

滑川市 高 齢 者 福 祉 計 画  
第8期介護保険事業計画

(令和3年度～令和5年度)

素案

令 和 3 年 3 月

滑 川 市



## 目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の基本的な考え方	1
3 計画の法的根拠	2
4 計画策定のための体制	2
5 計画の期間	3
第2章 介護保険制度の経緯	4
第3章 滑川市の概要	7
1 人口および高齢化率の動向	7
2 被保険者、要介護認定者の現状	9
3 高齢者の現状	11
4 日常生活圏域の現況	15
第4章 介護保険サービスの利用状況	18
1 介護保険サービス利用者数の推移	18
2 居宅サービスの利用状況	19
3 施設サービスの利用状況	27
4 介護給付費の推移	29
第5章 高齢者福祉サービス等の現状	30
1 高齢者福祉サービスの現状	30
2 高齢者の生きがい活動の状況	32
3 地域支援事業の実施状況	34
第6章 被保険者数、要介護認定者数等の推計	36
第7章 基本理念・基本目標・施策の体系	38
1 基本理念	38

2 基本目標	39
3 施策の体系	41
<b>第8章 分野別基本計画</b>	<b>42</b>
1 安心して暮らせる地域の支え合いの充実	42
2 生きがいくくりと介護予防の推進	45
3 認知症の人にやさしい地域づくり	53
4 安心して暮らせる生活基盤の整備	56
5 介護保険サービスの質の向上と適正化	59
<b>第9章 介護保険等サービスの見込量、整備目標</b>	<b>65</b>
1 介護保険等サービスの見込量、整備目標	65
2 居宅サービスの見込量、整備目標	65
3 地域密着型サービスの見込量、整備目標	72
4 施設サービスの見込量、整備目標	76
5 介護保険外サービスの状況	78
6 給付費の見込み	79
7 第8期の介護保険料	82
<b>第10章 計画の推進体制</b>	<b>86</b>
1 計画の推進体制	86
2 計画の実施状況の把握・点検	87
<b>参 考</b>	<b>88</b>
1 在宅介護実態調査の結果の概要	88
2 介護予防・日常生活圏域二エズ調査の結果の概要	93

---

---

## 第1章 計画策定の趣旨

### 1 計画策定の背景

我が国の高齢化率は、平成19年に21%を超え、超高齢社会に入った以降も年々上昇し、本年9月15日現在では28.7%となっています。

「団塊の世代」の全てが75歳以上となる令和7（2025）年が目前に迫り、さらにその先を展望すると、令和22（2040）年には、「団塊ジュニア」が65歳以上となり、今以上に総人口・生産年齢人口が減少することが予想されています。また、高齢化の状態は、地域によって異なり、それに伴う介護サービスのニーズも異なってくることが想定されていることから、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備が必要になってきます。

本市の令和2年10月1日における全人口に占める65歳以上の割合は29.7%で、全国平均より更に1ポイント高齢化が進むとともに、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加するなど、生活において地域の支援を必要とする高齢者が増加しています。

このような状況を踏まえ、本市では、平成30年3月に策定した「滑川市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（平成30～令和2年度）が満了を迎えますが、国が引き続き、地域包括ケアシステムの構築や自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組み、認知症施策などの推進を図ることとしていることから、新たな計画においても基本理念や基本目標は前期計画を継承したうえで、「第5次滑川市総合計画（令和3～12年度）」において掲げる、住み慣れた地域で生き生きと暮らせるまちづくりという目標を達成するため、「滑川市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定することとしました。

### 2 計画の基本的な考え方

本計画は、団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7（2025）年、さらには現役世代が減少する令和22（2040）年を見据え、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、高齢者を取り巻く基本的な考え方や課題を踏まえ、策定しました。本計画では、高齢者や家族介護者からの介護保険サービス等に対するニーズはもとより、介護予防・健康づくり施策、認知症施策、医療との連携、地域との繋がり確保、生きがいづくり施策など、高齢者にとって真に必要なサービスを一体的に提供する『地域包括ケアシステム』の強化を図ることに重点を置いています。

また、介護サービスの必要量とその財源、サービス提供体制の確保、今後見込まれる課題とその対策などを明確にすることで、介護保険制度の円滑な運営と持続可能性を確保することを目的とします。

### 3 計画の法的根拠

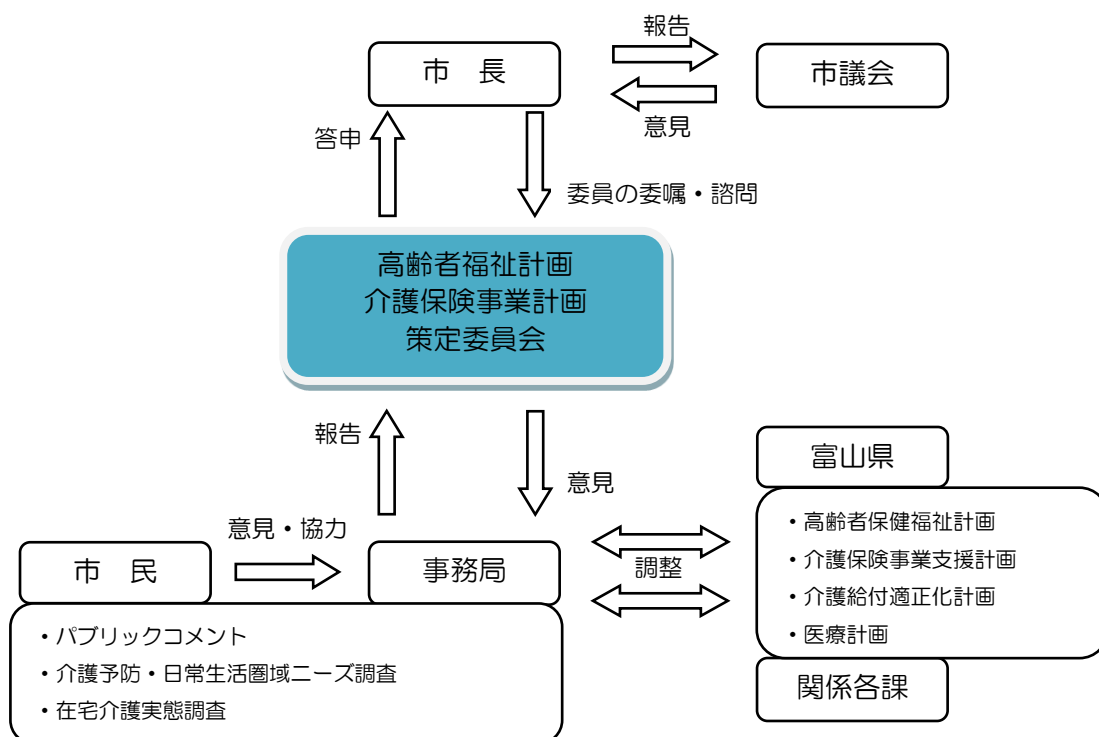
本計画は、介護保険法第117条に規定する「市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画」及び老人福祉法第20条の8に規定する「老人居宅支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画」を一体的に「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」として定めるものです。

### 4 計画策定のための体制

老人福祉事業および介護保険事業は、幅広い関係者の参画により本市の特性に応じた事業展開が期待されるため、行政機関内部だけでなく、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者の代表等の積極的な参加を得て、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置しました。

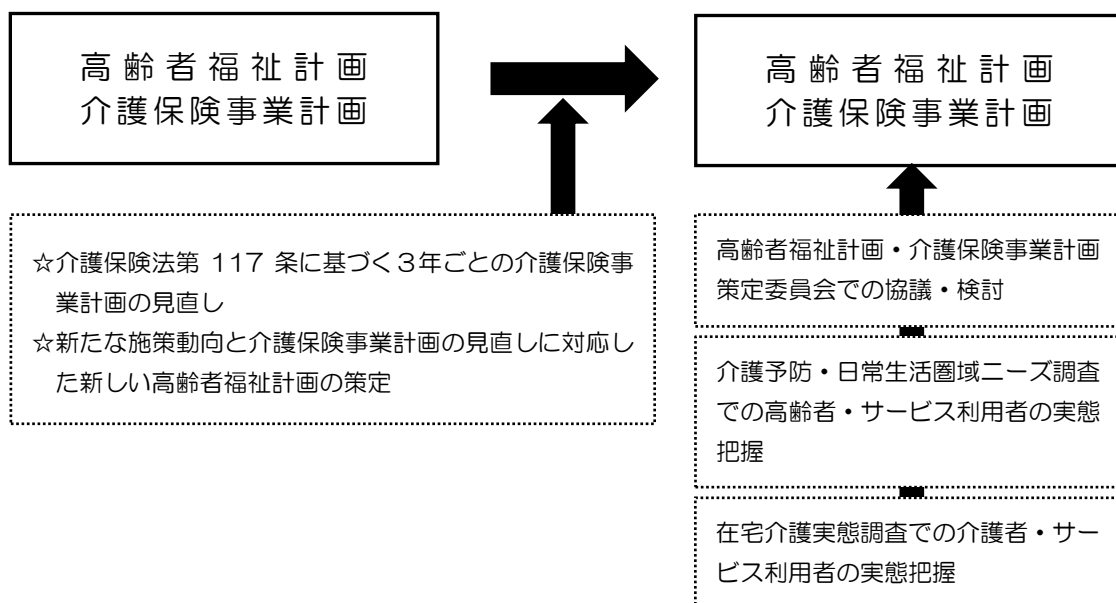
また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等を実施し、計画の基礎資料となる高齢者の状態像やニーズ、自立支援を阻む課題等を的確に把握するよう努めました。

#### ■計画策定体制



【第7期事業計画（平成30年3月策定）】

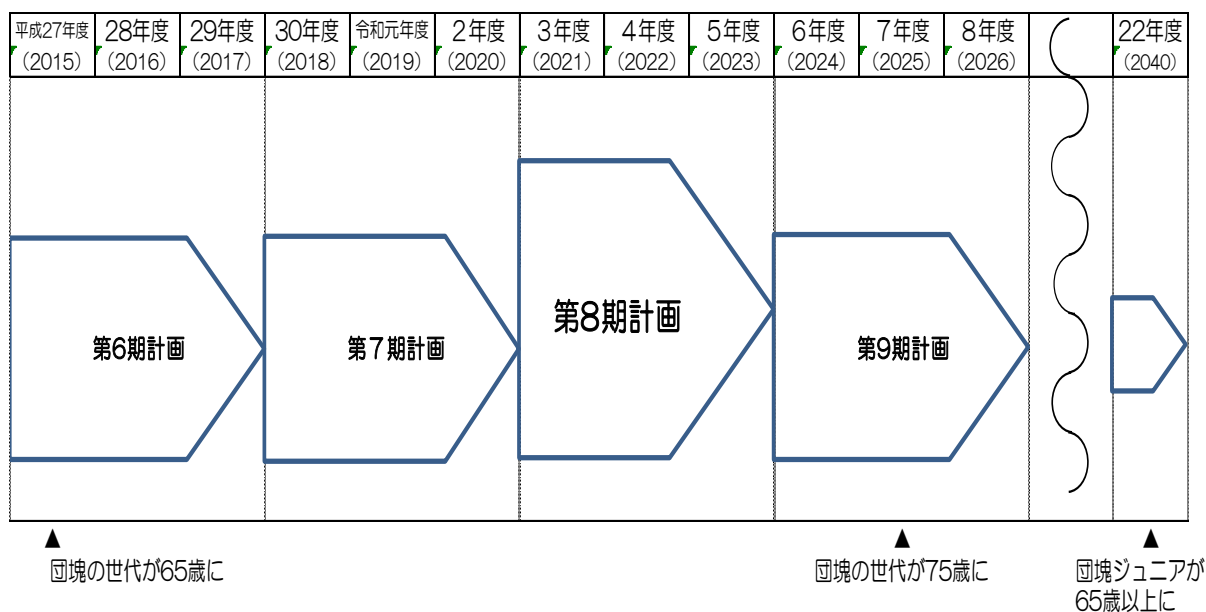
【第8期事業計画（令和3年3月策定）】



## 5 計画の期間

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、3年を1期としており、第8期事業計画の計画期間は令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

なお、第8期事業計画においては、団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7年、現役世代が減少する令和22年を見据えた計画としました。



## 第2章 介護保険制度の経緯

要介護（要支援）の認定者数は、平成12年（制度創設当初）の218万人から令和2年の669万人へと約3倍になりました。介護保険制度は高齢期の暮らしを支える社会保障制度の中核として着実に機能しており、少子高齢社会の我が国において必要不可欠な制度になっています。

一方、介護保険制度が創設されて以降、都市部を中心とした急速な高齢化の進展や、単身・高齢者のみの世帯の急増など、地域社会・家族形態が大きく変容していく中で、介護保険制度がめざす、高齢者の尊厳を保持し、自立支援を一層進めていくための課題が明らかになってきました。

このため、日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される体制の整備、すなわち地域包括ケアシステムを確立させることが急務となっています。

### ■介護保険制度の経緯

		※平成9年12月 介護保険法成立(法附則において施行後5年後の見直しを規定)
第1期	平成12年度 ～平成14年度	※平成12年4月 介護保険法施行 ～制度のスタートと浸透～
第2期	平成15年度 ～平成17年度	～制度の定着と見直しの検討～ ・第1号被保険者保険料の見直し、介護報酬改定 ・制度改正法案を通常国会に提出
第3期	平成18年度 ～平成20年度	※平成18年4月 改正介護保険法施行(一部は17年度中に施行) ～制度の改革と持続可能な介護保険制度の構築～ ・第1号被保険者保険料の見直し、介護報酬の改定 ・地域包括支援センターの設置 ・地域密着型サービスの創設 ・予防重視型システムへの転換
第4期	平成21年度 ～平成23年度	～制度の持続性維持、介護予防制度の確立～ ・第1号被保険者保険料の見直し、介護報酬の改定
第5期	平成24年度 ～平成26年度	～地域包括ケアの推進～ ・第1号被保険者保険料の見直し、介護報酬の改定 ・地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み ・日常生活圏域二ス調査の実施
第6期	平成27年度 ～平成29年度	・第1号被保険者保険料の見直し、介護報酬の改定 ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実 ・予防給付の一部（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行 ・一定以上の所得のある利用者の自己負担の引き上げ 他
第7期	平成30年度 ～令和2年度	※平成30年4月 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施行 (一部は平成29年度中に施行) ～地域包括ケアシステムの深化・推進～ ・第1号被保険者保険料の見直し、介護報酬の改定 ・自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進 ・医療・介護の連携の推進等 ・地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等 ～介護保険制度の持続可能性の確保～ ・2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割へ ・介護納付金への総報酬割の導入
第8期	令和3年度 ～令和5年度	・将来を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備 ・地域共生社会の実現 ・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） ・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 ・認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進 ・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 ・災害や感染症対策に係る具体的な取り組み



---

---

## ■国の基本指針を踏まえた新計画のポイント

### （１）将来を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

令和７（２０２５）年・令和２２（２０４０）年に向け、介護ニーズの高い後期高齢者が急増することが見込まれる中、介護サービス利用者数などを推計し、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が必要となります。

また、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加も見込まれ、現役世代の減少により地域の介護を支える人的基盤の確保が重要となります。

### （２）地域共生社会の実現

地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化・多様化したニーズに対する市町村の包括的な支援体制構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策等の見直しが行われました。

制度に基づく、地域包括ケアシステムの推進や地域づくりに一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ります。

### （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）

自立支援や介護予防、重度化防止に関する取組の中に、就労的活動を通じた社会貢献の場を提供するよう努めます。

また在宅医療・介護連携を推進するにあたり、看取りや認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の体制の整備を図ります。

### （４）有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る県・市間の情報連携の強化

有料老人ホーム等が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況やサービス見込量に大きな影響を与える点を踏まえ、県と連携して設置状況等必要な情報を積極的に把握するよう努めます。

### （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に基づき、認知症の人を地域で支えるために必要な医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を示すとともに、各取組の具体的な計画を定めるよう努めます。

### （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

介護職に限らず、介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場の人手不足対策を進めるため、関係機関と協力し、日常生活を支援する訪問介護従事者の育成をするための研修会を開催します。

---

---

また、ICT 等を活用した居宅サービス事業所等の業務効率化に取り組みます。

**(7) 災害や感染症対策に係る体制整備**

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所や関係部署と連携し、被災時や感染症発生時等には、適切な情報提供とサービス提供体制の確保の支援等に努めます。

## 第3章 滑川市の概要

### 1 人口および高齢化率の動向

#### (1) 総人口および 65 歳以上人口の推移

滑川市の令和 2 年 10 月 1 日現在の人口は 33,185 人で、平成 17 年をピークに、それ以降、ゆるやかな減少の傾向が見られます。

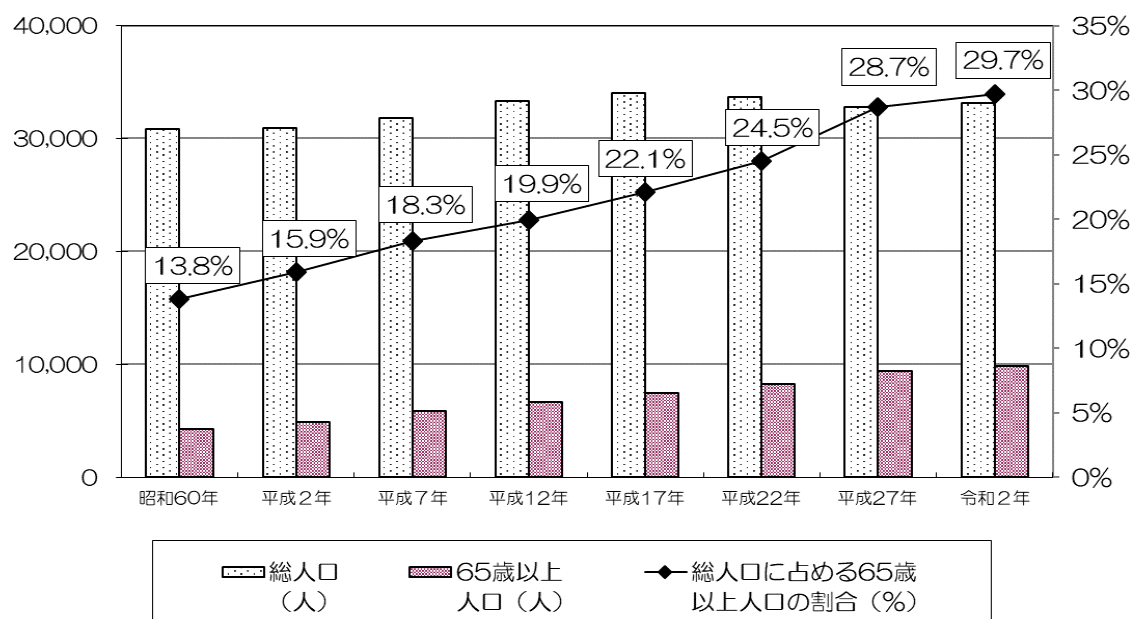
65 歳以上の高齢者人口は年々増加傾向にあり、総人口に占める割合は、昭和 60 年の 13.8%から、令和 2 年には 29.7%と約 2.2 倍の伸びを示しています。

#### ■総人口および 65 歳以上人口の推移

	総人口(人)	65 歳以上人口(人)	総人口に占める 65 歳以上人口の割合(%)
昭和 60 年	30,880	4,270	13.8
平成 2 年	30,923	4,925	15.9
7 年	31,841	5,837	18.3
12 年	33,363	6,639	19.9
17 年	34,002	7,498	22.1
22 年	33,676	8,235	24.5
27 年	32,755	9,412	28.7
令和 2 年	33,185	9,849	29.7

資料：昭和 60～平成 27 年は国勢調査、令和 2 年は住民基本台帳人口(10 月 1 日現在)

#### ■総人口および 65 歳以上人口の推移



## (2) 高齢化率の推移

令和元年 10 月 1 日現在の滑川市の高齢化率は 29.4%で、平成 7 年度までは県平均高齢化率を若干上回っていましたが、平成 12 年度以降は県平均値を下回って推移しています。しかしながら、全国平均高齢化率よりはやや高くなっています。

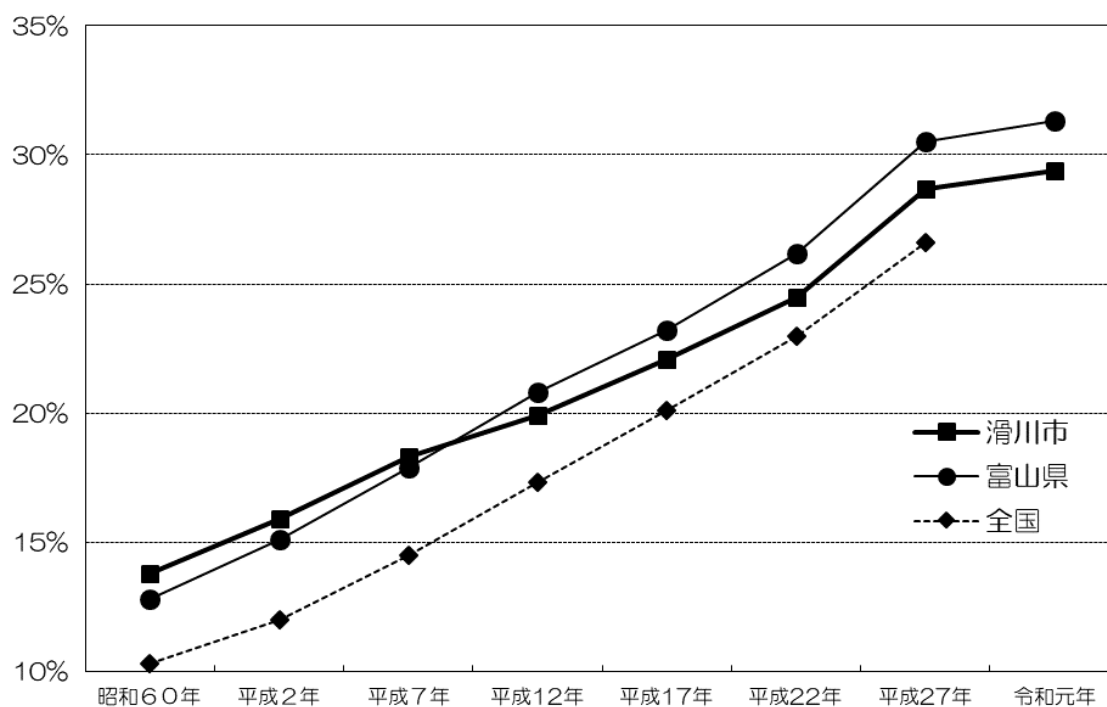
■ 高齢化率の推移 (%)

	滑川市	富山県	全 国
昭和 60 年	13.8	12.8	10.3
平成 2 年	15.9	15.1	12.1
7 年	18.3	17.9	14.5
12 年	19.9	20.8	17.3
17 年	22.1	23.2	20.1
22 年	24.5	26.2	23.0
27 年	28.7	30.5	26.6
令和 元年	29.4	31.3	—

資料：昭和 60～平成 27 年は国勢調査、令和元年は住民基本台帳人口

「富山県の人口」(いずれも 10 月 1 日現在)

■ 高齢化率の推移



## 2 被保険者、要介護認定者の現状

### (1) 被保険者数の推移

滑川市の令和2年9月末現在の被保険者数は20,857人で、このうち第1号被保険者数は9,856人、第2号被保険者数は11,001人となっています。

第1号被保険者数は増加傾向、第2号被保険者数は減少傾向にあります。

また、第1号被保険者のうち、前期高齢者は4,764人、後期高齢者は5,092人と後期高齢者が上回っています。今後は更に、後期高齢者の割合が高くなるものと見込まれます。

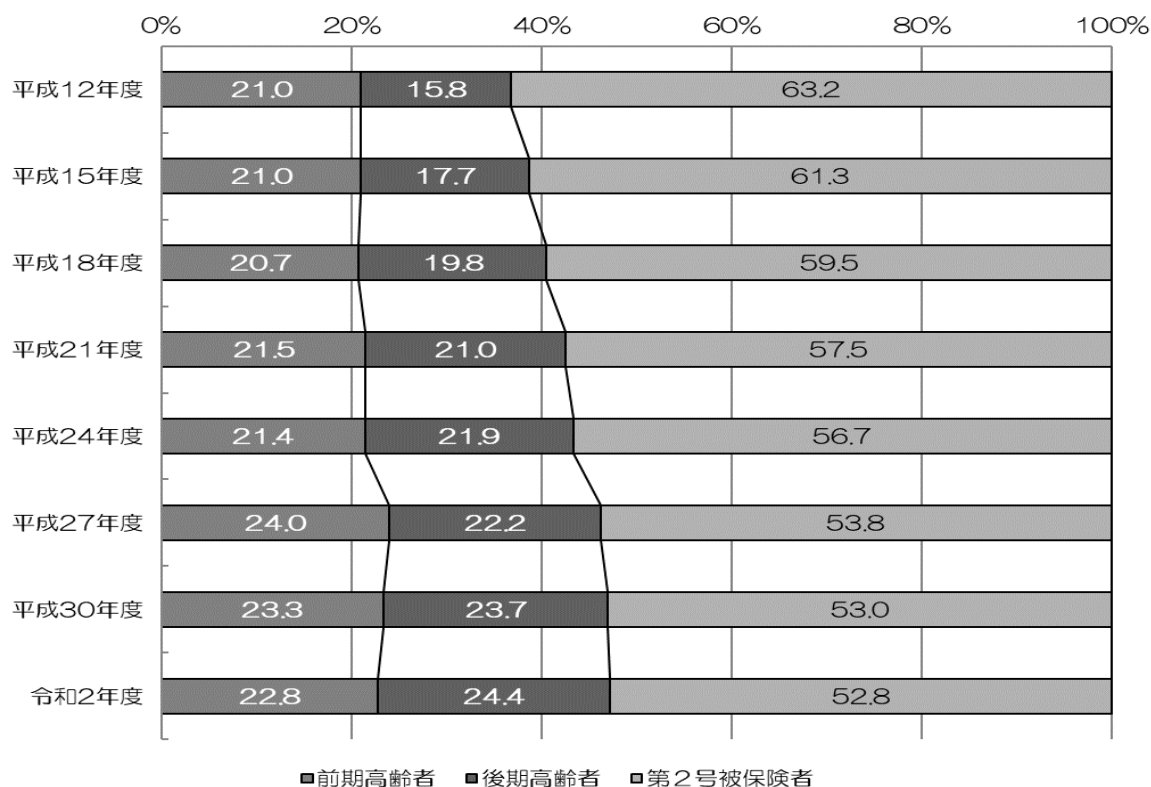
### ■被保険者数の推移

(人)

	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成24年度	平成27年度	平成30年度	令和2年度
第1号被保険者	6,684	7,197	7,642	8,219	8,655	9,439	9,756	9,856
前期高齢者	3,821	3,902	3,902	4,164	4,276	4,900	4,835	4,764
後期高齢者	2,863	3,295	3,740	4,055	4,374	4,539	4,921	5,092
第2号被保険者	11,473	11,397	11,246	11,111	11,289	10,998	10,996	11,001
被保険者数計	18,157	18,594	18,888	19,330	19,944	20,437	20,752	20,857

