

概要版

～さばえ笑顔で長寿ささえあいつらん～

鯖江市 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

計画年度：令和3年度～令和5年度



鯖江市

1 計画の策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援」が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められてきており、今後も、地域の実情に合わせた、地域包括ケアシステムを強化していくことが求められています。

本市では、これまで、「積極的な介護予防の推進」、「認知症予防と認知症にやさしい地域づくり」、「住民主体の支え合い体制づくり」を重点施策とし、地域包括ケアシステムの推進に向けて、地域包括支援センターを中心とした関係機関とのネットワークの構築や、相談窓口の周知徹底、総合事業の実施体制の構築、認知症に関する支援施策の推進を図ってきました。

今回の計画策定においては、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくため、本市が目指すべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取組むべき施策を明らかにすることを目的に「鯖江市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

(2) 計画の期間

本計画は、令和3年度を初年度とし、令和5年度までの3年間で1期とする計画です。

年度	2018 平成30年	2019 令和元年	2020 令和2年	2021 令和3年	2022 令和4年	2023 令和5年	2024 令和6年	2025 令和7年	2026 令和8年
計画期間	第7期計画			第8期計画 (本計画)			第9期計画		

(3) 計画の位置づけ

本計画は、「鯖江市まち・ひと・しごと創生総合戦略」および「鯖江市地域福祉計画」を上位計画とし、「鯖江市障がい者計画・障がい福祉計画」等の関連する計画や、「鯖江市新型インフルエンザ等対策行動計画」、「鯖江市地域防災計画」との整合を図るとともに、福井県の「第8期福井県老人福祉計画および介護保険事業支援計画」に即して策定しました。また、誰一人取り残さないというSDGs（持続可能な開発目標）の理念も踏まえ施策を推進します。

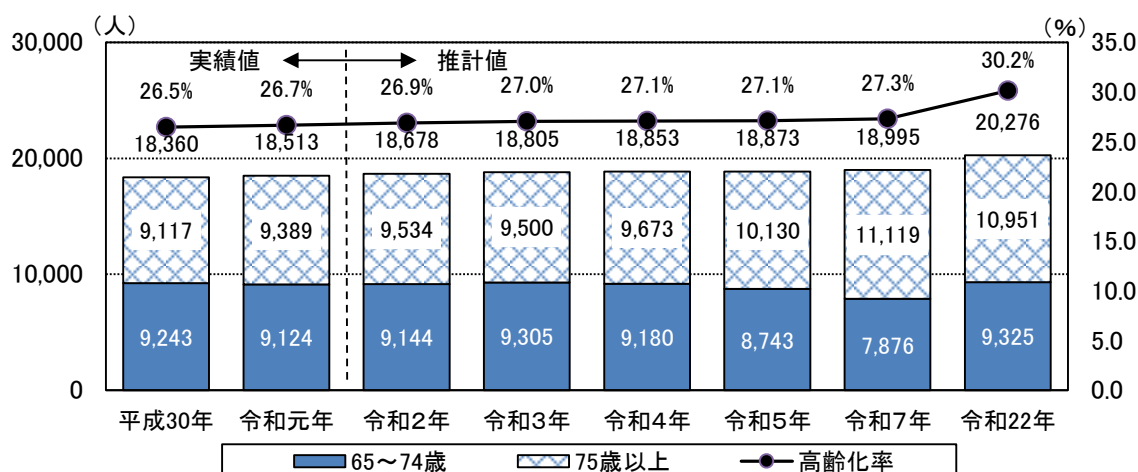
■本計画に関連するSDGsの目標

3 すべての人に健康と福祉を  ●健康診断を受けよう ●予防接種をきちんと受けよう	4 質の高い教育をみんなに  ●公民館の行事に積極的に参加しよう ●学習支援ボランティアに参加してみよう	8 働きがいも経済成長も  ●職場の雇用形態を見直そう ●女性と男性が、職場で均等な機会を与えられているか調べよう	10 人や国の不平等をなくそう  ●身近に不平等を強いられている人がいないか確認してみよう ●差別的な政策、慣行について調べてみよう	11 住み続けられるまちづくりを  ●地域に危ない場所がないか確認しよう ●子ども会や町内会活動に参加してみよう	16 平和と公正をすべての人に  ●自分たちの国や自治体が行っていることに興味を持とう ●平和について考えてみよう	17 パートナリシップで目標を達成しよう  ●多くの人を巻き込んで一緒に活動しよう ●SDGsの達成に向けたイベントや研修会に積極的に参加しよう
--	---	--	---	--	--	---

