

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

## 第3章 介護サービス見込量と達成目標

### 第1節 人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み

#### 1 人口の推計

町の将来の人口及び高齢者数の推計は表5-1のとおりです。町の総人口は減少傾向が今後も続き、団塊の世代が後期高齢者に達するといわれる2025年（令和7年）までに9,431人と第8期期間中に680人ほど減少が予測され、さらに高齢者人口がピークに達すると見込まれる2040年（令和22年）には、さらに2500人弱の人口減少が見込まれます。一方、少子高齢化傾向から生産人口が減少するため高齢化率は将来的には50%を超えることも予測されます。

介護保険が将来にわたり持続可能な制度として安定的なサービス提供がなされるよう、将来的な負担も考慮しながら制度運営を検討する必要があります。

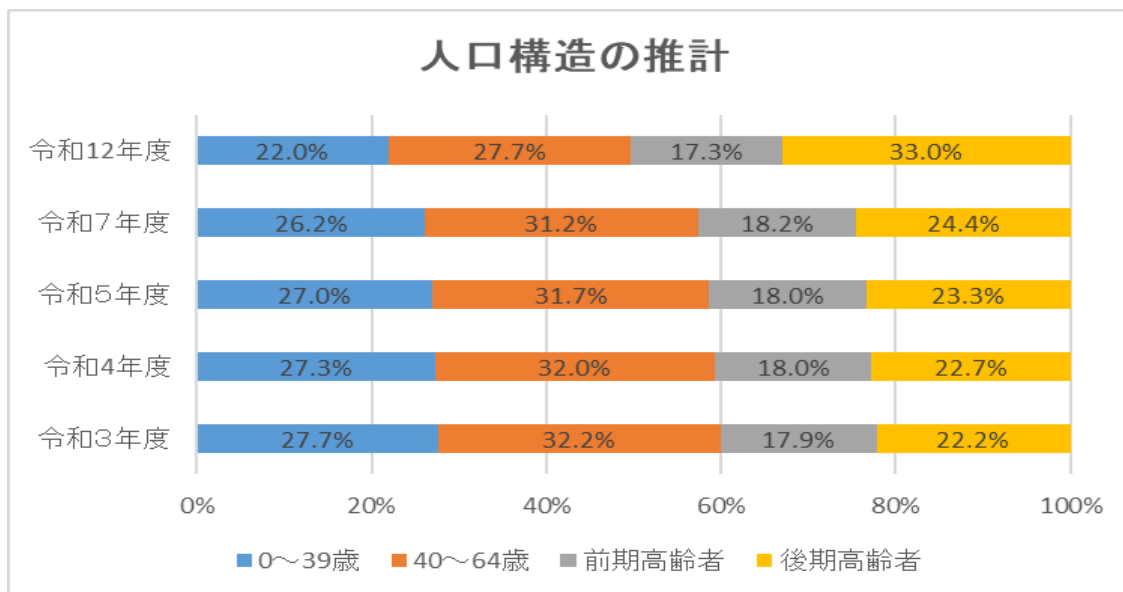
表5-1

単位：人

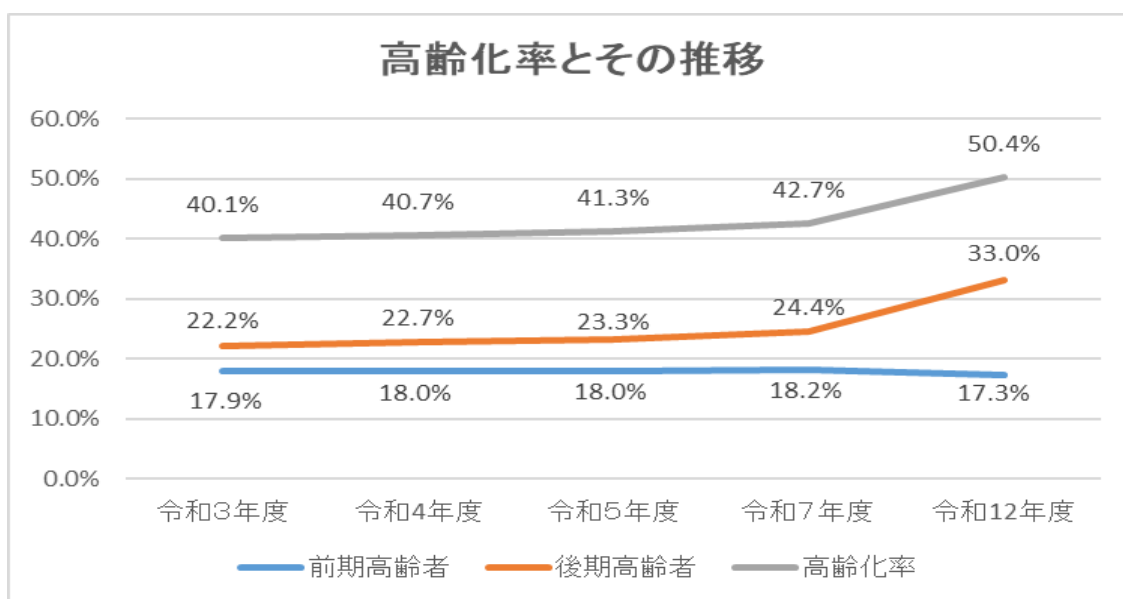
年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和7年度		令和22年度	
総人口	A	10,111	100.0%	9,941	100.0%	9,771	100.0%	9,431	100.0%	6,993	100.0%
39歳以下		2,803	27.7%	2,718	27.3%	2,636	27.0%	2,467	26.2%	1,535	22.0%
40歳以上		7,308	72.3%	7,223	72.7%	7,135	73.0%	6,964	73.8%	5,458	78.0%
40～64歳		3,257	32.2%	3,178	32.0%	3,099	31.7%	2,941	31.2%	1,937	27.7%
65歳以上	B	4,051	40.1%	4,045	40.7%	4,036	41.3%	4,023	42.7%	3,521	50.4%
65～74歳		1,807	17.9%	1,785	18.0%	1,762	18.0%	1,718	18.2%	1,212	17.3%
65～69歳		921		891		860		799		591	
70～74歳		886		894		902		919		621	
75歳以上	C	2,244	22.2%	2,260	22.7%	2,274	23.3%	2,305	24.4%	2,309	33.0%
75～79歳		749		764		777		807		649	
80～84歳		584		594		602		621		615	
85歳以上		911		902		895		877		1,045	
高齢化率	B/A	40.1%		40.7%		41.3%		42.7%		50.4%	

※資料：国立社会保障・人口問題研究所の数値をもとに第8期計画数値として推計しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)  
 (第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)



※資料：国立社会保障・人口問題研究所の数値をもとに推計しています。



※資料：国立社会保障・人口問題研究所の数値をもとに推計しています。

## 2 第1号被保険者の推計

第8期計画における第1号被保険者数は表5-2のとおりです。町全体の人口減少が続く見通しの中で、65歳以上の第1号被保険者も徐々に減少していくことが予想されます。

表5-2

単位：人

	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
第1号被保険者数	4,051	4,045	4,036	4,023	3,521

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

### 3 要介護認定者数の推計

第8期計画における要介護・要支援認定者数は表5-3のとおりです。近年の要介護度別認定者数などの実績を基に、将来高齢者人口の見込みを加味しながら推計しています。今後も、認定者数は全体的に横ばい傾向が続くことが予測され、2040年までの長期的な見通しとしては認定者の割合は20%を超えると見込まれます。

表5-3

単位：人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	49	49	50	49	58
要支援2	91	90	90	91	97
要介護1	143	143	143	143	151
要介護2	147	148	149	149	160
要介護3	111	112	112	112	118
要介護4	118	118	120	121	129
要介護5	73	74	74	75	79
計	732	734	738	740	792
認定率	18.1%	18.1%	18.3%	18.4%	22.5%

※資料：町高齢者係

### 4 日常生活圏域の設定

#### 日常生活圏域の定義

介護保険事業計画策定において、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日常生活圏域を定めるものとされています。

具体的に国は、中学校区を日常生活圏域の単位として想定していることや、地域包括支援センターの設置個所数を考慮して、町内一円をひとつの日常生活圏域とします。

### 5 介護給付サービスの目標値

ここでは、要介護1～5の認定を受けた方が利用する介護保険サービスの実績と見込量を記載しています。それぞれのサービスについて、平成30年度から令和2年度までの実績値（令和2年度については年度中途までの実績に基づく推計値）と令和3年度以降は利用者等の推計値を記載しています。

なお、令和3年度以降の推計は、国より指定された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計ソフトを基に算出しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

### (1) 居宅サービス

#### ①訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話、掃除、洗濯、通院等のための乗車または降車の介助等を行うサービスです。サービス内容により、身体介護、生活援助、通院等乗降介助の3つに分類されます。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	1,656	1,656	1,656	1,452	1,488	1,536	1,524	1,584
利用実績人数	1,705	1,660	1,416					
達成率	103.0%	100.2%	85.5%					

訪問介護は、通所介護などとともに、在宅介護を支える根幹となるサービスです。コロナ禍等の影響で直近の実績は減少傾向ですが、高齢者のみの世帯が増加予測の中では、訪問介護のニーズは高まっていくことが予想されます。

#### ②訪問入浴介護

利用者の自宅に浴槽や必要な機材を持ち込んで、入浴の介護を行うサービスです。介助があっても自宅の浴槽に入れない方や通所による入浴もできない方が対象となります。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	132	132	132	132	132	132	132	132
利用実績人数	119	107	120					
達成率	90.2%	81.1%	90.9%					

実績値が計画値を下回っています。高齢者のみ世帯の増加予測を踏まえ令和3年度からの計画値を推計しています。

#### ③訪問看護

看護職員が自宅療養している人を定期的に訪問し、医師の指示に基づき健康チェックや療養上の支援や、医療処置を行うサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	2,076	2,088	2,088	1,860	1,908	1,956	1,920	1,944
利用実績人数	2,037	1,922	1,740					
達成率	98.1%	92.0%	83.3%					

コロナ禍等の影響で実績値は計画値を下回っていますが、在宅で医療ニーズの高い高齢者の増加が予測される中で、訪問看護のニーズは微増と推計しています。

#### ④訪問リハビリテーション

医師の指示により理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	408	444	480	528	528	528	540	612
利用実績人数	460	498	516					
達成率	112.7%	112.2%	107.5%					

