

鈴鹿亀山地区広域連合
第7期介護保険事業計画

令和2年度事業進捗状況

【総論】 人口及び要介護認定者数について

【年齢別人口】

単位：人

項目	鈴鹿西部						鈴鹿北部						鈴鹿中部					
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績
総人口	44,918	44,749	44,679	44,417	44,419	44,206	43,977	42,017	43,821	41,793	43,652	41,672	51,474	53,739	51,624	53,936	51,746	54,002
40～64歳人口	15,529	15,496	15,543	15,483	15,512	15,480	15,198	14,476	15,237	14,555	15,236	14,500	17,410	18,163	17,519	18,224	17,602	18,248
65歳以上人口	11,822	11,794	11,939	11,929	12,052	11,984	10,553	10,079	10,634	10,134	10,717	10,215	11,541	12,009	11,792	12,267	11,994	12,451
65～74歳	6,145	6,140	5,999	6,013	6,009	5,969	5,410	5,132	5,274	4,994	5,272	5,007	6,409	6,681	6,358	6,602	6,376	6,630
75歳以上	5,677	5,654	5,940	5,916	6,043	6,015	5,143	4,947	5,360	5,140	5,445	5,208	5,132	5,328	5,434	5,665	5,618	5,821
高齢化率	26.3%	26.4%	26.7%	26.9%	27.1%	27.1%	24.0%	24.0%	24.3%	24.2%	24.6%	24.5%	22.4%	22.3%	22.8%	22.7%	23.2%	23.1%
75歳以上比率	12.6%	12.6%	13.3%	13.3%	13.6%	13.6%	11.7%	11.8%	12.2%	12.3%	12.5%	12.5%	10.0%	9.9%	10.5%	10.5%	10.9%	10.8%

項目	鈴鹿南部						亀山						合計					
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績
総人口	60,014	60,072	59,875	59,873	59,707	59,805	49,921	49,747	49,942	49,789	49,950	49,661	250,304	250,324	249,941	249,808	249,474	249,346
40～64歳人口	20,862	20,908	20,921	20,958	21,005	20,988	16,325	16,141	16,428	16,138	16,544	16,088	85,324	85,184	85,648	85,358	85,899	85,304
65歳以上人口	14,970	14,932	15,098	15,045	15,261	15,184	13,161	13,090	13,282	13,173	13,418	13,274	62,047	61,904	62,745	62,548	63,442	63,108
65～74歳	7,812	7,796	7,648	7,611	7,677	7,639	6,653	6,631	6,602	6,563	6,689	6,599	32,429	32,380	31,881	31,783	32,023	31,844
75歳以上	7,158	7,136	7,450	7,434	7,584	7,545	6,508	6,459	6,680	6,610	6,729	6,675	29,618	29,524	30,864	30,765	31,419	31,264
高齢化率	24.9%	24.9%	25.2%	25%	25.6%	25.4%	26.4%	26.3%	26.6%	26.5%	26.9%	26.7%	24.8%	24.7%	25.1%	25.0%	25.4%	25.3%
75歳以上比率	11.9%	11.9%	12.4%	12%	12.7%	12.6%	13.0%	13.0%	13.4%	13.3%	13.5%	13.4%	11.8%	11.8%	12.3%	12.3%	12.6%	12.5%

※各年度9月末日時点（令和2年度実績のみ4月1日時点）

【要介護認定者数】

単位: 人

項目	鈴鹿西部						鈴鹿北部						鈴鹿中部					
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績
認定者数	2,008	1,957	2,070	2,046	2,098	2,101	1,855	1,798	1,908	1,822	1,928	1,811	1,928	1,856	2,010	1,982	2,051	2,021
要支援1	268	273	277	296	280	312	256	263	263	286	267	269	227	239	237	284	242	298
要支援2	255	261	262	313	266	330	265	262	273	254	275	234	246	255	256	285	261	291
要介護1	410	345	422	334	428	444	398	298	409	308	414	379	433	311	452	332	460	417
要介護2	388	438	400	422	406	346	324	389	334	374	337	306	322	400	336	407	343	309
要介護3	273	255	282	281	286	262	240	234	247	242	250	242	253	243	264	258	270	271
要介護4	228	225	235	245	238	240	203	195	209	206	210	225	254	232	264	229	270	246
要介護5	186	160	192	155	194	167	169	157	173	152	175	156	193	176	201	187	205	189
認定率	16.6%	16.2%	16.9%	16.8%	17.0%	17.1%	17.2%	17.5%	17.5%	17.6%	17.6%	17.3%	16.3%	15.0%	16.6%	15.7%	16.7%	15.8%

項目	鈴鹿南部						亀山						合計					
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績
認定者数	2,567	2,501	2,640	2,542	2,679	2,608	2,562	2,480	2,637	2,468	2,231	2,476	10,920	10,679	11,265	10,942	10,987	11,017
要支援1	350	356	359	424	365	422	338	342	348	352	352	407	1,439	1,481	1,484	1,650	1,506	1,708
要支援2	400	398	410	406	416	401	336	350	346	382	350	384	1,502	1,538	1,547	1,648	1,568	1,640
要介護1	487	413	501	401	509	514	493	433	508	399	515	427	2,221	1,810	2,292	1,787	2,326	2,181
要介護2	455	515	469	478	475	407	470	468	483	429	49	406	1,959	2,228	2,022	2,131	1,610	1,774
要介護3	358	347	369	341	375	325	363	362	375	343	380	323	1,487	1,452	1,537	1,478	1,561	1,423
要介護4	299	249	308	274	312	308	302	281	310	322	315	292	1,286	1,201	1,326	1,283	1,345	1,311
要介護5	218	223	224	218	227	231	260	244	267	241	270	237	1,026	969	1,057	965	1,071	980
認定率	16.7%	16.4%	17.1%	16.4%	17.1%	16.7%	19.0%	18.6%	19.4%	18.4%	19.5%	18.3%	17.2%	16.9%	17.5%	17.1%	17.6%	17.0%

※各年度9月末日時点(令和2年度実績のみ4月1日時点)

※合計欄には、各圏域に含まれない住所地特例認定者を含みます。

【基本目標】Ⅰ 地域包括ケアを実現するために ～地域支援事業による地域包括ケアの推進～

各論	ページ	取組の方針	実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
1 地域ケア会議の推進	27	二市において、引き続き地域ケア会議を開催します。 また、各会議の目的や有効性を確認・整理し、課題検討を行うための市レベルの会議の内容を、方策検討や施策形成につながるものにするとともに、地域ケア会議を地域共生社会における課題解決を図る役割を担うものへと深化するために、構成や位置づけ等の見直しを検討します。	鈴鹿市		地域包括支援センターが実施する地域ケア個別会議や地域ケア圏域会議から、様々な地域課題を抽出し、地域ケア推進会議で課題の共有を行った。	課題が複雑化する中で、課題解決に向けて、幅広い連携が必要となる。	令和2年度に抽出された課題を継続的に審議し、解決に向けた検討を引き続き行う。
			亀山市		個別地域ケア会議を6回開催し、多職種での協議の必要性について地域の方々と共有し、複合的、多角的な問題に取り組んだ。生活支援コーディネーターが中心となり、地域課題を把握・分析した資料をもとに、地域ケア推進会議を1回開催した。	第1層、第2層生活支援コーディネーターを中心に地域課題の把握・分析に継続して取り組む。	次期計画への提案につなげるため、各レベル（個別・圏域・市）の会議の体制を構築する。
		広域連合においては、市レベルの会議での検討結果を介護保険事業の運営に活かせる体制を整備します。	広域連合		介護保険運営委員会の場において、二市から地域ケア会議の検討内容について報告を行った。 地域課題解決に向けた地域ケア会議の開催及び推進に向けての体制整備を検討した。	地域ケア会議の推進に向けた体制、地域課題解決に向けた地域ケア会議の開催について、円滑な運用が行えるように支援する必要がある。	地域ケア会議の開催・推進に向けた体制整備を行う。また、市レベルの会議の検討結果を介護保険事業の運営に活かせる体制を検討、整備する。
		圏域レベル会議の定期開催が円滑に進むよう、地域との連携を深めるためのシステムの構築を図ります。	地域包括支援センター	西部	・圏域レベル地域ケア会議 0回 →コロナ感染対策により開催出来ず。	・感染対策を講じた上での運営方法の確立	・ワクチン接種の進捗を注視しつつ、感染対策を講じた会議を再開する。 ・コロナによって新たに生じた課題に対する検討
				北部	地域との連携を深めるため、民生児童委員協議会への出席、地域密着型運営推進会議や在宅医療ケアシステム勉強会へ出席した。	圏域内の地域づくり協議会や自治会との連携が不足している。	地域の関係機関・関係者との連携強化を行うとともに、地域課題の抽出、整理を行い基幹型地域包括支援センターの支援のもと圏域レベルのケア会議を開催する。
				中部	圏域レベル地域ケア会議 4回	コロナ感染拡大の影響もあり、前年度より開催回数が減った。 地域で迷惑行為を繰り返す認知症高齢者、精神疾患の方について等解決が難しいケースが多いが、地域との連携等が重要である。	包括再編により包括も増え、基幹型包括として各地域包括の行う圏域ケア会議も把握し連携を図る。
				南部	・地域ケア圏域会数 11回	・民児協、地域づくり協議会主催会議内にて実施しているが、純粋に主催しているものはない。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった	・未実施の圏域において開催できるよう、関係機関に働きかける。 ・ICTを用いた形式を検討する。
				亀山	地域包括支援センターから、市担当者、社会福祉協議会にも参加を依頼し、月1回の定期開催の地域ケア会議を開催した。地域課題の整理と個別ケースについて情報共有や協議を重ねていった。	それぞれの役割や課題の共有を図ったものの、地域課題を明確にするまでに至っていない。	地域包括支援センターと協力して、個別地域ケア会議の開催支援を行い、地域課題の抽出を行い、圏域会議の開催を探っていく。

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合	
2 総合相談と情報提供の充実	31	(1) 地域包括支援センターの総合的支援	二市それぞれの市域における地域包括ケアシステムの深化・推進のため地域包括支援センターが果たすべき役割や方向性は、二市の意向を踏まえて、広域連合が地域包括支援センター運営方針により示します。	広域連合	地域包括支援センター設置運営委託契約にあたり、「地域包括支援センターにおける包括的支援事業運営方針」の中で関係市の高齢者福祉、障がい者福祉、生活保護、健康増進等の保健福祉部局との連携強化に努める旨明示した。 また、地域支援事業実施に関しては、二市と協議のうえ、各市における地域包括支援センター及び基幹型地域包括支援センターとの連携方針を示した。	引き続き、前年度の実績及び当該年度の事業計画に基づいて運営方針及び連携方針の見直しを行う必要がある。	引き続き、前年度の実績及び当該年度の事業計画に基づいて運営方針及び連携方針の見直しを行う必要がある。	
			地域包括支援センターの機能が十分発揮できるように、相談件数及び長期的見守りを要する困難事例の増加への対応に必要な人員配置に配慮するとともに、社会福祉協議会等の関係機関や事業者、ボランティア団体等との連携の強化を図ります。併せて、地域包括支援センターの効率的な運営を図るため、点検・評価を実施します。	広域連合	設置運営委託料の予算計上及び実態把握のため、各地域包括支援センターへのヒアリングを行った。 また、地域包括支援センターの事業評価及び保険者機能強化推進交付金の該当状況調査において、国が定める指標を用いて点検を行った。	実績の把握(点検)が主眼となっているため、把握した実績を評価し、改善及び機能の強化に向けた検討を行う体制が必要である。	地域包括支援センターの事業実績報告だけでなく、国の定める指標に対する達成状況等も含めた実績を運営委員会に示し、評価のうえ改善に向けた方策を検討する。	
				地域包括支援センター	西部	・民児協等の地域団体と連携を図り早期の支援介入が来ている。また、ケースによって専門職と随時連携が取れている。	・民生委員協議会以外とのネットワークの構築。 ・センターの人員の離職防止。	・センター職員の入れ替えがあった為、再度民児協等の地域関係団体との関係構築を行う。
					北部	複合的な問題を抱えるケースの円滑な支援を行うために関係機関との情報共有やケース会議を行った。	複合的な問題を抱えるケース、独居高齢者などが増加しており、一般的なケースも含め相談件数が増加している。見守り体制の強化や関係機関との連携の強化が必要。	関係機関との連携強化および地域包括支援センターのとしての機能強化、職員の質の向上に努める。また、各ワーキングでの情報交換・共有を行う。
					中部	母体法人：社会福祉協議会、包括化推進員、生活支援コーディネーター、ボランティアセンター等と連携し問題解決に向け支援している。	困窮者や複合的かつ複雑化するケースが増え、包括支援センター単独で解決出来ない相談も多い。関係機関との連携が必須である。	R3年度、基幹型包括として、各地域型包括支援センターの困難事例の相談、後方支援的な立場で関わり、他機関との連携も進めていく。
					南部	・主任CM2名、保健師1名、看護師1名、社会福祉士2名、介護支援専門員3名、事務員1名で事業実施	・ボランティア団体との連携を行っているが、主催者の高齢化等により、団体自体の継続性が課題となっており、支援等を検討する必要がある。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった。	・関係機関、ボランティア団体と重層的なネットワークを構築する。 ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	市担当課・社会福祉協議会・地域包括支援センターが同フロアに設置されていることにより、困難ケースの対応や情報共有がスムーズにできる。また、ボランティア団体やサロン団体との連携強化につながっている。	各支援者の役割について相互に理解が必要と考えられる。	ボランティア団体やサロン等地域資源の理解と関係作りのため、生活支援コーディネーターやコミュニティソーシャルワーカーとの連携を図っていく。
			地域生活課題についての分野を越えた複合的な相談や、関係機関と連絡調整等が、身近な圏域の中でできる体制整備の検討については、国の動向を注視しながら、二市や関係機関と連携します。	広域連合	地域包括支援センターにおける実態として、高齢者以外や保健福祉以外の分野や、複合的な問題を抱えるケースが増加しており、現状の介護保険事業の一部として実施するセンターとしての事業以外における対応に尽力していただいていることは把握している。	国の動向に注視しながら、二市及び関係機関との連携して、体制整備の検討を行う必要がある。	引き続き、国の動向に注視しながら、二市及び関係機関との連携して、体制整備の検討を行う。	
				鈴鹿市	地域包括支援センター連絡会議を通じて、関係機関との連絡調整を図った。	地域課題は複雑化しており、関係者の連携が必須である。	包括体制の充実をより細やかな支援に確実につなげられるよう、関係機関との更なる連携を図っていく。	
				亀山市	広域連合内の全包括が参加する連絡会議に参加したり、介護保険事業計画策定の中で広域連合や鈴鹿市と課題を共有し、協議した。	今後も継続して問題提起、解決などの協議の必要がある。	今後も地域生活課題について協議し、必要な施策を提案できるような会議の場が必要である。	

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合	
2 総合相談と情報提供の充実	31	(1) 地域包括支援センターの総合的支援	介護サービス利用者とその家族だけでなく、地域住民や関係機関に対し、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの認知度を向上するために、広報活動を充実します。	広域連合	地域包括支援センターの新体制について、自治会への回覧を用いて、鈴鹿市では令和3年1月、亀山市では令和3年2月に周知を行った。また、3月発行の鈴鹿亀山地区広域連合広報に掲載し、周知を行った。 さらに、地域包括支援センターのパンフレットの作成、広域連合ホームページへの掲載及び介護相談員の業務において継続的に周知を行っている。	広域連合が圏域全体に対して広く発行する媒体に限らず、二市の広報紙及びテレビ・ラジオ広報なども活用し、介護保険を利用する世代だけでなく、介護する側を初めとする様々な年代への周知を検討する必要がある。	引き続き、あらゆる広報活動を実施し、地域包括支援センターの認知度を向上させる。	
				鈴鹿市	窓口や電話での問い合わせに対し、地域包括支援センターを紹介するなどして、認知度の向上に努めている。	地域にかなり浸透してきていると感じているが、その分、高齢者以外の相談も多く寄せられており、他機関との連携や役割分担を協議していく必要がある。	引き続き広報活動を充実するとともに、それぞれの役割分担について協議し、他機関との連携を図ることで、確実に解決に向けての道筋が示せるようにすることで信頼性を高めていく。	
				亀山市	広報やフェイスブックなどを通じ、サービスや会議の内容を市民へ広く周知した。	より一層、地域包括支援センターと連携を図る必要がある。	日常生活圏域の再編に伴い、地域包括支援センターの体制が変わるため、今まで以上に広報やイベントなどで市民への啓発活動に取り組む。	
				地域包括支援センター	西部	・牧田地区以外の全9か所の民児協定例会参加。 ・地域の見守り機関(民生委員等)を通じ、高齢者等にセンター名の入ったマグネットを継続的に配布しており、それを見て電話をもらう事も多くある。	・牧田地区民児協との継続的關係構築。 ・民児協以外の活動団体との関係構築。	・まちづくり協議会等とも連携し、より積極的な広報活動を推進する。
					北部	北部包括だよりの発行、民児協定例会へ参加し介護予防や新型コロナウイルスにおける「新しい生活様式」に対応するための情報を提供した。	地域住民の認知度は十分とは言えないので、包括支援センターの活動を、より広く地域に浸透させる必要がある。	民児協定例会での広報活動は継続し、地域の公共施設やまちづくり協議会、自治会、老人会などへの広報活動を行う。
					中部	包括だより、中部包括だよりの発行 民児協定例会への出席 地域講座での周知	地域講座はコロナ感染拡大の影響で前年度より回数は少なかった。地域住民への周知は更に進める必要がある。	包括再編に伴い、新たな担当包括の広報・周知が必要
					南部	・包括だより 4回 ・南部だより 12回	・周知度を測る調査が必要。	・日常生活圏域ニーズ調査等の結果によるフィードバックを行う。
亀山	地域住民等からの要請により、その地区や団体に対して、介護保険等制度、認知症等について説明をした。ランチに位置付けている在宅介護支援センター職員が各地区の民生委員定例会に出席し、有意義な情報提供をするなど関係強化を図った。	民生委員の方々からは一定の評価をいただけた。市民には相談窓口は「あいあい」と幅広く認識していただいている。	日常生活圏域の再編に伴い、地域包括支援センターが増設された。新しい体制についてポスターやチラシを活用し、地域の集まりや医療機関等関係機関を中心に窓口周知を行う。					

