

和泊町

高齢者保健福祉計画及び
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
鹿児島県 和泊町

はじめに

急速に進行する高齢化に伴い、増加する高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして導入された介護保険制度は、23年を経過してまいりました。

本町においては、令和2年国勢調査による介護保険被保険者人口における、65歳以上人口は2,267人、高齢化率36.3%と3人に1人以上が高齢者という超高齢社会を迎えており、「団塊の世代」が75歳に達する令和7年には、高齢化率が39.1%となり、その後も増加していくと推計されています。



このような状況のなか、国においては、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービスの基盤整備、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図りながら、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供できるよう制度改正が行われてきました。

また、本町においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう「和泊町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」に基づき、高齢者施策を実施してまいりました。

今回、介護保険事業計画の3年ごとの見直しに併せて、新たに「和泊町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画においては、「豊かで心やすらぐ活力のある健康なまちづくり」を基本理念に掲げ、認知症施策の推進、介護予防の充実、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び育成等の介護現場の生産性向上など高齢者福祉施策や介護保険事業に積極的な取組を推進してまいります。

また、介護保険制度の基本理念を踏まえ、持続可能な制度運営を目指し、各事業所等への集団指導や運営指導等を通し、関係機関との連携を図り、防災や感染症対策等、高齢者の外出支援、移動支援にも取り組んでまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり、御提言を頂きました関係機関の皆様にご心からお礼申し上げます。

令和6年3月

和泊町長

前 登 志 朗

目次

第1章 計画の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	3
(1) 策定体制	3
(2) 住民意見の反映	3
(3) 計画の進行管理	4
5 日常生活圏域の設定	4
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1 高齢者の状況	5
(1) 総人口及び高齢化率の推移	5
(2) 介護保険被保険者人口の推移	7
(3) 5歳階級別人口の推移（人口ピラミッド）	8
(4) 鹿児島県の少子高齢化の状況	9
(5) 高齢者のいる世帯の状況	10
(6) 高齢者の就業状況	10
2 介護保険事業の状況	12
(1) 要介護（要支援）認定者・認定率の推移	12
(2) 介護サービス（年間）受給者数の推移	13
(3) サービス別受給率（鹿児島県・全国比較）	14
(4) 介護保険費用額の推移	15
3 計画値との比較	16
4 調査結果の抜粋	17
(1) 調査の概要	17
(2) 一般高齢者調査結果（抜粋）	18
①健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向について	18
②家族や友人・知人以外の相談相手について	19
③地域のつながりについて	19
④災害時（台風や地震等）の避難について	20
⑤地域における見守り活動等について	21
⑥ボランティア活動に対する県や町の実施について	21
⑦介護予防のための取組について	22
⑧「認知症」について、不安なことや心配なこと	22
⑨認知症の相談窓口について	23
⑩認知症サポーターについて	24
⑪高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりについて	25

⑫アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について	25
(3) 在宅要介護（要支援）者調査結果（抜粋）	27
①介護・介助が必要になった主な原因について	27
②主な介護者について	28
③家族や友人・知人以外の相談相手について	29
④認知症に関する相談窓口を知っているかについて	29
⑤日常生活で困っていることについて	30
⑥住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために必要なことについて	31
⑦在宅での介護を行う上での将来の不安（介護者）について	32
⑧今後どのように介護を行っていきたいか（介護者）について	32
⑨アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について	33
(4) 若年者調査結果（抜粋）	34
①将来（高齢期）の生活への不安について	34
②地域のつながりについて	35
③地域における見守り活動等について	35
④地域活動やボランティア活動への参加意向について	36
⑤ボランティア活動に対する県や町の取組について	36
⑥ダブルケアについて	37
⑦将来（高齢期）、希望する介護について	37
⑧要介護状態にならないための取組について	38
⑨介護予防のための取組について	38
⑩「認知症」について、不安なことや心配なことについて	39
⑪認知症の相談窓口について	39
⑫認知症サポーターについて	40
⑬高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりについて	41
⑭アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について	41
第3章 第8期計画評価	42
1 第8期高齢者保健福祉施策・事業評価	42
2 基本目標別評価結果	43
(1) 基本目標1「高齢者が敬愛され、誇りを持って暮らせるまち」	43
(2) 基本目標2「元気で生きがいを持って暮らせるまち」	44
(3) 基本目標3「住み慣れた地域で安心して暮らせるまち」	45
(4) 基本目標4「充実した介護サービスを受け暮らせるまち」	46
第4章 基本理念及び基本目標	47
1 基本理念	47
2 基本目標	48
3 施策の体系	49
4 第9期計画における重点的な取組	51

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備	51
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	52
(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	52
第5章 施策の展開	53
基本目標1 高齢者が敬愛され、誇りを持って暮らせるまち	53
(1) 認知症施策の推進	53
(2) 在宅医療と介護の連携	56
(3) 権利擁護の推進	57
基本目標2 元気で生きがいを持って暮らせるまち	59
(1) 健康づくりの推進	59
(2) 介護予防の推進	64
(3) 生きがいづくりの推進	68
基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち	71
(1) 相談支援・見守り体制の充実	71
(2) 福祉・生活支援サービスの充実	75
(3) 安心・安全施策の推進	81
基本目標4 充実した介護サービスを受け暮らせるまち	83
(1) 介護保険サービスの質の確保・向上	83
(2) 災害・感染症対策	83
(3) 人材の育成・確保	84
(4) 介護給付費適正化事業	86
第6章 介護保険事業の展開	87
1 要介護(要支援)認定者数の推計	87
2 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	88
(1) 居宅サービス	88
①訪問介護	88
②訪問入浴介護	88
③訪問看護・介護予防訪問看護	89
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	89
⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	90
⑥通所介護	90
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	91
⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	91
⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	92
⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	92
⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費	93
⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費	93
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	94

⑭居宅介護支援・介護予防支援.....	94
(2) 地域密着型サービス	95
①地域密着型通所介護.....	95
②認知症対応型通所介護.....	95
③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.....	95
④認知症対応型共同生活介護	96
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護.....	96
⑥地域密着型サービスの必要利用定員総数	97
(3) 施設サービス.....	98
①介護老人福祉施設.....	98
②介護老人保健施設.....	98
③介護医療院	98
3 第1号被保険者の保険料の算出	101
(1) 介護保険事業の推計手順.....	101
(2) 財源構成	102
(3) 標準給付費及び地域支援事業費の見込み	103
(4) 第9期の介護保険料の算出	104
(5) 所得段階別保険料.....	105
4 中長期的な推計.....	107
(1) 標準給付費及び地域支援事業費の見込み	107
(2) 第1号被保険者の介護保険料の推計	108
参考資料.....	109
介護給付適正化事業計画書(令和6年度～令和8年度).....	109
和泊町認知症ケアパス	110
和泊町地域包括支援センター運営協議会設置要綱	111
和泊町介護保険地域密着型サービス運営委員会設置要綱	113
介護保険・地域密着型サービス・地域包括支援センター運営協議会委員名簿	114
用語集.....	115

**高齢者保健福祉計画及び
第9期介護保険事業計画**

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨



わが国では、高齢化の進行により、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）には4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来すると予測されています。また、令和17年（2035年）には85歳以上高齢者が1,000万人以上になると推計され、後期高齢者の増加に伴い、要介護者や認知症高齢者及び生活支援ニーズも急増することが予想されています。

さらに、令和22年度（2040年度）には高齢者人口が4,000万人に迫ると予想されており、現役世代人口が減少する中での社会活力の維持向上のため、高齢者の多様な就労・社会参加、健康寿命延伸、医療・福祉サービス改革への取組が求められています。

このような中、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために、国が令和元年（2019年）6月に策定した認知症施策推進大綱の理念等も踏まえ、当事者の意見を聞きながら、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化を進めていく必要があります。

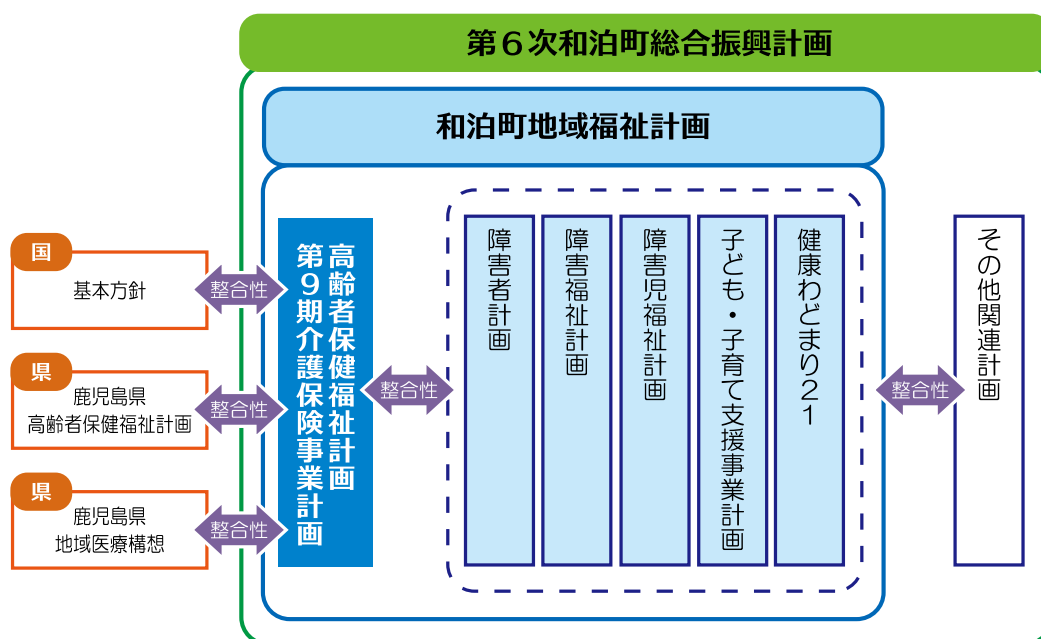
本町では、和泊町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画において「豊かで心やすく活力のある健康なまち」を基本理念とし、すべての高齢者が尊厳を保ちながら健康づくりや生きがいづくりなど、多様な社会参加を果たし、必要とするサービスを受けながら、生涯にわたってできるだけ住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指してきました。

令和6年（2024年）3月末をもって、現在の和泊町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画が終了するため、当該計画に掲げている施策の実施状況や効果を検証し、さらに鹿児島県高齢者保健福祉計画や鹿児島県地域医療構想との整合性を図りながら、「地域包括ケアシステム」の実現をめざして和泊町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定を行うものです。

2 計画の位置づけ

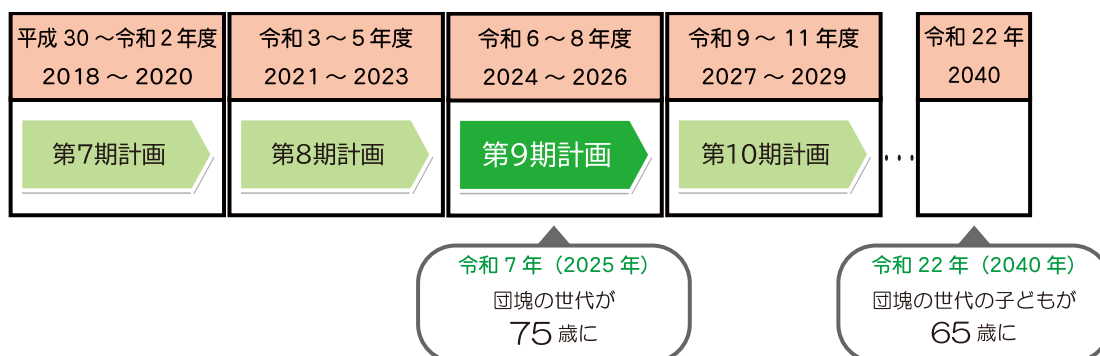
本計画は「老人福祉法第 20 条の 8」に基づく老人福祉計画及び「介護保険法第 117 条」に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

計画の策定にあたっては、「第 6 次和泊町総合振興計画」、「和泊町地域福祉計画」を上位計画とし、その他福祉関連計画（障害者計画・健康わどまり 21 等）及び関連分野計画（地域防災計画等）と整合を図り策定します。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 年度（2024 年度）から令和 8 年度（2026 年度）の 3 年間とします。なお、令和 7 年度（2025 年度）に、団塊の世代が後期高齢者となること、更に現役世代が急減する令和 22 年（2040 年）の双方を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

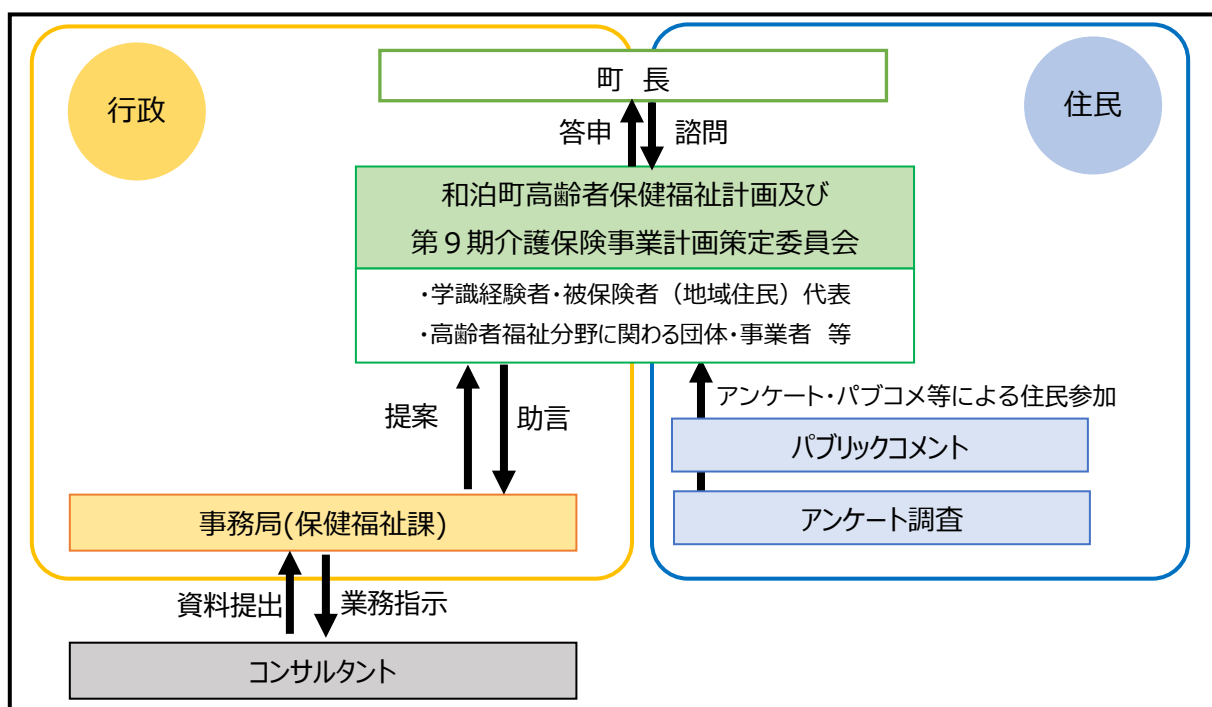


4 計画の策定体制

(1)策定体制

本計画は、住民意見の反映と幅広い関係者の参画による事業展開を目指し、行政内部に加え、学識経験者、被保険者（地域住民）代表、本町の高齢者福祉分野に関わる団体・事業者で構成する「介護保険・地域密着型サービス・地域包括支援センター運営協議会（和泊町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会）」において、各分野からの要望・意見等の集約を図りました。

また、庁内組織として高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である保健福祉課を中心とし、関係課との連携により検討を進め、計画を策定しました。



(2)住民意見の反映

①高齢者等実態調査及び日常生活圏域ニーズ調査の実施

本計画の策定にあたり、国・県の示した調査票を基に高齢者等実態調査及び日常生活圏域ニーズ調査を実施し、本町の高齢者の実態把握に努めました。

②パブリックコメントの実施

本計画の素案について、住民の方々から幅広く意見を募集するため、令和6年1月31日～2月9日まで町ホームページにてパブリックコメントを実施し、意見を募集しました。募集結果は町ホームページで公表しています（意見者数1件 延べ意見数3件）。

(3)計画の進行管理

本計画の進行状況を管理するために、高齢者保健福祉事業・介護保険事業の各事業について、「介護保険・地域密着型サービス・地域包括支援センター運営協議会」において、毎年の進捗状況を把握・整理し、PDCA サイクルを活用して計画の点検・評価に努めます。

また、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出や優先順位などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。



5 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域社会で支え合い、自立を支援していくことが必要であり、地域包括支援センターを中心とした医療・保健・福祉関係者をはじめ、地域の連携により、継続的・包括的なケアマネジメントの体制強化を図ります。

日常生活圏域の設定に当たっては、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付等のサービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し保険者ごとに定めることとされています。

本町においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、保健福祉や医療関連の施設に加え、公共施設や交通網、更には、こうした地域資源をつなぐ人的ネットワークの存在も重要な要素とし、その中心となる地域包括支援センターの範囲を考慮して、町全体を1圏域として設定し、地域に密着したサービスの提供の充実を目指します。

第2章 高齢者を取り巻く現状

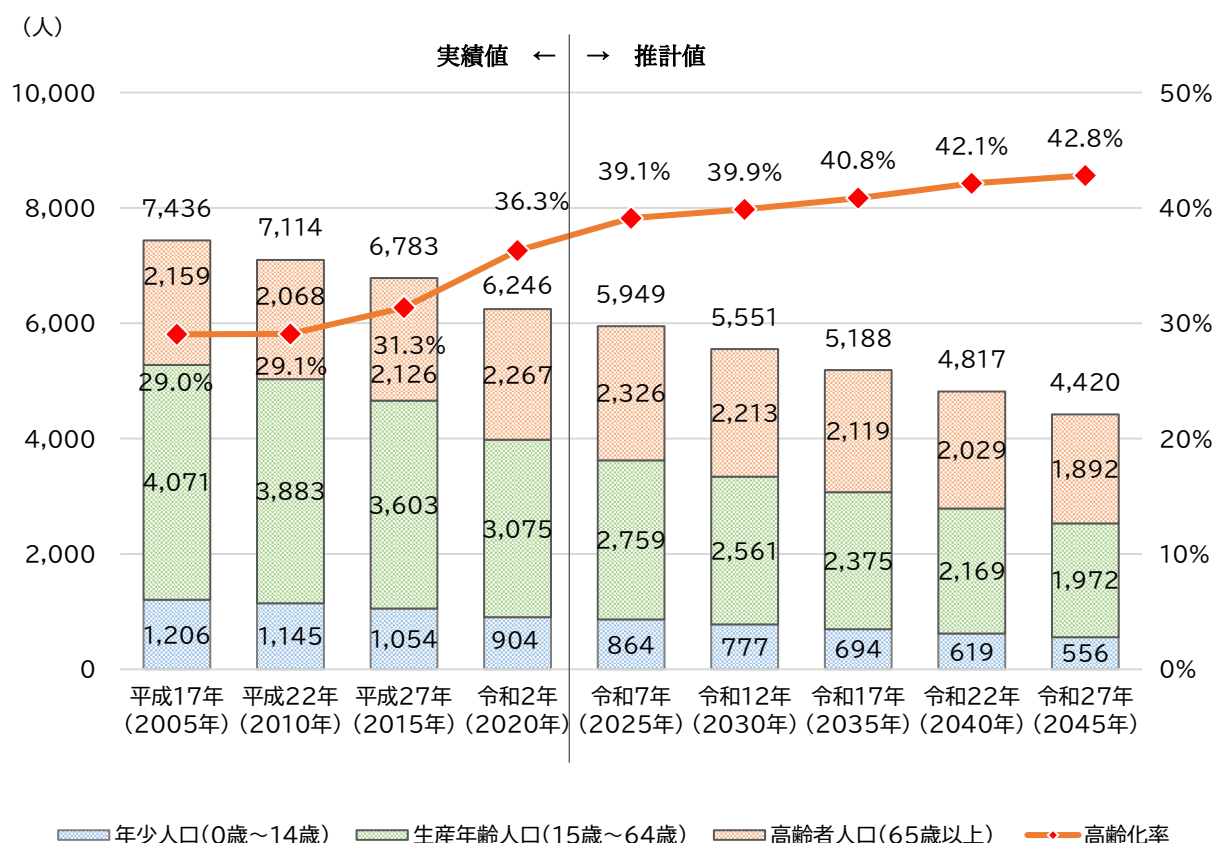
1 高齢者の状況

(1) 総人口及び高齢化率の推移

令和2年国勢調査による本町の総人口は6,246人となっており、平成27年国勢調査と比べて、537人の減少となっています。年齢区分別でみると、年少人口、生産年齢人口は減少傾向にある一方、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化率は36.3%と平成27年と比べて5.0ポイント上昇しています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和7年は高齢者人口の増加が予測されますが、以降は年少人口、生産年齢人口とともに、高齢者人口も減少する見込みです。年齢3区分別人口割合をみると、下降傾向で推移していく生産年齢人口割合に対して、高齢化率は上昇を続け、令和22年には高齢化率は42.1%になると予測されています。

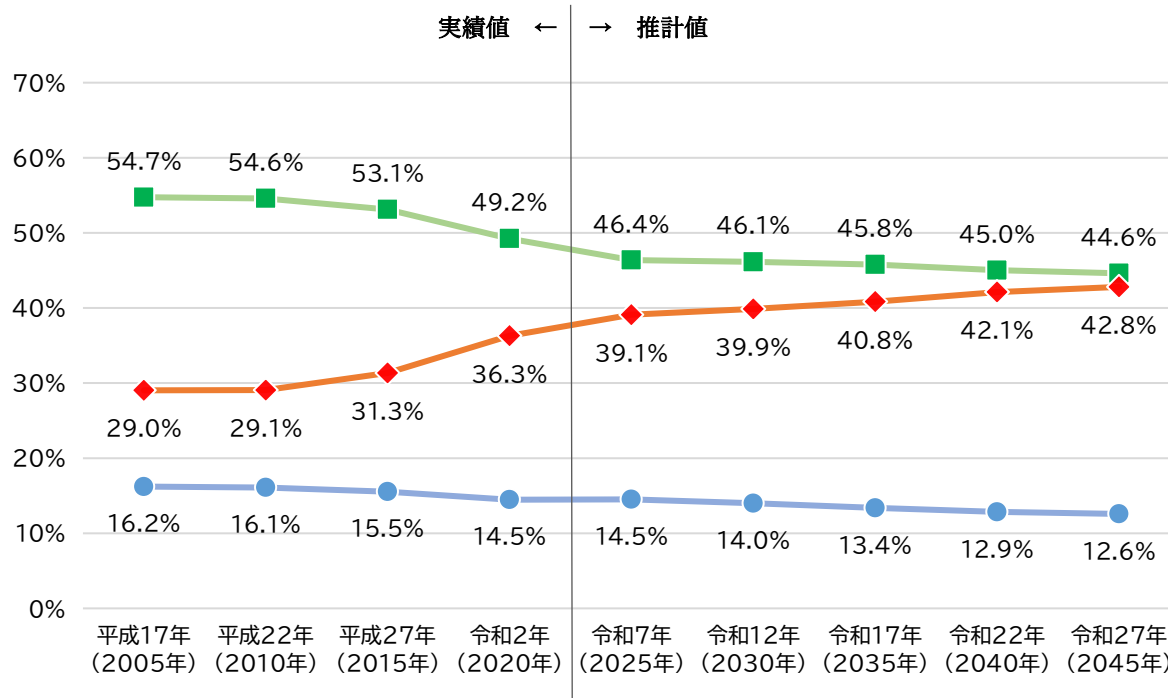
【総人口及び高齢化率の推移】



※小数点以下の処理、年齢不詳者の数により各項目の和と総人口が一致しない場合があります。

資料：平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」、令和7年～令和27年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

【年齢3区別人口割合の推移】



● 年少人口(0歳～14歳)

■ 生産年齢人口(15歳～64歳)

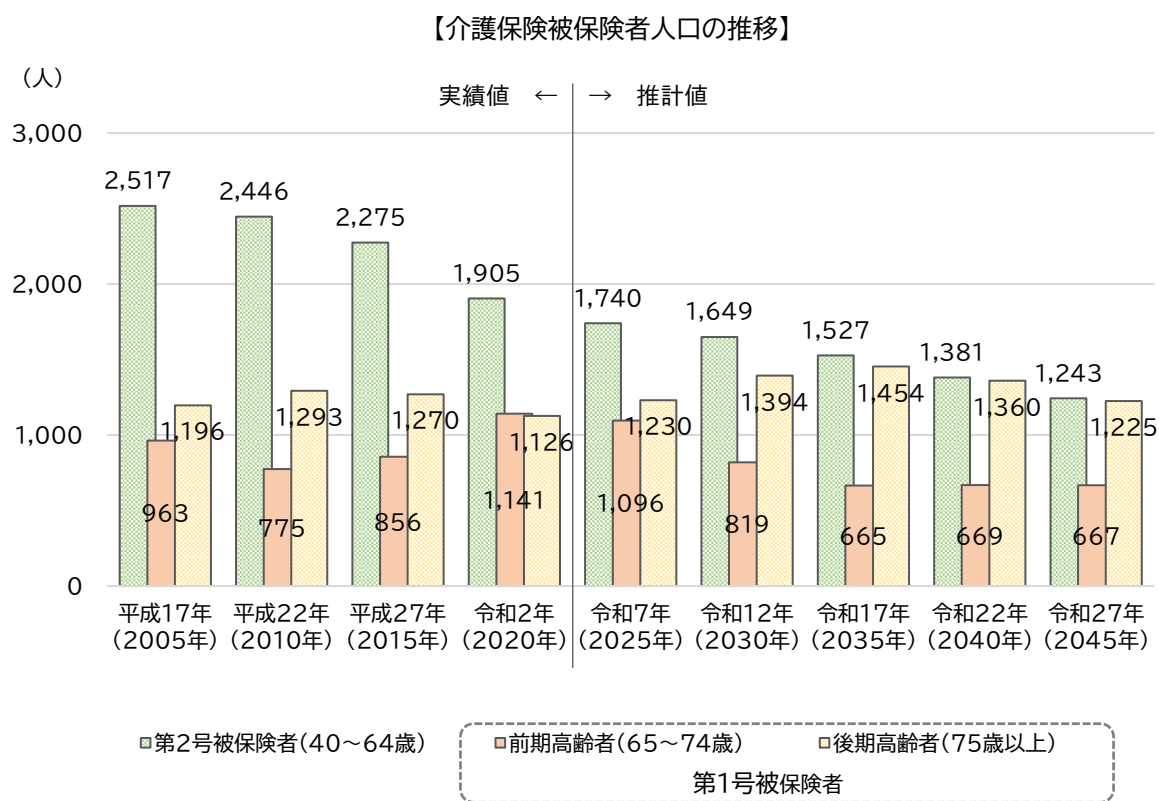
◆ 高齢者人口(65歳以上)

資料:平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」, 令和7年～令和27年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

(2)介護保険被保険者人口の推移

令和2年国勢調査による本町の介護保険被保険者人口は、第1号被保険者（65歳以上）は2,267人で平成27年と比べて141人の増加となっていますが、第2号被保険者（40～64歳）は1,905人で平成27年国勢調査と比べて370人減少しています。

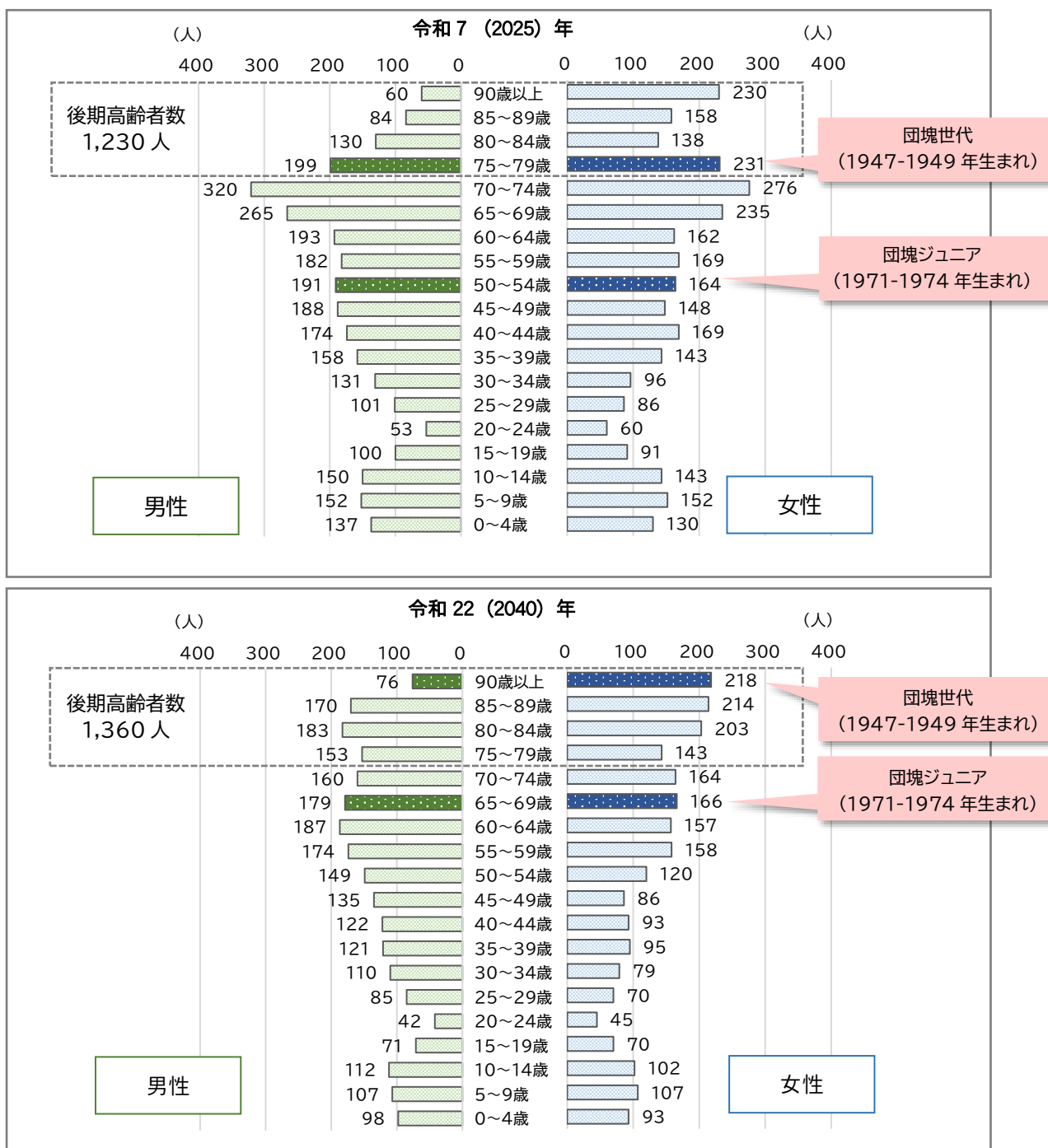
国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和22年には第2号被保険者（40～64歳）は1,381人となり、令和2年と比べて524人の減少となっています。一方、第1号被保険者（65歳以上）は、前期高齢者（65～74歳）が令和7年以降減少傾向になるものの、後期高齢者（75歳以上）は令和17年まで増加する見込みとなっています。



資料:平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」, 令和7年～令和27年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

(3) 5歳階級別人口の推移(人口ピラミッド)

団塊世代が75～79歳の後期高齢者になる令和7年の国立社会保障・人口問題研究所の推計による5歳階級別人口をみると、年少人口の減少により、その形状は高齢者の多いつぼ型となっており、後期高齢者人口は1,230人となり、高齢者人口の52.9%を占めています。さらに、令和22(2040)年には、後期高齢者の人口は1,360人となり、高齢者人口の67.0%を占めています。少子高齢化が一段と進行することにより、今後1人の現役世代(生産年齢人口)が1人の高齢者を支える形になり、医療や介護費などの社会保障費の負担や介護需要の増加が考えられます。



資料:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)

(4) 鹿児島県の少子高齢化の状況

県内すべての自治体の人口、年少人口、高齢者人口のデータをもとに、各自治体の年少人口の割合及び高齢化率を算出しました。県平均値を境として4つの象限に分けると、年少人口の割合が低いと少子化傾向に、高齢化率が高いと高齢化傾向にあるといえます。

本町は、年少人口の割合（14.5%）は県平均値（13.3%）より高く、高齢化率（36.3%）は県平均値（32.8%）より高い第1象限に当たるエリアに位置しています。



資料:令和2年国勢調査結果(総務省統計局)

(5) 高齢者のいる世帯の状況

令和2年国勢調査による本町の高齢者世帯数は1,466世帯で、一般世帯数の51.0%を占めていますが、減少傾向にあります。

高齢者のいる世帯のうち、高齢者単身世帯数は36.2%と増加傾向にあり、男性の単身世帯が増加傾向しています。また、高齢者夫婦世帯数も29.7%と増加傾向にあります。

	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	2,981	2,901	2,901	2,876
高齢者のいる世帯数	1,430	1,670	1,756	1,466
構成比	48.0%	57.6%	60.5%	51.0%
高年齢者単身世帯数	423	421	465	531
男性	108	118	169	220
女性	315	303	296	311
構成比	29.6%	25.2%	26.5%	36.2%
高年齢者夫婦世帯数	380	359	388	436
構成比	26.6%	21.5%	22.1%	29.7%
高年齢者のいるその他の世帯数	627	890	903	499
構成比	43.8%	53.3%	51.4%	34.0%

※高年齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯。

資料：国勢調査結果(総務省統計局)

(6) 高齢者の就業状況

令和2年国勢調査による本町の高齢者の就業者数は973人となっており、総就業者に占める65歳以上の就業者の割合は平成27年国勢調査から7.3ポイント上昇し、27.4%となっています。県と比較しても9.8ポイント高く、本町の高齢者への依存度は高くなっています。

高齢者の就業を産業分類別にみると、第1次産業の「農業」が52.1%ともっとも高く、次いで、「卸売・小売業」が10.2%となっています。

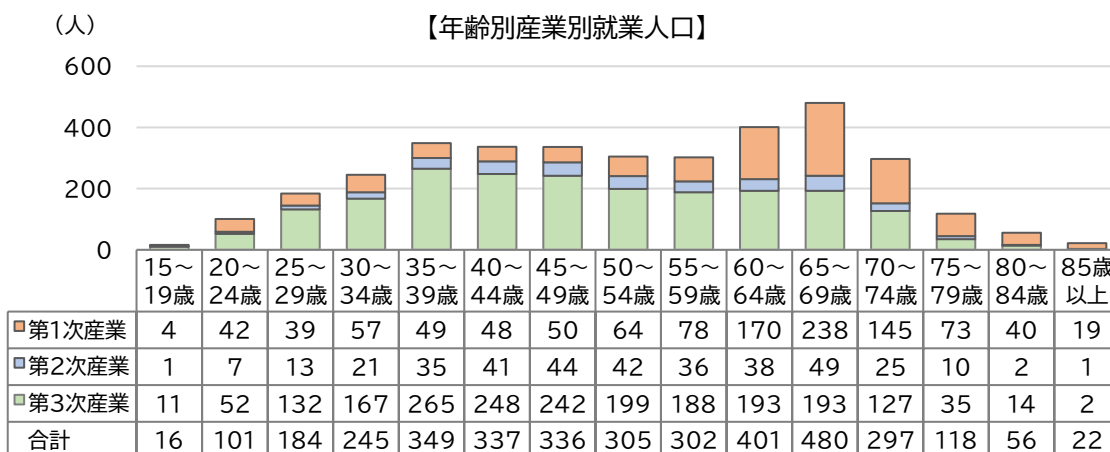
	総就業者数 (A)	65歳以上人口 (B)	65歳以上の就業者数			総就業者に占める65歳以上の就業者の割合 (C/A)	高齢者人口に占める就業者の割合 (C/B)
			(C)	65~74歳	75歳以上		
平成22年	3,628	2,068	580	393	187	16.0%	28.0%
平成27年	3,643	2,126	734	524	210	20.1%	34.5%
令和2年	3,549	2,267	973	777	196	27.4%	42.9%
令和2年(鹿児島県)	738,343	505,891	130,301	103,544	26,757	17.6%	25.8%

