栄町高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画

（令和3年度～令和5年度）

令和3年3月

栄町

はじめに

このたび、令和3年度から5年度までを計画期間とする、「栄町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定しました。

この計画は、「いつまでも・いきいき暮らせるまち・さかえ」を基本理念とし、第7期計画の方向性を継承しつつ、3つの基本目標を掲げ、保健・医療・福祉をはじめ、地域・防災等の幅広い分野の取り組みと連携を図りながら、福祉のまちづくりを推進するものです。

「栄町高齢者保健福祉計画」は、今後も確実に進展する人口構造の高齢化に際し、栄町が取り組むべき施策を明らかにするものです。また、「第8期介護保険事業計画」は、令和7（2025）年に加え、令和22年（2040）年を念頭に、地域包括ケアシステムの推進を目指した施策を展開するものです。

なお、この2つの計画は、介護保険制度を含めた高齢者施策の体系的推進と円滑な実施を実現する内容となるよう、それぞれが担う役割を明らかにしたうえで、一体のものとして策定しています。

また、介護保険料については、第7期介護保険事業計画で引き下げたところですが、当該計画期間中における介護給付費の伸びが、皆様のご協力により急激な増加を示さなかったことから、第8期計画においても介護保険料を引き下げることといたしました。

今後も、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域での健康で豊かな暮らし、安心、安全で快適な生活の実現に向けて取り組んでいきたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますよう、なお一層のご支援をお願いいたします。

終わりに、両計画の策定にあたり貴重なご意見、ご提言をいただきました栄町高齢者福祉推進協議会の委員をはじめ、アンケート調査にご協力いただいた方々、及び本計画の策定にご尽力をいただきました多くの皆様に厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

栄町長　岡 田　正 市

目次

第1章　計画策定にあたって 1
1　計画の目的 1
2　計画の根拠と位置づけ 2
(1)法的な位置づけ 2
(2)他の計画等との位置づけ 2
3　計画の期間 3
4　策定の方法 3
(1)策定体制 3
(2)アンケート調査 3
(3)パブリックコメント 3
5　介護保険制度改正の経緯と第8期計画の基本指針のポイント 4
(1)介護保険制度改正の経緯 4
(2)第8期計画の基本指針のポイント 5
6　SDGs推進に向けた取組 6
第2章　本町の高齢者をめぐる姿 7
1　高齢者人口等の動向 7
(1)国勢調査人口 7
(2)住民基本台帳人口 8
2　高齢者世帯数の動向 9
3　介護保険事業の状況 10
(1)要支援・要介護認定者数 10
(2)介護保険サービスの受給率 11
(3)給付費 12
第3章　第7期計画の取組状況と課題 13
1　第7期計画の取組状況 13
2　介護保険事業の進捗状況 15
3　住民のニーズからみた施策の課題 16
4　重点課題 17
(1)地域包括ケアシステムの推進 17
(2)健康づくり・介護予防の推進 18
(3)高齢者の暮らしやすい生活環境整備の推進 20
(4)感染症や災害への対応強化 20
第4章　計画の基本的事項 21
1　基本理念 21
2　基本目標 21

３ 基本理念の実現と町の役割 22
４ 施策の体系 24
５ 令和7年・令和22年に向けたロードマップ 25
６ 将来推計 29
(1)総人口・高齢者人口等の見込み 29
(2)一人暮らし高齢者世帯数の見込み 30
(3)認知症高齢者数の見込み 30
７ 日常生活圏域の設定 30
第5章 推進する施策 31
１ 地域包括ケアシステムの推進 31
(1)包括的支援体制の整備(地域包括支援センターの機能強化等) 31
(2)介護予防・重度化防止の推進 34
(3)在宅医療・介護連携の推進 37
(4)認知症施策の推進 39
(5)日常生活を支援する体制づくり 42
２ いつまでも元気で活力のある生活の実現 46
(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進 46
(2)高齢者の健康づくり 48
(3)多様な活動への参加促進 50
３ 高齢者の暮らしやすい生活環境の整備 53
(1)生活環境の整備 53
(2)安全・安心対策の充実 55
(3)高齢者の権利擁護、虐待の防止 57
４ 感染症や災害への対応強化 59
(1)感染症対策の推進 59
(2)災害時の安全確保対策の推進 61
(3)事業者の対応力強化への支援 63
５ 持続可能な介護保険制度の運営 64
(1)制度の周知と相談支援の充実 64
(2)適正な運営と質の向上 66
(3)家族介護者への支援 69
(4)介護人材の育成と資質の向上、業務の効率化等 71
第6章 介護保険事業の見込み 73
１ 介護保険事業の見込みの手順 73
２ 介護保険事業の見込み 74
(1)要支援・要介護認定者数 74
(2)介護保険事業のサービス体系 75
(3)介護保険事業のサービス見込量設定の考え方と確保方策 76

(4)各サービスの見込量 78
(5)介護保険事業費の見込みと財源 80
3 本町の第1号被保険者が負担する介護保険料の設定 83
第7章 計画の推進 85
1 進行管理 85
2 保健・医療・福祉との連携 85
3 高齢者が暮らしやすくなるための幅広い機関との連携 85
4 住民や地域関係団体との協働 85
資料編 86
1 答申書 86
2 栄町高齢者福祉推進協議会設置条例 87
3 栄町高齢者福祉推進協議会委員名簿 90
4 計画策定の経過 90

第1章　計画策定にあたって

1　計画の目的

介護保険制度は、平成 12 年度にスタートしてから、20 年が経過しました。

この間、高齢化の進行や要介護高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化、認知症高齢者の増加など、社会情勢の変化に合わせて、介護保険制度は見直しを繰り返してきました。

近年では、「団塊の世代」（昭和 22 年～24 年生まれ）の全員が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（令和7年）に向けて、第6期（平成 27 年度）、第7期（平成 30 年度）の2回にわたり計画の改定が行われてきました。

本町の第7期計画（平成 30 年度～令和2年度）は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和7年（2025 年）において、栄町が目指すべき高齢社会を念頭に、『いつまでも・いきいき暮らせるまち・さかえ』を基本理念として、地域包括ケアシステムの構築等のための施策を展開してきました。

具体的には、在宅医療・介護連携推進会議等を通じた在宅医療・介護連携、「認知症初期集中支援チーム」の活動をはじめとする認知症施策の推進、生活支援コーディネーターなどによる生活支援の充実、多職種協働による地域ケア会議の開催、介護予防・日常生活支援総合事業の展開等です。

令和3年度からスタートする「栄町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～5年度）」の策定にあたっては、第7期計画の進捗状況を検証するとともに、65 歳以上の町民や介護家族等の現状をアンケート調査等に基づき把握しました。さらに、新たな感染症や近年の災害発生状況も踏まえて策定しました。

そして、町に暮らす高齢者の誰もがいつまでも健康に暮らし、いつまでも安心して暮らせるまちづくりを目指して、令和7年（2025 年）に加え、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和22年（2040 年）を念頭に、地域共生社会の理念に基づき、地域包括ケアシステムの推進を目指した施策を展開するものです。

〈地域共生社会とは？〉

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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

2　計画の根拠と位置づけ

(1)法的な位置づけ

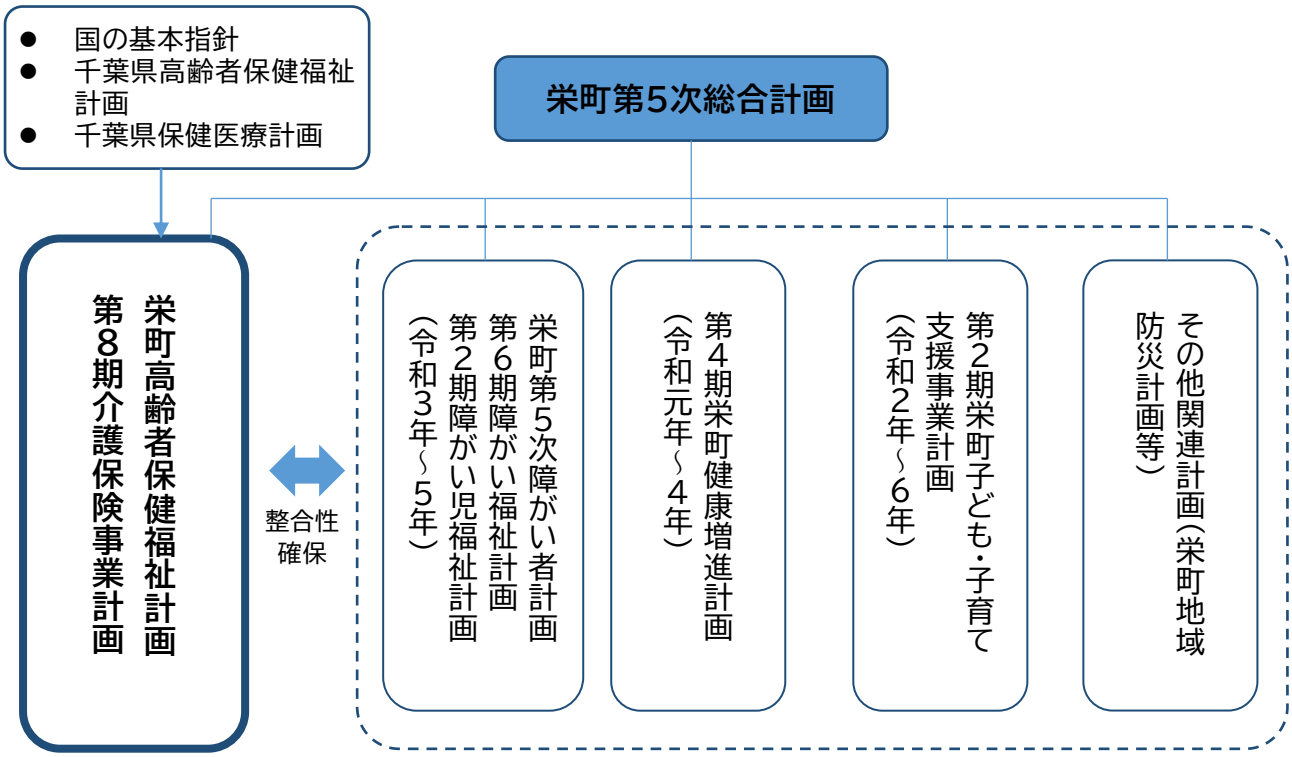
高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として位置づけられ、本町では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、2つの計画を一体化した計画として、「栄町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

老人福祉法 第 20 条の8第1項	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

介護保険法 第 117 条第1項	市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該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(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

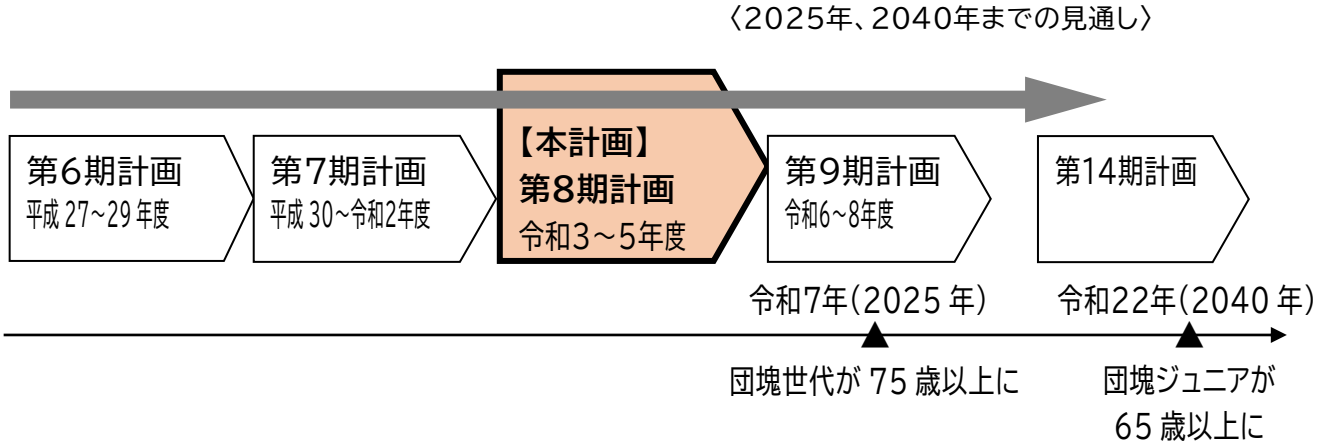
(2)他の計画等との位置づけ

本計画は、町の関連する計画との整合にも配慮しています。また、国の基本指針(介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針)に従って策定するとともに、県の関連計画との整合性を図り、策定しています。



3　計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき3年を1期として計画策定が義務づけられており、第8期の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間であり、本計画の期間も3年間とします。



4　策定の方法

(1)策定体制

本計画の策定にあたり、被保険者、医療、保健、福祉等の従事者、介護サービス事業所等で構成される「栄町高齢者福祉推進協議会」の意見や提言を受け、計画に反映しています。

(2)アンケート調査

本計画の策定にあたり、次の2種類のアンケート調査を郵送法にて実施し、町民の生活実態や施策ニーズ等を把握しました。(調査期間:令和元年12月20日～令和2年1月17日)

種類	調査対象	配布数	回収数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【国調査】	65歳以上の一般高齢者及び要支援１・２認定者	1,735	1,033	59.5%
②在宅介護実態調査 【国調査】	要介護１～５認定者及び家族（施設入所者は除く）	277	130	47.1%

(3)パブリックコメント

令和3年2月3日～17日まで、計画素案に対する住民意見の募集を行い、広く町民からの意見を計画に反映します。

5　介護保険制度改正の経緯と第8期計画の基本指針のポイント

(1)介護保険制度改正の経緯

第1期(平成 12 年度～)

平成 12 年4月介護保険法施行

第2期(平成 15 年度～)

平成 17 年改正(平成 18 年4月施行)

○　介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施)

○　施設給付の見直し(食費・居住費を保険給付の対象外に所得の低い方への補足給付)

○　地域密着型サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力にきめ細かく反映した第 1 号保険料の設定など

第3期(平成 18 年度～)

平成 20 年改正(平成 21 年5月施行)

○　介護サービス事業者の法令順守等の業務管理体制の整備、休止・廃止の事前届出制、休止・廃止時のサービス確保の義務化

第4期(平成 21 年度～)

平成 23 年改正(平成 24 年4月施行)

○　地域包括ケアの推進、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスの創設、介護予防・日常生活支援総合事業の創設、介護療養病床の廃止期限の猶予

○　介護職員による痰の吸引等、有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護

○　介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画と調和地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に各都道府県の財政安定化基金の取り崩しなど

第5期(平成 24 年度～)

平成 26 年改正(平成 27 年4月施行)

○　持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律についての所要の整備

第6期(平成 27 年度～)

平成 29 年改正(平成 30 年4月施行)

○　第7期は、高齢者だけではなく、家族や事業者・従事者への配慮等を考慮した制度改正が行われ、「支援活動の具体化・活動の推進」に向けた取組を本格化

第7期(平成 30 年度～)

令和2年改正(令和3年4月施行予定)

○　地域共生社会の実現と2040年への備え(地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり、介護サービス需要のさらなる増加・多様化、現役世代(担い手)減少への対応)

○　介護予防・地域づくりの推進～健康寿命の延伸～／「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進

○　地域包括ケアシステムの推進～地域特性等に応じた介護基盤整備質の高いケアマネジメント～

○　介護現場の革新～人材確保生産性の向上～

第8期(令和3年度～)

（2）第8期計画の基本指針のポイント

国は、第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の7項目をあげています。

1 2025年に加え、2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

〇2025年に加え、2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

〇地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

〇自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載

〇総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定　等

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

〇住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載　等

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

〇認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジ※の設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）　等

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

〇介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載　等

7 災害や感染症対策に係る体制整備

〇近年の災害発生状況や、新型コロナウィルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

資料：社会保障審議会　介護保険部会（第 91 回　令和2年7月 27 日）資料

※チームオレンジは、認知症の本人・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと

6　SDGs推進に向けた取組

SDGs(エスディージーズ)(Sustainable Development Goals)は、2015年9月に国連サミットにおいて採択された持続可能な開発目標で、2030年までに目指すべき国際目標として、17のゴール(目標)と169のターゲット(取組)が掲げられており、国、民間企業など様々な主体の取組が加速しています。

本町においても、積極的に SDGs 達成に寄与する取組を進めていく必要があることから、本計画の策定にあたり、SDGs の要素を最大限反映するとともに、達成に向けた取組を促進することとします。

本計画で定める基本理念実現や基本目標の達成を目指す施策を推進することは、SDGs の達成へと繋がっていくものです。

本計画は、SDGs17の目標のうち、主に次の目標の達成に向けた取組を推進するものです。

第2章　本町の高齢者をめぐる姿

1　高齢者人口等の動向

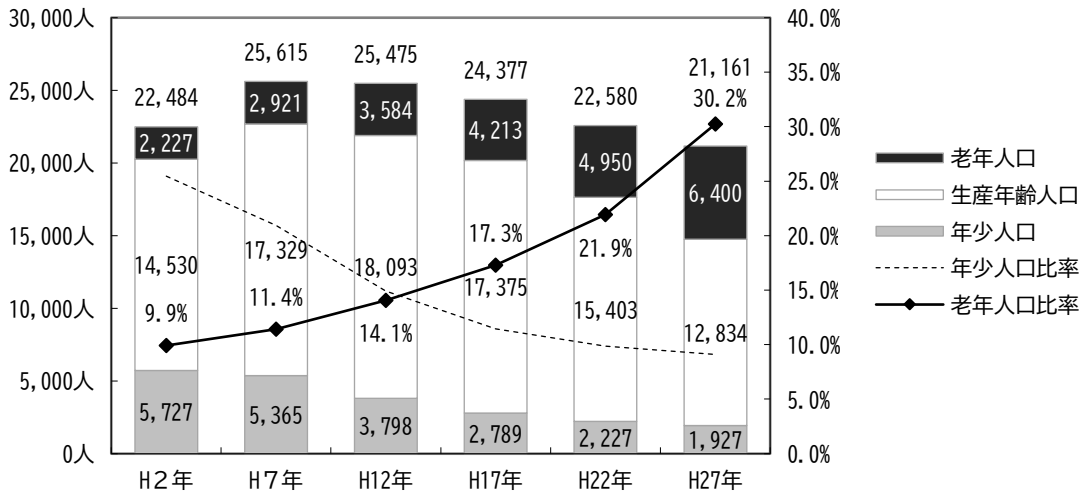
(1)国勢調査人口

国勢調査に基づく本町の総人口は、平成 27 年時点で 21,161 人となっており、平成7年以降は減少傾向で推移しており、15 歳未満の年少人口と15～64 歳の生産年齢人口が減少しています。

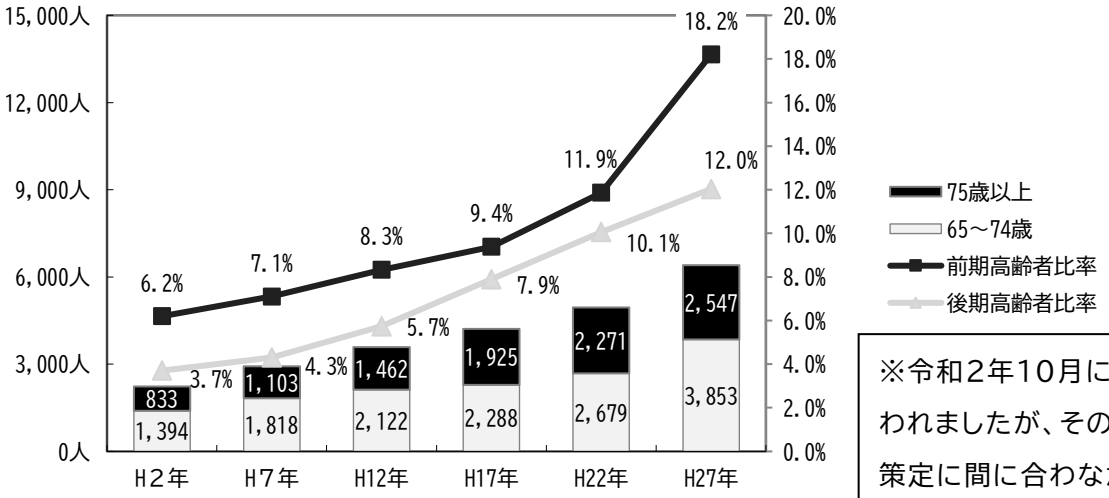
一方、65 歳以上の老年人口は、平成 27 年時点で 6,400 人となっており、一貫して増加傾向となっています。老年人口比率(高齢化率)は、30.2%まで上昇しており、千葉県平均(25.9%)や全国平均(26.6%)を上回る水準となっています。

65 歳以上のうち、65～74 歳の前期高齢者数は、団塊世代の高齢期への移行に伴い、平成 27 年に急増となっており、75 歳以上の後期高齢者数も一貫して増加傾向です。

■　総人口・年齢 3 区分別人口の推移



■　前期高齢者数・後期高齢者数の推移



資料：国勢調査(各年 10 月 1 日時点)

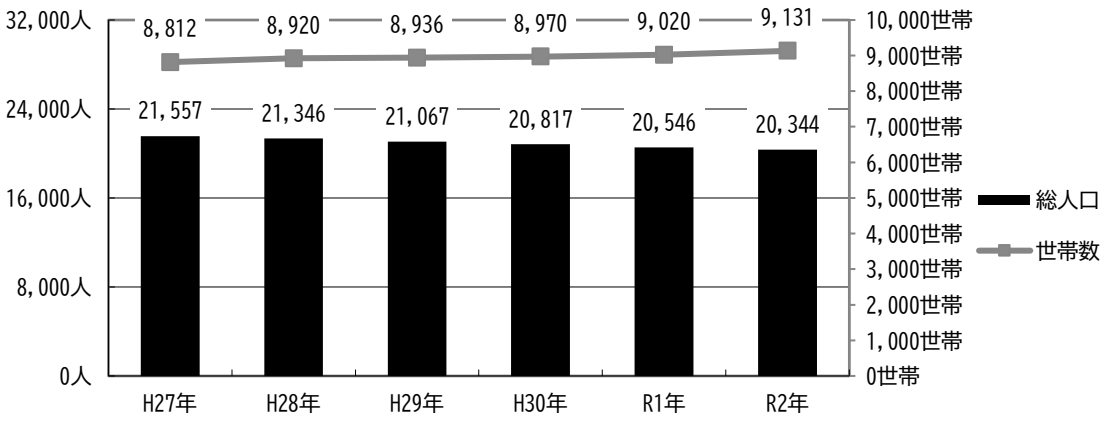
※令和2年10月に国勢調査が行われましたが、その結果が本計画策定に間に合わなかったので、その結果に関する人口等は記載していません。

