

多気町第 10 期高齢者福祉計画 第 9 期介護保険事業計画

[令和 6 年度～令和 8 年度]

令和 6 年 3 月

多 気 町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定方法と体制	3
5. 関連する法制度の動向	4
6. 日常生活圏域の設定	6
第2章 高齢者等の状況	7
1. 高齢者等の状況	7
(1) 人口の動向	7
(2) 人口構造の状況	8
(3) 高齢者世帯の状況	9
(4) 要介護認定者の状況	10
(5) 総給付費の推移	11
(6) 介護サービスの給付状況（被保険者1人あたりの給付月額）	12
(7) 第1号被保険者1人あたり給付月額の状況	13
2. アンケート調査結果にみる高齢者の状況	14
(1) 調査の概要	14
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の主な設問結果	15
(3) 在宅介護実態調査の主な設問結果	24
第3章 計画の基本的な考え方	29
1. 計画の基本理念	29
2. 計画の基本目標	30
3. 計画の体系	32
第4章 施策の展開	33
基本目標1 高齢者の介護予防・生活支援の充実	33
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実	33
(2) 介護予防・健康づくりの推進	35
(3) 家族介護者への支援	38
基本目標2 地域での支え合いづくり	40
(1) 地域包括支援センターの機能強化	40
(2) 在宅医療と介護の連携	41
(3) 地域での見守り・福祉活動の充実	43
基本目標3 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護	44
(1) 認知症施策の推進	44
(2) 高齢者の権利擁護	47
基本目標4 高齢者が安心して暮らせる環境づくり	49
(1) 高齢者の安全の確保	49
(2) 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備	50
基本目標5 生きがいづくり・社会参加の促進	52

(1) 生涯学習・スポーツ・団体活動への支援	52
(2) 高齢者の就業支援	53
基本目標6 介護保険サービスの充実	54
(1) 介護保険サービスの充実	54
(2) 介護給付等の適正化への取り組み	54
(3) 介護サービスの質の向上	56
(4) 介護人材の確保・業務効率化の推進	57
第5章 介護保険事業の見込みと保険料設定	58
1. 被保険者及び認定者数の推計	58
(1) 高齢者人口等の見込み	58
(2) 要介護（要支援）認定者の見込み	59
2. 介護保険サービス事業量の見込み	60
(1) 居宅サービスの見込み	60
(2) 地域密着型サービスの見込み	64
(3) 施設サービスの見込み	65
(4) 居宅介護支援・介護予防支援の見込み	66
3. 介護保険料の設定	67
(1) 給付費の見込み	67
(2) 標準給付費の見込み	69
(3) 地域支援事業費の見込み	70
(4) 介護保険料の設定	71
第6章 計画の推進	74
1. 計画の推進のために	74
(1) 住民・地域・行政等の協働による取り組み	74
(2) 広報体制の充実	74
(3) 住民意識の把握と地域福祉の推進	74
2. 推進体制の整備と強化	74
(1) 内部推進体制の強化	74
(2) 計画の評価体制の整備	74
3. 目標指標について	75
資料編	76
1. 計画策定について	76
(1) 多気町介護保険事業計画等推進委員会設置条例	76
(2) 多気町介護保険事業計画等推進委員会名簿	78
2. 用語解説	79

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と目的

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして介護保険制度がはじまり、本町では平成12年3月に1期目の介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行い、今回で第9期を迎えます。

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニアが高齢者となる令和22（2040）年を見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となっています。

高齢者をはじめ、支援を必要とする人を地域住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」の構築が求められています。

さらに、令和6年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」）が施行されたことに伴い、認知症の方の人格と個性を尊重しつつ、支え合う共生社会の実現に向けた取り組みが求められています。

本町の高齢化率は34.1%（令和5年10月1日現在）となっており、今後も人口減少とともに高齢化率の上昇が見込まれることから、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、実効性のある介護予防体制のさらなる充実をはじめ、高齢者を取り巻く様々な課題に適切に対応していくことが求められています。