資料：国勢調査結果(総務省統計局)

【令和2年】		総就業者人口		65歳以上就業者人口 (総就業者人口の27.4%)		
		人数 (A)	構成割合	人数 (B)	構成割合	業種別総数に占める割合 (B/A)
産業分類別						
総数		3,549		973		
第1次	農業	1,097	30.9%	507	52.1%	46.2%
	林業	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
	漁業	19	0.5%	8	0.8%	42.1%
	小計	1,116	31.4%	515	52.9%	
第2次	鉱業・砕石業など	9	0.3%	3	0.3%	33.3%
	建設業	275	7.7%	62	6.4%	22.5%
	製造業	81	2.3%	22	2.3%	27.2%
	小計	365	10.3%	87	8.9%	
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	10	0.3%	1	0.1%	10.0%
	情報通信業	19	0.5%	1	0.1%	5.3%
	運輸・郵便業	113	3.2%	23	2.4%	20.4%
	卸売・小売業	371	10.5%	99	10.2%	26.7%
	金融・保険業	35	1.0%	4	0.4%	11.4%
	不動産業・物品賃貸業	16	0.5%	5	0.5%	31.3%
	学術研究・専門・技術サービス業	26	0.7%	4	0.4%	15.4%
	宿泊業・飲食サービス業	169	4.8%	37	3.8%	21.9%
	生活関連サービス業・娯楽業	83	2.3%	16	1.6%	19.3%
	教育・学習支援業	170	4.8%	10	1.0%	5.9%
	医療・福祉	517	14.6%	96	9.9%	18.6%
	複合サービス事業	107	3.0%	4	0.4%	3.7%
	サービス業（他に分類されないもの）	173	4.9%	59	6.1%	34.1%
	公務（他に分類されるものを除く）	259	7.3%	12	1.2%	4.6%
小計	2,068	58.3%	371	38.1%		

※産業分類別の総数には、分類不能の産業も含む。

資料：国勢調査結果（総務省統計局）



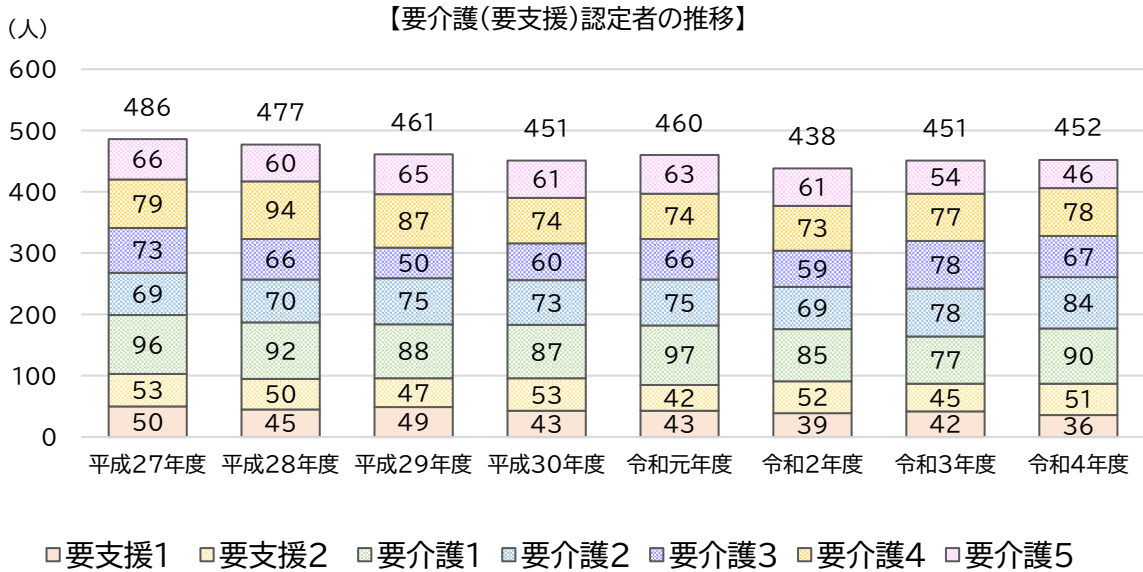
資料：国勢調査結果（総務省統計局）

2 介護保険事業の状況

(1) 要介護(要支援)認定者・認定率の推移

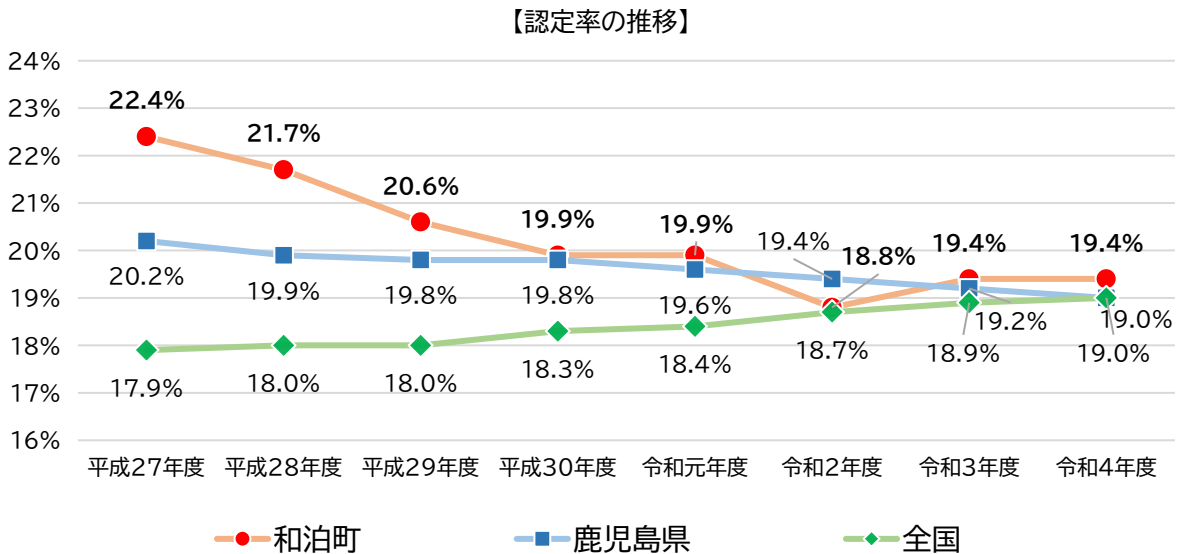
要介護・要支援者数は減少傾向にありましたが、近年は横ばいで推移しています。

また、認定率についても低下傾向で推移しており、令和4年度は全国及び鹿児島県と同水準の19.4%となっています。



※各年度3月末

資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年度は「介護保険事業状況報告」月報)

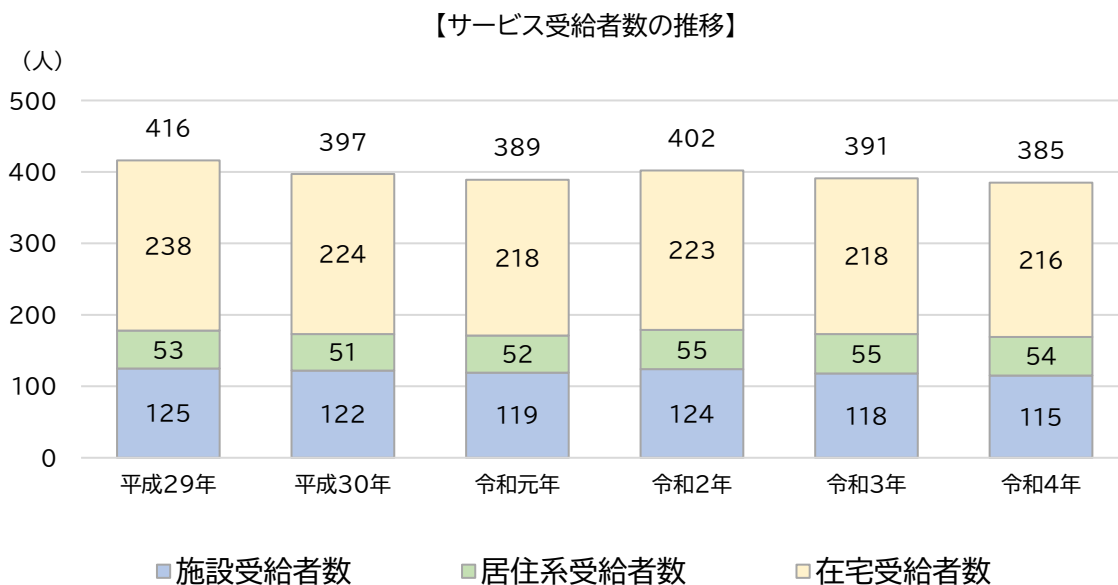


※各年度3月末

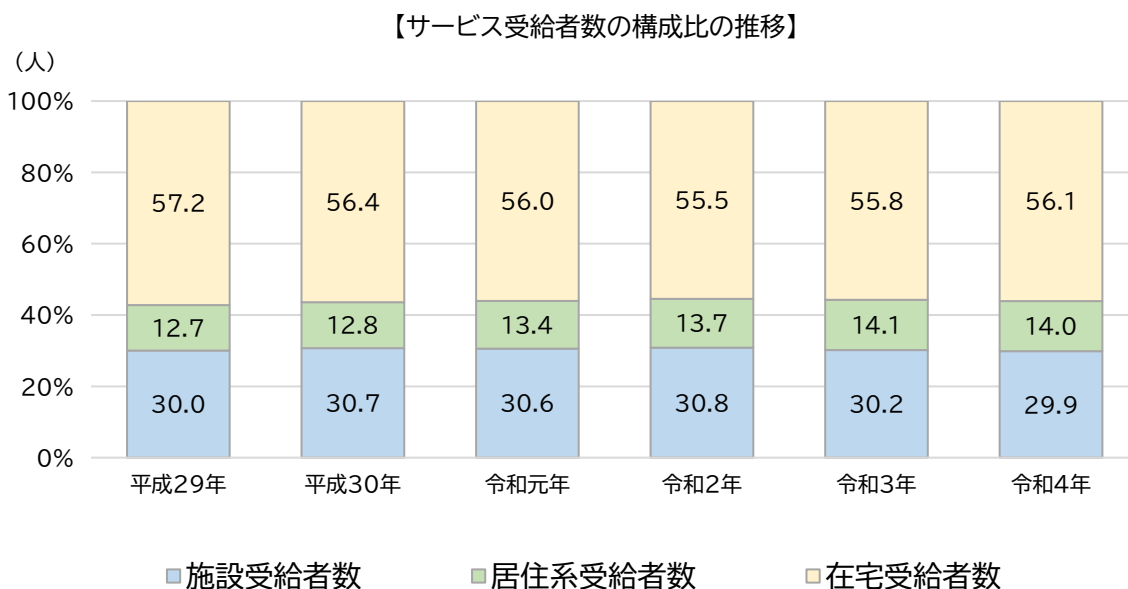
資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年度は「介護保険事業状況報告」月報)

(2)介護サービス(年間)受給者数の推移

介護サービスの年間の受給者数は、要介護・要支援者数と同様に減少傾向にあります。令和4年の施設受給者数は115人、居住系受給者数は54人、在宅受給者数は216人となっており、平成29年と比べると、施設受給者数は10人、在宅受給者数は22人減少しており、居住系受給者数は1人増加しています。



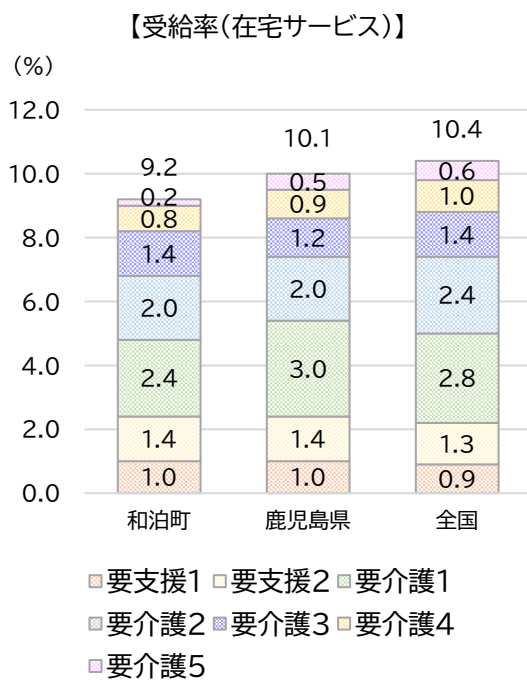
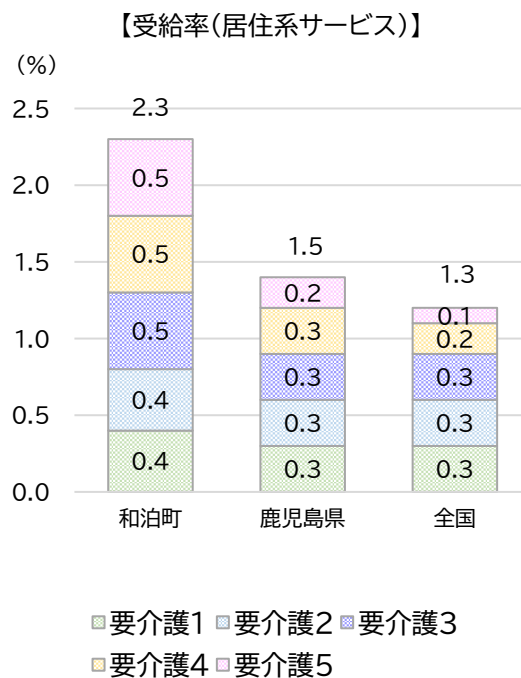
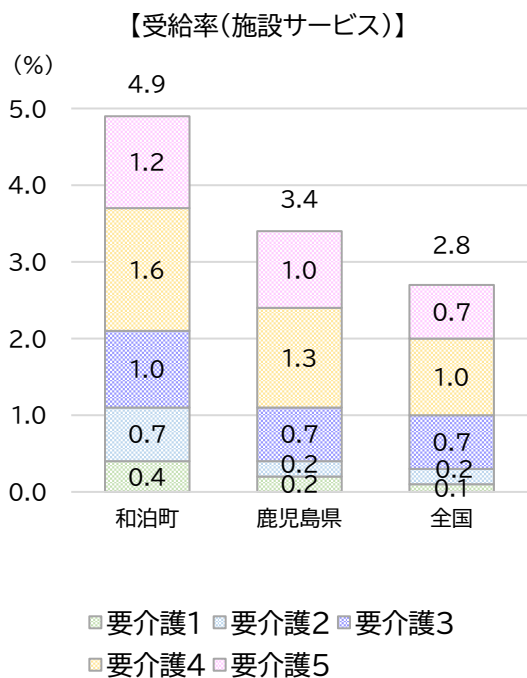
資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(12か月分の平均値)



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(12か月分の平均値)

(3) サービス別受給率(鹿児島県・全国比較)

令和4年のサービス別受給率をみると施設サービスと居住系サービスは全国、鹿児島県より高くなっています。

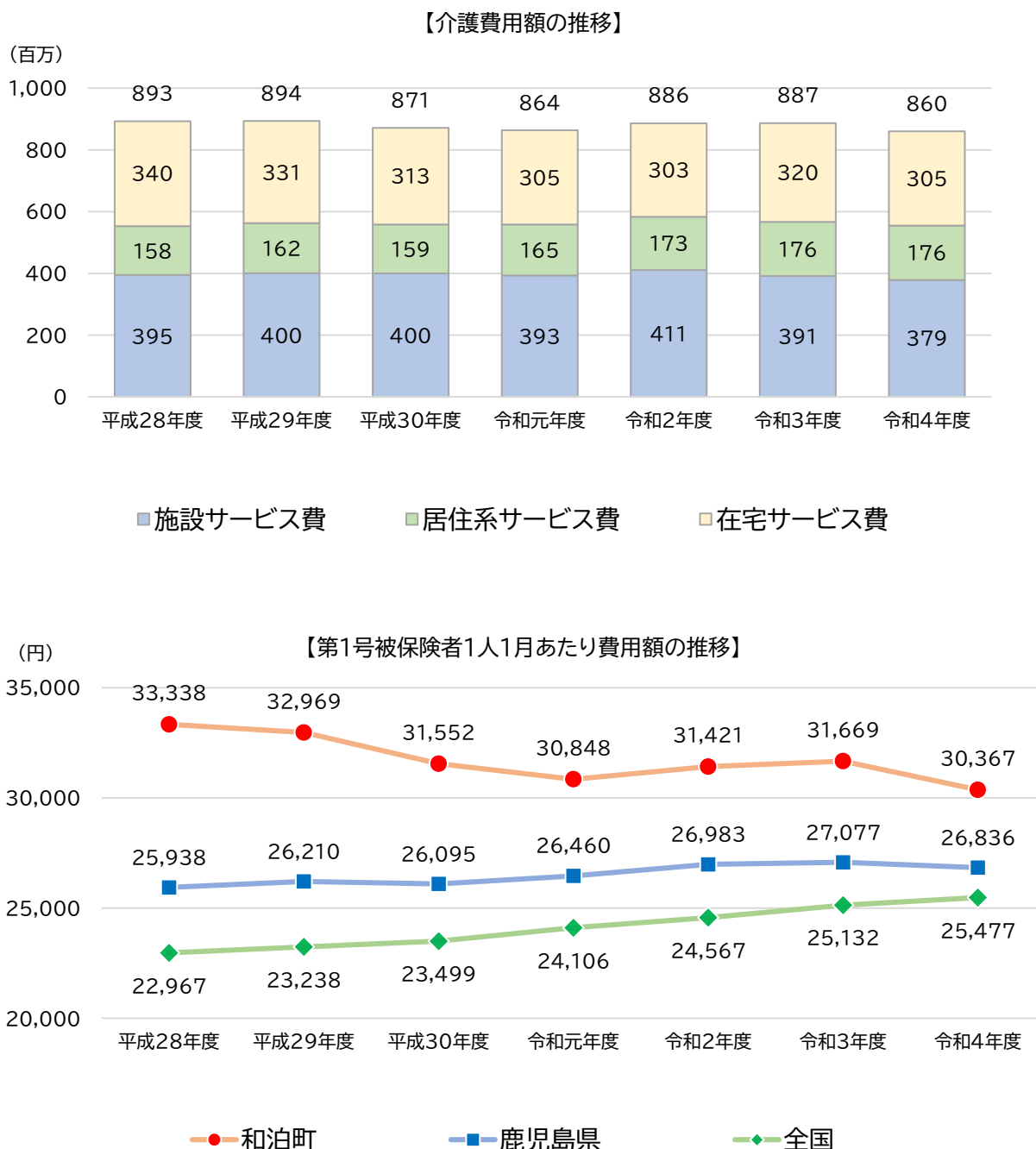


資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(4)介護保険費用額の推移

介護保険費用額は、減少傾向にあり、サービス分類別で見ると、施設サービス費、在宅サービス費が減少しています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移をみると、減少傾向にあるものの、全国、鹿児島県平均より高い位置で推移しています。



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」, 令和3年度から令和4年度:「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計(※補足給付は費用額に含まれていない)

3 計画値との比較

第8期期間における実績値の対計画比をみると、要介護認定者数及び要介護認定率はおおむね計画どおりの実績となっているものの、総給付費は計画値を下回っています。

	第8期					
	R3			R4		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者数 (人)	2,331	2,331	100.0%	2,333	2,325	99.7%
要介護認定者数 (人)	458	452	98.7%	459	446	97.2%
要介護認定率 (%)	19.6	19.4	98.7%	19.7	19.2	97.5%
総給付費 (円)	869,080,000	798,570,053	91.9%	870,929,000	774,114,689	88.9%
施設サービス給付費 (円)	376,808,000	352,075,236	93.4%	377,016,000	340,365,926	90.3%
居住系サービス給付費 (円)	149,574,000	157,096,491	105.0%	149,656,000	157,364,466	105.2%
在宅サービス給付費 (円)	342,698,000	289,398,326	84.4%	344,257,000	276,384,297	80.3%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	372,835.7	342,586.9	91.9%	373,308.6	332,952.6	89.2%

	第8期						
	R3			R4			
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
施設サービス	小計 (円)	376,808,000	352,075,236	93.4%	377,016,000	340,365,926	90.3%
	介護老人福祉施設 (円)	176,008,000	157,008,691	89.2%	176,105,000	165,325,725	93.9%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	0	0	-	0	0	-
	介護老人保健施設 (円)	167,362,000	160,105,897	95.7%	167,455,000	164,679,068	98.3%
	介護医療院 (円)	0	195,808	-	0	0	-
	介護療養型医療施設 (円)	33,438,000	34,764,840	104.0%	33,456,000	10,361,133	31.0%
居住系サービス	小計 (円)	149,574,000	157,096,491	105.0%	149,656,000	157,364,466	105.2%
	特定施設入居者生活介護 (円)	1,926,000	2,425,311	125.9%	1,927,000	0	0.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (円)	38,732,000	39,677,217	102.4%	38,753,000	42,354,979	109.3%
	認知症対応型共同生活介護 (円)	108,916,000	114,993,963	105.6%	108,976,000	115,009,487	105.5%
在宅サービス	小計 (円)	342,698,000	289,398,326	84.4%	344,257,000	276,384,297	80.3%
	訪問介護 (円)	16,179,000	10,031,972	62.0%	16,455,000	8,630,739	52.5%
	訪問入浴介護 (円)	1,594,000	1,341,614	84.2%	1,595,000	893,870	56.0%
	訪問看護 (円)	3,657,000	3,897,281	106.6%	3,659,000	3,617,832	98.9%
	訪問リハビリテーション (円)	2,615,000	1,150,065	44.0%	2,616,000	2,359,630	90.2%
	居宅療養管理指導 (円)	1,023,000	1,350,522	132.0%	1,023,000	1,173,294	114.7%
	通所介護 (円)	96,913,000	79,460,725	82.0%	96,967,000	70,679,374	72.9%
	地域密着型通所介護 (円)	13,940,000	7,441,229	53.4%	13,948,000	6,514,515	46.7%
	通所リハビリテーション (円)	67,184,000	56,773,856	84.5%	68,147,000	52,017,950	76.3%
	短期入所生活介護 (円)	16,064,000	14,199,339	88.4%	16,072,000	14,290,175	88.9%
	短期入所療養介護 (老健) (円)	5,320,000	3,259,150	61.3%	5,323,000	2,359,188	44.3%
	短期入所療養介護 (病院等) (円)	2,744,000	0	0.0%	2,745,000	0	0.0%
	短期入所療養介護 (介護医療院) (円)	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与 (円)	18,101,000	19,762,692	109.2%	18,251,000	19,533,237	107.0%
	特定福祉用具販売 (円)	838,000	770,586	92.0%	838,000	831,331	99.2%
	住宅改修 (円)	5,111,000	2,607,048	51.0%	5,111,000	2,725,191	53.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (円)	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (円)	13,746,000	14,768,604	107.4%	13,754,000	10,228,012	74.4%
	小規模多機能型居宅介護 (円)	47,443,000	45,352,660	95.6%	47,469,000	53,132,729	111.9%
	看護小規模多機能型居宅介護 (円)	0	0	-	0	0	-
介護予防支援・居宅介護支援 (円)	30,226,000	27,230,983	90.1%	30,284,000	27,397,230	90.5%	

資料:「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報。

4 調査結果の抜粋



(1)調査の概要

計画の見直しに当たり、既存データでは把握困難な高齢者の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とすることを目的に町内に住所を有する住民を対象に「高齢者等実態調査」及び「日常生活圏域ニーズ調査」を行いました。

①調査の種類

調査の種類	調査対象
一般高齢者調査	介護保険被保険者で要介護認定を受けていない65歳以上の方
若年者調査	要介護認定等を受けていない40歳以上65歳未満の方
在宅要介護(要支援)者調査	要介護(要支援)認定者で介護保険施設に入所していない方

②調査期間

令和5年1月

③調査数及び回収状況

調査の種類	配付数	有効回答数	有効回答率
一般高齢者調査	415	415	100.0%
若年者調査	401	401	100.0%
在宅要介護(要支援)者調査	211	199	94.3%

※調査結果利用上の注意

- 回答率は百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
- 2つ以上の回答を要する(複数回答)質問の場合、割合の合計が100%を超える場合があります。
- 数表及び図表は、スペースの都合上、文言等を省略している場合があります。

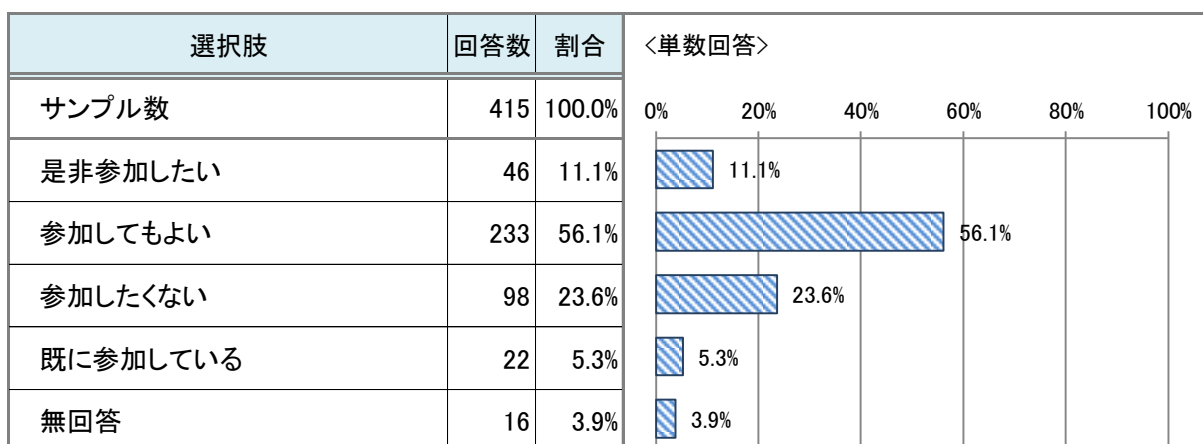
(2)一般高齢者調査結果(抜粋)

①健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向について

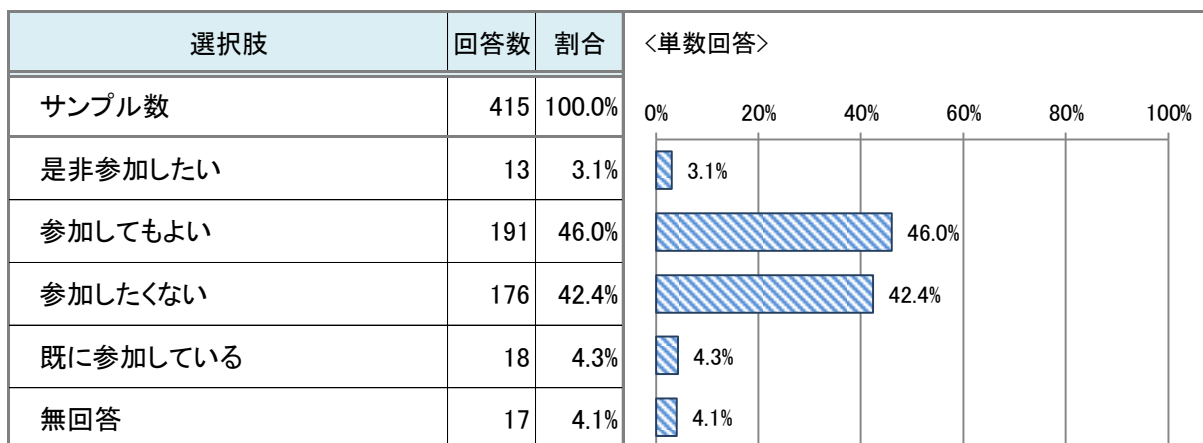
健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向について、「是非参加したい」が11.1%、「参加してもよい」が56.1%、「参加したくない」が23.6%、「既に参加している」が5.3%となっています。

また、企画・運営(お世話役)としての参加意向は、「是非参加したい」が3.1%、「参加してもよい」が46.0%、「参加したくない」が42.4%、「既に参加している」が4.3%となっています。

【参加者として】

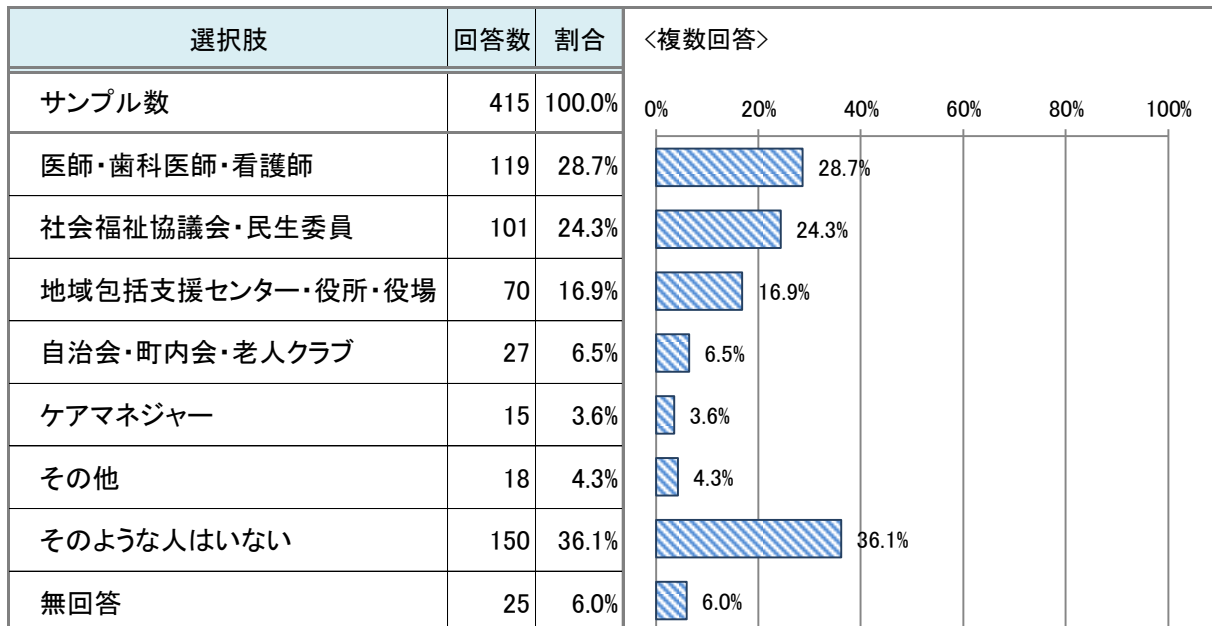


【企画・運営(お世話役)として】



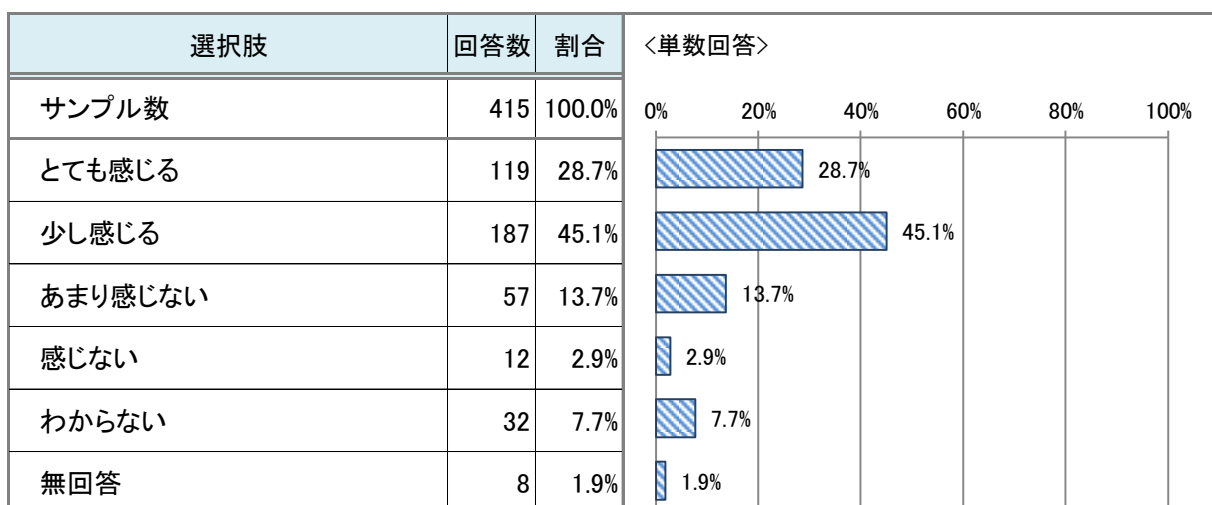
②家族や友人・知人以外の相談相手について

「そのような人はいない」が36.1%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が28.7%、「社会福祉協議会・民生委員」が24.3%となっています。



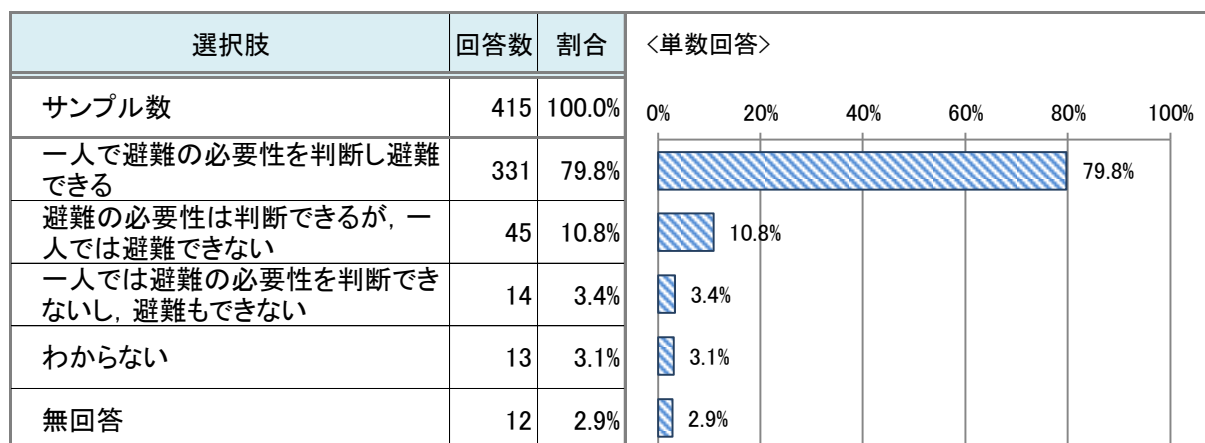
③地域のつながりについて

住んでいる地域における“地域のつながり”について、「少し感じる」が45.1%と最も高く、次いで「とても感じる」が28.7%、「あまり感じない」が13.7%となっています。

