

山元町高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画 (令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

宮城県 山元町

目次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけと期間	2
(1) 根拠法令等	2
(2) 他計画との関係	2
(3) 計画の期間	3
3 計画の策定体制	4
(1) 委員会の設置	4
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4
4 計画の改定ポイント	5
(1) 見直しのポイント	5
(2) 第9期計画において記載を充実する事項	6

第2章 山元町の高齢者・介護等の状況

1 人口と世帯の状況	8
(1) 人口動態	8
(2) 高齢者のいる世帯の状況	10
2 山元町の介護保険事業の状況	11
(1) 被保険者の推移	11
(2) 要支援・要介護認定者数の推移	12
(3) 介護保険サービスの利用状況	14
(4) 介護給付の状況	16
(5) 受給者1人あたり給付月額	17
(6) 介護保険料(第8期)	17
3 アンケート調査結果の概要	18
(1) 調査目的・調査対象・調査方法・調査実施時期・配布と回収結果	18
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果によるリスク分析	19
(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の結果	23
4 山元町の高齢者数等の将来推計	31
(1) 人口と高齢者数の推計	31
(2) 被保険者数の見込み	32
(3) 要支援・要介護者数の推計	33
5 高齢者福祉に関する課題の整理	34

第3章 計画の基本的考え方

1 計画の基本理念と目標	37
(1) 基本理念	37
2 基本目標	38
3 計画の基本的な視点	40
4 計画の体系	41
5 日常生活圏域の設定	42

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進	43
1 介護予防・重度化防止の推進	44
(1) 介護予防の推進と多様な生活支援の充実	44
(2) 一般介護予防事業の推進	45

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施.....	48
2 生活習慣病予防・心身の健康づくりのための保健事業.....	49
(1) 運動に関する保健事業.....	49
(2) 栄養に関する保健事業.....	50
(3) 各種健（検）診の実施とその事後指導の実施.....	50
(4) こころの健康づくりに関する保健事業.....	51
基本目標Ⅱ 生きがいと自立生活に向けた取組の推進.....	52
1 自立生活への支援の充実.....	52
(1) 高齢者福祉サービスの推進.....	52
(2) 家族介護の支援の充実.....	53
2 高齢者の生活を支援する多様な事業の推進.....	54
(1) 生きがいつくり・社会参加の推進.....	54
(2) 暮らしやすい地域づくり.....	56
基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組.....	57
1 地域包括ケアシステムの基盤整備.....	58
(1) 地域共生社会の実現.....	58
(2) 介護人材の確保と介護現場の生産性向上.....	59
(3) 地域包括ケアシステム推進のための連携強化.....	59
2 地域包括支援センターの機能強化.....	60
(1) 地域包括支援センター体制整備.....	60
(2) 地域包括支援センターの役割強化.....	61
(3) 地域包括ケア推進会議の充実.....	62
3 在宅医療と介護の連携の推進.....	63
4 生活支援体制整備の推進.....	64
(1) 生活支援コーディネーターの役割強化.....	64
(2) 地域との連携強化.....	65
5 権利擁護の推進.....	65
(1) 権利擁護事業.....	65
(2) 成年後見制度利用支援事業.....	66
6 高齢者の居住安定に向けた取組の推進.....	67
(1) 高齢者の居住安定に向けた取組の推進.....	67
7 高齢者虐待防止対策の推進.....	69
(1) 高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化.....	69
基本目標Ⅳ 認知症施策の推進.....	70
1 普及啓発・本人発信支援及び予防対策.....	71
(1) 認知症に関する啓発.....	71
2 医療・ケア（早期発見・早期対応）.....	72
(1) 認知症初期集中支援チームの設置.....	72
(2) 相談支援体制の整備.....	72
(3) 認知症ケアパスの推進.....	73
(4) 認知症地域支援推進員の配置.....	73
3 介護サービスの提供・家族介護者への支援.....	74
(1) 認知症に対応した介護サービスの提供.....	74
(2) 介護者等への支援.....	74
4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援.....	76
(1) 認知症高齢者支援ネットワークの構築.....	76
基本目標Ⅴ 介護保険サービスの安定供給の推進.....	77
1 介護保険事業の適正な運営.....	77

(1) 介護人材の確保・質の向上.....	78
(2) 介護給付適正化の取り組み.....	79
(3) 介護保険サービスの質の向上.....	81
(4) 文書負担軽減に向けた取組.....	81
2 災害時や感染症に対する備え.....	82
(1) 災害時の対策.....	82
(2) 感染症の対策.....	82

第5章 介護保険サービスの安定供給の推進

1 介護保険事業量の見込み.....	83
(1) 居宅サービス/介護予防サービス.....	83
(2) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス.....	92
(3) 居宅介護支援.....	97
(4) 施設サービス.....	98
2 介護保険事業費と保険料.....	101
(1) 第8期介護保険事業費の計画値と実績値.....	101
(2) 第9期介護サービス給付費の見込み.....	103
(3) 介護保険料の算出の流れと保険料負担割合.....	106
(4) 保険料の算定.....	108

第6章 計画の推進に向けて

1 推進体制の整備・強化.....	110
(1) 推進体制の強化.....	110
(2) 県による市町村支援.....	110
(3) 近隣の市町相互間の連携.....	110
2 計画運用に関するPDCAサイクルの推進.....	111
(1) 計画の進捗状況の点検.....	111
(2) 目標達成状況等の結果公表.....	111
(3) 保険者機能強化推進交付金等の指標の活用.....	111

資料編

1 委員名簿.....	112
-------------	-----

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国では、総人口が減少を続ける一方で、65歳以上の高齢者人口は、平成7年の1,826万人（高齢化率：14.5%）から令和4年の3,627万人（高齢化率：29.1%）へと、この27年間に大幅に増加しています。また、高齢化率は、団塊の世代の方すべてが後期高齢者となる令和7年には30.0%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には35.3%になり、3人に1人以上が高齢者になると予測されています。高齢者の増加に伴い、一人暮らしや高齢夫婦世帯、認知症高齢者等の支援を必要とする高齢者も大幅に増加することが予測されています。

このような中、超高齢社会を迎えた日本社会において、高齢者を家族などの個人ではなく社会全体で支えるという理念のもと、平成12年4月に誕生したのが介護保険制度です。

介護保険制度は、平成12年度に施行されて以降、3年毎に改定（介護報酬の見直しなど）が行われ、適宜、制度の変更などが行われています。それに合わせて、市町村は介護保険事業計画を3年ごとに策定しています。

3年を1期とする介護保険事業計画は第9期を迎え、第9期介護保険事業計画は、計画期間の中に「地域包括ケアシステム」構築の目標年次である令和7年を迎えることとなります。そのため、「地域包括ケアシステム」構築の達成状況について点検を行い、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組をより推進していくこととなります。

また、次期計画は、重層的支援体制整備をはじめ、高齢者の社会参加や健康寿命の延伸、医療・介護連携の強化など、2040年を展望した取組を本格的に推進していくための計画として策定を進める必要があります。

本町では、これまでの取り組みの方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や本町における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、高齢者福祉のさらなる充実と、持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的として、高齢者人口がピークを迎える2040年に向け、高齢者施策を総合的に推進していくための第9期介護保険事業計画を策定するものです。

2 計画の位置づけと期間

(1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律133号）第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」および介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」として策定します。

本計画は、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指して、令和6年度から3年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定めます。

■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

■高齢者保健福祉計画

地域における高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

(2) 他計画との関係

本計画は、本町における町政運営の基本方針である「山元町総合計画」の分野別計画として、高齢者福祉の視点から施策を推進する計画として位置づけています。

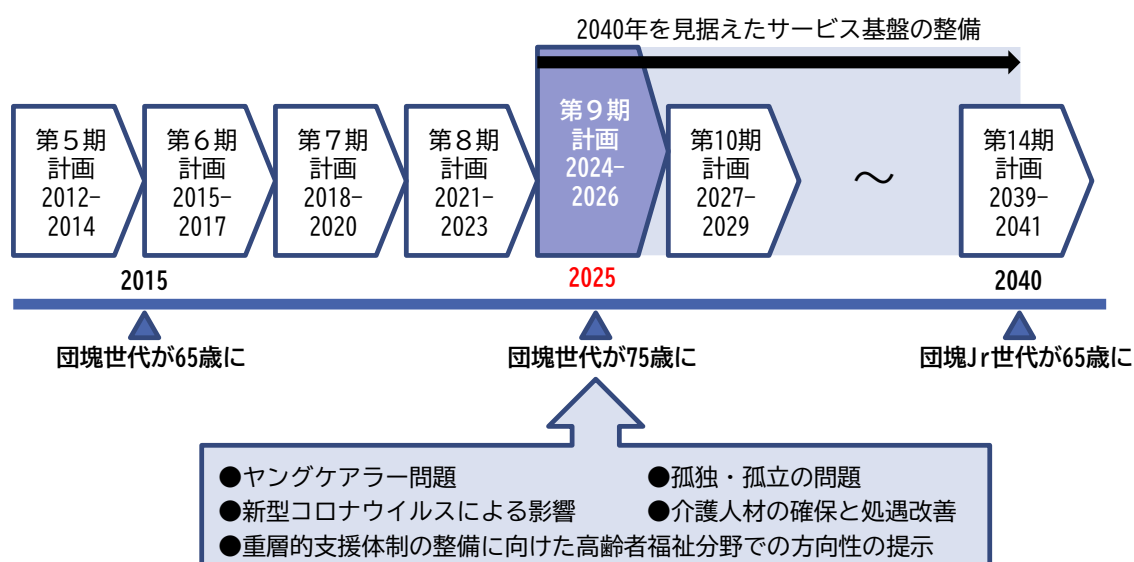
また、本計画は関連する保健福祉分野の計画等及び国・県の関連計画と整合性と調和を図り策定します。

(3) 計画の期間

第9期介護保険事業計画は、計画期間の中間年に「地域包括ケアシステム」構築の目標年次である2025年を迎えることとなります。そのため、第8期介護保険事業計画における「地域包括ケアシステム」構築の達成状況について点検を行い、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組をより推進していく必要があります。

また、次期計画は、重層的支援体制整備をはじめ、高齢者の社会参加や健康寿命の延伸、医療・介護連携の強化など、2040年を展望した取組を本格的に推進していくための計画として策定を進める必要があります。

●計画の期間



3 計画の策定体制

高齢者に対する福祉施策や介護サービスのあり方については、高齢者はもとより広く住民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、本計画の見直しに際し、以下のような取り組みを行いました。

(1) 委員会の設置

本計画の策定にあたり、「山元町高齢者保健福祉計画推進委員会」及び「山元町介護保険運営委員会」を設置し、保健・医療・福祉の関係者のほか、学識経験者、地域団体の代表、一般住民など多様な立場の方々に委員として参画を求め、計画内容を総合的にご審議いただきました。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

「第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」を策定するにあたり、日常生活の状況、健康状態、福祉・介護保険事業に関する意見などを伺い、策定の基礎資料さらには今後の保健福祉行政に活かすために、2種類（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査）のアンケート調査を実施しました。

4 計画の改定ポイント

(1) 見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など 既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ・多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進

②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- ・介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

(2) 第9期計画において記載を充実する事項

<p>①介護サービス基盤の計画的な整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性 ・医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療介護の連携強化 ・サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性 ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性 ・居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
<p>②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性 ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進 ・認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組 ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等 ・重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進 ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進 ・高齢者虐待防止の一層の推進 ・介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進 ・地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性 ・介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備 ・地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映 ・保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実 ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

<p>③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進</p>	<ul style="list-style-type: none">• ケアマネジメントの質の向上及び人材確保• ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進• 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備• 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性• 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用• 文書負担軽減に向けた具体的な取組(標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化)• 財務状況等の見える化• 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進
---	---

第2章 山元町の高齢者・介護等の状況

1 人口と世帯の状況

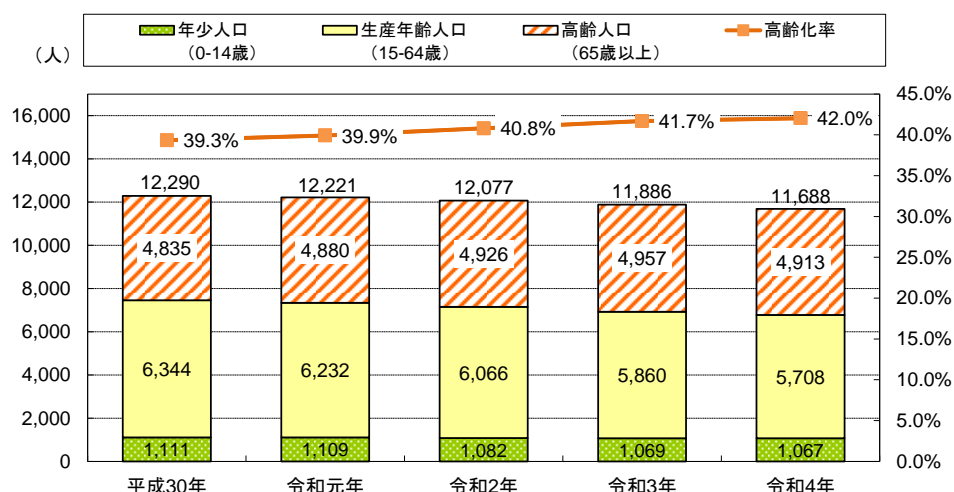
(1) 人口動態

①人口推移と年齢3区分人口構成比

住民基本台帳から平成30年以降の本町の人口推移をみると、人口は減少傾向で推移しています。

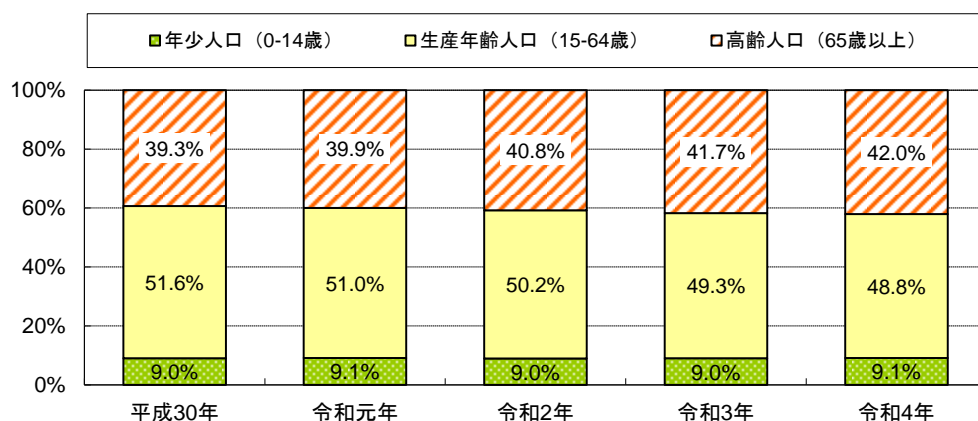
年齢を3区分で見ると、生産年齢人口は減少傾向で推移し、高齢人口割合は増加傾向にあり、令和4年の総人口は11,688人、高齢化率は42.0%となっています。

■山元町の人口推移



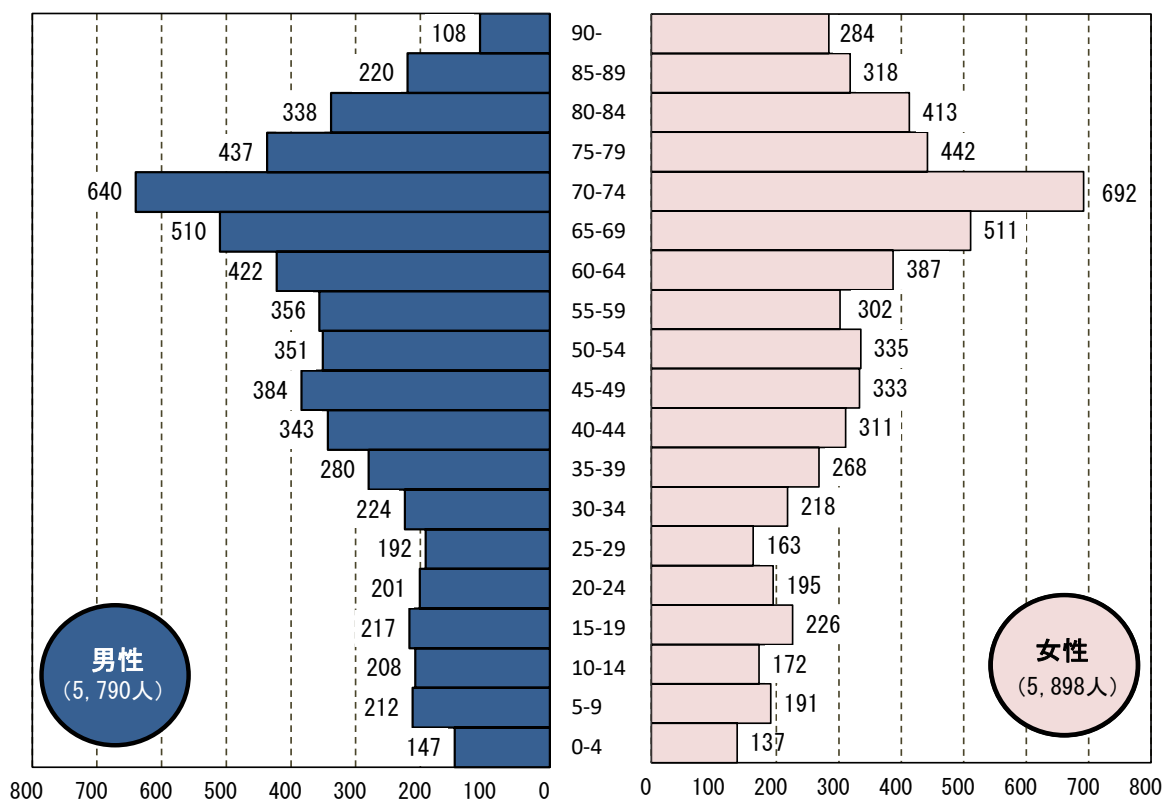
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

■山元町の年齢3区分人口構成比



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

■人口構成（人口ピラミッド）



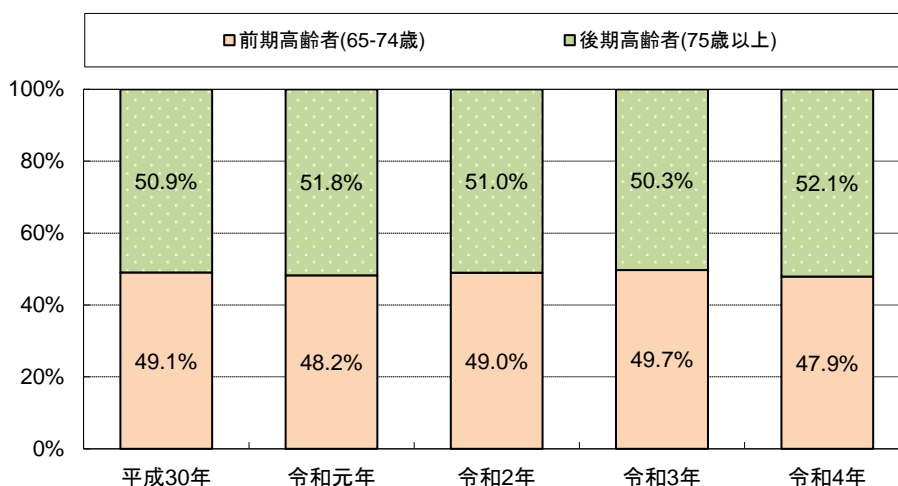
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

②前期・後期高齢者比率

本町の高齢者について、65歳以上75歳未満の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者の区分でその推移をみると、いずれの年も5割以上を後期高齢者が占めています。

令和4年の前期高齢者比率は47.9%、後期高齢者比率は52.1%となっています。

■山元町の前期・後期高齢者比率の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査から本町の世帯数の推移をみると、全世帯数については、世帯数が減少していますが、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯については、世帯数、割合いずれも増加しています。

■山元町の世帯数の推移

		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
全世帯数		5,149世帯	5,232世帯	4,350世帯	4,541世帯
	高齢者単身世帯	262世帯	356世帯	538世帯	716世帯
	(対全世帯数比)	5.2%	6.5%	12.4%	15.8%
	高齢夫婦世帯	436世帯	543世帯	680世帯	670世帯
	(対全世帯数比)	5.5%	6.1%	15.6%	14.8%

資料：国勢調査

2 山元町の介護保険事業の状況

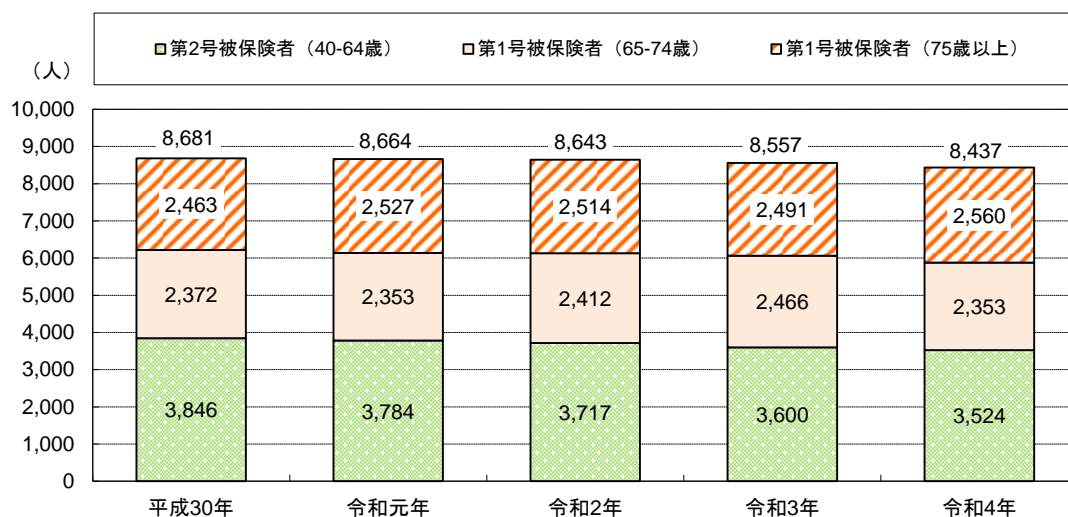
(1) 被保険者の推移

本町の介護保険被保険者数は令和4年では8,437人となっています。

被保険者種別と年齢区分から被保険者数の増減をみると、第1号被保険者の75歳以上の階層は平成30年以降増加傾向で推移しています。また、65～74歳については、平成30年以降減少傾向で推移しています。

