

第1部 総論

第1章 計画の基本事項

第1節 計画策定の背景と趣旨

介護保険制度は、その創設から20年が経過し、事業所数も増え、国においてはサービス利用者が550万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

那須町においても、老人福祉法及び介護保険法に基づき、高齢者福祉・介護保険事業計画を策定し、介護・福祉施策の推進に努めてきました。

近年の国の動向をみると、令和7（2025）年にはいわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となるほか、令和22（2040）年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化*は、今後さらに進展することが見込まれています。

こうした中、住み慣れた地域で、高齢者が自らの能力に応じてできる限り自立して生活できるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していく事が重要です。

また、「地域包括ケアシステム」は高齢者のみの考え方ではなく「全世代・全対象」に発展・拡大させて、各制度とも連携した「地域包括ケアシステム」の確立を目指すことが必要となります。

その考え方に基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」と言います。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と相まって、地域や個人が抱える生活課題を総合的かつ効果的に解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

令和2年10月現在、那須町の高齢化率は39.9%となり、今後も上昇を続け、令和22（2040）年には50%を超える見込みとなっています。これらを踏まえ、これまでの第7期計画の施策の推進状況を評価し課題の整理とともに、高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、令和7（2025）年、令和22（2040）年の将来の姿などを見据えた令和3年度から令和5年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示す本計画を策定しました。本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、高齢者一人ひとりに対応した地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

右上に*印がついている用語は、「資料編 VII用語解説（P91から）」に解説があります。

第2節 計画の位置づけ

1. 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8の規定による「老人福祉計画」、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条の規定による「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

■高齢者福祉計画（老人福祉計画）

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

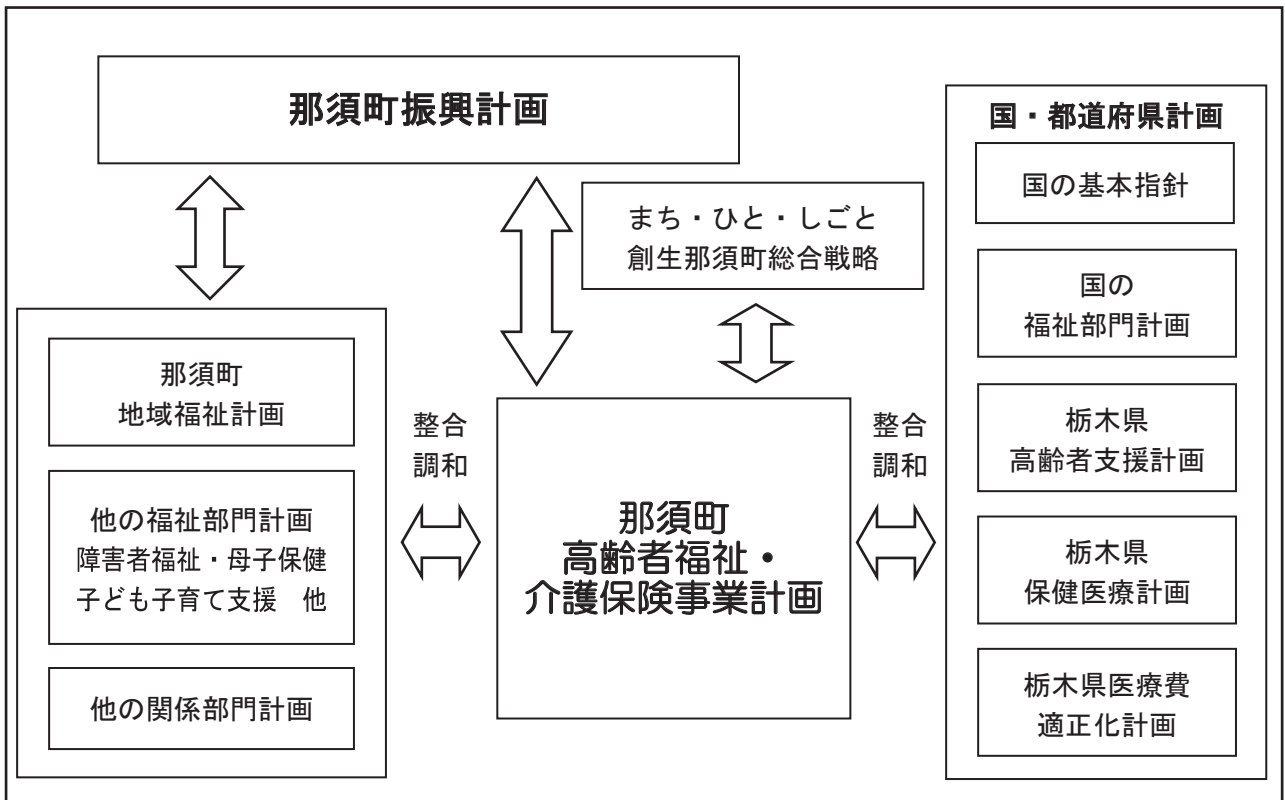
■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

2. 他計画との関係

地方自治法に基づく第7次那須町振興計画は、本町の行政運営の基本指針を定める計画であり、本計画の上位計画として位置づけられます。

その中において、地域福祉計画等の保健福祉関連個別計画と調整を図ります。また、栃木県高齢者支援計画や栃木県保健医療計画等と整合性のとれた計画としています。



第3節 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度を目標とする3か年計画とします。

また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22（2040）年までを見据えた中長期的な視点では、高齢者に対応した地域包括ケアシステムの推進期に位置しており、今後も3年ごとに見直し・改善を図る予定です。

●計画期間と目標

| 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和22年度 |
|--|-------|-------|------------------------|-------|-------|------------------------|-------|-------|-------|--------|
| 第7期計画 (平成30年度～令和2年度) | | | 第8期計画 (令和3年度～令和5年度) | | | 第9期計画 (令和6年度～令和8年度) | | | | |
| | 見直し | | | 見直し | | | 見直し | | | |
| 令和7(2025)年・令和22(2040)年までの中長期的な視点を踏まえて計画を推進 | | | | | | | | | | |



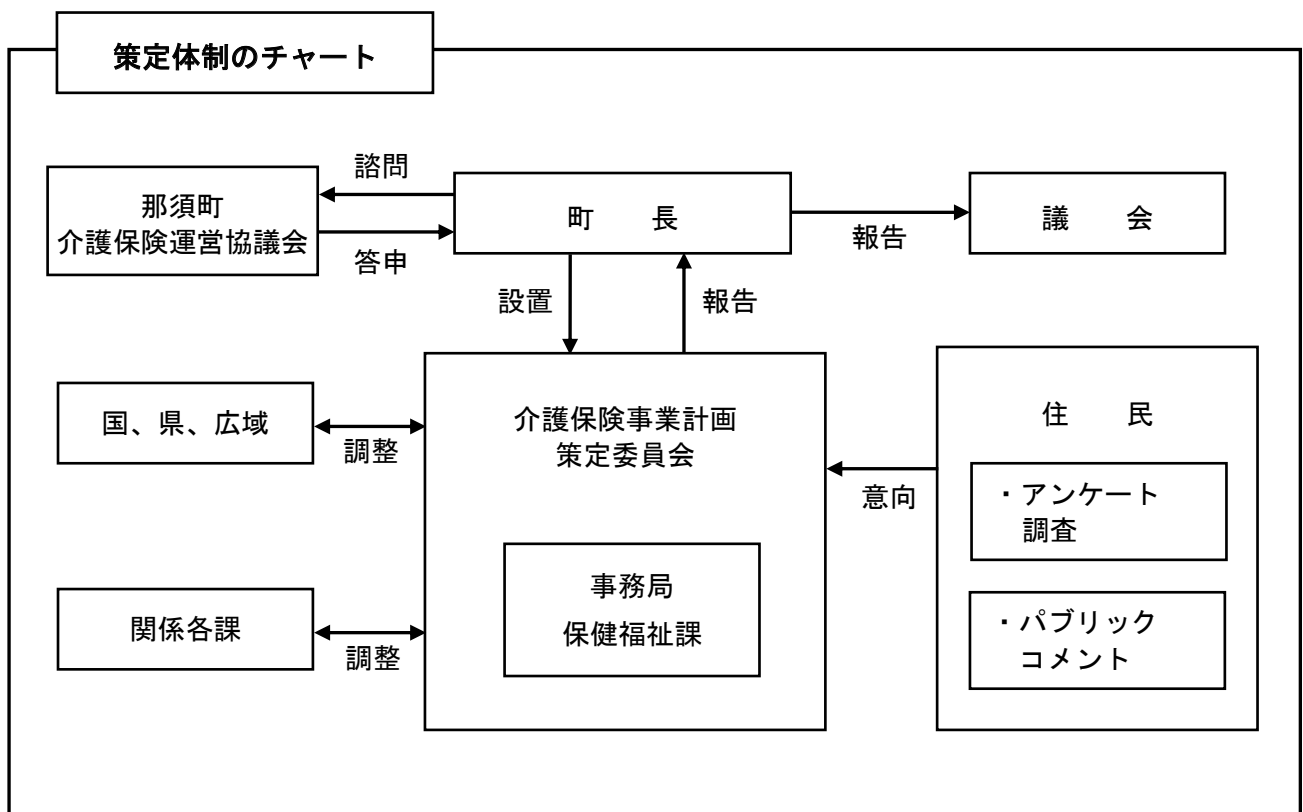
第4節 計画の策定体制

1. 策定体制

本計画は、関係各分野から幅広く意見を聴取するため、被保険者代表、保健・医療関係者、福祉関係者、関係団体代表者による「那須町介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画への意見反映に努めたほか、関係部局と連携を図りました。

2. 計画への住民意見の反映

高齢者福祉・介護保険事業計画の策定に際しては、アンケート調査により那須町の高齢者の現状を把握し、また、町のホームページ等でパブリックコメントを実施し、住民の意見を反映した計画としました。



第2章 那須町の現状

第1節 人口について

| 区分 | 平成30年 | | 令和元年 | | 令和2年 | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | |
| 総人口 | 25,310 | 25,337 | 24,968 | 25,136 | 24,625 | 24,806 | |
| 高齢者人口 | 前期 | 4,949 | 5,023 | 4,985 | 5,083 | 5,023 | 5,212 |
| | 後期 | 4,527 | 4,534 | 4,596 | 4,647 | 4,667 | 4,686 |
| | 合計 | 9,476 | 9,557 | 9,581 | 9,730 | 9,690 | 9,898 |
| 高齢化率 | 37.4% | 37.7% | 38.4% | 38.7% | 39.4% | 39.9% | |

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在／単位：人）

<評価>

総人口は減少していますが、実績値は計画値に比べ減少が抑えられています。

高齢者人口は、前期高齢者人口、後期高齢者人口ともに増加しており、合計では増加傾向となっています。そのため、高齢化率は上昇して、計画値よりも高くなっており、令和2年10月1日現在で39.9%となっています。

第2節 要介護度別認定者数について

| 区分 | 平成30年 | | 令和元年 | | 令和2年 | |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 |
| 要支援1 | 197 | 198 | 207 | 193 | 214 | 199 |
| 要支援2 | 219 | 197 | 233 | 259 | 248 | 229 |
| 要支援(小計) | 416 | 395 | 440 | 452 | 462 | 428 |
| 要介護1 | 268 | 262 | 283 | 276 | 300 | 298 |
| 要介護2 | 282 | 229 | 305 | 250 | 316 | 274 |
| 要介護3 | 202 | 214 | 210 | 205 | 218 | 212 |
| 要介護4 | 275 | 236 | 291 | 254 | 303 | 249 |
| 要介護5 | 174 | 149 | 187 | 116 | 195 | 119 |
| 要介護(小計) | 1,201 | 1,090 | 1,276 | 1,101 | 1,332 | 1,152 |
| 認定者数(合計) | 1,617 | 1,485 | 1,716 | 1,553 | 1,794 | 1,580 |
| うち第1号被保険者数 | 1,586 | 1,449 | 1,681 | 1,517 | 1,754 | 1,547 |
| 第1号被保険者数 | 9,476 | 9,557 | 9,581 | 9,700 | 9,690 | 9,867 |
| 高齢者(第1号被保険者)の認定率 | 16.7% | 15.2% | 17.5% | 15.6% | 18.1% | 15.7% |

資料：介護保険状況報告（各年10月1日現在／単位：人）

<評価>

要支援認定者については、認定者数は平成30年から令和元年に増加し、令和2年にかけて減少しました。また、計画値と比べ、令和元年は実績値が上回りましたが、令和2年は、実績値が計画値以下に抑えられています。

要介護認定者については、認定者数は増加傾向にありますが、計画値に比べ実績値の増加は抑えられています。

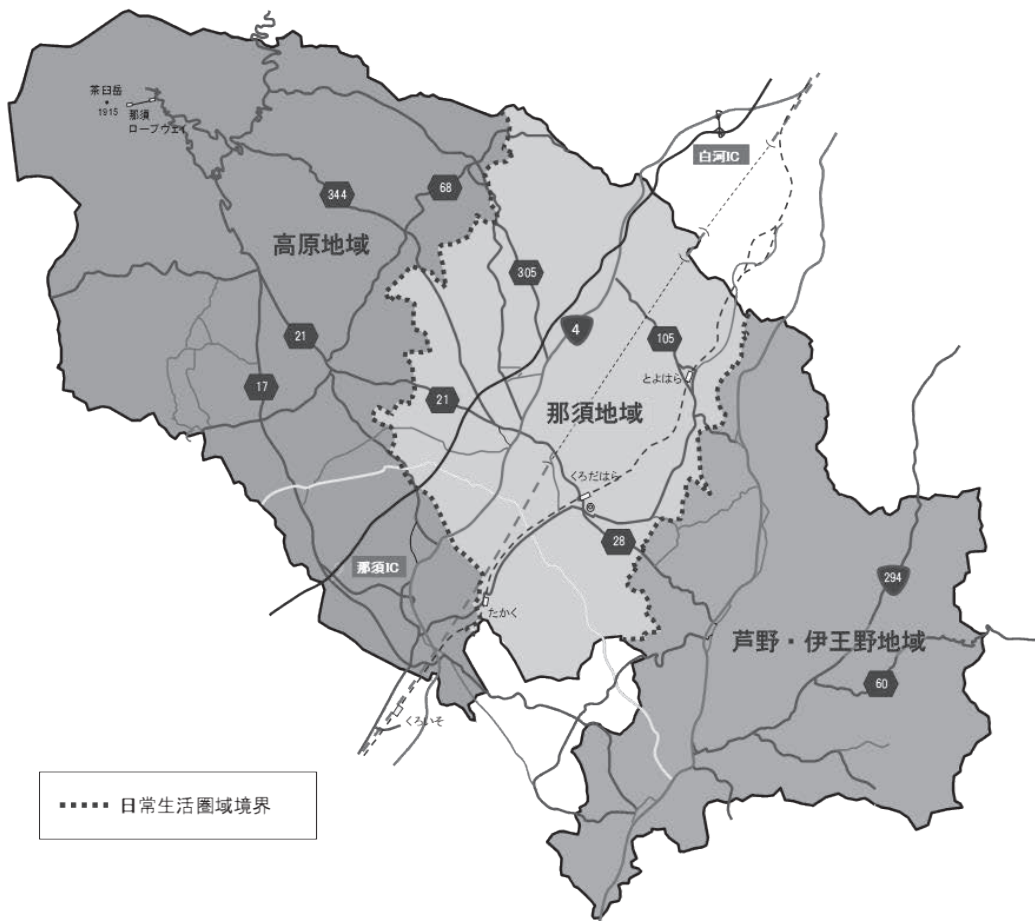
高齢者（第1号被保険者）の認定率は、ほぼ横ばいで推移しています。

第3節 日常生活圏域

1. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して、目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭に置いて、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