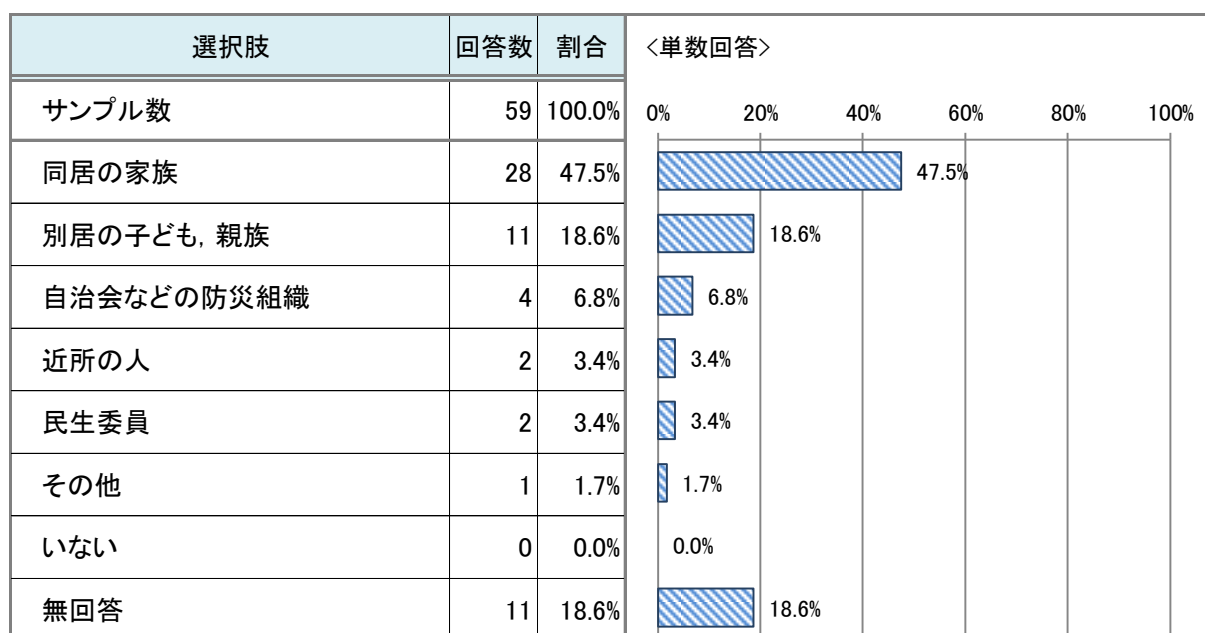


④災害時（台風や地震等）の避難について

災害時（台風や地震等）に、「一人で避難の必要性を判断し避難できる」が 79.8%、「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」が 10.8%、「一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」が 3.4%、「わからない」が 3.1%となっています。

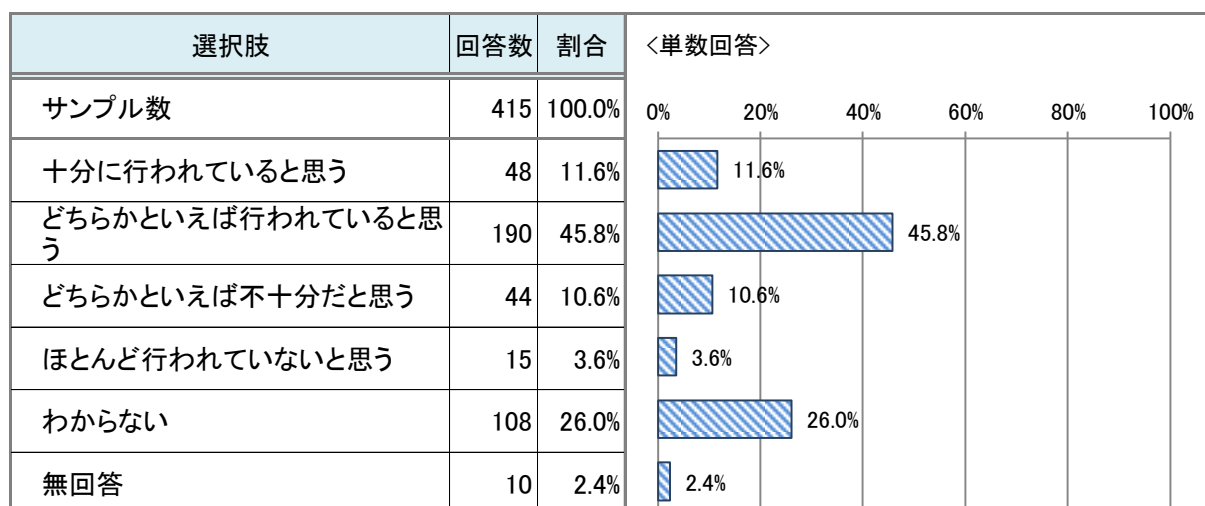


「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」又は「一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」と答えた方において、災害時に避難するとき、近くに手助けを頼める人については、「同居の家族」が 47.5%と最も高く、次いで「別居の子ども、親族」が 18.6%、「自治会などの防災組織」が 6.8%となっています。



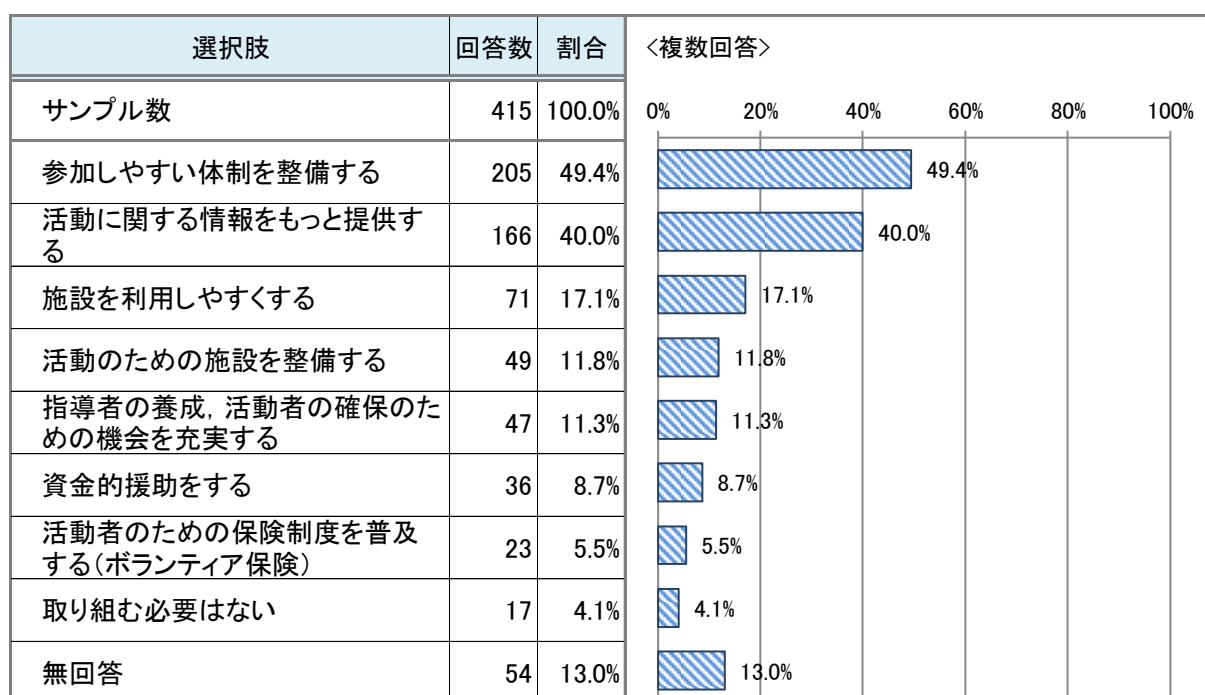
⑤地域における見守り活動等について

お住まいの地域における、一人暮らしの高齢者や認知症の方など援護を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況について、「どちらかといえば行われていると思う」が45.8%と最も高く、次いで「わからない」が26.0%、「十分に行われていると思う」が11.6%となっています。



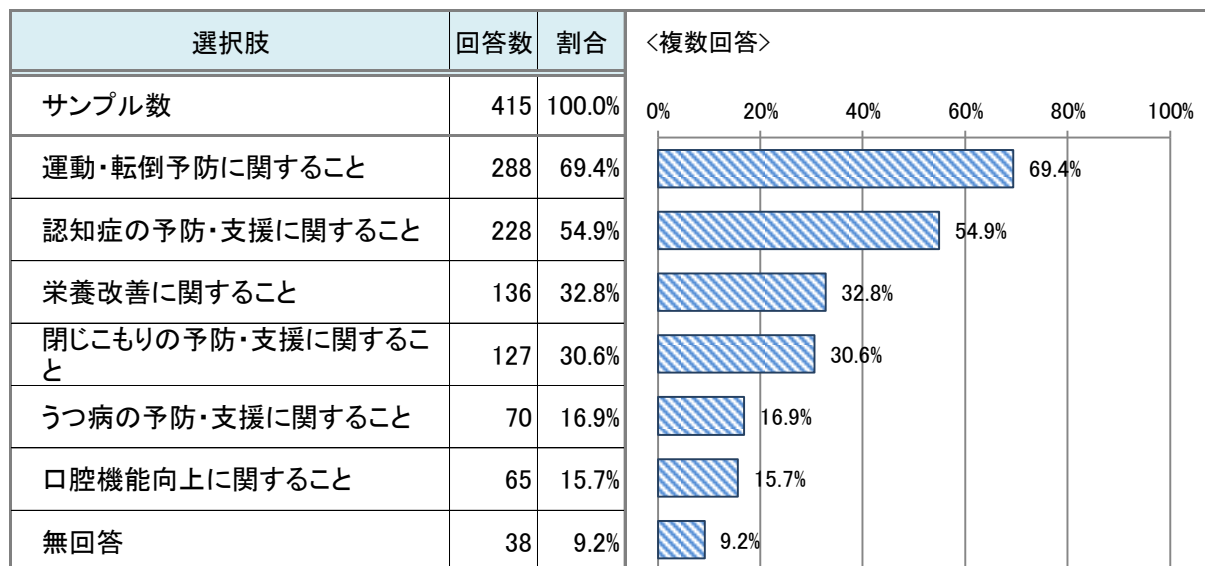
⑥ボランティア活動に対する県や町の取組について

高齢者が地域のためのボランティア活動などに参加する上で、県や町の取組として必要だと思うものは、「参加しやすい体制を整備する」が49.4%と最も高く、次いで「活動に関する情報をもっと提供する」が40.0%、「施設を利用しやすくする」が17.1%となっています。



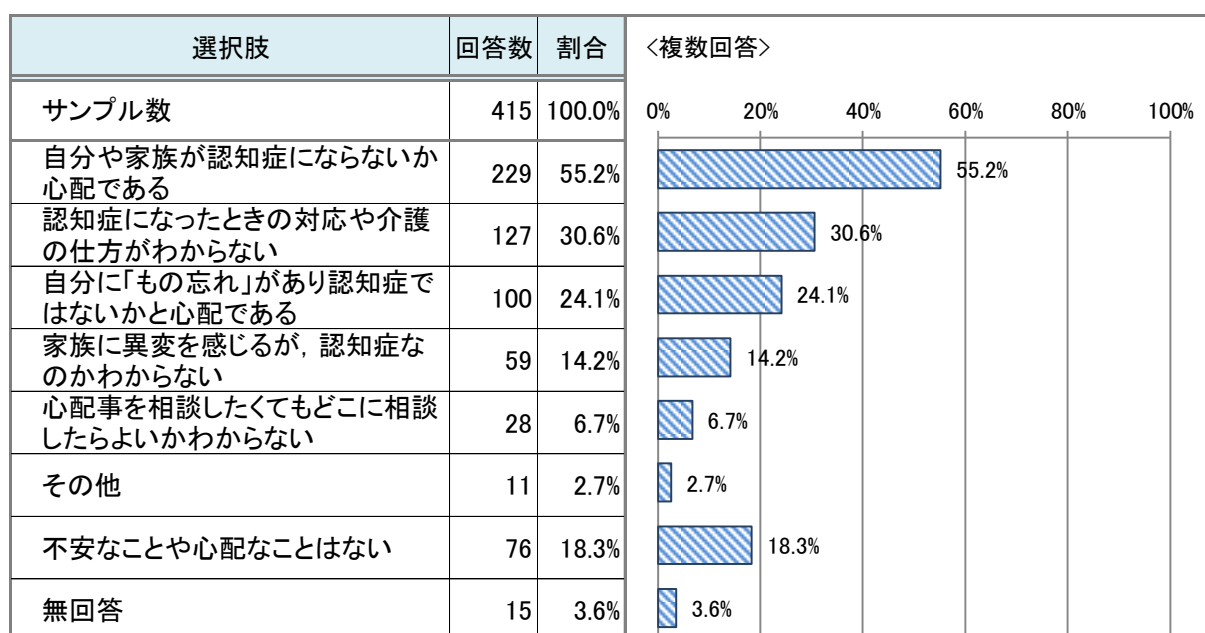
⑦介護予防のための取組について

今後、県や町に力を入れてほしい取組として、「運動・転倒予防に関すること」が69.4%と最も高く、次いで「認知症の予防・支援に関すること」が54.9%、「栄養改善に関すること」が32.8%となっています。



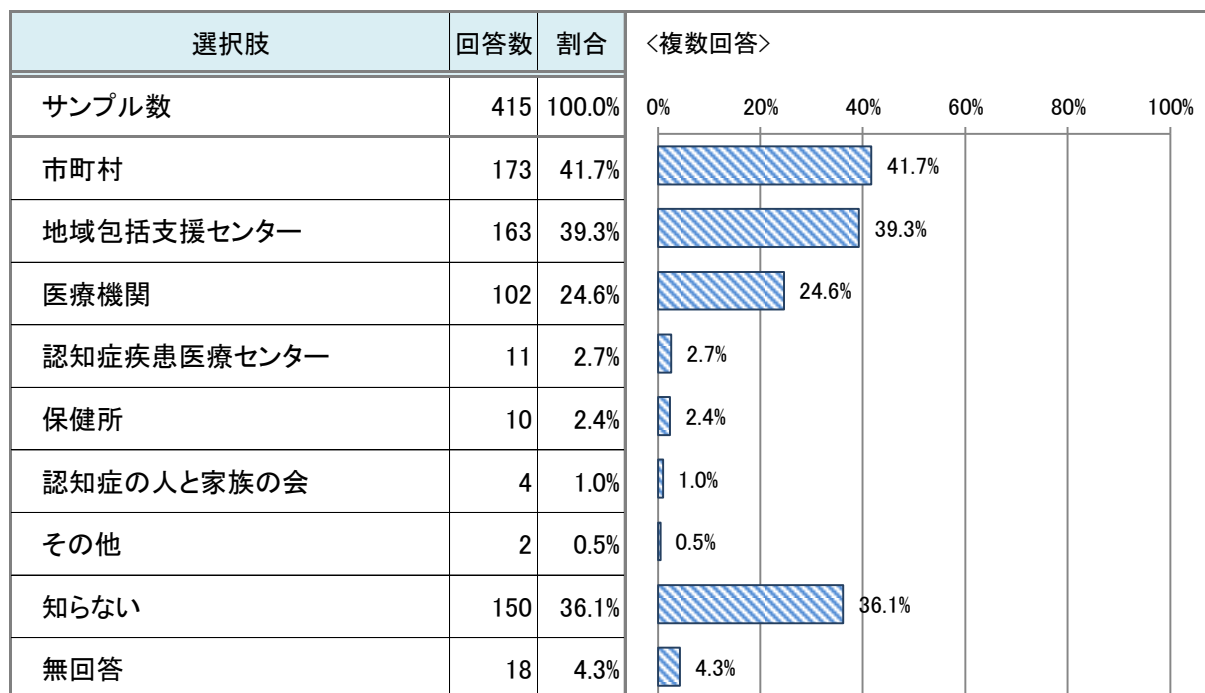
⑧「認知症」について、不安なことや心配なこと

「認知症」について、不安なことや心配なこととして、「自分や家族が認知症にならないか心配である」が55.2%と最も高く、次いで「認知症になったときの対応や介護の仕方がわからない」が30.6%、「自分に「もの忘れ」があり認知症ではないかと心配である」が24.1%となっています。



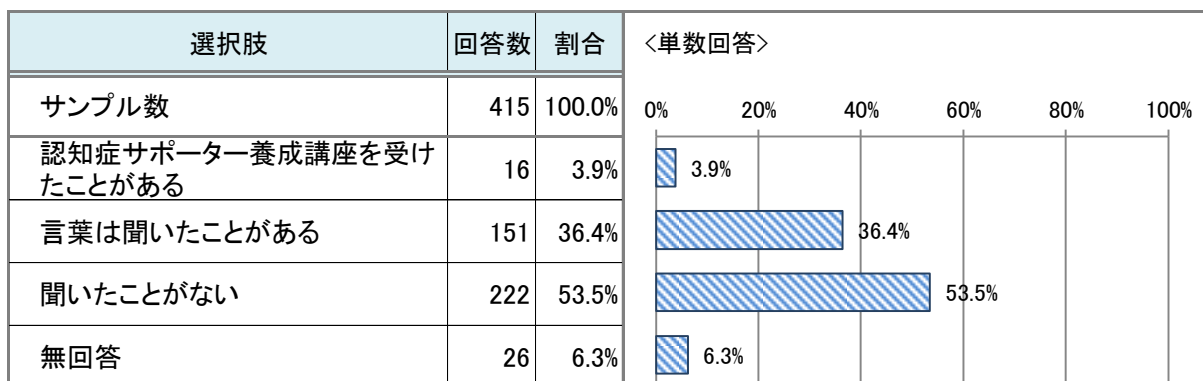
⑨認知症の相談窓口について

認知症の相談窓口の認知度は、「市町村」が41.7%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が39.3%、「知らない」が36.1%となっています。

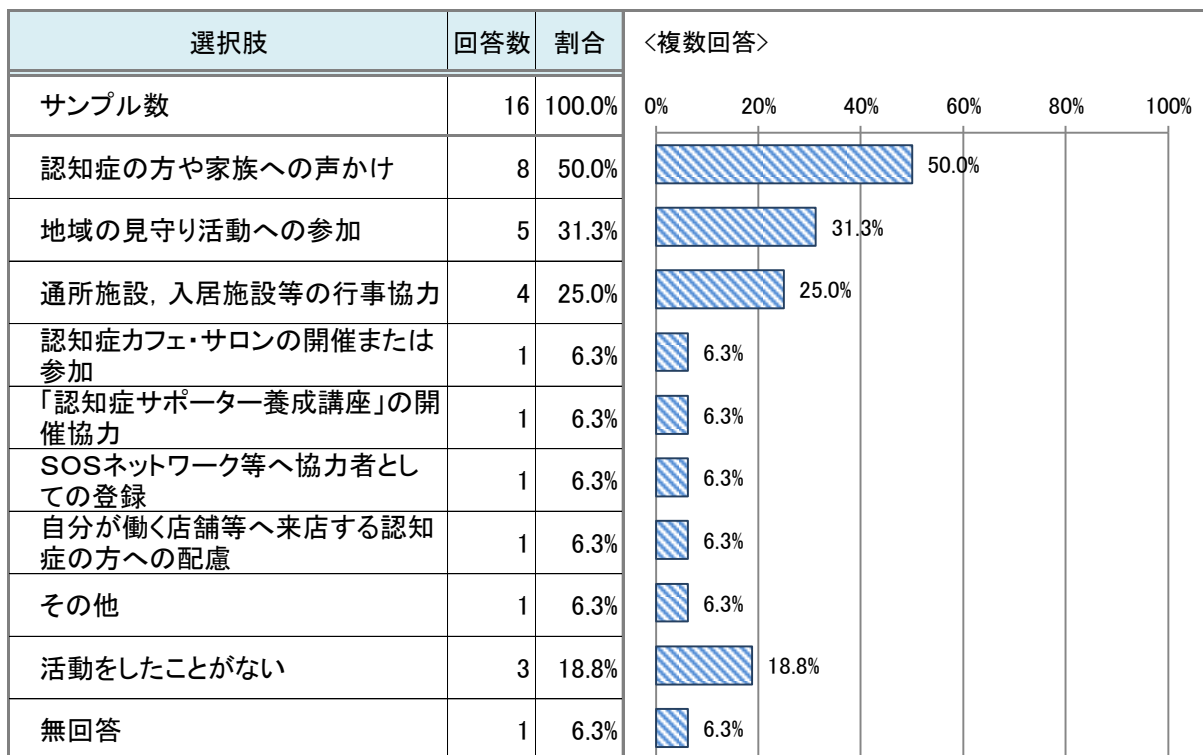


⑩認知症サポーターについて

認知症サポーターの認知度は、「認知症サポーター養成講座を受けたことがある」が3.9%、「言葉は聞いたことがある」が36.4%、「聞いたことがない」が53.5%となっています。

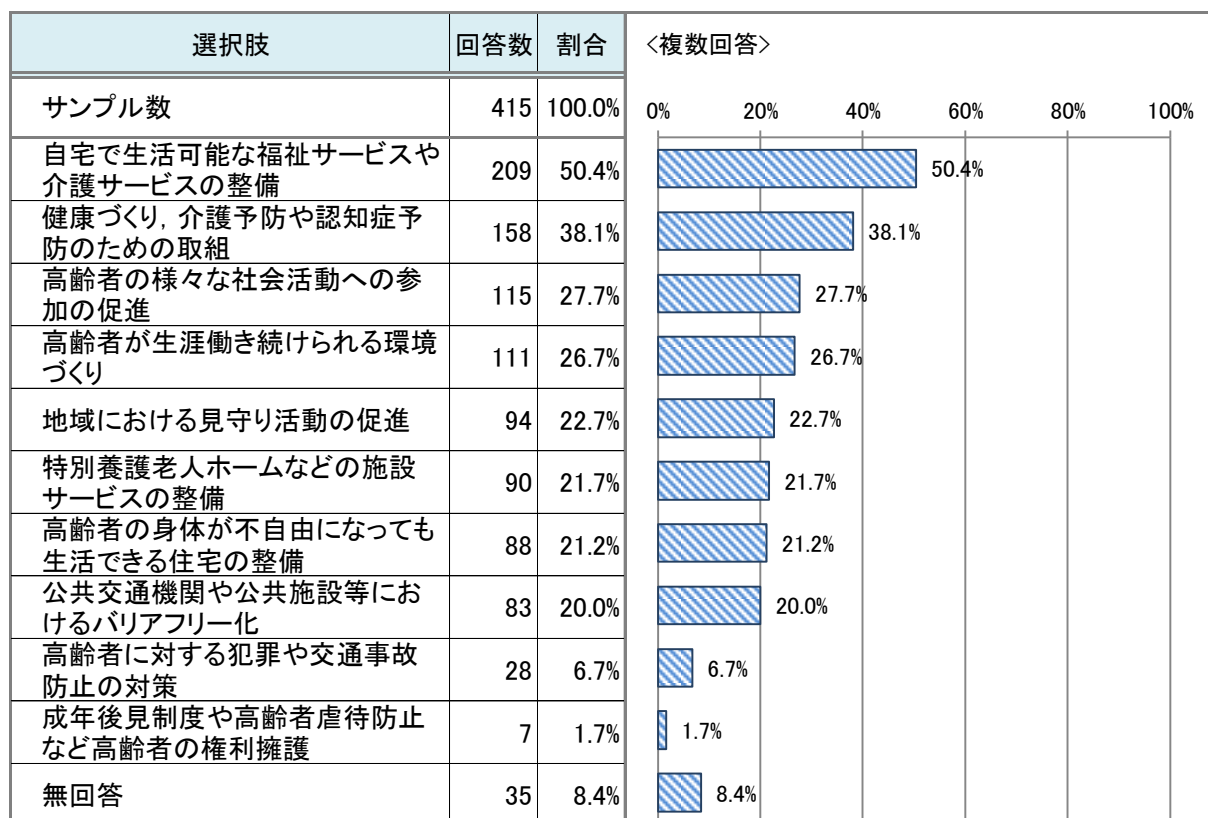


認知症サポーター養成講座を受講後の活動については、「認知症の方や家族への声かけ」が50.0%と最も高く、次いで「地域の見守り活動への参加」が31.3%、「通所施設、入居施設等の行事協力」が25.0%となっています。



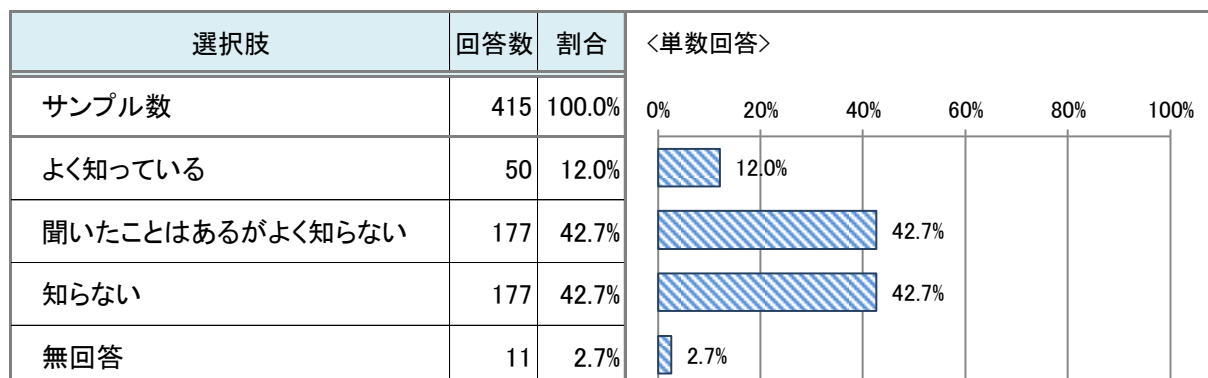
⑪高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりについて

高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて、県や町が特に力を入れていくべき取組としては、「自宅で生活可能な福祉サービスや介護サービスの整備」が50.4%と最も高く、次いで「健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組」が38.1%、「高齢者の様々な社会活動への参加の促進」が27.7%となっています。



⑫アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について

人生の最終段階の医療・療養について、家族等や医療介護関係者とあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（アドバンス・ケア・プランニング<ACP>）について、「よく知っている」が12.0%、「聞いたことはあるがよく知らない」と「知らない」が42.7%となっています。



また、自身の死が近い場合に受けたい医療・療養や受けたくない医療・療養について、家族等や医療介護関係者と「詳しく話し合っている」とした回答が2.9%、「一応話し合ったことがある」が28.9%、「全く話し合ったことがない」が65.8%となっています。

※「家族等」の中には、家族以外でも、自分が信頼して自分の医療・療養に関する方針を決めてほしいと思う人（友人・知人）を含みます。

選択肢	回答数	割合	＜単数回答＞
サンプル数	415	100.0%	0% 20% 40% 60% 80% 100%
詳しく話し合っている	12	2.9%	2.9%
一応話し合ったことがある	120	28.9%	28.9%
全く話し合ったことがない	273	65.8%	65.8%
無回答	10	2.4%	2.4%

(3)在宅要介護(要支援)者調査結果(抜粋)

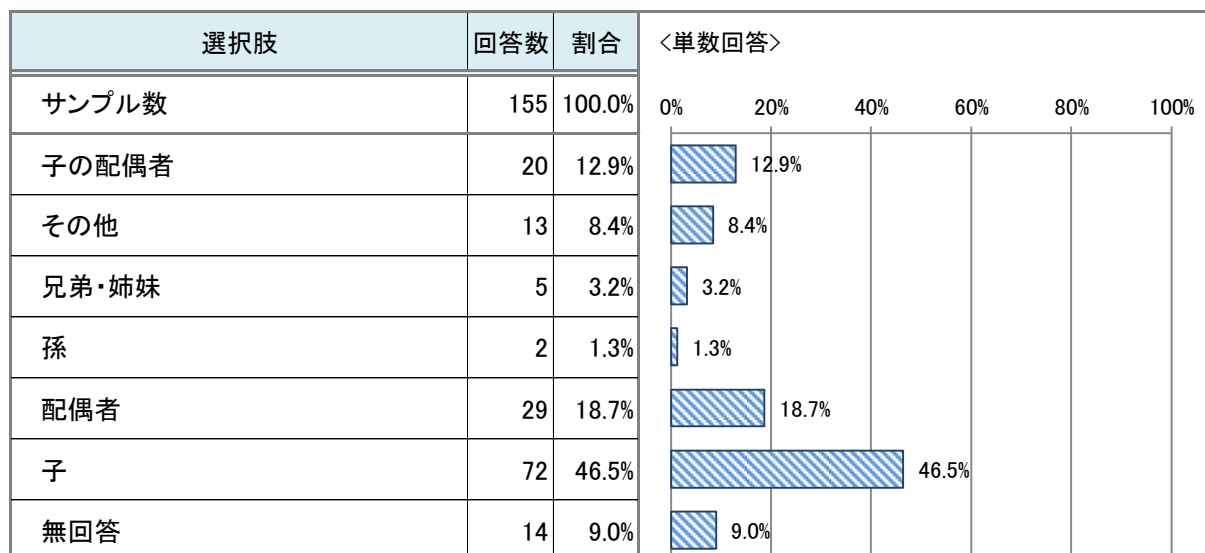
①介護・介助が必要になった主な原因について

介護・介助が必要になった主な原因は、「認知症(アルツハイマー病等)」が 29.1%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が 24.6%、「高齢による衰弱」が 22.3%となっています。

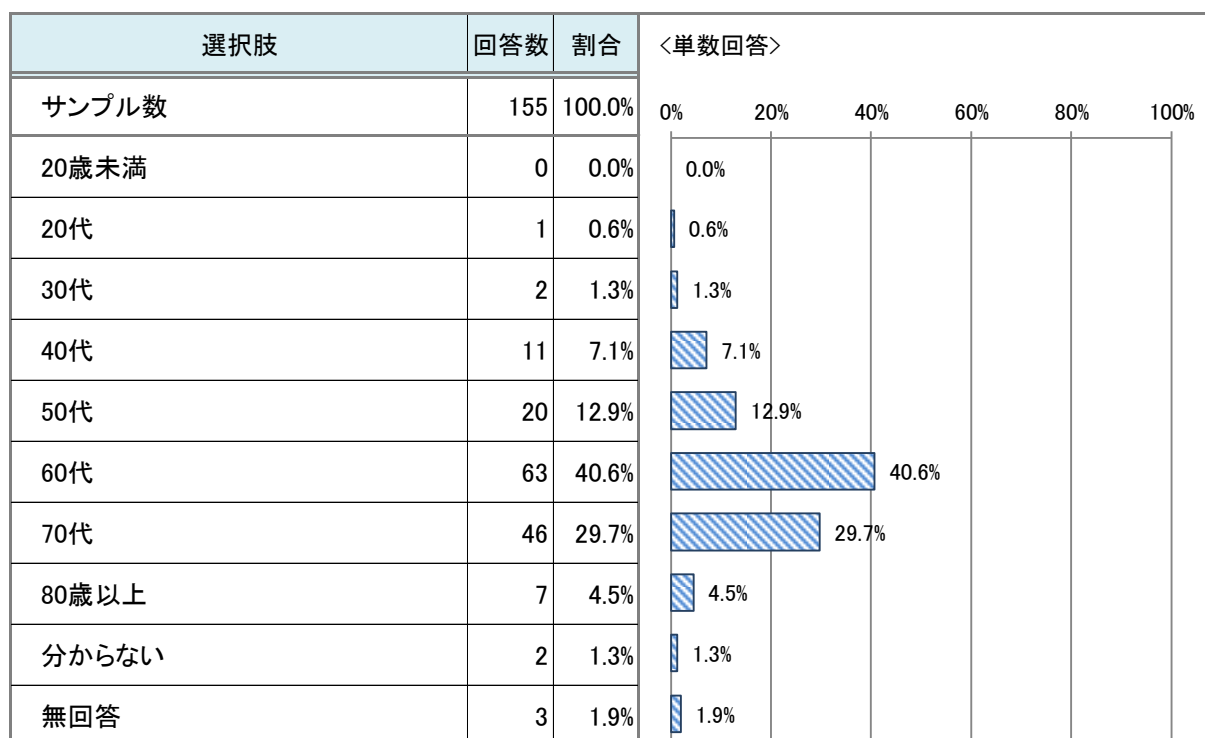
選択肢	回答数	割合	＜複数回答＞
サンプル数	179	100.0%	0% 20% 40% 60% 80% 100%
認知症(アルツハイマー病等)	52	29.1%	29.1%
骨折・転倒	44	24.6%	24.6%
高齢による衰弱	40	22.3%	22.3%
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	31	17.3%	17.3%
糖尿病	15	8.4%	8.4%
視覚・聴覚障害	15	8.4%	8.4%
心臓病	13	7.3%	7.3%
脊椎損傷	7	3.9%	3.9%
パーキンソン病	6	3.4%	3.4%
がん(悪性新生物)	5	2.8%	2.8%
呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	4	2.2%	2.2%
関節の病気(リウマチ等)	4	2.2%	2.2%
腎疾患(透析)	0	0.0%	0.0%
その他	24	13.4%	13.4%
不明	3	1.7%	1.7%
無回答	4	2.2%	2.2%

②主な介護者について

主な介護者は、「子」が46.5%と最も高く、次いで「配偶者」が18.7%、「子の配偶者」が12.9%となっています。

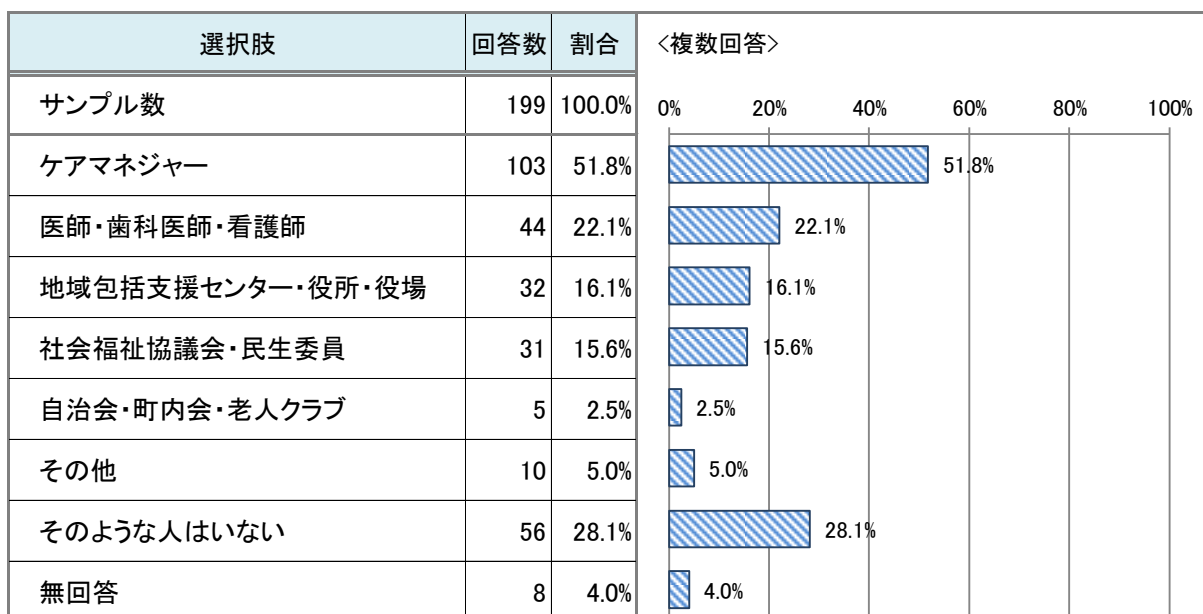


主な介護者の年齢は、「60代」が40.6%と最も高く、次いで「70代」が29.7%、「50代」が12.9%となっています。



③家族や友人・知人以外の相談相手について

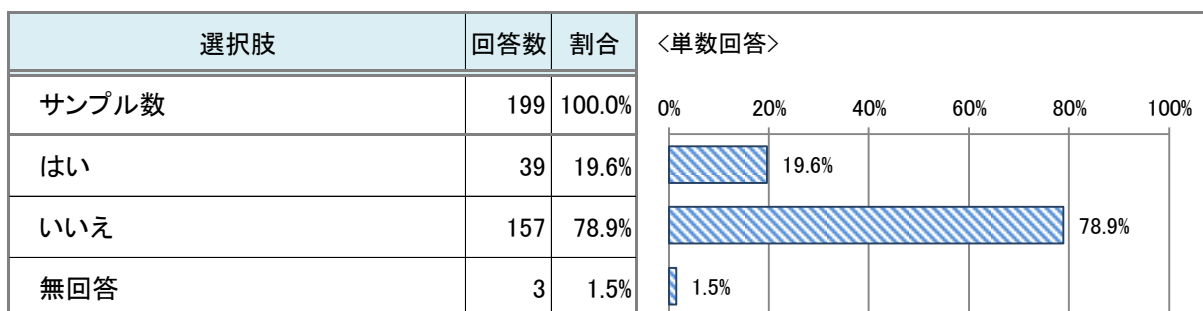
「ケアマネジャー」が51.8%と最も高く、次いで「そのような人はいない」が28.1%、「医師・歯科医師・看護師」が22.1%となっています。



