

久留米市第7期高齢者福祉計画及び  
介護保険事業計画の実績

《計画期間 平成30年度～令和2年度》

令和3年7月

久留米市 健康福祉部  
長寿支援課・介護保険課

## ◆ 第7期計画の実績 ◆

久留米市第7期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について、平成30年4月から令和3年3月までの3年間の各事業の取り組み状況を踏まえ、「成果指標」や施策体系ごとに実績等をまとめました。

### 1. 「総合成果指標」と「まちの姿成果指標」について

計画期間に目指すまちの姿を分かりやすく示すため、計画全体の実現状況を表す「総合成果指標」と、目指すべきまちの姿の実現に近づいた状態を表す「まちの姿成果指標」を設定していました。

#### (1) 総合成果指標

「久留米市新総合計画第3次基本計画」の都市づくりの目標に準じて、高齢者の暮らしに関する満足度を表す「住みやすさ」を総合指標として設定しています。

指標名	計画策定時	R1	目標
住みやすいと思う60歳以上の人の割合	83.1% (H28 市民意識調査)	88.2% (R1 市民意識調査)	90.0% (R1 市民意識調査)

計画に掲げる各事業を通し、健康づくりや支え合いの仕組みづくり、安心して暮らすことができるまちづくりに取り組み、「住みやすいと思う60歳以上の人の割合」は、目標の90.0%には届かなかったものの、計画策定時より5.1ポイント増加しました。

#### (2) まちの姿成果指標

「目指すべきまちの姿」の3つの柱ごとに目標指標を設定し、取り組みを進めました。

##### ①自分の力を活かして、健康で自立した生活ができるまち

指標名	現状	R1	目標
週に2回、1日30分以上、運動する60歳以上の人の割合	43.4% (H28 市民意識調査)	45.6% (R1 市民意識調査)	48.0% (R1 市民意識調査)

「週に2回、1日30分以上、運動する60歳以上の人の割合」は目標としていた48.0%には届かなかったものの、計画策定時より2.2ポイント増加しました。

高齢者が出来る限り長く健康に暮らしていけるよう、地域での健康教育・健康相談や介護予防に効果のある運動などの普及啓発を行い、健康づくりや地域での継続した介護予防活動に繋がりました。また、老人クラブの活動支援や生涯学習・スポーツ活動の推進により、高齢者の生きがいや仲間づくりに取り組みました。

今後も、高齢者が健康づくりや地域での活動等に自らの取り組み、健康で自立した生活ができるように努めていきます。

## ②見守り、支え合いの心が生きるまち

指標名	現状	R1	目標
協議体（支え合い推進会議）の設置数	9校区 (H28)	37校区 (R1)	35校区 (R1)

計画策定時に比べ、支えあい推進会議の協議体を設置する校区が37校区に増加しました。高齢者が可能な限り在宅で生活できるよう、ふれあいの会による訪問活動や避難行動要支援者名簿の活用、地域ケア会議の運営等にも取り組み、地域ぐるみで高齢者を見守る仕組みづくりを進めました。今後も、地域課題の解決に向け、関係機関等との連携を強化し、地域での見守りや支え合いの仕組みを充実させていきます。

## ③安全に、安心して暮らし続けることができるまち

指標名	現状	R1	目標
住みやすいと思う理由で、医療や福祉が充実しているを選択した60歳以上の人の割合	45.2% (H28 市民意識調査)	—	48.0% (R1 市民意識調査)

計画策定時に設定した目標値については、市民意識調査の内容変更により、令和元年度の値が把握できませんでしたが、令和元年度市民意識調査における、まちの環境満足度の項目のうち、医療や福祉の充実について「満足・やや満足」とする人は80.7%と高い割合になっています。

介護サービスの基盤整備や認知症の理解を深めるための普及啓発、高齢者の権利擁護等に取り組み、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるような環境整備を行いました。