資料：介護保険事業状況報告による（各年度9月末）

### ■第1号・第2号被保険者の割合の推移



## (2) 介護度別の要介護認定者数の推移

令和2年9月末現在の滑川市の第1号被保険者および第2号被保険者における要介護認定者数は1,740人で、年々増加傾向にあります。要介護認定率は全国平均や県平均と比べ若干低くなっているものの、近年は第1号被保険者が増加していることから上昇の傾向にあります。

### ■介護度別要介護認定者数の推移

(人)

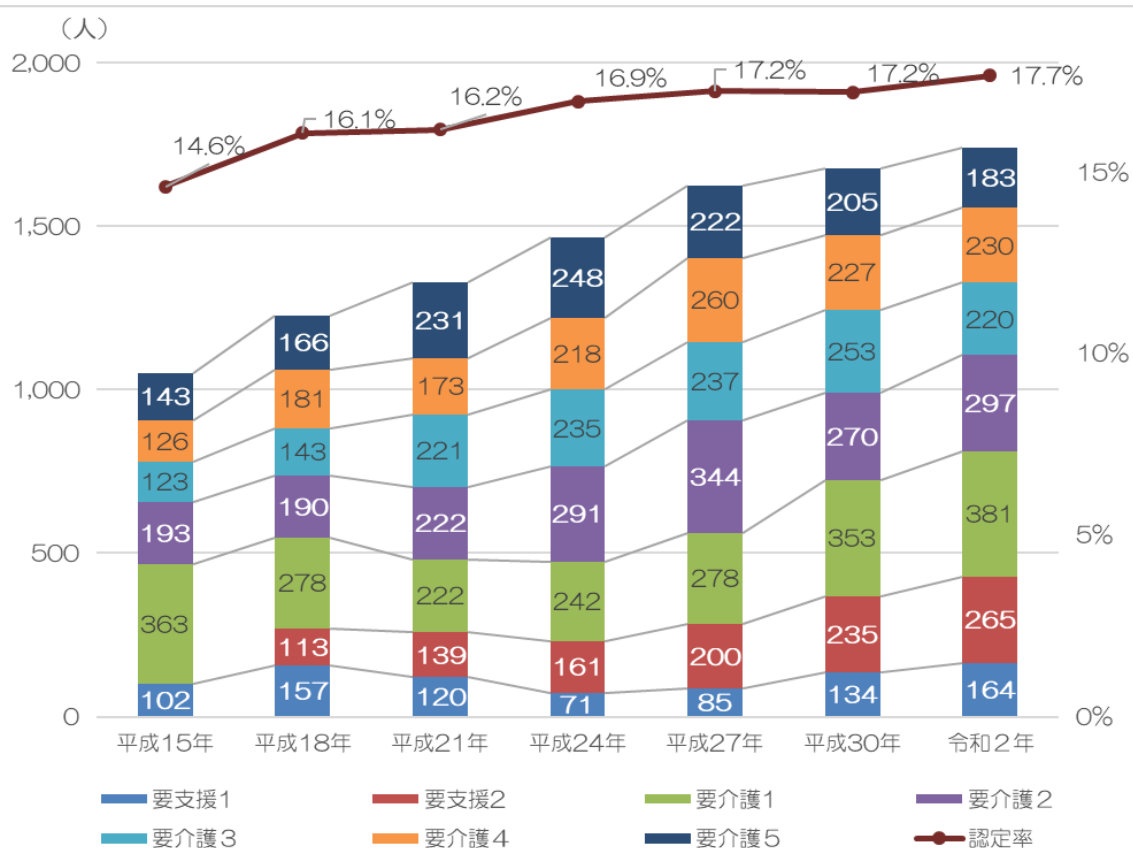
	平成12年	平成15年	平成18年	平成21年	平成24年	平成27年	平成30年	令和2年
第1号被保険者数	6,684	7,197	7,642	8,219	8,655	9,439	9,756	9856
要介護認定者合計	742	1,050	1,228	1,328	1,466	1,626	1,677	1740
要支援								
要支援1	78	102	157	120	71	85	134	164
要介護1								
要支援2			113	139	161	200	235	265
要介護1	219	363	278	222	242	278	353	381
要介護2	151	193	190	222	291	344	270	297
要介護3	96	123	143	221	235	237	253	220
要介護4	89	126	181	173	218	260	227	230
要介護5	109	143	166	231	248	222	205	183
滑川市要介護 認定率	11.1%	14.6%	16.1%	16.2%	16.9%	17.2%	17.2%	17.7%
参考 国の要介護認定率	10.1%	13.9%	16.1%	16.5%	17.3%	18.3%	18.4%	18.8%
参考 県の要介護認定率	9.9%	13.8%	16.3%	17.0%	17.6%	18.5%	18.5%	19.0%

※滑川市の第1号被保険者数、要介護認定者数（第2号被保険者含む）は各年の9月末値。

国および県の要介護認定率は3月値（12年のみ4月値）。

要介護認定率＝第1号および第2号被保険者の要介護認定者合計÷第1号被保険者

### ■介護度別要介護認定者数の推移



### (3) 要介護認定者の認知状況の推移

令和元年9月末現在の滑川市の第1号および第2号被保険者における認知症高齢者自立度がⅡa（日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られる状態）以上の要介護認定者数は1,199人で年々増加傾向にあります。

#### ■要介護認定者の認知状況の推移

(人)

年度	平成18年度	20年度	22年度	24年度	26年度	28年度	令和元年度
要介護認定者数	1,228	1,281	1,390	1,466	1,572	1,668	1,713
認知症高齢者Ⅱa以上の数	758	891	956	978	1,015	1,064	1,199

各年度の9月末日現在

## 3 高齢者の現状

### (1) 高齢者のいる世帯数の推移

滑川市の令和2年10月1日現在の総世帯数は12,593世帯で、このうち、65歳以上の高齢者のいる世帯数は6,608世帯で総世帯数に占める割合は52.5%となっており、高齢者のいる世帯数および世帯比率も増加傾向で推移してきました。

一方、高齢者のいる平均世帯人員は、平成2年の4.06人/世帯から令和2年には2.61人/世帯に減少しており、家族介護力の低下が懸念されます。

#### ■高齢者のいる世帯数の推移

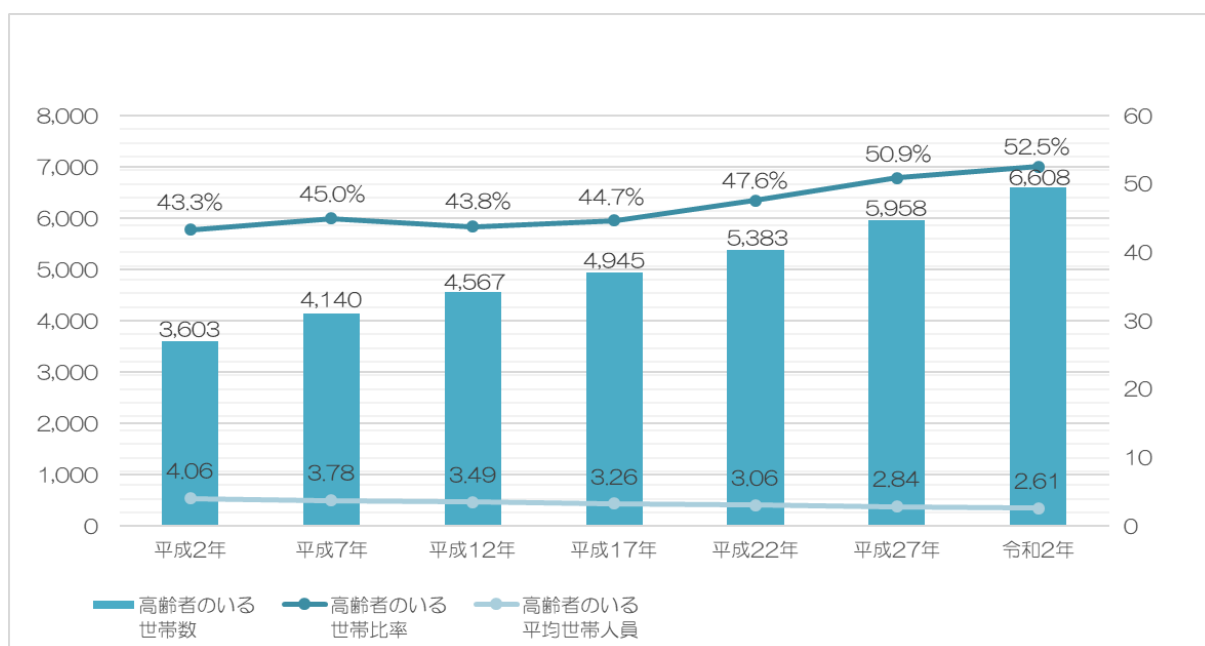
(人)

	A	B	C=B/A	D	E=D/B
	総世帯数	高齢者のいる世帯数	高齢者のいる世帯比率	高齢者のいる世帯の世帯人員	高齢者のいる平均世帯人員
平成2年	8,313	3,603	43.3%	14,628	4.06
7年	9,200	4,140	45.0%	15,638	3.78
12年	10,422	4,567	43.8%	15,956	3.49
17年	11,052	4,945	44.7%	16,139	3.26
22年	11,298	5,383	47.6%	16,472	3.06
27年	11,699	5,958	50.9%	16,914	2.84
令和2年	12,593	6,608	52.5%	17,274	2.61

資料：国政調査・住民基本台帳

※令和2年の世帯人員については、国勢調査結果が未公表のため、住民基本台帳から推計

## ■高齢者のいる世帯数の推移



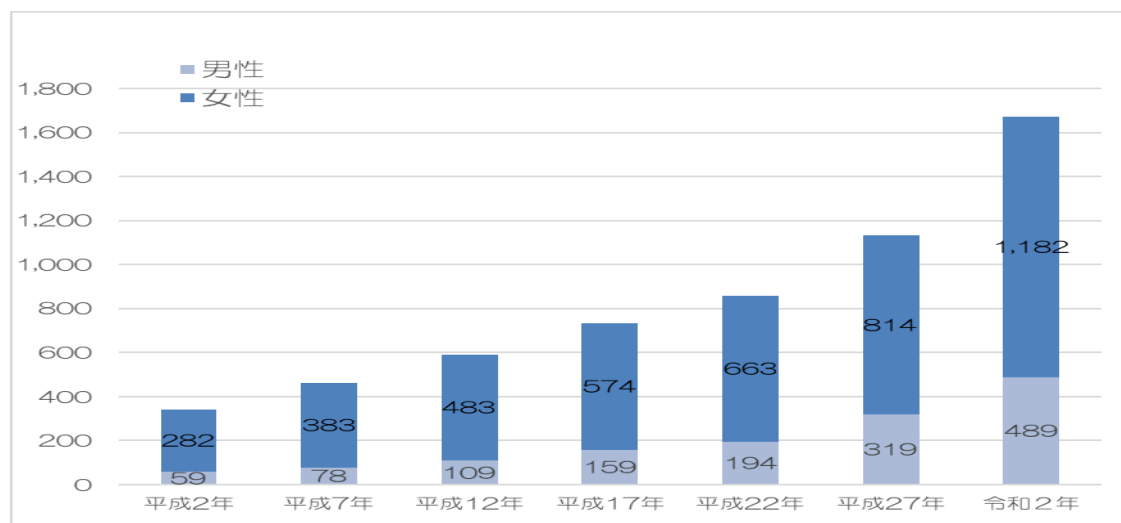
## (2) ひとり暮らし高齢者、夫婦のみ高齢世帯の状況

本市におけるひとり暮らし高齢者数は、令和2年10月1日現在では1,671人で、平成2年の341人と比較して4.9倍になっています。

また、男女別に人数をみると、男性の489人に対して、女性は1,182人と、圧倒的に女性の方が多くなっています。

一方、夫と妻が65歳以上の高齢者夫婦のみ世帯数は1,284世帯で、総世帯数に占める割合は10.2%となっています。また、夫婦ともに75歳以上の世帯は484世帯で、高齢者夫婦のみ世帯数全体の37.7%を占めています。

## ■ひとり暮らし高齢者数の推移

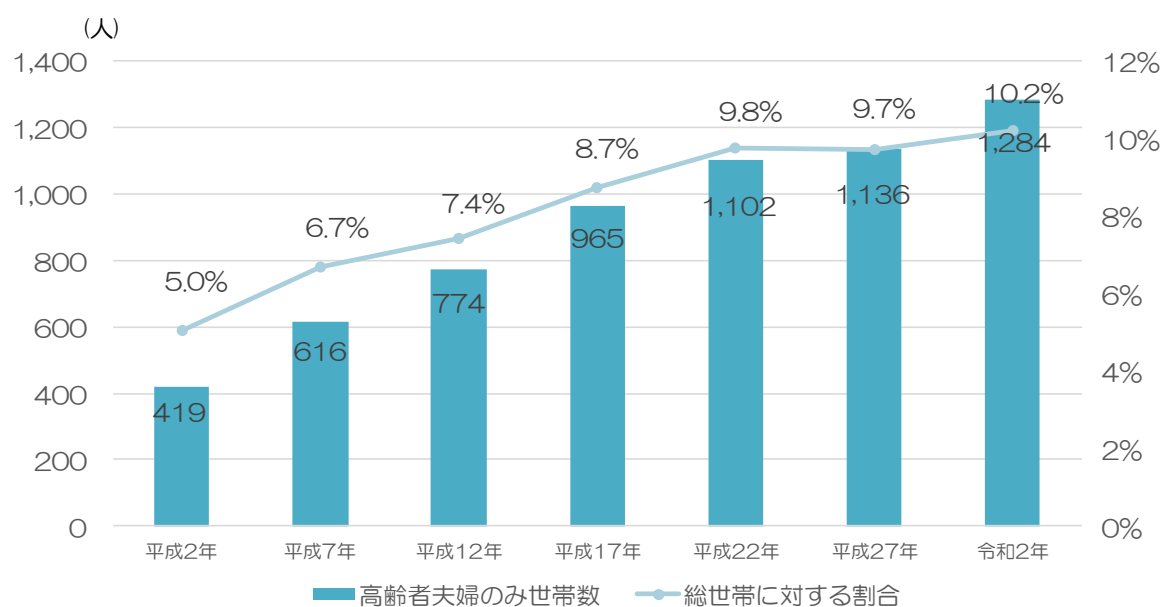


資料：国勢調査

※令和2年の男女別については、住民基本台帳から推計（同居で世帯分離している家族を含む）



## ■高齢者夫婦のみ世帯数の推移



資料：国勢調査

※令和2年については、住民基本台帳から算定

## ■夫の年齢、妻の年齢別高齢夫婦のみ世帯数(令和2年)

		妻の年齢					
		総 数	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
夫の年齢	65～69 歳	152	130	21	0	1	0
	70～74 歳	409	195	200	13	0	1
	75～79 歳	328	19	193	107	8	1
	80～84 歳	252	1	25	161	61	4
	85 歳以上	143	0	1	13	88	41
	総 数	1,284	345	440	294	158	47

資料：住民基本台帳

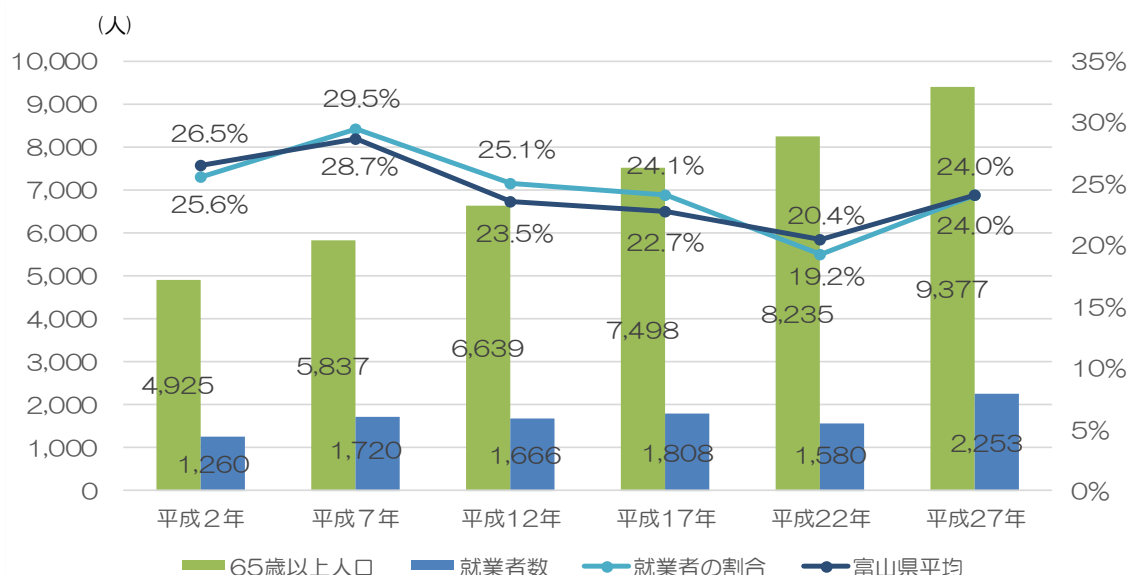
※住民基本台帳から算定

夫婦ともに 75 歳以上の高齢夫婦世帯数  
484 世帯

### (3) 高齢者の就業状況

平成 27 年国勢調査によると、滑川市の 65 歳以上の就業者数は 2,253 人で、65 歳以上人口の 24.0%を占めており、県平均と等しい割合にあります。

#### ■65 歳以上の就業者数と就業率の推移



資料：国勢調査

### (4) 高齢者の住まいの状況

平成 27 年国勢調査によると、65 歳以上の高齢者のいる世帯の住まい状況は、「持ち家」が 96.6%と圧倒的に多く、県平均の 93.8%よりも高い値を示しています。

#### ■高齢者のいる世帯の住まい状況（平成 27 年）

上段：実数 下段：％	高齢者のいる 一般世帯	住宅に住む世帯						住宅以外に住む一般世帯
		持ち家	公営・公団 公社の借家	民営の 借家	給与 住宅	間借り		
滑川市	5,958	5,946	5,753	77	93	5	18	12
	100.0	99.9	96.6	1.3	1.6	0.1	0.3	0.1
富山県	200,851	200,302	188,273	4,279	7,060	243	447	549
	100.0	99.7	93.8	2.1	3.5	0.1	0.2	0.3

資料：国勢調査

---

---

## 4 日常生活圏域の現況

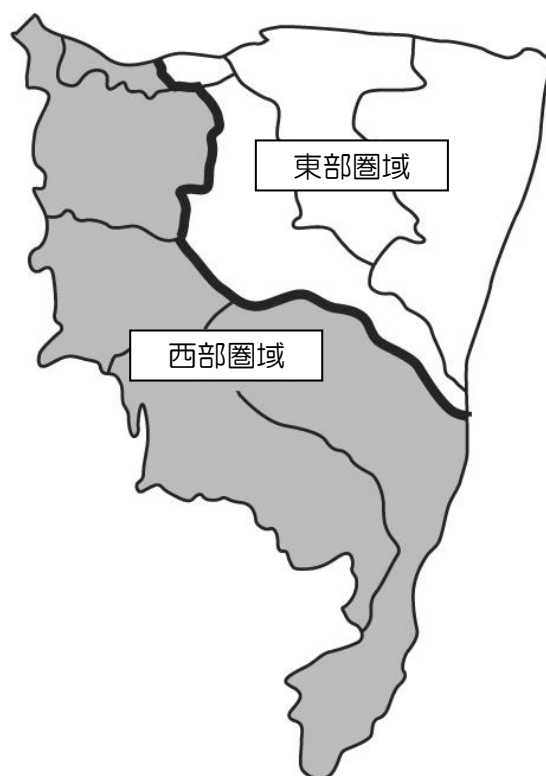
### (1) 日常生活圏域

滑川市における基盤整備においては、市域を単位として個々の施設を独自に整備する「点」の整備ではなく、身近な生活圏域にさまざまなサービス拠点が連携する「面の整備」が求められています。

また、地域住民が公共サービスを含めたさまざまなサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たな公共空間の形成を図ることで、住み慣れた地域での生活継続が可能となるような基盤整備が必要となっています。

このことから、第3期介護保険事業計画以降、面積や人口だけでなく、旧行政区や住民の生活形態、地域づくりの活動の単位等から総合的に判断して、市内を下図に示す東部と西部の2つの「生活圏域」を設定しています。

【 日常生活圏域の設定 】



## (2) 日常生活圏域別の高齢者数、高齢化率等の状況

日常生活圏域別の高齢化率や要介護認定率等をみると、いずれも東部圏域が若干高くなっています。

また、山間部や中心市街部を含む地区において、割合が高い傾向にあります。

### ■各日常生活圏域の人口、高齢者数、要介護認定者数等の状況

		面積 (km <sup>2</sup> )	総人口 (人)	総世帯数 (世帯)	65歳以上 人口(人)	要介護認定 者数(人)
東部圏域	滑川東地区	1.64	5,332	2,226	1,926	378
	浜加積地区	5.60	4,318	1,645	1,130	174
	早月加積地区	9.27	2,892	962	913	159
	北加積地区	6.81	3,907	1,453	1,152	198
	合 計	23.32	16,449	6,286	5,121	909
西部圏域	滑川西地区	1.00	3,738	1,552	1,351	252
	東加積地区	11.48	1,413	485	483	103
	中加積地区	5.13	2,951	1,091	885	157
	西加積地区	6.72	8,119	2,989	1,795	275
	山加積地区	6.96	515	190	214	44
	合 計	31.29	16,736	6,307	4,728	831

※面積、人口、世帯数関係の値、要介護認定者数は令和2年10月1日現在

※要介護認定者数は、施設に住所を移している人を除く

### ■各日常生活圏域の高齢化率、要介護認定率等の状況

		高齢化率(%)	高齢者密度(人/km <sup>2</sup> )	要介護認定率(%)
東部圏域	滑川東地区	36.1	1174.3	19.6
	浜加積地区	26.2	201.8	15.4
	早月加積地区	31.6	98.5	17.4
	北加積地区	29.5	169.2	17.2
	区域平均	31.1	219.6	17.8
西部圏域	滑川西地区	36.1	1,351	18.7
	東加積地区	34.2	42.1	21.3
	中加積地区	30.0	172.5	17.7
	西加積地区	22.1	265.9	15.3
	山加積地区	41.6	30.7	20.6
	区域平均	28.3	147.9	17.8

### (3) 日常生活圏域別の施設、事業所

日常生活圏域別の介護保険サービス提供施設の整備状況は、下表のとおりです。(令和2年12月1日現在)

区 分		西 部 圏 域	東 部 圏 域
地域包括支援センター		滑川市地域包括支援センター	
老人介護支援センター		清寿荘在宅介護支援センター	カモメ荘在宅介護支援センター
指定居宅介護支援事業者		清寿荘在宅介護支援センター	カモメ荘在宅介護支援センター
		ほたるの里介護支援ステーション	なごみいきいきセンター
		よろこび滑川ケアセンター	滑川市社会福祉協議会居宅介護支援事業所
		特定非営利活動法人えん居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業所結
			居宅介護支援事業所むゆうじゅ
訪問・通所サービス	訪問介護	よろこび滑川ケアセンター	滑川市社会福祉協議会ホームヘルパーステーション
		ヘルパーステーションむゆうじゅ	訪問介護ファミリーハンズ米沢
		訪問介護ステーションー会	
	訪問型サービスA	滑川市シルバー人材センター	
	訪問看護	訪問看護ステーションむゆうじゅ	滑川市医師会訪問看護ステーション
			なごみ苑訪問リハビリテーション
	訪問リハビリテーション		吉見病院
	通所介護	滑川市老人デイサービスセンター 清寿荘	滑川市老人デイサービスセンター カモメ荘
		高野接骨院デイサービス きらきら	高野接骨院デイサービス 「柔々」
		デイサービス ほたるの里	デイサービス あったかホーム
		デイサービスセンター シンシア	デイサービス 滑川倶楽部
		デイサービス 和(のどか)	
	通所型サービスA	おおた接骨院	わいわいルーム
			デイサービス アンジュ
	通所リハビリテーション		老人保健施設 なごみ苑
			吉見病院
	福祉用具貸与/特定福祉用具販売	有限会社 ハウズケアトナミ	
サ ー ビ ス	短期入所生活介護	特別養護老人ホーム 清寿荘	特別養護老人ホーム カモメ荘
	短期入所療養介護		老人保健施設 なごみ苑
地 域 密 着 型	地域密着型通所介護	デイサービス ほがらか	デイサービス らくらく
			デイサービス お達者くらぶ中新
			デイサービス たんぼぼ
	認知症対応型共同生活介護	グループホームほたるの里	グループホーム絆交舎滑川
		グループホーム沖田金さん銀さん	グループホーム柳原金さん銀さん
		滑川グループホームそよ風	
サ 施 ー ビ ス 設	小規模多機能型居宅介護	ふれあいほーむ “なめりかわ一休庵”	あいのかぜ
	認知症対応型通所介護	ほたるの里 「アルプス ラ・ガーレ」	
	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 清寿荘	特別養護老人ホーム カモメ荘
	介護老人保健施設		老人保健施設 なごみ苑
	介護医療院		吉見病院
	介護療養型医療施設		吉見病院

#### 介護保険対象外施設

区 分	西 部 圏 域	東 部 圏 域
生活支援ハウス	ほたるの里	
軽費老人ホーム(ケアハウス)	かつみの里	
有料老人ホーム	しんせいそよ風	生活支援ハウスなじみ
	フールケア滑川	しんせい滑川・ひかりの里
サービス付き高齢者向け住宅	さーびすあばーと “花菖蒲”	ナーシングケアホームぼっぼ
	となりのアンジュ	
	早月の郷	

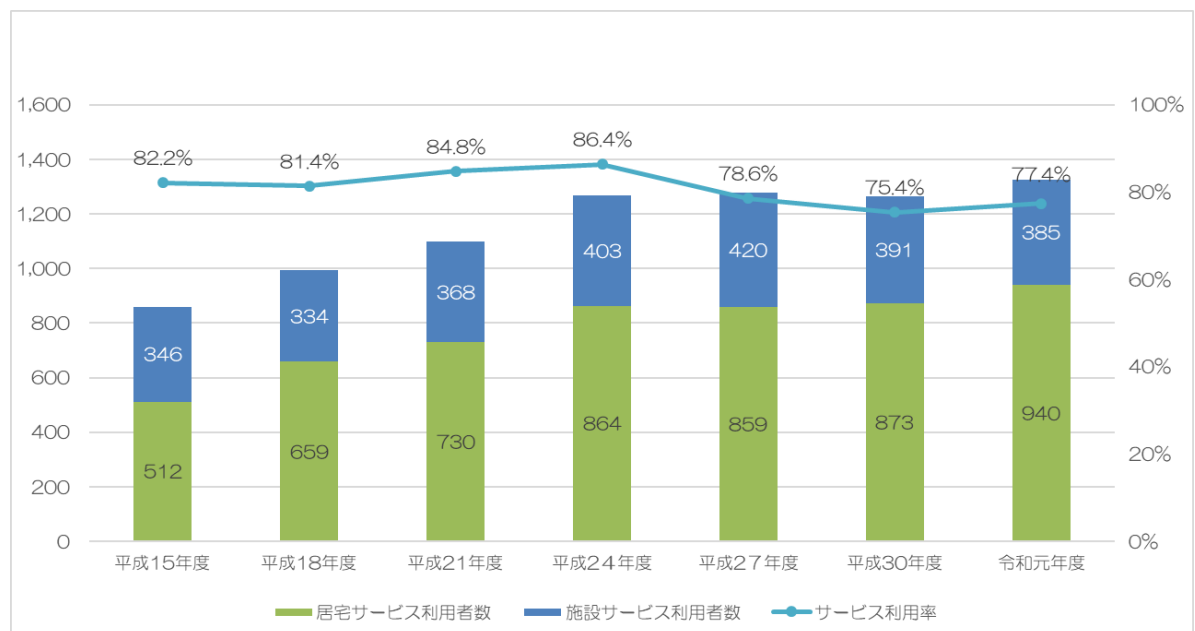
## 第4章 介護保険サービスの利用状況

### 1 介護保険サービス利用者数の推移

居宅・施設別にみると、居宅サービス利用者数は平成24年度以降、横ばい傾向にあり、施設サービス利用者数は近年、減少傾向にあります。

サービス利用率については80%を下回る傾向にあります。サービス利用率の低下については、入院をきっかけに、要介護認定を受けたものの、サービスが必要にならなかったケースや、先への不安から念のために要介護認定を受けたというケースが、一定数あるためと考えられます。