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
2 総合相談と情報提供の充実	32	(2) 個々のケースに応じた相談・支援の充実	相談・支援の総合的なコーディネーター役を担っている地域包括支援センターについて、各圏域の状況に応じて、地域住民にとってより身近に相談できる窓口としてのランチの設置及びサブセンター化等による機能強化を、引き続き検討していきます。また、地域ケア会議における様々なケース課題の検討を通して、地域包括支援センター職員の課題解決力の強化を図ります。	広域連合		鈴鹿西部地域包括支援センターにランチ(令和2年4月)、サブセンターを設置、亀山地域包括支援センターにランチを設置して運営した。さらなる機能強化を図るため、日常生活圏域の見直しについて検討を行った。	日常生活圏域の見直しを行い、地域包括支援センターを増設し、地域包括支援センターの統括・総合調整・後方支援等の役割を担う基幹型地域包括支援センターを設置し、圏域内の相談窓口の充実、機能強化を図る必要がある。	圏域内の相談窓口の充実、機能強化に向けて、日常生活圏域の見直しを行い、地域包括支援センターを増設、基幹型地域包括支援センターを設置する。 二市、基幹型地域包括支援センター、各圏域の地域包括支援センター及び広域連合の連携体制を整備し、相談・支援体制の強化を図る。
				地域包括支援センター	西部	・本センター、サブセンター、ランチそれぞれが見守り活動を行う地域団体と連携を図る事で早期の支援介入が出来る。 ・世帯モデルの支援を通じ、様々な機関との連携が図れている。	・重層的課題を抱えた事例に対する早期介入の仕組み作り。 ・断らない相談援助実現に向けた職員の相談援助技術の向上	・様々な相談への対応が出来るよう、見守りネットワークとの関係強化を図ると共に、専門職ネットワークとの関係構築も推進する。
					北部	相談窓口の周知を行うことで相談件数は増加している。相談内容が複雑化しているケースが増加に伴い、解決までに時間を要したり、解決困難なケースが増加している。	相談窓口機能強化のため、職員の質の向上、対応能力・課題解決力の向上が必要。	職員間の情報共有、連携に努め複雑化してたケースにチームとして対応できるようにする。包括内研修や各職種の研修会に参加し、職員の資質向上に努める。
					中部	相談件数1,039件 複合的な問題を抱えるケースが増加している	複数で対応が必要なケースも多く、個別ケア会議等関係機関との連携、情報共有し関わる必要がある。	R3年度は基幹型包括になり担当圏域がなくなる為、個別ケース対応は各圏域地域包括が担当。各地域包括からの相談、解決に向け支援を行う。
					南部	・電話相談、来所相談 576件 ・在宅訪問 459件 ・認知症初期集中支援チームとの連携して対応 42件	・複雑化した課題は、解決までに時間がかかるため、より早期に介入できる環境を整備する必要がある。 ・covid-19対策により、面談等に大きな制約があった	・適切に対応できるように、他制度の理解も含め質の向上を図る。 ・寄せられた情報を正確にデジタル化し、最適なデータベースを作る。 ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	毎月行う地域ケア会議で、ランチとして3か所の在宅介護支援センターの職員や社会福祉協議会の職員など、多職種が参加することから、個別課題について多方面から検討することが出来た。	各支援者の役割について相互に理解が必要と考えられる。	日常生活圏域の再編に伴い、身近な相談窓口が増設され、相談体制の機能強化が図れた。新たに多職種連携の会議を立ち上げ、個別ケースや連携の課題を共有し、個々の解決力の向上を図っていく。

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
2 総合相談と情報提供の充実	32	(2) 個々のケースに応じた相談・支援の充実	多様化する相談に対しては、地域包括支援センター及び関係機関等と協議しながら対応します。また、困難事例については、地域ケア会議などを通じて、二市とともに解決に導くことができるよう多職種との連携強化を図ります。	広域連合		地域包括支援センター連絡会議等に参加し、二市及び多職種との連携を図った。	相談事例が多様化していることから、連携強化する関係機関を拡大する必要がある。 困難事例等の解決・支援に向けて、地域ケア会議等を活用し、関係機関との連携を強化していく体制を整備する必要がある。	地域包括支援センター長会議や、各種会議への参加等により、二市や関係機関との連携を図る。 地域包括支援センターは、地域ケア会議等を通じ、困難事例等の解決・支援に向けて多職種と連携を図り、また、解決困難な事例等については、基幹型地域包括支援センターが後方支援を行いながら、関係機関の拡大、強化に努める。
				鈴鹿市		地域ケア会議の開催にあたり、様々な関係機関を呼び込むことにより連携の強化を図ることができた。	地域組織との連携を強化していく必要がある。	本市、生活支援コーディネーター及び初期集中集中支援チームが地域包括支援センター、民児協など地域の関係機関、団体との連携をさらに深める。
				亀山市		地域包括支援センターや市の地域医療担当課と連携し、医療・介護の切れ目のない対応に努めるなど、多様なケースに対応した。また、個別ケースからどのような課題があるのを洗い出し、市レベルの会議で共有した。	個別ケースからの課題に対し、地域別に分析する必要がある。	医療、介護の連携を密にし、個別ケースについてはこれまでどおり支援を続けつつ、新体制を築く。
				地域包括支援センター	西部	・困難事例では鈴鹿市長寿社会課へ相談したり、司法書士等の専門職と連携しながら対応した。	・多くの専門職と連携が図れているが、生活保護や措置等の公助を担保した支援に困難感を感じている。	・単身高齢者や高齢夫婦の増加、8050世帯等、地域を基盤とした中でより横の連携をもって支援展開が出来る地域づくりが必要。
					北部	困難ケースについて、関係機関、多職種との連携を行い、個別ケア会議を開催するなど解決に向けて協働した。	複雑化・多様化する困難ケースへの対応のため、個別ケア会議の開催を通して関係機関、多職種との連携強化に努め、地域ケア会議へと繋げるよう努める。	関係機関・多職種との連携強化に努め、介護保険外の様々な制度やサービスの利用も考慮し、協働し解決に繋げるために地域ケア会議等を通して課題解決の方法を検討する。
					中部	困難ケースについては行政等関係機関と連携。高齢者以外の対応には包括化推進員等、関係機関と調整。地域ケア個別会議、圏域会議を実施し、対応を協議した。	8050問題等、高齢者支援に留まらない相談も多く包括支援センターのみで対応出来ないケースも増えている。柔軟な対応、関係機関への連携を強化する必要がある。	介護保険以外の制度の理解や関係機関の繋ぎ方、ケア会議の進め方等包括支援センター職員の対応力の向上も必要。
					南部	・電話相談、来所相談 576件 ・在宅訪問 459件 ・認知症初期集中支援チームとの連携して対応 42件	・複雑化した課題は、解決までに時間がかかるため、より早期に介入できる環境を整備する必要がある。 ・covid-19対策により、面談等に大きな制約があった	・適切に対応できるように、他制度の理解も含め質の向上を図る。 ・寄せられた情報を正確にデジタル化し、最適なデータベースを作る ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	市担当者、コミュニティソーシャルワーカー、地域住民、民生委員等のほか多職種とも協働し、地域ケア会議を開催した。	それぞれの役割の共有を目指し、定期的に会議を開催するが、個別対応が中心となり、機関同士の連携に結び付けるには工夫が必要。	常に市と連携し、地域ケア(個別・圏域)会議を開催していく。地域ケア会議については、出席者それぞれの立場を理解した上で、必要な支援、方向に向かうよう実施又は支援する。
			広域連合		相談体制を整えるため、鈴鹿西部圏域にサブセンター、亀山圏域にランチを設置している。	住民にとってより身近な相談窓口の充実を図ることが必要であることから、日常生活圏域の検討を行う必要がある。	日常生活圏域の見直しを行い、地域包括支援センターを増設、基幹型地域包括支援センターを設置し、圏域内の相談体制の整備を図る。	

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
2 総合相談と情報提供の充実	32	(3) ケアマネジャーへの支援の充実	介護サービスや総合事業などの支援が必要な高齢者及び家族介護者への適切な支援につなげるため、ケアマネジャーの資質の向上と関連機関との連携を支援します。	広域連合		地域包括支援センターと協力して、ケアマネジャーへの支援を引き続き行った。	高齢者及び家族介護者への適切な支援のためには、ケアマネジャーの役割は大きく、ケアマネジャーの資質向上のためにも支援体制は必要である。	地域包括支援センター及び基幹型地域包括支援センターと協力し、事例検討会、研修会、地域ケア会議及びケアプラン点検を通じ、ケアマネジャーの資質向上のための支援に努める。
				地域包括支援センター	西部	・年5回の事例研究会と年2回の研修会を予定していたが、コロナ感染対策により開催出来ず。	・感染対策を講じた上での運営方法の確立	・ワクチン接種の進捗を注視しつつ、感染対策を講じた会議を再開する。
					北部	ケアマネ支援会議で専門職による研修会を予定していたがコロナウイルス感染拡大防止のため開催を見合わせた。	感染症拡大時でも継続して研修会等が開催できる環境を整備することが必要。	Web会議などのシステムを利用し、継続して研修会等が開催できる環境を整備し、ケアマネジャーの資質向上、関係機関との連携強化を図る。
					中部	圏域ケアマネ支援会議の実施(コロナウイルス感染拡大の影響で1回しか実施できなかった)	ケアマネ間の連携、情報提供や事例検討会、資質向上等の研修の開催も必要。	R3年度、基幹型包括として各圏域地域包括支援センター開催のケアマネ支援会議へ協力していく
					南部	・ケアマネジャー支援会議2回(ZOOM)	・年々ケアマネジャーに求められる技術、知識が増してきており、それらを網羅的に習熟する機会が作れない。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった。	・三重県介護支援専門員協会鈴亀支部、圏域内居宅介護支援事業所、鈴鹿亀山地区広域連合と共に、ケアマネジャーが抱える構造的課題を把握し、適切にアドバイスできる環境を整備する。 ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	日頃よりケアマネジャーからの個別ケースの相談にのり、必要に応じて地域関係者や専門機関に出席を呼びかけ、地域ケア会議を開催した。	医療と介護、多職種との連携について各担当者間の取り組みに差があるため、底上げが必要である。	自立支援型地域ケア会議等と連動して支援していく。
			地域包括支援センター	西部	・年5回の事例研究会と年2回の研修会を予定していたが、コロナ感染対策により開催出来ず。	・感染対策を講じた上での運営方法の確立	・ワクチン接種の進捗を注視しつつ、感染対策を講じた会議を再開する。	
				北部	ケアプラン点検でのケアプラン作成支援は行ったが、コロナウイルス拡大防止のため会議や研修会は開催できなかった。	感染症拡大時でも継続して研修会等が開催できる環境を整備することが必要。	Web会議などのシステムを利用し、継続して研修会等が開催できる環境を整備し、ケアマネジャーが必要とする研修会等の開催に努める。包括職員も適切な助言や支援が行えるよう自己研鑽に努める。	
				中部	圏域ケアマネ支援会議の実施 広域でのケアプラン点検会議の参加 介護支援専門員協会鈴亀支部研修会、事例検討会に参加	各ケアマネが必要としている情報や共有すべき事を把握し対応していく必要がある。	R3年度、基幹型包括としてケアマネ支援を強化。各居宅のメールアドレス等、連絡、対応方法を整備する。	
				南部	・事例研究会 3回 ・研修会 2回	・年々ケアマネジャーに求められる技術、知識が増してきており、それらを網羅的に習熟する機会が作れない。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった	・三重県介護支援専門員協会鈴亀支部、圏域内居宅介護支援事業所、鈴鹿亀山地区広域連合と共に、ケアマネジャーが抱える構造的課題を把握し、適切にアドバイスできる環境を整備する。 。・ICTを用いた形式を検討する。	
				亀山	居宅介護支援事業所連絡会のテーマとして、「在宅医療の制度と多職種連携」や「災害時に向けてケアマネジャーができること」を取り入れ、専門職としての業務や責任について共に考えた。	複合する課題を抱えたケースが増えるに伴い、多職種と連携しながら如何に支援を進められるかが重要と感じる。	居宅介護支援事業所に出向き、ケアマネジャーの課題やニーズを把握し、地域包括支援センターが開催する居宅介護支援事業所連絡会の支援を行う。	

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
2 総合相談と情報提供の充実	32	(3) ケアマネジャーへの支援の充実	困難事例については、これまでと同様に、地域包括支援センターと協力しながら相談支援を継続していきます。	広域連合		関係機関からの相談に応じ、地域包括支援センターと協力しながら支援を行った。	困難事例の対応にあたっては、地域包括支援センター、関係機関との連携が不可欠である。	困難事例に対しては、地域包括支援センターが支援し、さらに複雑なケースに際しては基幹型包括支援センターが関与し、関係機関と協働して解決にあたれるよう連携を強化する。
				地域包括支援センター	西部	・支援困難事例に対して随時サポートに入ると共に、個別支援会議等の開催も行った。	・問題が大きくなって相談が入ることがある為、もっと早期に相談に乗れる体制が望ましい。	・圏域の相談事例の紹介等、包括とCM連携の見える化を模索する。
					北部	困難事例の相談には随時対応し、個別ケア会議等を通して支援方針の検討と助言を行った。	複雑化・多様化する困難事例の支援のため必要に応じて随時対応し、事例に応じて継続した支援を行う必要がある。	困難事例に対し継続して対応を行い、引き続き相談支援を行う。迅速に対応できるよう引き続き関係機関との連携を図る。
					中部	ケアマネからの相談には、随時対応。必要時、個別ケア会議を実施。	困難事例をケアマネだけで抱え込んでしまわないように包括支援センターとして対応、関係機関との連携が必要。	基幹型包括として、各地域包括支援センター居宅介護支援事業所と連携、対応にあたる。
					南部	・個別ケア会議 6回	・年々ケアマネジャーに求められる技術、知識が増えてきており、それらを網羅的に習熟する機会が作れない。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった	・三重県介護支援専門員協会鈴亀支部、圏域内居宅介護支援事業所、鈴鹿亀山地区広域連合と共に、ケアマネジャーが抱える構造的課題を把握し、適切にアドバイスできる環境を整備する。 ・ICTを用いた形式を検討する。
3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	38		第6期計画で総合事業として実施した事業を継続するとともに、地域の高齢者のニーズや地域資源の状況などを把握し、取組状況や効果を検証しながら事業内容の見直し等を行い、地域の実状に応じたサービスの開発や担い手の育成・支援を行います。	広域連合		継続して事業を実施するとともに、地域の状況などを把握し効果等を検証しながら、事業の見直し・検討を行った。	地域の実状に応じて、サービスの開発や担い手の育成・支援が必要となる。	国の動向を踏まえ、事業の効果を検証し地域の実状に応じたサービスの開発等の検討を行う。
				鈴鹿市		生活支援コーディネーターが地域資源を活用した担い手の育成・サロン活動の支援、生活支援サービスの立ち上げ、運営の支援を行った。(立ち上げ2か所)	サロン活動や生活支援サービスを全地域に広げるために、地域への周知・支援が必要である。	地域づくり協議会を主体として取り組む生活支援サービスを広げて、地域の担い手となるリーダーの養成に努める。このほか、地域での情報共有及び連携強化の場として、第2層協議体を立ち上げ、地域資源の発掘や創出を推進する。
			住民主体によるサービス及び短期集中予防サービスについては、以下に定める見込量を確保するため、サービスの概要を広報やホームページ等により市民に周知するとともに、ケアマネジャーへの制度の説明を引き続き行います。	亀山市		介護予防のてびきにより市民に周知を図りながら、新型コロナの影響で回数は減ったものの介護予防教室は32回、出張介護予防教室は15回実施した。また、地域サロンは93団体が活動でき、通いの場が広がっている。なお、高齢者フレイル予防支援事業を実施し、フレイル対策を行った。	亀山QOL事業を活用した介護予防の利用者が少ないこと、コロナ禍でのフレイル対策が課題である。	亀山QOL事業の利用促進を図るとともにフレイル対策として行政情報番組の活用を図る。
				鈴鹿市		利用者数の増加がみられない。	サービスの利用者が少ない。サービス内容の周知が不十分である。	包括支援センター等に向けたサービス内容の説明を行い、利用促進につなげる。
			訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)及び通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)、訪問型サービスD(移動支援)については、国の動向や各圏域のニーズに注目し、必要に応じ検討を行います。	亀山市		住民主体によるサービス(訪問型)及び短期集中予防サービスについては、実績がなかった。通所型サービスBについては、延べ9回の利用があった。	訪問型サービスの依頼がなく、実績がない。	引き続き各サービスに適した対象者がいないか、地域包括支援センターに依頼するとともに、活用してもらえるよう啓発に努める。
				広域連合		訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)及び通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)の創設に向けて検討を行った。	現状では、サービスの選択肢が少なく、一つのサービスに利用が偏ってしまうため、新たなサービスの構築が必要である。	令和3年度から通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)を創設し、事業所の指定を進め、サービスの利用を開始する。
				鈴鹿市		実施に向けての検討を行った。	サービスの必要性について、協議が必要。	引き続き広域連合と連携を図りながら、検討を行っていく。
				亀山市		サービスの仕組みづくりに至っていない。	サービスの仕組みづくりに至っていない。	広域連合とともに検討する。

