

羽島市高齢者計画

**第8期羽島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
[令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）]**

**令和3年3月
羽 島 市**

「羽島市高齢者計画」の策定にあたって



介護保険制度は、2000年（平成12年）4月の制度創設から20年が経過し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展し、市民の皆様にとっても身近な制度となりました。

我が国においては、総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化が進展していくことが予測されています。羽島市においても、現在の高齢化率は27%を超える状況となっており、2040年には約3人に1人が高齢者になると推計されています。

本計画では、このような人口動態等を踏まえ、第7期計画に続き「元気 わくわくみんなの笑顔あふれるまち はしま」を基本目標に掲げ、高齢期を迎えても、元気で、生きがいをもって暮らしていくための支援体制の整備を図ってまいります。

また、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定されるなか、いつまでも住み慣れた地域で暮らしていくよう地域包括ケアシステムの深化・推進、さらには地域共生社会の理念のもと「全世代共生の羽島」の実現を図っていくために、在宅医療と介護の連携、地域ケア会議の開催、介護予防・日常生活支援総合事業、認知症高齢者への支援等に取り組んでまいります。

市民の皆様には、引き続き計画の趣旨と重要性をご理解いただき、とりわけ、ご自身の健康づくりや身近な地域での見守り、助けあい等においてご協力いただきますようお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画の策定にあたって、貴重なご意見をいただきました羽島市高齢者等施策検討委員会の方々をはじめ、策定に先立ち実施した実態調査、パブリックコメントにご協力いただいた市民、事業者、関係機関など多くの皆様に対しまして、心より感謝申し上げます。

令和3年3月

羽島市長 松井 聰

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の公表、情報提供	3
5 第8期計画のポイント	3
第2章 羽島市の現状	6
1 羽島市の現状	6
2 介護保険の給付実績	13
3 介護保険サービスの利用実績	14
4 介護保険料	17
5 アンケート調査結果からみえる現状	18
6 第7期計画の振り返り	29
第3章 日常生活圏域の状況	38
1 羽島市の日常生活圏域について	38
2 高齢者の地域別人口状況	39
3 介護サービス事業所	40
第4章 地域包括ケアシステムの推進	44
1 「地域包括ケアシステム」とは	44
2 羽島市における地域包括ケアシステムの充実	45
3 地域包括ケアシステムの強化に向けた取り組み	46
第5章 計画の基本目標・基本方針	48
1 基本目標	48
2 基本方針	49
3 施策の体系	51

第6章 施策の方向性	52
基本方針1 地域共生社会の実現に向けた地域づくり	52
基本方針2 生きがいづくりと介護予防・重度化予防の推進	56
基本方針3 介護保険サービスの充実・継続	61
基本方針4 高齢者の地域生活支援	67
基本方針5 安心して暮らせるまちづくり	70
第7章 介護保険サービスの見込み	74
1 介護保険事業の目標数値の推計手順	74
2 介護保険給付等にかかる費用の財源構成	75
3 サービス対象者数の推計	76
4 サービス別利用者数・給付費等の見込み	80
5 第1号被保険者の保険料の推計	84
第8章 計画の推進	89
1 計画の円滑な推進に向けて	89
2 計画の進行管理	90
3 介護給付の適正化（介護給付適正化計画）	91
資料編	93
1 計画の策定経過（令和元年度～令和2年度）	93
2 羽島市高齢者等施策検討委員会設置要綱	95
3 羽島市高齢者等施策検討委員会委員名簿	97

計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

近年、高齢化の急速な進行に伴い、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加による孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職、高齢者虐待などへの対応が課題となっています。

国では、平成30年2月に「高齢社会対策大綱」を閣議決定しました。

この大綱は、「高齢者を支える」発想とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整えることや、全ての人が安心して高齢期を迎えるられるような社会を作る観点から、様々な分野において十分な支援やセーフティーネットを整備することを示しています。

また、令和元年6月にとりまとめた「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策の推進を示しています。

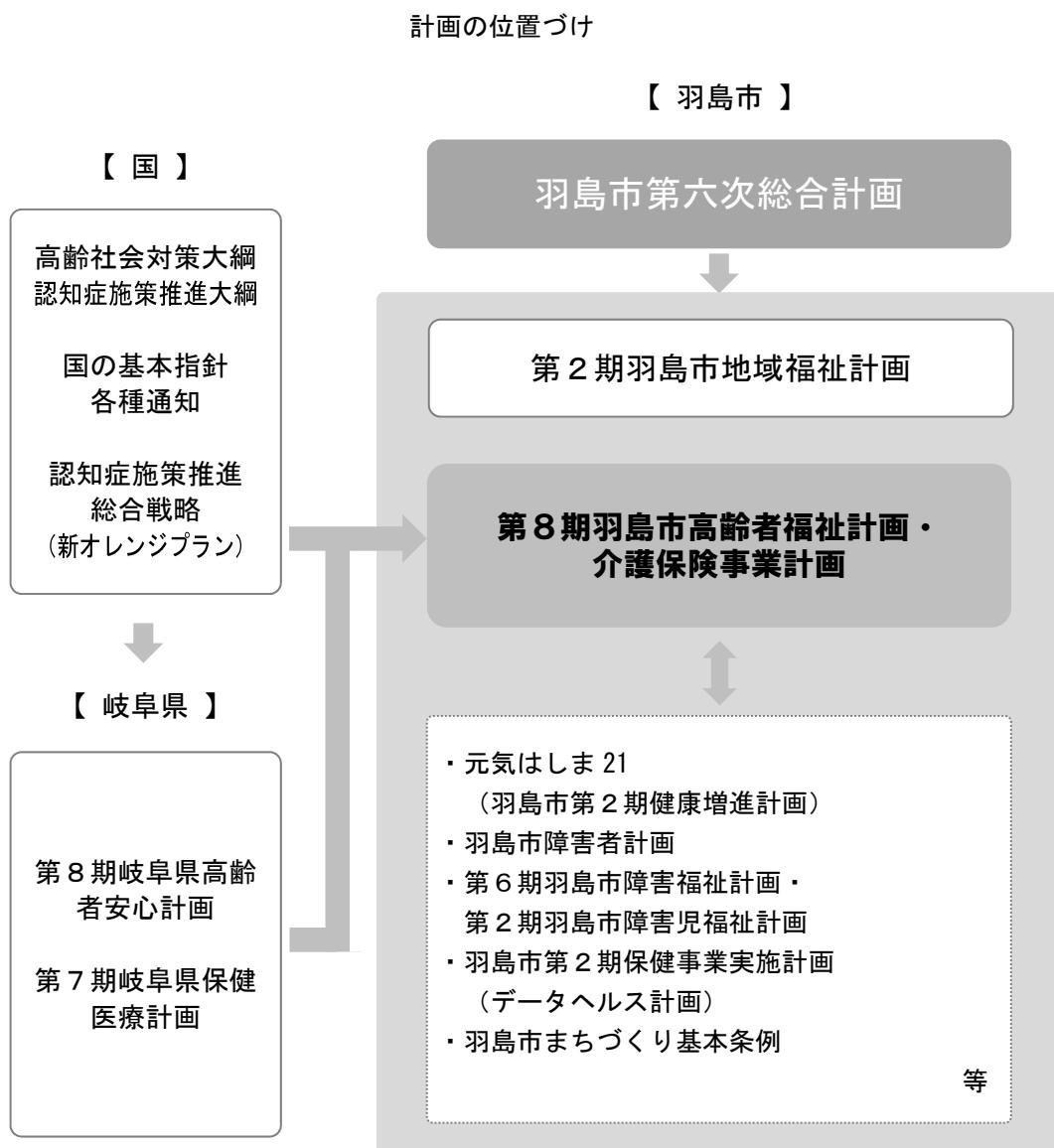
羽島市では、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「羽島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しています。第8期計画では、国や県の動向を踏まえつつ前計画の施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる令和7年（2025年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、超高齢社会に対応できる「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指します。

本計画は、羽島市の高齢者福祉及び介護保険事業の運営にかかる基本目標・基本方針を定め、併せてその実現のための施策を策定するものです。

2 計画の位置づけ

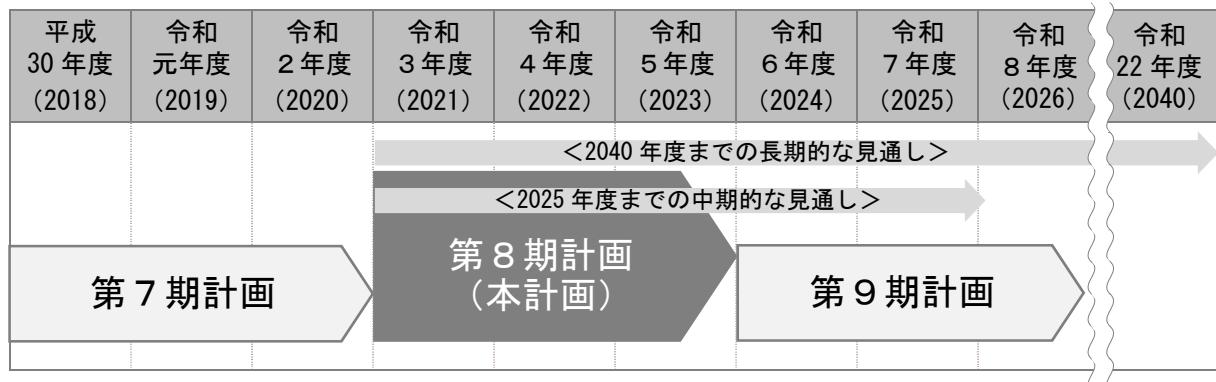
本計画は、高齢者の福祉に関する施策を総合的に推進するために、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、本市の最上位計画である「第六次総合計画」や「地域福祉計画」などの関連計画、各種条例との整合を図るとともに、国や県とも連携するものです。



3 計画の期間

本計画の対象期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とします。また、令和7年度（2025年度）及び令和22年度（2040年度）の地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要を踏まえ、第8期計画では中長期的な視野に立って、具体的な取り組み内容やその目標を計画に位置づけています。



4 計画の公表、情報提供

本計画は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間の介護保険給付費の推計等を行い、保険料を算定した重要な計画です。計画の内容を市民にお知らせするため、ホームページ上で公表し、本計画の普及・啓発に努めます。

5 第8期計画のポイント

国の基本指針では、以下のことが示されています。

(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た計画を策定

(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の一体的な実施について記載
- 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。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）
- 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向け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の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。）
- 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ボランティアポイント制度等について記載
- 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

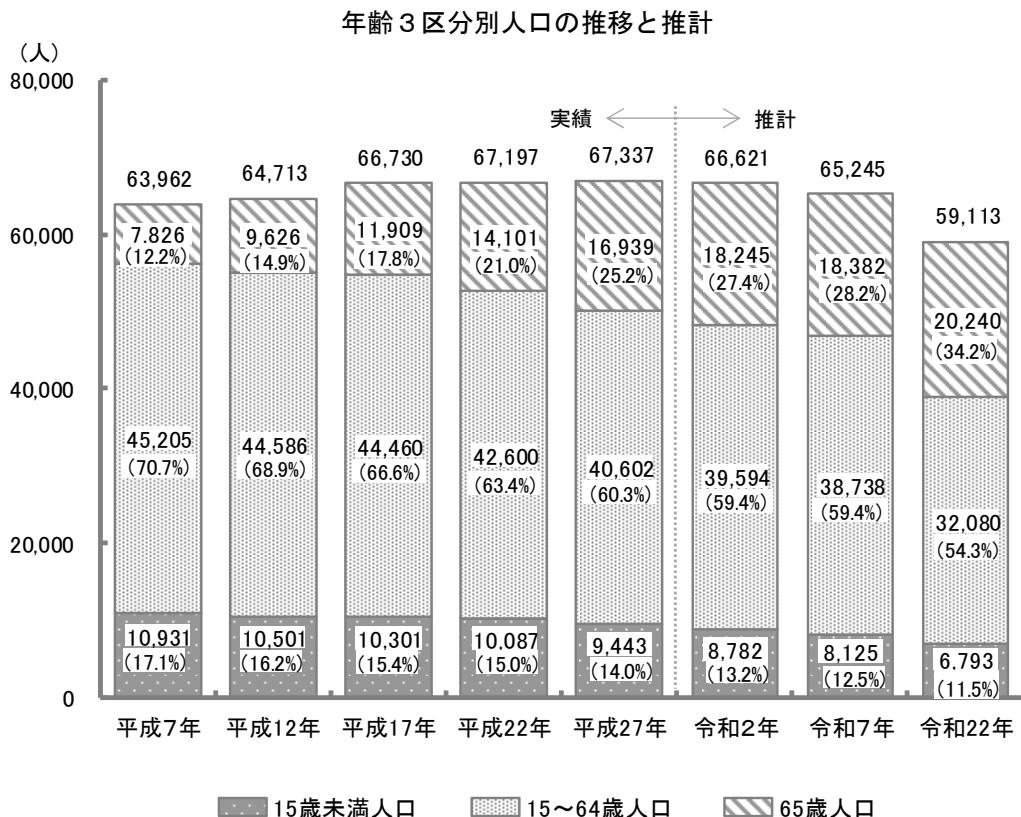
羽島市の現状

1 羽島市の現状

(1) 人口・世帯の状況

① 年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は、直近の国勢調査の結果となる平成27年が67,337人で、増加傾向にあります。高齢者人口（65歳以上）は16,939人、高齢化率は25.2%と増加し続けています。将来推計人口をみると、総人口は令和2年以降減少に転じ、令和22年は59,113人になると見込まれますが、一方で、高齢者人口は20,240人、高齢化率は34.2%に増加すると見込まれます。

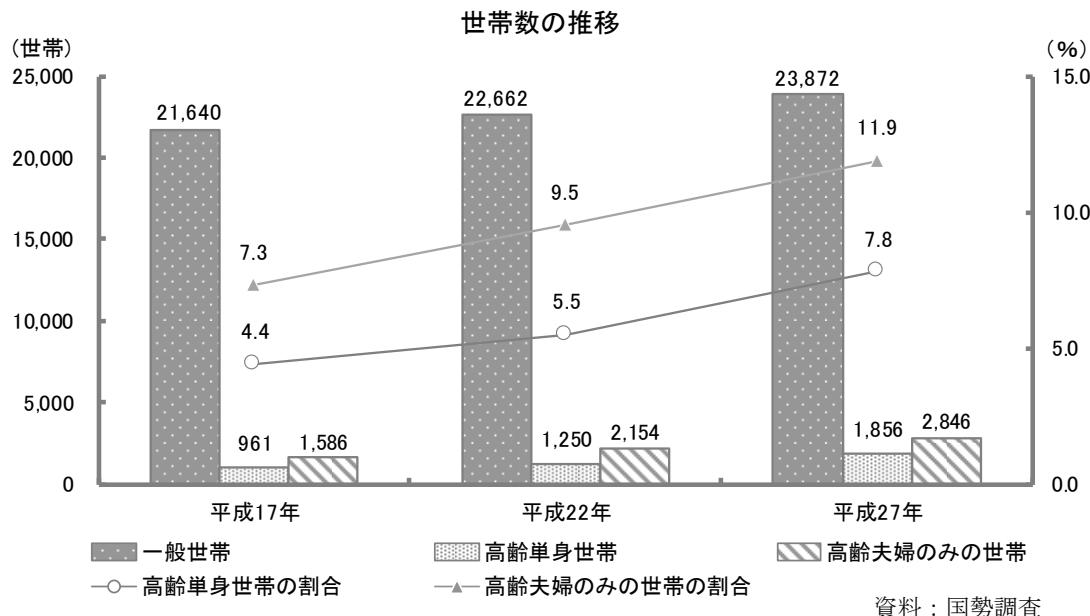


資料：実績は総務省統計局「国勢調査」、推計は国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口」（平成30年3月公表）

※ 合計人口には年齢不詳者の人口を含めているので内訳の合計と一致しない年もあります。

② 世帯数の推移

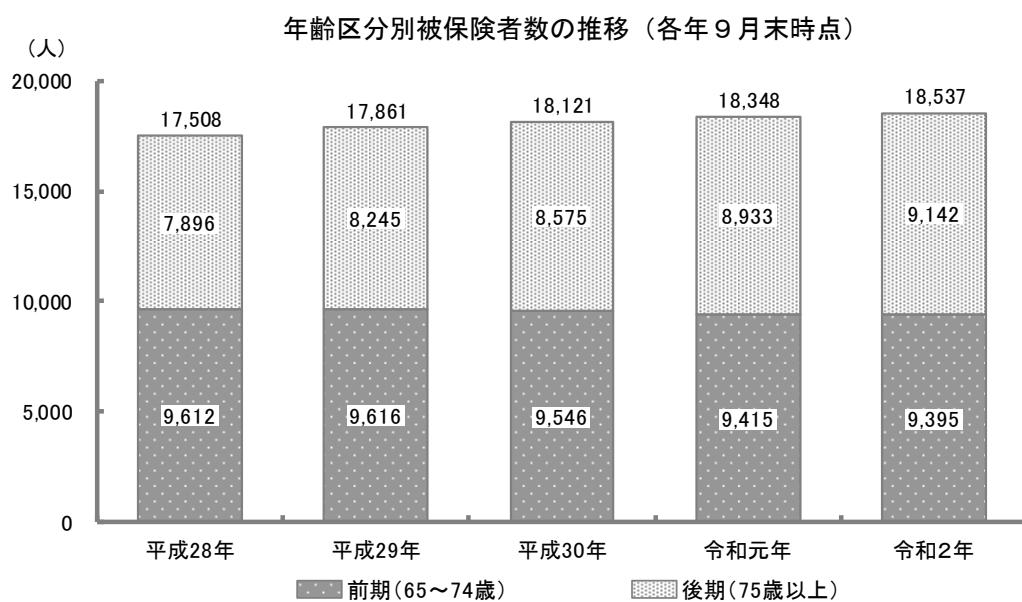
一般世帯は、平成27年は23,872世帯と、平成17年の21,640世帯に比べ2,232世帯増加しています。また、高齢者単身世帯と高齢夫婦のみの世帯割合も年々増加しています。



(2) 第1号被保険者数と要介護・要支援認定者の推移

① 第1号被保険者数の推移

本市の第1号被保険者※数は、平成28年の17,508人から令和2年の18,537人まで、4年間で1,029人増加しました。

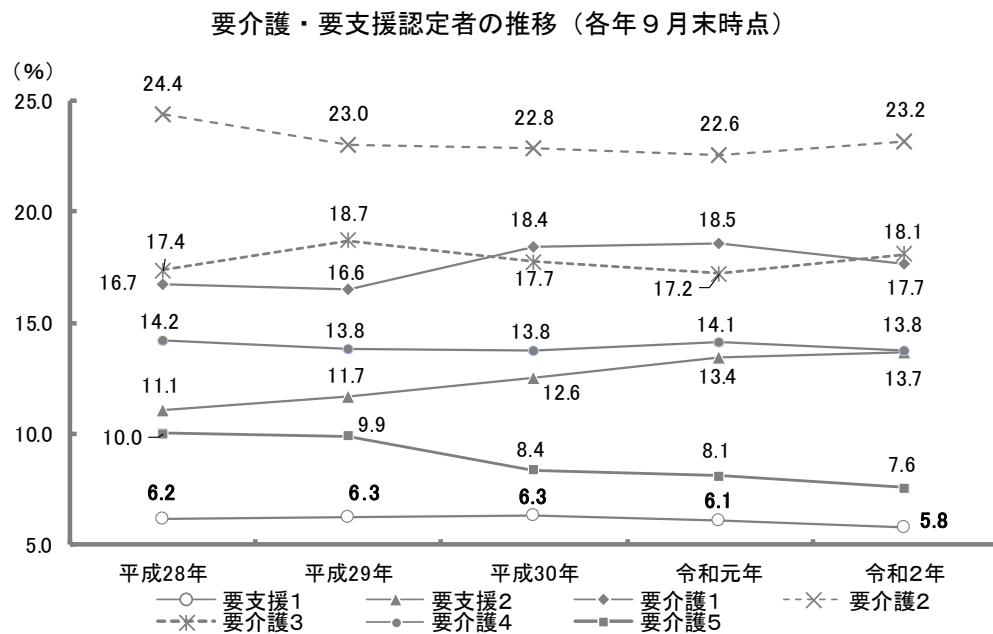


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」

※「第1号被保険者」：市町村の区域内に住所を有する65歳以上の高齢者

② 要介護・要支援認定者の推移

本市の要介護・要支援認定者※の推移をみると、概ね横ばいで推移しています。介護度別では、要介護2の占める割合が最も高く、約23%を占めています。

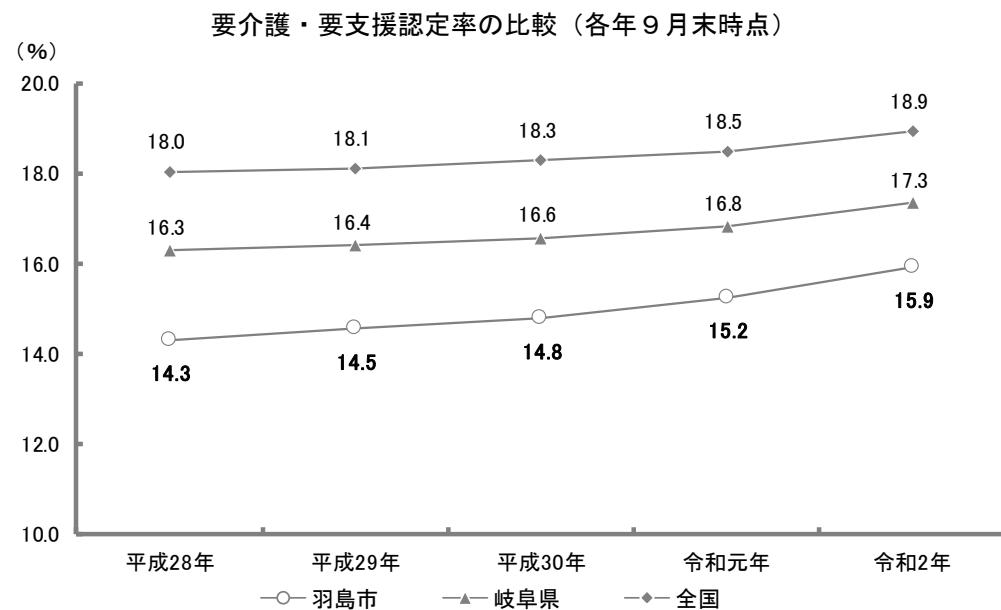


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」

※「要介護・要支援認定者」：要介護（支援）状態にあり、介護認定審査会の審査及び判定を受け認定されたもの

③ 要介護・要支援認定率※の比較

本市の要介護・要支援認定率は増加傾向にあり、令和2年で15.9%となっています。また、県・全国と比較すると低い値で推移しています。

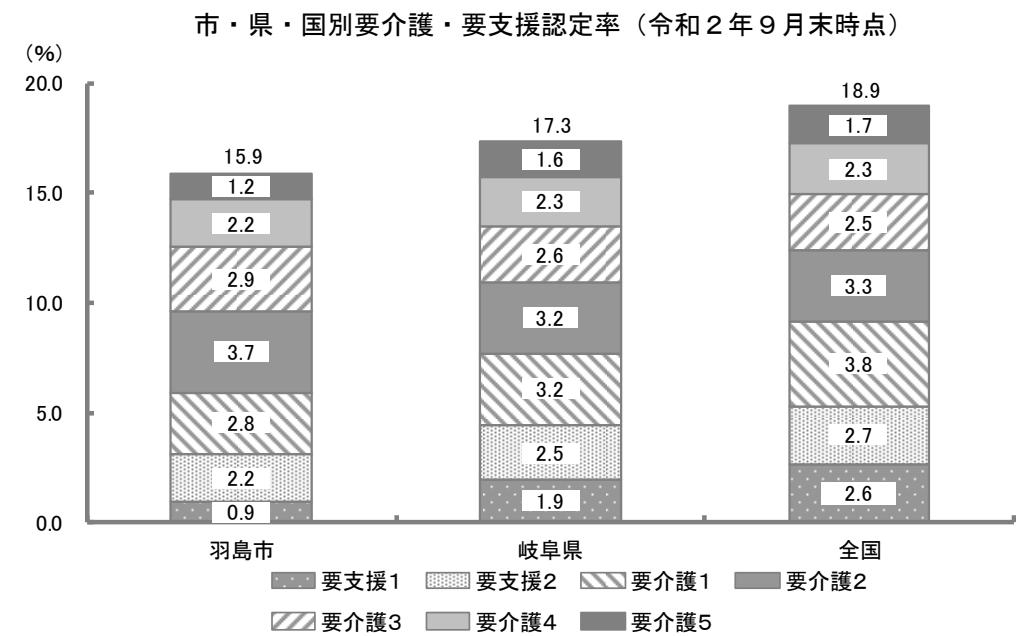


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」

※「要介護・要支援認定率」：被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合

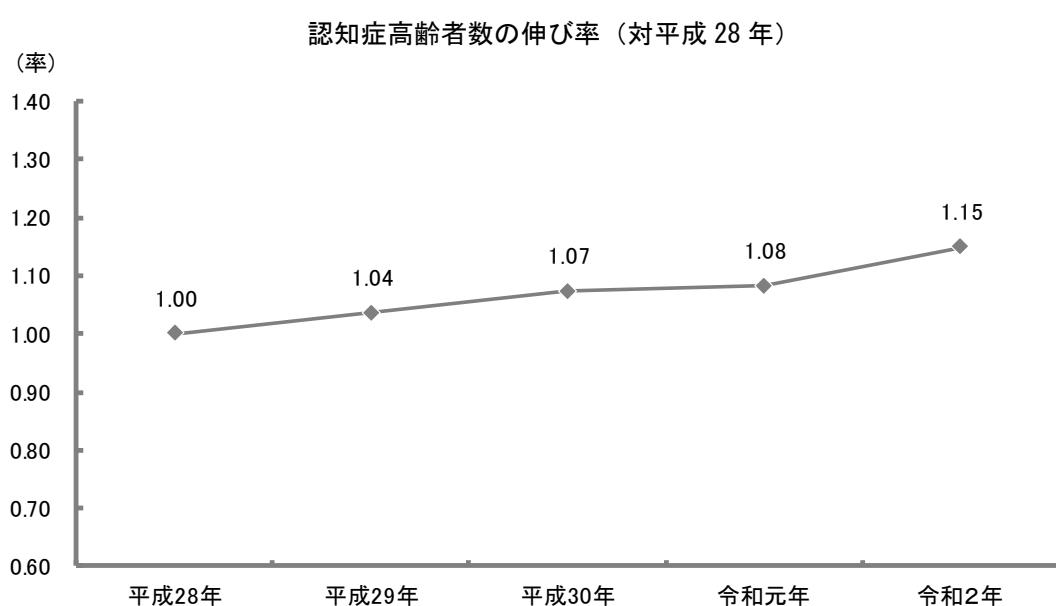
④ 市・県・国別要介護・要支援認定率

本市の要介護・要支援認定率は15.9%となっており、岐阜県の17.3%、全国の18.9%と比較すると低くなっています。要介護度別にみると、要介護2と要介護3については全国や岐阜県よりも高くなっています。