#### ■介護保険サービス利用者数と利用率の推移



#### ■要介護認定者数と介護保険サービス利用者数の推移

(人)

	平成15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	令和元年度
平均認定者数	1,044	1,220	1,295	1,467	1,628	1,677	1,711
居宅サービス利用者数	512	659	730	864	859	873	940
施設サービス利用者数	346	334	368	403	420	391	385
サービス利用率	81.8%	81.4%	84.8%	86.3%	78.6%	75.4%	77.4%

※サービス利用者数は、各年の平均値。

## 2 居宅サービスの利用状況

### ① 居宅介護支援

ケアマネージャーが、利用者が居宅において、心身の状況に応じた適切なサービスが受けられるよう、利用者及び家族の希望等勘案してケアプランを作成するサービスです。

ケアプランの作成及び相談は無料です。（全額を介護保険で負担します。）

#### ■居宅介護支援の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	501	646	700	786	859	795	802

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ② 訪問介護

ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けることができるサービスです。

市内の5事業所でサービス提供が行われています。

本市では、平成 29 年度から要支援認定者は介護予防・日常生活支援総合事業の利用となっています。

#### ■訪問介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	162	214	207	225	244	178	219
年間総サービス量(日)	20,804	26,128	25,544	28,294	30,270	31,648	44,121
1人当たり 年間サービス量(日/人)	129	122	123	126	124	178	201

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ③ 訪問入浴介護

移動入浴車などで自宅を訪問してもらい、入浴の介助を受けることができるサービスです。

市内には提供事業所がないため、市外の事業所によりサービスの提供が行われています。

身体等の状態が重度の方についても、家族介護者の負担軽減の観点から、通所系サービスで対応している傾向にあり、サービス利用数は限定的なものとなっています。

#### ■訪問入浴介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	8	17	16	9	7	13	17
年間総サービス量(日)	332	796	856	503	379	637	891
1人当たり年間サービス量(日/人)	41	47	54	56	54	49	52

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ④ 訪問看護

看護師等に自宅を訪問してもらい、床ずれの手当てや点滴の管理等、医療に関するサービスです。

市内では2事業所でサービスの提供が行われています。

#### ■訪問看護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	34	38	40	41	55	100	81
年間総サービス量(日)	2,408	2,547	2,343	2,147	3,117	6,313	5,057
1人当たり年間サービス量(日/人)	70	67	59	52	57	63	62

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。



## ⑤ 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士に自宅を訪問してもらい、起き上がりや歩行等の基本動作等のリハビリを受けるサービスです。

市内では2事業所でサービスの提供が行われています。

### ■訪問リハビリテーションの利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	0	2	7	22	11	11	16
年間総サービス量(日)	0	98	308	1,250	649	591	758
1人当たり年間サービス量(日/人)	0	49	44	57	59	54	47

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑥ 居宅療養管理指導

病院や診療所等の医師、薬剤師、歯科衛生士等が居宅を訪問し、心身の状況把握や療養生活の質の向上を図るため、療養の管理指導を行うサービスです。

### ■居宅療養管理指導の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	18	9	9	7	9	36	75
年間総サービス量(件)	422	226	217	174	182	728	1,443
1人当たり年間サービス量(件/人)	24	25	24	25	20	20	19

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑦ 通所介護

デイサービスセンター等で、食事や入浴等の介護サービス、心肺機能の維持・向上を目的とした機能訓練等を受けることができるサービスです。

市内では、9事業所でサービスの提供が行われています。

本市では、平成28年度から利用定員が18人以下の事業所については、地域密着型通所介護に移行しています。また、要支援認定者については、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業の利用となっています。

### ■通所介護の利用状況

	平成15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	令和2年度
月平均利用者数(人)	239	411	503	570	626	383	336
年間総サービス量(日)	19,100	32,170	40,678	51,510	58,628	39,633	39,038
1人当たり年間サービス量(日/人)	80	79	81	90	94	103	116

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑧ 通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院等で、心肺機能の維持・向上を目的とした機能訓練等のリハビリを受けることができるサービスです。

市内では、2事業所でサービスを提供が行われています。

### ■通所リハビリテーションの利用状況

	平成15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	令和2年度
月平均利用者数(人)	155	132	137	126	140	147	146
年間総サービス量(日)	12,688	10,438	10,939	10,564	11,730	11,971	10,872
1人当たり年間サービス量(日/人)	82	79	80	84	84	81	74

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑨ 短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事・入浴等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

市内では2ヶ所の介護老人福祉施設でサービスの提供が行われています。

### ■短期入所生活介護の利用状況

	平成15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	令和2年度
月平均利用者数(人)	61	90	120	103	119	102	65
年間総サービス量(日)	6,114	9,557	12,288	11,637	12,645	10,409	6,269
1人当たり年間サービス量(日/人)	100	106	102	113	106	102	96

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑩ 短期入所療養介護（介護老人保健施設）

介護老人保健施設に入所し、医療管理の下で治療や機能訓練を受けることができるサービスです。

市内では、1ヶ所の介護老人保健施設でサービスの提供が行われています。

### ■短期入所療養介護（介護老人保健施設）の利用状況

	平成15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	令和2年度
月平均利用者数(人)	18	16	27	33	34	47	33
年間総サービス量(日)	1,351	1,225	2,633	3,203	3,022	4,074	3,398
1人当たり年間サービス量(日/人)	75	77	98	97	89	87	102

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑪ 短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）

介護療養型医療施設等に入所し、医療管理の下で治療や機能訓練を受けることができるサービスです。

市内では、1ヶ所の介護療養型医療施設でサービスの提供が行われています。

#### ■短期入所療養介護（介護療養型医療施設）の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	—	—	—	—	—	2	2
年間総サービス量(日)	—	—	—	—	—	10	134
1人当たり年間サービス量(日/人)	—	—	—	—	—	5	67

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑫ 福祉用具貸与

要介護認定者の居宅での日常生活の自立支援を目的として、また、家族の介護負担を軽減するために、生活機能向上に必要な歩行器や車いす等を貸与するサービスです。

#### ■福祉用具貸与の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
年間総サービス量(件)	1,887	2,340	2,974	4,378	5,644	6,271	6,670

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑬ 福祉用具購入費

福祉用具の中で、貸与に適さない入浴や排泄等の用具等を購入したときに、その購入費（支給限度基準額 10 万円）の7～9割が介護保険から支給されるサービスです。

#### ■福祉用具購入費の支給状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
年間福祉用具購入(件)	88	61	85	75	67	96	85

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑭ 住宅改修費

生活環境を整えるため（手すりの取り付け等）の住宅改修に対し、20万円を上限として費用の7～9割が住宅改修費として支給されるサービスです。

##### ■住宅改修費の支給状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
年間住宅改修(件)	77	70	88	95	107	113	96

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑮ 特定施設入居者生活介護

軽費老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などが介護保険事業所として指定を受け、利用者に対して入浴や排泄、食事等の介護を行うサービスです。

##### ■特定施設入居者生活介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	0	0	0	0	0	5	5

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑯ 地域密着型通所介護

地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成 28 年度に県から指導・監督権限が市に移管された利用定員 18 人以下の小規模の通所介護事業所で、食事や入浴等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

市内では、4事業所でサービスの提供が行われています。

##### ■地域密着型通所介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	—	—	—	—	—	92	91

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑪ 認知症対応型通所介護

認知症の症状がある高齢者を対象として、デイサービスセンター等で、食事や入浴等の介護サービスや心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練等を受けることができるサービスです。

市内では、1事業所でサービスの提供が行われています。

#### ■認知症対応型通所介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	—	—	—	19	19	18	19

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑫ 小規模多機能型居宅介護

訪問介護、通所介護および宿泊サービスを複合したもので、利用者の生活状況等に応じて提供されるサービスです。

市内では、2事業所でサービスの提供が行われています。

#### ■小規模多機能型居宅介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	—	—	18	28	37	46	43

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑬ 認知症対応型共同生活介護

認知症と診断された高齢者を対象に、共同生活ができる住居で、食事や入浴等の日常生活の介護や支援、機能訓練を受けることができるサービスです。

令和元年度に新たに1施設（定員 18 人）が開設され、現在、市内では4事業所（5施設）でサービスの提供が行われています。

#### ■認知症対応型共同生活介護の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
月平均利用者数(人)	11	16	16	18	36	33	52

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### 3 施設サービスの利用状況

#### ① 介護老人福祉施設

常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。

食事・入浴等、日常生活の介護や健康管理を受けることができ、市内の介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームの2施設（清寿荘 80 床、カモメ荘 82 床）です。

##### ■介護老人福祉施設の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
平均利用者数(人)	125	127	132	160	165	153	144

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ② 介護老人保健施設

症状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。

医学的な管理の下で介護や看護、リハビリを受けることができます。

市内の介護老人保健施設は1ヶ所（なごみ苑）で150床となります。

##### ■介護老人保健施設の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
平均利用者数(人)	164	155	176	186	195	179	172

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ③ 介護医療院

主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。

市内の介護医療院は1ヶ所（吉見病院）18床で、介護療養型施設（28床）のうち、令和2年3月に介護医療院に転換されたものです。

##### ■介護医療院の利用状況

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和 2 年度
平均利用者数(人)	—	—	—	—	—	15	61

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

---

---

#### ④ 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。

市内の介護療養型医療施設は1ヶ所（吉見病院）10床で、令和2年3月に一部（28床のうち18床）が介護医療院に転換しました。

なお、介護療養型医療施設については、令和5年度末で廃止とされています。

#### ■ 介護療養型医療施設の利用状況

	平成15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	令和2年度
平均利用者数(人)	58	52	60	57	63	33	6

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。



## 4 介護給付費の推移

本市の介護給付費は、令和元年度で約 25 億 9,700 万円となっており、制度開始時の約 12 億 9,100 万円と比べ、約 2 倍となっています。平成 27 年 8 月から一定以上所得者の負担割合が 2 割に、平成 30 年 8 月からは 3 割負担も導入されましたが、今後も高齢者数の伸びに伴う要介護認定者数の増加により、介護給付費は増え続けることが見込まれます。

なお、居宅（地域密着サービス含む）・施設別の給付費をみると、以前は約 4 対 6 の割合で施設費用の占める割合が高くなっていましたが、平成 28 年度からは居宅（地域密着サービス含む）の給付費の割合が高くなっていきます。

### ■居宅・施設給付費の推移

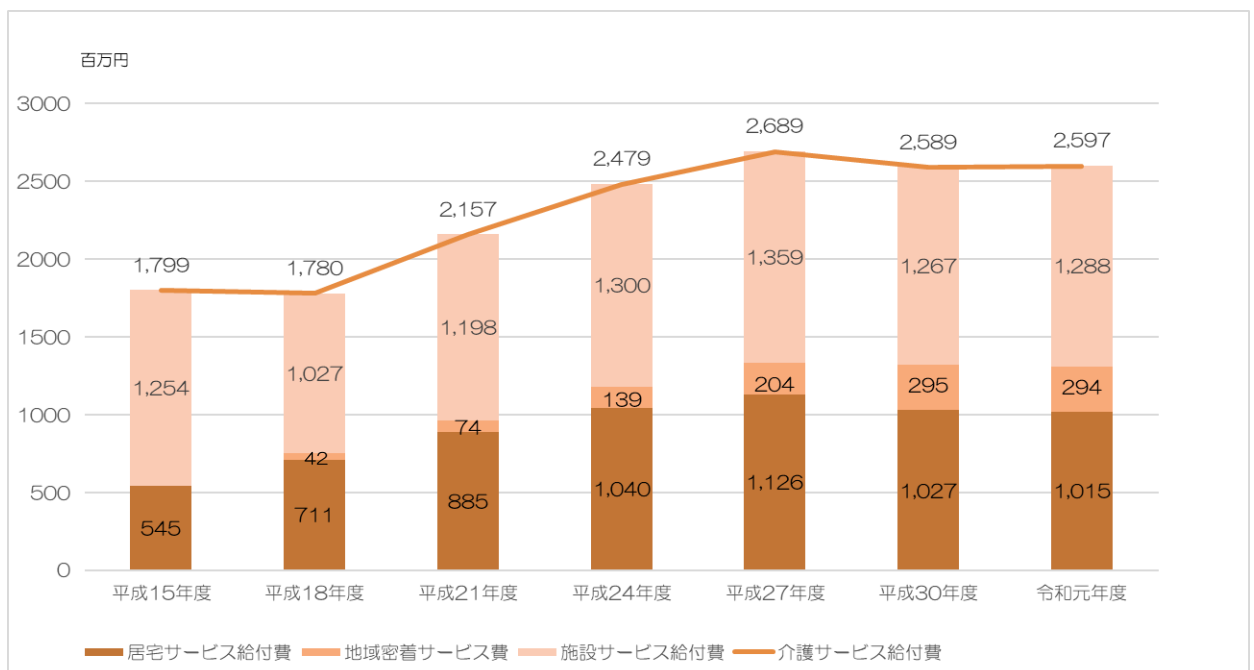
(百万円)

	平成 15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	30 年度	令和元年度
介護サービス給付費	1,799	1,780	2,157	2,479	2,689	2,589	2,597
うち 居宅サービス	545	711	885	1,040	1,126	1,027	1,015
うち 地域密着型サービス	—	42	74	139	204	295	294
うち 施設サービス	1,254	1,027	1,198	1,300	1,359	1,267	1,288

※居宅サービス給付費：訪問系サービス費、通所系サービス費、短期入所系サービス費、福祉用具購入費、居宅介護支援費、居宅療養管理指導費、住宅改修費の合計

※地域密着型サービス給付費：認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護（平成 28 年度～）の合計

### ■居宅・施設給付費の推移



## 第5章 高齢者福祉サービス等の現状

### 1 高齢者福祉サービスの現状

本市では、次の生活支援事業を実施しており、各サービスの利用は、漸増傾向にあります。

#### (1) 高齢者等の在宅支援事業

##### ① 訪問理髪サービス事業

理容院に出向くことが困難な在宅要介護高齢者（要介護4・5）に対して、高齢者宅へ訪問し、理髪サービスを提供しています。

##### ■訪問理髪サービスの実施状況

	平成 29 年度	30 年度	令和元年度	2 年度
延べ利用者数(人)	7	12	8	12

※令和 2 年度は見込値

##### ② 寝具类等洗濯乾燥消毒サービス事業

在宅要介護高齢者（要介護4・5）に対して、寝具の衛生管理のために丸洗いや乾燥消毒等のサービスを社会福祉協議会に委託して実施しています。

本サービスは、年3回利用することができ、概ね 1/3 の利用者負担としています。

##### ■寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

	平成 29 年度	30 年度	令和元年度	2 年度
延べ利用者数(人)	46	33	37	50

※令和 2 年度は見込値

##### ③ 緊急通報装置設置事業

病気などを抱え、緊急時に助けを呼ぶことが難しい、ひとり暮らしの高齢者等を対象に緊急通報装置を貸与し、緊急時等において、あらかじめ登録された親類等へ通報することにより、高齢者の安全確保等を図っています。

民間業者3社に業務を委託しており、利用者負担は月額 400 円です。

##### ■緊急通報装置設置事業の実施状況

	平成 29 年度	30 年度	令和元年度	2 年度
設置数(人)	31	31	33	43

※令和 2 年度は見込値

## ⑤ 「食」の自立支援事業(配食サービス)

介護支援専門員や管理栄養士による実態把握により、栄養改善が必要な高齢者に対し食の自立を促すとともに、配達時に高齢者の安否確認を実施しています。

本サービスについては、日曜祝日を除く週6回までの利用が可能です。

(※食材費、調理費等は自己負担)

### ■「食」の自立支援事業の実施状況

	平成 29 年度	30 年度	令和元年度	2 年度
延べ配食数(食)	3,944	3,289	3,091	4,310

※令和 2 年度は見込値

## (2) その他の在宅福祉サービス

### ① 高齢者ミドルステイ事業

在宅で高齢者を介護している方が、病気などにより介護ができないとき、特別養護老人ホーム等一時的（介護保険のショートステイ期間を含めて最長 3 ヶ月間）に入所することができます。

### ② 高齢者福祉利用券給付

70 歳以上の在宅高齢者を対象に外出機会の創出を図る目的で、70 歳以上 75 歳未満の方に 6 枚、75 歳以上の方に 12 枚の福祉利用券を交付し、市内の銭湯等で利用いただいています。福祉利用券の代わりに、コミュニティバスの無料乗車券を選択することもできます。

### ③ 在宅要介護高齢者等福祉金

在宅の 65 歳以上の寝たきり高齢者および認知症高齢者（いずれも要介護 4・5の方）に、月額 5,000 円を支給しています。

### ④ 老人週間行事

老人の日（9月 15 日）を中心に、以下の行事を開催しています。

- ・市から米寿祝状、記念品の贈呈
- ・県から米寿祝状の贈呈
- ・国から百歳祝状、記念品の贈呈
- ・高齢者囲碁大会

## 2 高齢者の生きがい活動の状況

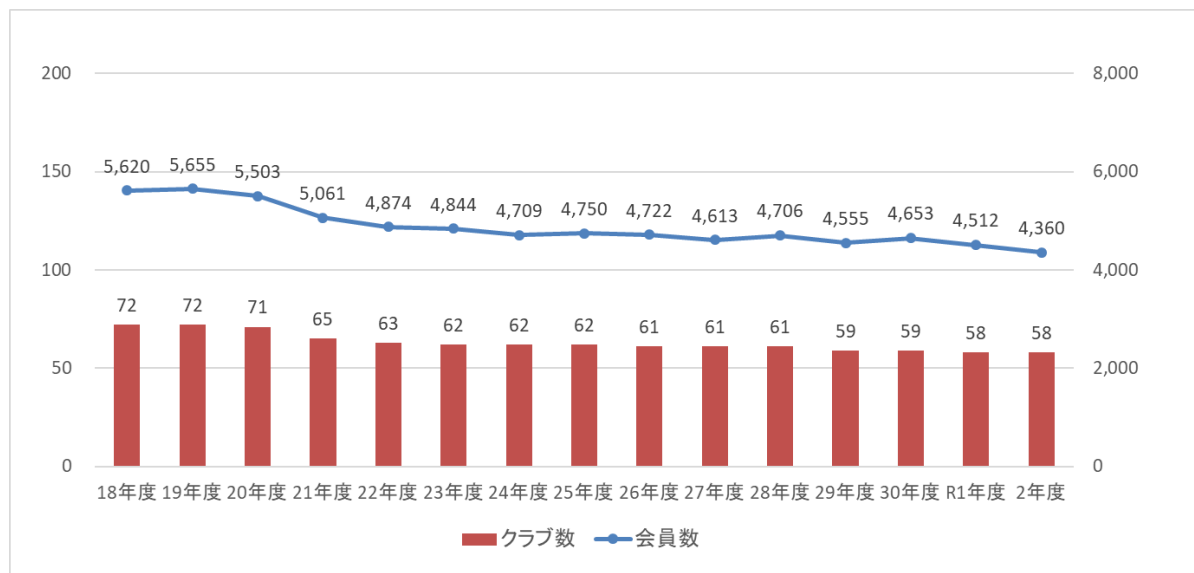
本市では、令和2年4月1日現在、58の単位老人クラブが結成されており、それぞれが教養の向上やレクリエーション大会の実施など、積極的な活動を展開しています。

また、本市では高齢者の生きがいづくりや趣味・教養の向上を図るために、中央公民館が高齢者学級「福寿大学」を開講しているほか、高齢者を対象としたさまざまな文化・スポーツ関連の催し物を開催しており、毎年多くの高齢者が参加し、意欲的に活動しています。

このほか、文化・スポーツ振興財団や悠友クラブ滑川（旧滑川市老人クラブ連合会）等と連携し、閉じこもりがちな高齢者等に対し、外出機会を提供し、自立的生活の助長や社会的孤立の解消を図るとともに、介護予防に繋げるため、市民交流プラザで毎月第3火曜日に「悠友サロン～老人の日～」を設け、介護予防教室や演芸、発表等を実施しています。

さらに、地域活動やコミュニティ形成の拠点である、市内9つの地区公民館において、各地域が住民のニーズに即した教室、講座・講演会、展示会等を開催するなど、活発な活動を展開しています。

■単位老人クラブ数と会員数の推移



■各種大会、教室等への高齢者の参加状況 (人)

	平成 29 年度	30 年度	令和元年度	2 年度
高齢者作品展	147	149	212	149
ニュースポーツ各種大会	408	518	566	420
高齢者バス教室	53	76	46	38
世代交流事業（握手の集い）	365	377	423	450
高齢者囲碁大会	20	24	17	中止
高齢者室内ゲートボール大会	29	30	25	25
いきいきふれ愛スポーツ大会	280	265	292	中止
陶芸教室	414	410	411	420
福寿大学	129	127	121	130

※令和 2 年度は見込値

■各種大会、教室等の内容

名 称	備 考
高齢者作品展	対象者：60 歳以上の市民
ニュースポーツ大会	市老連ペタンク大会、県老連ペタンク大会、市老連パークゴルフ大会、市老連カローリング大会等
バス教室	富山県内施設見学、体験日帰りの旅
世代交流事業	世代交流事業を地区ごとに実施し、高齢者と児童相互の交流を深める催し
高齢者囲碁大会	対象者：65 歳以上の市民
高齢者室内ゲートボール大会	対象者：60 歳以上の市民で構成されたチーム
いきいきふれ愛スポーツ大会	対象者：60 歳以上の市民
陶芸教室	対象者：60 歳以上の市民
福寿大学	対象者：60 歳以上の市民

### 3 地域支援事業の実施状況

		事業名／内容	令和元年度実績
介護予防事業	介護予防	①いきいきチェック票の実施、把握訪問 R2.2月に東部圏域在住の70～79歳の方を対象にいきいきチェック票を郵送・回収を行う。実態把握の優先度が高い対象者に対し訪問等を実施し、状況に応じた情報提供や支援を行う。未返信者に対しては、民生委員等により状況確認を行う。	配布数：2,192名 返信数：1,639名 回収率：74.8% 事業対象者：860名（実） 把握訪問者数：64名（実）
	介護予防普及啓発	①介護予防まんてんクラブ 介護予防活動の習得を目的に、月1回交流プラザにて各回のテーマに沿った講義や実技を実施。	期 間：毎月1回 全11回 参加者：719名（延）
		②かようびクラブ 高齢者の運動機能の維持向上や認知症予防を目的に、週1回程度通える場を開設。高齢者が自主的・継続的に介護予防に取り組めるよう支援。	実施日：まんてんクラブ以外の火曜日 実施数：31回 参加者：1,899名（延）
		③タラソピア運動教室 医療福祉専門学校理学療法学科の協力の元、タラソピアにおいて、理学療法士と健康運動実践指導者によるストレッチや水中での負荷の少ない運動の紹介と実技指導を実施。	期 間：1クール12回、年間3クール 参加者：293名（延）
		④市政講座等 地域団体からの要望により職員が地域に出向き、介護予防や認知症等に関する講座を実施。	実施数：23回 参加者：492名（延）
	地域活動介護予防	①いをのみ公園 うんどう教室（平成27年度から実施） 地域指導員（ボランティア）を中心に、月1回（第4火）、公園に設置した健康運動遊具を活用した屋外型教室を実施（雨天時は室内）。運動の習慣化を図るための習慣日（第2火）も合わせて実施。	①教室参加者：199名 平均参加者：17名/回
		②長寿いきいき広場 うんどう教室（平成23年度から実施） 地域指導員（ボランティア）を中心に、月1回（第4火）、公園に設置した健康運動遊具を活用した屋外型教室を実施（雨天時は室内）。運動の習慣化を図るための習慣日（第2火）も合わせて実施。	②教室参加者：134名 平均参加者：11名/回 ※①② 地域指導員実活動者24名
		③出張！うんどう教室 教室PRを目として、地域指導員が各地区・町内等へ出向き、「うんどう教室・室内編」を実施。	③開催回数：1回 参加者65名
		④キラピカ体操シューイチ倶楽部 週1回、3ヶ月間、「キラピカ体操」に取り組む団体に、体操指導と効果測定等を行う。	④菰原・中野島・吉浦・上梅沢・中新・北加積・常盤町3区・栗山・笠木・柳原・大崎野・開・田中新町 ※13町内
		⑤サロンリーダー研修会 日頃のサロン活動に取り入れることができる、介護予防等に関するプログラム研修を実施。	⑤参加サロン数：33サロン中28 参加者：45名（実） 開催日：R1.11.1 ①10:00～ ②13:30～
	地域活動支援	①専門職派遣事業 個別事例に対して、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等を派遣し、指導、助言を行う。	①実施回数 12回 ・理学療法士 4回 ・作業療法士 7回 ・管理栄養士 1回
<p>○様々な介護予防教室を実施していますが、年齢を重ねるにつれ、交通手段や身体的問題で中央の教室に参加しにくい現状があります。いくつになっても介護やフレイル予防を続けられる体制整備が必要と考え、住民主体の介護予防活動について無理なく続けられるよう、「キラピカ体操」などのツールなどを提示し、支援していくことが必要と考えます。</p>			

		事業名／内容	実績／現状
包括的支援事業	総合相談	①地域包括支援センター総合相談 ②地域包括支援センター休日相談窓口の開設 （オレンジカフェ開催時に実施）	① 合計延件数 1,015件
		②在宅介護支援センター（カモメ荘・清寿荘）の対応（委託） （1）相談窓口取次 （2）訪問支援／実態把握訪問調査（ひとり暮らし高齢者等）	② （1） 26件 （2） 23件
	権利擁護	①成年後見制度等の活用や金銭管理などに関する相談等	①実件数 14件 合計延件数 50件
		②（1）高齢者虐待に関する相談支援 （2）高齢者の権利擁護に関する研修会 （3）高齢者・障がい者権利擁護支援委員会	②（1）実件数 11件 合計延件数 54件 （2）R1.9.6開催 44名 （3）R1.7.31開催