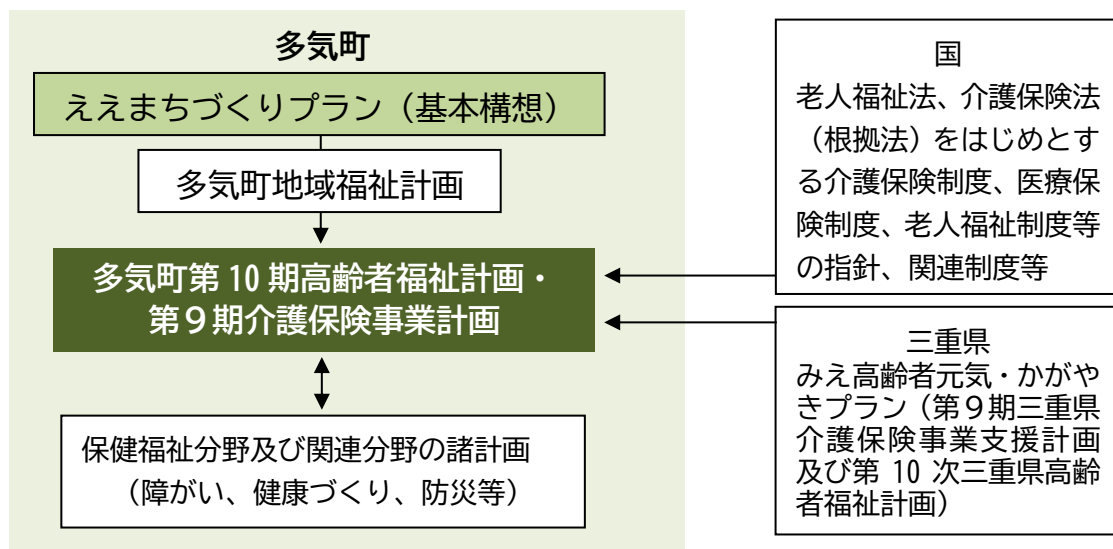
令和6年3月末に現在の「第9期高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」が終了することから、本町における介護保険事業に係る基本的事項を定め、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる体制づくりに向け、「第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下、「本計画」）の策定を行います。

2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく市町村老人福祉計画、介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定します。

本町の最上位計画である基本構想をはじめ、福祉分野の上位計画である地域福祉計画、保健福祉分野及び関連分野の各種計画、国の法制度や指針、県の計画との整合を図りながら策定します。

▼計画の位置づけ



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする3か年とします。

▼計画期間

H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R 1 2019	R 2 2020	R 3 2021	R 4 2022	R 5 2023	R 6 2024	R 7 2025	R 8 2026
▲ 団塊の世代が65歳									▲ 団塊の世代が75歳		
令和7(2025)年までの見通し											
第6期											
見直し			第7期						令和22(2040)年までの 見通し		
			見直し			第8期					
						見直し			第9期		

4. 計画の策定方法と体制

本計画の策定においては、高齢者及び住民の意向を反映させるため、各種アンケート調査結果、介護保険事業計画等推進委員会での審議、パブリックコメントを実施するとともに、庁内関連部署との協議、県との意見調整を行います。

▼計画策定に関する取り組みの概要

①各種アンケート調査の実施
本計画策定に向けたアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）を実施しました。
②介護保険事業計画等推進委員会での審議
広く住民等から意見を聴取するために、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表等で組織された介護保険事業計画等推進委員会において、本計画策定にあたっての意見交換及び審議を行います。
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、本計画に反映させるためにパブリックコメントを実施します。
④庁内関連部署との協議・検討
関係各課との施策連携を図る必要性から、関係する庁内関連部署と現状を踏まえた課題把握や今後の施策検討など計画策定について協議を行い、計画を作成します。
⑤県との意見調整
介護保険制度におけるサービスは、広域的に提供されることから、本町の課題や今後の取り組み等について共有を図るため、県と意見交換を行います。 また、介護保険施設等の整備については「みえ高齢者元気・かがやきプラン（三重県介護保険事業支援計画及び三重県高齢者福祉計画）」の中で老人福祉圏域ごとに整備目標が設定されることから、県と調整を行います。

5. 関連する法制度の動向

①第9期介護保険事業計画に係る基本的な指針

介護保険法において、国が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」）を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

国においては、第9期介護保険事業計画において、地域の実情に応じて記載を充実する事項として、次の3項目を挙げています。

▼基本指針における記載の充実が求められる項目

1. 介護サービス基盤の計画的な整備
○中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切にとらえて、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性 ○医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化 ○居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性 ○居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及 ○居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実 等
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み
○総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性 ○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進 ○認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取り組み ○地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等 ○重層的支援体制整備事業等による障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進 ○認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進 ○高齢者虐待防止の一層の推進 ○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進 ○介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤の整備 等
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進
○ケアマネジメントの質の向上及び人材確保 ○ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取り組みの推進 ○介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性 ○文書負担軽減に向けた具体的な取り組み ○介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取り組みの推進 等

