

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

.....

本市においては、令和2年4月1日現在、65歳以上の高齢者の人口は13,297人（住民基本台帳）となり、総人口に占める割合（高齢化率）は26.0%となっています。

今後の高齢化の推計については、総人口が緩やかに減少するなか、2050年頃まで高齢者人口、高齢化率ともに増加・上昇する見込みです（約15,500人、約33%）。また、要介護となるリスクが比較的高い後期高齢者の人口、及び総人口に占める割合は、2030年頃に一旦ピークを迎えたあと（約8,600人、約18%）、2050年頃を目途に再び上昇します（約9,800人、約22%）。

このように、高齢者が人口の中心層となってくるこれからの時代においては、高齢化を問題事象と見なしてきた従来の考え方ではなく、介護保険制度や福祉施策といった公助・共助の取組と健康な高齢者を含む地域住民による互助・自助の取組が、互いに関係し合って地域社会の安心のために協働していこうという積極的で前向きな考えに立つ必要があります。

この計画は、介護保険法及び老人福祉法の規定に従い、令和3～5年度における本市の介護保険や高齢者福祉事業の運営のあり方と市民による地域での取組の支援・促進の考え方を、上に記したような長期的な見通しの上に定めたものです。この計画を実行することで、本市の地域包括ケアシステムが深化し、地域でひとが共に生きる野洲のまちの実現が前に進むことをめざすものです。

令和3年3月末

野洲市長 栢木 進

2 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、策定するものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に規定する、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(市町村介護保険事業計画)」として策定します。

(2) 計画の性格

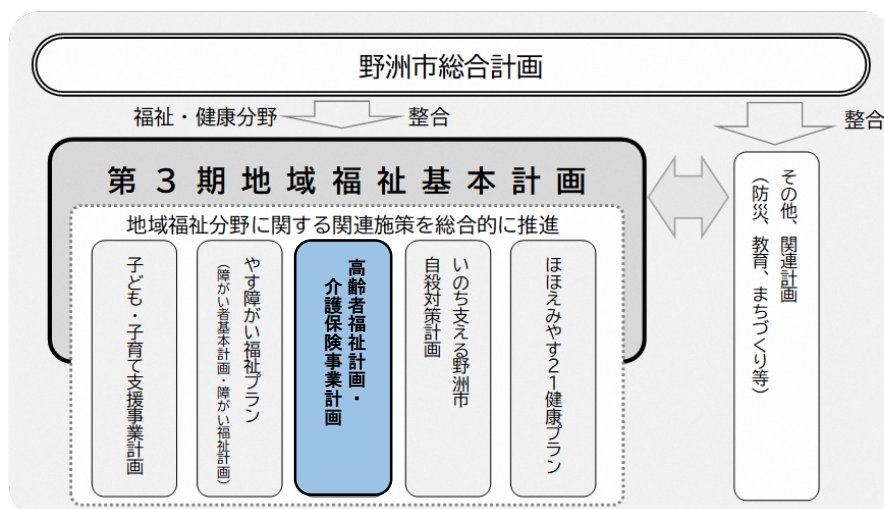
第8期計画以降の計画は、2025年を見据えた地域包括ケア計画として地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、2040年をも見越した地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、「第7期野洲市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

「高齢者福祉計画」は、本市における高齢者福祉に関する施策全般にわたる計画であり、高齢者に対する福祉事業における総合的な計画です。

「介護保険事業計画」は、高齢者福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する部分など、介護保険事業において実施する施策を担う計画です。

(3) 上位計画・関連計画との関係

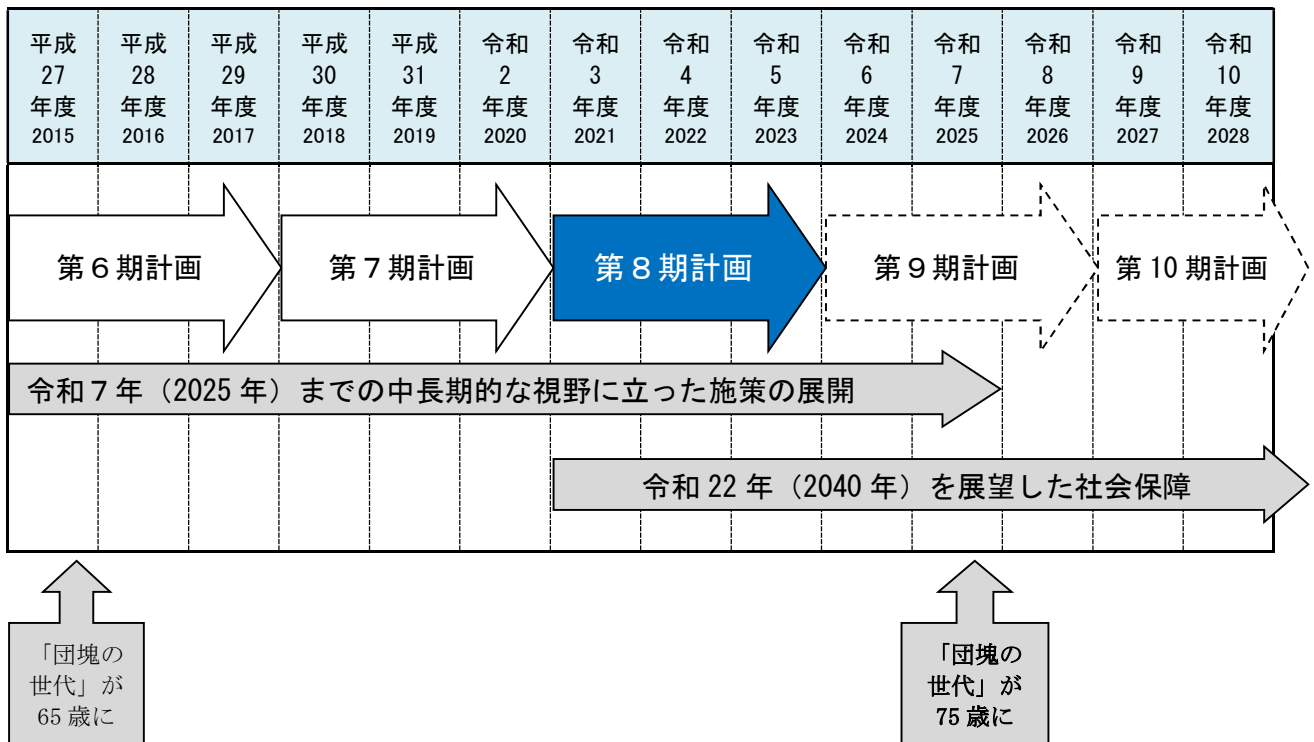
本計画は、本市の行政運営の総合的な方針を示した最上位計画である「野洲市総合計画」と、福祉分野の上位計画である「野洲市地域福祉基本計画」の方針に沿って策定したものです。また、高齢者福祉分野に関連する他の計画との整合を図りながら策定したものです。



3 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行う定めとなっているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3～5年度となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備する定めとなっていることから、計画期間は令和3～5年度となります。

そして、2025年（令和7年）までのサービス水準についても推計を行い、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4 計画策定方法等

本計画の策定にあたっては、高齢者を含む市民や事業者などの意見や考え方をできるだけ幅広く反映した計画としていくことを基本として、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、庁内関係部局が連携して高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認したうえで、学識経験者、介護関係者、福祉関係者、被保険者代表、行政関係者で構成する「野洲市介護保険運営協議会」での審議を経て策定しました。また、次項の方法で市民の意見や意向を把握し、滋賀県とも調整を図りながら策定しました。

(2) 計画策定の方法

① 高齢者等実態調査の実施

高齢者の生活実態や、介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向など、次期計画を策定するための基礎的な資料を得るために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。

② パブリックコメントの実施

計画の策定にあたっては、広く市民の意見が反映されたものにしていくことが重要です。そのため、市ホームページをはじめ、市役所や公民館、高齢者施設などを通じて、パブリックコメントを実施し、計画への反映に努めました。

③ 国・滋賀県との調整及び連携

本計画の策定過程においては、国の動向を捉えつつ、厚生労働省が示す方向や「見える化」システムを参照しました。また、滋賀県から計画策定の技術的事項における助言を受け、協議を行い計画に反映しました。

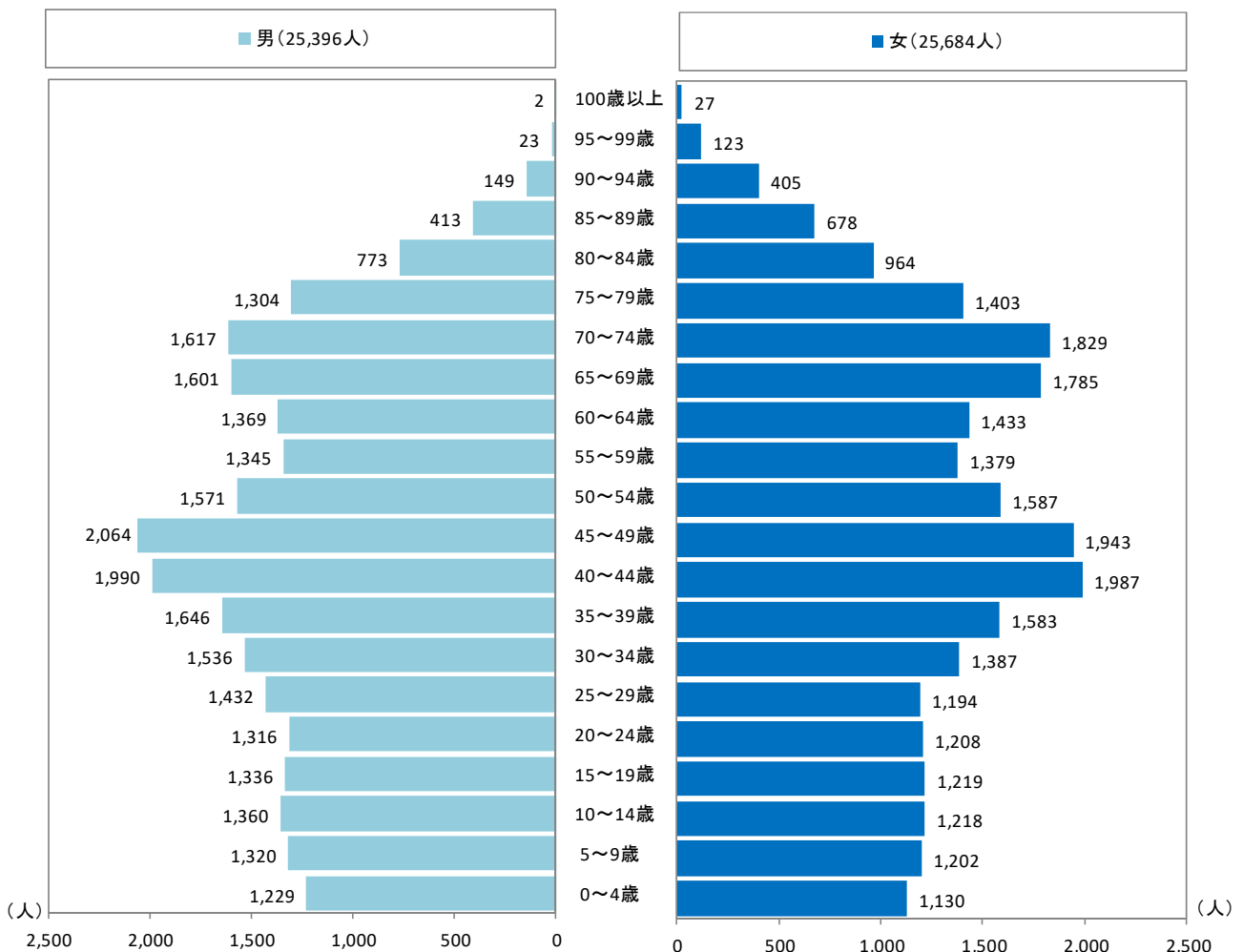
第2章 野洲市の現状と課題

1 野洲市の現状

(1) 人口構造

平成31年3月末現在の野洲市の人口は51,080人で、男性25,396人、女性25,684人となっています。年齢5歳階級別では、男女ともに団塊ジュニア世代が含まれる40～49歳が最も多く、次いで団塊世代が核を占める65～74歳の前期高齢者が多い構造となっています。この構造は滋賀県や南部3市と同様です。

