

紀北広域連合

第8期介護保険事業計画

【令和3年度～令和5年度】

検討原案

令和3年2月

紀北広域連合

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の位置づけと役割	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定体制	3
5. 第8期計画における介護保険制度改正の概要	4
6. 基本理念と基本目標	7
7. 日常生活圏域の設定	8
第2章 高齢者を取り巻く状況	9
1. 高齢者人口の状況	9
2. 高齢者世帯の状況	11
3. 要介護（要支援）認定者の状況	12
第3章 アンケート調査結果の概要	13
1. 調査の概要	13
2. アンケート調査結果の概要	14
第4章 第7期介護保険事業の状況	31
1. 高齢者等の状況	31
2. 介護給付費の実績	34
3. 介護サービスの利用状況	35
4. 地域密着型サービスの整備状況	46
第5章 将来人口の推計	47
1. 将来人口の推計結果	47
2. 要介護認定者の見込み	48
第6章 介護保険サービスの見込み	49
1. 居宅サービスの見込み	49
2. 施設サービスの見込み	57
3. 地域密着型サービスの見込み	59
4. 地域支援事業の見込み	63
5. 介護保険サービス事業費の見込み	66
第7章 計画の円滑な推進	71
1. 介護保険サービス見込量を確保するための方策	71
2. 地域ケア体制の構築	72
3. 円滑な制度運営のための体制整備	72
4. 利用者への配慮	73
5. 感染症・災害に対する備え	73

6. 高齢者の住まいの確保	74
7. 保険者機能の強化	74

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と目的

高齢化の進展に伴い要介護高齢者が増加する一方、核家族化の進行等要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化に対応し、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度がスタートし、すでに20年を経過しています。

紀北広域連合では平成12年3月に1期目の介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行い、今回で第8期を迎えることとなります。

この間、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加、さらに介護保険料の上昇、介護サービス提供体制の充実を支える介護従事者の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

こうした中、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となっています。

さらに、高齢者をはじめ、支援を必要とする人を住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」の構築が求められています。

紀北広域管内での65歳以上の割合（高齢化率）は44.0%（令和2年10月1日現在）となっており、今後も人口減少とともに高齢化率の上昇が見込まれることから、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、実効性のある介護予防体制のさらなる充実をはじめ、高齢者を取り巻く様々な課題に適切に対応していくことが求められています。

令和3年3月末をもって、現在の第7期介護保険事業計画が終了するため、紀北広域連合における介護保険事業に係る基本的事項を定め、適切な介護サービスの提供、地域支援事業の充実等を図るとともに、高齢者が可能な限り健康で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情に応じた介護保険の体制を計画的に確保することを目的とし、第8期介護保険事業計画（以下、「本計画」）の策定を行います。

2・計画の位置づけと役割

(1) 計画策定の法的根拠

本計画は、介護保険法第 117 条による規定（介護保険事業計画）に基づき策定するものです。

(2) 計画の役割

本計画は、介護保険法制定の趣旨・目的を踏まえ、本管内における要介護者や要支援者の人数、介護サービスや介護予防サービスの利用意向などを勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスや介護予防サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定めるものです。

(3) 高齢者保健福祉計画等との関連

本計画は、高齢者福祉施策の展開を図るため、尾鷲市・紀北町における「高齢者保健福祉計画」（老人福祉法第 20 条の 8 に基づく老人福祉計画）との連携が求められる計画であり、一体的な見直しを行います。また、構成市町における関連計画の整合を図りながら策定します。さらに、「三重県介護保険事業支援計画・高齢者福祉計画」等との関連を十分に踏まえ、本計画を策定します。

3・計画の期間

第 8 期の計画期間は、令和 3 年度を初年度とし、令和 5 年度を目標年度とする 3 か年とします。

計画期間

H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026
▲ 団塊の世代が65歳			▲ 団塊の世代が75歳						▲		
令和7(2025)年までの見直し											
第6期			第7期			第8期			令和22(2040)年までの見直し		
見直し			見直し						第9期		

4・計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

一般高齢者をはじめ、要介護（要支援）認定者、介護者の意向を反映させるため、国の示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の手法に沿ったアンケート調査を実施しました。

(2) 紀北広域連合介護保険事業計画策定委員会の開催

多様な意見を踏まえた計画となるよう、関係機関、関係団体、事業者、介護保険被保険者等で組織された「紀北広域連合介護保険事業計画策定委員会」において、本計画策定にあたっての意見交換及び審議を行います。

(3) 構成市町担当課等との協議・検討

構成市町の関係部署との施策連携を図る必要性から、構成市町担当課等と現状を踏まえた課題把握や今後の施策検討など計画策定について協議を行い、計画を作成します。

(4) 三重県との意見調整

介護保険制度における介護給付等対象サービスは、広域的に提供されることや、介護保険施設は「三重県介護保険事業支援計画」により福祉圏域ごとに整備されることから、三重県との意見調整を行い、計画を策定します。

5・第8期計画における介護保険制度改正の概要

国において、第8期計画では、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて計画に位置づけ、計画の柱として次の7つが示されています。

①2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ◇2025(令和7年)・2040(令和22年)年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ◇介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性
- ◇指定介護療養型医療施設の設置期限(2023年度末)までに確実な転換等を行うための具体的な方策

※2025年問題

戦後すぐ(1947年～1949年)に生まれた、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者(75歳)の年齢に達し、医療や介護などの社会保障費の急増が懸念される問題

※2040年問題

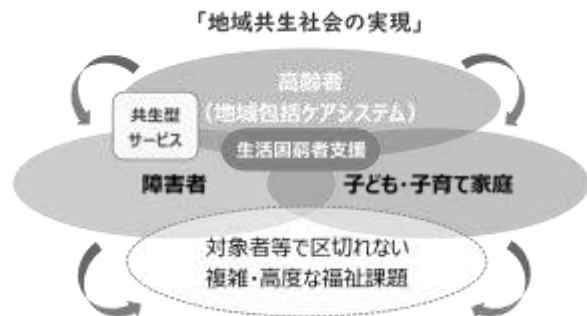
団塊ジュニアが高齢者となり、現役世代1.5人が高齢者1人を支え、また85歳以上人口が高齢人口の3割近くとなり、高齢者のさらなる高齢化が進み、困窮化、孤立化、認知症などの課題が深刻化する問題

②地域共生社会の実現

- ◇地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて記載

※地域共生社会の実現

日本において、2025年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる年であり、4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来します。この影響で、医療・介護・福祉サービスへの需要が高まり、社



会保障財政のバランスが崩れ、現役世代の負担が重くなっていくと見込まれています。

このような状況の中、現代の我が国においては、対象分野ごとの福祉サービスを充実させていくのではなく、1つの世帯で複数課題を抱えている状況を踏まえ、分野を問わずに様々な課題に対して「丸ごと」対応するために様々な取り組みを進めています。

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- ◇一般介護予防事業の推進に関して「P D C Aサイクルに沿った推進」「専門職の関与」「他の事業との連携」について記載
- ◇自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
- ◇総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- ◇保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
- ◇在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- ◇要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- ◇P D C Aサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

④有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- ◇住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- ◇整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- ◇認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について記載

⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ◇介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- ◇介護現場における業務仕分やロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- ◇総合事業等の担い手確保に関する取り組みの例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- ◇要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- ◇文書負担軽減に向けた具体的な取り組みを記載

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

- ◇近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

※社会保障審議会介護保険部会（第91回）の資料をもとに作成

6・基本理念と基本目標

(1) 基本理念

第8期計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）、団塊ジュニアが高齢者となる令和22年（2040年）を見据え、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築と持続可能な介護保険制度の確保が求められています。このため、第7期計画で掲げた「高齢者が地域で安心して暮らせる地域づくり」を基本理念として引き継ぎ、高齢者が可能な限り健康で、安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制の充実とともに、安定的な介護保険事業の運営を図ります。

基本理念

高齢者が地域で安心して暮らせる地域づくり

(2) 基本目標

今後、高齢者の増加が見込まれることから、重度の要介護者の増加をはじめ、認知症高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加への対応が求められています。

第8期計画においては、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備に向け、介護予防の推進、地域医療と介護の連携強化、生活支援サービスの確保、高齢者の住まいの整備などを地域の実情に応じて段階的に充実させていく必要があります。

計画の基本理念を踏まえ、基本目標を以下のとおり設定し、その推進を図ります。

基本目標1 住み慣れた地域で暮らせる地域ケア体制の構築

高齢者の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増加している中、地域包括支援センターを中心に、医療機関をはじめとする関係機関、団体、住民や事業者などとのネットワークによる地域ケア体制を構築し、関係機関との情報交換や連携を密にした体制の中で、地域共生社会の実現を図ります。

また、認知症となる高齢者の増加が見込まれる中、認知症予防をはじめ、早期発見・早期対応など認知症対策を推進するとともに、認知症サポーターなど地域での支援者の養成を図り、総合相談支援事業や権利擁護事業等を通じて認知症になっても住み慣れた地域で生活できる支援の充実に努めます。

基本目標 2 自立して暮らせる介護予防・生活支援の推進

高齢者がずっと健康で自立した生活が続けられるよう、できる限り要支援・要介護状態にならないようサービスを適切に確保するとともに、要支援・要介護者になっても個々のニーズや状態に応じた生活支援サービスが切れ目なく提供される体制の確立を図ります。また、構成市町、地域包括支援センターと連携し、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防・軽減するための介護予防事業の充実に努めます。

基本目標 3 安心できる介護サービス基盤の充実

介護や支援が必要な状態になっても、要介護者等が自らの能力を生かして、できる限り住み慣れた家や地域で生活できるよう、施設サービスと居宅サービスのバランスを考慮し、高齢者のニーズに応じたサービスの提供に努めます。また、保険者機能の強化のもと、介護給付の適正化や介護人材の育成・確保など、介護保険制度の円滑な運営及び介護サービス基盤の整備を図りながら、苦情処理等の相談窓口の充実に努めます。

7. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

介護保険事業計画では、第3期計画以降、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等を総合的に勘案して、市町内を日常生活圏域に分け、区域を定めることとされています。

本管内における地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付サービス等を考慮し、第7期計画では尾鷲市で2圏域、紀北町で2圏域とする合計4圏域を設定しています。

第8期計画においてもこれを継承し、身近な地域での生活の継続という「日常生活圏域」の考えに基づき必要なサービス提供基盤の整備に努めます。

日常生活圏域の設定

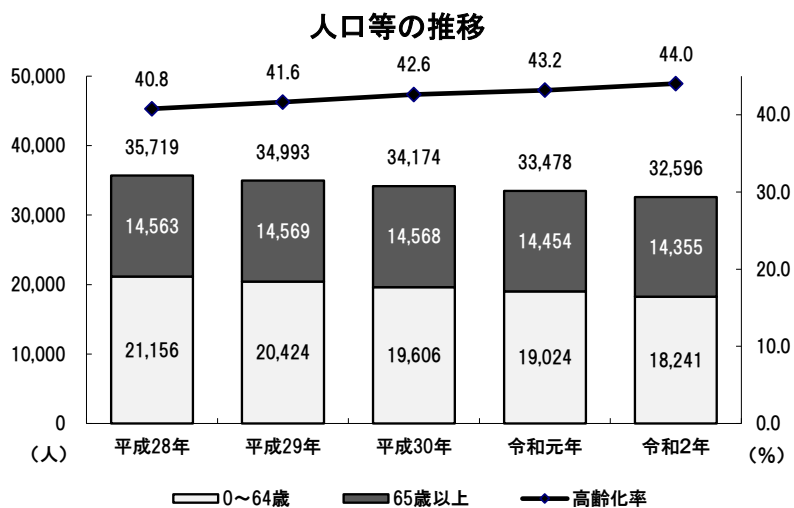
圏域名	該当地区
尾鷲・九鬼地区圏域	尾鷲市街地区、九鬼・早田地区、須賀利地区
輪内地区圏域	北輪内地区、南輪内地区
海山地区圏域	船津・上里地区、相賀地区、引本・矢口地区、桂城地区
紀伊長島地区圏域	赤羽地区、東長島地区、長島地区、三野瀬地区

第2章 高齢者を取り巻く状況

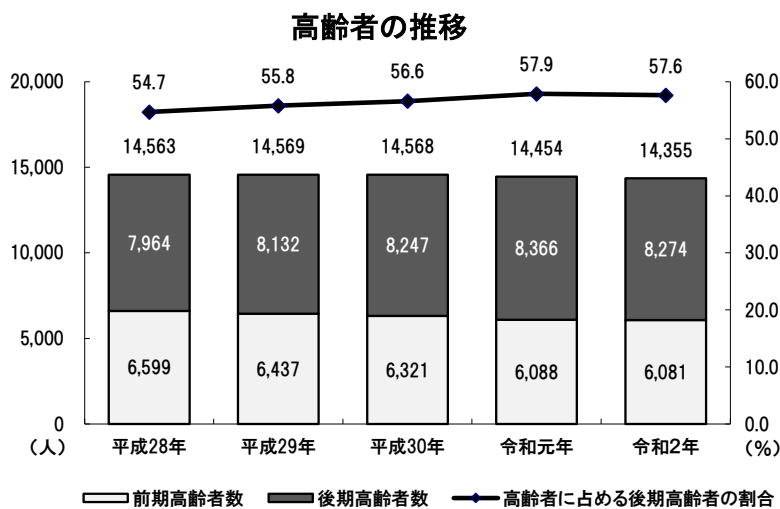
1. 高齢者人口の状況

(1) 人口等の推移

本管内の人口推移をみると、総人口は減少傾向で推移し、令和2年で32,596人となっています。65歳以上の高齢者人口も減少傾向で推移しており、令和2年で14,355人、高齢化率は44.0%となっています。また、高齢者のうち、前期高齢者は減少傾向で推移している一方、後期高齢者は令和元年まで増加傾向で推移しており、令和2年で前期高齢者が6,081人、後期高齢者は8,274人となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

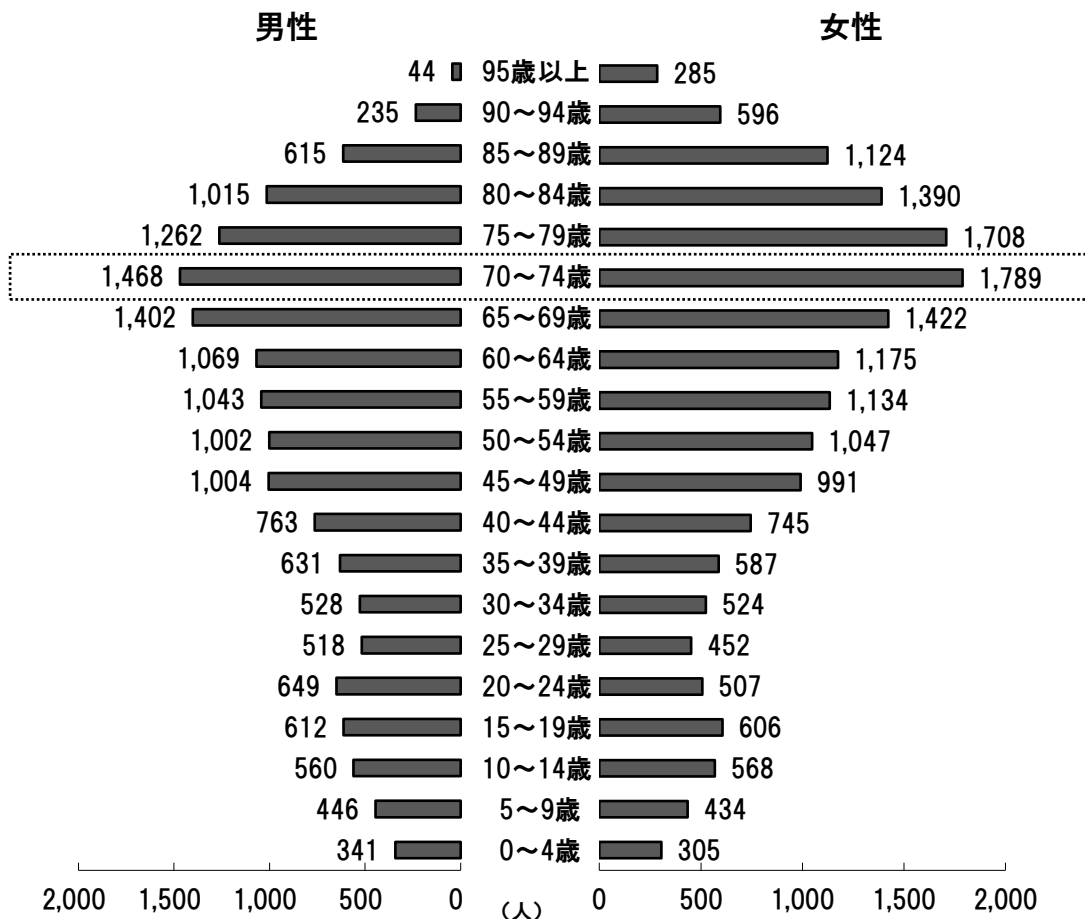


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 本管内の人口構成

本管内の人口構成をみると、70歳～74歳の層の人口が最も多く、団塊の世代が2025年には後期高齢者となることが見込まれます。

性別・年齢別の人口構成（令和2年）



資料：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

2・高齢者世帯の状況

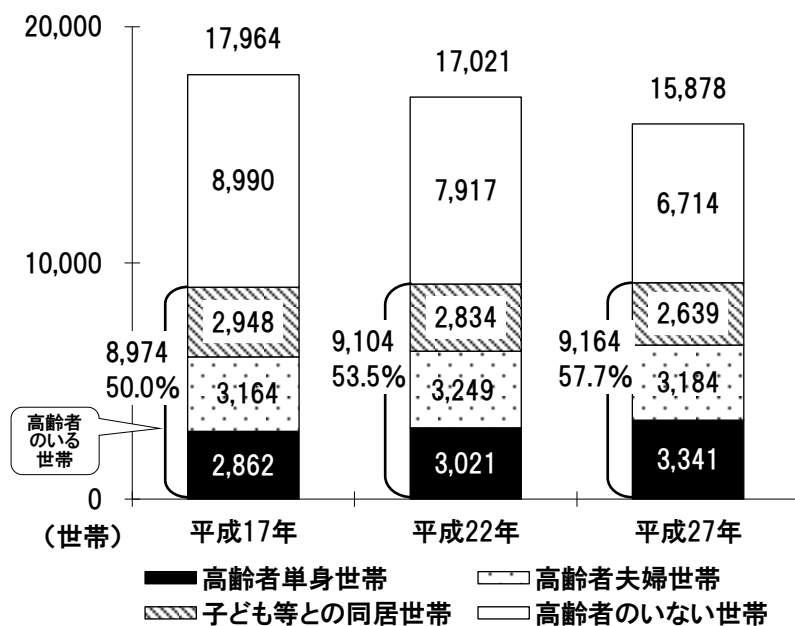
(1) 高齢者世帯の状況

本管内の一般世帯数（施設等の世帯を除いた世帯数）は平成17年の17,964世帯から、平成27年の15,878世帯へと減少する一方、高齢者のいる世帯は平成17年の8,974世帯から平成27年の9,164世帯へと増加し、一般世帯に対する高齢者のいる世帯の割合は平成17年の50.0%から、平成27年では57.7%へと増加しています。

