

第9期中井町高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画



～いきいき ふれあい 支えあい～
「高齢者が自分らしく、安心して暮らせるまち、中井」

令和6年3月



高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたって



我が国は、少子化、人口減少と相まって急速な高齢化による超高齢化社会を迎えており、将来にわたって持続可能な社会保障制度の構築が急務となっております。

近年、高齢者世帯やひとり暮らしの増加、経済格差による貧困など、高齢者を取り巻く現状の変化に従い、福祉ニーズも複雑化・多様化し、制度の狭間で支援が届きにくいケースも増加しています。

それに伴い支援を必要とする人々を地域で見守り支える仕組みづくりや、その担い手の拡大など、新たな地域福祉の推進が求められています。

こうした社会的背景のもと、前回の高齢者福祉計画を踏襲し、“～いきいき ふれあい 支えあい～「高齢者が自分らしく、安心して暮らせるまち、中井」”を基本理念とする、第9期中井町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定いたしました。

第8期の計画期間中はコロナ禍と重なり、感染症が社会の動きを止めるという想定を超える出来事が起き、多くの方々が苦慮されました。

本年1月1日には、能登半島地震が発生しました。被災された方々にお見舞い申し上げますとともに、発災と同時に始まる日常介護や生活支援への対応など、備えるべき課題が示されたことを思わざるを得ません。

第9期の計画期間中、介護保険制度が始まってから、令和7年(2025年)で四半世紀を迎え、この年は奇しくも団塊の世代の方々が75歳以上の後期高齢者になる「2025年問題」の年です。

今回の計画を大きな節目と捉え、県内でも高い割合で高齢化が進行する本町でも、町民の皆様がともに支えあい、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができる地域共生社会の実現を一層目指してまいります。

町民の皆様には地域共生社会の実現に向け、支えあいの基盤づくりに向けた「担い手」としての参画及び各施策の推進に対する一層のご理解ご協力をお願いいたします。

結びに、計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました介護保険運営協議会の皆様をはじめ、アンケート調査並びにパブリックコメントにご協力いただきました、町民や関係機関の皆様にご心から御礼を申し上げます。

令和6年3月

中井町長 戸村 裕司

目次

総論	1
第1章 計画の策定にあたって	2
第1節 計画策定の背景	2
第2節 計画の位置付け	3
第3節 高齢者・介護保険施策の動向	4
第2章 計画策定の基本事項	7
第1節 計画の方針	7
第2節 計画の策定方法	8
第3章 高齢者を取り巻く現況と課題	9
第1節 高齢者に係る実績と推計	9
第2節 要介護認定・給付の実績と推計	11
第3節 アンケート調査結果の概要	13
第4章 基本理念及び施策の展開	28
第1節 基本理念	28
第2節 基本目標及び施策の体系	29
第3節 日常生活圏域の設定及び推進体制の確保	31
各論 1	33
第1章 はつらつ・いきいきとした暮らしの支援	34
施策1 生きがいづくりの支援	34
施策2 高齢者の多様な活動への支援	35
第2章 高齢者の暮らしを地域全体で支える体制の整備	37
施策1 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	37
施策2 安全・安心に暮らせる生活環境の整備	39
第3章 介護予防・日常生活支援の充実	43
施策1 健康増進・介護予防の推進	43
施策2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	46
施策3 包括的支援事業の推進	52
施策4 任意事業の充実	58
第4章 介護サービスの充実と制度の安定的運営	61
施策1 介護等給付サービスの充実	61
施策2 介護保険制度のよりよい運営	61

各 論 2	63
第1章 第9期介護保険事業の見通し.....	64
第1節 サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー	64
第2節 介護保険サービスの実績及び見込み量	65
第3節 介護保険サービス給付費等の見込み量	77
第4節 第1号被保険者の保険料	83
第2章 介護保険制度の円滑な運営.....	88
第1節 基盤整備の方針.....	88
第2節 介護給付適正化の方針	89
第3節 円滑な事業運営の推進支援	90
資 料 編.....	93
第1章 策定に係る資料	94
第1節 中井町介護保険運営協議会に係る資料	94
第2節 法制度に係る資料	95
第3節 用語一覧.....	97

総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

我が国の人口は減少傾向である一方、65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）は上昇が続いており、令和4（2022）年10月1日時点で29.0%となっています。

中井町においては、令和5（2023）年9月末時点の高齢化率が36.0%と、全国平均と比べて高く推移しており、今後、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年には36.2%、「団塊の世代の子」が65歳以上となる令和22（2040）年には42.9%が高齢者となることが見込まれています。

急速な高齢化の進展が想定される一方、労働人口（担い手）は大幅に減少することが予想されており、介護をはじめとする社会保障の負担は一層増大していくと考えられます。

そのような状況を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その人の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、「医療」、「介護及び介護予防」、「生活支援」などを包括的に確保する「地域包括ケアシステム」のさらなる深化と、地域住民や地域の多様な主体の参画・連携を通じて、高齢者だけの問題に捉われない様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現が重要な目標となっています。

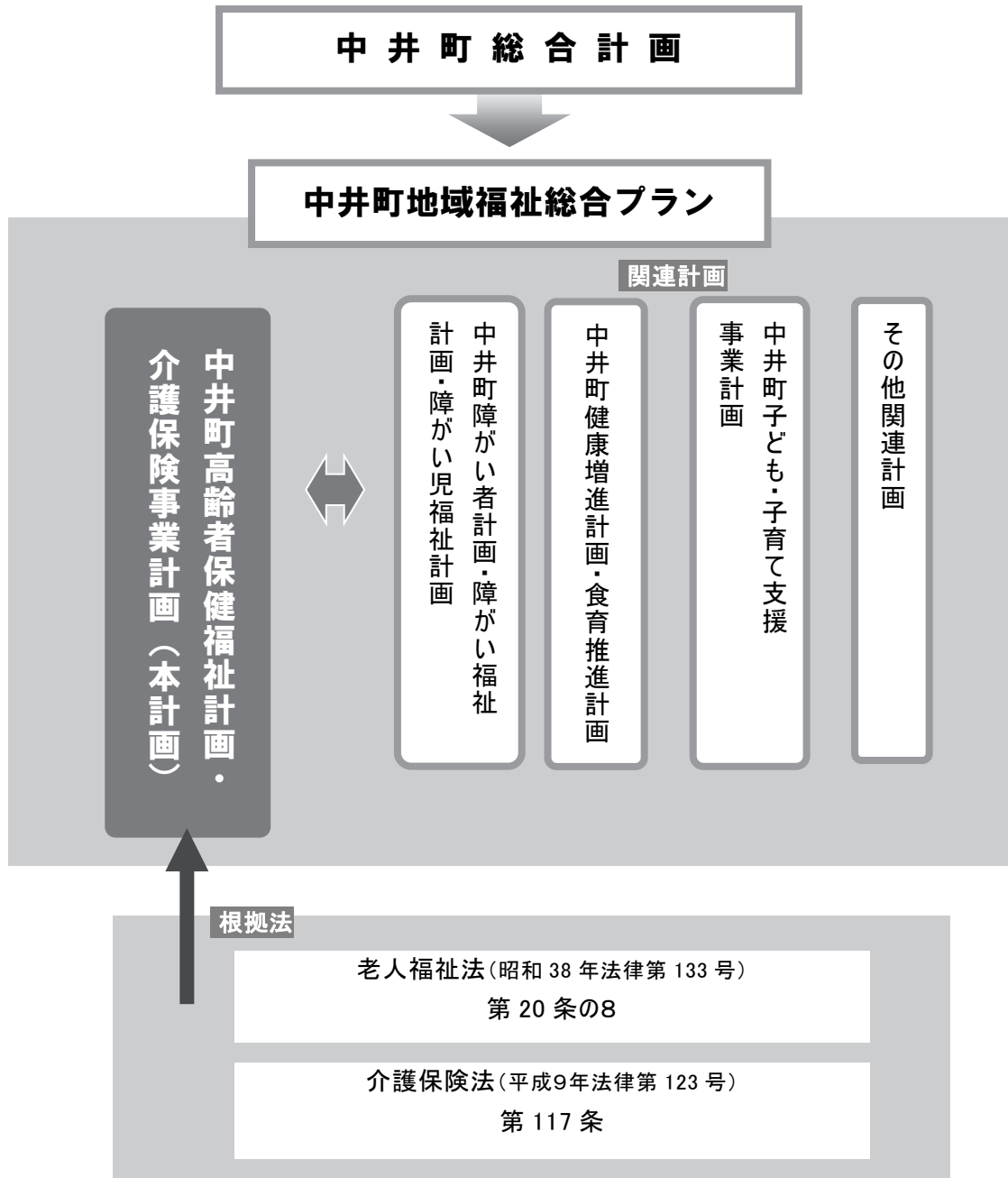
また、令和5（2023）年6月には認知症に関する初の法律となる、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の方を含めた国民一人ひとりが互いを尊重し、支えあいながら共生していく社会の実現を推進することについて定義されています。

令和6（2024）年度を初年度とする「第9期中井町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下、「第9期計画」という）」では、第8期計画の実績や全国的な動向を踏まえ、高齢者とその家族のニーズを反映させ、これまでの地域包括ケアをさらに深化・推進させるとともに、地域共生社会の構築に向け、令和22（2040）年までの中長期的視点に立った持続可能な介護保険事業計画、及び高齢者保健福祉計画を策定します。

第2節 計画の位置付け

本計画は「中井町総合計画」を上位計画とし、福祉分野の上位計画となる「中井町地域福祉総合プラン」、「中井町障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」、「中井町健康増進計画・食育推進計画」「中井町子ども・子育て支援事業計画」などの関連計画との整合性を図ります。

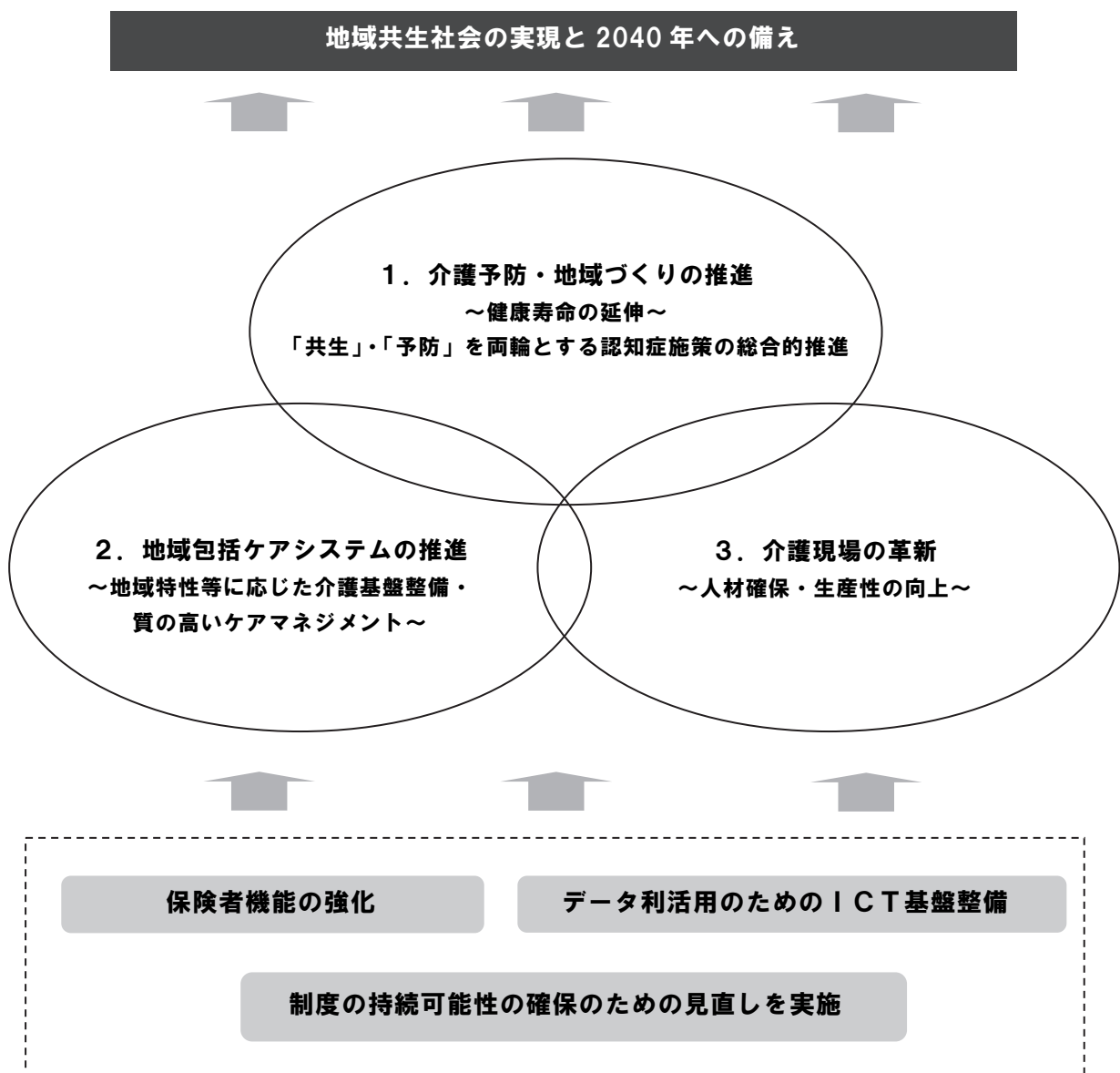
■計画の位置付けイメージ



第3節 高齢者・介護保険施策の動向

(1) 制度の改正

本町では、国が示す、地域共生社会の実現と令和22（2040）年の「現役世代の人口急減」に備えるため、「健康寿命の延伸に向けた介護予防・地域づくりの推進」と「地域の状況に応じた地域包括ケアシステムの推進」、「人材確保・生産性の向上に取り組むための介護現場の革新」に取り組んでまいりました。今後、高齢者が増加する令和22（2040）年を見据えて、引き続き、中長期的な人口動態を踏まえたサービス需要の対応や医療と介護の連携強化など、地域共生社会の実現に向けた必要な取組を進めることとしています。



(2) 第9期計画における策定の基本指針

国の「基本指針」にて示された策定の主なポイントは次のとおりです。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

単身世帯の高齢化や認知症高齢者の増加、生産年齢人口の減少による人材不足等、社会を取り巻く環境や課題は変化し続けています。本町も例外ではなく、高齢者一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じた介護サービスの提供や施策の検討が求められています。

「基本指針」においても介護サービス基盤の整備は重要視されており、全国共通の課題として本町も取り組むこととなります。

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

85歳以上人口の増加や単身世帯の高齢化が進むことで、医療や介護など複合的なニーズを要する高齢者の増加が予想されており、地域の実情に応じたサービス基盤の整備が必要と示されています。

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、施設・サービス種別の変更など、既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じた介護サービスを計画的に確保していく必要性があります。

② 在宅サービスの充実

自宅や介護施設での看取りを希望する人には、それがかなう体制が必要であり、介護が必要な方の在宅生活を支えるために地域密着型サービスの更なる普及が求められています。また在宅介護ニーズの多様化に柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備や介護が必要な方を支えるための在宅療養支援の充実についての検討も重要とされています。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

介護が必要となっても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むためには、住まい、医療、介護、介護予防、日常生活支援が一体的に提供される体制が欠かせません。

高齢化が進み、要介護高齢者が増加する本町においても、介護や医療、支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、町民・地域活動団体・事業者の連携を基盤とし、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」をさらに推進していく必要があります。

① 地域共生社会の実現

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という関係を超え、地域住民や地域の多様な主体の参画によって、住民一人ひとりの暮らしや生きがい、地域をともにつくっていく社会を指します。

実現に向けては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することや、認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることも重要とされています。

地域における高齢者支援の重要な役割を担う、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、複雑な課題を抱える方に対しても様々な機関が重層的に支援を行う体制整備なども、今後の地域共生社会の実現に向けて重要となっています。

② 保険者機能の強化及び医療・介護情報基盤の整備

複雑化していく介護のニーズに応えるため、給付適正化などの介護保険者機能の強化や、医療・介護間での円滑な連携が求められています。デジタル技術の活用によって医療・介護情報基盤を整備し、垣根を超えた支援機関同士の連携を推進することで、包括的なケアや適切なサービスを実施することが重要とされています。

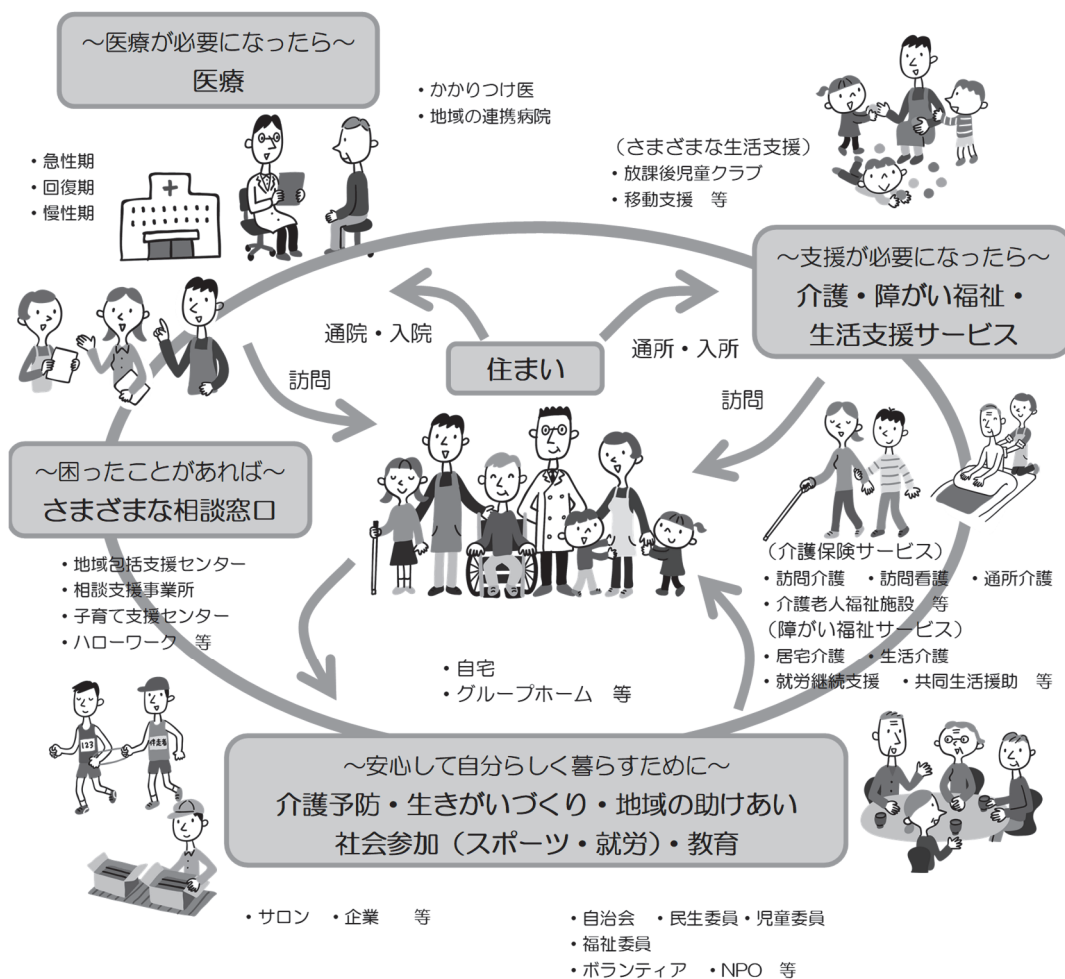
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

今後高齢者が増加していく一方で、生産年齢人口の減少により、介護人材の確保は一段と厳しくなることが予想されています。

介護人材の確保にあたっては、処遇の改善や人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備など総合的な取組の実施が重要とされています。

将来にわたる安定的な介護サービスの提供体制を確保する観点から、都道府県の下で生産性向上に資する様々な支援・施策の総合的な推進を進める重要性のほか、介護サービス事業者の財務状況等の見える化への取組について示されています。

■地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの姿



第2章 計画策定の基本事項

第1節 計画の方針

(1) 計画の法的根拠

中井町においては、老人福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「第9期中井町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

また、今後も高齢者の健康づくりを一体的に行っていくという観点から、本計画においても老人保健事業の内容を盛り込むこととします。

(1) 老人福祉法に基づく法定計画

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく市町村老人福祉計画であり、中井町に住んでいるすべての高齢者に係る政策目標などを定め、高齢者への保健・福祉サービスを具体化し、総合的かつ体系的にサービスを提供するための計画です。

(2) 介護保険法に基づく法定計画

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく法定計画であり、利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたる介護サービス、介護予防サービスなどが総合的に利用できるよう、日常生活圏域を設定するとともに、介護サービス給付事業、介護予防サービス給付事業、地域支援事業の見込量などを明確に位置付け、寝たきりや認知症などで要支援・要介護認定等を受けた人に対し必要な介護サービス、介護予防サービスの給付等を円滑に実施することはもとより、要介護状態になることを未然に予防する取組を進めるための計画です。

(2) 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年計画として策定します。また、中長期的な視点として、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年度、担い手となる現役世代が著しく減少することが見込まれる令和22（2040）年度を見据えて計画を定めます。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第8期計画								
		見直し →	第9期計画（本計画）			第10期計画		

第2節 計画の策定方法

(1) 介護保険運営協議会の開催

広く住民等から意見を聴取するために、住民や関係機関・団体等で組織された「中井町介護保険運営協議会」において、本計画策定にあたっての意見交換及び審議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

計画策定に先立ち、今後の介護保険事業、高齢者福祉施策を推進していくため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施により、高齢者の健康や生活、在宅介護を取り巻く状況等を把握しました。また、中井町で介護保険サービスを提供されている事業所を対象に、事業所調査を行いました。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

調査対象者	65歳以上の高齢者及び65歳以上の要支援認定者の方
調査期間	令和4年11月22日(火)～令和5年1月13日(金)
調査方法	郵送による配布・回収
回収結果	配布数：1,000件 回収数：677件 回収率：67.7%

■在宅介護実態調査の概要

調査対象者	40歳以上で、要支援・要介護認定を受けている方
調査期間	令和4年11月22日(火)～令和5年1月13日(金)
調査方法	郵送による配布・回収
回収数	配布数：300件 回収数：189件 回収率：63.0%

■介護事業所調査の概要

調査対象者	中井町にて介護保険サービスの提供を行っている事業所
調査期間	令和4年11月22日(火)～令和5年1月13日(金)
調査方法	郵送による配布・回収
回収数	配布数：12事業所 回収数：12事業所 回収率：100.0%

(3) パブリックコメントの実施

広く住民等から意見を聴取し、本計画等に反映させるためにパブリックコメントを実施しました。

(4) 庁内での調整等

施策・事業について庁内において検討を重ね、各所管計画との整合、高齢者施策の検討等を行うとともに、県と調整を行いながら策定を行いました。

第3章 高齢者を取り巻く現況と課題

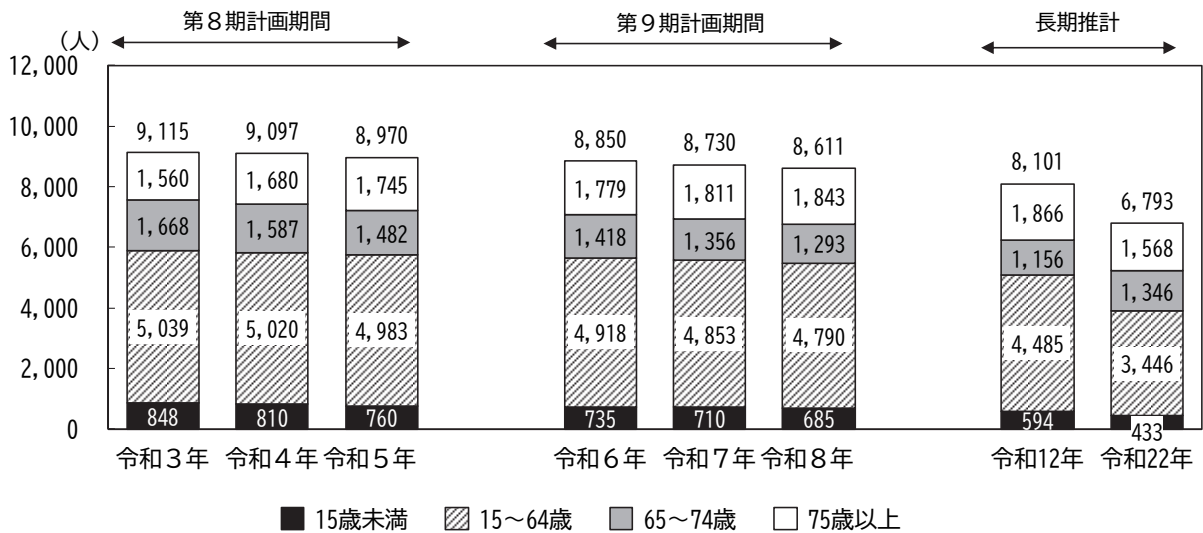
第1節 高齢者に係る実績と推計

本町の総人口の推移をみると、毎年減少で推移しており、令和5年では8,970人となっています。年齢別にみると、「15歳未満」、「15～64歳」、「65～74歳」で毎年減少しています。

