

第8期檜葉町高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画

みんなで支え合い 幸せを実感できるまち

～健康で生きがいをもち

つながりを感じて暮らせるまち～

令和3年3月

「第8期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」 の策定にあたって

東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の発生から10年、避難指示の解除からは5年余りが経過し、当町は「新生ならば」に向かって、着実に歩みが続けています。

全国的に高齢化が進む中、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加が見込まれることから、介護サービスの需要が更に高まり、多様化することが想定されます。また、人口減少、地域のつながりの希薄化など、地域社会を取り巻く環境は大きく変化しており、課題も複合化・複雑化する傾向にあります。



このような背景から、令和2年6月に地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が成立しました。この法律は、地域住民の複雑化・複合化した課題やニーズに対応する包括的な支援体制の整備を進めるとともに、地域の住民がそれぞれの立場で役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉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」の実現を図ることを目的としています。

当町においても、第7期計画から力を注いでいる檜葉町地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ることで、檜葉町地域共生社会の実現を目指すこととしております。

本計画は、上位計画である第4次檜葉町地域福祉計画と同じ基本理念「みんなで 支え合い 幸せを実感できる まち」を掲げ、地域住民、行政、福祉関係者などの協働により、地域共生社会の実現に向けた、全世代対応型の包括的支援体制の整備等による地域福祉の充実に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたりまして、ご尽力いただきました策定委員の皆さまをはじめご協力いただきました関係各位に厚くお礼申し上げますとともに、町民の皆様の地域福祉に対する一層のご理解とご協力をお願いいたします。

令和3年3月

檜葉町長 松本 幸英

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の必要性と目的	1
2. 計画の位置づけと性格	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
1. 町の人口に関するデータ	5
2. 高齢者を取り巻く状況	7
3. 檜葉町の高齢者施策の課題	9
第3章 高齢者施策の方向	13
1. 基本理念	13
2. 施策の体系	14
第4章 高齢者施策の展開	15
基本目標1 みんなが助け合い支え合う仕組みがあるまちづくり	15
基本目標2 みんなが参加しやすくつながりが持てるまちづくり	25
基本目標3 みんなが安心して共に暮らせるまちづくり	29
第5章 介護保険事業の推進	35
1. 要介護認定者等と介護保険事業の状況	35
2. 介護保険サービスの見込み	42
3. 介護保険の円滑な運営に向けた取組	50
参 考	55
1. 前計画の目標・現状評価・点検	55
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査結果より	57
3. 目標値の評価・点検状況	68
4. 檜葉町高齢者生き生きライフ 21 策定委員会設置要綱	69
5. 檜葉町高齢者生き生きライフ 21 策定委員会名簿	70
6. 策定経過	71

第 1 章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の必要性和目的

わが国の高齢化は、引き続き急速に進んでおり、内閣府の令和2年度版高齢社会白書によると、総人口に占める高齢者(65歳以上)の割合(高齢化率)は令和元年10月1日現在で28.4%となっています。また、令和元年簡易生命表による平均寿命は、男性81.41歳、女性87.45歳と、ともに過去最高となっています。今後も高齢者人口は増加が見込まれており、ピーク時(令和24年)には3,935万人になると推計されています。地域社会の存続への危機感が強まる中、人口減少を乗り越えていく上で、社会保障や産業などの領域を超えてつながり、地域社会全体を支えていくことが今まで以上に重要になっています。

平成29年に成立した「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」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続を確保することにも配慮し、サービスを必要とする方に適切なサービスが提供されるよう、住民同士による支え合い活動の推進も求められるようになりました。

対象者別・機能別に整備された公的支援についても、近年様々な分野の課題が絡み合って複雑化したり、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とする状況がみられ、対応が困難なケースが浮き彫りとなっています。

檜葉町でも、平成27年9月5日、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所の事故による避難指示が解除され、町内居住者数も4,000人(令和2年10月末現在)を超えましたが長期避難により、町の人口構成や家族構成など、町民を取り巻く生活環境や生活スタイルは震災前に比べると著しく変化しています。

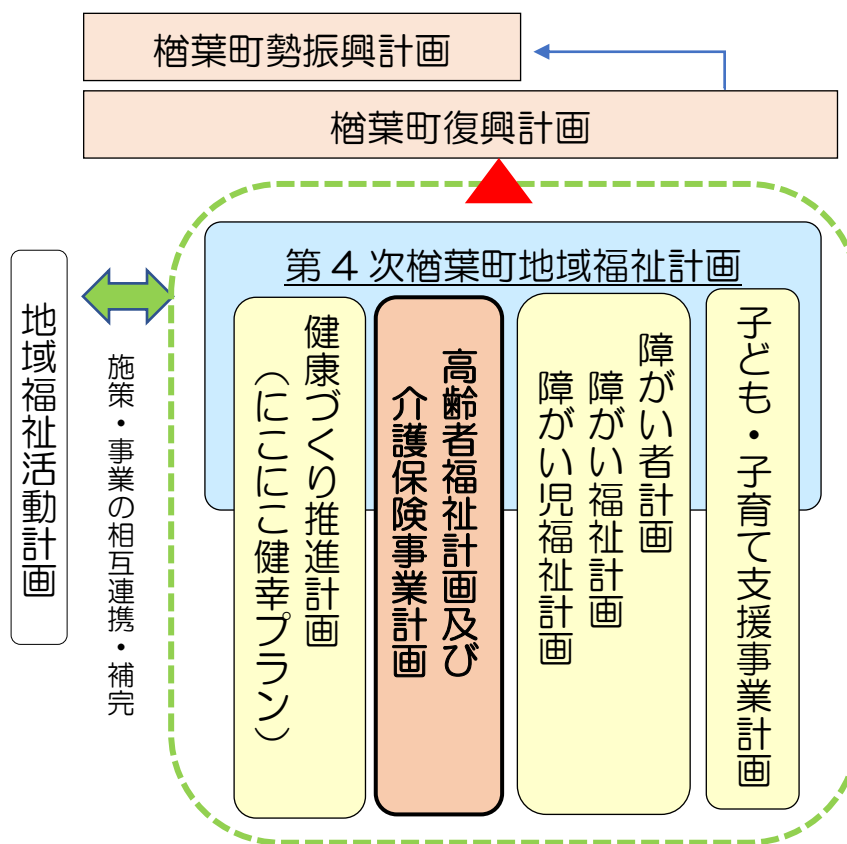
このような社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が不可欠です。

そこで、本計画は、震災から10年となる状況下の檜葉町において必要な施策が切れ目なく推進していくことを目指し策定します。

2. 計画の位置づけと性格

檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」と介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」で構成される法定計画です。当町では、高齢者福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的に策定するとともに、地域共生社会の実現に向けて、上位計画である第4次地域福祉計画の基本理念と基本目標を同一にし、福祉分野の関係計画（障がい者計画、子ども・子育て支援計画、健康づくり推進計画、地域福祉活動計画）との整合性を図り、当町の地域福祉を強力に推進していきます。

<計画の位置づけ>



3. 計画の期間

第8期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。なお、団塊の世代全員が後期高齢者となる2025年（令和7年）や団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年には少子高齢・人口減少が一層深刻化することが予想されており、2025年と2040年を意識した計画づくりに努め必要に応じて点検・見直しを行います。

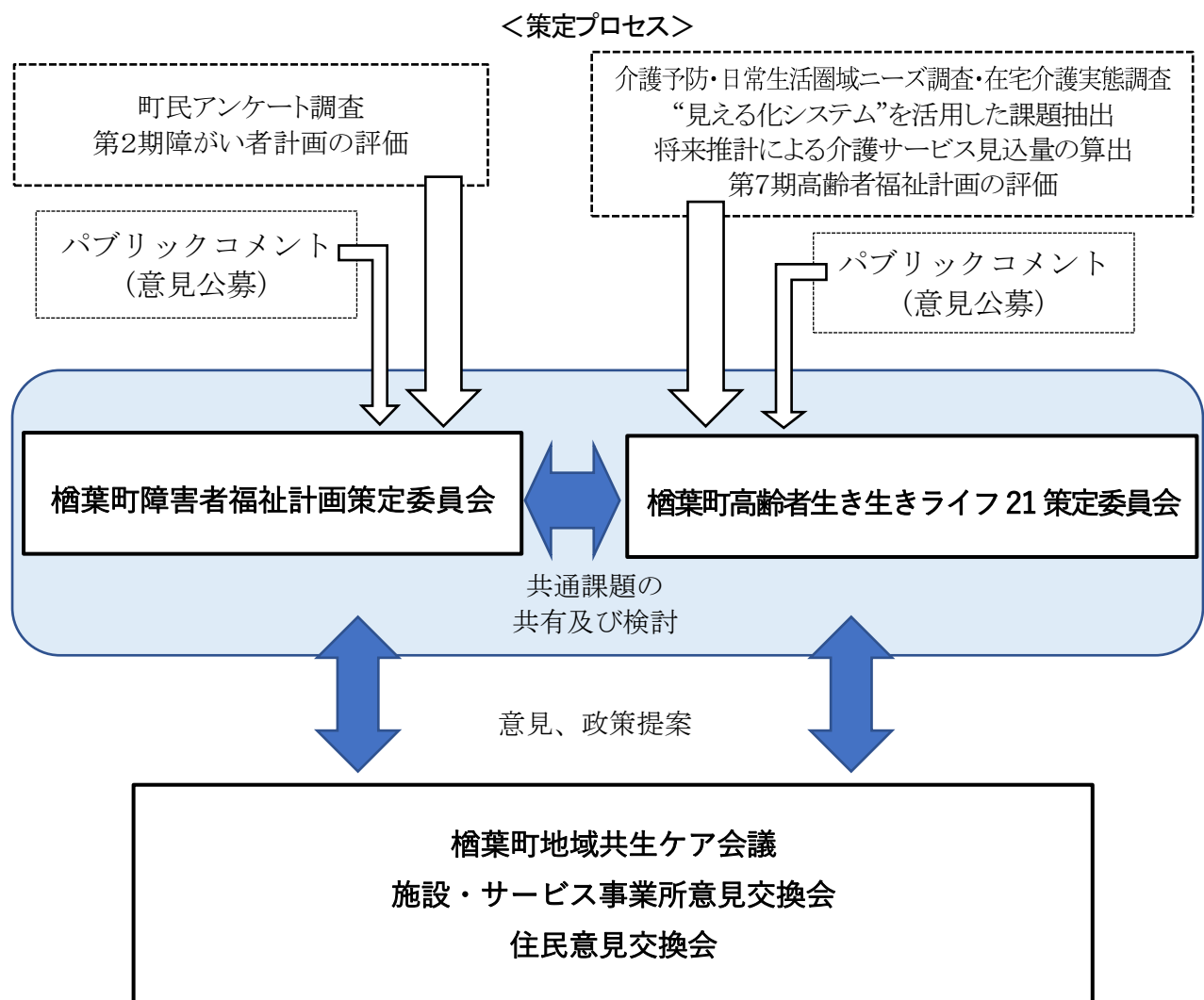
<計画期間>

2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
第8期計画策定			第9期計画策定	

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会において、下記の事項を基に協議を重ね策定しました。

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果（令和2年1月10日～31日）。
- ・厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムからの課題抽出や将来推計による介護サービス見込量。
- ・第7期計画の期間中の施策の実施状況や目標達成状況の点検、檜葉町地域共生ケア会議や施設・サービス事業所意見交換会と住民意見交換会、また同時期に策定する障がい者計画等の檜葉町障害者福祉計画策定委員会において協議した内容からの共通の課題。
- ・パブリックコメント（意見公募）（令和2年12月～令和3年1月）。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

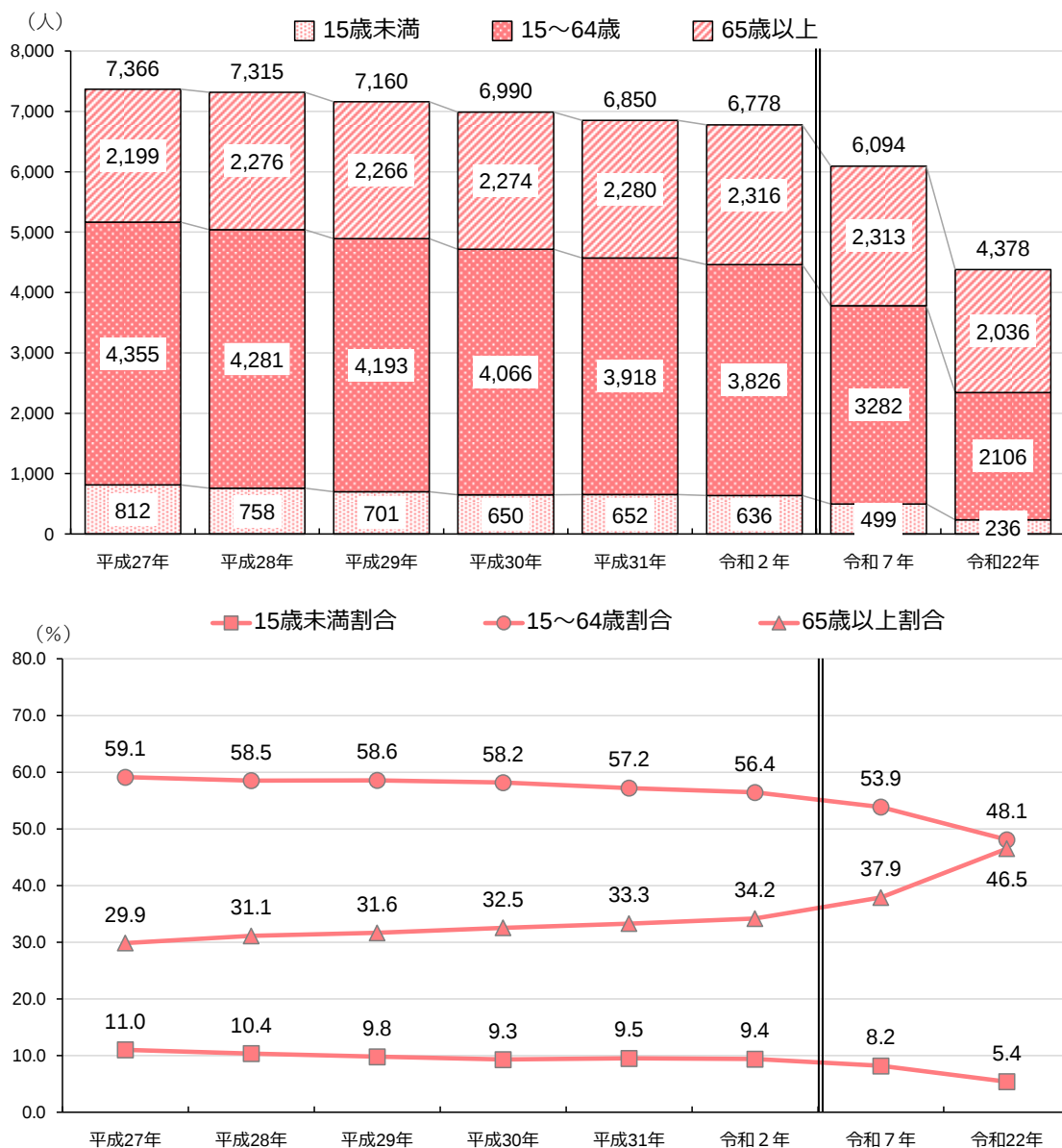
1. 町の人口に関するデータ

(1) 人口の推移

近年の総人口（住民基本台帳）は、平成27年が7,366人でしたが、緩やかに減少しており、令和2年は6,778人と平成27年から約8%減少しています。高齢者人口は増加、年少人口と生産年齢人口は減少しています。

65歳以上の高齢者人口は、近年微増しており、平成28年には2,200人を超えて、令和2年は2,316人となっています。高齢者人口の増加とともに、高齢化率は上昇しており、平成28年に30%を超え、令和2年は34.2%と高い水準で推移しています。

<人口の推移・推計>



※住民基本台帳 9 月末現在

(2) 推計人口

国（厚生労働省）が示した人口推計表から、令和３年は6,581人、令和４年は6,458人、令和５年は6,335人と推計されます。その後、2025年（令和７年）は6,094人、その15年後の2040年は4,378人と推計されます。

計画期間の高齢者人口は微増し、令和５年には2,300人を超え、高齢化率は36％台と見込まれます。

＜高齢者人口の推移・推計＞

(人)

	実績				推計				
	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	7,160	6,990	6,850	6,778	6,581	6,458	6,335	6,094	4,378
0～39歳	2,457	2,329	2,251	2,195	2,068	1,988	1,906	1,749	794
40～64歳	2,437	2,387	2,319	2,267	2,222	2,173	2,124	2,032	1,548
前期高齢者	1,085	1,096	1,112	1,146	1,106	1,104	1,101	1,085	787
後期高齢者	1,181	1,178	1,168	1,170	1,185	1,193	1,204	1,228	1,249
高齢者	2,266	2,274	2,280	2,316	2,291	2,297	2,305	2,313	2,036
高齢化率	31.6%	32.5%	33.3%	34.2%	34.8%	35.6%	36.4%	38.0%	46.5%
後期高齢化率	16.5%	16.9%	17.1%	17.3%	18.0%	18.5%	19.0%	20.2%	28.5%

※令和2年までは住民基本台帳 9 月末現在

※令和3年以降は推計高齢者人

※前期高齢者は 65 歳～74 歳

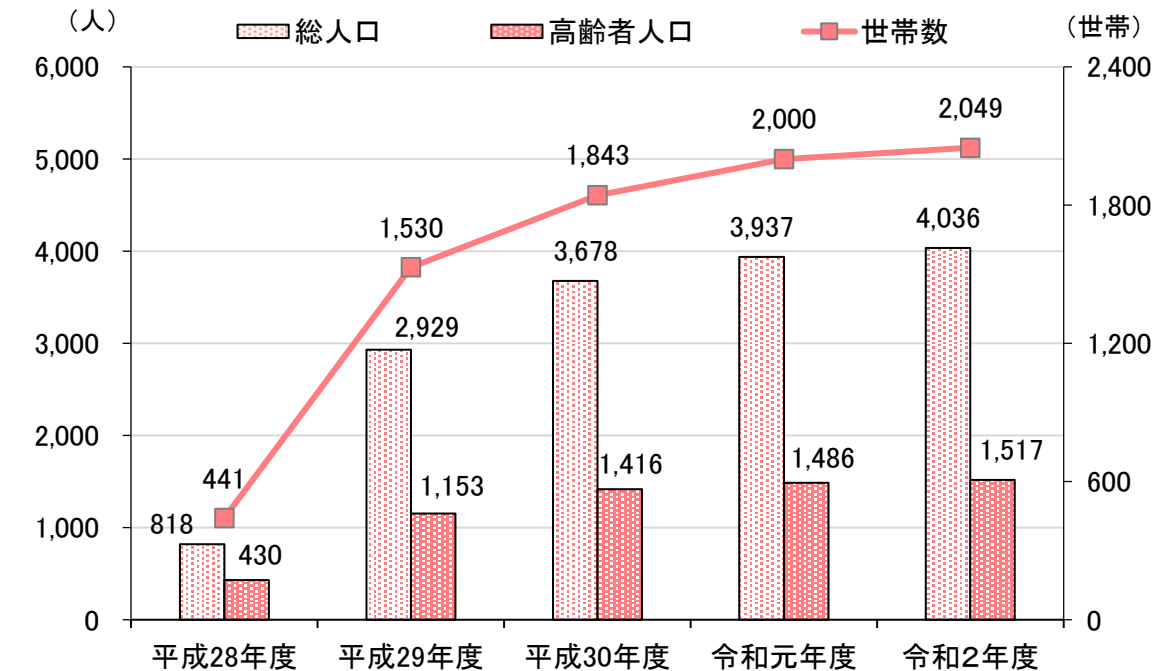
※後期高齢者は 75 歳以上

2. 高齢者を取り巻く状況

(1) 避難指示解除後の町内の状況

当町は、平成27年9月5日午前0時に避難指示が解除され、本庁舎は町内に戻りました。町内居住者の状況は令和2年10月末現在で、住民基本台帳人口が6,771人、2,988世帯であるのに対して、町内居住者は4,036人、2,049世帯となっており、町内居住率は人口で59.6%、世帯で68.6%となっています。

