

第8期志賀町高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画

令和3年3月

志賀町

はじめに

わが国では、総人口が減少している一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加し、2020年の高齢者数は3,617万人、高齢化率は過去最高の28.7%となり、本格的な超高齢社会に突入しています。また、本町における高齢化率は、国の比率を大きく上回る約42%となっております。

このような高齢化が進む中で、介護を必要とする人を社会全体で支え合う仕組みとして、2000年から介護保険制度がスタートし、3年ごとに制度の見直しが行われてきました。

昨年6月に行われた国の見直しでは、団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据え、地域包括ケアシステムの段階的な構築に加え、さらなる深化・推進を図り、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの提供体制の確保や地域支援事業の計画的な実施等により、地域共生社会の実現を目指していくとした基本的指針が示されました。

本町においては、これに基づく高齢者福祉を支える計画を、これまで7期にわたり策定し、順次見直しを進めてきたところであります。そして、この度、高齢化の進展や国の見直しを踏まえ、令和3年度から5年度までの3カ年を計画期間とする「第8期志賀町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を新たに策定いたしました。

本計画では、「高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域において、安心して暮らせるまちづくり」を基本理念とし、さらなる介護予防や健康づくりの充実を図っていくとともに、日常生活支援や地域づくりに町民の方々が、地域を支える担い手として活躍できる地域共生社会の実現に取り組んでいくこととしております。町民の皆様には、本計画の推進に向け、今後ともご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、慎重審議を重ねていただいた計画策定委員会の皆様をはじめ、アンケート調査を通して貴重なご意見を賜りました町民の皆様に、深く感謝を申し上げます。

令和3年3月

志賀町長 小泉 勝

目次

第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の背景と趣旨.....	3
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画の期間.....	4
4 策定体制.....	5
5 日常生活圏域の設定.....	5
6 基本指針に沿った計画の改訂ポイント.....	6
第2章 高齢者を取り巻く状況	9
1 高齢者人口・高齢化率の推移.....	9
2 高齢者世帯の状況.....	10
3 高齢者の健康状況.....	12
4 介護保険サービスの利用状況.....	15
5 介護給付実績データからみた現状.....	19
6 高齢者に関する主な事業の実施状況.....	22
1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況.....	23
2) 包括的支援事業の実施状況.....	26
7 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果.....	29
8 在宅介護実態調査結果.....	41
9 第7期計画における目標指標の評価.....	56
10 第8期計画の策定に向けた課題整理.....	58
第3章 基本理念と施策構成	63
1 計画の基本理念.....	63
2 基本方針.....	64
3 施策の体系.....	65
第4章 個別施策の内容	69
基本方針1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	69
1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	69
2 地域包括ケアに係る取り組みの推進.....	69
3 医療・介護連携の推進.....	70
4 高齢者の居住安定に係る施策との連携.....	70
基本方針2 介護予防施策、認知症施策の推進.....	71
1 介護予防と社会参加の促進.....	71
2 認知症高齢者に対する支援の強化.....	71

3 健康寿命の延伸（健康づくり）	72
基本方針3 地域ニーズに応じた介護サービスの適切な提供	73
1 介護サービスの量の確保と質の向上	73
2 情報提供と広報活動の充実	73
3 介護保険制度の適正運営	73
4 サービス提供者に対する指定・指導	74
5 介護人材の確保と育成	74
基本方針4 支え合いの仕組みづくり・体制づくり	75
1 支え合いのネットワークづくり	75
2 共助・近助の推進	75
3 災害時などの要援護対策	75
基本方針5 高齢者の自立支援と生きがいづくり	76
1 高齢者福祉サービスの的確な実施	76
2 高齢者の暮らしの安全確保	78
3 高齢者に配慮したまちづくりの推進	79
4 学習やスポーツ活動の推進	79
5 高齢者の社会参加及び就労支援	79
6 交流活動の推進	80
7 高齢者に対する福祉対策の充実	80
第5章 施設整備計画	83
1 施設整備方針	83
2 施設整備の目標	83
第6章 介護保険料の算定	87
1 高齢者人口等の将来推計	87
2 介護給付費の将来見込み	88
3 第8期介護保険料の算定	92
第7章 計画の推進・評価等	97
1 介護保険事業の適正・円滑な運営	97
2 計画の進行管理及び点検体制	98
3 評価項目及び目標指標の設定	99
資 料 編	105
1 志賀町介護保険事業計画等策定委員会要綱	105
2 志賀町介護保険事業計画等策定委員会名簿	107

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして介護保険制度が平成12年に創設され、制度創設から20年が経過する中、高齢者を社会全体で支えていく仕組みとして定着しています。また、高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人の増加、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身または夫婦のみの高齢者世帯の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加や多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保等が課題となっています。

このようなことから、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自身の能力に応じて自立した日常生活を営むことができる体制づくりが必要となります。そのためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療・介護・介護予防・住まい及び生活支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて推進していくことが不可欠となっています。

また、国では令和元年6月に認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す「認知症施策推進大綱」がとりまとめられたほか、令和2年6月には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、介護保険法の改正が進められています。

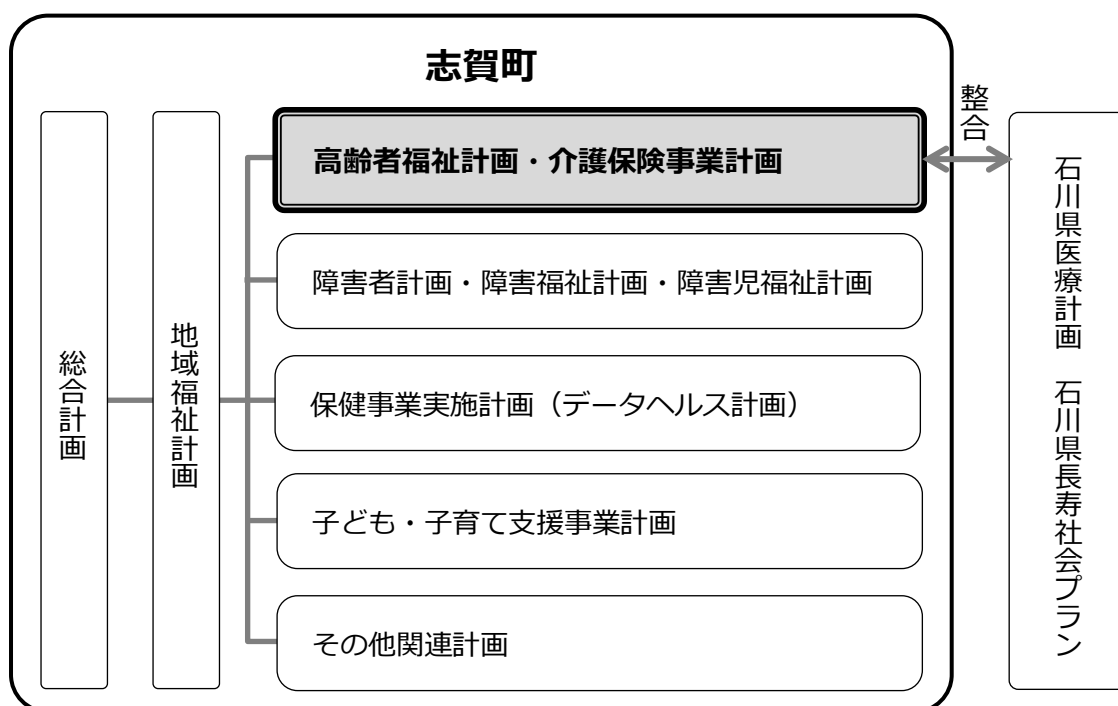
志賀町（以下、「本町」という。）では、こうした状況を踏まえ、計画策定のための基本指針に沿って地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保や地域支援事業の実施が計画的に図られるよう、第8期志賀町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、「第8期計画」という。）を策定しました。

2 計画の位置づけ

第8期計画は、平成2年6月の老人福祉法等福祉関係八法の改正により老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」、また平成9年12月17日に公布された介護保険法第117条に規定された「市町村介護保険事業計画」を根拠に策定したものです。

この計画は、「志賀町総合計画」及び「志賀町地域福祉計画」を上位計画とし、特に高齢者福祉と介護保険事業について、より具体的な方向を示すものです。また、「志賀町障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」などの本町の関連計画、さらには国・県の関連計画との整合を図ります。

■計画の位置づけ



3 計画の期間

「市町村介護保険事業計画」は介護保険法第117条に基づき3年間で1期として、計画を見直す必要があります。

そのため、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする第8期計画を策定します。

4 策定体制

(1) 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実施

計画を策定するにあたり、町民の日常生活の状況、健康づくりに対する意識、福祉・介護保険事業に関する意向等を把握することを目的に、アンケートを実施しました。

(2) 介護保険事業計画等策定委員会の開催

福祉関係者、被保険者代表等の意見収集が必要であることから、要綱に基づき、介護保険事業計画等策定委員会において、計画内容の審議、検討を行うとともに、委員会を通じ委員の意見を幅広く聴取し、計画に反映させて策定しました。

(3) パブリックコメントの実施

第8期計画に対する町民の意見を広く聴取するため、令和3年1月から2月にかけてパブリックコメントを実施しました。

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護サービス基盤を空間的に考える基本単位であり、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提供施設の整備状況などを総合的に勘案して定めるものとされています。

本町の日常生活圏域の設定にあたっては、第7期計画と同様に町全体を2圏域（志賀圏域、富来圏域）として設定します。

6 基本指針に沿った計画の改訂ポイント

第8期計画の基本指針は、厚生労働省社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて改訂されました。

① 2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025年・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

② 地域共生社会の実現

- 地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて記載

③ 介護予防、健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（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
- PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る県・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を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載（普及啓発の取り組みやチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- 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けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 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具体的な取り組みを記載

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

第2章

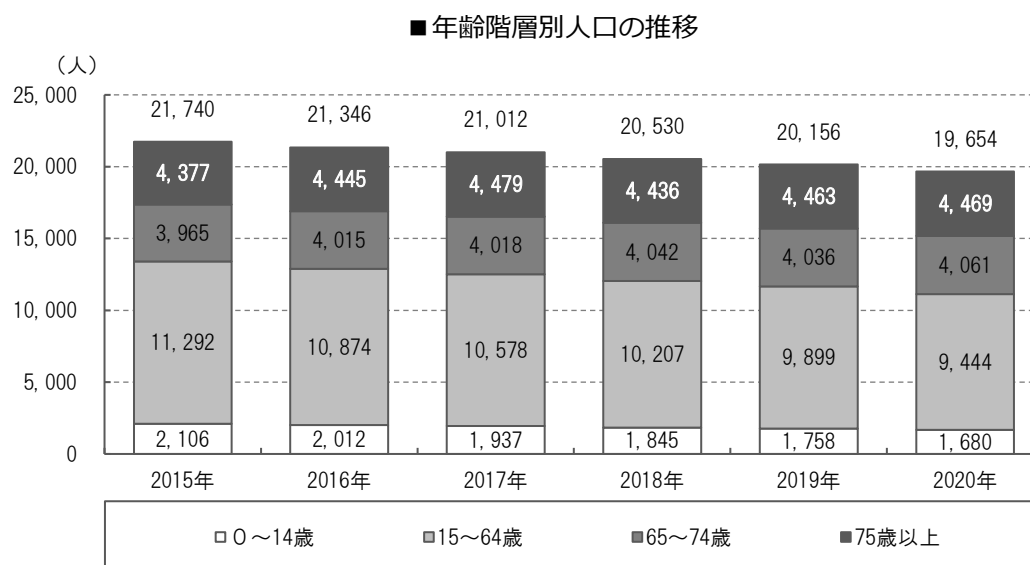
高齢者を取り巻く状況

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者人口・高齢化率の推移

(1) 年齢階層別人口の推移

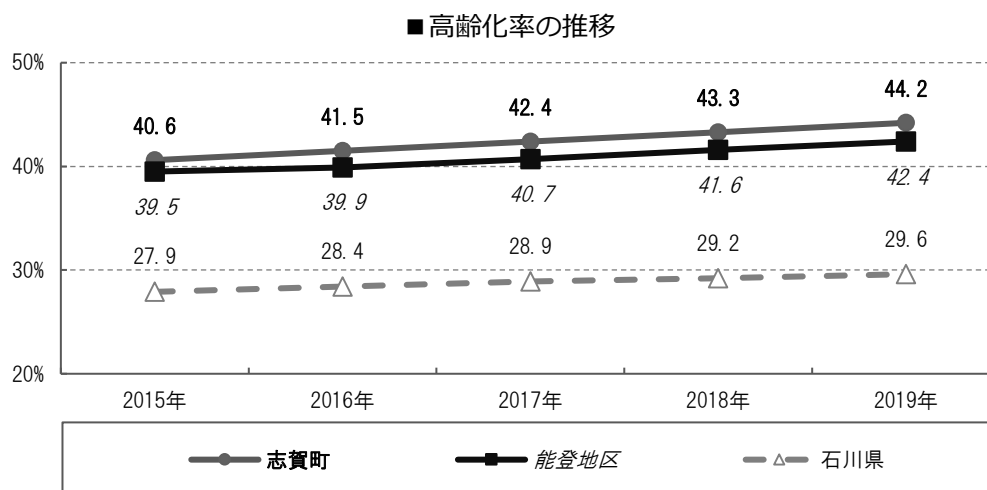
人口の推移をみると、年々減少し続けており、この6年間で2,086人減少しています。一方、65歳以上の高齢者人口はゆるやかに増加しています。



資料：住民基本台帳（各年9月末時点）

(2) 高齢化率の推移

高齢化率の推移をみると、年々上昇し続けており、この5年間で3.6ポイント上昇しています。また、本町の高齢化率はいずれの年においても、県・能登地区（宝達志水町以北の市町）の平均値を上回っています。



資料：石川県の人口と世帯（各年10月1日時点）

2 高齢者世帯の状況

(1) 地区別の高齢者の状況

① ひとり暮らし高齢者世帯数

ひとり暮らし高齢者世帯数をみると、平成27年から増加しており、令和2年には1,159世帯となっています。

圏域別にみると、志賀圏域・富来圏域ともに平成27年から増加しており、ひとり暮らし高齢者世帯数の増加率は志賀圏域がより高くなっています。また、地区別では、加茂地区・下甘田地区・稗造地区以外の地区は平成27年より増加しています。

■ひとり暮らし高齢者世帯数の状況

地区	令和2年			平成27年	ひとり暮らし 高齢者世帯の 増加率(%) 【H27→R2】
	地区世帯数 (世帯)	ひとり暮らし 高齢者世帯数 (世帯)	ひとり暮らし 高齢者世帯 割合(%)	ひとり暮らし 高齢者世帯数 (世帯)	
志賀町 合計	8,040	1,159	14.4	1,070	8.3
志賀圏域 小計	5,084	641	12.6	591	8.5
高浜地区	1,403	181	12.9	171	5.8
志加浦地区	820	118	14.4	105	12.4
堀松地区	723	65	9.0	63	3.2
上熊野地区	321	55	17.1	53	3.8
土田地区	690	98	14.2	79	24.1
加茂地区	253	27	10.7	28	-3.6
下甘田地区	297	27	9.1	32	-15.6
中甘田・甘田地区	577	70	12.1	60	16.7
富来圏域 小計	2,956	518	17.5	479	8.1
福浦地区	213	33	15.5	33	0.0
熊野地区	223	46	20.6	45	2.2
富来地区	713	122	17.1	107	14.0
稗造地区	257	45	17.5	54	-16.7
東増穂地区	471	67	14.2	52	28.8
西増穂地区	335	45	13.4	43	4.7
西海地区	371	66	17.8	55	20.0
西浦地区	373	94	25.2	90	4.4

資料：住民基本台帳（各年4月1日時点）、志賀町民生委員調べ

② 高齢者のみ世帯数

高齢者のみ世帯数をみると、平成27年から減少しており、令和2年には1,657世帯となっています。

圏域別にみると、志賀圏域・富来圏域ともに平成27年から減少しており、高齢者のみ世帯数の減少率は富来圏域がより高くなっています。また、地区別では、平成27年と比べて、増加率が最も高い地区は下甘田地区となっており、減少率が最も高い地区は加茂地区となっています。

■ 高齢者のみ世帯数の状況

地区	令和2年			平成27年	高齢者のみ世帯の増加率(%) 【H27→R2】
	地区世帯数 (世帯)	高齢者のみ世帯数 (世帯)	高齢者のみ世帯割合 (%)	高齢者のみ世帯数 (世帯)	
志賀町 合計	8,040	1,657	20.6	1,728	-4.1
志賀圏域 小計	5,084	855	16.8	863	-0.9
高浜地区	1,403	197	14.0	216	-8.8
志加浦地区	820	162	19.8	152	6.6
堀松地区	723	113	15.6	119	-5.0
上熊野地区	321	60	18.7	56	7.1
土田地区	690	123	17.8	127	-3.1
加茂地区	253	36	14.2	52	-30.8
下甘田地区	297	59	19.9	50	18.0
中甘田・甘田地区	577	105	18.2	91	15.4
富来圏域 小計	2,956	802	27.1	865	-7.3
福浦地区	213	43	20.2	50	-14.0
熊野地区	223	59	26.5	51	15.7
富来地区	713	194	27.2	205	-5.4
稗造地区	257	71	27.6	86	-17.4
東増穂地区	471	111	23.6	126	-11.9
西増穂地区	335	82	24.5	82	0.0
西海地区	371	104	28.0	104	0.0
西浦地区	373	138	37.0	161	-14.3

資料：住民基本台帳（各年4月1日時点）、志賀町民生委員調べ

3 高齢者の健康状況

(1) 平均寿命・健康寿命

平成28年度のデータでは、本町の平均寿命は男性79.2歳・女性86.7歳、健康寿命は男性65.0歳・女性66.7歳となっています。平均寿命・健康寿命のいずれも男性・女性ともに国・県の平均値と同程度となっています。

何らかの介助や介護を要する期間を平均寿命から健康寿命を差し引いて求めると、本町の男性は14.2年、女性は20.0年となっています。

■平均寿命・健康寿命の状況

単位：歳

区分	性別	志賀町	石川県	全国
平均寿命	男性	79.2	79.7	79.6
	女性	86.7	86.8	86.4
健康寿命	男性	65.0	65.2	65.2
	女性	66.7	66.9	66.8
平均寿命－健康寿命	男性	14.2	14.5	14.4
	女性	20.0	19.9	19.6

資料：第2期志賀町データヘルス計画(KDBシステム抽出)より作成

(2) 死亡原因の状況

死亡原因の状況を見ると、令和元年度は「がん」が最も多く、次いで「心臓病」、「脳疾患」となっています。また、人口10万人あたりの人数では、平成28年度と比べて「がん」は減少していますが、「心臓病」は増加しています。

■死亡原因の状況

区分		志賀町				石川県		全国	
		平成28年度		令和元年度		令和元年度		令和元年度	
		人	人口 10万対	人	人口 10万対	人	人口 10万対	人	人口 10万対
死因	がん	104	55.0	70	46.7	3,577	49.7	373,187	49.9
	心臓病	45	23.8	52	34.7	1,944	37.7	204,720	27.4
	脳疾患	28	14.8	22	14.7	1,108	15.4	109,818	14.7
	糖尿病	3	1.6	2	1.3	111	1.5	13,964	1.9
	腎不全	6	3.2	3	2.0	218	3.0	25,127	3.4
	自殺	3	1.6	1	0.7	189	2.6	20,385	2.7

資料：第2期志賀町データヘルス計画(KDBシステム抽出)より作成

(3) 特定健康診査の状況

① 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、平成27年度の58.1%をピークに減少しており、令和元年度は55.5%で県内19市町中第4位となっています。

年代別にみると、40～64歳の受診率が低く、65～74歳の受診率が高い傾向にあります。また、後期高齢者健診の受診率は県内第4位で、39.6%となっています。

■ 特定健康診査受診率の状況（令和元年度）

単位：%

区分	特定健診			後期高齢	
	40～74歳	年代別		75歳～	
		40～64歳	65～74歳		
能登 中部 管内	志賀町	55.5	32.3	58.4	39.6
	宝達志水町	60.0	39.8	62.4	10.8
	羽咋市	54.1	33.5	58.0	23.0
	七尾市	42.6	26.3	46.8	16.2
	中能登町	48.8	33.1	51.4	15.9
同規模	津幡町	48.5	31.8	50.7	27.3
	内灘町	53.4	36.9	57.0	34.3
石川県平均		47.0	31.6	51.8	31.5

資料：第2期志賀町データヘルス計画(KDBシステム抽出)より作成

② メタボリックシンドローム該当者・予備群

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は高く、令和元年度は35.7%で県内では第16位となっています。

■ メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

単位：%

区分	メタボ該当者			メタボ予備群			メタボ該当者・予備群			
	H23	H28	R1	H23	H28	R1	H23	H28	R1	
能登 中部 管内	志賀町	19.5	21.3	25.3	9.9	11.4	10.4	29.4	32.8	35.7
	宝達志水町	18.8	22.7	25.5	10.5	11.2	12.3	29.4	33.9	37.8
	羽咋市	22.2	20.2	24.8	10.2	9.3	10.4	32.5	29.5	35.3
	七尾市	20.0	21.2	22.8	11.0	10.3	10.8	31.2	31.5	33.6
	中能登町	19.0	21.9	23.3	9.9	10.4	9.3	29.0	32.3	32.6
同規模	津幡町	14.4	17.1	19.2	10.3	10.6	10.5	24.7	27.7	29.7
	内灘町	15.8	17.2	19.7	10.7	10.0	10.6	26.6	27.2	30.3
石川県平均		18.0	19.5	21.3	10.3	10.1	10.6	28.3	29.6	32.0

資料：第2期志賀町データヘルス計画(KDBシステム抽出)より作成

③ 生活習慣病で医療機関を受診している人の状況

生活習慣病で医療機関を受診している人は県平均と比べると多く、特に40～64歳の割合が高くなっています。

■生活習慣病で医療機関を受診している人の状況（令和元年度）

単位：%

区分		40～64歳	65～74歳	75歳以上
能登 中部 管内	志賀町	37.4	65.4	82.8
	宝達志水町	37.4	65.9	82.6
	羽咋市	33.4	61.0	81.5
	七尾市	34.7	64.1	82.2
	中能登町	36.9	61.6	78.4
同規模	津幡町	31.9	62.9	82.5
	内灘町	33.5	64.9	83.8
石川県平均		32.9	62.4	82.3

資料：第2期志賀町データヘルス計画(KDBシステム抽出)より作成

④ 高血圧と糖尿病を併せて管理している人の状況

生活習慣病受診者のうち、高血圧と糖尿病を併せて管理している人は、県平均と比べると高くなっています。

■高血圧と糖尿病を併せて管理している人の状況（令和元年度）

単位：%

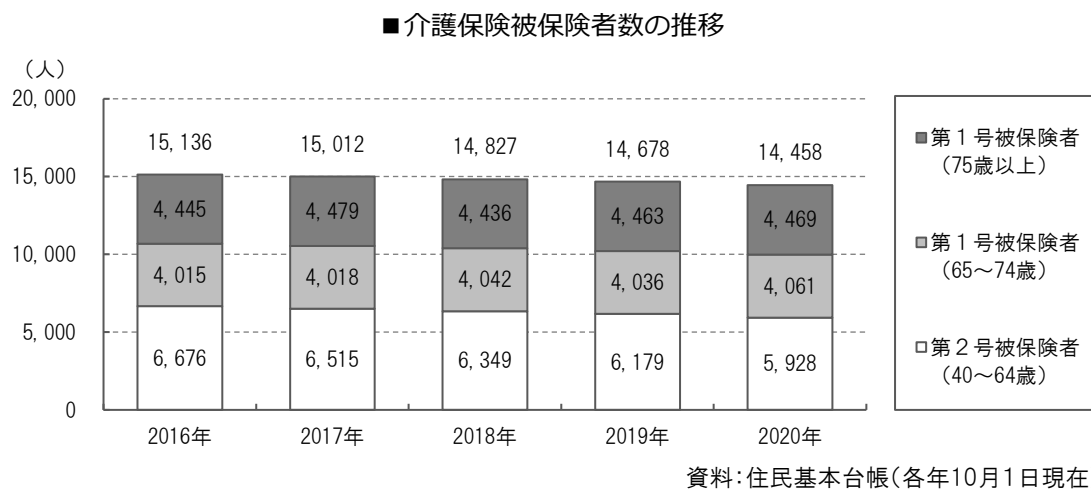
区分		40～64歳	65～74歳	75歳以上
能登 中部 管内	志賀町	36.5	44.6	44.5
	宝達志水町	37.0	35.8	34.9
	羽咋市	34.3	41.3	44.8
	七尾市	37.1	45.9	46.6
	中能登町	37.7	41.0	41.0
同規模	津幡町	29.6	39.1	39.5
	内灘町	29.4	40.9	45.8
石川県平均		31.3	39.1	41.4

