

池田町高齢者福祉計画
第9期介護保険事業計画
【令和6年度～令和8年度】

池 田 町

■ 目次 ■

第1章 計画の策定にあたって	・・・1
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
4. 計画の策定体制	
5. 第9期介護保険事業における国の基本指針	
第2章 高齢者を取り巻く状況	・・・3
1. 池田町の人口・世帯等の状況	
(1) 人口構成	
(2) 高齢者人口の推移	
(3) 高齢者世帯の状況	
2. 要介護者等の状況	
3. 健診の問診等から見える高齢者の状況	
第3章 計画の基本的な考えと施策の展開	・・・8
1. 基本理念と基本目標	
2. 施策の体系	
3. 施策の方向性	
基本目標1 健康寿命を延ばす	
施策1 脳べるプロジェクト	
施策2 高齢者の地域協同参画の推進	
基本目標2 介護予防と重度化の防止	
施策1 総合事業等の効果的な実施	
施策2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
基本目標3 認知症施策の推進	
施策1 認知症に関する知識の普及啓発	
施策2 認知症の予防と支援	
施策3 共生と社会参加支援	
基本目標4 安心・自立して暮らせる共生社会の確立	
施策1 つながりによる生活支援体制の充実	
施策2 地域包括支援センターの包括的な支援体制	
施策3 住環境の確保	
施策4 災害や感染症対策	
基本目標5 介護サービス提供体制の確保	
施策1 在宅医療・介護連携	
施策2 サービス基盤の維持・確保	
第4章 介護保険サービスの現状と今後の見込み	・・・24
1. 日常生活圏域の設定	
2. 高齢者数および要介護認定者数の推計	
3. 給付対象サービス量の推計	
(1) 居宅サービスの利用者数の推計	
(2) 地域密着型サービス量の見込み	
(3) 施設サービス量の見込み	
4. 地域支援事業	
5. 介護保険以外のサービス	

第5章 介護保険事業に係る費用の見込み	・・・30
1. 介護保険事業に係る費用の見込み	
(1) 介護保険事業にかかるサービス量の見込み	
(2) 地域支援事業のサービス量の見込み	
2. 介護保険料の算定	
(1) 第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用	
(2) 計画期間の第1号被保険者数（所得段階別加入補正後）の推計	
(3) 保険料の算出	
(4) 保険料の所得段階別の設定	
第6章 計画の推進	・・・33
1. 計画の進行管理	
2. 地域・関係機関との連携	

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

県内一の高齢化率、ひとり暮らしや認知症高齢者の増加、介護保険制度の見直しなど本町の高齢者を取り巻く状況は厳しいものがあります。これらの状況に的確に対応し、誰もが住み慣れた地域で、安心していきいきと暮らせる高齢社会を実現していくため、第8期の取り組みを継承・発展させ、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〔計画期間：令和6年～8年度〕を策定します。

2. 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。

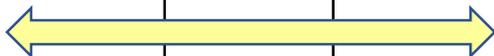
また介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。

本町では、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定します。

この計画は、池田町地域福祉計画の他、関連計画と整合性を保ちながら策定されています。

3. 計画期間

計画期間は令和6～8年度の3ヵ年です。計画の最終年度の令和8年度に見直しを行う予定です。

	令和6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
第9期計画						
第10期計画			▲ 見直し			

4. 計画の策定体制

(1) 介護保険運営協議会による審議

計画の策定に向けて、介護保険運営協議会において、協議会委員である学識経験者、介護サービス事業者、被保険者の代表者のほかに、各種団体の代表者も交えて審議し策定しています。

(2) 現状の反映

基本チェックリスト及び物忘れ検診結果、介護サービスの利用状況、介護支援専門員等関係者からの聞き取り調査等を実施し、計画策定の基礎資料としました。

5. 第9期介護保険事業における国の基本指針

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域ごとの人口動態や介護ニーズの見込み、既存事業所のあり方等を踏まえたサービス基盤の計画的な確保
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みについて、サービス提供事業者を含め地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービス更なる普及を検討
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくうえで、地域住民や地域の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観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援を担うことが重要
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組みの重点化・内容の充実・見える化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、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、外国人勢の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進するとともに、介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 池田町の人口・世帯等の現状

(1) 人口構成

令和5年4月1日現在の総人口は、2,294人、世帯数890世帯、65歳以上の高齢者は1,062人となっています。総人口は、全区分において減少しています。

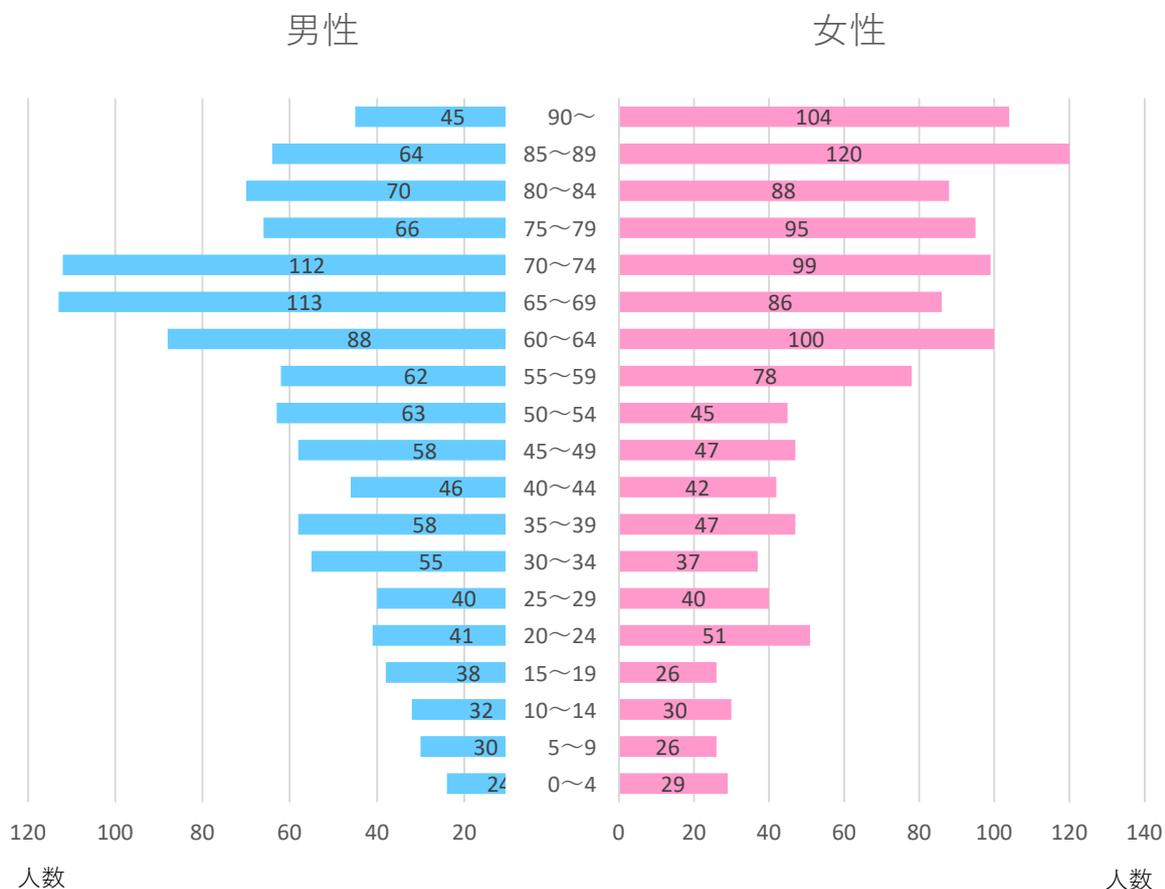
令和5年では、0～14歳の割合が7.5%、65歳以上高齢者の割合が46.3%となっています。

総人口および年齢3区分別人口

年度	総人口	世帯数	0～14歳		15～64歳		65歳以上	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
H30年	2,634	941	195	7.4%	1,306	49.6%	1,133	43.0%
H31年	2,568	943	194	7.6%	1,262	49.1%	1,112	43.3%
R2年	2,486	921	184	7.4%	1,189	47.8%	1,113	44.8%
R3年	2,428	918	188	7.7%	1,155	47.6%	1,085	44.7%
R4年	2,375	909	187	7.9%	1,115	46.9%	1,073	45.2%
R5年	2,294	890	171	7.5%	1,062	46.3%	1,062	46.3%

資料：各年4月1日住民基本台帳より

年齢5歳階級別人口構成（令和5年4月1日）



(2) 高齢者人口の推移

総人口は、令和7年には2,003人となり、その後も減少傾向にあると推測されています。後期高齢者の人口も減少傾向にあります。高年齢化率は上昇してきます。

	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
総人口	2,294	2,003	1,749	1,530	1,326
40～64歳	629	549	445	423	359
前期高齢者	410	382	365	273	194
65～69歳	199	168	178	77	110
70～74歳	211	214	187	196	84
後期高齢者	652	612	576	552	532
75～79歳	161	161	157	135	141
80～84歳	158	146	167	162	140
85～89歳	184	155	118	139	132
90歳以上	149	150	134	116	119
高齢化率	46.3%	49.6%	53.8%	53.9%	54.8%
高齢者に占める後期高齢者の割合	61.4%	61.6%	61.2%	66.9%	73.3%