⑤ 認知症高齢者の推移

本市の認知症またはその疑いのある高齢者数の平成28年に対する伸び率は増加しており、令和2年で1.15倍となっています。



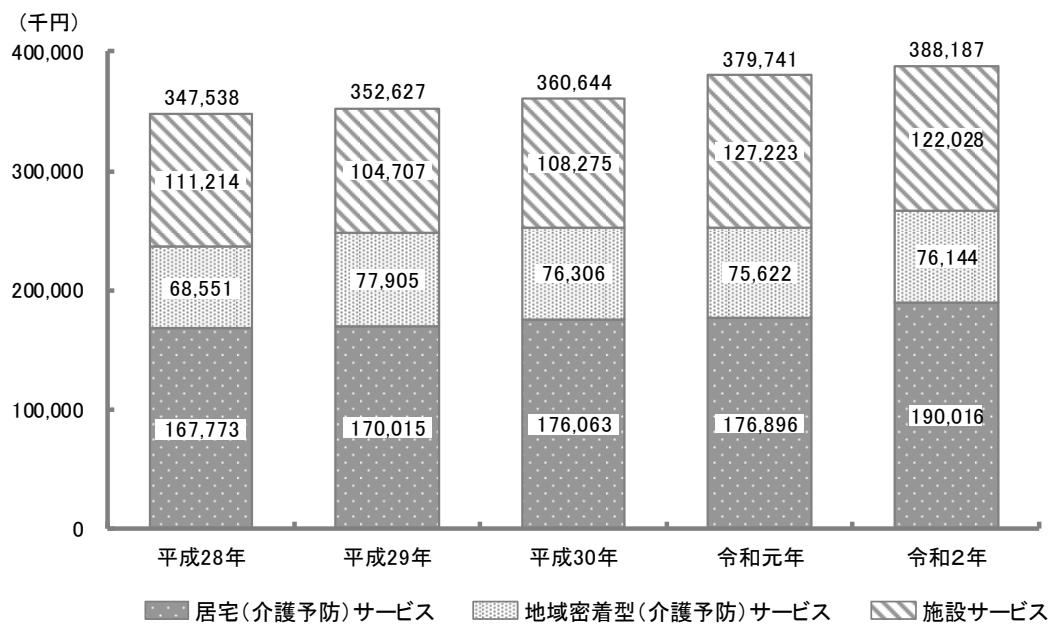
※認知症高齢者は、各年10月1日を基準とし、一定の期間内に要介護・要支援認定申請のあった人のうち、主治医意見書の「認知症高齢者日常生活自立度」がIIa以上の人を対象とした。

(3) 給付費・給付費率の推移

① 給付費の推移

本市の介護保険サービスの給付費は増加を続けており、平成28年から令和2年の4年間で40,649千円増加しています。

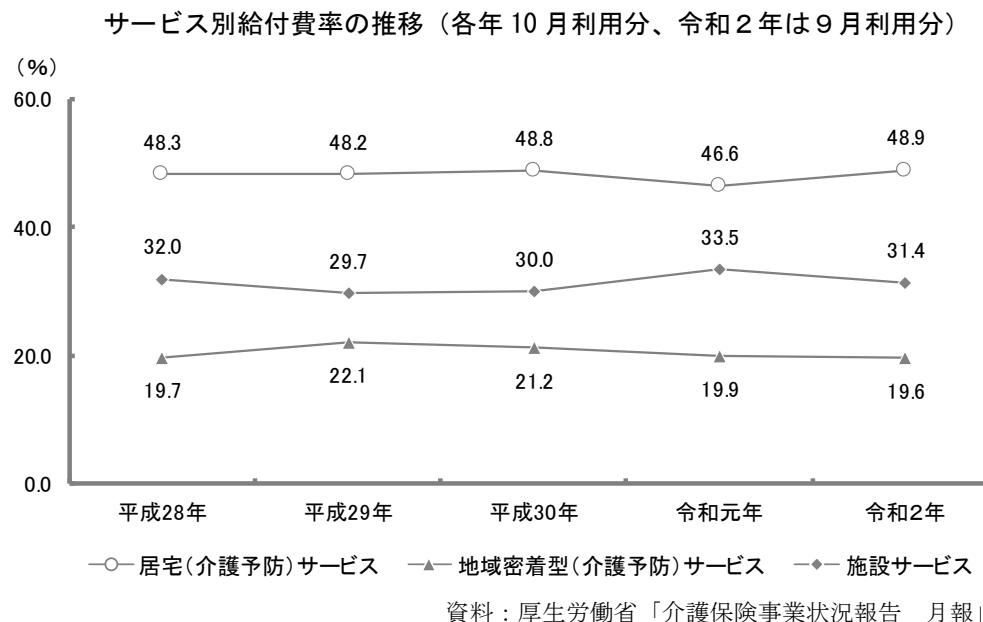
介護保険サービスの給付費の推移（各年10月利用分、令和2年は9月利用分）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」

② サービス別給付費の推移

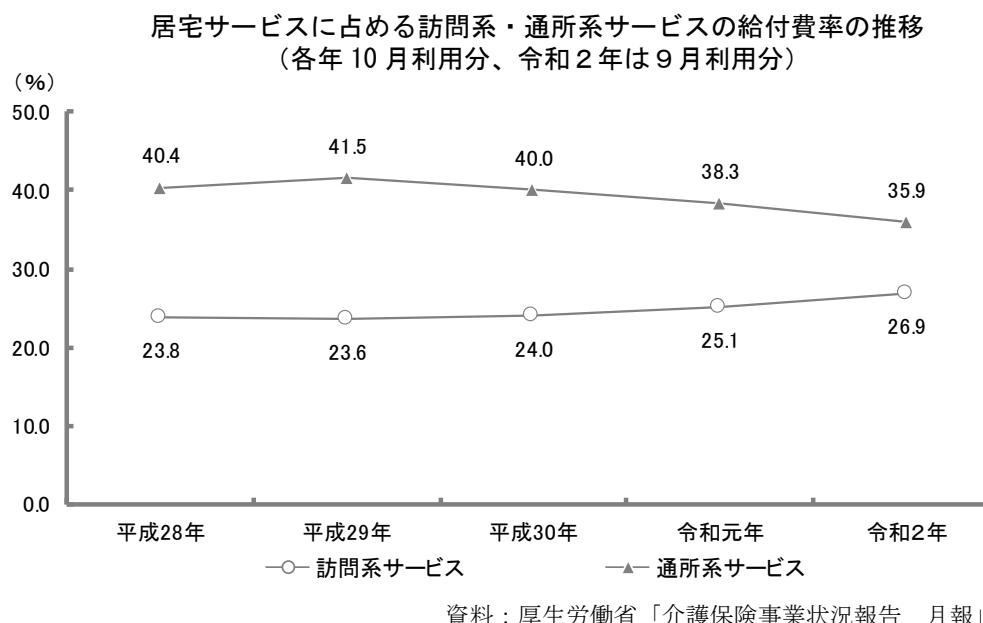
本市のサービス別の給付費率の推移をみると、「居宅(介護予防)サービス」^{*1}、「地域密着型(介護予防)サービス」^{*3}、「施設サービス」^{*2}は概ね横ばい傾向となっています。



- *1 「居宅(介護予防)サービス」：自宅に居ながら利用できる訪問介護、通所介護等のサービス
- *2 「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に入所して利用するサービス
- *3 「地域密着型(介護予防)サービス」：小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等のサービス

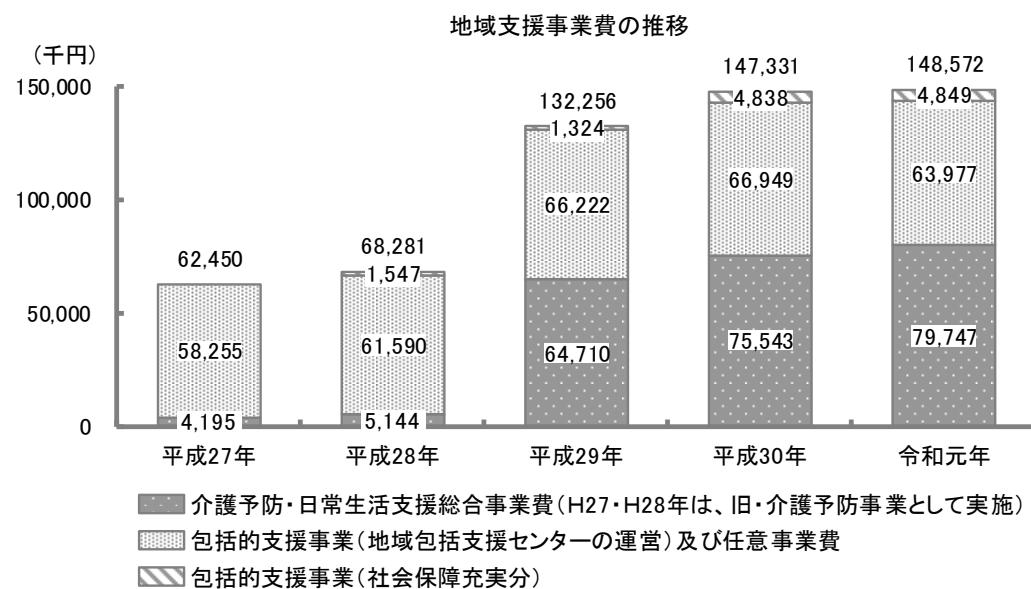
③ 居宅サービスに占める訪問系・通所系サービスの給付費率の推移

本市の居宅サービスに占める訪問系サービスの給付費率は増加傾向にあります。通所系サービスの給付費率は、減少傾向にあります。



④ 地域支援事業費の推移

地域支援事業費は増加傾向であり、令和元年で148,572千円となっています。



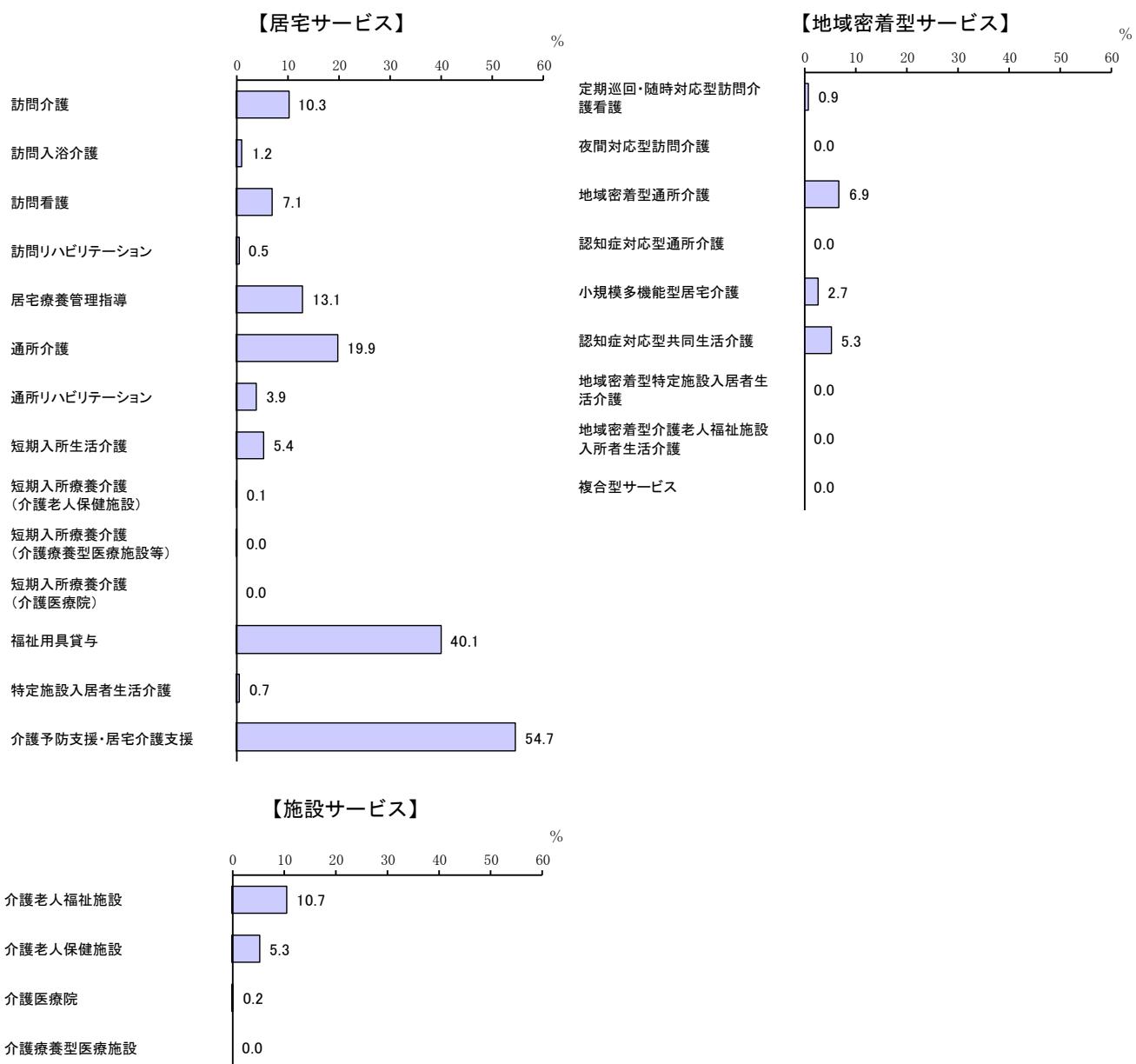
※千円単位の四捨五入のため、合計値が一致しない場合があります。

資料：厚生労働省 「介護保険事業状況報告 月報」

2 介護保険の給付実績

本市の要介護・要支援認定者における介護保険サービスの受給率について、居宅サービスでは、「介護予防支援・居宅介護支援」や「福祉用具貸与」を除くと、「通所介護」が19.9%、「居宅療養管理指導」が13.1%、「訪問介護」が10.3%となっており、居宅における主要なサービスとなっています。地域密着型サービスの受給率は、居宅サービスと比較すると低い状況ですが、「地域密着型通所介護」が6.9%となっており最も利用されています。施設サービスでは、「介護老人福祉施設」が10.7%、「介護老人保健施設」が5.3%となっています。

サービス別受給率（令和元年5月利用分）



3 介護保険サービスの利用実績

(1) 介護給付費と予防給付費の実績

	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度(見込)
介護給付費			
(1) 居宅サービス			
訪問介護	285,649	299,587	350,901
訪問入浴介護	27,991	24,754	20,879
訪問看護	121,880	116,360	127,435
訪問リハビリテーション	3,154	7,091	18,943
居宅療養管理指導	38,962	42,241	43,648
通所介護	688,190	704,616	711,596
通所リハビリテーション	84,498	75,327	80,919
短期入所生活介護	302,109	325,363	340,875
短期入所療養介護（老健）	3,694	5,099	7,812
短期入所療養介護（病院等）	3,028	4,030	6,253
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	136,550	142,609	143,874
福祉用具購入費	4,185	3,857	4,384
住宅改修費	15,838	14,544	20,236
特定施設入居者生活介護	44,410	42,818	43,827
(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	71,258	77,251	80,245
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	201,752	188,049	153,244
認知症対応型通所介護	0	75	0
小規模多機能型居宅介護	174,743	177,424	172,561
認知症対応型共同生活介護	455,564	465,703	476,327
地域密着型特定施設入居者生活介護	64	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	789,646	903,124	1,051,874
介護老人保健施設	479,971	484,127	469,948
介護医療院	15,333	31,224	26,508
介護療養型医療施設	9,263	0	0
(4) 居宅介護支援	218,485	223,609	230,522
合計	4,176,216	4,358,880	4,582,811

資料：平成30年度、令和元年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告月報」
令和2年度(見込)は地域包括ケア「見える化」システム

※地域包括ケア「見える化」システム：厚生労働省より提供された都道府県・市町村における介護保険

事業（支援）計画等の作成・実行を総合的に支援するための情報システム

※千円単位の四捨五入のため、合計値が一致しない場合があります。

単位：千円

	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度(見込)
予防給付費			
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	115	0
介護予防訪問看護	8,876	8,959	8,668
介護予防訪問リハビリテーション	194	94	0
介護予防居宅療養管理指導	681	499	572
介護予防通所リハビリテーション	10,063	13,321	10,495
介護予防短期入所生活介護	90	236	256
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	11,264	11,925	12,796
特定介護予防福祉用具購入費	871	881	175
介護予防住宅改修	4,939	4,885	6,084
介護予防特定施設入居者生活介護	8	747	0
(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	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,378	826	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,850	88	0
(3) 介護予防支援	10,640	11,788	12,419
合計	50,853	54,363	51,464

資料：平成30年度、令和元年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」
令和2年度(見込)は地域包括ケア「見える化」システム

※千円単位の四捨五入のため、合計値が一致しない場合があります。

(2) 地域支援事業費の実績

単位：千円

	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度(見込)
地域支援事業費			
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業			
訪問介護相当サービス	12,942	13,240	14,500
訪問型サービスA	0	0	1,488
訪問型サービスB	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0
通所介護相当サービス	48,219	52,050	55,178
通所型サービスA	0	0	0
通所型サービスB	0	0	0
通所型サービスC	222	136	242
通所型サービス(その他)	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	7,397	7,746	8,167
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	5,777	5,519	5,898
地域介護予防活動支援事業	500	537	1,450
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	486	519	691
(2) 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			
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	49,030	47,736	47,536
任意事業	17,919	16,241	17,015
(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）			
在宅医療・介護連携推進事業	3,390	3,493	3,550
生活支援体制整備事業	1,345	1,276	1,551
認知症初期集中支援推進事業	104	80	287
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	50
認知症サポートーー活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0
地域ケア会議推進事業	0	0	0
合計	147,331	148,573	157,603

資料：平成30年度、令和元年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告月報」
令和2年度(見込)は地域包括ケア「見える化」システム

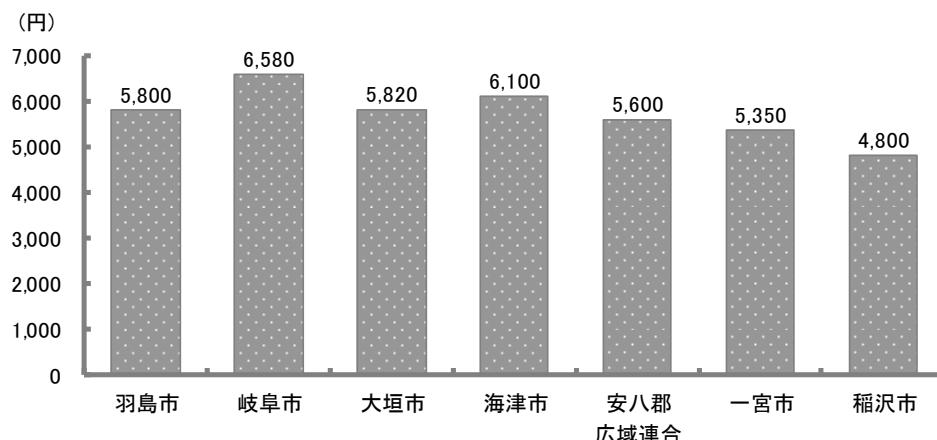
※千円単位の四捨五入のため、合計値が一致しない場合があります。

4 介護保険料

本市の第7期介護保険料基準額は5,800円で、近隣市町と比較すると、稻沢市、一宮市、安八郡広域連合に次いで低い金額となっています。

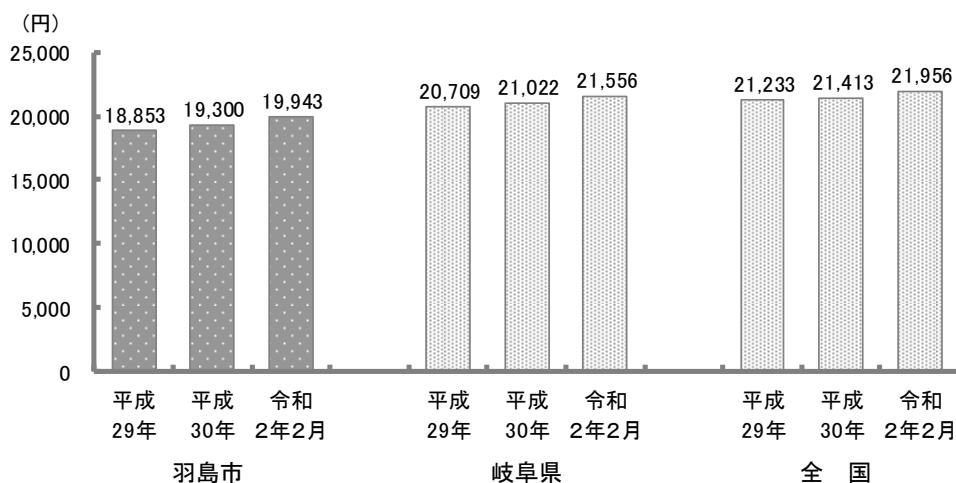
また、平成29年から令和2年2月にかけての「第1号被保険者1人あたりの保険給付月額」は、全国や県と比較すると低くなっています。

第7期介護保険料基準額【近隣市町比較】



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

第1号被保険者1人あたり保険給付月額【全国・岐阜県との比較】



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

5 アンケート調査結果からみえる現状

令和2年1月に実施した「高齢者と介護保険に関するアンケート調査」の結果をもとに、「羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）」を作成しました。

※小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

【調査概要】

ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者	令和元年12月16日現在、羽島市に居住する65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない方、及び要支援認定者（要支援1・要支援2の方）、事業対象者の方
調査期間	令和2年1月10日～令和2年1月27日
調査方法	対象者を無作為抽出し郵送にて調査 ※要支援認定者（要支援1・要支援2の方）、事業対象者の方は対象者全員に郵送にて調査
送付件数	1,573通
回収数	1,026通（回収率 65.2%）

イ 在宅介護実態調査

調査対象者	令和元年12月16日現在の要介護認定者及び主な介護者
調査期間	令和2年1月10日～令和2年1月27日
調査方法	対象者を無作為抽出し郵送にて調査
送付件数	1,827通
回収数	874通（回収率 47.8%）

ウ 介護支援専門員実態調査

調査対象者	市内の居宅介護（介護予防）支援事業所の介護支援専門員を対象
調査期間	令和2年1月10日～令和2年1月27日
調査方法	対象事業所ごとに配布もしくは郵送
送付件数	84通
回収数	72通（回収率 85.7%）

(1) 充実が求められる介護サービス

「訪問介護（ホームヘルプ）」の割合が67.6%と最も高く、次に「介護老人保健施設」49.3%となっています。在宅生活を継続するために訪問介護（ホームヘルプ）の充実が望まれると同時に、在宅復帰を目指すためにリハビリを集中的に行う入所施設の充実が必要といえます。

充実が求められる介護サービス（本市提供サービス）

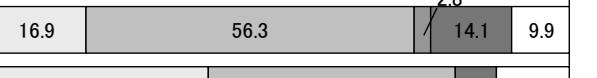
- 充実させるべき
- 今のままでよい
- 充実させなくてもよい（利用者ニーズは低い）
- わからない
- 無回答