		事業名／内容	令和元年度実績	
包括的支援事業	ケア アマ ネシ メ ン ト 支 援	①介護支援専門員からの相談に対する、助言・支援 ②主任ケアマネジャー連絡会 ③ケアプラン指導	①・実件数 23件 ・合計延件数 91件 ②年6回開催 ③年18事例	
		④地域包括ケア推進研修会の開催	④・偶数月第3金曜日開催（年5回） ・延参加人数168名（5回開催分）	
		⑤「ささえあい地域づくり活動研修会」の開催 地域の要介護者の支援を行っているボランティア等に対して、学び及び交流等の機会として開催。	⑤ R2.2.6 開催 参加人数253名	
	在宅医療・ 連携推進	在宅医療推進協議会の設置 ①総会・多職種連携研修会 ②在宅医療講演会 ③医療と介護をつなぐ学習会 ④在宅医療・介護連携相談窓口の設置 ⑤医療・介護情報連携のためのICTツール（ハイタルツ）の活用促進	①R1.7.26 総会・研修会 33名 ②R1.12.1 在宅医療講演会 220名 ③2回（R1.6.19・10.16）開催 延参加人数60名 ④相談延べ件数 40件 ⑤システム利用登録機関数 27件 登録利用者数 26名	
		①生活支援・介護予防サービス体制整備協議体（9地区）の設置、開催 ②第2層生活支援コーディネーター（第2層SC）会議の設置、開催 地域住民及び生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図る。	①9地区に設置（メンバー各地区3～8名） 会議開催 H31.4～（各地区：年6～20回） ②第2層SC 9名（SC会議：年4回）	
	生活 整備 支援	③町内づくり意見交換会の開催 話し合いによって、町内の課題抽出・整理を行い、地域住民の支え合いで課題解決を目指す。	③1. 開 R1.8.25 14名 2. 中野島 R1.9.7 16名 3. 田中新町 R1.9.17 20名 4. 菰原 R1.12.25 16名 5. 上小泉 R2.2.19 29名 6. 栗山 R2.2.23 21名	
		地域 ケア 推進 会議	①「圏域地域ケア会議」の開催	①東部 3ヶ月おき 第4水曜日（年4回）12名 西部 3ヶ月おき 第4水曜日（年4回）12名
	②介護予防のための地域ケア個別会議 多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、介護予防に資する支援について検討する。		②（1）R1.5.8（2）7.10（3）9.11 （4）11.6（5）R2.1.15（6）3.11 参加者：168名 事例検討数：18事例	
	任意事業	認知症 総合 支援	認知症高齢者等にやさしい地域づくり支援事業 （1）認知症総合支援事業 ①認知症初期集中支援チームの設置、開催 ②認知症地域支援推進員の配置 ・ケアパスの活用 ・認知症カフェ（オレンジハウス・オレンジカフェ） ＜オレンジハウス＞認知症の本人が対象。 ＜オレンジカフェ＞誰でも参加でき、認知症に関する知識の普及啓発が目的。同時に包括休日相談窓口を開設。	①認知症初期集中支援チーム 対応ケース（実件数） 1件 チーム員会議 1回 ②認知症地域支援推進員 ・包括内（3名）/認知症カフェ（2名）配置 ・オレンジハウス（月2回開催） 延参加者350名 ・オレンジカフェ（月1回開催） 延参加者数78名
			（2）徘徊SOSネットワークの構築 認知症高齢者の徘徊および気になる高齢者の見守り等について、市内の商店・事業所などに協力を依頼し、早期発見、見守りネットワークの構築。	・協力団体数 76団体 ・徘徊SOS搜索件数 9件 ・徘徊SOS登録者数 58名
（3）認知症地域支え合い体制の構築 ・見守りネットワークの構築 ・認知症についての普及啓発（知って支える認知症講座） ・認知症サポーター養成講座及びメイトの活用			・市政講座 実件数 8講座／受講人数 311名 ・知って支える認知症講座 実件数 5講座／受講人数 145名	
○独居や高齢者のみ世帯が多くなり、家族や親族と疎遠で支援者がいないなど、課題が多様化・複雑化しており、対応が長期化する傾向があります。また、地域に相談する人がいない、地域に支援してもらおう人がいないなど、地域とのつながりが希薄になっているケースも見られます。いくつになっても住み慣れた地域で自分らしく生活していくためにも、地域での支え合いは欠かせません。地域共生社会の実現に向けて、すべての人にとって優しい地域づくりを推進していく必要があります。				

## 第6章 被保険者数、要介護認定者数等の推計

### 1 人口、被保険者数の推計

令和2年10月1日現在の住民基本台帳人口を基に、コーホート要因法により本市の人口を推計すると、第8期計画の最終年度である令和5年度における総人口は32,961人となり、65歳以上人口は増加傾向を示し、高齢化率も29.8%になることが見込まれます。

団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年度には、75歳以上人口が6,000人弱となる見込みです。また、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年度には、高齢化率は32.9%となる見込みです。

これ以降は、65歳以上人口はほぼ同じですが、総人口が減少することから高齢化率は更に高くなるが見込まれます。

■総人口と被保険者数の推計値 (人)

	第7期(実績)			第8期(推計)			7年度	22年度
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(推計)	(推計)
総人口	33,251	33,263	33,185	33,080	33,033	32,961	32,798	30,683
第1号(65歳以上)	9,744	9,795	9,849	9,824	9,829	9,810	9,780	10,100
前期高齢者	4,836	4,726	4,762	4,762	4,468	4,256	3,866	4,765
65～69歳	2,506	2,301	2,126	2,000	1,940	1,871	1,842	2,593
70～74歳	2,330	2,425	2,636	2,762	2,528	2,385	2,024	2,172
後期高齢者	4,908	5,069	5,087	5,062	5,361	5,554	5,914	5,335
75～79歳	1,897	2,037	1,955	1,851	2,024	2,137	2,427	1,715
80～84歳	1,408	1,358	1,416	1,432	1,525	1,613	1,661	1,381
85歳以上	1,603	1,674	1,716	1,779	1,812	1,804	1,826	2,239
第2号(40～64歳)	10,996	11,008	11,001	10,998	11,004	11,045	11,006	9,658
被保険者数	20,740	20,803	20,850	20,882	20,833	20,855	20,786	19,758
高齢化率	29.3%	29.5%	29.7%	29.7%	29.8%	29.8%	29.8%	32.9%

※各年10月1日の実績または見込数、※被保険者数については、住民基本台帳人口による

### 2 要介護認定者数の推計

要介護認定者数については、平成30年度から令和元年度の要介護度別認定者数の変化率を基に推計しました。

介護予防や重度化防止等の施策を講じることによっても、各計画期における介護度別の要介護認定者数および認定率は下表に示すように、第8期計画の最終年度の要介護認定者数は1,833人、認定率は18.7%になることが見込まれます。



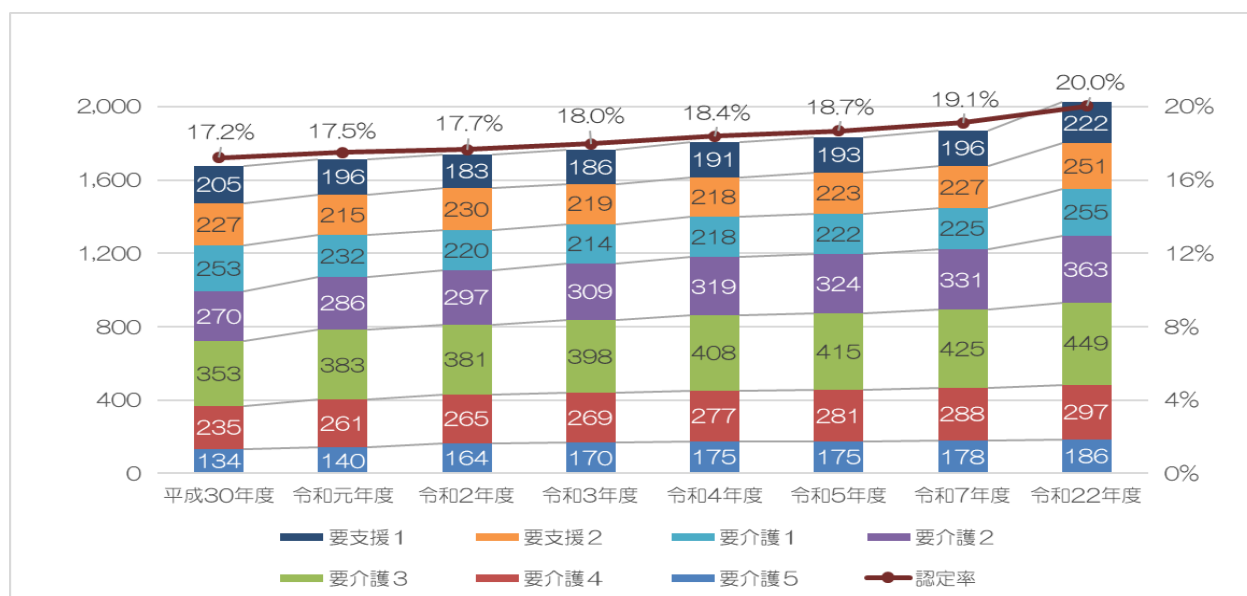
## ■介護度別の要介護認定者数、認定率の推計

(人)

	第 7 期 (実績)			第 8 期 (推計)			7年度 (推計)	22年度 (推計)
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		
要支援 1	134	140	164	170	175	175	178	186
要支援 2	235	261	265	269	277	281	288	297
要介護 1	353	383	381	398	408	415	425	449
要介護 2	270	286	297	309	319	324	331	363
要介護 3	253	232	220	214	218	222	225	255
要介護 4	227	215	230	219	218	223	227	251
要介護 5	205	196	183	186	191	193	196	222
認定者数	1,677	1,713	1,740	1,765	1,806	1,833	1,870	2,023
認定率	17.2%	17.5%	17.7%	18.0%	18.4%	18.7%	19.1%	20.0%

※各年 9 月末の実績または見込数

## ■介護度別の要介護認定者数、認定率の推移



---

---

## 第7章 基本理念・基本目標・施策の体系

### 1 基本理念

#### いくつになっても自分らしく暮らせる 地域社会の実現を目指して

いくつになっても、人と人がふれあい、支え合い、助け合える体制を構築し、年齢を重ねても、支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で、自分らしく暮らせる地域社会の実現を目指します。

滑川市では、団塊の世代が75歳を迎える令和7年（2025年）の高齢化率が29.8%と高齢化率は安定するものの、後期高齢者の割合は、令和2年の51.6%から8.9ポイント上昇し、60.5%となります。

このため、第8期計画では、今後、さらに増大が予想される介護・医療ニーズや様々な課題に対応するため第7期基本計画の基本理念を踏襲し、地域課題の分析を行い改善に繋げるなどPDCAサイクルで管理するとともに、保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金を活用し、これまで以上に地域包括ケアシステムの強化を図ります。

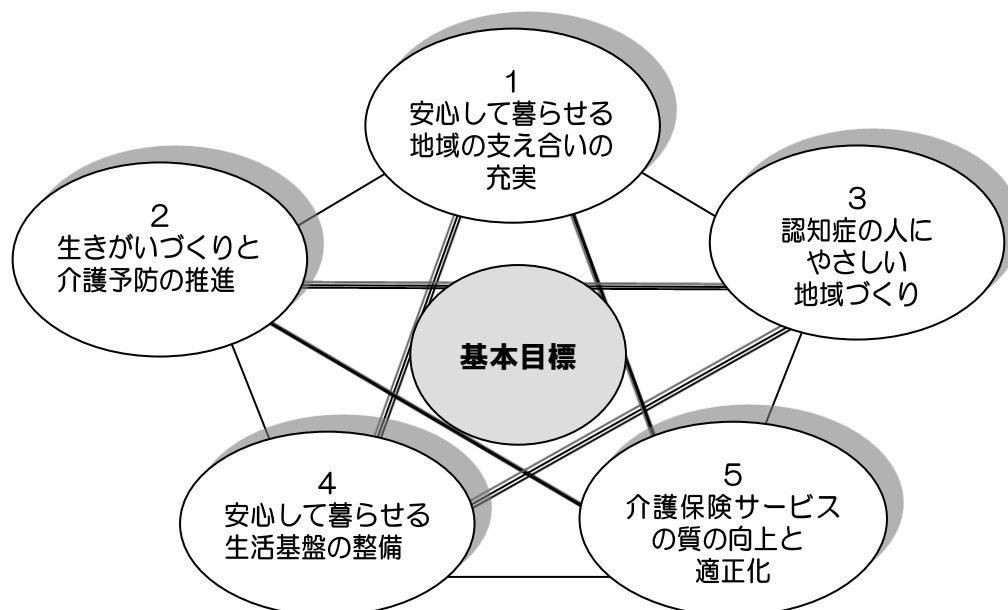
「地域包括ケアシステム」とは、在宅での生活に必要な5つの要素である「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」に関するサービスを必要に応じて利用することで、住み慣れた地域で元気に暮らし続けることを目指す考え方です。

高齢者がいくつになってもいきいきと生活し、支援や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、地域の中のふれあい、支え合いが重要であり、地域の助け合いが促進される環境づくりを進めていきます。

地域包括ケアシステムの推進を図る中で、地域づくりを地域住民が「我が事」として捉え、主体的に取り組む仕組みを作っていくとともに、「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、公的なサービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる『地域共生社会』の実現を目指します。

## 2 基本目標

本計画では、いくつになっても自分らしく暮らせる地域社会を実現するため、5つの基本目標を定め、施策の総合的な展開と拡充を図ります。



### 1 安心して暮らせる地域の支え合いの充実

誰もが、いくつになっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、いつでも気軽に相談できる相談窓口の充実や住民主体の見守り活動などの地域ネットワークの発展が必要です。

地域住民一人ひとりが、地域における支え合いの大切さについて学び、考える機会を増やし、支え合いのある地域づくりを促進します。

### 2 生きがいづくりと介護予防の推進

誰もが、いくつになっても生きがいを持ち続けることができる環境の充実を図ります。

介護予防・重度化防止を強化し、活動的な状態にある高齢者に対しては健康寿命を延伸します。要支援、要介護状態にある高齢者に対しては、連続的かつ総合的な高齢者の保健事業・介護予防事業を充実させます。

特に、身近な場所で、介護予防に取り組むことができる体制整備を進めます。

---

---

### 3 認知症の人にやさしい地域づくり

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、認知症の人の尊厳が守られ、社会参加や生きがいに繋がる支援を促進します。

認知症に対する地域の理解や相談体制を充実させ、いざという時のための体制を整えることで、高齢者自身のみならず、その家族等も安心して生活し続けることができる地域づくりを目指します。

### 4 安心して暮らせる生活基盤の整備

住み慣れた地域で生活をするためには、介護だけでなく、医療との連携が欠かせません。在宅医療・介護連携について相談できる窓口が活用されやすい体制づくりと在宅医療についての普及・啓発を図ります。

また、生活支援の充実を図るとともに、家族介護者が、情報交換や交流のできる機会を通して、不安なく介護に取り組める環境づくりに努めます。

今般の社会情勢に鑑み、災害や感染症対策に係る体制整備を進めます。

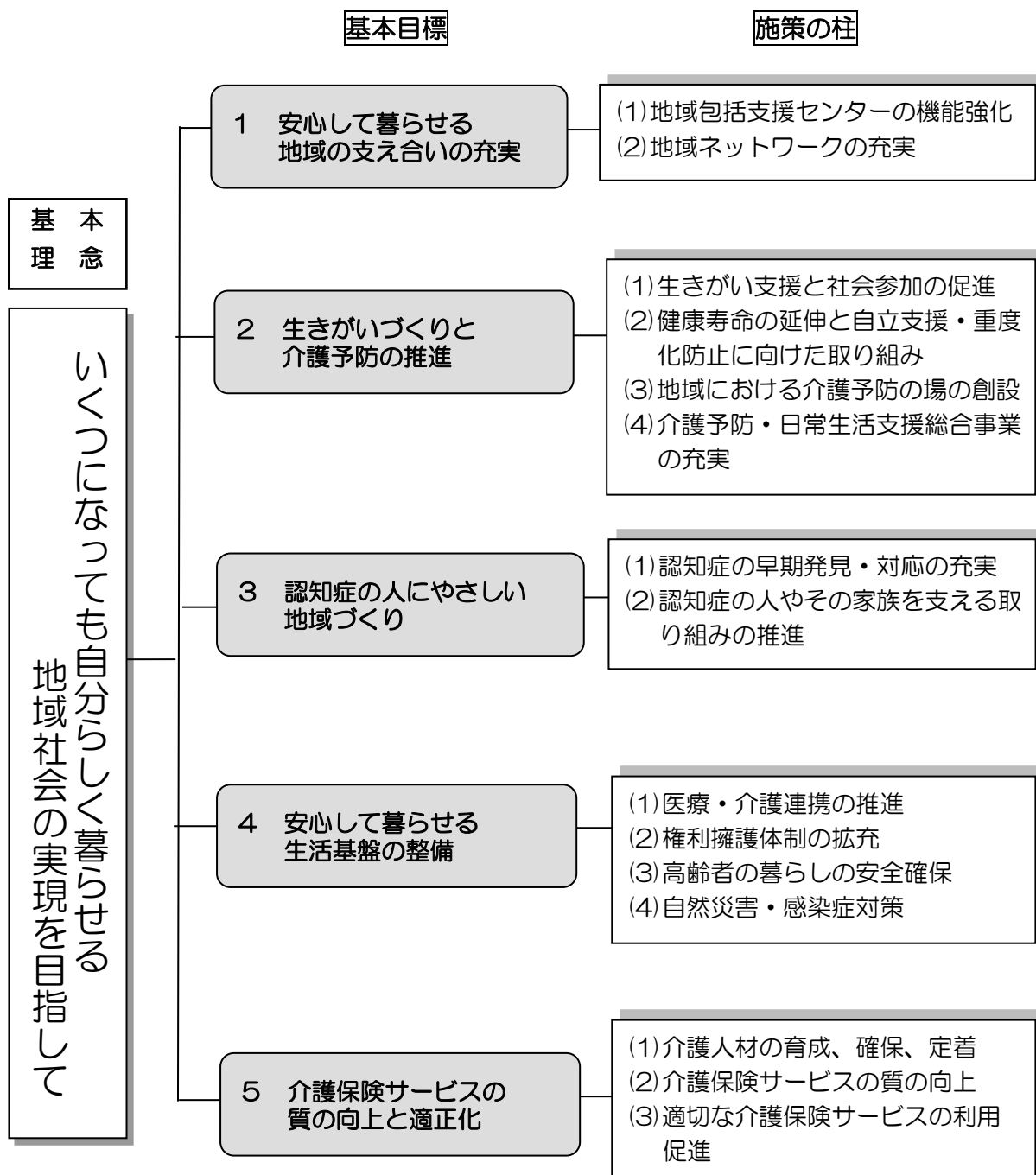
### 5 介護保険サービスの質の向上と適正化

介護保険サービスの安定的な提供を確保するため、介護人材の確保について新たな方策を検討し、取り組みを強化します。

利用者本位の質の高いサービスを提供していくため、介護サービスを評価するための体制の整備や利用者への情報提供を推進し、高齢者一人ひとりが自分に合った質の高いサービスを選択できるとともに、利用者支援や苦情・相談窓口の充実を図ることで、安心して介護サービスを利用できる体制づくりを進めます。

### 3 施策の体系

基本理念および基本目標に基づいて、次のとおり施策体系を位置付けます。



---

---

## 第8章 分野別基本計画

### 1 安心して暮らせる地域の支え合いの充実

#### 【現状と課題】

現在、市内に地域包括支援センターを1ヶ所設置しており、地域における身近な相談窓口として高齢者の総合的な相談支援を行うほか、地域包括ケアシステムの推進のため、「圏域地域ケア会議」や「生活支援・介護予防サービス体制整備協議体」を開催して、地域課題の把握に努め、地域における支え合いについて協議を行っているところだ。

一方、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「外出を控えている理由」についての設問（→P94）では、高齢者全体の約6割は「その他（ほとんどが新型コロナウイルス感染症の影響と記載）」を理由にするなど新型コロナウイルス感染症の影響の大きさが疑われます。また、80歳以上の約7割が「足腰などの痛み」を理由に外出を控えていると答えており、他の年代に比べ、自宅に閉じこもりやすい傾向にあることから、80代、90代になっても続けられる介護予防の機会の確保が必要になります。

家族構成の多様化や地域の繋がり希薄化など、高齢者が抱える課題は、年々多様化・複雑化しており、関係機関との連携をより強固にしていくことが重要になります。

今後、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯などの増加に伴い、高齢者の暮らしに関わる課題はますます多様化していくことが想定されています。引き続き、高齢者の生活全体を地域において包括的・継続的に支えるため、「地域包括支援センター」の充実や、多面的に支える住民主体のネットワークづくり等を推進します。

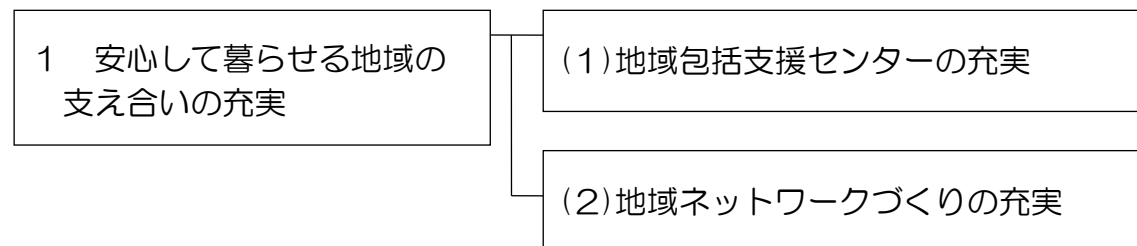
#### 【施策の方向性】

- 地域包括支援センターが、高齢者の総合相談機能や地域のネットワーク構築機能などを十分に発揮できるよう、地域包括支援センターの体制を充実させます。また、時間外相談窓口や電話・訪問などの対応について周知を図っていきます。
- 地域住民や民間企業、ボランティアなどと連携しながら地域の実情に応じた支え合い体制づくりを推進します。
- 地域のネットワークを一層強化し、地域課題を解決していくため、地域ケア会議の充実を図ります。

---

---

## 【 施策の展開 】



### (1) 地域包括支援センターの機能強化

#### ① 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、介護予防や包括的支援事業等の実施を通して、地域住民の心身の健康の保持および福祉の増進を包括的・継続的に支援することを目的としており、地域包括ケアシステムを推進していく上で、中心的役割を果たすことが求められています。

その目的に沿って、地域住民の保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、総合相談支援業務や権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務を行います。また、地域支援事業の社会保障充実分の在宅医療・介護連携推進事業や生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業を実施します。

これらの業務により地域住民や関係機関との連携・協働の体制をつくり、相談対応や介護予防に関するケアマネジメントなど、高齢者への総合的な支援を強化します。

介護保険事業計画等推進委員会などと同様開催の地域包括支援センター運営協議会の中で、業務実績の報告や事業評価の検討を行い、適切、公正かつ中立的な運営が円滑に行えるよう努めます。

#### ② 総合相談事業

様々な相談に対し、迅速かつ適切に対応するとともに、的確な相談・支援活動が展開できるよう、地域の関係者等とのネットワークを一層強化します。

月に1回休日相談窓口を設けていますが、知らない方も多いため、窓口の周知取り組んでいきます。また、新型コロナウイルス感染症の影響で相談件数が減少しており、訪問や電話等での対応についての周知にも努めます。

---

---

**指標** 総合相談対応件数（延べ件数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
1,015 件	1,000 件	1,050 件	1,100 件

## (2) 地域ネットワークづくりの充実

### ① 地域見守り連携強化事業の実施

地域にある企業等が、日々の業務や活動を行う中で、住民の日常生活に何らかの異常を察知した場合、速やかに市に通報いただき、市は関係機関と連携し、迅速に必要な対応を行うこととしています。

これまで、本市では電力会社や郵便局、新聞販売店等6事業所との間に「地域見守り活動に関する協定」を締結しているほか、3事業所には見守りに関する協力を依頼し、地域全体で見守り、支え合う仕組みを構築しています。

また、地域で見守り活動を行っている民生委員等に、相談や緊急性を判断するときの目安にいただくため、「ご近所見守りチェックリスト」を作成し、活用していただいています。今後さらに、支援が必要なケースについて情報共有し、必要に応じて把握訪問などにより、早期発見・早期対応に努めます。

今後、ますます多様な地域ネットワークが必要となるため、各種団体や事業所等に働きかけ、地域における見守り連携を推進し、住民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができる地域づくりを目指し、地域の実情に応じた体制整備に努めます。

### ② 生活支援体制整備事業

買い物やゴミ出し、電球交換、除雪などの生活支援から住民主体の通いの場づくりなどの介護予防の充実に向けて、ボランティア等、担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う第1層の「生活支援コーディネーター」を地域包括支援センターに配置します。

また、多様な関係主体間の定期的な情報共有と連携・協働による取り組みを推進するため、「協議体」を設置します。

本市においては、平成28年度に東部・西部圏域それぞれに協議体を設置し、圏域における不足するサービスの把握や具体的な活動についてなどの検討を行い、取り組みを進めましたが、「圏域単位」では範囲が広すぎて、現状や課題などが把握しづらいため、令和元年度に地区ごとに協議体を立ち上げ、それぞれに第2層の「生活支援コーディネーター」を配置しました。今後、各地区の状況に応じた生活支援・介護予防の体制整備に向け取り組んでいきます。



**指標** 生活支援コーディネーターの養成人数（延べ人数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
14人	16人	18人	20人

**③ 支え合いのある地域づくりの促進**

町内の課題を整理し、課題解決のために住民主体で取り組む活動について話し合い、住民主体の地域づくりを目的に、町内単位で「町内づくり意見交換会」の開催を促進します。

また、孤立死や災害、認知症など、さまざまな視点から地域における支え合いについて考える「ささえあい地域づくり活動研修会」を開催します。

**④ 圏域地域ケア会議の開催**

東部・西部圏域ごとの地域課題の発見やネットワーク強化に加え、民生委員や居宅介護支援事業所等との連携を図りながら、個別訪問を強化し、支援が必要な人の早期発見や早期対応ができる仕組みづくりを強化します。

**⑤ ケアネット・福祉見回り隊活動の推進**

ひとり暮らしや支援が必要な高齢者等が、日々の生活を安心して過ごすためには、地域における見守り等の活動が極めて重要です。

このため、継続的・持続的な住民相互の見守りや支え合いのための地域体制づくりのツールである「住民支え合いマップ」の作成を通して、見守り体制の構築や個別ニーズの把握を進めてきました。

また、これまで要援護者に対して関わってきた機関や個人、ボランティア等で組織されている「福祉見回り隊」のネットワークを強化し、役割を調整・分担しながら要援護者を地域全体で見守り、支えていく活動を推進します。

民生委員や高齢福祉推進員、老人クラブ等による見守りや友愛訪問の充実を図ることで、身近に相談できる人ができるなど、より安心した生活に繋がるよう支援します。また、高齢者の孤独感や孤立感を解消するため、敬老会等への招待や児童との交流会等についても一層の充実努めます。