訪問リハのニーズが計画値より高かった結果を踏まえ、実績値をベースに推計しています。

⑤居宅療養管理指導

医師、歯科医師、看護師、薬剤師などの医療従事者が利用者の自宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	1,236	1,236	1,236	1,020	1,056	1,092	1,080	1,080
利用実績人数	1,183	1,106	984					
達成率	95.7%	89.5%	76.6%					

コロナ禍等の影響もありサービス利用は大きく下回りました。この結果を踏まえ平成30年度からの利用計画人数を推計しています。

⑥通所介護

利用者が日帰りで通所介護施設に通い、入浴や食事、健康維持や機能訓練などを受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	2,556	2,580	2,580	2,376	2,412	2,412	2,400	2,412
利用実績人数	2,412	2,429	2,364					
達成率	94.4%	94.1%	91.6%					

通所介護をはじめとする在宅系サービス全体が減少傾向の中、さらにコロナ禍の影響もあり実績は計画値を下回っています。感染症対策等により徐々に利用率の回復も期待される中、横ばい・もしくは微増を見込んでいます。長期的には、在宅系サービスは今後も全体的に大きな増加はなく、通所系に比べて訪問系のサービスニーズの方が高まる可能性が予測されます。

⑦通所リハビリテーション

利用者が介護老人保健施設や医療機関などに通所し、理学療法士や作業療法士等から心身の機能回復や自立支援のためのリハビリテーションを受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	984	1,020	1,020	996	996	996	996	1,044
利用実績人数	887	967	984					
達成率	90.1%	94.8%	96.8%					

コロナ禍等の影響もあり、実績値は計画値をわずかに下回っています。こうした状況を踏まえ、実績値をベースにサービス見込量は横ばいと推計

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

しています。

⑧短期入所生活介護

在宅で生活している要介護者が、介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	276	276	276	204	216	228	240	228
利用実績人数	290	253	216					
達成率	105.1%	91.7%	78.3%					

コロナ禍等の影響もあり、実績値は計画値を下回っています。実績値をベースに令和3年度からの利用計画人数を推計しています。

⑨短期入所療養介護

在宅で生活している要介護者が、介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとに介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の支援を受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	636	636	636	576	588	612	624	660
利用実績人数	509	579	576					
達成率	80.2%	91.0%	90.6%					

コロナ禍等の影響もあり、実績値は計画値を下回っています。ショートステイは家族のレスパイトケアにつながる基幹的サービスであることから実績値をベースに令和3年度からの利用計画人数を推計しています。

⑩特定施設入居者生活介護

特定施設に入所している要介護者が、自宅にいたのと同じように入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練及び療養上の支援を受けるサービスです。

※特定施設・・・有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホーム等のうち、介護保険法の基準を満たし都道府県から指定を受け介護保険適用のケアを提供する施設。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	108	108	108	72	84	84	84	60
利用実績人数	70	54	84					
達成率	64.8%	50.0%	77.8%					

近年、施設ニーズが高まり、近隣市に有料老人ホームが多数整備されている中で、特定施設の利用者は一定程度見込まれます。実績は計画値を下回っていますが、実績値をベースに令和3年度からの利用者数を推計しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

#### ⑪福祉用具貸与

在宅で生活している要介護者を対象に、車椅子や特殊寝台、歩行器など日常生活の補助や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	3,264	3,264	3,264	3,264	3,264	3,276	3,252	3,252
利用実績人数	3,084	3,108	3,264					
達成率	94.5%	95.2%	100.0%					

自立的な在宅生活を継続する上で福祉用具貸与は今後も必要なサービスと考え、今後の利用者の微増と推計しています。

#### ⑫特定福祉用具購入費

在宅で生活している要介護者が、入浴や排泄等に用いる福祉用具等を購入した場合に購入費の一部を償還払いで支給するサービスです。

なお、年度ごとに、支給限度基準額（10万円）や原則として同じ種類の福祉用具は購入できないといった制限があります。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	48	48	48	48	48	48	48	48
利用実績人数	43	45	36					
達成率	89.6%	93.2%	75.0%					

在宅生活をできるだけ安全に継続していく上で特定福祉用具購入は必要なサービスであり、実績を踏まえ利用計画人数を推計しています。

#### ⑬住宅改修

在宅で生活している要介護者が、自宅で安全に快適に過ごせることを目的とした一定の工事に対して、費用の一部を償還払いで支給するサービスです。対象工事内容は、手すりの設置、段差の解消、床材や扉の変更などです。

なお、同一住宅における支給限度基準額（20万円）があります。また過去に住宅改修費の支給を受けていても、転居した場合や要介護状態区分が3段階以上上がった場合は、再度、支給限度基準額まで利用できるようになります。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	24	24	36	12	12	24	24	24
利用実績人数	15	11	0					
達成率	62.1%	45.8%	0%					

年によって利用実績の増減はあるものの、実績値をベースに利用計画人数を推計しています。

#### ⑭居宅介護支援

ケアマネジャーが利用者の心身の状況や、利用者本人、家族の希望などを受けて在宅サービスを利用するためのケアプランを作成し、介護サービ

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

事業者との連絡調整を行うサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	4,968	4,980	5,052	4,476	4,488	4,452	4,332	4,572
利用実績人数	4,885	4,629	4,500					
達成率	98.3%	93.2%	89.1%					

利用実績人数は利用計画人数を下回っていますが、利用実績の推移を踏まえ利用計画人数を推計しています。

## (2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、平成18年4月の介護保険制度改正に伴って導入されたサービスです。都道府県知事の指定（許可）を受ける介護保険施設とは違い、市町村ごとにサービス提供事業者が指定され、可能な限り住み慣れた地域で生活できるようなサービスが提供されます。

### ① 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を一体的にまたは連携しながら、定期巡回訪問と随時対応を行うサービスです。随時サービスとは、利用者がオペレーターに通報することにより、オペレーターから連絡の入った訪問介護員等が訪問します。（佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。）

### ② 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回による訪問介護サービスに加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。随時サービスとは、利用者がオペレーターに通報することにより、オペレーターから連絡の入った訪問介護員が訪問します。（佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。）

### ③ 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

認知症の方を対象とした通所介護で、少人数で入浴、食事、リハビリテーションやレクリエーションなどをして過ごすサービスです。利用者にとっては、家族以外の方との交流の場、家族にとっては介護負担の軽減につながります。（佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。）

### ④ 小規模多機能型居宅介護

通所介護を中心に利用しながら、一人ひとりの生活に合わせて、訪問介護やショートステイを受けることができ、少人数の中で入浴、食事、機能訓練など日常生活の介助を受けるサービスです。



(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	0	12	48	0	0	0	0	0
利用実績人数	0	0	0					

平成28年度に利用実績があり、第7期中に利用者を見込みましたが、実績はありませんでした。実績を踏まえ第8期では利用者を見込んでいません。(佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。)

#### ⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症高齢者が家庭的な雰囲気の中で共同生活を送りながら、日常生活の介護を受けるサービスです。居室、居間、食堂、浴室などを備え、利用者がそれぞれ役割をもって家事をするなどして、認知症の進行を緩和し、安心して日常生活が送れるようにします。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	228	228	228	228	228	228	216	216
利用実績人数	220	223	228					
達成率	96.5%	97.8%	105.3%					

佐久穂指定のグループホームの定員の状況から、今後も一定の人数で推移すると推計しています。

#### ⑥地域密着型特定施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な有料老人ホーム等で、見守りや食事、身の回りの世話などの生活介護を受けるサービスです。(佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。)

#### ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模で運営される介護老人福祉施設です。少人数の入居者に対し、介護老人福祉施設と同様なサービスを受けることができます。(佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。)

#### ⑧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の組み合わせによる、介護と看護が一体となったサービスです。(佐久穂町には指定事業所はありませんが、今後サービス需要により設置の検討が考えられます。)

#### ⑨地域密着型通所介護

町の指定の小規模な通所介護事業所（宅老所等）で提供されるデイサービスで、利用者は日帰りで、入浴や食事、健康維持や機能訓練などのサービスを受けます。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	708	708	708	648	648	648	648	660
利用実績人数	616	561	636					
達成率	87.0%	72.2%	89.8%					

利用者は計画に比べて下回っていますが、宅老所については、減少が続く在宅サービスの中で比較的コロナ禍等の影響が見られず、今後も実績値をベースに横ばいが続くと推計しています。

## 6 予防給付サービスの目標値

ここでは、要支援1・2の認定を受けた方が利用する予防給付サービスの実績と見込量を記載しています。このサービスは、生活機能の維持・向上を図る観点から、地域包括支援センターの保健師等が利用者本人の状態に応じた介護予防ケアマネジメントを実施し、要介護状態への移行を予防するためのものです。

### (1) 居宅サービス

#### ①介護予防訪問入浴介護

利用者の自宅に浴槽や必要な機材を持ち込んで、介護予防を目的として入浴の介護を行うサービスです。

当町では、要支援者による利用は見込んでいません。

#### ②介護予防訪問看護

看護職員が自宅療養している要支援者を定期的に訪問し、医師の指示に基づき健康チェックや療養上の世話、医療処置を行うサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	360	360	360	432	432	432	444	480
利用実績人数	390	392	432					
達成率	108.3%	108.9%	120.0%					

実績値は計画値を大きく上回っており、医療ニーズの高い在宅生活者が今後も見込まれることから、微増と推計しています。

#### ③介護予防訪問リハビリテーション

在宅で生活している要支援者が、介護予防を目的として、理学療法士や作業療法士等から必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	204	216	240	228	228	216	228	228
利用実績人数	222	209	228					
達成率	108.8%	96.8%	95.0%					

コロナ禍等の影響もあり、直近の実績は減少していますが、今後も一定の需要が見込まれると考え、令和3年度からの計画値を推計しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

#### ④介護予防居宅療養管理指導

在宅で生活している要支援者が、介護予防を目的として、医師、歯科医師、薬剤師等から療養上の管理や指導を受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	48	48	48	72	84	84	84	96
利用実績人数	31	55	60					
達成率	64.6%	114.6%	125.0%					

服薬管理等の支援などをはじめ利用実績人数は増加傾向です。実績値をベースに利用者を推計しています。

#### ⑤介護予防通所リハビリテーション

在宅で生活している要支援者が、介護老人保健施設等に通い、理学療法士や作業療法士等から、必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	156	156	168	132	132	132	132	132
利用実績人数	145	148	132					
達成率	92.5%	94.9%	78.6%					

