

第9期三島町高齢者福祉計画・第8期三島町介護保険事業計画

三島町高齢者元気・いきいきプラン

～ともに支え合い、安心して暮らせる町を目指して～

《令和3年度～令和5年度》

令和3年3月

福島県三島町

目 次

第1章 基本的事項	・・・・・・・・	1
1. 計画策定の趣旨		
2. 法令の根拠		
3. 計画の期間		
4. 計画の策定体制		
5. 計画の進行管理		
第2章 計画の基本理念と目標	・・・・・・・・	4
第3章 高齢者の現状	・・・・・・・・	7
1. 高齢者の現状		
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		
第4章 高齢者の生きがいがづくり・介護予防の推進	・・・・・・・・	40
1. 高齢者の生きがいがづくりの推進		
2. 地域づくりによる介護予防・健康づくりの推進		
第5章 高齢者と家族が安心して暮らせるまちづくりの推進	・・・・・・・・	44
1. 自立支援の充実		
2. 相談支援体制の充実		
3. 地域での支え合い体制の構築		
4. 認知症高齢者への支援		
第6章 介護と医療、関係機関の連携	・・・・・・・・	50
1. 介護と医療、関係機関の連携		
第7章 成年後見制度の 利用 促進	・・・・・・・・	51
1. 現状と課題		
2. 成年後見制度利用促進にあたっての基本的な考え及び目標		
第8章 災害及び感染症に対する備えと対応	・・・・・・・・	52
第9章 介護保険事業の円滑な実施	・・・・・・・・	54
1. 介護保険制度の円滑な運営		
2. 介護保険給付の見込と保険料の設定		
3. 介護給付適正化への取り組み		

資料	三島町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱	・ ・ ・ ・ ・	64
	高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿		

第1章 基本的事項

1. 計画策定の趣旨

わが国では、少子高齢化が急速に進行し、令和2年9月の総人口に占める65歳以上の人口の割合（高齢化率）は28.7%となっています。令和7年には団塊の世代すべてが75歳以上となり、更に「長寿社会」が進行していくことが見込まれます。

この長寿社会を支えるために平成12年4月に創設された介護保険制度は、サービス提供基盤の整備が進むとともに、サービス利用も増え、社会全体で高齢者を支える制度として定着してきました。一方、近年は急速な高齢化によりサービスの利用者が増加し、介護費用の総額が増えているため、介護給付費を抑え介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」強化のための介護保険法の改正が行われています。

本町においては、令和2年9月の高齢化率が53.1%と、全国と比べて遥かに速い速度で高齢化が進行しています。また、高齢者のうち要支援・要介護認定を受けた者の割合が22.5%と、全国平均の18.6%を上回っています。更に、このうち多くの介護を要する要介護度の高い認定者の割合も40.3%と全国平均の21.1%を大きく上回る状況となっています。こうしたことにより、本町は全国的に見て介護給付費が高いため、介護保険料が高額となっています。

今後は、介護給付費を抑制しつつも、介護が必要な方に適切なサービスが提供されるよう、より一層「地域包括ケア」の考え方を重視し、元気でいきいきと安心して生活できるよう、生きがいづくりや介護予防などによる「健康寿命の延伸」と、地域で自立した生活を送れるよう「在宅生活の支援」を軸としたサービス提供体制の充実を目指していきます。

本計画は、こうした背景を踏まえ、平成30年3月に策定した「三島町第八次高齢者福祉計画・第七次介護保険事業計画」の基本的な考え方を受け継ぎ、本町の高齢者福祉並びに介護保険事業の施策における総合的な指針として、この度「三島町第九期高齢者福祉計画・第八期介護保険事業計画」を策定しました。

2. 法令の根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づき策定される計画であり、「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づき策定される計画であります。

また、高齢者福祉計画並びに介護保険事業計画は、町及び国、県の関連計画との整合性を図りながら、一体的に調和が保たれたものとして策定しています。

3. 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間で1期とした計画期間として策定します。

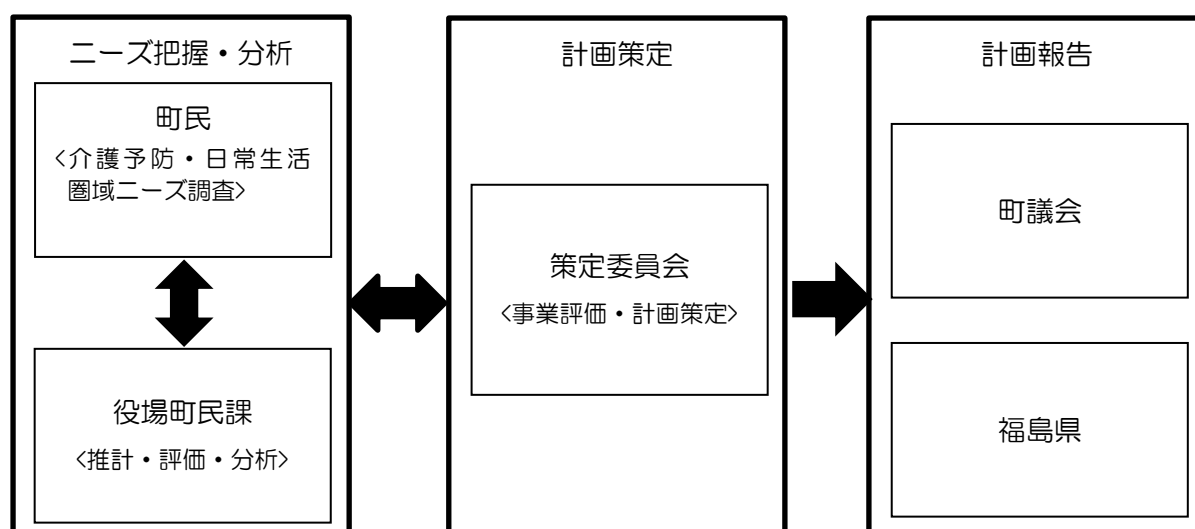
3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
		見直し			見直し
第九期高齢者福祉計画 第八期介護保険事業計画			第十期高齢者福祉計画 第九期介護保険事業計画		

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、三島町第八次高齢者福祉計画・第七次介護保険事業計画の評価分析と現状把握を行うとともに、広く町民の意見を計画に反映させるため、保健医療関係者、保健福祉関係者、介護保険被保険者、介護保険被保険者を雇用する事務所代表者からなる「三島町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、検討を重ねました。

また、高齢者の生活実態や介護保険事業の需要などを把握するため、保健推進員の協力のもと要支援・要介護認定を受けていない町内の全高齢者に対して「介護予防・日常生活圏域二エズ調査」を実施し、町民の実態や意見を反映した計画の策定に努めました。

【計画作成体制図】



5. 計画の進行管理

本計画については、令和5年度の次期計画策定の際に見直すこととなりますが、その見直しにあたっては、計画に定める施策・事業について、継続的な進捗状況や、達成状況などの評価分析と内容の検討が必要になります。

計画に定める施策について、内容や回数などが適切であるか、特に介護保険事業については、保険料水準に対応したサービス量となっているかなどについて、定期的に確認していくことが重要です。

よって、施策の進捗状況の確認を行うため、計画の策定委員を構成委員とした「三島町地域包括支援センター運営協議会」を計画期間の1年目、2年目に開催し、計画の適正な進行管理に努めます。また、令和5年度においては、次期計画の策定委員会を開催し、本期計画全体の評価・分析と次期3年間の計画策定を実施します。

高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進行管理（PDCAサイクル）

	前期計画期間	本計画期間		
年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施内容	事業評価 計画策定	進行管理	進行管理	事業評価 計画策定
実施体制	計画策定委員会	包括支援センター 運営協議会	包括支援センター 運営協議会	計画策定委員会

第2章 計画の基本理念と目標

1. 基本理念

本町における基本理念は、

～ とともに支え合い、安心して暮らせる町を目指して ～ とします。

2. 基本目標

本町における基本目標は、次の4つとして高齢者施策を推進します。

- ① 高齢者の生きがいづくり・介護予防の推進
- ② 高齢者と家族が安心して暮らせるまちづくりの推進
- ③ 介護と医療、関係機関の連携
- ④ 介護保険事業の円滑な実施

3. 基本目標を実現するための施策

① 高齢者の生きがいづくりの推進

高齢者の方々が、自らが思い描くいきいきと充実した生活が送れるよう、老人クラブ活動や地域サロン事業などの支援を推進します。

また、高齢者の方が他の世代とともに社会の重要な一員として活躍できるように社会参加活動を促進します。

② 地域づくりによる介護予防・健康づくりの推進

長寿社会を迎え、高齢化に比例し要介護者も年々増えています。健康で元気に自立した生活を送るため、地域サロンや老人クラブの活動などと連携しつつ、体操・運動を中心とした介護予防事業を充実します。また、高齢者の健康状態の把握に努めるとともに、「自らの健康は自らが守る」ことの意識啓発と知識普及に積極的に取り組みます。

③ 自立支援の充実

高齢化の進行と生活形態や価値観が多様化するなか、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が年々増えています。高齢者が、住み慣れた地域で安心して自立した生活が継続できるよう、緊急時の対応や日常生活の支援を充実します。

④ 相談支援体制の充実

高齢化と要介護者の増加により、不安や悩みを抱える高齢者や介護者も増えています。そうした様々な問題に、「三島町地域包括支援センター」を核として、ときには地域ケア会議を開催しながら関係機関が連携した相談・支援体制を構築していきます。

⑤ 地域での支え合い体制の構築

一人暮らしや要介護者の増加により、地域に住む方の役割の再確認が重要になっています。特に豪雪地帯である三島町において、冬期間の雪対策が最も重要な課題です。高齢者や介護者が安心した日常生活を営めるよう、「三島町地域支え合い事業」などにより地域で支え合う体制構築をしていきます。

⑥ 認知症高齢者への支援

認知症高齢者の症状が進行すると地域での生活に対する不安感が高まり、住み慣れた場所での生活維持が危ぶまれます。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた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町を目指し、認知症に対する理解促進や医療・介護が連携した早期発見への取り組みなどを進めていきます。

⑦ 介護と医療、関係機関の連携

介護と医療の両方を必要とする方が、住み慣れた地域で暮らしていくためには、それぞれのサービスが一体的・継続的に提供されることが必要です。このため、介護と医療のより一層の連携を図るため「県立宮下病院」や令和2年度より発足された「奥会津在宅医療センター」との連絡を密にします。また、各関係機関との情報共有を進め、高齢者が安心できる提供体制を構築していきます。

⑧ 介護保険制度の円滑な運営

現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直しや介護納付金における総報酬割の導入、または居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化などの社会保障制度改革に伴う大幅な介護保険制度の見直しに即座に対応し、被保険者に対する情報提供を適確に行いながら、介護保険制度の円滑な運営に努めます。

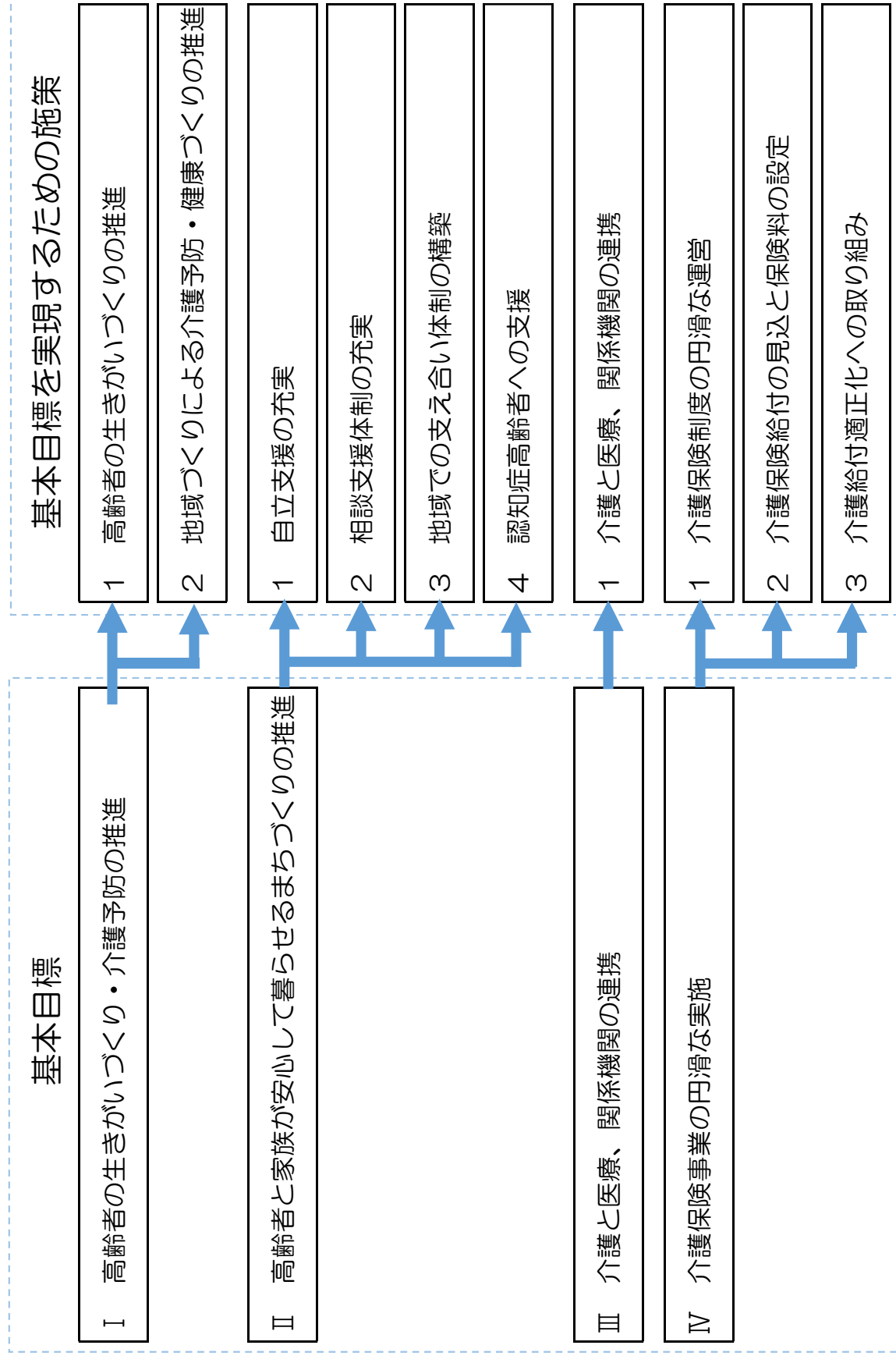
⑨ 介護保険給付の見込と保険料の設定

被保険者が利用する介護サービスの3か年の給付量を見込み、被保険者が支払うべき保険料の額を設定します。

⑩ 介護給付適正化への取り組み

介護保険を利用されている被保険者の利用状況の確認や、事業所における介護給付費の請求内容の確認など、介護保険制度の給付費適正化をより一層進めていきます。

【基本理念】ともに支え合い、安心して暮らせる町を目指して



第3章 高齢者の現状

1. 高齢者の現状

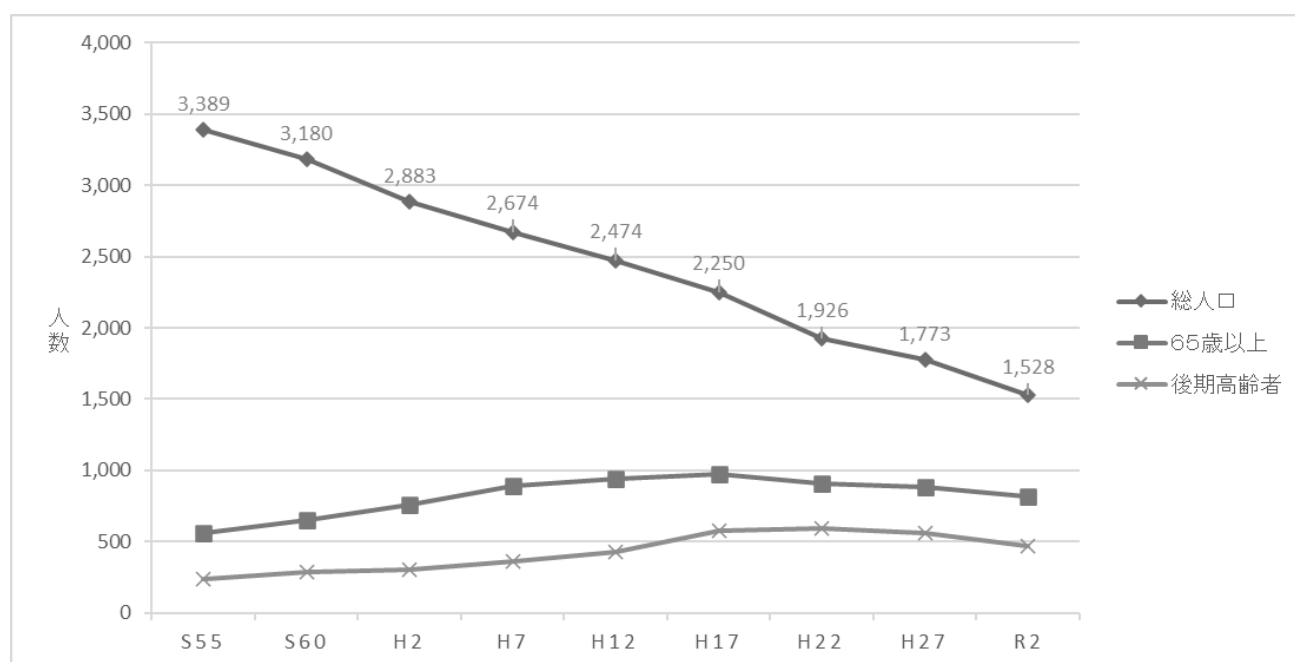
(1) 高齢者人口の推移

本町の総人口は、昭和55年の3,389人から令和2年には1,528人と大きく減少しています。なお、65歳以上の高齢者は昭和55年より増加していましたが、平成17年を最大として減少しています。また、後期高齢者数は平成22年を最大として徐々に減少しています。しかし、高齢者人口の減少速度を超える速さで生産年齢人口が減少し続けているため、高齢化率はしばらく上昇が続く見込みです。

【人口構成と高齢化率の推移】 各年10月1日現在

(単位：人、%)

	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
総人口	3,389	3,180	2,883	2,674	2,474	2,250	1,926	1,773	1,528
65歳以上	558	649	755	893	939	973	912	885	814
うち前期高齢者	318	365	449	530	511	400	315	321	343
うち後期高齢者	240	284	306	363	428	573	597	564	471
40～64歳	1,354	1,222	1,110	951	834	711	615	489	379
高齢化率	16.5%	20.4%	26.2%	33.4%	38.0%	43.2%	47.4%	49.9%	53.3%
後期高齢化率	7.1%	8.9%	10.6%	13.6%	17.3%	25.5%	31.0%	31.8%	30.8%
県高齢化率	10.5%	11.9%	14.3%	17.3%	20.3%	22.7%	25.0%	28.7%	32.2%
国高齢化率	9.1%	10.3%	12.1%	14.5%	17.4%	20.1%	23.0%	26.6%	28.7%
県後期高齢化率	3.6%	4.4%	5.5%	6.5%	8.5%	11.1%	13.5%	15.0%	16.3%
国後期高齢化率	3.1%	3.9%	4.8%	5.7%	7.1%	9.1%	11.1%	12.8%	14.9%



