

中新川広域行政事務組合  
第8期介護保険事業計画  
【計画案】

計画期間：令和3年度～令和5年度

令和2年 12月

中新川広域行政事務組合





# 目 次

第1章	計画策定に当たって	1
1	計画策定の背景	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	4
5	日常生活圏域の設定	5
6	第8期計画における指針	6
第2章	高齢者を取り巻く状況	7
1	中新川広域管内の高齢者における状況	8
2	構成町村ごとの高齢者等の状況	14
3	介護保険サービス等の利用状況	16
4	介護給付費の状況	32
5	アンケート調査結果からうかがえる管内の現状	35
6	管内における介護保険事業の課題	46
第3章	計画の基本理念と基本目標	51
1	計画の基本理念	52
2	基本目標と主な取り組み	52
第4章	地域支援事業の現状と今後の取り組み	59
1	地域支援事業について	60
2	保険者と構成町村の取り組み	61
第5章	介護保険事業の円滑な推進	71
1	円滑な制度運営のための体制整備	72
2	利用者への配慮	72
3	保険者としての支援体制の充実	73
5	計画の進捗管理	73
第6章	介護サービス等の見込み	74
1	保険料算定の手順	75
2	高齢者人口・要介護認定者の推計	76
3	サービス利用者数の推計	77
4	介護保険給付費の推計について	79
第7章	訪問看護経営戦略	82
1	計画の概要	83
2	事業概要	84
3	将来の事業環境等	85
4	経営の基本方針	90
5	投資・財政計画（収支計画）	90
6	経営戦略の事後検証・改定等に関する事項	92



## 第 1 章 計画策定に当たって

---

---

## 1 計画策定の背景

わが国では、平成19年以降、高齢化率が21.0%を超える「超高齢社会」となっています。また、令和7年には「団塊の世代」が75歳以上に到達し、さらに、「団塊ジュニア世代」が高齢期に入り始める令和22年には、高齢者人口がピークを迎えると予想されています。そのため、人口減少と少子高齢化に対応した社会の在り方がより一層求められます。

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年に創設され、サービスの充実が図られると同時に定着しつつあります。その一方で、要支援・要介護高齢者の増加や在宅介護のニーズの増大、家族介護者の負担の解消など、多様なニーズへの対応が求められており、今後も安定して制度を運用することが必要となっています。

現在、福祉全体としては、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現が目指されています。その中で、介護・高齢者の分野では、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが推進されています。

中新川広域行政事務組合（以下、「中新川広域」という。）では、平成29年度に「中新川広域行政事務組合第7期介護保険事業計画」を策定し、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年を見据え、地域包括ケアシステムの推進と持続可能な介護保険制度の運営に向けた具体的な取り組みを推進してきました。

「中新川広域行政事務組合第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、引き続き地域包括ケアシステムを推進すると同時に、担い手となる現役世代が減少すると予想される令和22年も念頭に置き、令和3年度からの3年間の介護保険事業の方向性を示すことを目的として策定します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第 117 条に基づき市町村介護保険事業計画として策定するものです。介護保険法制定の趣旨・目的を踏まえ、管内において、介護または介護予防を必要とする高齢者が介護保険サービス等を十分に利用できるよう、介護保険サービス等を円滑に提供するための計画として、サービス量の見込みやその確保の方策、介護保険料等について定めます。

また、本計画は、中新川広域を構成する 3 町村（舟橋村・上市町・立山町。以下「構成町村」という。）において策定する高齢者福祉計画と整合を図ります。

さらに、3 町村における「総合計画」「地域福祉計画」「障害者計画」「障害福祉計画」「健康増進計画」等の高齢者の保健・医療・福祉に関する事項を定める各種計画、富山県の「富山県高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業支援計画」「富山県医療計画」等との整合性を図ります。

## 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 年ごとに見直しを行うものであり、本計画の期間は令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間とします。

また、中長期視点として、「団塊の世代」が 75 歳以上の後期高齢者となる令和 7 年、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和 22 年を見据えた施策を展開します。

介護保険事業計画の計画期間

年度	…	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	…	R22
計画 期間		第 7 期										
					第 8 期							
								第 9 期				

## 4 計画の策定体制

### (1) 策定委員会

策定に当たっては、本計画が中新川広域の現状を反映し、今後の介護保険事業の方向性を正しく示した内容となるよう学識経験者、保健・医療・福祉分野の各関係者、被保険者代表等から構成される「第8期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、本計画の内容に関して検討を重ねました。

### (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

日常生活圏域における高齢者の地域生活の課題を探り、それらの課題を踏まえた介護保険事業計画を策定するため、本計画の適切な策定に向けた基礎情報を得ること等を目的として調査を行いました。

### (3) 在宅介護実態調査

要支援・要介護認定者の日頃の生活状況等について、本計画の策定に向けた基礎資料とすること等を目的として調査を行いました。

### (4) パブリックコメントの実施

構成町村の住民に対し、本計画案を公表し意見を求めることで、公正な行政運営と透明性の確保を図るとともに、本計画に住民の意見を反映させることを目的として、パブリックコメントを実施しました。(実施予定 令和3年1月)

## 5 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で生活を送ることを目的とした地域包括ケアシステム構築のため、必要なサービスを受けられる体制整備を進める単位を「日常生活圏域」としています。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の状況、その他の条件を総合的に勘案した上で、おおむね30分以内で活動できる範囲を設定することが求められています。

本計画においては、構成町村の行政区、住民の生活形態など地域の特性を踏まえ身近なサービスを提供できる範囲として、構成町村の行政区単位の3圏域を日常生活圏域として設定します。

### 中新川広域行政事務組合 日常生活圏域（3町村）



※●は各町村の地域包括支援センター

#### ■各生活圏域の概要

町村名	概要
舟橋生活圏域	中新川広域で最も小さな自治体であり、人口も最も少ない地域です。 認定者の大半は圏域内及び中新川広域管内のサービスを利用しています。
上市生活圏域	中新川広域において、高齢者世帯の割合が最も高い地域です。 認定者の大半は圏域内及び中新川広域管内のサービスを利用しています。
立山生活圏域	中新川広域の中で最も人口が多く、面積が広い地域です。 認定者の大半は圏域内及び中新川広域管内のサービスを利用していますが、隣接する富山市内のサービス事業所を利用する方もいます。

## 6 第8期計画における指針

### ■第8期計画において記載を充実する事項(案)(令和2年7月27日社会保障審議会介護保険部会(第91回))

項目	内容(抜粋)
1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
2. 地域共生社会の実現	○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
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)	○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」「専門職の関与」「他の事業との連携」について記載 ○高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施について記載 ○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載 ○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載 ○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載 ○要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載 ○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 ○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載 ○教育等他の分野との連携に関する事項について記載
6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 ○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載 ○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載 ○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載 ○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
7. 災害や感染症対策に係る体制整備	○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えの重要性について記載

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

---

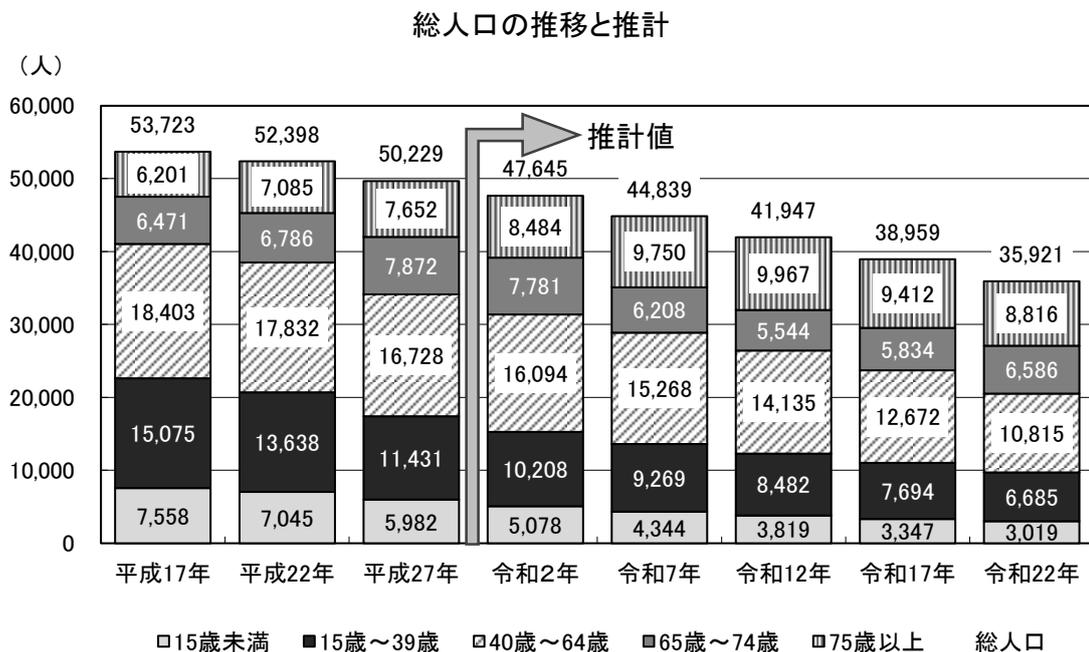
---

# 1 中新川広域管内の高齢者における状況

## (1) 高齢者人口等の推移

管内の人口の推移をみると、平成17年以降、総人口は減少傾向にある一方、65歳以上の人口は増加傾向にあります。

今後の人口の推計をみると、65歳～74歳の人口は令和12年にかけて減少傾向となりますが、その後増加に転じることが予測されています。また、75歳以上の人口は、令和12年にかけて増加傾向となりますが、その後減少に転じることが予測されています。



資料) 平成17年～平成27年：総務省「国勢調査」

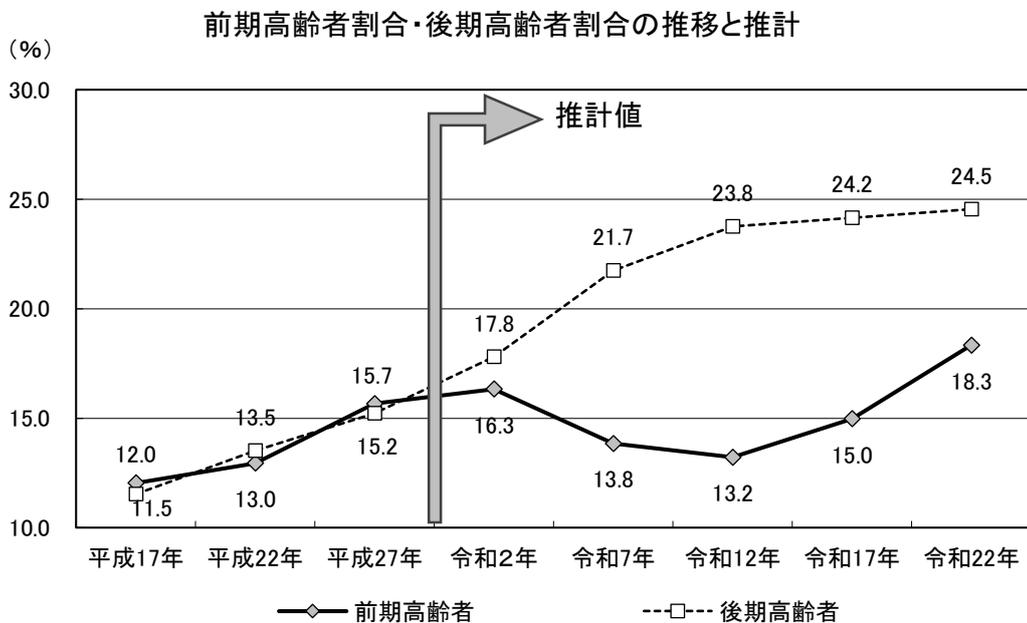
令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

※総人口には年齢不詳が含まれるため、内訳の合計と一致しない。

### 【中新川広域の課題】

- ・生産年齢人口の減少により、担い手不足が懸念されます。
- ・高齢者数の増加に伴い、支援やサービスの需要の高まりが予測されます。

平成27年における65～74歳の前期高齢者及び75歳以上の後期高齢者が総人口に対して占める割合をみると、それぞれ15.7%、15.2%となっています。また、これまでの推移、今後の推計をみると、前期高齢者割合は令和2年にかけて増加傾向となっており、その後令和12年にかけて減少し、再び増加に転じることが見込まれます。なお、後期高齢者割合は、令和22年にかけて増加傾向となること見込まれます。



資料) 平成27年：総務省「国勢調査」  
 令和2年、令和22年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

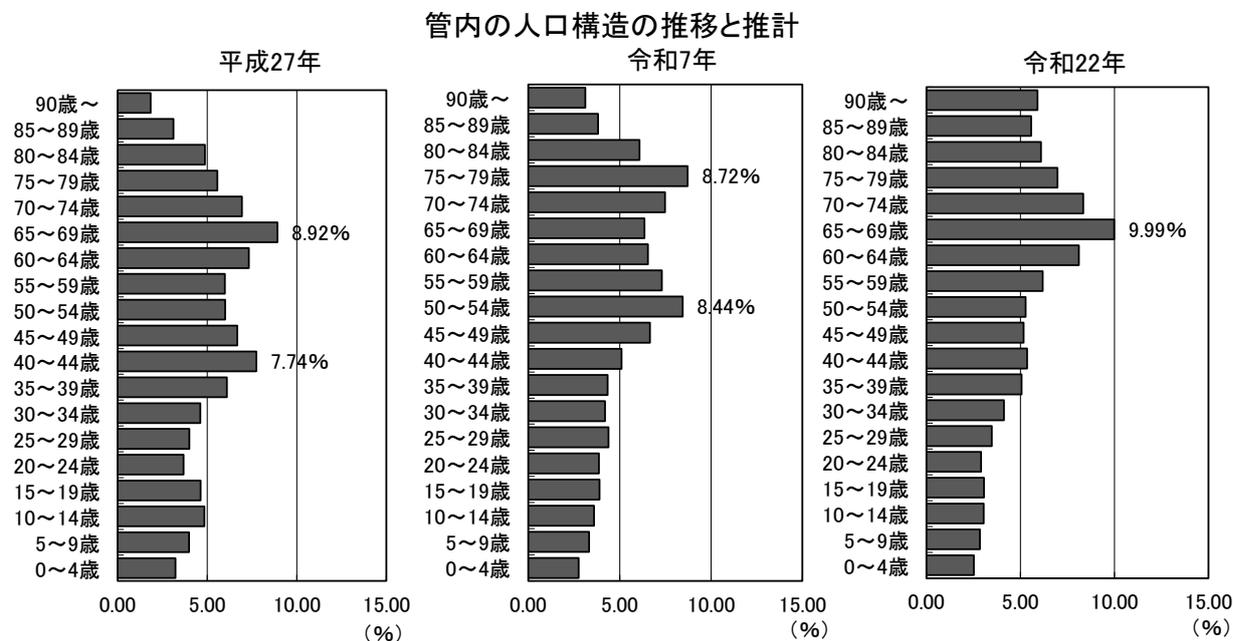
**【中新川広域の課題】**

- ・後期高齢者割合の急増により、中重度の高齢者が増加すると予想されるため、サービス需要の増加に対応する必要があります。
- ・要介護認定者の重度化を防止するために、早い段階から介護予防や健康寿命の延伸のための取り組みを行う必要があります。

## (2) 人口構造の状況

管内の人口構造の状況をみると、平成27年では65～69歳の割合が最も高く、次いで40～44歳と、いわゆる「団塊の世代」及び「団塊ジュニア世代」の人口割合が高くなっています。

また、今後の推計をみると、高齢者の割合が高くなることがうかがえます。

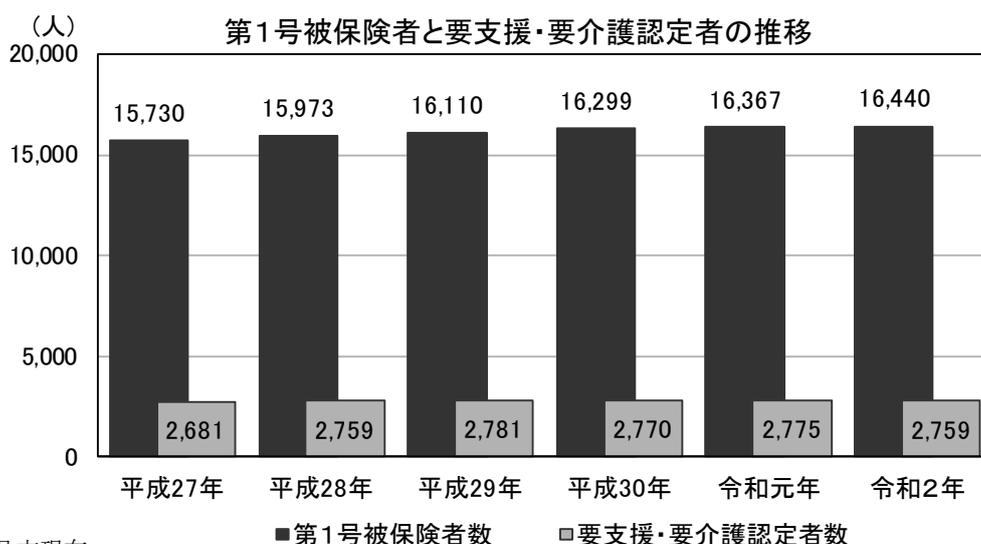


資料) 平成27年：総務省「国勢調査」

令和2年、令和22年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

## (3) 要介護（要支援）認定者の状況

管内の第1号被保険者の推移をみると、増加傾向となっています。また、第1号被保険者のうち、要介護・要支援認定者の推移をみると、おおむね増加傾向となっています。



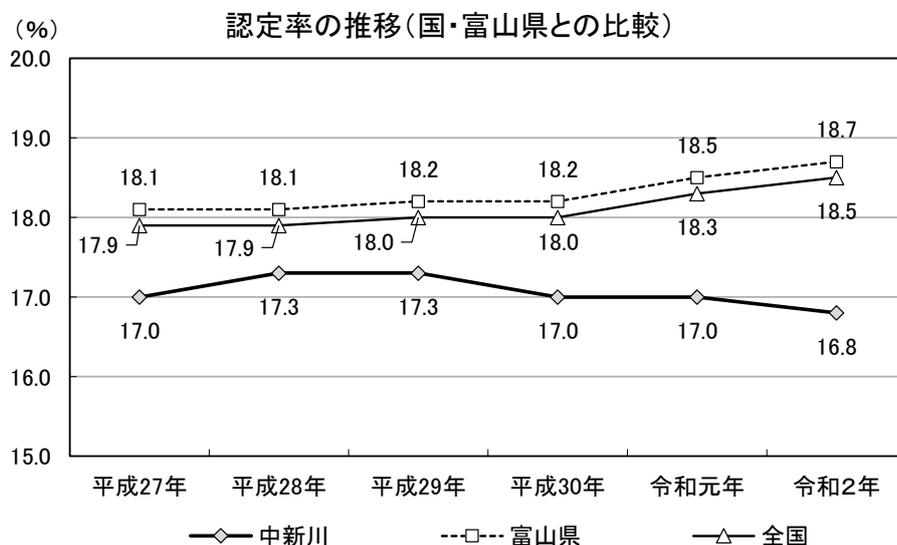
※各年3月末現在

資料) 平成27～平成30年：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

令和元、2年：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

#### (4) 認定率の推移

管内の認定率を全国・富山県と比較すると、17%前後で推移しており、国・富山県を下回っています。



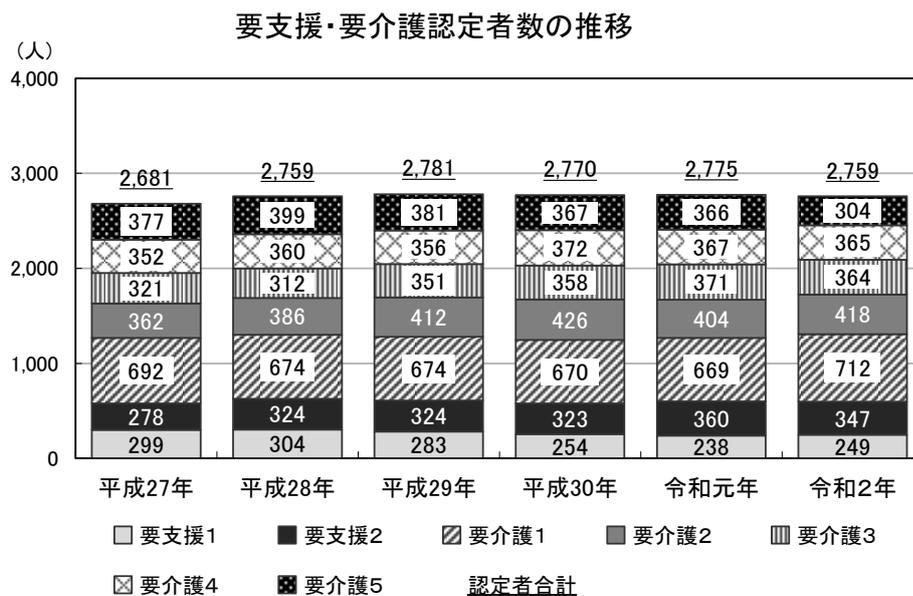
※各年3月末現在

資料) 平成27～平成30年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

令和元、2年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」

#### (5) 要介護認定者数及び要介護度別割合の推移

管内の要介護度別の認定者数の推移をみると、2,700人前後で推移しています。

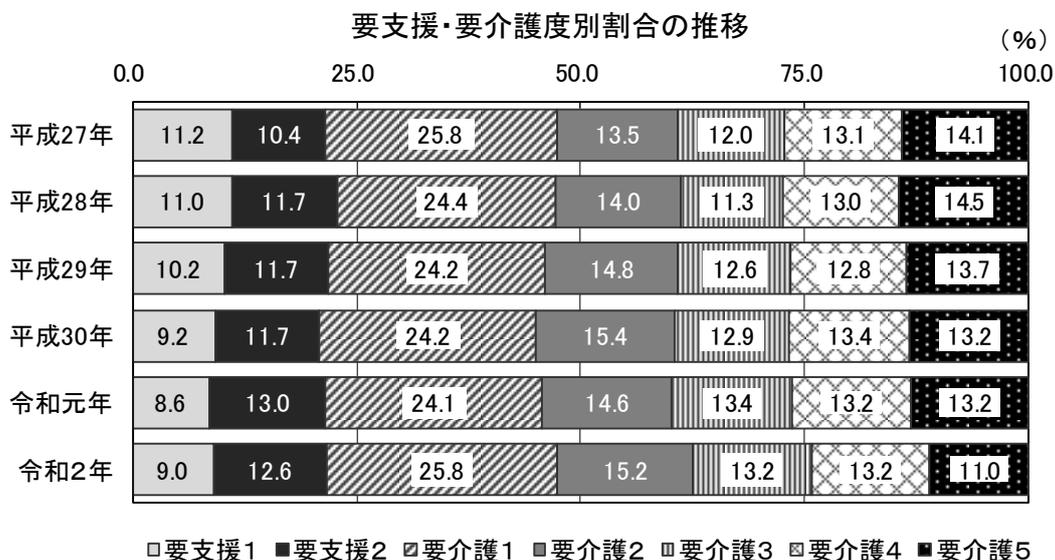


※各年3月末現在

資料) 平成27～平成30年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

令和元、2年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」

要支援・要介護度別割合の推移をみると、要支援2・要介護2・3がおおむね増加傾向にあります。



※各年3月末現在

資料) 平成27～平成30年：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

令和元、2年：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

管内の要支援・要介護度別割合を全国・富山県と比較すると、軽度の認定者割合は、平均では全国・富山県を下回っているものの、介護度別では要介護1で全国・富山県より高くなっています。また、中重度の認定者割合は、平均では軽度と同様全国・富山県を下回っているものの、介護度別では要介護5で富山県と同等、全国より高くなっています。

### 要介護度別割合の比較

(単位：%)