※厚生労働省 社会保障審議会介護保険部会（第107回）

②全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずるため、健康保険法等の一部を改正する法律が成立しました（令和5年）。

▼介護保険関係の主な改正事項

1. 介護情報基盤の整備
2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化
3. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取り組みに係る努力義務
4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
5. 地域包括支援センターの体制整備等

③共生社会の実現を推進するための認知症基本法

国は、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人ひとり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ことを目的に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、「認知症基本法」）が施行されました（令和6年1月）。

認知症基本法では、基本理念とともに国、地方公共団体等の責務を明らかにし、認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項等を定めています。

▼認知症基本法における基本的施策

1. 認知症の人への国民の理解の増進
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化推進
3. 認知症の人が社会参加する機会の確保
4. 認知症の人の意思決定支援と権利利益の保護
5. 保健医療サービス・福祉サービスの提供体制の整備
6. 認知症の人や家族の相談体制の整備
7. 認知症に関わる研究等の推進
8. 認知症の予防に関わる取り組みの推進

6. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるよう、地理的条件や人口・交通事情等の社会的条件・介護サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて圏域を区分したものです。

本町では、第8期計画に引き続き、本計画においても町全体を1圏域と設定し、町域全体を1つの日常生活圏域としてとらえ、圏域内の様々な社会資源の連携による地域包括ケアシステムの深化・推進に努めます。

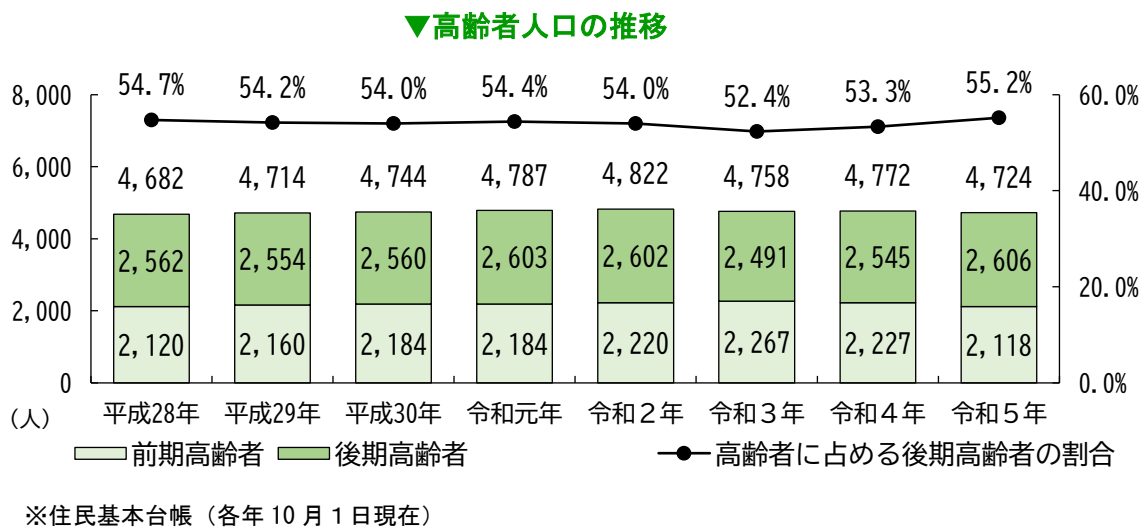
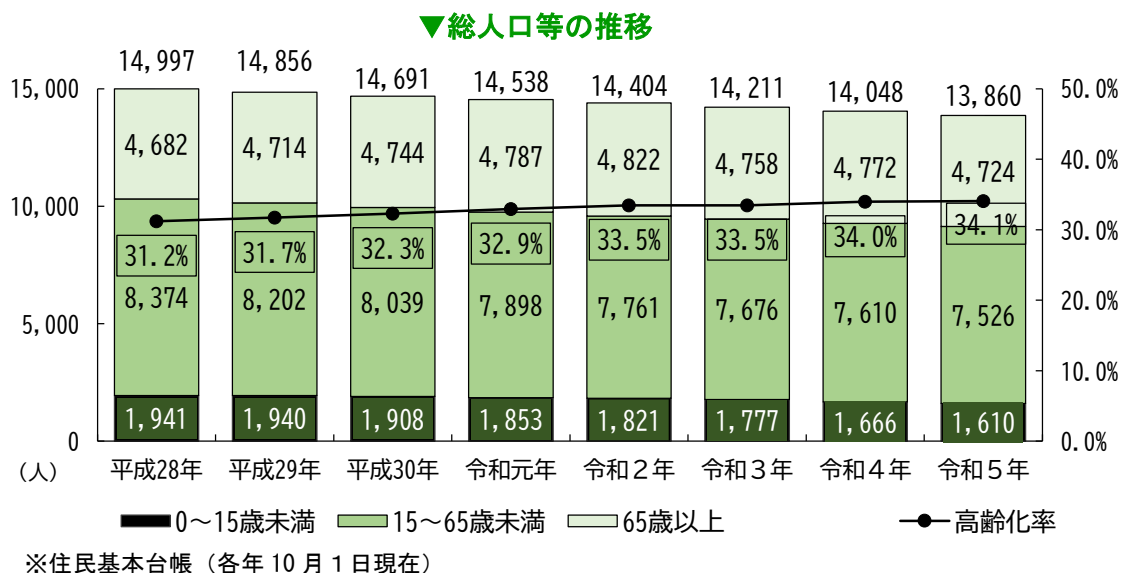
第2章 高齢者等の状況

