるもので、自治体が提供している独自のサービスにあたります。

本町では、地域包括支援センターを高齢者やその家族の相談全般を受け付ける場として設けており、相談内容に応じて必要な支援・サービスにつなげています。また、生活支援サービスとしては、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等、同居家族による支援が受けられない方を主な対象としたサービスを提供しています。

あわせて、介護保険サービスでは対応できない部分が、在宅で介護にあたる家族の負担となってしまう問題については、家族介護支援サービスとして、経済的な負担の軽減に努めるようにしています。

《施策の方向》

(1) 生活支援サービス体制の充実

- ▶ 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けた資源開発やネットワーク構築機能を果たすため、生活支援コーディネーターの活動を活発化させます
- ▶ 住民が助け合いの理念に基づいて行ってきたサービスや活動をより組織化し、制度的サービスと協働し、互いに補い合うことで安心した生活と、助け合う地域づくりを推進します。

(2) ひとり暮らし高齢者等支援サービスの充実

- ▶ 高齢者の地域における自立した生活を継続できるようにするため、ひとり暮らし高齢者等へ昼食を届けながら安否確認を行う等の、地域住民や民生委員児童委員、介護支援専門員等と連携した見守り支援を行い、地域におけるネットワークづくりに努めていきます。
- ▶ ひとり暮らしの高齢者等に緊急通報用の機器を貸与し、緊急時における連絡体制を整えるとともに、不安を解消し生活の安全を確保していきます。今後、高齢化が進み、利用者の増加が見込まれるため、高齢者が安心して暮らせるよう事業を継続していきます。
- ▶ 河津町社会福祉協議会の事業として、日頃見守りが必要と思われる虚弱な72歳以上のひとり暮らしの高齢者を対象に、民生委員児童委員が月2回、ボランティア団体が作った弁当の配布と安否確認等の見守りを継続していきます。
- ▶ 河津町社会福祉協議会の事業として、ひとり暮らし高齢者を対象に、仲間同士で食事しながら過ごしてもらおう昼食交流会を、今後も年6回継続して行っていきます。

(3) 在宅生活支援サービスの充実

- 要支援・要介護認定者が居宅で、他の介護サービス（介護予防サービス）を利用しない方が住宅改修を行う場合、住宅改修費支給申請理由書を作成する介護支援専門員等に手数料の支払いを継続して実施します。
- 歩行困難、寝たきり、傷病等の理由により外出困難で、理髪店または美容院に出向くことが困難な高齢者の自宅に、理容師又は美容師を派遣し、理美容サービスを提供することにより、より快適な在宅生活を提供していきます。必要な人にサービスが提供されるよう、利用できる条件や利用方法等の周知に努めます。

(4) 家族介護支援サービスの充実

- 在宅の高齢者等が病気その他の理由により家庭における介護が困難になったとき、高齢者等を一時的に施設に保護することにより、高齢者及びその家族の福祉の向上を図っていきます。健康福祉課窓口や地域包括支援センターでの相談の中で、利用が必要と判断した方には事業の利用を勧めていきます。

4 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

高齢者が増加傾向にある一方で、若い世代は減少傾向にあり、高齢者を若い世代が支えるという構図が揺らいでいるのが現在の状況です。介護が必要な高齢者が増えるほど若い世代の負担が重くなることから、多くの高齢者が介護を必要としない状態を維持することが重要であり、どれだけ介護ニーズの増加を抑えることができるかが、今後の介護保険制度の持続可能性にも関わってくることになります。

そのため、国や地方自治体は、要支援認定者や基本チェックリストで必要と認められた方等の要介護状態になる可能性が高い方に対して、訪問型・通所型サービスを提供し、要介護状態になることを予防するための各種プログラム等を提供しています。

また、希望者が参加できる身体機能等の維持・向上や認知症予防等を目的とした講座や教室等を開催し、介護を必要とする高齢者の増加に歯止めを掛けようとしています。しかし、このような講座や教室等へ積極的に参加する方には元々健康意識が高い方が多いため、参加してほしい虚弱な高齢者等をどれだけ参加につなげられるかが、今後の課題となります。

＜施策の方向＞

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

- サービスの対象者は、要支援1、2の認定を受けた方、もしくは基本チェックリストの結果により必要と認められた方です。第6期計画期間の平成28年度までの介護予防訪問介護に相当するもののほか、それ以外の多様なサービスを提供していくことができるよう、NPO、民間企業、ボランティアなどと連携し、体制づくりを計画的に進めます。

【訪問型サービス】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	25人	29人	29人	31人	34人	38人

② 通所型サービス

- サービスの対象者は、要支援1、2の認定を受けた方、もしくは基本チェックリストの結果により必要と認められた方です。現行の介護予防通所介護に相当するもののほか、それ以外の多様なサービスを提供していくことができるよう、ボランティアなどと連携し、体制づくりを計画的に進めます。

【通所型サービス】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	20人	17人	21人	20人	22人	22人

ア) 運動器の機能向上プログラム

- 運動器の機能が低下している、または、そのおそれのある対象者に対して、運動器の機能向上に係る個別の計画を作成し、計画に沿った有酸素運動、ストレッチ、簡易な器具を用いた運動等を実施し、運動器の機能を維持・向上させるための支援を行います。

イ) 栄養改善プログラム

- 低栄養状態にある、または、そのおそれのある対象者に対し、栄養状態を改善するための個別の計画を作成し、計画に基づき個別的な栄養相談や集団的な栄養教育等を実施し、低栄養状態を改善するための支援を検討します。

ウ) 口腔機能の向上プログラム

- 口腔機能が低下している、または、そのおそれのある対象者に対し、個別の計画を作成し、計画に基づき摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃の自立支援等を実施し、口腔機能の向上のための支援を検討します

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

- 町内在住の90歳以下の高齢者で通所系のサービスを利用している方や入院されている方を除いた方を訪問し、基本チェックリストの実施、健康状態の確認、一般介護予防教室等の紹介を実施していきます。
- 地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。

② 介護予防普及啓発事業

- 65歳以上の方を対象にレクリエーション、高齢者同士の交流、軽度な運動を中心に生きがいづくりと介護予防を目的に、一般介護予防教室を実施していきます。
- 管理栄養士と歯科衛生士を派遣して、栄養改善及び、口腔機能の向上に関する講演を実施していきます。
- 保健福祉センターや高齢者いきいきセンターに介護予防パンフレットの配置、シニアクラブへの出前講座をしていきます。
- 今後は、町内各所で介護予防に向けた運動教室を実施できる実施事業者の拡大や、より多くの会場で多くの人に参加してもらうための方法を検討していきます。

③ 地域介護予防活動支援事業

- 介護予防を目的とした自主グループの運営や自主的な介護予防活動の支援を実施し、介護予防に対する意識の向上を図り、要介護者の減少を目指していきます。具体的な事業としては、河津町健康福祉課 健康係との連携で、介護支援ボランティア制度を導入し、活動1回につき1ポイント付与し、40ポイントで健康マイレージの特典（ふじのくにいきいきカード配布・賞品の当たる抽選会へ応募）に参加していきます。

④ 一般介護予防事業評価事業

- 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

- 介護職員等への介護予防に関する技術的助言を実施するなど、地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与で促進できるよう検討していきます。

5 介護サービスの提供体制の充実

平成12年（2000年）4月、高齢化の急激な進行や介護ニーズの上昇を背景に、介護保険制度が開始されてから約20年が経過し、介護サービスは時代に合った変化を遂げています。要介護度が重くなっても住み慣れた地域での生活を継続することを目的とした地域密着型サービスや、24時間対応の定期巡回・随時対応サービス、医療ニーズ対応の看護小規模多機能型居宅介護等が追加され、在宅介護ニーズに応じたサービスが提供されるようになりました。一方で、介護療養型医療施設の介護医療院への転換が進められたり、特別養護老人ホームの入所を要介護3以上の中重度者に限定したりと、施設入所者は介護の必要性の高い方に限定される傾向にあります。

今後も、上昇を続ける介護ニーズに対応するため、在宅における介護サービスを中心に整備・充実が進められます。介護人材の不足の問題もありますが、要支援・要介護認定者が必要なサービスを実際に利用できるようにするためにも、適切な必要量を見込み、その量の確保・整備をしていきます。

< 介護保険サービスの概要 >

介護保険サービスは、要介護者に対するサービス【介護サービス】と、要支援者に対するサービス【介護予防サービス】に分かれて提供されています。

また、高齢者が要介護状態等になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように【地域密着型サービス】が平成18年度（2006年度）に類型化され、このサービスについては、河津町がサービス事業者の指定、指導・監督権限を持っています。

	県が指定・監督を行うサービス	町が指定・監督を行うサービス
介護サービス	<p>★居宅サービス</p> <p><訪問サービス></p> <p>①訪問介護（ホームヘルプサービス） ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導</p> <p><通所サービス></p> <p>⑥通所介護（デイサービス） ⑦通所リハビリテーション</p> <p><短期入所サービス></p> <p>⑧短期入所生活介護（ショートステイ） ⑨短期入所療養介護（ショートステイ）</p> <p>⑩福祉用具貸与 ⑪特定福祉用具購入費 ⑫住宅改修費 ⑬特定施設入居者生活介護</p>	<p>【地域密着型サービス】</p> <p>①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②夜間対応型訪問介護 ③地域密着型通所介護 ④認知症対応型通所介護 ⑤小規模多機能型居宅介護 ⑥認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑨看護小規模多機能型居宅介護</p>
	<p>★施設サービス</p> <p>①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護医療院 ④介護療養型医療施設</p>	<p>⑭居宅介護支援</p>
介護予防サービス	<p>★介護予防サービス</p> <p><訪問サービス></p> <p>②介護予防訪問入浴介護 ③介護予防訪問看護 ④介護予防訪問リハビリテーション ⑤介護予防居宅療養管理指導</p> <p><通所サービス></p> <p>⑦介護予防通所リハビリテーション</p> <p><短期入所サービス></p> <p>⑧介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ⑨介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）</p> <p>⑩介護予防福祉用具貸与 ⑪特定介護予防福祉用具購入費 ⑫介護予防住宅改修費 ⑬介護予防特定施設入居者生活介護</p>	<p>【地域密着型介護予防サービス】</p> <p>④介護予防認知症対応型通所介護 ⑤介護予防小規模多機能型居宅介護 ⑥介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</p>
		<p>⑭介護予防支援</p>

※サービスの番号は、次ページ以降の各サービスの番号と一致しています。

第7期計画における実績値と第8期計画における計画値

第7期実績の平成30年度と令和元年度については、見える化システムの利用実績を、令和2年度については、4月実績から8月実績をベースに拡大して記載しています。

第8期計画値については、国より提示された見える化システムで第7期実績から推計された数値をベースに、補正等を行って見込んでいます。

(1) 居宅サービス

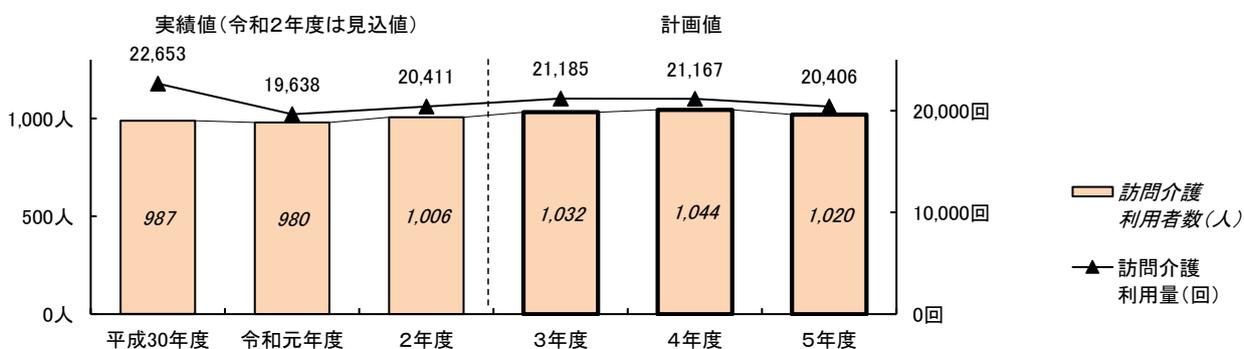
*サービスの名称の前半に“介護予防”と明記されているものは要支援者を対象としたサービスです。

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が在宅を訪問して、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問介護	利用量（回/年）	22,653	19,638	20,411	21,185	21,167	20,406
	利用者数（人/年）	987	980	1,006	1,032	1,044	1,020

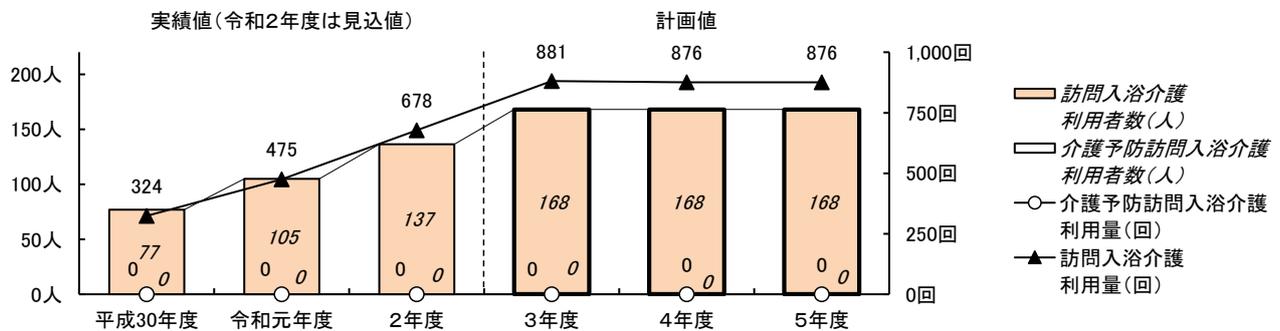
*要支援1・2の認定者が利用する介護予防訪問介護は、平成29年度から地域支援事業として実施しています。



②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の家庭を訪問して、入浴の介助を行います。

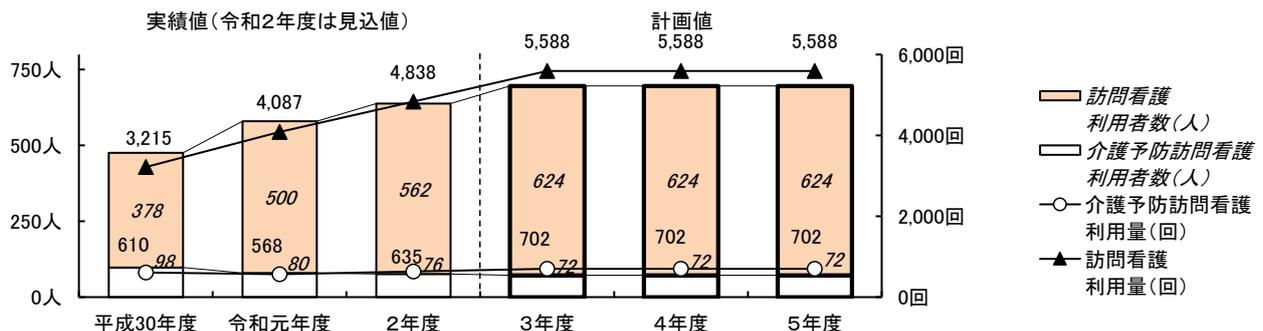
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問入浴介護	利用量（回/年）	324	475	678	881	876	876
	利用者数（人/年）	77	105	137	168	168	168
介護予防 訪問入浴介護	利用量（回/年）	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人/年）	0	0	0	0	0	0
合計	利用量（回/年）	324	475	678	881	876	876
	利用者数（人/年）	77	105	137	168	168	168



③訪問看護・介護予防訪問看護

通院困難な利用者に対して、訪問看護ステーション等の看護師、理学療法士、作業療法士等が家庭を訪問し、主治医と連絡を取りながら、療養上の看護を行います。

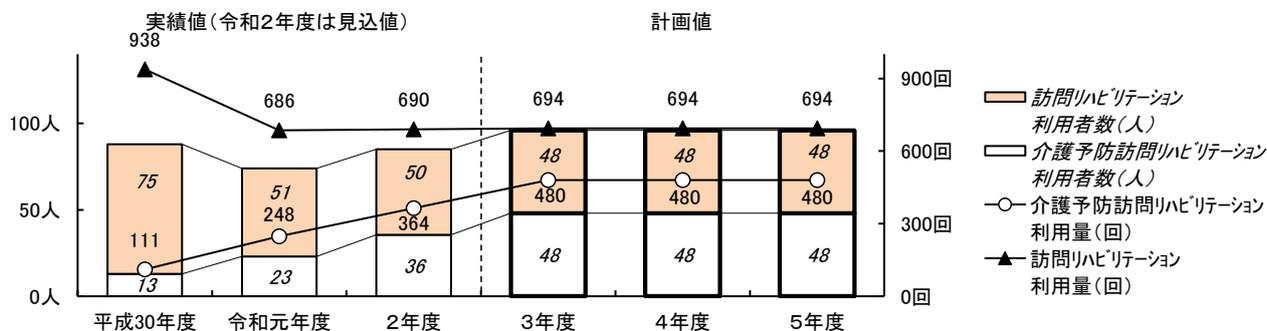
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問看護	利用量（回/年）	3,215	4,087	4,838	5,588	5,588	5,588
	利用者数（人/年）	378	500	562	624	624	624
介護予防 訪問看護	利用量（回/年）	610	568	635	702	702	702
	利用者数（人/年）	98	80	76	72	72	72
合計	利用量（回/年）	3,825	4,655	5,473	6,290	6,290	6,290
	利用者数（人/年）	476	580	638	696	696	696