(2)住民基本台帳人口

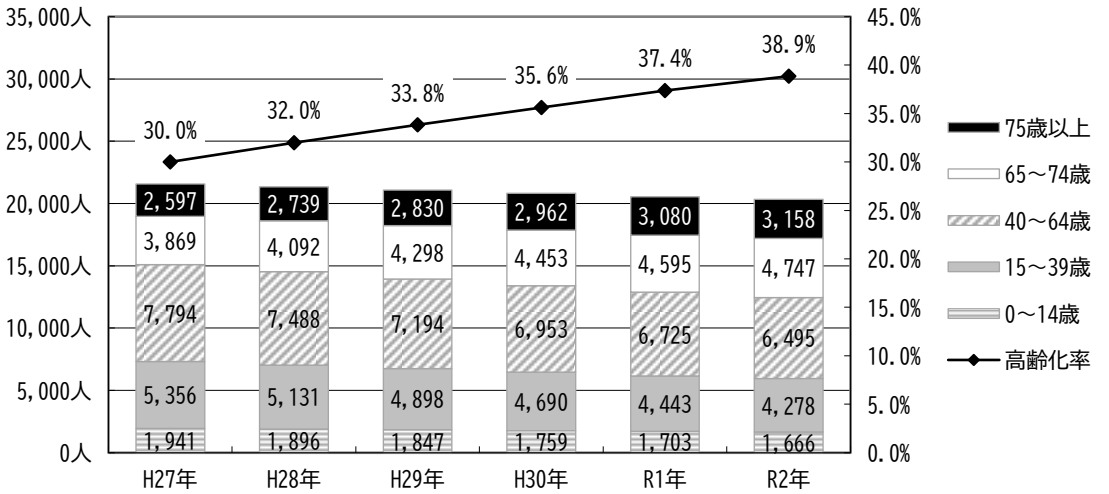
住民基本台帳人口に基づく本町の総人口は、令和2年時点で 20,344 人となっており、近年は減少傾向で推移している一方、世帯数は 9,131 世帯で、増加傾向です。

年齢区分別人口は、64 歳未満の人口が減少傾向で推移している一方、65～74 歳の前期高齢者数や 75 歳以上の後期高齢者数は一貫して増加傾向で、令和2年時点での高齢化率は38.9%まで上昇しています。

■ 総人口・世帯数の推移



■ 年齢区分別人口等の推移



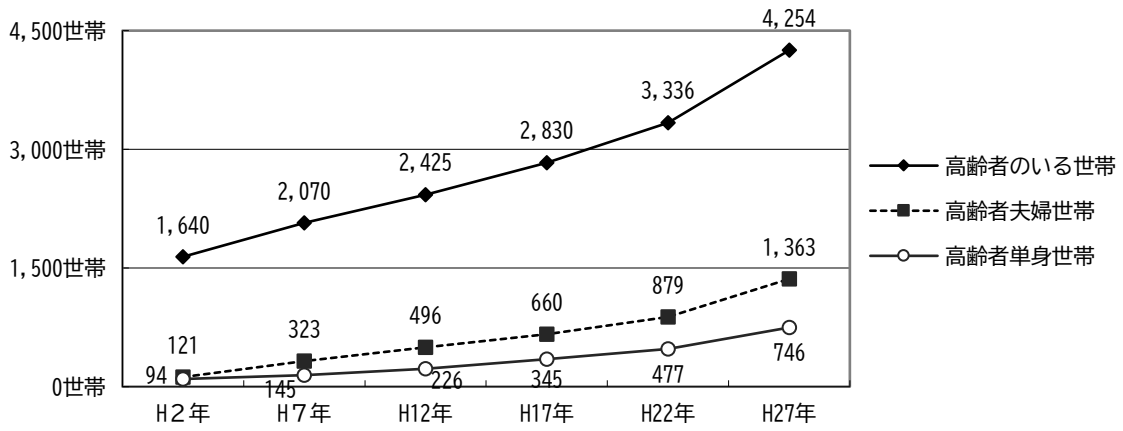
資料：住民基本台帳人口（各年 10 月 1 日時点）

2 高齢者世帯数の動向

国勢調査に基づく本町の高齢者のいる世帯数は、平成 27 年時点で 4,254 世帯となっており、一貫して増加傾向で推移しており、一般世帯に占める割合は 52.0%まで上昇し、千葉県平均(39.5%)や全国平均(40.7%)を大幅に上回る水準となっています。

平成 27 年時点で高齢者夫婦世帯が 1,363 世帯(一般世帯の 16.7%)、高齢者単身世帯が 746 世帯(一般世帯の 9.1%)で、いずれも増加傾向です。なお、高齢者夫婦世帯の割合は千葉県平均(11.9%)や全国平均(11.4%)を上回る一方、高齢者単身世帯の割合は千葉県平均(9.9%)や全国平均(11.1%)を下回る水準となっています。

■ 高齢者世帯数の推移



資料:国勢調査(各年 10 月 1 日時点)

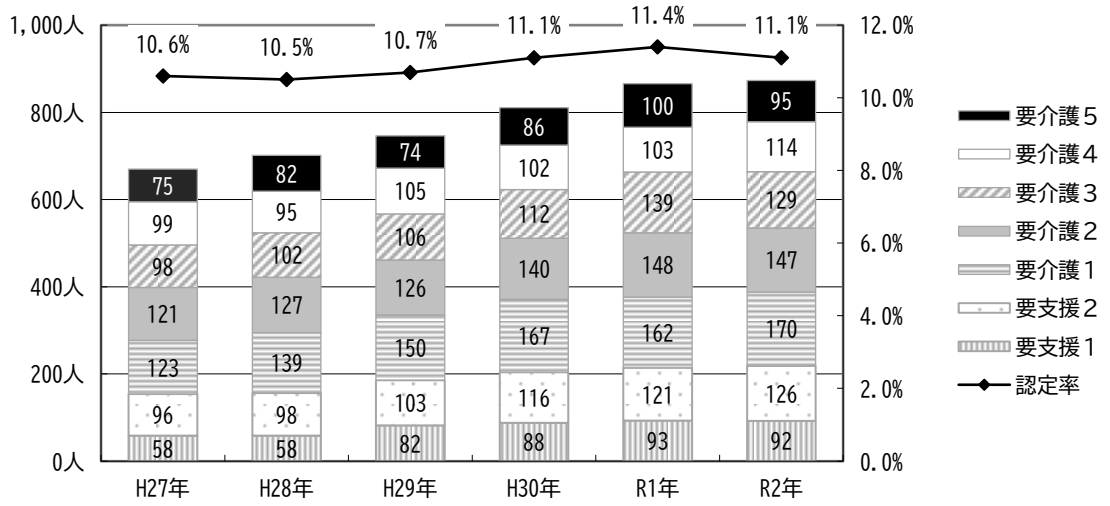
3 介護保険事業の状況

(1)要支援・要介護認定者数

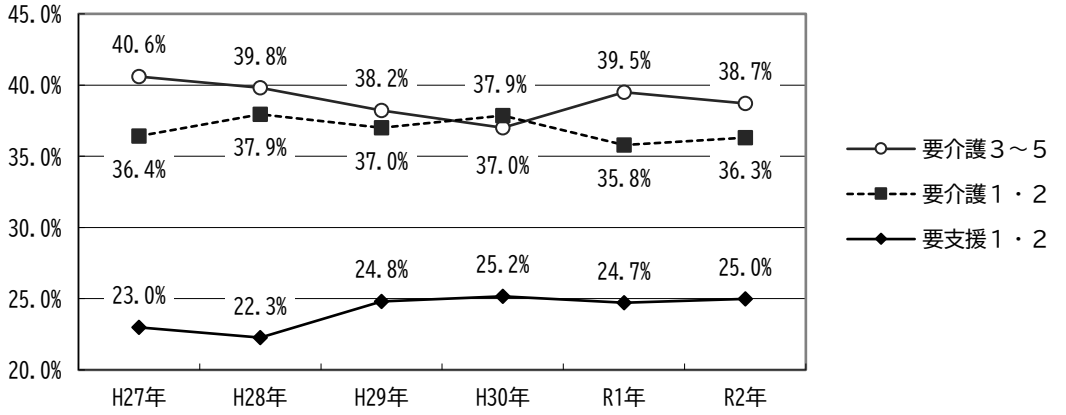
介護保険制度に基づく本町の要支援・要介護認定者数は、令和2年時点で 873 人となっており、認定者数は増加傾向の一方、認定率(認定者数／第1号被保険者数)は 11.1%で微増又は横ばいで推移しています。なお、本町の認定率は、千葉県平均(16.3%)や全国平均(18.5%)を大幅に下回る水準となっています。

介護度については、要介護3～5が全体の 38.7%で、重度の割合が比較的高くなっています。

■ 要支援・要介護認定者数等の推移



■ 介護度別の割合の推移

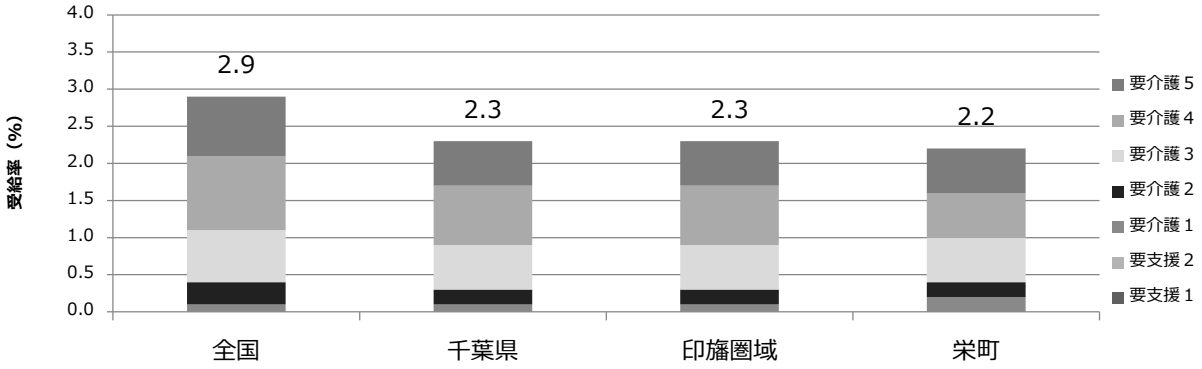


資料:介護保険事業状況報告(各年3月末時点)

（2）介護保険サービスの受給率

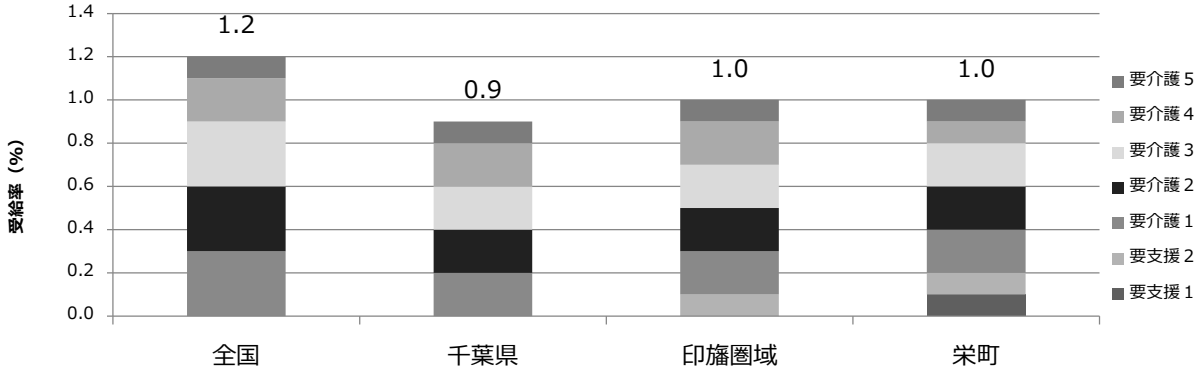
介護保険制度に基づく本町の介護保険サービスの受給率（サービス受給者数／第1号被保険者数）は、令和元年実績で施設サービスと居住系サービスは、千葉県平均や印旛県域平均と同程度の水準である一方、居宅サービスの受給率は大幅に下回る水準となっており、認定率の低さを反映した結果となっています。

■ 施設サービスの受給率



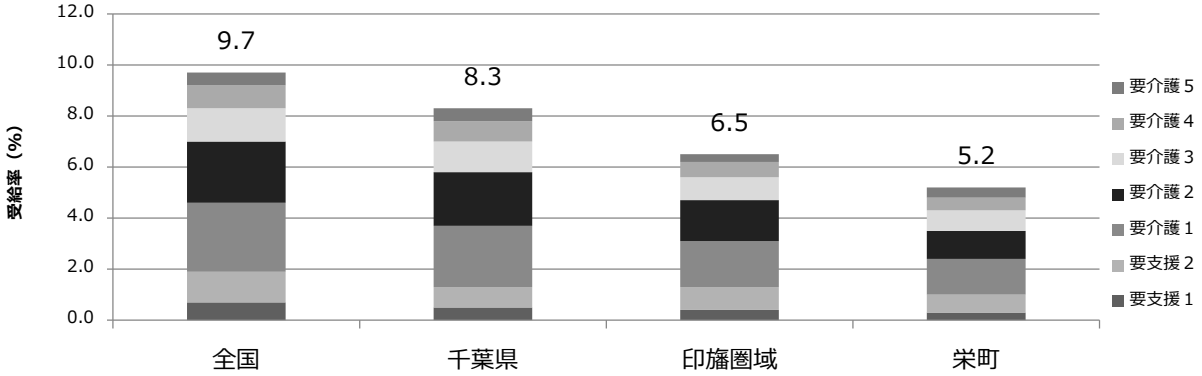
※施設サービス…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設 、介護医療院

■ 居住系サービスの受給率



※居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

■ 居宅サービスの受給率



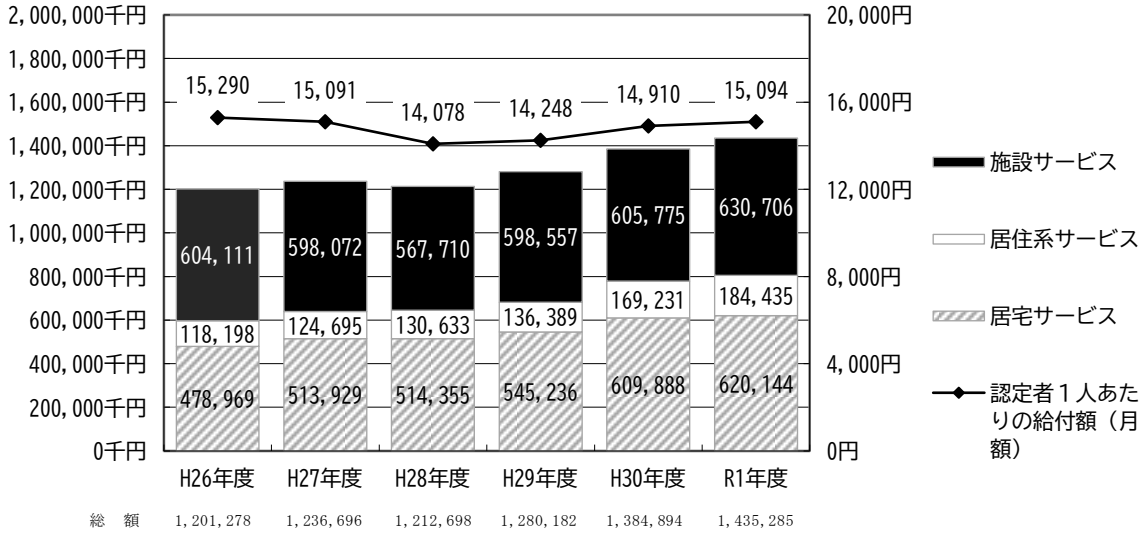
資料：介護保険事業状況報告（令和元年度の月平均実績）

(3)給付費

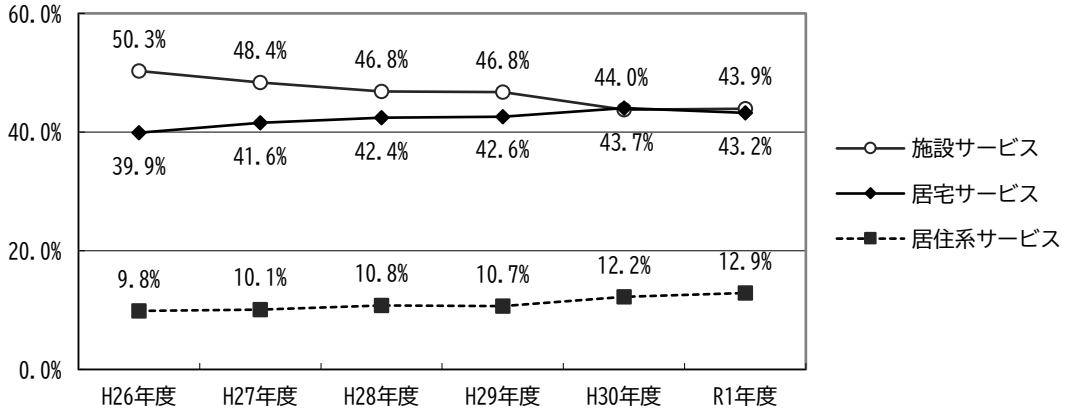
介護保険制度に基づく本町の給付費は、令和元年度実績で約14億円となっており、概ね増加傾向で推移しています。内訳は、施設サービスと居宅サービスがいずれも約6億円と、同程度となっています。

認定者一人あたりの給付額(月額)は、令和元年度実績で 15,094 円となっており、概ね横ばいで推移しています。

■ 年間給付費及び認定者一人あたりの給付額(月額)の推移



■ サービス区分別給付費の割合の推移



資料:介護保険事業状況報告(令和元年度実績)

第3章　第7期計画の取組状況と課題

1　第7期計画の取組状況

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7期計画で示した「令和7年（2025 年）に向けたロードマップ」の第7期における取組状況について主なものを整理すると、次のとおりです。

■「令和7年（2025 年）に向けたロードマップ」の第7期における取組状況

施策	第7期（平成 30～令和2年度）	
	計画	実績・成果
医療介護連携	● 町内及び隣接市の医療機関、介護事業者等をマップ・リスト化し公開	● 町内及び隣接市の医療機関、相談窓口を掲載した「健康カレンダー」6,700 部作成し、町民に配付。
	● 栄町三師会の協力のもと、「在宅医療・介護連携推進会議」を開催	● 「在宅医療・介護連携推進会議」を年2回開催
	● 訪問看護事業所の設置支援や後方支援病院の確保等、在宅医療を推進するための基盤整備について検討	● 「在宅医療・介護連携推進会議」に隣接する成田市、印西市の医療・介護関係者、及び市の担当者等が参加し、情報共有や連携等ができるよう体制を整備
	● 地域の医療・介護関係者の間で、医療、介護等に関する情報を共有	● 栄町の医療介護関係者をつなぐネットワーク「さかえ～ル」への参加促進
	● 設置した「医療介護サポートセンター」での在宅医療・介護に関する相談や社会資源等の情報提供	● 平成30年3月1日に在宅医療・介護連携に関する相談窓口「医療介護サポートセンター」を北総栄病院に設置
	● 医療関係者への介護研修会や介護関係者への医療研修会の開催	● 「在宅医療・介護連携推進会議」でのグループワークの実施
認知症施策	● 「認知症初期集中支援チーム」による認知症の方やその家族に対しての支援	● 認知症初期集中支援チームを2チーム設置し、チーム員会議を毎月1回実施
	● 認知症地域支援推進員等による認知症ケアパスの普及	● 認知症地域支援推進員を4名配置。認知症地域支援推進員が認知症サポーターと連携のうえ、企画・調整し、認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組「認とも」を実施
	● 認知症サポーターを養成するキャラバンメイトの活動の支援	● 平成30年時点でキャラバンメイト登録者 21 名

施策	第7期（平成 30～令和2年度）	
	計画	実績・成果
	● SOSネットワークを活用し、登録協力機関等と連携した徘徊高齢者の早期発見	● 防災無線やさかえ情報メールを活用して、住民に対して発見協力の依頼
生活支援	● 生活支援コーディネーターによる地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成	● ニーズ調査の実施、地域資源のデータ化 ● 担い手養成研修の開催
	● 民生委員やケアマネジャー、老人クラブや医療機関、介護サービス事業者などの地域の様々な機関、社会資源と連携を密にした地域のネットワークの構築	● 地区サロン連絡会の開催 ● 協議体の設置について検討
	● 民間事業者等との見守り協定の締結	● 6社と見守り協定の締結
地域ケア会議	● 地域包括支援センター、ケアマネジャー、生活支援コーディネーター、介護事業者、民生委員、リハビリテーション専門職、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士などの多職種協働による地域ケア会議の開催・充実	● 「介護支援専門員に対するケアマネジメント支援」や「地域包括支援ネットワーク構築」などを目的として、年12 回定期開催 ● 「個別課題の解決」などを目的とし、支援困難事例や緊急的に協議を要する事案について、町、地域包括支援センターが協議し随時開催
	● 適切な介護予防サービスの実施前・後の課題評価（アセスメント）や達成評価を行い、継続性のある介護予防ケアマネジメントを実施	● 令和2年度は重度化防止・介護予防の視点から自立支援を中心に会議を開催（1 月現在 8 回実施）。介護保険では届きにくい生活支援（ゴミ出し等）課題に対して、役場担当者間にて制度化へ向けての検討
介護予防	● 支援を必要とする高齢者を早期に把握するために、基本チェックリストを地域包括支援センターが行う高齢者の実態把握に同封して実施	● 一人暮らし高齢者実態把握調査に同封して実施。介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、各種介護予防事業を周知し、参加を促進
	● 高齢者やその家族を対象にした介護予防パンフレットの配布や講演会、地域での介護予防教室の実施	● 理学療法士による講義を住民団体等へ H30 年度 3 回、R 元年度 13 回実施。R2 年度は、当初予定していた講演会等は新型コロナ感染症のため未実施。町内企業と協働で「運動と栄養」のポスター・チラシを作成し配布。

施策	第7期（平成 30～令和2年度）	
	計画	実績・成果
	● 20 か所を目標とした地域における高齢者の通いの場を確保	● 地域介護予防活動団体 23 団体、地域のサロン 12 か所、その他の介護予防活動4団体
	● 介護予防事業に対する具体的な目標や評価指標を設定し、目標値の達成状況等の検証と一般介護予防事業の事業評価を実施	● 一般介護予防事業評価事業（総合事業の事業評価：プロセス指標）を実施
	● 地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へリハビリテーション専門職等が適切に関与し、地域における介護予防等の取組を強化	● 平成30年度より成田国際医療福祉大学作業療法学科の作業療法士が参加し、自立支援・重度化防止の視点をより強化し検討を行う体制を整備

2 介護保険事業の進捗状況

令和元年度の第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数は、概ね第7期計画値のとおりとなっています。

また、総給付費や第1号被保険者1人あたり給付費も、概ね第7期計画値のとおりです。

■ 各指標の計画値に対する実績値の割合

		実績値		計画値		実績値／計画値	
		H30	R 元	H30	R 元	H30	R 元
第 1 号被保険者数	（人）	7,451	7,721	7,310	7,493	101.9%	103.0%
要支援・要介護認定者数	（人）	837	885	821	875	101.9%	101.1%
要介護認定率	（%）	11.2	11.5	11.2	11.7	100.0%	98.2%
総給付費	（千円）	1,238,722	1,283,760	1,170,535	1,245,482	105.8%	103.1%
施設サービス	（千円）	542,225	563,237	550,233	563,959	98.5%	99.9%
居住系サービス	（千円）	147,919	161,681	145,534	190,791	101.6%	84.7%
在宅サービス	（千円）	548,579	558,842	474,768	490,732	115.5%	113.9%
第 1 号被保険者 1 人あたり給付費	（円）	166,249	166,269	160,128	166,219	103.8%	100.0%

資料：地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省）

3 住民のニーズからみた施策の課題

本計画の策定にあたり、令和元年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の結果から、次のとおり課題を整理します。

■ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　調査結果のポイントと課題等

調査結果	課題
● 現在の暮らしの経済的な状況について、「大変苦しい」、「やや苦しい」という人は約2割（23.9％）で、1人暮らしの場合は約3割（29.3％）です。	● 生活困窮を含めた複合的な生活課題への対応
● 現在治療中、又は後遺症のある病気は、「高血圧」が最も高く、認定を受けていない人では 40.4％、要支援1・2の人では 46.8％と、4割以上の人が「高血圧」を持病としています。	● 生活習慣病の予防
● 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手について、認定を受けていない人では「そのような人はいない」という回答が約4割（41.4％）です。	● 気軽に相談できる窓口の確保
● 日常生活で、近所の人に手伝ってほしいことについて、要支援1・2の人では「災害時の手助け」を約3割（27.3％）が、「見守り・声かけ」と「庭木の手入れや草取りなど家の周りの掃除」を約2割の人が希望しています。	● 災害時への対応や生活支援の充実
● 自分の歯が 20 本以上という人は、全体では約半数（51.4％）で、75～84 歳の人では約4割（42.6％）がいわゆる 8020 を実現している状況です。	● 8020（はちまるにいまる）の実現
● どなたかと食事をともにする機会について、「年に何度かある」、「ほとんどない」という、孤食傾向の人が約2割（17.9％）です。	● 孤食による低栄養リスクへの対応
● 認知症に関する相談窓口については、「いいえ（知らない）」という人が約6割（62.4％）です。	● 相談窓口の周知
● 高齢者がいきいきと暮らすために、町に望むことは、「交通インフラの充実（循環バスの充実　等）、自動車を運転できなくなった場合（免許返納等）の不安、移動手段の確保」に関する意見が最も多く寄せられています。	● 移動手段の充実

■ 在宅介護実態調査　調査結果のポイントと課題等

調査結果	課題
● 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」、「外出同行（通院、買い物など）」が上位3つです。	● 移動に関する支援の充実 ● 見守り活動の充実
● 訪問診療の利用率は 16.2%で、前回調査（8.1%）から上昇しています。また、介護保険サービスと訪問診療を併用している人は約2割（18.3%）です。	● 医療と介護の両方を必要とする在宅療養者の増加への対応
● 介護に伴う離職等の状況は、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 11.4%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」と「主な介護者が転職した」が 3.4%となっています。	● 介護離職の防止
● 現在の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は、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」が上位3つで、「入浴・洗身」との回答は、3年前の前回調査から上昇しています。	● 認知症高齢者の増加への対応 ● 生活支援サービスの充実
● 主な介護者の方が今後も働きながら介護を続けていけそうか聞いたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が約半数（55.3%）と最も高く、「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」という人は約2割（24.1%）です。	● 家族介護者の離職防止

4　重点課題

本計画では、第7期計画の取組状況やニーズ調査の結果、また介護保険制度改正を踏まえ、次の重点課題について注力して取り組むこととします。

(1)地域包括ケアシステムの推進

①　在宅医療と介護の連携の推進

今後も、医療と介護の両方を必要とする在宅療養者の増加への対応として、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を進める必要があります。

「在宅医療・介護連携推進会議」や「さかえ～ル」を通じた関係者の連携強化や情報共有のほか、今後は、町民が人生の最期まで住み慣れた場所で安心して暮らせるよう、在宅での看取りや認知症への対応等の取組が求められます。

②　認知症「予防」「共生」等の推進

今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中で、国の「認知症施策推進大綱（令和元年6月 18日）」に基づく、認知症施策の推進が求められています。

認知症の発症や進行を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すことが求められています。そのため、運動による認知症予防の取組（どらむ君健康づくり体操等）の普及や検診・受診の促進など「予防」と「ケア」の取組とともに、認知症の人や家族の視点を重視しながら、本町が推進している『認とも』などの「共生」の取組を車の両輪として推進する必要があります。また、認知症初期集中支援チームの充実も必要となっています。

※共生とは、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味。

③ 生活支援体制整備の推進

今後も一人暮らし高齢者の増加が見込まれる中で、町内に配置した生活支援コーディネーターなどが、生活支援サービスの提供主体等の関係者のネットワーク化を図り、生活支援の担い手の養成とサービスの開発を行っていく必要があります。

ニーズ調査では、移送や外出の支援に対するニーズの大きさがうかがえ、高齢者の免許返納促進の取組とも相まって、生活支援に関する今後の重点課題に位置づけられます。

④ 包括的な相談体制の構築を目指して

今後は、地域共生社会の実現を目指し、「8050問題」や「ダブルケア」等町民の複合、複雑化する支援ニーズに適切に対応するため、相談しやすい窓口づくりとともに、包括的に相談を受け止め、受けた相談に多機関協働で対応する体制の構築を目指す必要があります。

（2）健康づくり・介護予防の推進

① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

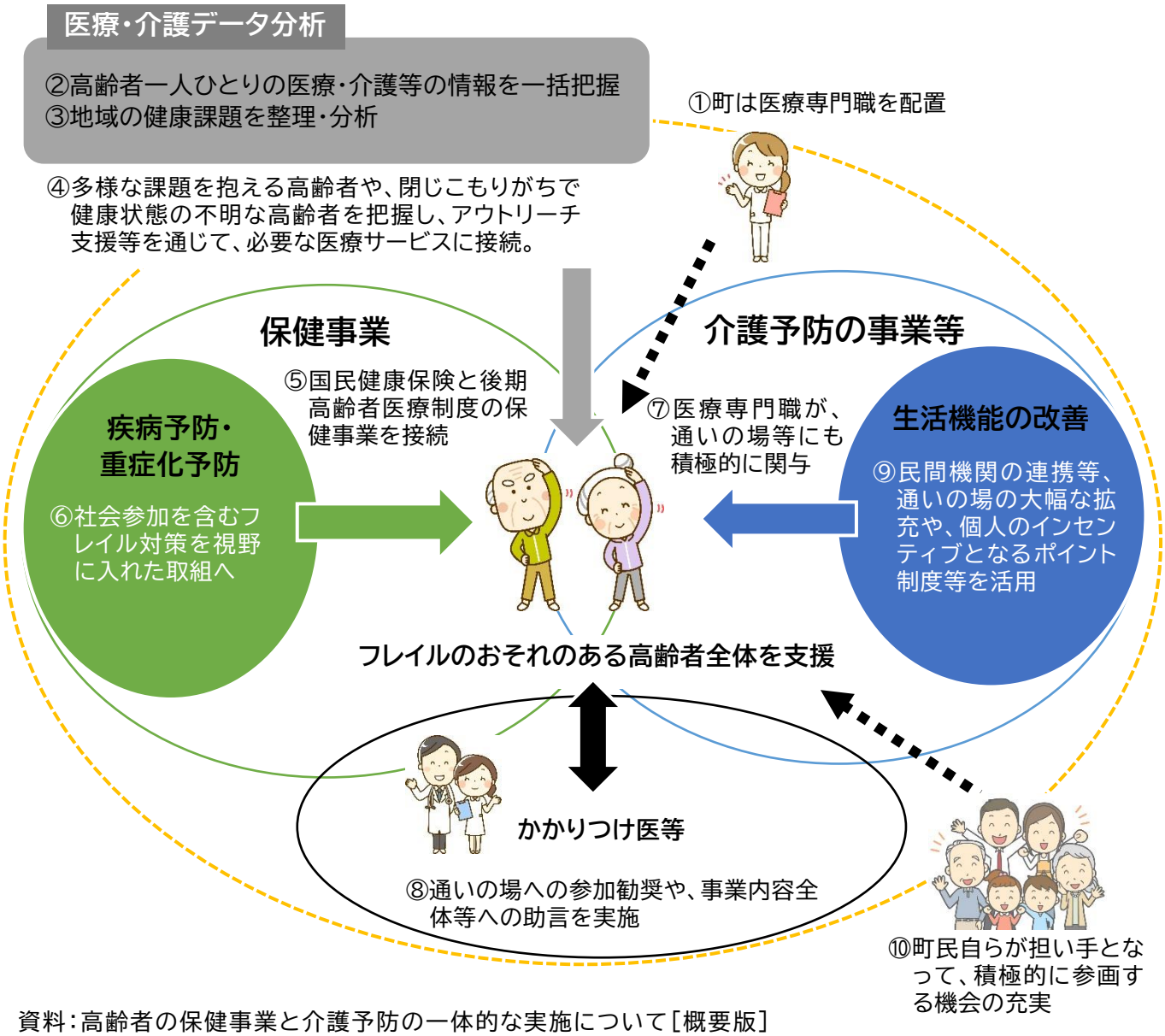
高齢化率が既に40％近くに達している本町では、これからの人生100年時代において、現在の低い認定率の今後の上昇を抑制し、いつまでもいきいきと元気に暮らす高齢者が多い、健康長寿のまちを実現していくことが大きな課題です。

新型コロナウイルス感染症の影響もある中で、「フレイル（虚弱）」の状態を防ぐために、自宅等で気軽にできる「どらむ君健康づくり体操」の普及等、健康づくりを促進する必要があるほか、8020（はちまるにいまる）の実現や孤食による低栄養リスク等、ニーズ調査からの課題への対応が求められます。

また、就労や地域活動等の社会参加の促進のほか、地域住民主体の介護予防活動や地区サロン活動など、住民主体の介護予防活動を支援し、「高齢者の通いの場」の確保・拡大を図るとともに、高齢者の通いの場を中心とした介護予防（フレイル対策（運動、口腔、栄養等）を含む）と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する取組を検討する必要があります。

在宅での生活を継続するためには、生活機能の維持・向上を図るリハビリテーションを進めていくことが重要で、継続的にリハビリテーションが受けられる体制等の検討が必要です。

■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施イメージ



資料：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について［概要版］
（令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課）の図を元に作成

（3）高齢者の暮らしやすい生活環境整備の推進

① 生活環境整備の推進

高齢者が安心して地域で日常生活を送ることができるよう、多様な住まいの提供や住みやすい住まいへの支援とともに、誰もが利用しやすい施設や移動手段の確保が求められています。

② 安心・安全対策の推進

高齢者にとって、生活の安心・安全を保つことは重要です。特に、災害時の対応は重要ですが、平常時においても、急な病気への対応とともに、交通事故、火事、強盗、振り込め詐欺などの特殊詐欺、悪徳商法などの犯罪への対応は、生活していく上において、その対策の充実が求められています。

（4）感染症や災害への対応強化

① 新型コロナウイルスなどの感染症対策の充実

すべての住民にとって感染症は、自身の健康を害するとともに、身近な方々などにも感染していく疾病で、場合によっては重篤な状態にもなります。特に、新型コロナウイルス感染症は感染力が強いと言われ、高齢者や基礎疾患のある方にとっては、重症化しやすく、死に至るケースもあります。

そのため、個々の高齢者とともに高齢者施設における予防対策の充実が求められています。

② 災害時の対応力の強化

近年の異常気象による記録的な集中豪雨や規模の大きい台風、そして、東日本大震災等の地震災害では、大きな被害が生じています。

特に、高齢者にとっては、これら災害時における避難の対応など、自身の生命と生活を守ることは一番重要なことであり、災害時の対応力強化が求められています。また、高齢者施設においても、災害時に高齢者の生命にも及ぶ大きな被害が発生している例もあり、災害への対応力強化が必要となっています。

第4章　計画の基本的事項

1　基本理念

本町には、地域のつながりを大切にし、地域活動への参加などを通じて人と人のつながりをもつことにより、活動的に生活する人が多く住んでおり、その結果、介護や支援を必要とする人が県内でも特に少ない、高齢者が元気なまちです。

今後も、地域の豊かな自然の中で、高齢者の誰もがいつまでも健康に暮らし、一人ひとりが生きがいをもって、いきいきと毎日を過ごすことができるよう、家族や近隣の人、地域社会とのふれあいを深め、お互いに助け合い、支え合うことのできる環境づくりを通して、いつまでも安心して暮らせるまちづくりを目指すよう、第7期計画を継承し、次の基本理念を設定します。

【基本理念】いつまでも・いきいき暮らせるまち・さかえ

2　基本目標

本計画の基本目標は、第7期計画の方向性を継承しつつ、次のように定めます。

基本目標1　生きがいをもって積極的に社会参加できる地域社会

誰もが安心と生きがいをもち、健康に過ごせる健康長寿のまちを実現するために、健康づくりや介護予防への支援とともに、地域活動などの社会参加や就労の促進など、健康寿命の延伸のための各種施策を総合的に展開します。

基本目標2　安心して暮らせる地域社会の構築

一人暮らしになったり、介護が必要となったり、認知症になっても、自立して尊厳をもって安心して暮らせる環境づくりを進めます。

保健・医療・福祉が連携した包括的な取組により、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるような支援やサービスの充実を図るとともに、行政、地域、家庭、福祉施設、企業等がそれぞれの役割を分担し協働する、本町の地域特性に合った福祉のまちづくりを推進します。

また、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策とともに、災害時の対策や防犯対策など、高齢者の安全・安心のための取組を進めます。

基本目標3　利用者の需要に応じた介護サービスの提供

利用者の需要に応じた介護サービスを提供できる体制を整えるとともに、介護保険制度の円滑かつ持続可能な制度運営を図るため、介護給付の適正化とともに、事業者等と連携したサービスの供給と介護人材の育成や資質の向上等のための取組を促進します。

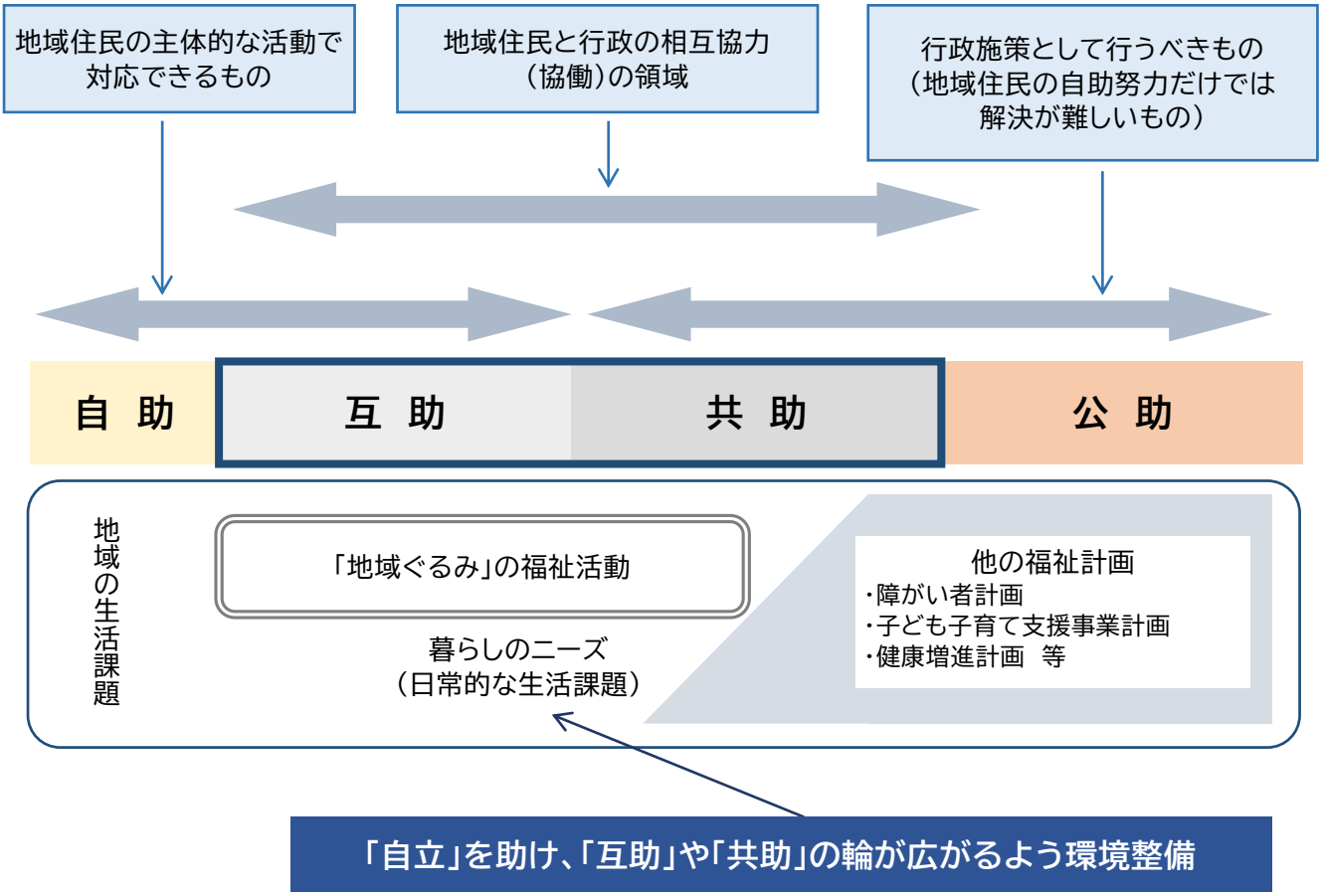
3　基本理念の実現と町の役割

住民の生活は自らの責任で営むことが基本です。これは「すべての住民が、人としての尊厳をもつ」ことに他なりません。高齢者にあっても一人ひとりが尊厳をもって自立した生活を営むこと「自助」を基本とします。

また、身近なところで安心して生活するために様々な人や団体等が連携し、自立を支援する「互助」や「共助」の輪を広げていきます。これはひいては地域の活力を高めていくことも期待するものです。

町は「自立」を助け、「互助」や「共助」の輪が広がるよう環境整備に取り組み、地域包括ケアシステムの推進に努めます。

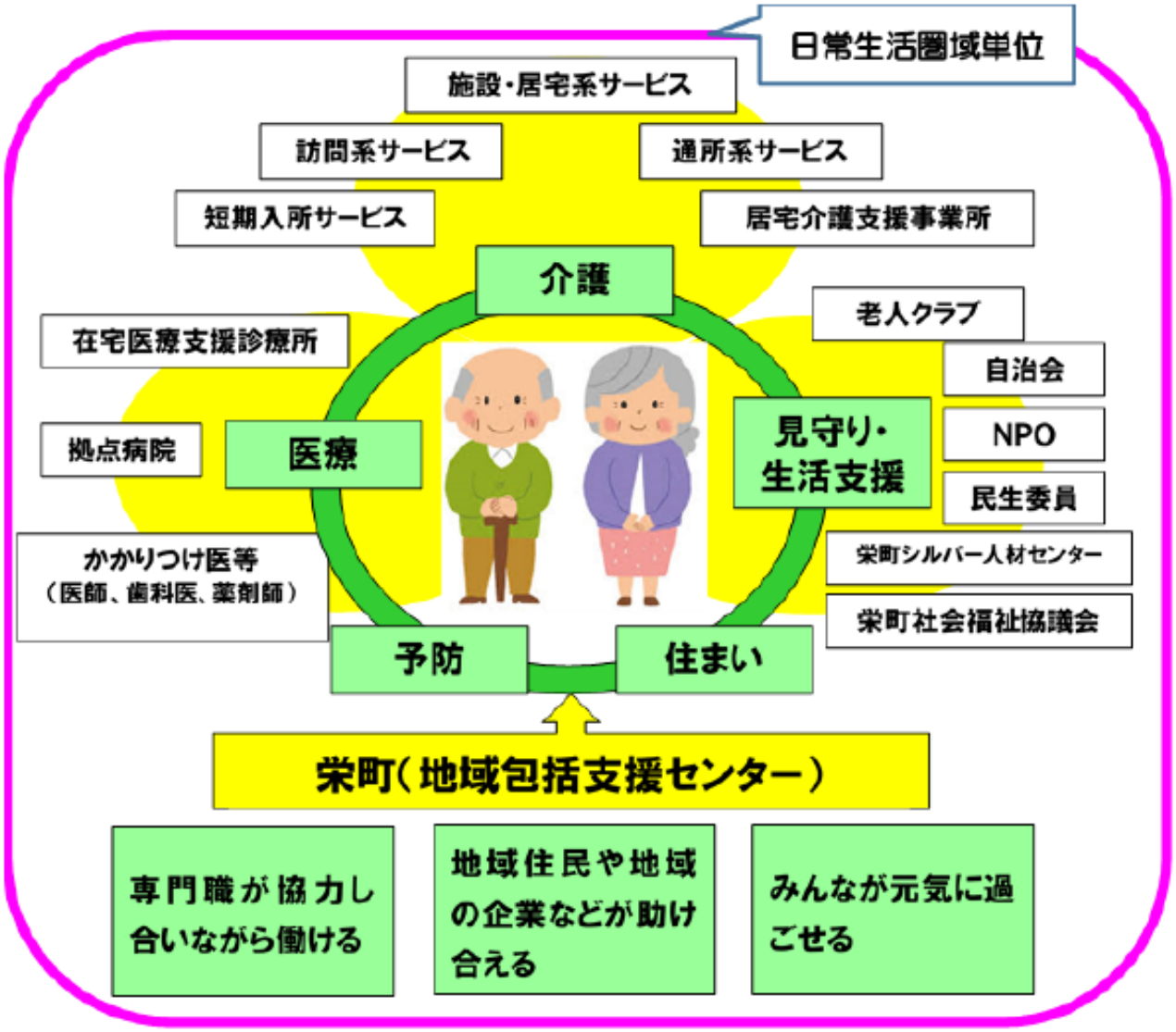
■自助・互助・共助・公助イメージ



■地域包括ケアシステムイメージ

地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を送ることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。

地域包括ケアシステム



地域共生社会の実現へ

4 施策の体系

基本理念の実現に向けて、次の施策体系に基づき取組を進めます。

基本理念	基本目標	基本施策	具体的な施策
いつまでも・いきいき暮らせるまち・さかえ	生きがいをもって積極的に社会参加できる地域社会	1 地域包括ケアシステムの推進	(1)包括的支援体制の整備 (2)介護予防・重度化防止の推進 (3)在宅医療・介護連携の推進 (4)認知症施策の推進 (5)日常生活を支援する体制づくり
	安心して暮らせる地域社会の構築 〔感染症や災害への対応強化〕	2 いつまでも元気で活力のある生活の実現	(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進 (2)高齢者の健康づくり (3)多様な活動への参加促進
		3 高齢者の暮らしやすい生活環境の整備	(1)生活環境の整備 (2)安心・安全対策の充実 (3)高齢者の権利擁護、虐待の防止
		4 感染症や災害への対応強化	(1)感染症対策の推進 (2)災害時の安全確保対策の推進 (3)事業者の対応力強化への支援
	利用者の需要に応じた介護サービスの提供	5 持続可能な介護保険制度の運営	(1)制度の周知と相談支援の充実 (2)適正な運営と質の向上 (3)家族介護者への支援 (4)介護人材の育成と資質の向上、業務の効率化等

※下線の施策は、国の基本指針の見直し方針案等に基づき、第8期から新たに設定したり、新たな視点を盛り込むもの

5　令和7年・令和22年に向けたロードマップ

令和7年（2025年）に加え、令和22年（2040年）を見すえた地域共生社会の理念に基づき、第8期（令和3～5年度）における地域包括ケアシステムの取組を次のとおり推進します。