(3) 高齢者世帯の状況

高齢化率が県内で最も高く、あわせて、年々高齢者のみの世帯が増加しています。

	平成30年			平成31年			令和2年			令和5年		
人口(人)	2,634			2,568			2,486			2,294		
世帯数(世帯)	941			943			935			890		
再掲	池田町		県の割合(%)									
	世帯数	割合(%)		世帯数	割合(%)		世帯数	割合(%)		世帯数	割合(%)	
65歳以上の高齢者のいる世帯数	737	78.3%	53.3%	732	77.6%	53.1%	728	77.9%	52.4%	702	78.9%	52.4%
ひとり暮らし世帯数	187	19.9%	14.2%	203	21.5%	14.4%	200	21.4%	14.8%	209	23.5%	15.8%
夫婦2人暮らし世帯数	140	14.9%	10.5%	142	13.7%	10.9%	144	13.4%	11.0%	128	14.4%	11.9%
その他の世帯数	410	43.5%	28.6%	387	42.4%	27.8%	384	43.1%	26.6%	365	41.0%	25.2%

2. 要介護者等の状況

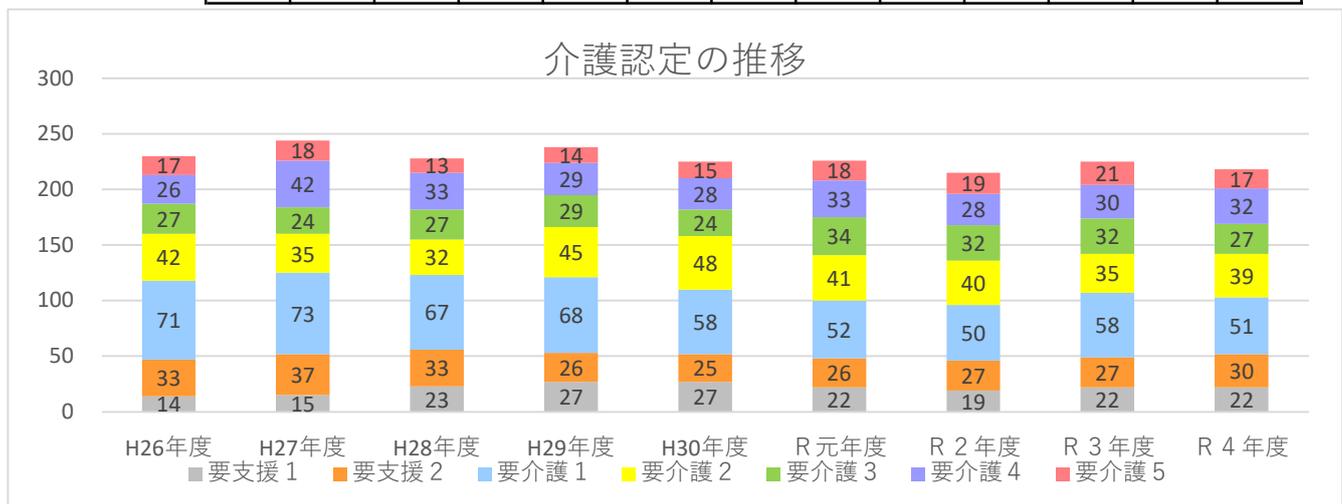
介護保険制度が始まった平成12年度の要支援・要介護認定者数は145人、平成27年度には244人となりその後緩やかな減少傾向にあるが、令和4年には218人と大きな減少とはなっていません。

介護度別の認定状況をみると要介護1の割合が減少し、介護4の割合が増加しています。

(1) 年次別要介護認定者の推移

	要支援 1		要支援 2		計	
	人数	率	人数	率	人数	率
H26年度	14	6.1	33	14.3	47	20.4
H27年度	15	6.1	37	15.2	52	21.3
H28年度	23	10.1	33	14.5	56	24.6
H29年度	27	11.3	26	10.9	53	22.3
H30年度	27	12.0	25	11.1	52	23.1
R元年度	22	9.7	26	11.5	48	21.2
R2年度	19	8.8	27	12.6	46	21.4
R3年度	22	9.8	27	12.0	49	21.8
R4年度	22	10.1	30	13.8	52	23.9

	要介護 1		要介護 2		要介護 3		要介護 4		要介護 5		計		合計 人数
	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率	
H26年度	71	30.9	42	18.3	27	11.7	26	11.3	17	7.4	183	79.6	230
H27年度	73	29.9	35	14.3	24	9.8	42	17.2	18	7.4	192	78.7	244
H28年度	67	29.4	32	14.0	27	11.8	33	14.5	13	5.7	172	75.4	228
H29年度	68	28.6	45	18.9	29	12.2	29	12.2	14	5.9	185	77.7	238
H30年度	58	25.8	48	21.3	24	10.7	28	12.4	15	6.7	173	76.9	225
R元年度	52	23.0	41	18.1	34	15.0	33	14.6	18	8.0	178	78.8	226
R2年度	50	23.3	40	18.6	32	14.9	28	13.0	19	8.8	169	78.6	215
R3年度	58	25.8	35	15.6	32	14.2	30	13.3	21	9.3	176	78.2	225
R4年度	51	23.4	39	17.9	27	12.4	32	14.7	17	7.8	166	76.1	218