	軽度				中重度				
	平均	要支援1	要支援2	要介護1	平均	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
中新川	2.6	1.5	2.1	4.3	2.2	2.5	2.2	2.2	1.8
富山県	2.7	2.0	2.1	4.1	2.6	3.5	2.8	2.4	1.8
国	3.0	2.6	2.6	3.8	2.4	3.2	2.5	2.3	1.6

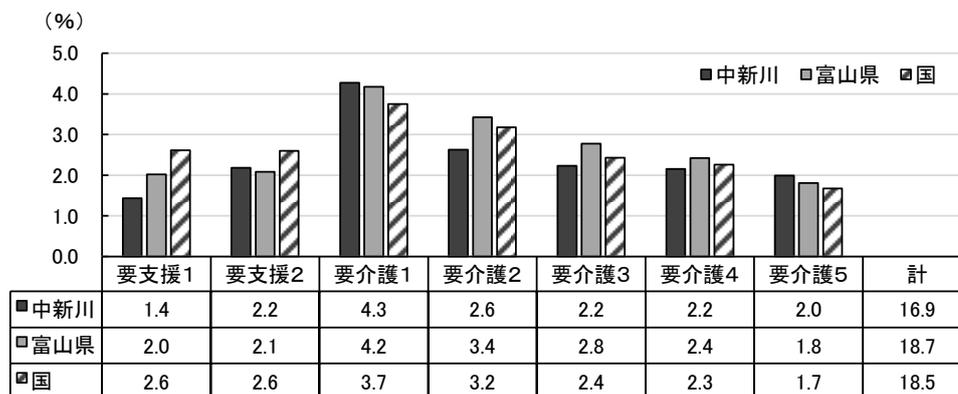
資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和2年3月末）」

## (6) 認定率の分布

管内の要介護度認定率を国・富山県と比較すると、要介護5の割合が高くなっています。また、要介護認定率の合計は、国・富山県よりも低くなっています。

認定率の分布

### ■令和元年度



#### 【中新川広域の課題】

- ・ 要支援・要介護認定者数は、おおむね増加傾向にあります。要介護認定を受ける人は年齢が上がるほど増える傾向にあるため、人口推計も踏まえると、今後も支援が必要な高齢者は増加することが想定されます。そのため、持続可能なサービス提供体制を構築していくことが求められます。
- ・ 軽度者が増加しているため、重度化を防ぐための支援やサービスの提供が求められます。

## 2 構成町村ごとの高齢者等の状況

### (1) 人口及び世帯の構成

管内の構成町村ごとの人口をみると、人口が最も多いのは立山町となっています。総世帯数に占める高齢者世帯数の割合が最も高いのは、上市町となっています。

#### 人口及び世帯の構成

舟橋村	H30 年度	R元年度	R2年度
人口(人)	3,097	3,147	3,219
総世帯数(世帯)	1,063	1,102	1,139
高齢者世帯数(世帯)	359	387	370
独居高齢者世帯数(世帯)	105	101	103
総世帯数に占める 高齢者世帯数の割合(%)	33.8	35.1	27.8

資料)舟橋村 (各年10月1日時点)

上市町	H30 年度	R元年度	R2年度
人口(人)	20,757	20,400	20,062
総世帯数(世帯)	7,972	7,929	7,873
高齢者世帯数(世帯)	4,906	4,915	4,927
独居高齢者世帯数(世帯)	1,352	1,402	1,422
総世帯数に占める 高齢者世帯数の割合(%)	61.5	62.0	62.6

資料)上市町 (各年10月1日時点)

立山町	H30 年度	R元年度	R2年度
人口(人)	26,145	25,852	25,555
総世帯数(世帯)	9,475	9,474	9,514
高齢者世帯数(世帯)	5,568	5,576	5,586
独居高齢者世帯数(世帯)	2,637	2,712	2,815
総世帯数に占める 高齢者世帯数の割合(%)	58.8	48.6	58.7

資料)立山町 (各年10月1日時点)

## (2) 要支援・要介護認定率

第1号被保険者の認定者における管内の構成町村別の要支援・要介護認定率をみると、舟橋村が最も高く、令和元年度の認定率は20.3%となっています。

### 要支援・要介護認定率

舟橋村	H30年度	R元年度	R2年度
第1号被保険者数(人)	584	595	602
要支援認定者数(人)	28	27	28
要介護認定者数(人)	90	94	94
認定率(%)	20.2	20.3	20.2

資料) 中新川広域行政事務組合 (各年10月1日時点)

上市町	H30年度	R元年度	R2年度
第1号被保険者数(人)	7,363	7,340	7338
要支援認定者数(人)	220	208	235
要介護認定者数(人)	988	969	975
認定率(%)	16.4	16.0	16.4

資料) 中新川広域行政事務組合 (各年10月1日時点)

立山町	H30年度	R元年度	R2年度
第1号被保険者数(人)	8,420	8,505	8507
要支援認定者数(人)	352	362	356
要介護認定者数(人)	1,107	1,108	1135
認定率(%)	17.3	17.3	17.5

資料) 中新川広域行政事務組合 (各年10月1日時点)

#### 【中新川広域の課題】

- ・ 3町村内で比較すると、立山町の第1号被保険者数及び要介護認定者数が最も多くなっています。また、認定率は舟橋村が最も高く、上市町が最も低くなっています。各町村の特徴をとらえながら、地域特性に合った介護保険サービスを提供することが求められています。

### 3 介護保険サービス等の利用状況

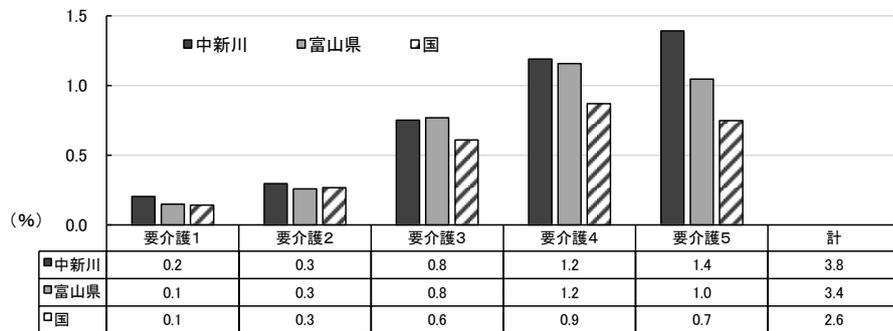
#### (1) 施設サービスの受給率

管内の施設サービス受給率を国・富山県と比較すると、全体は平成 29 年度・平成 30 年度で国・富山県よりも高くなっていましたが、令和元年度では、富山県よりも低くなっています。

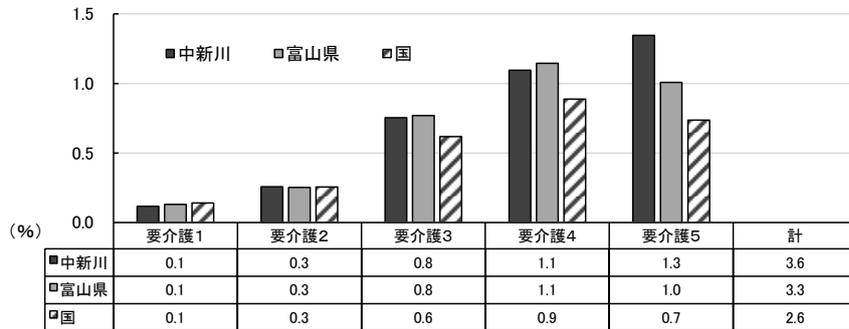
また、要介護度別にみると、要介護 4・5 で低下しています。

施設サービス受給率

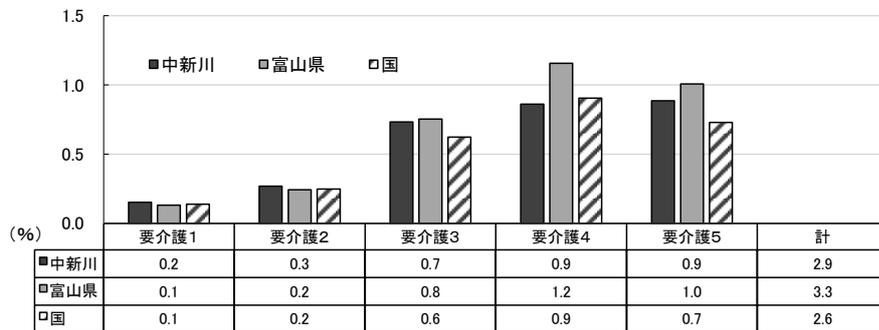
##### ■平成 29 年度



##### ■平成 30 年度



##### ■令和元年度



資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(各年 10 月月報)」施設サービス受給率は第 1 号保険者に対する施設サービス受給者の割合。

#### 【中新川広域の課題】

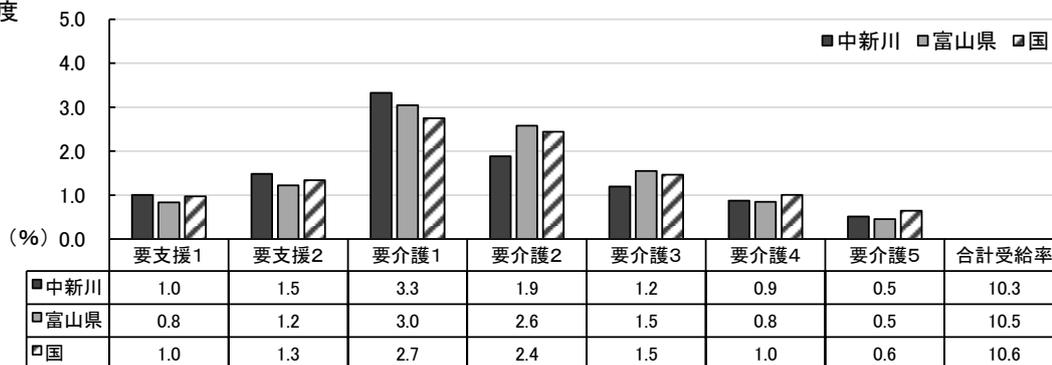
- 施設サービスの利用割合は全体的に減少傾向となっています。今後、家族による介護や看取り等に対するサービスをはじめ、在宅での介護におけるニーズの高まりが予想されます。

## (2) 在宅サービスの受給率

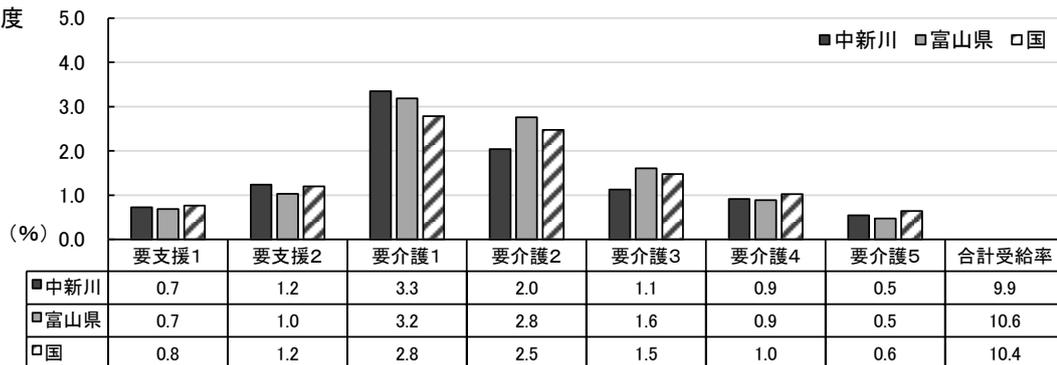
管内の在宅サービス受給率を国・富山県と比較すると、低くなっています。  
一方、要介護度別で比較すると、要介護1・2でおおむね高くなっています。

### 在宅サービス受給率

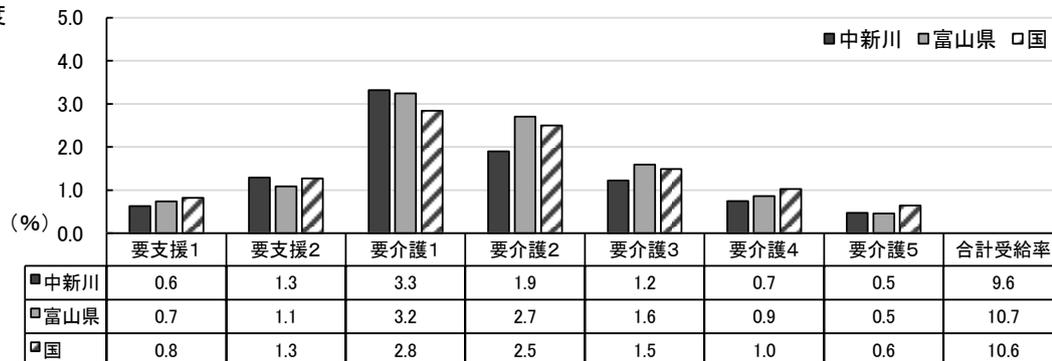
■平成 29 年度



■平成 30 年度



■令和元年度



資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(各年10月月報)」認定率は第1号被保険者に対する要介護認定者の割合。

#### 【中新川広域の課題】

- ・在宅サービスの要介護1・2において、受給率が高くなっています。利用者が在宅生活を送りながらできる、重度化防止のための取り組みを進める必要があります。

### (3) 各種サービスの利用状況

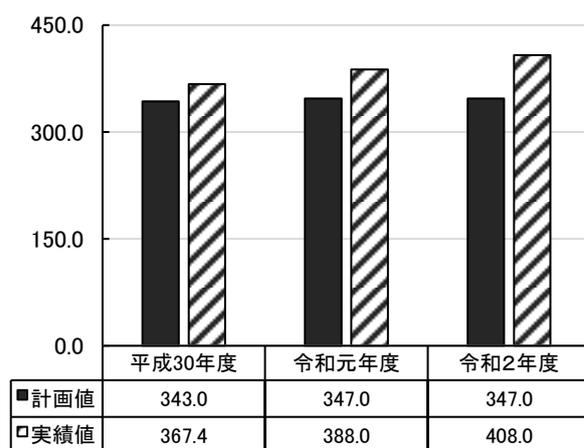
#### ① 居宅サービス

##### ア 訪問介護

訪問介護は、介護福祉士等の訪問介護員等が要介護者の居宅を訪問して、介護、家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行うサービスです。

##### ■ 訪問介護

(人/月)



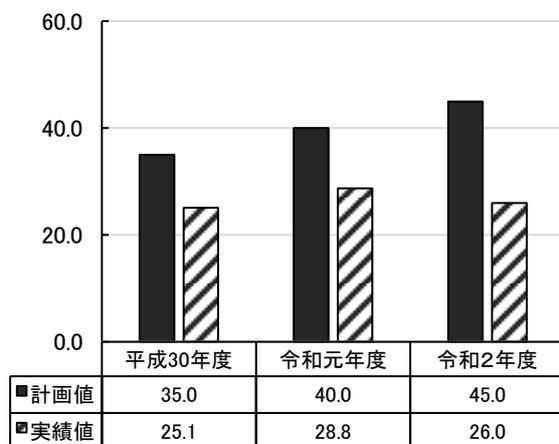
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

##### イ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、家庭において入浴が困難な方を対象に、巡回入浴車等で要介護認定者のいる家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護サービスを行います。

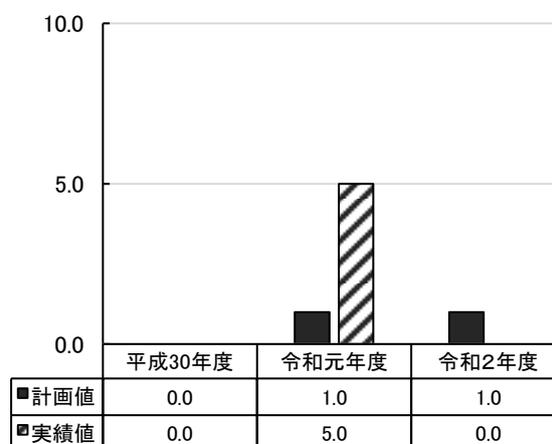
##### ■ 訪問入浴介護

(人/月)



##### ■ 介護予防訪問入浴介護

(人/月)



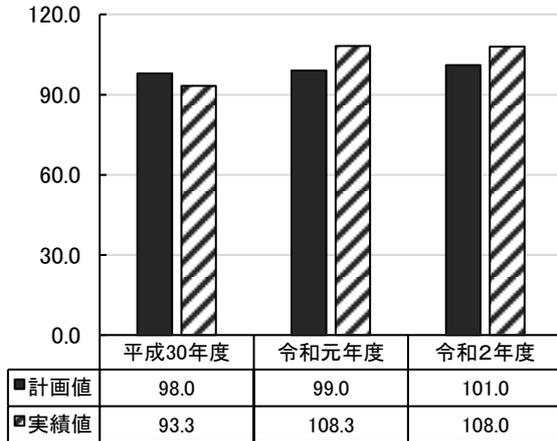
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## ウ 訪問看護・訪問看護予防支援

訪問看護は、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

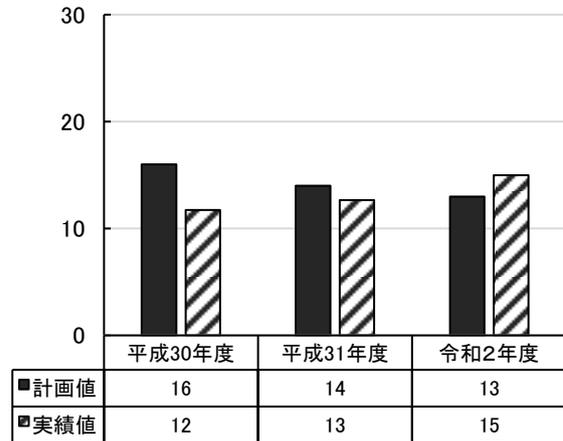
### ■訪問看護

(人/月)



### ■訪問看護予防支援

(人/月)



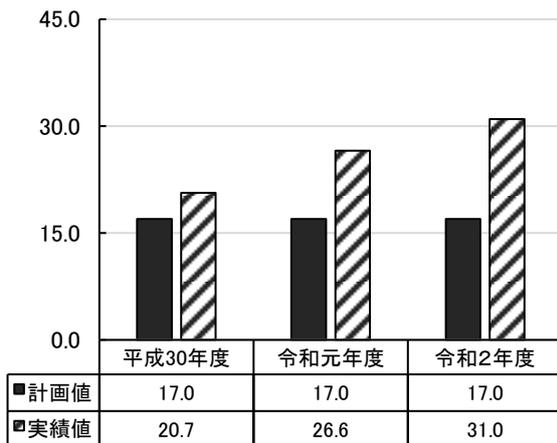
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## エ 訪問リハビリテーション・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は、病院・診療所の理学療法士 (PT)・作業療法士 (OT) が自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため必要なリハビリテーションを行うサービスです。

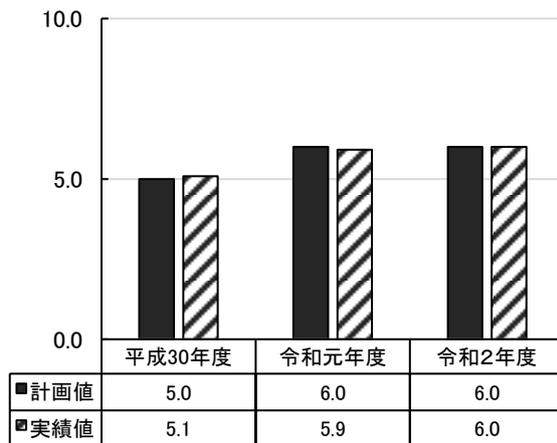
### ■訪問リハビリテーション

(人/月)



### ■介護予防訪問リハビリテーション

(人/月)



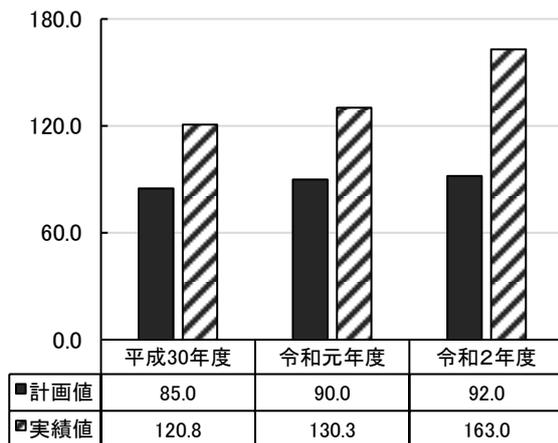
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、かかりつけ医の指示により、病院や診療所、薬局等の医師、歯科医師、薬剤師、栄養管理士等が要介護認定者の家庭を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導を行うサービスです。

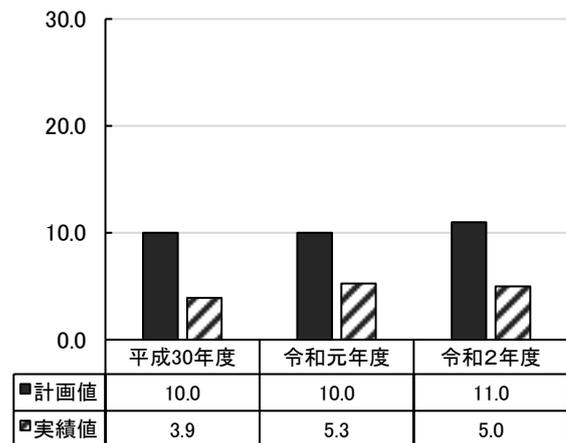
### ■居宅療養管理指導

(人/月)



### ■介護予防居宅療養管理指導

(人/月)



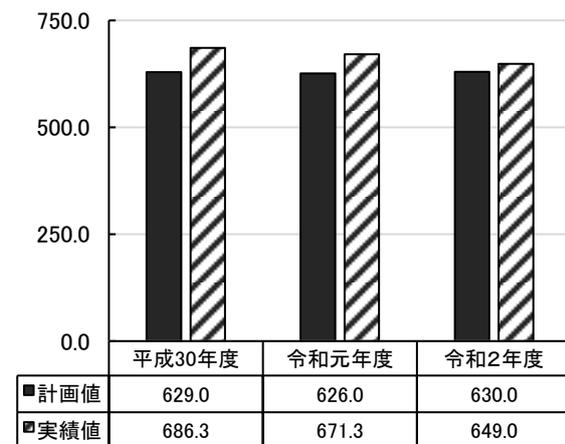
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## カ 通所介護 (デイサービス)

通所介護 (デイサービス) は、通所介護施設で、日帰りで入浴、排せつ、食事等の介護サービスや、その他の日常生活の世話、機能訓練等のサービスを受けることができるサービスです。機能訓練を行うことで、利用者の心身機能の維持、家族の介護負担の軽減を図ります。

### ■通所介護

(人/月)



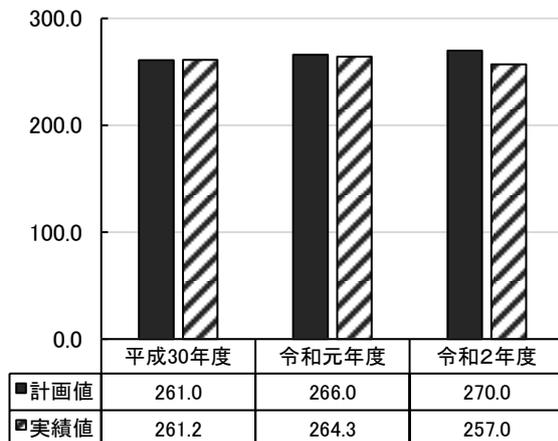
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## キ 通所リハビリテーション・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は、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための必要なリハビリテーションを行うサービスです。