世帯構成別でみると、平成22年から平成27年では「子ども等との同居世帯」、「高齢者夫婦世帯」が減少する一方、「高齢者単身世帯」（ひとり暮らし高齢者）が大きく増加しています。

また、全国・県との比較をみると、高齢者がいる世帯、高齢者夫婦世帯、高齢者単身世帯とも全国・県の割合を大きく上回っています。

高齢者世帯の状況



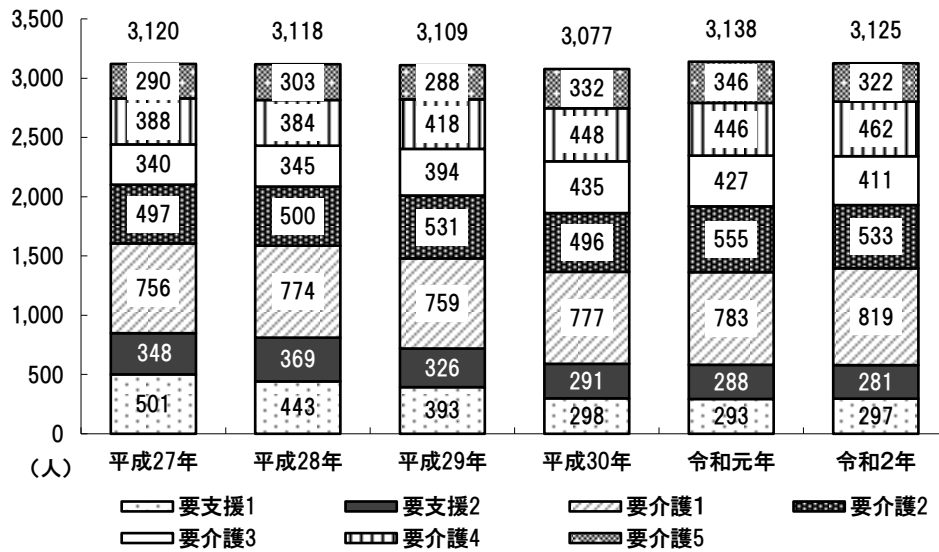
資料：国勢調査

3・要介護（要支援）認定者の状況

（1）要介護（要支援）認定者の推移

本管内の要介護（要支援）認定者数の推移をみると、平成27年から平成30年まで微減傾向で推移してきましたが、その後、令和元年で増加し、令和2年では3,125人となっています。

要介護（要支援）認定者数の推移

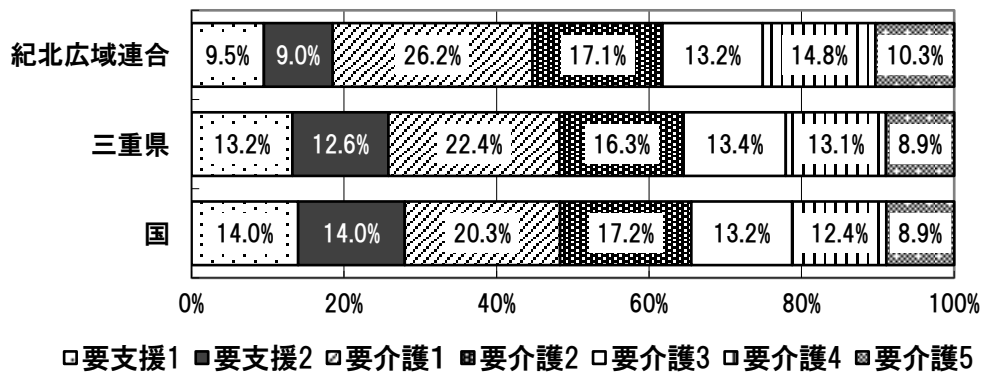


資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

（2）要介護度別の割合

本管内の要介護（要支援）認定者を要介護度別にみると、要介護1が26.2%で最も多くなっています。また、国・県に比べて要支援認定者の割合が少なく、要介護認定者の割合が多くなっています。

介護度別認定者の割合



資料：介護保険事業状況報告月報（令和2年9月末現在）

第3章 アンケート調査結果の概要

1. 調査の概要

第8期介護保険事業計画策定にあたって、高齢者の生活状況や支援ニーズ、在宅介護者の状況等を把握するため、国の示す調査手法に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。以下は、アンケート調査結果の主要な設問をまとめています。

調査の概要

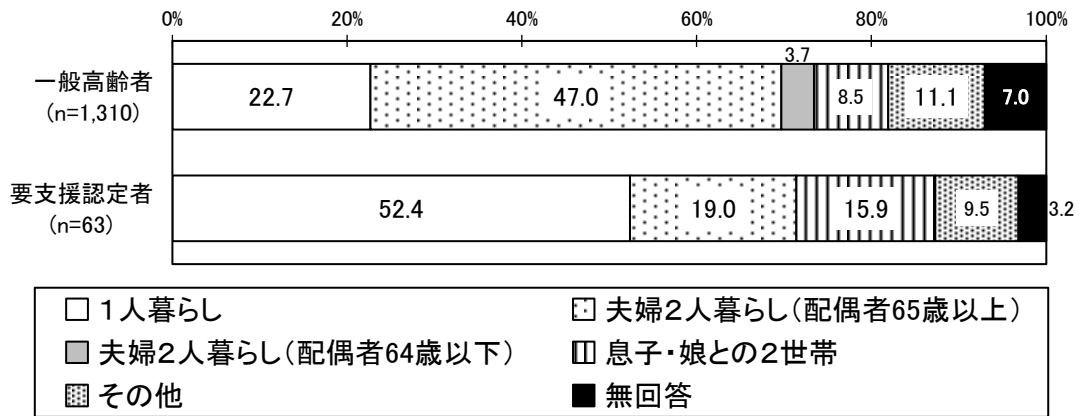
項目	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。また、介護予防・日常生活支援総合事業の指標設定に活用します。	要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスのあり方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。
対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（要支援認定者を含む）	要介護認定者及び介護者の家族（施設入所者は除く）
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）	聞き取り及び郵送法（郵送による配布・回収）
配布数	2,100（無作為抽出）	1,200（無作為抽出）
有効回収数	1,373	781
有効回収率	65.4%	65.1%
調査時期	令和2年8月	令和2年8月
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・比率は百分率（％）で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。このため合計が100%を上下する場合があります。 ・基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率は“n=〇〇〇”を100%として算出しています。 ・グラフに【複数回答】とある問は、1人の回答者が複数の回答を出してもよい問のため、各回答の合計比率は100%を超える場合があります。 ・問の中には回答を限定する問があり、回答者の数が少ない問が含まれます。 	

2・アンケート調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①家族構成

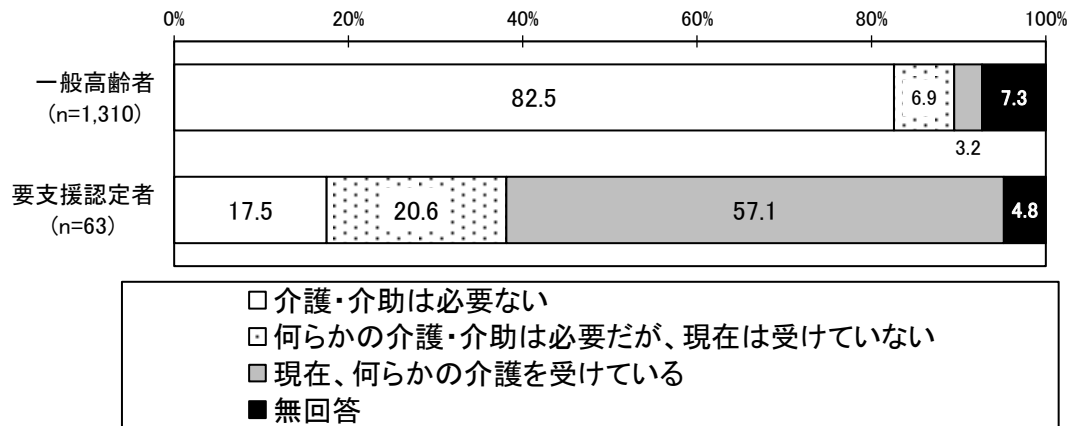
■一般高齢者では「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」、要支援認定者では「1人暮らし」が最も多くなっています。



②介護・介助の必要性

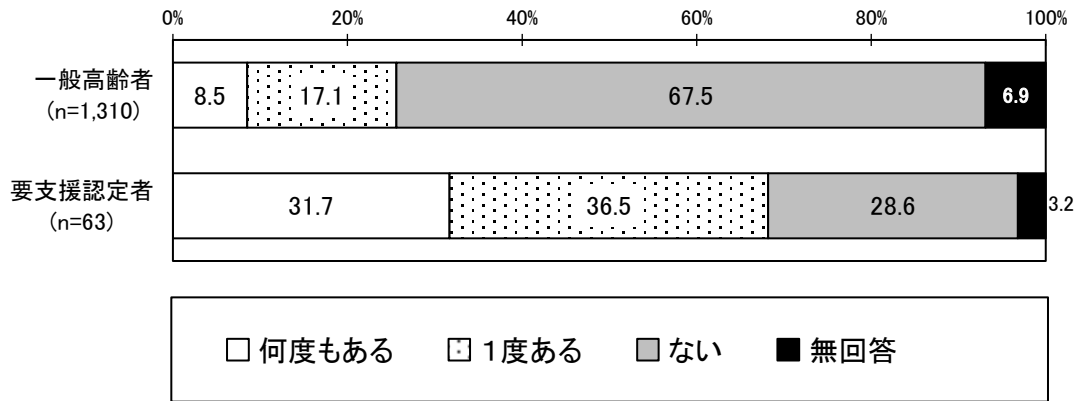
■一般高齢者では「介護・介助は必要ない」が82.5%を占め、要支援認定者では「現在、何らかの介護を受けている」が57.1%となっています。

■一般高齢者でも、何らかの介護・介助を必要とする方(「介護・介助は必要だが、受けていない」と「介護を受けている」の合計)が10.1%となっています。



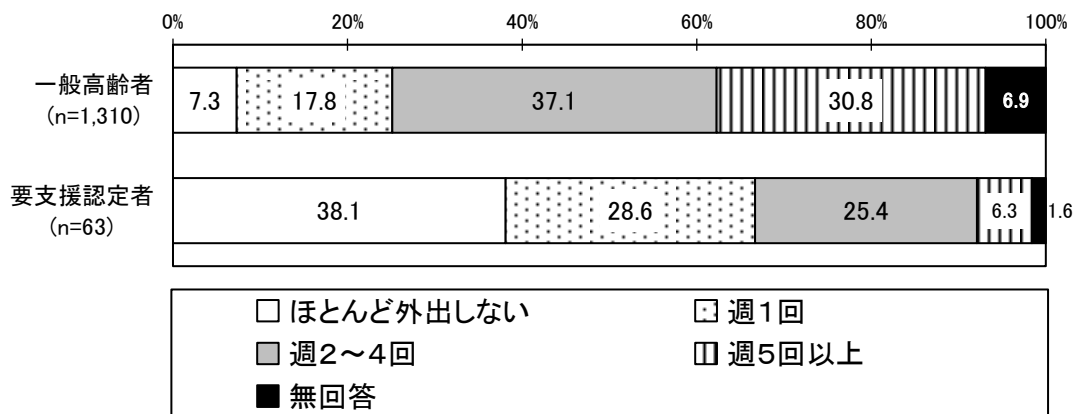
③過去1年間の転倒経験があるか

- 「ない」が一般高齢者では67.5%、要支援認定者では28.6%となっています。
- 「何度もある」と回答した転倒リスクのある方が、一般高齢者で8.5%と約1割となっています。



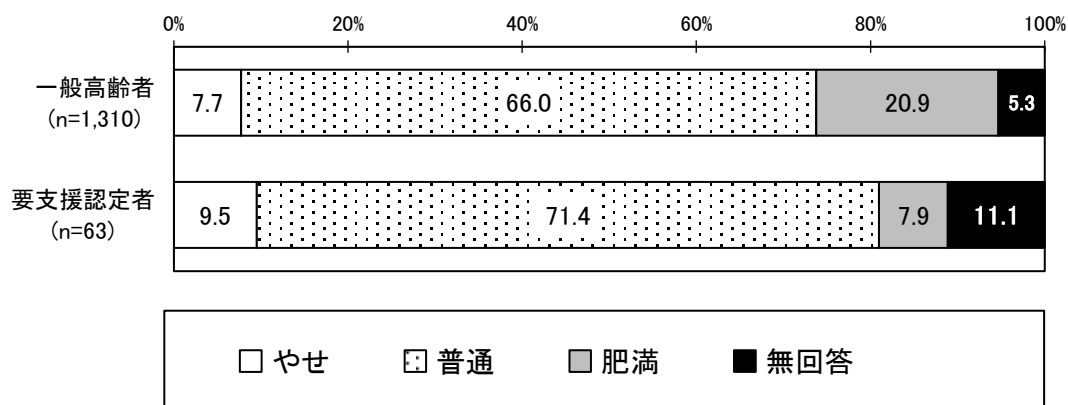
④週1回以上外出しているか

- 一般高齢者では「週2～4回」(37.1%)が最も多く、次いで「週5回以上」(30.8%)が続きます。要支援認定者では「ほとんど外出しない」(38.1%)が最も多く、次いで「週1回」(28.6%)、「週2～4回」(25.4%)が続きます。
- 「ほとんど外出しない」及び「週1回」と回答した、閉じこもり傾向にある方が、一般高齢者で25.1%と2割半ばとなっています。



⑤BMI

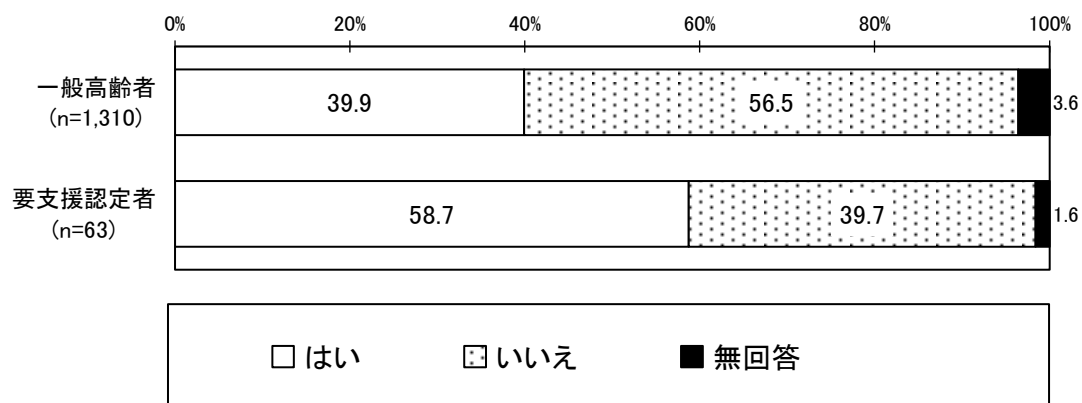
■一般高齢者、要支援認定者ともに「普通」が最も多くなっていますが、一般高齢者では「肥満」(20.9%)の割合が比較的多くなっています。