1. 高齢者等の状況

(1) 人口の動向

本町の総人口等の推移をみると、総人口は平成28年の14,997人から令和5年には13,860人へと減少傾向にあります。65歳以上の高齢者人口は令和5年で4,724人、高齢化率は34.1%となっています。

高齢者人口の状況をみると、令和5年で前期高齢者が2,118人、後期高齢者が2,606人と高齢者のうち後期高齢者が55.2%を占めています。

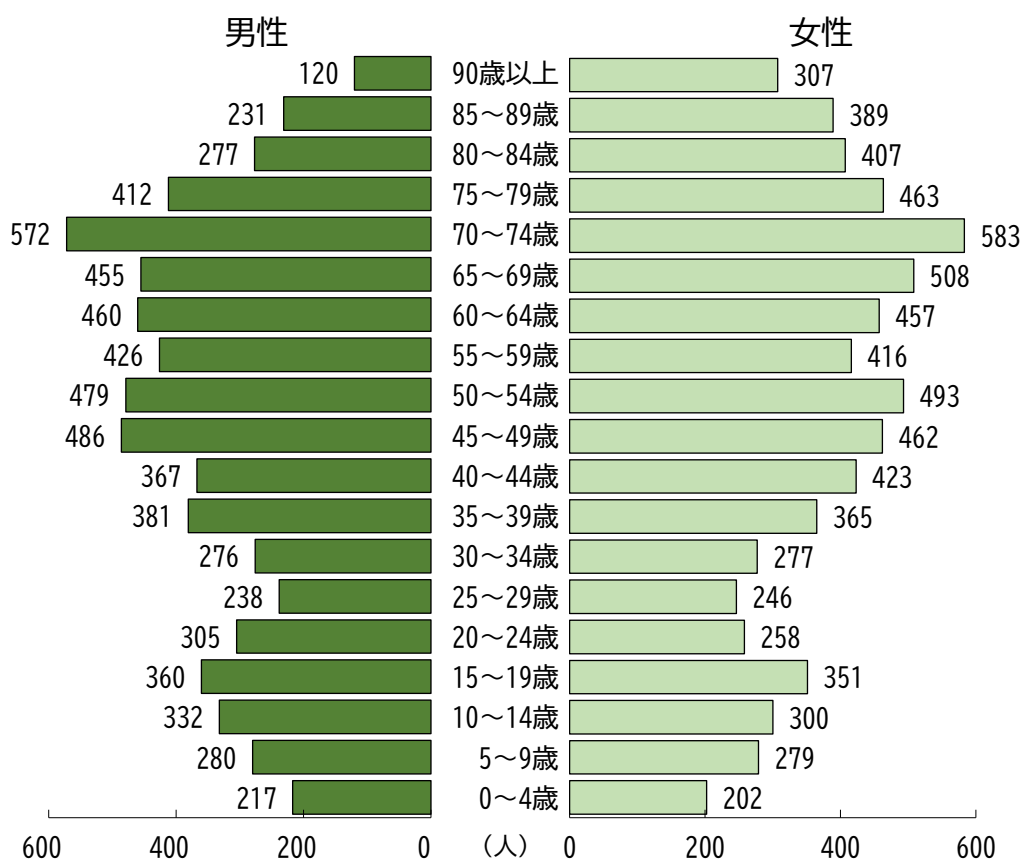


（２）人口構造の状況

本町の人口構造を５歳階級別の人口ピラミッドでみると、男性、女性ともに 70～74 歳（男性：572 人、女性 583 人）の層が多くなっています。

70～74 歳の団塊の世代（1947～49 年生まれ）が令和 7 年（2025 年）には 75 歳以上の後期高齢者となることが見込まれます。

▼人口ピラミッド（令和 5 年）



