
第3編 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

綾川町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画の目的	1
第2節 計画の期間	1
第3節 計画策定の背景	2
第4節 計画の推進と進行管理	5
第5節 日常生活圏域の設定	6
第2章 綾川町の高齢者についての現状	7
第1節 人口の推計	7
第2節 要介護認定者数と認定率の推計	8
第3節 介護保険事業の現状	9
第4節 アンケート調査からみた高齢者の現状	16
第3章 計画の基本的方向	33
第1節 基本理念	33
第2節 基本目標と基本施策	34
第3節 自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定	39
第4章 分野別施策の展開	40
第1節 介護予防に取り組みながらともにつながるまち	40
第2節 支え合えるしくみがあるまち	49
第3節 いきいきと暮らせるサービスのあるまち	66
第5章 介護保険事業量の見込みと給付費の推計	71
第1節 介護保険サービス量の見込み	71
第2節 介護保険給付費等の見込み	73
第3節 第1号被保険者介護保険料の設定	77

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画の目的

わが国の総人口は、令和5(2023)年4月1日現在、約1億2,455万4千人と前年同月に比べ約51万7千人減少しています。一方で後期高齢者(75歳以上)人口は約1,975万5千人と前年同月に比べ約75万4千人増加し、高齢化率は29.1%となっています。また、団塊世代が後期高齢者(75歳以上)となる令和7(2025)年には高齢化率が32.1%、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年には37.7%となる見込みとなっています。一方、高齢者や要介護者等を支える世代となる生産年齢人口(15～64歳未満)は7,401万人と前年同月に比べ約17万4千人減少しています。

こうした背景を踏まえ、国では「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、団塊世代が75歳以上となる令和7(2025)年、さらには高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年に向けて、生産年齢人口が急減することに対し、介護サービス基盤の整備、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上等を図るための指針が示されました。

本町においては、「安らぎを感じ、ともに支え合い、いきいきと暮らすまち」を基本理念に掲げ、令和3年度～令和5年度を計画期間とする「綾川町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、これに基づく施策の展開を図ってきたところです。

こうした「綾川町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基本的な方向性と成果を継承しつつ、長期的視点においては、令和22(2040)年を見据え、地域包括ケアシステムの構築やさらには地域共生社会の実現を目指すとともに、今後3年間の具体的な施策・取組を進めるための指針となる計画として、『綾川町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画』を策定します。

第2節 計画の期間

綾川町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画は令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

年度(令和)						
5	6	7	8	9	10	11
第8期	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画			第10期		

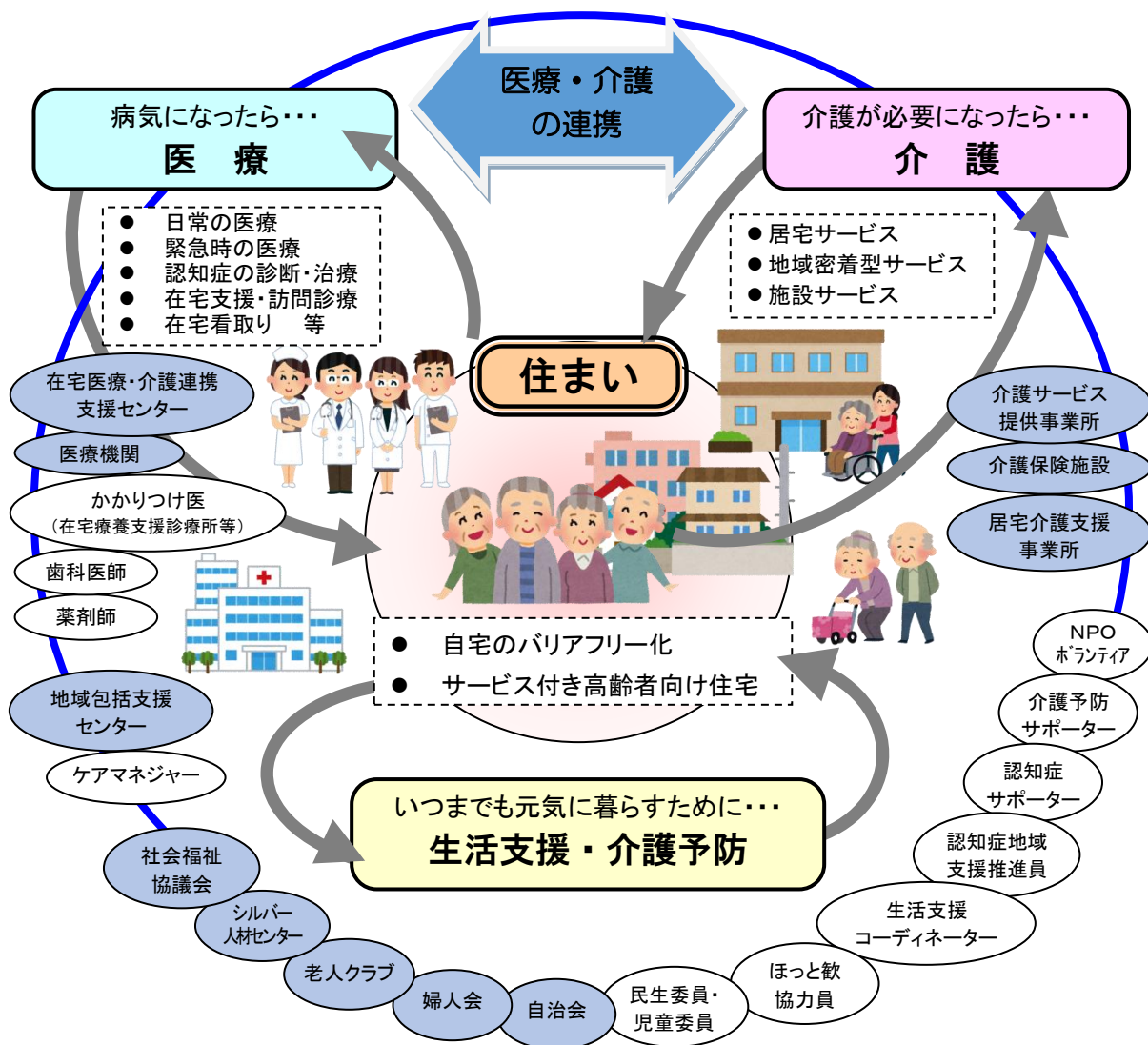
第3節 計画策定の背景

1 「地域共生社会」の実現に向けた「地域包括ケアシステム」の必要性

地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じ、「支え手」「受け手」という関係を超えて、世代や分野を超えてつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを感じ、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指すことが国から示されています。その実現に向け、「地域包括ケアシステム」は中核的な基盤となります。

「地域包括ケアシステム」は、急病や病態の急変などがあってもすぐに対応してもらえたり、介護が必要になっても対応してもらえるだけでなく、健康を維持しつつ生きがいを持って毎日が過ごせるような、地域活動や介護予防などの仕組みも含めた、地域の助け合いのシステムといえます。綾川町の地域特性、住民ニーズに応じた「地域包括ケアシステム」をイメージし、多職種協働でその実現を目指していくことが重要です。

「地域包括ケアシステム」のイメージ



2 制度改正の概要

3年ごとの市町村の介護保険事業計画策定に当たっては、国が次期策定に向けての基本指針を示すことが介護保険法第116条により定められています。第9期介護保険事業計画について国の基本指針で示された記載を充実する事項は次表の3項目となります。

基本指針による記載を充実する事項	内容
1. 介護サービス基盤の計画的な整備	<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 ○居宅要支援者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	<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

	<p>ための情報基盤を整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。国の支援として点検ツールを提供 ○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の向上の推進</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4節 計画の推進と進行管理

1 計画の推進方針

(1) 「令和7（2025）年」「令和22（2040）年」を見据えた施策展開

「団塊の世代」の人たちが75歳以上となる令和7（2025）年、「団塊ジュニア世代」の人たちが65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて、町の将来像を描きながら、そこへ至るステップとして本計画の施策を展開します。

(2) 介護保険法の一部改正への対応

地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの構築とともに、介護保険制度の持続可能性の確保を図るための介護保険制度の改正について、その円滑な対応に努めます。

(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進と評価

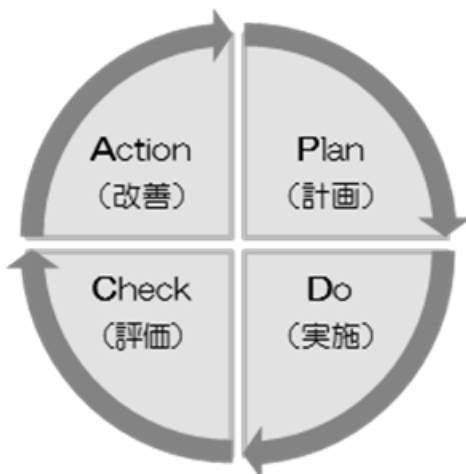
地域包括ケアシステムに不可欠な構成要素である「医療・介護の連携強化」、「介護サービスの充実強化」、「介護予防の推進」、「多様な担い手による生活支援サービスの提供」、「高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備」、「認知症総合支援」等について、各要素の施策の進捗を定期的に評価しつつ、必要な見直しを行って、さらに施策を推進します。

また、施策の進捗や評価、見直しにおいては、サービス提供事業者、地域の関係者と情報等を共有し、サービス基盤の在り方等を議論できる機会を確保します。

2 「PDCAサイクル」の確立

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実施・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。

計画に定める事業推進方針や事業目標数値等の実施・進捗状況を把握し、点検・評価を行い、広報紙や町ホームページ等で公表していきます。



第5節 日常生活圏域の設定

介護予防と地域に密着した介護保険サービスは住み慣れた地域で利用できるようにすることが重要であり、介護サービス基盤の整備単位として日常生活圏域の設定が必要とされています。

このため、本町においては日常生活圏域を1圏域に設定しています。第9期計画期間においても、これまでと同様に、日常生活圏域は1圏域の体制とします。

第2章 綾川町の高齢者についての現状

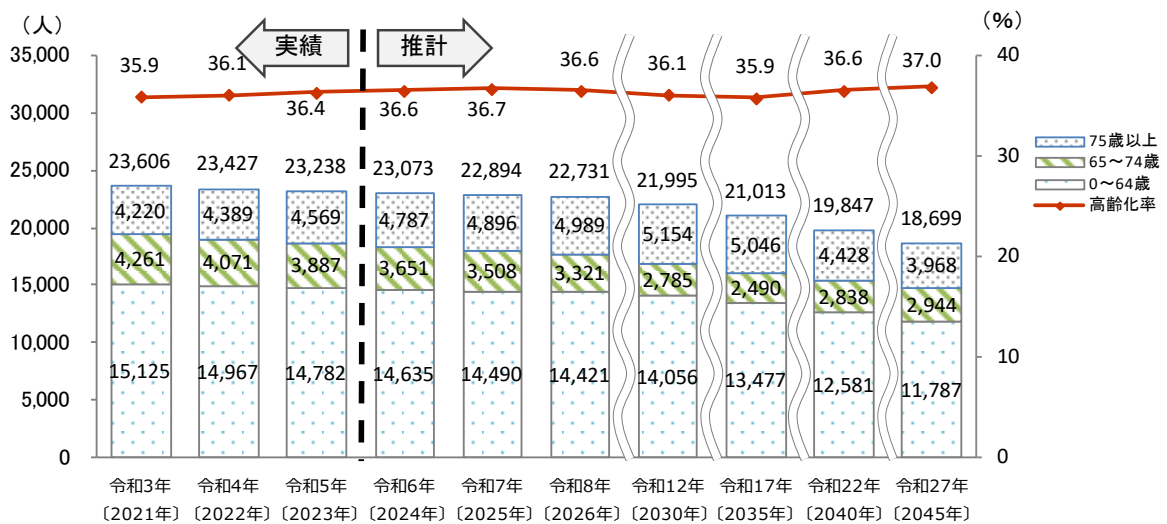
第1節 人口の推計

住民基本台帳による綾川町の令和5年10月1日の総人口は23,238人、高齢者数は8,456人、高齢化率は36.4%となっています。

コーホート変化率法により将来人口を推計した結果、総人口は令和8年に22,731人、令和27年には18,699人と減少していき、高齢者数も令和8年に8,310人、令和27年に6,912人と減少していくことが推計されています。

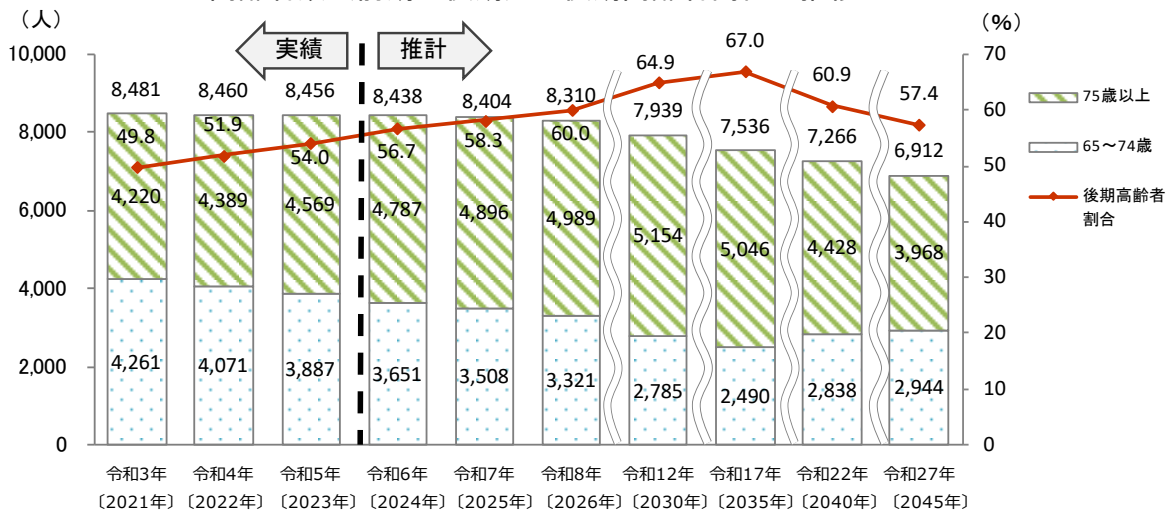
高齢化率は令和8年に36.6%、令和27年に37.0%と増加していくと推計されます。

人口の推移



令和3～令和5年は住民基本台帳（各年10月1日）／令和6年以降は推計値

高齢者数（前期・後期）と後期高齢者割合の推移



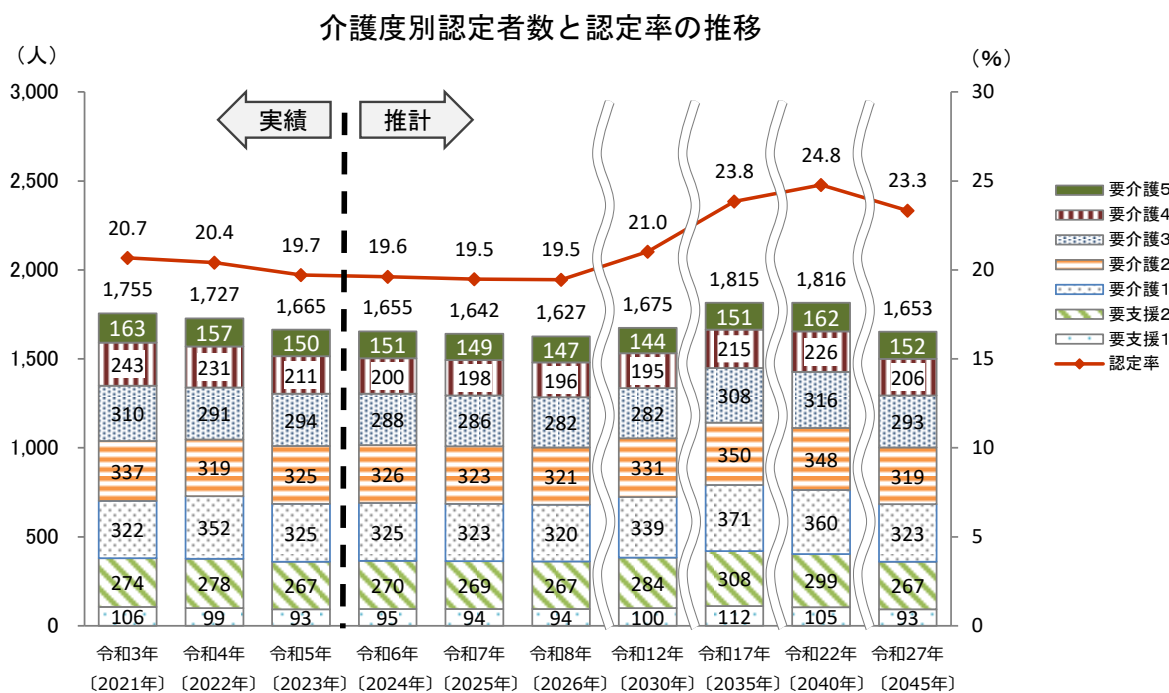
令和3～令和5年は住民基本台帳（各年10月1日）／令和6年以降は推計値

第2節 要介護認定者数と認定率の推計

要介護認定者数については令和8年で1,627人、令和27年で1,653人となっており、今後、令和22年に1,816人となった後、減少傾向に転じると予測されます。

第1号被保険者に対する要介護認定者の比率（認定率）については、令和8年頃までは、19.5%前後を横ばいで推移することが予測されています。

要介護度別認定者数については、令和5年と令和8年ではほぼ横ばいで推移していますが、令和8年と令和22年の変化では、全ての要介護度で認定者数が増加しています。



令和3～令和5年度は実績値（各年12月末現在）／令和6年以降は推計値
認定者数及び認定率は第1号被保険者が対象

第3節 介護保険事業の現状

1 給付実績の推移

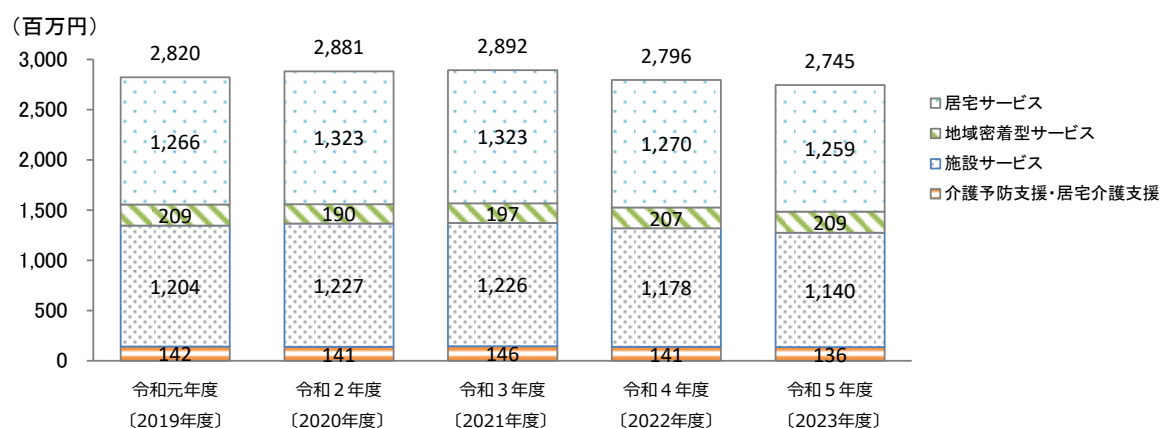
合計、居宅サービス、介護予防支援・居宅介護支援は、令和3年度まで増加傾向、令和4年度以降は減少傾向となっています。施設サービスは、令和2年度まで増加傾向、令和3年度以降は減少傾向となっています。地域密着型サービスは、令和2年度以降増加傾向となっています。

給付実績の推移

単位：百万円	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
居宅サービス	1,266	1,322	1,323	1,270	1,259
地域密着型サービス	209	190	197	207	209
施設サービス	1,204	1,227	1,226	1,178	1,140
介護予防支援・ 居宅介護支援	142	142	146	141	136
合計	2,820	2,881	2,892	2,796	2,745

※端数処理（百万円未満四捨五入）の関係で、合計が一致しないことがあります（以下同じ）。

給付実績の推移



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

2 サービス別給付費の推移

給付費全体としては令和3年度に2,808,304千円と最高になっており、令和4年度には減少しています。給付費の大きい介護給付・居宅サービス、施設サービスが令和3年度、令和4年度と連続して減少しています。令和2年度以降新型コロナウイルス感染症による影響でサービス提供に支障があったもの、利用控えがあったものもありサービス種別毎のバラツキが大きくなっています。

サービスごとの給付実績の推移

(千円)		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	傾向
居宅サービス	小計	59,552	61,100	64,453	71,003	71,519	増加傾向
	介護予防訪問介護						—
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	18	0	—
	介護予防訪問看護	8,706	7,743	8,177	8,047	7,405	減少傾向
	介護予防訪問リハビリテーション	190	48	38	161	534	増加傾向
	介護予防居宅療養管理指導	615	898	925	695	761	増加傾向
	介護予防通所介護			0			—
	介護予防通所リハビリテーション	29,970	35,589	36,100	40,685	41,702	増加傾向
	介護予防短期入所生活介護	1,092	261	15	732	751	増加傾向
	介護予防短期入所療養介護(老健)	23	0	26	0	64	増加傾向
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	—
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	—
	介護予防福祉用具貸与	11,991	11,164	12,472	13,770	14,324	増加傾向
	特定介護予防福祉用具購入費	654	609	775	1,055	702	減少傾向
	介護予防住宅改修	3,820	2,775	4,316	3,206	3,300	増加傾向
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,491	2,013	1,609	2,634	1,976	減少傾向
地域密着型サービス	小計	203	1,594	670	1,038	1,466	増加傾向
	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	203	1,594	670	1,038	1,307	増加傾向
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	159	—
介護予防支援		9,799	10,076	10,334	11,586	12,021	増加傾向
合 計		69,555	72,770	75,457	83,625	85,004	増加傾向