※住民基本台帳より作成

(2) 高齢者世帯の推移

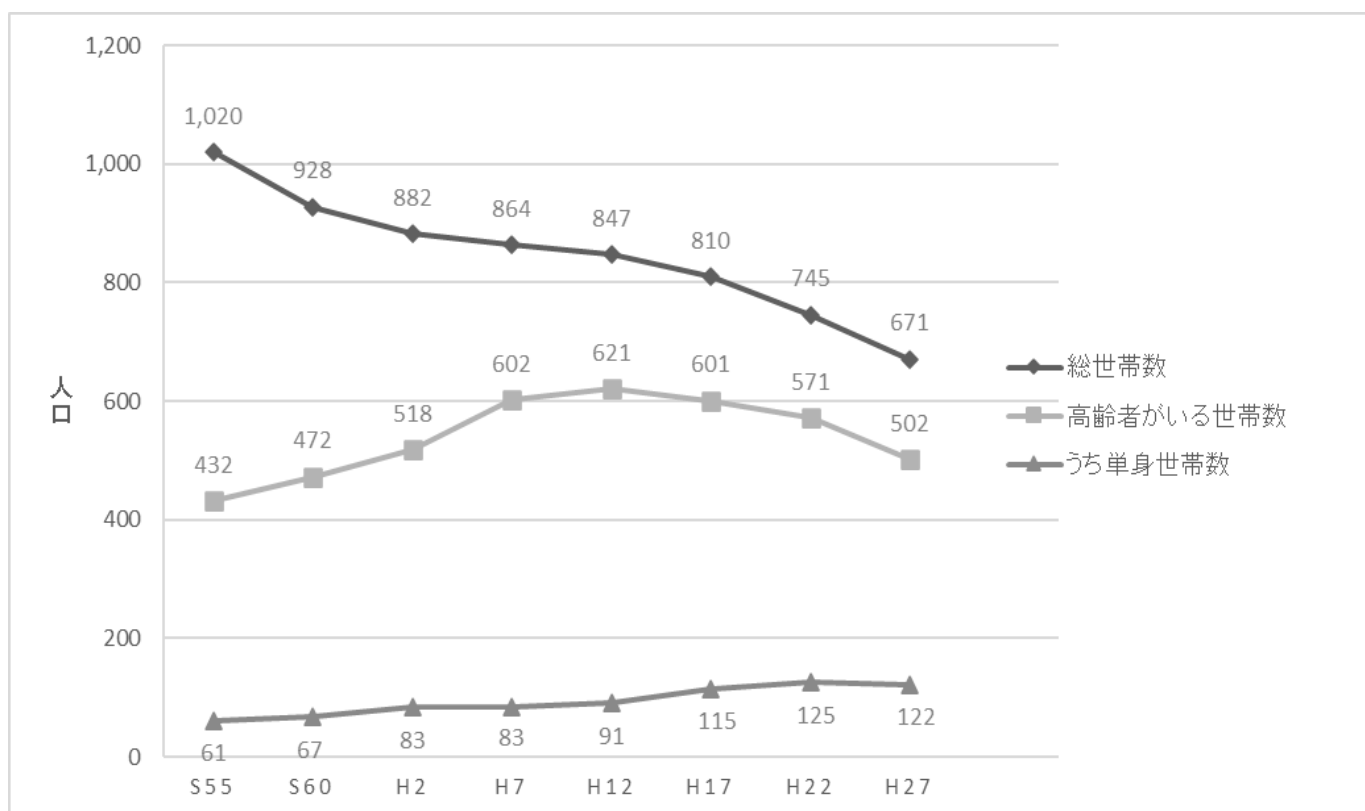
本町の総世帯数は、昭和55年の1,020世帯から平成27年には671世帯と減少しています。このなかで、高齢者のいる世帯数は、昭和55年より増加していましたが、平成12年をピークに減少しています。しかし、高齢者世帯比率は年々増加しており、平成27年は74.8%と非常に高い割合になっています。

また、平成27年の単身・夫婦世帯比率も昭和55年と比較すると2.35倍の40.2%と高い割合になってきています。

【人口構成と高齢化率の推移】各年10月1日現在

(単位：人、%)

	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27
総世帯数	1,020	928	882	864	847	810	745	671
高齢者がいる世帯数	432	472	518	602	621	601	571	502
うち単身世帯数	61	67	83	83	91	115	125	122
うち夫婦世帯数	113	94	127	127	154	136	145	148
うちその他世帯数	258	311	308	392	376	350	301	232
高齢者世帯比率	42.4%	50.9%	58.7%	69.7%	73.3%	74.2%	76.6%	74.8%
単身・夫婦世帯比率	17.1%	17.3%	23.8%	24.3%	28.9%	31.0%	36.2%	40.2%



※国勢調査より作成

(3) 要支援・要介護認定者数の推移とその特徴

①要支援・要介護認定者数の推移

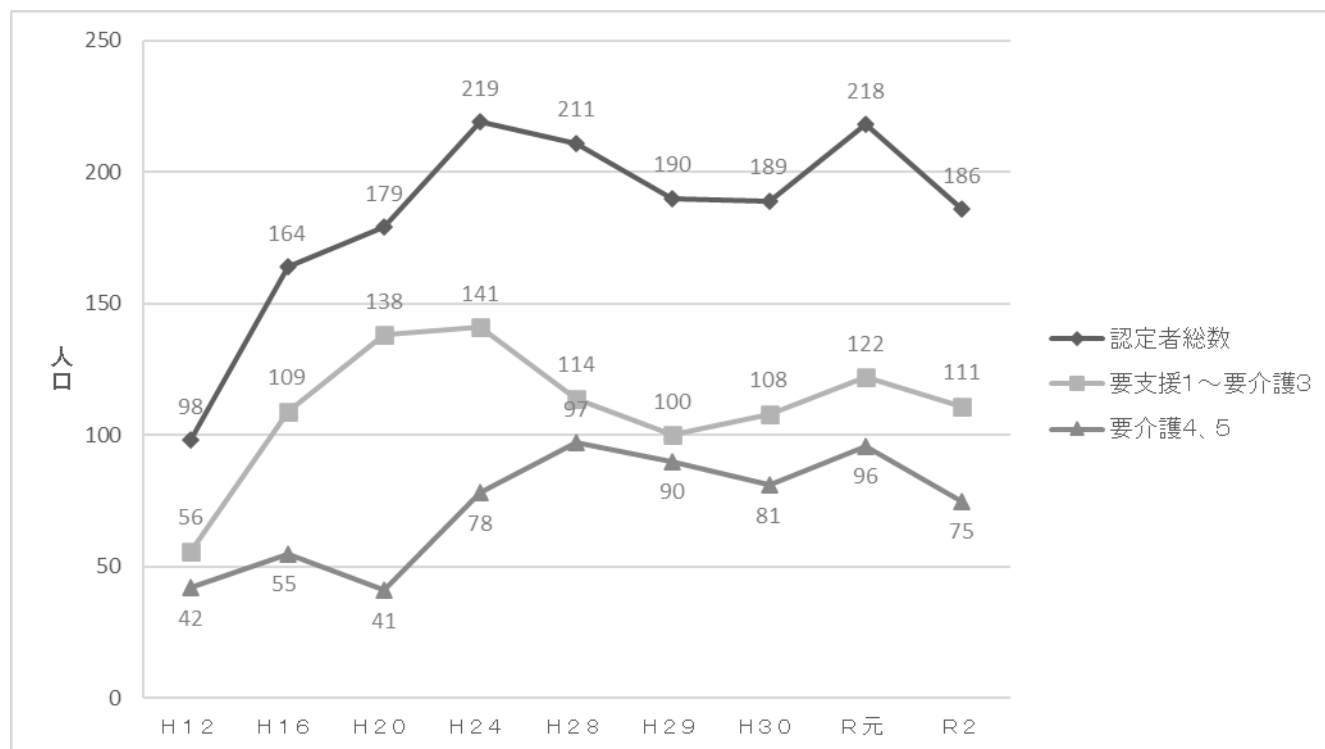
介護保険制度が開始した平成12年より、認定者数は年々増加しており、サービスが普及していると言えます。高齢者のうち認定者が占める割合を示す要介護認定率は介護予防事業などの成果により近年は減少しつつありますが、令和2年は22.5%と、全国平均の18.6%と比べると高い認定率となっています。

重度な要介護度4、5の比率は低くなりつつあり、要介護度の重度化解消の兆しが見られます。

【要支援・要介護認定者数の推移】各年4月1日現在

(単位：人、%)

	H12	H16	H20	H24	H28	H29	H30	R元	R2
認定者総数	98	164	179	219	211	190	189	218	186
うち要支援1～要介護3	56	109	138	141	114	100	108	122	111
うち要介護4,5	42	55	41	78	97	90	81	96	75
認定率	10.3%	16.7%	18.7%	23.2%	24.1%	21.9%	21.6%	25.3%	22.5%
全国平均認定率	—	—	—	—	17.9%	18.0%	18.0%	18.3%	18.6%



※介護保険事業状況報告より作成

③認知症日常生活自立度から見る認知症の傾向

認知症日常生活自立度とは、要支援・要介護認定の際、認知症の度合いを測る尺度として主治医が示すものです。

令和3年1月時点の認定者の認知症日常生活自立度を見ると、「自立」が12名、「ほぼ自立」が44名となっています。

また、「誰かが注意していれば自立できる」とされるⅡが52名、「介護を必要とする」とされるⅢが44名、「常に介護を必要とする」とされるⅣが28名、「専門医療を必要とする」とされるⅤが3名となっています。

要介護度が高くなるにつれ、認知症日常生活自立度も高くなっていく傾向があります。

【認知症日常生活自立度】令和3年1月時点 (人)

	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
要支援1	1	4	1	0	0	0
要支援2	4	6	0	0	0	0
要介護1	3	11	9	1	0	0
要介護2	2	12	8	1	1	0
要介護3	1	9	14	12	5	0
要介護4	1	2	15	17	7	1
要介護5	0	0	5	13	15	2
計	12	44	52	44	28	3

注：それぞれの自立度の判断基準は以下のとおり

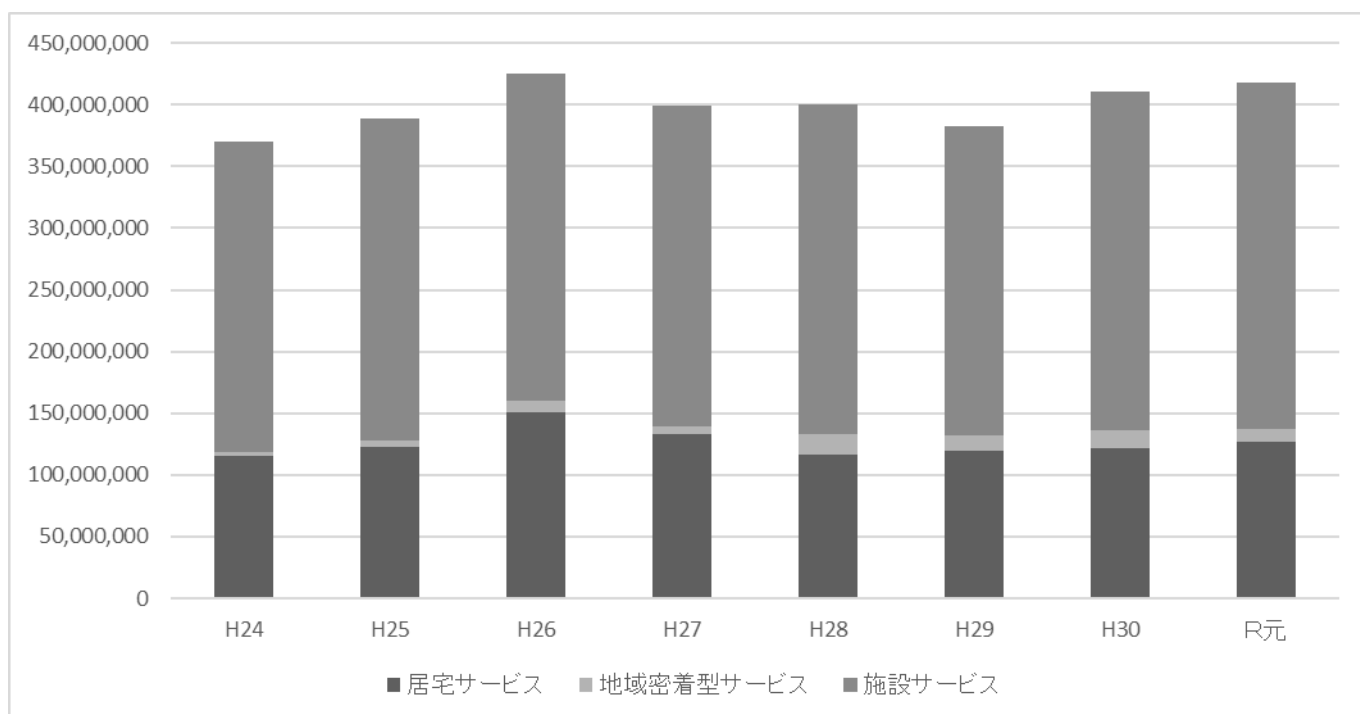
- Ⅰ 何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- Ⅱ 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
- Ⅲ 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
- Ⅳ 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- Ⅴ 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

※町の介護保険システムより作成

(4) 介護サービスにおける給付費の推移

本町の介護給付費は年々増加しており、サービスの利用者が増えてきていることが伺えます。近年の給付費は4億円程度と自治体の規模を考えると高い値で推移しています。給付費の内訳を見ると、居宅サービス費に比べ施設サービス費の割合が非常に大きくなっています。これは、介護を多く必要とする要介護4、5と認定された方が多数おり、在宅での生活が難しく施設に入所せざるを得ない状況であることなどが要因として挙げられます。

【各年度の介護給付費】



※介護保険事業状況報告より作成

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和2年11月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」により、高齢者の家庭環境・日常生活・心配や困りごと・健康状態・介護保険制度への意見などについて、現在の状況について調査させていただきました。

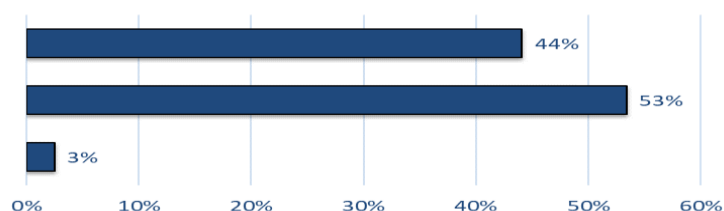
本調査で伺った皆さまの状況や意見などを踏まえて、本計画の策定に取り組んでいきます。

(1) 基本事項

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、令和2年11月7日を基準日として、本町の65歳以上の全高齢者742名に対して調査協力をお願いし、667名（89.9%）の回答が得られました。当該調査における基本項目は以下のとおりです。

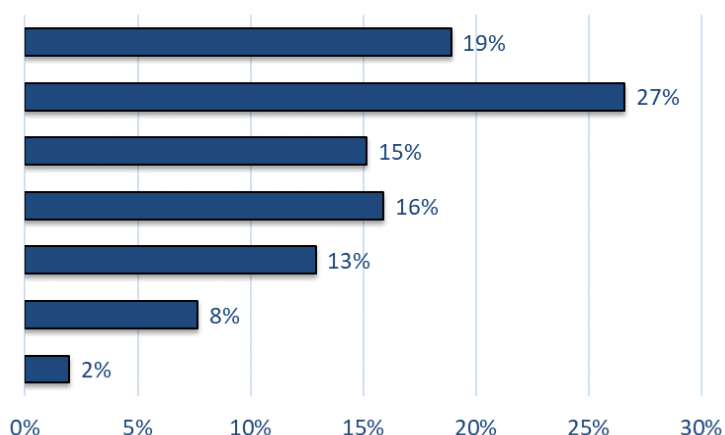
① 性別

性別	人数
男性	294
女性	356
未回答	17
総数	667



② 年齢構成

年齢	人数
65～69歳	126
70～74歳	184
75～79歳	101
80～84歳	106
85～89歳	86
90歳以上	51
未回答	13
総数	667



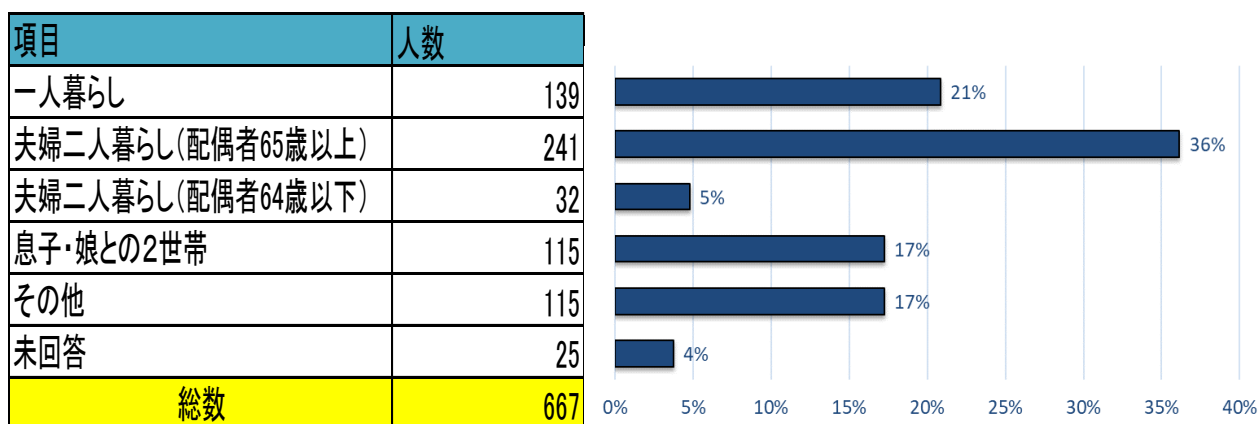
【主な特徴】

- ①を見ると、「一人暮らし」と「高齢者のみの夫婦二世帯」を57%の方が選んでおり、高齢者のみの世帯が半数以上あることが分かります。
- ②では、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の方が61名います。
- ③では、介護が必要または受けていると回答した方の介護・介助が必要となった原因を見ると「高齢による衰弱」が一番多く、次いで「認知症」、「心臓病」となっています。
- ④では、「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答した方が合わせて20%おり、後期高齢者、高齢世帯の方がこの選択肢を選んでいる傾向があります。

【分析結果】

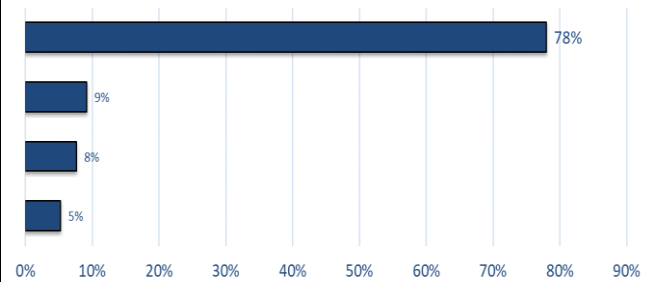
- 高齢者のみの世帯が半数以上という当町では、適切な介護サービスの提供により、住み慣れた地域で元気に生活できるようにすることが大切です。相談・支援体制の整備や地域の見守り強化などが重要と考えられます。
- 高額な介護保険料が、経済状況が「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答された方の負担になっていることが考えられます。

① 家族構成



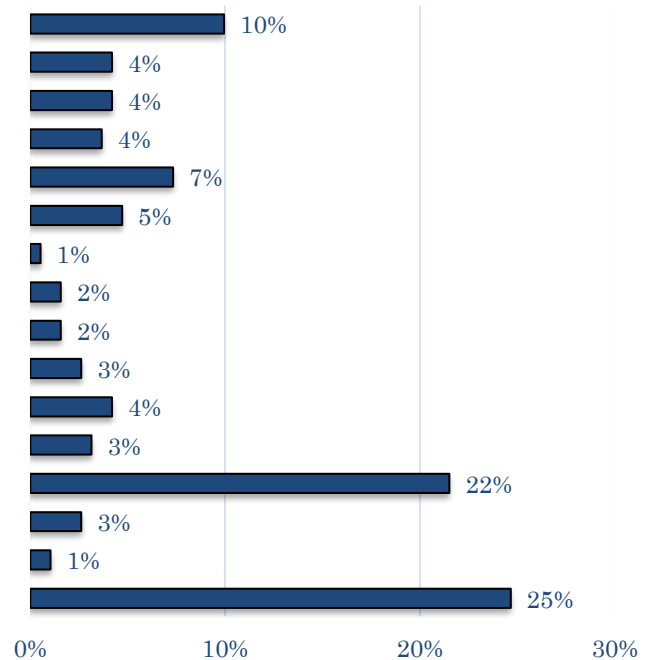
② 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か

項目	人数
介護・介助は必要ない	520
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	61
現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)	51
未回答	35
総数	667