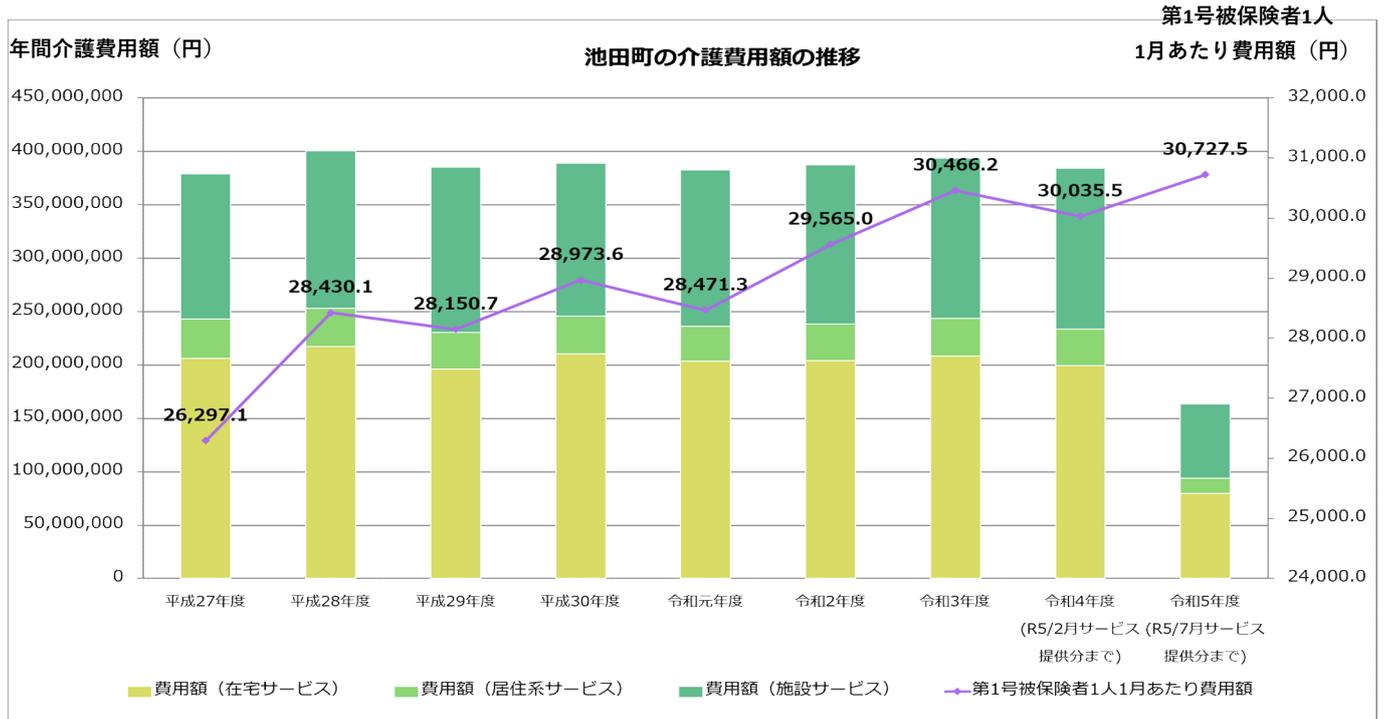


(2) 介護保険サービスの利用状況

介護給付費は平成27年度以降横ばいで推移しているも、第1号被保険者1人1月あたり費用額は微増している状況です。

サービス別の割合に大きな変化はなく、在宅サービス、施設サービス、居住系サービスの順に多いです。

年間介護費用額および第1号被保険者1人1月あたり費用額



(出典) 【費用額】平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

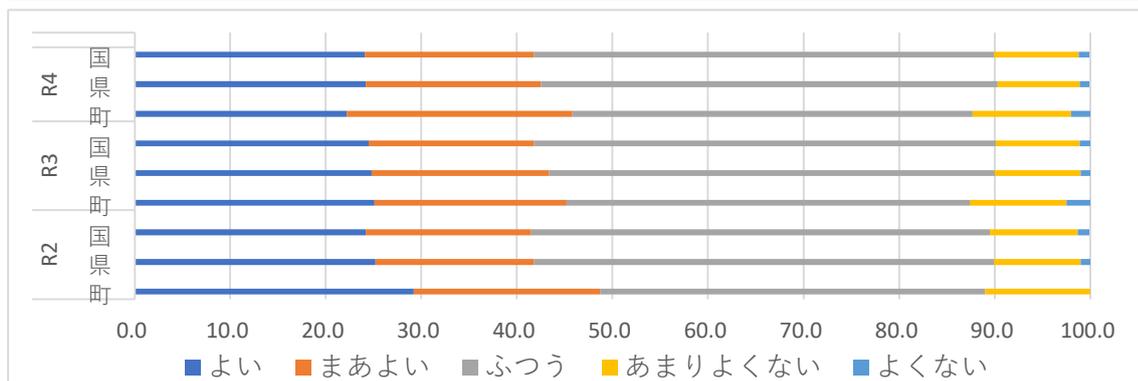
3 健診の問診等から見える高齢者の状況

(出典：KDB 後期高齢者健診質問票調査)

■あなたの現在の健康状態はいかがですか

R2年と比べると健康状態が良いと答える方が微減しています。

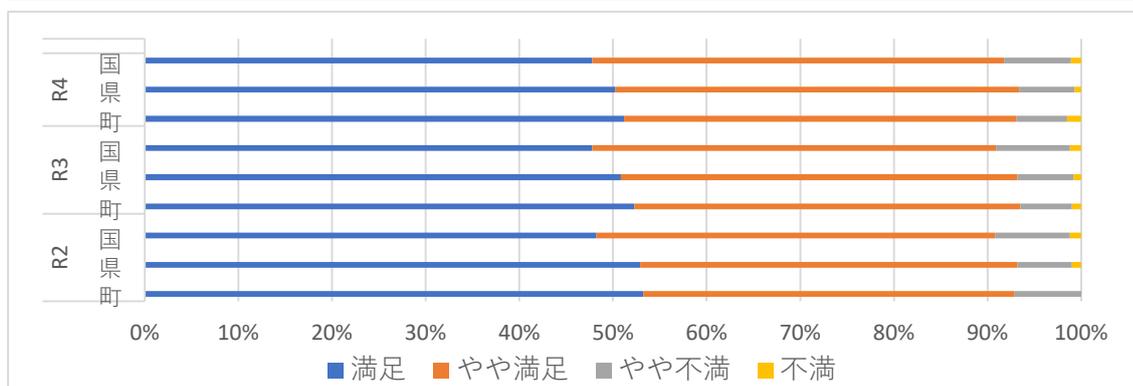
	R2			R3			R4		
	町	県	国	町	県	国	町	県	国
よい	29.2	25.2	24.2	25.1	24.8	24.5	22.2	24.2	24.1
まあよい	19.5	16.6	17.3	20.1	18.6	17.3	23.6	18.3	17.7
ふつう	40.3	48.1	48.0	42.2	46.6	48.3	41.9	47.8	48.1
あまりよくない	11.0	9.1	9.2	10.1	9.0	8.8	10.3	8.6	8.9
よくない	0.0	1.0	1.2	2.5	1.0	1.1	2.0	1.0	1.1



■生活に満足していますか

R2年と比べると満足と答える方が微減しているも、県、国と比べて高くなっています。

	R2			R3			R4		
	町	県	国	町	県	国	町	県	国
満足	53.2	52.9	48.2	52.3	50.8	47.8	51.2	50.2	47.5
やや満足	39.6	40.3	42.5	41.2	42.3	43.1	41.9	43.1	43.7
やや不満	7.1	5.8	8.0	5.5	6.0	7.9	5.4	5.9	7.1
不満	0.0	1.0	1.2	1.0	0.8	1.2	1.5	0.7	1.1



■認知機能

R2年から年によって多少の差はあるが、ほぼ横ばいで推移しており、県、国とも大きな差はありません。

	R2			R3			R4		
	町	県	国	町	県	国	町	県	国
同じことを聞くなどの物忘れがある	16.9	17.6	16.8	18.6	16.8	16.7	15.8	16.7	16.2
今日の日付が分からない時あり	24.7	22.9	25.4	26.1	22.0	25.3	24.1	21.9	24.8

■社会参加

国と比べて、外出の機会や家族等との付き合いがあると答えた方が多いです。

	R2			R3			R4		
	町	県	国	町	県	国	町	県	国
週に1回以上は外出している	89.6	90.0	88.6	92.0	92.0	89.0	91.6	92.8	90.6
普段から家族や友人と付き合いがある	97.4	95.3	93.9	98.5	95.4	93.8	98.5	95.9	94.4

■ソーシャルサポート（体調が悪い時に身近に相談できる人はいますか）

相談できる人がいると答えた方は微増しており、県、国と比べて多いです。

	R2			R3			R4		
	町	県	国	町	県	国	町	県	国
身近に相談できる人がいる	95.5	95.7	94.6	97.5	96.0	94.9	98.0	96.3	95.1

第3章 計画の基本的な考えと施策の展開

1. 基本理念と基本目標

第8期の介護保険事業計画は、基本理念を「共に生きる町を目指して ～高齢者と助け合い共に活躍できる地域づくり～」と定め、「1. 健康寿命を延ばす」、「2. 介護予防と重度化の防止」、「3. 認知症施策の推進」、「4. 安心・自立して暮らせる共生社会の確立」、「5. 介護サービス提供体制の確保」の5つの基本理念のもと、各種施策を展開してきました。

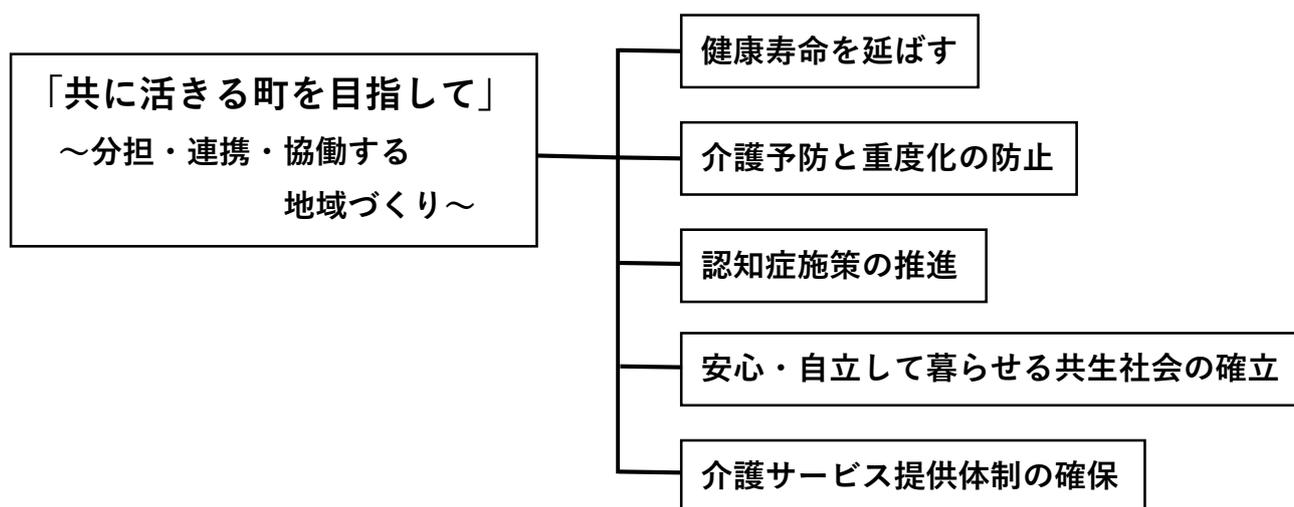
今後も高齢化が一層進む中で、一人暮らしや認知症高齢者、多様なニーズのある世帯の増加、担い手不足が見込まれるとともに、災害や感染症等の発生に伴う新たな生活様式等も踏まえ、暮らしの安全と安心を確保するためには個人、地域、行政の創意工夫やつながりによる体制整備が重要です。

そのため、今回の計画においても、前計画の基本理念を踏襲し、高齢となっても、一人ひとりが豊富な経験や知識、技術等を活かし、地域と共に自分らしく生きることのできる町を目指すため、個人、地域、行政が分担、連携、協働し、共に活躍できる地域づくりに取り組んでいきます。