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

(千円)		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	傾向
居宅サービス	小計	1,236,530	1,205,109	1,258,096	1,251,975	1,198,455	減少傾向
	訪問介護	161,182	147,498	148,877	134,269	133,720	減少傾向
	訪問入浴介護	13,415	10,672	8,842	10,090	11,748	増加傾向
	訪問看護	59,933	66,635	68,701	68,312	73,213	増加傾向
	訪問リハビリテーション	3,806	2,768	3,362	3,863	2,180	減少傾向
	居宅療養管理指導	19,537	20,081	21,182	21,769	19,104	減少傾向
	通所介護	358,343	381,881	407,179	395,161	371,621	減少傾向
	通所リハビリテーション	230,290	225,162	241,614	247,169	227,839	減少傾向
	短期入所生活介護	221,854	190,968	180,705	196,035	183,327	減少傾向
	短期入所療養介護(老健)	17,863	15,002	14,479	11,702	13,762	増加傾向
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	—
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	—
	福祉用具貸与	89,447	93,694	101,054	109,560	108,932	減少傾向
	特定福祉用具購入費	2,632	3,257	3,821	2,606	3,351	増加傾向
	住宅改修費	7,552	4,699	8,271	5,980	4,857	減少傾向
特定施設入居者生活介護	50,676	42,792	50,009	45,459	44,801	減少傾向	
地域密着型サービス	小計	223,797	207,119	189,761	195,937	205,119	増加傾向
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	1,102	5,408	—
	夜間対応型訪問介護	824	2,684	309	3,599	760	減少傾向
	地域密着型通所介護	68,374	60,913	43,662	39,797	41,104	増加傾向
	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	54,778	42,080	34,821	41,039	52,311	増加傾向
	認知症対応型共同生活介護	99,821	101,442	110,970	110,400	105,536	減少傾向
	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	0	0	0	0	0	—
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	—
施設サービス	小計	1,175,900	1,203,688	1,226,782	1,225,997	1,178,135	減少傾向
	介護老人福祉施設	708,572	724,334	753,701	742,844	749,436	増加傾向
	介護老人保健施設	419,826	420,263	392,897	398,315	349,783	減少傾向
	介護医療院	7,792	15,307	38,544	47,915	42,608	減少傾向
	介護療養型医療施設	39,710	43,784	41,641	36,923	36,308	減少傾向
居宅介護支援	134,352	131,670	130,731	134,396	129,313	減少傾向	
合計	2,770,579	2,747,585	2,805,370	2,808,304	2,711,021	減少傾向	

3 給付実績値と計画値の比較（令和3年度）

実績値と計画値を比較して 115%を超えているサービスは、「介護予防福祉用具貸与」「特定介護予防福祉用具購入費」「介護予防住宅改修」「介護予防特定施設入居者生活介護」「介護予防支援」「訪問リハビリテーション」「特定福祉用具購入費」「小規模多機能型居宅介護」「地域密着型通所介護」「介護医療院」となっています。

一方、85%を下回っているサービスは、「介護予防小規模多機能型居宅介護」「訪問看護」「短期入所療養介護（老健）」「住宅改修費」「介護療養型医療施設」となっています。

給付実績値と計画値の比較（令和3年度）

(千円)		令和3年度		対計画比 (実績値/計画値)
		実績値	計画値	
居宅サービス	小計	71,003	65,863	108%
	介護予防訪問入浴介護	18	0	-
	介護予防訪問看護	8,047	7,580	106%
	介護予防訪問リハビリテーション	161	0	-
	介護予防居宅療養管理指導	695	754	92%
	介護予防通所リハビリテーション	40,685	41,589	98%
	介護予防短期入所生活介護	732	0	-
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	13,770	11,604	119%
	特定介護予防福祉用具購入費	1,055	294	359%
	介護予防住宅改修	3,206	2,614	123%
介護予防特定施設入居者生活介護	2,634	1,428	184%	
地域密着型サービス	小計	1,038	5,188	20%
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,038	5,188	20%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-
介護予防支援		11,586	10,088	115%
合 計		83,625	81,139	103%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

(千円)		令和3年度		対計画比 (実績値/計画値)
		実績値	計画値	
居宅サービス	小計	1,251,975	1,297,534	96%
	訪問介護	134,269	127,020	106%
	訪問入浴介護	10,090	8,962	113%
	訪問看護	68,312	85,731	80%
	訪問リハビリテーション	3,863	2,158	179%
	居宅療養管理指導	21,769	21,887	99%
	通所介護	395,161	443,359	89%
	通所リハビリテーション	247,169	249,412	99%
	短期入所生活介護	196,035	173,071	113%
	短期入所療養介護(老健)	11,702	21,857	54%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
	福祉用具貸与	109,560	105,431	104%
	特定福祉用具購入費	2,606	1,825	143%
	住宅改修費	5,980	7,175	83%
	特定施設入居者生活介護	45,459	49,646	92%
地域密着型サービス	小計	195,937	184,402	106%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,102	0	-
	夜間対応型訪問介護	3,599	0	-
	認知症対応型通所介護	0	0	-
	小規模多機能型居宅介護	41,039	35,456	116%
	認知症対応型共同生活介護	110,400	115,037	96%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
	地域密着型通所介護	39,797	33,909	117%
	複合型サービス(新設)	0	0	-
施設サービス	小計	1,225,997	1,250,139	98%
	介護老人福祉施設	742,844	765,946	97%
	介護老人保健施設	398,315	403,072	99%
	介護医療院	47,915	33,918	141%
	介護療養型医療施設	36,923	47,203	78%
居宅介護支援	134,396	134,865	100%	
合 計		2,808,304	2,866,940	98%

4 給付実績値と計画値の比較（令和4年度）

実績値と計画値を比較して 115%を超えているサービスは、「介護予防福祉用具貸与」「特定介護予防福祉用具購入費」「介護予防住宅改修」「介護予防特定施設入居者生活介護」「介護予防支援」「訪問入浴介護」「特定福祉用具購入費」「小規模多機能型居宅介護」「地域密着型通所介護」「介護医療院」となっています。

一方、85%を下回っているサービスは、「介護予防小規模多機能型居宅介護」「訪問看護」「通所介護」「短期入所療養介護（老健）」「介護療養型医療施設」となっています。

給付実績値と計画値の比較（令和4年度）

(千円)		令和4年度		対計画比 (実績値/計画値)
		実績値	計画値	
居宅サービス	小計	71,519	66,181	108%
	介護予防訪問入浴介護	0	0	-
	介護予防訪問看護	7,405	7,794	95%
	介護予防訪問リハビリテーション	534	0	-
	介護予防居宅療養管理指導	761	755	101%
	介護予防通所リハビリテーション	41,702	42,087	99%
	介護予防短期入所生活介護	751	0	-
	介護予防短期入所療養介護(老健)	64	0	-
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	14,324	11,942	120%
	特定介護予防福祉用具購入費	702	294	239%
	介護予防住宅改修	3,300	1,881	175%
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,976	1,428	138%
地域密着型サービス	小計	1,466	5,190	28%
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,307	5,190	25%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	159	0	-
介護予防支援		12,021	10,360	116%
合 計		85,004	81,731	104%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

(千円)		令和4年度		対計画比 (実績値/計画値)
		実績値	計画値	
居宅サービス	小計	1,198,455	1,703,304	70%
	訪問介護	133,720	127,079	105%
	訪問入浴介護	11,748	9,949	118%
	訪問看護	73,213	88,410	83%
	訪問リハビリテーション	2,180	1,905	114%
	居宅療養管理指導	19,104	22,283	86%
	通所介護	371,621	463,513	80%
	通所リハビリテーション	227,839	257,356	89%
	短期入所生活介護	183,327	179,356	102%
	短期入所療養介護(老健)	13,762	22,716	61%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
	福祉用具貸与	108,932	108,899	100%
	特定福祉用具購入費	3,351	1,825	184%
	住宅改修費	4,857	4,660	104%
	特定施設入居者生活介護	44,801	49,673	90%
地域密着型サービス	小計	205,119	182,840	112%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,408	0	-
	夜間対応型訪問介護	760	0	-
	認知症対応型通所介護	0	0	-
	小規模多機能型居宅介護	52,311	35,476	147%
	認知症対応型共同生活介護	105,536	115,101	92%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
	地域密着型通所介護	41,104	32,263	127%
	複合型サービス(新設)	0	0	-
施設サービス	小計	1,178,134	1,250,833	94%
	介護老人福祉施設	749,436	766,371	98%
	介護老人保健施設	349,783	403,296	87%
	介護医療院	42,608	33,937	126%
	介護療養型医療施設	36,308	47,229	77%
居宅介護支援	129,313	138,756	93%	
合 計		2,711,020	2,910,053	93%

第4節 アンケート調査からみた高齢者の現状

1 アンケート調査の概要

急速に高齢化が進む綾川町において、要介護認定を受けられていない方の生活状況や施策ニーズを把握するため、及び在宅介護の実態や介護離職の現状を把握するために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」の2種のアンケート調査を実施しました。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、令和5年3月に郵送により実施し、「在宅介護実態調査」は、令和5年5月以降に認定調査の対象となる方に対し、要介護認定調査時における聞き取りにより実施しました。

アンケート調査の実施状況

調査票の種類	対象	調査方法	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内にお住まいの65歳以上の方で、要介護（要介護1から要介護5）の認定を受けられていない方	郵送	1,000票	727票	72.7%
在宅介護実態調査	町内にお住まいの65歳以上の方で、在宅において要介護（要支援）を受けられている方	聞き取り		228票	

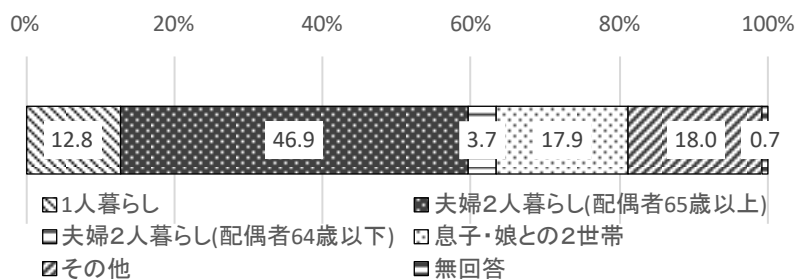
2 アンケート調査結果の留意点

- 設問の中には前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答者数が全体より少なくなっています。
- 設問には1つのみ答える単数回答（SA：シングルアンサー）と、複数回答（MA：マルチアンサー）があります。MAの集計においては、回答者がその選択肢を選択した割合を算出しています。
- 割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100.0%にならないものがあります。

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

(1) 家族構成

・家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が341人(46.9%)と最も多くなっています。「1人暮らし」の93人(12.8%)と合わせると、高齢者のみの世帯は434世帯(59.7%)と半数以上になっています。

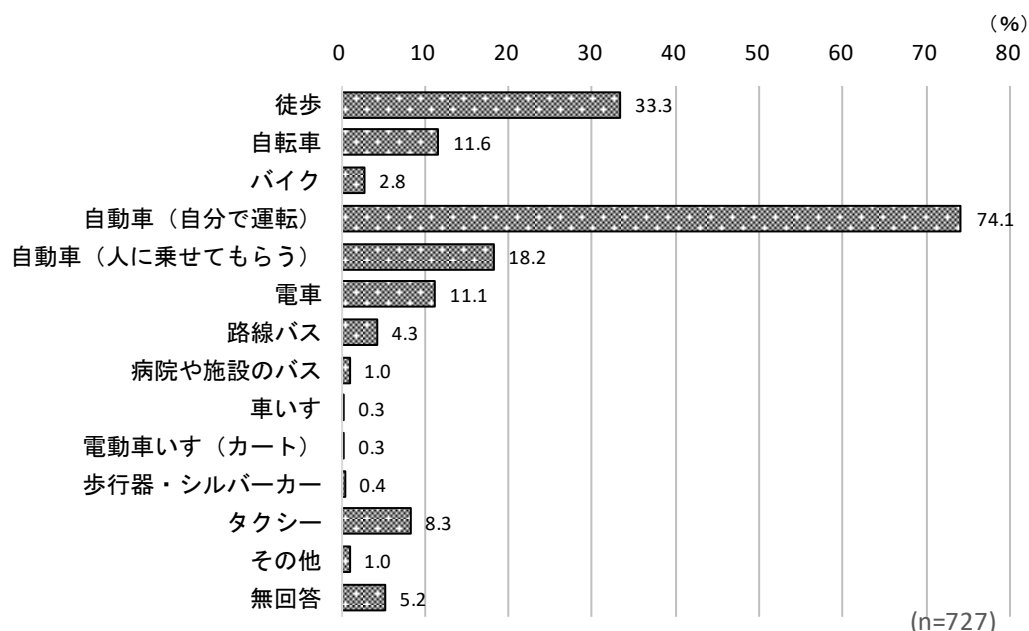


(n=727)

(2) 外出する際の移動手段

・外出時の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が539人(74.1%)で最も多くなっています。以下、「徒歩」が242人(33.3%)、「自動車(人に乗せてもらう)」が132人(18.2%)、「自転車」が84人(11.6%)と続いています。

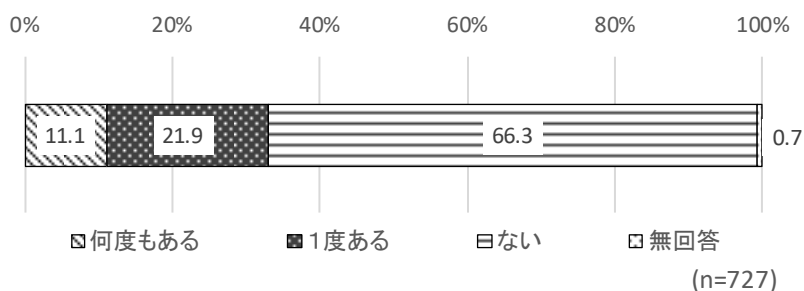
・年齢別にみると、80代後半では「徒歩」が27人(41.5%)で最も多くなっています。



(n=727)

(3) 転倒に対する不安

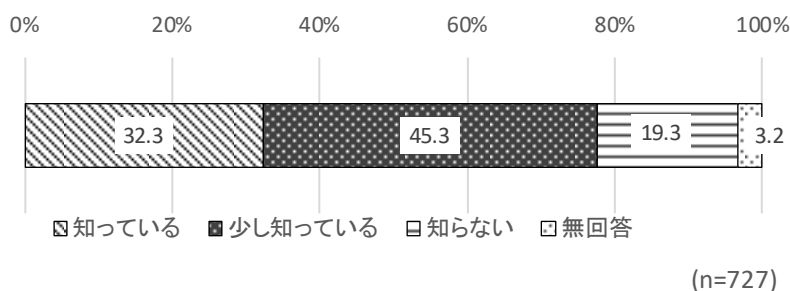
- ・過去1年間に転んだ経験があるかについては、「ない」が482人(66.3%)で最も多くなっています。
- ・また「1度ある」159人(21.9%)と「何度もある」81人(11.1%)を合わせて240人(33.0%)であり、約3人に1人が転んだ経験があると回答しています。
- ・年齢別でみると、「1度ある」16人(24.6%)と「何度もある」14人(21.5%)を合わせて30人(46.1%)であり、80代後半では約5割が該当しています。



		合計	何度もある	1度ある	ない	無回答
全体		727	81	159	482	5
		100.0%	11.1%	21.9%	66.3%	0.7%
年齢 (5段階)	65～69歳	151	13	23	115	0
		100.0%	8.6%	15.2%	76.2%	0.0%
	70歳～74歳	230	20	46	162	2
		100.0%	8.7%	20.0%	70.4%	0.9%
	75歳～79歳	165	14	41	108	2
		100.0%	8.5%	24.8%	65.5%	1.2%
80歳～84歳		109	20	28	60	1
		100.0%	18.3%	25.7%	55.0%	0.9%
85歳以上		65	14	16	35	0
		100.0%	21.5%	24.6%	53.8%	0.0%

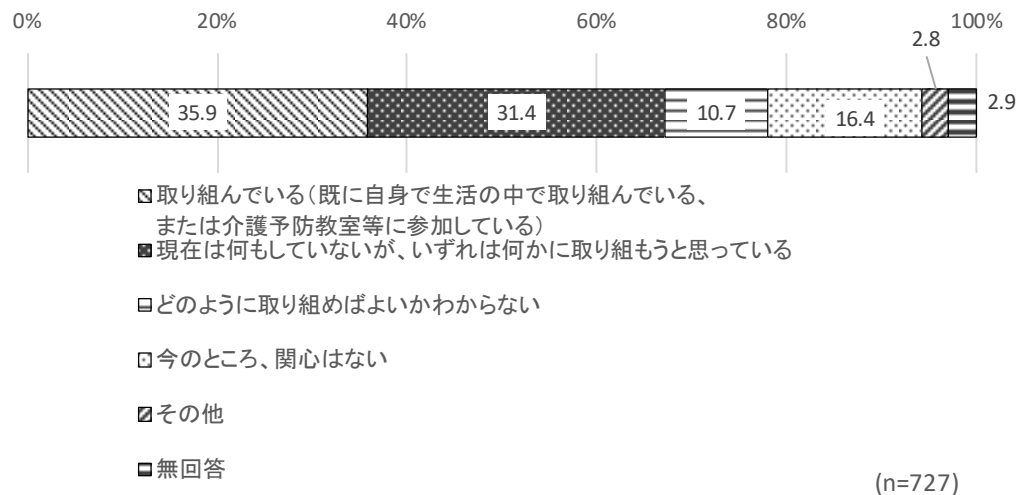
(4) 介護予防について

- ・介護予防とはどのようなことか知っているかについては、「少し知っている」の回答が、329人(45.3%)になっています。
- ・一方、140人(19.3%)が「知らない」と回答しています。



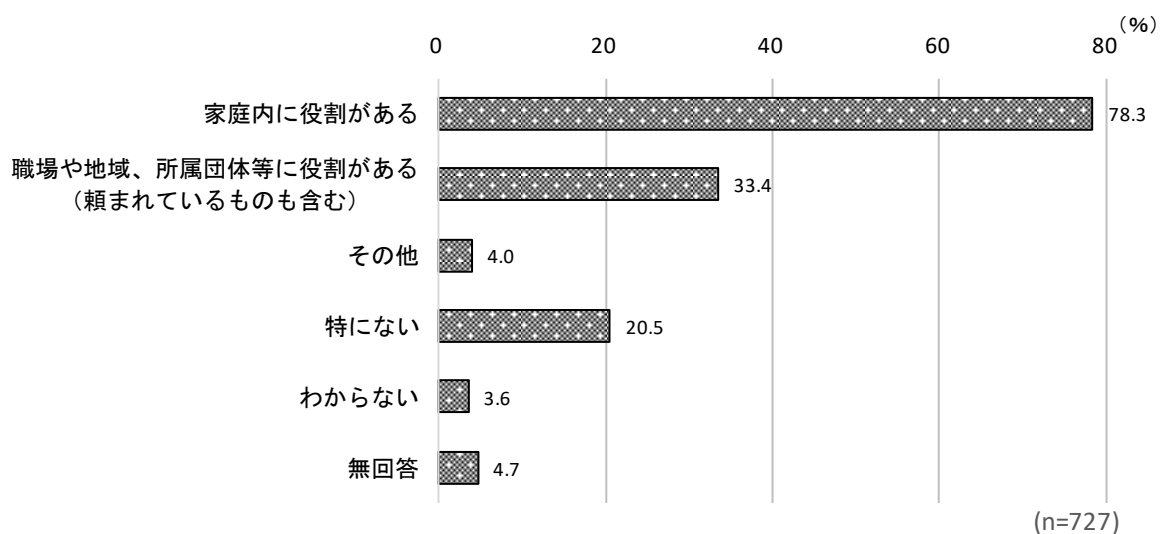
(5) 健康維持の取り組み状況

- ・からだや脳の機能、健康を維持するための取り組みをしているかについては、「取り組んでいる」の回答が、261人(35.9%)が最も多くなっています。次いで、「現在は何もしていないが、いずれ何かに取り組もうと思っている」228人(31.4%)、「今のところ関心はない」119人(16.4%)と続いています。
- ・一方、78人(10.7%)が「どのように取り組めばよいかわからない」と回答しています。



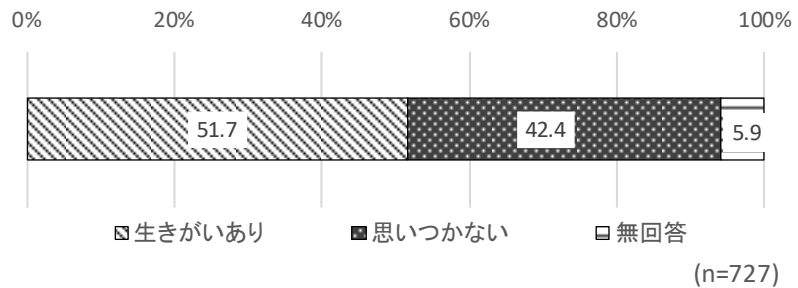
(6) 家庭内や地域等の中での役割について

- ・自分の役割と思うことが、家庭内や地域等の中であるかについては、「家庭内に役割がある」が最も多く 569人(78.3%)になっています。以下「職場や地域、所属団体に役割がある」が243人(33.4%)と続いています。
- ・一方、「特にない」と回答した人が149人(20.5%)になっています。