<年齢別檜葉町内居住者>



※平成29年度～令和元年度までは年度末現在

※平成28年度は3月3日現在

※令和2年度は10月末現在

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
高齢化率 (町内居住者)	52.6%	39.4%	38.5%	37.7%	37.6%

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
高齢者のみの世帯数	205人	415人	573人	588人	610人
独居高齢者世帯数	97人	101人	304人	305人	315人

※避難者管理情報(届出)を基に抽出しています

檜葉町の保健・医療・介護・福祉等の社会資源の状況

医療



平成 27 年 10 月再開
ときクリニック
内科、小児科（週 4 日）



平成 28 年 7 月再開
蒲生歯科医院
週 5 日



平成 28 年 2 月診療開始
福島県ふたば医療センター
附属ふたば復興診療所
・内科（週 5 日）
・整形外科（週 3 日）



令和 2 年 6 月開局
ならは薬局
調剤、市販薬販売、サロン
週 5 日半



平成 30 年 4 月診療
福島県ふたば医療センター
附属病院（富岡町）に開所 二次
救急、在宅診療



富岡消防署臨時拠点
檜葉分署

平成 28 年 9 月から初期救急開始



高野病院（広野町）
二次医療、在宅診療

行政・関係機関



平成 29 年 4 月再開
檜葉町保健福祉会館

檜葉町社会福祉協議会
居宅介護支援事業所
介護予防事業所
ボランティアセンター
地域交流サロン（H31.3～）



平成 27 年 9 月
檜葉町役場
平成 31 年 4 月
檜葉町子育て世
代包括支援セン
ター

檜葉町地域包括支援センター
生活支援コーディネーター
認知症地域支援推進員



婦人会



平成 29 年 4 月再開
あおぞらこども園
子育て支援センター

老人クラブ

消防団

ご近所さん

ご本人・ご家族

生活支援相談員

食生活改善推進員

民生児童委員

檜葉パトロール隊

介護・障がい者
サービス提供機関



平成 27 年 11 月再開
デイサービスセンター
「やまゆり荘」
介護サービス事業所
ホームヘルプサービス



平成 28 年 3 月再開
特別養護老人
ホーム
「リリー園」

双葉地方権利擁護
支援センター8色
令和 2 年 10 月
権利擁護支援の中核と
なる機関
（相談支援、普及啓発、
受任者調整）

希望の杜福祉会
「ふたばの里」

障がい者の通いの場
月 1 回サロン開催
平成 30 年 11 月
就労継続支援 B 型



まなび館

平成 28 年 7 月
小学校を生涯学習の場
として活用



ならはスカイアリーナ
平成 31 年 4 月
屋内運動場・プール
檜葉町スポーツ協会

基幹相談支援センター
ふたば

平成 29 年 4 月
双葉 8 町村の相談支援の拠点
（障がい者等の総合的な相談
支援を関係機関と連携実施）

相談支援事業所
マハロふたば

平成 31 年 4 月
障がい者等に対し福祉情報の
提供や障害福祉サービスの利
用調整を実施

NPO法人 シェルパ

まなび館の教室を借りて事業
を展開
＜実施事業＞
移動支援、障がい者の居宅介
護、日中一時支援



ならはCANvas
（一般社団法人ならはみらい）
平成 30 年
コンパクトタウン内に商業
施設や交流館がオープン



郵便局



銀行



双葉警察署檜葉駐在所



JA バンク
（福島さくら農業協同組合）

令和 2 年 12 月末時点

3. 檜葉町の高齢者施策の課題

現在の檜葉町の高齢者施策の課題を把握するため、介護保険サービスに関することや介護予防・健康保持への取組、帰町の意向等、町の独自項目を取り入れてアンケート調査を実施しました。また、地域共生ケア会議、住民意見交換会、福祉関係事業所の意見交換会等から提出された主な課題も取り入れ、第8期計画の策定委員会で協議しました。

(1) アンケートの結果

＜アンケート調査の回収結果＞		令和2年1月10日～31日実施
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	高齢者ニーズ調査
対象者	要支援認定を受けて在宅で生活している高齢者と 要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方	要介護認定を受けて在宅で生活している65歳以上の高齢者
配布数	1,911 件	382 件
回収数	1,006 件	138 件
回収率	52.6%	36.1%

アンケート結果から特記すべき点について以下にまとめます。

① 介護の実態と意向(高齢者ニーズ調査から)

- ・介護・介助が必要になった原因として「高齢による衰弱」が39.3%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」と「骨折・転倒」がともに14.3%でした。
- ・在宅介護の主な介護者の年齢は、60歳以上が回答者の61.3%を占めていました。また、介護のために本人又は家族が会社を辞めたり、転職した人は14.0%でした。
- ・介助する人が不安に感じる介護は「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」28.1%次いで「夜間の排泄」25.0%と「外出の付き添い、送迎等」25.0%でした。
- ・まわりの人との「助け合い」で、心配事や愚痴を聞いてくれる人は、家族（「配偶者」と「同居の子ども」の計）が27.5%で近隣2.9%、友人10.1%でした。看病や世話をしてくれる人で近隣や友人と回答した人はほとんどいませんでした。

② 介護予防について(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から)

- ・物忘れが多いと感じる人は全体で39.6%ですが、要支援認定者でみると63.5%でした。要支援認定者では物忘れに関することの他、「一人でいるのが不安になったり外出がおっくうになった」という回答が高くなっていました。
- ・健康づくり活動・趣味等のグループ活動への参加意向は、一般高齢者で54.6%、企画運営への参加意向は、33.4%となっています。
- ・ボランティアグループへ、年数回以上参加している人は17.7%いましたが、週1回以上定期的に参加しているのは2.9%でした。

③日常生活に関して

- ・外出を控えている理由は、要支援認定者になると「足腰などの痛み」が最も多くなっています（71.9%）。
- ・一般高齢者は「外での楽しみがない」が最も多い（27.4%）結果でした。
また、外出する際の主な移動手段は、要支援認定者になると「自動車（人に乗せてもらう）」が68.8%と前回のアンケート結果（33.9%）より大幅に増えています。
（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書』より）
- ・要支援・要介護認定者では、在宅生活の維持に必要と感じるサービスとして最も高いのは、「見守り、声かけ」と「介護者のつどいの場（相談できる場所）」で9.4%でした。「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」も8.7%と高くなっています。

④高齢社会へ対応するため町が力を入れるべきことについて

- ・高齢者ニーズ調査では、「介護予防対策」が36.2%と多く、「健康管理と疾病予防の対策」27.7%、「家族介護者の支援」23.4%の順でした。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「健康管理と疾病予防の対策」、「ひとり暮らし高齢者等の生活支援」がそれぞれ38%前後を占めていました。
- ・町での暮らしにおける心配、不安を和らげるために必要なものとして、「医療の充実」、「交通に関すること」や「人口の増加、近所付き合い」などが挙げられています。

⑤帰町の意向に関することについて

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査回答者の帰町意向は11.2%であり、高齢者ニーズ調査回答者の帰町意向は8.3%と低い結果となりました。
※町外居住945人対象（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査753人、高齢者ニーズ調査192人）

(2) 各調査結果・施策評価からみられる現状・課題

令和2年1月に実施したアンケート調査や地域共生ケア会議、住民意見交換会、福祉関係事業所の意見交換会、また第7期計画の施策評価等から提出された主な課題は次の通りです。

	出来ていること	出来ていない・不足していること	課題
65歳以上の住民アンケートから	・町内の介護保険サービスが提供できている（訪問介護・通所介護・ショートステイ・特別養護老人ホーム等） ・介護による離職の割合が少ない	・健康管理と疾病予防対策が不足している ・介護者への支援（医療情報・認知症状への対応） ・ひとり暮らしの高齢者等の見守り支援 ・外出の付き添い支援 ・介護・福祉タクシーが運用されていない ・利用したいサービスがない	相談窓口が明確ではない
地域共生ケア会議から	・多職種、関係機関と顔の見える関係ができているので、支援に向けた連携がスムーズにできている ・地域課題をふまえた課題解決に向けた支援及び検討の場がある ・複合的課題は関係機関との連携により迅速に支援に繋がっている	・服薬相談、入退院時のスムーズな連携 ・介護予防（リハビリ）の資源 ・ターミナルケア（終末期への対応） ・見守り・支え合い体制の確立 ・集い・交流の場の充実 ・共生社会の構築への共通認識 ・成年後見制度の利用支援・相談対応 ・ボランティア（有償含）活動の推進体制 ・生活困窮の総合相談支援（家計・就労・健康・早期発見）	社会資源の不足
事業所等から	・行政・町内施設、サービス事業所等との情報共有・意見交換する場がある	・総合的な相談窓口がない ・就労（高齢・障がいと一緒に働ける）の場 ・在宅生活を支えるサービスの不足 ・介護人材不足 ・町の共生社会を目指すビジョンが明確でない	生きがい・役割（就労）が充実していない
施策評価から	・地域包括ケアシステム構築推進シンポジウムの開催により、支え合いの地域づくりについて住民の意識が高くなっている ・住民主体の地域ミニデいの活動が活発になっている ・介護予防事業や地域交流サロンの活発化により、介護予防や重度化予防の意識が高まっている ・地域包括ケアの推進体制が整備され、課題解決に向けたワーキンググループにより支援策の検討がされている	・在宅生活を支えるサービスが不足している ・福祉人材が不足している ・生きがいづくり、役割づくり ・ボランティアを含めた人材確保・育成の推進	町のサービス・取組みが求められている
			組織的な改革が必要

(3) 高齢者・障がい者の現状から導かれる共通の課題の整理

今後、地域共生社会の実現に向けて、障がい者施策と高齢者施策において共通の課題は、効果的、包括的に取り組んでいくことが求められることから、計画策定の段階で、共通の課題について整理しました。

< 意見 の ま と め >

【障がい（現状・課題）】

- ・身近に相談できる窓口が少ない。
- ・専門相談窓口・障がい者虐待防止センターの周知が徹底されていない。
- ・各相談機関の連携体制が確立されていない。
- ・福祉サービスにつながるまで時間がかかってしまう。
- ・生活困窮の相談窓口が求められている。
- ・障がい児支援に関する相談支援体制の構築が求められている。

- ・在宅サービスの強化がより求められている。（人・場所・サービス）
- ・成年後見制度が利用できる体制づくりが求められている。
- ・災害時の支援体制の整備が必要

- ・日中活動の場が少ない。
- ・服薬管理の支援が求められている。
- ・居宅介護事業所（ヘルパー）が人員共に不足している。
- ・双葉郡内に障害児通所施設がない。
- ・双葉郡内に障害児計画相談支援事業所が少ない。

- ・見守り体制が保てる地域づくりが求められている。
- ・社会参加の場や生きがいを感じられる活動の場が必要
- ・特技をいかして活躍できる場が必要
- ・就労先の開拓が求められている。
- ・ボランティアのメニューや人材確保が求められている。

- ・柔軟な支援方法が求められている。
- ・分野横断的な組織体制の強化が必要

【高齢（現状・課題）】

- ・相談窓口の周知が徹底されていない。
- ・相談内容に対応する総合窓口間の連携体制が確立されていない。そのため、サービスにつなげるまでが時間がかかる。
- ・生活困窮の相談窓口が求められている。

- ・在宅サービス強化に向けた具体的な取り組みが必要。
- ・要介護者世帯を支援する体制づくりが求められている。
- ・見守り体制・声掛けの確立。
- ・施設を活用した在宅支援の整備が必要。
- ・介護予防事業の強化が必要。
- ・成年後見制度が利用できる体制づくりが求められている。

- ・在宅サービスの不足。
- ・福祉人材の不足。
- ・移動支援、外出付き添い支援の不足。
- ・認知症への対応の充実。
- ・服薬管理支援が必要。

- ・社会参加の場や生きがいを感じられる活動の場が必要。
- ・高齢者や障がい者が知識・経験・特技をいかして就労できる場の確保。
- ・誰でも集える通いの場の充実。

- ・縦割りのサービス（制度ごと）
- ・一体的な組織体制の確立

【共通課題】

包括的相談支援
体制の強化・充実
↓
重点施策 1

柔軟にサービスが
利用できる
仕組みづくり
↓
重点施策 2 へ

支える人たちの
支援する場の
体制づくり
↓
重点施策 3 へ

社会参加に
つながる生きが
い・役割づくり
↓
重点施策 3・4 へ

組織体制の
強化・連携
↓
重点施策
1・2・3・4 へ

第3章 高齢者施策の方向

第3章 高齢者施策の方向

1. 基本理念

本計画の基本理念を上位計画である第4次檜葉町地域福祉計画の基本理念と同じにし、当町における地域共生社会の実現を目指し、町内で暮らす誰もが地域、暮らし、生きがいを共に創り、ここで暮らせて良かったと思える檜葉町らしい「みんなで支え合い幸せを実感できるまち」の実現を目指します。

また、サブタイトルについては「健康で生きがいをもち つながりを感じて暮らせるまち」とし、高齢者福祉施策を推進します。

【基本理念】（第4次檜葉町地域福祉計画の基本理念）

みんなで支え合い幸せを実感できるまち

【サブタイトル】

～健康で生きがいをもち つながりを感じて暮らせるまち～

2. 施策の体系

檜葉町地域共生社会の実現に向け、第4次檜葉町地域福祉計画の3つの基本目標を掲げ、さらに第3期障がい福祉計画と同じ重点施策を掲げその目標を実現させるための具体的な重点施策及び施策を展開していきます。

基本理念	基本目標	重点施策	基本施策	整合性の有無				
				地	障	子	健	地活
みんなで支え合い幸せを実感できるまち 健康で生きがいをもち つながりを感じて暮らせるまち	みんなで助け合い支え合う仕組みがあるまちづくり	誰もがが相談できる体制の強化・充実	(1) 総合相談窓口の設置 (2) 地域包括支援センターの強化	●	●		●	●
		誰もが支援を選択し利用できる支援体制の強化	(3) 地域共生ケア会議の強化・充実 (4) 在宅生活を支えるサービスの充実 (5) 法人間の協働・連携 (6) 権利擁護の推進 (7) 福祉施設・サービス等の多目的活用の構築 (8) 介護予防・健康づくりの充実・推進 (9) 認知症に関する支援体制の強化	●	●	●	●	●
			(10) ワーキンググループの発展的活用 (11) ボランティア体験から福祉人材の開発 (12) 誰もが参加しやすい集いの場の推進 (13) ボランティア活動の推進・強化	●	●	●	●	●
			(14) 地域包括ケアシステムの強化 (15) 在宅医療介護福祉連携の推進 (16) 支え合い活動（見守り）の創出 (17) 支え合い町づくり推進機能の仕組みづくり (18) 災害や感染症対策に係る体制整備	●	●	●	●	●
	みんなが安心して暮らせるまちづくり	誰もが活動・参加できる機会・場の充実						
	みんなが安心して暮らせるまちづくり	つながりが持てる地域づくり						

「整合性の有無」について、記載している計画名は以下になります。

地：第4次檜葉町地域福祉計画

障：第3期障がい計画

子：第2期子ども・子育て支援事業計画

健：健康づくり推進計画（にこにこ健幸プラン）

地活：地域福祉活動計画

第4章 高齢者施策の展開

第4章 高齢者施策の展開

基本目標1

みんなで助け合い支え合う仕組みがあるまちづくり

地

障

子

健

地活

●

●

●

●

重点施策1 誰もが相談できる支援体制の強化・充実

(1) 総合相談窓口の設置

＜背景＞

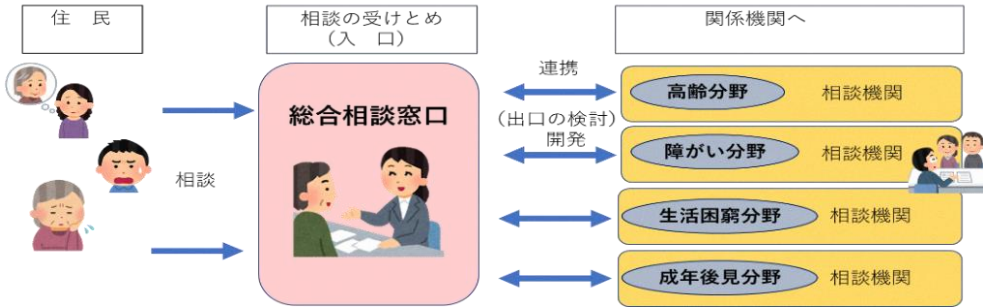
複合的な課題を抱える世帯が増加傾向にあり、相談先が分野によって異なり、サービスにつながるまでに時間がかかってしまう状況がみられます。

＜施策の方向＞

福祉に関する（高齢・障がい・生活困窮・成年後見を含めた）相談窓口の一本化を図り、抱える課題の整理や専門機関との連携など、総合的に対応できる窓口として機能強化を図り、断らない相談を実施します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 総合相談窓口設置 に向けた検討・設置 ※図1を参照	総合相談窓口設置 に向けた検討・相談 体制整備	総合相談窓口設置 (高齢・障がい) (生活困窮・成年後見) 主担当課等:住民福祉課 地域包括支援センター		町内に1カ所設置
2. 相談窓口の周知	ならは広報・リーフレットの配布・周知 主担当課等:住民福祉課・地域包括支援センター			

(図1)



出典：住民福祉課

地	障	子	健	地
●	●		●	●

(2) 地域包括支援センターの強化

<背 景>

高齢者・障がい者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域共生ケア会議の運営等を業務とし、地域包括ケアシステム構築の深化へ向けた中核的な機関である地域包括支援センターの人員体制と機能の強化は必須となっています。

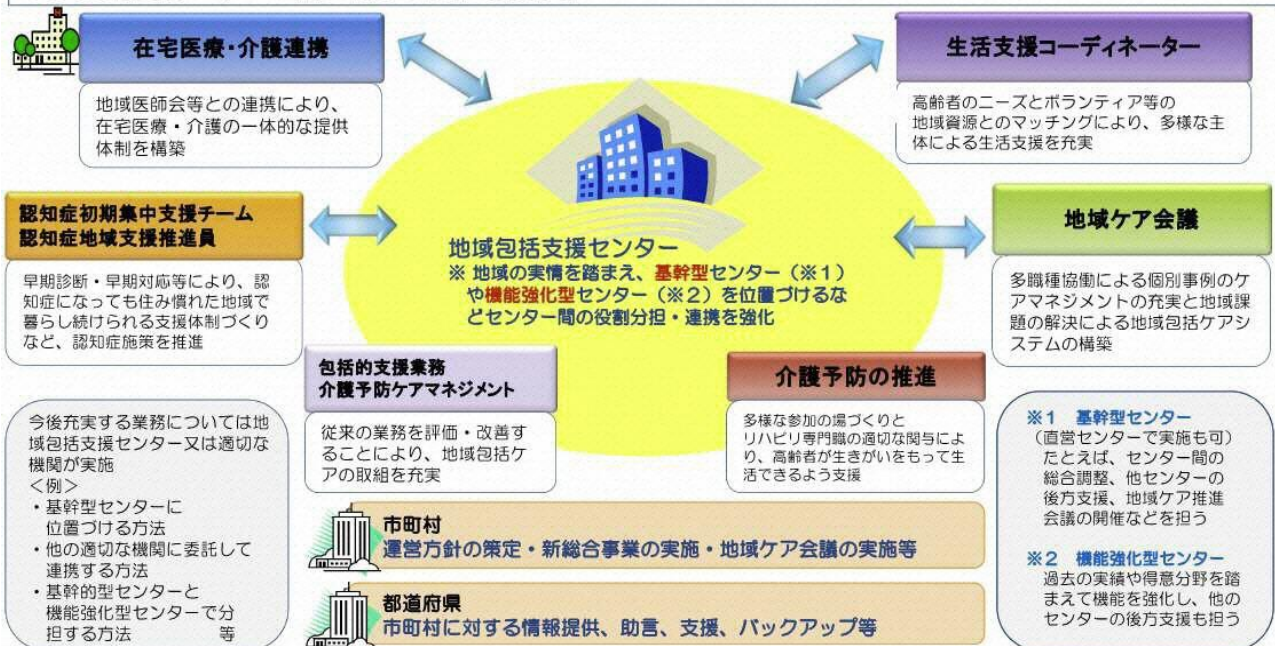
<施策の方向>

高齢者・障がい者・生活困窮・成年後見など福祉に関する様々な課題に総合的に対応できる総合相談窓口の設置に向けて、地域包括支援センターの体制強化を実施します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 地域包括支援センターの人員を増員し、総合相談窓口体制の整備	人員体制強化・運営方針の明確化 地域包括支援センター運営協議会等による評価点検の取り組みを強化			相談範囲の拡充
	主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター			相談体制の構築