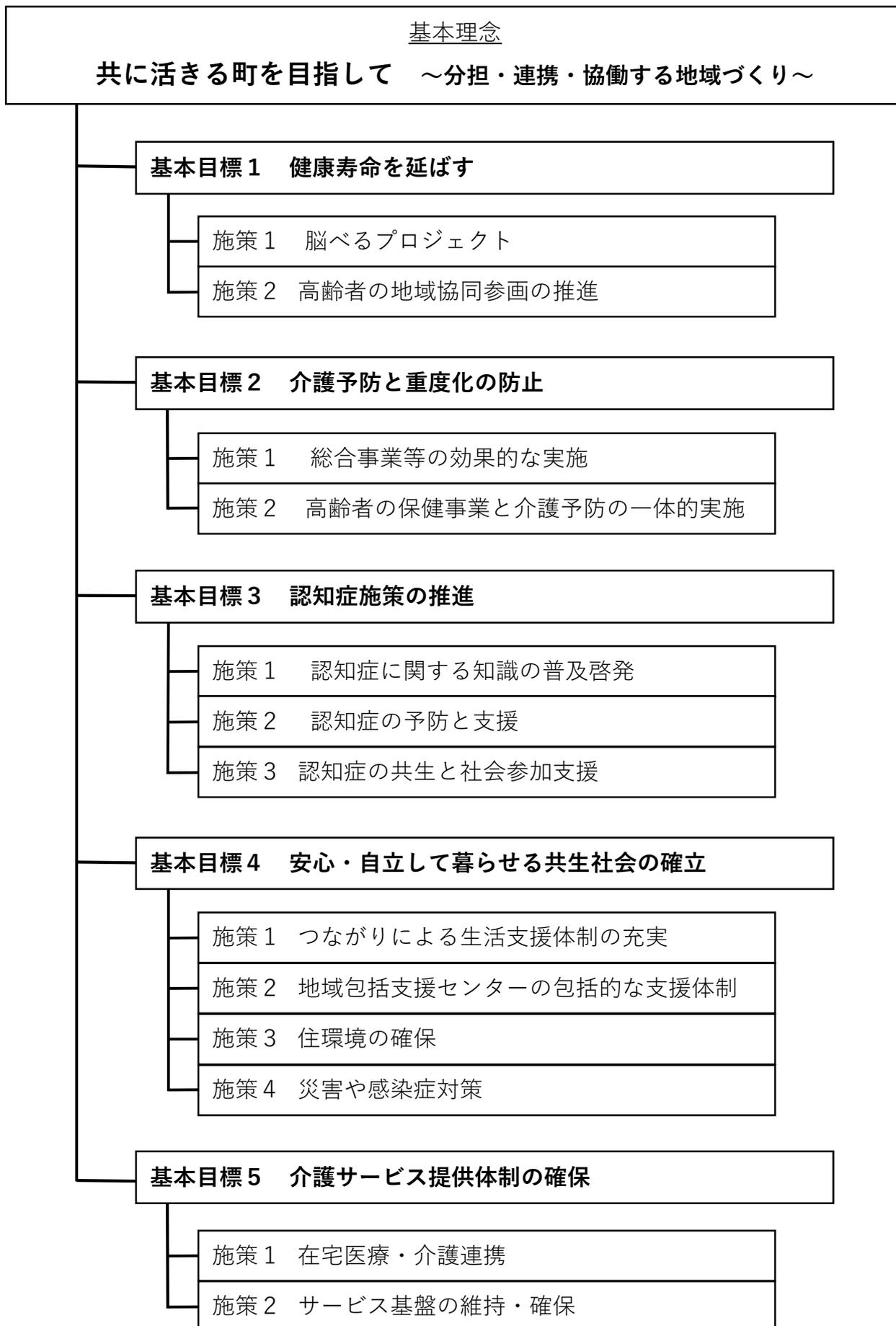
その達成に向けた取組を5つの基本目標として設定し、それらの実現を目指して各種施策を展開していきます。

基本理念

基本目標



2. 施策の体系



3. 施策の方向性

基本目標 1 健康寿命を延ばす

年を重ねても健康的な生活を送っていくためには、「栄養」「運動」「社会参加」をバランスよく実践していくことが大切です。池田町で現在取り組んでいる‘脳‘と‘食べる’を見直す「脳べるプロジェクト」の推進と、高齢者が活躍する場や社会を支える活動を通して健康寿命を延ばします。

施策 1 脳べるプロジェクト

「一人からみんなへ、そして全体へ」を合言葉に、‘脳‘と‘食べる’を見直す脳活、育腸を促進し、生活習慣病や認知症の予防・改善を図る健幸地域づくりに継続して取り組む。

〔現状〕

■町内の様々な主体や場面で脳べるプロジェクトを推進しています。

〔課題〕

- 生活の中で取り組む人が増えていますが、
- 若い世代を含め、町民自身がやってみたい、他の人にも伝えたいと思える取組となるよう協働した取組が必要です。

〔施策の方向〕

■様々な主体や場面で脳べるプロジェクトを推進し、健康寿命を延ばします。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
推定塩分摂取量（尿中）	9.0 g	8.7 g	8.0g	7.5 g
1回30分以上運動しない人の割合	69.5%	70.5%	65%以下	60%以下

※健診受診者の状況

〔具体的な取組〕

事業等	内容
脳べるプロジェクト	脳と食べるを見直す育腸・脳活・健幸創造 ・片足立ち、毎日ひと歩きの推進 ・発酵食品摂取の推進 ・池田町食調査に基づく減塩普及の取組 ・脳の未来健診 ・各種健診等

施策2 高齢者の地域協同参画の推進

高齢者も積極的に地域の活動に参加することにより、健康を維持し、地域の役割を担っていきます。

〔現状〕

- 老人クラブは町内に8クラブあり、高齢者の健康づくりや生きがいつくり、介護予防等に資する様々な活動（スポーツ、研修会、サロン等）を行っています。
- 101匠の会や自家農林業は高齢者の生きがいとなっています。

〔課題〕

- 高齢化や新規加入者の減少により、老人クラブの会員数が減少しています。
- 高齢者が担い手として活躍できる場が少ない状況です。

〔施策の方向〕

- 地域課題の解決や地域活動に参加し、高齢者も一緒になって地域の役割をにない、自身の健康維持も促進します。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
老人クラブ加入率	35.0%	30.5%	30%維持	30%維持
65歳以上の生活支援サービス提供者	0団体	0団体	0団体	1団体

〔具体的な取組〕

事業等	内容
老人クラブ活動助成	活動がより活性化し、閉じこもり防止、生きがいつくり、地域福祉活動の担い手となるよう活動を支援します。
ちょこっと就労	培ってきた知識、技能、経験を地域社会の需要に応じて活かすことのできる仕組みづくりを社会福祉協議会等の関係機関と協議しながら進めます。
農林・商工施策との連携	農林・商工の担い手として、高齢者の知恵や技を活かし、介護予防や生きがいつくりにつなげます。

基本目標 2 介護予防と重度化の防止

高齢者が地域社会とつながりを保ち健康な生活を送ることができるよう、集い、参加できる機会や、日常生活機能維持の場の提供を図ります。

自立生活の確保や要介護状態への移行の抑止、要介護状態の悪化防止をするため、個人の状況に合わせたアプローチや疾病対策の観点も踏まえた介護予防に取り組みます。

施策 1 総合事業等の効果的な実施

支援を必要とする高齢者の個々の状態に応じた介護予防・生活支援サービスの提供を図るとともに、リハビリテーション専門職の関わりを増やし、介護予防と重度化の防止に効果的な事業を実施します。

〔現状〕

- 総合事業は介護相当の通所型サービス、訪問型サービスの提供のみとなっています。
- 町内5ブロック毎の「ふれあいサロン」、町内8か所での介護予防サポーターによる「いきいきサロン」を開催し、レクリエーションや脳トレ、体操等を実施しています。
- 角間郷地区によるサロンやひよっこりカフェ（社会福祉協議会）などの活動が充実し新しい参加者が増えています。

〔課題〕

- サロンの実施内容、開催場所等を随時検討し、性別や年齢を問わず幅広い方の参加を図ることが必要です。
- 自立支援や介護予防として、多様なニーズに対応するためには総合事業のメニューを充実する必要があります。また、専門職の関わりを増やすことでより効果的な事業展開を行っていく必要があります。

〔施策の方向〕

- 介護予防サポーターが主となる住民主体のサロンが継続できるよう支援します。
- 一般介護予防事業等にリハビリテーション専門職などの関わりを増やし、効率的な事業実施を図ります。
- サロン事業に疾病対策を取り入れ、一人一人が健康・介護予防を身近に感じられるようにします。
- 社会福祉協議会等関係機関や地域の団体等と総合事業メニューの検討を始めます。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
住民主体の通いの場	8か所	9か所	9か所	9か所
総合事業の実施メニュー数	3	3	4	4
専門職の関与事業数	1	1	2	2