7期計画では、本町の日常生活圏域を、自治会や公民館の区域、これまでの住民の地域活動等を考慮して、高原地域、那須地域、芦野・伊王野地域の3圏域に設定していましたが、中学校の統廃合の状況や地域支援事業における生活支援体制整備事業の推進状況等を勘案し、第8期計画では、現那須中学校区を高原地域、旧黒田原中学校区を那須地域、旧東陽中学校区を芦野・伊王野地域として新たな日常生活圏域を設定します。



2. 圏域の特色

(1) 高原地域

隣接する那須塩原市とアクセスがよく、東北自動車道那須ICを入り口とした県道那須高原線をたどれば、自然豊かで那須温泉を有する観光の地域です。定年後のライフスタイルを那須町に求める転入者が多く見られる別荘地域と若い世代の多い高久地区とが混在しています。

高原地域の高齢化率は40.7%と圏域の中で最も高いにも関わらず、要介護認定率は11.8%と最も低くなっています。また、要介護3から要介護5の重度認定者が要介護認定者数に占める割合は、27.9%と町の平均より7.5ポイント低くなっています。

高原地域の基盤整備状況については、通所介護事業所が4箇所立地しており、他の圏域に比べて通所介護事業所数が多くなっています。

(2) 那須地域

圏域の中央を国道4号・東北本線が通る本町の中心の地域です。黒田原駅前通りの商店街の空洞化がみられていましたが、空き店舗の再利用等により活気を取り戻しつつあります。

那須地域の高齢化率は39.2%と圏域の中で最も低くなっています。地域内に特別養護老人ホームや養護老人ホームが整備されているため、要介護認定率は17.2%、重度認定者が要介護認定者数に占める割合は、44.1%と圏域の中で最も高くなっています。上記施設の入所者を除いた場合の要介護認定率は13.8%、重度認定率は28.7%となっています。

那須地域の基盤整備状況については、事業所の種類が圏域の中で最も多く、訪問看護事業所、短期入所生活介護、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、福祉用具貸与・購入事業所が唯一整備されています。また、認知症対応型通所介護を担う事業所が整備されています。

(3) 芦野・伊王野地域

芦野・伊王野地域の高齢化率は39.6%で、要介護認定率は17.1%、重度認定者が要介護認定者数に占める割合は29.1%と圏域の中では中位となっています。しかし、特別養護老人ホームや養護老人ホームの施設入所者を除いた場合の圏域ごとの比較では、要介護認定率、重度認定率は、圏域の中で最も高くなっています。

芦野・伊王野地域の基盤整備状況については、事業所の種類・数ともに圏域の中ではやや少ない状況となっています。

【日常生活圏域別の基盤整備状況】

| | | 生活圏域 | | |
|--------|---------------|-------------|---|-------------------|
| | | 高原地域 | 那須地域 | 芦野・伊王野地域 |
| 基盤整備状況 | 通所介護事業所 | 4箇所 | 2箇所 | 2箇所 |
| | 地域密着型通所介護 | 2箇所 | 6箇所 | 0箇所 |
| | 居宅介護支援事業所 | 2箇所 | 8箇所 | 2箇所 |
| | 訪問介護事業所 | 1箇所 | 2箇所 | 2箇所 |
| | 訪問看護事業所 | 0箇所 | 1箇所 | 0箇所 |
| | 短期入所生活介護 | 0箇所 | 3箇所(定員 36名) | 0箇所 |
| | 特別養護老人ホーム | 0箇所 | 広域型3箇所 (定員 172名) 地域密着型1箇所 (定員 19名) | 0箇所 |
| | 認知症高齢者グループホーム | 1箇所(定員 18名) | 3箇所(定員 54名) | 0箇所 |
| | 認知症対応型通所介護事業所 | 0箇所 | 2箇所(定員 12名) | 0箇所 |
| | 小規模多機能型居宅介護施設 | 0箇所 | 1箇所 (登録定員 29名) | 1箇所 (登録定員 29名) |
| | 養護老人ホーム | 0箇所 | 1箇所(定員 50名) | 0箇所 |
| | サービス付高齢者向け住宅 | 1箇所(定員5名) | 1箇所(定員 70名) | 1箇所(定員 40名) |
| | 福祉用具貸与・購入 | 0店舗 | 1店舗 | 0店舗 |

資料：町資料（令和2年10月1日現在）

【日常生活圏域別地区別人口、高齢者数、高齢化率】

| 圏域名 | 地区別 | 地区名 | 総人口 | 前期 高齢者 | 後期 高齢者 | 高齢化率 |
|------------------|-----|--|--------|-----------|-----------|-------|
| 高原 地域 | 大沢 | 大沢、大深堀、北沢、荻久保、大谷 | 983 | 283 | 179 | 47.0% |
| | 田代 | 松子1・2、松田、田代、茗ヶ沢、大同、喰木原、大日向、広谷地、守子、伊藤台 | 3,075 | 711 | 563 | 41.4% |
| | 池田 | 北条、長南寺、池田、ロイヤルパレー、小深堀、一ツ椏 | 1,558 | 403 | 293 | 44.7% |
| | 室野井 | 上半俵、下半俵、蕪中、室野井、宇田島、六斗地、横沢、遅山町 | 1,307 | 294 | 270 | 43.2% |
| | 湯本 | 湯本本町、大町、見晴町、旭町、東町、那須高原、占勝園、西町、元湯町、奥那須、湯本仲町、川向町 | 1,352 | 265 | 291 | 41.1% |
| | 高久 | 菱喰内、桜久保、後藤橋、弓落、廻り谷、渡久保、本郷1、あたごハイツ、本郷2、愛宕前、橋本町、茅沼、薄室、丸山、上瀬縫、下瀬縫、芦ノ又、岡室、筒地、新高久、新西原 | 2,109 | 421 | 254 | 32.0% |
| | 小計 | | | 10,384 | 2,377 | 1,850 |
| 那須 地域 | 黒田原 | 音羽町1・2・3・4、幸町1・2・3、本町1・2・3、相生町1・2・3、新黒田、新黒田住宅、旧黒田、前原、前原団地、黒田団地、上ノ原団地1・2・3、法師畑、上ノ原、小羽入、立岩、新小羽入、下川、よささ、上川、松ノ倉、西田、茶臼、旗鉾、西大久保、塩阿久津上、石住、水塩大久保 | 4,887 | 858 | 899 | 36.0% |
| | 田中 | 時庭、落合、田中、前久保、秋山沢、狸久保、東狸久保、柏、高久、高久団地 | 1,156 | 239 | 216 | 39.4% |
| | 大島 | 小島1・2、大島1・2、藤塩、喜和田、漆塚上、漆塚下、中原、山梨子、大石、新田、羽原、穂積、戸能 | 1,493 | 336 | 256 | 39.7% |
| | 逃室 | 逃室1・2・3、新逃室、田島、豊津、千振、千景園、柏台、高津、針生、松沼、吉田上、吉田下 | 1,201 | 260 | 234 | 41.1% |
| | 夕狩 | 綱子、常民夕狩、新夕狩、慈生会、夕狩、黒木、七曲、五十里、東観、二枚橋、柏沼、トラピスト | 953 | 240 | 265 | 53.0% |
| | 成沢 | 木戸、水原、成沢、矢ノ目1・2、追田原、弥次郎 | 289 | 54 | 54 | 37.4% |
| | 小計 | | | 9,979 | 1,987 | 1,924 |
| 芦野・ 伊王野 地域 | 芦野 | 下芦野、唐木田、上野町、川原町、仲町上・中・下、横町上・下、新道、芦野団地、新町上・下、大ヶ谷、峯岸、板屋、高瀬、西坂、黒川、中の川 | 1,171 | 217 | 242 | 39.2% |
| | 寄居 | 寄居本郷、中重、三ヶ村、豆沢、明神、山中、寄居大久保 | 286 | 51 | 63 | 39.9% |
| | 富岡 | 白井、吉ノ目、上下田、大平、塩阿久津下 | 295 | 60 | 66 | 42.7% |
| | 伊王野 | 下町、上町、上郷、大和須、睦家、梁瀬、東岩崎 | 1,592 | 291 | 313 | 37.9% |
| | 美野沢 | 梓、蓑沢、大畑 | 492 | 99 | 107 | 41.9% |
| | 稲沢 | 沼野井、稲沢 | 607 | 130 | 121 | 41.4% |
| | 小計 | | | 4,443 | 848 | 912 |
| 合計 | | | 24,806 | 5,212 | 4,686 | 39.9% |

資料：町資料（令和2年10月1日現在／単位：人）

【日常生活圏域別介護度別要介護認定者数、重度認定率】

| | 高原地域 | 那須地域 | | 芦野・伊王野地域 | 合 計 |
|--------------------|--------|-------|---------|----------|--------|
| | | | 施設入所者除く | | |
| 人 口 | 10,384 | 9,979 | 9,817 | 4,443 | 24,806 |
| 高齢者数 | 4,227 | 3,911 | 3,750 | 1,760 | 9,898 |
| 高齢化率 | 40.7% | 39.2% | 38.2% | 39.6% | 39.9% |
| 第1号被保険者数 | 4,232 | 3,806 | 3,645 | 1,749 | 9,787 |
| 要支援1 | 79 | 77 | 77 | 33 | 189 |
| 要支援2 | 74 | 75 | 75 | 58 | 207 |
| 要支援(小計) | 153 | 152 | 152 | 91 | 396 |
| 要介護1 | 99 | 116 | 112 | 67 | 282 |
| 要介護2 | 108 | 97 | 94 | 54 | 259 |
| 要介護3 | 53 | 103 | 57 | 36 | 192 |
| 要介護4 | 60 | 123 | 57 | 36 | 219 |
| 要介護5 | 26 | 62 | 31 | 15 | 103 |
| 要介護(小計) | 346 | 501 | 351 | 208 | 1,055 |
| 認定者数(合計) | 499 | 653 | 503 | 299 | 1,451 |
| 要介護認定率 | 11.8% | 17.2% | 13.8% | 17.1% | 14.8% |
| 重度認定者数 (要介護3～5) | 139 | 288 | 145 | 87 | 514 |
| 重度認定率 | 27.9% | 44.1% | 28.8% | 29.1% | 35.4% |

資料：町資料（令和2年10月1日現在／単位：人）

※第2号被保険者及び住所地特例者を除く

※施設入所者除くの数値は、特別養護老人ホーム及び養護老人ホームの入所者を除いた数値

第4節 高齢者の現状

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

高齢者の生活や介護状況等を把握し分析することで、地域の抱える課題を特定し、「那須町第8期高齢者福祉・介護保険事業計画」の策定・実施に活用します。

②調査対象

| 調査対象 | 抽出方法 |
|--------------------------|-------|
| 町内に在住の要介護認定者を除く65歳以上の高齢者 | 無作為抽出 |

※介護保険法第117条に基づく介護予防・日常生活圏域ニーズ調査「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」による

③アンケート回収状況

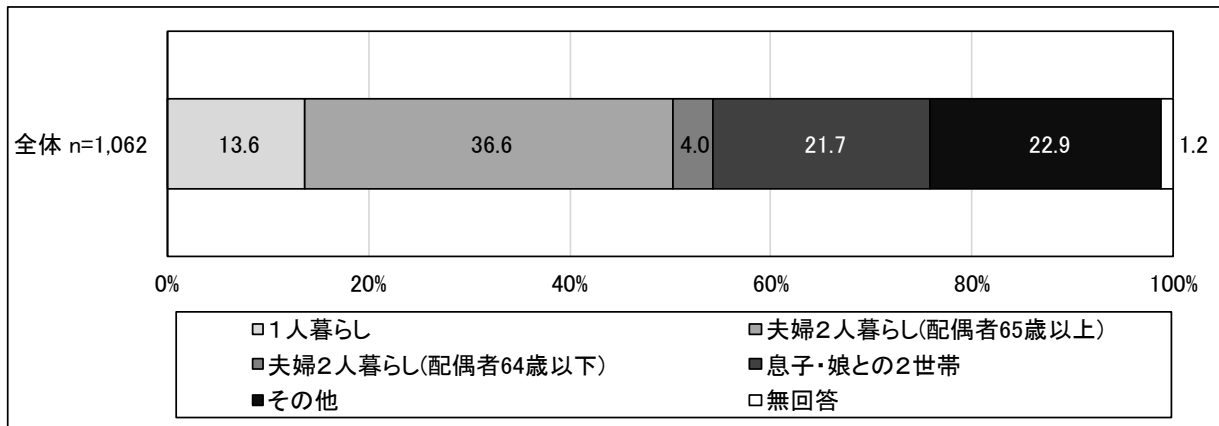
| 対象者数 | 有効回収数 | 有効回答率 |
|--------|--------|-------|
| 1,500人 | 1,062人 | 70.8% |