第2号被保険者の40～64歳は、年々減少傾向で推移しています。

■要被保険者数の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

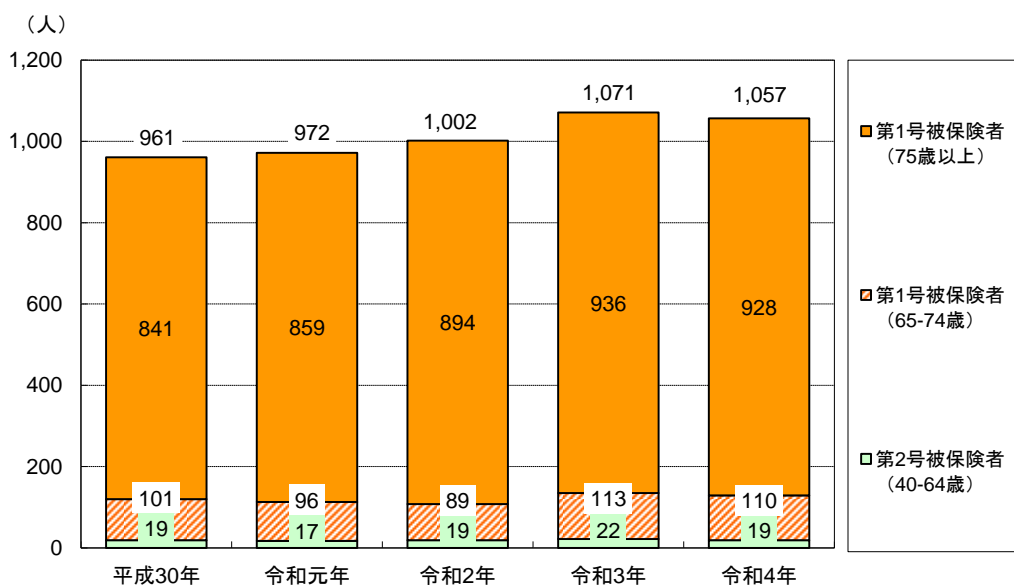
(2) 要支援・要介護認定者数の推移

①被保険者種類別の認定者数の推移

本町の平成30年度から令和4年までの要支援・要介護認定者数の推移をみると、増加傾向で推移していますが、令和3年から令和4年にかけて減少しています。

また、被保険者種別及び年齢区分から認定者数をみると、第1号被保険者のうち75歳以上の方が大部分を占めています。

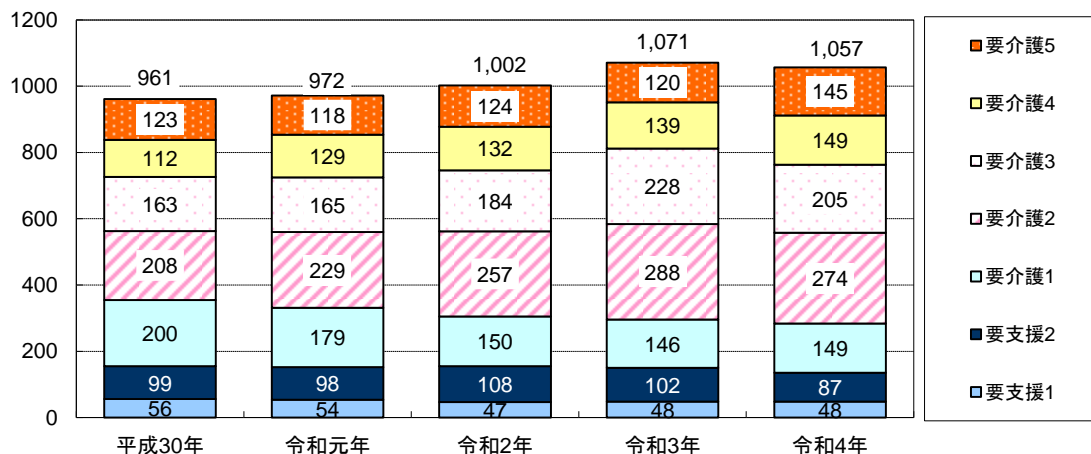
■要支援・要介護認定者数の推移（被保険者種類別）



②要介護度別の認定者数の推移

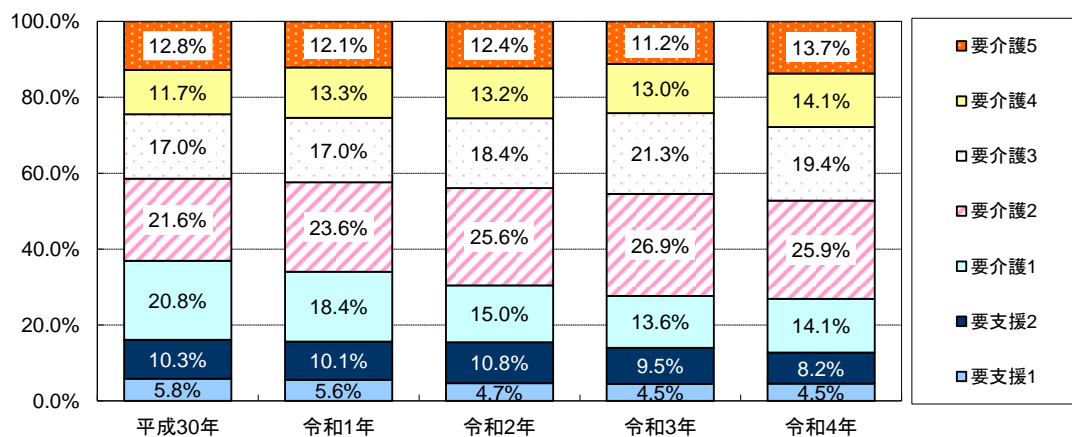
要介護等認定者数の推移をみると、増加傾向で推移しており、令和元年度まで900人台ですが、令和2年以降は1,000人を超え、令和4年では1,057人となっています。

■認定者数の推移



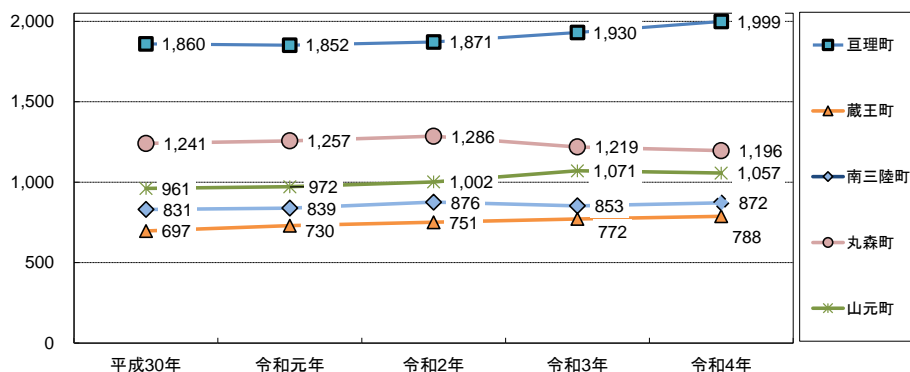
資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）

■要支援・要介護度別の認定者構成比の推移



資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）

■参考：近隣、同規模市町村の認定者数

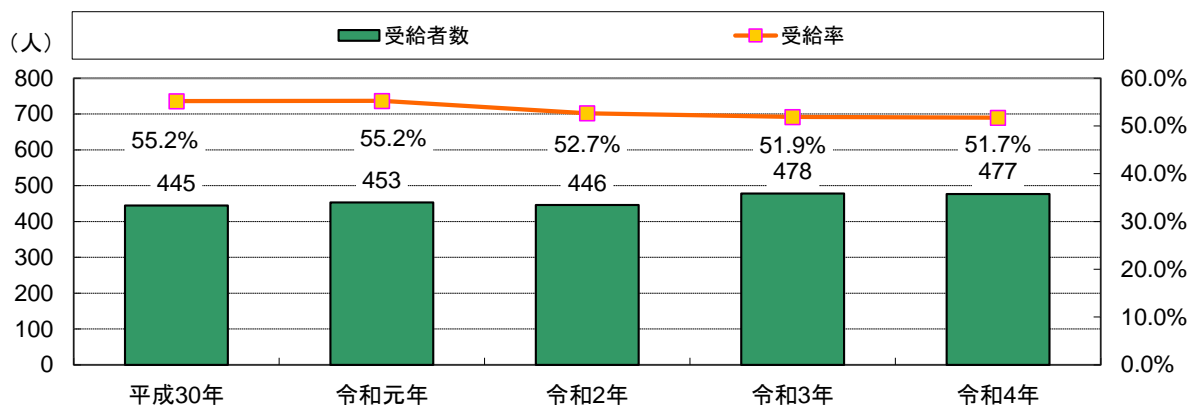


(3) 介護保険サービスの利用状況

■居宅サービス（介護給付）

平成30年からの居宅サービスの利用状況として、受給者（利用者）数と受給率（認定者に占めるサービス受給者の割合）の推移をみると、居宅サービス受給者数はわずかに増加傾向、受給率は減少傾向にあります。

■居宅サービス受給者数とサービス受給率の推移

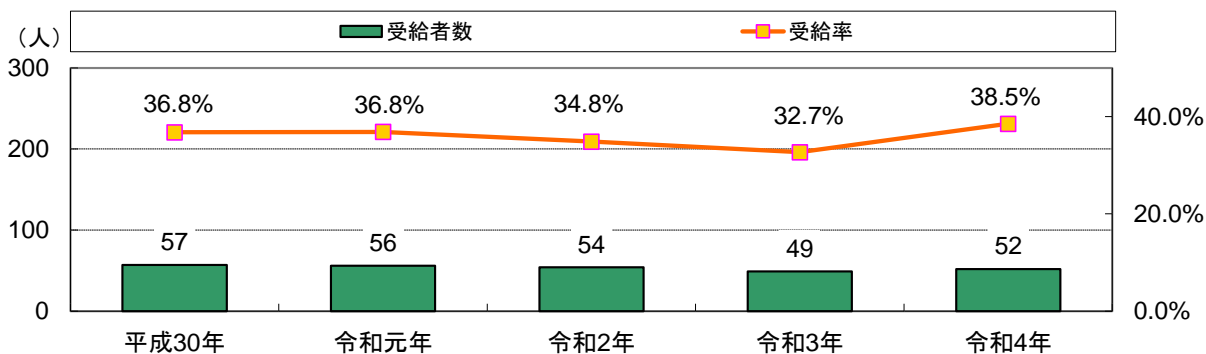


資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）

■介護予防サービス

平成30年からの介護予防サービスの利用状況は、減少傾向で推移していましたが、令和3年から増加傾向で推移しています。

■介護予防サービス受給者数とサービス受給率の推移

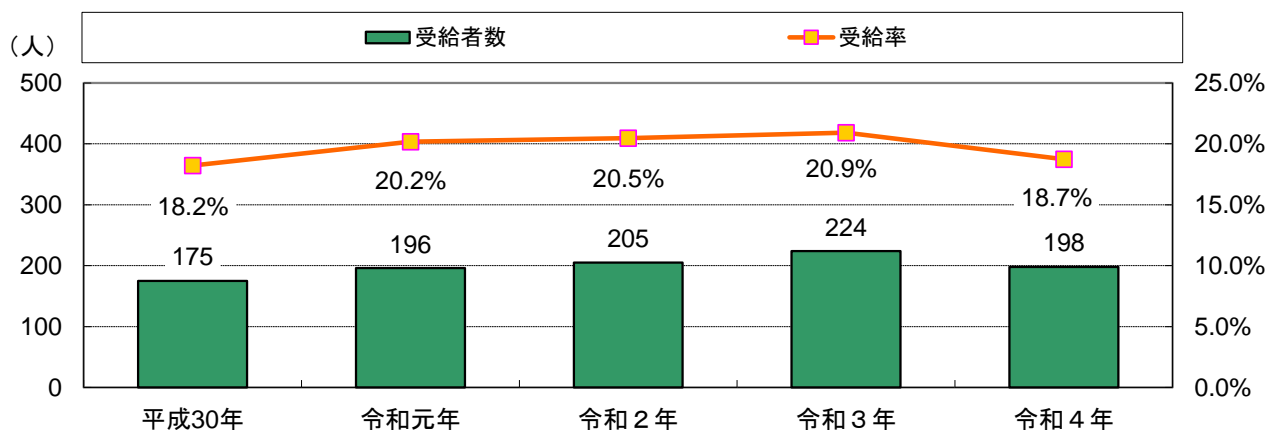


資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）

■地域密着型サービス

地域密着型サービスの利用状況は、令和3年にかけて増加傾向で推移していましたが、令和4年に受給者、受給率ともに減少しています。

■地域密着型サービス受給者数とサービス受給率の推移

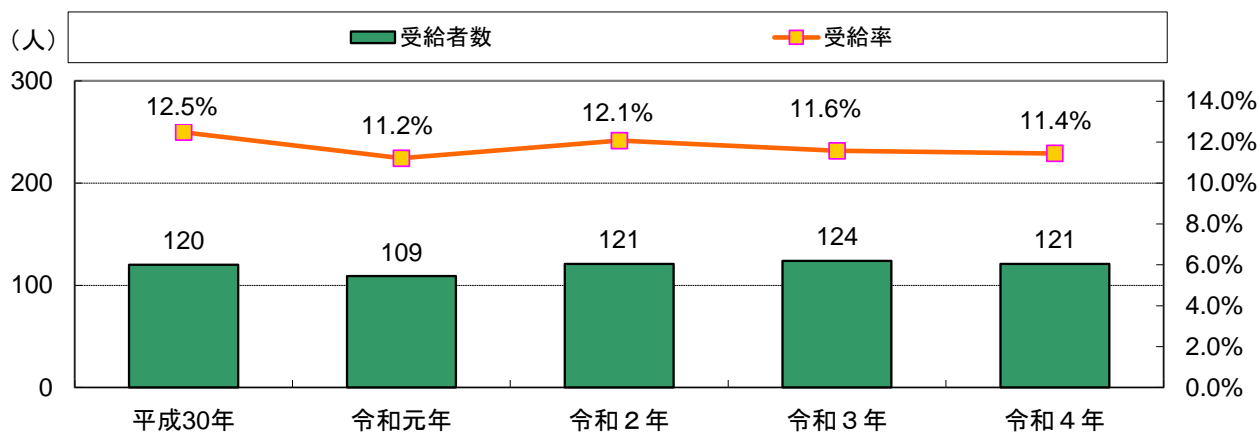


資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）

■施設サービス

施設サービスの利用状況は、令和元年にかけて受給者数、受給率ともに減少傾向で推移していましたが、令和2年に増加しその後横ばい傾向となっています。

■施設サービス受給者数とサービス受給率の推移



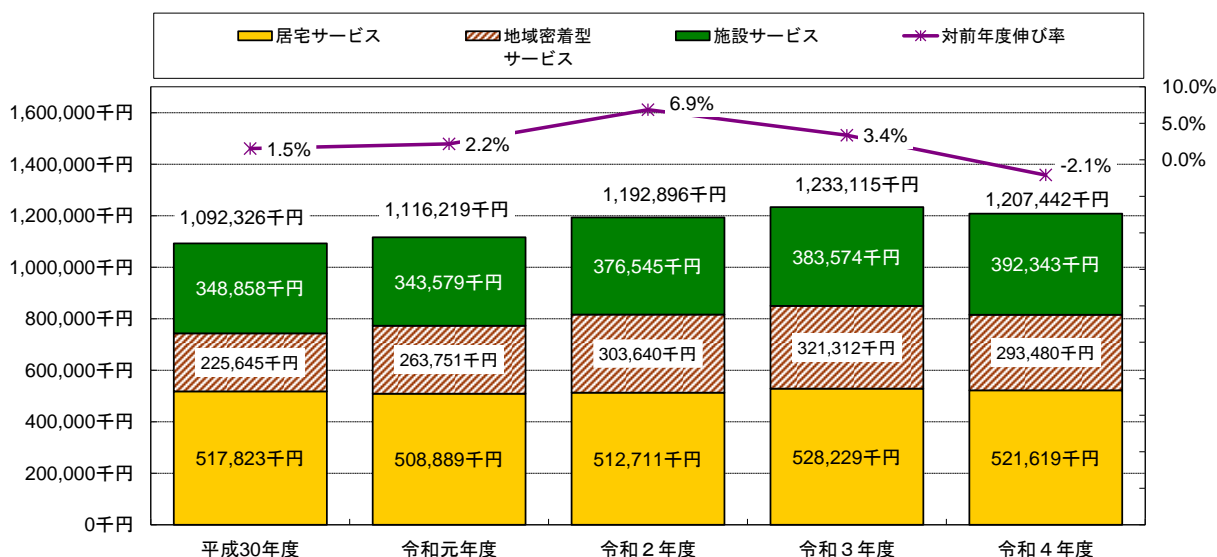
資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）

(4) 介護給付の状況

本町の介護保険給付費について、前年からの伸び率をみると、平成30年度以降増加で推移していましたが、令和3年度から減少傾向となっています。

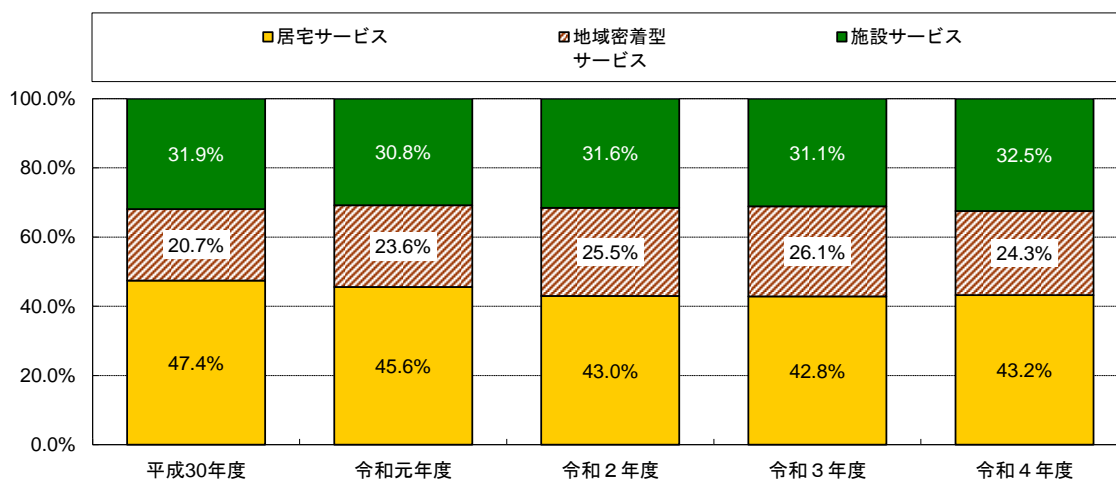
また、給付費の構成比については、居宅サービスが常に4割以上となっています。

■介護保険給付費の推移（サービス体系別）



資料：介護保険事業状況報告書（年報）

■介護保険給付費（サービス体系別）の構成比の推移



資料：介護保険事業状況報告書（年報）

(5) 受給者1人あたり給付月額

受給者1人あたり給付月額は、令和4年には110,106円となっています。また、全国（130,071円）より19,965円、宮城県（125,167円）より15,061円低い状況です。

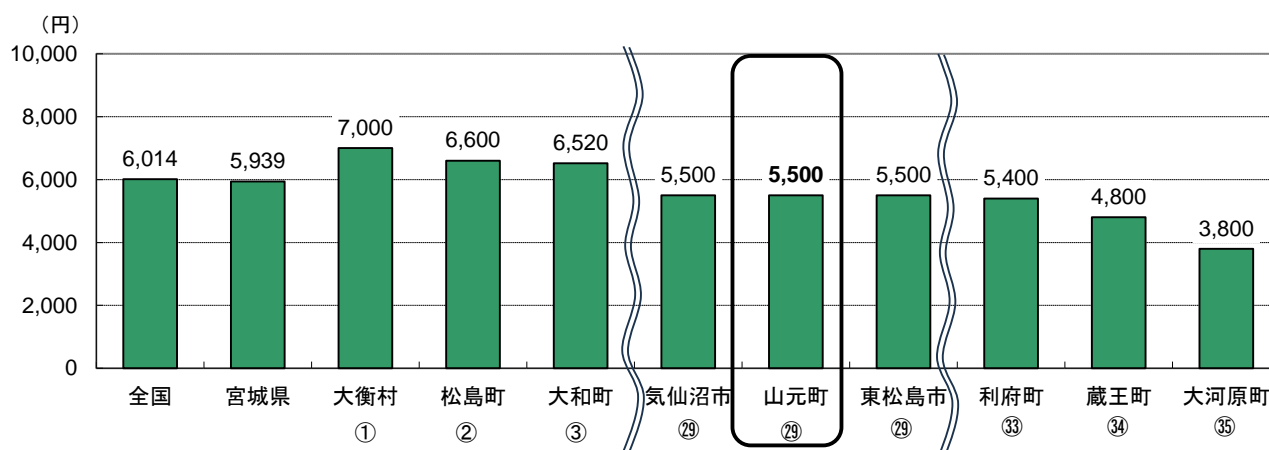
■受給者1人あたり給付月額（近隣、同規模自治体）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
山元町	109,682	111,052	118,646	116,973	110,106
亘理町	116,736	116,938	115,851	114,435	109,885
蔵王町	114,579	109,314	105,994	105,762	107,532
南三陸町	112,753	110,819	115,076	114,819	112,390
丸森町	105,936	108,295	112,147	113,424	111,995
角田市	114,737	115,145	117,241	117,211	118,312
宮城県	124,531	125,116	126,091	126,243	125,167
全国	128,215	128,900	129,423	130,298	130,071

(6) 介護保険料（第8期）

第8期計画における第1号保険料基準額は5,500円となり、全国（6,014円）、宮城県（5,939円）よりも低く、宮城県内35自治体のうち上から29番目に位置しています。

■第8期計画期間保険料



3 アンケート調査結果の概要

令和4年度に、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た調査結果を抜粋して掲載します。

(1) 調査目的・調査対象・調査方法・調査実施時期・配布と回収結果

①調査目的

本町に暮らす高齢者の心身の状況や健康状態、日常生活の状況などを把握するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と、在宅生活されている要支援・要介護認定者の状況を把握するため、在宅介護実態調査を実施しました。

②調査対象

区分	調査対象
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和4年12月1日現在、65歳以上の高齢者を対象とした。
在宅介護実態調査	令和4年12月1日現在、在宅で要介護認定を受けている方を対象とした。

③調査方法

郵送による配布・回収

④調査実施時期

令和4年12月1日～令和5年1月13日

⑤配布・回収の結果

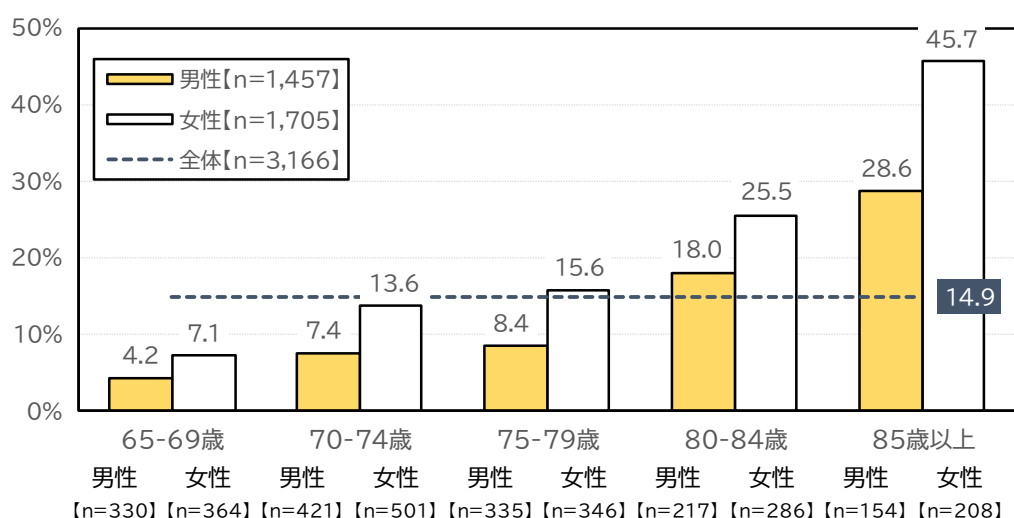
種類	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4,164件	3,166件	76.0%
在宅介護実態調査	533件	319件	59.8%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果によるリスク分析

①運動器の機能低下について

運動器機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに年齢が上がるにつれてリスク該当者が多くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては男性では28.6%、女性では45.7%がリスク該当者となっています。

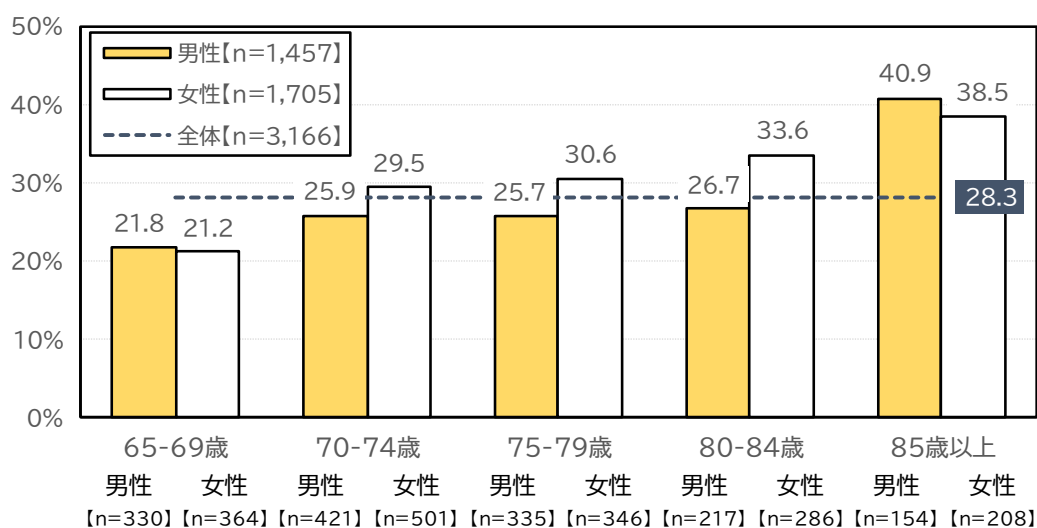
■性別・年齢別運動器の機能低下状況



②転倒リスクについて

転倒リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに年齢が上がるにつれてリスク該当者が多くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては、男性では40.9%、女性では38.5%がリスク該当者となっています。男女ともに後期高齢者が多く該当する傾向が顕著と言えます。