利用実績人数は利用計画人数をわずかに下回っていますが、利用者数は安定しており、実績をベースに推計しています。

#### ⑥介護予防短期入所生活介護

在宅で生活している要支援者が、介護老人福祉施設に短期間入所し、介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	12	12	12	84	84	84	24	24
利用実績人数	6	13	84					
達成率	50.0%	108.3%	700%					

実績から利用者が増加傾向となっており、これを踏まえ実績値をベースに推計をしています。

#### ⑦介護予防短期入所療養介護

在宅で生活している要支援者が、介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し介護予防を目的として、医学的管理のもと介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を受けるサービスです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	12	12	12	12	12	12	12	12
利用実績人数	3	10	12					
達成率	25.0%	83.3%	100%					

計画値は最小限の数値です。令和3年度からも最小限の計画とします。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

⑩介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入所している要支援者が、自宅にいるのと同じように入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練及び療養上の支援を受けるサービスです。

当町では、要支援者による利用は見込んでいません。

⑪介護予防福祉用具貸与

在宅で生活している要支援者を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、生活機能向上に必要な福祉用具の貸与を行うサービスです。

なお、軽度者に対しては貸与できない品目がありますが、保険者がその必要性を認めた場合は給付対象とすることができます。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	636	636	636	804	804	816	816	816
利用実績人数	590	665	840					
達成率	92.8%	104.6%	132.1%					

要支援の認定者数の割合は増加傾向であり、利用実績人数は年々伸びています。この結果を踏まえ令和3年度からの計画値を推計しています。

⑫特定介護予防福祉用具販売

在宅で生活している要支援者が、介護予防に資する入浴や排泄に使用する福祉用具等を購入した場合に購入費の一部を償還払いで支給します。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	12	12	12	12	12	12	12	12
利用実績人数	6	10	12					
達成率	50.0%	83.3%	100%					

過去の実績から利用計画人数を最小単位で見込んでいますが、今後も前回と同様に最小単位で推計しています。

⑬介護予防住宅改修

要支援者が自宅で安全に快適に過ごせることを目的とした一定の工事に対して、工事費の一部を償還払いで支給します。対象工事内容は、手すりの設置、段差解消、床材や扉の変更などです。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	12	12	12	12	12	12	12	12
利用実績人数	3	7	0					
達成率	25.0%	58.3%	0%					

過去の実績から利用計画人数を最小単位で見込んでいますが、今後も前回と同様に最小単位で推計しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第1節：人口・要介護認定者数の推計及び介護サービス量の見込み)

#### ⑭介護予防支援

要支援者が介護予防サービスやその他の介護予防に資する保健・医療・福祉サービスを適切に利用できるように、地域包括支援センターの保健師等が利用者の生活機能の状態に応じた介護予防ケアマネジメントを実施します。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	1,068	1,092	1,104	1,200	1,200	1,200	1,272	1,392
利用実績人数	953	1,046	1,188					
達成率	89.2%	95.8%	107.8%					

利用実績人数は要支援認定者の増加に比例して増加傾向です。今後こうした傾向を踏まえ令和3年度からの計画値を推計しています。

## 第2節 施設・居住系サービスの利用見込みと整備目標

### 1 施設サービス利用者数の推移

介護施設には、厚生労働省が管轄する「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」のいわゆる介護保険3施設と有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などがあります。

ここでは、当町における介護保険3施設の利用者の推移について記載します。

＜施設サービス全体＞

単位：人／月

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
要支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	5	7	5	6	7	7	4	6	7
要介護2	11	12	16	16	18	18	19	15	11
要介護3	32	28	26	26	33	37	34	36	30
要介護4	28	29	24	30	34	38	51	59	69
要介護5	58	57	35	34	35	35	38	43	45
合計	134	133	106	112	127	135	146	159	135

資料：地域包括ケア見える化システムより

施設のサービス基盤については、平成26年度に4月に町立千曲病院の介護療養型医療施設（40床）から医療療養型病床への転換、6月に介護老人福祉施設（70床）の開所があり、平成27年4月からは老人保健施設さやかが80床から58床へと減床されるなどの大きく変化がありました。

施設サービス利用者数については、全体的には第6期（平成27年度）以降増加傾向が続いています。第7期（平成30年度）以降は、在宅サービスへの誘導推進の状況から施設利用の計画値では横ばいか微増を予想していましたが、施設ニーズが急激に増加しています。

背景としては、核家族化傾向等からの高齢者のみ世帯の増加、家族の介護力の低下、介護保険サービス利用の定着化などが考えられます。

今後もさらに高齢化率の高まりが予測されることから、施設ニーズの高まりは継続することが予想されます。

#### (1) 介護老人福祉施設・・・生活介護が中心の施設

常に介護を必要とし、自宅では介護できない状態にある寝たきりや認知症の高齢者のための入所施設で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第2節：施設・居住系サービスの利用見込みと整備目標)

単位：人／月

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
要支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
要介護2	0	0	0	1	1	1	1	1	0
要介護3	4	3	12	13	16	20	16	20	16
要介護4	9	6	11	21	24	45	37	45	53
要介護5	22	22	27	27	28	33	31	33	37
合計	35	31	50	61	68	98	84	98	107

※資料：地域包括ケア見える化システムより

平成26年に特別養護老人ホーム(特養佐久穂愛の郷)が整備されたことから、以前は利用者が40人前後/月で推移していましたが、これを境に利用は年々増加しています。「特養待機者」が入所しやすい環境が整ったことにより、特に「介護福祉事業所」のサービス費の増加が顕著となっています。

今後も施設需要は高まることが予想され、また広域的にも施設ニーズにかなうキャパシティが確保されており、今後も利用者の増加が見込まれます。

## (2) 介護老人保健施設・・・介護やリハビリが中心の施設

可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、リハビリや医療等を通して機能訓練、健康管理等を行い、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的にした施設です。リハビリスタッフや看護師、医師等の配置基準が介護老人福祉施設より多くなっています。また、在宅復帰ということが念頭に置かれたサービス提供であるため、利用形態は終身的なものではありません。

単位：人／月

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
要支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	4	7	5	6	7	7	4	6	6
要介護2	10	11	16	15	17	17	18	14	11
要介護3	19	17	13	13	17	21	18	16	14
要介護4	15	15	12	9	9	9	14	14	16
要介護5	18	18	11	5	5	4	6	9	7
合計	65	69	57	49	54	58	59	59	54

※資料：地域包括ケア見える化システムより

介護老人保健施設の利用者は70人前後/月で推移していましたが、介護老人福祉施設の開所にともない長期入所者が移ったことと、老健さやかの減床により、平成27年度以降、利用者は減少し、直近では50人前後/月で推移しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第2節：施設・居住系サービスの利用見込みと整備目標)

### (3) 介護療養型医療施設・・・医療が中心の施設

一般病院等での集中治療はすでに必要ないが、在宅に戻るには医療依存度の高い要介護認定者が入所する施設です。

医療依存度は、介護療養型医療施設>介護老人保健施設>介護老人福祉施設という順になっています。あくまでも介護保険適用の施設であるため、治療より療養が必要な場合に利用する施設となりますが、一般的に病院に併設されるケースが多くなっています。

介護療養型医療施設については、介護給付費の増大に伴う制度改正から、令和6年度までに「介護医療院」への転換を進めることが決まっています。

単位：人/月

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
要支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	9	8	1	0	0	0	0	0	0
要介護4	4	8	1	0	1	0	0	0	0
要介護5	18	17	3	2	2	2	1	1	1
合計	33	35	5	2	3	2	1	1	1

※資料：地域包括ケア見える化システムより

介護療養型医療施設の利用者は概ね30人台/月で推移していましたが、平成26年4月の町立千曲病院の介護療養型医療施設の転換に伴い大幅に減少しています。

## 2 施設・居住系サービス利用者の目標値

介護が必要になっても住み慣れた場所、在宅で住み続けるという町の基本的な方針を念頭に、居宅サービスを充実させるとともに、在宅と施設間でバランスのとれた基盤整備を進めていく必要があります。

なお、平成30年に、隣接する市町で広域型の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のうすだコスモ苑（旧 勝間園）とこうみの里（旧 美ノ輪荘）の移転・増床があり、施設へ入所しやすい環境が高まったことから、施設需要に応じて利用者数はさらに増加が予想されます。

### (1) 介護老人福祉施設

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R12
利用計画人数	900	900	900	1,308	1,320	1,344	1,416	1,476
利用実績人数	1,012	1,174	1,284					
達成率	112.4%	130.4%	142.7%					

利用実績人数は町内の施設開所に伴い大きく増加しています。今後も近隣市町の施設更新があることから利用者数は増加すると推計しています。



(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第2節：施設・居住系サービスの利用見込みと整備目標)

(2) 介護老人保健施設

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R12
利用計画人数	684	684	684	708	708	708	708	708
利用実績人数	708	709	612					
達成率	103.5%	103.7%	89.8%					

町内介護老人福祉施設の開所と、佐久穂町老人保健施設さやかの入所定員の減などの要因から第7期計画でも利用者を少なく見込みましたが、実績は若干上回る結果となっています。

今後も、入院日数の短縮、特養待機の場合等、潜在的な需要はあると思われまますので、実績値をベースに推計します。

(3) 介護療養型医療施設

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R12
利用計画人数	36	36	36	12	12	12	-	-
利用実績人数	15	12	12				-	-
達成率	41.7%	33.3%	33.3%				-	-

平成26年に町立千曲病院の介護療養型医療施設が転換されたことで大幅に計画を減少させましたが、また、法改正により「介護療養型医療施設」については、令和6年までに「介護医療院」への転換が進められており、利用は最小限となっています。第8期においては、計画値を最小限に見込みますが、「介護医療院」への転換後の令和7年以降は「0」としています。

(4) 介護医療院

制度改正により、新しい介護保険施設として創設されたサービスです。今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、日常的な医療ケアが必要な重介護者を受け入れや、ターミナルケアや看取りもし、生活施設としての機能も兼ね備えた施設です。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R12
利用計画人数	0	0	0	0	0	0	12	12
利用実績人数	0	0	0					
達成率	0%	0%	0%					