■「令和22年（2040年）に向けたロードマップ」の第8期における取組

施策	第7期（平成 30～令和2年度）		第8期（令和3～5年度）
	計画	実績・成果	計画
在宅医療介護連携	● 町内及び隣接市の医療機関、介護事業者等をマップ・リスト化し公開 ● 栄町三師会の協力のもと、「在宅医療・介護連携推進会議」を開催 ● 訪問看護事業所の設置支援や後方支援病院の確保等、在宅医療を推進するための基盤整備について検討 ● 地域の医療・介護関係者の間で、医療、介護等に関する情報を共有 ● 設置した「医療介護サポートセンター」での在宅医療・介護に関する相談や社会資源等の情報提供 ● 医療関係者への介護研修会や介護関係者への医療研修会の開催	● 「在宅医療・介護連携推進会議」を年2回開催 ● 「在宅医療・介護連携推進会議」に隣接する成田市、印西市の医療・介護関係者、及び市の担当者等が在宅医療介護連携推進事業に参加し、情報共有や連携等ができるよう体制を整備 ● 栄町の医療介護関係者をつなぐネットワーク「さかえ～ル」への参加促進 ● 平成30年3月1日に在宅医療・介護連携に関する相談窓口「医療介護サポートセンター」を北総栄病院に設置 ● 「在宅医療・介護連携推進会議」でのグループワークの実施	● 医療と介護の専門職向け会議と住民向けの会議を開催し、グループワーク等を実施していく。 ● 訪問看護事業所の設置支援や後方支援病院の確保等、在宅医療を推進するための基盤整備を図っていく。 ● メディカルケアステーションを活用し、地域の医療・介護関係者の間で、医療、介護等に関する情報共有を図っていく。 ● 「医療介護サポートセンター」を通し、在宅医療・介護に関する相談や医療及び介護の相互の紹介を行い、切れ目のない連携提供体制の構築を推進していく。 ● 医療関係者への介護研修会や介護関係者への医療研修会を開催していく。 ● 在宅における看取りの支援について、取り組んでいく。

施策	第7期（平成 30～令和2年度）		第8期（令和3～5年度）
	計画	実績・成果	計画
認知症施策	● 「認知症初期集中支援チーム」による認知症の方やその家族に対しての支援 ● 認知症地域支援推進員等による認知症ケアパスの普及 ● 認知症サポーターを養成するキャラバンメイトの活動の支援 ● SOSネットワークを活用し、登録協力機関等と連携した徘徊高齢者の早期発見	● 認知症初期集中支援チームを2チーム設置し、チーム員会議を毎月1回実施 ● 認知症地域支援推進員を4名配置。認知症サポーターと連携し、認知症地域支援推進員の企画・調整のもと、認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組「認とも」を実施 ● 平成30年時点でキャラバンメイト登録者21名 ● 防災無線やさかえ情報メールを活用して、住民に対して発見協力の依頼	● 認知症初期集中支援チームを2チーム設置する。サポート医との会議を月1回実施する。 ● 認知症地域支援推進員を4名の配置を継続。認知症地域支援推進員の企画・調整により「認知症カフェ」を月に1回開催する。また、認知症ボランティアとして「認とも」を育成する。 ● 認知症キャラバンメイト登録者が、認知症サポーター養成講座を定期的に開催できるよう支援する。 ● さかえ情報メールの登録を促進し、引き続き防災無線やさかえ情報メールを活用して、住民に対して発見協力依頼を行う。
生活支援	● 生活支援コーディネーターによる地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成 ● 民生委員やケアマネジャー、老人クラブや医療機関、介護サービス事業者などの地域の様々な機関、社会資源と連携を密にした地域のネットワークの構築 ● 民間事業者等との見守り協定の締結	● ニーズ調査の実施、地域資源のデータ化 ● 担い手養成研修の開催 ● 地区サロン連絡会の開催 ● 協議体の設置を検討 ● 6社と見守り協定を締結	● 担い手養成研修を充実する。 ● ニーズ調査結果を分析する。 ● 地区サロン連絡会を開催する。 ● 協議体の設置を図る。 ● 見守り体制を促進する。

施策	第7期（平成 30～令和2年度）		第8期（令和3～5年度）
	計画	実績・成果	計画
地域ケア会議	● 地域包括支援センター、ケアマネジャー、生活支援コーディネーター、介護事業者、民生委員、リハビリテーション専門職、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士などの多職種協働による地域ケア会議の開催・充実 ● 適切な介護予防サービスの実施前・後の課題評価（アセスメント）や達成評価を行い、継続性のある介護予防ケアマネジメントを実施	● 主として「介護支援専門員に対するケアマネジメント支援」や「地域包括支援ネットワーク構築」を目的として、年 12 回定期開催 ● 主として「個別課題の解決」を目的とし、支援困難事例や緊急的に協議を要する事案について、町、地域包括支援センターが協議し随時開催 ● 重度化防止・介護予防の視点から自立支援を中心に会議を開催（令和２年 11 月現在５回実施）。介護保険では届きにくい生活支援（ゴミ出し等）課題に対して、担当者間にて制度化へ向けての検討	● 定期的に実施する会議を「自立支援型」に特化し（今までの困難事例のケア会議は緊急臨時開催とする）、介護保険法の理念である「できる限り在宅で自立した日常生活を継続できるように支援する」を実現し、QOL の向上を目指し、その支援に資するケアマネジメントとサービスの向上を図る。
包括的な相談体制	―	―	● 相談者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、相談しやすく、様々な観点から相談できるような包括的相談体制の構築を進める。

施策	第7期（平成 30～令和2年度）		第8期（令和3～5年度）
	計画	実績・成果	計画
介護予防	● 支援を必要とする高齢者を早期に把握するために、基本チェックリストを地域包括支援センターが行う高齢者の実態把握に同封して実施 ● 高齢者やその家族を対象にした介護予防パンフレットの配布や講演会、地域での介護予防教室の実施 ● 20 か所を目標とした地域における高齢者の通いの場を確保 ● 介護予防事業に対する具体的な目標や評価指標を設定し、目標値の達成状況等の検証と一般介護予防事業の事業評価を実施 ● 地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へリハビリテーション専門職等が適切に関与し、地域における介護予防等の取組を強化	● 一人暮らし高齢者実態把握調査に同封して実施。介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、各種介護予防事業を周知し、参加を促進 ● 理学療法士による講義を H30 年度住民団体等へ 3 回、R 元年度 13 回実施。R2 年度は、新型コロナ感染症のため、講演会等は実施できなかったが、町内企業と協働で「運動と栄養」のポスター・チラシを作成し配布等実施した。 ● 地域介護予防活動団体 23 団体、地域のサロン 12 か所、その他の介護予防活動4団体 ● 一般介護予防事業評価事業（総合事業の事業評価：プロセス指標）を実施 ● 平成29年度より町理学療法士の参加、平成30年度より成田国際医療福祉大学作業療法学科の作業療法士が参加し、自立支援・重度化防止の視点をより強化し検討を行う体制を整備	● 一人暮らし高齢者実態把握調査に同封して実施する。独居者以外は郵送により実施する。介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、各種介護予防事業を周知し、参加を促進する。 ● 高齢者やその家族を対象にした介護予防パンフレットの配布や講演会、地域での介護予防教室を実施する。 ● 地域介護予防活動団体を 26 団体確保する。 ● 一般介護予防事業評価事業（総合事業の事業評価：プロセス指標）を実施する。 ● 「運動と栄養」をセットにしたヨガ講座を実施し、バランス能力の向上及び筋力強化を図り、転倒予防につなげる。 ● 理学療法士による転倒予防ミニ講座を開催する。さらに、骨密度減少者に対するヨガ等による転倒予防教室を実施する。 ● 医師や大学のリハビリ専門職、町内の企業等と連携した介護予防の教室等を実施する。

6 将来推計

(1)総人口・高齢者人口等の見込み

本町の総人口は、今後も減少する見通しとなっており、令和7年度までは 19,000 人台で推移し、令和22年度には 17,000 人を下回る見込みです。

また、40～64歳人口(介護保険の第2号被保険者数)も、減少傾向で推移する見込みです。

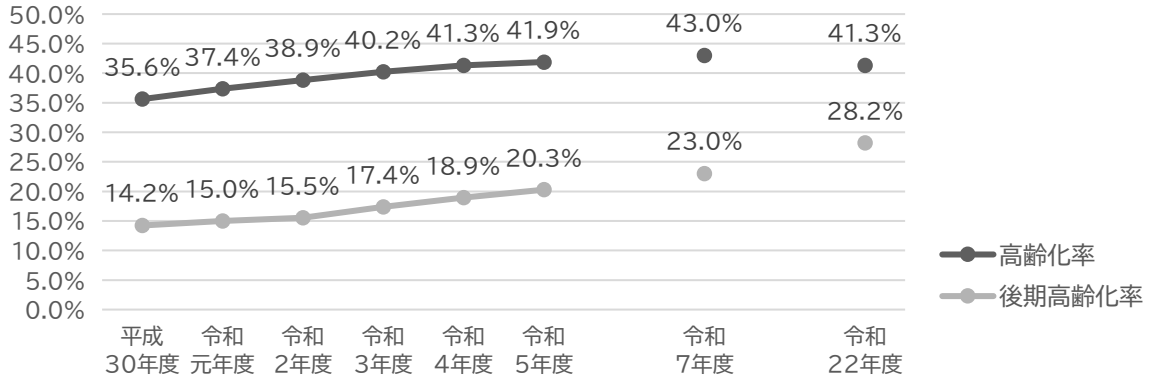
一方、65歳以上人口は、令和7年度までは増加が見込まれており、そのうち75歳以上人口は、令和22年度まで一貫して増加する見通しです。なお、65歳以上人口は 65～74 歳人口の減少により、令和7年度以降、減少に転じる見通しです。

高齢化率は、令和7年度には43%まで上昇し、75歳以上の後期高齢化率は、令和7年度には23%に、令和22年度には28%超まで上昇する見通しです。

■総人口・高齢者人口等の見込み

	実績			推計				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	20,817	20,546	20,344	19,972	19,600	19,500	19,300	16,615
40～64 歳	6,953	6,725	6,495	6,151	6,011	5,872	5,591	3,863
65 歳以上	7,415	7,675	7,905	8,034	8,101	8,169	8,303	6,867
65～74 歳	4,453	4,595	4,747	4,564	4,387	4,214	3,861	2,183
75 歳以上	2,962	3,080	3,158	3,470	3,714	3,955	4,442	4,684

■高齢化率、後期高齢化率の見込み



資料:実績は住民基本台帳人口(各年 10 月 1 日時点)※推計は、総人口の令和4年度・7年度は町企画政策課推計、令和3年度・22年度は総人口の伸びを考慮した推計値。65歳以上は、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口を補正した推計値

(2)一人暮らし高齢者世帯数の見込み

国の推計を基にした、本町の一人暮らし高齢者世帯数は、平成27年の 746 世帯から、令和7年には 800 世帯超に、令和22年には 850 世帯超まで増加する見込みです。

■一人暮らし高齢者世帯数の見込み

	平成 27 年	令和 2 年	令和7年		令和 22 年
一人暮らし高齢者世帯数	746 世帯	797 世帯	834 世帯		855 世帯

資料:平成 27 年は国勢調査(10 月 1 日)、令和 2 年以降は国立社会保障・人口問題研究所
都道府県別単独世帯の増加率(千葉県の増加率)を基に推計

(3)認知症高齢者数の見込み

国の将来推計による認知症患者推定有病率は、令和7年に 20.6%、令和22年に 25.4%に上昇する見通しであり、この推計値を当てはまると、本町の認知症高齢者数は、令和7年以降に1,700 人台まで増加する見込みです。

■認知症高齢者数の見込み

	平成 27 年	令和2年	令和7年		令和 22 年
A 認知症高齢者数(C×B)	1,024	1,435	1,710		1,744
B 認知症患者推定有病率	16.0%	18.0%	20.6%		25.4%
C 65 歳以上人口	6,400	7,971	8,303		6,867

資料:認知症患者推定有病率は厚生労働省「認知症の人の将来推計について」、65歳以上人口は
平成27年は国勢調査(10 月 1 日)、令和2年以降は前ページ参照

7 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定める区域のことです。

本町では、高齢者が要介護となっても住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、介護保険関連事業所・施設、保健・福祉関連施設、医療機関等の集積状況を総合的に勘案し、町内全体を1つの生活圏域として設定してきました。

本計画においてもこれを継承することとし、介護保険サービスをはじめ保健・福祉・医療等の総合的なサービス提供を目指すこととします。

第5章　推進する施策

1　地域包括ケアシステムの推進

本町は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に加え団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見すえて、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが包括的に確保され、切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」のさらなる推進を図ります。

（1）包括的支援体制の整備（地域包括支援センターの機能強化等）

〔現状〕

▽　本町では地域包括支援センターを1か所設置し、基本となる「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」「介護予防ケアマネジメント業務」を実施しています。また、地域包括支援センターのブランチとして在宅介護支援センター（1か所）を位置づけています。

▽　高齢者数の増加に対応するため、地域包括支援センターに配置が義務づけられている専門職（保健師又は看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員）と介護支援専門員に加え、令和2年度に看護師1名を配置し、計5名体制に強化を図りました。

▽　地域ケア会議を通じた保健・医療・福祉をはじめ、地域の幅広い関係者とのネットワークの形成やケアマネジメント支援など、高齢者の多様な支援に対応しています。

■地域包括支援センター活動状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
総合相談支援	地域包括支援センター（件）	1,187	926	1,300
	在宅介護支援センター（件）	40	34	50
権利擁護関係の相談（件）		19	19	9
包括的・継続的ケアマネジメント支援	ケアマネ等連絡会（回）	2	2	3
	相談支援（件）	109	74	100
介護予防ケアマネジメント（件）		1,767	1,767	2,134
地域ケア会議の開催数（回）		16	16	12

〔方針〕

▽　地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核拠点として十分に役割を果たせるよう、高齢者数の増加に対応した適正な人員配置等、体制や機能の強化を図ります。

▽　地域ケア会議については、今後も地域支援ネットワークの構築を図るとともに、自立支援・重度化防止等に資する観点からの個別事例の検討やケアマネジメント支援の強化を図ります。

▽　相談者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、相談しやすく、そして様々な観点から相談できるよう包括的な相談体制の構築を進めます。

■事業の方針

事業	内容	課
地域包括支援センターの機能強化【充実・拡充】	高齢化の進展に伴う一人暮らしや高齢者世帯、認知症高齢者の増加に伴う生活課題の多様化に対応するため、適正な人員配置等、体制や機能の強化を図るとともに、地域関係者との幅広いネットワークの構築を推進します。	健康介護課
包括的な相談体制等の構築	相談者の属性や世代に関わらず、相談者が包括的に相談できる体制の構築を進めるとともに、住民や地域団体の協力も得て、相談者にとっての地域での生活を支援していきます。 さらに、断らない相談体制の構築を目指していきます。	健康介護課 社会福祉協議会 各課
総合相談支援事業【充実・拡充】	相談内容を踏まえ、保健・医療・福祉の連携、権利擁護、その他の関連施策に関わる総合的な支援を行います。また、地域包括支援センターの相談窓口の周知も進めていきます。 さらに、増加が見込まれる単身世帯等の実態把握（心身の状況や居宅における生活の実態状況など）を行い、支援を必要とする高齢者を見出し、適切な支援へつなぎます。	健康介護課 （地域包括支援センター） （在宅介護支援センター）
包括的・継続的ケアマネジメント支援	主治医やケアマネジャーなどとの多職種協働・関係機関との連携を通じ、ケアマネジメントの後方支援を行います。 特にケアマネジャーに対する個別相談や指導、支援継続が困難な事例などへの助言、地域における様々な人的資源（ボランティアや関連機関）との協力体制や連携を通して、包括的・継続的なケア体制の構築を図ります。	健康介護課 （地域包括支援センター）
介護予防ケアマネジメント	介護予防事業対象者の身体的・精神的・社会的機能の維持・向上を目的に、適切な介護予防サービスを提供するための介護予防ケアプランを作成します。 サービスの実施前・後の課題評価（アセスメント）や達成評価を行い、継続性のある介護予防ケアマネジメントを実施します。 また、要支援認定を受けた方へのケアマネジメント業務も併せて行います。	健康介護課 （地域包括支援センター）

事業	内容	課
看取りの支援【新規】	地域において適切な療養を継続するためには、終末期のあり方や看取りについて理解することも重要です。自分らしい終末期を迎えるための講演会やエンディングノートの活用等について検討していきます。また、在宅における看取りについての相談や情報提供も行っていきます。	健康介護課
地域ケア会議の推進【充実・拡充】	地域包括支援センター、ケアマネジャー、生活支援コーディネーター、介護事業者、民生委員、リハビリテーション専門職、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士などの多職種協働により、緊急性の高い事例や困難事例、自立支援・重度化防止・介護予防の事例を取り上げ、課題の具体的な対応策を検討します。	健康介護課 （地域包括支援センター）

(2)介護予防・重度化防止の推進

〔現状〕

▽　平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業を実施しており、介護予防把握事業により基本チェックリストを活用して介護予防事業の対象者を把握しています。

▽　地域ケア会議に、平成30年度より成田国際医療福祉大学作業療法学科の作業療法士が参加し、自立支援・重度化防止の視点をより強化し検討を行う体制を整備しました。

■介護予防事業の実施状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)
介護予防把握事業	基本チェックリスト実施(回収)数	894	580	1,036
介護予防普及啓発事業	講演会開催回数・参加者数	1回 115人	1回 50人	0回
	いきいき広場開催回数・参加者数	20回 544人	25回 716人	8回 160人
	脳の健康教室開催回数・参加者数	66回 462人	60回 392人	未実施
	出前講座開催回数・参加者数	3回 104人	7回 141人	0回
地域介護予防活動支援事業	団体数	19団体	23団体	23団体
	65歳以上の参加者数	400人	413人	390人
一般介護予防事業評価事業		実施	実施	実施
地域リハビリテーション活動支援事業	他機関リハビリ関係職の町事業参加・協力者	理学療法士　8 言語聴覚士　4 作業療法士　1	理学療法士　14 言語聴覚士　1 作業療法士　4	理学療法士　3 言語聴覚士　0 作業療法士　0
	地域ケア会議へのリハビリ職の参加数(延)	理学療法士　17 言語聴覚士　0 作業療法士　11	理学療法士　15 言語聴覚士　0 作業療法士　10	理学療法士　10 言語聴覚士　0 作業療法士　4
	リハビリ職のネットワークの構築:研修会等の開催、リハビリ職グループ登録者数	研修会2回 15人	住宅改修理由書添付資料の件で意見交換会1回 地域リハビリ連絡協議会への参加1回 グループ登録数 16名	グループ登録数 16名

〔方針〕

▽　高齢者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態又は要支援状態にとなることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止に取り組みます。

▽　住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携を推進します。

▽　地域ケア会議で、自立支援・重度化防止に関するケース等のケアマネジメントを、多職種が連携して実施し、課題の共有や、具体的な対応策を検討します。

▽　高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業と介護保険の介護予防に関する事業（地域支援事業）の一体的実施を図ります。

▽　具体的な目標や指標を設定し、実現に向けた取組を行います。

■事業の方針

事業	内容	課
介護予防把握事業	基本チェックリストを地域包括支援センターが行う高齢者の実態把握の調査にあわせて実施し、未回収者に対しては訪問による実態把握に努めます。 収集した情報を活用して、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、介護予防事業等へつなげます。 医療機関や民生委員、地域包括支援センター等との連携・協力により、支援が必要な高齢者の把握に努めます。	健康介護課
介護予防普及啓発事業	高齢者やその家族を対象に、介護予防に向けたパンフレットの配布や講演会、地域での介護予防教室の実施などにより、介護予防活動の普及・啓発を行います。 健康づくり事業やスポーツ振興のための事業などと連携を図りながら、介護予防活動への参加者の拡大を図ります。	健康介護課 生涯学習課
地域介護予防活動支援事業【充実・拡充】	介護予防に資する様々な活動を行うための住民主体の通いの場を充実させるため、介護予防に資する地域活動組織の支援を行います。 国において人口1万人に対し概ね10か所を目標としており、本町においても20か所以上を目標とし、身近な通いの場の確保・支援に向けて、団体登録のない地区での活動団体発足を促進します。	健康介護課
一般介護予防事業評価事業	介護予防事業に対する具体的な目標や評価指標を設定し、目標値の達成状況等の検証と一般介護予防事業の事業評価を行います。	健康介護課
地域リハビリテーション活動支援事業【充実・拡充】	地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へリハビリテーション専門職等が適切に関与し、地域における介護予防等の取組を強化・促進します。 介護度の軽減・悪化防止を図るため、地域ケア会議における国際医療福祉大学（作業療法学科）との協力やリハビリテーションの専門職に対する研修会等を開催します。	健康介護課

事業	内容	課
在宅リハビリテーションへの支援【新規】	地域包括支援センターやケアマネジャーと連携し、リハビリテーション専門職が在宅におけるリハビリテーションに関する相談に応じる等の支援を行います。 また、要介護状態になっても、生活機能の維持・向上のため、訪問リハビリテーション等が適切に利用できるよう、多職種連携講演会等を開催します。	健康介護課 （地域包括支援センター）
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【新規】	「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）」に基づき、高齢者の保健事業と介護予防を一体化した事業を実施し、多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握するとともに、保健医療の視点からフレイル（虚弱）のおそれのある高齢者全体に対する支援を図ります。	健康介護課

■自立支援、重度化防止等に向けた取組と目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防把握事業	基本チェックリスト実施（回収）数	1,000	1,100	1,200
介護予防普及啓発事業	講演会開催回数・参加者数	0回 0人	1回 50人	1回 50人
	いきいき広場開催回数・参加者数	8回 160人	12回 240人	16回 320人
	健康教室開催回数・参加者数	12回 480人	24回 960人	24回 960人
	出前講座開催回数・参加者数	1回 10人	2回 30人	2回 30人
地域介護予防活動支援事業	団体数	26団体	26団体	27団体
	65歳以上の参加者数	400人	450人	500人
一般介護予防事業評価事業		実施	実施	実施
地域リハビリテーション活動支援事業	他機関リハビリ関係職の町事業参加・協力者	理学療法士3 言語聴覚士0 作業療法士2	理学療法士5 言語聴覚士1 作業療法士3	理学療法士7 言語聴覚士1 作業療法士4
	地域ケア会議へのリハビリ職の参加数（延）	理学療法士10 言語聴覚士1 作業療法士6	理学療法士14 言語聴覚士1 作業療法士7	理学療法士16 言語聴覚士1 作業療法士8

（3）在宅医療・介護連携の推進

〔現状〕

▽　本町においては、高齢化に伴う在宅療養者の増加に対応するため、在宅医療の推進や医療介護の連携を地域包括ケアシステムの構築の重要な役割として位置づけ、栄町三師会の協力のもと、「栄町病診連携会議」を通じて、大学等の教育機関の技術的な指導・協力を得ながら積極的に取り組んでいます。

▽　医師や歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職などによって提供される在宅医療と、ケアマネジャーなどの介護関係職種によって提供される介護サービスが一貫性をもって提供されることが重要となるため、医療・介護の関係者が一堂に会する機会の定期的な開催、関係者相互の顔の見える関係づくり、知識・技術の向上を通じて、医療と介護の一体的なサービス提供体制の構築を進めています。

▽　広域的な医療介護連携として、隣接する成田市、印西市の医療・介護関係者、及び市の担当者等が在宅医療介護連携推進事業に参加し、情報共有や連携等ができるよう体制を整備しています。

■在宅医療介護連携推進事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込）
在宅医療・介護連携推進会議 開催回数・出席者数	3 回 201 人	3 回 201 人	1 回 40 人
病診連携会議開催数　開催回数	11 回	10 回	8 回
在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置	設置済 （平成30年3月）	設置済	設置済

〔方針〕

▽　高齢者が住み慣れた地域や自宅で自分らしく暮らし続けられるよう、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくりを推進するため、「在宅医療・介護連携推進会議」等の会議や医療介護専用SNS、「さかえ～ル」等のツールの活用を通じて、医師、歯科医師、薬剤師、介護保険サービス事業所の管理者等、多職種間の円滑な連携を図ります。