今後も、多様化・複雑化が予想される介護サービスのニーズや権利擁護に関する相談等に対応できるよう、適正な介護サービスの提供や成年後見制度利用促進の充実に取り組み、高齢者が安全に安心して暮らし続けることができるまちづくりを進めていきます。

## 2. 各施策の指標について

7期計画では、具体的な施策として95事業を掲げており、その中で32項目については、事業を評価するための指標を定めました。

指標の達成状況としては、「達成できた」ものが12項目（37.5%）、「概ね達成できた」ものが13項目（40.6%）となっており、多くの事業を着実に実施できました。一方で、「達成できなかった」ものも7項目（21.9%）あり、達成できなかった理由や課題の整理を行い、今後の施策や事業の見直し等につなげていきます。

### 【指標を定めた項目の達成状況】

達成できた	概ね達成できた	達成できなかった	合計
12項目 (37.5%)	13項目 (40.6%)	7項目 (21.9%)	32項目

## 第1章 健康づくりと介護予防の推進

### 施策の方向性

高齢者自身やその家族が、高齢期の健康や介護予防の重要性について関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組んでもらうため、健康づくりの推進に取り組みます。

また、要介護状態等になることの予防や介護が必要になった場合の軽減や悪化防止のために、介護予防に効果のある運動などの普及啓発や個人や仲間で介護予防に取り組む意識の醸成、地域住民主体の介護予防活動の支援に取り組みます。

- ・ 健康教育・健康相談・健康診査
- ・ 地域における健康づくり事業
- ・ 一般介護予防事業
- ・ 介護予防・生活支援サービス事業

### 取組実績

高齢者の健康づくりのため、地域の関連団体と連携し、生活習慣病やフレイルの予防等についての健康教育・健康相談を実施しました。

また、自身や家族についての精神面の悩みや不安を抱える人の、こころの健康の保持のため、精神科医による「心の健康相談」や臨床心理士等が相談を受ける「こころの相談カフェ」を実施しました。

介護予防の推進としては、筋力向上や脳の活性化、口腔機能向上のための介護予防教室を開催し、個人で介護予防に取り組む意識づけを行うとともに、定期的な活動を行っている高齢者団体へ運動指導や介護予防に関する専門職を派遣し、身近な地域での継続的な介護予防活動に繋げました。

新型コロナウイルス感染症の影響により、講演会やラジオ体操の集い等の多くの人が集まる事業は中止や縮小したものもありましたが、外出控え等に起因するフレイルの進行を防止するため、介護予防事業や「こころの相談カフェ」等については十分な感染対策を行い、継続して実施しました。

### 課題や今後の取組

高齢者の健康教育・健康相談については、地域によって取り組みに差が生じていることや、介護予防教室終了後も地域において継続して介護予防に取り組める住民主体の通いの場の拡大が課題です。

今後は、地域や各活動団体と協働しながら、コロナ禍においても実施できるような手法を取り入れた健康づくりや介護予防に取り組んでいきます。また、生活習慣病等の重度化予防を図るため、地域の健康課題に応じた支援を行う保健事業と介護予防事業の一体的な実施を進めていきます。

## 第2章 高齢者の積極的な社会参加・参画

### 施策の方向性

高齢者のライフスタイルに応じた社会参加・参画を推進するため、豊富な知識や技能を活かすための就業支援、また老人クラブ活動等の支援を通じて、生きがいづくり、仲間づくりの推進に取り組みます。

また、いつまでも健康で活力ある生活を送ることができるよう、学習意欲の向上や運動習慣の定着が図られるための取り組みを進めます。

- ・ 高齢者の就業支援事業
- ・ 老人クラブ・いこいの家活動支援事業
- ・ 生涯学習推進事業
- ・ 高齢者の文化・スポーツ活動の推進

### 取組実績

高齢者の就業支援として、シルバー人材センター支援事業に取り組み、地域に密着した短期的・臨時的な就業の場を提供しました。また、中高年の求職者に対しての就労・生活に関する相談対応や就労支援を行いました。併せて、事業所に対し関係法令制度などの情報提供を行い、高齢者の就業機会を増やすとともに、高齢者雇用に係る理解を深めました。