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実	38	二市では、介護予防・重度化防止を図るため、高齢者自身が担い手となるなど高齢者の地域活動への参加を支援します。また、関係者間の情報共有やサービス提供主体間の連携の体制づくりなどネットワーク構築を進め、生活支援コーディネーターがより身近な地域で活動し、地域の実状に応じたコーディネート活動ができる体制の整備を図ります。		鈴鹿市	いきいきボランティア制度による支え手としての介護予防活動につながった。また、生活支援コーディネーターが各地区の定例会や地域計画策定会議等に積極的に出席・参加した。	地域によって福祉に関する意識の違いがあるため、生活支援コーディネーターが積極的に介入し、サポートする必要がある。	日常生活圏域が8つになり、地域包括支援センターの設置数が増えたため、更に連携を強化し、地域づくり協議会が取り組む福祉活動を支援する。
				亀山市	高齢者の地域活動への参加の支援として、地域まちづくり協議会が行う地域の中で生活のちょっとした困りごとを助け合って支え合う活動を生活支援コーディネーターが支援し、活動の定着を図ることが出来た。（市補助：2か所の地域まちづくり協議会）	各地域に拡充できるよう更なる支援が必要である。	実施されている地域まちづくり協議会の取り組み等を他の地域まちづくり協議会に紹介するとともに、生活支援コーディネーターと連携して更なる支援に取り組む。
4 在宅療養生活の支援	41	(1) 在宅医療・介護連携にかかる関係機関の連携強化	地域資源を活かした在宅療養生活の支援のため、把握した地域の医療・介護資源や課題の整理と活用を進めます。	鈴鹿市	在宅医療・介護連携支援センターが情報収集を行い、HPで周知を行った。	情報の更新を随時図っていく必要がある	HPを定期的に見直し正しい情報を発信していく。
				亀山市	地域の医療介護資源の情報の更新をすすめた。	引き続き、各医療資源の情報については整理し、周知方法も検討する必要がある。	引き続き、地域の医療介護資源の情報を更新し、市民・関係者への情報提供を行っていく。
			鈴鹿市における地域包括在宅医療ケアシステム運営会議、亀山市における在宅医療介護連携推進協議会及び多職種連携会議については、今後も引き続き開催し、関係機関との連携を更に高めながら、必要な支援体制について話し合い、連携の強化を図ります。	鈴鹿市	医療・介護連携の推進を図るための「運営委員会」を3回開催し、ACPをテーマに「勉強会」を2回開催した。「勉強会」は3回予定していたが、うち1回は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から中止し、「研究会」については同理由からすべて中止した。	非常時を想定した連携を常日頃から意識する必要がある。	「運営委員会」を4回、「勉強会」を3回開催できるように、リモートを想定した準備をしておく。「研究会」についてはグループワーク等を行う内容であるため新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から今年度も中止する。
				亀山市	在宅医療介護連携推進協議会ワーキングや多職種連携会議の開催はコロナの影響もあり、延期・中止となったが、職種毎の連絡会活用し、連携強化を図った。	コロナ禍でのより一層の医療・介護の連携強化をすすめていくために、オンラインやバイタルリンクも活用した取り組みが必要である。	オンラインでの会議開催など積極的に進めていく。
			各専門職種が持つ情報を効率的に共有するため、情報のデータ化やICTを活用し、専用端末から情報を登録・照会できる情報共有ネットワークの構築を図ります。	鈴鹿市	情報共有システムの活用において、多職種との連携や支援を行った。	登録はしているものの、活用していないケースがある。	情報ネットワークの拡大に努める。
				亀山市	多職種での情報共有ツール「バイタルリンク」の新機能追加なども行い、活用度は高まっている。また、職種毎の情報共有の場や掲示板などを活用し、多職種の情報共有に努めた。	登録事業者数は増加している中、利用者が効果的に活用できるよう、検討していく必要がある。	効果的な活用方法を検討し、より一層の情報共有を図り多職種連携強化を進めていく。
	42	に(1)かかる在宅医療・介護連携強化	二市だけでなく隣接する市との連携を強化し、在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるよう、情報共有の方法等を含む医療介護連携の取組の充実を図ります。	鈴鹿市	他市医療機関・介護施設等と連携を取り、本市の医療機関や介護施設と連絡・調整、紹介等を行った。	市単位で連携が取れておらず、近隣市町の在宅医療・介護連携について状況把握ができていない。	近隣市町との連携の強化を図るよう努める。
				亀山市	市外の医療・介護サービス事業所の支援者に対し、バイタルリンクの利活用促進に努め、支援者間の情報共有を充実させ、連携強化に取り組んだ。	市外の支援事業者に対してもバイタルリンクの利用促進に努め、更なる関係強化を図る必要がある。	連携強化を図るため、隣接市の医療・介護サービス事業者へのバイタルリンクの活用推進に努める。

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
4 在宅療養生活の支援	42	(2) 在宅医療の強化に関する相談体	鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議、亀山市の在宅医療介護連携推進協議会及び多職種連携会議の連携のもと、地域の医療・介護関係者等に対して在宅医療・介護サービスに関する相談受付や連絡調整、情報提供を行う窓口の確保・充実を図ります。	鈴鹿市	在宅医療・介護連携支援センターにより地域包括ケアシステム運営会議の連絡調整、情報提供、部会の設置の支援を行った。また、相談業務の充実を図った。	在宅医療・介護連携支援センターとの連携が重要である	引き続き在宅医療・介護連携支援センターと連携し、鈴鹿市における医療・介護関係者との情報共有・支援・検討を行っていく。
				亀山市	医療介護の関係者に対し、研修会やバイタルリンクを通じて、相談窓口の周知を行い、相談受付・情報提供や連携支援を行った。	関係者の相談窓口として一層の周知、また、関係機関とのより相談しやすい関係性づくりを進めていく必要がある。	引き続き、多職種への周知、また地域包括支援センターと連携し、相談窓口の体制強化に努める。
		(3) 在宅医療・介護の推進体制の強化	医療職・介護職相互の知識の向上と理解を促すため、鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議、亀山市の多職種連携会議において、グループワークや外部講師の講義や研修等を実施します。	鈴鹿市	勉強会を開催し、ACPについての講演会を多職種向けに2回行った。研究会については新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から中止とした。	会場に集まることができない。	多職種の連携上、必要な知識や理解を得るために継続的に勉強会を開催していく。研究会については、コロナ禍において開催が難しいため、webを活用した開催等について検討する。
				亀山市	多職種連携会議においては、新型コロナの影響により、予定の内容が中止・延期となり、後半での研修開催にとどまった。	集合型だけではなく、オンライン形式やオンデマンド方式なども取り入れ、参加しやすい体制づくりが必要である。	ICTも活用し、各事業所等にも周知を図る。また、効果的にいえるよう内容も検討する。
			定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、在宅医療のニーズを見極めながら整備を進めます。	広域連合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護について、事業者の公募を行ったが、応募事業者が無かった。	両事業ともに事前アンケート調査においては一定のニーズ有りとのデータが出ているが、管内で看護小規模多機能型居宅介護を唯一実施している事業所では利用者数が平均16人と定員29人を大きく割っている現状がある。データ上のニーズと現状の乖離について原因の分析を進め、改善を図りながら公募につなげる必要があると考えている。	課題の原因分析を行い、在宅医療の真のニーズを見極めながら整備を進める必要がある。整備が進まない原因に看護師の人員不足を指摘するアンケート結果も出ており、並行して雇用改善に繋がるような独自加算も視野に検討を進める。
		(4) 地域住民の意識啓発	リビングウィルやエンディングノートによる意思表示の必要性和在宅療養生活や看取りに関する正しい知識の普及を図るため、講演会開催やパンフレットの作成・配布等により、高齢者と介護する側である家族を含めた地域住民に対する意識啓発活動を進めます。	鈴鹿市	身寄りのない高齢者が増加する中でエンディングノート等の必要性について協議し、必要とされる内容を掲載したエンディングノート(私の人生ノート)を作成した。	エンディングノートやACP、看取り等については様々な状況や環境により、考え方や必要性が異なる部分があるため、継続的な協議が必要である。	作成したエンディングノートの有効活用について協議するとともに、改めて意思表示の必要性について考え、様々な関係機関が集まる場において、認識の共有に努め、地域住民への意識啓発を行う。
				亀山市	在宅医療講演会は新型コロナの影響により中止となり、出前講座や他機関を通じた周知など、市民の意識啓発に努めた。	コロナ禍での啓発活動も検討し、地域住民への普及啓発活動を強化していく必要がある。	色々な媒体を活用しながら、各地域での普及啓発をすすめるため、サロンや老人クラブ等に働きかけていく。

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
5 認知症施策の推進	45	(1) 認知症の早期発見、初期支援体制の整備	認知症初期集中支援チームのより効果的な連携や運用の方法を検討するとともに、チームについての情報提供や周知を強化します。	鈴鹿市	コロナの影響により訪問のしにくさもあったが、前年度と同等の実績があった。地域へ出向いた活動が難しかったため、関係機関との事例検討会等の開催はできなかった。	認知症初期集中支援チームに相談が入りやすいよう、引き続き周知啓発が必要である。	日常生活圏域の見直しに伴い、認知症初期集中支援チームが担当する圏域も見直した。地域を担当する3チームのほか、市全域におけるチーム活動の支援を行うチームを1か所設置し、役割分担を行っていく。
				亀山市	認知症初期集中支援チームの通称名を「カナリアチーム」と命名し、多くの方に周知いただけるよう、のぼり旗・啓発チラシの作成を行い、研修や講演での掲示やチラシ配布、広報の掲載など普及啓発に取り組んだ。また、支援体制をマニュアル化した「活動のてびき」を作成した。	市民への認知症初期集中支援チームの周知を図ると共に、マニュアルに沿った体制を築く必要がある。	認知症初期集中チーム「カナリアチーム」について、医療、介護関係者や市民への周知に努めるとともに、チームの活動について協議する「検討委員会」を開催する。
			認知症地域支援推進員が関係機関及び地域と連携し、活動を推進できるような体制の整備を図ります。また、市民によりわかりやすい認知症ケアパスの作成を目指し、定期的に更新を行います。	鈴鹿市	コロナの影響により、地域へ出向いて活動する機会が減った。ケアパスについては、関係機関と協議をしながら内容の見直しを行った。	地域における認知症の支援体制を構築するため、認知症地域支援推進員が主体的に活動していく必要がある。	4チームのうち、主に地域支援を推進する役割を担うチームを1チーム設置し、市と連携しながら認知症支援体制の構築に向けて主体的に活動していく。
				亀山市	認知症カフェの内、3ヶ所は、新型コロナウイルスの影響で中止した。カフェの開催にあたり、のぼり旗をつくり、PRIにも努めた。認知症地域支援推進員が必要に応じて初期集中支援チーム等につないだり、医療や介護のサービスにつなぐことができた。	認知症地域支援推進員の活動の幅を地域へ広げていく必要がある。	認知症地域支援推進員の業務内容を見直し、地域活動を展開できるよう体制づくりに努める。
	46	(2) 認知症サポーターの養成と認知症理解の促進	引き続き、認知症サポーターの養成を推進するとともに、キャラバン・メイト同士の連携を深め、情報交換ができる体制を強化し、活動支援を進めます。	鈴鹿市	コロナの影響により、認知症サポーター養成講座の開催が難しく、実施回数及び養成者数が減少した。	オンラインの活用など、実施方法を広げながら、必要な人が講座を受講できるよう周知していく。	前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症対策を行いながら、オンラインの活用等、実施方法のさらなる検討を行う。
				亀山市	認知症サポーター養成講座は140人受講され、これまでに延べ3,354人のサポーターができた。キャラバン・メイトの研修は新型コロナの影響により開催できなかった。	コロナ禍におけるオンラインでの認知症サポーター養成講座を検討する。キャラバン・メイトの活動をより一層支援する必要がある。	認知症サポーター講座については、幅広い市民が参加できるよう企業等への啓発や公開講座の実施に努める。また、オンラインでの講座についても試みる必要がある。認知症キャラバンメイト研修を実施するとともに、活動の機会を増やす。
			認知症サポーターからステップアップした支援ボランティアを育成し、活躍できる場を創出します。	鈴鹿市	コロナの影響により講座の開催を中止したため、新たなボランティアの養成には至らなかった。	過去の受講者で、認知症支援の活動意欲のある方もいるため、活動の機会を検討していく必要がある。	ステップアップ講座を開催し、過去の受講者も合わせてチームオレンジを結成する。
				亀山市	令和元年度にステップアップ講座、実践研修を受けた人が「チームかめやま」を立ち上げた。	「チームかめやま」のコロナ禍での活動を検討する必要がある。	継続して認知症サポーターステップアップ講座を開催するとともに、「チームかめやま」の継続した取り組みを検討する。
			市民自らが認知症についての知識を深め、認知機能の状態を確認し、認知症予防に努められるよう、認知症初期スクリーニングシステムや認知症ケアパス等を通じて、認知症に対する理解の促進を図ります。	鈴鹿市	市HPやアプリを活用したチェックサイトの周知を行い、アクセス数の増加につながった。ケアパスについては、関係機関とともに内容の見直しを行った。	相談・支援が必要な人に情報が届くよう、周知・啓発を行う必要がある。	引き続きスクリーニングシステムの周知・啓発を行っていく。ケアパスについては、関係機関等において、配布を行う。
				亀山市	認知症パンフレットや毎年全戸配布している介護予防のてびきにおいて、認知症初期スクリーニングシステムや認知症ケアパスについて周知でき、活用できている。	システムは例年同数くらいのアクセス数であり、更なる普及啓発に努める必要がある。	相談へのきっかけづくりになっており、更なる普及啓発に努める。

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
5 認知症施策の推進	47	(3) 認知症高齢者の見守りと家族に対する支援の促進	認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援することで、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を図るため、認知症カフェ等による支援を実施します。	鈴鹿市	認知症カフェの登録数は増減なし。コロナの影響により、飲食を伴うカフェの実施は中止し、一部のカフェにおいてオンラインの活用などを検討して実施した。	コロナ禍においても開催できるカフェの開催方法の検討を行う。	飲食を伴わないカフェの開催等、事業所で工夫して実施できるよう支援していく。オンラインを活用した開催等も検討していく。
				亀山市	認知症カフェは1カ所増設して5カ所になったが、コロナ禍で3カ所は開催中止となった。相談窓口では認知症地域支援推進員が認知症の人やその家族に寄り添いながら、必要な関係機関につなぐことができた。	認知症カフェのあり方を模索し、より一層、本人や家族が気軽に相談ができる体制を整える必要がある。	認知症カフェを「出張カフェ」として、地域においても開催できるよう努める。
			徘徊探索支援サービスについては、利用促進に向けた方策、又はそれに代わる対策を検討します。	鈴鹿市	警察や社会福祉協議会との協議を継続するとともに、社協のコーディネーターと連携して地域づくり組織との協議や捜索訓練を行った。	様々なサービスも必要であるが、早期発見を行うためには地域での見守り体制の構築が重要である。	引き続き、社協のコーディネーターと連携しながら、地域づくり組織との協議を行い、地域における行方不明時の体制づくりを働きかけていく。
				亀山市	認知症等高齢者見守りシール交付事業については、申請者が4人であった。この見守りシールをひとつのツールとして警察署等との連携がとれた。	更なる事業の啓発、認知症等高齢者への支援が必要である。	引き続き、早期発見に結びつくよう、市民やケアマネジャーに事業の啓発を行うとともに、警察署との連携を密にする。
6 高齢者の尊厳の保持	50	(1) 権利擁護の推進	成年後見制度の利用促進や地域の連携ネットワークづくりの推進に向け、二市において、成年後見制度利用促進基本計画の策定を検討します。	鈴鹿市	社会福祉協議会と今後の進め方について協議を行った。	関係各課と協議し、高齢者福祉計画等、関連する計画と連動させる必要がある。	今後も成年後見に関係する各課と協議を進めていく中で、関連する計画については、整合性を持つように努めていく。
				亀山市	社会福祉協議会や庁内関係部署との連携を図り、協議を進めた。	中核機関の整備に向け、スケジュールや必要な調査等を検討する必要がある。	権利擁護支援に係る中核機関の整備に向け、更なる協議に努める。