▽　看取りに関する取組、地域における在宅認知症の方への対応力を強化していく観点から、関係者間の情報共有の充実を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
医療・介護資源の把握【継続】	地域の医療機関、介護事業者等の所在地、機能等について引き続き把握に努め、マップやリスト等により公表します。 在宅療養生活に必要な社会資源の把握やリスト化についても検討していきます。	健康介護課

事業	内容	課
医療・介護連携推進会議の運営	地域の医療・介護関係者等が参画する「在宅医療・介護連携推進会議」を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題を抽出し、解決策等の検討を行います。 栄町三師会の協力のもと、在宅医療・介護連携の課題抽出や対応策の検討を、関係者とともに協議していきます。	健康介護課
在宅医療と介護の提供体制の構築推進【充実・拡充】	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、利用者等の急変時等の連絡体制も含め、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指します。 訪問看護事業所の設置支援や後方支援病院の確保等、在宅医療を推進するための基盤整備を図っていきます。 さらに、在宅における看取りについても、医療と介護が連携のうえ、相談や情報提供を行っていきます。	健康介護課
医療・介護関係者の情報共有支援	医療介護専用SNSや栄町の医療介護関係者をつなぐネットワーク「さかえ～ル」等、情報共有ツールの活用促進など、地域の医療・介護関係者の間で、医療、介護等に関する情報を適切に共有できるよう支援します。	健康介護課
在宅医療・介護連携に関する相談支援	在宅医療と介護に関する支援窓口として「医療介護サポートセンター」を設置しており、今後も地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護に関する相談や社会資源等の情報提供等を行います。	健康介護課
医療・介護関係者の研修	「在宅医療介護連携推進会議」等を通じて、医療関係者への介護研修会や介護関係者への医療研修会の開催、医療・介護関係者による多職種連携に関するグループワーク等の研修を行い、医療・介護関係者相互の「顔の見える関係づくり」やスキルアップを行いながら、連携の強化を図ります。	健康介護課
地域住民への普及啓発【充実・拡充】	在宅医療・介護サービスに関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布、映像等、多彩な媒体を活用して地域住民の在宅医療や介護への理解を促進します。 教育機関の協力のもと、住民と医療・介護の関係者が共に学び考える場を提供し、在宅医療・介護に対する住民の正しい理解と実践を支援します。	健康介護課
関係市町の連携	隣接する成田市、印西市の医療・介護関係者、及び市の担当者等が在宅医療介護連携推進事業へ参加することにより、情報共有や連携等を引き続き図ります。 また、県、保健所等の支援のもと、印旛郡市町の在宅医療・介護連携のために必要な事項や、利用者等が急変した時に診療する医療機関の確保等の課題について連携、協力をしていきます。	健康介護課

(4)認知症施策の推進

〔現状〕

▽ 高齢化の進行に伴い、国の推計では令和7年に高齢者の5人に1人、令和22年には4人に1人が認知症という状況が見込まれています。

▽ 認知症となる原因は様々ですが、アルツハイマー病が認知症の半数以上を占めています。特に75 歳以上の後期高齢者が多く罹患している状況にあります。年齢が上がるとアルツハイマー病になるリスクが高まり、高齢者世帯や一人暮らし高齢者では早期発見・早期治療が遅れる傾向にあります。認知症の進行に伴い、介護の重度化、介護の負担増も懸念されています。

▽ 本町では、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために、認知症初期集中支援チームの設置と認知症地域支援推進員の配置を行い、認知症の早期診断、早期対応に向けて効率的に支援をする体制を構築しています。

▽ 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、認知症カフェの定期開催等を行っているほか、認知症サポーターの養成とともに、認知症サポーターと連携し、認知症地域支援推進員の企画・調整のもと、認知症の人の支援をする取組「認とも」を実施しています。

■認知症施策関連事業の実施状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)
認知症予防事業	脳の健康教室　開催回数・参加者数	66 回 520 人	60 回 392 人	未実施
認知症の早期発見	基本チェックリスト実施(回収)数	894 件	580 件	1,036 件
	認知機能チェック機器　利用者数	203 人	172 人	54 人
認知症初期集中支援事業	集中支援チーム設置数	2チーム	2チーム	2チーム
	支援件数	3件	4件	4件
	チーム員等会議　開催回数	12 回	12 回	12 回
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症地域支援推進員数	4人	4人	4人
	認知症ケアパスの普及	第1版見直し	第2版作成	第2版見直し
	認知症カフェ開催回数・参加者数	定期 12 回 出張　5 回 540 人	定期 11 回 出張 7 回 589 人	定期 9 回 出張　0 回 150 人
	認とも　登録者数	25 人	30 人	32 人
	多職種協働研修の開催	1 回	1 回	0 回
認知症家族支援事業	徘徊探知機の貸出数	1 件	1 件	0 件
	徘徊高齢者発見依頼数	7 件	6 件	6 件
	保護QRコードシール配付	4 件	2 件	2 件
認知症サポーター等養成事業	キャラバンメイト登録数	21 人	16 人	15 人
	サポーター数(累計)	2,075 人	2,267 人	2,400 人
成年後見制度利用支援	相談対応数(見込)	3 件	2 件	2 件
	報酬助成利用者数(見込)	0 件	0 件	1 件
	町長申立て実施数(見込)	0 件	1 件	1 件

〔方針〕

▽　今後も、国の認知症施策推進大綱（令和元年6月）に基づき、認知症サポーターのスキルアップ等をはじめ、「共生」の基盤の下で、通いの場の拡大など「予防」施策を推進します。

▽　認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員による、早期診断・対応等本人・家族への支援を実施する体制の充実を図ります。

▽　認知症ケアパスの普及や認知症サポーターの養成、「認とも」等の取組を通じて、地域住民に対する認知症の正しい知識と理解の普及啓発に努めるとともに、地域での見守りや支援体制の構築を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
認知症の予防【充実・拡充】	いきいき広場などで認知症の予防を目的とした事業を実施するとともに、相談窓口や認知症地域支援推進員、医療機関が連携をとり、早期解決を図るために、関係機関とのネットワークづくりを推進します。 さらに、認知症に関する情報等を広報などで町民に提供することにより、認知症に関する知識を広めていき、予防・発見につなげていきます。	健康介護課
認知症の早期発見【充実・拡充】	地域包括支援センターが実施する高齢者実態把握や基本チェックリストの実施、認知症地域支援推進員が企画・調整する「認知症カフェ」等で機器を活用した認知機能低下チェックなどを実施し、認知症の早期発見に取り組み、早期の対応が図られることを促進します。	健康介護課
認知症初期集中支援事業	地域包括支援センターや医療機関等と連携しながら「認知症初期集中支援チーム」が認知症の方やその家族に対して早期に適切な支援を行います。 認知症サポート医等の医療関係者・保健・福祉に携わる関係者等から構成される認知症初期集中支援チーム員会議を中心に、地域における認知症支援連携システムの構築を図ります。	健康介護課
認知症地域支援推進員活動	認知症地域支援推進員が中心となり、医療・介護等の連携強化を図り、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を推進します。 認知症初期集中支援チーム員会議に認知症地域支援推進員も引き続き参加し、情報連携のもとで活動を推進します。	健康介護課

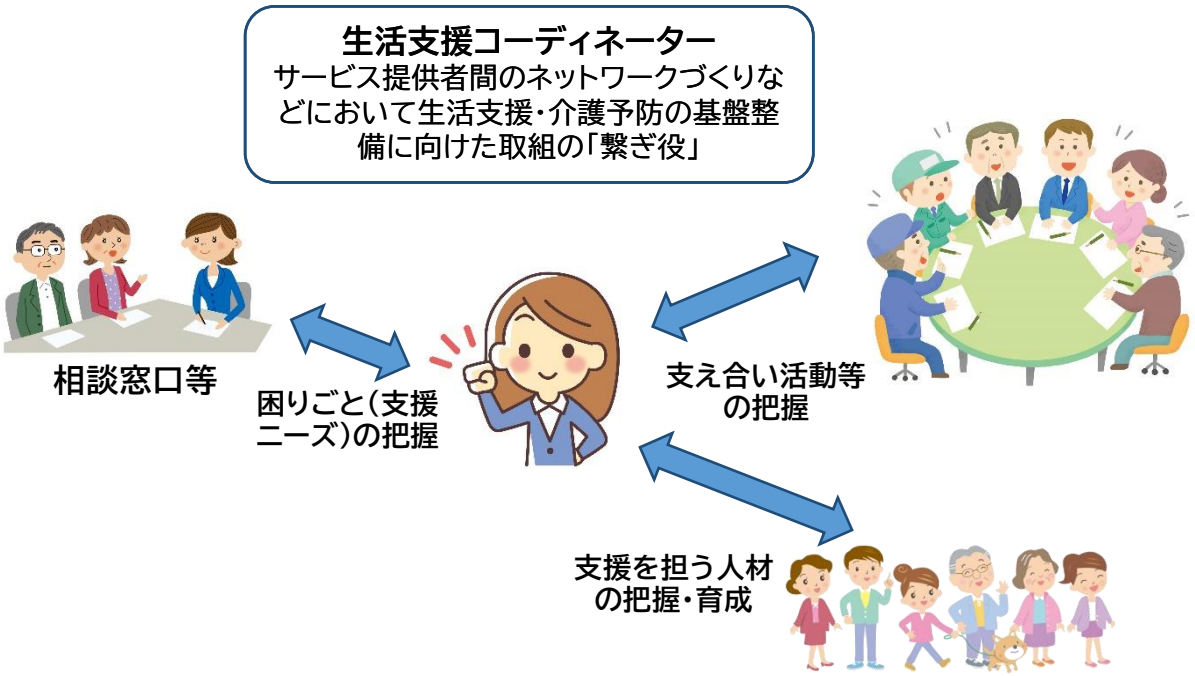
事業	内容	課
認知症ケアパスの普及	認知症や認知症と疑われる症状が現われた際に、その状態に応じた適切な医療・介護サービスを受けることができるように、認知症地域支援推進員と連携し、認知症ケアパスを普及します。	健康介護課
認知症多職種研修	認知症ケアに携わる医療・介護等の様々な関係職種に対して、多職種研修を実施し、認知症に対する知識を深め、医療・介護従事者の適切なケアと関係者間の連携を推進します。	健康介護課
認知症に関する理解・関心の普及【充実・拡充】	認知症に対する家族や地域の理解が得られるよう、引き続き認知症サポーターの養成を行います。 また、認知症地域支援推進員と連携し、広報をはじめ、出張オレンジサロン（認知症カフェ）等多様な媒体を活用した認知症の周知に努めます。 認知症サポーターを養成するキャラバンメイトの活動を支援します。	健康介護課
認知症家族への支援【充実・拡充】	認知症高齢者の家族支援として、認知症高齢者・家族・地域住民など、誰もが参加できる「認知症カフェ」を開催します。 また、認知症地域支援推進員と協力し、認知症カフェ等を通じて顔なじみになったボランティアが認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組「認とも」を推進します。 地域包括支援センターは、認知症の相談・支援を行います。	健康介護課 （地域包括支援センター）
徘徊高齢者の早期発見【充実・拡充】	成田警察、印西警察、この二つの管轄地域でのSOSネットワークを活用し、登録協力機関等とともに徘徊高齢者を早期に発見し、認知症高齢者の安全確保を図ります。 住民の方々にはさかえ情報メールを活用して発見の協力をお願いします。 また、徘徊探知機の貸出しとともに、行方不明者の発見・対応をスムーズにする保護QRコードシールの配布を行います。	健康介護課
成年後見制度利用支援	成年後見制度の周知を図ります。申立人がいない場合には、町長が法定後見の審判の申立権を適用するとともに、必要に応じて申立ての経費や成年後見人などの報酬の助成を行います。	健康介護課

(5)日常生活を支援する体制づくり

〔現状〕

▽ 「高齢者生活支援団体連絡会」を設置し、地域で、掃除・洗濯やゴミ出しなどの家事援助、交流サロンなどの通いの場の運営、移送サービスや通院介助などの外出支援、また、見守りや安否確認といった高齢者の生活支援活動を行っている団体について、各団体間の情報共有と連携の契機としました。

▽ 生活支援コーディネーターを配置し、住民活動団体等が主体となり実施している地区サロン活動をはじめとする「高齢者の通いの場」や生活支援の担い手の確保に重点を置き、支援や育成に取り組んでいます。



▽ 本町では、官民協同による見守り体制の構築として行政と企業による「高齢者等見守り協定」の締結を推進しており、これまでに6社との見守り協定を締結しています。また、町内企業が手掛ける移動販売事業との連携協力による見守りも行っています。このほか民生委員・児童委員と主任児童委員がそれぞれの担当地区において、地域住民が抱える問題の相談や見守りを行っています。また、ボランティア団体の自主性を活かしたサロン活動、一人暮らし宅の安否確認、悩み相談、犯罪防止を目的とした防犯・交通安全パトロールも町内各所で展開されています。これらの活動のネットワーク化を図り、地域で支え合うための体制づくりを行っています。

▽ 高齢者の在宅生活支援サービスとして、一人暮らし等対象となる方に対し、生活支援型ホームヘルプサービスをはじめ、各種サービスを提供しています。

▽ 緊急通報装置の貸与や福祉タクシー利用助成、給食サービスなど、利用者は年々増加しています。福祉タクシー利用助成対象者については、65歳以上で一人暮らしの方と要介護認定を受けている方でしたが、令和元年10月より80歳以上のすべての高齢者も対象としました。

▽　生きがい対応型デイサービス事業は、登録利用者は減少傾向にあり、新規の利用者が増えていない状況です。利用者を増加させる取組方法を検討する必要があります。

▽　福祉施設サービスについては、生活支援ハウス2床を確保しているほか、生活困窮者の救済措置として養護老人ホームへの入所相談及び入所・生活支援を行っています。

■生活支援体制整備事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
生活支援コーディネーター配置数	1人	1人	1人
協議体設置数	1か所	1か所	1か所

■各種福祉サービスの実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
生活支援型ホームヘルプサービス　利用者数	1人	0人	0人
福祉タクシー利用助成券の交付　発行人数・利用枚数	228人 1,409枚	310人 1,587枚	329人 1,670枚
高齢者緊急通報装置貸与事業　貸与者数	918人	958人	960人

■各種福祉施設サービスの実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
養護老人ホーム　入所者数	4人	4人	4人
生活支援ハウス　入所者数	2人	1人	0人

■社会福祉協議会が実施しているサービス

外出サポート事業・給食サービス事業・生きがい対応型デイサービス事業・福祉車両貸出事業・寝たきり老人等おむつ支給事業・福祉貸付一時金貸付事業・日常生活用具貸出事業

〔方針〕

▽　生活支援コーディネーターの活動や協議体の設置等を通じて、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係機関との連携・ネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等により、地域による多様な日常生活上の支援体制の充実に向けた取組を行います。

▽　高齢者の自立した生活を支えるため、多様化する高齢者ニーズ等を十分に踏まえ、きめ細かな福祉サービスを提供します。そのために、社会福祉協議会や住民活動支援センターと連携していきます。

▽　一人暮らしや支援が必要な高齢者が安心して暮らせるように施設サービスを提供するとともに、状況に応じて、可能な限り介護保険適用施設への移行を推進します。

▽　高齢者が地域で自立した生活を営むうえで、通院や買い物などの移動手段の確保が重要な課題となっていることから、福祉タクシー等の事業をより利用しやすくするための検討を行っていきます。

■事業の方針

事業	内容	課
生活支援体制整備事業【充実・拡充】	生活支援コーディネーターが中心となり、生活支援サービスを行う様々な事業主体への支援や協働体制の充実・強化とともに、住民活動支援センターと連携して高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていきます。 また、地域に不足するサービスの創出、担い手の養成研修の開催、サービス提供主体間の連携の体制づくりなどを行います。	健康介護課 （住民活動支援センター）
関係機関とのネットワーク【充実・拡充】	生活支援コーディネーターを中心に、民生委員やケアマネジャー、老人クラブや医療機関、介護サービス事業者などの地域の様々な機関、社会資源と連携を密にして、地域のネットワークの構築を図ります。 地域包括支援センターを中心に、高齢者個々の状況に応じて、介護、医療、福祉などの様々な支援が継続的・包括的に提供されるよう地域包括ケアの仕組みづくりに取り組みます。	健康介護課 （地域包括支援センター）
高齢者見守りの推進【充実・拡充】	栄町社会福祉協議会や自治会、民生委員、企業等、各々の日常業務の中で高齢者等への声かけや見守りを行う組織や団体との連携を強化するため、高齢者の見守りを行う組織・団体によるネットワークや支援体制の構築を図ります。 また、民間事業者等との見守り協定の締結を推進するとともに、ICTを活用した見守りについて検討していきます。	福祉・子ども課 健康介護課 社会福祉協議会
地域福祉活動の推進	高齢者や障がい者が住み慣れた地域で、共に支え合い助け合いながら安心して暮らせるよう、住民が積極的に地域の福祉活動に参加できる仕組みづくりに取り組みます。 また、栄町社会福祉協議会が中心となり、民生委員・児童委員やボランティア・NPO連絡協議会、地域のボランティア活動団体などと連携・協力し、地域福祉活動を推進していきます。	福祉・子ども課 社会福祉協議会
生活支援型ホームヘルプサービス	要介護認定で非該当と認定された高齢者や一人暮らしで日常生活に支障のある高齢者にホームヘルパーを派遣し、家事を援助します。	健康介護課

事業	内容	課
福祉タクシー利用助成券の交付	65歳から79歳までの一人暮らしの高齢者、80歳以上の高齢者及び要介護1以上の方で移動が困難とされる高齢者のタクシー利用に対し、料金の一部を助成します。さらに利用しやすい制度への改定についても検討していきます。	福祉・子ども課
高齢者緊急通報装置貸与事業	一人暮らし高齢者に対し、緊急通報装置を貸与して安全確保を図ります。	健康介護課
施設入所支援事業	満65歳以上で、身体機能の低下があり家庭の事情や経済的問題により入所が必要な方に養護老人ホームへの入所措置、また、独立して生活するのが難しい60歳以上の方を対象に生活支援ハウス、軽費老人ホームへの入所の支援を行います。	健康介護課
在宅福祉サービス等を提供している多様な活動への支援	在宅においてできる限り自立した生活が継続できるよう、社会福祉協議会をはじめ、在宅福祉サービスを提供している企業や団体等の活動との連携・協力を推進するとともに、活動への支援を行います。	福祉・子ども課 健康介護課

2 いつまでも元気で活力のある生活の実現

本町は、介護予防・日常生活支援総合事業を通じて、介護予防や日常生活上の支援を行うサービスを実施するほか、町民の健康寿命の延伸に向けて、「栄町健康増進計画」に基づく健康づくり関連事業の推進とともに、就労等の社会参加活動を支援する取組を推進します。

(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進

〔現状〕

▽ 本町では、平成28年3月より介護予防・日常生活総合支援事業を実施しています。総合事業は、要支援者と要支援認定を受けていない事業対象者が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」とすべての高齢者が利用する「一般介護予防事業」で構成されています。

▽ 介護予防・生活支援サービス事業として、令和2年度現在、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA(訪問による身体介護以外の日常生活支援)、通所型サービスA(通所による介護予防に資する体操やレクリエーション等)、通所型サービスC(運動器や栄養、口腔の機能向上・改善に関する短期集中予防サービス)を実施しています。

■介護予防・生活支援サービス事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)
訪問介護相当サービス 利用者数	43 人	46 人	48 人
訪問型サービスA 利用者数・事業所数	3 人 3か所	4 人 3か所	4 人 3か所
通所介護相当サービス 利用者数	70 人	98 人	113 人
通所型サービスA 利用者数・事業所数	10 人 1か所	31 人 1か所	33 人 1か所
通所型サービスC 利用者数・事業所数	42 人 1か所	19 人 1か所	25 人 1か所

〔方針〕

▽ 要支援認定者や基本チェックリスト該当者(事業対象者)等に、訪問による身体介護や生活支援とともに、通所による体操やレクリエーション等を提供します。

▽ 需要に応じた多様なサービスの提供に努めます。

▽ 総合事業等の担い手の確保に向けて、ボランティアポイント制度等の導入を検討します。

■事業の方針

事業	内容	課
訪問型サービス【充実】	要支援者等に対し、訪問介護員による身体介護や生活援助のほか、多様な主体による掃除、洗濯等の多様な日常生活上の支援を提供します。	健康介護課
通所型サービス【充実】	要支援者等に対し、通所介護と同様のサービスや生活機能の向上のための機能訓練のほか、多様な主体により、機能訓練やつどいの場など日常生活上の幅広い支援を提供します。	健康介護課
その他の生活支援サービス	①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス・通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）等、実情に沿ったサービスの提供を進めます。	健康介護課
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターが、介護予防及び生活支援を目的として、要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、自らの選択に基づきサービスが包括的かつ効果的に実施され、自立した生活を送ることができるよう援助（ケアプランの作成）を行います。	健康介護課
事業所の指定・指導監督	総合事業による訪問介護、通所介護の事業所について、指定・指導監督を行うとともに、サービスの量的・質的確保に努めます。	健康介護課
ボランティアポイント制度等の導入検討	他市町の事例等を研究しつつ、総合事業等の担い手の確保の面も含めて、ボランティアポイント制度や有償ボランティア等の導入を検討します。	健康介護課

（2）高齢者の健康づくり

〔現状〕

▽　県の推計（資料：健康情報ナビ）によると、平成28年の 65 歳平均自立期間（自立した生活ができる期間）は、本町の 65 歳男性で 18.65 年、女性 21.08 年です。県平均は男性で 17.80 年、女性で 20.61 年となっており、本町は男女ともに県平均を上回っています。

▽　本町では、平成30年度に「第4期栄町健康増進計画」を策定しており、“町民の健康寿命の延伸”を目的に掲げ、予防・発見・治療・リハビリテーションの観点から、生活習慣病の発症予防と重症化予防及び早期発見のため、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠・ストレスの解消」「飲酒・喫煙」「歯と口腔の健康」などの健康テーマごとの取組を推進することとしています。

■高齢者の健康づくり関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
後期高齢者健康診査受診率	22.2%	23.0%	23.0%
後期高齢者健康診査要医療者受診勧奨率	16.2%	14.0%	14.0%
後期高齢者口腔歯科健康診査受診率	100%	100%	100%

〔方針〕

▽　「第4期栄町健康増進計画」に基づき、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠・ストレスの解消、飲酒・禁煙、歯と口腔の健康を軸とした取組を推進していきます。

▽　栄町健康づくり推進員との協働により、感染予防対策を講じながら、地域に出向き、栄養改善に向けた情報提供などの支援を行い、介護予防・生活習慣病の重症化予防を図ります。

▽　特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査については、関係部署と連携を図りながら普及啓発を行い、受診率の向上と保健指導の実施率を高めます。