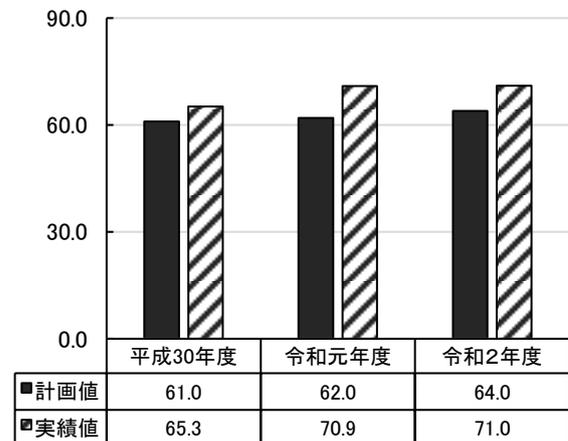
### ■通所リハビリテーション

(人/月)



### ■介護予防通所リハビリテーション

(人/月)



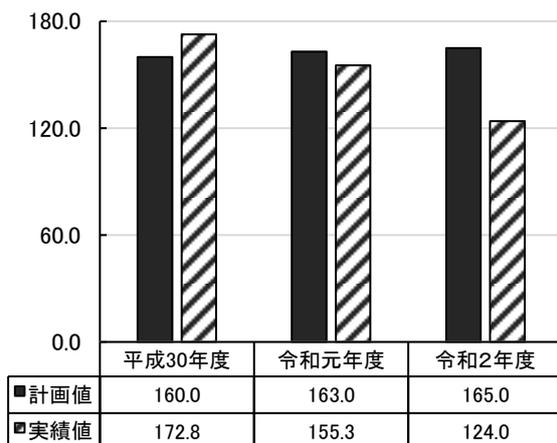
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## ク 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)

短期入所生活介護 (ショートステイ) は、要介護認定者が介護老人福祉施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護サービスやその他の日常生活の世話、機能訓練等のサービスを受けることができます。

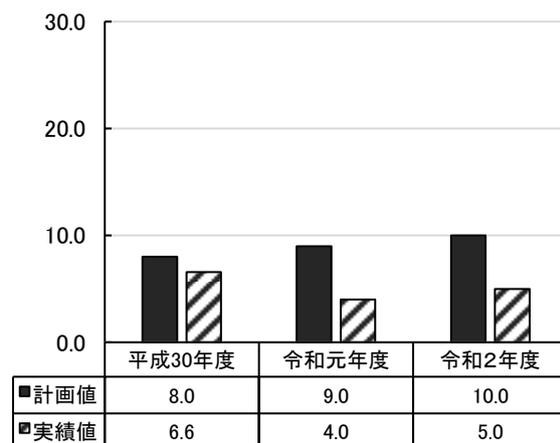
### ■短期入所生活介護

(人/月)



### ■介護予防短期入所生活介護

(人/月)



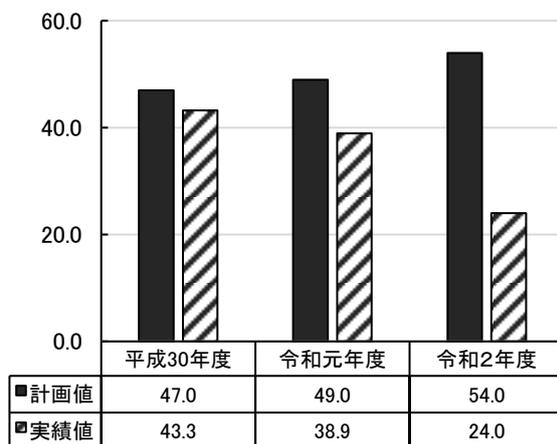
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## ケ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要介護認定者が介護老人保健施設や病院等に短期入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の世話等のサービスを受けることができるサービスです。

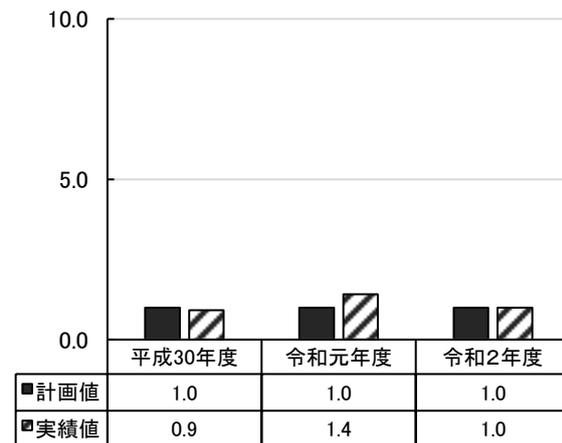
### ■短期入所療養介護

(人/月)



### ■介護予防短期入所療養介護

(人/月)



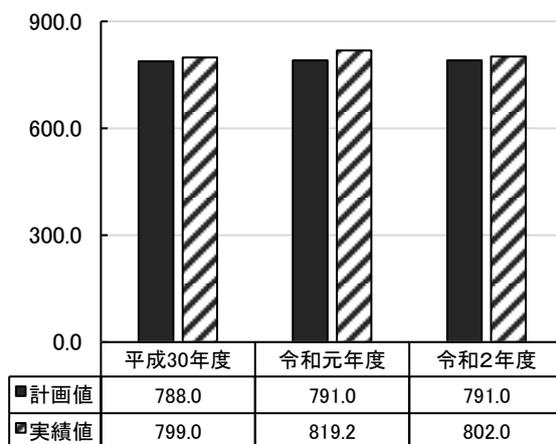
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## コ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具の貸与は、要介護者等の日常生活上の自立の手助けのため、車いす、特殊寝台、褥瘡(床ずれ) 予防用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、認知症老人性はいかい感知器、移動用リフト(つり具の部分を除く)などの貸出を行っています。

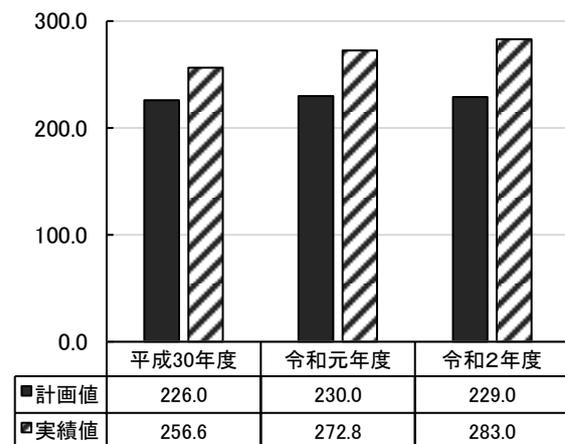
### ■福祉用具貸与

(人/月)



### ■介護予防福祉用具貸与

(人/月)



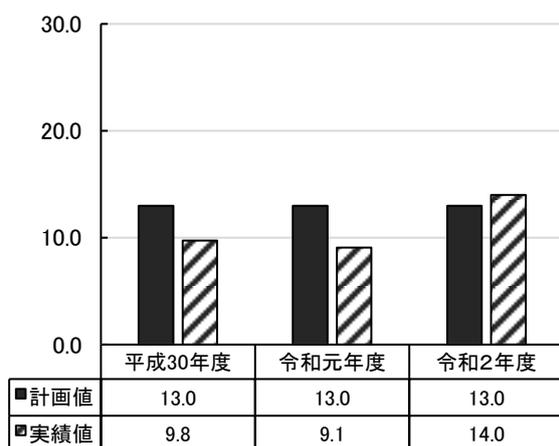
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## サ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具は、要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、腰掛便座、自動排せつ処理、特殊尿器、入浴補助用具などの5種類について、購入費の支給を行っています。

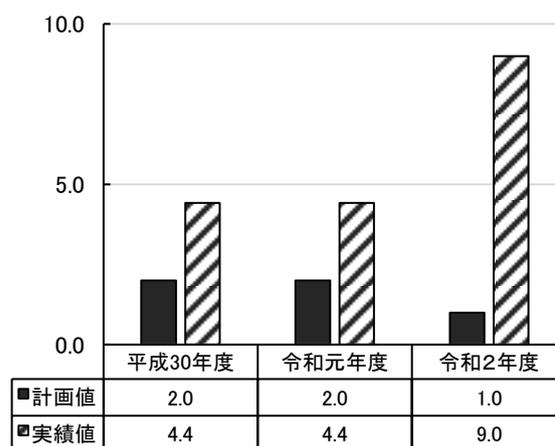
### ■特定福祉用具販売

(人/月)



### ■特定介護予防福祉用具販売

(人/月)



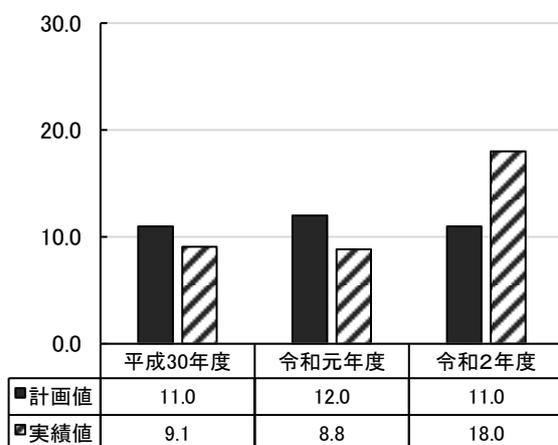
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## シ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

住宅改修費は、在宅の要介護者が廊下やトイレ等への手すり取り付け、段差を解消した場合等の住宅改修、玄関から道路までのスロープや歩行路の舗装などにかかった費用を支給しています。改修費の支給に当たっては、利用者がいったん全額実費で改修し、利用者から申請書の提出を受けた後に、利用限度額以内の自己負担分を除いた額を支給する償還払いを行っています。

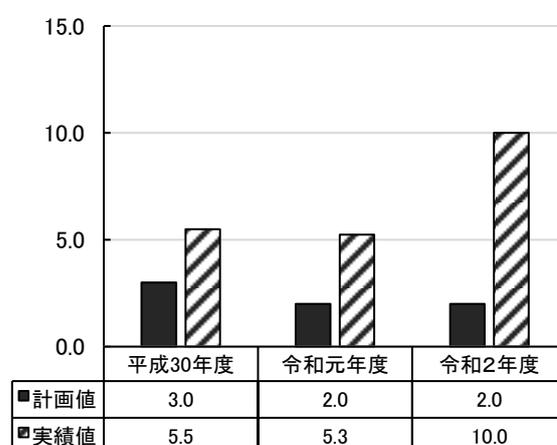
### ■住宅改修費

(人/月)



### ■介護予防住宅改修費

(人/月)



資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

**【中新川広域の課題】**

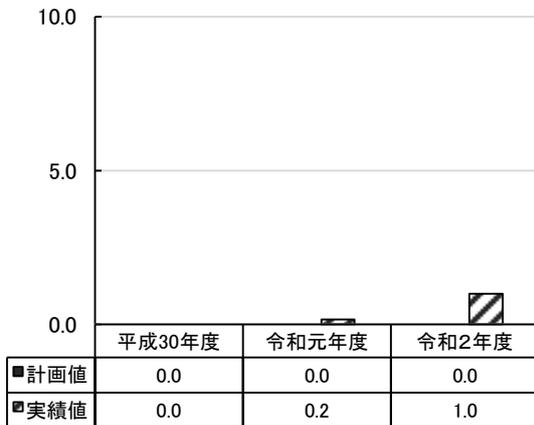
- ・通所サービスはいずれも利用者数が減少傾向にあります。
- ・計画値が実績値を上回るサービスが多くみられることから、利用状況やニーズに応じたサービスの提供を図る必要があります。

**② 地域密着型サービス**

**ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回訪問、または随時通報を受け、利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行う施設です。管内に事業所はなく、管外事業所でのサービス提供を行っています。

**■定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
(人/月)**



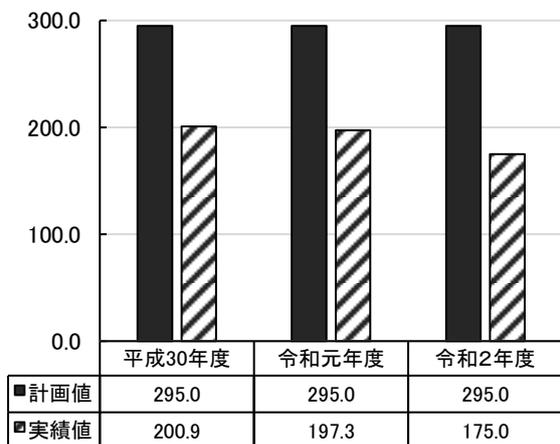
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## イ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、利用定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて、食事、入浴、日常生活上の支援、機能訓練等の介護サービスを提供するサービスです。

### ■地域密着型通所介護

(人/月)



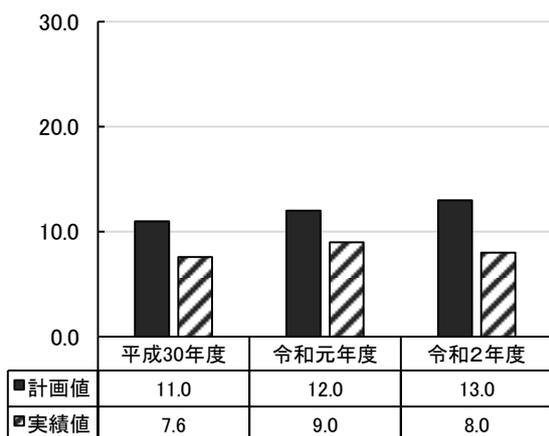
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## ウ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の利用者が日常生活上の世話、機能訓練等を受けるサービスです。

### ■認知症対応型通所介護

(人/月)



### ■介護予防認知症対応型通所介護

(人/月)

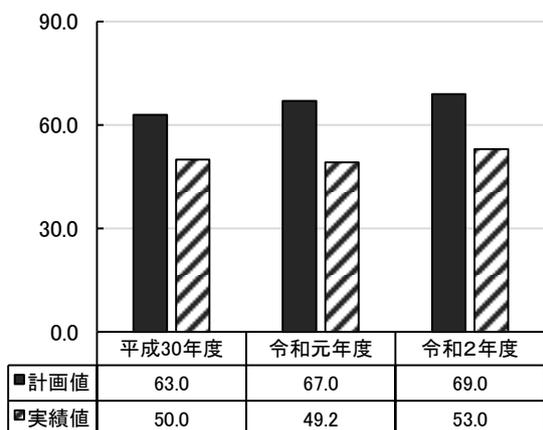


資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

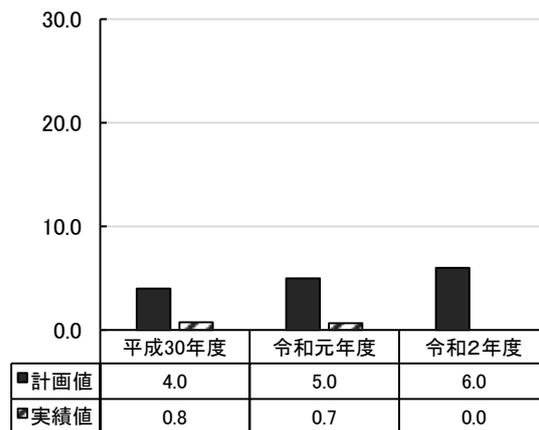
## エ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせ、これを1つの拠点で提供します。サービスの連続性のあるケアが可能であり、利用者が住み慣れた地域での在宅生活の継続を支援します。

■小規模多機能型居宅介護  
(人/月)



■介護予防小規模多機能型居宅介護  
(人/月)



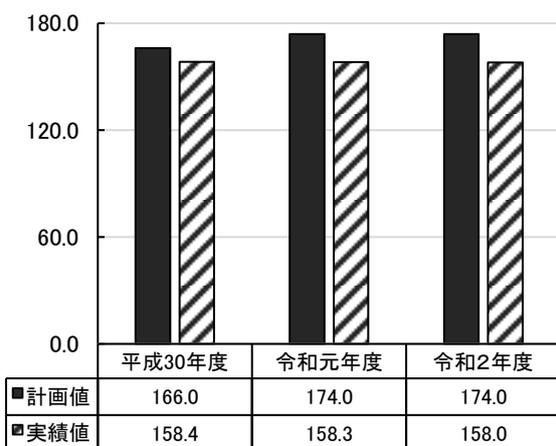
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## オ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)・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 (グループホーム) は、認知症の要介護認定者が共同で生活できる場 (住居施設) に入所し、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

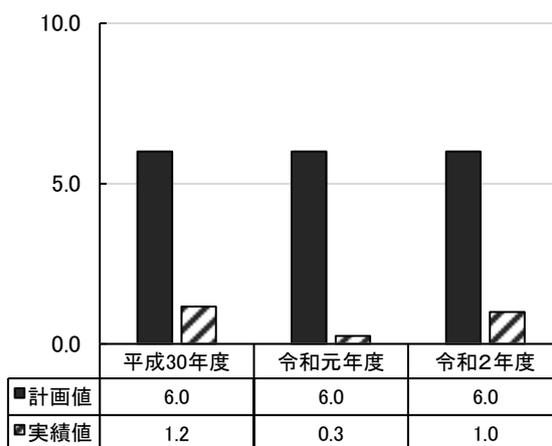
■認知症対応型共同生活介護

(人/月)



■介護予防認知症対応型共同生活介護

(人/月)



資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

### 【中新川広域の課題】

- ・ 今後は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止によるニーズを踏まえたサービス提供を行う必要があります。

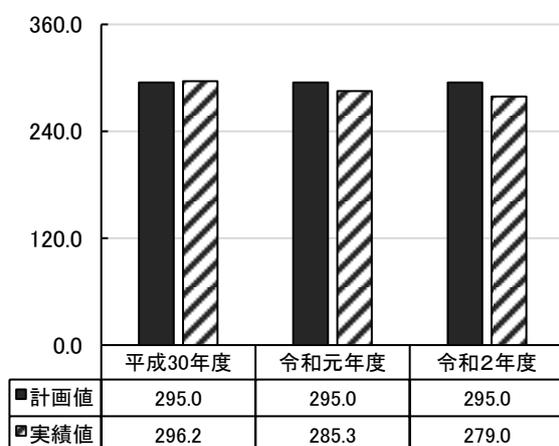
## ③ 施設サービス

### ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅生活を続けることが困難な要介護認定者に施設サービスの基準により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。

#### ■介護老人福祉施設

(人/月)



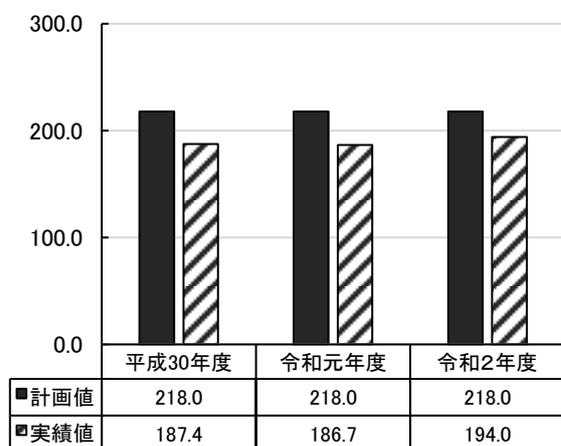
資料) 中新川広域行政事務組合（月平均、令和2年度は4月時点の実績値）

### イ 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護認定者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設です。

#### ■介護老人保健施設

(人/月)



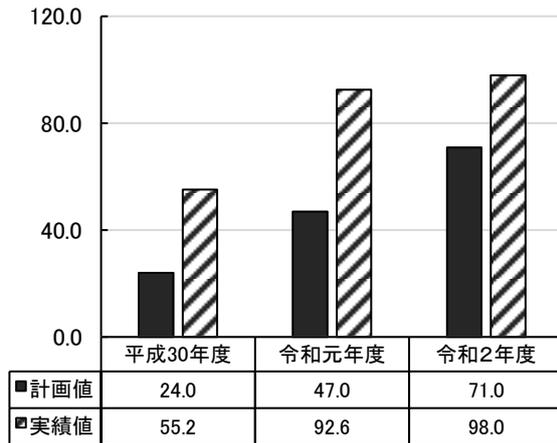
資料) 中新川広域行政事務組合（月平均、令和2年度は4月時点の実績値）

## ウ 介護医療院

介護医療院は、要介護者のうち主として長期にわたり療養が必要な方に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行うことを目的とする施設です。

### ■介護医療院

(人/月)



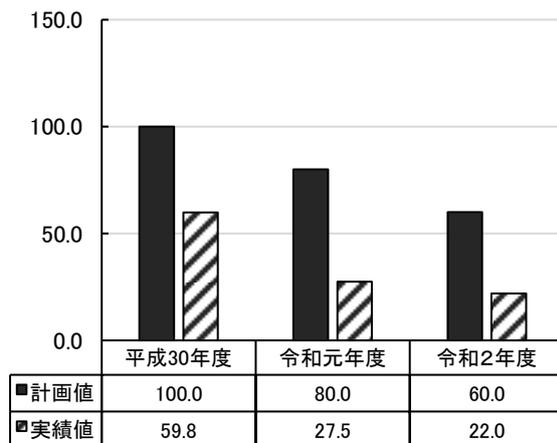
資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

## エ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、症状が安定しているものの長期療養を必要とする方に看護、医学的管理下で介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。医療保険と介護保険の役割分担が課題となり、令和6年3月末までに廃止することが決まっています。

### ■介護療養型医療施設

(人/月)



資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

**【中新川広域の課題】**

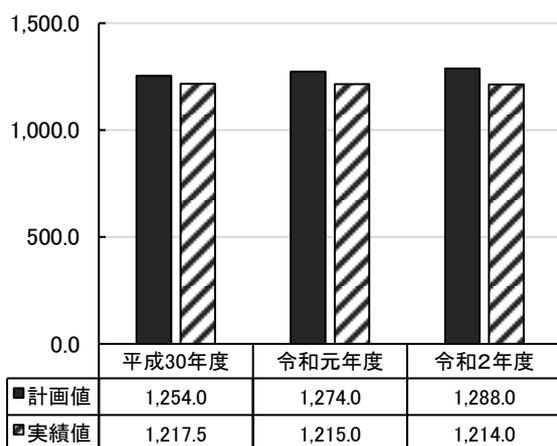
- ・今後、要支援・要介護認定者の増加や後期高齢者の増加に伴い、施設サービスのニーズの増加が予想されます。

**④ 居宅介護支援**

居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等が、要介護認定者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、認定者の選択に基づき、適切な居宅介護サービスを多様な事業者から総合的かつ効率的に受けられるよう、居宅サービスの種類や回数などに関する介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、提供するサービスを確保するために事業者などとの連絡・調整を行います。

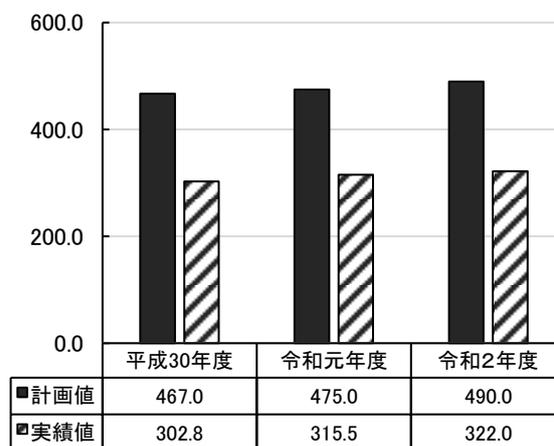
□居宅介護支援

(人/月)



□介護予防支援

(人/月)



資料) 中新川広域行政事務組合 (月平均、令和2年度は4月時点の実績値)

**【中新川広域の課題】**

- ・今後、要介護認定者の増加に伴い、居宅介護支援・介護予防支援のニーズの増加が予想されます。

## ⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業

### ア 通所型

介護予防通所介護は、平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスに移行しています。通所介護施設で、食事や入浴等のサービス、運動器の機能向上のための体操等を日帰りで行うサービスです。

#### ■介護予防・日常生活支援総合事業（通所型）

（単位：人）

	みなし	独自	緩和した基準	計
H30 年度	36	297	1	333
R 元年度	0	280	0	306
R 2 年度	0	292	0	292

資料）中新川広域行政事務組合（月平均、令和 2 年度は 4 月時点の実績値）

#### 【中新川広域の課題】

- ・ 今後は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止によるニーズを踏まえたサービス提供を行う必要があります。

