

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨と背景

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定に基づき、高齢化が急激に進行する中、高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加、さらには認知症高齢者の増加など高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が尊厳を保ちながら暮らし続けることができる生涯活躍社会を実現するため策定します。

越前おおの高齢者福祉計画（第 8 期介護保険事業計画「令和 3～5 年度」）は、越前おおの高齢者福祉計画（第 7 期介護保険事業計画「平成 30～令和 2 年度」）を継承しつつ、国の介護保険制度改正に対応するとともに、これまでの施策の実施状況や新たな課題などを踏まえ、今後 3 年間に取り組む施策を明らかにしています。

2 計画の性格

高齢者福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。策定に当たっては、高齢社会対策を総合的に推進するため定められた高齢社会対策基本法等の趣旨も踏まえています。

また、介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付を円滑に実施するため介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。

高齢者の保健福祉施策の総合的推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定します。

本計画は、国・県の関連計画の動向を踏まえながら、第六次大野市総合計画前期基本計画（計画期間：令和3～7年度）や、第四次大野市地域福祉計画（計画期間：令和3～7年度）との整合性を保ちながら策定します。

さらに、本市の高齢者福祉を持続的に推進していくため、国際社会共通の目標である「持続可能な開発目標（SDGs）※」が目指す、「誰一人として取り残さない」社会の実現を高齢者福祉の視点に取り入れ、地域力を生かし、社会的孤立や排除を防ぎ、支え合いの地域を作ることで、高齢者の健康と福祉の増進を目指します。

※Sustainable Development Goalsの略で、日本語に訳すと「持続可能な開発目標」となります。

2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された、2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいます。

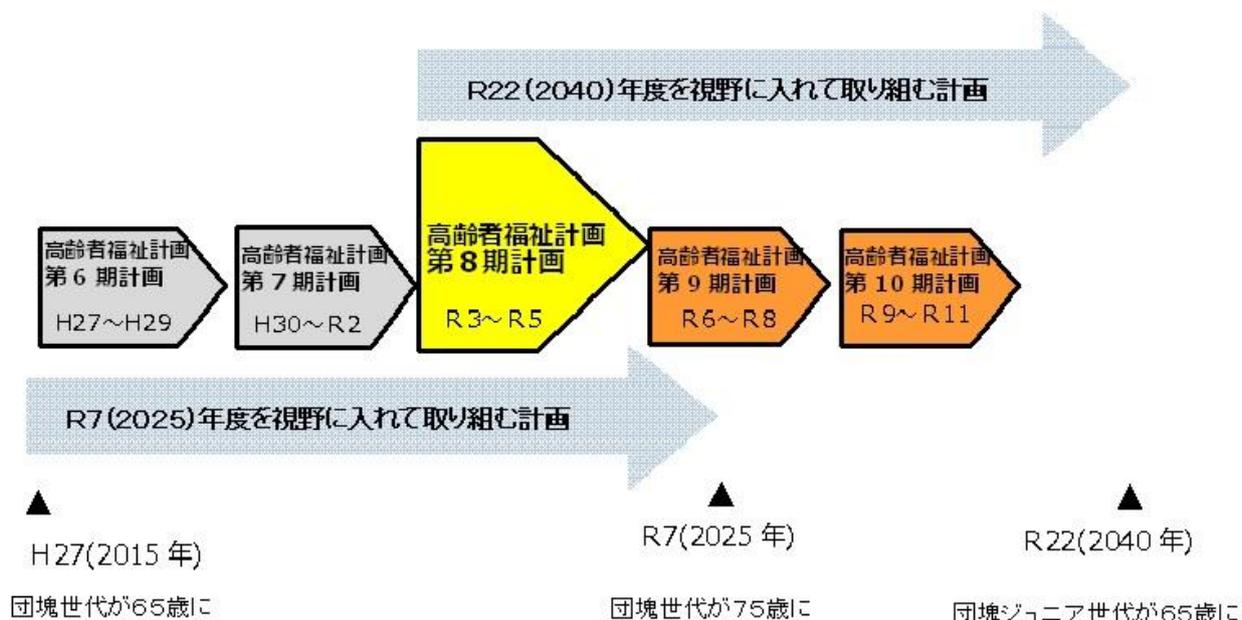
3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

この計画期間は、介護保険事業計画が介護保険法の規定により、3年を1期としていることから、これに合わせています。

第8期介護保険事業計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）と団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年（2040年）に向けて、第5期計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、これを深化推進させていくための計画となります。

また、令和22年（2040年）に向けてのサービスの充実の方向性など、長期的な視野に立った施策の展開を図る期間となります。



4 計画の策定方法

(1) 高齢者福祉計画策定委員会等における審議

本計画は高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定する必要があることから、高齢者福祉計画策定委員会と介護保険運営協議会を並行して開催し、審議してきました。

また、市民と行政が一体となった取り組みが極めて重要なことから、策定委員に有識者や各種団体、公募による一般市民などが入り、計画の策定過程での市民参加を積極的に推進しました。

(2) 市民のニーズ調査

本計画の策定に当たっては、高齢者の実態及び地域支援事業の需要を把握するため、在宅の要介護認定者に対する「在宅介護実態調査」、在宅の要支援認定者及び一般高齢者（65歳以上で、介護サービスを利用している人及び老人福祉施設に入所している人を除

く)に対する「**介護予防**・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画素案を公表し、広く市民等からの意見を募集しました。

(4) 市民説明会の開催

各公民館単位で市民説明会を実施し、計画の周知に努めます。

5 計画の進行管理及び検証

本計画を円滑・確実に実施するため、大野市介護保険運営協議会において、事業の進捗状況を管理し、事業内容や効果について検証します。

第2章 高齢者をめぐる現状

1 人口構造

(1) 人口推移

平成27年度から令和2年度までの5年間で、人口は2,396人(6.84%)減少していますが、65歳以上人口は381人(3.35%)増加しています。

平成27年度以降令和2年度までは、団塊の世代が65歳となったことから、前期高齢者数の伸びが大きくなっています。

また、平成28年度以降増加で推移していた後期高齢者数が、令和元年度以降は、減少しています。

<表>大野市における年齢構成の推移(各年度4月1日現在)

(単位:人)

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	令和2年度	
総人口	35,026	34,626	34,202	33,735	33,249	32,630	
40歳以上	22,685 64.77%	22,549 65.12%	22,425 65.57%	22,273 66.02%	22,139 66.59%	21,889 67.08%	
65歳以上	11,374 32.47%	11,489 33.18%	11,601 33.92%	11,759 34.86%	11,806 35.51%	11,755 36.03%	
(内訳)	(前期高齢者) 65歳~74歳	5,161 45.38%	5,210 45.35%	5,282 45.53%	5,400 45.92%	5,458 46.23%	5,483 46.64%
	(後期高齢者) 75歳~	6,213 54.62%	6,279 54.65%	6,319 54.47%	6,359 54.08%	6,348 53.77%	6,272 53.36%

注記:人口は住民基本台帳人口

40歳以上及び65歳以上の区分欄は上段が人口、下段が総人口に対する割合。内訳の%は65歳以上の人口に対する割合

(2) 人口推計

人口は住民基本台帳人口を基礎数値として、国立社会保障・人口問題研究所による推計及び国勢調査人口を用いて推計しました。

令和5年には、総人口31,259人、高齢者人口11,636人、高齢化率37.22%になる見通しとなっています。

〈表〉人口推計

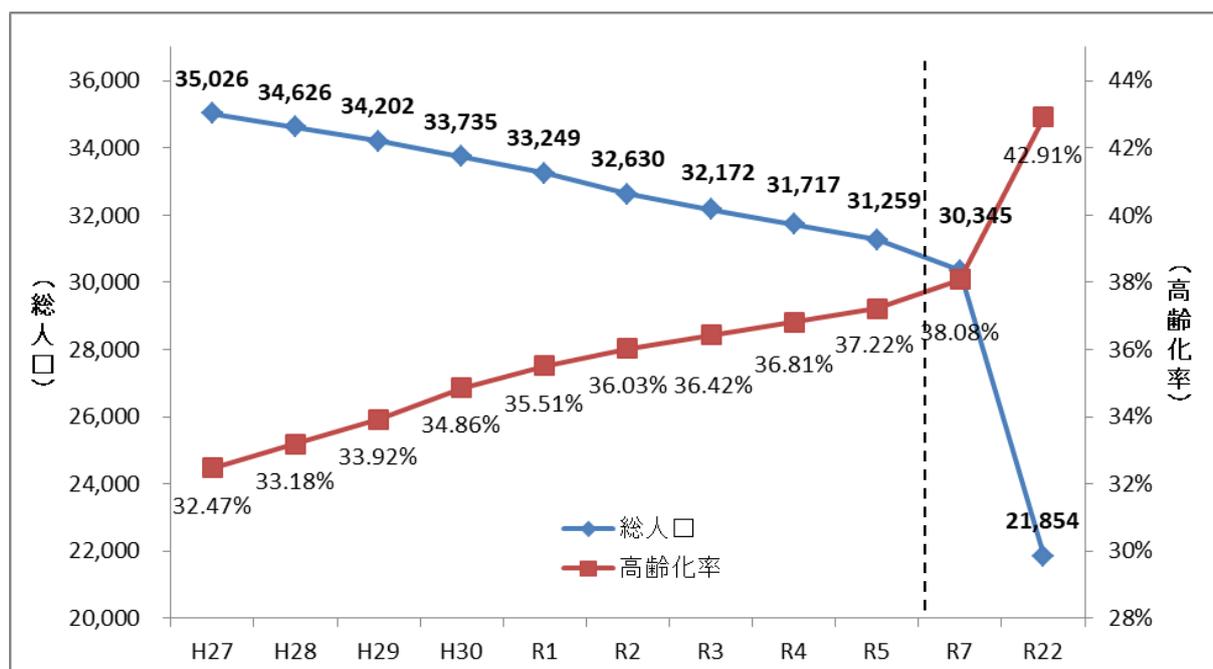
(単位：人)

区 分	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)	令和22年度 (2040年)
総人口	32,172	31,717	31,259	30,345	21,854
40歳以上	21,665 67.34%	21,444 67.61%	21,219 67.88%	20,773 68.46%	15,867 72.60%
65歳以上	11,716 36.42%	11,676 36.81%	11,636 37.22%	11,556 38.08%	9,377 42.91%
(前期高齢者) 65歳～74歳	5,381 45.93%	5,279 45.21%	5,177 44.49%	4,971 43.02%	3,276 34.94%
(後期高齢者) 75歳～	6,335 54.07%	6,397 54.79%	6,459 55.51%	6,585 56.98%	6,101 65.06%

注記：人口は住民基本台帳人口を基礎数値として、国立社会保障・人口問題研究所による推計及び国勢調査人口を用いて推計

40歳以上及び65歳以上の区分欄は上段が人口、下段が総人口に対する割合。内訳の％は65歳以上の人口に対する割合

〈図〉総人口及び高齢化率の推移



2 世帯の状況

65歳以上の高齢者のいる世帯は、平成27年で6,967世帯、全世帯の65.4%を占めています。そのうち高齢者一人暮らし世帯は1,181世帯で、高齢者がいる世帯全体の17.0%を占めています。

高齢者のいる世帯、高齢者一人暮らし世帯とも、年々、割合が高くなっています。

〈表〉高齢者等のいる世帯の推移

(単位：世帯)

区 分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総世帯※1	10,853	10,723	10,833	11,113	11,187	10,813	10,652
高齢者のいる世帯※2	4,489 41.4%	5,028 46.9%	5,776 53.3%	6,356 57.2%	6,636 59.3%	6,764 62.6%	6,967 65.4%
一人暮らし世帯※3	327 3.0%	472 4.4%	575 5.3%	728 6.6%	839 7.5%	986 9.1%	1,181 11.1%
	7.3%	9.4%	10.0%	11.5%	12.6%	14.6%	17.0%
夫婦のみ世帯※4	444 4.1%	576 5.4%	807 7.4%	1,070 9.6%	1,231 11.0%	1,261 11.7%	1,506 14.1%
	9.9%	11.5%	14.0%	16.8%	18.6%	18.6%	21.6%
同居世帯	3,718 34.3%	3,980 37.1%	4,394 40.6%	4,558 41.0%	4,566 40.8%	4,517 41.8%	4,280 40.2%
	82.8%	79.1%	76.0%	71.7%	68.8%	66.8%	61.4%

資料：国勢調査。昭和60年～平成17年は旧和泉村を含む。

注記：※1：施設などの入所世帯は除く。

※2：65歳以上の親族がいる一般世帯

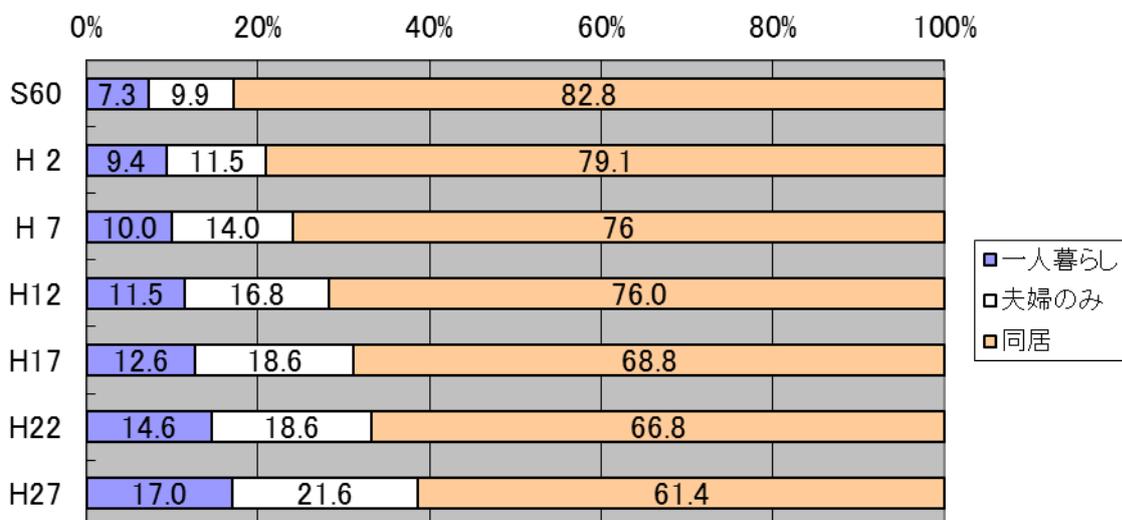
※3：65歳以上の一人暮らし高齢者世帯

※4：夫婦のいずれか又は両方が65歳以上である世帯

中段：総世帯に対する割合

下段：高齢者のいる世帯に対する割合

〈図〉高齢者等のいる世帯の状況の推移



3 介護保険被保険者の状況

(1) 介護保険被保険者の現状

介護保険の対象者となる第1号被保険者（65歳～）の保険料率区分とその人数、及び第2号被保険者（40歳～64歳）数は次のとおりです。

構成比では、基準額の第5段階が最も多く、次に第6段階が多くなっています。

令和元年10月からの消費税率引き上げに伴う軽減措置により、第1段階～第3段階の介護保険料が減額されています。

〈表〉介護保険被保険者の現状

(単位：人)

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
第1号被保険者	第1段階 基準額×0.3 ・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯の人 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	954 8.1%	909 7.7%	848 7.3%
	第2段階 基準額×0.5 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	838 7.2%	829 7.1%	842 7.2%
	第3段階 基準額×0.7 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	903 7.7%	935 8.0%	968 8.3%
	第4段階 基準額×0.9 ・世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	1,159 9.9%	1,068 9.1%	999 8.5%
	第5段階 基準額6,000円 ・世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	3,124 26.7%	3,143 26.8%	3,104 26.6%
	第6段階 基準額×1.2 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	2,229 19.0%	2,288 19.5%	2,241 19.2%
	第7段階 基準額×1.3 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1,388 11.9%	1,402 12.0%	1,403 12.0%
	第8段階 基準額×1.5 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上の300万円未満の人	597 5.1%	603 5.1%	680 5.8%
	第9段階 基準額×1.7 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上の500万円未満の人	360 3.1%	384 3.3%	415 3.6%
	第10段階 基準額×1.75 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上の人	155 1.3%	164 1.4%	180 1.5%
小 計		11,707	11,725	11,680
第2号被保険者		10,514	10,333	10,134
合 計		22,221	22,058	21,814

注記：第1号被保険者：介護保険料所得段階別被保険者数集計表より

第2号被保険者：40歳～64歳の住民基本台帳人口

上段：人数 下段：各段階の第1号被保険者数に対する割合

(2) 介護保険被保険者の推計

各年度の介護保険被保険者数の段階別推計は、以下のとおりです。

〈表〉介護保険被保険者の推計

(単位：人)

区 分		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
第1号被保険者	第1段階 基準額×0.3 ・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯の人 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	857	854	851	845	686
		7.3%	7.3%	7.3%	7.3%	7.3%
	第2段階 基準額×0.5 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	843	840	837	831	674
		7.2%	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%
	第3段階 基準額×0.7 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	994	991	987	980	796
		8.5%	8.5%	8.5%	8.5%	8.5%
	第4段階 基準額×0.9 ・世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	985	981	978	972	788
		8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%
	第5段階 基準額 6,000円 ・世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	3,126	3,115	3,105	3,083	2,502
		26.7%	26.7%	26.7%	26.7%	26.7%
第6段階 基準額×1.2 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	2,244	2,236	2,229	2,213	1,796	
	19.1%	19.1%	19.1%	19.1%	19.1%	
第7段階 基準額×1.3 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1,405	1,400	1,395	1,386	1,124	
	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%	12.0%	
第8段階 基準額×1.5 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	681	679	676	672	545	
	5.8%	5.8%	5.8%	5.8%	5.8%	
第9段階 基準額×1.7 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の人	418	418	416	413	335	
	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	
第10段階 基準額×1.75 ・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上の人	163	162	162	161	131	
	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	
小 計		11,716	11,676	11,636	11,556	9,377
第2号被保険者		9,949	9,768	9,583	9,217	6,490
合 計		21,665	21,444	21,219	20,773	15,867

注記： 上段：人数 下段：各段階の第1号被保険者数に対する割合

4 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者数

要介護認定者数は平成27年度以降増え続けていましたが、令和2年度の要介護認定者数は2,163人で、令和元年度よりわずかに減少しました。

第1号被保険者数に対する要介護認定率は増加傾向にありましたが、平成29年度以降は、ほぼ横ばいで推移し、令和2年度の要介護認定率は18.6%で、平成27年度より0.7ポイント低くなっています。