回答者数 = 71

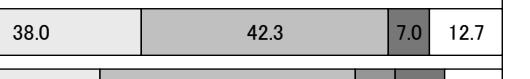
①訪問介護（ホームヘルプ）



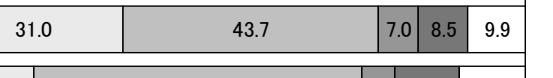
②訪問入浴介護



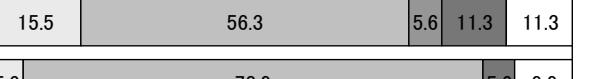
③訪問看護



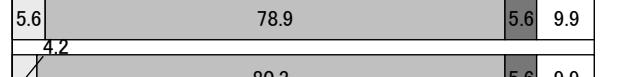
④訪問リハビリテーション



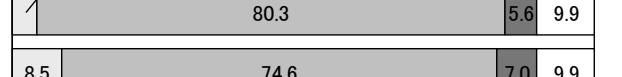
⑤居宅療養管理指導



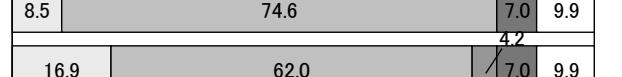
⑥福祉用具貸与



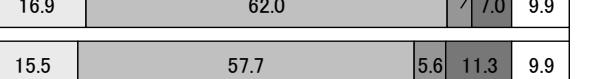
⑦福祉用具購入



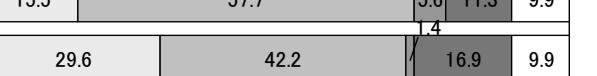
⑧住宅改修



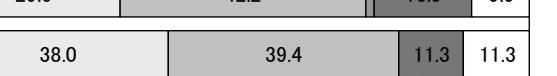
⑨通所介護（デイサービス）



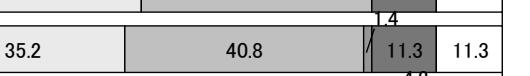
⑩地域密着型通所介護



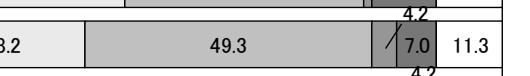
⑪認知症対応型通所介護



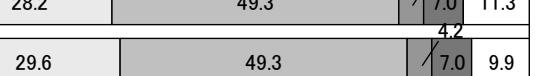
⑫通所リハビリテーション



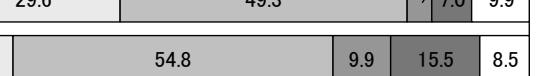
⑬短期入所生活介護（ショートステイ）



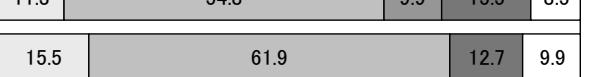
⑭認知症対応型共同生活介護（グループホーム）



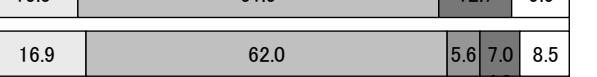
⑮小規模多機能型居宅介護



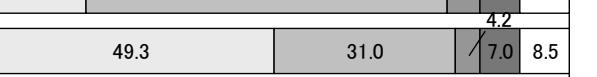
⑯特定施設入居者生活介護



⑰介護予防支援・居宅介護支援



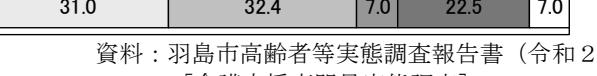
⑱介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）



⑲介護老人保健施設



⑳定期巡回・隨時対応型訪問介護看護



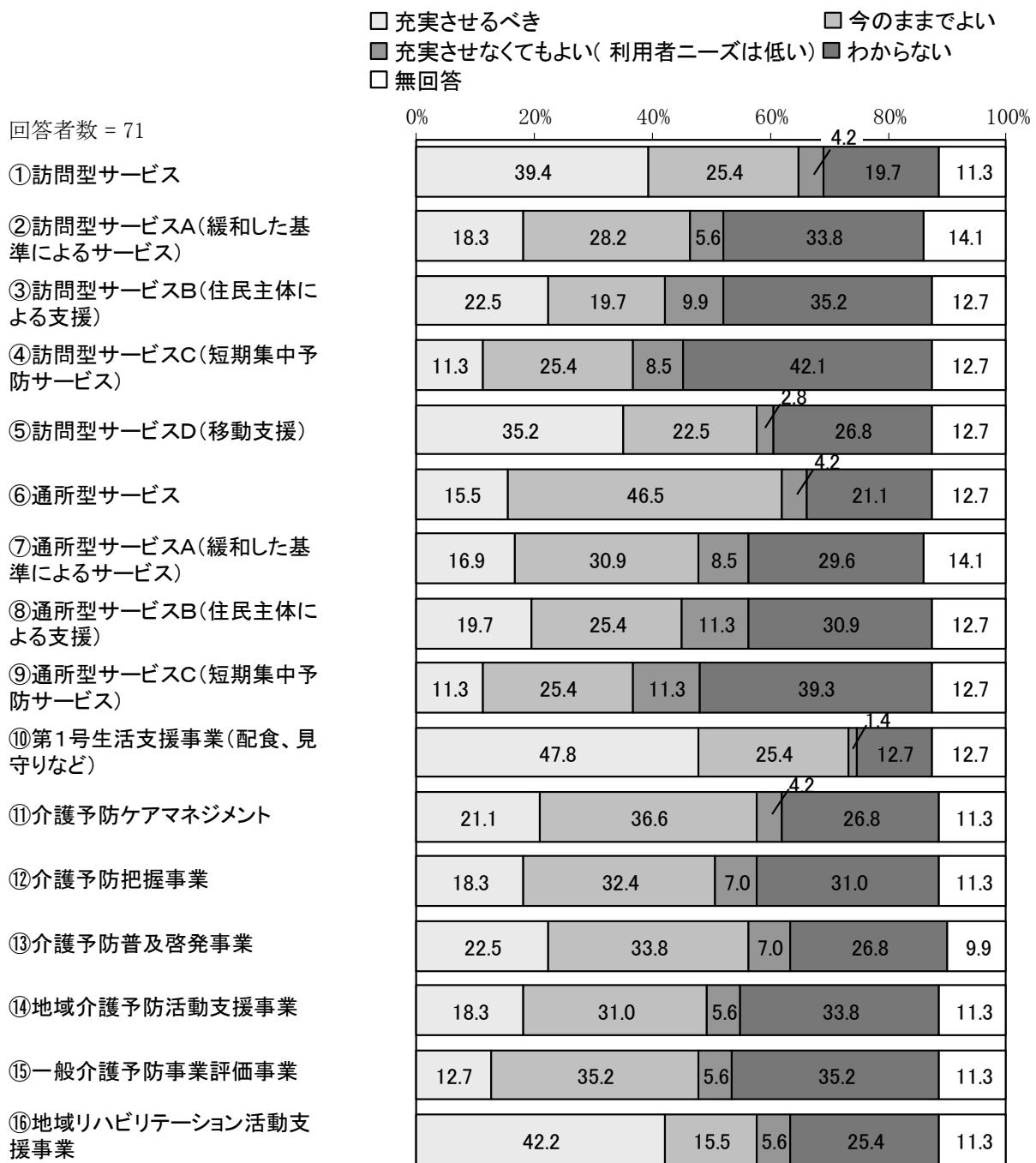
資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[介護支援専門員実態調査]

(2) 充実が求められる介護予防・日常生活支援総合事業

「第1号生活支援事業（配食、見守りなど）」で「充実させるべき」の割合が47.8%と最も高く、次に「地域リハビリテーション活動支援事業」が42.2%、「訪問型サービス」が39.4%、「訪問型サービスD（移動支援）」が35.2%となっています。

地域生活を支える上で充実させるサービスとして、配食、見守りサービス、リハビリ支援、一般的な訪問型サービス、移動支援が必要といえます。

充実が求められる介護予防・日常生活支援総合事業

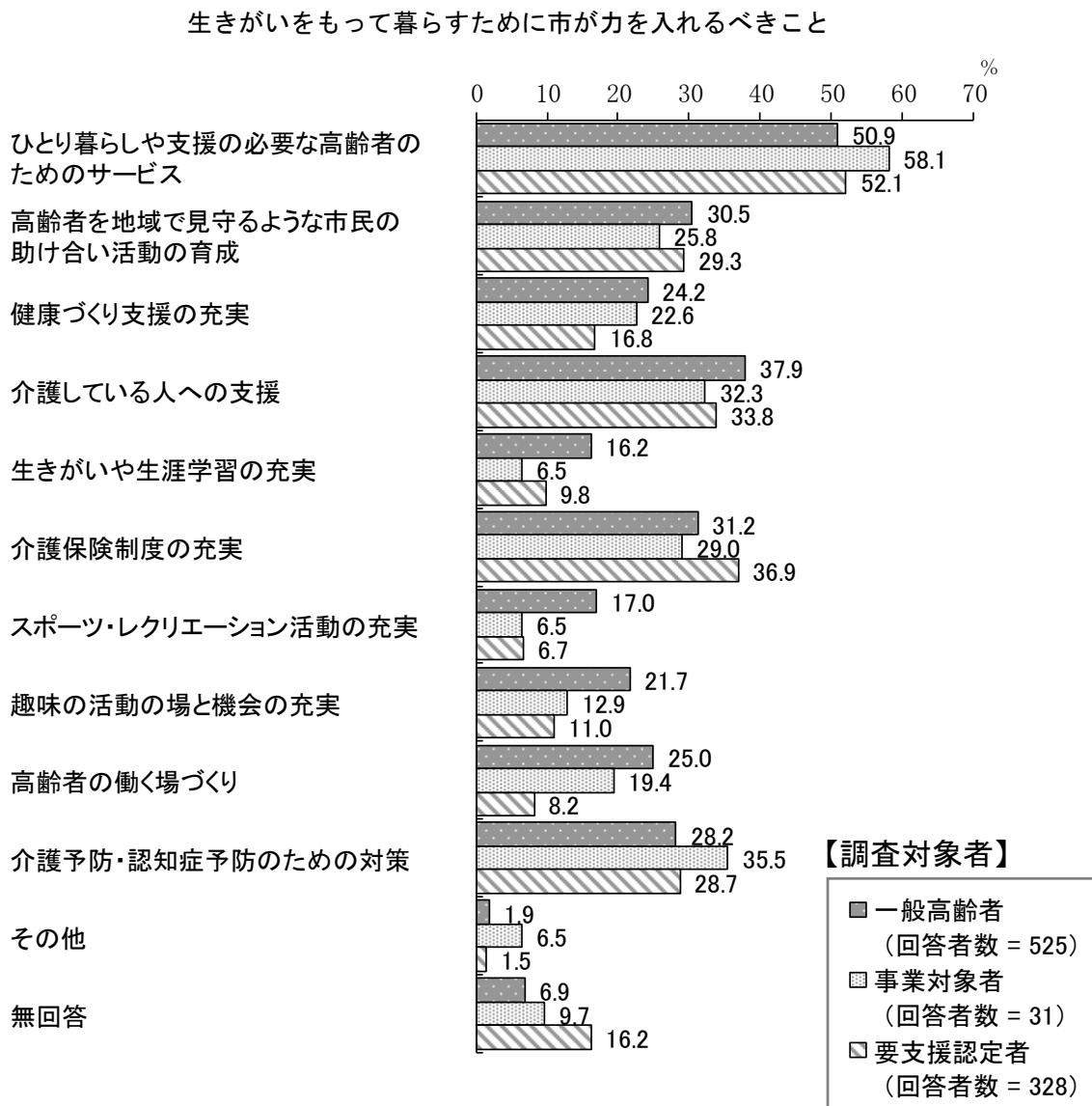


資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[介護支援専門員実態調査]

(3) 生きがいをもって暮らすために市が力を入れるべきこと

調査対象者の全てで「ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービス」の割合が最も高く、50%を超えています。

本市の国勢調査の結果では、「高齢単身世帯」、「高齢夫婦のみ世帯」の割合は、年々増加しています。こうした状況から、ひとり暮らしや介護が必要となっても生きがいをもって安心して暮らすことができるよう、介護サービスの充実や地域でのつながりを深めていくことが必要といえます。

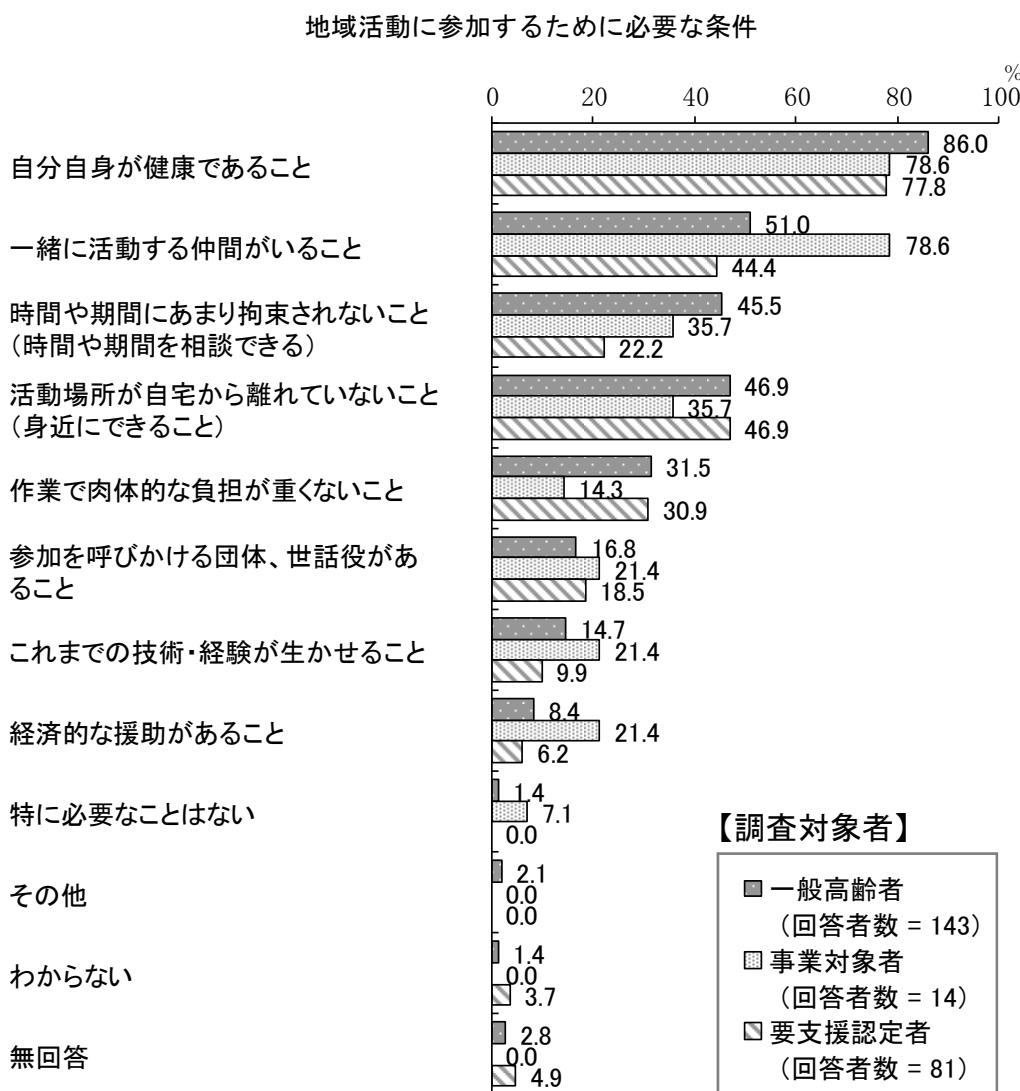


資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]

(4) 地域活動に参加するためには必要な条件

調査対象者の全てで「自分自身が健康であること」の割合が最も高く、一般高齢者では86%となっています。次に「一緒に活動する仲間がいること」、「活動する場所が自宅から離れていないこと（身近にできること）」の順に高い割合となっています。

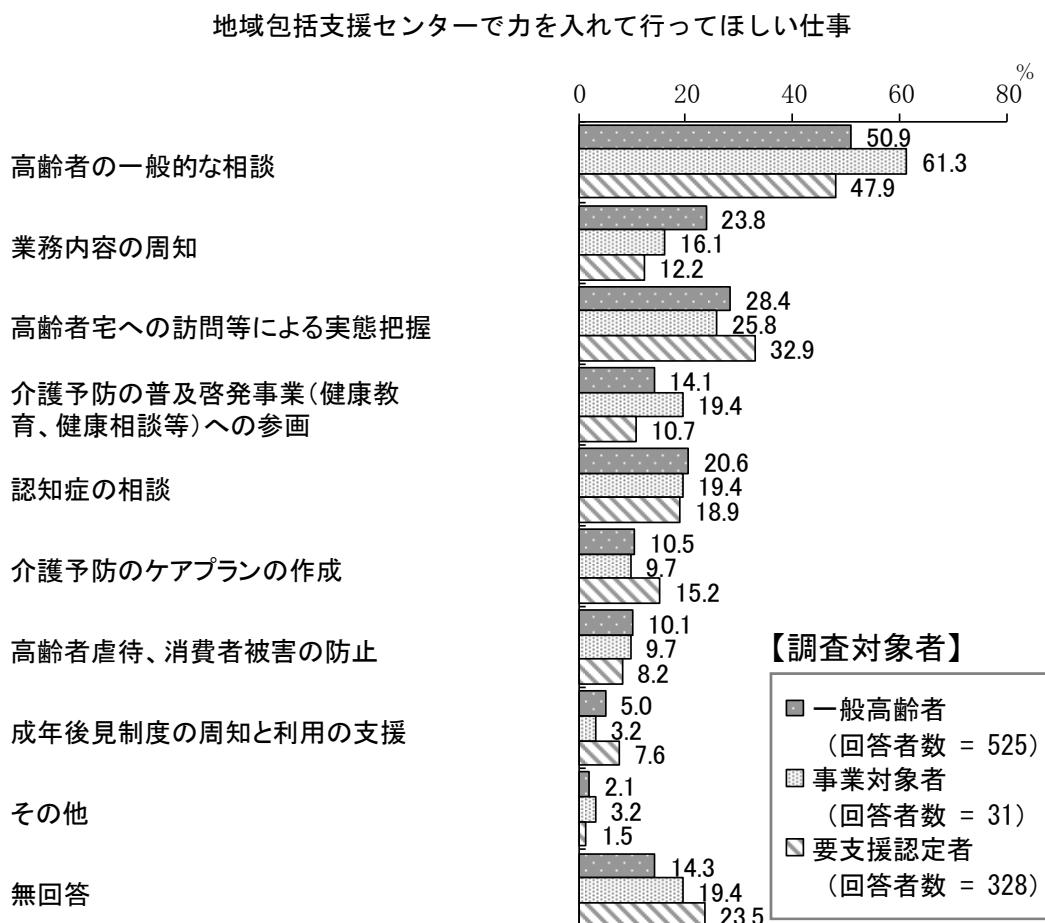
通りの場やボランティア活動を通じた介護予防や生活支援の担い手を育成するためには、担い手自身の健康の保持増進や身近な地域での仲間づくりが必要といえます。



資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]

(5) 地域包括支援センターで力を入れて行ってほしい仕事

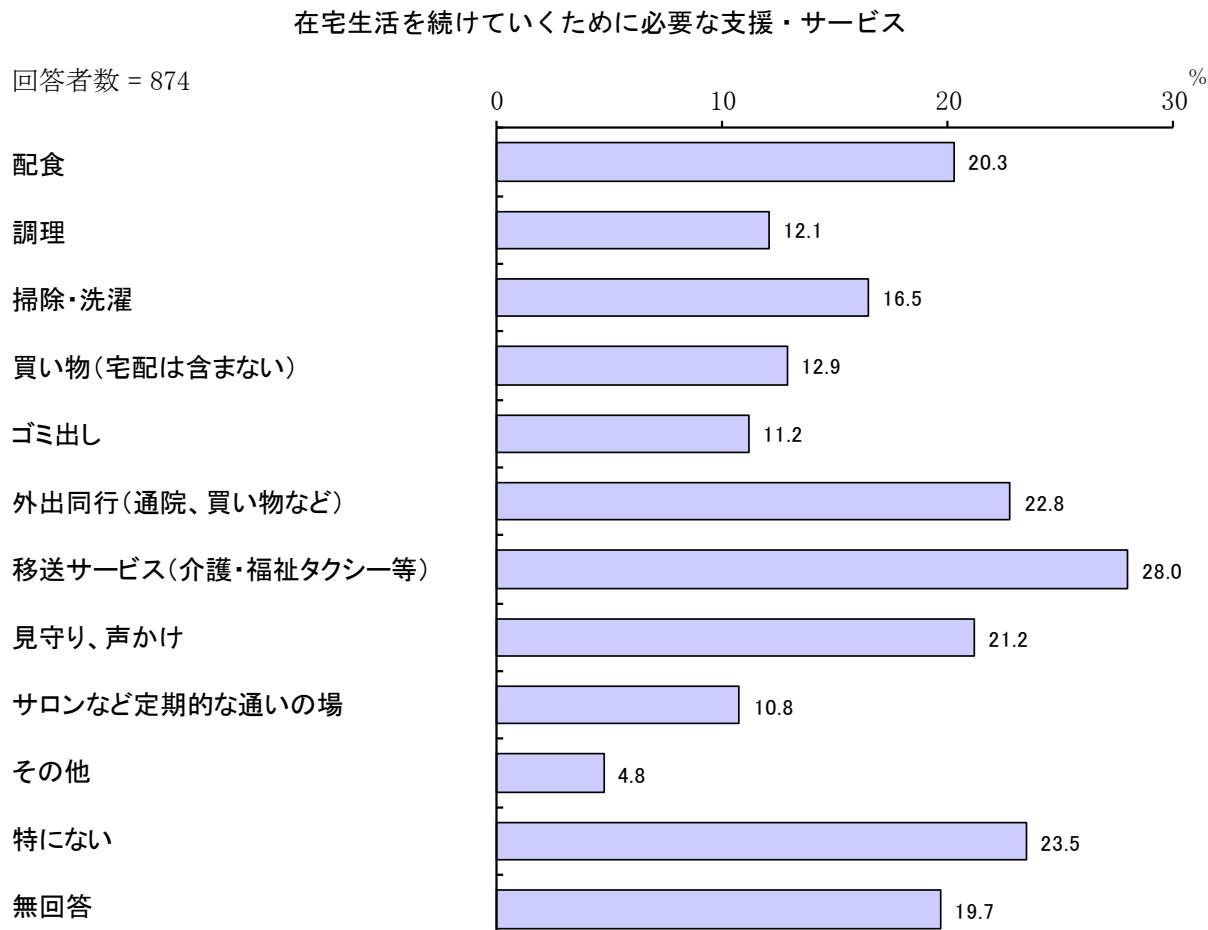
調査対象者の全てで「高齢者の一般的な相談」の割合が最も高くなっています。一方で、業務内容の周知については、事業対象者や要支援認定者と比較して介護予防サービスの受給対象となっていない65歳以上的一般高齢者の割合が高くなっています。高齢者の身近な相談窓口としての周知と機能の充実が必要といえます。



資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]

(6) 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

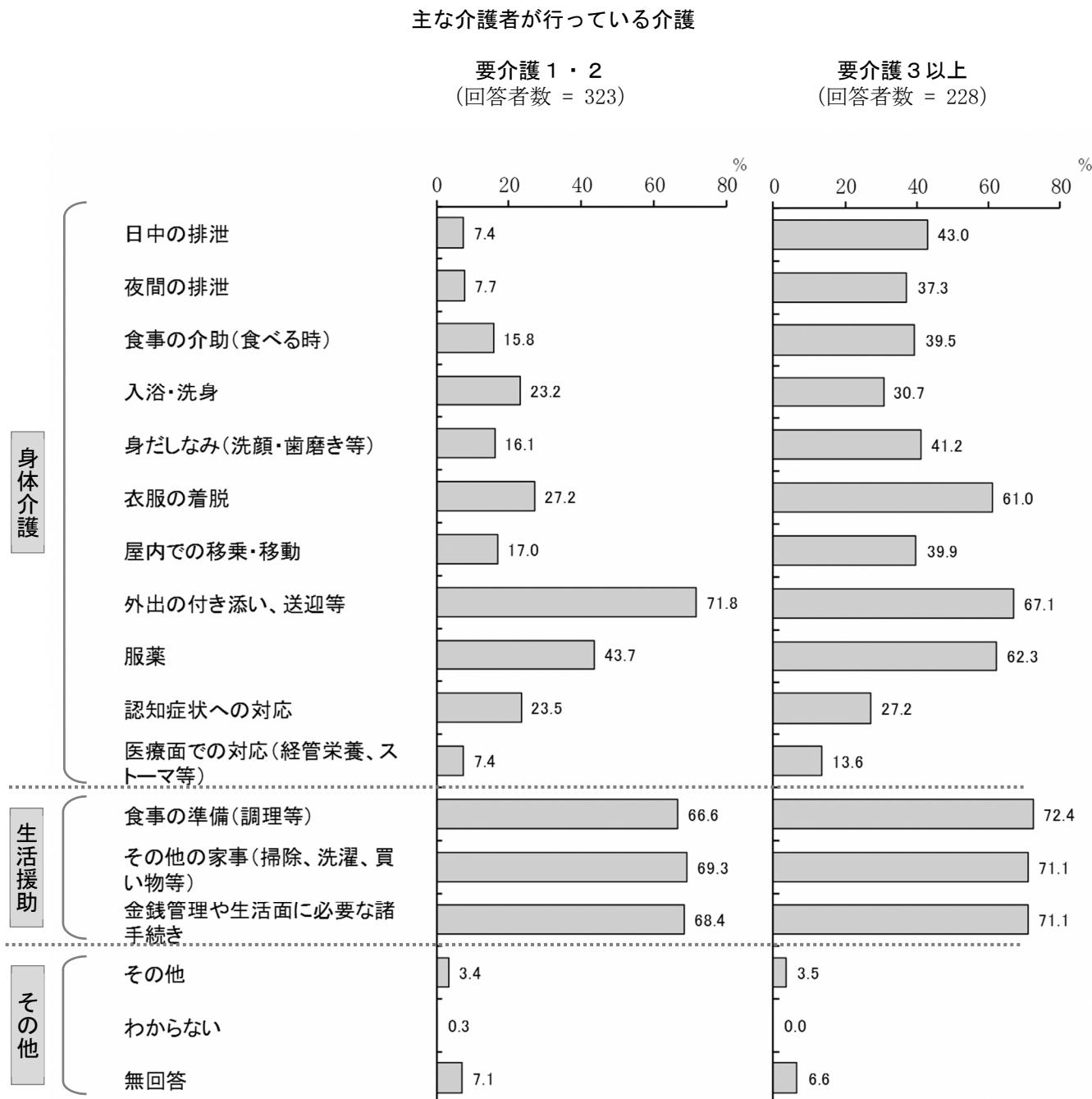
「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が28.0%と最も高く、「特にない」を除いては、次に「外出同行（通院、買い物など）」の割合が22.8%となっています。高齢者の日常生活や社会参加、閉じこもり防止としても、移動手段の確保が必要といえます。



資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[在宅介護実態調査]