高齢者の人口については、「75歳以上」の後期高齢者は増加しているものの、「65～74歳」は令和3年以降減少に転じています。

推計値をみると、令和6年以降も「15歳未満」、「15～64歳」、「65～74歳」で人口が減少する一方、「75歳以上」は増加すると予想されます。

■中井町の年齢別人口の推移と推計

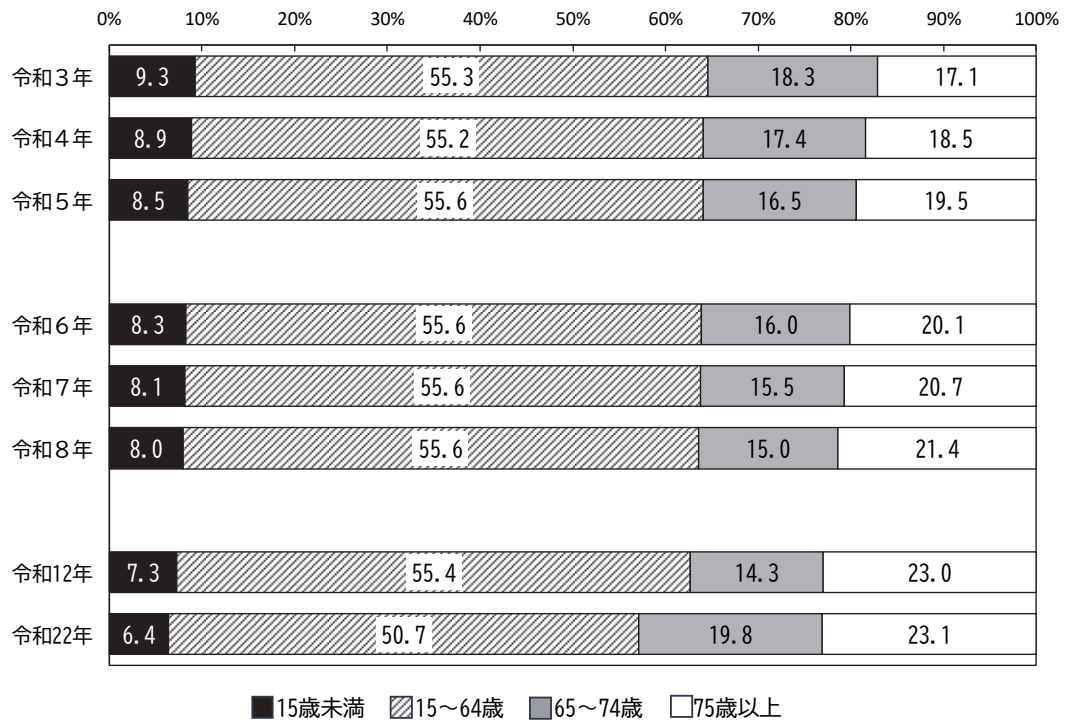


資料：住民基本台帳人口（各年9月末時点）

推計値は令和元年度～令和5年度の実績を用いてコーホート変化率法にて推計

人口割合の推移については、令和3年以降「65歳以上」の高齢者の割合が増加しており、令和5年の高齢化率は36.0%となっています。推計値をみると、「75歳以上」の割合が今後も増加し続け、令和8年で21.4%、令和22年で23.1%になると予想されます。

■ 中井町の年齢別人口割合の推移と推計



資料：住民基本台帳人口（各年9月末時点）

推計値は令和元年度～令和5年度の実績を用いてコーホート変化率法にて推計

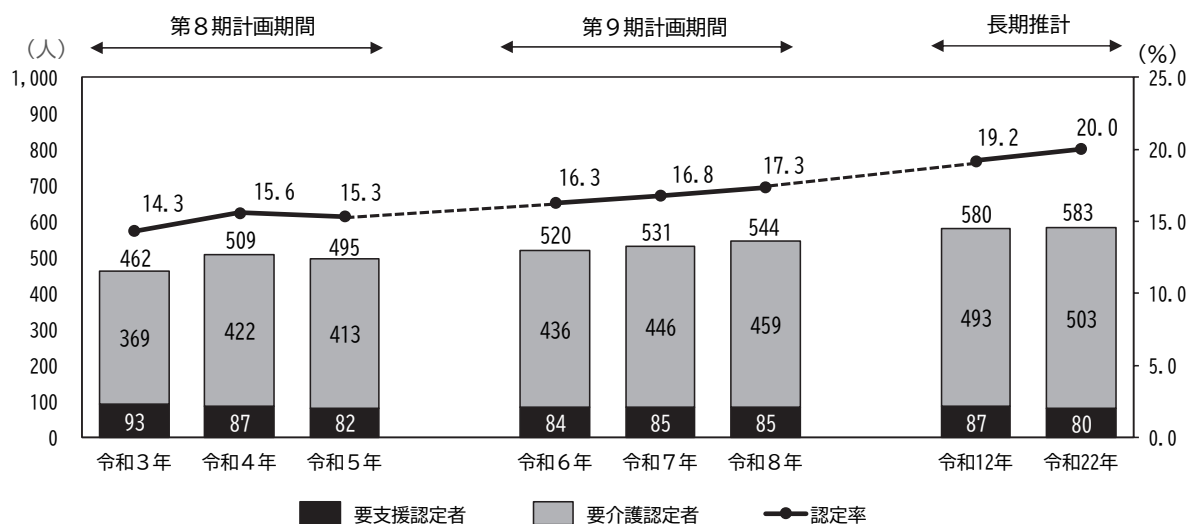
第2節 要介護認定・給付の実績と推計

本町における要支援・要介護認定者の推移をみると、令和5年では495人となっています。認定率については、おおむね増加傾向にあり、令和5年で15.3%となっています。

推計値をみると、令和6年以降も要支援認定者・要介護認定者ともに増加傾向が続くと予想され、令和8年では544人、令和22年では583人となっています。

認定率についても同様に増加傾向で推移し、令和8年で17.3%、令和22年で20.0%になると予想されます。

■要支援・要介護認定者数と認定率の推移と推計

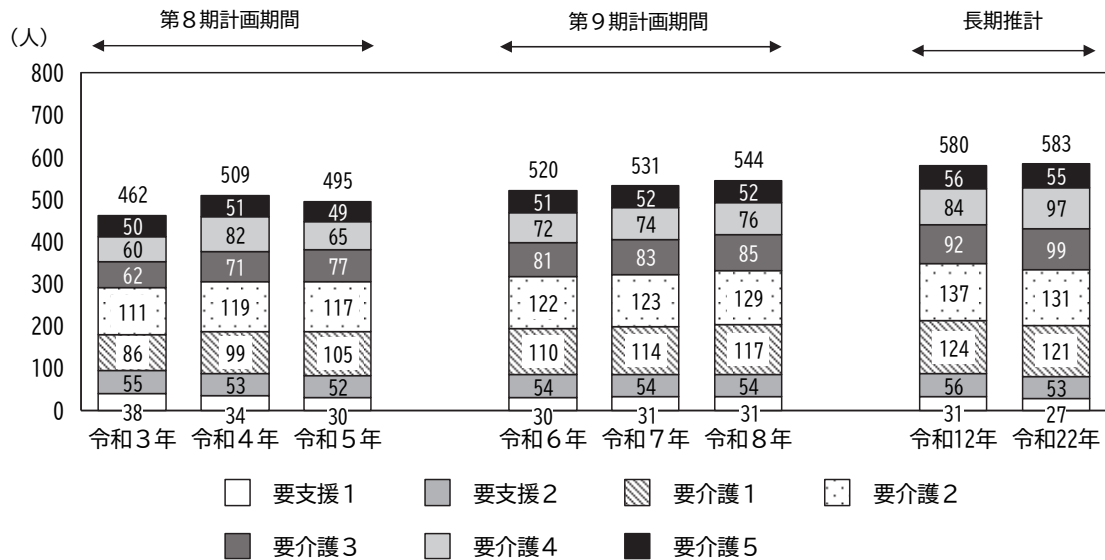


資料：(実績) 介護保険事業状況報告 (各年9月末時点)、(推計)「見える化」システム

要支援・要介護度別の認定者数の推移をみると、令和3年～令和5年にかけて特に「要介護1」、「要介護3」が増加している一方、「要支援1・2」が減少となっています。

推計値をみると、すべての要支援・要介護においておおむね増加傾向で推移すると予想されます。

■ 要支援・要介護度別認定者数の実績推移と推計

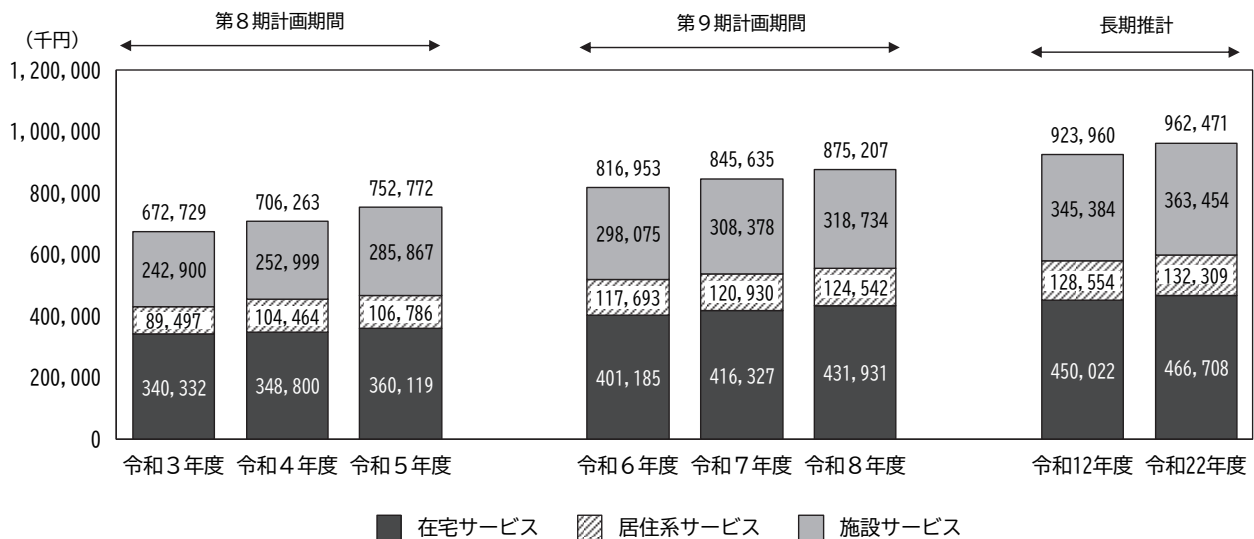


資料：(実績) 介護保険事業状況報告 (各年9月末時点)、(推計) 「見える化」システム

サービス別給付費の推移をみると、要介護認定者数とともに増加しており、令和5年度の見込みでは752,772千円となっています。

推計値をみると、今後も高齢化の進行に伴い、給付費は増加していくと予想されます。

■ サービス別給付費の実績と推移



資料：(実績) 介護保険事業状況報告 (各年9月末時点)、(推計) 「見える化」システム

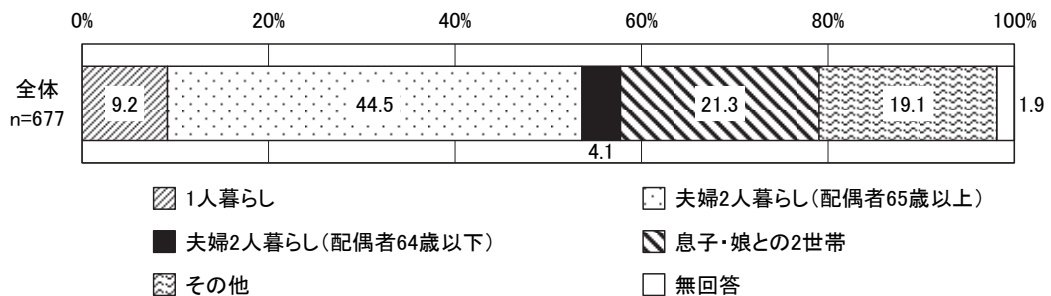
第3節 アンケート調査結果の概要

第9期中井町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向け、高齢者の方などの生活の状況や生活支援サービスの必要性、介護事業所の実態を把握するため、各種アンケート調査を行いました。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

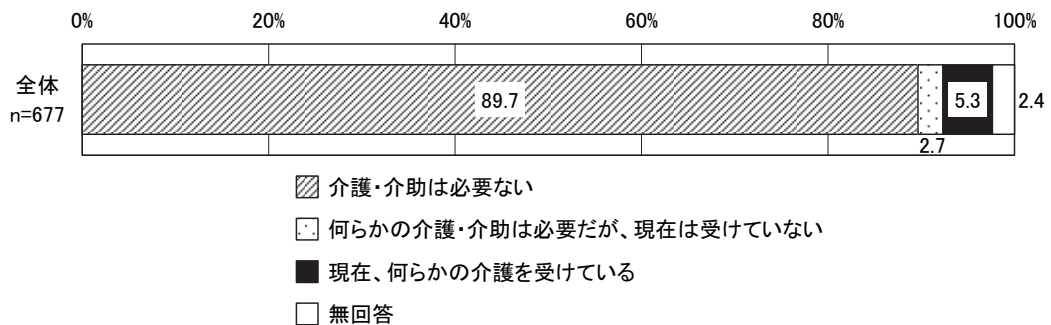
① 家族構成（単数回答）

家族構成としては「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が44.5%と最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が21.3%、「その他」が19.1%、「1人暮らし」が9.2%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.1%となっています。



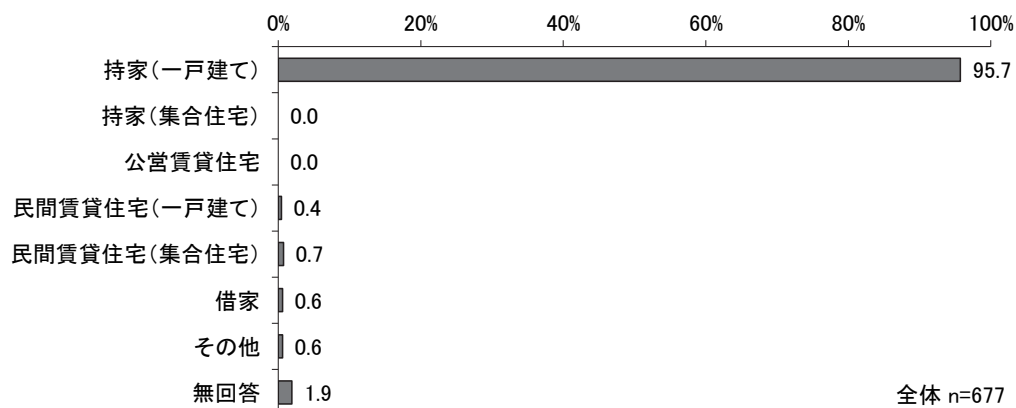
② 介護・介助の必要性（単数回答）

介護・介助の必要性としては、「介護・介助は必要ない」の割合が89.7%と最も多く、次いで「現在、何らかの介護を受けている」が5.3%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が2.7%となっています。



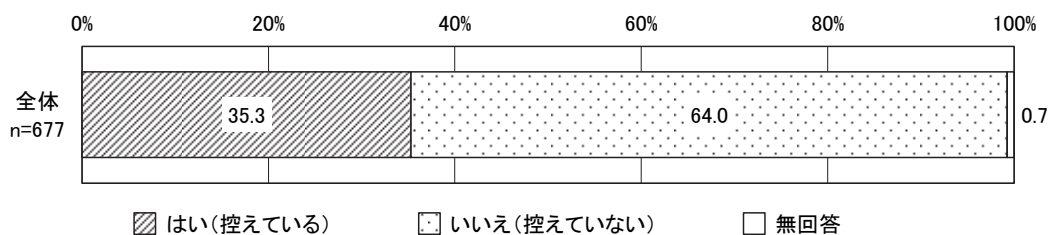
③ 居住形態（単数回答）

居住形態については、「持家（一戸建て）」が95.7%と最も多くなっています。



④ 外出状況（単数回答）

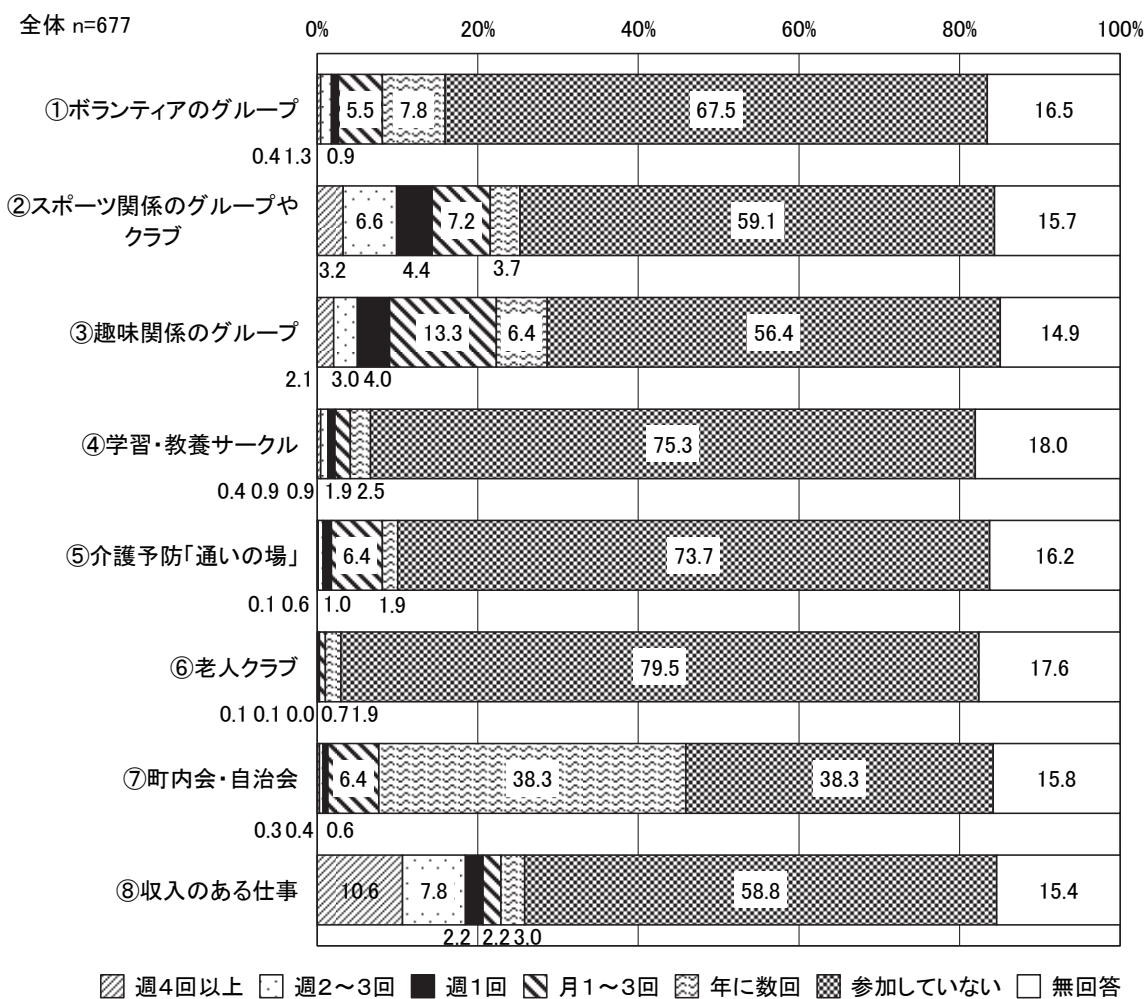
外出を控えているかについては、「いいえ」が64.0%、「はい」が35.3%となっています。



⑤ 会・グループ等の参加頻度（単数回答）

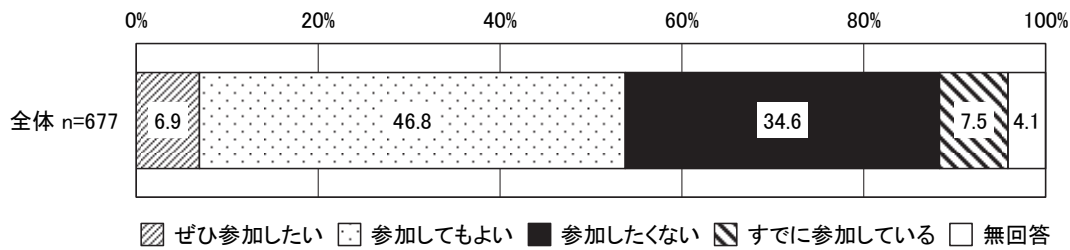
会・グループ等の参加状況について、参加している割合（「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計）が高いのは、「⑦町内会・自治会」が46.0%で最も多く、次いで「③趣味関係のグループ」が28.8%、「⑧収入のある仕事」が25.8%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が25.1%となっています。

参加頻度をみると、「⑧収入のある仕事」で「週4回以上」の割合が高くなっています。

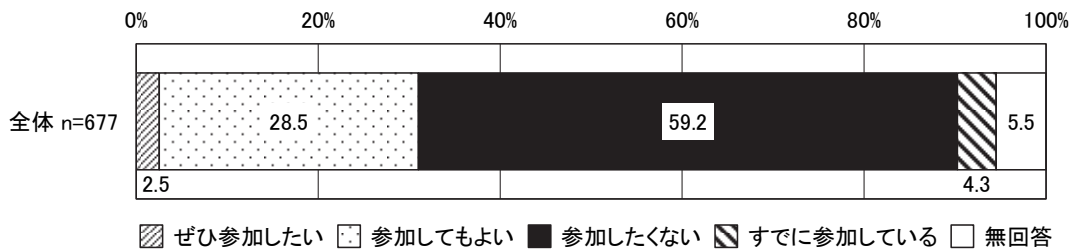


⑥ 会・グループ等の参加意向（単数回答）

参加者として「参加してもよい」（46.8%）と「是非参加したい」（6.9%）を合わせた割合は 53.7% となっています。

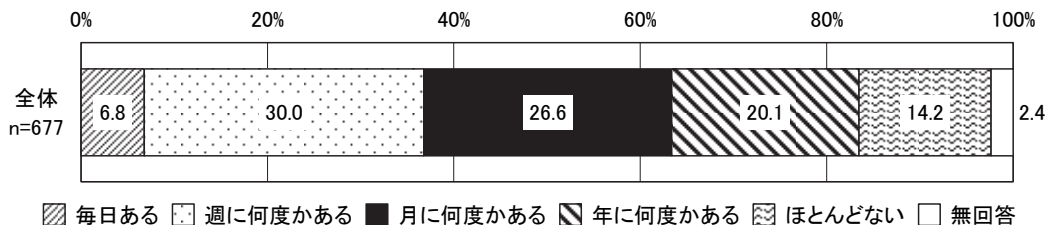


企画・運営者として「参加してもよい」（28.5%）と「是非参加したい」（2.5%）を合わせた割合は 31.0% となっています。

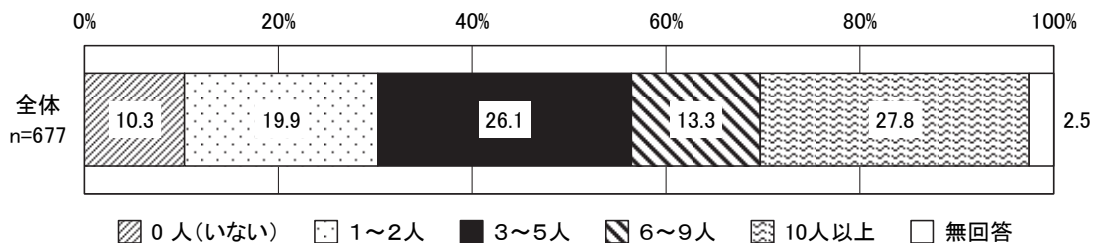


⑦ 相談相手や家族、友人・知人について（単数回答）

友人・知人と会う頻度としては、「週に何度かある」が 30.0% と最も多く、次いで「月に何度かある」が 26.6%、「年に何度かある」が 20.1% となっています。