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加及びセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等の基幹型センターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



出典：厚生労働省

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

重点施策２ 誰もが支援を選択し利用できる支援体制の強化

(3) 地域共生ケア会議の強化・充実

<背景>

地域共生ケア会議は、住民の総合的なケアに資するため、高齢者及び障がい者（児）のケア会議を一体的に運用し、定例開催する地域共生ケア会議と、随時開催するケースケア会議で構成されています。

複合的な課題を抱えるケースが増加傾向となり、高齢者の抱える課題のみならず、子ども、高齢、障がい、生活困窮等の分野などから世帯全体を支援していくことが求められています。

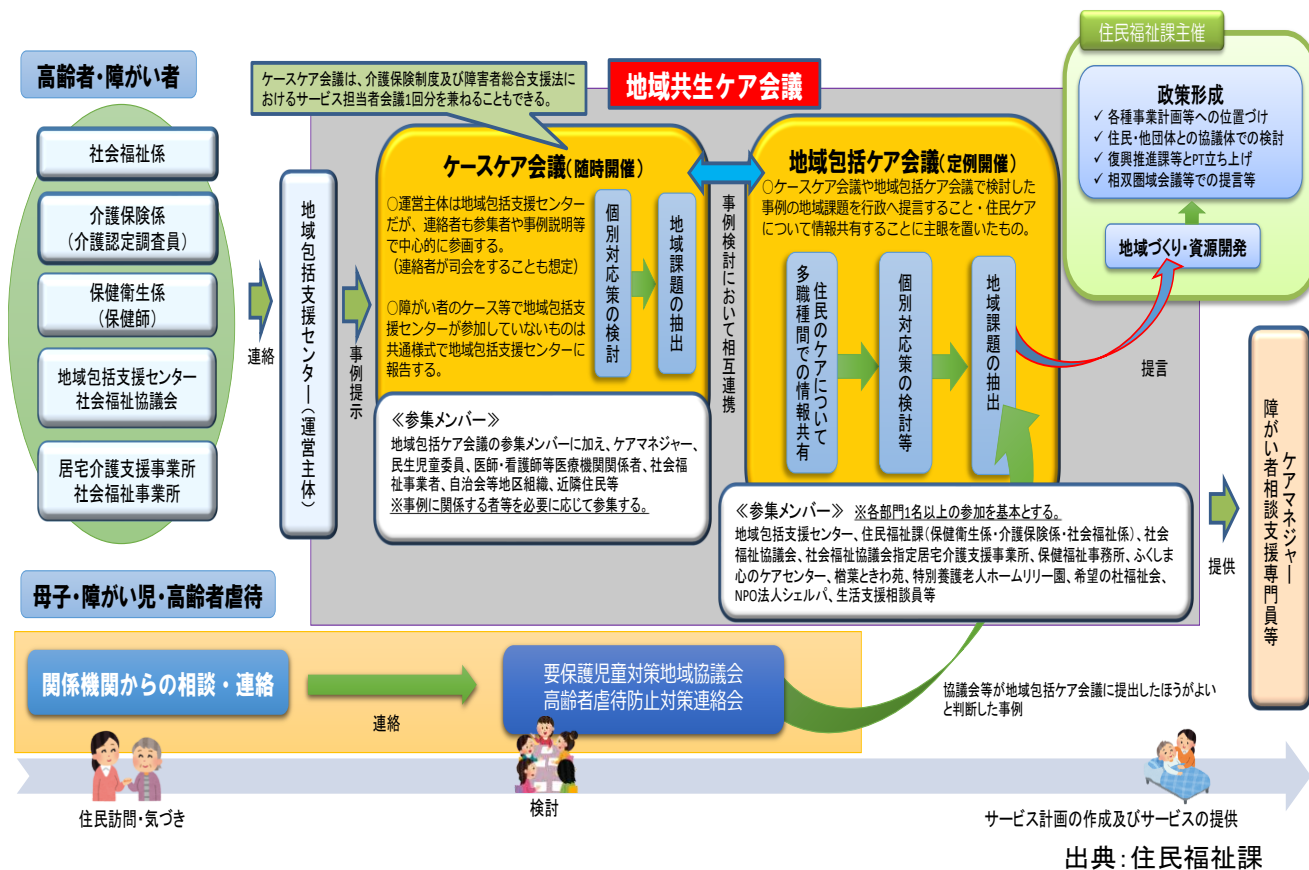
<施策の方向>

地域共生ケア会議では、事例検討を通じ地域課題の抽出及び把握から、政策形成につなげる役割とともに、ケアを行う上での情報の共有及び技術の向上を図る場としての役割を担います。

ケースケア（個別）会議は、高齢・障がいに限らず子ども・生活困窮に関するケースについても援助方針を検討、整理する協議の場として活用し、地域課題を抽出する役割を担います。

重点事項	令和３年度	令和４年度	令和５年度	評価指標
1. 地域共生ケア会議の強化・充実	福祉分野（子ども・高齢・障がい・生活困窮など）の様々なケースの協議の場とする 			関係機関の情報共有及び技術向上に向けた検討会の定期開催
	主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター			

檜葉町地域共生ケア会議【平成28年9月11日 設置・運営開始】



地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

(4) 在宅生活を支えるサービスの充実

<背景>

在宅サービスの種類や提供体制が不足している状況が窺えます。介護サービスや障がい福祉サービス以外の生活支援のサービスや町独自の在宅福祉サービス等を活用しながら、地域で暮らし続けられるように支援するとともに、生活支援サービスの充実や共生型サービスなどを整備する必要があります。

<施策の方向>

利用しやすい福祉サービスを推進するために、町独自の在宅福祉サービスの事業を拡充し、在宅生活を支援していく体制を図ります。

また、有償ボランティア等による生活支援サービスを検討します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 町独自の在宅福祉サービスの事業拡充	町独自の在宅福祉サービスの対象者の基準緩和、サービスメニューの拡充、方向性を町・社会福祉協議会と協議し拡充していく			新たなサービス開発及び休止事業の再開
	 主担当課等：住民福祉課・社会福祉協議会			
2. 有償ボランティアの導入に向けた検討	家事支援・移動手段			有償ボランティア制度の構築
	 主担当課等：住民福祉課・社会福祉協議会			

地	障	子	健	地活
●	●			●

(5) 法人間の協働・連携

<背景>

介護・福祉人材の不足が檜葉町及び双葉郡内でも見受けられることから、法人間、事業所同士の情報共有や人事交流・事業連携の必要性が高くなっています。

<施策の方向>

介護・福祉人材不足や利用者への支援の充実と業務の効率化を図っていけるように、町が調整などの役割を担っていきます。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 法人間の交流等の 仕組みづくり	町・福祉事業所・社会福祉協議会など、関係機関と仕組みづくり(人事交流・研修会等)について検討			検討会の開催
	 主担当課等: 住民福祉課・福祉事業所 社会福祉協議会			事業の実施

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

(6) 権利擁護の推進

<背 景>

認知症や障がい者、虐待等の様々な課題を抱えている方に対する理解促進と、権利擁護に関する制度等の普及・利用支援を関係機関が連携して努めることが求められています。

<施策の方向>

障がいや高齢により判断機能が低下した人の権利擁護支援に関しては、地域連携ネットワークを確立し成年後見制度、日常生活自立支援事業（あんしんサポート）や、生活困窮者自立相談支援事業の利用支援を権利擁護支援センターや社会福祉協議会と連携して対応します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 成年後見制度の 周知・普及	ならは広報・はぴねす・Fromほうかつ・地域ミニ デイ等への出前講座 主担当課等：住民福祉課・社会福祉協議会 地域包括支援センター・権利擁護支援 センター			研修会の開催 件数 3年に1度のア ンケートによる認 知度 50%以上
2. 成年後見制度の 利用支援	ケースの早期発見、相談、制度利用支援 主担当課等：相談支援事業所・地域包括支援センター 社会福祉協議会・住民福祉課・権利擁護 支援センター			地域共生ケア随 時会議の開催件 数
3. 日常生活自立支援 事業の推進 (あんしんサポート)	相談・利用支援 主担当課等：社会福祉協議会			相談・利用件数
4. 地域連携ネットワ ークの運用	地域共生ケア会議（地域連携ネットワーク会 議）の活用 主担当課等：地域包括支援センター・住民福祉課・ 権利擁護支援センター			地域連携ネット ワーク会議の開 催
5. 高齢者虐待防止の 推進	相談支援体制の確立、関係機関等との連携、 予防対策の推進・早期発見 主担当課：地域包括支援センター・住民福祉課・ 権利擁護支援センター			相談支援体制の 構築

地	障	子	健	地
●	●			●

(7) 福祉施設・サービス等の多目的活用の構築

<背景>

地域の社会資源には限りがあり、福祉サービス等の提供体制にも脱「縦割り」が必要です。町内の福祉施設の多目的活用の検討が必要です。

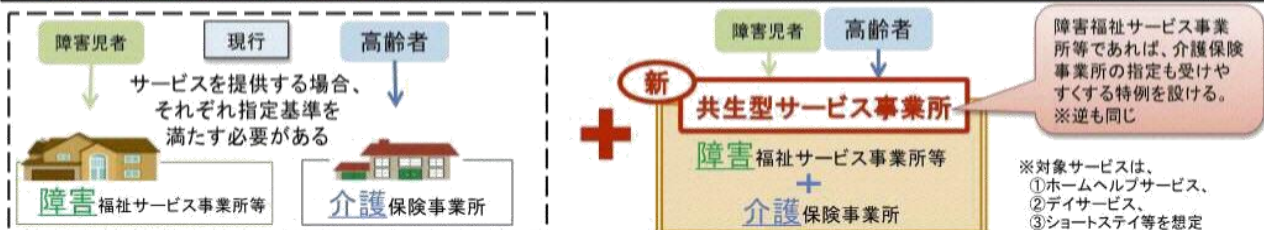
<施策の方向>

福祉サービス（高齢・障がい）を限られた資源で有効に提供できるように、福祉関係機関と施設の多目的活用を検討します。

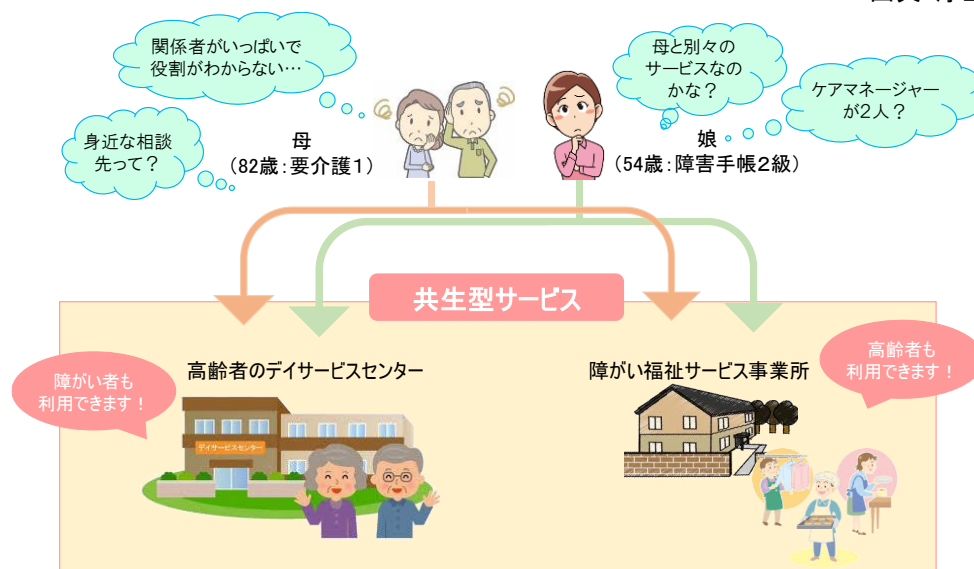
重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 福祉施設の多目的活用を検討	検討会の開催			検討会の開催
	 主担当課等：社会福祉協議会・福祉事業所 住民福祉課・地域包括支援センター			

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。（指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）



出典：厚生労働省



出典：住民福祉課

地	障	子	健	地
●	●		●	●

(8) 介護予防・健康づくりの充実・推進

<背 景>

アンケート結果から介護予防対策、健康管理と疾病予防対策が課題として挙げられています。また、食事・運動・生活習慣病等の知識の普及が求められています。

<施策の方向>

ライフステージにあった健康管理、健康づくりを支援する為、健康診断の結果を踏まえてフォローを行います。

また、総合事業については、対象者を要介護者までに広げ介護予防の弾力化を図ります。併せて、高齢者の介護予防機能強化に向けて介護事業所等に地域リハビリテーション専門職を派遣し、介護職員への技術的指導を行い、支援体制の強化を図ります。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 介護予防・日常生活支援総合事業の強化	通所型・訪問型・通所Aのサービス充実 総合事業の弾力化			利用者の要介護認定の抑制
	主担当課等:住民福祉課・社会福祉協議会・地域包括支援センター			要支援・要介護度の維持
2. 自立支援と重度化を防止した健康管理と体力づくり	一般介護予防事業・地域交流サロン			登録者数
	主担当課等:住民福祉課・社会福祉協議会			要介護認定の抑制 介護度の維持
3. 若年期からの健康づくり	健幸チャレンジ・元気アップ教室・スポーツクラブの活用・ヘルシークッキング			新規参加者の増加 参加人数
	主担当課等:住民福祉課・檜葉町スポーツ協会			
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業の実施	訪問栄養指導・訪問歯科指導・訪問服薬指導・フレイル予防・通いの場における健康教育、健康相談			対応件数
	主担当課等:住民福祉課			

地	障	子	健	地活
				●

(9) 認知症に関する支援体制の強化

<背 景>

アンケートでは、認知症になることに不安をもっている高齢者が多く見られます。認知症について正しい理解や相談窓口のことなどについて周知をしていくことが重要です。

<施策の方向>

認知症になっても住み慣れた檜葉町で可能な限り暮らしていける町づくり、認知症の方を優しく応援できる町づくりを目指します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 認知症の知識の普及	Fromほうかつでの情報発信・地域ミニデの出張講座 主担当課等: 地域包括支援センター・住民福祉課			リーフレットの配布 認知度
2. 認知症サポーター養成講座の実施	住民をはじめ、様々な分野へ出張講座 主担当課等: 地域包括支援センター・住民福祉課			認知症サポーター人数の増加
3. 認知症カフェの開催	認知症の方、家族、どなたでも参加できるカフェの開催 主担当課等: 地域包括支援センター			定期的なカフェの開催
4. 地域交流サロンの活用	認知症状があっても地域で通える場の機能をもつ 主担当課等: 社会福祉協議会・地域包括支援センター			認知症の方の受入れ数
5. 認知症初期集中支援チームの活用	サポート医のアドバイスのもと早期対応の支援 主担当課等: 住民福祉課・地域包括支援センター			早期発見件数
6. 認知症ケアパスの活用	ケアパスの更新 主担当課等: 住民福祉課・地域包括支援センター			ケアパスの配布

基本目標2

みんなが参加しやすくつながりが持てるまちづくり

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

重点施策3 誰もが活動・参加できる機会の充実

(10) ワーキンググループの発展的活用

<背景>

高齢者・障がい者の活躍・就労できる場づくり、ボランティア活動等、様々なテーマでワーキンググループ*を開催していますが、ワーキンググループでの議論の結果を有効に施策に結び付けられるようにしていくことが課題です。

<施策の方向>

ワーキンググループの運用を充実させ、具体的な支援体制を構築します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. ワーキンググループの効果的運用 ※P30の図を参照	ワーキンググループの効果的運用 			開催件数
	主担当課等:住民福祉課・地域包括支援センター			テーマ別目的の設置・実行

* ワーキンググループ: 具体的な地域の課題解決に向けた協議や関係機関との連携、情報共有や取り組みを行い協議会へつなげる役割

地	障	子	健	地活
●	●			●

(11) ボランティア体験から福祉人材の開発

<背 景>

「他人事」になりがちな高齢者福祉の取組を、地域住民一人ひとりが「我が事」として理解を深めることが重要であり、そのためのボランティア活動等を通じて福祉への関心を高めていく必要があります。

<施策の方向>

高齢者や障がい者、町民だれもがボランティア活動や福祉体験ができる機会を創出し福祉人材の育成を図ります。また、教育機関と連携し福祉教育の推進を図ります。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 高齢者、障がい者支援施設による福祉体験の機会の開催を検討	福祉体験の開催機会検討  主担当課等: 住民福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			検討会の開催 福祉体験事業の実施回数

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

(12) 誰もが参加しやすい集いの場の推進

<背 景>

第3次地域福祉計画で位置づけられていた地域共生拠点としての「あおぞらこども園」や「まなび館」が、園児・児童の増加に伴い施設利用ができなくなっていくことから、高齢者や障がい者、若い世代などの多世代交流のできる新たな拠点整備の検討が必要です。

<施策の方向>

多世代が一緒に過ごし、交流できる場づくり、生きがいつくりによる社会参加の促進を行います。

また、地域住民が主体的に活動できるリーダー育成を行います。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 地域ミニデイを推進	高齢者、障がい者、幅広く通える集いの場を推進する  主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			多世代型ミニデイの運営支援 ミニデイの交流会開催
2. 高齢者の生きがい・役割づくりの推進	老人クラブの活動支援・就業支援  主担当課：住民福祉課・社会福祉協議会			活動支援件数
3. 地域共生拠点の整備	町全体として地域拠点整備を推進する  主担当課等：住民福祉課・教育総務課・総務課 復興推進課・ならはみらい・福祉施設			検討会開催

地	障	子	健	地活
●	●			●

(13) ボランティア活動の推進・強化

<背 景>

地域共生ケア会議からの地域課題の中には、ボランティア活動に関する内容が多く、ボランティアを必要とする方やボランティア活動をしたい方のニーズが見えています。単に福祉人材不足の解消の位置付けではなく、「互助」の意識を大切にした取組みが必要です。

<施策の方向>

ボランティアセンターを中心にボランティアを取り扱う関係機関と連携し、ボランティア登録者及び活動の活性化を図ります。また、住民の生きがいや役割の創出につながるよう実施します。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. ボランティア活動の推進	ボランティア活動の推進 窓口一本化の必要性について関係機関との協議 			登録者数の増加
				活動メニューの開発 マッチング数の増加
	主担当課等: 社会福祉協議会(ボランティアセンター) 住民福祉課・地域包括支援センター			

基本目標3

みんなが安心して共に暮らせるまちづくり

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

重点施策4 つながりが持てる地域づくり

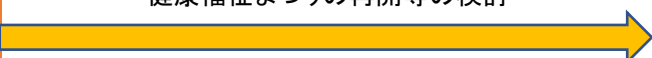
(14) 地域包括ケアシステムの強化

<背景>

子どもから高齢者、障がい者など、誰もが自分らしく地域で暮らし続けられるために、支え合いの地域づくりについての意識を幅広く普及していくことを継続する必要があります。