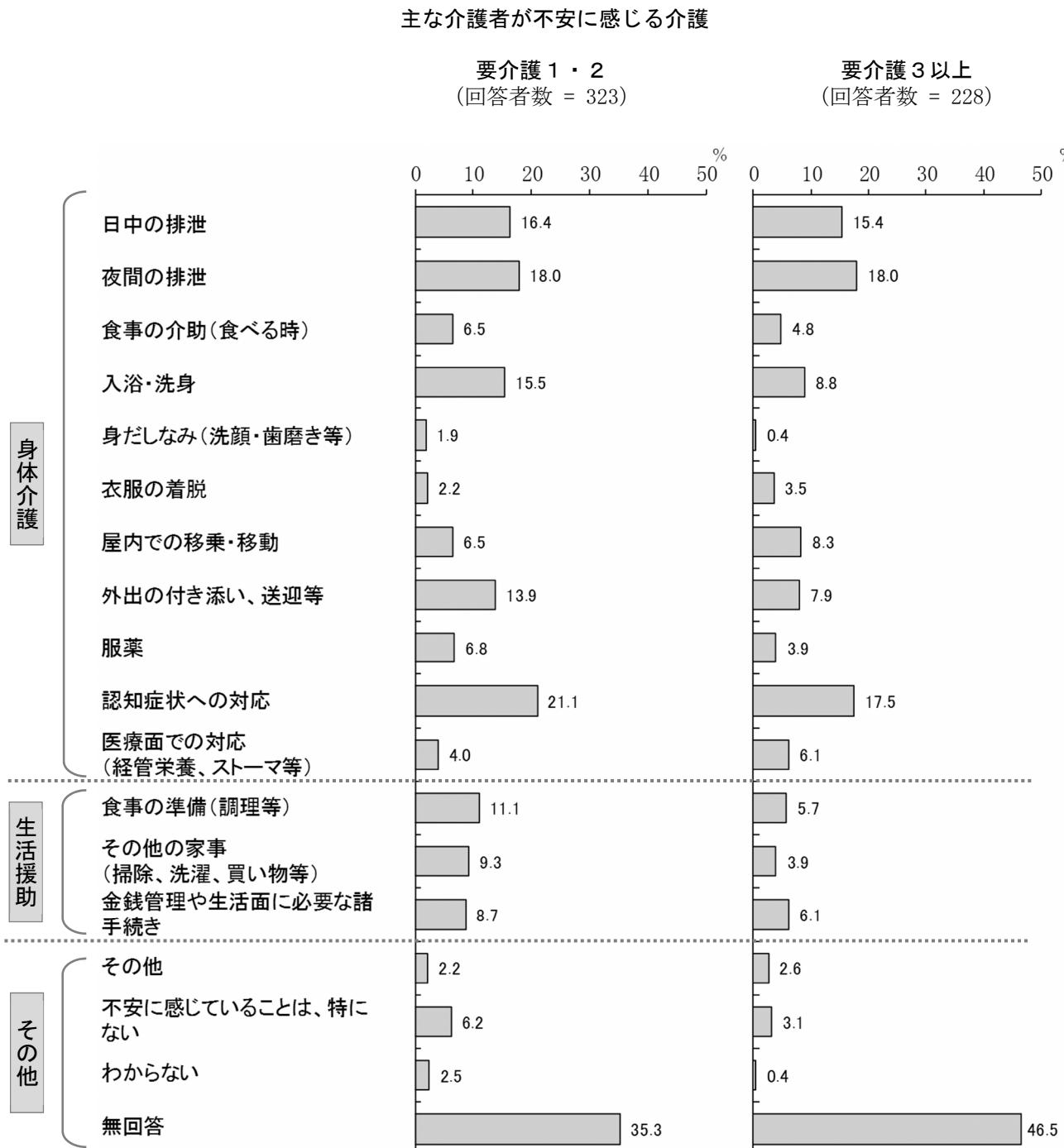
(7) 主な介護者の介護実態と不安に感じる介護の内容

要介護1・2では、「外出の付き添い・送迎等」の割合が最も高く、外出支援の充実が介護者の負担軽減につながるといえます。また、要介護3以上では、日常生活全般において介護が必要であり、介護者のニーズ等に応じた介護サービスの充実が必要といえます。



資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[在宅介護実態調査]

介護者が不安に感じる介護として、「認知症への対応」の割合が高くなっています。今後、認知症の人の増加が見込まれることから、その割合も高まるものと思われます。その他、介護者のニーズ等に応じた支援の充実が必要といえます。

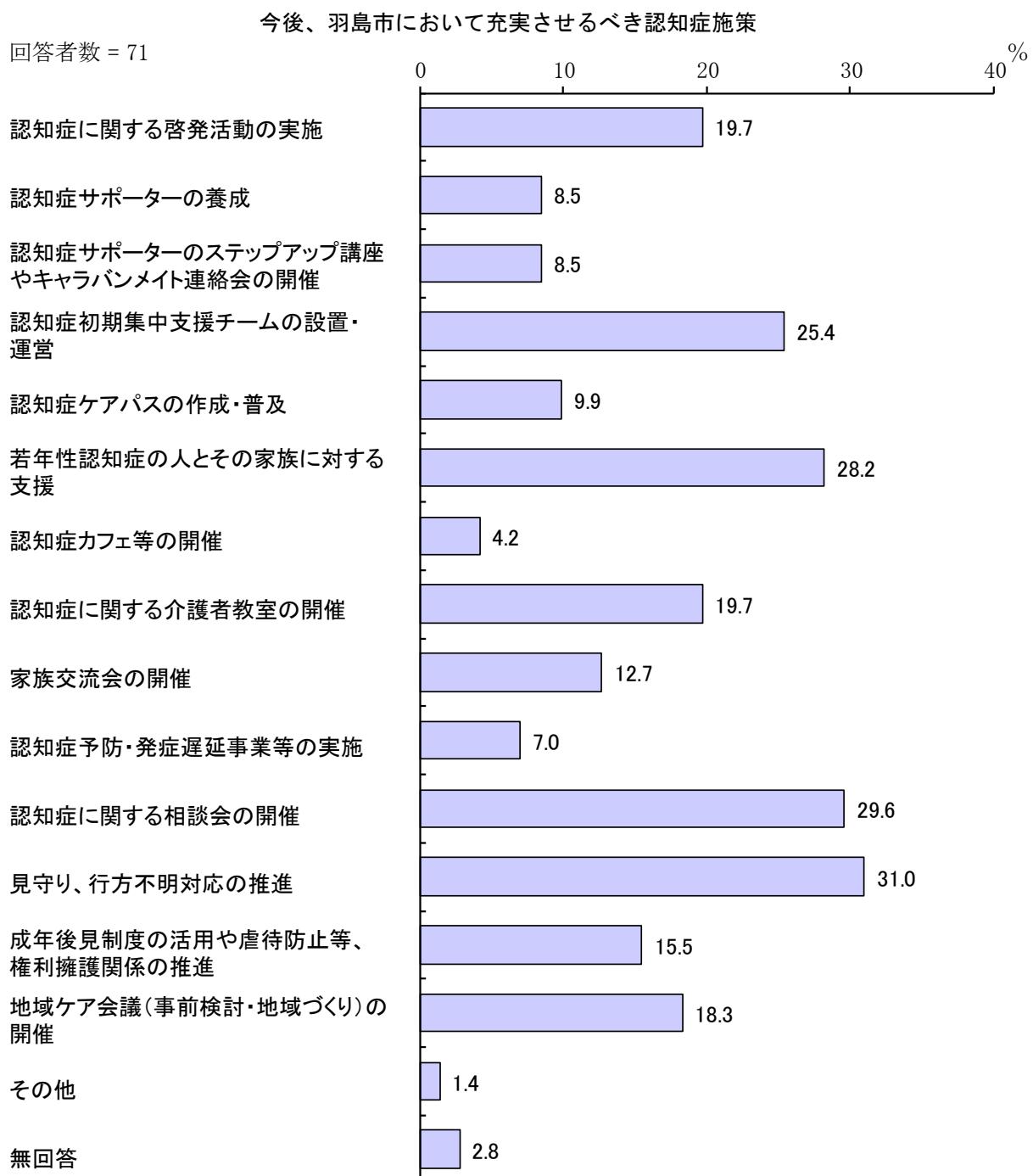


資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[在宅介護実態調査]

(8) 今後、羽島市において充実させるべき認知症施策

「見守り、行方不明対応の推進」の割合が31.0%と最も高く、次に「認知症に関する相談会の開催」の割合が29.6%、「若年性認知症の人とその家族に対する支援」の割合が28.2%となっています。一方で、「認知症予防・発症遅延事業等の実施」の割合は、7.0%と低くなっています。

認知症の人とその家族に対する直接的な支援や認知症への正しい理解とともに、認知症予防の取り組みが必要といえます。

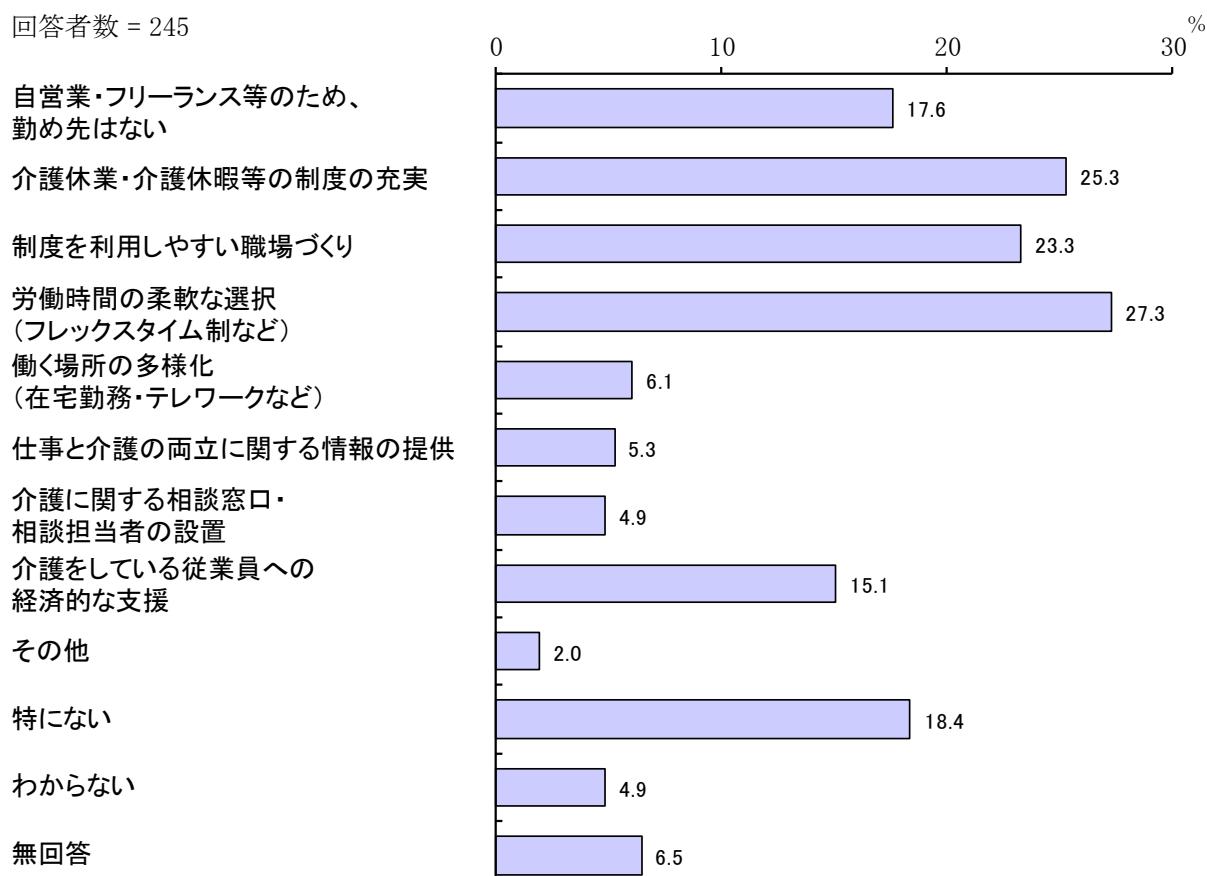


資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
[介護支援専門員実態調査]

(9) 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が27.3%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が25.3%、「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が23.3%となっています。仕事と介護の両立支援にあたっては、柔軟な働き方に対する事業所等の制度や仕組みの充実とともに、介護をしている従業員への理解が必要といえます。

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援



資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和2年3月）
〔在宅介護実態調査〕

6 第7期計画の振り返り

第8期計画を策定するにあたり、第7期計画に掲げた5つの基本方針について振り返ります。

【基本方針1】ともに支え合う地域づくり

1-1 在宅医療と介護の連携

事業・施策内容

在宅医療と在宅介護の充実は、地域包括ケアシステムが掲げる身近な地域でいつまでも暮らし続けることができるまちの将来像の実現に欠かせない観点です。在宅医療と在宅介護それぞれの資源の充実だけでなく、福祉・医療・介護の関係者が情報と意見を交換できる体制の構築が必要です。今後、より一層高齢化が進むことが想定される中、一人でも多くの高齢者が住み慣れた地域や家庭で継続して生活できるよう、医師や看護師等の医療関係者とケアマネジャー等の介護関係者が連携を図り、包括的な支援を行うなど、利用者へ必要な時に必要なサービスが提供されるように努めます。

実施事業の振り返り

地域共生社会の理念のもと、羽島市に住む高齢者が希望する場所で生活できる環境づくりを進めるため、在宅医療・在宅介護の充実等に取り組みました。

主な取り組みとしては、在宅医療と介護の相談窓口として「在宅医療サポートセンター（羽島市医師会訪問看護ステーション内）」を設置するとともに、在宅医療の普及啓発（在宅医療マップの更新・啓発パンフレットの作成配布・市民講演会や出前講座の開催）活動を実施しました。

また、医療と介護の連携推進のために羽島市在宅医療・介護連携推進協議会において、医療・介護の専門職の協力のもと、多職種が参加する研修やグループワークを開催し、関係者が顔の見える関係づくりに努めました。ふれあい手帳の情報共有ツールの活用や岐阜医療圏退院支援ルールの周知などを通して、医療・介護関係者の連携の推進に努めました。

さらに、「在宅歯科医療連携室（羽島歯科医師会内）」を設置するとともに、在宅歯科医療希望者からの相談や在宅歯科診療所の紹介、在宅歯科医療に関する研修を実施しました。

1－2 認知症施策の推進

事業・施策内容
高齢化に伴い、認知症高齢者的人数も増加することが懸念され、また、その家族の支援もますます必要となっています。認知症予防施策や相談体制の周知、家族介護者への支援など、認知症高齢者とその家族を支える環境づくりを推進します。
実施事業の振り返り
<p>認知症初期集中支援チームの設置や、認知症サポーター養成講座及びフォローアップ研修等により認知症に関する正しい知識と理解を深めるための普及・啓発に努めることで、認知症高齢者やその家族への支援を行ってきました。</p> <p>また、脳の健康教室やおたっしゃ教室を実施し、認知症予防の話や脳トレ・コグニサイズを通して、認知症予防に努めました。</p> <p>認知症高齢者を支え合うまちづくりに向けて、平成30年度に見守りSOS事業を実施し、徘徊高齢者等の安全の確保及びその家族への支援を図ることを目的に見守りSOSステッカーの配布を開始しました。また、認知症カフェや成年後見制度利用費の助成を実施しました。</p>

1－3 地域ケア会議の実施

事業・施策内容
地域ケア会議を実施し、地域課題の発見や地域のネットワーク構築につなげ、地域包括ケアシステムを推進します。
実施事業の振り返り
<p>地域包括支援センターにおいて、地域ケア個別会議を実施し、高齢者の困難な個別対応事例の検討を通じて、多職種での情報共有やネットワーク構築を進め、地域課題の発見に努めました。</p> <p>また、平成30年度より、自立支援型地域ケア会議を開催し、多職種の専門職によるアドバイスを参考にして、要支援認定者等の介護予防及び自立に向けた支援に努めました。</p>

1－4 地域包括支援センターの機能強化とともに支え合う環境づくり

事業・施策内容

地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、円滑な運営、適切な事業実施のための人員配置等の検討や個別事業の評価を行うことで、センター機能の強化を図ります。

また、国が掲げる「地域共生社会」の理念のもと、地域の課題を「我が事・丸ごと」として捉え、地域における支え合い体制の充実を目指します。

実施事業の振り返り

平成30年度より地域包括支援センターの事業評価を実施し、現状や課題、業務状況を把握・評価し、地域包括支援センターの強化のために必要な改善を行いました。

また、地域における支え合い体制の充実のため、羽島市生活支援サービス推進協議会を開催し、高齢者への生活支援体制の整備や関係団体との情報共有及び連携・協働に努めました。

【基本方針2】生きがいづくりと介護予防

2-1 高齢者の生きがいづくり支援

事業・施策内容

地域包括ケアシステムの実現のためには、老人クラブを始めとする地域の多くの団体・組織の活動が積極的に行われ、高齢者の生きがいづくりにつなげることが必要です。地域における様々な活動への支援を行い、高齢者の社会参加を促進し、高齢者の生きがいづくりと地域のつながりの強化を目指します。

実施事業の振り返り

老人クラブの活動の助成やシルバー人材センターの運営費等の補助により、高齢者の社会参加や社会活動を通した地域貢献、生きがいづくり、就労支援を促進しました。

2-2 高齢者の介護予防の推進

事業・施策内容

平成29年4月から総合事業が開始されました。新しい総合事業では、これまで予防給付として実施していた訪問介護・通所介護が地域支援事業に移行し、全国一律の基準に基づくサービスから、市町村が自らの地域の環境や実情に応じてサービスを提供することができるようになりました。

そのため、高齢者のニーズの把握に努めるとともに、介護予防に関する正しい知識を学び、住民主体の活動の中で介護予防の普及活動や運動指導などを行う人材を育成します。さらには、地域団体やボランティア等、多様な主体が参画しながら、地域全体で高齢者の介護予防を推進していきます。

実施事業の振り返り

介護予防・生活支援サービス事業として、従来のサービス（介護予防訪問介護、介護予防通所介護）に相当する訪問型サービス、通所型サービスの実施や、通所型サービスCを市主体で実施しました。

一般介護予防事業として、おたっしゃ教室、脳の健康教室、いきいき体操教室、シニアカレッジ教室を開催するとともに、認知症初期スクリーニング、地域ふれあい交流事業（ふれあいサロン）、地域介護予防活動支援事業（通いの場）などの実施に努めました。

【基本方針3】介護保険サービスの充実

3-1 居宅サービスの充実

事業・施策内容

要介護状態になっても在宅で安心して生活し続けることができるまちづくりのためには、居宅サービスの充実が必要です。一人ひとりの状態に応じたケアマネジメントが提供される体制の確保と、サービスの適正な利用を推進します。

実施事業の振り返り

居宅サービスとして訪問介護や訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護等を実施してきました。

要介護状態になっても在宅で安心して生活し続けることができるよう、一人ひとりの状態に応じたケアマネジメントが提供される体制の確保と、サービスの適正な利用の推進に努めました。

3-2 施設サービスの充実

事業・施策内容

在宅での生活が困難な要介護状態にある方が、それぞれの心身の状況に応じて適切なケアを受けることができるよう、施設で生活するサービスを提供します。今後も、高齢者や要介護等認定者の増加を勘案し、利用ニーズが充足できるよう検討を進めます。

実施事業の振り返り

施設サービスとして介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設等の充実を図り、令和元年5月に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を1箇所整備しました。

在宅での生活が困難な要介護状態にある方が、それぞれの心身の状況に応じて適切なケアを受けることができるよう、施設で生活するサービスの提供に努めました。

3－3 地域密着型サービスの充実

事業・施策内容
認知症や要介護状態にある方でも、可能な限り身近な地域で生活できるように、市町村が指定するサービスです。原則として市に在住する要支援・要介護認定者のみが利用できる制度であるため、地域の利用ニーズを勘案し、提供体制の確保を検討していきます。
実施事業の振り返り
地域密着型サービスとして地域密着型通所介護や認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護等を実施してきました。認知症や要介護状態にある方でも、可能な限り身近な地域で生活できるように、地域の利用ニーズを勘案し、提供体制の確保の検討に努めました。

3－4 介護保険制度の適正利用と公正な運営

事業・施策内容
介護保険制度は3年を1期として制度改正が繰り返され、多様なサービス形態が存在するため、適切な支援を行うためには市民自身の制度の理解とそのための情報提供が必要です。
また、利用者の声などを把握し、サービス提供に活かす体制を整備し、サービスの適正利用を促進していきます。
実施事業の振り返り
介護保険サービスの必要見込み量のサービスを供給できるよう、介護保険サービスの提供基盤の整備に努めてきました。
また、介護相談員等派遣事業において、介護相談員が介護サービス提供事業所を訪問し、利用者の相談や不満・疑問等への対応に努め、認定調査や認定審査会においては、介護の必要性などを公平公正に審査・判定に努めました。

【基本方針4】高齢者の地域生活支援

4-1 高齢者の地域生活支援

事業・施策内容
地域における多様な資源を活用し、また、社会福祉協議会などの様々な主体と連携しながら、高齢者の地域における生活を支援します。
実施事業の振り返り
民生委員による、ひとり暮らし高齢者等への訪問や、気軽に参加できるふれあいサロンの開催、ボランティア等の多様な生活支援サービスの充実・強化に努めることにより、高齢者の社会的孤立感の解消や介護予防を図りました。

4-2 介護者支援体制の強化

事業・施策内容
要介護者を支える家族介護者にも高齢化の傾向が見られ、家庭内の介護力は弱体化しています。在宅生活の継続のためにも、家族介護者を支える体制の強化が必要です。また、女性の晩婚化や高齢出産等を背景に、子育てと親の介護が同時に重なること（ダブルケア）で悩む人も少なくないことから、子育て世代包括支援センターと地域包括支援センターが連携し、相談等に対応していきます。
実施事業の振り返り
要介護4・5の在宅高齢者が在宅生活を継続できるよう家族介護者に対し、羽島市民病院での半日人間ドックの経費助成を行い、在宅生活の継続の支援を実施しました。

4-3 生活支援サービスの充実・強化

事業・施策内容
ひとり暮らし高齢者や老老介護世帯など、日常生活の支援が必要な人や家庭が増加しています。生活課題に応じたきめ細かなサービスの提供体制を充実・強化し、在宅生活の継続を支援します。
実施事業の振り返り
日常生活の支援が必要なひとり暮らし高齢者等へ、配食サービスや軽度生活援助事業等の生活支援サービスの充実・強化を行い、自立した生活の維持と要介護状態への進行防止に努めてきました。また、老人福祉センターや羽島温泉で高齢者等の健康増進等に資するため、適切な施設の運営に努めました。

【基本方針5】安心して暮らせるまちづくり

5－1 高齢者の住環境の整備

事業・施策内容

住宅改修費の助成を行い、高齢者が自宅で自立した生活を継続できるよう支援します。

実施事業の振り返り

65歳以上の高齢者に対し、自立した生活の促進や介護者の負担軽減を図るために、住宅改修に要する費用助成を行い、自立した生活の促進や介護者の負担軽減を図りました。

5－2 バリアフリー化の促進

事業・施策内容

公共施設や歩行空間等のバリアフリー化を促進し、高齢者が地域で安心して生活できるまちづくりを進めます。

実施事業の振り返り

高齢者が地域で安心して生活できるまちづくりのため公共施設や歩行空間等のバリアフリー化の促進や、出前講座にて「困っている人がいたら声をかけて助ける」意識啓発を行い、心のバリアフリー化の促進に努めました。

5－3 防犯・防災体制の強化

事業・施策内容

地域における防犯・防災体制の強化を図り、高齢者が安心して生活できる対策の充実を目指します。

実施事業の振り返り

災害時において、支援が必要となる高齢者を避難行動要支援者として地域の中で適切に把握し、支援できる体制の構築に努めました。

また、地域包括支援センターにおいて消費者被害・悪質商法をテーマとした出前講座を実施し、高齢者を狙った犯罪被害から身を守るための防犯についての情報提供を行いました。

5－4 相談体制・情報提供体制の充実

事業・施策内容

高齢者の相談内容は年々多様かつ複雑になっているため、様々な相談に的確に応じられる体制の充実が必要です。また、高齢者にとって必要な情報を、広報紙やガイドブックによる啓発を通じて提供します。

実施事業の振り返り

地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて、高齢者の悩みや不安の相談を身近な場所で受け付け、解決に向けた支援を実施しました。また、保健・福祉・医療など、高齢者にとって必要な情報を、広報紙等を通じた情報発信のほか、民生委員、社会福祉委員、ケアマネジャー等の協力を得て提供しました。

5－5 高齢者の権利擁護

事業・施策内容

認知症高齢者の増加に伴い、判断能力が不十分な高齢者に対する虐待や権利侵害が増加することが懸念されます。成年後見制度や福祉サービスの利用支援等を通じて、高齢者の権利擁護を図ります。

実施事業の振り返り

成年後見制度や福祉サービスの利用支援、虐待を受けている高齢者などに対する老人福祉施設等への措置入所の要請など、判断能力が不十分な高齢者に対する支援を行いました。

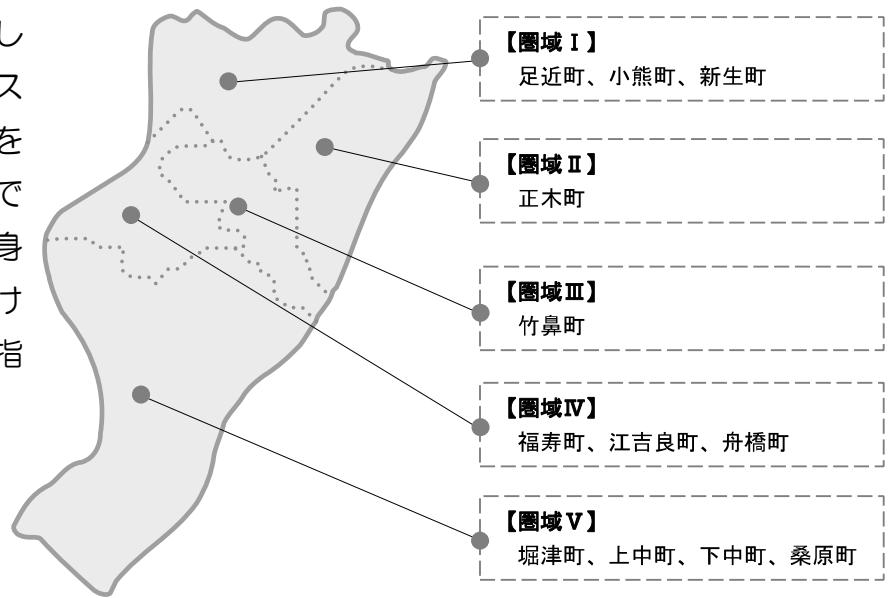
また、令和元年度にエンディングノートを作成配布し、高齢者が自分らしく最期を迎えるとともに、これからの暮らしを見つめる機会をつくりました。