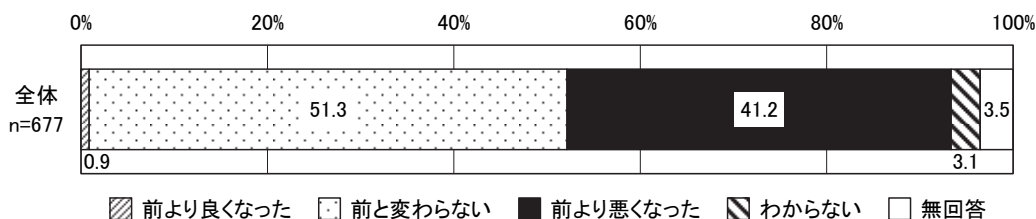


1 か月間に会った友人・知人の人数としては、「10人以上」が 27.8% と最も多く、次いで「3～5人」が 26.1%、「1～2人」が 19.9% となっています。

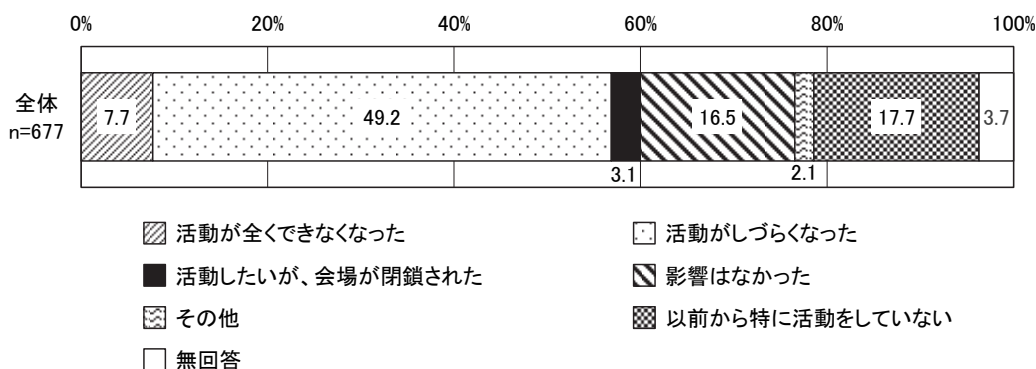


⑧ コロナ禍での生活の変化について（単数回答）

コロナ禍での生活の変化において「前と変わらない」が51.3%と最も多く、次いで「前より悪くなった」が41.2%、「わからない」が3.1%となっています。

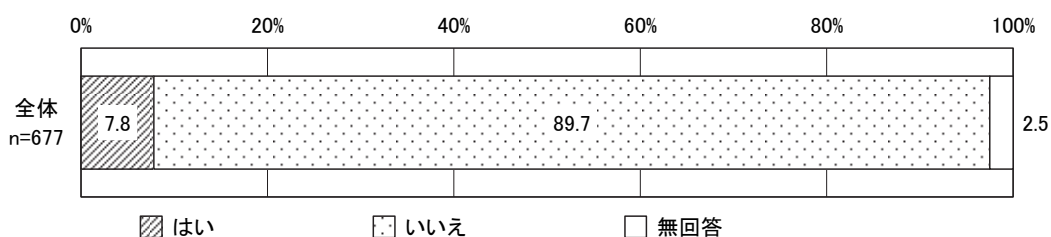


コロナ禍において、趣味や生きがいとなっている活動に影響があったかについて、「活動がしづらくなった」が49.2%と最も多く、次いで「以前から特に活動をしていない」が17.7%、「影響はなかった」が16.5%となっています。

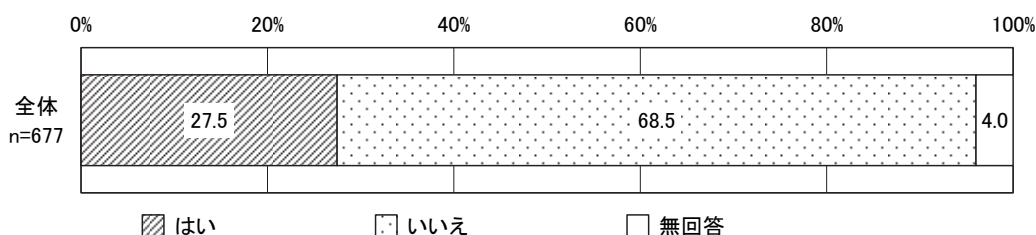


⑨ 認知症がある人の有無と相談窓口の把握（単数回答）

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、「はい（ある）」割合が7.8%となっています。

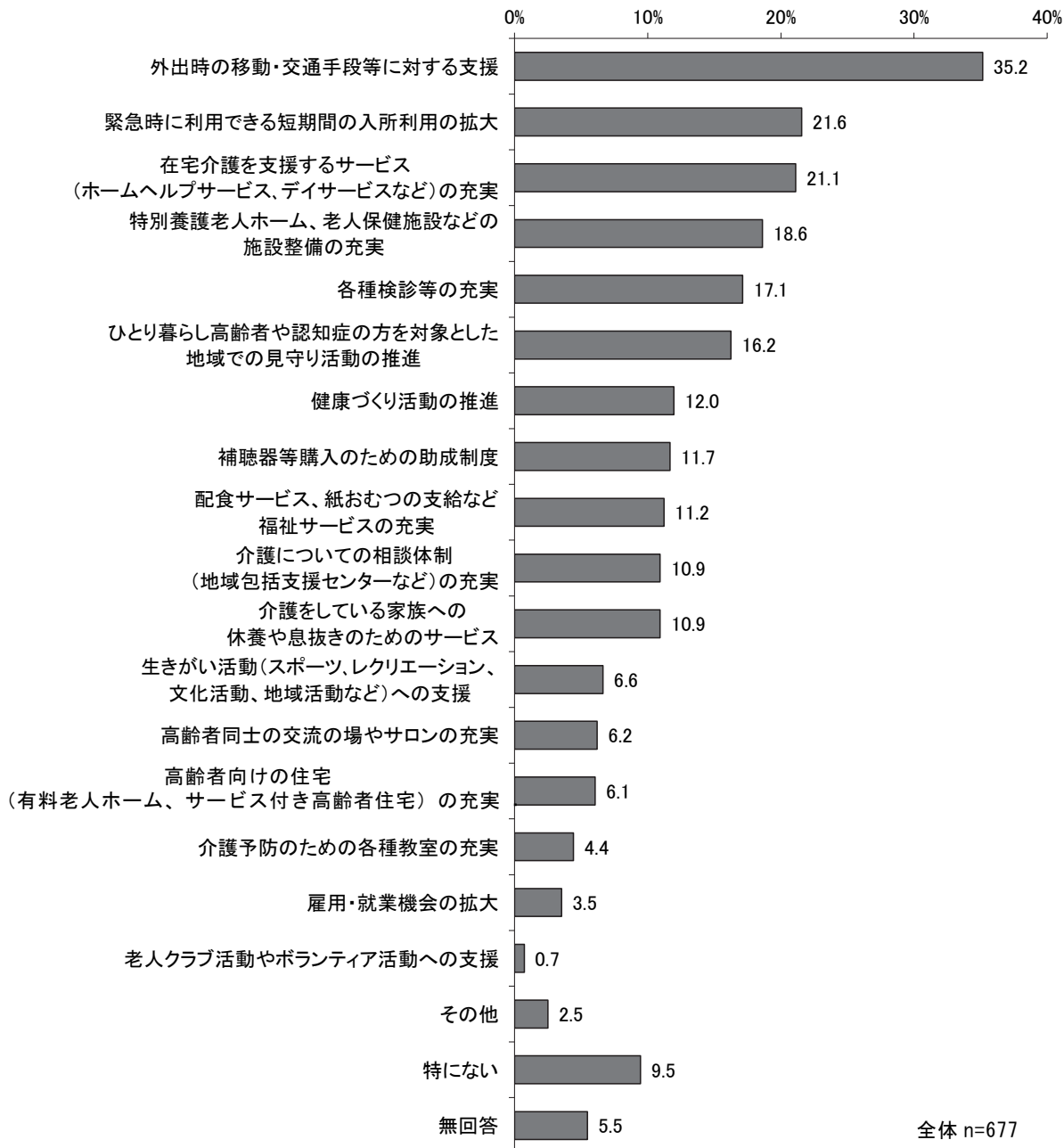


認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい（知っている）」割合が27.5%となっています。



⑩ 高齢者のために新たに導入・充実させたいと思う施策（複数回答）

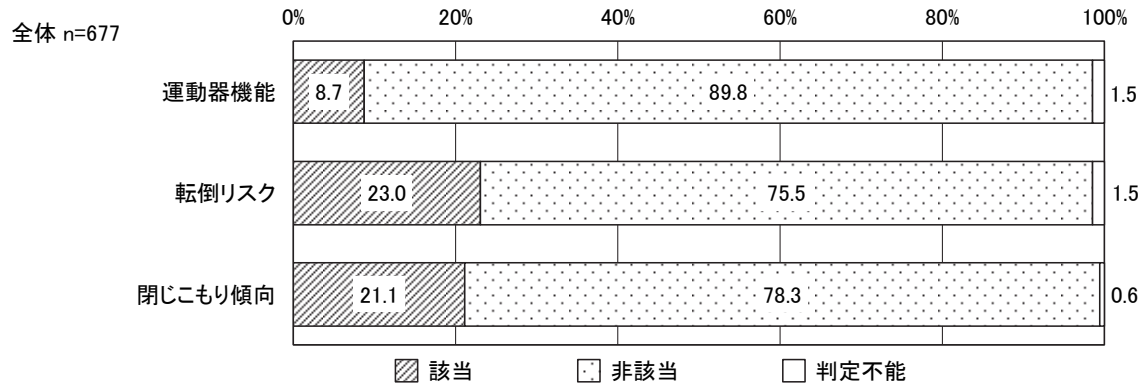
今後、高齢者のために新たに導入及び充実した方がよいと思う施策としては、「外出時の移動・交通手段等に対する支援」が 35.2%と最も多く、次いで「緊急時に利用できる短期間の入所利用の拡大」が 21.6%、「在宅介護を支援するサービス（ホームヘルプサービス、デイサービスなど）の充実」が 21.1%、「特別養護老人ホーム、老人保健施設などの施設整備の充実」が 18.6%、「各種検診等の充実」が 17.1%、「ひとり暮らし高齢者や認知症の方を対象とした地域での見守り活動の推進」が 16.2%となっています。



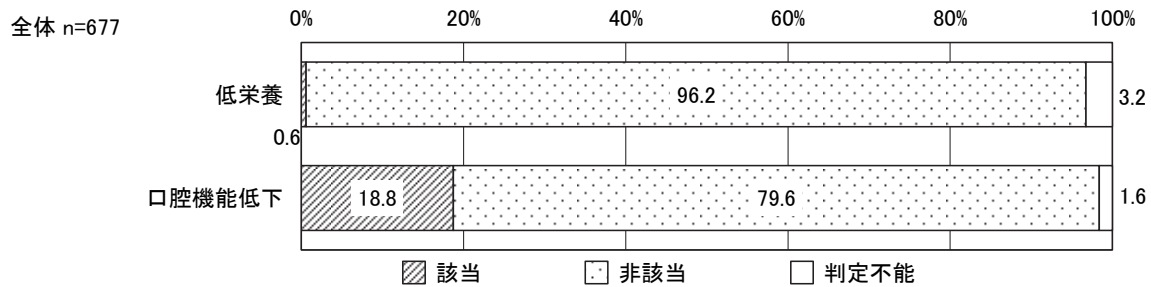
⑪ 生活機能評価等の分析

生活機能評価をみると、「該当（リスクあり）」の割合は、「運動器機能」が8.7%、「転倒リスク」が23.0%、「閉じこもり傾向」が21.1%、「低栄養」が0.6%、「口腔機能低下」が18.8%、「認知機能低下」が43.1%、「うつ傾向」が40.2%となっています。

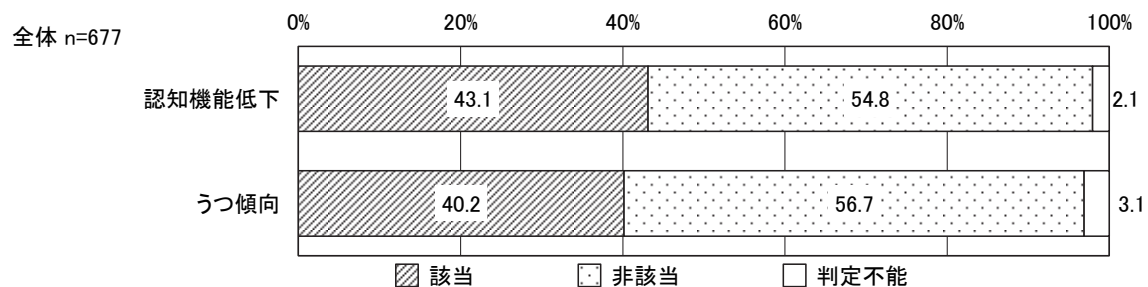
<生活機能評価（運動器機能・転倒リスク・閉じこもり）>



<生活機能評価（低栄養・口腔機能低下）>



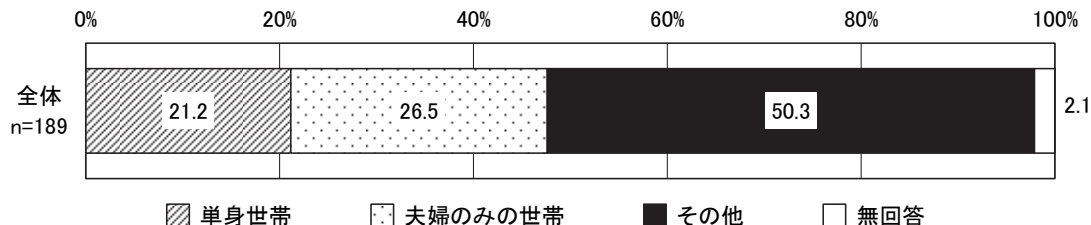
<生活機能評価（認知機能低下・うつ傾向）>



(2)在宅介護実態調査

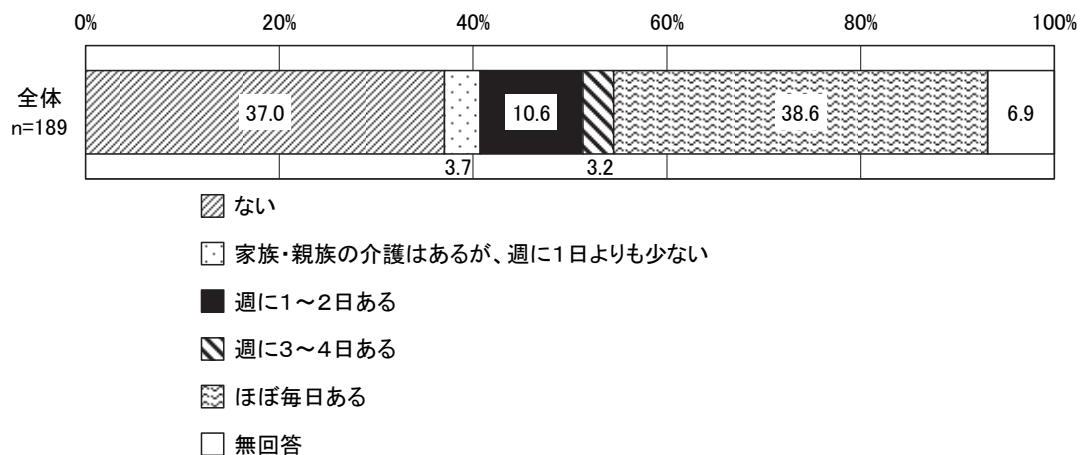
① 世帯類型（単数回答）

「夫婦のみの世帯」が26.5%、「単身世帯」が21.2%となっています。



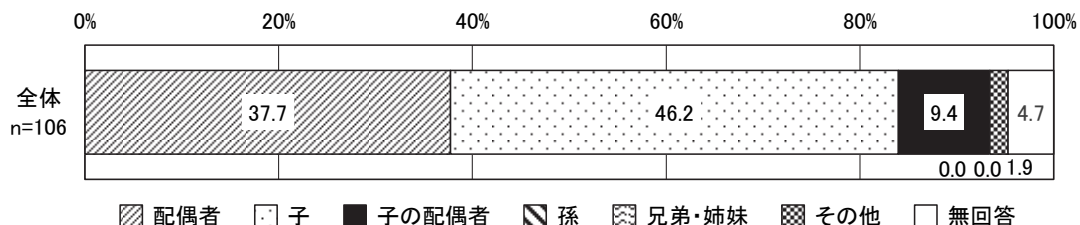
② 介護の頻度（単数回答）

「ほぼ毎日ある」が38.6%と最も多く、次いで「ない」が37.0%、「週に1～2日ある」が10.6%となっています。



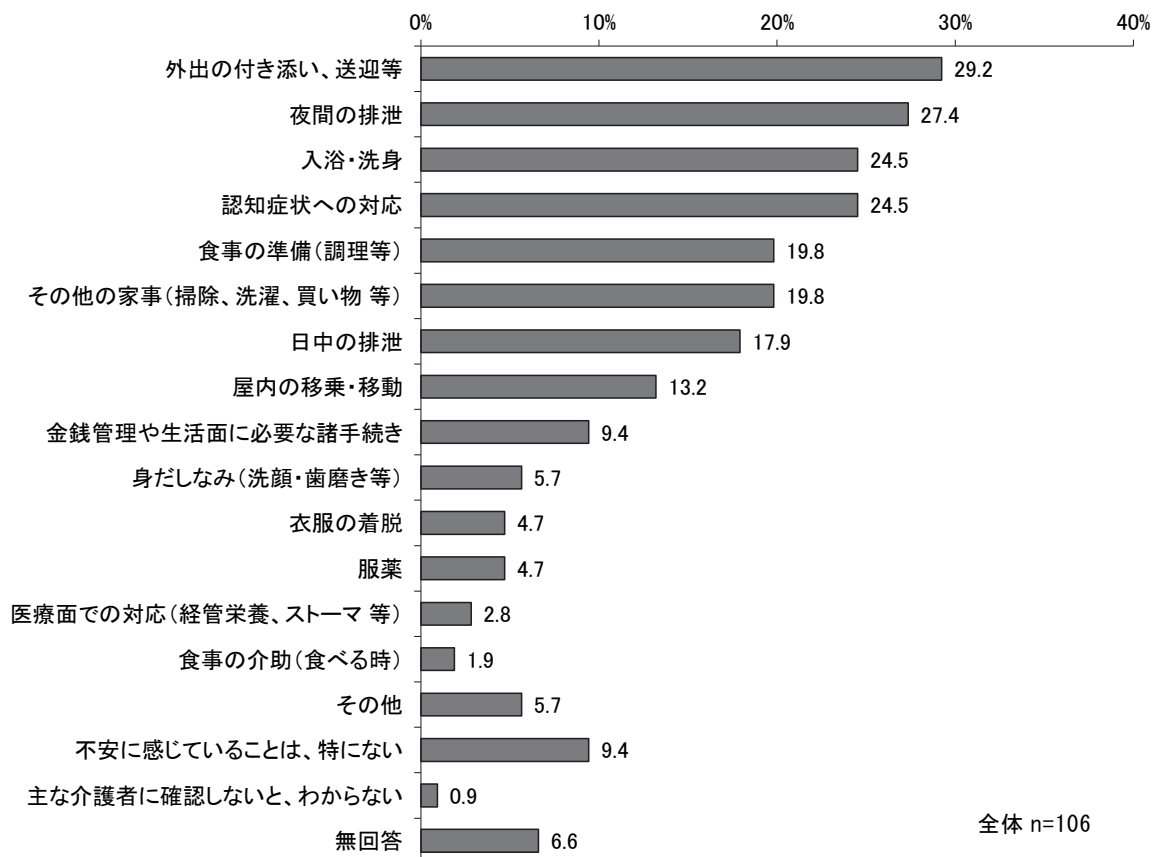
③ 主な介護者（単数回答）

「子」が46.2%と最も多く、次いで「配偶者」が37.7%、「子の配偶者」が9.4%となっています。



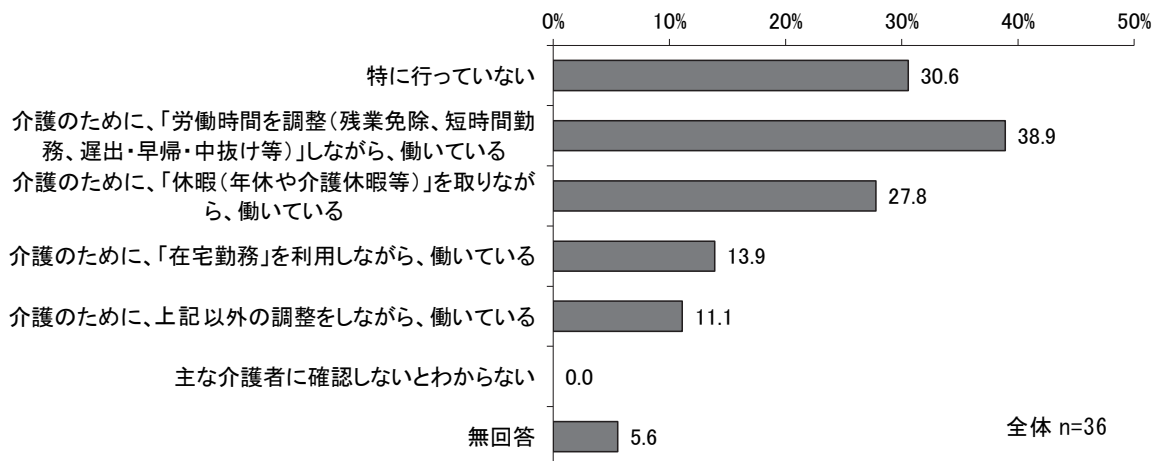
④ 主な介護者が不安に感じていること（複数回答）

「外出の付き添い、送迎等」が29.2%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が27.4%、「入浴・洗身」と「認知症状への対応」がそれぞれ24.5%、「食事の準備（調理等）」と「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」がそれぞれ19.8%となっています。