介護療養型医療施設からの転換が期待されていますが、施設・人員等の基準、報酬等が示されてから検討が進むものと思われるため、第8期中は計画を見込みません。ただし、介護療養型からの転換期限も過ぎる令和7年度以降は計画は見込みます。

(5) その他居住系サービス

その他「居住系サービス」に分類されるサービスとして、下記のサービス等がありますが、第3章第1節5～6に目標値等、記載されています。

- ・ 特定施設入所者生活介護 (79 ページ)
- ・ 認知症対応型共同生活介護「グループホーム」 (82 ページ)

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第2節：施設・居住系サービスの利用見込みと整備目標)

- ・地域密着型特定施設入所者生活介護（82 ページ）
- ・地域密着型介護老人施設入所者生活介護（82 ページ）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護（85 ページ）

### 3 共生型サービスの目標値

介護保険サービスと障害福祉サービスのどちらかの指定がある事業所は、もう一方の指定も受けやすくなる特例が設けられ、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けられる「共生型サービス」が平成28年の法改正により創設されています。

これまでは、障がい施設等でサービスを受けている方が65歳以上になると、原則、介護保険サービスの適用となることから、慣れ親しんだ障害福祉サービスを利用できなくなるなどの弊害が生じていました。

法改正により、共生型サービス事業所が設置されれば、引き続き使い慣れた事業所においてサービスを利用できたり、福祉に携わる人材の有効利用ができる等のメリットがあります。

共生型サービス事業所の設置状況は、全国的にはあまり進んでいませんが、障がい者施設が共生型に転換する事例や、介護保険事業所が共生型に転換する事例などがあるようです。

現時点で参入事業所が見込めないため、第8期計画ではサービスを見込みませんが、当町でも、障害福祉担当部署や事業所と連携し、共生型サービス事業所の設置について検討していきます。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第3節：介護予防・日常生活支援総合事業の利用見込みと整備目標)

## 第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の利用見込みと整備目標

### 1 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者の目標値

法改正により、佐久穂町では平成29年4月から「介護予防・日常生活総合事業」(総合事業)を開始しました。

総合事業は、チェックリストによる事業対象者と要支援の方を対象としたサービスで、全国統一基準ではなく、佐久穂町が基準、報酬等を設定することで、よりこの地域にあった事業展開を進めます。

なお、第8期の法改正により、要介護認定者への総合事業利用の弾力化が図られ、要支援から要介護に変わった場合に原則、利用ができなくなっていた「総合事業」のサービスが、保険者の判断により要介護になっても慣れ親しんだサービスの利用が可能になるとの見直しが図られています。

#### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

平成28年度まで予防給付事業や介護予防事業で行っていたサービスを基に平成29年4月スタートしました。今後は、国家資格等を持つ介護保険事業所が提供する「現行相当サービス」では、より専門的なサービス提供に、町や県等が行う研修終了者が提供する「サービスA」では、簡易なサービス提供にと差別化を検討していきます。

また、町独自の研修を開催し、ちょっとしたお手伝いを担う人材の育成を行い、住民主体の支え合いである「サービスB」の養成を図ります。

#### ①訪問型現行相当サービス

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	276	276	264	216	216	216	228	240
利用実績人数	217	185	188					
達成率	78.6%	67.0%	71.2%					

平成29年4月スタートの事業のため、実績値は計画値より下回っています。実績値をベースに第8期の利用者を推計しています。

当面は介護事業所主体で身体介護と家事援助のサービス提供を行いますが、将来的には身体介護中心のサービスの担い手になってもらい、家事援助についてはサービスA等への移行を目指します。

#### ②訪問型サービスA

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	96	96	96	48	48	48	48	48
利用実績人数	37	33	36					
達成率	38.5%	34.4%	37.5%					

平成29年4月スタートの事業のため、実績値は計画値より下回っています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第3節：介護予防・日常生活支援総合事業の利用見込みと整備目標)

訪問型サービスAの提供事業所が少ないため、実績値をベースに第8期の利用者を推計しています。家事援助のみのサービスを受けている利用者は、現行相当サービスからこちらのサービスへの移行を目指します。

#### ① 訪問型サービスB

訪問型サービスBは、住民による見守りや安否確認活動等がこれに該当すると思われます。住民がサービスの提供主体となるサービスのため、第8期では利用者を見込みませんが、今後のサービス需要等を考慮しながらサービス提供体制の整備について検討します。

#### ④ 通所型現行相当サービス

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	300	300	300	408	408	408	420	432
利用実績人数	304	381	408					
達成率	101.3%	127.0%	136.0%					

要支援の方の割合が増加しており、実績値は徐々に計画値を上回っています。実績値をベースに第8期の計画値を推計します。

#### ⑤ 通所型サービスA

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	96	96	96	66	67	67	68	70
利用実績人数	67	65	65					
達成率	69.8%	67.7%	67.7%					

社協へ委託の介護予防事業「いきいき倶楽部」をベースに平成29年4月にスタートの事業で、実績値は定員の65人程度/月で横ばい傾向です。

利用者の安全管理を図りながらのサービス提供のため、実績値をベースに第8期の推計を行います。

#### ⑥ 通所型サービスB

住民が主体的に行う通所型のサービス事業で、自主的なサロンや通いの場の開催、介護予防活動などがこれに該当します。町では、地区の集会所等で行う介護予防活動について令和元年度より「介護予防拠点活動事業交付金」を創設し、通所型サービスBに位置付けており、住民の主体的な介護予防活動の促進を図っています。令和元年度の実績は、16地区においてのべ491回、4,872人参加の住民による自主的な介護予防活動が行われています。

「介護予防拠点活動事業交付金」の交付対象者（参加者）については、総合事業の事業対象者にすべて認定されていないため、通所サービスBに位置付けられません（一般介護予防事業に位置付けとなります）が、今後、要件が整えば通所サービスBに位置付けて住民主体のサービスの推進を図っていきます。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第3節：介護予防・日常生活支援総合事業の利用見込みと整備目標)

### ⑦通所型サービスC

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
利用計画人数	30	30	30	30	30	30	30	30
利用実績人数	32	22	10					
達成率	106.7%	73.3%	33.3%					

地域包括支援センター主催の介護予防事業「こつこつ元気教室」をベースに平成29年4月スタートの事業で、安全管理を図りながら定員30名×11回で開催しています。R1、R2年度はコロナ禍等の影響から、中止や密を避けるなどの感染予防対応により実績は減少しています。

#### (2) 一般介護予防事業

全ての高齢者を対象として、介護状態にならないように取り組む事業です。

「一般介護予防事業」については、「第1章第2節2地域支援事業(1)介護予防・日常生活支援総合事業②一般介護予防」(39～40ページ)に記載されています。

- ・ 健康教室 (39ページ)
- ・ ヘルスアップ教室 (40ページ)
- ・ 男の料理教室 (40ページ)
- ・ 介護予防拠点活動事業 (住民主体型サービス)

町の事業のほか、各地区で取り組まれているサロン事業も社協の協力のもと、「通いの場」であり、重要な介護予防事業として継続して取り組んでいきます。また、地域でこの事業を担える人材育成についても、生活支援体制整備事業(65～66ページ)の推進により地域の担い手の発掘・育成を図ります。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第4節：介護給付費等の見込み)

## 第4節 介護保険給付費等の見込み

### 1 介護保険事業費の見込み

これまでに推計された、それぞれのサービス量の推計に基づいて、介護サービス全体にかかる費用が算定され、第1号被保険者が負担する保険料額が決定されます。介護サービス見込み量に、サービスごとの1回(日)あたりの平均給付額などを乗じ、令和3年度から令和5年度までの3年間の標準給付費を約42億円と推計しています。(対前期、約2億3千万円の増)

#### (1) 介護給付費

(単位：千円)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	531,410	546,217	559,229	555,485	561,687
訪問介護	116,111	118,973	123,994	124,146	133,202
訪問入浴介護	5,949	6,585	6,585	6,844	6,844
訪問看護	51,311	54,645	56,839	56,371	57,029
訪問リハビリテーション	17,136	17,146	17,146	17,681	20,633
居宅療養管理指導	4,973	5,155	5,334	5,277	5,283
通所介護	158,149	159,758	160,117	155,097	149,974
通所リハビリテーション	58,164	59,029	59,417	59,828	62,692
短期入所生活介護	15,408	17,475	19,242	19,715	18,305
短期入所療養介護(老健)	46,907	48,179	50,280	49,791	50,775
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	43,884	44,000	44,185	44,432	44,315
特定福祉用具購入費	698	698	698	698	725
住宅改修費	600	600	1,418	1,200	1,200
特定施設入居者生活介護	12,120	13,974	13,974	14,405	10,710
(2) 地域密着型サービス	109,822	109,966	109,966	102,329	102,487
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	56,936	57,050	57,050	53,862	53,862
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居者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	52,886	52,916	52,916	48,467	48,625
(3) 居宅介護支援	76,906	77,196	76,479	74,231	78,520
(4) 施設サービス	528,536	531,431	537,583	555,162	571,247
介護老人福祉施設	346,865	349,917	356,069	373,724	390,054
介護老人保健施設	176,934	176,775	176,775	176,639	176,394
介護療養型医療施設(介護医療院)	4,737	4,739	4,739	4,799	4,799
合計	1,246,674	1,264,810	1,283,257	1,287,207	1,313,941

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第4節：介護給付費等の見込み)

(2) 介護予防給付費

(単位：千円)

項 目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	33,351	34,033	33,820	33,184	33,337
介護予防訪問入浴介護					
介護予防訪問看護	8,687	9,241	9,241	11,013	11,905
介護予防訪問リハビリテーション	7,360	7,436	7,117	7,338	7,189
介護予防居宅療養管理指導	447	492	492	458	538
介護予防通所リハビリテーション	5,407	5,410	5,410	5,410	5,410
介護予防短期入所生活介護	4,997	5,000	5,000	2,333	1,667
介護予防短期入所療養介護(老健)	414	415	446	518	518
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,233	5,233	5,308	5,308	5,304
介護予防特定福祉用具購入費	206	206	206	206	206
介護予防住宅改修費	600	600	600	600	600
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス	0	0	0	5,524	5,524
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	5,524	5,524
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	5,501	5,504	5,504	5,820	6,383
合 計	38,852	39,537	39,324	44,528	45,244

(3) その他給付費

(単位：千円)