■野洲市の人口ピラミッド

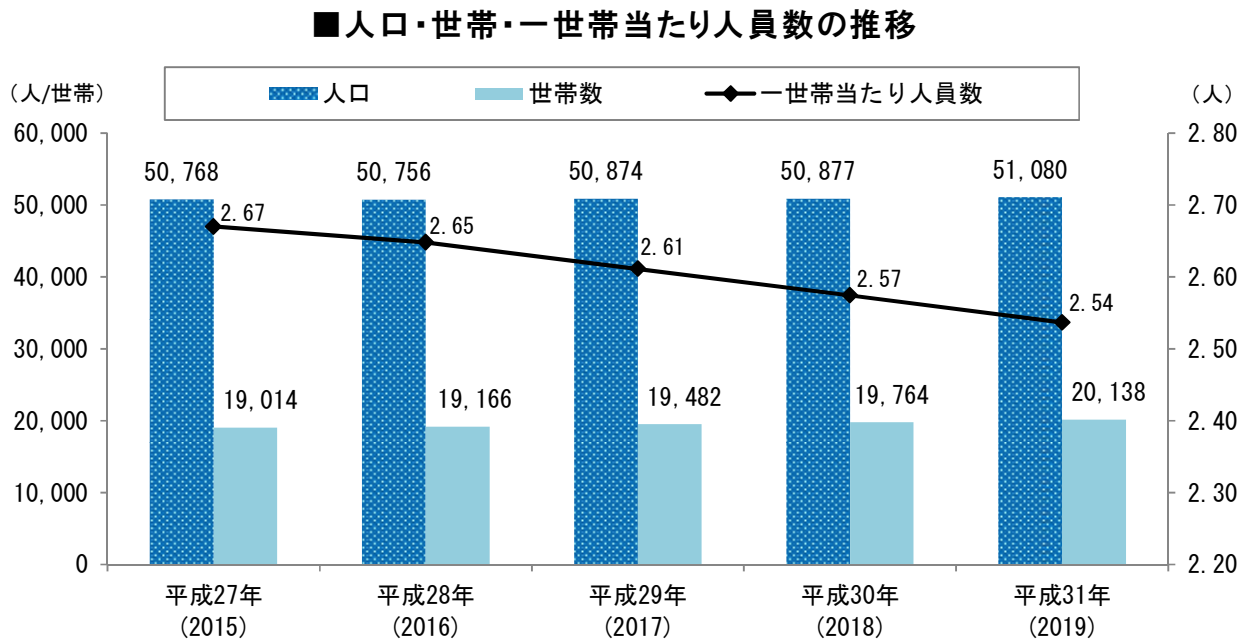


資料：住民基本台帳人口（平成31年3月31日現在）

(2) 人口・世帯の状況

野洲市の人口は平成28年より増加傾向にあります。世帯数も増加していますが、一世帯当たり人員数は、減少傾向にあります。この傾向は滋賀県や南部3市と同様です。

平成31年3月31日時点で、人口が51,080人であり、世帯数は20,138世帯となっており、一世帯当たり人員数は2.54人となっています。



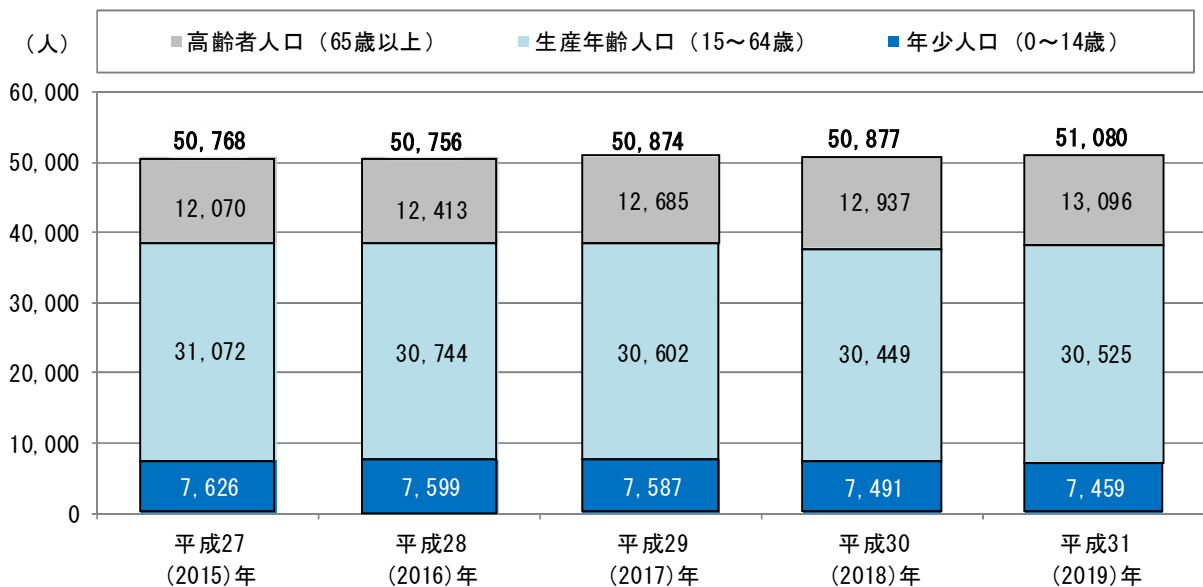
資料：住民基本台帳人口（各年3月31日現在）

(3) 年齢3区分別人口の状況

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口は減少が続いている一方で、高齢者人口は増加が続いています。平成31年3月末時点で、年少人口は7,459人、生産年齢人口は30,525人、高齢者人口は13,096人となっています。

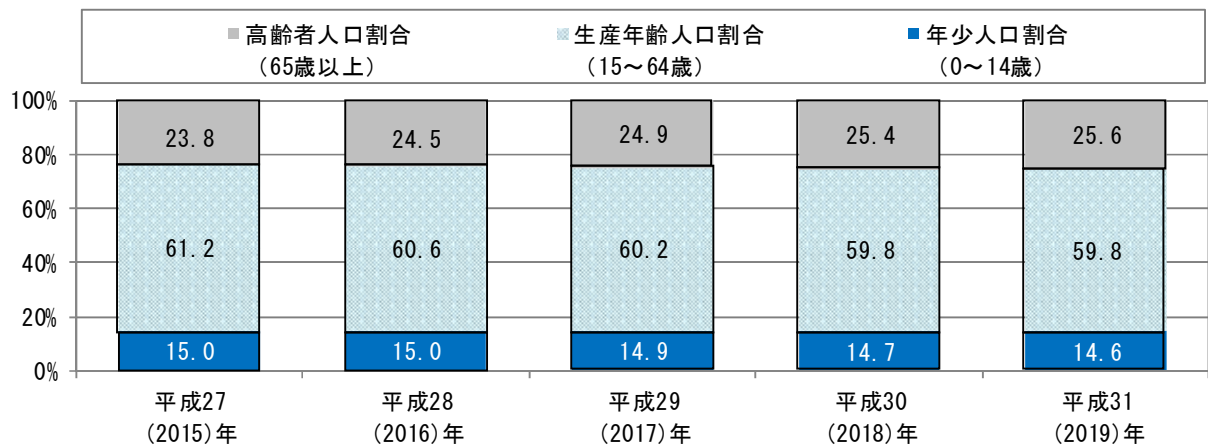
これに伴って、人口構成比も同様の動きで推移し、高齢者人口の割合（高齢化率）は上昇し続け、平成31年に25.6%となっています。この構成比は滋賀県全体と同じですが、南部3市と比較すると年少人口、生産年齢人口の割合は低く、高齢者人口の割合は高くなっています。

■年齢3区分別人口の推移



資料:住民基本台帳人口(各年3月31日現在)

■年齢3区分別人口構成比の推移

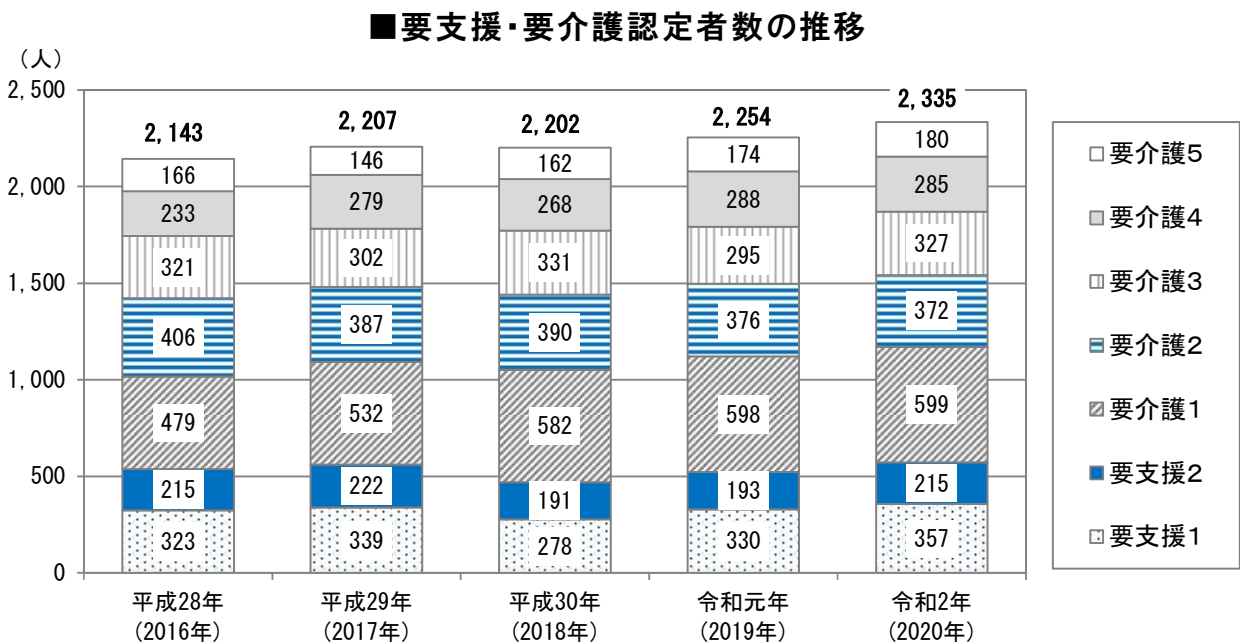


資料:住民基本台帳人口(各年3月31日現在)

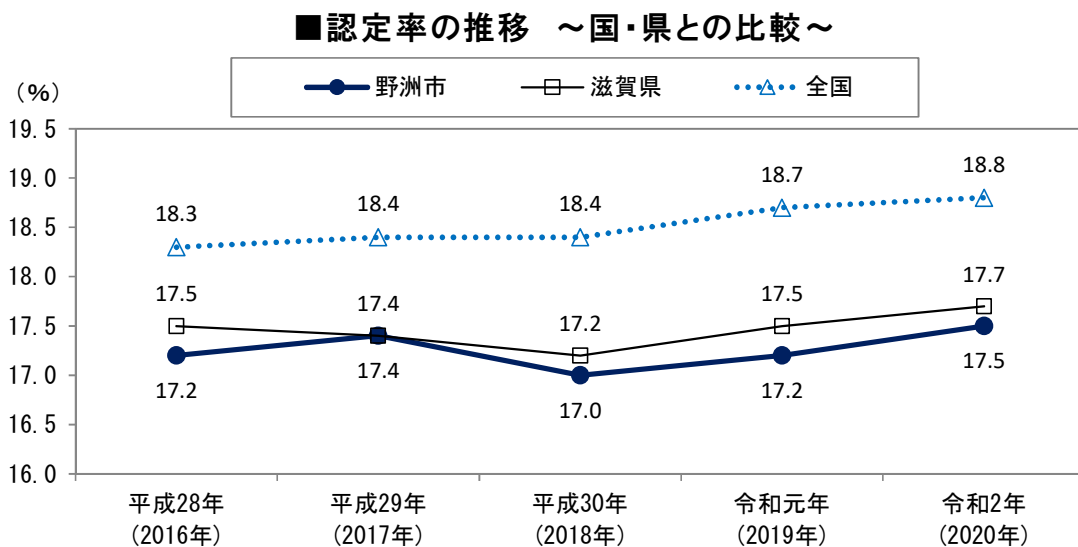
(4) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要介護認定者数（第2号被保険者含む）は増加し続けており、令和2年3月末（令和元年度）に2,335人となっています。要介護度別別に見ると、「要介護1」が多い状況で推移しています。