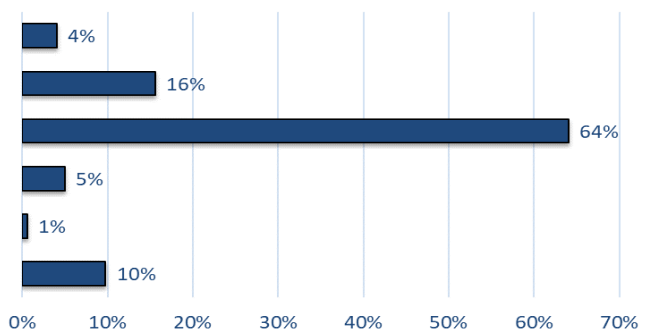
③ 介護・介助が必要になった主な原因は何か

項目	人数
認知症(アルツハイマー病等)	19
骨折・転倒	8
関節の病気(リウマチ等)	9
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	7
心臓病	14
糖尿病	9
腎疾患(透析)	1
がん(悪性新生物)	3
パーキンソン病	3
呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	5
視覚・聴覚障害	8
脊椎損傷	6
高齢による衰弱	43
その他	5
不明	2
未回答	49
総数	191



④ 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているか

項目	人数
大変苦しい	27
やや苦しい	104
ふつう	434
ややゆとりがある	33
大変ゆとりがある	4
未回答	65
総数	667



(2) からだを動かすこと

【主な特徴】

- ①～③では、運動機能の低下状況が分かり、例えば①で「できない」と回答された22%の方は運動機能低下のリスクがあります。
- ④、⑤では、転倒リスクが分かり、④で「何度もある」、「1度ある」と回答された28%方は転倒のリスクがあります。
- ⑥では、「ほぼ毎日行っている」と「週1～3回程度行っている」と回答された運動に意識のある方が31%いることが分かります。
- ⑦～⑩では、閉じこもりの傾向があるかが分かり、⑦で「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した37%の方は閉じこもり傾向にあると言えます。また、⑩で外出を控えていると回答した方の理由を見ると、「コロナウイルス感染症対策」が176名、次いで「足腰の痛み」、「トイレの心配」、「交通手段がない」となっていました。
- ⑪では、自動車での移動が一番多くなっています。

【分析結果】

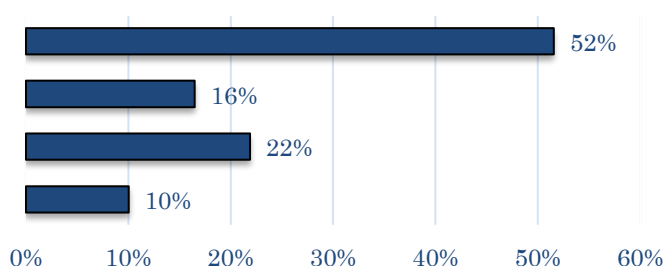
- 全国的に猛威を振るっている「コロナウイルス感染症対策」で外出を控えている人が多数です。

また運動機能低下や転倒のリスクがある方は外出を控え、閉じこもりがちになる恐れがあります。その結果、活動量が減り虚弱状態となってしまいます。若いうちから運動や体操などにより筋力維持を図る必要があると考えます。

- 自動車で移動されていた方が、高齢により運転が難しくなった際、代替りの移動手段がないと外出を控えてしまう恐れがあります。このため、デマンドバスや町営バスなど交通体制の整備が必要です。

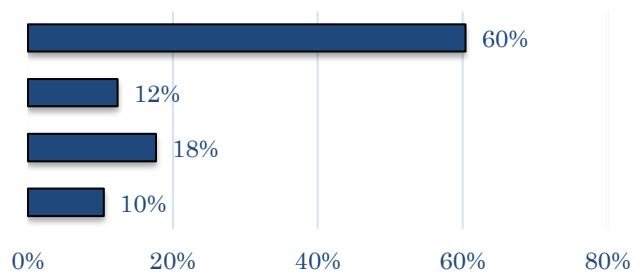
① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

項目	人数
できるし、している	344
できるけどしていない	110
できない	146
未回答	67
総数	667



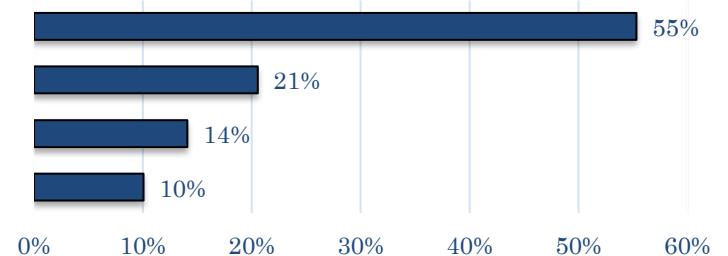
② 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか

項目	人数
できるし、している	403
できるけどしていない	76
できない	118
未回答	70
総数	667



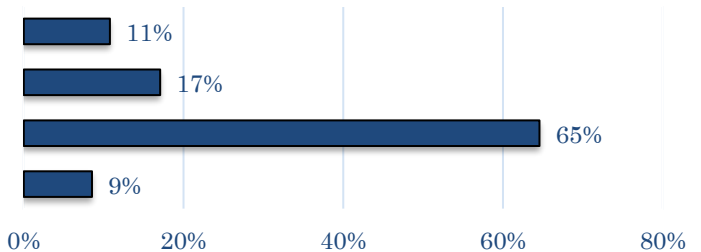
③ 15分位続けて歩いているか

項目	人数
できるし、している	369
できるけどしていない	137
できない	94
未回答	67
総数	667



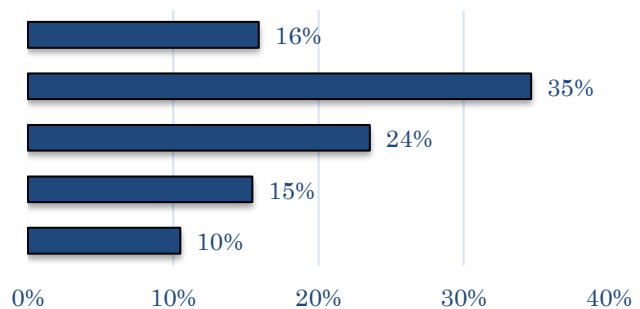
④ 過去1年間に転んだ経験があるか

項目	人数
何度もある	72
1度ある	114
ない	424
未回答	57
総数	667



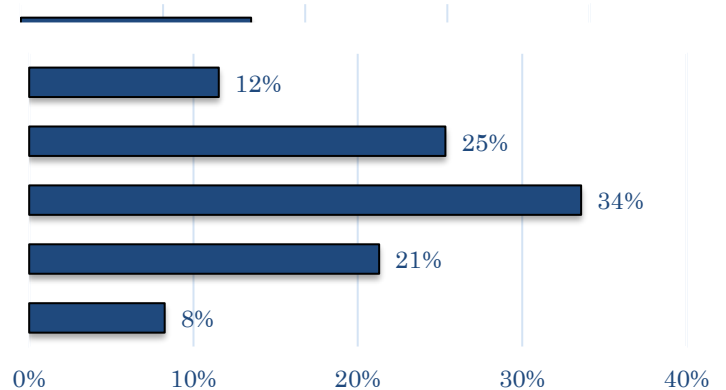
⑤ 転倒に対する不安は大きいのか

項目	人数
とても不安である	106
やや不安である	231
あまり不安でない	157
不安でない	103
未回答	70
総数	667



⑥ 普段、体操や運動をしているか

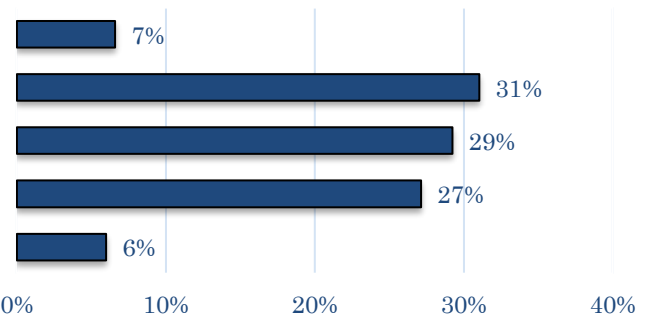
項目	人数
ほとんど外に出ている	37
週1回以上行っている	169
週2回以上行っている	224
週3回以上行っている	142
未回答	65
総数	667



⑦ 週に1回以上は外出しているか

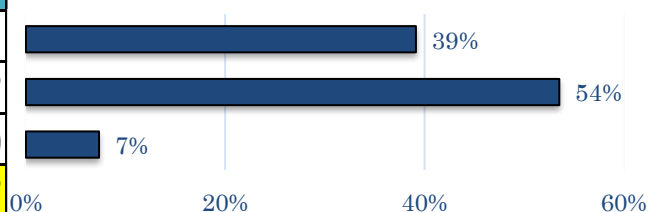
⑧ 昨年と比べて外出の回数が減っているか

項目	人数
とても減っている	44
減っている	207
あまり減っていない	195
減っていない	181
未回答	40
総数	667

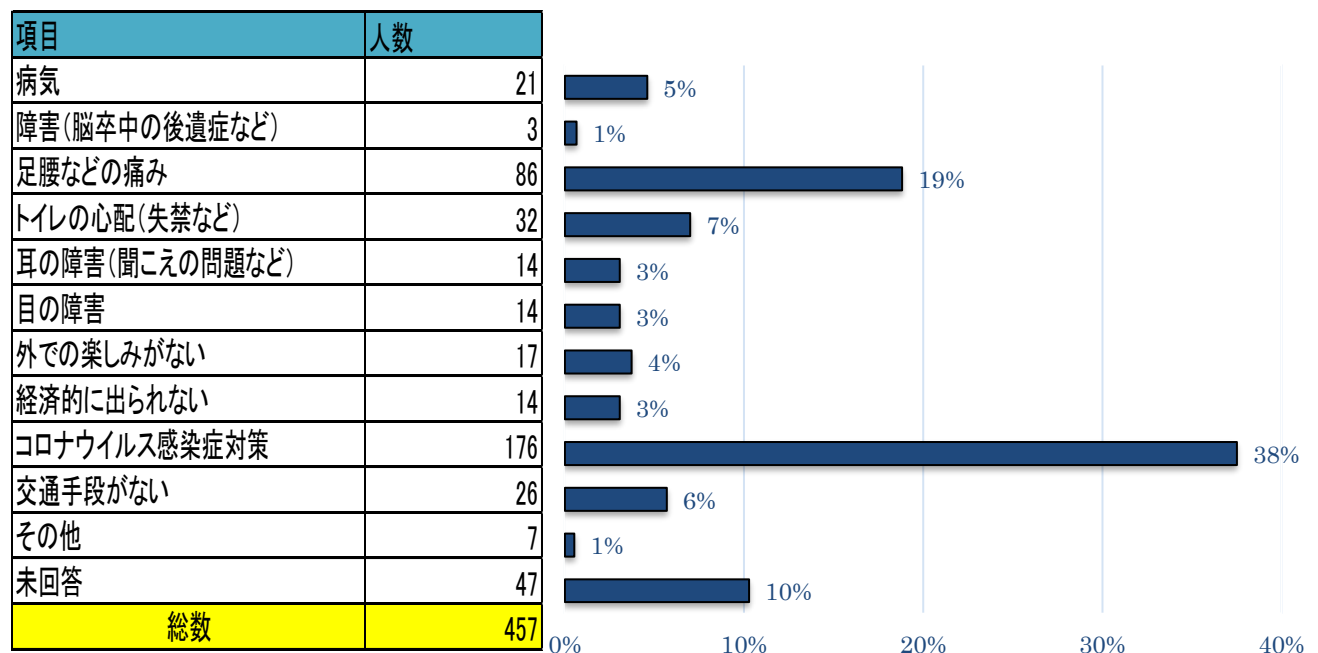


⑨ 外出を控えているか

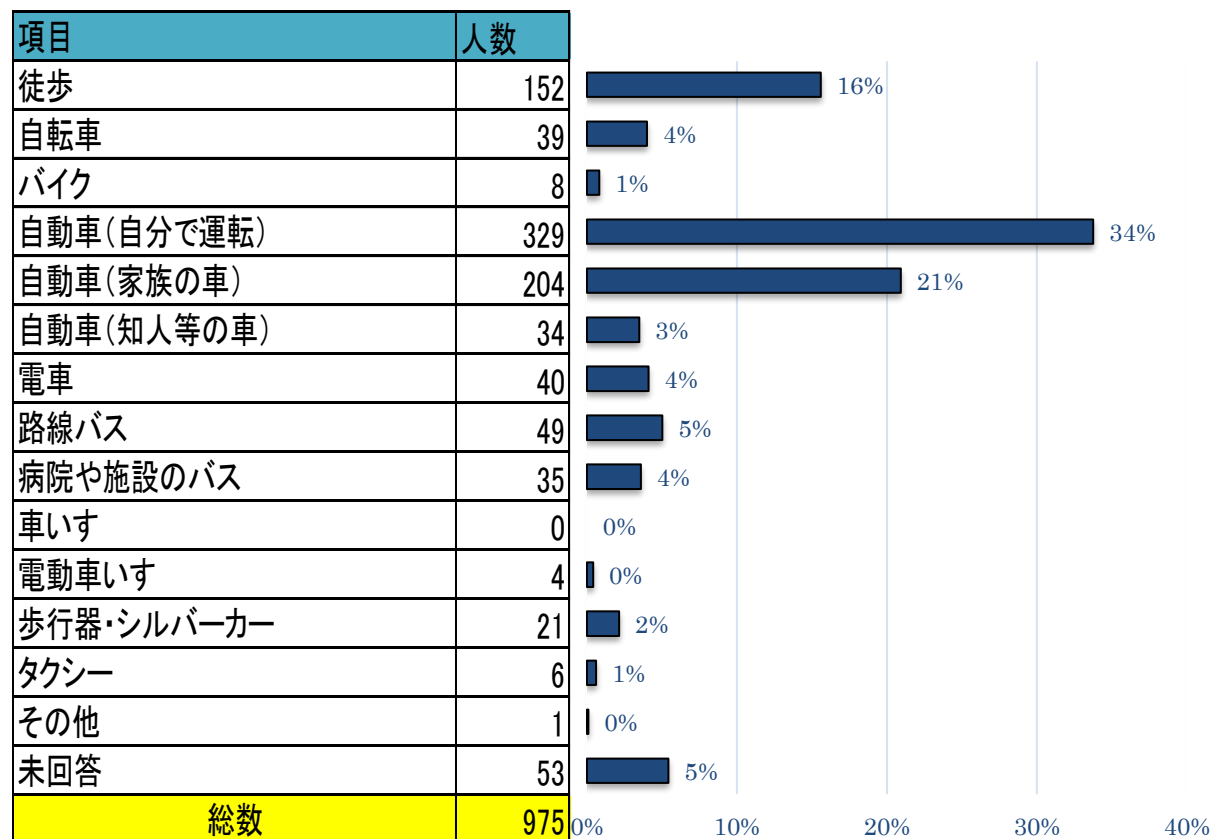
項目	人数
はい	261
いいえ	357
未回答	49
総数	667



⑩ 外出を控えている理由は何か（いくつでも回答可）



⑪ 外出する際の移動手段は何か（いくつでも回答可）



(3) 食べること

【主な特徴】

- ②では、19%の方が食生活に気を付けていないと回答しています。その理由を見ると、「どう気を付けたらよいか分からないから」が一番多く、次いで「食事の好き嫌いが多いから」となっています。
- ⑤を見ると、歯の数や入れ歯の利用状況で一番多かったのは「19本以下、かつ入れ歯を使用」となっています。
- ⑥の誰かと食事をともにする機会では「毎日ある」との回答が一番多くなっています。

【分析結果】

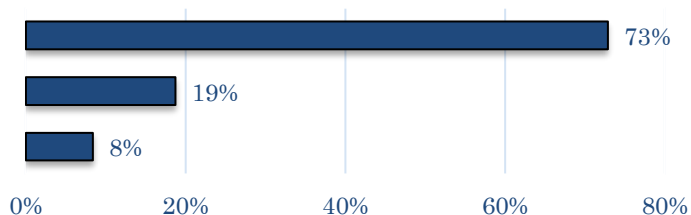
- 健康でいるためには、歯や口腔機能を保つことは非常に重要です。しっかり噛めない、うまく飲み込めないなどの口の衰えが虚弱状態に繋がる恐れがあります。

① 身長・体重

項目	平均
身長	155cm
体重	57kg

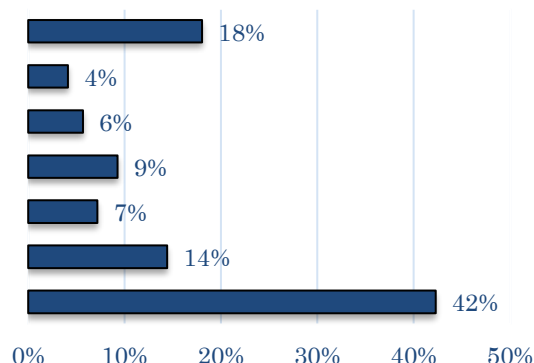
② 食生活に気を付けているか

項目	人数
はい	486
いいえ	125
未回答	56
総数	667



③ 食生活に気を付けていない理由は何か（いくつで回答可）

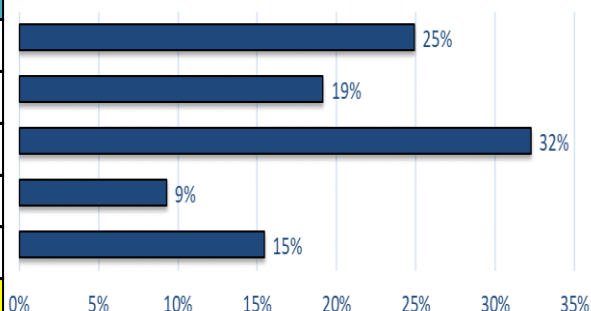
項目	人数
どうも気付いたらよいか分からないから	35
忙しくて時間がないから	8
食費を安くすることを優先しているから	247
食事の好き嫌いが多くから	349
家族の嗜好が違うので食事内容がバラバラだから	71
その他	28
未回答	82
総数	667



④ 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

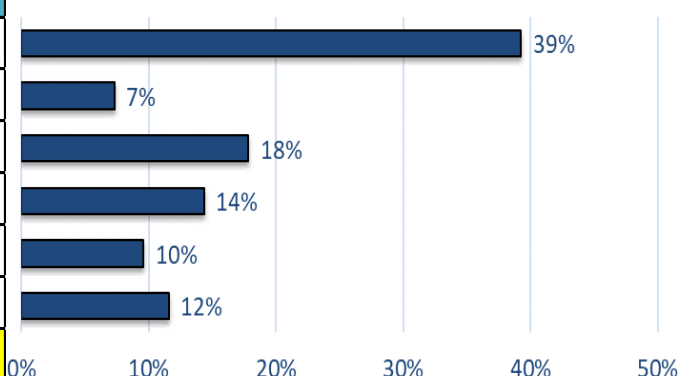
⑤ 歯の数と入れ歯の利用状況（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本）

項目	人数
20本以上、かつ入れ歯を利用	166
20本以上、入れ歯の利用なし	121
19本以下、かつ入れ歯を利用	215
19本以下、入れ歯の利用なし	62
未回答	103
総数	667