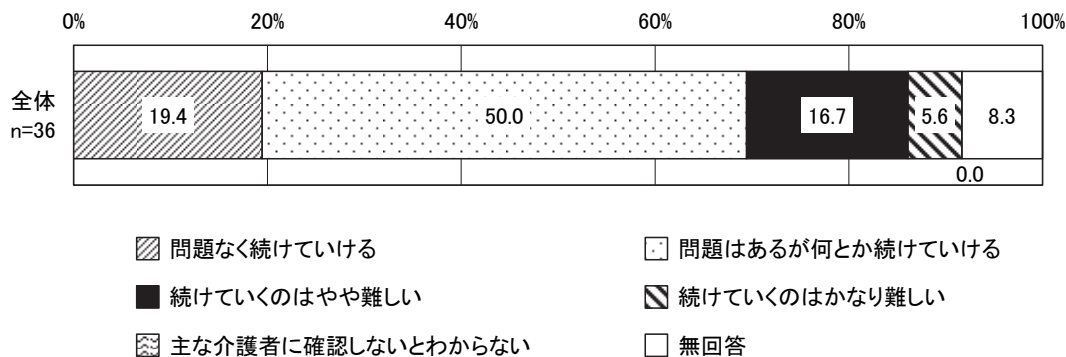
⑤ 主な介護者の働き方（複数回答）

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が38.9%と最も多く、次いで「特に行っていない」が30.6%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が27.8%となっています。



⑥ 介護と就労の両立（単数回答）

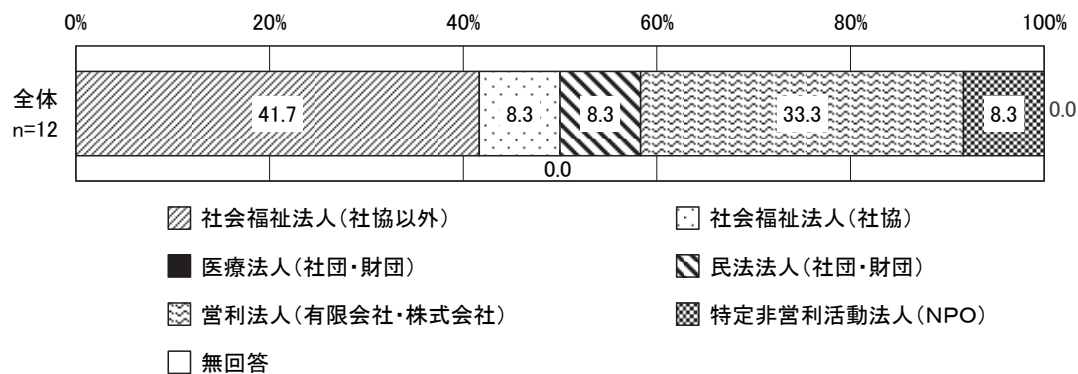
「問題はあるが何とか続けていける」が50.0%と最も多く、次いで「問題なく続けていける」が19.4%、「続けていくのはやや難しい」が16.7%となっています。



(3) 介護事業所調査結果

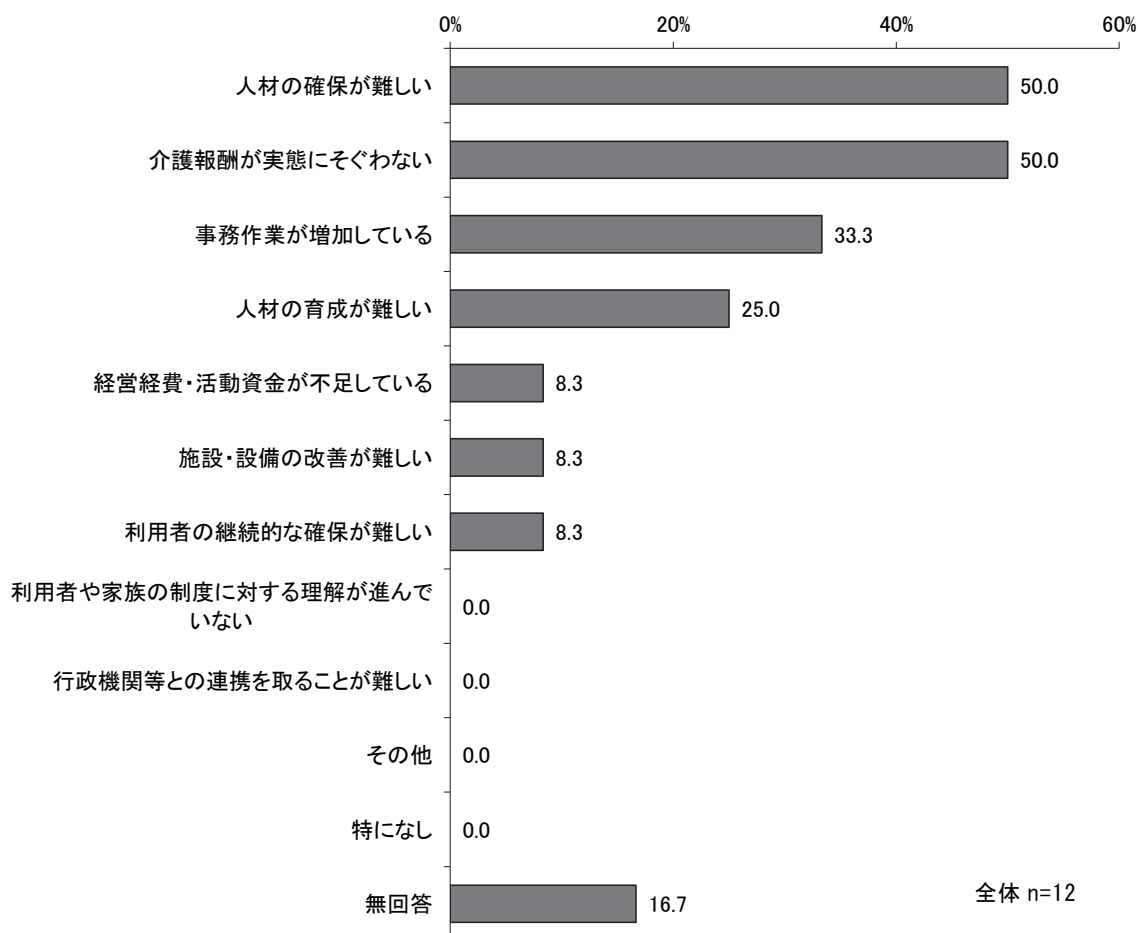
① 法人種別（単数回答）

「社会福祉法人（社協以外）」が41.7%と最も多く、次いで「営利法人（有限会社・株式会社）」が33.3%、「社会福祉法人（社協）」「民法法人（社団・財団）」「特定非営利活動法人（NPO）」がそれぞれ8.3%となっています。



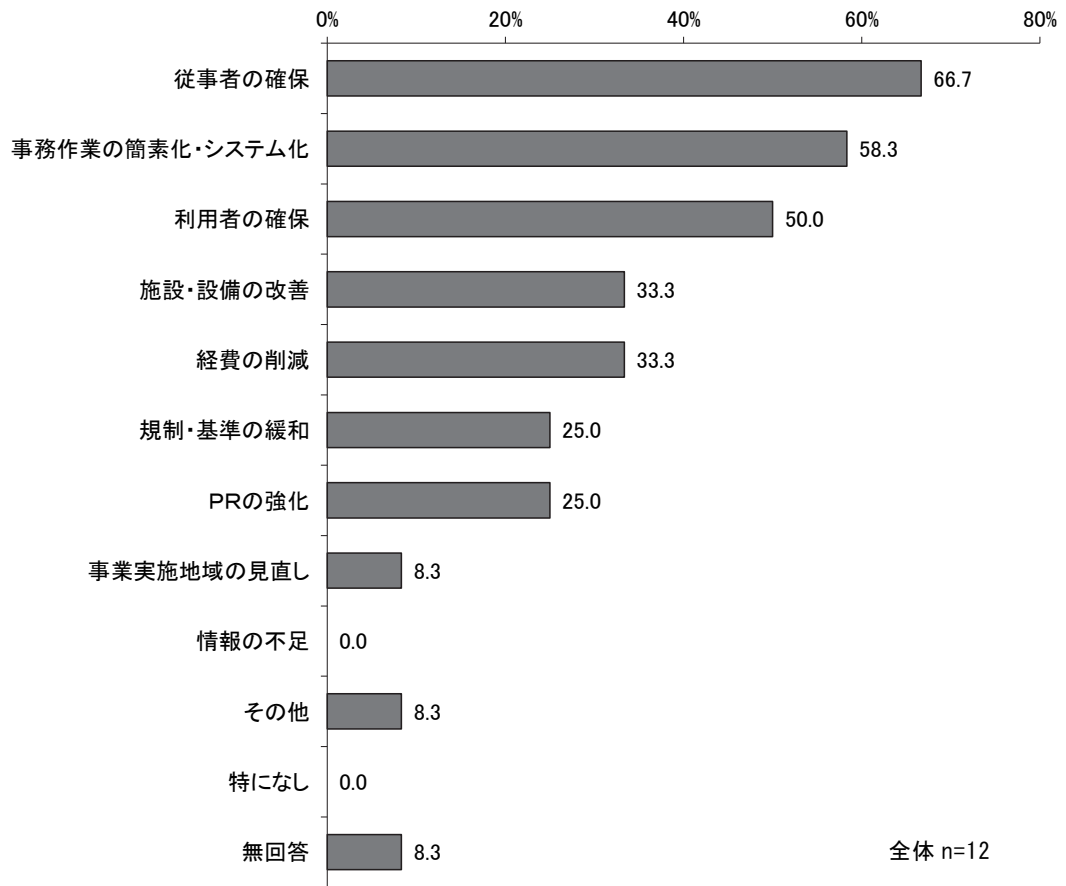
② 運営に関して困難に感じていること（複数回答）

「人材の確保が難しい」と「介護報酬が実態にそぐわない」がそれぞれ50.0%と最も多く、次いで「事務作業が増加している」が33.3%、「人材の育成が難しい」が25.0%となっています。



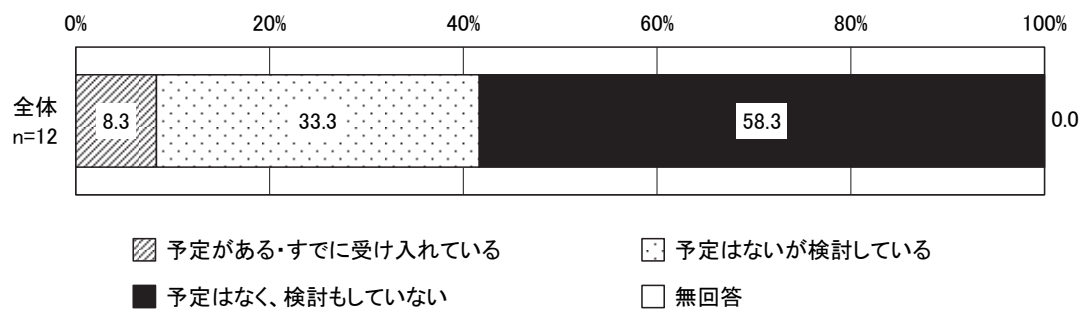
③ 事業の拡大に向けての課題や問題点（複数回答）

「従事者の確保」が66.7%と最も多く、次いで「事務作業の簡素化・システム化」が58.3%、「利用者の確保」が50.0%、「施設・設備の改善」と「経費の削減」がそれぞれ33.3%となっています。



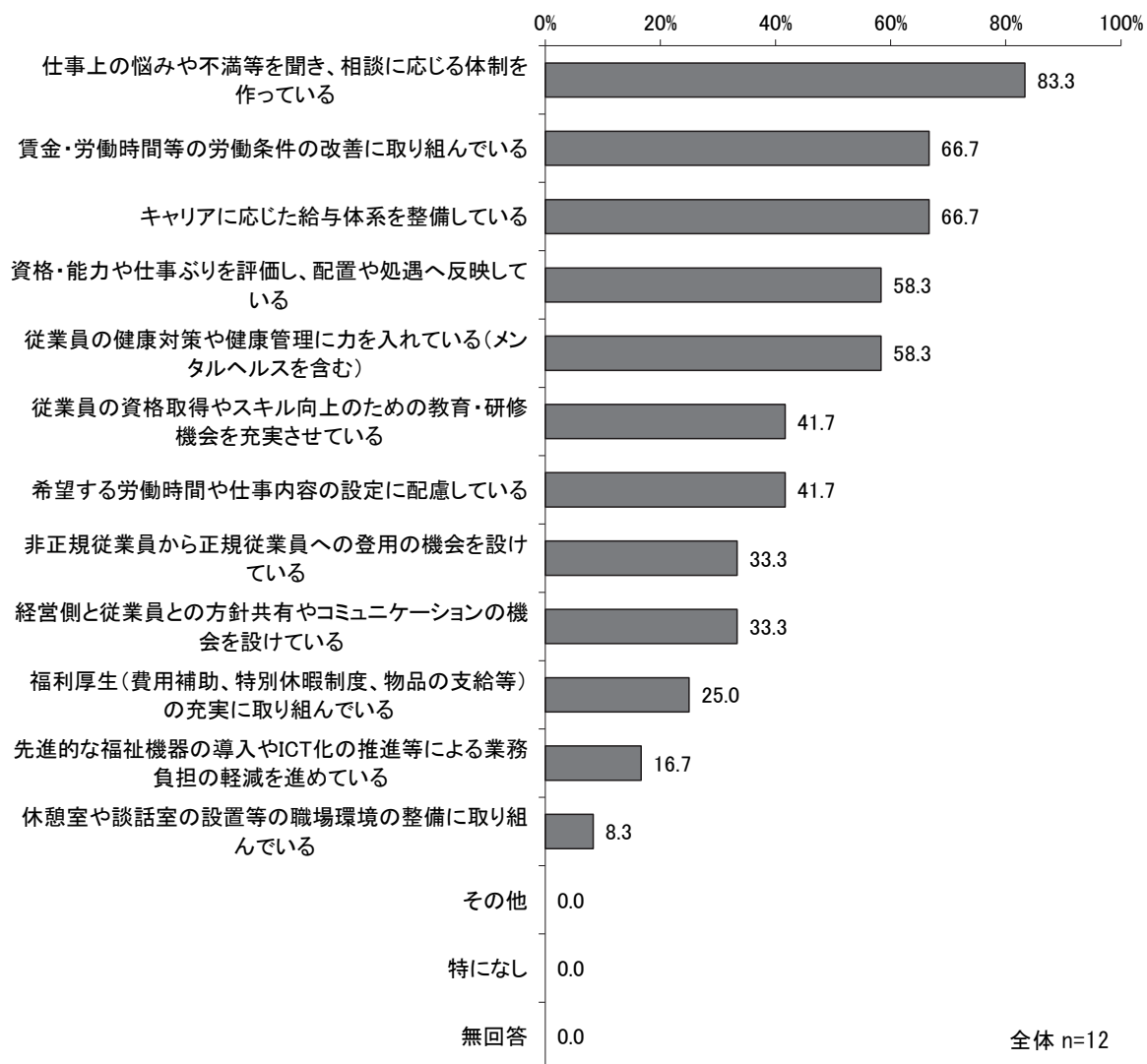
④ 外国人従業員の雇用予定（単数回答）

「予定はなく、検討もしていない」が58.3%と最も多く、次いで「予定はないが検討している」が33.3%、「予定がある・すでに受け入れている」が8.3%となっています。



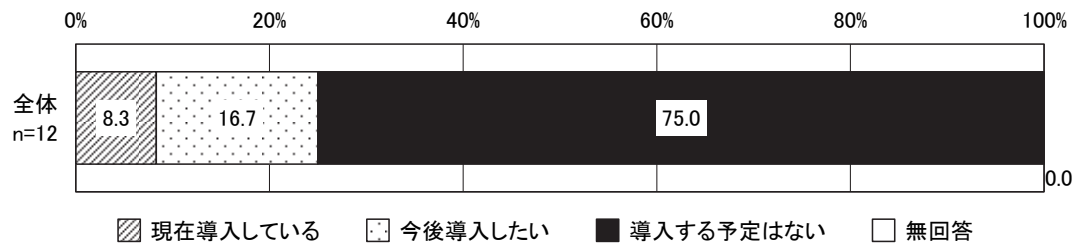
⑤ 人材定着に向けた取組について（複数回答）

「仕事上の悩みや不満等を聞き、相談に応じる体制を作っている」が83.3%と最も多く、次いで「賃金・労働時間等の労働条件の改善に取り組んでいる」と「キャリアに応じた給与体系を整備している」がそれぞれ66.7%、「資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇へ反映している」と「従業員の健康対策や健康管理に力を入れている（メンタルヘルスを含む）」がそれぞれ58.3%となっています。



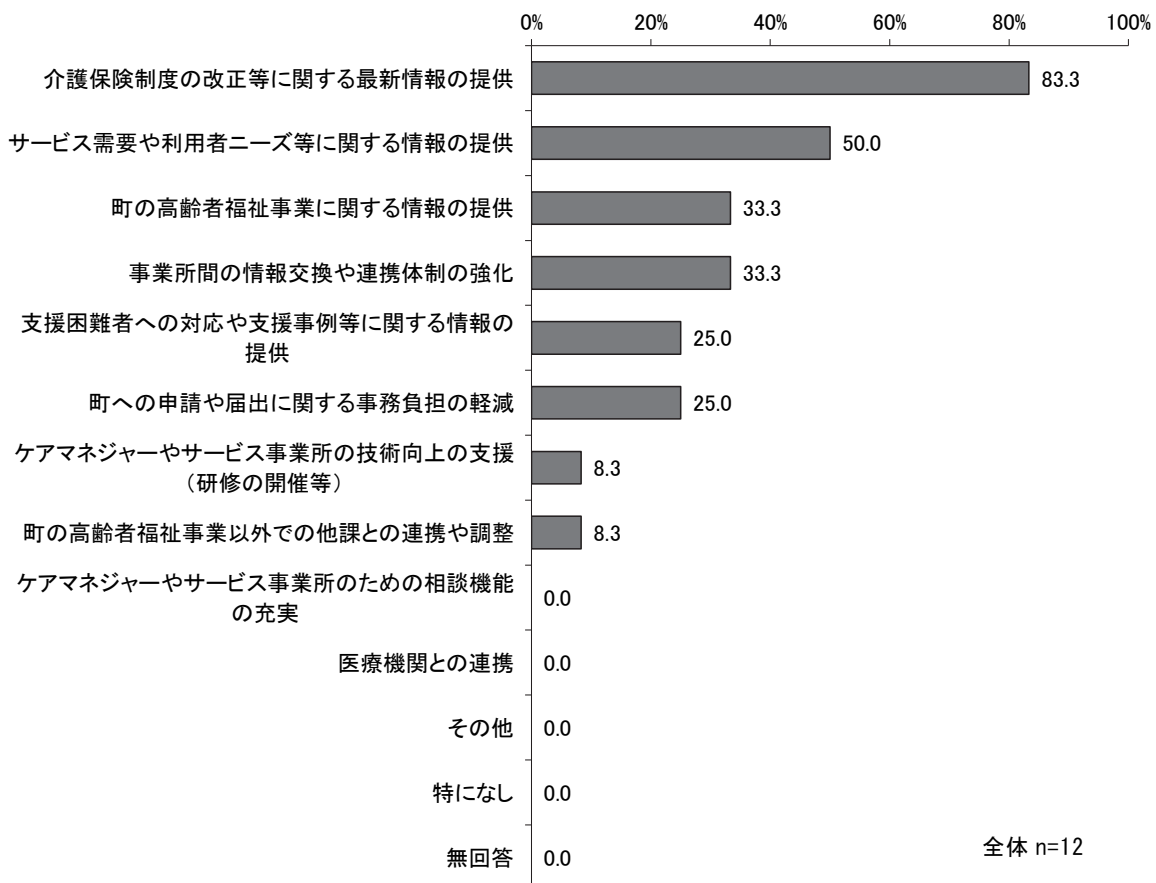
⑥ 介護ロボット導入検討について（単数回答）

「導入する予定はない」が75.0%、「今後導入したい」が16.7%、「現在導入している」が8.3%となっています。



⑦ 高齢者施策について（複数回答）

町からの支援が必要だと思うことについて、「介護保険制度の改正等に関する最新情報の提供」が83.3%と最も多く、次いで「サービス需要や利用者ニーズ等に関する情報の提供」が50.0%、「町の高齢者福祉事業に関する情報の提供」と「事業所間の情報交換や連携体制の強化」がそれぞれ33.3%となっています。



■アンケート調査結果のまとめ

- 高齢者世帯は今後も増加傾向にあり、交流の機会を創出することや、防犯や災害時の避難など、行政及び地域の協働による見守りや支援体制の構築が必要となります。
- 地域活動を希望する高齢者が参加できるよう、情報提供の充実や、気軽に参加できる環境づくりが重要となります。
- 今後の地域活動を担う貴重な人材となるため、「企画・運営を担ってもよい」と回答した方たちへのアプローチ方法を検討することや、担い手として参加できる仕組みの構築が求められます。
- 認知症は、高齢者人口の増加とともに、今後増え続けることが予測されます。正しい理解啓発に取り組むとともに、認知症に関する相談窓口の情報提供も重要となります。
- 認知症に関する各種医療機関・介護サービスの需要も今後高まることが予測されます。
- 認知症の早期発見・早期対応の重要性について、今後も周知・啓発を進める取組が重要となります。
- 介護予防・重度化防止の推進に向け、引き続き、多くの高齢者に参加してもらえる介護予防活動を展開していくことが重要となります。
- 今後は虚弱な人や閉じこもり傾向にある人の把握や、その人に合った適切なサービスの提供が必要となります。
- 介護者が気軽に休めるよう、ショートステイの円滑な利用が可能となることや、介護者への相談支援の体制整備など、介護者に対する支援の充実が望まれています。
- 地理的な状況や地域の特性を踏まえつつ、利用者のニーズを反映した外出・移動支援の充実に向けた取組が求められています。
- 町内事業所への継続的な実態把握や、人材確保、育成に関する支援等、福祉関係職確保に向けた取組が求められています。
- 社会的に人材不足が深刻な事態となる中、介護関係職のイメージ向上や入職のきっかけとなる機会を創出する必要があります。
- ICTの導入等で利用可能な補助制度の周知や成功事例の共有などを通じ、サービス安定供給に向けた取組が必要となります。

第4章 基本理念及び施策の展開

第1節 基本理念

本町では、これまで地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、住み慣れた地域で健康や生きがいを持ちながら、自分らしく生活できるまちづくりを進めるとともに、介護が必要になったらいつでも適切な介護サービスが受けられるような体制整備にも取り組んできました。

本計画においても、これらの方向性を踏まえながら計画の推進を図るため、第8期計画を踏襲し、『～いきいき ふれあい 支えあい～ 「高齢者が自分らしく、安心して暮らせるまち、中井」』を基本理念とし、高齢者が安心して暮らし続けることができる中井町の実現を目指します。

基 本 理 念

～いきいき ふれあい 支えあい～

「高齢者が自分らしく、安心して暮らせるまち、中井」



第2節 基本目標及び施策の体系

本計画では、基本理念の実現に取り組むため、第8期計画の目標を継承しつつ、介護保険制度改正に適切に対応するため、以下の4つの基本目標を掲げます。

基本目標1 はつらつ・いきいきとした暮らしの支援

地域共生社会を実現するためには、人と人、人と社会が繋がり、一人ひとりが生きがいや役割を持った、支え、支えられる関係の循環をつくることが重要です。

本町では、高齢者が地域の中でいきいきと活躍するために、積極的な社会活動への参加の促進や多様な活動団体への支援に努めるなど、より多くの人に参加しやすい活動の場や機会の充実を図ります。

基本目標2 高齢者の暮らしを地域全体で支える体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの深化・推進が不可欠となることから、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上などの支援が重要となります。

本町では、引き続き、地域包括ケア体制の充実に取り組むとともに、災害時における高齢者への支援の充実や虐待の早期発見・未然防止のために地域での見守りネットワーク活動を強化するなど、高齢者の暮らしを守る安全・安心なまちづくりを推進します。

基本目標3 介護予防・日常生活支援の充実

健康で自立した生活を長く送るためには、高齢者のニーズを踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防事業を充実させることが重要です。疾病や要支援・要介護状態になることを防ぐことで、健康寿命の延伸を目指します。

本町では、高齢者が健康でいきいきと暮らすことができるよう、介護予防の取組の充実に努めるとともに、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指す「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進を図ります。また、認知症は誰もがなりうるものであるため、認知症に関する正しい理解や相談支援の充実をさらに推進します。