④認知症に関する相談窓口を知っているかについて

「はい」が19.6%、「いいえ」が78.9%となっています。

【認知症に関する相談窓口を知っていますか】

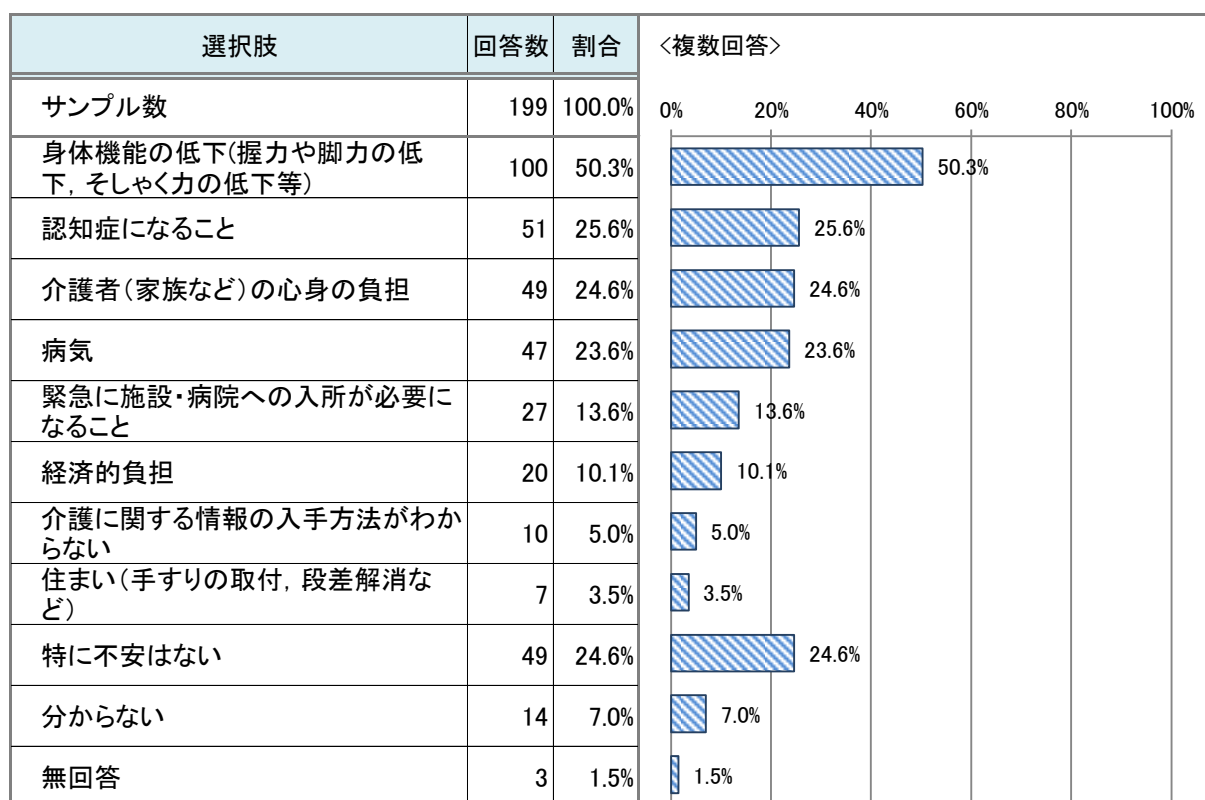


⑤日常生活で困っていることについて

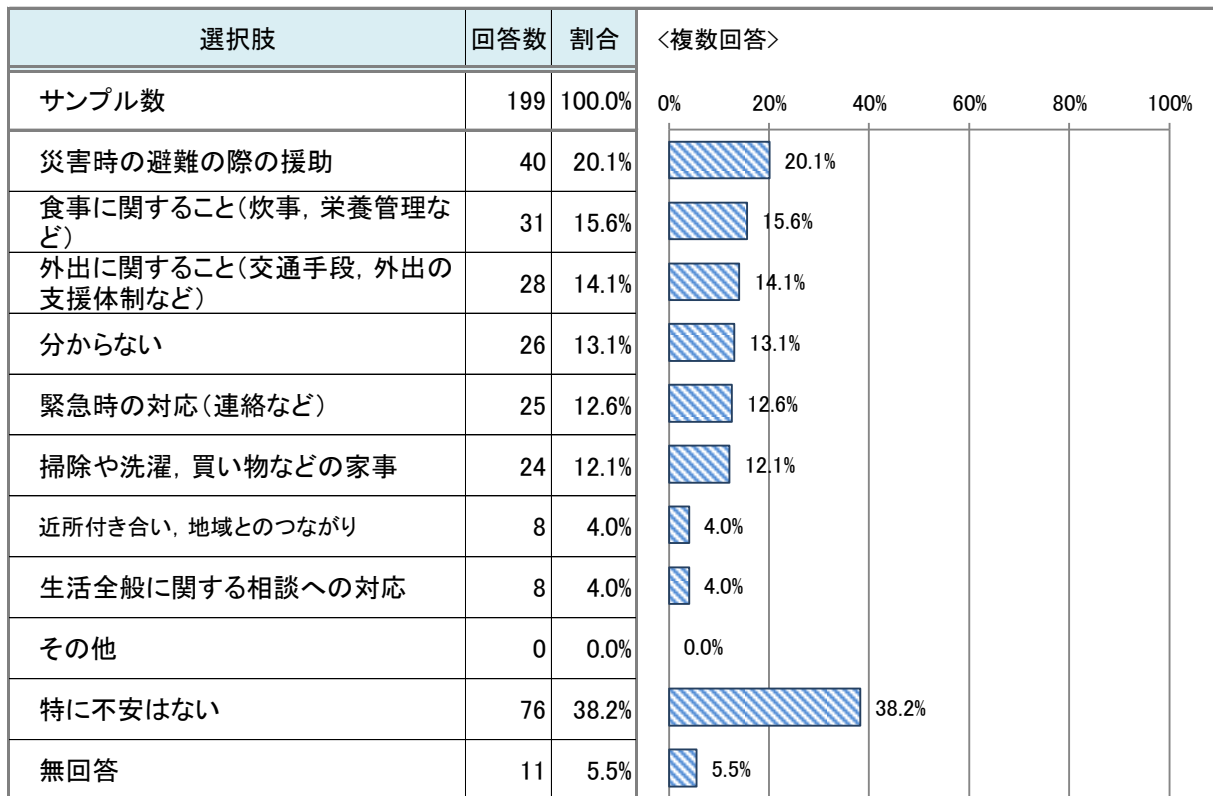
日常生活で困っていることとして、介護・医療・住まいに関することでは、「身体機能の低下(握力や脚力の低下, そしゃく力の低下等)」が50.3%と最も高く、次いで「認知症になること」が25.6%、「介護者(家族など)の心身の負担」と「特に不安はない」が24.6%となっています。

また、生活支援に関することでは、「特に不安はない」が38.2%と最も高く、次いで「災害時の避難の際の援助」が20.1%、「食事に関すること(炊事, 栄養管理など)」が15.6%となっています。

【介護・医療・住まいに関すること】

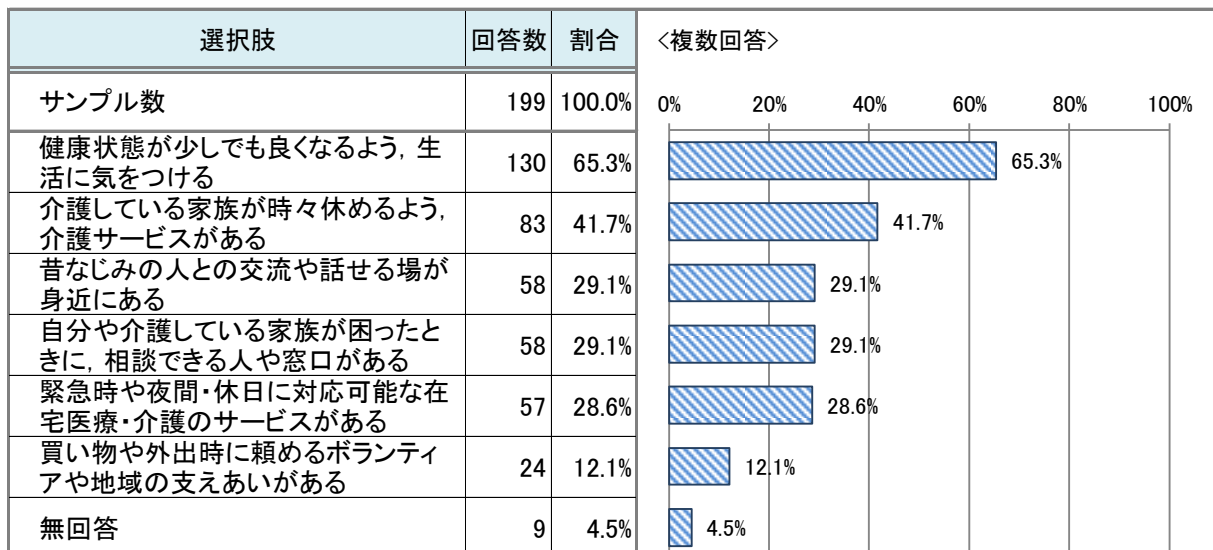


【生活支援に関すること】



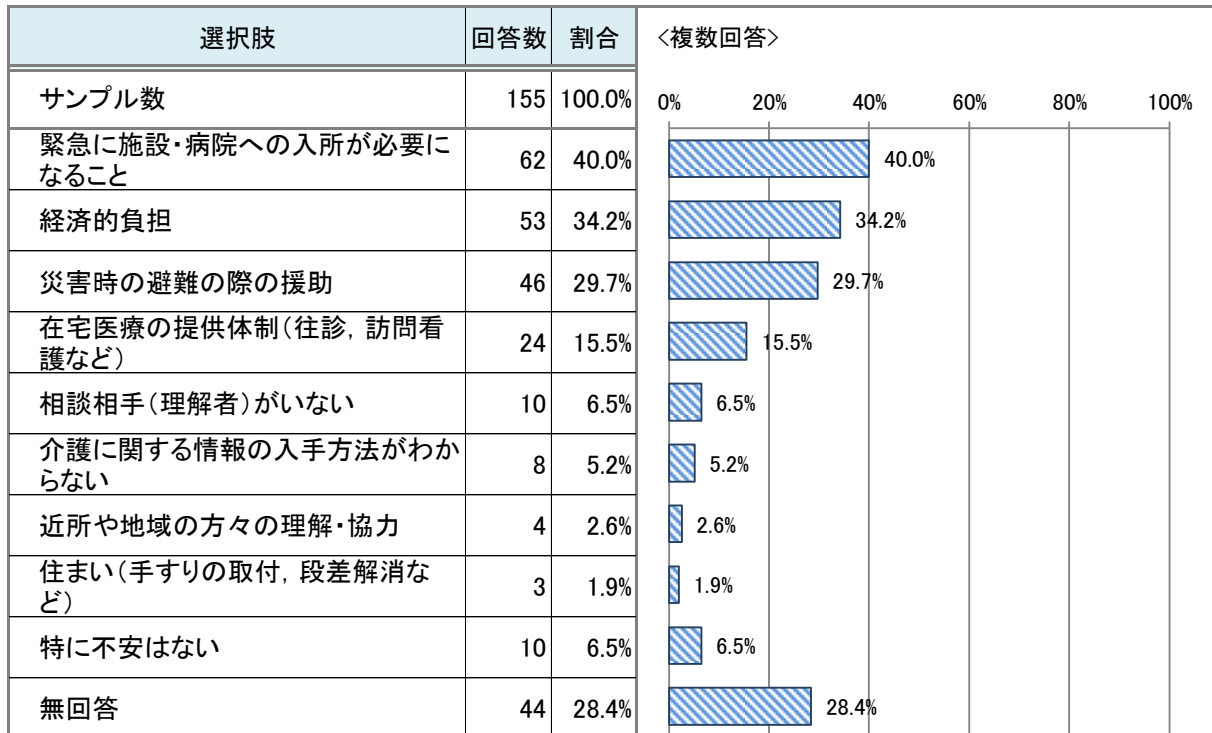
⑥住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために必要なことについて

「健康状態が少しでも良くなるよう, 生活に気をつける」が65.3%と最も高く, 次いで「介護している家族が時々休めるよう, 介護サービスがある」が41.7%, 「昔なじみの人との交流や話せる場が身近にある」と「自分や介護している家族が困ったときに, 相談できる人や窓口がある」が29.1%となっています。



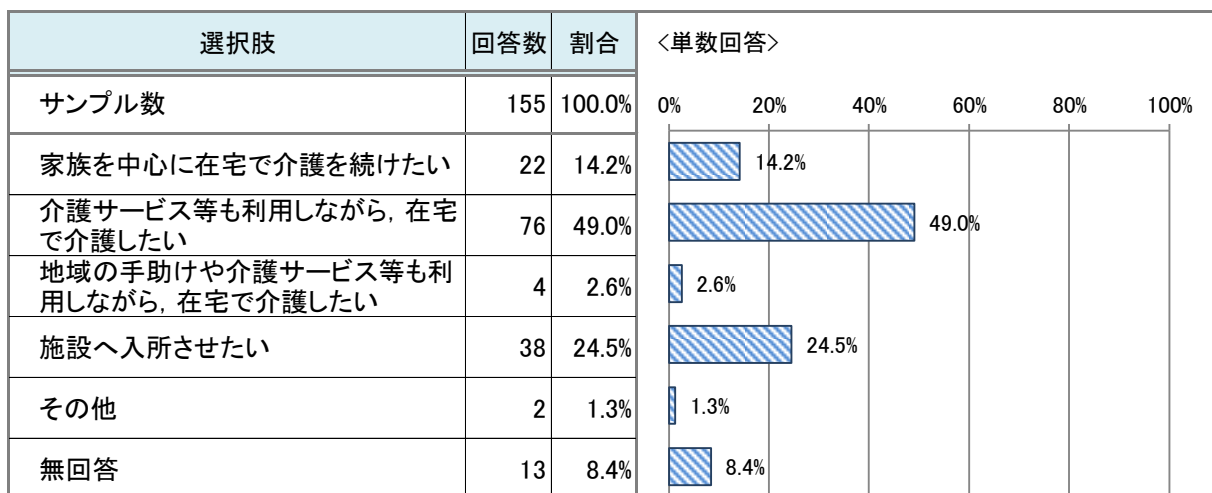
⑦在宅での介護を行う上での将来の不安（介護者）について

「緊急に施設・病院への入所が必要になること」が40.0%と最も高く、次いで「経済的負担」が34.2%、「災害時の避難の際の援助」が29.7%となっています。



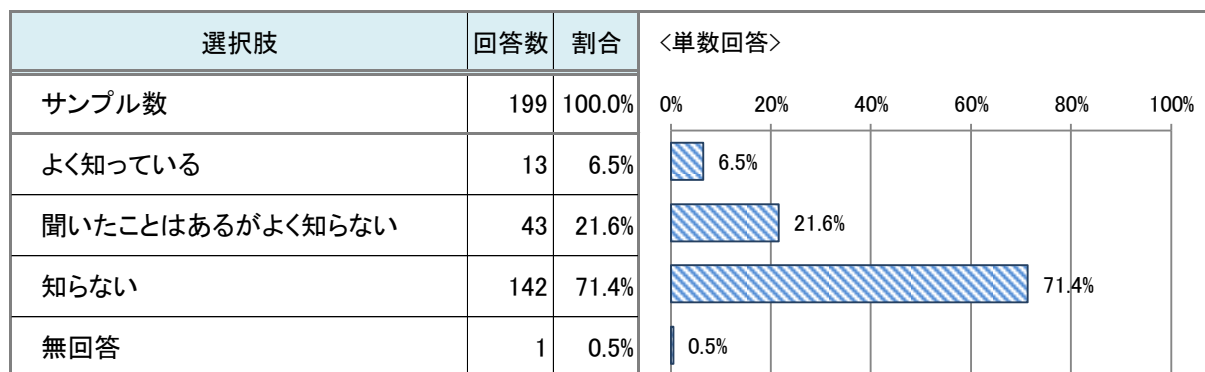
⑧今後どのように介護を行っていきたいか（介護者）について

「介護サービス等も利用しながら、在宅で介護したい」が49.0%と最も高く、次いで「施設へ入所させたい」が24.5%、「家族を中心に在宅で介護を続けたい」が14.2%となっています。



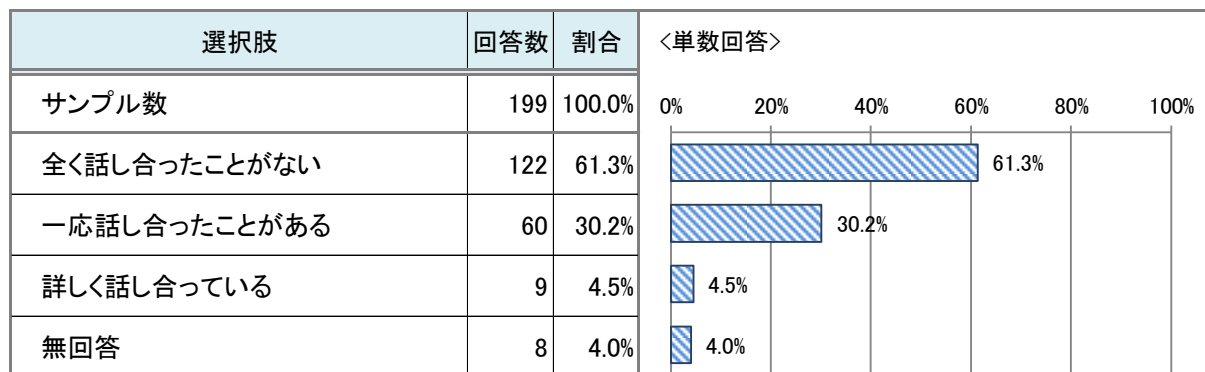
⑨アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について

人生の最終段階の医療・療養について、家族等や医療介護関係者とあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（アドバンス・ケア・プランニング＜ACP＞）について、「よく知っている」が6.5%、「聞いたことはあるがよく知らない」が21.6%、「知らない」が71.4%となっています。



また、自身の死が近い場合に受けたい医療・療養や受けたくない医療・療養について、家族等や医療介護関係者と「詳しく話し合っている」とした回答が4.5%、「一応話し合ったことがある」が30.2%、「全く話し合ったことがない」が61.3%となっています。

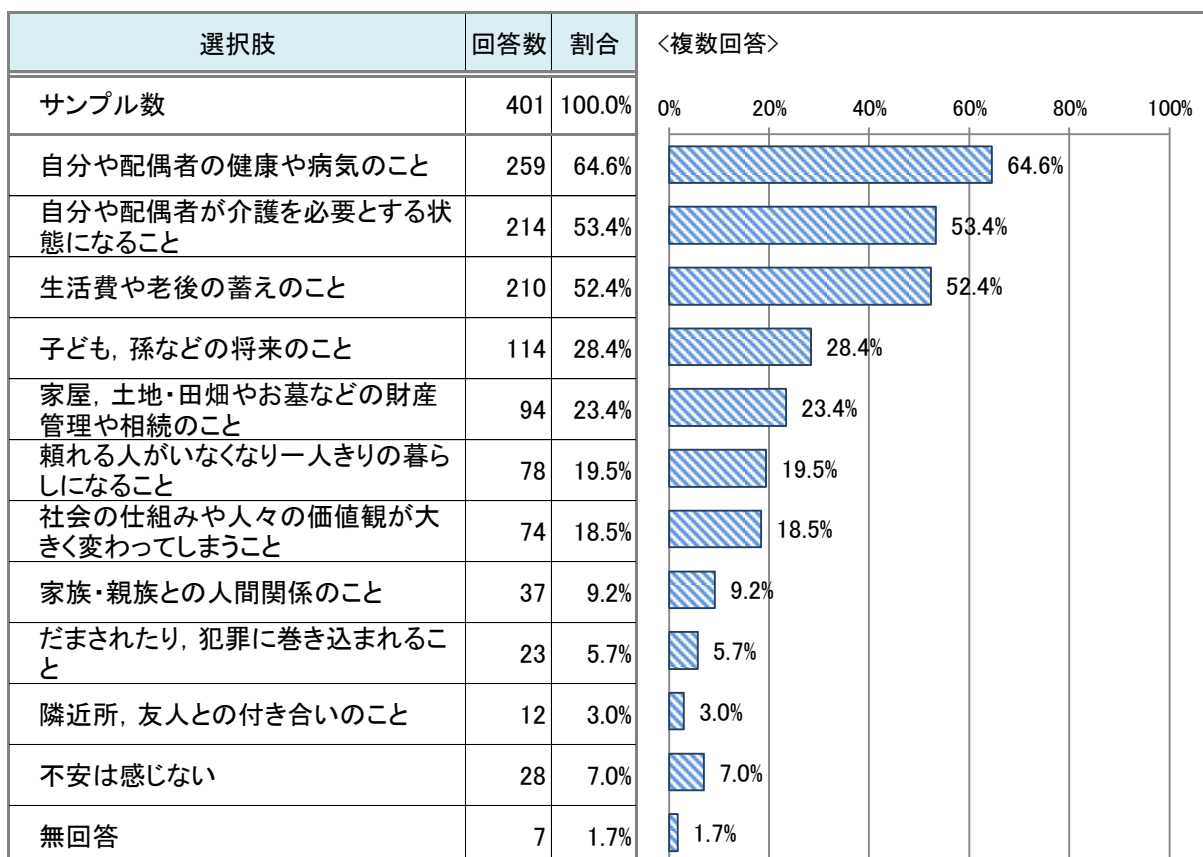
※「家族等」の中には、家族以外でも、自分が信頼して自分の医療・療養に関する方針を決めてほしいと思う人（友人・知人）を含みます。



(4)若年者調査結果(抜粋)

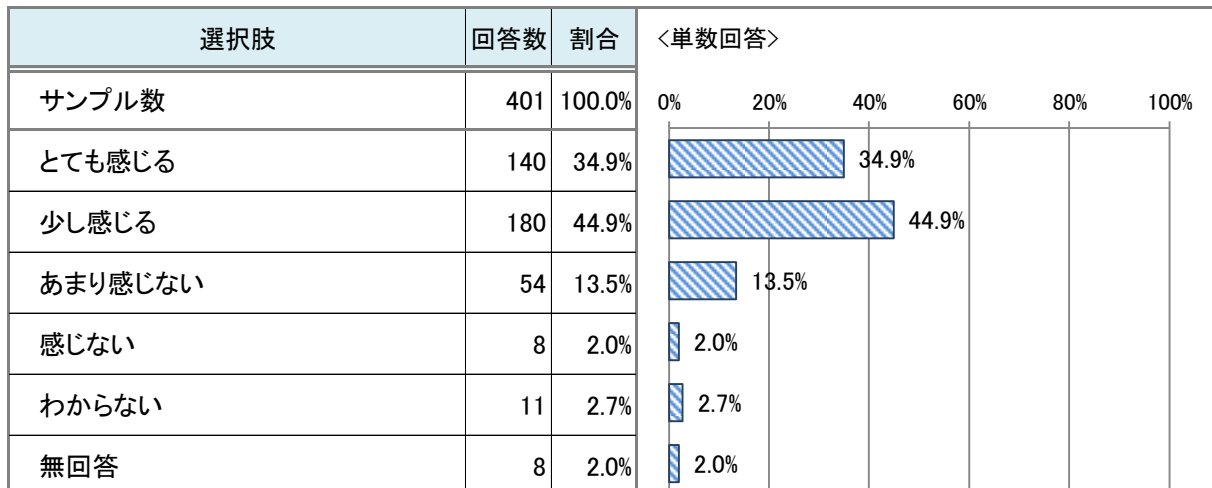
①将来（高齢期）の生活への不安について

「自分や配偶者の健康や病気のこと」が64.6%と最も高く、次いで「自分や配偶者が介護を必要とする状態になること」が53.4%、「生活費や老後の蓄えのこと」が52.4%となっています。



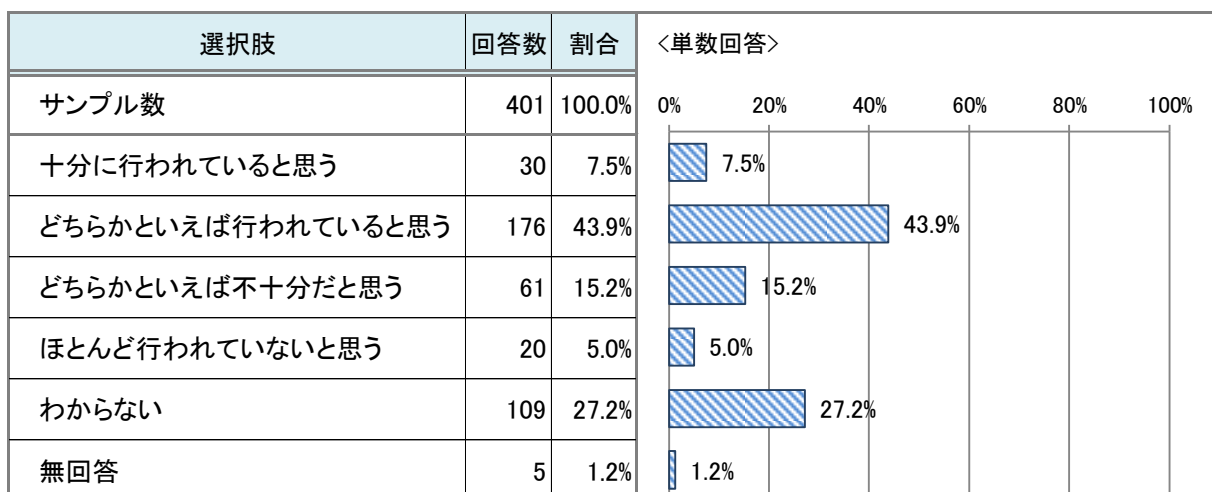
②地域のつながりについて

住んでいる地域における“地域のつながり”について、「少し感じる」が44.9%と最も高く、次いで「とても感じる」が34.9%、「あまり感じない」が13.5%となっています。



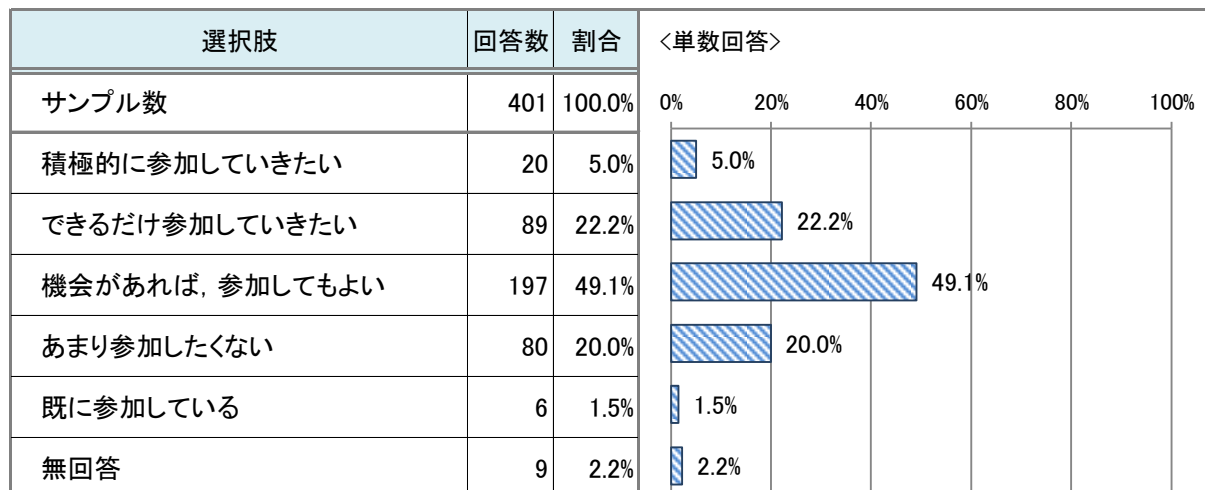
③地域における見守り活動等について

お住まいの地域における、一人暮らしの高齢者や認知症の方など援護を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況について、「どちらかといえば行われていると思う」が43.9%と最も高く、次いで「わからない」が27.2%、「どちらかといえば不十分だと思う」が15.2%となっています。



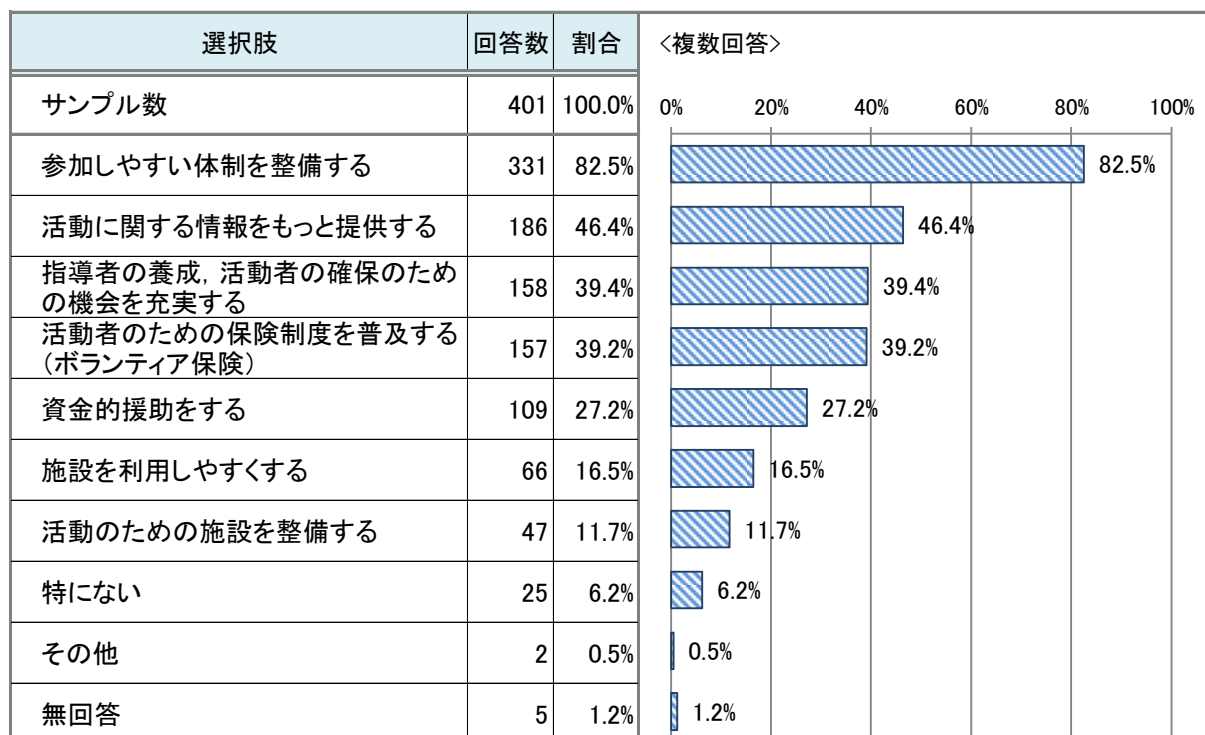
④地域活動やボランティア活動への参加意向について

ひとり暮らしで見守りが必要な高齢者や、介護が必要な高齢者を支援するための地域活動やボランティア活動について、「機会があれば、参加してもよい」が49.1%と最も高く、次いで「できるだけ参加していきたい」が22.2%、「あまり参加したくない」が20.0%となっています。



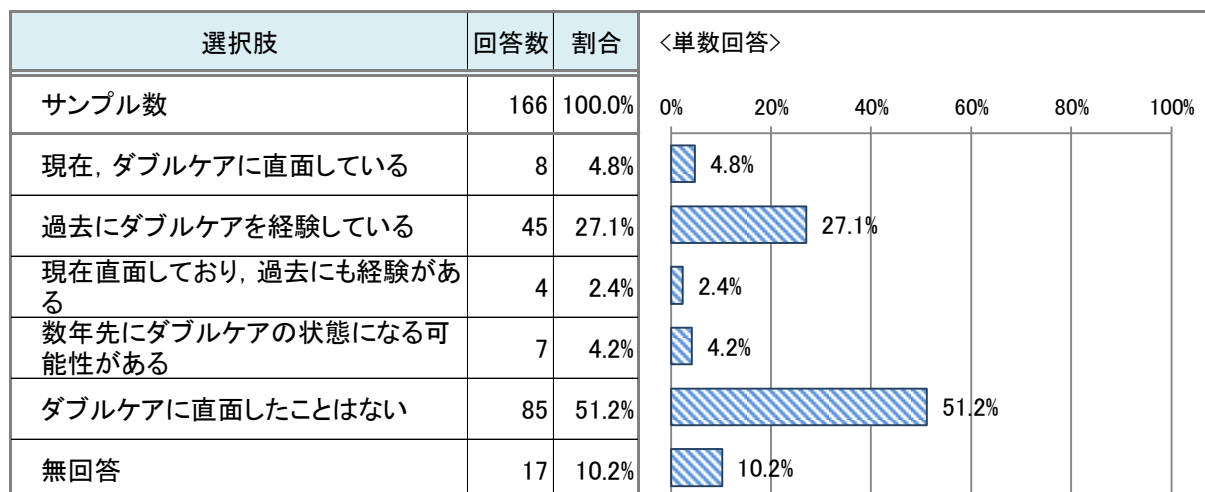
⑤ボランティア活動に対する県や町の取組について

高齢者が地域のためのボランティア活動などに参加する上で、県や町の取組として必要だと思うものは、「参加しやすい体制を整備する」が82.5%と最も高く、次いで「活動に関する情報をもっと提供する」が46.4%、「指導者の養成、活動者の確保のための機会を充実する」が39.4%となっています。