〈表〉要介護者等の状況

(単位：人)

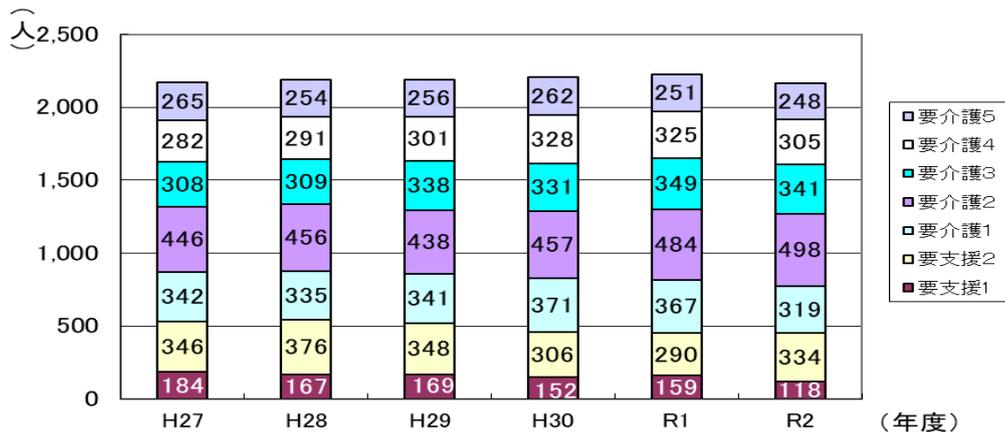
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
要支援1	184	167	169	152	159	118
要支援2	346	376	348	306	290	334
要介護1	342	335	341	371	367	319
要介護2	446	456	438	457	484	498
要介護3	308	309	338	331	349	341
要介護4	282	291	301	328	325	305
要介護5	265	254	256	262	251	248
計	2,173	2,188	2,191	2,207	2,225	2,163
第1号被保険者数	11,237	11,337	11,456	11,619	11,655	11,598
認定率	19.3%	19.3%	19.1%	19.0%	19.1%	18.6%

資料：介護保険事業状況報告

注記：前年度3月末の状況

認定率：第1号被保険者数に対する割合

〈図〉要介護認定者の推移



(2) 介護サービスの利用状況

居宅・施設・地域密着型の各サービスを合わせた介護サービスの利用者数は、令和2年度は2,037人で、平成27年度と比べて2.2%増加しています。そのうち、居宅サービスは7.8%減少、施設サービスは7.2%減少し、地域密着型サービスは87.9%増加しています。

要支援1・2、要介護1の認定者が減少していることもあり、居宅サービスの利用者

は減少傾向にあります。

令和2年度の施設サービスの利用者は、402人で全体の19.7%になっています。

要介護度が高くなるに従い、施設サービスの利用者割合が増え、令和2年度では要介護4の認定者305人のうち144人(47.2%)が、要介護5の認定者248人のうち123人(49.6%)が施設サービスを利用しています。

なお、平成27・28年度に奥越管内において、介護療養型医療施設の廃止や介護老人保健施設から介護老人福祉施設への転換があったため、利用者数が若干減少しています。

また、平成28年度から介護老人福祉施設利用の要件が原則要介護3以上となっています。

地域密着型サービスの利用者は、施設の整備に伴って増加傾向にあります。

なお、平成28年度から地域密着型サービスの利用者が大きく増加していますが、これは、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所が居宅サービスから地域密着型サービスに移行したことによるものです。

<表>サービス利用者の状況

(単位：人)

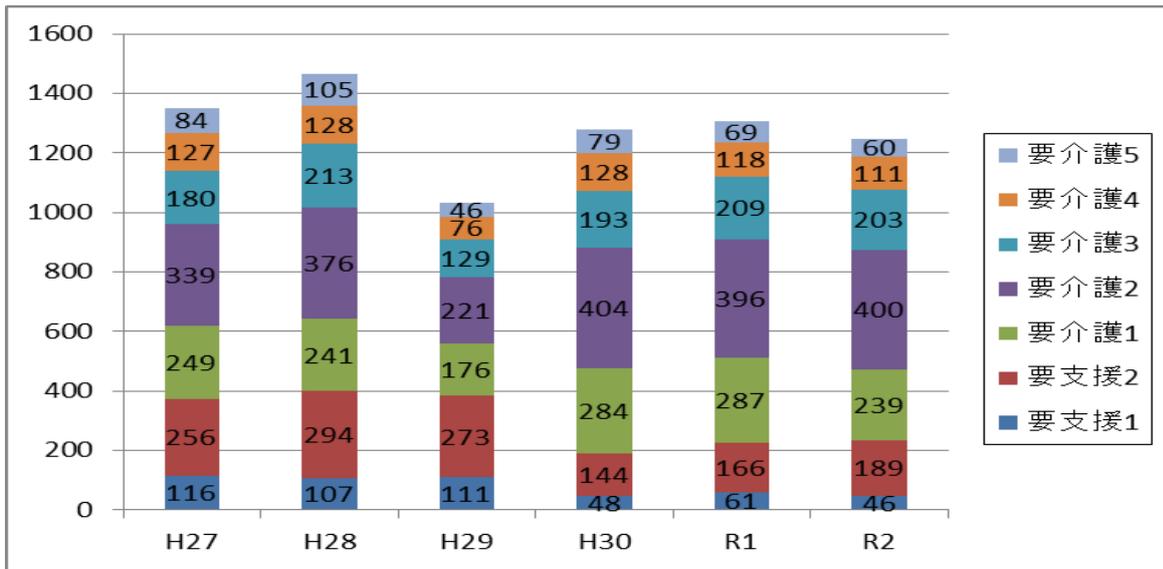
区分		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
居宅サービス	要支援1	116	107	111	48	61	46
	要支援2	256	294	273	144	166	189
	要介護1	249	241	176	284	287	239
	要介護2	339	376	221	404	396	400
	要介護3	180	213	129	193	209	203
	要介護4	127	128	76	128	118	111
	要介護5	84	105	46	79	69	60
小計	1,354	1,464	1,035	1,280	1,306	1,248	
施設サービス	要介護1	14	8	5	6	9	8
	要介護2	56	38	38	33	33	32
	要介護3	90	82	97	89	85	95
	要介護4	127	139	137	146	143	144
	要介護5	146	124	135	134	126	123
	小計	433	391	412	408	396	402
地域密着型サービス	要支援1	4	4	2	4	2	4
	要支援2	12	10	4	4	8	8
	要介護1	28	61	81	76	83	57
	要介護2	36	76	85	104	108	107
	要介護3	53	86	83	74	87	88
	要介護4	41	52	56	74	76	71
	要介護5	32	40	45	54	55	52
	小計	206	329	356	390	419	387
合計	1,993	2,184	1,803	2,078	2,121	2,037	

資料：介護保険事業状況報告（4月サービス提供分月報）

注記：平成29年度の居宅サービスには、過誤調整による取下げ分373件が含まれていない。

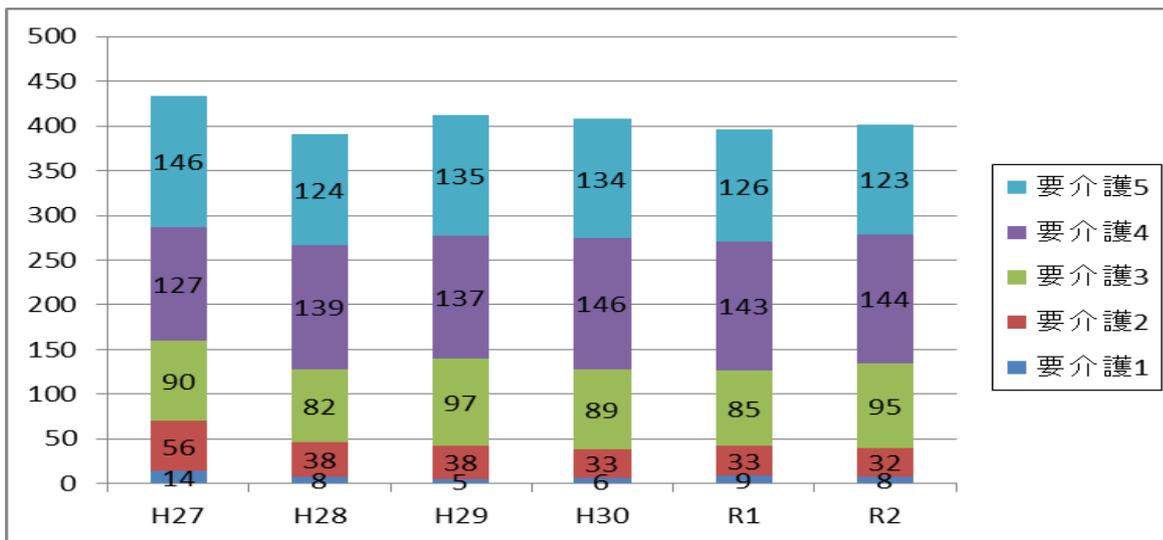
〈図〉居宅サービス介護度別内訳

(単位：人)



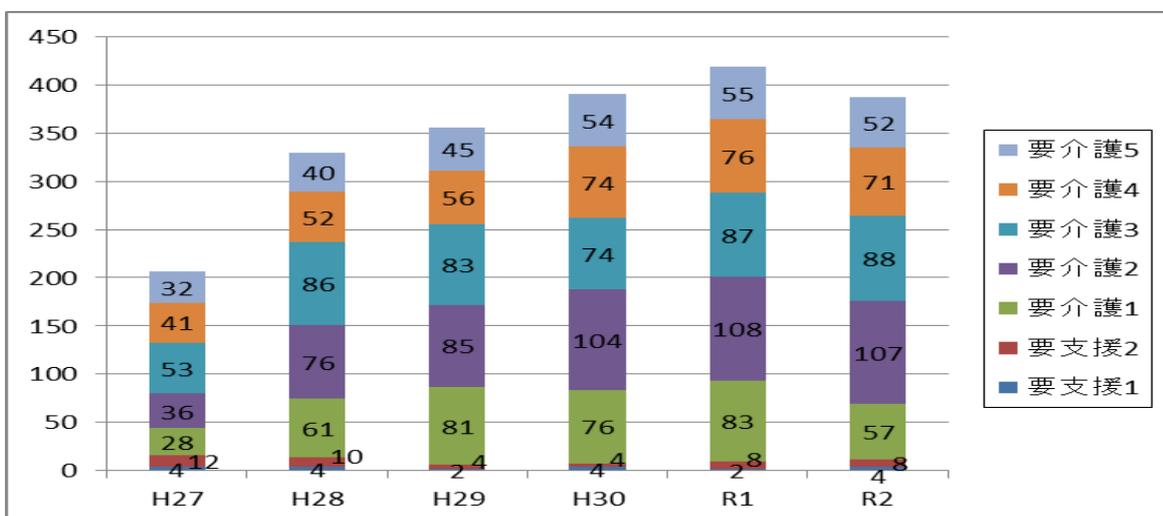
〈図〉施設サービス介護度別内訳

(単位：人)



〈図〉地域密着型サービス介護度別内訳

(単位：人)



(3) 要介護認定者数の推計

令和2年度の要介護認定率は18.6%で、令和5年度には18.9%になると推計されます。

また、団塊の世代がすべて75歳以上になる令和7年度には19.2%に、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上になる令和22年度には24.6%になると推計されます。

〈表〉要介護認定者の推計

(単位：人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	117	118	118	117	112
要支援2	326	324	326	329	326
要介護1	303	306	307	308	322
要介護2	522	525	528	535	558
要介護3	344	346	346	351	376
要介護4	317	320	322	326	346
要介護5	247	249	250	251	263
合 計	2,176	2,188	2,197	2,217	2,303
高齢者人口	11,716	11,676	11,636	11,556	9,377
認定率	18.6%	18.7%	18.9%	19.2%	24.6%

注記：前年度末の状況を推計

〈表〉サービス利用者の状況の推計

(単位：人)

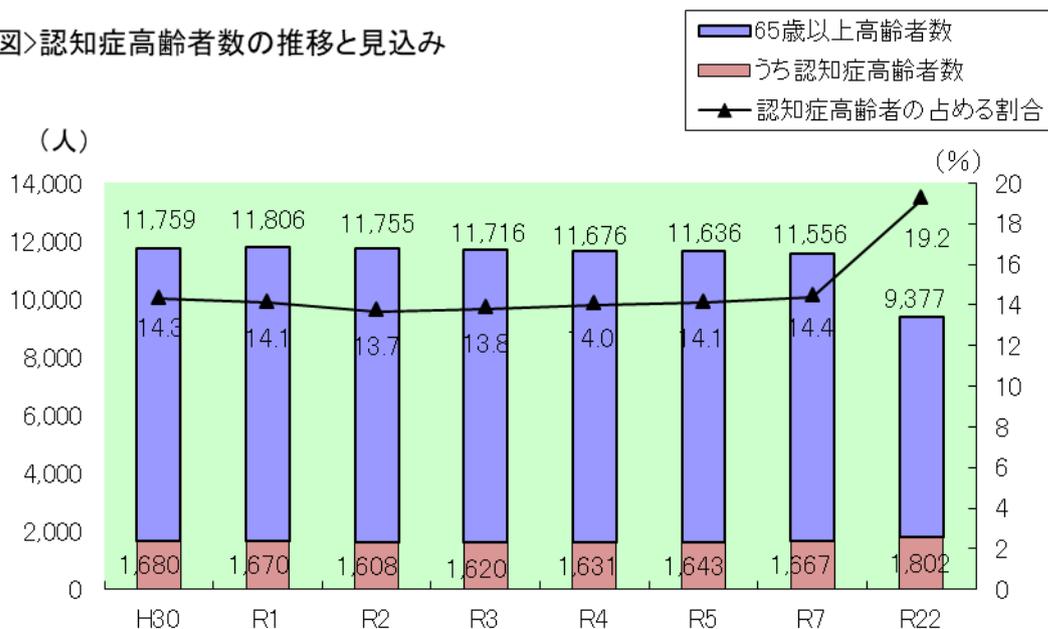
区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス	要支援1	45	46	46	46	49
	要支援2	185	186	188	190	205
	要介護1	235	236	238	241	260
	要介護2	392	395	398	403	435
	要介護3	199	201	202	204	220
	要介護4	109	109	110	111	120
	要介護5	59	61	61	62	65
小 計	1,224	1,234	1,243	1,257	1,354	
施設サービス	要介護1	8	8	8	8	8
	要介護2	32	32	33	33	35
	要介護3	96	96	97	98	103
	要介護4	145	146	147	149	157
	要介護5	124	125	125	127	134
	小 計	405	407	410	415	437
地域密着型サービス	要支援1	4	4	4	4	4
	要支援2	9	9	9	9	8
	要介護1	62	62	62	63	62
	要介護2	117	116	117	118	116
	要介護3	96	96	97	98	96
	要介護4	77	78	77	78	77
	要介護5	55	57	57	59	57
小 計	420	422	423	429	420	
合 計	2,049	2,063	2,076	2,101	2,211	
利用率	94.2%	94.3%	94.5%	94.8%	96.0%	

(4) 認知症高齢者の状況

令和2年4月1日現在の65歳以上高齢者数のうち、日常生活に支障のある認知症の症状がみられる高齢者は1,608人で、高齢者全体に占める割合は13.7%となっています。

今後、高齢者数、特に後期高齢者数の増加に伴い、認知症高齢者の数も増加するものと見込まれます。

<図> 認知症高齢者数の推移と見込み



※認知症高齢者数は、「日常生活自立度」Ⅱ以上の数
 H30～R2年度の65歳以上高齢者数は、住民基本台帳による。

5 高齢者の医療受診状況

前期高齢者（大野市国民健康保険加入者）、後期高齢者の医療受診状況は、受診率は、入院・外来は減少、歯科は増加しており、1件当たりの受診日数は、入院・外来及び歯科ともにほぼ横ばいとなっています。また、1日当たりの医療費は、入院・外来は増加、歯科は減少傾向にあります。

〈表〉前期高齢者（65歳～74歳）受診状況の推移

区 分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
100 人当たり受診件数 (受診率) (%) ※ 1	入院	37.09	35.18	35.53
	外来	1,198.00	1,108.96	1,094.43
	歯科	148.57	157.90	170.86
1 件当たりの受診日数 (日)	入院	14.55	14.08	14.50
	外来	1.75	1.71	1.64
	歯科	2.20	2.16	2.09
1 日当たりの医療費 (円)	入院	37,347	39,300	42,858
	外来	10,402	10,468	10,899
	歯科	6,717	7,117	6,848

資料：国民健康保険事業状況報告書〔事業年報C表(3)〕 ※ 1 国民健康保険 県指導監督参考資料
〔受診諸率の状況〕

〈表〉後期高齢者(75歳～)受診状況の推移

区 分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
100 人当たり受診件数 (受診率) (%)	入院	99.31	96.61	94.88
	外来	1,486.45	1,486.69	1,478.12
	歯科	122.51	128.96	136.17
1 件当たりの受診日数 (日)	入院	18.07	18.28	17.78
	外来	2.05	2.02	1.95
	歯科	2.21	2.22	2.10
1 日当たりの医療費 (円)	入院	26,765	27,026	28,204
	外来	9,831	9,956	10,355
	歯科	7,180	7,404	7,082

資料：後期高齢者医療事業年報 (市町別一人当たり年間医療費の状況実績)

6 高齢者のいる世帯の住居の状況

高齢者のいる世帯の住居の状況は、大きな変化はみられません。

高齢者単身世帯や高齢夫婦世帯では「持ち家」が増加傾向にあります。

〈表〉高齢者等のいる世帯の住居の状況

(単位：世帯)