④調査の実施年月

- 1) 調査手法：郵送による配布・回収
- 2) 調査期間：令和元年11月から令和元年12月

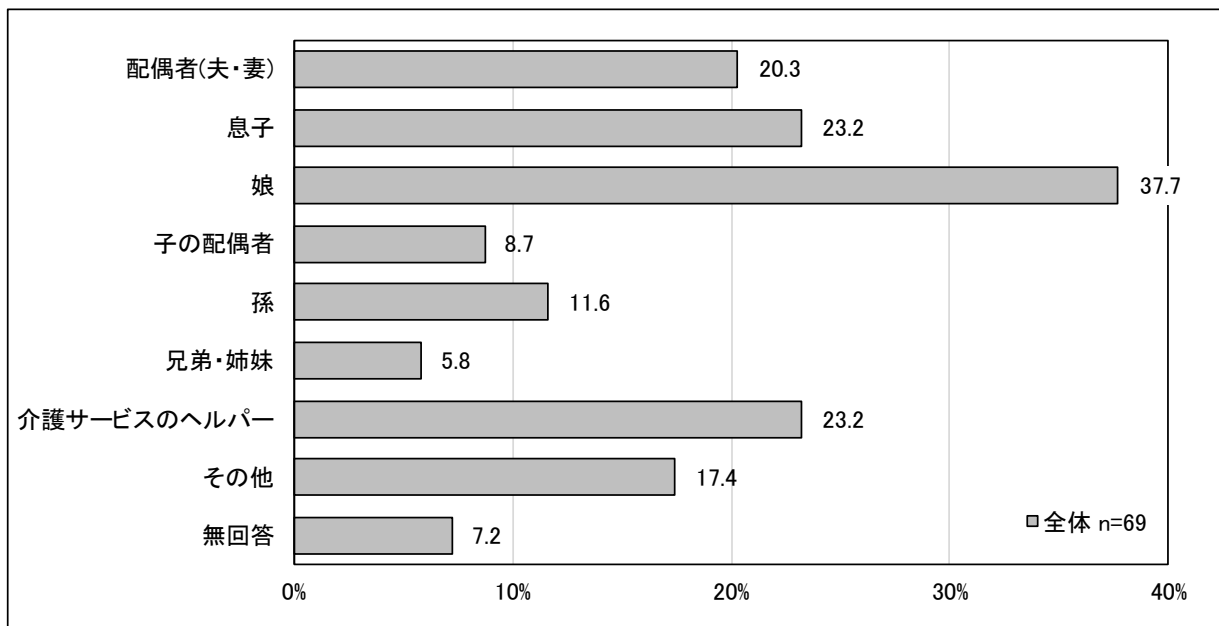
(2) 調査結果 (抜粋)

【問1(1)】 家族構成をお教えてください。



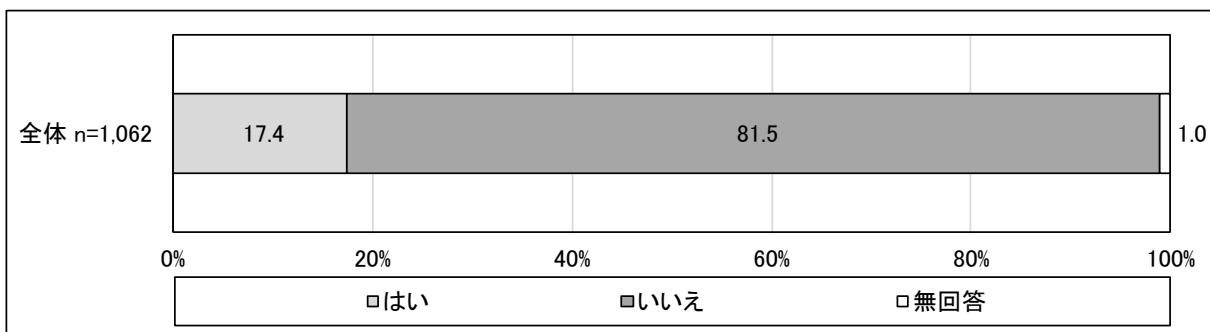
家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が36.6%で最も多く、「息子・娘との2世帯」が21.7%、「1人暮らし」が13.6%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.0%となっています。

【問1(2)②】 主にどなたの介護、介助を受けていますか。



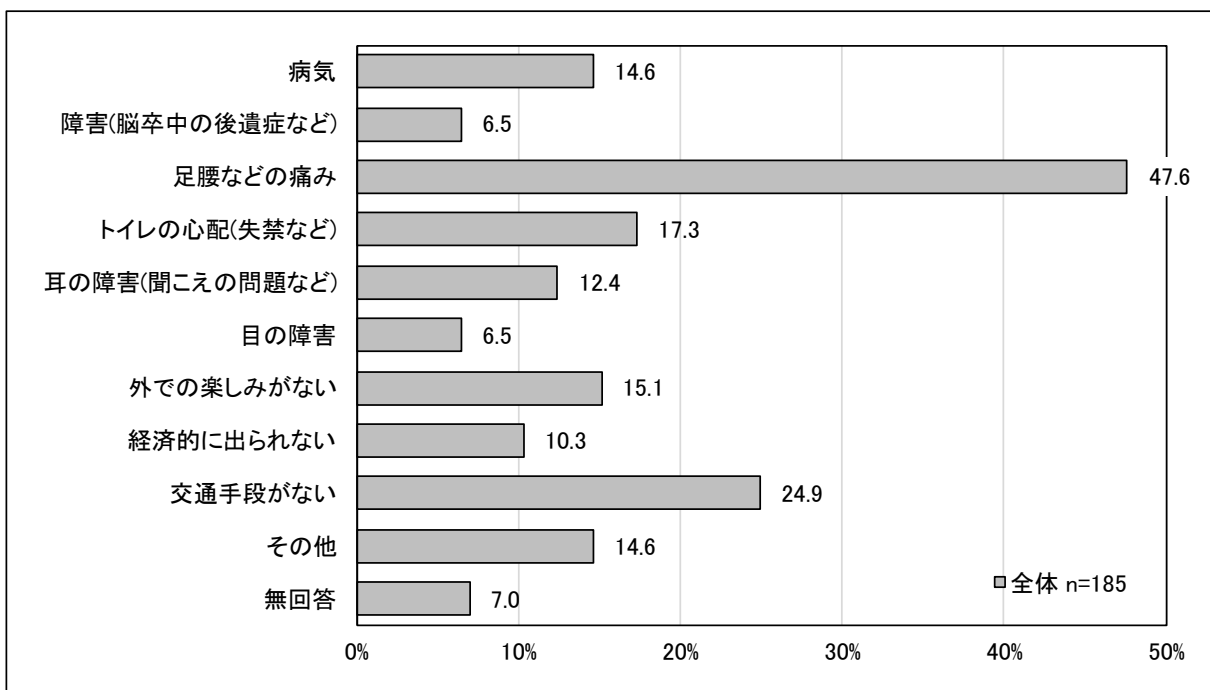
介護、介助を受けていると回答した人に、主な介護者・介助者を尋ねたところ、「娘」が37.7%で最も多く、以下、「息子」と「介護サービスのヘルパー」が同率の23.2%、「配偶者(夫・妻)」が20.3%などとなっています。

【問2(8)】外出を控えていますか。



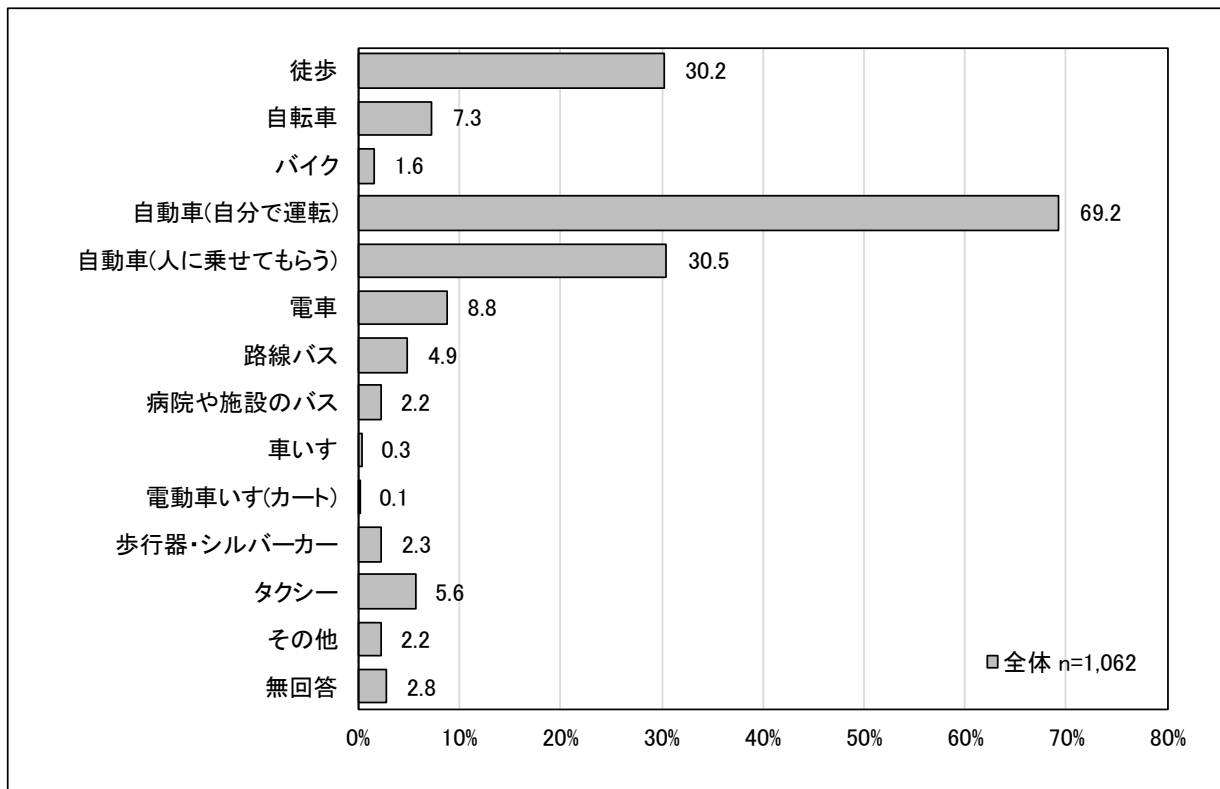
外出を控えているか尋ねたところ、17.4%が「はい」と回答しています。

【問2(8)】①外出を控えている理由は、次のどれですか。



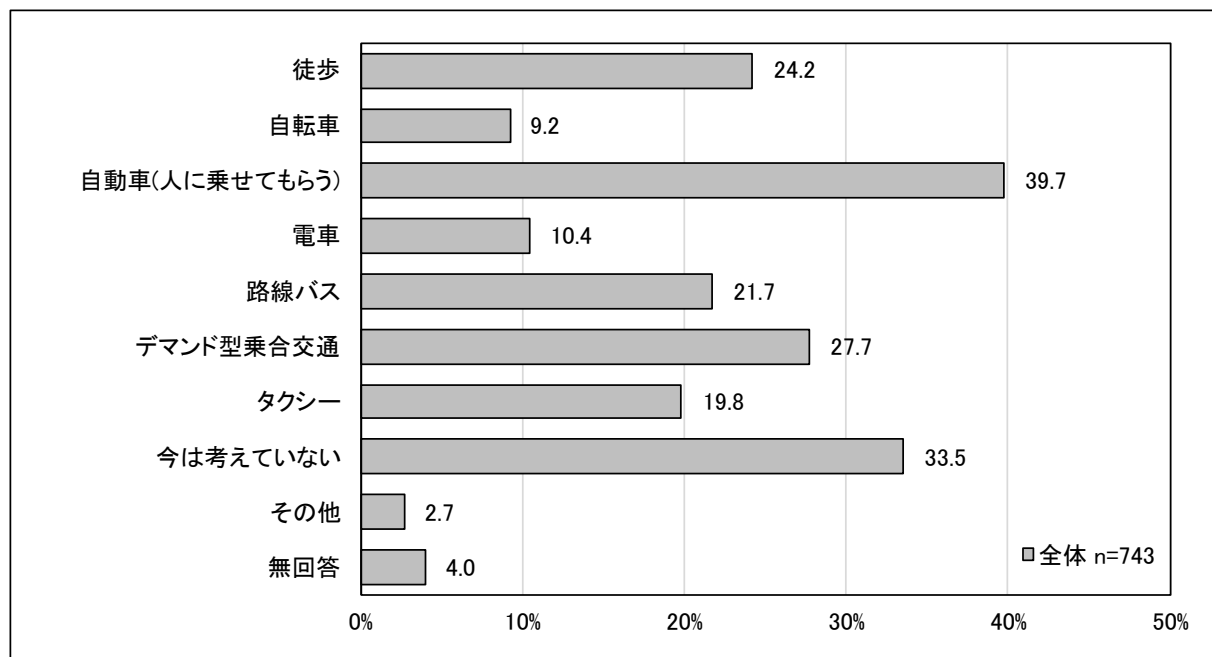
外出を控えている人に、その理由について尋ねたところ、「足腰などの痛み」が47.6%で最も多く、以下、「交通手段がない」が24.9%、「トイレの心配(失禁など)」が17.3%、「外での楽しみがない」が15.1%、「病気」が14.6%などとなっています。

【問2（9）】外出する際の移動手段は何ですか。



外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が69.2%で最も多く、以下、「自動車（人に乗せてもらう）」が30.5%、「徒歩」が30.2%、「電車」が8.8%、「自転車」が7.3%などとなっています。

【問2（9）①】自分でバイク又は自動車の運転が出来なくなった場合の移動手段は何を考
えていますか。



自分でバイク又は自動車の運転が出来なくなった場合の移動手段について尋ねたところ、「自動車（人に乗せてもらう）」が39.7%で最も多く、以下、「今は考えていない」が33.5%、「デマンド型乗合交通」が27.7%、「徒歩」が24.2%、「路線バス」が21.7%などとなっています。

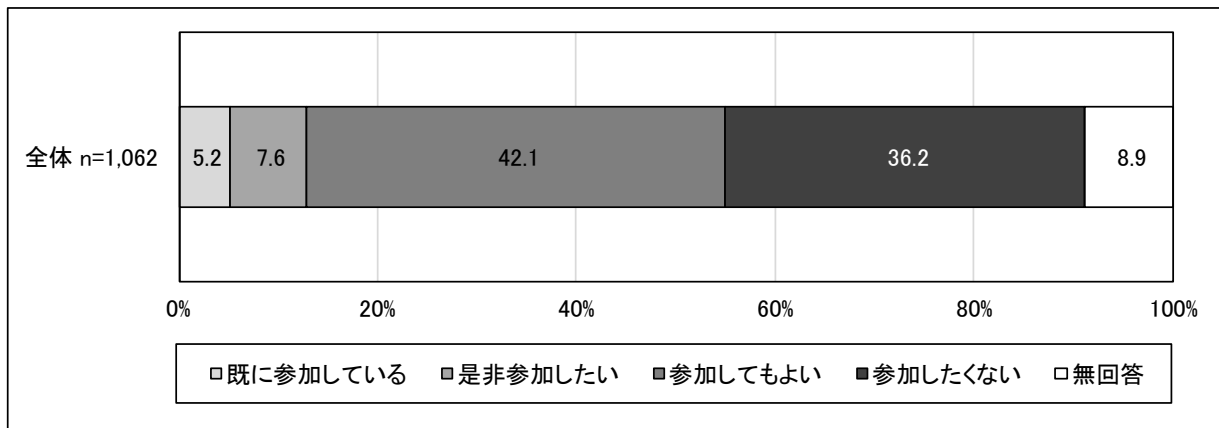
【問5（1）】会やグループへの参加状況

| 地域活動 n=1,062 | 定期的に参加 (月1回以上) | 参加していない |
|------------------|-------------------|---------|
| ①ボランティアのグループ | 6.4% | 56.1% |
| ②スポーツ関係のグループやクラブ | 15.0% | 50.8% |
| ③趣味関係のグループ | 17.5% | 46.0% |
| ④学習・教養サークル | 5.2% | 54.3% |
| ⑤介護予防のための通いの場 | 5.2% | 59.1% |
| ⑥シニアクラブ | 3.9% | 58.8% |
| ⑦町内会・自治会 | 4.6% | 41.9% |
| ⑧収入のある仕事 | 21.2% | 45.9% |