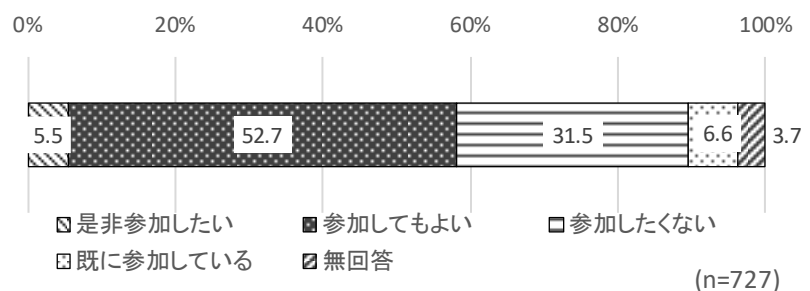
(7) 生きがいについて

- ・生きがいがあるかについては、「生きがいあり」の回答が比較的多く、376人(51.7%)になっています。



(8) 地域づくり活動への参加

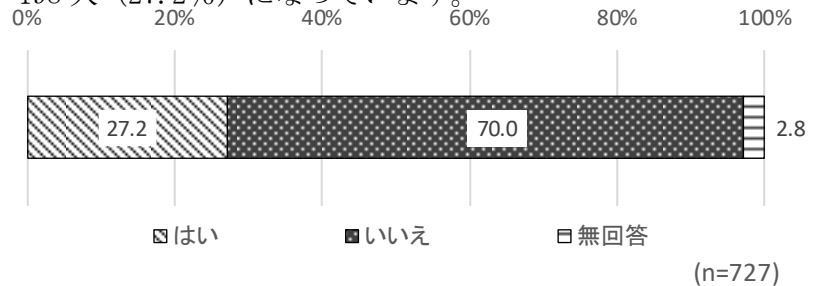
- ・地域住民有志のグループ活動に参加者として参加したいかについては、「参加してもよい」が最も多く383人(52.7%)になっています。
- ・一方、「参加したくない」は229人(31.5%)、「既に参加している」は48人(6.6%)になっています。
- ・年齢別でみると、「是非参加したい」と回答した人は、80代前半の値が最も大きく、9.2%になっています。また、「参加してもよい」と回答した人は、60代後半の値が最も大きく、60.3%になっています。



		合計	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	既に参加 している	無回答
全体		727	40	383	229	48	27
		100.0%	5.5%	52.7%	31.5%	6.6%	3.7%
年齢 (5段階)	65～69歳	151	7	91	42	8	3
		100.0%	4.6%	60.3%	27.8%	5.3%	2.0%
	70歳～74歳	230	11	122	74	15	8
		100.0%	4.8%	53.0%	32.2%	6.5%	3.5%
	75歳～79歳	165	10	80	56	13	6
		100.0%	6.1%	48.5%	33.9%	7.9%	3.6%
80歳～84歳	109	10	56	36	4	3	
	100.0%	9.2%	51.4%	33.0%	3.7%	2.8%	
85歳以上	65	1	31	20	7	6	
	100.0%	1.5%	47.7%	30.8%	10.8%	9.2%	

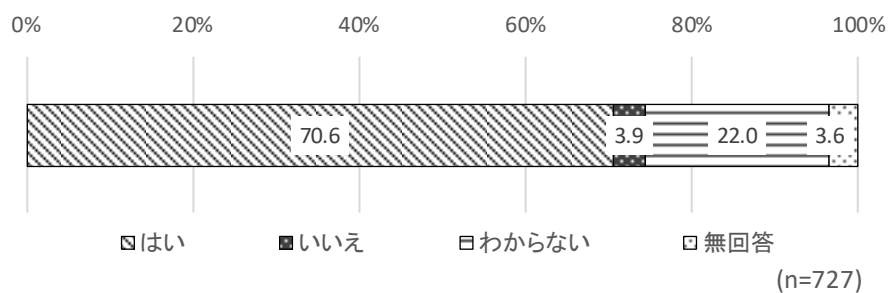
(9) 認知症に関する相談窓口

- ・認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「いいえ」が最も多く 509 人 (70.0%)、「はい」が 198 人 (27.2%) になっています。

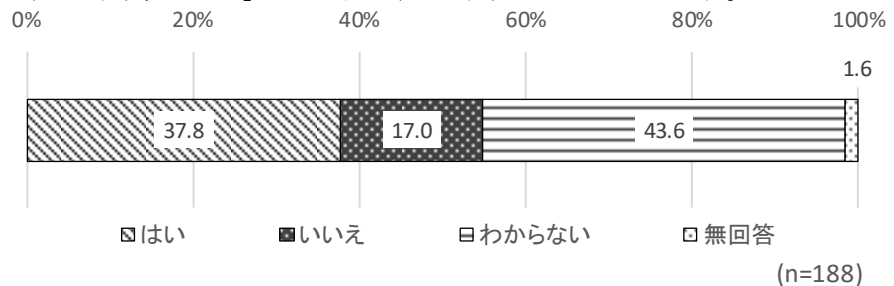


(10) 災害時の避難等について

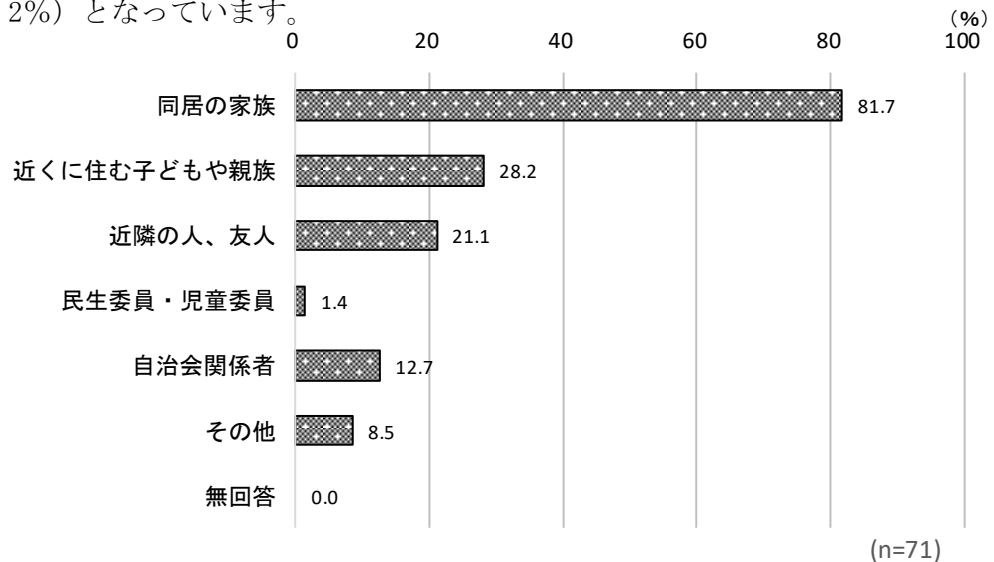
- ・地震などの災害発生時に、自力で避難することはできるかについては、「はい」が最も多く 513 人 (70.6%)、「いいえ」が 28 人 (3.9%) になっています。



- ・地震などの災害発生時に、助けてもらえる人がいるかについては、「わからない」が最も多く 82 人 (43.6%)、「はい」が 71 人 (37.8%) になっています。

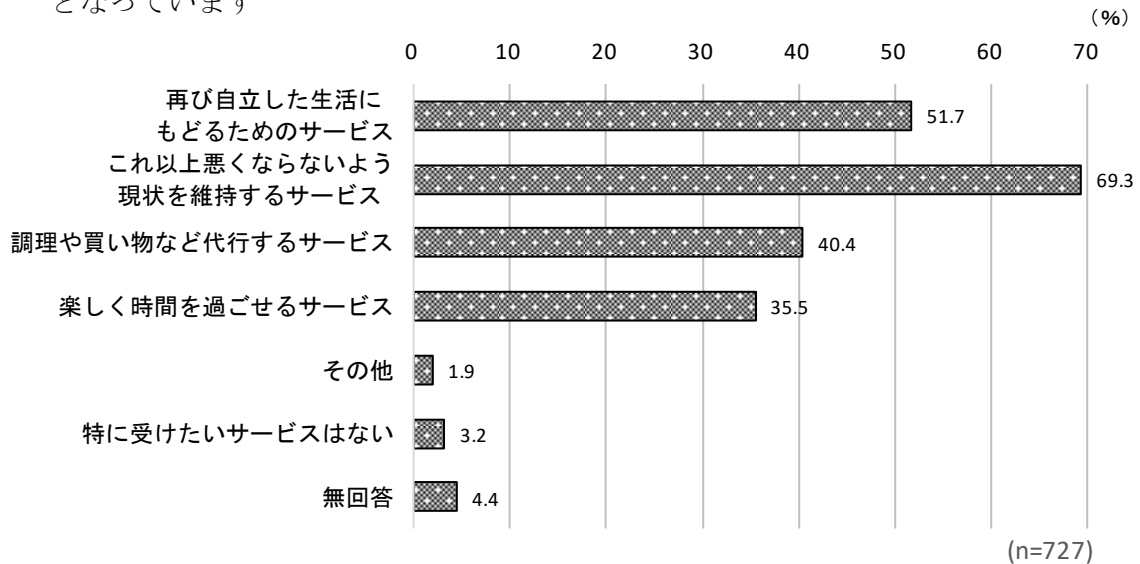


- ・地震などの災害発生時に、誰に助けてもらえそうかについては、「同居の家族」が 58 人 (81.7%) で最も多くなっています。次いで、「近くに住む子どもや親族」が 20 人 (28.2%) となっています。

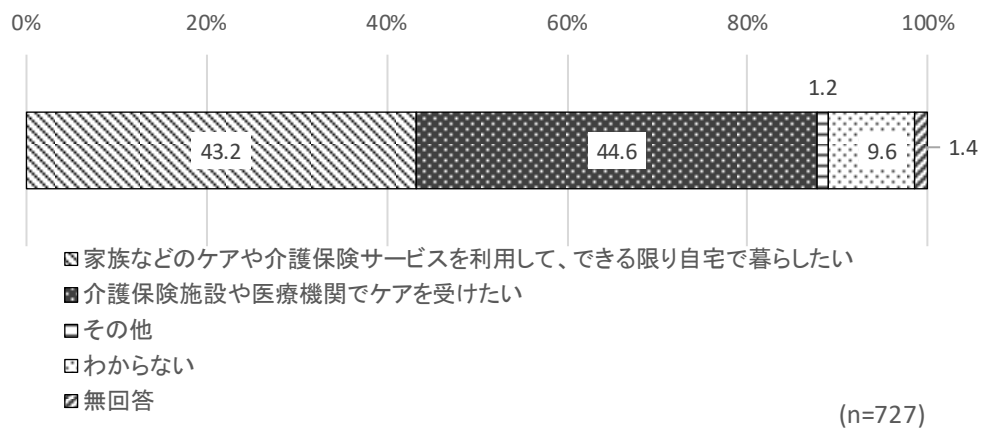


(11) 将来について

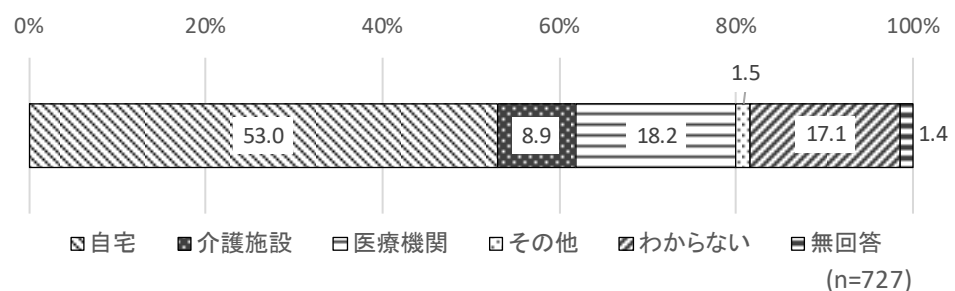
- もし要介護などの認定を受けたら、どのようなサービスを受けたいかについては、「これ以上悪くならないよう現状を維持するサービス」が 504 人 (69.3%) で最も多くなっています。次いで、「再び自立した生活にもどるためのサービス」が 376 人 (51.7%) となっています。



- もし重度の要介護状態になったら、どのようなケアを希望するかについては、「介護保険施設や医療機関でケアを受けたい」が 324 人 (44.6%) で最も多くなっています。次いで、「家族などのケアや介護保険サービスを利用して、できる限り自宅で暮らしたい」が 314 人 (43.2%) となっています。

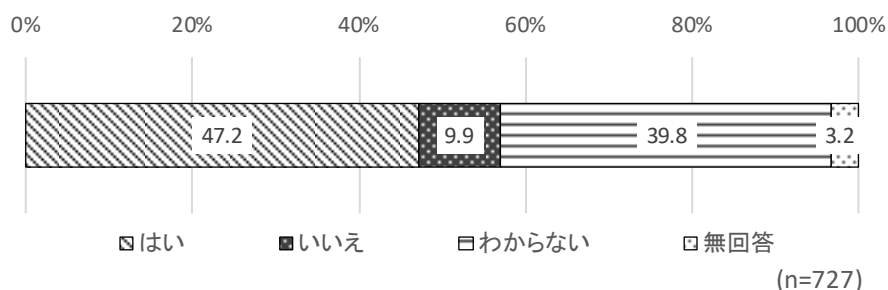


- どこで最期を迎えることを希望するかについては、「自宅」が 385 人 (53.0%) で最も多くなっています。次いで、「医療機関」が 132 人 (18.2%) となっています。



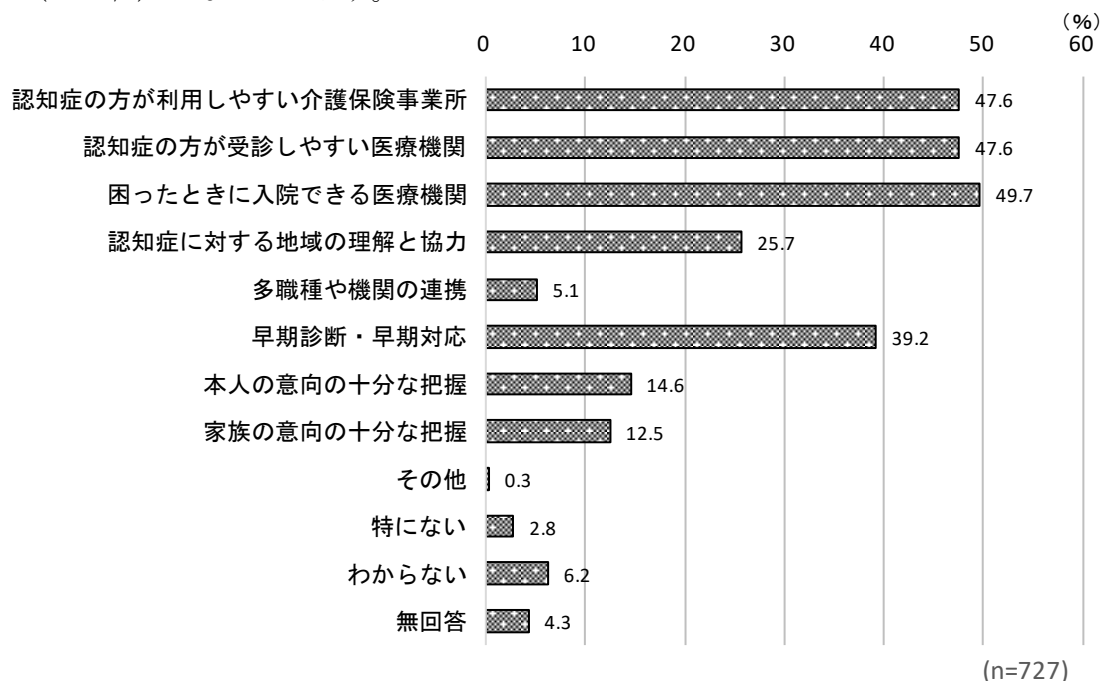
(12) もしも認知症と診断された場合、近所や友人等の周囲の方にオープンにしてもいいと思うか

- ・認知症と診断された場合に、近所や友人等の周囲の方にうちあけてもいいかについては、「はい」が 343 人 (47.2%)、「いいえ」72 人 (9.9%) の 4 倍以上になっています。



(13) 認知症の方が地域の中で安心して暮らすために必要なこと

- ・認知症の方が地域の中で安心して暮らすために必要なことは、「困ったときに入院できる医療機関」が 361 人 (49.7%) で最も多くなっています。次いで、「認知症の方が利用しやすい介護保険事業所」、「認知症の方が受診しやすい医療機関」が 346 人 (47.6%) となっています。



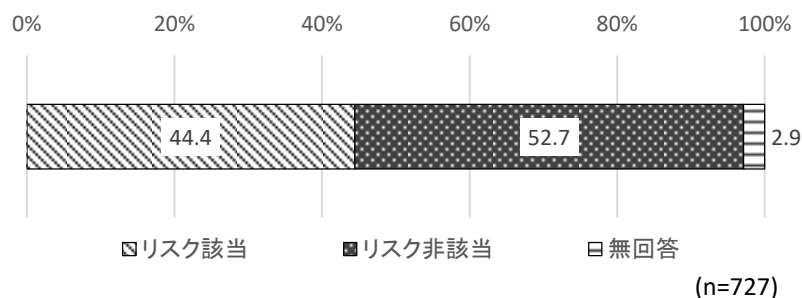
(14) 認知機能について

下記に該当する場合を認知機能低下のリスク該当者と判定。

【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 5(1)	物忘れが多くなっていますと感じますか。	1. はい

- ・ 該当する選択肢を回答し、「認知機能が低下している」とされる高齢者は、323 人 (44.4%) であり、2 人に 1 人が認知機能の低下がみられることになります。



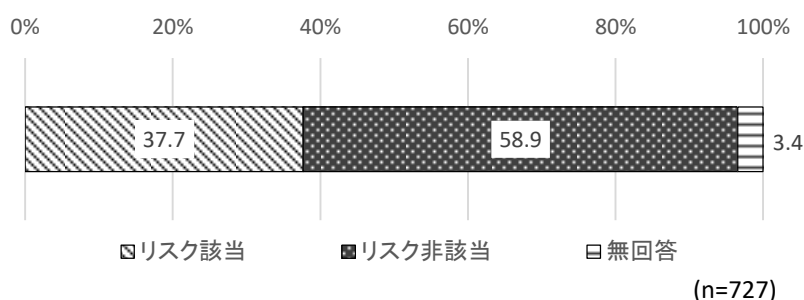
(15) うつ傾向について

下記 2 項目のうち 1 項目以上に該当する場合をうつのリスク該当者と判定。

【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 9(3)	この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
問 9(4)	この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい

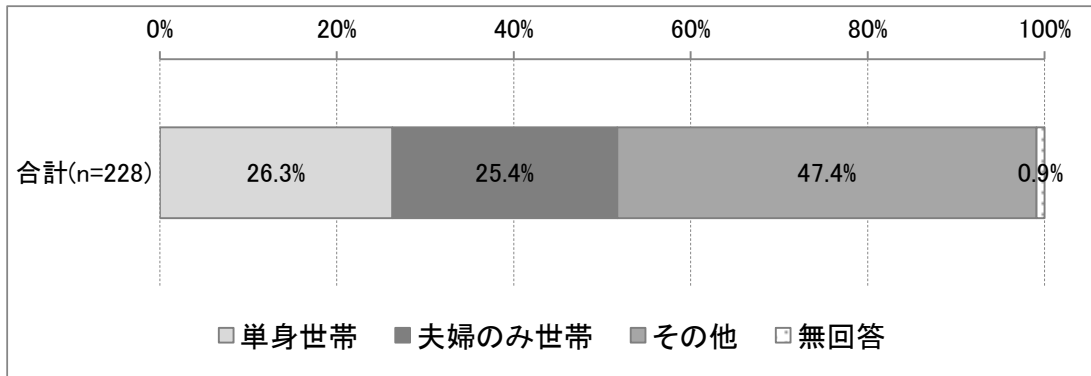
- ・ 該当する選択肢を回答し、「うつ傾向がある」とされる高齢者は、274 人 (37.7%) であり、3 人に 1 人がうつの傾向があることになります。



4 在宅介護実態調査結果の概要

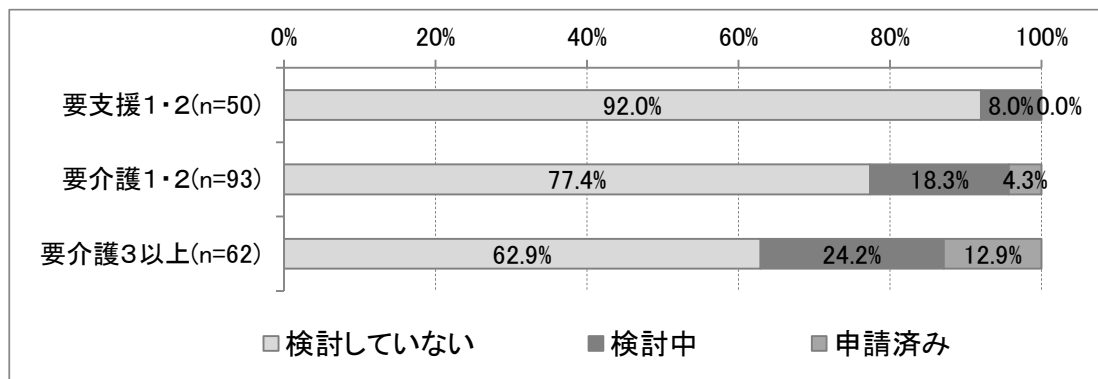
(1) 世帯類型

- ・「その他」の割合が最も高く 47.4%となっている。次いで、「単身世帯 (26.3%)」、「夫婦のみ世帯 (25.4%)」となっています。



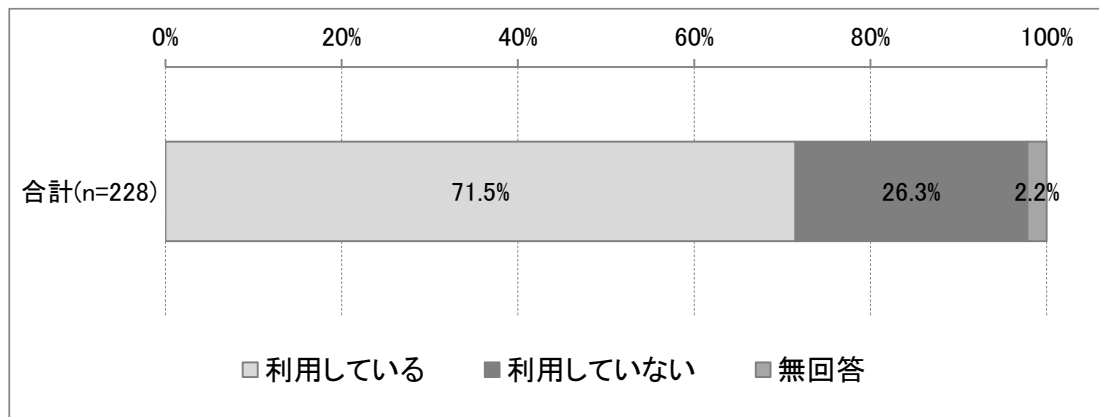
(2) 施設等への入所・入居の検討状況

- ・施設等の検討状況を結果別にみると、「要支援1・2」では「検討していない」が 92.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が 8.0%、「申請済み」が 0.0%となっています。
- ・「要介護1・2」では「検討していない」が 77.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が 18.3%、「申請済み」が 4.3%となっています。
- ・「要介護3以上」では「検討していない」が 62.9%と最も割合が高く、次いで「検討中」が 24.2%、「申請済み」が 12.9%となっています。