※BMIが18.5未満を「やせ」、18.5以上25.0未満を「普通」、25.0以上を「肥満」と分類

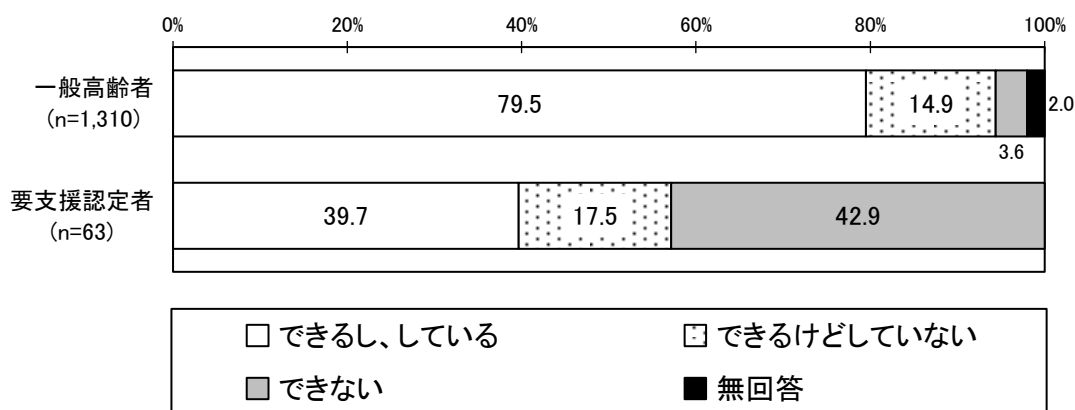
⑥物忘れがあるか

■一般高齢者では「いいえ」(56.5%)が半数以上を占めますが、要支援認定者では「はい」が58.7%と約6割となっています。



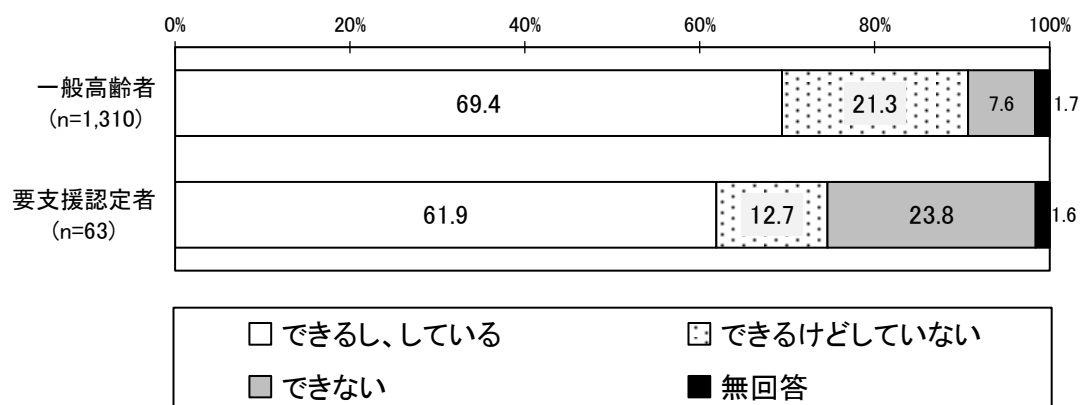
⑦自分で日用品等の買い物をしているか

- 「できるし、している」が一般高齢者では 79.5% となっていますが、要支援認定者では 39.7% にとどまります。
- 「できない」と回答した潜在的な買い物支援が必要な方は、一般高齢者で 3.6%、要支援認定者で 42.9% となっています。



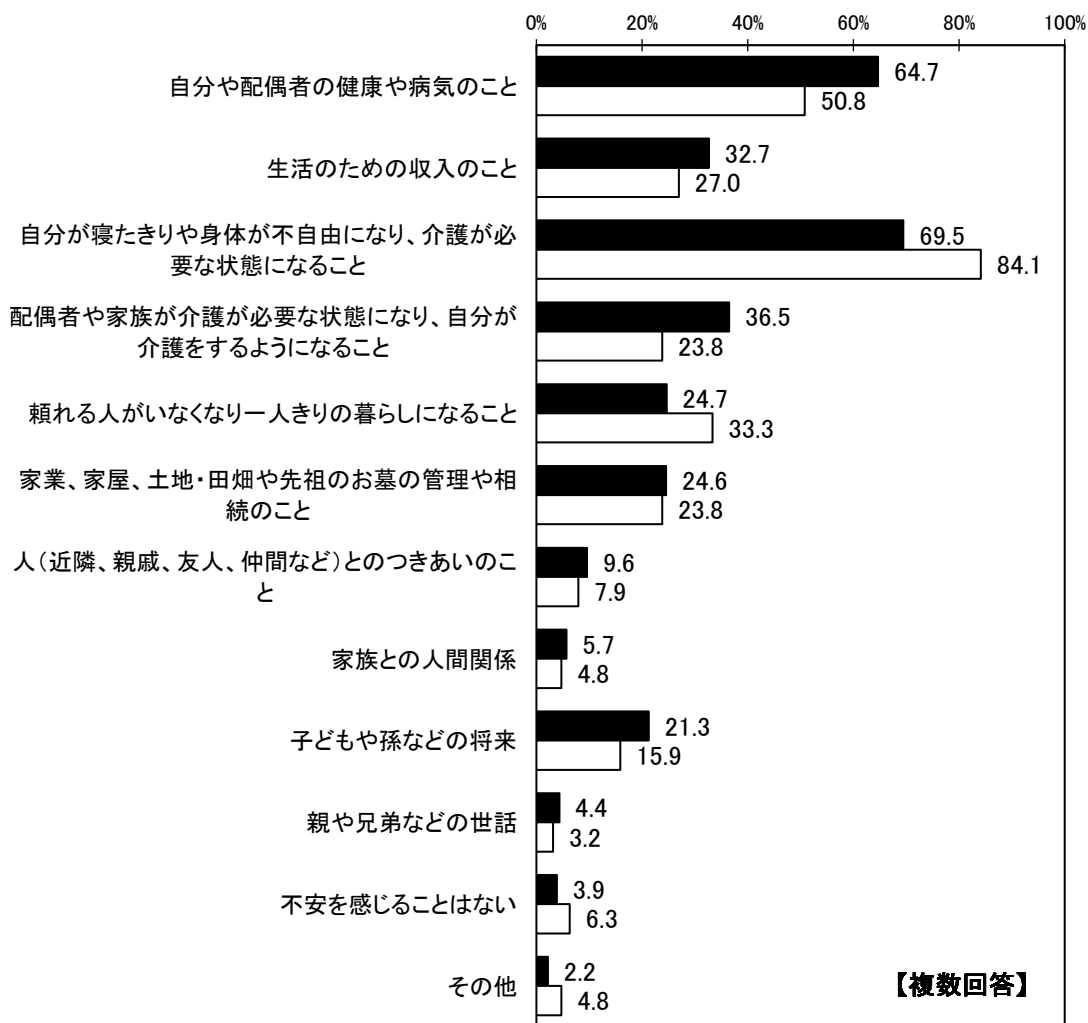
⑧自分で食事の用意をしているか

- 一般高齢者、要支援認定者ともに「できるし、している」が6割台となっています。
- 「できない」と回答した潜在的な配食サービスが必要な方は、一般高齢者で 7.6%、要支援認定者で 23.8% となっています。



⑨生活で不安に感じること

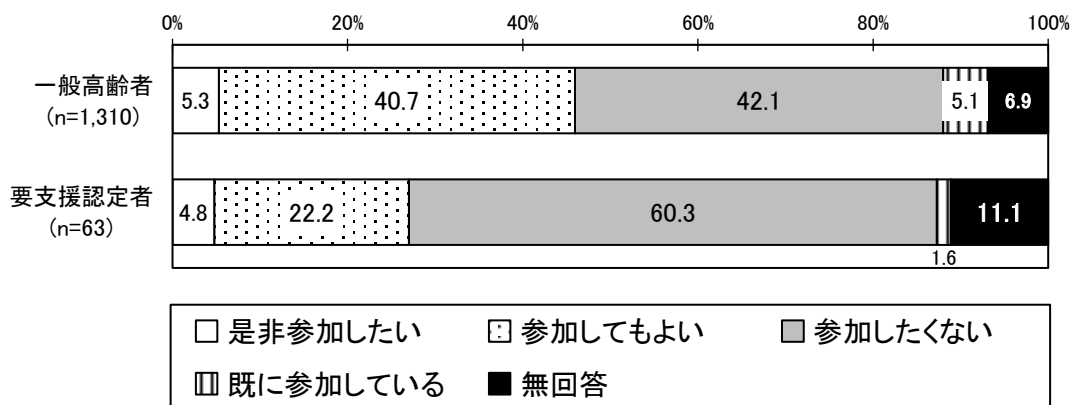
- 一般高齢者、要支援認定者ともに「自分が寝たきりや身体が不自由になり、介護が必要な状態になること」が最も多く、次いで「自分や配偶者の健康や病気のこと」が続きます。
- 要支援認定者では、「自分が寝たきりや身体が不自由になり、介護が必要な状態になること」や「頼れる人がいなくなり一人きりの暮らしになること」が一般高齢者に比べて回答する割合が多くなっています。



■一般高齢者(n=1,310) □要支援認定者(n=63)

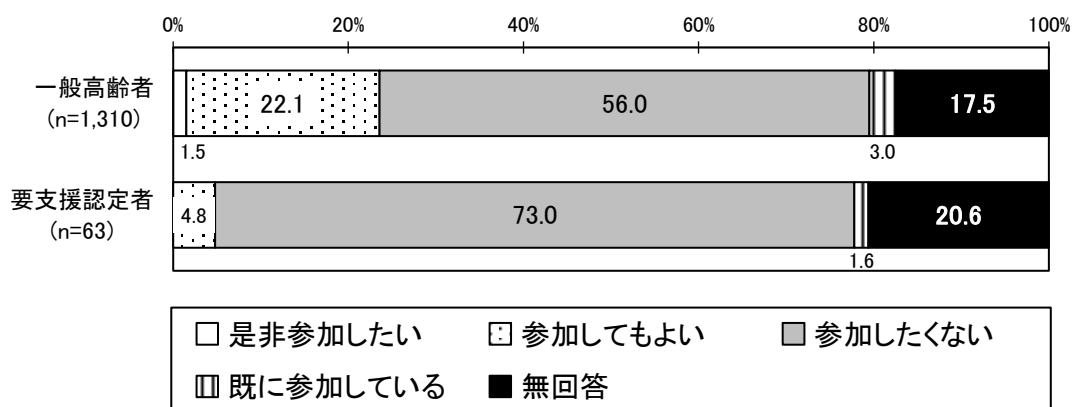
⑩グループ活動への参加者としての参加意向

■一般高齢者では「参加してもよい」(40.7%)と「是非参加したい」(5.3%)をあわせた参加意向を持つ人が46.0%となっています。また、要支援認定者では「参加したくない」が60.3%と約6割を占めています。



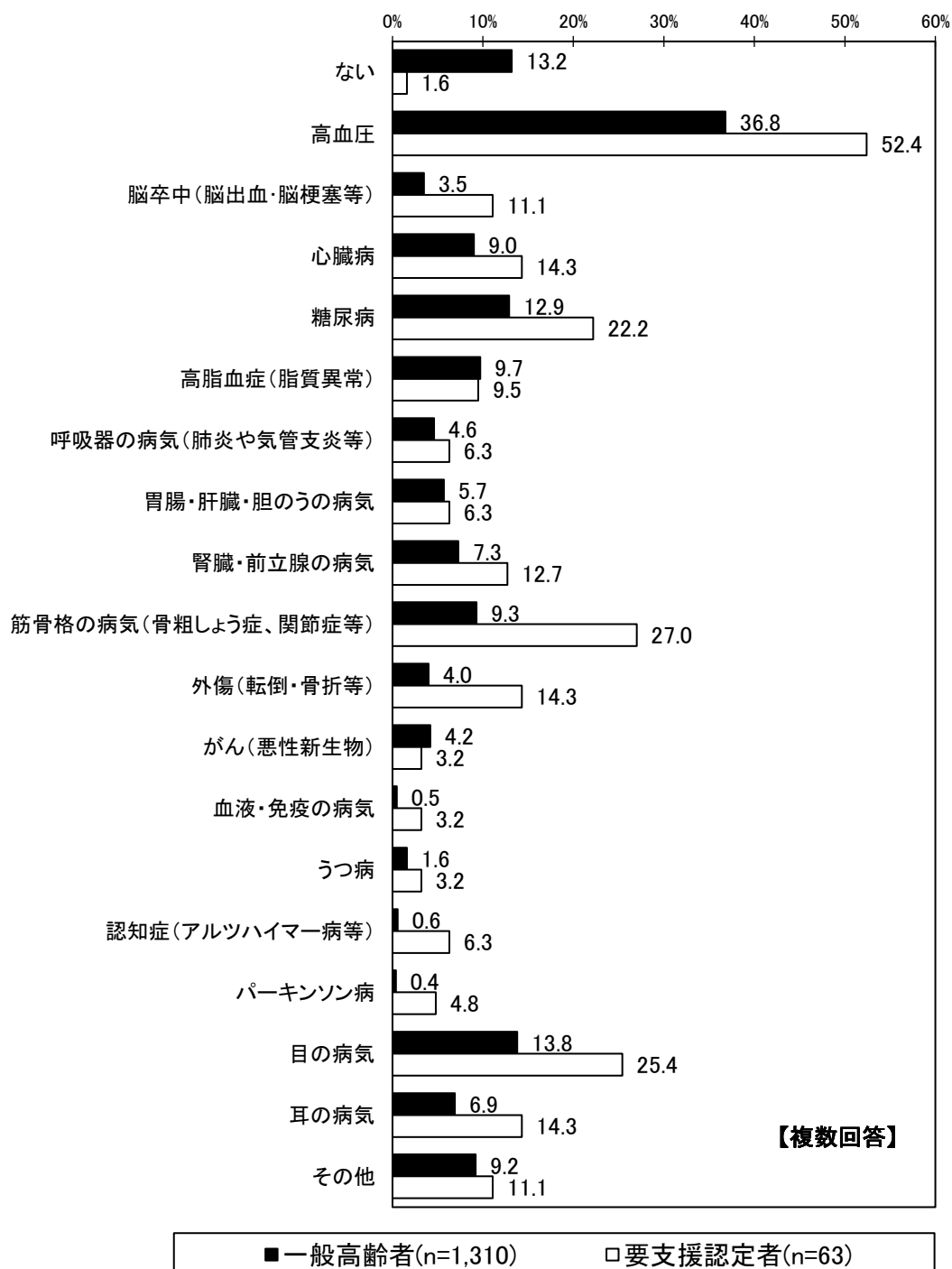
⑪グループ活動への企画・運営としての参加意向

■一般高齢者、要支援認定者ともに「参加したくない」が最も多くなっています。また、一般高齢者では「参加してもよい」(22.1%)と「是非参加したい」(1.5%)をあわせた参加意向を持つ人が23.6%となっています。