2 高齢者を取り巻く状況

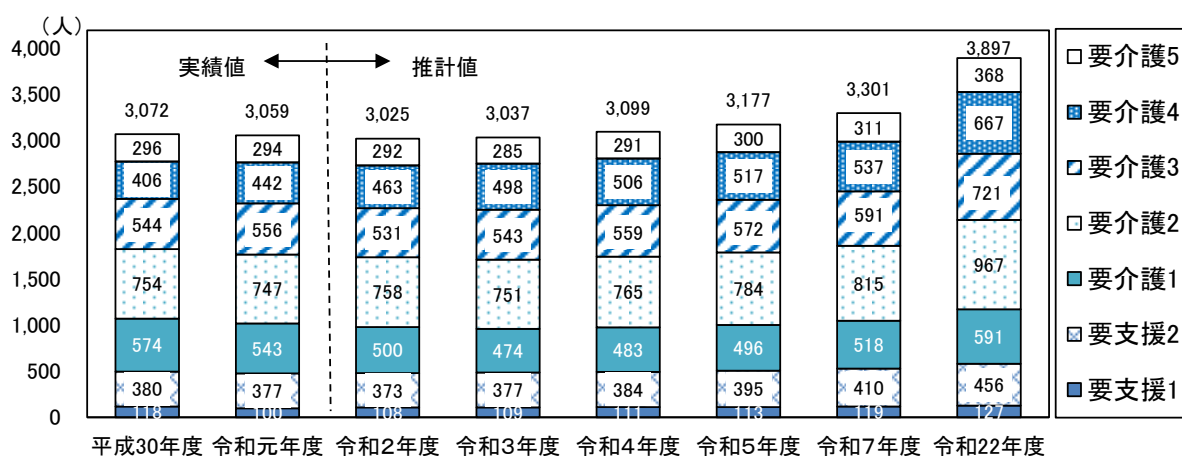
(1) 高齢者人口の状況と将来推計

高齢者の人口推計をみると、75 歳以上の高齢者の人口が概ね増加傾向にあり、高齢化率についても上昇傾向が続くことが予測されます。



(2) 要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

要支援・要介護認定者数の推移をみると、令和2年度までは減少傾向となっていますが、その後は増加傾向となり、令和7年度では3,301人、令和22年度では3,897人になると予想されます。