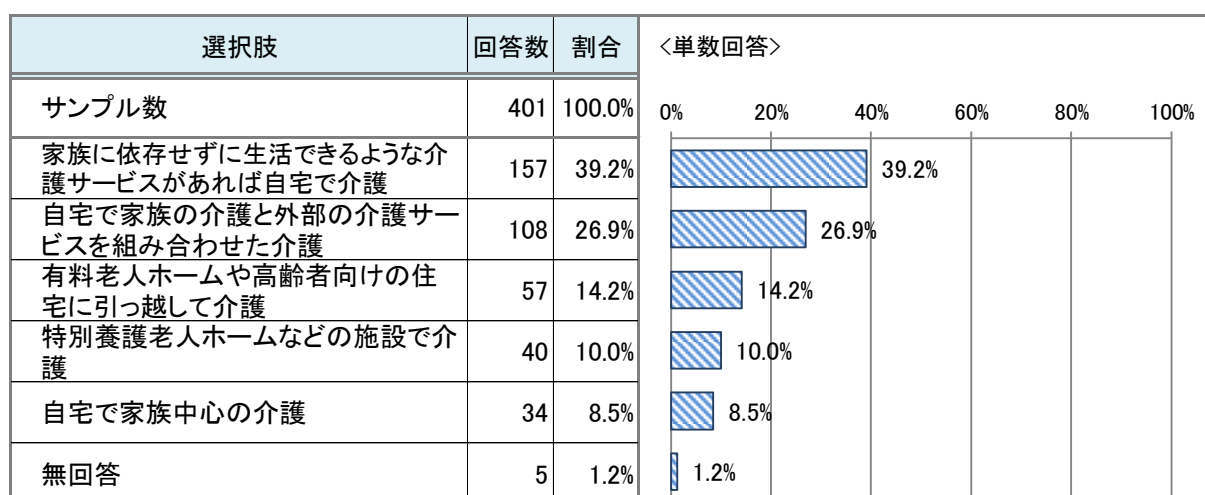
⑥ダブルケアについて

「ダブルケアに直面したことはない」が51.2%と最も高く、次いで「過去にダブルケアを経験している」が27.1%、「現在、ダブルケアに直面している」が4.8%となっています。



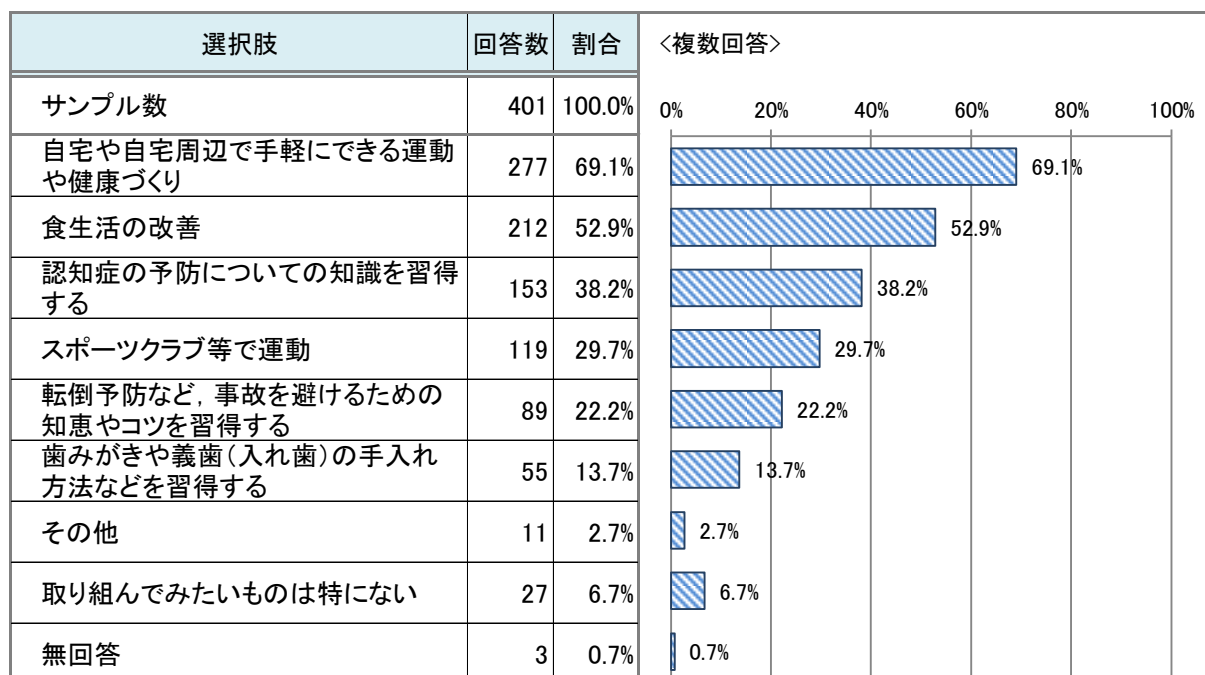
⑦将来（高齢期）、希望する介護について

「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護」が39.2%と最も高く、次いで「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせた介護」が26.9%、「有料老人ホームや高齢者向けの住宅に引っ越して介護」が14.2%となっています。



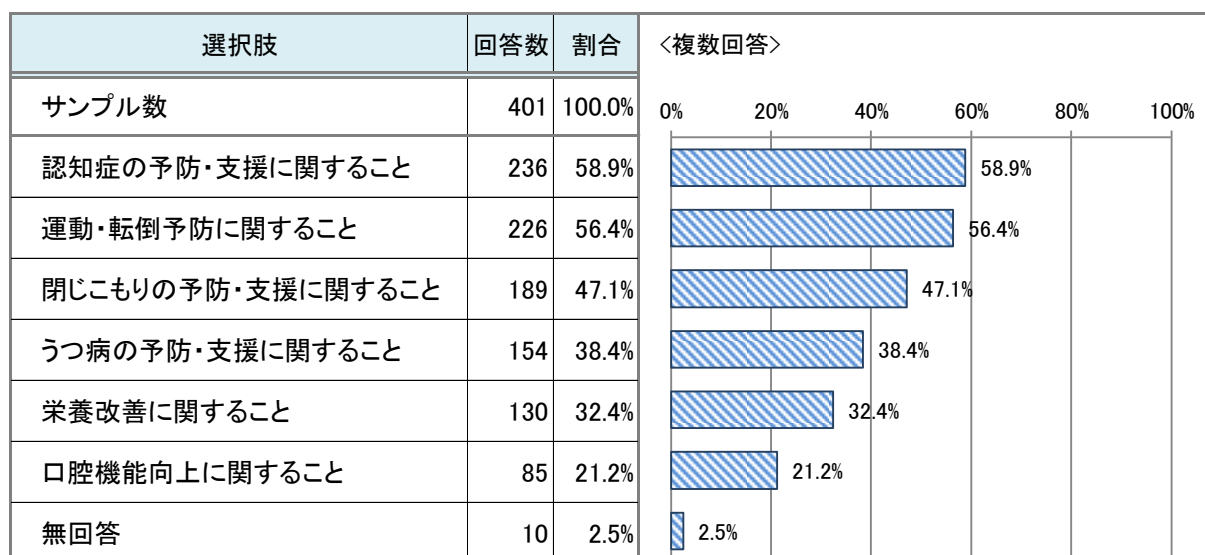
⑧要介護状態にならないための取組について

将来（高齢期）、要介護状態にならないため取り組んでみたい運動や健康づくりについて、「自宅や自宅周辺で手軽にできる運動や健康づくり」が69.1%と最も高く、次いで「食生活の改善」が52.9%、「認知症の予防についての知識を習得する」が38.2%となっています。



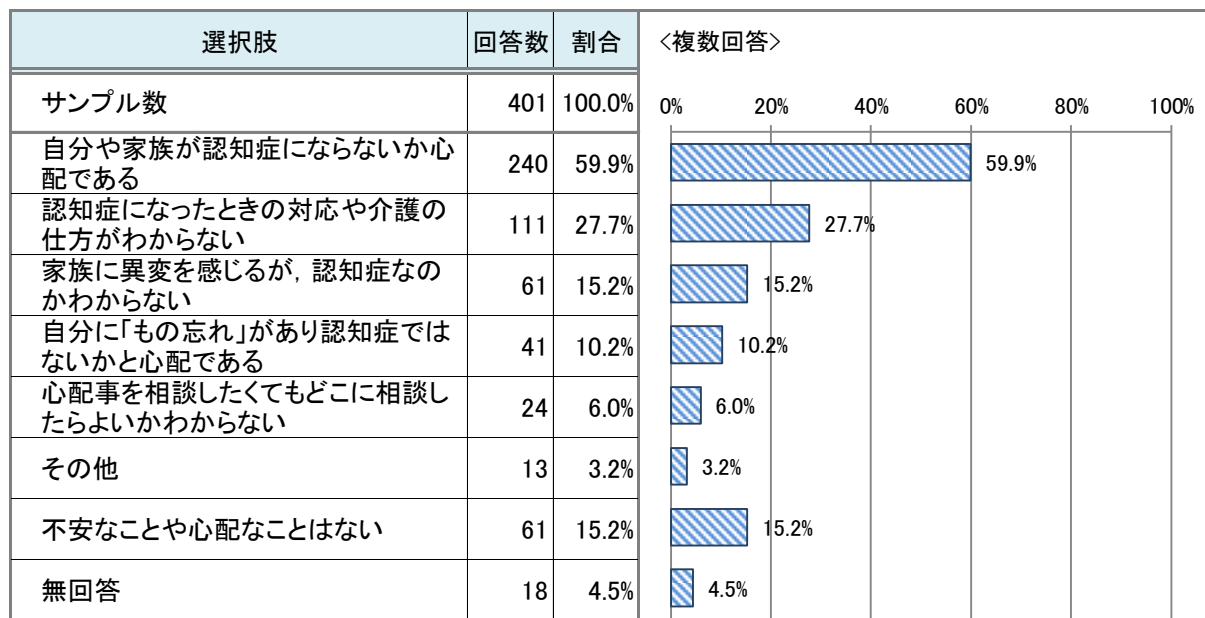
⑨介護予防のための取組について

今後、県や町に力を入れてほしい取組として、「認知症の予防・支援に関すること」が58.9%と最も高く、次いで「運動・転倒予防に関すること」が56.4%、「閉じこもりの予防・支援に関すること」が47.1%となっています。



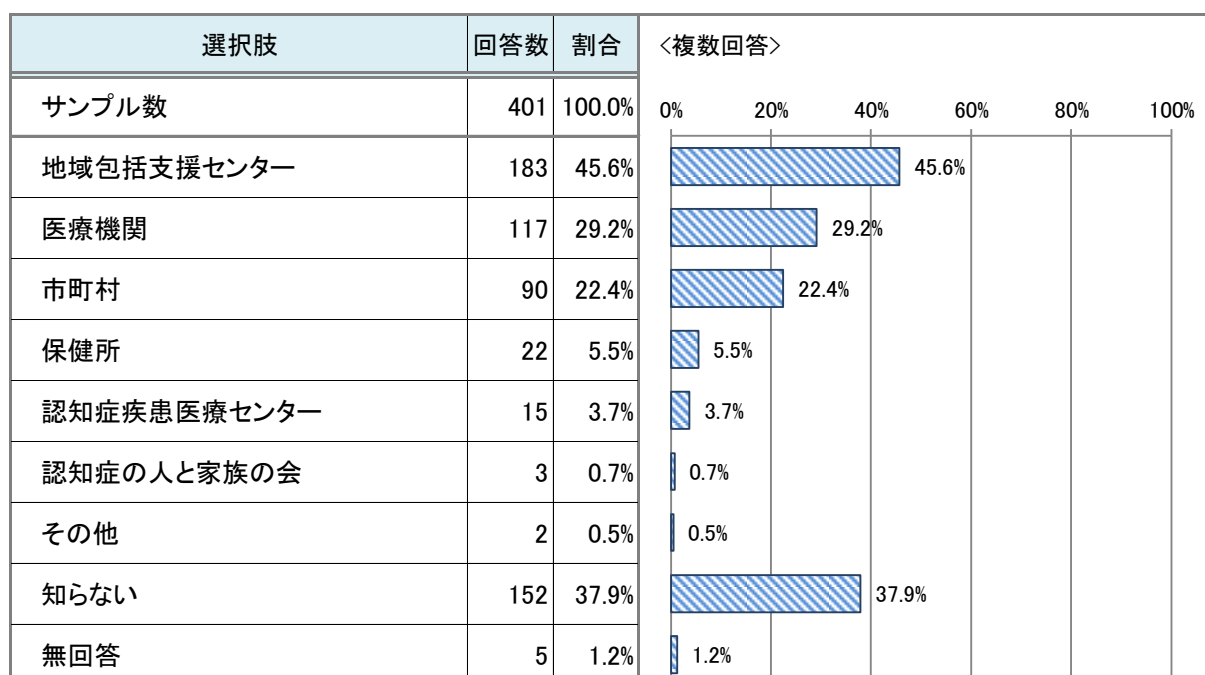
⑩「認知症」について、不安なことや心配なことについて

「認知症」について、不安なことや心配なこととして、「自分や家族が認知症にならないか心配である」が59.9%と最も高く、次いで「認知症になったときの対応や介護の仕方がわからない」が27.7%、「家族に異変を感じるが、認知症なのかわからない」と「不安なことや心配なことはない」が15.2%となっています。



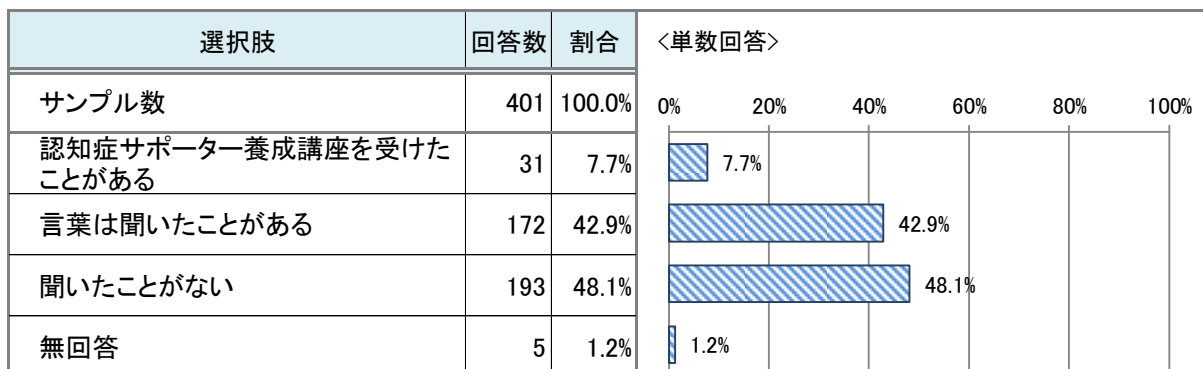
⑪認知症の相談窓口について

認知症の相談窓口の認知度は、「地域包括支援センター」が45.6%と最も高く、次いで「知らない」が37.9%、「医療機関」が29.2%となっています。

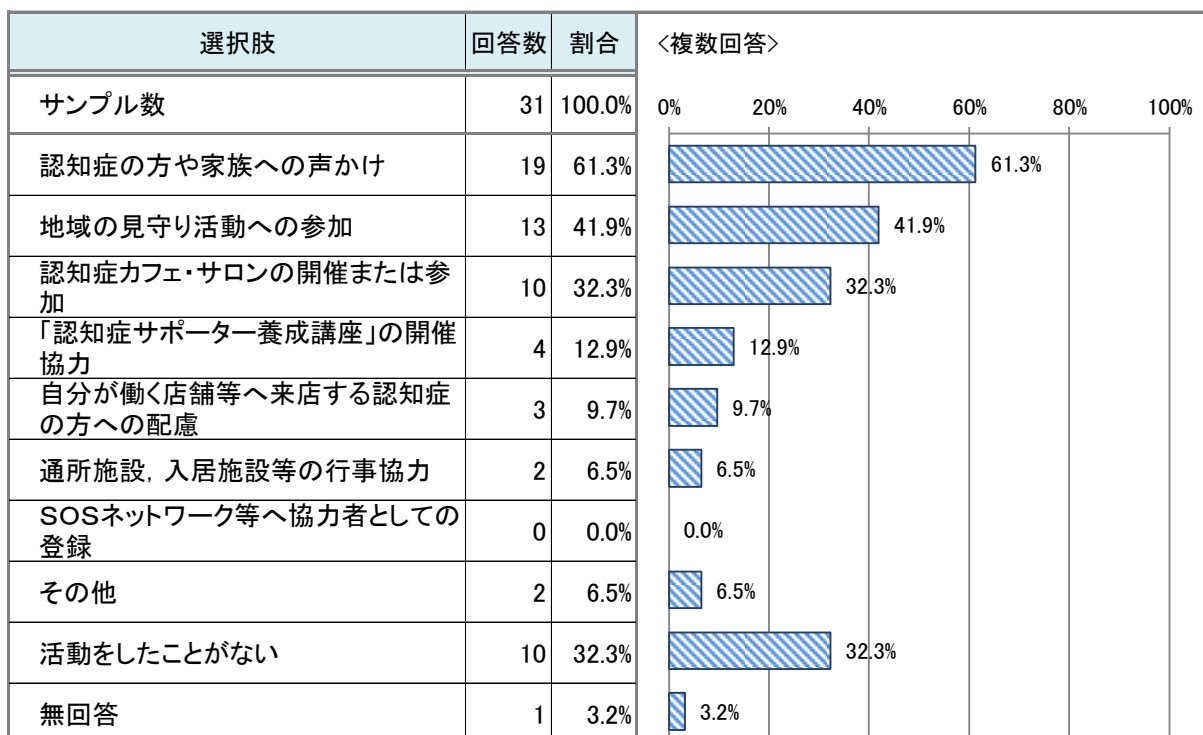


⑫認知症サポーターについて

認知症サポーターの認知度は、「認知症サポーター養成講座を受けたことがある」が7.7%、「言葉は聞いたことがある」が42.9%、「聞いたことがない」が48.1%となっています。

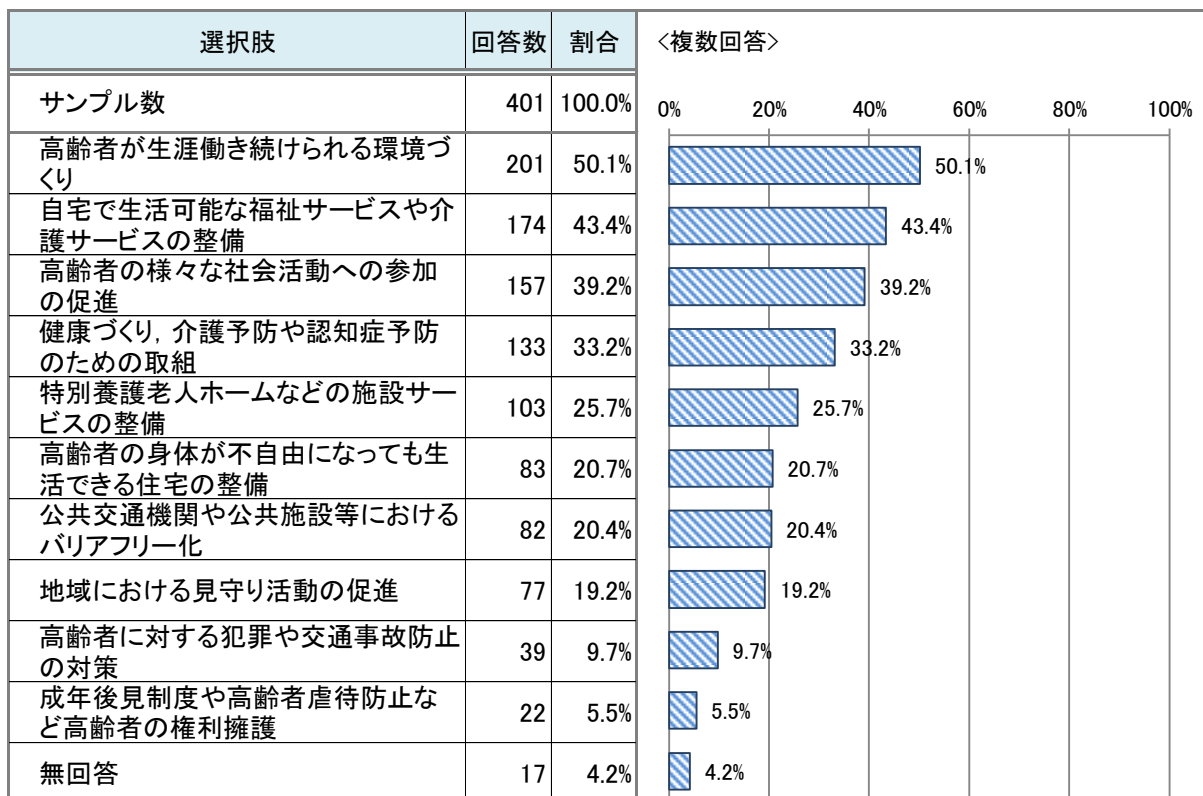


認知症サポーター養成講座を受講後の活動については、「認知症の方や家族への声かけ」が61.3%と最も高く、次いで「地域の見守り活動への参加」が41.9%、「認知症カフェ・サロンの開催または参加」と「活動をしたことがない」が32.3%となっています。



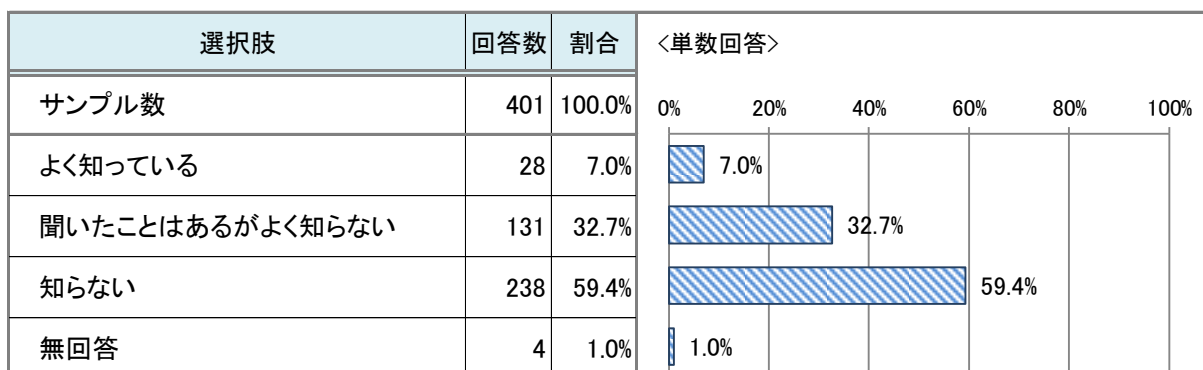
⑬高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりについて

「高齢者が生涯働き続けられる環境づくり」が50.1%と最も高く、次いで「自宅で生活可能な福祉サービスや介護サービスの整備」が43.4%、「高齢者の様々な社会活動への参加の促進」が39.2%となっています。



⑭アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について

人生の最終段階の医療・療養について、家族等や医療介護関係者とあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（アドバンス・ケア・プランニング＜ACP＞）について、「よく知っている」が7.0%、「聞いたことはあるがよく知らない」が32.7%、「知らない」が59.4%となっています。



第3章 第8期計画評価

1 第8期高齢者保健福祉施策・事業評価

第8期和泊町高齢者保健福祉計画に定める4つの基本目標と各施策について、所管課による現況把握・課題整理を行いました。

第8期計画の評価事業数は56事業となっており、達成度評価は「A」が0.0%(0/56), 「B」が60.7%(34/56), 「C」が25.0%(14/56), 「D」が14.3%(8/56), 「E」が0.0%(0/56)となっています。

【評価基準】

評価区分	達成度判断基準
A	個別目標の達成に向けて大きく進展している
B	個別目標の達成に向けておおむね順調に進展している
C	現状維持(現状維持でやむなしも含む)
D	個別目標達成の進捗状況が停滞している
E	実施状況が芳しくなく、施策自体の見直しが必要である(事業廃止等)

【達成度評価】

基本目標 \ 評価区分	A	B	C	D	E	評価数
基本目標1	0 (0.0%)	2 (20.0%)	3 (30.0%)	5 (50.0%)	0 (0.0%)	10
基本目標2	0 (0.0%)	16 (84.2%)	2 (10.5%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	19
基本目標3	0 (0.0%)	13 (65.0%)	5 (25.0%)	2 (10.0%)	0 (0.0%)	20
基本目標4	0 (0.0%)	3 (42.9%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7

2 基本目標別評価結果



(1)基本目標1「高齢者が敬愛され、誇りを持って暮らせるまち」

基本目標1の評価事業数は10事業、評価数(所管課評価)は10評価です。

評価事業別にみると、権利擁護の施策について評価が高くなっています。認知症対策の「認知症高齢者家族への支援」については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、家族交流会を実施することが出来なかったため評価が低くなっています。

【基本目標1 高齢者が敬愛され、誇りを持って暮らせるまち】

評価事業	評価	備考
(1)認知症施策の推進		
①認知症ケアパスの活用	D	
②認知症サポーター養成講座	C	
③認知症予防活動の充実	D	
④認知症地域支援推進員の配置	D	
⑤認知症初期集中支援チームの設置	D	
⑥認知症高齢者家族への支援	D	
(2)在宅医療と介護の連携	C	
(3)権利擁護の推進		
①福祉サービス利用支援事業の広報及び案内	B	
②成年後見制度の推進相談体制の充実	C	
③高齢者虐待防止に向けた取組の推進	B	

(2)基本目標2「元気で生きがいを持って暮らせるまち」

基本目標2の評価事業数は19事業、評価数(所管課評価)は19評価です。

評価事業別にみると「家族介護教室実施事業」の評価が低く、介護をしている家族のニーズの把握が課題です。

【基本目標2 元気で生きがいを持って暮らせるまち】

評価事業	評価	備考
(1)健康づくりの推進		
①健康教育	B	
②健康相談(40歳以上)	B	
③訪問指導(40歳以上)	B	
④歯周疾患検診(40歳・50歳・60歳・70歳)	B	
⑤骨粗しょう症検診(節目年齢 女性)	B	
⑥がん検診(20歳以上)	B	
⑦特定健康診査・特定保健指導事業	B	
⑧「タラソおきのえらぶ」を活用した健康教室	B	
(2)介護予防の推進		
①「食」の自立支援事業	B	
②介護予防普及啓発事業	C	
③家族介護教室実施事業	D	
④地域介護予防活動支援事業 (高齢者元気度アップ・ポイント事業)	C	
⑤介護予防・日常生活支援総合事業	B	
⑥高齢者栄養改善事業(まさむん料理教室)	B	
⑦パワートレーニング教室	B	
⑧介護予防ケアマネジメント	B	
(3)生きがいづくりの推進		
①老人いこいの家	B	
②長寿クラブの育成支援	B	
③シルバー人材センターの活用	B	

(3)基本目標3「住み慣れた地域で安心して暮らせるまち」

基本目標3の評価事業数は20事業、評価数(所管課評価)は20評価です。

評価事業別にみると「生活支援体制整備事業」の評価が低く、担い手育成の養成講座の参加者の募集が課題です。

【基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち】

評価事業	評価	備考
(1)相談支援・見守り体制の充実		
①高齢者の実態把握, 虐待防止, 総合相談, 支援事業	B	
②包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	B	
③地域ケア会議の充実(個別事例・自立支援の検討会議)	B	
④地域力強化推進事業(地域支え合い活動)	B	
⑤町社会福祉協議会との連携	B	
⑥民生委員・児童委員	B	
⑦ボランティア・NPO 等	B	
(2)福祉・生活支援サービスの充実		
①生活支援型ホームヘルプサービス事業	B	
②救急医療情報キット交付事業	C	
③緊急通報システム事業	C	
④配食サービス	B	
⑤介護用品支給事業	B	
⑥在宅介護者支援金	B	
⑦敬老バス乗車資格者証交付事業	B	
⑧生活支援体制整備事業	D	
⑨養護老人ホーム	B	
(3)安心・安全施策の推進		
①住まい環境の充実(みじらしゃエリアプロジェクト)	D	
②災害時要配慮者避難支援対策	C	
③自主防災組織との連携	C	
④災害ボランティアの充実	C	

(4)基本目標4「充実した介護サービスを受け暮らせるまち」

基本目標4の評価事業数は7事業、評価数(所管課評価)は7評価です。

評価事業別にみると人材の育成・確保に関して、取組はあるが進展がない状況です。

【基本目標4 充実した介護サービスを受け暮らせるまち】

評価事業	評価	備考
(1)介護保険サービスの質の確保・向上	B	
(2)災害・感染症対策	C	
(3)人材の育成・確保		
①介護人材の確保	C	
②介護人材の育成	C	
③専門職の連携	C	
④多様な人材の活用促進	B	
(4)介護給付費適正化事業	B	

第4章 基本理念及び基本目標

1 基本理念

国の基本指針では、第6期（平成27年度（2015年度）～29年度（2017年度））以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付け、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

本町は「和泊町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」の中で「豊かで心やすらぐ活力のある健康なまち」を基本理念に掲げ、すべての高齢者が尊厳を保ちながら健康づくりや生きがいづくりなど、多様な社会参加を果たし、必要とするサービスを受けながら、生涯にわたってできるだけ住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指してきました。

この基本理念は、中長期的な視野にあたり、地域の人材や社会資源を活かして地域の将来の姿を踏まえたまちづくりの普遍的な目標であると考えられます。

第9期計画においても、地域包括ケアシステムの基本理念である高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要となることから、これまでの基本理念を踏襲し、下の通りとします。



基本理念

豊かで心やすらぐ活力のある健康なまちづくり

2 基本目標

本計画の基本理念に向けた取組を進めるために4つの基本目標を掲げ、高齢者施策の体系的推進と円滑な実施を目指します。

基本目標 1 高齢者が敬愛され、誇りを持って暮らせるまち

高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯、認知症高齢者への支援が今後さらに必要となってきます。認知症や障害などにより判断能力が不十分になっても、可能な限り住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるよう、権利擁護や認知症施策を推進します。

高齢者の多くが、介護サービスを利用しながら、住み慣れた自宅で暮らしたいと考えており、医療と介護との連携を推進し、在宅生活を支援します。

基本目標 2 元気で生きがいを持って暮らせるまち

地域包括ケアの推進役である地域包括支援センターの機能強化を図り、一人でも多くの高齢者が要介護状態にならず、また要介護状態になっても悪化させずに、元気に暮らせるよう健康づくり・介護予防の推進に努めます。

また、高齢者が生きがいを持って暮らせるように、高齢者の知識や経験を活かした地域活動や生涯学習、スポーツ活動などを支援し、社会参加を促進します。また、地域活動の担い手育成など、地域でお互いを支えあう仕組みづくりを構築します。

基本目標 3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

今後、高齢者のみの世帯の増加などが懸念され、地域における高齢者の見守り体制の充実や災害時の体制整備に努めます。

基本目標 4 充実した介護サービスを受け暮らせるまち

要支援・要介護者の一人ひとりの状態に対応した、充実したサービスの提供に努めます。

また、在宅での生活が困難な方や介護者の介護負担軽減のため、在宅サービスと施設サービスのバランスのとれた環境整備に努めます。

さらに、今後増加が予想される介護需要に対応するため、その担い手となる人材の確保にも努めます。

3 施策の体系



基本目標1:高齢者が敬愛され, 誇りを持って暮らせるまち	
基本施策	取組
認知症施策の推進	①認知症ケアパスの活用
	②認知症サポーター養成講座
	③認知症予防活動の充実
	④認知症地域支援推進員の配置
	⑤認知症初期集中支援チームの活動
	⑥認知症高齢者家族への支援(認知症カフェ)
在宅医療と介護の連携	在宅医療と介護連携の提供体制の構築
権利擁護の推進	①福祉サービス利用支援事業の広報及び案内
	②成年後見制度の推進相談体制の充実
	③高齢者虐待防止に向けた取組の推進

基本目標2:元気で生きがいを持って暮らせるまち	
基本施策	取組
健康づくりの推進	①健康教育
	②健康相談(40歳以上)
	③訪問指導(40歳以上)
	④歯周疾患検診(40歳・50歳・60歳・70歳)
	⑤骨粗しょう症検診(節目年齢 女性)
	⑥がん検診(20歳以上)
	⑦特定健康診査・特定保健指導事業
	⑧「タラソおきのえらぶ」を活用した健康教室
介護予防の推進	①介護予防・日常生活支援総合事業
	②介護予防支援・介護予防ケアマネジメント
	③介護予防拠点施設
	④地域介護予防活動支援事業(高齢者元気度アップ・ポイント事業)*
	⑤「食」の自立支援事業
	⑥高齢者栄養改善事業(まさむん料理教室)
	⑦高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
生きがいづくりの推進	①老人いこいの家
	②長寿クラブの育成支援
	③シルバー人材センターの活用
	④高齢者地域支え合いグループポイント事業

基本目標3:住み慣れた地域で安心して暮らせるまち	
基本施策	取組
相談支援・見守り体制の充実	①高齢者の実態把握, 総合相談支援事業*
	②包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
	③地域ケア会議の充実(個別事例・自立支援の検討会議)
	④地域支え合い活動*
	⑤町社会福祉協議会との連携
	⑥民生委員・児童委員
	⑦ボランティア・NPO等
福祉・生活支援サービスの充実	①生活支援型ホームヘルプサービス事業
	②救急医療情報キット交付事業
	③緊急通報システム事業
	④配食サービス
	⑤介護用品支給事業
	⑥在宅介護者支援金
	⑦敬老バス乗車資格者証交付事業
	⑧生活支援体制整備事業*
	⑨養護老人ホーム
	⑩家族介護教室実施事業
	⑪高齢者等ハンドル型電動車椅子(シニアカー)購入助成事業
安心・安全施策の推進	①住まい環境の充実(みじらしゃエリアプロジェクト)
	②災害時要配慮者避難支援対策
	③自主防災組織との連携
	④災害ボランティアの充実

基本目標4:充実した介護サービスを受け暮らせるまち	
基本施策	取組
介護保険サービスの質の確保・向上	集団指導, 運営指導の実施
災害・感染症対策	総合的な感染症対策, 防災対策の強化
人材の育成・確保	①介護人材の確保
	②介護人材の育成
	③専門職の連携
	④多様な人材の活用促進
介護給付費適正化事業	介護給付適正化計画の実施

*は重層的支援体制整備事業に関連する取組

4 第9期計画における重点的な取組

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

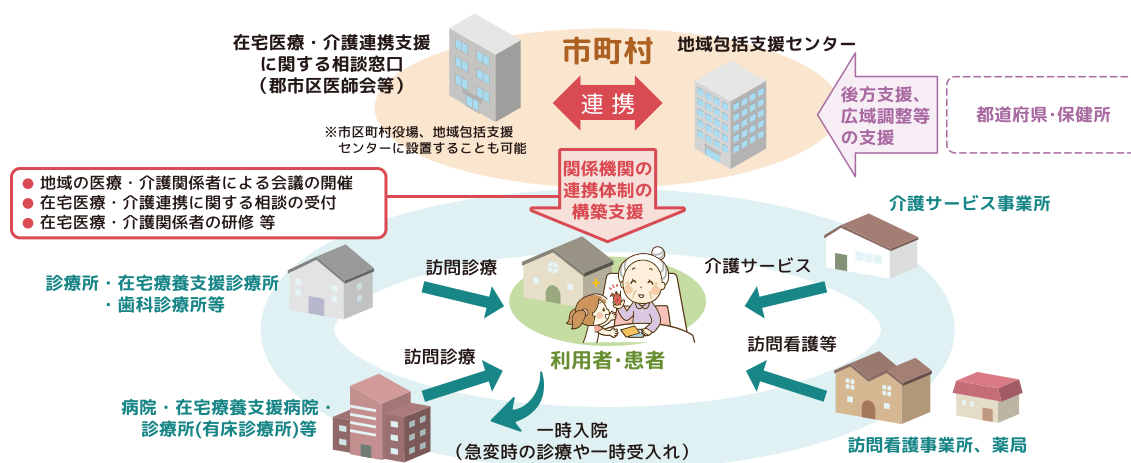
① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

介護給付等の実績を踏まえつつ、本町における中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせて、介護サービス基盤を計画的に確保していきます。