■性別・年齢別転倒リスク状況

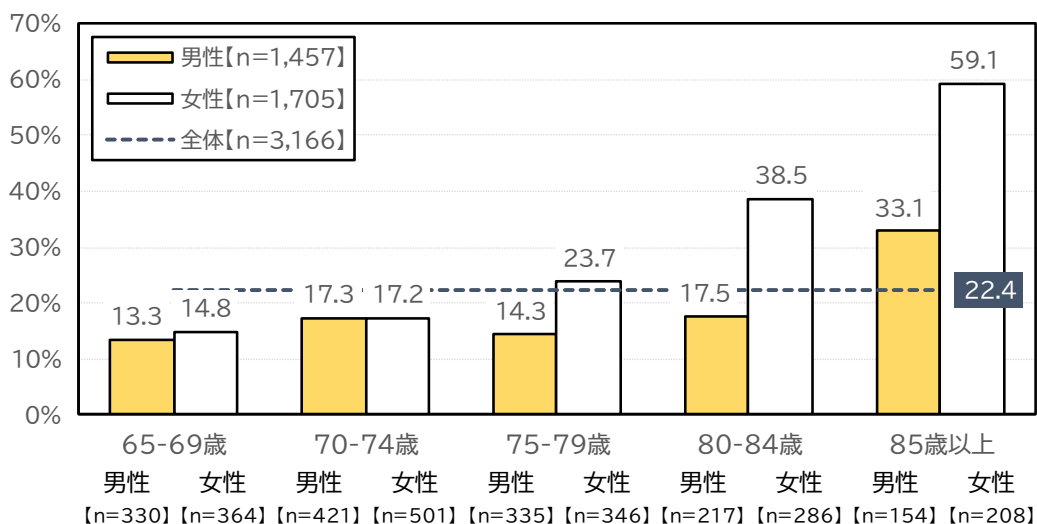


③閉じこもり傾向について

閉じこもり傾向のリスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性におけるリスク該当者の割合は「85歳以上」33.1%と平均を大きく上回っています。

その一方で女性は、年齢階級が上がるにつれてリスク該当者の割合が増加しており、最もリスク該当者の多い「85歳以上」では59.1%となっています。

■性別・年齢別閉じこもり傾向

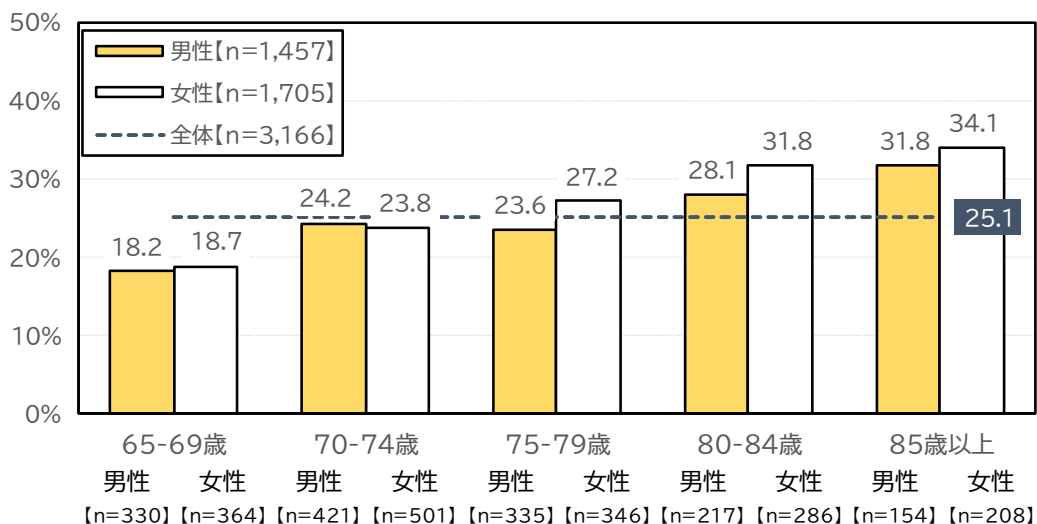


④口腔機能の低下について

口腔機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに年齢階級が上がるにつれてリスク該当者が多くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては、男性では31.8%、女性では34.1%がリスク該当者となっています。

そのなかで、女性は後期高齢者に多く該当傾向があるが、男性は「85歳以上」が特に多くなっています。

■性別・年齢別口腔機能の低下状況

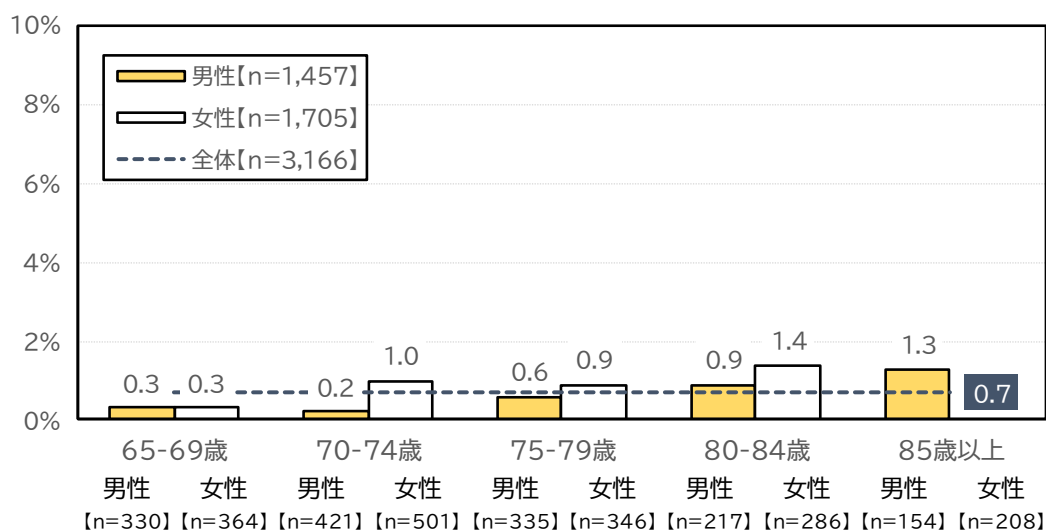


⑤低栄養傾向について

低栄養傾向のリスクについて、全体の該当割合が0.7%と他のリスクに比べて高い数値ではないほか、性別・年齢別に該当割合をみても性別及び年齢による目立った傾向はみられません。

その中で、「80—84歳」女性のリスク該当者が1.4%で最も多くなっています。

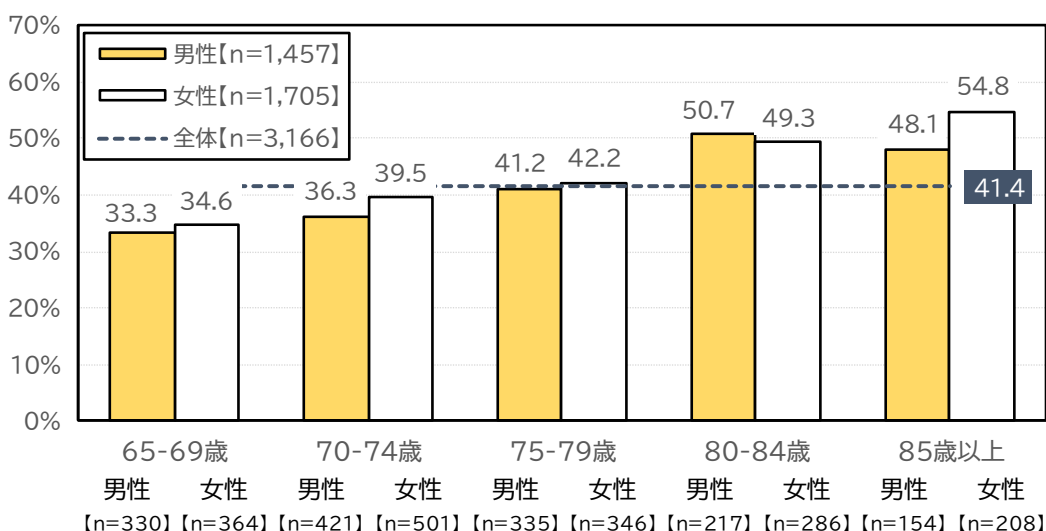
■性別・年齢別低栄養傾向の状況



⑥認知機能の低下について

認知機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、女性では年齢階級があがるにつれて、リスク該当者が増える傾向があります。女性では、「85歳以上」が54.8%と平均を大きく上回りました。

■性別・年齢別認知機能の低下状況

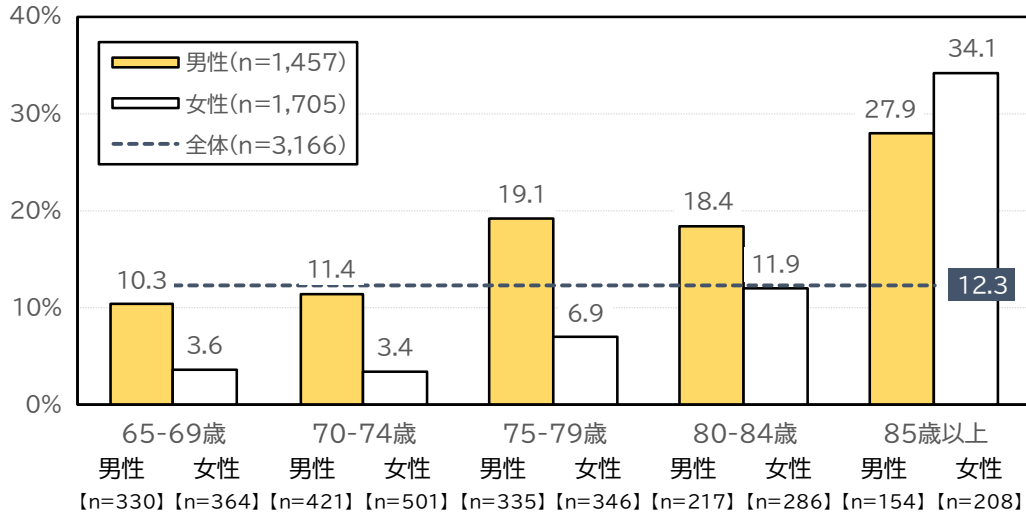


⑦ IADL（手段的日常生活動作）の低下について

IADLの低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに「85歳以上」の該当者が最も多く、男性が27.9%、女性が34.1%となっています。

※IADL：ADL(日常生活動作)に関連した、買い物・料理・掃除等の幅広い動作が可能な能力のこと

■性別・年齢別 IADL の低下状況

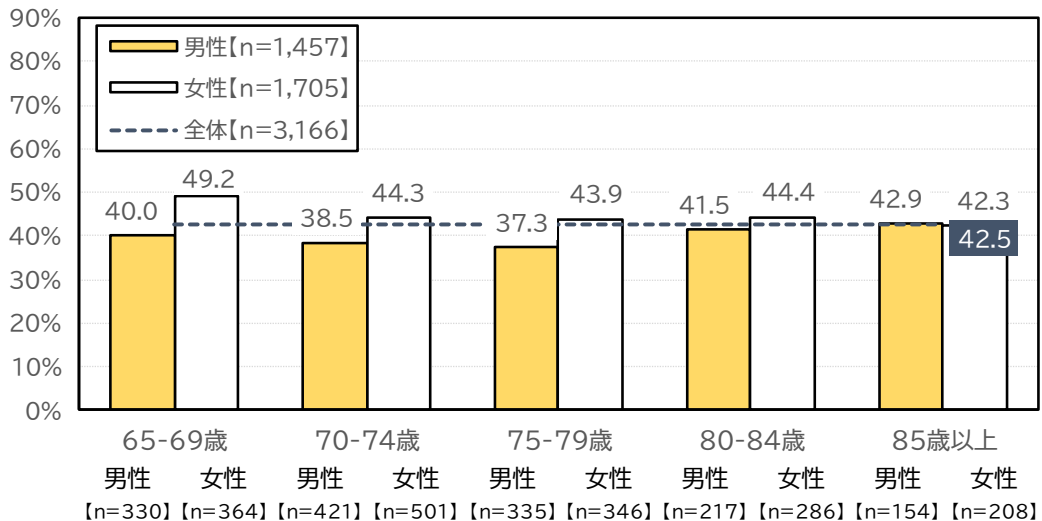


⑧ うつ傾向について

うつ傾向のリスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性では「80歳以上」から該当者が多くなる傾向にあり、「85歳以上」のリスク該当が42.9%と最も多くなっています。

一方、女性についてはすべての年代で4割以上が該当者となっており、「65-69歳」のリスク該当者が49.2%と最も多くなっています。

■性別・年齢別うつ傾向



(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の結果

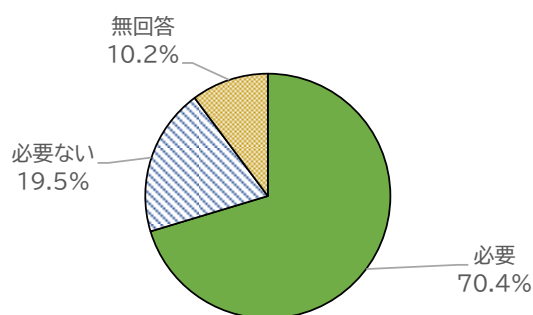
① 高齢者保健福祉事業について

町内に、住民、特に高齢者などが集まり活動できる場所が必要かは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者では、「必要」が70.4%、「必要ない」が19.5%、在宅介護実態調査対象者では、「必要」が63.9%、「必要ない」が20.4%となっています。

■ 調査対象別高齢者保健福祉事業について

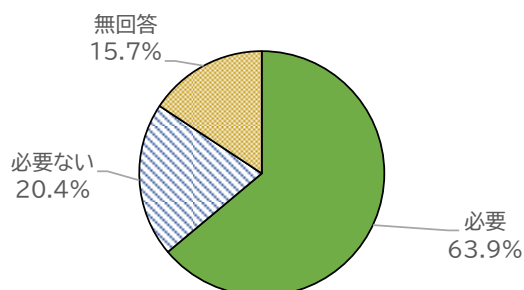
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者】

[n=3,166]



【在宅介護実態調査対象者】

[n=319]



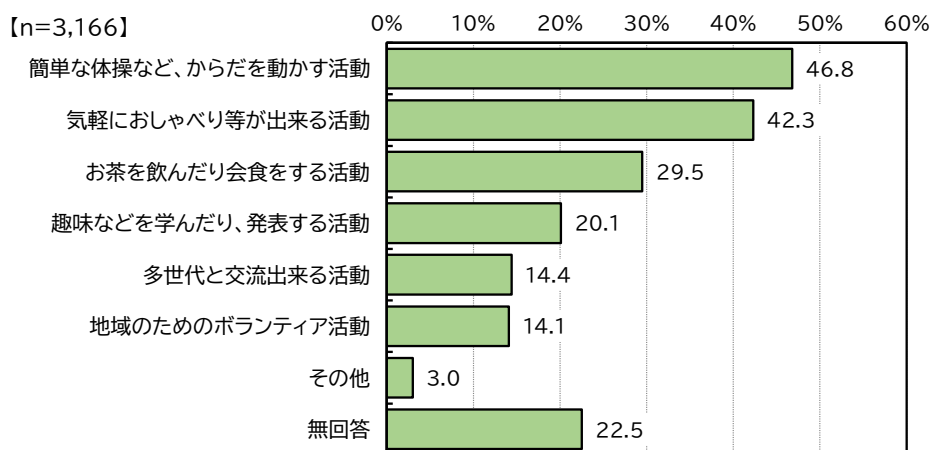
②必要な活動について

どのような活動が「必要」だと思うかは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者では、「簡単な体操など、からだを動かす活動」が46.8%で最も多く、次いで「気軽におしゃべり等が出来る活動」(42.3%)、「お茶を飲んだり会食をする活動」(29.5%)、「趣味などを学んだり、発表する活動」(20.1%)、「多世代と交流出来る活動」(14.4%)と続いています。

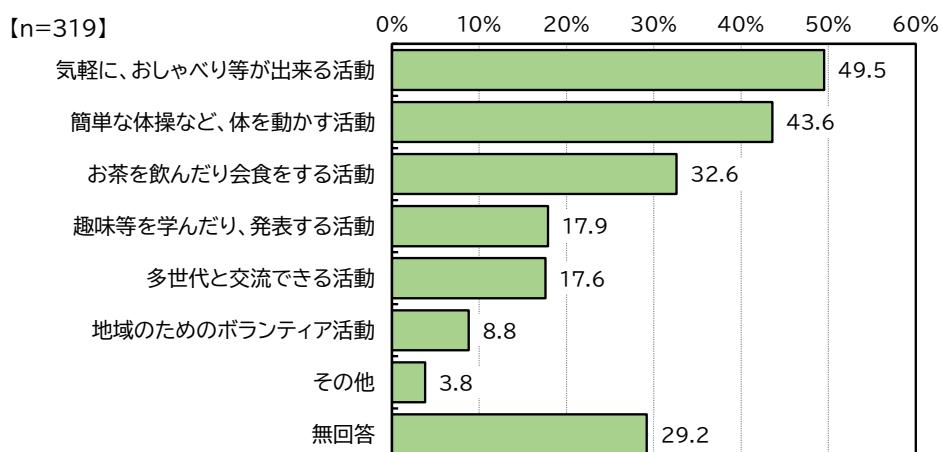
在宅介護実態調査対象者では、「気軽に、おしゃべり等が出来る活動」が49.5%で最も多く、次いで「簡単な体操など、体を動かす活動」(43.6%)、「お茶を飲んだり会食をする活動」(32.6%)、「趣味等を学んだり、発表する活動」(17.9%)、「多世代と交流できる活動」(17.6%)と続いています。

■調査対象別必要な活動について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者】



【在宅介護実態調査対象者】

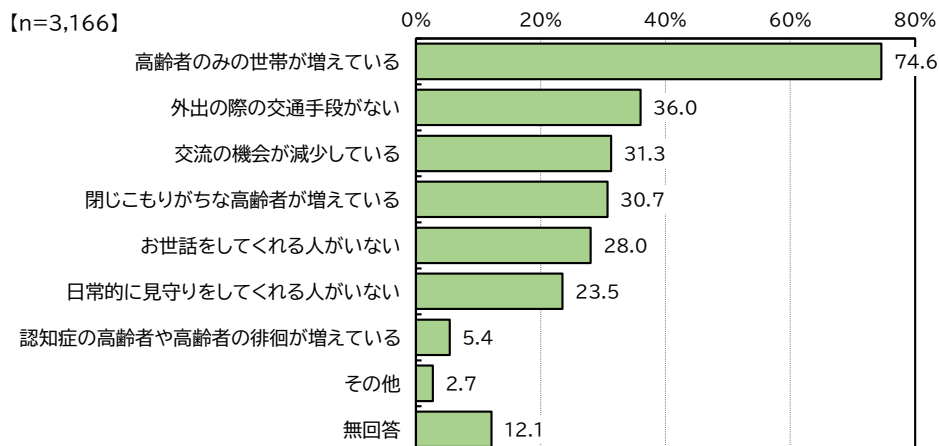


③町内の高齢化に対する不安について

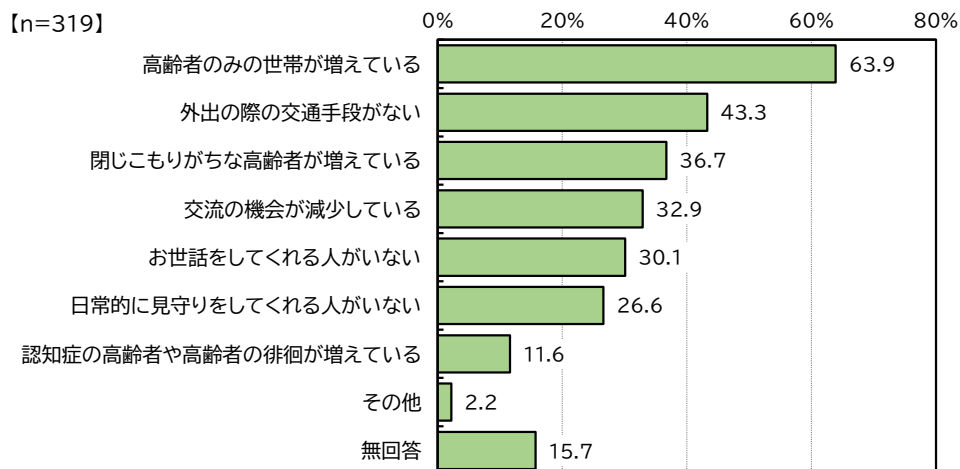
町内の高齢者がどんな不安を抱えていると感じるかは、介護予防・日常生活圏域二
ーズ調査対象者、在宅介護実態調査対象者ともに、「高齢者のみの世帯が増えている」
が最も多く、次いで「外出の際の交通手段がない」と続いています。

■調査対象別町内の高齢化に対する不安について

【介護予防・日常生活圏域二ーズ調査対象者】



【在宅介護実態調査対象者】



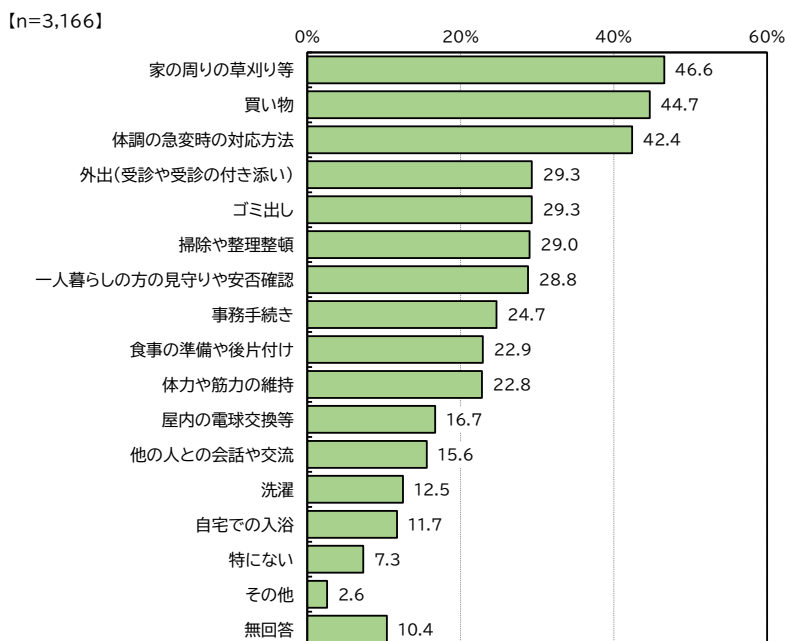
④町内の高齢者が日常生活で困っていること

町内の高齢者は、日常生活の中でどんなことに困っているかは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者では、「家の周りの草刈り等」が46.6%で最も多く、次いで「買い物」(44.7%)、「体調の急変時の対応方法」(42.4%)と続いています。

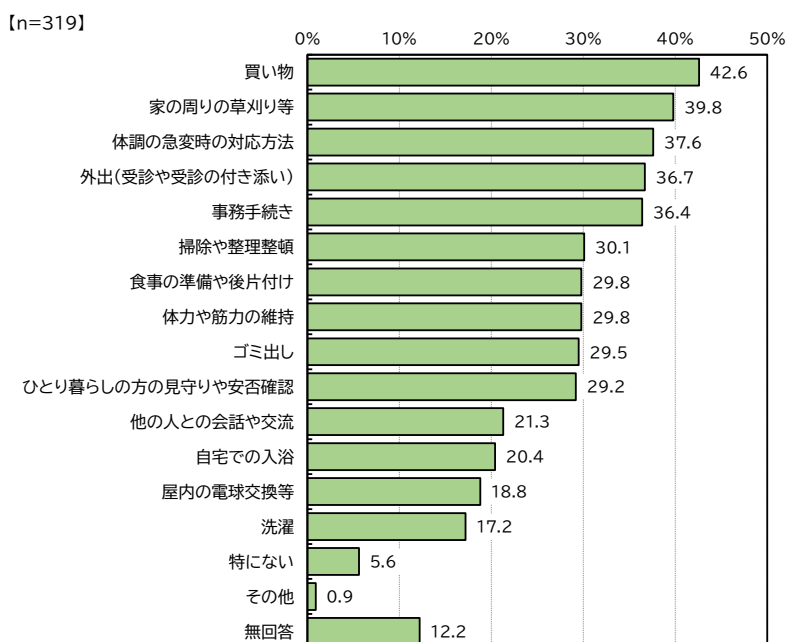
在宅介護実態調査対象者では、「買い物」が42.6%で最も多く、次いで「家の周りの草刈り等」(39.8%)、「体調の急変時の対応方法」(37.6%)と続いています。

■調査対象別町内の高齢者が日常生活で困っていることについて

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者】



【在宅介護実態調査対象者】



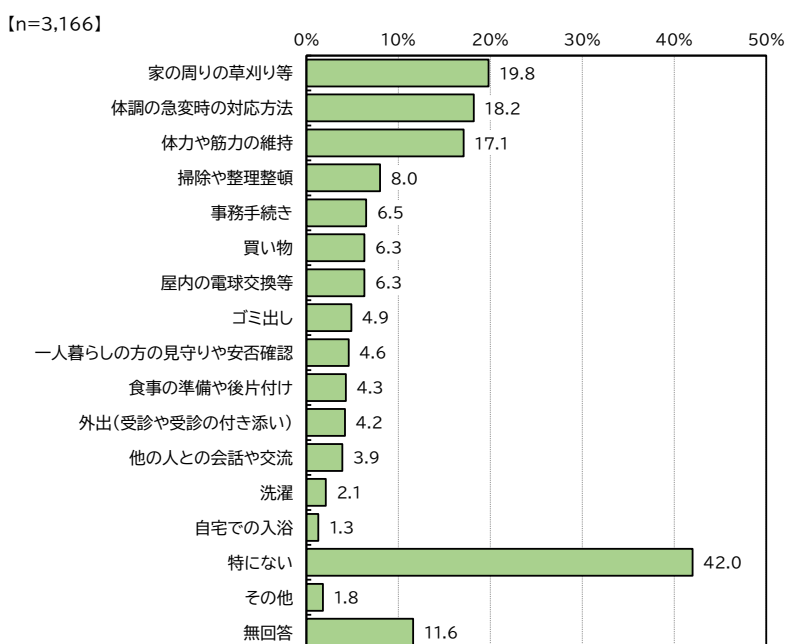
⑤自身が日常生活で困っていることについて

自身が日常生活の中でどんなことに困っているかは、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査対象者では、「家の周りの草刈り等」が19.8%で最も多く、次いで「体調の急変時の対応方法」(18.2%)、「体力や筋力の維持」(17.1%)と続いています。

