

いきいきシルバーライフプラン 2021

宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和3年3月

宮古市



はじめに

本市は、東日本大震災、平成28年台風第10号災害、令和元年東日本台風災害と、度重なる自然災害に見舞われました。

復興に伴い、インフラ整備が伸展し、人やモノの流れが大きく変わろうとしております。こうした変化に的確に対応し、更なる産業振興や地域の発展、そして、市民が健やかで、心豊かに生活できる環境の整備に取り組んでまいります。

しかし、昨今の新型コロナウイルス感染症の影響により、新しい生活様式が求められるなど、取り巻く環境の変化等で、ストレスを抱える市民もおられます。

このような状況を踏まえ、市民が安心して充実した生活を営むため、このたび「いきいきシルバーライフプラン2021」を策定しました。感染症に配慮した介護予防の推進及び介護サービスの提供のほか、増加する認知症高齢者の支援など、高齢者介護のあり方を中長期的な視点で捉え、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、今後3年間に実現すべきことを念頭においた計画としました。

本市においても高齢化が加速する中で、高齢者の尊厳に配慮し、自立した生活を営むことができるよう、また、要介護状態となっても住み慣れた地域で、自分らしく日常生活を営むことができるよう、適切かつ効率的なサービス利用を可能とする体制づくりを構築すると共に、併せて「健康寿命の延伸」にも取り組んでまいります。

なお、本計画の策定にあたりましては、宮古市いきいきシルバーライフ推進協議会委員の皆様にご審議をいただいたほか、多くの市民の皆様から貴重なご意見、ご提言を賜りましたことに心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

宮古市長 山本 正徳

目次

第1章 計画策定の趣旨.....	1
第1節 計画の背景.....	1
第2節 根拠法令.....	2
第3節 計画の期間.....	2
第4節 計画策定体制.....	3
(1) 宮古市いきいきシルバーライフ推進協議会.....	3
(2) 各種アンケート調査.....	3
(3) 市民等の意見の反映.....	3
第5節 国の制度改正等のポイント.....	4
第2章 高齢者を取りまく状況.....	5
第1節 人口・世帯の推移.....	5
(1) 高齢者人口・高齢化率の推移.....	5
(2) 高齢者世帯の状況.....	6
第2節 介護保険サービスの利用状況.....	7
(1) 要介護認定者数の推移.....	7
(2) 介護保険サービス費用額.....	8
(3) 地域分析.....	9
第3節 市民等意向調査結果の概要.....	12
(1) 調査概要.....	12
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	13
(3) 在宅介護実態調査.....	15
第4節 介護サービス事業所等調査結果の概要.....	17
(1) 調査概要.....	17
(2) ケアマネジャー意向調査.....	18
(3) 介護労働に対する意識調査.....	19
(4) 事業者参入意向調査.....	21
第5節 第7期介護保険事業計画の取組状況.....	22
(1) 計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）.....	22
(2) 重要な評価指標・目標値と達成状況.....	23
第3章 計画の基本理念・施策の基本方向.....	24

第1節	2025年・2040年の高齢者人口の推計	24
第2節	計画の基本理念	25
第3節	重点課題	26
第4節	施策の基本方向	27
第5節	日常生活圏域の設定	28
第4章	施策の具体的推進	29
施策1	地域包括ケア体制の推進（地域包括支援センターの充実）	29
（1）	地域包括支援センターの充実	29
（2）	委託地域包括支援センターの設置	30
施策2	自立した暮らしを継続する支援	31
（1）	介護予防・健康づくりの施策の充実・推進	31
（2）	認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進	32
（3）	在宅医療と介護連携事業	33
（4）	権利擁護の推進	34
（5）	生活支援体制整備	34
（6）	暮らしを支えるサービスの提供	35
（7）	介護を行う家族への支援	36
（8）	介護保険施設以外の高齢者向けの施設・住まい	36
施策3	介護サービスの円滑な実施	37
（1）	2025・2040年を見据えたサービス・人的基盤整備	37
（2）	事業者間相互連携の強化	38
（3）	サービスの質の向上	38
（4）	介護給付等の適正な業務	39
（5）	自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化	39
（6）	財政的インセンティブの付与	40
（7）	居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化	40
（8）	低所得者に対する介護保険料軽減措置等	40
施策4	安心・安全な環境づくり	41
（1）	災害対策の充実	41
（2）	感染症対策の充実	41
（3）	被災した高齢者の支援	41
（4）	移動手段の確保	42
（5）	交通安全対策の充実	42
（6）	防犯対策の充実	42

第5章 取組内容と重要な評価指標・目標値	43
(1) 取組内容.....	43
(2) 重要な評価指標・目標値.....	43
第6章 介護サービス事業量の見込み・保険料設定	45
第1節 第1号被保険者数・要介護認定者数の見込み	45
(1) 第1号被保険者数.....	45
(2) 要介護（要支援）認定者数.....	46
第2節 サービス別の利用者数・利用回数等の見込み	47
(1) 施設・居住系サービス利用者.....	47
(2) 居宅サービス・地域密着型サービス.....	48
第3節 介護保険事業費の見込み	50
(1) 介護給付費.....	50
(2) 地域支援事業費.....	51
(3) 総費用.....	52
第4節 第1号被保険者の介護保険料の設定	53
(1) 介護保険の財源構成.....	53
(2) 基準月額保険料の設定.....	54
(3) 所得段階別保険料額の設定.....	55
(4) 保険料の減免.....	56
資料編	57
資料1：宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の施策・事務事業体系.....	57
資料2：宮古市いきいきシルバーライフ推進協議会委員名簿.....	59

第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画の背景

我が国の総人口（令和2年1月1日現在の住民基本台帳人口）は、1億2713万8千人で、前年同月比-0.24%（30万5千人）と減少傾向が続いています。一方、65歳以上の高齢者人口は、前年同月に比べ30万1千人増加し、3,548万6千人となり、高齢化率も0.3ポイント上昇し27.9%となっています。

宮古市の高齢化率は、令和元年10月1日現在37.1%と令和2年10月1日現在37.8%を比較すると0.7ポイント上昇しています。

この上昇傾向は今後も続くものと予測され、高齢者の割合が多くなることから、「健康上の問題がなく充実した日常生活を営むことができる年齢『健康寿命』をできるだけ平均寿命に近づけていく」という取組が必要です。

本市は平成23年の東日本大震災、平成28年台風第10号災害、令和元年東日本台風災害と度重なる自然災害に見舞われました。そして、昨今の新型コロナウイルス感染症拡大によって新しい生活様式が求められるなど、高齢者を取り巻く環境は大きく変化しています。

一方、国では介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、見直しを進め、市町村に対しては、**団塊の世代のすべての人が75歳以上となる令和7年（2025年）とともに、現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることを求めています。**

また、国において、SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）^{※1}の達成に向けたSDGs実施指針を定めており、その中で、地方自治体においても、積極的な取組を推進することが期待されています。

このような国の方向性を踏まえつつ、**自分の健康は自分でつくり、互いに支え合い安心して生活できるよう、「高齢者の尊厳を支えるケアの確立」**を基本に、増加する認知症高齢者の支援など、高齢者介護のあり方を中長期的な視野で捉え、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、今後3年間に実現すべきことを念頭に置いた高齢者介護の計画づくりが求められています。

^{※1} SDGs（Sustainable Development Goals）：エス・ディー・ジーズ 平成27年9月の国連サミットにおいて採択された国際社会全体の共通目標であり、令和12年までに達成を目指す17のゴール（目標／本計画では主に目標3・11・17）と、それに連なる169のターゲットから構成されている。

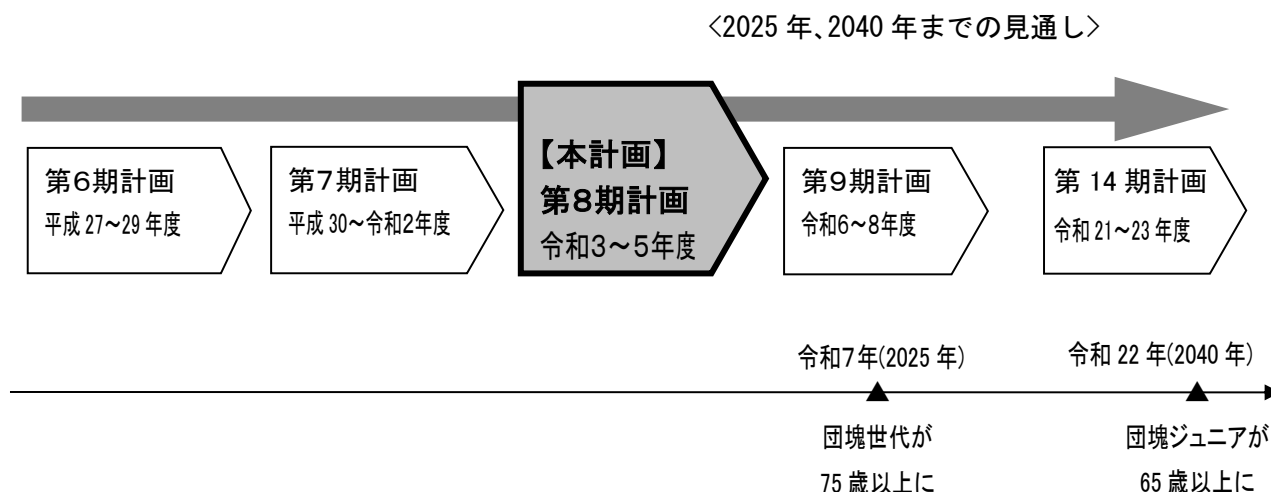
第2節 根拠法令

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定により「宮古市高齢者福祉計画」を、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定により「宮古市介護保険事業計画」をそれぞれ定めることとし、この2計画を一体的に策定します。

第3節 計画の期間

本計画は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間とします。

また、これまで進めてきた地域包括ケア実現のための方向性を継承し、令和7（2025）年までの高齢者の動向を見据え、中長期的な視点に立ち施策を展開します。



第4節 計画策定体制

(1) 宮古市いきいきシルバーライフ推進協議会

計画の策定にあたっては、一般公募委員、介護保険サービス事業者及び公益の代表で構成する「宮古市いきいきシルバーライフ推進協議会」において、計画の詳細な内容について調査・審議を行いました。

(2) 各種アンケート調査

①市民アンケート調査

- ・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者及び要支援1・2の認定者を対象（無作為抽出）に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（アンケート調査）を実施し、日常生活や健康状態などについて把握し、計画策定の基礎としました。
- ・65歳以上の在宅要介護者（要支援1・2、要介護1～5）を対象（無作為抽出）に、在宅介護実態調査（アンケート調査）を実施し、家庭での介護の内容や介護者の仕事と介護の両立について把握し、計画策定の基礎としました。

②介護支援専門員・介護サービス事業者調査・事業者参入意向調査

- ・市内居宅介護支援事業所のすべての介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」といいます。）を対象に、在宅介護における困難事例やケアプラン作成上の問題、市内介護サービスの充足度などを調査し、計画策定の基礎としました。
- ・直接介護に従事する職員を雇用している市内すべての事業者を対象に、雇用状況やサービス提供上の問題などを調査し、計画策定の基礎としました。
- ・事業者参入意向調査を行い、計画期間中の基盤整備やサービス利用見込み量の設定の基礎資料としました。

(3) 市民等の意見の反映

パブリックコメントや地区説明会等を実施し、計画内容について市民の方々から意見をいただき反映しました。

第5節 国の制度改正等のポイント

介護保険法において、国は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」といいます。）を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

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

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

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

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

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

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 等

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

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 等

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

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

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

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

7 災害や感染症対策に係る体制整備

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

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第91回 令和2年7月27日）資料

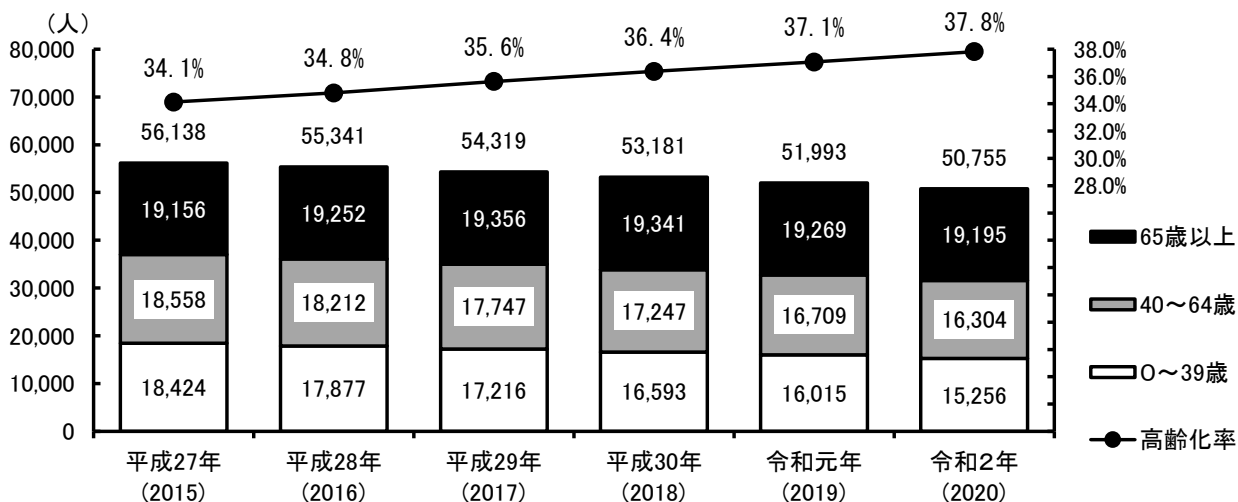
第2章 高齢者を取りまく状況

第1節 人口・世帯の推移

(1) 高齢者人口・高齢化率の推移

宮古市の総人口は減少している一方で、高齢者人口は増加し続けてきましたが、平成29年以降減少に転じています。高齢化率（総人口に対する65歳人口の割合）は増加の一途をたどり、令和2年10月現在、高齢者人口は19,195人、高齢化率は37.8%となっています。

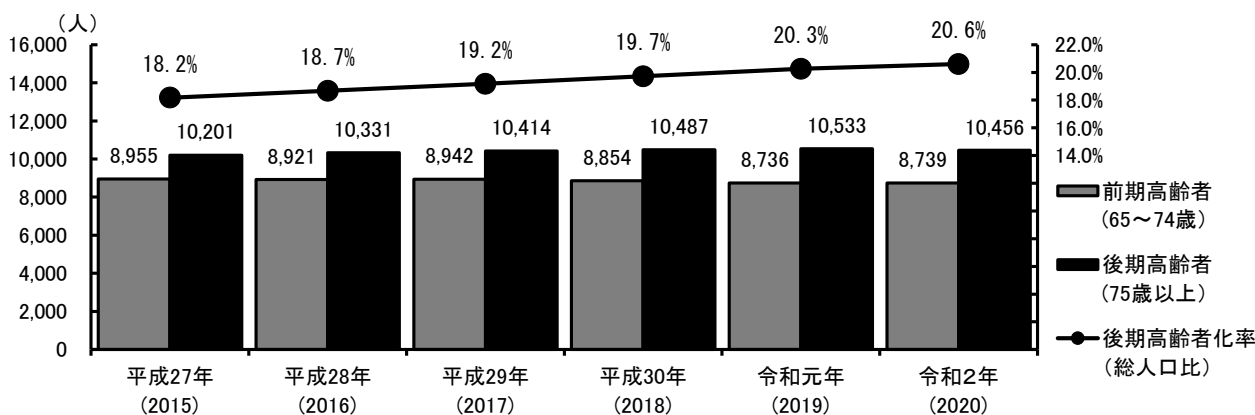
■年齢区分別人口及び高齢化率の推移



出典：住民基本台帳人口(各年10月1日)

高齢者人口の推移を前後期別にみると、前期高齢者は減少しているのに対し、後期高齢者は増加しています。令和2年10月現在、前期高齢者は8,739人、後期高齢者は10,456人、後期高齢者比率（総人口比）は20.6%となっています。

■前後期別高齢者人口の推移



出典：住民基本台帳人口(各年10月1日)

(2) 高齢者世帯の状況

① 高齢者のいる世帯の推移

宮古市の高齢者がいる世帯では、ひとり暮らし高齢者世帯の増加が著しい状況です。県平均と比較しても高齢者夫婦世帯、ひとり暮らし高齢者世帯の割合が高くなっています。この傾向は今後も続くものと予想されます。

■ 高齢者のいる世帯の推移

区 分	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
総世帯数	23,077 世帯	22,509 世帯	23,387 世帯
一般世帯	23,031 世帯	22,440 世帯	22,544 世帯
施設等の世帯	46 世帯	69 世帯	843 世帯
高齢者のいる世帯	11,486 世帯	12,062 世帯	11,399 世帯
総世帯に対する割合	49.8%	53.6%	48.7%
高齢者夫婦世帯	2,561 世帯	2,783 世帯	2,857 世帯
高齢者のいる世帯に対する割合	22.3%	23.1%	25.1%
ひとり暮らし高齢者世帯	2,237 世帯	2,621 世帯	3,193 世帯
高齢者のいる世帯に対する割合	19.5%	21.7%	28.0%
その他の世帯	6,688 世帯	6,658 世帯	5,349 世帯
高齢者のいる世帯に対する割合	58.2%	55.2%	46.9%

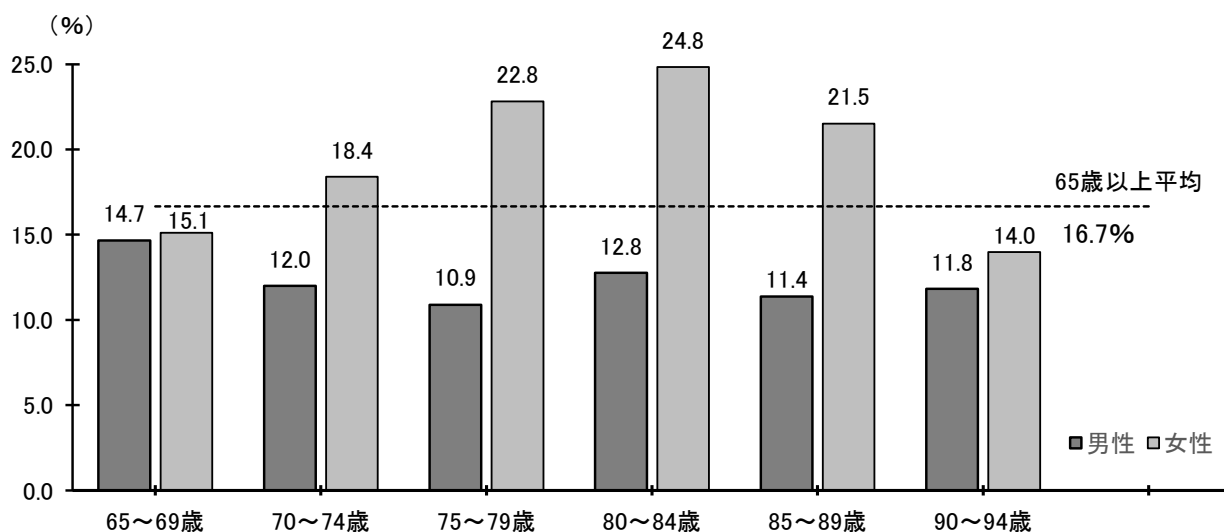
○ 資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

○ 平成 17 年～平成 22 年は、合併前の旧町村を合算した数値

② 年齢別にみた単身世帯比率

男女別年齢区分別の高齢者単身世帯（高齢者人口に対する単身高齢者人口）の割合は、65 歳以上全体では 16.7%、男性は各年齢ともに 12% 前後、女性は 80～84 歳で最も高く 24.8% となっています。