※住民基本台帳人口（令和 5 年 10 月 1 日現在）

(3) 高齢者世帯の状況

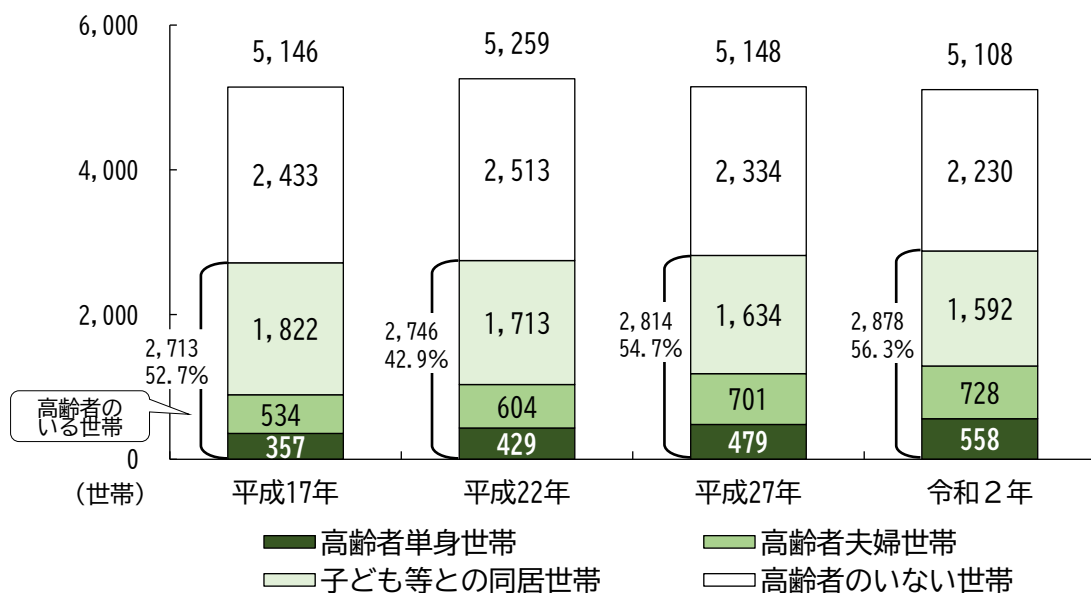
本町の一般世帯（施設等の世帯を除いた世帯）は、平成22年から減少して令和2年では5,108世帯となっています。

高齢者のいる世帯をみると、平成17年の2,713世帯から令和2年の2,878世帯へ増加しています。

世帯構成別でみると、「子ども等との同居世帯」が減少する一方で、「高齢者夫婦世帯」（令和2年728世帯、平成17年の1.4倍）、「高齢者単身世帯」（令和2年558世帯、平成17年の1.6倍）が増加傾向にあります。

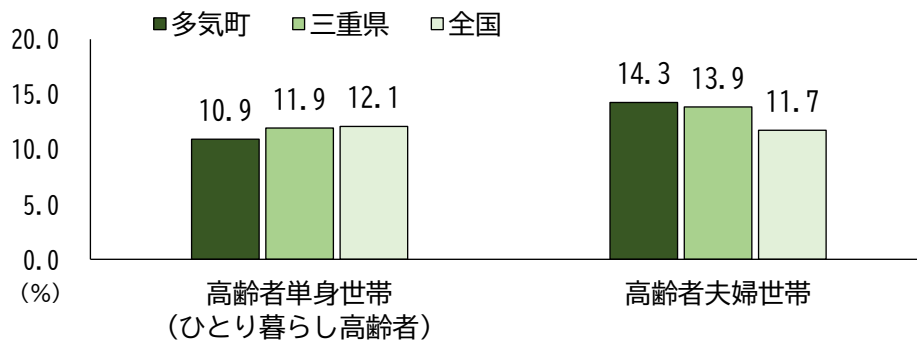
令和2年の一般世帯に占める高齢者世帯等の割合を国・県と比較すると、高齢者夫婦世帯（14.3%）において国（11.7%）、県（13.9%）の割合を上回っています。