平成12年	持ち家	公営借家	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
総世帯	9,645 86.79%	250 2.25%	833 7.50%	126 1.13%	67 0.60%	192 1.73%	11,113 100.00%
高齢者の いる世帯	6,099 95.96%	55 0.87%	184 2.89%	6 0.09%	10 0.16%	2 0.03%	6,356 100.00%
高齢 単身世帯	595 81.73%	31 4.26%	96 13.19%	2 0.27%	4 0.55%	0 0.00%	728 100.00%
高齢 夫婦世帯	951 94.53%	12 1.19%	35 3.48%	1 0.10%	5 0.50%	2 0.20%	1,006 100.00%
平成17年	持ち家	公営借家	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
総世帯	9,645 86.22%	253 2.26%	736 6.58%	204 1.82%	48 0.43%	301 2.69%	11,187 100.00%
高齢者の いる世帯	6,363 95.89%	58 0.87%	167 2.52%	3 0.05%	12 0.18%	33 0.50%	6,636 100.00%
高齢 単身世帯	713 84.98%	31 3.69%	92 10.97%	0 0.00%	3 0.36%	0 0.00%	839 100.00%
高齢 夫婦世帯	907 95.27%	11 1.15%	29 3.05%	1 0.11%	4 0.42%	0 0.00%	952 100.00%
平成22年	持ち家	公営借家	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
総世帯	9,581 88.61%	179 1.66%	714 6.60%	102 0.94%	43 0.40%	194 1.79%	10,813 100.00%
高齢者の いる世帯	6,528 96.51%	49 0.72%	167 2.47%	4 0.06%	10 0.15%	6 0.09%	6,764 100.00%
高齢 単身世帯	856 86.82%	31 3.14%	91 9.23%	2 0.20%	6 0.61%	0 0.00%	986 100.00%
高齢 夫婦世帯	1,210 95.95%	10 0.79%	31 2.46%	1 0.08%	3 0.24%	6 0.48%	1,261 100.00%
平成27年	持ち家	公営借家	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
総世帯	9,425 88.48%	142 1.33%	754 7.08%	90 0.85%	62 0.58%	179 1.68%	10,652 100.00%
高齢者の いる世帯	6,706 96.25%	45 0.65%	185 2.66%	8 0.11%	11 0.16%	12 0.17%	6,967 100.00%
高齢 単身世帯	1,030 87.21%	31 2.63%	109 9.23%	0 0.00%	7 0.59%	4 0.34%	1,181 100.00%
高齢 夫婦世帯	1,452 96.42%	9 0.60%	38 2.52%	2 0.13%	2 0.13%	3 0.20%	1,506 100.00%

資料：国勢調査。平成12年・平成17年は旧和泉村を含む。

下段－合計に対する割合

7 高齢者の就業状況

65歳以上の就業率は、平成27年国勢調査では29.1%で平成22年（24.8%）に対して4.3%増加しています。産業分類別にみると第1次産業の就業率は年々減少していますが、第3次産業の就業率は増加傾向にあります。

〈表〉就業状況の推移

(単位：人)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
就業人口総数	23,122	23,176	21,801	20,516	18,212	17,733
65歳以上人口	7,055	8,547	9,637	10,415	10,689	11,253
65歳以上就業者数	2,372	3,239	3,267	3,175	2,655	3,269
65歳以上の就業率	33.6%	37.9%	33.9%	30.5%	24.8%	29.1%
産業分類別[全体]	23,122	23,186	21,801	20,516	18,212	17,733
第1次産業	3,208	2,918	2,423	2,224	1,772	1,557
第2次産業	9,559	9,383	8,570	7,096	5,615	5,566
第3次産業	10,353	10,871	10,797	11,185	10,808	10,553
分類不能	2	14	11	11	17	57
産業分類別[65歳以上]	2,372	3,239	3,267	3,175	2,655	3,269
(就業率)	10.3%	14.0%	15.0%	15.5%	14.6%	18.4%
(65歳以上人口)	33.6%	37.9%	33.9%	30.5%	24.8%	29.1%
第1次産業	1,277	1,630	1,544	1,524	1,114	1,027
(就業率)	5.5%	7.0%	7.1%	7.4%	6.1%	5.8%
(65歳以上人口)	18.1%	19.1%	16.0%	14.6%	10.4%	9.1%
第2次産業	434	731	822	623	433	717
(就業率)	1.9%	3.2%	3.8%	3.1%	2.4%	4.0%
(65歳以上人口)	6.1%	8.5%	8.6%	6.0%	4.1%	6.4%
第3次産業	661	878	897	1,021	1,105	1,505
(就業率)	2.9%	3.8%	4.1%	5.0%	6.1%	8.5%
(65歳以上人口)	9.4%	10.3%	9.3%	9.8%	10.3%	13.4%
分類不能	0	0	4	7	3	20
(就業率)	—	—	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
(65歳以上人口)	—	—	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%

資料：国勢調査。旧和泉村を含む。

注記：産業分類別(65歳以上)中段－就業人口総数に対する割合(%)、下段－65歳以上人口に対する割合(%)

〈表〉福井県における就業状況の推移

(単位：人)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
就業人口総数	442,319	451,422	439,618	423,959	402,252	399,169
65歳以上人口	121,940	146,728	169,489	185,501	200,942	222,408
65歳以上就業者数	35,481	45,900	44,822	44,632	44,086	56,807
65歳以上の就業率	29.1%	31.3%	26.4%	24.1%	21.9%	25.5%

資料：国勢調査

8 第8期介護保険事業計画の基本指針

地域共生社会の実現を目指すため、令和3年（2021年）4月1日から社会福祉法・介護保険法・老人福祉法等の一部が改正されます。これを踏まえ、第8期計画において一層の充実が求められる事項は以下のとおりです。

（1）2025. 2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の高齢化の状況及び介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置付けることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には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を図る必要があります。

（2）地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要となります。

（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）

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

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

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めることが必要です。

（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」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

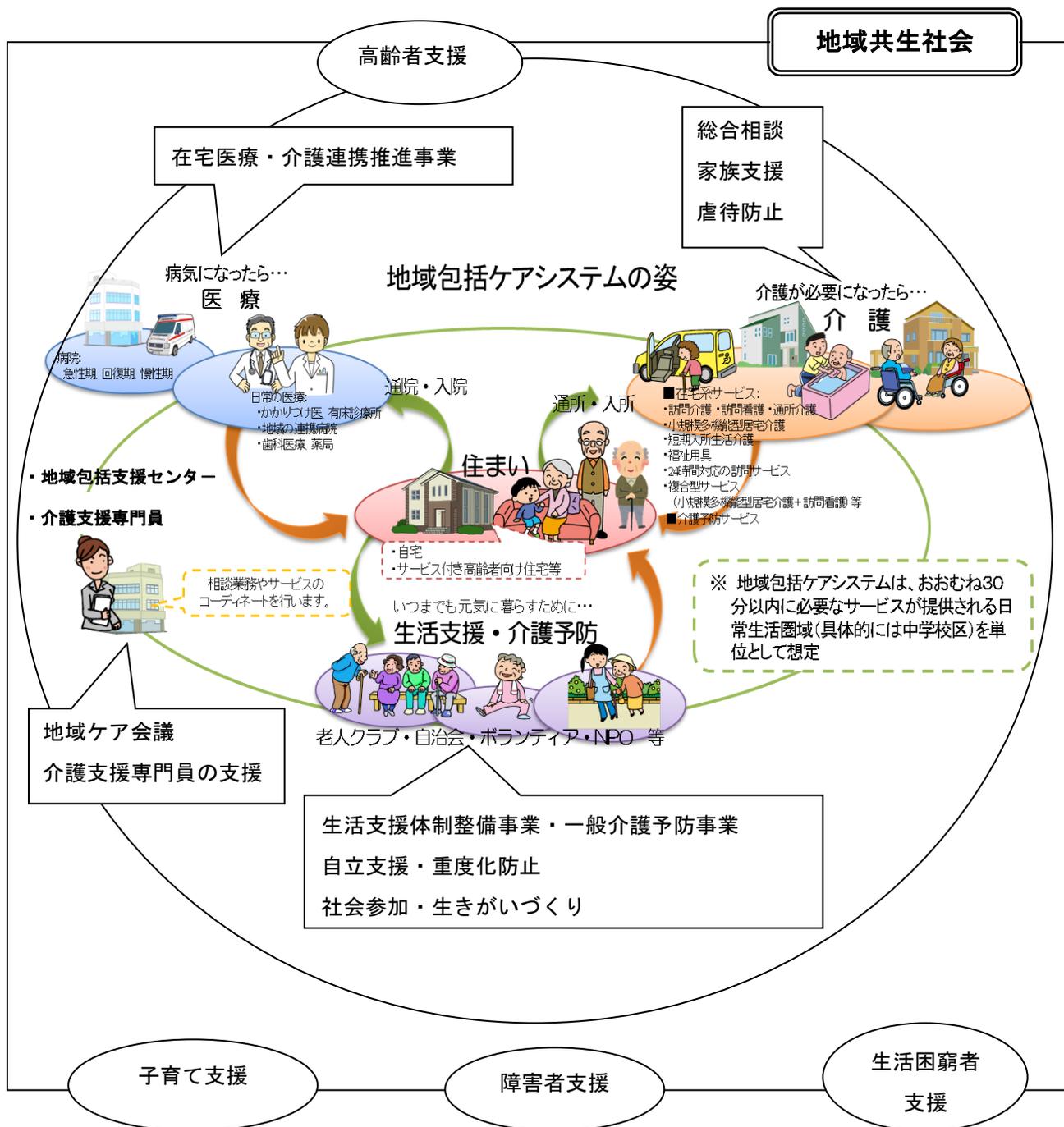
(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、令和7年（2025年）以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取組み方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進める必要があります。

(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、これらへの備えを行う必要があります。



第3章 基本的な政策の目標と重点課題

1 基本目標

本市では、平成30年3月に令和2年度を最終目標年度とする越前おおの高齢者福祉計画を策定し、高齢者に対する保健福祉施策の推進に努め、高齢者が住み慣れた家庭や地域で生活が続けられるよう、居宅生活重視の各施策を展開してきました。

介護保険事業計画は、3年ごとに見直しを行うこととされており、これに伴い高齢者福祉計画も見直しを行いました。

今回の見直しは、地域包括ケアシステム実現のための方向性を承継しつつ、令和7年(2025年)を目指した地域包括ケアシステムを深化、推進、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年(2040年)を見据え、医療と介護の連携を含む総合的な保健福祉施策の一体的な推進を図りながら、高齢者に介護が必要になっても、住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、両計画の基本理念である「**高齢者が安心して住める結のまち 越前おおの**」を踏襲し次の3点を基本目標として策定しました。

①高齢者が生きがいを持って活躍できる地域づくりの推進

高齢者が健康で生き生きと暮らし続けることができるよう、健康づくりや生きがいづくり対策の充実を図るとともに、高齢者が持つ豊かな知識、技術、経験を生かし、積極的な社会参加の促進に努め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めます。

②地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において、自分らしい生活を営むことができるよう、健康づくりのほか、医療・介護・住まい・予防・生活支援等のサービスを切れ目なく一体的に提供されるような地域包括ケアシステムを更に推進していくことが重要です。

そのため、第6期計画から進めている地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと社会生活に豊かさを生み出し、暮らしに安心感と生きがいを作る取組を進めます。

③介護保険サービス基盤の整備

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう必要なサービスを提供できる体制を整備することは、地域包括ケアシステムの構築には欠かせません。そのため、高齢者がピークを迎える2040年(令和22年)を見据え、日常生活圏域を踏まえた介護サービス提供基盤の充実や、介護人材の確保、介護給付の適正化などに取り組みます。

2 重点課題と課題克服のための取組方針

高齢者が住み慣れた地域で元気な生活を送り続けることができる生涯活躍社会の実現をめざして、次の取組を定めます。

(1) 高齢者の積極的社会参加

高齢者の元気な力を活かした活力あふれる地域社会を築くために、高齢者の社会参加が促進されるよう取り組みます。

高齢者自身が、**地域で介護予防や生活支援を行う**介護の担い手としてボランティア活動に参加し、生きがいつくりの一環となるよう支援します。

(2) 健康の保持増進と自立支援

健康で長生きするという「健康寿命」を伸ばすため、高齢者が生活習慣病予防や介護予防などを自主的に実践できるよう、保健事業や介護予防事業の充実に努めます。

虚弱な高齢者には、要介護・要支援の状態になる前から介護予防を推進するため、地域支援事業の充実に図り、介護予防に関する普及啓発、**フレイル（加齢により心身機能が低下した状態）**の早期発見や自立支援の取り組みを強化します。

(3) 介護サービスの基盤整備と質の向上

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりとして、居宅サービスの必要量の確保と質の向上を図るとともに、日常生活圏域における地域の特性に応じた地域密着型サービスの推進に取り組みます。

要介護度が重度化し、在宅での介護が困難な高齢者が安心して介護を受けられるよう、関係機関と連携して施設サービスの必要量の確保に努めます。

また、地域密着型サービスが地域に根付いたサービスになるよう、運営推進会議等を通して意見交換等を行い、質の向上に努めます。

(4) 認知症対策の推進

認知症高齢者の増加に伴い、認知症の予防や早期発見に取り組むとともに、専門職による適切な支援により医療機関での早期治療を促進します。

認知症高齢者を地域全体で支えるため、地域住民と関係機関による認知症高齢者の見守りネットワーク機能を充実するとともに、認知症に関する啓発を推進し、認知症になっても安心して生活できる地域社会の実現に取り組みます。

若年性認知症支援や、本人・家族のニーズと認知症サポーターを活用した支援をつなぐ地域支援体制の整備（チームオレンジなど）に取り組みます。

(5) 地域での支え合いの仕組みづくり

地域包括支援センターを核として、高齢者だけでなく障害者や児童等への支援に関わる様々な関係機関との連携のもと、必要なサービスの提供や様々な相談に応じます。

また、公民館を単位とした地域住民による話し合いの場（第2層協議体）や、市全体に共通する地域課題を協議する場（第1層協議体）を設けることで、地域の実情に応じた住民主体の支え合い・助け合いを推進し、「他人事」となりがちな地域づくりを地域住民や事業者などが「我が事」として主体的に取り組むとともに、高齢者だけでなく障害者や児童等、地域に暮らす住民すべてを含めた地域「丸ごと」の支え合いを推進します。

（6）在宅医療と在宅介護の連携

在宅医療相談支援センターでは、在宅における療養及び緩和ケアのサービスを希望する患者等に対し、地域の医療情報の提供や、医療機関、看護・介護関係機関等との連携による在宅療養の助言・支援を行っています。

高齢者が医学的管理や看護、介護を必要とする状況になっても、安心して在宅生活を続けることができるよう、また、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制を確保できるよう、医療・介護関係職種との連携に取り組みます。

（7）介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

介護サービスを利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担や孤立感を感じており、特に、認知症の人を介護している家族の場合にこの傾向が強い現状です。このため、介護負担に早期に気付き対応できるよう、介護者に対する相談・支援体制を強化します。

また、高齢者の虐待防止のため、広報や普及啓発、相談・支援体制の充実とともに、関係機関の連携強化を図ります。

（8）介護人材の確保と育成・質の向上

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護保険サービスや地域支援事業に携わる人材を安定的に確保するための取り組みをすることが重要となる一方で、介護分野に携わる人材の不足が課題となっています。このため、介護人材の確保に向け、県や各事業者と連携しながら、様々な年齢層に対して、介護職への理解促進とイメージアップを推進するなど、将来にわたって持続可能な人材の確保に努めていきます。

人材育成のためには、介護支援専門員や介護サービス従事者等を対象とした多職種合同研修会や、ケアプラン点検による指導支援を実施していますが、継続して研修の充実や情報提供を積極的に行い、更なる資質の向上を図ります。

第4章 介護保険サービスの充実

1 第7期介護保険事業計画の進捗状況

(1) 居宅サービス

第7期介護保険事業計画の各年度の目標値に対する居宅サービスの進捗状況は以下のとおりです。

〈表〉居宅サービス（介護給付・予防給付の合算）の利用者数 (単位：人)

区分	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	実績	事業計画	比較	実績	事業計画	比較	実績見込	事業計画	比較
訪問介護	234	261	89.7%	194	261	74.3%	201	263	76.4%
訪問入浴	21	20	105.0%	12	20	60.0%	13	20	65.0%
訪問看護	146	118	123.7%	170	118	144.1%	186	118	157.6%
通所介護	497	497	100.0%	471	502	93.8%	479	512	93.6%
通所リハ	199	177	112.4%	201	180	111.7%	211	183	115.3%
訪問リハ	47	52	90.4%	32	55	58.2%	34	56	60.7%
短期入所(生活)	226	243	93.0%	229	243	94.2%	216	253	85.4%
短期入所療養	12	11	109.1%	6	11	54.5%	3	11	27.3%
福祉用具貸与	811	786	103.2%	786	804	97.8%	824	831	99.2%
福祉用具給付	123	168	73.2%	144	170	84.7%	116	172	67.4%
住宅改修費	115	136	84.6%	117	136	86.0%	114	136	83.8%
居宅療養管理指導	28	35	80.0%	28	35	80.0%	31	36	86.1%
特定施設入居者生活介護	24	23	104.3%	31	23	134.8%	23	24	95.8%

注記：実績は年度末1か月の利用者数。令和2年度は10月の利用者数
ただし、福祉用具給付・住宅改修は1年間の利用者数

第7期計画期間における、計画の目標との比較では、訪問看護と通所リハビリの利用者は、常に目標値を上回っています。その他のサービスでは、目標値を下回っています。特に、訪問入浴、訪問リハビリ、短期入所療養は、目標値を大きく下回っています。

(2) 施設サービス

第7期計画の各年度の目標値に対する施設サービスの進捗状況は以下のとおりです。

介護老人福祉施設と介護老人保健施設の実績については、本計画期間中はほぼ横ばいとなっています。

また、介護療養型医療施設については、平成27年度に市外の介護療養型医療施設が事業を廃止したことにより実績はありません。一方、介護医療院が令和元年度に1か所整備されたため、計画には上げていませんでしたが利用者実績がありました。

〈表〉施設サービスの利用者数

(単位：人)

	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	実績	事業計画	比較	実績	事業計画	比較	実績	事業計画	比較
介護老人福祉施設	340	349	97.4%	330	349	94.6%	331	355	93.2%
介護老人保健施設	53	66	80.3%	49	66	74.2%	42	66	63.6%
介護療養型医療施設	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
介護医療院	-	-	-	10	-	-	8	-	-
合計	393	415	94.7%	389	415	91.3%	381	421	88.6%