■ 年齢別単身世帯比率

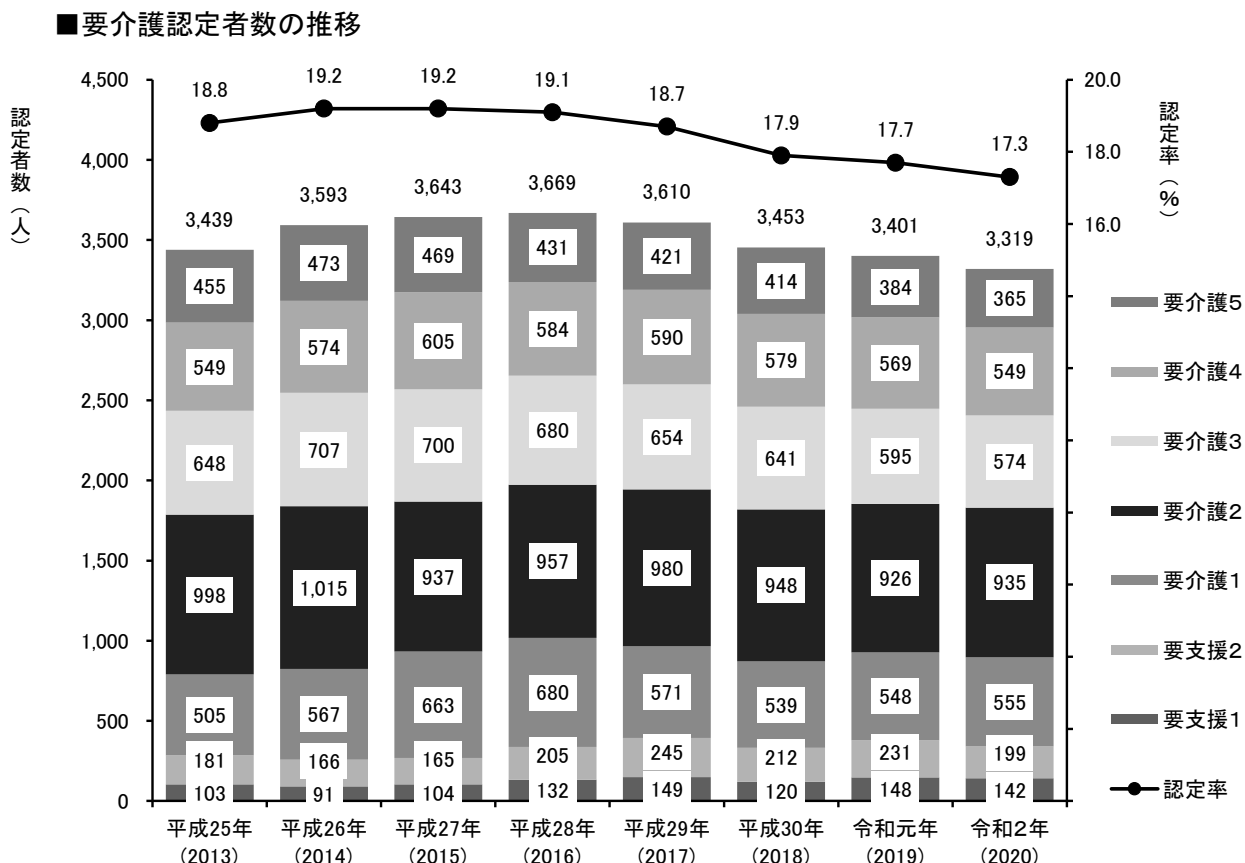


出典：総務省「国勢調査」（平成 27 年 10 月 1 日）

第2節 介護保険サービスの利用状況

(1) 要介護認定者数の推移

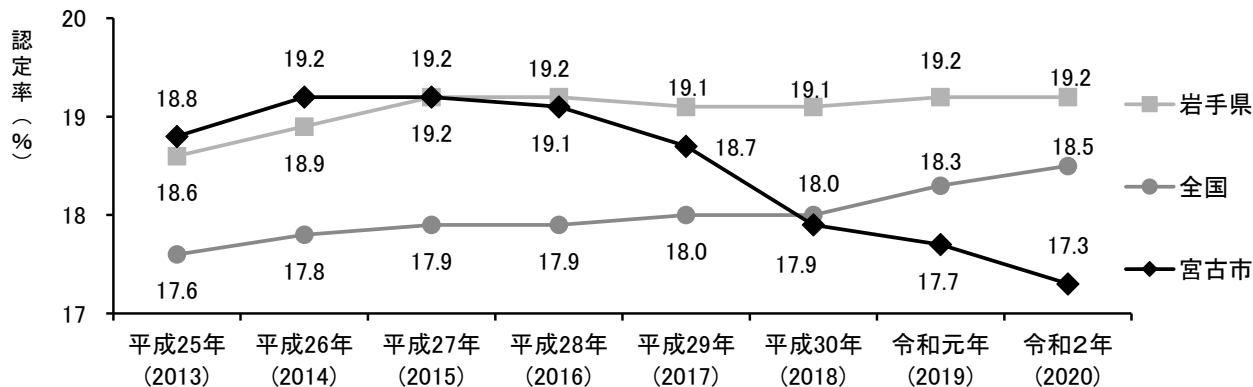
要介護（要支援）認定者数は、平成28年以降減少しており、令和2年3月末時点で3,319人となっています。また、認定率は、平成26年までは全国平均よりも高い値で推移していましたが、令和2年3月現在、全国平均、岩手県平均よりも1～2ポイント低い17.3%となっています。



※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」(各年3月末)

■ 認定率の比較（市・県・国）



※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

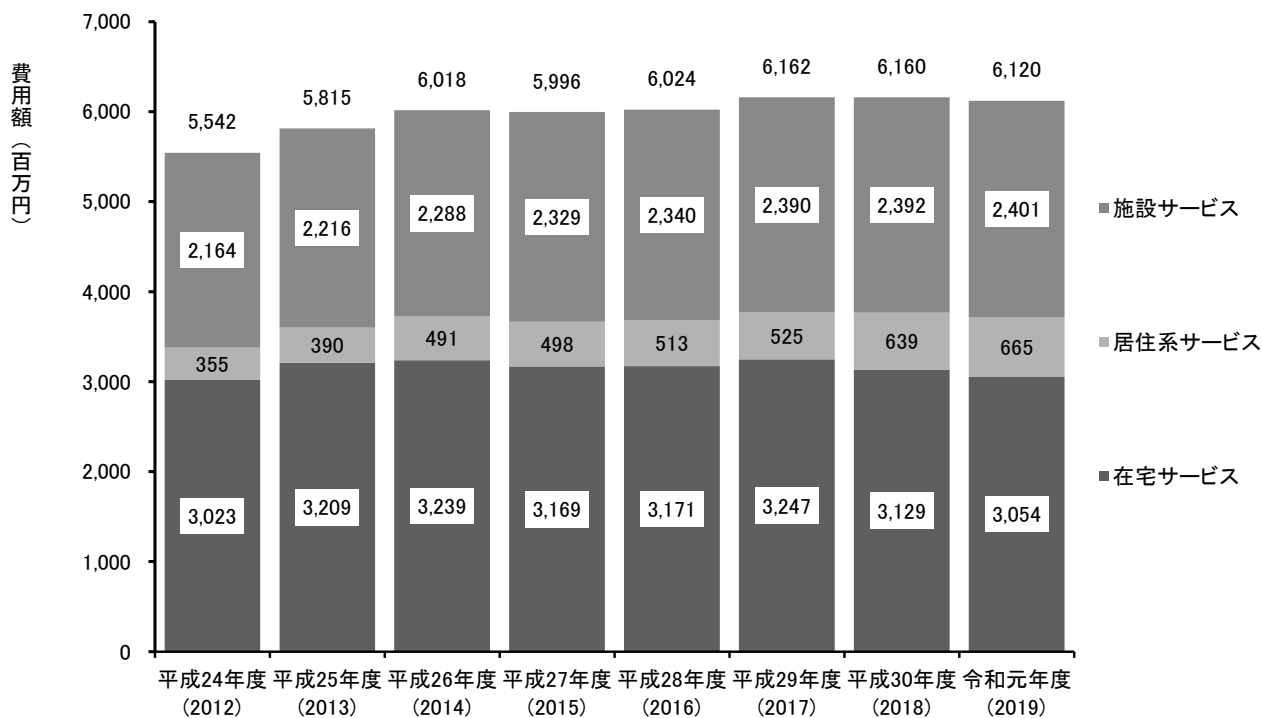
出典：地域包括ケア「見える化システム」(各年3月末)

(2) 介護保険サービス費用額

費用額は横ばいで推移しており、令和元年度は6,120百万円となっています。

1人当たりの費用額は、県平均、全国平均よりも高い値で推移していますが、その差は縮まっています。

■費用額の推移

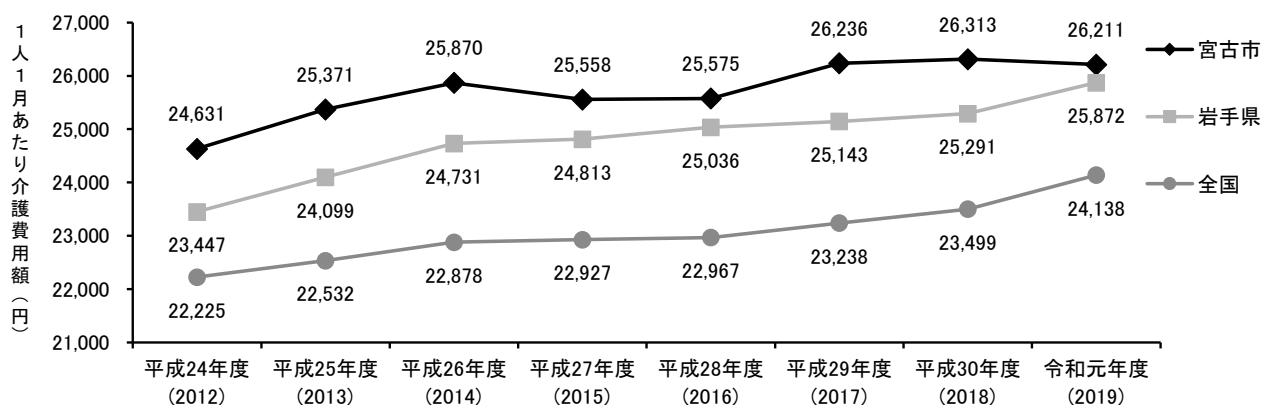


※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

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

出典：地域包括ケア「見える化システム」

■1人当たりの費用額の推移



※第1号被保険者1人1月あたり介護費用額：介護費用総額を第1号被保険者数で除した金額

出典：地域包括ケア「見える化システム」

(3) 地域分析

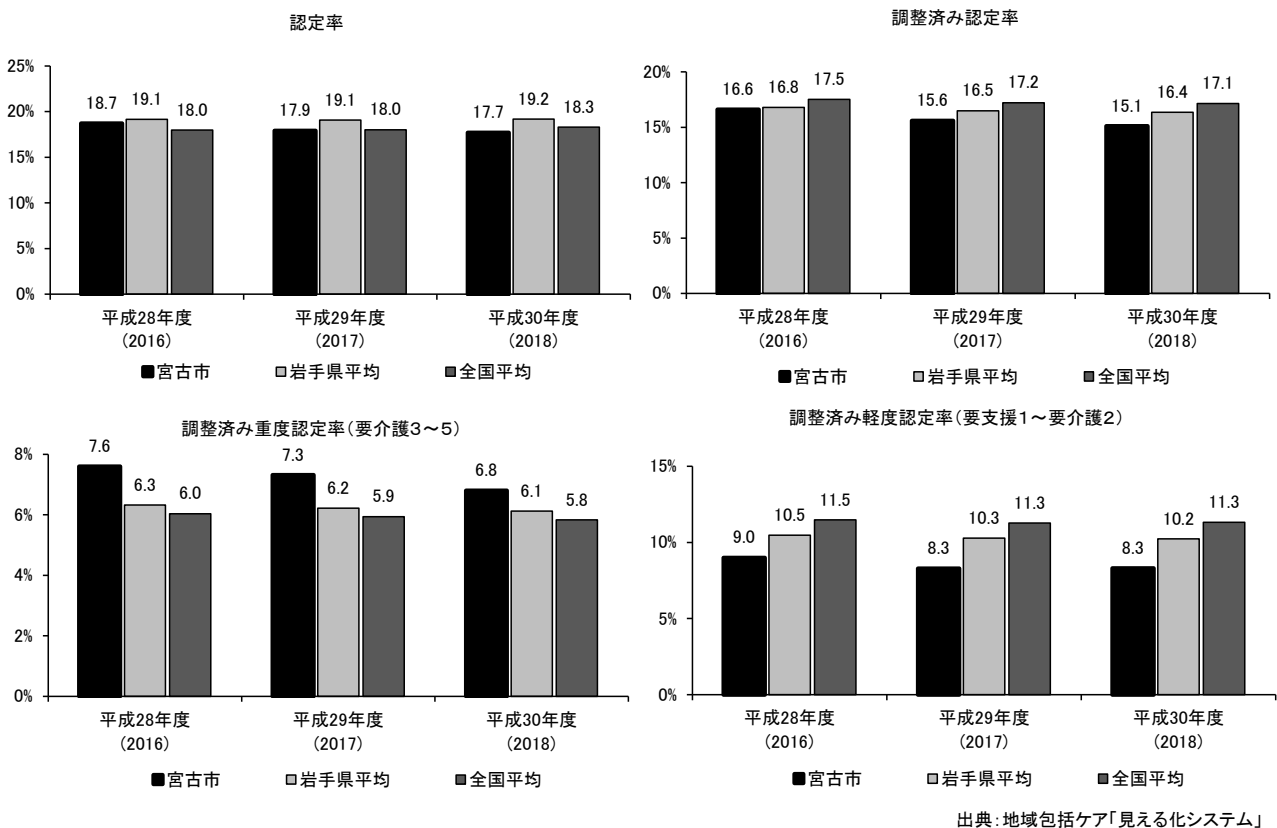
① 要介護認定率の比較

宮古市の調整済み認定率は、岩手県平均、全国平均よりも1～2ポイント低い値ですが、重度認定率は1～2ポイント高くなっています。

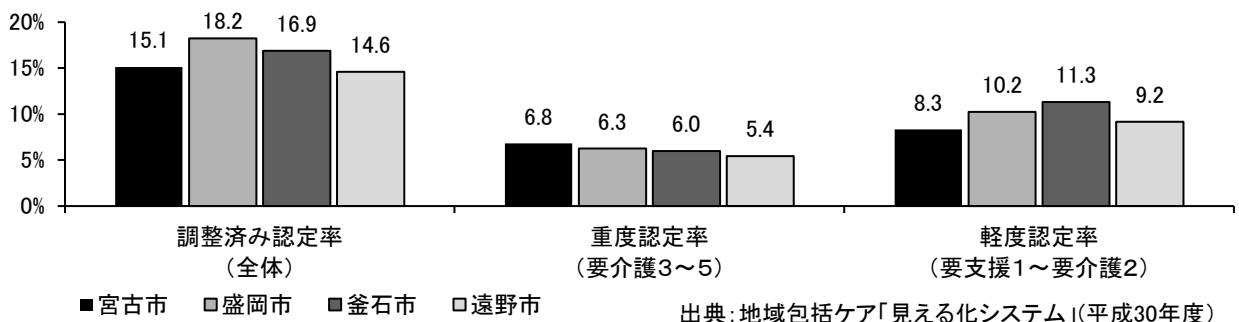
近隣市と調整済み認定率を比較すると、重度認定率は最も高くなっています。

※調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなることから、第1号被保険者の性・年齢別人口構成が同じになるよう調整することで、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

■ 認定率比較（市・県・全国）



■ 調整済み認定率比較（近隣市）



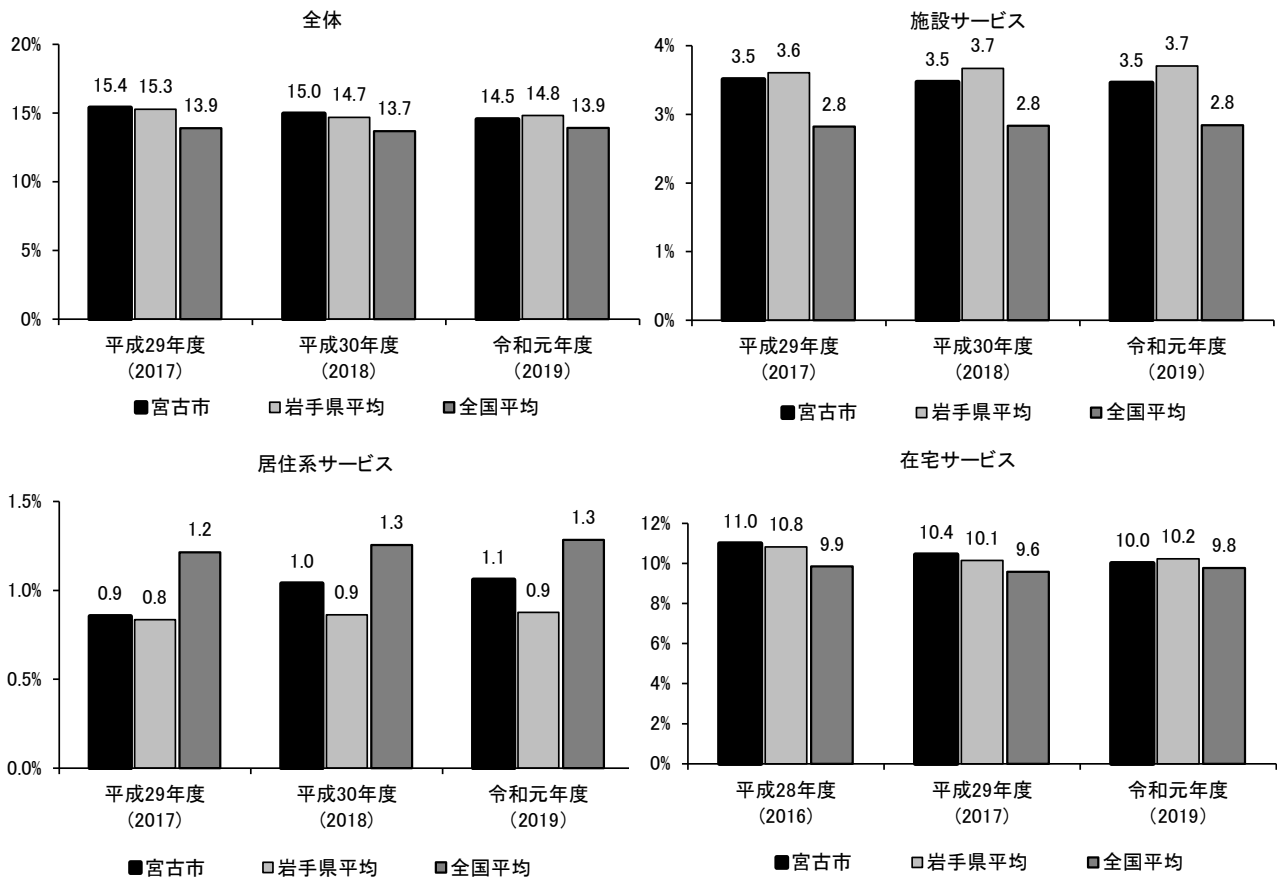
②介護サービス受給率の比較

宮古市の受給率（※）は県平均と同程度ですが、全国平均と比較すると、全体、施設サービス、在宅サービスで高く、居住系サービスで低くなっています。

また、近隣市と比較すると受給率全体では最も低くなっています。

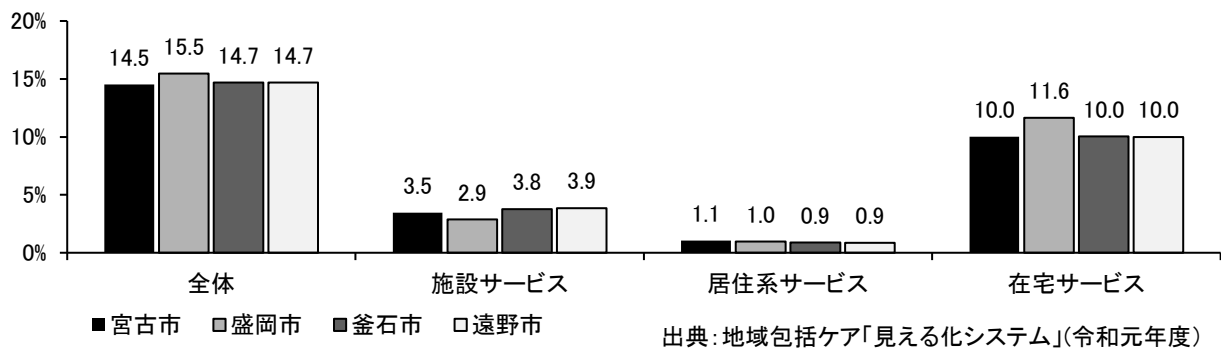
※サービスの受給者数を第1号被保険者で除した値(百分率)