## 2 生きがいづくりと介護予防の推進

**【現状と課題】**

生きがいづくりの環境整備や介護予防教室等の開催など、幅広い施策を総合的に推進し、生きがいに満ちた活動的な高齢者が、いきいきと暮らす地域づくりを目指

してきました。

平成 29 年度からは、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、自立の維持を目指したサービスの充実を図っています。

その中で、平成 30 年からは本市で考案した「キラピカ体操」を身近な場所で行い、取り組めるよう普及推進してきました。

令和元年度末ごろから新型コロナウイルス感染症の影響で、教室や地域のサロンなどの開催回数や参加人数の減少が見られ、「動かない」状態が続くことで、心身の機能が低下し「動けなくなる＝フレイル（虚弱）」ことが懸念されます。

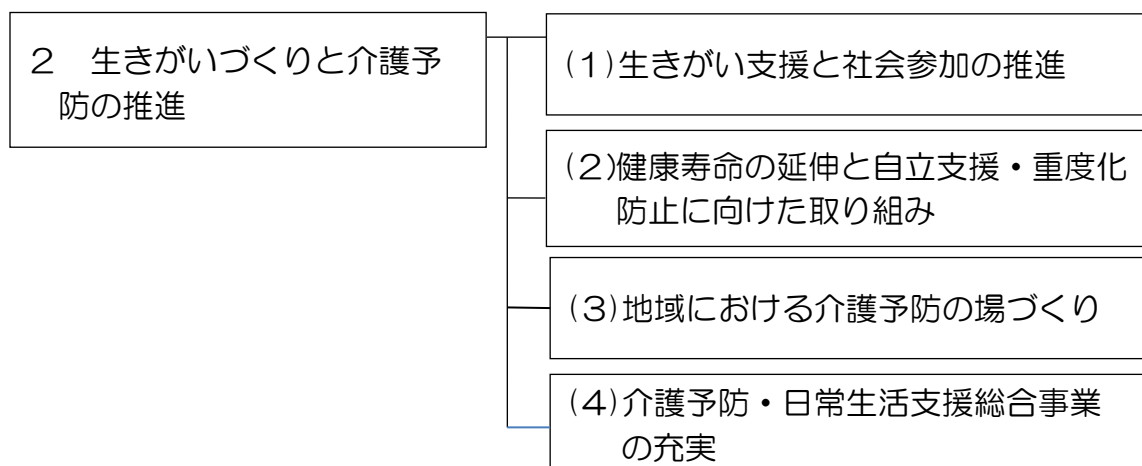
今後は新しい生活様式を踏まえながら、地域のサロンなどへ必要に応じて専門職の派遣を進め、介護予防・重度化防止に努めていきます。

生きがいづくりや介護予防に取り組める環境が整い、どのような心身の状況であっても、地域の中で自分らしい生活を送ることができるよう地域づくりを推進します。

#### 【施策の方向性】

- 高齢者が、地域社会の中でその豊富な経験や知識を生かしながら、気軽に社会参加や社会貢献ができる環境づくりを進めます。
- 高齢者が、健やかな生活を送れるよう、自身の健康は自分で維持するという意識の普及・啓発に努めます。
- 新しい生活様式を踏まえながら、介護予防や健康づくりの教室を開催し、身近な場所で行い取り組める場の創出を図り、必要時には専門職の関与を進めます。
- 多様なサービス展開による、要支援状態からの自立の回復や重度化防止を図ります。

#### 【 施策の展開 】



---

---

## (1) 生きがい支援と社会参加の推進

### ① スポーツの機会の充実

高齢者の間で盛んに行われているカローリングやパークゴルフ等のスポーツ活動を支援するとともに、市内の体育施設の利用促進を図ることで、高齢者が幅広くスポーツに親しむことができる環境づくりを行います。

また、悠友クラブ滑川の協力のもと、高齢者スポーツ大会を開催することで、高齢者のスポーツの機会と参加者間の交流の創出に努めます。

### ② 文化的活動への支援

高齢者の生きがい創出のため、多様な文化的活動に関する情報提供や指導者の養成等に努めます。

また、悠友クラブ滑川との連携のもとで高齢者作品展を開催し、高齢者が趣味等で創作した作品を発表する機会を提供します。

このほか、高齢者の学習ニーズを反映した魅力ある福寿大学の運営や、各公民館等における趣味・教養等の各種講座の充実に取り組むとともに、これまでに培った豊富な知識や経験、技能を生かし、高齢者自身に多様な講座や体験活動の講師を務めてもらうことで、地域社会における世代間交流の活性化を図ります。

### ③ 高齢者の就業機会の拡大

高齢化の進展により、地域や社会で高齢者の果たす役割はますます重要なものになっているため、高齢者の持つ豊富な知識や経験を生かせるよう、シルバー人材センターと連携し、就業範囲の拡大、就業機会の確保を目指し、高齢者の能力活用を一層図ります。

### ④ ボランティア活動の普及・啓発

高齢者の生きがいづくりを支援するうえで、また、高齢者がこれまで培った知識や経験を生かすことができるボランティア活動や活動の場は欠かすことができません。

ボランティア活動を地域全体に浸透させ、誰もが気軽に活動に参加できるよう、ボランティア活動に関する情報を提供するとともに、各種団体との連携を図りながら、ボランティアを育成します。

## (2) 健康寿命の延伸と自立支援・重度化防止に向けた取り組み

### ① 高齢者の健康づくり

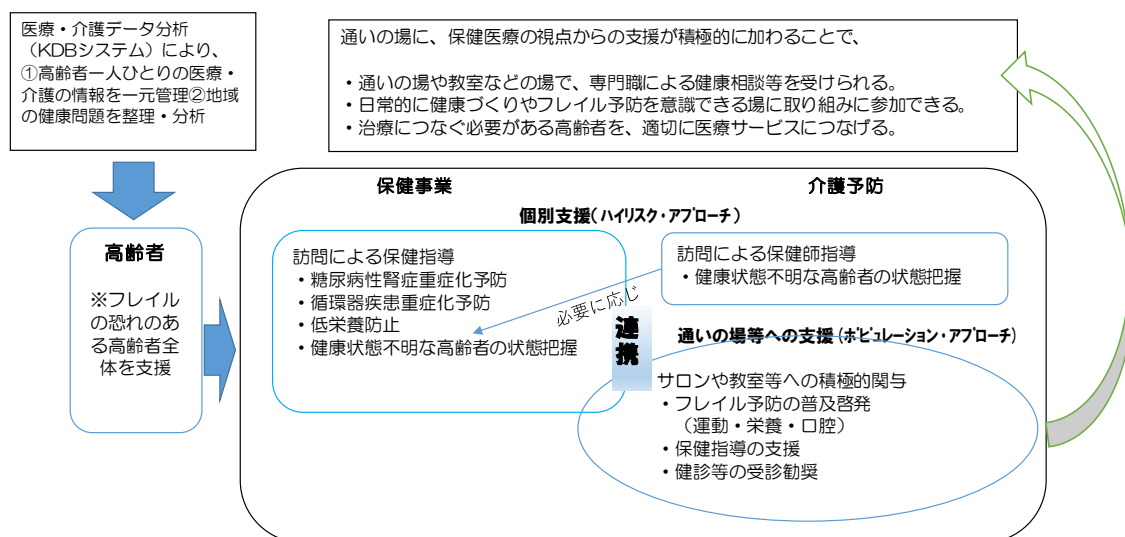
高齢者が住み慣れた地域で健やかな生活を送り、健康寿命の延伸を実現していくには、高齢者自身の主体的健康づくりが基本であり、普段の生活から健康

を意識した取り組みが重要になります。これまで、高齢者の保健事業と介護予防事業は、制度上個別に実施していましたが、両事業の一体的な実施を国が制度化し、本市でもこの第8期中に取り組むこととしています。

高齢者には加齢に伴う体力や口腔機能、認知機能の低下と低栄養などがみられることからフレイル（虚弱）予防についての取り組みを進めます。

また、糖尿病や高血圧等の生活習慣病の人が増加しており、本市では腎不全の治療中の人の割合が高いため、今後人工透析や脳卒中、心疾患などに至らないよう重症化予防に重点を置いた対策が必要となっています。

そのため、国保データベース（KDB）システムを活用し、フレイル状態や慢性疾患が重症化する恐れがある後期高齢者を把握します。必要に応じて保健師や管理栄養士などが訪問を行い個別指導するとともに、サロンや教室等でのフレイル予防や受診勧奨などを進めていきます。



## ② 介護予防事業の実施

### （ア）介護予防の普及・啓発

これまで、誰もが気軽に楽しみながら介護予防について学べる介護予防教室「介護予防まんてんクラブ」や、継続的に運動器の機能向上や認知症予防に取り組める「かようびクラブ」、市の深層水体験施設であるタラソピアを活用した「タラソピア運動教室」等を実施してきました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で開催回数が減少し、以前の規模の人数での開催が困難となっています。

今後は、新しい生活様式を踏まえながら健康センターや医療保険部局、地域のリハビリ等の専門職とさらに連携を図り、支援や介護の背景にある疾病やフレイル予防にも配慮した介護予防の普及・啓発を推進します。

また、新型コロナウイルス感染症対策により、高齢者の閉じこもりや生

活不活発病が危惧されるため、地域において自主的な介護予防の活動が広がっていくよう、全ての高齢者を対象にした基本的な介護予防に関する知識を普及・啓発するため、ケーブルテレビやパンフレットの配布等で発信していきます。

**指標** 介護予防普及・啓発に関する教室（延べ参加者）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
4,638 人	3,000 人	3,400 人	3,800 人

**(イ) 地域リハビリテーション活動**

地域における介護予防の取り組みを機能強化していくため、リハビリテーションに関する専門職が、介護予防に関する技術的助言を介護職員に与えるとともに、サロンや担当者会議の場などで住民により効果的な介護予防活動を行い、自立支援、重度化防止に繋がります。

また、多様な専門職（理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士等）による地域支援の充実を進めていきます。

**(ウ) 介護予防ケアマネジメントの強化／介護予防のための地域ケア個別会議の開催**

リハビリ専門職等の多職種と協働して、要支援や要介護の個別ケースの支援内容を検討することで、高齢者に適切なケアマネジメントが提供され、利用者の課題解決や自立支援・重度化防止の促進、生活の質の向上を目指します。

また、個別ケースから地域課題の抽出を行い、地域づくりに繋がっていくよう努めます。

**③リハビリテーション提供体制の充実**

介護保険制度における高齢者の自立支援のための取り組みとしては、主に訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、訪問看護ステーションからの看護職員、理学療法士等の訪問、通所介護で実施される機能訓練、指導、そして上記の地域リハビリテーション活動があります。

**指標** 認定者1万人に対する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数

	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
介護老人保健施設	4名	2名	0名
通所リハビリテーション (介護老人保健施設)	0名	0名	0名
通所リハビリテーション (医療施設)	1名	0名	0名
計	5名	2名	0名

※平成29年(2017年)時点

**指標** リハビリテーションサービスの利用率

	第7期(実績)			第8期(見込)		
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護老人保健施設 リハビリテーション利用率	10.68%	11.60%	11.70%	11.70%	11.70%	11.70%
介護医療院 リハビリテーション利用率	0.93%	1.50%	2.36%	2.35%	2.35%	2.35%
訪問 リハビリテーション利用率	0.66%	0.81%	0.95%	1.10%	1.25%	1.40%
通所 リハビリテーション利用率	8.85%	7.92%	8.39%	8.60%	8.80%	9.00%

※令和2年度は、実績見込

本市と富山県・近隣市町村を比べると、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数が少ないという傾向がでています。

また、施設系のリハビリテーション利用率は高い傾向にありますが、訪問・通所リハビリテーション利用率は低い傾向にあります。

理由としては、通常の機能訓練加算を利用したリハビリテーションの実施等が考えられます。

要介護(支援)者がリハビリテーションの必要性に応じリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供行っていく必要があります。

今後は、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの利用率の増加や、地域リハビリテーション活動の推進に努めていきます。

### (3) 地域における介護予防の場づくり

#### ① ふれあいサロンの普及

高齢者の閉じこもりを防止し、生きがいのある暮らしを創出するために、公民館等において「ふれあいサロン」を設置しており、地域の高齢者等が集い、ゲームや体操、茶話会など、気軽に楽しく交流を行っています。

今後は、80代、90代になっても介護予防に取り組める場として、歩いて

通える町内単位での設置を促進します。

また、担い手の負担感が大きくならないよう、各団体の取り組みを情報交換する機会の提供など、それぞれの活動等を支援し、高齢者の交流機会の充実に努めます。

**指標** ふれあいサロン（団体数・延べ開催回数・延べ参加者数）

	第7期計画実績	第8期計画目標値		
	令和元年度	3年度	4年度	5年度
団体数	32 団体	34 団体	36 団体	38 団体
延べ 開催回数	365 回	580 回	600 回	620 回
延べ 参加者数	10,603 人	10,900 人	11,200 人	11,500 人

## ② 介護予防体操（キラピカ体操）の普及

一般的に外出が困難となると言われる80歳以上の高齢者が、歩いて通える身近な場所で、介護予防に取り組めることは重要です。

本市では、平成30年3月に市オリジナルの介護予防体操を考案し、DVDを作成しました。高齢者が通いやすい場所で、効果的な運動に継続して取り組めるよう、また、介護予防活動の充実が図られるよう、地域のサロン等の通いの場に周知して希望があったところにDVDを配布しています。

また、DVDを活用した通いの場づくりについて提案し、包括支援センターとともにまずは「キラピカ体操シューイチ倶楽部」として3ヶ月間、体操の指導や効果測定を実施し、自主的・継続的实施を目指します。

**指標** キラピカ体操継続実施団体（延べ団体数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
15 団体	18 団体	22 団体	26 団体

## ③ うんどう教室

「スポーツ・健康の森公園 長寿いきいき広場」「いをのみ公園」に設置されている運動遊具を活用した「うんどう教室」を開催し、健康運動習慣化の推進および確立を図るとともに、中心的な役割を担う地域指導員の養成とスキルアップを図り、市民の力で教室運営を継続的に進めるよう支援します。

**指標** うんどう教室（延べ参加人数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
439 人	620 人	640 人	660 人

**(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実**

**① 事業対象者認定者**

平成 30 年度から、要支援認定者の更新時や介護認定において非該当になった方に、基本チェックリスト（※）を実施して「事業対象者」の認定を行う仕組みを取り入れました。該当者は令和 2 年 9 月末現在で 5 人となっています。今後、要支援認定者のうち、総合事業サービスのみ利用している利用者に対して、内容を十分に説明するなどし、制度が普及するよう努めます。

（※）基本チェックリスト…高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に国で開発された 25 項目の質問票。

**② 総合事業の実績と整備目標**

**【訪問系サービス】**

**(ア) 介護予防訪問介護相当サービス**

今後、要支援 1、要支援 2 の認定者数が増加し介護予防訪問介護相当サービス需要が見込まれることから、1 事業所の整備を見込むものとします。

年 度	令和2年度	3年度	4年度	5年度
利用者数	465 人	511 人	562 人	618 人
事業所数	5	5	6	6

※令和2年度は見込値、ただし新型コロナウイルス感染症の影響を含む。

※利用者数は「延べ表示（年）」。

**(イ) 訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）**

事業所の整備は見込まないものの、今後の需要量の増加を見込み、訪問型サービスAの従事者を育成していきます。

年 度	令和2年度	3年度	4年度	5年度
利用者数	96 人	101 人	106 人	111 人
事業所数	1	1	1	1

※令和2年度は見込値、ただし新型コロナウイルス感染症の影響を含む。

※利用者数は「延べ表示（年）」。



## 【通所系サービス】

### (ア) 介護予防通所介護相当サービス

当面の需要量を満たすと予測されることから、事業所の整備は見込まないものとします。

年 度	令和2年度	3年度	4年度	5年度
利用者数	1,538 人	1,694 人	1,779 人	1,868 人
事業所数	12	12	12	12

※令和2年度は見込値、ただし新型コロナウイルス感染症の影響を含む。

利用者数は「延べ表示（年）」。

### (イ) 通所型サービスA（基準を緩和したサービス）

当面の需要量を満たすと予測されることから、事業所の整備は見込まないものとします。

年 度	令和2年度	3年度	4年度	5年度
利用者数	729 人	765 人	803 人	843 人
事業所数	3	3	3	3

※令和2年度は見込値、ただし新型コロナウイルス感染症の影響を含む。

利用者数は「延べ表示（年）」。

## ③ その他の総合事業のサービス

### 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

転倒などをきっかけに、移動に対する不安が生じ、外出を控えるようになることは、心身機能の低下、ひいては、介護が必要な状態に繋がります。

訪問型サービスCは、3～6ヶ月という短期間に集中して保健・医療の専門職による生活機能を改善するための運動機能向上などのプログラムを提供するものです。

本計画策定時における訪問型サービスCの事業所は未整備ですが、高齢者が不安無く普段の生活が送られるよう、事業所の整備を目指します。

## 3 認知症の人にやさしい地域づくり

### 【現状と課題】

平成27年1月に国から新オレンジプランが示され、令和元年6月にその取り組みを発展させた「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。大綱の基本的な考え方としては「認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をも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。」と明記されています。

本市としては元々行っていた認知症の取り組みを、平成 27 年4月からは、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり支援事業」として強化しています。

認知症高齢者の見守りや搜索を目的とした徘徊 SOS ネットワークや認知症介護者の憩いの場「オレンジカフェ」、認知症の正しい知識の普及を目的とした「知って支える認知症講座」、認知症高齢者の早期発見・早期対応を目指した「認知症初期集中支援チーム」、平成30年4月には軽度認知症高齢者等の憩いの場「オレンジハウス」を実施しました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での「認知症にかかる相談窓口の把握について」の設問（→P98）では、「いいえ（把握していない）」が、全体では65.2%を占めるなど、介護に関わる相談窓口が知られていない現状となっています。

今後は、これまでの取り組みに加え、大綱に沿った取り組みとして、地域で暮らす認知症の人やその家族が自らの言葉で語ることによって、地域の認知症への理解が促進される活動を進めます。また、認知症相談窓口の周知を図ってまいります。

#### 【施策の方向性】

- 地域ネットワークからの情報をもとに、認知症の人の早期発見に努めるとともに、訪問活動により必要な支援に繋がります。
- 認知症初期集中支援チームについて、広く周知、活用するとともに、チームが効果的に機能するよう、医療機関等の関係機関との連携強化を図ります。
- 認知症になっても、人や地域とつながる、認知症の人の居場所づくりに取り組むとともに、認知症の人を介護している介護者の情報交換の場づくりに取り組みます。

#### 【 施策の展開 】

3 認知症の人にやさしい地域づくり

(1) 認知症早期対応・受診の支援の充実

(2) 認知症の人やその家族を支える取り組みの推進

#### (1) 認知症早期対応・受診の支援の充実

##### ① 認知症初期集中支援チーム事業

複数の専門職が、家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的・集

中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行います。本市では、精神科専門医や認知症認定看護師などがチームとなり、支援を行っています。

**指標** 認知症初期集中支援チーム訪問件数（延べ件数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
1件	5件	10件	15件

**② 認知症地域支援・ケア向上事業**

地域の実情に応じて必要な取り組みの企画・調整を行う「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置しています。

認知症地域支援推進員の主な活動として、「認知症ケアパス」を作成し、市内の関係機関に配布しました。「認知症ケアパス」とは、認知症の人の容態や段階に応じて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けることができるかの情報を整理し、まとめたものです。

引き続き、認知症の人とその家族が住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることができるよう、体制の整備を進めます。

**(2) 認知症の人やその家族を支える取り組みの推進**

**① 普及啓発**

認知症に関する正しい理解を持って、認知症の本人やその家族だけでなく、全市民にとっても住みやすく優しいまちになることを促進するため、市内の介護保険サービス事業所と連携しながら、町内会や各種団体、企業に「認知症サポーター養成講座」等を実施します。

その他、普段の生活の中で、子供から高齢者まで多くの市民が認知症について学ぶ機会が増えるよう、認知症に関するパネルを作成し、公共施設やイベント等で掲示し、広く周知します。

認知症の有無にかかわらず共に社会で生きていくためには、認知症について理解し、できる範囲で手助けできる市民を一人でも多く増やすことが重要です。さらにステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が地域の拠点で、認知症やその家族を支える仕組み（チームオレンジ）を構築します。

**指標** 「認知症に関する講座（認知症サポーター養成講座等）」（延べ受講人数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
345人	300人	320人	340人

---

---

## ② 徘徊 SOS ネットワーク

認知症による徘徊や所在不明者等を早期に発見し、その安全を確保するため、平成 24 年度から市内外の関係機関と連携し、早期発見システムを構築しています。

今後は、町内会など、地域の関係者との連携を図り、住民の方々の協力を得て、より早期に発見できる体制づくりを目指します。

## ③ 認知症の人やその家族の居場所づくり

初期の認知症の人は、認知症の受容や今後の生活に不安を抱え、地域の人との交流も上手くいかなくなり自宅に閉じこもるなど、次第に「居場所」が失われていく可能性があります。

認知症の人が前向きな一歩を踏み出せるよう、心理面、生活面の支援として平成 30 年 4 月から「オレンジハウス」を開設しました。認知症サポーターであるボランティアの人達と関わりながら、認知症の進行を抑制し、身体的な健康状態の維持を目指しています。

また、認知症の人や家族、地域住民の誰もが気軽に立ち寄り、情報交換や相談を通じて、孤立予防や介護負担の軽減などが図れる「オレンジカフェ」の取り組みを推進します。認知症になっても、これまでの地域との繋がりが保たれ、地域活動やサロン等の場に参加でき、住民同士で支え合いができる地域づくりを進めます。

## 4 安心して暮らせる生活基盤の整備

### 【現状と課題】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「将来介護が必要になった時に、どこで暮らしたいと思いますか」との設問（→P99）では、高齢者の半数以上の方が「自宅で暮らしたい」と希望されています。

一方、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯等が増加しており、介護力が十分でない世帯においても、在宅療養を必要とする高齢者がますます増えることが想定され、医療と介護サービスが高齢者の状態に応じて、一体的・継続的に提供される体制が必要です。

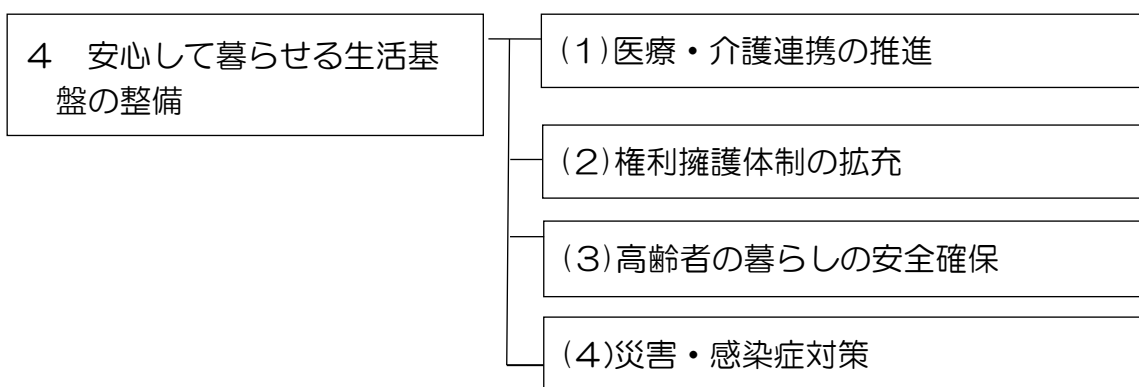
近年の災害の発生状況や新型コロナ等の流行を踏まえ、介護事業所と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、対策が求められています。

本市においても、滑川市医師会が中心となり、市と連携して運営する滑川在宅医療推進協議会において、医療・介護の各関係団体等の連携推進体制を充実していきます。

### 【施策の方向性】

- 在宅医療・介護連携や家族介護者の支援を通して、高齢者の在宅生活の継続と、その家族の身体的精神的な負担の軽減、介護離職防止に繋がるよう、多角的な取り組みを推進します。
- 地震、風水害、感染症など地域や施設での生活環境へのリスクの高まりについて事前の備えを充実させるとともに、緊急時の対応力の強化を図ります。

### 【 施策の展開 】



#### (1) 医療・介護連携の推進

##### ① 医療と介護の連携体制の構築

在宅医療や介護を利用している高齢者が、適切に支援を受けられるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制の構築を目指します。医療や介護、地域の情報などを地域資源としてまとめた「シニアお助け帳」を医療機関・介護保険事業所等に配布し、必要な情報を共有します。

これまでも、多職種間の関係づくりのため、滑川市医師会訪問看護ステーションに在宅医療・介護関係者による相談窓口を設置し、また「医療と介護をつなぐ学習会」を定期的で開催し、顔の見える関係づくりを進めてきましたが、引き続き、多職種への理解を深めるため、研修会を開催し、互いの役割や仕事への理解を深め、個々の資質の向上に努めていきます。

このほか、医療を受ける高齢者の情報共有のために、ICT 連携ツールを導入し、医療・介護関係者相互の連絡手段を確保してきましたが、これからも適時・適切な情報の共有に努めます。

---

---

## ② 在宅医療に関する普及・啓発

市政講座やパンフレット等を活用し、高齢者を取り巻く現状や在宅医療・介護サービスの普及・啓発を行います。また、人生の最終段階におけるケアや在宅での看取りについての市民向け講演会を行います。

## ③ 家族介護支援事業

家族介護用品支給事業として、寝たきり高齢者等の家族介護を支援するため、要介護3～5と認定された方を介護している家族に、オムツ等の購入費用の一部を助成しています。また、在宅の寝たきり高齢者（要介護4・5）等を常時介護している介護者に、在宅福祉介護手当を支給しています。

## (2) 権利擁護体制の拡充

認知症高齢者の増加などに伴い、高齢者虐待や成年後見制度等の権利擁護に関する相談も年々増えてきているため、警察署や弁護士、司法書士等と連携して、より専門的な対応や問題解決に向けた検討など、高齢者の人権擁護に取り組みます。専門職向けに研修会を行うなど、制度等の普及に努めます。

また、今後、成年後見制度の利用促進に向けた計画を策定する必要があることから事業の実施について検討します。さらに、悪質業者による訪問販売や電話勧誘販売など、高齢者に関わる消費者トラブルの防止等を図るため、県消費生活センターや市担当課、警察と連携し、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発を強化するとともに、高齢者の立場に立った迅速な対応に努めます。

## (3) 高齢者の暮らしの安全確保

近年、高齢者の運転による交通事故が取り上げられ、その中には認知症を疑うケースが多く見られます。関係部署と連携し、運転免許を保有する認知症高齢者の早期発見により交通事故の未然防止に取り組みます。

また、運転免許の自主返納事業に関する情報提供をはじめ、自動車を自由に運転できない高齢者への生活支援を行います。

さらに、関係部署と連携し、コミュニティバスの運行時間や運行ルート等を検討することで、コミュニティバスの利便性向上に努めます。

## (4) 災害・感染症対策

### ① 災害への対策

地域防災計画等に沿って、地震や水害等に対して高齢者を支える施策に取り組みます。

### (ア) 避難行動要支援者支援の推進

避難行動要支援者名簿の更新を行い、関係部署や団体と情報共有することで、

---

---

避難行動要支援者の支援体制整備を図ります。

**(イ) 福祉避難所（高齢者）**

協定施設と連携し、頻発化する自然災害に備えるため、必要となる備蓄物資・器材の選定や確保の方法等を検討します。

**② 感染症への対策**

高齢者等が新型コロナウイルス等の感染症の影響で、外出機会や人との交流が減るなど、閉じこもりや身体・認知機能など健康の影響も懸念されています。

罹患すると重症化しやすい高齢者に対し、正しい知識を持って予防策を実践できるよう働きかけるとともに心身の機能低下を予防し、健康の維持を図っていくことが必要です。そこで感染症予防に十分配慮し、工夫を図りながら、介護予防の取り組みを進めます。