項 目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 特定入所者介護サービス費	63,010	73,394	85,571	94,128	125,284
(2) 高額介護サービス費	30,594	33,653	37,019	40,721	54,199
(3) 高額医療合算介護サービス費	526	525	526	524	564
(4) 審査支払手数料	1,314	1,313	1,316	1,311	1,411
合 計	95,444	108,885	124,432	136,684	181,459

(4) 標準給付費等

(単位：千円)

項 目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
(1) 標準給付費見込額 ①-②+③	1,372,334	1,398,379	1,429,959	1,449,662	1,515,662	
内 訳	①年度別総給付費	1,380,970	1,413,232	1,447,013	1,468,419	1,540,644
	②利用者負担見直しによる影響額	8,339	14,362	16,515	18,164	24,192
	③利用者負担見直しによる影響額	297	490	539	593	789
	④消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	0	0	0	0
第8期計画期間中の標準給付費見込額	4,200,672					
(2) 地域支援事業費	57,980	60,710	60,980	58,601	56,898	
(再掲) 介護予防・日常生活支援総合事業費	27,030	29,160	29,380	29,194	28,804	
(再掲) 包括的・任意事業	29,500	30,000	30,000	27,957	26,544	
(再掲) 包括的(社会保障充実分)	1,450	1,550	1,600	1,450	1,550	

## 2 財政安定化基金拠出金

介護保険給付費の増大や介護保険料収納率の低下などの理由で、介護保険財政が悪化した場合は、長野県が設置する財政安定化基金からの資金の貸し付けを受けることができます。基金の財源は国・県・町が3分の1ずつ負担し、町の負担分は第1号被保険者の保険料を財源としています。

第8期計画では、財政安定化基金への拠出金は見込んでいません。

## 3 第1号被保険者の費用負担額

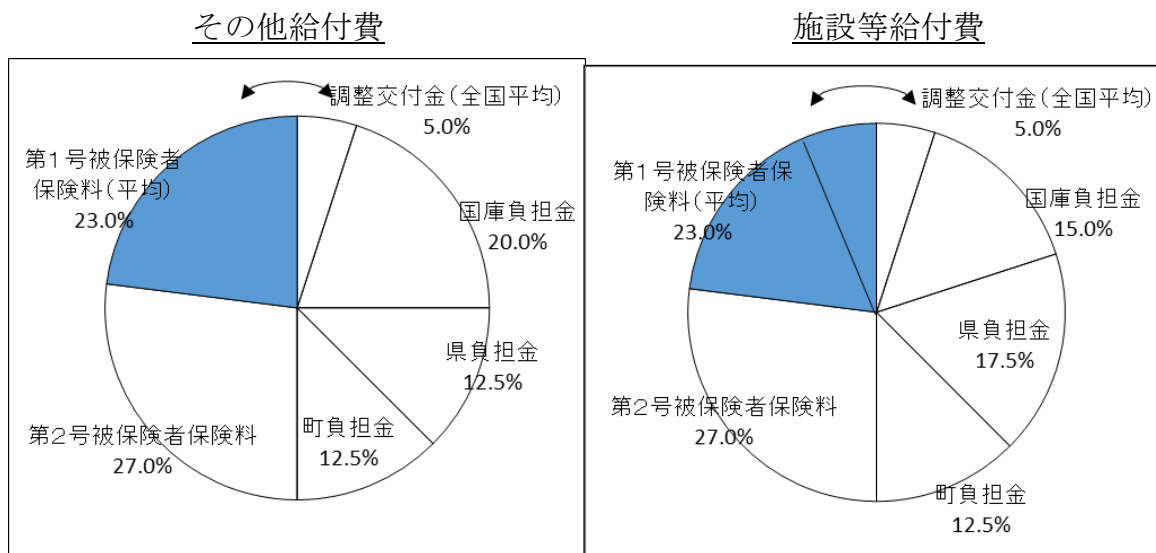
介護保険の財源は公費（税金）と保険料によりまかなわれます。

第8期は、財源構成は以下のとおりとなります。

第1号被保険者が負担すべき割合は23%ですが、市町村によって第1号被保険者の所得水準や後期高齢者の占める割合など市町村の責によらない要因によって生じる介護保険財政の不均衡を是正するために、国の負担分の中から調整交付金が交付されます。これは全国平均を5%として、これと比較してそれぞれの市町村ごとに交付する制度です。高齢化率が高く低所得者の割合の高い当町では、調整交付金は約8.0%交付されると見込んでいます。

したがって、実際の第1号被保険者負担割合は約20.0%程度となります。(第1号被保険者負担割合23%－(調整交付金負担見込割合8.0%－調整交付金基準5%))

<標準給付費に係る財源内訳>



施設等給付費とは、県知事が指定する介護保険施設や特定施設に係る給付費で、その他給付費とは、施設等給付費以外の給付費となっています。

標準給付費に係る第1号被保険者の負担割合は23%に、(社会保険診療報酬支払基金から配分される) 第2号被保険者の負担割合は27%です。



(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第4節：介護給付費等の見込み)

【標準給付費】

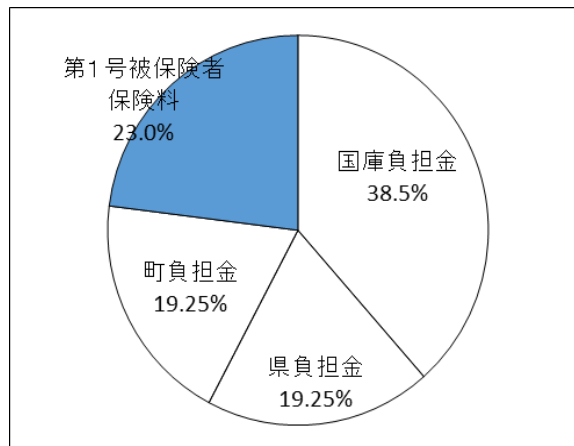
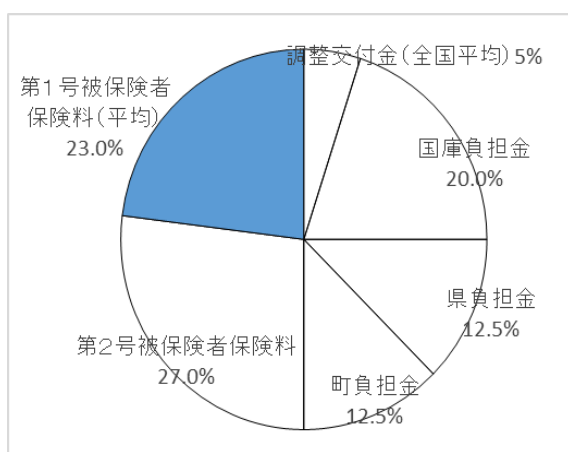
(単位：千円)

介護給付費		第8期事業計画（令和3年度～令和5年度）			
標準給付費見込額		その他給付費		施設等給付費	
4,200,672		2,358,837		1,841,835	
財源 内訳	調整交付金（国）	188,707	8.0%	147,347	8.0%
	国負担金	471,767	20.0%	276,275	15.0%
	県負担金	294,855	12.5%	322,321	17.5%
	町負担金	294,855	12.5%	230,229	12.5%
	第2号被保険者保険料	636,886	27.0%	497,295	27.0%
	第1号被保険者保険料	471,767	20.0%	368,367	20.0%

<地域支援事業費に係る財源内訳>

介護予防・日常生活総合事業費

包括的・任意事業費



【地域支援事業費】

(単位：千円)

地域支援事業費見込額		第8期事業計画（令和3年度～令和5年度）			
179,670		総合事業費		包括的・任意事業	
179,670		85,570		94,100	
財源 内訳	調整交付金（国）	4,279	5.0%	—	—
	国負担金	17,114	20.0%	36,229	38.5%
	県負担金	10,696	12.5%	18,114	19.25%
	町負担金	10,696	12.5%	18,114	19.25%
	第2号被保険者保険料	23,104	27.0%	—	—
	第1号被保険者保険料	19,681	23.0%	21,643	23.0%

地域支援事業費に係る第1号被保険者の負担割合は23%に、第2号被保険者の負担割合は27%となっています。

包括的・任意事業費に係る国負担割合は38.5%に、県・町負担割合は19.25%となります。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第4節：介護給付費等の見込み)

#### 4 介護給付費準備基金の活用

第7期計画終了までに発生している保険料の剰余金については、**介護給付費準備基金**に積み立てて運用しています。この積立金に対する国の方針は、各保険者において、最低限必要と認める額を除いて第8期計画等の保険料上昇抑制のために活用することとしています。町では令和2年12月現在**118,524,571円ある基金残高**のうち、**第8期の3年間で57,000,000円の取り崩しを実施予定**とし、保険料上昇抑制のために充当していきます。

#### 5 第1号被保険者の保険料の算定

これまでの推計等から、第8期における第1号被保険者の介護保険料を算定します。

##### (1) 保険料基準額（月額）

介護保険料介護保険制度では、市町村の保険財政運営の安定を図る観点から、第1号被保険者の保険料は、3年間の計画期間で均衡を保つように定めることとされています。そこで次のような方法で基準額を算定しています。

(単位：円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額 (A)	1,372,333,656	1,398,379,428	1,429,958,981	4,200,672,065
地域支援事業費 (B)	57,980,000	60,710,000	60,980,000	179,670,000
(A) + (B) (C)	1,430,313,656	1,459,089,428	1,490,938,981	4,380,342,065
第1号被保険者負担割合 (D) (C×23%)	328,972,141	335,590,568	342,915,966	1,007,478,675
調整交付金相当額 (E)	69,968,183	71,376,971	72,966,949	214,312,103
調整交付金見込額 (F)	115,168,000	110,634,000	106,386,000	332,188,000
準備基金取り崩し額 (G)				57,000,000
介護保険財政安定化基金交付金 (H)				0
予定保険料収納率 (I)	98.00%			
所得段階別加入割合補正後の被保険者数 (J)	4,004	3,998	3,989	11,991
保険料仮基準額 (D) + (E) - (F) - (G) - (H) ÷ (I) ÷ (J) ÷ 12月)				5,900

**第8期介護保険料基準額**を（第7期基準月額：5600円から300円上げて）**5,900円**とします。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第4節：介護給付費等の見込み)

(2) 第1号被保険者の介護保険料

① 公費投入による乗率の見直し

低所得者（住民税非課税世帯）の保険料負担を軽減するため、公費（国・県・町の税金）を投入し、乗率の引き下げを行います。なお、乗率の引き下げ率は、今後示される国の基準に沿って行います。