認定率（第2号被保険者含む）は17%台で上下しつつ推移してきましたが、令和2年に17.5%となっています。

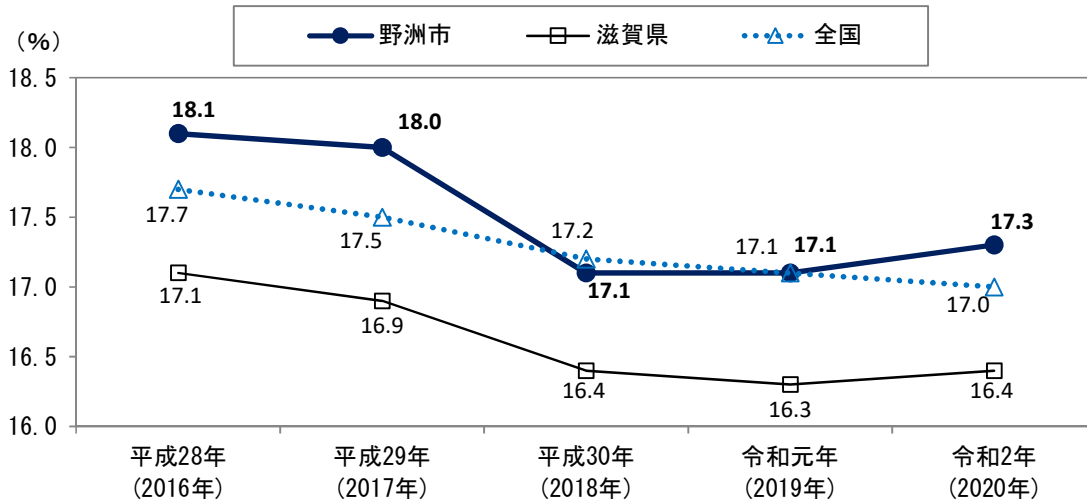


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末）、
※令和元年、令和2年は「介護保険事業状況報告（3月月報）」



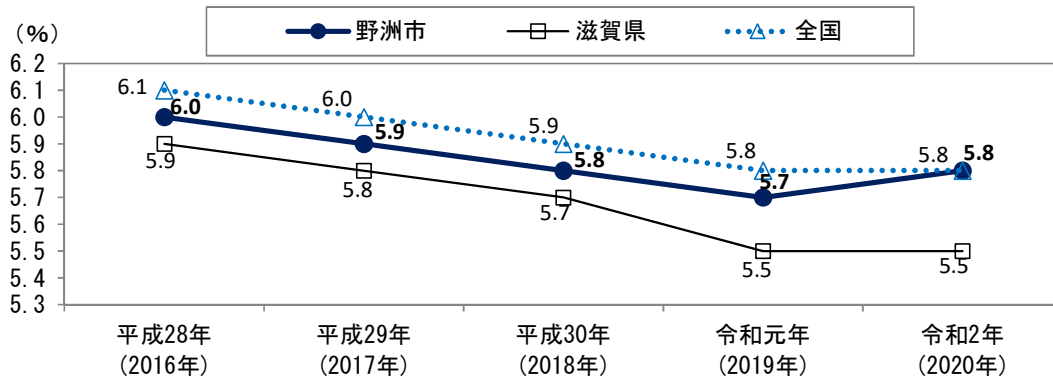
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末）、
 ※令和元年、令和2年は「介護保険事業状況報告（3月月報）」
 なお、年齢構成等を調整した要介護等認定率については、令和元年に17.1%となっており、全国平均と同じですが、滋賀県平均の16.3%より少し高くなっています。特に要支援Ⅰ～要介護Ⅰの軽度者の認定率が高くなっています。

■調整済み認定率の推移 ～国・県との比較～



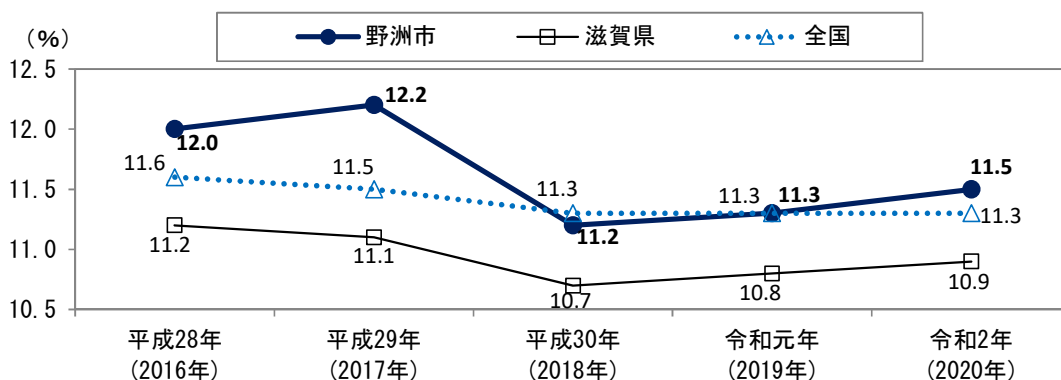
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末）、
 ※令和2年は「介護保険事業状況報告（3月月報）」。総務省「住民基本台帳人口・世帯

■調整済み重度認定率の推移 ～国・県との比較～



資料：同上

■調整済み軽度認定率の推移 ～国・県との比較～

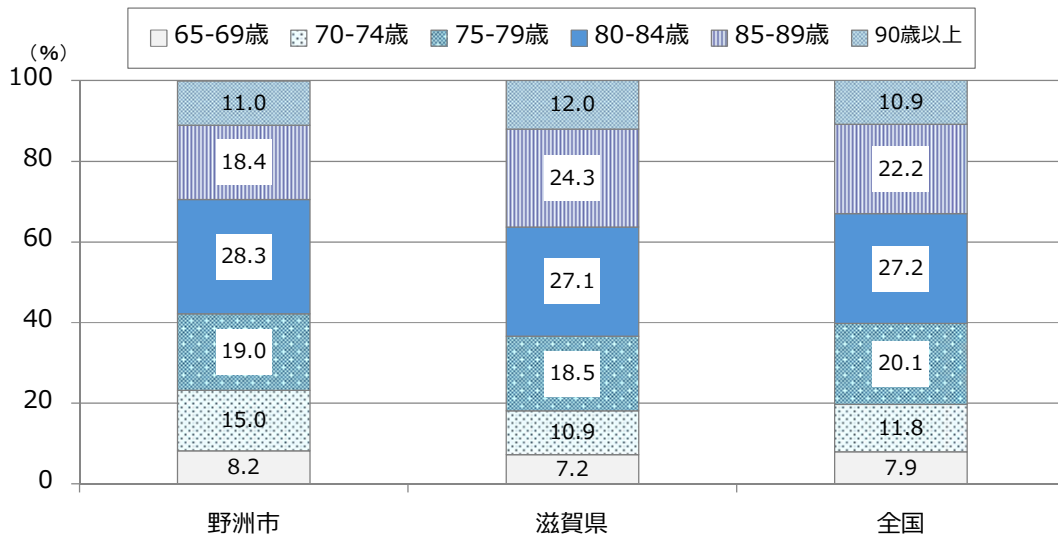


資料：同上

(5) 新規要支援・要介護認定者の年齢

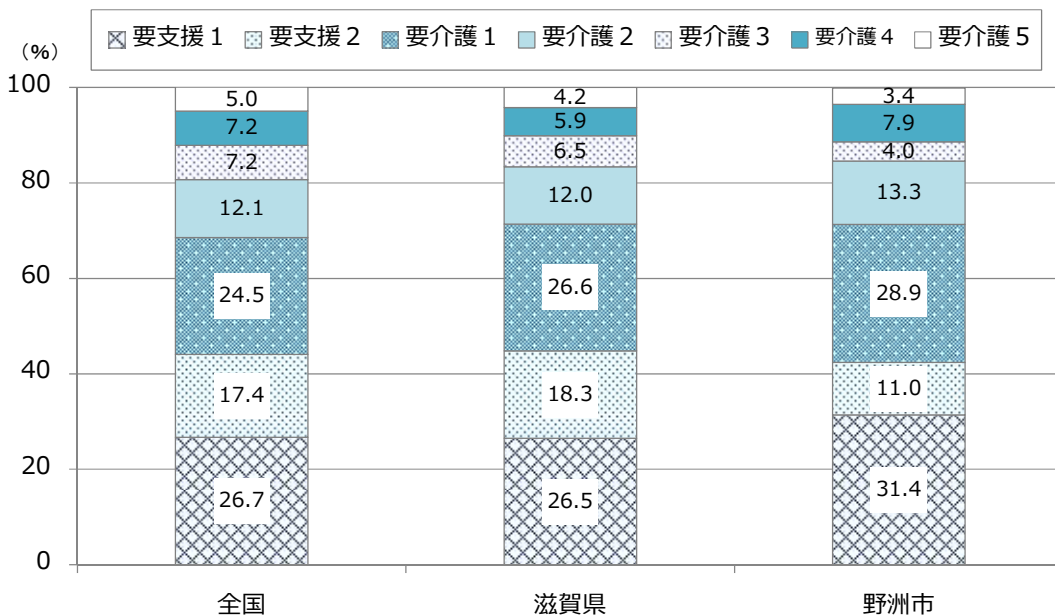
本市において新規で認定を受けた人のうち、前期高齢者の占める割合が滋賀県、全国の平均より高くなっています。また、新規で認定を受けた人の平均介護度は1.3となっており、要支援1～要介護1の軽度で分類される人が多くなっています。介護保険制度を持続可能な制度にするため、要介護認定に進む前段階において、ふれあいサロン、百歳体操等、予防に取り組む場の強化に努め、前期高齢者を中心に健康な高齢者が活躍するまちを目指します。

■新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布(平成30年(2018年))



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」(平成31年4月10日時点データにて集計)

■新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布(平成30年(2018年))



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」（平成31年4月10日時点データにて集計）

（6）介護・予防サービス給付の状況

① サービス受給率の分析

当市のサービス受給率（受給者数/第1号被保険者数）の3年の実績をサービス系列別に見ると、県、全国平均に比して居住系サービスは低く、在宅サービスはやや高く推移しています。しかし、市内所在の特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム（定員26名）、サービス付き高齢者住宅（定員17名）については、令和2年7月1日時点で定員に達していない状況であり、市内における居住系サービスの需要は満たしているものと考えます。

受給率(%)	野洲市			滋賀県平均			全国平均		
	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1
施設サービス	2.8	2.8	2.8	2.7	2.7	2.7	2.8	2.8	2.8
居住系サービス	0.5	0.5	0.4	0.7	0.7	0.7	1.2	1.3	1.3
在宅サービス	10.5	10.2	10.3	10.3	10.1	10.3	9.9	9.6	9.8

（出典）H29及びH30は年報、R1は月報

② 受給者1人あたりの給付状況

当市のサービス受給者1人あたりの給付の状況を見ると、訪問介護において、県、全国平均に比して給付月額、利用回数ともに高く、増加しています。今後さらなる認定者の増加や介護人材不足が予想される中、持続可能な制度となるよう、サービス過多になっていないか等、ケアプランチェックを重点的に行い、サービス利用者の自立に向けたプランが作成されるよう取り組みが必要です。

また、本市において現状給付がない夜間対応型訪問看護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護については、それぞれの代替となるサービス（定期巡回型訪問看護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型+訪問看護）でカバーできており、新規に誘致する考えはありません。現在市内に1事業所である小規模多機能型居宅介護を充実させることでカバーできる容量を増やすことを目指します。