▼高齢者世帯の状況



※国勢調査

▼一般世帯に占める高齢者世帯等の割合（国・県との比較）



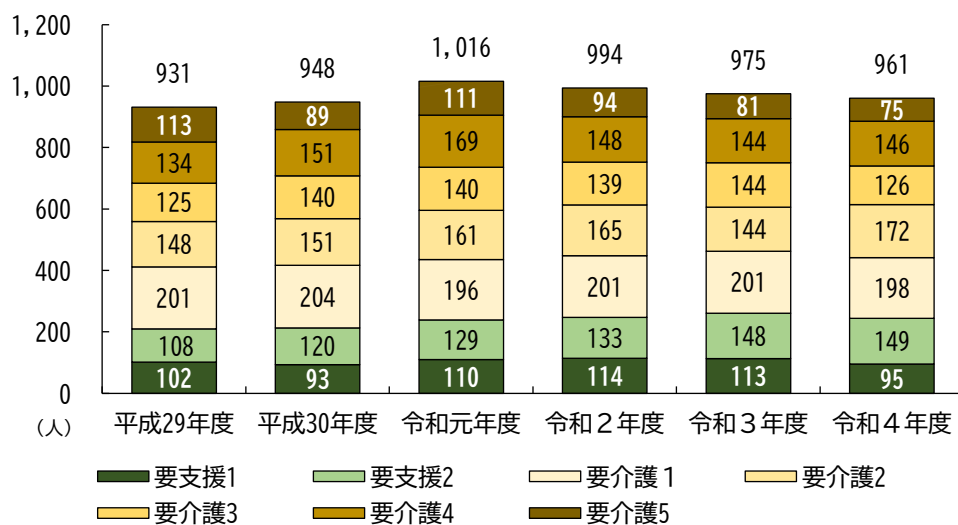
※令和2年国勢調査

(4) 要介護認定者の状況

本町の要介護認定者（第1号被保険者）の推移をみると、平成29年度から令和元年度まで増加傾向にありましたが、以降は減少傾向で推移し、令和4年度で961人となっています。

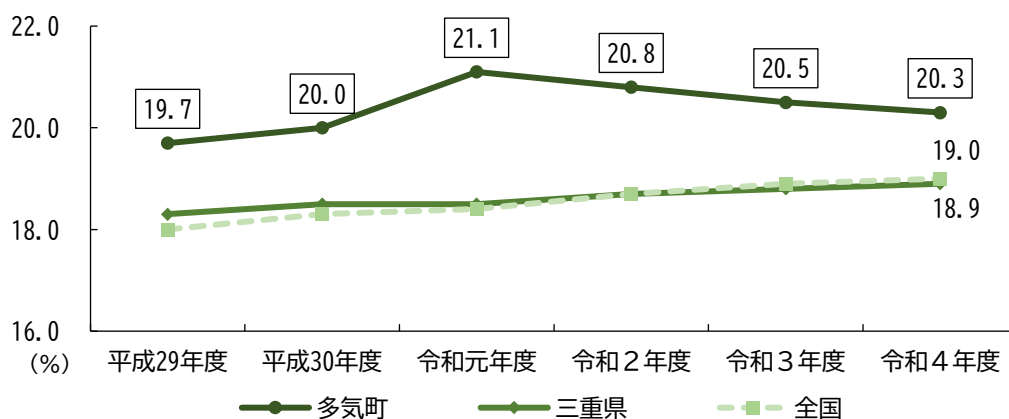
第1号被保険者における認定率をみると、本町は国、県を上回って推移しており、令和4年度では20.3%と国（19.0%）、県（18.9%）を上回っています。