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合	
6 高齢者の尊厳の保持	50	(1) 権利擁護の推進	二市では、社会福祉協議会、日常生活自立支援センター、鈴鹿亀山消費生活センター、鈴鹿市後見サポートセンターみらいなどの関係機関と連携しながら、支援が必要な人へのサポートを継続します。	鈴鹿市		様々な関係機関と協議・連携し、権利擁護意識の向上を図った。	課題が複雑化する中で、課題解決に向けては、地域組織も含めて、幅広い連携が必要となる。	今後も権利擁護ネットワーク会議等、様々な機会を生かして、関係機関の連携の強化を図っていく。	
				亀山市		関係各機関、庁内関係部署と連携し、支援が必要な方の対応を行った。	相談件数や対応件数は年々増え、より一層の連携が必要である。	関係機関・関係部署と連携を図り、意見交換を重ねる。	
				地域包括支援センター	西部	・関係機関の助言を受けながら必要性がある方には成年後見制度等の適応が出来た。	・遺言や補助類型本人申立て等、より積極的な権利擁護の推進が必要。	・引き続き関係機関との連携による権利擁護支援を進めていくのと同時に、積極的権利擁護の必要性について広報活動を進める。	
					北部	随時、関係機関と連携し、情報共有・情報交換を行った。	関係機関との更なる連携強化を図る。制度利用までの支援課題に対応するための協働も不可欠。	引き続き関係機関との連携強化に努め、迅速かつスムーズな支援が行えるようにする。	
					中部	関係機関と連携し支援を実施。日常生活自立支援センター、後見サポートセンターみらいとは同法人であり情報共有出来ている。	日常生活自立支援事業の相談件数も増えており制度に繋がるまでに時間がかかる。また、日常生活自立支援事業や後見制度の対象にならない方もあり、制度の狭間の方の支援も今後の課題である。	関係機関との連携がスムーズに出来るように対応していく。	
					南部	1.成年後見制度の普及(出前講座、包括だより発行等):33回 2.成年後見制度申立ての支援:0回 3.成年後見人等になるべき団体(弁護士会、司法書士会、行政書士会、社会福祉士会等職能団体等)との連携:4回 4.鈴鹿市後見サポートセンターとの連携:12回(社会福祉士ワーキング) 5.鈴鹿市後見サポートセンター運営委員会への出席:3回(代表) 6.鈴鹿日常生活自立支援センターとの連携:20回 7.鈴鹿市権利擁護ネットワーク会議への出席:随時(代表) 8.鈴鹿市法・福・官連携権利擁護研修会の開催:0回 9.市民向け権利擁護シンポジウムの開催:0回	・成年後見制度の周知が不十分 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった。	・出前講座の開催等さらに普及に努める。 ・成年後見制度について、実事例を用いて説明を行う。 ・ICTを用いた形式を検討する。	
					亀山	市、在宅介護支援センター、社会福祉協議会担当者の活動報告とともに個別ケースの情報共有を行い、支援の在り方を考えた。日常生活自立支援事業担当部署のミーティングに参加し、ケースの共有・支援の方向性の統一を図った。	より適切な支援につなぐことができるよう社会資源を把握し、スムーズに連携や引継ぎができることが重要と考える。	日常生活自立支援事業担当部署のミーティングに参加し、社会資源の情報共有を継続する。また、令和4年の社会福祉協議会が受託する成年後見制度の中核機関設置に向けて組織内で準備を進めていく。	
				二市では、市長申立が必要な場合の対応を強化し、三重県行政書士会との連携を深めて迅速な申請につなげるとともに、社会福祉法人等による法人後見への取組や市民後見人の養成に関する周知・啓発を行います。		鈴鹿市	三重県行政書士会と連携して、迅速な対応に努めた。	今後、利用数が増加されると考えるが、手続きには相当の労力と時間がかかる。体制強化と知識の習得に努める必要がある。	効率性を考え、一般申立と市長申立を同じ部署で行う、市長申立の委託・分担化などについて検討を行う。
						亀山市	市長申立は1件、成年後見制度利用助成は1件の申請があり、少しずつ周知が浸透している。	市民への更なる周知が必要である。	市民に対する啓発を進めるとともに、複雑化した業務については、三重県行政書士会との連携をとる。

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
6 高齢者の尊厳の保持	50	(1) 権利擁護の推進	成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画に基づく権利擁護の取組の推進, 市民後見人の育成・活用, 支援組織の体制整備を進めます。	鈴鹿市		今後の利用促進体制の整備について行政の関係課と社会福祉協議会で協議を行うとともに, 権利擁護ネットワーク会議等を通じて, 関係機関の認識を共有した。	今後, 必要性が増すと考えられるが, 一般市民の理解度は低く, 手続きも煩雑であり, 体制の強化が必要である。	身寄りのない人が増加する中で, 成年後見制度が果たす役割は非常に大きいのではないかと考え, 関係機関において改めて必要性を共有した上で, 体制の強化を検討していく。
				亀山市		地域福祉主管課を中心に検討を進めた。	多方面からの意見を伺い, 中核機関の設置に向けた検討が必要である。	中核機関設置を目指し, 協議を進める。
		(2) 虐待の早期発見・早期対応	地域包括支援センターや民生委員・児童委員等, 地域の関係者間の連携を深め, 虐待を早期に発見できる体制を強化します。	鈴鹿市		様々な案件に対してケース会議を開催し, 地域関係者も巻き込んで協議を行い, 連携を強めた。	虐待の早期発見には地域での見守り体制の構築が重要である。	警察等関係機関と引き続き連携を強めつつ, 民生委員をはじめとする地域組織とも連携を強化し, 早期発見・早期解決に至る連絡体制の強化を図る。
				亀山市		民生委員や介護事業者、また警察・消防などの関係機関からの幅広い情報源からの通報により, 早期対応に努めた。	事実確認に時間を要する。	情報収集や決定をスムーズに行うため, 地域包括支援センターとの連携、協議を強化する。
				地域包括支援センター	西部	・民児協等の地域団体と連携を図り早期の支援介入が出来ている。	・民生委員協議会以外とのネットワークの構築。	・センター職員の入れ替えがあった為、再度民児協等の地域関係団体との関係構築を行い、気軽に相談がしやすい体制を目指す。
					北部	民生委員・児童委員定例会議の出席、サロンなどの出前講座等を通して地域との連携を図り、早期発見できるように努めた。	民生委員改選に伴い人員が半数以上代わったため引き続き、顔の見える関係の構築と連携の強化が必要。	民生委員、地域関係者・地域住民との連携を強化し、虐待の早期発見、迅速な対応が行える体制を強化する。
					中部	担当地区の民生児童委員定例会に参加。気軽に相談出来るように連携した。	民生児童委員の方の活動に助けられる事も多い。高齢者にとって一番身近な存在である民生委員とは連携が必須である。	基幹型包括として、各地域包括支援センターが民生児童委員、地域の関係機関と連携していけるよう支援する。
					南部	・民児協定例会 12回	・民生委員への期待が大きい一方、活動過多になっており、疲弊している。また、改選後人員が一新され、新たな関係作りが喫緊の課題。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった。	・改めて顔の見える関係作りを行う。 ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	高齢者施設の現状を聞き取り、発生や再発の防止のため、啓発を行った。	関係機関だけでなく、地域に向けて相談窓口の啓発を行う。	日常生活圏域の再編に伴い地域包括支援センターが増設されたことを周知するとともに、社協だより等を活用し、高齢者虐待について地域の方々に知ってもらう機会を持つ。

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
6 高齢者の尊厳の保持	50	(2) 虐待の早期発見・早期対応	二市と地域包括支援センターとの間で、虐待が疑われるケースに早期に介入していくための連携体制の強化を図るとともに、二市それぞれが関係機関との連携体制をさらに密にし、虐待を未然に防止できる体制を推進します。	鈴鹿市		虐待に関する連絡会議を定期的に行い、情報共有・意見交換を図るとともに、包括体制の変更に合わせて、虐待通報に係る流れの確認と三重県高齢者虐待防止チームの協力を得て、研修を行った。	包括体制が変更になったが、民生委員等地域との信頼関係の構築が急務である。	新しい包括体制のもとで、改めて確認を行った虐待通報に関する流れについて検証し、よりよい体制を構築していく。
				亀山市		高齢者虐待件数(虐待事例6件、非該当5件、継続1件) 地域包括支援センターと連携し、適切な対応に努めた。	未然防止、早期対応に努めるため、関係者間の連携がより必要である。	地域包括支援センター、民生委員や福祉委員等と連携し、複数の見守りにより虐待防止に努める。
				地域包括支援センター	西部	・虐待が疑われる事例に対しては長寿社会課と連携し、事実確認を行い継続的に関わっている。	・老後破産等で、サービス利用料の支払いに問題がある事例に対する保護かとの協働。	・見守りネットワーク、専門職ネットワークとの関係強化の推進。 ・生活保護部局等の公助実施機関との連携。
					北部	長寿社会課と連携を図り、虐待ケースの早期介入に努めた。	虐待の未然防止、虐待が疑われるケースへの早期介入のため関係機関との連携強化に努める。関係機関からの情報収集、情報の共有・交換も重要不可欠。	虐待の未然防止、早期介入のため更なる関係機関との連携強化に努める。
					中部	長寿社会課と連携し、虐待連絡会議の参加。虐待マニュアルについて検討。虐待ケースについても連携し対応した。	虐待ケースには早期介入、対応が必要。行政ともスムーズな連携が必要。	マニュアルに添って対応。虐待コア会議、対応等、基幹型として長寿社会課、地域包括と連携していく。
					南部	・市長寿社会課への報告 116件 ・市長寿社会課との対応協議 116件	・マニュアルに基づいて対応 ・covid-19対策により、面談等に大きな制約があった	・迅速に対応できるよう、関係各署との情報共有に努める ・ICTを用いた形式を検討する。
				亀山		虐待通報ごとに市担当課に情報共有し、事実確認を行った。必要に応じて保険者や県に報告した。	虐待防止マニュアルと現在の地域包括支援センターの位置づけに相違点があり、マニュアルに沿った支援や役割分担が難しい。	緊急の場合でもスムーズに連携が取れるよう、市のマニュアルの改善に協力し役割の明確化を図る。

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
6 高齢者の尊厳の保持	50	(2) 虐待の早期発見・早期対応	介護施設従事者等に対して集団指導等の際の虐待防止の指導を継続するとともに、家族介護者への介護に関する情報提供や相談を行い、介護負担の軽減を図ることで、虐待の未然防止につなげます。	広域連合		虐待案件の疑いのある場合は、二市や関係機関と連携して対応した。	二市や関係機関との連携強化が重要である。	二市や関係機関との連携強化に努める。
				鈴鹿市		広域連合や警察等と連携し、早い時点での情報共有を図り、虐待の拡大防止に努めた。	コロナ禍において、虐待の検証等が難しい状況ではあるが、方針の徹底及び日頃からの広域連合との連携が重要である。	コロナ禍において、施設従事者においては依然気を抜けない状況ではあるが、なるべく負担の少ない環境をつくるとともに、家族介護者においても孤立しないよう地域包括支援センターとともに気楽に相談できる環境づくりを行う。
				亀山市		広域連合、地域包括支援センターと連携し、対応に努めた。	介護施設との接触の機会をとらえて、虐待防止に向けた啓発をする必要がある。	地域包括支援センターの増設に伴い、マニュアルを再構築し、連携して対応する。
				地域包括支援センター	西部	・2か月毎の鈴鹿市高齢者虐待連絡会議に参加し情報共有。運営推進会議、民児協定例会議等での情報提供。	・引き続き、各種会議への参加を通じて啓発を行っていく。	・介護者予備軍に対する啓発プログラムの開発とその啓発の場の協議。
					北部	鈴鹿市高齢者虐待連絡会議において包括間での情報共有を図り、介護施設従事者等へ虐待防止に関する情報提供に努めた。	引き続き、高齢者虐待連絡会議での情報共有、介護施設従事者への情報提供を行い、周知を図る。	施設従事者等が虐待についての理解を深め、虐待の未然防止に繋げられるような情報提供に努める。
					中部	鈴鹿市高齢者虐待連絡会議の参加。民児協、地域密着型サービス事業所の運営推進会議等で情報提供した。	虐待連絡会議での情報共有、研修会等で職員の対応力を向上する必要がある。	関係機関との連携、研修会等を企画していく。
南部	・虐待防止の周知 33回	・前年度に比べ周知の回数は増加したが、更なる周知が必要。 ・covid-19対策により、参集による会議形式に大きな制約があった。	・法文の紹介のみならず、実事例を用いた説明を行う。 ・ICTを用いた形式を検討する。					
亀山	窓口や電話にて家族介護者の相談や情報提供、サービスにつなげることで介護負担の軽減を図った。また、介護負担が大きく、虐待リスクが高いケースについてケアマネジャーより事前に情報提供を受け、支援の方向性やサービス調整について相談できた。	対応職員のスキルや知識によって提供できる情報量に差がある。	個別相談等を通じて地域包括支援センターと協力して支援者への社会資源の情報提供を行う。担当者間で対応に差が出ないように平準化を図る。また、介護負担等共通する課題については地域ケア圏域会議等に繋ぎ検討する。					

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
7 家族介護者への支援	53	(1) 家族介護者への支援の充実	介護者への相談窓口の周知及び介護に関する 情報提供の充実を図ります。	鈴鹿市		ケアマネジャー資格を持った職員を窓口配置し、相談窓口の充実を図るとともに、広報等で情報提供を行った。	三重県社会福祉協議会や三重弁護士会などが行う相談会など、情報収集を図る必要がある。	様々な団体と連携した上で、それぞれの負担が少ない形で広報の効果が上がる形態を模索し、積極的に情報提供を図っていく。
				亀山市		地域包括支援センターや在宅介護支援センターと連携をとり、介護者に対して適切な対応を心がけた。また、75歳以上を対象に、24時間365日受付の電話健康相談を実施し、いつでもどんな悩みでも相談できる体制を整えている。	介護者の相談窓口として、必要な情報を随時周知していく必要がある。	関係機関との連携強化し、様々な機会をとらえてサービスの情報発信に努める。
				地域包括支援センター	西部	・児協定例会議、出前講座等での相談窓口の周知を図った。 ・地域包括支援センターだよりの発行。 ・介護者の集い	・引き続き、各種会議への参加や地域包括支援センターだよりの発行等を通じて啓発を行っていく。	・介護者予備軍に対する啓発プログラムの開発とその啓発の場の協議。
					北部	包括合同で「地域包括支援センターだより」を発行、「北部包括だより」も発行し、民生委員・児童委員定例会議や出前講座等で相談窓口の周知を図った。	「地域包括支援センターだより」や「北部包括だより」を継続して発行し、相談窓口の周知、介護に関する情報提供の充実を図る。	継続して民生委員・児童委員定例会議や出前講で窓口の周知、情報提供を行う。また、地域の関係機関へも「北部包括だより」を配布し相談窓口の周知、情報の提供が行えるようにしていく。
					中部	鈴鹿4包括合同で「地域包括支援センターだより」の発行、「中部地域包括支援センターだより」を発行しセンターの周知。	コロナウイルス感染拡大の影響で出前講座等が実施出来ず情報提供の機会が減った。R3年度包括の再編もあり、改めて周知の必要がある。	包括再編に伴い、改めて新体制の周知が必要。包括だより等の活用。
					南部	・介護者の集い 0回 (4回計画するもCOVID-19の為に中止)	・COVID-19の為に中止 ・covid-19対策により、参集による形式に大きな制約があった。	・介護者の集いのメニューについて、年度を通じてある程度内容の統一化を図る。 ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	民生委員児童委員協議会の定例会やサロンにて地域包括支援センターの役割等を説明した。	要望のあった地域だけでなく、積極的に地域に出向いたり、窓口案内を発信する。	日常生活圏域の再編に伴い地域包括支援センターが増設されたことで混乱を招かないように、ポスターやチラシを活用しながら、地域や関係機関に向けて窓口周知を行う。

各論	ページ	取組の方針		実施主体		R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
7 家族介護者への支援	53	(1) 家族介護者への支援の充実	「介護者のつどい」をより参加しやすいものとする とともに、男性介護者を対象とした「介護者のつどい」についても住民への周知を強化し、定着に努めます。	鈴鹿市		広報等により、情報提供に努めた。	様々なイベントと連携していくことが重要である。	様々なイベントが行われているので、家族介護者が気軽に参加できるよう、広報等の周知に協力していく。
				亀山市		アルツハイマー月間での講演会が介護者のための認知症講座であった為、介護者を対象者として集った。	介護者の心身の負担を少しでも軽減できる取組を検討する必要がある。	時間や内容等、関係者で協議し、窓口での周知に努める。
				地域包括支援センター	西部	・介護者の集いを企画していたが、コロナ感染対策により開催出来ず。	・感染対策を講じた上での運営方法の確立	・男性介護者に的を絞って行うのも重要だが、より広い概念である介護者予備軍に対する啓発プログラムの開発とその啓発の場の協議を進めるべき。
					北部	コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した。	直接会場で参加するという方法だけでなく、Web等を利用した開催方法の検討が必要。	各包括と相談し、Web等を利用し感染が拡大していても開催できる方法を検討し、介護者が参加しやすい環境整備を図る。
					中部	介護者のつどいはコロナウイルス感染拡大の影響で実施出来ず。	介護者のつどい自体開催出来ない状況が続いている。会場開催以外の方法も検討の必要有。	コロナウイルス感染状況等も確認しながら、介護者のつどいについても再考していく。
					南部	・介護者の集い 0回 (4回計画するもCOVID-19の為中止)	・COVID-19の為中止 ・covid-19対策により、参集による形式に大きな制約があった。	・介護者の集いのメニューについて、年度を通じてある程度内容の統一化を図る。 ・ICTを用いた形式を検討する。
					亀山	市主催の介護者の集いは新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止となった。	男性介護者の参加が少ない。	より多くの方に参加いただけるよう新しい生活様式を取り入れるなど開催方法や、内容、周知方法を工夫し、開催に向けて協力する。
					鈴鹿市	国の動向に合わせて一部事業の見直しが必要となったため、事業者と連携して、事業の見直しを行った。また、地域の要望により、民生委員等に制度の説明を行った。	今後も国の動向を注視しながら、事業のあり方について検討を行う必要がある。	国の動向を踏まえ、広域連合及び構成市による協議を行っていく。また引き続きニーズを探りつつ、地域において周知を図っていく。
		亀山市	家族介護者の負担軽減になるよう支援に努めた。		事業内容の見直しについて検討を図る。	ケアマネージャーとの連携を密にし、必要な人に必要な介護サービスが提供できる体制に努める。		
		(2) 介護離職防止のための取組	2016(平成28)年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において示された『「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向』に向けた取組方針を考慮し、広域連合管内の介護サービスの提供体制の確保を図ります。	広域連合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護について、事業者の公募を行ったが、応募事業者が無かった。	両事業ともに事前アンケート調査においては一定のニーズ有りとデータの出ていますが、管内で看護小規模多機能型居宅介護を唯一実施している事業所では利用者数が平均16人と定員29人を大きく割っている現状がある。データ上のニーズと現状の乖離について原因の分析を進め、改善を図りながら公募につなげる必要があると考えている。	課題の原因分析を行い、在宅医療の真のニーズを見極めながら整備を進める必要がある。整備が進まない原因に看護師の人員不足を指摘するアンケート結果も出ており、並行して改善に繋がる独自加算も視野に検討を進める。	