資料：第2期志賀町データヘルス計画(KDBシステム抽出)より作成

4 介護保険サービスの利用状況

(1) 被保険者数の推移

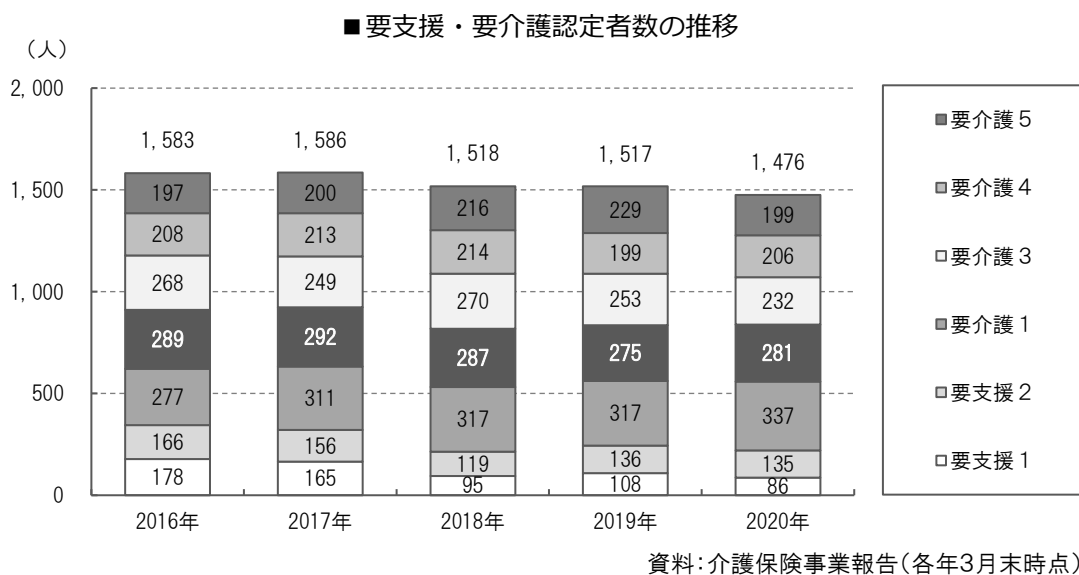
被保険者数の推移をみると、年々減少し続けており、この5年間で678人減少しています。



(2) 要支援・要介護認定者数の推移

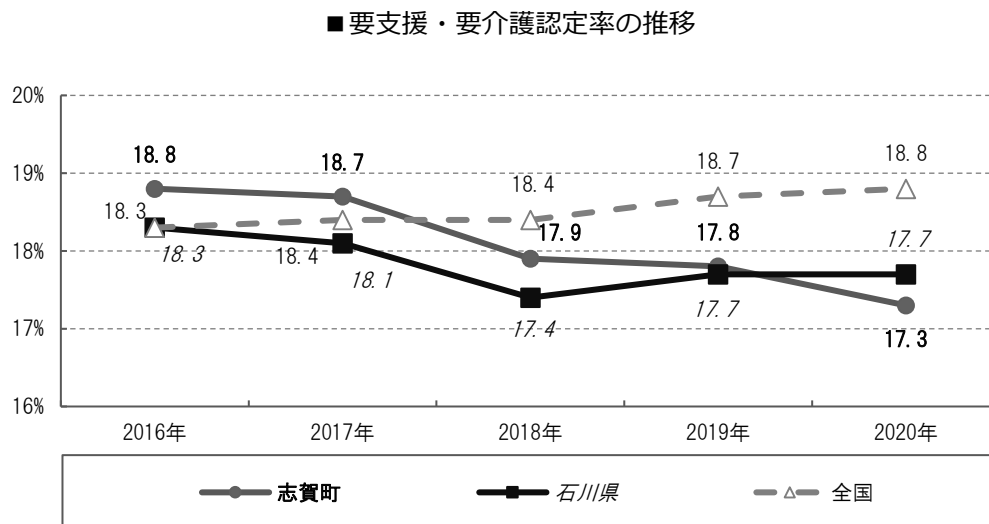
要支援・要介護認定者の推移をみると、減少傾向で推移しており、この5年間で105人減少しています。

要介護度別にみると、総合事業が平成29年度に始まり、要支援認定者は減少傾向にあります。要介護1の認定者は増加傾向にあります。



(3) 要支援・要介護認定率の推移

要支援・要介護認定率の推移をみると、年々低下し続けており、この5年間で1.5ポイント低下しています。また、本町の要支援・要介護認定率は、この5年間で国・県の平均値を下回っている状況です。

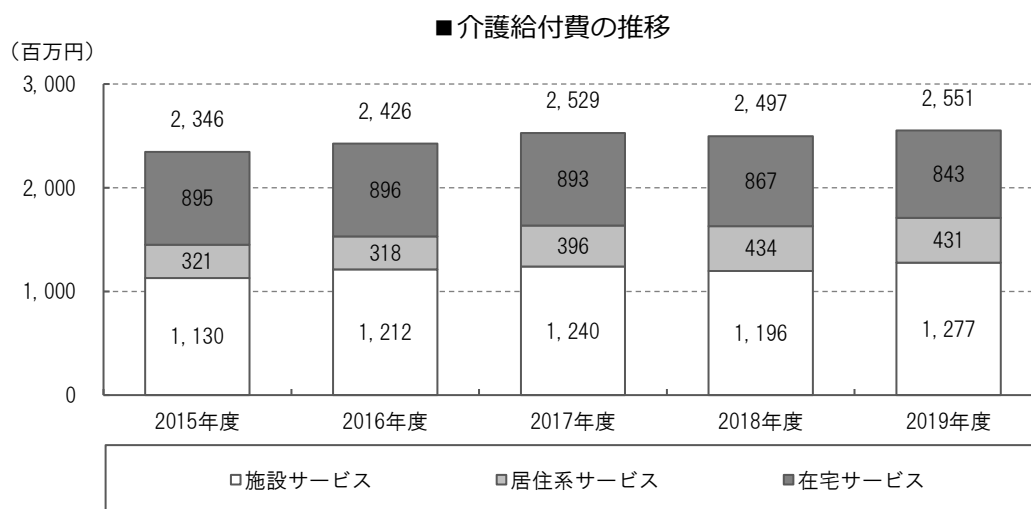


資料：介護保険事業報告(令和2年10月1日現在)

(4) 介護給付費の推移

介護給付費の推移をみると、増加傾向で推移しており、この5年間で2億円ほど増加しています。

内訳をみると、在宅サービスは減少傾向で推移していますが、居住系サービス・施設サービスは増加傾向で推移しています。



資料：介護保険事業報告(各年度末)

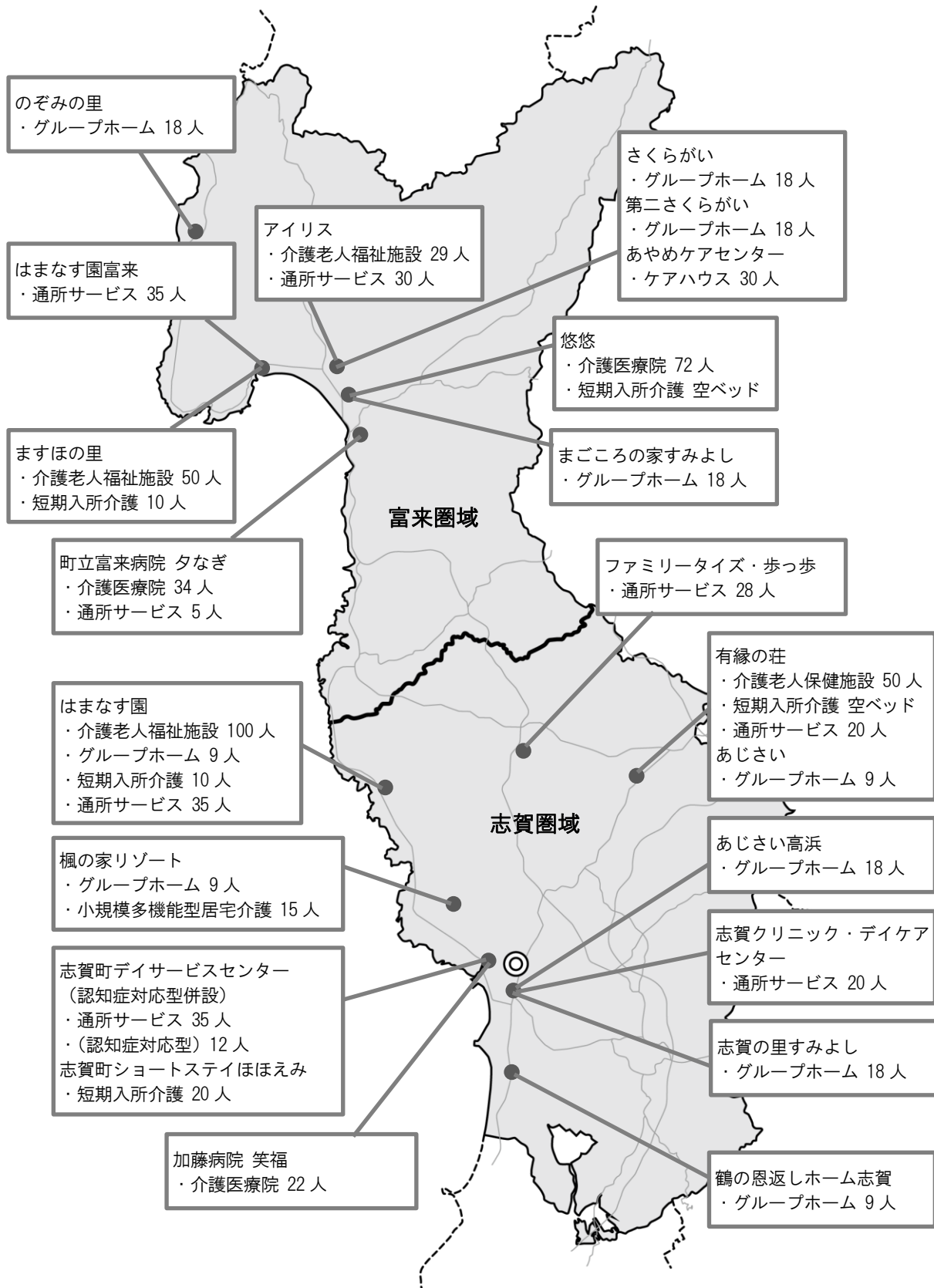
(5) 介護保険サービス事業所の分布

① 日常生活圏域別介護保険サービス事業所

区分		志賀圏域	富来圏域
面積		123.08km ²	123.47km ²
人口	総人口	13,106人	6,548人
	高齢者人口(高齢化率)	4,992人(38.1%)	3,538人(54.0%)
	65～74歳	2,438人	1,623人
	75歳以上	2,554人	1,915人
主な事業所	居宅介護支援事業所	・志賀町社会福祉協議会居宅介護支援サービスステーション ・JA志賀訪問介護センター ・はまなす園生活支援センター ・居宅介護支援事業所 有縁 ・歩っ歩居宅介護支援事業所	・志賀町社会福祉協議会富来居宅介護支援サービスステーション ・はまなす園富来居宅サービスセンター ・居宅介護支援事業所 アイリス ・富来病院居宅介護支援センター ・夕なぎ
	訪問介護	・志賀町社会福祉協議会訪問介護サービスステーション ・JA志賀訪問介護センター	
	訪問入浴介護	・はまなす園訪問入浴センター	
	訪問看護	・志賀訪問看護ステーション	
	訪問リハビリテーション事業所		・町立富来病院 訪問リハビリテーション
	小規模多機能型居宅介護事業所	・ケアほーむ 楓の家リゾート	
	通所介護事業所	・はまなす園デイサービスセンター ・志賀町デイサービスセンター(認知症対応型併設) ・ファミリータイズ・歩っ歩	・はまなす園富来デイサービスセンター ・デイサービスセンター アイリス
	通所リハビリテーション事業所	・デイケアセンター 有縁の荘 ・志賀クリニック・デイケアセンター	・町立富来病院 通所リハビリテーション
	短期入所介護	・有縁の荘 ショートステイ ・ショートステイ はまなす園 ・志賀町ショートステイ ほほえみ	・悠悠 ショートステイ ・ショートステイ ますほの里
	グループホーム	・グループホーム あじさい高浜 ・グループホーム はまなす園 ・グループホーム あじさい ・グループホーム 志賀の里すみよし ・グループホーム 鶴の恩返しホーム志賀 ・グループほーむ 楓の家リゾート	・グループホーム さくらがい ・グループホーム 第二さくらがい ・グループホーム のぞみの里 ・グループホーム まごころの家すみよし
ケアハウス		・あやめケアセンター	
介護保険施設	介護老人福祉施設	・特別養護老人ホーム はまなす園	・特別養護老人ホーム ますほの里 ・特別養護老人ホーム アイリス(地域密着型)
	介護老人保健施設	・介護老人保健施設 有縁の荘	
	介護医療院	・介護医療院 笑福	・介護医療院 悠悠 ・町立富来病院 夕なぎ

資料：住民基本台帳(令和2年9月末時点)、健康福祉課

② 事業所の分布と各施設の定員

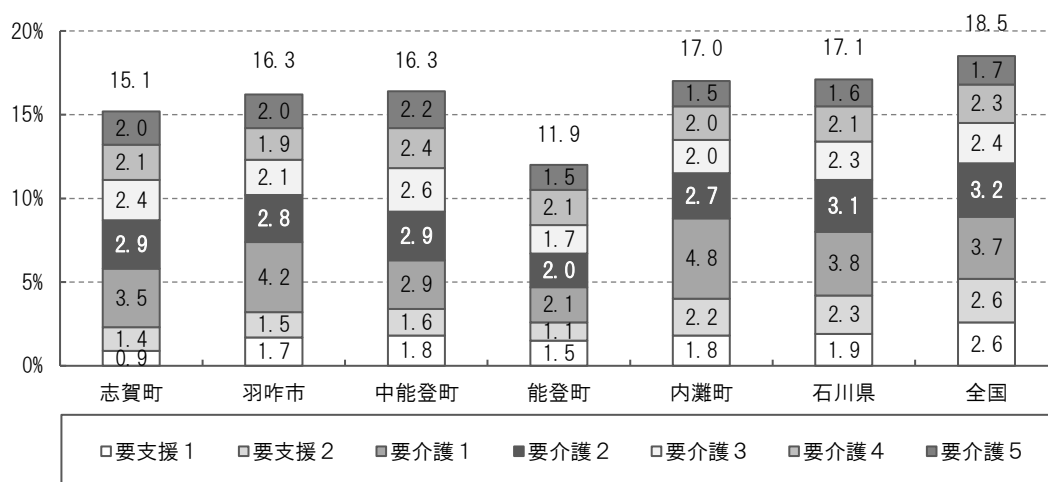


5 介護給付実績データからみた現状

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、取得データから本町の地域分析を行い、その結果を以下に記載しました。

- ① 調整済み要支援・要介護認定率は能登町に次いで低く、国・県の平均値より低い状況です。また、要介護度別にみると、本町は要支援認定者が少なく、要介護3以上の中・重度の要介護認定者が多い傾向にあります。

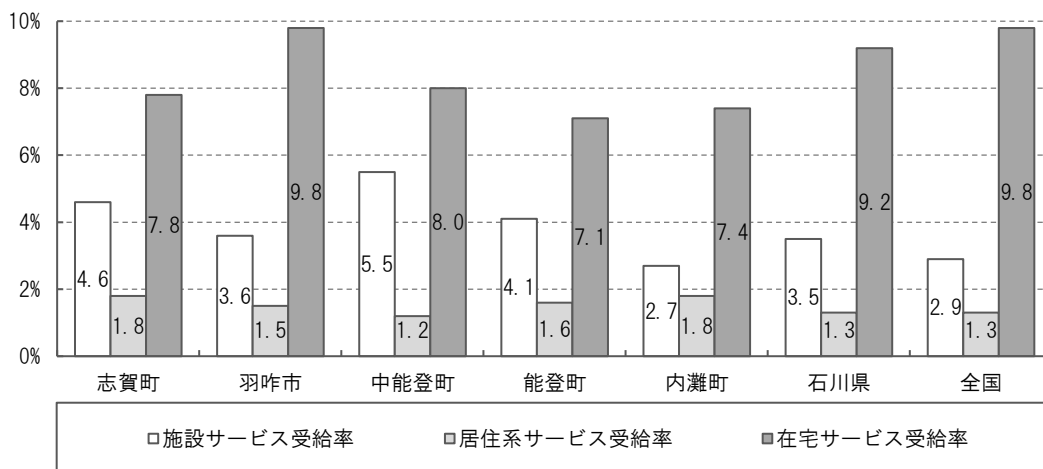
■ 調整済み要支援・要介護認定率の推移に関する比較（令和元年）



資料：地域包括ケア見える化システム（令和2年10月30日取得）

- ② 在宅サービス受給率は県内の比較自治体の中で3番目に高いものの、国・県の平均値より低い状況です。一方、施設サービス受給率は比較自治体の中で2番目に高く、国・県の平均値より高くなっています。

■ サービス系列別受給率に関する比較（令和2年）



資料：地域包括ケア見える化システム（令和2年10月30日取得）

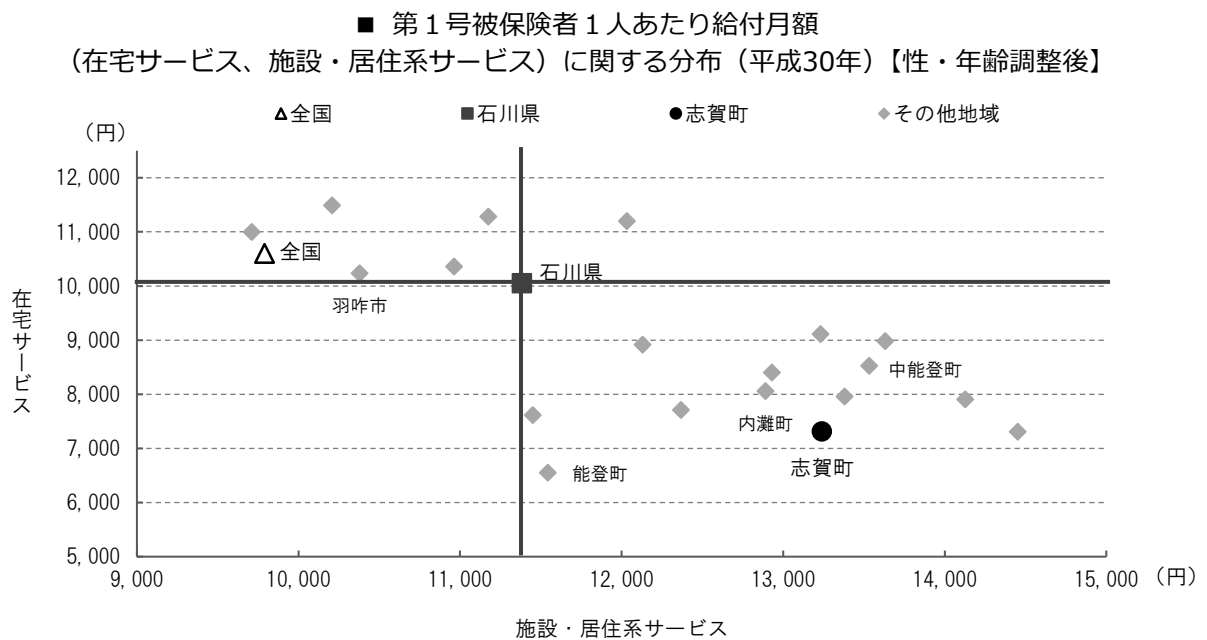
- ③ 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）は県内の比較自治体の中でも低い傾向にあります。また、平成29年までは国・県の平均値より低く推移していましたが、平成30年以降は国・県の平均値より高くなっています。

単位:円

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
志賀町	109,526	109,399	107,953	122,544	131,887	131,424
羽咋市	127,986	126,945	126,513	132,855	132,709	133,458
中能登町	125,835	123,325	122,281	128,562	134,246	131,947
能登町	125,379	122,841	122,488	125,049	128,002	129,351
内灘町	120,275	120,566	120,349	128,360	137,225	139,316
石川県	121,087	119,432	119,689	126,919	130,636	131,312
全国	117,150	116,178	117,649	125,301	128,185	128,900

資料：地域包括ケア見える化システム(令和2年10月30日取得)

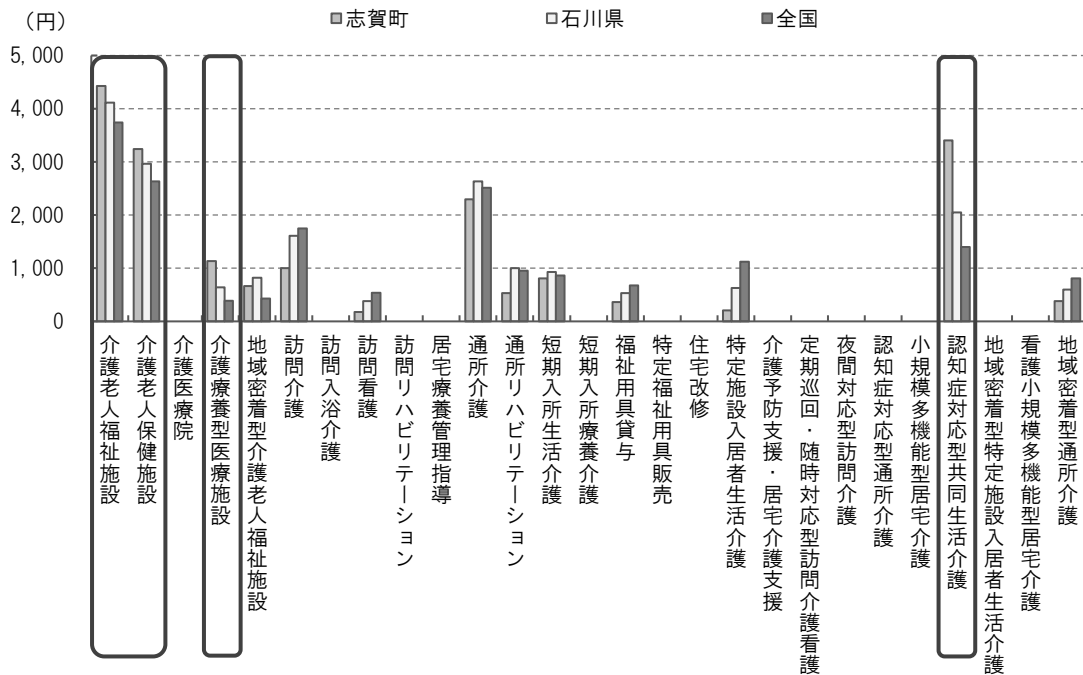
- ④ 施設・居住系サービスと在宅サービスの給付月額の分布をみると、在宅サービスは県内でも低い状況です。一方、施設・居住系サービスは県内でも高い傾向にあります。



資料：地域包括ケア見える化システム(令和2年10月30日取得)

- ⑤ 第1号被保険者1人あたり給付月額をサービス種類別にみると、「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」、「認知症対応型共同生活介護」が国・県の平均値より高くなっています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額
(サービス種類別)に関する比較(平成30年)【性・年齢調整後】



資料: 地域包括ケア見える化システム(令和2年10月30日取得)

6 高齢者に関する主な事業の実施状況

(1) 高齢者福祉サービスの実施状況

高齢者福祉サービスの実施状況をみると、「外出支援サービス助成券」、「介護用品購入助成券」の利用は増加傾向で推移しています。

■ 高齢者福祉サービスの利用実績

区分		第6期			第7期	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
配食サービス	利用者数	61	60	61	59	54
	延べ回数	9,302	9,402	9,161	9,346	8,253
外出支援サービス 助成券	利用者数	60	62	62	59	62
	利用枚数	704	767	833	704	804
寝具類洗濯乾燥消 毒サービス	実利用者数	44	42	29	37	31
	利用枚数	62	58	41	55	52
訪問理美容サービス	実利用者数	51	50	38	49	42
	利用枚数	115	125	117	121	152
介護用品購入助成券	実利用者数	99	107	85	85	78
	利用枚数	883	902	870	837	982
緊急通報装置設置 事業	利用者数	51	40	35	25	25
日常生活用具購入 等助成事業	利用者数	0	2	2	0	1

(2) 地域支援事業の実施状況

1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況

① 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、多様な生活支援ニーズに応えるため、従来の介護保険における介護予防サービスの訪問介護や通所介護と同様のサービスに加えて、人員基準の緩和を含め、多様な担い手による訪問型サービス・通所型サービスを提供するものであり、サービス内容は下記のとおりです。

■介護予防・生活支援サービス事業の内容

区分	対象者	サービス内容
訪問型サービス	訪問介護	身体介護・生活援助が必要な方 掃除や整理整頓、生活必需品の買い物、食事の準備や調理、衣類の洗濯、入浴の介助や見守り、排泄介助など
	訪問型サービスA (基準緩和サービス)	生活援助が必要な方 掃除や整理整頓、生活必需品の買い物、食事の準備や調理、衣類の洗濯 *入浴・排泄介助など身体介護は原則対象外
	訪問型サービスB (住民主体サービス)	簡単な生活援助が必要な方 ゴミ捨て、買い物、簡単な調理、電球の交換、掃除など
	訪問型サービスC (短期集中)	体力の低下がみられ、集中的にADL・IADLの改善に向けた支援を行うことで体力の維持・改善が見込まれる方 保健師・リハビリ職等による居宅での相談指導等 *原則3か月のサービス提供
通所型サービス	通所介護	入浴介助等の身体介護や医学的な配慮が必要な方 体操などの生活機能向上、レクリエーション、入浴、食事など
	通所型サービスA (基準緩和サービス)	身体機能や社会的機能の維持・向上が必要な方で入浴・身体介護を必要としない方 体操などの生活機能向上、レクリエーション、食事など *入浴はサービス外
	通所型サービスB (住民主体サービス)	要支援者を中心に、障がい者や子どもも参加可能 体操、レクリエーションなど、自主的な通いの場
	通所型サービスC (短期集中)	筋力低下がみられ、集中的に生活機能の向上トレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる方 リハビリ職等による運動機能向上指導 *原則3か月のサービス提供

■介護予防・生活支援サービス事業受給者数

単位:人

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問型サービス	21	41	39
通所型サービス	60	119	140