日常生活圏域の状況

1 羽島市の日常生活圏域について

(1) 5つの日常生活圏域と圏域の構成地域

羽島市では現在5圏域を「日常生活圏域※」として設定し、福祉サービスの提供や事業所の指定を行っています。本計画でもこれを継続し、より身近に福祉サービスが受けられる環境づくりを目指します。



※「日常生活圏域」：当該市町村が、その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の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域

(2) 各圏域の状況

圏域別の人囗、高齢者数、高齢化率、認定者数、認定率は以下のようになります。

R 2. 9. 30 現在

圏域名	人口	高齢者数	高齢化率	認定者数※	認定率
圏域Ⅰ（足近町、小熊町、新生町）	10,436人	3,014人	28.9%	474人	15.7%
圏域Ⅱ（正木町）	15,085人	4,308人	28.6%	620人	14.4%
圏域Ⅲ（竹鼻町）	14,778人	4,106人	27.8%	668人	16.3%
圏域Ⅳ（福寿町、江吉良町、舟橋町）	14,222人	3,034人	21.3%	474人	15.6%
圏域Ⅴ（堀津町、上中町、下中町、桑原町）	13,020人	4,093人	31.4%	680人	16.6%
合計	67,541人	18,555人	27.5%	2,916人	15.7%

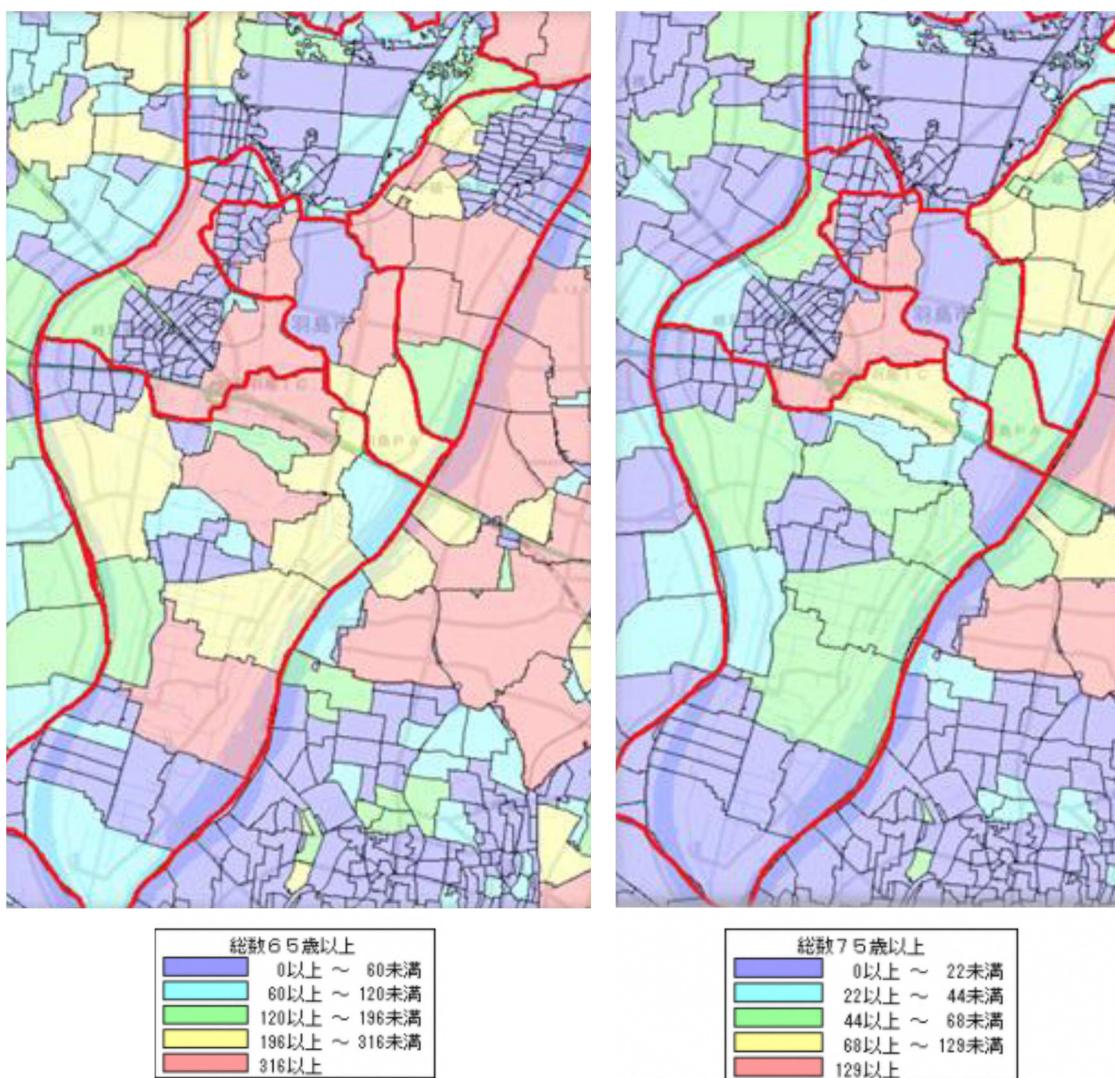
※認定者数には第2号被保険者を含みます。

2 高齢者の地域別人口状況

65歳以上の人団は、圏域Ⅱ（正木町）、圏域Ⅲ（竹鼻町）、圏域Ⅳ（福寿町、江吉良町、舟橋町）、圏域Ⅴ（堀津町、上中町、下中町、桑原町）の地域に集中しています。一方で、75歳以上（後期高齢者）の人口は、羽島市の中心部の圏域Ⅳ（福寿町、江吉良町、舟橋町）の東地域と圏域Ⅲ（竹鼻町）の西地域に多く集中しています。

全体として65歳以上の人団は、圏域Ⅰ（足近町、小熊町、新生町）と圏域Ⅱ（正木町）の北部で少ない傾向にあります。

地域別人口（左：65歳以上、右：75歳以上）



資料：JSTATMAP（平成 27 年国勢調査）

3 介護サービス事業所

今後も、高齢者のサービス利用の増加や認定者数の増加が見込まれるため、各種サービス事業所の重要性はより一層高まっていくと考えられます。また、地域包括ケアシステムでは、おおむね30分以内にアクセスできることを目指しています。

施設サービス事業所については、現在圏域Ⅱ（正木町）、圏域Ⅳ（福寿町、江吉良町、舟橋町）に設置されていない状況となっています。

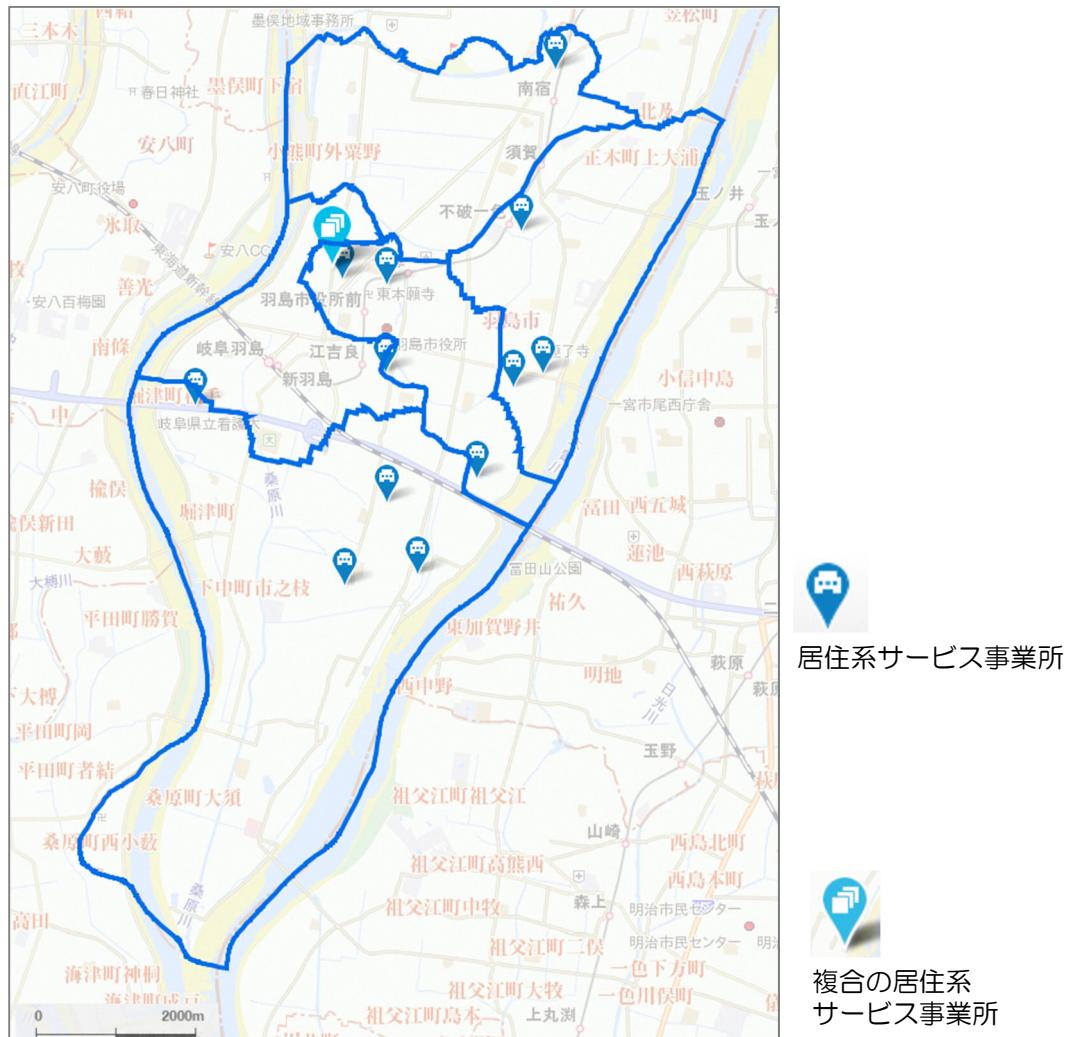
施設サービス事業所の設置状況



資料：厚生労働省 地域包括ケア『見える化』システム

居住系サービス※のうちグループホームについては、現在圏域V（堀津町、上中町、下中町、桑原町）の地域の南部には設置されていない状況となっていますが、市全体としては13箇所設置されています。

グループホームの設置状況

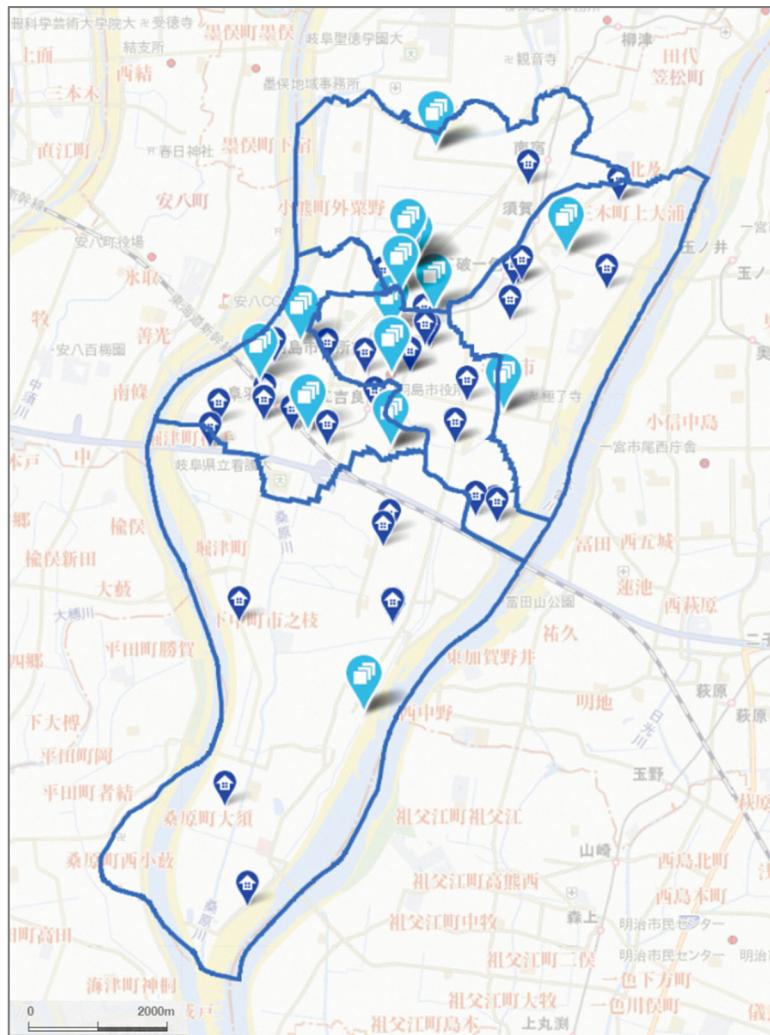


資料：厚生労働省 地域包括ケア『見える化』システム

※「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のサービス

在宅サービス※事業所については、現在圏域V（堀津町、上中町、下中町、桑原町）の地域の南部が比較的少ないものの、他の地域においても2 km範囲内に事業所が設置されている状況となっています。

在宅サービスの設置状況



在宅サービス事業所



複合の居住系サービス事業所

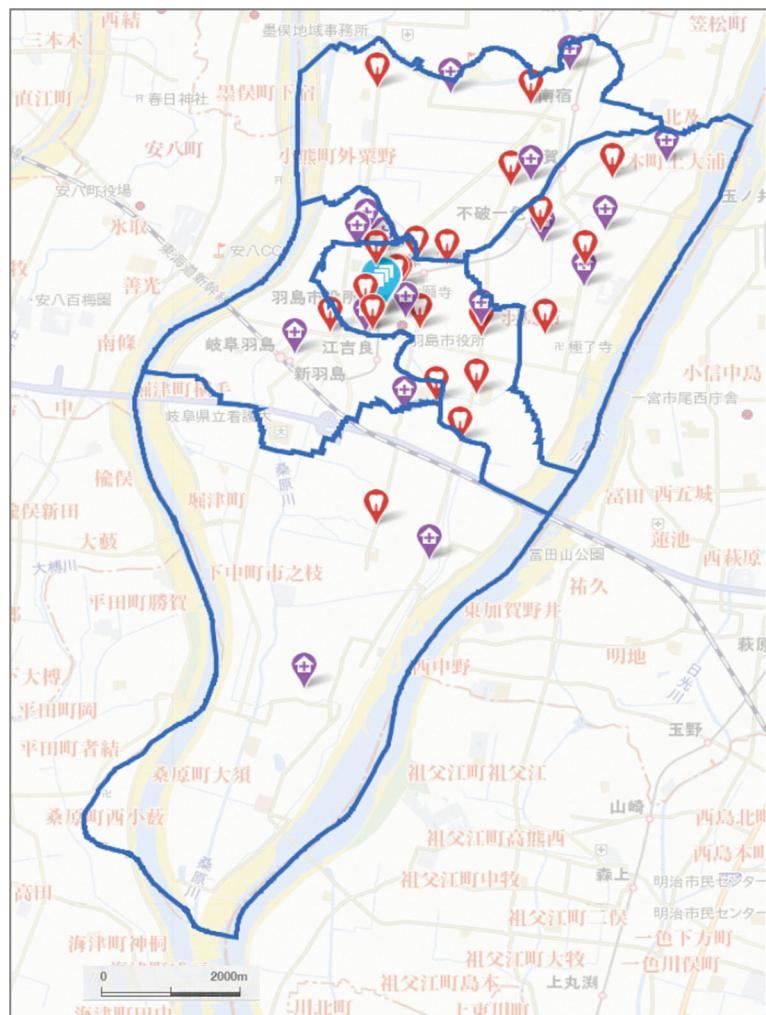
資料：厚生労働省 地域包括ケア『見える化』システム

※「在宅サービス」：訪問介護、デイサービス、居宅介護支援事業所等のサービス

在宅医療を行っている医療機関の設置状況をみると、診察内容が異なるものの、圏域Ⅰ（足近町、小熊町、新生町）、圏域Ⅱ（正木町）、圏域Ⅲ（竹鼻町）、圏域Ⅳ（福寿町、江吉良町、舟橋町）については広域的に設置されています。

また、圏域Ⅴ（堀津町、上中町、下中町、桑原町）の地域の南部には、診療機関はあるものの、歯科医院が2km圏内に少ない状況です。

在宅医療を行っている医療機関の設置状況



診療所



歯科診療所



重複している在宅医療機関
(診療所、歯科診療所)

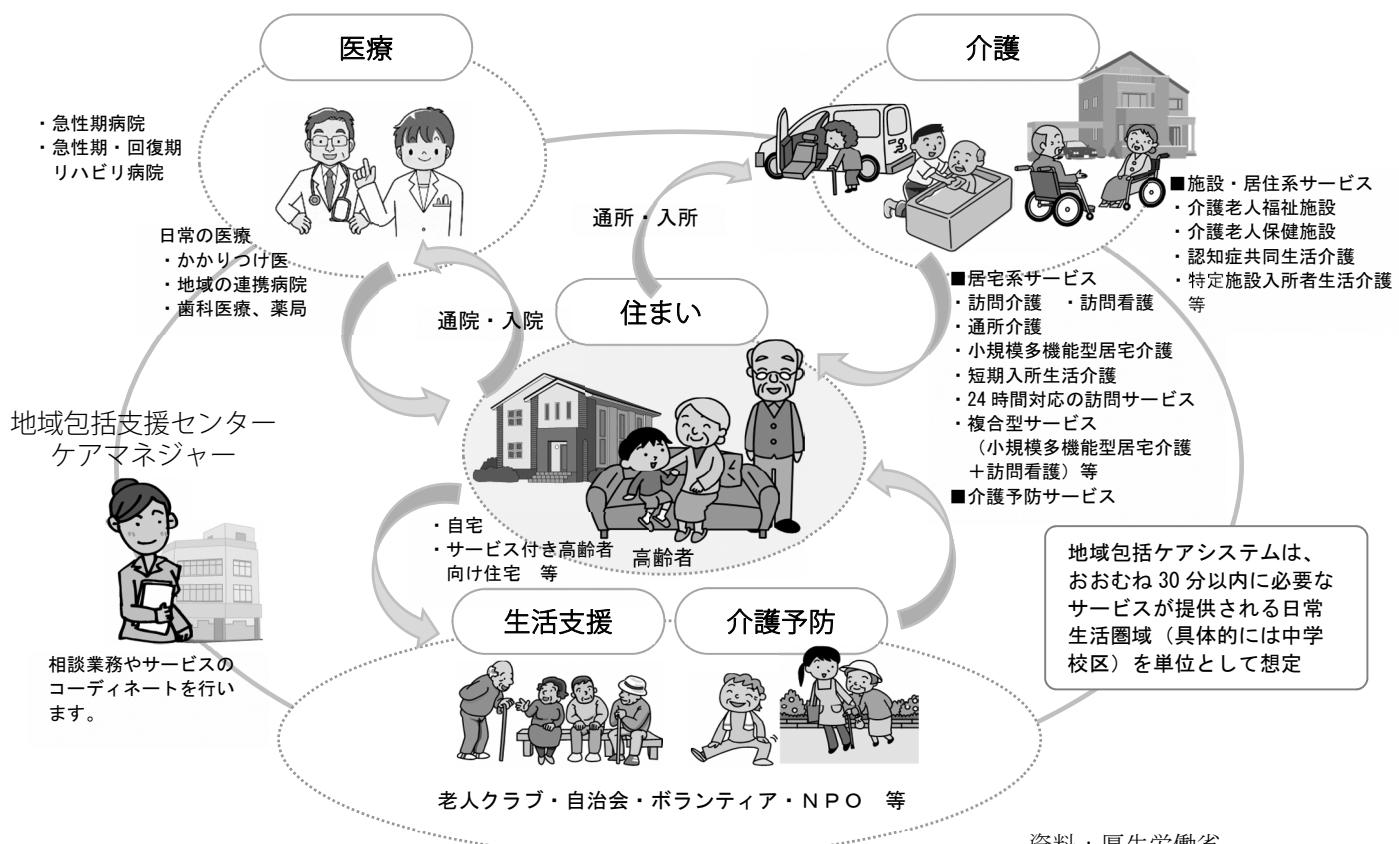
資料：厚生労働省 地域包括ケア『見える化』システム

地域包括ケアシステムの推進

1 「地域包括ケアシステム」とは

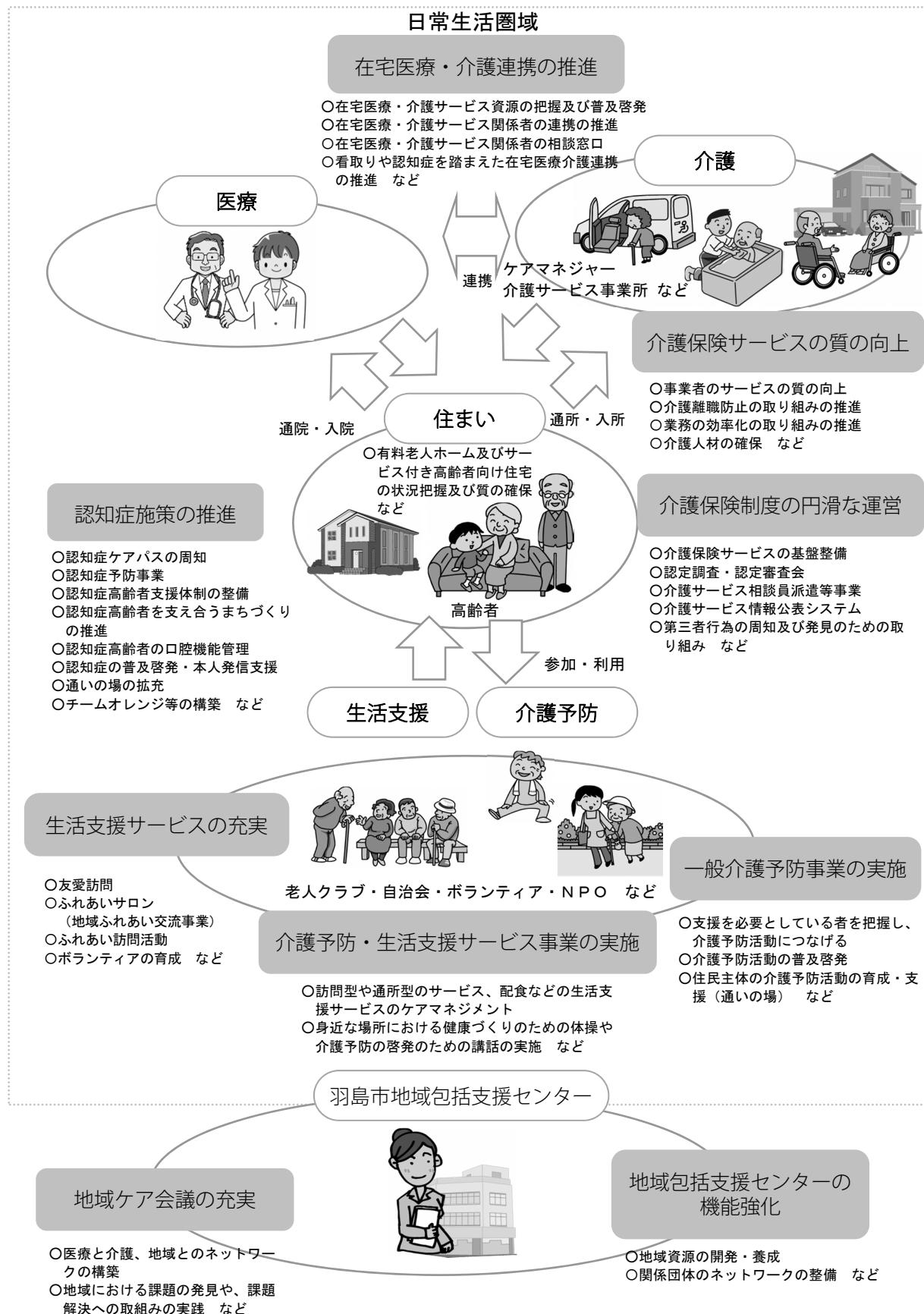
団塊の世代が75歳以上となる2025年を目指し、重度な要介護状態となつても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるのが地域包括ケアシステムです。

また、さらに高齢化が進み、医療・介護などの社会保障費の給付が増大していく一方で、現役世代が減少していくと考えられる2040年に備え、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。



2 羽島市における地域包括ケアシステムの充実

本市においても、医療・介護・予防・住まい・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充実を図っています。