会やグループへの参加状況について、定期的に参加（月1回以上）は、「⑧収入のある仕事」が21.2%と最も多く、以下、「③趣味関係のグループ」が17.5%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が15.0%などとなっています。

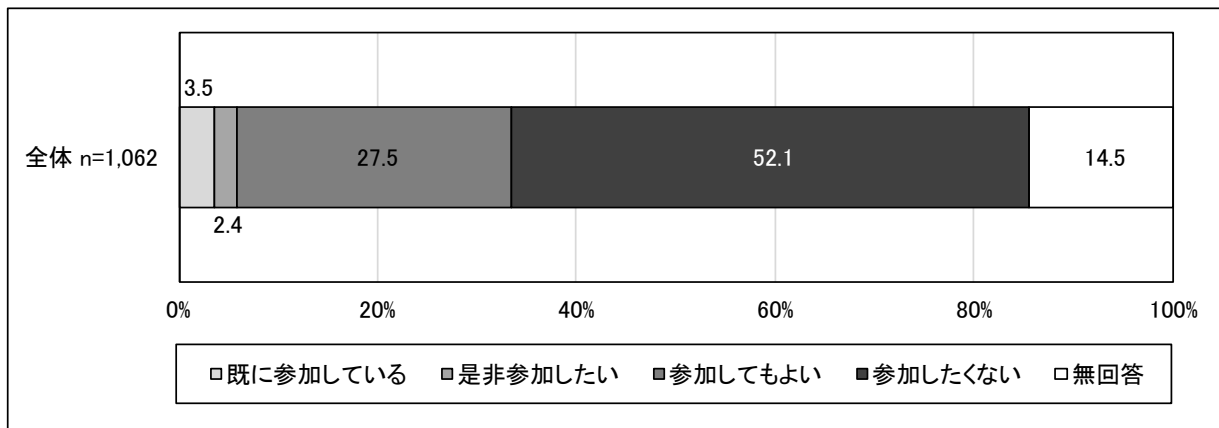
なお、すべての会やグループにおいて、「参加していない」が最も多くなっています。

【問5(2)】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としたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。



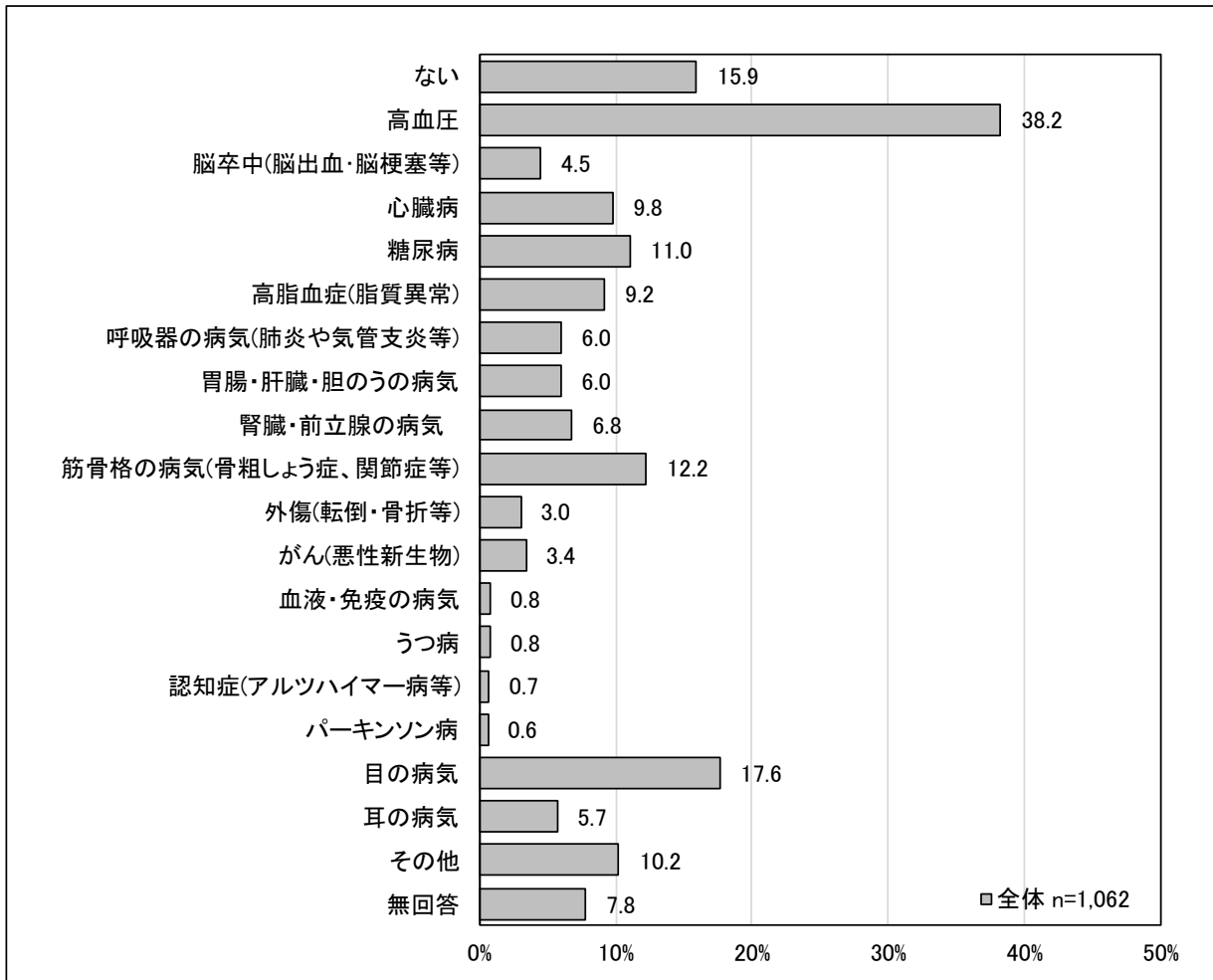
地域住民による活動に参加者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加してもよい」が42.1%で最も多く、以下、「参加したくない」が36.2%、「是非参加したい」が7.6%、「既に参加している」が5.2%となっています。

【問5(3)】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としたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。



地域住民による活動に企画・運営者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加したくない」が52.1%で最も多く、以下、「参加してもよい」が27.5%、「既に参加している」が3.5%、「是非参加したい」が2.4%となっています。

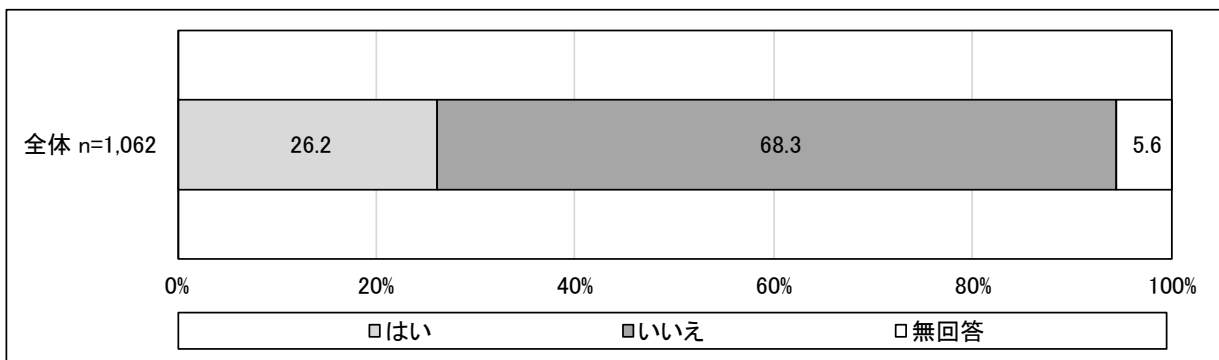
【問7（7）】現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。



現在治療中もしくは後遺症のある病気は、「高血圧」が38.2%で最も多く、以下、「目の病気」が17.6%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が12.2%、「糖尿病」が11.0%、「心臓病」が9.8%などとなっています。

なお、15.9%は「ない」と回答しています。

【問8（2）】認知症に関する相談窓口を知っていますか。



認知症に関する相談窓口の認知度を尋ねたところ、「はい」が26.2%となっています。

(3) 調査結果の分析

① リスク判定結果について

| | | 運動器 | 転倒 | 閉じこもり | 低栄養 | 口腔機能 | 認知機能 | IADL | うつ傾向 | 知的能動性 | 社会的役割 |
|--------|----------|------|------|-------|-----|------|------|------|------|-------|-------|
| 全体 | | 15.0 | 32.7 | 20.2 | 1.0 | 23.0 | 47.2 | 6.8 | 36.7 | 20.2 | 24.8 |
| 性別 | 男性 | 9.6 | 29.2 | 16.1 | 1.3 | 23.9 | 44.1 | 4.8 | 35.3 | 19.3 | 27.5 |
| | 女性 | 19.5 | 35.7 | 23.6 | 0.8 | 22.2 | 49.7 | 8.5 | 37.9 | 20.9 | 22.5 |
| 男性×年齢別 | 65～69歳 | 3.7 | 24.3 | 10.1 | 1.6 | 19.4 | 34.6 | 0.0 | 30.4 | 12.8 | 22.4 |
| | 70～74歳 | 3.7 | 24.1 | 13.0 | 0.0 | 20.7 | 42.4 | 0.0 | 40.4 | 18.5 | 25.4 |
| | 75～79歳 | 8.8 | 26.0 | 13.6 | 1.0 | 22.3 | 48.0 | 6.1 | 37.4 | 18.2 | 26.3 |
| | 80～84歳 | 21.2 | 44.4 | 22.6 | 0.0 | 29.6 | 56.9 | 3.8 | 31.4 | 22.6 | 31.9 |
| | 85歳以上 | 34.1 | 48.9 | 41.3 | 7.3 | 44.4 | 55.8 | 30.4 | 34.1 | 38.3 | 47.7 |
| 女性×年齢別 | 65～69歳 | 7.7 | 28.2 | 15.5 | 0.0 | 14.8 | 40.1 | 1.3 | 39.5 | 14.2 | 18.2 |
| | 70～74歳 | 7.9 | 32.6 | 16.2 | 0.0 | 14.9 | 41.3 | 1.4 | 32.4 | 6.6 | 13.3 |
| | 75～79歳 | 15.3 | 34.8 | 19.8 | 2.9 | 24.1 | 57.1 | 2.7 | 35.5 | 15.7 | 14.5 |
| | 80～84歳 | 33.3 | 40.8 | 25.3 | 0.0 | 29.5 | 57.3 | 9.6 | 42.5 | 36.0 | 24.3 |
| | 85歳以上 | 55.6 | 51.8 | 54.1 | 1.4 | 39.0 | 66.3 | 41.0 | 43.8 | 51.3 | 55.7 |
| 圏域別 | 高原地域 | 13.7 | 30.6 | 15.9 | 1.8 | 20.2 | 45.0 | 5.9 | 35.6 | 16.9 | 27.5 |
| | 那須地域 | 13.1 | 31.4 | 19.3 | 0.6 | 23.1 | 50.0 | 6.1 | 40.7 | 19.8 | 24.8 |
| | 芦野・伊王野地域 | 18.5 | 36.4 | 25.7 | 0.6 | 25.9 | 46.6 | 8.6 | 33.7 | 24.2 | 21.6 |

※全体より高いものに色付けしています。(単位：%)

「運動器*」の機能低下のある人の割合は15.0%、「転倒」リスクのある人は32.7%、「閉じこもり」リスクのある人は20.2%、「低栄養」リスクのある人は1.0%、「口腔機能」の低下のある人は23.0%、「認知機能」の低下のある人は47.2%、「IADL*」の低下のリスクのある人は6.8%、「うつ傾向」のある人は36.7%、「知的能動性*」の低下のリスクのある人は20.2%、「社会的役割」の低下のある人は24.8%となっています。

運動活動の関係のリスクに比べ、「閉じこもり」「口腔機能」「認知機能」「うつ傾向」「知的能動性」「社会的役割」などのリスク該当者割合が高くなっています。「閉じこもり」リスクや「社会的役割」の低下リスクは、75歳を過ぎて増加していることから、前期高齢者のころから、地域や社会との交流の機会を継続することが重要と言え、活動支援や啓発の充実が望まれます。

「運動器」の機能低下、「転倒」「IADL」の低下は、75歳以上になってから、加齢とともに加速的にリスクが高まることから、前期高齢者のころから継続して運動機能の維持のための対策が重要です。

外出を控えている人の理由として「足腰の痛み」が最も多くなっており、運動機能の低下が、社会参加の機会を減らしている状況も考えられます。

「口腔機能」の低下は、後期高齢者になってから増加する傾向がうかがえます。「口腔機能」は、楽しく食事ができるなどの生活の質に大きく関わり、幸福度との関係性も高いことから、「口腔機能」に関わる啓発や機能強化対策などの充実が望まれます。

圏域別でみると、高原地域では、「低栄養」「社会的役割」の2項目について、リスク該当者割合が町全体の平均よりも高くなっています。那須地域では、「口腔機能」「認知機能」「うつ傾向」の3項目について、リスク該当者割合が町全体の平均よりも高くなっています。芦野・伊王野地域では、「運動器」「転倒」「閉じこもり」「口腔機能」「IADL」「知的能動性」の6項目について、リスク該当者割合が町全体の平均よりも高くなっています。

こうしたことから介護が必要となる前の高齢早期に機能低下を自覚し改善するための啓発を行うとともに、運動器機能向上を図るための教室事業につなげていく必要があります。また、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、早期発見・早期対応に取り組む必要があります。

②家族構成について

家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が36.6%で最も多く、「息子・娘との2世帯」が21.7%、「1人暮らし」が13.6%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.0%となっています。

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」や「1人暮らし」などの高齢者のみの世帯に対しては、緊急時や災害時の支援・援助、声かけなど、地域の支え合いや見守り活動などが重要となります。

③介護・介助について

主な介護者については、配偶者や親族が多く占めています。

高齢化がさらに進展していく中、老老介護世帯の増加が見込まれることから、介護者の負担軽減や生活を支えるためのサービスの一層の充実が必要になります。

④高齢者の外出について

外出を控えている方は17.4%と、控えていない方(81.5%)に対して低い割合となっています。また、外出を控えている理由として最も多い回答が「足腰などの痛み」(47.6%)となっています。

今後、老化や怪我などが原因で身体機能が低下することにより、外出を控える方、いわゆる閉じこもりの方が増加することが考えられるため、若年期からの健康づくりや介護

予防の意識向上の働きかけ、介護予防教室事業等への参加の促進などが重要となっています。

また、自分でバイク又は自動車の運転が出来なくなった場合の移動手段については、「自動車（人に乗せてもらう）」が39.7%で最も多く、以下、「今は考えていない」が33.5%、「デマンド型乗合交通」が27.7%、「徒歩」が24.2%、「路線バス」が21.7%などとなっています。