受給者1人あたり 給付月額	野洲市			滋賀県平均			全国平均		
受給者1人あたり 利用日数・回数	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1
訪問介護	57,030	63,889	70,518	59,760	65,474	67,954	61,591	67,103	68,976
	21.1	24.3	26.5	20.6	23.4	24.1	20.9	23.6	24
訪問入浴介護	61,871	61,111	60,456	65,253	65,672	64,886	60,565	61,422	61,972
	5.2	5	5	5.4	5.4	5.3	5	5	5
訪問看護	35,501	33,950	34,316	37,018	36,665	36,560	40,617	40,770	40,525
	6.9	6.3	6.1	6.1	6.1	6.1	8.6	8.7	8.7
訪問リハ	33,215	31,161	33,277	29,892	30,099	31,213	33,065	33,103	33,257
	11.6	10.8	12.2	10.2	10.2	10.5	11.3	11.4	11.4
居宅療養管理指導	9,219	8,822	8,695	8,779	8,957	9,117	11,539	11,757	11,950
通所介護	67,635	78,669	78,742	74,458	80,111	80,973	74,021	80,623	81,708
	8	9.7	9.7	8.8	10.1	10.1	9.2	10.6	10.7
通所リハ	66,056	65,543	64,966	55,870	53,720	52,172	61,790	59,758	58,548
	6.7	6.8	6.6	5.6	5.4	5.2	6.2	6.1	5.9
短期入所生活介護	67,166	64,755	66,630	70,194	69,847	68,914	93,708	94,811	96,210
	7.6	7.2	7.4	8.3	8.2	8	11.5	11.6	11.7
短期療養介護	66,542	47,797	70,793	79,105	64,979	85,494	83,625	64,550	85,797
	6.3	4.4	6.2	7.4	5.9	7.6	7.9	6	7.8
福祉用具貸与	12,442	12,640	12,371	12,182	12,155	12,146	11,651	11,564	11,483
特定施設入居者生活介護	184,289	199,482	176,283	174,620	176,563	180,314	174,723	174,931	176,483
介護予防支援・居宅介護支援	12,701	13,490	13,423	12,403	12,921	12,890	12,135	12,647	12,673
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	136,727	164,466	208,280	149,316	147,394	145,975	151,052	151,090	153,667
夜間対応型訪問介護	0	0	0	124,268	142,575	147,714	34,522	34,120	35,927
認知症対応型通所介護	100,29	98,183	94,634	111,04	111,91	112,44	113,29	113,35	114,24

	1			5	1	8	3	4	1
	9.5	9.1	8.7	10.3	10.3	10.3	10.7	10.7	10.7
小規模多機能型居宅介護	0	165,497	168,676	185,824	187,431	190,410	179,421	180,054	181,840
認知症対応型共同生活介護	244,935	241,024	246,505	252,731	254,286	257,507	249,222	250,256	253,186
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	197,493	194,755	194,876	190,973	191,225	192,308
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	237,986	239,000	242,872	236,649	241,355	245,977
地域密着型通所介護	78,191	67,235	65,190	74,693	73,354	73,880	74,674	73,908	73,822
	9.8	8.6	8.4	9.4	9.3	9.3	9.6	9.5	9.5
	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1

(出典) H29 及び H30 は年報、R1 は月報

(7) 各日常生活圏域の高齢化率および要介護認定率(令和2年3月31日時点)

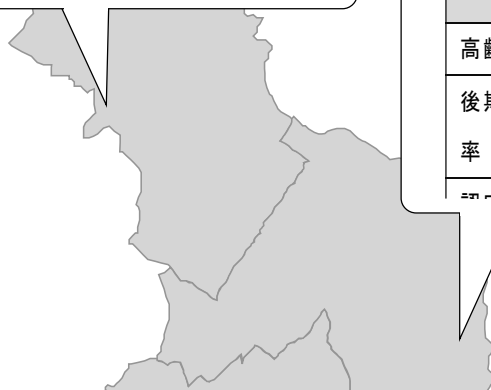
圏域別に高齢化率をみると、三上で41.3%と最も高くなっており、篠原、兵主でも3割を超えています。また、75歳以上の後期高齢化率についても三上で18.6%と最も高く、兵主17.7%、篠原16.8%と続いています。

一方、要介護認定率をみると、最も高いのは兵主で28.3%、最も低いのは三上で15.4%となっています。

7地域のうち、三上地域を除く6地域では認定率と高齢化率等が概ね比例していますが、三上地域については、高齢化率、後期高齢化率ともに最も高いにもかかわらず認定率が最も低くなっています。この傾向は、第7期計画前にも見られましたが、今回さらに顕著となっていることから、第8期計画期間中に当該地域に注目した分析を行います。

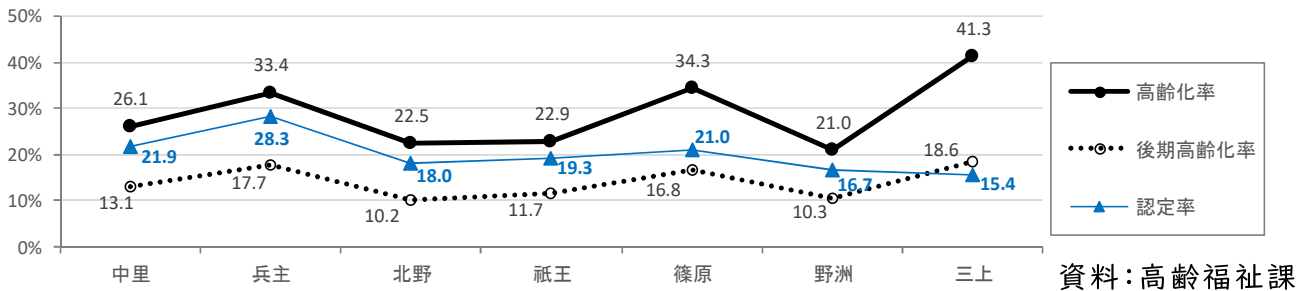
	中里	兵主
高齢化率	26.1%	33.4%
後期高齢化率	13.1%	17.7%

	北野	祇王	篠原
高齢化率	22.5%	22.9%	34.3%
後期高齢化率	10.2%	11.7%	16.8%



野洲・三上圏域		
	野洲	三上
高齢化率	21.0%	41.3%
後期高齢化率	10.3%	18.6%

■高齢化率・後期高齢化率・要介護認定率の地域比較



2 アンケート等調査結果から見る現状

この計画策定のための基礎資料とすることを目的に、市内の一般高齢者、要支援認定者の普段の生活や健康状態などをアンケートで問う「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(以下「ニーズ調査」という。)と、在宅の要介護認定者などの実態を聞き取る「在宅介護実態調査」(以下「実態調査」という)を実施しました。

■調査の概要

	調査区分	
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
(1) 調査対象	①65歳以上の要介護・要支援認定者を除く高齢者の中から無作為抽出 ②要支援1、2の認定者全員	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、更新申請及び区分変更に伴う認定調査を受ける高齢者
(2) 調査実施期間	令和2年1月10日(金) ～令和2年1月24日(金)	令和元年5月1日(水) ～令和元年12月31日(火)

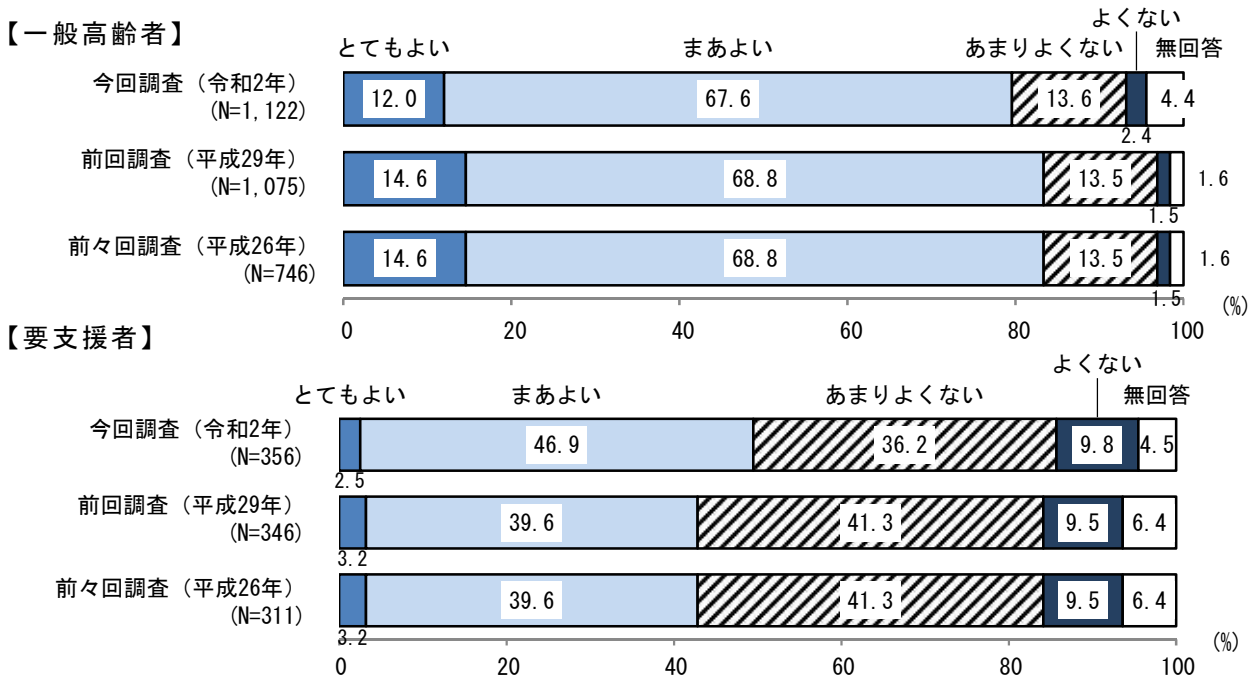
(3) 調査方法	郵送配布・郵送回収	認定調査員による聞き取り調査
(4) 配布数	①一般高齢者 1,512件 ②要支援認定者 487件	上記期間の対象者に実施
(5) 有効回収数 [有効回収率]	①一般高齢者 1,122件 [74.2%] ②要支援認定者 356件 [73.1%]	454件

以下、調査結果から見た現状を本計画の基本目標ごとに整理しました。

(1) いつまでも元気で暮らせるまちづくり

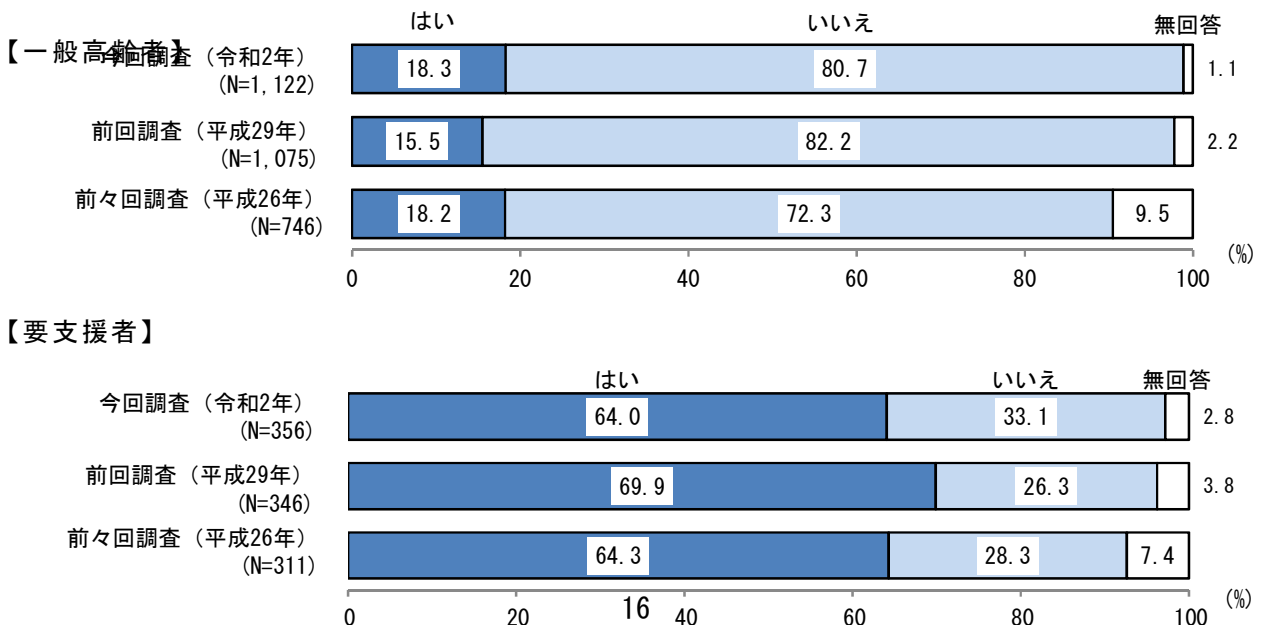
①健康状態

ニーズ調査において、健康状態がよい人と感じている人の割合は、一般高齢者では79.6%、要支援認定者(以下、「要支援者」という)では49.4%でした。前回(平成 年)と前々回(平成26年)の調査結果も合わせると、一般高齢者の8割、要支援者の4~5割が健康状態はよいと感じていることが分かります。