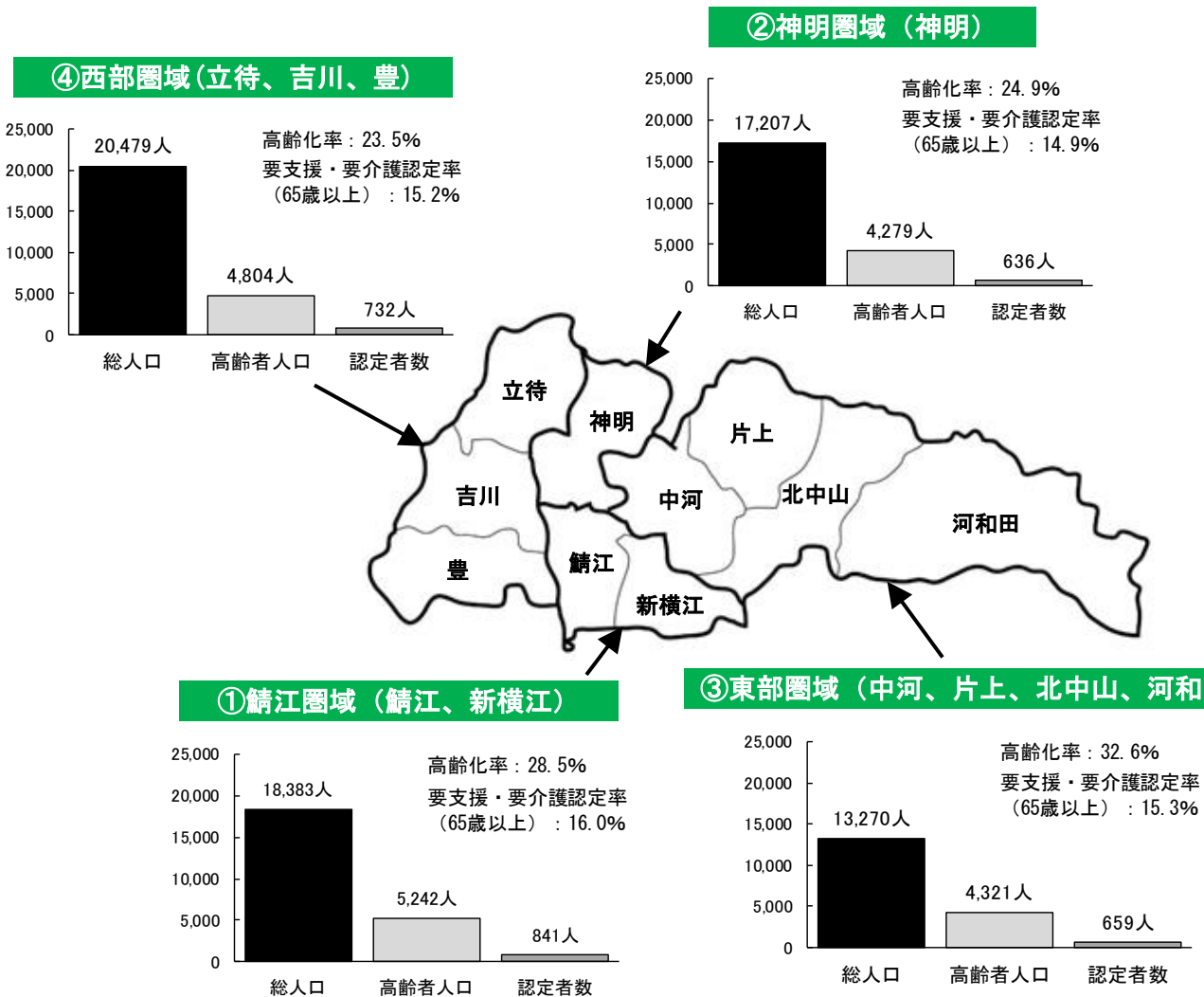


(3) 高齢者の実態調査からみえる課題

- 運動器機能が低下している高齢者は約2割となっています。運動機能が低下することにより、認知機能が低下する傾向もあることから、重度な要介護状態になることの予防を目的とし、総合事業による効率的・効果的な介護予防の取組みを推進する必要があります。
- 認知機能の低下がみられる高齢者の割合は約4割となっています。認知症への対応については、認知症の本人からの発信機会が増えるよう、当事者が参加する場の充実や、認知症への理解を深めるための普及・啓発が重要です。
- 1人暮らしの高齢者の相談相手は「別居の子ども」「親戚等」「友人」である割合が高いことから、地域包括支援センターに関する普及・啓発活動の対象を一人暮らしの高齢者だけでなく、その周辺への「悩みを聞いている層」へも広げていく必要があります。

(4) 日常生活圏域ごとの状況と課題

日常生活圏域において、高齢化の状況や、要介護認定者数の状況、世帯の状況など、地域の特性により生活上の課題や介護ニーズは異なり、また、地域の資源や生活支援サービスなどの地域の取り組みなども様々です。そこで、それぞれの地域の現状や課題を把握し、地域の特性にあった地域包括ケアシステムが構築されるよう必要な支援を講じていきます。



①鯖江圏域（鯖江、新横江）

【現状】

- ・一人で食事をすることが多い
- ・運動機能の低下・転倒リスク IADL の低下の傾向がみられる
- ・閉じこもりの傾向がみられる
- ・うつ傾向が高い
- ・何らかの介護が必要だが受けていないと答えた割合が高い



【課題】

- ・共食の機会を増やす
- ・軽運動の機会を増やす
- ・通いの場等への参加を促進する
- ・介護や医療の相談窓口について周知する

※傾向の高い、低い4つの日常生活圏域間の比較から記載しています。

②神明圏域（神明）

【現状】

- ・一人で食事をする人が多い
- ・咀嚼機能の低下している人の割合が高い
- ・日中一人でいる高齢者の割合が高い
- ・よく合う友人・知人に「同じ近所の人」と答えた割合が低い
- ・通いの場の参加率が低い