④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が在宅を訪問して、心身の機能の回復を図り、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リハビリテーションを行うものです。

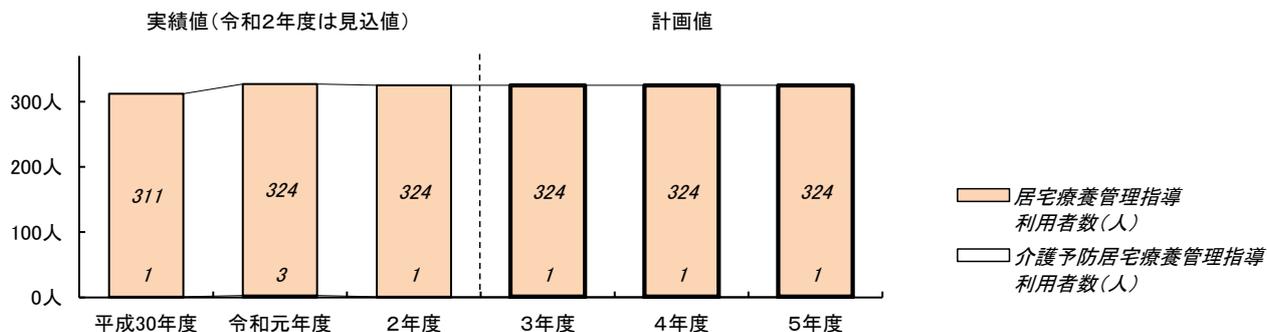
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問リハビリテーション	利用量(回/年)	938	686	690	694	694	694
	利用者数(人/年)	75	51	50	48	48	48
介護予防 訪問リハビリテーション	利用量(回/年)	111	248	364	480	480	480
	利用者数(人/年)	13	23	36	48	48	48
合計	利用量(回/年)	1,049	934	1,054	1,174	1,174	1,174
	利用者数(人/年)	88	74	85	96	96	96



⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が定期的に居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	311	324	324	324	324	324
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	1	3	1	1	1	1
合計	利用者数(人/年)	312	327	325	325	325	325

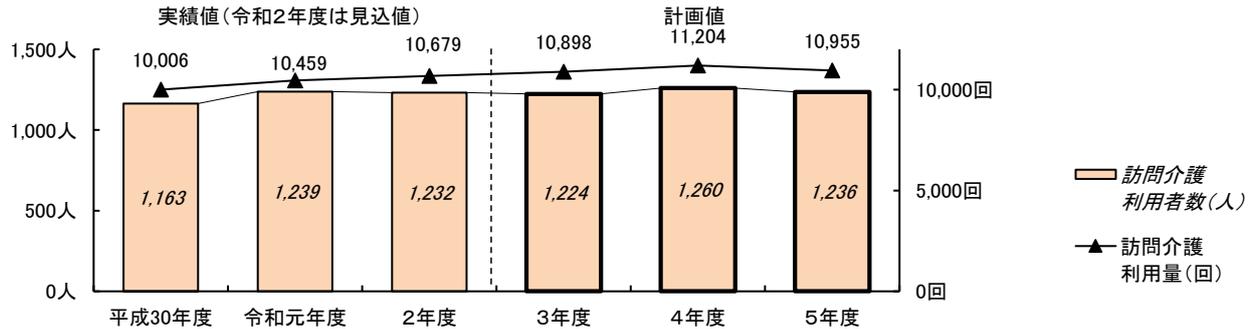


⑥通所介護（デイサービス）

介護施設等に通い、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
通所介護	利用量（回/年）	10,006	10,459	10,679	10,898	11,204	10,955
	利用者数（人/年）	1,163	1,239	1,232	1,224	1,260	1,236

*要支援1・2の認定者が利用する介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業として実施しています。

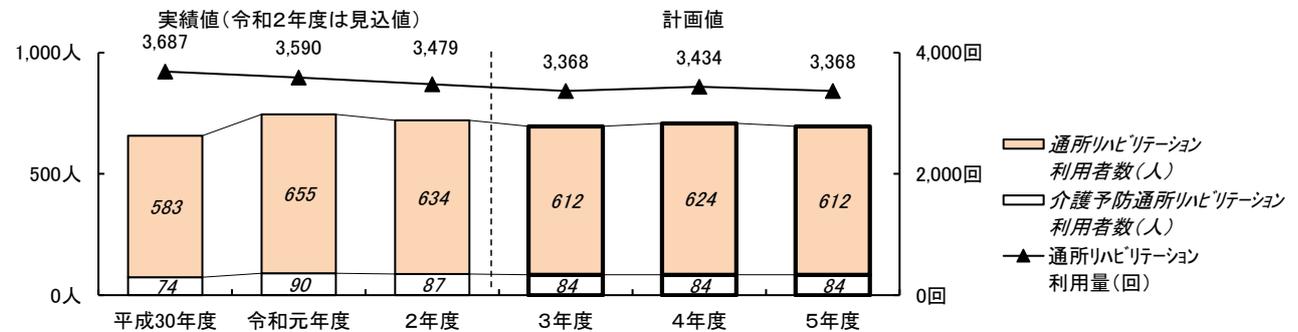


⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院等医療施設に通い、当該施設において心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
通所リハビリテーション	利用量（回/年）	3,687	3,590	3,479	3,368	3,434	3,368
	利用者数（人/年）	583	655	634	612	624	612
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/年）	74	90	87	84	84	84
合計	利用量（回/年）	3,687	3,590	3,479	3,368	3,434	3,368
	利用者数（人/年）	657	745	721	696	708	696

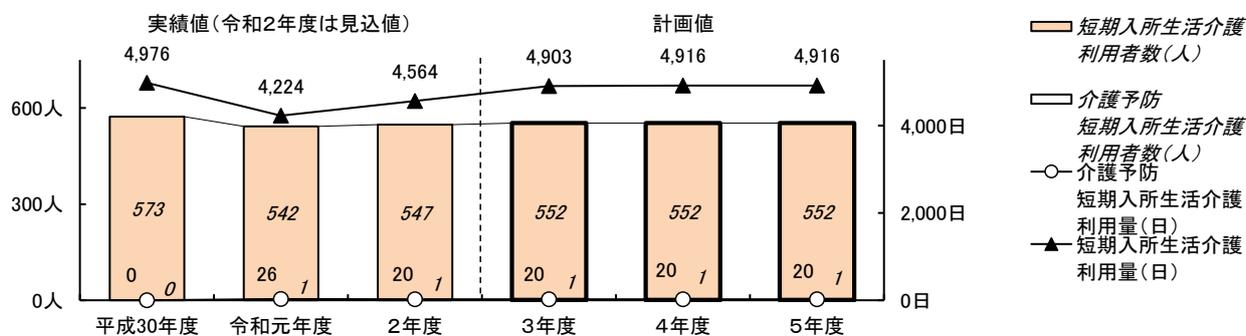
*介護予防通所リハビリテーションの単価は回数ではなく、月単位のため、利用量は算出されません。



⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等老人福祉法に規定する短期入所施設に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の介護、機能訓練を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
短期入所生活介護	利用量（日/年）	4,976	4,224	4,564	4,903	4,916	4,916
	利用者数（人/年）	573	542	547	552	552	552
介護予防 短期入所生活介護	利用量（日/年）	0	26	20	20	20	20
	利用者数（人/年）	0	1	1	1	1	1
合計	利用量（日/年）	4,976	4,250	4,584	4,923	4,936	4,936
	利用者数（人/年）	573	543	548	553	553	553

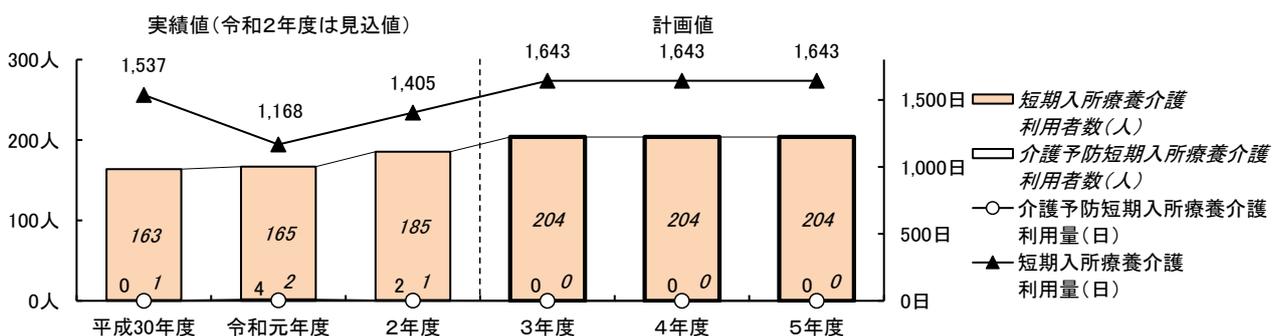


⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の介護を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
短期入所療養介護	利用量（日/年）	1,537	1,168	1,405	1,643	1,643	1,643
	利用者数（人/年）	163	165	185	204	204	204
介護予防 短期入所療養介護	利用量（日/年）	0	4	2	0	0	0
	利用者数（人/年）	1	2	1	0	0	0
合計	利用量（日/年）	1,537	1,172	1,407	1,643	1,643	1,643
	利用者数（人/年）	164	167	186	204	204	204

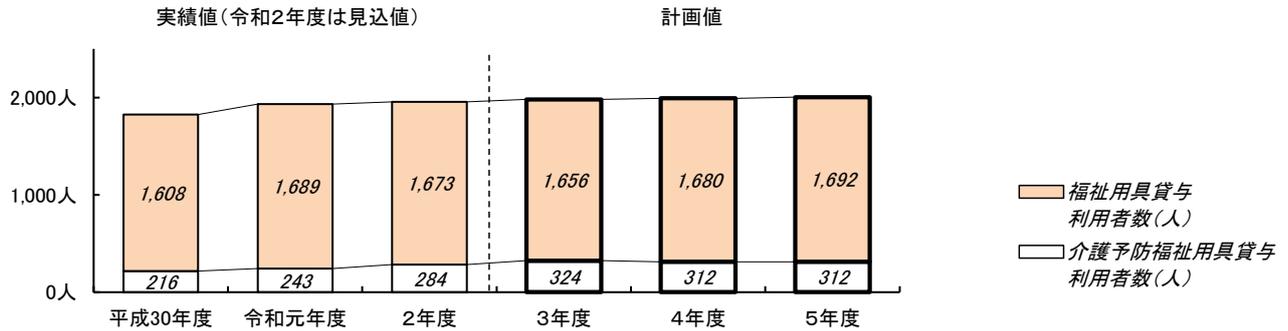
*介護老人保健施設、療養病床を有する病院若しくは診療所、介護医療院の合計です。



⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活上の便宜を図るため、あるいは、機能訓練等のために福祉用具の貸与を行います。

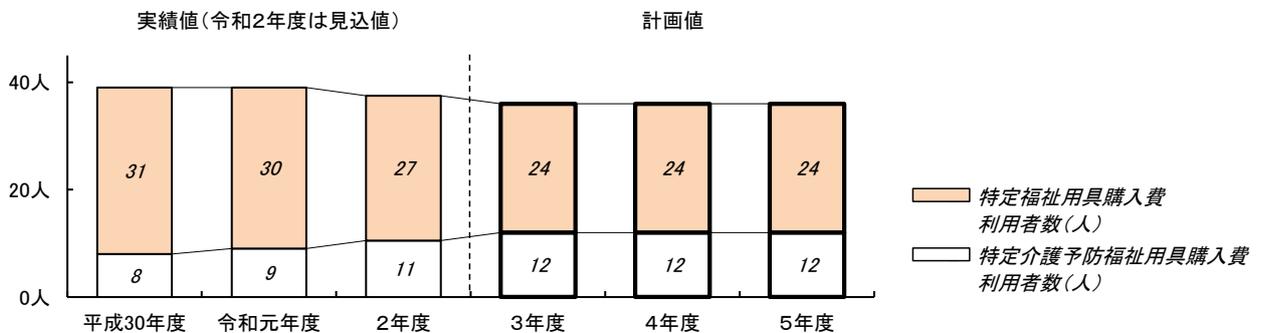
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
福祉用具貸与	利用者数 (人/年)	1,608	1,689	1,673	1,656	1,680	1,692
介護予防福祉用具貸与	利用者数 (人/年)	216	243	284	324	312	312
合計	利用者数 (人/年)	1,824	1,932	1,956	1,980	1,992	2,004



⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

貸与になじまない用具（例えば、入浴または排泄の用に供する福祉用具等（特殊尿器等）を利用者が購入したときに、その費用の9割相当額を償還払いで支給します。

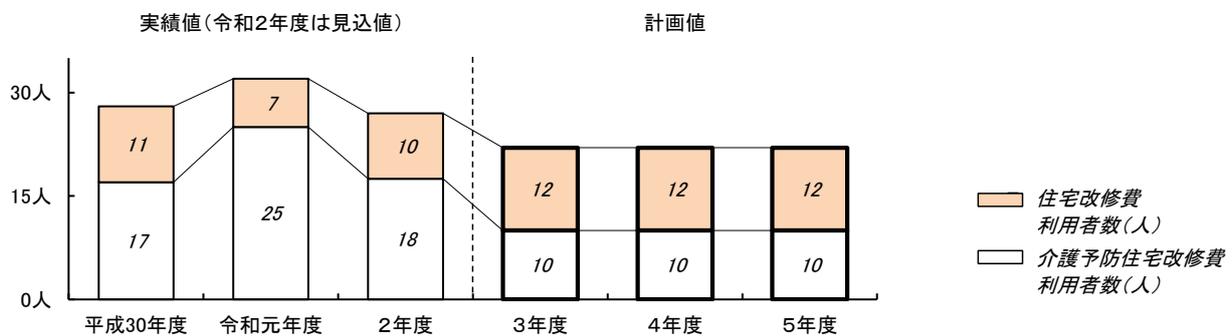
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
特定福祉用具購入費	利用者数 (人/年)	31	30	27	24	24	24
特定介護予防福祉用具購入費	利用者数 (人/年)	8	9	11	12	12	12
合計	利用者数 (人/年)	39	39	38	36	36	36



⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

日常生活の自立を助けるため、手すりの取り付けや引き戸等への扉の取り替え、段差解消等住宅改修に対して、その費用を償還払いによって給付することで、在宅の介護を支援するものです。

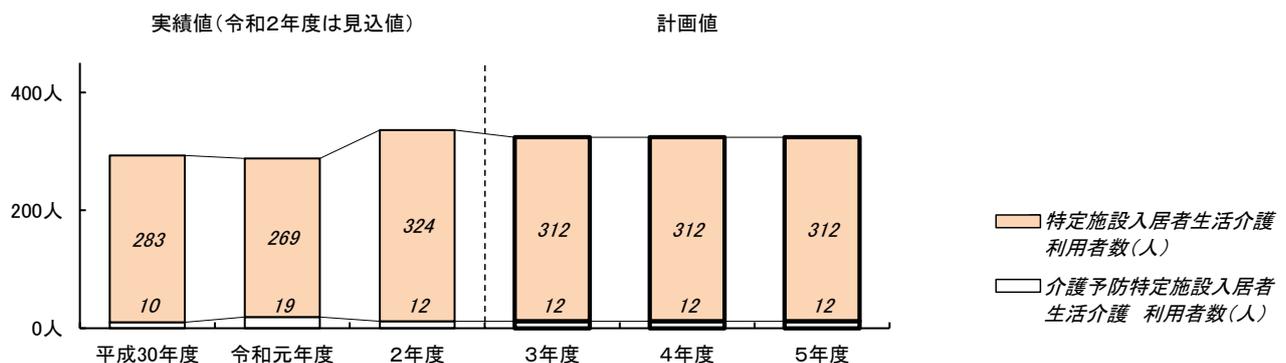
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
住宅改修費	利用者数 (人/年)	11	7	10	12	12	12
介護予防住宅改修費	利用者数 (人/年)	17	25	18	10	10	10
合計	利用者数 (人/年)	28	32	27	22	22	22



⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者等について、計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上の介護を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/年)	283	269	324	312	312	312
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/年)	10	19	12	12	12	12
合計	利用者数 (人/年)	293	288	336	324	324	324

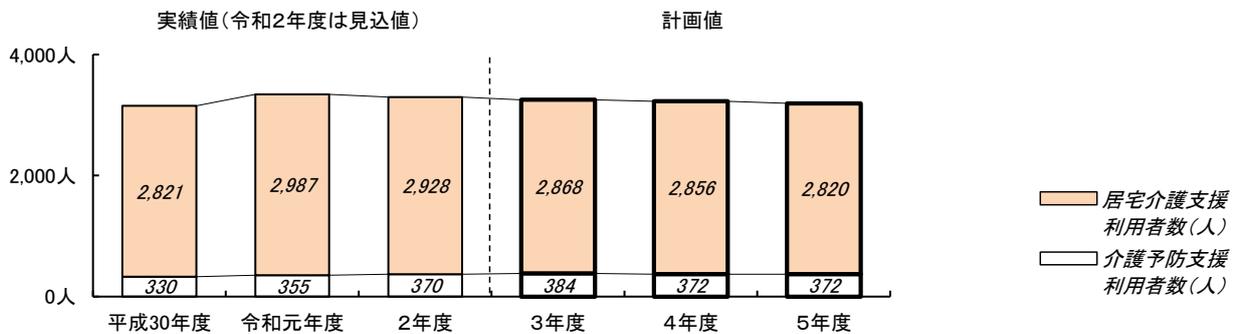


⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、介護支援専門員が在宅で介護を受ける方の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行うものです。

介護予防支援は、利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、地域包括支援センターにより作成された介護予防サービス計画に基づき、サービス事業者等との連絡調整等を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
居宅介護支援	利用者数 (人/年)	2,821	2,987	2,928	2,868	2,856	2,820
介護予防支援	利用者数 (人/年)	330	355	370	384	372	372
合計	利用者数 (人/年)	3,151	3,342	3,297	3,252	3,228	3,192



《施策の方向》

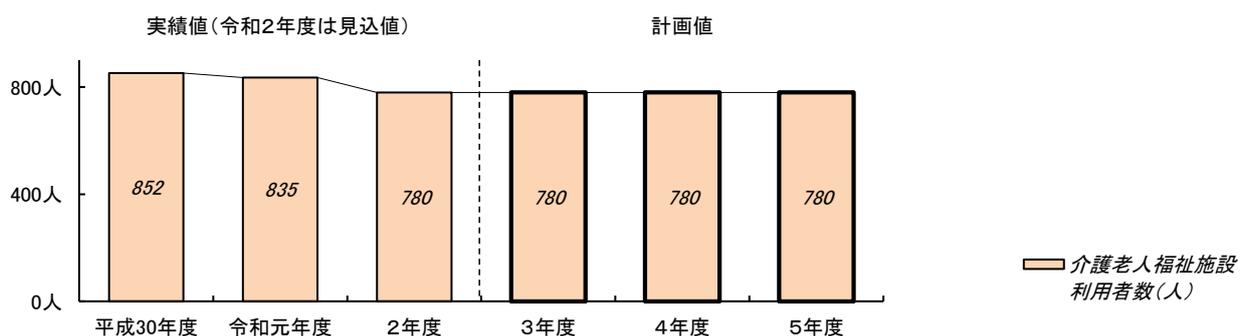
- 供給量を十分に確保し、質の高いサービスを選択できるように、県の指定を受けた民間事業者へ働きかけます。
- 介護支援専門員やサービス提供事業所と連絡をとりながら、利用者のニーズに応じたサービス基盤の確保に努めます。
- 訪問介護員（ホームヘルパー）の質の向上と新たな人材の育成及び確保を図るため、県や関係機関が実施する研修会や講演会等への積極的な参加を促します。
- 福祉用具の機能についての理解や利用普及のため、広報を行い、サービス周知に努めます。
- 利用者や家族、介護支援専門員、住宅改修業者（福祉住環境コーディネーター）がともに連携し、利用者にとって効率的で、納得のいく住宅改修となるよう、連携体制を整え、支援していきます。

(2) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

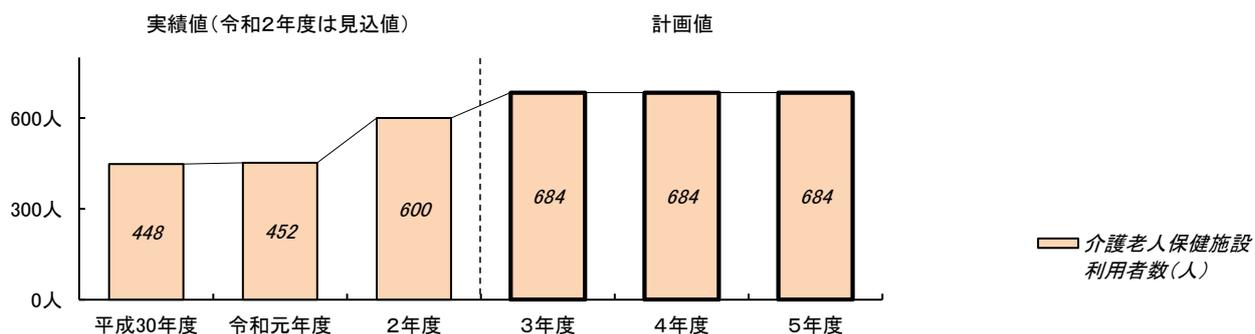
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護老人福祉施設	利用者数(人/年)	852	835	780	780	780	780



②介護老人保健施設

介護老人保健施設では、入所者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

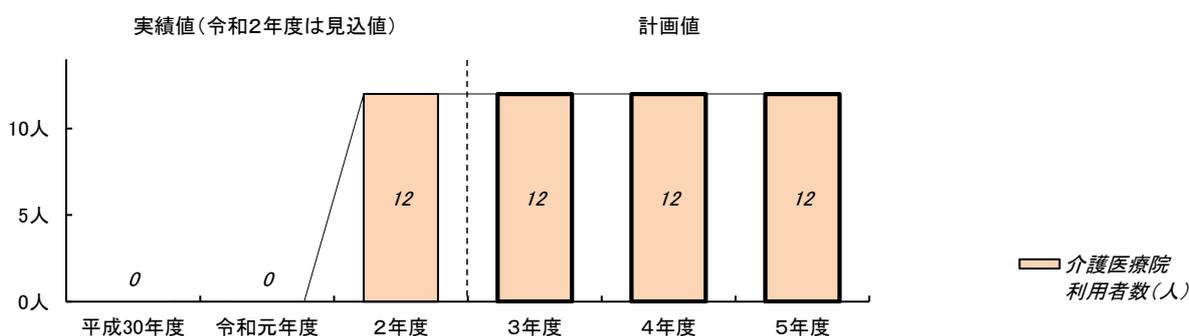
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護老人保健施設	利用者数(人/年)	448	452	600	684	684	684



③介護医療院

介護医療院は、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・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」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護施設で、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）」を一体的に提供します。

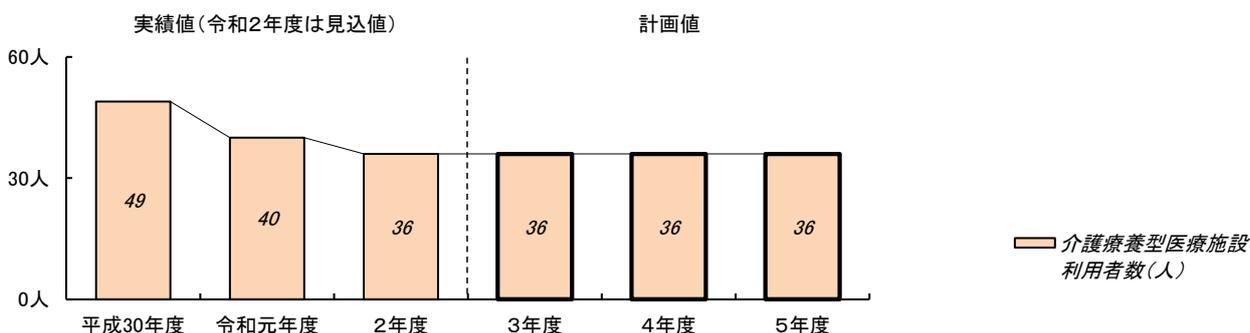
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護医療院	利用者数(人/年)	0	0	12	12	12	12



④介護療養型医療施設

介護療養型医療施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な訓練を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護療養型医療施設	利用者数(人/年)	49	40	36	36	36	36



《施策の方向》

- 適正な整備量と配置に配慮しつつ、必要なサービス量が確保できるよう関係機関と調整していきます。
- 施設の安全面や衛生面の向上に関して事業者への指導に努めるとともに、施設職員等の資質や技術の向上を図るための研修会等の参加を支援します。
- 事業所に対し、身体拘束ゼロ宣言の掲示、具体的な取り組み等を確認しながら、身体拘束廃止について、一層の推進に努めます。

(3) 地域密着サービス

可能な限り、自宅または住み慣れた地域において、自立した日常生活を営めるよう、身近な地域で提供されることが適切なサービス類型として、『地域密着型サービス』が第3期計画（平成18年度）からスタートしました。第5期計画から「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「看護小規模多機能型居宅介護」の2つのサービスが加わり、平成28年度から小規模な通所介護が「地域密着型通所介護」に移行したため、現在9つの地域密着型サービスが提供可能となりました。

これらサービスについては、日常生活圏域別に整備目標を設けてサービスを提供していく必要があり、サービス事業者の指定は、地域密着型サービス事業を行う者の申請により、地域密着型サービスを行う事業所ごとに町長が行うこととなっています。

地域密着型サービスの種類

サービス名称	対象者		サービス内容
	要介護者	要支援者	
①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を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う
②夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施
③地域密着型通所介護	○	×	利用定員18人以下の通所介護
④認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)
⑤小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	○	○	29人以下が登録し、様態に応じて18人以下が通い(デイサービスや訪問介護)、9人以下が泊まり(ショートステイ)のサービスを実施
⑥認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	○	○	グループホーム
⑦地域密着型 特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)
⑧地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム
⑨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、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う

地域密着型サービスと居宅・施設サービスの特徴

相違点	地域密着型サービス・ 地域密着型介護予防サービス	居宅サービス・ 施設サービス
1 利用可能な人	原則として、その市町村の被保険者のみが利用	他市町村の被保険者でも利用可能
2 事業者に対する権限	市町村が指定、指導、監督等を実施	県が指定、指導、監督等を実施
3 定員などの基準や報酬単価の設定	地域の実情に応じた基準や報酬単価を市町村が決定	全国一律の基準や報酬単価を適用
4 計画値の設定(計画書への掲載単位)	日常生活圏域ごとに計画値を掲載	市町村単位で一括して目標値を掲載
5 設定のあり方	公平・公正の観点から、地域住民や保健医療福祉関係者等で構成される「地域密着型サービス運営委員会」における審議を要する。	

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者宅へ定期的な巡回訪問や随時通報により要介護者宅へ訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の世話をを行います。また、医師の指示により、看護師等が要介護者宅で療養上の世話または診療の補助を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0

*第8期計画期間に、新規参入予定の事業者がいないため、利用者は見込んでいません。

② 夜間対応型訪問介護

在宅でも、夜間を含めた24時間を安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び通報等による随時対応により、要介護者の在宅でのケアを行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0

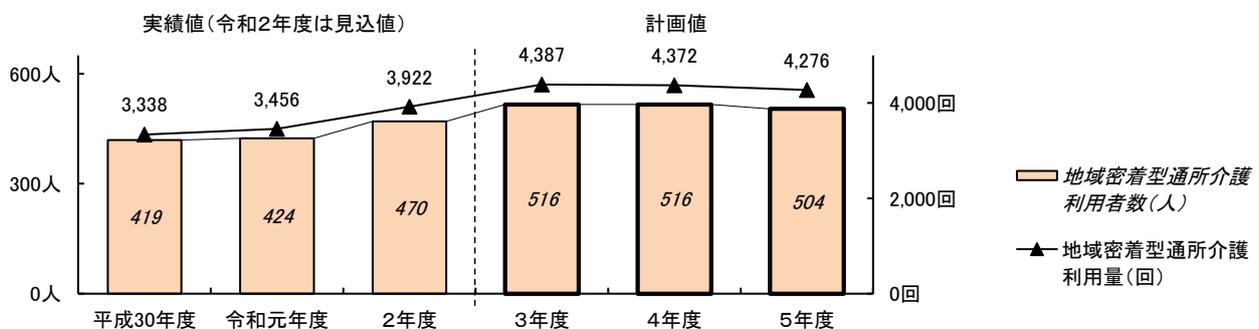
*第8期計画期間に、新規参入予定の事業者がいないため、利用者は見込んでいません。

③ 地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模の介護施設等に通い、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で、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
地域密着型通所介護	利用量(回/年)	3,338	3,456	3,922	4,387	4,372	4,276
	利用者数(人/年)	419	424	470	516	516	504

*令和2年10月に、認知症対応型通所介護の事業者が地域密着型通所介護にサービス転換するため、大幅に増加しています。

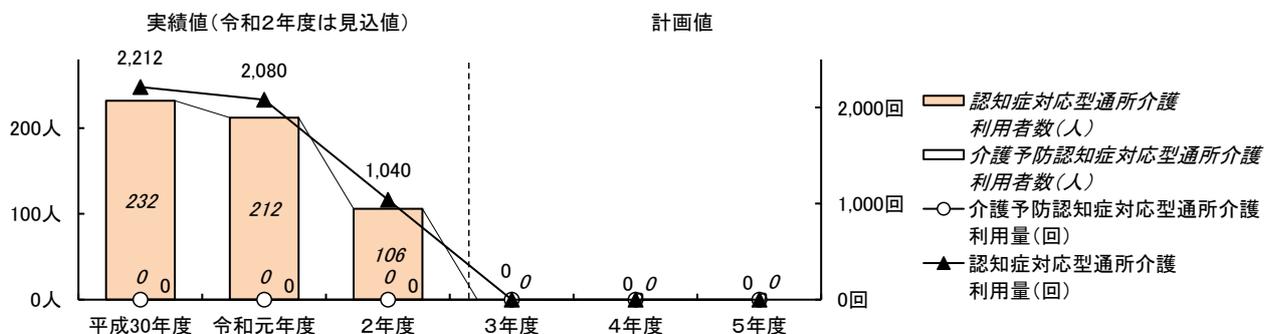


④ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症のある要支援・要介護者に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、及びその他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
認知症対応型 通所介護	利用量(回/年)	2,212	2,080	1,040	0	0	0
	利用者数(人/年)	232	212	106	0	0	0
介護予防 認知症対応型 通所介護	利用量(回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合 計	利用量(回/年)	2,212	2,080	1,040	0	0	0
	利用者数(人/年)	232	212	106	0	0	0

*令和2年10月に、当該サービスの事業者が地域密着型通所介護にサービス転換するため、第8期計画ではサービス提供を見込みません。



⑤ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

在宅における生活の継続支援を目的に、通いを中心として要支援・要介護者の様態や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせる日常生活上のケアを行うものです。

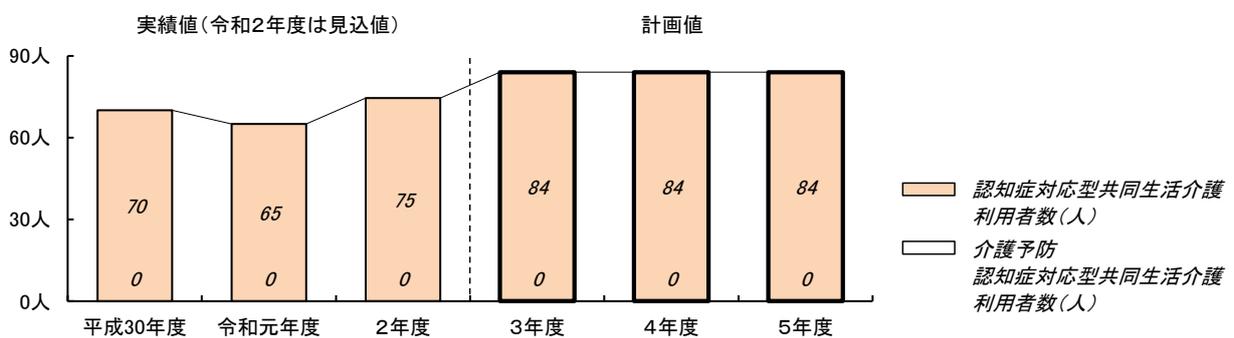
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合 計	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0

*第8期計画期間に、新規参入予定の事業者がないため、利用者は見込んでいません。

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある要支援・要介護者が5～9人で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を受けます。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
認知症対応型 共同生活介護	利用者数(人/年)	70	65	75	84	84	84
介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数(人/年)	70	65	75	84	84	84