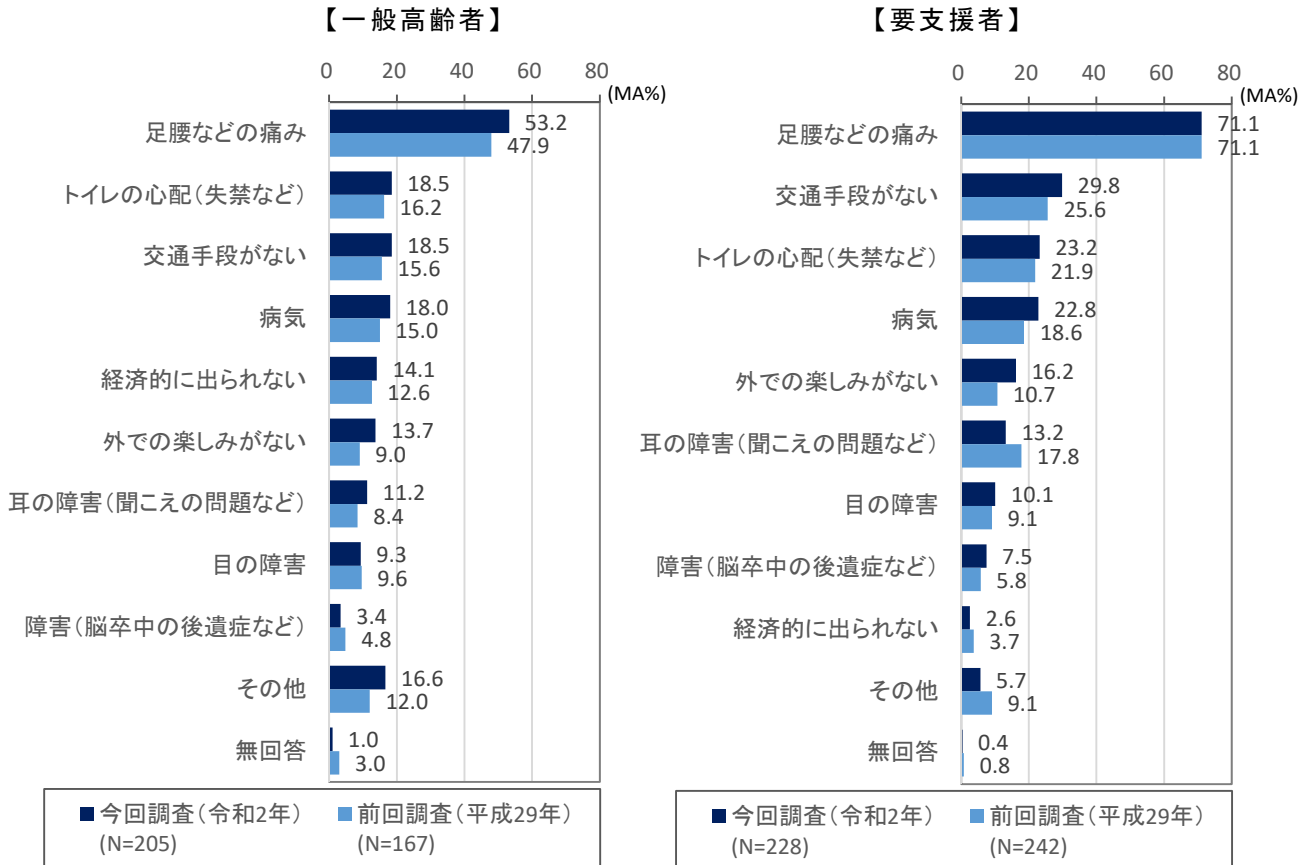
②外出控えの状況

ニーズ調査において、外出を控えていると回答した人は、一般高齢者で18.3%、要支援者で64.0%でした。前回(平成29年)と前々回(平成26年)の調査結果も合わせると、一般高齢者の2割弱、要支援者の6~7割が外出を控えていることが分かります。



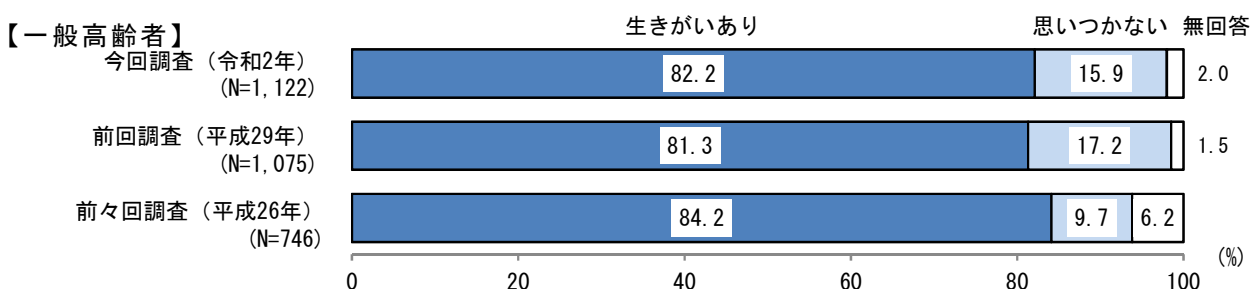
③外出控えの理由

ニーズ調査において、外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が一般高齢者で53.2%、要支援者で71.1%と最も高くなっています。次いで、一般高齢者、要支援者ともに「トイレの心配(失禁など)」、「交通手段がない」、「病気」といった理由が多くなっています。

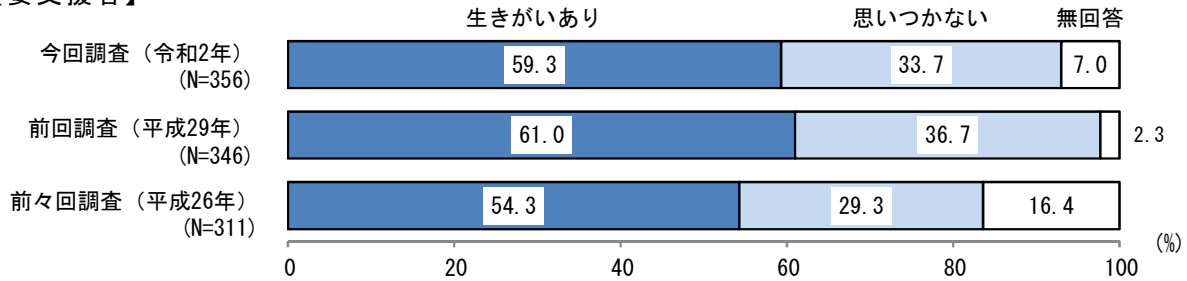


④生きがいの有無

ニーズ調査において、生きがいがあると回答している人は、一般高齢者で82.2%、要支援者で59.3%でした。前回(平成29年)と前々回(平成26年)の調査結果も合わせると、一般高齢者の8割強、要支援者の5~6割が生きがいを持っておられることが分かります。



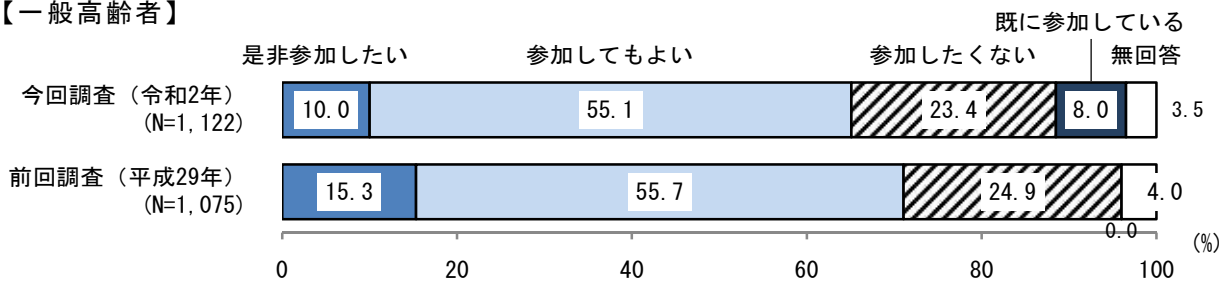
【要支援者】



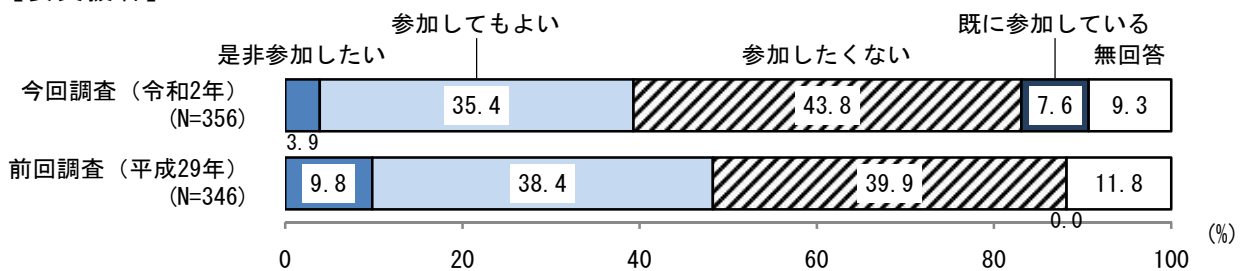
⑤健康づくりや趣味等の活動への参加者としての参加意向

ニーズ調査において、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加する意向がある人は、一般高齢者で73.1%、要支援者で46.9%でした。前回(平成29年)の調査結果も合わせると、一般高齢者の7割強、要支援者の5割弱が参加者として参加してよいという気持ちを持っておられることが分かります。

【一般高齢者】



【要支援者】

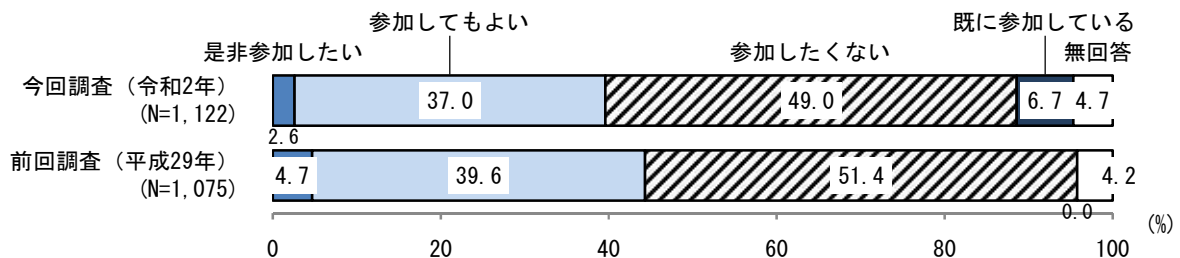


※「既に参加している」は今回調査より追加された選択肢。
 ※ 前々回(平成26年)は、調査項目になし

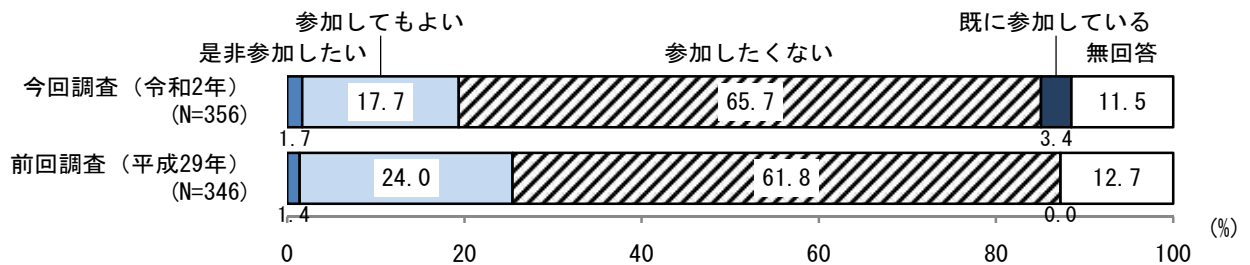
⑥健康づくりや趣味等の活動への企画・運営者としての参加意向

ニーズ調査において、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営者としての参加意向がある人は、一般高齢者で46.3%、要支援者で22.8%でした。前回（平成29年）の調査結果も合わせると、一般高齢者の4~5割、要支援者の2~3割が参加者として参加してよいという気持ちを持っておられることが分かります。