【課題】

- ・共食の機会を増やす
- ・栄養指導や口腔ケアの指導を充実する
- ・一人暮らしの高齢者の見守り活動を活発にする
- ・通いの場等への参加を促進する

※傾向の高い、低いとは4つの日常生活圏域間の比較から記載しています。

③東部圏域（中河、片上、北中山、河和田）

【現状】

- ・高齢化率が高い
- ・肥満傾向が高い
- ・咀嚼機能の低下している人の割合が高い
- ・グループ活動への参加意欲や企画・運営に興味を持つ割合が高い一方、閉じこもりの傾向も高い
- ・認知症相談窓口や成年後見制度の認知度が低い



【課題】

- ・栄養指導や口腔ケアの指導を充実する
- ・一人暮らしの高齢者の見守り活動を活発にする
- ・通いの場等への参加を促進する
- ・認知症相談窓口や成年後見制度について周知する

※傾向の高い、低いとは4つの日常生活圏域間の比較から記載しています。

④西部圏域（立待、吉川、豊）

【現状】

- ・経済的に苦しいと答えた人の割合が高い
- ・低栄養が疑われる人の割合が高い
- ・自分の歯が19本以下の人の割合が高く、歯磨きを毎日しないと答えた人の割合も高い
- ・心配事や愚痴を聞いてくれる人や、家族以外で相談にのってくれる人について「いない」と答えた人の割合が高い



【課題】

- ・生活困窮者の相談窓口を周知する
- ・栄養指導や口腔ケアの指導を充実する
- ・通いの場等への参加を促進する
- ・高齢者への声かけや見守り活動を活発に行う

※傾向の高い、低いとは4つの日常生活圏域間の比較から記載しています。



3 本計画の基本的な考え方

(1) 本計画の基本理念

みんなで 支え合う 生涯青春のまち さばえ

(2) 基本目標

基本目標 1 生涯現役で生涯青春のまちづくり

高齢者が心豊かに生きがいをもって暮らし続けていけるように、高齢者の仲間づくりや社会参加の機会・場の充実を図ります。また、それら元気高齢者の力を活用し、就労活動や社会参加活動の活性化につなげます。

基本目標 2 いつまでも健康で暮らせるまちづくり

高齢者が健康で自立した生活を送ることができるように、自主的・積極的な介護予防・健康づくりを促進します。また、地域資源・人材を活用した多様な生活支援について取り組みます。

基本目標 3 安心・安全で住み慣れた地域で暮らせるまちづくり

高齢者が生涯を通じて住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるように、地域包括支援センターの機能強化や関係機関・団体等との連携強化を図り、高齢者のセーフティーネットの強化をめざします。

基本目標 4 みんなで支え合い助け合うまちづくり

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合う地域共生社会を実現するために、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉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のできる仕組みづくりを進めます。

(3) 本計画の重点施策

重点施策 1 積極的な介護予防の推進

高齢者の多様なニーズと社会参加への意欲に応えることができるよう、高齢者自身が介護予防の具体的な方法を学び、積極的に介護予防を普及啓発する担い手になるよう支援する取り組みを続けていきます。