<施策の方向>

町民が「まじわる・つながる・支え合う」地域づくりをテーマに檜葉のこれからを共に考える地域包括ケアシステム構築推進シンポジウム（ならはコミュニティコレクション）を継続して実施します。地域の課題を掘り起こし、課題解決に向けて町民が思いを伝え合い、これからの檜葉町を話し合う協議の場を設置し、生活の支援体制づくりに取り組みます。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 地域包括ケアシステム構築推進シンポジウムの開催	シンポジウムの開催  主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			年1回開催
2. 住民と協議・活動する機会の検討	住民との意見交換・活動する機会の検討 健康福祉まつりの再開等の検討  主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			検討会の開催 ミニデいの協議の件数
3. 地域包括ケア推進協議会の効果的な活用 ※P30の図を参照	地域包括ケア推進協議会の効果的な運用  主担当課等：住民福祉課			定期的な開催

町民の方が健康で生きがいをもち、安心して暮らせるまちを目指すため、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組み「**檜葉町地域包括ケアシステム**」の構築を目指します。



出典：住民福祉課

地	障	子	健	地
●	●		●	●

(15) 在宅医療介護福祉連携の推進

<背 景>

医療と介護福祉の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるため、在宅医療と介護福祉を一体的に提供する仕組みを構築し、在宅生活を充実させるため医療関係機関と連携し、在宅生活の支援体制を構築していく必要があります。

<施策の方向>

地域における医療・介護福祉の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療介護福祉を提供できるように連携を図ります。

また、ケアマネジャー・相談支援専門員及び医療関係機関との連携を強化し、ケアプラン内容（ケアプラン等）を充実していきます。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 在宅介護医療の充実	医療関係機関、福祉関係機関との連携			協議の場の件数
	 主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会・相談支援事業所			ケアマネジャーの資質向上を目的とした研修会の開催
2. 退院調整ルールの推進	ケアマネジャー及び相談支援専門員・医療関係機関の連携			退院調整ルール推進に向けた医療機関との検討会開催
	 主担当課等：住民福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会・相談支援事業所			

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

(16) 支え合い活動（見守り）の創出

<背 景>

町では高齢者の割合が高く、ひとり暮らしや高齢者世帯、支援が必要な方などの孤立防止や健康状態を把握するため、見守り・声かけが求められています。

<施策の方向>

民生児童委員や生活支援相談員による巡回訪問を継続しつつ、地域づくりに着目した活動へと転換させていきます。また、地域で暮らす住民を支えるための関係機関とのネットワークを強化させていきます。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 民生児童委員や生活支援相談員などによる見守りの推進	民生児童委員・生活支援相談員による巡回訪問  主担当課等：住民福祉課・社会福祉協議会			訪問件数
2. 近隣の方による見守り体制の仕組みづくり	地域（行政区等）による見守りの推進 郵便局・パトロール隊との連携  主担当課等：住民福祉課・総務課・くらし安全対策課			行政区活動

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

(17) 支え合い町づくり推進機能の仕組みづくり

<背 景>

各地域で行政区と協働しながら、住民と一緒に地域づくりをしていくことが必要であり、地域づくりの関心を高め住民相互に活動できる拠点を整備していくことが求められています。

<施策の方向>

生活支援コーディネーターを中心としてボランティア活動や就労の場の創出等、地域の活性化を図る町づくり推進機能の整備を実施していきます。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 住民と地域づくりを取り組む拠点の整備	町づくり推進機能の拠点整備  主担当課等:住民福祉課・地域包括支援センター・社会福祉協議会			拠点の整備



出典:住民福祉課

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

(18) 災害や感染症対策に係る体制整備

<背 景>

災害発生時における高齢者独居世帯等への対応方針や感染症対策を明確にして体制づくりに取り組む必要があります。

<施策の方向>

災害時避難行動要支援者名簿の整備について、GIS*の活用を視野に入れながら進めます。

福祉避難所の設定や緊急時の役割分担の再確認、町内福祉施設と協働の要支援者の避難訓練等も実施していきます。

重点事項	令和3年度	令和4年度	令和5年度	評価指標
1. 避難行動要支援者名簿の整備	避難行動要支援者名簿の継続的な更新			名簿作成
	 主担当課等：住民福祉課・くらし安全対策課・地域包括支援センター・社会福祉協議会			名簿定期更新
2. 災害時や感染症対策に関する対応方針の明確化	災害時における避難訓練及び対応マニュアルの作成			避難訓練
	 主担当課等：住民福祉課・くらし安全対策課			災害対応マニュアル作成
3. 介護保険事業者と連携し、防災や感染症等の対策についての周知・啓発	感染症等発生時における必要物資の備蓄及び輸送体制整備 感染症対策方針の周知			対応方針整備
	 主担当課等：住民福祉課			事業所への周知
4. 災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築	県、町、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築			組織体制整備
	 主担当課等：住民福祉課・くらし安全対策課			

* GIS:地理情報システム(GIS:Geographic Information System)は、地理的位置を手がかりに、位置に関する情報を持ったデータ(空間データ)を総合的に管理・加工し、視覚的に表示し、高度な分析や迅速な判断を可能にする技術

第5章 介護保険事業の推進

第5章 介護保険事業の推進

1. 要介護認定者等と介護保険事業の状況

(1) 要介護認定者の推移と推計

要支援・要介護認定者数は、平成29年から令和2年にかけて480人前後で推移しています。認定率（高齢者に占める割合）は21%前後で推移しています。

計画期間も微増すると見込み、令和3年は485人、令和4年が488人、令和5年は490人とし、認定率は令和3年から令和7年にかけては横ばいで推移していくものと思われる。

＜要支援・要介護認定者数の推移・推計＞

(人)

	実績				推計				
	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
要支援1	28	32	23	21	20	20	19	20	18
要支援2	66	58	54	67	66	67	66	66	65
要介護1	81	83	82	95	102	101	101	102	94
要介護2	110	114	101	83	85	86	87	87	88
要介護3	78	68	87	94	91	92	93	94	99
要介護4	60	71	78	73	75	76	78	78	84
要介護5	53	59	51	46	46	46	46	46	48
合 計	476	485	476	479	485	488	490	493	496
認定率	20.7%	21.2%	20.7%	20.7%	21.2%	21.2%	21.3%	21.3%	24.4%
高齢者数	2,303	2,289	2,304	2,316	2,291	2,297	2,305	2,313	2,036

※令和2年までは介護保険事業状況報告9月末現在、令和3年以降は推計

※認定率は住民基本台帳の高齢者数に占める要支援・要介護認定者割合で、認定者には第2号被保険者を含む。

要支援・要介護認定者数のうち、介護保険サービス利用者数は、平成29～令和元年度は360～370人台で、令和2年度は377人となっています。受給率は平成29～令和元年度は70%台で、令和2年度は78.7%となっています。

＜介護保険サービス利用者数の推移＞

(人)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅介護サービス	224	235	244	250
地域密着型サービス	19	25	21	23
施設介護サービス	115	115	101	104
合 計	358	375	366	377
受給率	78.9%	79.6%	78.2%	78.7%
認定者数	454	471	468	479

※令和元年度までは介護保険事業状況報告各年度末現在、令和2年9月末現在

(2) 介護保険給付実績

近年の介護保険給付費は、平成29年度は約 6 億 5,000万円でしたが、その後増加し、平成30年度は約 7 億4,000万円、令和元年度は約 7 億5,000万円となっています。施設介護サービスと居宅介護サービスが多く利用されており、地域密着型サービス給付費は年度により異なっています。

＜介護保険給付費の推移＞

(円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み
居宅介護サービス	270,693,945	304,187,057	334,723,674	362,782,610
地域密着型サービス	32,569,740	43,172,649	42,704,876	50,595,301
施設介護サービス	354,510,783	393,759,451	373,566,167	389,492,004
合 計	657,774,468	741,119,157	750,994,717	802,869,915

＜介護予防サービス給付の推移＞

給付費（円）

サービス項目			単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
介護予防サービス費	介護予防サービス	介護予防訪問介護	人	11	0	0	0	
			給付費	212,433	0	0	0	
		介護予防訪問入浴介護	回・日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
			回・日	43	76	156	133	
		介護予防訪問看護	人	4	9	25	12	
			給付費	180,721	776,264	1,541,904	1,312,153	
		介護予防訪問 リハビリテーション	回・日	10	0	0	0	
			人	2	0	0	0	
			給付費	30,800	0	0	0	
			介護予防通所介護	人	35	0	0	0
		給付費		1,246,102	0	0	0	
		介護予防通所 リハビリテーション	人	36	27	13	9	
			給付費	1,255,060	706,194	312,176	405,720	
		介護予防短期入所 生活介護	回・日	3	8	2	27	
			人	1	3	1	12	
			給付費	22,260	54,568	18,800	225,840	
			介護予防短期入所 療養介護 老健	回・日	12	0	0	0
		人		3	0	0	0	
			給付費	139,180	0	0	0	
			介護予防短期入所 療養介護 病院等	回・日	0	0	0	0
		人		0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
			介護予防特定施設 入居者生活介護	人	17	17	24	48
		給付費		1,610,700	1,455,120	2,194,098	5,326,116	
		介護予防福祉用具貸与	人	240	196	218	216	
			給付費	1,486,464	1,377,364	1,440,960	1,915,992	
		介護予防居宅療養 管理指導	人	11	10	9	48	
			給付費	137,280	59,317	95,368	462,336	
		介護予防特定福祉 用具販売	人	11	7	2	6	
			給付費	428,470	233,282	119,440	211,050	
		介護予防住宅改修	人	11	7	3	2	
			給付費	1,667,670	770,720	406,416	202,909	
		介護予防支援	人	319	213	252	252	
			給付費	1,382,020	1,053,342	1,118,475	1,149,144	
		介護予防サービス計			給付費	9,799,160	6,486,171	7,247,629
	地域密着型介護 予防サービス	介護予防認知症対応型 通所介護	回・日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
		介護予防小規模多機能 型居宅介護	人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
		介護予防認知症対応型 共同生活介護	人	0	4	9	0	
			給付費	0	2,915,732	3,088,602	0	
		地域密着型介護予防サービス 計		給付費	0	2,915,732	3,088,602	0
介護予防給付計			給付費	9,799,160	9,401,903	10,336,239	11,211,260	

＜介護サービス給付の推移＞

給付費(円)

サービス項目			単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護サービス給付費	居宅介護サービス	訪問介護	回・日	9,269	9,311	8,621	8,008
			人	421	430	491	528
			給付費	23,687,338	25,604,306	25,823,319	25,465,055
		訪問入浴介護	回・日	109	160	193	272
			人	27	35	41	36
			給付費	1,084,629	2,177,309	2,616,386	3,620,060
		訪問看護	回・日	861	1,195	2,022	2,789
			人	135	177	300	360
			給付費	5,820,440	8,471,790	13,380,803	15,691,922
		訪問リハビリテーション	回・日	454	529	195	127
			人	40	67	28	24
			給付費	1,324,962	1,736,963	650,816	437,186
		通所介護	回・日	14,131	14,461	14,830	14,412
			人	1,405	1,378	1,472	1,440
			給付費	106,706,943	118,372,995	123,247,273	119,695,349
		通所リハビリテーション	回・日	1,293	871	749	555
			人	141	112	93	63
			給付費	11,237,135	7,772,679	6,382,792	5,400,987
		短期入所生活介護	回・日	2,346	2,457	3,523	5,397
			人	247	281	372	405
			給付費	19,281,120	21,714,737	31,567,597	48,876,498
		短期入所療養介護	回・日	725	641	608	54
			人	74	54	65	12
			給付費	8,477,065	7,319,737	7,036,066	571,266
		短期入所療養介護 老健	回・日	0	0	0	0
			人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
		短期入所療養介護 病院等	回・日	9,269	0	0	0
			人	421	0	0	0
			給付費	23,687,338	0	0	0
		特定施設入居者 生活介護	人	184	220	257	252
			給付費	37,157,573	48,071,710	54,347,370	52,304,976
		福祉用具貸与	人	1,141	1,336	1,502	1,536
			給付費	17,194,008	21,247,861	24,216,187	25,799,784
		居宅療養管理指導	人	240	308	340	384
			給付費	1,842,580	3,003,911	3,528,053	3,425,676
		特定福祉用具販売	人	21	38	26	26
			給付費	1,131,922	1,818,218	1,151,261	1,228,005
		住宅改修	人	18	19	16	19
			給付費	1,901,822	2,038,560	1,440,175	2,120,295
		居宅介護支援	人	1,957	2,135	2,324	2,184
			給付費	24,047,248	28,350,110	32,087,939	34,430,688
		居宅介護サービス計 給付費		260,894,785	297,700,886	327,476,037	355,624,475

サービス項目		単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
介護サービス給付費	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人	0	0	0	0
		給付費	0	0	0	0	
		夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0
		給付費	0	0	0	0	
		地域密着型通所介護	人	150	179	230	192
		給付費	11,329,876	22,544,428	21,645,328	23,286,602	
		認知症対応型通所介護	人	18	33	18	0
		給付費	3,186,141	4,488,048	3,574,901	0	
		小規模多機能型居宅介護	人	11	0	0	0
		給付費	3,182,103	0	0	0	
		認知症対応型共同生活 介護	人	54	40	45	72
		給付費	14,311,080	13,224,440	14,396,045	23,869,368	
		地域密着型特定施設入 居者生活介護	人	0	0	0	0
		給付費	0	0	0	0	
		地域密着型介護老人福 祉施設	人	0	0	0	0
		給付費	0	0	0	0	
		複合型サービス	人	1	0	0	0
		給付費	560,540	0	0	0	
	地域密着型サービス計			32,569,740	40,256,916	39,616,274	47,155,970
	施設サービス	介護老人福祉施設	人	593	729	743	768
			給付費	149,475,163	188,557,741	193,152,722	200,979,156
		介護老人保健施設	人	669	683	595	612
			給付費	196,047,491	200,157,176	178,683,537	188,512,848
		介護療養型医療施設	人	33	33	6	0
			給付費	8,988,129	5,044,534	1,729,9080	0
施設サービス計			354,510,783	393,759,604	373,977,079	389,492,004	
介護給付計			647,975,308	731,717,254	740,658,478	792,072,614	

(3) 地域支援事業の状況

地域支援事業は、高齢者が要介護状態又は要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態でも、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことを支援する目的で実施しています。

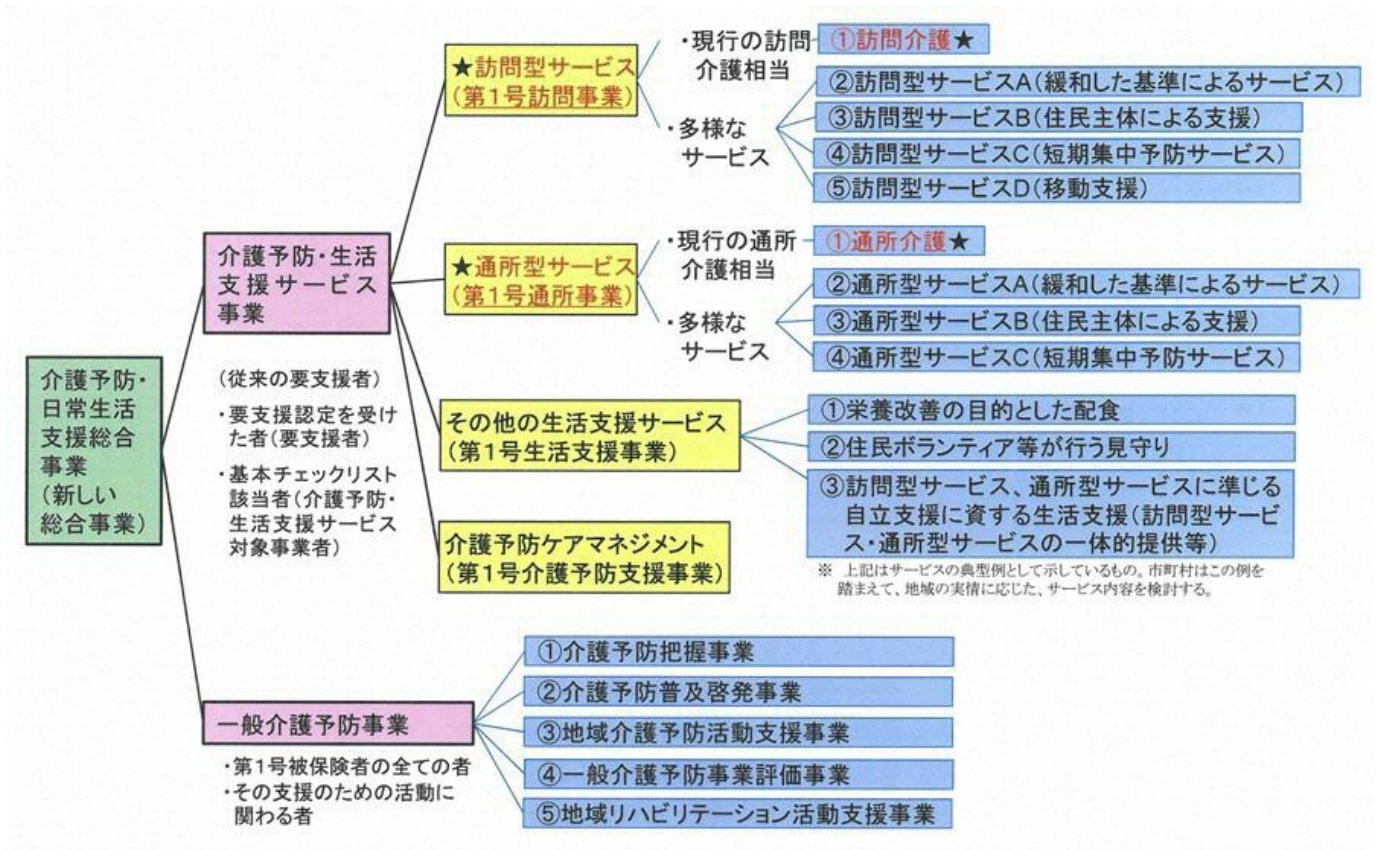
介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業として、当町では介護予防普及啓発事業、地域リハビリテーション活動支援事業等を実施しています。

また、包括的支援事業（社会保障充実分）における生活支援体制整備事業として、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を平成28年4月から配置しています。当町においても、地域コミュニティの構築や地域で支え合う地域づくりなどの地域福祉の活性化を図るとともに、介護保険以外の多様なサービスの充実を目指していきます。

＜地域支援事業の体系＞

介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス
		通所型サービス
		その他の生活支援サービス
		介護予防ケアマネジメント
	一般介護予防事業	介護予防把握事業
		介護予防普及啓発事業
		地域介護予防活動支援事業
		一般介護予防事業評価事業
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	地域リハビリテーション活動支援事業
		総合相談支援事業
		権利擁護事業
		包括的・継続的マネジメント支援事業
	その他	地域共生ケア会議
		在宅医療・介護連携推進事業
		認知症総合支援事業
		生活支援体制整備事業
任意事業	介護給付等費用適正化事業	
	家族介護支援	
	その他事業	

＜介護予防・日常生活支援総合事業の体系＞



出典：厚生労働省資料

＜地域支援事業の実施状況＞

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (檜葉町内で実施されているもの)	
介護予防・生活支援サービス事業	・通所型サービス (従来型)：デイサービスセンターやまゆり荘 ・通所型サービス (基準緩和型)：檜葉町社会福祉協議会 (介護予防事業) ・訪問型サービス：檜葉町社会福祉協議会(訪問介護事業) ・介護予防ケアマネジメント：檜葉町地域包括支援センター
一般介護予防事業	・介護予防普及啓発事業：檜葉町社会福祉協議会 (介護予防事業) ・地域リハビリテーション活動支援事業：檜葉町社会福祉協議会 (介護予防事業) 職員を対象にした専門職による技術支援 ・一般介護予防事業評価事業：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (令和元年度)
(2) 包括的支援事業	
包括的支援事業	①地域包括支援センターの運営 - 高齢者の介護・福祉・医療そして権利等を守るために、高齢者の生活をあらゆる面からサポートする総合相談機関としての地域包括支援センターの運営事業 ・総合相談事業・権利擁護事業・包括的継続ケアマネジメント事業 ②社会保障充実分 ・生活支援体制整備事業：生活支援コーディネーターの配置 ・認知症総合支援事業：認知症地域支援推進員の配置 ・地域ケア会議推進事業：檜葉町地域共生ケア会議の実施
(3) 任意事業	
その他事業	認知症サポーター等養成事業：認知症の方やその家族のよき理解者としてのサポーターの養成