【一般高齢者】



【要支援者】



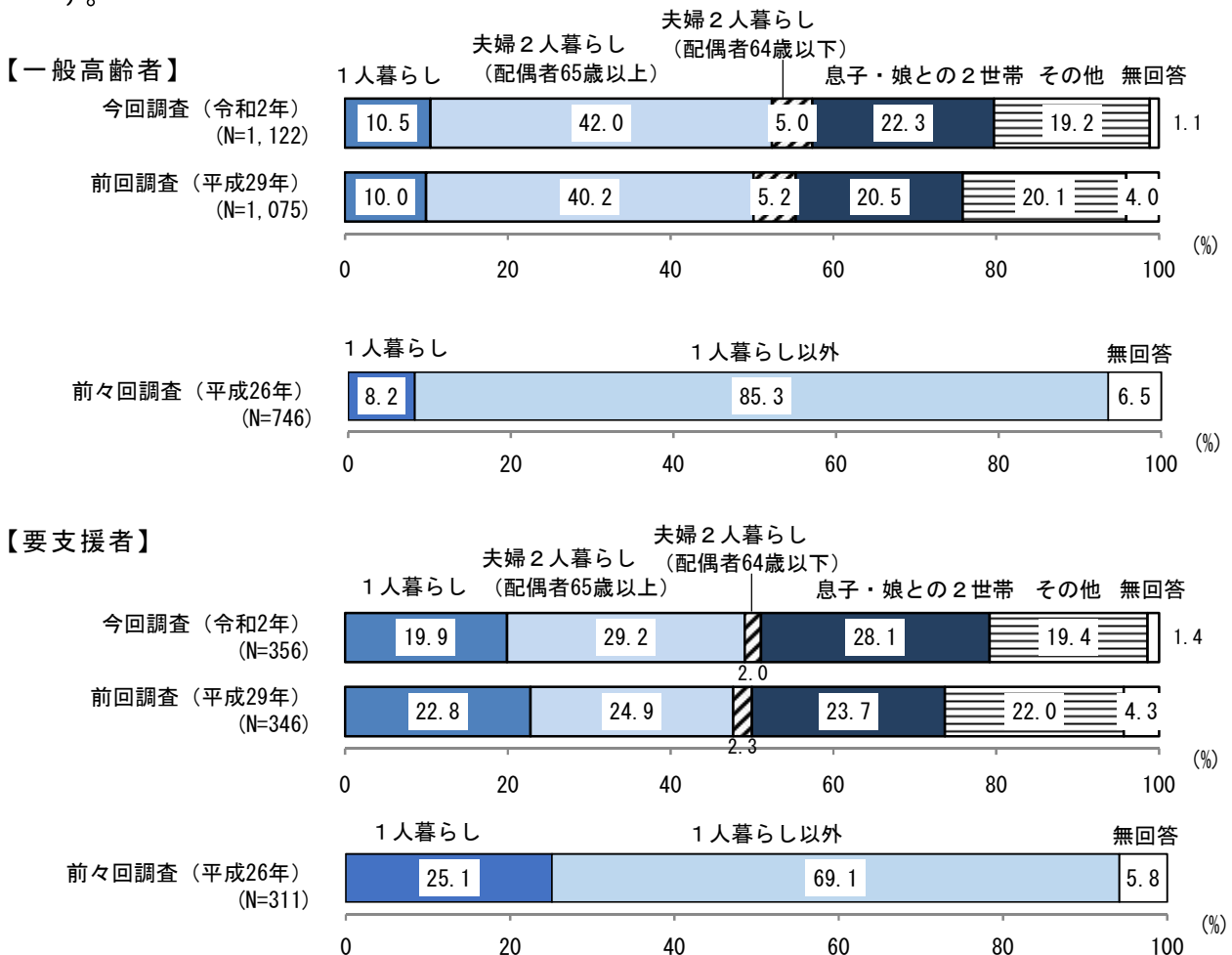
※「既に参加している」は今回調査より追加された選択肢。
 ※ 前々回（平成26年）は、調査項目になし

(2) 地域で暮らしを支え合うまちづくり

① 家族構成

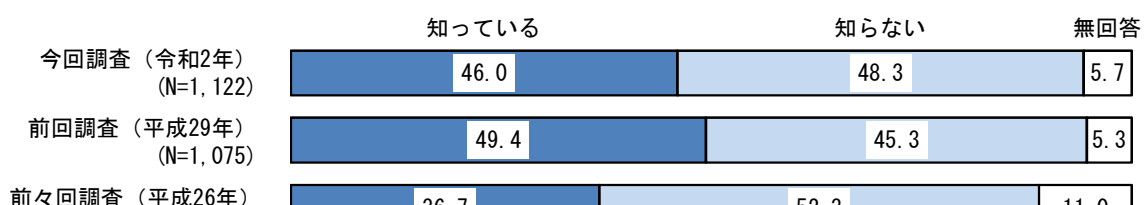
ニーズ調査において、一般高齢者では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が42.0%、「息子・娘との2世帯」が22.3%、「1人暮らし」が10.5%となっています。経年の傾向として、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし」が増加していることが伺われます。

要支援者では、「1人暮らし」が19.9%と一般高齢者の倍程度高くなっています。夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)は29.2%で一般高齢者より低い割合となっています。

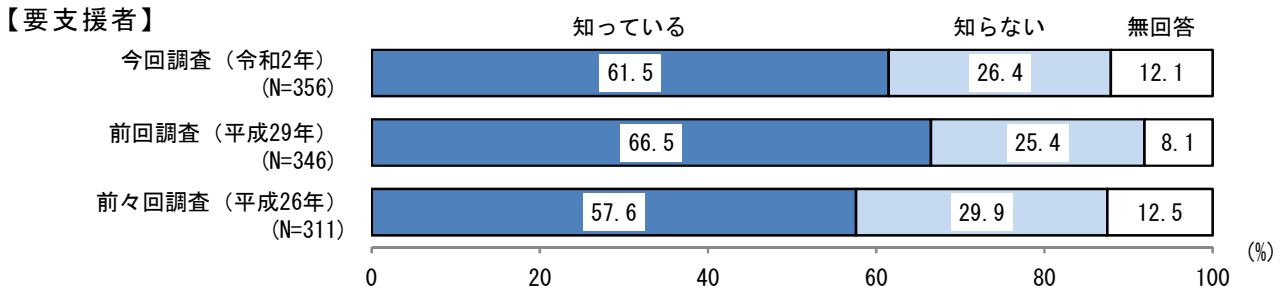


② 地域包括支援センターの認知度

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域包括支援センターを「知っている」人は、一般で46.0%、要支援で61.5%となっています。

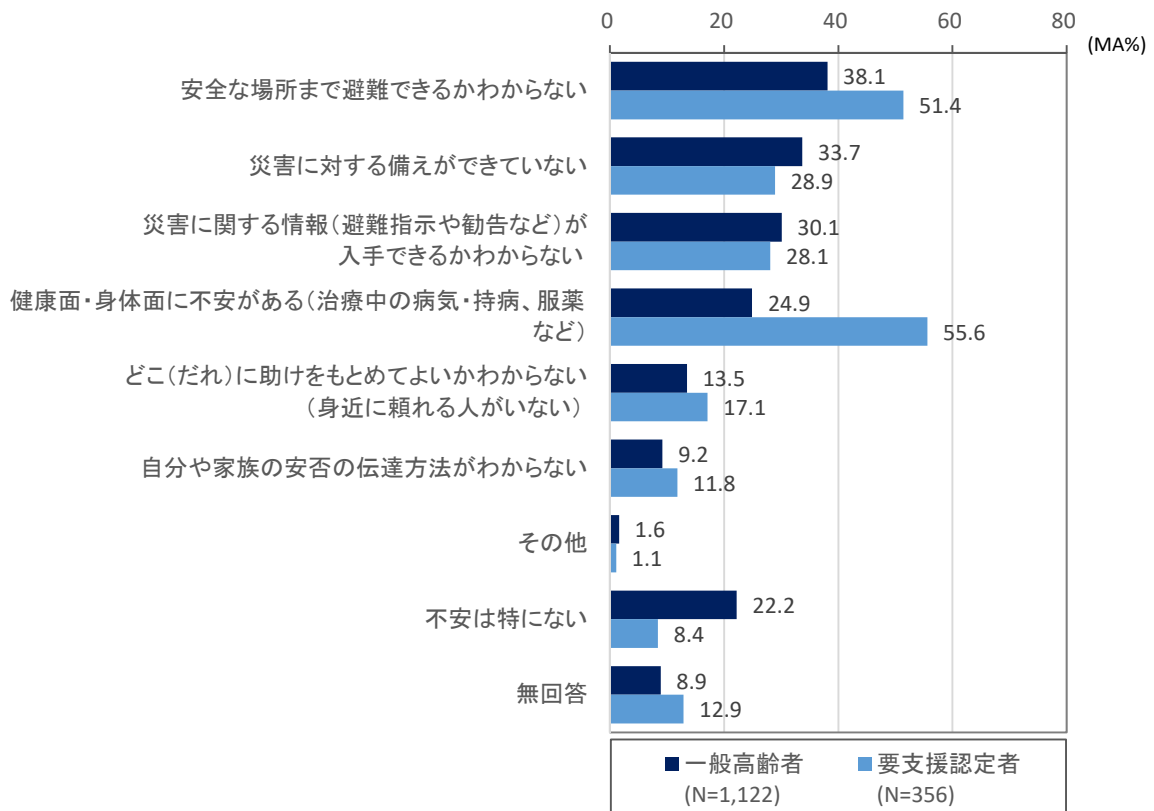


【一般高齢者】



③災害時の不安

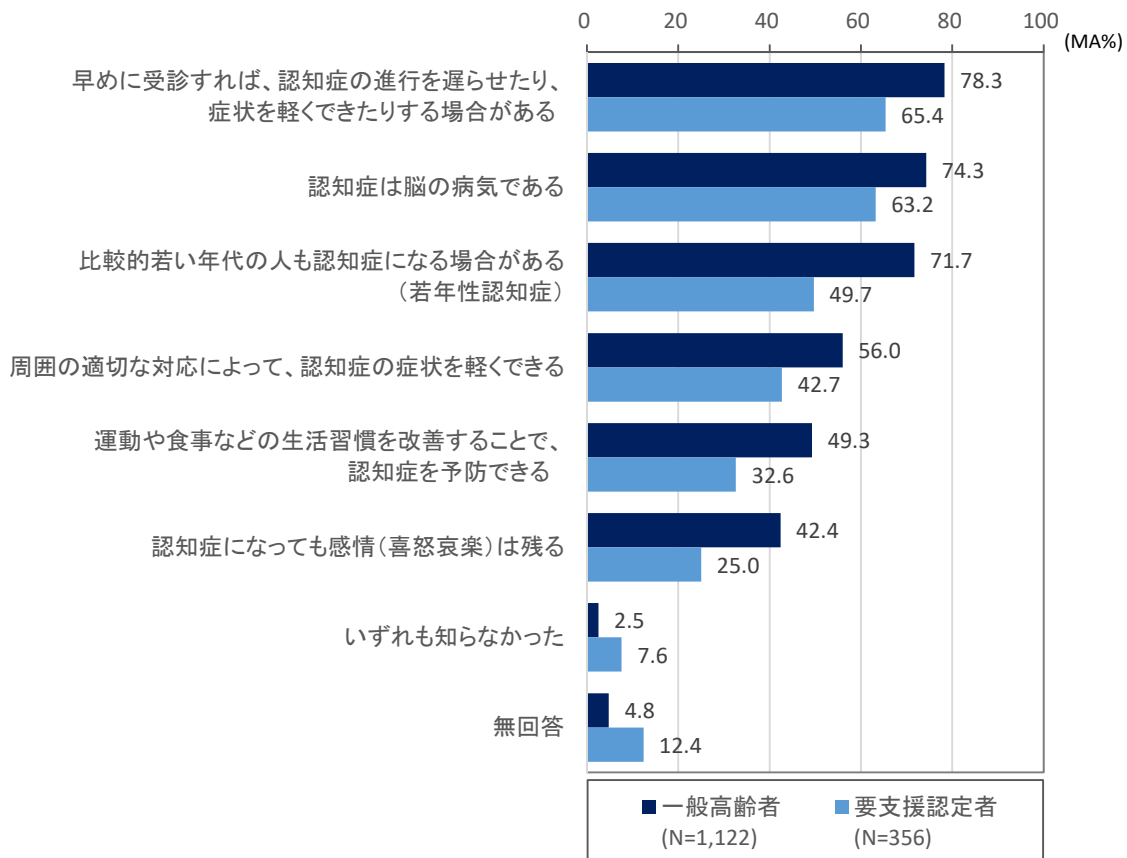
ニーズ調査において、地震や風水害などの災害時に不安に思うことは、一般高齢者では「安全な場所まで避難できるかわからない」が38.1%、「災害に対する備えができていない」が33.7%、「災害に関する情報（避難指示や勧告など）が入手できるかわからない」が30.1%などとなっています。要支援認定者でも「安全な場所まで避難できるかわからない」が51.4%と高いほか、「健康面・身体面に不安がある（治療中の病気・持病、服薬など）」が特に55.6%と高くなっています。