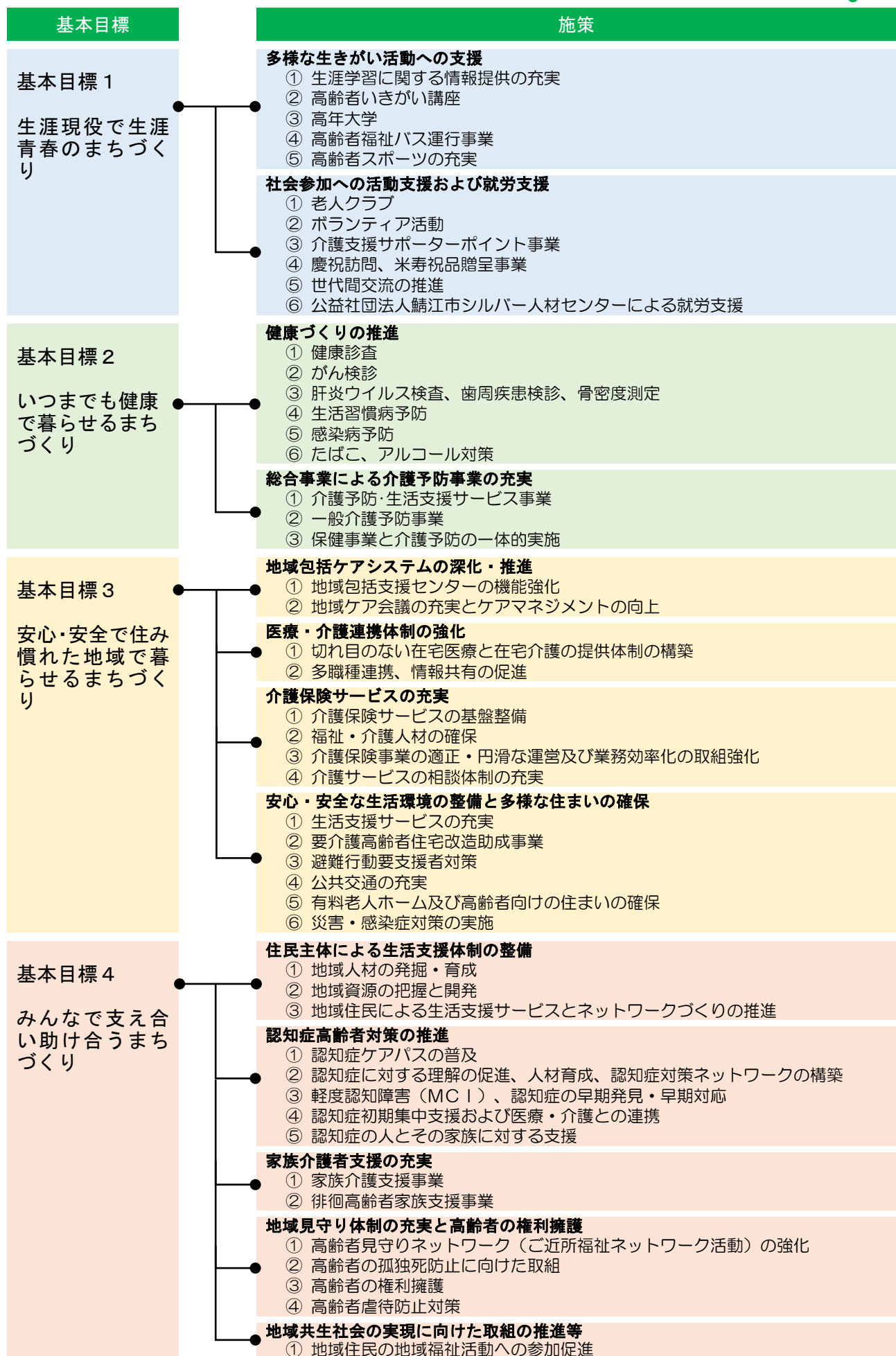
重点施策 2 認知症予防と認知症にやさしい地域づくり

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）および、国が策定した認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症地域支援推進員を配置し、「認知症の人が自分らしく生きられる地域づくり」、「軽度認知障害（MCI）・認知症予防および早期発見・早期対応」、「認知症の人とその家族に対する支援」の認知症対策3本柱を推進します。

重点施策 3 住民主体の支え合い体制づくりの推進

高齢者の社会参加を推進し、地域の助け合いを広げるため、地域の社会資源の支援を継続するとともに、高齢者だけでなく幅広い世代の市民が住民活動に参加するためのきっかけづくりなど、地域のつながりを深めていくような取り組みをより一層充実させていきます。

(4) 計画の体系



4 施策の内容

基本目標 1 生涯現役で生涯青春のまちづくり

(1) 多様な生きがい活動への支援

積極的に生きがいを求めるとともに、社会の変化に対応した新たな知識・技術の習得ができるよう、年齢、体力・健康状況、趣味、社会体験等、さまざまなニーズに対応する多様な学習機会の充実に努めます。

(2) 社会参加への活動支援および就労支援

生きがいづくりや健康づくり等の社会参加を通じて、生きがいのある豊かな高齢期を送ることができるよう、老人クラブの活動をはじめ、ボランティア活動や世代間交流の活性化を支援するとともに、就業機会の確保に努めます。