2. 介護保険サービスの見込み

(1) 介護サービス量の見込み

居宅サービスは、年々給付が増えているサービスが多く、居宅サービスでは訪問介護や通所介護が町内及び避難先自治体で多く利用されています。また、居住系サービスの特定施設入居者生活介護は、介護・介護予防ともに利用者がみられ、給付費も増加傾向となっています。

近年の利用状況等から、計画期間のサービスを見込みます。

<介護予防サービス給付見込み(1か月当り)>

サービス項目			単位	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
介護予防サービス見込量	介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		介護予防訪問看護	回数(回)	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8
			人数(人)	2	2	2	2	2
			給付費(千円)	2,009	2,010	2,010	2,010	2,010
		介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	2	2	2	2	2
			給付費(千円)	233	233	233	233	233
		介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	2	2	2	2	2
			給付費(千円)	832	832	832	832	832
		介護予防短期入所生活介護	日数(日)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
			人数(人)	1	1	1	1	1
			給付費(千円)	387	387	387	387	387
		介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		介護予防福祉用具貸与	人数(人)	19	20	21	21	20
			給付費(千円)	2,029	2,143	2,256	2,256	2,143
		特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	2	2	2	2
			給付費(千円)	702	702	702	702	702
		介護予防住宅改修	人数(人)	2	2	2	2	2
			給付費(千円)	359	359	359	359	359
		介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	4	4	4	4	4
			給付費(千円)	4,603	4,605	4,605	4,605	4,605
	地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護		人数(人)	0	0	0	0	0	
		給付費(千円)	0	0	0	0	0	
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1	1	1	1	1		
介護予防支援	給付費(千円)	3,219	3,221	3,221	3,221	3,221		
	人数(人)	22	24	26	26	25		
介護予防給付計			給付費	15,581	15,810	16,035	16,035	15,867

＜介護サービス給付見込み(1か月当り)＞

サービス項目		単位	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
介護サービス給付見込み	訪問介護	回数（回）	734.8	780.8	789.3	789.3	875.2
		人数（人）	45	46	47	47	49
		給付費（千円）	27,900	29,773	30,127	30,127	33,349
	訪問入浴介護	回数（回）	34.3	34.3	34.3	50.3	50.3
		人数（人）	3	3	3	4	4
		給付費（千円）	5,453	5,456	5,456	8,000	8,000
	訪問看護	回数（回）	281.8	281.8	284.1	281.8	308.5
		人数（人）	32	32	33	32	35
		給付費（千円）	18,187	18,198	18,377	18,198	19,998
	訪問リハビリテーション	回数（回）	18.0	18.0	22.5	18.0	22.5
		人数（人）	4	4	5	4	5
		給付費（千円）	725	726	907	726	907
	居宅療養管理指導	人数（人）	32	33	33	33	34
		給付費（千円）	3,458	3,575	3,575	3,575	3,673
	通所介護	回数（回）	1,174.2	1,185.4	1,206.3	1,204.1	1,265.6
		人数（人）	116	117	119	119	125
		給付費（千円）	120,024	121,144	123,571	122,970	129,727
	通所リハビリテーション	回数（回）	51.2	51.2	51.2	51.2	51.2
		人数（人）	8	8	8	8	8
		給付費（千円）	5,469	5,472	5,472	5,472	5,472
	短期入所生活介護	日数（日）	594.6	594.6	617.5	632.2	714.4
		人数（人）	31	31	32	32	36
		給付費（千円）	69,204	69,242	72,625	73,927	83,577
	短期入所療養介護（老健）	日数（日）	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2
		人数（人）	2	2	2	2	2
		給付費（千円）	979	980	980	980	980
	短期入所療養介護（病院等）	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数（人）	0	0	0	0	0
		給付費（千円）	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数（人）		0	0	0	0	0	
給付費（千円）		0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	人数（人）	131	132	134	134	140	
	給付費（千円）	26,368	26,551	27,067	26,893	28,204	
特定福祉用具購入費	人数（人）	2	2	2	2	2	
	給付費（千円）	1,090	1,090	1,090	1,090	1,090	
住宅改修費	人数（人）	2	2	2	2	2	
	給付費（千円）	3,858	3,858	3,858	3,858	3,858	
特定施設入居者生活介護	人数（人）	23	23	24	24	24	
	給付費（千円）	58,000	58,032	60,259	60,259	60,259	

サービス項目			単位	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
介護サービス給付見込み	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人）	0	0	0	0	0
		給付費（千円）	0	0	0	0	0	
		夜間対応型訪問介護	人数（人）	0	0	0	0	0
		給付費（千円）	0	0	0	0	0	
		地域密着型通所介護	回数（回）	188.9	188.9	188.9	188.9	188.9
			人数（人）	14	14	14	14	14
			給付費（千円）	21,498	21,510	21,510	21,510	21,510
		認知症対応型通所介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0
		小規模多機能型居宅介護	人数（人）	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0
		認知症対応型共同生活介護	人数（人）	9	9	9	9	10
			給付費（千円）	30,653	30,670	30,670	30,670	34,113
		地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0
		看護小規模多機能型居宅介護	人数（人）	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0
	施設サービス	介護老人福祉施設	人数（人）	65	66	68	68	68
			給付費（千円）	204,784	207,925	213,980	214,494	214,829
		介護老人保健施設	人数（人）	51	51	51	51	49
			給付費（千円）	189,671	189,776	189,776	191,086	182,739
		介護医療院*	人数（人）	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設		人数（人）	0	0	0			
		給付費（千円）	0	0	0			
居宅介護支援	人数（人）	185	187	190	191	191		
	給付費（千円）	34,834	35,141	35,603	35,754	35,709		
給付計		給付費（千円）	822,155	829,119	844,903	849,589	867,994	

* 介護医療院:平成30年度から介護保険の施設サービスに位置付けられ、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と生活施設としての機能を兼ね備える施設。

(2) 介護サービスの確保策

①介護サービスの確保策等

訪問介護や通所介護などの居宅サービスについては、介護人材の確保・養成に対する支援に努めます。

施設サービスについては、本計画期間中に、町内での施設整備は計画していませんが、圏域内の需要などを勘案し、近隣市町村との広域的な圏域調整により、サービスの確保に努めます。介護医療院は、町外施設の利用を想定し、介護療養型施設からの移行等、県計画との整合に配慮しながら広域的な圏域調整を図ります。

地域密着型サービスについては、圏域内の需要などを勘案し、必要に応じて整備を検討するとともに、事業者等の動向などの把握に努めます。

あわせて、需要に応じたサービス提供と質の確保・向上を促進するため、介護人材の確保・養成に対する支援を図ります。また、町広報紙等を通じて、サービスの内容や利用方法について、町民への周知を図ります。

②補足給付費・地域支援事業費の見込み等

居住費、食費、日常生活費の自己負担や介護保険サービス利用者負担額が上限を超えた場合等の軽減措置として特定入所者介護サービス等給付費、高額介護サービス給付費を補足給付しています。

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前から介護予防を行い、地域で自立した生活が継続できるよう、虚弱高齢者や要支援者、要介護者の家族及び一般高齢者などを対象に、各自治体がそれぞれの地域に合わせて独自に介護予防に向けた事業を展開するものです。

<補足給付費の見込額>

(円)

	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
(1) 特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	22,714,928	21,516,270	21,560,158	21,694,071	22,331,341
(2) 高額介護サービス費等給付額	150,000	300,000	600,000	—	—
(3) 高額医療合算介護サービス費等給付額	120,000	120,000	200,000	—	—
(4) 算定対象審査支払手数料	574,371	580,419	581,616	585,270	602,280
補足給付費計	23,559,299	22,516,689	22,941,774	21,694,071	22,933,621

<地域支援事業費の見込額>

(円)

	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
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業費	30,360,000	33,396,000	36,735,600	36,730,600	33,057,537
①介護予防・生活支援サービス事業	21,348,800	23,483,680	25,832,048	25,832,048	23,248,842
②一般介護予防事業	9,011,200	9,912,320	10,903,552	10,898,552	9,808,695
③その他諸費	—	—	—	—	—
(2) 包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	21,556,474	21,556,474	21,556,474	21,556,474	21,556,474
(3) 任意事業(その他事業)	142,000	142,000	142,000	142,000	142,000
(4) 包括的支援事業(社会保障充実分)	4,800,000	4,800,000	4,800,000	4,800,000	4,800,000
①生活支援体制整備事業	3,500,000	3,500,000	3,500,000	3,500,000	3,500,000
②認知症総合支援事業	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
③地域ケア会議推進事業	800,000	800,000	800,000	800,000	800,000
地域支援事業費計	56,858,474	59,894,474	63,234,074	63,234,074	63,234,074

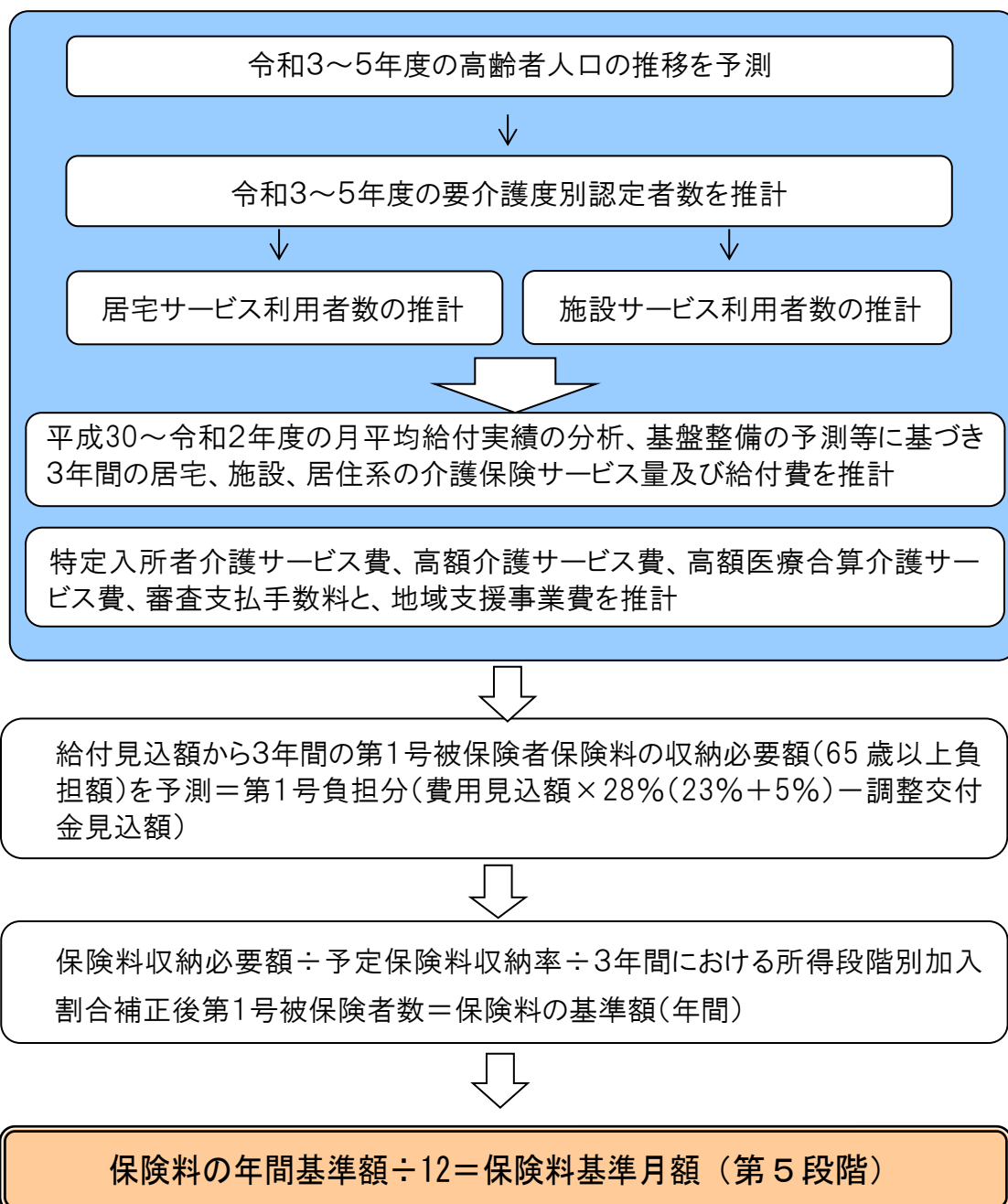
(3) 第8期計画期間保険料の算定

①介護保険料の算定方法

平成30年度から令和2年度までの3年間の実績を踏まえ、令和3年度から5年度の介護保険給付費を見込み、第1号被保険者が負担する介護保険料を設定します。

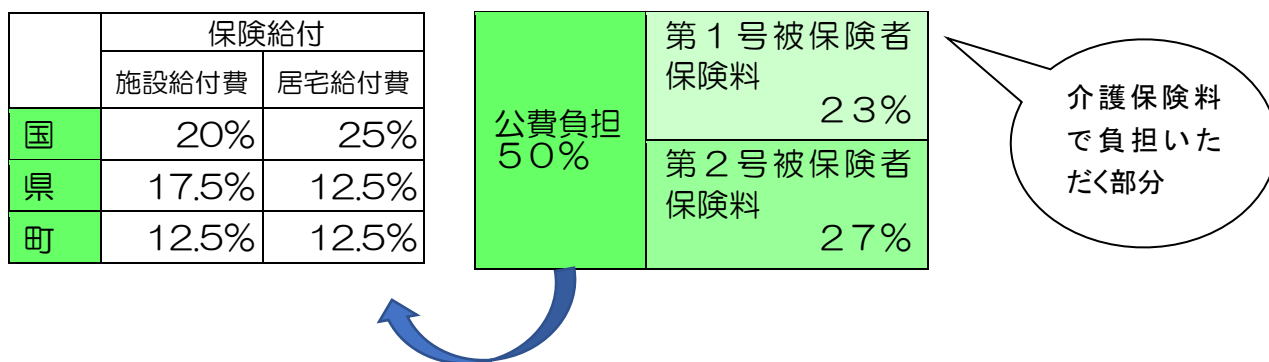
第8期は、第7期と同様に、第1号被保険者の負担割合が23%、第2号被保険者の負担割合が27%となっています。あわせて、地域支援事業の負担割合などを踏まえて算定します。

<介護保険料の算定方法>



介護保険サービスは、原則として費用の1割～3割が利用者負担で、残りの概ね9割を公費（国・県・町）と介護保険の加入者（被保険者）の介護保険料で負担しています。65歳以上の「第1号被保険者」の介護保険料は、保険者（町）が徴収し、40～64歳で医療保険に加入している「第2号被保険者」の介護保険料は医療保険者が徴収します。

<介護保険給付費の財源構成(第8期)>



②第8期介護保険料算定対象額

第1号被保険者（65歳以上）の保険料については、3年間を通じて均衡を保つことができるよう、3年を1期間として介護保険事業計画で見込んだサービス量に基づき設定します。第8期計画期間の見込額は以下の通りです。

<介護保険料の算定>

	3年間合計	
標準給付費見込額	2,612,620,762 円	
地域支援事業費	179,987,022 円	
合 計	2,792,607,784 円	
第1号被保険者負担分相当額(23%)	642,299,790 円	
調整交付金相当額	135,655,618 円	
特別調整交付金の交付見込額	56,200,000 円	
調整交付金見込交付割合	平均 5.87%	
後期高齢者加入割合補正係数	平均 0.9727	
所得段階別加入割合補正係数	平均 0.9894	
調整交付金見込額	215,237,000 円	
財政安定化基金拠出金見込額(0%)	0	
財政安定化基金償還金	0	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	1,500,000 円	
準備基金の残高	208,652,753 円	
準備基金取崩額	5,300,000 円	
保険料収納必要額	555,918,408 円	
予定保険料収納率	97.0%	
3年間の段階別第1号被保険者数合計 6,893 人	第1段階	1,020 人
	第2段階	786 人
	第3段階	634 人
	第4段階	731 人
	第5段階	1,289 人
	第6段階	945 人
	第7段階	751 人
	第8段階	310 人
	第9段階	427 人
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (弾力化後)	6,823 人	
保険料基準月額(第5段階)	7,000 円	
保険料基準年額(第5段階)	84,000 円	

③第8期の所得段階別保険料

9段階の所得段階とし、第1号被保険者の所得段階ごとの保険料は下表の通りとなります。

＜第8期計画期間の所得段階別介護保険料＞

段階	対象者	基準所得金額(合計所得)	基準額に対する割合	保険料(円)	
				年額	月額
第1段階	生保・老齢福祉年金受給	80万円以下	× 0.50 (× 0.30)	42,000 (25,200)	3,500 (2,100)
第2段階	住民税非課税世帯	120万円以下	× 0.75 (× 0.50)	63,000 (42,000)	5,250 (3,500)
第3段階	住民税非課税世帯	120万円超	× 0.75 (× 0.70)	63,000 (58,800)	5,250 (4,900)
第4段階	住民税課税世帯	80万円超	× 0.90	75,600	6,300
第5段階	住民税課税世帯で本人非課税	—	× 1.00	84,000	7,000
第6段階	住民税本人課税	120万円未満	× 1.20	100,800	8,400
第7段階	住民税本人課税	210万円未満	× 1.30	109,200	9,100
第8段階	住民税本人課税	320万円未満	× 1.50	126,000	10,500
第9段階	住民税本人課税	320万円以上	× 1.70	142,800	11,900

※()は、保険料の減免付加に係る保険料率

3. 介護保険の円滑な運営に向けた取組

介護保険制度は3年を1期として制度改正が繰り返され、サービス形態が多様であるため、利用する高齢者やその家族に適切な支援を行うためには制度理解と情報提供が必要です。また、利用者の声などを把握し、サービス提供に活かす体制を整備し、サービスの適正利用を促進していきます。

(1) 要支援・要介護認定

要支援・要介護認定の申請受付は、住民福祉課窓口をはじめ地域包括支援センターなどで対応しており、その後、認定調査員が申請者の自宅等を訪問し調査を行います。

今後も要介護認定調査が適正に行われるよう、認定調査員の資質の向上を図ります。また、介護保険の説明とあわせて、高齢者の状況把握、町のサービスの説明など、きめ細かな対応となるように努めます。

(2) 相談・苦情等への対応

介護保険に関する相談は住民福祉課窓口をはじめ、地域包括支援センターなどで対応し、庁内での連絡・調整体制の改善に努めています。また、要介護認定等への不服申し立て、サービスに関する苦情等については、まず住民福祉課で対応し、必要に応じて県、県国保連などの関係機関との連携を図ります。

(3) 介護給付適正化の促進

介護給付費の増大が見込まれる中、給付の適正化は、介護保険制度への信頼感を高め、持続可能な介護保険制度に資することにつながります。国の示す介護給付適正化計画の指針を基に、適切な介護サービスの確保と介護保険制度の持続を図るため、適正化事業を推進します。

<介護給付適正化事業の概要>

サービス・事業等	取組内容	目標値	評価指標
認定調査状況チェック	指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検します。	訪問調査後の全件点検実施	訪問調査後の点検
ケアプランの点検	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、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行います。	ケアプラン点検数 20件	ケアプラン点検数