③ 保険料所得段階の見直し

保険料は、負担能力に応じて負担を求めるため、所得段階別に保険料率を設定します。国が定める標準保険料段階は第7期と変わらず9段階です。

当町では第6期および第7期において、国の高所得者層の第9段階を再設定し、さらに高所得者層の第10段階を設定しました。

第8期においても、第7期計画と同じ10段階の設定とします。

第8期計画における段階別の保険料は次のとおりです。 (単位：円)

所得段階	対象者		保険料率	保険料 月 額	保険料 年 額	
第1段階	住民税世帯非課税	本人が住民税非課税	生活保護者 老齢福祉年金受給者 課税年金収入額と合計所得金額の合算額が年80万円以下の方。	基準額×0.5	2,950	35,400
第2段階			課税年金収入額と合計所得金額の合算額が年80万円超120万円以下の方。	基準額×0.75	4,425	53,100
第3段階			課税年金収入額と合計所得金額の合算額が年120万円超の方。	基準額×0.75	4,425	53,100
第4段階			課税年金収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の方。	基準額×0.9	5,310	63,720
<b>第5段階 (基準額)</b>			課税年金収入と合計所得金額の合計額が80万円超の方。	<b>基準額×1.0</b>	<b>5,900</b>	<b>70,800</b>
第6段階	本人が住民税課税		合計所得金額が年120万円未満の方。	基準額×1.2	7,080	84,960
第7段階			合計所得金額が年120万円以上210万円未満の方。	基準額×1.3	7,670	92,040
第8段階			合計所得金額が年210万円以上320万円未満の方。	基準額×1.5	8,850	106,200
第9段階			合計所得金額が年320万円以上400万円未満の方。	基準額×1.7	10,030	120,360
第10段階			合計所得金額が年400万円以上の方。	基準額×1.75	10,325	123,900

※参考：介護保険料で、納期ごとに100円未満の端数がある場合その端数金額は、最初の納期に係る金額に合算するようになります。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第5節：老人福祉サービスの目標)

## 第5節 老人福祉サービスの目標

### 1 老人福祉サービスの目標（施設整備等の計画）

#### (1) 養護老人ホーム

令和2年12月現在、町内に養護老人ホームはありませんが、町の措置により他市町村にある施設へ1名の方が入所しています。ここ数年間の措置入所者数の状況は、特養等の他施設への移行や死亡等で入れ替わりはあるものの、最大3名から1名の入所者数で推移しています。

養護老人ホームへの措置入所は、経済的な事情や、虐待など緊急的な状況に対応するためのセイフティネットであることから、佐久管内における広域的な状況も踏まえながら、養護老人ホームへの入所が必要な方がいる場合には、関係機関等との協議や調整を密にしながら措置入所を進めていきます。

#### (2) 軽費老人ホーム（ケアハウス）

令和2年12月現在、町内に軽費老人ホームはありませんが、他市町村にある施設に入所している方がいます。高齢者のみの世帯や核家族化などが進み、介護状態になる前に自宅を離れ、こうした見守りのある施設を利用する方も増えてくると考えられます。国の第8期の指針では、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅（サ高住）なども含めた高齢者の住まいの確保が重点課題とされていますので、県などとも連携しながら必要な方には軽費老人ホーム等の情報を提供していきます。

#### (3) 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

令和2年12月現在、定員10名の施設（佐久穂町高齢者生活福祉センターふるさと）が1ヶ所あります。経済的な事情や災害、虐待など緊急的な支援が必要な高齢者の住まいの確保のため町が運営していますが、施設の特性上、自立した生活が困難になった方には、その方の身体や経済状況等を考慮した施設への移行について相談を行っていきます。

#### (4) 老人福祉センター

令和2年12月現在、「高野町老人福祉センター」と「八千穂老人福祉センター」の2ヶ所です。高野町老人福祉センターでは介護予防事業のこつこつ元気教室などを実施し、また、八千穂老人福祉センターでは介護予防・日常生活支援総合事業として社会福祉協議会による通所型サービスAなど

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第5節：老人福祉サービスの目標)

を実施しています。なお、町内在住の高齢者は、八千穂老人福祉センター内の憩いの湯を無料で利用できます。

#### (5) 在宅介護支援センター

令和2年12月現在、町内に在宅介護支援センターはありません。

「在宅介護支援センター」は、地域の身近な相談窓口として、介護するための知識や方法、または介護予防などに関する相談に応じるとともに、福祉や保健などのサービスを利用するための支援を行う施設ですが、当町では現状、地域包括支援センターがこれに代わる機関として役割を担っています。

#### (6) 有料老人ホーム

令和2年12月現在、町内に有料老人ホームはありませんが、在宅での生活が難しい高齢者が増加する中で、需要は高まっています。第8期の国の指針においても有料老人ホームを含む高齢者の住まいの確保支援は重点課題となっており、県などとも連携しながら必要な情報提供を行うなど広域的な支援を行います。

#### (7) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

町内に1か所、定員70名（従来型40床、ユニット型30床）の「特別養護老人ホーム佐久穂愛の郷」があります。要介護の重度化から施設ニーズは高まっており、施設待機者の受け皿として今後も役割が期待されます。

#### (8) 介護老人保健施設

町内に1か所、定員58名の施設（佐久穂町老人保健施設さやか）があります。老健は、病院と在宅の橋渡しの役割として在宅復帰を目標に心身の機能回復訓練を行う施設であるほか、病気や障害で在宅生活への復帰が困難な高齢者の介護を担う施設としても重要な施設となっています。

#### (9) 介護療養型医療施設

町内に介護療養型医療施設はありません。医療ケアがより高い要介護者の受け入れ施設としての役割を担っていましたが、医療保険が適用される療養病床と機能が似ていることから、法改正により令和6年までに「介護医療院」への転換を国が推進しています。

(第3章：介護サービス見込量と達成目標)

(第5節：老人福祉サービスの目標)

#### (10) 介護医療院

令和2年12月現在、町内に介護医療院は整備されておられません。介護医療院は平成30年に法定化された医療機能と生活施設機能を併せ持つ施設として、介護療養型医療施設に代わる施設として整備が期待されています。今後の需要に合わせ、広域的に入所支援を行う必要があります。

#### (11) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

地域密着型サービス施設として、町内に1か所、定員18名の施設（グループホームさくほ愛の郷）が整備されています。認知症の程度により要介護3以下の方でも入所できる小規模施設として需要が高い施設です。今後も認知症高齢者が、少人数の家庭的な雰囲気の中で症状を遅らせ、できる限り自立した生活が送れるような施設としての役割が期待されます。

#### (12) 宅老所（地域密着型通所介護施設）

地域密着型の通所介護施設として、佐久穂町内に2か所の宅老所があります（宅老所やちほの家：定員15名、宅老所よりあい亭：定員11名）。どちらも民家を改装した通所施設で、少人数の家庭的な雰囲気の中で、必要なケアが入ることにより、利用者の社会的孤立感の解消や心身の状態維持や機能回復が期待されます。

<施設整備等の計画>

区 分	単位	令和2年度実績	令和5年度目標
(1) 養護老人ホーム	設置数	0か所	0か所
(2) 軽費老人ホーム	設置数	0か所	0か所
(4) 生活支援ハウス	設置数	1か所	1か所
(4) 老人福祉センター	設置数 定員	1か所 10人	1か所 10人
(5) 在宅介護支援センター	設置数	2か所	2か所
(6) 有料老人ホーム	設置数	0か所	0か所
(7) 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	設置数 定員	1か所 70人	1か所 70人
(8) 介護老人保健施設	設置数 定員	1か所 58人	1か所 58人
(9) 介護療養型医療施設	設置数	0か所	0か所
(10) 介護医療院	設置数	0か所	0か所
(11) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	設置数 定員	1か所 18人	1か所 18人
(12) 宅老所	設置数 定員	2か所 26人	2か所 26人



## 第4章 資料編

### 1 第8期介護保険事業計画作成のための地域分析・検討結果シート

第8期計画の作成にあたり、第6～7期期間中（H29～R1）までの要介護認定の状況や介護給付費の状況について、同規模町村や県、全国平均と比較し、別紙シートのとおり町の特徴や地域課題を分析しています。

#### 1. 佐久穂町の特徴（考察）

##### ○要介護認定の状況

- ・町の要介護認定率は、全国や県、同規模と比較しても低い傾向

##### ○受給率の状況

- ・佐久穂町は、他の地域より「施設サービス」の伸びが著しい

##### ○サービス別の1人当たり給付月額

- ・在宅系サービスの利用者の割合は少ないが、1人当たりの給付月額は他の地域より高い傾向
- ・訪問介護は、他の地域より利用回数が多い傾向が見られる。
- ・通所介護は、他の地域より利用回数、給付月額とも低い傾向
- ・ショートステイも他の地域より給付月額は低い傾向
- ・福祉用具の利用は他の地域よりも多い

☞ 佐久穂町は、他の地域と比較して、独居や高齢者のみ世帯の割合が高く、在宅サービスより施設ニーズの方が高い傾向がある。また、在宅系でも通所より訪問系のニーズが高い傾向もみられる。

#### 2. 佐久穂町の地域課題（まとめ）

佐久穂町は、他の地域に比べて認定率は低いものの、施設サービスの給付割合は、高い傾向がみられ、一人当たりの給付額も高い。

今後も、独居や高齢者のみ世帯の増加が予測されるため、在宅生活の維持継続のためには、訪問系サービスをうまく利用しながら支援を行うことにより、施設への移行を少しでも遅らせることができるのではないか。



## 2 高齢者等実態調査（別冊1）

町内高齢者の生活実態や介護サービス利用に対する意向を調査し、次期介護保険事業計画策定に向けた基礎資料とすることを目的に、「居宅要介護・要支援認定者等実態調査」と「元気高齢者等実態調査」を実施。

- 調査基準日： 令和元年10月1日
- 調査方法： 郵送または聞き取り

### (1) 居宅要介護・要支援認定者等実態調査

- ① 調査対象： 在宅の要介護・要支援認定者（全員を対象） 477人
- ② 調査の状況

	対象者数	回答者数	回答率
65歳以下	7	4	57.1%
65歳～69歳	14	9	64.3%
70歳～74歳	25	15	60.0%
75歳～79歳	41	21	51.2%
80歳～84歳	72	42	58.3%
85歳以上	318	189	59.4%
計	477	280	58.7%