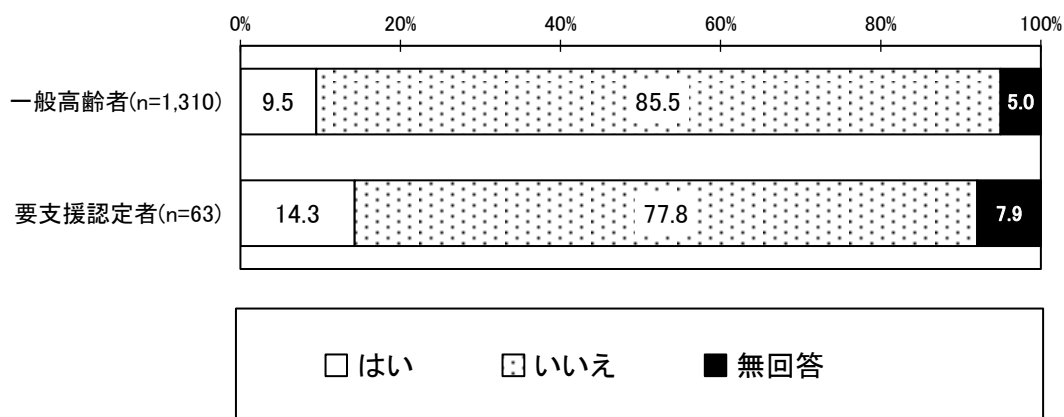
⑫治療中・後遺症のある病気

■一般高齢者、要支援認定者ともに「高血圧」が最も多くなっています。また、要支援認定者では「筋骨格の病気」、「目の病気」の割合が比較的多くなっています。



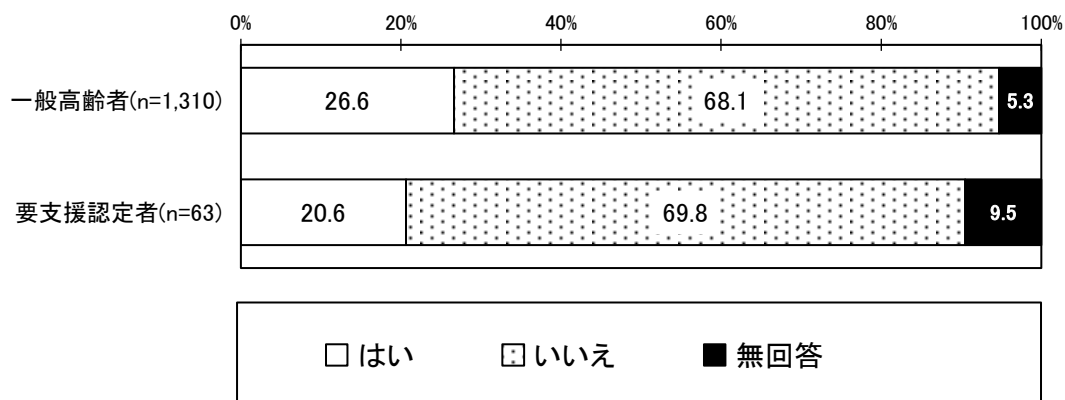
⑬認知症の症状があるか、家族に認知症の症状があるか

■一般高齢者、要支援認定者ともに「いいえ」が多数を占めますが、要支援認定者では「はい」が14.3%と比較的多くなっています。



⑭認知症の相談先の認知度

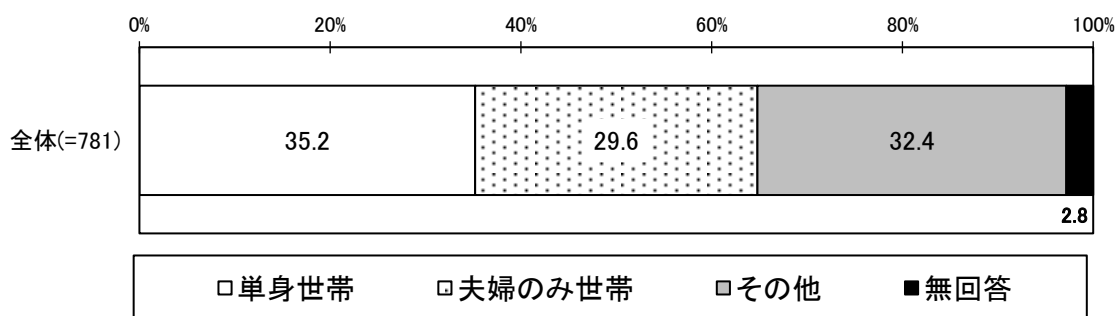
■認知症の相談先を知っているかどうかについては、一般高齢者、要支援認定者ともに「いいえ」が多数を占めますが、一般高齢者では「はい」が26.6%と比較的多くなっています。



(2) 在宅介護実態調査結果

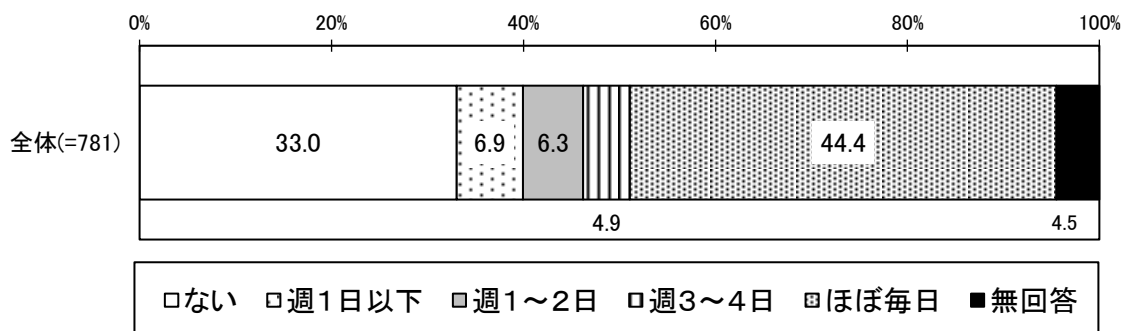
①世帯類型

■「単身世帯」が35.2%で最も多く、次いで「その他」(32.4%)、「夫婦のみ世帯」(29.6%)が続きます。



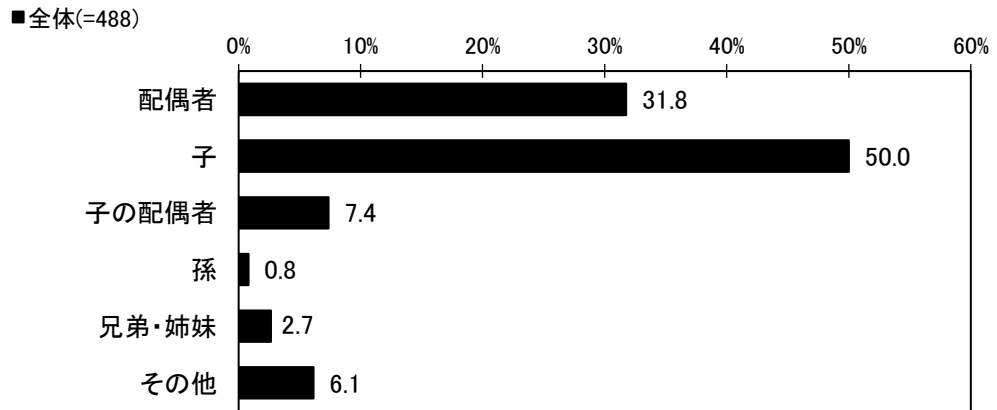
②家族等による介護の頻度

■「ほぼ毎日」が44.4%と4割半ばを占め、家族等による「介護がある」が62.5%となっています。



③主な介護者の本人との関係

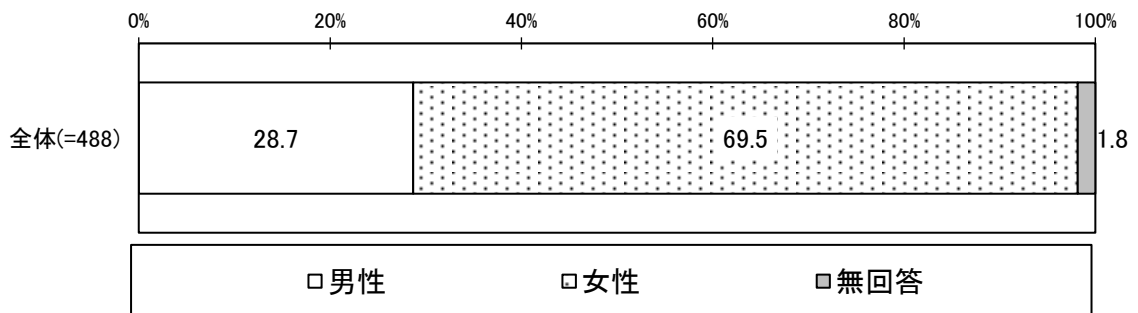
■「子」が50.0%で最も多く、次いで「配偶者」(31.8%)、「子の配偶者」(7.4%)が続きます。



※②家族等による介護の頻度で“介護がある”と回答した人のみ。

④主な介護者の性別

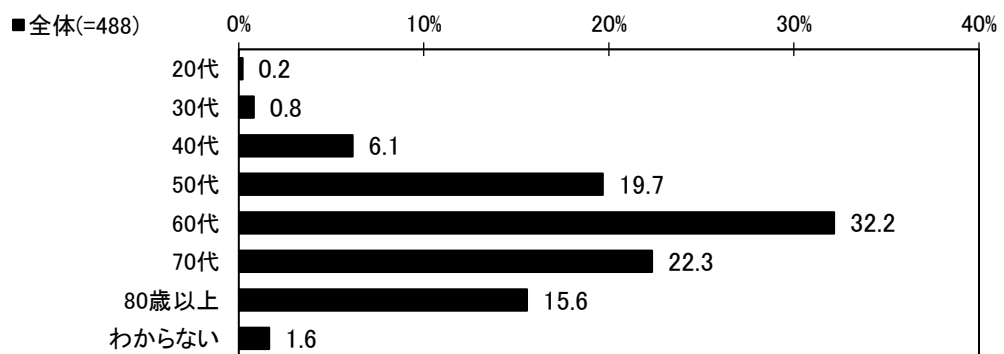
■「女性」が69.5%、「男性」が28.7%となっています。



※②家族等による介護の頻度で“介護がある”と回答した人のみ。

⑤主な介護者の年齢

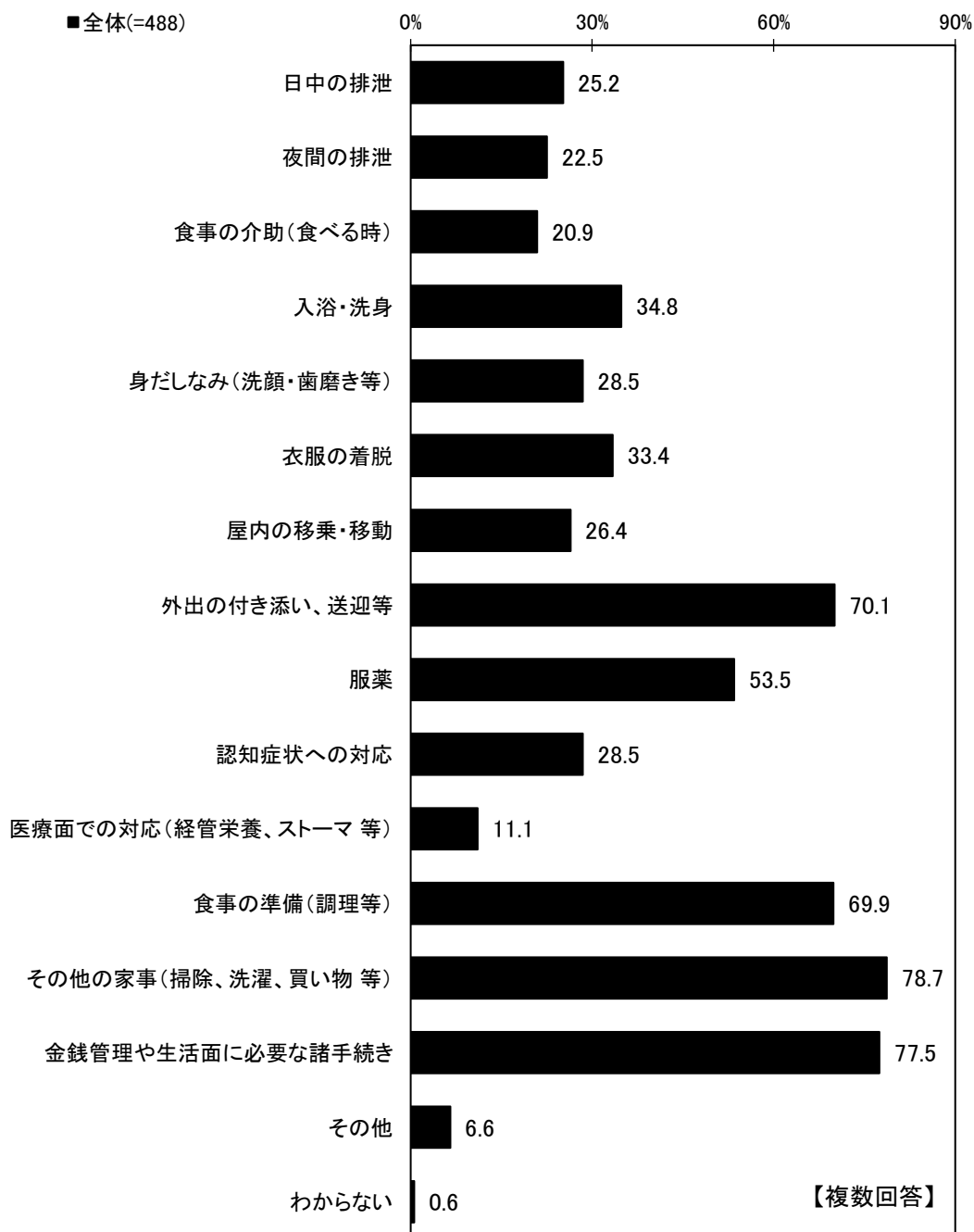
■「60代」が32.2%で最も多く、次いで「70代」(22.3%)、「50代」(19.7%)、「80歳以上」(15.6%)が続きます。



※②家族等による介護の頻度で“介護がある”と回答した人のみ。

⑥主な介護者が行っている介護

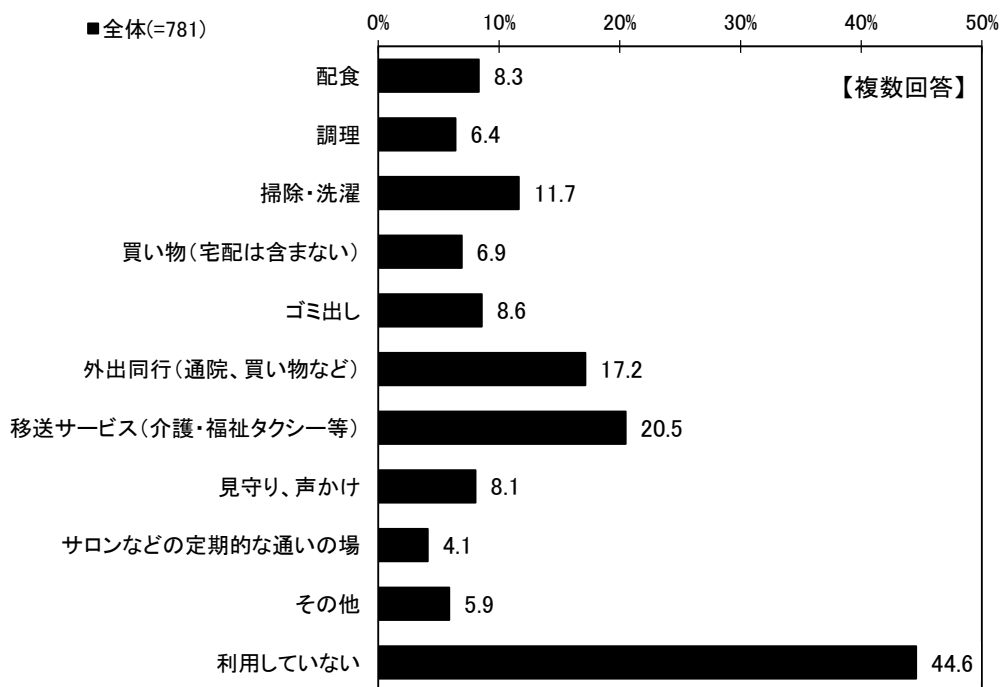
■「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（78.7%）が最も多く、僅差で「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（77.5%）、「外出の付き添い、送迎等」（70.1%）が続き、以下、「食事の準備（調理等）」（69.9%）、「服薬」（53.5%）などの順となっています。



※②家族等による介護の頻度で“介護がある”と回答した人のみ。

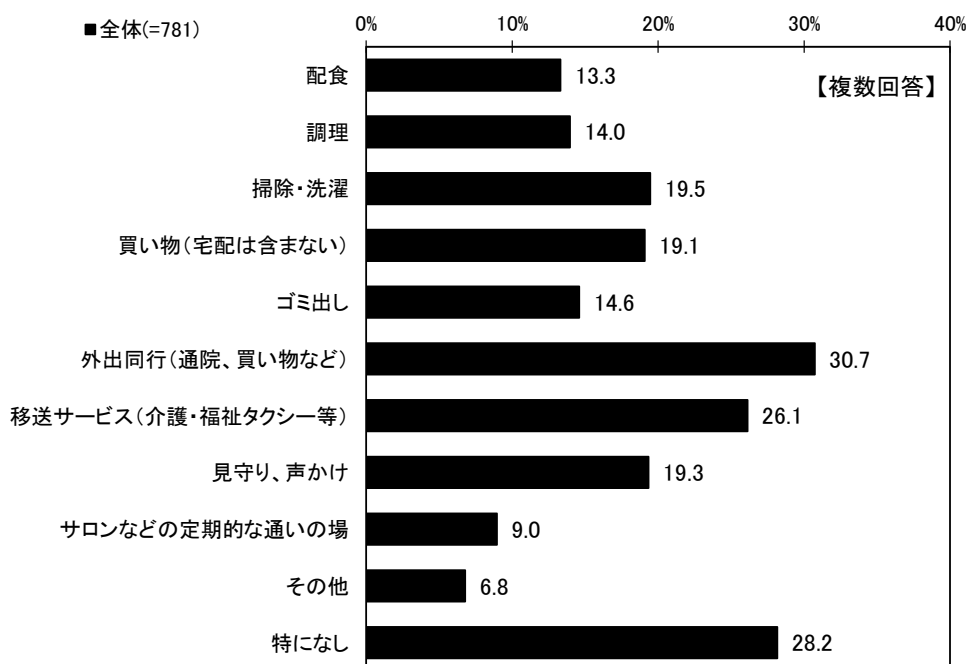
⑦介護保険以外の支援・サービスの利用状況

■「利用していない」が44.6%となっていますが、具体的なサービスとしては「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「外出同行(通院・買い物など)」(17.2%)などが利用されています。