⑥ どなたかと食事をとる機会はあるか

項目	人数
毎日ある	262
週に何度かある	49
月に何度かある	119
年に何度かある	89
ほとんどない	64
未回答	84
総数	667



(4) 毎日の生活について

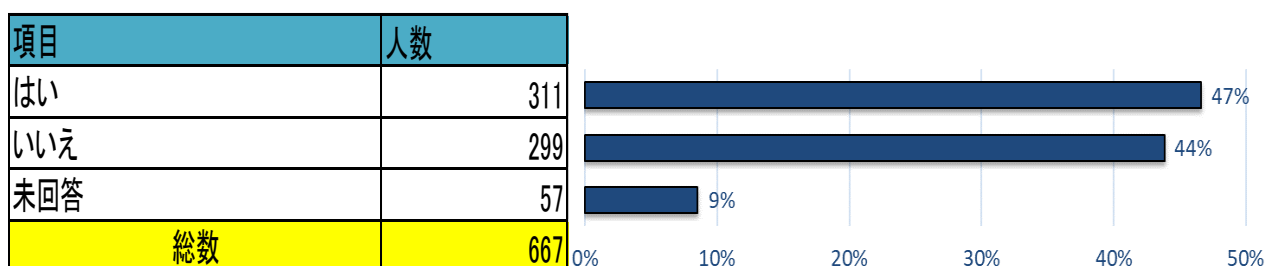
【主な特徴】

- ・ ①では、47%の方が物忘れが多いと回答しています。
- ・ ②～⑥はIADL（手段的日常生活動作）の低下状況が確認できます。すべての項目において「できるけどしていない」と回答された方が1～2割程度となっています。
- ・ ⑦では、82%の方が健康についての記事や番組に興味があると回答しています。
- ・ ⑧、⑨では仕事や農作業を趣味と捉え、外出している方が多い傾向があります。
- ・ ⑩では47%の方が生きがいがあると回答しています。

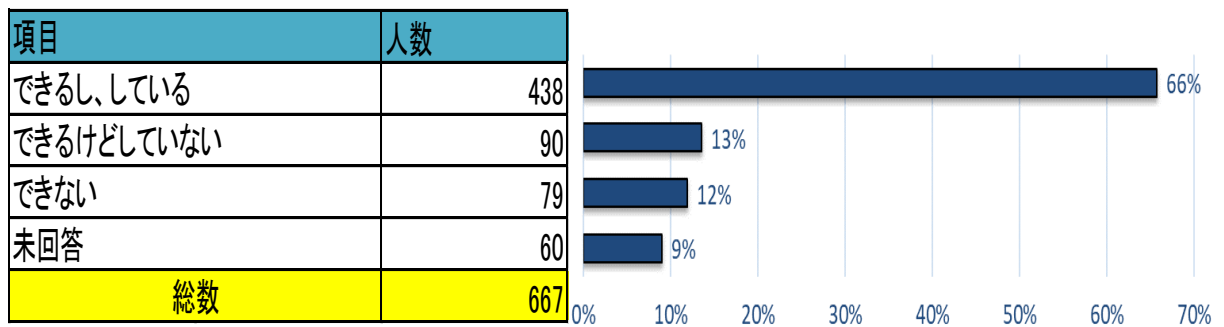
【分析結果】

- ・ 認知症は早期発見が重要です。認知症と物忘れの違いは自身での判断が難しいため、医療機関と連携した早期発見・支援が重要です。
- ・ 日常生活において、本人ができることまでやってしまうことは、本人の活動量が減り虚弱状態に繋がる恐れがあります。このため、適切な量のサービス提供や自立の重要性についての普及啓発が必要です。

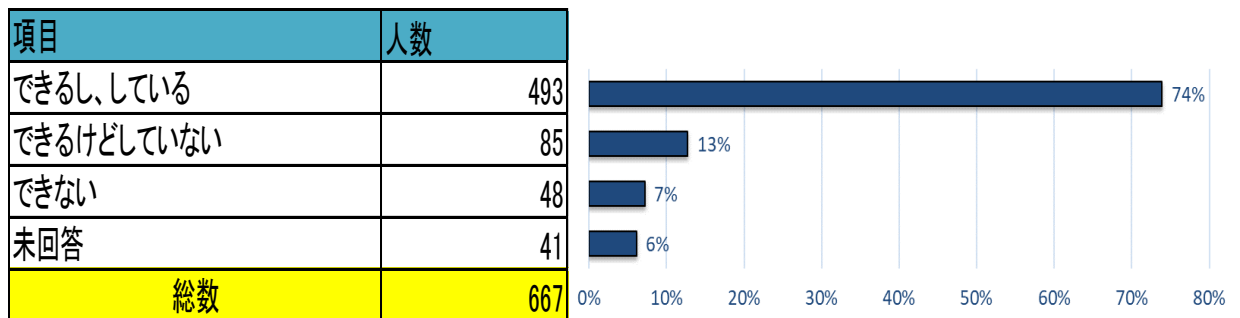
① 物忘れが多いと感じるか



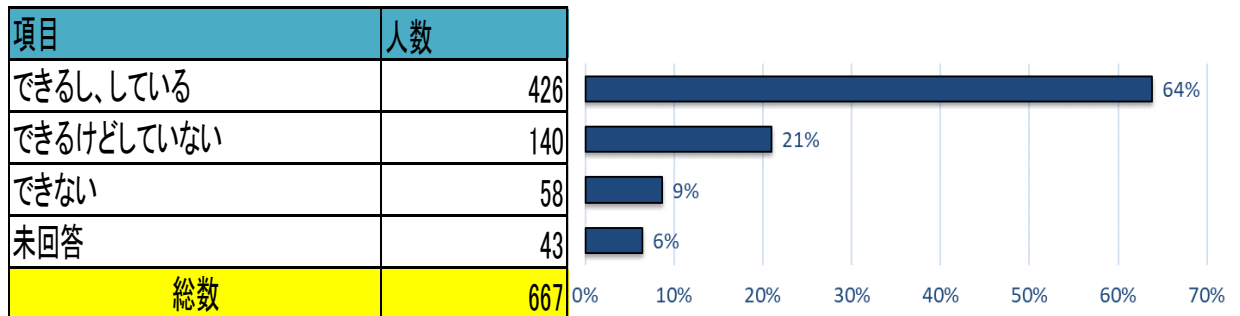
② バスや電車を使って一人で外出しているか（自家用車も可）



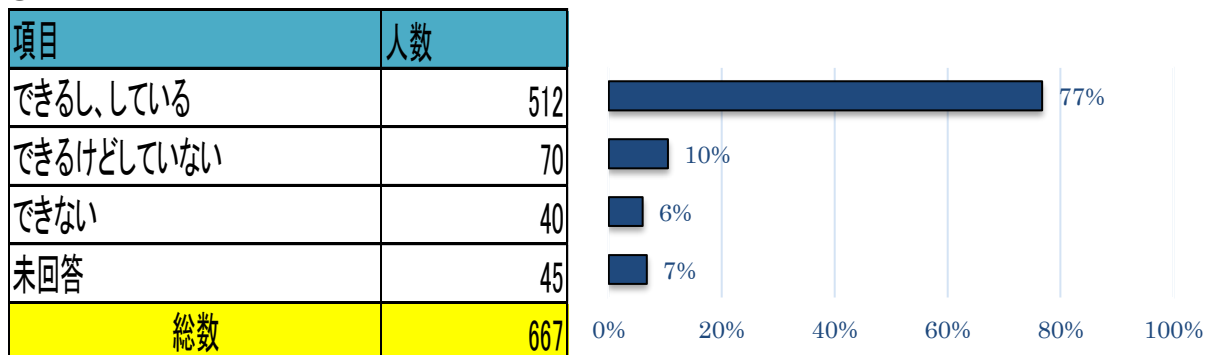
③ 自分で食品・日用品の買い物をしているか



④ 自分で食事の用意をしているか

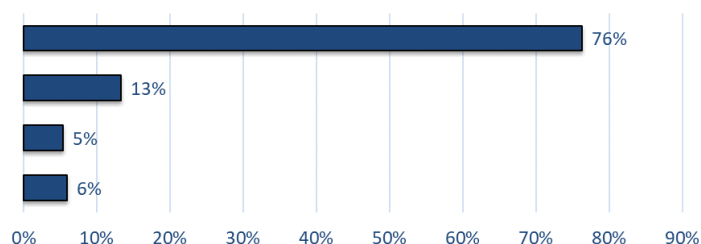


⑤ 自分で請求書の支払いをしているか



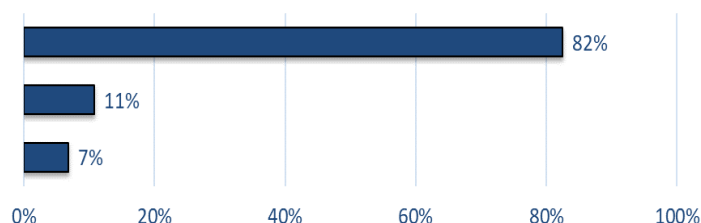
⑥ 自分で預貯金の出し入れをしているか

項目	人数
できるし、している	509
できるけどしていない	82
できない	36
未回答	40
総数	667



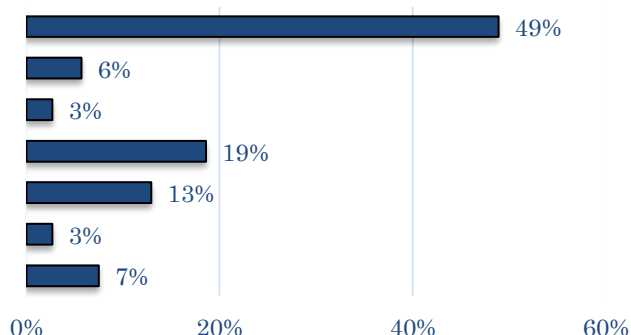
⑦ 健康についての記事や番組に関心があるか

項目	人数
はい	550
いいえ	72
未回答	45
総数	667



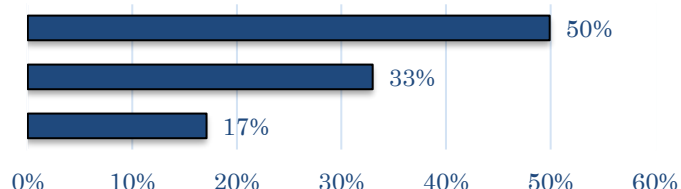
⑧ 日中は、主にどのように過ごしているか

項目	人数
仕事や農作業などで外出することが多い	326
趣味等で外出することが多い	38
友人等と自宅や友人宅で過ごすことが多い	18
家族と自宅で過ごすことが多い	124
一人で自宅で過ごすことが多い	93
その他	18
未回答	50
総数	667



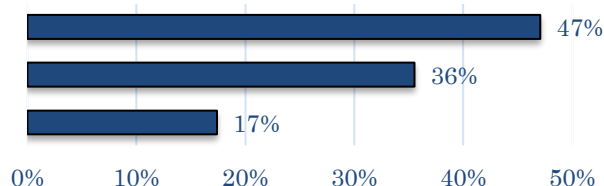
⑨ 趣味はあるか

項目	人数
趣味あり	333
思いつかない	220
未回答	114
総数	667



⑩ 生きがいはあるか

項目	人数
生きがいあり	314
思いつかない	237
未回答	116
総数	667



(5) 地域での活動について

【主な特徴】

- ①を見ると、参加している集まり等で多いのは「地区の集まり」と「老人クラブ・地区サロン」であることが分かります。頻度としては、「月1～3回」、「年に数回」が多くなっています。
- ②、③を見ると、参加者として「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」と回答された方が56%いる一方で、企画・運営等（お世話役）になると36%と大きく減っていることが分かります。

【分析結果】

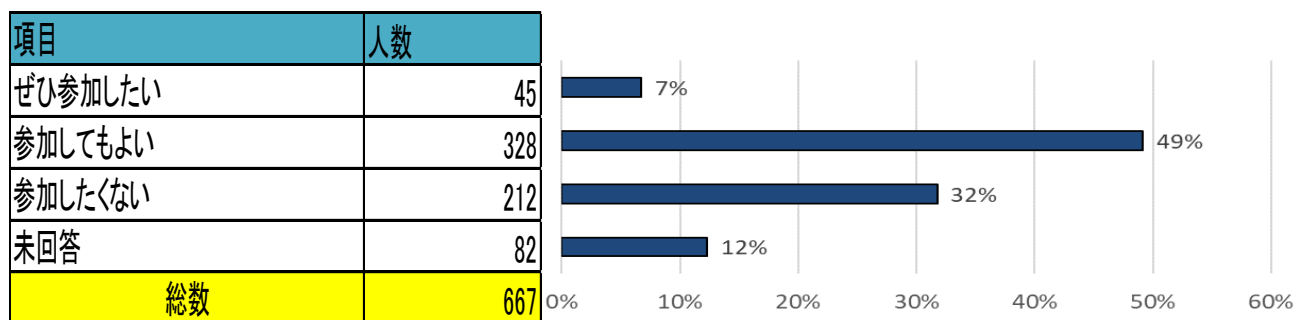
- 老人クラブ・地区サロンへの参加者が多いため、これらと連携した介護予防等の取組が必要です。
- 参加者として健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したい方が多数いるため、こういった活動の創設や支援が必要です。一方、企画・運営等（お世話役）での参加者が少ない状況です。地域の集まりが継続していくためには、活動を担う人や皆で分担する工夫が必要ですので、うまくいっている事例の紹介など、様々な支援が必要です。

① 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているか

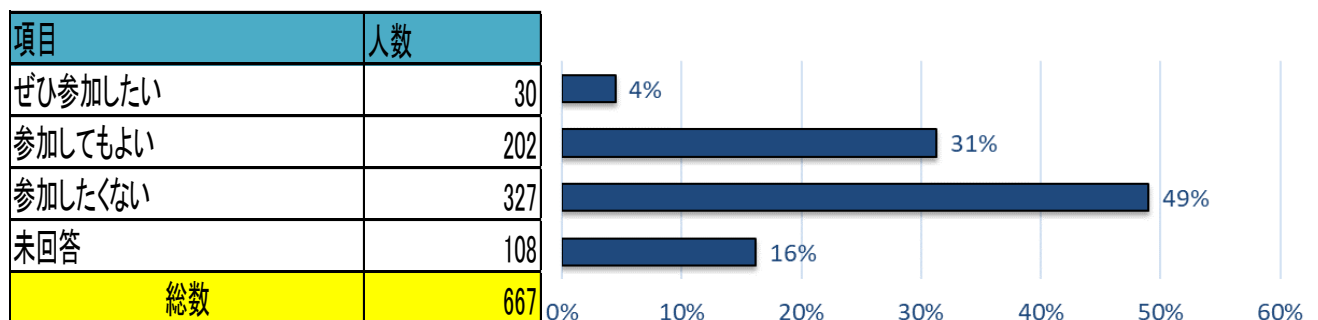
項目	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	未回答
①ボランティアのグループ	1	2	3	25	110	254	272

②スポーツ関係のグループやクラブ	4	36	17	49	31	265	265
③趣味関係のグループ	2	15	7	47	47	268	281
④学習・教養サークル	0	2	1	10	30	315	308
⑤老人クラブ・地区サロン	7	9	11	121	72	242	205
⑥地区の集まり	5	5	3	45	192	173	244
⑦収入のある仕事	63	37	5	11	31	252	268

② 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、その活動に参加者として参加してみたいか



③ 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、その活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいか



(6) たすけあいについて

【主な特徴】

- ①～④において、心配事や愚痴の相談相手として一番多いのは「配偶者」、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」、「別居の子ども」となっています。一方、病気に

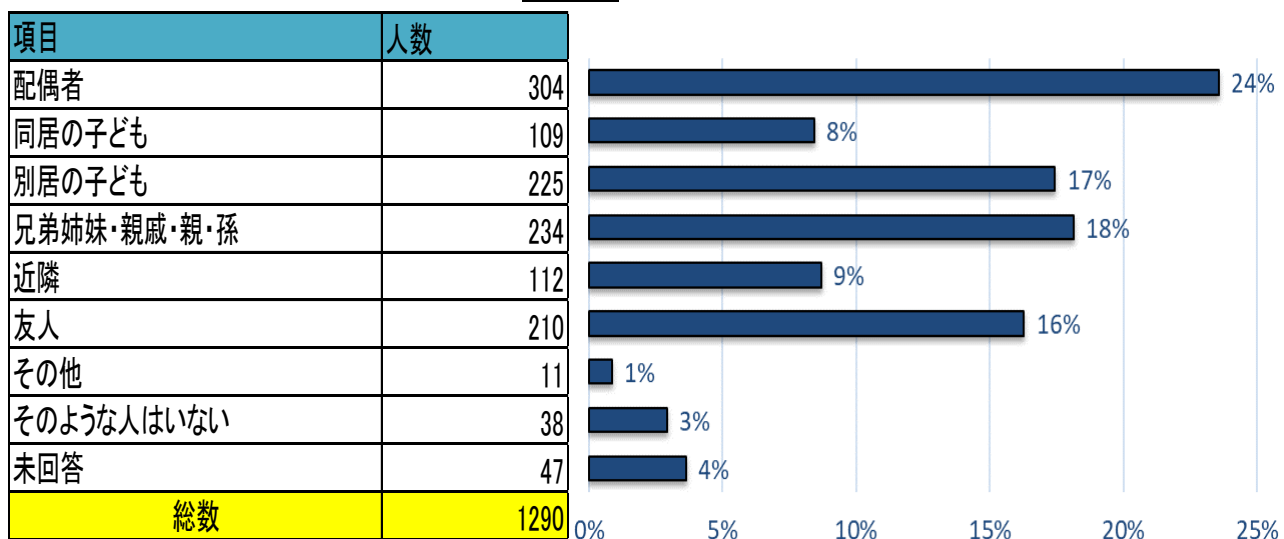
なった際に看病や世話をしてくれる（あげる）相手では、「配偶者」が一番多く、次いで「別居の子ども」や「同居の子ども」となっています。

- ⑥では、家族等以外の相談先として「社会福祉協議会・民生委員」が一番多く、次いで「地域包括支援センター・役場」、「医師・歯科医師・看護師」となっています。また、「そのような人はいない」と回答された方が152名となっています。

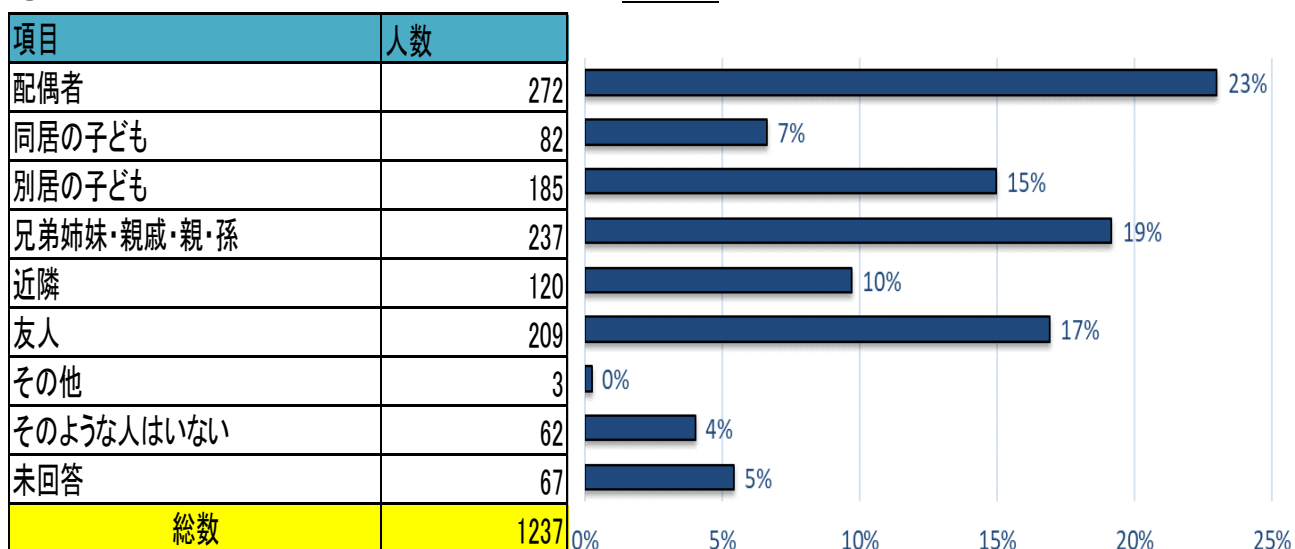
【分析結果】

- 家族等以外の相談先として「そのような人はいない」と回答された方が多いため、相談窓口の周知、浸透を図る必要があります。

① 心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

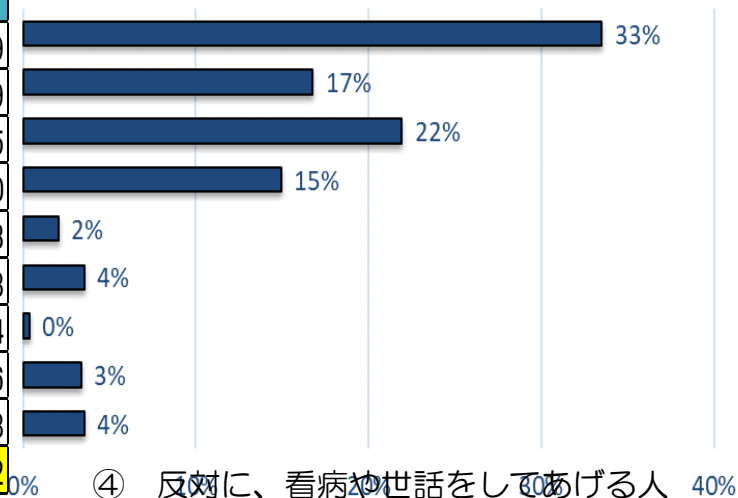


② 反対に心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）



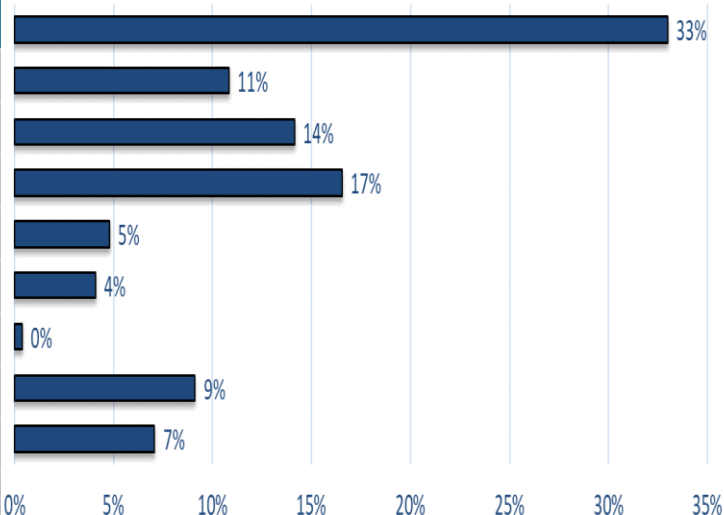
③ 病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