老人クラブ・いこいの家活動の支援については、老人クラブが行う健康づくり等の活動や、地域の生きがいづくり等の拠点である老人いこいの家の運営に必要な経費の一部を助成するとともに、コロナ禍においても活動が継続できるよう活動優良事例を紹介する等、情報発信を積極的に行い、高齢者の社会参加活動を促進しました。

また、高齢者の生涯学習の推進のため、えーるぴあカレッジにおいて各種講座等を開催し、知識や技術を習得する機会を提供し、高齢者の仲間づくりやボランティア活動に繋げました。

### 課題や今後の取組

シルバー人材センターでは、会員の高齢化や、事業所の定年延長、65歳以上の高齢者の雇用確保等により、会員の確保が難しく、目標としていた会員数に達しませんでした。老人クラブにおいても、会員の減少や高齢化等の課題に加え、新型コロナウイルス感染症の影響により、これまで行っていた活動を継続することが難しくなっています。また、生涯学習活動やグラウンドゴルフ等のスポーツ大会についても、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止や縮小せざるを得ない事業がありました。

今後、新型コロナウイルス感染症の影響により厳しい雇用情勢となることが懸念されるため、引き続き関係機関と連携し、高齢者の就労支援や制度の周知等を通じ、高齢者の雇用の確保に努めていく必要があります。高齢者の生きがいや仲間づくりについても、老人クラブの活動支援や生涯学習・スポーツ活動の推進等に取り組んでいきます。

### 第3章 高齢者の在宅生活を支える仕組みづくり

#### 施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で、在宅生活をできるだけ続けられるよう、生活支援サービスや地域の声かけや見守り活動の充実などに取り組みます。また、介護家族に対する支援や災害時に迅速かつ円滑に対応できるための体制の整備、多様な主体による様々な生活支援が重層的に提供できるための仕組みづくりに取り組みます。

- ・一人暮らし高齢者等への在宅生活支援
- ・介護家族への支援
- ・災害時のための支援体制等
- ・生活支援サービスの体制整備

#### 取組実績

一人暮らし高齢者の孤立防止のため、各校区のふれあいの会が中心となり、地域での見守り活動を実施しました。コロナ禍においても、感染対策を徹底しながら活動を継続したことにより、目標としていたふれあいの会による訪問回数は大きく上回りました。

介護家族への支援としては、家族介護教室を実施し、ストレスケアや介護技術等の在宅介護に必要な基本的知識等の習得の機会を提供しました。目標を上回る参加があり、介護者の負担軽減に繋がりました。

災害時のための支援体制の整備として、避難行動要支援者名簿の活用等により、日頃の声かけ・見守りや図上訓練、災害発生時の情報伝達や避難支援などに取り組み、名簿登録率の指標を概ね達成できました。

また、生活支援サービスの体制整備として、支え合い推進会議の設置等に取り組み、目標指標を概ね達成しています

#### 課題や今後の取組

災害時の人的被害の軽減のためには、名簿制度の認知度及び登録率の更なる向上が必要となっています。また、福祉避難所の開設運営訓練や高齢者宅等への防火指導については、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は実施できませんでした。

生活支援サービスの体制整備については、校区ごとの取り組みに差があることや、市民活動団体や民間企業等の多様な主体との連携が課題となっています。

今後も、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、コロナ禍における実施方法を検討しながら、見守り活動の推進や災害時の支援体制の構築、支え合い推進会議等における関係機関との連携の強化など、地域で支え合う仕組みづくりを進めていきます。また、在宅介護者への支援について、周知の方法等の検討や、情報交換ができる場の確保に取り組んでいきます。

## 第4章 地域連携による高齢者支援

### 施策の方向性

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知や機能の充実に取り組みます。また、医療、介護、福祉などの多職種連携による個別課題の解決や地域課題を踏まえた政策形成につなげるため、地域ケア会議を開催・運営するとともに、在宅医療と介護の連携を図るため、在宅医療介護連携センターを運営します。