注記：実績は年度末1か月の利用者数。令和2年度は10月の利用者数。比較値には介護医療院分は含まれていない。

(3) 地域密着型サービス

第7期計画の各年度の目標値に対する進捗状況は以下のとおりです。

居宅サービスの認知症対応型通所介護は、目標値を下回っていますが、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護は目標値に近い実績となっています。また、計画には上げていませんでしたが、令和元年度に看護小規模多機能型居宅介護の事業所が1か所整備されたため、利用者実績がありました。

居住系サービスである認知症対応型グループホームでは、ほぼ目標値に達しています。

なお、施設サービスである地域密着型介護福祉施設（小規模特養）も、目標値に達していましたが、令和2年度は新規開設の事業所指定が予定より遅れたため目標値を下回りました。

〈表〉地域密着型サービスの利用者数

(単位：人)

	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	実績	事業計画	比較	実績	事業計画	比較	実績	事業計画	比較
地域密着型通所介護	172	175	98.3%	180	178	101.1%	174	182	95.6%
小規模多機能型居宅介護	52	56	92.9%	56	56	100.0%	51	56	91.1%
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	14	-	-	21	-	-
認知症対応型通所介護	52	60	86.7%	38	61	62.3%	39	62	62.9%

認知症対応型 グループホーム	33	36	91.7%	37	36	102.8%	44	45	97.8%
地域密着型 介護福祉施設	86	87	98.9%	90	87	103.4%	88	116	75.9%
合 計	395	414	95.4%	415	418	95.9%	417	461	85.9%

注記：実績は年度末1か月の利用者数。令和2年度は10月の利用者数。比較値には看護小規模多機能型居宅介護分は含まれていない。

2 サービスの現状と目標

(1) 居宅介護支援事業

居宅介護支援は、在宅サービス等を適切に利用できるように介護支援専門員が心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービス計画を作成するとともに、サービス事業者との連絡調整を行うサービスです。

①現状と課題

予防給付の実績はほぼ横ばいとなっています。また、介護給付は、平成30年度は目標値を上回りましたが、それ以降は目標をわずかに下回りほぼ横ばいとなっています。

市内の指定居宅介護支援事業所は、令和元年度に1か所増え13か所に、介護支援専門員は41人（令和2年10月末現在）となっています。今後、利用者が増えれば、新たな人材確保が必要となります。

〈表〉居宅介護支援計画の状況

(単位：人)

区 分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
	予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	206	221
計画		利用者数	250	265	280
		目標達成率	82.4%	83.4%	82.1%
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	1,025	955	975
	計画	利用者数	992	1,020	1,035
		目標達成率	103.3%	93.6%	94.2%
計	実績	利用者数	1,231	1,176	1,205
事業所数			12	13	13

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

〈表〉居宅介護支援計画の年度ごとの目標量

(単位：人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	234	234	234	236	244
介護給付 (要介護1～5)	944	954	964	974	988
計	1,178	1,188	1,198	1,210	1,232

注記：月平均の利用者数

・目標量達成のための方策

要介護認定調査及び居宅介護支援計画作成については、中立性と公平性を確保する必要があることから、ケアマネ会議（介護支援専門員対象の研修会）や居宅代表者会議等を通して、介護支援専門員の資質の向上に努めます。

ケアプランについても、利用者の生活機能の維持・向上及び自立支援の観点からサービスの種類や事業所の選択・決定を行い作成していくよう、指導に努めます。

要支援のケアプランは地域包括支援センターが中心となり、指定居宅介護支援事業所と連携して作成し、要支援者の重度化防止に努めます。

(2) 居宅サービス

【2-1】訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や調理・掃除・洗濯等の家事、生活に関する相談や助言等の日常生活に必要な介護を行うサービスです。

①現状と課題

訪問介護は在宅生活を支えるサービスですが、事業所数の減少もあり、利用者数及び利用回数ともほぼ横ばいとなっています。

事業所、ヘルパーの確保やサービスの質の向上が課題となっています。

なお、予防給付は平成29年度から段階的に地域支援事業に移行しました。

〈表〉訪問介護の実施状況

(単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	234	194	201
		利用回数	40,044	32,978	33,342
	計画	利用者数	261	261	263
		利用回数	58,232	58,825	59,318
		目標達成率	68.8%	56.1%	56.2%
計	実績	利用者数	234	194	201
事業所数			11	10	9

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込

②計画

〈表〉訪問介護の年度ごとの目標量

(単位：人、回)

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	192	194	194	196	201
	見込量	43,572	43,704	43,704	44,124	45,132

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数

利用者数計は、令和3年度以降はほぼ横ばいと見込む。

〈図〉訪問介護の利用者数



・目標量達成のための方策

居宅サービスの基本となる訪問介護については、**今後はほぼ横ばいで推移するものと推計しています**。人材確保について側面的に支援を行うとともに、サービス提供事業所の充実を促進します。さらに、家族の負担を軽減し、在宅介護を継続するためにも、サービス内容、利用方法、効果などについて広報啓発を図ります。

【2-2】訪問入浴介護

要介護認定者等の家庭に浴槽を積んだ入浴車等で訪問し、家庭内に浴槽を持ち込み入浴介護を行うサービスです。

①現状と課題

入浴サービスが必要な人は、通所介護の中で入浴サービスを利用する傾向にあるため、**利用者数、利用回数とも減少傾向が続いています**。

〈表〉訪問入浴の実施状況

(単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	0	0	0
		利用回数	0	0	0
	計画	利用者数	0	0	0
		利用回数	0	0	0
		目標達成率	—	—	—
介護給付 (要介護1~5)	実績	利用者数	21	12	13
		利用回数	981	763	726
	計画	利用者数	20	20	20
		利用回数	1,387	1,398	1,410
		目標達成率	70.7%	54.6%	51.5%
計	実績	利用者数	21	12	13
事業所数			2	2	2

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込

②計画

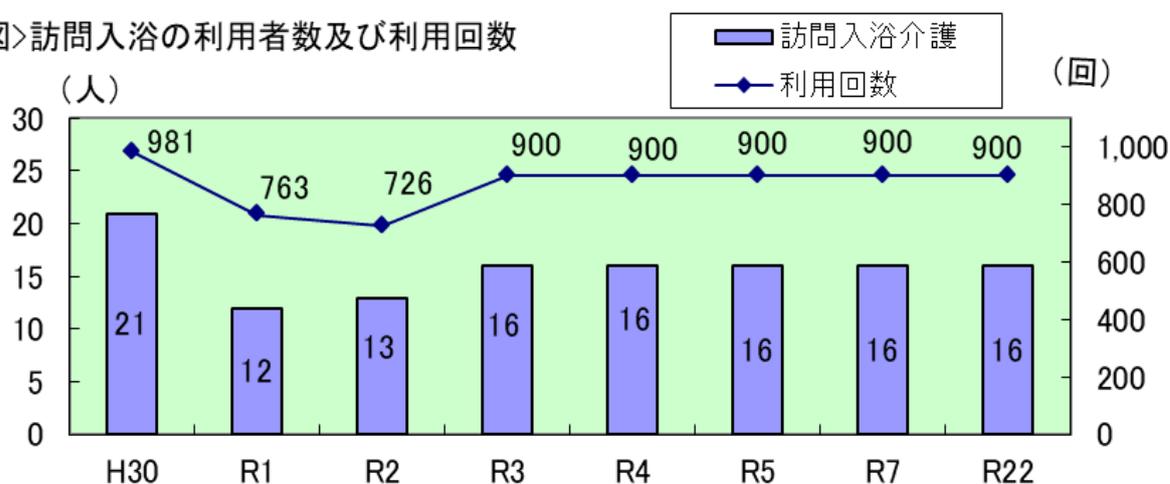
〈表〉訪問入浴介護の年度ごとの目標量

(単位：人、回)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	0	0	0	0	0
	見込量	0	0	0	0	0
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	16	16	16	16	16
	見込量	900	900	900	900	900
計	利用者数	16	16	16	16	16
	見込量	900	900	900	900	900

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数
見込量計は、横ばいで推移すると見込む。

〈図〉訪問入浴の利用者数及び利用回数



・目標量達成のための方策

訪問入浴介護の需要は横ばいで推移すると予想されます。利用者のニーズに合わせ、適切にサービスを供給することを目指します。

【2-3】訪問看護

主治医の指示に基づき、看護師等が居宅を訪問し、療養上の介護や診療の補助を行うサービスです。

①現状と課題

平成30年度から事業所が7か所、令和2年度にはさらに1か所増え8か所になり、利用者数、利用回数共に増加しています。

今後、医療的管理を必要とする重度の在宅要介護者が増加すると見込まれるため、現在の状態を維持し、訪問看護を充実する必要があります。

〈表〉訪問看護の実施状況

(単位：人、回)

区 分	実績・計画		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
予防給付 (要支援 1・2)	実績	利用者数	21	33	33
		利用回数	1,223	1,607	2,174
	計画	利用者数	14	14	14
		利用回数	1,152	1,152	1,152
		目標達成率	106.2%	139.5%	188.7%
介護給付 (要介護 1～5)	実績	利用者数	125	137	153
		利用回数	9,314	9,555	11,382
	計画	利用者数	104	104	104
		利用回数	8,748	8,772	8,748
		目標達成率	106.5%	108.9%	130.1%
計	実績	利用者数	146	170	186
事業所数			7	7	8

注記：利用者数は年度末 1 か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は 1 年間の延利用回数、
令和2年度は 1 年間の延利用回数見込

②計画

〈表〉訪問看護の年度ごとの目標量

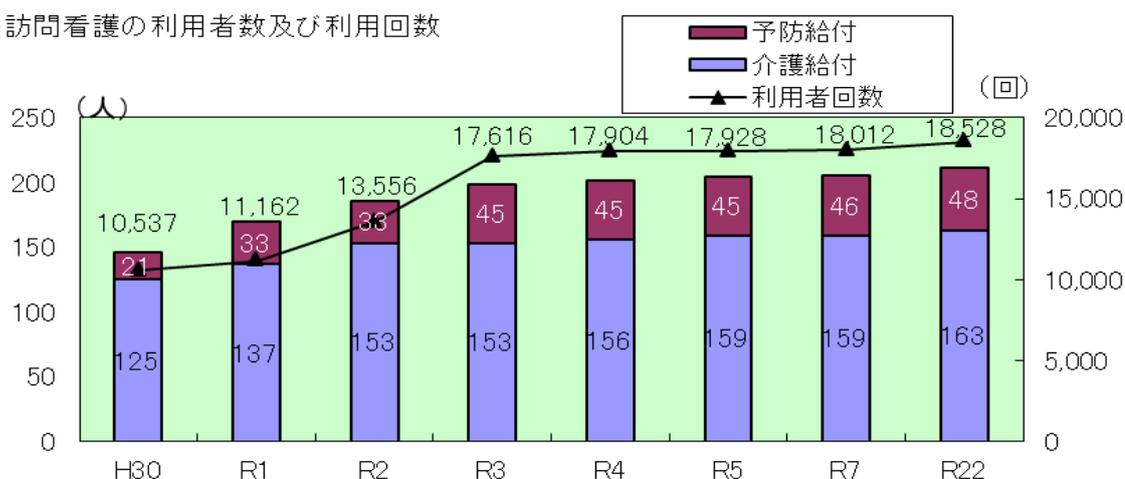
(単位：人、回)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
予防給付 (要支援 1・2)	利用者数	45	45	45	46	48
	見込量	3,312	3,312	3,312	3,396	3,540
介護給付 (要介護 1～5)	利用者数	153	156	159	159	163
	見込量	14,304	14,592	14,616	14,616	14,988
計	利用者数	198	201	204	205	211
	見込量	17,616	17,904	17,928	18,012	18,528

注記：利用者数は 1 か月の利用者数、見込量は 1 年間の延利用回数

見込量計は、令和3年度以降、予防給付は横ばい、介護給付は約2%増を見込む。

〈図〉訪問看護の利用者数及び利用回数



・目標量達成のための方策

在宅療養の充実が図られていることから、今後利用者の拡大が見込まれるため、**現在のサービス提供量を維持**する必要があります。

今後一層、医療機関やサービス提供事業者と連携し、在宅での療養生活を継続的・安定的に支援するとともに、福井県退院支援ルール等を活用し、入院・退院・在宅復帰を通じて切れ目ないサービスを提供します。

【2-4】通所介護

デイサービスセンター等で入浴・食事等の介護を行うサービスです。介護予防通所介護は日常生活上の支援などの共通的服务に加え、運動機能の向上や栄養改善などの選択的サービスの提供を行います。

①現状と課題

通所介護は、利用ニーズが高く、今後も需要が拡大すると見込まれるため、利用需要に対応できるサービス提供量を充実する必要があります。

また、利用者の状態に応じたサービスを行い、重度化を予防するなど、きめ細かで特色あるサービスが提供できるよう、サービスの質の充実が必要です。

平成29年度から予防給付が地域支援事業に移行しました。また、令和2年度中に1事業所（定員19人）が地域密着型通所介護へ移行しました。

〈表〉通所介護の実施状況 (単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	497	471	479
		利用回数	64,255	64,659	65,592
	計画	利用者数	497	502	512
		利用回数	60,786	61,366	62,395
		目標達成率	105.7%	105.4%	105.1%
計	実績	利用者数	497	471	479
事業所数			10	10	10

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込。

②計画

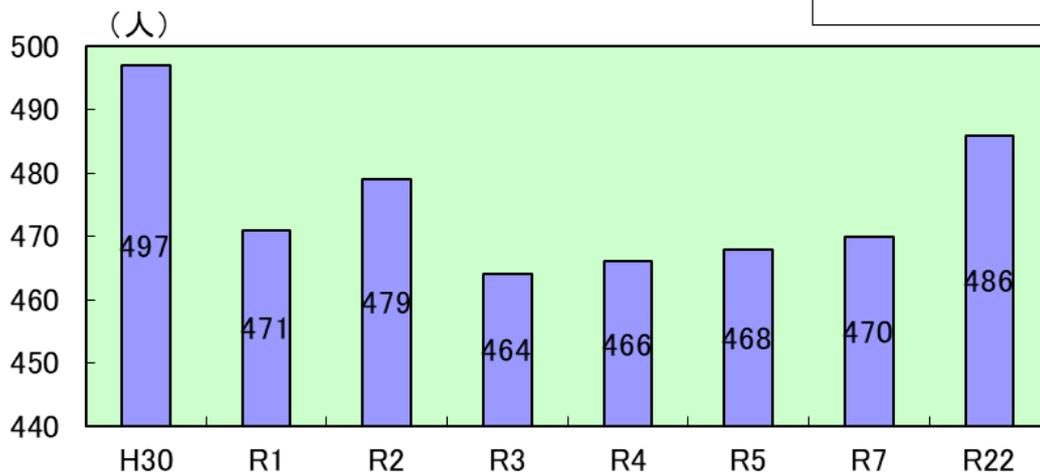
〈表〉通所介護の年度ごとの目標量 (単位：人、回)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	464	466	468	470
	見込量	64,008	64,296	64,608	64,908

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数

利用者数は、令和2年度の事業所減少により令和2年度から3年度は減を見込む。

〈図〉通所介護の利用者数



・目標量達成のための方策

通所介護サービスの利用需要に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。
また、利用者の状態に応じたサービスを行い、重度化予防や自立支援を図るなど、きめ細かで特色あるサービスが提供できるよう、サービスの質の充実を促進します。

【2-5】通所リハビリテーション

介護老人保健施設及び医療機関で身体機能の維持回復のためのリハビリと入浴・食事等の介護を行うサービスです。

①現状と課題

第7期の利用者数は予防給付、介護給付ともに増加傾向にあります。リハビリは寝たきりを防止し、在宅生活を可能にするために必要なサービスであり、医療機関やサービス提供事業者との連携などサービスの質に十分配慮しながら、サービスの供給量を確保していく必要があります。

〈表〉通所リハビリテーションの実施状況

(単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1~2)	実績	利用者数	64	74	72
		利用者数	67	68	69
	計画	目標達成率	—	—	—
介護給付 (要介護1~5)	実績	利用者数	135	127	139
		利用回数	14,305	15,605	15,740
	計画	利用者数	110	112	114
		利用回数	13,903	14,550	14,986
		目標達成率	102.9%	107.3%	105.0%
計	実績	利用者数	199	201	211
事業所数			2	2	2

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込。予防給付は定額制のため、利用者数のみ計上

②計画

〈表〉通所リハビリテーションの年度ごとの目標量

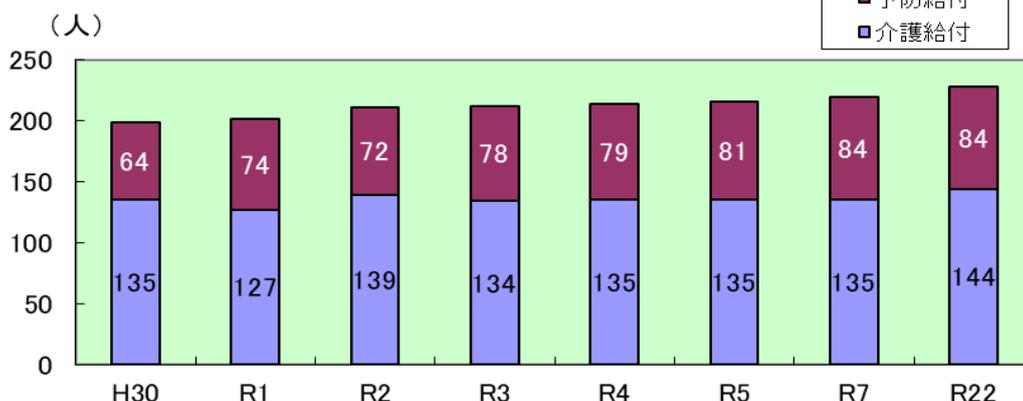
(単位：人、回)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	78	79	81	84	84
	見込量	15,444	15,552	15,552	15,552	16,596
計	利用者数	212	214	216	219	228

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数

利用者数計は、令和3年度以降、予防給付は約2%増、介護給付はほぼ横ばいを見込む。

〈図〉通所リハビリテーションの利用者数



・目標量達成のための方策

利用者の希望に応じられるサービス量が確保できる見込みですが、今後一層、医療機関やサービス提供事業者と連携するとともに、サービス量や人材の確保などサービスの質に十分配慮しながら、サービスの供給量を確保していきます。