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

入居者が要介護者とその配偶者に限定されている、定員29人以下の有料老人ホーム等に入所している要介護者に対してケアを行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0

*第8期計画期間に、新規参入予定の事業者がないため、利用者は見込んでいません。

⑧ 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要介護者に対して、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うものです。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0

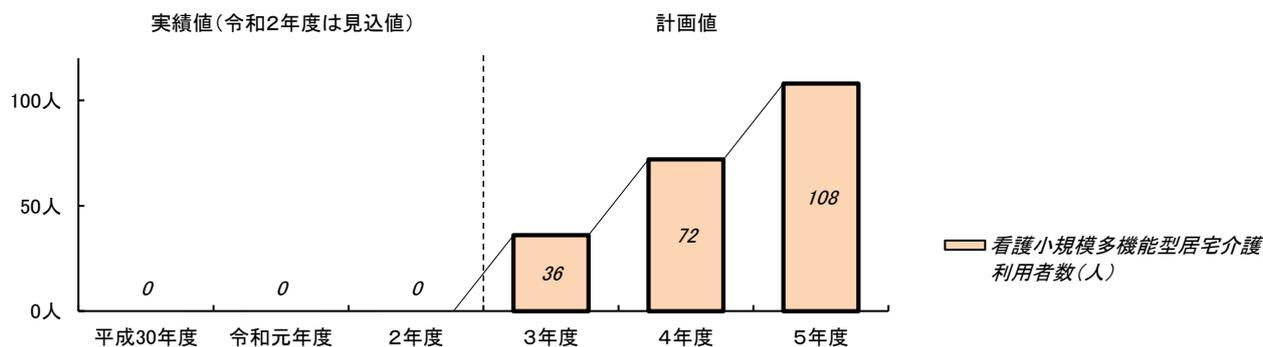
*第8期計画期間に、新規参入予定の事業者がないため、利用者は見込んでいません。

⑨看護小規模多機能型居宅介護

要介護者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護と訪問介護等を組み合わせて一体的に提供することにより、効果的かつ効率的となるサービスを行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
看護小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0	36	72	108

*令和3年度に、当該サービスの事業者が新規参入します。地域に定着するまで、年々利用者が増加すると見込んでいます。



生活圏域別 必要利用定員数

(月あたり：人)

	第8期 計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0

《施策の方向》

- 地域の実状や本計画の見込量を勘案しつつ、事業者の指定、指定の取り消し、指定基準や介護報酬の設定を行います。
- 事業者や介護支援専門員との協議を通じて、サービスの質の向上を促進するほか、事業実績を把握しながら不足しているサービスなどの情報収集に努めます。

(4) 市町村特別給付

市町村特別給付及び保健福祉事業は、介護保険法で定めるサービス以外に、河津町独自のサービスや保健福祉事業（横だしサービス）、支給限度額の増額（上乘せサービス）を行うものです。しかし、費用の全額は第1号被保険者の保険料で賄うことになっています。

第8期事業計画（令和3年度～令和5年度）においては、市町村特別給付として、介護手当の支給を行っていきます。

介護手当：寝たきり高齢者等1人につき月々5,000円、町民税非課税世帯については1人につき月々7,000円支給します。（ただし、要介護4または5の町民税非課税世帯で、介護保険サービスを6か月利用しなかった場合は月々15,000円）

市町村特別給付・保健福祉事業のイメージ



また、補足給付として、高額介護(予防)サービス費、特定入所者介護(予防)サービス費、高額医療合算介護(予防)サービス費があります。

高額介護(予防)サービス費は、介護保険において、要介護者等が1か月に支払った介護サービス費用の利用者負担額（1～3割）が、世帯の合計額で一定の上限額を超えたときに、その超えた部分について支給される給付です。所得区分によって3段階に分けて限度額が設定されていますが、福祉用具購入・住宅改修費の1～3割負担や施設サービス等での食費・居住費、その他の日常生活費等は含みません。

特定入所者介護サービス費は、介護保険の施設サービスなどの居住費・食費が低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を保険給付するものです。

また、高額医療合算介護(予防)サービス費は、医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減するため、限度額を設け、その限度額を超える差額を保険給付するものです。

(5) 自立支援・重度化防止等の取り組み

令和7年(2025年)には、団塊世代の全員が75歳以上の後期高齢者となるため、要介護認定者はより一層増加することが予想されます。介護保険制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を防止して、自立した日常生活を過ごせるための体制の確立が喫緊の課題となっています。

そのため、国では前回の介護保険法等の法改正において、各保険者が策定する介護保険事業計画に、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取り組み及び目標設定を掲げることになりました。

特にリハビリテーションについては、要介護者・要支援者が本人の状態に応じて、生活している地域において、必要なリハビリテーションを利用しながら、健康に暮らすことができる体制を整備し、本計画において「地域リハビリテーションの姿」を示すことが求められています。

本町の状況としては、町内在住の専門職の協力により、ケーブルテレビを利用して、月曜日から土曜日の午前6時30分、7時、7時30分に「はつらつ健康体操朝編」午前11時10分と午後5時10分から「はつらつ健康体操」を放映し、自発的な健康づくりや介護予防への関心を高めていくようしていきます。

また、町内にある伊豆今井浜病院、伊豆高原訪問看護ステーション河津事務所や賀茂圏域地域リハビリテーション強化推進事業広域支援センターの熱川温泉病院の専門職などと連携し、サロンや介護予防教室の講師等の協力体制を依頼し、介護予防の必要性を認識する活動も行っています。

介護職においても自立支援の視点を高齢者の日常生活に取り入れてもらう必要があるため、介護の専門職向けに研修会の開催や地域ケア会議、ケアプラン点検などを通してリハビリテーションに関する意識啓発を図るとともに、介護専門職とリハビリ専門職の連携強化に努めています。

指標として、リハビリテーション指標であるサービス事業所数や定員、専門職の従事者数などをを用いることは、町内には事業所数が少なく専門職も少ないため利用できないため、サロンや介護予防教室への専門職派遣の回数、地域ケア会議への派遣回数やケーブルテレビでの視聴状況により検証を行っていきます。

【地域ケア会議】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数	4回	3回	4回	4回	4回	4回

【自立支援・重症化防止のための地域ケア会議】

	第7期 実績値			第8期 計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数	3回	3回	3回	3回	3回	3回

さらに本町では、住み慣れた地域で生きがいを持って自立した暮らしができるように、以下の7項目の指標について数値目標を掲げて重点的に取り組んでいきます。

① 地域包括支援センター・地域ケア会議

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別事例の検討等を行う 地域ケア会議の開催	5回	5回	5回

② 在宅医療・介護連携

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護医療に関わる多職種の関係者が参加する研修会及び住民を対象とした啓発のための研修会の実施	5回	5回	5回

③ 認知症総合支援

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チームの推進	1ケース	1ケース	1ケース

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェの開催	11回	22回	22回

④ 介護予防／日常生活支援

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通いの場の参加者	150人	150人	160人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域リハビリテーション 活動支援事業の実施	2回	2回	3回

⑤ 生活支援体制の整備

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーター (専従)の設置	1人	1人	1人

(6) 介護保険の円滑な運営

① 介護保険制度の普及啓発

- 高齢者やその家族が、介護保険制度の趣旨、要介護等認定の仕組み、サービスの種類と内容、利用者負担、保険料等、介護保険制度に対する理解を深め、改めて介護保険制度における自立支援の視点について周知をすることは、介護保険の安定的な運営やサービスの円滑な利用の基本となるため、広報紙、ホームページ、パンフレット等により、介護保険制度のさらなる周知に努めます。
- 高齢化の進展に伴い、介護保険費は増大していくと考えられることから、将来介護を必要としないで元気に過ごしていけるよう、介護予防の必要性について若い世代に積極的に広報していきます。

② 介護保険サービスに関する情報提供の推進

- 高齢者数、認定者数（認定率）、サービス利用者数、給付実績、保険料収納率など介護保険実施状況及び見込み量やサービス事業者に関する情報は、高齢者自身にとってはサービスの選択、適切な居宅介護支援、サービス事業者にとっては円滑な参入のために大変重要であるため、定期的な情報提供を行っていきます。
- サービス事業者に対し、事業者内容の情報開示や自己評価などの情報登録の促進を図り、最新の情報提供に努めます。

③ 相談・受付体制

- 介護保険に関する相談や申請については、健康福祉課はもとより、地域包括支援センターと連携して、介護予防や各種地域支援事業を含めた予防給付に関する事業の紹介を行います。
- 地域の高齢者の実態把握や虐待への対応などを含む総合相談や権利擁護などに的確・迅速な対応ができる体制の充実に努めます。

④ 要介護・要支援認定の適正な実施

- 要介護・要支援認定は、介護サービスを利用するための大前提で、要支援・要介護度により被保険者が利用できるサービス量が決まるため、要介護等の認定においては、公正性・迅速性が強く求められます。そのために、当該業務に携わる認定調査員、介護認定審査会委員の資質・専門性の向上は必要不可欠であるため、県において、適切な審査判定を行うために必要な知識、技術の習得を図るための研修を実施しています。本町においては認定調査員に対し、県や関係機関との連携を図る中で、研修を継続的に実施し、資質・専門性の向上を図ります。

⑤ 人材の確保、資質の向上

- ▶ 介護職の魅力や、介護者の負担への理解、事業所における介護者への配慮（介護離職の未然防止）、気軽な悩み相談の存在など介護に関する総合的な理解について、広報をはじめ、職業安定所や商工会等の関連団体と協力しながら、多方面の機会をとらえて、啓発に取り組みます。
- ▶ 高齢者福祉に関するサービス提供者、地域における見守り人材、高齢者に関する施策立案者など幅広い分野の人材育成に取り組むとともに、高齢者に関する町民の関心を高め、福祉に関心を持つ人材の裾野を広げます。

⑥ 業務効率化の取り組み・質の向上

- ▶ 介護事業所の業務効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続の簡素化を推進していきます。
- ▶ 介護現場へのロボット・ICT等の導入について、県と連携を図りながら検討し、介護現場の革新を図るとともに、質の向上に努めます。

⑦ 事業所における災害対策の推進

- ▶ 近年の地震・台風等の大規模災害の頻発を受けて、町内で介護サービスを提供している事業所においても対応策を検討することが求められています。そのため、各事業所に対して利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な訓練その他の措置に関する計画を策定するよう指導します。
- ▶ 避難確保に関する計画の内容や避難訓練の実施状況等について、定期的な確認に努めます。
- ▶ 各事業所における災害対策を推進するため、事業所に対して、必要となる物資・機材・備蓄品等の確保について呼びかけます。

⑧ 事業所における感染症対策の推進

- ▶ 新型コロナウイルスをはじめとする感染症の拡大等を受けて、町内で介護サービスを提供している事業所においても対応策を検討することが求められています。そのため、介護事業所等に対して、マスクや消毒液等の感染症対策に必要な物資等の備蓄に日頃から努めるよう啓発します。
- ▶ 介護事業所等に対して、感染症発生時の対応策についてまとめた計画を策定するよう要請します。
- ▶ 各事業所や県、保健所、医療機関等と連携しながら、感染症が発生した時においても、円滑にサービスを提供することのできる体制の整備・構築について検討を進めます。

6 介護給付適正化事業の実施【第5期介護給付適正化計画】

(1) 介護給付適正化計画策定の概要

介護給付適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことにあります。

このような介護給付の適正化を図ることは、利用者に対する適切な介護サービスの確保とその結果としての費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

本町においても、今後、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、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、包括的に支援する基盤を整えていく必要があります。

こうした中で、介護給付適正化の取り組みの重要性はさらに高まるものと考えられることから、これまでの実施状況等を踏まえ、より効率的・効果的な取り組みを継続していくこととします。

適正化事業の実施主体は保険者ですが、事業の実施に当たっては、広域的視点から保険者を支援する静岡県国保連介護給付適正化システムにより適正化事業の取り組みを支える静岡県国民健康保険団体連合会（国保連）と現状認識を共有し連携して行います。必要な給付を適切に提供するため、**① 要介護認定の適正化、② ケアプランの点検、③ 住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検、④ 医療情報との突合・縦覧点検、⑤ 介護給付費通知、⑥ 給付実績の活用**の主要6事業を実施します。

(2) 第5期介護給付適正化計画の期間

「第5期介護給付適正化計画」の期間は、第8期介護保険事業計画の期間との整合性を考慮し、令和3年度から令和5年度までとします。なお、計画期間の中間年には必要に応じて内容の検証を行い、「第5期介護給付適正化計画」の見直しをすることができるものとします。

(3) 第4期介護給付適正化計画の検証

①-1 認定調査の結果についての保険者による点検等

居宅介護支援事業所等へ委託している認定調査及び直営で行う認定調査について、介護認定審査会前までに事後点検を実施しました。

その結果、目標や手段の設定、目標達成に向けた取り組みは、適切・十分に行われました。

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	上段/下段：目標値/実績値	上段/下段：目標値/実績値	上段/下段：目標値/見込値
認定調査の結果についての保険者による点検等	毎年度 委託・直営分とも全件実施		
	委託・直営分とも 383 件 全件実施	委託・直営分とも 567 件 全件実施	委託・直営分とも 391 件 全件実施

①-2 要介護認定の適正化に向けた取り組み

比較分析により、調査員研修等を実施しました。

その結果、目標や手段の設定、目標達成に向けた取り組みは、適切・十分に行われました。

項目	平成30年度 上段/下段：目標値/実績値	令和元年度 上段/下段：目標値/実績値	令和2年度 上段/下段：目標値/見込値
要介護認定の 適正化に向けた 取り組み	毎年度 「業務分析データ」等における 全国との比較分析及び格差是正等の取り組みの推進		
	「業務分析データ」等における全国との比較分析及び格差是正等の取り組みを推進しました。	「業務分析データ」等における全国との比較分析及び格差是正等の取り組みを推進しました。	「業務分析データ」等における全国との比較分析及び格差是正等の取り組みを推進しました。

② ケアプランの点検

対象となるプランを選定し、書面及び対面により点検及び支援を実施しました。

その結果、目標や手段の設定、目標達成に向けた取り組みは、適切・十分に行われました。

項目	平成30年度 上段/下段：目標値/実績値	令和元年度 上段/下段：目標値/実績値	令和2年度 上段/下段：目標値/見込値
ケアプランの点検	毎年度 1件以上（対面）		
	1件（対面）	3件（対面）	3件（対面）

③-1 住宅改修の点検

施行前及び施工後の書面等による点検を全件行い、高額なもの、複雑なもの、写真では分かりにくいもの等から選定し、訪問による施行または施工後の点検を実施しました。

点検により、工事額の誤り等を発見し、給付費の削減につながりました。

項目	平成30年度 上段/下段：目標値/実績値	令和元年度 上段/下段：目標値/実績値	令和2年度 上段/下段：目標値/見込値
住宅改修の点検	毎年度 書面全件→訪問1件以上		
	書面29件 → 訪問1件	書面35件 → 訪問1件	書面25件 → 訪問1件

③-2 福祉用具購入・貸与調査

購入・貸与とも年1回以上、事業者に対する問い合わせか介護支援専門員への確認を実施し、購入については、書面等による点検を全件実施しました。

その結果、疑義を生じるものについては、問い合わせや確認により点検することができました。

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	上段/下段：目標値/実績値	上段/下段：目標値/実績値	上段/下段：目標値/見込値
ア) 事業者に対する問い合わせ イ) 利用者宅への訪問による実態調査	毎年度 購入・貸与とも ア)～ウ) のいずれかを実施 (年1件以上) 購入は、あわせて エ) を実施 貸与は、システム帳票「福祉用具貸与一覧表」の活用を検討		
ウ) 介護支援専門員への確認 エ) 書面等による点検	購入・貸与とも年1回以上 ア)か ウ)を実施し、購入については エ) を39件実施しました	購入・貸与とも年1回以上 ア)か ウ)を実施し、購入については エ) を42件実施しました	購入・貸与とも年1回以上 ア)か ウ)を実施し、購入については エ) を40件実施しました

④-1 縦覧点検

システム帳票のうち、算定回数制限縦覧チェック一覧表、重複請求縦覧チェック一覧表、居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表及び、単独請求明細書における準受付チェック一覧表の4帳票の点検等については国保連への業務委託により現状どおり毎月実施し、連携の強化を図りました。

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	上段/下段：目標値/実績値	上段/下段：目標値/実績値	上段/下段：目標値/見込値
縦覧点検	毎年度 ア)～エ) の4帳票の点検等を毎月実施 (国保連に委託)		
ア) 算定回数制限縦覧チェック一覧表 イ) 重複請求縦覧チェック一覧表 ウ) 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表 エ) 単独請求明細書における準受付チェック一覧表について国保連への業務委託を実施	ア)～エ)の4帳票の点検等を毎月実施しました。(国保連に委託)	ア)～エ)の4帳票の点検等を毎月実施しました。(国保連に委託)	ア)～エ)の4帳票の点検等を毎月実施しました。(国保連に委託)