また、発生時には、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への感染症の蔓延防止に努めます。本年度は厚生センターが特別養護老人ホームに対して実地調査等を行って対応能力を高める指導を行っています。

**(ア) 平常時における備え**

高齢者等に手洗いやマスク、消毒等の日常生活で行うことのできる感染症対策対策を行いながら介護予防教室や市政講座等を行い、また、感染症の啓発や情報発信をその機会を通じて行います。

介護事業者へ事業継続に関しての感染症対策の情報提供を行います。また、発生に備え事前に必要な対応などについて厚生センターとも連携を図りながら対応の周知に努めます。また、関係機関との協議を行い、連携・協力体制を確保していきます。

**(イ) 感染症等発生時の対応**

新型コロナウイルス等の発生時には、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への感染症等に関する正確な情報提供や相談できる体制の整備を図ります。

一般の高齢者に対しては発生状況に応じて自宅でもできる介護予防のチラシの配布を行うなど、必要な情報提供を実施します。

また、介護の支援を必要とする高齢者等の生活を維持するために、介護事業者等の運営維持の支援などを関係機関と連携しながら対応を行います。

## 5 介護保険サービスの質の向上と適正化

**【現状と課題】**

介護保険サービス事業所では、慢性的な人材不足が続いています。介護人材については、今後もさらなる確保が必要であり、多様な担い手の創出など、安定的に人

材を確保するための新たな取り組みを講じていくことが必要です。

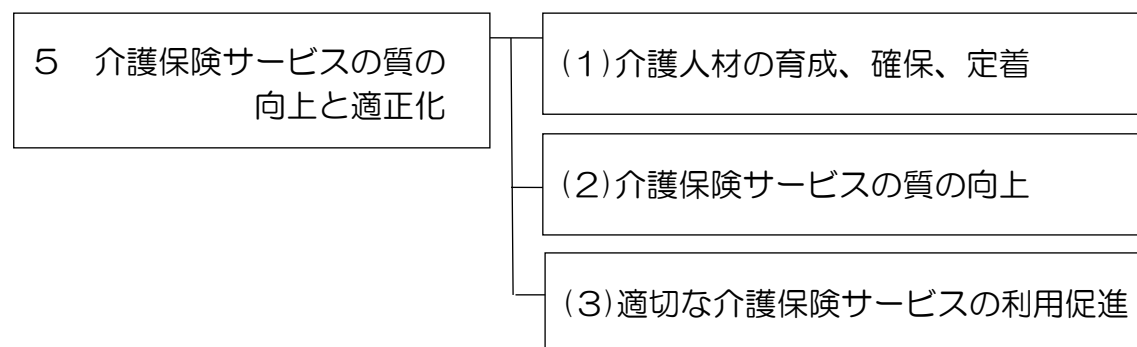
また、地域包括ケアシステムを支える人材の資質の向上を図るため、引き続き、地域包括ケア推進研修会を開催し、専門職のネットワーク強化を図り、職員等の意欲向上を図る取り組みなどを推進することが重要です。

介護保険給付費は年々増加し、介護保険料もそれに合わせて上昇しています。今後も必要な方に適切で質の高い介護サービスを供給していくとともに、利用者にとって真に必要なケアプランやサービス内容であるかをチェックし、介護給付の適正化を図ることが求められています。

#### 【施策の方向性】

- 介護人材の育成、確保、定着について、新たな方策を検討し、取り組みを強化します。
- 介護保険サービスの質の向上と介護給付の適正化に係る取り組みを多角的に推進します。
- 利用者が介護保険制度に対する理解を深め、適切なサービスが選択できるよう、制度に関する周知等を行います。

#### 【 施策の展開 】



##### (1) 介護人材の育成、確保、定着

###### ・多様な担い手の地域での活躍促進

高齢者がこれまで培った知識や経験を生かし、新たに介護の担い手として活躍できる環境の整備を進めます。

ベッドメイキング、配膳などの介護保険事業所での周辺業務の担い手をはじめ、介護予防・日常生活支援総合事業等における生活支援を中心としたサービスの担い手など、介護人材を養成する事業を実施します。また、養成の機会に合わせて、市内介護保険事業所等への就労支援などを行います。

このほか、学生の就職活動時期にあわせ、合同企業説明会を開催することで、介護保険事業所の情報発信の場と機会の確保に努めます。



---

---

早い段階から介護への興味ややりがいを感じてもらうため、「14歳の挑戦」を通じて中学生が介護を体験する場を提供します。

## (2) 介護保険サービスの質の向上（事業所支援）

### ① 介護相談員派遣事業の実施

介護保険サービスの利用者やその家族の身近な相談相手となる介護相談員を市内の特別養護老人ホーム等に派遣し、相談に応じるとともに、施設に対して必要なアドバイスを行うことにより、介護サービスの質の向上を図ります。

#### **指標** 介護相談員派遣回数（延べ回数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
296回	300回	300回	300回

### ② 地域包括ケア推進研修会の開催

「地域包括ケア」を推進するため、多職種の役割をそれぞれが認識し、必要なサービスや支援について考えるためのネットワークの拡大を進めます。

また、平成30年度からは、事業所のリスクマネジメントなど、幅広い視点での学びを深めており、引き続きサービスの質の向上を図ります。

### ③ ICTやロボットの活用・業務効率化の推進

国や富山県によるICTやロボット導入に関する取組・制度の周知及び利用促進を図ります。

また、指定申請や実施指導等における提出書類を簡素化し、事業所の負担軽減を図ります。

## (3) 適切な介護保険サービスの利用促進

### ① 介護給付適正化事業の推進

平成12年に介護保険制度が創設されて以来、介護給付費は右肩上がりに増え続けており、今後もサービス需要の伸びが見込まれます。

介護給付適正化事業は、受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、事業者がサービスを適切に提供するよう促し、過度な介護給付を抑制し、持続可能な介護保険制度の運営を行うことを目的に実施するものです。

#### (ア) 要介護認定の適正化

介護保険制度では、利用者が必要なサービスを受けられるよう、あるい

---

---

は、必要以上のサービスが提供されることのないよう、利用者の心身の状況に応じた適正な調査・認定を行うことが重要です。

このため、認定調査員の資質向上を目的に研修会へ参加するとともに、保険者による適正な審査会運営を行うことで、要介護認定の適正化に努めます。

#### (イ) ケアプラン点検

要介護・要支援認定者については、個々の解決すべき課題や状態に即して保健・医療・福祉サービスが一体的、効果的に提供されることが必要です。

また、利用者本位の仕組みを確立するうえで重要な柱となるケアマネジメントが、公平・公正に機能することは、サービスの質を確保するうえで不可欠です。

このため、ケアプラン点検により、利用者に過剰なサービスが提供されていないか、利用者の自立を阻害するケアプランとなっていないかを確認します。

また、ケアプラン分析システムで特定の介護サービス事業所のみを利用するようなケアプランとなっていないかを確認することで、介護支援専門員や介護サービス事業所の公正性・中立性の確保に努めます。

このほか、主任介護支援専門員が全介護支援専門員のケアプランについて確認し、指導・助言することで、ケアプランの質の向上に努めます。

#### **指標** ケアプラン点検の実施件数（延べ回数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
228 件	240 件	250 件	260 件

#### (ウ) 住宅改修の点検

住宅改修は、利用者が現に居住する住宅に生活するうえで、不都合な箇所を改修し、利用者が生活しやすく、介護者が介護しやすい住環境を整えるための住宅の改修に要した費用の一部を介護保険で負担するものです。

本市では、改修工事の施工前に事前申請をしていただくことで、利用者の課題等を把握し、申請内容が課題の改善に繋がっているか、工事費用が一般的な金額と比べて著しく乖離していないかなどを確認し、必要に応じ指導・助言を行っています。

---

---

**指標** 施工前の写真等による点検の実施件数（延べ件数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
106 件	110 件	120 件	130 件

**(工) 福祉用具購入・貸与調査**

福祉用具は、利用者が住み慣れた環境のなかで、その能力を最大限に生かし、自立した生活を送ることができるよう、購入または貸与した費用の一部を介護保険で負担するものです。

本市では、福祉用具購入申請に際して、介護支援専門員からケアプランの提出を求め、利用者の心身の状態にあった福祉用具が提供されているかなどを確認しています。福祉用具貸与については、サービス担当者会議等において必要性が検証されたうえでの貸与となっているかを確認するため、サービス担当者会議の記録資料の提出を求め、適正化を進めています。

**指標** ケアプランに基づく福祉用具購入調査の実施件数（延べ件数）

第7期計画実績	第8期計画目標値		
令和元年度	3年度	4年度	5年度
98 件	100 件	110 件	120 件

**(才) 医療情報との突合**

介護と医療情報の突合や、介護給付費請求の縦覧点検により、介護サービス等の整合性の点検を行うとともに、医療と介護で重複請求がなされていないかを確認します。

平成30年度からは縦覧点検を、令和2年度からは、医療給付情報との突合の確認作業を強化しています。

**(力) 縦覧点検**

サービス利用者ごとに、複数月にまたがる介護報酬の請求明細内容を確認し、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、請求内容に誤り等がないかを確認します。

**(キ) 介護給付費の通知**

介護給付費の実績等を利用者に通知することで、事業者からの過剰請求、不正請求等の情報の提供が期待されることや、利用者自身の自己負担や公

---

---

費負担を認識していただくことで、適正化の効果が期待されることから、全ての利用者に介護給付費の通知を送付します。

## ② 介護保険事業者に対する指定、指導、助言等

介護保険サービスの質の向上および介護保険制度の適正な運営を確保するため、介護保険法に基づき、居宅介護支援事業者や地域密着型サービス事業者などに対して、実地指導および集団指導を継続して行います。

また、居宅サービスや施設サービスの指定権限のある富山県および他市町村との連携強化を図ります。

### (ア) 実地指導

直接事業所に赴き、関係書類の提示を求め、ヒアリングを行い、サービスの提供等について適正に行われているか確認のうえ指導・助言します。

### (イ) 集団指導

同じサービスを提供している事業者 zu 一定の場所へ集まっただき、サービスの提供等について全般的な指導・助言をします。

## ③ 介護保険制度の周知と理解の推進

利用者が適正なサービスを受けられるように、介護保険制度の周知等を行います。また、サービスを受けていない一般高齢者についても制度を理解いただけるよう周知等を行います。

## 第9章 介護保険等サービスの見込量、整備目標

### 1 介護保険等サービスの見込量、整備目標

これまでのサービス利用状況および高齢者人口、要介護度別認定率等の推移を考慮し、本市における介護保険サービス等の見込量および整備目標を次のとおり設定しました。

### 2 居宅サービスの見込量、整備目標

#### ① 地域包括支援センター等

地域包括支援センターおよび在宅介護支援センターについては、現状の体制を継続するものとします。

また、居宅介護支援事業所については、利用者数が年々増加しており、

今後のニーズに対応するうえでも介護支援専門員数の確保が必要となりますが、令和2年度に新たに1事業所が開設したため、供給量を確保できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

地域包括 支援センター	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	1,747	1,790	1,901	1,776	1,848	1,872	1,920
事業所数	1	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。利用者数は「延べ表示（年）」。

※利用者数は、ケアプラン作成数であり、相談件数等は含めません。

在宅介護 支援センター	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
事業所数	2	2	2	2	2	2	2

居宅介護 支援事業所	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	7,787	7,787	7,719	7,860	7,980	8,080	8,160
事業所数	9	9	10	10	10	10	10

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

※利用者数は、ケアプラン作成数であり、相談件数等は含めません。

## ② 訪問介護

利用者数は年々増加しています。要介護認定率の増加に伴い、利用者数の増加が考えられることから、1事業所の整備を見込みます。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	2,140	2,460	2,628	2,880	2,976	3,060	3,120
年間利用回数 (回)	56,878	74,422	98,509	107,110	110,864	113,944	115,874
事業所数	4	5	5	5	6	6	6

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ③ 訪問入浴介護

心身の状況等により全身入浴が困難な方が利用されるサービスですが、近年、利用者数は増加しています。

市外の事業所が提供するサービスも合わせ需要量に対応できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	154	168	199	252	264	276	312
うち予防給付(人)	0	0	0	0	0	0	0
年間利用回数 (回)	636	848	984	1,283	1,352	1,416	1,556
うち予防給付(回)	0	0	0	0	0	0	0
事業所数	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ④ 訪問看護

利用者数は年々増加しています。現在、市内に2事業所が整備されており、安定した供給が行われています。

慢性疾患を有する要介護認定者の在宅療養が増えていることなどにより、サービス利用者数、利用量とも確実な需要が予測されますが、市外の事業所が提供するサービスも合わせ需要量に対応できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	1,203	951	967	900	948	972	972
うち予防給付(人)	198	166	151	156	156	168	168
年間利用回数 (回)	8,928	6,713	6,325	6,689	7,109	7,242	7,282
うち予防給付(回)	1,265	1,081	881	1,048	1,051	1,128	1,128
事業所数	2	2	2	2	2	2	2

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑤ 訪問リハビリテーション

在宅生活を送るうえで、日常生活動作に関するリハビリテーションへのニーズが高まることが予想されますが、市外の事業所が提供するサービスも合わせ需要量に対応できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	132	165	187	228	240	240	264
うち予防給付(人)	68	96	108	108	120	120	120
年間利用回数 (回)	1,181	1,537	1,739	1,861	1,999	2,023	2,206
うち予防給付(回)	567	864	884	1,033	1,188	1,220	1,220
事業所数	1	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑥ 居宅療養管理指導

保険医療機関または保険薬局の指定があったとき、介護保険法上の事業所指定があったものとみなされ、利用者の居宅に医師や看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが訪問し、療養上の指導や健康管理を行うものです。本市に所在する病院等が指定を受けており、現在、市内の病院等によるサービス提供が中心となっています。

利用者数の増加や慢性疾患を有する要介護認定者の在宅療養が増加する状況にあって、居宅療養管理指導に対する需要は高まるものと予測されますが、供給量は確保できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとしします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	431	665	904	1,044	1,080	1,104	1,189
うち予防給付(人)	22	37	74	144	156	156	168

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑦ 通所介護

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられるサービスで、現在市内には9事業所が整備されています。

市外の事業所が提供するサービスも合わせ供給量を確保できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとしします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	4,595	4,325	4,030	4,260	4,332	4,404	4,392
年間利用回数 (回)	39,600	36,180	27,348	28,900	28,964	29,014	28,932
事業所数	9	9	9	9	9	9	9
利用定員(人)	230	230	230	230	230	230	230

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。



## ⑧ 通所リハビリテーション

市内では、介護老人保健施設に併設された事業所でサービスを提供し、機能訓練における主要な拠点となっており、利用者数は年々増加しています。

利用者数は微増であると予測されることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	1,768	1,698	1,747	1,728	1,800	1,860	1,896
うち予防給付(人)	408	409	453	480	504	540	552
年間利用回数 (回)	0	0	0	0	0	0	0
うち予防給付(回)	0	0	0	0	0	0	0
事業所数	2	2	2	2	2	2	2
利用定員(人)	35	35	35	35	35	35	35

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑨ 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、家族介護者の負担軽減を図るため、介護老人福祉施設などに短期間入所し、食事や入浴等、その他日常生活上の支援や機能訓練を受けることができるサービスです。

利用者数は微増であると予測されることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	1,229	1,092	781	936	948	960	972
うち予防給付(人)	7	24	15	60	60	60	60
年間利用回数 (日)	10,409	9,504	6,269	7,213	7,267	7,357	7,462
うち予防給付(日)	37	80	43	60	60	60	60
事業所数	2	2	2	2	2	2	2
利用定員(人)	40	40	40	40	40	40	40

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑩ 短期入所療養介護（介護老人保健施設）

短期入所療養介護（介護老人保健施設）は、家族介護者の負担軽減、療養生活の質の向上を図るため、介護老人保健施設に短期間入所し、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などを受けられるサービスです。

高齢者数の増加に伴い、療養を必要とする方の増加が見込まれますが、市外の事業所が提供するサービスも合わせ供給量を確保できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	569	449	396	408	432	420	408
うち予防給付(人)	3	0	0	0	0	0	0
年間利用回数 (日)	4,074	3,176	3,398	3,371	3,572	3,440	3,348
うち予防給付(日)	24	0	0	0	0	0	0
事業所数	1	1	1	1	1	1	1
利用定員(人)	6	6	6	6	6	6	6

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑪ 短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）

短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）は、家族介護者の負担軽減、療養生活の質の向上を図るため、介護療養型医療施設等に短期間入所し、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などを受けられるサービスです。

利用者数は微減であると予測されることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	2	12	24	36	36	36	36
年間利用回数 (日)	10	85	134	230	230	230	230
事業所数	1	1	1	1	1	1	1
利用定員(人)	—	—	—	—	—	—	—

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑫ 福祉用具貸与

利用者数は、年々増加傾向にあります。現在、市内に1事業所が指定を受けていますが、事業所数は充足していると考えられ、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	6,271	6,263	6,670	6,780	6,912	7,032	7,092
うち予防給付(人)	1,419	1,473	1,534	1,632	1,680	1,668	1,704
事業所数	1	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑬ 特定福祉用具販売

福祉用具貸与と同様の考えにより、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	96	99	85	120	144	168	192
うち予防給付(人)	43	41	25	48	60	60	60
事業所数	1	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑭ 住宅改修

利用者数は、年々増加傾向にあります。事業所については、指定制度ではないことから、一般的に工務店等が改修工事を行っています。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	113	113	96	144	168	192	216
うち予防給付(人)	47	58	46	48	60	72	72

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ⑮ 特定施設入居者生活介護

軽費老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などが介護保険事業所として指定を受け、利用者に対して入浴や排泄、食事等の介護を行うサービスです。現在、市外事業所でサービスが提供されています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での「将来介護が必要になったときにどこで暮らしたいか」の設問（→P99）では、全体の20.7%を「高齢者向けのケア付き住宅」が占めており、サービスに対する需要は高いものと考えますが、市内には介護保険事業所として指定は受けていないものの、高齢者向けのケア付き住宅が相当数あることから、新たな施設の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	63	80	63	84	84	84	84
うち予防給付(人)	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## 3 地域密着型サービスの見込量、整備目標

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら定期的に巡回し、随時対応を行うサービスです。

近年の利用状況から、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	4	0	0	0	0	0	0
年間利用回数 (回)	87	0	0	0	0	0	0
事業所数	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ② 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回による訪問や、利用者の生活形態に応じた随時の訪問を行うサービスです。

一方、利用者が原則として市内の被保険者に限られることや、近年の利用実績がないことから、採算性を考えると事業所の新規参入は見込めない状況にあり、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
年間利用回数 (回)	0	0	0	0	0	0	0
事業所数	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ③ 地域密着型通所介護

定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設です。

利用者数・利用回数ともに年々増加傾向にありますが、既存の事業所で需要量は確保できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	1,105	1,229	1,094	1,164	1,152	1,152	1,200
年間利用回数 (回)	8,797	9,383	8,194	9,404	9,492	9,748	10,149
事業所数	4	4	4	4	4	4	4
利用定員(人)	51	51	51	51	51	51	51

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ④ 認知症対応型通所介護

認知症の方がデイサービスの事業所に通い、入浴や排泄などの介護、その他日常生活を送るうえで必要となる支援や機能訓練を受けることのできるサービスです。

今後、利用者等の増加が予測されますが、ある程度の需要量の増加に対応できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	216	239	226	228	228	240	264
うち予防給付(人)	0	0	0	0	0	0	0
年間利用回数 (回)	2003	2301	2,186	2,465	2,456	2,581	2,945
うち予防給付(回)	0	0	0	0	0	0	0
事業所数	1	1	1	1	1	1	1
利用定員(人)	12	12	12	12	12	12	12

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

#### ⑤ 小規模多機能型居宅介護

日常生活を営むことに支障がある方が利用されるサービスで、事業所への通いや、短期間入所することにより、介護や機能訓練を受けることのできるサービスです。

今後、利用者数は増加傾向にありますが、既存事業所で対応可能なことから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	7 年度
年間利用者数 (人)	551	474	520	540	552	564	588
うち予防給付(人)	44	50	31	36	36	36	36
事業所数	2	2	2	2	2	2	2
利用定員(人)	54	54	54	54	54	54	54

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑥ 認知症対応型共同生活介護

認知症の方が少人数で共同生活を行い、生活に必要な入浴や食事、排泄などの介護を受けるサービスです。

近年、認知症の方が増え続けているため、令和元年度に1事業所・定員18人を整備しました。

当面の間、介護老人保健施設の認知症専門棟により対応できると考えられることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利年間利用者数 (人)	394	445	620	648	648	648	648
うち予防給付(人)	0	0	0	0	0	0	0
事業所数	4	5	5	5	5	5	5
利用定員(人)	36	54	54	54	54	54	54

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## ⑦ 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。

既存の小規模多機能型居宅事業所と訪問看護サービス事業所で対応が可能と予測されることから、新たな事業所の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
年間利用回数 (回)	0	0	0	0	0	0	0
事業所数	0	0	0	0	0	0	0
利用定員(人)	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## 4 施設サービスの見込量、整備目標

### ① 介護老人福祉施設

これまで、施設入所待機者数が一定数ありましたが、近年減少傾向にあります。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「将来介護が必要になったときにどこで暮らしたいか」との設問(→P99)では、「自宅」を選んだ方が全体の54.2%、次いで「高齢者向けのケア付き住宅」が20.7%を占めています。

一方、「大規模の施設(老人ホーム等)」は全体の7.1%となっており、施設よりも自宅等を希望する割合が高いことから、今後の利用者数に大きな変化はないものと考えられ、新たな施設の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	1,840	1,683	1,724	1,896	1,896	1,896	1,908
事業所数	2	2	2	2	2	2	2
利用定員(人)	162	162	162	162	162	162	162

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

### ② 介護老人保健施設

介護老人保健施設の利用者数は近年減少傾向にあります。

一方、介護療養型医療施設から介護医療院への転換や慢性期病床の縮小に伴い、今後、利用者数は若干増えるものと予測されますが、供給量については確保できると考えられることから、新たな施設の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	2,148	2,384	2,061	2,184	2,184	2,184	2,352
事業所数	1	1	1	1	1	1	1
利用定員(人)	150	150	150	150	150	150	150

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。



### ③ 介護医療院

本市においては1施設がサービスの提供を行っています。市外の施設等も令和5年度末までに介護療養病床から介護医療院等への転換が完了します。

市外の施設等の利用も勘案し、対応可能と考えられることから、新たな施設の整備は見込まないものとします。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	184	307	736	816	840	864	936
事業所数	1	1	1	1	1	1	1
利用定員(人)	18	18	18	18	18	18	18

※令和2年度は見込値。ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。利用者数は「延べ表示(年)」。

### ④ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、令和5年度末で廃止することされているため、新たな施設の整備は行いません。

施設利用者の受け皿として「介護医療院」が平成30年4月に新たに創設され、介護療養型医療施設については、介護医療院等への転換を行っています。

本市においては1施設がサービスの提供を行っていますが、令和2年3月に施設の1部(28床のうち18床)が介護医療院へ転換しました。

	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
年間利用者数 (人)	399	240	75	96	84	84	—
事業所数	1	1	1	1	1	1	—
利用定員(人)	28	28	10	10	10	10	—

※令和2年度は見込値。

ただし新型コロナウイルス感染症の影響あり。

## 5 介護保険外サービスの状況

### ① ケアハウス

ケアハウスは、60 歳以上の単身者または夫婦のいずれかが 60 歳以上であり、身寄りがない、家族との同居が困難等の理由により、独立して生活するには不安がある方が入居でき、市内には 1 施設が設置されています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1	1	1	1
利用定員(人)	50	50	50	50

### ② 生活支援ハウス

生活支援ハウスは、ケアハウスと同様、独立して生活するには不安がある方が入所できます。

生活支援ハウスには、生活援助員が配置され、利用者の見守りや相談を行っており、市内には 1 施設が設置されています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1	1	1	1
利用定員(人)	18	18	18	18

### ③ 有料老人ホーム

有料老人ホームとは、入居者に介護や食事等のサービスを提供し、快適に生活してもらうための施設であり、市内には 5 施設が設置されています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	5	5	5	5
利用定員(人)	87	87	87	87

### ④ サービス付き高齢者住宅

サービス付き高齢者住宅とは、高齢者が過ごしやすいようバリアフリーに対応した賃貸住宅の 1 種で、市内には 4 施設が設置されています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	4	4	4	4
利用定員(人)	77	77	77	77

## 6 給付費の見込み

第8期事業計画における各年度の給付費の見込額は、次のとおりです。

### ■居宅サービス給付費、地域密着型サービス給付費、施設サービス給付費の推計 (年間)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和7年度
<b>(1) 居宅サービス</b>	<b>805,320 千円</b>	<b>825,619 千円</b>	<b>837,803 千円</b>	<b>845,608 千円</b>
①訪問介護	249,400 千円	258,190 千円	265,183 千円	270,195 千円
②訪問入浴介護	16,190 千円	17,099 千円	17,926 千円	19,661 千円
③訪問看護	30,773 千円	33,100 千円	33,424 千円	33,867 千円
④訪問リハビリテーション	2,649 千円	2,595 千円	2,568 千円	3,150 千円
⑤居宅療養管理指導	5,321 千円	5,493 千円	5,626 千円	5,562 千円
⑥通所介護	250,401 千円	251,489 千円	252,378 千円	251,532 千円
⑦通所リハビリテーション	72,709 千円	75,703 千円	77,233 千円	78,616 千円
⑧短期入所生活介護	55,582 千円	55,843 千円	56,673 千円	57,519 千円
⑨短期入所療養介護(老健)	39,609 千円	41,870 千円	40,637 千円	39,411 千円
⑩短期入所療養介護(病院等)	2,709 千円	2,709 千円	2,709 千円	2,709 千円
⑩特定施設入居者生活介護	16,851 千円	16,851 千円	16,851 千円	16,851 千円
⑪福祉用具貸与	60,515 千円	62,066 千円	63,984 千円	63,924 千円
⑫特定福祉用具販売	2,611 千円	2,611 千円	2,611 千円	2,611 千円
<b>(2) 地域密着型サービス</b>	<b>358,249 千円</b>	<b>361,049 千円</b>	<b>366,427 千円</b>	<b>376,638 千円</b>
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
②夜間対応型訪問介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
③認知症対応型通所介護	24,582 千円	24,741 千円	26,026 千円	29,064 千円
④小規模多機能型居宅介護	98,285 千円	99,795 千円	101,879 千円	106,047 千円
⑤認知症対応型共同生活介護	161,125 千円	161,450 千円	161,468 千円	161,376 千円
⑥地域密着型通所介護	74,257 千円	75,063 千円	77,054 千円	80,151 千円
<b>(3) 住宅改修</b>	<b>6,361 千円</b>	<b>6,361 千円</b>	<b>6,361 千円</b>	<b>6,361 千円</b>
<b>(4) 居宅介護支援</b>	<b>99,334 千円</b>	<b>100,861 千円</b>	<b>102,433 千円</b>	<b>103,280 千円</b>
<b>(5) 介護保険施設サービス</b>	<b>1,451,829 千円</b>	<b>1,457,577 千円</b>	<b>1,467,678 千円</b>	<b>1,513,068 千円</b>
①介護老人福祉施設	489,122 千円	489,932 千円	490,374 千円	494,292 千円
②介護老人保健施設	630,371 千円	629,645 千円	630,186 千円	674,963 千円
③介護療養型医療施設	32,665 千円	28,428 千円	28,428 千円	0 千円
④介護医療院	299,671 千円	309,572 千円	318,690 千円	343,813 千円
<b>介護給付費計(小計)→(I)</b>	<b>2,721,093 千円</b>	<b>2,751,467 千円</b>	<b>2,780,702 千円</b>	<b>2,844,955 千円</b>