### (2) 元気高齢者等実態調査

- ① 調査対象： 介護サービス利用のない高齢者（抽出） 200人
- ② 調査の状況

	対象者数	回答者数	回答率
65歳～69歳	57	35	61.3%
70歳～74歳	46	32	69.6%
75歳～79歳	41	31	75.6%
80歳～84歳	29	24	82.8%
85歳以上	27	21	77.8%
計	200	143	71.5%

### (3) 調査結果について（考察）

- 高齢者の生活状況
  - ・困った時に気軽に頼める人がいない高齢者が1割程度いる。
- 高齢者の運動機能・外出について
  - ・外出機会は前回の調査時より減少傾向。立ち上がりや歩行など運動機能も低下傾向

(第4章：資料編)

○食事

- ・痩せている方の割合増えており フレイルリスクは高まっている。
- ・歯磨き習慣減少傾向。口腔環境は悪化傾向。

○毎日の生活

- ・物忘れや買い物、一人での外出、預貯金の管理などできなくなっている方の割合増えている。

○社会参加

- ・地域の活動やボランティアなど活動は減少傾向だが、趣味の活動や見守り等が必要な高齢者への支援、子育て支援などは増加している。
- ・就業している高齢者の割合は増加している。

○免許証の所持・返納

- ・免許証の返納を考えていない高齢者は7～8割いるが、そのうち4～5割は、通院や買い物などの際にないと困るなどの理由で返納できないと回答

○有事の際の家族などの支援

- ・元気高齢者は配偶者に頼る割合が高いが、認定者については同居や別居の子供などに頼る割合が高まる。支援を受けられない高齢者もわずかだが、増えている。
- ・家族以外の相談相手も、ケアマネの割合高まっている。

○地域の人にしてほしい支援

- ・病気や災害など緊急時の支援、外出時の移動支援、買い物などが高かった。

○健康状態や幸福度

- ・健康状態は前回よりよくないと答えた方増加しているが、幸福度は、前回より改善傾向。
- ・認定者の疾患については、筋骨格系や認知症の方の割合が高い。

○介護予防の取組

- ・まだ健康だから、農作業をしているから…などの理由で介護予防に関心のない方が増えている。

○通院の状況

- ・通院や往診の方の割合は増加している。かかりつけ医があると答えた方の割合増えている。
- ・認定者の 7～8割は通院同行などの支援が必要。
- ・認定者で医療ケア（ストマ、酸素療法など）が必要な方は約1割程度

○将来受けたい介護サービス

- ・要介護になった場合、家族にあまり負担をかけず、介護保険サービスを利用して生活したいと考える方が増えている。

○人生会議

- ・人生の最期をどう迎えたいか家族と話し合った方の割合は約5割。
- ・最期を迎えたい場所、自宅と回答した方7割。次いで医療機関が1割。
- ・延命治療、望まないと回答した方約7～8割。

○認知症になった場合

#### (第4章：資料編)

- ・認知症について関心のあることは、認知症の予防や、認知症の方の介護の方法に関するものが多かった。
- ・認知症になった場合望む支援は、相談窓口や入所できる施設、受診できる医療機関などの情報を望む声が高かった。

#### ○介護の状況

- ・要介護に至った主要因は、認知症、血管系疾患、転倒・骨折などが多かった。
- ・主たる介護者は、配偶者や娘、嫁など女性家族の介護が多かった。
- ・主たる介護者が町内にいる方の割合は約6～7割。

#### ○利用している在宅介護サービス

- ・最も多いのが通所介護で約5.5割だが、前回より減少している。一方、訪問系のサービスは高齢者のみ世帯の増加などの影響か増えている。
- ・サービス利用者の約9割はサービスに満足と回答している。

#### ○在宅生活の継続に必要な支援・サービス

- ・元気高齢者、認定者ともに「移送サービス」を望む声が約3割と非常にニーズが高い。
- ・「配食サービス」を望む声も高く、認定者が約4割。元気高齢者が約2.5割となっている。
- ・また「外出同行、見守り・声かけ」を望む声も高かった。

#### ○在宅医療や在宅介護で不安に思うこと

- ・家族や介護者の負担を心配する声が多かった。
- ・病状が急変した時の対応や、在宅で受けられる医療の内容なども高かった。

#### ○施設等への入居希望

- ・認定者の5～6割は施設入所を望んでいない傾向。
- ・元気高齢者は「わからない」という回答が多かった。
- ・施設を希望する方については、「家族に負担をかけたくない」という回答が多かった。

#### ○介護保険サービス利用料の自己負担割合

- ・サービス利用者の2～3割は、自己負担が増加したと回答

#### ○介護保険料に関する考えについて

- ・介護サービスが安心して受けられるためには、自身の保険料が高くなってもやむを得ないと考える方が最も多く約3～4割。
- ・ついで、公費や現役世代の負担を多くして、自身の保険料は高くない方がいいと答えた方は約3割。

#### ○主たる介護者の就労状況

- ・働いていない方約5割。パートタイムの方2割強。フルタイムの方2割弱。
- ・介護と就業の両立については、問題はあるが何とか継続できていると答えた方が最も多く約6割。問題なく継続可の方約2割弱。

### 3 在宅介護実態調査（別冊2）

「居宅要介護・要支援認定者等実態調査」の結果データを活用し、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するために実施します。

佐久穂町の高齢化の状況や、介護需要の状況について、要介護者と介護者の両方の視点から分析を行い、有効な介護サービスについて検討します。

#### 1 在宅限界点の向上のためのサービス提供体制の検討

##### ○分析結果

##### ア 介護者が不安に感じる介護

- ・軽度者ほど「食事・家事支援・外出支援」などの需要が多い
- ・重度化するほど「認知症の対応・排泄介助」が多くなる。

##### イ 重度化に伴うサービス利用の変化

- ・軽度者ほど訪問のみのサービス利用が多い
- ・重度化するほど訪問系のほか通所やショートの利用が多くなる。

##### ウ サービス利用の組み合わせと施設検討の変化

- ・訪問系を含むサービスの利用者ほど、施設入所ニーズが減る傾向がある

##### エ 介護者が不安に感じる介護とサービス利用の関係

- ・排泄の介助：訪問系を含むサービス利用が多い
- ・認知症の対応：通所系、ショートのサービス利用が多い
- ・食事介助：訪問含むサービス利用多い
- ・服薬：訪問系サービス利用多い

##### オ サービス利用回数と施設検討の関係

- ・訪問回数が増えるほど、施設ニーズは減る可能性
- ・認知症高齢者には通所系サービス利用増やすと施設ニーズ減る可能性
- ・重度化するほどショート利用が増加傾向

##### カ 介護者が不安に感じる介護とサービス利用の関係

- ・夜の排泄：訪問回数増やす、または通所またはショートを増やすと不安軽減になる可能性
- ・日中の排泄：通所回数増やすことにより不安軽減の可能性
- ・認知症対応：通所、またはショート増やすことにより不安軽減の可能性
- ・食事介助：ショート利用増で不安軽減の可能性
- ・屋内移動：ショート利用増で不安軽減の可能性

#### 2 仕事の介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

##### ○分析結果

##### ア 就労状況別、介護者が行っている介護

- ・家事全般、食事の準備、金銭管理、外出支援が多かった。
- ・重度化するほど就労継続が難しい状況が発生する

- イ 就労継続する上で不安に思う介護とサービス利用の関係
  - ・就労継続が難しいと考える人が不安に思う介護は、「排泄、入浴、認知症対応」などが多い
- ウ 就労継続見込みとサービス利用の組み合わせの関係
  - ・訪問系サービスやショートステイをうまく利用することで、就労継続への不安が軽減される可能性
- エ 就労状況別、保険外サービス利用状況と施設検討状況
  - ・就労継続する上で、必要と感じるサービスは、「見守り、外出同行、移送サービス」が多かった。
  - ・就労継続が困難と考える人ほど、施設ニーズが高まる傾向
- オ 就労状況別、介護のための働き方調整・職場からの支援
  - ・労働時間の調整により介護と就労継続の両立を図る人が多い
  - ・労働時間の調整により就労している人も、約半数程度は就労継続が困難と考えている
  - ・パートタイム職員の方が、労働時間調整や休暇制度を利用している傾向

### 3 保険外サービスを中心とした地域資源の整備の検討

#### ○分析結果

- ア 保険外サービスの利用状況と必要と感じるサービス
  - ・7割の方は保険外サービスの利用はない
  - ・3割の利用者の中でも「配食・福祉タクシー」の利用が多い
  - ・必要と感じるサービスで上位は「移送支援、外出同行、見守り、配食サービス」である。
- イ 世帯類型別、保険外サービス利用状況と必要と感じるサービス
  - ・単身世帯：保険外サービス利用は割合高く、「配食、ゴミ出し、移送サービス、買い物、日常家事」の順が多い
  - ・夫婦のみ世帯、その他世帯：「移送サービス、外出同行、買い物、ゴミ出し」の順が多い
- ウ 要介護度と保険外サービス利用の状況
  - ・重度化すると「移送サービス、配食サービス、外出同行」などの利用高くなる。
  - ・単身世帯：重度化すると「配食、移送サービス、ゴミ出し、日常家事」の順で利用高くなる。
  - ・夫婦のみ世帯：重度化すると「移送サービス、外出同行」の順で利用高い傾向
  - ・その他世帯：重度化すると「移送サービス、配食サービス」の順で利用高くなる。
- エ 要介護度と保険外サービスのニーズ
  - ・重度化すると、「移送サービス」のニーズが全体として最も高くなる
  - ・軽度者は、移送支援や外出同行のほか、「ゴミ出し、買い物、日常家事」などのニーズも高い傾向がある

#### 4 将来の世帯類型に応じたサービスの提供体制の検討

##### ○分析結果

##### ア 要介護度別・世帯類型別、介護の頻度

- ・単身世帯、夫婦のみ世帯の6割は、介助なしで生活
- ・その他世帯（家族同居等）の6割は、毎日介護あり
- ・いずれの世帯類型も、重度化すれば介護の頻度も上がる