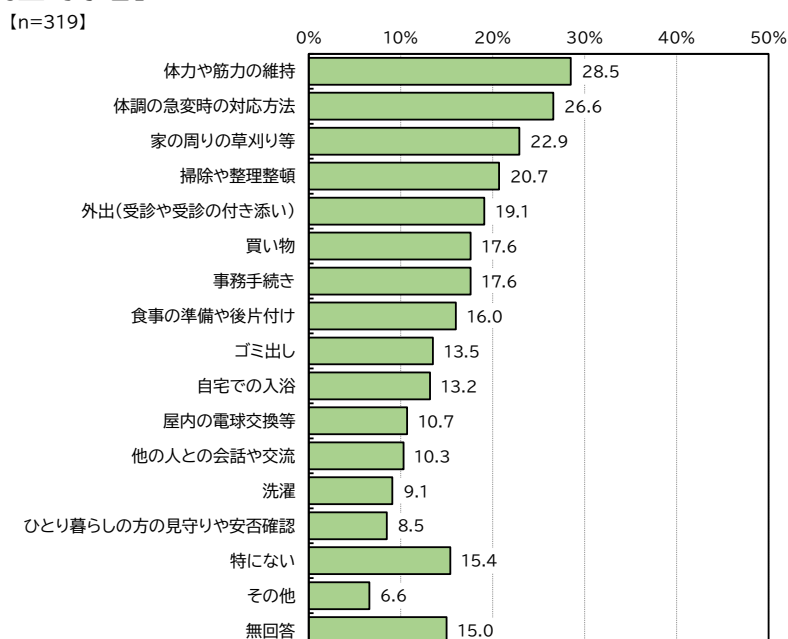
在宅介護実態調査対象者では、「体力や筋力の維持」が28.5%で最も多く、次いで「体調の急変時の対応方法」(26.6%)、「家の周りの草刈り等」(22.9%)と続いています。

■調査対象別自身が日常生活で困っていることについて

【介護予防・日常生活圏域二一ズ調査対象者】



【在宅介護実態調査対象者】



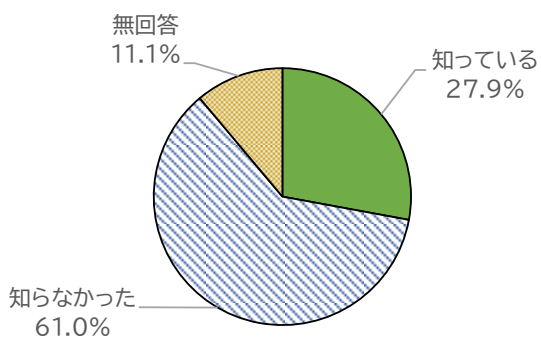
⑥在宅高齢者等福祉サービスの認知度

山元町の実施している在宅高齢者等福祉サービスを知っているかは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者では、「知っている」が27.9%、「知らなかった」が61.0%、在宅介護実態調査対象者では、「知っている」が30.7%、「知らなかった」が56.1%となっています。

■調査対象別在宅高齢者等福祉サービスの認知度

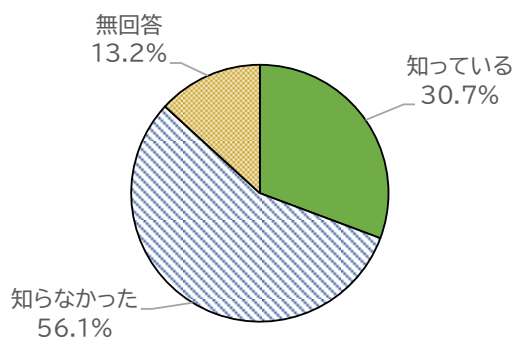
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者】

【n=3,166】



【在宅介護実態調査対象者】

【n=319】



⑦在宅高齢者等福祉サービスの利用希望について

在宅高齢者等福祉サービスの利用希望は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者では、「希望したい」が39.6%、「希望しない」が38.8%となっています。

希望しない理由については、「一人でできるから」、「現在は必要ない」、「お金がかかる」などの回答が多くありました。

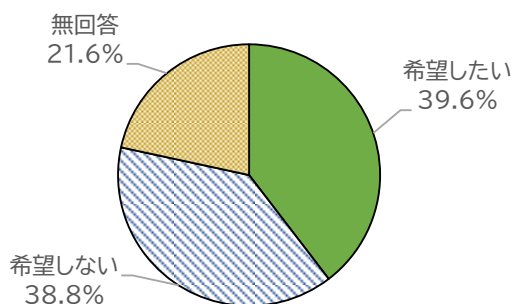
在宅介護実態調査対象者では、「希望したい」が51.7%、「希望しない」が28.8%となっています。

「希望しない」理由としては、「一人でできるから」、「現在は必要ない」、「家族がいる」などの回答が多くありました。

■在宅高齢者等福祉サービスの利用希望について

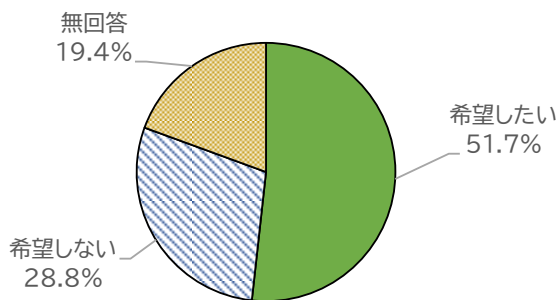
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者】

【n=3,166】



【在宅介護実態調査対象者】

【n=319】



⑧運転免許証の所持状況

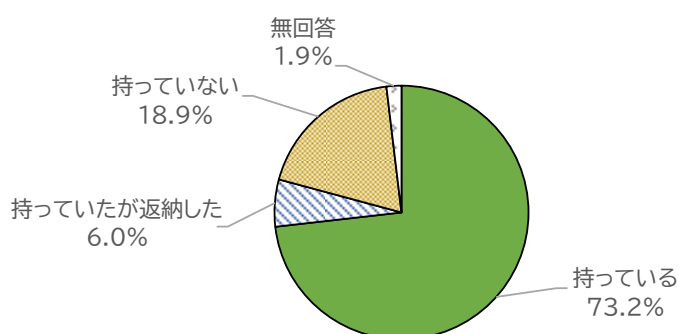
自動車運転免許については、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査対象者では、「持っている」が73.2%、「持っていたが返納した」が6.0%、「持っていない」が18.9%となっている。

在宅介護実態調査対象者では、「持っている」が22.3%、「持っていたが返納した」が27.6%、「持っていない」が41.4%となっている。

■調査対象別運転免許証の所持状況

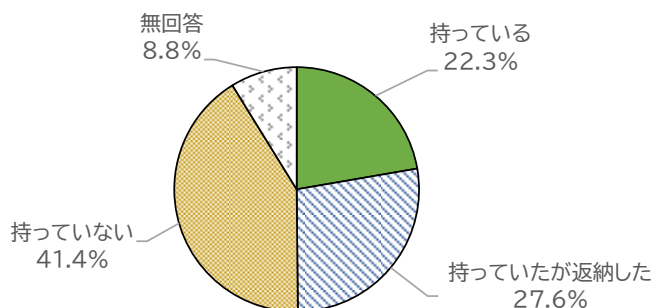
【介護予防・日常生活圏域二一ズ調査対象者】

【n=3,166】



【在宅介護実態調査対象者】

【n=319】



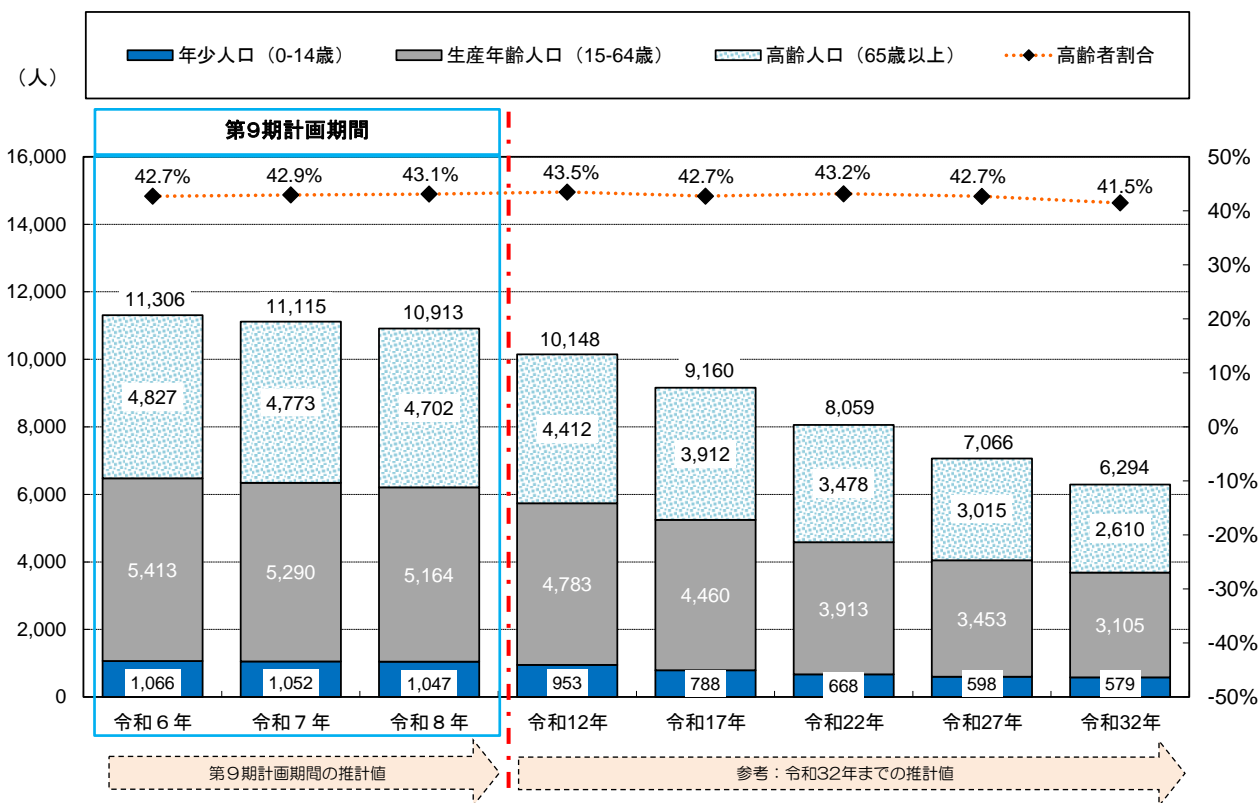
4 山元町の高齢者数等の将来推計

(1) 人口と高齢者数の推計

本町の人口推計を行った結果、本町の人口は減少傾向にあり、令和8年の人口は10,913人と推計されます。

高齢者人口についても減少傾向で推移することが見込まれ、令和8年では4,702人と推計されますが、高齢化率は上昇し43.1%となる見込みです。また、第9期計画開始から7年後の令和12年においては、人口は10,148人、高齢者人口は4,412人、高齢化率は43.5%に達する見通しです。

■山元町の推計人口



資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

■人口の実績値と推計値

(単位：人)

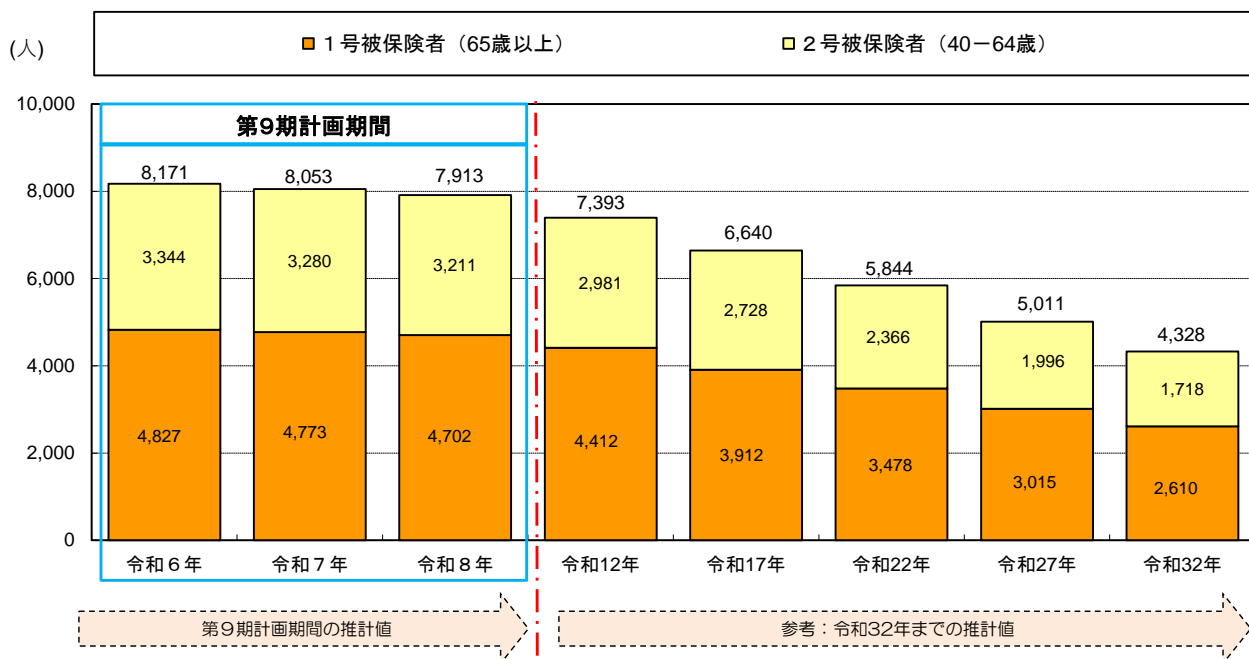
区 分	第9期 推計値			中長期の推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
年少人口 (0-14歳)	1,066 9.4%	1,052 9.5%	1,047 9.6%	953 9.4%	788 8.6%	668 8.3%	598 8.5%	579 9.2%
生産年齢人口 (15-64歳)	5,413 47.9%	5,290 47.6%	5,164 47.3%	4,783 47.1%	4,460 48.7%	3,913 48.6%	3,453 48.9%	3,105 49.3%
40-64歳	3,344 29.6%	3,280 29.5%	3,211 29.4%	2,981 29.4%	2,728 29.8%	2,366 29.4%	1,996 28.2%	1,718 27.3%
高齢者人口 (65歳以上)	4,827 42.7%	4,773 42.9%	4,702 43.1%	4,412 43.5%	3,912 42.7%	3,478 43.2%	3,015 42.7%	2,610 41.5%
前期高齢者 (65-74歳)	2,081 18.4%	1,952 17.6%	1,847 16.9%	1,504 14.8%	1,191 13.0%	1,176 14.6%	1,180 16.7%	996 15.8%
後期高齢者 (75歳以上)	2,746 24.3%	2,821 25.4%	2,855 26.2%	2,908 28.7%	2,721 29.7%	2,302 28.6%	1,835 26.0%	1,614 25.6%
合 計	11,306	11,115	10,913	10,148	9,160	8,059	7,066	6,294

(2) 被保険者数の見込み

推計人口から、計画期間中の介護保険の第1号被保険者、第2号被保険者数の今後の増減をみると、65歳以上の第1号被保険者、40歳～64歳の第2号被保険者数はともに減少傾向で推移すると見込まれます。

計画期間の最終年度の令和8年には第1号被保険者が4,702人、第2号被保険者が3,211人、合計で7,913人となることを見込まれます。

■被保険者数の実績値と推計値



資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

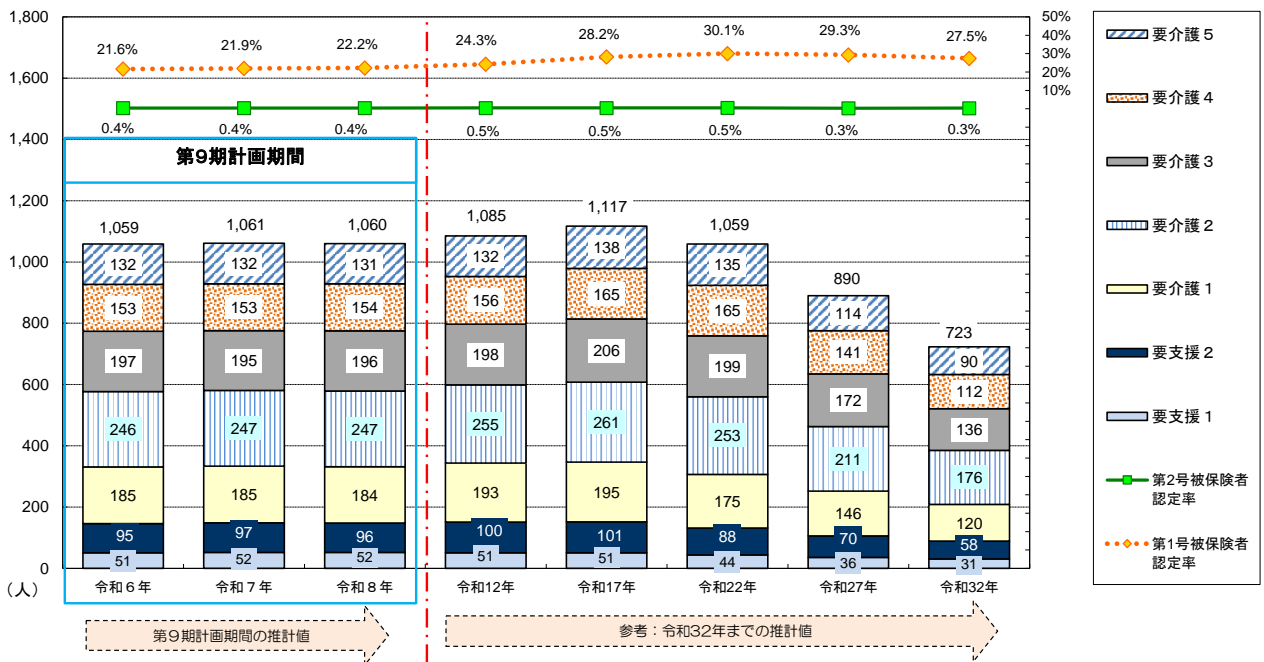
(3) 要支援・要介護者数の推計

本町の人口推計結果及び要支援・要介護認定者の認定率の実績などから、令和6年以降の要支援・要介護認定者数を推計しました。

推計の結果、要支援・要介護認定者数は横ばいで推移し、令和8年には1,060人となる見込みです。

この認定者数が、介護保険サービスの利用量を見込む算定基礎となります。

■要介護度別認定者数の推計



資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

区分	第9期 推計値			中長期の推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
要介護5	132	132	131	132	138	135	114	90
要介護4	153	153	154	156	165	165	141	112
要介護3	197	195	196	198	206	199	172	136
要介護2	246	247	247	255	261	253	211	176
要介護1	185	185	184	193	195	175	146	120
要支援2	95	97	96	100	101	88	70	58
要支援1	51	52	52	51	51	44	36	31
計	1,059	1,061	1,060	1,085	1,117	1,059	890	723

5 高齢者福祉に関する課題の整理

高齢者を取り巻く現状や将来推計、ニーズ調査結果からみた、第9期計画における課題は、以下のとおりとしました。

1 健康状態について

- 現在抱えている傷病について、「認知症」が26.3%と最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」（24.1%）、「心疾患（心臓病）」（19.4%）となっています。
- 認知症や視覚・聴覚障がいなどの重度化を防ぐためにも、早期治療や状態に応じた適切な支援を今後も実施していく必要があると考えられます。

2 介護や介護者の状況

- 家族や親族からの介護の状況は、「ほぼ毎日ある」が37.9%、「週に1～2日ある」が11.3%、「週に3～4日ある」が3.4%となっています。
- 主な介護者は「子」が50.5%と最も多く、次いで「配偶者」（23.6%）、「子の配偶者」（14.8%）となっています。
- 主な介護者の性別は「男性」が25.8%、「女性」が72.5%、年齢は「60代」が36.3%と最も多く、次いで「70代」（22.5%）となっています。
- 主な介護者が行っている介護をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が80.2%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（75.8%）、「食事の準備（調理等）」（70.3%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（67.6%）などとなっています。
- 60代、70代の方が介護を行っている状況が伺えるため、介護者の負担を和らげることができるよう、介護者が行なっている介護で上位にある、掃除、洗濯、買物の支援や、外出、送迎支援などの充実を図り、要介護者本人はもちろん、介護者の負担軽減を進めていくことが重要であると考えられます。

3 各種サービスの利用

- 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、「掃除・洗濯」が9.1%で最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（6.9%）、「調理」（6.0%）、「配食」、「ゴミ出し」（4.4%）となっています。
- 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.1%で最も多く、次いで「掃除・洗濯」、「見守り、声かけ」（14.1%）、「外出同行（通院、買い物など）」（13.8%）となっています。
- 移送や外出に係る支援に必要性を感じていることから、在宅生活を支援するためにも、外出する際の移動支援・交通手段の確保と地域の見守り体制の強化が重要であると考えられます。
- 施設等への入所・入居検討状況について入所・入居を希望・検討している方は3割以上いることから、サービスの供給が安定的に確保されるよう、施設などの整備で、入院や介護が必要な状態になっても安心して医療・介護が受けられるよう、体制づくりを行っていくとともに、在宅生活が続けられるよう、訪問診療・介護保険サービスなどの整備を進めていく必要があると考えられます。

4 介護者の仕事について

- 主な介護者の勤務形態について、「フルタイムで働いている」が24.7%、「パートタイムで働いている」が13.7%となっています。
- 働き方をみると、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が32.9%と最も多く、次いで「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が22.9%となっています。
- 主な介護者の仕事と介護の両立をみると、「今後も働きながら介護を続けていける」が70.0%となっているものの、「今後も働きながら介護を続けていくのは難しい」が20.0%となっています。
- 仕事と介護の両立に効果があると思う支援では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が24.3%と最も多く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が17.1%となっています。
- 介護者が仕事と介護を両立できるか否かは、要介護者の在宅生活の継続に関わる大きな要素であることから、働きながら介護を続けていくことが難しいと感じている方々が、今後も働きながら介護を続けていくことができるよう、仕事と介護の両立に効果的な支援の継続・充実を検討する必要があると考えられます。

5 山元町の高齢者保健福祉事業について

- 町内でどのような活動が必要かについて、「気軽におしゃべり等が出来る活動」、「簡単な体操など、からだを動かす活動」、がともに4割を超えています。
- 町内の高齢者がどんな不安を抱えているかについては、「高齢者のみの世帯が増えている」が63.9%と最も多く、次いで「外出の際の交通手段がない」(43.3%)、「閉じこもりがちな高齢者が増えている」(36.7%)となっています。
- 町の実施している在宅高齢者等福祉サービスの認知度については、「知らなかった」が56.1%となっています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者と同様に、気軽に交流出来る場や、からだを動かす活動が求められています。
- 要介護認定者については、日常の買い物や通院など外出についての支援のニーズがより高まっていくと考えられます。
- 在宅での生活を維持していくためにも、要介護者本人はもちろん、介護者のニーズに合わせた福祉サービスの提供と拡充を行うとともに、サービスは認知し、興味を持つことによって利用へと結びつくことから、高齢者への効果的な支援を行っていくためにも、サービスの周知や利用促進について検討を行っていく必要があると考えられます。

第3章 計画の基本的考え方

1 計画の基本理念と目標

(1) 基本理念

将来像に向けた町づくりに向け、高齢者福祉施策のあるべき姿として、第8期計画の考え方を引き継ぎ、本計画においても以下を基本理念に掲げます。

誰もが地域で安心して
いきいきと暮らせる まちづくり

家族形態が変化する中で、高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみの世帯も増加することが見込まれることから、介護をする人と介護をされる人が65歳以上となる老老介護や認知症患者が同じく認知症患者の家族を介護する認認介護等への対策を講じ高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、本町では、予防・介護・医療・生活支援・住まいの支援・サービスを組み合わせた「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。

介護保険制度は高齢化の進展、社会や住民意識の変化を受けて、順次見直しが行われ、「団塊の世代」がすべて75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、地域の実状に応じた地域包括ケアシステムを構築すること、また、令和22年（2040年）には現役世代人口が減少していく中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護需要が高い85歳以上の高齢者が増加していくことが見込まれていることから、令和22年（2040年）を見据え介護サービスの基盤を計画的に整備していくことを目指しています。