地域包括支援センターを中心とした総合的な支援体制の強化や、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の整備も重要となっています。

基本目標4 介護サービスの充実と制度の安定的運営

介護保険事業のサービス基盤整備や持続可能な円滑な実施に向けては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年や団塊の世代の子が65歳以上となる令和22年を見据えた、中長期的な視点に立った計画の推進が求められます。

本町では、サービスの適切な提供や介護保険制度の円滑な運営に向けた取組を推進するとともに、介護保険の不適切な給付の是正及び利用者への適切な介護サービスの確保のため、介護給付費適正化事業を推進します。

■ 施策の体系図

本計画を構成する施策の体系は、次のとおりとなります。

【基本目標】

【施策】

(1) はつらつ・いきいきとした暮らしの支援	① 生きがいづくりの支援
	② 高齢者の多様な活動への支援
(2) 高齢者の暮らしを地域全体で支える体制の整備	① 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
	② 安全・安心に暮らせる生活環境の整備
	施策の方向1 安心できる生活のためのサービスの充実
	施策の方向2 高齢者にやさしいまちづくりの推進
(3) 介護予防・日常生活支援の充実	① 健康増進・介護予防の推進
	施策の方向1 健康づくりの推進
	施策の方向2 自立支援・重度化防止の推進
	② 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
	施策の方向1 介護予防・生活支援サービス事業
	施策の方向2 一般介護予防事業
	③ 包括的支援事業の推進
	施策の方向1 地域包括支援センターの運営
	施策の方向2 在宅医療・介護連携の推進
	施策の方向3 認知症施策の推進
	施策の方向4 生活支援体制の整備
	施策の方向5 地域ケア会議の推進
	④ 任意事業の充実
施策の方向1 介護給付適正化事業	
施策の方向2 家族介護支援事業	
施策の方向3 その他の事業	
(4) 介護サービスの充実と制度の安定的運営	① 介護等給付サービスの充実 ⇒各論2 第1章
	② 介護保険制度のよりよい運営 ⇒各論2 第2章

第3節 日常生活圏域の設定及び推進体制の確保

(1) 日常生活圏域の基本的な考え方

日常生活圏域の設定方法は、地理的条件や人口規模、交通事情、介護保険施設の整備状況などの諸条件を勘案して決定します。

本町では、地域性や諸条件に基づき、本計画期間においても第8期計画から引き続き、町内を1つの日常生活圏域に区分することとします。

(2) 推進体制の構築

①庁内体制の構築

本計画に掲げた施策を全庁的に推進するため、施策の進行管理を行うとともに、必要に応じて施策を見直し、事業を推進します。また、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、庁内の関係部門や介護保険事業者、医療機関等との連携をさらに深めていきます。

②進行管理の実施

本計画は、3年後の令和8年度に、次期計画策定に向けて見直すことになっていますが、各年度においてもその進捗状況の点検・評価を的確に行っていく必要があります。

そのため、庁内関係課及び関係機関は、PDCAサイクルを踏まえながら、本計画の進捗状況等の点検・評価を行い、事業の適切な進行管理と状況に応じた計画の適正化を図っていきます。その際、介護サービスの利用者、サービス供給量、地域支援事業に関する取組状況など、個人情報にも配慮したデータの利活用を行うための環境整備についての検討を行います。

また、進捗状況等の点検の結果は、年度ごとに「進行管理調書」として取りまとめ、「中井町介護保険運営協議会」に報告し、次期計画策定に反映していきます。

③保険者機能の強化に係る指標の管理

介護保険における保険者機能の強化を図るため、高齢者の自立支援、重度化防止等に係る指標を設定し、サービスの適切な実施を促します。なお、設定にあたっては、保険者機能強化推進交付金や介護保険保険者努力支援交付金等の活用を踏まえ、また、設定された指標は、財政的インセンティブの位置付けを有するものとし、国県への報告事項とします。

(3) 町民への情報提供と計画への参画

①町民への情報提供

町広報紙や町ホームページ、その他の媒体を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

また、サービス利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、窓口対応やパンフレットの配布及びサービス情報を町ホームページ等に掲載し、利用者に周知します。

②計画推進への参画

地域包括支援センター、地域の関係者、医療・介護など多職種協働による地域ケア会議を開催し、地域課題の把握や課題解決を行うとともに、政策課題を明らかにして、施策に反映させるなど、関係者の計画推進への参画を図ります。

各論 1

第1章 はつらつ・いきいきとした暮らしの支援

【目標の方針】

地域共生社会を実現するためには、人と人、人と社会が繋がり、一人ひとりが生きがいや役割を持った、支え、支えられる関係の循環をつくることが重要です。

本町では、高齢者が地域の中でいきいきと活躍するために、積極的な社会活動への参加の促進や多様な活動団体への支援に努めるなど、より多くの人に参加しやすい活動の場や機会の充実を図ります。

施策1 生きがいつくりの支援

【施策の方針】

高齢者が身近な地域へ気軽に出かけていき、くつろいだり、他の高齢者や多世代の方と話したり交流できる場、健康づくりや学び、趣味の活動に参加できる場など、高齢者の趣向に応じた様々な居場所づくりに取り組みます。また、高齢者が自らの能力や経験を活かし地域の中で様々な活動を行うためのきっかけづくりや情報提供など、社会参加のための支援を充実させることにより、高齢者が地域の中で孤立せず、社会の一員として生きがいをもって自分らしく暮らし続けることができるように支援を行います。

①高齢者の多様な活動の充実

事業概要と現状	<p>高齢者が参加する活動の充実に向けては、社会福祉協議会と連携し、保健福祉センターを起点に高齢者の趣味活動等を主体とした活動を開催しています。これまでに、カラオケ体操や囲碁・将棋、eスポーツ等を実施し、高齢者が社会参加する機会が充実することによって、活動の促進に繋がることを目指してきました。また、知識や教養等を身につけるための講座の開催や、サロン活動の担い手の養成や活動支援に取り組みます。</p>
今後の方向性	<p>社会福祉協議会と連携を図りつつ、開催場所の提供や備品の貸与、事業紹介等の情報発信の支援を行い、活発な地域活動となるよう取組を促進します。</p> <p>また、活動の担い手やボランティア、地域の団体等の関係機関と連携することで、各種講座やサロン活動を通し、住み慣れた地域の中で、「高齢者の居場所づくり」や「支えあいの輪」を広めるとともに、外出（減少）、閉じこもりリスク等の対応を踏まえ、地域活動等の発展を図ります。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者サロン（か所）	15	12	15	15	15	15

施策2 高齢者の多様な活動への支援

【施策の方針】

高齢者が長年培った豊かな知識・経験等を生かし活躍できる機会を提供することで、社会の一員として活動へ参加するきっかけをつくとともに、地域社会との繋がりを持ち、いつまでも地域でいきいきと暮らせるよう、施策を推進するとともに、就労機会や地域において活躍できる場を充実させることにより、高齢者の生きがいの創出や「生活の質」の向上を図り、元気な高齢者が活躍する環境づくりに取り組みます。またそれらの活動を支えるボランティア等への支援や制度の活用を通じ、地域共生社会への参加を促します。

①ボランティア活動の促進

事業概要と現状	<p>一般介護予防事業や生活支援体制整備事業等において、高齢者へ向けた健康増進や生活支援を行う各種ボランティアの養成を行い、高齢期における社会参加機会の創出や高齢者に対する支援体制の構築を進めています。</p> <p>こうした取組の中で、地域の高齢者のニーズに応じたボランティアの派遣体制を構築するとともに、各種活動を広報・ホームページ等を活用し周知を行っています。</p>
今後の方向性	<p>引き続き、各種ボランティア活動への支援や、多様なボランティア活動の創出を図り、住民のボランティア活動への参加を後押し、高齢者をはじめとした住民の社会参加を促進します。</p> <p>また、ボランティア活動に対する支援手法の一つである「ボランティアポイント制度」の活用を図るため、先進的な取組の検証を図り、各種活動が継続的に実施できる環境を整備します。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
【社会福祉協議会】 ボランティア登録者数(人)	207	203	195	200	200	200

②シルバー人材センター事業の支援

事業概要と現状	<p>高齢者の生きがいの充実、健康の維持増進、健康寿命の延伸を目的に働く機会を提供する中井町シルバー人材センターに対し、補助金を交付します。</p> <p>高齢者の増加に伴い、新規会員の確保及び経営安定化のための受注業務量増大に努める必要があります。</p>
今後の方向性	<p>高齢化が急速に進み、高齢者への就労機会の提供と就労による社会貢献は重要度を増していることから、引き続き、支援を実施します。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員(人)	136	122	130	130	130	130

③中井町老人クラブ連合会の支援

事業概要と現状	<p>老人クラブは、高齢者自らの生きがいを高めるとともに、健康づくり活動やボランティア活動等を通じた社会参加促進に大きな役割を果たしています。</p> <p>本町の単位老人クラブ数は、会員の高齢化及び加入者の減少等に伴い減少しており、クラブ活動の維持が課題となっています。</p>
今後の方向性	<p>高齢化の急速な進展に伴い、老人クラブの果たす役割に対する期待は高まっていますが、新規会員の確保が困難であることから、個人会員をはじめとする加入形態の多様化を検討し、クラブ活動の活性化を図ります。</p> <p>また、自治会との協働やサロン活動との連携など、事業の実施方法も検討を行います。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員(人)	111	63	70	75	80	85



第2章 高齢者の暮らしを地域全体で支える体制の整備

【目標の方針】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの深化・推進が不可欠となることから、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上などの支援が重要となります。

本町では、引き続き、地域包括ケア体制の充実に取り組むとともに、災害時における高齢者への支援の充実や虐待の早期発見・未然防止のために地域での見守りネットワーク活動を強化するなど、高齢者の暮らしを守る安全・安心なまちづくりを推進します。

施策1 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

【施策の方針】

地域包括支援センターの機能強化を含め、関係機関及び地域との繋がりを強化し、高齢者を取り巻く環境や状況の変化に対応できるよう連携を行います。

また、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や資質の向上及び業務の効率化を踏まえたICTの導入等介護現場の負担軽減等について検討し、地域包括ケアシステムを推進していきます。

①民生委員・児童委員との連携等

事業概要と現状	高齢者福祉施策の推進にあたっては、民生委員・児童委員等、関係者の協力を得られています。ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加に伴い、見守りや訪問活動など、民生委員・児童委員との連絡調整を行っています。
今後の方向性	民生委員・児童委員には、高齢者やひとり親家庭、障がい者、児童問題等の身近な相談相手として、また疑問や意見、ニーズ等の情報収集について、引き続き行政や関係機関とのパイプ役としての役割を果たしていただきます。さらに、支援を必要とする方には、情報提供を行うなど、関係機関との調整やネットワークを組み、引き続き連携して地域包括ケアシステムの構築及びその充実を図ります。

②高齢者見守りネットワークの構築

事業概要と現状	ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、地域ケア会議における課題の把握・共有の下、生活状況・健康状態の確認を行うため、高齢者の実態調査訪問や地域での支えあいの連絡体制の強化に向けた高齢者見守りネットワークを開始しました。
今後の方向性	高齢者の夫婦世帯も視野に入れた実態調査訪問を実施するとともに、高齢者見守りネットワークを推進し地域の事業所と連携に努め、支援を必要とする高齢者の早期発見に努めます。引き続き、地域で必要なネットワーク体制を構築していく必要があります。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守りネットワーク登録事業所数(件数)	—	—	70	85	100	115

③高齢者虐待防止の推進

事業概要と現状	家族や擁護者等による各種虐待に対する取組を強化するため、虐待防止に関して、チラシ等の活用による普及啓発を図り、支援体制の強化を図りました。
今後の方向性	高齢者虐待の防止、権利擁護の推進を図るため、引き続き地域の関係者等によるネットワークの体制化と専門職による相談を実施するとともに、成年後見制度の利用促進を図ります。

④地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等（新規）

事業概要と現状	<p>介護現場全体の人手不足対策を進めるため、地域の実情に応じ、重点的に取り組むべき事項を明確にすることで、介護職に限らず、介護分野で働く人材の確保・育成及び就業支援を行うなど、県と連携しながら、新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信し、介護職場のイメージを刷新していくための取組を行いました。</p> <p>また、介護現場におけるICTの活用や文書負担の軽減など、介護現場の革新が求められています。</p> <p>生活支援等の担い手については、高齢者その家族が地域において安心して生活できるよう、生活支援コーディネーターや協議体を中心となり、サービス提供者と利用者とは、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性にとらわれず、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めました。</p>
今後の方向性	<p>介護現場全体の人手不足対策を進めるため、地域の実情に応じ、研修受講費の助成や、各種サービスに関する情報提供等、重点的に取り組むべき事項を明確にすることで、介護分野で働く人材の確保・育成及び就業支援を行うなど、県と連携しながら、新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を進めます。</p> <p>また、介護現場におけるICTの活用や文書負担の軽減など、介護に携わる人材の負担軽減に繋がる取組の検証を図り、地域住民がともに支え合う地域づくりを引き続き進めます。</p>



施策2 安全・安心に暮らせる生活環境の整備

【施策の方向1】安心できる生活のためのサービスの充実

【施策の方針】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の方を含め、全ての高齢者が安心して在宅生活を送れるよう、多様化するニーズに応じた適切なサービスを提供します。また、住まいの確保や施設等への入所についても支援を行い、自分らしく生活するための多様な選択肢を確保します。

①高齢者の住まいの確保に向けた支援体制の充実・住まいの改修支援

事業概要と現状	<p>高齢者住宅の改修相談や情報提供については、主に地域包括支援センターにおいて行い、在宅での生活をよりよくするために住まいの確保に努めています。</p> <p>また、町営住宅への入居にあたっては、中井町営住宅条例第6条の入居者の資格の規定に基づき、入居者選考を実施しています。</p> <p>住まいの改修支援については、耐震診断補助や耐震改修補助などの支援事業を実施しており、今後も、安全・安心な居住環境の確保に向け、継続的な取組が必要となります。</p>
今後の方向性	<p>地域包括支援センターを中心に適切な情報発信に努めるとともに、関係各課と連携し、計画的な住まいの確保を図ります。</p> <p>また、公営住宅において高齢者世帯の入居における優先措置を講じ、入居しやすいよう配慮します。</p> <p>既存住宅を住みよくするための住宅改修が必要と認められる方に対しては、関係各課と連携を図り住居の改修や耐震補強等について補助を行い、住環境の改善を促進します。</p>

②高齢者の多様な住まいの確保に向けた支援

事業概要と現状	<p>移住・定住の施策として、空き家バンクの運用等、空き家の利活用を図っています。</p> <p>また、これまでは子育て・若年夫婦世帯を対象に行っていた空き家改修に係る補助制度を令和5年度からは、全年齢層を対象に空き家の取得に対する補助制度を開始するとともに、空き家所有者への空き家バンクへの登録促進を図る補助制度を開始しました。</p>
今後の方向性	<p>空き家バンクへの登録の促進等を図り、高齢者等が居住するための選択肢の確保に努めます。</p> <p>ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦など支援が必要な高齢者を、生活環境の整備された徒歩で活動できる地域の空き家や、バリアフリー化された空き家住宅への紹介など支援に努めます。</p>

③施設等への入所の必要な高齢者への支援

事業概要と現状	要支援・要介護認定者等の介護保険施設や入居型サービスの利用希望に対し、制度に沿った案内・支援を行っています。
今後の方向性	認知症の悪化や身体機能の低下などによる在宅生活が困難になった方や利用者家族の疲弊などの問題解決に向けた相談体制の強化や、近年、介護や医療ニーズの変化等により施設の種類が多様化していることから、利用希望者一人ひとりのニーズに応じた入所が行えるよう、地域包括支援センターと連携し適切な案内・支援を行います。

④緊急通報装置の貸与

事業概要と現状	ひとり暮らし高齢者やひとり暮らし重度障害者を対象に、携帯ペンダントと電話機を貸与し、緊急時の連絡手段を確保しています。緊急時は装置を使用することで町の委託事業者において管理・運用（24時間）され、必要に応じて、事業者から消防等へ通報します。 令和5年度より委託業者を変更したことで通報と同時の駆けつけや電話健康相談、熱中症注意喚起などのサービスも追加しました。その他位置情報の確認や空間センサーなどのオプションサービスの提供も可能となったことで、見守り体制の安全強化に繋がっています。
今後の方向性	増加するひとり暮らし高齢者の安全・安心な生活環境を維持するため、事業を継続し在宅生活を支援します。今後も対象の方への周知をしていきながら、ニーズに応じた適切な提供を行える体制の確保に努めます。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	25	20	19	21	23	25

⑤高齢者等への介護用品などの支給助成

事業概要と現状	令和3年度より対象者を要介護3以上に拡充し事業の充実を図りました。要介護3以上の認定者のうち、在宅で生活を送る寝たきりや認知症等の高齢者に対して、介護保険の給付対象外となっている紙オムツ、尿とりパッドについて、給付を行うことにより、経済的負担軽減を図っています。
今後の方向性	引き続き、家族介護への支援を行い、在宅介護における経済的負担の軽減を図ります。 また、対象者の方への事業の周知や補聴器購入助成により高齢者のQOL向上に努めます。

⑥ホームヘルパー派遣事業

事業概要と現状	安否確認、買物代行、通院同行等の提供により、きめ細やかな支援を提供しています。
今後の方向性	急速な高齢化に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢世帯などが増加することから、今後、需要は一層高まります。地域包括支援センターと連携するなど、引き続き、自立した生活の支援を行います。

【施策の方向2】高齢者にやさしいまちづくりの推進

【施策の方針】

高齢者にとって住みよいまちづくりを目指し、防災防犯等の安全・安心な環境づくりを図るとともに、危険箇所の整備等、良好な都市整備に努めます。また、災害などが発生した際に安全な場所への避難及び自宅や避難場所等での生活に配慮を要する高齢者の支援体制を整備するほか、感染症の感染拡大などの健康危機や、人生の終末期について考える終活等について対応できるよう、平時からの体制整備に取り組みます。

①災害時支援体制の強化

事業概要と現状	災害時・救急時に避難等の支援を必要とし、平常時から、消防署や民生委員・児童委員等の関係機関に個人情報を提供することに同意を得られた方を、「避難行動要支援者名簿（毎年更新）」に登録し、関係機関で情報を共有しており、支援体制の強化を図っています。（地域福祉計画）
今後の方向性	中井町地域防災計画に基づき、災害時に必要な情報提供などの支援を行う体制を整備するとともに、避難するにあたって特に支援を要する高齢者に対しては、適切に対処するための体制を整備します。 また、防災訓練や出前講座などを通じて、必要な知識の習得と、地域住民との連携、協力体制を確認し、緊急時の避難体制の充実強化を図るとともに、浸水想定区域等にある要配慮者利用施設に対して、各施設の「避難確保計画」により、利用者の安全確保に努めるよう指導を行います。 避難行動要支援者本人の同意を得た方の「登録者名簿」を作成し、「避難等関係者」に名簿を提供し、災害に備え、安否確認や避難支援ができる体制を整備します。

②バリアフリー化の推進

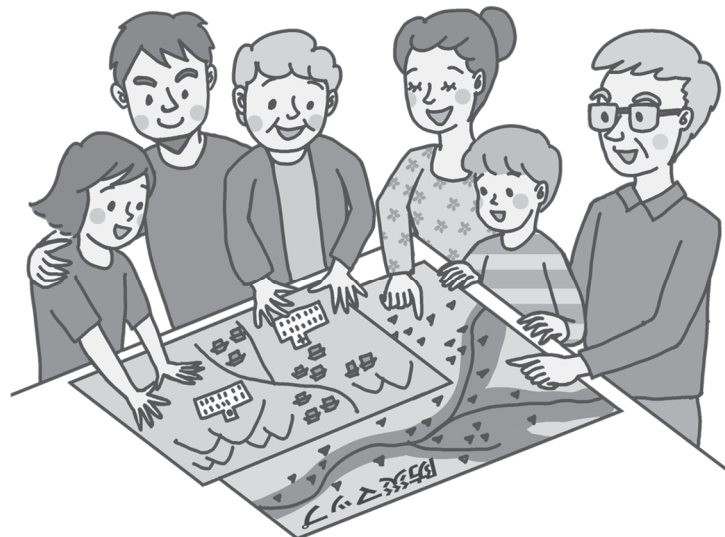
事業概要と現状	交通空白地域に住む方や高齢者等の日々の買い物や通院等、日常生活に必要な最低限の交通手段の確保のため、オンデマンドバス運行事業や福祉有償運送サービスを展開しています。 令和4年度には、オンデマンドバスを利用する65歳以上の利用者が、希望する場所で降車できるサービスを開始するなど、利便性の向上を図っています。 公共施設の長寿命化改修や更新に合わせトイレの洋式化などユニバーサルデザイン化に対応する施設整備を行っています。
今後の方向性	地域包括ケアの理念に基づき、高齢者が地域で住み続けることのできる環境づくりを図るため、ユニバーサルデザインに則ったまちづくりに努めます。 令和5年に策定した中井町地域公共交通計画に基づき、町民が安心して住み続けることができるよう、地域公共交通の充実等を図ります。 公共施設のバリアフリー化等の推進については、引き続き公共施設等総合管理計画に基づき施設整備を検討しています。 高齢者をはじめとした全ての人が、安全・安心・快適に生活できる交通体系をつくり、人にやさしい交通サービスの提供に努めます。

③安心して暮らせるまちづくりの推進

事業概要と現状	<p>高齢者を対象とした交通安全対策や防犯対策などの安全・安心なまちづくり活動を実施しています。今後も継続的な取組を進める必要があります。</p> <p>また、高齢期の不安の一つでもある「終活」について、エンディングノートの配布を行い、本人・家族等へのより良い生活に向けた支援を行いました。</p>
今後の方向性	<p>高齢者が安心して生活できる地域づくりを推進するため、関係機関等と連携した活動を行い、高齢者の生活を守る取組を実施するとともに、高齢者自身が、自ら身を守ることができるよう、交通安全の普及啓発、地域防犯情報等の発信を行い、意識の高揚を図ります。</p> <p>加えて、将来の介護に備えた介護活動（介活）の支援や、高齢期の生活をより良いものにするため、エンディングノートの作成アドバイスや相談機関の紹介等、関係機関との調整にも努めます。</p>

④感染症対策に係る体制整備

事業概要と現状	<p>高齢者の生命及び健康を保持することを目的に、新型コロナウイルス等の感染症対策の取組を関係各課や関係機関等と連携し、感染拡大の防止に向けた取組を推進しました。</p> <p>高齢者施設等における感染拡大防止や、感染症発生のための衛生・防護用品における備蓄の推奨と体制整備を県関係機関と調整し支援を進めてきました。</p> <p>感染予防と併せて、身体活動量の減少による心身の機能低下を防ぎ、健康を維持するため、普及啓発及び介護サービスや介護予防事業、地域の通いの場等の関係者と連携し、感染拡大防止策を図りながら介護予防事業を行いました。</p>
今後の方向性	<p>感染症法上の位置付けが「5類感染症」に変更された後も、新型コロナウイルス感染症は一定の流行が繰り返されることが想定されることから、重症化リスクが高い高齢者の事業参加など感染拡大防止策を図りながら介護予防事業に努めていきます。</p> <p>また、次の新たな感染症発生時の際にも高齢者施設等に対し、感染症の拡大防止を図るため、衛生・防護用品における備蓄の推奨と体制整備の構築について県関係機関と連携し供給を図ります。</p> <p>感染症や自然災害が発生した場合でも、介護サービスを安定的に継続させることが重要であることから、介護施設・事業所において作成した業務継続計画（BCP）の内容に基づきそれぞれの支援を図ります。</p>



第3章 介護予防・日常生活支援の充実

【目標の方針】

健康で自立した生活を長く送るためには、高齢者のニーズを踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防事業を充実させることが重要です。疾病や要支援・要介護状態になることを防ぐことで、健康寿命の延伸を目指します。