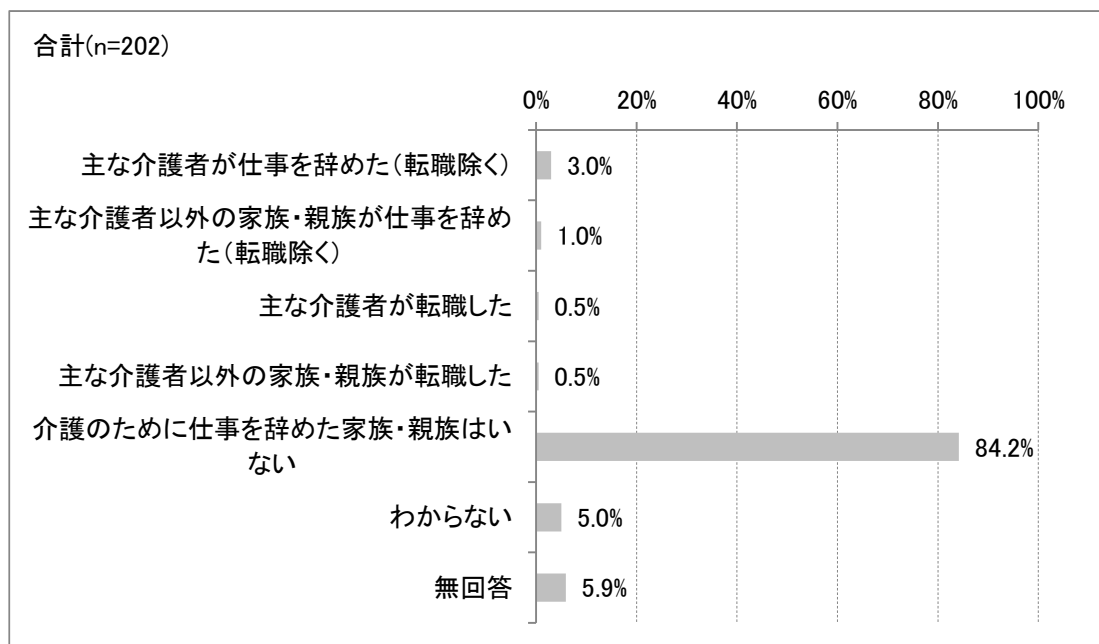
(3) 介護保険サービスの利用状況

- ・「利用している」の割合が最も高く 71.5%となっています。次いで、「利用していない (26.3%)」となっています。



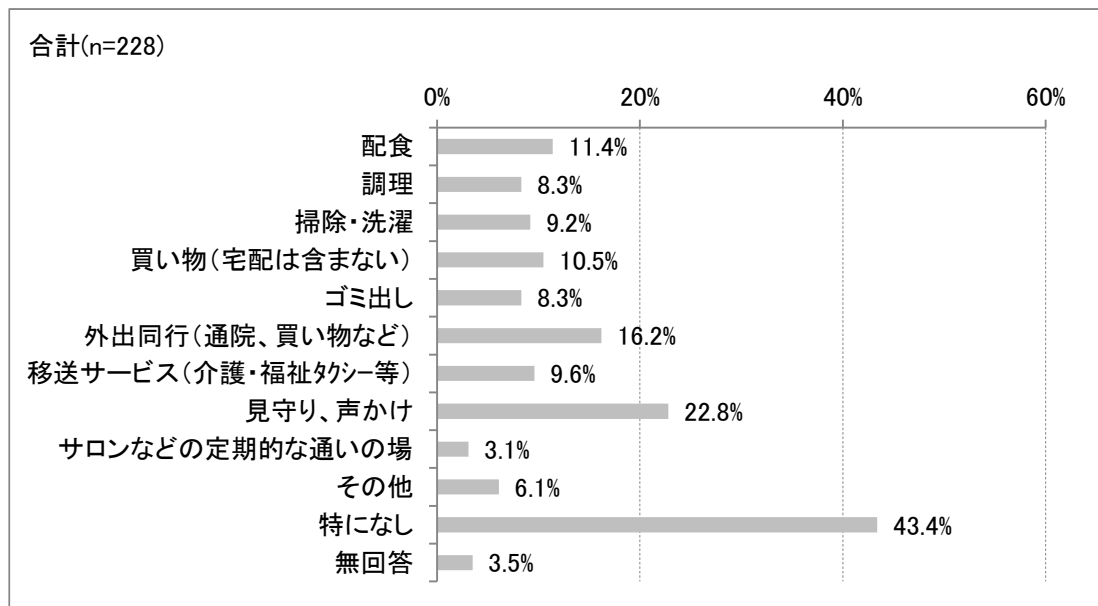
(4) 介護離職の状況

- ・「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く 84.2%となっています。次いで、「わからない (5.0%)」、「主な介護者が仕事を辞めた (転職除く) (3.0%)」となっています。



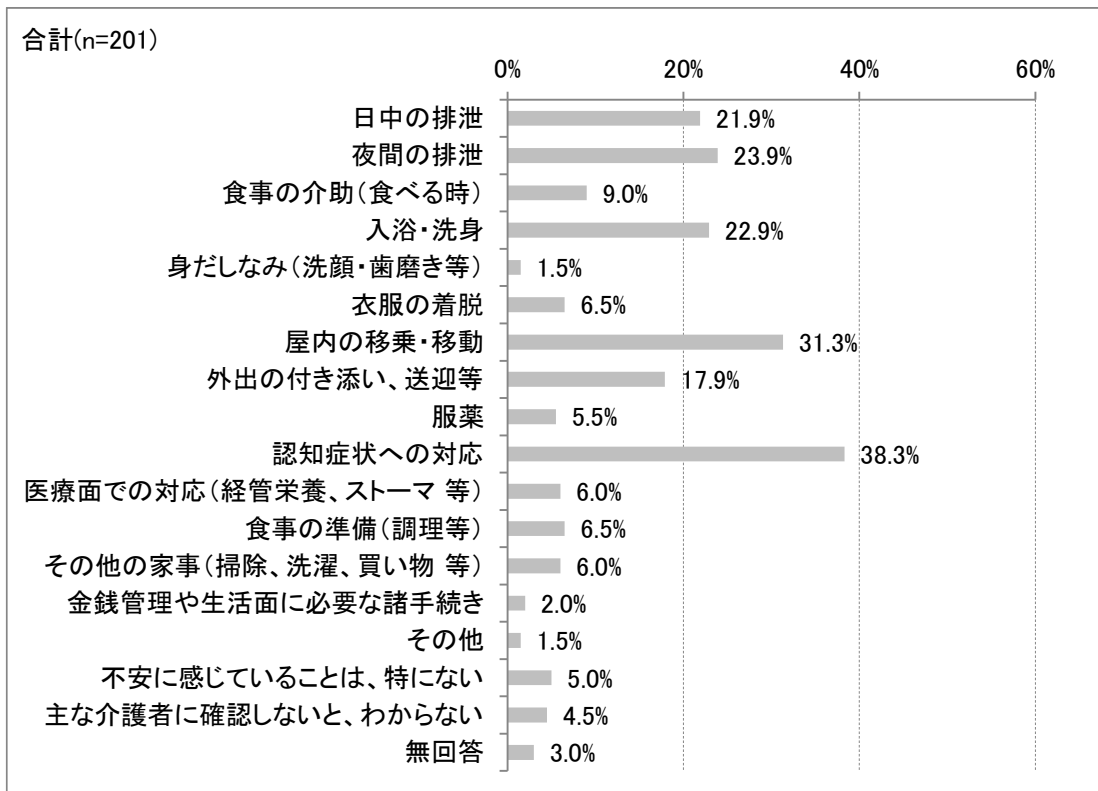
(5) 在宅生活継続のために充実が必要な支援・サービス（介護保険以外）

- ・「特になし」の割合が最も高く 43.4%となっています。次いで、「見守り、声かけ（22.8%）」、「外出同行（通院、買い物など）（16.2%）」となっています。



(6) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

- ・「認知症状への対応」の割合が最も高く 38.3%となっています。次いで、「屋内の移乗・移動（31.3%）」、「夜間の排泄（23.9%）」となっています。

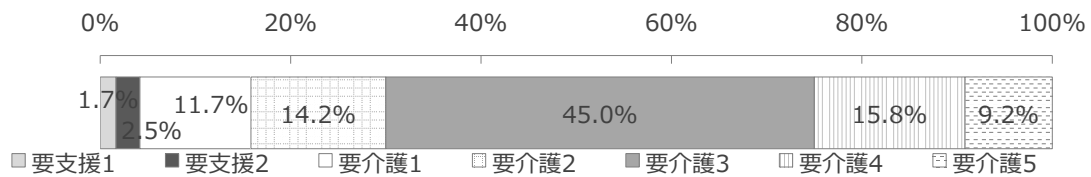


5 在宅生活改善調査結果の概要

自宅等でお住まいの方で「現在サービスでは生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足するサービスを検討するために、ケアマネジャーに対する調査を実施しました。

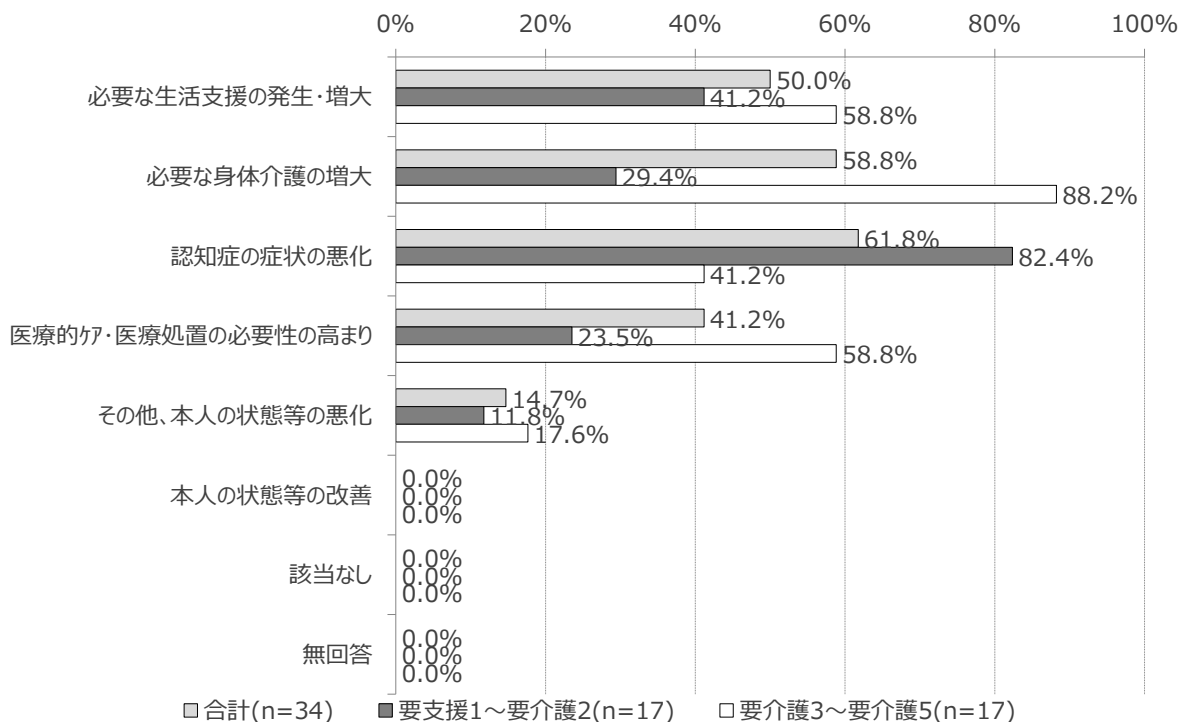
(1) 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

- ・「要介護3」の割合が最も高く45.0%となっています。次いで、「要介護4（15.8）」、「要介護2（14.2%）」となっています。



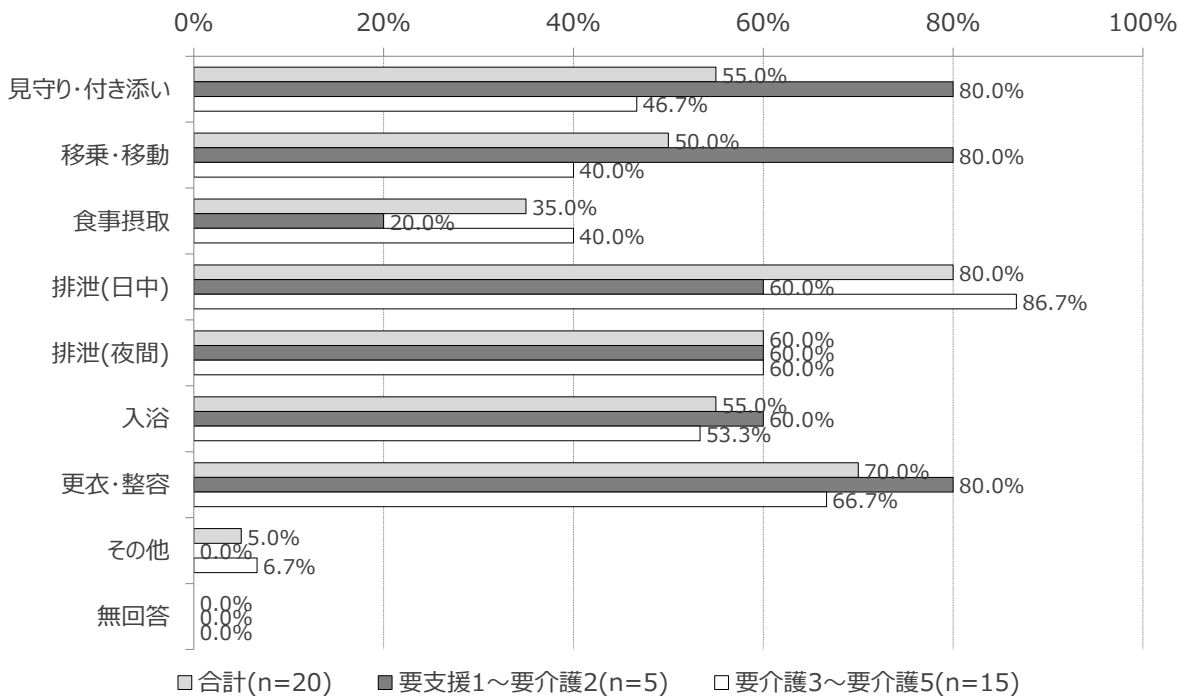
(2) 生活の維持が難しくなっている理由

- ・合計では、「認知症の症状の悪化」の割合が最も高く61.8%となっています。次いで、「必要な身体介護の増大（58.8%）」となっています。
- ・要支援1～要介護2では、「認知症の症状の悪化」の割合が最も高く82.4%となっています。次いで、「必要な生活支援の発生・増大（41.2%）」となっています。
- ・要介護3～要介護5では、「必要な身体介護の増大」の割合が最も高く88.2%となっています。次いで、「必要な生活支援の発生・増大（58.8%）」、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり（58.8%）」となっています。



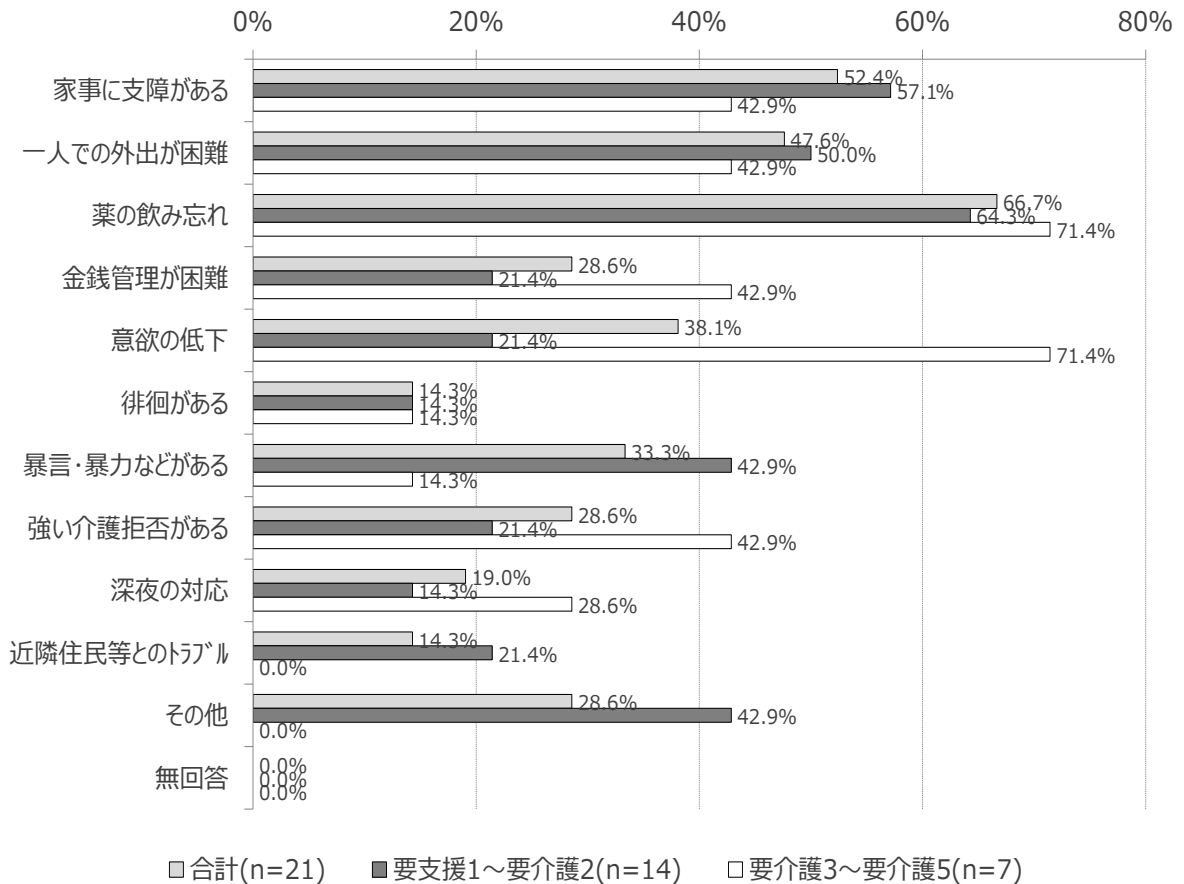
(3) 「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容

- ・合計では、「排泄（日中）」の割合が最も高く 80.0%となっています。次いで、「更衣・整容（70.0%）」となっています。
- ・要支援1～要介護2では、「見守り・付き添い」、「移乗・移動」、「更衣・整容」の割合が最も高く 80.0%となっています。
- ・要介護3～要介護5では、「排泄（日中）」の割合が最も高く 86.7%となっています。次いで、「更衣・整容（66.7%）」、「排泄（夜間）（60.0%）」となっています。



(4) 「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容

- ・合計では、「薬の飲み忘れ」の割合が最も高く 66.7%となっています。次いで、「家事に支障がある (52.4%)」となっています。
- ・要支援1～要介護2でも、「薬の飲み忘れ」の割合が最も高く 64.3%となっています。次いで、「家事に支障がある (57.1%)」となっています。
- ・要介護3～要介護5では、「薬の飲み忘れ」、「意欲の低下」の割合がともに最も高く 71.4%となっています。



6 ケアマネヒアリング調査結果の概要

綾川町内のケアマネジャーを対象に、ヒアリングを行いました。

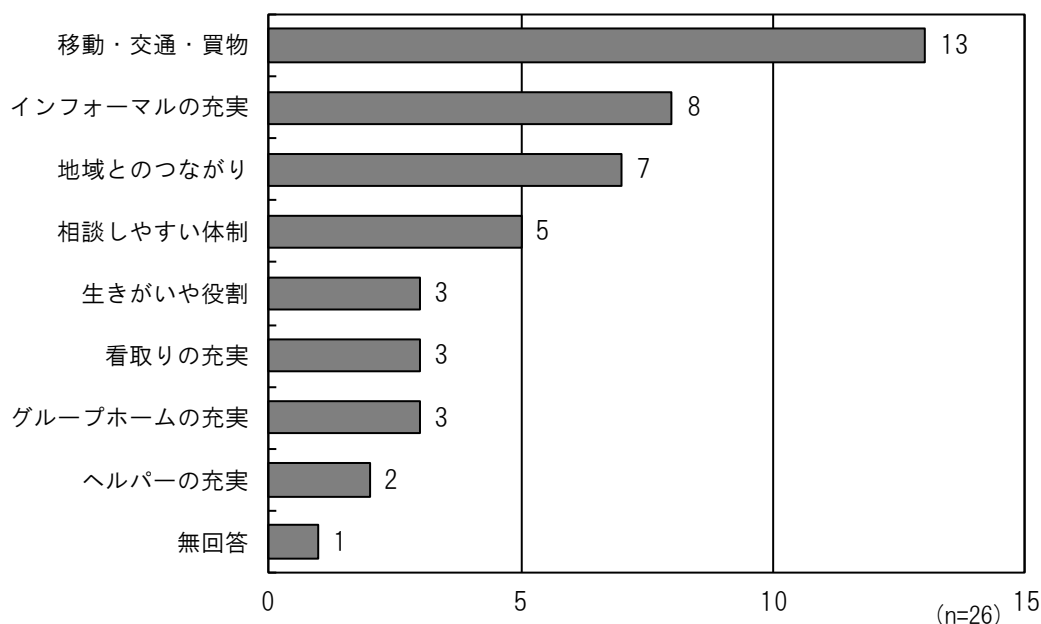
(1) 高齢者にとって、綾川町がどんな地域になればいいと思いますか

- ・住み慣れた地域で（家）で、暮らし続けることができる地域
- ・自立した生活が苦しくなる時でも、安心して生活できる地域
- ・人との関わりや居場所、生きがいを持ちながら、望む暮らしが実現できる地域
- ・高齢になっても活動できる場があり、地域のつながりが途切れないような地域