〔具体的な取組〕

事業等	内容
地域ふれあいサロン事業	65歳以上の生きがいや健康づくりを目的としたサロンの実施（池田町社協委託）
地域介護予防活動支援事業	地域の身近な場所で住民主体による多様な場づくりを支援します（いきいきサロン）。
介護予防拠点施設	町内2か所の介護予防拠点施設を活用し、生きがいづくりや介護予防活動を行います。
介護予防普及啓発事業	地域での集いの場等で講座を実施します。
介護予防把握事業	基本チェックリストの実施により、高齢者の健康状態や生活状況を把握し、早期対応を行うとともに、個人に合わせた介護予防を周知します。
総合事業の充実	介護予防の推進に必要となるメニューや仕組み等について再度検討します。
専門職の事業への関与	リハビリテーション専門職の事業への関与を増やし、効果的な事業を実施

施策2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

後期高齢者の特性を前提に、生活習慣病等の重症化を予防する取組と生活機能の低下を防止する取組の双方を一体的に実施し、後期高齢者の健康不安を取り除くとともに、自立した生活やQOLの維持向上を図ります。

〔現状〕

- 死亡・医療・介護の状況から「心疾患」、「腎疾患」、「筋・骨格疾患」の占める割合が多いです。
- 後期高齢者の8割以上が医療機関を受診しています。

〔課題〕

- 心疾患、腎疾患の共通リスクとなる「高血圧」、「糖尿病」の重症化予防が重要です。
- 筋骨格疾患、認知症予防としても、適切な食事、適度な運動、社会参加等を意識したフレイル予防やポリファーマシーの視点を入れた予防が重要です。

〔施策の方向〕

- 地域特性や健康課題、高齢者一人一人の状況の把握に努め、高血圧、糖尿病の重症化予防を図ります。
- 通いの場等へ医療・保健職が積極的に関わり、病気、フレイル予防を図ります。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
血圧受診勧奨判定値かつ未受診者	—	3人	3人以下	3人以下
HbA1c受診勧奨判定値かつ未受診者	—	0人	0人	0人
健康状態不明者（医療・健診なし）	—	15人	15人以下	10人以下
サロンでの専門職講座	—	10か所	10か所	10か所

〔具体的な取組〕

事業等	内容
健康・医療・介護データ分析	データを分析することで、当町の課題を抽出し、課題に合わせた事業展開を行います。
フレイル予防	通いの場でフレイルチェックを行い、日常生活機能や認知機能の低下を早期に発見し対応するとともに、フレイル予防を周知します。
食事に関する健康教育	通いの場等で管理栄養士による食事の健康教育（減塩・高齢期の食べ方等）を行います。
高血圧・糖尿病重症化予防	対象者との面談により、医療機関への受診勧奨、保健指導を実施します。
健康状態未把握者の訪問	健診及び医療機関未受診者の状況確認を行い、必要に応じて健診等の受診勧奨を行います。

基本目標3 認知症施策の推進

令和5年6月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が成立され、認知症の人が尊厳を持って暮らすことができるよう、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するとしています。

当町においても、認知症となっても誰もが住み慣れた地域で望む暮らしを続けることができるよう、若い頃からの認知症予防や正しい知識の普及、早期発見・早期対応のための体制整備、認知症本人の方の社会参加のための取組、介護者家族の支援等に向けて、地域で支える仕組みづくりを推進していきます。

施策1 認知症に関する知識の普及啓発

認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症への理解を深めます。

〔現状〕

- 家族が認知症になり、症状や具体的な対応が分からず、不安になるという方が多いです。地域の中でどのように関わったらいいのかわからない方もいます。

〔課題〕

- 家族介護者の負担軽減や認知症の方の生活を支えるための正しい知識の普及啓発や相談しやすい体制づくりが必要です。

〔施策の方向〕

- 認知症に関する正しい知識を持ち、認知症となっても地域でともに暮らし支え合う環境づくりの支援と気軽に相談できる場の設置を行います。

〔指標〕

	R 1	現状(R4)	R 7	R10
認知症に関する研修や講座の実施回数	0回/年	0回/年	2回/年	4回/年
認知症カフェの参加者数	0人/年	0人/年	延15人/年	延30人/年

〔具体的な取組〕

事業等	内容
認知症サポーター養成講座の実施	地域や職域において、認知症を理解し、認知症の方や家族を支援する認知症サポーターを養成します。
ステップアップ研修の実施	認知症サポーターが実際の活動につなげやすくするための研修を実施します。
認知症カフェの実施	認知症に関する悩みや心配を持っている本人や家族が相談や情報交換をしやすい場の設置を図ります。

施策 2 認知症の予防と支援

本人や家族、周囲が認知症と疑ったときは、速やかに気づき、早期に適切かつ切れ目なく医療・介護につなげることにより、本人と家族のこれからの生活に備えることができる環境を整えます。

〔現状〕

- 本人や家族の状況により、医療機関受診につながるまで時間がかかる場合があります。
- 生活習慣の工夫や社会参加、症状に応じた適切な服薬などにより、認知状態の維持や低下を緩やかにすることが可能です。

〔課題〕

- 認知症初期集中支援チームでの活動につながるものが少なく、再度、関係機関等に周知するとともに、活動内容を検討する必要があります。

〔施策の方向〕

- 専門職や関係機関が連携して、早期に対応できる体制を整備し、支援します。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
認知症初期集中支援チームでの支援件数	0人/年	0人/年	2人/年	2人/年
物忘れ検診実施割合		91.1%	90%維持	90%維持

〔具体的な取組〕

事業等	内容
もの忘れ検診	認知症の早期発見のため、チェックリストにより、二次検診が必要な方へ受診勧奨します。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。
認知症地域支援推進員	認知症の方を家族を支援するため、医療機関各支援機関、介護サービス事業所等がそれぞれのサービスを適切に提供できるよう調整する人材を養成します。

施策3 共生と社会参加支援

認知症の方が社会から孤立せず、継続的に社会とつながることができ、自分らしく過ごせる地域づくりを進めます。

〔現状〕

- 認知症の進行や本人及び家族の思いにより、社会参加が困難となる高齢者もいます。
- 認知機能の低下、家族環境により、地域での見守りが必要な方もいます。

〔課題〕

- 認知症があっても、社会参加できる支援体制が必要です。
- 地域、関係団体、事業所等での見守り体制を柔軟かつ継続的に実施していくことが重要です。

〔施策の方向〕

- 認知症の方が自分らしく望む生活ができるよう、見守りネットワークの充実を図るとともに、本人も含め希望に沿って一緒に取り組むチームづくりを進めます。

〔指標〕

	R 1	現状(R4)	R 7	R10
見守り事業参加事業所数	13団体	13団体	14団体	15団体
チームオレンジの設置	—	—	設置	設置

〔具体的な取組〕

事業等	内容
お福分けネットワーク	認知症高齢者等が徘徊により行方不明となった場合に、早期に発見できるよう、関係機関等の支援体制を整備します。
チームオレンジの設置	認知症の方や家族の困りごとや希望に沿って本人や家族、地域の方、関係機関などがチームを組んで様々な活動に取り組みます。
居場所の充実	チームオレンジ等の活動を通して、認知症の方が話をしたり、支えられる側だけでなく、支える側として役割を持てる居場所を模索します。
成年後見制度の利用促進	自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、成年後見制度の普及や申請支援を行います。

基本目標 4 安心・自立して暮らせる共生社会の確立

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、住まいはもとより、介護保険サービス、生活支援サービス、そして地域での支え合い活動が必要です。

地域包括支援センターは地域包括ケアシステム構築の推進、地域共生社会の実現に向けてより一層重要な役割を担っていくこととなります。

施策 1 つながりによる生活支援体制の充実

近所、地域や事業所と行政との連携を活用し、顔の見える支援を実施します。

〔現状〕

- 日頃の関わりから安否確認やちょっとした困りごとに対応してくれる地域ではありますが、高齢化、人口減少に伴い、今までサポートできていた近所の方も対応できないことが予測されます。
- 配食サービス等で食事面の環境が整うことで、自宅での生活を継続することができる場合が多いです。

〔課題〕

- 高齢者も含めた住民自身が地域課題を共有し、小規模であることを活かし、分担・連携・協働のもと支え合う体制づくりが必要です。
- 既存のサービスや地域資源を有機的に活用する必要があります。

〔施策の方向〕

- 生活支援コーディネーターや社会福祉協議会等と生活支援活動の推進を行います。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
生活支援協議体への参加者数	13団体	13団体	14団体	15団体

〔具体的な取組〕

事業等	内容
生活支援体制づくり事業 (生活支援協議体)	生活支援コーディネーターを設置し、地区ごとの支援活動や有償生活支援サービスの充実を図ります。
配食サービス	給食サービス、配食サービス、小規模多機能型居宅介護による訪問、民間事業者による宅配・移動販売状況等を随時確認し、食環境整備の必要な方が利用できる体制を維持します。
高齢者福祉業	既存の生活支援サービスの充実・検討 ・給食サービス ・寝具洗濯サービス ・紙おむつ購入支援事業 ・緊急通報システム ・町民バスの運行 ・タクシー利用料助成