② 一般介護予防事業

ア. 介護予防普及啓発事業

介護予防事業普及啓発事業では、65歳以上の高齢者を対象に、口腔機能向上や運動機能向上の教室等を実施しています。

■介護予防普及啓発事業の実施状況

区分			第6期			第7期	
			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
口腔機能向上	歯ッピーかむかむ教室(口腔機能向上)	実施回数	2	8	2	3	感染症の流行により中止
		実人数	18	17	15	9	
		延べ人数	18	56	15	32	
運動機能向上	リハビリ教室(志賀・富来)	実施回数	89	93	89	88	63
		実人数	23	27	26	31	21
		延べ人数	746	877	782	958	551
	鶴亀おたっしや教室(やすらぎ荘)	実施回数	24	24	24	24	22
		実人数	68	70	34	29	20
		延べ人数	213	338	313	355	195
	志賀町健幸教室(シルバーハウス)	実施回数	36	36	36	36	30
		実人数	33	37	42	26	30
		延べ人数	597	530	546	513	385
	いきいき貯筋倶楽部	実施回数	23	31	95	90	80
		実人数	14	38	54	60	41
		延べ人数	138	236	873	817	781
こもり予防 認知症・閉じ	かよう会(志賀・富来)	実施回数	44	46	24	24	
		実人数	32	28	15	14	
		延べ人数	535	455	302	194	
予防 低栄養	男性の料理教室(各地区)	実施回数	4	4	4	6	
		実人数	28	31	28	43	
		延べ人数	42	52	43	59	

イ. 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業では、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進することを目的として、高齢者が身近な場所で気軽に集える居場所づくりに向けた活動等を支援しています。

本町では、住民が主体的に地域で見守り支えあう活動として、「そくさい会」を各地域で展開していますが、近年そくさい会の世話人の後継者がいない、参加者が歩いて会場まで行けない等の理由で減少しています。

集う場での閉じこもり予防に併せ、体操等を継続的に行うことで、住民自らが自主的に介護予防に取り組むことを目的に、地域で介護予防活動を自主的に行う人材の育成に取り組んでいます。

■地域介護予防活動支援事業の実施状況

区分		第6期			第7期	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
そくさい会	実施回数	787	789	790	771	709
	実人数	1,170	1,159	1,146	1,159	1,086
	延べ人数	9,828	9,867	9,852	10,125	8,804

そくさい会

- 【目的】
- ・高齢者が住み慣れた地域の中で生き生きと暮らせる地域づくりを目指す
 - ・高齢者の閉じこもりを防止し、介護を要する状態となることを予防する

- 【開催概要】
- ・地域の集会所・公民館などの地域住民の身近な場所で開催する
(令和元年度は62箇所で開催)

シルバーリハビリ体操指導支援

- 【目的】
- ・住民自らが健康維持とお互いを支えあう、地域づくりを目指す

- 【開催概要】
- ・指導者の養成講座実施、地域住民への体操普及活動
3級指導士登録44人 活動回数99回

ウ. 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組み機能を強化するために、住民運営の通いの場（「そくさい会」など）にリハビリテーション専門職が出向いています。

令和元年度は、リハビリ相談会（計3回）、ケアプラン点検（計8回・16名）、在宅リハビリ相談（計6回）を実施しました。

2) 包括的支援事業の実施状況

① 総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするために、どのような支援を必要としているか幅広く把握し、介護保険サービスにとどまらず、適切なサービスまたは制度の利用につなげていく等の相談支援を行っています。

■ 総合相談支援事業の実施状況

単位：件

区分		第6期			第7期	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
相談経路	本人・家族	123	207	158	243	102
	介護サービス事業者	34	35	33	8	14
	民生委員	54	32	39	23	17
	医療機関	40	46	29	38	33
	近隣住民	2	7	7	13	9
	その他(他課、知人、民間事業所等)	146	15	16	20	59
	合計	399	342	282	345	234
方法	電話	182	162	125	151	92
	訪問活動	259	110	120	106	78
	来所	49	70	37	84	71
相談内容	介護に関すること	170	126	152	143	176
	福祉に関すること	342	130	80	110	67
	医療に関すること	60	90	36	60	27
	保健に関すること	15	50	28	59	16
対応内容	助言・情報提供	309	256	191	167	184
	関係機関調整	120	138	95	111	62
	社会資源紹介	41	35	22	97	65
	福祉サービス申請	13	13	4		
	介護保険申請	36	37	24	33	40

② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域の介護支援専門員への支援のほか、高齢者が住みやすい地域となるような様々な関係機関とのネットワークづくりを行います。

■包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実施状況

単位:回

区分		第6期			第7期	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ケア 支援 マネ	相談件数	6	13	17	14	11
	事例検討会	0	1	8	6	5
	研修会	9	5	2	3	1
出前講座		15	11	10	10	8
地域福祉推進チーム研修		17	3	4	2	1

③ 介護予防ケアマネジメント業務

地域包括支援センターが実施主体（業務の一部を居宅介護支援事業所に委託）となり、介護予防ケアマネジメント業務を実施しています。

■介護予防ケアマネジメント（保険給付分）の実施状況

単位:件

区分		第6期			第7期	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
地域包括支援センター 小計		203	196	135	170	211
本体 計		129	139	117	153	193
	主任介護支援専門員	23	5	2	2	1
	嘱託介護支援専門員	34	109	81	75	81
	保健師	49	10	22	42	68
	社会福祉士	23	15	12	10	-
	看護師				24	43
サブセンター 計		74	57	18	17	18
	社会福祉士(有縁)	24	22			
	介護支援専門員 (はまなす園富来)	50	35			
	主任介護支援専門員 (社会福祉協議会富来)			18	17	18
委託 小計		45	36	38	26	16
	町内居宅介護支援事業所	39	32	33	23	12
	町外居宅介護支援事業所	6	4	5	3	4
合計		248	232	173	196	227

■ケアプランの作成状況（令和元年度）

単位：件

区分	センター 本体	サブ センター	町内 委託業者	町外 委託業者	合計
ケアプラン年間作成数	2,436	205	162	49	2,852

④ 権利擁護業務

高齢者虐待に対する相談対応など、虐待を受けている方への権利擁護に取り組んでいます。

■養介護施設従事者による高齢者虐待の状況

単位：件

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
志賀町	相談件数	1	0	0	0	0
	うち虐待件数	0	0	0	0	0
石川県全体 虐待件数		5	7	3	3	12

■養護者による高齢者虐待の状況

単位：件

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
志賀町	相談件数	5	6	5	4	11
	うち虐待件数	0	1	1	2	2
石川県全体 虐待件数		166	149	153	154	153

7 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 調査の概要

高齢者の生活状況や健康状態、地域における活動状況などを把握し、町の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

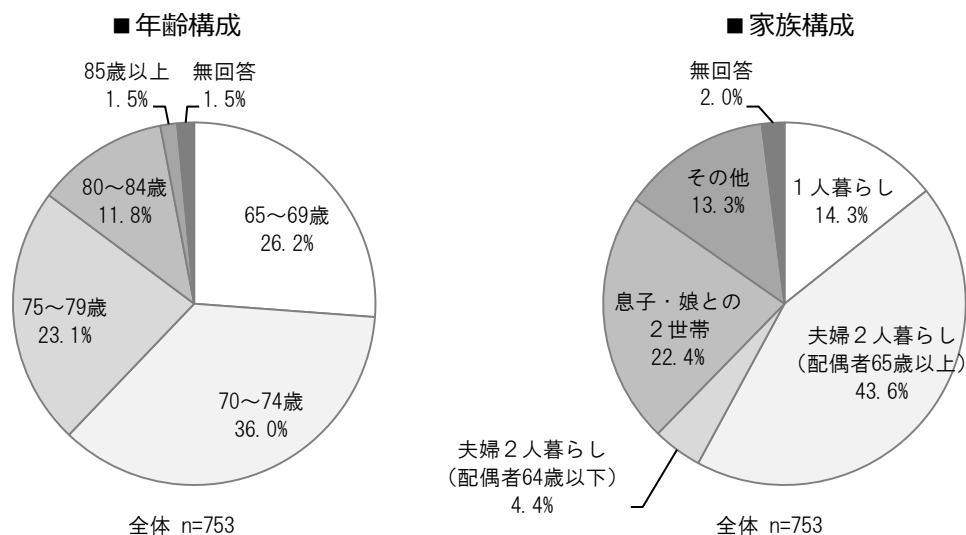
■ 調査の概要

区分	配布数	回答数	有効回答数	有効回答率
町全域	1,000件	754件 (うち白票1件)	753件	75.3%
志賀圏域	500件	359件	359件	71.8%
富来圏域	500件	381件	381件	76.2%
不明・無回答		14件	13件	
調査対象者	本町在住で、65歳以上の男女(要介護認定を受けている方を除く)			
調査期間	令和2年1月8日～1月24日			
調査方法	郵送による配布、回収(無記名で回答)			

(2) 回答者の属性

回答者の年齢は、「70～74歳」(36.0%)が最も高く、次いで「65～69歳」(26.2%)となっています。

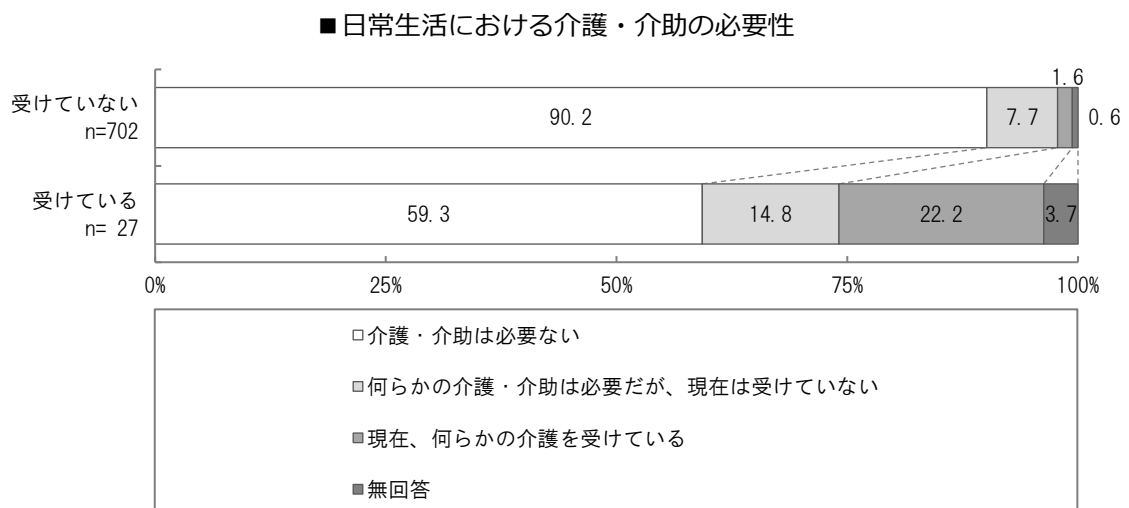
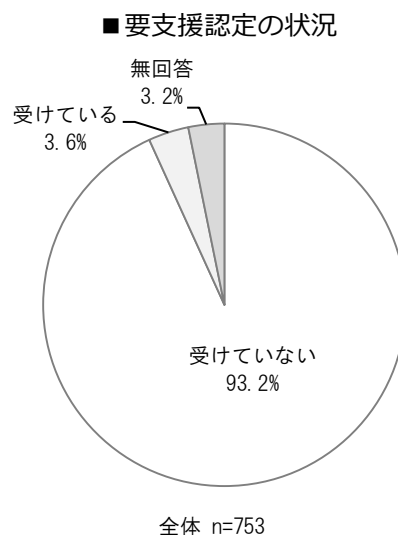
家族構成をみると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(43.6%)が最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」(22.4%)となっています。



(3) 介護・介助の状況

介護保険における要支援認定を受けているかどうかをみると、「受けていない」が93.2%、「受けている」が3.6%となっています。

介護・介助の必要性について要支援認定の状況別にみると、要支援認定を受けていない方は1.6%が、要支援認定を受けている方は22.2%が「現在、何らかの介護を受けている」状況です。



(4) 要支援リスクの判定

回答結果から、要支援となるリスクがどの程度あるかを算出しました。判定方法及び判定結果は以下のとおりです。

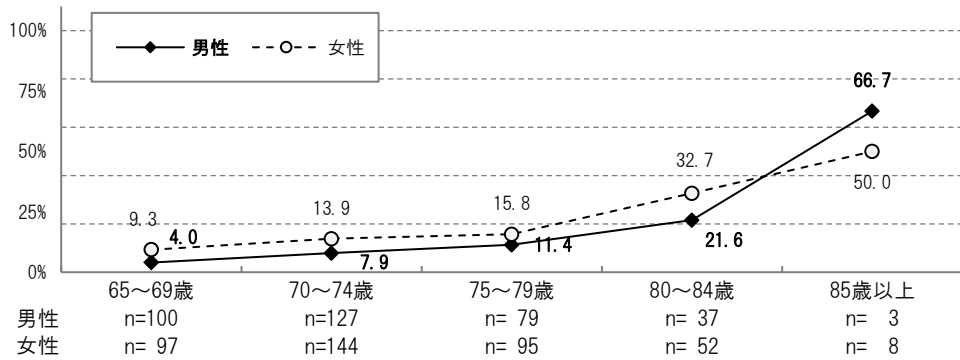
■判定項目及び判定方法

区分	判定のもととなる設問	
運動器機能の低下	問 階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか	1. できるし、している
	問 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ますか	2. できるけどしていない
	問 15分位続けて歩いていますか	3. できない
	問 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
	問 転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない
該当する選択肢(網掛けの箇所)が3問以上回答された場合リスクあり		
転倒	問 転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
閉じこもり	問 週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
認知機能低下	問 物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
うつ傾向	問 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
	問 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りましたか	
該当する選択肢(網掛けの箇所)が1問以上回答された場合リスクあり		

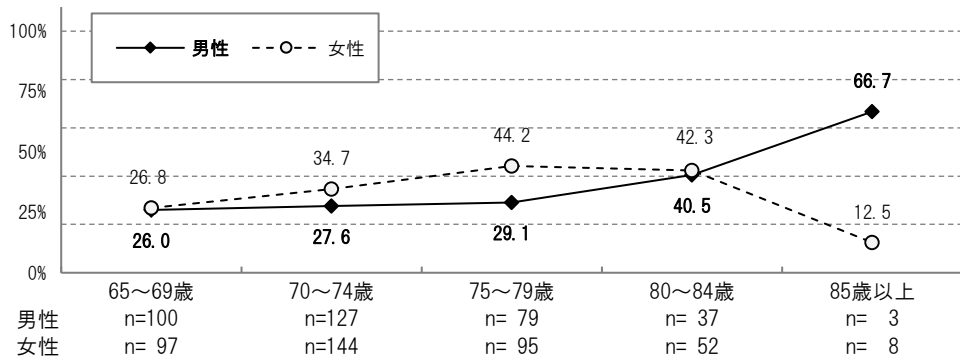
■判定結果

区分	リスクあり	リスクなし	不明・判定不能
①運動器機能の低下	99件(13.1%)	636件(84.5%)	18件
②転倒	248件(32.9%)	491件(65.2%)	14件
③閉じこもり	101件(13.4%)	638件(84.7%)	14件
④認知機能低下	351件(46.6%)	376件(49.9%)	26件
⑤うつ傾向	258件(34.3%)	453件(60.2%)	42件

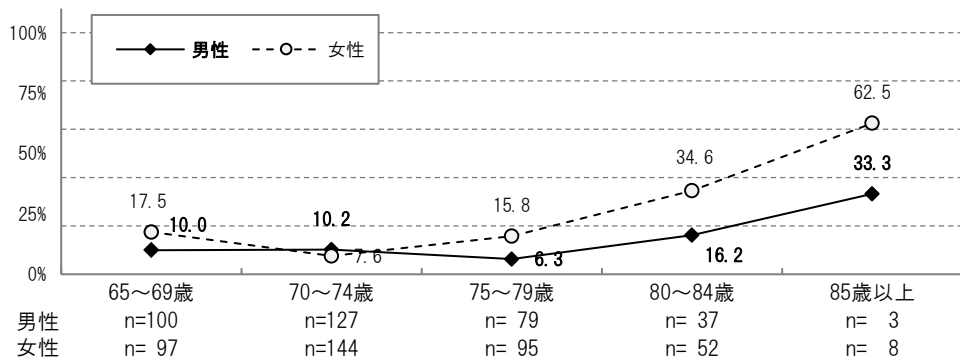
■ 性別年齢階級別リスク該当状況【運動器機能の低下】



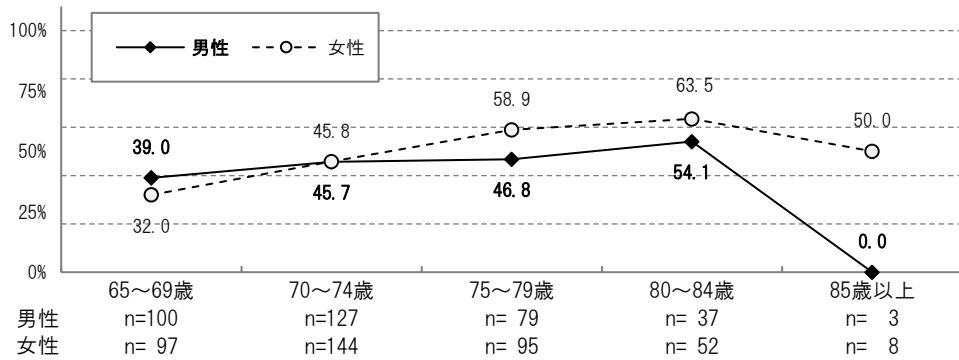
■ 性別年齢階級別リスク該当状況【転倒】



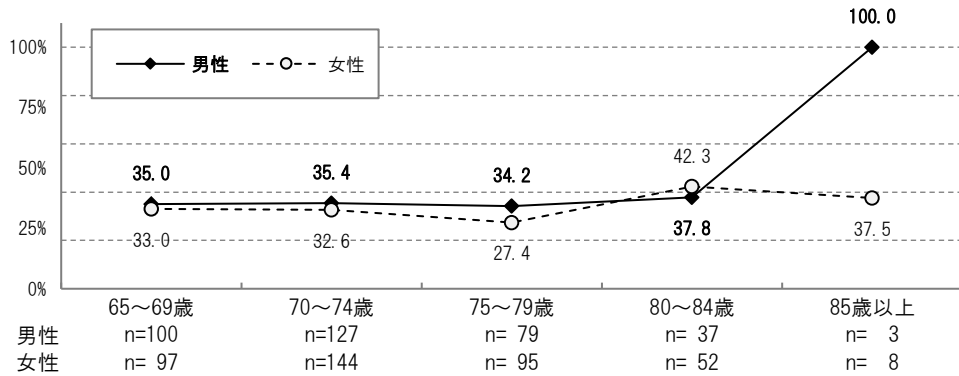
■ 性別年齢階級別リスク該当状況【閉じこもり】



■ 性別年齢階級別リスク該当状況【認知機能低下】



■ 性別年齢階級別リスク該当状況【うつ傾向】



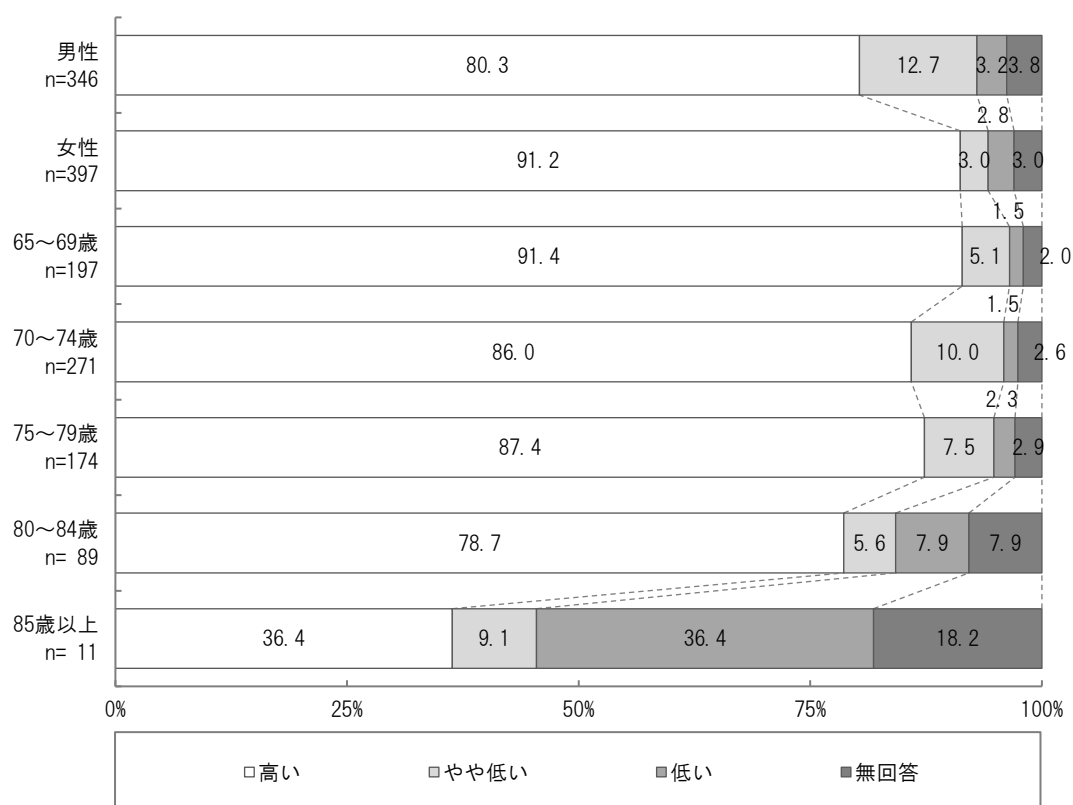
(5) IADL (手段的日常生活動作)

回答結果から、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) の低下について、下記の表のとおり判定を進めました。判定方法及び判定結果は以下のとおりです。

■判定項目及び判定方法

区分	判定のもととなる設問	
IADL	問	バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)
	問	自分で食品・日用品の買い物をしていますか
	問	自分で食事の用意をしていますか
	問	自分で請求書の支払いをしていますか
	問	自分で預貯金の出し入れをしていますか
		1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合は1点と数え、合計が5点でIADLが「高い」、4点で「やや低い」、3点以下で「低い」と判定されます。		

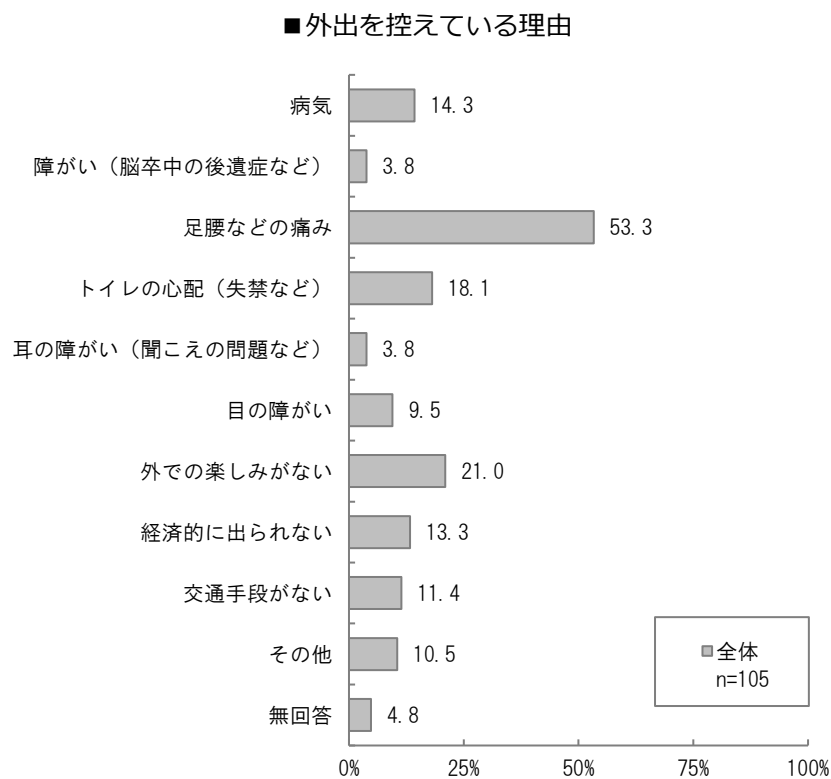
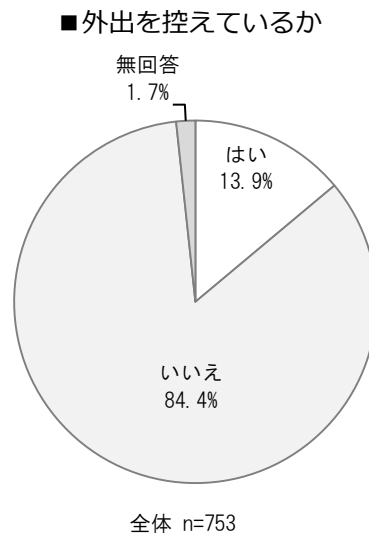
■判定結果