項目	人数
配偶者	359
同居の子ども	169
別居の子ども	235
兄弟姉妹・親戚・親・孫	160
近隣	33
友人	38
その他	4
そのような人はいない	36
未回答	38
総数	1072



(いくつでも)

項目	人数
配偶者	347
同居の子ども	114
別居の子ども	149
兄弟姉妹・親戚・親・孫	174
近隣	40
友人	43
その他	4
そのような人はいない	96
未回答	85
総数	1052

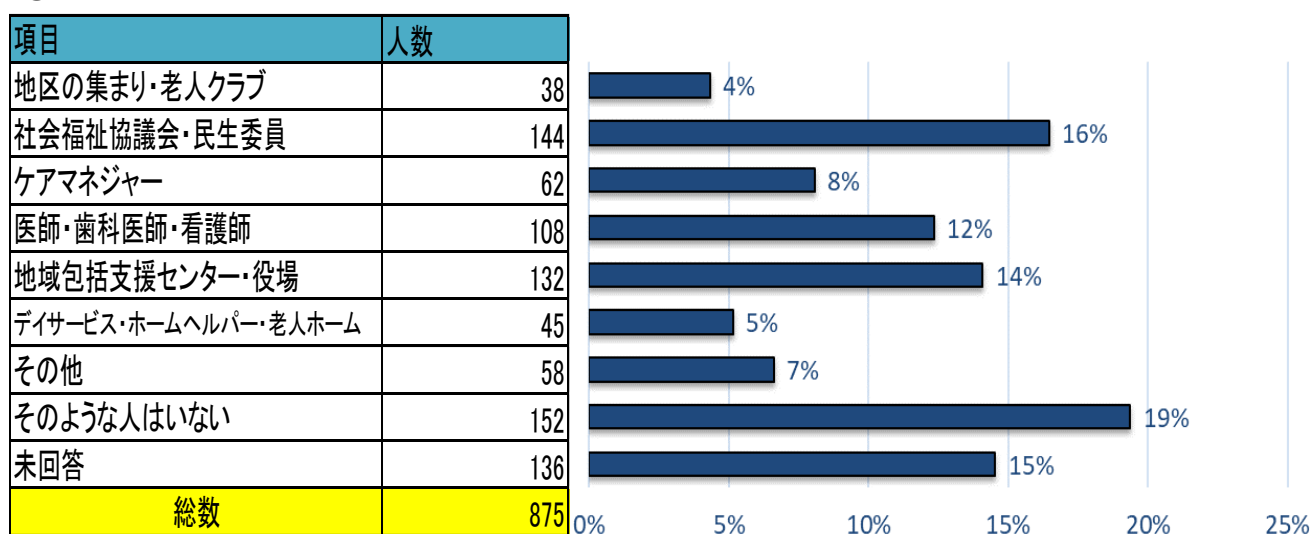


⑤ 「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」のお住まい

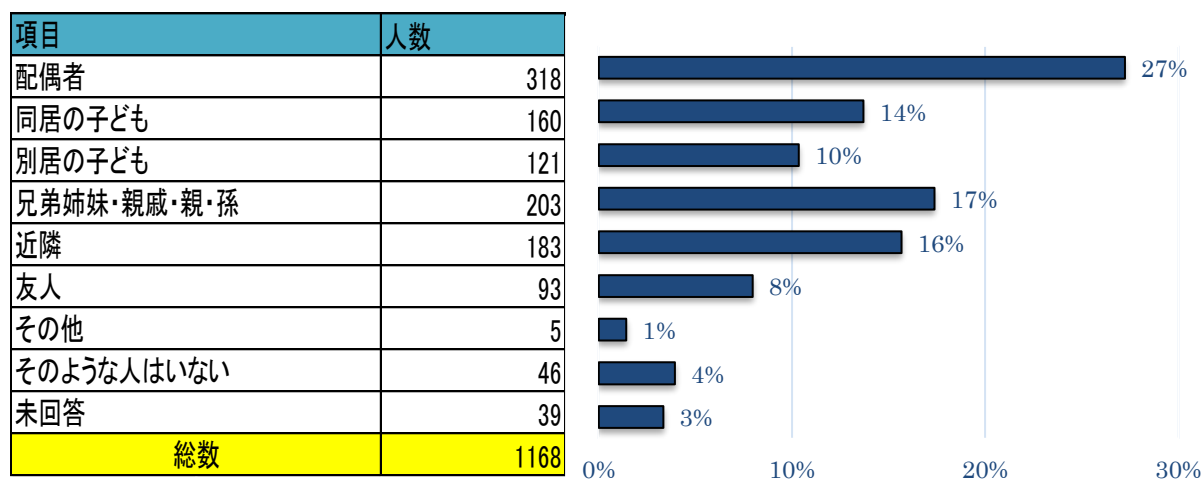
都道府県	福島県（183名）、東京都（30名）、埼玉県（19名）、千葉県（12名）、神奈川県（12名）、新潟県（8名）、宮城県（7名）、栃木県（2名）、群馬県（2名）、『その他（山形県、北海道、静岡県、岐阜県、大阪府、茨城県）』
市区町村	会津若松市（福島）107名、三島町（福島）70名、会津坂下町（福島）23名、郡山市（福島）19名、喜多方市（福島）11名、会津美里町（福島）8名、柳津町（福島）6名、金山町（福島）5名『その他 西会津町（福島）、湯川村（福島）、福島市（福島）、杉並区（東京）、横浜市（神奈川）、塩川町（福島）、新潟市（新潟）、仙台市（宮城）、桑折町（福

	島)、川口市(埼玉)、昭和村(福島)、東村山市(東京)、松戸市(千葉)、品川区(東京)、綾瀬市(神奈川)、八千代市(千葉)、只見町(福島)、須賀川市(福島)、柏市(千葉)、鏡石町(福島)、南会津町(福島)』
--	---

⑥ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手(いくつでも)



⑦ 何かあった時(病気等)に30分以内で来てくれる人(いくつでも)



(7) 健康について

【主な特徴】

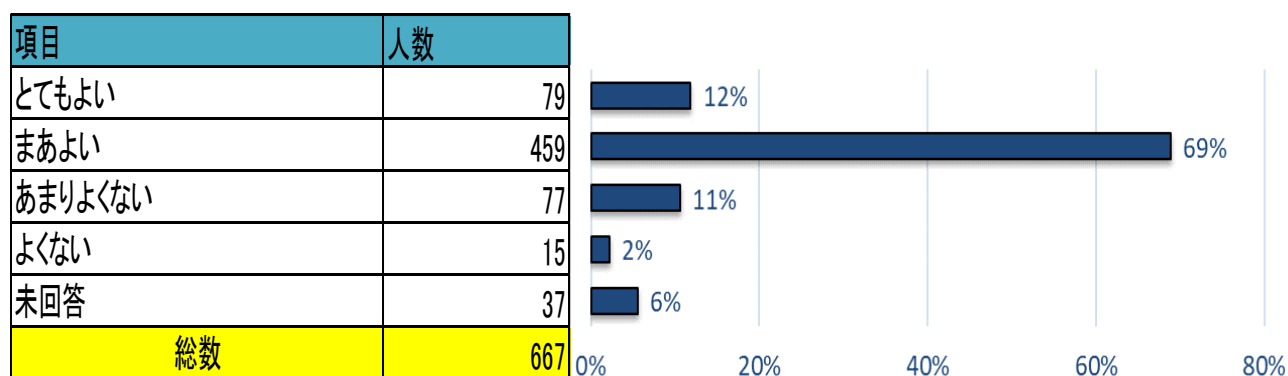
- ①では、主観的健康感が分かり、「まあよい」が一番多く69%となっています。

- ②では、精神面での主観的健康感を伺うことができ、点数が低いと地域的にうつ傾向が強いと判断できますが、本町では平均7.20点となっています。
- ③、④のいずれかを「はい」と回答した方が156名おり、これらの方はうつ傾向にあると言えます。
- ⑤では、一番多いのが「高血圧」の304名、次いで「目の病気」、「筋骨格の病気」となっています。

【結果の分析】

- 現在の病気で「高血圧」の方が多く、脳梗塞等の血管系の病気により介護が必要となるリスクがあります。高血圧は若いころからの生活習慣や病院・健診による健康状態の把握が重要です。

① 現在の健康状態

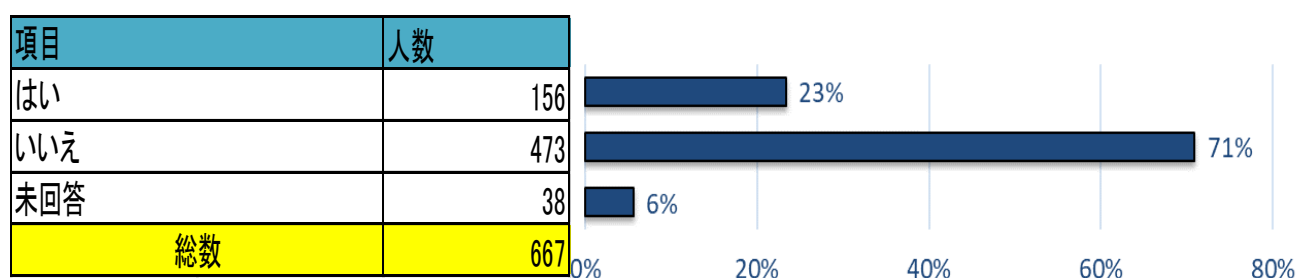


② 現在の幸せ度

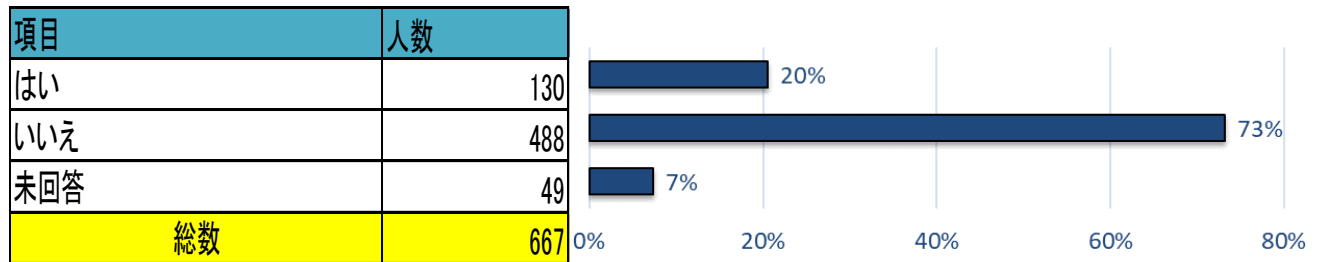
※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点

項目	平均
点数	7.20

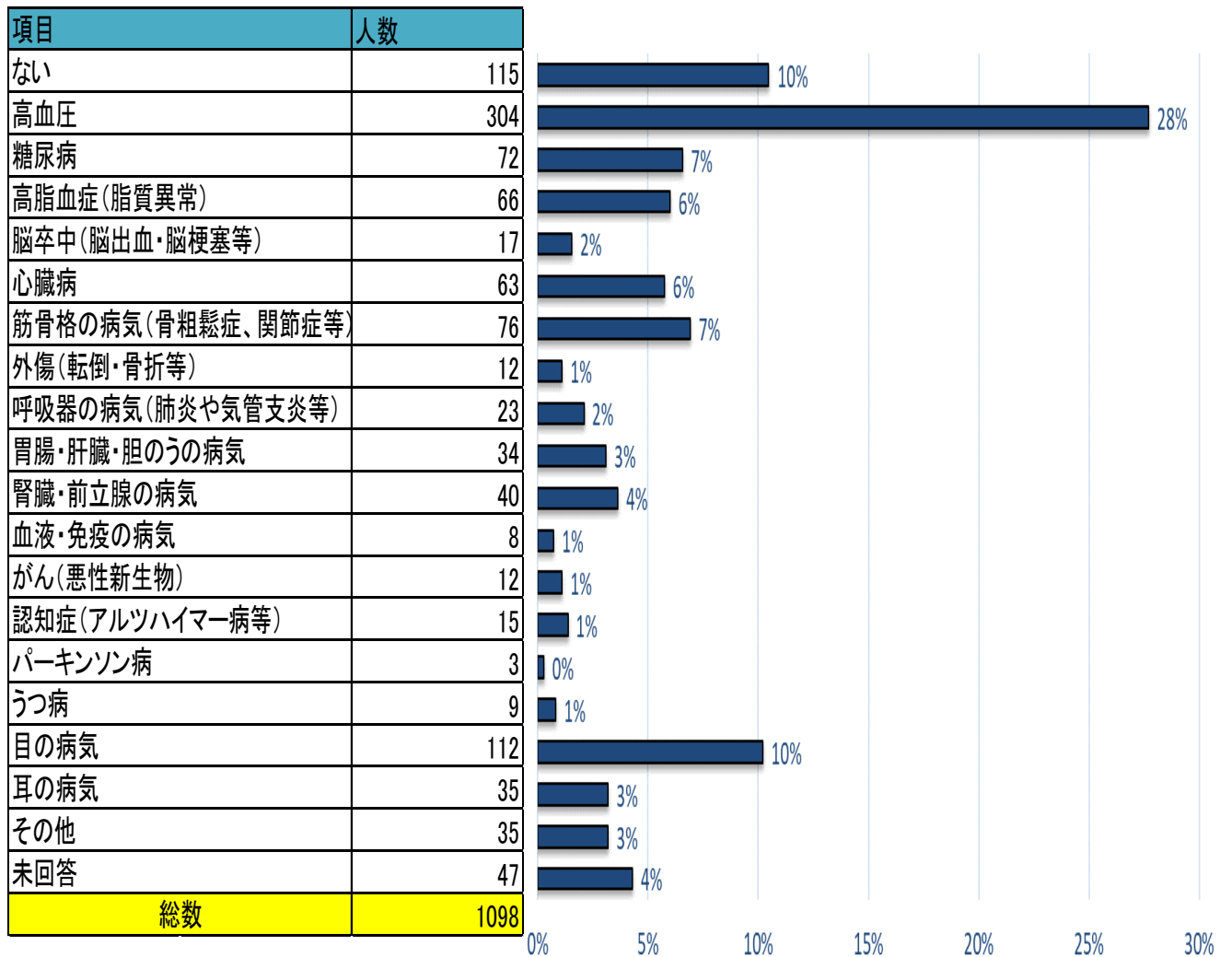
③ この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったか



- ④ この1か月間、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よくあったか



- ⑤ 現在治療中、または後遺症のある病気



(8) 認知症にかかる相談窓口の把握について

【主な特徴】

- ①では、「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある」と回答した方は11%です。

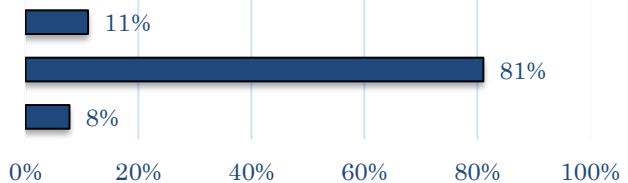
- ②では、31%の方が「相談窓口」を知らないと回答しています。

【結果の分析】

- 今後、認知症の方の人数は増加傾向にあります。そのため、相談窓口の周知、浸透を図る必要があります。

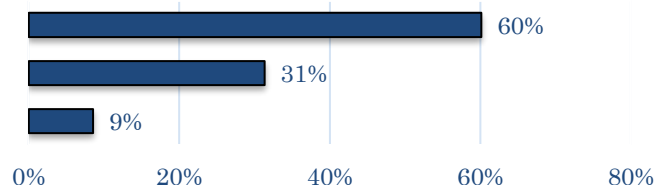
① 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか

項目	人数
はい	74
いいえ	541
未回答	52
総数	667



② 認知症に関する相談窓口を知っているか

項目	人数
はい	401
いいえ	209
未回答	57
総数	667



(9) 介護予防について

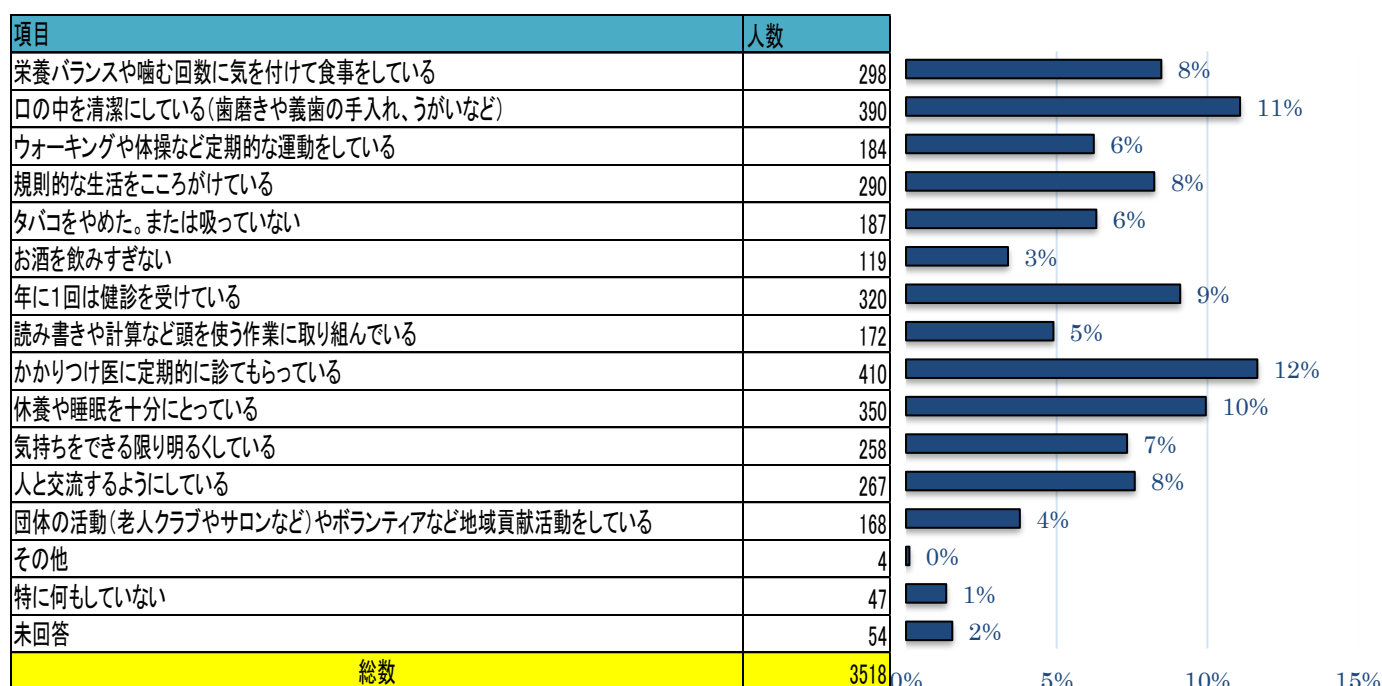
【主な特徴】

- ①では、「かかりつけ医に定期的に診てもらう」が一番多く、次いで「口の中を清潔にしている」、「休養や睡眠を十分とっている」となっています。また、どの予防も実施している方が一定数いることが分かります。
- ②では、「交流活動による閉じこもり等の予防となるもの」が一番多く、次いで「介護予防や認知症に関する広報や講演会」「運動機能の低下を予防するもの」、「食生活や栄養面での健康指導をしてくれるもの」となっています。一方、「口や歯に関する健康指導をしてくれるもの」を回答された方が少なく、「特にない」と回答したが216名となっています。