④ 認知症に対する理解

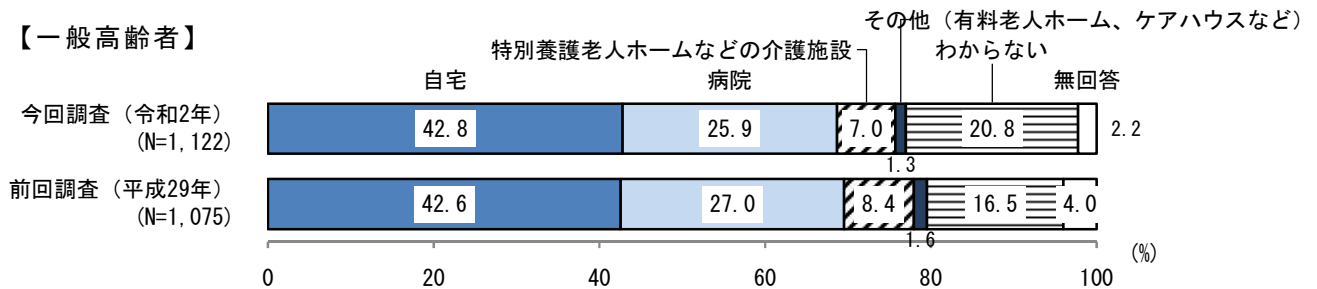
ニーズ調査において、認知症について知っていたことは、一般、要支援ともに、「早めに受診すれば、認知症の進行を遅らせたり、症状を軽くできたりする場合がある」（一般高齢者 78.3%、要支援者 65.4%）が最も多く、次いで、「認知症は脳の病気である」（一般高齢者 74.3%、要支援者 63.2%）、「比較的若い年代の人も認知症になる場合がある（若年性認知症）」（一般高齢者 71.7%、要支援者 49.7%）となっています。

逆に理解度が低かったことは、「認知症になっても感情（喜怒哀楽）は残る」（一般高齢者 42.4%、要支援者 25.0%）「運動や食事などの生活習慣を改善することで、認知症を予防できる」（一般高齢者 49.3%、要支援者 32.6%）、「周囲の適切な対応によって、認知症の症状を軽くできる」（一般高齢者 56.0%、要支援者 42.7%）などとなっています。また、すべての項目で一般高齢者のほうが理解度が高くなっています。

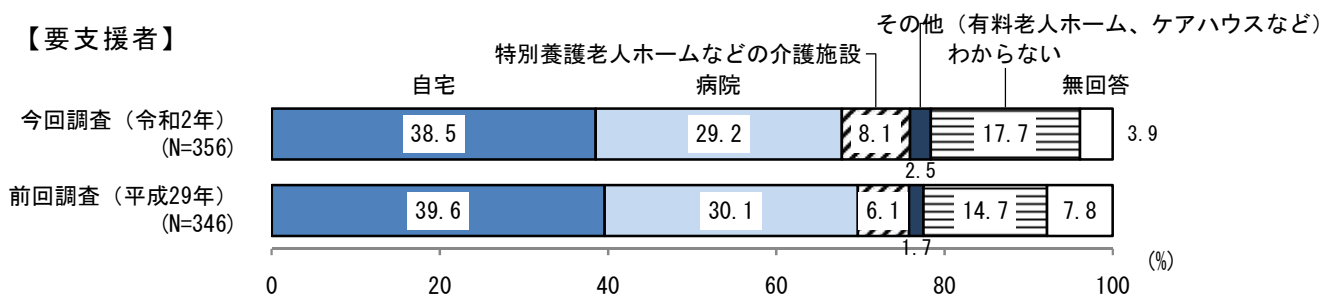


⑤最期を迎えたい場所

ニーズ調査において、治る見込みがない病気になった場合に最期を迎えたい場所は、一般高齢者では「自宅」が42.8%と最も高く、「病院」(25.9%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設」(7.0%)が続きます。要支援者でも「自宅」が38.5%と最も高く、次いで、「病院」(29.2%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設」(8.1%)と



※ 前々回 (平成 26 年) は、調査項目になし

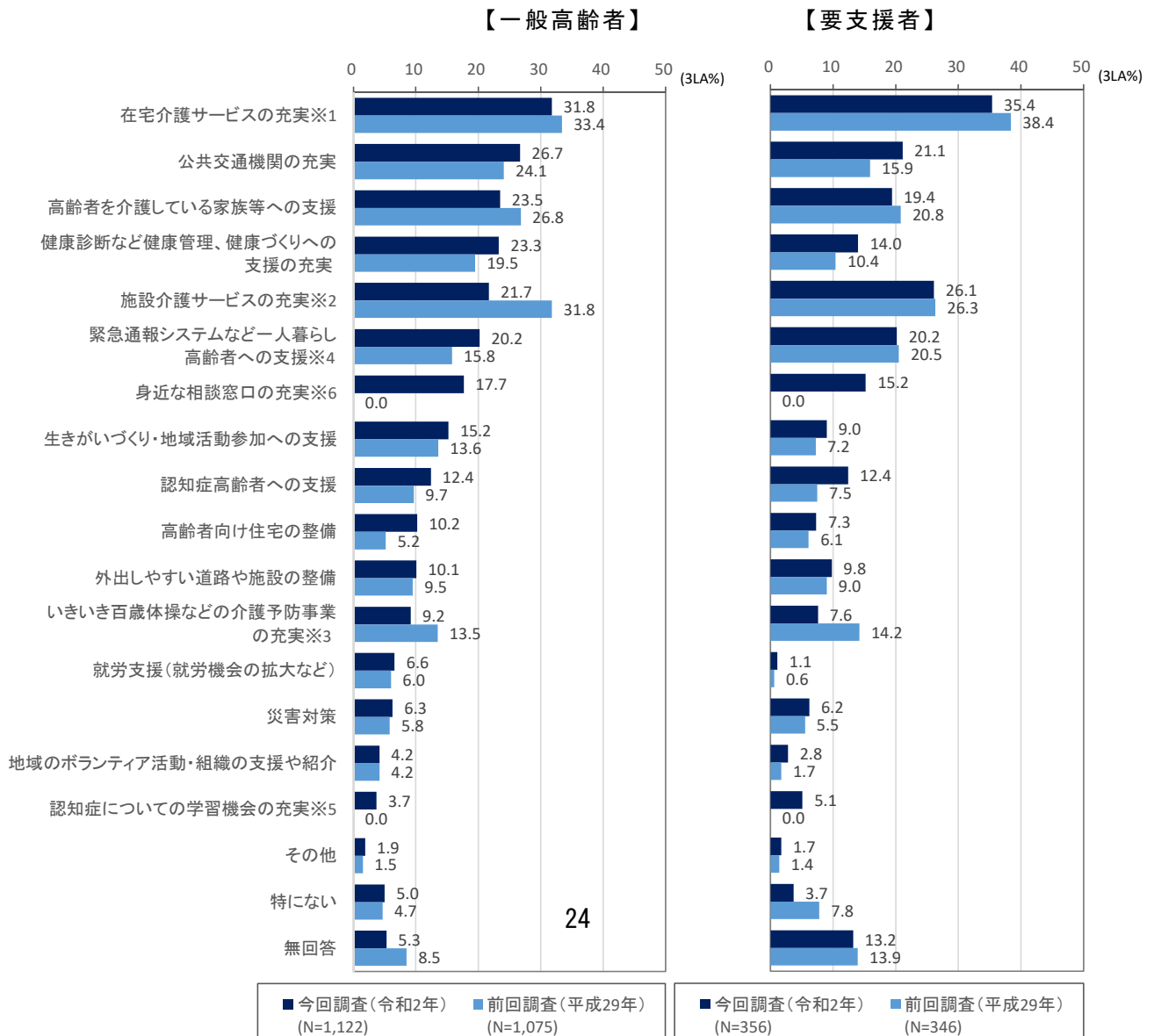


※ 前々回 (平成 26 年) は、調査項目になし

(3) 介護サービスにより笑顔で暮らせるまちづくり

①-1 充実してほしい高齢者施策（ニーズ調査）

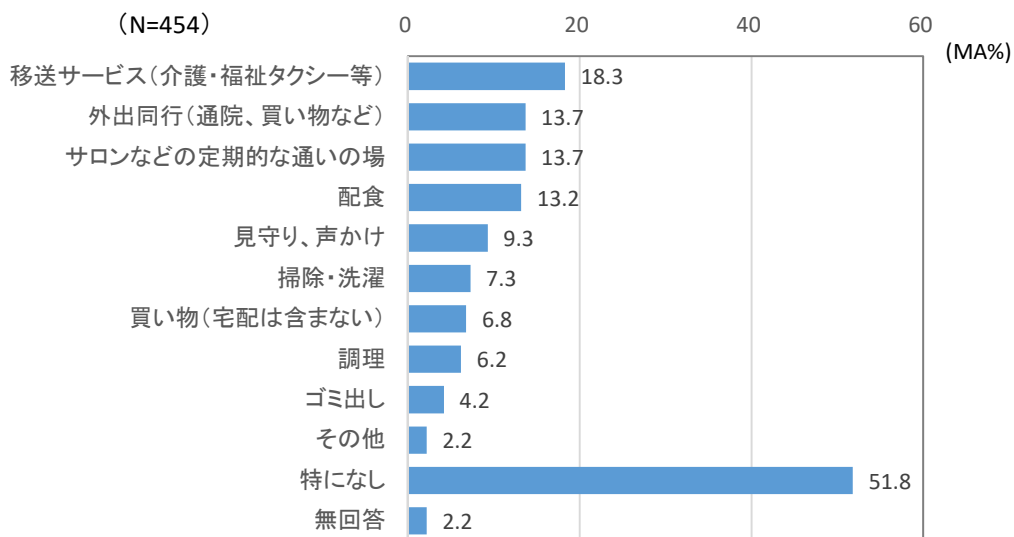
ニーズ調査において、今後、特に充実させてほしい高齢者施策は、一般高齢者では「在宅介護サービスの充実」が31.8%と最も高く、「公共交通機関の充実」(26.7%)、「高齢者を介護している家族等への支援」(23.5%)、「健康診断など健康管理、健康づくりへの支援の充実」(23.3%)が続きます。要支援者でも「在宅介護サービスの充実」が35.4%と最も高く、「施設介護サービスの充実」(26.1%)、「公共交通機関の充実」(21.1%)、「緊急通報システムなど一人暮らし高齢者への支援」(20.2%)が続きます。



- ※1 前回調査では、「在宅の高齢者を支える保健福祉サービスの充実」
- ※2 前回調査では、「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」
- ※3 前回調査では、「運動機能の向上などを目的とした介護予防事業の充実」
- ※4 前回調査では、「声かけや見守りなど、一人暮らし高齢者への支援」
- ※5、6 前回調査では、選択肢なし