(6) 外出の状況

外出を控えているかについてみると、「はい」が13.9%、「いいえ」が84.4%となっています。

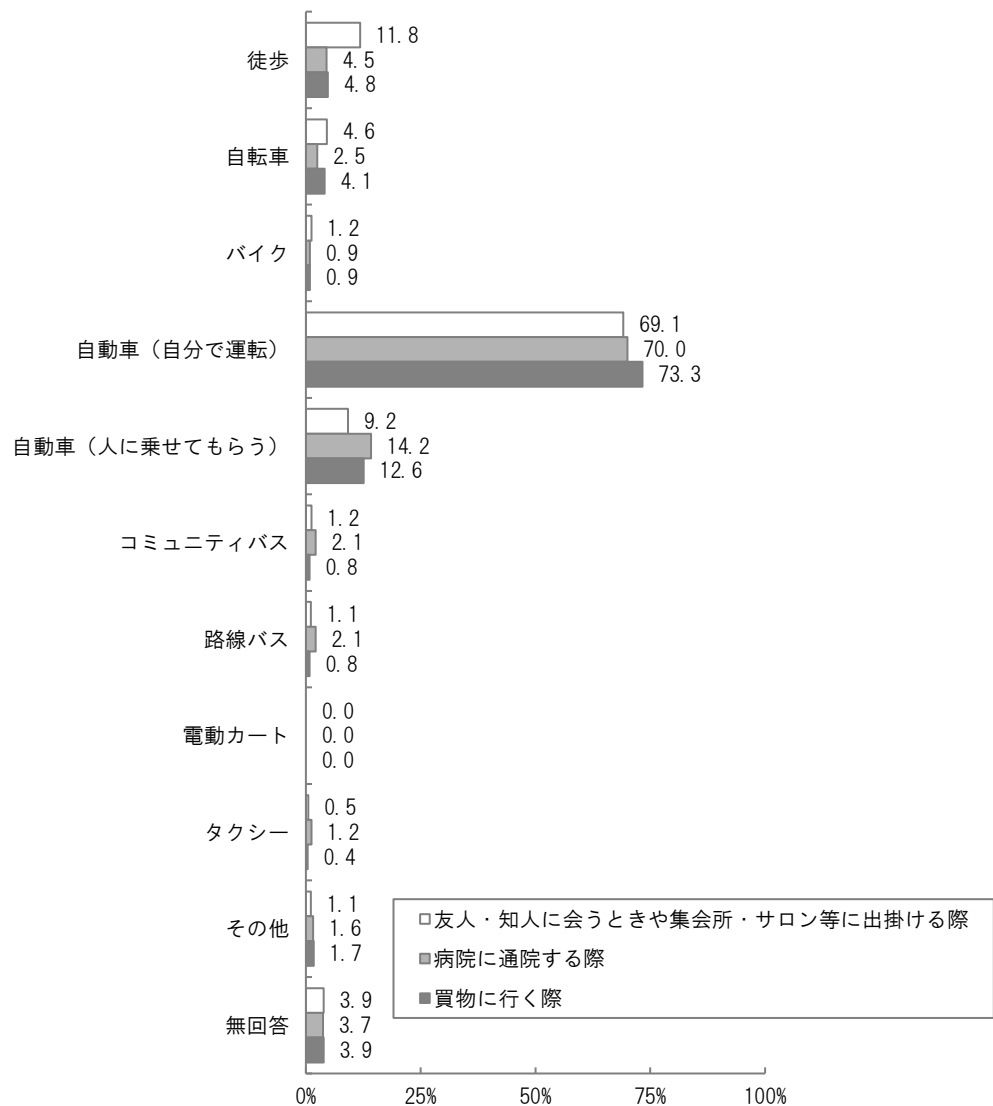
外出を控えている理由をみると、「足腰などの痛み」(53.3%)が最も高く、次いで「外での楽しみがない」(21.0%)となっています。



外出する際の移動手段をみると、友人・知人に会うときや集会所・サロン等に出掛ける際は「自動車（自分で運転）」（69.1%）が最も高く、次いで「徒歩」（11.8%）となっています。

病院に通院する際・買い物に行く際はともに「自動車（自分で運転）」（70.0%・73.3%）が最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」（14.2%・12.6%）となっています。

■ 外出の際の移動手段



(7) 地域活動、社会活動への参加状況

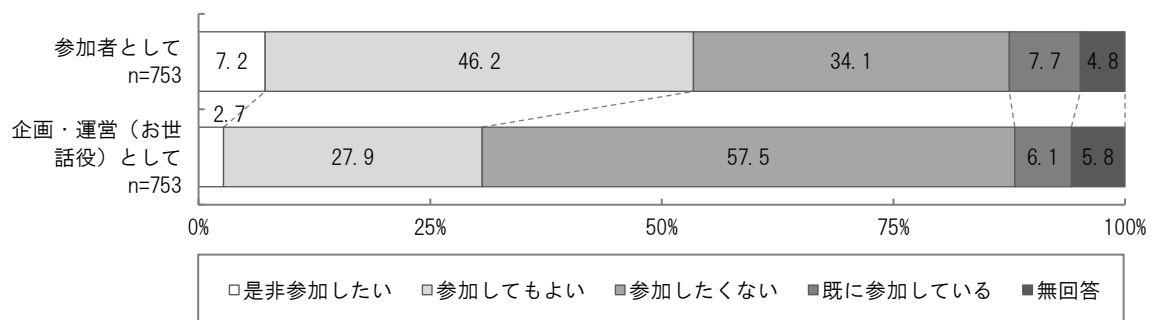
会やグループへの参加頻度について週1回以上の参加状況をみると、「収入のある仕事」(24.9%)が最も高く、次いで「スポーツ関係」(10.9%)となっています。

地域づくり活動への参加意向をみると、参加者としては53.4%が、企画・運営(お世話役)としては30.6%が「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しています。

■会・グループへの参加状況

区分	参加頻度			週1回以上	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答
	週4回以上	週2~3回	週1回					
①ボランティア	1.2	1.1	0.8	3.1	5.7	12.5	58.8	19.9
②スポーツ関係	4.5	3.1	3.3	10.9	4.2	9.0	57.8	18.1
③趣味関係	2.3	2.7	4.1	9.1	10.9	9.4	53.7	17.0
④学習・教養サークル	0.1	1.1	1.2	2.4	3.6	7.0	65.5	21.5
⑤介護予防のための通いの場	0.7	0.4	0.8	1.9	10.8	5.3	64.0	18.1
⑥老人クラブ	0.4	0.7	0.3	1.4	2.7	17.1	61.5	17.4
⑦町内会・自治会	0.4	0.5	0.4	1.3	4.1	31.9	42.8	19.9
⑧収入のある仕事	14.5	8.8	1.6	24.9	3.6	9.6	45.7	16.3

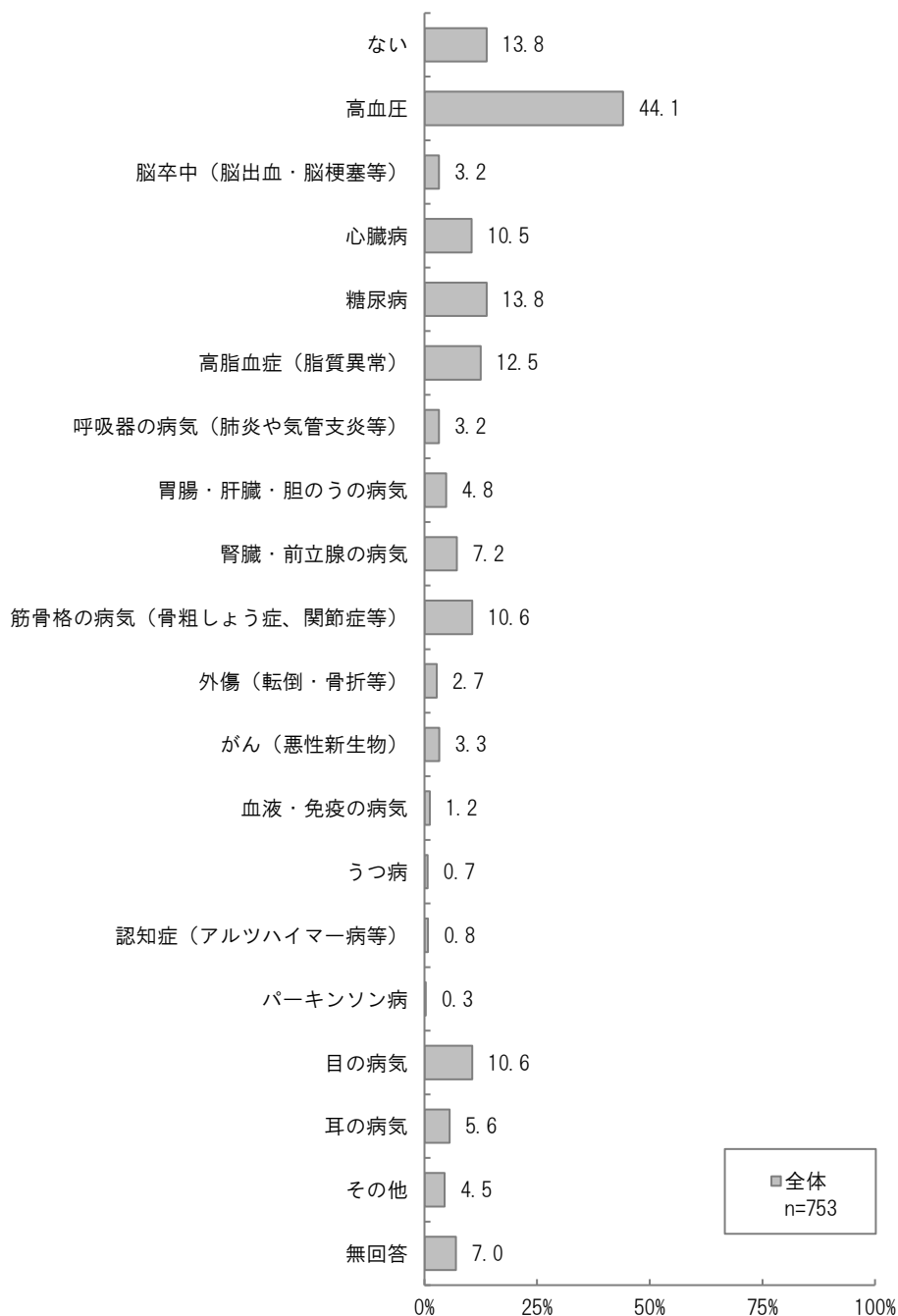
■地域づくり活動への参加意向



(8) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」(44.1%)が最も高く、次いで「ない」「糖尿病」(各13.8%)となっています。

■ 現在治療中、または後遺症のある病気

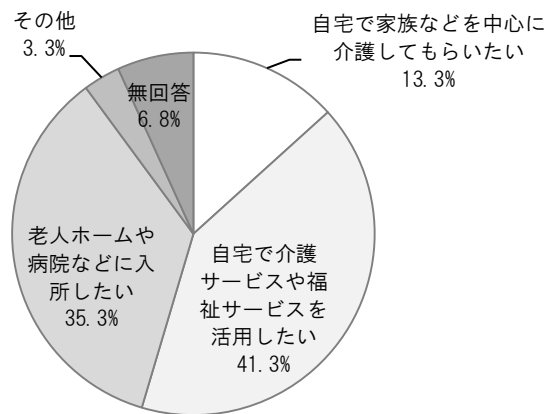


(9) 介護や高齢社会について

自身に介護が必要となった場合のニーズをみると、「自宅で介護サービスや福祉サービスを活用したい」(41.3%)が最も高く、次いで「老人ホームや病院などに入所(入院)したい」(35.3%)となっています。

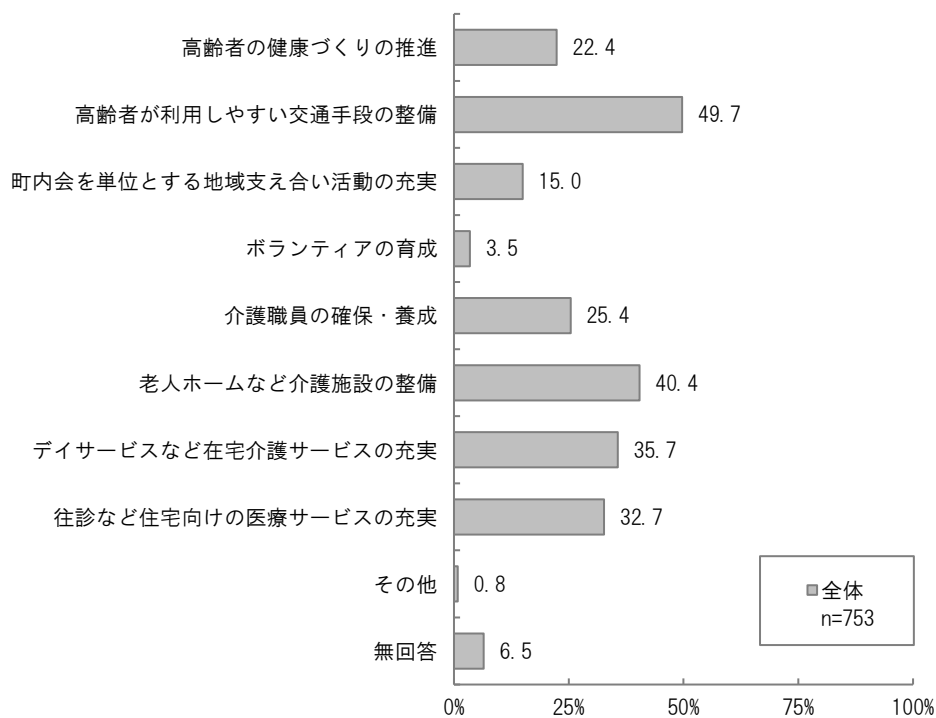
高齢社会への対応として今後重要なことをみると、「高齢者が利用しやすい交通手段の整備」(49.7%)が最も高く、次いで「老人ホームなど介護施設の整備」(40.4%)となっています。

■ 介護が必要となった場合のニーズ



全体 n=753

■ 高齢社会への対応として今後重要なこと



(10) 結果のまとめ

- 「運動器機能の低下」「転倒」「閉じこもり」「認知機能低下」「うつ傾向」において、要支援となるリスクがどの程度あるかについては、いずれも75歳を過ぎるとリスクが高まっており、健康寿命の延伸のため壮年期からの心身の健康づくりの取り組みが必要です。また、65歳以上全体からみると、「認知機能低下」「うつ傾向」が「リスクあり」の割合が高くなっており、今後は認知症予防、高齢者の社会参加、生きがいづくり等に重点をおいた施策が必要になると考えられます。
- 身体を動かすことに関して、外出を控えている理由をみると、「足腰などの痛み」が最も高く、次いで「外での楽しみがない」となっています。高齢者が近所で気軽に集う場を、今後も積極的に地域住民と協力して推進していく必要があります。
- 地域活動、社会活動への参加状況では、地域づくり活動への参加意向をみると半数以上が「是非参加したい」「参加してもよい」と答え、さらに約30%の方が企画・運営（お世話役）として「是非参加したい」「参加してもよい」と答えています。このことから、高齢者が積極的に健康づくりや介護予防等の活動に参加し、自助・近助の地域づくりに取り組めるよう意識づけしていくことが重要だと考えられます。
- 健康について、現在治療中の病気についてみると、「高血圧」が44%と最も高くなっており、壮年期からの生活習慣病重症化防止の取り組みが必要となります。
- 介護や高齢社会について、自身に介護が必要となった場合のニーズをみると、「自宅で介護サービスや福祉サービスを活用したい」が最も高くなっていることから、地域包括ケアシステムの構築を推進していくことがますます必要になります。
- 高齢社会への対応として今後重要なことをみると、「高齢者が利用しやすい交通手段の整備」が最も高くなっています。日常生活にかかせない移動手段については大きな課題であり、今後も関係機関と検討していかなければならないと考えます。

8 在宅介護実態調査結果

(1) 調査の概要

高齢者等の日常生活実態及び介護者の介護実態を把握し、本町における地域を含めた課題整理を行い、将来推計の基礎資料とすることを目的に実施しました。

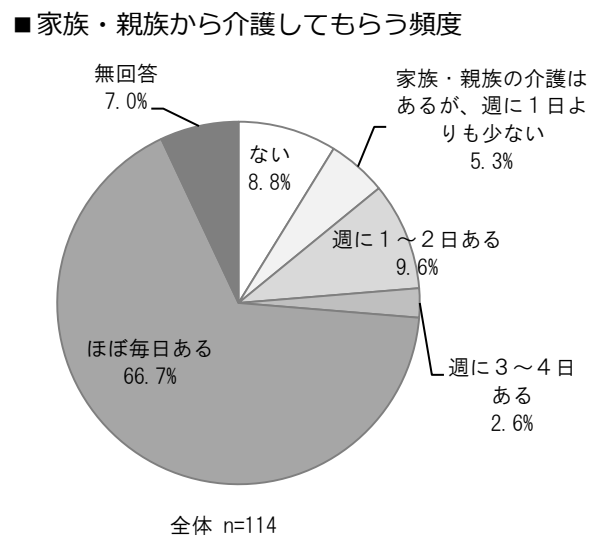
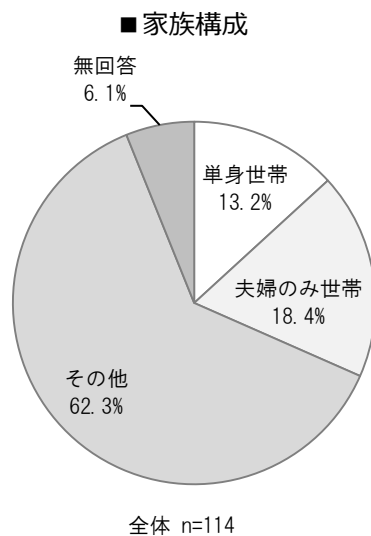
■ 調査の概要

調査対象者	本町在住で、65歳以上の男女(要支援・要介護認定を受けている方のみ)
調査期間	令和2年1月～4月
調査方法	介護認定の更新に伴い、認定調査員による聞き取り調査(114人より回答)

(2) ご本人(要介護者)の状況について

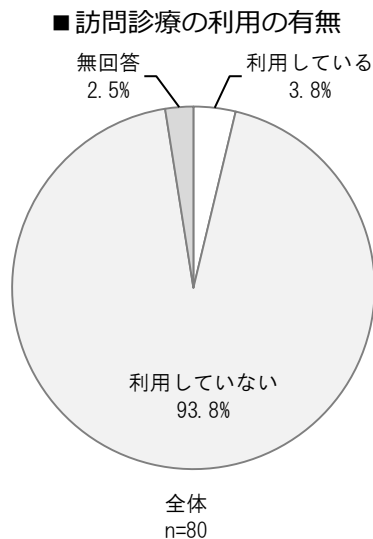
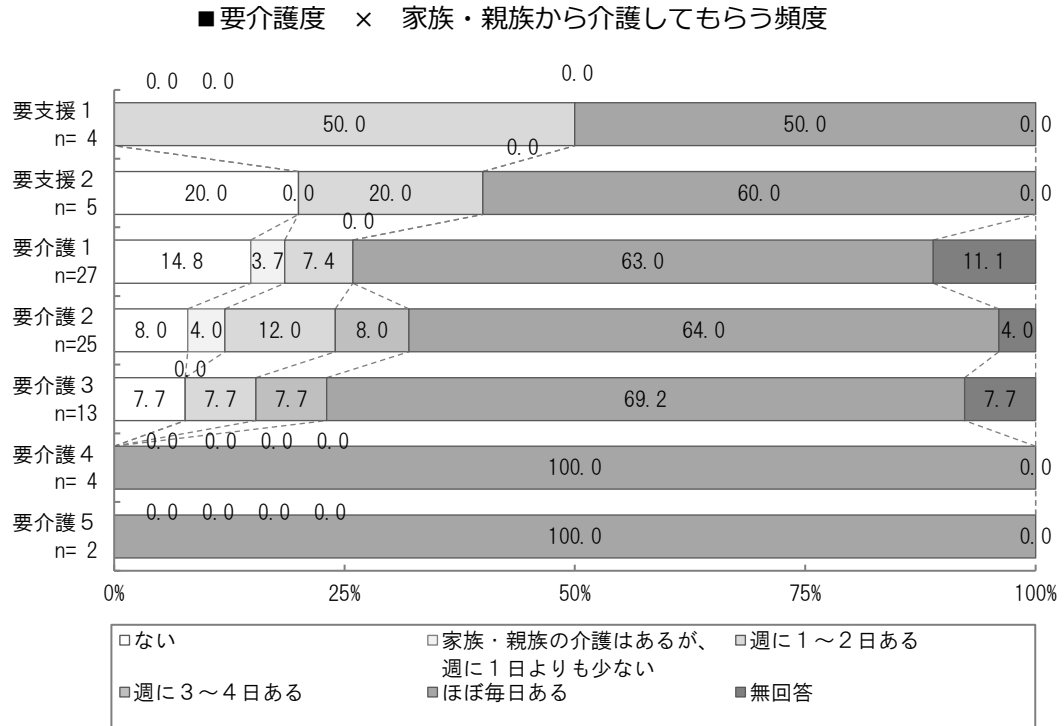
家族構成をみると、「単身世帯」が13.2%、「夫婦のみ世帯」が18.4%となっています。

家族・親族から介護してもらう頻度をみると、「ほぼ毎日ある」(66.7%)が最も高く、次いで「週に1～2日ある」(9.6%)となっています。



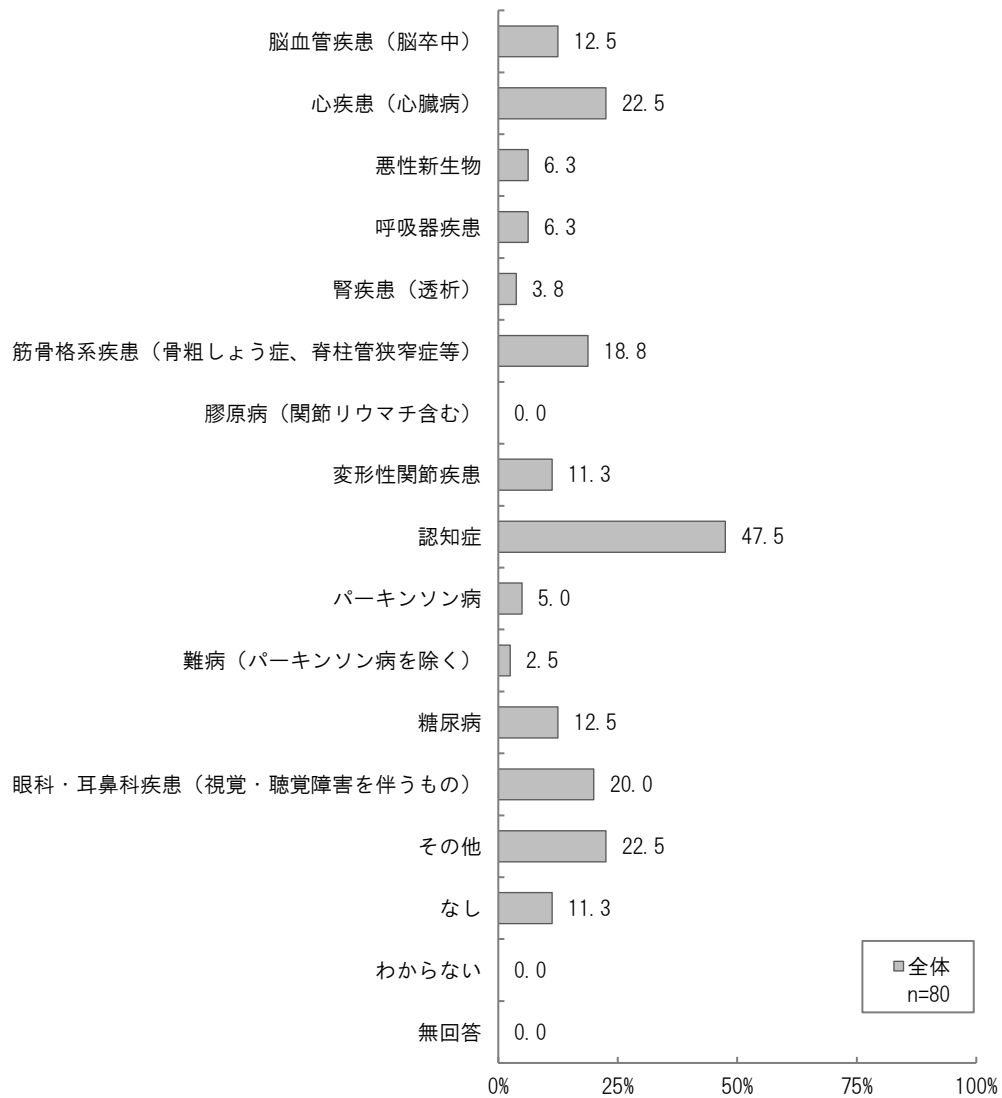
要介護度別にみた家族・親族による介護の頻度をみると、要介護度の重度化に伴い介護の頻度が高くなる傾向にあります。

訪問診療の利用状況をみると、3.8%が「利用している」と回答しています。



要介護認定者が現在抱えている傷病をみると、「認知症」(47.5%)が最も多く、次いで「心疾患(心臓病)」(22.5%)、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(20.0%)の順となっています。

■ 要介護認定者が現在抱えている傷病名

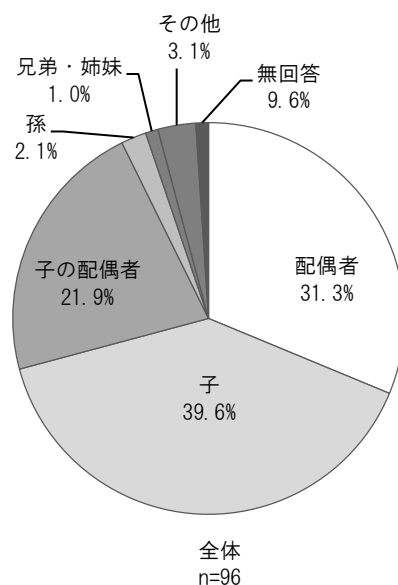


(3) 主な介護者の状況について

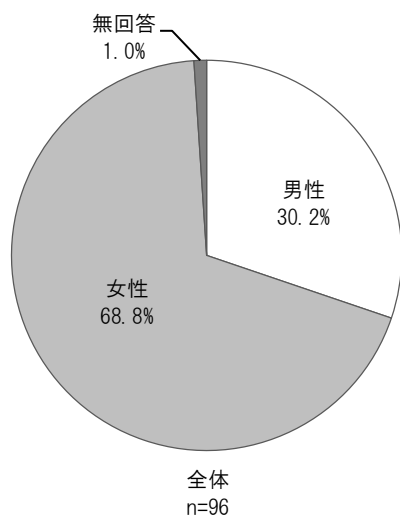
主な介護者をみると、「子」(39.6%)が最も高く、次いで「配偶者」(31.3%)、「子の配偶者」(21.9%)となっています。