【2-6】訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために機能訓練を行うサービスです。

①現状と課題

予防給付も介護給付も利用回数は、目標を大きく下回っています。

今後も医療から介護へ移行する要介護者にとって必要なサービスであると考えられるので、医療機関等と協議しながら、サービスの需要に対応する必要があります。

〈表〉訪問リハビリテーションの利用状況

(単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	12	10	11
		利用回数	678	777	776
	計画	利用者数	15	15	15
		利用回数	1,620	1,620	1,620
		目標達成率	41.9%	48.0%	47.9%
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	35	22	23
		利用回数	2,394	2,296	1,966
	計画	利用者数	37	40	41
		利用回数	5,268	5,496	5,580
		目標達成率	45.4%	41.8%	35.2%
計	実績	利用者数	47	32	34
事業所数			1	1	1

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込

②計画

〈表〉訪問リハビリテーションの年度ごとの目標量

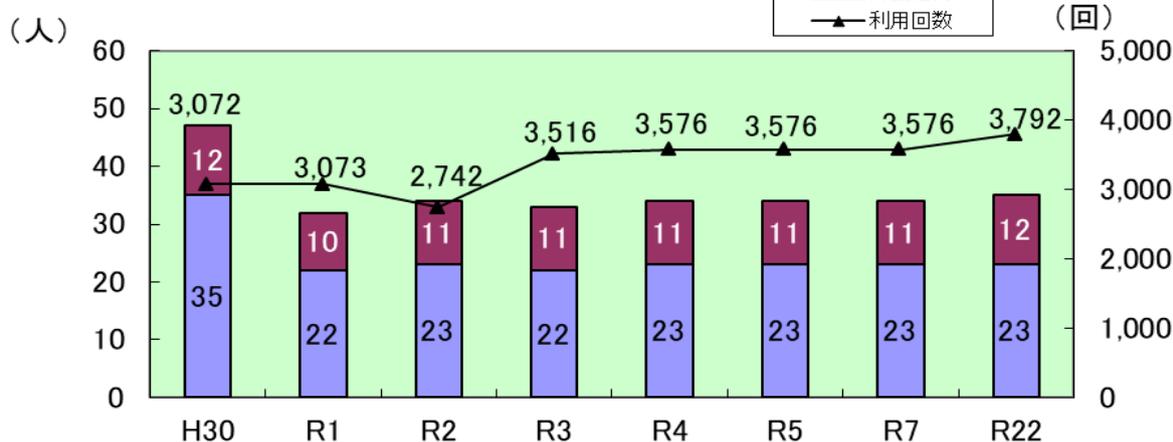
(単位：人、回)

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	11	11	11	11	12
	見込量	1,584	1,584	1,584	1,584	1,740
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	22	23	23	23	23
	見込量	1,932	1,992	1,992	1,992	2,052
計	利用者数	33	34	34	34	35
	見込量	3,516	3,576	3,576	3,576	3,792

注記：利用者数は1か月の利用者数 見込量は1年間の延利用回数

見込量計は、ほぼ横ばいを見込む。

〈図〉訪問リハビリテーションの利用者数及び利用回数



注記：平成30年から令和2年度の「利用回数」は1年間の延べ利用「日数」、令和3年度以降の「見込量」は1年間の延べ利用「回数」を計上している。

・目標量達成のための方策

在宅復帰、在宅生活支援の観点から、今後もサービスの提供量を確保し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図ります。

【2-7】短期入所サービス（生活介護・療養介護）

ア 短期入所生活介護

特別養護老人ホームに短期入所し、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を行うサービスです。

① 現状と課題

短期入所サービスの利用者数、利用回数ともに、予防給付と介護給付の合計はほぼ横ばい状態となっています。

高齢化率が上昇し要介護認定者や重度の在宅生活者が増えることにより、今後も利用ニーズが高まるものと予想されるため、サービスの供給量を確保していく必要があります。令和2年10月に、事業所が1か所増えました。

＜表＞短期入所生活介護の実施状況

（単位：人、回）

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	2	4	3
		利用回数	212	272	376
	計画	利用者数	5	5	5
		利用回数	240	240	240
		目標達成率	88.3%	113.3%	156.7%
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	224	225	213
		利用回数	32,058	30,655	30,612
	計画	利用者数	238	238	248
		利用回数	31,120	31,300	32,660
		目標達成率	103.0%	97.9%	93.7%
計	実績	利用者数	226	229	216
事業所数			7	7	8

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込

②計画

＜表＞短期入所生活介護の年度ごとの目標量

（単位：人、回）

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	5	5	5	5	5
	見込量	360	360	360	360	360
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	215	218	220	222	222
	見込量	31,884	32,400	32,568	32,748	32,844

計	利用者数	220	223	225	227	227
	見込量	32,244	32,760	32,928	33,108	33,204

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数

見込量計は、令和3年度以降約2%の増を見込む。

<図>短期入所生活介護の利用者数及び利用回数



・目標量達成のための方策

増加する利用需要に対応するため、サービス事業所の確保に努めます。

イ 短期入所療養介護

介護老人保健施設に短期間入所して、医学的管理の下に介護や機能訓練等の必要な医療や日常生活上の介護を行うサービスです。

①現状と課題

第7期の利用回数は減少傾向にあり、介護給付の令和2年度は目標値を大きく下回っています。

利用者のニーズに応じたサービスの提供を維持する必要があります。

<表>短期入所療養介護の実施状況

(単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	0	0	0
		利用回数	0	0	0
	計画	利用者数	0	0	0
		利用回数	0	0	0
		目標達成率	0.0%	0.0%	0.0%
介護給付 (要介護1~5)	実績	利用者数	12	6	3
		利用回数	825	954	524
	計画	利用者数	11	11	11
		利用回数	952	961	971
		目標達成率	86.7%	99.3%	54.0%
計	実績	利用者数	12	6	3
事業所数			1	1	1

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、

令和2年度は1年間の延利用回数見込

②計画

〈表〉短期入所療養介護の年度ごとの目標量

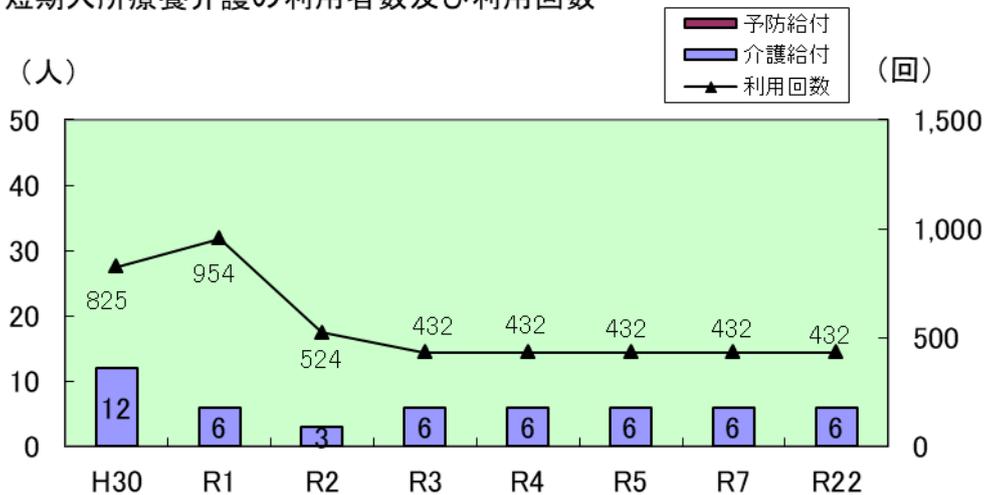
(単位：人、回)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	0	0	0	0	0
	見込量	0	0	0	0	0
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	6	6	6	6	6
	見込量	432	432	432	432	432
計	利用者数	6	6	6	6	6
	見込量	432	432	432	432	432

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数

見込量計は、ほぼ横ばいで推移すると見込む。

〈図〉短期入所療養介護の利用者数及び利用回数



・目標量達成のための方策

利用需要に対応できるサービス提供量を確保するため、必要に応じ、近隣自治体も含めた調整をしていきます。

【2-8】福祉用具の貸与

日常生活上の便宜を図り、また、機能訓練のために、車椅子や特殊寝台等の介護用品の貸与を行うサービスです。

①現状と課題

福祉用具貸与の事業所は市内に1か所のみで、ほとんどのサービスを市外の事業所が提供しています。

利用者数は今後も一定数が見込まれ、要介護者の身体の状態に合わせた福祉用具の提供を進める必要があります。

〈表〉福祉用具貸与の実施状況

(単位：人)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	154	151	171
		利用者数	185	191	204
	計画	目標達成率	83.2%	79.1%	83.8%
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	657	635	653
		利用者数	601	613	627
	計画	目標達成率	109.3%	103.6%	104.1%
計	実績	利用者数	811	786	824

注記：利用者とは年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

〈表〉福祉用具貸与の年度ごとの目標量

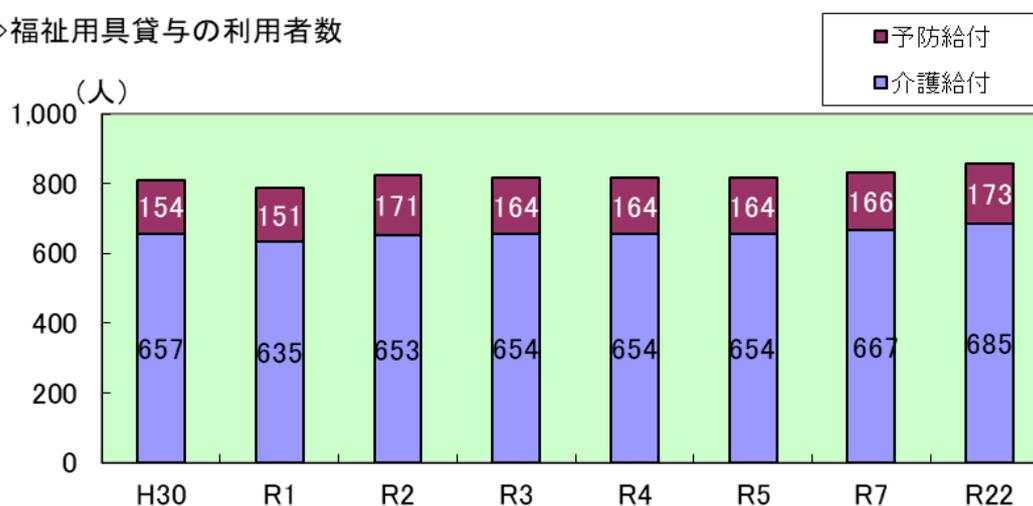
(単位：人)

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	164	164	164	166	173
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	654	654	654	667	685
計	利用者数	818	818	818	833	858

注記：利用者数は1か月の利用者数

見込量計は、令和3年度以降、ほぼ横ばいを見込む。

〈図〉福祉用具貸与の利用者数



・目標量達成のための方策

福祉用具の貸与については、適正なサービスを提供するため、専門的な相談・助言ができる体制づくりを進めます。

また、市内外の事業所の利用が可能のため、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター等を通じて、利用者に事業所情報の提供を的確に行います。

【2-9】福祉用具給付・住宅改修

福祉用具給付サービスは、入浴や排泄に使用する貸与になじまない入浴補助用具、簡易浴槽、腰掛便座、特殊尿器等を購入したときに、償還払いで助成します。

住宅改修サービスは、居宅において安全で移動しやすく暮らしやすいものとするため、手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修を行ったときに、償還払いで助成します。

①現状と課題

福祉用具給付・住宅改修は、居宅生活を継続する上で必要なサービスです。**住宅改修**の予防給付利用者は年々増加していますが、**福祉用具給付**と**住宅改修**の介護給付利用者は減少傾向にあります。

〈表〉福祉用具給付・住宅改修の実施状況

(単位：人)

区 分		実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
福祉用具給付	予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	27	40	32
		計画	利用者数	60	61	62
			目標達成率	45.0%	65.6%	51.6%
	介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	96	104	84
		計画	利用者数	108	109	110
			目標達成率	88.9%	95.4%	76.4%
計	実績	利用者数	123	144	116	
住宅改修	予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	33	45	48
		計画	利用者数	66	66	66
			目標達成率	50.0%	68.2%	72.7%
	介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	82	72	66
		計画	利用者数	70	70	70
			目標達成率	117.1%	102.9%	94.3%
計	実績	利用者数	115	117	114	

注記：利用者は1年間の利用者数、令和2年度は1年間の利用者見込数

②計画

〈表〉福祉用具給付・住宅改修の年度ごとの目標量

(単位：人)

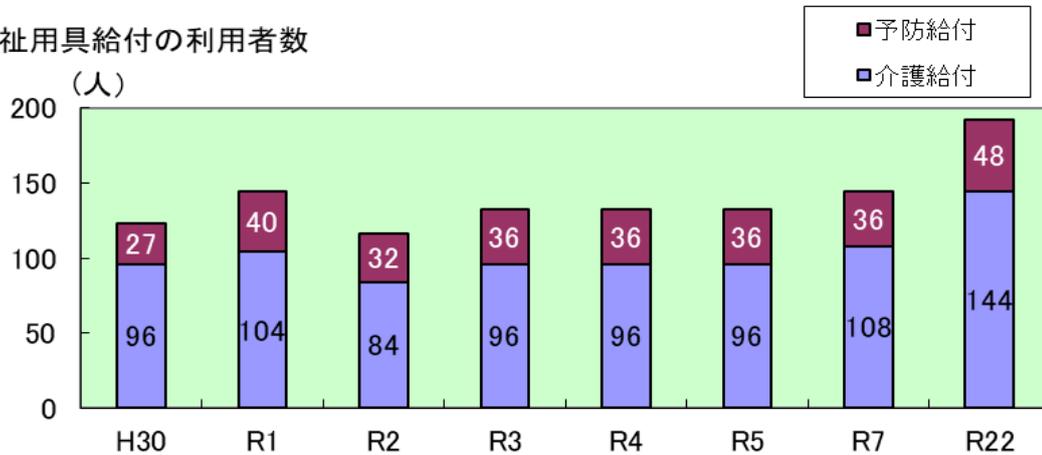
区 分			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
福祉用具給付	予防給付 (要支援1・2)	利用者数	36	36	36	36	48
	介護給付 (要介護1～5)	利用者数	96	96	96	108	144
	計	利用者数	132	132	132	144	192
住宅改修	予防給付 (要支援1・2)	利用者数	48	48	48	48	48
	介護給付 (要介護1～5)	利用者数	72	72	72	84	84

	計	利用者数	120	120	120	132	132
--	---	------	-----	-----	-----	-----	-----

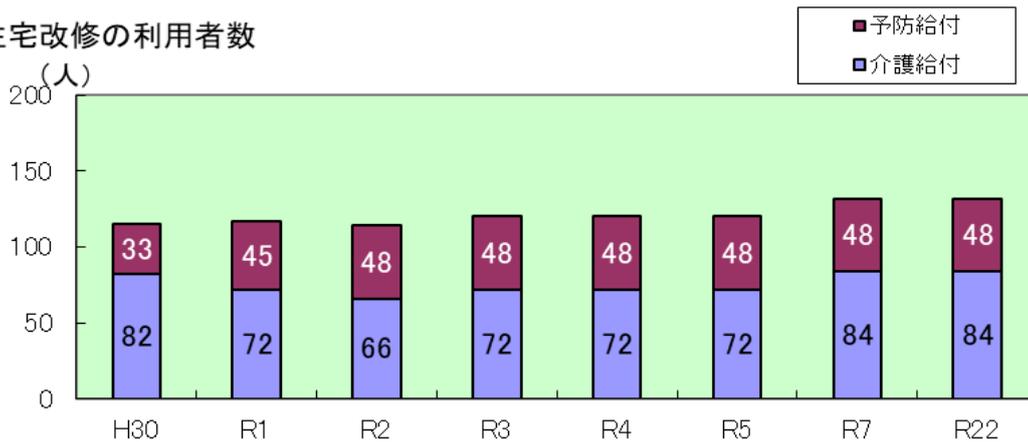
注記：利用者数は1年間の利用者数

福祉用具利用者数、住宅改修利用者数ともにほぼ横ばいで推移するものと見込む。

＜図＞福祉用具給付の利用者数



＜図＞住宅改修の利用者数



・目標量達成のための方策

福祉用具給付については、日常生活で使用することにより、利用者の生活能力を引き出す観点から、適正なサービス提供を推進するため、専門相談員や介護支援専門員による相談・助言ができる体制づくりを進めます。

住宅改修については、要介護者等にとって最も有効な改修を行う必要があるため、介護支援専門員を中心とし円滑なサービスの提供を図ります。

【2-10】居宅療養管理指導

医師、薬剤師等が自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理や指導を行うサービスです。

① 現状と課題

第7期の利用者数はほぼ横ばいとなっています。

医療依存度の高い居宅療養高齢者が増加するため、医師との連携のもと、病院や医院

からの訪問指導の外、薬剤師の訪問服薬指導等も必要となってきます。

〈表〉居宅療養管理指導の実施状況

(単位：人)

区 分	実績・計画		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
予防給付 (要支援 1・2)	実績	利用者数	4	3	5
	計画	利用者数	6	7	8
		目標達成率	66.7%	42.9%	62.5%
介護給付 (要介護 1～5)	実績	利用者数	24	25	26
	計画	利用者数	29	28	28
		目標達成率	82.8%	89.3%	92.9%
計	実績	利用者数	28	28	31

注記：利用者数は年度末 1 か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

〈表〉居宅療養管理指導の年度ごとの目標量

(単位：人)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
予防給付 (要支援 1・2)	利用者数	3	3	3	3	3
介護給付 (要介護 1～5)	利用者数	29	29	29	29	29
計	利用者数	32	32	32	32	32

注記：利用者数は1か月の利用者数

利用者数計は、横ばいで推移すると見込む。

・目標量達成のための方策

利用者のニーズに応えるため、市内の医療関係機関等と連携を図り、サービスの円滑な提供に努めます。

【2-11】特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム等)

サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム等において、入居している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練等のサービスを提供します。

① 現状と課題

市内養護老人ホーム(定員46人)の利用者の減少に伴い、介護給付の利用者数が減少しています。

高齢になっても住み続けられる高齢者住まいの整備を促進するため、サービス付き高齢者向け住宅等でも利用者のニーズに対応したサービスの提供量を確保する必要があります。

＜表＞特定施設入居者生活介護の利用状況

(単位：人)