■受給率比較（市・県・全国）



出典：地域包括ケア「見える化システム」

■受給率比較（近隣市）

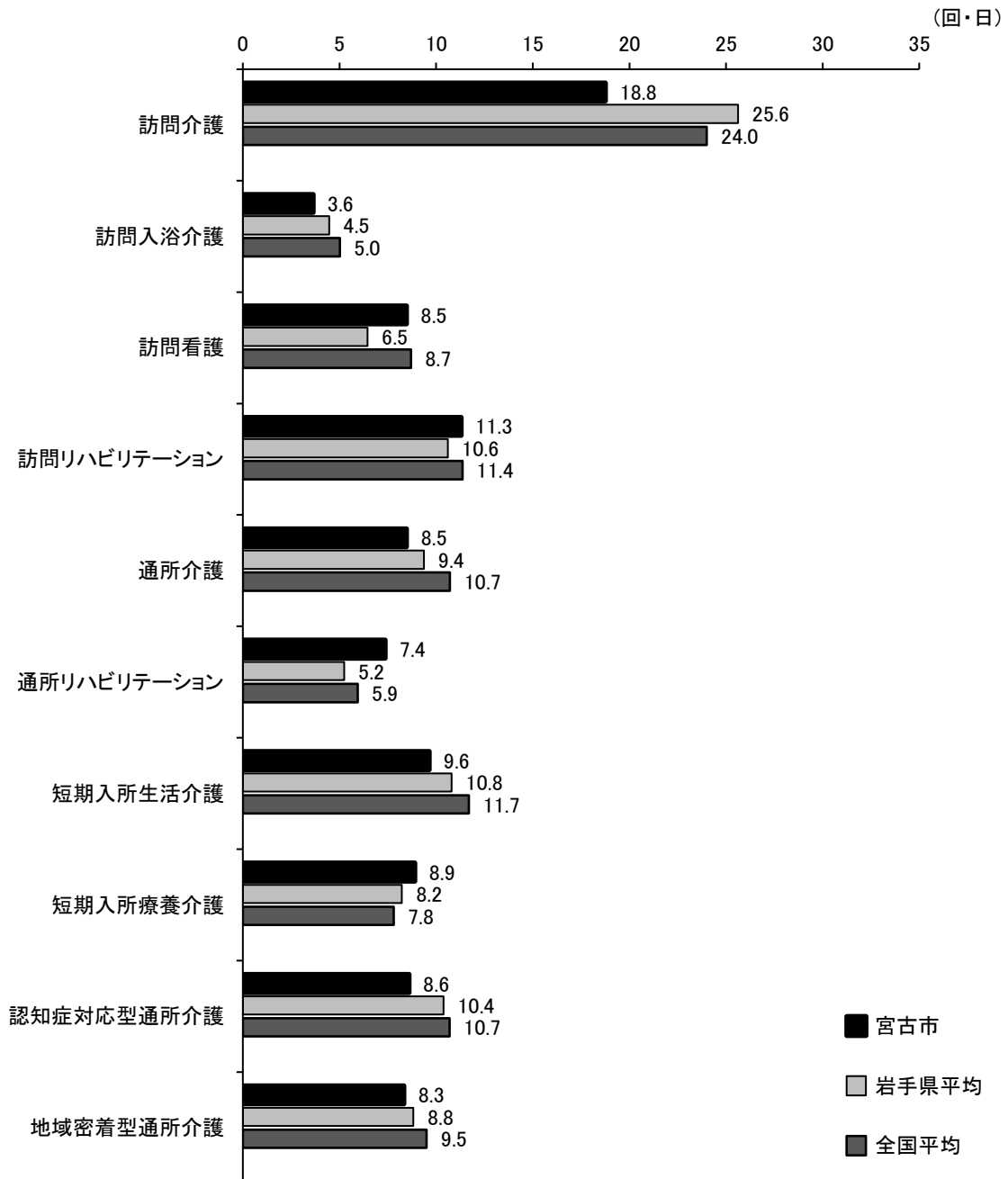


出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和元年度)

③受給者1人あたりの介護サービス利用日数・回数（県・全国比較）

県平均・国平均と比較すると、「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」「短期入所療養介護」は同程度またはやや上回っていますが、他のサービスは下回っており、特に「訪問介護」は大きく下回っています。

■受給者1人あたり利用日数・回数（県・全国比較）



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和元年度)

第3節 市民等意向調査結果の概要

(1) 調査概要

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ・目的：65歳以上の高齢者の健康状態や地域課題を把握し今後の介護予防の取組に活かす
- ・対象：令和2年6月1日現在で65歳以上の方（要介護1から5を除く）
- ・期間：6月25日～7月14日
- ・配布・回収（率）：2,933・1,958（66.8%）

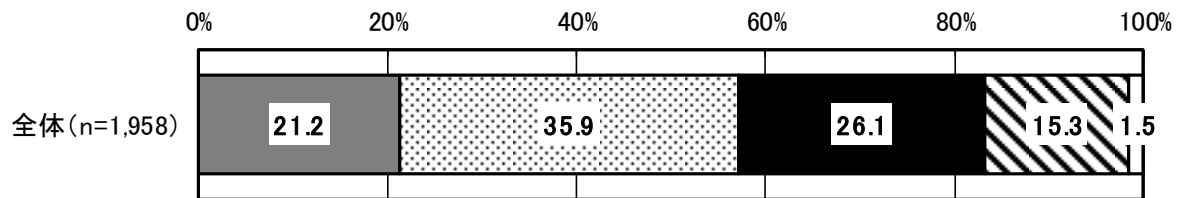
②在宅介護実態調査

- ・目的：介護者の介護の実態を把握し将来推計の基礎調査資料を得る
- ・対象：令和2年4月1日現在、65歳以上の要介護（要支援）認定者のうち、更新申請等を行ったことがある人及びその家族
- ・期間：6月12日～7月14日
- ・配布・回収（率）：1,000・624（62.4%）

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

●転倒予防や足腰の衰え予防への取組が求められている

- ・転倒に対して「とても不安である」が21.2%、「やや不安である」が35.9%で、合わせた割合は57.1%です。



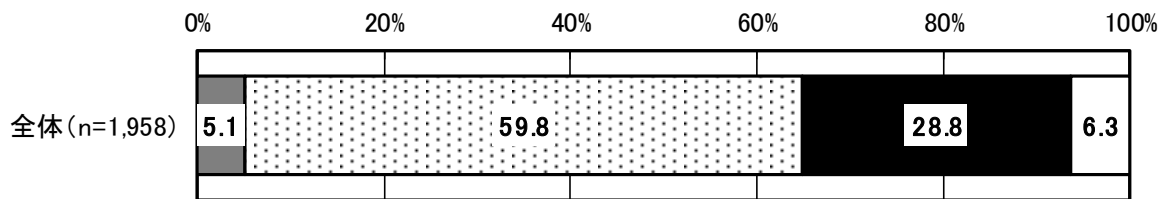
■ とても不安である □ やや不安である ■ あまり不安でない ▨ 不安でない □ 無回答

●体重管理や健康づくり支援が必要

- ・BMIは、「やせ(18.5未満)」が5.1%、「肥満(25.0以上)」が28.8%です。

※BMI(ボディマス指数): 体重と身長の関係から肥満度を表す体格指数

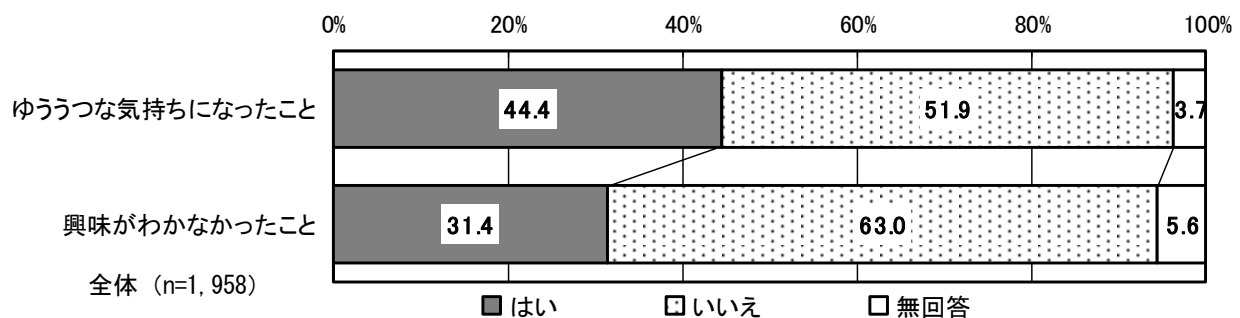
$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$



■ やせ(18.5未満) □ 標準(18.5以上25.0未満) ■ 肥満(25.0以上) □ 無回答

●こころの健康を含めた介護予防が必要

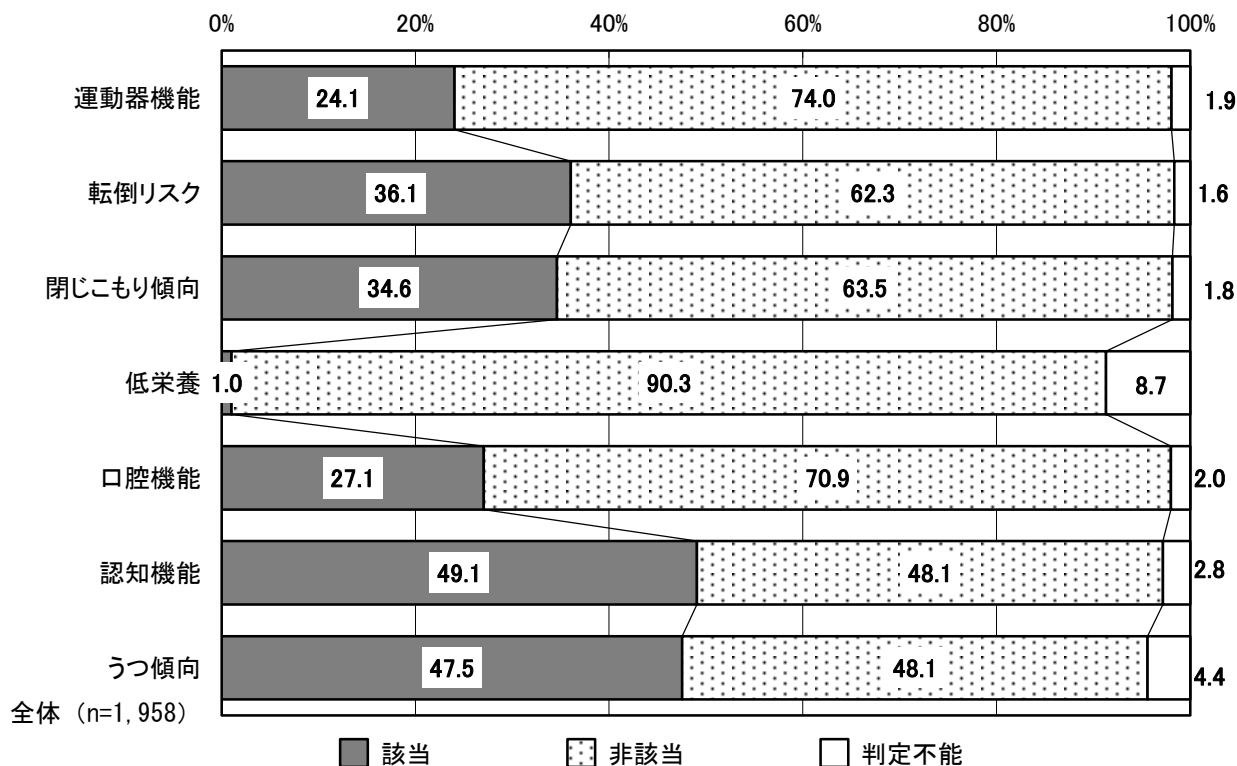
- ・この1か月間の心の健康について、『気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすること』があった割合は44.4%、『どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じ』があった割合は31.4%です。



■ はい □ いいえ □ 無回答

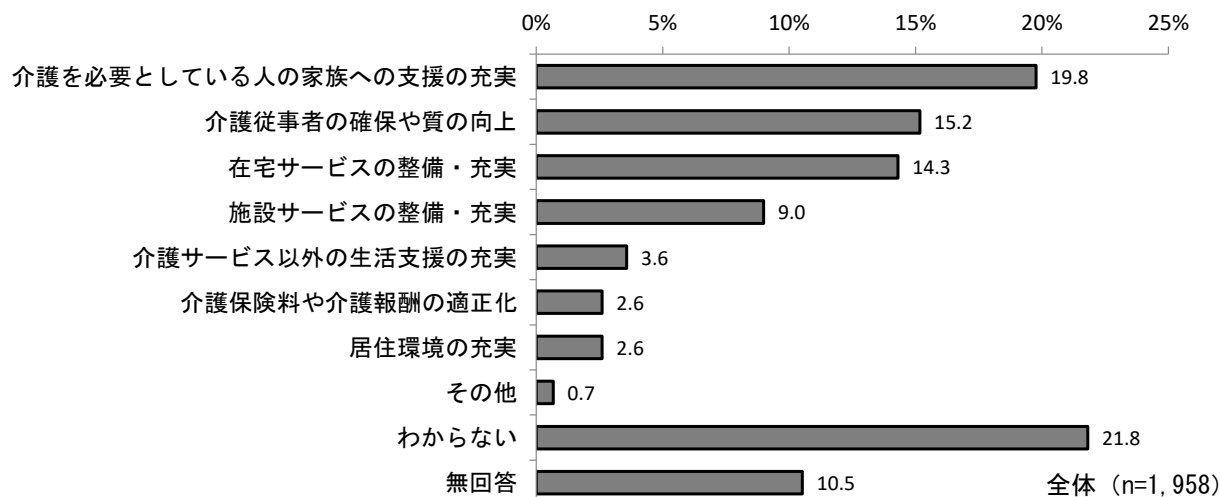
●状態に合わせた介護予防が必要

- 生活機能評価をみると、「該当（リスクあり）」の割合は、「運動器機能」が24.1%、「転倒」が36.1%、「閉じこもり傾向」が34.6%、「低栄養」が1.0%、「口腔機能」が27.1%、「認知機能」が49.1%、「うつ傾向」が47.5%です。



●家族介護者に対する支援や介護従事者の確保を求める声が多い

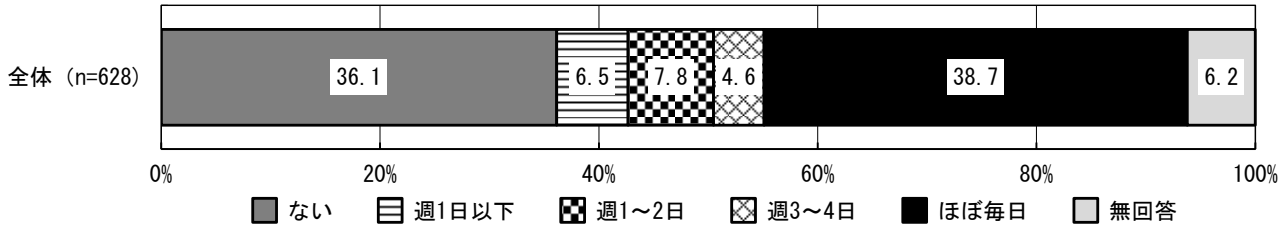
- 介護が必要となっても住み慣れた地域で生活をするために、最も必要だと考えるものは、「介護を必要としている人の家族への支援の充実」が19.8%、「介護従事者の確保や質の向上」が15.2%、「在宅サービスの整備・充実」が14.3%、「施設サービスの整備・充実」が9.0%の順です。



(3) 在宅介護実態調査

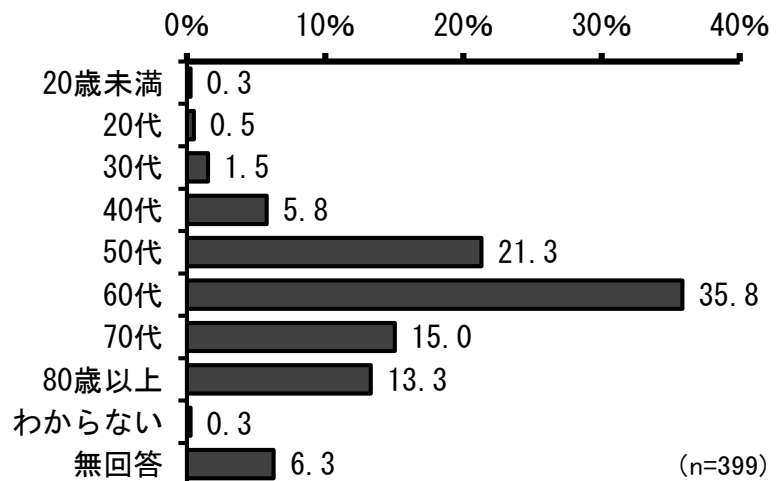
● 3人に2人が家族等の介護を受けている

- ・ 家族や親族の方からの介護の頻度は、「ほぼ毎日」の割合が 38.7%と最も高く、次いで「週に1～2日」が 7.8%、「週1日以下」が 6.5%、「週3～4日」が 4.6%の順です。一方、「ない」が 36.1%となっています。



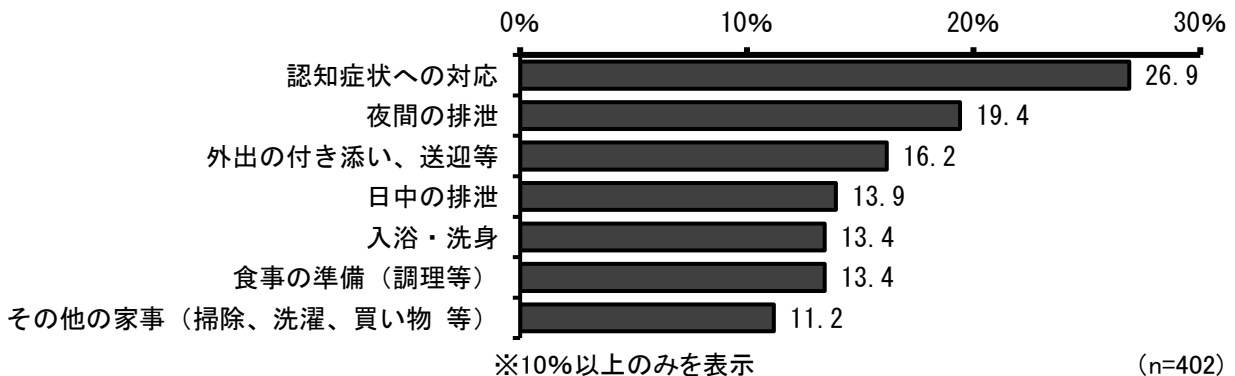
● 家族介護者の3割弱が70歳以上、60歳代が4割弱

- ・ 主な介護者の年齢は、「60代」の割合が 35.8%と最も高く、次いで「50代」が 21.3%、「70代」が 15.0%、「80歳以上」が 13.3%の順です。