基本目標 2 いつまでも健康で暮らせるまちづくり

(1) 健康づくりの推進

より多くの高齢者が健康づくりの意識をもち、活動に参加できるよう、健康診査・がん検診の受診勧奨や生活習慣病予防に向けた講座の開催、感染症予防のための啓発等を通じて、生涯にわたる健康づくりの普及・啓発を行います。また、「さばえ 健康いきいきプラン」に基づき、適正な疾病管理と介護予防による生活の質の向上等に努めます。

(2) 総合事業による介護予防事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすものです。

今後も、地域の特性にあったサービスの提供体制づくりに取り組むとともに、介護予防の普及・啓発については、引き続き情報提供に努め、効果的な情報提供を図っていきます。

基本目標 3 安心・安全で住み慣れた地域で暮らせるまちづくり

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムを推進するため、行政、事業者、専門機関等や地域の人々が手を取り合い、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援する考えのもと、地域の特性を最大限にいかしながら、あらゆるニーズに対応するための多様なサービスや活動等をさらに展開する必要があります。地域包括ケアシステムの深化に向けて、地域のニーズや課題に即し、より実効性のある取組みの展開や強化を推進していきます。

(2) 医療・介護連携体制の強化

地域包括ケアシステムを進化・推進していくにあたって、在宅医療の充実とともに、医療と介護の連携に対応できる人材の育成等を推進するとともに、関係機関・関係者の連携強化、情報の共有化を推進します。

（３）介護保険サービスの充実

高齢者が安心して質の高い介護サービスを選択できるよう、介護保険制度やサービス等に関する情報提供・相談体制など利用者支援の仕組みを充実します。また、近年における甚大な災害の発生および新型コロナウイルス等感染症の流行を踏まえ、新しい生活様式を取り入れた介護保険サービスの充実を図るとともに、介護サービスに携わる人材の確保・研修の充実、給付の適正化、サービス提供事業者に対する指導・助言の強化や指定、サービス全体の質向上に向けた取組を推進し、持続可能な介護保険制度の推進に取り組みます。あわせて、以下の施設を新たに整備していきます。

●特定施設入居者生活介護	32 床
●看護小規模多機能型居宅介護	1ヶ所（利用登録定員 29 名以下）
●介護医療院	40 床

（４）安心・安全な生活環境の整備と多様な住まいの確保

高齢者が安心・安全に生活し、社会参加できるよう、個別の生活ニーズに応え、安定的・継続的な生活支援サービスの充実を図るとともに、災害時の支援体制の確立、公共交通の充実、高齢者向け住宅の供給促進等に取り組みます。

基本目標 4 みんなで支え合い助け合うまちづくり

（１）住民主体による生活支援体制の整備

平成 29 年度より配置した第 1 層生活支援コーディネーターおよび第 2 層生活支援コーディネーターの活動も 4 年が経過しようとしており、各地区に応じた地域支え合いの取組が徐々に進んできています。今後も地域支え合い推進員を中心に、地区の状況に応じた生活支援体制づくりを推進します。

（２）認知症高齢者対策の推進

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）および国が策定した認知症施策推進大綱を踏まえ、「認知症の人が自分らしく生きられる地域づくり」、「軽度認知障害（MCI）・認知症予防および早期発見・早期対応」、「認知症の人とその家族に対する支援」の認知症対策 3 本柱を推進します。また、医療・介護、権利擁護等の関係機関を構成メンバーとした在宅医療・介護連携推進協議会により、効果的な認知症施策の検討や施策の評価を実施するとともに、教育分野の機関との連携も図り、認知症に関する普及啓発を推進していきます。

（３）家族介護者支援の充実

要介護や要支援の状態にある高齢者が住み慣れた自宅で生活することができるよう、その介護や支援を行っている介護者を支えるサービスの充実を図ります。

（４）地域見守り体制の充実と高齢者の権利擁護

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域と協働した見守り活動や支え合い活動を推進します。また、高齢者の人権を尊重し、高齢者の権利擁護に向けた取組の充実を図ります。

（５）地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

地域で安心して生活するためには、地域での助け合いや支え合いの活動が重要です。制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会を目指します。