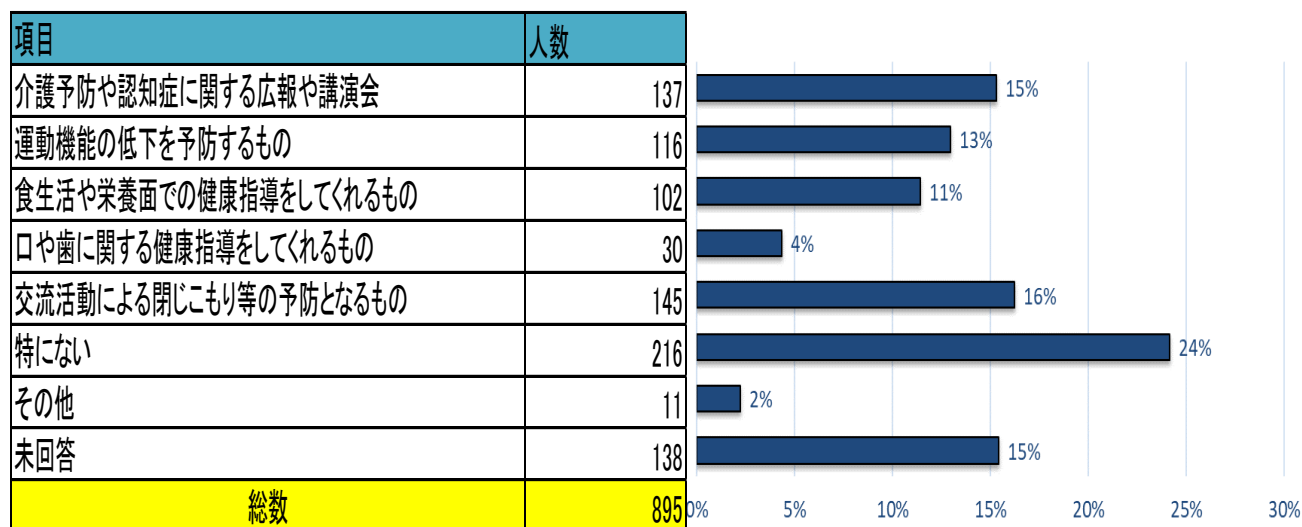
【分析結果】

- 町民の関心の高い介護予防事業により、介護予防に興味を持って自主的に行う必要がある一方、健康であるために重要な口腔ケアや閉じこもり防止の関心が弱いいため、これらの大切さを普及していく必要があります。

① 介護予防のために、日ごろから気を付けていること（いくつでも）



② 町では、介護状態にならないための予防事業をしているが、その事業に興味があるか（2つまで）



（１０）不安や悩みについて

【主な特徴】

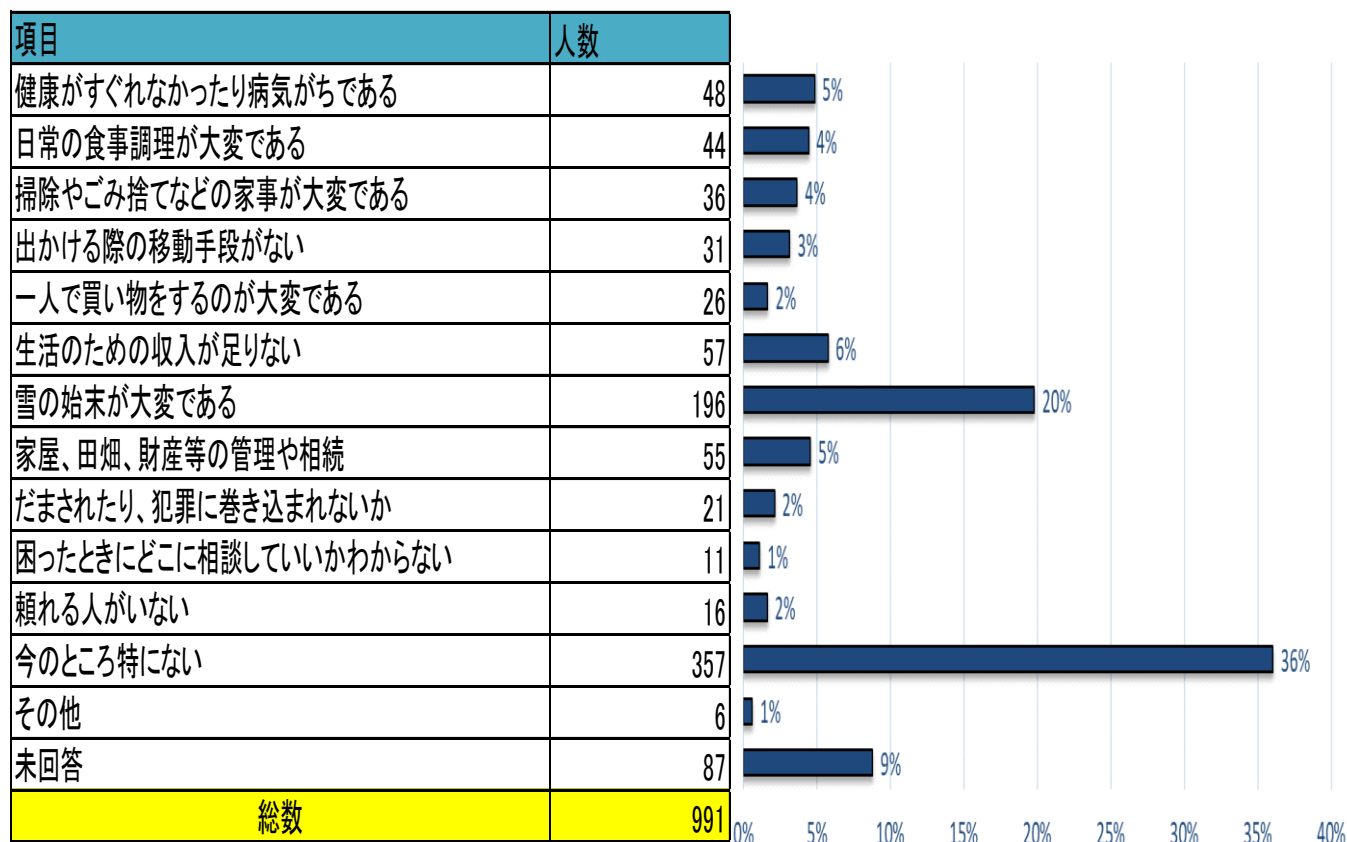
- ①を見ると、「今のところ特にない」と回答された方が圧倒的に多い状況です。しかし「雪の始末が大変である」と回答された方が２０％おり、いかに除雪が大変か分かります。

- ②では、「自宅で親族等から介護を受けたい」などの在宅サービスを希望される方が29%、「地元にある老人ホームで介護を受けたい」を希望されている方が20%です。また、親族宅等よりも住み慣れた地域で介護を受けたい方が多いことも分かります。

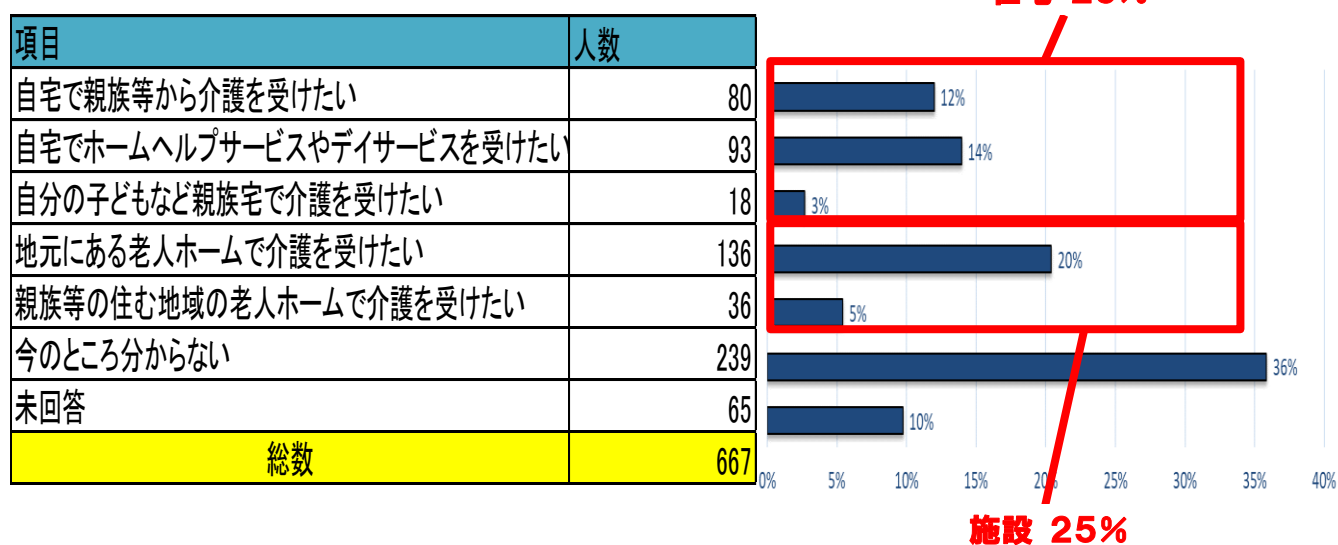
【分析結果】

- 雪のため冬の活動量が減ったり、越冬のため他市町村の施設に冬期間入所したりということが想定されるため、「地域支え合いサービス事業」などをうまく広報し、利用してもらうことが大事だと考えます。
- 施設を希望される方が多いですが、財政状況や高額な介護保険料を鑑みると、これ以上施設サービスを増やすことはできないと考えます。このため、在宅支援や介護予防事業などにより、高齢になっても元気で住み慣れた家で生活することの普及啓発をしていく必要があると考えます。

① 日常生活で、心配や困りごと（3つまで）



② 介護を受けることになった場合、どのような介護を望むか



(11) 今後の町の高齢福祉について

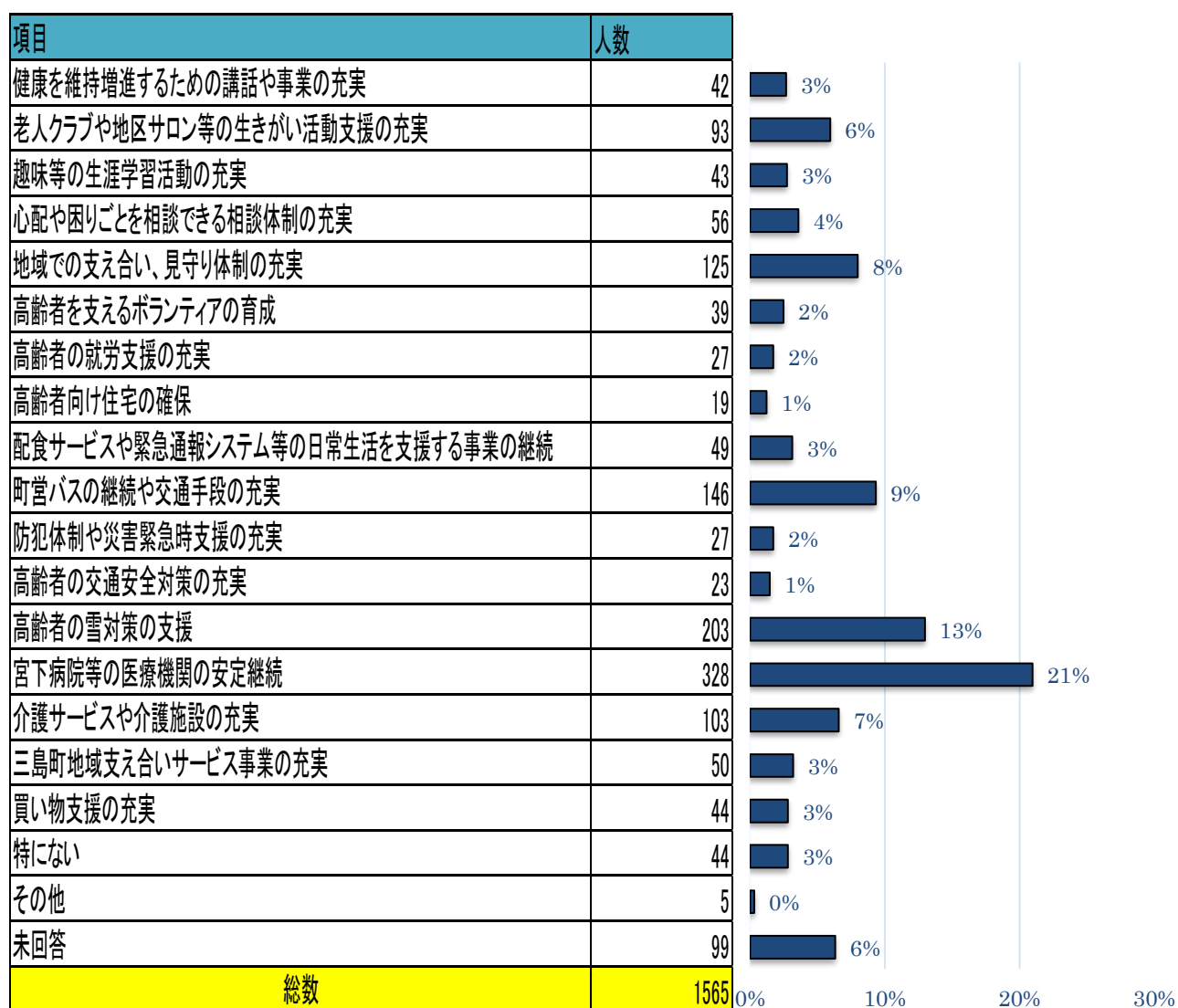
【主な特徴】

- ①を見ると、「宮下病院等の医療機関の安定継続」が最も多く、次いで「高齢者の雪対策の支援」となっており、この2つが他の選択肢と比べると突出していることが分かります。その他では、「町営バスの継続や交通手段の充実」、「地域での支え合い、見守り体制の充実」、「介護サービスや介護施設の充実」、「老人クラブや地区サロン等の生きがい活動支援の充実」となっています。

【分析結果】

- 町の唯一の病院として、県立宮下病院が町民の安心の支えとなっているため、今後更に介護と医療の連携強化に努め、町民が安心して暮らすことができるような体制整備を推進していく必要があると考えます。

① 高齢者が安心して暮らすためにどこを充実すべきと思うか（3つまで）



（１２）その他全般に関する自由意見

- ・介護保険料が高額です。もっと町行政、県国に低額となるよう要請する。
- ・時流なのだろうか。安易に介護サービスを受けようとする傾向が感じられ、後世に過大な保険料の負担を負わせる状態になるのではないかと懸念する。
- ・万が一、介護が必要となった場合、待つことなく、すぐに施設に入れるように願いたい。もうすぐに自分も施設に入る覚書を今から考えている。（一人であるから）できる限り自分でできるように努力している。
- ・もっと気楽に福祉介護に関する相談ができればいいと思います。
- ・週 2～3 日程仕事しながら畑や犬の散歩をして体を動かし、子供らになるべく迷惑かけないように頑張っていくつもりです。
- ・今現在、未来に向け、ますます高齢化社会が目の前に来ている現実を見れば、町にとっても地区にとっても福祉介護はなくてはならないと思います。今後は、この点について力を一層、最大の課題として町・県と協力しあって進めていただきたいと思います。
- ・いつもオムツを使わせてくださりありがとうございます。
- ・義母が今年 2 月に亡くなり、介護サービスで大変お世話になりました。介護サービス利用させてもらっていつも考えていたことは、サービスを受けさせてもらえるのはありがたいが、これが三島町の方々の介護保険を厳しくするんだと思い、いつも申し訳ないなと思っていました。これから、ますます大変な厳しいことになるので、どうにかしたいです。今回のアンケートのように本人が記入できない程の年齢層にはやらなくてもいいのではないのでしょうか。お互いの負担が多くなると思います。
- ・歳を取ると、町のお話も分からないので、それぞれの村の老人の過ごし方とか、1 人 1 人の楽しみ方があったら聞いてみたいと思っています。
- ・男性高齢者が趣味やボランティア作業を通じて集える仕組みづくり（各地区ごとに）。介護施設に家族が自由に出入りできる体制づくり。介護保険者の広域化を早期に実現。
- ・介護保険料が高くて暮らしの経済的に苦しい。

・高齢者の得意とする文化的発表の場を提供してほしい。同好の志を持つ人も紹介と連絡。健康スポーツのみではなく、文化（文・画・楽等）と軽スポーツの教室や集会を開いてはどうか。「高齢者文化祭」のような高齢者の文化の町づくりはどうだろうか。

・介護保険制度については、現在必要性がないので知識がありません。しかし、今後のことを考えると、保険制度について知識を得る場がほしいと思いました。また、高齢者福祉についても同様、どのようなサービスがあるのかよくわかりません。必要にならないよう努力はしたいと思いますが、保険制度や福祉サービス等の知識を得るための場を設けてほしい。

・一人暮らしなので時期がきたら最初から特老に入所できればいいのですが、保健施設に入るようになれば金も高いので心配です。

・死ぬまで自分の家に住み続けたい。誰もが願っていることではないでしょうか。それでも、車が運転できなくなったり、歩けなくなったりと考えたら不安でなりません。高齢者にとって雪かたしや買い物弱者の問題、交通手段の充実等、そんな悩みがなければのんびりと自然に囲まれて、友とお茶しながらなんと住みよい町になることか。自分も年をとってそんなことを切に思う。

・老々介護を体験中なので、もし私が先に動けなくなった時の不安が常にあります。義父の子も高齢者となり、頼むのも難しい。急な時の一時的な入所のできるところがあると安心できます。

・65歳以上の介護保険が高額になっている。小さな町での負担は非常に大きいので国民健康保険のように県内一律にしてもらえないものかと思う。

・できるだけ自宅で一人で生活したいが、できなくなった時のプライベートが保たれる一人の部屋の確保と生活の場が欲しい。

・年々、高齢者が多くなっている現在、健康寿命が重視されております。町では、健康寿命を推進するため、いろいろな活動をしてくださっていますが、希望として各地区のセンター又は集会所を利用していただき、月に1・2かい実施していただけたらと願っております。

・集落内で高齢者が楽しく安心して暮らせる生活への環境づくりをお願いしたい。

・各地区、高齢化が進み、一人暮らしも増えています。いつまでも元気に暮らせるために健康ミニフォーラム開催を地区毎に実施していただいたこと、大好評でした。各地区の集会所を利用していただき、年に何回か実施してもらいたいと思いました。