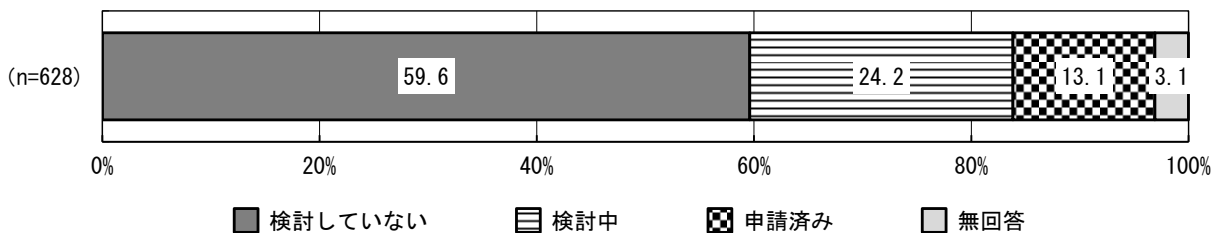
● 「認知症状への対応」や「夜間の排泄」に対して不安を感じている

- ・ 主な介護者が不安を感じる介護等は、「認知症状への対応」の割合が 26.9%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が 19.4%、「外出の付き添い、送迎等」が 16.2%の順です。



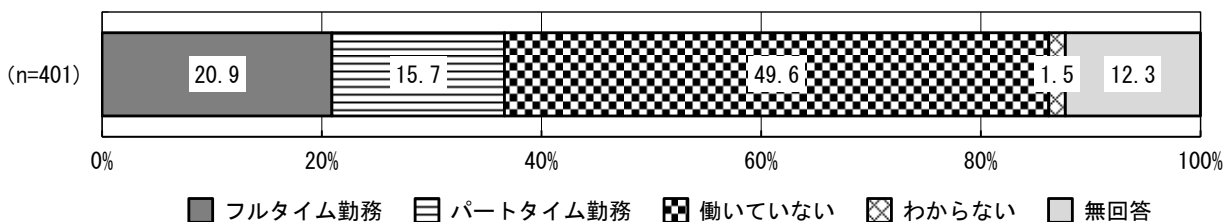
●4 割弱が施設等への入所を「検討中」又は「申請済み」

- ・「検討中」が 24.2%、「申請済み」が 13.1%で、合わせた割合は 37.3%となっています。

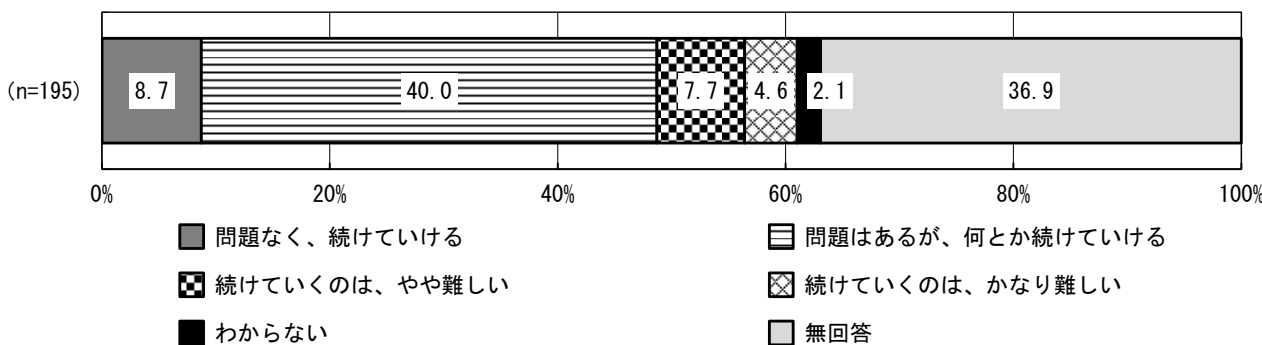


●仕事と介護の両立支援が求められている

- ・主な介護者の勤務形態は「フルタイム勤務」が 20.9%、「パートタイム勤務」が 15.7%で、合わせた割合は 36.6%です。一方、「働いていない」は 49.6%となっています。



- ・働きながら介護を続けることについては、「続けていくのは、やや難しい」が 7.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.6%で、「問題はあるが、何とか続けていける」が 40.0%で、52.3%が何らかの問題を抱えている。



第4節 介護サービス事業所等調査結果の概要

(1) 調査概要

① ケアマネジャー調査

- ・目的：市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員の意見を計画に反映する
- ・対象：令和2年4月1日現在、市内の居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー
- ・期間：6月5日から6月19日
- ・配布・回収（率）：79・77（98.7%）

② 介護労働に対する意識調査

- ・目的：市内介護サービス事業者の意見を計画に反映する
- ・対象：令和2年4月1日現在、市内において介護保険サービスを提供する事業所
- ・期間：6月5日～7月10日
- ・配布・回収（率）：100・85（85.0%）

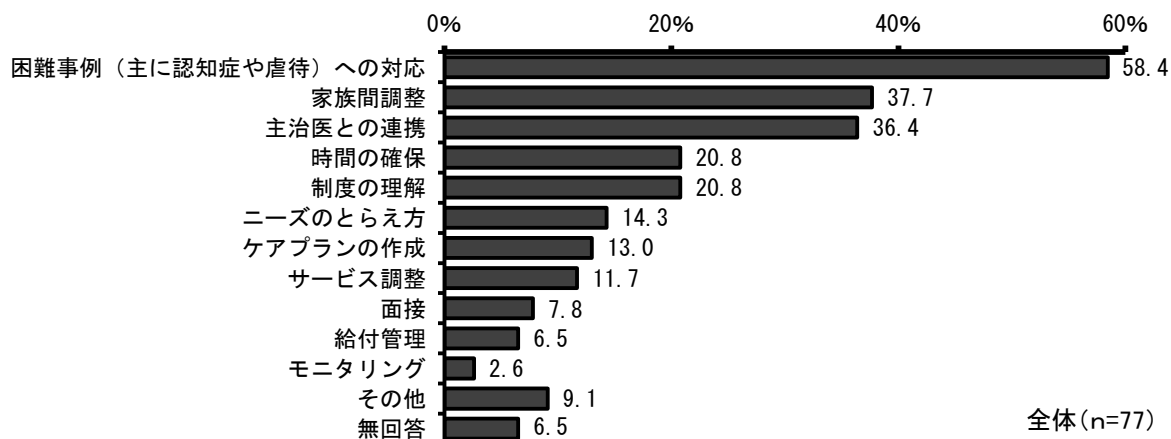
③ 事業参入調査

- ・目的：事業者の今後の事業展開について把握する
- ・対象：令和2年4月1日現在、市内において介護保険サービスを提供する事業者
- ・期間：6月4日～7月10日
- ・配布・回収（率）：33・26（78.8%）

(2) ケアマネジャー意向調査

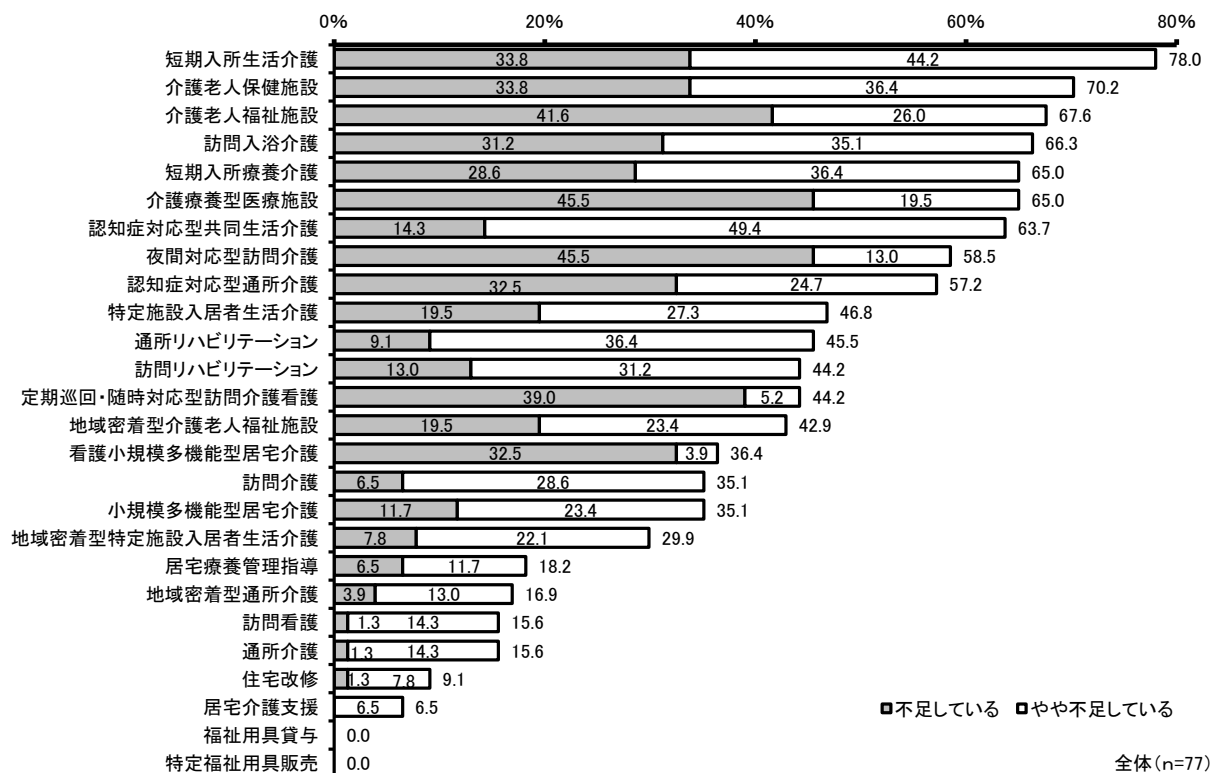
● 6割弱が「困難事例（主に認知症や虐待）への対応」を難しいと感じている

- ・介護支援専門員の業務として難しいと感じていることは、「困難事例（主に認知症や虐待）への対応」の割合が58.4%と最も高く、次いで「家族間調整」が37.7%、「主治医との連携」が36.4%となっています。



● 「不足している」サービスは施設・居住系の割合が高い

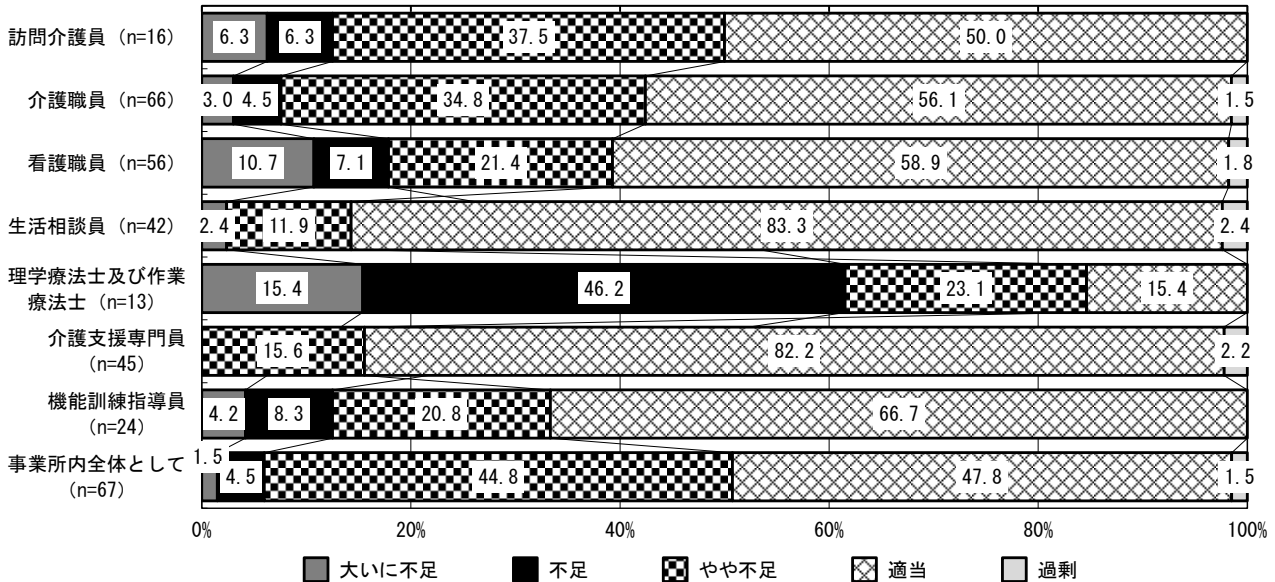
- 「不足している」サービスは、「介護療養型医療施設」「夜間対応型訪問介護」がともに45.5%と最も高く、次いで「介護老人福祉施設」が41.6%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が39.0%となっています。



(3) 介護労働に対する意識調査

●理学療法士及び作業療法士が不足傾向の事業所は8割

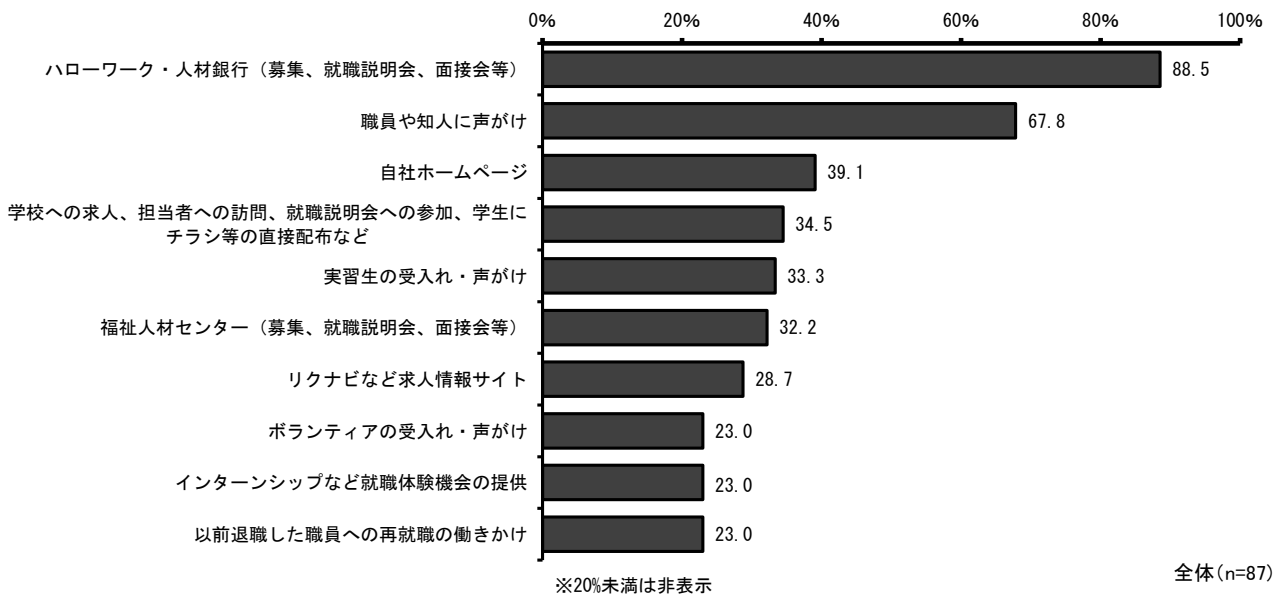
「大いに不足」している割合が高い職種は、「理学療法士及び作業療法士」が15.4%と最も高く、次いで「看護師」が10.7%、「訪問介護員」が6.3%となっています。



※「当該職種はいない」「無回答」を除く構成比。0.0%は非表示

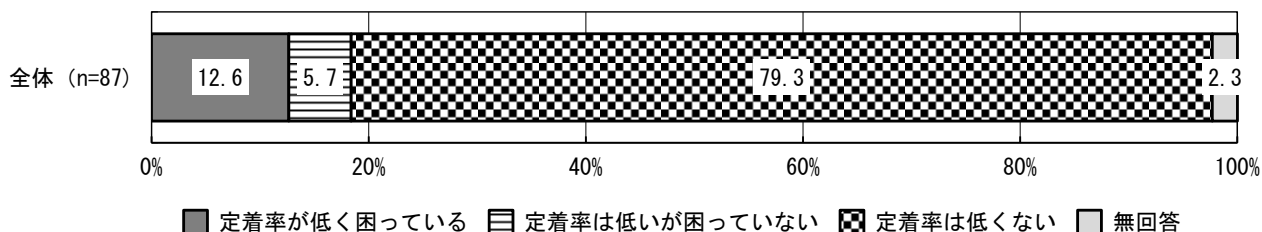
●介護職員等の募集は「ハローワーク・人材銀行」「職員や知人に声かけ」が多い

・訪問介護員、介護職員及び看護職員の募集の手段は、「ハローワーク・人材銀行（募集、就職説明会、面接会等）」の割合が88.5%と最も高く、次いで「職員や知人に声かけ」が67.8%となっています。



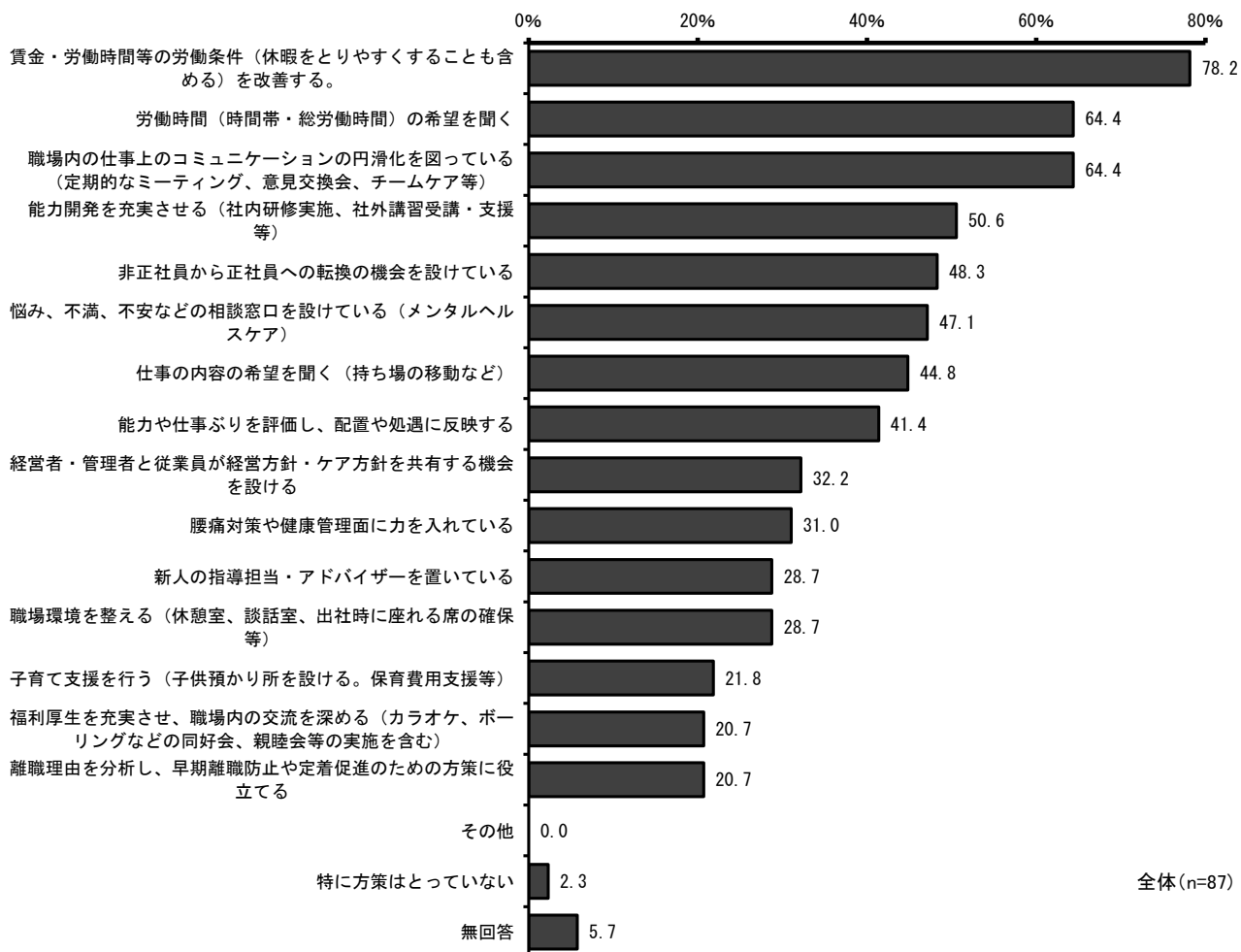
全体(n=87)