④-2 医療情報との突合

すべての突合区分における帳票の点検等について、国保連への業務委託を現状どおり実施し、連携の強化を図りました。

項目	平成30年度 上段/下段：目標値/実績値	令和元年度 上段/下段：目標値/実績値	令和2年度 上段/下段：目標値/見込値
医療情報との突合	毎年度 帳票の点検等を毎月実施（国保連へ委託）		
	帳票の点検等を毎月実施しました。（国保連へ委託）	帳票の点検等を毎月実施しました。（国保連へ委託）	帳票の点検等を毎月実施しました。（国保連へ委託）

⑤ 介護給付費通知

居宅サービス費について、国保連への業務委託を現状どおり実施し、年2回通知しました。毎回、数件の問い合わせがあり、給付費について認識も向上しました。

項目	平成30年度 上段/下段：目標値/実績値	令和元年度 上段/下段：目標値/実績値	令和2年度 上段/下段：目標値/見込値
介護給付費通知	毎年度 2回以上の通知（居宅サービス）		
	2回通知しました。（居宅サービス）	2回通知しました。（居宅サービス）	2回通知しました。（居宅サービス）

⑥ 給付実績の活用（システム帳票等）

システム帳票のうち、介護支援専門員あたり給付費管理票作成状況一覧表、支給限度額一定割合超過一覧表、認定調査状況と利用サービス不一致一覧表及び通所サービス請求状況一覧表について、毎年度1以上の帳票に係る点検を実施しました。

項目	平成30年度 上段/下段：目標値/実績値	令和元年度 上段/下段：目標値/実績値	令和2年度 上段/下段：目標値/見込値
ア) 介護支援専門員あたり給付費管理票作成状況一覧表	毎年度 ア)～エ) の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施		
イ) 支給限度額一定割合超過一覧表	ア)～エ) の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施しました	ア)～エ) の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施しました	ア)～エ) の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施しました
ウ) 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表			
エ) 通所サービス請求状況一覧表の点検を実施			

(4) 現状と課題

①-1 認定調査の結果についての保険者による点検等

委託実施分、直営分ともに全件点検を行っています。点検の結果に基づいて適宜補正を行うことで、適正な調査結果を介護認定審査会に提出できています。結果通知に関して申請後30日以内に行っています。

①-2 要介護認定の適正化に向けた取り組み

厚生労働省の「業務分析データ」を活用し、全国の保険者との比較分析を行い、介護認定審査会や調査員へ情報提供を行っています。審査会では全国とのずれを意識した審議が行われるようになり、格差是正につながっています。

② ケアプランの点検

「介護給付適正化システム」の帳票等から対象とするケアプランを選定し、多職種による点検をした上で、介護支援専門員に対する助言、支援を行っています。点検を受けたケアプランの改善が図られているかどうかを確認できた事案もありますが、点検した全てのプランの改善が図られているか、今後確認する機会を設けていく必要があります。

③-1 住宅改修の点検

書面による点検は全件点検していますが、現地調査は年1件程度の実施に留まっています。今後は事前申請時に住環境コーディネーターにも現地確認を行ってもらい、給付の適正化に努めていきます。

③-2 福祉用具購入・貸与の点検

書面による点検は全件点検しており、疑義のある案件については、適宜事業所への問合せ等を実施しています。問合わせをすることで、利用者の状況や福祉用具の必要性について確認ができています。

④-1 縦覧点検

国保連に委託して毎年実施することで、不適正な請求の過誤申立てにもつながっています。委託可能な4帳票以外の自主点検は、職員が適宜確認をしていますが、専門知識の不足が課題となっています。

④-2 医療情報との突合

国保連に委託して毎年実施することで、不適正な請求の過誤申立てにもつながっています。

⑤ 介護給付費通知

年2回の通知は計画どおりに在宅介護サービス利用者に対して実施していますが、通知を受けた受給者からの問合せ件数は少なく、また通知の内容が十分理解されず、支払の請求と誤解して連絡をいただくこともありました。

⑥ 給付実績の活用

国保連が行う研修会等へ参加し、「介護給付適正化システム」の帳票を活用して、介護支援専門員やサービス事業所への問合せを実施しています。事業所等への問合せを行うためには、サービス内容や報酬等について一定の専門知識が必要であることから、マニュアル等を整備し、人事異動にともなう点検水準の低下を防ぐことが課題です。

⑦ 要介護認定の申請から結果通知までの期間

例年、要介護認定申請数の増加等により、要介護認定申請から結果通知までの期間が長期化するという課題が発生していますが、令和2年度においては、当町の平均処理期間は、29.1日となっており、国平均39日、県平均38.2日を下回っています。これは、令和元年度と比べて、令和2年度の申請件数が減少したためと考えられます。

令和3年度は、見込みでは令和2年度より申請件数は減少しますが、引き続き結果通知までの期間が長期化しないよう取り組みます。

なお、当町の令和3年2月現在の処理体制は、以下のとおりです。

【処理体制】常勤	1人
非常勤（臨時）	1人
委託	3箇所

(5) 第5期介護給付適正化計画の取り組み方針と目標

①-1 認定調査の結果についての保険者による点検等

居宅介護支援事業所等へ委託している認定調査及び直営で行う認定調査について、介護認定審査会前までに事後点検を、継続して実施します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
認定調査の結果についての保険者による点検等	委託・直営分とも全件実施	委託・直営分とも全件実施	委託・直営分とも全件実施

①-2 要介護認定の適正化に向けた取り組み

比較分析により、調査員研修等を、継続して実施します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
要介護認定の適正化に向けた取り組み	「業務分析データ」等における全国との比較分析及び格差是正等の取り組みを推進	「業務分析データ」等における全国との比較分析及び格差是正等の取り組みを推進	「業務分析データ」等における全国との比較分析及び格差是正等の取り組みを推進

② ケアプランの点検

対象となるプランを選定し、書面及び対面により点検及び支援を、継続して実施します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
ケアプランの点検	3件以上（対面）	3件以上（対面）	3件以上（対面）

③-1 住宅改修の点検

施行前及び施工後の書面等による点検を全件行い、高額なもの、複雑なもの、写真では分かりにくいもの等から選定し、訪問による施行または施工後の点検を、継続して実施します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
住宅改修の点検	書面全件 → 訪問1件	書面全件 → 訪問1件	書面全件 → 訪問1件

③-2 福祉用具購入・貸与調査

購入・貸与とも年1回以上、事業者に対する問い合わせか介護支援専門員への確認を実施し、購入については、書面等による点検を全件、継続して実施します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
ア) 事業者に対する問い合わせ イ) 利用者宅への訪問による実態調査 ウ) 介護支援専門員への確認 エ) 書面等による点検	<ul style="list-style-type: none"> ●購入・貸与とも ア)～ウ)のいずれかを実施(年1件以上) ●購入は、あわせて エ)を実施 ●貸与は、システム帳票「福祉用具貸与一覧表」の活用を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●購入・貸与とも ア)～ウ)のいずれかを実施(年1件以上) ●購入は、あわせて エ)を実施 ●貸与は、システム帳票「福祉用具貸与一覧表」の活用を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●購入・貸与とも ア)～ウ)のいずれかを実施(年1件以上) ●購入は、あわせて エ)を実施 ●貸与は、システム帳票「福祉用具貸与一覧表」の活用を検討

④-1 縦覧点検

システム帳票のうち、算定回数制限縦覧チェック一覧表、重複請求縦覧チェック一覧表、居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表及び、単独請求明細書における準受付チェック一覧表の4帳票の点検等については国保連への業務委託により現状どおり毎月実施し、連携の強化を継続して図ります。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
縦覧点検 ア) 算定回数制限縦覧チェック一覧表 イ) 重複請求縦覧チェック一覧表 ウ) 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表 エ) 単独請求明細書における準受付チェック一覧表について国保連への業務委託を実施	ア)～エ)の4帳票の点検等を毎月実施(国保連に委託)	ア)～エ)の4帳票の点検等を毎月実施(国保連に委託)	ア)～エ)の4帳票の点検等を毎月実施(国保連に委託)

④-2 医療情報との突合

すべての突合区分における帳票の点検等について、国保連への業務委託を現状どおり実施し、連携の強化を、継続して図ります。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
医療情報との突合	帳票の点検等を毎月実施(国保連へ委託)	帳票の点検等を毎月実施(国保連へ委託)	帳票の点検等を毎月実施(国保連へ委託)

⑤ 介護給付費通知

居宅サービス費について、国保連への業務委託を現状どおり実施し、年2回以上通知します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
介護給付費通知	2回以上通知 (居宅サービス)	2回以上通知 (居宅サービス)	2回以上通知 (居宅サービス)

⑥ 給付実績の活用（システム帳票等）

システム帳票のうち、介護支援専門員あたり給付費管理票作成状況一覧表、支給限度額一定割合超過一覧表、認定調査状況と利用サービス不一致一覧表及び通所サービス請求状況一覧表について、毎年度1以上の帳票に係る点検を、継続的に実施します。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
ア) 介護支援専門員あたり給付費管理票作成状況一覧表			
イ) 支給限度額一定割合超過一覧表	ア)～エ)の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施	ア)～エ)の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施	ア)～エ)の4帳票について毎年度1以上の帳票にかかる点検を実施
ウ) 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表			
エ) 通所サービス請求状況一覧表の点検を実施			

⑦ 要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮

調査員の調査までの連絡調整を円滑に行い、申請から調査実施まで日数の短縮を検討します。また、認定調査員に対して作成した特記事項の修正や記載例を提示し、認定調査員の作成する調査票の質を高めることで、調査票の点検、修正に要する時間の短縮を図ります。

なお、令和2年4月7日付の厚生労働省からの事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて(その4)」に基づき、要介護認定及び要支援認定の有効期間を、12か月間延長できるとされましたが、令和3年度は、令和2年度末で有効期間を延長した件数が少ないため、影響は少ないと考えます。

項目	令和3年度 目標値	令和4年度 目標値	令和5年度 目標値
要介護認定の申請から結果通知までの平均処理期間の短縮	30.0日	30.0日	30.0日

第3章 地域全体で支えあい、すべての高齢者にやさしいまち

～支えあう地域づくりの推進～

1 地域福祉活動の促進

地域福祉とは、自助（住民）、共助（地域）、公助（行政）の3つの力が相互に支え合うことで、地域における福祉を総合的に推進することを指します。急激に高齢化が進んでいることから、地域活動の参加者の多くが高齢者となり、支援を必要とする人もまた高齢者であるという状況に陥っています。今後もさらに支援を必要とする高齢者の増加が見込まれるため、若い世代を含めた地域住民に対して、地域における助け合い精神の醸成に向けた取り組みを行い、実践していくことが重要となります。また、行政の高齢者支援のサービスだけでは、多様化する個々のニーズに迅速に対応することが困難であることから、地域住民やボランティアと連携・協力し、地域ぐるみで対応が必要となっています。

近年、国は地域共生社会の実現を目指しています。地域共生社会とは、地域に住んでいる方や事業所等が参画し、世代や分野を超えて支えあい、一人ひとりの暮らしや生きがい、地域を共につくっていく社会のことで、地域福祉の考え方が生きています。今後の更なる高齢者の増加に対応するためには、地域共生社会の早急な実現が求められます。

〈施策の方向〉

（1）地域福祉意識の高揚

- ひとり暮らしの高齢者や要介護高齢者等、すべての高齢者が安心して生活することができるよう、地域福祉の必要性について継続的に啓発するとともに、普段から自然と助け合うことができるよう、住民一人ひとりの地域福祉に対する意識の醸成に向けて様々な機会を通じて啓発していきます。
- 地域行事に参加することが、住民同士の相互理解のきっかけとなることを、啓発するとともに、障がいの有無や年齢などに関わらず、全ての住民が参加できる行事などの開催を働きかけます。
- 国より“地域共生社会”の実現に向けた地域づくりが提唱されたことを踏まえ、町民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくり及び「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う新たな事業を研究・検討します。

（2）ボランティア活動の促進

- ボランティア団体や活動内容について、広報紙等に掲載し、ボランティアへの理解と協力を要請します。
- 高齢者を地域全体また住民主体で見守る体制づくりのため、高齢者に対するボランティア活動を指導・支援するような講座の充実を図ります。
- 新たなボランティアの育成としては、生活支援体制整備事業の中で、住み慣れた場所で生活を継続できるような支援を検討し、ニーズに応じて新たなボランティアグループを創設できるよう社会福祉協議会・生活支援コーディネーターとともに進めていきます。

2 安心・安全なまちづくりの推進

安心・安全な日常生活を送ることは、すべての人にとって非常に重要なことです。中でも、高齢者は、身体・認知機能の低下等により、転倒したり、交通事故、犯罪被害等に巻き込まれたりする危険性が高くなることから、より一層の配慮が必要となります。

また、高齢者ドライバーによる交通事故、振り込め詐欺などの高齢者が狙われやすい犯罪が全国的に多発していることから、警察などの関係機関との連携を強化し、日常生活における交通事故の防止や犯罪被害の予防などの対策にも取り組むことで、高齢者が地域において安心・安全に生活できる環境を整備していきます。

さらに、近年、我が国では大規模な自然災害が相次いで発生しており、その都度、高齢者や要介護者をはじめとした避難行動要支援者への対応が問題となっています。避難行動要支援者の円滑な支援のためには、地域住民が協力し、安否確認や避難支援の体制づくりを行う必要があるだけでなく、本人または家族も、日頃から地域活動等に参加し、地域住民とコミュニケーションを深めておくことが大切です。

〈施策の方向〉

(1) 高齢者が住みやすい環境の整備

- ▶ 高齢者をはじめとする交通弱者が、駅や役場、日常生活に必要なお店や施設を利用することができるよう、寿回数券制度（満70歳以上の町民を対象としてバス回数券の購入代金を助成する制度）を継続するとともに、公共交通空白地域解消のため、町内4地区を対象に町バスを継続運行していきます。
- ▶ 地域サロンの送迎と、高齢で買い物の交通手段が無い方をはじめとした様々な方に対して、商品やサービスを自宅まで届けるサービスを検討します。
- ▶ 高齢者や障がいのある人をはじめとする誰もが利用しやすい公共施設や地域環境の整備に努め、生活の場の拡大が図れるよう、ユニバーサルデザインのまちづくりを進めます。

(2) 交通安全対策と防犯体制の促進

- ▶ 高齢者の交通事故防止を啓発するため、関係機関と協力しながら、街頭広報や街頭指導を実施していくとともに、交通安全研修会や講習会等を開催します。
- ▶ 運転免許の返納を検討する方も増えていくことから、静岡県警察の運転免許自主返納者サポート事業等について周知を図ります。
- ▶ 夜間の交通事故防止対策として、反射材の着用普及活動を進めます。
- ▶ 振り込め詐欺等の犯罪被害に高齢者が巻き込まれないように、警察などの関係機関との協力による啓発活動や広報等により、高齢者の犯罪被害防止に取り組みます。

(3) 災害時支援体制の整備

- ▶ 自主防災組織、民生委員児童委員等との連携を強化し、災害時対策の土台となる近所づきあいを大切にする相互扶助精神の普及・充実に努めます。
- ▶ 地域と協力し、自主防災組織の強化に努め、防災マニュアルの活用や避難行動要支援者の支援体制整備を推進します。

第4章 計画の推進にむけて

1 計画の推進体制

(1) 情報提供

本計画は高齢者福祉や介護保険サービスに関する計画であることから、支援・サービスの利用者にあたる高齢者やその家族に、本計画や各支援・サービスについて知ってもらうことは非常に重要です。広報紙や町ホームページ、パンフレット等を通じて町民への周知を図ることはもちろん、医療機関や民生委員児童委員等とも連携し、支援・サービスを必要としている高齢者が十分な情報を取得し、必要な支援・サービスを選ぶことができる体制を整えていきます。また、支援・サービスには利用条件や利用料がかかるものもあるため、高齢者でもわかりやすい言葉や表現を使うことで、申し込み時や利用時にトラブルとならないように努めます。

(2) 相談体制

本町では、河津町地域包括支援センターを高齢者の総合相談窓口と位置付け、高齢者からの相談を何でも受け付ける体制を整えています。窓口相談だけでなく、電話相談や訪問相談にも対応しており、役場までの移動が難しい高齢者も相談できるようにしています。また、高齢者の家族からの相談も受け付けており、要支援・要介護認定や介護保険サービス等についての相談にも対応しています。相談に応じるのは、保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士の資格をもつ職員であるため、専門的なアドバイスを行うことができます。相談内容によっては、相談者と関連機関等をつなぐこともあります。最後までフォローし、高齢者や家族の不安・不便の解消に努めます。