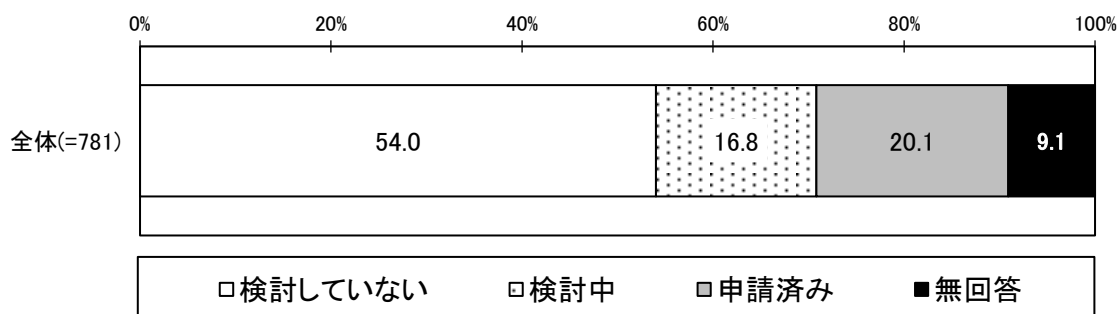
⑧在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

■具体的なサービスとして「外出同行(通院、買い物など)」(30.7%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(26.1%)が上位に挙げられています。



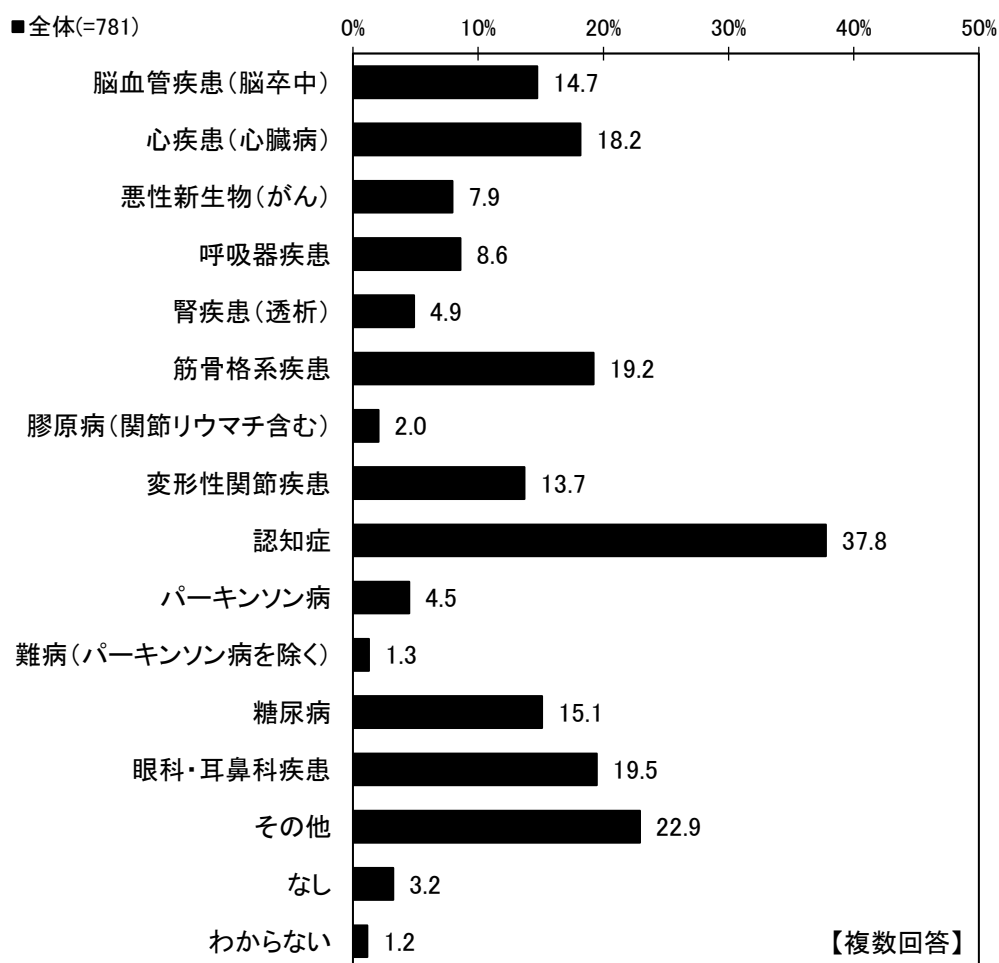
⑨施設等への入所・入居の検討状況

■「検討していない」が54.0%、「申請済み」が20.1%、「検討中」が16.8%となっています。



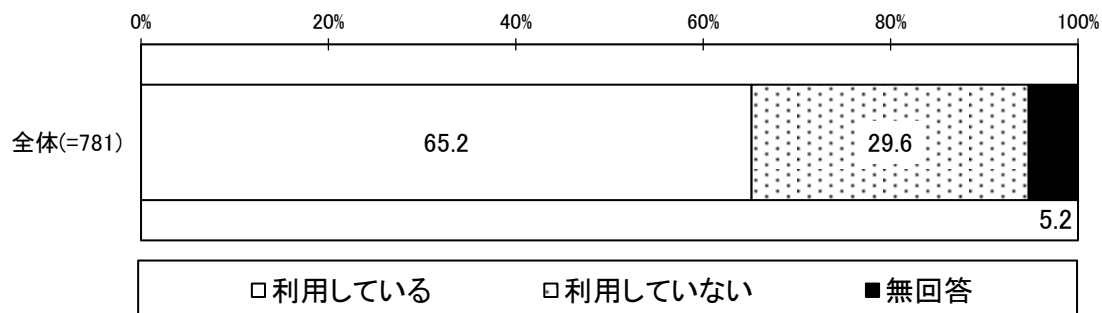
⑩本人が抱えている傷病

■「認知症」(37.8%)が最も多く、次いで「その他」(22.9%)、「眼・耳鼻科疾患」(19.5%)、「筋骨格系疾患」(19.2%)、「心疾患(心臓病)」(18.2%)などの順となっています。



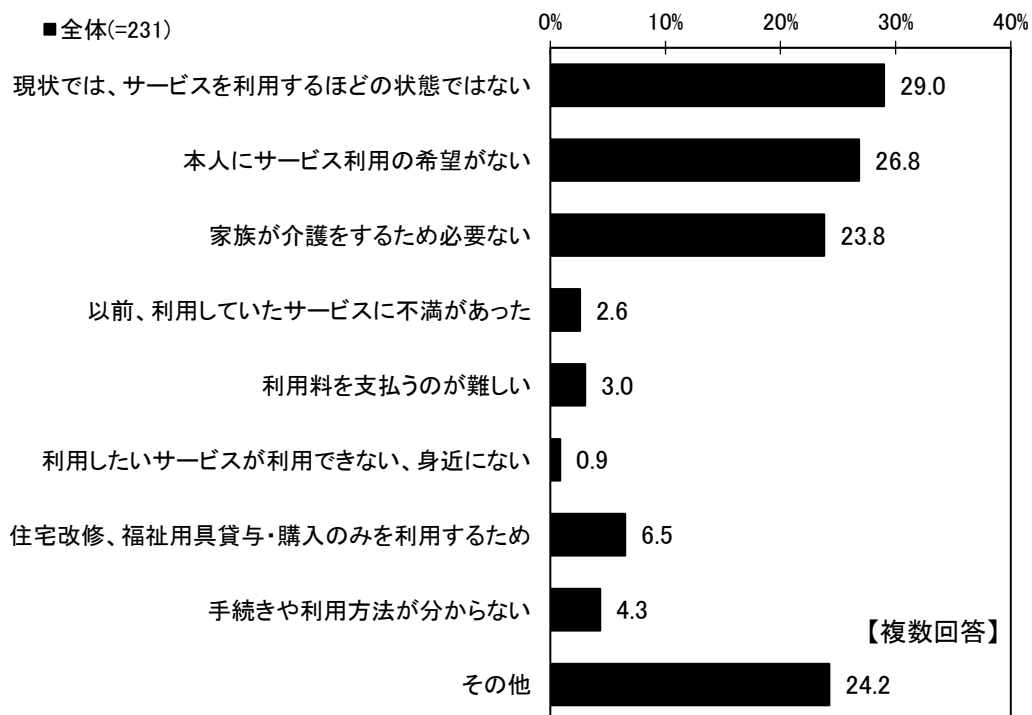
⑪介護保険サービスの利用の有無

■「利用している」が65.2%を占め、「利用していない」は29.6%となっています。



⑫介護保険サービス未利用の理由

■「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」などが理由の上位に挙げられています。

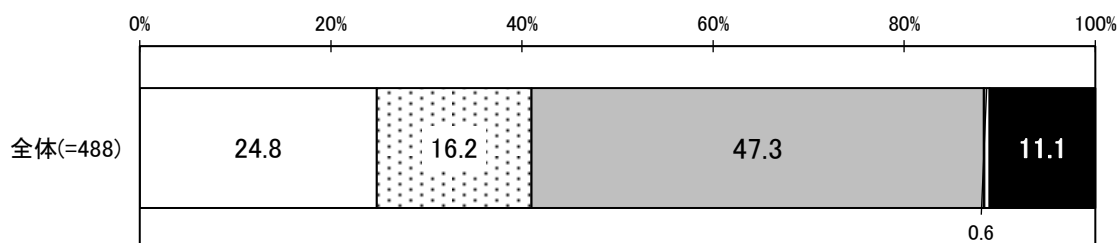


※⑪介護保険サービスの利用の有無で「利用していない」と回答した人のみ。

※以下の設問については、「②家族等による介護の頻度」で“介護がある”と答えた人（488人）のみが回答する設問となっています。

⑬主な介護者の勤務形態

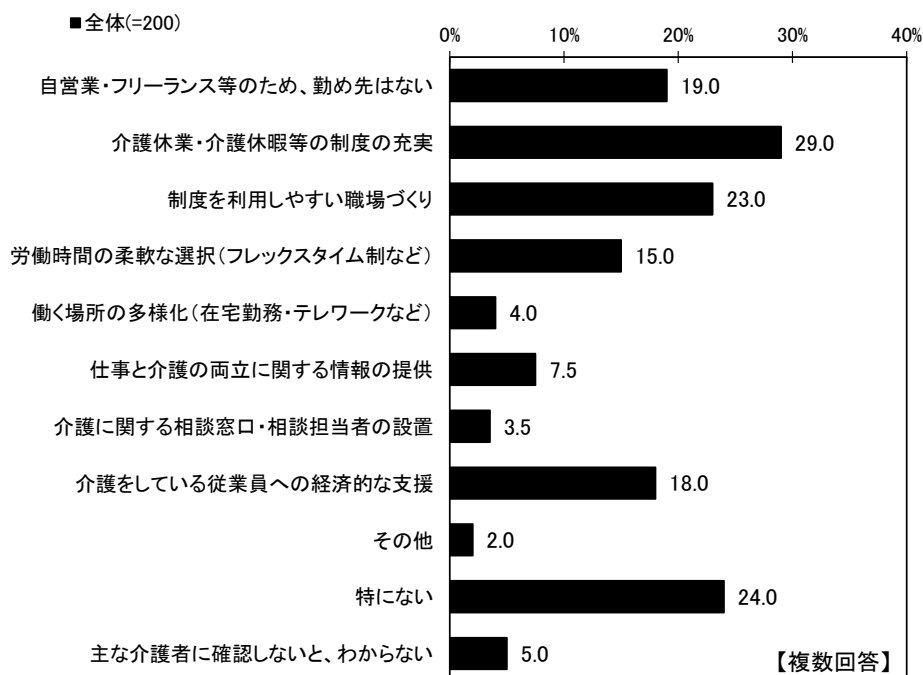
■「働いていない」が47.3%を占め、「フルタイム勤務」が24.8%、「パートタイム勤務」が16.2%となっています。



- フルタイム勤務
- パートタイム勤務
- 働いていない
- 主な介護者に確認しないと、わからない
- 無回答

⑭就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

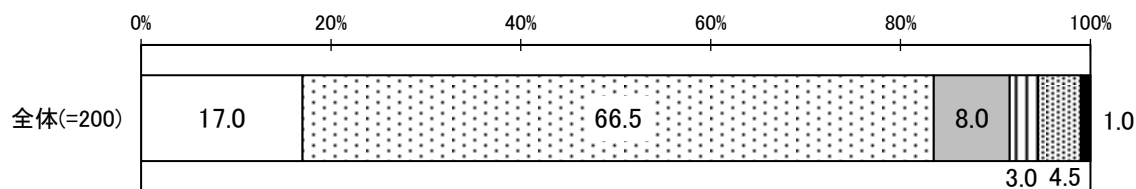
■具体的には「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(29.0%)が最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(23.0%)が続きます。なお、「特にない」は24.0%となっています。



※⑬主な介護者の勤務形態で「フルタイム勤務」、「パートタイム勤務」と回答した人のみ。

⑮ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

■「問題はあるが、何とか続けていける」が 66.5%と 6 割半ばを占め、次いで「問題なく、続けていける」が 17.0%となっています。

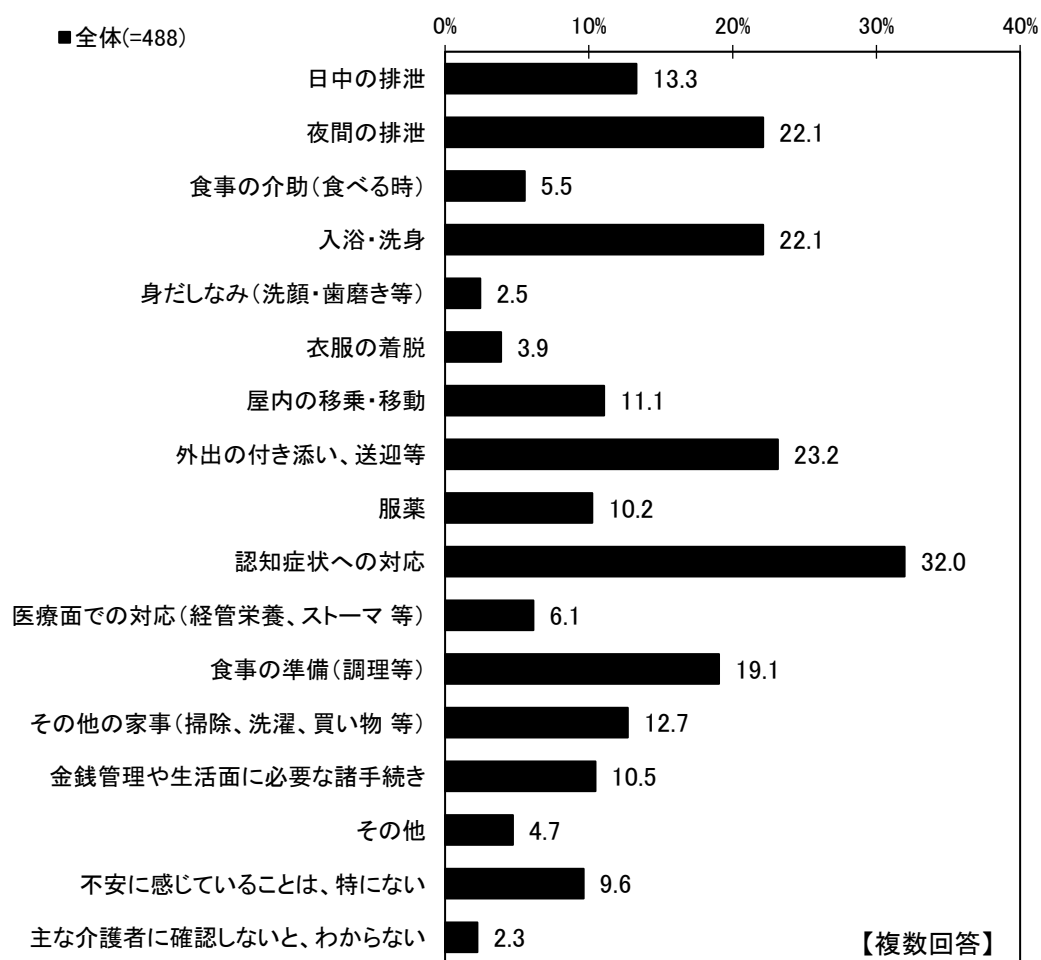


問題なく、続けていける
 続けていくのは、やや難しい
 問題はあるが、何とか続けていける
 続けていくのは、かなり難しい
 主な介護者に確認しないと、わからない
 無回答