本計画では、これまでの基本理念「誰もが地域で安心していきいきと暮らせる まちづくり」を踏襲し、「地域包括ケアシステム」を段階的に構築するとともに、令和22年（2040年）を見据え、介護サービス基盤の整備を計画的に推進します。さらに、すべての世代の住民が一体となった「地域共生社会」の実現を目指しています。

2 基本目標

本計画の基本理念の実現に向けて、以下5つの基本目標を施策の柱として総合的に推進します。

I 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進

住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと暮らしていくためには、健康づくりの取り組みや、介護予防の推進が重要になります。

保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境づくりを推進します。

また、フレイル状態にならないための取組を推進するとともに、適切な医療サービスや介護予防活動等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指します。加えて、要介護状態になっても悪化が進まないよう、重度化防止に取り組めます。

II 生きがいと自立生活に向けた取組の推進

高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、就労や多様な社会活動等に参画する機会を確保するなど、生きがいをもって暮らすことができる環境づくりを進めることが大切です。

高齢者が今後もいきいきと地域で生活できるように、多様な地域資源の活用や、様々な主体との連携を図りながら、地域活動など高齢者の生きがい活動への支援を推進します。

III 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

本計画で目指す地域包括ケアシステムの深化・推進は、高齢者だけでなく、子どもや障がい者等、本町で暮らす全ての人々が生きがいを共に作り、高め合うことができる地域共生社会の実現につながる取組になります。

医療・介護の連携強化、地域におけるネットワークの構築等、地域共生社会の実現に向けた体制づくりに努めます。

Ⅳ 認知症施策の推進

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者のさらなる増加が懸念されています。認知症は誰もがなりうる身近な病気です。そのため、認知症の予防・重度化の防止に努めつつ、認知症になっても、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す必要があります。

国の「認知症施策推進基本計画」や「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症への正しい知識や認知症予防に関する普及啓発、早期診断・早期対応のための体制づくり、家族介護者への支援など、多様な手段により認知症高齢者とその家族を支える環境づくりを進めます。

Ⅴ 介護保険サービスの安定供給の推進

介護を必要とする人が増えることが想定されることから、高齢者の状況に合わせ、居宅での生活又は施設での生活を選択できるように、サービス量の確保、質の向上を図るとともに、地域の実情に応じ、柔軟かつ効率的にサービス提供できる環境づくりを段階的に進めていきます。

介護サービス基盤については、地域や高齢者のニーズ及び既存施設の実態等を踏まえ、医療との連携、介護予防サービスも踏まえた提供体制の整備を図り、地域におけるサービス基盤の充実、介護人材確保及び介護現場の生産性向上を図ります。

3 計画の基本的な視点

基本目標を実現するための具体的な施策の展開にあたって、以下の3つの基本的な視点で取り組みます。

1 自立支援の促進

心身ともに自分らしく自立して暮らすため、介護予防や認知症予防などの取組、生きがいや社会参加の促進などを行います。

また、支援や介護が必要になった場合においては、危険がないように配慮しながら、可能な限り自らの能力を活かした生活が送れるよう支援します。

2 みんなで支え合う地域づくりの推進

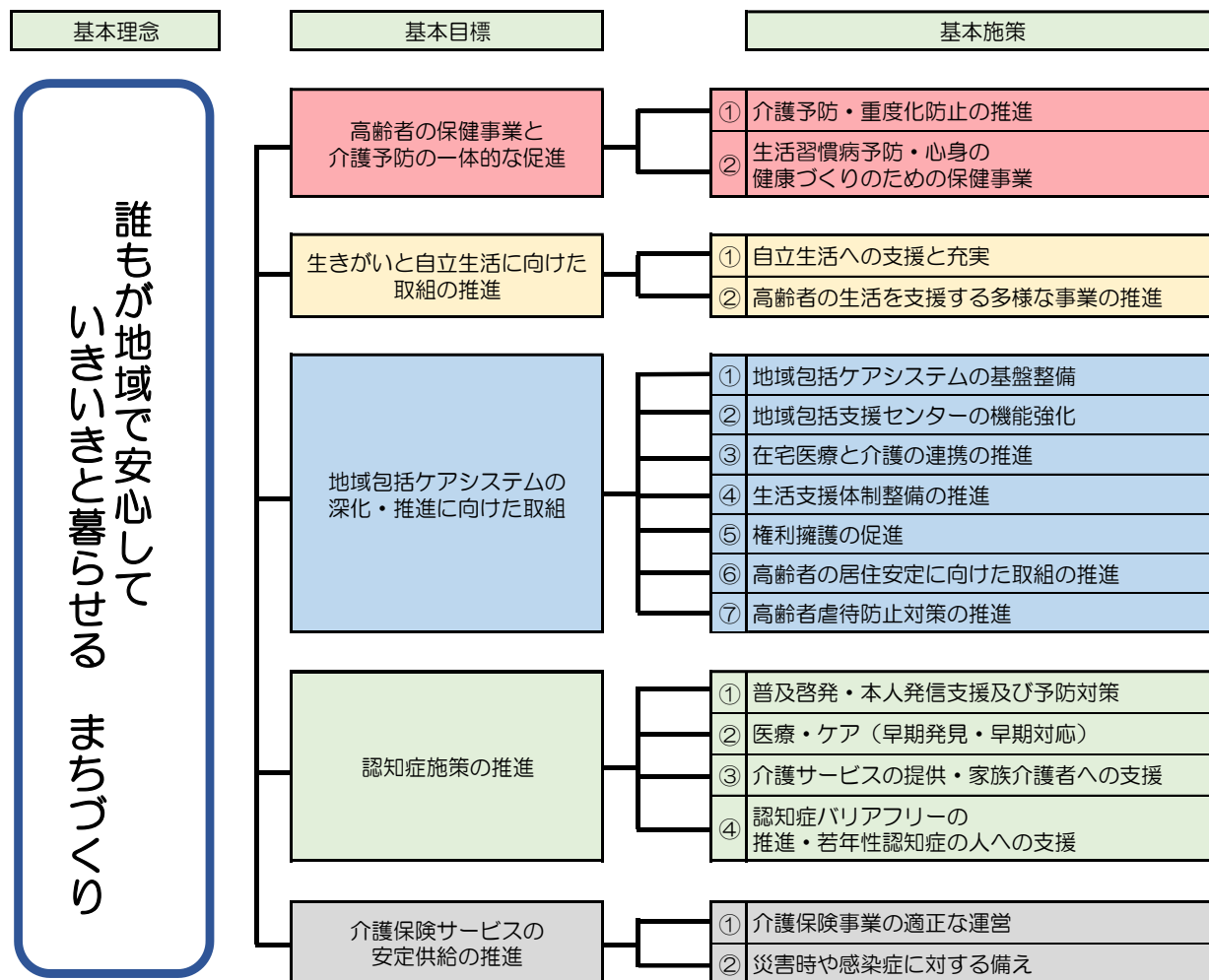
住み慣れた地域で人と人との触れ合いを大切に、誰もが安心して充実した生活が送れるよう、地域の資源や特徴を活かしながら、多様な主体が連携して地域全体で高齢者を支援する地域包括ケアシステムの仕組みづくりを推進します。

3 個人の尊厳の保持

個人としての尊厳が保たれ、心身ともに健やかに、その人が持つ能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援します。

4 計画の体系

基本的理念及び基本目標に基づき、本計画の体系は次のとおりです。



5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、高齢者と地域の実状に応じて介護サービス基盤を空間的に考える基本単位として設定するものです。特に、地域密着型サービスについては、その特性からサービス量を日常生活圏域ごとに見込むこととされています。

本町では、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況などを総合的に勘案して検討を行い、第9期についても第8期計画と同様、日常生活圏域は町全域で1圏域が望ましいと判断しました。

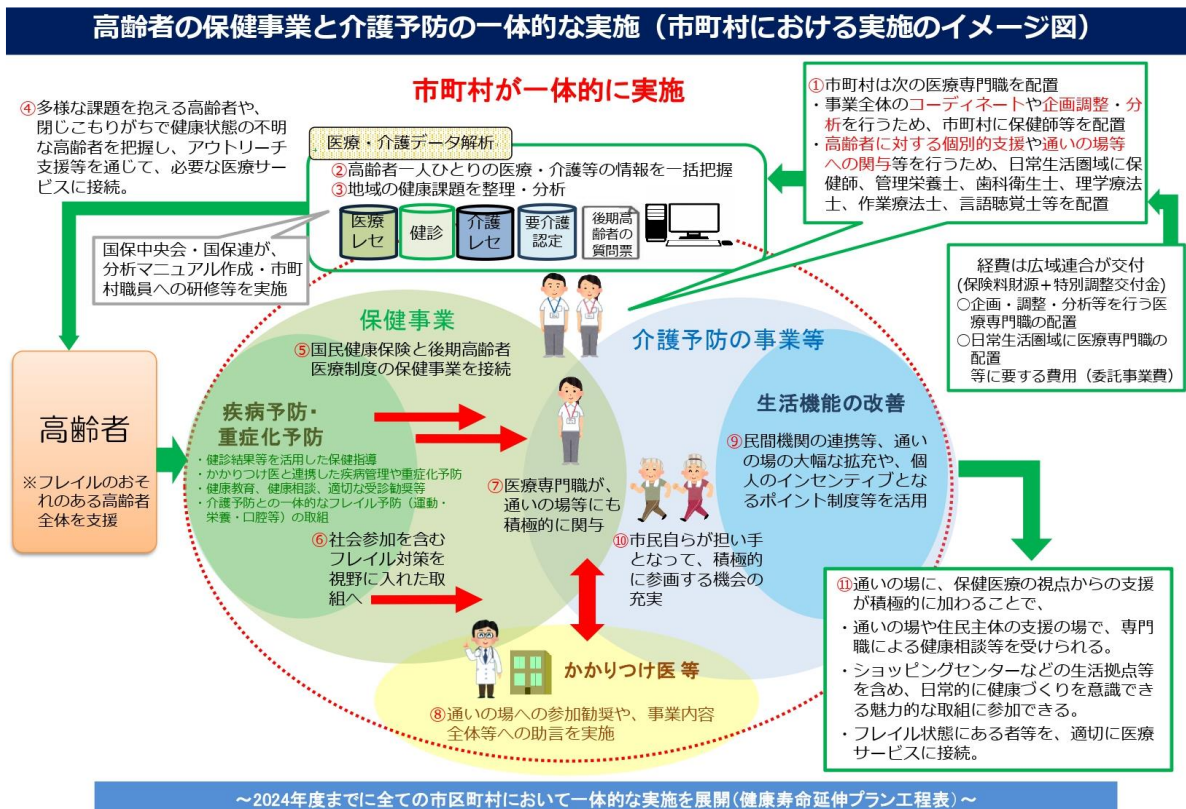
山元町の日常生活圏域 ▶ 町全域1圏域

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な推進

生活習慣病予防対策やフレイル予防対策を一体的に進めることは健康寿命延伸につながります。誰もが住み慣れた地域で元気に暮らせるため、健診や医療、介護等のデータ分析をもとに、地域の健康課題に応じて高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に進めます。

■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施



※厚生労働省資料より

1 介護予防・重度化防止の推進

要介護状態にならないための介護予防やフレイル（虚弱）の予防については、生活機能全体を向上させ、健康づくりや生きがいづくりにつながる様々な活動支援を行います。また、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、介護予防を強化するとともに、各事業についての内容や利用方法などの周知を図り、利用促進、町民の健康寿命の延伸を図ります。

(1) 介護予防の推進と多様な生活支援の充実

生活機能が低下している高齢者に対して、より効果的・効率的なサービスを提供することにより、在宅生活を継続できるように取り組みを強化していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業は要支援認定者に加え、「基本チェックリスト」による利用も可能となったため、住民主体の支援等による多様なサービスの利用が可能となるよう体制を整備し、利用の促進を図ります。

①介護予防・生活支援サービス事業

基本チェックリストの該当者及び要支援認定者に対して、予防給付の訪問介護及び通所介護相当のサービスに加え、住民主体による支援とした訪問型サービスBを、通所介護相当のサービスより緩和した基準による通所型サービスAの提供を実施しています。

今後は、利用者の増加が予想されるため、サービス提供体制の充実が課題となっています。

今後の方向性

- 要支援認定者等の動向をよく捉え、地域包括支援センターと協力しながら地域の状況にあった事業の展開に努めます。
- 広報紙やチラシの配布、民生委員等の協力を得ながら、サービスの周知に努めます。

■介護予防・生活支援サービス事業の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問型サービス						
訪問介護相当サービス利用者（人）	27	27	29	29	29	29
通所介護相当サービス利用者（人）	17	17	18	18	18	18
通所型サービスA利用者（人）	39	39	41	41	42	41

②介護予防ケアマネジメント事業

要支援者及び基本チェックリストに基づく事業対象者に介護予防ケアプランを作成し、適切な介護予防・生活支援サービスによる支援を行うなど、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行っています。

今後の方向性

- ・利用者の増加も見込まれることから、要支援認定者のスムーズな総合事業への移行と適切な介護予防ケアプランを作成できるよう、研修の充実に取り組みます。

■介護予防ケアマネジメント事業の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
要支援1（人）	15	15	16	16	17	16
要支援2（人）	12	12	13	13	13	13
事業対象者（人）	23	23	24	24	25	24
合計（人）	50	50	53	53	54	53

(2) 一般介護予防事業の推進

65歳以上の方々に対し、心身の状況の改善や健康寿命の延伸を目指すとともに、生活機能全体の維持・向上を通じて活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援する事業です。

①介護予防把握事業

基本チェックリストをもとに情報収集を行うとともに、関係機関等からの情報提供に基づき、支援を要する高齢者の把握に努めています。

今後の方向性

- ・日常生活において、何らかの支援を要する高齢者の情報を早期に把握するために、様々な関係機関と連携を図り、介護予防活動へつなげていきます。

②介護予防普及啓発事業

健康教育等を通じて、介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発するため、介護予防出前講座等の介護予防教室の活動を行っています。

町民の介護予防に関するニーズの把握や、地域の実情を踏まえた介護予防普及啓発が必要となっています。

今後の方向性

- ・介護予防普及啓発事業から波及し、住民主体の通いの場に発展させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような事業の充実を図ります。
- ・介護予防出前講座の内容充実を図るとともに、介護予防出前講座の周知を地域だけでなく、高齢者の所属する団体等への働きかけに努めます。

■介護予防出前講座の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催数（回）	3	6	8	10	14	20
延べ参加者数（人）	59	180	240	300	420	600

③地域介護予防活動支援事業

介護予防に関わるボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防に関わる地域活動組織の育成、活動支援等を行う事業です。本町では、介護予防活動ボランティアの養成講座の活動支援をしており、身近な地域で介護予防活動が行えるような地域の支援体制の強化を図っています。

また、保健事業では、食生活改善推進員の養成や活動支援のほか、地域の運動教室の活動支援を行っています。

今後の方向性

- ・介護予防に資する住民主体の通いの場の支援を行うボランティアの養成・育成を行います。
- ・食生活改善推進員及び地域運動教室の活動についても、高齢者の支援において連携を図ります。

■介護予防支援ボランティア養成・育成講座の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
養成講座開催回数 (回)	0	3	0	0	3	3
育成講座開催回数 (回)	3	3	3	3	3	3
養成人数(人)	14	30	30	30	45	45

④一般介護予防事業評価

介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するため、介護予防事業の実施状況に関する評価を定期的に行うもので、本町では、介護予防事業への参加状況やアンケート等で、参加者の意識の変化の把握等に努めています。

今後の方向性

- ・介護予防事業の実施過程の評価が行えるように、介護予防事業への参加状況やアンケート等を引き続き行い、データの収集及び分析を行います。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

住民主体の活動拠点での介護予防講座として出前講座を実施し、個別相談等で介護予防サービスにつなげる支援とあわせて介護予防普及啓発も行っています。

また、介護支援専門員等からの相談に基づき自宅に訪問し、アセスメントにより適切なサービスの提供に努めており、住宅改修等においても適切な助言や指導につながっています。

今後の方向性

- 地域で自主的に活動する体操教室に定期的に参加し、介護予防に取り組めるよう技術的な支援を行います。
- 介護サービス事業所に従事する介護職員等への技術的支援を行うことにより、要介護高齢者の重症化を予防し、自立支援に資する取組を推進します。
- 地域ケア会議やサービス担当者会議に参加し、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々の自立支援のケアマネジメント力の向上に努めます。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

地域の健康課題をもとに、通いの場等において高齢者へ運動・栄養・口腔等のフレイル予防に着眼した支援を行います。また、生活習慣病予防や重症化予防、介護予防も併せた支援を実施します。

今後の方向性

- 高齢者の通いの場等で、運動、栄養、口腔等の介護予防に関する健康教育や介護保険制度の知識の普及啓発、心身の多様な課題に応じた保健指導を行い、関係機関との協働により保健事業と介護予防の一体的な推進を図ります。
- 第9期計画期間で町内全行政区の実施を目指します。
- 健診や医療データの分析により、健康状態不明者対策を行います。

■保健事業と介護予防の一体的実施の見込み

	実績		第9期目標値		中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催数(回)	15	15	15	15	15	15
開催地区(数)	5	5	5	5	5	5
参加人数(人)	500	500	500	500	500	500

2 生活習慣病予防・心身の健康づくりのための保健事業

介護予防の推進には若年の頃からの生活習慣病予防、身体機能の維持・向上、介護予防・重症化予防等、健康保持に関する意識や行動を持つことが必要であることから、ライフステージに応じた様々な健康づくり事業を展開します。

(1) 運動に関する保健事業

健康づくりが日常生活で身近に行えるように、運動教室をはじめとする各種事業を実施しており、高齢者も多く参加しています。

なお、具体的な事業として、ウォーキングの推進を図っており、ウォーキング大会、健康ポイント事業などの実施を継続します。

今後の方向性

- ・ウォーキングの推進や運動教室の開催の他、各種健康づくり事業を引き続き行います。
- ・地区で自主的な健康づくり活動が継続して行えるよう、引き続き体制づくりを行います。

◆ 主な事業 ◆

- ①健康相談、ヘルスチェックデーの実施
- ②健康ポイント事業の実施
- ③地区における運動教室
- ④ウォーキング教室
- ⑤健康まつりの開催

(2) 栄養に関する保健事業

本町では、特定健診での高血圧の有所見率が10.9%と高く県内第4位であり、宮城病院、食生活改善推進員とともに、ヘルシオ事業に取り組んでおり、地域におけるヘルシオセミナーなどを開催しています。

今後の方向性

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、治療中、後遺症のある病気として高血圧が最も多い現状を踏まえ、高血圧の重症化予防のため、減塩の取組を推進します。
- ・一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯も多いため、男性も基本的な調理の技術を身に付けられるように、食に関する意識を高めていく取組を推進します。

◆ 主な事業 ◆

- ①おやこ食育教室
- ②食育フェアの開催
- ③男性栄養教室の開催
- ④地区における栄養教室
- ⑤食生活改善推進員の養成・育成

(3) 各種健（検）診の実施とその事後指導の実施

特定健診をはじめ各種検診を行っています。受診率の向上のため、健（検）診の意義についての周知や健（検）診が受診しやすくなるように工夫をしていく必要があります。

今後の方向性

- ・健（検）診の必要性について、健康教育を通じて啓発を行います。

◆ 主な事業 ◆

- ①特定健診・特定保健指導の実施
- ②各種がん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がん検診）の実施と精密検査受診のための支援
- ③骨粗しょう症・歯周疾患検診・肝炎ウィルス検診の実施

(4) こころの健康づくりに関する保健事業

町民が生涯にわたり、こころの健康を保てるよう、精神科医による訪問及び相談の機会をつくり、早期支援につなげるとともに、地域でのこころの健康活動を支援する体制づくりを継続します。

今後の方向性

- 閉じこもり等の早期支援を行えるよう関係機関との連携を強化します。

◆ 主な事業 ◆

- ①こころの健康相談の実施
- ②いのちの教室の開催
- ③ゲートキーパー養成・育成

基本目標Ⅱ 生きがいと自立生活に向けた取組の推進

心身の健康はもとより、精神的に豊かな生活を送るためには、人との交流を図り、社会的活動等に積極的に参加していくことが重要です。生きがいがあり、活動的な生活を過ごすことは、介護予防にもつながります。

高齢者が地域で元気に暮らせるよう、孤独を感じている方への外出・交流機会の創出、高齢者が気軽に集まり活動できる場の提供など、高齢者の生きがいづくり、自立した生活の維持を推進します。

1 自立生活への支援の充実

高齢者や介護者が安心して地域で暮らすことができるよう各種事業を展開します。

(1) 高齢者福祉サービスの推進

①緊急通報システム事業

一人暮らし高齢者等の日常生活における不安を解消するため専用装置を貸与し、緊急時の連絡体制を確立する目的で実施しています。

令和5年度から安心した在宅生活を送れるための見守りサービスの環境整備に支援を実施しています。

今後の方向性

- ・高齢者や介護者が安心して地域で暮らすことができるよう、事業を周知し、利用促進を図ります。

■緊急通報システム事業の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
利用者数(人)	18	20	22	25	40	60

■高齢者等見守り支援事業の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
利用者数(人)	3	5	8	10	20	30

②訪問理美容サービス事業

心身ともに快適な生活を送ることができるように、また、介護者の負担の軽減を図るため、老衰・心身の障害及び傷病等により一般の理美容の利用が困難な高齢者に対して、理容師等が直接自宅へ出向く訪問理美容サービスの費用を助成しています。

今後の方向性

- ・介護支援専門員や民生委員を通じた利用促進や、町内の理美容所への周知に努めます。
- ・対象者の理美容についての現状を調査し、ニーズ把握に努め、適切なサービス提供体制を整えます。

■訪問理美容サービス事業の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
利用者数（人）	11	11	12	12	12	11

(2) 家族介護の支援の充実

①認知症家族交流会

要介護者を在宅で介護している家族等に対して、交流事業への参加促進を図り、介護する家族が孤立しないように支援を行っています。

家族関係の多様化もあるため、関係機関や広報紙等を通じて家族交流会の周知を強化し、高齢者や介護者が地域で孤立しないことが重要となっています。

今後の方向性

- ・介護者のニーズを把握し、家族交流会の支援を行えるよう、家族交流会の内容を検討、工夫していきます。
- ・事業の周知を図り、参加しやすい環境を作っていきます。

■認知症家族交流会の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催数（回）	9	10	11	12	12	12
延べ参加者数（人）	95	100	110	120	120	120

②家族介護支援（介護用品支給事業）

高齢者福祉の増進に資することを目的として、低所得世帯の重度の要介護認定者等を対象に、介護用品を支給しています。

今後の方向性

- ・民生委員や介護支援専門員等関係者との連携を図り、対象者への周知を強化します。また、利用者のニーズを把握しより利用しやすい方法を検討し、介護家族の負担軽減を図ります。

■介護用品支給事業の見込み

	実績	第9期目標値				中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
実利用者数（人）	15	15	16	16	16	15	

2 高齢者の生活を支援する多様な事業の推進

一人暮らし高齢者や老々介護世帯の増加、また、高齢の親（80代）と中高年層（50代）の子どもとの生活の中で生じる介護や経済的な問題である、いわゆる「8050問題」など、日常生活を送るための支援が必要な人や家庭は今後も増え続ける可能性があります。地域における支え合いを推進しつつ、地域のみでは実現が難しい生活課題や福祉課題に対応し、生活を継続しやすくするための支援の充実を図ります。

(1) 生きがいつくり・社会参加の推進

①いきいきサロン

概ね60歳以上の方を対象にした「集いの場」で、休養スペースやマッサージチェアを自由に利用できる事業です。

今後の方向性

- ・高齢者が気軽に集える場として広く利用されるように、広報紙等に定期的に掲載して周知を図り、利用者の増加を図ります。

②老人クラブ活動

町内の単位老人クラブ4団体により「老人クラブ連合会」を組織し、中央公民館に事務局を置いて、活動を展開しています。連合会の事業としては、グラウンドゴルフ大会や輪投げ大会、研修会などを実施し、年に1回の会報を発行しています。

近隣自治体の老人クラブ連合会との交流事業も展開し、交流の輪を広げています。また、閉じこもり防止の意味も兼ねて、連合会の事業に参加するよう、声かけをして会員の相互の交流を図っています。

今後の方向性

- ・高齢化している会員が生きがいを持ちながら活動を継続していけるように、活動の支援を図るとともに、新たな会員の増加に向けて周知に努めます。

③生涯学習活動の推進

自主的なスポーツ活動として、町スポーツ協会加盟団体であるソフトボール協会やグラウンドゴルフ協会、パークゴルフ協会などにシニア層を中心に多く参加しています。

今後の方向性

- ・地域共生社会の一翼を担うため、スポーツ振興事業の実施、各協会の活動を活性化させるための支援策を検討します。
- ・スポーツの他にも、学習活動やレクリエーションなど、地域団体や高齢者団体等と連携を図りながら、高齢者が気軽に参加でき楽しめる場の提供に努めます。