施策2 地域包括支援センターの包括的な支援体制

住民や地域からの相談や困りごとに広く耳を傾け、多様な事業や地域のつながりを活かした支援を実施するとともに、地域ケア会議等により関係者と課題を共有し、解決に向けたより良い体制づくりに努めます。

〔現状〕

- 地域包括支援センターの人員は人口規模に応じて配置職員数が定められており、本町では、現在、保健師が2名配置されています。
- 介護保険サービスに関する相談以外にも、生活困窮、精神保健、生活全般等幅広く相談があります。
- 地域包括支援センターが実施する介護予防ケアマネジメントの件数は増加しています。

〔課題〕

- 認知症高齢者等の何かの支援を必要とする方に関する相談やより多様で複雑な相談事例が増加しており、地域包括支援センターの体制強化はもとより、各種専門家や関係機関との連携強化も必要です。

〔施策の方向〕

- 高齢者等が望む暮らしを続けることができるよう、関係機関や地域住民との連携を蜜にし、適切な支援を行います。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
地域ケア会議の実施	1回/年	1回/年	2回/年	2回/年

〔具体的な取組〕

事業等	内容
総合相談事業	高齢者の心身の状況や生活の実態を幅広く把握し、適切なサービスや支援につなげます。
権利擁護事業	成年後見制度への支援、高齢者虐待対応等により、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員等との情報交換や対応方針を協議し、必要なサービス等の提案や支援体制の検討を行います。
地域ケア会議	個別会議と個別事例の課題の蓄積により、地域の課題が明確化され、解決に必要な資源や地域づくり等、社会基盤の整備について町全体で把握・検討しながら施策反映していくために地域ケア会議の更なる充実を図ります。
介護予防ケアマネジメント業務	個人にあった介護予防の取り組みが実践できるように支援していきます。

施策3 住環境の確保

高齢者が安心して暮らせる環境を確保します。

〔現状〕

- 一人暮らしまたは夫婦のみの高齢者世帯で、生活することに不安のある方が冬季間のみ高齢者生活福祉センターに入居しています。
- 在宅改修費助成事業や福祉用具貸与事業を実施し、介護者の在宅生活をサポートしています。

〔課題〕

- 近年は高齢者生活福祉センターの希望者が募集人数を多く上回ることはないですが、状況に応じて、高齢者が安心して暮らせる環境の検討が必要です。
- 要介護認定者の状況に応じた住宅改修費助成事業や福祉用具貸与事業等の実施が必要です。

〔施策の方向〕

- 介護保険サービスに留まらない住環境整備の促進を検討します。
- 住宅改修費助成・福祉用具貸与事業の継続実施を行います。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
要介護状態となっても在宅や住み慣れた地域で生活できる方 (居宅者/要介護認定者)	70.7% (159/225)	70.7% (159/226)	72.0%	72.0%

〔具体的な取組〕

事業等	内容
短期（冬季）生活型集合住宅事業	一人暮らしや高齢者のみ世帯に対し、冬季間で生活に不安がある場合に高齢者生活福祉センターに居住できます。今後はより多くの高齢者の安心につながるよう活用を検討します。
住宅改修費助成・福祉用具貸与事業	要介護状態となっても住み慣れた家で生活できるよう、個々にあった適切な住環境向上の支援を進めます。
老人保護措置事業	経済的、環境的、障害等により在宅で生活ができない高齢者に対して入所措置を行います。

施策4 災害や感染症対策

地域と行政・事業所等と連携し、災害や感染症に対する対策を検討・実施します。

〔現状〕

- 災害や感染症対策時の地域や事業所との連携体制や支援方法について不明確なところがあります。

〔課題〕

- 災害や感染症が発生した場合でも、必要な介護サービス等が継続的に提供できるよう介護事業所における業務継続計画（BCP）の策定や改正感染症法の内容等を踏まえ、

介護施設や事業所等をはじめとした関係機関との連携や支援の在り方について検討が必要です。

〔施策の方向〕

- 福祉避難所を適切に運営できるよう準備・訓練していきます。
- 災害時、感染症発生時における支援体制について、地域や事業所との検討を進めます。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
災害や感染症における対策の検討・研修会の開催	1回/年	0回/年	1回/年	1回/年

〔具体的な取組〕

事業等	内容
福祉避難所の開設・運営	災害時等に支援を必要とする方の福祉避難所への受け入れと支援を行うための、適正な運営方針の構築・整備を図ります。
災害、感染症発生時における地域や事業所、医療機関等との連携体制の構築	地域や事業所、医療機関等と連携し、要介護者等の安否確認や支援ができる体制を図ります。感染症発生時は蔓延を未然に防止し、感染予防を進める体制を構築します。

基本目標5 介護サービス提供体制の確保

医療や介護が必要となっても可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、在宅医療と介護の連携を進め、サービスの提供体制を整備していくことが重要となっています。

施策1 在宅医療・介護連携

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・介護の提供が行えるような体制を整備します。

〔現状〕

- 少ない資源のなか、町内医療機関、介護事業所等の努力と工夫で、医療・介護が必要な方も在宅生活を続けることができています。
- 在宅医療に関する住民の情報不足や理解が進んでいない状況も見受けられます。

〔課題〕

- 高齢化が進む今後においても、安定した在宅医療・介護の提供が行えるよう、常に連携状況や課題等を確認し、その時々状況に合った体制を整える必要があります。

〔施策の方向〕

- 医療・介護の関係者が集う地域ケア会議や多職種研修会を通し、連携強化を図り、情報共有や必要なルールづくりを行います。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
専門職等との情報交換・研修会	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年

〔具体的な取組〕

事業等	内容
在宅医療・介護関係者の情報共有と研修（地域ケア会議の充実）	医師、看護師、介護支援専門員、ヘルパー、保健師等が集う地域ケア会議を充実させます。在宅医療・介護連携の推進のため、地域の課題の抽出や情報の共有、一体的に提供できる体制やルールの構築を図ります。
普及啓発活動	在宅医療・介護連携にかかる医療や介護関係者の研修や地域住民への普及啓発の講演会等を開催します。

施策2 サービス基盤の維持・確保

必要とされているサービスを適正に不足なく提供できる体制を維持・確保します。

〔現状〕

- 要介護認定者の重度化により給付費が増加しています。
- 短期入所療養介護サービス利用費が県内でも高い水準にあるなどサービスに偏りがみられます。

〔課題〕

- 保険財政健全化のため、継続しての給付適正化の取組みが必要です。
- 利用者の選択に柔軟に対応できる、在宅サービス提供体制の確保が必要です。
- 今後の人材不足が見込まれるサービスの人材育成・確保が必要です。
- 適切なサービス給付となるよう、介護支援専門員やサービス提供主体の資質向上が必要です。

〔施策の方向〕

- 給付費適正化のため、住宅改修や福祉用具貸与、ケアプラン等の点検を行います。
- 国保連や認定審査会と協力して介護認定の適正化や縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費の通知を行います。
- 質の高い在宅サービスの提供体制の維持を図ります。
- サービス付き高齢者住宅や介護施設の質の確保等を県と連携して図ります。

〔指標〕

	R1	現状(R4)	R7	R10
ケアプラン点件数（2年に1回）	2件	2件	3件	3件
ケアマネ1人当たりの件数				

〔具体的な取組〕

事業等	内容
介護サービスの質の向上	サービス事業者の指導・監査を実施し、サービスの質向上と適切な運営を行っている事業者の者の支援を行い、よりよいケアの実現を図ります。
介護給付費の適正化	国保連や認定審査会と連携して、事業所実施調査、ケアプランや在宅改修等点検、介護認定の適正化等により給付費の適正化につなげます。
ケアマネジメントの適正化	地域ケア会議等での資料提供や研修会を開催しケアマネジメントの適正化を図ります。
介護人材の確保支援	介護サービス事業所等と連携して、人材の確保および定着を支援します。
生活支援サービスの担い手育成	担い手として活動できる高齢者を含む人材の発掘や育成を図ります。

第4章 介護保険サービスの現状と今後の見込み

1. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案した「生活圏域」を設定し、圏域ごとに必要なサービス見込量を定めることとされています。