※⑮ 主な介護者の勤務形態で「フルタイム勤務」、「パートタイム勤務」と回答した人のみ。

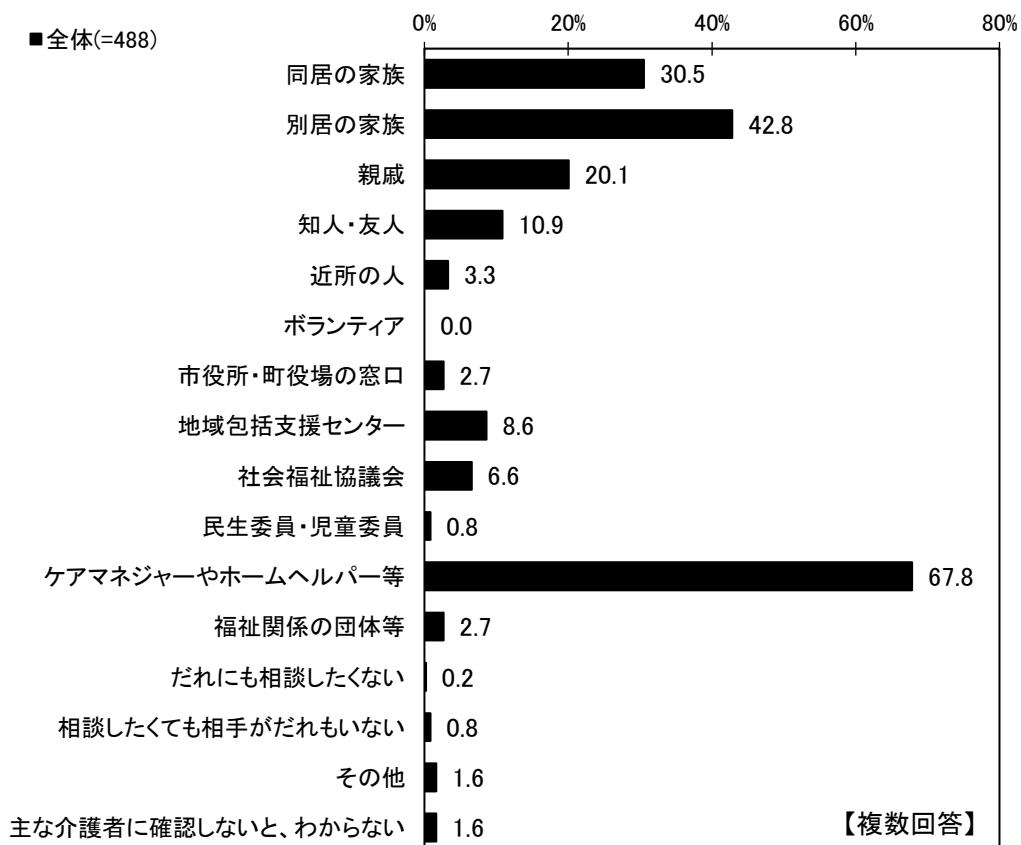
⑯ 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

■「認知症状への対応」(32.0%)が最も多く、次いで「外出の付き添い・送迎等」(23.2%)、「夜間の排泄」及び「入浴・洗身」(同率 22.1%)などの順となっています。



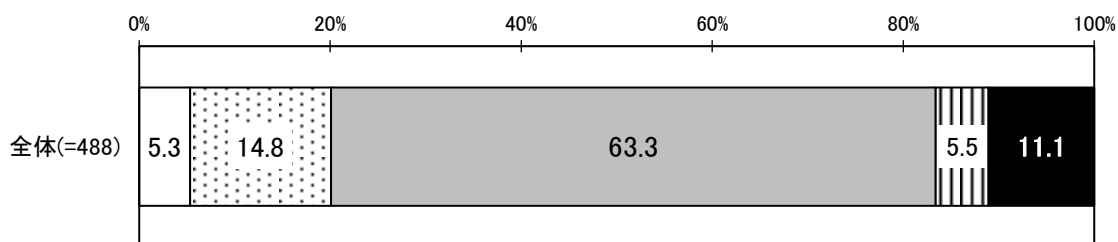
⑰介護者の主な相談相手

■「ケアマネジャーやホームヘルパー等」(67.8%)が他を大きく引き離して最も多く、次いで「別居の家族」(42.8%)、「同居の家族」(30.5%)などが続きます。



⑱主な介護者が介護できなくなった場合の在宅生活の継続について

■「施設入所の必要がある」が63.3%と6割強を占め、「介護サービス等を利用して生活できる」が14.8%、「家族介護を受けて生活できる」が5.3%となっています。



- 家族介護を受けて生活できる
- 施設入所の必要がある
- 介護サービス等を利用して生活できる
- 主な介護者に確認しないと、わからない
- 無回答

第4章 第7期介護保険事業の状況

1. 高齢者等の状況

(1) 高齢者人口の状況

高齢者人口の実績値は計画値とほぼ同様の推移をしています。

高齢者人口の計画値と実績値

(単位：人、%)

計画値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
65歳以上人口	14,523	14,324	14,079
前期高齢者数	6,303	6,066	6,062
後期高齢者数	8,220	8,258	8,017
高齢化率	42.4%	42.8%	43.5%
実績値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
65歳以上人口	14,568	14,454	14,355
前期高齢者数	6,321	6,088	6,081
後期高齢者数	8,247	8,366	8,274
高齢化率	42.6	43.2	44.0%
計画対比	平成30年度	令和元年度	令和2年度
65歳以上人口	96.9%	97.7%	102.0%
前期高齢者数	100.3%	100.4%	100.3%
後期高齢者数	100.3%	101.3%	103.2%

※実績値は住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

(2) 要介護（要支援）認定者数の状況

要介護（要支援）認定者数の状況をみると、要支援認定者では実績値が計画値を下回り、要介護認定者では実績値が計画値を上回っています。

要介護（要支援）認定者の計画値と実績値

(単位：人、%)

計画値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
要介護（要支援）認定者	3,097	3,069	2,940
要支援1	397	396	380
要支援2	331	330	317
要介護1	769	760	728
要介護2	524	514	490
要介護3	383	379	362
要介護4	409	408	390
要介護5	284	282	273
実績値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
要介護（要支援）認定者	3,077	3,138	3,125
要支援1	298	293	297
要支援2	291	288	281
要介護1	777	783	819
要介護2	496	555	533
要介護3	435	427	411
要介護4	448	446	462

	要介護5	332	346	322
	実績対比	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	要介護（要支援）認定者	99.4%	102.2%	106.3%
	要支援1	75.1%	74.0%	78.2%
	要支援2	87.9%	87.3%	88.6%
	要介護1	101.0%	103.0%	112.5%
	要介護2	94.7%	108.0%	108.8%
	要介護3	113.6%	112.7%	113.5%
	要介護4	109.5%	109.3%	118.5%
	要介護5	116.9%	122.7%	117.9%

※実績値は介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

2・介護給付費の実績

介護給付費の実績は以下のとおりとなっており、介護給付費全体では対計画比で平成30年度が101.6%、令和元年度が103.4%と実績値が計画値をやや上回っています。

介護給付費の計画値と実績値

(単位：円、%)

	平成30年度			令和元年度		
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
①施設サービス	1,738,630,000	1,747,143,838	100.5	1,739,407,000	1,795,046,266	103.2
介護老人福祉施設	700,540,000	715,899,394	102.2	700,853,000	730,366,285	104.2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	228,637,000	236,241,536	103.3	228,739,000	241,229,150	105.5
介護老人保健施設	504,839,000	526,633,144	104.3	505,065,000	544,601,008	107.8
介護医療院	0	0	-	0	0	-
介護療養型医療施設	304,614,000	268,369,764	88.1	304,750,000	278,849,823	91.5
②居住系サービス	438,199,000	455,982,163	104.1	438,396,000	458,591,751	104.6
特定施設入居者生活介護	21,058,000	27,671,365	131.4	21,068,000	31,246,924	148.3
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	417,141,000	428,310,798	102.7	417,328,000	427,344,827	102.4
③在宅サービス	2,179,324,000	2,224,704,471	102.1	2,195,514,000	2,269,847,095	103.4
訪問介護	396,580,000	392,558,918	99.0	389,105,000	405,092,842	104.1
訪問入浴介護	9,422,000	7,570,961	80.4	9,426,000	8,921,239	94.6
訪問看護	49,162,000	46,145,216	93.9	48,974,000	55,379,883	113.1
訪問リハビリテーション	15,881,000	26,478,428	166.7	17,221,000	26,984,118	156.7
居宅療養管理指導	5,242,000	6,113,277	116.6	5,166,000	6,789,739	131.4
通所介護	396,470,000	398,526,863	100.5	399,335,000	398,147,824	99.7
地域密着型通所介護	235,295,000	300,275,548	127.6	235,401,000	314,100,057	133.4
通所リハビリテーション	152,845,000	138,639,606	90.7	149,500,000	132,476,398	88.60
短期入所生活介護	362,969,000	381,313,698	105.1	363,132,000	371,469,336	102.3
短期入所療養介護（老健）	9,074,000	12,249,302	135.0	9,078,000	14,271,120	157.2
短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	102,235,000	107,176,748	104.8	100,698,000	113,378,484	112.6
特定福祉用具販売	6,673,000	5,473,670	82.0	6,673,000	7,267,440	108.9
住宅改修	25,945,000	28,331,325	109.2	25,945,000	31,678,926	122.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	46,872,000	14,084,523	30.0	68,761,000	23,324,131	33.9
小規模多機能型居宅介護	101,974,000	105,239,406	103.2	102,020,000	98,450,967	96.5
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
介護予防支援・居宅介護支援	262,685,000	254,526,982	96.9	265,079,000	262,114,591	98.9
介護給付計	4,356,153,000	4,427,830,472	101.6	4,373,317,000	4,523,485,112	103.4

※実績値は介護保険事業状況報告（年度末現在）

3・介護サービスの利用状況

計画期間における介護保険サービスの利用状況については、介護保険事業状況報告に基づきまとめると、以下のとおりとなります。

(1) 居宅サービスの実績

①訪問介護

訪問介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問介護	回	11,279.8	11,510.3	10,997.4
	人	713	750	749

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問入浴介護	回	54	64	60
	人	11	12	12
介護予防訪問入浴介護	回	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問看護	回	682.5	854.4	931.5
	人	107	119	119
介護予防訪問看護	回	12.8	24.0	37.9

	人	3	5	8
--	---	---	---	---

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

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

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の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問リハビリテーション	回	588.8	578.0	444.8
	人	54	54	43
介護予防訪問リハビリテーション	回	166.7	177.5	167.4
	人	16	17	14

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅療養管理指導	人	64	66	73
介護予防居宅療養管理指導	人	6	4	6

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑥通所介護

通所介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
通所介護	回	4,512	4,499	4,297
	人	406	418	388

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

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

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の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
通所リハビリテーション	回	1,196.9	1,131.8	1,007.0

	人	153	149	140
介護予防通所リハビリテーション	人	21	23	32

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
短期入所生活介護	日	4,285.8	4,148.2	4,082.4
	人	231	222	199
介護予防短期入所生活介護	日	26.1	17.8	4.0
	人	4	3	1

※実績は、月間延べ利用日数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
短期入所療養介護(老健)	日	95.3	110.8	103.0
	人	11	15	13
短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	日	3.5	0.3	0.0
	人	1	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	日	0.0	0.0	0.0

(介護医療院)	人	0	0	0
-----------	---	---	---	---

※実績は、月間延べ利用日数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑩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

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の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定施設入居者生活介護	人	12	13	12
介護予防特定施設入居者生活介護	人	1	1	0

※管内には事業所はありません、すべて管外施設利用者です

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
福祉用具貸与	人	809	852	833
介護予防福祉用具貸与	人	107	119	141

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定福祉用具販売	人	15	18	15
特定介護予防福祉用具販売	人	4	5	3

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修・介護予防住宅改修の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
住宅改修	人	17	17	13
介護予防住宅改修	人	8	9	9

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅介護支援	人	1,398	1,432	1,409
介護予防支援	人	138	154	175

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

(2) 施設サービスの実績

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（特別養護老人ホーム）の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人福祉施設	人	259	263	260

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

②介護老人保健施設

介護老人保健施設の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人保健施設	人	167	172	180

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

③介護医療院

介護医療院の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護医療院	人	0	0	0

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

④介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護療養型医療施設	人	66	68	62

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

(3) 地域密着型サービスの実績

①地域密着型通所介護

地域密着型通所介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型通所介護	人	382	391	378

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

②認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症対応型通所介護	回	112.9	183.7	216.6
	人	12	17	15

介護予防認知症対応型通所 介護	回	0.0	2.7	7.2
	人	0	1	2

※実績は、月間延べ利用回数・人数(令和2年度は10月末までの平均)

③小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
小規模多機能型居宅介護	人	37	34	33
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	2	1	1

※実績は、月間延べ利用人数(令和2年度は10月末までの平均)

④認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症対応型共同生活介護	人	141	142	141
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	77	77	77

※実績は、利用人数(令和2年度は10月末まで)

4・地域密着型サービスの整備状況

日常生活圏域ごとの地域密着型サービスについて、これまでの整備状況は、以下のとおりとなっています。

日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの整備状況

(単位：か所、人)

サービス種類	日常生活圏域	実績(A)		第7期事業計画				計(A+B)	
		平成29年度末		計画		実績(B)			
		平成30年度～令和2年度		平成30年度～令和2年度		平成30年度～令和2年度			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	尾鷲・九鬼地区	1	29	0	0	0	0	1	29
	輪内地区	1	29	0	0	0	0	1	29
	海山地区	1	20	0	0	0	0	1	20
	紀伊長島地区	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	3	78	0	0	0	0	3	78
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	尾鷲・九鬼地区	5	54	0	0	0	0	5	54
	輪内地区	1	9	0	0	0	0	1	9
	海山地区	3	45	0	0	0	0	3	45
	紀伊長島地区	2	36	0	0	0	0	2	36
	計	11	144	0	0	0	0	11	144
認知症対応型 通所介護	尾鷲・九鬼地区	0	0	1	12	0	0	0	0
	輪内地区	0	0	0	0	0	0	0	0
	海山地区	1	12	0	0	0	0	1	12
	紀伊長島地区	1	12	0	0	0	0	1	12
	計	2	24	1	12	0	0	2	24
小規模多機能型 居宅介護	尾鷲・九鬼地区	0	0	0	0	0	0	0	0
	輪内地区	0	0	0	0	0	0	0	0
	海山地区	0	0	0	0	0	0	0	0
	紀伊長島地区	2	43	0	0	0	0	2	43
	計	2	43	0	0	0	0	2	43
地域密着型 通所介護	尾鷲・九鬼地区	6	78	0	0	2	28	8	106
	輪内地区	2	33	0	0	0	0	2	33
	海山地区	5	58	0	0	0	0	5	58
	紀伊長島地区	2	24	0	0	1	8	3	32
	計	15	193	0	0	3	36	18	229

第5章 将来人口の推計

1. 将来人口の推計結果

本計画の計画期間における管内の将来人口について、住民基本台帳人口の年齢階級別・男女別人口の実績値を使用して算出した推計結果は以下のとおりとなり、総人口は、令和2年の32,596人から令和5年には30,179人へと減少する推計となっています。第1号被保険者についても、令和2年の14,355人から令和5年には13,636人へと減少傾向で推移することが見込まれています。

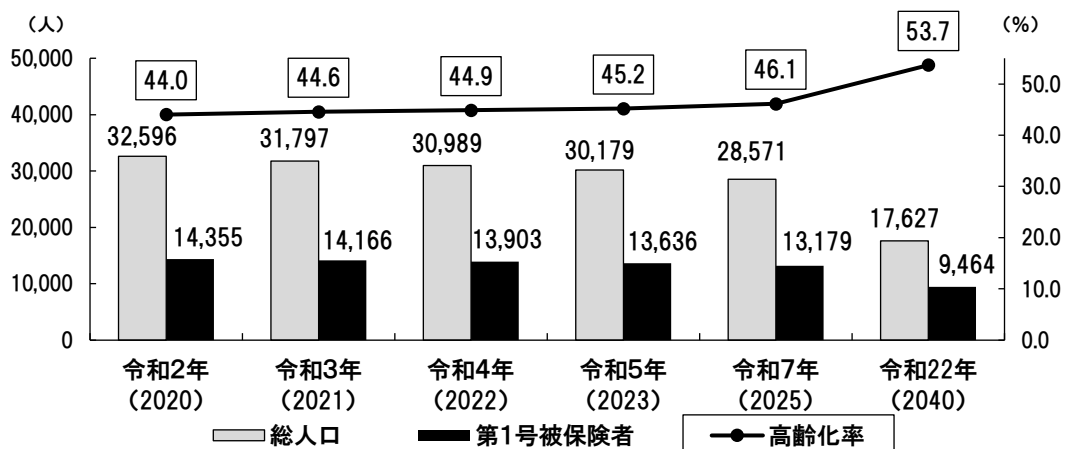
高齢化率は令和2年の44.0%から令和5年には45.2%となることを見込まれます。