また、必要に応じて県等とも連携して広域的な整備を検討していきます。

高齢者単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加が予想されることから、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制を強化するなど、医療・介護の更なる連携強化を図ります。

【在宅医療・介護連携の推進】



[出典]厚生労働省社会保障審議会介護保険部会資料を基に作成

② 在宅サービスの充実

単身・独居や高齢者のみ世帯の増加、介護ニーズの多様化・増大に備え、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上、家族負担の軽減を図るため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護について、地域の実情に応じた更なる普及の検討を進めます。

また、居宅要介護者を支えるための、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を図ります。

(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

ア 地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じて、「地域共生社会」の実現を目指します。

イ 制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進します。

ウ 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、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図り、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の整備を促進します。

エ 認知症施策推進大綱における施策の各目標の進捗状況の評価を踏まえ、進捗状況が低調な項目については対応策を検討しつつ、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の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進します。また、今後、国が策定する「認知症施策推進基本計画」を踏まえ、認知症施策を推進していきます。

②介護事業所間、医療・介護間の連携

デジタル技術を活用した医療・介護の情報基盤の一体的な整備によって、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進め、地域包括ケアシステムの一層の推進を図ります。

③保険者機能の強化

保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として、介護給付の適正化事業の重点化、内容の充実、見える化に主体的・積極的に取り組みます。

(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

ア 処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に検討し、介護人材の確保を図ります。

イ 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化、文書負担軽減に向けた取組を進めるとともに、県と連携し、生産性向上に資する様々な支援・施策の総合的な推進を図ります。

第5章 施策の展開

基本目標 1 高齢者が敬愛され、誇りを持って暮らせるまち

(1) 認知症施策の推進

① 認知症ケアパスの活用

地域包括支援センター

施策内容・取組

認知症ケアパスとは、認知症について、「いつ・どこで・どのような医療、介護等のサービスを受けることができるのか」が一目で分かるように流れを示したものです。早期に医療的ケアや介護サービスを利用することで、本人の生活の質の向上や家族の介護負担の軽減にもつながるため、相談業務での認知症ケアパスの活用を図っていきます。

今後の事業方針

今後も町ホームページや各会議・連絡会等での認知症ケアパスの周知を行うとともに、相談業務への活用を促進します。また、随時見直しを行っていきます。

* 認知症ケアパスは 110 ページに掲載しています。

② 認知症サポーター養成講座

地域包括支援センター

施策内容・取組

認知症サポーターとは、認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を出来る範囲で支援する応援者です。認知症の方と家族を支える認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指します。

小学校と連携し、認知症サポーター養成講座を行いました。グループワークを行って、どのように声かけするか実際に考えてもらい、講座後、オレンジリングを配布しました。

今後の事業方針

令和 2 年度以降、一般向けの講座実施がないため、保護者や関係機関への実施を検討していく必要があります。

引き続き、教育委員会・各小中学校等の次年度計画策定前に協議し、実施に向けた検討を依頼します。

また、関係機関・各種団体への養成講座の広報を進めるとともに、サポーター養成後の活用として、買い物支援ツアーなどイベント企画、フォローアップ研修の企画等も進めていきます。

認知症サポーター養成講座 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
サポーター養成人数 (人)	46	44	45	50	55	60

③ 認知症予防活動の充実

地域包括支援センター

施策内容・取組

介護予防教室などに認知症予防を目的とするプログラムを取り入れ、高齢期における生活習慣の改善を図ります。また、基本チェックリストで軽度認知症のリスクのある人に対し、各種予防教室への参加をすすめ、予防活動に取り組みます。

介護予防教室などで、認知症予防を目的とする体操と講話等を実施しています。また、長寿会全体交流会や町有線テレビで認知症に関する健康教育を行いました。

今後の事業方針

「認知症チェックリスト」を独自に作成し、軽度認知症のリスクのある方に対し、介護予防教室等への参加に繋がります。

各教室や関係団体、町有線テレビにおいて講話を実施します。

また、町民向けの広報活動もパネル展示の形で実施するとともに、認知症に関する映画の上映を計画しています。

認知症予防活動の充実 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
長寿クラブでの健康講話等 (回)	1	0	1	2	2	2
啓発イベント	開催回数 (回)	0	0	2	2	2
	延べ参加者数 (人)	0	0	155	160	170

介護予防教室 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
介護予防教室	開催回数 (回)	656	632	650	660	660	660
	延べ参加者数 (人)	4,427	3,852	4,000	4,000	4,000	4,000
生きがい教室	延べ参加者数 (人)	319	323	344	350	350	350

④ 認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センター

施策内容・取組

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するため、コーディネーターとしての役割を担う「認知症地域支援推進員」を中心に、介護と医療の連携強化や、地域における支援体制の構築に努めます。

認知症地域支援推進員を1名配置し、各相談に対応しています。

今後の事業方針

認知症地域支援推進員の配置数が少ないことから、取組を十分に行えていない事が課

題となっています。しかしながら、認知症の相談は増えてきているため、初期集中支援チームからの引継ぎを受け、認知症の方が住み慣れた地域で生活が送れるよう支援していきます。

認知症地域支援推進員の配置 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
推進員配置数 (人)	1	1	1	1	1	1

⑤ 認知症初期集中支援チームの活動

地域包括支援センター

施策内容・取組

認知症の早期診断及び早期対応に向け、医師や看護師等を含めた認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の方や家族に関わり、家庭訪問によるアセスメントや家族支援等、認知症についての相談体制の充実を図ります。

認知症に関する相談件数は増えており、随時相談受付を行っています。状況に応じ、認知症サポート医に相談し、対応を行っています。

今後の事業方針

認知症に関する相談を本人、家族の理解が出来ていない状態の場合、訪問拒否等支援を行うことが困難な事例があります。認知症は周囲の理解・協力が必要であり、認知症への理解、対応等への周知・広報を行っていく必要があります。

また、随時相談を受け付け、認知症の方が住み慣れた地域で生活が送れるよう支援していきます。

認知症初期集中支援チームの活動 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支援チーム活動数 (件)	5	3	12	5	6	7

⑥ 認知症高齢者家族への支援（認知症カフェ）

地域包括支援センター

施策内容・取組

地域密着型サービスの整備などにより、認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう介護サービスの強化を図ります。また、介護による身体的・心理的負担が大きい認知症高齢者の家族の心と体の健康づくりのため、介護者相互の交流を目的として、家族介護教室や介護者同士の交流会を実施します。

今後の事業方針

介護事業所とも連携し、家族交流会を実施していきます。

また、認知症カフェ（オレンジカフェ）を開設し、認知症の方やその家族が集える場所の提供を行っていきます。

認知症高齢者家族への支援 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
家族交流会	開催回数 (回)	0	0	1	1	1	1
	延べ参加者数 (人)	0	0	10	10	10	10
認知症カフェ	開催回数 (回)	—	—	3	12	12	12
	延べ参加者数 (人)	—	—	30	120	120	120

(2)在宅医療と介護の連携

在宅医療と介護連携の提供体制の構築

地域包括支援センター

施策内容・取組

医療と介護の両方のサービスを必要とする状態の高齢者が、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、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を地域の目指す理想像とし、PDCAサイクルに沿った取り組みで在宅医療と介護を一体的に実施します。

<PDCAサイクルに沿った取り組み>

①現状分析・課題抽出・施策立案

1. 地域の医療・介護の資源の把握
2. 在宅医療・介護連携の課題の抽出
3. 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

②対応策の実施

1. 在宅医療・介護連携に関する相談支援
2. 地域住民への普及啓発
3. 医療・介護関係者の情報共有の支援（地域の実情を踏まえて柔軟に対応）
4. 医療・介護関係者の研修（地域の実情を踏まえて柔軟に対応）

③対応策の評価・改善

沖永良部地区・入退院調整ルールの運用について、徳之島保健所、医療機関やケアマネジャーと定期的に情報交換を行い、課題の抽出や把握を行っていきます。

今後の事業方針

「1人の人」その人の生活を支えるために、4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）におけるそれぞれの連携構築を図る必要があります。

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、徳之島保健所との連携、事業の活用を図り、人生会議（ACP）等、事業所や医療機関のみならず、住民向けの研修会等の開催も行っています。

(3) 権利擁護の推進

① 福祉サービス利用支援事業の広報及び案内

地域包括支援センター

施策内容・取組

福祉サービス利用支援事業は、地域において自立した生活を送れるよう、利用者と町社会福祉協議会との契約に基づき、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理等を行う事業です。成年後見制度との関連が強く、利用者については地域包括支援センターとの連携が必要となっています。

毎月福祉サービス利用支援事業専門員・利用支援員会議に参加し、利用者の状況や支援内容等の確認を行っています。

今後の事業方針

成年後見制度への移行が必要な方について福祉サービス利用支援事業からスムーズに移行できるよう、町社会福祉協議会との連携等、地域における対応力強化に努めます。

② 成年後見制度の推進相談体制の充実

地域包括支援センター

施策内容・取組

成年後見制度は、裁判所が選定した成年後見人等が、代理権、同意権、取消権を利用して財産管理・身上保護により支援する制度です。

町が成年後見制度の利用が必要と判断し、身近に申し立てる親族がない場合等は、町長による審判請求を行っています。

今後の事業方針

親族調査及び親族への後見等申請の意思確認に時間を要するため、緊急時の活用が課題となっています。町成年後見制度利用促進基本計画（令和2年度（2020年度）～令和7年度（2025年度））に基づき、事業を実施します。

成年後見制度の推進相談体制の充実 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
町長による審判請求数 (件)	0	1	1	6	6	6

施策内容・取組

虐待が確認された場合は、虐待対応マニュアルに基づき対応を図り、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置や成年後見制度等を活用した支援を図ります。

また、被虐待者の支援にあたり迅速かつ適切な対応・支援が行えるよう、地域包括支援センターをはじめ、保健、福祉、医療、警察等の関係機関と町との連携体制を強化します。

通報・相談があった際、事実確認や各関係機関、相談者を交えてのケース会議を開き、被虐待者の安全の確保を実施しました。緊急性がない場合は経過観察をし、被虐待者の状況の把握に努めました。

集団指導において各介護サービス事業者に対し、高齢者虐待の状況や対応について指導を行い、また、町民に対し町有線テレビを活用した高齢者虐待防止の広報も実施しました。

今後の事業方針

今後も24時間体制の相談窓口を継続し実施するとともに、虐待防止について広報を行い、町民への周知を図ります。また、地域での見守り活動の推進に努めます。

高齢者虐待防止に向けた取組の推進 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
養護者	相談件数 (件)	5	3	4	-	-	-
	判定件数 (件)	3	0	2	-	-	-
施設	相談件数 (件)	0	1	0	-	-	-
	判定件数 (件)	0	0	0	-	-	-

基本目標 2 元気で生きがいを持って暮らせるまち

(1)健康づくりの推進

①健康教育

保健センター

施策内容・取組

◆集団健康教育

生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資するために行う事業です。

年間を通してタラソおきのえらぶにおいて週1回の水中運動教室や3か月限定の減らすアップ教室、出前体操教室を実施しています。

今後の事業方針

参加者が固定化されている状態にあり、健康づくりを意識し行動している人とそうでない人の二分化がみられます。今後も、既存の施設・教室等を利用し、健康づくりの動機づけなどの支援を行います。

健康教育 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
集団健康教育	開催回数 (回)	34	37	40	48	48	48
	延べ参加者数 (人)	339	312	365	480	480	480

②健康相談 (40歳以上)

保健センター

施策内容・取組

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資するために行う事業です。

◆総合健康相談

心身の健康に関する一般的事項について、総合的な指導・助言を行うことを主な内容とする事業です。巡回型・出向型を行うことにより青壮年期への支援ができるようになりました。

今後の事業方針

参加者が固定されてきている状態であり、個人の健康意識の差が見られます。特に働き世代の参加が少ないため、参加しやすい環境を整える等、支援方法を検討する必要があります。

引き続き、巡回型・出向型の相談体制で行っていきます。働き世代（特に男性）への支援方法の検討も行います。

健康相談(40歳以上) 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
総合健康相談	開催回数 (回)	50	65	76	76	76	76
	延べ参加者数 (人)	331	345	300	350	350	350

③訪問指導 (40歳以上)

保健センター

施策内容・取組

療養上の保健指導が必要と認められる人及びその家族に対し、保健師等が訪問して、健康に関する問題を総合的に把握し必要な指導を行い、心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図る事業です。

各種検診の結果、再検査や要精密検査が必要となった方への結果説明及び受診勧奨や受診後のフォロー、重複・頻回受診者への適正受診や健康状態の把握、糖尿病重症化予防目的等の訪問活動を実施しています。

今後の事業方針

訪問指導を実施しても、受診の必要性に関心がなく、受診につながらないことがあるのが現状です。健康状態の把握や病気の重症化予防のためにも、適切な受診行動ができるよう支援する必要があります。

引き続き、訪問指導を実施し、早期受診・早期治療につながるよう支援していきます。

訪問指導(40歳以上) 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問指導	実人数 (人)	124	108	80	100	100	100
	延べ人数 (人)	126	110	90	130	130	130

④歯周疾患検診 (40歳・50歳・60歳・70歳)

保健センター

施策内容・取組

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防すること及び口腔内疾患の早期発見を図ることを目的に検診を実施しています。また、検診の実施により、健康自立への意識を高揚させ、実践へ結びつけることで快適な高齢期を迎えさせることも目的の一つです。

町有線テレビを活用した広報活動や節目年齢該当者への通知を行っています。

今後の事業方針

口腔の健康に対する関心度の低さ等が原因となり、受診率が伸び悩んでいる状況にあります。かかりつけ歯科医をもつ必要性や、歯周疾患が全身の状況に影響していることも含めて広報する必要があります。

引き続き、歯周病の特性や全身疾患との関連性等の広報活動を実施するとともに、検診受診率の向上に努めます。

歯周疾患検診(40歳・50歳・60歳・70歳) 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
歯周疾患検診	受診者数 (人)	23	17	15	20	25	30
	受診率 (%)	6.8	5.0	4.1	6.0	7.0	8.0

⑤骨粗しょう症検診(節目年齢 女性)

保健センター

施策内容・取組

骨粗しょう症検診とは、骨の組織の密度(骨密度)がどのような状態にあるかを調べる検査です。定期的に測定して自身の骨密度を知り、骨の健康のために役立てる事業であることから、将来に向けて骨粗しょう症の予防と悪化防止につなげるため、集団健診時に骨粗しょう症検診を実施しています。

今後の事業方針

骨粗しょう症の発症予防及び悪化防止のためには、必要に応じて生活習慣の改善を行うことが重要です。正しい知識の普及啓発活動とともに検診の受診者数を増やしていく必要があります。

引き続き、検診を実施することで、骨量減少者の早期発見・骨粗しょう症予防につながるよう支援するとともに、検診受診率の向上に努めます。

骨粗しょう症検診(節目年齢 女性) 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
骨粗しょう症 検診	受診者数 (人)	68	64	60	70	75	80
	受診率 (%)	24.8	21.8	21.2	24.0	25.0	26.0

⑥がん検診（20歳以上）

保健センター

施策内容・取組

がんが生命および健康にとって重大な問題となっていることから、がんの予防及び早期発見を推進し、がんによる死亡率の減少に努めます。

各種がん検診を集団検診にて実施しています。子宮頸がん、乳がん検診については、集団検診未受診者に対して、医療機関において個別検診を実施しています。

今後の事業方針

年々受診率の低下がみられます。特に働き世代の検診受診率が低い傾向にあるため、アプローチ方法を検討していく必要があります。

引き続き、疾病の早期発見・早期治療につながるよう受診勧奨等により検診受診率の向上に努めます。

がん検診(40歳以上) 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
胃がん	受診者数 (人)	822	756	682	760	800	840
	受診率 (%)	19.5	18.0	16.0	18.0	19.0	20.0
肺がん	受診者数 (人)	1,564	1,406	1,342	1,400	1,440	1,480
	受診率 (%)	36.7	33.7	31.6	33.0	34.0	35.0
大腸がん	受診者数 (人)	1,120	1,064	951	1,180	1,185	1,190
	受診率 (%)	26.6	25.4	22.3	23.0	24.0	25.0
子宮頸がん	受診者数 (人)	853	782	732	800	820	830
	受診率 (%)	31.9	30.0	29.0	30.0	31.0	32.0
乳がん	受診者数 (人)	745	698	650	670	690	710
	受診率 (%)	41.6	40.7	38.2	40.0	41.0	42.0

※子宮頸がん検診の対象者は、20歳以上

⑦特定健康診査・特定保健指導事業

保健センター

施策内容・取組

高齢者の医療の確保に関する法律に伴う特定健康診査と特定保健指導は、加入する保険者が責任を持って実施することが定められており、本町においては、40歳～74歳の国民健康保険加入者が対象となり、内臓脂肪型肥満症（メタボリックシンドローム）の予防・改善を目的として実施しています。

特定健康診査は、毎年10月に集団健診を、11月から2月にかけて個別健診を実施しています。特定保健指導は、動機付け支援を一部委託し、健診結果報告会時に初回面接を実施していますが、目標に届かない状況です。

今後の事業方針

メタボリックシンドローム該当者率が高いことや、特定保健指導実施者数が伸びない現状があります。

引き続き、国民健康保険加入率減少に伴い、受診率が低下しないよう維持していくとともに、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を高め、メタボリックシンドロームの該当者の減少を目指します。

特定健康診査・特定保健指導事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
特定健康診査	受診者数 (人)	951	952	925	930	940	950
	受診率 (%)	60.2	61.0	59.6	60.0	60.5	61.0
特定保健指導	実施者数 (人)	42	51	33	37	40	43
	実施率 (%)	37.2	44.3	40.0	45.0	48.0	52.0

⑧「タラソおきのえらぶ」を活用した健康教室

保健福祉課

施策内容・取組

生活習慣病の予備群を主な対象者とし、メタボリックシンドロームの要因となりうる内臓脂肪の蓄積の解消等に向けて、タラソを利用した「健康アクア教室」を開催しています。月に10回以上タラソを利用すること等を条件に、定員110名にタラソ料金の半額を助成し、水中運動を主とした健康支援につながる保健指導を実施しています。毎年9月から翌年3月までの期間で健康アクア教室を行っており、医療費適正化事業教室実施計画書に掲げる条件を達成できた方については、教室の利用を翌月へ更新しています。その際、体重・BMI・腹囲を計測し、記録を付け、改善の見られない方には生活習慣全般の改善を動機付けるよう、保健師・看護師による保健指導を行っています。

本町はメタボリックシンドロームの該当者や予備群の割合が高いため、若年期からの生活習慣全般の改善に向けた動機づけが必要となっています。

国民健康保険50名、後期高齢者医療保険30名、その他保険30名にタラソ料金の半額を助成し、事業を実施しています。

今後の事業方針

参加者の固定化があり、新規の参加者獲得が課題となっています。

今後の取組としても、既存の施設・教室等を活用し、支援を行っていきます。

「タラソおきのえらぶ」を活用した健康教室 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
国民健康保険 延べ参加者数 (人)	253	168	184	350	350	350
後期高齢者医療保険 延べ参加者数 (人)	218	153	184	210	210	210
その他保険 延べ参加者数 (人)	126	154	165	210	210	210

(2)介護予防の推進

①介護予防・日常生活支援総合事業

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者の健康づくり及び社会参加を促進する目的で、各種教室を開催しています。

<介護予防・生活支援サービス事業>

- ・通所介護相当サービス事業所数（指定） 4か所
- ・訪問介護相当サービス事業所数（指定） 3か所
- ・通所サービスA（元気アップ教室）事業所数（委託） 3か所

<一般介護予防事業>

- ・高齢者元気度アップ・ポイント（直営）
- ・あぐしどうさ教室（一部委託）
- ・高齢者パワートレーニング教室（一部委託）
- ・生きがい教室（委託）
- ・生活支援事業配食サービス（委託）

感染症対策に取り組みながら、各事業、各教室を実施しました。通所サービスAの事業については、利用者が要介護認定者となり利用者が減少してきています。各種介護予防教室も感染状況に応じ、実施しました。

今後の事業方針

通所サービスAについては、スクリーニングを実施し、対象者の把握に努めます。また、各介護予防教室も参加が増えるよう声かけを行っていく必要があります。

継続して実施し、介護予防に努めていくとともに、参加しやすい、利用しやすい環境を整え、フレイル予防、閉じこもり予防に努めていきます。

介護予防・日常生活支援総合事業 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
通所介護相当 延べ利用者数 (人)	1,317	1,172	1,640	1,640	1,640	1,640
訪問介護相当 延べ利用者数 (人)	871	852	972	1,000	1,000	1,000
元気アップ教室 延べ参加者数 (人)	493	257	235	360	400	440
あぐしどうさ教室 延べ参加者数 (人)	910	816	900	1,100	1,200	1,300
パワートレーニング教室 延べ参加者数 (人)	1,020	910	1,741	1,850	1,900	1,900
生きがい教室 延べ参加者数 (人)	319	323	344	350	350	350

②介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センター

施策内容・取組

元気な高齢者、やや虚弱な状態にある高齢者、要支援1・2と認定された方を対象に、その心身の状態等に応じて、介護予防事業やその他の適切な事業が包括的に実施されるよう必要な支援を行います。

自立支援地域ケア会議への参加やケアマネジメントに関する必要な知識の向上となる研修会等に参加しました。

今後の事業方針

介護支援専門員を確保するために、資格の更新研修の受講支援に努めます。

介護支援専門員協議会主催の研修会や自立支援地域ケア会議での事例提供等を活用し、介護予防に資するケアマネジメントとなるよう担当職員の質の向上に努めます。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
介護予防支援 (件)	769	629	696	720	708	696
ケアマネジメントA 件数 (件)	90	129	168	144	144	144
ケアマネジメントB(元気アップ) 件数 (件)	137	75	60	96	96	96

③介護予防拠点施設

保健福祉課

施策内容・取組

介護予防拠点施設「スマイル館にゃーとう」「ふれあい館ガジュマル」の2施設を管理委託しており、運動機能の低下や閉じこもり予防のための筋力運動、ストレッチ等の対応教室を実施しています。全体的に外出控えもあり、参加人数が減少してきています。令和5年度から少しずつ人数も増えてきていますが、男性参加者は依然として少ない状況です。

今後の事業方針

今後、一体的実施事業との連携を図り、介護予防拠点施設での教室を展開していきます。フレイル予防や介護予防、閉じこもり予防を目的として、高齢者の集いの場となるよう支援していきます。

介護予防拠点施設 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
介護予防教室 延べ参加者数 (人)	1,004	896	950	950	950	950
転倒骨折予防教室 延べ参加者数 (人)	617	586	600	600	600	600

④地域介護予防活動支援事業（高齢者元気度アップ・ポイント事業）

地域包括支援センター

施策内容・取組

65歳以上の高齢者の健康づくりや社会参加活動に対して、地域商品券に交換できるポイントを付与することにより、高齢者の健康維持や介護予防への取組促進を図る事業です。

これまでポイント付与対象としていなかった、グラウンドゴルフ大会やゲートボール大会も付与対象とし、高齢者の生きがいや健康づくりの取組を促進することができました。男性の生きがい教室も実施し、男性の参加者も募ることができています。

今後の事業方針

参加者が増えるように広報を行っていきます。また、高齢者の社会参加活動となる場を抽出するために、長寿会全体交流会等に参加し、活動の実態を把握することで対象となる活動を拡充できるよう事業を推進し、健康増進・介護予防活動、学習会等への参加や地域貢献活動など元気な高齢者の社会参加の促進に努めます。

地域介護予防活動支援事業（高齢者元気度アップ・ポイント事業）実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
登録者数 (人)	428	425	415	470	470	470

⑤「食」の自立支援事業

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者の食生活の改善と健康の保持促進を図り、在宅での自立支援を目的に、見守りを兼ねた配食サービスを行っています。

昼食及び夕食の提供と安否確認を行い、高齢者が自立した生活が送れるよう事業の実施ができました。また、異変に気付いた時は委託事業所から報告があり、高齢者宅へ訪問を行い安否確認に努めました。

台風時の配食について協議を実施し、新型コロナウイルス感染症の拡大防止についても柔軟な対応に努めました。

今後の事業方針

日曜日の配食サービスにおいて、実施方法等について検討してまいります。

今後も高齢者が在宅で自立した生活が送れるよう、見守りも兼ねた適正な利用を図ります。また、利用者へのニーズ調査も定期的実施していきます。

「食」の自立支援事業 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者実人数 (人)	34	47	38	40	40	40
延べ利用者数 (人)	201	285	276	280	280	280
年間配食数 (食)	3,941	6,240	6,312	6,440	6,440	6,440

⑥高年齢者栄養改善事業（まさむん料理教室）

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者の低栄養予防と介護予防を目的として、調理実習や栄養講話などを実施し、食生活改善に努める事業です。認知症予防の取組や調理実習を行い、介護予防や食生活改善につなげました。

男性参加者が少なく、随時声かけを行っていますが、参加者が増えないのが現状となっています。

今後の事業方針

高齢者の食生活改善とフレイル予防、オーラルフレイル予防にも取り組んでまいります。また、男性参加者への勧奨も継続して行います。

高年齢者栄養改善事業（まさむん料理教室） 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
まさむん料理教室	開催回数 (回)	9	9	10	12	12
	参加者数 (人)	64	64	74	90	100

⑦高年齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

保健福祉課

施策内容・取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業は、これまでの連携の課題を解消して、フレイル状態に陥りやすい高齢者に対して、個々の状況に合わせた支援を行うことが目的です。医療専門職が積極的に関わり、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することで、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活や社会参加ができることを目指しています。

通いの場やサロンでの健康講話や健康相談の他、健康状態不明者の訪問や医療機関の重複・頻回受診、生活習慣病の重症化予防等、様々な健康課題について個別に訪問・保健指導を行っています。

今後の事業方針

高齢者への支援内容として、①個別支援（ハイリスクアプローチ）と②通いの場等へのアプローチ（ポピュレーションアプローチ）の取組を行い、医療・介護・保健の連携を強化します。連携を取り、事業を行うことで疾病予防や重症化予防、介護予防に取り組み、フレイルの予防・健康寿命の延伸を目指していきます。

(3)生きがいがづくりの推進

①老人いきいの家

保健福祉課

施策内容・取組

高齢者の憩いの場として気軽に利用できる拠点として「老人いきいの家」の活動を推進しています。感染症対策として密を避けるため、全体交流会を別の場所で行うなど、利用回数は減少しましたが長寿クラブの活動拠点として利用されている他、一般市民にも広く利用されています。

今後の事業方針

高齢者が憩いの場として気軽に集い、仲間との交流やレクリエーション、健康増進などの活動が行える場として「老人いきいの家」の活動を推進していきます。長寿クラブの活動拠点の他、広く市民にも利用してもらい、生きがいの作りの拠点となるよう支援していきます。

また、老朽化に伴う修繕については、随時対応を行い、安全に活動できる施設であるよう努めます。

老人いきいの家 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数 (人)	2,755	1,694	1,719	2,000	2,000	2,000

②長寿クラブの育成支援

保健福祉課

施策内容・取組

長寿クラブの健全育成を図る目的で、長寿クラブの活動に対して支援を行っています。高齢者自らの健康と生きがいのある日常の実現はもとより、地域の見守り活動等の役割も担っていることから、長寿クラブ連合会と連携を図りながら、会員を増やすための取組や充実した活動の検討及びリーダーの育成に努めます。

長寿クラブの活動に対する補助金交付のほか、総会をはじめとする各種会議及びスポーツ大会等の開催において支援を行っています。近年、高齢者のライフスタイルの多様化により長寿クラブへの加入率が低下していることにより、後任役員の育成が課題となっております。

今後の事業方針

活動している長寿クラブ数の減少や長寿クラブへの加入率の低下などにより、役員のなり手不足が問題となっています。また、長寿クラブがない字が半数近くあるのが現状です。

今後も長寿クラブの活動に対し補助金を交付するとともに、支援を行っていきます。また、元気度アップ・ポイント事業等を活用しながら、長寿クラブの会員数増加や長寿クラブのない字への支援も行います。

長寿クラブの育成支援 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
長寿クラブ	クラブ数 (か所)	20	16	16	17	18	18
	会員数 (人)	834	744	627	650	700	700

③シルバー人材センターの活用

保健福祉課

施策内容・取組

高齢者がこれまで培ってきた豊富な経験と優れた能力を積極的に活かし、働くことを通じて自らの生きがいを求めるとともに、活力ある地域づくり及び高齢者の社会参加を促進しており、入会率は、県内1位、全国6位となっています。

町は、シルバー人材センター運営に係る補助金（高年齢者就業機会確保事業費等補助金及び雇用開発支援事業費等補助金）交付を行い、円滑な運営を支援しています。

今後の事業方針

高齢者が生きがいをもって充実した生活ができるよう、活力ある地域づくり及び高齢者の社会参加の促進を目指すシルバー人材センターの運営を支援していきます。

シルバー人材センターの活用 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
会員数	(人)	283	295	310	310	316	322

④高齢者地域支え合いグループポイント事業

地域包括支援センター

施策内容・取組

65歳以上の方を含むグループが互助活動等を行った場合に、地域商品券に交換できるポイントを付与します。さらに、子育て支援や子ども食堂への支援活動等の取組を実施

した場合にもポイントを加算しています。この事業は、近所の助け合いやボランティア活動などの地域の「互助活動」を促進することで、高齢化社会に対応する地域づくりを推進することを目的としています。

今後の事業方針

高齢者が「支えられる立場」だけでなく、「支える立場」としての活動につながるよう事業の普及啓発に努め、事業展開を図ります。現在、10グループが登録し、活動件数も増えてきています。今後も地域の「互助活動」を促進することで、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営む支えとしていきます。

高齢者地域支え合いグループポイント事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
グループポイント事業	グループ数 (数)	7	8	10	11	12	13
	活動件数 (件)	183	216	310	330	350	370

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

(1)相談支援・見守り体制の充実

①高齢者の実態把握，総合相談支援事業

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、高齢者の実態を把握し、適切なサービス、関係機関や制度の利用につなげる支援を行います。

また、地域生活に困難を抱えた高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように支援を行います。

訪問相談員を設置することにより、高齢者の実態を把握し、必要な方に対し介護予防教室への勧誘や、必要な制度利用につなげる支援を行いました。また、民生委員やケアマネジャー、関係機関と情報交換をすることで、様々なケースの対応を行うことができました。

今後の事業方針

生活に困難を抱えた高齢者、地域から孤立している方やセルフネグレクトの方について対応策を講じる必要があります。地域に住む高齢者等に関するさまざまな相談をすべて受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしていきます。

高齢者の実態把握，総合相談支援事業 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
相談件数 (件)	198	168	168	200	200	200

②包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域包括支援センター

施策内容・取組

主治医、ケアマネジャー等、地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行います。

ケアマネジャーとの情報共有やネットワークづくりのため、隔月でケア会議を開催するとともに、医療・介護関係者や関係機関と連携を図ることで、ケースに関する困りごとに対応しました。

介護サービス利用実績や入退院等を確認し、包括的・継続的な利用者の把握及び支援に努めました。

今後の事業方針

困難事例についてケアマネジャーが抱え込むことがないよう、助言や同行訪問等の体

制を整える必要があります。

高齢者が自身の機能や能力を活かし、その人らしい自立した生活が送れるよう、あらゆる社会資源を活用し、切れ目のない援助ができるよう、ケアマネジャーや医療機関、関係機関との連携を図り、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援に努めます。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
包括的・継続的支援回数 (回)	49	29	24	30	30	30

③地域ケア会議の充実（個別事例・自立支援の検討会議）

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進め、高齢になっても住み慣れた地域で尊厳のある自分らしい生活が継続できるよう、地域ケア会議の充実を図ります。

地域包括支援センターが行う地域ケア会議において、高齢者の個別ケース（困難事例等）の課題分析をするにあたり、専門職からの助言等を受けることにより、個別課題の解決を図るとともに多職種協働での支援体制の構築を図りながら、地域の課題の発見に努めます。

地域ケア会議において、個別事例についての検討を行っています。また、リハビリ専門職等による助言を予防プランに活かして行く自立支援地域ケア会議を開催しています。

今後の事業方針

高齢者個人に対する支援の充実を支える社会基盤の整備において、人材不足からのサービス提供量の減少、地域におけるサポートの担い手、受け皿作りが課題です。地域ケア会議を定期的で開催し、社会基盤構築の施策を進める必要があります。

地域ケア会議（個別）に関して困難事例に限らず、事例検討を定期的を実施し、課題を積み上げ整理します。また、地域課題の分析や会議開催後のモニタリング等未実施の内容について改善を図ります。

地域ケア会議の充実 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
地域ケア会議 開催回数 (回)	5	6	6	6	6	6
地域ケア会議 個別開催回数 (回)	2	3	3	3	3	3
自立支援地域ケア会議 開催回数 (回)	2	3	4	4	4	4

④地域支え合い活動

地域包括支援センター

施策内容・取組

援護を必要とする高齢者等を地域で支援する「地域支え合い活動」を推進することにより、高齢者が地域で安心して自立した生活が送れるよう見守り体制を図ります。

各集落の区長や民生委員、見守りサポーター等と年2回地域支え合い会議を実施し、見守り対象者の選定や情報共有等を図ることができました。

また、民生委員や見守りサポーターの相談や、地域支え合い会議により、援護を必要とする高齢者の早期発見・早期対応をすることができています。地域支え合い活動推進会議では各関係機関と地域課題の把握や意見交換等を実施し、情報共有を図りました。

今後の事業方針

今後は庁舎内や関係機関との連携も図り、地域での支え合い活動の推進を強化し、援護を必要とする高齢者等の早期発見・早期対応に努めます。

また、地域包括支援センターは、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が期待されることも踏まえ、高齢者だけでなく、ヤングケアラー、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、一人親家庭やこれらが複合したケースなどに対応するため、生活困窮分野、障害分野や児童福祉分野など庁内関係部署や関係機関との連携を図ります。

地域支え合い活動 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
地域支え合い活動推進会議 開催回数 (回)	1	1	1	1	1	1
見守りサポーター数 (人)	122	110	111	120	120	120

⑤町社会福祉協議会との連携

保健福祉課

施策内容・取組

町社会福祉協議会は、地域での高齢者に対する見守りや相談・支援等の中核としてさらなる機能充実が期待されており、区長、民生委員・児童委員等との連携を強化しながら、より一層地域福祉の推進を図ります。

町社会福祉協議会と各集落の支え合い会議に参加し、見守り対象者の選定や情報の共有を図り、地域の見守り活動の推進を図りました。支え合い会議で、ゴミ屋敷や引きこもり、地域からの孤立等、地域課題の抽出を行いました。

今後の事業方針

今後も定期的に協議し、地域課題の解決に向けて連携の強化を図ります。

町社会福祉協議会との連携 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支え合い会議 開催字数	(字)	21	21	21	21	21	21
	(回)	42	42	42	42	42	42

⑥民生委員・児童委員

保健福祉課

施策内容・取組

民生委員・児童委員は、社会福祉の増進に努めることを任務として、高齢者等の地域で支援を必要とする人への相談・援助を行うなど、見守り活動を実施しています。地域の生活者として、住民の立場に立った相談・援助活動を実施できるよう、活動支援に努めています。

民生委員・児童委員より要配慮者の連絡や相談があった際に、町社会福祉協議会職員、民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員等とで同行訪問を実施しています。民生委員・児童委員を中心とした、気になる家庭への訪問や、町社会福祉協議会の見守りサポーターによる見守りなどを通じて、各機関での情報共有が行えるようになり、重症化する前に支援に繋がっています。