##### イ 重度化に伴う世帯類型別のサービス利用の組み合わせ状況

- ・単身世帯：重度化すると訪問系含むサービスが増え、ショート利用はなくなる傾向
- ・夫婦のみ世帯：重度化するとショート、訪問系含むサービスが増える傾向
- ・その他世帯：重度化すると訪問系含むサービス、ショート増える傾向

##### ウ 重度化に伴う世帯類型別の施設検討状況

- ・単身世帯：重度化に伴う施設検討の割合は他の類型に比べて高い（3.5割程度）。要介護3以上では8～10割が施設検討。
- ・夫婦のみ世帯：重度化しても施設検討が他の世帯類型に比べて低い。重度化するほど施設検討は減る傾向
- ・その他世帯：重度化すると施設検討は高くなる。要介護3以上で3.5～4割

#### 5 医療ニーズの高い在宅療養者を支えるサービスの提供体制の検討

##### ○分析結果

##### ア 在宅介護における医療対応（経管栄養・ストーマ等）の割合

- ・在宅介護全体の中で「医療対応」は12.3%程度
- ・重度化するほど、「医療対応」は増す傾向（5.9%→22.2%）

##### イ 世帯類型別、医療対応の割合

- ・単身世帯ほど医療的対応の割合高い。（6.7割）
- ・次いで夫婦のみ世帯（3.3割）

##### ウ 訪問診療の利用状況

- ・在宅介護全体における「訪問診療」利用は2割強。
- ・重度化するほど「訪問診療」の利用は高まる。要介護4以上は6～7割
- ・訪問診療利用者は、訪問系サービスも併せて利用している方が多い
- ・訪問診療利用者の約6割は、訪問系または通所系のサービスを利用
- ・訪問診療利用者の約3割は、ショートも利用

#### 6 サービス未利用の理由など

##### ○分析結果

##### ア 重度化に伴う世帯類型別のサービス未利用の理由

- ・全体：「家族が介護するため必要ない」、「利用するほどの状態でない」が

多数。「サービスの利用方法がわからない」の少数いる

## 7 認知症重度化に伴う在宅生活に必要なと感じるサービス

### ○分析結果

#### ア 認知症重度化に伴う在宅継続に必要なサービス

- ・全体：「移送サービス」のニーズが圧倒的に高い（4～6割）
- ・中重度者：「移送サービス」のほか「外出同行、見守り」などが高い
- ・軽度者：「移送サービス」のほか、「買い物支援、外出同行、ゴミ出し」などのニーズが高い

#### イ 認知症重度化に伴う世帯類型別、在宅生活継続に必要なサービス

- ・単身世帯：ゴミ出し、外出同行、移送サービスのニーズ高い
- ・夫婦のみ世帯：「移送サービス」のニーズ高い（特に中重度者）。次いで「外出同行、掃除洗濯」のほか、軽度者は「買い物支援、ゴミ出し」も
- ・その他世帯：「移送サービス」のニーズが圧倒的に高い

## 8 要介護者の傷病の状況

### ○分析結果

#### ア 重度化に伴う要介護者の主な疾病

- ・認知症：重度化するほど高い（0.3割→4.2割）
- ・筋骨格系疾患：軽度者ほど多い（3割程度）
- ・脳血管疾患：重度化するほど高まる（0.9割→2.3割）
- ・心疾患：全体の2割程度
- ・糖尿病：全体の約1割

## 9 全体の考察

- ◇介護者が不安に感じる介護は、「排泄と認知症対応」が全体として高い傾向がある。軽度者においては、「外出支援、家事、食事」なども不安の傾向がある。訪問系や通所系サービス、ショートなどの回数を増やすことにより介護者の不安軽減や就労継続につながる可能性がみられる。
- ◇保険外サービスのニーズとしては、圧倒的に「移送サービス」のニーズが高かった。そのほか「外出同行や買い物支援、ゴミ出し」などのニーズも多く、下肢筋力低下後の不安や生活支援ニーズが高い傾向がみられる。
- ◇施設サービスの検討状況は、重度化するほど施設ニーズは高まり、単身世帯ほど施設ニーズが高い
- ◇在宅における医療ニーズ関連は、在宅介護全体に占める「医療対応」の割合は1.2割程度。訪問診療の利用は2割程度だった。
- ◇認知症重度化に伴い在宅生活継続に必要なサービスについては、全体として

(第4章：資料編)

圧倒的に「移送サービス」のニーズが高く、中重度者については「外出同行、見守り」などのニーズも高い。軽度者は「買い物支援、ゴミ出し」なども

☞ 今後のサービス提供体制として、在宅生活の継続と、介護者の就労継続支援という点については、単身世帯、夫婦のみ世帯等増加に伴い、訪問系を含むサービスの組み合わせや、ショート、通所系サービスの回数を増やすなどによって、できるだけ施設検討を遅らせる取組が求められる。

また、今後在宅生活者の医療ニーズが高まることも予想されるため、訪問診療などの利用増加も考えられる。

保険外サービス関連では、「移送サービス」の充実を望む声が圧倒的に高く、また「外出同行、ゴミ出し、買い物支援」などのニーズも高いことから下肢筋力低下後の不安が高いことがわかる。こうした不安に対するサービス提供の検討が大きな課題となっている。





## 4 介護人材確保対策に関するアンケート調査

介護保険事業所において介護人材の確保が大変困難な状況を踏まえて、町内の事業所を対象に、人材確保の実情と、今後の課題や意見要望等について意見を収集するため町独自のアンケート調査を実施。

介護人材の安定的な確保は、これから一層進む高齢化社会に対応した持続可能な介護保険制度の運営のためにも重要課題であることから、意見を集約し、必要な施策につなげるべく検討を重ねます。

### 1 調査結果（まとめ）

- ◇介護職員数： 必要人員に対して概ね実人員は足りている事業所が多いが、1名程度足りてない事業所も3事業所ほどあった。
- ◇離職率：「離職者／常用雇用者」で計算。離職率は7～14.6%程度
- ◇人員確保の取組（多い順に以下のとおり）
  - ・ハローワークへ求人募集（5/6事業所）
  - ・求人誌へ求人広告（4/6事業所）
  - ・資格取得支援、研修費用の支給（3/6事業所）
  - ・大学、専門学校等へ求人登録（2/5事業所）
  - ・海外人材の確保対策（2/6事業所）
  - ・ホームページに求人記事掲載（2/6事業所）
  - ・知り合いや離職中、退職の方などへ勧誘（1/6事業所）
- ◇人材確保について課題と感ずること
  - ・若年層の人材確保が困難（3事業所）若年層の定着支援が必要
  - ・職員の高齢化が顕著（2事業所）
  - ・募集広告を出しても集まらない
  - ・資格の取得者がいない。（職種のイメージで敬遠、更新が大変など）
  - ・拘束時間が長い、拘束手当が安い、勤務時間外も気になる。
  - ・介護報酬が安すぎる
- ◇人材確保について国・県・町へ望む支援
  - ・資格取得費用の支援（6/8事業所）
  - ・人材募集に係る費用の支援（4/8事業所）
  - ・地域の介護の担い手（元気高齢者等）の育成（3/8事業所）
  - ・奨学金の給付等支援（2/8事業所）
  - ・スキルアップ研修等受講費の支援（2/8事業所）
  - ・人材確保目的の研修会費の支援（2/8事業所）
  - ・若者への就業・生活・移住・定着支援（2/8事業所）
- ◇その他、人材確保対策に関する意見等
  - ・県が開催している「求職者との面接会」を増やしてほしい

**5 高齢者福祉推進委員会委員・同委員会幹事 名簿**

第8期介護保険事業計画の策定にあたり、「佐久穂町高齢者福祉推進委員会」と「佐久穂町高齢者福祉推進委員会幹事」に、ご意見をお伺いしております。

## ○佐久穂町高齢者福祉推進委員会

所属	職名	氏名
佐久総合病院	院長	渡辺 仁
八千穂クリニック	院長	青木 幸範
たなべ診療所	所長	田邊 哲
小須田歯科医院	院長	小須田 俊輔
佐久穂町民生児童委員協議会	委員	小宮山 ゆう子
佐久穂町高齢者クラブ連合会	会長	佐々木 龍夫
佐久穂町社会福祉協議会	会長	小林 俊彦
佐久穂町立千曲病院	院長	植竹 智義
識見を有する方・被保険者代表		八巻 好美
識見を有する方・被保険者代表		有井 たみ江

## ○佐久穂町高齢者福祉推進委員会幹事

所属	職名	氏名
佐久総合病院 地域ケア科	課長	岡部 司
訪問看護ステーションやちほ	所長	海野 きくみ
宅老所 やちほの家	所長	石井 洋子
グループホームさくほ愛の郷	ホーム長	輿水 裕美
特別養護老人ホーム佐久穂愛の郷	ホーム長	大森 聡
佐久穂町社会福祉協議会	事務局長	高見澤 茂
佐久穂町社会福祉協議会 居宅介護支援事業所	管理者	櫻井 通代
佐久穂町立千曲病院	事務長	佐々木 茂
佐久穂町立千曲病院 地域医療連携室	看護師長	土屋 明子
佐久穂町老人保健施設	事務長	市川 弘明
佐久穂町 健康福祉課	課長	井出 政利

**6 第8期介護保険事業計画策定の経過**

下記の経過を踏まえて、第8期介護保険事業計画を策定しました。

## ○策定の経過

日時	会議名	内容
令和1年12月	高齢者等実態調査	在宅要支援・要介護者および元気高齢者を対象にアンケート調査を実施
令和2年7月	在宅介護実態調査	高齢者等実態調査結果データを活用し、在宅介護と就労継続に焦点を当てクロス集計
令和2年9月28日	佐久穂町地域ケア推進会議	第8期のサービス見込量について、町内の居宅支援事業所から意見聴取
令和2年11月16日	佐久穂町高齢者福祉推進委員会幹事会（第1回目）	第8期の法改正の概要、国の基本指針、サービス見込量について意見聴取
令和2年12月	介護人材確保対策に関するアンケート調査	町内介護保険施設を対象に介護人材確保対策に関するアンケート調査を実施
令和3年1月29日	佐久穂町高齢者福祉推進会議幹事会（第2回目）	第8期計画（案）および保険料推計について意見聴取
令和3年2月3日	佐久穂町高齢者福祉推進委員会（第1回目）	第8期の法改正・基本指針について審議 第8期計画（案）および保険料推計について審議
令和3年3月	佐久穂町議会	介護保険条例の改正について議案上程