※端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

■介護予防サービス給付費、地域密着型介護予防サービス給付費の推計

(年間)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和7年度
(1) 介護予防サービス	34,672 千円	36,757 千円	38,193 千円	38,915 千円
①介護予防訪問入浴介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
②介護予防訪問看護	4,840 千円	4,881 千円	5,272 千円	5,272 千円
③介護予防訪問リハビリテーション	3,025 千円	3,478 千円	3,573 千円	3,573 千円
④介護予防居宅療養管理指導	886 千円	955 千円	955 千円	1,042 千円
⑤介護予防通所リハビリテーション	17,461 千円	18,437 千円	19,445 千円	19,933 千円
⑥介護予防短期入所生活介護	438 千円	438 千円	438 千円	438 千円
⑦介護予防短期入所療養介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
⑨介護予防福祉用具貸与	6,703 千円	6,882 千円	6,824 千円	6,971 千円
⑩特定介護予防福祉用具販売	1,319 千円	1,686 千円	1,686 千円	1,686 千円
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,455 千円	2,455 千円	2,455 千円	2,455 千円
①介護予防認知症対応型通所介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	2,455 千円	2,455 千円	2,455 千円	2,455 千円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
(3) 住宅改修	4,332 千円	4,332 千円	4,332 千円	4,332 千円
(4) 介護予防支援	7,924 千円	8,246 千円	8,353 千円	8,567 千円
予防給付費計(小計)→(Ⅱ)	49,383 千円	51,790 千円	53,333 千円	54,269 千円

総給付費(合計) →(Ⅴ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)-(Ⅲ)+(Ⅳ)	2,770,476 千円	2,803,257 千円	2,834,035 千円	2,899,224 千円
----------------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

※端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

## ■ 標準給付費

(年間)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	(参考) 令和7年度
総給付費(報酬改定後)	2,770,476 千円	2,803,257 千円	2,834,035 千円	8,407,768 千円	2,899,224 千円
特定入所者介護サービス費等給付額	62,659 千円	64,115 千円	65,073 千円	191,847 千円	71,570 千円
高額介護サービス費等給付費	44,884 千円	45,927 千円	46,613 千円	137,424 千円	52,656 千円
高額医療合算介護サービス費等給付費	4,378 千円	4,480 千円	4,547 千円	13,405 千円	7,113 千円
算定対象審査支払手数料	2,572 千円	2,632 千円	2,672 千円	7,876 千円	2,782 千円
審査支払手数料支払件数	36,749 件	37,603 件	38,165 件	112,517 件	39,746 件
標準給付費見込額	2,884,969 千円	2,920,411 千円	2,952,940 千円	8,758,320 千円	3,033,345 千円

※端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

## ■ 地域支援事業費

(年間)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	(参考) 令和7年度
地域支援事業	138,825 千円	143,018 千円	148,404 千円	430,247 千円	152,710 千円
介護予防・日常生活支援総合事業	100,849 千円	104,663 千円	109,665 千円	315,177 千円	102,066 千円
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	26,604 千円	26,870 千円	27,139 千円	80,613 千円	39,384 千円
包括的支援事業(社会保障充実分)	11,372 千円	11,485 千円	11,600 千円	34,457 千円	11,260 千円
(参考) 保険給付費見込額に対する割合	4.8%	4.9%	5.0%	4.9%	5.0%

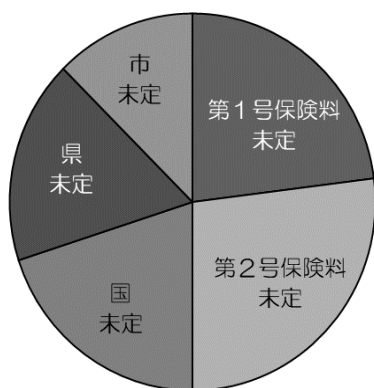
## 7 第8期の介護保険料

### (1) 介護給付費・地域支援事業の負担割合

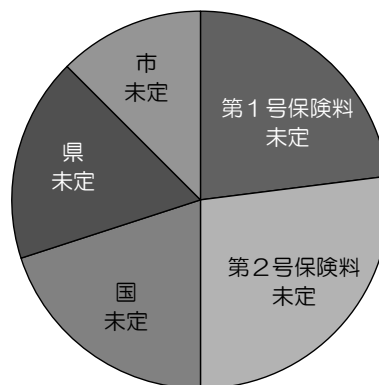
介護給付費および地域支援事業のうち介護予防事業は、保険料と公費が各\_\_\_%の割合で負担します。ただし、地域支援事業のうち、包括的支援事業および任意事業は、保険料\_\_\_公費\_\_\_%で負担します。

第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳）の負担割合は、計画期間毎に定められており、第7期事業計画期間では、第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%でしたが、第8期では、第1号被保険者は\_\_\_%、第2号被保険者は\_\_\_%となります。

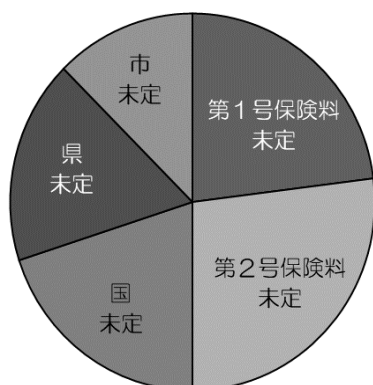
介護給付費（居宅サービス）



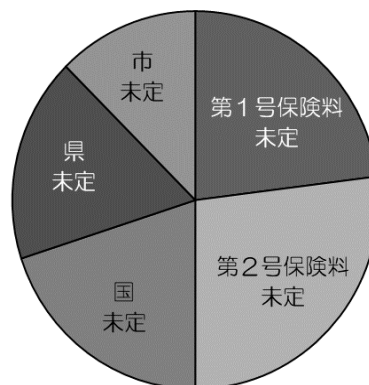
介護給付費（施設サービス）



地域支援事業（介護予防事業）



地域支援事業（包括・任意事業）



## (2) 第1号被保険者の介護保険料の算定方法

第8期事業計画期間の第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料については、令和3年度から令和5年度までの被保険者数、要介護認定者数、介護給付費の見込額等を基に算出します。

被保険者数および要支援・要介護認定者数の推計 【第6章】



介護給付費見込額の推計 【第9章】



### 保険料収納必要額の算出

介護標準給付費見込額および地域支援事業費見込額 × 第1号被保険者負担割合(未定)%

第1号被保険者の負担割合は、第7期においては23%でしたが、40歳以上人口の構成比の変動により、第8期は(未定)%となりました。

介護給付費財政調整交付金（原則は国負担のうち5%、後期高齢者の割合等により調整）

介護給付費財政調整交付金は、保険給付費の国庫負担のうち5%とされていますが、各市町村の後期高齢者の割合や所得状況の分布などを全国平均と比較して算出されます。本市では、例年3%台の交付率となっており、差引負担分は第1号被保険者の介護保険料必要額に上乗せされます。

介護給付費等準備基金取崩額

介護給付費等準備基金は、介護保険事業計画期間の保険料の収支を調整するために設置しています。基金の一部を取り崩して保険料に充てることにより保険料の軽減を図ります。

保険料収納必要額



### 保険料額の設定

保険料賦課総額の算出

保険料収納必要額に保険料予定収納率を加味して賦課総額を算出します。

保険料賦課総額の算出

所得段階ごとの保険料の負担額に応じて補正した第1号被保険者数を算出します。

保険料の基準月額算出

保険料賦課総額を所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り、基準月額を算出します。

所得段階別保険料額の設定

### (3) 第1号被保険者の保険料について

第8期介護保険料算定にあたり、上昇要因としては、

- ・高齢化の進展（要支援・要介護認定者の増加）に伴い、介護給付費が増加
- ・介護給付費等に対する第1号被保険者の負担割合の増加（23%⇒(未定)%）
- ・介護報酬の改定（平均(未定)%増）

一方、抑制要因としては、

- ・介護給付費準備基金の取り崩し
- ・自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進
- ・介護予防施策の推進                      があります。

(2)の方法で算定すると、第1号被保険者の介護保険料基準額は **未定** 円となります。

各所得段階別保険料額は下表のとおりです。

基準月額 **未定** 円

所得段階	基準所得金額	割合	第7期保険料 (月額)	第8期保険料 (月額)
第1段階	・生活保護受給者等 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.45 (R1: 0.325) (R2: 0.25)	30,800 (R1: 22,200) (R2: 17,100)	円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.60 (R1: 0.475) (R2: 0.35)	41,000 (R1: 32,500) (R2: 23,900)	円
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.70 (R1: 0.675) (R2: 0.65)	47,900 (R1: 46,200) (R2: 44,500)	円
第4段階	本人が住民税非課税、かつ世帯内に課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.85	58,100	円
第5段階 (基準)	本人が住民税非課税、かつ世帯内に課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	68,400	円
第6段階	本人が住民税課税で所得が120万円未満	1.10	75,200	円
第7段階	本人が住民税課税で所得が120万円以上210万円未満	1.25	85,500	円
第8段階	本人が住民税課税で所得が210万円以上320万円未満	1.50	102,600	円
第9段階	本人が住民税課税で所得が320万円以上400万円未満	1.70	116,300	円
第10段階	本人が住民税課税で所得が400万円以上700万円未満	1.75	119,700	円
第11段階	本人が住民税課税で所得が700万円以上	1.80	123,100	円

※介護保険法の改正により、低所得の高齢者に対する公費での介護保険料の軽減強化を平成27年4月から一部実施していますが、令和元年10月の消費税増税に伴い、令和元年度及び令和2年度の介護保険料（第1から第3段階）に改定がありました。（公費負担割合：国 1/2、県 1/4、市 1/4）



---

---

#### (4) 所得等に応じた負担の軽減

##### ① 保険料の徴収猶予・減免

災害などの特別な事情で保険料が納められない方に対して、徴収猶予に関する規定および減免に関する規定に基づき、納付相談により被保険者の状況に応じた徴収猶予、減免を実施します。

##### ② 高額介護サービス費

世帯の在宅サービスや施設サービスにかかる利用者負担の1ヶ月の合計額が決められた限度額を超えた分について支給します。

##### ③ 高額医療合算介護サービス費

世帯内の同一の医療保険に加入している方で、毎年8月から起算して1年間にかった介護保険と医療保険の自己負担額合計のうち、決められた限度額を超えた分について支給します。

##### ④ 特定入所者介護サービス費

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・介護医療院（いずれも短期入所含む）を利用した場合は、サービス費用の1割（一定以上所得者は2割又は3割）の自己負担のほか、食費・居住費（滞在費）、日常生活費等が利用者負担となりますが、市民税が非課税の世帯に属する方は、食費・居住費（滞在費）について、決められた額を超えた分について給付します。（ただし、一定の預貯金を有する方は除きます。）

##### ⑤ 旧措置者に対する軽減

介護保険制度の施行前から特別養護老人ホームに入所していた方（旧措置入所者）に対し、従前の費用を上回らないように、所得に応じて負担軽減措置を設けています。

##### ⑥ 境界層該当者に対する軽減

高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費などにおいて、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる方については、その低い基準を適用することにより負担を軽減します。

## 第10章 計画の推進体制

### 1 計画の推進体制

本計画は、保健・医療・福祉分野をはじめ、教育、就労、まちづくりなど、多様な分野が関連する計画です。

このため、庁内の関係各課はもちろん、関係団体との協働により計画を推進していきます。

#### (1) 庁内関係部署の連携

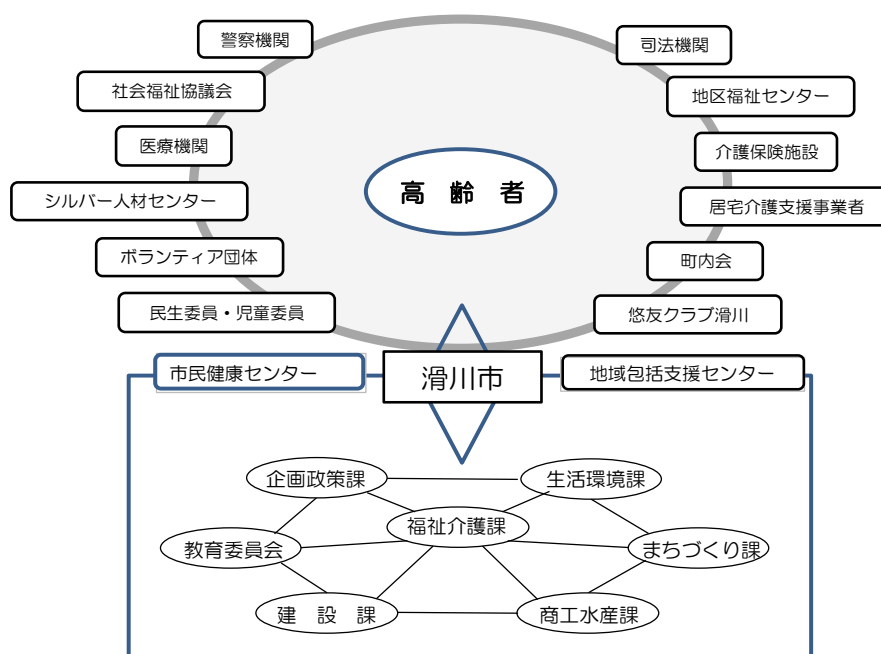
本計画に携わる部署は、庁内の組織でみると高齢福祉に関係する担当課だけでなく、健康増進、都市計画、道路整備、住宅整備、生涯学習、生活環境、介護人材の確保、広報啓発等の各担当課など広範囲にわたっています。

このため、各部署間の綿密な情報交換と連携のもと、計画の適正な推進と進行管理を行います。

#### (2) 関係機関・団体との連携

本計画を推進し、明るく活力ある長寿社会を築いていくためには、行政のみならず、市民や事業者、各団体等の役割も重要となります。

このため、滑川市社会福祉協議会や保健・医療・福祉機関、警察機関、司法機関、ボランティア団体、民間事業者、町内会連合会、悠友クラブ滑川、シルバー人材センター等との連携を強化し、役割分担と協働のもと、計画を推進します。



---

---

## 2 計画の実施状況の把握・点検

高齢者福祉計画・介護保険事業計画を円滑に推進するためには、その達成状況を把握するとともに目標達成に向けた対策を検討するなど、計画の進行・管理を適切に行う必要があります。

このため、高齢者福祉に関する事項を調査・審議するために設置している「介護保険事業計画等策定委員会」を定期的を開催し、施策や事業の進捗状況や公平な事業運営についての点検と評価を実施し、ご意見をいただきながら適切な計画の進行・管理を行います。

また、高齢者福祉計画に係る事業は、市政全般にわたり行政内部の連携が求められることから、庁内の推進体制を整備し、計画の円滑な推進に向け、必要な対応の検討を行います。

なお、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の目標を達成するためには、広域的な調整も必要となることから、富山県および近隣自治体との連携を進め意見交換等を行います。

---

---

## 参考

### 1 在宅介護実態調査の結果の概要

#### (1) 調査の趣旨

この調査は、令和3年度から始まる「滑川市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施しました。

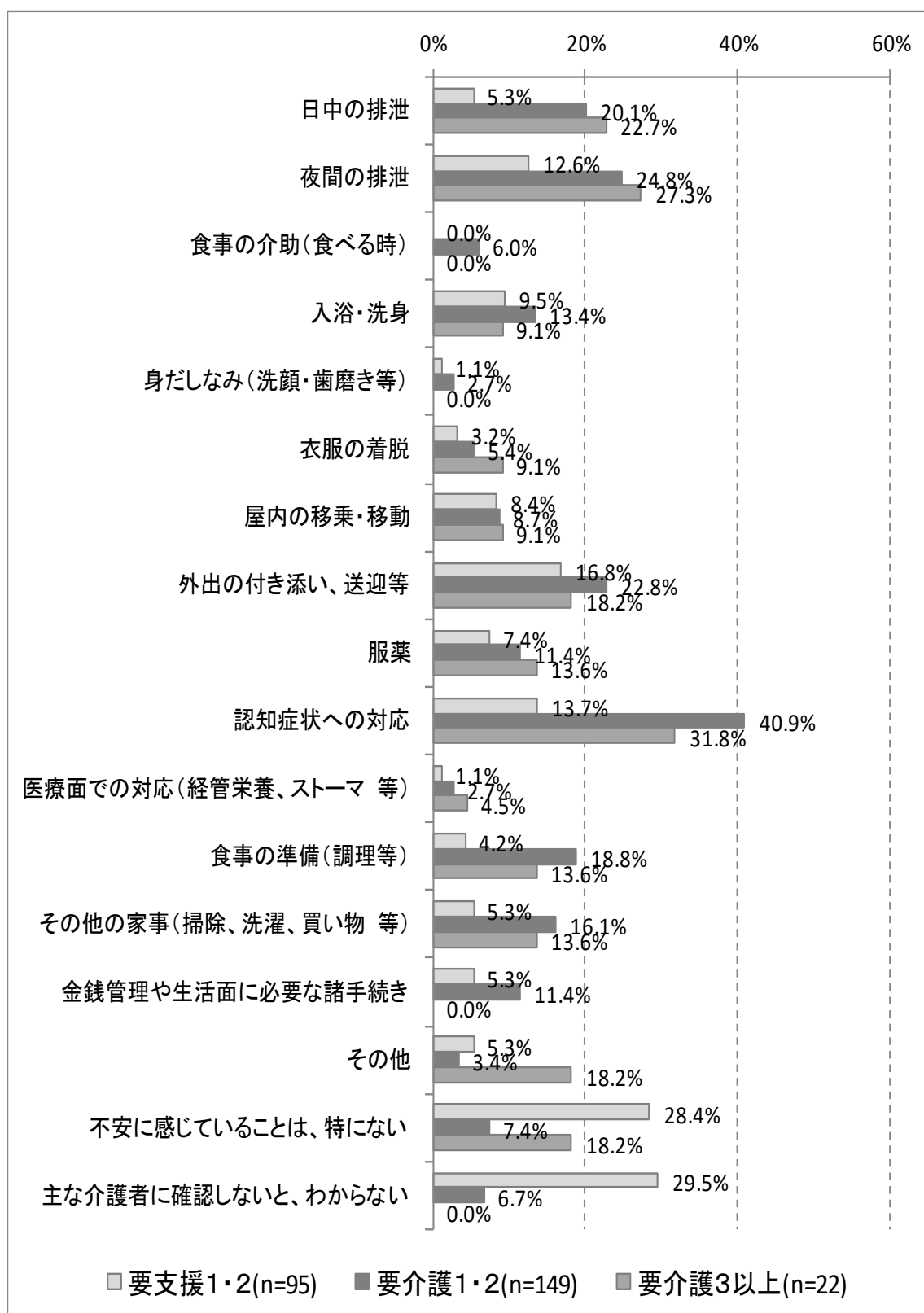
#### (2) 調査設計と回収状況

調査票作成	厚生労働省が指定する調査内容
調査対象者	調査対象者 650人 (65歳以上の在宅で生活する要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者)
抽出方法	男女別、年齢別、要支援認定別に偏りがないよう無作為抽出
配布・回収方法	ケアマネジャーを通じて、1月から3月のモニタリングに合わせ、調査を実施（一部郵送による調査を実施）
調査の期間	令和2年1月24日～令和2年3月27日
回答率	回答者 603人（92.8%）

### (3) 主な設問

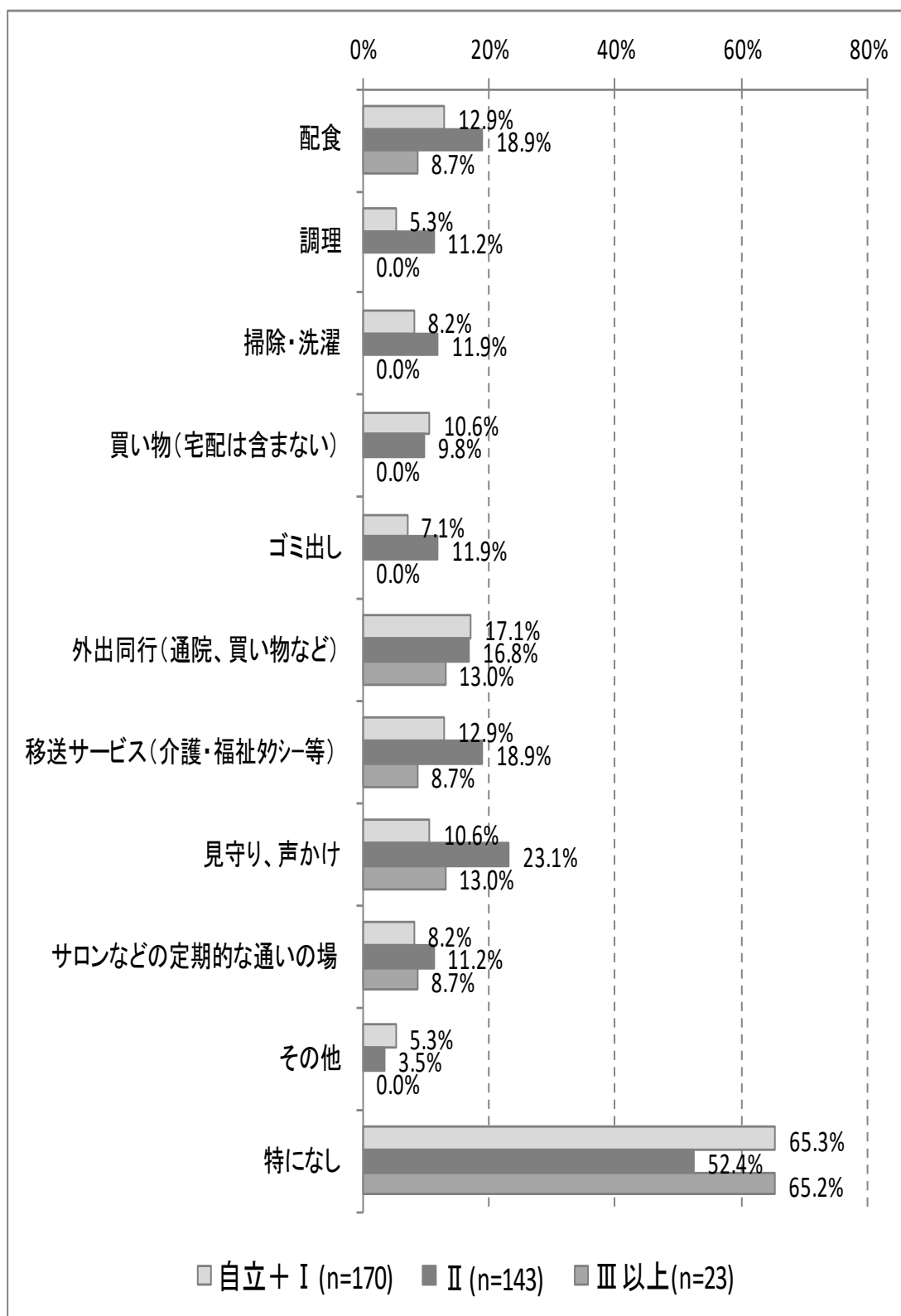
#### ① 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

在宅生活を継続していくにあたって主な介護者の方が不安に感じる介護等について、要介護度別にみると、要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」、要介護1・2及び要介護3以上では、「認知症状への対応」となっています。



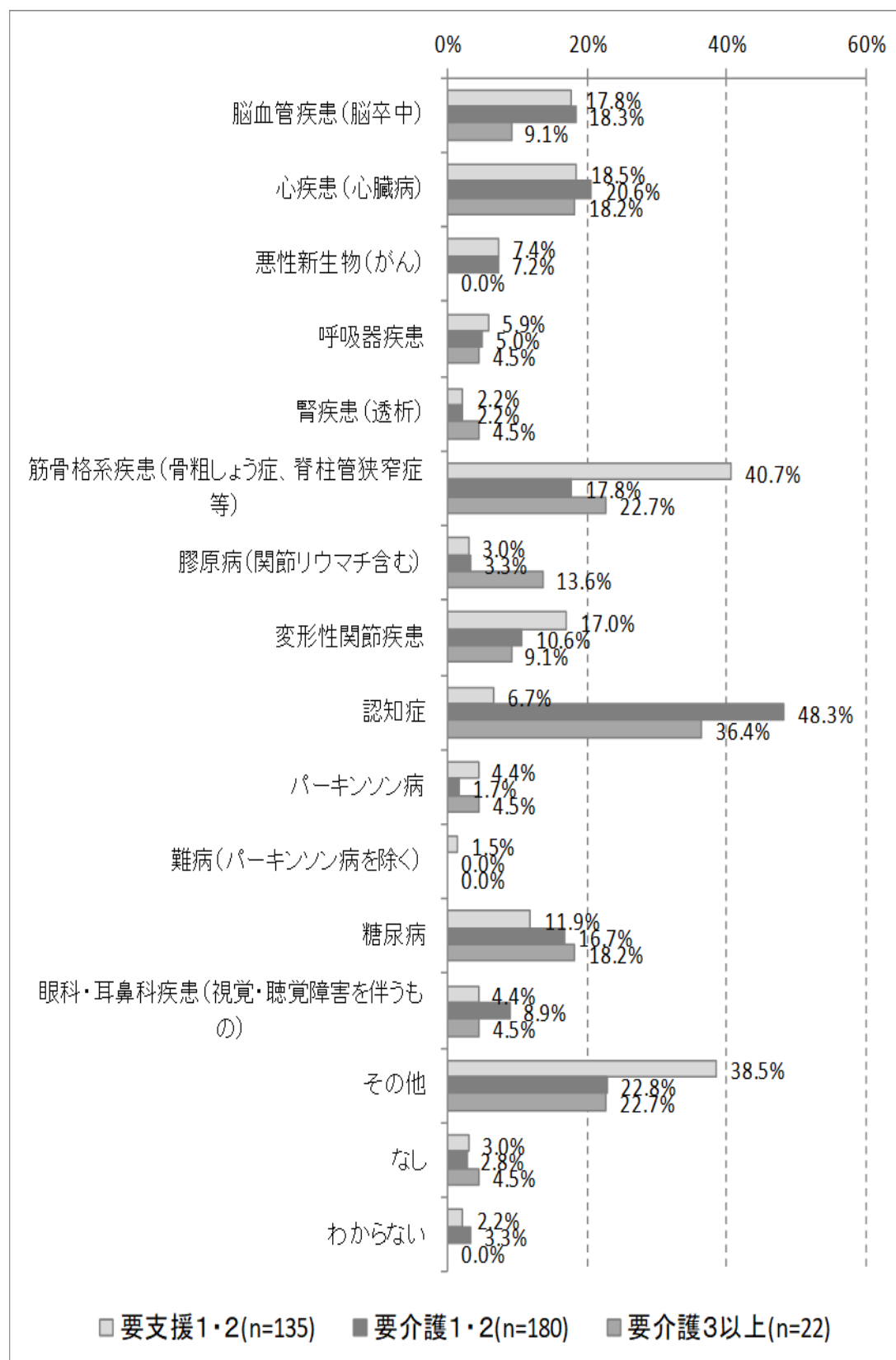
## ② 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別にみると、要支援１・２では、「外出同行」「移送サービス」、要介護１・２では、「配食」「見守り、声かけ」、要介護３以上では、「外出同行」「見守り、声掛け」となっています。