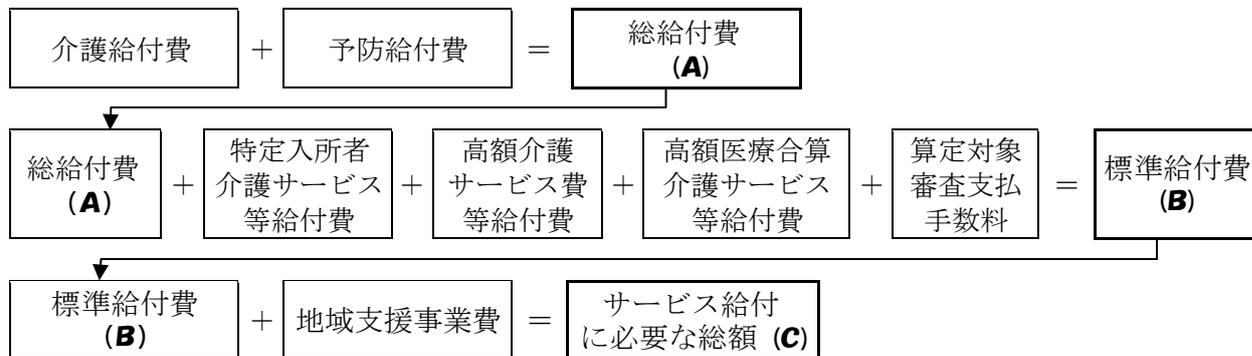
(3) 連携体制

本計画は行政が主体となって推進していきますが、サービス提供事業者や医療機関、ボランティア等との連携・協働を前提にしています。特に高齢者を支援する現場の声に耳を傾けることで、行政とは違った視点でのニーズ・課題の把握に努め、行政として可能な支援を行います。また、支援を必要としている高齢者が支援の網の目から漏れてしまうことがないように、関係各所と高齢者に関する情報を共有し、支援・サービスの利用につなげていきます。さらに、本町だけでは対応しきれない支援・サービス等については、近隣市町との広域連携でニーズに応えられるよう、努めていきます。

2 介護保険料の算出

(1) 保険料給付費の推計

介護報酬の改定を反映させた介護保険事業に係る給付費の見込みは、以下の算式で算出され、第8期計画期間のサービス給付に必要な総額（C）は、3,058,940,047円となります。



1) 介護給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
居宅サービス				
①訪問介護	60,756,000円	60,769,000円	58,541,000円	180,066,000円
②訪問入浴介護	10,189,000円	10,138,000円	10,138,000円	30,465,000円
③訪問看護	22,730,000円	22,743,000円	22,743,000円	68,216,000円
④訪問リハビリテーション	2,090,000円	2,091,000円	2,091,000円	6,272,000円
⑤居宅療養管理指導	3,149,000円	3,159,000円	3,159,000円	9,467,000円
⑥通所介護	89,009,000円	91,322,000円	88,937,000円	269,268,000円
⑦通所リハビリテーション	27,511,000円	28,054,000円	27,526,000円	83,091,000円
⑧短期入所生活介護	39,923,000円	40,147,000円	40,147,000円	120,217,000円
⑨短期入所療養介護	15,712,000円	15,721,000円	15,721,000円	47,154,000円
⑩福祉用具貸与	20,858,000円	21,271,000円	21,319,000円	63,448,000円
⑪特定福祉用具購入費	1,080,000円	1,080,000円	1,080,000円	3,240,000円
⑫住宅改修費	1,886,000円	1,886,000円	1,886,000円	5,658,000円
⑬特定施設入居者生活介護	68,353,000円	68,391,000円	68,391,000円	205,135,000円
地域密着型サービス				
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0円	0円	0円	0円
②夜間対応型訪問介護	0円	0円	0円	0円
③地域密着型通所介護	41,588,000円	41,719,000円	40,869,000円	124,176,000円
④認知症対応型通所介護	0円	0円	0円	0円
⑤小規模多機能型居宅介護	0円	0円	0円	0円
⑥認知症対応型共同生活介護	21,576,000円	21,588,000円	21,588,000円	64,752,000円
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0円	0円	0円	0円
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0円	0円	0円	0円
⑨看護小規模多機能型居宅介護	9,745,000円	16,720,000円	21,839,000円	48,304,000円
介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設	204,742,000円	204,855,000円	204,855,000円	614,452,000円
②介護老人保健施設	188,791,000円	188,896,000円	188,896,000円	566,583,000円
③介護医療院	4,797,000円	4,799,000円	4,799,000円	14,395,000円
④介護療養型医療施設	12,002,000円	12,009,000円	12,009,000円	36,020,000円
居宅介護支援	42,514,000円	42,332,000円	41,798,000円	126,644,000円
介護給付費計	889,001,000円	899,690,000円	898,332,000円	2,687,023,000円

*給付費は、費用額の90%です。

2) 予防給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防サービス				
①介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円	0円
②介護予防訪問看護	1,933,000円	1,934,000円	1,934,000円	5,801,000円
③介護予防訪問リハビリテーション	1,401,000円	1,402,000円	1,402,000円	4,205,000円
④介護予防居宅療養管理指導	0円	0円	0円	0円
⑤介護予防通所リハビリテーション	2,304,000円	2,305,000円	2,305,000円	6,914,000円
⑥介護予防短期入所生活介護	0円	0円	0円	0円
⑦介護予防短期入所療養介護	0円	0円	0円	0円
⑧介護予防福祉用具貸与	1,872,000円	1,801,000円	1,801,000円	5,474,000円
⑨特定介護予防福祉用具購入費	240,000円	240,000円	240,000円	720,000円
⑩介護予防住宅改修費	1,096,000円	1,096,000円	1,096,000円	3,288,000円
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	685,000円	686,000円	686,000円	2,057,000円
地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	0円	0円	0円	0円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0円	0円	0円	0円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0円	0円	0円	0円
介護予防支援	1,707,000円	1,655,000円	1,655,000円	5,017,000円
介護予防給付費計	11,238,000円	11,119,000円	11,119,000円	33,476,000円

*給付費は、費用額の90%です。

総給付費 (A) (介護給付費+介護予防給付費)	900,239,000円	910,809,000円	909,451,000円	2,720,499,000円
---------------------------------	--------------	--------------	--------------	----------------

3) 標準給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	900,239,000円	910,809,000円	909,451,000円	2,720,499,000円
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	36,767,144円	33,904,461円	33,718,556円	104,390,161円
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	27,349,328円	26,948,265円	26,948,265円	81,245,858円
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,600,000円	2,600,000円	2,600,000円	7,800,000円
算定対象審査支払手数料	576,518円	576,518円	573,298円	1,726,334円
審査支払手数料支払件数	12,533件	12,533件	12,463件	37,529件
標準給付費見込額 (B)	967,531,990円	974,838,244円	973,291,119円	2,915,661,353円

4) 地域支援事業費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
地域支援事業費	46,529,000円	48,263,694円	48,486,000円	143,278,694円
介護予防・日常生活支援総合事業費	29,207,000円	30,425,694円	30,333,000円	89,965,694円
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	12,885,000円	12,933,000円	13,033,000円	38,851,000円
包括的支援事業 (社会保障充実分)	4,437,000円	4,905,000円	5,120,000円	14,462,000円

5) サービス給付費総額

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
サービス給付費総額 (C) (標準給付費+地域支援事業費)	1,014,060,990円	1,023,101,938円	1,021,777,119円	3,058,940,047円

*小数点以下を四捨五入しているため、合計値が一致しない場合もあります。

(2) 第1号被保険者の保険料の推計

1) 保険給付費の財源構成

第1号被保険者の保険料の算定基準は、介護保険事業において、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、高額介護サービス、地域支援事業等）を実施していく際の標準給付費（総事業費の90%）が、提供されるサービスの水準によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分（10%）を除いた標準給付費について、原則として50%を被保険者の保険料で負担し、残りの50%を公費で負担します。また、被保険者の保険料のうち、原則として23%を第1号被保険者（65歳以上）、27%を第2号被保険者（40歳～64歳）が負担することになります。

【介護保険サービス総事業費の財源構成】

標準総給付費(総事業費の90%)						利用者負担 ※1 (総事業費 の10%)
保険料 50%		公費 50%				
第1号被保険者 保険料 23%	第2号被保険者 保険料 27%	国	県	町		
		調整交付金 5% (全国標準)	20% (定率)	12.5% (定率)	12.5% (定率)	

*施設等給付費に係る公費負担割合は、国が15%(定率)、県が17.5%(定率)、町が12.5%(定率)となります。

*第8期計画期間における第1号被保険者の負担率は、第7期計画と同様、23%のままです。

※1 一定以上の所得のある方(前年の合計所得金額が160万円以上、年金収入で単身280万円以上、夫婦346万円以上)の利用者負担の割合は20%、さらに現役並みの所得のある方(「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」)3割負担(ただし、月額44,400円の負担の上限あり)となります。

2) 保険料収納必要額の算定

保険料については、計画期間のサービス給付に必要な総額を基に算定します。

本町の第8期計画期間におけるサービス給付に必要な総額(標準給付費+地域支援事業費)は3,058,940,047円となります。この額に第1号被保険者の負担割合(23%※1)を乗じ、「調整交付金相当額※2」、「調整交付金の見込み額※2」、「財政安定化基金※3 拠出見込み額」、「財政安定化基金償還金」、「市町村特別給付」、「準備基金取り崩し額」を算出して、保険料収納必要額を計算します。

+	標準給付費見込み額	+	地域支援事業費	×	第1号被保険者負担割合※1
	2,915,661,353円		143,278,694円		23.0%
+	調整交付金相当額※2 (標準給付費額の5.0%)	-	調整交付金見込み額※2 (交付割合:R3=6.86%、 R4=6.53%、R5=6.23%)	+	財政安定化基金※3 拠出見込み額 (拠出率 = 0.0%) 財政安定化基金償還金
	150,281,352円		196,546,000円		0円
+	市町村特別給付	-	準備基金取り崩し額	=	保険料収納必要額
	3,000,000円		4,200,000円		656,091,563円

※1 第8期計画期間における第1号被保険者の負担率は、第7期計画と同様、23%のままです。

※2 調整交付金の交付割合(%)の全国平均は5%ですが、市町村の後期高齢者や所得水準により、交付割合(%)が増減します。

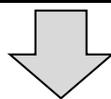
※3 市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加等で赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のことです。このために市町村から徴収する拠出金を「財政安定化基金拠出金」といい、国と都道府県それぞれが市町村と同額を負担することになっています。

3) 第1号被保険者の保険料

人口推計に基づき、本町の第1号被保険者は3年間で延べ8,666人と推計されます。しかしながら、保険料を算出のために、所得段階別にみた補正を行う必要があり、その結果、最終的な所得段階別加入割合補正後の被保険者数は8,531人(D)となります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
第1号被保険者数	2,918人	2,898人	2,850人	8,666人
前期(65～74歳)	1,363人	1,312人	1,215人	3,890人
後期(75歳以上)	1,555人	1,586人	1,635人	4,776人

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	R3	R4	R5
第1段階		483人 (16.6%)	480人 (16.6%)	472人 (16.6%)	0.50	0.50	0.50
第2段階		290人 (9.9%)	288人 (9.9%)	283人 (9.9%)	0.75	0.75	0.75
第3段階		273人 (9.4%)	272人 (9.4%)	267人 (9.4%)	0.75	0.75	0.75
第4段階		293人 (10.0%)	291人 (10.0%)	286人 (10.0%)	0.90	0.90	0.90
第5段階		435人 (14.9%)	433人 (14.9%)	425人 (14.9%)	1.00	1.00	1.00
第6段階		561人 (19.2%)	557人 (19.2%)	548人 (19.2%)	1.20	1.20	1.20
第7段階	120万円	310人 (10.6%)	308人 (10.6%)	303人 (10.6%)	1.30	1.30	1.30
第8段階	210万円	148人 (5.1%)	146人 (5.0%)	144人 (5.1%)	1.50	1.50	1.50
第9段階	320万円	125人 (4.3%)	123人 (4.2%)	122人 (4.3%)	1.70	1.70	1.70
計		2,918人 (100.0%)	2,898人 (100.0%)	2,850人 (100.0%)			

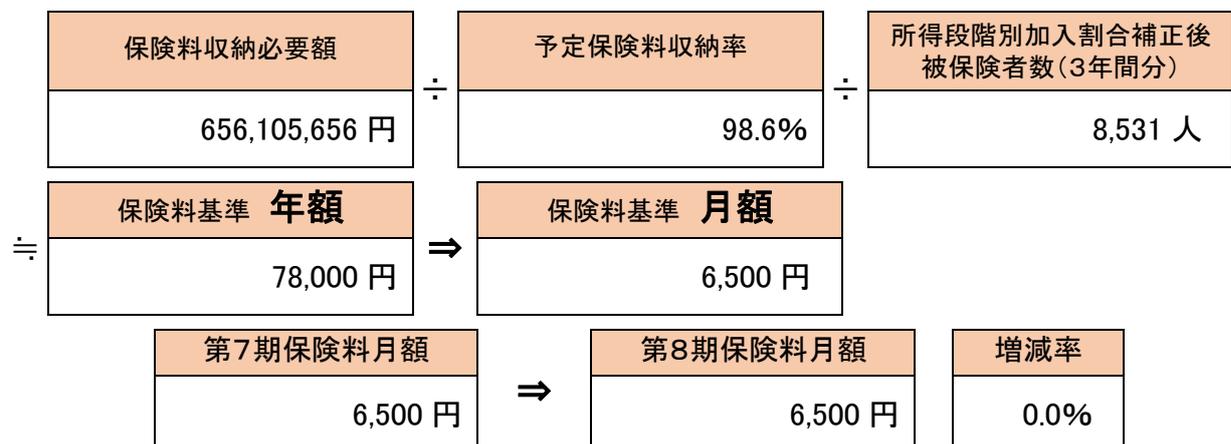


例えば、令和3年度の第1段階の所得段階別加入割合を補正した後の保険者数は、483人×0.50(基準額に対する割合)=241.5人となります。

所得段階別加入割合補正後被保険者数	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間計(D)	合計
	2,873人	2,852人	2,806人		8,531人

算出された保険料収納必要額(656,091,563円)に、これまでの実績に基づき予定保険料収納率を98.6%と見込み、所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて保険料基準額を算出します。

第8期計画(令和3年度～令和5年度)においては、第1号被保険者は減少していますが、要支援・要介護認定者や給付費は増加しています。ただし、4,200,000円の準備基金取り崩しを行うことで、介護保険料基準月額、第7期と同額の6,500円になります。



【第8期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料】

所得段階	対象となる方	保 険 料		
		保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護被保険者、世帯全員が住民税非課税の 老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税かつ 本人年金収入等80万円以下の人	0.50	3,250円	39,000円
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ 本人年金収入等80万円超120万円以下の人	0.75	4,875円	58,500円
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ 本人年金収入等120万円超の人	0.75	4,875円	58,500円
第4段階	世帯に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、 本人年金収入等が80万円以下の人	0.90	5,850円	70,200円
第5段階 (基準)	世帯に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、 本人年金収入等が80万円超の人	1.00	6,500円	78,000円
第6段階	本人が住民税課税かつ 合計所得金額が120万円未満の人	1.20	7,800円	93,600円
第7段階	本人が住民税課税かつ 合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	8,450円	101,400円
第8段階	本人が住民税課税かつ 合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	9,750円	117,000円
第9段階	本人が住民税課税かつ 合計所得金額が320万円以上の人	1.70	11,050円	132,600円

資料編

1. アンケート調査の結果

1 高齢者一般、総合事業対象者、要支援認定者対象調査

性別	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 男性	181	43.7%	6	46.2%	15	40.5%
2. 女性	233	56.3%	7	53.8%	22	59.5%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