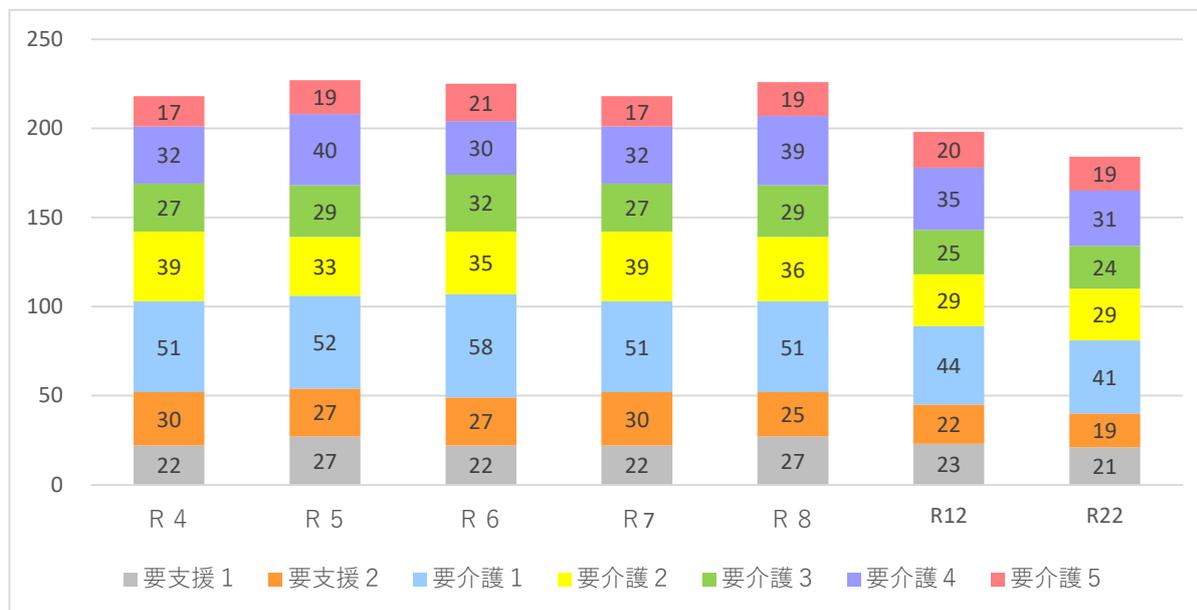
本町の保健福祉施策は、これまで池田町全体を捉えてサービスの提供や施設整備を行ってまいりました。そのため今回の事業計画でも、町内を一つの日常生活圏域として設定することとします。

2. 高齢者数および要介護認定者数の推計

高齢者数・高齢化率の推計

	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
第1号被保険者数	1,064	1,042	1,018	994	985	941	726
うち65～74歳	413	403	394	382	380	365	194
うち75歳以上	651	639	624	612	605	576	532
高齢化率(%)	47.2%	48.0%	48.8%	49.6%	50.5%	53.8%	54.8%

要介護認定者数の推計



	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
要支援1	22	27	22	22	27	23	21
要支援2	30	27	27	30	25	22	19
要介護1	51	52	58	51	51	44	41
要介護2	39	33	35	39	36	29	29
要介護3	27	29	32	27	29	25	24
要介護4	32	40	30	32	39	35	31
要介護5	17	19	21	17	19	20	19
計	218	227	225	218	226	198	184

3. 給付対象サービス量の推計

第9期計画期間の介護サービス量等の見込みについては、国が示す推計方法を踏まえて、見える化システムを利用し、介護サービスの利用者数、利用実績及び要介護認定者数や高齢者数、さらには、今後の介護施策の方向性などを踏まえて推計します。

また、2024年3月に、介護療養病床が廃止され、介護医療院へ転換されることとなり、現在介護療養病床を利用されている方が介護医療院となることにより、介護給付費が増加することが見込まれます。

介護サービスの種類

区分	サービス	内容
居宅サービス	訪問介護	訪問介護員が居宅を訪問し、入浴・排泄・食事の介護、調理・洗濯・掃除等の家事生活の援助を行います。
	訪問看護	看護師等が居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。
	訪問リハビリテーション	理学療法士等「看護師等が居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。
	居宅療養管理指導	医師等が通院困難な利用者に対し、療養上の管理指導を行うものです。
	通所介護	デイサービスセンター等に通って来てもらい、入浴・排泄・食事の介護、機能訓練を行います。
	通所リハビリテーション	介護老人保健施設等に通って来てもらい、理学療法士等によるリハビリテーションを行います。
	短期入所生活介護	心身の状況や介護者の病気・冠婚葬祭等のため特別養護老人ホーム等に一時的に短期間入所するものです。
	特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームに入居し介護、機能訓練を行います
	福祉用具貸与	居宅での日常生活が営めるよう、車イス、手すり、スロープ、特殊寝台等を貸与します。
	特定福祉用具販売	居宅での日常生活が営めるよう、腰掛便座、簡易浴槽、入浴補助用具等の購入を支援します。
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	認知症の状態にある方が共同生活を営む住居で入浴・排泄・食事の介護、機能訓練を行います。
	小規模多機能型居宅介護	通いを中心に訪問や泊りを組合せ、中重度となっても在宅生活ができるよう支援していくものです
住宅改修	住宅改修	居宅での日常生活が営めるよう、段差解消、手すり設置等の改修費用の一部を支援します。
居宅介護支援	居宅介護(介護予防)支援	サービス計画の作成、サービス事業者等との連絡調整を行い適切なサービス利用ができるよう支援します。
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設	施設に入所して日常生活の介護、機能訓練、健康管理等を行います。(特別養護老人ホーム)
	介護老人保健施設	在宅生活への復帰を目指して、看護、医学管理下での介護等を行います。
	介護医療院	長期療養のための医療ケアと日常生活上の介護ケアを一体的に行います。

(1) 居宅サービスの利用者数の推計

①訪問介護（ホームヘルプ）

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	23	17	14	15	15	15	14	13

②訪問看護

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	18	19	23	26	26	25	24	22

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	12	15	14	15	15	15	13	12

③訪問リハビリテーション

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0

④通所介護（デイサービス）

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	54	49	54	50	50	48	44	44

⑤短期入所生活介護（ショートステイ）

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	21	21	20	21	21	21	20	19

⑥特定施設入所者生活介護

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	1	1	0	0	0	0	0	0

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	1	1	1	1	1	1	1	1

⑦福祉用具貸与
介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	60	62	67	62	63	60	55	55

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	32	33	37	36	35	35	32	31

⑧居宅介護支援（ケアプラン）
介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	88	84	86	79	80	77	70	68

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	35	38	42	43	42	42	38	37

(2) 地域密着型サービス量の見込み

①認知症対応型共同生活介護
介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	9	9	11	9	9	9	9	9

②小規模多機能型居宅介護
介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	19	18	21	21	21	21	19	18

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	2	1	1	1	1	1	1	1

③地域密着型通所介護
介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	2	2	2	4	4	4	4	3

(3) 施設サービス量の見込み

①介護老人福祉施設（人）
介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R12	R22
利用者数	32	32	34	34	34	34	30	27

②介護老人保健施設（人）

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
利用者数	5	5	5	6	6	6	5	5

③介護医療院（人）

介護サービス（人）

年数	現状			見込				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
利用者数	3	3	5	5	5	5	5	4

4. 地域支援事業

平成29年度からは、それまでの予防給付が介護予防・日常生活支援総合事業に、一次予防事業が一般介護予防事業に、二次予防事業が介護予防・生活支援サービス事業に移行しました。また、包括的支援事業は内容を充実することとなりました。

区分	サービス	内容
一般介護予防事業	介護予防把握事業	65歳以上かつ要介護認定を受けていない方を対象に訪問による基本チェックリスト全数調査を実施しています。また、併せてもの忘れ検診も実施しています。
	介護予防普及啓発事業	第1号被保険者のすべての方およびその支援のための活動に関わる方を対象として、介護予防教室の実施、健康教育や健康相談を通じて介護予防に関する活動の普及と啓発を行います。
	地域介護予防活動支援事業	介護予防サポーター、フレイルサポーターの養成を通じて地域における自発的な介護予防活動の育成・支援を行います。
	一般介護予防評価事業	介護予防活動の評価を実施し、状態の改善測定やより効果的な事業実施の検討を行う。
	地域リハビリテーション活動支援事業	地域の集いの場等へのリハビリテーションの専門職を派遣し介護予防活動の推進を図ります。
介護予防・生活支援	訪問型サービス	旧来の要支援相当者を対象とした訪問介護（身体介護・生活援助）、訪問型サービス（家事支援）
	通所型サービス	旧来の要支援相当者を対象とした通所介護通所型サービス（短時間デイ、地区サロン）
	生活支援サービス	見守り、配食サービス、移送サービス等
	介護予防ケアマネジメント	介護予防の取組みが実践できるようケアプランを作成し支援します。
包括的支援事業	総合相談事業	高齢者等の心身の状況やその置かれている環境等について相談に応じ、適切な支援が受けられるよう支援を行います。
	権利擁護事業	成年後見制度、高齢者虐待相談の実施により、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくことが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的としています。
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携推進事業	医療や介護が必要となっても可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう医療関係者や介護・保健関係者の連携や地域への普及啓発を行います。