### イ 訪問型

介護予防訪問介護は、平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスに移行しました。入浴や食事の介助等の身体介護や、掃除や調理等の生活援助を行うサービスです。

#### ■介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型）

（単位：人）

	みなし	独自	緩和した基準	計
H30 年度	7	86	21	114
R 元年度	0	96	25	306
R 2 年度	0	86	30	116

資料）中新川広域行政事務組合（月平均、令和 2 年度は 4 月時点の実績値）

#### 【中新川広域の課題】

- ・ 利用状況やニーズに応じたサービスの提供を図る必要があります。

#### (4) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の状況

現在設置している有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況は、以下の通りです。

##### ■有料老人ホームの状況

種類	舟橋村		上市町		立山町		計	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
有料老人ホーム	0	-	2	21	1	16	3	37

資料：中新川広域行政事務組合より（令和2年7月現在）

##### ■サービス付き高齢者向け住宅の状況

種類	舟橋村		上市町		立山町		計	
	施設数	戸数	施設数	戸数	施設数	戸数	施設数	戸数
サービス付き 高齢者向け住宅	0	-	3	59	4	81	7	150

資料：中新川広域行政事務組合より（令和2年7月現在）

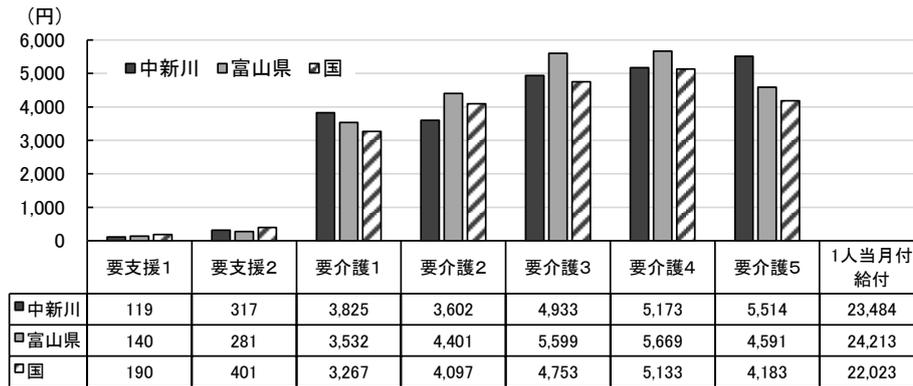
## 4 介護給付費の状況

### (1) 被保険者1人当たりの給付月額

管内の被保険者1人当たりの介護サービス給付月額の推移を要支援・要介護度別に国・富山県と比較すると、要介護1・5で、国・富山県よりも高くなっています。

被保険者1人当たりの介護サービス給付月額(要介護度別)の比較

■令和元年度



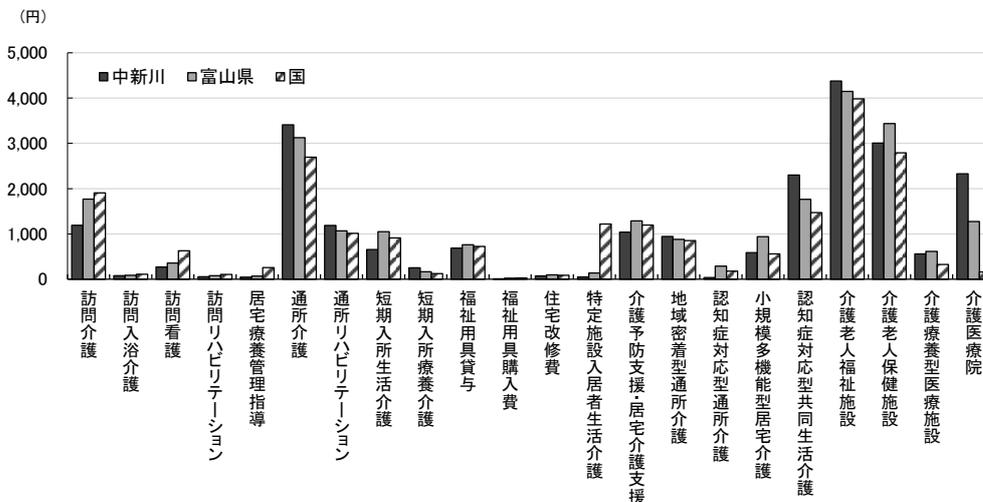
資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(各年10月月報)」1人当給付月額は給付費の総額を第1号被保険者で除した値

### (2) サービス種類別の給付費の特性

管内の介護サービス別給付月額を国・富山県と比較すると、「通所介護」「通所リハビリテーション」「地域密着型通所介護」「認知症対応型共同生活介護」「介護老人福祉施設」「介護医療院」で高くなっています。

被保険者1人当たりの介護サービス給付月額(サービス種類別)の比較

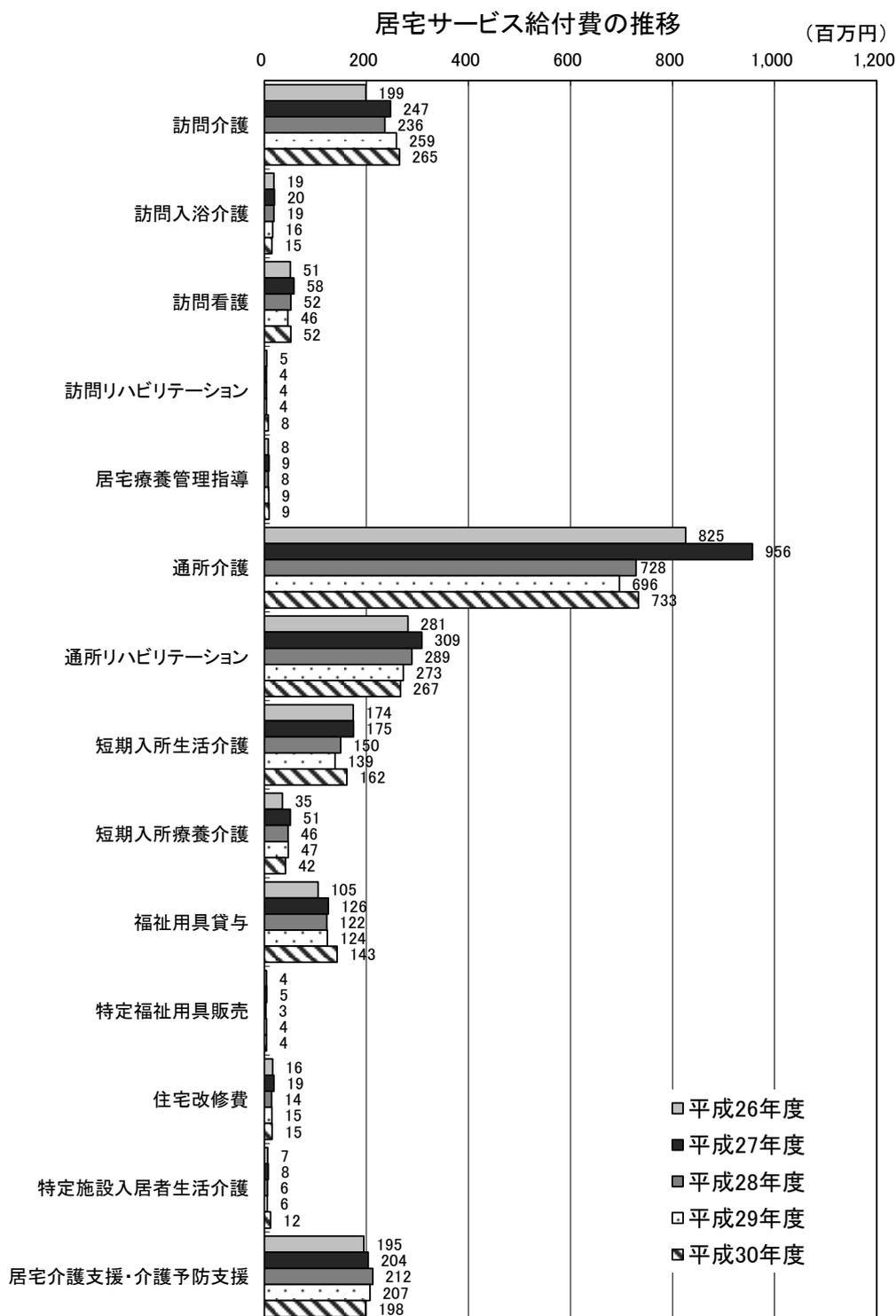
■令和元年度



資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(各年10月月報)」1人当給付月額は各サービスの給付費総額を第1号被保険者で除した値

### (3) 居宅サービス給付費の状況

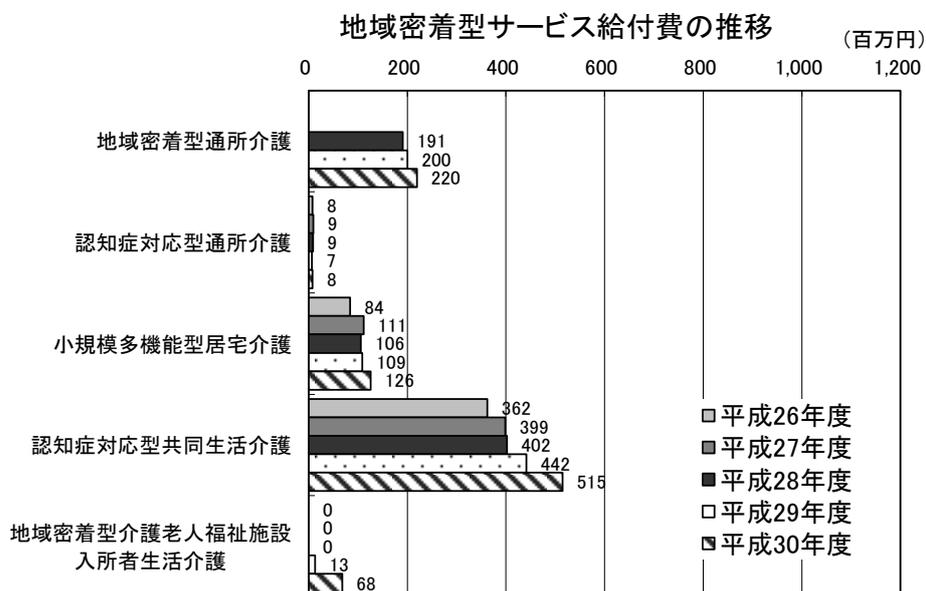
サービス別に居宅サービスの給付費をみると、「通所介護」が最も高くなっていますが、平成28年度以降は減少しています。また、「訪問介護」で増加傾向となっています。



資料)「介護保険事業状況報告(年報)」

#### (4) 地域密着型サービス給付費の状況

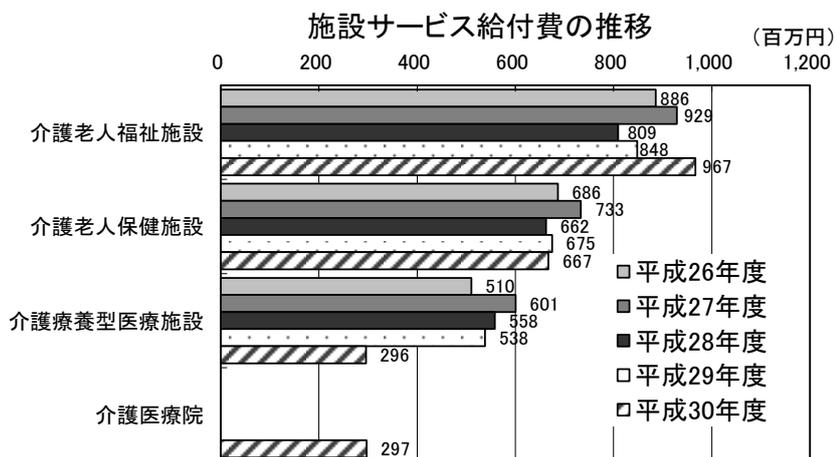
地域密着型サービスの給付費をみると、「認知症対応型共同生活介護」が最も高くなっており、平成26年度から平成30年度にかけて増加しています。



資料)「介護保険事業状況報告(年報)」

#### (5) 施設サービス給付費の状況

施設サービスの給付費をみると、「介護老人福祉施設」が最も高くなっていますが、推移をみると、増減を繰り返しています。



資料)「介護保険事業状況報告(年報)」

#### 【中新川広域の課題】

- ・居宅及び地域密着型サービスの給付費をみると、通所介護訪問介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援・介護予防支援、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護が高くなっています。今後は、利用状況やニーズ、新型コロナウイルス感染症の拡大による利用やニーズの変化等を踏まえたサービス提供体制の確保が求められます。

## 5 アンケート調査結果からうかがえる管内の現状

### (1) 調査の概要

調査項目	介護予防・ 日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	一般高齢者	在宅要介護認定者
	令和2年4月1日時点で 在宅で生活し、要介護1～5の 認定を受けていない 65歳以上の方を無作為抽出	調査期間中に要介護認定の 更新、変更の申請をされた 在宅で生活している方
配布・回収方法	郵送による配布・回収	認定調査員による訪問調査
調査期間	令和2年6月8日 ～令和2年6月26日	令和元年12月1日 ～令和2年6月1日
<b>【回収状況】</b>		
配布数 (A)	3,500 件	331 件
回収数 (B)	2,519 件	331 件
回収率 (B/A)	72.0%	100.0%
有効回収数 (C)	2,513 件	331 件
有効回収率 (C/A)	71.8%	100.0%

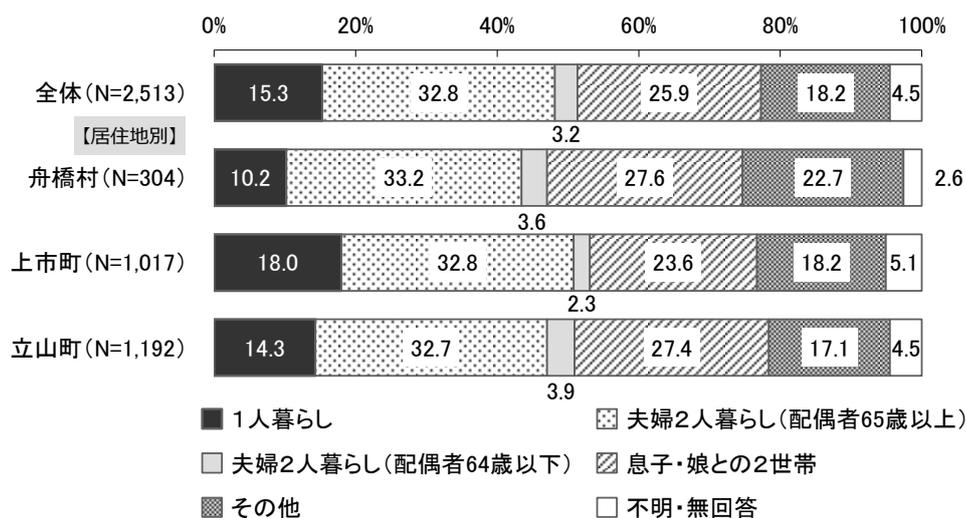
※グラフ中の「N」とは、「Number of Cases」の略で、各設問に該当する回答者総数を表します。

## (2) 調査の結果 (一部抜粋)

### ① 家族構成 (一般高齢者)

家族構成についてみると、全体で「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が32.8%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が25.9%となっています。

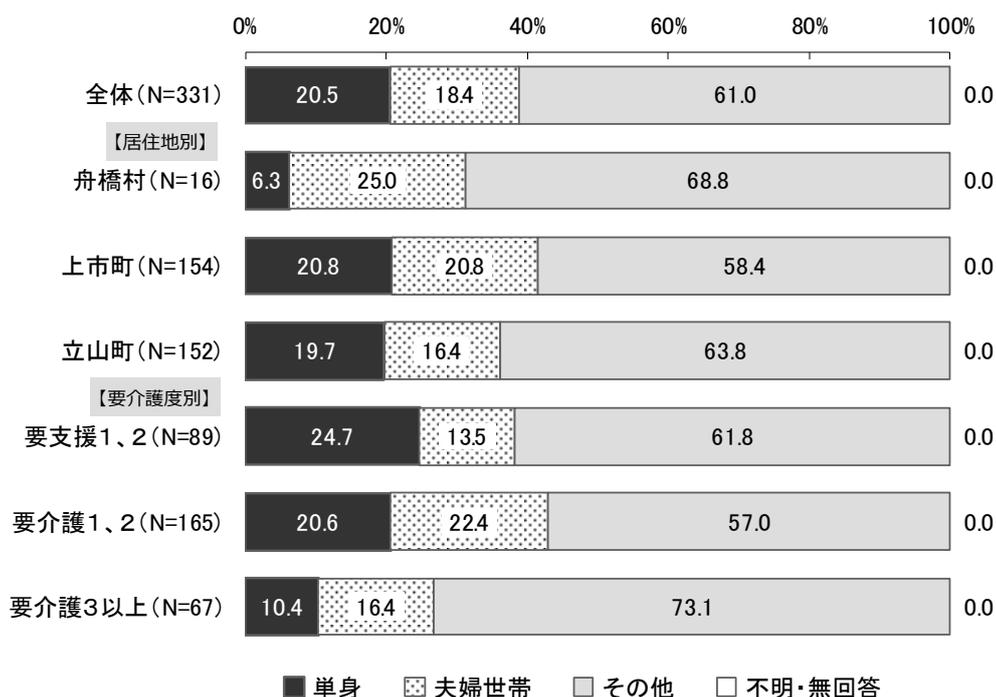
居住地別でみると、いずれも「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が最も高くなっています。また、上市町の「1人暮らし」が他の居住地と比べて高くなっています。



### ② 本人の状況 (在宅要介護認定者)

世帯類型についてみると、全体で「その他」が61.0%と最も高く、次いで「単身」が20.5%となっています。

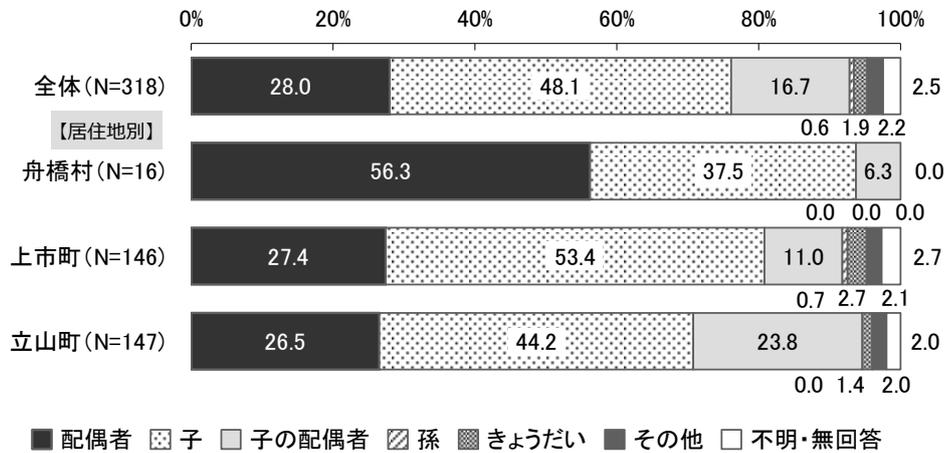
要介護度別でみると、要介護3以上で「単身」が10.4%となっています。



### ③主な介護者の方（在宅要介護認定者）介護を受けている人

※ご家族やご親族の方からの介護を週1回以上受けている人への質問

主な介護者の方についてみると、全体で「子」が最も高く48.1%となっています。  
 居住地別でみると、立山町で「子の配偶者」が23.8%と他の居住地と比べて高くなっています。



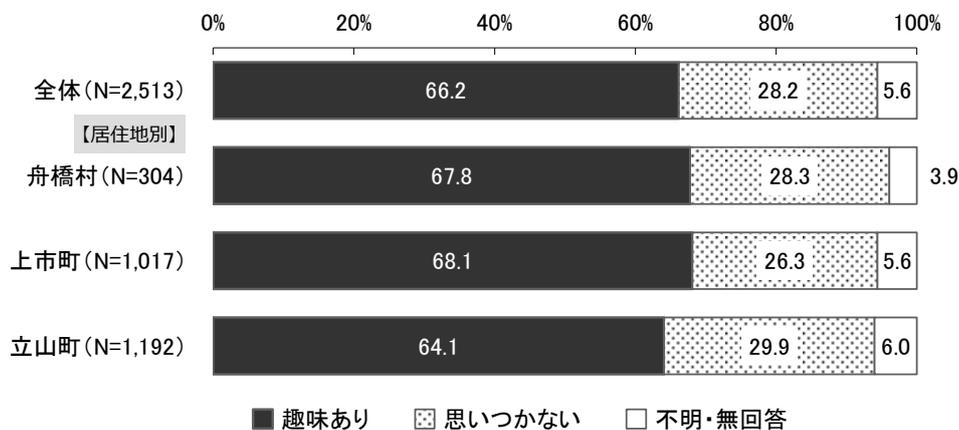
#### 【中新川広域の課題】

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、管内の高齢者のおよそ半分が一人暮らしまたは夫婦2人暮らしとなっています。在宅介護実態調査でも、単身と夫婦世帯を合わせると約4割となっています。
- ・主な介護者をみると配偶者による介護や、子が親を介護することが多くなっています。介護者の負担や介護離職を減らすため、サービスの効果的な活用や相談による対応等が求められています。

### ④趣味の有無（一般高齢者）

趣味の有無についてみると、「趣味あり」が66.2%、「思いつかない」が28.2%となっています。

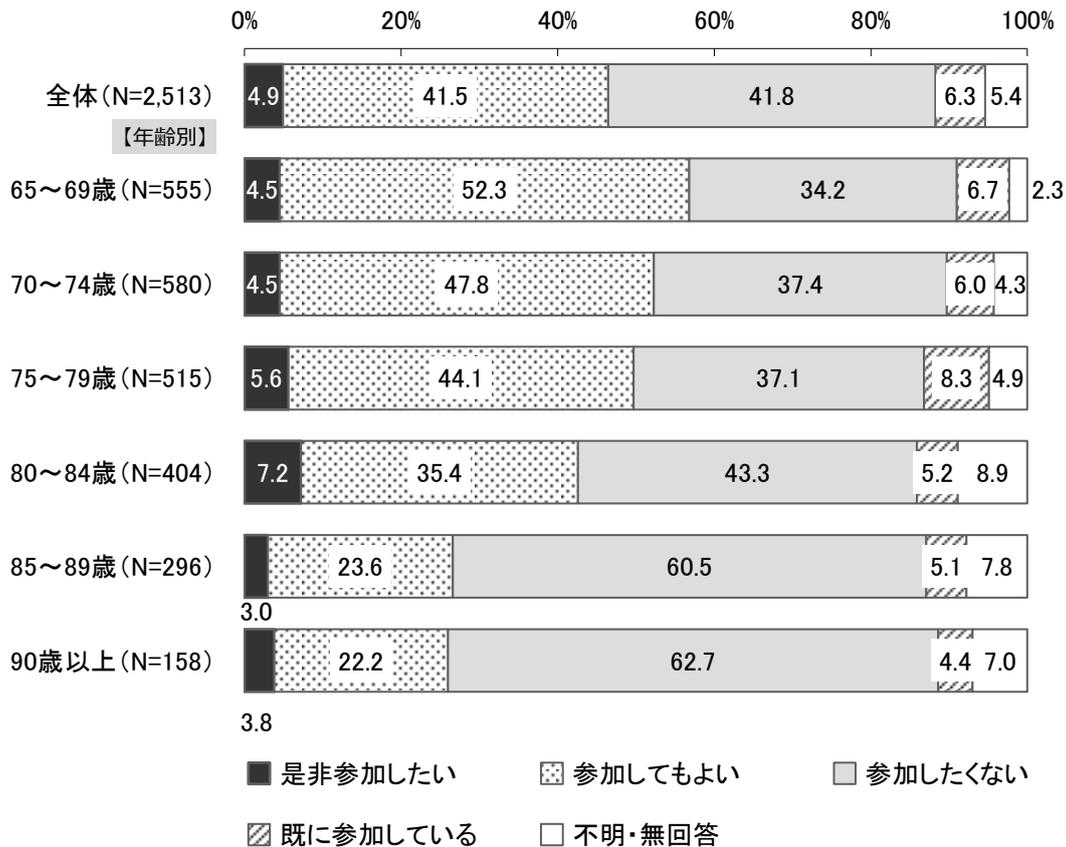
居住地別でみると、いずれも「趣味あり」が高くなっています。



⑤地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進める際の、参加者としての参加意向（一般高齢者）

いきいきした地域づくりを進める際の、参加者としての参加意向についてみると、全体で「参加したくない」が41.8%と最も高く、次いで「参加してもよい」が41.5%となっています。