サービス・事業等	取組内容	目標値	評価指標
住宅改修等の点検(住宅改修の点検、福祉用具購入調査)	居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認又は工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行います。 福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検します。	住宅改修等の全件 点検実施	点検数
医療情報との突合・縦覧点検	老人保健(長寿(後期高齢者)医療制度及び国民健康保険)の入院情報等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ます。 受給者ごとに複数月にまたがる支払状況(請求明細書の内容)を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。	点検の実施 年12回	点検件数
介護給付費通知	利用者本人(又は家族)に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知します。	介護給付費通知 の実施 年1回	発送件数

(4) 自立支援・重度化防止に向けた強化と推進

自立支援・重度化防止の推進を重視した健康づくりを支援し、一人ひとりが自ら健康管理と体力づくりを行い、介護予防に取組み檜葉町で生き生きと暮らしていけるよう日常的に社会参加を促し介護予防を図ります。

施策ごとに達成状況を把握するため指標を設定し、進捗状況を評価します。

<介護予防日常生活支援総合事業の概要>

事業	取組内容	目標値	評価指標
【介護予防・日常生活支援総合事業の強化】	通所型サービスA(基準緩和型)の実施 日常生活機能の向上及び重度化防止 介護予防を目的とした運動	通所サービスA 目標値70人	通所サービスAの参加 人数
【自立支援と重度化を防止した健康管理と体力づくり】	介護予防普及啓発活動 地域交流サロン 介護予防を目的とした運動及びレクリエーション実施	地域交流サロン 1回の開催につき 目標値20人	普及・啓発事業への参 加人数
【若年期からの健康づくり】	ならはならでは健幸チャレンジ事業 健康増進を目的とした健康管理と体力づくり	カード発行枚数 100枚	カード発行枚数
	元気アップ教室 健康増進を目的とした運動	元気アップ教室の 実施 30人	元気アップ教室の参加 人数

(5) 介護保険事業を支える福祉人材の確保

在宅介護や施設介護のサービスを安定して提供するため、介護人材、看護人材の育成、定着を支援します。

(6) 介護サービス費の補足給付等

① 特定入所者等介護サービス費の給付

介護保険3施設入所者で利用負担段階が1～3の方に、国の定める基準費用額と負担限度額の差額を給付します。利用者は負担限度額を事業者に支払う、現物給付の扱いで行います。

※介護保険3施設⇒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

② 高額介護サービス費の給付

介護保険における保険給付対象サービスを利用した場合の利用者負担額（サービス費用の1割相当額）が、住民税課税状況ごとに1世帯につき次の上限額を超えたときは、その超えた分を利用者からの申請により高額介護サービス費等として利用者に支給されます。

＜所得区分別自己負担上限額(月額)＞

	利用者負担段階	上限額
第1段階	町民税世帯非課税で老齢福祉年金受給	15,000 円
第2段階	町民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下	15,000 円
第3段階	町民税世帯非課税で、利用者負担第1段階・第2段階以外	24,600 円
第4段階 (一般)	利用者負担第1段階から第3段階以外	44,400 円
第5段階 (現役並み所得)	① 年収約 383 万円～約 770 万円未満	44,400 円
	② 年収約 770 万円以上～約 1,160 万円未満	93,000 円
	③ 年収約 1,160 万円以上	140,100 円

③ 高額医療合算介護サービス費の給付

平成20年4月から「高額医療・高額介護合算制度」が始まり、各医療保険（国民健康保険、健康保険組合などの社会保険、後期高齢者医療制度）と介護保険の自己負担の1年間（8月1日から翌年7月31日まで）の合計額が負担限度額を超えた場合、申請によりその超えた額が「高額医療合算介護サービス費」として支給されます。

④ その他利用者支援

社会福祉法人等が行う介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、訪問介護の各サービスを利用する場合、一定の要件を満たせば利用者負担を減免します。

(7) 計画を推進していく体制

①庁内及び関係機関等との連携強化

庁内関係部署を横断的に繋げ、連絡調整を図りながら、計画が確実に推進できるよう取り組みます。

②町民の参画と協働

介護保険事業の円滑な実施と、保健・福祉・医療サービスの提供を実現しつつ、健やかな社会福祉を実現していくために、高齢者をはじめとする町民のニーズを踏まえ、よりよいサービスを提供していきます。また、ボランティアをはじめとする地域の様々な個人・団体等に関する情報を提供することにより、町民の参画や協働の仕組みづくりを進めていきます。

③やむを得ず帰町を見合わせている町民の支援

○原発避難者特例法に基づく特例事務

住民票を異動せずに避難している町民の方は、下記の特例事務(※)については、原発避難者特例法に基づき、避難先自治体から受けることとなります。

※特例事務とは、指定市町村又は福島県が提供すべき行政サービスのうち、自ら提供することが困難であるとして総務大臣に届け出て告示されたものです。

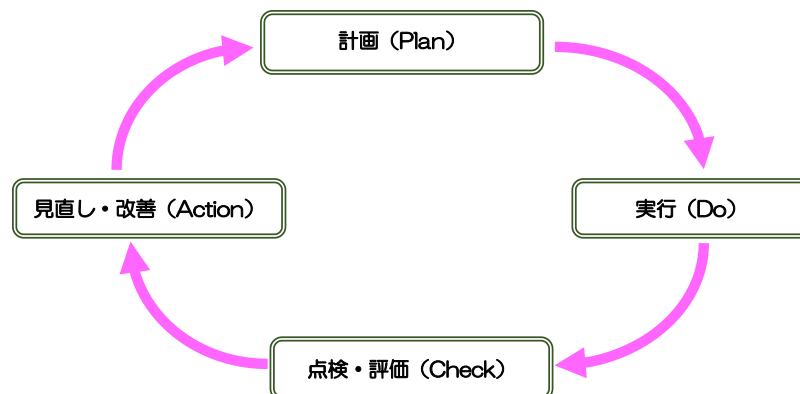
- ・要支援・要介護認定等に関する事務（介護保険法）
- ・介護予防等のための地域支援事業に関する事務（介護保険法）
- ・養護老人ホーム等への入所措置に関する事務（老人福祉法）

○見守り活動の継続

災害公営住宅等に入居する単身高齢者及び高齢者のみ世帯を地域で見守る活動を、関係団体や福祉サービス事業者等と協働で継続して取り組みます。

④PDCAサイクルの活用(保険者機能交付金)

本計画の着実な推進を図るため、地域包括ケア推進協議会等において、当町の設定した目標値を定期的に点検及び評価しこの結果に基づいて、計画の見直しを実施します。



参 考

参 考

1. 前計画の目標・現状評価・点検

(1) 支え合いの意識の共有による地域づくりと地域包括ケアシステムの深化

第7期計画	現状評価	課題の整理
地域の高齢者等に対する支援の状況や取り組むべき課題の検討等を行い、一人ひとりが自分らしい暮らしを住み慣れた地域で人生の最期まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援等のサービスが一体的に提供される『檜葉町版地域包括ケアシステム』を構築します。	地域包括ケアシステムを構築するため、ワーキンググループを開催し、地域の課題解決のための取り組みを実施しました。また、生活支援コーディネーター、民生児童委員等と連携し、住民主体の交流の場、情報共有できる場として、地域ミニデいを推進しました。さらに、地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者及び障がい者のケア会議を一体的に運用し、ケースを通じて地域課題の抽出及び関係機関と情報共有し、支援にむけた協議を実施しました。 一方で、相談窓口がつながっていないため、サービスにつながるまでに時間がかかるという指摘もあります。	総合相談支援体制の確保や地域ミニデイの一層の充実を図るため、係わる人たちの情報交換会や学習会の機会をつくる。分野横断的な支援体制の構築。

(2) 自立支援や重度化防止の視点を重視した健康づくり

第7期計画	現状評価	課題の整理
一人ひとりの健康寿命延伸の観点から、町民自らの健康管理を支援するとともに、帰町の状況に応じた自立支援と疾病の重度化防止、日常的に社会参加を促し介護予防を図ります。	健幸チャレンジ講座の実施やJヴィレッジと連携した運動教室を地域ミニデイで実施し介護予防、日常生活動作の向上に努めました。ふたば復興診療所と連携し、服薬管理が必要な対象者へ訪問し服薬管理を実施しました。 65歳以上で、チェックリスト対象者及び要支援1、2を対象に介護予防普及啓発（運動）事業を実施しました。	これらの講座等のサポートや見守りや送迎をしてくれる人材の確保。

(3) 家族介護者をはじめとする「支える人を支える」仕組みづくり

第7期計画	現状評価	課題の整理
家族介護者の負担を軽減することや、介護を提供する側の負担を軽減し、継続的に生活支援ができるよう、介護サービスに加え、地域住民の支え合いや助け合いによる新たな仕組みづくりを構築していきます。	介護保険サービスの通所系及び訪問系サービス、またショートステイ等を活用し、介護者の負担軽減に努めました。在宅福祉サービスとして、理美容サービス、配食サービス、外出支援サービス、家族介護用品支援サービス、車いす同乗軽自動車貸出サービス、日常生活用具給付サービス等の在宅福祉サービスを実施しました。	継続的に介護者同士が交流できるような場づくり。 施設等も複合的に活用した在宅福祉サービスの拡充。

(4) 認知症の方が地域で暮らし続けられるための支援

第7期計画	現状評価	課題の整理
国の「新オレンジプラン」に対応し、認知症になってもお互いの権利を尊重し、暮らし続けられるための支援を行います。	認知症ケアパスの配布、認知症カフェの開催（令和元年度：2回）、認知症サポーター養成講座の実施（令和元年度：1回、26人）や、認知症初期集中支援チームを設置し、早期対応、受診、必要な支援につなげました。	これまでの取組を継続して実施し、さらに町民への認知症についての正しい理解促進、相談窓口の周知を行う。

(5) 元気な高齢者に対する役割づくりや社会参加の促進

第7期計画	現状評価	課題の整理
高齢者一人ひとりが社会に貢献するための『役割』『生きがい』『居場所』を持つことができるような事業等をボランティアセンター等の充実を図りながら創出していきます。	老人クラブ連合会への支援、地域ミニデイ代表者との地域の課題等を協議する意見交換を実施（令和元年度：2回）また、地域交流サロンにおいて、皆で食事をとる機会を提供しました。	通いやすい新たな集いの場の創設、『居場所づくり』に係わる団体等による様々な事柄を協議できる場の創設に向けた検討。 また、高齢者や障がい者が就労できる場の確保に向けた検討。

(6) 個々のニーズに合った住まいや環境づくり

第7期計画	現状評価	課題の整理
住まいの確保や見守り体制の充実やネットワークの強化などを通じて、これまでの関係性を活かしつつも、復興の状況にあわせた新しい地域づくりを視野に入れた生活環境づくりを推進します。	生活支援相談員や民生児童委員による巡回訪問を実施し、必要な支援につなげるための関係機関への情報提供を行っています。また、巡回パトロールによる見守りもあわせて実施しています。 さらに、GISの活用を視野に入れた、福祉避難所の設置や、緊急時の役割分担の確認、町内福祉施設との連携をしています。	避難行動要支援者リストの適切な更新、避難訓練の実施。 巡回訪問やパトロールは継続して実施する。

(7) 福祉人材の育成等の新たな仕組みづくり

第7期計画	現状評価	課題の整理
県内他地区と比べても特に不足している専門人材の確保と育成・定着に向けた支援の仕組みをつくりまします。	介護職員初任者研修事業は応募がないため、実施ができていません。 地域住民同士の交流の場となる地域ミニデイの立ち上げや運営支援を行っています。	介護職員初任者研修修了者への声掛けを含め、ボランティア等を含む人材の確保に向けた検討。

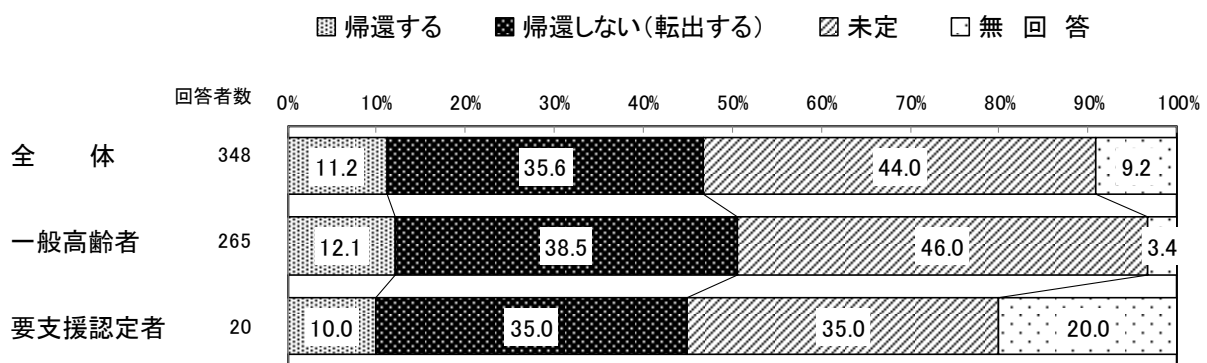
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査結果より

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果より、現状の課題を検討しました。

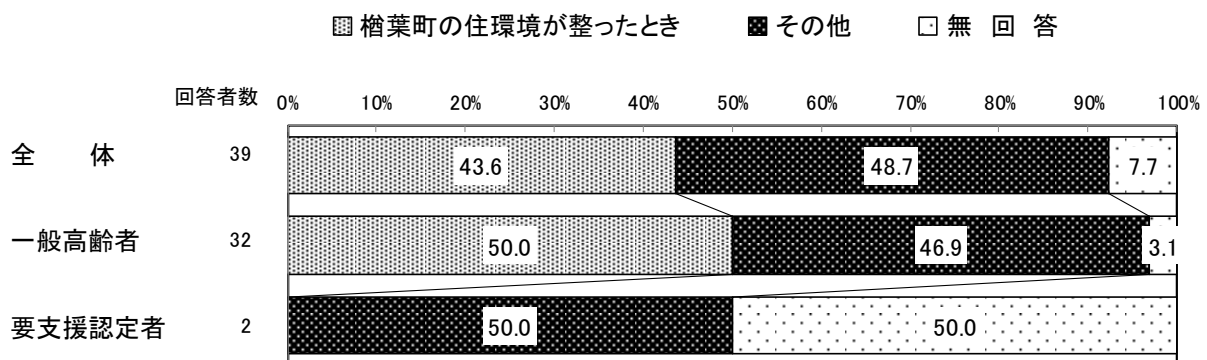
(1) 避難先での暮らし

一般高齢者・要支援認定者調査では、あなたは将来、檜葉町に帰還しますかという問に、「未定」が44.0%と多く、「帰還しない(転出する)」が35.6%、「帰還する」が11.2%と続いています。帰還時期については「その他」が48.7%と多く、「檜葉町の住環境が整ったとき」が43.6%となっています。

Q1 将来、檜葉町に帰還しますか〔%〕

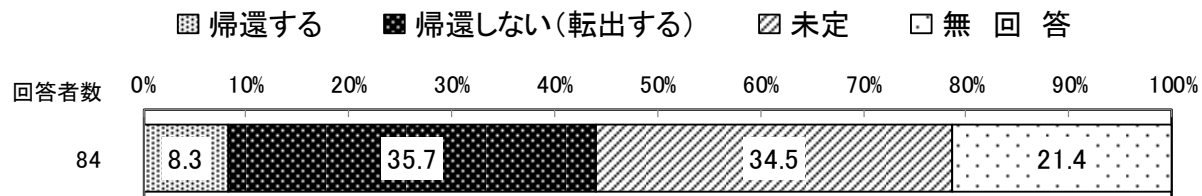


Q1-1 帰還時期〔%〕

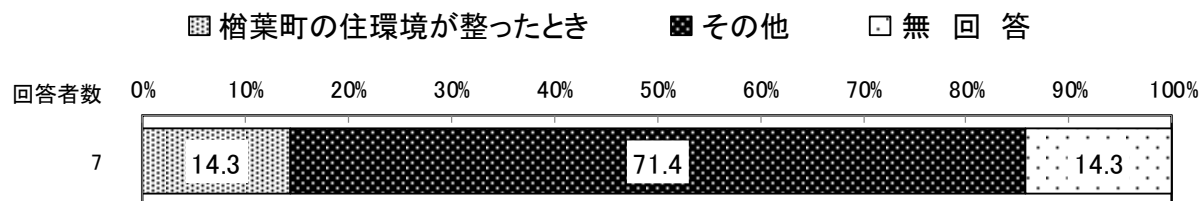


要介護認定者では、「帰還しない（転出する）」が35.7%と多く、「未定」が34.5%、「帰還する」が8.3%です。帰還時期は「その他」が71.4%と多く、「檜葉町の住環境が整ったとき」が14.3%です。