- ・ 地域包括支援センターの機能充実
- ・ 地域ケア会議の効果的な運営
- ・ 在宅医療・介護連携の推進

### 取組実績

地域包括支援センターについては、利用者の相談等に適切に対応できるように専門職を配置し、令和2年度は33,000件を超える総合相談を受けました。また、高齢者が抱える複合的な問題に対応できるよう、地域の関係機関・団体等との連携を強化しました。さらに、利便性向上のため、久留米中央地域包括支援センターを移転しました。

課題を抱える高齢者への適切な支援を行うため、関係機関・団体と連携して、地域ケア会議を開催し、高齢者の自立支援や地域課題への解決に取り組みましたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催数が大きく減りました。

在宅医療・介護連携の推進としては、4医師会に在宅医療・介護連携センターを設置し、「人生の最終段階における医療・ケア」の啓発を重要な課題と位置づけ、意思決定支援のための啓発冊子「私の生き方ノート」の作成をしたほか、市民啓発や人材育成等の取組強化の検討を行いました。また、入退院時における在宅医療・介護連携を推進するための入退院調整ルールについては、ケアマネジャーへのアンケート調査の結果等を踏まえ、様式の見直しや保険証セットカバーの配付を行いました。

### 課題や今後の取組

地域包括支援センターに対する認知度が高まっておらず、介護等が必要となっていない高齢者やその家族も含め、幅広い世代の市民の皆さんに対して周知を図っていく必要があります。そのため、コロナ禍においても実施可能な手法を検討しながら、様々な媒体、機会を通じて周知をしていくとともに、関係機関・団体との連携を強化し、高齢者の総合相談窓口としての機能の充実に努めます。

また、地域課題の解決にあたり、支え合い推進会議との役割分担や、コロナ禍における地域ケア会議の開催方法・あり方について検討を進めていきます。

## 第5章 認知症施策の推進

### 施策の方向性

地域全体で認知症の人とその家族を支えていけるよう、認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービスが提供される仕組みづくりに取り組めます。

また、若年性認知症の人やその家族が適切な支援が受けられるよう、関係機関との連携強化に取り組めます。

- ・ 認知症に関する普及・啓発
- ・ 認知症に早期に気づき対応できる仕組みづくり
- ・ 認知症の人を介護する家族への支援

### 取組実績

認知症に関する普及・啓発として、「認知症サポーター養成講座」や「認知症予防地域講演会」を実施し、認知症についての正しい理解に繋がりました。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は開催できない期間がありましたが、「認知症サポーター養成講座」の累計参加者は目標に近い数値となりました。

認知症に早期の気づき対応できる仕組みづくりとしては、「認知症支援ガイドブック」の全面的な改訂に取組み、民生委員や介護事業所、医療機関等と連携し、様々な機会を捉えて周知を行いました。併せて、ポイントをまとめた保存版を作成し、市内全世帯に配布しました。

また、「ものわすれ予防検診」や「認知症予防講座」を実施し、認知症の早期発見に繋がったほか、認知症地域支援推進員を配置し、校区単位で声掛け訓練を実施する等、地域において認知症を理解するための普及啓発を行いました。

認知症の人を介護する家族への支援としては、認知症介護電話相談の実施や認知症カフェの周知を行うことで、家族が抱える悩みや不安を軽減に繋がりました。

### 課題や今後の取組

講演会や認知症予防講座等の多くの人が集まる事業については、新型コロナウイルス感染症の影響により中止や縮小したものがありません。「認知症サポーター養成講座」の参加者については、認知症の人やその家族を具体的に支援する仕組みづくりを進めていくことが必要となっています。

今後も、関係機関等と連携し、認知症サポーターが活躍できる新たな仕組みや認知症認知症地域支援推進員の活動の充実を図り、地域において認知症の方やその家族を見守る仕組みを広げていくとともに、認知機能のチェック等の早期に認知症に気づき対応できる取組みを継続して実施していきます。また、認知症への正しい理解を深めるための普及啓発等のあり方について、コロナ禍においても実施できる方法を検討していきます。