などなど、様々な意見がありました。

理想を実現するために必要なものとして、「移動・交通・買物」に関する件数が最も高く 13 件となっています。次いで「インフォーマルの充実（8件）」、「地域とのつながり（7件）」に関するものとなっています。

また、最期まで地域で暮らすためには、24 時間体制の訪問看護、ホームヘルプサービスの充実などがあってほしいなという意見がありました。



(2) 理想の綾川町に近づくために、ケアマネジャーとしての取り組みは？

綾川町の高齢者の地域での暮らしを支えるために、日頃からご尽力いただいていることが良くわかりました。

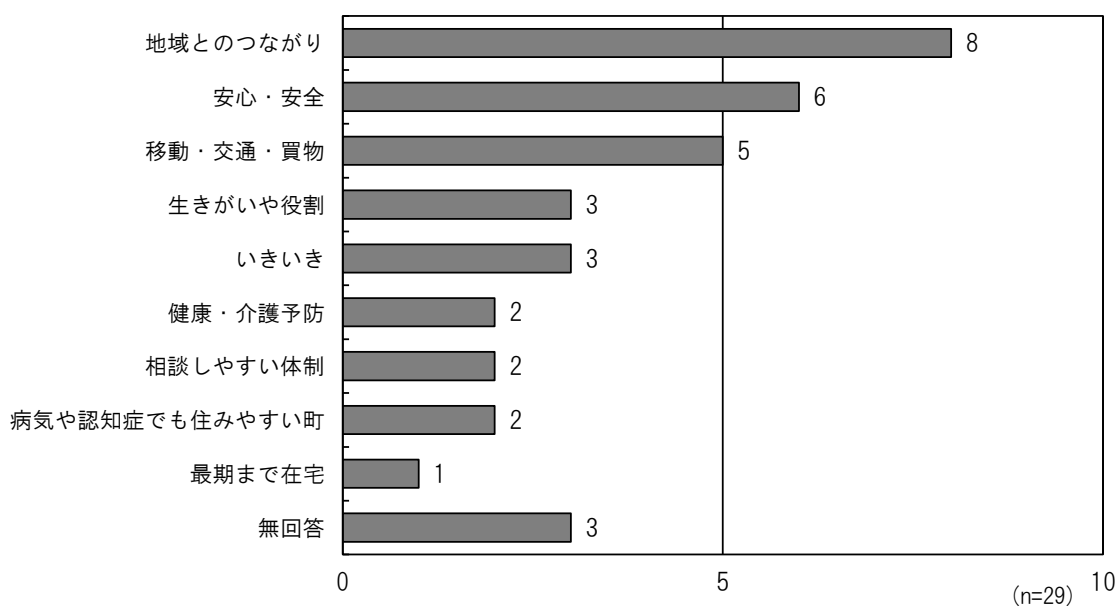
- ・インフォーマルサービスを含め、社会資源の情報を日頃から収集する
- ・利用者と家族と信頼関係を築き、困りごと（経済面含む）に対して早期に介入する
- ・高齢者・周辺地域のかかわりをつなげる等の取り組み
- ・デマンドタクシーや移動スーパーを実際に利用できるようにサポートする など

7 民生委員ヒアリング調査結果の概要

綾川町の民生委員にヒアリングを行いました。

(1) 高齢者にとって、綾川町がどんな地域になればいいと思いますか

- ・今後の目指すべき施策、取組等について、ヒアリングを行いました。
- ・挙げられた意見の内容として「地域とのつながり」に関する件数が最も高く8件となっています。次いで、「安心・安全（6件）」、「移動・交通・買物（5件）」に関するものとなっています。



(2) 理想の綾川町に近づくために、民生委員・児童委員としての取り組みは？

民生委員・児童委員として、日頃から何気ない声かけや見守りを行いながら、綾川町の高齢者の暮らしを支えていることがよくわかりました。

- ・日頃から近所の人たちと少しでも会話するよう心掛けている
- ・放っておかないようにチームワークを作っている
- ・ゴミ出しサポート（ゴミステーションが遠くてゴミ出しが難しい人の手助け）
- ・いきいきサロンや100歳体操などのお手伝いや、声掛け・見守り
- ・移住などで新しくみかけるようになった人など、声掛けなどして自然につながりが持てるように心がけている など

第3章 計画の基本的方向

第1節 基本理念

本町では、「綾川町第2次総合振興計画」（2017年度～2026年度）の将来像「いいひと いいまち いい笑顔 ～住まいる あやがわ～」を目指したまちづくりを進めています。

福祉・社会保障の分野においては「安心して住み続けられるまち」、保健・医療の分野においては「各世代がいきいき暮らせるまち」を基本目標として掲げ、生涯を通じて自分らしくいきいきと、安心して暮らすことのできるまちを目指しています。これらの方向性は、生活に身近な地域において、住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を超えて支え合う「地域共生社会」にもつながります。

高齢者施策としては、高齢者の社会参加と生きがいつくり、介護保険施設の整備、介護・生活支援サービスの充実、介護予防の充実、地域社会による支援等の施策の推進に努めています。

高齢者保健福祉計画（綾川町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）においては、本町におけるこうした施策の方向性に鑑み、国の基本指針に示される「地域共生社会の実現」を踏まえ、基本理念を「ともにつながり、支え合い、いきいきと暮らせるまち」と定めながら、その実現を目指し、より介護予防に力を入れながら、地域住民がともにつながることで自助、互助、共助、公助を引き出し、高齢者が生きがいをもっていきいきと日々の生活を送ることができる地域社会づくりを推進していきます。

なお、本町では、人口・施設の立地・整備状況を踏まえて、サービスの提供体制を分散させないように、日常生活圏域について本町全域を1圏域と設定し、各種サービスの提供に努めます。

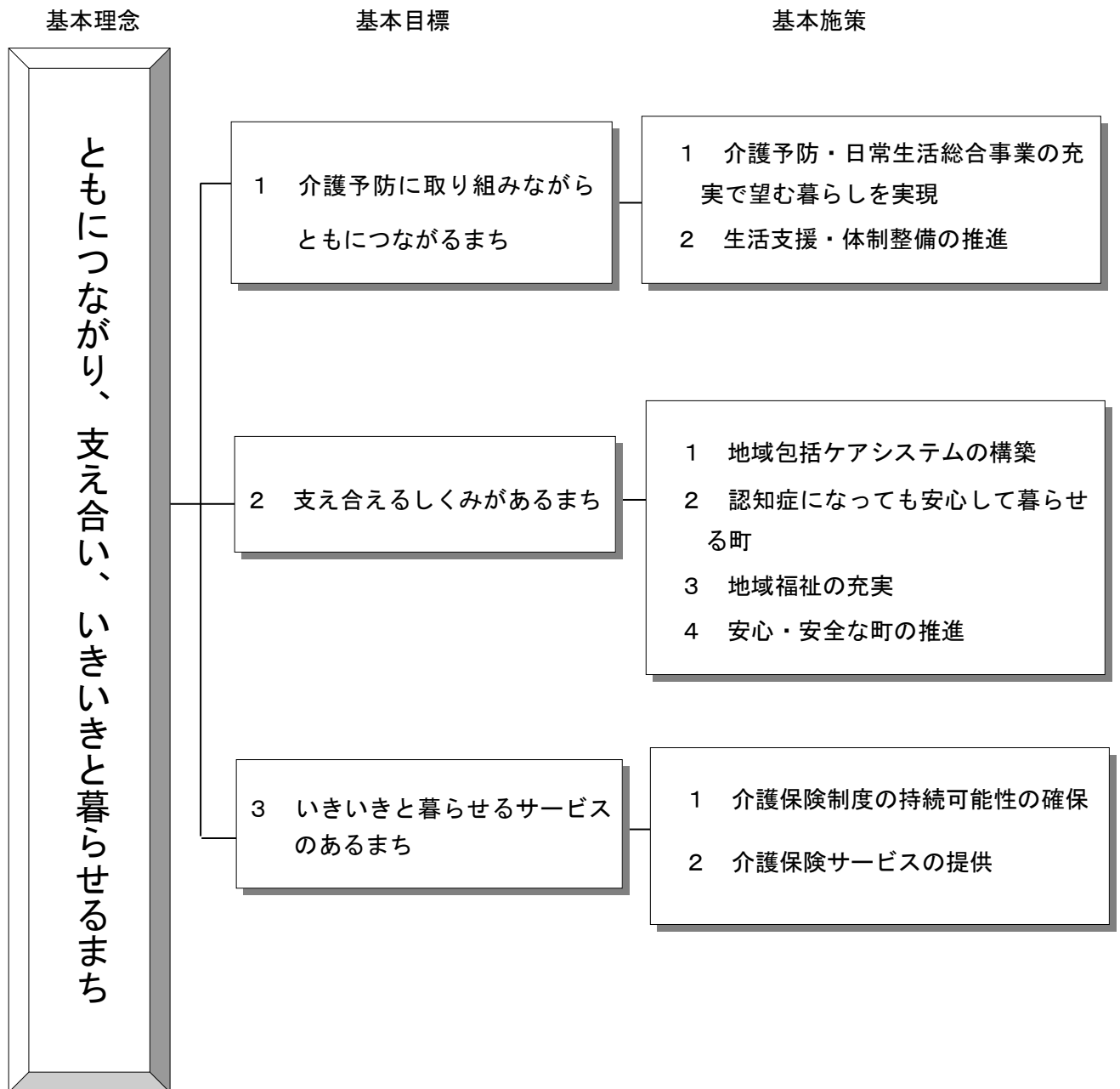
〔基本理念〕

ともにつながり、支え合い、いきいきと暮らせるまち

第2節 基本目標と基本施策

基本理念の実現のため、3つの基本目標と8つの基本施策を定めます。

施策の体系



基本目標 1 介護予防に取り組みながらともにつながるまち

介護者を家族などの個人で支えるには負担が大きく、これらの人を地域全体で支えていく必要があります。

地域包括ケアを一層推進するため、まちかどほっと歓事業などの見守り活動を推進するとともに、認知症への総合的な支援を推進していきます。

また、予防重視の健康増進のまちを目指して、介護予防サポーターの活動を支援する取組を進めていくと同時に、国の制度改正に沿って、本町の介護保険地域支援事業を実施していきます。

基本目標 1 事業体系

基本施策 1 介護予防・日常生活総合事業の充実で望む暮らしを実現	
1) 一般介護予防事業の推進	①介護予防サポーターの育成（まなびあい講座）及び活動の推進 ②ほっとか連とこ 100 歳体操 ③地域リハビリテーション活動支援事業の推進 ④生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス） ⑤地域いきがい通所事業（いきいきサロン） ⑥介護予防普及啓発事業の推進
2) 社会参加の促進	①スポーツ・レクリエーション活動の推進 ②公民館等での生涯学習への参加（新規） ③老人クラブ活動への支援
3) 介護予防と保健事業の一体的実施	①特定健診・がん検診、健康相談等の推進 ②保健事業と介護予防の一体的な事業の推進
4) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	①介護予防ケアマネジメントの実施 ②訪問型サービス・通所型サービスの充実 ③生活支援サービスの検討・実施
基本施策 2 生活支援・体制整備の推進	
1) 声かけ・見守り及び生活を支える体制づくり	①高齢者声かけ・見守りまちかどほっと歓事業の推進 ②生活支援体制の推進 ③介護支援ボランティアの活躍の場の拡充
2) 就労機会の拡大	①シルバー人材センターの充実・強化 ②就業の場づくり

基本目標 2 支え合えるしくみがあるまち

個々の高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できるように、福祉サービスをはじめ、介護保険制度外のサービス等の充実に努めます。

また、地域での高齢者やその家族等が、地域社会の中で安全安心に暮らしていけるよう、住環境・生活環境の整備を進めていきます。

基本目標 2 事業体系

基本施策 1 地域包括ケアシステムの構築	
1) 医療と介護の両方が必要になっても安心して暮らせるため	①在宅医療・介護連携推進事業
2) 高齢者の何でも相談窓口 地域包括支援センターの機能強化	①地域包括支援センター機能の総合相談機能の強化・拡充 ②ケアマネジャー連絡調整会議及びケアマネジャーの後方支援（新規） ③地域ケア会議の開催 ④地域包括支援センター機能の評価・点検
基本施策 2 認知症になっても安心して暮らせる町	
1) 認知症になっても希望をもって暮らせるために	①認知症への理解を深めるための普及・啓発事業の推進 ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供 ③若年性認知症対策の充実 ④認知症の人の介護者への支援 ⑤認知症の人本人・家族・地域交流の推進 ⑥認知症の人やその家族の視点の重視 ⑦いきがい交流事業（育育広場等）
基本施策 3 地域福祉の充実	
1) 福祉サービスの提供	①日常生活用具等給付等事業 ②福祉電話貸与事業 ③配食・給食サービス事業 ④軽度生活援助事業（なかよし代行サービス）
2) 高齢者の移動支援について	①買い物弱者支援事業の実施 ②外出移動支援事業 ③高齢者等タクシー助成事業 ④デマンド型タクシー事業 ⑤交通カード事業 ⑥孤立化を防止する交通対策の推進
3) 家族介護者への支援	①家庭介護者の相談支援の充実 ②在宅寝たきり老人等おむつ手当給付事業 ③在宅寝たきり等老人介護手当支給事業
4) 地域福祉の推進	①地域での福祉教育の充実 ②福祉の啓発・広報

基本施策 4 安心・安全な町の推進

1) 権利擁護の推進	①高齢者の権利擁護に関する相談の充実 ②虐待への対応 ③措置制度の活用 ④介護施設における虐待への対応（新規） ⑤中核機関の設置・運営 ⑥成年後見制度利用推進事業
2) 重層的支援体制整備の充実	①専門職による伴走型支援（新規） ②地域住民による伴走支援（新規）
3) 住環境の整備	①在宅生活の継続支援 ②多様な暮らしの場の整備 ③避難行動要支援者名簿整備と個別支援計画の普及
4) 生活環境の整備	①生活環境の利便性の確保 ②防災体制の整備 ③交通安全の推進 ④消費者被害の防止

基本目標3 いきいきと暮らせるサービスのあるまち

介護保険サービスの提供に努めていくとともに、介護保険制度の普及により、介護保険サービスを提供する体制は急速に整備され多様化されてきましたが、利用者には複雑なサービスに感じられることも増えてきています。

高齢者が介護を必要とする状態になったときに、介護保険サービスの利用がスムーズにできるよう、わかりやすい情報の提供に努めます。

また、高齢者やその家族が必要なサービスを安心して利用できるよう、相談・苦情対応を進めるとともに、サービス事業者についての情報提供を進めていきます。

基本目標3 事業体系

基本施策1 介護保険制度の持続可能性の確保	
1) 介護保険サービスの適正な利用	①情報提供・相談・苦情処理体制の強化 ②介護保険制度等の普及啓発 ③利用者負担の軽減
2) 介護保険制度の適正化	①適正な要介護（要支援）認定の実施 ②介護給付費等費用適正化事業の推進 ③適切なケアマネジメントの推進 ④介護保険制度と障害福祉サービスとの連携
3) 介護現場の支援	①介護人材の確保に向けた取組の推進 ②文書の削減・見直し ③ICT・介護ロボット活用に向けた周知
基本施策2 介護保険サービスの提供	
1) 居宅サービスの提供	①居宅サービスの提供
2) 地域密着型サービスの提供	①地域密着型サービスの提供
3) 施設サービスの提供	①施設サービスの提供

第3節 自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定

自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標の設定を以下のとおり定めます。

自立支援・重度化防止及び介護給付費適正化等の取組内容及び目標

取組内容	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
多職種が連携した地域ケア会議の開催	28回/年	30回/年
住民を主体とした通いの場を増やす	設置か所 83か所 参加人数 1,097人	設置か所 100か所 参加人数 1,500人
見える化システムを活用した他市町との認定状況等の比較	2回/年	2回/年
介護支援専門員への相談支援	155件/年	180件/年
適正な利用につなげるためのケアプランチェック	120件/年	200件/年
介護支援専門員等を対象とした資質向上に資する研修会等の開催	13回/年	15回/年
福祉用具の利用に関し、リハビリテーション専門職が確認する仕組みづくり	専門職が関わった 件数 6件/年	専門職が関わる 件数 24件/年
住宅改修に関し、リハビリテーション専門職が確認する仕組みづくり	専門職が関わった 件数 2件/年	専門職が関わる 件数 24件/年
縦覧点検・医療情報との突合	委託により実施済	継続して実施

第4章 分野別施策の展開

第1節 介護予防に取り組みながらともにつながるまち

健康づくりや介護予防は、重症化予防だけでなく、現状を維持し、望む暮らしを実現させるために、みんなで取り組む必要があります。1人では難しいかもしれませんが、仲間と一緒に楽しみながら取り組むことが重要です。

国の基本方針では、介護予防・日常生活総合事業を通じて自立支援・重度化防止への取組を、地域の実情に応じ柔軟に取り組むことを求めています。

これを踏まえ、多様な地域住民と連携し、人と人とのつながりを通じて参加者や集いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを進め、介護予防を推進することを目指します。

1 介護予防・日常生活総合事業の充実で望む暮らしを実現

(1) 一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業では、住み慣れた地域の中で、町民が主体となり介護予防活動に取り組むことができるよう、介護予防サポーターの養成や、通いの場づくりの支援を継続します。また、保健事業や生涯学習、生活支援の担い手などとも一体的に取り組めます。

通番	事業名	内容	関係課
1	介護予防サポーターの育成(まなびあい講座)及び活動の推進	<p>介護予防サポーター養成として「まなびあい講座」を継続して開催し、高齢者のこころと体、介護予防体操、認知症への関わり方などを学ぶことで、地域の介護予防の主体となる住民を育成していきます。</p> <p>また、まなびあい講座修了後も学びあうことを継続できるステップアップ講座を開催し、その時々介護予防に関する話題や課題に触れ、介護予防サポーター活動に活かします。</p> <p>介護予防サポーターの活動としては、転倒や認知症などの予防の意義や知識の普及に対する協力、ひとり暮らし高齢者への声かけ、見守り、認知症高齢者の見守りや家族への声かけ、見守り等を行います。その他お年寄りの孤立の予防や介護予防のための住民力として町内各所での「通いの場」づくりを推進していきます。</p>	健康福祉課

通番	事業名	内容	関係課
2	ほっとか連とこ 100 歳体操	<p>まちかどほっと歓事業との連動を目指した高齢者の通いの場づくりをさらに進めていきます。</p> <p>放っとかれない体づくりという意味で「ほっとか連とこ 100 歳体操」という名称とし、リハビリテーション専門職との協働により筋力を保つための体操を実施しています。身近な場所で週 1 回の通いの場ができ、認知症の人や閉じこもりがちの高齢者に非常に有効な場となっています。</p>	健康福祉課
3	地域リハビリテーション活動支援事業の推進	<p>地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していきます。</p>	健康福祉課
4	生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス）	<p>高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進するとともに、家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者の方に対し、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図るため、食事や入浴、レクリエーションなどを行います。</p>	健康福祉課 (社会福祉協議会委託)
5	地域いきがい通所事業（いきいきサロン）	<p>高齢者が住み慣れた地域や家庭で、できるだけ長く健やかに生活できるよう、地域住民が相互に助け合う地域社会づくりを進めるために、自治会公民館・地区集会所等で、地域の高齢者の方を対象に昼食等のサービスを行い、地域の憩いの場を提供します。</p>	健康福祉課 {社会福祉協議会委託}
6	介護予防普及啓発事業の推進	<p>介護予防についての基本的な知識の普及を図るため、町広報紙の配布や健康講座等により啓発を行い、日常の運動や体操、食生活やオーラルフレイル予防の重要性についての知識の普及を図り、疾病予防を進めます。</p>	健康福祉課

(2) 社会参加の促進

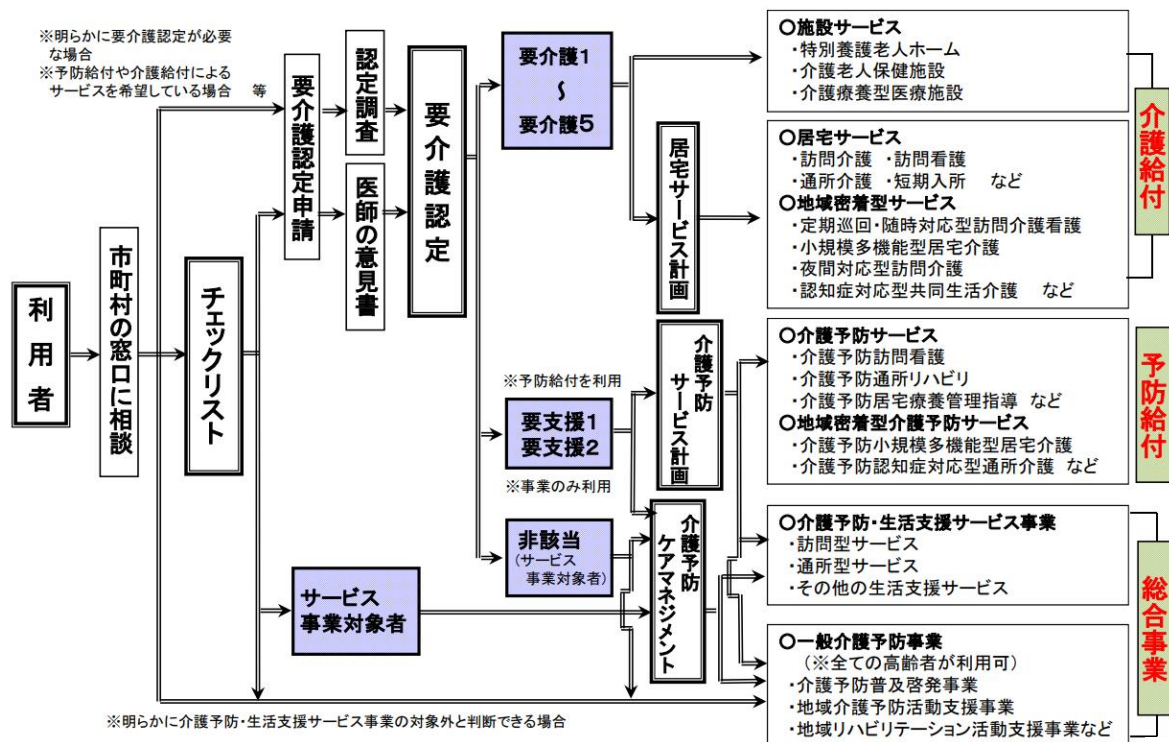
生涯学習や公民館活動、スポーツや老人クラブなどへの参加により、介護予防や健康づくりなどが期待されており、気軽に参加できる場づくりを推進していきます。また、地域の中での見守りや、つながりづくりに繋がります。