各論	ページ	取組の方針		実施主体	R2年度実施状況	R2年度実施状況を踏まえた課題	R3年度及びR4年度における改善の方策 第8期に同様の施策がある場合
8 安定した居住環境の確保	55	(1) 住まいの確保と居住環境の整備	二市が実施する既存事業の継続とともに、住宅に関する情報提供等の入居支援に向けた関係機関との連携強化を検討します。	鈴鹿市	様々なケア会議やケース会議において、住宅関係部署と意見交換を行った。	身寄りのない高齢者問題は住宅関係機関においても重要な課題であり、更なる連携が必要となっている。	高齢者が安心して生活する上で住宅問題は真っ先に直面する課題であり、保証人問題・空家問題などに対して、今後も連携を深めることにより課題の解決を図っていく。
				亀山市	住宅主管課において耐震改修(4件)や市営住宅の高齢者優先入居(4件)を実施した。家具転倒防止事業については申請はなかった。	事業の啓発に向け、住宅担当課との連携を強化する必要がある。	市広報以外でもイベントを活用するなど、関係部署との連携を取り、市民に対する周知に努める。
			地域支援事業による、認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業の実施を検討します。	鈴鹿市	現時点では導入を考えていない。	市民ニーズや他市事例を収集する必要がある。	必要に応じて検討を行っていく。
				亀山市	他市町や国の動向を注視し、情報収集を行っている。	導入に向けた協議には至っていない。	他市町や国の動向を注視し、検討していく。
		(2) 居住系サービスの質の確保	サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームについて、併設の介護サービス事業所職員との交流の中で相談や連携を図るとともに、意見交換の機会の創出を検討します。	広域連合	利用者の疑問や不満・不安の解消と介護サービスの適正化や質的な向上を図るため、月1回、サービス提供事業所に介護相談員を派遣し、利用者の相談に乗る等の活動を実施しているが、令和2年度は、実地指導と同様に、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、訪問活動ができなかった。 介護相談員 10名 活動対象施設数 71施設 活動日数 0日	対象施設の増加による派遣方法の調整が課題である。	介護相談員の派遣頻度の調整を検討する。
				鈴鹿市	多職種によるケア会議やケース会議、また勉強会や講演会、交流会等の機会を通じて、交流を図った。	高齢者に対する全体的なサービスの底上げを図ること、また施設の孤立等による虐待の防止を図る意味でも、他施設と同様に積極的な意見交換、情報共有が必要である。	様々な機会を用意して、交流を図るとともに、国が求める福祉避難所としての連携などについても協議していく。
				亀山市	計画実施においてアンケートを採るなど、意見交換に努めた。	今後も意見交換の場を検討する必要がある。	現状の情報を収集しつつ、検討を続ける。広域連合や県等連携しながら事業所に働きかけていく。
			高齢者が安心して在宅生活を送るための住宅改修事業を推進します。	広域連合	利用者の身体状況に必要な住宅改修を行い、改修費の支給件数は772件であった。	利用者が住み慣れた居住環境で自立した生活が送れるよう住宅改修事業を継続し、在宅生活を支援する必要がある。	国の動向や方針等を踏まえ、適正な住宅改修事業を実施し、利用者の自立支援・重度化防止を図る。

【基本目標】I 別表 事業量の見込と実績

1 地域ケア会議の推進(事業計画書P.27)

事業名	令和元年度			令和2年度		
	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】
市レベル会議開催回数	2	0	△ 2	2	2	0
鈴鹿市 (回／年)	1	0	△ 1	1	1	0
亀山市 (回／年)	1	0	△ 1	1	1	0
圏域レベル会議開催回数	12	38	26	12	16	4
鈴鹿市 計 (回／年)	12	38	26	12	16	4
【鈴鹿西部】 (回／年)	3	2	△ 1	3	0	△ 3
【鈴鹿北部】 (回／年)	3	11	8	3	1	△ 2
【鈴鹿中部】 (回／年)	3	14	11	3	4	1
【鈴鹿南部】 (回／年)	3	11	8	3	11	8
亀山市(市＝圏域のため市レベル会議に含む) (回／年)						
個別レベル会議開催回数	0	202	0	0	96	0
鈴鹿市 計 (回／年)	個別ケース会議のため随時	198		個別ケース会議のため随時	90	
【鈴鹿西部】 (回／年)		72			55	
【鈴鹿北部】 (回／年)		8			11	
【鈴鹿中部】 (回／年)		34			18	
【鈴鹿南部】 (回／年)		84			6	
亀山市 (回／年)	テーマ別会議のため随時	4		テーマ別会議のため随時	6	

3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実(事業計画書P.39)

事業名	令和元年度			令和2年度		
	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】
住民主体によるサービス利用者数(延べ)	1,050	828	△ 222	1,400	130	△ 1270
鈴鹿市 (人／年)	900	512	△ 388	1,200	121	△ 1,079
亀山市 (人／年)	150	316	166	200	9	△ 191
短期集中予防サービス利用者数(延べ)	600	147	△ 453	810	18	△ 792
鈴鹿市 (人／年)	540	147	△ 393	720	18	△ 702
亀山市 (人／年)	60	0	△ 60	90	0	△ 90
介護予防普及啓発事業の参加者数(延べ)	29,000	34,410		30,000	20,908	
鈴鹿市 (人／年)	23,000	22,569	△ 431	23,500	20,318	△ 3,182
亀山市 (人／年)	6,000	11,841	5,841	6,500	590	△ 5,910
地域における介護予防活動の支援者の登録人数	425	393		500	432	
鈴鹿市 (人／年)	375	331	△ 44	450	335	△ 115
亀山市 (人／年)	50	62	12	50	97	47

5－(2) 認知症サポーターの養成と認知症理解の促進(事業計画書P.46)

事業名		令和元年度			令和2年度		
		事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】
認知症サポーター数(新規の養成人数)		4,300	3,305	△ 995	4,300	1,205	△ 3095
	鈴鹿市 (人／年)	4,000	2,872	△ 1128	4,000	1,065	△ 2935
	亀山市 (人／年)	300	433	133	300	140	△ 160
認知症サポーター数(累計人数)		23,923	21,925	△ 1998	28,223	23,130	△ 5093
	鈴鹿市 (人／年)	21,000	18,711	△ 2289	25,000	19,776	△ 5224
	亀山市 (人／年)	2,923	3,214	291	3,223	3,354	131
認知症サポーター養成講座開催回数		100	87	△ 13	100	30	△ 70
	鈴鹿市 (回／年)	90	73	△ 17	90	25	△ 65
	亀山市 (回／年)	10	14	4	10	5	△ 5

5－(3) 認知症高齢者の見守りと家族に対する支援の促進(事業計画書P.47)

事業名		令和元年度			令和2年度		
		事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】
認知症カフェ等の集いの場(活動支援を含む)		17	20	3	22	18	△ 4
	鈴鹿市 (箇所／年)	15	16	1	20	16	△ 4
	亀山市 (箇所／年)	2	4	2	2	2	0

7－(1) 家族介護者への支援の充実(事業計画書P.53)

事業名		令和元年度			令和2年度		
		事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】	事業量の見込 【A】	実 績 【B】	差 【B】－【A】
「介護者のつどい」開催回数		7	6	△ 1	7	1	△ 6
	鈴鹿市 (回／年)	4	3	△ 1	4		△ 4
	亀山市 (回／年)	3	3	0	3	1	△ 2
男性介護者を対象とした「介護者のつどい」の開催回数		1	1	0	1	0	△ 1
	亀山市 (回／年)	1	1	0	1	0	△ 1

【基本目標】Ⅱ 介護が必要となっても安心して暮らせるために

1 サービス提供基盤の整備

【地域密着型サービスの整備】

単位:箇所

		令和元年度		令和2年度		今後の課題
		整備計画	実績値	整備計画	実績値 (年度末見込)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	2	0	2	0	人材確保や事業経営等の課題に対するインセンティブ等を検討する必要がある。
鈴鹿西部		0	0	0	0	
鈴鹿北部		2	0	2	0	
鈴鹿中部			0		0	
鈴鹿南部			0		0	
亀山			0		0	
夜間対応型訪問介護	事業所数	0	0	0	0	
鈴鹿西部		0	0	0	0	
鈴鹿北部		0	0	0	0	
鈴鹿中部		0	0	0	0	
鈴鹿南部		0	0	0	0	
亀山		0	0	0	0	
認知症対応型通所介護	事業所数〔定員〕	0	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿西部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿北部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿中部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿南部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
亀山		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
小規模多機能型居宅介護	事業所数〔定員〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿西部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿北部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿中部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿南部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
亀山		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数〔定員〕	2〔58〕	0〔0〕	2〔58〕	0〔0〕	人材確保や事業経営等の課題に対するインセンティブ等を検討する必要がある。
鈴鹿西部		0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
鈴鹿北部		2〔58〕	0〔0〕	2〔58〕	0〔0〕	
鈴鹿中部						
鈴鹿南部						
亀山						

単位:箇所

		令和元年度		令和2年度		今後の課題
		整備計画	実績値	整備計画	実績値 (年度末見込)	
認知症対応型共同生活介護	事業所数〔定員〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿西部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿北部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿中部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿南部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	亀山	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所数〔定員〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿西部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿北部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿中部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿南部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	亀山	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数〔定員〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿西部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿北部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿中部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	鈴鹿南部	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
	亀山	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	

【施設・居住系サービスの整備】

単位:箇所

		令和元年度		令和2年度		今後の課題
		整備計画	実績値	整備計画	実績値 (年度末見込)	
介護老人福祉施設	事業所数〔定員〕	〔30〕	14〔960〕	0〔0〕	0〔0〕	
介護老人保健施設	事業所数〔定員〕	0〔0〕	5〔600〕	0〔0〕	0〔0〕	
介護療養型医療施設	事業所数〔定員〕	0〔0〕	1〔5〕	0〔0〕	0〔0〕	
介護医療院	事業所数〔定員〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	0〔0〕	
特定施設入居者生活介護	事業所数〔定員〕	0〔0〕	5〔215〕	0〔0〕	0〔0〕	

2 介護サービスの給付

(1) サービス利用者数の見込に対する実績

【施設・居住系サービス利用者数】

単位: 人				単位: 人			
項目	令和元年度			令和2年度			
	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	対前年比(%) 【D】/【B】
(1) 居宅(介護予防)サービス	208	182	△ 26	215	179	△ 36	98.2%
特定施設入居者生活介護	208	182	△ 26	215	179	△ 36	98.2%
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	423	425	2	438	431	△ 7	101.4%
認知症対応型共同生活介護	336	339	3	351	347	△ 4	102.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	29	29	△ 0	29	29	0	100.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	57	△ 1	58	55	△ 3	96.4%
(3) 地域密着型(介護予防)サービス	1,588	1,566	△ 22	1,628	1,585	△ 43	101.2%
介護老人福祉施設	900	884	△ 16	930	920	△ 10	104.1%
介護老人保健施設	673	655	△ 18	673	644	△ 29	98.3%
介護療養型医療施設	5	5	0	5	2	△ 3	39.3%
介護医療院	10	22	12	20	19	△ 1	86.7%
予防給付費計	2,219	2,174	△ 45	2,281	2,195	△ 86	101.0%

※実績値は、各年度年報の「保険給付決定状況」の件数を12(ヶ月)で割ったもの

【居宅サービス利用者数(居住系サービスを除く)】

単位: 人				単位: 人			
項目	令和元年度			令和2年度			
	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	対前年比(%) 【D】/【B】
(1) 居宅サービス利用対象者数	9,046	6,697	△ 2,349	9,148	6,806	△ 2,342	1
要支援1	1,476	579	△ 897	1,496	608	△ 888	105.1%
要支援2	1,538	885	△ 653	1,558	918	△ 640	103.8%
要介護1	2,120	1,721	△ 399	2,150	1,754	△ 396	101.9%
要介護2	1,753	1,495	△ 258	1,778	1,523	△ 255	101.9%
要介護3	1,024	1,007	△ 17	1,035	985	△ 50	97.8%
要介護4	696	617	△ 79	701	630	△ 71	102.2%
要介護5	439	394	△ 45	430	388	△ 42	98.4%

※実績値は、各年度年報の「居宅介護(介護予防)サービス受給者数」を12(ヶ月)で割ったもの

(2) サービスごとの見込量に対する実績(1月あたり)

【予防給付】

項目	令和元年度			令和2年度			
	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	対前年比(%) 【B】/【D】
(1) 地域密着型以外の居宅サービス							
介護予防訪問介護		0		0	0	0	0.0%
介護予防訪問入浴介護		0		0	0	0	－
介護予防訪問看護	75	117	42	79	132	53	112.5%
介護予防訪問リハビリテーション	87	59	△ 29	99	65	△ 34	111.8%
介護予防居宅療養管理指導	18	65	47	19	79	60	121.9%
介護予防通所介護		0		0	0	0	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	332	301	△ 31	335	266	△ 69	88.5%
介護予防短期入所生活介護	13	36	23	14	25	11	67.8%
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	80.0%
介護予防福祉用具貸与	1,068	1,134	66	1,166	1,230	64	108.4%
介護予防特定福祉用具販売	28	18	△ 10	29	17	△ 12	94.6%
介護予防住宅改修	43	32	△ 11	45	25	△ 20	77.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	17	19	2	20	18	△ 2	94.3%
介護予防支援	1,767	1,375	△ 392	1,774	1,444	△ 330	105.0%
(2) 地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	1	1	0	1	1	133.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護	20	19	△ 1	20	16	△ 4	83.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1	1	0	0	0	9.1%

※実績値は、各年度年報の「保険給付決定状況」の件数を12(ヶ月)で割ったもの

【介護給付】

単位:件				単位:件			
項目	令和元年度			令和2年度			
	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	対前年比(%) 【B】/【D】
(1) 地域密着型以外の居宅サービス							
訪問介護	1,376	1,423	47	1,415	1,474	59	103.5%
訪問入浴介護	100	80	△ 20	102	93	△ 9	116.8%
訪問看護	479	497	18	485	534	49	107.6%
訪問リハビリテーション	226	178	△ 48	231	173	△ 59	96.8%
居宅療養管理指導	883	995	112	1,002	1,158	156	116.3%
通所介護	3,002	2,996	△ 6	3,126	2,908	△ 218	97.1%
通所リハビリテーション	1,122	815	△ 308	1,200	781	△ 419	95.9%
短期入所生活介護	825	744	△ 81	843	617	△ 226	83.0%
短期入所療養介護	61	67	6	62	50	△ 12	73.9%
福祉用具貸与	3,013	3,020	7	3,056	3,147	91	104.2%
特定福祉用具販売	51	3,020	2,969	56	35	△ 21	1.2%
住宅改修	52	38	△ 14	53	29	△ 24	76.5%
特定施設入居者生活介護	191	33	△ 159	195	162	△ 33	497.2%
居宅介護支援	4,912	166	△ 4,746	5,007	4,727	△ 280	2853.5%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	43	1	△ 43	60	0	△ 60	0.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	－
認知症対応型通所介護	25	26	1	26	497	471	1903.5%
小規模多機能型居宅介護	96	78	△ 18	96	27	△ 69	34.2%
認知症対応型共同生活介護	336	342	6	351	75	△ 276	21.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	29	29	0	29	346	317	1184.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	57	△ 1	58	29	△ 29	50.6%
看護小規模多機能型居宅介護	68	18	△ 51	87	55	△ 32	311.9%
地域密着型通所介護	787	515	△ 272	815	19	△ 796	3.7%
(3) 地域密着型以外の施設サービス							
介護老人福祉施設	900	886	△ 14	930	920	△ 10	103.8%
介護老人保健施設	673	655	△ 18	673	644	△ 30	98.2%
介護療養型医療施設	5	5	0	5	2	△ 3	47.5%
介護医療院	10	22	12	20	19	△ 1	85.2%