食料品など日常の買い物や、通院といった移動が困難な状況になる前から既存の移動手段をより使いやすくするような方法の検討や支援の周知・充実が必要です。また、生活支援体制整備協議会や地域ケア個別会議の場で外出支援の検討を行っています。

⑤地域での活動について

会やグループへの参加状況では、特に「（ふれあいルーム*やサロン*など）介護予防のための通いの場」「シニアクラブ」への参加率が低い傾向がありますが、すべての会やグループにおいて、「参加していない」という方の割合が最も高くなっているのが現状です。今後、介護予防や地域からの孤立化防止という観点からも対策の必要性があると考えられます。ふれあいルームの活動は全18地区社会福祉協議会で開催され、介護予防や自主活動への取組は活発となっています。

地域住民による活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が2.4%、「参加してもよい」が27.5%と、参加意向は約3割となっています。一方、52.1%は「参加したくない」と回答しています。

地域住民による交流の場として、介護予防・日常生活支援総合事業のサロンやふれあいルーム、地域の自主活動の場を活用し、それに伴う企画運営などに携わる担い手の育成を重点的に取り組んでいく必要があります。

また、地域住民による活動に参加者として参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が7.6%、「参加してもよい」が42.1%と、参加意向は約5割となっています。一方、36.2%は「参加したくない」と回答しています。

経験豊かな高齢者をあらたな生活支援サービスの担い手として育成し、地域社会で活躍できる仕組みを検討していくことが必要です。

⑥認知症の相談窓口について

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかを尋ねたところ、「はい」が10.4%となっています。一方で、認知症に関する相談窓口の認知度を尋ねたところ、「はい」が26.2%となっています。認知症予防・重度化防止のため、認知症の相談窓口の周知・啓発や初期対応に対する支援を充実していく必要があります。

2. 在宅介護実態調査結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

那須町第8期高齢者福祉・介護保険事業計画策定に向け、ここでは主に「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」のために必要となる介護サービスを把握・分析するため、在宅で生活している要支援・要介護者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施しました。

②調査対象

| 調査対象 |
|---|
| 在宅で生活している要介護(支援)認定者のうち、要介護(支援)認定の更新申請・区分変更申請をし、平成31年1月から令和元年11月までに認定調査を受けた方 |

③アンケート回収状況

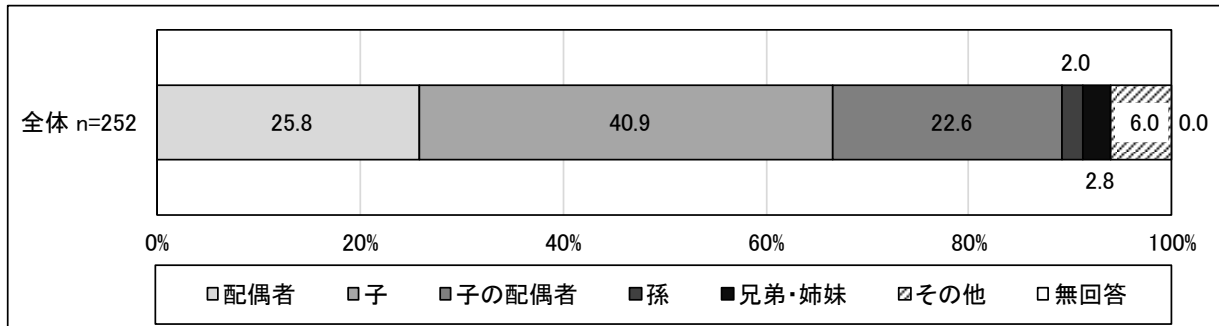
| 対象者数 | 有効回収数 | 有効回答率 |
|------|-------|-------|
| 505人 | 314人 | 62.2% |

④調査の実施年月

- 1) 調査手法：郵送による配布・回収
- 2) 調査期間：令和元年11月から令和元年12月

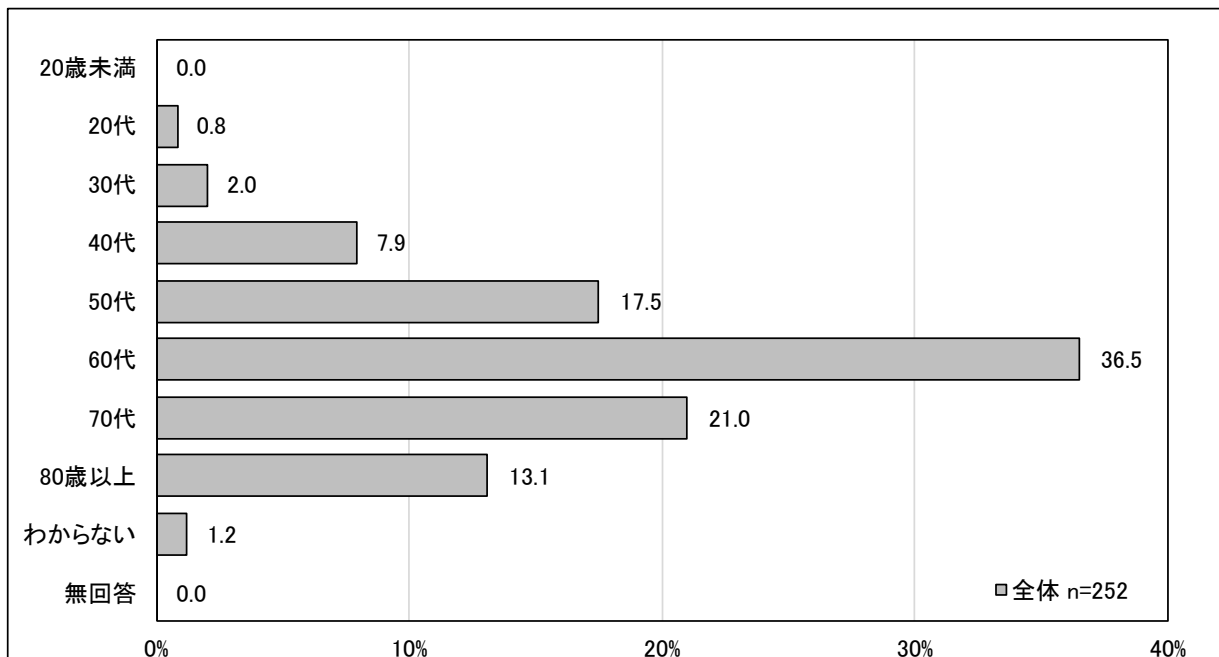
(2) 調査結果 (抜粋)

【A票_問3】 主な介護者の方は、どなたですか。



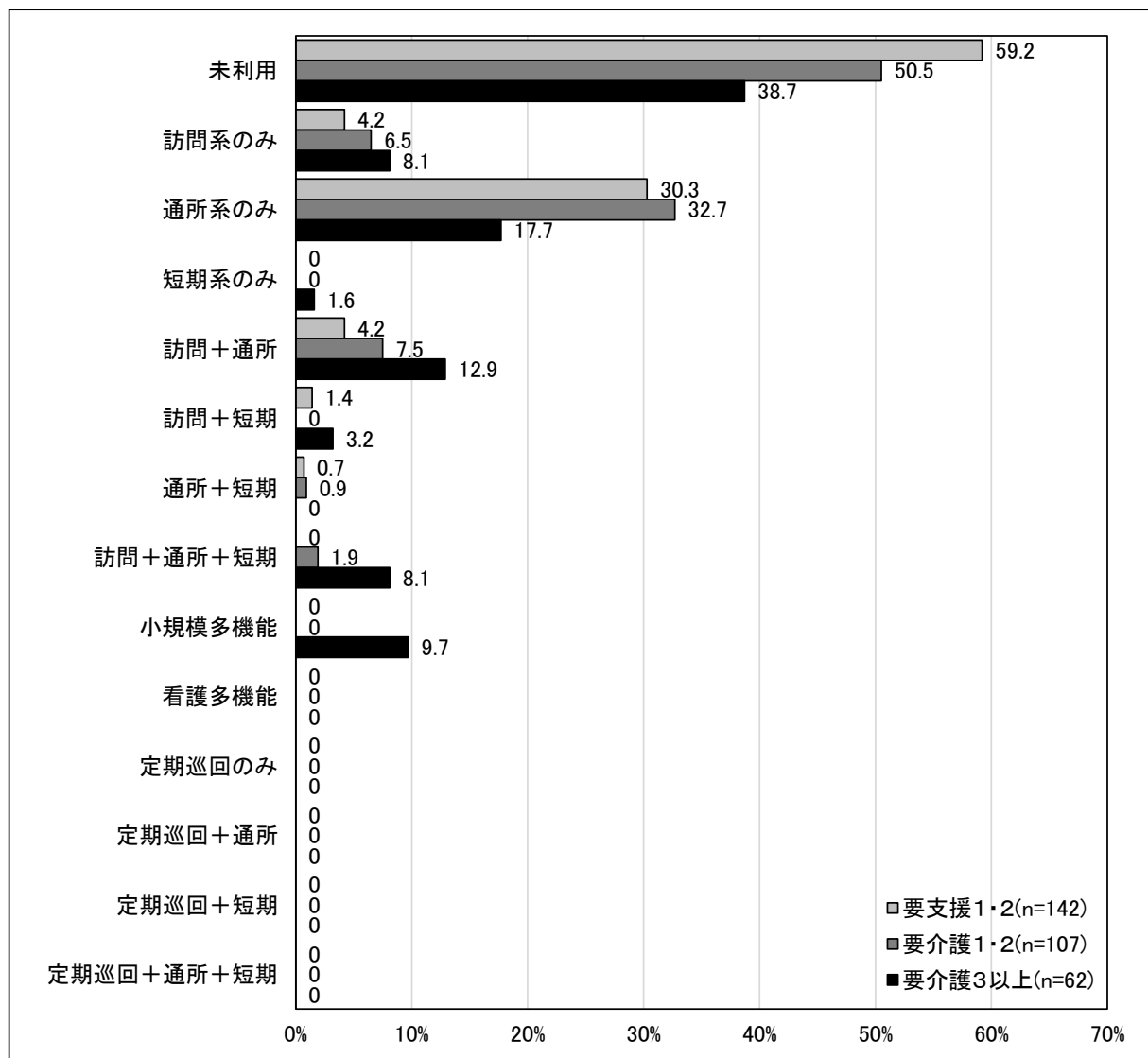
主な介護者を尋ねたところ、「子」が40.9%で最も多く、以下、「配偶者」が25.8%、「子の配偶者」が22.6%、「兄弟・姉妹」が2.8%などとなっています。

【A票_問5】 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。



主な介護者の年齢については、「60代」が36.5%で最も多く、以下、「70代」が21.0%、「50代」が17.5%、「80歳以上」が13.1%、「40代」が7.9%などとなっています。

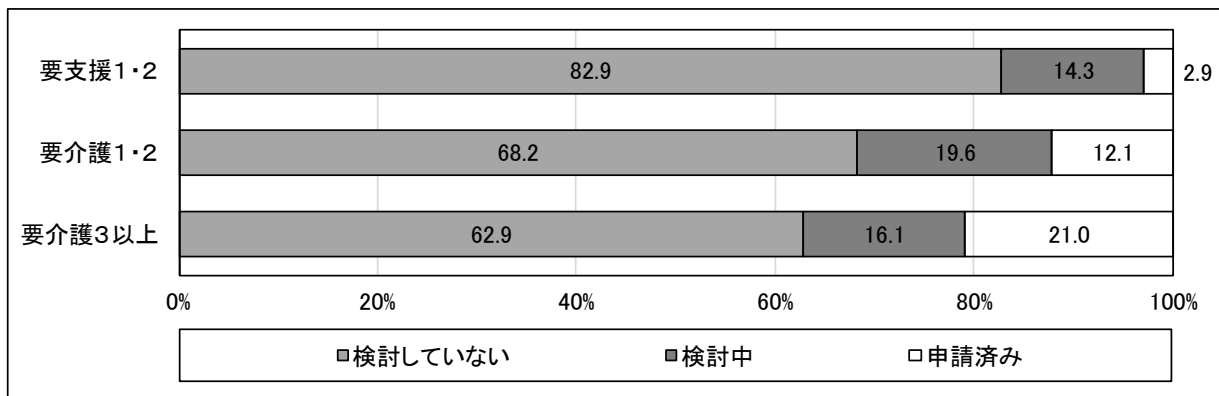
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】



介護保険サービスの組み合わせを要介護度別で見ると、要支援1・2では「未利用」が59.2%と最も多く、次いで「通所系のみ」が30.3%、「訪問系のみ」と「訪問+通所」が4.2%と並んでいます。要介護1・2では、「未利用」が50.5%と最も多く、次いで「通所系のみ」が32.7%、「訪問+通所」が7.5%となっています。要介護3以上では、「未利用」が38.7%と最も多く、次いで「通所系のみ」が17.7%、「訪問+通所」が12.9%となっています。

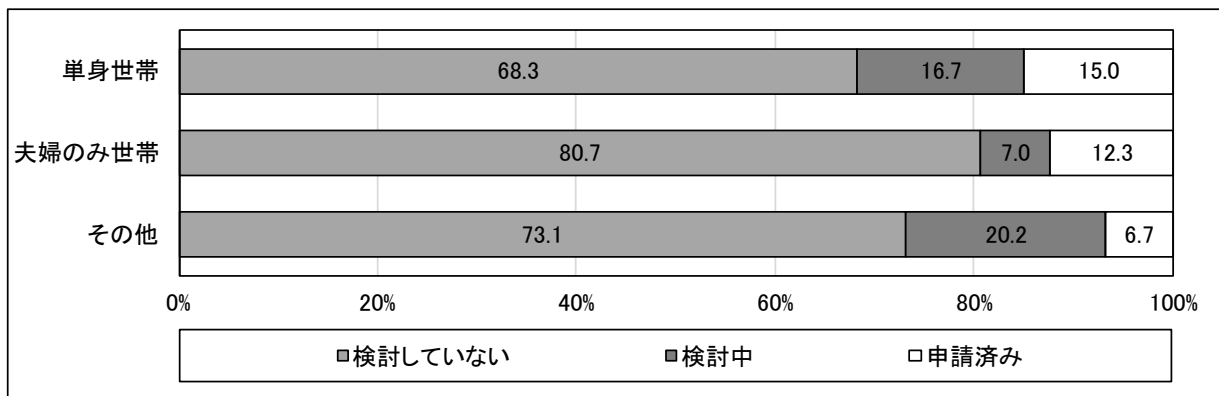
また、要介護度の重度化に伴い、「短期系のみ」「訪問+通所」「訪問+短期」「訪問+通所+短期」「小規模多機能」の利用割合が増加する傾向となっています。