通番	事業名	内容	関係課
7	スポーツ・レクリエーション活動の推進	<p>生涯スポーツや保健・健康づくり、高齢福祉関連部署などが一体となって、スポーツ・レクリエーション活動の講座やイベントなどの充実に努めるとともに、各種団体の自主的な活動の支援、活動を先導するリーダーの育成や世代を超えたスポーツ活動の促進、スポーツ施設の充実に努めます。</p> <p>さらに、子どもから高齢者までそれぞれの体力や年齢、興味などに応じてスポーツに親しむ「総合型地域スポーツクラブ」の設立を目指します。そのため、「どこでも」「誰でも」スポーツを生涯及び通年にわたり気軽に行える体制の整備を推進します。</p>	健康福祉課 生涯学習課
8	公民館等での生涯学習への参加（新規）	<p>地区公民館でのクラブ活動等は、生涯学習の意味合いだけでなく、地域のつながりづくりや見守り、通いの場にもつながります。</p> <p>介護予防や見守りの観点からも、公民館等の生涯学習への参加を呼びかけます。</p>	健康福祉課 生涯学習課
9	老人クラブ活動への支援	<p>本町では、全町的な老人クラブ連合会のもと、34の単位老人クラブが組織化され、カローリングなどの活動をしています。</p> <p>今後も、老人クラブの活動内容について、健康づくりや福祉活動への参加、生きがい活動など多様な分野を展開することで、参加しやすい環境整備を図るとともに、年代によるニーズを的確に捉え、前期高齢者も気軽に参加できるような新たな枠組みでのクラブについて検討し、魅力あるクラブ活動の推進と、加入者の促進を支援します。</p>	健康福祉課

(3) 介護予防と保健事業の一体的実施

特定健診、健康相談などの実施により、住民の疾病予防を支援していきます。また、保健事業と介護予防を一体的に進めることで、効果的な支援に繋がります。

通番	事業名	内容	関係課
10	特定健診・がん検診、健康相談等の推進	特定健診・がん検診、歯周疾患検診、訪問指導、健康教室、健康相談などを実施し、住民の一人ひとりが健康への意識を高め、できるだけ長く健康で活動的な生活を維持・継続できるように支援していきます。	健康福祉課
11	保健事業と介護予防の一体的な事業の推進	保健師等の保健医療専門職を配置することにより、経年的な健康診査の結果から地域の健康課題を分析し、フレイル等に該当する高齢者に対して、保健師や管理栄養士などの専門職による継続的な支援を行います。併せて住民主体の通いの場等へ歯科衛生士や栄養士などの専門職を派遣し、高齢者が自らの健康意識を高めるとともに、フレイルやオーラルフレイル予防等の重要性について普及啓発を図ります。 本事業は、令和3年度を準備期間とし、令和4年度から実施する予定です。	健康福祉課



出典：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

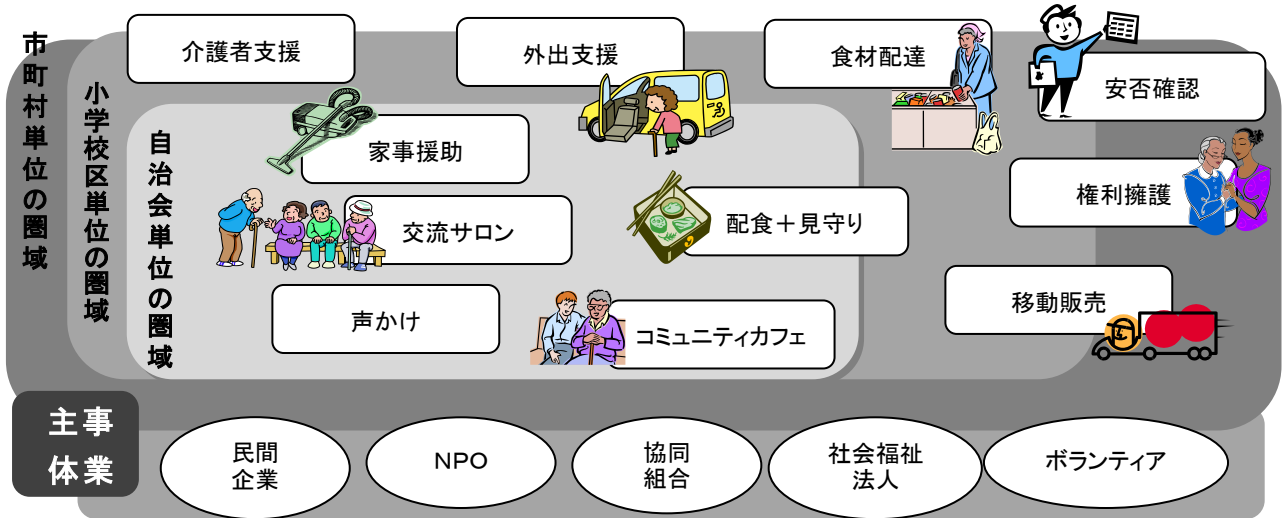
(4) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

総合事業対象者や要支援者等に対して、要介護状態になることや、重症化の防止を目指し、住み慣れた地域で活動的で生きがいのある自立した日常生活が送れるよう支援していきます。

通番	事業名	内容	関係課
12	介護予防ケアマネジメントの実施	要支援認定者及び「25項目の基本チェックリスト」を活用し、総合事業の基準に該当となった者に対し、対象者の自立支援を意識し、地域の多様な社会資源を積極的に活用しながら、介護予防・生活支援サービス事業を利用できるよう、介護予防ケアマネジメントを実施します。	健康福祉課
13	訪問型サービス・通所型サービスの充実	要支援者が利用できる介護予防訪問介護や介護予防通所介護を緩和し、チェックリストによる事業対象者を含め、利用できるサービスを充実できるよう、事業所等と調整をすすめるとともに、介護予防サポーターやボランティア等が運営する通いの場や生活支援について、既存の高齢者声かけ見守りまちかどほっと歓事業や介護支援ボランティア制度の活用等を含め検討します。	健康福祉課
14	生活支援サービスの検討・実施	買い物支援やゴミ出し支援、移動支援など、専門職でなくても行える生活支援サービスについて、今後増々住民ニーズが増加することが予測される中で、専門職以外のサービスの担い手について、一般保健福祉施策や生活支援・体制整備事業と連動しながら、介護予防ボランティア制度等の活用も含め検討し、生活支援サービスを検討していきます。	健康福祉課

介護予防・生活支援サービス事業の利用にあたってのケアマネジメントの流れ

生活支援サービスのイメージ



バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化(コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等)

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

厚生労働省資料より

2 生活支援・体制整備の推進

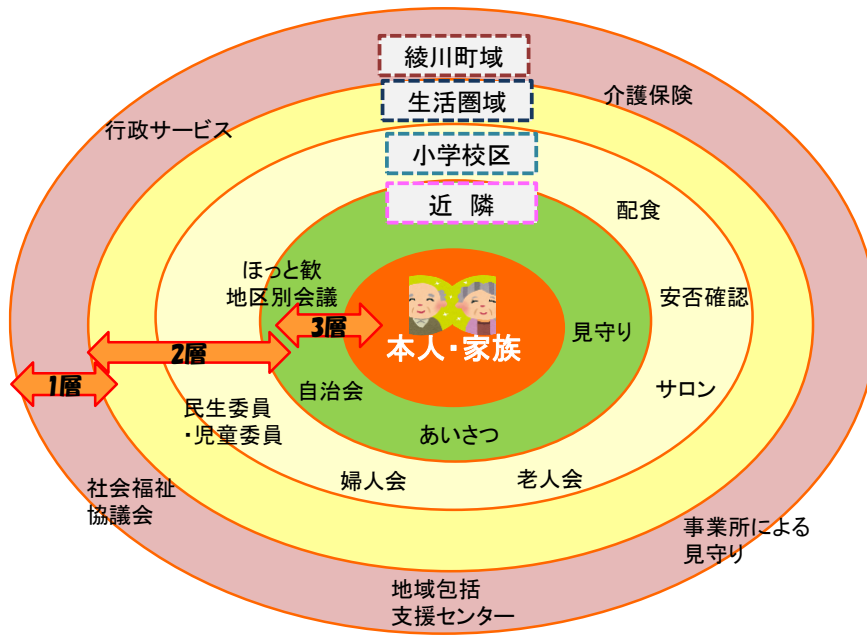
(1) 声かけ・見守り及び生活を支える体制づくり

まちかどほっと歓事業やいきいきサロン、ほっとか連とこ100歳体操などの通いの場を中心に、地域住民とともに声かけ・見守りのある地域づくりを進めます。

また、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が、生きがいにつながる活動の機会や生活支援を必要としている高齢者等と地域の人、居場所、支援等をつなぎ、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられることを支援します。

通番	事業名	内容	関係課
15	高齢者声かけ・見守り まちかどほっと歓事業 の推進	町及び社会福祉協議会が、地域住民（協力員）、民生委員・児童委員及び協力機関等と連携し、一人暮らしの高齢者や高齢世帯等への声かけ、見守り活動を奨励します。 その推進のため、旧小学校区（粉所、西分、山田、羽床上、昭和、陶、滝宮、羽床）ごとに地区別会議を開催します。	健康福祉課 社会福祉協議会
16	生活支援体制の推進	生活支援体制整備事業を活用して、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、活動の機会や生活支援を必要とする高齢者と地域の人や居場所、支援等をつなぎ合わせる（マッチング）に取り組みます。 また地域の多様な個人・団体・機関と顔の見える関係づくりを行い、高齢者の困り事が解消するための協力体制づくりを地域支えあい会議等で行います。	健康福祉課 (社会福祉協議会 委託)
17	介護支援ボランティア の活躍の場の拡充	介護支援ボランティアとして活躍された場合は活動の時間に応じてボランティアセンターポイントを付与しています。介護支援ボランティアとして活躍できる機会や受け入れ機関の拡充に取り組めます。 また定期的な見守りや、ごみ出しサポートほっと歓事業以外の高齢者等の生活を支える生活支援についても活躍の場としての仕組みづくりを検討します。	健康福祉課

支え合いのイメージ



(2) 就労機会の拡大

高齢者に就労の場を提供することにより、社会とのつながりを維持し、生きがいなどを感じられる場を提供していきます。また、高齢者の生活を支える生活支援の担い手としても活躍の場を広げます。

通番	事業名	内容	関係課
18	シルバー人材センターの充実・強化	<p>「綾川町シルバー人材センター」の会員数は、令和4年度末現在で110名（男性83名・女性27名）となっています。</p> <p>今後も、事業主への普及啓発を実施し民間企業における高齢者の就業機会の確保に努めるとともに、IT経験者の登録や、高齢者の生活を支える生活支援の担い手の確保についても検討し、高齢者が活躍できる機会の確保に努めます。</p>	シルバー人材センター 健康福祉課
19	就業の場づくり	<p>ハローワークなどと連携しながら、事業主への普及啓発を実施し、民間企業における高齢者の就業機会の確保を促進します。</p> <p>また、高齢者の体力や健康状態等に配慮した就労環境となるよう、関係機関を通じて事業主への働きかけ、町の公共施設における樹木の剪定、草刈り、清掃、公共施設の管理・介護施設での調理や介護の助手等に積極的に高齢者を登用し、高齢者の就業機会の創出に努めます。</p>	健康福祉課 経済課

第2節 支え合えるしくみがあるまち

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、介護を必要とする状態になっても、個々の高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できるよう、在宅医療・介護連携を推進し、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

また、介護保険制度や地域の支え合いによるインフォーマルサービスに加え、地域での生活を支えるための福祉サービスの充実に努めます。

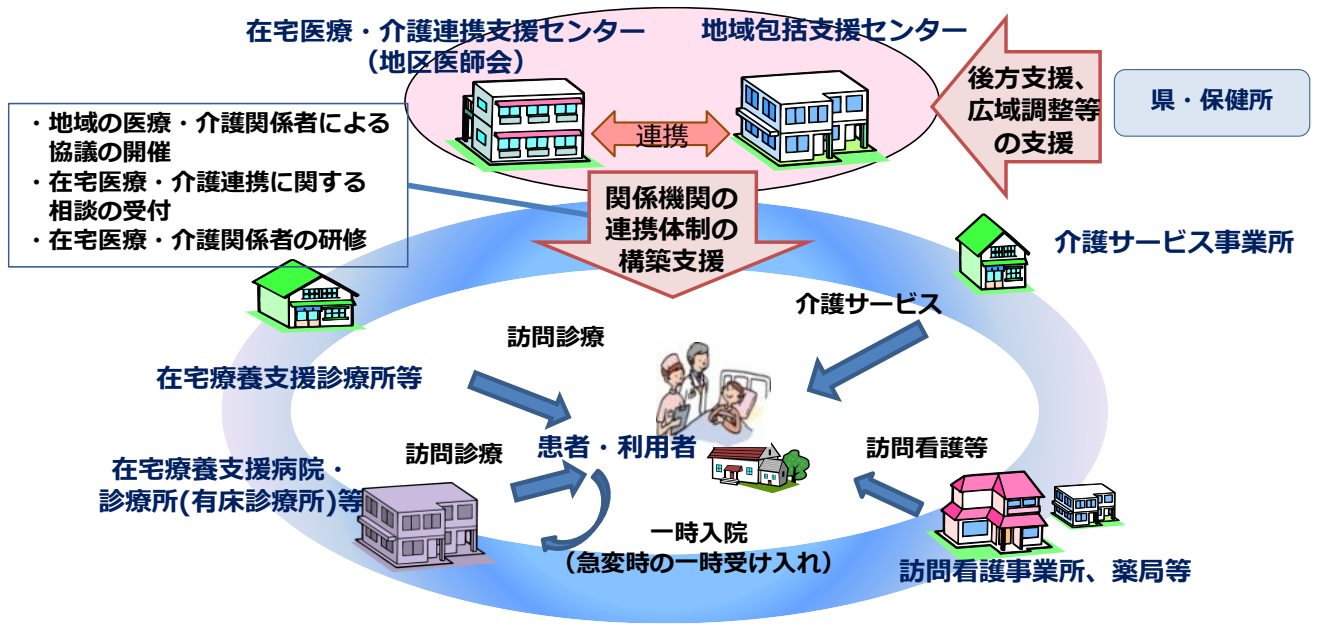
また、高齢になっても、地域での暮らしが安心して送れるように生活環境の整備に努めていきます。

1 地域包括ケアシステムの構築

(1) 医療と介護の両方が必要になっても安心して暮らせるため

在宅で医療サービスと介護サービスの両方を利用する高齢者に、一体的なサービスの提供ができる体制づくりを進めます。

通番	事業名	内容	関係課
20	在宅医療・介護連携推進事業	綾川町では綾歌地区医師会に委託し、在宅医療・介護連携支援センターを中心に、地域の医療や介護資源の把握や連携課題の抽出、在宅医療・介護関係者に関する相談支援、地域住民への普及啓発、医療・介護関係者の研修を推進します。 連携場面として、「日常の療養支援」では、関係者の顔の見える関係づくりの推進と課題を多職種で検討する地域ケア会議の活用を図ります。「入退院支援」では、医療機関と担当するケアマネジャーの相互連携の強化を行い、「急変時の対応」及び「看取り」では課題の把握、分析を進めます。	健康福祉課 在宅医療・介護連携支援センター



在宅医療・介護連携推進事業のイメージ

厚生労働省資料より

(2) 高齢者の何でも相談窓口 地域包括支援センターの機能強化

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査やケアマネジャー等へのヒアリングの結果、「困った時に相談できる」というニーズが多いにもかかわらず、「相談窓口が分からない」と回答した方が多い状況でした。相談窓口を明確化し、相談対応を行います。

通番	事業名	内容	関係課
21	地域包括支援センターの総合相談機能の強化・拡充	<p>綾川町では、高齢者の何でも相談窓口として地域包括支援センターを国保総合保健施設えがお内に開設しております。</p> <p>広報等での周知だけでなく、介護予防サポーター等の協力を得ながら窓口について周知し、介護予防だけでなく、医療や介護、認知症についての相談等に対応します。</p> <p>また、地域共生社会の実現に向けて、世帯を取り巻く全ての福祉課題に対応できるように、関係機関と連携し機能強化に努めます。</p>	健康福祉課
22	ケアマネジャー連絡調整会議及びケアマネジャーの後方支援(新規)	<p>地域包括支援センターでは、在宅での生活を支えるケアマネジャーを支援し、連絡調整会議を通じて、地域で暮らす住民の生活を支えるための方法をケアマネジャーと共に検討しながら、住民の暮らしを支えます。</p>	健康福祉課
23	地域ケア会議の開催	<p>地域の医療・介護・福祉等の多職種及び民生委員・児童委員やボランティア等が協働して、地域ケア会議を開催することにより、個別ケースや生活圏域レベルの課題を共有し、高齢者が地域で生活しやすい環境の整備を図ります。</p>	健康福祉課
24	地域包括支援センター機能の評価・点検	<p>地域包括支援センターの業務について、国において示される評価指標に基づき、地域包括支援センターの業務の実施状況や業務量等の程度を町が把握し、評価・点検を行います。</p>	健康福祉課

2 認知症になっても安心して暮らせる町

(1) 認知症になっても希望をもって暮らせるために

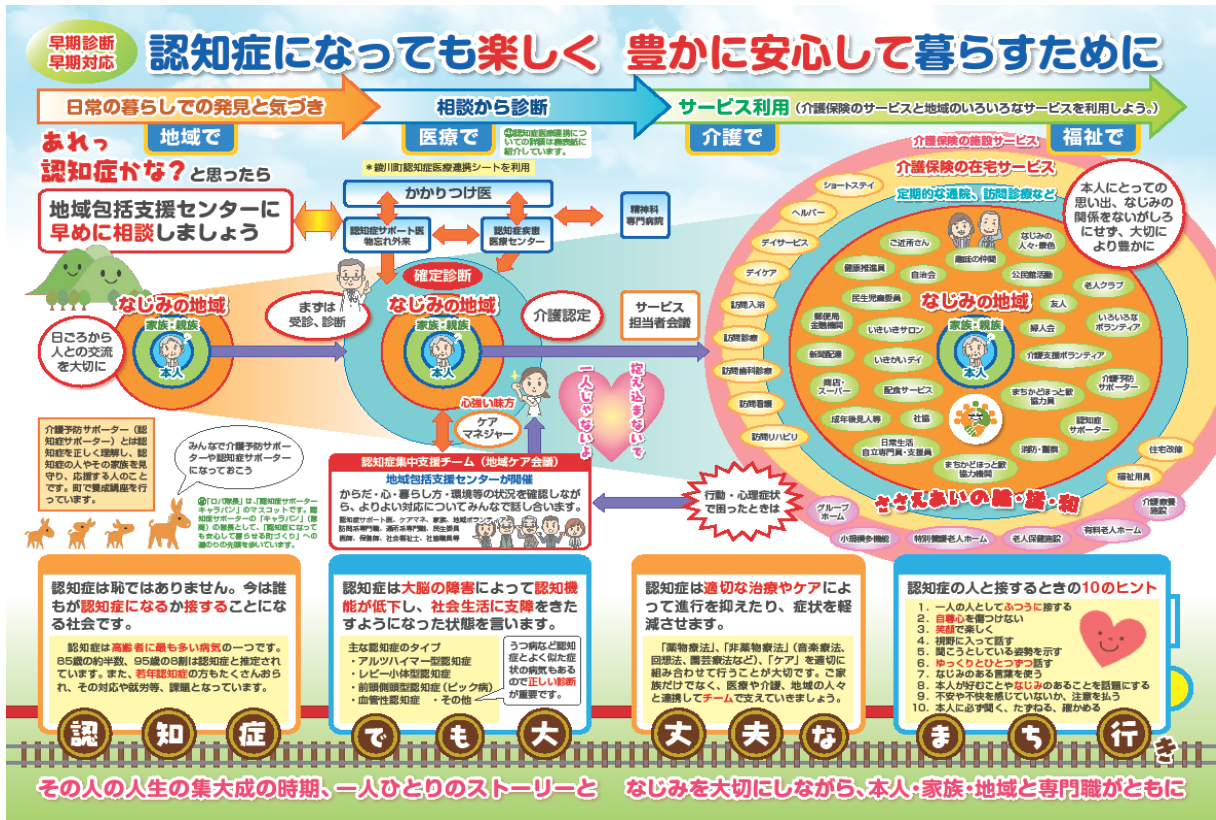
令和5年度、「地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。認知症への取組は認知症施策推進大綱と整合性を取りながら、これまで以上に充実させていきます。

通番	事業名	内容	関係課
25	認知症への理解を深めるための普及・啓発事業の推進	<p>町内の幅広い年齢層の地区組織や小・中学校、小売業や金融機関等の職域、通いの場などで認知症サポーターの養成を行います。</p> <p>認知症は早期発見・早期対応が重要であることから、認知症サポーターの協力のもと、認知症の予防や進行を予防できるための取組を、地域の中で進めることができるよう働きかけます。</p> <p>また認知症になった時、周囲の人に相談でき、理解してもらえたとともに支え合いながら、楽しく豊かに安心して暮らすことができる地域づくりを目指せるよう働きかけます。</p>	健康福祉課 学校教育課
26	認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	<p>認知症の人やその家族に早期に専門職が関わり、早期診断、早期対応が行えるように、医師会と連携し、認知症初期集中支援チームの活動の充実を図ります。</p> <p>また、認知症と疑われる症状が発生したときや認知症の人を支える場合、いつ、どこで、どのような支援を受ければいいのかを示した認知症ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ）を住民に広く周知するとともに、認知症サポート医や認知症疾患医療センターとの連携を強化します。</p> <p>さらには、認知症高齢者やその介護者が安心して生活できるよう、町内の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や介護老人福祉施設などでの認知症ケアの向上を促進していきます。</p>	健康福祉課