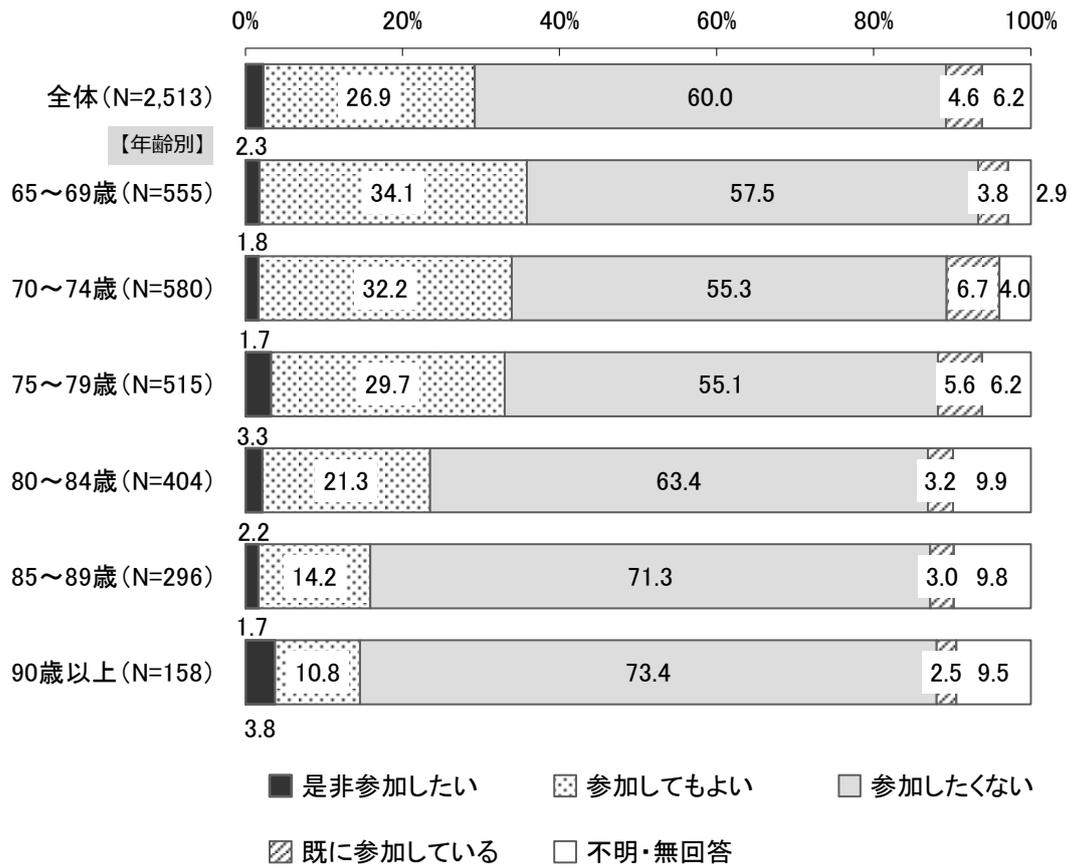
年齢別でみると、年齢が上がるにつれて『参加したい』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）が低くなっているものの、65～84歳では4割を超えています。



⑥地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進める際の、企画・運営（お世話役）としての参加意向（一般高齢者）

いきいきした地域づくりを進める際の、企画・運営（お世話役）としての参加意向についてみると、全体で「参加したくない」が60.0%と最も高く、次いで「参加してもよい」が26.9%となっています。

年齢別でみると、年齢が上がるにつれて『参加したい』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）が低くなっているものの、65歳～79歳では3割を超えています。



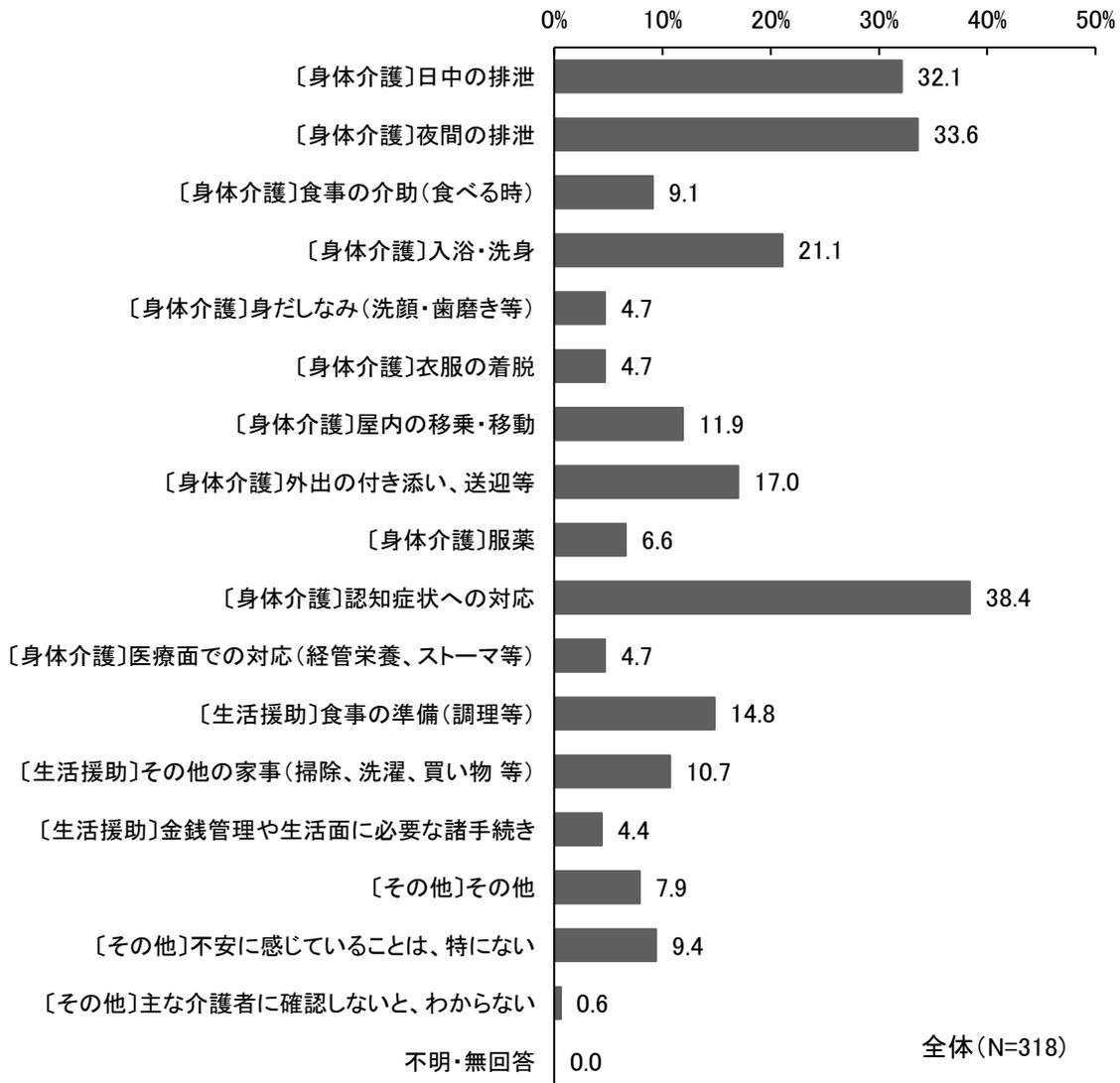
【中新川広域の課題】

- ・元気な高齢者に対し、趣味や社会生活、ボランティア等の地域での活動への参加促進をすることによって、心身ともに健康な状態で暮らせるような環境づくりを推進するとともに、高齢者自ら介護予防等の活動に取り組むことが必要です。

⑦介護者が不安に感じる介護（一般高齢者）

※フルタイムもしくはパートタイムで働いている方への質問

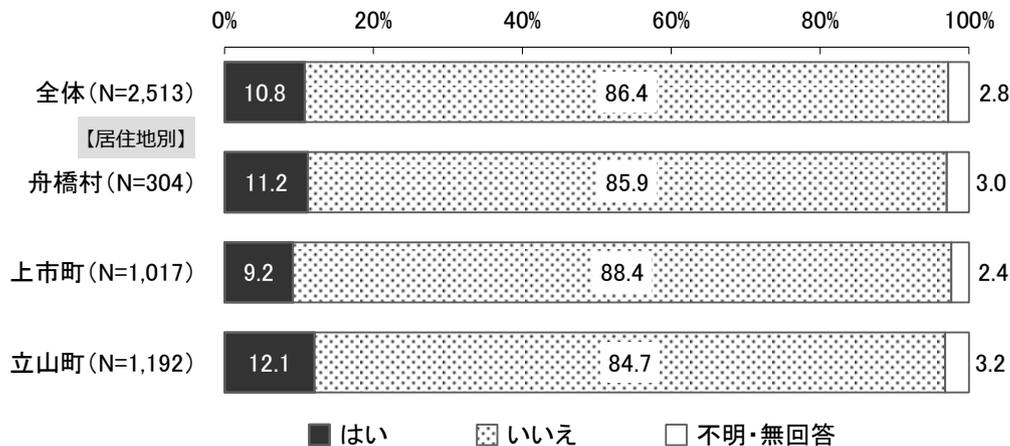
介護者が不安に感じる介護についてみると、「〔身体介護〕認知症状への対応」が38.4%と最も高く、次いで「〔身体介護〕夜間の排泄」が33.6%となっています。



### ⑧認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人の有無（一般高齢者）

認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人の有無についてみると、全体で「はい」（認知症の症状あり）が10.8%、「いいえ」（認知症の症状はない）が86.4%となっています。

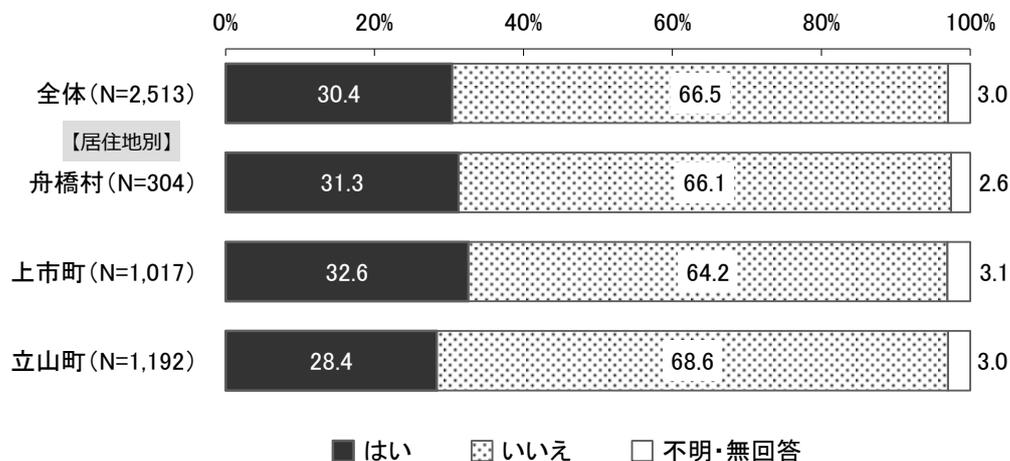
居住地別でみると、いずれも「はい」が1割前後となっています。



### ⑨認知症に関する相談窓口の認知度（一般高齢者）

認知症に関する相談窓口の認知度についてみると、全体で「はい」（知っている）が30.4%、「いいえ」（知らない）が66.5%となっています。

居住地別でみると、いずれも「いいえ」（知らない）が6～7割と高くなっています。



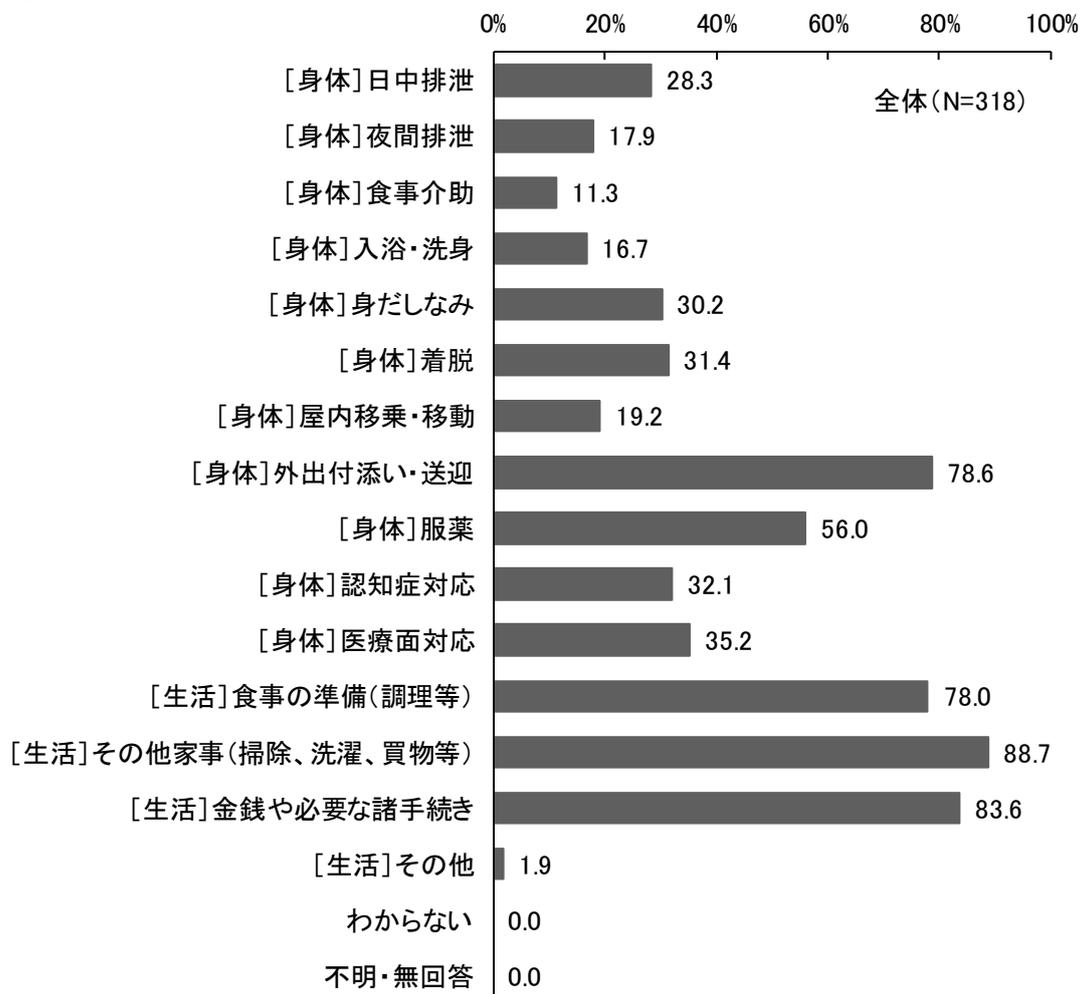
#### 【中新川広域の課題】

- ・今後、高齢者の増加による認知症高齢者の増加が予想されるため、「共生・予防」の考え方を基に認知症の進行を遅らせたり、認知症になっても進行を穏やかにしたりするための支援が必要です。
- ・認知症への対応に対して不安を感じる介護者が多い一方、認知症の相談窓口の認知度は、約3割となっており、相談窓口の普及・啓発が必要です。
- ・地域全体で認知症高齢者への支援や協力を行うため、住民への認知症の理解・啓発を推進する必要があります。

⑩主な介護者が行っている介護（在宅介護認定者）

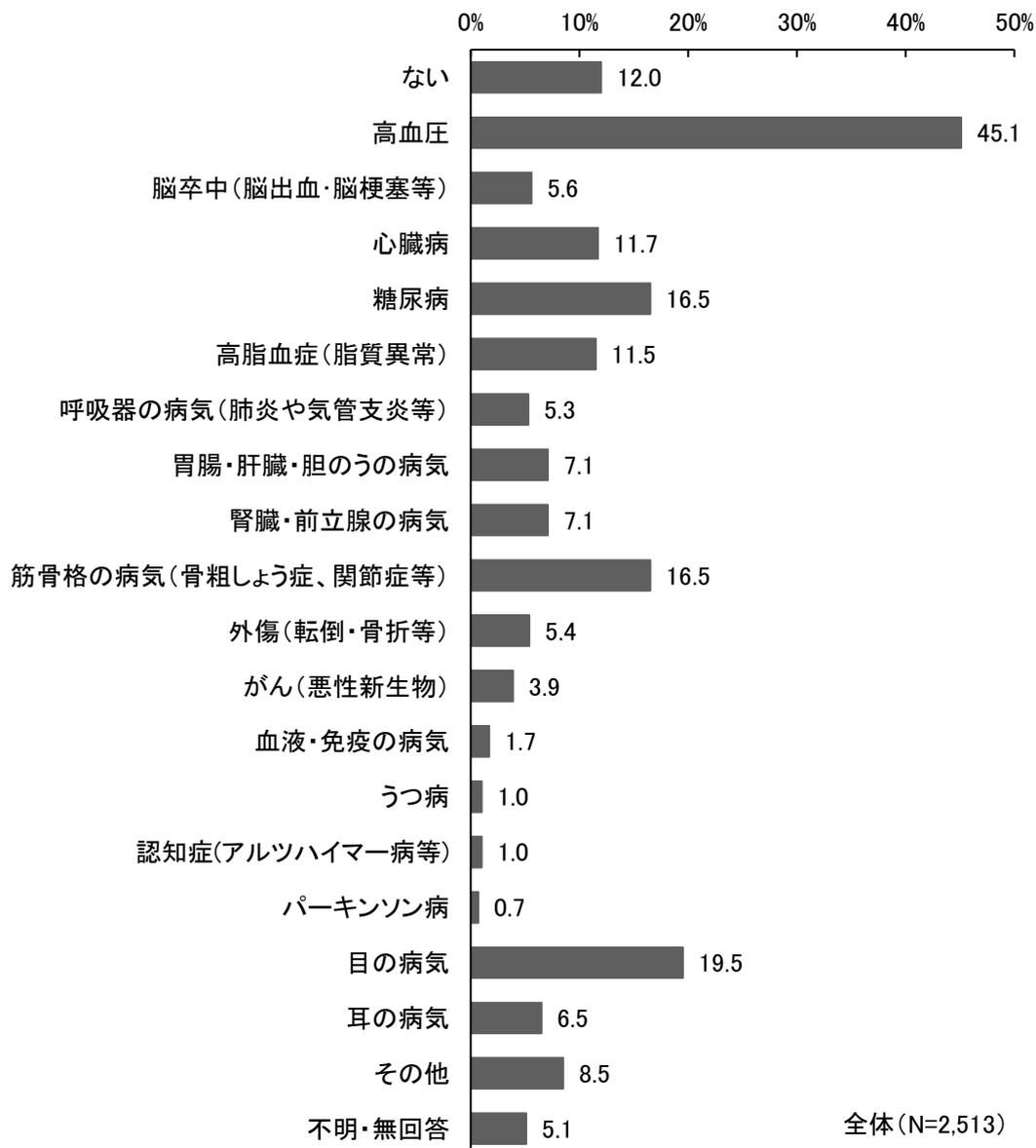
※ご家族やご親族の方からの介護を週1回以上受けている人への質問

主な介護者が行っている介護についてみると、全体で「[生活] その他家事（掃除、洗濯、買物等）」が88.7%と最も高く、次いで「[生活] 金銭や必要な諸手続き」が83.6%となっています。



⑪現在治療中、または後遺症のある病気の有無（一般高齢者）

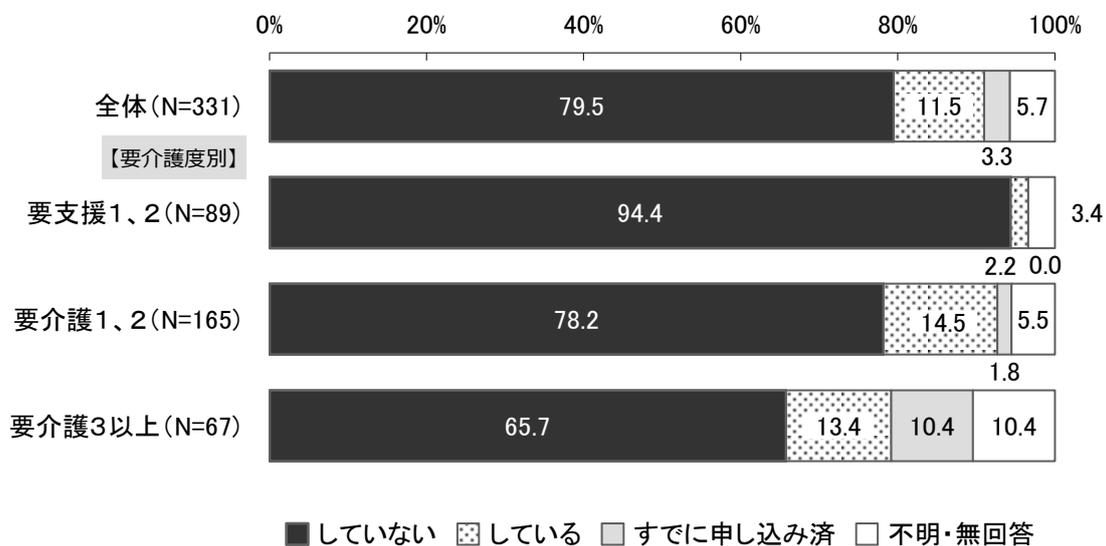
現在治療中、または後遺症のある病気の有無についてみると、全体で「高血圧」が45.1%と最も高く、次いで「目の病気」が19.5%、「糖尿病」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」がそれぞれ16.5%となっています。



## ⑫施設等への入所・入居の検討状態（在宅介護認定者）

施設等への入所・入居の検討状態についてみると、全体で「していない」が79.5%と最も高く、次いで「している」が11.5%となっています。

要介護度別でみると、要介護3以上で「すでに申し込み済」が10.4%となっています。



### 【中新川広域の課題】

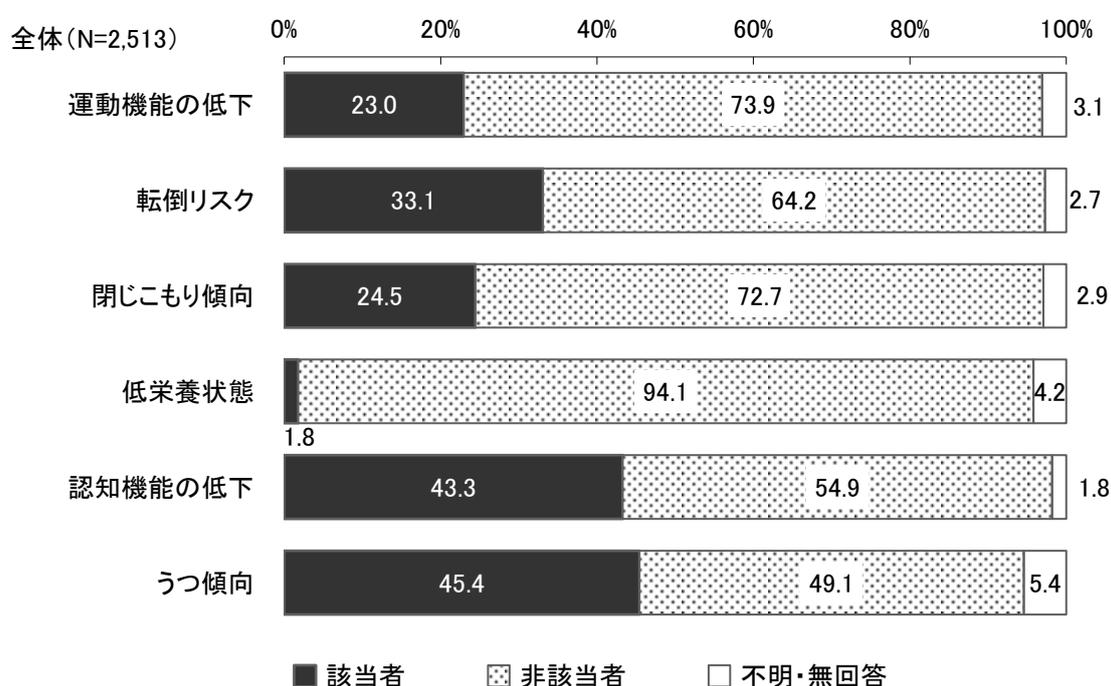
- ・高齢者の困りごとや介護者のニーズに対応できるサービスのつながが必要です。
- ・高齢者が施設に入所する場合に、医療と介護の連携が必要です。