【要介護度別・施設等検討の状況】



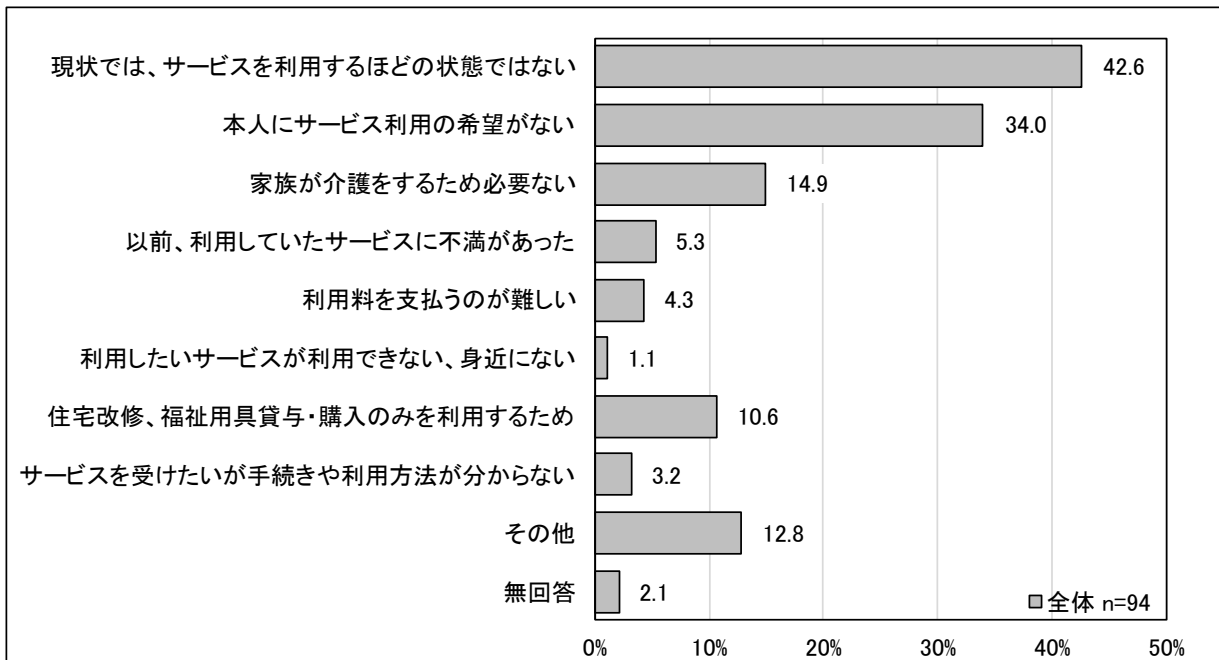
施設等検討の状況を要介護度別で見ると、重度になるにつれ「検討していない」と回答する割合が減少しており、一方で「申請済み」と回答する割合が増加しています。

【世帯類型別・施設等検討の状況】



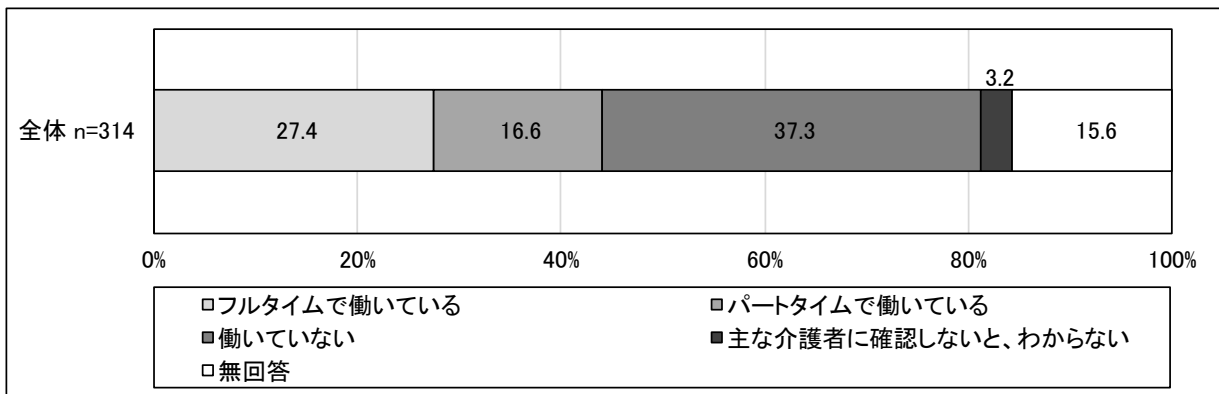
施設等検討の状況を世帯類型別で見ると、「申請済み」の割合が、単身世帯では15.0%、夫婦のみ世帯では12.3%、その他では6.7%となっています。

【A票_問14】介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。



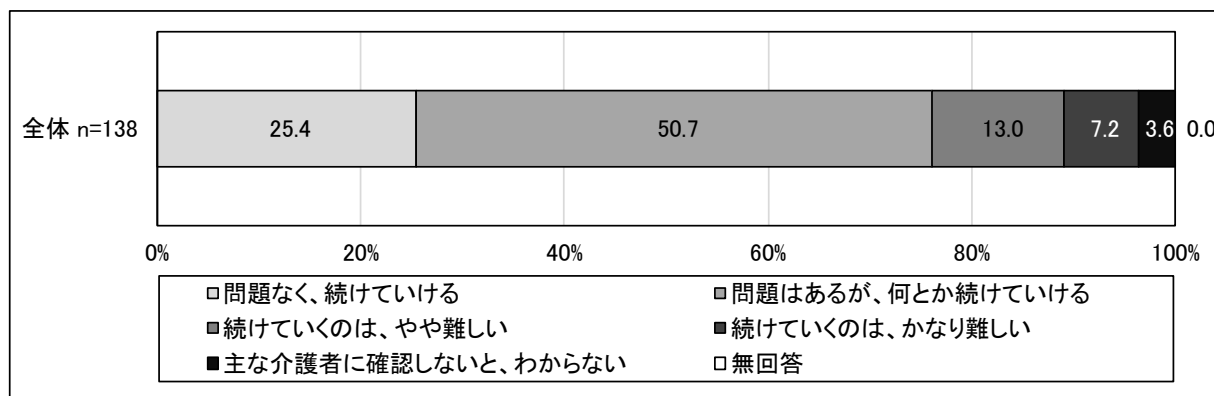
介護保険サービスを利用していない方にその理由を尋ねたところ、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が42.6%で最も多く、以下、「本人にサービス利用の希望がない」が34.0%、「家族が介護をするため必要ない」が14.9%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が10.6%などとなっています。

【B票_問1】主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。



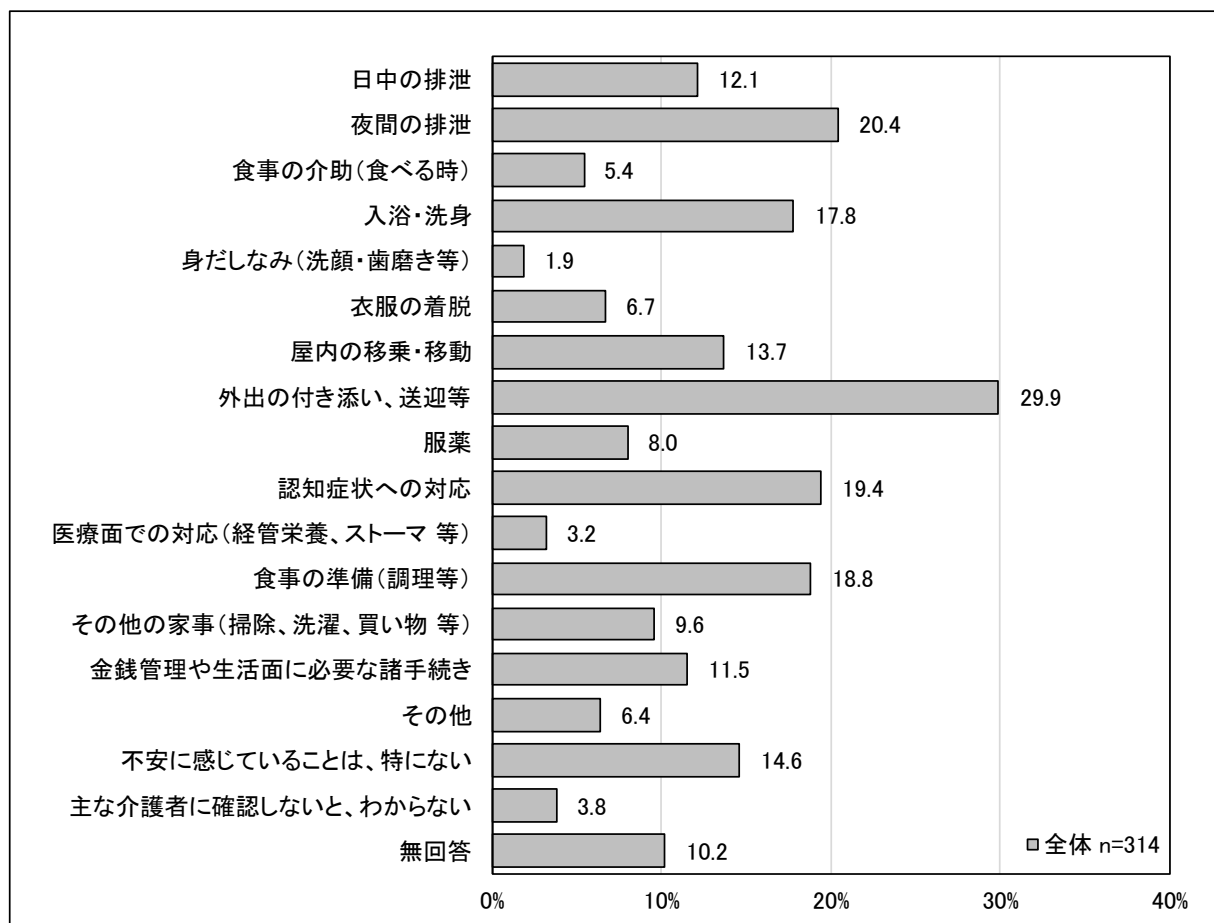
主な介護者の現在の勤務形態については、「働いていない」が37.3%で最も多く、以下、「フルタイムで働いている」が27.4%、「パートタイムで働いている」が16.6%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が3.2%となっています。

【B票_問4】 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。



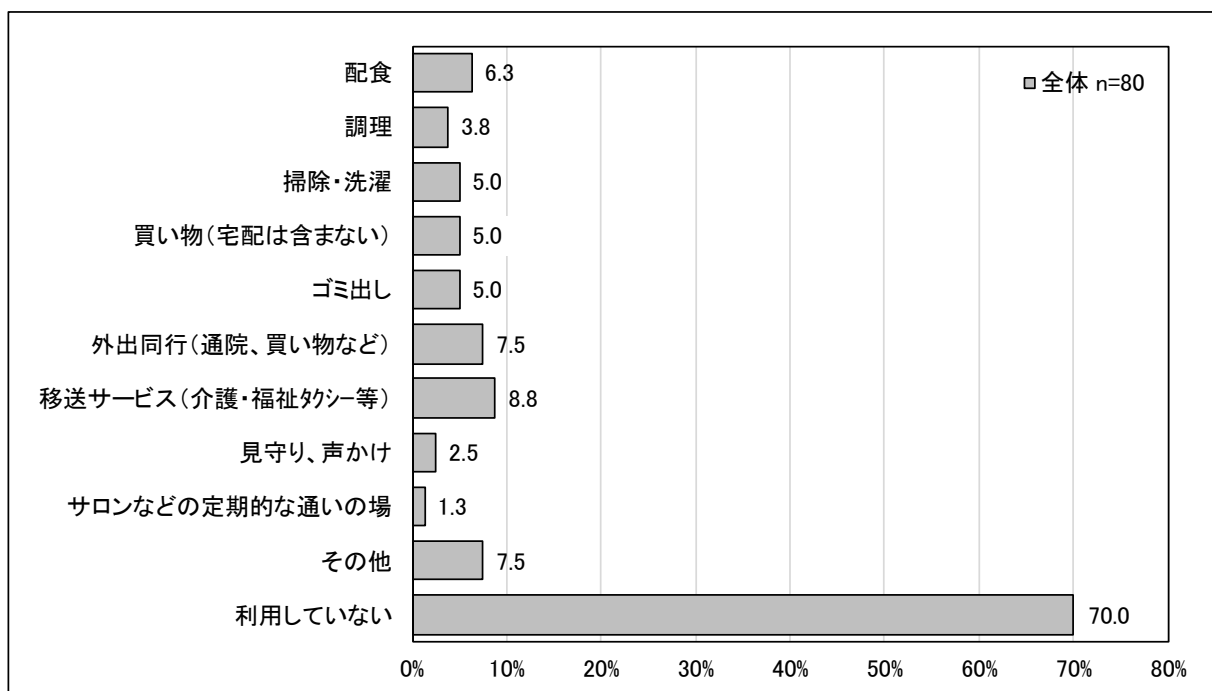
今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が50.7%で最も多く、以下、「問題なく、続けていける」が25.4%、「続けていくのは、やや難しい」が13.0%、「続けていくのは、かなり難しい」が7.2%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が3.6%などとなっています。

【B票_問5】 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。



主な介護者が不安に感じている介護等について尋ねたところ、「外出の付き添い、送迎等」が29.9%で最も多く、以下、「夜間の排泄」が20.4%、「認知症状への対応」が19.4%、「食事の準備(調理等)」が18.8%、「入浴・洗身」が17.8%などとなっています。

【保険外の支援・サービスの利用状況】



保険外の支援・サービスの利用状況について、「利用していない」が70.0%と最も多くなっています。

実際に利用されている支援・サービスの中では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.8%と最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が7.5%、「配食」が6.3%などとなっています。

実際に利用されている支援・サービスの中では、要介護者の外出に関する支援・サービスに対する利用傾向が高いことが見受けられます。

(3) 調査結果の分析

① 主な介護者の実態

主な介護者を尋ねたところ、「子」が40.9%で最も多く、以下、「配偶者」が25.8%、「子の配偶者」が22.6%と親族が介護している傾向がうかがえます。また、主な介護者の年齢は、「60歳以上」が7割以上と、高齢化に伴い高齢者が高齢者を介護する老老介護の現状がうかがえます。

② 主な介護者が不安に感じる介護について

主な介護者が不安に感じている介護等について尋ねたところ、「外出の付き添い、送迎等」が29.9%で最も多く、以下、「夜間の排泄」が20.4%、「認知症状への対応」が19.4%、「食事の準備（調理等）」が18.8%、「入浴・洗身」が17.8%などとなっています。

要介護3以上では、「夜間の排せつ」「認知症状への対応」「食事の準備（調理等）」について、主な介護者の不安が大きくなっています。

家族介護者の「認知症状への対応」への不安に対しては、今後も認知症に対する普及啓発等を推進していく必要があります。

③ 主な介護者の仕事と介護の継続について

今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が50.7%で最も多く、以下、「問題なく、続けていける」が25.4%、「続けていくのは、やや難しい」が13.0%、「続けていくのは、かなり難しい」が7.2%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が3.6%などとなっています。