年齢	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 65～69歳	88	21.3%	2	15.4%	3	8.1%
2. 70～74歳	107	25.8%	0	0.0%	4	10.8%
3. 75～79歳	106	25.6%	1	7.7%	5	13.5%
4. 80～84歳	49	11.8%	3	23.1%	6	16.2%
5. 85～89歳	47	11.4%	4	30.8%	8	21.6%
6. 90～94歳	15	3.6%	3	23.1%	9	24.3%
7. 95～99歳	2	0.5%	0	0.0%	2	5.4%
8. 100歳以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問1(1) 家族構成	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 1人暮らし	74	17.9%	7	53.8%	17	45.9%
2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	147	35.5%	2	15.4%	6	16.2%
3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	14	3.4%	0	0.0%	0	0.0%
4. 息子・娘との2世帯	79	19.1%	3	23.1%	9	24.3%
5. その他	83	20.0%	1	7.7%	5	13.5%
無回答	17	4.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問1(2) 普段の生活における介護・介助の必要性	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 介護・介助は必要ない	358	86.5%	4	30.8%	7	18.9%
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	29	7.0%	0	0.0%	6	16.2%
3. 現在、何らかの介護を受けている	6	1.4%	9	69.2%	24	64.9%
無回答	21	5.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問1(3) 経済的にみた現在の暮らしの状況	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 大変苦しい	61	14.7%	1	7.7%	1	2.7%
2. やや苦しい	54	13.0%	2	15.4%	6	16.2%
3. ふつう	261	63.0%	10	76.9%	29	78.4%
4. ややゆとりがある	21	5.1%	0	0.0%	1	2.7%
5. 大変ゆとりがある	3	0.7%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	14	3.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	253	61.1%	2	15.4%	6	16.2%
2. できるだけしていない	98	23.7%	1	7.7%	1	2.7%
3. できない	46	11.1%	10	76.9%	30	81.1%
無回答	17	4.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(2) 椅子に座った状態から 何もつかまらずに立ち上がっているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	316	76.3%	2	15.4%	9	24.3%
2. できるけどしていない	44	10.6%	1	7.7%	2	5.4%
3. できない	39	9.4%	9	69.2%	25	67.6%
無回答	15	3.6%	1	7.7%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(3) 15分位続けて歩いているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	294	71.0%	7	53.8%	16	43.2%
2. できるけどしていない	81	19.6%	0	0.0%	2	5.4%
3. できない	23	5.6%	6	46.2%	19	51.4%
無回答	16	3.9%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(4) 過去1年間に転んだ経験があるか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 何度もある	39	9.4%	3	23.1%	10	27.0%
2. 1度ある	76	18.4%	3	23.1%	10	27.0%
3. ない	285	68.8%	6	46.2%	17	45.9%
無回答	14	3.4%	1	7.7%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(5) 転倒に対する不安は大きいか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. とても不安である	61	14.7%	2	15.4%	15	40.5%
2. やや不安である	158	38.2%	6	46.2%	15	40.5%
3. あまり不安でない	100	24.2%	2	15.4%	5	13.5%
4. 不安でない	86	20.8%	3	23.1%	2	5.4%
無回答	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(6) 週に1回以上は外出しているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. ほとんど外出しない	14	3.4%	2	15.4%	5	13.5%
2. 週1回	69	16.7%	2	15.4%	9	24.3%
3. 週2～4回	165	39.9%	8	61.5%	16	43.2%
4. 週5回以上	157	37.9%	1	7.7%	7	18.9%
無回答	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問2(7) 昨年と比べて 外出の回数が減っているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. とても減っている	12	2.9%	1	7.7%	1	2.7%
2. 減っている	63	15.2%	6	46.2%	17	45.9%
3. あまり減っていない	166	40.1%	2	15.4%	6	16.2%
4. 減っていない	163	39.4%	4	30.8%	13	35.1%
無回答	10	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問3(1) 身長	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 149cm以下	69	16.7%	6	46.2%	12	32.4%
2. 150～154cm	89	21.5%	2	15.4%	10	27.0%
3. 155～159cm	68	16.4%	1	7.7%	5	13.5%
4. 160～164cm	63	15.2%	0	0.0%	4	10.8%
5. 165～169cm	54	13.0%	1	7.7%	3	8.1%
6. 170～174cm	23	5.6%	3	23.1%	1	2.7%
7. 175～179cm	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
8. 180cm以上	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	37	8.9%	0	0.0%	2	5.4%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

河津町 第9次高齢者保健福祉計画・
第8期介護保険事業計画・第5期介護給付適正化計画

問3 (1) 体重	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 39kg以下	9	2.2%	1	7.7%	4	10.8%
2. 40～44kg	34	8.2%	3	23.1%	5	13.5%
3. 45～49kg	56	13.5%	2	15.4%	10	27.0%
4. 50～54kg	90	21.7%	1	7.7%	4	10.8%
5. 55～59kg	59	14.3%	1	7.7%	6	16.2%
6. 60～64kg	59	14.3%	1	7.7%	3	8.1%
7. 65～69kg	45	10.9%	2	15.4%	2	5.4%
8. 70kg以上	30	7.2%	2	15.4%	1	2.7%
無回答	32	7.7%	0	0.0%	2	5.4%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問3 (2) 半年前に比べて 固いものが食べにくくなったか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. はい	116	28.0%	5	38.5%	13	35.1%
2. いいえ	289	69.8%	8	61.5%	24	64.9%
無回答	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問3 (3) 歯の数と入れ歯の利用状況	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	53	12.8%	0	0.0%	5	13.5%
2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	95	22.9%	3	23.1%	4	10.8%
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	203	49.0%	8	61.5%	23	62.2%
4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	48	11.6%	2	15.4%	4	10.8%
無回答	15	3.6%	0	0.0%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問3 (4) 誰かと食事をとにする頻度	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 毎日ある	230	55.6%	6	46.2%	16	43.2%
2. 週に何度かある	24	5.8%	1	7.7%	6	16.2%
3. 月に何度かある	65	15.7%	0	0.0%	6	16.2%
4. 年に何度かある	59	14.3%	4	30.8%	4	10.8%
5. ほとんどない	26	6.3%	2	15.4%	5	13.5%
無回答	10	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問4 (1) 物忘れが多いと感じるか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. はい	184	44.4%	6	46.2%	17	45.9%
2. いいえ	209	50.5%	7	53.8%	20	54.1%
無回答	21	5.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問4 (2) バスや電車を使って1人で 外出しているか(自家用車でも可)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	333	80.4%	6	46.2%	12	32.4%
2. できるけどしていない	56	13.5%	3	23.1%	4	10.8%
3. できない	15	3.6%	4	30.8%	21	56.8%
無回答	10	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問4 (3) 自分で食品・日用品の買物を しているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	338	81.6%	7	53.8%	20	54.1%
2. できるけどしていない	56	13.5%	3	23.1%	8	21.6%
3. できない	10	2.4%	3	23.1%	9	24.3%
無回答	10	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問4(4) 自分で食事の用意をしているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	277	66.9%	12	92.3%	24	64.9%
2. できるけどしていない	94	22.7%	1	7.7%	5	13.5%
3. できない	31	7.5%	0	0.0%	8	21.6%
無回答	12	2.9%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問4(5) 自分で請求書の支払いをしているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	335	80.9%	9	69.2%	30	81.1%
2. できるけどしていない	55	13.3%	2	15.4%	4	10.8%
3. できない	13	3.1%	2	15.4%	3	8.1%
無回答	11	2.7%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問4(6) 自分で預貯金の出し入れをしているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. できるし、している	341	82.4%	7	53.8%	21	56.8%
2. できるけどしていない	47	11.4%	4	30.8%	12	32.4%
3. できない	17	4.1%	2	15.4%	4	10.8%
無回答	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ①ボランティアのグループ	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	4	1.0%	0	0.0%	1	2.7%
3. 週1回	7	1.7%	0	0.0%	0	0.0%
4. 月1～3回	17	4.1%	0	0.0%	1	2.7%
5. 年に数回	48	11.6%	0	0.0%	1	2.7%
6. 参加していない	284	68.6%	13	100.0%	34	91.9%
無回答	52	12.6%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ②スポーツ関係のグループやクラブ	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	5	1.2%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	17	4.1%	0	0.0%	0	0.0%
3. 週1回	36	8.7%	0	0.0%	1	2.7%
4. 月1～3回	19	4.6%	1	7.7%	1	2.7%
5. 年に数回	18	4.3%	1	7.7%	0	0.0%
6. 参加していない	275	66.4%	11	84.6%	35	94.6%
無回答	44	10.6%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ③趣味関係のグループ	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	6	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	16	3.9%	0	0.0%	0	0.0%
3. 週1回	16	3.9%	0	0.0%	3	8.1%
4. 月1～3回	63	15.2%	2	15.4%	1	2.7%
5. 年に数回	31	7.5%	0	0.0%	0	0.0%
6. 参加していない	235	56.8%	11	84.6%	33	89.2%
無回答	47	11.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ④学習・教養サークル	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	0	0.0%	0	0.0%	1	2.7%
3. 週1回	5	1.2%	0	0.0%	0	0.0%
4. 月1～3回	25	6.0%	0	0.0%	0	0.0%
5. 年に数回	31	7.5%	1	7.7%	0	0.0%
6. 参加していない	301	72.7%	12	92.3%	36	97.3%
無回答	51	12.3%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

河津町 第9次高齢者保健福祉計画・
第8期介護保険事業計画・第5期介護給付適正化計画

問5(1) 参加頻度 ⑤介護予防のための通いの場	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	4	1.0%	0	0.0%	0	0.0%
3. 週1回	32	7.7%	1	7.7%	11	29.7%
4. 月1～3回	4	1.0%	0	0.0%	0	0.0%
5. 年に数回	2	0.5%	0	0.0%	1	2.7%
6. 参加していない	328	79.2%	12	92.3%	25	67.6%
無回答	42	10.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ⑥シニアクラブ・老人クラブ	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	3	0.7%	0	0.0%	0	0.0%
3. 週1回	8	1.9%	0	0.0%	0	0.0%
4. 月1～3回	41	9.9%	0	0.0%	2	5.4%
5. 年に数回	29	7.0%	1	7.7%	2	5.4%
6. 参加していない	291	70.3%	12	92.3%	33	89.2%
無回答	42	10.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ⑦町内会・自治会	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
2. 週2～3回	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
3. 週1回	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
4. 月1～3回	16	3.9%	0	0.0%	2	5.4%
5. 年に数回	148	35.7%	0	0.0%	5	13.5%
6. 参加していない	204	49.3%	13	100.0%	30	81.1%
無回答	42	10.1%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(1) 参加頻度 ⑧収入のある仕事	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 週4回以上	72	17.4%	0	0.0%	1	2.7%
2. 週2～3回	40	9.7%	0	0.0%	1	2.7%
3. 週1回	10	2.4%	0	0.0%	1	2.7%
4. 月1～3回	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
5. 年に数回	24	5.8%	0	0.0%	0	0.0%
6. 参加していない	222	53.6%	13	100.0%	34	91.9%
無回答	37	8.9%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(2) いきいきした地域づくりへの参加意向 (参加者)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 是非参加したい	27	6.5%	1	7.7%	3	8.1%
2. 参加してもよい	163	39.4%	5	38.5%	8	21.6%
3. 参加したくない	151	36.5%	7	53.8%	20	54.1%
4. 既に参加している	44	10.6%	0	0.0%	5	13.5%
無回答	29	7.0%	0	0.0%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問5(3) いきいきした地域づくりへの参加意向 (企画・運営(お世話役))	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 是非参加したい	8	1.9%	0	0.0%	1	2.7%
2. 参加してもよい	114	27.5%	1	7.7%	7	18.9%
3. 参加したくない	238	57.5%	12	92.3%	24	64.9%
4. 既に参加している	19	4.6%	0	0.0%	4	10.8%
無回答	35	8.5%	0	0.0%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問6(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人 (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 配偶者	206	49.8%	1	7.7%	5	13.5%
2. 同居の子ども	75	18.1%	2	15.4%	12	32.4%
3. 別居の子ども	127	30.7%	4	30.8%	15	40.5%
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	145	35.0%	3	23.1%	13	35.1%
5. 近隣	85	20.5%	2	15.4%	6	16.2%
6. 友人	205	49.5%	4	30.8%	9	24.3%
7. その他	12	2.9%	0	0.0%	2	5.4%
8. そのような人はいない	13	3.1%	5	38.5%	4	10.8%
無回答	23	5.6%	0	0.0%	1	2.7%
合計	414		13		37	

問6(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人 (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 配偶者	197	47.6%	1	7.7%	7	18.9%
2. 同居の子ども	60	14.5%	1	7.7%	4	10.8%
3. 別居の子ども	113	27.3%	1	7.7%	7	18.9%
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	134	32.4%	3	23.1%	7	18.9%
5. 近隣	106	25.6%	1	7.7%	3	8.1%
6. 友人	196	47.3%	4	30.8%	6	16.2%
7. その他	10	2.4%	1	7.7%	0	0.0%
8. そのような人はいない	32	7.7%	6	46.2%	18	48.6%
無回答	27	6.5%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414		13		37	

問6(3) 病気で数日間寝込んだときに、 看病や世話をしてくれる人(複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 配偶者	226	54.6%	2	15.4%	8	21.6%
2. 同居の子ども	115	27.8%	3	23.1%	15	40.5%
3. 別居の子ども	103	24.9%	4	30.8%	14	37.8%
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	85	20.5%	3	23.1%	5	13.5%
5. 近隣	20	4.8%	0	0.0%	1	2.7%
6. 友人	39	9.4%	0	0.0%	3	8.1%
7. その他	6	1.4%	1	7.7%	1	2.7%
8. そのような人はいない	27	6.5%	2	15.4%	4	10.8%
無回答	20	4.8%	1	7.7%	0	0.0%
合計	414		13		37	

問6(4) 反対に、看病や世話をし てあげる人(複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 配偶者	231	55.8%	2	15.4%	9	24.3%
2. 同居の子ども	88	21.3%	2	15.4%	6	16.2%
3. 別居の子ども	81	19.6%	0	0.0%	2	5.4%
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	93	22.5%	0	0.0%	3	8.1%
5. 近隣	27	6.5%	0	0.0%	1	2.7%
6. 友人	46	11.1%	1	7.7%	2	5.4%
7. その他	6	1.4%	0	0.0%	2	5.4%
8. そのような人はいない	51	12.3%	8	61.5%	20	54.1%
無回答	36	8.7%	1	7.7%	0	0.0%
合計	414		13		37	

問7(1) 現在の健康状態	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. とてもよい	52	12.6%	0	0.0%	3	8.1%
2. まあよい	273	65.9%	8	61.5%	16	43.2%
3. あまりよくない	63	15.2%	2	15.4%	15	40.5%
4. よくない	4	1.0%	2	15.4%	3	8.1%
無回答	22	5.3%	1	7.7%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

河津町 第9次高齢者保健福祉計画・
第8期介護保険事業計画・第5期介護給付適正化計画

問7(2) 幸福度	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 0点(とても不幸)	3	0.7%	2	15.4%	0	0.0%
2. 1点	5	1.2%	0	0.0%	0	0.0%
3. 2点	7	1.7%	0	0.0%	0	0.0%
4. 3点	9	2.2%	0	0.0%	3	8.1%
5. 4点	40	9.7%	0	0.0%	7	18.9%
6. 5点	57	13.8%	3	23.1%	5	13.5%
7. 6点	34	8.2%	2	15.4%	4	10.8%
8. 7点	85	20.5%	0	0.0%	7	18.9%
9. 8点	49	11.8%	1	7.7%	1	2.7%
10. 9点	59	14.3%	1	7.7%	8	21.6%
11. 10点(とても幸せ)	36	8.7%	3	23.1%	2	5.4%
無回答	30	7.2%	1	7.7%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問7(3) この1か月間、気分が沈んだり、 ゆうつな気持ちになったり することがあったか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. はい	127	30.7%	6	46.2%	10	27.0%
2. いいえ	266	64.3%	6	46.2%	27	73.0%
無回答	21	5.1%	1	7.7%	0	0.0%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問7(4) この1か月間、どうしても物事に 対して興味がわかない、あるいは 心から楽しめない感じがよくあったか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. はい	72	17.4%	3	23.1%	8	21.6%
2. いいえ	307	74.2%	9	69.2%	27	73.0%
無回答	35	8.5%	1	7.7%	2	5.4%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問7(5) タバコは吸っているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. ほぼ毎日吸っている	40	9.7%	0	0.0%	2	5.4%
2. 時々吸っている	1	0.2%	0	0.0%	1	2.7%
3. 吸っていたがやめた	101	24.4%	6	46.2%	9	24.3%
4. もともと吸っていない	241	58.2%	7	53.8%	24	64.9%
無回答	31	7.5%	0	0.0%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問7(6) 現在治療中、または後遺症のある病気 (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. ない	63	15.2%	1	7.7%	0	0.0%
2. 高血圧	169	40.8%	5	38.5%	24	64.9%
3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	16	3.9%	0	0.0%	8	21.6%
4. 心臓病	44	10.6%	3	23.1%	6	16.2%
5. 糖尿病	39	9.4%	0	0.0%	1	2.7%
6. 高脂血症(脂質異常)	44	10.6%	1	7.7%	5	13.5%
7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	21	5.1%	2	15.4%	3	8.1%
8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気	28	6.8%	0	0.0%	3	8.1%
9. 腎臓・前立腺の病気	36	8.7%	2	15.4%	6	16.2%
10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	46	11.1%	4	30.8%	11	29.7%
11. 外傷(転倒・骨折等)	10	2.4%	0	0.0%	6	16.2%
12. がん(悪性新生物)	16	3.9%	1	7.7%	3	8.1%
13. 血液・免疫の病気	7	1.7%	0	0.0%	1	2.7%
14. うつ病	6	1.4%	0	0.0%	2	5.4%
15. 認知症(アルツハイマー病等)	6	1.4%	0	0.0%	1	2.7%
16. パーキンソン病	3	0.7%	0	0.0%	1	2.7%
17. 目の病気	79	19.1%	0	0.0%	5	13.5%
18. 耳の病気	27	6.5%	2	15.4%	1	2.7%
19. その他	26	6.3%	2	15.4%	7	18.9%
無回答	39	9.4%	1	7.7%	1	2.7%
合計	414		13		37	