▽　健康づくりを身近な地域で推進するために、地域サロンとの連携の強化や健康づくり推進員の育成に努めます。

▽　【再掲】高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業と介護保険の介護予防に関する事業（地域支援事業）の一体的実施を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
健康診査の充実、受診率の向上	脳卒中や糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、早期発見・早期治療に結びつけるために、特定健康診査や人間ドックを実施するとともに、多くの方が受診されるよう受診率の向上に努めます。	健康介護課
がん検診の充実・受診率の向上	がんに対する正しい知識をもち、適切な予防行動がとれるよう、講演会や広報等による情報発信や普及啓発活動を行います。 また、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がんなどの検診を実施し、受診率の向上を図り、がんの早期発見に努めます。	健康介護課
保健指導、健康教育の充実	健診結果後の脳卒中や糖尿病などの生活習慣病のハイリスク者に対し、訪問等の個別指導を実施し、重症化防止に努めます。 内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための特定保健指導を行い、脳卒中や糖尿病等の生活習慣病を予防します。 健康づくりに積極的に取り組めるよう、各種健康教育の実施や、各種健診会場等での健康相談など、誰もが気軽に相談できる機会を充実します。 「栄養・食生活」「身体活動・運動」「歯・口腔」「休養・睡眠・心の健康」など、健康的な生活習慣が維持できるよう支援します。 感染症予防の普及啓発・教育・相談を実施します。	健康介護課
歯・口腔の健康	自らの歯で噛むことができ、歯・口腔の健康を維持できるよう、関係団体等と連携し、歯・口腔の健康づくりの普及啓発、歯科健康教育や歯科健康相談、歯周病検診、介護予防事業（口腔機能の向上）、在宅訪問医療等の取組を充実させていきます。 また、口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防するため、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健康診査や保健指導を受けるよう啓発を行います。	健康介護課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【新規】 【再掲】	「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）」に基づき、高齢者の保健事業と介護予防を一体化した事業を実施し、多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握するとともに、保健医療の視点からフレイル（虚弱）のおそれのある高齢者全体に対する支援を図ります。	健康介護課

（3）多様な活動への参加促進

〔現状〕

▽　老人クラブは、高齢者の生きがいづくり、健康づくり活動を行い、高齢者の生活を健全で豊かにする組織です。栄町さざんかクラブ連合会（老人クラブ）を核とした組織化をはじめ、連合会及び各地区の単位老人クラブの演芸、スポーツ、社会活動、健康づくりなどの活動を支援しています。高齢者が増加しているにもかかわらず、老人クラブの会員数は年々減少傾向にあります。

▽　高齢者に就労の機会を提供するシルバー人材センターの会員数は順調に伸びています。

▽　「いきいき塾さかえ」では、高齢者の生きがいづくりや健康づくりに必要な技術や教養を習得する各種講座やイベントなど魅力ある高齢者の学習の場を提供しています。また、学習成果の発表の場として、ふれあいプラザさかえの施設を提供（貸館）し、ふれあい文化祭を開催しています。

▽　ふれあいプラザさかえの利用者は増加傾向にある一方、いきいき塾さかえの参加者は減少傾向にあり、魅力ある講座の開催が課題となっています。

▽　スポーツに関する各種教室やイベントを開催し、生涯スポーツの振興にも取り組んでいます。

▽　高齢者の知識と経験は、貴重な社会資源となります。高齢者ボランティアの活用など、社会において果たす役割は今後も広がっていくと期待されています。

▽　住民活動支援センターでは、地域貢献活動を行う団体の活動を支援しています。活動者の多くが高齢者で、福祉活動や環境美化活動など様々な分野で活躍しています。人口減少に伴って、住民活動支援センターの利用者数は年々減少傾向にあります。

▽　「まちづくり大学」では、地域貢献活動に参加するきっかけづくりのための講座を開催し、協働のまちづくりの推進に取り組んでいます。

▽　栄町社会福祉協議会が開催した、傾聴ボランティア講座では、開催後に傾聴ボランティア団体が設立され、高齢者施設等で活動していますが、活動者の多くが高齢者です。また、認知症サポーター養成講座や高齢者疑似体験など、福祉教育活動についても高齢者が推進役となっています。

■社会参加活動関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
老人クラブ数・会員数	16クラブ 560人	16クラブ 546人	16クラブ 551人
シルバー人材センター　会員登録数	152人	163人	180人
いきいき塾さかえ　講座開催回数	27回	15回	8回
住民活動支援センター利用者数	9,258 人	8,201 人	3,600 人
まちづくり大学参加者数	47 人	30 人	中止

〔方針〕

▽　老人クラブ活動の支援やシルバー人材センターの活動等の支援を行い、高齢者の生きがいづくりや健康づくりの推進に加え、就労機会の拡大も図っていきます。

▽　高齢者が社会の変化に対応できる資質を身につける教養講座や仲間づくり・生きがいづくりのために専門講座を開き、多様な学習ニーズに対応するとともに活躍の場を提供していきます。

▽　高齢者に対する社会参加の場や機会の拡大を図るとともに、長年培ってきた知識や経験を活かしてもらうため、就労や就労的活動を促進するような仕組みづくりの推進を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
老人クラブ活動の支援	単位老人クラブ及び栄町さざんかクラブ連合会の演芸、スポーツ、社会活動、健康づくり等の活動に対する補助を継続します。	福祉・子ども課
就業機会の充実【充実・拡充】	定年退職者等の高齢者に対し、臨時的かつ短期的に、軽易な業務に係る就業の機会を提供する栄町シルバー人材センターの活動を支援します。 高齢者による介護予防や生活支援のサービス提供体制について協議を継続します。	福祉・子ども課
高齢者ボランティアの育成【充実・拡充】	介護予防、高齢者の見守り・傾聴、子育て支援などの福祉ボランティア、地域の安全を守る活動など、地域の課題に主体的に取り組む高齢者のボランティアを育成する栄町社会福祉協議会の活動を支援します。	福祉・子ども課 社会福祉協議会
「いきいき塾さかえ」の推進	生きがいづくりや健康づくりに必要な技術や教養を習得する各種の講座やイベントなど、魅力ある高齢者の学習の場を提供します。	生涯学習課
学習成果の活用	文化芸術活動（美術展・芸能・サークル活動等）を通じて、一人ひとりが積極的に学習成果の発表ができる場（ふれあいプラザを拠点）を提供します。 また、個々がスキルアップするための学習環境を整備します。	生涯学習課
生涯スポーツの振興	スポーツ推進委員による軽スポーツの紹介や指導、自主サークルの運営支援、大会等イベントの開催などを実施し、高齢者が気軽にできる軽スポーツ、レクリエーション等を普及して健康づくりの増進及び交流、仲間づくりを支援します。	生涯学習課

事業	内容	課
就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置についての検討【新規】	就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングする、就労的活動支援コーディネーターを配置することについて検討します。	福祉・子ども課 産業課
地域貢献活動の推進	住民活動支援センターでの団体活動等への支援やまちづくり大学の開催を通じて、高齢者が参加できる地域貢献活動を支援します。	環境協働課

3 高齢者の暮らしやすい生活環境の整備

すべての住民が安心して日常生活を送ることができるよう、住み慣れた自宅で暮らし続けるための支援や多様な住まいの提供等、住まいに関する支援とともに、防犯対策や交通安全対策などを推進するほか、認知症高齢者の増加を踏まえつつ、権利擁護のための取組を推進します。

(1)生活環境の整備

〔現状〕

▽ 本町では、60歳以上の高齢者と同居又は同居を予定している人に、高齢者等の専用居室を増改築し、又は付帯設備を改造するのに必要な資金を貸し付けています。

▽ 介護付有料老人ホームや高齢者の居住の安定確保に関する法律によるサービス付き高齢者向け住宅など、高齢者の施設も多様化しており、町内には、定員29人の介護付き有料老人ホームのほか、定員24人のサービス付き高齢者向け住宅が立地しています。

▽ 公共施設等のバリアフリー化の推進として、令和元年度に役場前歩道の段差解消工事を実施しました。
また、令和２年度に安食台第２近隣公園、米ノ内児童公園、皀前児童公園の段差解消工事を実施し、階段等に手摺を設置しました。

▽ 循環バス等の運行に際し、高齢化の進展に伴う日常における買い物環境の改善及び道路網の整備における新たな交通体系の検討を行う「地域公共交通会議」を設置しました。
また、バス利用者の利便性を図るため、停留所にバスシェルターを設置しました。
令和元年度は、役場前に2か所、酒直台地区に1か所設置しました。令和2年度は、竜角寺台地区に1か所設置しました。

■生活環境整備関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
サービス付き高齢者住宅　定員数	24 人	24 人	24 人

〔方針〕

▽ 高齢者や障がい者の安心・安全な住環境の確保に向けた支援を行います。

▽ 公共施設、道路、公園等のユニバーサルデザイン化を推進します。

▽ 高齢者の社会参加を支援するため、公共交通機関の利便性の向上に努め、高齢者が安心して活動できる環境づくりを推進します。

■事業の方針

事業	内容	課
福祉用具・住宅改修に関する相談支援	介護保険給付による手すりの取付け、段差の解消などの住宅改修を行う場合や福祉用具の利用時など、適切な情報提供、専門職による相談・助言を行います。	健康介護課
高齢者の住まいの確保	介護や支援が必要になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等、高齢者に必要なサービスが提供される住まい（施設等）の確保を促進するとともに、高齢者の住まいに関する情報提供を行います。	健康介護課
公共施設のユニバーサルデザイン化の推進	障がいの有無や年齢に関わらず、誰もが利用しやすい施設となるよう、公共施設のユニバーサルデザイン化を推進します。	福祉・子ども課 関係課
交通手段の確保	高齢者が地域で暮らし続けるには、通院や買い物などのため、移動手段の確保が重要な課題となっています。そのため、福祉タクシーなどの既存事業とともに、循環バスや路線バスを利用しやすくするための方策を検討します。また、交通手段確保の補完として、新たな移動販売事業者があれば、その支援等も図っていきます。	企画政策課 福祉・子ども課 関係課

(2)安全・安心対策の充実

〔現状〕

▽ すべての住民を対象に、安心カードの登録を推進しています。安心カードとは、とっさの事故や病気等の緊急時の救急活動をスムーズに行うもので、約 1,964 人の登録があります。登録年度から3年を経過した方には情報の更新を図っていますが、未更新の方が増えています。また安心カードへの登録について広報活動を行っていますが、大幅な増加には至っていません。

▽ 高齢者をターゲットとした振込め詐欺などの特殊詐欺の被害は、全国的に見れば依然として深刻な状況であるほか、悪徳商法も後を絶ちません。

▽ 千葉県内における高齢者が関係する交通事故の発生状況は、令和元年実績で約 6,000 件(資料:千葉県警察ホームページ)となっており、高齢者の死者数は全体の 5 割を上回っている状況です。

町では、交通安全・防犯団体の協力により、高齢者対象の交通安全講習会、年金支給日に振込め詐欺防止の啓発活動を実施しているほか、広報紙、HP、行政回覧や情報メールによる啓発や情報提供をしています。

▽ 毎年、老人クラブや一般の高齢者を対象に交通安全講習会、振込め詐欺防止の講演会等を開催しているほか、広報紙、関係団体と協働した啓発活動、毎月の回覧や情報メールによる情報提供などを実施しています。

▽ 高齢者の住宅における火災も、ここ数年増加しており、火災予防対策として住宅用火災警報器の設置を推進しています。

▽ 周辺には、成田赤十字病院、日本医科大学千葉北総病院の3次救急指定病院などがありますが、高齢者の命を守るため、救急車の増強など救急搬送の充実に取り組んでいます。

■安全・安心対策関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)
安心カード登録者数	91人	162人	110人
〃 更新者数	219人	332人	300人
救急出動件数	885件	910件	860件
〃 (65歳以上)	600件	618件	600件
交通安全運動街頭監視	年4回	年4回	年4回
交通安全講習会	年１回	年１回	年１回
防犯パトロール	毎週水、木曜日	毎週水、木曜日	毎週水、木曜日
金融機関での振り込み詐欺防止啓発活動	年金支給日	年金支給日	年金支給日

〔方針〕

▽ 高齢者等の安心カードの登録を進めます。

▽ 地域の関係者と協働し、交通安全、防犯対策、消費者被害防止対策、火災予防対策など、地域の安心・安全対策の促進を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
安心カード登録制度の推進	「栄町安心カード」への登録を促進し、緊急時の迅速かつ適切な救急活動に役立てます。 特に一人暮らしの方や高齢者世帯、障がいや疾病により心配のある方の登録を進めます。	消防総務課
交通安全・防犯対策の推進	高齢者が事件・事故に巻き込まれるリスクを減らすため、関係機関等と連携を図りながら、広報紙・回覧等による情報提供・注意喚起の実施、関係機関との協働による啓発活動、講習会の開催など、高齢者への交通安全・防犯活動を推進します。	総務課安全対策推進室 福祉・子ども課
消費者被害の防止	高齢者の消費者被害を未然に防止するため、防犯活動や消費生活相談等の庁内連携を図るとともに、民生委員、地域包括支援センター、ケアマネジャー、ホームヘルパー等への必要な情報提供や普及啓発活動により、被害の防止に努めます。	産業課 健康介護課
火災予防と消火活動の充実	高齢者の安全確保を図るためにも、立入検査業務、違反処理体制を強化し、防火対象物を町民の安全な利用に供するために、出火防止及び防火管理体制の向上を図ります。 さらに、住宅防火推進計画に基づき、住宅防火機器の取付支援制度及び地区共同購入に係る支援制度を実施します。 なお、事業を推進するため、人員を効率的に配置し、消防車両や資機材を効果的に運用します。また、消防水利を計画的に整備し、消防需要に見合った消防力の構築を図ります。	消防総務課 消防署
救急搬送体制の充実	一人暮らしや高齢者世帯に対し、救急車を呼ぶか迷った時の相談窓口となる「救急安心電話相談＃7009」の広報活動を推進すると共に、地域包括ケアシステムの実現を視野に入れた地域救急医療機関との連携強化を図ります。	消防署

（3）高齢者の権利擁護、虐待の防止

〔現状〕

▽　本町では、地域包括支援センターの権利擁護事業を通じて、高齢者虐待に関する相談に対応しているほか、町外の相談窓口としては、「いんば中核支援センターすけっと」や「千葉県高齢者福祉課（相談専用電話）」で高齢者虐待（疑いを含む）や虐待防止等に関する相談を受け付けています。

▽　地域ケア会議をはじめ、高齢者支援関係の事業や会議等へ地域包括支援センター職員が積極的に関わりながら、虐待の早期発見につながるようネットワークの構築を図っており、相談があった場合には迅速に対応しています。

▽　地域包括支援センターが行う権利擁護事業とともに、個別相談等で把握した消費者被害等にも早期に対応し、 高齢者被害を未然に防ぐといった個別支援も行っています。

▽　地域包括支援センターでは、成年後見制度に関する相談も対応しています。

▽　栄町社会福祉協議会では、認知症高齢者等の福祉サービスの利用援助や金銭管理等の支援を行う、日常生活自立支援事業を実施しているほか、相続や成年後見制度などに関する法律相談・司法書士相談を実施しています。

■権利擁護関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
地域包括支援センター　権利擁護相談件数	19 件	9 件	20 件
地域包括支援センター　成年後見制度等相談件数	23 件	23 件	25 件

〔方針〕

▽　地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し、高齢者の虐待の早期発見、早期対応を図ります。

▽　虐待の相談や発生時において迅速に対応し、高齢者の安全を守るとともに再発防止に努めます。

▽　認知症高齢者の増加を見すえて、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進のための取組を推進します。

■事業の方針

事業	内容	課
虐待防止の周知	広報誌、パンフレット、ホームページ等により虐待に関する基本的な情報や相談窓口等の情報提供を行い、虐待の防止や早期発見につなげます。	健康介護課
権利擁護事業	認知症などにより判断能力が十分でない人の主体性や尊厳を守り、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域包括支援センターの相談窓口を通じて、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を促進します。 また、高齢者が尊厳を持って暮らし続けられるよう、虐待の未然防止や早期発見、早期対応に向けて、認知症に対する正しい理解を促進する取組や地域包括支援センターの相談窓口の周知を進めます。	健康介護課 （地域包括支援センター） （社会福祉協議会）
高齢者虐待への対応	セルフネグレクトも含め、虐待の相談や通報等があった場合には、高齢者の保護など迅速に対応するとともに、発生要因の分析や養護者支援等により再発防止に努めます。	健康介護課
地域包括のネットワークの構築	地域包括支援センターを中心に地域の関係機関が連携し、高齢者虐待の早期発見・早期対応ができるよう、地域ケア会議などを有効に活用してネットワークの構築を図ります。	健康介護課 （地域包括支援センター）
高齢者の見守りの推進【充実・拡充】	虐待の早期発見には、周囲の方の気づきが大切です。介護負担の増大や介護者の高齢化、経済状況などにより、セルフネグレクトを含めた虐待発生の可能性を踏まえ、地域とのつながりや見守りを強化していきます。 地域包括支援センターや民生委員、警察、消防等、関係機関と連携し、虐待の早期発見に努めます。	健康介護課 （地域包括支援センター）
介護施設従事者等による虐待の防止	居宅・施設等での虐待防止のため、介護サービス従事者や民生委員、住民等を対象に講演会や研修会などを実施します。介護施設従事者等による虐待が発生又は相談があった場合には、速やかに状況を確認し対応にあたります。	健康介護課
成年後見制度の利用促進	成年後見制度の周知を図ります。申立人がいない場合には、町長が法定後見の審判の申立権を適用するとともに、必要に応じて申立ての経費や成年後見人などの報酬の助成を行います。 成年後見制度の利用促進に向けた計画の策定について検討します。	福祉・子ども課 健康介護課

4 感染症や災害への対応強化

近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症対策に係る体制整備に努めます。

(1)感染症対策の推進

〔現状〕

▽ 地域の医療機関等の協力のもとに、高齢者肺炎球菌感染症や高齢者インフルエンザの予防接種を実施しています。

▽ 新型コロナウイルス感染症の予防対策としては、

〇町のホームページ等を通じて、マスクや手洗いの徹底、三密や感染リスクが高まる「5つの場面」の回避など、住民等への予防対策の周知を行っています。

〇役場庁舎や各公共施設等の感染予防対策を実施し、来庁舎や利用者等が感染しないよう努めています。

〇感染症にかかる相談や発生時の対応等については、県や医療機関と連携して、相談者等に対して適切に対応しています。

■感染症対策関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
高齢者肺炎球菌感染症予防接種　受診者数	791 人	324 人	400 人
高齢者インフルエンザ予防接種　受診者数	2,897 人	3,301 人	6,000 人

〔方針〕

▽ 感染予防については、高齢者はもとより全町民の予防に対する理解と協力が必要なので、啓発活動の充実に努めていきます。

なお、感染拡大防止にとっては、不当な偏見を生じさせないことも含め、町民に冷静・的確な行動をとっていただくことが必要なため、正確な情報を発信していきます。

▽ 高齢者肺炎球菌感染症や高齢者インフルエンザの予防接種については、効果的な広報などにより接種率を高め、予防の充実を図っていきます。

▽ 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、国や県の方針に基づき、特に高齢者等への接種順位は高いことから、円滑な接種に努めていきます。

■事業の方針

事業	内容	課
感染症の予防	感染症予防に対する啓発活動や、高齢者肺炎球菌感染症や高齢者インフルエンザ等の予防接種を行い、感染症の発生及び重症化を予防します。	健康介護課
ガイドラインに沿った感染予防や感染拡大防止の対策の促進【新規】	新型コロナウイルス感染症をはじめ、感染症対策にあたっては、医療や福祉、介護関係の事業所等に対して、国・県の各種ガイドラインに沿った感染予防や感染拡大防止の対策を促進します。	健康介護課
新型コロナウイルス感染症に関する適切な情報提供の実施【新規】	新型コロナウイルス感染症に対する国や県等の情報を、即時的に提供するとともに、町独自に注意喚起を行うなど、感染予防と拡大防止に努めます。	健康介護課
円滑な新型コロナウイルス感染症のワクチン接種	新型コロナウイルス感染症は、高齢者が感染した場合、重症化の傾向が強いことから、接種体制の整備を進め、希望者が円滑に接種を受けられるよう、努めていきます。	健康介護課

（2）災害時の安全確保対策の推進

〔現状〕

▽　千葉県では、令和元年に房総半島台風、東日本台風等、短期間のうちに大雨が連続して発生し、住宅損壊、広範囲で長期にわたる停電と通信遮断や断水、さらには河川の越水により生じた浸水、土砂災害など、膨大な被害が発生するなど、災害への備えが大きな課題となっています。

▽　本町では、災害時に自力で避難することが困難な災害時要援護者について、災害時要援護者名簿登録者の拡充を行いながら、災害時要援護者名簿及び個別計画の作成を実施しています。

▽　自治会単位で自主防災組織が編成されていますが、構成メンバーが自治会役員であるため、自治会役員の変更に伴い、自主防災組織のメンバーも交替するなど、防災意識や組織の運営に苦慮する場合があります。

▽　高齢者等の避難や避難生活を行いやすくするため、バリアフリー化や備蓄品の充実など、避難所の整備等を進めています。

■実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
防災講演会	年1回	中止	年1回
町全体の防災訓練	年1回	中止	中止
小中学校防災訓練	5校	5校	5校
自主防災組織運営支援	9団体	9団体	9団体

〔方針〕

▽　高齢者にとって地域の自主防災組織は、災害時の身近な支援組織として大変重要な役割を有しており、町として自主防災組織の充実を推進していきます。

▽　災害時においても、栄町安心カードは、高齢者等の救助や避難などに役立つ大きなツールであり、その登録数を増加させることに努めていきます。

▽　災害時要援護者名簿は、災害時における高齢者等の避難や安否確認に欠かせないものであり、名簿登録の推進と支援者の充実とともに、きめ細かな個別計画の作成に努めていきます。

▽　大地震や台風等の大規模災害に備え、町民に対し自助・共助に重点をおいた総合防災訓練や震災に関する知識の普及についての防災講演会を行い、訓練参加者の増員を推進することによって、高齢者の災害時の安全確保を進めていきます。

▽　近年の地震・洪水・台風等に備え、自主防災組織への支援や新規自主防災組織の設置を促進し加入者の増加を推進することにより、地域の高齢者の災害時の安全確保を推進していきます。

■事業の方針

事業	内容	課
避難所の整備	避難所は、高齢者が安心して安全に避難できる場所であることが望まれます。そのため、バリアフリー化や備蓄品の整備など避難所の充実を進めていきます。 また、要介護度の高い高齢者等にとっては、福祉避難所は欠かせないものとして、福祉避難所の利用定員の確保を図っていきます。	総務課安全対策推進室
防災訓練の推進	災害時における高齢者等の被害を軽減するため、町職員・住民及び自主防災組織が連携し適切な避難所開設・運営が出来るよう訓練を推進します。	総務課安全対策推進室
自主防災組織の活動促進	高齢者等の生命、身体及び財産を保護するため、自主防災組織の活動を支援するとともに、町と防災関係機関が一体となった計画的な防災対策の強化促進を図ります。	総務課安全対策推進室
安心カード登録制度の推進【再掲】	「栄町安心カード」への登録を促進し、緊急時の迅速かつ適切な救急活動に役立てます。 特に一人暮らしの方や高齢者世帯、障がいや疾病により心配のある方の登録を進めます。	消防総務課
災害時の高齢者等要援護者避難支援の推進	災害時の避難行動や避難所などでの生活が困難な高齢者等の避難支援を適切かつ円滑に実施するため、町をはじめ関係者・関係機関団体等と幅広く連携をとり、災害発生時における高齢者等の要援護者避難支援対策を推進します。 特に、災害時要援護者名簿は、高齢者等にとっては災害時の対応に欠かせないものであり、名簿登録の推進と支援者の確保とともに、個別支援計画の策定を進めていきます。	健康介護課 関係課

（3）事業者の対応力強化への支援

〔現状〕

▽　災害時においては、高齢者福祉施設等の事業者に対し、電力供給の支援をはじめ施設を運営維持するのに必要な物資の条件を確認し、町として可能な限りの支援を行っています。