● 1割強が「定着率が低く困っている」と回答



● 早期離職防止や定着促進策は「賃金・労働時間等の労働条件の改善」が8割

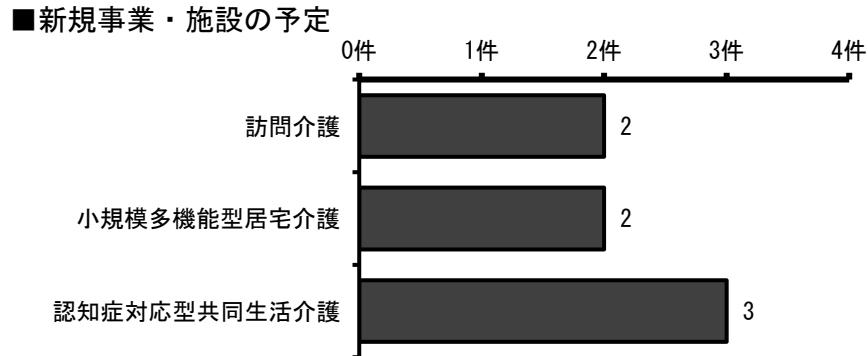
・訪問介護員、介護職員及び看護職員の早期離職防止や定着促進を図るための方策は、「賃金・労働時間等の労働条件（休暇をとりやすくすることも含める）を改善する」の割合が 79.2%と最も高く、次いで「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望を聞く」「職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている（定期的なミーティング、意見交換会、チームケア等）」がともに 64.4%、「能力開発を充実させる（社内研修実施、社外講習受講・支援等）」が 50.6%の順です。



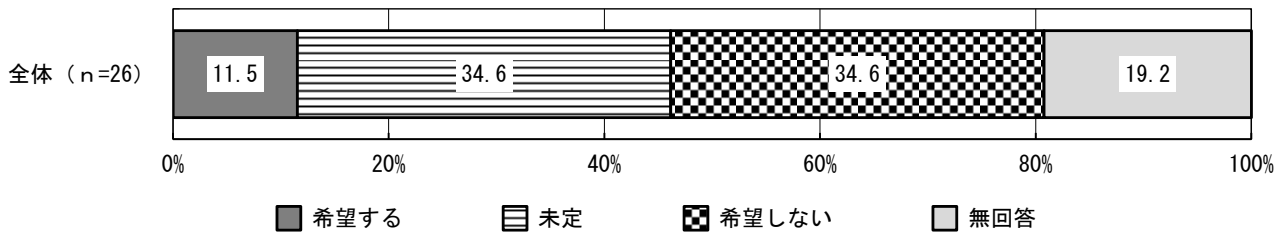
(4) 事業者参入意向調査

●新規事業の開始は居宅1種類、地域密着型サービスが2種類

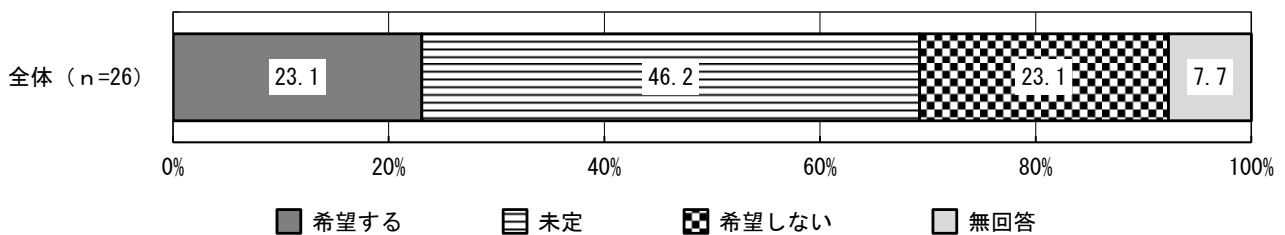
- ・新規事業の開始、新規施設の開設予定の意向は、「訪問介護」が2件、「小規模多機能型居宅介護」が2件、「認知症対応型共同生活介護」が3件となっています。



●訪問型サービスA（緩和した基準のサービス）への参入を希望する割合は1割強



●通所型サービスA（緩和した基準のサービス）への参入を希望する割合は2割強



第5節 第7期介護保険事業計画の取組状況

(1) 計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）

①総括表（第1号被保険者・認定者数・総給付費）

計画値（令和元年度）と実績値を比較すると、第1号被保険者数は、ほぼ計画値どおりの100.4%でした。また、認定者数、認定率、総給付費は、計画値（見込み値）の約10%程度となっています。

サービス種別に給付費をみると、「施設サービス」「居住系サービス」は計画値の約6%程度でしたが、「在宅サービス」は大きく下回っています。

■計画値比

	計画値							
	第6期 累計	第6期			第7期 累計	第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	56,976	18,944	18,992	19,040	57,469	19,201	19,158	19,110
要介護認定者数 (人)	11,403	3,724	3,802	3,877	10,691	3,573	3,562	3,556
要介護認定率 (%)	20.0	19.7	20.0	20.4	18.6	18.6	18.6	18.6
総給付費 (千円)	17,693,014	5,713,261	5,959,931	6,019,822	19,407,730	6,218,708	6,467,781	6,721,241
施設サービス (千円)	6,270,376	2,069,441	2,081,978	2,118,957	6,981,072	2,289,184	2,330,386	2,361,502
居住系サービス (千円)	1,689,218	485,566	602,989	600,663	2,014,198	630,529	643,680	739,989
在宅サービス (千円)	9,733,420	3,158,254	3,274,964	3,300,202	10,412,460	3,298,995	3,493,715	3,619,750
1人あたり給付費 (千円)	310.5	301.6	313.8	316.2	337.7	323.9	337.6	351.7

	実績値							
	第6期 累計	第6期			第7期 累計	第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	57,646	19,120	19,215	19,311	38,523	19,297	19,226	-
要介護認定者数 (人)	10,848	3,655	3,605	3,588	6,834	3,486	3,348	-
要介護認定率 (%)	18.8	19.1	18.8	18.6	17.7	18.1	17.4	-
総給付費 (千円)	16,855,449	5,561,844	5,583,757	5,709,848	11,361,140	5,701,486	5,659,655	-
施設サービス (千円)	6,494,531	2,145,770	2,153,200	2,195,561	4,401,832	2,195,789	2,206,043	-
居住系サービス (千円)	1,424,570	462,255	475,531	486,783	1,196,179	588,365	607,814	-
在宅サービス (千円)	8,936,348	2,953,818	2,955,026	3,027,504	5,763,129	2,917,331	2,845,798	-
1人あたり給付費 (千円)	292.4	290.9	290.6	295.7	294.9	295.5	294.4	-

	対計画比(実績値/計画値)							
	第6期 累計	第6期			第7期 累計	第7期		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	101.2%	100.9%	101.2%	101.4%	67.0%	100.5%	100.4%	-
要介護認定者数 (人)	95.1%	98.1%	94.8%	92.5%	63.9%	97.6%	94.0%	-
要介護認定率 (%)	94.0%	97.2%	93.7%	91.2%	95.4%	97.1%	93.7%	-
総給付費 (千円)	95.3%	97.3%	93.7%	94.9%	58.5%	91.7%	87.5%	-
施設サービス (千円)	103.6%	103.7%	103.4%	103.6%	63.1%	95.9%	94.7%	-
居住系サービス (千円)	84.3%	95.2%	78.9%	81.0%	59.4%	93.3%	94.4%	-
在宅サービス (千円)	91.8%	93.5%	90.2%	91.7%	55.3%	88.4%	81.5%	-
1人あたり給付費 (千円)	94.2%	96.5%	92.6%	93.5%	87.3%	91.2%	87.2%	-

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。
「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

※「1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

出典：地域包括ケア「見える化システム」

(2) 重要な評価指標・目標値と達成状況

高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止のための重要な評価指標及びその目標値の達成状況は下記の通りです。

ア 介護予防ケアマネジメントにより要介護認定に移行しなかった人数

介護予防ケアマネジメントにより、要支援認定者のうち要介護認定に移行しなかった（重度化しなかった）人数は、自立支援に直接結びつきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目標 ※	要支援認定者の70%	要支援認定者の70%	要支援認定者の70%
実績	48%	78%	98% (9月末)

※ 目標値は平成29年度上半期実績を基に算出。

イ 短期集中通所型サービス事業により身体機能の維持又は改善が図られた人数

短期集中通所型サービス事業により身体機能の維持又は改善が図られた人数の増加は、介護予防・重度化防止に直接結びつきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目標 ※	60人	60人	60人
実績	88人	61人	8人 (11月末)

※ 目標値は平成29年度上半期実績を基に算出。

ウ 総合事業の利用者における事業対象者の占める割合

総合事業の利用者における事業対象者の占める割合が増えることは、介護予防進展による介護認定に至らない高齢者の増加につながり、介護認定者数の減少及び介護給付費の抑制に結びつきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目標 ※	23%	26%	29%
実績	66%	44%	30% (9月末)

※ 目標値の算出方法：各年度の事業対象者数 / 各年度の総合事業利用者数

※ 目標値は平成29年度上半期実績を基に算出。

第3章 計画の基本理念・施策の基本方向

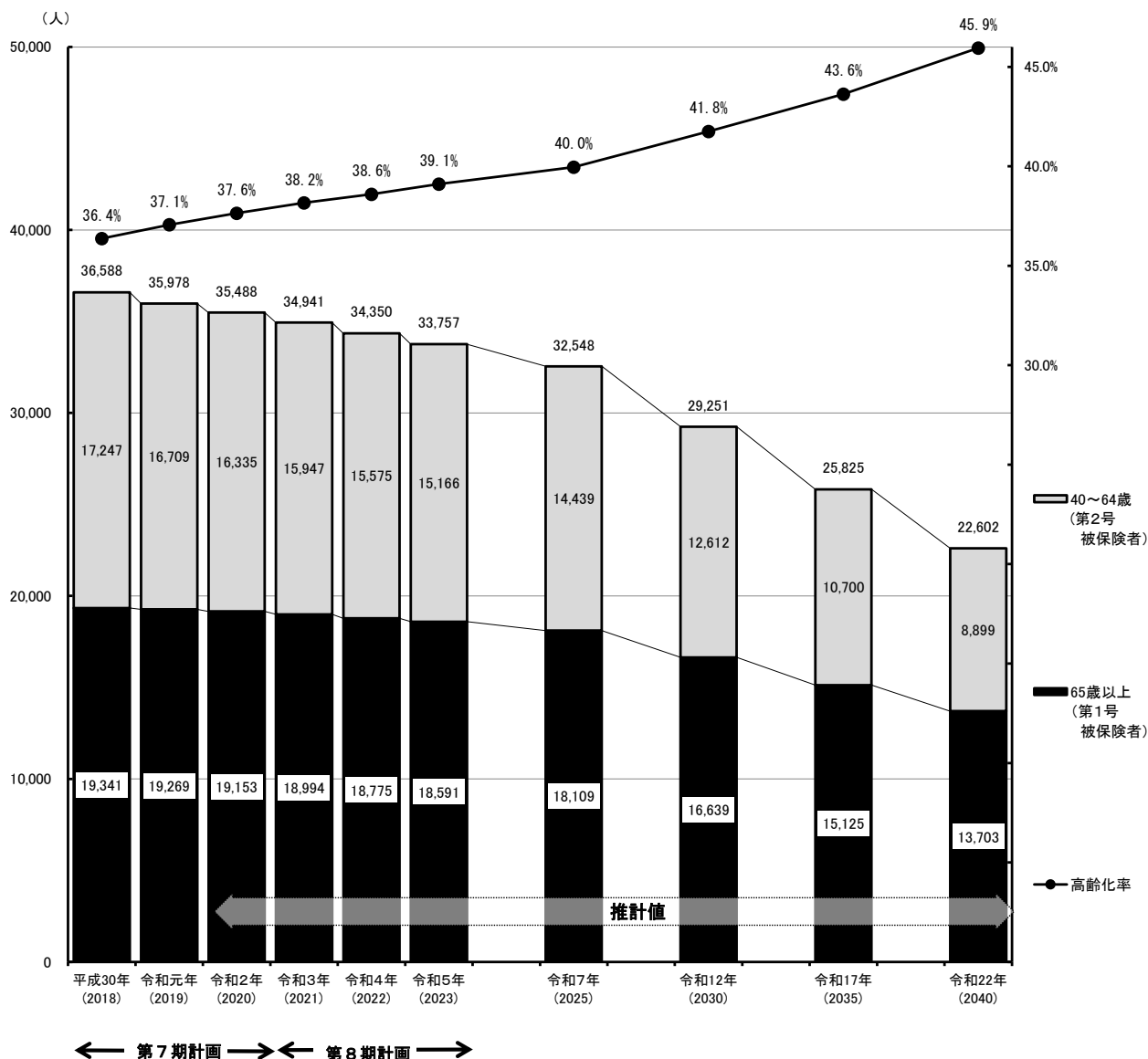
第1節 2025年・2040年の高齢者人口の推計

住民基本台帳人口をもとに高齢者人口の推計を行うと、第8期の計画期間（令和3～5年度）の高齢者人口は1.8万人台後半で推移し、令和7年には1.8万人程度、令和22年には1.4万人程度に減少すると推計されます。

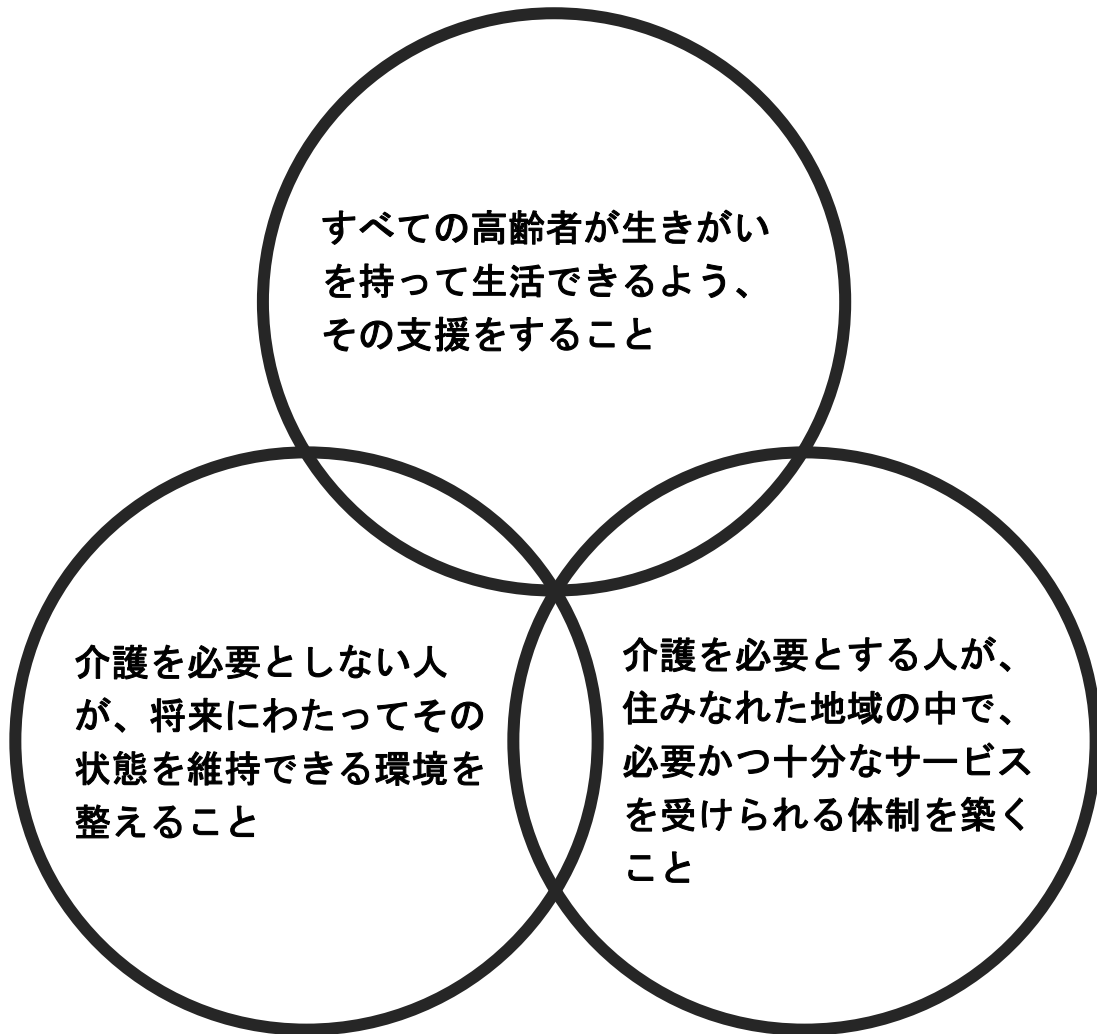
総人口も減少が予想されることから、高齢化率は増加が続き、令和7年には40%程度、令和22年度には45%程度になると予想されます。

また、第2号被保険者は、第8期計画期間は1.5万人台で推移した後、急速に減少し、令和22年には9千人程度になると推計されます。

■ 第1号被保険者数（高齢者人口）の推計



第2節 計画の基本理念



計画の基本理念

本計画の推進にあたっては、これまで定めた3つの基本理念を引き継ぎ、次の4つの重点課題を柱に施策を推進します。

第3節 重点課題

◆課題1：介護・福祉・医療などの公的サービスと地域コミュニティが協働して助け合いながら暮らすことができる仕組みづくり

2025・2040年に向けて、この先も高齢化率の上昇が見込まれており、引き続き介護・福祉・医療などの公的サービスや、住まい・生活支援・介護予防等が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進、さらに、すべての人々が「地域、暮らし、生きがい」をともに作り高め合う「地域共生社会」の実現に向けた取組が必要になっていきます。

◆課題2：住み慣れた地域で自分らしい生活を営むことができる地域に根ざした体制の確立

高齢化が加速する中で、高齢者の尊厳に配慮し、自立した日常生活を営むことができるよう支援することが求められています。また、要介護状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、適切かつ効率的なサービス利用が可能である体制づくりが重要です。

人生100年時代、高齢期を自分らしくいきいきと過ごせるように、介護予防や要介護状態の重度化防止等の支援が重要です。

◆課題3：サービスの質の向上と利用者本位のサービスの提供

介護保険制度の大きな理念は“自立支援”です。自立支援とは「介護を必要としない」ことではなく、「その人の意思を尊重して、その人がもつ能力を最大限に活かした介護を行う」ことです。

このことからサービス利用者の評価などを活用し、サービス事業者への指導・助言、ケアマネジャーへの支援などを実施し、介護サービスの質の向上を図るとともに、適切な要介護認定、介護給付適正化の推進など、利用者本位のサービス提供が求められています。





◆課題4：安心安全な環境づくり

近年の震災や風水害、新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、今後の備えとして、日頃から介護サービス事業所等との連携を強化するとともに、災害時等における高齢者の介護予防・健康維持、感染拡大防止等の対策に取り組む必要があります。