## 第6章 高齢者の権利擁護

### 施策の方向性

高齢者が、いつまでも尊厳のある生活を維持し、安全に暮らせるように成年後見制度の周知・啓発や成年後見センターを中心とした相談支援等に取り組みます。また、高齢者虐待の防止に向けた周知・啓発を図るとともに、関係団体や地域と協力連携して、虐待事案の未然防止、早期発見・早期対応に努めます。

- ・ 成年後見制度の普及・利用促進
- ・ 虐待防止・早期発見・早期対応
- ・ 高齢者の権利擁護等に関する相談支援

### 取組実績

成年後見制度の普及・利用促進として、市長申し立てや後見人に対する報酬補助等を行い、制度を必要とする高齢者の権利擁護に結びました。また、成年後見センターを運営し、相談対応や制度利用に対する支援を行うとともに、市民後見人候補者に対して、後見人に選任された場合に必要な知識等を習得するための講座を開催しました。

虐待防止・対応としては、虐待に対する相談や通報に対して、地域包括支援センターや自立支援センター等の関係機関と連携しながら早期に対応し、高齢者の権利擁護及び養護者の支援を行い、虐待発生率を目標数値内に抑えることに結びました。

権利擁護等に関する相談支援として、消費者被害やDV被害等の解決のため、各種の窓口を通じた相談対応や各種支援等の制度を紹介するとともに、認知症等により判断能力が十分ではない方に対し、金銭管理等のサービスを提供することで、利用者の日常生活の自立を促しました。

一方で、新型コロナウイルス感染症の影響により、講演会や研修等の多くの人が集まる事業については、中止や縮小したものもありました。

### 課題や今後の取組

高齢者虐待については、養護者の介護負担の軽減や認知症への理解が進んでいない現状があり、虐待通報等への対応の早期化に向けた施設職員等のスキル向上やノウハウの蓄積が課題となっています。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、啓発や研修等の多くの人が集まる事業は開催しにくい状況となっています。

権利擁護等に関する高齢者からの相談は増加傾向にあり、その内容も多様化・複雑化しています。

今後は、成年後見センターに中核機関の機能を追加し、地域連携ネットワークの構築に取り組み、成年後見制度の利用支援の強化や、コロナ禍における研修方法等を検討しながら人材育成に努めます。また、高齢者虐待については、本人や養護者に対する支援を引き続き行うとともに、市民や施設従事者等に対する虐待に関する認識を高めるため、コロナ禍における講座や研修の方法を検討しながら、正しい知識の周知啓発に取り組みます。

## 第7章 生活環境の整備

### 施策の方向性

高齢者の住まいについて、それぞれの状態に合った、安心して暮らすことができる住環境の確保に向けた取り組みを進めます。また、安心して外出し、活動できる環境づくりのため、ユニバーサルデザインの視点での公共施設の整備・改修や移動手段の確保、交通安全対策に努めます。

- ・安心して暮らせる住環境確保
- ・ユニバーサルデザインのまちづくり
- ・円滑に移動できる環境整備

### 取組実績

高齢者が安心して暮らせる住環境の確保のため、市営住宅において高齢者の単身向けの募集を行うことで住まいの確保に繋げるとともに、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（セーフティネット住宅）の登録を推進しました。また、有料老人ホームに対し、計画的に施設への立入調査を実施し、適正な運営・管理に繋げました。

ユニバーサルデザインのまちづくりとして、公共施設におけるバリアフリー化のため、市庁舎のエレベーターや入口扉の改修等を実施するとともに、交通事業者の協力を得ながら、低床バス車両への更新やバス運行情報を分かりやすく提供するためのバスロケーションシステム表示機を設置する等、公共施設や公共交通サービス等を安全・快適に利用できる環境づくりを進めました。