本町では、高齢者が健康でいきいきと暮らすことができるよう、介護予防の取組の充実に努めるとともに、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指す「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進を図ります。また、認知症は誰もがなりうるものであるため、認知症に関する正しい理解や相談支援の充実をさらに推進します。

地域包括支援センターを中心とした総合的な支援体制の強化や、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の整備も重要となっています。

施策1 健康増進・介護予防の推進

【施策の方向1】健康づくりの推進

【施策の方針】

高齢になっても自らの心身の状況に合わせて生きがいを持ちながら健康づくりに取り組み、地域の中でいきいきと暮らし続けられるよう、健康増進計画に基づいた支援や啓発活動を行うことで町民一人ひとりの健康づくりを促進し、健康な心身の維持を図るとともに、生涯現役を目指した健康寿命の延伸を図ります。

また、保健や介護予防に係わる機関が緊密に連携し、保健指導や生活機能向上に向けた支援などを行うことによる、保険事業と介護予防の一体的な取組を推進します。

①健康づくりの意識啓発

事業概要と現状	高齢期の町民が、運動習慣の獲得、栄養・口腔機能の維持向上に向けた支援を図るため、中井町健康増進計画「美・緑なかい健康プラン」において各種事業を展開するとともに、健康増進事業の一環として「フレイル対策事業」の推進を図ってきました。 この中で、健康増進計画については、令和5年3月に「中井町健康増進計画・食育推進計画（第2期）」として計画改定が図られ、「生涯健康でいきいきと暮らせる里都まち♥なかい」の将来像に、健康寿命の延伸や生涯を通じた健康づくりを目指し、各種事業を展開しました。
今後の方向性	高齢期の健康増進を図るため、健康増進計画に基づき引き続き、運動の習慣化や健康診査の重要性について理解を促し、「健康」に関する意識付けを図ります。

②連続性のある多様な健康づくりの推進

事業概要と現状	<p>高齢者の社会参加と健康づくりを推進するため、講座・サロン等の開催や、高齢期の生活リズムの変化による健康障害を防ぐための事業を継続します。</p> <p>これまで町では、75歳以上を対象とした「健康づくり健康診査」「人間ドック補助」、健診等の結果に対する保健指導を行う「健康相談」の実施を図りつつ、個々のニーズに対応した各種事業の紹介を図り、高齢者の健康維持に向けた取組を展開してきました。これらに加え、健康診査結果をもとに、健康課題の解決を図るための個別指導や集団教育の機会を展開する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に令和5年度より着手し、高齢期の健康課題解決に向けた取組を進めています。</p>
今後の方向性	<p>これまでの各種事業の実施を含め健康診査結果に基づく健康指導の実施及びフレイル予防を含めた集団に対する健康教育を行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を引き続き取り組み、高齢者の健康維持・介護予防を連続性のある事業として推進します。</p>

③未病センター・健康づくりステーションの利用促進

事業概要と現状	<p>保健福祉センター内に「未病センター・健康づくりステーション」を設置。ステーション内に各種マシンの設置や、健康づくり関連講座の開催等を行い、町民の健康づくりに役立つ場として利用促進を図ってきました。</p>
今後の方向性	<p>健康・体力チェックとその結果に基づくアドバイスや健康づくりに関する取組の情報提供の場として「未病センター・健康づくりステーション」を継続し、利用促進を図ります。</p>



【施策の方向2】自立支援・重度化防止の推進

【施策の方針】

地域共生社会の実現を目指していくために、地域の関係機関・関係者との連携をさらに強化し、高齢者の健康維持・増進、介護予防にかかる包括的な支援を図る体制づくりを進めます。

また、フレイル状態にある高齢者や要支援等の高齢者が支援の必要な状態等を軽減するため、または要介護にならないために、適切なリハビリテーションサービスの提供体制を整備するなど、継続的な重度化防止の取組に努めます。

①保健・医療・福祉の連携の推進

事業概要と現状	<p>地域包括支援センターをはじめ地域密着型サービスを含めた介護保険事業所や入所施設等と、各種医療機関等との連携推進を図り、地域包括ケアシステムの体制強化を進めます。</p> <p>また、保健・医療・福祉の関係職種から構成される地域ケア推進会議では、地域で安心して生活し続けるための対策について、地域ケア個別会議で課題となった内容について協議・検討を行い、ネットワークの構築を進めてきました。</p>
今後の方向性	<p>高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域包括支援センターと関係機関・関係部署、地域との繋がりを強化し、地域包括ケアシステムの実現へと繋げるためのネットワーク「中井町高齢者見守りネットワーク」による体制づくりを深化します。</p> <p>また、在宅での看取りに関する啓発活動や各機関等で行う事業・取組との連携を進め、地域ケア会議の機能の充実・活用を図ります。</p>

②リハビリテーションサービス提供体制の充実

事業概要と現状	<p>医療や介護の現場を含めリハビリテーションは、心身機能等向上のための機能回復訓練だけでなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能とするため、取組の提供が図られています。高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためにも、提供体制の充実が求められており、リハビリテーション提供体制の検討や地域ケア個別会議へのリハビリ専門職の参加等体制強化を引き続き図ってまいります。</p>
今後の方向性	<p>高齢者の健康維持・増進に向けたリハビリテーション提供体制の構築は引き続き求められており、構築にあたっては、町内のみならず、近隣市町や県所管課とともにリハビリ専門職との協議を図り、体制構築に向けた検討機会の活用等を進めます。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問リハビリテーション利用者数(人/月)	6	7	8	10	12	14
通所リハビリテーション利用者数(人/月)	40	40	49	52	55	58
介護医療院利用者数(人/月)	—	—	—	1	1	1

※実績値は「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度、4年度は「介護保険事業状況報告」月報）

施策2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

【施策の方向1】介護予防・生活支援サービス事業

【施策の方針】

介護予防・生活支援サービスの体制整備等を進め、地域や関係機関との連携による総合事業の充実を図るとともに、多様な主体による新たなサービス提供体制の構築を図り、体制の確保及びその推進に取り組めます。

また、生活支援コーディネーターや協議体等の連携により地域のニーズや資源などの把握を行い、地域の実情にに応じて、多様な主体が参画する介護予防・生活支援サービスを提供していきます。

なお、町の判断により希望する要支援認定者も総合事業の対象者とすることができるため、その周知を行います。

①訪問型サービス

事業概要と現状	介護予防・生活支援サービスにおいて、訪問型サービスについては、従前相当訪問型サービスの実施を図り、対象者が在宅生活において必要な生活支援を提供しています。
今後の方向性	今後の本町の新たな取組としては、現在実施している通所型サービスC（短期集中予防サービス）と対をなす事業として、訪問型サービスCによる専門職による指導体制の構築を図り、多様なサービスの展開に繋げ、事業の充実を目指します。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
従前相当サービス利用者数(人)(延べ)	67	68	72	66	73	78
訪問型サービスC(短期集中予防サービス)利用者数(人)(延べ)	—	—	—	—	—	5



②通所型サービス

事業概要と現状	介護予防・生活支援サービスにおいて、通所型サービスについては、従前相当通所型サービス及び通所型サービスC（はつらつ教室）を実施。このうち、はつらつ教室については、専門職による生活改善に向けた指導を実施し、3か月程度の利用期間を経て、地域のサロン教室等の受け皿を紹介し、事業卒業に繋げ、対象者への支援充実を図りました。
今後の方向性	今後、本町の新たな取組として、地域で活動している各種ボランティア等の活動を発展させ、通所型サービスB（ボランティア主体事業）の実施検討を行い、生活支援体制の整備を図り、通所型サービスの充実を目指します。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
従前相当サービス利用者数(人)(延べ)	595	504	528	528	540	576
通所型サービスB(ボランティア主体事業)実施会場数(か所)	—	—	—	—	—	1
通所型サービスC(ボランティア主体事業)利用者数(人)(延べ)	215	86	220	288	312	336

③介護予防ケアマネジメント

事業概要と現状	多様な生活課題を抱える高齢者が地域で安心して生活していくためには、高齢者やその家族が課題に応じたあらゆる社会資源を適切に活用できるよう、ケアプランの作成等の介護予防支援を実施しています。
今後の方向性	適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行います。また、より適切なサービス提供を図ります。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防ケアマネジメント利用者数(人)(延べ)	522	395	444	420	435	450

【施策の方向2】一般介護予防事業

【施策の方針】

一般介護予防事業は、住民互助や民間サービス等との連携を通じ、要介護状態になっても住み慣れた地域でできる限り自立した生活を送れる地域の実現を目指すことを目的としています。

アンケート調査結果も踏まえ、本町の実態と実情に適したサービスの提供を目指し、地域や住民と連携した事業の周知及び実施を図るとともに、各種活動への支援を行います。

また、事業の推進にあたっては、地域における保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション等の幅広い専門職の関与を得ながら推進します。

さらに、総合事業における通いの場の取組については、多様なサービスにおける短期集中予防サービスや地域ケア会議、生活支援体制整備事業等との連携を図ります。

①介護予防事業対象者の把握事業

事業概要と現状	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携や民生委員など地域からの情報提供により、介護予防を必要とする対象者の把握に努めています。 事業を必要とする該当者については、介護予防・生活支援サービス等の案内を行い、介護予防に関連したプログラムへの参加を促しています。
今後の方向性	引き続き、地域包括支援センターや民生委員等からの情報提供や高齢者訪問事業などとの連携を図り、介護予防を要する高齢者の把握に努め、各種事業への参加を促し、継続的な関わりの機会を持ちます。

②介護予防教室（介護予防普及啓発事業）

事業概要と現状	健康運動指導士や管理栄養士、歯科衛生士による運動機能や栄養改善、口腔ケア、認知症予防等に関連した介護予防教室を開催。介護予防への普及啓発に取り組んでいます。 近年は、県実施の「未病改善プログラム」を活用し、口腔ケアやフレイル予防に関連したプログラムなど介護予防に関連した様々な講座を開催し、普及啓発に努めています。
今後の方向性	住民のニーズ等を踏まえ、効果的な介護予防の知識・技術に関する講座を計画し、適切な事業実施を図ります。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室開催回数(回)(延べ)	1	2	2	2	3	4

③転倒骨折予防事業（介護予防普及啓発事業）

事業概要と現状	<p>高齢者の転倒・骨折を防ぐために町オリジナル体操「こゆるぎ体操」を推進し、転倒骨折予防体操指導員の協力の下、普及啓発に取り組んでいます。</p> <p>また、事業効果の向上を図るため、介護予防に関連した健康教育の実施を図るべく、健康運動指導士や歯科衛生士等の専門職の派遣を行い、介護予防に必要な知識・技術の普及啓発を図りました。</p>
今後の方向性	<p>引き続き、住民ボランティアとしての転倒骨折予防体操指導員の育成を図りつつ、教室を開催している自治会等への支援を行い、開催場所の確保及び事業の継続を図ります。また、フレイル対策事業を推進する中で、本事業と関連を持たせた事業展開を図り、高齢者の社会参加の機会確保に努めます。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室実施会場数（箇所）	15	14	14	14	14	14

④介護予防事業参加者送迎サービス（介護予防普及啓発事業）

事業概要と現状	<p>各種介護予防事業への参加にあたり、会場までの移動が困難な高齢者に対し、移動支援を図ることで、介護予防事業への参加を容易にする事業を実施。これまで、転倒骨折予防体操教室や水中運動教室等で、活用を図り事業参加者の増加に繋げてきました。</p>
今後の方向性	<p>これまでの実績に加え、他の介護予防事業等においても、利用ができるよう調整を図り、会場までの移動が困難なことで、参加ができないことがないように、本事業の利便性を向上させ、事業効果の向上に努めます。</p>

⑤コグニサイズの普及啓発（介護予防普及啓発事業）

事業概要と現状	<p>コグニサイズ（コグニッション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせた造語）について、認知症予防等の事業の一環として、取組を推進しており、引き続き、運動プログラムを含めた認知症予防に繋がる事業の実施を図ります。</p>
今後の方向性	<p>今後も、健康増進・介護予防の取組として、運動実施を含めた認知症予防のプログラムの普及啓発を行い、認知症予防等の促進を図ります。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室参加延人数（人）	94	154	216	240	240	240

⑥フレイル対策事業（介護予防普及啓発事業）

事業概要と現状	高齢者の虚弱（フレイル）を予防するため、「なかいフレイルサポーター」を養成し、地域において「フレイルチェック」を実施し、高齢者のフレイル予防に向けた事業を展開しています。また、フレイルを予防するための、知識・技術の習得を図るため、フレイルに関連した講座を開催し、フレイル予防の普及啓発を図ります。
今後の方向性	新規サポーターの養成やフレイルチェックの実施拡大を図るとともに、転倒骨折予防体操事業等の通いの場に係る事業との関連を持ち、地域の高齢者のフレイル予防の充実を図ります。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
フレイルチェック実施人数(人)	10	36	50	60	80	100

⑦介護予防訪問事業（介護予防普及啓発事業）

事業概要と現状	専門職が戸別訪問により健康維持や栄養に関する相談・指導を実施し、フレイル（心身の活力が低下した虚弱の状態）に早い段階で気づき適切な対応に繋がるよう支援してまいりました。今後は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に事業を移行し、引き続き支援を図ります。
今後の方向性	高齢者の実態把握の機会として効果的に実施し、必要者に地域包括支援センター等と連携して早期に関わりを開始し、介護予防・自立支援を図っていきます。

⑧地域介護予防活動支援事業

事業概要と現状	介護予防を目的に、高齢者を対象とした活動を、定期的実施している組織等に支援を行い、現在は転倒骨折予防体操指導員やなかいフレイルサポーターへの支援を行い、各種事業の充実を図ります。
今後の方向性	各種ボランティアに対する支援を継続し、各種事業における活動を促進します。 また、町民自らが実施する介護予防活動、新たな健康教室の立ち上げ等についても、別途支援を図ります。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
転倒骨折予防体操指導員数(人)	58	53	60	63	70	77
フレイルサポーター数(人)	14	14	25	25	30	35

⑨一般介護予防事業評価事業

事業概要と現状	各々の事業が適切かつ効率的に実施されているかどうかその実態を把握し、総合事業全体の改善を図るため、一般介護予防事業について評価し、事業の見直し・改善を図っています。
今後の方向性	一般介護予防事業への適正な評価管理を行うとともに、事業が効果的に実施できるよう経年データ等を踏まえながら事業評価を行います。 また、事業の実施による要介護状態への移行の程度等の達成状況を分析し評価に繋がるよう実施を検討します。

⑩地域リハビリテーション活動支援事業

事業概要と現状	地域における介護予防の取組を強化するために、通所型サービス、地域ケア会議にリハビリテーション専門職の関わりを入れていきます。
今後の方向性	自立支援・介護予防・重度化防止を図るため、さらにリハビリテーション専門職の活用を図っていきます。



施策3 包括的支援事業の推進

【施策の方向1】地域包括支援センターの運営

【施策の方針】

高齢者を取り巻く諸課題に適切に対応するとともに、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続できるよう、地域包括支援センターの充実に向け、関係機関及び地域との繋がりを強化し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

①地域包括支援センターの機能強化

事業概要と現状	<p>地域包括支援センターでは、包括的支援事業を実施し、高齢者の総合的な生活支援の中核的役割を担うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域支援事業の充実として、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談、③権利擁護、④包括的・継続的ケアマネジメント、⑤地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。</p> <p>また、関係機関と連携し、複雑な課題を抱える方に対して、重層的な支援を行っています。高齢化の進展等によってニーズも増加し、それに伴う業務量の増加が課題となっています。</p>
今後の方向性	<p>高齢化の進展等に伴うニーズの増加に対応するため、職員体制をはじめ平日夜間・土日祝日の対応や電話相談体制の拡充について検討します。家族介護者の支援充実の一環としてヤングケアラーの支援機関と連携をするなど、地域の実情を踏まえた家族介護者支援の強化を図るとともに、国・県の動向や先進的な取組の把握に努め、重層的支援体制の構築のあり方について検討を進めます。</p> <p>また、適切な運営及び中立・公平性を確保するため、「中井町地域包括支援センター運営協議会」を開催し、運営内容についてPDCAサイクルの充実を図り、定期的な評価を実施していきます。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数(件)(延べ)	4,684	4,847	5,106	5,378	5,665	5,968

【施策の方向2】在宅医療・介護連携の推進

【施策の方針】

医師会や病院をはじめとする地域の医療機関等と連携・協働しながら、広域による切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築を図ります。

①在宅医療・介護連携推進事業

事業概要と現状	地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護ができる体制を構築するため、県立足柄上病院内に「足柄上地区在宅医療・介護連携支援センター」を足柄上地区1市5町共同で設置し、多職種連携研修や住民向け講演会の開催、ネットワーク構築に向けたマップの作成等、事業推進を図っています。
今後の方向性	「足柄上地区在宅医療・介護連携支援センター」において、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療、介護サービスに関する相談を受け、在宅療養等を必要とする住民に向けた調整等を引き続き図ります。 また、センターと連携し、地域における適切な医療と介護サービスの提供体制の確保を図り、住み慣れた地域で継続的な生活が可能となるよう取組を進めます。

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所からの相談件数 (1市5町)(件)	9	65	24	36	48	60



【施策の方向3】認知症施策の推進

【施策の方針】

「認知症の方ができる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」を目指し、医療機関や地域包括支援センター等関係機関と連携を強化しながら、施策を総合的に推進します。

また、認知症の方やその家族が尊厳を保ち穏やかな暮らしを送ることができるよう、本人が自らの思いを発信できる場の確保や、家族への支援に努めるほか、認知症に関する相談窓口の周知及び充実、認知症に対する正しい理解を深め、地域で認知症の方を支えるあたたかいネットワークづくりを進めていきます。

①認知症地域支援・ケア向上の推進

事業概要と現状	<p>認知症地域支援推進員を配置し、地域で認知症を有する人とその家族等を支援する関係者と連携し、認知症予防に関する普及啓発活動や本人、家族を支援する事業・取組を行っています。</p> <p>また、町で作成した認知症ガイドブック（認知症ケアパス）を活用し、認知症に関する相談先の周知を図っています。</p>
今後の方向性	<p>認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指す国の「認知症施策推進大綱」を踏まえつつ、支援環境の構築に取り組みます。</p> <p>認知症に関する理解促進のため、世界アルツハイマーデー及び月間における、認知症を有する人からの発信の機会を含めた普及・啓発の拡充や、認知症サポーター養成と並行してステップアップ講座を計画し、「チームオレンジ」活動の開始に繋げていきます。また、認知症について一層の理解を図るため、デジタル技術を活用した体験等の講座開催を検討します。</p> <p>引き続き、認知症地域支援推進員を中心として地域の支援機関と連携し、地域における認知症高齢者等の支援を行います。認知症カフェについては気軽に集える場として活用できるよう、取組を継続していきます。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター数 (累計人数)	566	645	720	800	880	960
認知症カフェの開催(延回数)	6	10	12	12	12	12

②認知症に関する相談支援の充実

事業概要と現状	認知症初期集中支援チームを設置し、認知症に関する心配ごとの相談や医療機関の受診、介護サービスの利用など、認知症の早期診断や早期対応のための支援を行っています。包括支援センターや健康課への相談から、早期の段階でチームでの対応とするのか判断するための対策が必要です。
今後の方向性	<p>高齢者の通いの場の拡充を継続しつつ、認知症予防に資する活動を併せて実施します。また、認知症初期集中支援チームの周知を図るとともに、認知症に関する啓発活動と一体的に推進し、早い段階での支援環境の構築と、認知症高齢者等の見守り及び行方不明時における早期発見の体制づくりも引き続き進めていきます。</p> <p>さらに、若年性認知症の方への支援についても、関係機関と連携をとりながら支援体制の整備を進めます。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症初期集中支援チームによる被支援者(人)	5	2	2	4	6	8



【施策の方向4】生活支援体制の整備

【施策の方針】

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていくことができるよう、地域人材の発掘や地域資源の開発に取り組み、身近な地区で住民同士が支え合う活動が続く地域社会づくりを推進します。

①生活支援・介護予防サービスの基盤整備事業

事業概要と現状	<p>地域で生活する高齢者が、暮らしやすい地域づくりのために、地域の社会資源の把握を行い、高齢者や地域ニーズに適切なサービスの提供を図るべく、「生活支援コーディネーター」を配置。コーディネーターを中心に構成する会議体である「協議体」を活用し、地域における介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築に向けた施策検討を図ります。</p> <p>本計画においては、ゴミ捨て等の支援を図る生活支援サービスの充実や、サロン、買い物支援等高齢者の社会参加機会の確保に向けた検討を行い、ニーズの充足を図りました。</p>
今後の方向性	<p>高齢者数が増加する中で、高齢者の様々なニーズに応じたサービスの提供を活用しながら地域で安心して暮らせるよう、地域に不足するサービスの開発や、サービスの担い手の養成と担い手が活動する場の確保等を図っていきます。</p> <p>引き続き、コーディネーターによる事業運営を進めるとともに、協議体においても一層の課題検証を進めてまいります。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協議体の設置・会議の開催(回)	4	2	4	6	6	6



【施策の方向5】地域ケア会議の推進

【施策の方針】

安心して自分らしい生活を継続することを目指すために、高齢者等が抱える多様な課題に対応し、個別支援のみならず、地域全体の支援体制を構築するための会議を開催します。

①地域ケア会議の充実

事業概要と現状	<p>地域包括支援センターを主体に個別事例の検討を通じ、地域課題の発見や保健・医療・権利擁護関係者・ケアマネジャー・地域の団体等関係者のネットワーク構築を図る「地域ケア個別会議」を開催。協議されてきた検討事項の補完を「地域ケア推進会議」で行い、この中で「中井町高齢者見守りネットワーク」の政策化を図り、地域包括ケアシステムの体制強化に向け前進を図りました。また、令和2年度より「介護予防のための地域ケア個別会議」を行い、介護予防支援をようする高齢者に向け、リハビリ専門職による生活上の問題解決に向けた協議を進めました。</p>
今後の方向性	<p>介護予防・自立支援の観点から実施する地域ケア会議の取組の活用を通じて、引き続き中井町における地域包括ケアシステムの充実を図ります。また、地域ケア個別会議等による個別検討事例から高齢者の地域課題の把握を図り、課題解決のための検討に繋げ、円滑な実施を図ります。</p>

■数値目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議の開催(回)	4	3	3	4	4	4
地域ケア推進会議の開催(回)	2	1	1	2	2	2



施策4 任意事業の充実

【施策の方向1】介護給付適正化事業

【施策の方針】

「神奈川県介護給付適正化計画」に基づき、ケアプランチェックをはじめとする取組を進めています。今後も引き続き、上記計画に基づいた適正化の取組を推進します。

①介護給付適正化事業

事業概要と現状	<p>国の計画に基づき、介護給付適正化に向けた取組【主要事業 ①認定調査結果の点検、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知】を継続し、介護給付の適正化に努めています。</p> <p>住宅改修については、申請にかかるケアマネジャーの意見（利用者の身体・介護状況や改修後の日常生活のあり方等）をはじめ整合性を確認し、内容の適正について評価を実施しています。必要があれば説明や再提出を求め、サービスの質向上や不適正な申請の抑止に努めています。一方で、リハビリテーション専門職や建築専門職の関与する仕組みづくりが課題となっています。</p> <p>また、介護給付通知の送付により利用者に請求額や請求内容の適正を確認してもらい、不正請求等の防止に努めています。</p>
今後の方向性	<p>高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために介護給付適正化に向けた点検方法や取組を積極的に進めます。</p>

■介護給付費適正化事業に関する目標

	第8期実績値			第9期見込み値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査結果の点検 (実施回数)	全件			全件		
ケアプラン点検 (実施回数)	—			月1回		
住宅改修点検 (実施回数)	全件			全件		
医療情報との突合・縦覧 (実施回数)	月1回 外部委託			月1回 外部委託		
介護給付費の通知 (通知回数)	年4回			年4回		