### (3) リスク判定

リスク判定とは、65歳以上の高齢者の生活や健康状態において、心身の機能で衰えているところがないかどうかを把握することを目的としています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答を基に、今後要介護状態となる可能性が高い方の状況を把握しました。

各リスクの該当者をみると、「うつ傾向」の該当者の割合が45.4%と最も高く、次いで「認知機能の低下」が43.3%となっています。また、買い物や外出等の活動的な日常生活を自分で行えるかどうかを示す手段的自立度（IADL）の割合が『低い』（「やや低い」と「低い」の合計）割合は21.8%となっています。

#### ○各リスク該当者割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



#### ○機能低下者割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



## 6 管内における介護保険事業の課題

各種統計データ、アンケート調査、事業の進捗状況等からみる管内の高齢者福祉施策及び介護保険事業に関する主な課題は以下のとおりです。

### (1) 高齢者の増加に伴う包括的支援

構成町村では、地域包括支援センターが総合相談窓口の役割を果たし、高齢者の困りごとやサービスのつなぎ等を行っています。今後はさらなる高齢化を見据えた上で、地域全体で高齢者を支えるための取り組みが重要となっています。

- ・生産年齢人口の減少により、担い手不足が懸念されます。
- ・3町村で比較すると、立山町の第1号被保険者数及び要介護認定者数が最も多くなっています。また、認定率は舟橋村が最も高く、上市町が最も低くなっています。各町村の特徴をとらえながら、地域特性に合った介護保険サービスを提供することが求められています。
- ・高齢者の困りごとや介護者のニーズに対応できるサービスのつなぎが必要です。

### (2) 介護予防と健康・生きがいの推進

構成町村では、通いの場での活動等を通して高齢者が体を動かし、健康づくりや介護予防を推進しています。また、基本チェックリストによる高齢者の状況の把握により、適切なサービスへのつなぎを行っています。さらに、短期集中サービスをはじめとした介護予防事業を通じて、日常生活機能の維持や改善を行っています。

- ・要支援・要介護認定者の重度化を防止するために、早い段階から介護予防や健康寿命の延伸のための取り組みを行う必要があります。
- ・軽度の認定者が増加しているため、重度化を防ぐための支援やサービスの提供が求められます。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、管内の高齢者のおよそ半分が1人暮らし・夫婦2人暮らしとなっています。在宅介護実態調査でも、単身と夫婦世帯を合わせると約4割となっています。
- ・要介護1・2の在宅サービスにおいて、受給率が高くなっています。利用者が在宅で生活を送りながら、重度化防止の取り組みを進める必要があります。
- ・元気な高齢者に対し、趣味や社会生活、ボランティア等の地域での活動への参加を促進し、心身ともに健康な状態で暮らせるような環境づくりを推進するとともに、高齢者自ら介護予防等の活動に取り組むことが必要です。

### (3) 認知症への「共生・予防」施策の推進

構成町村では、認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応に向けた支援を行っています。また、住民への認知症への理解・協力のための啓発や周知に取り組んでいます。今後は、各種活動を継続・強化するとともに、地域全体で認知症対策への参画を推進することで、認知症に対して「共生・予防」を図る必要があります。

- ・今後、高齢者の増加による認知症高齢者の増加が予想されるため、「共生・予防」の考え方を基に、認知症の進行を遅らせたり、認知症になっても進行を穏やかにしたりするための支援が必要です。
- ・認知症への対応に対して、不安を感じる介護者が多い一方、認知症の相談窓口の認知度は、約3割となっており、相談窓口の普及・啓発が必要です。
- ・地域全体で認知症高齢者への支援や協力を行うため、住民への認知症の理解・啓発を推進する必要があります。

### (4) 介護サービス基盤の強化

中新川広域と構成町村では、地域包括ケアシステムの構築に伴い、住まいや医療、介護、予防、生活支援の一体的な抵抗体制を構築してきました。今後は、高齢者のニーズや地域の実情に合わせ、地域包括ケアシステムの深化による一層の支援が必要です。また、医療と介護の連携の強化により、切れ目のない効率的なサービスが重要となっています。

- ・要介護認定者数は、おおむね増加傾向にあります。要介護認定を受ける人は年齢が上がるほど増える傾向にあるため、人口推計も踏まえると、今後も支援が必要な高齢者は増加することが想定されます。そのため、持続可能なサービス提供体制を構築していくことが求められます。
- ・主な介護者をみると、子が親を介護することが多くなっています。介護者の負担や介護離職を減らすため、サービスの効果的な活用や相談による対応等が求められています。
- ・各種サービスの給付費をみると、訪問介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援・介護予防支援、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護の給付費が高くなっています。
- ・計画値と実績値の差が開いているサービスが多くみられることから、利用状況やニーズに応じたサービスの提供体制の見直しや確保方策の検討が求められます。
- ・今後、要介護認定者の増加や後期高齢者の増加に伴い、居宅介護支援・介護予防支援や施設サービスのニーズの増加が予想されます。
- ・施設サービスの利用者数は全体的に減少傾向となっています。今後、家族による介護や、看取り等に対するサービスをはじめ、在宅での介護におけるニーズの高まりが予想されます。
- ・今後は、利用状況やニーズ、新型コロナウイルス感染症の拡大による利用やニーズの変化等を踏まえたサービス提供体制の確保が求められます。

## (5) 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化

管内では、「団塊の世代」が75歳になる令和7年への備えとして、また、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人生の最期まで続けることを目的として、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。また、構成町村では、それぞれの地域の特性に応じて、介護サービスや介護予防、健康づくり、生きがいの仕組みに取り組むことができる環境を整備してきました。今後は、管内全体で地域包括ケアシステムを深化・推進する必要があります。

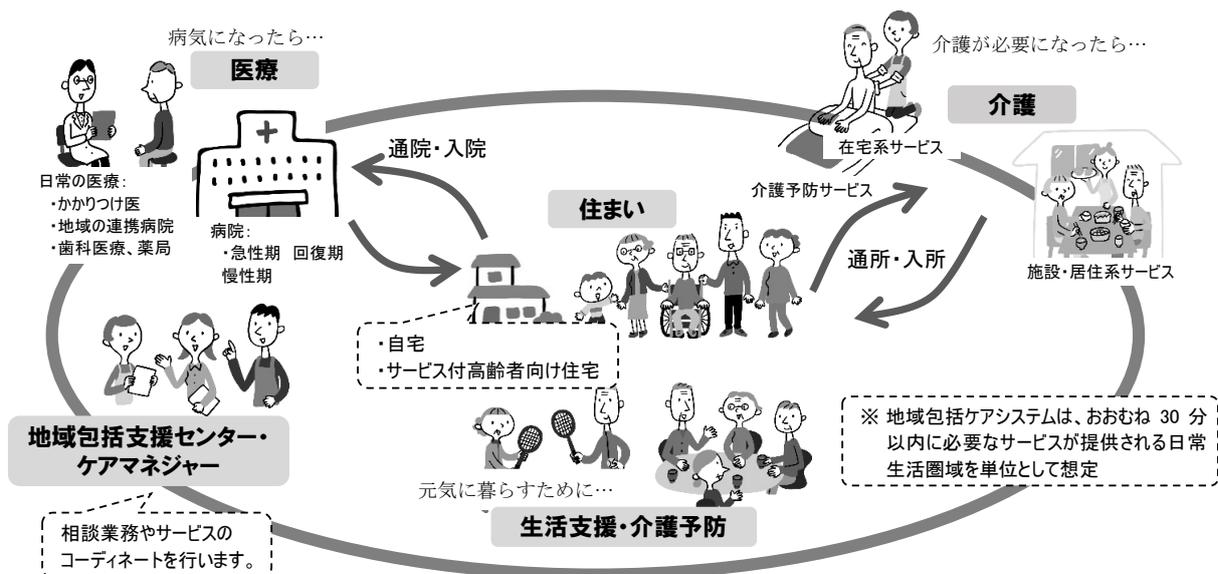
- ・今後さらなる要介護認定者や認知症高齢者の増加により、在宅介護における家族の心身の負担の増加や介護離職、高齢者のみの世帯の増加による老老介護や認認介護、孤独死等の増加など、様々な課題が生じることが予想されます。
- ・団塊の世代の全ての人々が後期高齢者となる令和7年を見据え、管内で各種サービスや支援を引き続き提供し、地域住民が地域全体で高齢者を支え、高齢者が希望する暮らし方を選択できるよう、前回計画で構築を進めてきた「地域包括ケアシステム」の深化を図る必要があります。

### ■令和7年を見据えた地域包括ケアシステムの概要

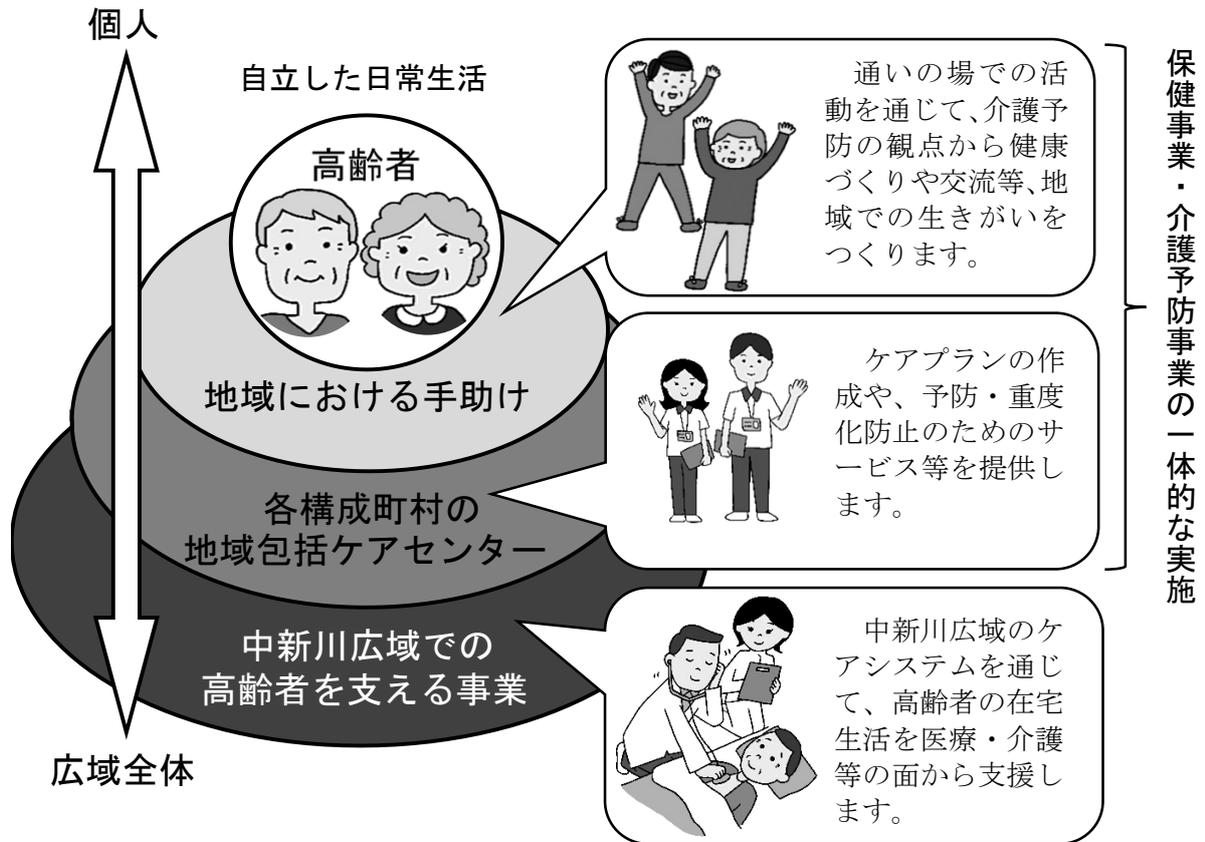
地域包括ケアシステムとは、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される体制のことを指します。

地域包括ケアシステムを通じた支え合いでは、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「地域共生社会」の考え方が重要となります。

### ■地域包括ケアシステムの概念図（イメージ図）



■管内全体で深化・推進する地域包括ケアシステムのイメージ図





## 第3章 計画の基本理念と基本目標

---

---

## 1 計画の基本理念

中新川広域では、高齢者一人ひとりに応じたサービスを提供することができるよう、サービスの充実や提供体制の確保等を進めてきました。

今後は、「団塊世代」「団塊ジュニア世代」の高齢化や核家族化、価値観やライフスタイルの変化等により、ニーズの増加及び多様化が予想されます。このような状況の中、要介護認定者の増加や認知症高齢者の増加、高齢者を支援する担い手の不足等が懸念されています。

これらの高齢者を取り巻く課題を解決するため、健康寿命の延伸を目的とした介護予防事業や認知症施策の総合的な推進、サービス提供体制の整備や医療・介護の連携等が求められています。

このような状況を踏まえ、本計画の基本理念は、第3期計画から掲げている「高齢者自身の希望を最大限に尊重し、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。」を継承し、高齢者が可能な限り健康で、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護保険事業の運営を行います。

### 【基本理念】

**高齢者自身の希望を最大限に尊重し、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。**

## 2 基本目標と主な取り組み

### 基本目標1 介護予防・重度化防止の推進

高齢者の増加、特に75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護高齢者が急増するおそれがあり、高齢者が要介護状態にならないための介護予防の重要性がますます高まっています。また、要介護となる要因として、生活習慣病などの疾病や老化による生活機能の低下があります。高齢者がいつまでも健康で自立した生活が続けられるよう、高齢者が要支援・要介護状態になることを可能な限り予防・軽減することを目的として、介護予防事業や重度化防止対策の充実が求められています。同時に、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域人材や地域資源を活用した生活支援サービスの充実を図る必要があります。

構成町村と連携しながら、健康づくり活動の支援や生活習慣病の予防による健康の保持、生きがいつくり、就労支援をはじめとした高齢者が活躍できる場の確保等、高齢者自身の健康・介護予防への取り組みを支援する環境づくりを図ります。また、要介護高齢者に対しても、個々のニーズや状態に応じて適切な支援が提供できる体制を強化します。

## 【主な取り組み】

- 介護予防把握事業（地域支援事業）
- 介護予防普及啓発事業（地域支援事業）
- 地域介護予防活動支援事業（地域支援事業）
- 一般介護予防事業評価事業（地域支援事業）
- 地域リハビリテーション活動支援事業（地域支援事業）
- 介護予防ケアマネジメント事業（地域支援事業）
- 地域ケア会議推進事業（地域支援事業）
- 生活支援体制整備事業（地域支援事業）
- 【新規】ボランティアポイント・有償ボランティアの推進
- 【新規】就労的活動支援コーディネーター等の検討

保健事業と介護予防の一体的実施をはじめ、加齢とともに心身が虚弱となった状態（フレイル）への対策等を行います。また、高齢者自身が生活機能を維持しながら、様々な形で地域や社会とのつながりを持ち続けられるよう支援します。「地域ケア会議」等を通して、地域に合った自立支援活動に取り組み、高齢者一人ひとりが自分の生活に併せて主体的に介護予防活動に取り組むことができる環境を整備します。さらに、元気な高齢者の社会参加の促進をはじめ、地域住民が担い手として参加する住民主体の介護予防活動ができるよう、支援を行います。

ボランティアポイント等の導入や、高齢者の社会参加を促進するための就労的活動支援コーディネーターの配置について、国や県の動向を踏まえた上で検討を行います。

■基本目標 1 に係る指標

指標名	現況 R 2 年度		令和 3 ～ 5 年度の目標値			
			R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値の考え方
要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者の率 (%)	中新川全体	82.9	82.6	82.4	82.2	推計では R3 年度 82.3 R4 年度 81.9 R5 年度 81.5 となる見込みだが、フレイル対策、介護予防の推進により推計値の減少幅の 1/2 の減少に抑えることを目指す。
住民主体の通いの場の設置数 (か所)	舟橋村	7	7	7	8	3 年で 1 か所の開設を目指す。参加希望者が安心して参加できるよう、感染症予防対策を行いながら開催する。開催場所の収容人数などに配慮しながら紹介する。通いの場の形についてもさまざまな形があるため社会資源の把握に努める。
	上市町	9	10	11	12	新規開設を希望される地区を優先して働きかけを行う。通いの場の効果等についての周知啓発活動を継続していく。
	立山町	29	30	32	35	
リハビリテーション専門職等の地域の取り組みへの関与数	舟橋村	6	6	6	6	ケア会議や教室等への参加をリハビリ職に依頼し助言を得る。リハビリ職の地域での活動の機会を増やすよう努める。
	上市町	260	280	300	320	かみいち総合病院と連携し、事業を進めます。(介護予防教室、訪問サービス C、通いの場、地域ケア会議等)
	立山町	12	102	120	135	通いの場等への参加をリハビリ職に依頼し助言を得る。

## 基本目標 2 認知症との共生・予防

高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれるため、認知症高齢者に家族が対応できないケースや、独居高齢者、経済的に困難な高齢者が認知症になった際の対応も求められています。地域人材や地域資源を活用した介護予防・日常生活支援総合事業の充実をはじめ、認知症施策推進大綱に基づく認知症高齢者施策の展開など、構成町村の地域特性に応じた予防や支援の強化に努めます。

また、認知症の早期診断・対応について、相談窓口や支援事業の充実を図ります。さらに、認知症高齢者の家族だけではなく、地域住民に対しても認知症についての理解・支援を促すための周知・広報に努めます。

### 【主な取り組み】

- 総合相談支援事業（地域支援事業）
- 権利擁護事業（地域支援事業）
- 成年後見人制度利用支援事業（地域支援事業）
- 認知症総合支援事業（地域支援事業）
- 【新規】認知症サポーター活動の活性化（チームオレンジ）
- 【新規】認知症の人本人による活動参加の促進

地域包括ケアシステムの中核的存在である地域包括支援センターにおいて、地域で暮らす高齢者とその家族を様々な方面から総合的に支えるための機能や体制の強化に努めます。

認知症高齢者の尊厳を守り、認知症の人やその家族等に対してやさしい地域づくりを推進します。地域における理解の促進や支援者の増加を図り、地域で暮らす認知症の人や家族と認知症サポーターを結びつけるチームオレンジの立ち上げに向けた研修の実施等、総合的な認知症施策を展開します。

■基本目標2に係る指標

指標名	現況 R2年度		令和3～5年度の目標値			
			R3年度	R4年度	R5年度	目標値の考え方
認知症カフェの開催数	舟橋村	1回	2回	2回	2回	老人福祉施設などにカフェ事業を委託し、福祉サービスの充実を模索するが、感染症対策を重視した実施方法を優先する。
	上市町	8回	12回	12回	12回	月1回の開催を継続していく。
	立山町	0か所	5か所	5か所	5か所	GHに委託し感染症などの状況に応じて開催
認知症サポーターの養成人数(人)	舟橋村	291	321	351	381	住民主体の通いの場に限らず、見守り、傾聴などインフォーマルなサービスに資するものとして養成する。 R5年度目標=290人+年30人×3年=381人
	上市町	3,895	4,195	4,495	4,795	住民主体の通いの場に限らず、見守り、傾聴などインフォーマルなサービスに資するものとして養成する。 R5年度目標=3,895人+年300人×5年=4,795人
	立山町	2010	2200	2400	2600	住民主体の通いの場に限らず、見守り、傾聴などインフォーマルなサービスに資するものとして養成する。 R5年度目標=2,010人+年200人×3年=2,600人を目指す。

### 基本目標3 介護サービス基盤の強化

地域包括支援センターは、高齢者やその家族をはじめとする地域の総合相談窓口としての役割と、介護予防事業の推進、地域包括ケアシステムの包括的支援の拠点という役割を一元的に果たしています。また、国においては、評価の義務づけなど地域包括支援センターの機能強化を示しています。

介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らすことができるよう、在宅と施設のバランスを考慮しながら、高齢者のニーズに応じたサービスの提供を図ります。さらに、保健・福祉人材の確保をはじめ、人材養成、資質向上への支援などサービスの量と質の確保を図ります。

また、介護保険制度の円滑な運営を図るために、要介護認定や介護給付の適正化や保険者機能の強化の下、介護サービス基盤の整備を図ります。加えて、苦情処理等の相談窓口の充実に努めます。

#### 【主な取り組み】

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（地域支援事業）
- 家族介護支援事業（地域支援事業）
- 介護給付等費用適正化事業（地域支援事業）
- 在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）
- 介護保険制度の円滑な運営
- 人材確保・育成等に向けた取り組み
- 【新規】看取りや認知症への対応強化
- 【新規】災害・感染症対策に係る取り組み

家族介護者への支援等を推進します。また、介護人材の確保・育成を行います。さらに、介護保険財政安定化のための介護給付適正化事業の推進、収納率の向上や保険者機能強化のための取り組み等を推進します。

在宅医療・介護連携において、中新川管内で切れ目のないサービス提供を実現していく上での課題を把握し、課題の解決に取り組むことで、住み慣れた地域での看取りや認知症高齢者への対応を強化します。

また、災害時や感染症の流行期等においても、継続して介護保険サービスの利用やサービス提供ができるよう、構成町村の防災担当部門や中部厚生センターをはじめとする関係機関との連携を強化します。利用者や事業所からの相談や支援の体制を強化し、必要な情報の提供を行うとともに、事業所に対しては地域で行われる防災訓練や国・県が行う感染症対策研修への積極的な参加を働きかけます。

■基本目標3に係る指標

指標名	現況 R2年度		令和3～5年度の目標値			
			R3年度	R4年度	R5年度	目標値の考え方
個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数（件）	舟橋村	6	8	8	8	R5年目標＝5件＋3件＝8件
	上市町	10	12	12	12	新規事例及び経過事例計3件×地域ケア会議4回
	立山町	12	12	12	12	月1件を維持する
在宅医療・介護連携に関する啓発、情報発信回数	舟橋村	2	2	2	2	広報1回、住民向け講演会1回
	上市町	3	3	3	3	広報1回、在宅通信1回、講演会1回 ホームページでも掲載を行う。
	立山町	1	1	1	1	広報年1回
事業所実地指導実施件数（事業所への指導強化）	4	10	11	12	感染症対策として新しい生活様式に合わせた指導方式により、質の向上にも取り組みながら月1件を目指す。	
ケアプラン点検の実施件数（介護給付費適正化）	9	10	12	15	質の向上に取り組みながら月1件以上を目指す。	

## 第4章 地域支援事業の現状と今後の取り組み

---

---

## 1 地域支援事業について

団塊の世代が75歳以上となる令和7年を目途に、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・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化が求められています。このため本計画では、保険者及び構成町村が連携し、地域包括ケアシステムの深化を図り、特に介護予防・重度化防止に重点を置き、施策に取り組めます。