主な介護者の性別をみると、女性が68.8%、男性が30.2%となっています。また、主な介護者の年齢は、「60～69歳」(41.7%)が最も高く、次いで「70～79歳」(24.0%)、「50～59歳」「80歳以上」(各12.5%)となっています。

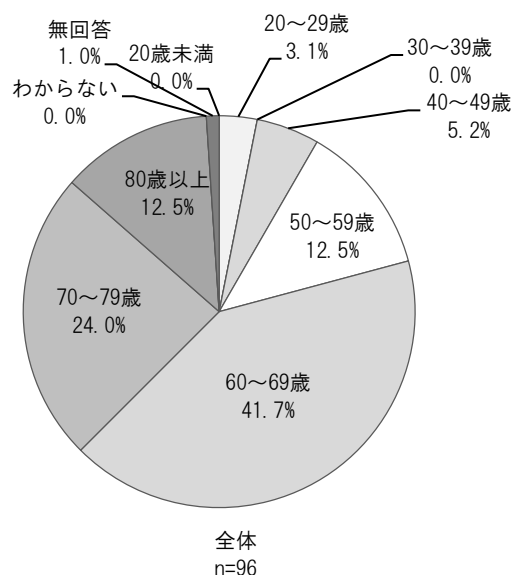
■ 主な介護者



■ 主な介護者の性別



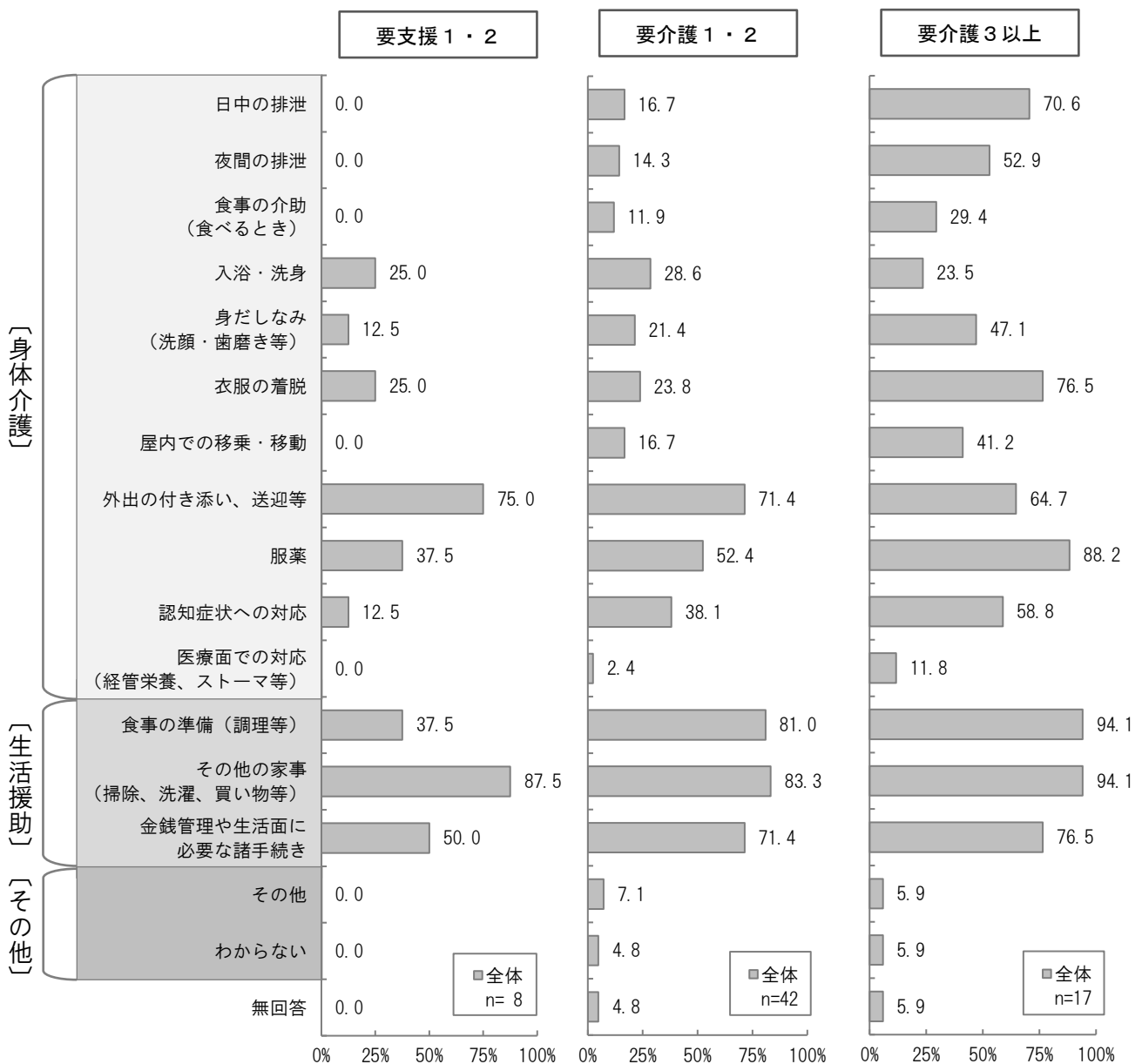
■ 主な介護者の年齢



主な介護者の方が行っている介護のうち身体介護をみると、要支援1・2、要介護1・2ともに「外出の付き添い、送迎等」(75.0%・71.4%)が最も高く、次いで「服薬」(37.5%・52.4%)となっており、要介護3以上では「服薬」(88.2%)が最も高く、次いで「衣服の着脱」(76.5%)となっています。

生活援助をみると、要支援1・2、要介護1・2ともに「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(87.5%・83.3%)が最も高く、要介護3以上では「食事の準備(調理等)」「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(各94.1%)が最も高くなっています。

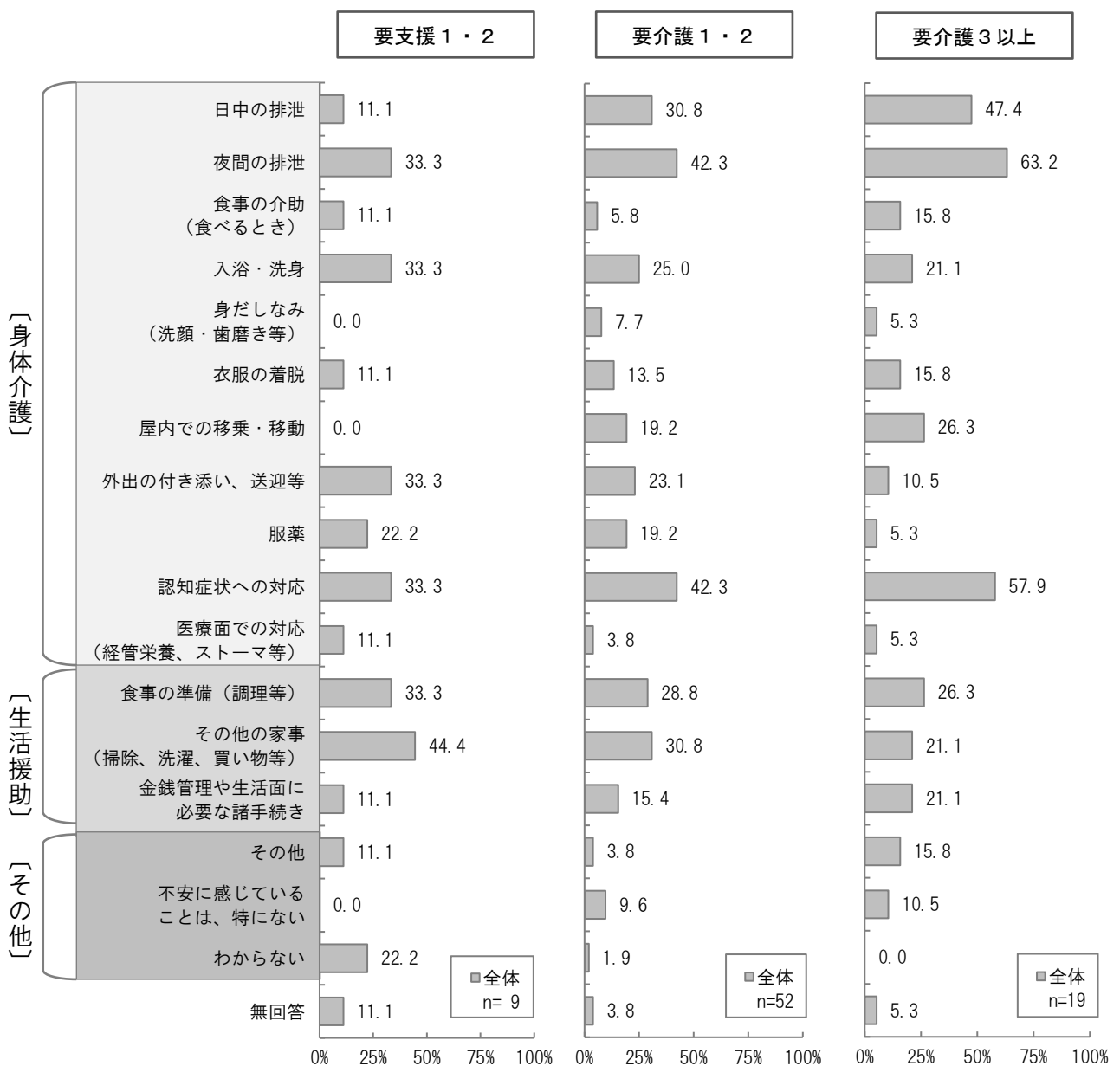
■主な介護者の方が行っている介護



主な介護者が不安に感じる身体介護をみると、要支援1・2では「夜間の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」(各33.3%)が最も高く、要介護1・2では「夜間の排泄」「認知症状への対応」(各42.3%)が最も高くなっています。要介護3以上では「夜間の排泄」(63.2%)が最も高く、次いで「認知症状への対応」(57.9%)、「日中の排泄」(47.4%)となっています。

生活援助をみると、要支援1・2、要介護1・2ともに「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(44.4%・30.8%)が最も高く、要介護3以上では「食事の準備(調理等)」(26.3%)が最も高くなっています。

■主な介護者の方が不安に感じる介護

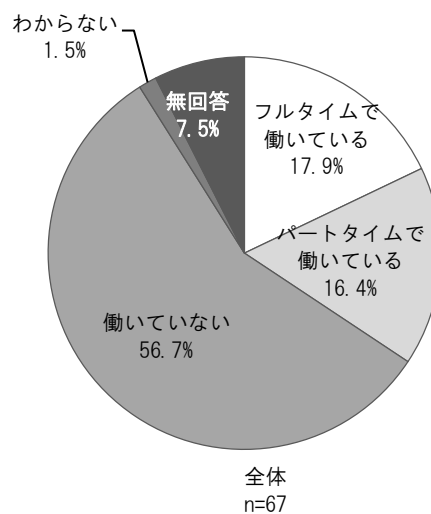


(4) 主な介護者の就労状況

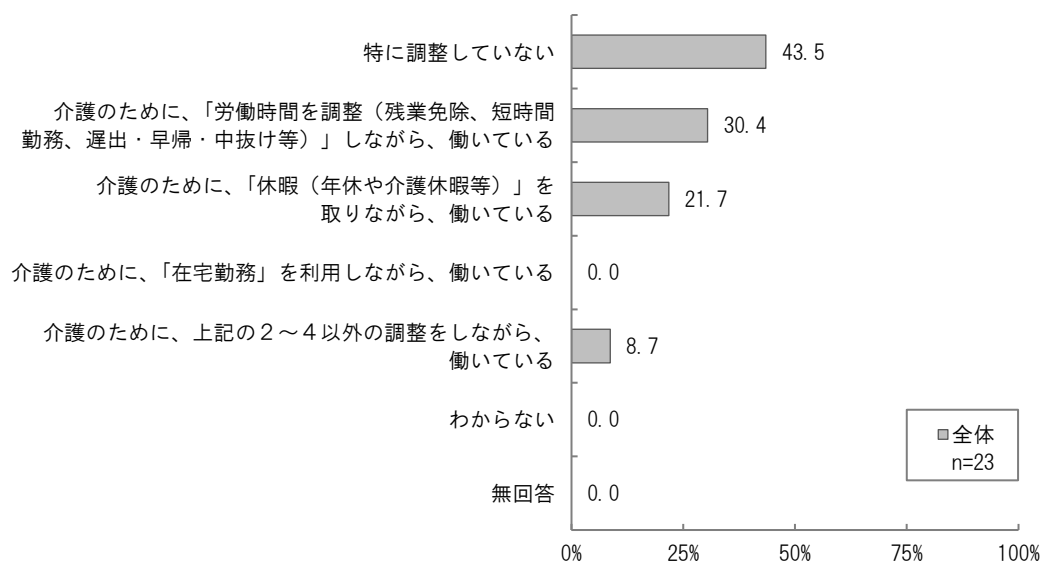
主な介護者の現在の勤務形態は「フルタイムで働いている」(17.9%)、「パートタイムで働いている」(16.4%)を合わせた34.3%の方が就労しており、「働いていない」は56.7%でした。

介護のために働き方を調整しているかをみると、「特に調整していない」(43.5%)が最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)』しながら、働いている」(30.4%)、「介護のために、『休暇(年休や介護休暇等)』を取りながら、働いている」(21.7%)となっています。

■ 主な介護者の現在の勤務形態



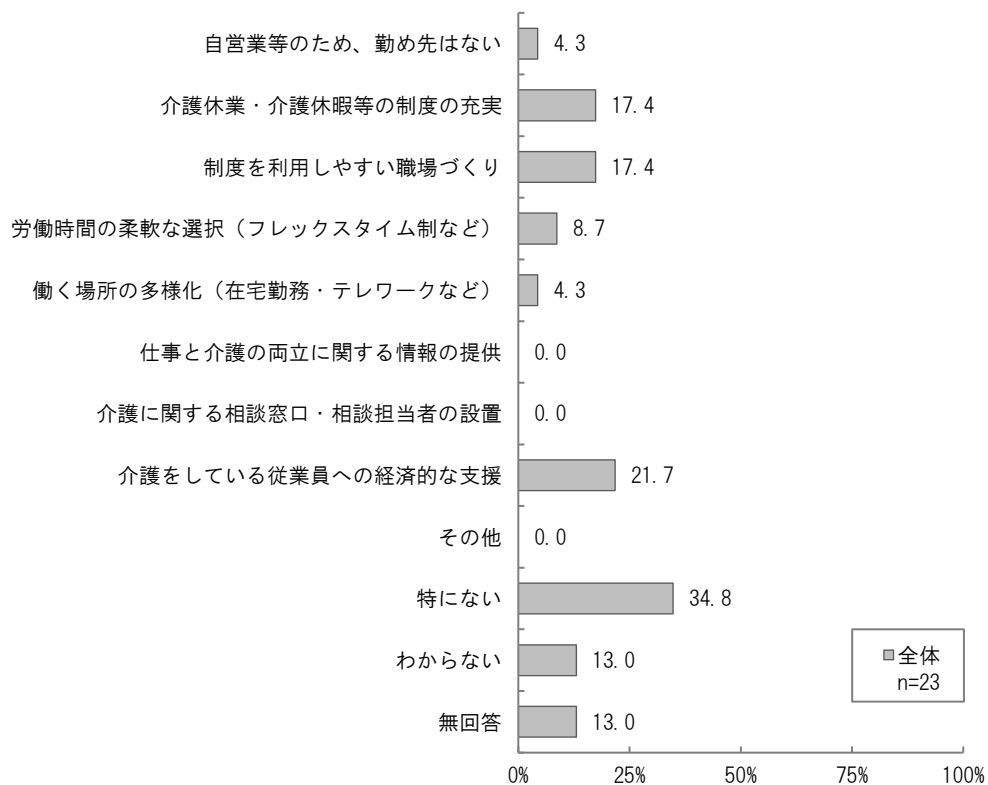
■ 働き方を調整しているか



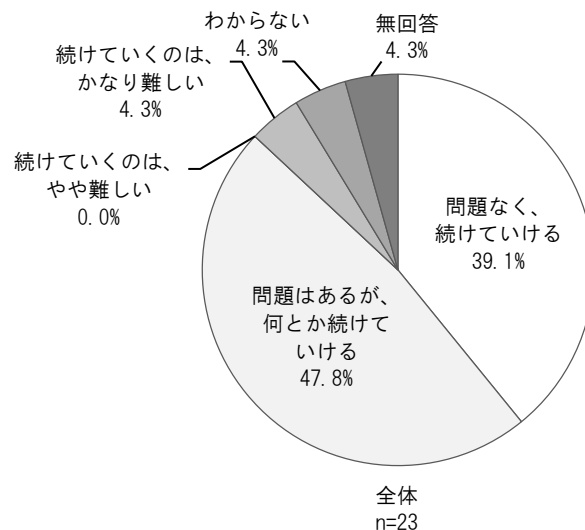
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援をみると、「特にない」(34.8%)が最も高く、次いで「介護している従業員への経済的支援」(21.7%)、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」(各17.4%)となっています。

今後の就労継続に関する意向をみると、「問題はあるが、何とか続けていける」(47.8%)が最も高く、次いで「問題なく、続けていける」(39.1%)となっています。

■仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援



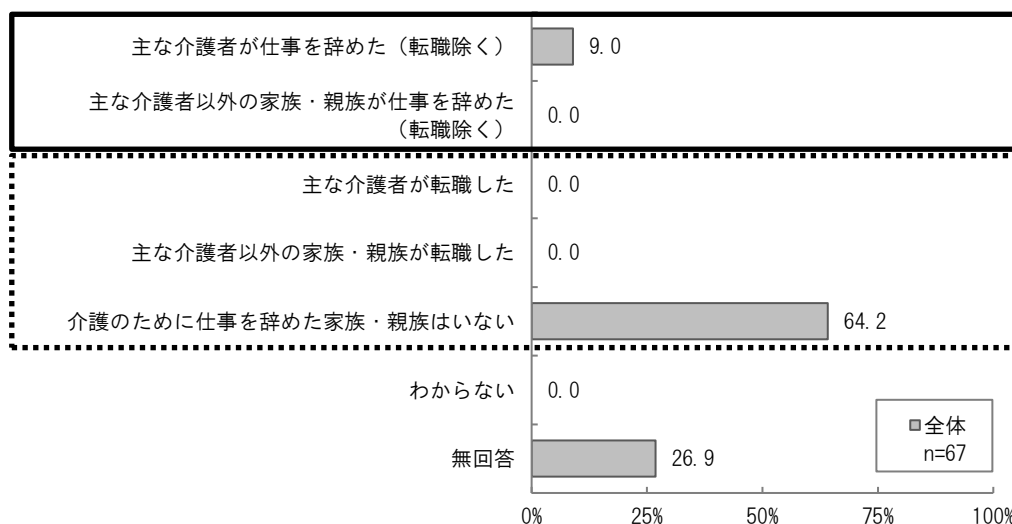
■今後の就労継続に関する意向



(5) 主な介護者の介護離職状況

家族・親族が介護を理由に辞職・転職したことの有無をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(64.2%)が最も高くなっており、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は9.0%となっています。

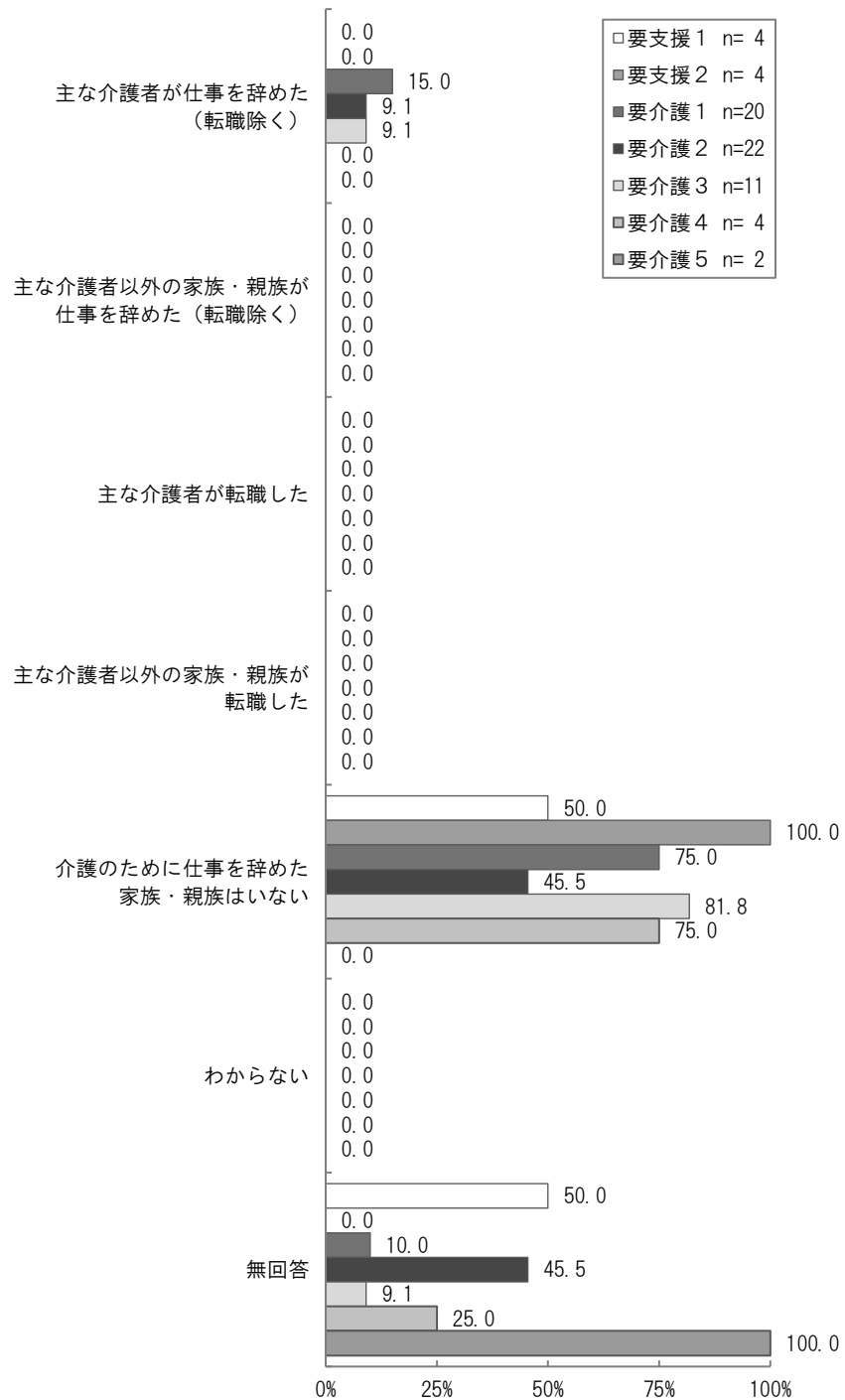
■ 家族・親族が介護を理由に辞職・転職したことの有無



※ : 介護離職者 : 継続就労者

要介護度別にみた家族・親族が介護を理由に退職・転職したことの有無をみると、要介護度に関わらず「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」（45.5%～100.0%）が最も多くなっています。

■ 要介護度 × 家族・親族が介護を理由に退職・転職したことの有無



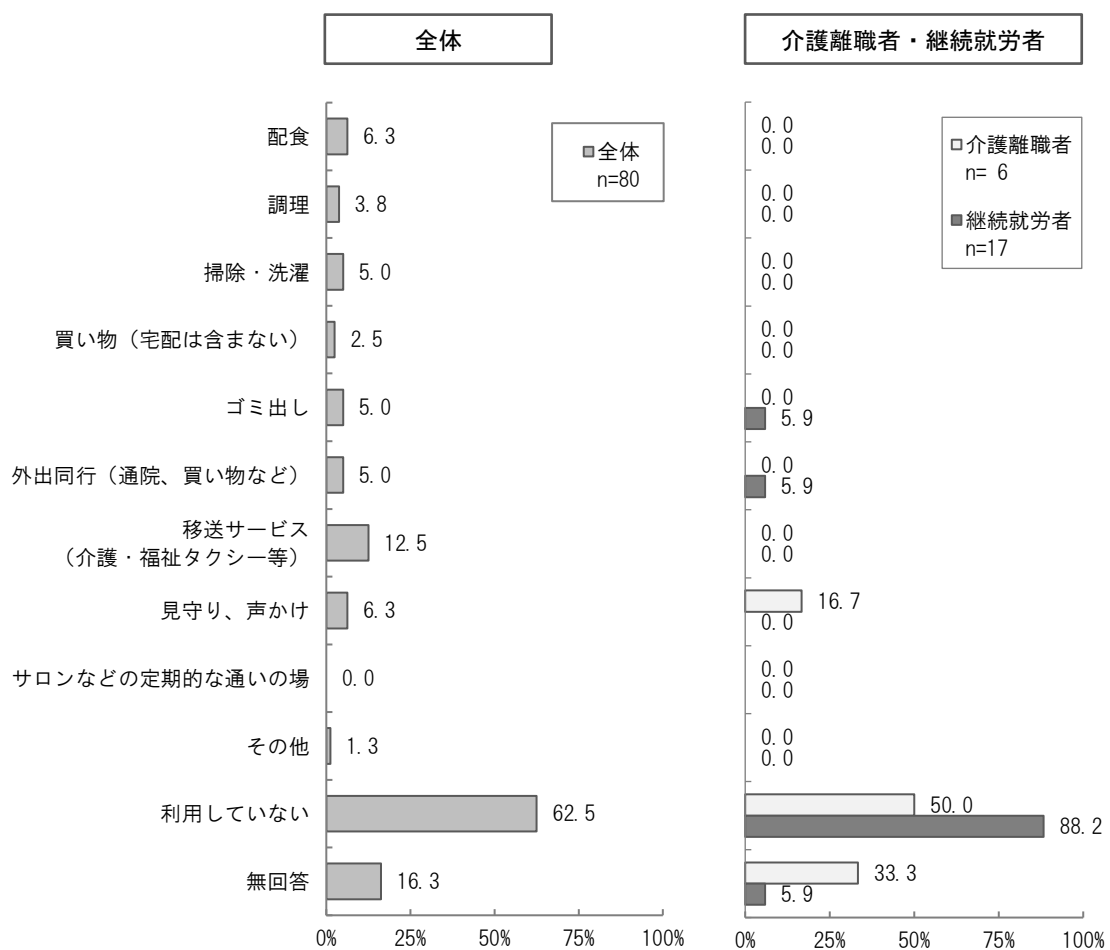
(6) 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況をみると、全体では「利用していない」(62.5%)が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(12.5%)、「配食」「見守り・声かけ」(各6.3%)となっています。