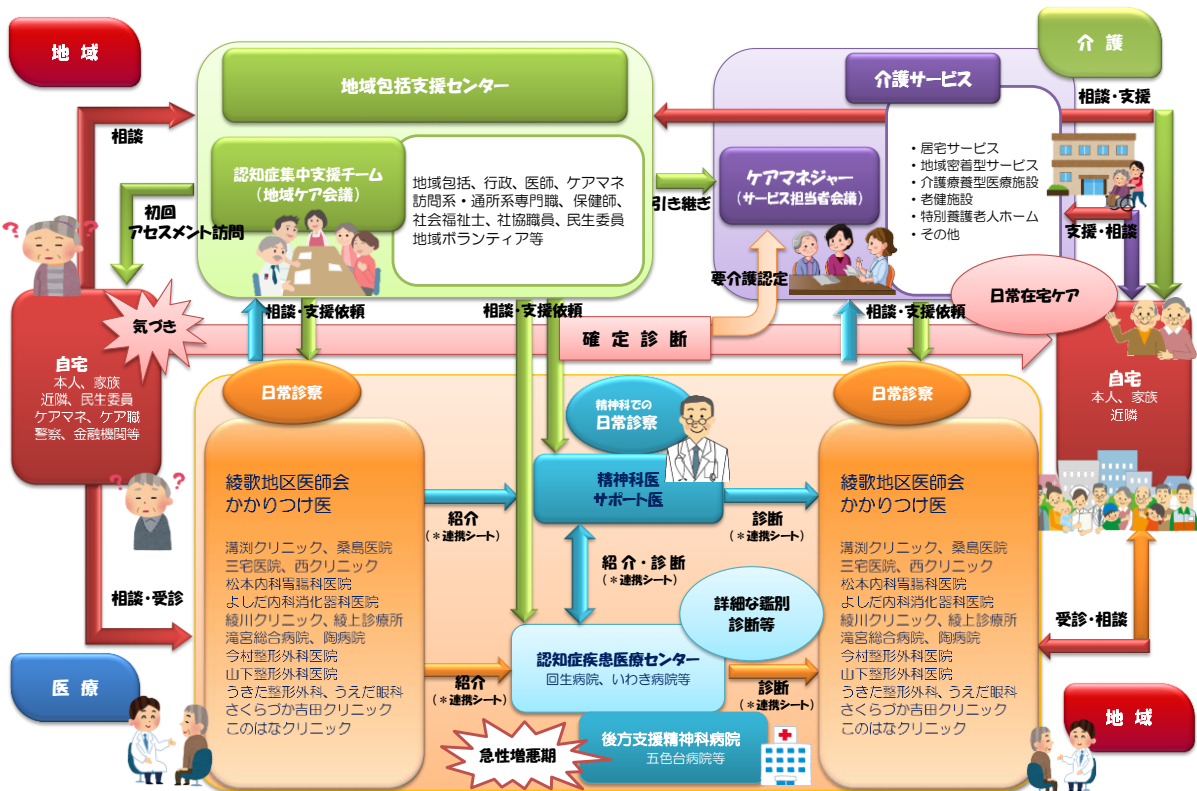
通番	事業名	内容	関係課
27	若年性認知症対策の充実	若年性認知症の人は、就労や生活費等の経済的問題が大きいこと等から、居場所づくり等の様々な分野にわたる支援を総合的に検討し、講じていきます。	健康福祉課
28	認知症の人の介護者への支援	<p>認知症の人とその家族を総合的に支援するため、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ認知症地域支援推進員の活動の充実に努めます。</p> <p>また、地域包括支援センター、医師会等が連携し、認知症に関する相談窓口の充実を図り、身近な相談先（かかりつけ医、物忘れ外来、認知症相談等）の情報提供に努めます。</p> <p>さらには、位置情報探索サービスを利用する際の初期経費の補助や、ほっと歓メール配信による行方不明者の検索依頼等で、介護者を支援します。</p>	健康福祉課
29	認知症の人本人・家族・地域交流の推進	<p>認知症本人が楽しく豊かに安心して暮らすことができ、認知症の進行を和らげることを目指した、軽度認知障害や認知症初期段階の人の通いの場として「脳の元気教室」を行います。</p> <p>また、本人や家族が認知症への思いや悩みを語れる、認知症本人と家族の集いの場としての「びなんかずらの会」等への運営協力を行います。</p>	健康福祉課
30	認知症の人やその家族の視点の重視	認知症の人本人からの発信を活かし、認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深める施策を展開するほか、初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援、認知症施策の総合的な推進や認知症の人やその家族の参画など、認知症の人やその家族の視点を重視した取組を進めていきます。	健康福祉課

通番	事業名	内容	関係課
31	いきがい交流事業(育育広場等)	<p>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のよい環境で暮らし続けるためには、認知症の人にも、そうでない方にも誰にもやさしい地域づくりを進めていく必要があります。</p> <p>そのために、育育広場等の認知症の人も交えた活躍の場、世代間交流の場の設置を進めていきます。</p>	健康福祉課

認知症ケアパス



認知症ケア医療連携フロー



3 地域福祉の充実

(1) 福祉サービスの提供

介護保険制度(共助)や地域の支え合い(互助)だけでは難しい在宅での生活を支えるために、内容等を見直しながら充実に努め、広報やホームページ等での周知を行います。

通番	事業名	内容	関係課
32	日常生活用具等給付	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者日常生活用具給付等事業 町内にお住まいの低所得の要介護高齢者及びひとり暮らしの高齢者の方に対し、日常生活用具の給付又は貸与をすることにより、日常生活の便宜を図ります。 【内容】電磁調理器、火災警報器、自動消火器、老人電話(加入電話) 	健康福祉課
33	福祉電話貸与事業	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉電話貸与事業 町内にお住まいの65歳以上のひとり暮らしの方等に、緊急警報装置を貸与し、委託業者による安否確認や相談、緊急時の通報等を協力員の協力のもと行います。 	健康福祉課
34	配食・給食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅高齢者配食サービス事業 町内にお住まいの75歳以上(身体障害者手帳の交付を受けている場合には65歳以上)のひとり暮らしの方や高齢者のみの世帯で食事の調理が困難な方に対し、民間委託業者が週1～2回弁当の宅配を行うとともに、安否確認を行うことにより、自立した生活を支援します。 ・給食サービス事業 おおむね75歳以上の方でひとり暮らし又は高齢者のみの世帯を対象に、婦人会などの協力を得て安定した食事を月1回提供します。 	健康福祉課
35	軽度生活援助事業 (なかよし代行サービス)	在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止することを目的として、外出時の援助、食事や食材の確保、家屋内の整理、整頓などの軽易な日常生活上の援助を行います。介護保険を使わずに、病院や居宅にて、洗濯や買物・話し相手などのサービスを検討します。	健康福祉課 社会福祉協議会

(2) 高齢者の移動支援について

高齢者の移動支援については、ケアマネジャーや民生委員に行ったヒアリングの中でも、最も優先度が高い課題ということがわかりました。「免許がないとここでは暮らせない」という思いで、認知症や運転に不安があっても、免許返納に踏み切れないという方も大勢いる状況です。

住み慣れた地域での暮らしを支えるために、交通政策担当課や民間活用、また地域のみなさんと協議しながら、様々な可能性を検討し、内容等を見直しながら充実に努めます。

通番	事業名	内容	関係課
36	買い物弱者支援事業の実施	買い物支援を実施しています。町内の事業者の協力により移動スーパー（E-Wa）による販売を継続します。	健康福祉課 綾川町商工会 イオンリテイル
37	外出移動支援事業	・移動対策事業（移送サービス事業） 綾川町社会福祉協議会では、公共交通機関が使いにくく、歩行・移動に支障のある高齢者の移動手段の確保として「さわやか通院介護サービス」を継続します。	健康福祉課 社会福祉協議会
38	高齢者等タクシー助成事業	移動手段確保策として、免許返納等で移動手段の確保が難しい方に、町内のタクシー事業者で利用できる、助成券を配布します。	健康福祉課
39	デマンド型タクシー事業	指定の場所から目的地（町内に限る）まで、利用者の希望時間帯、乗車場所などの要望（デマンド）に、安価な料金で応える公共交通サービスです。乗合のため、他にも同じ便に予約した利用者がいれば順番に回り、それぞれの目的地まで運行します。	総務課
40	交通カード事業	運転免許証を返納した65歳以上の高齢者に対し、町営バスの無料利用カードを提供します。 70歳以上の高齢者を対象に、琴電が半額運賃で利用できるゴールドイルカを提供します。	総務課

通番	事業名	内容	関係課
41	孤立化を防止する交通対策の推進	<p>事業者の協力を得ながら、電車、バス、タクシーの維持・確保に努めるとともに、利便性の向上に努めます。</p> <p>介護保険や障害者総合支援法、その他一般福祉サービスでの既存の移送支援サービスの活用促進を図ります。</p>	総務課

(3) 家族介護者への支援

介護離職を防ぐとともに、家族介護者の様々な負担を軽減できるよう、各種施策を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
42	家庭介護者の相談支援の充実	<p>介護者の心身の負担について、地域包括支援センターを中心に相談を受け、介護に関する知識・技術の習得などの支援体制を整備します。</p> <p>また、介護離職を防ぎ、就労継続を支援する観点から、特に認知症に関する基本的な知識や介護技術の習得、関係制度の理解など、認知症高齢者の家族介護者の支援の充実に努めます。</p>	健康福祉課
43	在宅寝たきり老人等おむつ手当給付事業	<p>町内にお住まいの65歳以上の要介護3以上の方で、在宅で寝たきりの状態又は重度の認知症の状態が継続しており、常時おむつを必要としている方に日常生活を支援するため、おむつ手当（年額6万円相当のおむつ券）を支給します。また、非課税世帯の場合は家族介護用品（年額10万円相当のクーポン）を支給します。</p>	健康福祉課
44	在宅寝たきり等老人介護手当支給事業	<p>町内にお住まいの65歳以上の要介護3以上の寝たきり又は重度の認知症の状態の方を在宅で常時介護し、保健師やホームヘルパー等の介護支援を受けている家族の方に対し、在宅福祉サービスの利用を促進し、家族の介護に対する負担の軽減を図るため、介護手当（月額1,250円）を支給します。</p>	健康福祉課

(4) 地域福祉の推進

地域共生社会の実現を目指し、福祉に関わる問題について啓発・広報を進めます。
また、認知症の方や高齢者等が地域社会で暮らしやすい環境づくりを進めていきます。

通番	事業名	内容	関係課
45	地域での福祉教育の充実	地域全体で福祉教育に取り組んでいくため、教育・福祉関係者、地域住民などが連携を図り、福祉問題に関する啓発に努めるとともに、学習講座や交流機会の拡大を図り、誰もが気軽に体験しながら福祉や認知症のサポートについて学べる環境づくりを推進します。	健康福祉課 社会福祉協議会 学校教育課
46	福祉の啓発・広報	町及び町社会福祉協議会などの広報や防災無線により情報の提供に努めるとともに、民生委員・児童委員、地区健康推進員等による身近な相談に応じながら、わかりやすい情報の提供に努めます。	健康福祉課 社会福祉協議会

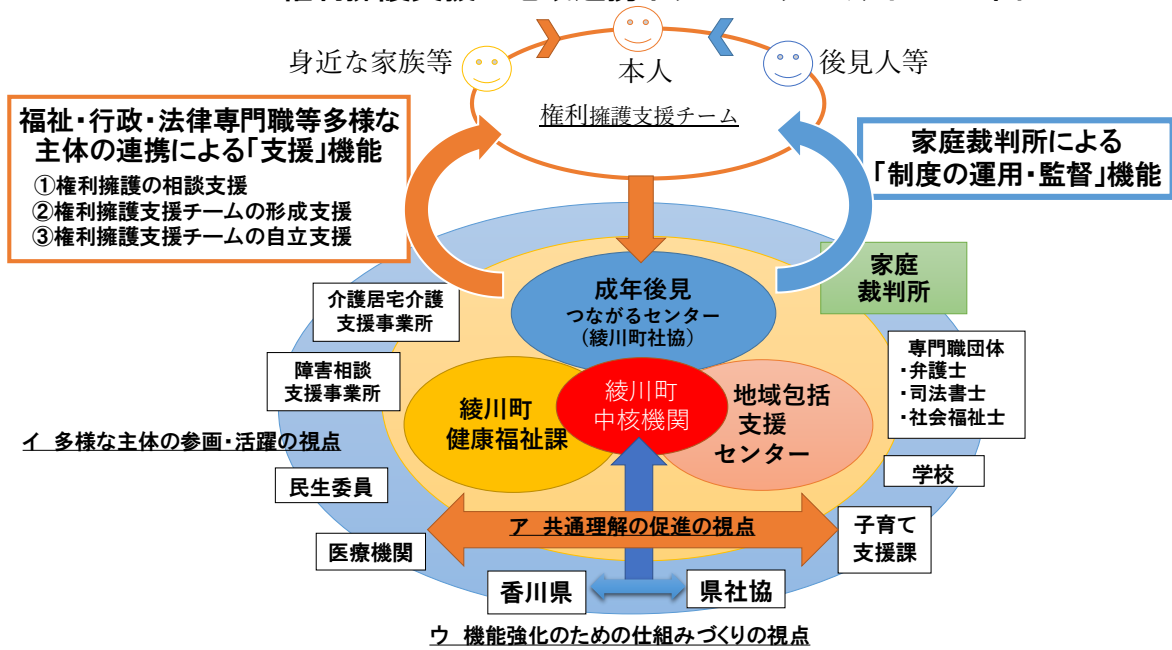
4 安心・安全な町の推進

(1) 権利擁護の推進

関係機関・施設との連携を強化し、高齢者への虐待を防ぐ施策を推進するとともに、高齢者の権利擁護に関する相談に応じ、適切な支援を実施していきます。

通番	事業名	内容	関係課
47	高齢者の権利擁護に関する相談の充実	地域包括支援センター等において、高齢者の権利擁護に関する相談に応じ、関係機関との連携を図り適切な支援に結びつけます。	健康福祉課 住民生活課
48	虐待への対応	関係機関との連携による地域ケア会議等を開催し、高齢者の虐待予防をはじめ早期対応、支援などを行う体制を整え、迅速かつ適切な対応を図ります。	健康福祉課
49	措置制度の活用	高齢者虐待の緊急性や状況に応じて、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度を活用し、老人ホーム等への入所による虐待者からの分離を図ります。	健康福祉課
50	介護施設における虐待への対応（新規）	介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報があった場合は、秘密厳守であることを伝え、話をしっかり聞き、県と連携・協働しながら、迅速に対応します。	健康福祉課
51	中核機関の設置・運営	成年後見制度の利用を促進するため「中核機関」を設置し、地域連携ネットワークを構築します。また、専門職相談会や個別ケース会議を開催し、後見制度だけでなく、日常生活自立支援事業や生活支援等の社会資源を活用しながら権利擁護を推進します。また、広報・啓発に取り組みながら、市民後見人の育成についても検討していきます。	健康福祉課（社会福祉協議会委託）
52	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度は、判断能力が不十分な人に対し、家庭裁判所へ申し立て、審判を受け、適切な後見人が、本人の財産管理や身上監護を行う制度です。成年後見制度の利用が必要な方が、必要な支援につながるために、町長申立や後見人等への報酬助成を実施し、本人の権利擁護を支援します。	健康福祉課

綾川町成年後見中核機関 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりイメージ図



日常生活自立支援事業・成年後見制度

区 分	内 容	
1 日常生活自立支援事業	・福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などの援助	
2 成年後見制度	(1) 法定後見 (判断能力の不十分な方の程度に応じて選択)	①後見 ：ほとんど判断出来ない人が対象 ②保佐 ：判断能力が著しく不十分な人が対象 ③補助 ：判断能力が不十分な人が対象
	(2) 任意後見 (本人の判断能力が十分にあるうちに、将来に備えて決めておく)	

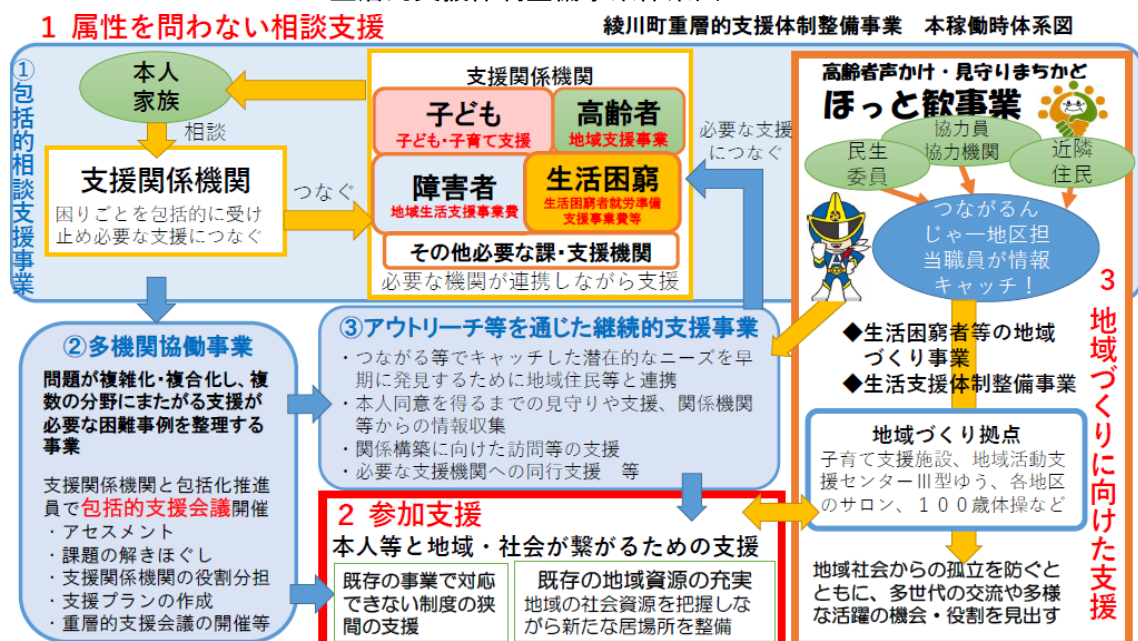
(2) 重層的支援体制整備の充実

綾川町においても、ひきこもりや8050問題、生活困窮者の問題やヤングケアラーなど、問題が複雑化・複合化し、複数の分野にまたがるケースが増加傾向にあります。1機関だけでは支えることが難しく、課題解決支援だけでは解決できないケースも多い状況です。

そこで、世帯を取り巻く全ての福祉課題に対応できるように、令和6年度より重層的支援体制整備事業を本稼働させ、多岐に渡る支援機関のプラットフォーム化を図ります。また地域共生社会を目指して、地域と一緒に、伴走支援に取り組みます。

通番	事業名	内容	関係課
53	専門職による伴走型支援（新規）	重層的支援体制整備事業では、健康福祉課(地域包括支援センター、えがお、障害・生活保護担当)、社会福祉協議会、子育て支援課、学校教育課に包括化推進員を位置づけし、日頃から情報共有を密に行います。 また、包括的支援会議を設置し、多機関の専門職におけるアセスメントにより課題を解きほぐしながら、対象者に寄り添う継続的支援をチームで行います。	健康福祉課 社会福祉協議会 子育て支援課 学校教育課
54	地域住民による伴走支援（新規）	地域や家族など共同体としての「つながり」が弱体化していく中で、生活課題を抱えながらも相談する相手がなく、また制度の谷間で孤立してしまい「生きづらさ」を感じている人が増えています。 地域の見守りや居場所などの、活動を通じて、日常の中で行われる住民同士の支え合いや緩やかな見守りが行える地域づくりをすすめます。	社会福祉協議会 健康福祉課 その他関係各課 地域住民

重層的支援体制整備事業体系図



(3) 住環境の整備

住宅のバリアフリー化等を推進し、高齢者向けの住環境を整備していきます。

通番	事業名	内容	関係課
55	在宅生活の継続支援	<p>要介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らせるよう、段差の解消、手すりの設置など、住宅のバリアフリー化や車いすなど福祉用具のサポートなどの役割が重要であり、介護保険制度等により、こうした支援に努めてきました。</p> <p>地域包括支援センターや居宅介護支援事業所による相談機能の強化を図りながら、こうした制度の利用促進に努め、在宅生活の継続を支援していきます。</p>	健康福祉課
56	多様な暮らしの場の整備	<p>介護保険対象の施設については、需給の均衡を図りながら整備を促進します。また、住宅改修について、高齢者が居住しやすい住宅に関する相談の充実を図ります。</p> <p>公営住宅整備の際は、高齢化社会に対応した人にやさしい住宅づくりの考え方を取り入れた公営住宅のバリアフリー化の推進に努めます。</p>	健康福祉課 建設課
57	避難行動要支援者名簿整備と個別支援計画の普及	<p>災害時に、地域で要介護者、障害者、ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯など要配慮者を迅速・的確に支援できるよう、避難行動要支援者名簿の整備と定期的な更新を図るとともに、民生委員・児童委員、消防団、自主防災組織などの協力を得ながら、要配慮者一人ひとりについて、誰が支援してどこに避難させるか等を定める個別支援計画の普及に努めます。</p>	総務課 健康福祉課