・介護保険料が高く、年金での生活者にとっては大変です。

・収入は多い方がいい。支出は少ない方が助かる。人口の高齢者割合が多い当町、多くの人が喜び行政を望む。

・介護保険料が高い。

・県立宮下病院の充実、建て替え。町民との話し合いを設け、JR只見線も開通するので病院や駐在所、消防署は役場の近くに建てるべきと思います。

・今まであった店が無くなって本当に不便です。食料品、日用品がいつでも自由に入る場所がほしい。休日なしのタクシーがほしいです。

・介護保険料が三島町は他町に比べ、高い。

・年金暮らしで今の介護保険料は高い。

・介護保険料及び後期高齢者保険料の軽減。運転免許返納後の買い物等移動手段のケア。

・介護サービスや施設にお世話になった時、平等にお世話するべし。

・80歳すぎると、いつどうなるかわからないので、とても心配です。

・少ない年金からひかれてしまうので、今後、もしホームでお世話になるとして、子どもたちの生活にも影響ができると考えてしまい、気が引けます。

・桐の里三島町とうたっているが、有効活用するまでの年数や管理がとても大変だと思う。病院の存続は町をあげて取り組むべきと思う。大登の平らなところに病院を建て、その並びに高齢住宅とか集合住宅を設置して福祉の町三島町へと方向転換したほうがと思う。特老や高齢者住宅を造れば、それに伴う人員が必要となり、働く人も増えるのではないかな。役場職員や議員等リーダー的な方々の積極的な丁寧なあいさつの励行を望みます。冬期の除雪対策を積極的に講じてほしい。

・高齢者人口の比率が高い当町は、特に地域のコミュニティーの充実を図るため、行政や地域包括センターの充実が必要である。その要となるのが、医療機関であり、他町村（金山、昭和村等）と連携する制度をつくることが大切である。

・年金生活者にとって介護保険料が高すぎる。

・年金暮らしでは、介護保険料が高すぎる。

・国民年金暮らしなので介護保険が高すぎます。

・配食サービスの充実。

第4章 高齢者の生きがいづくり・介護予防の推進

1. 高齢者の生きがいづくりの推進

今回、町内の高齢者に対して行ったアンケートによれば、「グループ活動を行っていきいきとした地域づくりに参加者として参加してみたい」と回答した人が多くみられ、そのような活動の需要がうかがえます。

高齢者が、自らが思い描くいきいきと充実した生活が送れるよう、社会参加の促進と生きがいづくり活動の充実・支援に取り組んでいきます。

【目標指標】

指標名	現状値（R2）	目標値（R5）
サロンへの登録者数	290人	300人
老人クラブへの登録者数	189人	200人

（1）地区サロン活動の支援

地区サロン活動は、ふれあいサロン事業を継続した形で、地域における自発的な活動により実施されています。

高齢者が、そうした活動を通じ、生きがいを感じ充実した生活が送れるよう、今後さらに、地区開催の広がりや活動にかかる講師派遣や補助などの積極的な支援を行います。

【地区サロンの運営及び支援状況】 ※数値はR2 年度計画

No.	地区名	サロン名	運営形態	自主運営	登録者数（人）	実施回数
1	宮下	ひまわりサロン	自主開催（社協支援）	H30より	30	年10回
2	荒屋敷					
3	桑原					
4	中平					
5	大登	あすなろサロン	自主開催（社協支援）	H21より	23	年10回
6	川井	友愛サロン	自主開催（社協支援）	H25より	10	年10回
7	桧原	はつらつクラブ	自主開催（社協支援）	H21より	18	年9回
8	滝谷	和楽塾	自主開催（社協支援）	H23より	22	年10回
9	大谷	お達者塾	自主開催	H16より	26	年24回
10	浅岐	あったかサロン	自主開催（社協支援）	H22より	18	年10回
11	間方	いきいきクラブ	自主開催（社協支援）	H19より	11	年10回
12	西方	ほがらかサロン	自主開催	H21より	35	年10回
		サロンなごみ	休止	H20より	27	
13	大石田	友遊サロン	自主開催（社協支援）	H26より	28	年9回

14	名入	サロンないり	自主開催（社協支援）	H29より	16	年10回
15	小山	いきいきサロン	自主開催（社協支援）	H22より	26	年10回
16	高清水					
17	滝原	団体形式を取らず	自主開催		登録なし	週2回程度
18	早戸	団体形式を取らず	保健推進員支援		登録なし	冬期除き月2回
	合計	設置数 13			290	

（2）老人クラブ活動の支援

老人クラブ活動は、地域の高齢者数そのものの減少と、趣味嗜好の多様化により会員数はもとより団体自体が減少傾向にあります。高齢者の仲間づくりや交流を通じた相互の生活支援という観点から、重要な役割を担っており、今後も維持継続できるよう活動補助などの積極的な支援を行います。

2. 地域づくりによる介護予防・健康づくりの推進

「健康」であることは、自分らしい暮らしを自己実現していくうえでとても重要であり、大きな役割を持ちます。しかし、町内の高齢者に対して行ったアンケート結果を見ると、運動機能の低下や転倒への不安、閉じこもりがちなど、将来介護を必要とするリスクの高い方が多く見受けられます。また、「どのような介護予防事業に興味があるか」という問いに対して、「特にない」と回答した方が多く、介護予防の目的や必要性の普及啓発も課題となっています。

今期計画では、体操・運動を中心とした介護予防事業を更に推進するとともに、関係機関と連携して地区サロン等で健康講座を実施することにより、介護予防への興味付けと正しい知識の普及に取り組めます。

【目標指標】

指標名	現状値（R2）	目標値（R5）
要支援・要介護認定率	22.5%	20.0%
要支援・要介護認定者に占める 要介護度4、5以上の方の割合	40.3%	36.0%

(1) 一般介護予防教室「こらんしょ運動教室」

心身機能の向上と介護予防普及のため、健康運動指導士による運動教室を町民センターと各地区の集会所等で実施します。

【こらんしょ運動教室の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		回数	回数	回数
		延利用人数	延利用人数	延利用人数
こらんしょ運動教室	集合型	12	22	12
		170	273	121
	地区周り	30	14	0
		331	141	0
	合計	42	36	12
		501	414	121

(2) 三島町健康講座

令和元年度までは要介護状態になるリスクの高い方を対象に『通所サービスA型「あづまっぺ」』を行っていましたが、令和2年度からは対象者を高齢者や要支援者に限定せず自由に参加できる講座を週1回実施し住民の健康づくりに関する関心や知識の向上に努めています。

【あづまっぺ及び健康講座の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		回数	回数	回数
		延利用人数	延利用人数	延利用人数
通所サービスA型 「あづまっぺ」		45	45	
		408	408	
三島町健康講座				23
				348

(3) 元気でまっせ体操推進事業

「元気でまっせ体操」を普及し、体操を中心とした集いの場の立上げを目指す地域住民を支援します。また、既に立ち上がった集まり場に対しては、専門職等と連携して継続支援を行います。

【元気でまっせ体操推進事業の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		活動団体数	活動団体数	活動団体数
元気でまっせ体操推進事業		4	4	4

(4) 地区サロン等における関係機関による健康講座の実施

社会福祉協議会、県立宮下病院、社会福祉法人みしま、役場などが連携し、それぞれが得意とする分野の健康講座を地区サロン等の希望に合わせて実施します。

(5) 介護予防に関する町民向け講演会の実施

口腔ケアや認知症など、町民のニーズやリスクの高い分野に応じた介護予防に関する講演会を実施します。

【健康フォーラム及びミニ健康フォーラムの実績】※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	回数	回数	回数
	延利用人数	延利用人数	延利用人数
健康フォーラム	45	3	
	408	256	
ミニ健康フォーラム	4	4	15
	82	78	193

(6) みしま健康ポイント制度

健康づくり活動を行う団体の会員等が健康づくり活動を行った際に、一定数貯めると商品券として利用できるポイントを付与し、町民の健康づくり活動への積極的な参加を促進します。併せて、ふくしま健民パスポート事業との連携を強化していきます。

【みしま健康ポイント制度の実績】※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	登録団体数	登録団体数	登録団体数
	利用枚数	利用枚数	利用枚数
みしま健康ポイント制度	35	35	34
	301	378	207

※H28.9より開始

(7) 保健指導との連携

病院や健診を受診していない高齢者を中心に、保健推進員や関係機関などと連携して健康状態の把握や受診勧奨等を行います。また、若いうちからの保健指導により、将来介護を必要としない元気な高齢者が多い町を目指します。

第5章 高齢者と家族が安心して暮らせるまちづくりの推進

1. 自立支援の充実

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の割合が増加傾向にあります。それにより高齢者が介護状態になった場合や高齢で一人暮らしに不安が生じ始めた場合など、住み慣れた地域での生活を継続することが困難となってしまうケースも増加しています。また、第3章のアンケート結果にもあるように、豪雪地帯奥会津に位置する当町では、冬期間の雪対策が高齢者及び家族の最も心配な課題であり、また、交通手段や日常の食の調理も挙げられています。

高齢者が、住み慣れた地域・自宅で、安心して充実した生活がより長く継続できるよう、生活環境の整備と日常生活の支援に取り組みます。

【目標指標】

指標名	現状値（R2）	目標値（R5）
〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査〕 「介護を受ける事になった場合、どのような介護を望むか」という問いに対し、在宅での介護を希望する人の割合	29%	40%

（1）緊急通報システム事業の継続

緊急通報システム事業では、一人暮らし高齢者に携帯用無線送受信機及び専用通話機を貸与し、民生委員と近隣住民の協力を得ながら、安否確認と急病や事故などの緊急時の対応を行っています。平成25年度より町のIP告知テレビ通報による緊急通報システムも導入しています。今後も本事業の継続を進めます。

【緊急通報システム事業の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
緊急通報システム事業	20	59	63

(2) 配食サービス事業の継続

配食サービス事業では、食事の調理が困難な高齢者などに対して、栄養バランスのとれた食事を提供しながら安否確認を行い、健康生活及び自立生活の維持向上を図ります。

また、利用者のニーズに合ったサービスとなるよう、適宜見直しを図っていきます。

【配食サービス事業の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
	延 食 数	延 食 数	延 食 数
配食サービス事業	4	4	4
	581	819	888

(3) 高齢者生活福祉センター「福寿草」

高齢者生活福祉センター「福寿草」では、デイサービス事業などでの利用と、居住棟への入所により、高齢者の自立した生活の維持継続を図ります。

【高齢者生活福祉センターの実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
福寿草居住棟	8	10	5

(4) 多目的集会施設「ひだまり」

多目的集会施設「ひだまり」では、温泉入浴や休憩所を高齢者の憩いの場として、保養と交流の促進を図ります。

【多目的集会施設の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		延利用人数	延利用人数	延利用人数
町民	65歳未満	99	273	255
	65歳以上	4,761	2,870	7,766
町民外		435	183	250
合計		5,295	3,326	8,271

(5) 高齢者自立支援住宅「ひまわり荘」

自宅での生活に対して何らかの不安や問題を抱え、住み慣れた地域での生活を継続することが難しいと考えている高齢者を対象にした「三島町高齢者自立支援住宅」が平成26年12月に完成、入居開始となりました。入居には審査等を踏まえて決定され、入居希望者が抱える不安・課題に対する支援も含めて検討されます。令和3年1月現在、5世帯の方が入居を開始しています。

【高齢者自立支援住宅の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		実利用人数	実利用人数	実利用人数
高齢者自立支援住宅		8	6	5

2. 相談支援体制の充実

高齢者と要介護者の増加により、不安や悩みを抱える高齢者や介護者が増えてきています。また、近年は問題が多重化しているケースが多く、相談対応に時間がかかることもあります。こうした相談に関係機関で包括的に対応していくため、核となる地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、「介護予防のための地域個別ケア会議」や介護支援専門員への支援などにより、高齢者の自立に資する支援体制を構築していきます。

【目標指標】

指標名	現状値（R2）	目標値（R5）
地域ケア会議の開催回数	12回／年	12回／年
介護予防のための地域個別 ケア会議の開催回数	1回	2回

（１）地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの構築の中心的役割を担う地域包括支援センターの重要性が年々高まっています。令和2年度より地域包括支援センターの運営を町が直営で行っており、生きがいづくりや介護予防事業の推進し、介護を必要としない元気な高齢者の多い町を目指します。

（２）総合相談支援業務・権利擁護業務

地域包括支援センターを窓口として、関係機関の連携により地域高齢者の状況把握や相談対応を行います。なお、働きながら介護に取り組む家族に対応するため、状況に応じて、土日祝日もセンターで電話等による相談を受け付けます。

（３）地域ケア会議の推進

地域全体での課題解決が必要な個別事例について、医療・介護等の多職種により検討を行う地域ケア会議を月1回以上開催し、高齢者の個別課題の解決を図ります。更に、個別事例の検討により浮かび上がる地域全体の課題を把握し、その解決に資する地域資源の構築につなげていきます。

(4) 介護予防のための地域ケア個別会議

国・県の支援を受け、「介護予防のための地域ケア個別会議」を立ち上げ、多職種からの専門的な助言により、介護予防に資するケアプラン作成とそのケアプランに則したケア等の提供を行います。

(5) 適切なケアマネジメントに向けた支援

介護支援専門員のニーズに基づき、医療・介護等の関係機関による意見交換や個別事例検討の実施し、連携強化と「介護予防・自立支援に資するケアマネジメント」の認識共有を図ります。

3. 地域での支え合い体制の構築

急激な高齢化による介護・福祉の担い手不足や介護費用の高騰などにより、今まで以上に住民の地域福祉への参加が求められています。「自助」、「互助」、「共助」、「公助」のバランスがとれた地域福祉を実現するため、住民同士の地域支え合いが推進していくような体制作りに努めていきます。また、住民のニーズを把握し、それに対応した社会資源を構築していく体制を整えます。

【目標指標】

指標名	現状値（R2）	目標値（R5）
みしま支援隊員数	18人	20人
生活支援体制整備事業の 協議体の会議開催回数	—	年2回

(1) 三島町地域支え合い事業「みしま支援隊」

町民の方々にみしま支援隊員に登録いただき、家事や草刈り、除雪等の支援を必要とされる方へ有償でサービスを提供することにより、働く意欲のある方への就労機会の提供と住民同士が支え合う地域づくりを推進します。

【三島町地域支え合い事業の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	みしま支援隊員数	みしま支援隊員数	みしま支援隊員数
	活動実績件数	活動実績件数	活動実績件数
三島町地域支え合い事業	14	16	18
	35	20	21

（２）生活支援体制整備事業の実施

地域の支え合いを推進する生活支援コーディネーターと、関係機関・地域団体からなる協議体を設置します。生活支援コーディネーターが地域の集まり等を訪れ、市民の課題やニーズを直接把握し、その情報共有と対策の検討を協議体で行うことで、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化や高齢者の社会参加の推進を図っていきます。

4. 認知症高齢者への支援

2025年には、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症高齢者と推計されており、今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域住民の理解と支援が必要です。このため、認知症の正しい知識やつきあい方についての普及啓発を推進し、認知症になってもその人の意思が尊重され、住みやすい町の実現を目指します。

また、認知症は早期の発見・支援により進行を遅らせられたり、今後のことを考える余裕ができたりします。このため、関係機関で連携して、認知症の早期発見と効果的な支援を行う体制づくりを進めます。

【目標指標】

指標名	現状値（R2）	目標値（R5）
認知症サポーター数	145名	200名
認知症初期集中支援チーム による支援者数	0名	10名

（１）認知症初期集中支援チームの設置

県立宮下病院、社会福祉法人みしま、役場の専門職や医師からなる認知症初期集中支援チームを設置し、医療や介護サービスを受けていない高齢者に対して、認知症の早期発見・支援を行います。

（２）認知症サポーター養成講座

地域住民や団体等に対し、認知症の正しい知識の普及や付き合い方を講義する「認知症サポーター養成講座」を実施します。

【認知症サポーター養成講座の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	講座実施回数	講座実施回数	講座実施回数
	養成人数	養成人数	養成人数
認知症サポーター養成講座	1	0	0
認知症サポーター	36	0	0

(3) 認知症地域支援推進員の配置

認知症の方や家族等への相談支援、住民に対する認知症の普及啓発、関係機関の連絡調整役等を担う、認知症地域支援推進員を設置します。

【認知症地域支援推進員の実績】 ※令和2年度は令和3年1月末時点

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	人数	人数	人数
認知症地域支援推進員	1	1	1

(4) 認知症カフェ「きてみっせ」の運営

社会福祉法人みしま、県立宮下病院、役場の連携により、認知症の方や家族などが集い、団らん・情報交換等を行う認知症カフェを運営します。

第6章 介護と医療、関係機関の連携

1. 介護と医療、関係機関の連携

町の医療機関として県立病院があり、介護との連携を密にしながら事業を展開しています。また、広域的には医療機関が会津若松、会津坂下などにあり、入院を機に介護状態となる方への支援についても医療から介護への途切れないサービスの提供が実現されています。

今後も、介護と医療を含む多職種による研修などを通して連携強化を図るとともに、医療・介護サービス資源の把握や医療介護連携の町民への普及等により、効率的・効果的で、きめ細やかなサービスの提供に努めていきます。

【目標指標】

指標名	現状値（令和元）	目標値（H32）
退院調整もれ率	13.8%（会津全域）	—
医療・介護連携に関する研修会の実施	—	年2回

(1)「会津・南会津医療圏域退院調整ルール」に基づく連携

平成29年4月1日より運用が開始された、「会津・南会津医療圏域調整ルール」に基づき、入院患者に対する、医療と介護サービスの切れ目のない提供に努めます。

(2) 医療・介護関係者等に対する研修会の開催

医療・介護関係者向けに、相互理解と顔の見える関係づくりを促進するため、医療・介護連携などに関する意見交換・研修を実施します。

第7章 成年後見制度の利用促進

認知症等により判断能力の不十分な方々の権利を守るため「権利擁護」や「意思決定支援」として成年後見制度の利用を促進することが必要です。

1. 現状と課題

本町における認知症高齢者の人数をみると成年後見制度の利用を必要としながらも利用できていない方が多いと推測されます。さらに今後高齢化率の上昇、高齢者単身世帯が増えることが見込まれ、成年後見制度の必要性がますます高まっていくことが予想されるため、本制度の利用促進を図っていくことが重要です。

2. 成年後見制度利用促進にあたっての基本的な考え方及び目標

(1) 基本的な考え方

認知症などにより判断能力が十分でない方が成年後見制度を円滑に利用できるよう支援を行い、地域で安心して暮らし続けることができる町の実現を目指します。

(2) 施策の目標

成年後見制度を必要とする方が自分らしい生活を守るための制度として利用できるよう、権利擁護支援の必要な方を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携ネットワークの構築に努めます。

①権利擁護支援の必要な人の発見・支援

②早期の段階からの相談・対応体制の整備

③意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度利用の運用に資する支援体制の構築

3. 施策の方針

(1) 地域連携ネットワーク及び中核機関の段階的・計画的な設置に向けた準備

成年後見制度に関する町の関係機関等との連携及び調整を行い、専門職のみならず医療機関、金融機関金融機関等との協力体制の構築を目指します。また、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核機関の設置に向け段階的に準備をしていきます。

地域連携ネットワーク及び中核機関の具体的機能は次のとおりです。

- ①広報機能
- ②相談機能
- ③成年後見制度利用促進機能
- ④後見人支援機能

(2) 具体的な施策

①中核機関の設置

町に合った中核機関の在り方について、関係機関と協議しながら設置に向け準備を進めていきます。

②広報啓発の充実

町の関係機関と成年後見制度の必要性・重要性を共有し、権利擁護に関する支援が必要な方の発見に努め、早期に必要な支援に結び付けていきます。

また、パンフレットや研修会開催などで広報啓発を行い、成年後見制度の周知と利用促進を図ります。

③相談体制の整備

関係機関との連携を図り、権利擁護に関する支援が必要な方についての相談に応じ、必要な支援を行うための体制整備に取り組みます。

第8章 災害及び感染症に対する備えと対応

災害及び感染症に対する備えと対応

(1) 災害に対する備え

近年、全国各地で大規模な自然災害が頻発しており、災害に対する備えの強化が求められています。このため、町地域防災計画に基づき、関係機関と連携して災害から高齢者を守るための施策に取り組みます。