介護離職者では、「利用していない」(50.0%)が最も高く、次いで「見守り・声かけ」(16.7%)となっています。

継続就労者では、「利用していない」(88.2%)が最も高く、次いで「ゴミ出し」「外出同行(通院、買い物など)」(各5.9%)となっています。

■介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

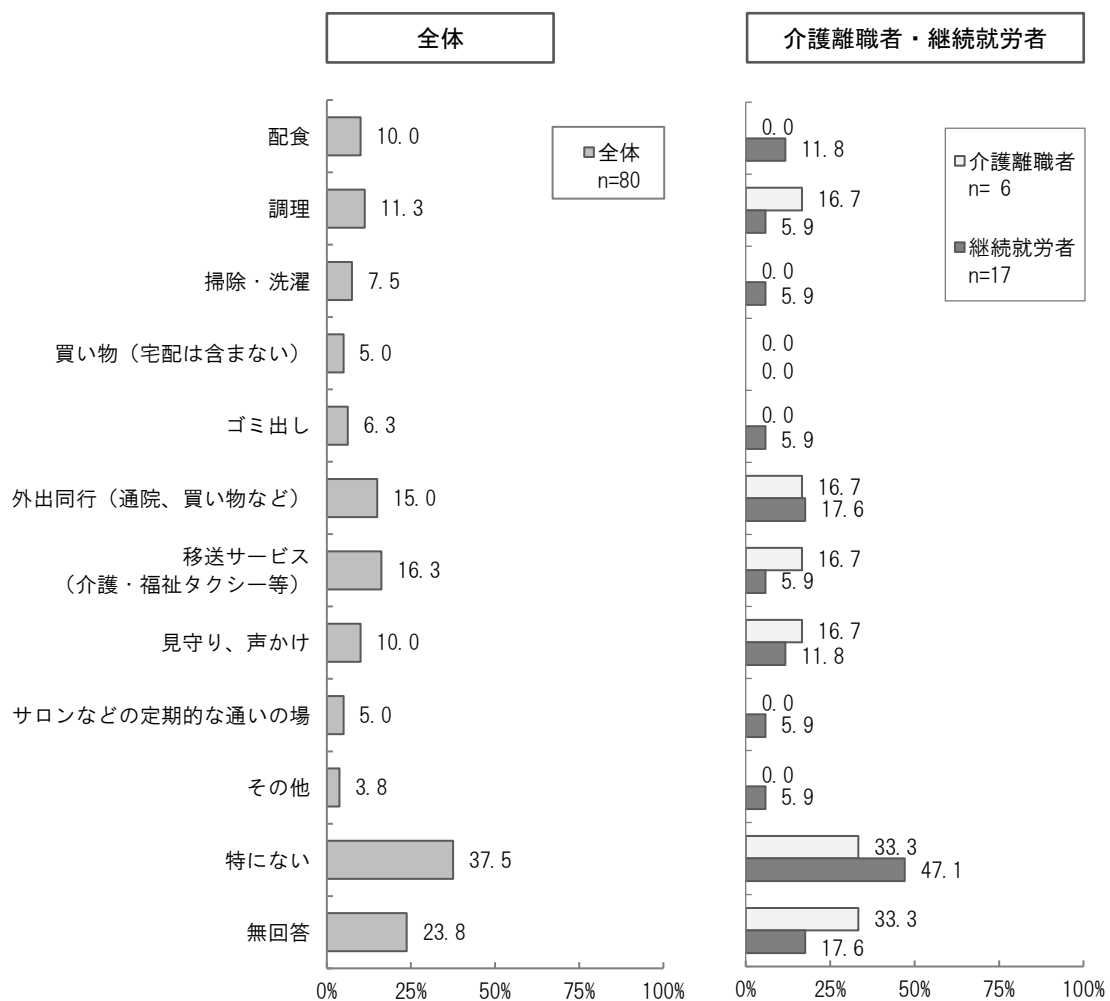


在宅生活を続けていくために必要だと思う支援・サービスをみると、全体では「特
にない」(37.5%)が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」
(16.3%)、「外出同行(通院、買い物など)」(15.0%)となっています。

介護離職者では、「特にない」(33.3%)が最も高く、次いで「調理」「外出同行(通
院、買い物など)」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「見守り、声かけ」(各
16.7%)となっています。

継続就労者では、「特にない」(47.1%)が最も高く、次いで「外出同行(通院、
買い物など)」(17.6%)となっています。

■在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

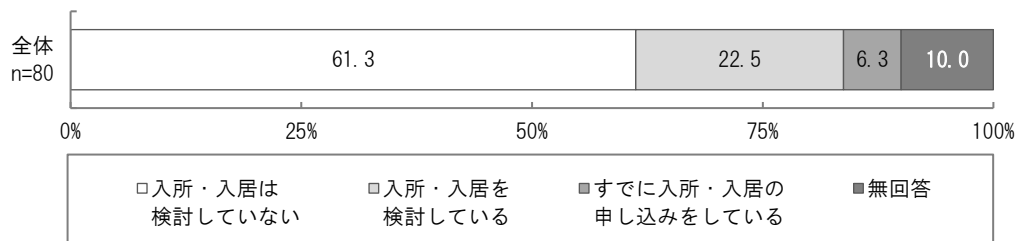


(7) 施設等への入所・入居意向

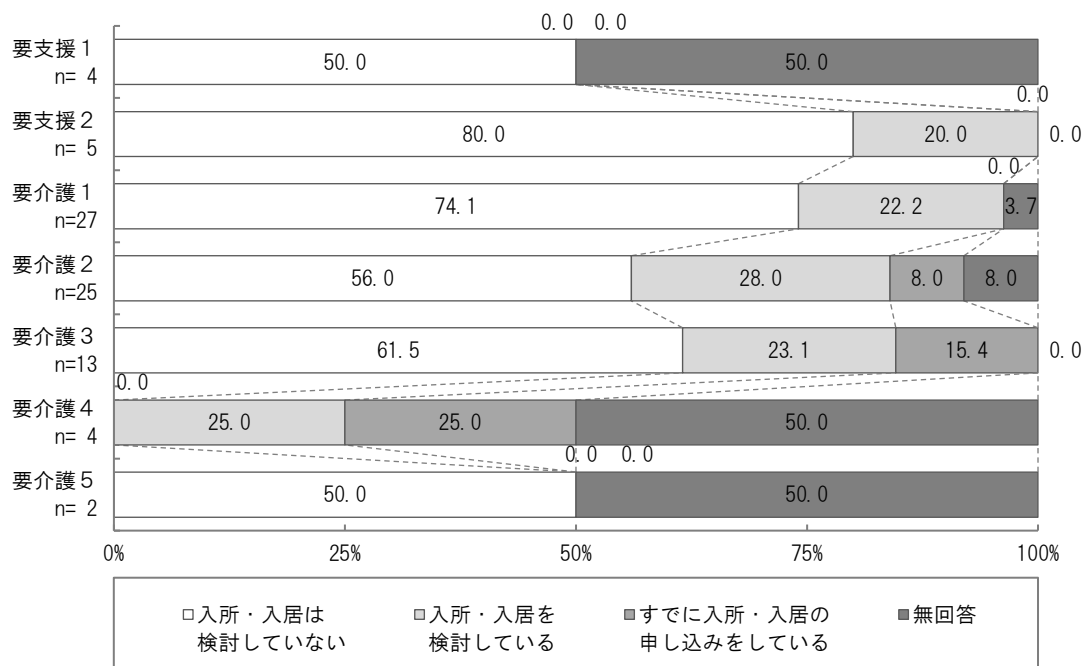
施設等への入所・入居の検討状況をみると、「入所・入居は検討していない」(61.3%)が最も高く、次いで「入所・入居を検討している」(22.5%)、「すでに入所・入居の申し込みをしている」(6.3%)となっています。

要介護度別の検討状況をみると、要介護度の重度化に伴い施設等への入所・入居意向が高くなる傾向にあります。

■施設等への入所・入居の検討状況



■要介護度 × 施設等への入所・入居の検討状況

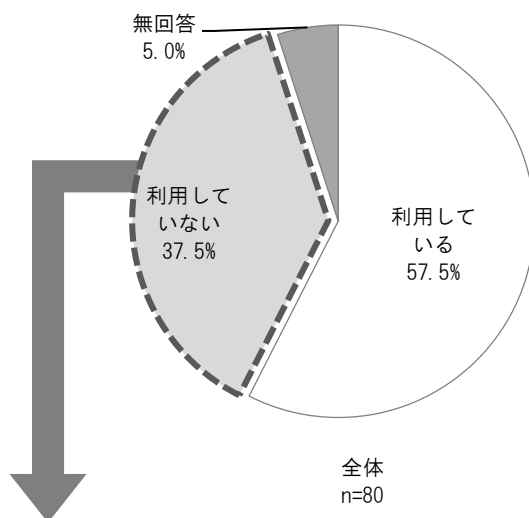


(8) 介護保険サービスの利用状況

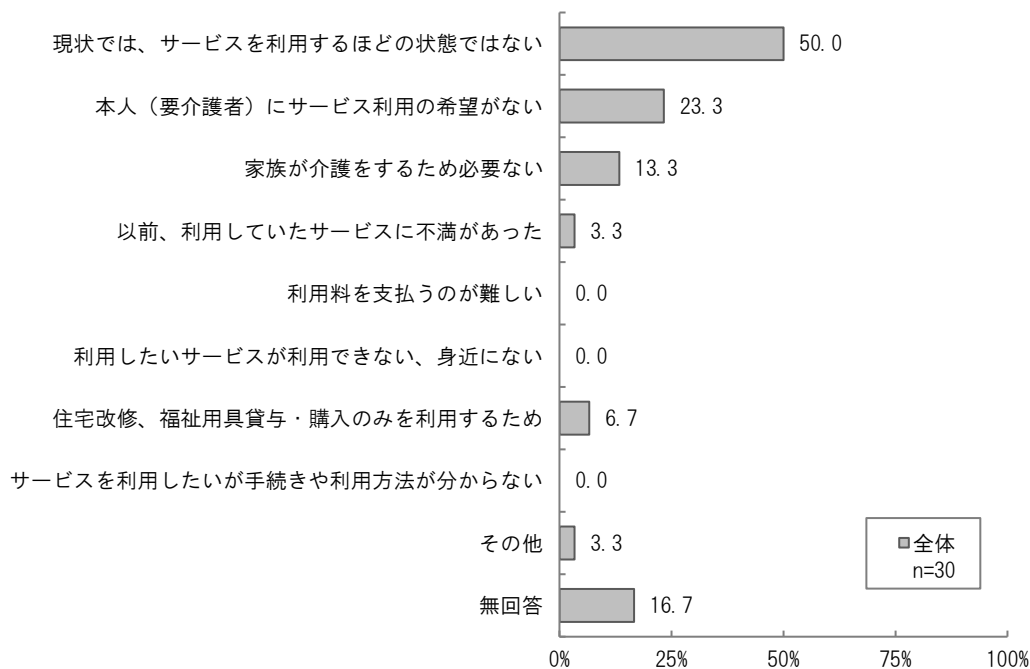
住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスの利用の有無をみると、「利用した」が57.5%、「利用していない」が37.5%となっています。

介護保険サービスを利用していない理由としては、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(50.0%)が最も高く、次いで「本人(要介護者)にサービス利用の希望がない」(23.3%)、「家族が介護するため必要ない」(13.3%)となっています。

■ 介護保険サービスの利用の有無



■ 介護保険サービスを利用していない理由



(9) 結果のまとめ

- 在宅生活を続けていくための必要な介護保険以外の支援・サービスについて、全体の利用状況をみると、「移送サービス」が12.5%と利用しているサービスの中では最も高く、次いで「配食」「見守り・声かけ」となっています。介護離職者では、「見守り・声かけ」が16.7%と最も高くなっていますが、介護に必要な本人や家族の細かなニーズに対応しながら支援・サービスの検討を行っていくことが必要だと考えられます。
- 要介護認定者が抱えている傷病をみると「認知症」が最も高く、次いで「心疾患」となっています。いずれも重症化を防ぐため、壮年期からの生活習慣病予防重症化予防の取り組みが重要と考えられます。
- 主な介護者が不安に感じる介護の内容は、要介護3以上では、「夜間の排泄」「認知症状への対応」となっています。このことから、介護者不安の側面からみた場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては、「夜間の排泄」と「認知症状への対応」の2点が挙げられると考えられます。今後は、その介護者の不安の軽減を目標として、その達成に求められる地域資源や多職種連携のあり方やそのようなケースのケアマネジメントのあり方等について、関係者間での検討を進めていくことが必要だと考えられます。

9 第7期計画における目標指標の評価

第7期計画において定めた目標指標に対する結果は下記のとおりです。

(1) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

評価対象・項目	目標指標	結果
地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○職員が実地指導についての知識を習得し、町内の事業所について、指定の有効期間中に1回以上の実地指導を実施します。(年2事業所予定) ○運営推進会議に参加し、事業所が地域に開かれたサービスとして、質の確保・向上を図っていくことを支援していきます。(各事業所年6回程度) ○介護人材の育成・質の向上に向けて、各事業所職員に対する研修を企画します。(年2回程度) 	B
介護支援専門員・介護サービス事業所	<ul style="list-style-type: none"> ○介護支援専門員に対して、高齢者の「尊厳の保持」「自立支援」に資する、適切なケアマネジメントの実施を伝えます。(年2回程度) ○介護支援専門員の質の向上に向けて、介護支援専門員からの要望等を聞き、必要な研修を企画します。また、介護支援専門員連絡会の自主的な活動を支援します。(年6回程度) 	A
地域包括支援センター	<p>【体制に関するもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日常生活圏域内の65歳以上高齢者数や状況を鑑み、3職種の適切な人員配置やサブセンター、ランチについて、必要なサービスが提供されるよう体制を確保します。 ○地域包括支援センター運営協議会で、地域包括支援センターの運営方針、支援内容等を議論し、改善に努めます。(年2回程度) 	A
	<p>【ケアマネジメント支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○町内の介護支援専門員を対象にした、研修会や事例検討会等を開催します。(年2回程度) ○多様な関係機関、関係者(医療機関や民生児童委員等地域の社会資源等)との意見交換の場を設けます。(毎年度) ○地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理して分類し、経年的に件数を把握します。 	A
	<p>【地域ケア会議に関するもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域ケア会議の機能を踏まえ、計画的に開催します。(自立支援:月2回) ○地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じます。(困難事例支援:随時) ○検討した個別事例について、フォローアップを行います。 ○複数の個別事例から地域課題を明らかにします。 	B
在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ○医療・介護関係者が参画する会議において、課題や対応策を協議するとともに、実施状況に関係機関に報告し、実施状況の確認や取り組みの改善を行います。(年4回程度) ○医療・介護関係の多職種が合同で参加する事例検討などを開催します。(年2回程度・随時) 	B
認知症総合支援	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症初期集中支援チームは、かかりつけ医や認知症疾患医療センター等と連携して、認知症のおそれがある人に対して、早期診断・早期対応につなげるなどの体制を構築します。(志賀・富来地域各月1回程度) ○認知症地域支援推進員を設置し、認知症初期集中支援チームと連携しながら、認知症高齢者本人や家族を支援していきます。 ○認知症支援に関する介護保険外のサービスの整備、認知症支援に携わるサポーターなどの養成を行います。 	B

A評価:達成度が高い B評価:推進 C評価:停滞 D評価:未実施

評価対象・項目	目標指標	結果
介護予防・日常生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨について、地域住民やサービス事業者に周知します。 ○多様なサービスの整備について、生活支援コーディネーターや協議体等との協議を重ね、必要なサービスの創設に努めます。(年3回程度) ○創設されたサービスについて、実施状況を確認し、改善等を図ります。 ○介護予防に資する通いの場への参加状況を把握します。 ○地域リハビリテーション活動支援事業等により、介護予防の場にリハビリテーション専門職に関与してもらい、住民が自ら積極的に通いの場等に参加するなど、介護予防活動への参加を促進します。(モデル地区に定期的に実施) 	B
生活支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○生活支援コーディネーターが地域包括支援センターと連携して、地域ニーズや地域資源を把握し、課題解決に向けた具体的な取り組みを行います。(「志っ賀りサポート隊」の普及) ○地域住民自らが地域の課題を把握し、解決方法を考えるような地域づくりを推進します。(モデル地区で実施) 	B
地域共生社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> ○「我が事・丸ごと」の地域福祉推進について、関係機関(町障がい・高齢担当、包括、社協、相談支援事業所、NPO法人等)が、分野を超えて、地域生活課題について総合的に相談に応じ、連絡調整等を行う支援体制づくりが必要です。 	B

A評価:達成度が高い B評価:推進 C評価:停滞 D評価:未実施

(2) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

評価対象・項目	目標指標	結果
介護給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ○以下について、介護給付適正化事業を実施します。(1事業以上) 1. 認定調査状況チェック 2. ケアプランチェック 3. 住宅改修等の点検 4. 医療情報との突合せ 5. 介護給付費通知 	B
介護人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○国の「介護離職ゼロ」に向けた対策の以下の3つの視点について、町で実施できることを検討していきます。(地域住民による生活支援の担い手の養成:年2回程度、事業所職員への研修:年2回程度) 1. 離職した介護人材の呼び戻し 2. 新規参入促進 3. 離職防止・定着促進、生産性向上 	B

A評価:達成度が高い B評価:推進 C評価:停滞 D評価:未実施

10 第8期計画の策定に向けた課題整理

(1) 健康づくりや介護予防の推進

- 本町の高齢者は75歳以上の後期高齢者が多く、高齢化率も県内の市町と比べて高くなっています。
- 令和元年度における本町の特定健康診査の受診率は県内で第4位となっており、健康に対する意識は高いと推察されます。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、要介護度の悪化につながるリスクとして、「認知機能低下」リスクを抱える方が最も多く、4割を超えています。また、「うつ傾向」リスク、「転倒」リスクを抱える方が3割を超えています。



国保データベース（KDB）システムを活用し、生活習慣病等の重症化予防と高齢者の特性を踏まえたフレイル予防による視点での保健事業と介護予防の一体的実施が重要になってきます。そのため、今後も健康づくりや介護予防に対する意識のさらなる醸成を図る必要があります。

(2) 地域で支え合うための仕組みづくり・体制づくり

- 本町のひとり暮らし高齢者世帯数は増加しており、全世帯に占めるひとり暮らし高齢者世帯の割合も上昇しています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、地域活動への企画・運営側（お世話役）での参加及び参加意向がある方は3割を超えています。
- 在宅介護実態調査結果をみると、要介護者の家族構成は「単身世帯」が13.2%、「夫婦のみ世帯」が18.4%となっています。また、要介護者を支援する主な介護者は「60～69歳」が最も多く、主な介護者のうち、60歳以上が7割を超えています。



ひとり暮らし高齢者世帯が増加しているうえ、要介護者を支援する主な介護者が高齢化している状況下では、家族だけでの介護や生活の支援を行うことが困難になることが予想されます。そのため、地域住民や事業者、行政などがそれぞれの役割に応じて支援を必要とする高齢者の生活を支えていくことができる仕組み・体制を整備する必要があります。

(3) 地域包括ケアシステムの強化に向けた取り組みの推進

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、介護が必要となった場合には、「自宅」を中心に介護やサービスを受けたい方が5割を超えています。
- 在宅介護実態調査結果をみると、施設入所等に関して「検討していない」が6割を超えています。



自宅で最期を迎えたいと希望する方や施設等への入所・入居を検討せず、在宅での生活をしている方が多い状況です。本町で暮らす高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう、「地域包括ケアシステム」の強化に向けた取り組みを推進していく必要があります。

(4) 介護サービスの適切な提供と運営の確保

- 全国的な高齢化に伴い、介護費用の総額は制度創設時から3倍を超えており、第1号被保険者の介護保険料も増加し続けることが予測されています。
- 本町の第1号被保険者の介護保険料は増加傾向で推移しており、第7期の介護保険料は、第6期と比べて360円増加しています。



制度の持続可能性を高めるためにも、介護予防や要介護状態の軽減・悪化の防止を維持しながら必要なサービスを提供していくと同時に、給付と負担のバランスを図る必要があります。

第3章

基本理念と施策構成

第3章 基本理念と施策構成

1 計画の基本理念

本町の高齢化率が4割を超えるなど高齢化が進行する中においても、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立し、安心して生活することができるよう“志賀町”ならではの地域包括ケアシステムを構築し、推進していくことが必要となります。

第7期計画では、「高齢者が生きがいをもち、住み慣れた地域において安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げるとともに、第5期より継続して「地域包括ケア」を重点的な取り組みと位置付け、医療・介護・予防・生活支援・住まいに係る各種サービスの充実や高齢者が地域においてともに支え合い、安心して暮らすことができる環境づくりに取り組んできました。

その間国では、地域共生社会の実現に向けて、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により社会福祉法（昭和26年法律第45号）が改正され、地域住民と行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、包括的な支援体制を整備することが求められています。また、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律52号）においては、令和22年を見据え、介護保険制度と一体的な見直しが行われています。

本町においても、第7期計画の基本理念を踏襲し、地域共生社会の実現に向けて推進していくこととします。

▼基本理念

**高齢者が生きがいをもち、
住み慣れた地域において安心して暮らせるまちづくり**

2 基本方針

基本方針 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

要介護状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護サービスや生活支援サービスが適切に提供される環境づくりに取り組みます。

また、地域包括支援センターの機能強化を図り、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの充実や、高齢者の生活を支える環境づくりを進めます。

基本方針 2 介護予防施策、認知症施策の推進

高齢者ができる限り介護を必要とせずに自立した生活ができるよう介護予防施策に取り組みます。

また、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の発症をできる限り遅らせるとともに、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる環境づくりに取り組みます。

基本方針 3 地域ニーズに応じた介護サービスの適切な提供

介護保険制度の理念に基づき、質が高く必要なサービスを提供するとともに、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、介護保険制度の持続可能性を確保していきます。

基本方針 4 支え合いの仕組みづくり・体制づくり

地域で安心して暮らすことができるよう、「自助」はもちろんのこと、「近助（互助）」、「共助」、「公助」それぞれが補い合って地域生活を支えることができる仕組みづくりや体制づくりを進めます。

基本方針 5 高齢者の自立支援と生きがいづくり

高齢者が生きがいを持って生活ができるよう支援するとともに、社会貢献・社会参加できるように支援することにより、高齢者自らがサービスや支援の担い手として参画できる環境づくりを進めます。

3 施策の体系

基本理念	基本方針	基本施策
高齢者が生きがいをもち、住み慣れた地域において安心して暮らせるまちづくり	基本方針1 地域包括ケアシステムの 深化・推進	1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
		2 地域包括ケアに係る取り組みの推進
		3 医療・介護連携の推進
		4 高齢者の居住安定に係る施策との連携
	基本方針2 介護予防施策、認知症施策の 推進	1 介護予防と社会参加の促進
		2 認知症高齢者に対する支援の強化
		3 健康寿命の延伸（健康づくり）
	基本方針3 地域ニーズに応じた 介護サービスの適切な提供	1 介護サービスの量の確保と質の向上
		2 情報提供と広報活動の充実
		3 介護保険制度の適正運営
		4 サービス提供者に対する指定・指導
		5 介護人材の確保と育成
	基本方針4 支え合いの 仕組みづくり・体制づくり	1 支え合いのネットワークづくり
		2 共助・近助の推進
		3 災害時などの要援護対策
	基本方針5 高齢者の自立支援と 生きがいづくり	1 高齢者福祉サービスの的確な実施
		2 高齢者の暮らしの安全確保
		3 高齢者に配慮したまちづくりの推進
		4 学習やスポーツ活動の推進
		5 高齢者の社会参加及び就労支援
6 交流活動の推進		
7 高齢者に対する福祉対策の充実		

第4章

個別施策の内容

第4章 個別施策の内容

基本方針1 地域包括ケアシステムの深化・推進

要介護状態になっても、住み慣れた地域で生活を続けていけるよう、日常生活圏域を基本単位として、介護サービス、生活支援サービスが適切に供給される環境づくりを進めます。