④シルバー人材センター

町内の企業や一般家庭等から発注される草刈りや農作業等を請け負っています。

今後一層の増加が見込まれる発注に対応するため、会員数の増加に向けた更なる広報啓発等の働きかけを推進します。

今後の方向性

- ・一人でも多くの元気な高齢者に会員として参加いただけるよう周知活動に取り組み、地域社会への定着と事業の拡大を図ります。

(2) 暮らしやすい地域づくり

高齢者が安心して住み続けられる生活環境を築くためには、身体状況に適した「住まい」の確保とともに、施設、公共交通機関、道路等のバリアフリー化が重要です。

①公共交通

町民バス等の運行については、主に町内の高齢者や子どもを中心とする「移動制約者」と言われる方の移動手段を確保することを目的として実施しています。

運行にあたっては、様々なご意見等も寄せられているため、課題解決に向けた総合的な検討を実施するなど、利便性の向上とともに、交通環境の改善を図っています。

今後の方向性

- ・民間交通事業者も含め、町内の移動資源を有効に活用し、町民の生活を支えるインフラとして、本町の実情に見合った持続可能で利便性の高い地域公共交通ネットワークの構築を目指します

②交通安全対策

春・秋の交通安全運動期間において各種事業を展開しています。

高齢ドライバーに対する交通事故防止対策(免許返納含む)が課題となっています。

今後の方向性

- ・今後、高齢ドライバーを対象とした交通安全教室を開催するなど、事故防止対策に取り組みます。また、免許返納者に対する支援制度について、現行の支援制度を継続し高齢者の免許返納を促します。

③バリアフリー化の推進

高齢者のみならず、障がい者、幼児などを含めたすべての町民が安心して快適に移動できる歩行空間の形成に向けて、段差の解消によるバリアフリー化に配慮します。また、福祉施策と連携した誰もが安心して暮らせる住まいづくりを目指します。

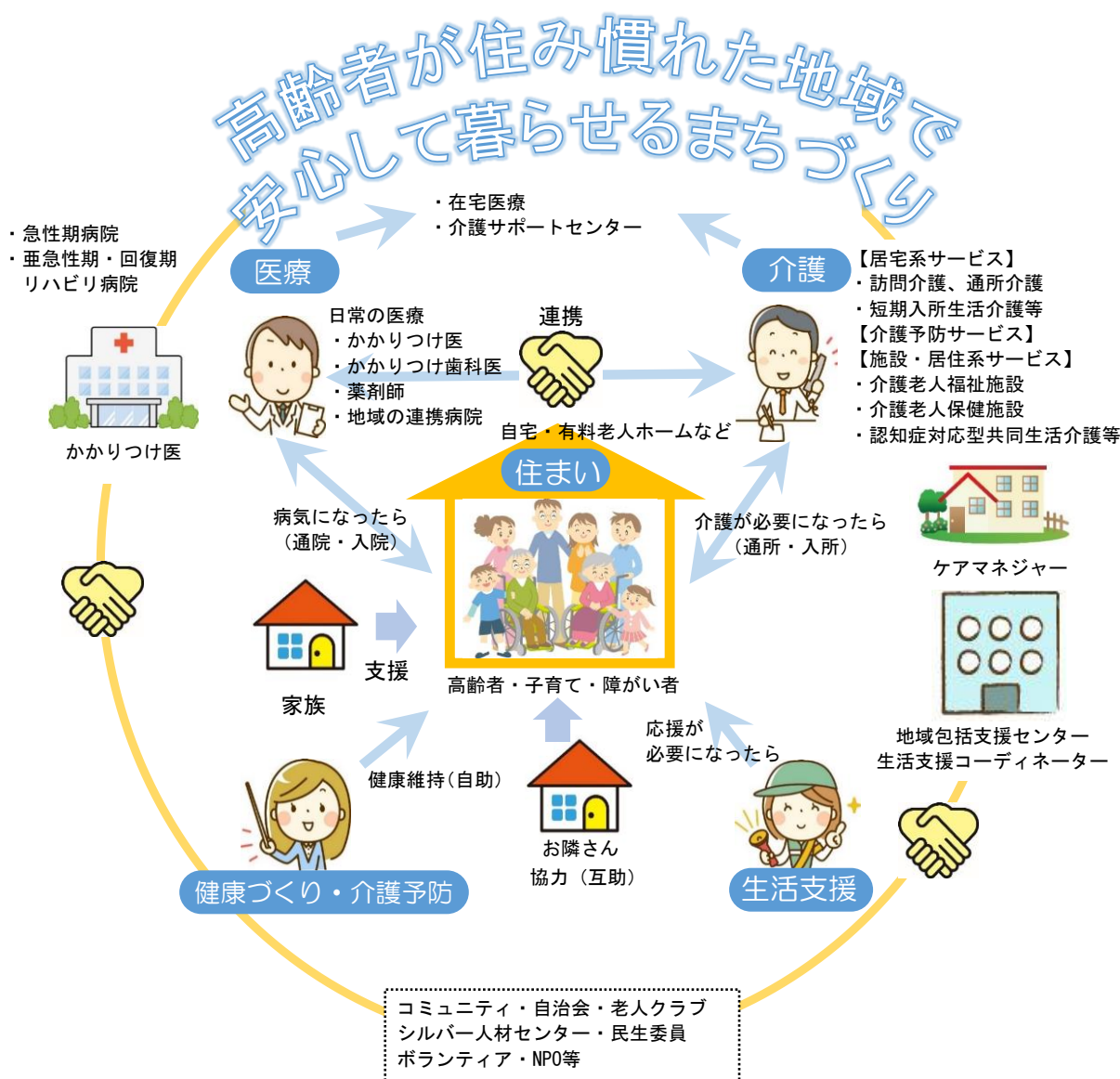
今後の方向性

- ・今後、関係各課との連携により、公共施設の改修、整備によるバリアフリー化を推進するとともに、車道と歩道の段差解消、歩道整備など歩行空間のバリアフリー化を推進します。

基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも元気で暮らすための生活支援や介護予防、介護が必要になった場合には介護保険により提供される施設・居住系あるいは在宅で受けられるサービス、もし重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように図る医療と介護の連携など、住まい・医療・介護・予防・生活支援が各地域で一体的に提供される高齢者支援の社会的な仕組み、それが「地域包括ケアシステム」です。

■地域包括ケアシステムのイメージ



1 地域包括ケアシステムの基盤整備

「地域包括ケアシステム」は、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。関係機関との協働により「地域包括ケアシステム」の推進を図ります。

(1) 地域共生社会の実現

制度・分野ごとの縦割りや「支え手」・「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。地域共生社会の実現のため、町民と行政が協働し、地域や個人が抱える地域生活課題を解決していきけるよう、さまざまな相談を受け止める包括的な支援体制を整備することが求められています。

今後の方向性

- ・介護保険事業によるサービスと高齢者福祉の数々の施策を一体的、総合的に推進し、本町における地域共生社会の実現を目指すとともに、地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備や、地域を基盤とする保健福祉横断的な包括的支援の在り方の検討を行います。

■地域共生社会の姿



厚生労働省『地域共生社会のポータルサイト』より

(2) 介護人材の確保と介護現場の生産性向上

高齢化の進展に伴い、今後、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれている一方、生産年齢人口は減少することが見込まれており、人材不足は一層深刻化することが予想されます。

そのため、本町では必要となる介護人材の確保に向けて国や県と連携し、処遇改善、新規参入や介護未経験者や、外国人など多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を推進していきます。

これらと並行して、限られた人材でより質の高いサービスを効率的に提供できるよう、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入の検討など、介護職員が行うべき業務の切り分け、文書作成に係る負担軽減等を支援することにより、介護現場の生産性向上を推進していきます。

生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていきます。

今後の方向性

- ・国や県と連携し、介護職の処遇改善、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組んでいきます。

(3) 地域包括ケアシステム推進のための連携強化

①地域包括支援センターと関係機関との連携強化

地域包括支援センターの運営にあたっては、目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割を定め、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ることが重要です。

今後の方向性

- ・認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が必要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、事業実施者等と地域包括支援センターとの連携体制を構築します。

②地域住民の参画と協働

地域包括支援センターは、地域の会合の場を活用する等により、地域住民や関係団体等の意見を幅広く汲み上げ、地域住民、関係団体や事業者等との連携体制を構築することが重要です。

今後の方向性

- 地域住民と行政にできることを確認しながら、ともに行動できる協働の場づくりに努めます。

2 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会参加しながら、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、地域における包括的な相談、多様な主体の参画による日常生活、在宅医療と介護の連携及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に行う中核的機関として地域包括支援センターを運営します。

高齢者の福祉ニーズが多様化していることから地域包括支援センターの機能の強化が重要です。

(1) 地域包括支援センター体制整備

地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士の専門職により地域の高齢者やその家族等の心身の健康維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域の中核機関としての役割を果たしています。

今後の方向性

- 研修会等への参加や勉強会の開催により職員の資質向上に努めるとともに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の各専門分野における連携・協働により、地域包括支援センターの機能強化に努めます。
- 予防対策から高齢者の状態に応じた支援やサービスが行えるように、医療と介護の連携の推進や、ボランティア活動などを含めた地域の様々な資源を活用し、高齢者の在宅生活を支える体制整備を図ります。

(2) 地域包括支援センターの役割強化

①包括的・継続的ケアマネジメント支援の推進

包括的・継続的ケアマネジメント業務については、地域包括支援センターを中心に、地域ケア個別会議や地域包括ケア推進会議、在宅医療・介護連携推進会議、居宅介護支援事業所連絡協議会を通じて関係機関との連携を進め、専門的な立場からの介護支援専門員に対する支援を行っています。

今後の方向性

- 各種会議を通じて関係機関との連携強化により、専門的な立場からの介護支援専門員に対する支援を行うとともに、医師会等の協力を得て作成した情報共有ツールの活用を図ります。
- ニーズの多様化に対応するため、町内居宅介護支援事業者連絡協議会と連携し、介護支援専門員の資質向上に向けた研修や困難事例の検討会を行います。

②相談支援及び情報提供の充実

地域包括支援センターにおいて総合相談事業を実施しており、高齢者本人や家族、民生委員、地域住民等からの相談を受け、相談内容に即したサービスまたは制度等につなげられるように取り組んでいます。

高齢者の相談窓口については、認知が高まるように、介護予防出前講座で周知を図るとともに、地域の身近な相談者である民生委員との連携強化に努めています。

また、高齢者世帯が増加する中、緊急時にも円滑な支援が行えるように、安否確認リストを作成し、実態把握に努めています。

今後の方向性

- 町内の社会資源を把握し、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供や、関係機関の紹介等に努めます。
- 高齢者本人が抱え込んでいる問題や、顕在化しにくい相談ごとについても、早期に把握し、支援につなげていけるように、民生委員や医療機関などとの協力・連携の強化に努めます。

■総合相談の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
実人数(人)	335	340	360	360	370	360
延べ人数(人)	890	900	950	950	970	950

(3) 地域包括ケア推進会議の充実

①地域包括ケア推進会議

地域包括ケア推進会議を設置し、医療、保健、介護、福祉及び住民団体等が協働し、地域課題について共通認識を持ちながら、必要なサービスや体制整備に向けた検討を行っています。さらに「認知症施策及び医療・介護連携部会」「生活支援体制整備部会」を設け、より専門的な検討を行っています。

今後の方向性

- ・地域課題について共通認識を持ち、課題の解決に向けた取組を充実させるため、引き続き地域包括ケア推進会議を開催します。地域ケア個別会議や在宅医療・介護連携推進会議、居宅介護支援事業所連絡協議会と連携しながら、地域の課題解決に向けた活発な活動の展開と地域包括ケアシステムの実現を目指します。

■地域包括ケア推進会議の見込み

	実績	第9期目標値				中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
全体会開催数(回)	2	2	2	2	2	2	
認知症施策及び医療・介護連携部会(回)	0	1	1	1	1	1	
生活支援体制整備部会(回)	0	1	1	1	1	1	

②地域ケア個別会議

地域包括支援センターの主催により、介護支援専門員からの相談による困難事例や総合相談支援業務から抽出された個別ケースについて、多職種協働による地域見守りネットワークづくりやケアマネジメント支援など、支援内容の検討を行っています。

今後の方向性

- ・増加、多様化する高齢者のニーズに対応するため、多職種協働による支援ネットワークの構築と活動展開が図られるよう、地域ケア個別会議を引き続き行います。

■地域ケア個別会議の見込み

	実績	第9期目標値				中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
開催数(回)	2	2	2	2	2	2	

3 在宅医療と介護の連携の推進

高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療・介護・福祉が連携した支援体制が必要です。

本町では、町内の医療・介護・福祉関係者の顔の見える関係づくりを行うため、「在宅医療・介護連携推進会議」や研修会を開催し、医療・介護・福祉の連携の現状や課題について情報共有や意見交換を行っています。

また、医療・介護との連携強化を目的に情報共有ツールを作成し活用しています。

今後の方向性

- ・医療、介護相談窓口や各関係機関の相談窓口、地域資源などをまとめた冊子を作成し、医療、介護関係者及び町民に配布し、周知を図ります。
- ・在宅医療・介護連携会議や研修会を計画的に開催し、多職種連携の推進を図ります。

■在宅医療・介護連携研修会の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催数（回）	1	2	2	2	2	2
延べ参加者数（人）	50	100	100	100	120	120

4 生活支援体制整備の推進

行政及び生活支援コーディネーターが中心となり、できるだけ多様な主体（NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人、ボランティア、地域住民等）による高齢者と地域のつながりづくりを進めていくことが重要になります。

今後も高齢者やその家族の生活支援ニーズの把握と地域資源の活用により、生活支援体制整備を推進します。

（1）生活支援コーディネーターの役割強化

一人暮らしや高齢者世帯、支援が必要な高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、町が中心となって、各行政区、民生委員、ボランティア等生活支援サービスを担う関係機関と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の構築に取り組んでいます。

今後の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者の相談窓口を担う地域包括支援センターと地域福祉推進を担う社会福祉協議会の連携強化を図り、生活支援の展開を図ります。 • 第2層の生活支援コーディネーター、第1層の生活支援コーディネーターとが連携しながら、高齢者の生活支援ニーズを把握するために、民生委員等関係機関との情報共有・連携の強化に努めます。 • 生活支援コーディネーターが、高齢者の生活支援ニーズとサービス資源のマッチングを行います。 • 高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、さらに、介護予防や閉じこもり防止になることから、高齢者自らが担い手となるような取組を推進します。

■研修会の見込み

		実績	第9期目標値				中長期の推計値	
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
第1層 研修会 (町全体)	回数(回)	1	1	1	1	1	1	
	延べ 参加者数 (人)	200	200	200	200	200	200	
第2層 研修会 (小学校区)	回数(回)	4	4	4	4	4	4	
	延べ 参加者数 (人)	80	100	100	100	100	100	

(2) 地域との連携強化

地域の身近な相談者として、民生委員の活動が地域に根ざしており、社会福祉協議会の事業も地域に浸透してきているため、地域の高齢者の現状について情報共有を図り、連携に取り組んでいます。

今後の方向性

- ・高齢者にかかる課題は多様化・深刻化していることから、地域コミュニティからの情報発信を捉え、関係する地域住民や民生委員、支援員、関係機関との情報共有・連携の強化に努めます。
- ・民生委員の役割がますます重要となっていることから、専門機関等との連携強化を図りながら、民生委員・児童委員活動の支援を行います。
- ・一人暮らし高齢者への声かけなど、日常生活の中での支え合いや助け合い活動が活発になるように、地域と専門職・関係団体との協働を促進します。

5 権利擁護の推進

高齢者を個人として尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障するとともに、一人ひとりが自分らしく安心して暮らし続けるために、高齢者の権利を守る取り組みは重要です。

(1) 権利擁護事業

地域包括支援センターでは、高齢者の権利擁護のため、本人はもとより、家族、地域住民、介護支援専門員、民生委員等を通じて寄せられた相談に対して、必要な支援を行っています。

また、虐待への迅速な対応と防止策の充実のため、関係機関との連携によりリスクの軽減に努めています。

今後の方向性

- 高齢者の権利が守られるように、地域包括支援センターにおいて、高齢者の権利擁護に関する相談支援に引き続き取り組むとともに、成年後見制度や高齢者虐待防止法などについて、周知を図ります。
- 高齢者の虐待対応については、対応マニュアルに基づき、関係機関との連携を図り、適切な対応を行います。

■権利擁護に関する相談件数の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
実人数（人）	20	20	21	21	22	22
延べ人数（人）	120	120	128	128	130	130

■権利擁護に関する研修会の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催数（回）	2	2	2	2	2	2
参加者数（人）	80	100	100	100	100	100

(2) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用にあたって、低所得者への後見報酬の助成や、成年後見制度の申し立てが困難な高齢者を対象とした審判の申し立て等を行っています。

地域包括支援センターでは、総合相談において利用対象者を把握し、必要に応じて制度の利用につなげています。また、成年後見制度普及啓発のための研修会を開催し、制度の普及を図っています。

今後の方向性

- ・認知症等により判断能力が不十分な高齢者の増加が予想されるため、成年後見制度及び成年後見制度利用支援事業の普及が図られるように、成年後見制度普及啓発のための研修会を引き続き開催します。
- ・成年後見制度の需要の増加に備え、市民後見人の養成及びフォローアップに関する他市町村の取組等について情報収集を行うとともに、圏域等での対応も検討します。

■成年後見制度利用支援事業の見込み

	実績	第9期目標値				中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
町長申立て（人）	1	1	1	1	1	1	
報酬助成（人）	3	4	4	4	4	4	

6 高齢者の居住安定に向けた取組の推進

「住まい」は生活の基盤ですが、高齢者の家族構成、経済状況、健康状態等、様々な状況が存在し、「在宅」か「施設」かといった考え方だけでなく、個々の状況やニーズに沿った選択が可能となるよう、多様な「住まい」を確保することが重要です。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、加齢対応構造等を備えた公営住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅や老人ホームに関する供給目標など、必要に応じて県と連携を図りながら定めていきます。

（1）高齢者の居住安定に向けた取組の推進

①居住の場の確保

本町では、東日本大震災により住宅を失った高齢者も多くいますが、復興公営住宅等が整備され、介護保険サービスにおける住宅改修などを通じて、高齢者が安心して住み慣れた家で暮らせる支援も行っています。

今後の方向性

- ・安定した地域生活が継続できるように、高齢者住まいの確保や介護保険による住宅改修など、住環境の整備を進めます。

② 養護老人ホーム等の措置

身体上、精神上等の理由や、経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者を対象に、養護老人ホームの入所支援を行っており、関係機関が情報共有することで、対象者への必要なサービスの提供に努めています。

今後の方向性

- 民生委員や保健師などが地域での見守りの中で、生活実態の把握に努め、措置の必要な高齢者には施設入所を行います。

③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保

「有料老人ホーム」はありませんが、「サービス付き高齢者向け住宅」が多様な介護ニーズの受け皿となっています。

設置状況等の情報を把握するとともに、県と連携を図ります。また、未届けのサービス付き高齢者向け住宅は県に情報提供を行い、介護サービス相談員を積極的に活用する等、施設の質の確保に努めます。

■ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
有料老人ホーム (箇所)	届け済	—	—	—	—	—
	未届け	—	—	—	—	—
サービス付き高齢者 向け住宅(箇所)	届け済	2	2	2	2	2
	未届け	—	—	—	—	—

7 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者人口の増加に伴い、「高齢者虐待防止法」が平成17年に施行されていますが、養護者、養介護施設従事者による高齢者虐待は全国的に増加の傾向が見られます。

高齢者虐待の早期発見に向けて、住民に対し高齢者虐待に対する相談窓口や知識の普及・啓発を行うことが重要です。

また、虐待を未然に防ぐ環境づくり推進のため、介護従事者などに対し定期的に研修会を開催するとともに、介護保険サービス事業者や、民生委員・児童委員、警察、医療機関などの関係機関と連携を強化し見守り体制の充実を図っています。

(1) 高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化

「高齢者虐待防止法」では、高齢者虐待を発見した場合、市町村へ通報する義務を規定しています。関係機関や地域が連携しながら、早期発見、早期対応をします。

高齢者虐待防止について、各種機会を通して普及・啓発を図り、高齢者虐待に関する理解を深めるとともに、地域の見守りや関係機関との連携により、早期発見と未然防止に努めます。

①普及啓発と職員の資質向上

今後の方向性

- ・ 高齢者虐待の防止や早期発見のため、広報などを通じて相談窓口の周知を行い、高齢者の権利擁護に関する普及啓発を行います。
- ・ 対応マニュアルの作成や、定期的に研修会を開催し、町や地域包括支援センター職員、介護従事者の迅速かつ適切な対応力向上を目指していきます。

②多職種連携の推進

今後の方向性

- ・ 早期発見・見守り、保健医療及び福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援などを図るためのネットワークを構築し、多職種に連携を図りながら支援していきます。
- ・ 警察に対する援助要請や、老人福祉法に基づく措置を行うために必要な居室の確保等に関して関係機関等の連携及び調整を図り早期解決を目指します。

基本目標Ⅳ 認知症施策の推進

認知症の人やその家族が、地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが必要です。そのためには、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を進めていく必要があります。

行政による普及啓発の取組だけではなく、地域で暮らす認知症の方とともに普及啓発を進め、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信していくことが大切です。

認知症施策においては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の意見も踏まえながら、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

本町では、国の「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症施策の推進を図ります。

■認知症の人への対応ポイント

認知症の人への対応の心得 3つの「ない」！！

1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない

①まずは見守る	本人やほかの人に気づかれないように、一定の距離を保ち、さりげなく様子を見守ります。近すぎたり、ジロジロ見たりするのは禁物です。
②余裕を持って対応する	こちらが困惑や焦りを感じていると、相手にも伝わって動揺させてしまいます。自然な笑顔で応じましょう。
③声をかけるときは1人で	複数で取り囲むと恐怖心をあおりやすいので、できるだけ1人で声をかけます。
④後ろから声をかけない	一定の距離で相手の視野に入ったところで声をかけます。唐突な声掛けは禁物。「何かお困りですか」「お手伝いしましょうか」「どうなさいました?」「こちらでゆっくりどうぞ」など。
⑤相手の目線に合わせてやさしい口調で	小柄な方の場合は、体を低くして目線を同じ高さにして対応します。
⑥おだやかにはっきりとした滑舌で	高齢者は耳が聞こえにくい人が多いので、ゆっくりとはっきりとした滑舌を心がけます。早口、大声、甲高い声でまくしたてないこと。その土地の方言でコミュニケーションをとることも大切です。
⑦相手の言葉に耳を傾けてゆっくりと	認知症の人は急がされるのが苦手です。同時に複数の問いに答える事も苦手です。相手の反応を伺いながら会話をしましょう。たどたどしい言葉でも、相手の言葉をゆっくり聴き、何をしたいのかを相手の言葉を使って推測・確認していきます。

資料：出典：認知症サポーター養成講座標準教材より

1 普及啓発・本人発信支援及び予防対策

認知症サポーターの養成等を通じた、認知症に関する理解促進や相談機関の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。また、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、「通いの場」における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

(1) 認知症に関する啓発

高齢者の尊厳を守る一環として、認知症に関する町民の理解を深めることが重要です。また、正しい知識を持つことは、認知症の早期発見・早期治療にもつながります。そのため、本町では、認知症に関する相談窓口の周知や、認知症の進行状況に応じたサービスなどを一体的に紹介する認知症ケアパスの全戸配布を行うとともに、認知症高齢者やその家族を理解し見守る認知症サポーターの養成などを行っています。

今後の方向性

- ・認知症についての町民の正しい知識と理解を促進するため、相談窓口の周知や認知症ケアパスの配布、認知症サポーターの養成、介護予防出前教室の開催等を引き続き行います。

①認知症サポーター及び認知症キャラバンメイトの活動の充実

認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し、地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症キャラバンメイトの協力により「認知症サポーター養成講座」を開催しています。

今後の方向性

- ・認知症高齢者の人権の尊重や、認知症に対する誤解・偏見の解消を図るため、認知症キャラバンメイトの協力による「認知症サポーター養成講座」の開催を継続します。
- ・小学校や中学校においても「認知症サポーター養成講座」の開催に努めます。

■認知症サポーター養成講座の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催回数(回)	2	4	4	4	6	6
延べ参加者数(人)	42	80	80	80	120	120

2 医療・ケア（早期発見・早期対応）

認知症の予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対しては、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。

（1） 認知症初期集中支援チームの設置

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らしていける良好な環境づくりのため、当事者やその家族に早期に関わることができるよう、「認知症初期集中支援チーム」を設置し、チーム員が活動しています。

今後の方向性

- ・認知症の早期診断・早期対応に向けた支援が充実するように、運営管理を行います。
- ・かかりつけ医療機関との連携を強化します。

（2） 相談支援体制の整備

認知症の症状に応じた相談・支援を行うために、地域包括支援センターを中心として相談に携わる人材の育成に努めており、研修会等への参加や勉強会の開催により職員の資質向上を図っています。