※実績値は、各年度年報の「保険給付決定状況」の件数を12(ヶ月)で割ったもの

3 事業費の見込みと保険料の設定

(1) 介護保険の総事業費等の見込に対する実績

【予防給付費】

単位:円													単位:円												
項目	令和元年度				令和2年度				第7期計																
	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】													
(1) 地域密着型以外のサービス	320,223,000	316,398,152	△ 3,824,848	98.8%	340,141,000	331,753,043	△ 8,387,957	97.5%	955,977,000	925,110,751	△ 30,866,249	96.8%													
介護予防訪問介護	0	1,734	1,734	－	0	0	0	－	0	86,724	86,724	－													
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	－	0	280,403	280,403	－	0	330,705	330,705	－													
介護予防訪問看護	29,051,000	40,304,085	11,253,085	138.7%	30,992,000	46,319,665	15,327,665	149.5%	86,310,000	115,794,428	29,484,428	134.2%													
介護予防訪問リハビリテーション	30,161,000	20,620,528	△ 9,540,472	68.4%	34,235,000	24,315,291	△ 9,919,709	71.0%	90,106,000	63,027,101	△ 27,078,899	69.9%													
介護予防居宅療養管理指導	1,482,000	5,960,540	4,478,540	402.2%	1,562,000	6,101,529	4,539,529	390.6%	4,445,000	15,724,149	11,279,149	353.7%													
介護予防通所介護	0	0	0	－	0	0	0	－	0	419,253	419,253	－													
介護予防通所リハビリテーション	126,265,000	111,267,496	△ 14,997,504	88.1%	129,171,000	101,746,351	△ 27,424,649	78.8%	376,399,000	322,309,268	△ 54,089,732	85.6%													
介護予防短期入所生活介護	7,448,000	16,051,027	8,603,027	215.5%	7,924,000	12,638,498	4,714,498	159.5%	22,340,000	39,302,929	16,962,929	175.9%													
介護予防短期入所療養介護	0	305,624	305,624	－	0	113,953	113,953	－	0	620,639	620,639	－													
介護予防福祉用具貸与	66,303,000	78,351,358	12,048,358	118.2%	72,337,000	91,431,572	19,094,572	126.4%	197,910,000	236,239,177	38,329,177	119.4%													
特定介護予防福祉用具購入費	7,328,000	4,705,475	△ 2,622,525	64.2%	7,589,000	6,784,845	△ 804,155	89.4%	21,984,000	16,160,629	△ 5,823,371	73.5%													
介護予防住宅改修費	36,479,000	24,520,661	△ 11,958,339	67.2%	38,174,000	26,759,258	△ 11,414,742	70.1%	108,557,000	73,643,350	△ 34,913,650	67.8%													
介護予防特定施設入居者生活介護	15,706,000	14,309,624	△ 1,396,376	91.1%	18,157,000	15,261,678	△ 2,895,322	84.1%	47,926,000	41,452,399	△ 6,473,601	86.5%													
(2) 地域密着型サービス	16,220,000	17,589,479	1,369,479	108.4%	16,220,000	12,955,446	△ 3,264,554	79.9%	48,653,000	46,445,201	△ 2,207,799	95.5%													
介護予防認知症対応型通所介護	0	279,175	279,175	－	0	359,726	359,726	－	0	782,080	782,080	－													
介護予防小規模多機能型居宅介護	16,220,000	14,878,590	△ 1,341,410	91.7%	16,220,000	12,382,568	△ 3,837,432	76.3%	48,653,000	43,003,633	△ 5,649,367	88.4%													
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	2,431,714	2,431,714	－	0	213,152	213,152	－	0	2,659,488	2,659,488	－													
(3) 介護予防支援	98,368,000	75,547,690	△ 22,820,310	76.8%	98,758,000	79,238,505	△ 19,519,495	80.2%	295,339,000	221,422,779	△ 73,916,221	75.0%													
予防給付費計	434,811,000	409,535,321	△ 25,275,679	94.2%	455,119,000	423,946,994	△ 31,172,006	93.2%	1,299,969,000	1,192,978,731	△ 106,990,269	91.8%													

【介護給付費】

単位:円

単位:円

項目	令和元年度				令和2年度				第7期計			
	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】
(1) 地域密着型以外のサービス	7,541,829,000	7,176,673,488	△ 365,155,512	95.2%	7,816,409,000	7,268,869,795	△ 547,539,205	93.0%	22,488,989,000	21,384,621,662	△ 1,104,367,338	95.1%
訪問介護	880,614,000	868,883,071	△ 11,730,929	98.7%	916,765,000	958,250,074	41,485,074	104.5%	2,661,703,000	2,682,443,816	20,740,816	100.8%
訪問入浴介護	67,767,000	56,964,259	△ 10,802,741	84.1%	69,123,000	69,071,897	△ 51,103	99.9%	203,607,000	184,210,401	△ 19,396,599	90.5%
訪問看護	276,689,000	240,510,644	△ 36,178,356	86.9%	282,127,000	258,890,007	△ 23,236,993	91.8%	821,832,000	742,436,200	△ 79,395,800	90.3%
訪問リハビリテーション	87,765,000	67,557,271	△ 20,207,729	77.0%	88,927,000	67,730,569	△ 21,196,431	76.2%	261,476,000	211,429,149	△ 50,046,851	80.9%
居宅療養管理指導	69,458,000	75,277,384	5,819,384	108.4%	78,849,000	87,292,337	8,443,337	110.7%	206,527,000	220,832,613	14,305,613	106.9%
通所介護	3,453,317,000	3,350,999,149	△ 102,317,851	97.0%	3,593,451,000	3,403,423,703	△ 190,027,297	94.7%	10,270,002,000	9,915,761,202	△ 354,240,798	96.6%
通所リハビリテーション	956,711,000	827,914,237	△ 128,796,763	86.5%	1,016,687,000	809,828,695	△ 206,858,305	79.7%	2,846,222,000	2,469,803,815	△ 376,418,185	86.8%
短期入所生活介護	763,336,000	750,329,125	△ 13,006,875	98.3%	769,417,000	668,075,735	△ 101,341,265	86.8%	2,267,612,000	2,162,152,532	△ 105,459,468	95.3%
短期入所療養介護	71,424,000	81,870,845	10,446,845	114.6%	72,495,000	67,297,289	△ 5,197,711	92.8%	210,921,000	225,193,876	14,272,876	106.8%
福祉用具貸与	440,252,000	447,695,838	7,443,838	101.7%	442,709,000	472,194,186	29,485,186	106.7%	1,311,469,000	1,355,875,668	44,406,668	103.4%
特定福祉用具購入費	15,557,000	10,494,713	△ 5,062,287	67.5%	16,962,000	11,762,900	△ 5,199,100	69.3%	47,437,000	35,847,901	△ 11,589,099	75.6%
住宅改修費	37,779,000	23,976,108	△ 13,802,892	63.5%	38,516,000	25,943,767	△ 12,572,233	67.4%	113,336,000	77,610,505	△ 35,725,495	68.5%
特定施設入居者生活介護	421,160,000	374,200,844	△ 46,959,156	88.9%	430,381,000	369,108,636	△ 61,272,364	85.8%	1,266,845,000	1,101,023,984	△ 165,821,016	86.9%
(2) 地域密着型サービス	2,682,613,000	2,076,262,845	△ 606,350,155	77.4%	2,843,184,000	2,108,127,751	△ 735,056,249	74.1%	7,917,888,000	6,277,366,864	△ 1,640,521,136	79.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	78,716,000	765,126	△ 77,950,874	1.0%	98,460,000	0	△ 98,460,000	0.0%	177,176,000	1,854,918	△ 175,321,082	1.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	－	0	0	0	－	0	0	0	－
認知症対応型通所介護	50,985,000	45,543,988	△ 5,441,012	89.3%	53,488,000	42,304,648	△ 11,183,352	79.1%	154,121,000	131,406,312	△ 22,714,688	85.3%
小規模多機能型居宅介護	233,432,000	182,182,719	△ 51,249,281	78.0%	233,432,000	184,021,088	△ 49,410,912	78.8%	700,192,000	562,469,483	△ 137,722,517	80.3%
認知症対応型共同生活介護	1,013,409,000	1,027,953,358	14,544,358	101.4%	1,058,830,000	1,057,732,758	△ 1,097,242	99.9%	3,042,693,000	3,070,098,842	27,405,842	100.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	63,390,000	62,901,140	△ 488,860	99.2%	63,390,000	67,682,439	4,292,439	106.8%	190,142,000	192,332,687	2,190,687	101.2%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	189,539,000	181,685,530	△ 7,853,470	95.9%	189,539,000	152,755,560	△ 36,783,440	80.6%	568,532,000	513,168,007	△ 55,363,993	90.3%
看護小規模多機能型居宅介護	192,217,000	38,740,901	△ 153,476,099	20.2%	244,940,000	45,922,231	△ 199,017,769	18.7%	519,354,000	106,045,866	△ 413,308,134	20.4%
地域密着型通所介護	860,925,000	536,490,083	△ 324,434,917	62.3%	901,105,000	557,709,027	△ 343,395,973	61.9%	2,565,678,000	1,699,990,749	△ 865,687,251	66.3%
(3) 居宅介護支援	853,312,000	818,311,250	△ 35,000,750	95.9%	870,030,000	823,524,754	△ 46,505,246	94.7%	2,559,788,000	2,459,268,897	△ 100,519,103	96.1%

(4) 介護保険施設サービス	4,976,814,000	5,060,396,666	83,582,666	101.7%	5,109,669,000	5,203,313,598	93,644,598	101.8%	14,873,417,000	15,112,258,999	238,841,999	101.6%
介護老人福祉施設	2,748,092,000	2,786,047,765	37,955,765	101.4%	2,839,263,000	2,966,551,510	127,288,510	104.5%	8,215,471,000	8,442,699,335	227,228,335	102.8%
介護老人保健施設	2,166,196,000	2,167,068,607	872,607	100.0%	2,166,196,000	2,155,276,095	△ 10,919,905	99.5%	6,470,377,000	6,429,235,772	△ 41,141,228	99.4%
介護療養型医療施設	20,842,000	20,142,165	△ 699,835	96.6%	20,842,000	9,617,977	△ 11,224,023	46.1%	62,517,000	59,836,036	△ 2,680,964	95.7%
介護医療院	41,684,000	87,138,129	45,454,129	209.0%	83,368,000	71,868,016	△ 11,499,984	86.2%	125,052,000	180,487,856	55,435,856	144.3%
介護給付費計	16,054,568,000	15,131,644,249	△ 922,923,751	94.3%	16,639,292,000	15,403,835,898	△ 1,235,456,102	92.6%	47,840,082,000	45,233,516,422	△ 2,606,565,578	94.6%

【標準給付費】

標準給付費】					単位:円				単位:円			
項目	令和元年度				令和2年度				第7期計			
	推計額 【c】	実績額 【D】	差 【D】－【c】	執行率(%) 【D】/【c】	推計額 【c】	実績額 【D】	差 【D】－【c】	執行率(%) 【D】/【c】	推計額 【c】	実績額 【D】	差 【D】－【c】	執行率(%) 【D】/【c】
総給付費	16,667,330,000	15,541,179,570	#####	93.2%	17,483,885,000	15,827,782,892	△ 1,656,102,108	90.5%	49,695,164,000	46,426,495,153	△ 3,268,668,847	93.4%
特定入所者介護サービス等費	725,755,000	531,378,756	△ 194,376,244	73.2%	768,278,000	533,632,216	△ 234,645,784	69.5%	2,177,265,000	1,574,195,802	△ 603,069,198	72.3%
高額介護サービス費等給付額	377,400,000	374,570,448	△ 2,829,552	99.3%	384,948,000	399,699,485	14,751,485	103.8%	1,132,348,000	1,105,546,325	△ 26,801,675	97.6%
高額医療合算介護サービス費等費	47,940,000	48,291,885	351,885	100.7%	48,899,000	51,811,066	2,912,066	106.0%	143,839,000	136,672,604	△ 7,166,396	95.0%
算定対象審査支払手数料	20,647,000	12,031,671	△ 8,615,329	58.3%	21,857,000	13,223,280	△ 8,633,720	60.5%	56,559,000	36,924,017	△ 19,634,983	65.3%
支払件数(件)	317,639	255,993	△ 61,646	80.6%	336,250	259,280	△ 76,970		952,917	762,551	△ 190,366	
	65	47	△ 18		65	51	△ 14		177	145	△ 32	
標準給付費計	17,839,072,000	16,507,452,330	#####	92.5%	18,707,867,000	16,826,148,939	△ 1,881,718,061	89.9%	53,205,175,000	49,279,833,901	△ 3,925,341,099	92.6%

【地域支援事業費】

単位:円					単位:円							
項目	令和元年度				令和2年度				第7期計			
	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】
介護予防・日常生活支援総合事業費	624,349,000	571,206,877	△ 53,142,123	91.5%	653,062,000	552,943,872	△ 100,118,128	84.7%	1,839,730,000	1,644,508,382	△ 195,221,618	89.4%
包括の支援事業及び任意事業	430,115,000	380,169,832	△ 49,945,168	88.4%	448,754,000	428,589,842	△ 20,164,158	95.5%	1,279,841,000	1,172,398,066	△ 107,442,934	91.6%
地域支援事業費計	1,054,464,000	951,376,709	△ 103,087,291	90.2%	1,101,816,000	981,533,714	△ 120,282,286	89.1%	3,119,571,000	2,816,906,448	△ 302,664,552	90.3%

【介護保険事業費総額】

介護保険事業費総額					単位:円				単位:円			
項目	令和元年度				令和2年度				第7期計			
	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】	推計額 【C】	実績額 【D】	差 【D】－【C】	執行率(%) 【D】/【C】
標準給付費	17,839,072,000	16,507,452,330	#####	92.5%	18,707,867,000	16,826,148,939	△ 1,881,718,061	89.9%	53,205,175,000	49,279,833,901	△ 3,925,341,099	92.6%
地域支援事業費	1,054,464,000	951,376,709	△ 103,087,291	90.2%	1,101,816,000	981,533,714	△ 120,282,286	89.1%	3,119,571,000	2,816,906,448	△ 302,664,552	90.3%
介護保険事業費計	18,893,536,000	17,458,829,039	#####	92.4%	19,809,683,000	17,807,682,653	△ 2,002,000,347	89.9%	56,324,746,000	52,096,740,349	△ 4,228,005,651	92.5%

【基本目標】Ⅲ サービスを安心して利用できるために ～介護保険制度の円滑な運営～

各論	ページ	施策	内容	実施主体	令和2年度 事業の実績及び成果	R2年度実績を踏まえた課題	R3年度における改善の方策 (第8期計画に同様の施策がある場合)
1 所得に応じた費用負担	76	(1)保険料の所得段階及び料率の見直し	介護保険料の所得段階については第6期の段階を維持し、国による9段階の標準段階を基礎としながら、次の表のとおり設定しました。	広域連合(管理G)	第1～第3段階までの保険料率の軽減を実施した。	今後も国の動向を踏まえながら、現役並み所得の方の2割又は3割負担割合証の交付、低所得者への軽減配慮を行う必要がある。	安定的な運営を図るため、所得に応じた保険料、利用者負担を求めるとともに、低所得者への配慮を継続する必要がある。
	77	(2)低所得者への配慮	介護保険料について、一部の段階において低所得者への配慮を目的とし、引き続き、公費による負担軽減を図ります。	広域連合(管理G)	第1～第3段階までの保険料率の軽減を実施した。	今後も国の動向を踏まえながら、現役並み所得の方の2割又は3割負担割合証の交付、低所得者への軽減配慮を行う必要がある。	安定的な運営を図るため、所得に応じた保険料、利用者負担を求めるとともに、低所得者への配慮を継続する必要がある。
			低所得者に対する利用者負担の支援のため、障がい者ホームヘルプサービス利用者等に対する利用者負担の軽減及び社会福祉法人による利用者負担の軽減を、国の基準に基づき実施します。併せて、広域連合管内の社会福祉法人に対する制度への賛同依頼の文書送付については、今後も継続して実施します。	広域連合(給付G)	低所得者に対する利用者負担の軽減を国の基準に基づき実施した。	国の動向を踏まえ、利用者負担の軽減事業を実施・周知していく必要がある。	令和3年度、国の介護保険制度改正に基づき、利用者負担の軽減に努める。
		(3)利用者負担の公平化	法改正を踏まえ、一定以上の所得者の自己負担を現行の2割から3割とすることなどにより、制度の維持に努めます。	広域連合(管理G)	平成30年8月サービス提供分から現役並み所得者における自己負担3割が実施された法改正に対応し負担割合証を交付している。	引き続き、法に定められた基準による利用者負担を通知し、適正な事業の実施に努める必要がある。	引き続き、法に定められた基準による利用者負担を通知し、適正な事業の実施に努める。
2 介護給付の適正化	79	(1)認定審査の適正化	訪問調査により作成される調査票について、広域連合職員による全件点検実施を継続するとともに、要介護認定の統一性、公平性を確保するため、認定調査員の研修を行います。また、医師会の協力を得て、介護認定主治医研修会を実施することにより、認定調査票と主治医意見書の質の向上に努めます。	広域連合(認定G)	居宅介護支援事業所が実施した更新申請・変更申請に係る、認定調査内容を全件点検し、疑義がある場合や記載不足について確認をしながら進められた。 資質向上と認定の適正化・内容の平準化を目指した研修・会議 ・認定調査員現任研修 ・認定調査員新任研修 ・新規調査員研修(三重県)	適正な認定調査を実施するため、各種研修会を開催し受講を積極的に勧めた。受け身的な研修以外に、e-ラーニングによる自己学習を行うよう指導した。 調査、主治医意見書、審査会のそれぞれが効果的に進められることが、要介護認定の統一性、公平性につながることを認識したうえで、日頃の業務に取り組むことについて適宜伝える必要がある。	認定調査員及び認定調査委託事業者の確保を図るとともに、認定調査員の研修を行い、また、認定調査票の全件点検を継続実施する。
			認定審査会の適正化を図るため、県等と連携し、認定審査会委員研修会を実施することにより認定審査会委員の資質の向上を図るとともに、合議体長会議の開催により合議体間の平準化を図り、審査の公平・公正性を確保に努めます。	広域連合(認定G)	認定審査会委員の資質向上と合議体間の平準化を目指した研修・会議を行った。 ・介護認定審査員研修 ・合議体長会議 ・介護認定審査会委員現任研修(三重県) ・介護認定主治医研修会(医師会)	介護認定審査員研修において、実際の審査事例を用いた研修会を開催し、認定審査の平準化を図った。	介護認定審査員研修について継続的に開催していくとともに、合議体長会議の開催により合議体間の平準化を図る。