第4節 施策の基本方向

前節に掲げた重点課題に係る施策の基本方向を次のとおり定めます。

《施策の基本方向》

重点課題	第4章 施策の具体的推進
介護・福祉・医療などの公的サービスと地域コミュニティが協働して助け合いながら暮らすことができる仕組みづくり 	施策1 地域包括ケア体制の推進
住み慣れた地域で自分らしい生活を営むことができる体制の確立 	施策2 自立した暮らしを継続する支援
サービスの質の向上と利用者本位のサービスの提供 	施策3 介護サービス等の円滑な実施
安心安全な環境づくり 	施策4 安心・安全な環境づくり

第5節 日常生活圏域の設定

国が示す「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」では、「市町村は地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭に、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めること」とされていることから、宮古市は、中学校区を基準とした11の日常生活圏域を設定しました。

■日常生活圏域別人口（令和2年10月1日現在）

圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率	要介護認定者数	認定率
第一中学校区	10,962人	4,310人	39.3%	751人	16.9%
第二中学校区	4,065人	1,626人	40.0%	285人	17.3%
河南中学校区	7,758人	2,676人	34.5%	431人	15.8%
宮古西中学校区	8,713人	2,771人	31.8%	461人	16.8%
崎山中学校区	3,426人	1,128人	32.9%	181人	16.9%
花輪中学校区	3,060人	1,071人	35.0%	148人	14.0%
津軽石中学校区	3,899人	1,521人	39.0%	233人	15.4%
重茂中学校区	1,337人	451人	33.7%	68人	15.0%
田老第一中学校区	2,861人	1,226人	42.9%	270人	22.5%
新里中学校区	2,491人	1,209人	48.5%	245人	19.8%
川井中学校区	2,183人	1,206人	55.3%	274人	21.7%
市全体	50,755人	19,195人	37.8%	3,347人	17.3%

※ 人口は住民基本台帳による

第4章 施策の具体的推進

施策1 地域包括ケア体制の推進（地域包括支援センターの充実）

加齢や認知症、障がい、その他の様々な事情から何らかの援助を必要とするようになって、介護保険や医療など公的サービスの充実と合わせて、一人ひとりが誇りをもち、お互いに尊重し支え合いながら、住み慣れた地域で暮らし続けられる地域づくりが必要です。地域包括支援センターを中核機関として地域包括ケア体制の深化・推進を図ります。

（1）地域包括支援センターの充実

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること」を目的として、公正・中立の立場から、「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント業務」「介護予防ケアマネジメント業務」を行っており、地域包括ケアの中心的な役割を担っています。

①総合相談・支援

地域の関係者とのネットワークを活用しながら、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげるよう支援します。

②権利擁護

虐待防止や成年後見制度など、高齢者への権利擁護を目的とするサービスや制度を活用して、高齢者が安心して生活していくことができるよう必要な支援を行います。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援

ケアマネジャー、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携等、多職種相互の協働が重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々のケアマネジャーに対する支援等を行います。

i) ケアマネジャーに対する支援

ケアプラン作成に関する助言・支援、困難事例への助言・指導を行います。

ii) 医療機関等の社会資源との連携・協力

医療機関等の、多職種が集まる会議や研修会を活用し、地域での連携体制づくりを支援します。

iii) 地域ケア個別会議

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、ケアマネジャー、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者及び関係機関により構成される会議を推進します。

④介護予防ケアマネジメント

要支援認定者や今後介護が必要になるおそれが高い人などが、要介護状態になることを予防し、自立した生活ができるよう、介護保険や介護予防事業などを活用した支援を行います。

(2) 委託地域包括支援センターの設置

提供するサービスの向上と今後の高齢者支援の需要の観点から、日常生活圏域を基本とした地域包括支援センターの設置を進めています。

11 の日常生活圏域を設定のうち、地域包括支援センターを現在6か所設置しており、市内8か所の設置を進めています。

地域包括支援センターの設置にあたっては、地域の方々への周知に努めます。

施策2 自立した暮らしを継続する支援

(1) 介護予防・健康づくりの施策の充実・推進

高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって自立した暮らしができるよう関係機関と連携し、受け手・支え手として社会活動に参加できる場を増やし、住民主体の多様なサービスを創出し、支援の幅を広げながら、介護を必要としない高齢者の維持・増加を図ります。また、効果的な介護予防ケアマネジメントを行い、要介護状態の重度化を予防していきます。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援認定者及び基本チェックリスト該当者に対し、「訪問型サービス」「通所型サービス」等を提供する事業です。

本市では、国基準型訪問サービスと国基準型通所サービスのほか、短期集中通所介護サービスを提供しています。

② 一般介護予防

元気な高齢者を含むすべての第1号被保険者を対象に介護予防事業を行います。

i) 介護予防普及啓発

介護予防の普及啓発を図るため、介護予防教室の開催やパンフレット等の配布を行います。

ii) 地域介護予防活動支援

高齢者の交流の場の立ち上げや継続支援、運営に関わるリーダーの育成を行います。シルバーリハビリ体操指導者養成事業を行い、高齢者が身近な場所で運動できる場づくりを推進します。併せてシルバーリハビリ体操指導者の会「シルリハおらんどみやこの会」の活動を支援します。

iii) 一般介護予防のための訪問指導

保健指導が必要な人やその家族等を対象に保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士等が健康に関する訪問指導を行います。

iv) 地域リハビリテーション活動支援

地域ケア会議や通いの場などにリハビリテーション専門職等が積極的に関わり、地域の介護予防の取組を支援する体制づくりを行います。

③健康づくりと介護予防の一体的推進

高齢者、その中でも特に 75 歳以上の後期高齢者は、複数疾患の合併や、身体的機能、認知機能の低下が見られるフレイル（健康な状態と要介護状態の間）、認知症等の進行により健康上の不安が大きくなります。

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOL（生活の質）の維持向上を図る必要があります。

地域の健康課題を意識して、長期的な健康づくりと介護予防について、部局間連携を図り事業を進めていきます。

（２）認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で希望を持って暮らし続けることができるよう、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症への理解を深めるとともに、認知症の人や家族の視点を重視した取組を推進していきます。

①認知症への理解を深めるための普及啓発

認知症サポーター養成講座、市民講座などを通じて認知症への理解を深めます。特に、生活に関わる企業・職域への認知症サポーター養成講座を重点的に取り組み、若年性認知症への理解と認知症の人やその家族を見守る地域づくりを推進します。

②相談先の周知・関係機関との連携

認知症について気軽に相談できるよう、相談先の周知や認知症相談日の開催など相談しやすい体制づくりに取り組みます。また、相談した後も継続した支援ができるよう関係機関との連携を図ります。

③認知症の早期診断・早期対応

認知症の初期から、その状態に応じて適切に対応できるよう、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チーム等の活用を図りながら、かかりつけ医、専門医療機関、保健・福祉・介護の連携を推進します。

④認知症の人と家族の居場所づくり

認知症になっても、地域に出掛けられる場所として、また、認知症への理解を深める場所として、認知症の人やその家族、地域住民や専門職が集う認知症カフェ等の取組を推進します。

(3) 在宅医療と介護連携事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で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、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

①現状分析・課題抽出・施策立案

i) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所の機能等を把握し整理した情報を、医療・介護関係者が連携促進へ活用するとともに、医療・介護関係者がそれぞれの役割について、理解を深められるよう支援します。

ii) 在宅医療・介護連携の課題の抽出

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催する等、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策の検討を行います。

②対応策の実施

i) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置することにより、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターから相談等を受け付け、連携調整、情報提供等その対応を支援します。

ii) 地域住民への普及啓発

地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に、必要なサービスを適切に選択できるよう支援していきます。また、地域住民が人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについての理解が深められるよう取り組んでいきます。

iii) 医療・介護関係者の情報共有の支援

患者・利用者の状態の変化等に応じて、在宅療養生活を支える医療・介護関係者間で速やかな情報共有を実施していきます。

iv) 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現させるために、多職種での研修を実施します。

（４）権利擁護の推進

認知症高齢者や虐待の事例を把握するなど、権利擁護の観点からの支援を行います。

また、認知症であって、本人に身寄りがない、あるいは親族からの虐待や介護放棄を受けている等の場合であっても、尊厳をもって安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点からの支援を実施していきます。

①諸制度の啓発

成年後見制度や社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）などの諸制度の利用を支援します。

②虐待防止対策

虐待の早期発見及び適切な対応を行うために高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会や権利擁護に関する研修会を開催し、虐待防止に係る地域のネットワークの構築を推進します。

③成年後見制度利用支援

成年後見制度の申立てに係る支援や経費等の助成を行います。

（５）生活支援体制整備

認知症の高齢者、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加する中、医療と介護のサービスのほか、生活支援サービスを担う多様な事業主体と連携しながら、日常生活の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図ります。

①生活支援コーディネーター・協議体の配置

生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築するため、運営をコーディネートする生活支援コーディネーター及び生活支援サービスの体制整備と運営を推進する協議体を各圏域に設置します。

(6) 暮らしを支えるサービスの提供

暮らしを支えるために介護保険（法定給付）外のサービスを提供します。

①高齢者指導員等による訪問指導

高齢者ができるだけ介護の手を借りずに自立した生活を続けられるように、高齢者指導員等による訪問指導などを実施し、身体的・精神的健康の増進を図ります。

②介護通院支援

要介護3以上と認定された在宅の寝たきり高齢者等の通院を支援するためのタクシー利用券を給付します。

③緊急通報装置の貸与

ひとり暮らし高齢者等に対し、急病や災害時に迅速かつ適切な対応ができるよう、緊急通報装置を貸与します。

④介護保険制度にもとづく市独自のサービス

i) 介護用品の給付

要介護3以上と認定された在宅要介護者を介護している人に、紙おむつ等の介護用品を支給し、介護家族の負担の軽減を図ります。

ii) 配食サービス

単身や夫婦のみの高齢者世帯等の調理が困難な在宅高齢者に対して、栄養等に配慮された食事を定期的に提供するとともに、安否確認を行います。

iii) やさしい住まいづくりの推進

高齢者の自立と介護者の負担を軽減するため、住宅改修に要する経費の一部を助成します。

⑤高齢者全般を対象としたサービス

i) 敬老祝い

米寿（88歳）、白寿（99歳）、100歳を迎えられた人と最高齢者の人に、長寿を記念して敬老記念品を贈呈します。

ii) 敬老会開催助成

自治会等が主催する敬老会に開催費用の一部を助成し、高齢者を支える地域づくりを支援します。

iii)老人クラブ助成

宮古市老人クラブ連合会及び所属する単位老人クラブに対し活動費補助を給付し、活動を支援します。

iv)安心キット（救急医療情報キット）の配布

高齢者の円滑な救急医療活動に役立てるため、高齢者世帯を対象に安心キット（救急医療情報キット）の無料配布を実施します。

（7）介護を行う家族への支援

国が進めている「介護離職ゼロ」に向けて仕事と介護の両立が可能な働き方を支援するために各相談機関との連携体制を強化するとともに、サービスの充実を図っていきます。

（8）介護保険施設以外の高齢者向けの施設・住まい

自立状態（介護を必要としない）の高齢者も入所・入居が可能な施設や住まいです。また、介護が必要となった場合、介護サービスを利用しながら生活を続けることも可能です。

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅については、岩手県と連携を図り、適切な施設整備や運営に努めます。

また、養護老人ホームへの入所措置については、一人暮らし高齢者の増加に伴い、需要が高まっていることから、入所判定や措置事務について適正に行っていきます。

①住宅型有料老人ホーム

高齢者が入居し、食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームで、外部の介護サービスを利用することができます。

②サービス付き高齢者向け住宅

見守り、生活相談等のサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅で、外部の介護サービスを利用することができます。

③養護老人ホーム

生活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が受けられない高齢者を入所措置して保護します。

④高齢者生活福祉センター

ひとり暮らし高齢者及び虚弱な高齢者の世帯を対象に、施設利用による安心と健康管理のための支援を行います。

施策3 介護サービスの円滑な実施

(1) 2025・2040年を見据えたサービス・人的基盤整備

在宅介護実態調査（回答数n=628）から、在宅要介護者とその家族の約24%が施設入所を考えていることを踏まえて、国が進めている「介護離職ゼロ」に向けた施設利用者と、施設待機者の状況を考慮し、地域密着型サービスの基盤整備を進めます。また、介護保険サービス提供基盤でもある「介護人材の確保に向けた取組」を検討・実施します。

①地域密着型サービスの整備計画

【在宅サービス】

- ・小規模多機能型居宅介護 1施設
- ・共用型認知症対応型通所介護 1施設

【施設・居住系サービス】

- ・認知症対応型共同生活介護 3ユニット
- ・地域密着型特定施設入居者介護 1施設

②共生型サービスの提供

高齢者と障がい者（児）が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉制度に「共生型サービス」が位置付けられていることから、相談支援専門員とケアマネジャーが支援に必要な情報を共有できるよう両者の連携を推進します。

障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた障がい福祉サービス事業所を利用し続けることができるよう、包括的な支援体制づくりを行います。

③福祉・介護人材の確保及び育成

岩手県が策定する「いわていきいきプラン 2021～2023」に基づき、福祉・介護人材の確保及び育成に関する取組を行います。

- i) 介護サービス従事者の確保・育成に係る支援に関すること
- ii) 介護サービス事業者の人材確保に係る支援に関すること
- iii) その他高齢者福祉に係る地域活動、ボランティアへの支援に関すること

④介護従業者の負担軽減

介護従業者の負担軽減のため、介護ロボットやICTの活用事例を周知するなど業務の効率化を促進します。

また、国が示す方針に基づく介護サービス事業所の各種申請に係る様式・添付書類や手続きの簡素化、様式例の活用による標準化を進めます。

(2) 事業者間相互連携の強化

①事業者相互間の連携確保

利用者の意向を十分反映した適切なサービスが効果的・効率的に提供されるよう、介護サービス提供事業者、居宅介護支援事業者相互間の連携を確保し、ケアマネジメントが円滑に機能するよう支援します。

②被保険者等への情報提供

介護サービスの適切な利用を促進するため、介護保険制度等に関する住民説明会の開催及び広報みやこ、ホームページ等への掲載により被保険者をはじめとする市民への周知を図ります。

③相談窓口の充実

介護保険事業をはじめ保健福祉事業全般に係る各種相談に対応するため、地域包括支援センターを中心に、相談・支援体制の充実を図ります。

また、介護に関する相談・各種申請の窓口となる市内居宅介護支援事業所との連携を推進するとともに、市内の薬局、薬店等に設置している「まちかど相談所」により、介護に関する相談の充実を図ります。

(3) サービスの質の向上

①ケアマネジャーの資質の向上

ケアマネジャーは、円滑なサービス利用に極めて重要な役割を担っていることから、研修の機会の確保及び相互の情報交換の場の提供により、ケアマネジメントの質の向上とケアマネジャー相互間の連携を推進します。

また、保険者機能の強化という観点からケアマネジャーの育成や支援などを積極的に行います。

②サービス事業者への指導・助言

介護サービスの質を向上させ、利用者に対して適切かつ良質なサービスが提供されるよう、事業者に対する助言・指導を行います。特に、地域密着型サービスについては、適切なサービス提供を行えるよう指導・監督を行います。

また、各事業所との連携強化や情報提供等の支援を図り、サービスの必要量の確保に努めていきます。

(4) 介護給付等の適正な業務

① 要介護認定業務

- ・ 公平かつ的確な要介護認定の確保のため、認定調査内容の確認を行い、適正に業務を進めます。
- ・ 認定調査・主治医意見書全件を確認します。

② ケアプランの点検

- ・ 研修等を通じて介護支援専門員や点検に携わる職員の能力向上を図るとともに、点検の実施を通じて受給者が必要なサービスの確保を図ります。
- ・ 介護支援専門員へケアプランの提出を求め、点検を実施します。

③ 住宅改修等の点検

- ・ 住宅改修等を必要とする受給者の実態確認や見積書の点検、訪問調査の実施を通じて、受給者に必要な生活環境の確保、給付の適正化を図ります。
- ・ 申請書類の全件を点検し、必要に応じて改修後の実態調査を実施します。

④ 縦覧点検

- ・ 介護給付費の縦覧点検の実施を通じて、誤請求・重複請求などを確認し適正な給付を図ります。
- ・ 介護給付費適正化システムを使った縦覧点検の情報をもとに、必要に応じて介護支援専門員へケアプランの提出を求め、点検を実施します。

⑤ 介護給付費通知

- ・ 受給者に対して介護報酬の請求及び費用の給付情報を通知することで、受給者や事業者に適切なサービス利用と提供並びに普及啓発を促します。

(5) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に関し、市町村が取り組むべき施策を定め実行します。

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業計画の策定
- ・ 介護保険事業計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標の記載
- ・ 適切な指標による実績評価
- ・ 保険者機能を発揮し、リハビリテーション専門職等と連携して効果的な介護予防の実施
- ・ 多職種が参加する介護予防のための地域ケア個別会議を活用しケアマネジメントを支援

(6) 財政的インセンティブの付与

国は、自立支援によって要介護度を改善させた事業所に対して、介護報酬の改定等によりインセンティブ措置を導入する指針を示していることから、この制度改正に合わせた対応を検討します。

(7) 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化

介護保険法では、都道府県による居宅サービス事業者の指定に関しては、市町村が都道府県に対し意見を提出し、都道府県は、その指定をするにあたって条件を付すことが可能です。

また、小規模多機能型居宅介護等をさらに普及させる観点から、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に事業所の指定を拒否できます。よって、地域密着型サービス施設整備計画（p35）を超える施設等の事業者指定は行わないものとします。ただし、介護サービスの見込量（p45～47）と計画期間内の毎年度の実績とを照らし合わせ、追加して施設整備を行う必要があると認めるときは、これに係る事業者指定を行います。

岩手県による居宅サービス事業者の指定に関しても、同様の考えにより条件付加に係る意見を提出することとします。

(8) 低所得者に対する介護保険料軽減措置等

低所得者の負担軽減を図るため、介護保険法の改正に伴い、消費税による公費を投入し低所得者の保険料の軽減強化を行う仕組みが設けられ、平成 27 年 4 月から一部実施されています。その後、令和元年 10 月の消費税率 10%への引上げに合わせて、更に保険料の軽減が強化されました。

今後についても、これまでの考え方と併せて国の動向を注視し、負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定等を行います。

施策4 安心・安全な環境づくり

近年の自然災害や新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、日頃から介護サービス事業所等との連携を強化するとともに、災害時等における高齢者の避難支援、介護予防・健康維持、感染拡大防止等の対策に取り組んでいきます。

(1) 災害対策の充実

①介護サービス事業者との連携

災害時要支援者の避難行動計画の策定調整、安否確認、救助、避難支援連携を図ります。

介護サービス事業者が実施する防災訓練等への指導、助言を行います。

②災害時のネットワークづくり

災害時の要支援者の避難行動計画の策定調整、安否確認、救助、避難支援体制のネットワークづくりを推進します。

(2) 感染症対策の充実

①感染症に配慮した介護予防の推進

感染症の影響下においても、在宅での不活発な生活の長期化による心身機能の低下に対応するため、自宅等においても取り組める活動の周知を行うとともに、感染症拡大に配慮しながら集いの場等の取組を進めることで介護予防を推進します。

②感染症に配慮した介護サービスの提供

介護サービス事業所等と連携し、感染症防止策について周知啓発するとともに、感染症発生時にも必要なサービスを継続できるよう日頃から研修や訓練を実施するよう促していきます。

また、感染症発生時には、感染症に関する情報を速やかに提供し、サービスの継続や代替サービスの確保に向けて、介護サービス事業所等を支援するよう努めます。

(3) 被災した高齢者の支援

東日本大震災、平成28年台風第10号災害、及び令和元年東日本台風災害の被災者支援にあたっては、復旧・復興状況に合わせ徐々に被災していない人との一体的な高齢者支援に移行していきます。