### ③ 要介護度別・抱えている傷病

要介護度別の抱えている傷病では、要支援１・２では、「筋骨格系疾患」「心疾患」、要介護１・２では、「認知症」「心疾患」、要介護３以上では、「認知症」「筋骨格系疾患」となっています。



---

---

### 【在宅介護実態調査の集計結果について】

在宅介護者の多くが、「認知症状への対応」について不安を感じており、認知症の人やその家族の視点を重視した取り組み、例えば、認知症の早期発見・対応の充実、そして認知症の人やその家族を支える取り組みの推進などが必要になると考えられます。

在宅生活の継続に必要な支援・サービスについては、外出同行や移送サービスの充実が求められることから、交通部局との連携による交通手段の確保が重要となります。

要介護度別の抱えている傷病は、介護度別に違いがあることから、介護度の背景にある傷病を意識しながら、介護予防や重度化防止に取り組む必要があります。



## 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果の概要

### (1) 調査の趣旨

この調査は、令和3年度から始まる「滑川市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基礎資料とし、今後の高齢者福祉施策の方向性や介護サービスの必要量を定めるため、高齢者の課題やニーズ等を把握することを目的として実施しました。

### (2) 調査の設計

調査票作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省が指定する調査内容（問1～問8 ※下記除く）</li> <li>市独自設定の調査内容（問2(10・11)、問6(5)、問9）</li> </ul>
調査対象者	調査対象者 8,544 人 （令和2年4月1日現在 65歳以上の要介護1～5の認定を受けていない第1号被保険者数）
抽出方法	男女別、年齢別、要支援認定別に偏りがないよう無作為抽出
配布・回収方法	郵送による配布、回収
調査の期間	令和2年6月24日～7月10日

### (3) 調査の有効回答数

対象者数（人）	配布数（人）	有効回答数（人）	回答率（％）
8,544	1,200	883	73.6

### (4) 有効回答者の属性（男女・年齢別）

（上段：人、下段：％）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	合計
全体	217	211	196	259	883
	24.6	23.9	22.2	29.3	100.0
男性	107	103	80	97	387
	27.6	26.6	20.7	25.1	100.0
女性	110	108	116	162	496
	22.2	21.8	23.4	32.7	100.0

## (5) 主な設問（抜粋）

問2（8）-1（外出を控えている方のみ）外出を控えている理由は、次のどれですか

「外出を控えている」と回答した379人の、外出を控えている理由については、「その他」を除き「足腰などの痛み」が39.3%と最も多く、次いで「交通手段がない」（12.7%）、「病気」（11.1%）、「外での楽しみがない」（10.3%）、トイレの心配（失禁など）（9.8%）などとなっています。

男女別にみると、「男性」は「女性」に比べて「障害（耳、目、脳卒中の後遺症）」が多く、「女性」は「男性」に比べて「足腰などの痛み」、「交通手段がない」が多くなっています。

年齢別にみると、年代が高いほど「足腰などの痛み」が多く、「80歳以上」は「交通手段がない」が24.4%と他の年代に比べ多くなっています。

要介護認定別にみると、「足腰などの痛み」がどの属性でも最も多くなっています。次いで、「認定なし」は「外での楽しみがない」が多く、「要支援1」「要支援2」は、ともに「病気」が多くなっています。

前回調査と比較して、上位の項目が減少し、「その他」が大幅に上昇（10.5%→46.7%）していますが、「その他」の自由記載欄に「新型コロナウイルス」に関連する記載をされた方が166人にのぼり、新型コロナウイルス感染症の影響による外出控えが大きな要因と考えられます。

		足腰などの痛み	交通手段がない	病気	外での楽しみがない	トイレの心配 (失禁など)	耳の障害 (聞こえの問題など)	目の障害	経済的に出られない	(脳卒中の後遺症など) 障害	その他	無効・無回答
全 体 N=379		39.3	12.7	11.1	10.3	9.8	7.7	6.3	5.8	5.0	46.7	1.6
男女別	男 性 N=138	30.4	6.5	11.6	11.6	8.7	10.1	8.0	5.8	8.0	50.0	1.4
	女 性 N=241	44.4	16.2	10.8	9.5	10.4	6.2	5.4	5.8	3.3	44.8	1.7
年齢別	65～69歳 N=100	15.0	6.0	10.0	11.0	4.0	2.0	2.0	11.0	5.0	71.0	-
	70～74歳 N=77	20.8	5.2	5.2	5.2	5.2	1.3	2.6	5.2	2.6	72.7	1.3
	75～79歳 N=67	34.3	7.5	14.9	11.9	10.4	7.5	7.5	1.5	7.5	43.3	4.5
	80歳以上 N=135	70.4	24.4	13.3	11.9	16.3	15.6	11.1	4.4	5.2	15.6	1.5
要介護認定	な し N=263	25.5	4.6	5.7	10.3	4.6	4.6	4.6	6.5	1.5	60.5	2.3
	支援1 N=38	57.9	26.3	28.9	13.2	18.4	10.5	10.5	5.3	13.2	23.7	-
	支援2 N=78	76.9	33.3	20.5	9.0	23.1	16.7	10.3	3.8	12.8	11.5	-

問2（11）外出の主な目的は何ですか（2つまで）

外出の主な目的は、「買い物」が77.0%と最も多く、次いで「通院」（44.2%）、「友人・知人と会うため」（9.5%）などとなっています。

男女別にみると、「男性」は「友人・知人と会うため」が12.9%、銭湯（7.8%）などが「女性」に比べて多くなっており、「女性」は「買い物」、「通院」などが「男性」に比べて多くなっています。

年齢別にみると、年代が高いほど「通院」が多くなっており、「65～69 歳」では25.8%ですが、「80 歳以上」では67.6%となっています。

要介護認定別にみると、「認定なし」では「買い物」が82.2%最も多く、「要支援1」、「要支援2」では「通院」が81.4%、87.8%と最も多くなっています。

前回調査と比較して、「買い物」、「通院」が多くなっており、「その他」を除く他項目が少なくなっていますが、新型コロナウイルス感染症による外出控えがあっても生活に直結する事項が相対的に増加したものと考えられます。

		買 い 物	通 院	友 人 ・ 知 人 と 会 う た め	美 容 院 ・ 理 容 院	銭 湯	習 い 事	預 金 の 引 き 出 し	サ ロ ン 活 動 な ど へ の 参 加	そ の 他	無 効 ・ 無 回 答
全 体 N=883		77.0	44.2	9.5	7.9	5.9	5.1	4.5	1.9	19.3	0.7
男女別	男 性 N=387	72.1	40.1	12.9	4.4	7.8	1.8	0.5	1.0	28.4	0.5
	女 性 N=496	80.8	47.4	6.9	10.7	4.4	7.7	7.7	2.6	12.1	0.8
年齢別	65～69歳 N=217	82.9	25.8	8.3	6.0	2.8	5.5	5.5	1.4	34.1	-
	70～74歳 N=211	82.0	33.6	12.3	6.6	2.8	7.1	7.6	1.9	24.2	0.5
	75～79歳 N=196	77.6	44.9	8.7	7.7	11.2	7.1	9.2	3.6	13.3	0.5
	80歳以上 N=259	67.6	67.6	8.9	10.8	6.9	1.5	6.6	1.2	7.3	1.5
要介護認定	な し N=734	82.2	35.8	10.8	6.4	6.0	6.0	7.4	2.2	21.9	0.5
	支援1 N=59	59.3	81.4	5.1	11.9	8.5	-	11.9	-	1.7	3.4
	支援2 N=90	46.7	87.8	2.2	17.8	3.3	1.1	2.2	1.1	8.9	-

## 問6（5）近所の人たちと交流はありますか。

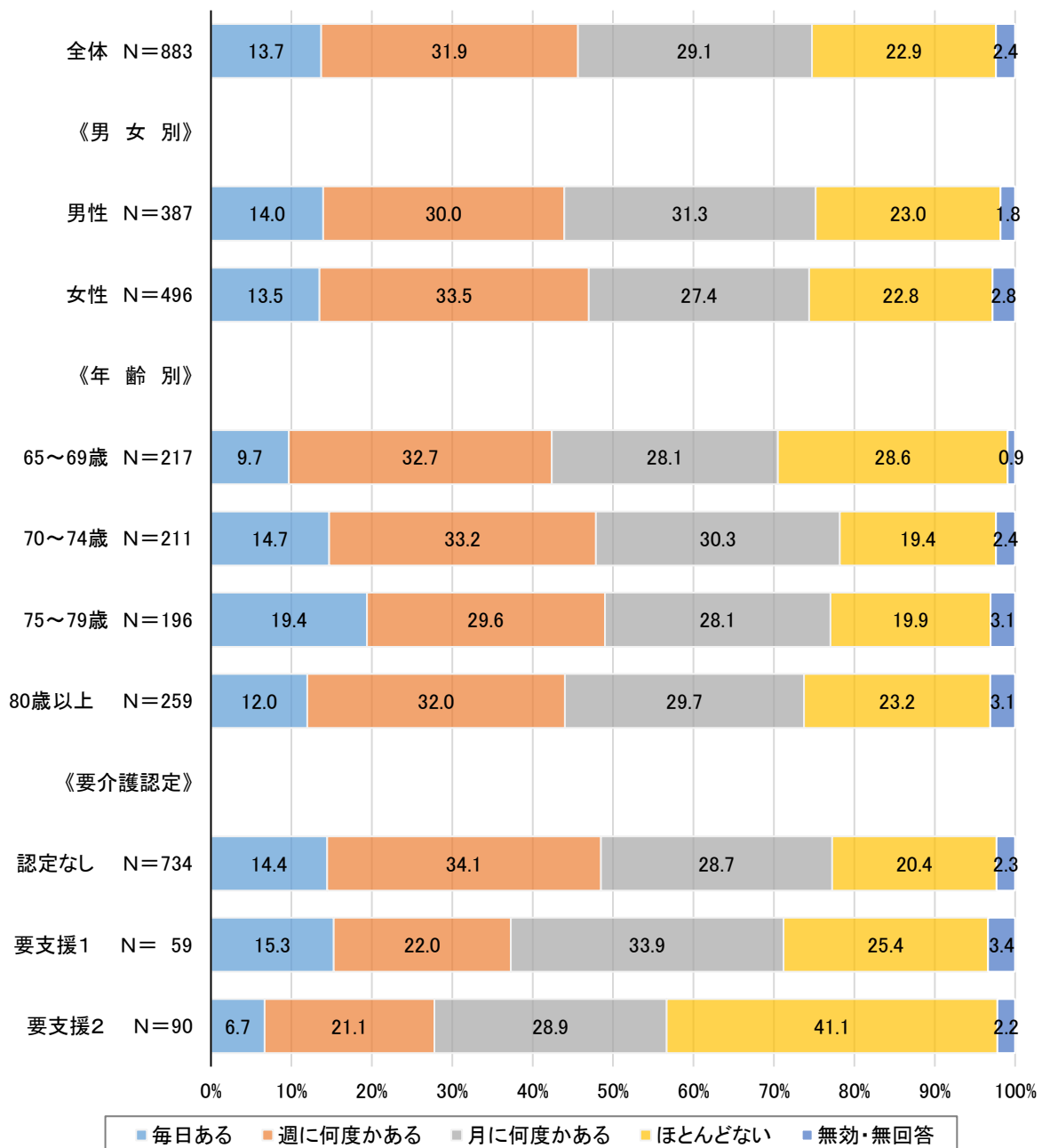
近所の人達と交流はあるかについては、「週に何度かある」が31.9%と最も多く、次いで「月に何度かある」（29.1%）、「毎日ある」（13.7%）、「ほとんどない」（22.9%）となっています。

男女別にみると、大きな差異は見られません。

年齢別にみると、「65～69歳」は他の年代に比べ「毎日ある」が少なく、「ほとんどない」が多くなっています。

要介護認定別にみると、支援段階が高いほど近所の交流が少なくなり、「要支援2」では4割以上が「ほとんどない」となっています。

前回調査と比較して、「男性」を除く全属性で、「ほとんどない」が多くなっています。



問7（7）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

現在治療中、または後遺症のある病気はあるかについては、「高血圧」が45.0%と最も多く、次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」（20.4%）、「目の病気」（19.1%）、「ない」（14.0%）、などとなっています。

男女別にみると、「男性」は「糖尿病」、「腎臓・前立腺の病気」が女性に比べて顕著に多く、「女性」は、筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節炎等）」が男性に比べ顕著に多くなっています。

年齢別にみると、年代が高いほど「高血圧」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」、「耳の病気」が多くなっています。

要介護認定別にみると、「認定なし」は「ない」が「要支援1」、「要支援2」より多くなっており、「要支援2」は、ゼロとなっています。

前回調査と比較して、「65～69歳」を除き、すべての属性で「高血圧」が多くなっています。

		高血圧	（骨粗しょう症、 筋骨格の病気、 関節症等）	目の病気	ない	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	腎臓・前立腺の病気	心臓病	耳の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	（脳出血・脳梗塞等）	がん（新生物）	（肺炎や気管支炎等）	外傷（転倒・骨折等）	うつ病	血液・免疫の病気	（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	その他	無効・無回答
全体 N=883		45.0	20.4	19.1	14.0	13.0	10.3	9.2	8.9	6.9	6.7	5.1	4.8	5.2	3.9	1.8	1.2	1.1	0.5	7.5	4.0
男女別	男性 N=387	46.5	7.0	17.3	15.0	18.1	9.3	17.1	11.4	9.3	8.0	7.2	5.9	5.4	1.3	0.8	1.0	1.6	0.5	5.7	5.2
	女性 N=496	43.8	30.8	20.6	13.3	9.1	11.1	3.0	7.1	5.0	5.6	3.4	3.8	5.0	5.8	2.6	1.4	0.8	0.4	8.9	3.0
年齢別	65～69歳 N=217	35.0	12.0	13.4	20.7	11.5	17.1	8.8	6.5	2.8	3.7	3.7	3.7	4.6	1.4	0.9	-	0.9	1.4	10.6	3.2
	70～74歳 N=211	42.2	14.7	12.8	20.4	13.7	10.4	5.2	4.3	5.2	6.2	2.8	2.4	3.8	3.3	0.9	1.9	-	0.5	10.4	4.7
	75～79歳 N=196	43.9	24.5	24.0	10.7	11.7	11.2	11.2	12.8	7.1	5.6	7.1	4.6	4.6	2.6	2.0	1.5	0.5	-	3.6	4.6
	80歳以上 N=259	56.4	29.0	25.5	5.8	14.7	3.9	11.2	12.0	11.6	10.4	6.6	7.7	7.3	7.3	3.1	1.5	2.7	-	5.4	3.5
要介護認定	なし N=734	42.5	16.9	16.8	16.3	12.1	10.8	8.6	8.0	5.6	5.6	2.5	4.5	4.2	2.6	1.1	0.7	0.8	-	7.6	4.4
	支援1 N=59	54.2	33.9	20.3	6.8	16.9	13.6	6.8	10.2	8.5	11.9	13.6	8.5	15.3	6.8	6.8	3.4	-	3.4	8.5	1.7
	支援2 N=80	58.9	40.0	37.8	-	17.8	4.4	15.6	15.6	16.7	12.2	21.1	4.4	6.7	12.2	4.4	4.4	4.4	2.2	5.6	2.2

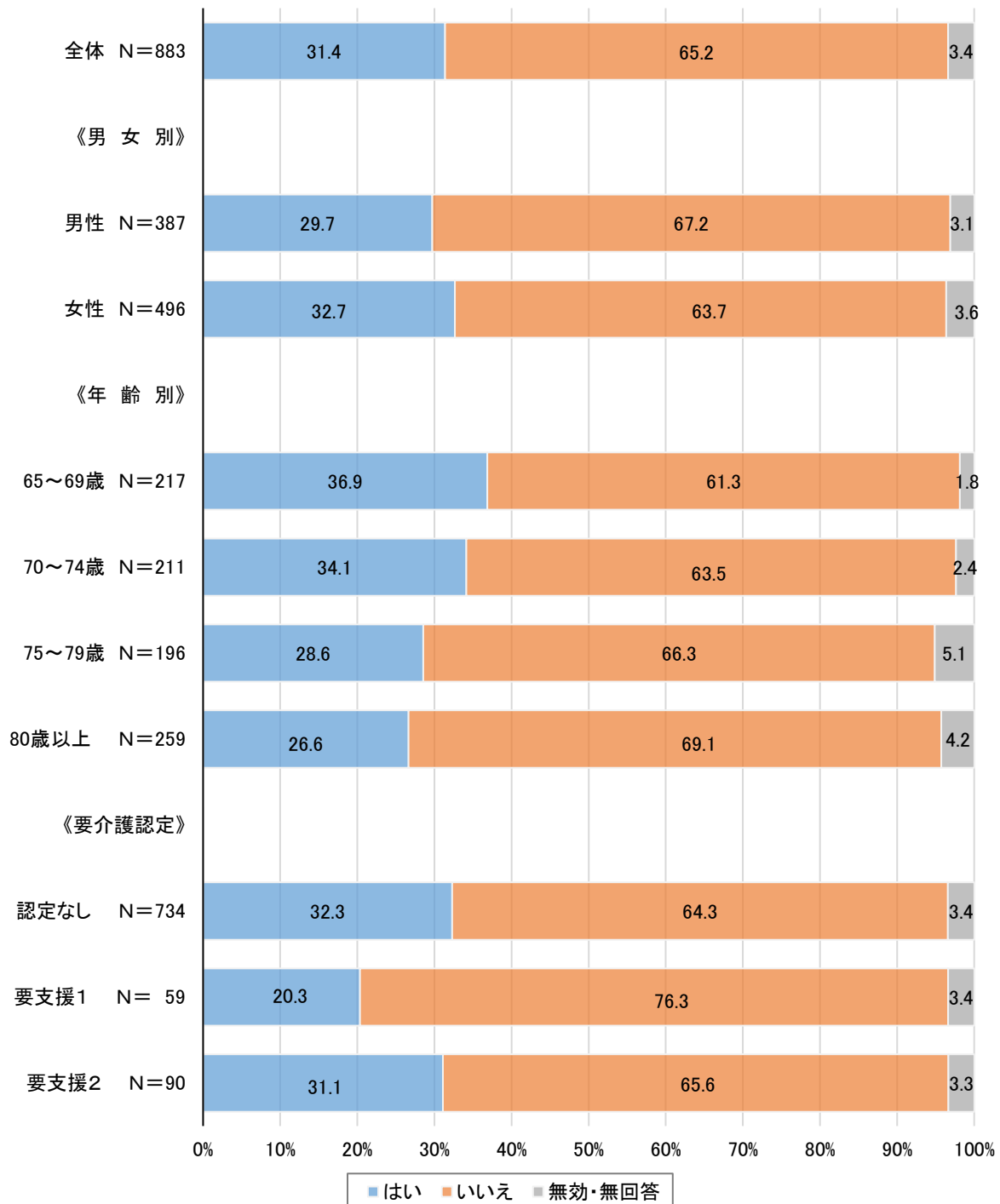
## 問８（２）認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症にかかる相談窓口の把握については、「いいえ」が 65.2%と、「はい」（31.4%）の2倍以上となっています。

男女別にみると、「女性」は「はい」が 32.7%と、「男性」の 29.7%と比べ若干多くなっています。

年齢別にみると、年代が高いほど「いいえ」が多くなっています。

要介護認定別にみると、「要支援1」が、「ない」・「要支援2」と比べ「はい」の割合が 10%以上少なくなっています。



### 問9（１）将来介護が必要になった時に、どこで暮らしたいと思いますか

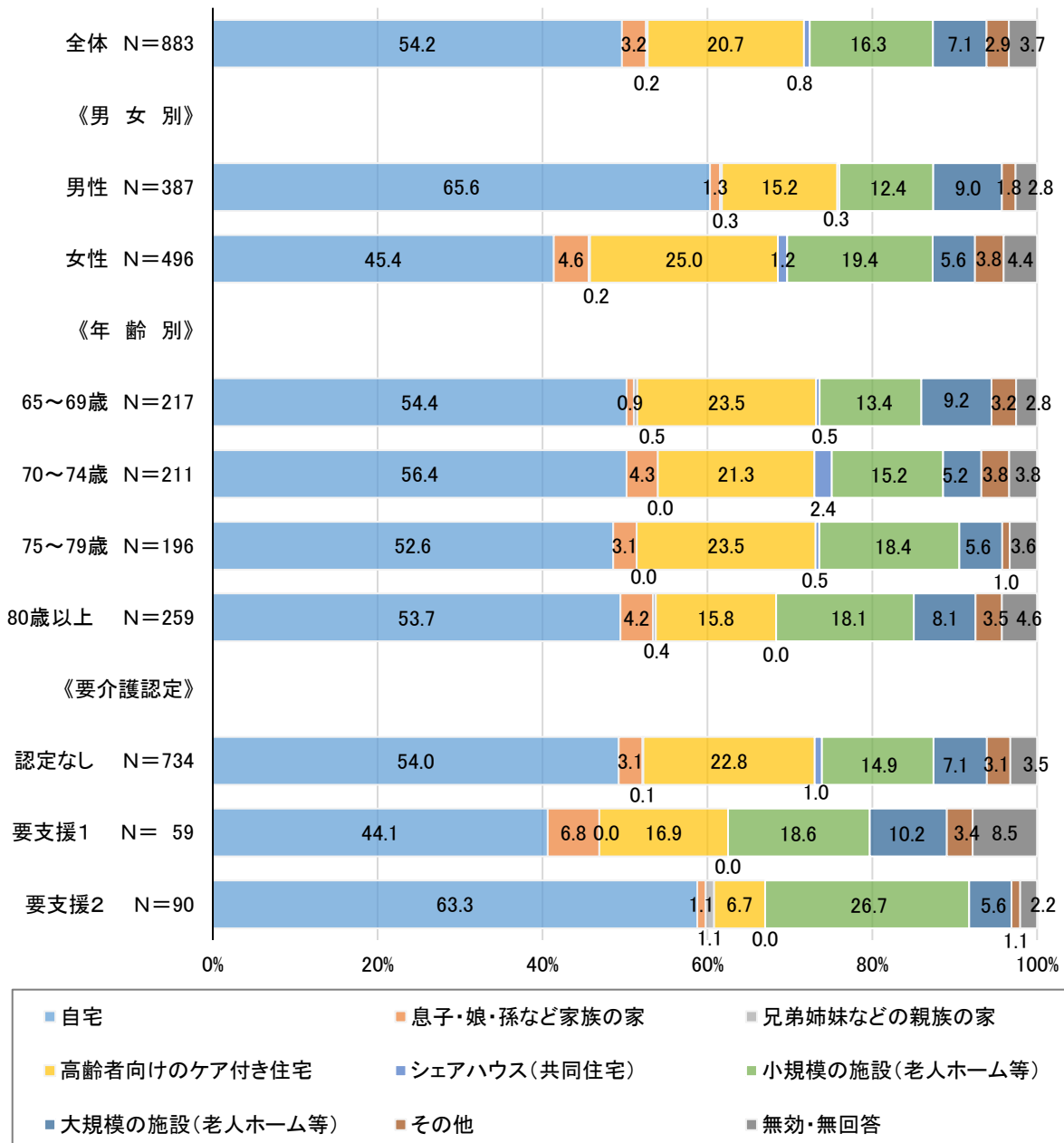
将来介護が必要になった時に暮らしたい場所については、「自宅」が54.2%と最も多く、ついで「高齢者向けのケア付き住宅」(20.7%)、「小規模の施設（老人ホーム等）」(16.3%)などとなっています。

男女別にみると、男性は「自宅」が65.6%と女性に比べて多く、女性は「高齢者向けのケア付き住宅」が25.0%と男性に比べて多くなっています。

年齢別にみると、全年代で「自宅」が5割を超えています。

要介護認定別別にみると、「支援2」の「自宅」が6割を超えています。

前回調査と比較して、すべての属性で「自宅が」多くなっており、前回は支援段階が高まるほど「自宅」が少なくなっていました。今回調査では「支援2」が一番多くなっています。



---

---

### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について】

「外出を控えている理由」からみると「その他（コロナウイルス関係）」が前回と比較して突出して増加していることから、「外出」や「交流」に関する調査項目に大きな影響を及ぼしているものと考えられます。

また、「現在治療中、または後遺症のある病気」については、前回同様「高血圧」が最も多くなっていますが、コロナウイルス対策のための外出控えにより、体を動かすことや、他者と交流する機会の減少に起因した心身の状態や病気等の悪化が懸念されます。

一方、今回調査から新設された「認知症に係る相談窓口の把握」では、6割以上の方が「いいえ（把握していない）」を選択されています。

「将来介護が必要になった時に暮らしたい場所」では、これまで以上に、「自宅」の割合が多くなっており、コロナ渦における在宅志向の高まりが要因となっている可能性があります。

これらのことを踏まえると

- ・感染症等の流行で外出を控えざるを得ない場合の方策
- ・認知症相談窓口のさらなる周知
- ・将来にわたり自宅で暮らすことができる支援

などについての施策が必要であると考えられます。



滑川市介護保険事業計画等策定委員会名簿

分野	氏名	職名	備考
医療	いい さとし 伊井 祥	滑川市医師会長	
	つじ たかし 辻 貴史	滑川市歯科医師会長	
	おぐり ひかる 小栗 光	厚生連滑川病院長	
福祉	くろだ きよみ 黒田 紀代美	特別養護老人ホーム清寿荘施設長	
	まつばら よしこ 松原 良子	グループホームほたるの里施設長	
	ささき ゆきえ 佐々木由紀恵	滑川市介護支援専門員協議会	
学識経験者	かだ よういち 加田 洋一	滑川市社会福祉協議会長	会長
	すなご よしはる 砂子 良治	滑川市民生委員児童委員協議会長	副会長
	あいやま かおり 相山 馨	富山国際大学	
被保険者	かきざわ せい き 柿澤 清喜	悠友クラブ滑川会長	
	さいとう ひさし 斎藤 久	滑川市自治会連合会社会福祉担当代表	
保健	ながせ ひろふみ 長瀬 博文	富山県中部厚生センター所長	
	ゆうき みきこ 結城 幹子	滑川市民健康センター所長	
行政	ふじた ひろあき 藤田 博明	滑川市産業民生部理事	

(敬称略)