区 分	実績・計画		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
予防給付 (要支援 1・2)	実績	利用者数	4	2	4
	計画	利用者数	0	0	0
		目標達成率	-	-	-
介護給付 (要介護 1～5)	実績	利用者数	20	29	19
	計画	利用者数	23	23	24
		目標達成率	87.0%	126.1%	79.2%
計	実績	利用者数	24	31	23

注記：利用者は年度末 1 か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

＜表＞特定施設入居者生活介護の年度ごとの目標量

(単位：人)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
予防給付 (要支援 1・2)	利用者数	4	4	4	4	4
介護給付 (要介護 1～5)	利用者数	15	15	15	15	15
計	利用者数	19	19	19	19	19

注記：利用者数は1か月の利用者数。ほぼ横ばいで推移すると見込む。

・目標量達成のための方策

特定施設入居者生活介護の需要は横ばいで推移すると予想されます。今後もサービスの提供量を確保し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図ります。

(3) 施設サービス

【3-1】介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うサービスです。

①現状と課題

本市には福井県済生会聖和園（定員120人）と、大野和光園（定員100人）、ビハラー大野（定員94人）の3施設があり、定員数は314人で、入所者数は計画を下回っている状況です。

令和2年度の市外施設入所者数は53人で、依然として利用ニーズが高いため、第7期計画中の令和2年度に地域密着型介護老人福祉施設の整備等により、利用需要の増加に対応したサービス提供量の確保を図ってきたところです。

〈表〉介護老人福祉施設の入所状況（各年度4月分）（単位：か所、人）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
施設数	3	3	3
市内施設定員数	314	314	314
入所者数	市内施設	287	279
	市外施設	53	51
計	340	330	331
入所者数計画	349	349	355
目標達成率	97.4%	94.6%	93.2%

注記：令和2年度は10月の入所者数

②計画

〈表〉介護老人福祉施設の年度ごとの目標量（単位：人）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
利用者数	341	341	341	350	369

注記：利用者は年度末1か月の利用者数

・目標量達成のための方策

真に入所が必要な高齢者へは、第7期計画で整備した地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）の利用でサービス提供量の確保に努めます。

また、今後も、真に入所が必要な高齢者のために、適正な対応を事業所に指導していきます。

【3-2】介護老人保健施設

入院治療の必要のない利用者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話等のサービスを行います。

①現状と課題

奥越圏域には3か所（定員192人）の介護老人保健施設がありますが、本市の介護老人保健施設は、「キラキラの町」（定員29人）1か所となっています。

奥越管内において、2施設（市内1施設、市外1施設）が介護老人福祉施設に転換となったことから、定員が大幅に減少し、入所者数も大きく減少しているため、適切なサービス提供量を確保する必要があります。

〈表〉介護老人保健施設の入所状況（各年度4月分）（単位：か所、人）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	市内施設	1	1	1
	市外施設	2	2	2
計		3	3	3
定員数	市内施設	29	29	29
	市外施設	163	163	163
計		192	192	192
入所者数	市内施設	29	29	24
	市外施設	24	20	18
計		53	49	42
入所者数計画		66	66	66
目標達成率		80.3%	74.2%	63.6%

注記：令和2年度は10月の入所者数

②計画

〈表〉介護老人保健施設の年度ごとの目標量（単位：人）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
利用者数	62	62	62	65	66

注記：利用者は年度末1か月の利用者数

・目標量達成のための方策

介護老人保健施設は、機能訓練に重点を置いたケアが必要な高齢者が入所する施設で、基本的に在宅と施設の間としての位置付けており、第8期期間中の利用者数はほぼ横ばいになると見込んでいます。

【3-3】介護療養型医療施設

病状が安定している長期療養者であって、常時医学的管理が必要な要介護者を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療のサービスを提供します。

① 現状と課題

介護療養病床は令和5年度末で廃止されます。

【3-4】介護医療院

療養病床の転換先の新たな施設類型として平成30年度から創設された施設で、長期にわたり療養が必要である人に、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行うサービスです。

① 現状と課題

令和元年度に介護医療院「あかり」（定員6人）が開設し、その後、令和2年度には定員が16人に増加しました。現在、本市には1か所の介護医療院があります。

〈表〉介護医療院入所状況（各年度4月分）（単位：か所、人）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	0	1	1
定員数	0	6	16
入所者数	0	1	8
計	0	1	8
入所者数計画	—	—	—

注記：令和2年度は10月の入所者数

②計画

〈表〉介護医療院の年度ごとの目標量（単位：人）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
利用者数	16	16	45	45	45

注記：利用者数は年度末1か月の利用者数。令和5年度から施設1か所増を見込む。

・目標量達成のための方策

介護医療院は、長期療養が必要な要介護者を受け入れ、看取りなどの医療的ケアと生活支援サービスを合わせて行う施設で、今後、高齢化率の上昇に伴う利用需要の増加に対応できるサービス提供量の確保をします。

3 地域密着型サービスの推進

(1) 事業の目的

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるサービスです。

(2) 地域密着型サービスの仕組み

地域密着型サービスは、市が事業者の指定を行い、原則として大野市民のみが利用の対象となります。

地域密着型サービスの整備については、既存の公的介護施設等の整備状況を勘案して、日常生活圏域ごとに計画し、事業者の指定を行います。

(3) 地域密着型サービス整備における日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、社会的条件、介護給付等対象サービス施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して、中学校区を基本として4つのエリアを定めています。

第8期計画においても、現行の日常生活圏域の設定を継続し、地域密着型サービスの整備を進めます。

<表>①日常生活圏域の概況（令和2年4月1日現在）（単位：人）

圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率
①開成中学校区	11,175	3,854	34.49%
②陽明中学校区	13,382	4,647	34.73%
③上庄・尚徳中学校区	7,607	3,035	39.90%
④和泉中学校区	466	219	47.00%
計	32,630	11,755	36.03%

※資料は、住民基本台帳による

<表>②日常生活圏域ごとの高齢者世帯の状況（令和2年4月1日現在）（単位：世帯）

	高齢者世帯	一人暮らし世帯		高齢者のみ世帯（単身除く）	
		世帯数	割合	世帯数	割合
①開成中学校区	2,649	854	32.24%	520	19.63%
②陽明中学校区	3,095	783	25.30%	681	22.00%
③上庄・尚徳中学校区	1,902	356	18.72%	371	19.51%
④和泉中学校区	152	59	38.82%	43	28.29%
計	7,798	2,052	26.31%	1,615	20.71%

〈表〉③日常生活圏域における介護保険事業所の状況（令和3年3月末見込み）（単位：か所）

	①開成中学校区	②陽明中学校区	③上庄・尚徳中学校区	④和泉中学校区	計
居宅介護支援事業所	6	6	1		13
訪問介護	4	4	1		9
訪問入浴介護	1	1			2
訪問看護	3	5			8
訪問リハビリ		1			1
通所介護	4	5	2		11
地域密着型通所介護	2	3	2	1	8
通所リハビリ	1	1			2
短期入所サービス生活介護	2	4	2		8
短期入所サービス療養介護		1			1
小規模多機能型居宅介護	2		2		4
看護小規模多機能型居宅介護		1			1
認知症対応型通所介護	1		1		2
介護老人福祉施設	1（100人）	1（94人）	1（120人）		3（314人）
介護老人保健施設		1（29人）			1（29人）
認知症対応型共同生活介護	1（9人）	2（27人）	1（9人）		4（45人）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1（29人）	2（58人）	1（29人）		4（116人）
介護医療院	1（16人）				1（16人）
計	30（154人）	38（208人）	14（158人）	1	83（520人）

注記：（ ）内は定員数

（4）日常生活圏域における要介護認定者の状況

日常生活圏域別の要介護認定者数は、陽明中学校区が815人と最も多く、全体の38.0%を占めており、次いで開成中学校区が多い状況です。

日常生活圏域別の認定率は、和泉中学校区、上庄・尚徳中学校区が高い状況です。

〈表〉①日常生活圏域ごとの要介護認定者の状況（令和2年4月1日現在）（単位：人）

圏域名	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
①開成中学校区	42 6.4%	100 15.3%	91 14.0%	149 22.9%	120 18.4%	82 12.6%	68 10.4%	652 100.0%
②陽明中学校区	46 5.6%	118 14.5%	129 15.8%	174 21.4%	129 15.8%	122 15.0%	97 11.9%	815 100.0%
③上庄・尚徳中学校区	22 3.5%	97 15.5%	80 12.8%	155 24.8%	91 14.5%	102 16.3%	79 12.6%	626 100.0%
④和泉中学校区	4 7.6%	8 15.1%	6 11.3%	14 26.4%	11 20.8%	5 9.4%	5 9.4%	53 100.0%

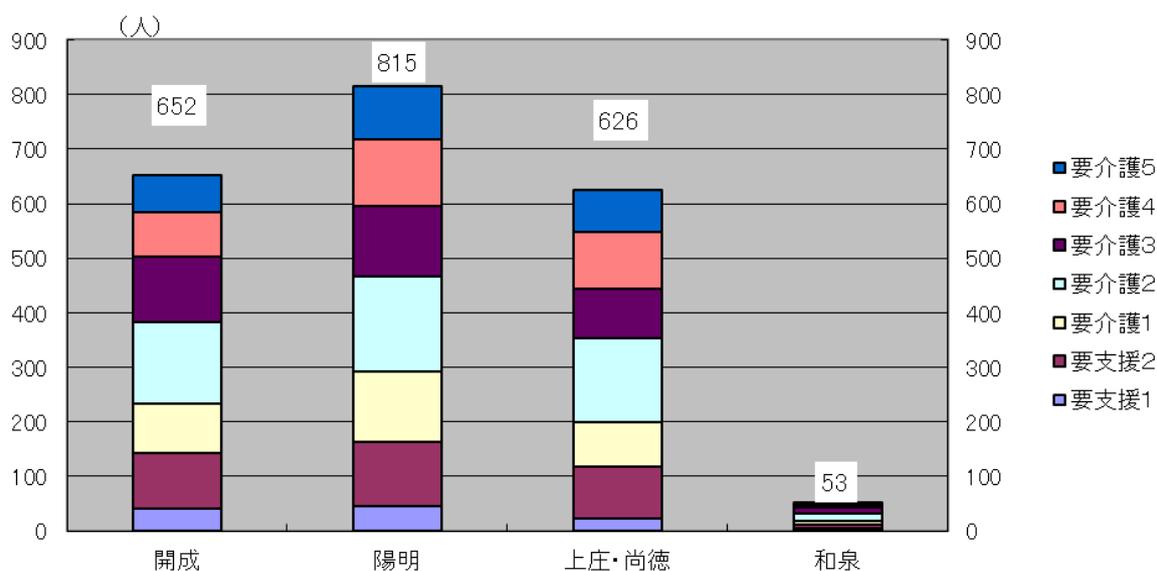
注記：各校区別欄の下段は認定者に対する割合 住所地特例者（33人）は含まれない。

〈表〉②日常生活圏域別の要介護認定率（令和2年4月1日現在）（単位：人）

圏域名	高齢者人口	認定者数	認定率
① 開成中学校区	3,854	652	16.9%
② 陽明中学校区	4,647	815	17.5%
③ 上庄・尚徳中学校区	3,035	626	20.6%
④ 和泉中学校区	219	53	24.2%
計	11,755	2,146	18.3%

注記：高齢者人口は住民基本台帳、認定者数は介護保険システムによる。

〈図〉日常生活圏域別の要介護認定者内訳



(5) サービスの現状と目標

【5-1】小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」「泊まり」を組み合わせたサービスの提供により、中重度になっても在宅生活が継続できるよう支援するサービスです。

① 現状と課題

予防給付は利用回数が大きく増加していますが、介護給付の利用回数は減少しています。今後も、サービス内容の周知と、利用需要に対応したサービス提供量を確保し、効率的な利用を促進する必要があります。

〈表〉小規模多機能型居宅介護の実施状況

(単位：人、回)

区分	実績・計画		平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	8	11	10
		利用回数	2,272	2,965	2,978
	計画	利用者数	6	6	6
		利用回数	720	720	720
		目標達成率	315.6%	411.8%	413.6%
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	44	45	41
		利用回数	12,225	11,735	9,600
	計画	利用者数	50	50	50
		利用回数	12,430	12,430	12,430
		目標達成率	98.4%	94.4%	77.2%
計	実績	利用者数	52	56	51
事業所数			4	4	4

注記：利用者は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込

②計画

〈表〉小規模多機能居宅介護の年度ごとの目標量

(単位：人、回)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
予防給付 (要支援1・2)	利用者数	10	10	10	10	15
	見込量	2,900	2,900	2,900	2,900	4,000
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	42	42	42	42	43
	見込量	11,100	11,100	11,100	11,100	11,300

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数
サービス見込み量としては、**ほぼ横ばいで推移するものと見込む。**

・目標量達成のための方策

事業の内容について、市民への周知を図り、市内に4か所整備されている小規模多機能型居宅介護事業所の効率的な利用促進に努めます。

また、定額払いというサービスの特性を踏まえ、適正なサービスの提供の確保・質の向上に努めます。

【5-2】認知症対応型通所介護

介護が必要な認知症高齢者が、認知症の特性に配慮したデイサービスセンターで、入浴や食事等の日常生活の世話や相談、助言、機能訓練等のサービスを受けるサービスです。

①現状と課題

1事業所の定員が12人以下の小規模単位であることから家庭的な環境でサービスを提供しており、要介護度の重度者が利用する傾向にあります。

令和元年度に、1か所が看護小規模多機能型居宅介護に移行したため、事業所は2か所に減少し、利用者数も減少しました。今後とも、認知症の特性に配慮したサービスが提供されるよう、サービス内容の充実を図る必要があります。

〈表〉認知症対応型通所介護の実施状況

(単位：人、回)

区 分		実績・計画	平成30年度	令和元年度	令和2年度
予防給付 (要支援1・2)	実績	利用者数	0	0	0
		利用回数	0	0	0
	計画	利用者数	0	0	0
		利用回数	0	0	0
		目標達成率	—	—	—
介護給付 (要介護1～5)	実績	利用者数	52	38	39
		利用回数	7,180	4,711	4,232
	計画	利用者数	60	61	62
		利用回数	7,032	7,140	7,284
		目標達成率	102.1%	66.0%	58.1%
計	実績	利用者数	52	38	39
事業所数			3	2	2

注記：利用者は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。
 利用回数は1年間の延利用回数、令和2年度は1年間の延利用回数見込。

②計画

〈表〉認知症対応型通所介護の年度ごとの目標量 (単位：人、回)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	利用者数	37	38	39	42	42
	見込量	3,492	3,552	3,672	3,924	3,924

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数

利用者数は、令和3年度以降約2%の伸びを見込む。

・目標量達成のための方策

認知症高齢者が増えており、今後、徐々に利用ニーズが高まることが見込まれます。

認知症高齢者やその家族を支援する観点から、通所サービスの利用を促進するとともに、サービスの質に十分配慮します。

【5-3】認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者に対して、共同生活を営む住居で家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするサービスです。

①現状と課題

高齢化率の上昇に伴い認知症高齢者が増えており、今後も需要の増加が見込まれるため、利用需要に対応できるサービス提供量を確保する必要があります。第7期計画に基づく施設整備により、令和2年度に事業所が1か所（定員9人）増え、市内に事業所が4か所となりました。

〈表〉認知症対応型共同生活介護の実施状況 (単位：人、か所)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数	33	37	43
利用者数計画	36	36	45
目標達成率	91.7%	102.8%	95.6%
事業所数	3	3	4

注記：利用者は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

〈表〉認知症対応型共同生活介護の年度ごとの目標量 (単位：人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
利用者数	45	45	54	54	54

注記：利用者数は1年間の利用者数。令和5年度から事業所1か所増を見込む。

・目標量達成のための方策

家庭的な環境での共同生活によって精神的に安定した生活を送ることができるグループホームは、認知症の進行を遅らせることに有効とされていることから、第8期計画期間では施設を整備し、サービス提供量の増加を図ります。

【5-4】地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設のうち、住み慣れた地域に所在する、入所定員が29人以下の小規模施設で介護サービスを受けることができます。

居宅での適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、身近な地域において入浴、排せつ、食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うサービスです。

①現状と課題

これまでの各計画期間において1事業所ずつ合計4事業所を整備し、サービス提供量を確保してきたため、今後は、適正なサービスの確保・質の向上に努め、提供量を維持する必要があります。

〈表〉地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実施状況（単位：人、か所）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数	86	90	91
利用者数計画	87	87	116
目標達成率	98.9%	103.4%	78.4%
事業所数	3	3	4

注記：利用者は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

〈表〉地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の年度ごとの目標量（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
利用者数	116	116	116	116	116

注記：利用者数は1年間の利用者数。

・目標量達成のための方策

特別養護老人ホームへの入所希望は依然として高いものの、第7期計画までに行った施設整備により利用需要に対するサービス提供量がある程度確保されたため、今後はサービス提供量を維持するとともに、サービスの質の確保を図ります。

【5-5】地域密着型通所介護

平成28年4月から、通所介護事業所のうち、利用定員が18人以下の小規模な7事業所が地域密着型通所介護に移行しました。

また、令和2年度中には、通所介護から1事業所が地域密着型通所介護（定員10人）に移

行しました。

① 現状と課題

地域密着型通所介護の利用者数は増加傾向であり、利用ニーズが高く、今後も需要が拡大すると見込まれるため、利用需要に対応できるサービス提供量を確保する必要があります。

〈表〉地域密着型通所介護の実施状況 (単位：人、か所)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数	172	180	174
利用者数計画	175	178	182
目標達成率	98.3%	101.1%	95.6%
事業所数	7	7	7

注記：利用者は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

〈表〉地域密着型通所介護の年度ごとの目標量 (単位：人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
利用者数	194	197	200	204	210
見込量	25,320	25,692	26,052	26,544	27,288

注記：利用者数は1年間の利用者数、見込量は1年間の延利用回数
利用者数は、約2%の伸びを見込む。

・目標量達成のための方策

地域密着型通所介護サービスの利用需要に対応するため、サービス提供量の確保を図ります。

【5-6】看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援を行うものです。

令和元年度に、1事業所が認知症対応型通所介護から看護小規模多機能型居宅介護に移行し、本市では初めてのサービスとなります。

① 現状と課題

第7期計画には上げていなかったサービスであり、サービス内容の周知と、利用需要に対応したサービス提供量を確保し、効率的な利用を促進する必要があります。

＜表＞看護小規模多機能型居宅介護の実施状況 (単位：人、か所)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数	-	14	21
利用者数計画	-	-	-
事業所数	-	1	1