問8(1) 認知症の症状がある又は 家族に認知症の症状がある人がいるか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. はい	38	9.2%	3	23.1%	5	13.5%
2. いいえ	353	85.3%	10	76.9%	31	83.8%
無回答	23	5.6%	0	0.0%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問8(2) 認知症に関する相談窓口を知っているか	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. はい	140	33.8%	5	38.5%	7	18.9%
2. いいえ	248	59.9%	7	53.8%	29	78.4%
無回答	26	6.3%	1	7.7%	1	2.7%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

問9(3) 健康のために心がけていること (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 休養や睡眠を十分にとる	166	40.1%	5	38.5%	15	40.5%
2. 食事に気をつける	191	46.1%	3	23.1%	22	59.5%
3. 歯や口の中を清潔に保つ	74	17.9%	3	23.1%	6	16.2%
4. 健康診断などを定期的に受ける	86	20.8%	2	15.4%	5	13.5%
5. 酒、タバコを控える	7	1.7%	1	7.7%	1	2.7%
6. 散歩やスポーツをする	62	15.0%	3	23.1%	8	21.6%
7. 地域の活動に参加する	10	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
8. 教養や学習活動などの楽しみを持つ	13	3.1%	1	7.7%	1	2.7%
9. 気持ちをなるべく明るく持つ	48	11.6%	1	7.7%	5	13.5%
10. 身の回りのことはなるべく自分で行う	106	25.6%	5	38.5%	23	62.2%
11. 仕事をする	90	21.7%	0	0.0%	2	5.4%
12. その他	3	0.7%	2	15.4%	0	0.0%
13. 特に心がけていない	10	2.4%	0	0.0%	2	5.4%
無回答	95	22.9%	0	0.0%	3	8.1%
合計	414		13		37	

問9(4) 健康について知りたいこと (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. がんや生活習慣病にならないための工夫	132	31.9%	1	7.7%	4	10.8%
2. 望ましい食生活	129	31.2%	2	15.4%	7	18.9%
3. 運動の方法	79	19.1%	2	15.4%	7	18.9%
4. 健康診断・各種健診の内容や受け方	40	9.7%	1	7.7%	2	5.4%
5. 寝たきりや介護の予防	77	18.6%	1	7.7%	10	27.0%
6. 歯の健康	36	8.7%	1	7.7%	2	5.4%
7. 認知症の予防	150	36.2%	4	30.8%	14	37.8%
8. うつ病の予防	27	6.5%	0	0.0%	2	5.4%
9. その他	13	3.1%	1	7.7%	6	16.2%
無回答	97	23.4%	4	30.8%	6	16.2%
合計	414		13		37	

問9(5) 生きがい(喜びや楽しみ)を感じる時 (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 仕事をしているとき	189	45.7%	1	7.7%	9	24.3%
2. 教養を身につけることをしているとき	56	13.5%	4	30.8%	6	16.2%
3. 健康づくりやスポーツをしているとき	90	21.7%	0	0.0%	5	13.5%
4. 家族との団らんするとき	163	39.4%	1	7.7%	15	40.5%
5. 友人や知人と過ごすとき	199	48.1%	5	38.5%	12	32.4%
6. シニアクラブ・老人クラブ活動をしているとき	33	8.0%	0	0.0%	2	5.4%
7. 地域活動に参加しているとき	27	6.5%	1	7.7%	2	5.4%
8. 旅行に行っているとき	147	35.5%	0	0.0%	3	8.1%
9. 散歩や買い物をしているとき	122	29.5%	3	23.1%	3	8.1%
10. テレビを見たり、ラジオを聞いているとき	170	41.1%	3	23.1%	11	29.7%
11. パソコン、インターネットをしているとき	27	6.5%	1	7.7%	2	5.4%
12. 他人から感謝されたとき	102	24.6%	3	23.1%	7	18.9%
13. 収入があったとき	79	19.1%	1	7.7%	1	2.7%
14. おいしいものを食べているとき	179	43.2%	4	30.8%	14	37.8%
15. 若い世代と交流しているとき	53	12.8%	1	7.7%	5	13.5%
16. その他	17	4.1%	2	15.4%	2	5.4%
17. 特にない	13	3.1%	2	15.4%	5	13.5%
無回答	43	10.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	414		13		37	

河津町 第9次高齢者保健福祉計画・
第8期介護保険事業計画・第5期介護給付適正化計画

問9(6) 今後やってみたいと思うもの (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 働くこと	99	23.9%	1	7.7%	6	16.2%
2. 学習や教養を高めるための活動	60	14.5%	1	7.7%	1	2.7%
3. 健康づくりやスポーツ	96	23.2%	0	0.0%	2	5.4%
4. 趣味の活動	130	31.4%	1	7.7%	10	27.0%
5. シニアクラブ・老人クラブ活動	36	8.7%	0	0.0%	2	5.4%
6. 社会奉仕活動(ボランティア、高齢者の生活支援など)	31	7.5%	0	0.0%	1	2.7%
7. 町内会、自治会の活動	12	2.9%	0	0.0%	0	0.0%
8. その他	12	2.9%	1	7.7%	3	8.1%
9. 特にない	112	27.1%	8	61.5%	16	43.2%
無回答	58	14.0%	2	15.4%	1	2.7%
合計	414		13		37	

問9(7) 日頃自動車を運転している目的 (複数回答)	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 買い物のため	224	54.1%	3	23.1%	3	8.1%
2. 病院や診療所に通うため	193	46.6%	3	23.1%	2	5.4%
3. 家族等の送迎のため	81	19.6%	1	7.7%	0	0.0%
4. 仕事や通勤のため	120	29.0%	0	0.0%	0	0.0%
5. 趣味で使用するため	120	29.0%	2	15.4%	1	2.7%
6. 運転免許証は持っているが、運転していない	18	4.3%	0	0.0%	2	5.4%
7. 運転免許証を持っていない(または既に返納した)	99	23.9%	8	61.5%	25	67.6%
8. その他	4	1.0%	0	0.0%	1	2.7%
無回答	49	11.8%	1	7.7%	6	16.2%
合計	414		13		37	

問9(8) 運転免許の返納についての考え	高齢者一般		総合事業対象者		要支援認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)	回答数 (人)	割合 (%)
1. 返納したい(返納の時期が決まっている)	6	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
2. 返納したい(時期は未定)	79	19.1%	0	0.0%	1	2.7%
3. 返納は考えていない	165	39.9%	4	30.8%	3	8.1%
4. その他	9	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	155	37.4%	9	69.2%	33	89.2%
合計	414	100.0%	13	100.0%	37	100.0%

2 要介護認定者対象調査

性別	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 男性	56	38.9%
2. 女性	88	61.1%
合計	144	100.0%

年齢	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 65歳未満	1	0.7%
2. 65～69歳	2	1.4%
3. 70～74歳	10	6.9%
4. 75～79歳	17	11.8%
5. 80～84歳	23	16.0%
6. 85～89歳	40	27.8%
7. 90歳以上	51	35.4%
合計	144	100.0%

要介護度	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 要介護1	39	27.1%
2. 要介護2	54	37.5%
3. 要介護3	26	18.1%
4. 要介護4	18	12.5%
5. 要介護5	7	4.9%
6. わからない	0	0.0%
合計	144	100.0%

問1 調査票の記入者 (複数回答)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 調査対象者本人	44	30.6%
2. 主な介護者となっている家族・親族	100	69.4%
3. 主な介護者以外の家族・親族	9	6.3%
4. その他	4	2.8%
無回答	8	5.6%
合計	144	

問2 世帯類型	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 単身世帯	25	17.4%
2. 夫婦のみ世帯	37	25.7%
3. その他	79	54.9%
無回答	3	2.1%
合計	144	100.0%

問6 現時点での施設等への 入所・入居の検討状況	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 入所・入居は検討していない	110	76.4%
2. 入所・入居を検討している	23	16.0%
3. すでに入所・入居申し込みをしている	9	6.3%
無回答	2	1.4%
合計	144	100.0%

問7 令和元年10月の 介護保険サービスの利用状況	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用した	124	86.1%
2. 利用していない	20	13.9%
無回答	0	0.0%
合計	144	100.0%

問8 A. 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	71	57.3%
2. 週1回程度	4	3.2%
3. 週2回程度	12	9.7%
4. 週3回程度	4	3.2%
5. 週4回程度	8	6.5%
6. 週5回以上	7	5.6%
無回答	18	14.5%
合計	124	100.0%

問8 B. 訪問入浴介護	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	98	79.0%
2. 週1回程度	2	1.6%
3. 週2回程度	3	2.4%
4. 週3回程度	0	0.0%
5. 週4回程度	0	0.0%
6. 週5回以上	0	0.0%
無回答	21	16.9%
合計	124	100.0%

問8 C. 訪問看護	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	80	64.5%
2. 週1回程度	17	13.7%
3. 週2回程度	3	2.4%
4. 週3回程度	3	2.4%
5. 週4回程度	0	0.0%
6. 週5回以上	1	0.8%
無回答	20	16.1%
合計	124	100.0%

問8 D. 訪問リハビリテーション	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	89	71.8%
2. 週1回程度	10	8.1%
3. 週2回程度	5	4.0%
4. 週3回程度	1	0.8%
5. 週4回程度	0	0.0%
6. 週5回以上	0	0.0%
無回答	19	15.3%
合計	124	100.0%

問8 E. 通所介護 (デイサービス)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	36	29.0%
2. 週1回程度	17	13.7%
3. 週2回程度	34	27.4%
4. 週3回程度	22	17.7%
5. 週4回程度	6	4.8%
6. 週5回以上	2	1.6%
無回答	7	5.6%
合計	124	100.0%

問8 F. 通所リハビリテーション (デイケア)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	75	60.5%
2. 週1回程度	7	5.6%
3. 週2回程度	19	15.3%
4. 週3回程度	4	3.2%
5. 週4回程度	1	0.8%
6. 週5回以上	0	0.0%
無回答	18	14.5%
合計	124	100.0%

問8 G. 夜間対応型訪問介護 (※訪問のあった回数)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	102	82.3%
2. 週1回程度	0	0.0%
3. 週2回程度	0	0.0%
4. 週3回程度	0	0.0%
5. 週4回程度	0	0.0%
6. 週5回以上	0	0.0%
無回答	22	17.7%
合計	124	100.0%

問8 H. 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	107	86.3%
2. 利用した	1	0.8%
無回答	16	12.9%
合計	124	100.0%

問8 I. 小規模多機能型居宅介護	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	106	85.5%
2. 利用した	0	0.0%
無回答	18	14.5%
合計	124	100.0%

問8 J. 看護小規模多機能型 居宅介護	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	106	85.5%
2. 利用した	0	0.0%
無回答	18	14.5%
合計	124	100.0%

問8 K. ショートステイ	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	78	62.9%
2. 月1～7日程度	23	18.5%
3. 月8～14日程度	15	12.1%
4. 月15～21日程度	0	0.0%
5. 月22日以上	0	0.0%
無回答	8	6.5%
合計	124	100.0%

問8 L. 居宅療養管理指導	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 利用していない	107	86.3%
2. 月1回程度	1	0.8%
3. 月2回程度	1	0.8%
4. 月3回程度	0	0.0%
5. 月4回程度	0	0.0%
無回答	15	12.1%
合計	124	100.0%

問9 家族や親族から 介護を受ける週あたりの頻度	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. ない	23	16.0%
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない	8	5.6%
3. 週に1～2日ある	6	4.2%
4. 週に3～4日ある	7	4.9%
5. ほぼ毎日ある	95	66.0%
無回答	5	3.5%
合計	144	100.0%

問1 介護を主な理由として、過去1年 に仕事を辞めた家族や親族 (複数回答)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 主な介護者が仕事を辞めた	11	7.6%
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた	3	2.1%
3. 主な介護者が転職した	0	0.0%
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した	0	0.0%
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	92	63.9%
6. わからない	4	2.8%
無回答	7	4.9%
合計	116	

問2 主な介護者の年齢	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 20歳未満	0	0.0%
2. 20代	0	0.0%
3. 30代	2	1.7%
4. 40代	4	3.4%
5. 50代	20	17.2%
6. 60代	49	42.2%
7. 70代	22	19.0%
8. 80歳以上	17	14.7%
9. わからない	0	0.0%
無回答	2	1.7%
合計	116	100.0%

問3 主な介護者が不安に感じる 介護等(複数回答)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 日中の排泄	18	12.5%
2. 夜間の排泄	27	18.8%
3. 食事の介助	8	5.6%
4. 入浴・洗身	22	15.3%
5. 身だしなみ	3	2.1%
6. 衣服の着脱	3	2.1%
7. 屋内の移乗・移動	15	10.4%
8. 外出の付き添い、送迎等	22	15.3%
9. 服薬	8	5.6%
10. 認知症状への対応	30	20.8%
11. 医療面での対応	10	6.9%
12. 食事の準備	11	7.6%
13. その他の家事	3	2.1%
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き	11	7.6%
15. その他	1	0.7%
16. 不安に感じていることは、特にない	15	10.4%
17. 主な介護者に確認しないと、わからない	2	1.4%
無回答	26	18.1%
合計	116	

問4 主な介護者の方の 現在の勤務形態	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. フルタイムで働いている	26	22.4%
2. パートタイムで働いている	31	26.7%
3. 働いていない	56	48.3%
4. 主な介護者に確認しないと、わからない	1	0.9%
無回答	2	1.7%
合計	116	100.0%

問5 主な介護者が介護のために している働き方の調整等 (複数回答)	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 特に行っていない	23	16.0%
2. 労働時間を調整している	23	16.0%
3. 休暇を取りながら	4	2.8%
4. 在宅勤務を利用している	1	0.7%
5. 2～4以外の調整をしている	7	4.9%
6. 主な介護者に確認しないと、わからない	1	0.7%
無回答	3	2.1%
合計	57	

問6 今後も働きながら 介護を続けていけそうか	要介護認定者	
	回答数 (人)	割合 (%)
1. 問題なく、続けていける	11	19.3%
2. 問題はあるが、何とか続けていける	36	63.2%
3. 続けていくのは、やや難しい	4	7.0%
4. 続けていくのは、かなり難しい	2	3.5%
5. 主な介護者に確認しないと、わからない	2	3.5%
無回答	2	3.5%
合計	57	100.0%

2. 河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会設置要綱

平成 11 年 4 月 17 日要綱第 17 号
改正 平成 30 年 3 月 30 日要綱第 10－2 号

(目的及び設置)

第 1 条 河津町における高齢者のニーズと将来必要な保健福祉サービスの量を明らかにし、保健福祉サービスの現状や課題を踏まえ、将来必要とされるサービス提供体制を整備するための計画を協議するため、河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第 2 条 委員会は、前条の目的を達成するため次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) 介護保健事業計画の策定に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会の委員は、17 人以内とし、委員は次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 保健・医療・福祉関係団体等の代表者
- (2) 地域住民組織の代表者
- (3) 一般町民
- (4) 知識・経験を有する者
- (5) 行政機関の職員

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画策定の完了までとする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(役員)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故ある時は、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決する。
- 4 委員長が特に必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は健康福祉課で処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。
(河津町高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)
- 2 河津町高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱（平成 5 年河津町要綱第 8 号）は、廃止する。

附 則（平成 30 年 3 月 30 日要綱第 10－2 号）

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

3. 河津町高齢者保健福祉計画等策定委員会名簿

	所属・役職名等	氏 名
1	医療機関代表	鈴木 和 重
2	区長会 会長	稲 葉 定 之
3	シニアクラブ河津 会長	○ 飯 田 重 久
4	民生委員児童委員協議会 会長	◎ 菊 池 利 定
5	民生委員児童委員協議会（高齢者福祉部会長）	後 藤 幸 子
6	社会福祉協議会 事務局長	村 田 勝 城
7	サンシニア河津 施設長	真 下 和 人
8	河津おもと苑 事務長	若 林 僚
9	介護福祉士	齋 藤 文 子
10	家族介護者代表	稲 葉 静
11	町健康福祉課 課長	稲 葉 吉 一

◎：委員長 ○：副委員長

河 津 町
第9次高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画
第5期介護給付適正化計画
(令和3年度～令和5年度)

発行 令和3年3月
編集 河津町 健康福祉課

〒413-0595 静岡県賀茂郡河津町田中 212-2
TEL : 0558-34-1937 FAX : 0558-34-1811