将来人口の推計結果

(単位：人、%)

	実績値	推計値					
		第8期				2025年	2040年
		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	32,596	31,797	30,989	30,179	28,571	17,627	
0～39歳	8,268	7,953	7,620	7,321	6,663	3,402	
40～64歳	9,973	9,678	9,466	9,222	8,729	4,761	
第1号被保険者	14,355	14,166	13,903	13,636	13,179	9,464	
65～74歳	6,081	5,924	5,630	5,352	4,877	3,559	
75歳以上	8,274	8,242	8,273	8,284	8,302	5,905	
高齢化率	44.0	44.6	44.9	45.2	46.1	53.7	

※実績値は住民基本台帳人口（令和2年10月1日現在）、推計値はコーホートセンサス変化率法により推計。



2. 要介護認定者の見込み

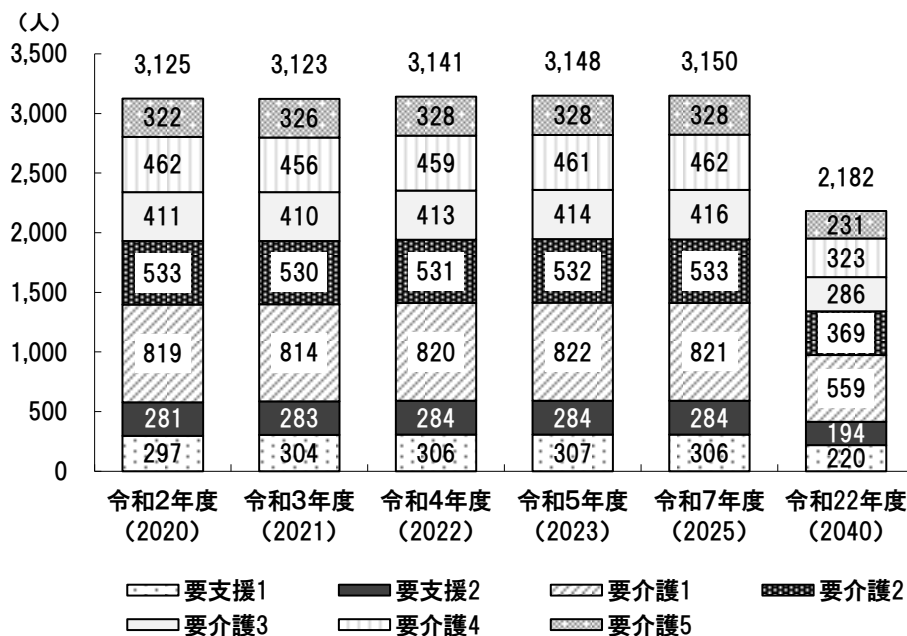
将来人口推計結果に基づき、第1号被保険者数、要介護度別、性・年齢別出現率の実績及び伸びを勘案し、要支援・要介護認定者数を推計した結果をみると、要介護認定者数は、令和2年度の3,125人から、第8期計画の目標年度である令和5年度には3,148人へと推移することが見込まれます。

要介護（要支援）認定者の推計結果

(単位：人)

	実績値	推計値				
		第8期			2025年	2040年
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
総数	3,125	3,123	3,141	3,148	3,150	2,182
要支援1	297	304	306	307	306	220
要支援2	281	283	284	284	284	194
要介護1	819	814	820	822	821	559
要介護2	533	530	531	532	533	369
要介護3	411	410	413	414	416	286
要介護4	462	456	459	461	462	323
要介護5	322	326	328	328	328	231
うち第1号被保険者数	3,078	3,068	3,093	3,102	3,106	2,159
要支援1	293	299	302	303	302	218
要支援2	278	279	281	281	281	192
要介護1	803	797	803	807	806	551
要介護2	523	518	521	522	525	364
要介護3	408	404	408	409	411	284
要介護4	456	450	454	456	457	321
要介護5	317	321	324	324	324	229

※実績値は地域包括ケア「見える化」システム（令和2年9月末現在）、推計値は地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能により算出。



第6章 介護保険サービスの見込み

1. 居宅サービスの見込み

(1) 居宅サービスの基盤整備の方針

介護保険の居宅サービスは、要介護1から要介護5までの認定を受けた方に対する介護サービスと要支援1、要支援2の認定を受けた方を対象とした介護予防サービスがありますが、本管内における居宅サービス提供は、おおむね整備されてきていると考えられます。

今後も引き続き事業者に対して適切な情報提供等を行い、共生型サービスの創設も踏まえ、必要量に応じたサービス提供基盤の整備に努めます。

なお、サービス量の見込みは、地域医療構想の実現による在宅医療・介護サービスの増分や介護離職ゼロ分を加味して算出しています。

(2) 居宅サービスの見込み

①訪問介護

ホームヘルパー等が要介護認定者の家庭を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護（身体介護）、調理・買い物・掃除・その他の日常生活の世話（生活援助）を行います。居宅サービスの中心となるサービスであり、適正な提供が行える体制づくりを促します。

訪問介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	回	10,968.8	10,986.8	11,172.9
	人	741	742	752

※介護予防訪問介護は介護予防・生活支援サービス事業に移行

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

家庭において入浴が困難な方を対象に、巡回入浴車等で要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護サービスを行います。介護度の高い方の利用が多いサービスであり、適正な提供が行える体制づくりを促します。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	回	48.3	48.3	48.3
	人	9	9	9
介護予防訪問入浴介護	回	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

③訪問看護・介護予防訪問看護

看護師や保健師等が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、かかりつけ医の指示に基づいて、療養生活上の世話又は必要な診療補助となる看護を行います。医療ニーズの高い重度の要介護高齢者の増加に対応した提供体制づくりを促します。

訪問看護・介護予防訪問看護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	回	922.0	922.0	941.8
	人	114	114	116
介護予防訪問看護	回	50.0	50.0	50.0
	人	8	8	8

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

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

日常生活の自立支援を目的に理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）等の機能回復訓練（リハビリ）の専門家が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを行います。

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の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	回	566.1	566.1	566.1

	人	51	51	51
介護予防訪問リハビリテーション	回	192.8	192.8	192.8
	人	17	17	17

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所、薬局等の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導を行います。今後も、医療ニーズの高い高齢者の増加に対応した提供体制づくりを促します。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	人	73	73	73
介護予防居宅療養管理指導	人	6	6	6

※見込みは、月間延べ利用人数

⑥通所介護

送迎バス等でデイサービスセンターなどに通所し、食事、入浴等の介護サービスや機能訓練を日帰りで受けることができます。このサービスは、要介護認定者の心身機能の維持向上を図るための生活支援を行い、介護にあたっている家族の負担を軽減することを目的として実施しています。通所により、高齢者の介護予防や閉じこもりの防止、家族介護の負担軽減につながることから、利用者に対応した提供体制づくりを促します。

通所介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	回	4,229.9	4,240.0	4,296.0
	人	376	377	382

※介護予防通所介護は介護予防・生活支援サービス事業に移行

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

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

日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所等に通所・通院し、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを受けることができます。通所により、高齢者の介護予防や閉じこもりの防止につながることから、利用者の増加が予想され、サービス利用量の増加を見込みます。また、通所リハビリテーションの持つ効果等について広く周知し、利用の促進を図ります。さらに、生活機能の低下を防ぎ、自立を促進するための効果的な介護予防通所リハビリテーションの提供を促します。

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の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所リハビリテーション	回	1,051.7	1,051.7	1,066.0
	人	142	142	144
介護予防通所リハビリテーション	人	39	39	40

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護（要支援）認定者が介護老人福祉施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護サービスやその他の日常生活の世話、機能訓練等のサービスを受けることができます。利用は、寝たきりの高齢者や認知症高齢者を介護している家族の疾病、冠婚葬祭、出張、介護疲れ等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等により、一時的に介護を受けられない方が対象となります。緊急時なども含め、一時的な入所へのニーズが高いこと、家族介護者の負担軽減につながることから、適切にサービス利用ができるよう、供給体制の整備を促進します。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	日	3,685.2	3,707.7	3,770.1
	人	194	195	198
介護予防短期入所生活介護	日	7.4	7.4	7.4
	人	2	2	2

※見込みは、月間延べ利用日数・人数

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護（要支援）認定者が介護老人保健施設や病院等に短期入所し、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や日常生活上の世話等のサービスを受けることができます。対象者は、病状が安定期にあり療養介護を必要とする方で、家族の疾病、冠婚葬祭、出張、介護疲れ等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るため、一時的に在宅での生活に支障がある要介護（要支援）認定者となります。緊急時なども含め、一時的な入所へのニーズが高いこと、家族介護者の負担軽減につながることから、適切にサービス利用ができるよう、供給体制の整備を促進します。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護（老健）	日	103.6	111.8	111.8
	人	14	15	15
短期入所療養介護（病院等）	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用日数・人数

⑩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

指定を受けた有料老人ホームやケアハウス（軽費老人ホーム）等に入所している要介護（要支援）認定者が利用の対象となり、特定施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の介護を受けることができます。

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の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	人	14	14	14
介護予防特定施設入居者生活介護	人	1	1	1

※管内には事業所はありません、すべて管外施設利用者です
※見込みは、利用人数

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者等の日常生活上の自立支援のため、車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排せつ処理装置などの13品目の貸出を行っています。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	人	815	817	829
介護予防福祉用具貸与	人	139	139	141

※見込みは、月間延べ利用人数

⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具（腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具など）の5種類について、購入費の支給を行っています。

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定福祉用具販売	人	17	17	17

特定介護予防福祉用具販売	人	4	4	4
--------------	---	---	---	---

※見込みは、月間延べ利用人数

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

自宅の廊下やトイレ等への手すり取り付け、段差を解消した場合等の住宅改修、玄関から道路までのスロープや歩行路の舗装などにかかった費用を支給しています。改修費の支給にあたっては、申請書の提出を受けた後に、利用限度額以内の一定額を支給する償還払い等を行っています。

住宅改修・介護予防住宅改修の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修	人	11	11	11
介護予防住宅改修	人	13	13	13

※見込みは、月間延べ利用人数

⑭居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）等が、要介護（要支援）認定者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて認定者の選択に基づき、適切な居宅介護サービスを多様な事業者から総合的かつ効率的に受けられるよう、居宅サービスの種類や回数などに関する居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、提供するサービスを確保するために事業者などとの連絡・調整を行っています。

居宅介護支援・介護予防支援の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	人	1,368	1,371	1,389
介護予防支援	人	179	179	182

※見込みは、月間延べ利用人数

2・施設サービスの見込み

(1) 施設サービスの基盤整備の方針

介護度の重度化に伴い、施設サービスの需要が高くなってきています。本管内においては、これまで計画的に介護老人福祉施設をはじめとする施設サービス基盤の整備を図ってきました。施設利用については、重度者に対して重点的なサービス提供を行います。

なお、サービス量の見込みは、地域医療構想の実現による在宅医療・介護サービスの増分や介護離職ゼロ分を加味して算出しています。

(2) 施設サービスの見込み

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホームのことであり、自宅で介護サービスを受けながら生活を続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービス（施設サービスの基準により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話）を提供する施設です。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	人	263	263	263

※見込みは、利用人数

②介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、症状が安定した要介護認定者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設です。

介護老人保健施設の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人保健施設	人	171	171	171

※見込みは、利用人数

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、入院医療を必要とする要介護者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設です。

介護療養型医療施設の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護療養型医療施設	人	68	68	68

※見込みは、利用人数

3・地域密着型サービスの見込み

(1) 地域密着型サービスの基盤整備の方針

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に対応し、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援していく観点から、日常生活圏域ごとにサービス拠点の整備が図られています。

本管内においても、地域密着型サービスの整備を進めてきましたが、今後も認知症高齢者の増加への対応とともに、施設から在宅復帰に向けた適切なサービス提供が行えるよう、基盤整備を行っていきます。

なお、サービス量の見込みは、地域医療構想の実現による在宅医療・介護サービスの増分や介護離職ゼロ分を加味して算出しています。

(2) 地域密着型サービスの見込み

①地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、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。

地域密着型通所介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型通所介護	回	3,629.6	3,629.6	3,678.9
	人	374	374	379

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

②認知症対応型通所介護

デイサービスセンターにおいて、認知症高齢者を対象に認知症予防のための訓練や、その他の日常生活上の世話、機能訓練等のサービスを行っています。認知症高齢者の増加に伴い利用者の増加が見込まれることから、本計画期間中に 1 か所の施設整備を見込みます。

認知症対応型通所介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型通所介護	回	191.1	382.2	382.2
	人	18	36	36

介護予防認知症対応型通所介護	回	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

③小規模多機能型居宅介護

「通所介護」＋「ショートステイ」＋「訪問介護」を組み合わせ、これを1つの拠点で提供します。「通い」、「訪問」、「泊まり」等サービスの連続性のあるケアが可能であり、高齢者が住み慣れた地域で在宅での生活を維持することができるサービスです。本計画期間中に1か所の施設整備を見込みます。

小規模多機能型居宅介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
小規模多機能型居宅介護	人	35	35	51
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用人数

④認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

比較的安定状態にある認知症の要介護（要支援）認定者が共同で生活できる場（住居施設）に入所し、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練等のサービスを受けることができます。

認知症対応型共同生活介護の見込み

		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	人	142	142	142
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0

※見込みは、利用人数

⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模特別養護老人ホームに入所している要介護者が、入浴・排せつ・食事等の介護、相談と援助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を提供する施設です。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	77	77	77

※見込みは、利用人数

(3) 地域密着型サービス基盤の整備

日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの整備は、本計画期間において、地域の実情を考慮して、認知症対応型通所介護（1か所）、小規模多機能型居宅介護（1か所）の整備を予定しています。

地域密着型サービスの整備（令和3～5年度）

（単位：か所、人）

サービス種類	日常生活圏域	実績(A)		第8期事業計画(B)		計(A+B)	
		平成2年度末		令和3～5年度			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	尾鷲・九鬼地区	1	29	0	0	1	29
	輪内地区	1	29	0	0	1	29
	海山地区	1	20	0	0	1	20
	紀伊長島地区	0	0	0	0	0	0
	計	3	78	0	0	3	78
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	尾鷲・九鬼地区	5	54	0	0	5	54
	輪内地区	1	9	0	0	1	9
	海山地区	3	45	0	0	3	45
	紀伊長島地区	2	36	0	0	2	36
	計	11	144	0	0	11	144
認知症対応型 通所介護	尾鷲・九鬼地区	0	0	0	0	0	0
	輪内地区	0	0	0	0	0	0
	海山地区	1	12	1	12	2	24
	紀伊長島地区	0	0	0	0	0	0
	計	1	12	1	12	2	24
小規模多機能型 居宅介護	尾鷲・九鬼地区	0	0	0	0	0	0
	輪内地区	0	0	0	0	0	0
	海山地区	0	0	0	0	0	0
	紀伊長島地区	2	43	1	18	3	61
	計	2	43	1	18	3	61
地域密着型 通所介護	尾鷲・九鬼地区	8	106	0	0	8	106
	輪内地区	2	33	0	0	2	33
	海山地区	5	58	0	0	5	58
	紀伊長島地区	3	32	0	0	3	32
	計	18	229	0	0	18	229

4・地域支援事業の見込み

介護を要する状態になる前から、高齢者一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域で自立した日常生活を送れることを目的として、地域支援事業を実施しています。

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスと並び、介護保険制度の3つの柱の1つに位置づけられ、以下の3つの事業があります。

地域支援事業の構成

1・介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業

2・包括的支援事業

地域包括支援センターの運営(介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業)、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業、生活支援整備体制事業

3・任意事業

認知症高齢者見守り事業、家族介護支援事業など

(1) 介護予防・生活支援サービス事業・介護予防事業の充実

①介護予防・生活支援サービス事業の充実

構成市町や地域包括支援センターと連携し、事業対象者・要支援者等に対する多様なサービスの提供を図ります。また、提供体制の構築に向け、生活支援コーディネーターの配置、協議体における協議の推進を図ります。さらに、介護予防・生活支援サービス事業の提供が適切に図られるよう、地域包括支援センターにおいて個々の状態に応じたケアマネジメントを実施します。

②介護予防事業の充実

構成市町や地域包括支援センターと連携し、介護予防普及啓発事業を通じた住民に対する介護予防に関する啓発活動をはじめ、高齢者が身近な地域において介護予防活動に取り組むことができる環境づくり、介護予防を必要とする高齢者の把握、リハビリ専門職等の派遣など、介護予防事業の充実に努めます。