注記：利用者は年度末1か月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数

②計画

＜表＞介護の年度ごとの目標量 (単位：人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
利用者数	20	21	21	21	22
見込量	5,540	5,650	5,650	5,650	5,920

注記：利用者数は1か月の利用者数、見込量は1年間の延利用回数
サービス見込み量としては、ほぼ横ばいを見込む。

・目標量達成のための方策

事業の内容について、市民への周知を図り、看護小規模多機能型居宅介護事業所の効率的な利用促進に努めます。

(6) 日常生活圏域における現状と計画目標

地域密着型サービス事業所の指定は、日常生活圏域ごとに計画的に行います。

①開成中学校区

日常生活圏域の概況としては、当校区は高齢者人口3,854人、高齢者世帯2,649世帯と、いずれも陽明中学校区の次に多く、このうち一人暮らし世帯数が854世帯と最も多いのが特徴です。

要介護認定者数は652人と陽明中学校区の次に多く、要介護1から3の認定者が占める割合が比較的多くなっています。

当校区内の介護保険事業所の状況は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が1か所、介護医療院が1か所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）が1か所、小規模多機能型居宅介護事業所が2か所、認知症対応型通所介護が1か所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が1か所整備されています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する項目の該当者が多い傾向にあります。また、「病気で寝込んだ時に世話をしてくれる人は、いないや別居の子ども」と回答した人の割合が多い校区となっています。

このため、8期計画では、家庭的な環境での共同生活によって精神的に安定した生活を送ることができる認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を促進します。

②陽明中学校区

日常生活圏域の概況としては、当校区は高齢者人口4,647人、高齢者世帯3,095世帯と最も多く、このうち、高齢者の夫婦のみの世帯が681世帯と最も多いのが特徴です。

要介護認定者数は815人と最も多く、要介護3以上の重度認定者数も最も多くなっています。

当校区内の介護保険事業所の状況は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が1か所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）が2か所、老人保健施設が1か所、認知症対応型通所介護が1か所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が1か所、看護小規模多機能型居宅介護事業所が1か所整備されています。

市内で最も要介護認定者数が多く、また介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「病気で寝込んだ時に世話をしてくれる人がいない」と回答した人の割合が多い校区ではあるものの、7期計画において地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）を1か所整備したことにより、利用者ニーズはほぼ充足されていると考えられます。

今後は、開成中学校区に1か所整備された、長期療養が必要な要介護者を受け入れ、看取りなどの医療的ケアと生活支援サービスを合わせて行う施設である介護医療院が、定員に達することに備え、同様のサービスの整備と、現在の居宅サービスの適正な利用を促進します。

③上庄・尚徳中学校区

日常生活圏域の概況としては、当校区の高齢者人口3,035人、高齢者世帯1,902世帯であり、高齢化率39.90%と本市平均より高くなっています。高齢者世帯のうち、一人暮らし世帯の割合が18.7%、高齢者のみの世帯の割合が19.5%と、他の校区に比べ特に低いのが特徴です。

要介護認定者の状況については、要介護認定率が20.6%と和泉中学校区の次に高く、要介護3以上の認定者の割合は最も高くなっています。

当校区内の介護保険事業所の状況は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が1か所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）が1か所、認知症対応型通所介護が1か所、小規模多機能型居宅介護事業所が2か所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）1か所が整備されています。

高齢化率、要介護認定率や要介護3以上の重度者の割合が多く、また介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する項目の該当者が多い校区であるものの、7期計画において認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を1か所整備したことにより、利用者ニーズはほぼ充足されていると考えられます。

今後は、現在の居宅・施設サービスの適正な利用を促進します。

④和泉中学校区

日常生活圏域の概況としては、当校区の高齢者人口219人、高齢者世帯152世帯であり、高齢化率47.0%と最も高くなっています。高齢者世帯のうち一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の占める割合が最も高くなっています。

要介護認定者の状況については、要介護認定率が24.2%と最も高く、要介護2までの比較的軽度の認定者が多くなっています。

介護保険事業所の状況については、要介護認定者数に比べ、通所系サービスの提供量は充足しており、今後は、現在の居宅サービスの利用を促進します。

⑤計画

第8期計画では、各日常生活圏域の現状や要介護認定率、認知症高齢者数の増加を踏まえ、令和4年度に、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を開成中学校区で1事業所整備することとします。

<表>日常生活圏域における地域密着型サービス指定目標量

指定年度	指定サービス・規模	事業所数	指定校区
令和4年度	認知症対応型共同生活介護（9人規模）	1	開成中学校区

4 地域支援事業の推進

(1) 事業の目的

高齢者が要介護・要支援状態となることを予防し、社会参加の促進を図るとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に、地域支援事業を行います。

また、高齢者の総合的な相談や支援のために、地域包括支援センターを設置していますが、今後も相談機能を充実するとともに、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施**、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等により、大野市らしい地域包括ケアシステムの**推進**を図ります。

(2) 事業の内容

地域支援事業は、①介護予防・日常生活支援総合事業 ②包括的支援事業 ③任意事業の3事業から構成されます。

【2-1】介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等が、**重度化する**ことを予防し、地域において自立した日常生活の支援を行うことにより、生きがいや自己実現のための取り組みを支援します。また、専門的なサービスに加え、住民主体等の多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進します。

i) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

要支援者等に対して、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。身体介護等が必要な人を対象とした「訪問介護相当サービス」、基準を緩和し家事支援員等による支援を行う「訪問型サービスA」、住民主体で支援を行う「訪問型サービスB」、及び保健師等専門職による相談支援を短期集中で行う「訪問型サービスC」を行います。

(単位：人、団体)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
相当サービス	60	64	60	69
サービスA	19	17	19	19
サービスB	-	-	-	1
サービスC	1	3	1	5

注記：相当サービス、サービスAの利用者は年度末1ヶ月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。

サービスCの利用者は1年間の利用者数見込。サービスBは実施団体数。

ii) 通所型サービス（第1号通所事業）

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など、日常生活上の支援を行います。入浴介助や機能訓練等が必要な人を対象とした「通所介護相当サービス」、基準を緩和し簡単な体操等ミニデイサービスを行う「通所型サービスA」及びリハビリ専門職による機能訓練を短期集中で行う「通所型サービスC」を行います。

住民主体で通いの場を運営する「通所型サービスB」については、一般介護予防事業のふれあいサロンや、公民館等における既存のサービスを拡充することで、自主的な運営ができるよう支援します。

(単位：人、団体)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
相当サービス	169	172	172	184
サービスA	13	6	4	11
サービスB	-	-	-	-
サービスC	3	3	1	5

注記：相当サービス、サービスAの利用者は年度末1ヶ月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。

サービスCの利用者は1年間の利用者数見込。サービスBは実施団体数。

iii) その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）

要支援者等に対して、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。具体的なサービス内容については、生活支援体制整備事業で検討していきます。

iv) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

要支援者等に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、**自立支援・重度化防止に資する**ケアマネジメントを実施します。

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
介護予防ケアマネジメント利用者数	130	119	123	144

注記：利用者は年度末1ヶ月の利用者数、令和2年度は10月の利用者数。

イ 一般介護予防事業

65歳以上の高齢者すべてとその活動の支援者を対象として、日常生活の支援や介護予防の観点から地域の特性を生かした事業を行います。

事業の実施においては、医療機関・リハビリテーションの専門職や健康増進部門等と連携します。また、事業の計画・実行・評価・改善を繰り返し行うことで、事業を定期的に見直し、介護予防・重度化防止を効果的に推進します。

i) 介護予防把握事業

介護予防対象者の把握及び認知症の早期発見のために、「介護予防・もの忘れ検診チェックリスト」を実施し、介護予防活動につなげます。

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
もの忘れ検診からの把握人数	237	239	80	50

注記：令和2年度は1年間の見込。令和3年度より、対象を認知機能の低下が疑われる者とする。

ii) 介護予防普及啓発事業

介護予防や認知症予防に関する知識普及のための啓発活動を行います。なお、認知症の普及啓発活動は、認知症当事者や家族の意見を踏まえて実施するよう努めます。

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
講演会参加者数	75	79	-	100

注記：講演会は年1回開催。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で開催中止。

iii) 地域介護予防活動支援事業

介護予防活動の地域展開を目指し、介護予防に関するボランティア等の人材育成や、多様な地域活動組織の育成及び支援を行います。

・介護予防教室

高齢者の介護予防活動や生きがいがいづくりに取り組む場として、住民主体の通いの場の立ち上げを支援します。

(単位：箇所、回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施箇所	10	8	6	7
実施回数	120	90	59	84
延べ参加人数	1,285	935	590	1,008

注記：令和2年度は1年間の見込、4・5月は新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止。

・ふれあいサロン

集落センター等身近な場所を利用して、介護予防事業や各種相談、健康づくりを行うサロンの拡充に努めます。また、在宅介護支援センター、地域の自治会や民生委員等と連携し、サロンに参加していない高齢者の参加促進を図ります。

(単位：箇所、回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施箇所	72	75	70	80
実施回数	832	870	840	960
延べ参加人数	13,731	14,067	11,760	13,440

注記：令和2年度は1年間の見込。令和2年3～5月は新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止。

・介護予防講師派遣事業

老人クラブの交流活動（お出かけほっとサロン事業）へ、認知症予防・転倒予防・栄養改善等の専門講師を派遣し、介護予防を推進します。

(単位：回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施回数	160	139	136	170
延べ参加人数	4,920	3,997	1,955	5,000

注記：令和2年度は1年間の見込。令和2年3～6月は新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止、7月以降は例年の半分の参加者数で開催。

・高齢者の生きがいと健康づくり事業

高齢者の社会活動を推進する目的で、スポーツ活動や健康づくり活動を支援します。

(単位：回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施回数	114	112	70	105
延べ参加人数	3,547	3,194	1,160	3,000

注記：令和2年度の実施回数、延べ参加人数は1年間の見込。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で体育大会などが開催中止。

・健康サポーター事業

介護予防・健康づくりに関するボランティアを育成し、介護予防事業等での活動を推進します。

(単位：人、回)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
活動回数	104	48	66	122
延べ参加人数	480	154	92	164

注記：令和2年度は1年間の見込。

・元気づくり体操クラブ

高齢者が主体的に運動や交流を行うことで、介護予防・健康づくりに取り組みま

す。

(単位：人、回)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施回数	87	76	65	80
延べ参加人数	1,728	2,443	1,255	2,400

注記：令和2年度は1年間の見込。令和2年3～9月は新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止。

・自主活動移行講座（うららでやろまい会）

高齢者が自主的に集い、健康づくりや交流活動を行う場として、令和2年度より元気づくり体操クラブに統合して実施しています。

(単位：回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施回数	12	11	-	-
延べ参加人数	271	244	-	-

iv) 一般介護予防事業評価事業

「介護予防・もの忘れ検診チェックリスト」や「後期高齢者の質問票」を通いの場で実施する等により、高齢者の健康状態を評価した上で、適切な介護予防・健康づくりにつなげます。

v) 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を強化するため、通所系サービス、訪問系サービス、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等に対する、リハビリテーション専門職の支援を行います。

(単位：箇所)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
ご当地体操普及教室 新規実施	3	4	2	3

注記：令和2年度は当初予定3箇所であったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で1箇所中止。

【2-2】包括的支援事業

地域包括支援センターを設置し、高齢者の心身の健康維持、権利擁護、医療と介護の連携、認知症施策の推進など日常生活の支援のために必要な援助を包括的・継続的に実施することで、地域包括ケアシステムを推進します。

ア 総合相談支援事業

高齢者の保健・医療・福祉の各種相談を幅広く受け付け、行政・医療・民生児童委員等の関係機関との連携によりネットワークを構築し、必要なサービスや制度の

利用を支援します。

地域包括支援センターの相談業務等を強化するため、在宅介護支援センター4か所（大野市社会福祉協議会、聖和園、大野和光園、和泉在宅介護支援センター）を協力機関として位置づけ、相談機能の充実を図ります。

(単位：件)

延べ相談件数	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
包括分	636	791	822	850
在宅介護支援センター分	1,672	1,401	1,344	1,210

注記：令和2年度は1年間の見込。

イ 権利擁護事業

十分な問題解決が困難な状況にある高齢者が、尊厳ある生活を維持し、安心して生活することができるよう、専門的・継続的に高齢者の権利擁護のために必要な支援を行うとともに、その周知に努めます。

また、高齢者が置かれた状況に応じて、成年後見制度の利用促進、老人福祉施設等への措置入所、高齢者虐待に対応するための地域の見守り体制や専門職を交えたネットワークの構築および消費者被害の防止を行います。

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
講演会参加人数	75	79	-	100

注記：講演会は年1回開催。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で開催中止。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者の状況や変化に応じて、包括的・継続的な支援を受けることができるよう、地域における関係機関の連携体制を構築するとともに、高齢者の身近な支援者である介護支援専門員に対する相談や支援を行います。

また、ケアマネ会議を開催し、高齢者の自立支援・重度化防止を目指したケアプランの作成に努めます。

(単位：回、人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
ケアマネ会議	実施回数	10	10	8	10
	参加人数	540	509	400	500

注記：令和2年度は1年間の見込、4、5月は新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止。

エ 在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができ

るよう、在宅医療コーディネーターを1名配置し、在宅医療と介護を切れ目なく一体的に提供するために、医療機関と介護事業所など多職種の連携を推進します。

また、人生の最終段階における意思決定支援のため、人生会議（ACP）の普及啓発を行います。

（単位：回、人）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
在宅医療推進連絡会	実施回数	4	4	4	4
在宅医療講演会	実施回数	1	1	1	1
	参加人数	104	149	101	100
地域包括ケアネットワーク勉強会	実施回数	2	2	1	2
	参加人数	341	192	80	200
モデル地区事業	実施回数	1	-	-	-
	参加人数	30	-	-	-
ミニ講座（ACP）	実施回数	-	-	1	4
	参加人数	-	-	41	60

注記：令和2年度は1年間の見込。地域包括ケアネットワーク勉強会は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で2回開催予定のうち1回中止。

オ 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを中心に、法人や民間企業、老人クラブ、シルバー人材センター、民生委員、住民ボランティア等、多様な主体が参加する協議体を設置し、話し合いながら地域に足りない活動（通いの場や生活支援等）を創出します。

また、高齢者自身の社会参加を推進し、地域の様々な関係機関と連携し、地域における支え合いの体制づくりに取り組みます。

（単位：人、箇所）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
生活支援コーディネーター配置人数	1層	1	1	1	1
	2層	2	3	3	4
第2層協議体設置数		2	4	5	8

注記：令和2年度の第2層協議体設置数は1年間の見込。2年度に8か所設置予定のところ、新型コロナウイルス感染拡大の影響で立ち上げが遅れた。

カ 認知症総合支援事業

認知症になっても当事者や家族の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員を1名配置して相談体制を強化するとともに、認知症ケアパスによる認知症の支援体制の普及、初期集中支援チームによる早期発見や早期治療へつなぐ体制整備、当事者や家族が気軽に集い相

談できる「通いの場」の充実を図ります。

また、認知症当事者の権利擁護のため、日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知及び利用促進を行います。

(単位：件、箇所、人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
認知症相談延べ件数		74	88	96	105
初期集中 支援チーム	推進員対応 実人数	1	12	12	15
	チーム対応 実人数	1	0	1	2
	医療・介護に つながった人	1	11	12	15
認知症 相談会	開催回数	3	2	-	-
	利用者実人数	6	2	-	-
認知症 カフェ	設置数	2	2	3	3
	延べ参加者数	305	375	135	162

注記：令和2年度は1年間の見込。認知症カフェは、新型コロナウイルス感染拡大の影響で4、5月は休止。

認知症相談会は令和元年度より中止。

キ 地域ケア会議推進事業

自立支援・重度化防止に効果的な支援および困難事例に対する適切な支援方法を検討するため、多職種を助言者とした事例検討を行います（個別会議）。また、個別事例から地域課題を明らかにし、その解決策を協議する体制を整えます（推進会議）。

(単位：回、人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
個別会議	開催回数	-	2	3	4
	検討件数	-	3	4	6
推進会議	開催回数	-	-	-	1

注記：令和2年度は1年間の見込。

【2-3】任意事業

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することができるように、介護保険事業の安定化を図るとともに、介護者に対する必要な支援を行います。

ア 介護給付費等費用適正化事業

介護給付の適正化とは、介護を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要なサービスを過不足なく使えるように、事業者が適切に提供するよう促すことです。この取り組みは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険の信用性を高めるとともに、介護給付

費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築を目的としています。

i) 要介護認定の適正化

指定居宅介護支援事業所等に委託している要介護認定の更新申請に係る認定調査の結果について点検し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

一次判定（認定調査結果や主治医意見書に基づくコンピューター判定）から二次判定（認定審査会による判定）の軽重度変更率の地域格差及び合議体（認定審査会）間の格差等を把握し分析する（大野・勝山地区広域行政事務組合が開催する）会議等に参加し、要介護認定調査の平準化に向けた取組みを行います。

(単位：%)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
認定調査結果の点検率	100	100	100	100

注記：令和2年度は1年間の見込。実施事業所、指導件数は年間の実件数。

ii) ケアプラン点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査等により、市職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行い、利用者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適していないサービス提供の改善を図ります。

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実施事業所数	28	29	29	32
ケアプラン点検数	86	95	95	98

注記：令和2年度は1年間の見込。実施事業所、指導件数は年間の実件数。

iii) 住宅改修等の点検

利用者の自立に資する住宅改修が行われるかについて、申請時に提出される工事見積書、図面、写真及び介護支援専門員が作成した理由書から書面による審査を実施します。また、竣工前に利用者宅を訪問し利用者の状態確認及び工事内容を点検することにより、実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の防止を図ります。

福祉用具の必要性や利用状況等について書面による審査を実施することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、利用者の身体の状態に応じた必要な福祉用具の利用を推進します。

iv) 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適正な請求を促進します。

利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

(単位：回)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
縦覧点検・医療情報との突合(委託分)	12/年	12/年	12/年	12/年