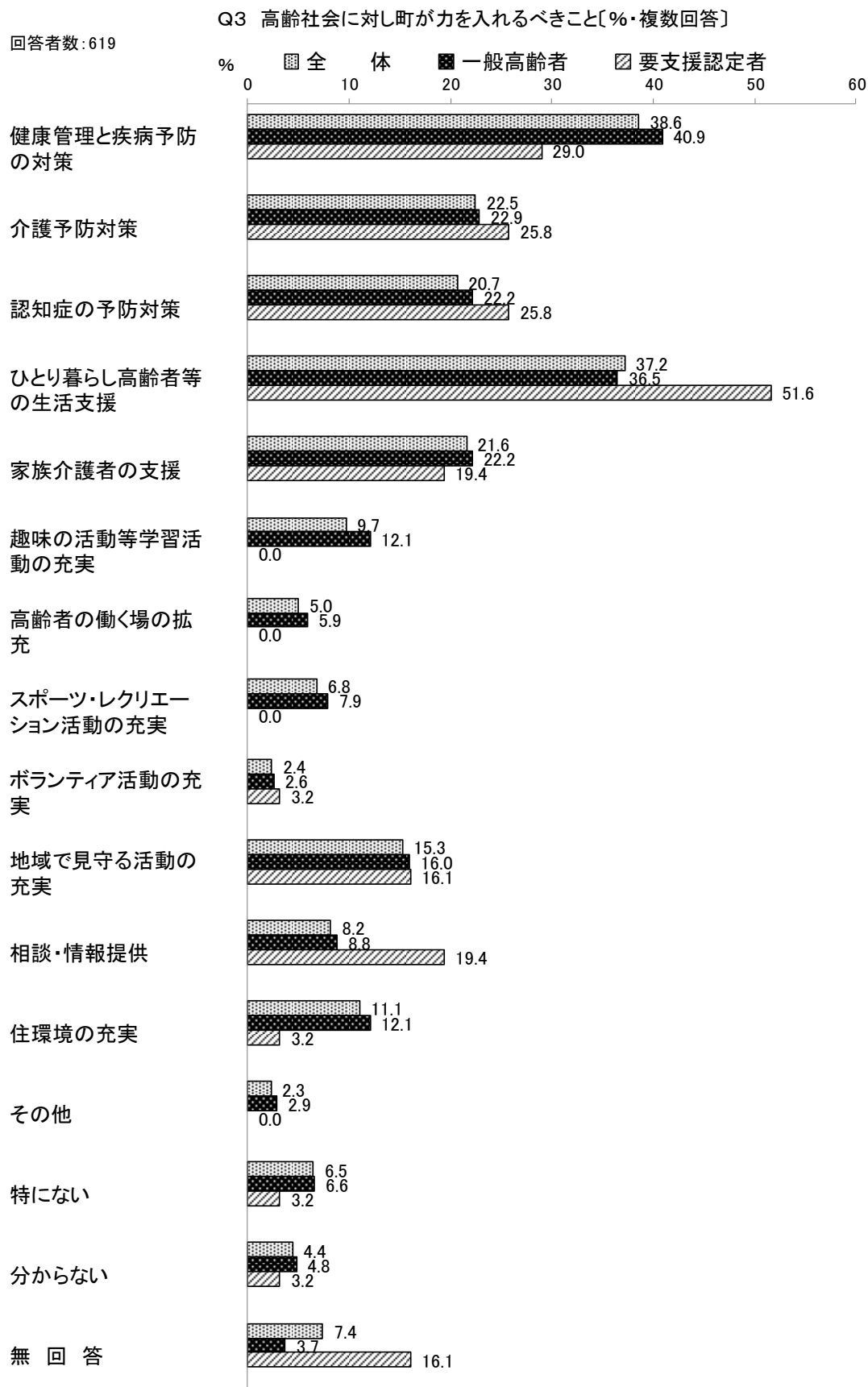
Q1 将来、檜葉町に帰還しますか〔%〕



Q1-1 帰還時期〔%〕

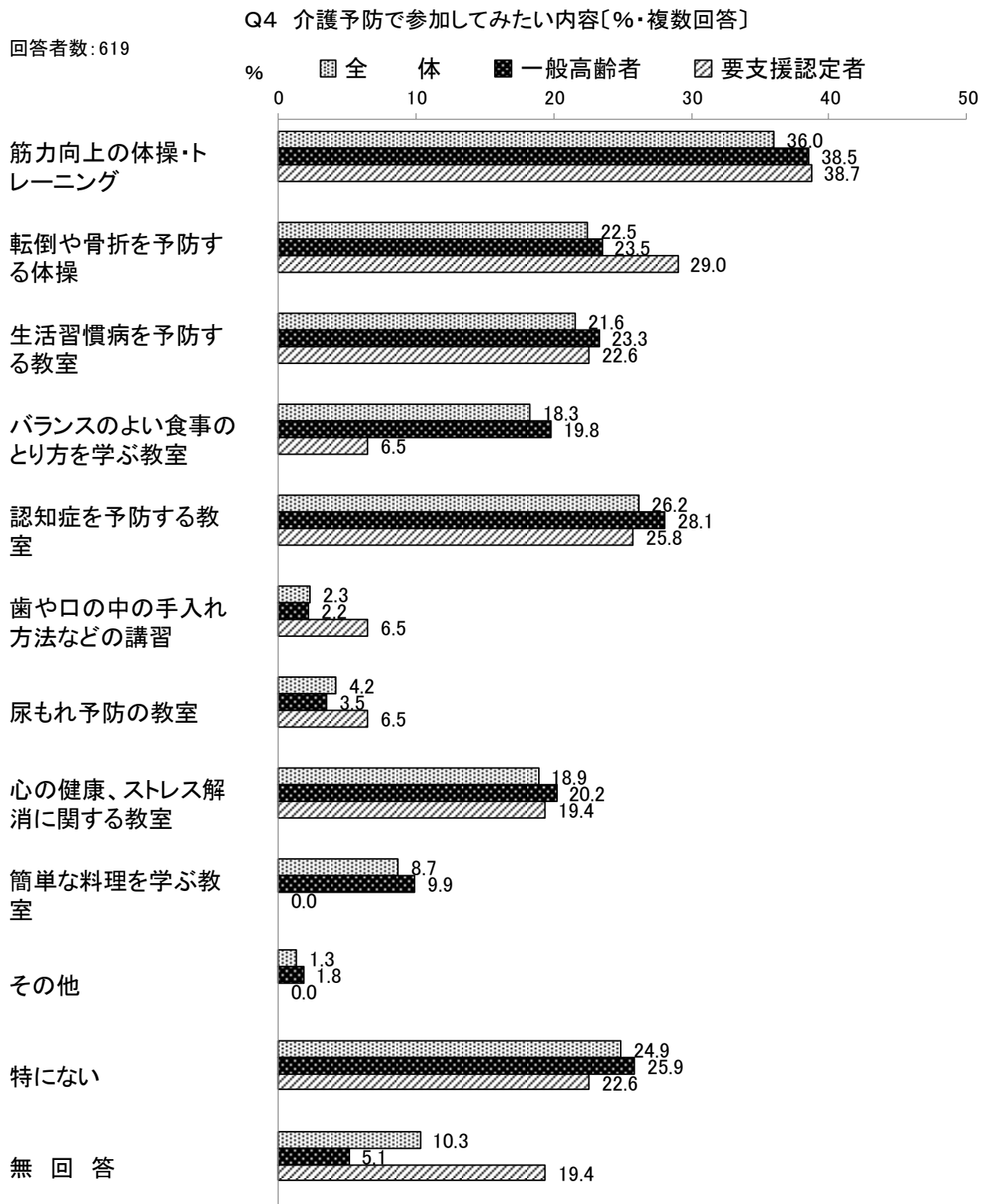


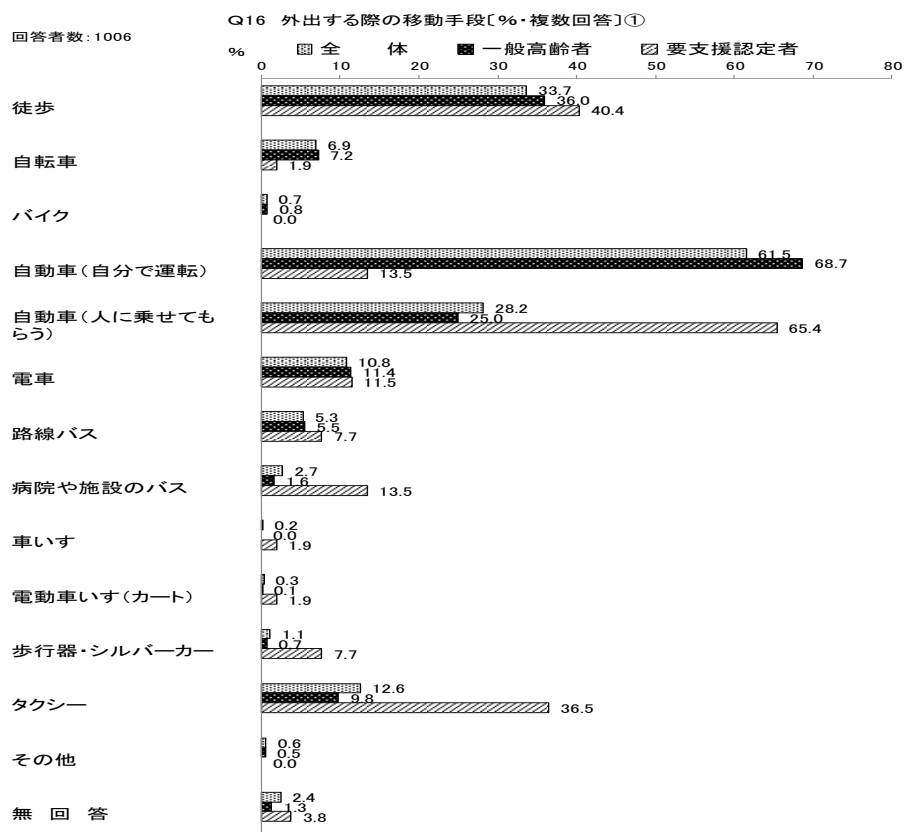
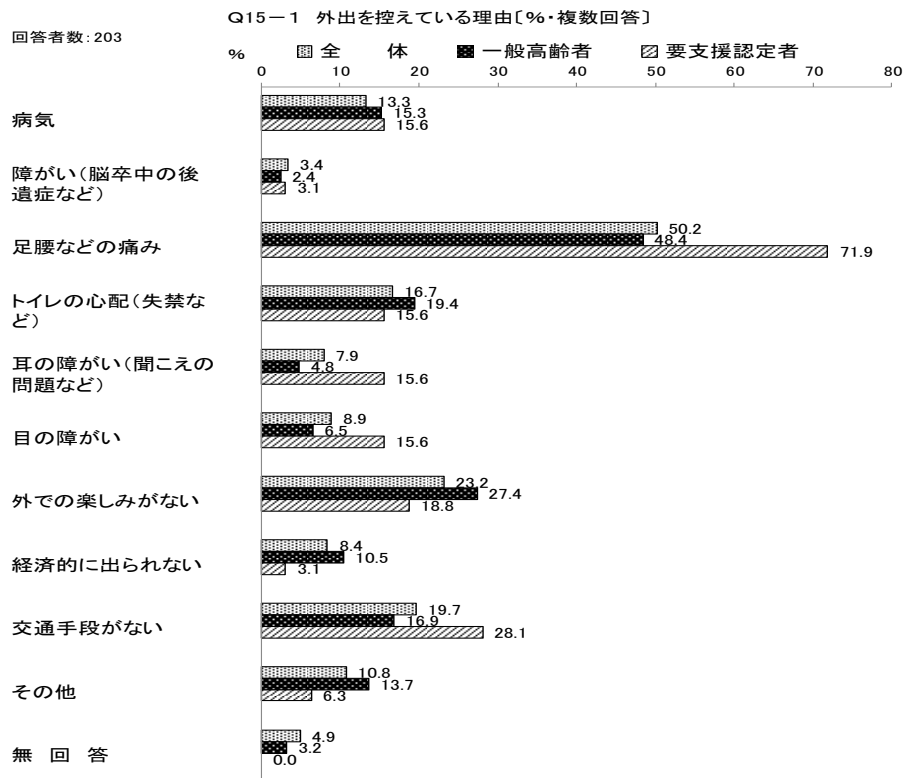
高齢化社会に対し町が力を入れるべきことは「健康管理と疾病予防の対策」が38.6%と多く、「ひとり暮らし高齢者等の生活支援」が37.2%、「介護予防対策」が22.5%、「家族介護者の支援」が21.6%、「認知症の予防対策」が20.7%と続いています。



(2) 介護予防の推進について

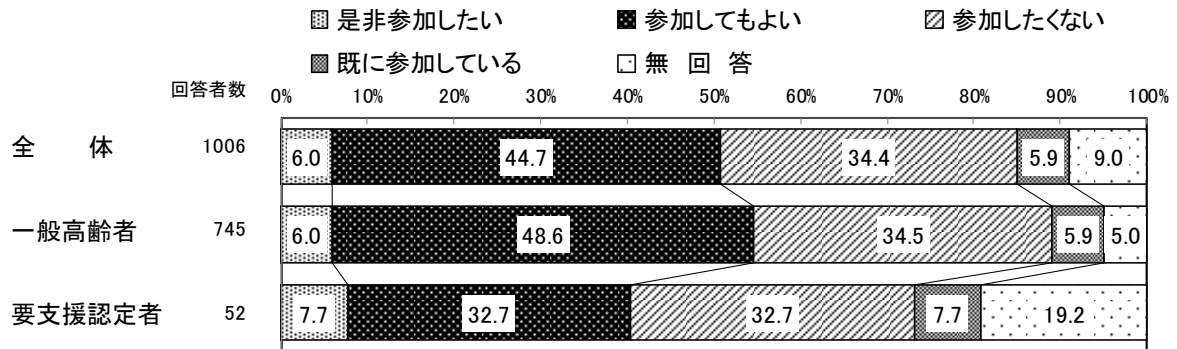
一般高齢者において、「筋力向上の体操・トレーニング」が36.0%と多く、「認知症を予防する教室」が26.2%、「転倒や骨折を予防する体操」が22.5%が続いています。



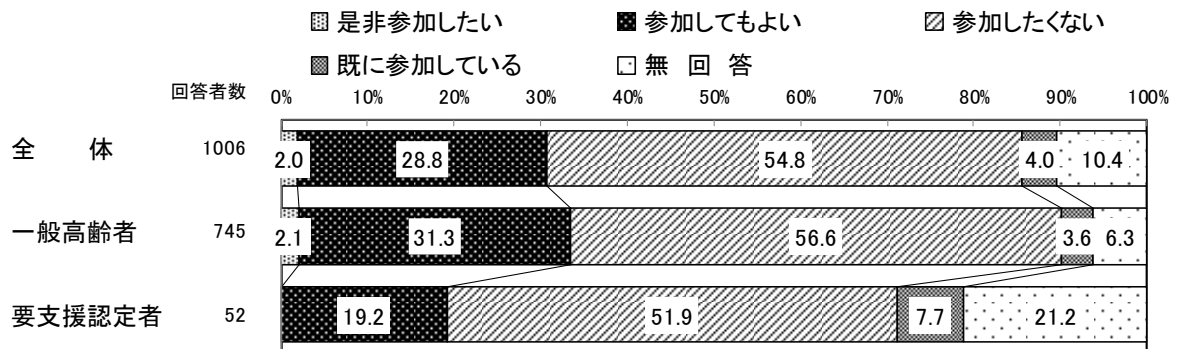


介護予防には、外出が欠かせません。調査では、外出を控えている人にその理由を尋ねたところ、主な理由として、「足腰などの痛み」が50.2%と多く、「外での楽しみがない」が23.2%、「交通手段がない」が19.7%、「トイレの心配(失禁など)」が16.7%と続いています。また、外出する際の移動手段を尋ねた設問では、「自動車(自分で運転)」が61.5%と多く、「徒歩」が33.7%、「自動車(人に乗せてもらう)」が28.2%と続いています。

Q12 地域住民有志のグループ活動への参加意向[%]



Q13 地域住民有志のグループ活動への企画・運営参加意向[%]

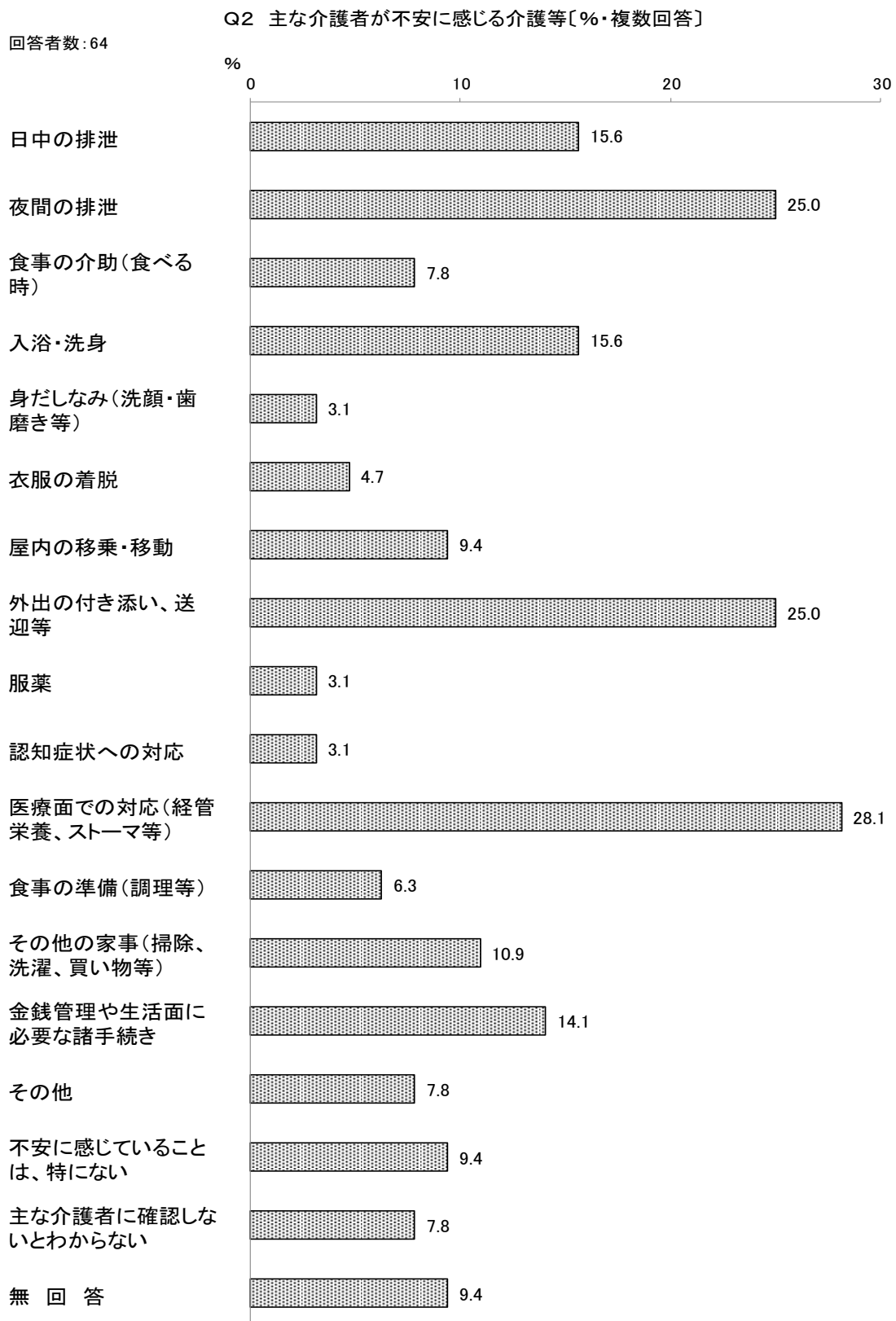


地域住民による自主的な活動の場の確保、自主的な活動の担い手の育成が、地域における介護予防には欠かせません。調査結果では地域住民有志のグループ活動への参加意向については、一般高齢者で54.6%、企画・運営への参加意向も33.4%と高い結果です。このような意向を実際の参加や企画につなげていく必要があります。

(3) 認知症対策の強化

これまでの認知症ケアでは、自宅→グループホーム→施設又は一般病院・精神科病院というように病院や施設を利用せざるを得ないといった流れでしたが、今後はこうした流れを変え、認知症の方の状況（段階）に応じたサポートの必要性及び関連施策の充実を図る必要があります。

また、認知症の症状がみられても本人や家族にその認識がない場合や、認知症に対する偏見等から認知症の早期診断・早期対応に至らないことがいまだにあることから、家族や地域住民における認知症に対する理解をさらに深めていくための取組が必要です。

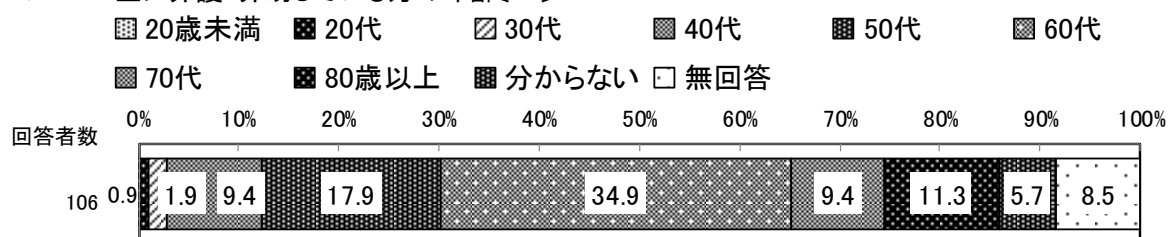


在宅介護実態調査で、介護者が不安に感じていることは、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」が28.1%で多く、「夜間の排泄」と「外出の付き添い、送迎等」がともに25.0%と続いています。