▽　新型コロナウイルス感染症についても、国等と連携のうえ、事業者等の予防対策に必要な物品について支援を行っています。

▽　災害や新型コロナウイルス感染症について、事業者がその対応を行うにあたっては、町との災害や新型コロナウイルス感染症に関する情報共有が重要なことから、各種ガイドラインなどの情報提供を行っています。

■実施状況

令和元年度　台風等の際の支援内容	発電機の貸出、食料等備蓄品の配付
新型コロナウイルス感染症に関する支援内容	マスク、手袋、消毒液等衛生用品の配付、支援金の交付

〔方針〕

▽　災害時の対応や新型コロナウイルス感染症の予防にあたっては、事業者に各種ガイドラインに沿った対策を行ってもらうとともに、町と事業者との連携が重要であることから一層の情報提供と相談しやすい状況を作り出していきます。なお、対応に必要な物資についても、県等と連携し支援していきます。

▽　感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築していることが重要であることから、業務継続計画等の策定などを促していきます。

▽　災害への対応においては、町や地域との連携が不可欠であることから、その連携を強めていくとともに、避難等訓練の実施などについても協力していきます。

■事業の方針

事業	内容	課
災害・感染症対策に係る体制整備	防災や感染症対策についての周知啓発とともに、介護事業所等と連携し、研修、訓練の実施を検討します。 また、介護サービス等が継続的に受けられるよう介護事業所等の業務継続計画等の策定などを促していきます。	健康介護課 総務課安全対策推進室
介護事業所等の支援	県や関係団体等と連携し、災害・感染症発生時の介護事業所等への支援体制の構築について検討します。 また、災害時や新型コロナウイルス感染症対策として、必要な物資等の確保の支援についても、県等と連携のうえ、対応していきます。	健康介護課

5 持続可能な介護保険制度の運営

持続可能な介護保険制度の運営を図るため、適切な利用のための町民への制度の周知等を図るほか、適正な制度運営とサービスの質の向上のために、介護給付等適正化事業を推進します。

また、介護離職の防止等に向けて、家族介護者への支援の充実に努めるほか、介護人材の確保・定着への支援とともに、介護サービス事業所業務の効率化への支援に努めます。

(1)制度の周知と相談支援の充実

〔現状〕

▽ 毎年、広報紙で介護保険制度に関する情報提供と制度の周知に努めています。また、65 歳に到達した方や転入などによる新規の被保険者に対しては、パンフレットを配布し、本町の介護保険制度を周知しています。さらに、出前講座も開催しています。

▽ 健康づくりカレンダーに介護保険制度の利用について掲載し、各戸配布により健康施策と一体的に周知を行っています。

▽ 地域包括支援センター及び在宅介護支援センターでは、介護保険制度の利用に関する相談を受け付けています。

■制度の周知と相談支援関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
パンフレットの配布（購入）	5,300 部	600 部	600 部
健康づくりカレンダー	6,700 枚	6,700 枚	6,700 枚
町ホームページへの掲載	随時	随時	随時
広報誌への掲載	1 回	1 回	1 回
出前講座	1 回	1 回	0 回

〔方針〕

▽ 利用者本位の理念に立って、介護保険制度の正しい理解と普及、サービスの適切な選択ができるよう情報提供や相談支援の充実を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
介護保険制度の周知情報の提供	高齢者保健福祉サービスや介護保険サービスの利用の方法等、パンフレット、町ホームページや出前講座、健康づくりカレンダー等により、制度の周知及び最新情報の提供に努めます。 高齢者等にとっても分かりやすい、読みやすい広報に努めていきます。また、高齢者にとって利用しやすくしたSNSの活用等も検討していきます。 65歳到達者や転入者へは、パンフレットを配布し周知徹底を図ります。	健康介護課 企画政策課
介護サービスに関する相談・支援【充実・拡充】	介護サービスに関する相談を受け、わかりやすい説明に努めるとともに、適切な支援を行います。 相談窓口として「地域包括支援センター」と「在宅介護支援センター」を設置し、相談しやすい体制整備に努めます。	健康介護課 （地域包括支援センター） （在宅介護支援センター）
障がいのある方への配慮	「障害者ホームヘルプサービス」を利用している方（低所得者）が65歳に到達して介護保険制度を利用する際、「栄町障害者ホームヘルプサービス利用者負担額軽減措置事業（平成12年3月14日規則第11号）」や各種制度についての説明・相談により、介護サービスを適切に利用できるよう努めます。	福祉・子ども課

（2）適正な運営と質の向上

〔現状〕

▽　利用者のサービス需要の視点に立って、サービスの供給量確保や質的向上と安全性の確保を図るとともに、利用者・家族等が適切に事業者を選択できるよう支援しています。

▽　介護給付等適正化事業については、平成28年度から適正化主要5事業すべてを実施しており、国保連合会から提供される介護給付費適正化データを活用し、給付状況の点検を行っています。また、ケアマネジャーによるケアプランチェックを実施しているほか、理学療法士による住宅改修等の点検、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報の突合、年1回の介護給付費通知等を実施しています。

▽　地域密着型サービスについては、町職員がグループホーム事業所の運営推進会議に出席し、状況把握を行っているほか、新規参入希望の事業所の相談に応じています。

▽　サービスの適正化、向上のために、介護相談員を月1回町内の事業所に派遣しています。

■介護給付等適正化事業（主要5事業）の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
認定調査状況のチェック　件数	906 件	941 件	850 件
ケアプランの点検　件数	22 件	13 件	20 件
住宅改修等の点検　件数	68 件	62 件	91 件
医療情報との突合・縦覧点検　件数	615 件	585 件	550 件
介護給付費通知書　件数	749 件	745 件	770 件

〔方針〕

▽　利用者からの苦情には、的確な説明に努め、利用者の意見を踏まえて、ケアマネジャーやサービス事業者等の協力のもと、介護サービスの質の担保を図ります。さらに、適切な対応を行うとともに、利用者が相談しやすい体制づくりに努めます。

▽　要介護認定の迅速で適正な処理、保険給付の適切な給付管理を行います。

▽　データを活用して、適正化主要 5 事業としての介護給付等適正化事業を推進します。

▽　増加する介護給付需要に対応するため、事業者における各種サービス提供体制の確保に向けて、町として可能な支援を行っていきます。

■事業の方針

事業	内容	課
地域密着型サービスの整備の促進	地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービスの指定、取消、指定基準の設定等を実施するにあたり、「栄町高齢者福祉推進協議会」による協議を踏まえ、学識経験者や地域の保健医療関係者、福祉関係者、被保険者など各方面の意見を踏まえながら、新たな施設やサービス提供体制の整備を促進します。	健康介護課
地域密着型サービス事業者への支援	各地域密着型サービス事業所の運営協議会や実地指導等を通じて、各事業所の運営状況について適切に把握します。地域密着型通所介護事業所における機能訓練や口腔機能向上等を推進するための取組を支援します。	健康介護課
相談、苦情処理の体制づくり	住民が相談しやすい相談窓口と総合的に対応する体制づくりに努めます。 また、町内の関係団体・サービス事業者・保健福祉事業従事者など、地域の多くの関係者からの意見収集に努めます。	健康介護課 福祉・子ども課
介護サービスの質の担保	介護サービス提供時の事故を防止するため、ケアマネジャーやサービス事業者等への啓発を行うとともに、事例検討や意見交換の機会を設けるなど、事故防止と緊急時の対応能力を高め、サービス提供時の安全性の確保に努めます。	健康介護課
要介護認定の適正化【充実・拡充】	研修、情報交換等による訪問調査員の資質の向上により調査の平準化を図るとともに、正確性の確保に努めます。また、利用者やその家族には、訪問調査や要介護認定の仕組みなど介護保険制度への理解を求め、正確な認定に努めます。	健康介護課
介護給付費用の適正化	サービス利用者に介護保険サービスの利用明細を通知するとともに、国保連合会から提供される介護給付費適正化データを活用し、適正化主要5事業を計画的に実施します。 国の地域包括ケア「見える化」システムや給付実績を活用した分析・検証を行うとともに、介護サービス事業者等との適正化事業の目的共有に努めます。	健康介護課

事業	内容	課
介護相談員等派遣事業	介護相談員が町内の介護サービス事業所を定期的に訪問し、介護サービス利用者の相談やサービス担当者と意見交換等を通じて、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、介護サービスの質の向上につなげます。	健康介護課
介護従事者のスキルアップ	在宅医療・介護連携推進事業による医療・介護関係者研修や認知症の多職種研修、地域包括支援センターが開催するケアマネ連絡会、虐待防止研修、ケアマネジャーからの支援が困難な高齢者の対応等の相談、地域ケア会議等を通じて、介護従事者によるケアの質の向上を図ります。	健康介護課
適切な介護サービス等の提供 【充実・拡充】	居宅サービスについて、サービスの質の向上を図るとともに、利用状況や利用意向を見極めながら、居宅サービス・施設サービスの新規事業者の参入を促進します。 さらに、周辺市との状況から、介護報酬の地域区分を変更（6%→10%）することにより、サービス供給量の確保を図ります。 本町が事業者の指定・指導監督を行う地域密着型サービスとともに、指定居宅介護支援事業所の事業者についても、公正かつ透明性の高い制度を運営するため、「栄町高齢者福祉推進協議会」による協議を踏まえ、サービスの量的・質的確保に努めます。	健康介護課
介護資源の確保・促進	「栄町高齢者福祉推進協議会」による学識経験者や地域の保健医療関係者、福祉関係者、被保険者など各方面の意見を踏まえながら、施設サービスや在宅サービスの整備・促進など、必要な介護資源の確保を図ります。	健康介護課

■介護給付等適正化事業（主要5事業）の見込量

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査状況のチェック　件数	900 件	950 件	1,000 件
ケアプランの点検　件数	20 件	20 件	20 件
住宅改修等の点検　件数	95 件	100 件	110 件
医療情報との突合・縦覧点検　件数	600 件	600 件	600 件
介護給付費通知書　件数	800 件	850 件	900 件

（3）家族介護者への支援

〔現状〕

▽　介護や看護のために離職する介護離職が増加しており、国では「介護離職ゼロ」を目標に掲げ、介護の受け皿の整備、介護人材の確保、仕事と介護の両立支援など総合的な対策を推進しています。

▽　本町では、需要に応じた介護サービスの提供基盤の確保に努めているほか、家族介護者への支援として、介護方法等について、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、介護相談員による相談で助言等を行っています。また、在宅の寝たきりの高齢者や障がい者の家庭に、栄町社会福祉協議会が紙おむつの支給をしています。

▽　【再掲】認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、認知症カフェの定期開催等を行っているほか、認知症サポーターの養成とともに、認知症サポーターと連携し、認知症地域支援推進員の企画・調整のもと、認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組「認とも」を実施しています。

■家族介護者支援事業の実施状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
【再掲】認知症家族支援事業	徘徊探知機の貸出数	1 件	1 件	0 件
	徘徊高齢者発見依頼数	7 件	1 件	6 件
	保護QRコードシール配付	4 件	2 件	2 件
【再掲】認知症サポーター等養成事業	キャラバンメイト登録数	21 人	16 人	15 人
	サポーター数（累計）	2,075 人	2,267 人	2,400 人
【再掲】認知症カフェ開催回数・参加者数		定期 12 回 出張　5 回 540 人	定期 12 回 出張　5 回 540 人	定期 12 回 出張　5 回 540 人
【再掲】認とも　登録者数		25 人	25 人	25 人

〔方針〕

▽　介護する家族に対する悩みの相談などについても、その機会づくりを進めていきます。

▽　認知症ケアパスの普及や認知症サポーターの養成、「認とも」等の取組を通じて、地域住民に対する認知症の正しい知識と理解の普及啓発に努めるとともに、地域での見守りや支援体制の構築を図ります。

■事業の方針

事業	内容	課
介護家族の相談支援【充実・拡充】	地域包括支援センター、在宅介護支援センターの機能強化、総合相談事業や地域ケア会議の充実により、介護をしている家族の悩みや不安の解消を図ります。	健康介護課
家族介護に対する支援事業	介護する家族などに対して、介護による身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、介護家族のつどい等の開催を検討していきます。	健康介護課
認知症を支える家族の支援	認知症サポーターの養成、徘徊探知機の貸出し、SOSネットワーク、認知症高齢者の見守り事業、家族交流会、認知症カフェ、その他広報・啓発活動等を通じて、認知症高齢者と介護する家族への支援を推進します。	健康介護課

（4）介護人材の育成と資質の向上、業務の効率化等

〔現状〕

▽　急速な高齢化の進展に伴い、公的な介護サービスに対するニーズが高まる一方、介護サービスに従事する人材の不足や介護離職などが社会問題となっています。

▽　町では、新たな介護人材の発掘・育成を目的として、介護職員初任者研修の実施、総合事業等の担い手研修の実施など、介護人材の育成に取り組んできました。

■介護人材確保等関連事業の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込）
介護職員初任者研修　修了者数	17 人	11 人	中止
担い手研修　開催回数・参加者数	1回 6人	0 回 0 人	中止

〔方針〕

▽　介護人材の確保に向けた取組を行っていくとともに、介護現場におけるロボットや ICT 導入への支援とともに作成文書の軽減などによる、業務効率化及び質の向上につながる取組を推進します。

▽　地域でボランティア活動を行うための人材の育成や、サロンの運営等で活動している人を支援します。

▽　介護離職の防止や介護人材の確保に向けて、介護業界のイメージ改善の取組を進めます。

■事業の方針

事業	内容	課
介護の担い手研修	総合事業の緩和されたサービス等に従事する人のための研修を実施し、多様な生活支援サービスのための人材を育成します。	健康介護課
介護人材確保対策事業	介護職員初任者研修の実施などを通じて、高齢者を含む新たな介護人材の発掘や、介護に従事する人材を育成し、人的な介護資源の確保・推進に努めます。	健康介護課
ボランティアの育成・支援	社会福祉協議会と連携し、福祉ボランティア、地域の安全を守る活動など、地域の課題に主体的に取り組む高齢者のボランティアを育成するとともに、ボランティア連絡協議会等による相互の交流や情報交換などを通じ、多様な活動を支援していきます。 小中学校においてボランティアや福祉の心を育むための体験学習等の機会を提供し、次世代の育成に努めます。	福祉・子ども課 社会福祉協議会

事業	内容	課
有償ボランティアの活用検討【新規】	総合事業の担い手を確保するための取組の推進方策として、有償ボランティアの確保と活用のための仕組みを検討します。また、ボランティアポイントの導入等についても検討します。	健康介護課
介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用等による業務改善の支援	県内等で、ロボット・センサー・ICT等 の活用や、介護現場における業務の効率化に取り組んでいるモデル施設の取組の紹介をします。また、国等の補助制度の活用についても推進していきます。	健康介護課
文書作成負担の軽減【新規】	介護現場の業務効率化を支援するため、国や県と連携しつつ、申請様式・添付書類や手続に関する簡素化やICT等の活用などによるペーパーレス化等を検討していきます。	健康介護課
介護業界のイメージ改善等のための取組【新規】	介護業界のイメージ改善等の促進にあたって、児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や施設訪問の実施、介護の魅力について啓発する町民向けパンフレットの配布等を検討します。	健康介護課

■介護人材の見込み

	平成 30 年	令和2年	令和7年		令和 22 年
介護人材の必要量	506 人	566 人	689 人		726 人

資料：千葉県提供　介護人材推計ツールにより必要量を推計

第6章　介護保険事業の見込み

1　介護保険事業の見込みの手順

第8期（令和3～5年度）における介護保険事業の見込みは、次の手順で推計を行います。
なお、推計作業は国の地域包括ケア「見える化システム」を活用します。

①　高齢者人口の推計　・　被保険者の推計	国による推計値を使用
②　要支援・要介護認定者数の推計	第7期の増加率と今後の高齢化の見通しに基づき推計
③　施設・居住系サービス利用者数の推計	第7期の増加率と今後の需要の見込み、第8期の施設整備に関する町の方針に基づき推計
④　居宅サービス利用者数の推計	第7期の増加率と今後の需要の見込みに基づき推計
⑤　地域支援事業利用者数の推計	第7期の増加率と今後の需要の見込みに基づき推計
⑥　給付費の推計	受給者一人あたりの利用回数（日数）や給付費の見込みに基づき推計

2 介護保険事業の見込み

(1)要支援・要介護認定者数

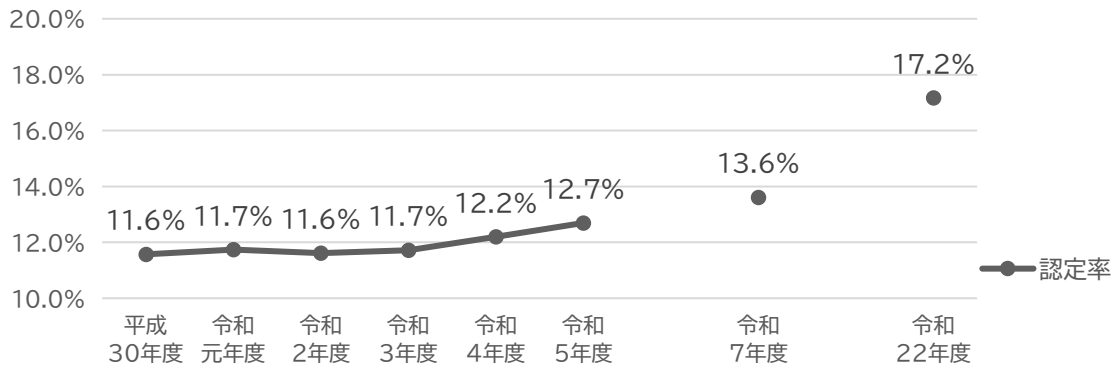
本町の要支援・要介護認定者数は、令和22年度まで一貫して増加が見込まれており、本計画期間中に 1,000 人超に増加し、令和7年度以降は 1,100 人台で推移する見込みです。

また、認定率は本計画期間中に 13%近くまで上昇し、令和7年度以降も上昇傾向で推移する見込みです。

■要支援・要介護認定者数の見込み

	実績			推計						
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和7年度		令和22年度
要支援1	92	106	107	99	105	111		120		125
要支援2	109	130	119	123	131	137		148		155
小計	201	236	226	222	236	248		268		280
要介護1	178	180	185	195	203	214		234		248
要介護2	150	135	165	176	185	191		209		216
小計	328	315	350	371	388	405		443		464
要介護3	121	137	143	139	145	154		168		171
要介護4	112	109	111	117	123	131		143		152
要介護5	96	104	88	92	96	99		108		112
小計	329	350	342	348	364	384		419		435
合計	858	901	918	941	988	1,037		1,130		1,179

■要支援・要介護認定率(要支援・要介護認定者数／65歳以上人口)の見込み



資料:平成30年度～令和2年度は介護保険事業状況報告(各年9月末)
令和3年度以降は、地域包括ケア「見える化」システム(厚生労働省)による推計値

(2)介護保険事業のサービス体系

介護保険事業のサービス体系は、次のとおりです。

■介護保険事業のサービス体系

【予防給付(要支援1～2)】	【介護給付(要介護1～5)】
介護予防サービス	居宅サービス
	● 訪問介護
● 介護予防訪問入浴介護	● 訪問入浴介護
● 介護予防訪問看護	● 訪問看護
● 介護予防訪問リハビリテーション	● 訪問リハビリテーション
● 介護予防居宅療養管理指導	● 居宅療養管理指導
	● 通所介護
● 介護予防通所リハビリテーション	● 通所リハビリテーション
● 介護予防短期入所生活介護	● 短期入所生活介護
● 介護予防短期入所療養介護(老健)	● 短期入所療養介護(老健)
● 介護予防福祉用具貸与	● 福祉用具貸与
● 特定介護予防福祉用具購入費	● 福祉用具購入費
● 介護予防住宅改修	● 住宅改修費
● 介護予防特定施設入居者生活介護	● 特定施設入居者生活介護
地域密着型介護予防サービス	地域密着型サービス
	● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	● 夜間対応型訪問介護
	● 地域密着型通所介護
● 介護予防認知症対応型通所介護	● 認知症対応型通所介護
● 介護予防小規模多機能型居宅介護	● 小規模多機能型居宅介護
● 介護予防認知症対応型共同生活介護	● 認知症対応型共同生活介護
	● 地域密着型特定施設入居者生活介護
	● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	● 看護小規模多機能型居宅介護
介護予防支援	居宅介護支援
	施設サービス
	● 介護老人福祉施設
	● 介護老人保健施設
	● 介護医療院
	● 介護療養型医療施設

(3)介護保険事業のサービス見込量設定の考え方と確保方策

各サービスの見込量は、第8期(令和3～5年)における受給者数の見込みや基盤整備等の動向を踏まえた上で、第7期の実績を基に見込んでいます。

① 介護予防サービス

介護予防サービスは、 第7期の受給者数の伸び等を勘案し、介護予防訪問看護や介護予防訪問リハビリテーション等のリハビリ系サービスとともに、介護予防福祉用具貸与や特定介護予防福祉用具購入費について、利用増を見込んでおり、町内外の事業所によるサービス提供を想定しています。

② 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を見込んでおり、第7期の受給者数の伸び等を勘案し、利用増を見込み、町内の事業所によるサービス提供を想定しています。

③ 居宅サービス

居宅サービスは、第7期の受給者数の伸び等を勘案し、ほとんどのサービスで利用増を見込んでおり、特に訪問介護や訪問入浴介護、訪問リハビリテーション等の訪問系サービスとともに、福祉用具貸与や特定福祉用具購入費等について、比較的大きな利用の伸びを見込んでいます。

サービス提供基盤としては、町内外の事業所によるサービス提供を想定しています。

④ 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の6種類のサービスの利用を見込んでおり、第7期の受給者数の伸び等を勘案し、ほとんどのサービスで利用増を見込んでいます。

サービス提供基盤としては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は町外施設の利用を、その他のサービスは町内の既存事業所によるサービス提供を想定しており、第8期(令和3～5年度)における新規事業所の町内への整備は見込まず、見込量を設定しています。

■地域密着型サービス事業所数の見込み(町内)

種別	町内の事業数(定員)	第8期の方針
地域密着型通所介護	2事業所(定員 20 人／日)	現状維持
認知症対応型通所介護	1事業所(定員 10 人／日)	現状維持
小規模多機能型居宅介護	1事業所(定員 27 人)	現状維持
認知症対応型共同生活介護	2事業所(定員 27 人)	現状維持
地域密着型特定施設入居者生活介護	1事業所(定員 29 人)	現状維持

⑤ 施設サービス

介護老人福祉施設は、町内に1事業所（定員５０名）があるほか、近隣市等の施設の利用を見込んでおり、第7期と比べて若干数の利用増を見込んでいます。

介護老人保健施設は、町内に1事業所（定員８０名）があるほか、近隣市等の施設の利用を見込んでおり、第7期と比べて若干数の利用増を見込んでいます。

介護医療院及び介護療養型医療施設は、町内に事業所はなく、町外の施設の利用も令和2年度には見られないため、第8期における利用は見込んでいません。

施設サービスは、町内の既存事業所又は町外の施設によるサービス提供を想定しており、第8期（令和3～5年度）における新規事業所の町内への整備は見込まず、見込量を設定しています。

(4)各サービスの見込量

第8期(令和3～5年度)及び中長期(令和7年度・22年度)の各サービスの見込量は、次のとおりです。

■介護予防サービス見込量(回数・日数・人数は1月当たり)