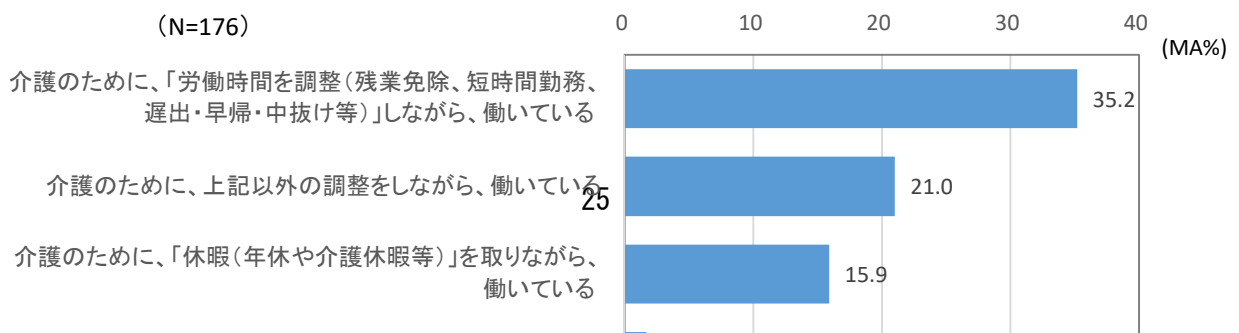
①-2 充実してほしい高齢者施策（実態調査）

要介護認定者等を対象にした実態調査において、在宅生活の継続に必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 18.3%と最も多く、次いで、「外出同行（通院、買い物など）」、「サロンなどの定期的な通いの場」がそれぞれ 13.7%、「配食」が 13.2%となっています。



②介護者の働き方の調整状況

実態調査において、就労している介護者の勤務調整等については、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 35.2%、「介護のために、上記以外（労働時間調整、休暇、在宅勤務以外）の調整をしながら、働いている」が 21.0%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 15.9%で、「特に行っていない」人も3割（31.8%）ほどみられます。



3 前計画の評価検証

(1) 介護保険事業の状況

① 給付費の推移

予防給付と介護給付を合わせた総給付費の推移をみると、平成30年度から増加し続けており、令和2年度では3,868,463千円になると見込まれています。令和2年度の対計画比は101.4%とほぼ計画値通りの見込みです。

■総給付費の推移

単位：千

円、%

区分	実績			第7期計画	令和2年度 対計画比
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和2年度	
給付費合計	3,320,147	3,419,274	3,868,463	3,814,345	101.4

資料：高齢福祉課

② 在宅サービスの給付費の推移

在宅サービスの給付費の推移をみると、平成30年度から増加傾向にあり、令和2年度では2,058,223千円になると見込まれています。令和2年度の対計画比は96.8%と、計画値を下回っています。しかしながら、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護は計画値を大きく上回っています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は計画値を大きく下回っています。

■在宅サービスの給付費の推移

単位：千円、%

区分	実績			第7期計画	令和2年度 対計画比
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和2年度	
訪問介護	218,227	261,967	313,074	169,366	184.9
訪問入浴介護	16,561	16,202	17,231	23,532	73.2
訪問看護	103,412	110,701	129,445	105,020	123.3
訪問リハビリテーション	14,864	20,000	33,414	18,078	184.8
居宅療養管理指導	12,632	14,746	15,225	18,773	81.1
通所介護	498,855	490,654	427,424	507,302	84.3
地域密着型通所介護	260,731	260,102	278,377	259,677	107.2
通所リハビリテーション	152,586	141,628	126,908	195,382	65.0
短期入所生活介護	177,753	184,629	178,193	243,068	73.3
短期入所療養介護（老健）	25,428	32,706	27,769	33,307	83.4
福祉用具貸与	141,114	144,966	150,620	160,022	94.1
特定福祉用具	4,938	4,628	5,934	5,136	115.5
住宅改修費	13,259	11,476	13,240	14,349	92.3

区分	実績			第7期計画	令和2年度 対計画比
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和2年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,539	8,123	2,768	13,510	20.5
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	—
認知症対応型通所介護	42,220	46,182	37,566	56,979	65.9
小規模多機能型居宅介護	1,655	2,024	79,076	64,855	121.9
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	—
居宅介護支援・介護予防支援	216,017	220,603	221,958	237,030	93.6
合計	1,909,791	1,971,340	2,058,223	2,125,386	96.8

資料:高齢福祉課

③ 居住系サービスの給付費の推移

居住系サービスの給付費の推移をみると、令和2年度では193,201千円になると見込まれています。令和2年度の対計画比は、93.7%と計画値を下回っています。

■ 居住系サービスの給付費の推移

単位:千円、%

区分	実績			第7期計画	令和2年度 対計画比
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和2年度	
特定施設入居者生活介護	36,505	34,552	33,098	53,600	61.8
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	—
認知症対応型共同生活介護	149,435	125,471	160,102	152,591	104.9
合計	185,940	160,022	193,201	206,191	93.7
地域密着型通所介護	0	0	0	259,677	0.0
合計	586,429	567,070	620,145	666,364	93.1

資料:高齢福祉課

④ 施設サービスの給付費の推移

施設サービスの給付費の推移をみると、平成30年度から増加傾向にあり、令和2年度では1,617,039千円になると見込まれています。令和2年度の対計画比は、109.1%と計画値を上回っています。

■ 施設サービスの給付費の推移

単位:千

円、%

区分	実績			第7期計画	令和2年度 対計画比
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和2年度	
介護老人福祉施設	397,100	427,960	788,429	649,620	121.4
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	124,113	125,357	133,822	119,166	112.3
介護老人保健施設	644,785	667,796	767,403	643,136	119.3
介護医療院	0	6,114	41,551	0	—
介護療養型医療施設	58,418	60,686	16,964	70,846	23.9

合計	1,224,416	1,287,912	1,617,039	1,482,768	109.1
----	-----------	-----------	-----------	-----------	-------

資料:高齢福祉課

⑤総合事業の給付費の推移

総合事業は平成29年度から開始し、急速に増加した後、減少傾向にありますが、令和2年度の対計画比はケアプラン作成費を除いて上回っています。

■総合事業給付費の推移

区分	実績			第7期計画	令和2年度 対計画比
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和2年度	
訪問型	7,641,777	6,321,087	5,745,009	4,549,425	126.3
通所型	44,778,587	39,551,971	35,272,053	25,164,700	140.2
ケアプラン作成費	53,760	128,687	17,964	26,880	66.8

⑥リハビリテーションサービス指標

1) ストラクチャー指標から把握される当市の現状

当市における認定者1万人に対するリハビリテーションサービスの施設・事業所数について、介護老人保健施設は全国や県と比較して充実している一方、訪問・通所リハビリは全国、滋賀県と比較して少なくなっています。しかし、認定者1万人に対する専門職数について、理学療法士は県に近い水準の従事者がおり、作業療法士と言語聴覚士については、全国や県と比較して多くなっています。リハビリテーションが必要な要介護・要支援者を受け入れるサービスの基盤は一定構築できていると考えられます。

■リハビリテーションサービスの施設・事業所数[認定者1万対]

事業所数	全国	滋賀県	野洲市
介護老人保健施設	6.73	5.49	9.09
介護医療院	0.23	0.00	0.00
訪問リハビリ	7.77	8.71	4.54
通所リハビリ	12.66	12.10	9.09

資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成30年時点）

■リハビリテーション専門職の数[認定者1万対]

従事者数	全国	滋賀県	野洲市
理学療法士	29.42	23.71	23.29
作業療法士	16.35	12.10	37.26
言語聴覚士	3.06	0.50	4.66

資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成29年時点）

2) プロセス指標から把握される当市の現状

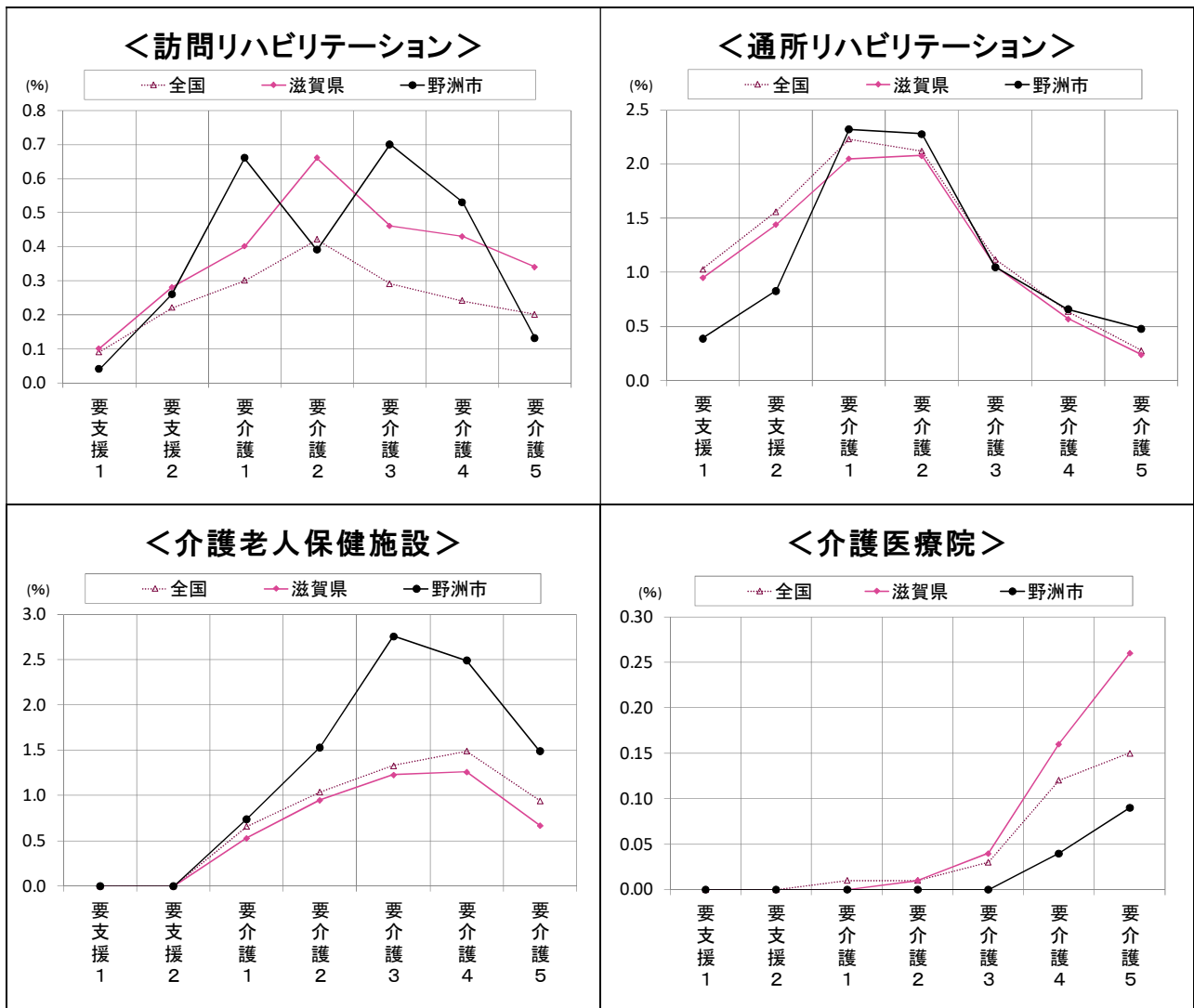
当市における自立支援に取り組むサービスの提供状況について、短期集中リハビリテーションの取組は全国や県と比較して進んでいますが、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上の算定は少なくなっています。また、リハビリテーションサービスの利用率について、全国や県と比較して、介護老人保健施設の利用率は大幅に高く、訪問・通所リハビリの利用率は介護度によるばらつきがあるものの、全体として全国や県に近い利用率になっています。要支援者の通所リハビリ利用率は低く出ていますが、総合事業C型によるリハビリの利用を促している効果が出ているものと考えられます。介護医療院については、県内においても施設数が少なく、今後の傾向に注視していきます。

■自立支援に取り組むサービスの提供状況

加算算定者数[認定者1万対]	全国	滋賀県	野洲市
短期集中個別リハビリテーション実施加算	136.36	163.44	210.80
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	32.88	38.97	160.47
個別リハビリテーション実施加算	57.37	94.21	134.57
経口維持加算	51.33	44.38	125.46
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上	161.35	55.08	2.19
生活機能向上連携加算	198.65	242.98	88.99
通所リハビリテーション(短時間(1時間以上2時間未満))	66.53	81.06	17.14

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年時点）

■要介護度別・リハビリテーションサービスの利用率(令和2年(2020年))



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年時点）