また、地域包括ケアシステムの中核となる「地域包括支援センター」の機能を強化し、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの充実を図りつつ、高齢者の生活を支える環境づくりを進めます。

1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

個別施策	区分	施策内容
新たな介護予防・生活支援サービスの創出	【継】	◎多様なサービス等の実施状況を検証し、地域住民及び高齢者の生きがいを創るとともに、地域の実情に応じた様々な工夫により、高齢者の積極的な介護予防の参加を推進します。 ○地域に不足している介護予防・生活支援サービスの創出を図り、適切なサービスが供給されるようサービスの充実を目指します。
	【継】	
多様な主体による支援ネットワークの構築	【継】	○生活支援体制整備協議会において、生活支援サービスの地域課題解消に向けた取り組みを行います。 ○平成29年度より生活支援コーディネーター2人体制で、地域に不足するサービス創出の検討を行っており、地域課題解消に向けた取り組みを推進します。
	【継】	
サービスの担い手となる人材の育成	【継】	○有償ボランティア組織をはじめ、元気な高齢者等担い手となる人材の育成に向けて、ポイント制度の創設など、増加につながる新たな取り組みを検討します。 ○継続したサービスの提供が図れるよう、事業者の担い手に対して研修会等を実施します。
	【継】	

※【新】：第8期からの新規施策、【継】：第7期からの継続施策、◎印：重点施策

2 地域包括ケアに係る取り組みの推進

個別施策	区分	施策内容
地域包括支援センターの効果的な運営	【継】	○1箇所のサブセンター、2箇所のランチや居宅介護支援事業所、介護事業所と連携及び役割分担を明確にしつつ、地域包括支援センターが身近な相談窓口としてより充実した機能を果たすための運営を進めます。 ◎センターの機能強化に伴い、生活支援コーディネーター、就労的活動支援コーディネーター、認知症初期集中支援チームなどの配置などを進め、業務の拡大に対応します。 ○地域包括支援センターの機能が十分に発揮される設置形態及び人材確保・リハビリ専門職種等の適正配置を検討します。
	【継】	
	【継】	

個別施策	区分	施策内容
地域ケア会議の積極的な開催	【継】 【継】	○地域ケア会議の機能を踏まえ、構成員・開催頻度を考慮し、計画的に会議を開催します。 ◎地域ケア会議において、多職種と連携し、自立支援・重度化防止に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じます。個別事例の検討を通じた地域課題の把握や、多職種協働によるケアマネジメント支援を行い、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着していくことを目指します。
総合相談支援事業の実施	【継】	○利用者のニーズを把握し、地域における適切なサービス、制度の利用につなげるなど、総合的な相談支援事業を継続して実施します。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実施	【継】	○介護支援専門員がケアマネジメントを行ううえでの資源（インフォーマル・フォーマルを含む）を適切に活用できるように支援したり、多職種による連携の場を整え、地域全体での連携体制に努めます。

3 医療・介護連携の推進

個別施策	区分	施策内容
医療機関や介護サービス事業者との連携強化	【継】 【継】 【継】 【継】	○「志賀町 医療と介護連携マップ」の活用により関係主体間での情報共有を進め、円滑な連携を進めます。 ◎指標マップを活用し、在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築を目指し、関係者と協議のうえ、連携を図ります。 ○看取りなど、在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、必要となる具体的な取り組みを進め、実施状況の検証や取り組みの改善を行います。 ○医療、介護関係等の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討会等、参加型の研修会を行います。
地域住民への普及啓発	【継】	○地域住民への在宅医療・介護連携の理解促進に向けて、広報やホームページ等を通して普及啓発に努めます。

4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

個別施策	区分	施策内容
有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅における質の確保	【新】	○住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、多様な介護ニーズに対応した住まいの確保やサービスの質の向上に努めるとともに、近隣自治体と住居について情報提供を行うなど、県や関係機関との連携を強化します。

基本方針2 介護予防施策、認知症施策の推進

介護を必要としないで生活できる期間をできる限り長くするために、高齢者一人ひとりの状態に応じたきめ細かな保健事業と介護予防を一体的に取り組みます。

また、高齢者の4人に1人が認知症高齢者または予備群といわれており、高齢化の進展に伴って認知症高齢者はさらに増加することが見込まれることから、認知症の予防に取り組むとともに、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる環境づくりを目指します。

1 介護予防と社会参加の促進

個別施策	区分	施策内容
自立支援、介護予防・重度化防止の推進	【継】	◎高齢者の自立支援と要介護状態等の軽減、悪化の防止に資する質の高い介護サービスを目指し、関係機関との連携に努めます。
	【継】	○シルバーリハビリ体操指導士として養成された住民が主体となり、住民同士の「自助」・「近助」による介護予防の活動を促進します。
	【継】	○通所・訪問・地域ケア会議・住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。
	【継】	○公民館や保健福祉センターで開催している介護予防教室や予防事業への高齢者の参加を推進します。
高齢者の社会参加の推奨	【継】	○社会参加や社会的役割を持つことが生きがいづくりや介護予防につながるという観点から、高齢者の職能を活かす活動やシルバー人材センターへの登録、ボランティア等への参加を推奨します。

2 認知症高齢者に対する支援の強化

個別施策	区分	施策内容
認知症早期対応・早期受診の支援	【継】	◎認知症の人が、認知症の容態に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう、関係機関との連携体制に努めます。
	【継】	○認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員が、支援に係る医療介護の関係機関と連携し、具体的な支援につなぐ体制を進めます。
	【継】	○認知症ケアパスを活用するために関係機関で連携ルールを策定するなどして、認知症の早期診断・早期対応を図ります。
認知症高齢者の支援強化	【継】	○認知症ケアに関わる多職種協働研修を実施します。
	【新】	○認知症サポーター養成講座の受講者のうち、希望者を「チームオレンジ」として、具体的な活動につなげる仕組みに取り組みます。
	【継】	○民生委員・児童委員、地域住民と協力した認知症高齢者支援ネットワークを継続します。
認知症高齢者の家族に対する支援	【継】	○認知症カフェの設置や運営を推進します。また、本人ミーティングや家族介護教室を開催し、認知症の人やその家族を支援します。
	【継】	○認知症の人やその家族が地域で安心して生活できるよう、徘徊高齢者家族支援サービス事業を推進します。
権利擁護の取り組み	【継】	○権利侵害の予防や対応、権利行使を支援します。
	【継】	○虐待の予防や解消のため、必要な支援に取り組みます。

3 健康寿命の延伸（健康づくり）

個別施策	区分	施策内容
町民の健康づくり意識の啓発	【継】 【継】	○保健推進員や保健福祉センターが中心に実施している町民の健康づくり活動を継続します。 ○「健康フェア」などの機会を活用し、町民の健康づくり意識の普及啓発に努めます。
生活習慣病予防の推進	【継】 【継】	○生活習慣病の発症や重度化予防を目的とした特定健康診査、特定保健指導を積極的に実施します。 ○高血圧と糖尿病は、本町において治療者数の割合が高くなっていることから、予防意識の啓発や予防方法の啓蒙に重点的に取り組みます。（血圧管理、減塩、体重管理、食事摂取）
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	【新】	◎高齢者の特性を踏まえた保健指導等を実施することで、低栄養・筋量低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防等の取り組みを実施します。 ＜ハイリスクアプローチ＞ 国保データベース(KDB)システムを活用して地域の健康課題を分析し、対象者の把握に努めるとともに、介護予防・重度化予防に向けた取り組みが必要な高齢者に対して個別支援を行います。 ＜ポピュレーションアプローチ＞ 介護予防のための通いの場に参加する方に対して、後期高齢者の質問票に基づく結果や国保データベース(KDB)システムから得られた健康課題を踏まえ、専門職が健康教育や健康相談等を実施します。

基本方針3 地域ニーズに応じた介護サービスの適切な提供

高齢者の要介護状態、生活環境、家庭環境に応じて、介護サービスを提供し、効果的かつ効果的な支援体制を構築します。

また、介護サービスが適切に提供されるよう、地域でのサービスの提供体制づくりや介護人材の確保・育成に努めます。

1 介護サービスの量の確保と質の向上

個別施策	区分	施策内容
サービス供給体制の充実	【継】 【継】	○利用者の求める多様な介護サービスの供給体制の充実に努めます。 ○介護事業者への指導や介護事業者に対する研修会を通じ人材育成等を推進します。
必要な施設サービスの確保	【継】	○本計画に位置づけた施設整備計画に従って、計画的な施設整備を実施し、必要な施設サービスを確保します。

2 情報提供と広報活動の充実

個別施策	区分	施策内容
多様な手法による情報提供	【継】	○介護保険制度やサービスについて、広報誌や町のホームページなどで情報提供を行います。

3 介護保険制度の適正運営

個別施策	区分	施策内容
介護保険制度の適正運営の確保	【継】	○適切なサービス量を維持しつつ、保険料等の被保険者の負担軽減のため、介護給付費の適正化等に引き続き取り組みます。
要介護認定の適正化	【継】	<要介護認定調査> ○調査の公平・公正な実施、客観的かつ正確な実施により信頼性を確保します。
	【継】	<介護認定審査会> ○介護認定審査の公平・公正な実施、認定の平準化を図ります。
	【継】	<ケアマネジメント適正化> ○介護支援専門員による事例研究や情報交換会を推奨し、ケアマネジメント業務の資質向上を図ります。

4 サービス提供者に対する指定・指導

個別施策	区分	施策内容
事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	【継】	○介護保険サービス提供事業者に対し、介護関連の法律・制度について周知に努めます。
	【継】	○地域密着型サービス事業者への指導・監査等を行い、適切な運営を確保します。

5 介護人材の確保と育成

個別施策	区分	施策内容
介護人材の確保	【継】	◎町内の介護事業所やサービス事業者等と連携し、職員の資質向上や離職防止に向けた研修会等を開催し、介護サービスや在宅医療を支える介護職員の雇用確保に努めます。
	【継】	◎退職者や離職者のうち、介護分野・医療分野の専門スキルを有し、就業意欲が高い人材を掘り起こし、介護事業所等への再雇用を呼びかけます。
	【新】	○外国人の雇用やICT活用における助成制度等の情報提供を行い、支援を図ります。
介護人材の育成と資質向上	【継】	◎介護業務の質をさらに高めるため、町内の介護事業所に就業する介護事業者等に対してスキルアップ研修を実施します。
	【継】	○地方創生インターンシップ事業等、介護体験の実習の場の本町への誘致や介護事業の魅力を発信して、雇用確保を推進します。
	【新】	○介護支援専門員の全体の質の向上と適正な実施を図るため、「志賀町ケアマネジメントに関する基本方針」の共有に努めます。
	【新】	○介護分野の文書にかかる負担を軽減するために、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化に努めます。
	【新】	○要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備します。

基本方針4 支え合いの仕組みづくり・体制づくり

「困ったときはお互い様」の精神を醸成し、町民の自助・近助・共助による支え合いや、多様な主体の参加による高齢者への「ゆるやかな見守り」の体制づくりを進めます。

また、全国的に自然災害が頻発していることから、災害時における高齢者の安全確保に向けた対策を講じます。

1 支え合いのネットワークづくり

個別施策	区分	施策内容
見守りネットワークの推進	【継】	○地域福祉推進チームなどによる既存の見守りネットワークを維持し、安否確認や孤立防止のための取り組みを継続します。
	【継】	○地域福祉推進チームと区長会や各自治会などの協力体制を構築し、地域住民による見守りネットワークのさらなる強化を目指します。
ボランティア活動の普及啓発	【継】	○社会福祉協議会と連携し、ボランティアの育成・支援、活動の普及啓発に努めます。

2 共助・近助の推進

個別施策	区分	施策内容
声かけ、見守り体制の充実	【継】	○ひとり暮らしの高齢者等を主な対象として、声かけ、見守りなど日常的な生活支援活動を継続します。
	【継】	○地域住民相互が支え合う見守り体制の充実に努めます。
	【継】	○「自助」、「近助」、「共助」、「公助」の考え方を町民と行政が互いに理解しあい、それぞれの努力と役割分担による「協同」により取り組みます。

3 災害時などの要援護対策

個別施策	区分	施策内容
事前の防災対策の強化	【継】	○「災害時要援護者避難支援プラン」に基づき、町民や関係機関と連携し、災害時の要援護者対策を講じます。
	【継】	○高齢者施設等に対して緊急時及びあらゆる災害に対する防災計画・避難マニュアルの策定を推奨するとともに、策定に関して情報提供等の支援を行います。
感染症対策の強化	【新】	○高齢者施設等の感染対策に関して関係機関との情報共有を図り、ウイルスの感染拡大防止策の周知啓発、代替サービスの確保、職員への研修、防護具や消毒液の備蓄や調達・輸送体制の整備等の確認を行い、事業所との連携を進めます。
避難施設のバリアフリー化	【継】	○避難施設のバリアフリー化、視覚・聴覚障がい者への避難誘導の方法や設備の充実について環境安全課と共同で検討、推進を図ります。

基本方針5 高齢者の自立支援と生きがいづくり

高齢者の安全・安心な暮らしを支えるためのハード・ソフトの整備を進めるとともに、高齢者自らも支援の担い手となり、社会参加と生活支援の充実を一体的に図る環境づくりを進めます。

また、高齢者の人権や尊厳を擁護する取り組みを進めます。

1 高齢者福祉サービスの的確な実施

個別施策	区分	施策内容
サービス内容の充実及び見直し	【継】	○高齢者福祉サービスについて、町民の利用状況やニーズ、施策効果や費用対効果などを勘案し、サービス内容の充実や廃止を含めた見直しを進めます。

■ 高齢者福祉サービスの内容（生活支援）

名称	サービス内容	
配食サービス	内容	調理が困難な高齢者に栄養のバランスのとれた食事(昼食)を配達するとともに、安否確認を行います。
	対象者	ひとり暮らしの高齢者、高齢者夫婦や障がい者のみの世帯などで、日常生活に支障があって、食事づくりが困難な65歳以上の高齢者・心身の障がい及び傷病等の理由により食事をつくるのが困難な方
	利用料	利用者本人及びその属する世帯の課税状況等に応じて 1食 400円・600円・750円
	利用頻度	週1～5回
外出支援サービス	内容	通院のためのタクシー利用助成券を交付します。
	対象者	下肢が不自由で一般の交通機関を利用することが困難な高齢者
	助成額	乗車1回につき初乗り運賃相当額助成、年間24枚交付
寝具類洗濯乾燥消毒サービス	内容	寝具類の衛生管理のため、水洗い及び乾燥消毒を行います。
	対象者	寝たきりや重度の認知症の方(要介護3～5)
	利用料	無料
	利用頻度	年2回(6～7月、12～1月)
住宅改修支援事業	内容	自宅での日常生活や介護がしやすいよう、高齢者向けに居室等の改良を希望する場合、理学療法士等の専門家が一人ひとりに合ったリフォームの助言・相談を行います。
	対象者	65歳以上の高齢者
	利用料	無料
訪問理美容サービス	内容	老衰・心身の障がい等の理由により、理髪店や美容院に向くことが困難な方に理美容師がお宅へ伺って、理美容サービスを行います。
	対象者	寝たきりや重度の認知症の方(要介護3～5)
	利用料	無料
	利用頻度	年4回(4～6月、7～9月、10～12月、1～3月)

■高齢者福祉サービスの内容（地域包括支援センターによる相談業務）

サービス内容	
概要	高齢者の在宅介護や介護予防の相談に応じるとともに、在宅での生活に不安をお持ちの方が適切な保健・福祉のサービスを受けることができるようお手伝いします。
サービス内容	○在宅介護に関する電話相談や面接相談 ○公的保健福祉サービスの利用申請手続きのご案内やお手伝い ○介護予防サービス計画 ○介護保険、介護予防に関する相談
拠点施設	センター(役場庁舎内) サブセンター(社会福祉協議会富来) ランチ(有縁、はまなす園)

■高齢者福祉サービスの内容（生きがい活動支援）

サービス内容	
概要	高齢者が生き生きと健やかに過ごしていただくために、認知症予防・転倒予防・閉じこもり予防・寝たきり予防等の事業を通じて支援しています。
実施内容など	町内社会福祉施設や生涯学習施設等で実施している一般介護予防事業 老人クラブ活動、健康クラブ活動、公民館教室、羽衣大学等
対象者	65歳以上の方など

■高齢者福祉サービスの内容（家族介護支援）

名称	サービス内容	
家族介護教室	在宅で高齢者を介護している家族などに対して、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得を目的とした「介護教室」を開催します。	
家族介護者交流事業	在宅で高齢者を介護している家族を介護から一時的に開放し、心身のリフレッシュを図るための介護者相互の交流会「介護者のつどい」を開催します。	
介護用品購入助成券の支給	内容	在宅高齢者を介護している方に紙おむつの購入助成券を支給します。
	対象者	寝たきりや認知症等介護が必要な方で、3か月以上常時紙おむつを使用している方
	助成額	1ヶ月 3,000円～6,000円分 (介護度・課税状況により金額が異なります)
徘徊高齢者家族支援サービス事業	認知症高齢者が徘徊したときに、早期に発見できるシステムを整備し、事故の防止を図るなど家族が安心して介護できるように支援します。	
認知症高齢者家族支援事業	内容	認知症高齢者を支援員が訪問し、見守りや話し相手をするすることで、介護する家族を支援します。
	対象者	認知症高齢者を介護する家族等

■高齢者福祉サービスの内容（緊急通報体制等整備事業）

名称	サービス内容	
緊急通報装置 設置事業	内容	急病や災害等の非常時に、簡単な操作で外部に通報できる機器を設置し、居宅で不安なく暮らせるように支援します。
	対象者	ひとり暮らしの高齢者、要介護高齢者を抱える高齢者のみの世帯で必要な方
日常生活用具 購入等助成事業	内容	安全で自立した生活が送れるように電磁調理器・火災警報器・自動消火器などを給付します。
	対象者	ひとり暮らしの高齢者で必要な方
	利用料	0円から全額 (生計中心者の所得税課税状況に基づく)
救急医療情報 キットの配付	内容	自分の医療情報をキットに入れ、自宅に保管しておき、万一の緊急時に救急隊員がキットを病院へ持参し、迅速な救命活動を行うものです。
	対象者	ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等で必要な方
	利用料	無料

2 高齢者の暮らしの安全確保

個別施策	区分	施策内容
防災対策	【継】	○要配慮者が避難できる福祉避難所内の整備を推進します。
	【継】	○関係者、関係機関等との連携を強化し、高齢者の防災体制の構築を図ります。
	【継】	○災害時要援護者の避難において、自治会自主防災組織等との協力体制や連携を強化します。
	【継】	○集団避難を行うための地域ぐるみのコミュニティの育成体制づくりを推進します。
防火対策	【継】	○地域住民による防災組織の育成等を推奨し、火気の取扱いや火災警報器の設置普及をはじめ、火災予防対策を充実します。
	【継】	○交通安全講習会の開催、交通安全用具の普及、啓発活動により、高齢者の意識高揚を図ります。
交通事故防止対策	【継】	○高齢者に配慮した安全運転の啓発を行います。
	【継】	○悪質商法防止の啓発パンフレット、消費者生活講座の開催、広報誌などによる効果的な情報提供を行います。
消費生活対策	【継】	○金融機関や警察など関係機関と連携し、特殊詐欺等の被害防止に取り組めます。
	【継】	○金融機関や警察など関係機関と連携し、特殊詐欺等の被害防止に取り組めます。

3 高齢者に配慮したまちづくりの推進

個別施策	区分	施策内容
住まいのバリアフリー化	【継】 【継】	○高齢者の自立や介護に配慮した住宅バリアフリー改修を推奨します。 ○高齢者等に配慮した町営住宅の改善工事を行います(長寿命化工事、バリアフリー化)。
公共施設のバリアフリー化	【継】 【継】 【継】	○公共施設等について、高齢者にやさしい改修工事(出入口の段差解消、多目的トイレ、手すりなど)を計画的に実施します。 ○道路について、段差解消、街路の緑化、障害物の除去など高齢者にやさしい快適な歩行空間づくりを進めます。 ○公園について、新設や改修にあたってバリアフリーに配慮した整備を行います。
コミュニティバスの利便性向上	【継】 【継】	○コミュニティバスと路線バスの乗り継ぎシステムをさらに調整するため、路線バス事業者との連携を図ります。 ○地域公共交通活性化協議会において、効果的な交通手段について検討します。

4 学習やスポーツ活動の推進

個別施策	区分	施策内容
生涯学習の機会の充実	【継】 【継】 【継】	○志賀町文化ホールと富来活性化センターを中心とした教室活動及びサークル活動を推進します。 ○生きがいを持って、心豊かに生活できる基盤づくりを支援します。 ○高齢者の学習意欲を喚起するよう、広報誌やケーブルTV等を利用した広報活動を行います。
生涯スポーツ活動の充実	【継】	○講習会や教室を通じて、高齢者が生涯スポーツに取り組める環境づくりを推進し、普及を図ります。

5 高齢者の社会参加及び就労支援

個別施策	区分	施策内容
社会参加・地域貢献活動に対する支援	【継】 【継】 【継】	○高齢者の経験・知識を活かせる場づくりに努めます。 ○公民館活動等と協力しながら、高齢者の生きがい活動等の参加機会を拡充します。 ○高齢者の地域貢献活動への参加を支援します。
就労支援	【継】 【継】	○地元企業等に対し、高齢者に合った仕事の提供、高齢者雇用のメリットをPRして、就労の場の確保を図ります。 ○志賀町シルバー人材センターに対し、技能習得などを目的とした研修の情報提供に努めます。

6 交流活動の推進

個別施策	区分	施策内容
世代間交流の推進	【継】 【継】	○高齢者が楽しめる敬老会の実施を継続します。 ○高齢者と園児といった、世代間の交流機会の創出に努めます。
交流施設の整備充実	【継】	○バリアフリーになっていない公民館については、高齢者が利用しやすいように施設整備を行います。

7 高齢者に対する福祉対策の充実

個別施策	区分	施策内容
後見制度の周知	【継】 【継】	○成年後見制度利用支援事業、任意後見制度の周知と利用を促します。 ○成年後見制度の周知を図るとともに、各種専門職団体と連携ネットワークを構築し、中核となる機関の設置に努めます。
生活保護対象者への対応	【継】	○生活保護対象となる高齢者の自立及び重度化防止に向けた相談体制の整備に努めます。

第5章

施設整備計画

第5章 施設整備計画

1 施設整備方針

施設サービスについては、これまで計画的な整備を進めてきました。

町内の施設サービスの一部では、複数サービスの混在で人員配置基準等により、利用定員数を満たせない現状があります。

また、第7期計画では、地域密着型介護老人福祉施設の整備予定がありましたが、事業者確保の困難から実施はありませんでした。

地域での基盤整備や介護人材確保の観点から、これらを解消するため、施設サービスの増加や変更等は必要だと考えられます。

実施にあたっては、介護老人福祉施設10床の整備を第8期(令和3年度～令和5年度)において進めることを目標とします。

2 施設整備の目標

区分		整備済	新規整備			合計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護老人福祉施設	定員数	150	10	0	0	160
地域密着型 介護老人福祉施設	定員数	29	0	0	0	29
介護老人保健施設	定員数	50	0	0	0	50
介護医療院	定員数	128	0	0	0	128

※介護老人福祉施設10床増を予定

第6章

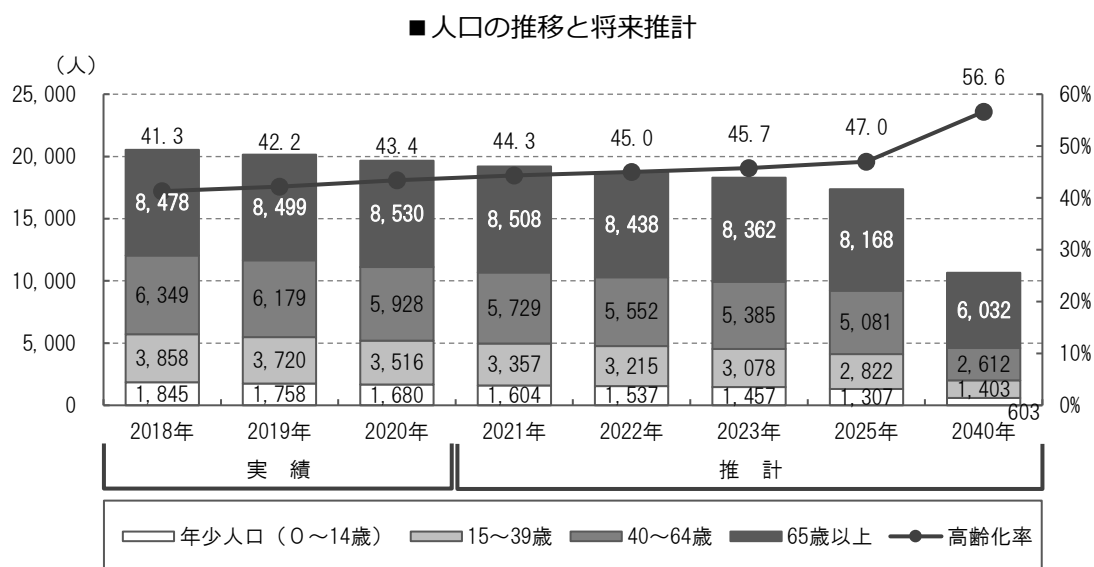
介護保険料の算定

第6章 介護保険料の算定

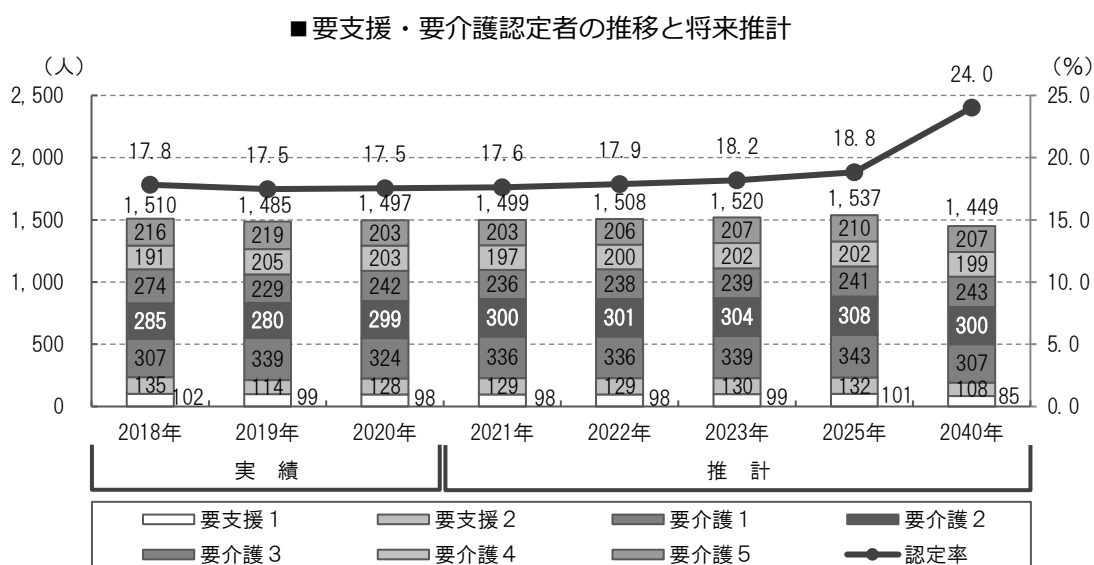
1 高齢者人口等の将来推計

将来推計人口をみると、総人口は年々減少し続け、2040（令和22）年には現在の半数程度にまで減少し、高齢化率も現在から10ポイント以上上昇することが予測されています。