【施策の方向2】家族介護支援事業

【施策の方針】

介護に関する知識や技術、相談をすることができる場所・機会の提供を目指し、施策を推進します。

①家族介護者への支援

事業概要と現状	家族介護における負担軽減策として、介護に関する知識習得の場をつくるとともに、介護者同士の交流により、負担の軽減等を図るなど、交流や相談の機会づくりが求められます。 現在、「介護職員初任者研修支援事業」や「認知症カフェ」、「認知症相談」等により、介護者向けの支援を図り、今後も増加が見込まれる要介護者に対し、家族向けの支援体制の拡充を図ります。
今後の方向性	在宅で高齢者を介護している家族の相談・支援を行うとともに、情報交換や介護、認知症支援に関する知識習得を目的とした、家族介護交流等の実施に取り組みます。また、家族や親族等を介護するためにやむなく仕事を辞めたり、目を離せない家族の見守りをしている等いわゆるケアラーへの対策として、介護サービス基盤の整備やそれに伴う人材の確保に取り組むとともに、関係機関と連携し、職場環境の改善に関する普及啓発を行います。

【施策の方向3】その他の事業

【施策の方針】

介護保険給付事業のうち、保険者の判断により実施することができる以下の事業を実施します。

①成年後見制度利用支援事業

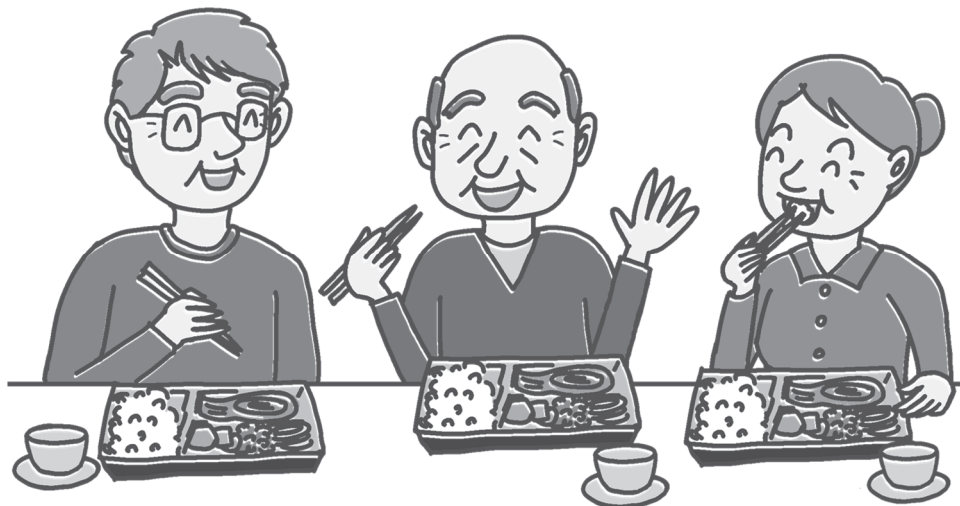
事業概要と現状	虐待や認知症等の原因により、住み慣れた環境での生活の維持が困難な高齢者に対し、成年後見制度等利用のための助言・支援を行います。また、対象者の状況のより、首長申立による申立やそれに係る費用及び後見人等の報酬の全部または一部を助成しています。
今後の方向性	高齢者に係る課題が多様化する中で、引き続き、適切な支援に努めるとともに、関係者等への事業の周知を行います。

②住宅改修理由書作成支援事業

事業概要と現状	「居宅介護支援」または「介護予防支援」を受けていない被保険者について、介護保険法施行規則に基づき、作成した理由書1件につき2,000円を支給し、被保険者を支援しています。
今後の方向性	高齢者が住み慣れた自宅で在宅生活を送れるよう円滑なサービス受給を図るとともに、引き続き地域包括支援センター等と連携して支援します。

③配食サービス

事業概要と現状	<p>ひとり暮らしの高齢者や栄養改善の観点から支援が必要な高齢者等に対して、週5回を限度とした配食サービスを実施しています。</p> <p>本町では、配食時の安否確認と健康状態の確認を併せて行っており、食の支援とともに、高齢者の安心な生活環境づくりに寄与しています。</p>
今後の方向性	<p>引き続き、対象となる高齢者に対して食の支援を通じて健康保持を図るとともに、安否確認による生活確認をすることで高齢者が安心して暮らせる生活環境づくりに努めます。</p> <p>また、配食サービスを通じて、必要に応じて他のサービスへ繋げられるよう支援します。</p>



第4章 介護サービスの充実と制度の安定的運営

【目標の方針】

介護保険事業のサービス基盤整備や持続可能な円滑な実施に向けては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年や団塊の世代の子が高齢者となる令和22年を見据えた、中長期的な視点に立った計画の推進が求められます。

本町では、サービスの適切な提供や介護保険制度の円滑な運営に向けた取組を推進するとともに、介護保険の不適切な給付の是正及び利用者への適切な介護サービスの確保のため、介護給付費適正化事業を推進します。

施策1 介護等給付サービスの充実

【施策の方針】

要支援・要介護認定者に対し、介護保険法及び制度に基づく介護保険サービスの提供を行います。

また、サービスの提供にあたっては、本町及び地域の実情に適切なものとなるよう努め、不足するサービスについては、広域でのサービス提供等、国県と連携した体制の整備を図ります。

なお、個別の提供サービスについては、本計画各論2「第1章 第9期介護保険事業の見通し」に掲載しています。

施策2 介護保険制度のよりよい運営

【施策の方針】

介護保険事業の円滑な実施及びサービス提供体制の整備等については、介護保険法及び介護保険指針において、保険者の責任によってその実施に努めることとされています。

本町においても、従来に引き続き、制度の円滑な運営及びサービスの提供に努めます。

なお、介護保険事業の円滑な運営については、本計画各論2「第2章 介護保険制度の円滑な運営」に掲載しています。

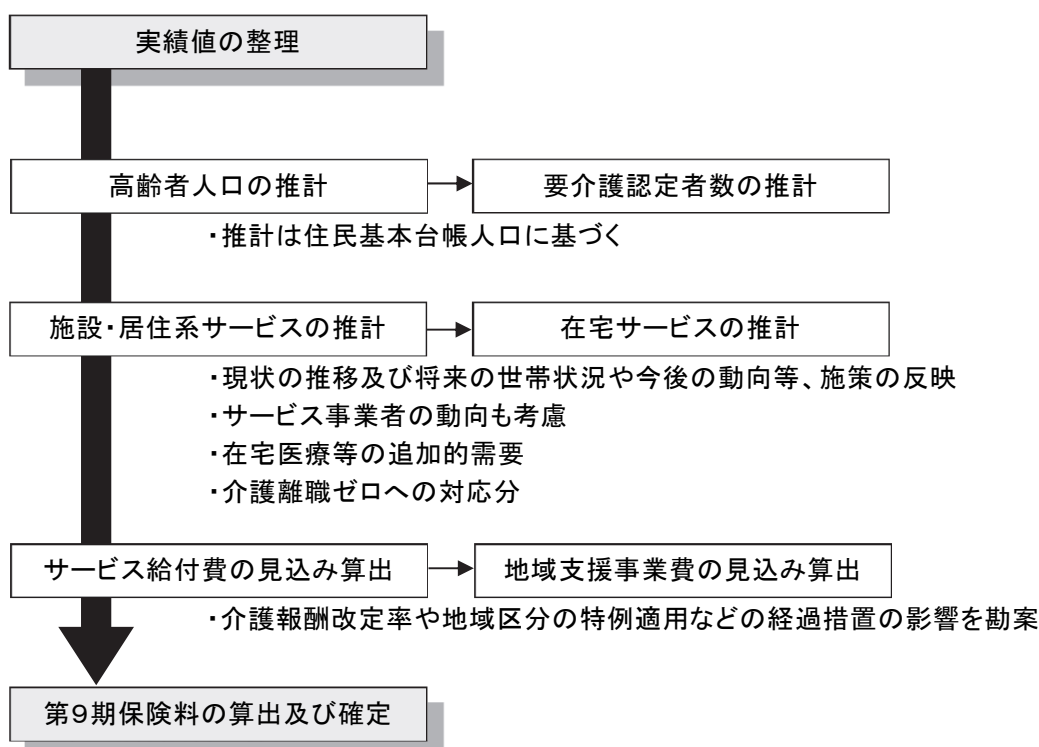
各 論 2

第1章 第9期介護保険事業の見通し

第1節 サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー

本計画のサービス見込み量及び介護保険料の算出に当たっては、厚生労働省より提供される「見える化システム」を用いました。

算出の過程においては、介護保険事業状況報告を用いて本町の実績の推移（第8期計画期間）の伸び率を基本推計とし、算出された値に、本町の実情や将来の見込み等を施策反映しています。加えて、在宅医療等の追加的需要及び介護離職ゼロへの対応分についても、同様に反映を行っています。



また、保険料算定の基礎となる介護保険事業費は、標準給付費と地域支援事業費に分けられます。本計画では、標準給付費の内訳（介護サービス・介護予防サービス）及び地域支援事業費を合わせた給付費総計を記載します。

第2節 介護保険サービスの実績及び見込み量

(1) 居宅（介護予防）サービス

高齢者が可能な限り在宅生活を継続できるとともに、介護による離職防止の観点から、介護をしている家族等の就労継続や負担軽減を踏まえることも重要となります。

良質なサービスの確保に向けた施策を推進するとともに、充実が必要なサービス事業にあっては、事業者の参入を促すことにより適切な居宅サービスや、各種サービスの必要量の確保に努めます。

①訪問サービス

1. 訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパー等が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助・相談を行います。通院時の乗降介助なども利用できます。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	663	624	648	744	768	792	816	828

※ 令和5年度は見込値。

2. 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

介護士と看護師が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。なお、予防サービスについては、実績がないため見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	98	79	84	84	96	96	120	132
介護予防サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

3. 訪問看護・介護予防訪問看護

心身機能の維持や回復のために、看護師や保健師、理学療法士等が居宅を訪問し、療養や診療の介助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	699	715	684	720	768	804	816	828
介護予防サービス（人/年）	61	45	36	48	60	72	84	96

※ 令和5年度は見込値。

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

心身機能の維持や回復のために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等が居宅を訪問し、理学療法や作業療法、その他のリハビリテーションを行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。なお、予防サービスについては、実績がないため見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	77	89	48	60	72	84	96	108
介護予防サービス（人/年）	1	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

5. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行います。また、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	911	1,089	1,080	1,260	1,308	1,368	1,392	1,464
介護予防サービス（人/年）	43	26	24	36	48	60	72	84

※ 令和5年度は見込値。

②通所サービス

1. 通所介護（デイサービス）

通所介護施設において、日帰りで入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助・機能訓練・相談を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	1,136	1,176	1,248	1,392	1,416	1,428	1,464	1,500

※ 令和5年度は見込値。

2. 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（デイケア）

心身機能の維持回復や自立した日常生活を営めるように、介護老人保健施設や医療機関において、日帰りで理学療法や作業療法等のリハビリテーションを行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	481	485	552	564	576	588	636	660
介護予防サービス（人/年）	44	54	36	48	60	72	84	96

※ 令和5年度は見込値。



③短期入所サービス

1. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設等や老人短期入所施設へ短期入所して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常における生活上の援助と機能訓練を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	343	294	348	360	384	408	432	456
介護予防サービス（人/年）	12	10	12	24	36	48	60	72

※ 令和5年度は見込値。

2. 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設等へ短期入所して、看護、医学的管理のもとに介護や機能訓練、その他必要な医療と日常における生活上の援助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいてほぼ横ばいを見込んでいます。なお、予防サービスについては、実績がないため見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	103	104	120	120	120	120	120	132
介護予防サービス（人/年）	1	1	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。



④福祉用具・住宅改修サービス

1. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

居宅で自立した日常生活を営めるように、利用者の心身状況や生活環境、利用者の要望等を踏まえ、適切な福祉用具の貸与を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	2,025	2,033	2,136	2,376	2,412	2,448	2,520	2,580
介護予防サービス（人/年）	242	292	348	360	372	396	408	420

※ 令和5年度は見込値。

2. 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

居宅で自立した日常生活を営めるように、入浴や排せつ等に使用する特定福祉用具について、同一年度10万円を上限とする購入に要した費用を補助します。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともにほぼ横ばいを見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	30	31	32	36	36	36	36	48
介護予防サービス（人/年）	5	9	18	24	24	24	36	36

※ 令和5年度は見込値。

3. 住宅改修・介護予防住宅改修

居宅で自立した日常生活を営めるように、20万円を上限とする住宅改修に要した費用を補助します。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともにほぼ横ばいを見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	20	22	12	24	24	24	36	36
介護予防サービス（人/年）	7	13	24	24	24	24	36	36

※ 令和5年度は見込値。

⑤その他のサービス

1. 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居する要介護者等に特定施設サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の援助・機能訓練・療養上の介助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。なお、予防サービスについては、実績がないため見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	247	278	312	324	336	348	360	372
介護予防サービス（人/年）	0	11	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

2. 居宅介護支援・介護予防支援

適切な居宅サービス等が利用できるように、心身の状況や利用者の希望を勘案した上で、居宅介護支援事業者や地域包括支援センターがサービスの利用計画を作成し、管理を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	2,781	2,882	2,892	2,904	2,952	3,000	3,060	3,084
介護予防サービス（人/年）	304	336	384	444	504	564	624	684

※ 令和5年度は見込値。



(2) 地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を送ることができるよう、心身機能の維持や孤立感の解消などを目的とする介護保険のサービスです。

地域密着型サービスでは、地域の実情を反映し、きめ細かく対応できる小規模事業所によりサービスが提供され、利用対象者は、事業所が所在する市町村の被保険者となります。

また、該当事業者がない場合、提供されないサービスもあります。

①訪問・通所系サービス

1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または、それぞれが密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を併せてサービスを行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて実績がないため、見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

2. 夜間対応型訪問介護

夜間に、定期的に巡回して行う訪問介護と、利用者からの連絡で随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスを行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期の見込みはありませんが、適宜、事業者の参入を促していきます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

3. 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方等が特別養護老人ホームやデイサービスセンター等に通り、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助や機能訓練を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。なお、予防サービスについては、実績がないため見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	65	60	72	84	96	108	120	132
介護予防サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

4. 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

通りを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、生活や健康等の相談、その他の日常生活上の援助と機能訓練を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービス・予防サービスともに見込みはありませんが、適宜、事業者の参入を促していきます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

5. 看護小規模多機能型居宅介護

通所介護を中心に利用しながら、必要に応じてショートステイや訪問介護、訪問看護を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期の見込みはありませんが、適宜、事業者の参入を促していきます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

6. 地域密着型通所介護

小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであること、また、整合性のあるサービス基盤の整備を行う必要があることから、利用定員が 18 人以下のものについては、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置付けられています。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	426	492	468	504	564	624	684	744

※ 令和5年度は見込値。



②施設・居住系サービス

1. 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の方が共同生活住居で、能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助と機能訓練を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。なお、予防サービスについては、実績がないため見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	169	181	168	180	192	204	216	228
介護予防サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0
必要利用定員総数（人/年）	216	216	216	216	216	216	226	236

※ 令和5年度は見込値。

2. 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模な介護専用の有料老人ホーム等の入居者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の援助・機能訓練・健康管理及び療養上の援助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期の見込みはありませんが、適宜、事業者の参入を促していきます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0
必要利用定員総数（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

3. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模な特別養護老人ホームの入所者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の援助・機能訓練・健康管理及び療養上の援助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいてほぼ横ばいを見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	9	12	12	12	12	12	24	24
必要利用定員総数（人/年）	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 令和5年度は見込値。

(3) 施設サービス

介護保険施設サービスは、町外施設の利用等も考慮し、要介護者の容態に合った施設サービス量の確保に努めるとともに、サービスの質の向上を図っていきます。

また、介護保険の基盤整備を踏まえ、令和5年度末に廃止される介護療養型医療施設とその利用数の転換等、今後の動向を注視しながら適切な対応を図ります。

なお、過度な施設依存は、介護給付費の上昇に繋がることから、施設サービスと在宅サービスのバランスが取れた利用を促していきます。

1. 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、居宅での介護が困難な方に入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助と機能訓練・健康管理・療養上の介助を行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	575	533	540	576	600	624	684	732

※ 令和5年度は見込値。

2. 介護老人保健施設

安定した病状期にあり、看護・医学的管理下での介護や、日常生活上の援助の必要な方に在宅への復帰を目指して、リハビリテーション等のサービスを行います。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護サービスにおいて増加を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	355	427	516	528	540	552	564	576

※ 令和5年度は見込値。

3. 介護医療院

介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え、「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設となり、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えたサービスとなります。

■サービス見込みについての考え方

第9期は、介護療養型医療施設からの転換を見込んでいます。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0	12	12	12	24	24

※ 令和5年度は見込値。

4. 介護療養型医療施設

安定した病状期にあり、長期の療養が必要な方に看護、医学的管理下での介護や、日常生活上の援助・機能訓練・療養上の介助を行います。

■サービス見込みについての考え方

令和6年3月をもって廃止となり、介護医療院等に移行するため、第9期の見込みはありません。

	第8期実績			第9期計画			長期計画	
	令和3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護サービス（人/年）	0	0	0					

※ 令和5年度は見込値。



第3節 介護保険サービス給付費等の見込み量

(1) 介護サービス見込み量

本計画期間における介護サービス給付費等の見込みは、次のとおりとなります。

①居宅サービス給付費（単位：上段より給付費（千円）、回数（回））

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問介護	年 額	50,458	53,030	55,677	56,216	57,670
	回 / 年	15,338	16,122	16,930	17,074	17,566
訪問入浴介護	年 額	6,661	6,979	6,979	7,384	7,707
	回 / 年	498	521	521	552	576
訪問看護	年 額	29,041	30,745	32,102	32,692	33,075
	回 / 年	4,766	4,826	5,021	5,057	5,136
訪問リハビリテーション	年 額	2,313	2,780	3,243	3,706	4,169
	回 / 年	840	1,008	1,176	1,344	1,512
居宅療養管理指導	年 額	14,608	15,208	15,892	16,171	16,982
通所介護	年 額	108,798	110,319	111,031	113,047	115,224
	回 / 年	12,544	12,728	12,817	13,105	13,364
通所リハビリテーション	年 額	38,224	39,555	40,838	44,284	46,369
	回 / 年	4,224	4,408	4,591	5,027	5,296
短期入所生活介護	年 額	21,032	21,702	23,238	25,668	27,528
	回 / 年	2,522	2,657	2,834	3,055	3,266
短期入所療養介護(老健)	年 額	9,399	9,411	9,411	9,411	10,915
	回 / 年	773	773	773	773	895
短期入所療養介護(病院等)	年 額	0	0	0	0	0
	回 / 年	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	年 額	32,526	33,471	34,415	35,183	35,574
特定福祉用具購入費	年 額	793	793	793	793	1,040
住宅改修費	年 額	1,496	1,496	1,496	2,244	2,244
特定施設入居者生活介護	年 額	65,071	67,309	69,721	72,133	74,288
小計 (A)	年 額	380,420	392,798	404,836	418,932	432,785

②地域密着型サービス給付費（単位：上段より給付費（千円）、回数（回））

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	年 額	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	年 額	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	年 額	7,180	8,172	8,461	8,751	9,387
	回 / 年	547	635	658	680	736
小規模多機能型居宅介護	年 額	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	年 額	52,622	53,621	54,821	56,421	58,021
地域密着型特定施設入居者生活介護	年 額	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	年 額	3,339	3,343	3,343	6,686	6,686
看護小規模多機能型居宅介護	年 額	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	年 額	23,602	26,217	29,148	31,947	34,453
	回 / 年	3,727	4,180	4,649	5,096	5,507
小計 (B)	年 額	86,743	91,353	95,773	103,805	108,547

③施設サービス給付費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護老人福祉施設	年 額	157,704	164,307	171,142	187,138	201,686
介護老人保健施設	年 額	133,920	137,612	141,133	145,328	148,850
介護医療院	年 額	3,112	3,116	3,116	6,232	6,232
介護療養型医療施設	年 額					
小計 (C)	年 額	294,736	305,035	315,391	338,698	356,768

④居宅介護支援給付費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
居宅介護支援	年額	45,744	45,886	47,191	48,153	48,808
小計(D)	年額	45,744	45,886	47,191	48,153	48,808

⑤介護給付費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
小計(A) 居宅サービス	年額	380,420	392,798	404,836	418,932	432,785
小計(B) 地域密着型サービス	年額	86,743	91,353	95,773	103,805	108,547
小計(C) 施設サービス	年額	294,736	305,035	315,391	338,698	356,768
小計(D) 居宅介護支援	年額	45,744	45,886	47,191	48,153	48,808
小計(E)	年額	807,643	835,072	863,191	909,588	946,908



(2) 介護予防サービスの見込み量

本計画期間における介護予防サービス給付費等の見込みは、次のとおりとなります。

①介護予防サービス給付費（単位：上段より給付費（千円）、回数（回））

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	年 額	0	0	0	0	0
	回 / 年	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	年 額	1,455	1,630	1,994	2,358	2,532
	回 / 年	302	359	434	510	566
介護予防訪問リハビリテーション	年 額	0	0	0	0	0
	回 / 年	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	年 額	294	392	467	560	653
介護予防通所リハビリテーション	年 額	1,696	2,011	2,325	2,861	3,174
介護予防短期入所生活介護	年 額	565	849	1,132	1,415	1,698
	回 / 年	72	108	144	180	216
介護予防短期入所療養介護（老健）	年 額	0	0	0	0	0
	回 / 年	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	年 額	0	0	0	0	0
	回 / 年	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	年 額	1,659	1,745	1,872	1,935	1,998
介護予防特定福祉用具購入費	年 額	372	372	372	558	558
介護予防住宅改修費	年 額	1,081	1,081	1,081	1,622	1,622
介護予防特定施設入居者生活介護	年 額	0	0	0	0	0
小計（F）	年 額	7,122	8,080	9,243	11,309	12,235

②地域密着型介護予防サービス給付費（単位：上段より給付費、(千円)、回数(回)）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	年 額	0	0	0	0	0
	回 / 年	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	年 額	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	年 額	0	0	0	0	0
小計 (G)	年 額	0	0	0	0	0

③介護予防支援給付費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防支援	年 額	2,188	2,483	2,773	3,063	3,328
小計 (H)	年 額	2,188	2,483	2,773	3,063	3,328

④介護予防給付費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
小計 (F) 介護予防サービス	年 額	7,122	8,080	9,243	11,309	12,235
小計 (G) 地域密着型介護予防サービス	年 額	0	0	0	0	0
小計 (H) 介護予防支援	年 額	2,188	2,483	2,773	3,063	3,328
小計 (I)	年 額	9,310	10,563	12,016	14,372	15,563



(3) 標準給付費及び地域支援事業費の見込み（単位：千円）

本計画期間における標準給付費及び地域支援事業費の見込み額は、次のとおりとなります。なお、「見える化システム」に基づく推計値であるため、予算額とは一致しません。

①標準給付費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
標準給付費（J）	年額	854,722	884,775	916,069	964,081	998,625
総給付費	年額	816,953	845,635	875,207	923,960	962,471
小計(E)介護給付費	年額	807,643	835,072	863,191	909,588	946,908
小計(I)予防給付費	年額	9,310	10,563	12,016	14,372	15,563
参考：(E) + (I)	年額	816,953	845,635	875,207	923,960	962,471
特定入所者介護サービス費等給付額	年額	16,800	17,410	18,176	17,735	15,981
高額介護サービス費等給付額	年額	17,627	18,271	19,075	18,313	16,502
高額医療合算介護サービス費等給付額	年額	2,644	2,737	2,857	3,264	2,942
算定対象審査支払手数料	年額	698	722	754	809	729

※総給付費は、財政影響額等を引いた額。

②地域支援事業費（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域支援事業費（K）	年額	49,575	50,143	50,932	53,115	56,115
介護予防・総合事業費	年額	22,857	23,438	23,854	24,627	24,627
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）・任意事業費	年額	19,646	19,820	19,940	20,850	22,850
包括的支援事業（社会保障充実分）	年額	7,072	6,885	7,138	7,638	8,638