各論	ページ	施策	内容	実施主体	令和2年度 事業の実績及び成果	R2年度実績を踏まえた課題	R3年度における改善の方策 (第8期計画に同様の施策がある場合)
	80	(2)ケアプラン点検	地域包括支援センターの協力により実施し、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかという視点から利用者にとって真に必要なサービスが組みられていることを確認することで、給付の適正化やケアマネジャーのプラン作成能力の向上を目指します。	広域連合 (給付G)	居宅介護支援事業所を選定し、地域包括支援センター等の主任ケアマネジャーに協力を得て年間6回開催した。ケアプランの基礎となるアセスメントの取り方やプラン作成のための一連の流れなどを改めて見直す機会にすることができ、給付の適正化・ケアプラン作成能力の向上に努めた。	事業所内でのケアマネジャーの人材育成ができていない、また、1人体制の事業所のためケアマネジャー資質向上は個人の意識によるものが大きいため、ケアプラン点検はケアマネジャーのプラン作成能力の向上に必要な機会である。	ケアプラン点検の事業所を選定する際には、相談体制が取れない事業所やケアマネジャーが1人体制の事業所、介護保険給付に関わる業務の中で課題のある事業所などを優先にし、地域包括支援センター等の主任ケアマネジャーからのアドバイス・指導を受け、その後のケアプラン作成に活かされることにより給付の適正化を図る。
2 介護給付の適正化	80	(3)住宅改修等の点検	給付対象外工事の施工やトラブル防止等を目的として、住宅改修の手引きをホームページに掲載し、住宅改修の手順や留意事項等の周知を行うとともに、引き続き、利用者の身体状況に応じた給付対象となる住宅改修であるかを、住宅改修工事前の事前協議にて確認し、給付の適正化を図ります。	広域連合 (給付G)	住宅改修を行うにあたっては、事前に改修工事が適正なものかを確認し、事前協議を行った件数は798件であった。 また、改修工事後の住宅改修費支給申請時にも適正なものかを確認し、改修費を支給した件数は772件であった。	住宅改修に係わるケアマネジャーの知識・理解について差がある。また適正な審査をするための工事施工事業者が作成する書類についても、事前にケアマネジャーから「介護保険住宅改修の手引き」の紹介や住宅改修の留意事項等の説明が行われていないため、書類等の作成が不十分で協議に時間を要する。	利用者、ケアマネジャー、工事施工事業者等に対し、住宅改修について理解できるよう「介護保険住宅改修の手引き」を改正し、必要に応じて説明や指導を行い、給付の適正化を図る。
			福祉用具購入についても、利用者の身体状況に応じた給付対象となる購入であるか、支給申請時に確認し、給付の適正化を図ります。	広域連合 (給付G)	福祉用具購入費の支給申請時に、ケアプラン・福祉用具販売計画書にて購入の必要性等適正なものかを確認し、購入費を支給した件数は766件であった。	ケアプランに記載する福祉用具の購入の必要性について、以前に比べ明確に示されるようになってきてはいるが、ケアマネジャーの資質に差があるため、ケアマネジャーからの聞き取りが必要な場合もある。	引き続き、支給申請時には購入の必要性を聞き取ることで必要性を明確する。また、聞き取りを行うことで、適正な給付を促す機会となり、このことにより給付の適正化を図る。
		(4)縦覧点検・医療情報との突合	三重県国民健康保険団体連合会に委託し、医療と介護の重複請求や事業所からの請求内容誤りなど不適切な請求がないか確認します。	広域連合 (給付G)	三重県国民健康保険団体連合会に委託し請求内容の確認を行った結果、請求内容誤りは40件・過誤調整対象保険給付額2,171,481円であった。また、三重県国民健康保険団体連合会の適正化システムを利用し適正化に努めた。	縦覧点検・医療情報との突合を三重県国民健康保険団体連合会に委託を行うことで、給付の適正化を保つことができている。	引き続き、三重県国民健康保険団体連合会への委託にあたっては業務内容を確認し、適正化につながるよう実施する。
		(5)介護給付費通知	利用者に、事業所からの介護報酬費用を通知することで、改めて利用者自身が受けているサービスを確認し、不適正な請求を防ぎます。	広域連合 (給付G)	利用者に対し6月・9月・12月・3月の年間4回、延べ36,768件通知を送付し、利用者等が介護保険サービスの利用状況を確認することにより、不適切な請求を防ぎ介護給付の適正化に努めた。	通知書の内容は、わかりやすいものになるよう改善しているが、紙面が限られており記載する内容に制限があるため、利用者によっては個々に説明が必要である。	問合せに対しては、引き続き介護保険サービスの利用状況を基にわかりやすく説明を行うよう努め、利用者・家族等がサービスの利用状況を確認してもらうことにより、不適正な請求を防ぐ。
3 事業者に対		(1)事業者に対する相談・指導の実施	サービス提供事業者からの相談への随時対応、並びに地域密着型サービス及び総合事業の提供事業者に対する国の方針と広域連合の運営基準条例に基づく指導等を引き続き実施します。	広域連合 (指導G)	新規指定事業者等からの各種相談を受けるとともに、申請等の手続き案内や指導等を行った。	引き続き、新型コロナウイルス感染症対策や報酬改定等に伴う相談件数の増加が想定される。	新型コロナウイルス感染症対策や報酬改定等に伴う相談件数の増加が想定される。
			居宅介護支援事業所の指定権者が保険者となることによる対応を円滑に進めるため、県等関係機関との連携の強化を図ります。	広域連合 (指導G)	三重県等との連携により、各種申請の手続きや指導を行い、当初の事業は概ね完了した。	—	—

各論	ページ	施策	内容	実施主体	令和2年度 事業の実績及び成果	R2年度実績を踏まえた課題	R3年度における改善の方策 (第8期計画に同様の施策がある場合)
各論 に対する 相談・指導 及び情報提供 の推進	82	(2)事業者に対する情報提供の充実	引き続き、メール配信やFAX、ホームページを活用して、サービス提供事業者に対する情報提供を行うとともに、制度改正の周知や緊急の災害情報、感染症情報などについては、より迅速な情報提供が可能な県のメール配信システムへの登録を促します。	広域連合 (指導G)	制度改正や最新情報・研修日程等について、メール配信及びファックス等により事業所に情報提供を行った。	メール環境未整備の事業所には、引き続きファックス等で情報提供を行っていく。	メール環境未整備の事業所には、引き続きファックス等で情報提供を行っていく。
		(3)介護相談員活動の推進	サービス利用者とサービス提供事業者の間に入り、利用者から疑問や不満・不安を聞き取ってその解消を図るとともに、サービス提供事業者のサービスの質的向上につなげるため、介護相談員派遣事業を引き続き実施します。	広域連合 (指導G)	昨年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、訪問活動ができなかった。 介護相談員 10名 活動対象施設数 71施設 活動日数 0日	コロナ禍における活動再開のタイミングや対象施設の増加による派遣方法の調整が課題である。	介護相談員の活動再開のタイミングや派遣頻度の調整を検討する。
			派遣対象となるサービス提供事業者の増加に対応するため介護相談員活動の派遣方法の見直しを検討します。	広域連合 (指導G)	相談員が効率よく活動できるように派遣方法等を見直した。	対象施設の増加による派遣方法の調整が課題である。	介護相談員の派遣頻度の調整を検討する。
			サービス提供事業者、介護相談員及び保険者の三者による懇談会を継続実施し、サービスの質的向上を図ります。	広域連合 (指導G)	訪問活動ができなかったため、実施なし。	介護相談員が共通の視点及び認識による意見交換が必要である。	介護相談員連絡会等を通じて介護保険制度等に関する情報共有を図り、理解を深める。
3 事業者に対する 情報提供の推進・ 指導及び	83	(4)マンパワーの確保とサービスの質の向上	利用者のニーズに応じた質の高いサービス提供を行うため、介護人材の技術等の向上のため人材育成研修の充実をサービス提供事業者に働きかけます。	広域連合 (指導G)	集団指導等を通じて介護労働安定センター等の無料機関を紹介するなど事業所に働きかけた。	対象事業所の増加による対応が課題である。	対象事業所の増加による対応が課題である。
		(4)マンパワーの確保とサービスの質の向上	地域密着型サービス事業者や総合事業のサービス提供事業者等に対し、実地指導や集団指導、情報提供等を行うことにより、サービスの質の向上を図ります。	広域連合 (指導G)	令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、実地指導については厚生労働省からも延期等の対応依頼があり、例年のような実地指導ができず、虐待等通報で実施した1件のみとなった。 集団指導や厚労省等からの最新情報等は関係事業所に対し適切な情報提供及び情報共有を行った。	実地指導については、コロナ禍における実施方法が課題である。	実地指導については、今できる必要な指導内容及び指導方法等の検討を行う。
		(1)運営委員会の円滑な運営	運営委員会を今後も定期的に継続実施し、介護保険事業にかかる総合的な評価、運営管理のための検討機関として活用を図ります。	広域連合 (管理G)	前年度に引き続き、運営委員会を年3回実施した。介護保険事業の運営管理のための報告、検討を行うための議題、資料の作成を行った。	保険者機能強化についての検討の場、また地域包括支援センターの円滑な運営のための検討の場として、地域包括支援センター事業計画の進捗状況、評価等について、具体的な意見や検討が検討が図られるよう設定していく必要がある。	保険者機能強化についての検討の場、また地域包括支援センターの円滑な運営のための検討の場として、地域包括支援センター事業計画の進捗状況、評価等について、具体的な意見や検討が検討が図られるよう議題設定や資料等を作成する。
		(2)苦情処理体制の充実	相談・苦情に対して、適切かつ迅速に対応できるよう、広域連合と地域包括支援センター窓口での対応を強化するとともに、関係機関との連絡・連携を強化します。	広域連合 (管理G)	総合相談への対応に必要な個人情報の提供体制及び提供方法について確認を行い、苦情に対しては、地域包括支援センター及び関係機関と連携しながら対応を行った。	引き続き、適切かつ迅速な対応ができるよう、広域連合及び地域包括支援センター窓口の対応及び関係機関との連絡・連携を強化する。	引き続き、適切かつ迅速な対応ができるよう、広域連合、基幹型地域包括支援センター及び地域包括支援センター窓口の対応及び関係機関との連絡・連携を強化する。

各論	ページ	施策	内容	実施主体	令和2年度 事業の実績及び成果	R2年度実績を踏まえた課題	R3年度における改善の方策 (第8期計画に同様の施策がある場合)
4 事業の推進体制	85	(3)広域連合と二市との連携	引き続き、介護保険料の賦課徴収事務については二市、地域支援事業については二市及び地域包括支援センターの受託法人に委託します。	広域連合 (管理G)	介護保険料の賦課徴収事務については、規約に基づき鈴鹿市・亀山市に委託している。 また、地域支援事業については、二市及び地域包括支援センター受託法人と契約を締結し、一部の事務を委託している。	引き続き、賦課徴収事務については二市に、地域支援事業については二市及び地域包括支援センター受託法人に委託する。	引き続き、賦課徴収事務については二市に、地域支援事業については二市及び地域包括支援センター受託法人に委託する。
			賦課徴収事務については、広域連合から適正な賦課徴収事務の実施に向けた実施方針を示すとともに、二市と広域連合による賦課徴収担当者会議の中で、収納率の向上に向けた方策や効率的な事務の実施方法等について協議・検討を行いながら、介護保険財政の健全性の確保に努めます。	広域連合 (管理G)	賦課徴収に関する委託方針において、収納率の目標及び向上に向けた取組と適正な管理執行について方針を示した。 また賦課徴収担当者会議を3回開催し、収納率向上に向けた方策の検討及び効率的で適正な事務の執行のために必要な協議を行った。	収納率向上については、普通徴収分及び滞納繰越分に係る取組となるが、介護保険料全体に対して現年度普通徴収分及び滞納繰越分は約10%となっている。二市が保有する各種の広報媒体を活用するなど費用対効果も視野にいたれた取組を検討する必要がある。	賦課徴収担当者会議において、収納率向上に向けた方策の検討及び効率的で適正な事務の執行のために必要な協議を行う。
			地域支援事業については、二市及び地域包括支援センターとの連携のもと、地域における現状や課題、高齢者の状況を把握し、地域の実状に応じた事業の展開を検討する必要があります。	広域連合 (給付G)	地域支援事業の実施にあたっては、二市と本広域連合の三者で話し合いを行い、また地域包括支援センターと連携のもと事業を実施した。	二市の事業の課題・今後の方向性等を三者での話し合い、事業の見直しを行う必要がある。 また地域包括支援センターと情報共有・連携しながら、地域に応じた事業を展開する必要がある。	二市及び地域包括支援センターと情報共有・連携を行い、今後の事業の進め方等の話し合いを重ね、地域に応じた事業の展開を進める。

【基本目標】Ⅲ 別表 事業量の見込と実績

2 介護給付の適正化(事業計画書P.78)

項目	令和元年度			令和2年度		
	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】
(1) 認定審査の適正化						
認定調査員新任研修(広域連合主催)	1	1	0	1	1	0
認定調査員現任研修(広域連合主催)	1	1	0	1	1	0
認定調査員新任研修(三重県主催)	1	1	0	1	1	0
認定調査員現任研修(三重県主催)	1	1	0	1	0	△ 1
介護認定審査会委員新任研修(三重県主催)	1	0	△ 1	1	1	0
介護認定審査会委員現任研修(三重県主催)	1	1	0	1	1	0
介護認定主治医研修会 (鈴鹿市医師会・亀山医師会主催)	1	1	0	1	1	0
介護認定審査会合議体長会議(広域連合主催)	1	1	0	1	1	0
(2) ケアプラン点検						
ケアプラン点検実施回数	12	11	△ 1	12	6	△ 6
(5) 介護給付費通知						
介護給付費通知送付回数	4	4	0	4	4	0

3 事業者に対する相談・指導及び情報提供の推進(事業計画書P.81)

項目	令和元年度			令和2年度		
	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】	見込量 【C】	実 績 【D】	差 【D】－【C】
相談・指導及び情報提供の実績						
実地指導の実施	12	30	18	12	1	△ 11
三者懇談会の開催	20	13	△ 7	20	0	△ 20

(別表) その他実績

【基本目標】Ⅰ 地域包括ケアを実現するために ～地域支援事業による地域包括ケアの推進～

表Ⅱ－２ 地域包括支援センターにおける相談件数(事業計画書P.30)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域包括支援センター相談件数	2,760	3,200	3,872	3,971	6,138	6,413
鈴鹿西部地域包括支援センター (件)	541	550	550	530	560	521
鈴鹿西部地域包括支援センター サブセンターかさど (件)			(ブランチとして)	180	230	388
鈴鹿北部地域包括支援センター (件)	356	322	530	585	735	938
鈴鹿中部地域包括支援センター (件)	511	617	755	725	730	1,039
鈴鹿南部地域包括支援センター (件)	554	547	578	629	656	576
亀山地域包括支援センター (ブランチ3か所を含む) (件)	798	1,164	1,459	1,322	3,227	2,951

表Ⅱ－６ 認知症高齢者の状況(事業計画書P.44)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症高齢者数	5,892	6,008	6,169	6,168	6,248	6,135
鈴鹿西部 (人)	1,127	1,140	1,159	1,169	1,207	1,182
鈴鹿北部 (人)	993	1,030	1,049	1,024	1,100	1,061
鈴鹿中部 (人)	1,010	1,013	1,087	1,073	1,143	1,125
鈴鹿南部 (人)	1,279	1,313	1,331	1,351	1,352	1,344
亀山 (人)	1,417	1,452	1,493	1,464	1,446	1,357
65歳以上人口に占める認知症高齢者の割合	10.1%	10.0%	10.1%	10.0%	10.0%	9.7%
鈴鹿西部 (%)	10.1%	10.0%	9.9%	9.9%	10.1%	9.9%
鈴鹿北部 (%)	9.8%	9.9%	10.0%	10.2%	10.9%	10.4%
鈴鹿中部 (%)	9.6%	10.0%	9.6%	8.9%	9.3%	9.0%
鈴鹿南部 (%)	9.0%	9.3%	9.0%	9.0%	9.0%	8.9%
亀山 (%)	11.3%	9.1%	11.6%	11.2%	11.0%	10.2%

※ 小計には住所地特例対象者を含むため、圏域別の合計とは一致しません。また、R2年度は、コロナの特別措置により他の条件と重なってしまうため、電算データが一部拾えていません。

表Ⅱ－７ 認知症サポーターの養成状況(事業計画書P.44)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症サポーター新規養成人数	2,513	3,587	4,917	2,599	3,305	1,205
鈴鹿市 (人)	2,136	3,140	4,493	2,365	2,872	1,065
亀山市 (人)	377	447	424	234	433	140
認知症サポーター数累計人数	7,517	11,104	16,021	18,620	21,925	23,130
鈴鹿市 (人)	5,841	8,981	13,474	15,839	18,711	19,776
亀山市 (人)	1,676	2,123	2,547	2,781	3,214	3,354