(4) 移動手段の確保

遠隔地における医療を確保するため、患者を最寄りの医療機関まで輸送する「患者輸送バス」を運行します。また、患者輸送バスのほか、地域の実情に応じ、生活の足を確保するため、地域における輸送資源を総動員し、持続可能な公共交通の構築に取り組みます。

(5) 交通安全対策の充実

高齢社会の中で、高齢者の活動の機会が増加するとともに、高齢者が交通事故に遭うケースが増えています。このため、警察署等の関係機関と連携して、一層の交通安全意識の高揚に努め、交通事故防止を推進します。

(6) 防犯対策の充実

高齢者を狙った悪徳商法や振り込め詐欺等消費者被害防止のため、情報提供を進めるとともに、消費者相談・消費者支援の強化を図ります。

このような状況の中で、暮らしの安全を確保するために、消費生活センターや警察署等の関係機関との連携を密にするとともに、地域住民や自治会、老人クラブ、民生委員、社会福祉協議会などと協力して、地域ぐるみで、防犯意識の高揚や防犯対策に努めます。

第5章 取組内容と重要な評価指標・目標値

(1) 取組内容

本計画期間において、前章各節に掲げる施策の具体的推進の取組内容は、別紙「宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の施策・事務事業体系」に定める事務事業のとおりです。

(2) 重要な評価指標・目標値

(1) の取組内容のうち、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止のための重要な評価指標及びその目標値を次のとおり設定します。

■ 計画期間目標

① 高齢者における自立高齢者の割合

- ・ 要介護(要支援)サービスが必要ない高齢者が増えることは、健康寿命の延伸につながります。
- ・ 令和5年度までに65歳以上のうち、**要介護・要支援の人口の割合が16.3%まで低下**するよう、介護予防や自立支援事業を充実させます。
※令和元年度 17.3%

② 高齢者の暮らしやすさに対する市民満足度

- ・ 介護が必要ない方も、介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう適正な介護保険事業を運営します。
- ・ 令和5年度までに、宮古市が高齢者にとって「暮らしやすい」「概ね暮らしやすい」と答える割合を**60%まで引き上げ**ます。
※令和2年度調査 30.9%

■各年度目標

①総合相談件数の維持

地域包括支援センターを中核機関として、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続できるよう、高齢者に関する総合的な支援相談を受け付ける体制を構築します。相談件数の増加は、高齢者の孤立防止や課題解決へと結びつきます。

令和3年度	令和4年度	令和5年度
9,000件	9,300件	9,600件

※各地域包括支援センターの総合相談件数 令和元年度実績 8,698件

②介護予防教室参加者数

高齢者人口は減少に転じているものの、社会参加の促進や介護予防の充実による「介護認定を必要としない高齢者」の割合を今後も増やす必要があります。地域の介護予防教室への参加者数の増加は、介護予防・重度化防止に結びつきます。

令和3年度	令和4年度	令和5年度
1,900人	2,000人	2,100人

※各介護予防教室参加延べ人数 令和元年度実績 2,009人（令和2年度見込 300人）

③要介護認定の申請から認定に要する日数

介護を必要とする高齢者がスムーズに在宅生活を送れるよう、介護認定申請から認定までに要する日数を短縮することは、利用者の利便性に直接結びつきます。令和5年度までに全国平均日数まで短縮を目指します。

令和3年度	令和4年度	令和5年度
50日	45日	39日

※令和元年度実績 53.3日

第6章 介護サービス事業量の見込み・保険料設定

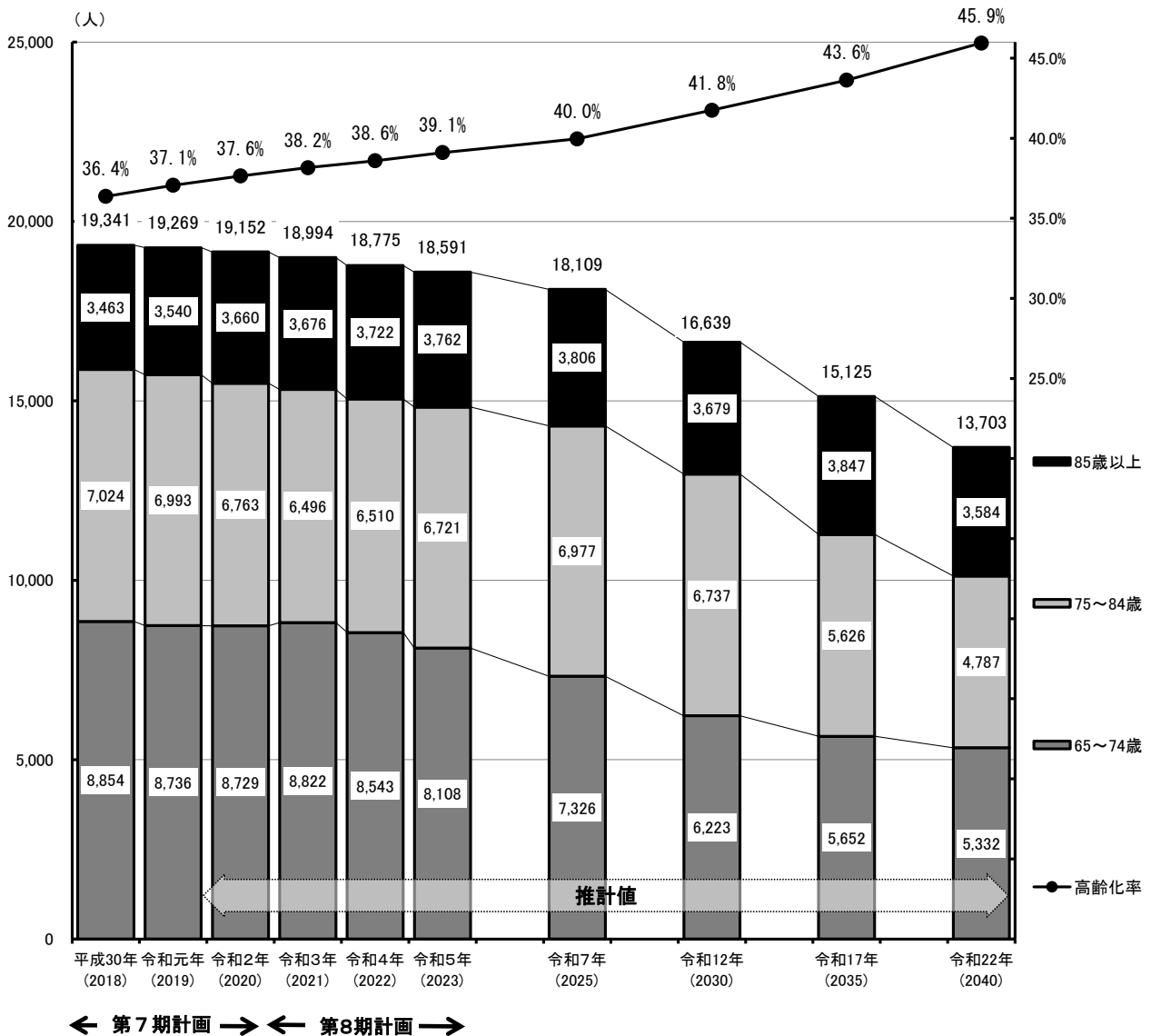
第1節 第1号被保険者数・要介護認定者数の見込み

(1) 第1号被保険者数

第1号被保険者数（高齢者人口）は、第8期計画期間（令和3年度～5年度）は、1.8万人台を微減で推移すると推計されます。

年齢区分別にみると、後期高齢者が増加し、前期高齢者が減少すると推計されます。

■被保険者数の推計

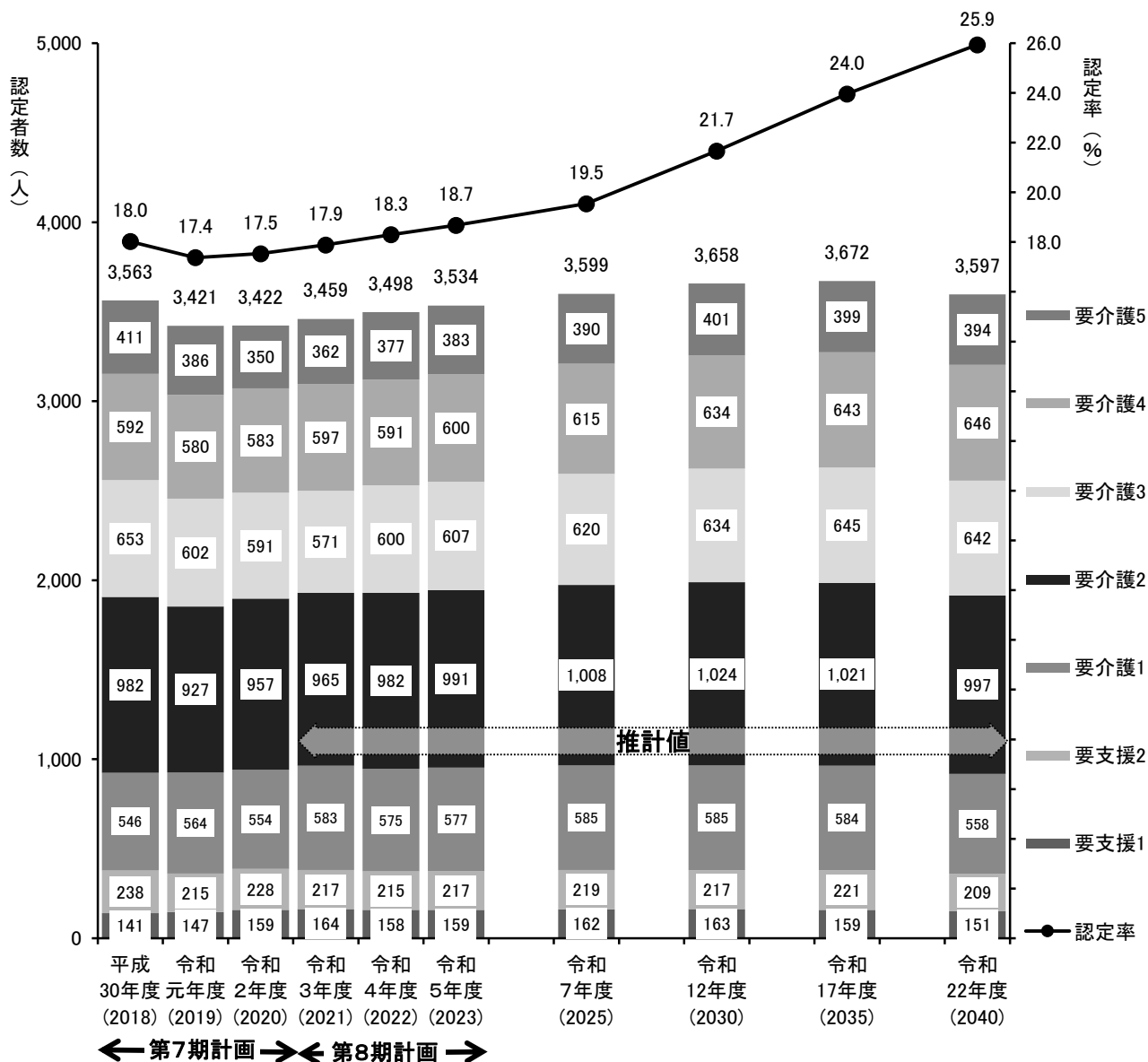


資料:住民基本台帳人口(各年10月1日)をもとに推計

(2) 要介護（要支援）認定者数

第8期計画期間（令和3年度～5年度）の要介護（要支援）認定者数（第2号被保険者を含む）は、3.4千人～3.5千人で推移し、令和7年度には3.6千人程度になると推計されます。また、認定率は18%前後で推移し、令和7年度には約20%になり、さらに令和17年度には約26%になると推計されます。

■ 要介護認定者数（第2号被保険者を含む）の見込み



※認定者数：第2号被保険者を含む認定者数

認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

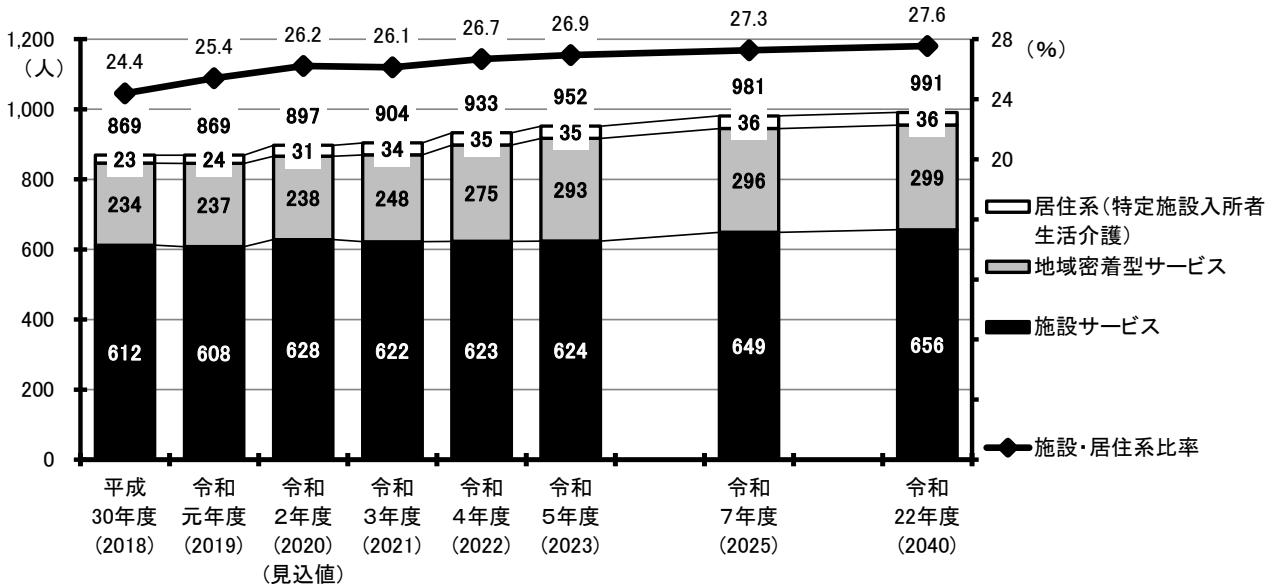
出典：地域包括ケア「見える化システム」による推計結果

第2節 サービス別の利用者数・利用回数等の見込み

(1) 施設・居住系サービス利用者

施設・居住系サービスの利用者を下記のとおり見込みます。なお、要介護認定者のうちこれらの施設・居住系サービス利用者を除いた者が、居宅サービスの対象者となります。

■施設・居住系サービス利用者数の推計



← 第7期計画 → ← 第8期計画 →

※地域密着型サービス:認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 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

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
居住系サービス									
特定施設入居者生活介護	予防給付(要支援)	1	1	0	1	1	1	0	0
	介護給付(要介護)	22	23	31	33	34	34	36	36
地域密着型サービス									
認知症対応型共同生活介護	予防給付(要支援)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付(要介護)	158	160	163	169	196	196	196	196
地域密着型特定施設入居者生活介護		20	20	19	21	21	39	39	39
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		57	57	56	58	58	58	61	64
施設サービス									
介護老人福祉施設		381	380	398	388	388	388	388	388
介護老人保健施設		228	224	224	229	229	229	255	262
介護医療院		0	0	0	4	5	6	6	6
介護療養型医療施設		3	4	6	1	1	1		

※地域密着型サービスのうち、地域密着型特定施設入居者生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び施設サービスは、要支援では利用することができません。

(2) 居宅サービス・地域密着型サービス

1 か月当たりのサービスの利用量（回数、利用者数）をまとめると、次のとおりです。

■介護給付

単位：各項目の（ ）内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020) (見込値)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス									
訪問介護	人数(人)	679	644	620	662	672	678	687	691
	回数(回)	13,018	12,082	11,599	12,581	12,863	13,023	13,207	13,517
訪問入浴介護	人数(人)	45	37	32	38	40	40	39	40
	回数(回)	169	133	128	160	168	168	164	168
訪問看護	人数(人)	169	180	178	244	251	257	257	257
	回数(回)	1,361	1,519	1,536	2,165	2,228	2,282	2,282	2,282
訪問リハビリテーション	人数(人)	139	137	127	65	67	68	68	68
	回数(回)	1,435	1,535	1,672	811	834	847	847	847
居宅療養管理指導	人数(人)	66	58	71	73	76	78	78	79
通所介護	人数(人)	802	729	666	744	754	766	768	771
	回数(回)	6,650	6,177	5,616	6,447	6,549	6,651	6,659	6,703
通所リハビリテーション	人数(人)	282	281	263	284	292	297	294	294
	回数(回)	2,231	2,249	2,168	2,389	2,458	2,499	2,477	2,478
短期入所生活介護	人数(人)	286	279	245	282	297	301	305	312
	日数(日)	2,721	2,707	2,491	2,938	3,106	3,151	3,189	3,288
短期入所療養介護	人数(人)	40	37	32	45	46	48	43	45
	日数(日)	361	330	272	414	424	442	390	408
福祉用具貸与	人数(人)	1,033	1,022	1,004	1,033	1,057	1,078	1,065	1,072
特定福祉用具購入費	人数(人)	17	15	15	20	21	21	21	21
住宅改修費	人数(人)	8	8	9	9	9	9	9	9
地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	1	1	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人数(人)	271	260	276	281	292	296	293	289
	回数(回)	2,248	2,166	2,387	2,571	2,676	2,713	2,678	2,647
認知症対応型通所介護	人数(人)	7	8	18	9	13	14	14	14
	回数(回)	73	67	170	94	140	152	152	152
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	102	111	110	131	133	153	155	155
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	人数(人)	1,797	1,701	1,631	1,682	1,756	1,767	1,791	1,796

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■ 予防給付

単位:各項目の()内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防訪問看護	人数(人)	13	15	16	24	24	24	24	24
	回数(回)	136	128	142	200	200	200	200	200
介護予防訪問リハビリテーション	人数(人)	7	8	13	5	5	5	5	5
	回数(回)	75.9	103.0	196.5	63.0	63.0	63.0	63.0	63.0
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	1	1	2	2	2	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	29	24	24	25	25	25	26	24
介護予防短期入所生活介護	人数(人)	4	5	3	6	6	6	6	6
介護予防短期入所療養介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	63	64	55	67	65	67	67	64
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	2	1	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	人数(人)	2	2	3	3	3	3	3	3
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	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	5	5	3	3	3	3	3	3
介護予防支援	人数(人)	104	104	96	108	108	108	109	104

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■ 介護予防・日常生活支援総合事業

(単位:人)

事業/サービス種別・項目	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防・日常生活支援総合事業								
訪問介護相当サービス	80	89	100	110	120	130	120	64
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	196	208	220	232	244	256	240	140
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0

※1月当たりの利用者数。

第3節 介護保険事業費の見込み

(1) 介護給付費

サービス見込み量に、サービスごとの利用1回・1日当たり（又は1月当たり）給付額を乗じて総給付費を求めます。

■介護給付

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス			
訪問介護	506,471	518,015	524,740
訪問入浴介護	25,392	26,753	26,753
訪問看護	145,377	149,733	153,508
訪問リハビリテーション	28,453	29,288	29,747
居宅療養管理指導	7,791	8,125	8,342
通所介護	625,235	637,623	649,463
通所リハビリテーション	260,248	268,397	273,212
短期入所生活介護	306,180	324,415	329,502
短期入所療養介護	58,914	60,313	62,915
福祉用具貸与	182,188	187,289	191,844
特定福祉用具購入費	5,928	6,215	6,215
住宅改修費	12,773	12,773	12,773
特定施設入居者生活介護	84,613	87,444	87,444
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	262,757	274,810	278,691
認知症対応型通所介護	11,603	17,751	19,491
小規模多機能型居宅介護	361,076	368,117	423,351
認知症対応型共同生活介護	546,120	633,970	633,970
地域密着型特定施設入居者生活介護	47,614	47,640	89,070
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	200,573	200,684	200,684
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,241,714	1,242,404	1,242,404
介護老人保健施設	825,332	825,790	825,790
介護医療院	18,097	22,592	26,615
介護療養型医療施設	4,771	4,773	4,773
居宅介護支援	298,860	312,824	314,863
合計	6,068,080	6,267,738	6,416,160