### ■地域支援事業の概要

介護や支援が必要な状態になる前から、高齢者一人ひとりの状況に応じた介護予防への取り組みを図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域で自立した日常生活を送れるよう、地域支援事業を実施しています。

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスと並び、介護保険制度の3つの柱の1つに位置づけられた以下の事業があります。

## 2 保険者と構成町村の取り組み

区分	事業名	事業内容	
地域 支援 事業	介護予防・日常生活 支援サービス事業	訪問型サービス	・要支援者等に対する身体介護、掃除や洗濯等の日常生活を支援するサービス
		通所型サービス	・要支援者等に対する機能訓練や集いの場等を提供するサービス
		住民主体による支援	・有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援
		短期集中予防サービス	・生活機能の向上等を目的に3か月を目安として必要な相談・指導を訪問型・通所型で実施するサービス
	一般介護予防事業	介護予防把握事業	・地域の実情に応じて収集した情報等を活用し、支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる事業
		介護予防普及啓発事業	・介護予防活動の普及・啓発を図る事業
		地域介護予防活動支援事業	・地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を図る事業
		一般介護予防事業評価事業	・介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証など一般介護予防事業の事業評価を行う事業
		地域リハビリテーション活動支援事業	・地域における介護予防の取り組みを強化するため、通所、訪問サービス、地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業
	介護予防ケアマネジメント事業	・適切な介護予防事業等が包括的・効率的に実施されるよう必要な援助を行う事業	
	包括的支援事業	総合相談支援事業	・地域におけるネットワークの構築と高齢者の状況や生活実態、必要な支援を把握し、地域における各種必要なサービスへの適切な支援を行う事業
		権利擁護事業	・日常生活自立支援事業、成年後見制度などを活用し、福祉サービス等の利用援助を行う事業
		包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・医療機関を含めた関係機関との連携体制の構築や地域の介護支援専門員と関係機関の連携支援を行う事業
		地域ケア会議推進事業	・多職種による高齢者個人に対する支援や社会基盤の整備を図る地域ケア会議を推進する事業
		在宅医療・介護連携推進事業	・切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、医療・介護の連携強化を図る事業
		認知症総合支援事業	・認知症初期集中支援チームの活動支援、認知症ケアパスの普及、認知症サポーターの養成など認知症高齢者を支援する地域体制づくりを図る事業
		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や協議会の設置など高齢者の生活支援体制の充実を図る事業
	任意事業	介護給付等費用適正化事業	・利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図る事業
		家族介護支援事業	・家族介護教室 ・認知症高齢者見守り事業 ・家族介護継続支援事業
		その他事業	・成年後見人制度利用支援事業

## (1) 中新川広域行政事務組合

### ○地域包括支援センターの機能強化

管内では、「中新川広域行政事務組合地域包括支援センターにおける包括的支援事業実施方針」に基づき、構成町村の地域包括ケア体制が充実されるよう、センターの運営や職員の確保、地域包括ケアの推進や地域密着型サービス等について把握するとともに、構成町村の地域包括支援センターに対し、介護予防・重度化防止に資するサービス提供方針の提示を行います。また、PDCAサイクルを通じた事業の評価や、定期的な担当者間の打ち合わせ等による連携を行います。

### ○利用者・事業者からの苦情・相談体制の充実

利用者や事業者からの苦情や相談に対応するため、サービス事業者の指導・監督を行う県や構成町村、地域包括支援センター等との連携し、相談窓口の体制強化を図ります。

また、苦情処理については、「富山県介護保険審査会」や「富山県国民健康保険団体連合会」等との連携を行い、速やかに処理を行います。

### ○たてやまつぎ在宅ネットワークによる介護・医療の連携

たてやまつぎ在宅ネットワークでは、住み慣れた地域での在宅介護・医療の一体的なサービスを提供しています。かかりつけ医を中心として、総合病院、内科開業医、訪問看護ステーション、介護部門等との緊密な連携による細やかな対応を推進します。

### ○一般介護予防事業評価事業

地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、機能強化は重大な課題であるため、本計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、評価を行います。

### ○介護予防ケアマネジメント事業

介護予防事業等が適切かつ包括的・効率的に実施されるよう、必要な援助を行います。

### ○介護給付等費用適正化事業

「主要適正化5事業」と呼ばれる要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具購入・貸与の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付通知を円滑に行います。また、事業所に対して必要に応じて実地指導を行い、事業所の提供サービスの質の向上を促します。

## ○介護サービス相談員派遣等事業の推進

介護サービス相談員を事業所等へ派遣することで、介護サービス施設や事業における利用者の疑問・不満・不安等を受け付け、介護サービス提供事業者及び行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげる取り組みを行い、利用者の自立した日常生活の実現を目指します。また、新たに追加された介護保険法や老人福祉法に基づく指導監督の権限が弱い、食事提供サービス等を提供する住宅型有料老人ホームや安否確認・生活相談サービス等を提供するサービス付き高齢者向け住宅への派遣を行い、介護サービス相談員の活動を広げていきます。

## (2) 構成町村

### ① 介護予防・日常生活支援総合事業

各町村において力を入れる事業	
舟橋村	新しい生活様式を踏まえ、大人数での教室が難しいため、少人数での開催や、個別対応として、短期集中予防サービスの訪問型など活動を選択できるような体制を整備します。
上市町	地域介護予防活動事業を通じて、高齢者の生きがいづくりを含め、地区単位での介護予防に取り組みます。
立山町	短期集中予防サービスを中心に介護予防活動が継続するよう、効果的な取り組みを進めます。

## ア 介護予防・日常生活支援サービス事業

### ○訪問型サービス

理学療法士や介護士、ボランティアがサービス利用者のもとを訪問し、サービスを提供します。

**上市町**：民間業者委託による訪問型サービスD（移動支援）を実施します。生活援助等のニーズを把握した上で、必要に応じた対応や、基準を緩和する等ニーズに合わせた多岐にわたる対応を検討します。

### ○通所型サービス

サービス利用者が事業所や施設等でのサービスを受けます。

**上市町**：相談支援から利用希望者のニーズに合わせ、サービスを柔軟に提供します。町独自のミニデイサービスの提供を行います。

## ○短期集中予防サービス

事業対象者の訪問を行い、サービスを提供します。また、サービス終了後にも継続して介護予防活動が行えるよう、地域の通いの場へのつなぎを行います。

**舟橋村**：閉じこもりになりがちな冬期に「足腰しっかり教室」を実施します。今後は、対象者の拡大や季節を問わないサービスの検討を進めます。

**上市町**：訪問型の短期集中予防サービスについては、利用人数の増加を図ります。通所型の短期集中予防サービスでは、参加者の生活機能の維持につなげます。利用が有効な方への動機づけを行うとともに、サービスにつなげることで状態の改善、維持につなげる活動を検討します。

**立山町**：理学療法士や保健師等の専門職が、運動機能向上やうつ傾向の改善等を目的に、3か月間の集中的な訪問・通所サービスとして実施します。サービス利用後も介護予防の取り組みを継続できるよう支援します。

## イ 一般介護予防事業

### ○介護予防把握事業

要介護・要支援認定を受けていない65歳以上の高齢者に基本チェックリストを郵送にて配布・回収し、点数化による「ハイリスク者」を選定し、事業対象者を抽出します。

**舟橋村**：訪問による詳細な実態把握を行うとともに、サービスの紹介を行います。

**上市町**：65歳以上の高齢者全員にチェックリストを配布し、事業対象者となった方に、短期集中予防サービス等の案内を行い、多項目に該当している場合は自宅訪問するなど、丁寧な実態把握を行いサービスの情報提供を実施します。

**立山町**：65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者を対象にチェックリストを郵送します。支援が必要な対象者を訪問し、実態把握を行うとともに必要なサービスの情報提供を行います。

### ○介護予防普及啓発事業

普及活動として、介護予防に関するパンフレットやチラシの配布、広報への定期的な介護予防に関する情報の掲載を行います。

**舟橋村**：運動機能向上・認知症やうつ予防を目的とした一般介護予防教室や、住民通いの場での転倒予防教室を開催します。

**上市町**：体操パンフレットの作成や動画の配信、まちなか交流プラザや基幹系公民館等での介護予防教室を開催し、介護予防手帳、在宅医療・介護マップの配布を継続して行います。

**立山町**：ケーブルテレビ、SNSや広報等を用いた情報発信、町福祉便利帳の作成による介護予防活動や町内事業所、各種サービスについての周知を図ります。

## ○地域介護予防活動支援事業

住民が主体となる各種活動の推進及び各種活動の支援を通して、活動を行う住民の増加促進や、通いの場の拡大を図ります。

**舟橋村**：未参加の住民向けの体験会・交流会を開催します。

**上市町**：脳活性化プログラムとして、シナプソロジー普及員養成講座を開催します。各地区や住民主体で実施しているサロン等への講師派遣（地域包括支援センター職員、歯科衛生士や健康運動指導士など）や物品貸出を行います。

**立山町**：各地区や住民主体で実施しているサロン等への講師派遣（地域包括支援センター職員、歯科衛生士や健康運動指導士等）を行います。また、現在個々で活動を行っている介護予防サポーターの活動の組織化を図り、活動の場の増加を目指します。

## ○地域リハビリテーション活動支援事業

地域ケア会議や介護予防教室等、関連する各種活動においてリハビリテーション専門職への関与や技術的助言を促進し、地域リハビリテーションの質の向上を図ります。

**舟橋村**：地域ケア会議では、かみいち総合病院に設置されている地域リハビリテーションの地域包括ケアサポートセンター等に相談し、派遣されたリハビリ専門職からの助言を基に自立支援のプロセスを共有し、介護支援専門員、包括職員等のスキル向上を図ります。通いの場では、介護予防につながる運動や肺炎予防の口腔ケアについて指導してもらい住民の意識向上を図ります。

**上市町**：地域ケア会議での助言のほか、介護予防教室では、専門職が自宅訪問するなど、本人の生活に合わせた助言・指導を行う体制づくりを推進します。

**立山町**：地域ケア会議では、町内の病院や地域包括ケアサポートセンター等に専門職派遣を依頼し、専門職を交えて事例検討し、介護予防教室等では、専門職による継続的な体力測定・運動機能評価を実施します。また、通いの場を活用し、理学療法士、歯科衛生士などの専門職を派遣し、保健事業と介護事業を一体的に実施します。

## ウ 介護予防ケアマネジメント事業

住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を維持していくことができるよう、要介護状態になることを予防し、要介護状態の軽減もしくは悪化を防止するために必要なサービス提供できるよう支援します。

**舟橋村**：短期集中予防サービスの参加者を中心にケアプランの作成を行い、ケアプランに沿ったサービス提供を行います。

**上市町**：チェックリストの結果、また窓口での相談を基に対象者を把握し、情報提供を行い、ニーズに即したケアプランの作成を行い、サービス提供につなげます。

**立山町**：住民の窓口相談において、基本チェックリストからニーズを把握し、サービスにつながるよう自立支援のためのケアマネジメントを行います。定期的に見直し検討を行い、その結果を評価し、よりよいサービス支援を行います。

## ② 包括的支援事業

各町村において力を入れる事業	
舟橋村	民生委員や介護支援専門員等、関係者間の連絡会を定期的に行い、情報共有し状況把握に努め、必要な支援につなげる仕組みを強化します。また、多職種連携の機会を情報発信や収集の機会ととらえ事業展開に活かします。
上市町	生活支援コーディネーターによる地域状況の把握を行い、通いの場などの地域住民の交流の機会の充実を図ります。
立山町	通いの場を中心に、専門職による講習や啓発を行い、住民自らがフレイル予防に取り組むよう支援します。

### ○総合相談支援事業

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、関係機関や適切な支援、既存の制度やサービス等へのつなぎを行います。

**舟橋村**：看護師・社会福祉士を中心とした相談業務を実施します。

**上市町**：多様な相談内容に対応するため、町立病院をはじめ他機関との連携を密にし、きめ細かい支援・相談に努めます。

**立山町**：高齢化に伴い、民生委員や住民、家族等による相談の増加、さらに相談内容が複雑化しているため、他の部署との情報共有、連携を行いながら支援体制の強化を図ります。また、必要に応じて訪問し、フォローアップするなど個別のケースに対応します。パンフレットを用いて広く相談窓口の周知・普及を図ります。

### ○権利擁護事業

高齢者虐待の早期発見・防止や、成年後見制度等の手続き支援をはじめ、高齢者の権利を護るための各種支援を行います。

**舟橋村**：総合相談等の過程で支援が必要と判断した場合、社会福祉士が中心となり、日常生活自立支援事業、成年後見制度の活用、虐待への対応等による福祉サービス等の利用を援助します。また、成年後見制度利用支援事業を周知します。

**上市町**：成年後見制度の活用、虐待への対応等による、福祉サービスの利用等を援助します。また、成年後見制度利用支援事業についての広報・啓発を行います。

**立山町**：高齢者虐待についての情報収集や適切な対応のために地域ケア会議等を活用します。早期発見し、必要に応じて一時保護等を行います。総合相談等で虐待の疑いがある等支援が必要なケースは福祉サービスの利用や日常生活自立支援事業・成年後見制度の活用を援助します。また高齢者虐待予防の啓発や広く相談窓口の周知を行います。

## ○包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

医療機関や介護職員、地域関連機関との多職種連携を通じて、ケアマネジメント支援や地域課題の把握等、地域ネットワークの構築を図ります。

**舟橋村**：定期的な介護支援専門員との情報交換会の開催を行います。また、介護支援専門員が抱える支援困難事例の指導助言等を行います。

**上市町**：介護支援専門員連絡会で事例検討等の勉強会を開催し専門職としての専門性の質の向上を図ります。また、個々の介護支援専門員に対する支援を行います。

**立山町**：定期的に居宅支援事業所と連絡会を行い、情報共有、意見交換を行います。また、介護支援専門員が抱える困難事例の相談や必要時には地域ケア会議を開催し個別事例の検討を行います。

## ○地域ケア会議推進事業

地域ケア会議や、地域ケア個別会議、地域ケア推進会議等、各種会議を通して地域のケアマネジメント支援や社会基盤の整備を行います。

**舟橋村**：高齢者個人の自立につながる支援の充実とそれを支える社会資源の整備を同時に推進できるよう、多職種協働で個別事例を検討します。今後、個別事例検討会の課題の中から共通する課題について検討する機会を設け、地域課題の解決へとつなげます。

**上市町**：地域ケア個別会議では、介護サービスを利用する人の自立支援に資するケアマネージメントに重点を置いた検討を行います。また地域ケア会議では複合的な課題を有する高齢者等の事例をもとにその問題解決の方法を検討するとともに多職種間や関係機関、また地域住民とのネットワーク構築を行います。

**立山町**：自立支援・重度化予防の視点で多職種による地域ケア会議を開催し、個別事例の検討を積み重ね、そこから抽出された地域課題の解決に向け、地域ケア推進会議で検討を行います。

## ○在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療に関して、講演会の開催等により、情報提供や普及・啓発を行います。また、医療機関との連携を図り、在宅医療と介護の連携強化を進めます。

**舟橋村**：医療マップ等のツールを用いた情報提供を行います。たてやまつるぎ在宅ネットワーク会議・多職種連携研修会の開催により、在宅医療支援体制を構築します。中新川郡医師会所属の医療機関以外の医療機関との連携体制の構築を推進します。

**上市町**：地域の医療・介護関係者によるたてやまつるぎ在宅ネットワーク会議・多職種連携研修会の開催により、在宅医療支援体制を構築します。多職種が連携し、情報の共有化を図り、各サービスが切れ目なく効果的に提供されるよう、中新川郡医師会や関係機関の連携による事業を推進します。令和元年度より実施している、かみいち総合病院への委託による、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係関

係者の研修を継続します。

**立山町**：たてやまつるぎ在宅ネットワーク会議や多職種連携研修会の開催による在宅医療支援体制を構築します。中新川郡医師会や関係機関との連携による普及・啓発活動を推進します。

#### ○認知症総合支援事業

各種取り組みを通して、認知症に関する「予防・共生」のための取り組みを促進します。

**舟橋村**：認知症に対する正しい知識の普及、偏見や誤解を解消するための広報・啓発活動を開催します（認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座、声かけ模擬訓練）。認知症の人やその家族を支える地域づくりを推進します。多職種連携による初期集中支援チームの早期発見・早期対応を推進します。

**上市町**：認知症地域支援・認知症ケア向上事業として、認知症サポーター養成講座を企画し、地域や職域において認知症の人やその家族を支える認知症サポーターを養成することで、認知症の予防・共生の推進を図ります。また、初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活用に努めます。

**立山町**：おれんじカフェ（認知症カフェ）を開催します。当事者の意向を取り入れた養成講座を開催します。養成後のフォローアップ強化を目的とした、ステップアップ講座の開催やサポーターの活用（チームオレンジ）の推進に向けた養成講座の開催の充実を図ります。認知症サポート医と保健福祉の専門職で構成する認知症初期集中支援チームが、認知症における早期診断・早期対応を行い、自立に向けたサポートを行います。

#### ○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や、生活支援・介護予防サービス体制整備協議体の運営を行います。

**舟橋村**：第3層の協議体活動のための、地域住民と立ち上げた勉強会の支援及び村における生活支援コーディネーターの支援を行います。また、活動の記録を適宜点検し、事業の進捗状況の把握と費用化の仕組みを推進します。

**上市町**：生活支援コーディネーターを通じ、地域課題を把握します。その上で、地域課題や地域ニーズに対応するサービスの構築を推進します。

**立山町**：協議体における検討事項やサービス等の実現のための取り組みを実施します。生活支援・介護予防の基盤整備のため、関係機関と継続した連携・協働による各種取り組みを推進します。

### ③ 任意事業

各町村における目標	
舟橋村	介護家族支援を行うため、介護家族者のニーズ把握に努め、家族介護者同士の交流や、気分転換、経済的支援について事業展開を行います。
上市町	損害保険への加入や介護者相互の交流会を通して、家族の精神的負担の軽減を図り、地域住民と一緒に、要介護認定者及びその家族を支えます。
立山町	認知症について正しく理解し、偏見を持たず、家族に対して温かい目で見守る認知症サポーターを養成します。家族の介護負担の軽減のため、GPSの貸出や介護方法の助言・技術指導を行います。

### ○家族介護支援事業・その他の事業

舟橋村	
オレンジカフェふなはし (介護家族教室)	要介護高齢者の介護をしている家族を対象として、適切な介護知識や技術等の助言、介護の相談と介護家族同士の交流を図る茶話会を開催します。
声かけ模擬訓練	地域の認知症に対する理解を深めるための広報啓発活動を開催します。
認知症高齢者見守り事業	はいかいSOSネットワーク登録について、住民全体の理解を促すとともに、認知症に関して啓発・普及・声かけ訓練を推進します。
家族介護継続支援事業	在宅介護を受ける要介護度認定者の介護家族支援を行うため、経済的支援を行います。
成年後見人制度利用支援事業	判断する能力が十分でない高齢者の権利を守ります。

上市町	
損害保険への加入	「認知症高齢者等はいかいSOSネットワーク」登録者を対象に損害保険に加入し、家族の精神的負担の軽減を図ります。
介護者相互の交流会	家族リフレッシュ教室、おれんじカフェ等を開催し、家族の介護負担の軽減を図ります。
認知症見守り事業	地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした「認知症高齢者見守りネットワーク」の協力者・協力機関を増やし、はいかい高齢者を早期発見できる仕組みを強化するとともに、認知症に関する広報・啓発活動に取り組みます。
成年後見人制度利用支援事業	判断する能力が十分でない高齢者の権利を守ります。

立山町	
GPS貸出事業の実施 消防署や警察署等の関係 機関との連携強化	認知症高齢者等の不慮の事故を防止します。 家族の精神的な不安を軽減します。
「認知症見守りネットワ ーク」の協力者及び協力 機関の増加促進	地域における認知症高齢者等の見守り体制を強化します。
家族介護継続支援事業	在宅で介護を行う介護者の負担軽減を支援します。
居宅への専門職の派遣等 介護方法の助言・指導	在宅で介護者への支援としてホームヘルパーが自宅に訪問し、 「介護のこつ」を伝授します。直接介護方法を助言・指導する ことで介護負担の軽減を図っています。必要な人が活用できる よう事業の周知を図るとともに、研修会の開催時に広く情報を 発信します。
成年後見人制度利用支援 事業	判断する能力が十分でない高齢者の権利を守ります。

## 第5章 介護保険事業の円滑な推進

---

---

## 1 円滑な制度運営のための体制整備

### (1) 地域包括支援センター事業の円滑な運営と公平性・中立性の確保

介護予防事業や包括的・継続的なケアマネジメントや総合相談支援・権利擁護事業など、地域包括支援センターが担う諸事業が円滑に実施できるよう、各町村において主任ケアマネジャーや社会福祉士、保健師等の専門職による適切な人員配置を図るとともに、きめ細やかな研修を実施していきます。

また、「地域包括支援センター運営協議会」を通じて、センター事業を円滑に実施するとともに、「公平性・中立性」が確保できるよう取り組みを進めます。

### (2) 密接な連携確保による介護予防事業の効果的な実施

地域支援事業や介護予防サービスを効率的かつ効果的に実施します。また、構成町村等と連携し、事業対象者の選定や高齢者の状況に応じたサービス提供に必要な情報共有を積極的に行うことにより、事業相互の継続性、整合性を確保します。健診事業や民生委員活動をはじめ、高齢者にかかわる事業や関係機関・団体等との密接な連携を確保します。

## 2 利用者への配慮

### (1) 介護サービス利用者への的確な相談・情報提供の推進

必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターなどを通じて利用者への的確な情報提供を行うとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図るなどの利便性向上に努めます。

### (2) 相談体制・苦情処理体制の充実

介護保険サービスに関する利用者からの相談に適切に対応できるよう、サービス事業者の指導・監督を行う県や構成町村、地域包括支援センター等と連携し、相談体制の充実に努めます。

また、苦情処理については、介護認定の不服申立機関である「富山県介護保険審査会」、サービス事業者への苦情申立制度である「介護サービス苦情処理委員会」を活用し、早期に対応ができる体制を目指します。

### (3) 介護相談員の派遣

サービス事業所と保険者との橋渡し役として、介護相談員を施設や地域密着型サービス事業所などへ定期的に派遣し、利用者やその家族からの相談を受けることにより利用者の不満や不安の解消に努めるとともに、事業者の介護サービスの質の向上を図ります。

## 3 保険者としての支援体制の充実

### (1) 情報提供や指導・監督等の充実

要支援・要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業所に対する働きかけや改善効果の高いケアプラン、サービス内容等について地域包括支援センターを通じて情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

また、地域密着型サービス及び、介護予防・日常生活支援総合事業所の指定や必要な指導・監督事務の適切な運営を図ります。

さらに、居宅介護支援事業所の指定権限を用い、効率的な指導・監督体制の充実を図り、サービスの質の確保に努めます。

### (2) 関係施策・事業との連携強化

介護保険制度や医療保険制度の改正等により、高齢者に関する保健・福祉・介護等の施策は毎年変化しており、これらの施策間の相互連携がこれまで以上に必要となっています。また、高齢者を取り巻く環境も多岐にわたっていますが、地域での自立した生活を支援していくために地域づくりも含めた広い範囲での施策連携が求められていることから、構成町村とより密接な連携を図りながら、高齢者施策の総合的推進に努めます。また、特に保健事業と介護予防の一体的実施に向けた、体制の整備等について町村と検討を行います。

## 5 計画の進捗管理

管内の介護サービスの利用者、サービス供給量等の基礎的なデータの収集、住民ニーズ、利用者満足度等の質的情報の把握等を定期的実施するとともに、事業全体の進捗の把握や確認を行い、総合的な調整や新たな課題に対する検討、評価、分析等を実施します。

また、計画に掲げた目標の達成状況の点検など、計画の進捗管理に関する情報や検討及び評価の結果等については、定期的に報告を行い、ホームページや広報等により公表します。