3 地域包括ケアシステムの強化に向けた取り組み

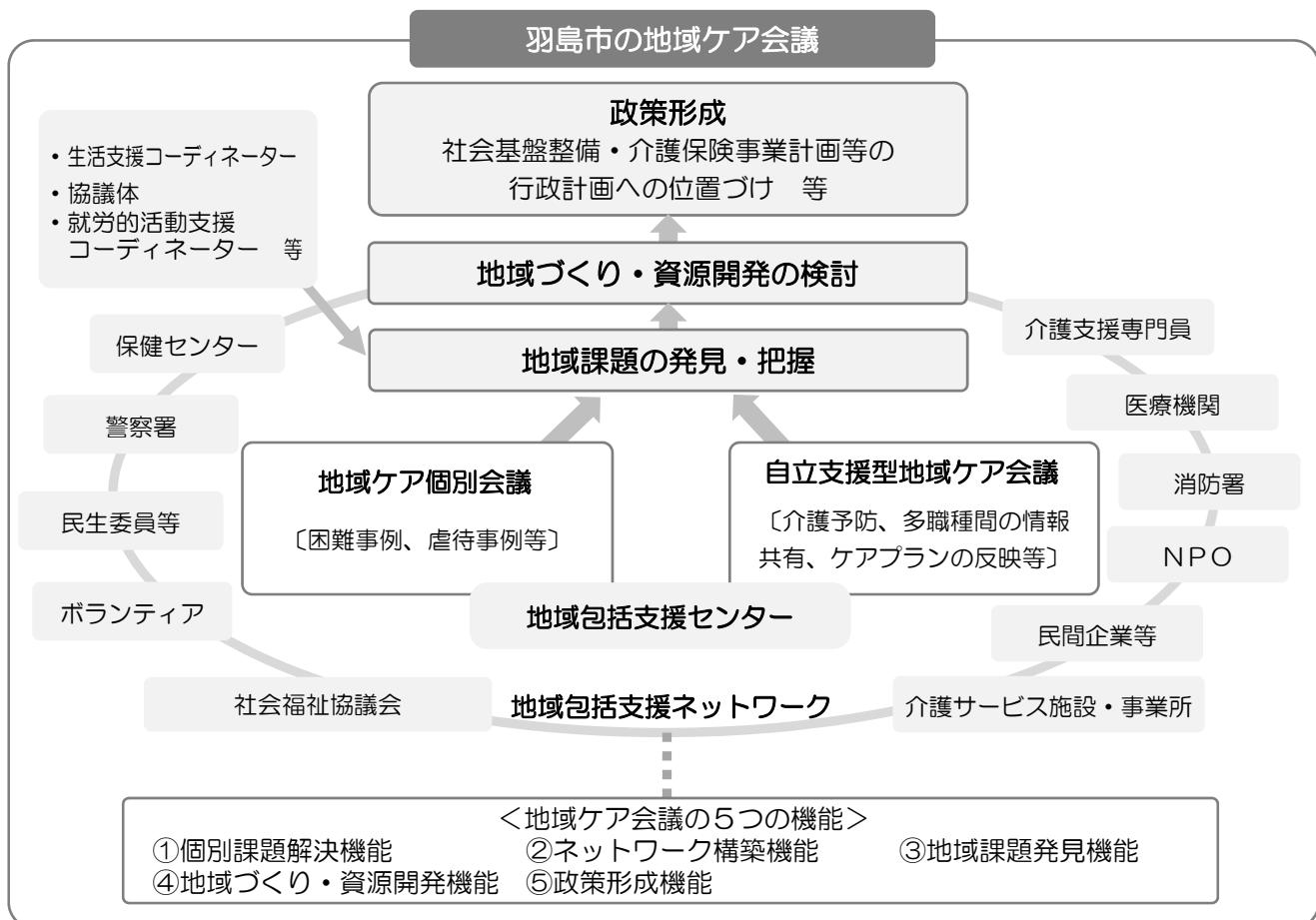
(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターが、相談しやすいより身近な地域支援拠点となるよう、地域包括支援センターの様々な機能強化を図ります。また、地域や関係機関との連携を強化するとともに、民生児童委員など地域の高齢者の支援者への情報提供・交換を密に行うことで体制の強化を図ります。

(2) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議の目的は、「地域で、尊厳のある、その人らしい生活の継続」のための支援の充実と、社会基盤の整備にあります。

そのため、個別ケースの支援内容を検討する地域ケア会議を通じて「介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメント」の支援や、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の把握」につなげることが重要です。



(3) 高齢者の身近な居場所づくりと社会参加の促進

現在、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが支援し、地域住民が主体となって介護予防の取り組みの一環として「通いの場」を運営しています。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象とし、地域からの孤立、閉じこもり防止を目的に、市内の公民館や集会所など44箇所で「ふれあいサロン」を開催しており、「通いの場」とともに地域の身近な居場所となっています。

今後はこのような高齢者の居場所を増やしつつ、地域での高齢者の社会参加を促進することにより、高齢者が生きがい、心の豊かさを得ることができ、自身の健康維持につながることを目指します。

(4) 高齢者日常生活を支えるための移動手段の確保

本市では、コミュニティバスの停留所を生活関連施設に設置する等、日常生活がしやすい環境づくりを目指してきました。今後も、移動支援のニーズは高くなってくると予想されます。これらのニーズに対応するため、住民主体の地域助け合いの移動サービスや民間の活力等を生かし、庁内関係課とも連携して、外出しやすい環境づくりに努めています。

計画の基本目標・基本方針

1 基本目標

すべての高齢者が生きがいに満ち暮らし続けるためには、「健康寿命」を伸ばし、必要な時に適切なサービスを受けられることが大切です。しかしながら、近年の社会情勢から、公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となってきており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域共生社会を実現していくことが求められます。

本計画は、第7期計画の内容を踏襲しつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、基本目標を「元気 わくわく みんなの笑顔 あふれるまちはしま」とします。この章は、目標実現のための基本方針及び施策を体系別にまとめたものです。



2 基本方針

基本方針 1 地域共生社会の実現に向けた地域づくり

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの機能強化に努めるとともに、保健・福祉・介護の関係機関と医療、歯科医療、薬局との連携を強化し、地域の各種団体や住民が連携した「地域包括ケアシステム」の実現を目指します。

また、認知症予防や早期発見・早期対応に向けた取り組みや、かかりつけ医との連携や相談窓口の充実に努め、認知症高齢者とその家族への支援を充実します。

基本方針 2 生きがいづくりと介護予防・重度化予防の推進

高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら自らが支える側となって活躍し、いつまでも健康で生きがいをもって生活できるよう、社会参加を促進する体制づくりを目指します。

高齢者が、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないように、また、要介護状態となつてもできる限りその悪化を防ぐように、高齢者の QOL（生活の質）の向上を目指し、自立支援のための効果的な介護予防・重度化予防の取り組みを推進します。

基本方針 3 介護保険サービスの充実・継続

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を続けるため、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めていくとともに、持続可能な介護保険制度にしていくため、介護給付の適正化等を進め、サービスの充実を図ります。

また、災害や感染症の発生に備えることで、介護保険サービスの継続を図ります。

基本方針4 高齢者の地域生活支援

ひとり暮らしの高齢者が増加しており、地域での見守りや支え合いを強化していくことが必要です。在宅での生活を支援するために、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、高齢者の実態とニーズに合わせた適切なサービスの充実を図ります。

また、支え合いの仕組みを推進し、地域のボランティアをはじめ、住民主体のサービスの担い手等の人材を発掘し、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

基本方針5 安心して暮らせるまちづくり

安全で快適な生活環境で、高齢者が社会の一員として住み慣れた地域で自立した日常生活や社会生活を営めるよう、住まいづくりや防災体制の充実を図るとともに、高齢者個人の尊厳にふさわしい生活を営むことができる社会の形成を目指します。

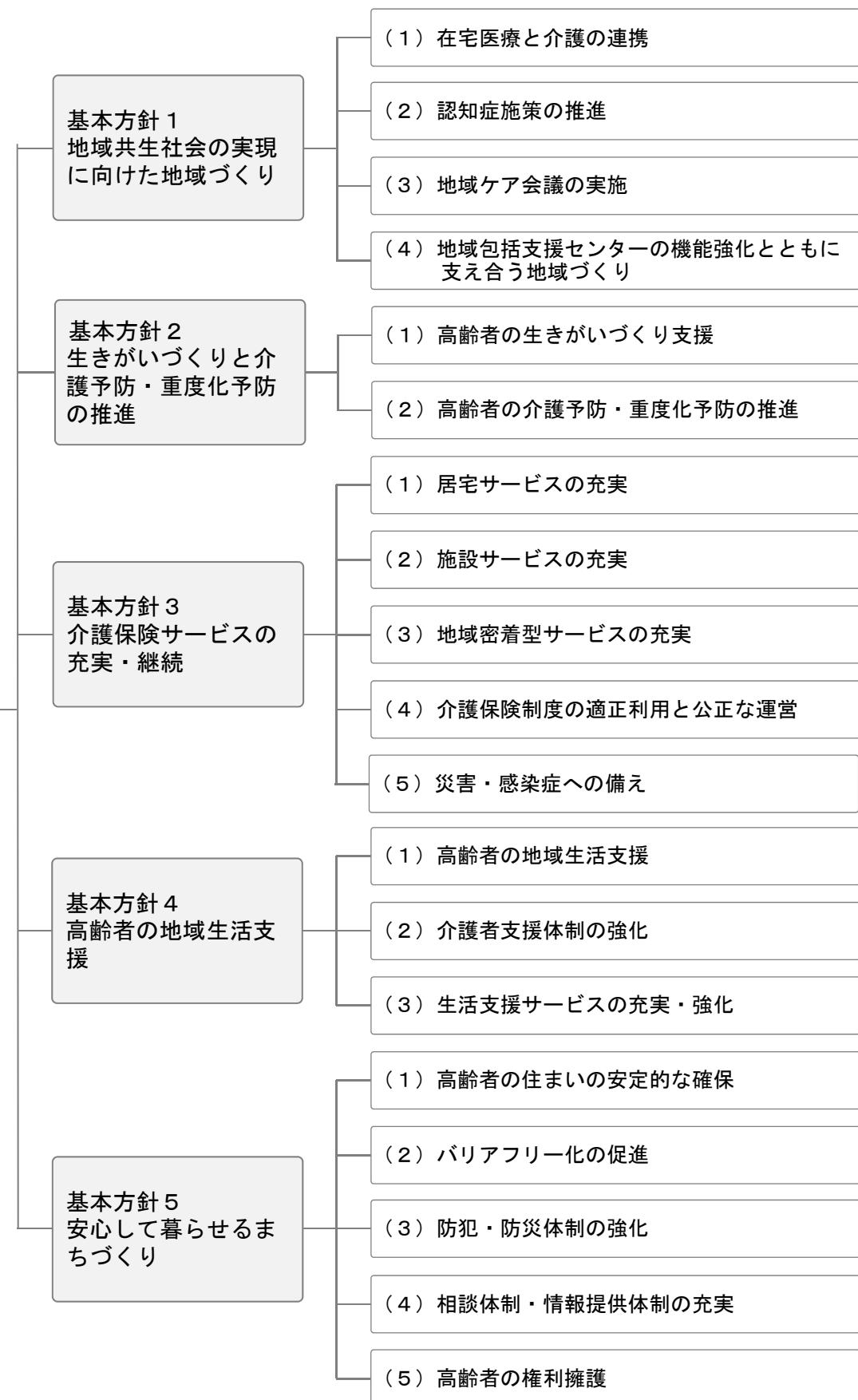
3 施策の体系

[基本目標]

[基本方針]

[施策の方向性]

元気
わくわく
みんなの笑顔
あふれるまち
はしま



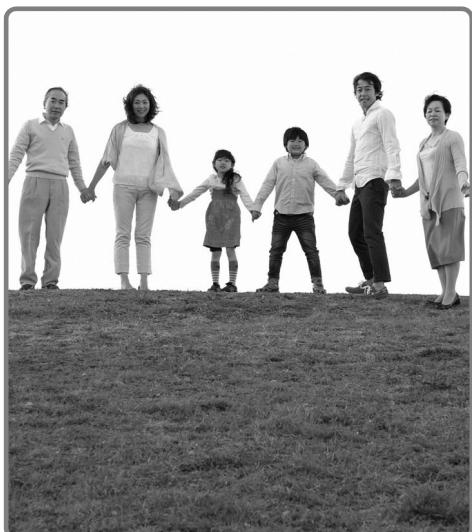
施策の方向性

基本方針1 地域共生社会の実現に向けた地域づくり

(1) 在宅医療と介護の連携

医療と介護を必要とする高齢者が、できる限り自宅等の住み慣れた地域で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、在宅医療と介護が一体的に提供される体制を構築するとともに、多職種が協働・連携し在宅医療・介護を包括的かつ継続的に提供できる体制の構築を推進します。

また、在宅医療と在宅介護について市民への普及啓発に努めます。



【主な取り組み】

事業名	事業概要
在宅医療（歯科医療）と介護の連携推進<新規>	高い専門性を有する医師会や歯科医師会との連携の強化を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進に資する事業の充実を目指します。
在宅医療・介護サービス資源の把握及び普及啓発	介護の必要な高齢者が在宅で生活を継続するため、在宅医療・介護サービス事業者及びサービス提供内容を把握し、市民講演会などで情報を提供して普及啓発を行います。
在宅医療（歯科医療）・介護サービス関係者の連携の推進	在宅医療（歯科医療）・介護サービスを効果的・効率的に提供するため、多職種が参加する会議の開催や研修会の充実に努めます。 また、ふれあい手帳などの情報共有ツールの活用により、医療（歯科医療）・介護関係者の連携を推進します。

事業名	事業概要
在宅医療（歯科医療）・介護サービス関係者の相談窓口	ケアマネジャー・医療機関からの依頼に基づき、患者の状態に応じた在宅医療を提供するため、医療機関等との連携及び調整や、多職種連携チームの編成・調整などを行う在宅医療サポートセンターの充実を図ります。センターでは、医療と介護の関係者等の相談に対応します。 高齢者、要支援・要介護者等の歯科受診困難者が適切な歯科医療を地域で受けることができるよう、在宅歯科医療連携室が在宅歯科医療の相談に対応します。
在宅医療・介護サービス提供体制の整備	夜間や休日でも在宅医療・介護サービスが提供できるよう、医療関係者と介護サービス従事者間で要介護者の情報を共有し、24時間365日の在宅医療と介護が連携したサービスの提供体制を整備します。また、看取りや認知症の人への対応についても充実を図ります。

(2) 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱の「共生」と「予防」を柱に、認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた場所で暮らし続けることができる地域づくりを推進します。

また、認知症の早期発見・早期対応の取り組みを進め、認知症の人やその家族を支援する体制を整えるとともに、地域全体で認知症への理解を深める取り組みを進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
認知症ケアパスの周知	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすため、認知症の症状に応じた相談窓口や医療・介護サービスなどを示した認知症ケアパス（認知症オレンジガイドブック）を市民に配布し、活用を推進します。
認知症予防事業の普及啓発	世界アルツハイマーデーや同月間等の機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発に努めます。
認知症高齢者支援体制の整備	認知症高齢者やその家族が生活や治療に関する相談に応じるため、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを設置するとともに、在宅での安心した暮らしを支援します。また、若年性認知症の人に対する社会的な理解を促し、支援します。
認知症高齢者を支え合う地域づくりの推進	幅広い世代が認知症サポーター養成講座を受講することで、認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族をあたたかく見守る地域づくりを推進します。 また、認知症サポーター養成講座の修了者を対象にフォローアップ講座を受講します。

事業名	事業概要
認知症高齢者の口腔機能管理	かかりつけ歯科医による高齢者の口腔機能の管理を通じて、認知症の疑いがある人を早期に発見し、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理等を適切に行っていきます。
認知症の普及啓発・本人発信支援<新規>	認知症カフェ等の場で、認知症の人同士が語り合う機会の創出を促し、意見の把握や施策の企画立案、評価へつなげます。
認知症予防のための通いの場の拡充<新規>	運動不足の改善、生活習慣病予防、社会参加による社会的孤立の解消等が認知症予防に資する可能性があることから、高齢者が身近に通える「通いの場」の拡充を図ります。
チームオレンジ*等の構築<新規>	地域で暮らす認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるため「チームオレンジ」を構築し、生活面の早期からの支援等に努めます。

*チームオレンジは、認知症サポーター養成講座およびステップアップ講座を受講した者がチームを編成し、認知症の人やその家族の生活面での困りごとに対し、認知症の人もチームの一員として参加しながら、早期から継続して支援を行うものです。

区分	単位	第8期計画				
		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
認知症サポーター（累計）	人	3,110	3,160	3,210	3,310	4,060

(3) 地域ケア会議の実施

地域ケア会議を充実し、個別ケースに関する対策の検討・情報交換を行い、地域資源の状況や不足しているサービスなどの地域課題をくみ取り、地域への展開に向けて取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域ケア会議の開催	個別ケースを検討する地域ケア会議として、「地域ケア個別会議」と「自立支援型地域ケア会議」、地域課題を資源開発等への検討を行う「地域ケア推進会議」を実施します。 「地域ケア個別会議」においては、困難ケース等の個別ケースの検討を通じて、医療・介護などの多職種や地域の生活支援コーディネーター等が協働して介護支援専門員のケアマネジメント支援を実施します。 また、「自立支援型地域ケア会議」においては、要支援者等の自立支援・介護予防の視点から、高齢者の生活行為の課題等を明らかにし、多職種からの専門的な助言を得ることで、介護予防に資するケアマネジメントを展開する支援を実施します。

(4) 地域包括支援センターの機能強化とともに支え合う地域づくり

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターの機能強化に努めます。また、国が掲げる「地域共生社会」の理念のもと、地域の課題を「我が事・丸ごと」として捉え、地域における支え合い体制の充実を目指します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域包括支援センターの機能強化	本市では、平成18年以降、市の地域福祉の推進役である羽島市社会福祉協議会へ業務を委託し、地域包括支援センターを1箇所設置しています。機能の強化を図るため、本計画期間中に南部地域に1箇所を増設し、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、段階的に3箇所の設置を目指していきます。
地域包括支援センターの評価・運営 <新規>	地域包括支援センターは、自ら実施する事業の評価に努めます。また、市は地域包括支援センター運営協議会と連携して定期的な評価を行い、適切、公正かつ中立な運営を確保します。
地域資源の開発・養成	地域において必要なサービスが提供できるよう、生活支援コーディネーターや協議体、就労的活動支援コーディネーターの育成、支援による地域に不足するサービスの創出を目指します。
関係団体のネットワークの整備	地域のサービス提供主体の連携による生活支援サービスの効果的・効率的な提供を目指し、羽島市生活支援サービス推進協議会等によるネットワークの整備に努めます。

基本方針2 生きがいづくりと介護予防・重度化予防の推進

(1) 高齢者の生きがいづくり支援

高齢者のニーズを捉えながら、地域活動や講座やイベントの開催、ボランティア活動の充実等、高齢者の知識や経験を生かした活動の支援を行います。

さらに、高齢者同士の活動は、お互いの親睦や健康づくり、社会参加の促進等につながるため、高齢者同士が交流できる場の確保・充実を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
高齢者の社会参加の促進	自分の能力を活かし、有償ボランティアやサービスの提供者として地域社会に参加することは、生きがいや介護予防にもつながります。そのため、高齢者に対しサービスの提供主体として参加するよう各種団体を通じて呼びかけるなど、高齢者が社会参加しやすい環境を整備します。
生きがいづくりの課題や資源の把握とマッチング ＜新規＞	生活支援コーディネーターや協議体、就労的活動支援コーディネーターによる、地域における課題や資源の把握を踏まえ、支援の担い手となる高齢者等を養成するとともに活動の場の確保に努めます。
	要介護状態等となっても、自立した日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーターや就労的活動支援コーディネーター等と連携して、本人の意欲の向上に努めます。
シルバー人材センター	自己の知識や技能を活用し、生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に対して、地域に密着した臨時的・短期的な就業の機会を提供するシルバー人材センターを通じた就労支援により、高齢者の社会参加の促進を図ります。
老人クラブへの支援	老人クラブでは、老後の生活を健全で豊かなものにするため、教養の向上、健康の増進及び地域社会への奉仕活動などを行っています。老人クラブの活動を支援することで、高齢者の生きがいづくり、健康づくり、社会活動を通じた地域貢献を促します。
老人福祉センターでの教養教室	羽島市老人福祉センターでは、高齢者の健康や余暇を充実するための教室を開催しています。教室のPRに努め、健康づくりや仲間づくりの機会を創出します。
コミュニティセンター・公民館講座	生涯学習やスポーツ活動は、通いの場の活動に通じるものであることから、市内のコミュニティセンター・公民館で開催する各種講座の情報提供を行い、高齢者の参加を促進します。

事業名	事業概要
出前講座	老人クラブやふれあいサロンなど、高齢者が集まる場を活用し、市の取り組みを紹介するとともに、安全安心な暮らしや高齢者のまなびにつなげます。

区分	単位	第8期計画				
		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
シルバーパートナーセンター登録者数	人	296	297	299	303	368
老人クラブ 単位クラブ数	団体	95	95	96	97	118
老人クラブ 会員数	人	5,344	5,375	5,406	5,469	6,646
老人福祉センター 教室数	教室	7	7	7	7	9
老人福祉センター 延べ受講者数	人	3,027	3,044	3,062	3,098	3,765

(2) 高齢者の介護予防・重度化予防の推進

高齢者の年齢や心身の状態などに応じた住民主体の活動を支援し、人と人のつながりを通じた、地域での介護予防やフレイル・重度化予防の取り組みを促進します。事業では、幅広い医療専門職の関与を推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護予防・生活支援サービス事業	従来の介護予防相当サービス及び通所型サービスC型を継続するとともに、本市独自の緩和した基準によるサービスを実施し、専門的なサービスの実施により要支援等状態の維持や改善に努めます。 また、介護保険事業所以外による、住民主体、NPO法人、公益法人、各種団体、保健医療専門職など多様な実施主体によるサービス実施について検討し、必要なサービスの提供を支援します。
一般介護予防事業	介護予防教室（おたっしゃ教室、脳の健康教室、いきいき体操教室、はつらつ元気教室）を開催するとともに、認知症初期スクリーニング、ふれあいサロン、通いの場等の事業を実施し、介護予防・重度化予防に取り組みます。閉じこもりがちな、ひとり暮らし高齢者などが気軽に参加できるレクリエーションなどを通じて、社会的孤立感の解消を図ります。
①介護予防普及啓発事業	高齢者が身近に介護予防に取り組むきっかけを提供するため、介護予防教室の開催やリーフレットの配布を行い、知識の普及啓発に努めます。老人クラブやふれあいサロンでの出前講座を通じて、介護予防に関する高齢者の知識の向上を図ります。
②地域介護予防活動支援事業（通いの場）	国の参加目標を踏まえ、身近な介護予防の拠点となる、住民主体の「通いの場」の拡充を図るとともに、保健師等の専門職による健康相談等を行うことで「通いの場」の充実を図り、介護・認知症予防につなげます。
リハビリテーションサービス提供体制の確保 <新規>	県と連携しながら、生活の質の向上を目指したリハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制を構築するよう努めます。
保険者機能強化推進交付金等の活用 <新規>	県の支援や助言を踏まえ、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化予防に取り組みます。
個人情報の取扱いにも配慮した関連データの活用促進 <新規>	地域支援事業の実施にあたっては、関連データを活用し、効果的な事業の推進につなげます。データ活用においては、個人情報の取扱いに十分配慮した環境整備に取り組みます。

事業名	事業概要
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施<新規>	介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局等と連携して取組を進めることが重要であり、後期高齢者医療広域連合等との連携方策を含めた一体的実施を推進します。
一般介護予防事業での専門職の活用促進<新規>	高齢者の身体機能の向上や暮らしが充実していくよう、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の協力を得ながら、事業を推進していきます。
歯と口腔の健康づくり	滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状を、オーラルフレイルの概念を用いて自ら気づき、口腔機能向上プログラム等を通じた介護予防・重度化予防に取り組めるよう普及啓発に努めます。一方で、在宅療養患者等の歯・口腔の機能維持・向上のためにも、訪問歯科健診等による口腔の健康管理のできる体制の構築を推進していきます。

区分	単位	第8期計画				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防普及啓発事業 延べ啓発人数	人	9,000	9,100	9,200	9,400	10,900
訪問リハビリテーションの利用率	%	0.98	1.17	1.37	1.76	4.71
通所リハビリテーションの利用率	%	5.48	6.22	6.95	8.42	10.82

■羽島市で実施している介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス

ホームヘルパーなどが利用者の家庭を訪問して、身体介護(入浴や排せつの介助)や生活援助(部屋の掃除や洗濯、食事の準備)をするサービスです。

サービスの名称	訪問介護 相当サービス	訪問型 サービス A	訪問型 サービス B	訪問型 サービス C	訪問型 サービス D
羽島市の実施状況	○	○	×	×	×
サービスの内容	介護予防訪問 介護と同等 ・身体介護(入浴、排せつ、食事の介助)・生活援助	・生活援助 (部屋の掃除、洗濯、食事の準備、買い物など)	・生活援助 (部屋の掃除、洗濯、食事の準備、買い物など)	理学療法士等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
サービスの提供者	指定事業者 (従来の事業所)	指定事業者など	地域住民のボランティアなど	専門職の事業者	地域住民のボランティアなど
注意事項	利用者以外が利用する部屋等の清掃や食事の支度、洗濯などはサービス対象外	身体介護や利用者以外が利用する部屋等の清掃や食事の支度、洗濯などはサービス対象外			

通所型サービス

通所介護施設(デイサービスセンター)等で、食事や入浴等の日常生活上の支援のほか、住民主体の支援や保健・医療の専門職による短期集中的に行われるプログラム等の多様なサービスです。

サービスの名称	通所介護 相当サービス	通所型 サービス A	通所型 サービス B	通所型 サービス C
羽島市の実施状況	○	×	×	○
サービスの内容	介護予防通所介護と同等 ・入浴や食事の提供(任意) ・生活機能維持向上のための機能訓練(ミニデイサービス、運動・レクリエーション)	・生活機能維持向上のための機能訓練(ミニデイサービス、運動・レクリエーション)	・通いの場(介護予防体操教室、レクリエーション)※	生活機能を改善するための理学療法士等による運動等
サービスの提供者	指定事業者 (従来の事業所)	指定事業者 (従来の事業所)	地域住民のボランティアなど	専門職の事業者
注意事項		入浴、食事の提供は不要		