今後の事業方針

施設入所や島外への転出による空き家の増加や、ゴミ屋敷の表面化が見られ、個人のみならず、集落の地域課題となり、個人では解決が難しい状況にあります。

また、民生委員・児童委員を通じて地域へ働きかける際、民生委員・児童委員の負担が過度にならないよう、役割を考慮しながら進める必要があります。

定例会での活動報告や事例検討を通じ、関係機関との連携や相談・援助を確認し、委員の地域における円滑な活動を支援します。

民生委員・児童委員 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問回数	(回)	2,707	2,900	3,000	3,000	3,000	3,000
連絡調整回数	(回)	1,023	2,914	1,000	1,000	1,000	1,000

⑦ボランティア・NPO等

保健福祉課

施策内容・取組

高齢者に対する地域での生活支援や見守りには、地域のボランティアやNPO等の参画も必要です。

このため、町社会福祉協議会と連携して、ボランティアの育成・支援や、「見守る側」としての元気な高齢者のボランティア活動への参加支援に努めました。

地域包括支援センターにおいて「高齢者地域支え合いグループポイント事業」、「介護人材確保ポイント事業」の登録及び活動支援を実施し、町社会福祉協議会において「生活支援サービス事業あぐネット」、見守りサポーターの養成や研修会を実施しています。

今後の事業方針

地域において、取組が様々であり、研修等通じ、町全体の活動の活性化や世代間の円滑な引継ぎにより活動の維持を図る必要があります。

生活支援サービス事業「あぐネット」においては、利用者とサポーターとのマッチングが困難なケースが多く、担い手の養成が課題となっています。

(2)福祉・生活支援サービスの充実

①生活支援型ホームヘルプサービス事業

保健福祉課

施策内容・取組

一人暮らし高齢者等に人材を派遣して、買い物などの軽易な生活援助サービスを提供し、自立した生活の継続を可能にし、要介護状態の進行を防止することを目的として、月1～4回程度サービスを提供しています。

今後の事業方針

事業内容としては今後も継続していきますが、対象者の基準の改正を行う必要があります。

生活支援型ホームヘルプサービス事業 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
延べ利用者数 (人)	82	47	88	95	100	100

②救急医療情報キット交付事業

保健福祉課

施策内容・取組

高齢者及び障害者が傷病等により緊急に治療の措置を要する場合に、救急医療活動を迅速に遂行するため、かかりつけ医療機関並びに持病及び服薬内容等の情報を含む救急医療情報キットを交付して、救急医療に活用します。

本事業は町社会福祉協議会において実施しており、地域包括支援センターや民生委員・児童委員との情報共有（死亡、長期入院、入所、転出）が重要となっています。有事に備えて情報を常に更新する必要があります。

今後の事業方針

マンパワー不足による情報の更新が課題となっています。

町社会福祉協議会において実施していますが、今後も地域包括支援センターや民生委員・児童委員との情報共有（死亡、長期入院、入所、転出）を行い、キットの内容更新に努めます。

救急医療情報キット交付事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
救急医療 情報キット	延べ交付数 (件)	164	150	120	120	120	120
	更新数 (件)	39	25	25	25	25	25

③緊急通報システム事業

保健福祉課

施策内容・取組

一人暮らし高齢者などが長年住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせるように、緊急時に協力者に電話回線を通して通報するシステムを設置しています。

島外にいる親族の要望による設置が多く、島内の緊急連絡先の選定が困難なケースや、本人の意思が曖昧なケースがあります。また、携帯電話の普及に伴い、電話回線がない家庭も増加しています。

今後の事業方針

協力者の健康状態の悪化や高齢化により、緊急時の対応が困難となる事例が出てきています。また、機器の老朽化により、正常に稼働しない場合もあるため、定期チェックと交換を行っていくことや、携帯電話の普及により、自宅の電話回線がない場合や解約により緊急通報システムが使用できない場合もあるため、対応が必要となっています。

緊急通報システムの定期検査と協力者の確認を定期的に行い、安心して利用できるよう整えていきます。また、緊急医療情報キットも併せて設置できるよう声かけを行っていきます。

緊急通報システム事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
新規設置件数	(件)	1	1	3	3	3	3

④配食サービス

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者や障害者で、家族による食事提供が困難であり、地域支援事業等の非該当者に対し、昼食及び夕食を居宅まで配食し、安否確認を行う事業です。

高齢者や障害者、その家族が安心して生活が送れるよう事業の実施ができました。また、異変に気付いた時は委託先から報告があり、利用者宅へ訪問を行い、安否確認に努めました。

台風時の配食について協議を実施し、新型コロナウイルス感染症の拡大防止についても柔軟な対応に努めました。

今後の事業方針

日曜日の配食サービスにおいて、実施方法等について検討してまいります。

今後も高齢者が在宅で自立した生活が送れるよう、見守りも兼ねた適正な利用を図ります。また、利用者へのニーズ調査も定期的に実施していきます。

配食サービス 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
配食サービス	利用者実人数 (人)	57	64	76	80	80	80
	延べ利用者数 (人)	473	466	612	620	620	620
	年間配食数 (食)	8,692	9,153	11,640	11,780	11,780	11,780

⑤介護用品支給事業

保健福祉課

施策内容・取組

支給する介護用品は、紙オムツ、尿取りパット、防水シーツの3種類で、対象者は、要介護認定を受けた方で在宅介護及び地域密着型サービス施設入所者です。なお、半年間の支給限度額は在宅者が30,000円、施設入所者が18,000円です。

地域ケア会議にて、オムツ等支給品の情報提供を行い、必要な利用者への案内を依頼することができました。

今後の事業方針

介護サービス利用者または、介護者の経済的な負担軽減のために、品目に関して必要時、支援拡充のために随時見直しを行いながら事業を継続して実施します。

介護用品支給事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護用品支給	延べ件数 (件)	232	251	250	250	250	250

⑥在宅介護者支援金

保健福祉課

施策内容・取組

「要介護4・5」又は「要介護3」で、その身体状態が障害高齢者の日常生活自立度ランクB以上、「要介護1」以上で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の状態に該当する方を在宅介護する介護者に支援金を支給し、介護を要する高齢者及び介護者の福祉の増進を図る事業です。

該当する方を介護する介護者に支援金を支給し、介護を要する高齢者及び介護者の福祉の増進を図っています。

今後の事業方針

本事業は、要介護者を介護している介護者が対象となっているため、町民だけでなく居宅介護支援専門員へも事業内容を広報していきます。

在宅介護者支援金の支給については、本事業が介護者の励みとなっている旨報告されていることから、今後も継続して実施し、在宅福祉の向上や在宅介護者のケアに繋がります。

在宅介護者支援金 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支給件数 (件)	95	107	105	110	110	110

⑦敬老バス乗車資格者証交付事業

保健福祉課

施策内容・取組

生きがいに満ちた高齢期を過ごしていただくことを目的に、本町に居住する70歳以上の高齢者を対象に敬老バス乗車資格者証を交付しています。申請受付は随時行っており、即日発行しています。高齢者は1乗車160円を負担します。

今後の事業方針

路線バスは主要道路の運行を行っているため、バスを利用したいがバス停まで行くことが困難な方もいます。高齢者の移動手段の確保のためにも対策が必要となってきています。

引き続き事業を実施していきますが、高齢者の移動手段確保のために対策を取る必要があります。

敬老バス乗車資格者証交付事業 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
資格者証交付件数 (件)	30	29	30	30	30	30

⑧生活支援体制整備事業

地域包括支援センター

施策内容・取組

公的な福祉サービスではカバーできない身近な生活支援のニーズが今後増えていくことが予測されることから、地域で共に支え合うことができるよう、地域力を高めることが重要です。

生活支援サービス事業「あぐネット」や関係機関・団体等と連携し、生活支援の担い手としての社会参加を促しています。また、住民運営の通いの場等の担い手となる、介護予防サポーターの養成を実施しました。協議体では、生活支援等サービスの多様な提供主体が参画し、地域課題の抽出やくらし便利手帳の開発の意見交換等を実施しました。今後も既存のサービスの強化や資源開発に取り組む必要があります。

今後の事業方針

町社会福祉協議会と連携し、地域課題への解決に向けてインフォーマルサポートの開発や既存のサービスの強化を図ります。また、生活支援や介護予防の担い手となるボランティアや介護予防サポーター等に対し、地域の実情に応じた研修や担い手の養成及び育成にも努めます。くらし便利手帳の開発・更新を行い、介護支援専門員や訪問介護事業所、必要な関係機関へ提供することで、生活支援サービスのツールとなるよう努めます。

生活支援体制整備事業 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
生活支援コーディネーター数 (人)	1	1	1	2	2	2
協議体 開催回数 (回)	1	1	1	1	1	1

⑨養護老人ホーム

保健福祉課

施策内容・取組

養護老人ホームは、身体上若しくは精神上又は環境上の理由、および経済的な理由により、居宅での生活が困難な者が入所できる施設です。

本町には施設はありませんが、知名町にある養護老人ホーム（定員50人）に本町出身者が入所しており、措置費が支払われております。

今後の事業方針

和泊町の入所定員数は5名となっております。生活環境や経済的理由で自宅での生活が困難な高齢者が入所することで、生活の質を保つことができる。今後も継続して事業を実施します。

養護老人ホーム 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
措置者数 (人)	3	4	2	3	3	3

⑩ 家族介護教室実施事業

地域包括支援センター

施策内容・取組

高齢者を介護している家族などを対象にした家族介護教室を開催し、家族などにおける介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどについての知識・技術の習得と介護者の心身の健康増進を図り、在宅介護を支援する事業です。

今後の事業方針

今後は、高齢者の介護をしている家族からの声を聴き、研修会や調理実習、介護に関する知識・技術の習得ができるよう、教室を開催していきます。

家族介護教室実施事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
家族介護教室	開催回数 (回)	0	0	1	1	1	1
	延べ参加者数 (人)	0	0	10	10	10	10

⑪ 高齢者等ハンドル型電動車椅子（シニアカー）購入助成事業

保健福祉課

施策内容・取組

運転免許証を所有していない、若しくは運転免許証を返納した65歳以上の高齢者及び障害者等にシニアカー購入やバッテリー交換費用の一部助成を行います。シニアカー本体の購入は1世帯につき1台、バッテリー交換は1台につき2回を上限とし助成していきます。

今後の事業方針

買い物や外出の移動手段とするだけでなく、バス停や主要道路までの移動手段としてもシニアカーを活用することで、移動や外出の利便性を図り、自立した生活が送れるよう支援します。また、外出の機会を持つことで閉じこもり予防、介護予防教室の参加促進につなげていきます。

高齢者等ハンドル型電動車椅子(シニアカー)購入助成事業 実績値及び目標値

区 分		実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
シニアカー本体購入件数	(件)	-	-	-	15	15	15
バッテリー交換件数	(件)	-	-	-	10	10	10

(3)安心・安全施策の推進

①住まい環境の充実(みじらしゃエリアプロジェクト)

保健福祉課

施策内容・取組

住み慣れた地域で高齢者が安心して生活を続けていくためには、医療・福祉サービスの提供体制が整備されているとともに、高齢者に対応した住まいの確保が必要です。庁内の関係計画との整合性を図りながら、高齢者のニーズを的確に把握し、公営住宅、民間住宅、低所得者向け住宅等、高齢者の住まいの安定的な確保を図ります。

シルバー住宅（公営）を18室、高齢者向け住宅（公営）を5室確保しています。

今後の事業方針

居住支援協議会（住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅への円滑な入居を支援する組織）を設置し、みじらしゃエリアプロジェクトを進めていきます。

居住支援協議会では、住宅セーフティネット構築のために必要な関係団体のネットワーク化や相互補完・協力体制の構築を進めるとともに、住宅確保要配慮者の居住支援に係る課題に対して解決策の検討を行い、構成団体と取組方策を協議・調整し、居住支援を行います。

住まい環境の充実 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
シルバー住宅室数 (室)	18	18	18	18	18	18
高齢者向け住宅室数 (室)	5	5	5	5	5	5

②災害時要配慮者避難支援対策

保健福祉課

施策内容・取組

災害時における高齢者等の避難支援体制の整備について、自主防災組織、消防団、民生委員・児童委員、見守りサポーター等と連携して、避難支援の充実に努めます。

要介護者等をメインに同意登録を進め、避難行動要支援者台帳の作成を行い、総務課、区長、民生委員・児童委員、地区消防団、町社会福祉協議会へ台帳保管を依頼しており、登録者について個別支援計画を作成しています。

今後の事業方針

登録者数が減少しており、登録制度や避難支援者の周知を図る必要があります。

また、地域における具体的な支援体制が整わず、避難支援者の選定が進んでいない状況にあります。要配慮者のうち要介護者、身体障害者、難病患者等の避難行動要支援者を優先し、台帳化を進めていきます。

災害時要配慮者避難支援対策 実績値及び目標値

区 分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
災害時要支援者 登録者数 (人)	205	162	155	160	170	180

③ 自主防災組織との連携

保健福祉課

施策内容・取組

字、地区消防団や町社会福祉協議会等との連携により、自主防災組織の充実を図る必要があります。地域住民で構成される自主防災組織と連携し、マップを通じた地域の要介護者、高齢者の把握、避難経路の確認、情報伝達、災害時の助け合い活動などに取り組みます。

各字区長及び民生委員に避難行動要支援者台帳を交付し、自主防災組織において避難行動要支援者支援に活用するよう依頼しています。

区長会において、避難行動要支援者台帳配布時に要配慮者支援について説明を行っています。字役員が交代しても、継続的な取組となるよう支援する必要があります。

今後の事業方針

集落により取組が異なるため、自主防災会議等での検討を通じ支援の平準化を図る必要があります。

避難行動要支援者台帳の配布や町総合防災訓練等により、要配慮者の避難が円滑に行われるよう支援します。

④ 災害ボランティアの充実

保健福祉課

施策内容・取組

町社会福祉協議会との連携により、災害ボランティアの登録や防災研修会を開催し、災害時の助け合い活動などの充実を図ります。

災害ボランティアセンター設置運用研修会や町総合防災訓練等において演習、訓練を実施しています。

今後の事業方針

町民の台風以外の災害に対する意識を高めることや、ボランティア活動に対する理解の促進に努めます。町社会福祉協議会主催の災害ボランティアセンター設置運用訓練、町総合防災訓練に合せ炊き出し訓練や図上訓練等により、地域住民の防災意識や防災対応力を高める必要があります。

基本目標 4 充実した介護サービスを受け暮らせるまち

(1)介護保険サービスの質の確保・向上

集団指導，運営指導の実施

保健福祉課

施策内容・取組

厚生労働省が実施する「介護保険指導監督等市町村職員研修」に参加し，指導監督業務の資質向上を図りました。

集団指導では，事故発生時の対応や介護人材確保事業の説明，認知症加算，認知症専門ケア加算についての指導を行いました。運営指導については，令和3年度は5事業所，令和4年度は3事業所，令和5年度は3事業所を対象に行いました。

今後の事業方針

継続的に国・県の動向を確認し，集団指導，個別指導等で介護サービス事業所の適切な運営とサービスの質の向上に向け，効果的な指導に取り組んでいく必要があります。

また，今後も継続的に介護保険指導監督等市町村職員研修に参加し，集団指導，個別指導等で介護サービス事業所の適正な運営とサービスの質の向上に向け，効果的な指導に取り組んでいきます。

(2)災害・感染症対策

総合的な感染症対策，防災対策の強化

保健福祉課

施策内容・取組

新型コロナウイルス感染症の流行は，高齢者が重症化しやすいことや介護施設等においてクラスターが発生するなど，全国的に介護・福祉サービスの提供が困難になるとともに，事業所にとって，利用者や従業員に対する感染症対策を実施しながらサービスを継続することは大きな負担となっており，今後も引き続き正しい予防知識の普及や対策にかかる支援が求められています。

また，近年は大型の台風や集中豪雨の発生など甚大な被害が発生し，さらに地震等の発生も危惧されており，本町でも大きな被害の発生が予想されています。

自然災害や感染症等に直面しても，サービス事業者等が安定してサービスを提供することができ，高齢者やその家族が安心できる環境づくりのため，対策を強化していく必要があります。

国・県から提供があったマスク等の感染予防用具の配布を迅速に行い，感染対策に取り組みました。また，集団指導及び運営指導時にBCP作成の確認を実施し，事業所の適正運営確保に取り組むとともに，事業所の感染状況等を把握し，サービス提供体制の臨時的な取組状況の把握に努めました。

また，防災対策としては，事業所での防災訓練に参加する等情報共有を図りました。

今後の事業方針

地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図りながら、災害時や感染症の流行期等においても安定的な介護保険サービスの提供が図られるよう関係機関と連携し、総合的な感染症対策・防災対策に取り組みます。

(3)人材の育成・確保

①介護人材の確保

保健福祉課

施策内容・取組

介護人材の確保は喫緊の課題であり、県主催の「介護人材確保対策検討会（大島地域部会）」に出席し、近隣市町村の現状や課題について意見交換会を行っています。

具体的には、中高生を対象とした医療・介護限定の進路ガイダンスの実施、介護関係に進学する生徒を対象とした奨学金制度、ふるさと納税基金を活用した介護人材確保事業の検討を行っています。

介護福祉士会と連携し、中学生を対象に医療・介護体験会を令和4年度に2回実施、令和5年度は、中学生を対象に介護体験会を1回実施しました。

今後の事業方針

介護人材の確保は喫緊の課題であり、国・県等の動向に留意し、現状や課題について意見交換会を行っていきます。

介護福祉士会との連携を図り、中高生を対象とした医療・介護の進路ガイダンスや体験会を通し、介護へのイメージアップにつなげていきます。また、県補助事業（介護人材確保ポイント事業）を活用し、介護分野への興味関心を高めていきます。

福祉分野施策のみでなく、地方創生関連などの様々な分野の事業を活用し介護人材確保に努めます。

②介護人材の育成

保健福祉課

施策内容・取組

地域の福祉・介護施設・事業所の現任職員を対象に、人材育成とキャリア形成等の支援のためのスキルアップ研修等を町社会福祉協議会等と連携して実施し、モチベーションアップ、やりがいと誇りが持てる職場環境づくりの支援を通して、福祉・介護人材の安定的な定着を図っています。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、各介護保険事業所との意見交換会を知名町と共同で開催することができませんでした。しかし、介護福祉士会において、職員向けにオンラインでのeラーニングを実施し、資格取得に対する講座等を開催しました。

その他、介護職のイメージアップを図るため、町有線テレビを活用した広報活動や、沖永良部管内の事業所を対象に「介護人材確保に係るアンケート」を実施しています。

今後の事業方針

介護保険事業所との意見交換会を知名町と共同で開催し、費用負担の軽減や、介護職の定着化を図るための取組を実施していきます。

地域の福祉・介護施設・事業所の現職職員を対象に、人材育成とキャリア形成等の支援のためのスキルアップ研修会等を町社会福祉協議会や介護福祉士会と連携して実施し、モチベーションアップ、やりがいと誇りが持てる職場環境づくりの支援を通して、福祉・介護人材の安定的な定着を図ります。

③専門職の連携

地域包括支援センター

施策内容・取組

ケアマネジャーと医療機関との連携強化のほか、医療・福祉関係者による意見交換会等の開催など、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を推進します。

介護支援専門員と2か月に1回のケア会議を行い、情報共有を行いました。

今後の事業方針

ケア会議は、介護支援専門員及び生活支援コーディネーターと継続して実施します。

自立支援地域ケア会議は、医療・福祉関係者・生活支援コーディネーターより、ケアマネジメントに対する助言を頂き、自立支援・重度化防止に繋がるよう定期的に実施します。併せて、地域課題の抽出を図り、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を行っていきます。

④多様な人材の活用促進

地域包括支援センター

施策内容・取組

地域福祉の推進に不可欠なボランティア活動や住民組織等については、生活支援コーディネーターを設置し、地域資源の掘り起こしや町社会福祉協議会を中心とした育成・支援体制を強化するとともに、高齢者における保健福祉施策と連携した活動が可能となるような研修や指導等の実施についても取り組んでいきます。また、身近な地域で様々な方が介護を支える担い手となる地域づくりを積極的に推進します。

町社会福祉協議会が開催している研修や指導を中心に、育成・支援体制を強化しています。また、町有線テレビと共同で、介護関係各所の紹介や、介護職の魅力を伝えるための放送を定期的に行っています。

介護人材確保ポイント事業も活用し、介護現場や地域サロン、生活支援等のボランティアをされた方に対し、ポイントを付与し、地域商品券に交換することで、介護分野への関心等を高めることができました。

今後の事業方針

介護人材確保ポイント事業においては、介護施設の登録が少なく、活動の場を増やす

必要があります。

今後は、介護予防サポーターの養成及び活動斡旋や若年層に向けた介護体験の取組を継続していくとともに、町有線テレビを活用し、事業の広報に努めます。

また、町社会福祉協議会を中心に人材育成に係る研修や指導等を行います。また、島外（県内外）の人材や外国の方の人材も視野に入れていきます。

(4)介護給付費適正化事業

介護給付適正化計画の実施

保健福祉課

施策内容・取組

介護保険サービスに係る費用は、原則として1割、2割又は3割を利用者が負担し、残りの9割、8割又は7割は介護保険料等で賄われています。

第9期計画においては、国の指針に基づき、現行の適正化主要5事業を再編し、「住宅改修の点検」、「福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、実施の効率化を図り、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として重点的に取り組みます。

◆要介護認定の適正化

要介護認定を委託している沖永良部与論地区広域事務組合において認定調査票の事後点検を行う。

◆ケアプラン点検（住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検）

新規利用者や国民健康保険団体連合会の提供情報により対象者を選定し、定期的に事業所へケアプランの提出を求め、点検及び指導を行う。

住宅改修費申請時に、請求者宅の実態確認、工事見積書の点検等を行い、工事完了後にも施行確認を行う。

◆縦覧点検・医療情報との突合

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を確認する。

今後の事業方針

介護給付適正化事業計画書（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）（109ページに掲載））に基づき、事業を実施して行きます。

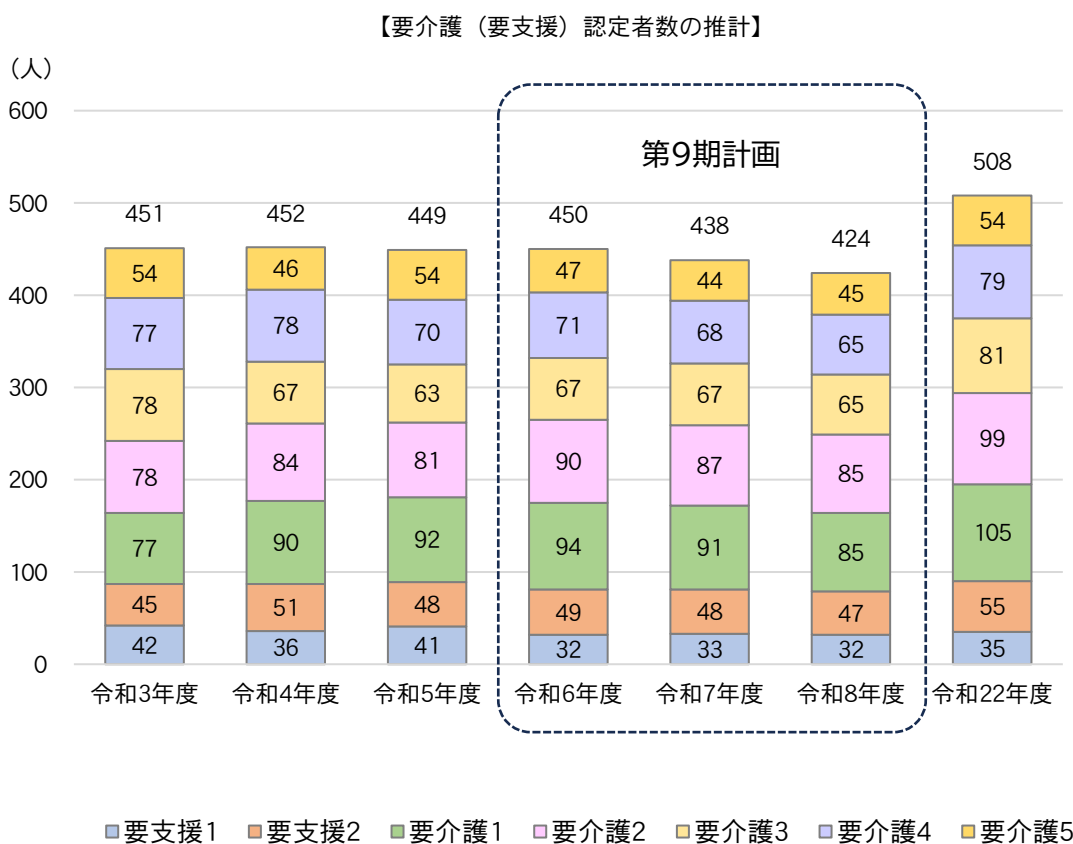
介護給付費適正化事業 実績値及び目標値

区分	実績値		見込値	目標値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ケアプラン点検数 (件)	39	47	48	54	54	54
給付実績確認件数 (件)	1,608	1,664	1,836	1,920	1,920	1,920

第6章 介護保険事業の展開

1 要介護(要支援)認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は、第9期計画である令和6年度から令和8年度は減少傾向で推移する見込みですが、令和22年度にむけては増加することが予想されます。



※令和3年度及び令和4年は3月末現在,令和5年度 10 月末現在

2 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

訪問介護は、利用者の居宅にホームヘルパー等が訪問し、食事や入浴、排泄の介助などの身体介護や買い物、洗濯、掃除などの家事援助を行うもので、居宅介護における中心的なサービスとして位置付けられています。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付	給付費(千円/年)	10,033	8,631	10,551	8,976	8,708	8,140
	回数(回/月)	271.2	238.6	286.1	247.0	239.0	223.0
	利用人数(人/月)	28	30	31	30	29	27

② 訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスです。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付	給付費(千円/年)	1,342	894	659	990	991	991
	回数(回/月)	8	6	4	6.0	6.0	6.0
	利用人数(人/月)	2	2	1	2	2	2

③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、利用者の居宅に看護師が訪問し、主治医の指示の下で病状の管理や処置などを行います。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	3,874	3,485	3,281	3,409	3,413	3,413
	回数(回/月)	57.0	49.4	44.3	47.0	47.0	47.0
	利用人数(人/月)	12	11	13	10	10	10

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
予 防 給 付	給付費(千円/年)	23	132	0	0	0	0
	回数(回/月)	0.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

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

訪問リハビリテーションは、利用者の居宅に理学療法士や作業療法士が訪問し、日常生活を送るために必要な心身の機能の維持回復を図ることを目的としたサービスです。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	1,136	2,315	2,909	4,227	4,233	4,233
	回数(回/月)	30.8	58.3	72.6	105.0	105.0	105.0
	利用人数(人/月)	4	6	11	11	11	11

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
予 防 給 付	給付費(千円/年)	14	44	0	807	808	808
	回数(回/月)	0.3	1.3	0.0	24.0	24.0	24.0
	利用人数(人/月)	0	0	0	3	3	3

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、利用者の居宅に医師・歯科医師・薬剤師等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	1,257	1,136	1,260	1,194	1,171	1,137
	利用人数(人/月)	11	11	12	11	10	9

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
予 防 給 付	給付費(千円/年)	93	37	0	127	127	127
	利用人数(人/月)	1	1	0	1	1	1

⑥通所介護

通所介護は、利用者が通所介護事業所に通所し、食事や入浴などの日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持を図ることを目的としたサービスです。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介 護 給 付	給付費(千円/年)	79,463	70,680	71,853	75,429	73,712	71,185
	回数(回/月)	921	828	826	872.7	850.1	826.9
	利用人数(人/月)	75	75	71	80	78	76

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

通所リハビリテーションは、利用者が病院や介護老人保健施設などに通所し、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導のもとで専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられるサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	41,558	40,654	55,464	54,293	51,189	49,393
	回数 (回/月)	389.2	375.6	511.0	506.0	484.0	468.0
	利用人数 (人/月)	47	50	62	60	58	56

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	15,216	11,363	8,896	11,483	11,497	11,497
	利用人数 (人/月)	38	28	21	27	27	27

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設等に短期入所しながら、入浴や排泄、食事などの介護や日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	14,015	14,233	9,359	8,161	8,172	7,222
	日数 (日/月)	149.8	156.2	99.3	90.0	90.0	80.0
	利用人数 (人/月)	14	15	13	9	9	8

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	185	57	0	609	610	610
	日数 (日/月)	2.8	0.8	0.0	10.0	10.0	10.0
	利用人数 (人/月)	0	0	0	1	1	1

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護医療院などに入所しながら、医学的な管理のもとで、看護、介護、リハビリを行い、日常生活上の世話や機能訓練などを行うサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	3,124	2,261	0	1,007	1,008	1,008
	日数 (日/月)	25.9	20.3	0.0	10.0	10.0	10.0
	利用人数 (人/月)	4	2	0	1	1	1

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	135	98	0	280	280	280
	日数 (日/月)	1.3	1.0	0.0	5.0	5.0	5.0
	利用人数 (人/月)	0	0	0	1	1	1

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、利用者が日常生活を営むために、心身の状況や環境に応じて適切な福祉用具を選定・貸与を受けるものです。

原則的には、要支援者（要支援1・要支援2）及び要介護1の方については、特殊寝台、車いす、床ずれ防止用具及び体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトについては、保険給付の対象外となっています。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	16,451	16,756	16,256	18,038	16,114	15,101
	利用人数 (人/月)	104	105	98	120	110	104

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	3,312	2,778	3,503	3,511	3,433	3,355
	利用人数 (人/月)	46	39	48	48	47	46

⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

居宅での介護を円滑に行うことができるように、5種類の特定福祉用具（貸与にならない排泄・入浴に関する用具）の購入費を年間10万円を上限として支給するサービスです。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	716	643	0	672	672	672
	利用人数(人/月)	2	2	0	2	2	2

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円/年)	234	188	0	419	419	419
	利用人数(人/月)	1	1	0	1	1	1

⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

住宅改修費は、在宅生活に支障がないように住宅の改修を行った際に、20万円を上限とし費用の支給が受けられるものです。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	1,451	1,619	704	1,411	1,411	1,411
	利用人数(人/月)	2	2	2	2	2	2

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円/年)	1,156	1,106	501	1,659	1,659	1,659
	利用人数(人/月)	2	1	1	2	2	2

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

特定施設入居者生活介護は、特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している利用者に対して介護サービス計画に基づいて行われる入浴、食事等の介護、機能訓練などを行うものです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	2,425	0	0	0	0	0
	利用人数 (人/月)	1	0	0	0	0	0

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者等との連絡調整など居宅サービス利用に関わる総合調整を行うものです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	23,777	24,570	25,597	24,142	23,088	21,473
	利用人数 (人/月)	135	142	152	140	134	125

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	3,455	2,827	2,799	3,059	3,008	2,954
	利用人数 (人/月)	64	52	51	56	55	54

(2)地域密着型サービス

①地域密着型通所介護

在宅の要介護者等を対象に、定員 18 人未満の小規模なデイサービスセンターなどで入浴や食事を提供するとともに、レクリエーションや機能訓練などの日常生活上の世話をを行うサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	7,441	6,514	9,316	13,827	13,845	13,845
	回数 (回/月)	66.9	66.7	90.8	134.0	134.0	134.0
	利用人数 (人/月)	6	6	17	18	18	18

②認知症対応型通所介護

認知症の居宅要介護者に、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	14,768	10,228	9,809	11,803	11,818	8,885
	回数 (回/月)	126.2	92.3	88.1	100.0	100.0	75.0
	利用人数 (人/月)	11	8	8	9	9	7

③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

通所サービスを中心に、利用者の状態等に応じて訪問や宿泊サービスを柔軟に組み合わせさせて利用できる多機能なサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	42,427	49,131	45,591	48,444	48,505	44,019
	利用人数 (人/月)	16	18	17	18	18	16

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
予 防 給 付	給付費 (千円/年)	2,926	4,002	5,470	4,266	4,271	4,271
	利用人数 (人/月)	3	4	5	4	4	4

④認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、要介護認定者であって認知症の状態にある者を、共同生活を行う住居において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	114,994	115,009	125,226	116,323	116,470	116,470
	利用人数 (人/月)	37	37	41	37	37	37

⑤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その他の施設に入居している要介護者に、当該施設の提供するサービス、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

指 標		第 8 期実績			第 9 期見込量		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度 (見込み)	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
介護 給付	給付費 (千円/年)	39,677	42,355	49,937	45,597	45,655	45,655
	利用人数 (人/月)	16	17	21	17	17	17

⑥地域密着型サービスの必要利用定員総数

在宅での生活を継続できるようなケアマネジメントを基本に考えながら、要介護者状況や今後の推移、施設配置状況、在宅サービスの提供等の現状を勘案し、施設サービスとして見込まれるものを計画的に整備します。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護				
新規整備数	新規整備なし			
整備総数	3 箇所	3 箇所	3 箇所	3 箇所
定員総数	36 床	36 床	36 床	36 床
地域密着型特定施設				
新規整備数	新規整備なし			
整備総数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
定員総数	29 床	29 床	29 床	29 床
地域密着型介護老人福祉施設				
新規整備数	新規整備なし			
整備総数	整備なし	—	—	—
定員総数	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護				
新規整備数	新規整備なし			
整備総数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
定員総数	29 人	29 人	29 人	29 人
看護小規模多機能型居宅介護				
新規整備数	新規整備なし			
整備総数	整備なし	—	—	—
定員総数	—	—	—	—

(3)施設サービス

①介護老人福祉施設

身体上または精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、自宅において介護を受けることが困難な高齢者が入所できる施設です。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	157,009	165,326	178,296	167,747	167,959	167,959
	利用人数(人/月)	59	61	65	61	61	61

②介護老人保健施設

疾病・負傷などにより寝たきり、またはこれに準ずる状態にある高齢者に対し、看護、医学的管理の下の介護や機能訓練等の施設療養を行うとともに日常生活の世話をを行うことを目的とした入所施設です。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	160,106	164,679	189,851	173,934	153,540	136,814
	利用人数(人/月)	51	51	59	53	47	42

③介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。令和7年10月より15床の整備を見込んでいます。

指 標		第8期実績			第9期見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円/年)	196	0	0	0	25,393	45,272
	利用人数(人/月)	0	0	0	0	6	11

<介護サービス見込量>

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	8,976	8,708	8,140
	回数(回)	247.0	239.0	223.0
	人数(人)	30	29	27
訪問入浴介護	給付費(千円)	990	991	991
	回数(回)	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	2	2	2
訪問看護	給付費(千円)	3,409	3,413	3,413
	回数(回)	47.0	47.0	47.0
	人数(人)	10	10	10
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,227	4,233	4,233
	回数(回)	105.0	105.0	105.0
	人数(人)	11	11	11
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,194	1,171	1,137
	人数(人)	11	10	9
通所介護	給付費(千円)	75,429	73,712	71,185
	回数(回)	872.7	850.1	826.9
	人数(人)	80	78	76
通所リハビリテーション	給付費(千円)	54,293	51,189	49,393
	回数(回)	506.0	484.0	468.0
	人数(人)	60	58	56
短期入所生活介護	給付費(千円)	8,161	8,172	7,222
	日数(日)	90.0	90.0	80.0
	人数(人)	9	9	8
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	1,007	1,008	1,008
	日数(日)	10.0	10.0	10.0
	人数(人)	1	1	1
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	18,038	16,114	15,101
	人数(人)	120	110	104
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	672	672	672
	人数(人)	2	2	2
住宅改修費	給付費(千円)	1,411	1,411	1,411
	人数(人)	2	2	2
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(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	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	13,827	13,845	13,845
	回数(回)	134.0	134.0	134.0
	人数(人)	18	18	18
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	11,803	11,818	8,885
	回数(回)	100.0	100.0	75.0
	人数(人)	9	9	7
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	48,444	48,505	44,019
	人数(人)	18	18	16
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	116,323	116,470	116,470
	人数(人)	37	37	37
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	45,597	45,655	45,655
	人数(人)	17	17	17
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	167,747	167,959	167,959
	人数(人)	61	61	61
介護老人保健施設	給付費(千円)	173,934	153,540	136,814
	人数(人)	53	47	42
介護医療院	給付費(千円)	0	25,393	45,272
	人数(人)	0	6	11
介護療養型医療施設	給付費(千円)			
	人数(人)			
(4) 居宅介護支援				
	給付費(千円)	24,142	23,088	21,473
	人数(人)	140	134	125
合計				
	給付費(千円)	779,624	777,067	764,298