また、交通事故防止として、警察や交通安全協会、自動車学校と連携して、高齢者向けの体験型交通安全講習等を実施することにより、高齢者1万人あたりの高齢者関連交通事故件数は減少を続けています。

### 課題や今後の取組

新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者施設への立入調査や集団指導等が実施できませんでした。また、高齢者関連交通事故件数は減少傾向にありますが、全交通事故者に占める高齢者関連事故の割合は高い状況です。

今後は、コロナ禍における住まいの支援や高齢者施設への効果的な指導に取り組み、高齢者が安心して暮らせる住環境の確保に努めていきます。また、円滑に移動できる環境整備として、鉄道や路線バスが不便な地域における生活支援交通の導入に取り組みます。

## 第8章 介護保険事業の円滑な実施

### 施策の方向性

高齢化の進展状況や介護サービスの利用状況等を分析し、良質なサービスが適切に提供できるように、事業者への支援や指導などのサービスの質の向上を図りながら、介護保険事業の適正かつ円滑な運用を実施します。

- ・ 介護サービスの質の確保
- ・ 給付の適正化
- ・ 適正な要介護認定
- ・ 介護保険制度の周知・啓発と相談体制の充実

### 取組実績

介護サービスの質の確保のため、介護支援専門員・介護サービス事業者への研修会、集団指導等を実施し、コロナ禍においても動画配信で開催する等、知識習得の機会を提供しました。

給付の適正化としては、ケアプランチェックや介護レセプトと医療レセプトの整合性チェック、住宅改修における現地確認等を実施し、持続可能な介護保険制度の構築につなげました。

適正な要介護認定として、市調査員、社会福祉協議会調査員、調査委託会社調査員での意見交換会を開催や事例集の見直し、市独自の研修を実施し、認定調査の平準化につなげました。審査会については、オンラインで開催するなど、円滑な運営を行いました。

介護保険制度の周知・啓発の取組みとして、介護認定の仕組み、サービスの利用方法などをまとめたパンフレットを毎年作成し、出前講座や各種研修会を通じて周知しました。

### 課題や今後の取組

新型コロナウイルス感染症の影響により、実地指導等が実施できなかったため、コロナ禍においても効果的に実施できる方法を検討するとともに、実地指導の更なる効率化及び標準化を図る必要があります。

今後は、団塊の世代が後期高齢者を迎えるなど、介護サービスの多様なニーズがさらに高まっていくことが予想されるため、良質なサービスが適切に提供できるように、事業者の支援や指導など、介護サービスの向上に努めていきます。

## 第9章 介護サービスの見込量と保険料

### 施策の方向性

在宅・施設サービス種別ごとの利用者数・給付費等の伸び等の分析により、第7期計画期間における利用者の負担能力に応じた保険料設定、介護サービス基盤の整備を進めます。

- ・ 保険料基準額の設定
- ・ 介護保険サービス基盤の整備

### 取組実績

○ 保険料基準額の設定

【標準給付費の推計値と実績値の比較表】

単位：千円

上段：実績値 下段：推計値	第7期事業計画期間						合計	平均 差異
	平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)			
		差異		差異		差異		
介護・予防給付費 総額	22,503,539 (22,888,294)	98.32%	23,130,667 (24,048,386)	96.18%	23,823,702 (25,036,698)	95.16%	69,457,908 (71,973,378)	<b>96.55%</b>
特定入所者介護サービス費等給付額	646,471 (677,194)	95.46%	657,070 (699,541)	93.93%	683,027 (722,626)	94.52%	1,986,568 (2,099,361)	<b>94.64%</b>
高額介護サービス費等給付額	541,833 (521,158)	103.97%	595,961 (556,075)	107.17%	647,439 (593,332)	109.12%	1,785,233 (1,670,565)	<b>106.75%</b>
高額医療合算介護サービス費等給付額	69,577 (77,554)	89.71%	85,186 (86,783)	98.16%	85,769 (97,110)	88.32%	240,532 (261,447)	<b>92.07%</b>
算定対象審査支払手数料	15,009 (16,366)	91.71%	15,726 (17,103)	91.95%	14,836 (17,872)	83.01%	45,571 (51,341)	<b>88.89%</b>
	件数							
	356,161 (380,609)	93.58%	370,540 (397,736)	93.16%	371,633 (415,634)	89.41%	1,098,334 (1,193,979)	<b>92.05%</b>
標準給付費見込額	23,776,429 (24,180,566)	98.33%	24,484,610 (25,407,888)	96.37%	25,254,773 (26,467,638)	95.42%	73,515,812 (76,056,092)	<b>96.70%</b>