※本市において、一般介護予防で「通いの場」を別途実施します。

基本方針3 介護保険サービスの充実・継続

(1) 居宅サービスの充実

介護が必要になっても可能な限り住み慣れた居宅で生活を送れるよう、個々の状況に応じた適切なケアマネジメントの推進と、それに基づく居宅サービスの利用促進に努めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事の介助や調理、洗濯、掃除などの日常生活の支援を行うサービスを利用者に提供します。
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	在宅の要支援・要介護者宅を訪問し、浴槽搭載の入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで入浴の介助を行うサービスを利用者に提供します。
訪問看護・介護予防訪問看護	主治医の判断に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して、在宅療養上の看護や必要な診療の補助、家族などへの指導、助言を行うサービスを利用者に提供します。
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	主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、日常生活上の自立援助のために必要な機能訓練を行うサービスを利用者に提供します。
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などが家庭を訪問して、在宅療養に関する相談や指導を行うサービスを利用者に提供します。
通所介護	デイサービスの事業所に通い、入浴、食事などの介助、相談・助言、日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスを利用者に提供します。
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	デイケアの事業所に通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助のために必要なリハビリテーションを受けるサービスを利用者に提供します。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期間入所（ショートステイ）し、入浴、排せつ、食事などの介助、その他の日常生活上の支援を受けるサービスを利用者に提供します。
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	老人保健施設等に短期間入所（ショートステイ）し、医学的管理のもとで、介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活の支援を受けるサービスを利用者に提供します。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなどに入居し、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスを利用者に提供します。

事業名	事業概要
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	車いす、特殊寝台などの日常生活の自立を助ける用具や福祉機器のレンタルができるサービスを利用者に提供します。
特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費を支給します。
住宅改修・介護予防住宅改修	移動、排せつなどにかかる身体的負担を軽減するため、段差の解消や手すりの取りつけなどの住宅改修に必要な費用を支給し、在宅生活を支援します。
居宅介護支援・介護予防支援	在宅の要支援・要介護者についてのケアマネジメントです。利用するサービスの種類や内容などの計画を作成するとともに、サービス提供確保のための連絡調整を行うものです。ケアマネジメントは、要介護者については居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が行い、要支援者には地域包括支援センターの職員が行います。居宅介護支援事業所や地域包括支援センターによる適切な支援体制づくりを推進します。

(2) 施設サービスの充実

在宅での生活が困難な要介護状態にある方が、それぞれの心身の状況に応じて適切なケアを受けることができるよう、施設で生活するサービスを提供します。今後も、高齢者や要介護等認定者の増加を勘案し、利用ニーズが充足できるよう検討を進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	入院治療の必要がなく、自宅で生活を継続するのが困難な、原則、要介護3以上の要介護者が、施設サービス計画に基づき、入浴や排せつ、食事、相談など日常生活上の支援を受ける施設サービスを利用者に提供します。
介護老人保健施設	病状が安定している要介護者が、施設サービス計画に基づき、在宅復帰を目指し看護・介護サービスを中心とした医療ケア、機能訓練などを受ける施設サービスを利用者に提供します。
介護医療院*	長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設サービスを提供します。
介護療養型医療施設*	長期療養を必要とする要介護者が、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練などを受ける施設サービスを利用者に提供します。 制度の廃止に向けて、介護療養型老人保健施設、介護医療院等へ転換されます。

*令和3年4月現在、市内に施設はなく、市外での利用または市内での施設整備があった場合の記載です。

(3) 地域密着型サービスの充実

認知症や要介護状態にある方でも、可能な限り身近な地域で生活できるように、市町村が指定するサービスです。原則として市に在住する要支援・要介護認定者のみが利用できる制度であるため、地域の利用ニーズを勘案し、提供体制の確保を検討していきます。また、看護小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護は現在、市内に設置されておらず、利用ニーズに応じて、設置の検討を進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模のデイサービスの事業所に通り、入浴、食事などの介助、相談・助言、日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスを利用者に提供します。
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症の要支援・要介護者がデイサービスセンターなどに通り、入浴、食事の提供、相談・助言など、日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスを利用者に提供します。
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	「通い」を中心として、要支援・要介護者の容態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせて利用するサービスを利用者に提供します。
認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の要支援・要介護者が、共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事などの介助、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を受けるサービスを利用者に提供します。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と通報システムによる随時の対応を行うサービスを利用者に提供します。
看護小規模多機能型居宅介護*	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。
夜間対応型訪問介護*	夜間の定期的な巡回訪問介護と通報による随時対応の訪問介護を組み合わせて利用するサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護※	定員が29人以下の小規模な特定施設に入居している要介護者が、入浴、排せつ、食事の介助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者が、入浴や排せつ、食事の介助、その他日常生活上の支援、機能訓練などを受ける施設サービスです。

*令和3年4月現在、市内に事業所はなく、今後サービスを提供する事業所があった場合の記載です。

(4) 介護保険制度の適正利用と公正な運営

介護保険制度の適正な利用のため、市民への制度の周知と啓発に努め、適切なサービス提供及び質の向上につなげます。また、介護サービスの従事者の質の向上や介護離職の防止及び人材の確保に努めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護保険サービスの基盤整備	介護保険サービスの必要見込み量のサービスを供給できるよう、介護保険サービスの提供基盤の整備を行います。
認定調査・認定審査会	要介護認定申請に基づき介護認定調査員が訪問、調査を行います。認定審査会では、介護度等について、公平・公正に審査、判定していきます。
介護サービス相談員派遣等事業	介護サービス相談員が定期的に介護サービス提供事業所を訪問し、利用者との面談による結果を事業所へフィードバックすることで、質の高い介護サービスの提供を図ります。
第三者行為の周知及び発見のための取り組み	交通事故等、第三者の行為が原因で介護サービスを受ける場合、自己負担分以外は介護保険ではなく相手方の損害保険に請求することになっています。この制度の周知及び当該事例の発見の取り組みを強化することで、適正かつ公正な介護保険制度の運営を目指します。
事業者のサービスの質の向上	サービス事業者に対し、相互の情報交換や研修等を支援することにより、サービスの質的向上を図るとともに、質の高い介護サービスを安定的に提供していくために、介護人材の育成や確保ができる取り組みに努めます。
介護人材の確保<新規>	介護人材の確保を通じて地域包括ケアシステムを支えるため、ボランティアポイントや有償ボランティア等の制度について、先進事例を研究し活用を目指します。
介護人材の資質の向上<新規>	介護の現場で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援に努めます。また、国や県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の構築に努めます。
介護離職防止の取り組みの推進<新規>	介護離職防止の観点から国や県の関係機関及び府内各課と連携した職場環境の改善に関する普及啓発を行います。
県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発<新規>	県と連携し、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組む事業所の周知に努めます。
業務の効率化の取り組みの推進<新規>	申請様式・添付書類や手続きの簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用により、介護事業者及び自治体の業務効率化を進めます。

(5) 災害・感染症への備え

日頃から、介護事業所等と連携して情報共有を図るとともに、災害や感染症の発生を想定した準備や発生時の適切な対応について支援します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
災害に対する備えの確認<新規>	日頃から、介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料、その他の物資の備蓄・調達状況等について、介護事業所等が策定する災害に関する計画を確認し、災害の発生に備えます。
高齢者の感染拡大防止<新規>	重症化しやすい高齢者の新型コロナウイルス等の感染拡大を防止するため、手洗い、手指消毒、換気等の対策を周知啓発します。また、いわれのない誹謗中傷が無いよう感染症の理解に努めます。
感染症発生時の介護サービス事業所の事業継続<新規>	感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築や介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有して業務に当たることができる取り組みを推進します。 さらに、介護事業所等における、訓練の実施や適切な感染防護具、消毒液等の物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を推進し、感染症の発生に備えます。
感染症発生時の関係機関の連携<新規>	感染症発生時には、県・保健所や府内の連携により、組織的に感染拡大防止対策を実行します。

基本方針4 高齢者の地域生活支援

(1) 高齢者の地域生活支援

支援が必要な高齢者の日常生活や健康を支えるとともに、安否確認や見守りを兼ねたサービス等の充実を図ります。

また、自治会等の住民組織をはじめ、社会福祉協議会、介護事業者を含めたNPOや民間事業者、住民ボランティア等との連携を図り、高齢者のニーズにあった多様な生活支援サービスを地域で提供し、在宅生活を支援します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
友愛訪問	毎月1回、ひとり暮らし高齢者、寝たきり高齢者、認知症高齢者世帯等の自宅を民生委員が訪問し、動静の確認、励まし、相談などを行います。
ふれあいサロン	地域の閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者などが、気軽に歩いていける公民館や集会場などに集まり、顔なじみの人たちとおしゃべりやレクリエーションを通してふれあうことにより、社会的孤立感の解消や介護予防を図ります。
ふれあい訪問活動	各支部社会福祉協議会のボランティアが原則月1回、ひとり暮らし高齢者等を対象に訪問活動を行います。
ボランティアの育成	地域の課題やニーズに対応できるボランティアを育成します。また、高齢者がボランティアとなり活動することによって自身の介護予防につながるため、高齢者ボランティアを積極的に育成します。 社会福祉協議会にボランティアセンターを設置し、ボランティアが活動しやすい環境を整えるために、活動に関する相談・調整やあっせん、研修会の開催、活動費の補助等を行います。 日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO、協同組合等の多様な生活支援サービスの充実に取り組んでいきます。

区分	単位	第8期計画				
		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
友愛訪問 訪問世帯数	世帯	762	767	771	780	948
ふれあいサロン（地域ふれあい交流事業）実施箇所数	箇所	44	44	44	44	44
ふれあいサロン（地域ふれあい交流事業）延べ開催日数	日	520	520	520	520	520
ふれあい訪問活動 延べ訪問回数	回	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200

(2) 介護者支援体制の強化

家族介護者の身体的・精神的・経済的な負担を軽減するための支援に取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
健康診断の周知啓発	協会けんぽや国民健康保険等の保険者が行う、加入者本人及び被扶養者の健康診断や助成金に関する情報の提供に努めます。

(3) 生活支援サービスの充実・強化

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯など、日常生活の支援が必要な人や家庭のニーズにあった多様な生活支援サービスを地域で提供し、在宅生活を支援します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
配食サービス	ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯で調理困難な人を対象に、安否確認と栄養補給を目的として希望する日に配食します。
軽度生活援助事業	ひとり暮らし高齢者等の自立した生活の維持と、要介護状態への進行を防止するため、日常生活上の軽易な家事等の援助を行います。
緊急通報システム設置事業	ひとり暮らし高齢者の急病、事故等の緊急事態に対応するため、必要と認められる方を対象に緊急通報システムを設置し、日常生活の不安の軽減や円滑な救助及び援助を行います。
寝具洗濯乾燥事業	ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯で、疾病等の理由により寝具の衛生管理が困難な方を対象に、ふとんの丸洗い及び消毒乾燥を行います。
介護用品助成事業	在宅で介護する家族を支援するため、在宅の重度要介護認定者等で常時紙おむつを使用している方を対象に、介護用品を購入するための助成券を支給します。
徘徊高齢者検索システム事業	徘徊のおそれのある在宅高齢者にGPS等を貸与し、居場所がわからなくなった場合にシステムを利用し早期に発見することによって、家族が安心して介護できる環境を整えます。

事業名	事業概要
見守りSOS事業 <新規>	65歳以上の高齢者で認知症と診断された人やその疑いがある人、徘徊のおそれがある人を対象に身元確認が容易となる見守りシールを配布します。
羽島市認知症高齢者等あんしん補償事業<新規>	認知症高齢者等及びその家族が地域で安心して生活することができるよう、日常生活に起因する偶然の事故等による損害賠償金を補償する制度の創設を目指します。
老人福祉センター及び老人福祉センター羽島温泉	老人福祉センターは、高齢者の健康増進、教養の向上及びレクリエーションの場として親しまれています。また、羽島温泉は主に市内の高齢者の心身のリラックスなどを目的として、ご利用いただいています。
養護老人ホーム	65歳以上の高齢者等で環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を養護するための老人福祉施設です。措置が必要な高齢者を入所させることで高齢者の福祉の増進を図ります。 また、居住に困難を抱える高齢者の契約入所について、柔軟に対応し、高齢者の居住の確保を図ります。

区分	単位	第8期計画				
		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
配食サービス 実利用人数	人	151	152	153	154	188
軽度生活援助事業 実利用人数	人	74	75	75	76	93
軽度生活援助事業 延べ利用回数	回	1,800	1,810	1,821	1,842	2,239
緊急通報システム設置事業 設置数	件	79	80	80	81	99
緊急通報システム設置事業 新規利用者数	人	10	10	10	10	13
寝具洗濯乾燥事業 実利用人数	人	39	39	40	40	49
介護用品助成事業 実利用人数	人	207	208	210	212	258
徘徊高齢者検索システム事業 実利用人数	人	1	1	1	1	1
見守りSOS事業 実利用人数	人	11	11	11	11	14
羽島市老人福祉センター 延べ利用人数	人	25,797	25,945	26,096	26,399	32,082
羽島市老人福祉センター羽島温泉 延べ利用人数	人	118,977	119,661	120,353	121,751	147,963
養護老人ホーム 実利用人数	人	17	17	17	17	21

基本方針5 安心して暮らせるまちづくり

(1) 高齢者の住まいの安定的な確保

それぞれの生活のニーズにあった高齢者の住まいが提供されるために、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など必要な情報の把握に努めます。さらに、高齢者向け住まいの質の確保、適切な介護基盤整備のために県との連携強化を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
高齢者いきいき住宅改善事業	65歳以上の高齢者に対し、自立した生活の促進や介護者の負担軽減を図るために、住宅改修に要する費用の一部助成を行います。
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把握<新規>	特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数を把握することで、将来必要な介護サービス基盤の整備量の見込みに努めます。
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保<新規>	未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県に情報提供し、質の確保を図ります。

区分	入居定員数	設置数
特定施設入所者生活介護の指定を受けていない（住宅型）有料老人ホーム	205名	8施設
サービス付き高齢者向け住宅	91名	4施設

区分	単位	第8期計画				
		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
高齢者いきいき住宅改善助成事業 利用者数	人	15	15	15	15	19

(2) バリアフリー化の促進

公共施設や歩行空間等のバリアフリー化を進め、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
公共施設のバリアフリー化	市内に存在する公共施設におけるバリアフリー化を進めています。
心のバリアフリーの啓発	「困っている人がいたら声をかけて助ける」意識を高めるため、心のバリアフリーに向けた啓発を行います。

(3) 防犯・防災体制の強化

防犯・防災意識の高揚と啓発に努めるとともに、避難行動要支援者名簿の作成・更新や、地域団体、福祉関係者等と連携して制度の周知、普及を行い、地域が主体となった支援体制の整備を推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
防災教育・防災訓練	防災に関する知識や災害時における対応方法などを、教育や訓練により周知します。
避難行動要支援者の把握と支援体制の確立	災害時において、支援が必要となる高齢者を地域の中で適切に把握し、支援できる体制を関係団体と構築します。
防犯教育	高齢者自身が犯罪被害から身を守れるよう、防犯についての教育・情報提供を行っていきます。
防犯のための見守り	高齢者をねらった「振り込め詐欺」や「悪質商法」、「ひったくり」など、手口が巧妙・悪質化している中、地域における防犯体制の強化を図ります。

(4) 相談体制・情報提供体制の充実

市の各担当窓口や地域包括支援センターにおいて総合的な相談に応じるとともに、関係機関、民生委員・児童委員、地域の団体とも連携しながら、身近な地域において気軽に相談できる体制の充実を図ります。また、高齢者にとって必要な情報を、広報紙やガイドブックによる啓発を通じて提供します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
相談支援体制	地域包括支援センター、在宅医療介護サポートセンター、在宅歯科医療連携室、在宅介護支援センターでの相談体制を整備しています。今後は、市庁舎内にも福祉の総合的な相談窓口の設置を進め、関係機関との連絡調整を行います。
情報提供	民生委員、社会福祉委員、ケアマネジャー等と連携して、保健・福祉・医療など、高齢者の生活や介護に必要な情報を提供していきます。
	広報紙等を通じた情報発信のほか、市内の介護保険サービス事業所等一覧を随時更新して配布していきます。

(5) 高齢者の権利擁護

認知症による判断能力の低下や虐待など、困難な状況にある高齢者に対して、住み慣れた地域で尊厳ある生活を続けるために、高齢者虐待の予防や早期発見・早期対応、成年後見制度の利用支援等、継続的に高齢者の権利擁護に取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域包括支援センターでの権利擁護事業	判断能力が十分でない認知症高齢者に対する成年後見制度の利用支援や、虐待を受けている高齢者などに対する老人福祉施設等への措置入所の要請など、高齢者の権利擁護に向けた取り組みを行います。
中核機関の設置 <新規>	判断能力が不十分な人の生命、身体、財産等の権利を擁護するため、中核機関を立ち上げ、成年後見制度の利用を促進します。

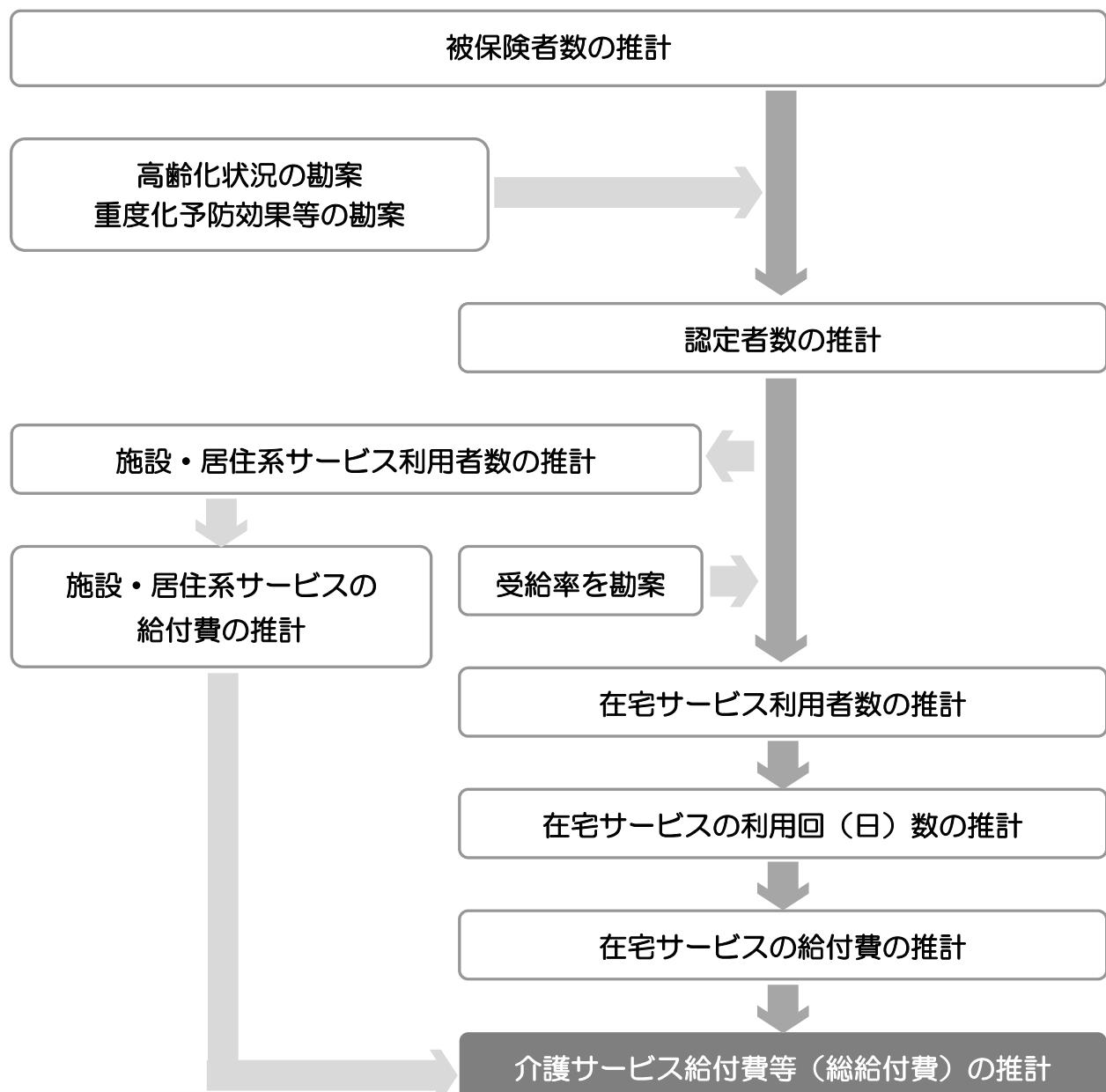
事業名	事業概要
日常生活自立支援事業	社会福祉協議会の行う判断能力が低下した人達に対する、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、利用料の支払い等のサービス利用支援、それに付随した金銭管理の事業を支援します。
エンディングノートの啓発	生い立ちや家族への感謝、終末期・他界後の希望を伝えるためのエンディングノートの活用を啓発します。ノートの活用は、これまでの人生の振り返りやこれから的人生について自分らしく生きるきっかけとなります。

介護保険サービスの見込み

1 介護保険事業の目標数値の推計手順

(1) サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。



2 介護保険給付等にかかる費用の財源構成

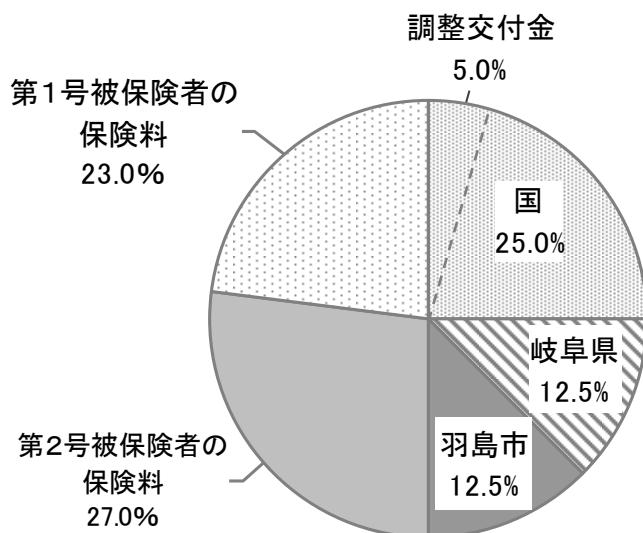
(1) 介護保険給付等における財源構成

介護保険事業に必要な法定サービスにかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%が保険料、50%が公費で賄われます。

介護保険給付費における財源構成の保険料については、第1号被保険者の介護保険料で負担する割合（第1号被保険者負担割合）は23%、第2号被保険者は27%となります。

また、調整交付金は、高齢者の人口構成と所得の状況に応じて交付割合が決まります。交付割合が5%を下回った場合は、不足分を第1号被保険者が負担します。

【保険給付費の財源構成】



※介護老人福祉施設等の施設にかかる費用の負担割合については、国が15%、県が17.5%となります。

※地域支援事業の包括的支援事業及び任意事業にかかる費用の負担割合については、国が38.5%、県が19.25%、市が19.25%（第2被保険者の費用負担なし）となります。

3 サービス対象者数の推計

(1) 将来人口及び被保険者数

総人口は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）において減少傾向となっています。

高齢者人口（第1号被保険者数）は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）も増加し、令和7年度には18,981人と見込まれます。高齢化率は令和7年度に28.7%と見込まれます。

高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

単位：人

区分	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
総人口	67,360	67,086	66,812	66,133	57,735
第1号被保険者	18,491	18,626	18,760	18,981	20,311
65～74歳	9,167	8,952	8,738	8,326	9,739
75歳以上	9,324	9,674	10,022	10,655	10,572
第2号被保険者 (40～64歳)	23,076	23,077	23,075	22,990	18,056
高齢化率	27.5%	27.8%	28.1%	28.7%	35.2%

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(2) 要介護・要支援認定者数・認定率

認定者数は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）3,000人台で推移し、令和7年度には3,430人と見込まれます。

認定者数等の推計

単位：人

区分	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
事業対象者	34	34	34	34	36
認定者数	3,003	3,099	3,213	3,430	3,756
要支援1	180	187	193	205	214
要支援2	395	408	422	447	458
要介護1	544	563	584	622	670
要介護2	688	710	736	786	859
要介護3	524	540	561	604	676
要介護4	422	434	453	485	556
要介護5	250	257	264	281	323

※第2号被保険者含む

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

認定者数の推計（第1号被保険者のみ）

単位：人

区分	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
第1号被保険者	2,919	3,015	3,129	3,346	3,689
要支援1	179	186	192	204	213
要支援2	391	404	418	443	455
要介護1	538	557	578	616	665
要介護2	658	680	706	756	835
要介護3	504	520	541	584	660
要介護4	412	424	443	475	548
要介護5	237	244	251	268	313
認定率	15.8	16.2	16.7	17.6	18.2

(3) 施設・居住系サービス利用者数

施設・居住系サービス利用者数は、以下のように見込んでいます。施設サービス利用者のうち、要介護4及び5の占める割合は56%程度と見込んでいます。

令和5年度（2023年）時点での施設サービスは、要介護認定者の19.3%にあたる501人分の利用を見込み、提供体制の整備に努めます。

また、令和5年度（2023年）時点での居住系サービスは、要支援者0人、要介護者193人の利用を見込んでいます。これらは、要支援認定者の0.0%、要介護認定者の7.4%にあたる整備率です。

施設サービス利用者数・整備率

区分	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
施設サービス利用者数（総数）(人)	501	501	501	597	673
介護老人福祉施設	346	346	346	411	466
介護老人保健施設	148	148	148	177	198
介護医療院	7	7	7	9	9
介護療養型医療施設	0	0	0		
うち、要介護4・5の人数(人)	279	279	279	332	381
うち、要介護4・5の割合(%)	55.7	55.7	55.7	55.6	56.6
施設サービス整備率(%)※	20.6	20.0	19.3	21.5	21.8