介護者が仕事と介護を両立できるか否かは、要介護者の在宅生活の継続に関わる大きな要素です。就労継続が困難と考えている人はもとより、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した就労中の介護者をいかに支援するかが課題と考えられます。

④介護保険サービスの利用について

1) 介護保険サービスの組み合わせ利用

介護サービスの利用状況では、「通所系のみ」の利用が約3割となっています。

しかし、要介護度が重度となるにつれて、必要に応じて「訪問系を含む組み合わせ利用」を推進することにより、介護者の不安や負担を軽減させる効果が期待できることから、ケアプラン*点検支援等により、必要に応じた組み合わせ利用の促進等に取り組むことが重要といえます。

2) 施設等検討

施設等の需要については、単身世帯及び重度の要介護認定者において、需要が高くなっています。

3) 介護保険サービス未利用の理由

介護保険サービスの未利用の理由について、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も多いですが、「利用料を支払うのが難しい」「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」といった回答も少数ですが存在しています。

介護を必要とする多くの高齢者に介護保険サービスが行き渡るよう、要介護者の負担能力に応じたケアマネジメントやケアプラン点検支援の実施、相談窓口の役割を担う地域包括支援センターをはじめ、介護保険サービスの利用に関する一層の周知活動といった介護保険サービスに関する情報提供等を、引き続き実施していくことが重要であると考えられます。

⑤保険外の支援・サービス利用について

保険外の支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院・買い物など）」といった要介護者の外出に関する支援・サービスに関して、実際の利用及び需要が多くなっています。

既存サービスの活用や、新たな移送サービスの導入等の検討が重要であると考えられます。

第3章 第7期事業計画の達成状況及び評価

第1節 介護保険サービスの利用実績

1. 介護予防（要支援1・2）サービス量について

| サービス区分 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------|----|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 訪問入浴介護 | 回数 | 4 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 |
| 訪問看護 | 回数 | 191 | 224 | 191 | 233 | 196 | 341 |
| 訪問リハビリテーション | 回数 | 0 | 68 | 0 | 72 | 0 | 75 |
| 居宅療養管理指導 | 人数 | 10 | 9 | 11 | 9 | 12 | 12 |
| 通所リハビリテーション | 人数 | 26 | 22 | 28 | 42 | 30 | 61 |
| 短期入所生活介護 | 日数 | 45 | 46 | 48 | 52 | 51 | 63 |
| 短期入所療養介護(老健) | 日数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 日数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護(介護医療院) | 日数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 人数 | 96 | 108 | 102 | 117 | 108 | 122 |
| 特定福祉用具購入費 | 人数 | 6 | 3 | 6 | 3 | 6 | 4 |
| 住宅改修 | 人数 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人数 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 10 |
| 介護予防支援 | 人数 | 282 | 148 | 293 | 167 | 312 | 183 |
| 認知症対応型通所介護 | 回数 | 23 | 27 | 23 | 11 | 23 | 5 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人数 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 11 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

資料：町資料（令和2年10月1日現在）※1か月あたりのサービス量

<評価>

要支援認定者の増加に伴い、介護予防サービスの利用も増加しています。

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションはともに実績値が計画値よりも高くなっており、リハビリテーションの利用希望が高まっています。

福祉用具貸与については、実績値が計画値よりも高くなっています。

特定福祉用具購入費については、実績値が計画値よりも低くなっています。

住宅改修については、概ね計画値通りとなっています。

介護予防支援については、実績値は増加傾向にあるものの、計画値よりも低くなっています。

認知症対応型通所介護については、平成30年度は実績値が計画値よりも高くなっていますが、以降は減少傾向に転じています。

2. 居宅（要介護1～5）サービス量について

| サービス区分 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------|----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 訪問介護 | 回数 | 2,185 | 2,007 | 2,325 | 2,592 | 2,435 | 2,931 |
| 訪問入浴介護 | 回数 | 73 | 67 | 75 | 77 | 68 | 72 |
| 訪問看護 | 回数 | 826 | 1,092 | 869 | 1,110 | 922 | 1,103 |
| 訪問リハビリテーション | 回数 | 100 | 132 | 95 | 208 | 90 | 307 |
| 居宅療養管理指導 | 人数 | 67 | 60 | 76 | 71 | 87 | 75 |
| 通所介護 | 回数 | 3,108 | 3,239 | 3,191 | 3,383 | 3,265 | 3,123 |
| 通所リハビリテーション | 回数 | 179 | 307 | 205 | 378 | 207 | 506 |
| 短期入所生活介護 | 日数 | 2,109 | 1,785 | 2,156 | 1,754 | 2,262 | 1,637 |
| 短期入所療養介護(老健) | 日数 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 日数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護(介護医療院) | 日数 | - | 0 | - | 0 | - | 0 |
| 福祉用具貸与 | 人数 | 351 | 346 | 373 | 361 | 406 | 376 |
| 特定福祉用具購入費 | 人数 | 9 | 6 | 9 | 7 | 9 | 7 |
| 住宅改修 | 人数 | 6 | 4 | 6 | 5 | 6 | 4 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人数 | 17 | 20 | 18 | 22 | 21 | 24 |
| 居宅介護支援 | 人数 | 649 | 591 | 657 | 602 | 678 | 601 |

資料：町資料（令和2年10月1日現在）※1か月あたりのサービス量

<評価>

訪問介護、訪問リハビリテーションよりも通所介護、通所リハビリテーションのほうが、実績値が高いことから、訪問系サービスよりも、通所系サービスを利用する傾向がありますが、訪問介護、訪問リハビリテーションはともに実績値の増加が大きく、需要が高まっている傾向があります。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護については、実績値が計画値よりも高くなっています。

居宅療養管理指導、短期入所生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、居宅介護支援については、実績値が計画値よりも低くなっています。

通所介護については、令和元年度までは実績値が計画値よりも高くなっていましたが、令和2年度には減少して計画値よりも低くなっています。

以上の結果より、特に訪問系のサービスで需要が高まっている傾向があります。

3. 地域密着型サービス量について

| サービス区分 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|------------------|----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人数 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 通所介護 | 回数 | 1,922 | 1,389 | 1,922 | 1,335 | 1,922 | 1,417 |
| 認知症対応型通所介護 | 回数 | 161 | 146 | 161 | 165 | 161 | 132 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人数 | 42 | 37 | 45 | 32 | 47 | 27 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人数 | 74 | 76 | 74 | 76 | 74 | 73 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人数 | 19 | 19 | 19 | 19 | 48 | 20 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

資料：町資料（令和2年10月1日現在）※1か月あたりのサービス量

<評価>

認知症対応型共同生活介護については、概ね計画値通りの利用となっておりますが、その他のサービスについては、計画値より実績値が低くなっています。

4. 施設サービス量について

| サービス区分 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------|----|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 介護老人福祉施設 | 人数 | 175 | 181 | 183 | 182 | 183 | 187 |
| 介護老人保健施設 | 人数 | 70 | 57 | 70 | 67 | 70 | 67 |
| 介護医療院 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 介護療養型医療施設 | 人数 | 4 | 7 | 4 | 9 | 4 | 9 |

資料：町資料（令和2年10月1日現在）※1か月あたりのサービス量

<評価>

介護老人福祉施設、介護療養型医療施設については、計画値より実績値が高くなっています。

介護老人保健施設については、増加傾向にあるものの、実績値は計画値よりも低くなっています。

5. 特別給付費サービス量について

| サービス区分 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|--------|----|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 紙おむつ費 | 人数 | 235 | 208 | 240 | 216 | 245 | 235 |
| 訪問理美容費 | 人数 | 50 | 29 | 50 | 29 | 50 | 30 |

資料：町資料（令和2年7月1日現在）※年間のサービス量（年度末登録人数）

<評価>

紙おむつ費、訪問理美容費については、計画値より実績値が低くなっています。

第4章 現状のまとめ及び第7期計画の検証

第1節 現状のまとめ

1. 人口、要介護認定者数

総人口は減少傾向ですが、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化率が上昇しています。今後も高齢者数の増加とその割合の増加が見込まれます。（参考P5）

要介護認定者数については、増加傾向にありますが、高齢者（第1号被保険者）の認定率は、ほぼ横ばいで推移しています。（参考P5）

今後、後期高齢者人口の増加が見込まれ、それに伴い要介護認定者の増加も考えられることから、地域支援事業及び介護保険事業をより一層充実させることが重要です。

2. 高齢者の現状

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査におけるリスク判定結果より、後期高齢者になってから各種リスクが増加する傾向がみられます。

健康寿命*延伸のためにも、高齢早期からの健康づくりや介護予防の意識向上の働きかけ、介護予防教室事業等への参加の促進などが重要となっています。また、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、早期発見・早期対応に取り組む必要があります。

高齢者の家族構成では、高齢者のみの世帯が半数を超えており、緊急時や災害時の支援・援助、声かけなど、地域の支え合いや見守り活動などが重要となります。

介護の現状では、老老介護が行われている割合が多く、また、仕事を継続しながら介護に取り組んでいる方が4割以上を占めています。介護者の負担軽減や生活を支えるためのサービスの一層の充実が重要となります。

また、要介護度3以上の介護者では、認知症状への対応に不安を感じている方が多いため、今後も継続して認知症に対する普及啓発等を推進していく必要があります。

介護を必要とする多くの高齢者に介護保険サービスが行き渡るよう、要介護者の負担能力に応じたケアマネジメントやケアプラン点検支援の実施、相談窓口の役割を担う地域包括支援センターをはじめ、介護保険サービスの利用に関する一層の周知活動といった介護保険サービスの情報提供等を引き続き実施していくことが重要となります。

また、保険外の支援・サービス利用については、移送サービスや外出同行の利用及び需要が多くなっているため、既存サービスの活用や新たなサービスの導入等の検討も必要となります。

第2節 第7期計画の検証

本計画の第2章から第3章に記載した町の現状や第7期計画の達成状況などから、第7期計画で掲げた3つの基本目標ごとに、現状の取組や課題を整理し、第8期計画の施策に向けた方向性を示します。

1. いつまでも元気に、生きがいを持って暮らす

(1) 生きがいづくり

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|---------------|------|--------|------|-------|------|-------|------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| シニアクラブの支援 | 会員人数 | 900 | 853 | 900 | 836 | 900 | 732 |
| シルバー人材センターの支援 | 登録人数 | 220 | 205 | 225 | 206 | 230 | 206 |
| ボランティア養成講座の開催 | 開催回数 | 延20 | 延18 | 延22 | 延23 | 延24 | 延25 |
| | 参加者数 | 延300 | 延210 | 延340 | 延236 | 延350 | 延200 |
| ふれあいルームの支援 | 設置数 | 15 | 17 | 17 | 21 | 18 | 21 |
| ふれあい工房等の支援 | 利用人数 | 70 | 70 | 72 | 80 | 74 | 90 |

<評価>

シニアクラブやシルバー人材センター等の加入者数は公務や民間の定年延長、再雇用制度の拡充により減少傾向にあります。これは、高齢者が社会活動に積極的に参加している結果であり、今後も減少傾向になると考えられます。

ボランティア養成講座については、参加者数が計画を下回っていますが、受講者が直接地域につながるような内容へ変更し、時代に合った講座を開設しています。

ふれあいルーム、ふれあい工房*等の活用については新型コロナウイルス感染症の影響も一部見受けられますが、安定的に活動しています。

(2) 介護予防の推進

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-------------------------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 介護予防出前講座開催 | 開催回数 | 20 | 14 | 23 | 21 | 26 | 0 |
| 広報紙等による周知 | 掲載回数 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防サポーター養成講座の開催 | サポーター数 | 40 | 29 | 45 | 26 | 55 | 26 |
| 介護予防サポーターの地域での活動 | 活動回数 | 170 | 193 | 180 | 152 | 190 | 0 |
| | 参加者数 | 3,100 | 3,008 | 3,200 | 2,814 | 3,300 | 0 |
| 地域での介護予防教室の開催 | 開催所数 | 2 | 2 | 2 | 7 | 2 | 0 |
| | 開催回数 | 20 | 20 | 20 | 12 | 20 | 0 |
| | 参加者数 | 20 | 284 | 30 | 166 | 40 | 0 |
| 住民主体による介護予防活動の立ち上げ・継続支援 | 団体数 | 10 | 9 | 16 | 6 | 22 | 7 |
| | 実施回数 | 86 | 36 | 98 | 21 | 110 | 10 |
| 訪問型介護予防事業の実施 | 訪問回数 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 21 |
| | 対象者数 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 生きがいサロン推進事業 | 運営団体数 | 6 | 6 | 8 | 6 | 10 | 4 |

<評価>

地域のふれあいルームやサロンにおいて、出前講座を利用することにより専門的知識や地域にあった体操等の紹介、介護予防サポーター(すまいるサポーター)による体操の継続性が図れています。また、介護予防立ち上げ・継続支援による住民主体の地区活動の立ち上げや、介護予防活動の継続も地域の実状に合わせ自主的に行われるようになってきています。引き続き参加者の増加を目指し、地域の課題に合わせた取組を検討していくことが必要です。

介護予防サポーターの活動回数は減りましたが、活動1回当たりの参加人数は増加しています。介護予防サポーターの意識は非常に高く、意欲的に活動しており、介護予防事業を展開していく上で住民の協力は不可欠となっています。

地域での介護予防教室についても同様の傾向がみられ、広報紙等での周知・啓発による参加者数の増加や地域に合った内容を目指し、継続した参加につながるよう努めます。

住民主体による介護予防活動の立ち上げ・継続支援では、参加団体における活動の継続性が図れ、自主活動へと移行したため、事業としての団体数は減少しています。

生きがいサロンについては、既存の団体の活動は活発でありましたが、予算面での運営維持が厳しい状況になりつつあります。また、地域の活動から生きがいサロンを運営できる団体の掘り起こしができず、令和2年に生きがいサロンの運営団体が減少しています。そのため、団体の掘り起こしや新規団体の獲得のため、周知活動や活動場所の支援、補助要件の見直しが必要と考えます。

また、新型コロナウイルス感染症等の影響や新しい生活様式を考えると実施方法等にも検討が必要になると考えます。

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の推進・充実

| 取組内容 | | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------------|------------------------|------|--------|--------------|-------|--------------|-------|-------------|
| | | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 訪問型 サービスの 提供・充実 | 訪問介護相当サービス (従来型)の実施 | 事業所数 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 12 |
| | 訪問型サービスAの実施 | 事業所数 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 訪問型サービスBの実施 | 事業所数 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 訪問型サービスCの実施 | 利用者数 | 実 3 | 実 3 延 4 | 実 3 | 実 1 延 1 | 実4 | 0 |
| | 訪問型サービスDの実施 | 事業所数 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 通所型 サービスの 提供・充実 | 通所介護相当サービス (従来型)の実施 | 事業所数 | 31 | 22 | 31 | 23 | 31 | 25 |
| | 通所型サービスAの実施 | 事業所数 | 0 | 0 | 5 | 0 | 10 | 0 |
| | 通所型サービスBの実施 | 事業所数 | 6 | 6 | 8 | 6 | 10 | 4 |
| | 通所型サービスCの実施 | 利用者数 | 実40 | 実 16 延173 | 実40 | 実 17 延221 | 実60 | 実15 延127 |
| 介護予防ケアマネジメント(月平均) | | 件数 | 200 | 167 | 200 | 179 | 210 | 170 |