【地域支援事業費の推計値と実績値の比較表】

単位：千円

上段：実績値 下段：推計値	第7期事業計画期間						合計	平均 差異
	平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)			
		差異		差異		差異		
介護予防・日常生活支援総合事業費	472,172 (551,050)	85.69%	482,543 (622,032)	77.58%	435,747 (671,892)	64.85%	1,390,462 (1,844,974)	<b>76.04%</b>
介護予防・生活支援サービス事業費	400,907 (458,681)	87.40%	410,678 (526,323)	78.03%	388,262 (572,959)	67.76%	1,199,847 (1,557,963)	<b>77.73%</b>
一般介護予防事業費	71,265 (92,369)	77.15%	71,865 (95,709)	75.09%	47,485 (98,933)	48.00%	190,615 (287,011)	<b>66.75%</b>
包括的支援事業費・任意事業費	486,238 (533,036)	91.22%	512,185 (547,970)	93.47%	498,623 (548,387)	90.93%	1,497,046 (1,629,393)	<b>91.87%</b>
地域支援事業費見込額	958,410 (1,084,086)	88.41%	994,728 (1,170,002)	85.02%	934,370 (1,220,279)	76.57%	2,887,508 (3,474,367)	<b>83.33%</b>

・ 第7期計画期間の実績値について

標準給付費、地域支援事業費共に、実績値が推計値を下回りました。

標準給付費については、事業所による適切な介護サービスの提供や介護予防施策の推進等により、介護度の重度化を一定抑制することができたこと、また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、サービスの利用控えがあったこと等が要因のひとつとして考えられます。

第1回目の緊急事態宣言が発出された、令和2年4月から5月にかけてのサービス

の利用状況を前年同月と比較すると、主なものとして、通所介護で給付費が3.5%減、受給者1人あたりの単価が3.9%減という状況もみられ、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていることが考えられます。

また、地域支援事業費も標準給付費と同様の傾向があり、特に令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による通所型サービスの利用控えや、緊急事態宣言を受け一般介護予防事業を実施できない時期があったことなどが計画より事業費が減少した要因と考えられます。

【第7期介護保険事業計画期間の介護保険事業特別会計の決算額】

単位：千円

	第7期事業計画期間		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
歳入決算額	26,314,898	26,832,472	27,596,220
歳出決算額	25,928,542	26,302,857	27,085,680
差引残額	386,356	529,615	510,540
(うち国県等返還金)	180,733	248,024	208,151
保険料余剰額	205,623	281,591	302,389

※令和2年度については、決算見込み額

・第7期計画期間決算額の推移について

第7期計画期間の介護保険料基準額については、第8期計画と同様に標準給付費と地域支援事業費の3年間の推計値を第1号被保険者数の見込みで除することにより算出しています。

標準給付費、地域支援事業費共に、実績値が推計値を下回ったことにより、平成30年度から令和2年度において保険料に302,389千円余剰が生じており、繰越金として繰越しを行いました。この繰越金は介護給付費準備基金に積立を行い、今後の保険料の上昇を抑えるために活用します。

○介護サービス基盤の整備

介護老人福祉施設58床(29床×2施設)、認知症対応型共同生活介護36床(18床×2施設)の整備事業者を決定しました。平成30年度末から整備事業に着手し、令和元年度中に4施設全てが開設しました。