表Ⅱ－８ 成年後見制度の利用と市長申立の状況(事業計画書P.49)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
成年後見制度市長申立件数	3	8	4	7	4	3
鈴鹿市 (件)	3	5	4	6	4	2
亀山市 (件)	0	3	0	1	0	1
成年後見制度利用者数	0	0	274	276	275	250
鈴鹿市 (人)			237	244	238	249
亀山市 (人)			37	32	37	1

表Ⅱ－9 虐待対応状況(事業計画書P.49)

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
家族等による虐待件数			33	27	26	36	66	47
	鈴鹿市	(件)	24	18	25	36	65	45
	亀山市	(件)	9	9	1	0	1	2
介護保険施設での虐待件数			1	6	3	5	3	9
	鈴鹿市	(件)	1	2	0	3	3	4
	亀山市	(件)	0	4	3	2	0	5

表Ⅱ－10 家族介護者を支援する事業(事業計画書P.52)

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
鈴鹿市	介護用品支給事業	実利用人数(人)	473	515	527	509	513	516
	徘徊高齢者探索サービス	新規利用人数(人)	3	0	1	2	4	0
	配食サービス	実利用人数(人)	327	326	358	595	602	569
亀山市	介護用品支給事業	実利用人数(人)	521	606	590	598	558	598
	家族介護支援事業	実利用人数(人)	0	1	0	0	0	0
	配食サービス	実利用人数(人)	36	31	36	34	57	40
	電話健康相談(高齢者相談分)	実利用人数(人)	43	200	524	765	629	564

表Ⅱ－11 「介護者のつどい」実施状況(事業計画書P.52)

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
「介護者のつどい」開催回数			8	8	8	8	7	1
	鈴鹿市	(回)	4	4	4	4	3	0
	亀山市	(回)	4	4	4	4	4	1

【基本目標】Ⅱ 介護が必要となっても安心して暮らせるために ～介護サービスの提供体制の確保とサービスの充実～

2 介護保険サービスの給付

(1) サービス利用者数

【施設・居住系サービス利用者数】

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅(介護予防)サービス			137	169	185	181	182	179
	特定施設入居者生活介護	(人)	137	169	185	181	182	179
	(:地域密着型(介護予防)サービス		407	400	402	416	425	431
	認知症対応型共同生活介護	(人)	321	314	315	332	339	347
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	28	28	29	28	29	29
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	58	58	58	56	57	55
(：地域密着型(介護予防)サービス			1,472	1,474	1,509	1,533	1,566	1,585
	介護老人福祉施設	(人)	722	778	838	875	884	920
	介護老人保健施設	(人)	663	659	663	646	655	644
	介護療養型医療施設	(人)	87	37	8	7	5	2
	介護医療院	(人)				5	22	19
総計			2,016	2,044	2,096	2,130	2,174	2,195

【居宅サービス利用者数(居住系サービスを除く)】

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス利用対象者数			6,634	6,865	6,734	6,624	6,697	6,806
	要支援1	(人)	717	777	631	510	579	608
	要支援2	(人)	1,039	1,054	890	788	885	918
	要介護1	(人)	1,609	1,641	1,699	1,792	1,721	1,754
	要介護2	(人)	1,443	1,522	1,560	1,537	1,495	1,523
	要介護3	(人)	881	901	969	1,002	1,007	985
	要介護4	(人)	583	619	605	604	617	630
	要介護5	(人)	361	351	380	391	394	388

(2) サービスごとの見込量給付件数(1月あたり)

【予防給付】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 地域密着型以外の居宅サービス	3,717	3,945	3,281	2,764	3,157	3,301
介護予防訪問介護 (人)	440	438	223	0		
介護予防訪問入浴介護 (人)	0	1	0	0	0	0
介護予防訪問看護 (人)	42	59	70	85	117	132
介護予防訪問リハビリテーション (人)	33	47	47	52	59	65
介護予防居宅療養管理指導 (人)	23	23	22	40	65	79
介護予防通所介護 (人)	859	901	492	2		
介護予防通所リハビリテーション (人)	321	310	295	292	301	266
介護予防短期入所生活介護 (人)	19	15	19	27	36	25
介護予防短期入所療養介護 (人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与 (人)	666	760	823	993	1,134	1,230
介護予防特定福祉用具販売 (人)	16	18	18	18	18	17
介護予防住宅改修 (人)	26	28	28	28	32	25
介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	14	19	14	16	19	18
介護予防支援 (人)	1,697	1,763	1,451	1,211	1,375	1,444
(2) 地域密着型サービス	6	14	18	20	21	17
介護予防認知症対応型通所介護 (人)	0	0	0	0	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	6	14	18	19	19	16
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人)	0	0	1	0	1	0

【介護給付】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 地域密着型以外の居宅サービス	14,714	14,603	15,131	15,487	14,071	15,887
訪問介護 (人)	1,350	1,368	1,383	1,396	1,423	1,474
訪問入浴介護 (人)	109	103	96	80	80	93
訪問看護 (人)	419	453	459	491	497	534
訪問リハビリテーション (人)	197	202	211	201	178	173
居宅療養管理指導 (人)	403	570	649	805	995	1,158
通所介護 (人)	3,158	2,633	2,751	2,869	2,996	2,908
通所リハビリテーション (人)	856	828	859	844	815	781
短期入所生活介護 (人)	739	739	766	764	744	617
短期入所療養介護 (人)	70	66	64	65	67	50
福祉用具貸与 (人)	2,699	2,791	2,913	2,983	3,020	3,147
特定福祉用具販売 (人)	51	47	44	40	3,020	35
住宅改修 (人)	46	48	44	41	38	29
特定施設入居者生活介護 (人)	123	150	171	165	33	162
居宅介護支援 (人)	4,496	4,604	4,721	4,744	166	4,727
(2) 地域密着型サービス	521	521	1,206	1,149	1,065	1,047
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	1	1	1	1	0
夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護 (人)	34	29	26	24	26	497
小規模多機能型居宅介護 (人)	80	92	89	86	78	27
認知症対応型共同生活介護 (人)	321	314	314	332	342	75
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	28	28	29	28	29	346
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	58	58	58	56	57	29
看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	0	10	18	55
地域密着型通所介護 (人)			688	611	515	19
(3) 地域密着型以外の施設サービス	1,472	1,474	1,509	1,533	1,568	1,584
介護老人福祉施設 (人)	722	778	838	875	886	920
介護老人保健施設 (人)	663	659	663	646	655	644
介護療養型医療施設 (人)	87	37	8	7	5	2
介護医療院 (人)				5	22	19

3 事業費の見込と保険料の設定

(1) 総事業費の見込

【予防給付費】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 地域密着型以外のサービス	613,994,820	630,912,773	453,659,237	276,959,556	316,396,418	331,753,043
介護予防訪問介護 (円)	98,920,632	94,865,194	48,079,956	84,990		
介護予防訪問入浴介護 (円)	31,625	272,005	16,551	50,302	0	280,403
介護予防訪問看護 (円)	14,207,405	19,976,238	23,823,268	29,170,678	40,304,085	46,319,665
介護予防訪問リハビリテーション (円)	12,133,019	16,700,376	16,977,493	18,091,282	20,620,528	24,315,291
介護予防居宅療養管理指導 (円)	1,725,326	1,711,446	1,751,705	3,662,080	5,960,540	6,101,529
介護予防通所介護 (円)	284,714,756	292,316,699	159,478,046	419,253		
介護予防通所リハビリテーション (円)	116,450,168	110,868,135	106,268,738	109,295,421	111,267,496	101,746,351
介護予防短期入所生活介護 (円)	7,235,414	6,313,928	7,452,545	10,613,404	16,051,027	12,638,498
介護予防短期入所療養介護 (円)	166,020	120,630	166,333	201,062	305,624	113,953
介護予防福祉用具貸与 (円)	38,788,027	45,686,960	51,061,373	66,456,247	78,351,358	91,431,572
特定介護予防福祉用具購入費 (円)	4,014,878	4,457,487	4,670,715	4,670,309	4,705,475	6,784,845
介護予防住宅改修費 (円)	24,164,183	22,549,860	22,565,098	22,363,431	24,520,661	26,759,258
介護予防特定施設入居者生活介護 (円)	11,443,367	15,073,815	11,347,416	11,881,097	14,309,624	15,261,678
(2) 地域密着型サービス	3,832,128	9,870,604	15,423,915	15,900,276	17,589,479	12,955,446
介護予防認知症対応型通所介護 (円)	25,603	0	0	143,179	279,175	359,726
介護予防小規模多機能型居宅介護 (円)	3,806,525	9,172,926	13,858,182	15,742,475	14,878,590	12,382,568
介護予防認知症対応型共同生活介護 (円)	0	697,678	1,565,733	14,622	2,431,714	213,152
(3) 介護予防支援 (円)	93,239,094	97,405,634	79,761,545	66,636,584	75,547,690	79,238,505
予防給付費計	711,066,042	738,189,011	548,844,697	359,496,416	409,533,587	423,946,994

【介護給付費】

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 地域密着型以外のサービス	6,763,126,131	6,362,179,131	6,719,781,893	6,939,078,379	7,176,673,488	7,268,869,795
訪問介護 (円)	828,932,430	829,862,915	839,027,703	855,310,671	868,883,071	958,250,074
訪問入浴介護 (円)	78,950,164	71,171,589	66,431,796	58,174,245	56,964,259	69,071,897
訪問看護 (円)	213,460,763	233,895,481	231,155,292	243,035,549	240,510,644	258,890,007
訪問リハビリテーション (円)	75,133,488	78,201,918	80,773,611	76,141,309	67,557,271	67,730,569
居宅療養管理指導 (円)	27,940,309	37,936,228	43,090,082	58,262,892	75,277,384	87,292,337
通所介護 (円)	3,258,604,184	2,797,309,311	3,010,930,796	3,161,338,350	3,350,999,149	3,403,423,703
通所リハビリテーション (円)	819,351,743	807,809,819	842,610,860	832,060,883	827,914,237	809,828,695
短期入所生活介護 (円)	677,203,800	668,097,114	707,548,595	743,747,672	750,329,125	668,075,735
短期入所療養介護 (円)	73,436,303	65,725,343	63,374,431	76,025,742	81,870,845	67,297,289
福祉用具貸与 (円)	396,309,424	398,163,873	421,288,885	435,985,644	447,695,838	472,194,186
特定福祉用具購入費 (円)	14,551,545	13,074,236	12,940,483	13,590,288	10,494,713	11,762,900
住宅改修費 (円)	37,775,456	39,955,653	34,214,273	27,690,630	23,976,108	25,943,767
特定施設入居者生活介護 (円)	261,476,522	320,975,651	366,395,086	357,714,504	374,200,844	369,108,636
(2) 地域密着型サービス	1,409,434,052	2,039,736,195	2,092,056,068	2,092,976,268	2,076,262,845	2,108,127,751
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	0	483,921	1,068,066	1,089,792	765,126	0
夜間対応型訪問介護 (円)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護 (円)	52,776,586	48,147,563	46,564,530	43,557,676	45,543,988	42,304,648
小規模多機能型居宅介護 (円)	183,524,873	200,838,988	208,217,539	196,265,676	182,182,719	184,021,088
認知症対応型共同生活介護 (円)	924,347,181	905,149,994	923,474,643	984,412,726	1,027,953,358	1,057,732,758
地域密着型特定施設入居者生活介護 (円)	61,211,852	58,800,833	63,455,739	61,749,108	62,901,140	67,682,439
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	187,573,560	185,482,481	186,702,910	178,726,917	181,685,530	152,755,560
看護小規模多機能型居宅介護 (円)	0	0	287,684	21,382,734	38,740,901	45,922,231
地域密着型通所介護 (円)		640,832,415	662,284,957	605,791,639	536,490,083	557,709,027
(3) 居宅介護支援 (円)	757,704,777	780,712,139	805,215,806	817,432,893	818,311,250	823,524,754

(4) 介護保険施設サービス	4,556,398,757	4,524,060,912	4,656,898,154	4,848,548,735	5,060,396,666	5,203,313,598
介護老人福祉施設 (円)	2,128,941,062	2,297,434,727	2,527,840,598	2,690,100,060	2,786,047,765	2,966,551,510
介護老人保健施設 (円)	2,097,835,094	2,078,633,996	2,094,983,590	2,106,891,070	2,167,068,607	2,155,276,095
介護療養型医療施設 (円)	329,622,601	147,992,189	34,073,966	30,075,894	20,142,165	9,617,977
介護医療院 (円)				21,481,711	87,138,129	71,868,016
介護給付費計	13,486,663,717	13,706,688,377	14,273,951,921	14,698,036,275	15,131,644,249	15,403,835,898

【標準給付費】

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総給付費 (円)	14,197,729,759	14,444,877,388	14,822,796,618	15,057,532,691	15,541,179,570	15,827,782,892
特定入所者介護サービス等費 (円)	535,954,535	504,346,150	516,484,880	509,184,830	531,378,756	533,632,216
高額介護サービス等費 (円)	272,542,104	305,422,223	310,466,603	331,276,392	374,570,448	399,699,485
高額医療合算介護サービス費等費 (円)	32,876,592	35,161,534	39,434,244	36,569,653	48,291,885	51,811,066
算定対象審査支払手数料	7,413,780	12,050,189	11,901,528	11,669,066	12,031,671	13,223,280
支払件数 (件)	247,126	256,387	253,224	247,278	255,993	259,280
一件あたり単価 (円)	30	47	47	47	47	51
標準給付費計	15,046,516,770	15,301,857,484	15,701,083,873	15,946,232,632	16,507,452,330	16,826,148,939

【地域支援事業費】

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護予防事業費	57,901,412	61,927,066				
介護予防・日常生活支援総合事業費			255,882,104	520,357,633	571,206,877	552,943,872
旧介護予防訪問・通所サービス相当費 (円)	総合事業精算金 0円	総合事業精算金 177,929円	162,563,880	394,125,306	450,694,308	453,100,328
介護予防ケアマネジメント費 (円)			21,483,009	48,395,233	51,995,688	51,377,298
高額介護サービス等費 (円)			268,040	739,798	737,867	849,085
高額医療合算介護サービス費等費 (円)			0	18,677	376,749	692,301
審査支払手数料 (円)			777,356	1,408,543	1,562,656	1,684,785
多様なサービスに係る委託費 (円)			4,000,452	2,109,640	1,067,000	205,000
一般介護予防事業費 (円)			66,789,367	73,560,436	64,772,609	45,035,075
包括的支援事業及び任意事業	255,008,737	284,962,025	344,468,252	363,638,392	380,169,832	428,589,842
包括的支援事業費 (円)	182,558,973	214,699,352	199,593,312	186,171,996	193,380,324	245,044,183
包括的支援事業費(社会保障充実分) (円)			70,108,721	79,630,725	88,982,025	89,720,285
任意事業費 (円)	72,449,764	70,262,673	74,766,219	97,835,671	97,807,483	93,825,374
地域支援事業費計	255,008,737	285,139,954	600,350,356	883,996,025	951,376,709	981,533,714

【介護保険事業費総額】

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
標準給付費 (円)	15,046,516,770	15,301,857,484	15,701,083,873	15,946,232,632	16,507,452,330	16,826,148,939
地域支援事業費 (円)	255,008,737	285,139,954	600,350,356	883,996,025	951,376,709	981,533,714
介護保険事業費計	15,301,525,507	15,586,997,438	16,301,434,229	16,830,228,657	17,458,829,039	17,807,682,653

【基本目標】Ⅲ サービスを安心して利用できるために ～介護保険制度の円滑な運営～

Ⅱ－12 認定審査適正化の実績（計画書P.78）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認定調査員新任研修（広域連合主催）（回）	1	1	1	1	1	1
認定調査員現任研修（広域連合主催）（回）	0	0	1	1	1	1
認定調査員新任研修（三重県主催）（回）	1	1	1	1	1	1
認定調査員現任研修（三重県主催）（回）	1	1	1	1	1	0
介護認定審査会委員新任研修（三重県主催）（回）	1	1	1	1	0	1
介護認定審査会委員現任研修（三重県主催）（回）	1	1	1	1	1	1
介護認定主治医研修会 （鈴鹿市医師会・亀山医師会主催）（回）	1	1	1	1	1	1
介護認定審査会合議体長会議（広域連合主催）（回）	1	1	1	1	1	1

Ⅱ－13 ケアプラン点検の実績（計画書P.78）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
ケアプラン点検実施回数（回）	12	12	12	12	11	6

Ⅱ－14 相談・指導及び情報提供の実績（計画書P.81）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実地指導の実施（回）	13	7	15	19	30	1
三者懇談会の開催（回）	20	20	20	20	13	0

その他（計画書に記載はないが、計画の進捗管理に必要な指標を抽出して掲載）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総合事業に係る実績						
事業対象者数（年度末時点）（人）			157	177	199	219
介護予防通所介護相当サービス 利用件数（件） 鈴鹿			4,536	10,649	12,313	12,146
亀山			1,219	3,139	3,376	3,438
介護予防訪問介護相当サービス 利用件数（件） 鈴鹿			1,871	4,601	5,169	5,141
亀山			436	1,128	1,124	1,163

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護給付費通知						
介護給付費通知送付件数（通）	33,270	34,004	34,004	35,252	36,333	36,768

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
広域連合と二市との連携						
賦課徴収担当者会議の実施（回）	1	5	5	3	3	3
総合事業（回）	4	18	3	3	2	4