③給付費総額（単位：千円）

	単位	第9期見込み			長期推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
給付費総額	年額	904,297	934,918	967,001	1,016,926	1,054,740
標準給付費（J）	年額	854,722	884,775	916,069	963,811	998,625
地域支援事業費（K）	年額	49,575	50,143	50,932	53,115	56,115

第4節 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険事業の財源構成及び第1号被保険者の負担割合

①介護保険事業の財源構成

介護給付及び予防給付に要する費用と地域支援事業費の財源は、国・県・町の負担金、国の調整交付金、第1号被保険者（65歳以上）の保険料、第2号被保険者（40歳から64歳）の保険料で構成されています。

また、介護給付費等は、公費（国、県、町）と保険料（第1号、第2号被保険者）で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

各々の負担割合については、次のとおりとなります。

	保険料		公費			
	第1号	第2号	国	調整 交付金	都道府県	市区町村
介護給付費等（施設等分を除く）	23%	27%	20%	5%	12.5%	12.5%
介護給付費等（施設等分）	23%	27%	15%	5%	17.5%	12.5%
介護予防・総合事業	23%	27%	20%	5%	12.5%	12.5%
包括的支援事業・任意事業	23%	—	38.5%	—	19.25%	19.25%

②第1号被保険者の負担割合

第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第2号被保険者との人口比率により、政令で定められています。第9期計画期間では第8期計画と同様に23.0%となります。

③保険料収納必要額

第 1 号被保険者は総給付費のうち 23%を負担（第 1 号被保険者負担分相当額）します。

加えて、保険者ごとに異なる諸係数として、調整交付金の他、下記のと通りの係数を第 1 号被保険者負担分相当額に加減し、これにより第 9 期計画期間の本町における保険料収納必要額を算出します。

(単位：円)	第 9 期合計			
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
第 1 号被保険者負担分相当額 (A)	207,988,317	215,031,160	222,410,112	645,429,589
調整交付金相当額 (B)	43,878,952	45,410,654	46,996,124	136,285,730
調整交付金見込額 (C)	0	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額 (D)	0	0	0	0
財政安定化基金償還金 (E)	0	0	0	0
準備基金取崩額 (F)				79,631,915
市町村特別給付費等 (G)	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額 (H)	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業交付額 (I)	0	0	0	0

保険料収納必要額 (A) + (B) - (C) + (D) + (E) - (F) + (G) + (H) - (I)	702,083,404
--	-------------

(2) 第1号被保険者の保険料及び所得段階の設定

①第1号被保険者の保険料の基準額の算出

高齢者の増加に伴う介護給付費の増加等により保険料水準の上昇が見込まれる中、保険料段階の弾力化や介護給付費準備基金の活用等により保険料上昇の抑制に努め、本町における第9期の介護保険料を設定します。

保険料算出に当たっては、総給付費から第1号被保険者負担分相当額（23%）を算出し、調整交付金見込額や準備基金取崩額等を調整した「保険料収納必要額」を基に算出します。

	算出項目	第9期見込み額
A	保険料収納必要額	702,083,404 円
B	保険収納率	99.0%
C	所得段階別加入割合補正後被保険者数（弾力化）	10,298 人
D	保険料基準年額（ $A \div B \div C$ ）	68,868 円 ≒68,860 円
E	保険料基準月額（ $D \div 12$ か月）	5,739 円

第9期（令和6年度～令和8年度）の

介護保険料基準額（年額）は、68,860 円となります。

※ 第8期（令和3年度～令和5年度）介護保険料基準額（年額）は 68,860 円

■保険料基準月額の推移

期	事業計画期間	基準月額	対前期比	
			増減額	増減率
第7期	平成30年度～令和2年度	5,383 円	—	—
第8期	令和3年度～令和5年度	5,739 円	356 円	6.6%
第9期	令和6年度～令和8年度	5,739 円	0 円	0%

②第9期計画期間（本計画）の所得段階及び保険料率

所得段階	対象者	標準割合	保険料 年額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者の方 老齢福祉年金受給者の方 世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等収入金額の合計額が80万円以下の方 	基準額 ×0.24	16,530円 (月額1,378円)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が町民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と公的年金等収入金額の合計額が80万円を超え120万円以下の方 	基準額 ×0.44	30,310円 (月額2,526円)
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が町民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と公的年金等収入金額の合計額が120万円を超える方 	基準額 ×0.685	47,180円 (月額3,932円)
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と公的年金等収入金額の合計額が80万円以下の方 	基準額 ×0.90	61,990円 (月額5,166円)
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と公的年金等収入金額の合計額が80万円を超える方 	基準額	68,860円 (月額5,739円)
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方 	基準額 ×1.20	82,640円 (月額6,887円)
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方 	基準額 ×1.30	89,530円 (月額7,461円)
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方 	基準額 ×1.55	106,750円 (月額8,896円)
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方 	基準額 ×1.58	108,810円 (月額9,068円)
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方 	基準額 ×1.69	116,380円 (月額9,699円)
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方 	基準額 ×1.70	117,080円 (月額9,757円)
第12段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方 	基準額 ×1.72	118,460円 (月額9,872円)
第13段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満の方 	基準額 ×1.90	130,860円 (月額10,905円)
第14段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上900万円未満の方 	基準額 ×1.92	132,220円 (月額11,019円)
第15段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の方 	基準額 ×1.93	132,920円 (月額11,077円)
第16段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方 	基準額 ×2.15	148,060円 (月額12,339円)

※ 第1段階から第3段階は、公費軽減適用後の保険料率を表示しています。

(3) 保険料負担の軽減措置

①所得に応じた多段階化

本町では、第9期より、国の基準所得段階（13段階）から、本町被保険者の所得に応じて多段階化（16段階）を行っています。これにより、第1段階から第3段階の非課税世帯や、第4段階の世帯課税・本人非課税の低所得者の負担割合を軽減しています。

②公費投入による軽減措置

第1段階については、公費投入に伴い、保険料率が「基準額×0.41」から「基準額×0.24」に軽減されます。また、第2段階については、「基準額×0.64」から「基準額×0.44」、第3段階については、「基準額×0.69」から「基準額×0.685」となります。

	公費投入前		公費投入後	
	割合	金額	割合	金額
第1段階	0.41	28,230円 (月額 2,353円)	0.24	16,530円 (月額 1,378円)
第2段階	0.64	44,070円 (月額 3,673円)	0.44	30,310円 (月額 2,526円)
第3段階	0.69	47,520円 (月額 3,960円)	0.685	47,180円 (月額 3,932円)

③介護給付準備基金の取り崩し

本町では、これまでの介護給付準備基金のうち、79,631,915円の取り崩しを行い、保険料上昇の抑制を行います。これにより、第9期の介護保険料基準月額が据え置きとなり、被保険者の負担割合を軽減しています。

- ・介護給付費準備基金は、各市町村が毎年度の決算によって生じた剰余金の中から、65歳以上の被保険者の保険料の剰余金を積み立てるために設置しています。
- ・介護給付費の増加で、保険料額の大幅な上昇や財源不足が生じた場合等に、この介護給付費準備基金から繰り入れを行うことができます。
- ・介護給付費準備基金は、介護保険事業以外に使うことはできません。

	取崩額	基準年額	基準月額
取り崩し前	0円	76,680円	6,390円
取り崩し後	79,631,915円	68,860円	5,739円
取り崩しによる影響額		7,820円	651円

第2章 介護保険制度の円滑な運営

第1節 基盤整備の方針

(1) 本町の施設整備の状況と予定

施設整備の現状	基盤整備について、身近で住み慣れた地域において介護サービスが受けられるよう、日常生活圏域を考慮した基盤整備を進める必要があります。 本町においては圏域によるサービスの整備をすすめており、加えて、高齢者人口等の状況を踏まえ、適切な施設整備に努めています。
今後の方向性	本町では、介護保険施設等サービス基盤整備については、既存施設の整備意向や入所待機者の状況、地域の事業所整備状況等を踏まえ、保険者として適正に介護保険事業を運営できるように、計画的にサービス基盤整備を推進します。



第2節 介護給付適正化の方針

(1) 介護給付適正化計画の位置付け

事業概要と現状	<p>介護給付の適正化とは、適切な要介護認定を行うとともに、必要なサービスを過不足なく使えるよう、事業者が適切にサービスを提供するよう促すための取組です。</p> <p>この取組により、適切なサービスの確保を行うとともに、適正なサービス利用による費用の効率化を通じ、持続可能な介護保険制度の構築を目指しています。</p> <p>本町の適正化事業は、要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、給付費通知の主要5事業について継続実施が効果的であり、今後も実施する必要があります。</p>
今後の方向性	<p>本町では、国の「介護給付適正化計画」及び「神奈川県介護給付適正化計画」に基づき、介護給付適正化を図るため、下記主要5事業について目標値を定め、第9期計画において継続的に取組を行うことで、効果的な事業の実施を目指します。</p>

- 1) 要介護認定の適正化については、認定調査全件のチェックを行います。また、認定調査員の資質向上を目的とし、研修会へ参加します。
- 2) ケアプランの点検については、介護支援専門員の「気づき」を促がし、資質向上を図ることを目的とし、問題点や課題を共有しながら協働で点検を行います。
- 3) 住宅改修等の点検については、事前申請時の書面審査だけでなく、必要に応じて訪問調査を実施し、利用者の実情を確認したうえで給付の決定を行います。
- 4) 医療情報との突合・縦覧点検については、神奈川県国民健康保険団体連合会からの情報をもとに、サービスの整合性や算定日数等を点検し、誤請求や重複請求があった場合には事業所へ過誤申立等の指導を行い、適正な給付を実施します。
- 5) 介護給付費通知については、サービス利用者に利用実績の確認をして頂くことで、事業所の架空請求や過剰請求の防止を図ります。

第3節 円滑な事業運営の推進支援

介護保険事業の実施及び運用に当たっては、円滑な事業運営が不可欠となります。

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

(1) 介護保険事業の円滑な運営のための機関

主な機関	概要
中井町介護保険運営協議会	本協議会は、現行計画の事業進捗の状況や計画策定に係る内容を調査審議します。計画の進捗状況や重要事項について審議し、円滑な推進を図ります。
中井町地域包括支援センター運営協議会	本協議会は、地域包括支援センターの組織及び運営並びに地域密着型サービスの指定に関する内容を協議します。今後の地域包括支援センターを取り巻く状況等を勘案しつつ、地域包括支援センターが適切、公正かつ中立的な運営を確保できるよう必要な協議を行います。
地域ケア推進会議	本会議は、個別ケア会議で取りまとめられた課題のうち、政策的な対応が必要となるような課題や町全体に関する課題について、政策形成や資源開発を検討します。支援や介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある生活を可能な限り継続できる、地域包括ケアシステムの構築を図ります。

(2) 介護保険事業の情報の提供

主な取組	概要
介護サービス情報の公表制度の周知	利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、「介護サービス情報の公表制度」の活用を促し、利用者への周知を図ります。
介護保険制度の普及啓発	介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、町民に対する普及啓発とサービス利用者に対する情報提供を行います。 ア. 町民に対する制度の普及啓発 イ. サービス利用者に対する情報提供 ウ. 将来の介護利用を見据えた準備の支援

(3) 介護保険事業の質の向上・確保

主な取組	概要
事業者への適切な指導	保険者と事業者の連絡調整、事業者間の連携強化、情報提供などを行うとともに、研修会や集団指導、実地指導などを実施し、介護サービスの適正化や質の向上を図ります。
介護支援専門員などに対する支援	利用者の処遇に関して解決困難な問題を抱える介護支援専門員（ケアマネジャー）などに対し、地域包括支援センターが中心となって相談・対応などの支援を行います。 また、介護支援専門員の質の向上のため、ケアプラン作成指導等の支援を実施します。
苦情相談体制の充実	介護サービスの普及に伴い多様化する解決困難な苦情に対して、町が窓口となり、関係機関と連携しながら対応します。また、必要に応じて「国民健康保険団体連合会」や「福祉サービス運営適正化委員会」など第三者機関等に繋がります。
福祉サービス第三者評価の受審促進	国や神奈川県が進める福祉サービス第三者評価について、町内事業者の受審を促進します。
介護人材の確保	不足する介護従事者の確保及び育成を図るため、ヘルパー研修や、国県等の人事情報の発信・収集等を図り、町内における安定的な介護人材の確保に努めます。

(4) サービス利用の促進

主な取組	概要
低所得者に対する利用者負担の軽減	低所得者のサービス利用者の利用者負担が、所得に対して過大となり、生計を圧迫することを軽減する必要があることから、利用者負担軽減策を講じます。

資料編

第1章 策定に係る資料

第1節 中井町介護保険運営協議会に係る資料

(1) 委員名簿

選出	所属団体機関	氏名	前任者	備考
被保険者代表	中井町自治会連合会 副会長	山口 敏弘	小澤 勲	
	中井町老人クラブ連合会 会長	笹崎 剛		
	中井町ボランティア連絡会 リーダー	相原 克美	中村 美恵	
介護保険事業者	社会福祉法人一燈会 理事 老健グレースヒル・湘南 副施設長	村上 弘行		
社会福祉関係代表	神奈川県社会福祉士会 西湘支部	岡本 淳子		
	中井町社会福祉協議会 会長	早野 茂		副会長
	中井町民生委員児童委員協議会 代表	吉野 陽子	真間 益雄	
公益代表	小田原保健福祉事務所 足柄上センター保健福祉課長	志波 直子	西田 統	
	中井町議会 議員	岸 光男	多田 勲	
	中井町副町長	鶴井 淳		会長

(2) 議事経過

令和4年度	日程	議事
第1回	令和4年8月24日(水) 於：保健福祉センター3階 研修室	○ 令和3年度中井町介護保険特別会計決算について ○ 地域支援事業の主な取組みについて ○ 第9期計画の策定に向けて
第2回	令和5年3月17日(金) 於：保健福祉センター3階 研修室	○ 介護保険の運営状況について ○ 地域支援事業の主な取組みと課題について ○ 第9期計画の策定について

令和5年度	日程	議事
第1回	令和5年8月29日(火) 於：保健福祉センター3階 研修室	○ 令和4年度中井町介護保険特別会計決算について ○ 地域支援事業の主な取組み等について ○ 第9期計画の策定について
第2回	令和5年10月27日(金) 於：中井町役場本庁舎3階 3A会議室	○ 第9期計画の策定について ○ 介護報酬改定に向けた地域区分の特例適応について
第3回	令和5年12月20日(水) 於：中井町役場本庁舎3階 3A会議室	○ 第9期計画の策定について ○ 計画策定に係るご意見と回答について
第4回	令和6年2月29日(木) 於：中井町役場本庁舎3階 3A会議室	○ 第9期計画の策定について ○ 令和6年度介護保険特別会計当初予算について ○ 地域支援事業の主な取組み等について

第2節 法制度に係る資料

(1) 策定に係る法律

① 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律

〔法律要綱〕

第一 改正の趣旨

地域包括ケアシステムを強化するため、市町村介護保険事業計画の記載事項への被保険者の地域における自立した日常生活の支援等に関する施策等の追加、当該施策の実施に関する都道府県及び国による支援の強化、長期療養が必要な要介護者に対して医療及び介護を一体的に提供する介護医療院の創設、一定以上の所得を有する要介護被保険者等の保険給付に係る利用者負担の見直し並びに被用者保険等保険者に係る介護給付費・地域支援事業支援納付金の額の算定に係る総報酬割の導入等の措置を講ずること。

② 老人福祉法

(目的)

第一条 この法律は、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もつて老人の福祉を図ることを目的とする。

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

(中略)

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

③ 介護保険法

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(基本指針)

第一百六条 厚生労働大臣は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第三条第一項に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

(市町村老人福祉計画)

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(中略)

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(中略)

9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第一百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

第3節 用語一覧

あ行

ICT

Information and Communication Technology の略であり、情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。

e スポーツ

エレクトロニック・スポーツの略で、コンピューターゲーム、ビデオゲームを用いた対戦を、スポーツ競技化したもの。

オンデマンドバス

利用者が事前に乗りたい場所や時間を予約し、乗り合いによってそれぞれの目的地まで移動する公共交通システム。

か行

介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護」に認定された被保険者への給付を介護給付という。介護給付の内容は、居宅サービス（訪問介護等）、施設サービス（介護老人福祉施設等）及び地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護等）に大別される。各サービスに係る費用の9割（一定以上の所得者は8割または7割）が給付される。給付は、各要介護度別に定められた支給限度額以内でサービスの現物給付という形で行われる。

介護給付費準備基金

毎年度の決算によって生じた剰余金の中から、65歳以上の被保険者の保険料の剰余金によって積み立てられる基金。

介護保険事業費

介護給付・介護予防給付の総計。

介護保険施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（または介護医療院）の3種類の施設のこと。

介護予防事業

介護が必要となる状態を予防することを目的とした講座や講演会、専門職による相談等を行う事業。

ケアプラン

ケアマネジメントにより作成された計画。本人や家族の生活に合わせた1週間の計画を含めた内容となる。

ケアマネジャー

ケアマネジメントを行う専門的人材。介護保険制度上、ケアプランの作成は、ケアマネジャーが行うこととされている。

高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義している。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険法の第83条に基づき、会員である保険者が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人。国保事業のほか、介護保険法に基づく介護給付費の審査支払業務、保険者支援業務、苦情処理業務を行う。

コーホート変化率法

各コーホート（同じ年に生まれた人々の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。例えば、ある年の20～24歳人口は5年後には25～29歳に達するが、その間の人口変化率を将来にわたって20～24歳世代が25～29歳に移行する間の変化率に適応し、将来人口を推計する。本計画の人口推計では、住民基本台帳人口（9月末時点、1歳・男女別）を用いた。

さ行

財政安定化基金

計画策定時に見込んだ給付見込を実際の給付が大幅に上回った場合や保険料収入の見込を実際の保険料収入が下回った場合に生じる財源不足を補てんするために、資金の貸し付けを行う基金。

作業療法士

心身に障害のある人が、日常生活や社会生活を再建できるように心身機能の回復を促し、身の回りのことを主体的に対処できるようサポートするリハビリテーションの専門職。具体的には、リハビリテーション・ドクターからの指示を受け、患者の身体的活動・精神的活動・社会的活動を含む創作活動を通じて、社会復帰に向けた訓練や指導を重ねていく。

市町村特別給付費等

法律で定められた介護給付・予防給付のほかに、介護給付・予防給付の在宅サービスについて、市町村が独自に条例に定めることによって、法律に定められた基準を超えて給付することができるものの総称。

社会資源

住民の要望や地域課題の解決に活用される施設・機関、個人・集団、法律、知識、技能等の総称。

重層的支援体制整備事業

子ども・障害・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ」に対応するため、既存の相談支援や地域づくり支援の取組を活かし、包括的な支援体制を構築する事業。「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の、一体的な実施を目的としている。

シルバー人材センター

「生きがい就労」の理念により、「高齢者雇用安定法（高齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の許可を受け、市町村区域ごとに設立された公益社団法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供や就労に必要な知識・技術の講習等を行うことを目的としている。

生活支援コーディネーター

「地域支え合い推進員」とも。高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のこと。

生活支援サービス

住民主体、NPO、民間企業等の多様な主体によるサービス提供をさし、地域の要援助者の個別の生活ニーズに応える仕組み（見守り、外出支援、買い物等の家事支援等）をもつ。

成年後見制度

民法に規定されている制度で、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等判断能力の不十分な方が、財産管理や身上監護についての契約等の法律行為について自己決定を行う際に一定の支援を必要とする場合に、その人らしく暮らしていくことができるよう保護し支援する制度。

世界アルツハイマーデー/月間

平成6年に「国際アルツハイマー病協会」(ADI)と世界保健機関(WHO)が共同で、毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定し、この日を中心に認知症の啓蒙を実施している。また、9月を「世界アルツハイマー月間」と定めている。

た行

団塊の世代

第二次大戦後、第一次ベビーブームの昭和22年(1947年)～昭和24年(1949年)に生まれた世代。

団塊の世代の子

第二次ベビーブームの昭和46年(1971年)～昭和49年(1974年)に生まれた世代。

地域共生社会（共生社会）

すべての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいを、ともに創り、高め合う社会。または困難を持つあらゆる人を地域で支えるための仕組みを目指す考え方。

地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市が開催する、介護や福祉などの専門職や地域の関係者による会議。個別ケースの支援内容の検討を通じて地域の課題を把握し、解決を図るとともに地域づくりの推進や地域包括ケアシステムの実現に繋げる。

地域支援事業

要支援・要介護状態になることを予防するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業。

地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスを継ぎ目なく連続的かつ包括的に日常生活圏域で提供をしていく仕組み。

地域包括支援センター

介護予防のケアマネジメント事業を行う機関。高齢者への総合的な相談窓口としての機能等、多様な機能もあわせもつ。

地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑な運営を図るために設置された組織。

地域リハビリテーション

可能な限り住み慣れた地域で、その人らしい生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含めたあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動の全てを指す。医学的な機能訓練に加え、生活訓練、介護方法の習得、住環境整備、生きがい活動・社会活動への支援など、さまざまな地域資源を活用して行われるあらゆる活動を含む。

チームオレンジ

認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取組み。

な行

認知症ケアパス

「認知症の方の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」であり、認知症の方の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等をあらかじめ、認知症の方とその家族に提示する仕組み。

認知症サポーター

認知症を正しく理解し、地域で認知症の方や家族を温かく見守る応援者として日常生活で支援する人。

認知症施策推進大綱

令和元年6月18日に認知症施策推進関係閣僚会議において取りまとめられた大綱のこと。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を推進していくことが求められている。

認知症初期集中支援チーム

家族の相談等により認知症が疑われる人や、認知症の方及びその家族に対し、医療機関への受診や介護サービスの利用など、サポートを行うチーム。

は行

標準給付費

総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額や高額介護サービス費等給付額等を加えた費用。

福祉サービス運営適正化委員会

利用者の苦情等を適切に解決し、利用者の権利の擁護を目的として都道府県の社会福祉協議会に設置される機関。

福祉サービス第三者評価

事業者の提供する福祉サービスの質を当事者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価すること。事業者が事業運営における具体的な問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけるとともに、評価結果を利用者に情報提供し、適切なサービスの選択ができるようにするための制度。

BCP

Business Continuity Plan（業務継続計画）の略称。福祉施設においては令和3年度（3年の経過措置期間あり）より、大地震等の自然災害、感染症の流行に備え、安定的・継続的な介護サービスの提供に向けた方針、体制、手順等をまとめた計画の作成が義務付けられている。

PDCAサイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という4つの頭文字をとったもの。改善を受け、次のPDCAサイクルに繋げていくことで、継続的に業務改善を実施する手法。

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、年齢を重ねて心や体の活力が低下した状態。

包括的支援事業

地域包括支援センターで実施される、介護保険法に定められた業務を指す。

や行

ヤングケアラー

高齢の祖父母や、障害や病気を抱える親など、ケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っていることのこと。

ユニバーサルデザイン

身の回りの品物から住宅、建物、都市空間のデザインまで、全ての人が使いやすいように考慮してつくられた汎用性のある商品、環境、情報の構築実現を目指したもの。

要支援・要介護認定者

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、支援や介護が必要な状態であることを認定された人。要介護認定では、コンピュータを用いた一次判定結果や、主治医の意見書等をもとに介護認定審査会で審査し、要介護状態区分（要支援 1・2、要介護 1～5）の判定が行われる。

ら行

理学療法士

身体に障害のある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他運動を行わせたり、電気光線療法、マッサージ、水治療法等、その他の物理的手段を加える理学療法を用いて、機能障害や能力障害を改善する専門職。

リハビリテーション

脳卒中等により失われた機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練をいう。介護保険サービスの「訪問リハビリテーション」は理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して行い、「通所リハビリテーション」は介護老人保健施設や病院、診療所で行う。

第9期中井町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月:令和6年3月
発行:中井町
編集:中井町 健康課

所在地:〒259-0197 神奈川県足柄上郡中井町比奈窪 56 番地
電話:0465-81-1111(代表)
ファクス:0465-81-5657



里都まち♥なかい