注記：令和2年度は1年間の見込。実施事業所、指導件数は年間の実件数。

v) 介護給付費通知

利用者本人（家族を含む。）に対して、利用したサービスの内容や費用を記載した介護給付費通知を送付することで、適切なサービス利用の普及啓発を行います。

(単位：回)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
介護給付費通知の送付	2/年	2/年	2/年	2/年

注記：令和2年度は1年間の見込。

イ 家族介護支援事業

在宅で介護している家族の負担を軽減するため、各種事業を行います。また、介護支援専門員と協力し「介護負担アセスメントシート」を活用する等により、介護者の介護負担に早期に気づき支援します。

i) 家族介護教室

在宅で介護している家族を対象に、介護方法や介護者の健康づくり等についての知識、技術を習得し、同じ立場で相談し交流できる教室を開きます。

(単位：回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
開催回数	10	8	4	10
延べ参加人数	208	192	70	200

注記：令和2年度は1年間の見込。新型コロナウイルス感染拡大の影響で10回実施予定のところ減少。

ii) 徘徊高齢者家族支援サービス事業

認知症で徘徊するおそれがある高齢者に発信器を貸与して、位置情報を提供し徘徊

徊高齢者の早期発見を図ります。

(単位：個)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
貸与数	5	7	7	10

注記：令和2年度は1年間の見込。

- ~~iii) 紙おむつなどの支給事業 → 6章・介護保険外の福祉サービスの充実へ
在宅で常時おむつが必要な高齢者に紙おむつを支給し、要介護高齢者の快適な日常生活の維持と家族の負担軽減を図ります。~~

区分	現況(平成29年度末見込み)	平成30～32年度の事業量等
継続	実利用者数 320人/年	実利用者数 380人/年

ウ その他の事業

在宅の虚弱高齢者に対し、生活援助の各サービスを提供し、高齢者の自立と生活の質の向上を図ります。

i) 成年後見制度利用支援事業

認知症など判断能力が不十分な高齢者に対し、成年後見制度の利用を支援します。

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
成年後見 相談延べ件数	14	24	26	30
成年後見制度 市長申立件数	0	0	0	2

注記：令和2年度は1年間の見込。

ii) 住宅改修支援事業

居宅介護(介護予防)支援の提供(ケアプランの作成等)を受けていない要支援・要介護認定者に対して、介護支援専門員等が介護保険住宅改修費の申請に係る理由書を作成した場合に、作成手数料を支給します。

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
年間実人数	20	19	18	20

注記：令和2年度は1年間の見込。

iii) 認知症サポーター等養成事業

キャラバンメイトによる認知症についての講座を実施することで、認知症サポーターを養成し、認知症の普及啓発を図ります。特に職域や教育現場での普及啓発を

強化します。

(単位：箇所、回、人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
開催回数	11	20	6	20
延べ参加人数	245	489	80	400

注記：キャラバンメイトとは、認知症高齢者や家族を地域で支えることを目的とした活動を行うボランティアをいう。

令和2年度は1年間の見込、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、開催回数が減少。

iv) 地域自立生活支援事業

・介護サービス相談員派遣事業

介護サービス相談員が定期的にサービス事業所へ出向き、利用者と事業者との間の橋渡し役となって、利用者の疑問や心配事に対応することにより、サービスの向上を図ります。

(単位：箇所、回)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
派遣箇所	37	34	35	43
派遣回数	192	176	48	192

注記：令和2年度は1年間の見込。新型コロナウイルス感染拡大の影響で、4～9月まで休止、10月から派遣可能事業所のみを対象に事業再開。

・配食サービス事業

65歳以上の虚弱な一人暮らし世帯や70歳以上の高齢者のみの世帯等で、食材料の調達・調理が困難な高齢者に対し、民生委員、福祉委員、ボランティアの人などにより弁当を配達するとともに安否確認を行い、自立生活支援と孤立解消を図ります。

(単位：人、回)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
実利用者数	46	173	142	157
延べ利用回数	925	1,843	1,774	1,810

注記：①令和元年度に事業の統合をする。②令和2年度は1年間の見込、新型コロナウイルス感染拡大のため、令和2年4～5月までは休止し、6月の配達から事業再開。

・緊急通報装置貸与事業 → 6章・介護保険外の福祉サービスの充実にあります

~~ひとり暮らし高齢者等の自宅に装置を取り付け、万が一の時には緊急ボタンを押すだけで24時間通報体制が整備されたセンターにつながり、相談員が適切に対応します。~~

~~(単位：個)~~

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3～5年度
貸与数	95	85	85	100

(4) 地域支援事業の費用

地域支援事業の財源は、介護保険料と公費で構成されていますが、政令で上限が定められています。

<表>地域支援事業の財源構成

(単位：%)

	国	県	大野市	1号保険料	2号保険料
①介護予防・日常生活支援総合事業	25.0	12.5	12.5	23.0	27.0
②包括的支援事業	38.5	19.25	19.25	23.0	
③任意事業					

5 目標達成のための方策

(1) 目標量確保の方策

①介護予防サービスの充実

元気で社会参加できる高齢者を増やすため、サービス供給量のみならず、介護予防効果が高いサービスの確保に努めるとともに、介護予防の必要性や具体的な方法について、市報やサロン等の機会を通じて、広報活動を推進します。事業の実施にあたっては、医療やリハビリテーション専門職、健康づくり部門等と連携します。

また、要支援高齢者のケアマネジメントについては、地域包括支援センターを中心に、地域の介護支援専門員や多職種と十分な連携を図り、自立支援・重度化防止に向けたケアプラン作成について共通認識を持つことで、質の高い支援を目指します。

②介護サービスの充実

要介護高齢者が、安心して在宅生活を継続するために必要なサービスの供給量の確保と質の向上に努めるとともに、要介護高齢者の心身状態に応じた適正なサービスを提供する体制づくりを推進し、住みなれた地域で生活が続けられることを目指します。

施設サービスについては、介護度が高く施設入所が必要な高齢者とともに、認知症が進み在宅生活が困難になった高齢者が入居できるよう、地域密着型サービスを計画的に整備促進するなど、サービス提供量の確保に努めるとともに、家族の負担の軽減や安心を確保します。

③地域支援事業の充実

高齢者の総合的な相談窓口として地域包括支援センターの人員体制および機能を充実するとともに、より身近な相談場所である在宅介護支援センターと連携し、適切な

対応に努めます。

また、介護予防・生活支援サービス事業について、既存のサービスに加え、多様な主体の参画および住民同士の支え合いにより、地域の実情に合った生活支援を実施します。

さらに、医療や介護が必要になっても、地域で安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者や家族への支援体制を強化します。

④高齢者を地域全体で支えるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らし続けるには、地域に住むすべての人による見守りや支援体制および高齢者に優しい環境づくり等が必要です。そのため、区長や民生委員をはじめ、地域のさまざまな関係者、更に、保健や福祉、児童、まちづくり、交通、住宅等幅広い関係部署と協働し、包括的な支援体制の充実を目指します。

また、若い頃から、自身の老後について考える機会が持てるよう、世代間交流活動や、啓発活動に努めます。

⑤介護保険法定外サービスの利用

高齢者が介護保険サービスだけで生活することが困難な場合、必要に応じて法定外のサービスを受けられるよう、広報啓発を図るとともに、介護支援専門員など関係者との連携を密にします。

(2) 人材の確保と育成・質の向上

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護保険サービスや地域支援事業に携わる人材を安定的に確保するための取り組みをすることが重要となる一方で、介護分野に携わる人材の不足が課題となっています。このため、介護人材の確保に向け、県や各事業者と連携しながら、様々な年齢層に対して、介護職への理解促進とイメージアップを推進するなど、将来にわたって持続可能な人材の確保に努めていきます。

また、減少傾向にある介護支援専門員の確保を目的に、介護支援専門員の資格取得や更新のための費用の一部を助成することで、資格取得の促進に取り組みます。

介護離職防止に向けた取り組みとしては、地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心として、介護支援専門員や介護サービス従事者への助言等の支援を行うことで、介護関係職員の離職防止を図ります。

人材育成のためには、介護支援専門員や介護サービス従事者等を対象とした多職種合同研修会や、ケアプラン点検による指導支援を実施していますが、継続して研修の充実や情報提供を積極的に行い、更なる資質の向上を図ります。

6 介護保険の事業量の見込み

(1) 介護給付費の現状と推計

高齢者人口の増加に伴い要介護認定者が増え、介護給付費が年々伸びています。

第7期介護保険事業計画期間である平成30年度から令和2年度まで、第8期介護保険事業期間である令和3年度から5年度まで、団塊の世代が75歳に到達する令和7年度(2025年度)及び団塊ジュニアの世代の方が65歳以上となる、令和22年(2040年)の介護給付費の実績及び推計見込み額は次のとおりです。

〈表〉各年度の介護給付費の実績及び見込み額

(単位：百万円)

区 分		居宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス	高額介護等	地域支援事業	給付費総額	
第7期	平成30年度	1,540	1,177	756	165	130	3,768	11,424
	令和元年度	1,505	1,202	796	166	136	3,805	
	令和2年度	1,526	1,217	805	161	142	3,851	
第8期	令和3年度	1,555	1,223	802	167	177	3,924	11,955
	令和4年度	1,563	1,229	806	168	179	3,945	
	令和5年度	1,621	1,275	837	174	179	4,086	
2025年度	令和7年度	1,643	1,292	848	177	175	4,135	
2040年度	令和22年度	1,691	1,330	873	182	151	4,227	

※ 平成30、令和元年度は実績額、令和2年度以降は推計見込み額

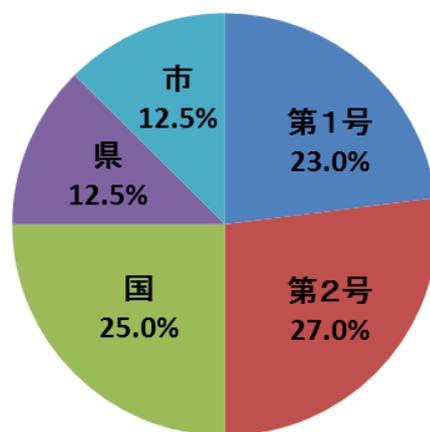
※ 第8期給付費総額は、第7期比+5.0%の伸び率

(2) 第8期介護保険事業計画における介護保険財源構成

第1号被保険者と第2号被保険者の負担率は、国が全国ベースの人口比率で改定します。第8期の負担率は下表のとおりです。

〈表〉介護保険財源構成

区 分	給付費に対する負担率
第1号被保険者負担率 (65歳～)	23.0%
第2号被保険者負担率 (40歳～64歳)	27.0%
国の負担率	25.0%
県の負担率	12.5%
市の負担率	12.5%



※ 施設サービスの負担率は、国20.0%・県17.5%です。

(3) 第1号被保険者の保険料（月額）

〈表〉令和3年度から5年度までの第1号被保険者の保険料（月額）

段階	区分	保険料率	保険料月額（円）
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯の人 ・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.3	1,800
第2段階	・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.5	3,000
第3段階	・市民税非課税世帯で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.7	4,200
第4段階	・世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90	5,400
第5段階	・世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00 (基準額)	6,000
第6段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	7,200
第7段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1.30	7,800
第8段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50	9,000
第9段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の人	1.70	10,200
第10段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上の人	1.75	10,500

※保険料の算定は、3年間で介護給付費準備基金積立金を2億円取り崩すこととして算出したものであり、介護給付費の実績などに応じて取り崩すこととなります。

※第1段階～第3段階については、公費負担による軽減後の保険料率及び保険料月額を記載しています。

〈参考〉

団塊の世代の方々が75歳以上となる令和7年（2025年）、及び団塊ジュニアの世代の方が65歳以上となる令和22年（2040年）の介護給付費の見込み額から介護保険料を推計すると、それぞれ基準額で7,200円、9,500円程度となる見込みです。

(4) 低所得者の保険料軽減対策

第1号被保険者が保険料を滞納すると、サービスを利用する際に利用料の支払方法の変更や給付制限などのペナルティが発生します。

低所得者の負担を軽減するため、令和元年度から完全実施されている公費による保険料軽減を継続実施することにより、第1段階から第3段階に属する人の保険料率の一定割合を軽減します。

(5) 一定以上所得者の保険料負担

現役世代並みの所得のある人のうち、さらに一定以上の所得のある人については、国が定める保険料率を超える負担割合を設定し、応分の負担を求めます。

7 推進体制の整備

(1) 介護保険事業の運営

①介護認定

ア 介護認定調査

介護保険制度における「要介護認定」は、保険者である市が、「介護が必要な状態にあるかどうかを一定の基準により確認する行為」であり、制度の根幹をなす重要な事務です。

「要介護認定」は調査の内容により大きく左右されます。その結果、保険給付額や介護保険料にも影響を及ぼすことから、調査の平準化と公平性を確保する必要があります。

このため、新規の介護認定調査については本市が訪問調査を行い、更新調査については本市が行うほか、市内の指定居宅介護支援事業所や介護保険事業所に委託して実施しています。

今後は、更新調査についても市が行う調査割合を増やすとともに、必要に応じて内容の点検を行い、調査の質の向上、平準化及び公平性の確保を図ります。

イ 介護認定審査会

大野・勝山地区広域行政事務組合で設置した介護認定審査会において、圏域内での公平性を保ちながら要介護認定を行います。

②ケアプランの質の充実

ケアプランは、要介護者等が適切な介護サービスを受けられるよう、対象者の心身の状況等を課題分析してサービスの種類、内容、利用頻度等を定める計画です。ケアプランは、地域包括支援センターの職員や、居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員が作成し、関係者と協議して適切なサービスを調整します（ケアマネジメント）。

ケアマネジメントの基本理念は、「個々の高齢者の自立を支援すること」であり、利用者の主体的な取り組みを支援する質の高いものであることが重要です。このため介護支援専門員を対象にした研修や情報交換を行い、利用者に対して質の高いケアプランの作成に努めます。

また、介護支援専門員が行うケアマネジメントの適切化を図るため、国の介護給付適正化計画に基づきケアプランを点検し、指導・支援を行うことにより、利用者の状況に適合したサービスの提供と介護給付の適正化に努めます。

③相談・苦情処理体制の充実

介護保険のサービスや事業に対する相談や苦情については、本市の介護保険担当課の相談窓口で対応し、必要に応じて事業所に対し、状況確認や指導をしています。

本市で対応できない問題については、調査・認定に関する事項は福井県の介護保険審査会が、また、サービスの内容に関する事項は国民健康保険団体連合会が受け付ける仕組みとなっています。

これらの体制に加えて、市が委嘱した介護サービス相談員が介護保険施設や居宅サービス事業所等へ定期的に出向き、訪問先で気掛かりなことや、利用者からの相談・苦情を事業所に伝えることで、苦情が深刻化する前に対応できるように努めています。

また、地域包括支援センターでは総合相談の一環として、介護保険や高齢者福祉全般についての相談・苦情を受け付け、関係機関と連携して高齢者の支援に努めます。

④防災対策への支援

水防法等の一部を改正する法律が平成29年6月19日に施行され、市町村の地域防災計画に記載される「洪水や土砂災害のリスクが高い区域に位置する要配慮者利用施設」の管理者等に対して、洪水や土砂災害を想定した避難確保計画の作成及び訓練の実施が義務化されました。

本市では、「大野市地域防災計画」に基づき、要配慮者利用施設として指定する洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域内にある介護保険事業所について、避難確保計画の作成を支援し、防災訓練（避難訓練）が実施できるよう支援します。あわせて、指定介護保険事業所における避難確保計画の作成や避難訓練の実施等について指導・助言を行います。

⑤感染症に対する備えへの支援

新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえ、介護保険事業所等と連携し感染症対策についての周知啓発を行うとともに、関係機関等と連携し感染症発生時の支援・応援体制を構築することが重要です。

そのため、介護に関わる専門職の人が正しい知識を持つために、感染症等の感染拡大防止についての啓発や新しい生活様式についての啓発、感染した場合（濃厚接触者を含む）において適切な対応ができるための支援を行います。

また、適切な介護サービスが継続されるよう、介護に関わる職種や事業所等へ適切な情報を提供し、県・居宅介護支援事業所・介護保険事業所と連携しながら必要な人には代替サービスの提供をするなど、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）でも必要な介護サービスが継続されるための支援を行います。

⑥広報啓発活動の充実

介護保険・保健福祉サービスについて、必要な人が適切なサービスを受けられるよう市の広報紙やホームページを活用して情報を発信したり、説明会や講演会等の開催によ

り広報啓発に努めます。

(2) 介護保険事業の推進体制

① サービス事業者等に対する支援と調整

指定居宅介護支援事業所を中心に、介護支援専門員やサービス事業者が、必要な情報の共有、情報交換及びサービス提供ができるよう地域ケア会議等で調整を行います。

② 医療機関等との連携

介護保険の認定には主治医意見書が必要です。申請手続きをスムーズに行うためにかかりつけ医制度について、広報啓発を図っていきます。

また、認知症高齢者対策については専門的な対応が求められるため、認知症サポート医や福井県奥越健康福祉センター等との連携を図っていきます。

更に、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制をスムーズに確保できるよう、必要に応じ、福井県退院支援ルールとの連携を図ります。

③ 行政内部の連携体制

高齢者福祉計画推進に係わる保健・医療・福祉及び関係部門の連携を強化して、効率的な制度の運営に努めます。また、保険料の収納率を向上させるために税務課と密接な連携を図ります。

④ 地域住民参加型サービスの実現

サービス供給の量及び質の確保を図り、柔軟できめ細かなサービスを提供するためには、行政による一方的な体制づくりではなく、市民一人ひとりがその意義を認識し、地域住民が一体となることが必要です。このため、民生委員・児童委員協議会、地区社協、福祉委員、老人クラブ、第2層協議体等、地域に密着した組織を媒体に、サービス利用者のバックアップを行えるような、生活支援の体制整備に努めます。

また、地域の様々な課題に対して、市民との協働による「我が事・丸ごと」の支援体制を整備し、地域共生社会を目指します。

⑤ 広域的取り組みの推進

介護保険サービスは個人と事業所の契約により利用できるもので、利用者は広域的にサービスを選択することができます。

このため、市外関係機関等と十分に協力・連携し、介護保険制度の効率的かつ円滑な運営を行います。