今後の方向性

- ・認知症高齢者の増加が予想されるため、高齢者や家族の相談に携わる人材の育成及び相談窓口の周知に努めます。

■相談件数の見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
延べ件数（件）	695	700	740	740	760	740

(3) 認知症ケアパスの推進

認知症の進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいか標準的に示した「認知症ケアパス」を全戸配布しています。

相談時に利用することで、わかりやすくサービス利用の流れを説明することができます。

今後の方向性

- 認知症ケアパスの内容については、利用者からの意見も聞きながら見直しを図りより使いやすい実用的なものにしていくよう改善に努めます。
- 利用できるサービスを引き続き普及啓発していくことで、早期相談・対応につなげていきます。

(4) 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、認知症家族交流会や認知症カフェの運営、相談業務を実施しています。

認知症地域支援推進員の資質向上を図るため、研修会への参加や地域の支援機関との顔の見える関係づくりを行っていく必要があります。

今後の方向性

- 認知症地域支援推進員の配置により、認知症を疑われる方への早期支援、サービスの情報提供、見守り支援の充実につながっているため、引き続き活動の充実を図ります。

3 介護サービスの提供・家族介護者への支援

認知症の人やその家族が、地域で自分らしく過ごすためには、認知症になることを自然なこととして受けとめられる意識の普及や認知症に関する正しい理解の啓発、また早期からの予防に取り組むために、早期に医療につながる事が重要です。また、認知症の方や家族にとって受診しやすい医療体制の整備も必要です。早期診断・早期対応のため、福祉・介護分野との支援体制の充実・強化・連携を図っていきます。また、認知症の人の介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質の改善にもつながるため、家族など介護者（高齢介護者やヤングケアラー）の精神的身体的な負担の軽減や、生活と介護の両立を支援する取組を推進します。

(1) 認知症に対応した介護サービスの提供

介護サービスにおいて、認知症の人を適切にケアし、家族の負担を軽減するものとして、認知症対応型の介護サービス向上を図ります。

今後の方向性

- 認知症の状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を進めます。

(2) 介護者等への支援

認知症介護者の負担軽減を目的に、認知症の方及びその介護者が集う「認知症カフェ」の活用に取り組み、家族交流会や家族同士のピアサポート活動等を推進します。

①認知症の方や家族が集える場の充実

当事者やその家族の居場所づくり、社会参加、交流を図る目的で、家族交流会や認知症カフェを定期的で開催しています。

今後の方向性

- 認知症カフェを引き続き開催していけるように、運営に携わる人材の育成や確保、運営体制などについて検証しながら充実を図ります。

■認知症カフェの見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
開催回数（回）	24	24	24	24	24	24
延べ参加者数（人）	255	260	260	260	260	270

②ヤングケアラー支援

今後の方向性

- ・ヤングケアラー（大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子ども）についての実態把握と普及啓発をすすめ、福祉・介護・医療・教育等の関係機関が連携することで早期発見、子どもらしい生活を送れるよう家族全体への適切な支援に取り組みます。

③ビジネスケアラー支援

今後の方向性

- ・高齢化に伴って、働きながら家族などの介護をするビジネスケアラーも増加していくと見込まれ、介護の負担が重く仕事に支障が出ることにより、離職につながることも考えられます。
- ・介護離職防止のためには、介護休業制度の内容や手続き等、雇用主も含めた制度の理解が不可欠となるため民間企業などと連携を図り、制度の周知を図ります。
- ・必要なサービスや支援が受けられるように、介護保険サービスや福祉サービスの内容や利用方法の周知、充実、相談体制の整備を進め、介護に取り組む家族が介護と仕事を両立することができるように関係部署及び関係機関との連携を図ります。

4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援

生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくために「認知症バリアフリー」の取組を進めます。

当事者が安心して外出できる地域の見守り体制、認知症サポーター等を当事者やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（以下「チームオレンジ等」という。）の構築、成年後見制度の利用促進などの地域における支援体制の整備を推進します。また、若年性認知症支援の活用による若年性認知症当事者への支援を行うことで当事者の社会参加活動を促進します。

（1） 認知症高齢者支援ネットワークの構築

徘徊高齢者の早期発見・保護を図るために、GPS 装置の貸し出しによる徘徊高齢者家族支援サービスを実施しています。

また、地域で高齢者見守りをしている関係者と情報共有を図りながら早期発見、対応ができるネットワーク体制を目指しており、民生委員、医療機関、介護事業者などの関係機関から相談や連絡が入る体制整備に取り組んでいます。

今後の方向性

- GPS 装置の貸し出しによる徘徊高齢者家族支援サービスについて、町内居宅介護事業所や町民に対し周知を行い、サービスの利用につながるよう工夫していきます。
- 認知症の方の権利擁護や虐待防止に向けた取組を推進します。

■GPS 装置貸し出しの見込み

	実績	第9期目標値			中長期の推計値	
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
利用者数（人）	2	3	3	3	5	7

基本目標Ⅴ 介護保険サービスの安定供給の推進

介護保険事業の実施及び運用に当たっては円滑な事業運営が不可欠となります。

本町では、町民はじめ、事業者や協力団体、関係機関等との連携を引き続き図っていくことで、町内の事業運営が滞ることなく運用していくことのできる環境を整備します

1 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業の円滑かつ安定的な運営を図るためには、真に必要なサービスが利用者に提供されることが重要です。特に、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検等による介護報酬請求の適正化において、県をはじめとした各関係機関と協力しながら、本町の人員体制や財政状況などの実情に応じて、適正化事業を効果的に進めていくことが重要であると考えています。

(1) 介護人材の確保・質の向上

介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めます。そのため、職場の良好な人間関係づくりや結婚、出産、子育てを続けながら働ける環境整備を介護サービス事業者に対して協力要請していきます。

今後の方向性

- ・介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用による生産性の向上、必要となる介護人材の確保に向け、国や県と連携し、介護者の処遇改善、元気高齢者や外国人など多様な人材の活用と新規参入の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等、人材の「確保」、「定着」、「育成」の視点から総合的な取り組みを推進します。

■介護人材の確保に向けた取組

確保	介護の仕事の魅力の発信、元気高齢者や外国人など人材の新規参入の促進、有資格者の掘り起し等の人材の確保
定着	介護職に就いた人材が長く働けるよう、キャリアアップ確立の支援やハラスメント対策など働きやすい環境づくり等事業者を支援
育成	質の高い介護サービスを安定的に提供できるようにするため、各種研修支援等のスキルアップを支援

(2) 介護給付適正化の取り組み

介護給付費が適正に支給されているか、効果のある介護サービスが行われているか等の状況を正確に把握することで、透明性が高く、公正かつ効率のよい介護保険制度の運用を図っています。

これまでは介護給付等費用適正化事業として、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知を主要5事業としてきましたが、第9期計画期間においては、介護給付費通知を任意事業とし、ケアプランの点検に住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査を統合した主要3事業として適正化事業を実施することとなりました。

今後の方向性

- ・介護給付等費用適正化事業として、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、(住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査)③縦覧点検・医療情報との突合の主要3事業を実施するとともに、任意事業である介護給付費通知についても必要に応じて実施します。

①要介護認定の適正化

要介護認定の新規・区分変更・更新認定にかかる認定調査の結果について、介護認定審査会用資料としての整合性を確認するため、全調査項目の内容を点検します。

また、本町の介護認定審査会は巨理町との共同設置により運営しているため、随時、共同で研修会を開催し、適正な介護認定に努めます。

目標

- ・【目標】 調査結果の点検：全件実施

②ケアプランの点検【住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査の点検】

介護支援専門員が作成した居宅介護計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に提出を求め、点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、ケアプランの質の向上を目指します。

福祉用具の購入及び貸与、住宅改修工事が利用者の状態と必要性に合致しているかどうかを点検し、適切な給付を目指します。

目標

居宅介護計画、介護予防サービス計画

- ・【目標】 年1事業者1回程度実施

住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与

- ・【目標】 書面点検：全件実施、現地調査：疑義があるものについて随時実施

③縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会への委託により、医療給付と介護給付状況の突合や被保険者ごとの介護給付状況の整合性を点検し、誤った請求や医療と介護の重複請求等を調査し、適正な請求が図れるよう実施します。

目標

- ・【目標】 帳票の点検：国保連合会への委託実施

(3) 介護保険サービスの質の向上

利用者に質の高い適切なサービスが提供されるよう、ケアマネジャー等に対する支援や、介護事業者に対する適切な助言を行うとともに、指導や監査の強化等に取り組んでいきます。

①介護保険制度の周知

介護保険サービスを利用する高齢者や町民に対して、制度改正における変更点や、保険料などの情報を分かりやすく伝えるため、広報紙や、パンフレット、ホームページなどで情報の提供を図っていきます。

②苦情処理と相談体制

介護保険サービスへの苦情に対しては、必要に応じて担当の介護支援専門員や地域包括支援センターへ情報提供し、内容・経緯を確認するなどの対応を行います。

また、事業所や本町での対応が難しい苦情や問題があった場合には、必要に応じて県や国保連合会と連携し、適切な問題解決に努めます。

③指導・監督

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、身近な保険者としての機能を活かして、指導・監督を実施し、質の高いサービス提供の確保に努めます。

(4) 文書負担軽減に向けた取組

業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化やICT等の活用を進める必要があります。

そのため、国や県、本町・関係団体等がそれぞれの役割を果たしながら、連携して介護事業者や保険者の業務効率化の取組を進めます。

2 災害時や感染症に対する備え

介護サービスは、大規模災害の発生や感染症の流行下においても必要不可欠なものであり、日頃から有事の際に備え、多岐にわたる関係機関等との連携を緊密にしておくことが重要になります。近年の災害の発生や新型コロナウイルス感染症の感染拡大などを踏まえ、さらなる体制整備・強化が求められています。

(1) 災害時の対策

災害に対する備えとしては、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料そのほかの物資の備蓄・調達状況を確認、把握しておくことが極めて重要となります。

また、一人で避難できない高齢者などの避難支援体制の整備も求められます。

今後の方向性

- ・介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に関係機関等と確認・共有し、特に、連絡系統や個別具体的な避難経路等の確認を徹底します。
- ・地震等の大規模災害発生時には、一人暮らしの高齢者や障がい者などの避難に支援が必要な方（災害時要配慮者、要支援者）を地域全体で支えることが求められることから、避難行動要支援者名簿の整備を図ります。

(2) 感染症の対策

感染症に対する備えとしては、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染症拡大防止策の周知徹底、感染症予防等に係る物資の事前備蓄、感染症発生時の代替サービス確保に向けた連携体制の構築等を行うことが極めて重要となります。

今後の方向性

- ・介護事業所等の感染症発生時におけるサービス提供体制や対応計画を定期的確認するとともに、感染症に係る研修会等を実施し、職員や関係者の感染症に対する理解や知見を深めていきます。
- ・県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備や、介護事業所等において感染症対策に必要な消毒液等の物資の備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。

第5章 介護保険サービスの安定供給の推進

介護が必要な状態となった高齢者への支援の充実を図るため、必要とする人が必要とするサービスを確実に受けられるよう、近隣市町村との連携を図りながらサービスを円滑に提供する体制を整え、サービス供給量の確保に努めます。

より地域に根ざしたサービスの提供やサービスの質の向上を促進するとともに、制度やサービスの周知、低所得者への配慮などの介護サービスの充実に努めます。

1 介護保険事業量の見込み

(1) 居宅サービス/介護予防サービス

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

<居宅サービスの体系>

サービス名	概要
○訪問介護	ホームヘルパーを要介護認定者の家庭に派遣し、入浴、排泄、食事などの日常生活上の世話をします。
○訪問入浴介護 ○介護予防訪問入浴介護	家庭において入浴することが困難な要介護・要支援認定者に対し、移動入浴車を派遣し、入浴の援助を行うサービスです。
○訪問看護 ○介護予防訪問看護	病状が安定期にある在宅の要介護・要支援認定者に対して、看護師等が訪問し、療養上の世話や心身機能の維持回復、又は必要な診療の補助などを行うサービスです。
○訪問リハビリテーション ○介護予防訪問 リハビリテーション	病院・診療所及び介護老人保健施設の理学療法士、または、作業療法士が要介護・要支援認定者の自宅を訪問して、訪問リハビリテーション計画のもとでリハビリテーションを行うサービスです。
○居宅療養管理指導 ○介護予防居宅療養管理指導	病院、診療所や薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が、通院困難な要介護・要支援認定者の自宅を訪問し、療養生活の質の向上を図るため、療養の管理指導を行うサービスです。

サービス名	概要
○通所介護	要介護認定者が日帰りで介護施設に通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を行うサービスです。
○通所リハビリテーション ○介護予防通所 リハビリテーション	要介護・要支援認定者が、介護老人保健施設、病院、診療所に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。
○短期入所生活介護 ○介護予防短期入所生活介護	要介護・要支援認定者が、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排泄、食事の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。
○短期入所療養介護 ○介護予防短期入所療養介護	要介護・要支援認定者が、老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理の下で、介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。
○福祉用具貸与 ○介護予防福祉用具貸与	要支援者・要介護に対して、日常生活上の便宜を図るための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。
○特定福祉用具購入費 ○特定介護予防福祉用具購入費	要介護・要支援認定者が、福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具（入浴用品や排せつ用品）を購入する費用について、一定額の補助を受けることのできるサービスです。
○住宅改修 ○介護予防住宅改修	要介護・要支援認定者が、自宅で生活し続けることができるように、手すりの取付けや床段差の解消など、小規模な住宅改修の費用を支給（費用は原則として20万円を上限(同一住宅・同一要介護者1回が限度)）するものです。
○特定施設入居者生活介護 ○介護予防 特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームに入居している要介護・要支援認定者に対して、入浴、排泄、食事の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

① 訪問介護

施策の方向

利用頻度が高く、今後も増加傾向にあると予想されます。そのため、これまでの利用実績と今後の動向を踏まえ、安定的に適切なサービスを提供し続けられるよう、提供基盤を確保していく必要があります。今後は、より質の高いサービスを提供するため、引き続きサービス提供事業所との連携強化を図ります。

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護1~5)	回数 (回)		2,697.6	2,801.1	2,817.0	2,817.0	2,938.9	2,920.8
	人数 (人)		154	154	154	154	161	157

② 訪問入浴介護 / 介護予防訪問入浴介護

施策の方向

町内にサービス提供事業者がなく、町外事業者からサービス提供を受けている状況が続いています。今後も在宅介護が推進される中、ニーズは高まることから、提供基盤の確保に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護1~5)	回数 (回)		78	80.7	80.7	80.7	80.7	84.5
	人数 (人)		13	14	14	14	14	15
予防給付 (要支援1・2)	回数 (回)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)		0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護 / 介護予防訪問看護

施策の方向

医療病床から在宅医療への転換が進み、在宅での医療ニーズが高まる中、サービス提供体制の一層の充実が求められます。引き続き、在宅介護を支える医療サービスと介護サービスの連携強化を図ります。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値				将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
介護給付 (要介護1～5)	回数 (回)		1,140.1	1,237.4	1,256.4	1,256.4	1,293.6	1,280.8	
	人数 (人)		130	130	132	132	136	134	
予防給付 (要支援1・2)	回数 (回)		59.4	69.6	69.6	69.6	69.6	56.1	
	人数 (人)		9	10	10	10	10	8	

④ 訪問リハビリテーション / 介護予防訪問リハビリテーション

施策の方向

町外事業所に依存しており、利用実績はありません。訪問看護サービスにおいて、看護業務の一環としてリハビリテーションサービスが提供できるため、今後は、利用ニーズの把握に努めながら、サービス提供体制の確保を図っていきます。

⑤ 居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導

施策の方向

利用者の健康状態の把握や介護指導を直接受けることができるなど、医療と介護の両面から在宅生活を支えるサービスとなっています。今後は、在宅医療の拡充という観点からも、利用促進を図っていきます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護1~5)	人数 (人)		30	30	31	31	32	32
予防給付 (要支援1・2)	人数 (人)		0	0	0	0	0	0

⑥ 通所介護

施策の方向

要介護者及び介護者へ広く浸透しており、要介護者等の閉じこもりの予防や、介護者が一時的に介護から解放されるレスパイトケアとして、ケアプランに定期的に位置づけられています。今後も継続した利用者が見込まれることから、サービス提供基盤の確保とともに、サービスの質の向上を図ります。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護1~5)	回数 (回)		569	678.8	679.3	680.0	700.7	701.4
	人数 (人)		63	63	63	63	65	65

⑦ 通所リハビリテーション / 介護予防通所リハビリテーション

施策の方向

介護予防・重度化防止への総合的な取り組みを推進する中で、サービス提供事業者と連携し、運動機能維持・向上及び口腔ケア等の取り組みを推進します。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値				将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
介護給付 (要介護1～5)	回数 (回)		575.5	594.2	598.4	605.9	619.3	606.4	
	人数 (人)		85	85	86	87	89	87	
予防給付 (要支援1・2)	人数 (人)		3	4	4	4	4	4	

⑧ 短期入所生活介護 / 介護予防短期入所生活介護

施策の方向

介護者が介護から解放されるリフレッシュを目的にケアプランの中で定期的な利用や施設入所待機者が仮入所的に利用されています。利用者は減少傾向にありますが、在宅介護を支える重要なサービスであり、引き続き、ニーズの変化に対応しながら、サービス供給体制の確保に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値				将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
介護給付 (要介護1～5)	日数 (日)		696.7	785.8	809.5	809.5	846.9	855.5	
	人数 (人)		57	63	65	65	68	68	
予防給付 (要支援1・2)	日数 (日)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数 (人)		0	0	0	0	0	0	

⑨ 短期入所療養介護（老健・病院） / 介護予防短期入所療養介護（老健・病院）

施策の方向

介護者の身体的な理由や緊急時に利用できるよう、サービス提供事業者との連携強化を図ります。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	日数 (日)		94.7	97.3	97.3	97.3	107.0	107.0
	人数 (人)		13	12	12	12	13	13
予防給付 (要支援 1・2)	日数 (日)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)		0	0	0	0	0	0

⑩ 福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与

施策の方向

必要性を適確に把握した上で福祉用具の貸与が行われるよう、提供事業者及び介護支援専門員に対する指導と援助を行います。また、適正な利用の促進に向けて、利用状況等の点検と、必要に応じて訪問調査等を実施します。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		309	318	321	321	332	330
予防給付 (要支援 1・2)	人数 (人)		35	34	34	33	34	30

⑪ 特定福祉用具購入費 / 特定介護予防福祉用具購入費

施策の方向

利用者の状態や意向を踏まえた適切な福祉用具を選定できるよう、福祉用具に関する情報の提供に努めるとともに、安全性の確保と適切な利用の促進について情報共有と指導の実施に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度		実績値				計画値				将来推計	
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度						
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
予防給付 (要支援 1・2)	人数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

⑫ 住宅改修 / 介護予防住宅改修

施策の方向

利用者の安全性の確保と適切な利用の促進が図れるよう点検・指導を行うとともに、サービス内容の普及・啓発に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度		実績値				計画値				将来推計	
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度						
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
予防給付 (要支援 1・2)	人数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

⑬ 特定施設入居者生活介護 / 介護予防特定施設入居者生活介護

施策の方向

サービス利用者は横ばい傾向にあります。町内から他市町村の有料老人ホーム等に入所し特定施設入居者生活介護サービスを受けるケースなどのニーズも予想されます。今後、サービス利用者数に合わせた適切なサービス提供体制の確保に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値				将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		7	7	7	7	7	7	
予防給付 (要支援 1・2)	人数 (人)		2	2	2	2	2	2	

(2) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要支援者・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。

<地域密着型サービスの体系>

サービス名	概要
○定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。
○夜間対応型訪問介護	夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間の定期巡回訪問、通報による訪問介護サービスを提供します。
○地域密着型通所介護	要介護認定者が、デイサービスセンター（利用定員：18人以下）に通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を受けるサービスです。
○認知症対応型通所介護 ○介護予防 認知症対応型通所介護	認知症であっても日常生活動作において自立している要支援・要介護者認定者がデイサービスセンター等に通い、入浴や食事の提供とこれに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。
○小規模多機能型居宅介護 ○介護予防 小規模多機能型居宅介護	要支援者・要介護者が「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。
○認知症対応型共同生活介護 ○介護予防 認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護とは、グループホームのことであり、入居している認知症要支援者・要介護者に対して提供される、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を行います。
○地域密着型 特定施設入居者生活介護	定員29人以下の有料老人ホーム等の施設に入居している要介護者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。
○地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	定員29人以下の特別養護老人ホームで、入所者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話及び健康管理などのサービスを提供する施設です。
○看護小規模多機能型居宅介護	要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせ一体的に提供するサービスです。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

施策の方向

本町でサービス提供を行う事業所はありません。 今後は、利用ニーズの変化に応じて、サービス提供の検討を行います。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		1	1	1	1	1	1

② 夜間対応型訪問介護

施策の方向

本町でサービス提供を行う事業所は ありません。 今後は、利用ニーズの変化に応じて、サービス提供の検討を行います。

③ 地域密着型通所介護

施策の方向

増加するニーズに対応できるよう、サービス提供事業所等と連携し、サービス基盤の充実を図ります。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値				将来推計	
				令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	回数 (回)		1,235.0	1,313.3	1,330.5	1,330.9	1,386.7	1,352.3	
	人数 (人)		139	142	144	144	150	146	

④ 認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護

施策の方向

本町でサービス提供を行う事業所は ありません。 今後は、利用ニーズの変化に応じて、サービス提供の検討を行います。

⑤ 小規模多機能型居宅介護 / 介護予防小規模多機能型居宅介護

施策の方向

本町でサービス提供を行う事業所は ありません。 今後は、利用ニーズの変化に応じて、サービス提供の検討を行います。

⑥ 認知症対応型共同生活介護 / 介護予防認知症対応型共同生活介護

施策の方向

現在、町内には 1 事業所あり、利用定員の18人での推移が見込まれます。今後も、サービス提供事業所等と連携し、サービスの質の向上に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値				将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		22	22	22	22	22	22	
予防給付 (要支援 1・2)	人数 (人)		0	0	0	0	0	0	

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

施策の方向

本町でサービス提供を行う事業所はありません。 今後は、利用ニーズの変化に応じて、サービス提供の検討を行います。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

施策の方向

現在、介護者の就労など、在宅介護が困難な方のニーズに伴い、利用申込者も横ばいで推移しています。 今後は、サービス提供事業所等と連携し、サービスの質の向上等、サービス基盤の充実に努めます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		29	29	29	29	28	30

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

施策の方向

本町でサービス提供を行う事業所はありません。 今後は、利用ニーズの変化に応じて、サービス提供の検討を行います。

(3) 居宅介護支援

居宅介護支援は、要介護者等が居宅において日常生活を営むことができるよう、介護支援専門員が、利用する居宅サービス等の種類、内容等を定めたケアプランを作成するサービスです。

サービス名	概要
○居宅介護支援 ○介護予防支援	要介護・要支援認定者が、介護（予防）サービスを利用できるよう、利用するサービスの種類及び内容を定めた計画を作成するものです。 また、サービス利用にあたって、サービス提供事業者との連絡調整や要介護者が介護保険施設へ入所を要する場合、施設の紹介も行います。

① 居宅介護支援 / 介護予防支援

施策の方向

要介護・要支援認定者の増加に伴い、介護保険サービスの利用者も増加し、居宅介護支援等によるケアプランの作成も増加します。ケアプランの作成において本人や家族の意向がどのように反映されているか、実態把握に努めるとともに、介護支援専門員の資質向上のための研修等の充実を図る必要があります。今後は、要介護認定者等の推移に合わせて、その需要も一定水準で推移するものと思われます。引き続き、介護保険適正化実施事業等を通じたケアプランの点検や、介護支援専門員の資質向上を図ります。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	人数 (人)		460	460	464	464	483	473
予防給付 (要支援1・2)	人数 (人)		39	40	40	40	40	36

(4) 施設サービス

施設介護サービスは、在宅での生活が困難な要介護認定者の方に、施設において生活支援を行うものです。

<施設サービスの体系>

サービス名	概要
○介護老人福祉施設	<p>常時介護を必要とし、自宅における生活が困難な要介護者が入所する施設です。</p> <p>入所する要介護認定者に対し、入浴、排泄、食事の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。</p>
○介護老人保健施設	<p>病院の入院治療を終え、病状の回復期、安定期にあり、医療ケアが必要で、自宅での療養が困難な要介護者を対象とした施設です。</p> <p>家庭に復帰することを目的として、機能訓練や介護、看護を行います。</p>
○介護医療院	<p>今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。</p>

① 介護老人福祉施設

施策の方向

本町においては、在宅サービスの利用が徐々に増加しているものの、介護者の施設サービス指向は依然高い状況です。今後は、事業者等と連携し、より質の高いサービスの提供が図られるよう取り組みます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		72	72	72	72	68	70