※施設サービス整備率=施設サービス利用者数÷要介護1～5認定者数×100

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

居住系サービス利用者数・整備率

区分	第8期計画期間					
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度	
要支援者（人）	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
要介護者（人）	181	187	193	207	231	
特定施設入居者生活介護	21	21	21	24	27	
認知症対応型共同生活介護	160	166	172	183	204	
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	0	0	0	0	0	
居住系サービス整備率【要支援】(%) ※	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
居住系サービス整備率【要介護】(%) ※	7.5	7.5	7.4	7.5	7.5	

※居住系サービス整備率=居住系サービス利用者数÷認定者数×100

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

4 サービス別利用者数・給付費等の見込み

(1) サービス見込額、利用者数

サービスの見込額、利用者数は、以下のとおり見込んでいます。介護予防サービス見込額と次頁に掲載した介護サービス見込額を合算した額が、第8期における総給付費となります。

介護予防サービス見込額、利用者数

	第8期計画期間				
		令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 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
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	8,571	8,576	8,933	9,496
	人数（人）	27	27	28	30
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	576	576	576	576
	人数（人）	7	7	7	7
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	11,757	12,488	12,962	13,687
	人数（人）	30	32	33	35
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	258	258	258	258
	人数（人）	1	1	1	1
介護予防短期入所療養 介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	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
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	12,857	13,065	13,566	14,324
	人数（人）	204	208	216	228
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	175	175	175	175
	人数（人）	1	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費（千円）	6,084	6,084	7,170	7,170
	人数（人）	6	6	7	7
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
(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
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0
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
	人数（人）	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費（千円）	13,079	13,246	13,405	14,203
	人数（人）	246	249	252	267
合計	給付費（千円）	53,357	54,468	57,045	59,889
					61,093

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数

介護サービス見込額、利用者数

	第8期計画期間				
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度

(1) 居宅サービス

訪問介護	給付費(千円)	381,415	402,716	422,215	427,401	481,243
	人数(人)	385	400	416	491	477
訪問入浴介護	給付費(千円)	23,057	23,753	25,142	25,142	28,604
	人数(人)	34	35	37	37	42
訪問看護	給付費(千円)	124,806	128,920	135,718	137,156	154,694
	人数(人)	182	187	197	201	225
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	22,284	22,857	24,307	24,963	27,301
	人数(人)	49	50	53	55	60
居宅療養管理指導	給付費(千円)	48,085	49,864	52,280	52,776	59,430
	人数(人)	393	407	426	432	485
通所介護	給付費(千円)	757,562	776,487	812,297	839,806	928,692
	人数(人)	710	727	760	791	870
通所リハビリテーション	給付費(千円)	90,860	94,629	98,122	101,992	113,734
	人数(人)	140	146	152	159	176
短期入所生活介護	給付費(千円)	377,491	398,678	422,832	427,455	481,636
	人数(人)	212	224	237	241	270
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	9,128	9,133	9,133	9,133	10,402
	人数(人)	8	8	8	8	9
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	3,852	5,781	5,781	5,781	5,781
	人数(人)	2	3	3	3	3
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	155,301	163,243	170,727	174,316	194,916
	人数(人)	1,067	1,117	1,166	1,205	1,335
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,593	4,384	4,593	4,593	5,550
	人数(人)	17	16	17	17	20
住宅改修費	給付費(千円)	21,218	21,218	22,201	22,992	26,493
	人数(人)	25	25	26	27	31
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	46,316	46,342	46,342	53,066	59,488
	人数(人)	21	21	21	24	27

(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)	93,690	100,498	103,600	103,600	118,643
	人数(人)	31	33	34	34	39
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	156,555	161,882	171,166	178,060	197,435
	人数(人)	201	208	219	229	253
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	184,653	187,705	197,544	204,526	227,148
	人数(人)	79	80	84	88	97
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	498,023	516,811	535,592	569,803	635,329
	人数(人)	160	166	172	183	204
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	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
	人数(人)	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数

介護サービス見込額、利用者数

	第8期計画期間				
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,058,335	1,058,922	1,058,922	1,257,784
	人数（人）	346	346	346	411
介護老人保健施設	給付費（千円）	472,834	473,096	473,096	565,788
	人数（人）	148	148	148	177
介護医療院	給付費（千円）	26,670	26,685	26,685	34,488
	人数（人）	7	7	7	9
介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	
(4) 居宅介護支援	給付費（千円）	244,551	253,986	268,003	276,655
	人数（人）	1,460	1,516	1,598	1,656
合計	給付費（千円）	4,801,279	4,927,590	5,086,298	5,497,276
					6,159,081

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数

地域支援事業費見込額

	第8期計画期間				
	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
地域支援事業費					
介護予防・日常生活支援 総合事業費	(千円)	92,317	97,022	101,725	91,613
包括的支援事業 (地域包括支援センターの 運営) 及び任意事業費	(千円)	64,551	81,551	81,551	83,745
包括的支援事業 (社会保障充実分)	(千円)	5,621	5,804	5,987	5,438
合計	(千円)	162,489	184,377	189,263	180,797
					179,131

(2) 標準給付費・地域支援事業費の見込み

総給付費（一定以上所得者負担の調整後）に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込み額」は、下表のとおり見込んでいます。また、基本指針により地域支援事業の量の見込みについては、重層的支援体制整備事業における介護に係る事業分を含めて見込むこととしています。

標準給付費・地域支援事業費の見込み

単位：円

	合計	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
		令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
標準給付費見込額	15,801,496,862	5,129,190,146	5,250,570,638	5,421,736,078	5,854,358,948	6,545,608,183
総給付費	14,980,037,000	4,854,636,000	4,982,058,000	5,143,343,000	5,557,165,000	6,220,174,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	458,626,728	156,907,491	148,133,511	153,585,726	163,957,344	179,534,224
特定入所者介護サービス費等給付額	569,628,724	183,638,761	189,509,331	196,480,632	209,750,566	229,686,042
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	111,001,996	26,731,270	41,375,820	42,894,906	45,793,222	50,151,818
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	302,495,912	98,194,964	100,305,551	103,995,397	111,019,052	121,570,716
高額介護サービス費等給付額	310,773,791	100,188,266	103,391,087	107,194,438	114,434,150	125,310,398
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	8,277,879	1,993,302	3,085,536	3,199,041	3,415,098	3,739,682
高額医療合算介護サービス費等給付額	46,209,134	14,897,051	15,373,280	15,938,803	17,015,280	18,632,475
算定対象審査支払手数料	14,128,088	4,554,640	4,700,296	4,873,152	5,202,272	5,696,768
審査支払手数料一件あたり単価		68	68	68	68	68
審査支払手数料支払件数	207,766	66,980	69,122	71,664	76,504	83,776
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費	536,129,000	162,489,000	184,377,000	189,263,000	180,796,693	179,131,438
介護予防・日常生活支援総合事業費	291,064,000	92,317,000	97,022,000	101,725,000	91,613,444	85,271,345
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	227,653,000	64,551,000	81,551,000	81,551,000	83,745,249	88,422,093
包括的支援事業（社会保障充実分）	17,412,000	5,621,000	5,804,000	5,987,000	5,438,000	5,438,000

5 第1号被保険者の保険料の推計

(1) 第1号被保険者保険料基準額の算出方法

第1号被保険者の保険料基準額（月額）は、次の手順で算出しました。

① 第1号被保険者負担分相当額の算出

第8期（R3（2021）～R5（2023））の標準給付費見込み額及び地域支援事業費に、第1号被保険者負担分として定められた率（23%）を乗じて、第1号被保険者負担分相当額を算出します。

R3(2021)～R5
(2023)の標準給付費見込 × 第1号被保険者負担分として定められた率(23%) = 第1号被保険者負担分相当額



② 保険料収納必要額の算出

第1号被保険者負担分相当額に、国の補助金相当額（調整交付金相当額）・財政安定化基金償還金を加算し、県の基金（財政安定化基金）及び市の基金（準備基金）の取り崩し額、特別給付費、国の補助金（調整交付金）の見込み額を減算して算出します。

第1号被保険者 調整交付金 調整交付金 財政安定化 介護給付費 = 保険料
 負担分相当額 + 相當額 - 見込額 + 基金拠出金 準備基金 収納必要額
 見込額 取崩額



③ 保険料基準額の算出

- ・所得段階別被保険者数に、各所得段階の係数をかけて所得段階別加入割合補正後被保険者数を算出します。
 - ・②で求めた保険料収納必要額を、所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り、年間の保険料額を算出します。それを 12 で割り、保険料の基準月額を算出します。

$$\frac{\text{保険料収納必要額}}{\left(\frac{\text{所得段階別被保険者数} \times \text{各所得段階の係数}}{\text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}} \right) \div 12 \text{ (か月)}} = \text{保険料基準月額}$$

(2) 第1号被保険者負担相当額の見込み

「標準給付費」と「地域支援事業費」に対する、第1号被保険者負担割合（第8期は23.0%、令和7年度（2025年）は23.4%見込み）相当額が、第1号被保険者保険料を算出する根拠となります。これに、調整交付金の見込、市町村特別給付費等を加え、保険料収納率の見込みを勘案して、保険料基準額を算定します。

第1号被保険者負担分相当額の見込み

単位：円

	合計	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
		令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
第1号被保険者負担分相当額	3,757,653,948	1,217,086,204	1,250,037,957	1,290,529,788	1,412,226,420	1,802,230,218
調整交付金相当額	804,628,043	261,075,357	267,379,632	276,173,054	297,298,620	331,543,976
調整交付金見込額	242,688,000	74,668,000	80,749,000	87,271,000	96,919,000	0
調整率		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合		1.43%	1.51%	1.58%	1.63%	0.00%
後期高齢者加入割合補正係数		1.1193	1.1160	1.1132	1.1084	1.2156
後期高齢者加入割合補正係数（要介護等発生率による重み付け）		1.1044	1.1020	1.1005		
後期高齢者加入割合補正係数（1人あたり給付費による重み付け）		1.1341	1.1300	1.1258	1.1084	1.2156
所得段階別加入割合補正係数		1.0320	1.0320	1.0320	1.0320	1.0320
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0	0
保険料収納必要額	3,966,740,991				1,511,861,158	2,133,774,195
予定保険料収納率	95.96%				95.96%	95.96%

(3) 所得段階別の保険料率

第8期では、第1号被保険者保険料について、高齢者の所得段階を下表の9段階に分け、各段階で保険料基準額に対する割合を設定します。

所得段階	対象者	第7期計画期間			第8期計画期間 基準額に対する割合	
		基準額に対する割合				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度		
第1段階	生活保護、市民税非課税で老齢福祉年金受給者、市民税世帯非課税で前年の課税年金収入額十公的年金等雑所得を控除した後の合計所得金額が80万円以下の方	0.45 [*] (軽減前割合: 0.50)	0.375 [*] (軽減前割合: 0.50)	0.30 [*] (軽減前割合: 0.50)	⇒ 0.30 [*] (軽減前割合: 0.50)	
第2段階	市民税世帯非課税で前年の課税年金収入額十公的年金等雑所得を控除した後の合計所得金額が80万円超120万円以下の方	0.65	0.575 [*] (軽減前割合: 0.65)	0.50 [*] (軽減前割合: 0.65)	⇒ 0.50 [*] (軽減前割合: 0.65)	
第3段階	市民税世帯非課税で第1、第2段階対象者以外の方	0.75	0.725 [*] (軽減前割合: 0.75)	0.70 [*] (軽減前割合: 0.75)	⇒ 0.70 [*] (軽減前割合: 0.75)	
第4段階	市民税本人非課税で前年の課税年金収入額十公的年金等雑所得を控除した後の合計所得金額が80万円以下の方		0.90		⇒ 0.90	
第5段階	市民税本人非課税で第4段階対象者以外の方		1.00		⇒ 1.00	
第6段階	市民税本人課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方		1.20		⇒ 1.20	
第7段階	市民税本人課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方		1.30		⇒ 1.30	
第8段階	市民税本人課税で前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の方		1.50		⇒ 1.50	
第9段階	市民税本人課税で前年の合計所得金額が400万円以上の方		1.75		⇒ 1.75	

*基準額に対する割合は公費負担により軽減されます。

(4) 高齢者の所得段階別の割合と保険料段階

第1号被保険者保険料は、保険料基準額に、所得段階別の割合を乗じた額を負担していただくことになります。

本市における所得段階別の構成比及び被保険者数、所得段階別の割合は以下のとおりに設定しました。

所得段階別の状況

単位：人

区分	合計	第8期計画期間			令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
		令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度		
第1号被保険者数	55,877	18,491	18,626	18,760	18,981	20,311
前期（65～74歳）	26,857	9,167	8,952	8,738	8,326	9,739
後期（75～84歳）	21,154	6,823	7,052	7,279	7,649	6,973
後期（85歳～）	7,866	2,501	2,622	2,743	3,006	3,599
所得段階別加入割合						
第1段階	12.6%	12.6%	12.6%	12.6%	12.6%	12.6%
第2段階	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%
第3段階	6.1%	6.1%	6.1%	6.1%	6.1%	6.1%
第4段階	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%
第5段階	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%
第6段階	17.2%	17.2%	17.2%	17.2%	17.2%	17.2%
第7段階	11.6%	11.6%	11.6%	11.6%	11.6%	11.6%
第8段階	9.3%	9.3%	9.3%	9.3%	9.3%	9.3%
第9段階	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数						
第1段階	7,059	2,336	2,353	2,370	2,398	2,566
第2段階	3,711	1,228	1,237	1,246	1,261	1,349
第3段階	3,432	1,136	1,144	1,152	1,166	1,248
第4段階	9,239	3,057	3,080	3,102	3,138	3,358
第5段階	8,918	2,951	2,973	2,994	3,029	3,241
第6段階	9,606	3,179	3,202	3,225	3,263	3,491
第7段階	6,481	2,145	2,160	2,176	2,202	2,356
第8段階	5,182	1,715	1,727	1,740	1,760	1,884
第9段階	2,249	744	750	755	764	818
合計	55,877	18,491	18,626	18,760	18,981	20,311
所得段階別加入割合補正後被保険者数（弾力化後）	57,410	18,998	19,137	19,275	19,502	20,869

(5) 第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み

第8期における第1号被保険者保険料の基準額（月額）を以下のとおり設定します。また、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）時点での保険料基準額について、以下のように見込みます。

第1号被保険者保険料基準額

単位：円

	第8期 (2021～2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
保険料基準額（月額）	6,000	6,732	8,879
準備基金取崩額の影響	448	—	—
準備基金の残高（前年度末の見込み額）	396,744,882	—	—
準備基金取崩額	296,000,000	—	—
準備基金取崩割合	74.6%	—	—
財政安定化基金拠出金見込み額の影響額	○	—	—
財政安定化基金拠出金見込額	○	—	—
財政安定化基金拠出率	0.0000%	—	—
財政安定化基金償還金の影響額	○	—	—
財政安定化基金償還金	○	—	—
保険料基準額の伸び率（%）※対第7期保険料	3.4%	16.1%	53.1%

計画の推進

1 計画の円滑な推進に向けて

(1) 庁内及び関係機関等との連携強化

地域包括ケアシステムの深化・推進には、介護や医療だけでなく、保健、福祉、住宅等さまざまな関係機関と連携した取り組みが求められます。また、庁内各課が連携・協働して事業に取り組んでいくことが重要です。

こうした庁内外との連携体制の強化を図るとともに、随時の調整会議などを開催し、各課の情報や意見の交換を図りながら計画を推進していきます。



(2) 情報の共有化及び連携強化

第8期計画の目標設定や進行管理、評価等について情報公開し、継続的に市民や関係機関からのニーズを把握するとともに、国・県等の広域的な機関や後期高齢者医療等の他制度関係機関との情報共有及び連携強化を図り、今後の本市の高齢者施策の充実と地域包括ケアシステムの深化・推進に役立てていきます。

(3) 関係者の資質向上

庁内各課担当職員を始め、関係団体・機関の専門職、市内のサービス提供事業者、地域の民生委員など、本計画の推進に関わる人たちの研修への積極的参加を推進し、福祉施策関係者の資質の向上に努めます。

2 計画の進行管理

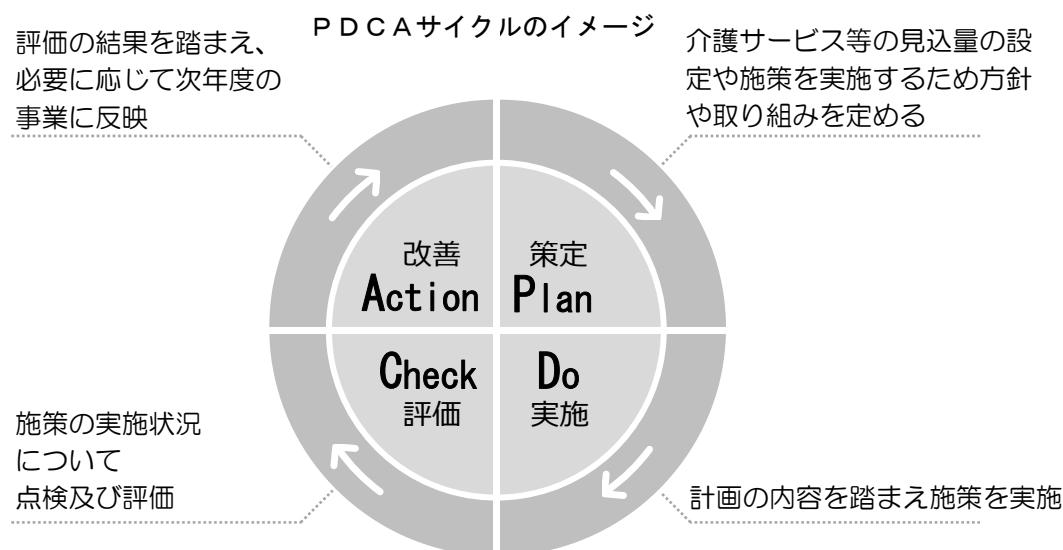
(1) 計画の進捗状況の点検と評価

本計画の進捗状況の点検及び評価については、「羽島市高齢者等施策検討委員会」を開催し、検討・審議を行い、それに基づいた改善につなげることにより目標の着実な達成を図ります。

また、社会情勢や財政状況の変化などにより、計画の見直しを行うことがあります。

(2) 計画のP D C Aサイクルの推進

計画を効果的かつ実効性のあるものとするため、P D C Aサイクルの考え方に基づき毎年開催される高齢者等施策検討委員会において、各施策について点検や評価を行い、その結果を市民や関係者へ周知するとともに、効果的な計画となるように努めています。



3 介護給付の適正化（介護給付適正化計画）

本市では、国の指針に基づき「介護給付適正化計画」を策定しました。この計画に基づき、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図ることにより、持続可能な制度運営に努めます。

(1) 要介護・要支援認定の適正化

要介護・要支援認定に係る認定審査会前の各資料における不整合の有無の確認や、更新及び区分変更申請に係る要介護・要支援認定調査を行い、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

(2) ケアプランの点検

ケアマネジャーが作成したケアプランの内容を点検し、ケアマネジメントが適切かつ効果的に行われているか評価及びフィードバックを行います。

(3) 住宅改修等の点検

必要に応じて住宅改修の事前現地確認や福祉用具購入・貸与者の利用状況を現地確認し、不必要的経費を削減するとともに、専門的な知識を有する人と連携しながら、住宅改修や福祉用具購入・貸与の必要性を専門的な視点から指摘してもらいます。

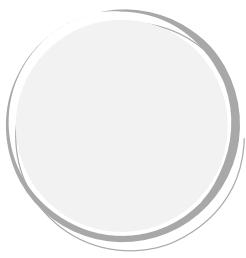
(4) 縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性等を点検します。また、入院情報と介護情報の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求を防止します。

(5) 介護給付費通知

介護サービスの利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容等を通知することにより、受給者や事業者に対する適切なサービスの利用と提供の普及啓発と、適正なサービス請求に向けた抑制効果をあげることを目指します。

区分	単位	第8期計画				
		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
要介護・要支援認定の適正化 ※認定調査状況チェック	%	100	100	100	100	100
ケアプランの点検件数	件	14	14	14	16	20
住宅改修等の点検	%	100	100	100	100	100
総覧点検・医療情報との突合	%	100	100	100	100	100
介護給付費通知	%	100	100	100	100	100



資料編

1 計画の策定経過（令和元年度～令和2年度）

令和元年度

日付	名称	内容
令和元年7月11日	令和元年度 第1回羽島市高齢者等施策検討担当者会議	(1) 第7期高齢者計画の平成30年度実績報告について (2) 第7期高齢者計画の令和元年度事業計画について (3) 羽島市高齢者等実態調査（案）について
令和元年7月19日	令和元年度 第1回羽島市高齢者等施策検討委員会	(1) 第7期高齢者計画の平成30年度実績報告について (2) 第7期高齢者計画の令和元年度事業計画について (3) 羽島市高齢者等実態調査（案）について
令和元年12月20日	令和元年度 第2回羽島市高齢者等施策検討委員会	(1) 第8期羽島市高齢者計画・介護保険事業計画策定スケジュールについて (2) 羽島市高齢者等実態調査の実施について
令和2年1月10日 ～1月27日	高齢者等実態調査の実施	(1) 65歳以上的一般高齢者・要支援認定者、事業対象者（配布数1,573件） (2) 要介護認定者及び主な介護者（配布数1,827件） (3) 介護支援専門員（配布数84件）

令和2年度

日付	名称	内容
令和2年7月3日	令和2年度 第1回羽島市高齢者等施策検討担当者会議	(1) 第7期高齢者計画の令和元年度実績報告について (2) 第7期高齢者計画の令和2年度事業計画について (3) 羽島市高齢者等実態調査の結果について (4) 次期高齢者計画について
令和2年7月16日	令和2年度 第1回羽島市高齢者等施策検討委員会	(1) 会長等の選任について (2) 第7期高齢者計画の令和元年度実績報告について (3) 第7期高齢者計画の令和2年度事業計画について (4) 羽島市高齢者等実態調査の結果について (5) 次期高齢者計画について
令和2年10月5日	令和2年度 第2回羽島市高齢者等施策検討担当者会議	(1) 第8期高齢者計画（案）について
令和2年10月21日	令和2年度 第2回羽島市高齢者等施策検討委員会	(1) 第8期高齢者計画（案）について
令和2年12月28日 ～ 令和3年1月26日	パブリックコメントの実施	・羽島市高齢者計画（案）について意見募集
令和3年2月3日	令和2年度 第3回羽島市高齢者等施策検討担当者会議	(1) 第8期高齢者計画について ・高齢者計画（案）について ・パブリックコメントの結果について ・高齢者計画概要版（案）について
令和3年2月19日	令和2年度 第3回羽島市高齢者等施策検討委員会	(1) 第8期高齢者計画について ・高齢者計画（案）について ・パブリックコメントの結果について ・高齢者計画概要版（案）について

2 羽島市高齢者等施策検討委員会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、羽島市附属機関設置条例 平成26年羽島市条例第2号第2条に基づき、羽島市高齢者等施策検討委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌)

第2条 委員会は、次の事項について審議及び調整を行う。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画の作成、変更及び実施に関すること。
- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の作成、変更及び実施に関すること。
- (3) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営に関すること。
- (4) 地域密着型サービスに係る適切な運営に関すること。
- (5) その他高齢者等に対する施策に関する必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、20名以内の委員をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから羽島市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) その他市長が必要と認めた者

(臨時委員)

第4条 検討にあたって特に必要があるときは、任期を定めて臨時委員を置くことができる。

(任期等)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠により委員となった者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の規定にかかわらず、前項の規定による任期の満了に伴う後任の委員が選任されない場合、後任の委員が選任されるまでの間は前任の委員の任期は継続するものとする。

3 委員は、再任ができる。

(会長及び副会長)

第6条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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7条 委員会は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(専門部会等)

第8条 委員会は、特定の事項を調査及び研究させるため、必要に応じ専門部会を設けることができる。

2 専門部会は、委員で組織し、福祉、介護、保健及び医療関係者のうちから会長が指名する。

3 専門部会の調査及び研究事項を調整するため、専門部会の代表者で組織する幹事会を設けることができる。

(関係者の出席要求)

第9条 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、健幸福祉部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

2 羽島市高齢者等施策検討委員会設置要綱（平成10年9月1日施行）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年3月30日から施行する。

3 羽島市高齢者等施策検討委員会委員名簿

計画策定期間（令和元年度～令和2年度）

(敬省略)

分野	氏名	役職名	備考
学識経験者	後 藤 真 澄	中部学院大学教授	
	服 部 敏 雄	自治委員会理事	令和元年5月1日から
	(嵯 峨 崎 守 康)	(自治委員会副会長)	(令和元年4月30日まで)
保健医療 関係者	田 中 吉 政	羽島市医師会長	会長 令和2年度 (副会長 令和元年度)
	河 合 悟	羽島歯科医師会長	
	林 良 三	羽島薬剤師会長	
	古 澤 幸 江	岐阜県立看護大学講師	令和2年度
	(松 下 光 子)	(岐阜県立看護大学教授)	(令和元年度)
福祉関係者	浅 井 廣 志	民生委員・児童委員 協議会長	副会長 令和2年度
	(浅 野 滿)		(会長 令和元年度)
	鈴 木 登 司 雄	羽島市老人クラブ連合会長	
	山 田 郁 子	羽島市老人クラブ連合会 副会長兼女性部長	
	杉 田 昌 利	特別養護老人ホーム やすらぎ苑施設長	
	河 合 省 三	特別養護老人ホーム美輝苑 施設長	
	伊 藤 克 巳	羽島市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長	令和2年度
	(上 田 祐 之)		(令和元年度)
	坂 井 田 嘉 代	介護老人福祉施設 ジョイフル羽島施設長	
	南 谷 金 伯	羽島市居宅介護支援専門員 連絡協議会長	
その他	野々村 千恵子	ボランティアすまいる代表	
	渡 辺 敏 隆	勤労者代表	
	浅 野 洋 子	公募委員	
	小 島 美 登 子		

**羽島市高齢者計画
第8期羽島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画**

発行年月：令和3年3月

発行者：羽島市

編集：健幸福祉部 高齢福祉課

〒501-6292 岐阜県羽島市竹鼻町 55

TEL 058-392-1111