※給付費は年度間累計の金額。千円未満を四捨五入して表示しているため、合計額が一致しないことがある。

■ 予防給付

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	9,883	9,888	9,888
介護予防訪問リハビリテーション	2,148	2,149	2,149
介護予防居宅療養管理指導	250	250	250
介護予防通所リハビリテーション	10,455	10,461	10,461
介護予防短期入所生活介護	3,198	3,200	3,200
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,638	4,504	4,638
特定介護予防福祉用具購入費	551	551	551
介護予防住宅改修	3,840	3,840	3,840
介護予防特定施設入居者生活介護	1,129	1,130	1,130
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	3,021	3,023	3,023
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	5,890	5,891	5,891
合計	45,003	44,887	45,021

※給付費は年度間累計の金額。千円未満を四捨五入して表示しているため、合計額が一致しないことがある。

(2) 地域支援事業費

地域支援事業費の項目別の事業費の見込みは下表の通りです。

■ 地域支援事業費

(単位：千円)

事業／サービス種別・項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	88,608	89,941	91,305
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	125,400	122,186	118,600
3. 包括的支援事業(社会保障充実分)	87,100	87,100	87,100
地域支援事業費計	301,108	299,227	297,005

※事業費は年間累計の金額。千円未満を四捨五入して表示しているため、合計額が一致しないことがある。

(3) 総費用

- ・介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、予防給付費、地域支援事業に要する費用から構成されます。
- ・介護サービス・介護予防サービスを利用する場合、費用の1割、2割又は3割が利用者の自己負担となり、残りの9割、8割又は7割が保険から給付されます。（以下、「保険給付」といいます。）
- ・第8期計画の3年間における介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

■総事業費

(単位:千円)

	合計	第8期計画		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
標準給付費見込額 (A)	19,805,065	6,427,372	6,613,026	6,764,667
総給付費	18,886,889	6,113,083	6,312,625	6,461,181
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	593,690	206,725	192,495	194,469
特定入所者介護サービス費等給付額	722,576	238,610	240,744	243,222
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	128,886	31,885	48,249	48,752
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	277,985	92,208	92,413	93,364
高額介護サービス費等給付額	282,945	93,435	94,270	95,240
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	4,959	1,227	1,857	1,876
高額医療合算介護サービス費等給付額	27,720	9,154	9,236	9,331
算定対象審査支払手数料	18,782	6,202	6,258	6,322
地域支援事業費(B)	897,340	301,108	299,227	297,005
介護予防・日常生活支援総合事業費	269,854	88,608	89,941	91,305
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	366,186	125,400	122,186	118,600
包括的支援事業(社会保障充実分)	261,300	87,100	87,100	87,100
市町村特別給付費等(C) ※	30,000	10,000	10,000	10,000
合計(A+B+C)	20,732,406	6,738,480	6,922,253	7,071,673

千円未満を四捨五入して表示しているため、合計額が一致しないことがある。

※ 市町村特別給付費とは、市町村が第1号被保険者の保険料を財源に要介護者及び要支援者に対して法律で定められた保険給付以外の独自の給付を行う場合の費用です。そのほか、第1号被保険者の保険料を財源にすべての被保険者や介護者(家族等)を対象とした保健福祉事業を行う場合は「等」に含まれます。

第4節 第1号被保険者の介護保険料の設定

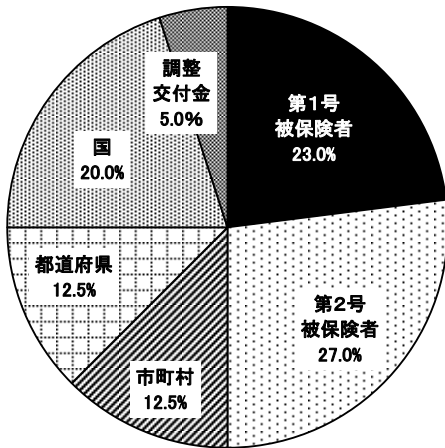
(1) 介護保険の財源構成

介護給付費は、50%を保険料（第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料）、50%を公費（国・都道府県・市町村）で負担します。

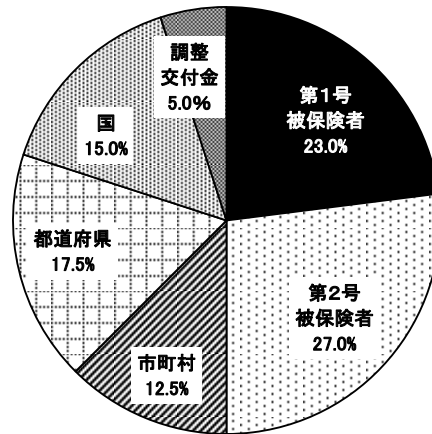
第1号保険料の負担割合は23%となります。また、公費の国庫負担分の居宅給付費の25%、同じく施設等給付費の20%のうち5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するため、調整交付金として交付されます。公費負担の割合は、居宅サービスと施設サービスで異なっています。

地域支援事業は、実施する事業によって財源構成が異なります。地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業の費用は、居宅介護給付の負担割合と同じですが、包括的支援事業・任意事業の財源は、第1号被保険者の保険料と公費によって構成されています。

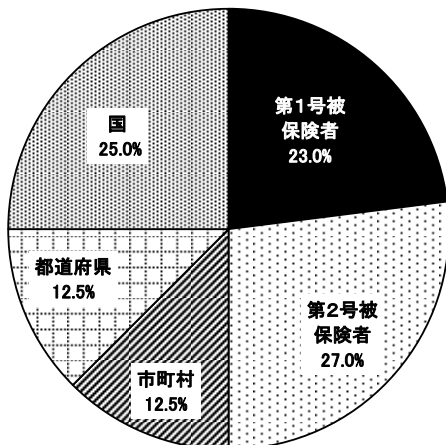
■標準給付費（居宅サービス）



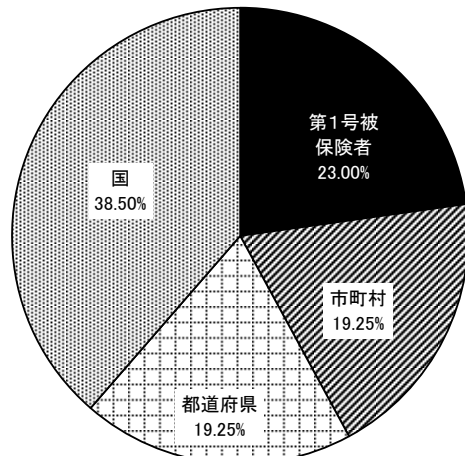
■標準給付費（施設サービス）



■地域支援事業費
（介護予防・日常生活支援総合事業）



■地域支援事業費
（包括的支援事業、任意事業）



(2) 基準月額保険料の設定

第1号被保険者の保険料は、標準給付費の見込額と地域支援事業の費用見込額を基に、第1号被保険者の保険料収納必要額を計算した上で、予定保険料収納率や所得段階別加入割合補正後の被保険者数を用いて、保険料基準額（月額）を算出します。

本計画期間の第1号被保険者の保険料基準額（月額）は、6,150円です。

※第7期 保険料基準額（月額）6,250円。

①介護保険財政調整基金の活用

介護保険財政調整基金（令和2年度現在基金額と第7期中の繰越見込額を合わせた約7.8億円）を活用し、本計画期間の第1号被保険者の保険料負担軽減を図ります。

	合計	第8期計画		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
第1号被保険者負担分相当額 (D)	4,761,553千円	1,547,550千円	1,589,818千円	1,624,185千円
調整交付金相当額 (E) ※1	1,003,746千円	325,799千円	335,148千円	342,799千円
調整交付金見込額 (F)	1,415,003千円	465,893千円	469,878千円	479,232千円
財政調整基金取崩額 (G)	400,000千円			
市町村特別給付費等(C)【再掲】	30,000千円	10,000千円	10,000千円	10,000千円
保険料収納必要 (H = D + E - F - G + C) (※調整交付金、財政調整基金取崩額を考慮して算出)	3,980,296千円			
予定保険料収納率 (I)	99.57%			
第1号被保険者数	56,360人	18,994人	18,775人	18,591人
前期高齢者数(65～74歳)	25,473人	8,822人	8,543人	8,108人
後期高齢者数(75歳以上)	30,887人	10,172人	10,232人	10,483人
(うち85歳以上)	19,727人	6,496人	6,510人	6,721人
所得段階別加入割合補正後の被保険者数 (J) ※2	54,165人	18,254人	18,044人	17,866人
保険料基準額(月額) (H ÷ I ÷ J ÷ 12)	6,150円			

※1 調整交付金とは、各市町村の後期高齢者加入割合（2区分：75歳以上85歳未満及び85歳以上）と、第1号被保険者の所得分布状況による保険料基準額の格差を補てんするように算定された交付金です。後期高齢者加入割合、低所得者の占める割合がともに全国平均値である場合の交付割合は、標準給付費と介護予防・日常生活支援総合事業費の合計額の5%です。※2 所得段階別加入割合補正後の被保険者数とは、所得段階別加入者数を各所得段階別の保険料率で補正したものです。

(3) 所得段階別保険料額の設定

第1号被保険者の保険料は、低所得者の負担が重すぎないように、本人や世帯の課税状況等に応じた9段階に設定しています。

■所得段階別徴収区分

所得段階	対 象 者	保険料率	保険料 (年額)
第1段階	世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者、生活保護受給者、又は本人の合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得金額を除く）＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.50 (※1) (0.30)	36,900円 (22,100円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得金額を除く）＋課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	基準額×0.75 (※2) (0.50)	55,400円 (36,900円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得金額を除く）＋課税年金収入額が120万円超の人	基準額×0.75 (※3) (0.70)	55,400円 (51,700円)
第4段階	世帯の誰かに市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税の人で、本人の合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得金額を除く）＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額×0.90	66,400円
第5段階	世帯の誰かに市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税の人で、本人の合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得金額を除く）＋課税年金収入額が80万円を超える人	基準額×1.00	73,800円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.20	88,600円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.30	95,900円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.50	110,700円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上の人	基準額×1.70	125,500円

注1) 保険料（年額）は、保険料率に掲げる計算式により算出し、100円未満の端数が生じる場合は、50円未満切り捨て、50円以上切り上げとなっています。なお、合計所得金額の算定にあたっては、租税特別措置法に規定する長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除して得た額を用います。

注2) 第1段階、第2段階、第3段階の保険料（年額）については、「第4章 施策の具体的推進施策3：介護サービスの円滑な実施「低所得者に対する介護保険料軽減措置等」」記載のとおり、公費負担による20%（※1）、25%（※2）、5%（※3）の軽減措置が実施されています。

(4) 保険料の減免

災害や生計維持者の死亡等が原因で、保険料を負担することが困難と認められる場合には、保険料を減免します。

資料編

資料 1 : 宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の施策・事務事業体系

施策を構成する事務事業名、事業の性質、指標及び本計画期間の年度ごとの目標値は、次表のとおりです。

■各年度目標

重点課題	施策の 具体的 推進	主な施策	主な事務事業	主な事務事業に 対する評価指標	各年度の目標値		
					R3	R4	R5
介護・福祉・医療などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる仕組みづくり	1	地域包括ケア体制の推進	総合相談支援事業★	相談件数	9,000件	9,300件	9,600件
		(1) 地域包括支援センターの充実	① 総合相談支援事業★	相談件数	9,000件	9,300件	9,600件
		(2) 委託地域包括支援センターの設置	地域包括支援センター設置事業 (日常生活圏域単位)★	地域包括支援センター設置数	7か所	8か所	8か所
自分の住まいで自立した日常生活を営むことができる地域に根ざした介護体制の確立	2	自立した暮らしを継続する支援	地域介護予防活動支援事業	介護予防教室参加者数	1,900人	2,000人	2,100人
		(1) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	② 地域介護予防活動支援事業	介護予防教室参加者数	1,900人	2,000人	2,100人
		(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進	② 認知症サポーター養成講座	認知症に関する相談窓口の把握率	28%	32%	35%
		(3) 在宅医療と介護連携事業	② ACPの普及啓発事業	出前講座の回数	3回	5回	7回
		(4) 権利擁護の推進	① 権利擁護事業	市民への周知事業(研修会・広報折込など)	1回以上	1回以上	1回以上
		(5) 生活支援体制整備	① 生活支援体制整備事業★	地域包括支援センターの生活支援コーディネーターの人数	10人	12人	12人
		(6) 暮らしを支えるサービスの提供	② 介護通院支援事業★	タクシー利用券交付枚数	13,197枚	13,329枚	13,462枚
			③ 緊急通報装置貸与事業★	緊急通報装置設置者数	119件	129件	139件
		(7) 介護を行う家族への支援	現役世代への介護離職防止の周知事業	広報へ記事掲載	1回	1回	1回
(8) 介護保険施設以外の高齢者向けの施設・住まい	③ 老人措置事務	養護老人ホーム等待機者率	1年半以内	1年以内	1年以内		

★は、宮古市総合計画計上の事業

重点課題	施策の 具体的 推進	主な施策	主な事務事業	主な事務事業に 対する評価指標	各年度の目標値		
					R3	R4	R5
サービスの質の 向上と利用者本 位のサービスの 提供	3 介護サービスの円滑な実施		要介護認定の適正化	申請者認定日数	50日	45日	39日
		(1) 2025・2040年を見据えたサービス・人的基盤整備	① 地域密着型サービスの整備	在宅サービス整備 (小規模・認知症デイ) 施設・住居型サービス (GH・介護付有料老人ホーム)	-	1か所	1か所
		(2) 事業者間相互連携の強化	① 地域密着型サービス等事業者集団指導実施事業	実施回数	3回	3回	3回
		(3) サービスの質の向上	① ケアマネジメント部会実施	参加者数	37人	40人	43人
		(4) 介護給付等の業務の適正化	① 要介護認定の適正化	申請者認定日数	50日	45日	39日
		(5) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化	⑤ 介護予防のための地域ケア個別会議事業	個別会議における点検したケアプラン数	30事例	30事例	30事例
		(6) 財政的インセンティブの付与	※国に準じる	-	-	-	-
		(7) 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化	-	-	-	-	-
		(8) 低所得者に対する介護保険料等軽減措置	低所得者に対する介護保険料等軽減措置事業★	介護サービス利用料の一部を軽減する社会福祉法人に対して交付する補助金額	1,000千円	1,500千円	1,500千円
安心安全な環境 づくり	4 安心安全な環境づくり						
		(1) 災害対策の充実	地域密着型サービス事業所の指導監督事務	地域密着型サービス事業所(施設)避難訓練に対する指導・助言回数	1回以上	1回以上	1回以上
		(2) 感染症対策の充実	地域密着型サービス事業所の指導監督事務	地域密着型サービス事業所(施設)感染症の予防及びまん延防止のための対策検討委員会実施に対する指導・助言回数	1回以上	1回以上	1回以上
		(3) 被災した要配慮者の支援	災害時における被災高齢者の健康調査事業	健康状態を把握している被災者/すべての被災者	-	-	-
		(4) 移動手段の確保	※関係機関と連携し検討を進める	-	-	-	-
		(5) 交通安全対策の充実	※関係機関と連携し検討を進める	-	-	-	-
		(6) 防犯対策の充実	高齢者に向けた特殊詐欺等防止の啓発事業	消費生活センターと連携した情報提供数	100%	100%	100%

★は、宮古市総合計画計上の事業

■計画期間目標

目標	評価指標	目標値(R5)	現状値(R1orR2)
① 高齢者における自立高齢者の割合	1 要介護・要支援の人口の割合	16.30%	17.30%
② 高齢者の暮らしやすさに対する市民満足度	2 高齢者にとって「暮らしやすい」「概ね暮らしやすい」と答える割合	60%	30.90%

資料 2 : 宮古市いきいきシルバーライフ推進協議会委員名簿

(任期 平成 30 年 10 月 1 日～令和 3 年 9 月 30 日)

氏 名	所属団体・職名等	委 員	備 考
木村 守男	公募	市民代表	
岩間 和子	宮古地域自治区	〃	
坂本 幸博	田老地域自治区	〃	
田越 圭子	新里地域自治区	〃	
川口 恵子	川井地域自治区	〃	
福土 香	社会福祉法人 宮古市社会福祉協議会 在宅支援課長	サービス 事業者	
三浦 雅裕	特別養護老人ホーム紫桐苑 施設長	〃	
坂下 嘉浩	医療法人仁泉会 介護老人保健施設ほほえみの里 事務次長	〃	
田澤 範史	いわて地域密着型サービス協会 副会長	〃	
豊島 秀浩	一般社団法人宮古医師会 副会長	公益代表	会長
久保 宮幸	宮古歯科医師会 会員	〃	
吉水 和也	岩手弁護士会（三陸うみねこ法律事務所）	〃	
松本 ゆかり	宮古地区介護支援専門員連絡協議会 副会長	〃	
加藤 伸二	岩手県社会福祉士会沿岸ブロック 代表	〃	職務代理者
上野 充人	特定医療法人弘慈会 宮古第一病院 院長 (宮古地域リハビリテーション広域支援センター)	〃	
横坂 一明	宮古市民生児童委員協議会 監事	〃	
山内 霜子	宮古市老人クラブ連合会 会長	〃	
計 (17 人)			

いきいきシルバーライフプラン2021
(宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

令和3年3月発行

発行 岩手県宮古市

編集 宮古市保健福祉部介護保険課

〒027-8501 岩手県宮古市宮町一丁目1番30号

TEL 0193-62-2111

FAX 0193-62-7422

健康長寿を実践するための5カ条

1. 【 生きがい・楽しみ 】 自分の人生に目標と楽しみを持ちましょう

- 少しの頑張りのできる小さな目標をつくり、達成感を味わいましょう。
- 人生にこだわりと楽しみを持ち、日々の生活を充実させましょう。

2. 【 運動・生活力 】 生活の中で積極的に身体を動かしましょう

- 階段の昇り降りや家事なども積極的に取り組んで運動にしましょう。
- 生活の充実感を保つため、自分自身でできることはやり続けましょう。

3. 【 体調管理 】 日々の体調を把握し持病とうまく付き合いましょう

- 無理なく暮らし続けるため、毎日の自分の体調を意識しましょう。
- 年に1回は健康診断を受けて持病とも上手く付き合っていきましょう。

4. 【 活性化・栄養 】 太陽の光を浴び、十分な栄養を摂りましょう

- 元気に動けるよう、日々の食事でバランスのとれた十分な量の栄養を摂取しましょう。
- 天気の良い日には、外に出て新鮮な空気を吸って爽快感を味わいましょう。

5. 【 交流・相談 】 人や地域と交流しましょう

- 心の潤いを保つため、外に出て友人や地域の方々と積極的に交流しましょう。
- 病気、生活、介護など悩みや不安なことは、早めに相談しましょう。

【宮古市健康長寿を実践するための5カ条について】

日本体育大学の横山順一教授より、健康で長生きするために必要な行動内容の提案により、5カ条にまとめたものです。
宮古市民の健康長寿の取組みの目安となります。

【提案者：横山 順一 日本体育大学 体育学部 教授】

「健康寿命の増進」「高齢者福祉の課題（介護問題）」「地域での生活継続」等、高齢期の生活の構築という視点から研究を進められています。平成29年度、平成30年度に宮古市において「みんな生き生き！！健康寿命の延伸」の講演会の講師を務めて頂いています。