② 介護老人保健施設

施策の方向

所定の入所期間で在宅復帰する利用者を増加させるなど、中間施設として効果的な機能発揮、医療病床から在宅医療への転換が進み、サービス需要は増加傾向が続くと見込まれます。今後も、事業者等と連携し、ニーズに応じた適切なサービス提供が図られるよう継続して取り組みます。

■実績値と計画値

区分		年度	実績値	計画値			将来推計	
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)		54	54	54	54	53	54

③ 介護医療院

施策の方向

第8期中に町内での開設計画が中止となったことから、現在、第9期では開設の見込みはありません。

■実績値と計画値

区分		年度		実績値				計画値				将来推計	
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度						
介護給付 (要介護 1~5)	人数 (人)	1	1	1	1	0	0						

2 介護保険事業費と保険料

(1) 第8期介護保険事業費の計画値と実績値

第8期計画期間の令和3年度及び令和4年度における介護サービスの見込値と実績値をみると、介護予防サービスでは、給付費合計の対計画比は令和3年度は96.0%、令和4年度は83.1%の実績となっています。

介護給付では、令和3年度は、98.6%、令和4年度は85.6%となっています。

①介護予防給付

■介護予防サービスの計画値と実績

(単位:千円)

	令和3年度			令和4年度		
	見込値	実績値	対比 (%)	見込値	実績値	対比 (%)
1 介護予防サービス	15,615	14,745	94.4	16,053	13,039	81.2
①介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
②介護予防訪問看護	5,609	5,560	99.1	6,044	4,524	74.9
③介護予防訪問リハビリテーション	0	0	-	0	0	-
④介護予防居宅療養管理指導	0	96	-	0	95	-
⑤介護予防通所リハビリテーション	3,264	3,413	104.6	3,266	2,652	81.2
⑥介護予防短期入所生活介護	213	84	39.2	213	105	49.2
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	-	0	0	-
⑧介護予防福祉用具貸与	3,111	3,097	99.6	3,111	3,450	110.9
⑨特定介護予防福祉用具購入費	254	76	29.8	254	84	33.2
⑩介護予防住宅改修費	1,782	502	28.2	1,782	196	11.0
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	1,382	1,918	138.8	1,383	1,932	139.7
2 地域密着型介護予防サービス	0	0	-	0	0	-
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-
3 介護予防支援	2,798	2,922	104.4	2,854	2,679	93.9
予防給付費計(2)	18,413	17,667	96.0	18,907	15,718	83.1

②介護給付

■介護サービスの計画値と実績

(単位:千円)

	令和3年度			令和4年度		
	見込値	実績値	対比(%)	見込値	実績値	対比(%)
1 居宅サービス	450,015	441,685	98.1	467,288	419,722	89.8
①訪問介護	90,319	90,231	99.9	93,586	83,630	89.4
②訪問入浴介護	11,783	7,717	65.5	12,530	8,231	65.7
③訪問看護	66,043	65,006	98.4	67,796	62,301	91.9
④訪問リハビリテーション	0	70	-	0	171	-
⑤居宅療養管理指導	2,278	1,839	80.7	2,379	1,819	76.5
⑥通所介護	51,141	54,482	106.5	54,252	51,788	95.5
⑦通所リハビリテーション	46,878	52,635	112.3	49,623	48,039	96.8
⑧短期入所生活介護	107,534	88,318	82.1	111,796	82,205	73.5
⑨短期入所療養介護	4,962	11,402	229.8	4,965	9,139	184.1
⑩福祉用具貸与	51,437	50,962	99.1	52,713	51,951	98.6
⑪特定福祉用具購入費	855	1,362	159.4	855	1,094	128.0
⑫住宅改修費	3,201	3,918	122.4	3,201	2,114	66.0
⑬特定施設入居者生活介護	13,584	13,743	101.2	13,592	17,240	126.8
2 地域密着型サービス	321,992	322,530	100.2	331,580	292,855	88.3
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,208	1,213	100.4	1,208	1,243	102.9
②夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
③認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
④小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
⑤認知症対応型共同生活介護	49,817	55,476	111.4	52,807	53,410	101.1
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	101,627	96,186	94.6	101,684	93,457	91.9
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0		-	0		-
⑨地域密着型通所介護	169,340	169,655	100.2	175,881	144,744	82.3
3 居宅介護支援	79,346	83,991	105.9	81,646	86,171	105.5
4 介護保険施設サービス	399,104	385,263	96.5	507,672	389,486	76.7
①介護老人福祉施設	188,457	205,405	109.0	191,571	210,030	109.6
②介護老人保健施設	197,347	172,658	87.5	197,423	172,556	87.4
③介護療養型医療施設	0	0	-	0	0	-
④介護医療院	13,300	7,201	54.1	118,678	6,899	5.8
介護給付費計(1)	1,250,457	1,233,470	98.6	1,388,186	1,188,234	85.6

(2) 第9期介護サービス給付費の見込み

各サービスの見込みに基づいて給付を算出した結果、第9期計画期間各年度の本町におけるサービス給付費は次のようになりました。

① 予防給付費の見込み

(単位:千円)

	第9期計画期間			参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,709	3,714	3,714	3,714	2,942
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	1,739	1,742	1,742	1,742	1,742
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,035	3,035	2,946	3,035	2,676
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	1,960	1,962	1,962	1,962	1,962
2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
3) 介護予防支援	2,184	2,186	2,186	2,187	1,968
予防給付費計(①)	12,627	12,639	12,550	12,640	11,290

※千円未満を四捨五入して表示しているため、合計が一致しない場合があります

② 介護給付費の見込み

(単位：千円)

	第9期計画期間			参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
1) 居宅サービス					
訪問介護	96,669	97,254	97,254	101,417	100,690
訪問入浴介護	11,756	11,771	11,771	11,771	12,337
訪問看護	75,794	77,106	77,106	79,413	78,643
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	2,545	2,656	2,656	2,724	2,724
通所介護	69,086	69,071	69,603	71,679	72,212
通所リハビリテーション	64,579	65,028	65,942	67,200	66,295
短期入所生活介護	81,538	84,125	84,125	87,974	89,477
短期入所療養介護（老健）	13,787	13,804	13,804	15,212	15,212
短期入所療養介護（病院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	50,944	51,616	51,681	53,397	53,697
特定福祉用具購入費	944	944	944	944	944
住宅改修	2,892	2,892	2,892	2,892	2,892
特定施設入居者生活介護	17,088	17,110	17,110	17,110	17,110
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	1,261	1,263	1,263	1,263	1,263
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	145,454	147,491	147,950	153,898	151,096
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	62,269	62,348	62,348	62,348	62,348
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	94,640	94,760	94,760	91,800	98,161
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
3) 居宅介護支援	85,322	86,261	86,301	89,896	88,346
4) 介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	220,533	220,812	220,812	208,056	214,302
介護老人保健施設	187,459	187,696	187,696	184,283	187,860
介護医療院	3,816	3,821	3,821	0	0
介護給付費計(②)	1,288,376	1,297,829	1,299,839	1,303,277	1,315,609
総給付費(①+②)	1,301,003	1,310,468	1,312,389	1,315,917	1,326,899

※千円未満を四捨五入して表示しているため、合計が一致しない場合があります

③ 標準給付費

(単位：千円)

	第9期計画期間			参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総給付費	1,301,003	1,310,468	1,312,389	1,315,917	1,326,899
その他の保険給付費用					
特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	49,990	50,274	50,226	50,631	49,418
高額介護サービス費等給付額	24,173	24,310	24,287	24,443	23,858
高額医療合算介護サービス費 等給付額	2,555	2,569	2,566	2,627	2,564
審査支払手数料	1,303	1,309	1,309	1,339	1,307
標準給付費（A）	1,379,024	1,388,930	1,390,777	1,394,957	1,404,046

※千円未満を四捨五入して表示しているため、合計が一致しない場合があります

■ 特定入所者介護サービス費

居住費・滞在費及び食費について、所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた部分については、介護保険からの補足的給付を行うものです。居住費・滞在費と食費を保険給付の対象外とする施設給付の見直しに伴って創設された制度で、施設に入所している低所得者の負担軽減を図るものです。

■ 高額介護サービス費

介護保険サービスの利用にかかる利用者負担額の合計が世帯の所得に応じた限度額を超えた場合、超えた金額を高額介護サービス費として支給するものです。

■ 高額医療合算介護サービス費

医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が医療・介護合算の限度額を超えた場合、超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給するものです。

■ 審査支払手数料

介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査や支払事務について、国民健康保険団体連合会への委託に要する費用です。

④ 地域支援事業費

(単位：千円)

	第9期計画期間			参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・ 日常生活支援総合事業費	31,649	33,231	33,337	28,594	22,615
包括的支援事業（地域包括支援セ ンターの運営）及び任意事業費	41,761	43,640	43,779	32,171	25,361
包括的支援事業 （社会保障充実分）	21,532	22,609	22,681	18,725	18,725
地域支援事業費計（B）	94,942	99,480	99,797	79,490	66,701

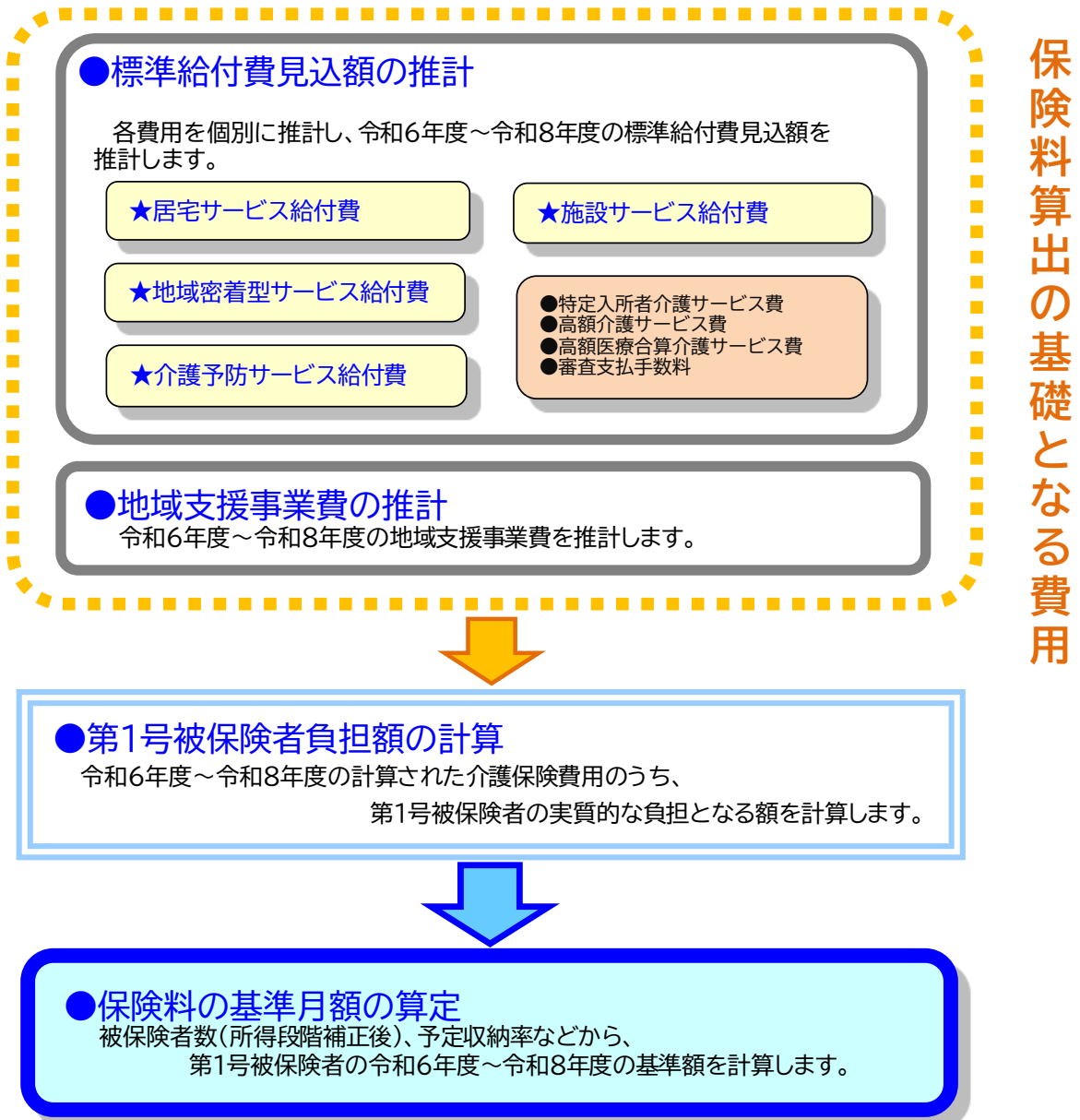
※千円未満を四捨五入して表示しているため、合計が一致しない場合があります

(3) 介護保険料の算出の流れと保険料負担割合

① 介護保険料の算出の流れ

第1号被保険者の介護保険料算出までの流れは、おおむね以下ようになります。

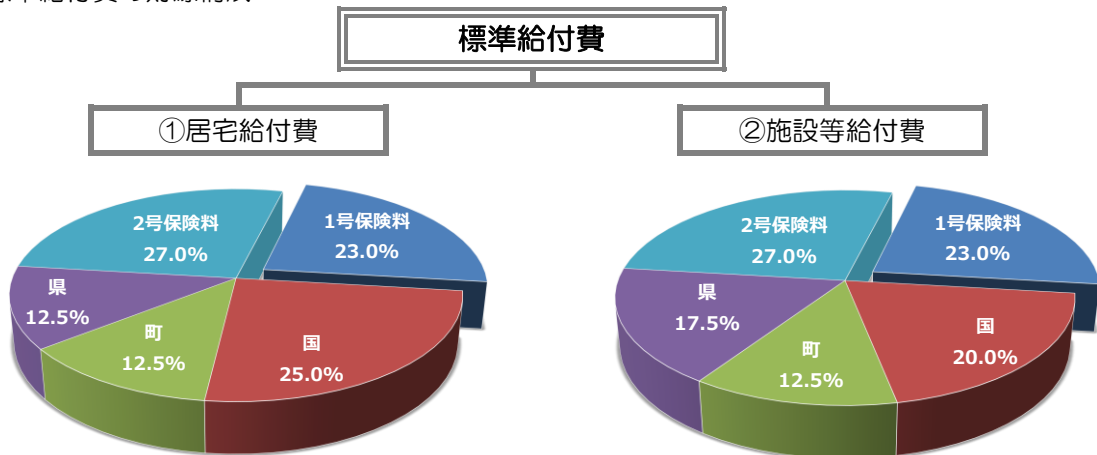
■介護保険料の算出フロー



① 第1号被保険者の負担割合

事業費用の大半を占める給付費の財源構成は、40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国・県・市町村の公費が半分となっています。第9期においては、第1号被保険者（65歳以上）の標準的な負担割合は23%です。

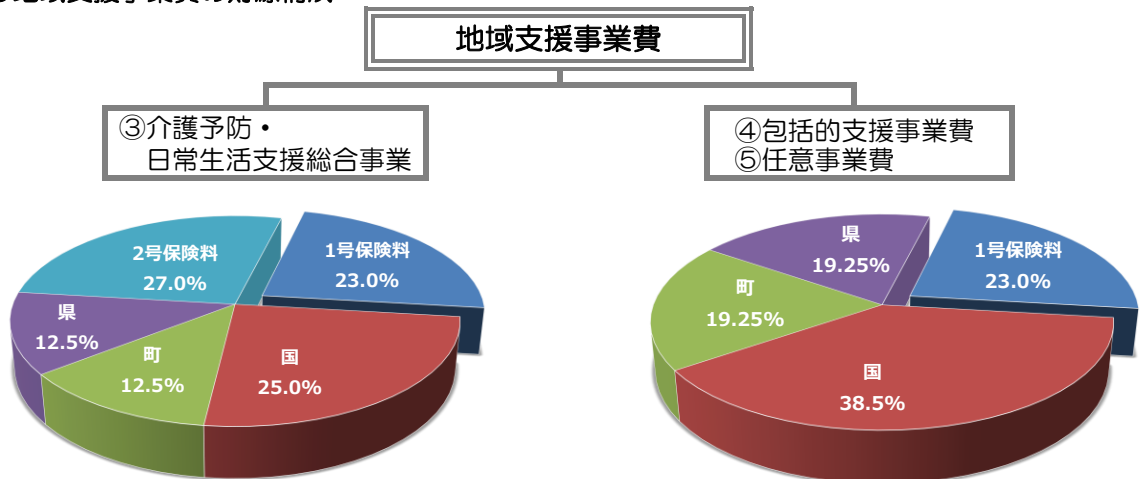
■標準給付費の財源構成



※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。
 ※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

また、地域支援事業費のうち、包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

●地域支援事業費の財源構成



また、標準給付費（①②）及び介護予防・日常生活支援総合事業（③）の国負担部分の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

(4) 保険料の算定

第9期計画期間である令和6年度から令和8年度までの3年間の、標準給付費見込額、地域支援事業費、調整交付金見込額等から、第1号被保険者負担分である保険料収納必要額を算出しました。

■保険料の算定①

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額 (A)	1,379,023,694	1,388,930,374	1,390,775,458	4,158,729,526
地域支援事業費 (B)	94,942,000	99,480,000	99,797,000	294,219,000
第1号被保険者負担分相当額 (C)【(A+B)×第1号被保険者負担割合23%】	339,011,650	342,334,285	342,832,226	1,024,178,161
調整交付金相当額 (D)【(A+介護予防・日常生活総合支援事業費)×5%】	70,585,734	71,081,169	71,173,523	212,840,426
調整交付金見込額 (E) (交付率見込み)	75,103,000	76,057,000	76,725,000	227,885,000
保険料収納必要額 (F)【C+D-E】				1,009,133,587
予定保険料収納率 (G)	98.80%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H) (第1号被保険者数)	4,749	4,697	4,627	14,073
保険料基準額(年額) (I)【F÷G÷H】				72,578
保険料基準額(月額) (J)【I÷12】				6,048

保険料基準月額は6,048円と算定されましたが、本町の第1号被保険者保険料剰余分の積立金である介護給付費準備基金を9,150万円取り崩して保険料の減額を図った結果、最終的な基準月額は5,500円となりました。

■保険料の算定②

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費準備基金取崩額 (K)				91,500,000
保険料収納必要額② (L)【F-K】				917,633,587
保険料基準額(年額)②【最終】 (M)【L÷G÷H】1円単位切上げ				66,000
保険料基準額(月額)②【最終】 (N)【M÷12】				5,500

令和6年度から令和8年度における、本町の各保険料段階の保険料額等については次のとおりです。

■第1号被保険者の介護保険料

所得段階	対象者	保険料率	保険料額（円）	
			月額	年額
第1段階	① 生活保護受給者 ② 老齢福祉年金受給者で、世帯の全員が市町村民税非課税の人 ③ 世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円以下</u> の人	基準額× 0.285	1,568	18,810
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円を超え120万円以下</u> の人	基準額× 0.485	2,668	32,010
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>120万円を超える</u> 人	基準額× 0.685	3,768	45,210
第4段階	市町村民税課税世帯であるが、本人は非課税で前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円以下</u> の人	基準額× 0.9	4,950	59,400
第5段階	市町村民税課税世帯であるが、本人は非課税で前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円を超える</u> 人	基準額× 1.0	5,500	66,000
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>120万円未満</u> の人	基準額× 1.2	6,600	79,200
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>120万円以上210万円未満</u> の人	基準額× 1.3	7,150	85,800
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>210万円以上320万円未満</u> の人	基準額× 1.5	8,250	99,000
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>320万円以上420万円未満</u> の人	基準額× 1.7	9,350	112,200
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>420万円以上520万円未満</u> の人	基準額× 1.9	10,450	125,400
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>520万円以上620万円未満</u> の人	基準額× 2.1	11,550	138,600
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>620万円以上720万円未満</u> の人	基準額× 2.3	12,650	151,800
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>720万円以上</u> の人	基準額× 2.4	13,200	158,400

※第1段階から第3段階については、介護保険法施行令により、それぞれに軽減割合が適用されます。

第1段階(基準割合 0.455－軽減割合 0.17)×基準額 5,500円/月＝保険料額 1,568円

第2段階(基準割合 0.685－軽減割合 0.2)×基準額 5,500円/月＝保険料額 2,668円

第3段階(基準割合 0.69－軽減割合 0.005)×基準額 5,500円/月＝保険料額 3,768円

第6章 計画の推進に向けて

計画を推進していく上では、町民、地域の保健・医療・福祉の関係機関、行政などがそれぞれの立場で情報を共有しながら連携し、協力し合うことが重要です。

1 推進体制の整備・強化

(1) 推進体制の強化

第9期計画を確実に推進していくために、担当課（保健福祉課）を中心に各種関連計画との整合性を保ちながら施策の展開を図ります。

また、地域包括支援センターとの連携を深め、かつ介護サービス等を提供する町社会福祉協議会や介護保険事業者と医療機関などの協力を深めながら、緊密な連携のもとで必要なサービスが提供できるよう、計画推進のための体制強化を図ります。

(2) 県による市町村支援

保険者機能の強化に向けては、国と県による重層的な支援が受けられるよう、平成29年の法改正において県による市町村支援が法律上に位置づけられました。

これにより市町村は、県から積極的かつ丁寧な支援を受けることができるようになりました。

(3) 近隣の市町相互間の連携

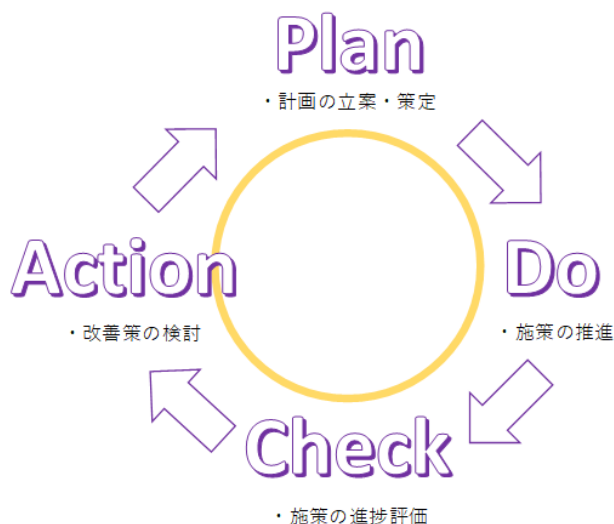
本町は介護保険事業の運営主体であり、住民に最も身近な自治体として、保健医療サービスや福祉サービスの水準の向上を図る責務があります。

地域資源を有効に活用するためには、地域の実情に応じて近隣の市町と連携して在宅医療・介護連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実など、地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。

2 計画運用に関するPDCAサイクルの推進

(1) 計画の進捗状況の点検

計画で掲げた方向性や施策については進捗を客観的に評価し、適切な見直しを行っていく必要があります。今後は、各種審議会での進捗状況の評価を実施し、また、アンケート等による市民の意見聴取を随時実施し、PDCAサイクルの考え方に則った取組を行います。



(2) 目標達成状況等の結果公表

第9期計画の策定にあたっては、自立した日常生活の支援や介護予防、要介護状態の軽減や悪化の防止、介護給付等の適正化などに関する取組や目標を定めていることから、これらの取組状況と目標の達成状況の結果を公表するとともに、県へ報告することが義務化されています。

(3) 保険者機能強化推進交付金等の指標の活用

国では、平成29年の地域包括ケア強化法において、保険者が地域の課題を分析して高齢者の自立支援・重度化防止に取り組むことが制度化されました。

これを受けて平成30年度に、様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、自立支援・重度化防止等に関する取組を強化するための保険者機能強化推進交付金が、また、令和2年度には保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した介護保険者機能努力支援交付金が創設されました。

これらの交付金はそれぞれの評価指標の達成状況に応じて交付金が交付されるもので、保険者は自らの取組の評価や、新たな取組の指標として活用します。

本町においても、交付金評価指標を活用し、施策・事業の評価、新たな取組について検討していきます。

資料編

1 委員名簿

任期：令和5年10月1日から令和7年9月30日

条例の選出区分 (要綱)	推薦団体	氏名
介護に関し学識又は経験を有する者 (保健、福祉、介護に関し学識又は経験を有する者)	巨理郡医師会	平 田 一 夫
	岩沼歯科医師会	佐 藤 高 志
	岩沼薬剤師会	餘 目 賢 一
	山元町民生委員児童委員協議会	伊 藤 周 校
介護サービスに関する事業に従事する者 (保健、福祉、介護サービスに関する事業に従事する者)	山元町指定居宅介護支援事業者連絡協議会	佐 藤 幸 子
	社会福祉法人 静和会	伊 藤 洋 子
	社会福祉法人 紀心会	丹 野 邦 彦
	社会福祉法人 山元町社会福祉協議会	渡 部 律 子
被保険者を代表する者 (住民を代表する者)	介護保険被保険者	千 葉 裕 子
		菊 田 敏 秀
		阿 部 敦 子
		渡 部 洋 子

(敬称略)

問い合わせ先：山元町 保健福祉課 保険給付班

巨理郡山元町浅生原字作田山 32 番地

☎0223-37-1113