(2) 包括的支援事業の充実

①地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に向け、医療、介護等の多職種が協働して高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく会議です。

高齢者の個別課題の解決を図るとともに、ケアマネジメントの実践力の向上、個別ケースの課題分析等の積み重ねによる地域課題の把握、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、そのための政策形成までの機能が期待されていることから、その充実を図ります。

②医療・介護の連携強化

本管内（尾鷲市・紀北町）では、「在宅医療介護連携支援センター」を設置し、多職種連携に向けた研修を定期的で開催し、事例検討、在宅医療介護連携の推進状況報告等を行っており、今後も医療・介護の連携強化を図ります。

③認知症対策の推進

本管内（尾鷲市・紀北町）では、「認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターの育成」、「認知症カフェ」（尾鷲市・紀北町）等を実施してきており、さらに、「認知症初期集中支援チーム」の設置や「認知症地域支援推進員」の配置を進めてきており、今後も認知症施策の推進を図ります。

地域支援事業に係る事業総額の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	費用額（円）	150,246,000	149,655,000	148,994,000
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	費用額（円）	93,100,000	91,964,000	90,369,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	費用額（円）	49,728,000	50,709,000	51,506,000
地域支援事業合計	費用額（円）	293,074,000	292,328,000	290,869,000

居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス給付費の見込み

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 居宅サービス			
①訪問介護	412,843	399,724	394,906
②訪問入浴介護	11,060	11,705	12,344
③訪問看護	59,255	59,288	59,687
④訪問リハビリテーション	20,943	20,954	20,954
⑤居宅療養管理指導	7,080	7,084	7,084
⑥通所介護	390,415	391,621	394,868
⑦通所リハビリテーション	114,614	114,678	116,184
⑧短期入所生活介護	343,344	345,587	347,745
⑨短期入所療養介護(老健)	13,251	14,315	14,315
⑩短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
⑪短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
⑫特定施設入居者生活介護	32,186	32,204	32,204
⑬福祉用具貸与	104,740	103,981	103,862
⑭特定福祉用具販売	5,440	5,440	5,440
⑮住宅改修	15,790	15,790	15,790
⑯居宅介護支援	243,714	244,469	247,858
(2) 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	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0
③地域密着型通所介護	336,053	336,240	335,474
④認知症対応型通所介護	23,394	46,815	46,815
⑤小規模多機能型居宅介護	102,122	102,179	147,844
⑥認知症対応型共同生活介護	429,865	429,960	429,960
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	243,774	243,910	243,910
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 介護保険施設サービス			
①介護老人福祉施設	734,820	735,228	735,228
②介護老人保健施設	545,810	546,113	546,113
③介護療養型医療施設	284,529	284,687	284,687
介護サービス総給付費 計	4,475,042	4,491,972	4,543,272

介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の見込み

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 介護予防サービス			
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0
②介護予防訪問看護	3,832	3,834	3,834
③介護予防訪問リハビリテーション	7,004	7,008	7,008
④介護予防居宅療養管理指導	983	983	983
⑤介護予防通所リハビリテーション	17,285	17,294	17,802
⑥介護予防短期入所生活介護	481	481	481
⑦介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
⑧介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
⑨介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	1,203	1,204	1,204
⑪介護予防福祉用具貸与	7,250	7,250	7,353
⑫特定介護予防福祉用具販売	1,137	1,137	1,137
⑬介護予防住宅改修	15,165	15,165	15,165
⑭介護予防支援	9,640	9,645	9,807
(2) 地域密着型介護予防サービス			
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防サービス総給付費 計	63,980	64,001	64,774

(2) 介護保険の財源

介護保険財政の財源は以下のとおり、65歳以上の方の介護保険料(23%)、40～64歳までの方の介護保険料(27%)、国庫負担金(在宅20%・施設15%)、県負担金(在宅12.5%・施設17.5%)、市町負担金(12.5%)及び高齢化率等に応じて決められている調整交付金等によって構成されています。

また、総費用については、利用者の負担が原則1割、その他は介護給付費、予防給付費及び地域支援事業費で構成されています。

(3) 保険料の算定

①介護保険料基準額の算出

介護保険料は、今後3年間に必要な介護サービスの総費用の見込みと、65歳以上の高齢者の費用負担割合、第1号被保険者数により介護保険料基準額が算出され、所得段階区分に応じた保険料率に基づき算定します。

②所得段階区分

本広域連合においても、所得段階（国基準）の第7段階から第9段階までの基準所得金額の見直しにあわせて所得段階区分を変更し、保険料設定を行います。

第1号被保険者の介護保険料の所得段階別区分

区 分	対 象 者	負担割合
第1段階	・生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町民税非課税の者 ・世帯全員が市町民税非課税の者で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額×0.30※ (0.50)
第2段階	・世帯全員が市町民税非課税の者で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の者で、第1段階に該当しない者	基準額×0.50※ (0.75)
第3段階	・世帯全員が市町民税非課税の者で、第1段階・第2段階に該当しない者	基準額×0.70※ (0.75)
第4段階	・課税世帯で本人は市町民税非課税の者で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額×0.83
第5段階	・課税世帯で本人は市町民税非課税の者で、第4段階に該当しない者	基準額×1.00
第6段階	・本人が市町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	基準額×1.20
第7段階	・本人が市町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	基準額×1.30
第8段階	・本人が市町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	基準額×1.50
第9段階	・本人が市町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の者	基準額×1.70

合計所得金額について

- ・第1段階から第5段階については、年金収入にかかる所得を控除した額（本人が市町民税非課税の者）。
- ・土地売却等に係る特別控除がある場合には、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を行った後の額。

※負担割合について

- ・第1段階から第3段階については、消費税を財源とする公費を活用した保険料軽減により保険料基準額に対する乗率を軽減。

(4) 第1号被保険者の介護保険料

第8期における保険料基準額は以下のとおり算出されます。

第1号被保険者介護保険料

介護保険料収納必要額 (A)	$(① + ②) - (③ + ④)$ 【介護保険料算出過程参照】	2,900,988,667 円
第1号被保険者数 (B)	第1号被保険者の推計数×所得段階別加入割合補正係数	38,362 人
年額介護保険料 (基準額)	$(A) \div \text{予定介護保険料収納率} (98.52\%) \div (B)$	76,757 円
月額介護保険料 (基準額)	年額介護保険料 (基準額) $\div 12$	6,396 円

介護保険料算出過程

(単位：円)

① 第1号被保険者負担分相当額	3,579,999,669	$(\text{標準給付費見込額} + \text{地域支援事業費}) \times 23\%$
② 調整交付金相当額	756,891,998	
③ 調整交付金見込額	1,375,903,000	
④ 介護給付費準備基金取崩額	60,000,000	

第7章 計画の円滑な推進

1. 介護保険サービス見込量を確保するための方策

(1) 居宅サービス

通所介護等の通所系サービスについては、予防給付の導入、地域密着型サービスの導入、さらには総合事業の導入などサービス体系の変化に応じて、要介護認定者の増加とともに民間事業者をはじめとする多様な事業主体の参入により、基盤の整備が進められてきました。引き続き、保険者として必要情報の適切な提供・支援等を行い、本計画期間中もサービス必要量をみたくサービス提供量の確保を図ります。

(2) 施設・居住系サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の介護保険3施設及び認知症対応型共同生活介護等の居住系サービスについては、適切な整備を誘導します。

特に「地域密着型」に区分されている認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、本広域連合が事業者の指定権限を持つものであり、保険者として日常生活圏域に配慮しながら適切な誘導を図ります。

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの事業者指定については、本広域連合が定める設置基準、運営基準、人員基準等に基づき、情報提供・相談対応等を行い、安心して住み慣れた地域での生活を支援するために、適切な事業者の確保の誘導を図ります。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護については、利用者ニーズの動向及び近隣事業者の参入意向の動向を継続的に注視します。

(4) 介護人材の育成・確保

ニーズに応じた介護保険サービスが継続して提供できるよう、関係機関や介護保険事業所などと連携し、介護人材の確保に努めます。

2・地域ケア体制の構築

(1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア体制の構築

保健・医療・福祉の連携強化など地域ケア体制構築の核となる地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、構成市町と連携し、地域人材や地域資源を活用し、介護予防・生活支援サービス事業の充実など地域特性に応じた在宅生活の支援に努めます。

さらに、地域包括支援センターを中心に、医療機関をはじめとする関係機関、団体、住民や事業者などとのネットワークによる地域ケア体制の構築に努めます。

(2) 認知症高齢者施策の推進

認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、介護をする家族が安心して生活できる環境づくりが求められていることから、構成市町、関係機関と連携し、若年性認知症に関する普及・啓発、認知症ケアパスの周知、認知症初期集中支援チームの活動など早期発見・早期対応の体制整備をはじめ、家族等の負担を軽減できるケアの仕組みづくり、認知症サポーターの育成、地域で見守る体制づくり、相談窓口の充実など認知症高齢者対策の取り組みを図ります。

3・円滑な制度運営のための体制整備

(1) 地域包括支援センター事業の円滑な運営と公平性・中立性の確保

介護予防事業をはじめ、包括的・継続的なケアマネジメント、総合相談支援事業、権利擁護事業など、地域包括支援センターが担う諸事業が円滑に実施できるよう、主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士等の専門職の配置を図るとともに、きめ細やかな研修を実施していきます。

また、「地域包括支援センター運営協議会」を通じて、センター事業の円滑な実施と「公平性・中立性」が確保できるよう取り組みます。

(2) 密接な連携確保による介護予防事業の効果的な実施

地域支援事業や介護予防サービスを効率的、効果的に実施し、また、事業相互の継続性・整合性が確保されるよう、構成市町と連携し、事業対象者の選定や高齢者の状況に応じたサービス提供に必要な情報交換を行うなど、保健・福祉事業や民生委員・児童委員をはじめ、高齢者にかかわる関係事業や関係機関・団体等による密接な連携を確保します。さらに、構成市町での保健事業と介護予防事業を一体的に取り組むことにより、生涯にわたる健康づくりから高齢期における介護予防へ移行できるよう努めます。

(3) 介護給付の適正化に向けた取り組みの推進

介護給付の適正化に向け、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の主要5事業を実施し、介護給付適正化の取り組みを進めます。

(4) 業務効率化の推進

指定申請の提出項目の削減と様式の統一や実地指導の標準化・効率化、ウェブ入力・電子申請等のICT等の活用に向けた取り組みを検討・推進し、文書負担の軽減を図ります。

また、今後、介護専門職が担うべき業務の重点化等の業務仕分、元気な高齢者による介護現場への就労や有償ボランティアの実施、ICTの活用など介護現場の革新と担い手不足の解消に向けた取り組みを検討・推進します。

4・利用者への配慮

(1) 介護サービス利用者への的確な相談・情報提供の推進

必要とする介護サービスや総合事業によるサービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターなどを通じて利用者への的確な情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図るなどの利便性向上に配慮します。

(2) 相談・苦情処理体制の充実

介護保険サービスに関する利用者からの相談・苦情に対応するため、サービス事業者の指導・監督を行う県や構成市町、各地域包括支援センターなどと連携し相談体制の充実に努めます。

また、苦情処理については、介護認定の不服申立機関である「三重県介護保険審査会」、サービス事業者への苦情申立制度である「介護サービス苦情処理委員会」を活用して早期の苦情処理に努めていきます。

5・感染症・災害に対する備え

(1) 新しい生活様式の普及

感染症等の感染拡大防止を図るとともに、新しい生活様式に関する啓発を行い、過度の予防行動による高齢者の孤立化防止のほか、高齢者や家族が感染した場合に適切な対処が図られるよう啓発を推進します。

また、在宅医療・介護連携の強化により、コロナウイルスの感染拡大防止や感染した場合（濃厚接触者を含む）における適切な対応が行えるよう支援を行い、高齢者・家族の感染による不安の軽減を図ります。

（２）感染症発生時における必要な介護サービスを継続するための連携・調整

関係機関や事業所等との連携を図り、新型コロナウイルス感染症に感染した場合（濃厚接触者を含む）でも必要なサービスが継続されるための支援を行います。

（３）災害発生時の対応の強化

構成市町と連携し、災害発生時に備え避難行動要支援者支援体制の確立に努めます。

6・高齢者の住まいの確保

居住する高齢者にあった適切な住宅改修事業が実施されるように事業者等に指導、助言を行い、当該事業の効果的な利用に努めます。

また、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等について、県と連携して情報を把握し、適切な利用につなげます。

7・保険者機能の強化

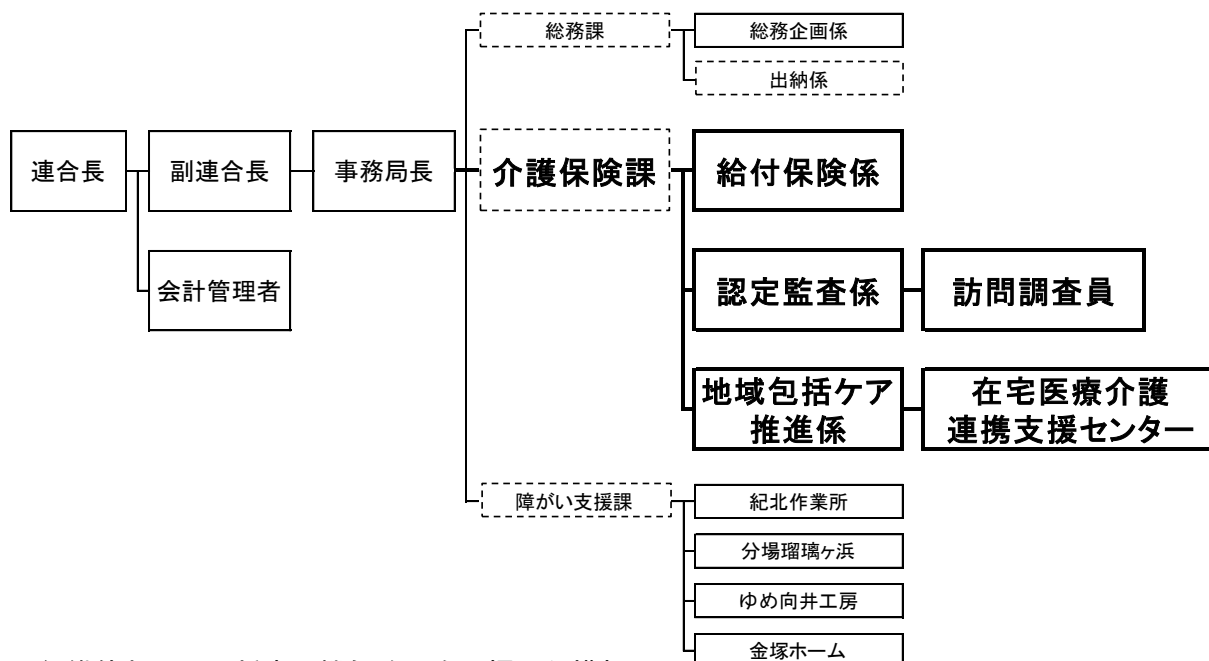
（１）体制の強化

国においては、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、介護保険制度改正の重点として、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進」を掲げ、地域データの分析に基づく介護事業計画の策定、計画への介護予防・重度化防止等の取り組み内容と目標の記載、計画の進捗管理の実施などPDCAサイクルを活用した保険者機能の強化に向けた仕組みの制度化を図ることとしています。

また、地域包括支援センターの機能強化（評価の義務づけ等）をはじめ、居宅サービス事業者の指定等に対する関与の強化、認知症施策の推進、医療・介護の連携、公平・中立な要介護認定など、保険者において対応すべき業務が拡大しています。

本連合においては今後、制度改正等に対応した保険者機能の発揮に向け、介護保険担当部署の体制強化を図ります。

保険者機能の強化に向けた紀北広域連合組織体制の構想図



※組織体制図は、将来の機能強化を見据えた構想図。

(2) 情報提供や指導・監督等の充実

要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業所に対する働きかけや改善効果の高いケアプラン、サービス内容等について地域包括支援センターを通じて情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

また、地域密着型サービスや居宅介護支援事業所の指定や必要な指導・監督事務について、効率的な指導・監督体制の充実を図り、サービスの質の確保に努めます。

(3) 公平・中立な要介護認定の推進

公平かつ迅速な要介護認定を推進できるよう、認定調査員の適正な認定調査の実施や介護認定審査会における審査判定の充実に一層取り組むとともに、そのために必要な研修等の充実を図ります。

(4) 関係施策・事業との連携強化

介護保険制度や医療保険制度の改正等により、高齢者に関する保健・福祉・介護等の施策のあり方が変化しており、これらの施策間の相互連携がこれまで以上に必要となっています。また、高齢者の地域での自立した生活を支援していくためには、日常の身近な移動手段など交通施策、住まいなど住宅施策等、広範な施策領域での連携も不可欠です。このため、構成市町とより密接な連携を図りながら、事業実施による相乗効果がより高められるよう高齢者福祉の総合的推進に努めます。