認知症総合支援事業	認知症サポーター養成	幅広い世代を対象に認知症を正しく理解し認知症の方が安心して暮らせるようサポーター養成を図ります。
	もの忘れ検診	認知症の早期発見のため基本チェックリスト等を活用しスムーズな受診に繋がります。
	認知症初期集中支援推進事業	複数の専門家が認知症初期の支援を包括的・集中的に行い早期治療や生活のサポートを行います。
生活支援体制整備事業	生活支援体制整備事業	住民と行政、企業、サービス提供事業所などが相互に連携し高齢者等の日常生活の支え合いの地域支援体制を構築します。
任意事業	介護給付適正化事業	事業所の実地調査や給付費点検等を行い給付費の適正化を図ります。
	家族介護支援事業	介護者の精神的負担軽減のための情報交換やリフレッシュ、研修等を行います。
	その他の事業	福祉用具購入や住宅改修を行うにあたってのサポートを行います。

①訪問介護（ホームヘルプ）

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
利用者数	4	6	6	6	6	6	5	4

②通所介護（デイサービス）

介護予防サービス（人）

年数	現状			見込				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
利用者数	20	23	24	24	24	24	20	16

5. 介護保険以外のサービス

高齢者等の生活を支えるために介護保険給付以外のサービスや地域の集まりの場作りを実施し、高齢者等の安心な生活を支援しています。

項目	内容
給食サービス	ひとり暮らしの高齢者の健康増進、安否確認等を目的に町内各種団体のボランティアにて弁当の配布や会食を実施しています。
寝具洗濯乾燥サービス	寝たきり高齢者、ひとり暮らし高齢者や重度身体障害者を対象に寝具の水洗いおよび乾燥消毒を実施しています。
すこやか介護用品支給	介護保険の認定を受けた方に介護用品（紙おむつ）購入の助成券を交付し負担の軽減を図っています。
緊急通報システム	ひとり暮らし高齢者が安心して生活できるよう、24時間対応の緊急通報装置を貸与しています。
ふくタク事業	75歳以上者、要介護認定者、重度障害者等の方を対象に、タクシーや介護タクシー料金の助成を行っています。
町民バス	町民の移動手段として無料にて2路線をバスが町内を運行しています。
高齢者生活福祉センター	ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯で独立して居住することに不安がある方を対象に冬期間のみ居宅機能を貸与しています。
地域ふれあいサロン	65歳以上の方の生きがいや健康づくりを目的にレクレーション等を実施する場を開設しています。

第5章 介護保険事業に係る費用の見込み

1. 介護保険事業に係る費用の見込み

(1) 介護保険事業にかかるサービス量の見込み

①介護給付費の見込み

(単位：千円)

		R 6	R 7	R 8	R12	R22
(1) 居宅サービス	訪問介護	11,917	11,917	11,917	11,625	11,303
	訪問看護	8,025	8,025	7,755	7,334	6,439
	訪問リハビリテーション					
	通所介護	35,942	36,205	34,648	31,827	30,270
	短期入所生活介護	41,189	41,189	41,189	39,982	37,066
	福祉用具貸与	9,612	9,799	9,375	8,599	8,174
	特定施設入所者生活介護 居宅介護支援	14,191	14,364	13,816	12,623	11,657
(2) 地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	28,345	28,345	28,345	28,345	28,345
	小規模多機能型居宅介護	45,597	45,597	45,597	42,334	39,040
	地域密着型通所介護	6,921	6,921	6,921	6,921	5,191
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	111,666	111,666	111,666	98,549	91,823
	介護老人保健施設	19,103	19,103	19,103	15,760	15,760
	介護医療院	23,287	23,287	23,287	23,287	18,465
計		355,795	356,418	353,619	327,186	303,533

②介護予防給付費の見込み

		R 6	R 7	R 8	R12	R22
(1) 居宅サービス	訪問看護	3,554	3,554	3,554	3,082	2,842
	福祉用具貸与	2,793	2,729	2,729	2,539	2,190
	特定施設入所者生活介護 居宅介護支援	1,144	1,144	1,144	1,144	1,144
		2,334	2,278	2,278	2,059	1,843
(2) 地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護	472	472	472	472	472
計		10,297	10,177	10,177	9,296	8,491

合計	366,092	366,595	363,796	336,482	312,024
----	---------	---------	---------	---------	---------

その他サービス給付費の見込み

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
特定入所者介護サービス費等給付額	10,343	10,343	10,158	9,184	8,534
高額介護サービス費等給付額	2,790	2,790	2,741	2,478	2,303
算定対象審査支払手数料	471	454	448	425	395
計	13,604	13,587	13,347	12,087	11,232

計 (A)	379,696	380,182	377,143	348,569	323,256
-------	---------	---------	---------	---------	---------

(2) 地域支援事業のサービス量の見込み

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
介護予防・日常生活支援総合事業費	12,708	12,708	12,708	11,662	8,857
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	5,750	5,850	5,850	5,167	3,986
包括的支援事業（社会保障充実分）	620	620	620	577	577
計 (B)	19,078	19,178	19,178	17,406	13,420

2. 介護保険料の算定

第1号被保険者の介護保険料は、介護保険サービスの利用量（介護給付費）の見込みを基礎に原則として3年毎に算定される仕組みとなっています。

令和3年度からの「3年間の運営のために必要な総費用」から、第1号被保険者の保険料を定めます。

3年間の運営に必要な総費用の見込み

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
計 (C) = (A) + (B)	398,774	399,360	396,321	365,975	336,676

(1) 第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用

標準給付費と地域支援事業費の財源は、公費と被保険者の保険料で構成されています。

第1号被保険者(65歳以上)の保険料の割合は第9期においては23%となります。

「3年間の運営のために必要な総費用」に「第1号被保険者負担割合」を乗じた費用が、第1号被保険者負担分相当額となります。

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
第1号被保険者負担割合 (%)	23.00%			24.00%	26.80%
第1号被保険者負担分相当額 (D)	91,718	91,853	91,154	87,834	90,229

そして第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の、全国平均との格差調整のために追加交付される調整交付金額や予定保険料収納率等については以下のとおりとなります。

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
調整交付金相当額 (E)	19,722	19,747	19,588	18,063	16,948
調整交付金見込額 (F)	41,102	39,653	36,473	25,614	36,440
審査支払手数料差引額 (G)	76	76	74	67	62

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
保険料収納必要額	70,414	72,023	74,343	80,350	70,799

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
予定保険料収納率 (I)	98.00%			98.00%	98.00%

(2) 計画期間の第1号被保険者数（所得段階別加入補正後）の推計

計画期間中の第1号被保険者数の推計は以下のとおりとなります。

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (J)	1,046	1,023	1,012	966	747

(3) 保険料の算出

第1号被保険者の保険料収納必要額に予定保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数にて割り返して月額とした保険料基準額は以下のとおりとなります。

(単位：円)

	R 6	R 7	R 8	R12	R22
保険料基準額 (月額) (K) = (H) / (I) / (J) / 12	6,070			7,149	8,059

上記により算定された保険料基準額（月額）の十の位を四捨五入し、令和6年度から令和8年度までの第9期の保険料基準額を**年額73,200円（月額6,100円）**とします。

(4) 保険料の所得段階別の設定

段階	対象となる方		保険料率	第9期保険料
第1段階	本人が町民税非課税	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者の方 老齢福祉年金（*1）の受給者 合計所得（*2）と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	0.455	33,300円
第2段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得と課税年金収入額の合計が80万円超120万円未満の方 	0.685	50,100円
第3段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得と課税年金収入額の合計が120万円超の方 	0.69	50,500円
第4段階	世帯に町民税課税の人がいる	<ul style="list-style-type: none"> 合計所得と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	0.9	65,800円
第5段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得と課税年金収入額の合計が80万円超の方 	基準額	73,200円
第6段階	本人が町民税課税	<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が120万円未満の方 	1.20	87,800円
第7段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が120万円以上210万円未満の方 	1.30	95,100円
第8段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 	1.50	109,800円
第9段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 	1.70	124,400円
第10段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 	1.90	139,000円
第11段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 	2.10	153,700円
第12段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 	2.30	168,300円
第13段階		<ul style="list-style-type: none"> 合計所得金額が720万円以上の方 	2.40	175,600円

*1 老齢福祉年金 明治44年4月1日以前に生まれた方、または大正5年4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

*2 合計所得金額 「所得」とは、実際の「収入」から「必要経費の相当額」を差し引いた額です。

※保険料率について、第1段階 0.5→0.285、第2段階 0.685→0.485、第3段階 0.69→0.685に軽減措置が図られています。表中は軽減前の保険料率です。

第6章 計画の推進

1. 計画の進行管理

本計画については、毎年度実施状況を点検し、計画の進捗状況や課題の分析を踏まえて、必要な対策を講じることが必要です。このため、本計画の進行管理は、引き続き介護保険運営協議会において行っていきます。

また、本計画については様々な媒体や機会を活用し、周知、啓発を行っていきます。

2. 地域・関係機関との連携

本計画の推進にあたっては、地域での健康づくり、介護予防の取組み、身近なボランティアによる支え合いなど、地域団体や住民の方々との連携及び協働の取組みが重要となっています。