①避難行動要支援者支援の促進

要介護者や各地域の民生委員等への普及啓発に努めるとともに、避難行動要支援者名簿の更新・活用・周知を進めます。

有事の際に、安全かつ迅速に非難ができるよう、防災訓練などを通して非難を支援する体制を確認します。

②福祉避難所の指定

町では、

○特別養護老人ホーム「桐寿苑」：三島町大字宮下字坂ノ下659番地

○三島町高齢者生活福祉センター「福寿草」：三島町大字宮下字下乙田889番地

○三島町多目的集会施設「ひだまり」：三島町大字宮下字下乙田889番地

を福祉避難所に指定しています。

万が一の災害の際、支援が必要な高齢者を円滑に避難誘導し、安全を確保できるよう、日頃から避難経路等を確認しておくとともに、備蓄物資、機材の確保に努めます。

③在宅避難者への見守り

民生委員・児童委員、社会福祉協議会、サービス事業者等を連携し、在宅で避難生活を送る要配慮者に対して、訪問等による健康状態の確認やニーズを把握する体制の整備を図ります。

（２）感染症に対する備え

高齢者は感染症に対する抵抗力が低下していることから、感染した場合は重症化する恐れがあります。

このため、国の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」及び県が策定した「福島県感染予防計画」に基づき、関係機関と連携して感染症から高齢者を守るための施策に取り組めます。

①感染予防の徹底

新型コロナウイルス感染症をはじめとした各種感染症の発生の予防や蔓延を防止するため、関係機関と連携して感染症に関する正しい知識の普及に努め、感染予防の徹底を図ります。

②高齢者施設等における感染症対策

感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が集団で生活する高齢者施設等では、ひとたび感染すると広がりやすい状況にあります。このため、感染症対策に関する国や県の最新情報の周知を図るとともに、感染症が発生した場合の対応が円滑に進むよう、関係機関と連携して体制の整備を図ります。

③感染対策物資の確保

感染症が流行した場合、マスクや消毒液などの衛生用品が不足して調達困難となることが想定されます。このため、感染症が拡大した場合に介護事業所や施設等の介護サービス提供に影響が出ないよう、衛生物資を備蓄しておくとともに、不足が見込まれる場合には関係機関と連携して速やかに確保を図ります。

第9章 介護保険事業の円滑な実施

1. 介護保険制度の円滑な運営

長寿社会を迎え、介護保険制度は費用増加の一途をたどっています。このため、介護保険制度の持続可能性の確保を目的とした様々な介護保険制度の改正が行われました。これらの改正に確実に対応していき、併せて町民の方への理解を求めています。

(1) 介護保険制度の改正内容

1. 食費居住費の助成（特定入所者介護サービス費）の見直し

施設入所者に対する食費居住費の助成

■第3段階を保険料の所得段階と合わせて本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下の段階と同 120 万円超の段階の2つの段階に区分します。

①本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下

②本人年金収入等 120 万円超

2. 高額介護（予防）サービス費の見直し

医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせた見直し

3. 更新認定の有効期間の延長

令和3年4月1日からは、介護保険法施行規則を改正し、更新認定の二次判定において、直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を36ヶ月から48ヶ月に延長する**見込みです**。

2. 介護人材確保に向けた取り組み

今後、「長寿社会」が見込まれる中、介護職員の不足が問題視されています。その理由として「非正規職員の増加」「離職率の増加」「給与水準が低い」などが考えられます。

そこで、国や県の事業を活用した人材確保や介護職員の処遇改善に努めます。

3. 介護保険給付の見込と保険料の設定

(1) 保険料収納必要額（賦課総額）の推計

介護保険料の推計のために、第8期事業期間（令和3年度～5年度）における居宅サービス・施設サービス等の見込量をもとに「総給付費」を算出します。総給付費については、後述の（4）～（6）の間でサービス受給者数及び給付量・金額の見込を算出しています。

これに特定入所者介護サービス等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算サービス等給付額、審査支払手数料を加えて「標準給付見込額」を算出します。

標準給付見込額に地域支援事業費、調整交付金、介護給付費準備基金等を算出し、介護保険料収納必要額を導き出します。

【標準給付費の算出】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
総給付費	389,323,000	389,533,000	383,509,000	1,162,365,000
特定入所者介護サービス費等給付額	25,169,413	23,569,244	22,732,765	71,471,422
高額介護サービス費等給付額	9,522,169	9,462,071	9,125,856	28,110,096
高額医療合算介護サービス等給付額	1,215,869	1,209,729	1,166,743	3,592,341
算定対象審査支払手数料	210,308	209,264	201,840	621,412
標準給付費（A）	425,440,759	423,983,308	416,736,204	1,266,160,271
介護予防・日常生活支援総合事業（B）	2,142,000	2,142,000	2,142,000	6,426,000
包括的支援事業・任意事業	5,973,000	5,973,000	5,973,000	17,919,000
地域支援事業費（C）	8,115,000	8,115,000	8,115,000	24,345,000
市町村特別給付費（D） （紙おむつ支給事業）	1,217,798	1,211,648	1,168,594	3,598,040

※ 市町村特別給付とは、第1号被保険者保険料を財源として市町村条例により実施する独自給付。

介護給付費準備基金取崩金（E）	3,000,000	3,000,000	3,000,000	9,000,000
財政調整交付金（F）	49,899,000	48,152,000	45,741,000	143,792,000

【介護保険料必要収納額の算出】（第1号被保険者が3カ年で納める保険料の総額）

$\{ (A+C) \times 23\% \} + \{ (A+B) \times 5\% \} + D - E - F$ ※ $\{ (1,266,160,271 + 24,345,000) \times 23\% \} + \{ 1,266,160,271 + 6,426,000 \} \times 5\% + 3,598,040 - 9,000,000 - 143,792,000$	211,251,566 円
---	---------------

(2) 保険料基準額

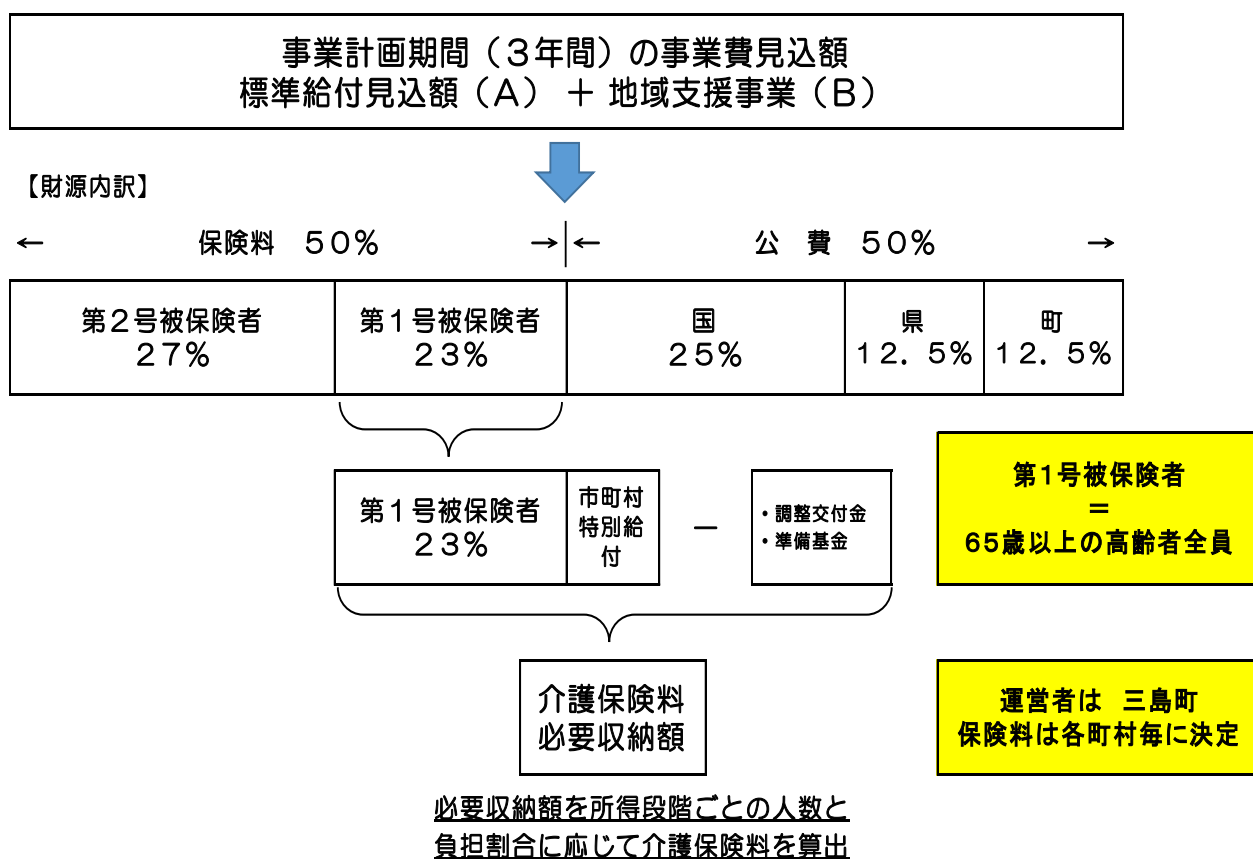
近年、施設サービス費を中心に介護給付費が伸びており、今後もやや増加傾向であることに変わりはありません。また、第1号被保険者（65歳以上の方）と第2号被保険者（40歳～65歳の方）の負担割合は、全国の被保険者が公平に費用を負担するように、計画期間ごとに全国ベースの人口比率で定められています。

これらのことから、令和3年度から令和5年度までの第8期の介護保険料額を第7期と同額の月額8,000円に設定します。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第8期介護保険料	8,000円（年額96,000円）		

※参考 平成30年度～令和2年度 8,000円（年額96,000円）

介護保険料の算出概念図



(3) 所得段階別の被保険者数見込と保険料率

令和3年度から令和5年度の所得段階別の保険料率は、低所得者に配慮した9段階の方式を採用して運用します。

【所得段階別の被保険者数見込】

所得段階	対象者	3 年度	4 年度	5 年度
第1段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下) 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者	121人	117人	114人
第2段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超～ 120万円以下)	121人	118人	115人
第3段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超)	79人	76人	74人
第4段階	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下)	71人	68人	66人
第5段階 (基準額)	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超)	170人	165人	160人
第6段階	本人住民税課税 (合計所得金額120万円未満)	107人	104人	101人
第7段階	本人住民税課税 (合計所得金額120万円以上210万円未満)	88人	85人	82人
第8段階	本人住民税課税 (合計所得金額210万円以上320万円未満)	26人	25人	25人
第9段階	本人住民税課税 (合計所得金額320万円以上)	26人	25人	25人
合計		809人	783人	762人

【所得段階別保険料】

所得段階	対象者	基準額 割合	保険料 (年額)
第 1 段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下) 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者	0.30	28,800
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超～ 120 万円以下)	0.50	48,000
第 3 段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超)	0.70	67,200
第 4 段階	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下)	0.90	86,400
第 5 段階 (基準額)	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超)	1.00	96,000
第 6 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 120 万円未満)	1.20	115,200
第 7 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満)	1.30	124,800
第 8 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満)	1.50	144,000
第 9 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 320 万円以上)	1.70	163,200

(4) 被保険者数、要支援・要介護認定者数の見込

●被保険者数

【第7次計画の実績と第8期の推計】

	第7次実績			第8期推計		
	H30	R元	R2	R3	R4	R5
総人口	1,654	1,605	1,543	1,496	1,451	1,407
被保険者数	1,282	1,241	1,208	1,194	1,159	1,129
うち第1号被保険者数	860	839	819	809	783	762
うち第2号被保険者数	422	402	389	385	376	367

●要支援・要介護認定者数

【第7次期間の実績と第8期の推計】

	第7次実績			第8期推計		
	H30	R元	R2	R3	R4	R5
要支援1	3	6	10	10	10	9
要支援2	6	8	10	9	9	9
要介護1	27	22	27	27	27	26
要介護2	25	33	25	27	27	26
要介護3	56	54	40	42	42	41
要介護4	41	44	38	43	43	40
要介護5	46	44	37	40	39	39
合計	204	211	187	198	197	190

(6) 居宅サービス・施設サービスの給付量及び給付費

● 予防給付サービス量、給付費

【第7次期間の実績と第8期の推計】 ※R2については実績見込

	第7次実績			第8期推計		
	H30	R元	R2	R3	R4	R5
①介護予防サービス	0	345,000	288,000	650,000	650,000	650,000
・介護予防訪問介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
・介護予防訪問入浴介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
・介護予防通所介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
・介護予防短期入所生活介護						
給付費	0	26,000	0	0	0	0
回数	0	1	0	0	0	0
・介護予防福祉用具貸与						
給付費	0	273,000	288,000	479,000	479,000	479,000
人数	0	2	3	5	5	5
・特定介護予防福祉用具販売						
給付費	0	46,000	0	171,000	171,000	171,000
人数	0	1	0	1	1	1
②地域密着型介護予防サービス	0	0	0			
・小規模多機能型居宅介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
・認知症対応型共同生活介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
③住宅改修	0	38,000	0	364,000	364,000	364,000
給付費	0	38,000	0	364,000	364,000	364,000
人数	0	1	0	1	1	1
④介護予防支援	0	0	0	0	0	0
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
予防給付費計	0	383,000	288,000	1,014,000	1,014,000	1,014,000

●介護給付サービス量、給付費

【第 7 次期間の実績と第 8 期の推計】※R 2については実績見込

	第 7 次実績			第 8 期推計		
	H30	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5
①居宅介護サービス	82,734,000	79,223,000	74,163,000	88,542,000	88,585,000	83,486,000
・訪問介護						
給付費	9,578,000	10,564,000	10,794,000	20,802,000	20,813,000	18,011,000
人数	14	19	18	24	24	22
・訪問入浴介護						
給付費	400,000	0	0	0	0	0
人数	1	0	0	0	0	0
・訪問看護						
給付費	59,000	821,000	809,000	807,000	807,000	635,000
人数	1	3	3	4	4	3
・居宅療養管理指導						
給付費	18,000	48,000	45,000	45,000	45,000	45,000
人数	1	1	1	1	1	1
・通所介護						
給付費	35,316,000	30,041,000	27,008,000	25,682,000	25,696,000	24,891,000
人数	45	38	31	31	31	30
・通所リハビリテーション						
給付費	149,000	981,000	0	0	0	0
人数	1	1	0	0	0	0
・短期入所生活介護						
給付費	27,633,000	28,519,000	29,431,000	33,338,000	33,356,000	32,454,000
人数	25	23	20	23	23	22
・短期入所療養介護						
給付費	1,979,000	1,331,000	949,000	0	0	0
回数	1	1	1	0	0	0
・特定施設入所者生活介護						
給付費	2,002,000	644,000	0	0	0	0
人数	1	1	0	0	0	0
・福祉用具貸与						
給付費	5,104,000	5,397,000	5,127,000	6,523,000	6,523,000	6,105,000
人数	33	40	39	50	50	47
・住宅改修費						
給付費	273,000	559,000	0	1,142,000	1,142,000	1,142,000
人数	1	1	0	2	2	2
・特定福祉用具購入						
給付費	223,000	318,000	0	203,000	203,000	203,000
人数	1	1	0	1	1	1

	第 7 次実績			第 8 期推計		
	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5
②地域密着型サービス	26,321,000	30,669,000	31,240,000	40,347,000	40,370,000	40,370,000
・認知症対応型共同生活介護						
給付費	10,552,000	8,856,000	6,612,000	9,979,000	9,985,000	9,985,000
人数	4	3	2	3	3	3
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
給付費	1,331,000	0	0	0	0	0
人数	1	0	0	0	0	0
・地域密着型通所介護						
給付費	14,438,000	21,813,000	24,628,000	30,368,000	30,385,000	30,385,000
人数	18	23	20	21	21	21
③居宅介護支援	14,712,000	14,357,000	11,821,000	12,104,000	12,111,000	11,186,000
給付費	14,712,000	14,357,000	11,821,000	12,104,000	12,111,000	11,186,000
人数	81	81	66	67	67	62
④介護保険施設サービス	246,525,000	252,948,000	247,849,000	247,316,000	247,453,000	247,453,000
・介護老人福祉施設						
給付費	178,254,000	182,930,000	180,609,000	180,833,000	180,933,000	180,933,000
人数	59	60	59	59	59	59
・介護老人保健施設						
給付費	68,271,000	70,018,000	67,240,000	66,483,000	66,520,000	66,520,000
人数	21	21	22	21	21	21
各年総給付費	370,293,000	377,580,000	365,360,000	389,323,000	389,533,000	383,509,000

(3) 各種事業の取り組み

① 紙おむつ支給事業の継続

紙おむつ支給事業では、寝たきりや常時失禁状態にある要介護者に対して、紙おむつを支給することにより、介護者の経済的な負担の軽減を図ります。

【紙おむつ支給の実績と推計】 ※令和2年度は令和3年1月末時点。

	平成30年	令和元年	令和2年
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
紙おむつ支給事業	39	40	31

3. 介護給付適正化事業への取り組み

今般の介護保険制度の改正に伴い、町の介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化のために取り組むべき施策及びその目標を定めることが法律上位置づけされました。

本町においても、国の指針に基づき介護給付適正化事業に取り組み、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

(1) 要介護認定の適正化

要介護・要支援認定にかかる訪問調査の質向上のため、県などが開催する研修会等に参加します。

(2) ケアプランの点検

居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者への訪問等により、内容の点検を行います。

(3) 住宅改修に関する調査、福祉用具購入・貸与に関する調査

住宅改修の事前申請の際に、現地確認を実施します。また、利用者への訪問やケアマネジャーへの聞き取りにより、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。

(4) 医療情報との突合、縦覧点検

国民健康保険連合会より送付される、医療情報との突合帳票や縦覧点検票を確認し、適切な請求内容となっているか確認します。

(5) 介護給付費通知

介護サービスの利用者に対し、サービス内容と利用実績を記載した通知書を年2回送付し、自らが受けているサービス内容について改めて確認してもらうことで適切な請求に向けた抑制を図ります。

三島町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 三島町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の円滑な実施に関する計画策定を計
るため、三島町高齢者福祉計画策定委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- （1）高齢者福祉計画の策定に関すること
- （2）介護保険事業計画策定に関すること
- （3）福祉の増進に関すること

（組織）

第3条 委員会は、委員15名以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- （1）保健・医療関係者
- （2）保健福祉に関する知識経験者
- （3）保健福祉団体関係者
- （4）介護保険被保険者
- （5）介護保険被保険者を雇用する事業所代表

（任期）

第4条 委員の任期は、3年以内とする。ただし補欠の委員の任期は、前任者の残任期間と
する。

2 委員は再任することができる。ただし、第3条第2項第1号、第3号及び第5号に規定
する委員にあっては、その選任された役員を退いた時点で退任となる。

（会議）

第5条 会議は、町長が必要に応じて召集するものとする。

（役員）

第6条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

2 委員長及び副委員長は委員の互選により決定する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を統括するとともに会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、町民課保健福祉係において処理する。

（委任）

第8条 この要綱に定めのあるもののほか、委員会の運営その他必要な事項については、町
長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年6月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

【委嘱期間】令和3年2月8日～令和5年3月31日

(敬称略)

No.	氏名	役職・所属団体	備 考
1	押 部 香 澄	福島県立宮下病院看護部長	
2	小 松 豊	三島町民生児童委員協議会長 三島町社会福祉協議会長	
3	渡 部 重 記	三島町老人クラブ連合会会長	
4	小 島 順 子	三島町赤十字奉仕団代表	
5	佐 藤 美智子	三島町保健推進委員会会長	
6	五十嵐 純 子	ボランティアつくしんぼ会長	
7	五十嵐 富 一	地域住民	
8	二 瓶 仁 志	地域住民	
9	秦 千代栄	社会福祉法人みしま桐寿苑施設長	
10	齋 藤 研 一	相談支援事業所 ゆきわり荘 管理者・相談支援専門員	
11	海老名 智 深	三島町地域包括支援センター	
12	古 川 光 一	会津保健福祉事務所高齢者支援チーム	