## 第6章 介護サービス等の見込み

---

---

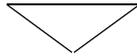
## 1 保険料算定の手順

以下の方法の手順に従って、令和3年度から令和5年度までの保険料を算出します。

### ■ サービス見込み量・保険料の算定フロー

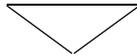
#### ① 第1号被保険者数、第2号被保険者数の推計

令和3年度から令和5年度までの3か年と、令和7年度、令和22年度の人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を推計します。



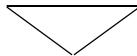
#### ② 要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を乗じて推計します。



#### ③ 施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護老人福祉施設など施設サービス及び認知症対応型共同生活介護など居住系サービスの利用者数を、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考に推計します。



#### ④ 居宅介護サービス利用者数の推計

推計した要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します。



#### ⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の一人当たり給付額（実績からの推計）を乗じて推計します。



#### ⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

総給付費をもとに標準給付費を推計します。さらに標準給付費に地域支援事業費を加え、調整交付金と介護保険基金の取崩額を加味して保険料基準額を算出します。この基準額に段階別で定めている「負担割合」を乗じて保険料を設定します。

## 2 高齢者人口・要介護認定者の推計

### ■高齢者人口の見通し

単位：人

	第8期計画			長期推計			
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R12年度	R17年度	R22年度
被保険者数	32,477	32,258	32,035	31,512	29,689	27,654	25,541
40～64歳	16,095	15,949	15,845	15,511	14,401	12,843	10,727
65～74歳	7,839	7,321	6,894	6,251	5,556	5,807	6,608
75歳以上	8,543	8,988	9,296	9,750	9,732	9,004	8,206
総人口	48,248	47,665	47,051	45,784	42,390	38,896	35,339
高齢化率	34.0	34.2	34.4	34.9	36.1	38.1	41.9

※上記の推計値は直近の被保険者数を踏まえてコーホート変化率法により推計したものであり、8ページの推計値（国立社会保障人口問題研究所による推計値）とは異なります。

### ■認定者数の見通し

単位：人

	第8期計画			長期推計			
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R12年度	R17年度	R22年度
認定者数	2,946	3,007	3,037	3,092	3,213	3,266	3,124
要支援1	265	271	274	277	296	289	265
要支援2	366	374	375	380	394	398	372
要介護1	728	743	748	760	794	799	746
要介護2	453	461	467	476	496	511	494
要介護3	382	388	393	400	415	433	421
要介護4	390	399	406	417	427	438	436
要介護5	362	371	374	382	391	398	390

### 3 サービス利用者数の推計

#### (1) 施設・居住系サービス利用者の推計

■施設・居住系サービス利用者数の推計

単位：人

区分		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
居宅（介護予防）サービス						
特定施設入居者生活介護	要支援	1	1	0	1	1
	要介護	4	6	13	13	13
地域密着型（介護予防）サービス						
認知症対応型共同生活介護	要支援	1	1	1	1	1
	要介護	154	156	154	160	160
地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	要介護	19	19	19	29	29
施設サービス						
介護老人福祉施設	要介護	301	205	309	312	312
介護老人保健施設	要介護	199	203	208	215	214
介護療養型医療施設	要介護	15	15	0		
介護医療院	要介護	121	131	141	144	141

#### (2) 第8期計画における地域密着型サービスの施設整備計画

本計画及び次期計画における地域密着型サービスの施設整備計画は以下のとおりとなっています。

■地域密着型サービスの施設整備計画

区分	整備年度	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	備考
中新川広域管内	令和3年度		1か所 (定員20)	介護のために家族が離職する「介護離職」ゼロを目指して施設整備するものとして計上。
	令和4年度			
	令和5年度			
	令和7年度 (第9期)	1か所 (定員25)		

### (3) 居宅サービス利用者数の推計

#### ■居宅サービス利用者の推計

単位：人

		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
<b>居宅(介護予防)サービス</b>						
訪問介護	要介護	397	403	411	424	424
訪問入浴介護	要支援	0	0	0	0	0
	要介護	30	30	30	30	30
訪問看護	要支援	19	19	19	20	19
	要介護	119	120	122	129	129
訪問リハビリテーション	要支援	8	8	9	9	8
	要介護	32	33	35	36	37
居宅療養管理指導	要支援	9	9	9	9	9
	要介護	107	108	109	121	120
通所介護	要介護	663	669	679	700	704
通所リハビリテーション	要支援	73	74	74	77	74
	要介護	269	274	279	294	297
短期入所生活介護	要支援	3	3	3	4	3
	要介護	157	160	164	174	174
短期入所療養介護	要支援	3	3	3	3	3
	要介護	42	42	44	46	47
福祉用具貸与	要支援	307	318	319	340	324
	要介護	860	876	894	901	955
特定福祉用具販売	要支援	5	5	5	5	5
	要介護	10	11	12	14	15
住宅改修	要支援	12	12	12	13	13
	要介護	11	11	12	12	12
居宅介護支援・介護予防支援	要支援	1	1	1	1	1
	要介護	13	13	13	15	14
<b>地域密着型(介護予防)サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	要介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	要介護	192	194	196	198	194
認知症対応型通所介護	要支援	0	0	0	0	0
	要介護	9	10	10	11	11
小規模多機能型居宅介護	要支援	1	2	2	2	2
	要介護	55	74	74	74	74
看護小規模多機能型居宅介護	要介護	0	0	0	0	0

## 4 介護保険給付費の推計について

### (1) 介護サービス

#### ■介護サービスの給付費の推計

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
<b>居宅サービス</b>					
訪問介護	323,523	324,948	331,423	344,097	344,097
訪問入浴介護	17,058	17,058	17,058	17,058	17,058
訪問看護	54,982	55,333	56,337	59,457	59,760
訪問リハビリテーション	9,849	10,078	10,977	11,172	11,464
居宅療養管理指導	10,196	10,275	10,353	11,482	11,385
通所介護	725,459	752,877	771,061	801,289	804,616
通所リハビリテーション	211,298	214,794	216,784	229,163	231,908
短期入所生活介護	138,947	142,237	144,264	153,359	154,192
短期入所療養介護	41,592	41,256	43,580	46,093	47,435
福祉用具貸与	129,424	132,378	135,402	136,244	147,392
特定福祉用具販売	3,112	3,366	3,621	4,130	4,385
住宅改修	12,415	12,415	13,377	12,993	12,993
特定施設入居者生活介護	29,170	29,170	29,170	33,179	31,377
<b>地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	177,355	173,815	174,894	178,681	176,759
認知症対応型通所介護	8,668	9,674	9,674	10,501	10,501
小規模多機能型居宅介護	134,840	183,126	183,126	183,126	183,126
認知症対応型共同生活介護	476,098	476,098	476,098	476,098	476,098
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	94,914	94,914	94,914	94,914	94,914
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
<b>施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	900,687	911,952	923,605	933,599	933,599
介護老人保健施設	643,406	656,058	672,383	695,585	693,963
介護医療院	570,092	617,412	664,635	678,602	664,635
介護療養型医療施設	67,261	67,261	0		
居宅介護支援	192,110	195,867	198,572	214,526	205,979
介護給付費	4,972,456	5,132,362	5,181,308	5,325,348	5,317,636

## (2) 介護予防サービス

### ■介護サービスの給付費の推計

単位：千円

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
<b>居宅サービス</b>					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,848	3,848	3,848	4,075	3,848
介護予防訪問リハビリテーション	2,698	2,698	3,068	3,068	2,698
介護予防居宅療養管理指導	544	544	544	544	544
介護予防通所リハビリテーション	28,502	28,959	28,959	29,907	28,959
介護予防短期入所生活介護	1,657	1,657	1,657	2,210	1,657
介護予防短期入所療養介護	1,362	1,373	1,373	1,373	1,373
介護予防福祉用具貸与	20,703	21,443	21,509	22,930	21,851
特定介護予防福祉用具販売	1,211	1,211	1,211	1,211	1,211
介護予防住宅改修	11,957	11,789	11,789	12,869	12,869
介護予防特定施設入居者生活介護	733	733	733	733	733
<b>地域密着型サービス</b>					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	862	1,723	1,723	1,723	1,723
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,420	2,420	2,420	2,420	2,420
介護予防支援	17,077	17,449	17,556	18,622	16,970
予防給付費	93,574	95,847	96,390	101,685	96,856

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費(千円)	5,066,030	5,228,209	5,277,698	5,427,033	5,414,492

※現在掲載されている給付費の推計については、  
令和2年12月25日現在の暫定値です。

### (3) 標準給付費の推計

介護保険は、介護保険サービス総事業費から利用者負担分（原則1割、一定以上の所得がある人については2割または3割）を除いた標準給付費を公費と保険料でまかさないです。標準給付費は、総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合算したものです。

#### ■標準給付費の推計

単位：千円

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費(調整後)※	5,066,030	5,228,209	5,277,698	5,427,033	5,414,492
特定入所者介護サービス費等給付額	114,181	103,716	104,580	147,009	148,488
高額介護サービス費等給付額	91,068	92,289	93,057	97,617	98,599
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,521	10,772	10,862	11,052	11,163
審査支払手数料	4,712	4,824	4,865	4,950	5,000
標準給付費見込額	5,286,512	5,439,811	5,491,062	5,687,660	5,677,741

※総給付費(調整後)は、一定以上所得者の利用者負担の見直し及び消費税等の見直しに伴う影響額を調整した後の金額になります。

### (4) 地域支援事業費の推計

#### ■地域支援事業費の推計

単位：千円

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
地域支援事業費	268,818	270,918	270,693	298,047	279,573
介護予防・日常生活支援総合事業費	193,020	195,437	195,748	213,308	200,021
包括的支援事業・任意事業費	75,799	75,481	74,946	84,739	79,553

## 第7章 訪問看護経営戦略

---

# 1 計画の概要

## (1) 計画策定の背景

中新川広域行政事務組合（以下、「中新川広域」という。）では、中新川訪問看護ステーション（以下、「本ステーション」とする。）を設置し、利用料金の収入により訪問看護サービスを提供しています。

地方公営企業（地方公共団体が経営する企業活動の総称）を取り巻く状況は、人口減少や少子高齢化等により大きく変化していることから、国では地方公営企業に対して安定的に事業を継続できるよう、中長期的な経営の基本計画として「経営戦略」を策定することを求めています。

中新川広域においては、人口減少や少子高齢化、要介護認定者の増加等により、介護サービスの需要量の変化や看護師の不足等が考えられます。中新川広域においても、全国的な動向等を踏まえ、将来にわたって安定的に訪問看護サービスを提供することができるよう、訪問看護経営戦略（以下、「本経営戦略」とする。）を策定します。

## (2) 計画の位置づけ

本経営戦略は、「地方公営企業法」に基づき、住民の福祉の増進を目的として経営する地方公営企業が、「投資・財政計画（収支計画）」において、投資資産と財源資産の均衡を保つことで、住民に対して安定的にサービスを提供することを目的とした計画です。

## (3) 計画の期間

本経営戦略の計画期間は、令和3年度から令和11年度までの9年間とし、3年ごとに見直しを行います。また、中長期視点として、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7年、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年を見据えた施策を展開します。

訪問看護経営戦略の計画期間

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	…	R22
計画期間	計画期間										
			見直し		見直し						
	長期を見据えた計画の推進										長期

## 2 事業概要

### (1) 事業の状況

管内における地方公営企業の概要は、以下のとおりです。

#### ■本ステーションの概要

住所	中新川訪問看護ステーション 上市町法音寺 51 番地 (かみいち総合病院敷地内)		
	中新川訪問看護ステーション 立山サテライト 立山町前沢 1169 番地 (立山町元気交流ステーション 3 F)		
開設	平成 28 年 10 月 1 日		
事業の内容	訪問看護ステーション	職員数	13 名 (うち看護職員数 11 名、 理学療法士 2 名)
施設区分	非適	月平均利用者数 (令和元年)	108 人
指定管理者 制度導入状態	直営	サービス提供日	月曜日～金曜日 (緊急時は土・日・祝日)

### (2) 現在の経営状況

中新川広域の訪問看護事業について、令和元年度の決算は、黒字となっています。高齢化率の上昇や在宅医療ニーズの高まりにより、利用件数が増加したことが理由として考えられます。

### (3) これまでの主な経営健全化の取り組み

本ステーションでは、適切なサービスの提供を通して、収益の増加を図るとともに、健全な運営を継続するために、訪問看護師の確保を進めてきました。事業の効率化や処遇の改善を通して、訪問看護師が安定的に本ステーションで勤務を継続できるよう、事務作業の見直しや賃金の見直し等を行っています。また、訪問看護師の質の向上のため、研修や地域ケア会議等への積極的な参加を促進しています。

### 3 将来の事業環境等

#### (1) 介護保険サービス事業における主な取り組み

本ステーションでは、多様化する高齢者の在宅医療ニーズへの対応及び加算算定を推進するため、以下の取り組みを推進しています。

##### ① 看護体制強化加算算定

本ステーションでは、看護体制強化加算を取得しています。この加算は、指定介護予防訪問看護事業所及び指定訪問看護事業所ごとに算定されるものであり、医療ニーズに対応するための体制が強化されており、看護サービスとして質の高い訪問看護が提供される体制にあることを示しています。

##### ② 24時間対応

本ステーションでは、平日の通常営業を行っていますが、土日・祝日・夜間等、利用者の容体の急変や緊急の際には24時間対応をしています。電話対応や緊急時の訪問など、状況や高齢者の容体に合わせて対応を行い、在宅での療養を推進しています。

##### ③ 在宅看取りの利用者受入

従来の病院での見守りではなく、自宅での終末期の療養を希望する高齢者のニーズに対応すべく、在宅見守りの利用者の受け入れを行っています。

第8期介護保険事業計画においても、介護と医療の連携が重要な項目の1つとなっています。他機関との連携を行いながら、医療機関から在宅へのスムーズな移行を進めます。

## (2) 高齢者人口等の予測

### ① 年齢別人口の推移と推計

管内の人口の推移をみると、総人口は減少傾向にある一方、65歳以上の人口は増加傾向にあります。

今後の人口の推計をみると、減少傾向となりますが、高齢化率は高くなることが予想されています。

#### ■人口の推移と推計

(単位：人、%)

	推移				
	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
0-14歳	5,997	5,750	5,565	5,400	5,267
15-64歳	28,890	28,539	28,122	27,635	27,139
65歳以上	16,054	16,215	16,322	16,364	16,430
合計	50,941	50,504	50,009	49,399	48,836
高齢化率	31.5	32.1	32.6	33.1	33.6

	推計				
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
0-14歳	5,115	4,952	4,833	4,516	2,815
15-64歳	26,751	26,404	26,028	25,267	17,710
65歳以上	16,382	16,309	16,190	16,001	14,814
合計	48,248	47,665	47,051	45,784	35,339
高齢化率	34.0	34.2	34.4	34.9	41.9

資料) 平成28年～令和2年：舟橋村・立山町・上市町の人口の合計（各年10月1日現在）  
令和3年～：コーホート変化率法による人口推計

## ②高齢者人口の推移と推計

高齢者人口の推移をみると、高齢者人口は増加となっています。また、前期高齢者数は減少していますが、後期高齢者数は増加となっています。

今後の高齢者人口の推計をみると、後期高齢者の割合が高く、前期高齢者の割合が低くなることが見込まれており、高齢者の介護度の重度化が懸念されます。

### ■高齢者の推移と推計

(単位：人、%)

	推移				
	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
前期高齢者	8,027	7,933	7,937	7,791	7,811
後期高齢者	8,027	8,282	8,385	8,573	8,619
合計	16,054	16,215	16,322	16,364	16,430

前期高齢者割合	15.8%	15.7%	15.9%	15.8%	16.0%
後期高齢者割合	15.8%	16.4%	16.8%	17.4%	17.6%

	推計				
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
前期高齢者	7,839	7,321	6,894	6,251	6,608
後期高齢者	8,543	8,988	9,296	9,750	8,206
合計	16,382	16,309	16,190	16,001	14,814

前期高齢者割合	16.2%	15.4%	14.7%	13.7%	18.7%
後期高齢者割合	17.7%	18.9%	19.8%	21.3%	23.2%

資料) 平成28年～令和2年：舟橋村・立山町・上市町の人口の合計（各年10月1日現在）

令和3年～：コーホート変化率法による人口推計

### ③要介護認定者数・認定率の推移と推計

要介護認定者数の推移をみると、増加傾向となっています。  
また、要介護認定者数の推計をみると、増加傾向となっています。

#### ■要介護認定者の推移と推計（要支援者）

（単位：人）

	推移				
	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
要支援1	304	283	254	232	262
要支援2	324	324	323	356	358
要支援計	628	607	577	588	620

	推計				
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
要支援1	266	269	272	279	299
要支援2	364	365	372	382	408
要支援計	630	634	644	661	707

#### ■要介護認定者の推移と推計（要介護者）

（単位：人）

	推移				
	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
要介護1	674	674	670	689	732
要介護2	386	412	426	432	417
要介護3	312	351	358	374	355
要介護4	360	356	372	350	364
要介護5	399	381	367	334	294
要介護計	2,131	2,174	2,193	2,179	2,162

	推計				
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
要介護1	744	754	767	787	849
要介護2	424	431	438	454	521
要介護3	362	368	375	386	458
要介護4	372	376	383	395	476
要介護5	301	303	312	320	364
要介護計	2,203	2,232	2,275	2,342	2,668

資料) 平成28年～令和元年：介護保険事業状況報告（各年3月末時点）

令和2年：介護保険事業状況報告 月報

令和3年～：地域包括ケア「見える化」システムによる算出

#### ④訪問看護利用者数の推移

訪問看護利用者数の推移をみると、毎年度の月平均利用者数は100人前後となっています。

##### ■訪問看護利用者数（月平均）の推移

（単位：人）

	推移				
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
利用者数	112	117	113	93	108

資料) 中新川広域行政事務組合

#### (3) 介護サービス需要の予測

「(2) 高齢者人口等の予測」のとおり、今後、後期高齢者数の増加に伴い、介護サービス需要がさらに高まることが予想されます。そのため、本ステーションにおいても、利用者数の増加が見込まれ、訪問看護師の確保が今後さらに重要になる課題と考えられます。

加えて、新型コロナウイルス感染症をはじめとした、社会的な情勢の急変による需要の拡大が今後も起こることが考えられます。従って、ニーズが大幅に増加した際の対応をどのように進めていくか、日頃から備えておく必要があります。

#### (4) 施設の見通し

富山県全体における訪問看護ステーションの事業所数は、令和2年9月1日時点では84箇所となっています（予防のみの事業所を含む）。管内では、平成28年10月に、2箇所の訪問看護ステーションを統合し、管内全体を訪問する体制を構築しました。そのため、管内で訪問看護サービスを提供できる事業所は本ステーションのみとなっています。

また、事業所及び公営企業として、安定的なサービスを供給することが可能な経営を継続する必要があります。「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年や「団塊ジュニア世代」が高齢期に入り始める令和22年を見据え、今後の事業の拡張が必要であるとともに、管内における訪問看護のセンター機能を果たす施設として、戦略的な経営の推進が必要です。

#### (5) 組織の見通し

現在、在宅看護のニーズ増加に伴い、本ステーションの訪問看護師不足が懸念されます。訪問看護師の確保については随時募集をするとともに、必要な人材の確保・スキルアップが必要です。

## 4 経営の基本方針

本ステーションでは、第8期介護保険事業計画の基本理念である「高齢者自身の希望を最大限に尊重し、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。」のもと、利用者の心身の状態や療養環境、利用者の希望を踏まえ、家庭を訪問し、主治医と連携しながら訪問看護サービスの提供を行っています。

本ステーションがサービスを提供している中新川広域においては、高齢者の増加に伴い、訪問看護サービスのニーズが増加しています。自宅等の住み慣れた場所で安心して生活を送ることを望む高齢者も多く、今後も訪問看護サービスのニーズが高まることが考えられます。高齢者福祉を取り巻く環境が大きく変化する中で、地域の発展と住民の安心・安全な暮らしの実現のため、本ステーションが果たす役割がより一層重要となっています。

以上を踏まえ、以下のとおり経営基本方針を掲げます。

### 【経営基本方針】

地域の実情やニーズを踏まえ、健全で持続可能な経営を行うことで、  
利用者が安心して在宅での療養生活を送れるよう、  
心のこもった信頼できる訪問看護の実践を目指します。

## 5 投資・財政計画(収支計画)

### (1) 投資・財政計画(収支計画)

算定中

### (2) 収支計画に基づく取り組みの方針

#### ①委託費の見直しによる経費削減

請求事務や、訪問リハビリテーションを外部へ委託することで、効率的なサービス提供及び経費削減を行います。

#### ②サービス利用者数の増員による利益の向上

令和2年10月現在、一日当たりのサービス利用者数が平均16.5人となっています。今後、サービス利用者数の増員によって利益を増やすため、令和11年までの一日当たりのサービス利用者数を平均20件とすることを目指します。

### ③職員数増員による経営安定

令和2年10月現在、本広域における職員数は常勤が7人、パート職員が5人の計12人となっています。常勤及びパート職員をそれぞれ1人ずつ増員することで、安定したサービスの提供体制を維持します。そのため、今後はハローワークや看護協会等に対し、新しい人材確保にむけた働きかけを行います。

### ④福祉業務支援ソフトの導入及び更新

本ステーションでは訪問看護事業を進める際、「福祉業務支援ソフト」を活用することで、業務の効率化が可能です。利用期間は5年のため、令和3年度及び令和8年度に更新を行います。

## (3) その他の取り組み

### ①訪問看護ステーションの効率的な運営

上市町の訪問看護ステーションと立山町のサテライトの2か所で本広域全体を訪問するサービス提供体制において、今後も広域における高齢者の在宅介護や看取りに関する需要に対するサービスの供給を適切に行えるよう、連携を強化し、効率的な運営を行うことで、より高い質のサービスの提供を目指します。

### ②加算の積極的な取得

中山間地域等小規模事業加算をはじめとした各種加算の取得や実施を行いながら、各種サービスを提供します。また、任意での緊急加算が必要になった際、必要性について利用者及びその家族に対して適切な情報提供を行います。

### ③資金管理・調達・繰越金に関する事項

資金管理・調達については、適宜チェックを行うことで、赤字経営にならないよう確認を行います。万が一、資金不足が発生した際は、当面は財政調整基金での対応を予定します。

### ④職員の給与見直し・適性化に関して

職員給与費及び組織体制については、基本的には現状維持を中心として運営を行い、職員間の均衡を保ちます。今後、変更の必要がある場合は、公平な見直しを行い、適性な環境を維持できるようにします。

## ⑤利用料金設定の見直し検討

介護保険適用外の利用料金に関しては、適宜料金設定の見直しを行います。

## ⑥組織体制の効率化について

現在、本ステーションでは組織の構築により、高齢者の必要に合わせたサービスを実施していますが、今後、元気な高齢者の増加に伴い、サービス利用者が減少した場合は、職員体制の見直しを行うことで、本ステーションの運営の維持のための活動を行います。

## ⑦人材育成・教育体制の確立

研修への参加促進を通じて、人材の育成を行うとともに、サービスの質の評価を行い、常に改善を図ることで、サービスの質的向上に努めます。

## ⑧負担軽減のためのICTの導入

現在、県の制度では、富山県介護ロボット導入拡大支援事業補助金をはじめとしたICT化に関わる事業を推進しています。本ステーションにおいても、このような補助金型の活用も視野に入れ、負担の軽減ができるようにします。

# 6 経営戦略の事後検証・改定等に関する事項

## (1) PDCAサイクルによる取り組み評価

中新川訪問看護連絡協議会で1年ごとの取り組み評価を行い、サービス提供体制や財政状況を含めた経営戦略の見直しを行います。また、目標数値との乖離や訪問看護ステーション事業に係る状況に変化が生じた場合には、職員も含めた意見交換の場を設け、見直しとともに今後の方向性の修正を行います。

## (2) 取り組み評価報告書の作成ホームページでの進捗状況の公表の実施

取り組みについては報告書を作成します。また、中新川広域のホームページに掲載し、健全な運営を示します。