一方、要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移するものの、その後減少していくことが予測されています。



資料：2018～2020年は住民基本台帳（各年9月末）
2021年以降はコーホート変化率法に基づき推計



資料：地域包括ケア「見える化」システムに基づく推計

2 介護給付費の将来見込み

(1) 介護サービス総給付費

第8期計画期間における介護サービス総給付費は、以下のとおり見込みます。

① 介護サービス給付費

単位：千円、回/月、人/月

区分		2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
(1) 居宅サービス							
① 訪問介護	給付費	106,571	111,027	112,506	113,320	110,983	114,676
	回数	3,654	3,806	3,852	3,878	3,804	3,930
	人数	144	157	160	161	161	164
② 訪問入浴介護	給付費	9,386	10,586	11,361	11,361	10,592	11,361
	回数	64	72	77	77	72	77
	人数	14	15	16	16	15	16
③ 訪問看護	給付費	15,077	16,594	17,030	17,377	17,030	17,893
	回数	208	217	223	228	223	234
	人数	40	42	43	44	43	45
④ 訪問リハビリテーション	給付費	12,025	13,013	13,362	13,704	13,362	13,845
	回数	363	395	406	417	406	420
	人数	41	43	44	45	44	46
⑤ 居宅療養管理指導	給付費	6,045	6,677	6,758	6,836	6,863	7,157
	人数	74	78	79	80	80	84
⑥ 通所介護	給付費	286,936	289,715	293,638	296,931	297,036	305,617
	回数	2,796	2,846	2,875	2,905	2,914	2,986
	人数	316	335	339	343	343	352
⑦ 通所リハビリテーション	給付費	45,298	46,500	48,161	49,225	48,161	49,910
	回数	500	507	526	535	526	541
	人数	70	70	72	73	72	74
⑧ 短期入所生活介護	給付費	90,688	95,835	98,496	99,032	98,077	102,526
	日数	900	957	981	988	979	1,022
	人数	113	123	126	127	126	131
⑨ 短期入所療養介護	給付費	2,145	2,060	2,061	2,061	2,061	2,061
	日数	16	17	17	17	17	17
	人数	4	4	4	4	4	4
⑩ 福祉用具貸与	給付費	37,306	37,340	38,658	39,042	38,393	40,362
	人数	292	299	306	308	307	318
⑪ 特定福祉用具購入費	給付費	1,636	1,604	1,604	1,604	1,604	1,604
	人数	5	6	6	6	6	6
⑫ 住宅改修費	給付費	4,377	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370
	人数	3	4	4	4	4	4
⑬ 特定施設入居者生活介護	給付費	22,704	30,871	30,888	30,888	30,888	32,840
	人数	11	15	15	15	15	16

単位：千円、回/月、人/月

区分		2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
(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	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	給付費	45,509	43,630	44,672	45,869	44,815	46,277
	回数	423	416	427	440	429	440
	人数	45	40	41	42	41	42
④認知症対応型通所介護	給付費	21,952	22,524	22,537	22,537	22,537	23,795
	回数	152	159	159	159	159	168
	人数	21	22	22	22	22	23
⑤小規模多機能型居宅 介護	給付費	29,094	32,683	32,701	32,701	32,701	34,699
	人数	13	15	15	15	15	16
⑥認知症対応型共同生 活介護	給付費	412,778	421,274	421,508	430,320	430,320	448,385
	人数	142	144	144	144	144	153
⑦地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	給付費	85,611	85,592	85,639	85,639	85,639	94,503
	人数	29	29	29	29	29	29
⑨看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
(3)施設サービス							
①介護老人福祉施設	給付費	562,808	568,915	584,871	584,871	591,040	627,939
	人数	184	185	190	190	192	204
②介護老人保健施設	給付費	226,774	228,167	228,294	228,294	231,893	252,377
	人数	67	67	67	67	68	74
③介護医療院	給付費	470,034	488,275	488,546	488,546	527,127	559,983
	人数	114	118	118	118	127	135
④介護療養型医療施設	給付費	17,156	12,797	12,804	12,804		
	人数	5	3	3	3		
(4)居宅介護支援	給付費	89,716	90,366	91,734	92,579	92,661	95,008
	人数	544	548	555	560	562	574
介護サービス給付費 合計		2,601,627	2,661,415	2,693,199	2,710,911	2,739,153	2,888,188

② 介護予防サービス給付費

単位：千円、回/月、人/月

区分		2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
(1) 介護予防サービス							
①介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	給付費	2,458	2,769	2,771	2,771	2,771	2,644
	回数	38	40	40	40	40	38
	人数	11	12	12	12	12	11
③介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	1,771	1,777	1,778	1,778	1,778	1,524
	回数	52	50	50	50	50	43
	人数	8	7	7	7	7	6
④介護予防居宅療養管理指導	給付費	120	167	167	167	167	167
	人数	2	2	2	2	2	2
⑤介護予防通所 リハビリテーション	給付費	12,314	13,858	13,866	13,866	14,612	12,852
	人数	35	40	40	40	42	37
⑥介護予防短期入所生活介護	給付費	1,342	1,357	1,358	1,358	1,358	1,358
	日数	15	15	15	15	15	15
	人数	3	3	3	3	3	3
⑦介護予防短期入所療養介護	給付費	371	525	526	526	526	526
	日数	4	4	4	4	4	4
	人数	1	1	1	1	1	1
⑧介護予防福祉用具貸与	給付費	4,534	4,557	4,557	4,609	4,701	4,072
	人数	93	93	93	94	96	83
⑨特定介護予防福祉用具購入費	給付費	628	743	743	743	743	743
	人数	2	2	2	2	2	2
⑩介護予防住宅改修費	給付費	1,059	2,091	2,091	2,091	2,091	2,091
	人数	2	2	2	2	2	2
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	698	702	702	702	702	702
	人数	1	1	1	1	1	1
(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	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	2,756	2,757	2,757	2,757	2,757
	人数	0	1	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費	6,333	6,317	6,321	6,428	6,535	5,839
	人数	118	118	118	120	122	109
介護予防サービス給付費 合計		31,628	37,619	37,637	37,796	38,741	35,275

(2) 介護サービス総給付費以外の費用額

第8期計画期間における特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料は、以下のとおり見込みます。

■介護サービス総給付費以外の費用

単位:千円

区分	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
①特定入所者 介護サービス費等給付額※	98,039	89,484	90,188
②高額介護サービス費等給付額※	54,516	54,504	54,938
③高額医療合算介護サービス費等給付額	9,000	9,100	9,300
④算定対象審査支払手数料	1,616	1,625	1,638
合計	163,171	154,713	156,064

※制度改正に伴う調整後の額

(3) 地域支援事業の費用額

第8期計画期間における地域支援事業費は、以下のとおり見込みます。

■地域支援事業費の費用額

単位:千円

区分	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,837	76,754	75,604
包括的支援事業・任意事業費	50,900	50,950	51,150
合計	125,737	127,704	126,754

3 第8期介護保険料の算定

(1) 総給付費の見込額

第8期計画期間における総給付費は、以下のとおり見込みます。

■ 総給付費の見込額

単位:千円

区分	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
在宅サービス給付費	859,685	874,827	883,886
居住系サービス給付費	455,603	455,855	464,667
施設サービス給付費	1,383,746	1,400,154	1,400,154
特定入所者介護サービス費等給付額	98,039	89,484	90,188
高額介護サービス費等給付額	54,516	54,504	54,938
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,000	9,100	9,300
算定対象審査支払手数料	1,616	1,625	1,638
地域支援事業費	125,737	127,704	126,754
総給付費	2,987,942	3,013,253	3,031,525
	9,032,720		

(2) 第1号被保険者負担額(実質必要額)の算定

第8期の第1号被保険者の負担比率は23%となります。上記の総給付費に基づく、第1号被保険者の負担基準額は下記のとおりです。

第1号被保険者負担基準額	9,032,720千円(第8期総給付費見込額)×23%= 2,077,526千円
--------------	---

上記の負担基準額から調整交付金の算入により算出された実質必要額は以下のとおりです。

なお、調整交付金は総費用額の5%を標準とし、後期高齢者の割合等との格差により生ずる保険料額の格差調整のために交付されるものであり、保険者機能強化推進交付金は高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを支援する交付金のことです。

第1号被保険者負担基準額より調整交付金等を差し引いた実質必要額	2,077,526千円+443,986千円(調整交付金相当額)－566,180千円(調整交付金見込額)－39,177千円(保険者機能強化推進交付金等の交付見込額)= 1,916,155千円
---------------------------------	---

(3) 所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料は、低所得者等に配慮し、負担能力に応じた負担を求めるため、市町村税の課税状況等（所得状況）に応じて賦課されています。

本町では、下記に示す9段階で所得段階に応じた保険料率を設定します。

■所得段階別の保険料率

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給の方、町民税非課税世帯で老齢福祉年金受給の方、世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が年間80万円以下の方	×0.50
第2段階	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が年間80万円超120万円以下の方	×0.75
第3段階	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が年間120万円超の方	×0.75
第4段階	本人が町民税非課税（世帯に町民税課税者がいる）で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	×0.90
第5段階	本人が町民税非課税（世帯に町民税課税者がいる）で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円超の方	×1.00
第6段階	本人が町民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	×1.20
第7段階	本人が町民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	×1.30
第8段階	本人が町民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	×1.50
第9段階	本人が町民税課税で合計所得金額が320万円以上の方	×1.70

※消費税の引き上げ等により、第1～3段階の保険料が軽減されることとなります。

■所得段階別の保険料率を補正した第1号被保険者数

第8期推計人口

所得段階別の補正割合後

所得段階	第8期推計人口			補正值	所得段階別の補正割合後		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階	970	962	953	0.5	485	481	477
第2段階	800	793	786	0.75	600	595	589
第3段階	766	759	753	0.75	575	569	565
第4段階	800	793	786	0.9	720	714	707
第5段階	1,922	1,908	1,890	1.0	1,922	1,908	1,890
第6段階	1,625	1,612	1,597	1.2	1,950	1,934	1,916
第7段階	919	911	903	1.3	1,195	1,184	1,174
第8段階	417	413	410	1.5	625	620	615
第9段階	289	287	284	1.7	491	488	483
合計	8,508	8,438	8,362		8,563	8,493	8,416
	3か年計 25,308人				3か年計 25,472人		

(4) 第8期介護保険料の算出

準備基金取崩額を反映した、第1号被保険者負担額は以下のとおりです。

なお、準備基金取崩額は保険料の上昇を抑えるために、市町村において第1号被保険者保険料の余剰分を積み立てておくための基金のことです。

第1号被保険者負担額 (保険料収納必要額)	1,916,155千円－93,200千円(準備基金取崩額)＝1,822,955千円
--------------------------	---

上記の第1号被保険者負担額や所得段階別割合補正後の第1号被保険者数及び過去の実績を踏まえた予定保険料収納率(99.4%)に基づき、第8期介護保険料を以下のとおり算出しました。

第8期介護保険料 算定式	$1,822,955 \text{千円} (\text{第1号被保険者負担額}) \div 99.4\% (\text{予定収納率}) \div 25,472 \text{人} (\text{所得段階別割合補正後の第1号被保険者数}) \div 12 \text{か月}$
--------------	--



第8期介護保険料 (基準額)	6,000円/月 (第7期と同額)
-------------------	-------------------

■ 所得段階別の年額保険料

所得段階	基準額に対する割合	対象者	年額保険料
第1段階	0.3	生活保護受給の方、町民税非課税世帯で老齢福祉年金受給の方、世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が年間80万円以下の方	21,600
第2段階	0.5	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が年間80万円超120万円以下の方	36,000
第3段階	0.7	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が年間120万円超の方	50,400
第4段階	0.9	本人が町民税非課税(世帯に町民税課税者がいる)で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	64,800
第5段階	基準額	本人が町民税非課税(世帯に町民税課税者がいる)で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円超の方	72,000
第6段階	1.2	本人が町民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	86,400
第7段階	1.3	本人が町民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	93,600
第8段階	1.5	本人が町民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	108,000
第9段階	1.7	本人が町民税課税で合計所得金額が320万円以上の方	122,400

※消費税の引き上げ等により、第1～3段階の保険料が軽減されます。

第7章

計画の推進・評価等

第7章 計画の推進・評価等

1 介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 介護保険制度に係る周知の推進

高齢者の自立支援が図られるよう、広報やホームページなどを活用し、介護保険制度の情報提供を行います。

また、地域包括支援センターが中心となって、サービスを必要とする人に対する相談支援体制の強化及び各種制度やサービスの情報発信に努めます。

(2) 適正な要介護認定

要介護認定調査は、全国一律の基準に基づいて適切・公平に実施されなければならないため、認定調査員の研修などを通じ、適正な認定調査を実施するための体制を確保します。

(3) 介護保険事業に係る評価の推進

介護保険事業の適正な運営を確保するため、サービスの利用動向など介護保険の運営状況を定期的に評価・分析するとともに、その運営状況の情報開示を行います。

(4) 介護給付費適正化に向けた取り組みの推進

介護給付費の適正化を図るため、ケアプランのチェック等を実施することにより、個々の利用者が必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。具体的には、以下のような取り組みを推進します。

取り組み	内容
要介護認定の適正化	○適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定調査の内容について、書面の全件点検等を進めます。
ケアプランの点検	○介護支援専門員(ケアマネジャー)が作成したケアプランの点検及び支援を行うことにより、ケアプランの質の向上を目指します。
住宅改修等の点検・福祉用具貸与・購入調査	○住宅改修申請時や福祉用具の申請時に、書面点検及び事前調査等を行い、利用者の状態に合った住宅改修、福祉用具の利用が図られるようにします。
縦覧点検・医療情報との突合せ	○国保連介護給付適正化システムから提供される「縦覧点検」「医療情報との突合せ」により、適正なサービスの利用が図られるようにします。
介護給付費の通知	○利用者に対して、介護報酬の請求及び費用の給付状況について通知し、適正な請求が図られるようにします。

(5) 地域密着型サービスの推進

第7期までにおいて、新たな地域密着型サービスの提供、施設の整備が進み、第8期においてもさらなる整備推進を目指します。地域密着型のサービスの一層の充実を図るとともに、地域の利用者が必要とするサービスの的確な把握及びそのサービスの供給に努めます。

(6) 介護サービス事業者の質の向上

サービス提供事業所の運営やサービス提供状況の把握に努めるとともに、介護保険制度に関する様々な情報を事業者に提供・周知します。また、保険者として事業者に対し、法令順守の徹底を図るため適切な指導を行い、介護サービスの質の向上を支援します。

2 計画の進行管理及び点検体制

計画の実現のためには、計画に即した事業が円滑に実施されるよう管理していくことが必要となります。計画の進捗については、利用者のニーズに見合ったサービスが提供されているかを調査し、サービスの供給体制が不足しがちな場合は、サービス提供事業者と連携し、事業参入を促すための対策を講じます。

また、第8期における介護保険事業及び高齢者福祉事業の連携状況の把握と評価を行い、その評価にあたっては、計画の進捗状況を客観的に評価する手段として、評価項目及び目標指標を設定し、進捗状況について検証を進めます。

本町行政の内部においては、高齢者福祉、介護及び関係機関と連携した体制づくりに努め、近隣市町ならびに石川県との連携も視野に入れつつ、不足するサービスについて、広域的な連携を図って、サービスの質の向上に努めます。

3 評価項目及び目標指標の設定

(1) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

評価対象・項目	目標指標	目標開催回数等
地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 職員が実地指導についての知識を習得し、町内の事業所について、指定の有効期間中に1回以上の実地指導を実施します。 運営推進会議に参加し、事業所が地域に開かれたサービスとして、質の確保・向上を図っているか等の運営状況を点検します。 地域密着型通所介護事業所における、高齢者の自立支援、重度化防止に向けた取り組み(機能訓練・口腔機能向上・栄養改善等)を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 年2事業所程度 各事業所年6回程度 年2回程度
介護支援専門員・介護サービス事業所	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員に対して、高齢者の自立支援、重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、ケアマネジメントに関する基本方針を伝えます。 介護支援専門員の質の向上に向けて、事例検討会や研修を行います。 介護サービス事業所の質の向上に向けて、研修等を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業者連絡会議や研修等において周知する 年6回程度 年2回程度
地域包括支援センター	<p>【体制に関するもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活圏域内の65歳以上高齢者数や地域の状況を鑑み、3職種の適切な人員配置やサブセンター・ランチについて、必要なサービスが提供されるよう体制を確保します。 地域包括支援センター運営協議会で、地域包括支援センターの運営方針、支援内容等を議論し、改善に努めます。 <p>【ケアマネジメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会等の開催を計画的に行います。 多様な関係機関、関係者(医療機関や民生児童委員等)との意見交換の場を設け、関係者との連携を推進します。 介護支援専門員から受けた相談事例の件数と内容を経年的に整理・分類し、地域課題を把握します。 <p>【地域ケア会議に関するもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議の機能を踏まえ、計画的に開催します。 地域ケア会議において、多職種と連携して自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じます。 検討した個別事例について、フォローアップを行います。 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策について課内で協議します。 地域ケア会議の議事録をもとに、多職種が課題を共有します。 	<ul style="list-style-type: none"> 3職種(準ずる者を含む)1人あたり高齢者数が1,250人以下 年2回程度 年6回程度 参加率95% 年2回程度 毎年度 自立支援:月3回 困難事例支援:随時 施策会議:随時
在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者が参画する会議において、課題や対応策を協議し、具体的取り組みを企画・立案、実行するとともに、実施状況の検証や取り組みの改善を行います。 医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備や普及を行います。 地域における在宅医療・介護連携に関する相談内容について、郡市医師会等と共有します。 医療・介護関係の多職種が合同で参加する事例検討などを開催します。 	<ul style="list-style-type: none"> 年6回程度 連携シート活用率80% 医療・介護相談支援コーディネーター活動実績 年2回程度 事業所参加率70%

評価対象・項目	目標指標	目標開催回数等
認知症総合支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携を行う体制を整備します。 ・かかりつけ医が認知症疾患医療センター等専門医療機関と連携して早期診断・早期対応につなげる体制に取り組みます。 ・認知症支援に関する介護保険外のサービスの整備、認知症支援に携わるサポーター等の養成を行います。 ・認知症高齢者の実態把握に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オレンジシート活用：年間10件以上 ・認知症サポーター養成者数：年間100人以上 ・チームオレンジ登録者数：年間20人以上
介護予防・日常生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨について、地域住民やサービス事業者に周知します。 ・サービスCを実施し、サービス終了後のつながり先を検討する取り組みを行います。 ・多様なサービスやその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況を検証します。 ・介護予防に資する通いの場への参加状況を把握します。 ・介護支援専門員等に、多様な地域の社会資源に関する情報を提供します。 ・通いの場において健康チェック等を行い、その結果を踏まえて個別支援につなげる等介護予防と保健事業を一体的に実施します。 ・住民自らが積極的に通いの場等に参加する等、介護予防活動への参加を促進する取り組みを行います。 ・高齢者の社会参加を促すためのポイント付与を検討していきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスC実施事業所：2箇所以上 ・生活実態把握 ・年3回程度 ・介護支援専門員連絡会 ・生活改善実態把握率40% ・通いの場の数：70箇所
生活支援体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターが地域包括支援センターと連携して、地域ニーズや地域資源を把握し、課題解決に向けた具体的な取り組みを行います。 ・協議体が地域資源の開発に向けた具体的な取り組みを行います。 ・地域住民自らが地域の課題を把握し、解決方法を考えるような地域づくりを推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「志っ張りサポート隊」登録者数：100人 ・モデル地区で実施
リハビリテーションサービス提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・地域リハビリテーション活動支援事業により、介護予防の場にリハビリテーション専門職に関与してもらった仕組みを設け、自助・近助の地域づくりに取り組んでいきます。 ・今後、利用状況の把握に努め、リハビリテーション利用率の増加を目指して施設数等について検討していきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバーリハビリ体操3級指導士数：100人
地域共生社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関(町障害・高齢担当、包括、社協、相談支援事業所、NPO法人等)が、分野を超えて、地域生活課題について総合的に相談に応じ、連絡調整を行う支援体制づくりを構築します。 	

(2) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

評価対象・項目	目標指標	目標開催回数等
介護給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の介護給付適正化事業を実施します。 1. 認定調査状況チェック 2. ケアプランチェック 3. 住宅改修等の点検 4. 医療情報との突合せ 5. 介護給付費通知 6. 福祉用具購入・貸与について 	<ul style="list-style-type: none"> ・チェック100% ・軽度者のプランチェック:9事業所 ・書類や写真ではわかりにくいケース等事前訪問調査の実施 ・年3回 ・認定調査による確認
介護人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生活支援の担い手の養成研修を実施します。 ・介護人材の質の向上を目的とした研修を実施します。 ・事業所へ企業説明会等を周知します。 ・離職した介護人材の把握に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、事業所数:17事業所

(3) 保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用

平成29年の介護保険法の改正において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取り組みや都道府県による保険者支援の取り組みが全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取り組みが制度化されました。

その一環として、市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

本町では、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取り組みを進めます。

資料編

資料編

1 志賀町介護保険事業計画等策定委員会要綱

平成17年9月1日

告示第67号

改正 平成19年11月2日告示第55号

平成22年12月1日告示第57号

平成26年2月1日告示第20号

(設置)

第1条 志賀町介護保険事業計画及び志賀町高齢者保健福祉計画(以下「介護保険事業計画等」という。)を策定するため、志賀町介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(掌握事項)

第2条 委員会の掌握事項は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険事業計画等策定のための調査に関する事。
- (2) 介護保険事業計画等の計画案の策定に関する事。
- (3) 介護保険事業計画等の進捗状況に関する事。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、目的達成のために必要な事項に関する事。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 被保険者及び住民代表者
- (4) 議会議員
- (5) 学識経験を有する者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から介護保険事業計画等の策定が終了するまでとする。ただし、委員に欠員が生じた場合は補充できるものとし、その任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上の者が出席しなければ会議を開くことができない。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員会が別定める。

附 則

この告示は、平成17年9月1日から施行する。

附 則(平成19年11月2日告示第55号)

この要綱は、平成19年12月1日から施行する。

附 則(平成22年12月1日告示第57号)

この告示は、公表の日から施行し、平成21年3月31日から適用する。

附 則(平成26年2月1日告示第20号)

この告示は、平成26年2月1日から施行する。

2 志賀町介護保険事業計画等策定委員会名簿

【令和2年度】

区分	氏名	役職名	所属
保健医療関係者	四蔵 直人◎	院長	四蔵医院
	加藤 理良	病院長	加藤病院
	板谷 玲子	企画調整課主幹	石川県能登中部保健福祉センター
	寺井 真美○	所長	志賀訪問看護ステーション
福祉関係者	高野 正	事務局長	志賀町社会福祉協議会
	酢谷 豊一	施設長	介護老人福祉施設 はまなす園
	藤田 隆司	理事長	社会福祉法人 麗心会
	坂本 陽子	管理者	JA志賀訪問介護センター
被保険者及び 住民代表	干場 昌明	会長	志賀町老人クラブ連合会
	塩川 義雄	会長	志賀町区長会
	村山 康子	会長	志賀町シルバーリハビリ体操指導士会
議会	林 一夫	教育民生常任委員会 委員長	志賀町議会
学識経験者	堀辺 修央	高齢者部会長	志賀町民生・児童委員
	山崎イチ子	客員教授	広島国際大学
町長が必要と 認めた者	唐津 洋政	代表	NPO法人 なでしこ志賀

◎:会長 ○:副会長

**第8期志賀町高齢者福祉計画・介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)**

発行日 令和3年3月

発行 志賀町 健康福祉課

〒925-0198

石川県羽咋郡志賀町末吉千古1番地1

TEL 0767-32-9132 FAX 0767-32-0288