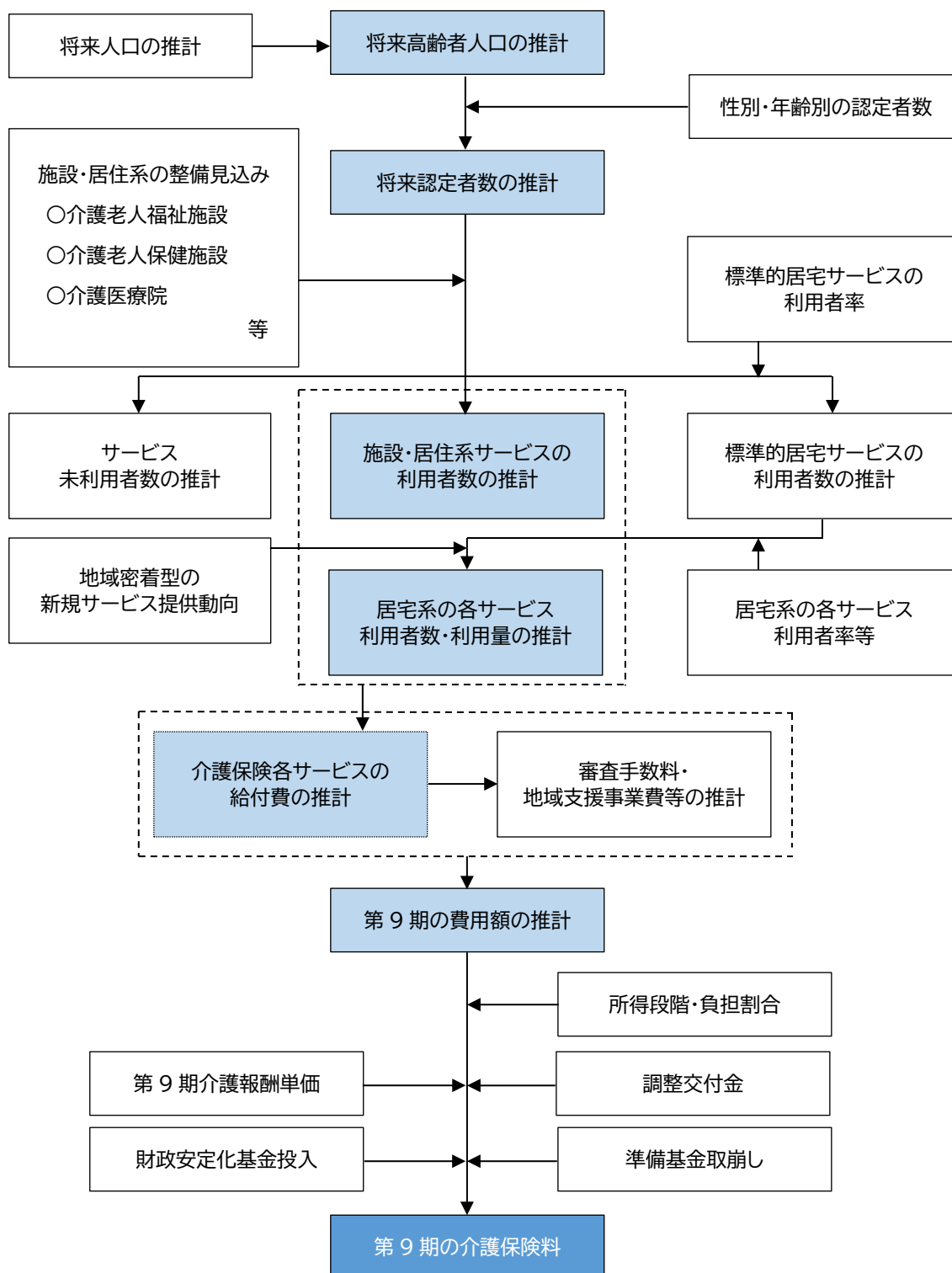
<介護予防サービス見込量>

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	807	808	808
	回数(回)	24.0	24.0	24.0
	人数(人)	3	3	3
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	127	127	127
	人数(人)	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	11,483	11,497	11,497
	人数(人)	27	27	27
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	609	610	610
	日数(日)	10.0	10.0	10.0
	人数(人)	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	280	280	280
	日数(日)	5.0	5.0	5.0
	人数(人)	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	3,511	3,433	3,355
	人数(人)	48	47	46
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	419	419	419
	人数(人)	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,659	1,659	1,659
	人数(人)	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(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	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,266	4,271	4,271
	人数(人)	4	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 介護予防支援				
	給付費(千円)	3,059	3,008	2,954
	人数(人)	56	55	54
合計				
	給付費(千円)	26,220	26,112	25,980

3 第1号被保険者の保険料の算出

(1) 介護保険事業の推計手順

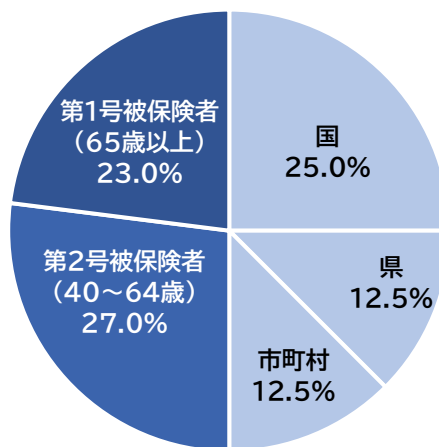
将来高齢者人口等の推計から、介護サービス見込み量及び給付費、保険料算定までのおおまかな流れを示すと、下図のとおりとなります。



(2)財源構成

■介護保険給付費の財源構成

介護保険給付費に要する費用は、介護保険サービス利用時の利用者負担分を除いて、半分を公費(国が25.0%、県が12.5%、市町村が12.5%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方)が23.0%、第2号被保険者(40歳から64歳までの方)が27.0%)で賄う仕組みとなっています。



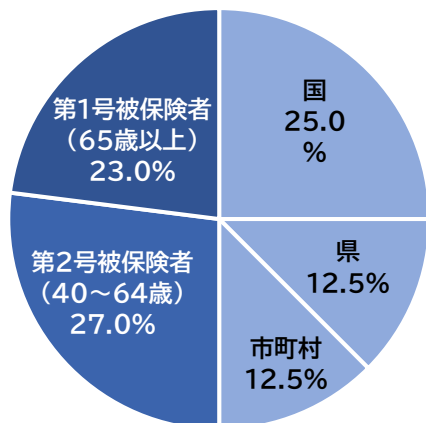
■地域支援事業費の財源構成

地域支援事業には、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」があります。

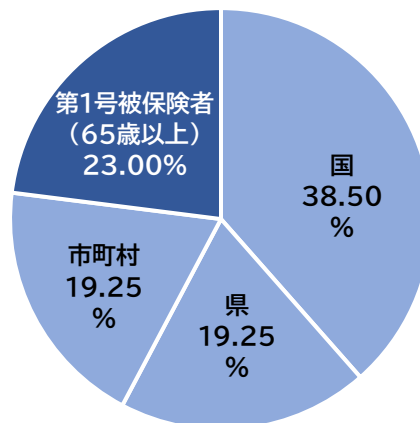
「介護予防・日常生活支援総合事業」の財源構成は、介護保険給付費と同様に半分を公費(国が25.0%、県が12.5%、市町村が12.5%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方)が23.0%、第2号被保険者(40歳から64歳までの方)が27.0%)で賄う仕組みとなっています。

「包括的支援事業」、「任意事業」の財源構成は、公費(国が38.5%、県が19.25%、市町村が19.25%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方)が23.0%)で賄う仕組みとなっています。

介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



包括的支援事業・任意事業の財源構成



(3)標準給付費及び地域支援事業費の見込み

第9期に要する介護給付費等の見込額は、総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の合計である標準給付費に地域支援事業費を加えた額となります。

■標準給付費

(単位：円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	805,844,000	803,179,000	790,278,000	2,399,301,000
特定入所者介護サービス費等給付額	43,308,766	42,224,923	40,896,498	126,430,187
高額介護サービス費等給付額	19,698,731	19,208,093	18,603,793	57,510,617
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,900,351	1,850,451	1,792,235	5,543,037
算定対象審査支払手数料	640,430	623,560	603,960	1,867,950
標準給付費見込額【A】	871,392,278	867,086,027	852,174,486	2,590,652,791

■地域支援事業費

(単位：円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	15,676,000	15,676,000	15,676,000	47,028,000
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	16,890,000	16,890,000	16,890,000	50,670,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	3,490,000	3,490,000	3,490,000	10,470,000
地域支援事業費【B】	36,056,000	36,056,000	36,056,000	108,168,000

(4)第9期の介護保険料の算出

第9期計画における介護保険料の算出については次のとおりです。

■保険料収納必要額

(単位：円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費【A】	871,392,278	867,086,027	852,174,486	2,590,652,791
地域支援事業費【B】	36,056,000	36,056,000	36,056,000	108,168,000
第1号被保険者負担分相当額【C】= (【A】+【B】) ×23%	208,713,104	207,722,666	204,293,012	620,728,782
調整交付金相当額【D】	44,353,414	44,138,101	43,392,524	131,884,040
調整交付金見込額【E】	70,256,000	63,559,000	54,501,000	188,316,000
財政安定化基金償還金【F】※1				0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額【G】				2,989,000
準備基金取崩額【H】				47,300,000
保険料収納必要額【I】=【C】+【D】-【E】+【F】-【G】-【H】				514,007,822

※1 財政安定化基金からの借入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はありません。

■第1号被保険者の介護保険料基準額

項目	第9期計画期間 令和6年度～8年度
保険料収納必要額【I】 (円)	514,007,822
予定保険料収納率【J】 (%)	98.86
所得段階別加入割合補正後被保険者数【K】※2 (人)	6,102
第1号被保険者の介護保険料基準額(年額) 【L】=【I】÷【J】÷【K】 (円)	85,207
第1号被保険者の介護保険料基準額(月額) 【M】=【L】÷12か月 (円)	7,100

※2 第1号被保険者保険料に不足を生じないように、所得段階毎に人数と保険料率を乗じた数の合計(所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

(5)所得段階別保険料

第1号被保険者の介護保険料に係る所得段階の区分は、13段階とします。

■所得段階別保険料

段階	対象者	保険料率	保険料
第1段階	生活保護受給者の方、世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者 世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と前年の合計所得金額が80万円以下の方	基準額 ×0.455	3,230 (2,020)
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と前年の合計所得金額が80万円超120万円以下の方	基準額 ×0.685	4,860 (3,440)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と前年の合計所得金額が120万円超の方	基準額 ×0.69	4,890 (4,860)
第4段階	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年の課税年金収入額と前年の合計所得金額が80万円以下の方	基準額 ×0.90	6,390
第5段階	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年の課税年金収入額と前年の合計所得金額が80万円越の方	基準額 ×1.00	7,100
第6段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20	8,520
第7段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.30	9,230
第8段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.50	10,650
第9段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.70	12,070
第10段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.90	13,490
第11段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.10	14,910
第12段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.30	16,330
第13段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 ×2.40	17,040

※（ ）内の料率について低所得者の保険料上昇の抑制を図るため、最終乗率が引下げられています。

段階	第1段階	第2段階	第3段階
標準乗率	0.455	0.685	0.69
公費軽減割合	0.17	0.2	0.005
最終乗率	0.285	0.485	0.685

■ 所得段階別加入者数の見込み

段階	令和6年度		令和7年度		令和8年度		第9期期間合計	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
第1段階	641	27.6	637	27.6	632	27.6	1,910	27.6
第2段階	321	13.8	319	13.8	316	13.8	956	13.8
第3段階	223	9.6	221	9.6	219	9.6	663	9.6
第4段階	188	8.1	186	8.1	185	8.1	559	8.1
第5段階	205	8.8	203	8.8	202	8.8	610	8.8
第6段階	308	13.3	306	13.3	304	13.3	918	13.3
第7段階	248	10.7	246	10.7	244	10.7	738	10.7
第8段階	119	5.1	118	5.1	117	5.1	354	5.1
第9段階	32	1.4	32	1.4	31	1.4	95	1.4
第10段階	13	0.6	13	0.6	13	0.6	39	0.6
第11段階	5	0.2	5	0.2	5	0.2	15	0.2
第12段階	8	0.3	8	0.3	8	0.3	24	0.3
第13段階	13	0.6	13	0.6	13	0.6	39	0.6
計	2,324	100.0	2,307	100.0	2,289	100.0	6,920	100.0
所得段階別加入割合補正後被保険者数	2,049		2,034		2,019		6,102	

4 中長期的な推計



(1)標準給付費及び地域支援事業費の見込み

■標準給付費

(単位：円)

項目	令和 22 年度 (2040 年度)
総給付費	919,185,000
特定入所者介護サービス費等給付額	48,125,906
高額介護サービス費等給付額	21,859,967
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,141,533
算定対象審査支払手数料	721,700
標準給付費見込額【A】	992,034,106

■地域支援事業費

(単位：円)

項目	令和 22 年度 (2040 年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	13,778,854
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	14,444,279
包括的支援事業（社会保障充実分）	3,463,000
地域支援事業費【B】	31,686,133

(2)第1号被保険者の介護保険料の推計

■保険料収納必要額

(単位：円)

項目	令和 22 年度 (2040 年度)
標準給付費【A】	992,034,106
地域支援事業費【B】	31,686,133
第 1 号被保険者負担分相当額 【C】= (【A】+【B】) ×負担割合 (R22 年度 26.0%)	266,167,262
調整交付金相当額【D】	50,290,648
調整交付金見込額【E】	119,792,000
財政安定化基金償還金【F】	0
準備基金取崩額【G】	0
保険料収納必要額【H】= 【C】+【D】- 【E】+【F】- 【G】	196,665,910

■第 1 号被保険者の介護保険料基準額

項目	令和 22 年度 (2040 年度)
保険料収納必要額【H】 (円)	196,665,910
予定保険料収納率【I】 (%)	98.86
所得段階別加入割合補正後被保険者数【J】 ^{※1} (人)	1,758
第 1 号被保険者の介護保険料基準額 (年額) 【K】= 【H】÷【I】÷【J】 (円)	113,159
第 1 号被保険者の介護保険料基準額 (月額) 【L】= 【K】÷12 か月 (円)	9,430


※1 第1号被保険者保険料に不足を生じないよう、所得段階毎に人数と保険料率を乗じた数の合計(所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

参考資料

介護給付適正化事業計画書(令和6年度～令和8年度)

項目	令和6年度の取り組みに係る 目標計画	令和7年度の取り組みに係る 目標計画	令和8年度の取り組みに係る 目標計画
要介護認定 の適正化	(広域事務組合)認定調査票の 事後点検を行う:全件	(広域事務組合)認定調査票の 事後点検を行う:全件	(広域事務組合)認定調査票の 事後点検を行う:全件
ケアプランの点検 (福祉用具購入・貸与の点検)	【ケアプランの点検】 受給者の自立支援に資する ケアプランになっているかとい う観点から点検する。居宅:45 件,地域密着型:5件,施設: 3件 【住宅改修の点検】 事前事後確認を行う。 目標件数:全件 【福祉用具の購入・貸与】 購入用具について,品目及び 利用状況の確認。軽度者の例 外給付は担当者職員が担当 者会議に参加し必要性等を確認 する。目標件数:全件	【ケアプランの点検】 受給者の自立支援に資する ケアプランになっているかとい う観点から点検する。居宅:45 件,地域密着型:5件,施設: 3件 【住宅改修の点検】 事前事後確認を行う。 目標件数:全件 【福祉用具の購入・貸与】 購入用具について,品目及び 利用状況の確認。軽度者の例 外給付は担当者職員が担当 者会議に参加し必要性等を確認 する。目標件数:全件	【ケアプランの点検】 受給者の自立支援に資する ケアプランになっているかとい う観点から点検する。居宅:45 件,地域密着型:5件,施設: 3件 【住宅改修の点検】 事前事後確認を行う。 目標件数:全件 【福祉用具の購入・貸与】 購入用具について,品目及び 利用状況の確認。軽度者の例 外給付は担当者職員が担当 者会議に参加し必要性等を確認 する。目標件数:全件
縦覧点検	複数月にまたがる介護報酬の 支払い状況を確認,整合性・ 算定回数・算定日数等の点検 を行う。 目標月数:12月	複数月にまたがる介護報酬の 支払い状況を確認,整合性・ 算定回数・算定日数等の点検 を行う。 目標月数:12月	複数月にまたがる介護報酬の 支払い状況を確認,整合性・ 算定回数・算定日数等の点検 を行う。 目標月数:12月
医療担当 者との 連携	医療担当者と連携し,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 う。 目標月数:12月	医療担当者と連携し,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 う。 目標月数:12月	医療担当者と連携し,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 う。 目標月数:12月
給付実績 の活用	帳票を確認し,各介護事業所 の特徴や傾向を確認把握す る。 目標月数:12月 ケアプラン検証:必要時	帳票を確認し,各介護事業所 の特徴や傾向を確認把握す る。 目標月数:12月 ケアプラン検証:必要時	帳票を確認し,各介護事業所 の特徴や傾向を確認把握す る。 目標月数:12月 ケアプラン検証:必要時
適正化 事業	適正化担当職員の配置。ケア 会議において定期的に情報 交換を行う。 ケア会議:年6回	適正化担当職員の配置。ケア 会議において定期的に情報 交換を行う。 ケア会議:年6回	適正化担当職員の配置。ケア 会議において定期的に情報 交換を行う。 ケア会議:年6回

和泊町認知症ケアパス

	【軽度】	【中度】	【重度】
 ？ 本人の様子	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立
相談支援	地域包括支援センター，認知症初期集中支援チーム，ケアマネジャー，民生委員児童委員		
医療	かかりつけ医，認知症サポート医（朝戸医院等），もの忘れ外来，認知症疾患医療センター（奄美病院等），精神科医療機関，訪問看護 歯科医院（口腔ケア）		
家族支援	地域包括支援センター，介護家族交流会，認知症カフェ 民生委員児童委員，見守りサポーター	ショートステイ（しらゆりの園など），短期入所療養介護（沖永良部寿恵苑） 居宅介護支援事業所	
地域社会とのつながり	〈集いの場〉 ふれあいサロン，長寿クラブ 認知症カフェ 〈各種事業〉どうくさ教室，元気アツク教室，男の生きがい教室，まごむん料理教室，シニアはつらつ教室（脳トレ）など	通所介護，認知症対応通所介護，通所リハビリ，訪問介護，	
生活支援	配食サービス，あぐネット，ホームヘルプサービス シルバー人材センター	通所介護，訪問介護，在宅介護者支援金支給，介護用品支給	
見守り・安否確認	緊急通報装置（保健福祉課），緊急医療用キット（和泊町社会福祉協議会），配食サービス（しらゆりの園） LPガス見守りサービス，民生委員児童委員，見守りサポーター 認知症サポーター		
権利を守る	福祉サービス利用支援事業（金銭管理等）和泊町社会福祉協議会）	成年後見制度の利用	
住まい	養護老人ホーム（絆の里）	グループホーム（ひだまり，故郷，ゆりの郷），有料老人ホーム（しおほしの里）	福祉施設（しらゆりの園），保健施設（沖永良部寿恵苑）等

和泊町認知症ケアパス

*認知症ケアパスとは、ご家族等が認知症になった場合に、その方の生活機能障害の進行に応じて、どこでどういったサービスを受けることが出来るのか、一覧にまとめたものになります。

和泊町地域包括支援センター 92-1651

和泊町地域包括支援センター運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 地域包括支援センター（以下「センター」という。）の適切な運営，公正・中立性の確保その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため，地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 運営協議会は，次の各号に掲げる事項を協議する。

(1) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること

- ① センターの担当する圏域の設定
- ② センターの設置，変更及び廃止並びにセンターの業務の法人への委託又はセンターの業務を委託された法人の変更
- ③ センターの業務を委託された法人による予防給付に係る事業の実施
- ④ センターが予防給付に係るマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事業所
- ⑤ その他運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

(2) センターの運営に関すること

- ① 運営協議会は，毎年度ごとに，センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。
 - ア 当該年度の事業計画書及び収支予算書
 - イ 前年度の事業報告書及び収支決算書
 - ウ その他運営協議会が必要と認める書類
- ② 運営協議会は，①イの事業報告によるほか，次に掲げる点を勘案して必要な基準を作成した上で，定期的に又は必要な時に，事業内容を評価するものとする。
 - ア センターが作成するケアプランにおいて，正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏りがないか
 - イ センターにおけるケアプランの作成の過程において，特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘因していないか
 - ウ その他運営協議会が地域の実情に応じて必要と判断した事項

(3) その他の地域包括ケアに関すること

運営協議会は，地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築，地域包括支援業務を支える地域資源の開発その他の地域包括ケアに関する事項であって運営協議会が必要と判断した事項を行う。

(組織)

第3条 運営協議会は，和泊町介護保険運営協議会委員をもって組織する。

- 2 会長及び副会長は，委員の中から互選する。
- 3 会長は，運営協議会を総括し，副会長は，会長を補佐し，会長に事故あるときは，副会長が職務を代行する。

(会議)

第4条 運営協議会は必要に応じ町長が招集する。

(庶務)

第5条 運営協議会の庶務は保健福祉課介護保険係において処理する。

(雑則)

第6条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

和泊町介護保険地域密着型サービス運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 本町の高齢者に対する地域密着型サービスの提供と総合的な保健福祉水準の向上や介護保険制度の円滑な事業実施を図るため、和泊町地域密着型サービス運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事務)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じて、次の各号に掲げる事項について調査審議し、提言する。

- (1) 事業実施に関すること。
- (2) 事業実施に伴う企画、調整及び連絡に関すること。
- (3) その他事業実施に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、和泊町介護保険運営協議会委員をもって組織する。

2 会長及び副会長は委員の中から互選する。

3 会長は会務を総理し、副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたとき、その職務を代行する。

(会議)

第4条 委員会は、会長が必要に応じて招集し、会長が会議の議長となる。

2 会長は、必要に応じて委員会に関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

介護保険・地域密着型サービス・地域包括支援センター運営協議会委員名簿
 (和泊町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員名簿)

会長：前 清一

副会長：森 瑞絵

役 職 名	氏 名	備 考
皆川字区長	美 野 忠 徳	被保険者代表
古里字区長	重 村 裕 和	
喜美留字区長	高 田 清 藏	
瀬名字区長	平 頼 雅	
町連合青年団代表	末 川 航	公益代表
町商工会代表	大 福 利 雄	
長寿クラブ連合会代表	前 清 一	
地域女性連絡協議会代表	森 瑞 絵	
朝戸医院副院長	朝 戸 俊 行	介護・予防サービス事業者及び職能団体代表
しらゆりの園施設長	山 岸 祐 子	
沖永良部寿恵苑施設代表	上 園 敦 子	
グループホームひだまり管理者	西 直 樹	
社会福祉協議会事務局長	村 山 稔	権利擁護・相談事業を担う関係者代表
民生委員児童委員協議会代表	永 吉 由 美 子	地域ケアに関する学識経験者

※ 任期：令和6年3月31日まで

事務局

職 名	氏 名	備 考
保健福祉課長	芋高 洋一	総括
保健福祉課課長補佐	朝戸 浩一	社会福祉士
保健福祉課主査	西 崇潤	介護保険係
保健福祉課主査	山下 信輔	介護保険係
保健福祉課主査	撰 真由美	高齢者福祉係
地域包括支援センター主査	大柴 ひろみ	保健師
地域包括支援センター主査	山岡 佳那恵	社会福祉士

用語集

あ行

ACP(Advance Care Planning)

将来の変化に備え、今後の治療・療養について、本人を主体に、そのご家族や近しい人、医療従事者が、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのこと。

オーラルフレイル

嚥んだり、飲み込んだり、話したりする口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰えの一つ。

NPO

非営利組織(Non Profit Organization)の略で、営利を目的とせず、社会的使命の実現を目的とする民間組織のこと。狭義では、特定非営利活動促進法に基づき都道府県知事又は内閣総理大臣の認証を受けたNPO法人(特定非営利活動法人)を指す。

か行

介護医療院

令和5年度末に経過措置が終了し、廃止期限を迎える介護療養病床(介護療養型医療施設)と医療療養病床の移行先となる「新たな施設類型」の名称。長期療養が必要な要介護者に医療・介護を一体的に提供するため、「日常的な医学管理」「看取り・ターミナル」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設となることが期待されている。

介護予防

介護が必要になることをできるだけ遅らせ、介護されるようになってからは、その状態を維持、改善して悪化させないようにすること。また、それを目的とした介護予防サービスや介護予防事業などの取組。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の1つ。通称、総合事業。平成27年度の介護保険法改正以来、市町村は段階的に総合事業への移行を進めており、平成29年3月までの完全施行が義務付けられている。

鹿児島県地域医療構想

鹿児島県では、鹿児島県保健医療計画(平成25年度～平成29年度)の一部として、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度により報告された情報等を活用し、令和7年(2025年)における医療需要と必要病床数を病床機能区分ごとに示すとともに、その実現に向けた施策を「鹿児島県地域医療構想」として定めている。

協働

同じ目的のために、協力して働くこと。

居宅サービス

自宅に居ながら利用できる介護サービスを指す。施設に入っている場合であっても、そこが居宅とみなされる場合は、その施設でのサービスは居宅サービスに含まれる。

ケアハウス

60歳以上の身寄りのない者や、経済的な事情などで家族との同居が難しい者が、比較的安い費用

で入居できる軽費老人ホーム。そのうち、自炊ができない者や、自立生活が不安な者に対応するのがケアハウスである。「一般型」と「介護型」の2種類があり、介護型では、施設に常駐している介護職員から介護サービスが受けられる。

一般型のケアハウスには要介護度による制限はないが、介護型は「特定施設入居者生活介護」の指定を受けて介護サービスを提供する住まいなので、要介護1以上の者が入居対象となる。

ケアマネジメント

介護保険制度下で、利用者の多様な要求に対応し、各種サービスを調整して適切で効果的なケアを提供すること。

ケアマネジャー

介護支援専門員。支援が必要な人、その家族などからの相談に応じ、その人が心身の状況に応じて最適なサービスが受けられるよう、総合的なコーディネートやマネジメントを行う。介護保険制度を推進していくうえで、支援が必要な人やその家族と、介護サービス等を提供する施設や業者とをつなぐ橋渡しの役割を担う。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障害者の権利を守り、ニーズ表明を支援し代弁すること。

高齢者

一般に65歳以上の者を指す。65～75歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者という。

高齢者虐待

家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為。この行為では、高齢者の基本的人権を侵害・蹂躪（じゅうりん）し、心や身体に深い傷を負わせるようなもので、次のような種類がある。①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト（介護や世話の放棄）、⑤経済的虐待等。

国勢調査

統計法（平成19年5月23日法律第53号）に基づき、総務大臣が国勢統計を作成するため「日本に居住している全ての人及び世帯」を対象として実施される、国の最も重要かつ基本的な統計調査（全数調査）。国勢調査では、国内の人口、世帯、産業構造等などについて調査が行われる。

さ行

在宅医療・介護連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業所等の関係者が連携すること。

作業療法士(OT)

厚生労働大臣の免許を受け、リハビリテーションの一つ「作業療法」を行う者のこと。医師の指導のもと、手芸・工作・家事といった作業を通じ、身体の回復や精神状態の改善などを図り、社会的適応能力を回復させることを目的とする。

施設サービス

介護保険法による介護事業における施設サービス。①介護療養型医療施設、②介護老人保健施設、③介護老人福祉施設の3種類がある。また、令和5年度末に経過措置が終了し、廃止期限を迎える介護療養型医療施設（介護療養病床）と医療療養病床の移行先となる新たな施設類型として「介護医療院」が創設される。

自治会

地域の住民等によって組織される親睦、共通の利益の促進、地域自治のための任意団体・地縁団体とその集会・会合。町内会等とも呼ばれる。

社会福祉協議会

社会福祉の企画・連絡・広報などを行い、その総合的な促進を図ることを目的とする社会福祉における代表的な民間組織。すべての市区町村と都道府県・指定都市に組織され、その連合体として全国組織がある。その事業は広範多岐にわたり、日本の社会福祉活動の重要な基盤の一つとなっている。

主治医

共同で病人の治療に当たる医師の中で、中心になる医師。かかりつけの医師。

シルバー人材センター

高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織。センターは、原則として市町村単位に置かれ、基本的に都道府県知事の指定を受けた社団法人であり、それぞれが独立した運営をしている。

新オレンジプラン

認知症施策推進総合戦略。「認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることが出来る社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて策定された。

スクリーニング

ふるいにかけること。選抜。選別。

生活支援コーディネーター

地域支え合い推進員。高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源とマッチングさせることで、生活支援を充実させることを主な役割とする。

成年後見制度

認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約、福祉サービスの利用契約、遺産分割協議などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度。判断能力に障害を有していても、自己決定能力がないとみなすのではなく、その残存能力と自己決定を尊重しながら、財産保護と自己の意思を反映させた生活を社会的に実現させる、というノーマライゼーションの思想が背景にある。

セルフネグレクト

本人自身の基本ニーズ（衛生面、服飾面、食事など）を顧みない行為。

た行

ダブルケア

子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のこと。

団塊ジュニア世代

年間の出生数が200万人を超えた第2次ベビーブームの1971～74年生まれを指す。

団塊世代

1947～49年頃の第1次ベビーブームに生まれた世代を指す。

地域共生社会

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、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

地域ケア会議

個別の事例を多職種協働によって検討することで、地域に必要な取組を明らかにし、地域包括ケアシステムを推進することを目的として実施する会議。

地域支援事業

可能な限り住み慣れたまちで、なるべく自分の力で活動的な生涯を送りたいという願いを現実のものとするため、要介護（要支援）状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合にも、地域で自立した日常生活を送れることを目的とする事業。介護保険制度の3つの柱の一つ。①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業の3つの事業がある。

地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制を指す。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となる。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込量等の将来推計支援」「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供する厚生労働省のシステム。

地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。各区市町村に設置される。平成17年の介護保険法改正で制定された。センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたる。法律上は市町村事業である地域支援事業を行う機関であるが、外部への委託も可能。要支援認定を受けた者の介護予防マネジメントを行う介護予防支援事業所としても機能する。

地域密着型サービス

住み慣れた自宅や地域で可能な限り生活を続けられるよう、地域ごとの実情に応じた柔軟な体制で提供される介護保険サービスであり、平成18年4月に創設された。原則として居住している市町村内でのみサービスの利用が可能。

長寿クラブ

おおむね60歳以上の高齢者が、身近な地域を基盤として、自主的に参加・運営する組織。親睦・健康づくり・地域貢献など老人福祉の増進を目的とした活動を行う。

閉じこもり

一日のほとんどを家で過ごし、週に1回も外出しないこと。

な行

日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、地理的条件、人口、交通事情などを勘案して定める区域のこと。

国では概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域としている。

認知症

脳や身体の疾患を原因として記憶・判断力などの障害が起こり、普通の社会生活が営めなくなった状態。脳の神経細胞が通常の老化による減少より早く神経細胞が消失してしまうことで、脳の働きの1つである認知機能が急激に低下するために起こる病気。

認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等、誰もが参加でき、集う場。カフェのようにリラックスした場所で、お茶を飲みながら認知症について気軽に意見交換ができる、イギリス・アメリカのメモリーズ・カフェやアルツハイマー・カフェ等をヒントに生まれた。平成 25 年「新オレンジプラン」（認知症施策推進総合戦略）の戦略の一つに掲げられ、全国に広がっている。

認知症ケアパス

認知症の人とその家族が地域の中で本来の生活を営むため、必要な支援や医療と福祉の連携を一目でわかるように概略を示したもの。

認知症サポーター

特定非営利活動法人「地域ケア政策ネットワーク全国キャラバンメイト連絡協議会」が実施する「認知症サポーターキャラバン事業」における認知症サポーター養成講座を受講・修了した者を称する名称。認知症に関する正しい知識を持ち、地域の認知症を患う人やその家族を支援する者をいう。

年少人口

人口統計で、0 歳から 14 歳までの人口。

は行

徘徊

あてもなく歩き回る。うろうろと歩き回る。見当識障害や記憶障害などの中核症状出現の影響や、ストレスや不安などが重なり、絶えず歩き回る。

ハイリスクアプローチ

ある疾病や要介護状態を発生するリスクの高い者に予防策を講じることによって、その発生防止を目指すもの。

PDCAサイクル

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

フレイル

フレイルは、日本老年医学会が 2014 年に提唱した概念で、「Frailty（虚弱）」の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指す。

ホームヘルパー

在宅の高齢者や障害者宅を訪問し、介護サービスや家事援助サービスを提供するホームヘルプ事業の第一線の職種。

ポピュレーションアプローチ

集団全体に予防介入を行うことを通じて、その集団全体におけるリスクのレベルを低下させ、集団全体での疾病予防・健康増進を図る組織的な取り組みのこと。

ボランティア

自発的な意志に基づき、他人や社会に貢献する行為。

ま行

看取り

本来は「病人のそばにいて世話をする」「死期まで見守る」「看病する」という、患者を介護する行為そのものを表す言葉であったが、最近では人生の最期（臨死期）における看取りをもって、単に「看取り」と言い表すことが多くなっている。

民生委員・児童委員

民生委員は民生委員法に規定され、地域社会に根ざした無給の相談援助職である。任期は 3 年で、都道府県知事の推薦を受け厚生労働大臣が委嘱する。民生委員は児童福祉法の規定で児童委員を兼ねており、地域の子どもの健全育成にかかわる行事や児童相談所との連携、虐待通告の仲介など子どもとその親の相談援助を担っている。

や行

要介護(要支援)認定

介護サービスを受ける際に、その状態がどの程度なのかを判定するもの。要支援は要支援 1 と要支援 2 の 2 段階、要介護は要介護 1 から要介護 5 まで 5 段階あり、いずれかの区分に認定されたのちに、介護保険サービスを利用することができる。認定の種類によって利用できる介護保険サービスの範囲や量、負担料金の上限などが変化する。

ら行

理学療法士(PT)

身体に障害のある人のリハビリテーションを受け持ち、理学療法を行う専門職。国家試験に合格した者が厚生労働大臣から免許を受ける。

リハビリテーション

病気や外傷によって身体的あるいは精神的な障害が起こると、本来ごく自然に行われていた家庭的、社会的な生活が制約されるようになるが、こうした障害のある人に対して残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、自立性を向上させ、積極的な生活への復帰を実現するために行われる一連の働きかけをいう。

老年人口

人口統計で、65 歳以上の人口。



和泊町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

令和6年3月 和泊町 保健福祉課

〒891-9192 鹿児島県大島郡和泊町和泊10番地

TEL.0997-92-1111 / FAX.0997-81-4024

<http://www.town.wadomari.lg.jp/>