		実績	第８期			中長期	
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
（1）介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	999	1,271	1,272	1,272	1,484	1,484
	回数（回）	19	23	23	23	27	27
	人数（人）	5	7	7	7	8	8
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	4,308	4,452	5,015	5,179	5,609	6,202
	回数（回）	134	134	152	156	169	187
	人数（人）	13	15	16	17	18	20
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	1,460	2,577	2,773	2,878	3,073	3,268
	人数（人）	15	26	28	29	31	33
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	5,606	5,521	6,041	6,041	6,836	7,353
	人数（人）	13	13	14	14	16	17
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	0	1,257	1,258	1,258	1,258	1,258
	日数（日）	0	16	16	16	16	16
	人数（人）	0	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	1,166	1,167	1,167	1,167	1,167
	日数（日）	0	12	12	12	12	12
	人数（人）	0	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	5,980	6,986	7,492	7,924	8,572	8,862
	人数（人）	83	97	104	110	119	123
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	955	523	523	523	523	523
	人数（人）	3	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費（千円）	2,730	3,174	3,174	3,174	3,174	3,174
	人数（人）	2	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	7,130	8,708	9,417	9,417	10,122	10,826
	人数（人）	9	11	12	12	13	14
（2）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	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	2,647	4,123	4,125	4,125	5,047	5,047
	人数（人）	4	5	5	5	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
（3）介護予防支援	給付費（千円）	5,384	4,346	4,638	4,812	5,218	5,507
	人数（人）	96	75	80	83	90	95
合計	給付費（千円）	37,198	44,104	46,895	47,770	52,083	54,671

※令和2年度は見込み。合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合があります。(以降も同様)

■介護サービス見込量（回数・日数・人数は1月当たり）

		実績	第８期			中長期	
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
（1）居宅サービス							
訪問介護	給付費（千円）	64,249	78,416	86,230	91,696	92,362	96,472
	回数（回）	1,922	2,258	2,490	2,658	2,659	2,773
	人数（人）	95	112	123	131	132	138
訪問入浴介護	給付費（千円）	7,389	8,394	8,847	9,806	8,398	8,398
	回数（回）	48	53	56	62	53	53
	人数（人）	13	19	20	23	20	21
訪問看護	給付費（千円）	22,184	34,173	36,660	38,903	38,723	39,913
	回数（回）	327	515	550	583	587	606
	人数（人）	43	51	55	59	57	59
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	13,535	14,200	15,258	16,527	14,943	16,234
	回数（回）	378	382	409	443	402	437
	人数（人）	30	30	32	34	33	35
居宅療養管理指導	給付費（千円）	14,947	17,241	18,645	20,305	19,116	19,773
	人数（人）	114	132	143	156	145	150
通所介護	給付費（千円）	122,558	152,443	168,523	182,208	179,838	187,830
	回数（回）	1,235	1,472	1,621	1,750	1,760	1,841
	人数（人）	126	132	142	152	153	160
通所リハビリテーション	給付費（千円）	61,736	57,088	60,333	67,970	64,862	66,231
	回数（回）	484	423	447	499	485	497
	人数（人）	65	61	65	73	70	72
短期入所生活介護	給付費（千円）	48,570	73,293	80,752	91,421	77,331	81,018
	日数（日）	468	663	730	825	703	736
	人数（人）	46	55	60	67	60	63
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	12,140	11,830	12,244	13,140	12,717	14,276
	日数（日）	84	80	83	89	86	96
	人数（人）	17	15	16	17	17	18
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	46,014	49,781	54,134	58,588	55,934	57,795
	人数（人）	248	265	285	305	303	314
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	2,291	1,505	1,505	1,747	1,747	1,747
	人数（人）	6	4	4	5	5	5
住宅改修費	給付費（千円）	5,642	2,991	4,265	4,265	4,265	4,265
	人数（人）	5	3	4	4	4	4
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	73,167	101,495	103,689	107,965	120,047	126,922
	人数（人）	32	43	44	46	51	54
（2）地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	4,963	6,570	6,574	6,574	6,574	6,574
	人数（人）	3	4	4	4	4	4
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	35,107	33,787	39,021	42,507	37,883	39,110
	回数（回）	414	362	404	438	416	434
	人数（人）	53	49	53	57	58	61
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	25,093	48,847	52,230	53,813	55,708	58,753
	回数（回）	183	346	370	381	395	417
	人数（人）	22	35	38	39	41	43
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	17,465	22,287	24,494	27,108	27,108	28,644
	人数（人）	9	11	12	13	13	14
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	69,071	82,336	85,106	94,225	96,950	100,100
	人数（人）	24	28	29	32	33	34
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	50,081	49,645	49,672	53,611	58,098	60,077
	人数（人）	23	23	23	25	27	28
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
（3）施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費（千円）	300,657	318,017	318,194	318,194	408,690	428,066
	人数（人）	97	100	100	100	128	134
介護老人保健施設	給付費（千円）	255,425	274,368	274,521	274,521	371,622	388,408
	人数（人）	78	82	82	82	111	116
介護医療院	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	0	0	0		
	人数（人）	0	0	0	0		
（4）居宅介護支援	給付費（千円）	63,702	65,512	70,636	75,196	75,924	79,295
	人数（人）	346	346	372	395	402	420
合計	給付費（千円）	1,315,987	1,504,219	1,571,533	1,650,290	1,828,840	1,909,901

(5)介護保険事業費の見込みと財源

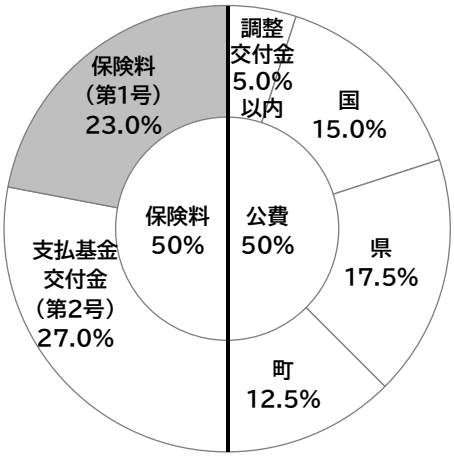
第8期(令和3～5年度)の介護保険事業費の見込みと財源は、次のとおりですが、令和3年度より介護報酬の地域区分を周辺市の状況を勘案のうえ、変更(6%→10%)します。

なお、介護保険財源の負担割合は、介護給付費、地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業で公費が50%、被保険者の保険料が50%、地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業で公費が77%、被保険者の保険料が23%となっています。

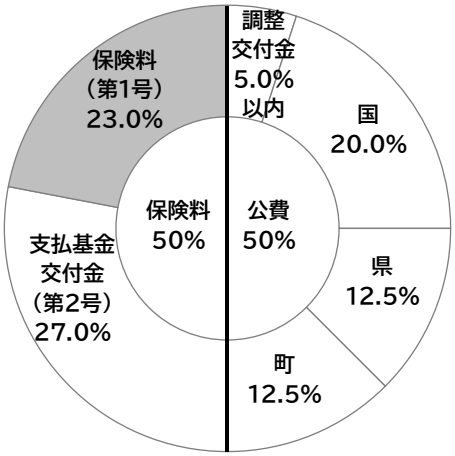
被保険者の保険料の負担割合については、第1号被保険者負担割合23%、第2号被保険者負担割合27%となっています。

■保険給付費の負担割合

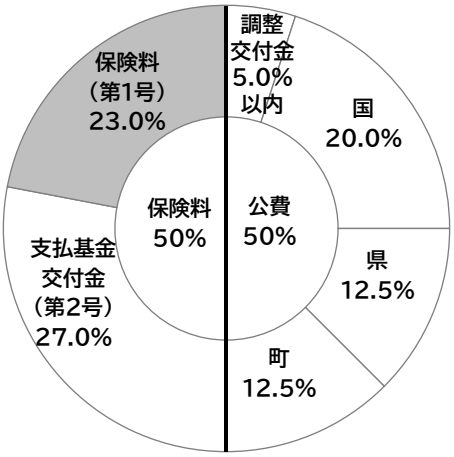
【介護給付費(施設分)】



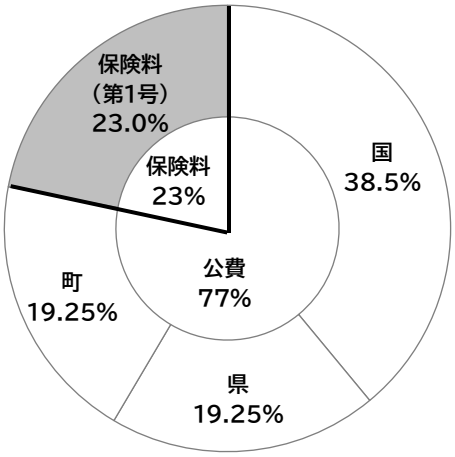
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



参考 「第2号被保険者(40歳から64歳までの方)の保険料」

国民健康保険や健康保険など、その方が加入している医療保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

保険者が徴収した保険料は、支払基金(社会保険診療報酬支払基金)に全国分が一括して集められ、そこから各市区町村に交付されます。

①総給付費

介護保険サービスの総給付費の見込みは、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、推計を行いました。

■総給付費の見込み　（単位：千円）

区分	第8期				中長期	
	合計	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
総給付費	4,864,811	1,548,323	1,618,428	1,698,060	1,880,923	1,964,572

②標準給付費見込額

標準給付費見込額は、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、推計を行いました。

■標準給付費見込額　（単位：千円）

区分	第8期				中長期	
	合計	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
標準給付費見込額（A～Eの合計）	5,109,117	1,628,497	1,698,507	1,782,113	1,972,520	2,060,145
A　総給付費	4,864,811	1,548,323	1,618,428	1,698,060	1,880,923	1,964,572
B　特定入所者介護サービス費等給付額	137,444	46,061	44,584	46,799	51,001	53,217
C　高額介護サービス費等給付額	102,264	32,654	33,963	35,647	38,844	40,528
D　高額医療合算介護サービス費等給付額	1,242	394	414	434	473	494
E　算定対象審査支払手数料	3,356	1,065	1,118	1,173	1,279	1,334

B　特定入所者介護サービス費
　短期入所生活介護や介護保険施設等の特定サービスの利用者のうち、住民税非課税世帯等の要件に該当する方に、食事や居住費の一部を支給するもの

C　高額介護サービス費
　介護保険サービスの利用に要した負担費用が高額となり一定の上限額を超えた場合に、利用者の負担軽減を目的として支給するもの

D　高額医療合算介護サービス費
　介護保険のサービス利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計額が高額となり一定の上限額を超えた場合に、その負担を軽減することを目的として支給するもの

E　算定対象審査支払手数料
　介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連合会に対して支払う手数料

③地域支援事業費

地域支援事業費は、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、推計を行いました。

■地域支援事業費　（単位：千円）

区分	第8期				中長期	
	合計	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
地域支援事業費（A～Cの合計）	468,522	143,133	156,113	169,276	145,192	130,174
A　介護予防・日常生活支援総合事業	262,594	79,980	87,470	95,144	84,806	76,475
B　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	135,677	40,753	45,226	49,698	38,667	31,980
C　包括的支援事業（社会保障充実分）	70,251	22,400	23,417	24,434	21,719	21,719

A　介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業

B　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

地域包括支援センターの運営に関する事業と、介護保険事業の運営の安定化のため、介護給付費等の費用の適正化を行う介護給付費等適正化事業、介護を行う家族に対する支援を通じて、介護負担の軽減等を行う家族介護支援事業

C　包括的支援事業（社会保障充実分）

地域の多様な関係者による検討の場を通じて、支援や支援体制の質の向上を図る地域ケア会議の開催、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための必要な支援を行う在宅医療・介護連携推進事業、認知症の早期診断・早期対応や認知症ケアの向上等の体制整備を図る認知症総合支援事業、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加を推進する生活支援体制整備事業

3 本町の第1号被保険者が負担する介護保険料の設定

介護保険制度における65歳以上の介護保険料（第1号保険料）は、概ね3年間を通じて財政の均衡を保つことができるよう、3年を1期間として、保険者ごとに設定します。

保険料は以下により算出されます。

なお、本町においては、地域区分の見直し等による保険料の上昇を緩和するため、準備基金の取崩しを行います。

■介護保険料基準額の算定　（単位：円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合　計
A　標準給付費見込額	1,628,496,733	1,698,507,485	1,782,112,962	5,109,117,180
B　地域支援事業費	143,133,079	156,113,294	169,275,614	468,521,987
C　第1号被保険者負担分及び調整交付金相当額 (((A＋B)×23%)＋(A×5%))	492,898,681	515,861,679	542,682,189	1,551,442,549
D　調整交付金見込額	0	0	0	0
E　介護保険給付準備基金取崩額	－			210,000,000
F　第8期保険料収納必要額(C－D－E)	－			1,341,442,549
G　予定保険料収納率	－			98.00%
H　所得段階別加入割合補正後被保険者数	8,678 人	8,751 人	8,824 人	26,253 人
I　月額保険料※ (F÷G÷H÷12)	－			4,340
年額保険料 (I×12)	－			52,080

※10円未満切り捨て

D　調整交付金見込額

調整交付金は、全国の保険者間の第1号被保険者の後期高齢者人口割合や所得段階別分布に応じて、介護保険財政の不均衡を是正するため、標準給付費に対する交付率が調整され、増減する額（調整交付金見込額）

E　介護保険給付準備基金取崩額

介護保険事業計画期間中に、介護給付費が計画で見込んだ額を下回る場合等は剰余金を準備基金に積み立て、介護給付費が計画で見込んだ額を上回る場合等は積み立てた準備基金から取崩しを行い給付費の不足分に充てる仕組み

■所得段階別　介護保険料

所得段階	対象者要件	【参考】第7期 介護保険料（年額）		第8期 基準額に対する割合※1	第8期 介護保険料（年額）※2
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給している方、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円以下の方	24,060円	→	基準額×0.50（0.30）	26,040円（15,620円）
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円超120万円以下の方	40,110円	→	基準額×0.75（0.50）	39,060円（26,040円）
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が120万円超の方	40,110円	→	基準額×0.75（0.70）	39,060円（36,450円）
第4段階	世帯内に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が 80 万円以下の方	48,130円	→	基準額×0.90	46,870円
第5段階	世帯内に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が 80 万円超の方	53,480円	→	基準額×1.00	52,080円
第6段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	64,170円	→	基準額×1.20	62,490円
第7段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	69,520円	→	基準額×1.30	67,700円
第8段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が190万以上290万円未満の方	80,220円	→	基準額×1.50	78,120円
第9段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	90,910円	→	基準額×1.70	88,530円
第10段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上の方	93,590円	→	基準額×1.75	91,140円

※1　第1段階から第3段階の括弧内は、公費投入後の割合
※2　10円未満切り捨て。第1段階から第3段階の括弧内は、公費投入後の年額

低所得者に関わる介護保険料の負担軽減を目的として、市町村民税非課税世帯である被保険者（所得段階の第1段階から第3段階まで）を対象に、公費投入による保険料基準額に対する負担割合の引き下げを行います。

保険料の収納率を 98.0%と見込んだ場合、本計画における第1号被保険者の保険料は以下のとおりとします。

	月額	年額
介護保険料基準額（第5段階）	4, 340円	52,080円

第7章　計画の推進

1　進行管理

本計画の着実な目標実現に向けて、保健・福祉・介護の各専門分野の代表者や、被保険者などにより構成される「栄町高齢者福祉推進協議会」により、各年度の計画の実施及び進捗状況の点検・評価を行います。

2　保健・医療・福祉との連携

県との連携を深めるとともに、在宅医療・介護連携に関わる会議等を通じて、周辺市や医師会、歯科医師会、薬剤師会、福祉機関との連携を図ります。

さらに、医療機関や福祉施設等の支援を得たうえ、介護予防・重度化防止をはじめとした地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。

3　高齢者が暮らしやすくなるための幅広い機関との連携

高齢者が住み慣れた地域や家庭で、安心して健康で生きがいをもって生活を送るための生活基盤対策、防犯・交通安全対策、防災対策、就労機会の確保、生涯学習や地域活動への社会参加等の施策を担当する関連課や警察等関係機関・教育機関・各種団体との連携を図ります。

さらに、総務課や財政課、企画政策課などの各分野の理解と協力のもと、計画事業の推進などを図ります。

4　住民や地域関係団体との協働

あらゆる住民が参画し、地域の特性を活かした福祉の輪が広がるよう、地域福祉を推進し、住民との協力関係と協働により、地域共生社会の実現を目指します。

そして、そのためにも地域福祉の推進役として位置づけられる町社会福祉協議会、民生委員・児童委員、健康づくり推進員、老人クラブ、各種ボランティア団体、NPO、各種団体を支援するとともに、協働する関係を築いていきます。

資料編

1 答申書

令和3年３月１日

栄町長　岡 田　正 市 様

栄町高齢者福祉推進協議会
会長　小 川　芳 信

栄町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画案について（答申）

令和3年2月24日付け栄健第320号で諮問のありました栄町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画案について、下記のとおり答申します。

記

栄町高齢者福祉推進協議会設置要綱第2条第1号の規定に基づき慎重に審議した結果、本案を適切であると評価する。
なお、本計画の推進に当たっては、次の意見を十分考慮されるよう要望する。

1 高齢者が、人生の最期まで、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、在宅の看取りや認知症への対応等の取組とともに、町民の複合、複雑化する支援ニーズに適切に対応する地域共生社会の実現を目指し、相談しやすい窓口づくりと多機関協働で対応する支援体制の構築を図られたい。

2 いつまでも生き生きと元気に暮らす高齢者が多い健康長寿のまちを実現するため、高齢者の通いの場を中心とした介護予防と疾病予防・重度化予防を一体的に実施する取組を検討するとともに、継続的にリハビリテーションが受けられる体制等の検討に努められたい。

3 近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症対策に係る体制整備に努められたい。また、感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、介護事業所等への支援体制の構築に努められたい。

2 栄町高齢者福祉推進協議会設置条例

○栄町高齢者福祉推進協議会設置条例

平成 24 年 12 月 18 日

条例第 35 号

（設置）

第 1 条　栄町における高齢者の保健、福祉、介護、医療等に係る各種サービスが継続的かつ包括的に提供されるよう調整し、高齢者に係る施策の総合的な推進を図るため、栄町高齢者福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第 2 条　協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

（1）老人福祉計画、介護保険事業計画その他の高齢者福祉サービスの提供に関し定める計画の策定、点検、評価等に関する事項について調査審議すること。

（2）介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 66 第 1 号ロ（2）に規定する地域包括支援センター運営協議会の権限に属させられた事項を処理すること。

（3）介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 42 条の 2 第 5 項、第 54 条の 2 第 5 項、第 78 条の 4 第 6 項若しくは第 115 条の 14 第 6 項の規定に基づき介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図り、又は同法第 78 条の 2 第 7 項、第 115 条の 12 第 5 項若しくは第 115 条の 22 第 4 項の規定に基づき介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために町長から意見を求められた事項について調査審議すること。

（4）老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 11 条第 1 項第 1 号の規定による養護老人ホームへの入所措置の要否について総合的な判定を行うこと。

（5）高齢者福祉サービスの提供に当たり解決が困難な事例の処理方針等について調査審議すること。

（6）支援を必要とする高齢者に関する情報を交換し、並びに当該高齢者の支援方法及び高齢者に対して行った支援について報告、検討等を行うこと。

（7）前各号に掲げるもののほか、前条の目的を達成するために取り組むべき課題について議論すること。

（平 26 条例 13・一部改正）

（組織）

第３条　協議会は、委員 14 人以内をもって組織する。

（委員）

第４条　委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱し、又は任命する。

（1）医師

（2）民生委員

（3）老人福祉施設の職員

（4）介護サービスを行う事業所の職員

（5）栄町介護相談員

（6）社会福祉法人栄町社会福祉協議会の職員

（7）地域において高齢者福祉等に係る活動を行う団体に属する者

（8）介護保険被保険者のうちから公募により選任された者

（9）栄町地域包括支援センターの職員のうち保健福祉に関する法令上の資格を有する者

（10）栄町の老人福祉担当職員

２　委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

３　委員は、再任されることができる。

４　委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（会長及び副会長）

第５条　協議会に会長及び副会長を置く。

２　会長及び副会長は、委員の互選により定める。

３　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　協議会の会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

２　協議会は、過半数の委員の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

３　協議会の会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取等）

第７条　協議会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は意見書若しくは資料の提出を求めることができる。

（部会）

第８条　協議会に、次の表の左欄に掲げる部会を置き、これらの部会の所掌事務及びこれらの部会に属する委員は、それぞれ同表の中欄及び右欄に定めるとおりとする。

名称	所掌事務	委員
計画部会	第２条第１号に掲げる事務	第４条第１項第１号から第８号までに掲げる者のうちから委嘱された委員
運営部会	第２条第２号及び第３号に掲げる事務	第４条第１項第１号から第８号までに掲げる者のうちから委嘱された委員
支援部会	第２条第４号及び第５号に掲げる事務	第４条第１項第１号、第３号、第９号及び第10号に掲げる者のうちから委嘱され、又は任命された委員

２　部会に部会長を置き、当該部会に属する委員のうちから会長が指名する。この場合において、会長が当該部会に属するときは、会長を部会長とする。

３　部会長は、当該部会の事務を掌理する。

４　部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

５　協議会は、部会の議決をもって協議会の議決とすることができる。ただし、会長が協議会の議決に付す必要があると認めるときは、この限りでない。

６　前２条の規定は、部会の会議について準用する。この場合において、これらの規定中「協議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「当該部会に属する委員」と読み替えるものとする。

７　前各項に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が必要に応じて部会に諮って定める。

（庶務）

第９条　協議会の庶務は、高齢者福祉主管課において処理する。

（委任）

第 10 条　この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この条例は、公布の日から施行する。

（委員の任期に関する経過措置）

２　この条例の施行後最初に委嘱され、又は任命される委員の任期は、第４条第２項の規定にかかわらず、平成 26 年 11 月 30 日までとする。

附　則（平成 26 年３月 18 日条例第 13 号）

この条例は、平成 26 年４月１日から施行する。

3 栄町高齢者福祉推進協議会委員名簿

条例規定順・敬称略

区分	氏名	役職名	備考
医師	小川　芳信	医療法人社団相生会 おがわ内科理事長	会長
民生委員	中村　光夫	栄町民生・児童委員協議会会長	副会長
老人福祉施設の職員	鈴木　敬一朗	社会福祉法人誠友会 特別養護老人ホーム栄白翠園施設長	
介護サービスを行う事業所の職員	池滝　雅之	医療法人社団育誠會　介護老人保健施設さかえケアセンター副施設長	
栄町介護相談員	大森　邦久	栄町介護相談員	
社会福祉法人栄町社会福祉協議会の職員	大熊　正美	社会福祉法人 栄町社会福祉協議会事務局長	
地域において高齢者福祉等に係る活動を行う団体に属する者	横堀　修	栄町ボランティア連絡協議会副会長	
	大野　四郎	栄町さざんかクラブ連合会会長	
介護保険被保険者	穴原　昌弘	第1号被保険者	
	八田羽　和枝	第2号被保険者	

4 計画策定の経過

年度	月日	調査・会議等
令和元年度	12 月4日	栄町高齢者福祉推進協議会（計画部会）
	12 月～1月	アンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）
令和2年度	8月5日	第1回栄町高齢者福祉推進協議会（計画部会）
	12 月2日	第2回栄町高齢者福祉推進協議会（計画部会）
	2月3日～17 日	パブリックコメントの実施
	2月24日	第3回栄町高齢者福祉推進協議会（計画部会）
	2月	栄町高齢者福祉推進協議会（諮問）
	3月	栄町高齢者福祉推進協議会（答申）
	3月	栄町介護保険条例の一部改正

栄町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行・編集　栄町健康介護課