(4) 介護関連職に係る人材確保等の支援

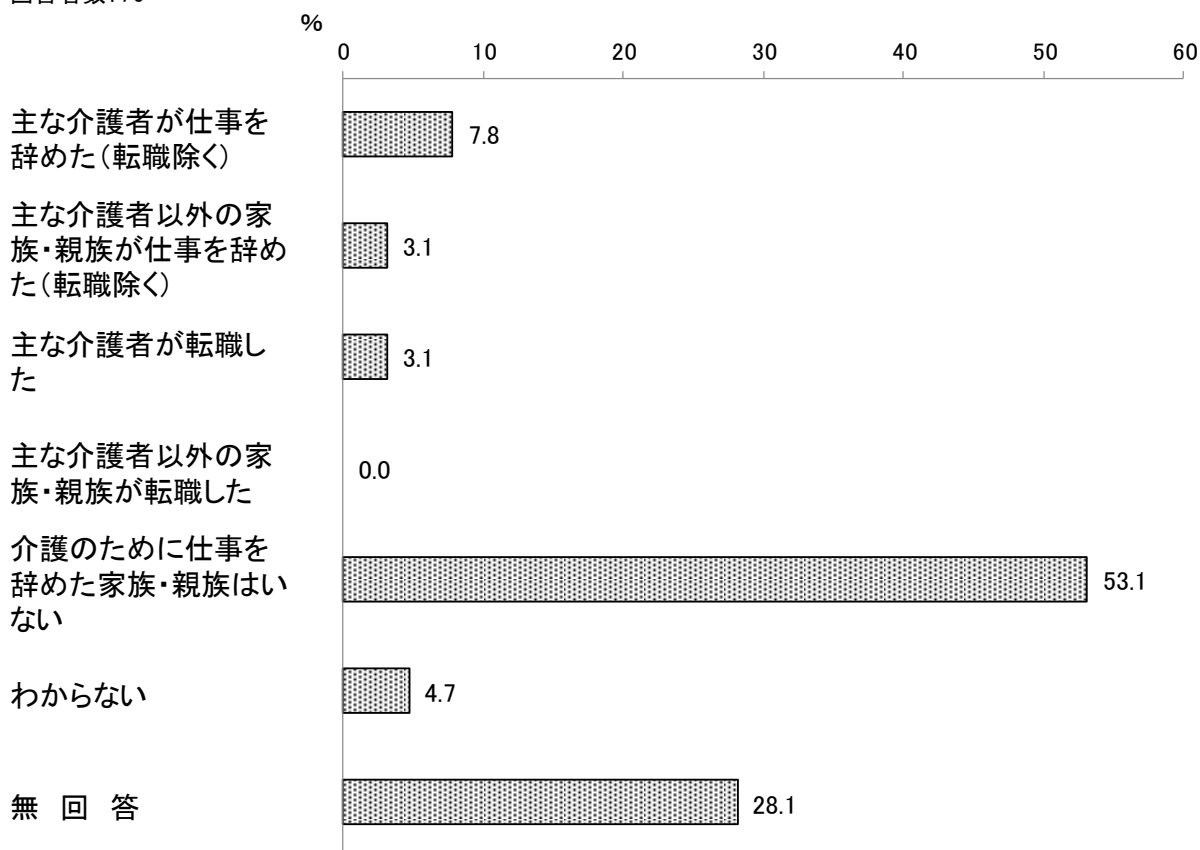
在宅介護実態調査で、在宅介護の主な介護者の年齢は、「60代」が34.9%と多く、「50代」が17.9%、「80歳以上」が11.3%と続いています。また、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が53.1%と多く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が7.8%と続いています。また、介護者は働きながら介護を続けられるかという問いに、「問題はあるが、何とか続けていける」が57.1%と多く、「問題なく、続けていける」が14.3%、「続けていくのは、やや難しい」と「主な介護者に確認しないと、わからない」がともに4.8%です。

Q5-2 主に介護・介助している方の年齢[%]

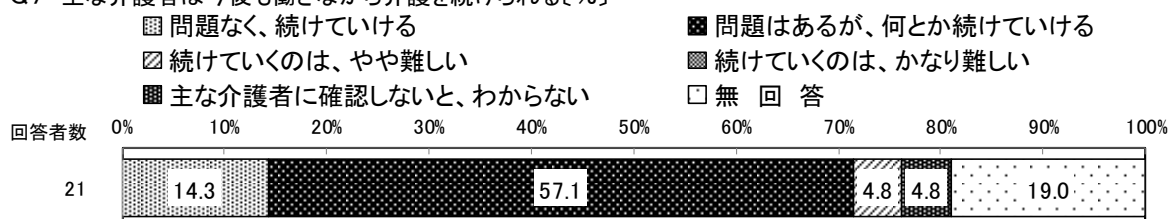


Q3 介護を主な理由として仕事を辞めた方[%・複数回答]

回答者数: 76



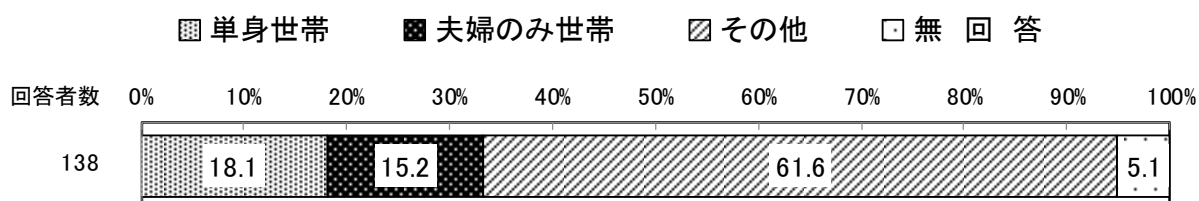
Q7 主な介護者は今後も働きながら介護を続けられる[%]



(5) 一人暮らし高齢者に対する支援の充実

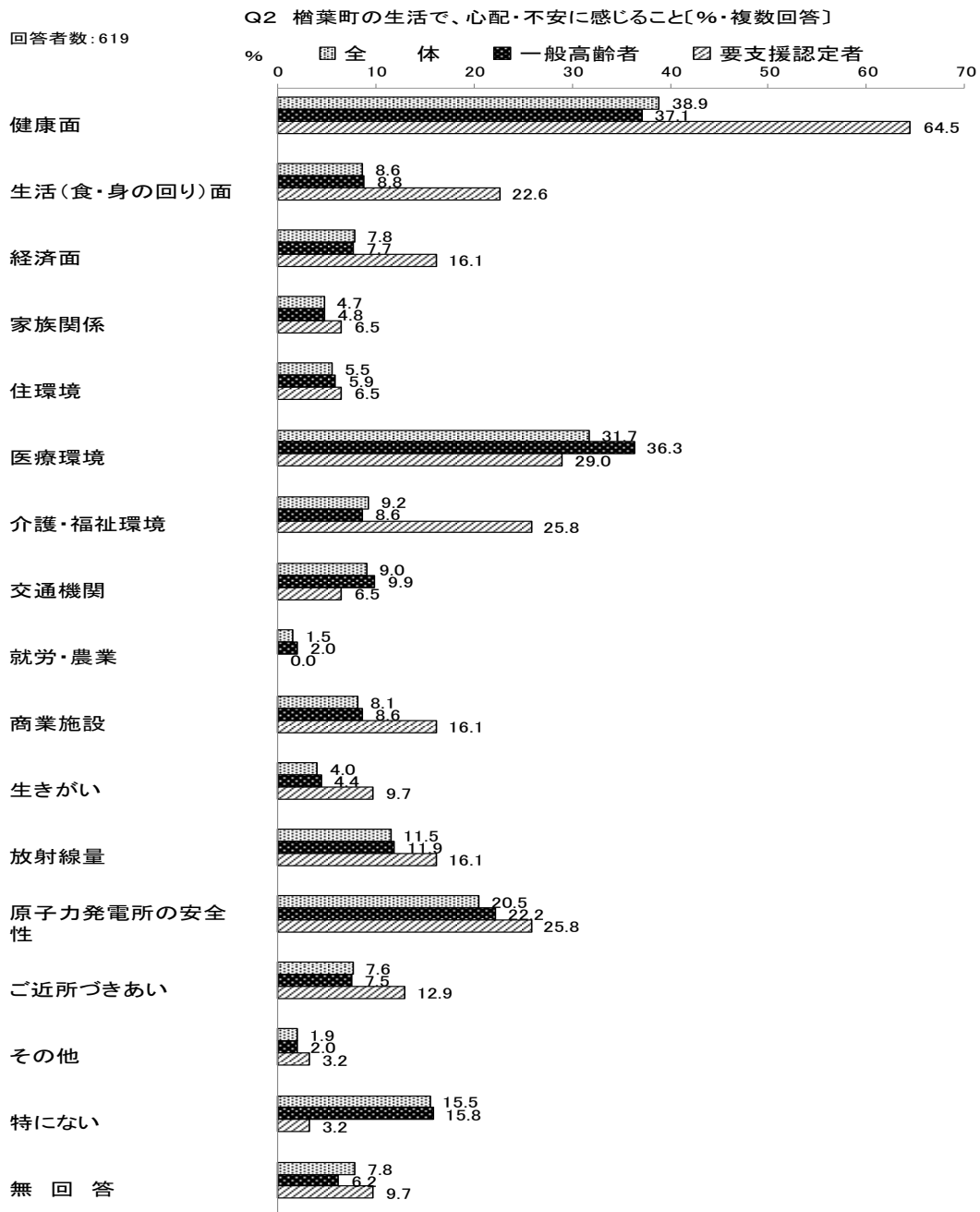
在宅介護認定者調査では、一人暮らし高齢者（単身世帯）の割合が18.1%という結果です。一人暮らし高齢者の増加に伴い、病院への入院や施設等への入所時に保証人がいないため手続きが進まないことや、地域との関わりが少ない高齢者の見守り体制の構築などが課題として挙げられることから、このような方に対して、地域での見守り体制の構築や成年後見制度（成年後見センター）の周知及び充実が求められます。また、緊急時や災害発生時において、緊急通報システムの設置や避難行動要支援者台帳の整備等を行っていますが、引き続き関係機関との情報共有や支援体制の構築に向けた取組を拡充していく必要があります。

Q2 家族構成〔%〕



(6) 檜葉町での暮らし

一般高齢者・要支援認定者調査では、檜葉町の生活で現在、心配・不安に感じていることとして、「健康面」が38.9%と多く、「医療環境」が31.7%、「原子力発電所の安全性」が20.5%と続いています。必要と思われるものの自由記述については、「医療の充実について」、「交通に関すること」や「人口の増加、近所付き合い」などの意見が多くなっています。

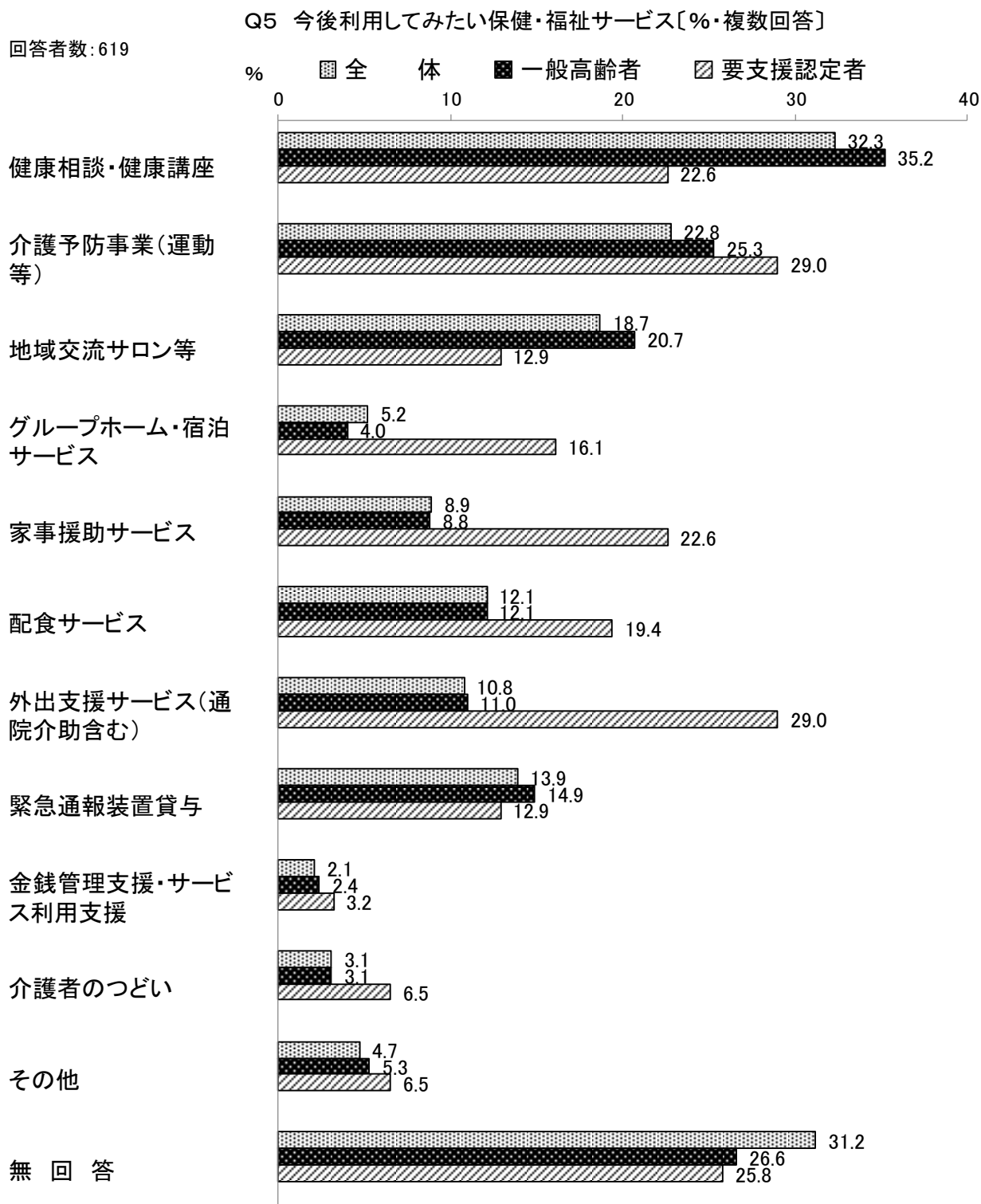


不安を和らげるために必要なこと

順位	内容	件数
1位	医療の充実について	30件
	昼夜の別なく利用出来る医療機関を町内に欲しい。運転が出来なくなった時の生活面の医療環境、医療機関・施設の充実。	
2位	交通に関すること	14件
	高速道路の無料措置を継続してほしい。巡回バスがあるといい。交通安全に力を入れてほしい。道路の整備。	
3位	人口の増加、近所付き合い	13件
	ご近所づきあいが必要だが人がいない。人が少ないのが残念である。震災前のようなコミュニティーの確立。	
4位	原子力発電所の安全性について	11件
	完全な除染。農産物等の検査がなくても流通出来るようにすることである。原子力発電所の安全性を図ってほしい	
5位	商業施設の充実について	9件
	商業施設がほしい。徒歩で行けるところにお店(スーパーマーケット、呉服店)などがあればよい。	

(7) 今後、利用したいサービス

一般高齢者・要支援認定者調査では、今後、利用してみたい保健・福祉サービスについて、「健康相談・健康講座」が32.3%と多く、「介護予防事業(運動等)」が22.8%、「地域交流サロン等」が18.7%と続いています。



3. 目標値の評価・点検状況

町ではこれまでに、定期的に数値目標の点検を行いながら、各種施策を推進しており、今後も目標値を点検しながら施策を推進していきます。

項目	平成 23 年度	平成 26 年度	平成 29 年度	令和元年度	令和5年度 (目標値)
介護認定新規申請者件数	244 件	76 件	104 件	78 件	50 件
介護認定区分で 要介護3以上の割合	62%	59.6%	44.1%	43.0%	45%
住民1人あたりの サービス給付費	19,114 円	28,053 円	23,650 円	26,941 円	25,000 円
介護認定者中の認知症 患者率	11.3%	27.5%	36.9%	34.1%	20%
認知症サポーター 養成講座受講人数(※)	把握不能	632 人	878 人	904 人	1,000 人
転倒に対する不安が 大きい人の数	未実施	55.5%	未実施	58.0%	40%
居宅介護サービスに 満足している人の割合	86.0%	67.3% (介護保険 サービス全体)	アンケート 未実施	アンケート 未実施	96%
社会活動の参加率	把握不能	18.9%	17.3%	17.7%	30%

項目	測定方法
介護認定新規申請者件数	毎年度末の値
介護認定区分で要介護3以上の割合	毎年度末の値
住民1人あたりのサービス給付費	毎年度末の値(介護保険「見える化」システムから)
介護認定者中の認知症患者率	認定調査票で自立度Ⅲa以上の人数÷当該年度に開催された審査会での審査件数
認知症サポーター数(※)	認知症サポーターキャラバンホームページから
転倒に対する不安が大きい人の数	3年ごとのアンケート調査
居宅介護サービスに満足している人の割合	3年ごとのアンケート調査
社会活動の参加率	3年ごとのアンケート調査

4. 檜葉町高齢者生き生きライフ 21 策定委員会設置要綱

(平成 26 年 8 月 1 日訓令第 26 号)

(目的)

第 1 条 本格的な高齢社会に備え、檜葉町に生活する全ての高齢者が安心かつ生き生きと生活することのできる地域社会の形成のため、高齢者の生活実態及びニーズを十分に踏まえた事業を策定することを目的とし、檜葉町高齢者生き生きライフ 21 策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 委員会の構成員（以下「委員」という。）は、20 名以内で構成する。

2 委員は、保健、医療、福祉関係機関及び団体並びに地区組織等の代表、関係事業所、保健師及びくらし安全対策課職員をもって構成し、町長が任命及び委嘱する。

3 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

(職務)

第 3 条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

2 副委員長は、委員長に事故のあるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 4 条 委員会は、必要の都度、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要であると認める時は、関係者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(任期)

第 5 条 委員の任期は、3 年として再任を妨げない。ただし、補欠による委員の任期は前任者の残任期間とする。

(業務)

第 6 条 委員会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 高齢者福祉計画の策定について
- (2) 介護保険事業計画の策定について
- (3) 保健・医療・福祉の連携システムの構築について
- (4) 保健・医療・福祉の基盤整備について
- (5) 介護保険料賦課徴収について
- (6) その他

(報告)

第 7 条 委員長は、高齢者生き生きライフ 21 策定検討結果を町長に提出するものとする。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、住民福祉課が処理する。

(その他)

第 9 条 この要綱で定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、平成 26 年 8 月 1 日から施行する。

5. 檜葉町高齢者生き生きライフ 21 策定委員会名簿

檜葉町高齢者生き生きライフ 21 策定委員会 委員名簿

	氏名	所属		備考
1	新妻 信一	檜葉町老人クラブ連合会	会長	会長
2	玉根 幸恵	特別養護老人ホーム リリー園	施設長	
3	木田 佳和	介護老人保健施設 檜葉ときわ苑	施設長	
4	児島 由利江	ふたば医療センター附属病院	副院長	
5	飯塚 織恵	ならは薬局	薬剤師	
6	福井 光治	檜葉町社会福祉協議会	事務局長	
7	江尻 しのぶ	檜葉町地域包括支援センター	介護支援 専門員	副会長
8	松本 忠幸	檜葉町くらし安全対策課	課長補佐	
9	藤田 恭啓	檜葉町住民福祉課	保健衛生係長 兼主任保健師	
	池田 昌弘	特定NPO法人 全国コミュニティライフ サポートセンター	理事長	オブ ザーバー

事務局（住民福祉課）

職 名	氏 名
課長	松本 智幸
課長補佐	松本 久美子
介護保険係長	瀬谷 武士
介護保険係主任主査	松本 順子
介護保険係主査	山部 克也

6. 策定経過

	開催日	会議名等	内容
1	令和2年1月10日～31日	アンケート調査実施	・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・高齢者ニーズ調査
2	令和2年8月26日	第1回檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会	≪全体会≫ ・委嘱状交付 ・町の福祉計画等の策定状況と地域福祉計画について ・計画策定のスケジュールについて ・計画の理念について ≪各委員会≫ ・計画の基本指針と概要の説明 ・前回計画の評価説明 ・それぞれの立場から普段感じていること
3	令和2年9月30日	第2回檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会	・第1回策定委員会のふりかえり ・地域課題の整理 ・基本目標と体系について ・檜葉町にあると良いものや展望について
4	令和2年10月28日	第3回檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会	≪全体会≫ ・第2回策定委員会のふりかえり ・障がい福祉計画及び高齢者福祉計画共通の課題について ・計画の体系図の確認について ≪各委員会≫ ・施策の考え方と基本施策について
5	令和2年11月25日	第4回檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会	・第8期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画素案について
6	令和2年12月28日～令和3年1月15日	意見公募（パブリックコメント）	・町ホームページへの「第8期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）」掲載
7	令和3年1月27日	第5回檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会（最終）	・第8期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について

第8期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 (令和3年度～令和5年度)

発行日：令和3年3月

編集・発行：檜葉町 住民福祉課

〒979-0696

福島県双葉郡檜葉町大字北田字鐘突堂5番地の6

電話 0240-25-2111