5 第8期計画での新たな取組

1 わかりやすい介護保険講座を開催します

高齢者実態調査の結果、介護保険制度に関することで市に望むことは、「介護保険制度に関してわかりやすい情報の提供」が35.7%と最も高いことがわかりました。介護保険事業を少しでもわかりやすく市民に伝えるため、これまでのパンフレットを利用した普及啓発に加え、介護保険制度に関する普及啓発講座を実施します。

2 介護人材の確保と充実を目指し、奨励金を創設します

○就業奨励金・継続奨励金（令和3～5年度）

次世代の介護現場での担い手を確保するため、若者の介護現場への就職や継続に対し、介護保険事業所を通して「就業奨励金」「継続奨励金」を支給します。

支給対象者が市内の介護保険事業所に常勤職員として就職したとき（事業所を通して） 5万円

上記の者が同一事業所に常勤職員として1年以上就業したとき（事業所を通して） 5万円

○資格取得奨励金（令和3～5年度）

介護保険の現場で働く人の資格取得に対し、勤務体制の配慮や協力を行った介護保険事業所に「資格取得奨励金」を支給します。

介護職員初任者研修・介護職員実務者研修を修了したとき（事業所に対して） 2万円

介護福祉士・認定介護福祉士・介護支援専門員・主任介護支援専門員（事業所に対して） 5万円

○言語聴覚士配置奨励金（令和3～5年度）

訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所で不足しがちな言語聴覚士を配置した介護保険事業所に「言語聴覚士配置奨励金」を支給します。

市内の訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所で言語聴覚士を配置した事業所（初年度のみ）

50万円

3 高齢者の移動を支援する団体の創設を目指します

高齢者実態調査の結果、在宅生活の継続に必要と感じるサービスの中でも「外出同行」「移送サービス」のニーズが高いことがわかりました。市では第8期計画期間中に住民主体の移動・外出支援サービスの創出を目指し、各地区における地域資源の利用や担い手の育成についての調整や助言を行います。

6 介護保険事業費の見込と保険料

(1) 介護保険事業費の見込

介護保険事業費は、以下の表に示す額が見込まれます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費	5,328,796,574 円	5,561,869,040 円	5,755,858,295 円	16,646,523,909 円
地域支援事業費	312,432,000 円	330,542,000 円	337,972,000 円	980,946,000 円
合計	5,641,228,574 円	5,892,411,040 円	6,093,830,295 円	17,627,469,909 円

(2) 第1号被保険者保険料

第8期介護保険料については、要介護者の自然増や介護報酬改定等に伴い給付費の増加が見込まれますが、市の介護保険基金を充当し保険料の抑制を図ることで、現行の保険料基準月額5,650円を据え置きとします。また、保険料区分については、引き続き所得段階を12段階に細分化し、低所得者層への負担の軽減を図ります。

令和2年度末基金残高見込額 495,910千円

取崩見込額（3年間計） 400,000千円

基金残高見込額（令和5年度末） 95,910千円

所得段階	対象者	調整率	保険料 (月額)
第1段階	●生活保護を受けている人 ●世帯員全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受けている人 ●世帯員全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	0.2※	13,560 円
第2段階	●世帯員全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円以下で、第1段階に該当しない人	0.35※	23,760 円
第3段階	●世帯員全員が住民税非課税で第2段階に該当しない人	0.65※	44,160 円
第4段階	●世帯員の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税者で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	0.85	57,600 円
第5段階	●世帯員の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で第4段階に該当しない人	1.0	67,800 円
第6段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 125 万円未満の人	1.2	81,360 円
第7段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 125 万円以上 210 万円未満の人	1.3	88,200 円
第8段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	1.5	101,760 円
第9段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 320 万円以上 430 万円未満の人	1.7	115,320 円
第10段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 430 万円以上 540 万円未満の人	1.8	122,040 円
第11段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 540 万円以上 760 万円未満の人	1.9	128,880 円
第12段階	●本人が住民税課税で前年の合計所得金額が 760 万円以上の人	2.0	135,600 円

※注：第1～第3段階においては、低所得者の軽減強化策にかかる公費負担を含む調整率で保険料を算出しています。



鯖江市の花・木・鳥
つつじ・さくら・おしどり

編集・発行：鯖江市役所 健康福祉部 長寿福祉課
〒916-8666 福井県鯖江市西山町 13 番 1 号
TEL 0778-53-2200（代表） FAX 0778-51-8157