(4) 生活環境の整備

公共施設のバリアフリー化や防災体制の整備、交通安全の推進などにより、高齢者が暮らしやすいまちづくりを推進していきます。

通番	事業名	内容	関係課
58	生活環境の利便性の確保	<p>町役場等の公共施設をはじめ、公共性の高い施設における設備の整備やバリアフリー化を進めるなど、高齢者や障害者をはじめ、誰もが安心して暮らせるまちづくりに努めていきます。</p> <p>また、自宅での暮らしの継続を希望している高齢者が暮らしやすさを感じることができるよう、交通手段や買い物などの日常生活の利便性を確保できる仕組みづくりを検討していきます。</p>	総務課
59	防災体制の整備	<p>要配慮者の安全な避難・誘導、救助・救護等の体制づくりを進めており、避難所の整備、感染症対応を含めた避難所運営マニュアルの作成を進めています。また、避難行動要支援者名簿を作成し、福祉避難所設置運営マニュアルも作成します。</p> <p>今後、広域消防・消防団・自主防災組織などと連携して、防災意識の向上、避難・救助体制の確立、被災後の生活支援制度の充実に努めるとともに、日頃からの地域の見守り活動の強化など、さらなる支援体制の充実に努めます。</p>	総務課 健康福祉課
60	交通安全の推進	<p>高齢者に対する交通安全教育の実施、高齢者運転免許証自主返納支援事業等、高齢者の交通安全の意識高揚や環境整備に努めます。</p>	総務課
61	消費者被害の防止	<p>高齢者の消費者被害を未然に防ぐため、町や地域包括支援センター、社会福祉協議会が身近な相談窓口として対応にあたっています。</p> <p>県消費生活センターや警察などの関係機関との連携協力を図り、広報紙・パンフレットなど様々な媒体・機会を利用した情報発信により啓発を行うとともに、相談体制の充実に努めます。</p>	経済課 健康福祉課 社会福祉協議会

第3節 いきいきと暮らせるサービスのあるまち

介護保険制度の普及により、各種介護保険サービスは急速に整備され、多様化してきましたが、一方で利用者にはわかりにくくなっている部分もあり、サービス利用者への情報提供に努めます。

また、介護サービスの中心となる介護保険サービスを提供し、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

1 介護保険制度の持続可能性の確保

(1) 介護保険サービスの適正な利用

介護保険サービスの各種情報を様々な経路で提供し、また、利用にあたっての相談を受け付け、介護保険サービスの利用を支援していきます。

通番	事業名	内容	関係課
62	情報提供・相談・苦情処理体制の強化	<p>サービスの質の確保・向上と、利用者へのサービス情報の周知を図るため、県、その他関係機関と連携しながら、介護事業所の第三者評価・サービス情報公表の実施を促進します。</p> <p>また、町民がより円滑にサービスを利用することができるよう、介護保険制度の認定からサービス内容に関することまで、介護相談員や各種関係機関の協力を得ながら、相談・苦情処理体制の強化に努めます。</p>	健康福祉課
63	介護保険制度等の普及啓発	<p>要介護認定をはじめ介護保険サービス、地域支援事業などについて高齢者やその家族等が理解を深められるように、ホームページをはじめ広報紙等多様な媒体や機会を活用して、制度の周知を図ります。</p>	健康福祉課
64	利用者負担の軽減	<p>・高額介護・介護予防サービス費の支給 要介護者等が1か月に支払った利用者負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分を支給します。</p> <p>・高額医療・高額介護（介護予防）サービス費の支給 介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、高額になった場合は、限度額を超えた分を支給します。</p>	健康福祉課

(2) 介護保険制度の適正化

介護認定審査やケアプランチェックなどを行い、介護保険サービスの適切な利用を促進します。

通番	事業名	内容	関係課
65	適正な要介護（要支援）認定の実施	<p>要介護（要支援）認定は、認定調査員の家庭訪問等による調査票と主治医の意見書により要介護認定審査会で審査・判定します。</p> <p>認定調査員に対する研修を行い、公平・公正で適切な要介護等認定を実施します。</p>	健康福祉課
66	介護給付費等費用適正化事業の推進	<p>介護保険利用者への適切なサービス提供と介護保険料の円滑な運営のため、介護給付等の適正化事業に取り組みます。また、取組内容については公表を行います。</p> <p>具体的な取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査結果の点検 ・ケアプラン点検 ・住宅改修等の点検 ・請求内容の縦覧点検、医療情報との突合 	健康福祉課
67	適切なケアマネジメントの推進	<p>利用者が、介護・福祉サービスを適切に利用するためにケアプランの点検やケアマネジャー研修等を通じて介護支援専門員への支援を行い、適正なケアマネジメント活動を推進することにより、ケアマネジメントの質の向上を図ります。</p>	健康福祉課
68	介護保険制度と障害福祉サービスとの連携	<p>国の地域共生社会の実現に向けた取組において、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉サービス両方の制度に、新たに共生型サービスが位置づけられます。</p> <p>国における指定基準等の検討状況や当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、連携を図り検討を進めます。</p>	健康福祉課

介護給付費等費用適正化事業の取組内容

① 認定調査結果の点検

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、事後点検等を実施します。

② ケアプランの点検

介護保険サービス利用者が真に必要とするサービスを確保するとともに、利用者の状態に適合していないサービス提供を改善するため、介護保険制度の要であるケアマネジャーが作成したケアプラン等の記載内容について、要介護認定データとケアプランを突合させるシステムを活用し、点検及び支援を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。

③ 住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）

サービスの利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、改修内容等の事前審査や完了届による提出書類の点検を全件実施します。そのうち、改修費が著しく高額と考えられるもの、提出書類や写真からは現状がわかりにくいなど改修内容等に疑義が生じたケース等を中心に、現地調査による点検の実施を検討していきます。

また、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、利用者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めるため、福祉用具の必要性や利用状況等について、点検の実施を検討します。

④ 請求内容の縦覧点検、医療情報との突合

介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

また、医療と介護の報酬について重複請求の排除等を図るため、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

(3) 介護現場の支援

今後も安定的に介護サービスを提供していくために、介護現場の支援が求められます。特に、介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であり、その確保に努めるとともに、介護人材のスキルアップを促す研修会等の実施について検討していきます。

また、介護保険事業に係る届出文書の削減や ICT・介護ロボットの活用により、介護現場の負担軽減や生産性向上に繋がる取組を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
69	介護人材の確保に向けた取組の推進	<p>初任者研修への助成や介護人材のスキルアップを促す研修の実施を検討し、町内の介護保険サービス事業所、介護施設に従事する人材の確保と定着を促進していきます。</p> <p>また、外国人技能実習生が町内に定住してくれることを目指し、多文化共生事業等との連携について検討します。</p>	健康福祉課 住民生活課 総務課
70	文書の削減・見直し	<p>指定更新や変更届に伴う提出書類は、国の標準様式を活用することとし、「電子申請・届出システム」を利用した届出もできるよう進めていきます。</p>	健康福祉課
71	ICT・介護ロボット活用に向けた周知	<p>地域医療確保総合確保基金補助金の活用により、介護現場の負担軽減を図るため、介護現場における ICT 化や介護ロボットの導入について、県と情報共有を行い事業所へ周知します。</p>	健康福祉課

2 介護保険サービスの提供

(1) 居宅サービスの提供

介護保険サービスの居宅サービスを提供し、高齢者が自宅などの住み慣れた環境での生活を支援してきます。

通番	事業名	内容	関係課
72	居宅サービスの提供	高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるように、ニーズに応じた多様なサービスの提供を促進します。 特に、医療・介護双方のニーズを有する要介護者の増加を踏まえ、医療・介護の連携強化を図る取組も推進します。	健康福祉課

(2) 地域密着型サービスの提供

認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護などを提供し、住み慣れた地域での生活環境の整備を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
73	地域密着型サービスの提供	認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護などのサービスの提供により、住み慣れた地域での生活・介護を推進します。 ・介護保険法第117条第2項にかかる定員 認知症対応型共同生活介護：36人 地域密着型特定施設入居者生活介護：なし 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護：なし	健康福祉課

(3) 施設サービスの提供

介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を提供し、重度要介護状態の高齢者の生活環境の整備を推進します。

通番	事業名	内容	関係課
74	施設サービスの提供	介護老人福祉施設、介護老人保健施設での介護保険サービスの提供により、地域での生活・介護を充実させます。	健康福祉課

第5章 介護保険事業量の見込みと給付費の推計

第1節 介護保険サービス量の見込み

介護保険サービス量（1か月あたり平均利用人数・利用回数）の見込みは以下の表のとおりです。

介護保険サービス量の見込み

【介護予防サービス】

単位：回（日）／人

		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	
(1)居宅 サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回数	152.1	152.1	160.6	160.6
		人数	18	18	19	19
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	25.9	25.9	25.9	25.9
		人数	7	7	7	7
	介護予防居宅療養管理指導	人数	8	8	8	8
	介護予防通所リハビリテーション	人数	110	109	108	115
	介護予防短期入所生活介護	日数	11.0	11.0	11.0	11.0
		人数	3	3	3	3
	介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
人数		0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	人数	172	170	169	180	
特定介護予防福祉用具購入費	人数	4	4	4	4	
介護予防住宅改修	人数	4	4	4	3	
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	2	2	2	2	
(2)地域 密着型 サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	
(3)介護予防支援	人数	234	233	232	247	

※厚生労働省「見える化システム」による推計値（以下同じ）。

【介護サービス】

単位：回（日）／人

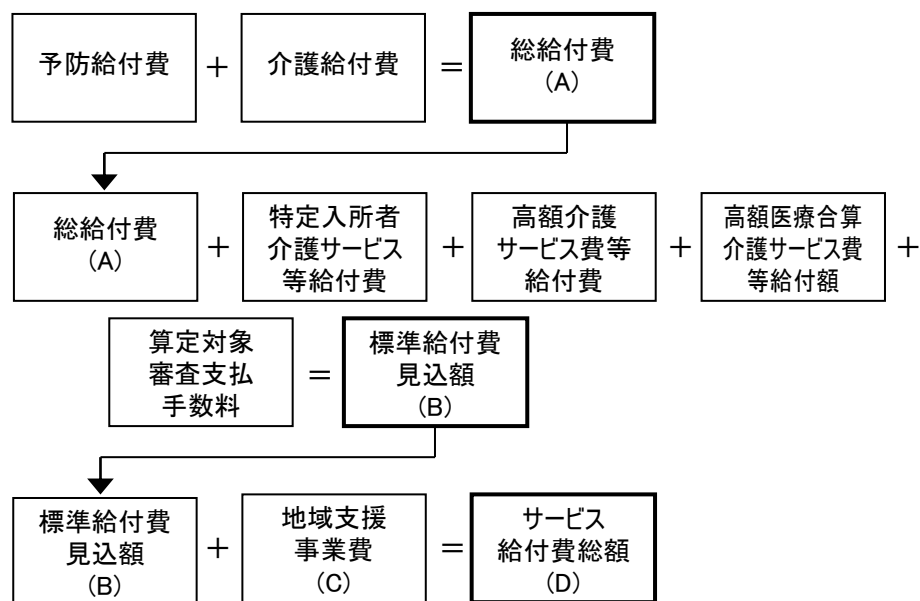
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	
(1)居宅 サービス	訪問介護	回数	3,607.7	3,474.0	3,400.8	3,544.5
		人数	200	195	193	197
	訪問入浴介護	回数	76.5	76.5	71.8	71.8
		人数	13	13	12	12
	訪問看護	回数	1,452.9	1,433.4	1,406.5	1,455.3
		人数	150	148	145	150
	訪問リハビリテーション	回数	95.1	95.1	95.1	57.9
		人数	15	15	15	9
	居宅療養管理指導	人数	205	200	195	204
	通所介護	回数	4,003.2	3,951.1	3,892.8	4,052.5
		人数	347	343	338	351
	通所リハビリテーション	回数	2,126.9	2,118.6	2,097.8	2,086.4
		人数	234	233	231	231
	短期入所生活介護	日数	1,577.5	1,473.9	1,482.2	1,509.9
		人数	121	114	114	118
	短期入所療養介護(老健)	日数	108.8	108.8	108.8	108.8
		人数	16	16	16	16
	短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
人数		0	0	0	0	
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数	0	0	0	0	
福祉用具貸与	人数	570	570	569	569	
特定福祉用具購入費	人数	9	9	9	8	
住宅改修費	人数	7	7	7	7	
特定施設入居者生活介護	人数	23	23	21	22	
(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	人数	2	2	2	2
	夜間対応型訪問介護	人数	1	1	1	0
	地域密着型通所介護	回数	354.8	354.8	354.8	354.8
		人数	27	27	27	27
	認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	人数	30	30	30	30
	認知症対応型共同生活介護	人数	35	35	35	33
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	
複合型サービス(新設)	人数	0	0	0	0	
(3)施設 サービス	介護老人福祉施設	人数	245	245	244	236
	介護老人保健施設	人数	92	96	100	89
	介護医療院	人数	8	8	8	8
	介護療養型医療施設	人数				
(4)居宅介護支援	人数	776	766	756	785	

第2節 介護保険給付費等の見込み

介護保険サービスの給付費総額は、介護報酬の改定を踏まえた予防給付費と介護給付費を合算した総給付費を計算した上で、高額介護サービス費等給付費や地域支援事業費等を加算して算出されます。

以下の数式で算出した第9期介護保険事業期間（令和6～8年度）のサービス給付費総額は9,240,998千円（3か年分）となります。

介護保険サービス給付費総額の算出フロー



1 介護保険給付費の見込み

介護保険給付費の見込みは以下の表のとおりです。

介護保険給付費の見込み

【介護予防サービス】

単位：千円

		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度
(1)居宅 サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	6,564	6,573	6,928	6,928
	介護予防訪問リハビリテーション	877	878	878	878
	介護予防居宅療養管理指導	904	905	905	905
	介護予防通所リハビリテーション	48,988	48,790	48,292	51,301
	介護予防短期入所生活介護	941	943	943	943
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	15,162	14,978	14,891	15,866
	特定介護予防福祉用具購入費	1,497	1,497	1,497	1,497
	介護予防住宅改修	3,088	3,088	3,088	2,316
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,536	1,538	1,538	1,538
(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	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,067	1,068	1,068	1,068
	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	12,814	12,775	12,720	13,542	
小計 I		93,438	93,033	92,748	96,782

【介護サービス】

単位：千円

		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度
(1)居宅 サービス	訪問介護	129,987	125,203	122,275	127,880
	訪問入浴介護	11,310	11,324	10,622	10,622
	訪問看護	80,375	79,214	77,770	80,280
	訪問リハビリテーション	3,193	3,197	3,197	1,943
	居宅療養管理指導	21,897	21,383	20,847	21,818
	通所介護	382,258	377,374	371,805	385,044
	通所リハビリテーション	218,383	217,964	215,062	212,055
	短期入所生活介護	161,825	151,228	152,131	154,076
	短期入所療養介護(老健)	15,267	15,287	15,287	15,287
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
	福祉用具貸与	105,975	105,975	105,653	105,112
	特定福祉用具購入費	3,562	3,562	3,562	3,009
	住宅改修費	6,869	6,869	6,869	6,869
	特定施設入居者生活介護	56,851	56,923	52,299	55,493
(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	5,276	5,282	5,282	5,282
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	42,617	42,671	42,671	42,671
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	76,614	76,711	76,711	76,711
	認知症対応型共同生活介護	109,474	109,612	109,606	103,201
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	複合型サービス(新設)	0	0	0	0
(3)施設 サービス	介護老人福祉施設	763,003	763,969	761,014	735,601
	介護老人保健施設	321,661	335,571	349,104	311,516
	介護医療院	40,283	40,334	40,334	40,334
	介護療養型医療施設				
(4)居宅介護支援	125,344	123,823	122,049	126,508	
小計Ⅱ	2,682,024	2,673,476	2,664,150	2,621,312	
総給付費(小計Ⅰ＋小計Ⅱ)		2,775,462	2,766,509	2,756,898	2,718,094

2 標準給付費の見込み

総給付費にその他給付費を加えた標準給付費の見込みは以下のとおりです。

標準給付費の見込み

【標準給付費】

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度
総給付費(小計Ⅰ＋小計Ⅱ)※	2,775,462	2,766,509	2,756,898	2,718,094
特定入所者介護サービス費等給付額	92,962	92,459	91,677	93,744
高額介護サービス費等給付額	53,466	53,177	52,727	53,916
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,268	12,202	12,099	12,372
算定対象審査支払手数料	3,402	3,384	3,355	3,431
合計(標準給付費見込額)	2,939,801	2,930,162	2,919,167	2,881,557

※一定以上所得者負担の調整後の値。

3 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは以下の表のとおりです。

地域支援事業費の見込み

【地域支援事業費】

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	60,388	60,388	60,388	61,723
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	17,424	17,424	17,424	16,439
包括的支援事業(社会保障充実分)	18,882	18,882	18,882	15,875
合計(地域支援事業費見込額)	96,694	96,694	96,694	94,036

4 サービス給付費総額

サービス給付費総額の見込みは以下の表のとおりです。

サービス給付費総額の見込み

【サービス給付費総額】

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度
標準給付費	2,939,801	2,930,162	2,919,167	2,881,557
地域支援事業費	96,694	96,694	96,694	94,036
合計(サービス給付費総額見込額)	3,036,495	3,026,856	3,015,861	2,975,593

第3節 第1号被保険者介護保険料の設定

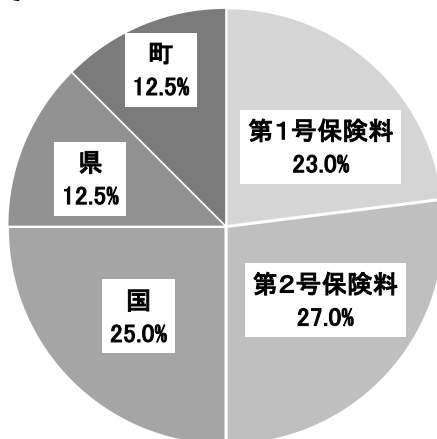
第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別の介護保険料は、以下のとおり見込みます。

1 介護保険財源の負担割合

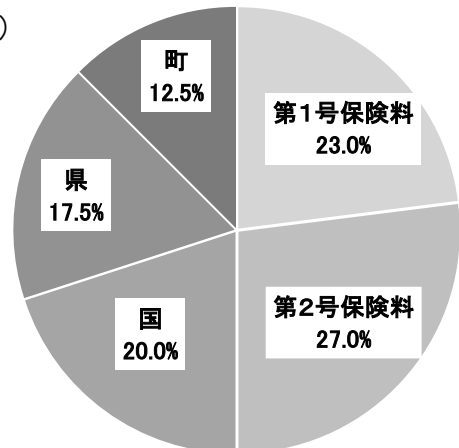
介護保険給付費等にかかる費用負担については、40歳以上の方が納める保険料で50%、国・県・町の公費で50%を負担します。また、保険料割合50%のうち、本計画期間の第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は23%、第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）の負担割合は27%となっています。

このほか、高齢化や住民の所得の状況によって交付される調整交付金があります。

介護給付費
(居宅分)

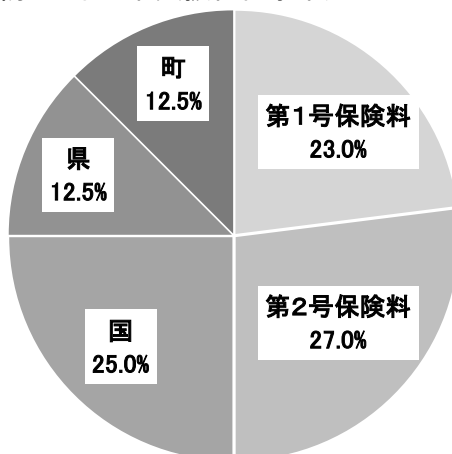


介護給付費
(施設分)



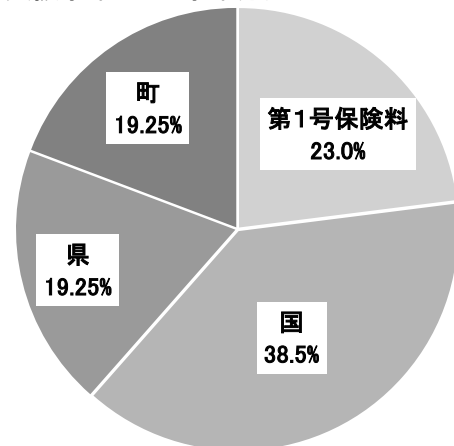
地域支援事業費

(介護予防・日常生活支援総合事業)



介護給付費

(包括的支援事業・任意事業分)



2 介護保険料の設定

第8期計画期間の第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別人数を過去の実績をもとに推計し、月額介護保険料基準額を「協議中」円に設定します。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2024）年度の月額介護保険料基準額は「協議中」円となっています。

第1号被保険者の介護保険料の見込み

段階	R6年度被保険者数	R7年度被保険者数	R8年度被保険者数	人口構成比	月額保険料	年額保険料	現行の年額保険料	保険料の乗率	対象
1段階	823人	819人	810人	9.7%	協議中				世帯全員非課税及び合計所得+課税年金収入額が80万以下
2段階	851人	847人	838人	10.1%					世帯全員が市町村民税非課税で本人の年金収入等が80万円超120万円以下
3段階	899人	895人	885人	10.7%					世帯全員が市町村民税非課税で本人の年金収入等が120万円超え
4段階	604人	602人	595人	7.2%					世帯課税で本人非課税及び合計所得+課税年金収入額が80万以下
5段階(基準)	1,581人	1,575人	1,557人	18.7%					世帯課税で本人非課税及び合計所得+課税年金収入額が80万超え
6段階	1,695人	1,689人	1,670人	20.1%					本人課税で合計所得120万未満
7段階	1,150人	1,145人	1,133人	13.6%					本人課税で合計所得210万円以上320万未満
8段階	465人	463人	458人	5.5%					本人課税で合計所得320万円以上420万未満
9段階	168人	167人	165人	2.0%					本人課税で合計所得420万円以上520万未満
10段階	80人	80人	79人	1.0%					本人課税で合計所得520万円以上620万未満
11段階	30人	30人	30人	0.4%					本人課税で合計所得620万円以上720万未満
12段階	23人	23人	22人	0.3%					本人課税で合計所得720万円以上
13段階	69人	69人	68人	0.8%					本人課税で合計所得210万円以上320万未満
計	8,438人	8,404人	8,310人	100.0%					

※月額保険料は、厚生労働省「見える化システム」による推計値で、これを12倍したものを年額保険料とします。

※所得段階別人口構成比は、3年間変わらないものと仮定して推計を行っています。

※保険料額は年額で決定するため、月額はあくまで目安であり、実際の徴収額とは異なります。

※（）内は、負担軽減後の金額、保険料の乗率です。