<評価>

サービスAは、介護施設の負担の増加が懸念されることから、事業所の開拓が進みませんでした。今後も実施事業所の参入を推進し、サービスの充実を図ります。

サービスBは、新しい生活様式に対応した事業が必要となることから、事業所の負担軽減を検討していきます。また、住民の参加を促すため、広報紙による活動内容の紹介等の周知を行います。

サービスCは、計画値より実績値は少ないですが、早期に短期集中的にリハビリテーションを行うことにより元の生活に戻り、要介護(要支援)状態から自立・重症化防止に向けて取り組んでいます。短期集中サービスは、必要な人が必要なタイミングで利用できるよう、対象者の把握、プログラムの勧奨など広く周知し事業を展開していく必要があります。

また、個別での効果は得られていますが、利用後も継続した介護予防が図れるような事業の検討も必要です。

訪問型サービスDでは、地域の実情に合わせた支援が難しく、助け合い事業としての移動支援事業を検討します。

2. 支え合い、助け合いながら安心して住み続けることのできる地域

(1) 生活支援体制の整備

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------|------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 |
| 協議体の設置 | 設置数 | 3 | 3 | 5 | 7 | 5 | 7 |
| 生活支援コーディネーターの配置 | 配置人数 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 6 |

<評価>

第2層協議体が全地区に配置されました。第2層協議体では議論したことを、実際の生活圏で活動している第3層協議体につなげています。第2層生活支援コーディネーターの配置を進め、地域資源の掘り起こしや地域に根差した支え合い事業の推進が必要と考えます。また、地域の活動実績の周知や活動に関する情報を交換できる手法も必要と考えます。

第1層協議体では町全体の課題として、移動支援について既存の移動手手段の活用や住民同士の助け合い等の検討をしています。

(2) 見守り支え合い体制づくり

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 高齢者見守りネットワークの強化 | 協定事業所数 | 45 | 45 | 46 | 50 | 47 | 55 |
| 高齢者世帯の状況把握 | 訪問回数 | 2,230 | 2,481 | 2,250 | 2,119 | 2,300 | 2,200 |
| 要配慮者台帳の作成 | 登録者数 | 400 | 3,462 | 410 | 3,480 | 420 | 3,500 |
| 緊急通報装置の普及 | 利用者数 | 150 | 136 | 155 | 141 | 160 | 150 |
| 救急医療情報キットの支給 | 支給回数 | 480 | 498 | 490 | 522 | 500 | 530 |
| 弁当宅配事業 | 利用者数 (月平均) | 70 | 67.5 | 75 | 53.3 | 80 | 54 |
| | 年間配食数 | 5,600 | 5,252 | 6,000 | 4,218 | 6,400 | 4,600 |
| おかえりサポート事業 | 登録者数 | - | - | - | 9 | - | 11 |

<評価>

弁当宅配事業は、見守りも兼ねた配食サービスになります。高齢者数は増加しており、今後需要は増えることが見込まれることから、必要な人に有効に活用していきます。

おかえりサポート事業*は、認知症の人が徘徊等で自宅へ戻るのが困難な状況になった時に、早期に発見する取組です。住民やケアマネジャー*等の関係機関へ事業を周知し、必要な方へ活用してもらえるよう進めていきます。

地区社会福祉協議会で自治会ごとの見守り活動が始まっています。見守る側が負担となるような活動ではなく、生活の中で行える自然な見守りを行っています。

また、災害等が起こった際の対策は、住民一人ひとりがお互いに関心を持ち、平時から地域とのつながりを持ち、災害に備えることが必要となります。

(3) 地域包括支援センターの適正運営と機能強化

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------|------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 高齢者の総合相談 | 相談件数 | 250 | 214 | 270 | 235 | 290 | 200 |
| | 延べ回数 | 1,000 | 739 | 1,200 | 756 | 1,500 | 800 |
| 地域ケア個別会議の開催 | 開催回数 | 6 | 3 | 6 | 3 | 6 | 2 |
| 介護予防担当者研修等への参加 | 参加回数 | 7 | 2 | 8 | 2 | 9 | 1 |
| 介護予防ケアマネジメントの作成 | 作成件数 | 280 | 318 | 290 | 349 | 300 | 350 |
| 運営協議会の開催 | 開催回数 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 適正な人員配置 | 配置人数 | 9 | 9 | 12 | 8 | 12 | 9 |

<評価>

地域包括支援センターの職員数が配置基準を満たしていません。

今後も高齢者人口の増加が見込まれるため、地域包括支援センターの機能強化、体制整備の方向性を示し、それに基づいて推進する必要があります。

(4) 高齢者福祉サービス等の充実

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-------------------------------------|------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| ホームヘルプサービス生活支援事業 | 利用者数 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| ショートステイ生活援助事業 | 利用者数 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 福祉タクシー料金助成事業 | 交付者数 | 980 | 785 | 1,000 | 867 | 1,050 | 900 |
| 高齢者日常生活用具給付事業 (火災警報器及び自動消火器設置支援) | 利用者数 | 1 | 26 | 1 | 27 | 1 | 35 |

<評価>

福祉タクシー料金助成事業は、増加傾向にあるものの、実績値が計画値よりも低くなっています。助成対象者の運転免許証保有率が上がっていることが理由の一つに考えられるため、助成対象者の再考も含め、今後の検証が必要と考えられます。高齢者日常生活用具給付事業（火災警報器及び自動消火器設置支援）は安定的に推移しています。

(5) 第7期基盤整備計画

<第7期計画における基盤整備計画>

| 整備施設 | 整備数 | 整備予定年度 |
|--------------------|----------|--------|
| 広域型特別養護老人ホーム（増床） | 8床（1ヶ所） | 2019年度 |
| 地域密着型特別養護老人ホーム（新設） | 29床（1ヶ所） | 2020年度 |
| 特定施設入居者生活介護（新規指定） | 40床（1ヶ所） | 2020年度 |

<第7期計画期間実績>

| 整備施設 | 整備数 | 整備年度 |
|--------------------|----------|------------|
| 広域型特別養護老人ホーム（増床） | 8床（1ヶ所） | 2019年度 |
| 地域密着型特別養護老人ホーム（新設） | 29床（1ヶ所） | 2021年度（予定） |
| 特定施設入居者生活介護（新規指定） | 40床（1ヶ所） | 2020年度 |

<評価>

第7期計画における施設・居住系サービスの整備については、一部遅れはあるものの、概ね計画通りの整備を予定しています。これらの整備により、概ね特別養護老人ホームの入所待機者の解消を図ることが可能となります。

今後も、1人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加が見込まれ、家族の介護力の低下が想定されることから、在宅での生活が困難な高齢者等が安心して生活することができるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を含めた既存施設の利用促進を図るとともに、利用ニーズを把握し、施設・居住系サービスの計画的な整備を図っていく必要があります。

また、特別養護老人ホームの入所については公平性、透明性の高い入所制度を維持します。

<特別養護老人ホームの入所申込状況（待機者）>

本町の被保険者で、令和2年5月1日現在の特別養護老人ホームの入所申込者数は74人で、そのうち要介護3以上の方や1人暮らしまたは家族の介護が見込めない方として入所が必要な方は36人となっています。要介護3以上の方で人数に含まれていない方は、既に別の施設へ入所されている方やご逝去された方となります。

要介護度別では、要介護3が15人、要介護4が15人、要介護5が6人となっています。入所が必要と判断する36人のうち、9名（要介護3：5人、要介護4：3人、要介護5：1人）が現在も在宅介護の状態にあります。

＜入所申込者（待機者）数＞

| 要介護度 | 入所申込者数 | ※精査後の入所申込者数 〔町において入所が必要と 判断する入所申込者数〕 |
|------|--------|--|
| 要介護1 | 1 | 0 |
| 要介護2 | 4 | 0 |
| 要介護3 | 26 | 15 |
| 要介護4 | 30 | 15 |
| 要介護5 | 13 | 6 |
| 合 計 | 74 | 36 |

資料：町資料（令和2年5月1日現在／単位：人）

※精査後の入所申込者数には、要介護3以上の入所申込者を原則として算入する。なお、認知症高齢者等であり、常時の適切な見守り・介護が必要であるなど、やむを得ない事情により特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、要介護1・2の入所申込者も算入する。

＜精査後の入所申込者（待機者）の現在の状況＞

| 現在の状況 (在宅・施設入所等) | 人 数 | | | | | |
|---------------------|------|------|------|------|------|----|
| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 合計 |
| 在宅 | 0 | 0 | 5 | 3 | 1 | 9 |
| 医療療養病床 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護療養型医療施設 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| その他の医療機関 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 |
| 介護老人保健施設 | 0 | 0 | 3 | 4 | 1 | 8 |
| 介護医療院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ショートステイ | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 10 |
| 認知症高齢者グループホーム | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 5 |
| 養護老人ホーム | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 軽費老人ホーム | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 有料老人ホーム | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 0 | 0 | 15 | 15 | 6 | 36 |

資料：町資料（令和2年5月1日現在／単位：人）

(6) 高齢者の権利擁護

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|---------------------------|------|--------|-----|-------|-----|-------|------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 成年後見制度の講座の開催 | 開催回数 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 高齢者虐待防止に関する周知・啓発 | 掲載回数 | 3 | 1 | 5 | 2 | 7 | 2 |
| 高齢者虐待防止ネットワーク 運営委員会の開催 | 開催回数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 出席者数 | 18 | 19 | 18 | 19 | 18 | 書面開催 |

<評価>

高齢者虐待に関する正しい理解のため、現在行っている周知方法は継続しつつ、権利擁護の視点、虐待防止の視点、それぞれの視点からの普及啓発が必要になります。高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会は定期開催の他、必要に応じた開催を行います。

成年後見制度*の需要は高まっており、今後も後見が必要となる高齢者の増加が見込まれます。制度の理解が図られていないことから、普及啓発を行います。また、今後は中核機関の設置、計画の策定等をあわせて推進していきます。

3. 適切な医療・介護・福祉サービスが利用できるまち

(1) 在宅サービスの充実

<評価>

本町の在宅サービスの利用状況をみると、自宅での介護サービスよりも、通所系サービスを利用する傾向が見られますが、近年、訪問介護や訪問看護、訪問リハビリテーションなどの訪問系サービスの利用が増加しており、訪問系サービスの需要が高まっています。

また、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの利用が大きく増加しており、在宅生活を続けながら、療養やリハビリテーションを受ける高齢者が増加している状況がうかがえます。

在宅介護実態調査の結果では「夜間の排せつ」や「認知症状への対応」等に対し、主な介護者の不安が大きいことや、訪問系を含む組み合わせ利用を推進することで介護者の不安や負担を軽減できることから、夜間にも対応できるサービスや訪問系サービスの充実についても検討が必要です。

(2) 在宅医療・介護の連携推進

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|---------------------|------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 那須町在宅医療・介護連携推進会議の開催 | 開催回数 | 8 | 6 | 8 | 5 | 8 | 0 |
| 在宅医療・介護連携関係者の研修 | 実施回数 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| 住民向け講話等の普及啓発 | 実施回数 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 | 0 |

<評価>

切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制構築として、顔の見える関係作りが出来てきたところです。

今後は、推進会議の定期開催及び関係者の資質の向上のための研修会は継続、住民への普及啓発活動はより積極的に実施し、医療、介護関係者の協力体制構築を推進していきます。

(3) 認知症対策の充実

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|-----------------|--------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 認知症サポーター養成講座の開催 | 開催回数 | 15 | 17 | 15 | 13 | 15 | 1 |
| | 養成人数 (累計) | 3,230 | 3,529 | 3,530 | 3,922 | 3,830 | 3,850 |
| キャラバン・メイト*活動回数 | 回数 | - | 17 | - | 13 | - | 0 |
| 認知症講演会等の開催 | 開催回数 | 3 | 8 | 4 | 8 | 5 | 1 |
| 認知症初期集中支援チームの設置 | チーム数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 認知症地域支援推進員の配置 | 配置数 | 1 | 4 | 1 | 7 | 1 | 7 |
| 認知症カフェ設置 | 設置数 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |

<評価>

那須町認知症地域支援推進員*、認知症初期集中支援*チームについては設置が完了し、実務も開始しています。今後は、相談窓口のさらなる周知、那須町認知症地域支援推進員の活動を増やし、身近に相談できる体制を推進し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指します。

認知症サポーター*数は大幅に増加しており、小中学生では特に進んでいます。さらに活動できるよう、希望者にはステップアップ講座を実施し、チームオレンジ*の設置を目指していきます。

(4) 介護保険事業の適正な運営

| 取組内容 | 評価内容 | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | |
|------------------|------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 見込み |
| 広報紙等による介護保険制度の周知 | 掲載回数 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 |
| 地域での講座開催 | 開催回数 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| 介護給付費通知 | 発送件数 | 12,000 | 7,460 | 13,000 | 6,194 | 14,000 | 6,400 |
| ケアプラン点検 | 実施件数 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| 地域密着型サービス事業所の指導 | 指導回数 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 1 |
| ケアマネジャー連絡協議会の開催 | 開催回数 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| ケアマネジャー研修会等の開催 | 開催回数 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 事例検討会の開催 | 開催回数 | 2 | 2 | 4 | 2 | 6 | 1 |

<評価>

介護保険制度の周知については、広報紙等により周知を図ったほか、町の保健福祉サービス等について取りまとめた「保健福祉のしおり」を新たに作成し、ホームページ等で周知を図りました。地域での講座開催はありませんでした。今後も、高齢者等が必要な時に介護保険サービスを利用できるよう、制度の周知を図る必要があります。

介護人材の確保については、県の介護人材緊急確保対策事業と連携を図り、介護ロボットの導入や各種研修会の情報提供を行ったほか、介護職員処遇改善加算の取得促進に向けた普及啓発を行いました。

適正運営については、地域密着型サービス事業所の事業所指導の取組が不十分であるため、居宅介護支援事業所の指導と合わせ、計画的に取り組む必要があります。

資質の向上については、地域包括支援センターを中心として介護支援専門員*の研修を行いました。今後は介護支援専門員だけでなく、地域の介護サービス事業所の職員に対しても研修会等を開催し、資質の向上を図っていく必要があります。

地域ケア推進会議については、開催に至っていないため、定期的な開催を目指します。

介護サービスに係る苦情に対しては、関係機関と連携し、解決にあたりました。