▼要介護認定者（第1号被保険者）の推移



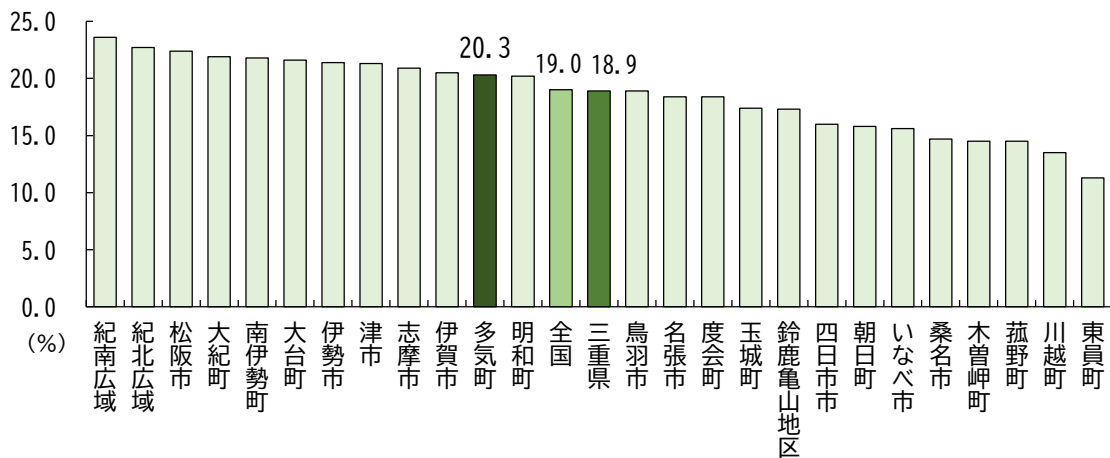
※介護保険事業状況報告年報（各年度3月末、令和4年度は月報）

▼認定率（第1号被保険者）の推移



※介護保険事業状況報告年報（各年度3月末、令和4年度は月報）

▼県内保険者の認定率（第1号被保険者）



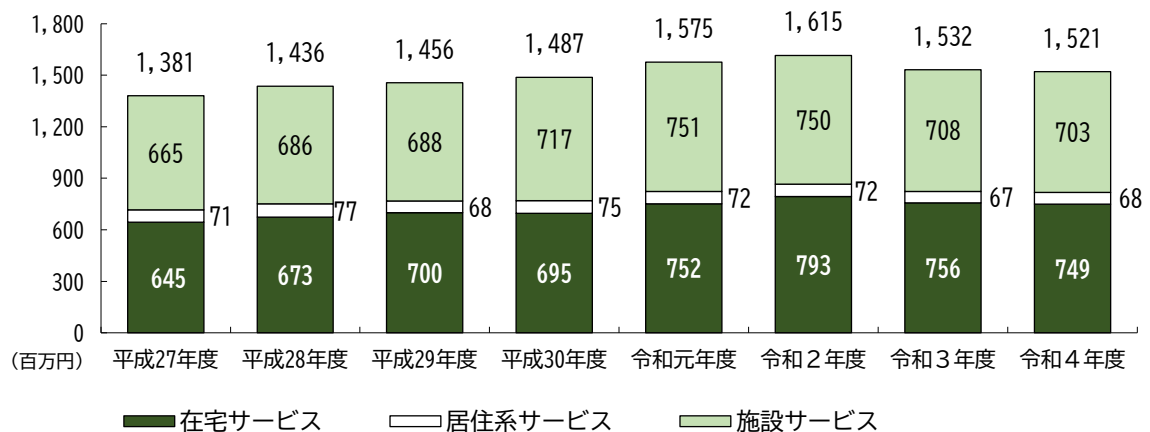
※介護保険事業状況報告月報（令和5年3月末）

（5）総給付費の推移

総給付費の推移をみると、平成27年度から令和2年度まで増加傾向で推移していましたが、令和3年度から減少し、令和4年度では約15億2,100万円となっています。

サービス系統別に直近の傾向をみると、令和3年度から令和4年度では、在宅サービス、施設サービスが減少しています。

▼総給付費の推移



※介護保険事業状況報告年報（各年度3月末、令和3年度、令和4年度は月報）

(6) 介護サービスの給付状況（被保険者 1 人あたりの給付月額）

介護サービスの給付状況をみると、全国や県と比較して「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」、「介護療養型医療施設」での被保険者 1 人あたりの給付月額が特に高くなっています。

▼介護サービスの給付状況（被保険者 1 人あたりの給付月額）

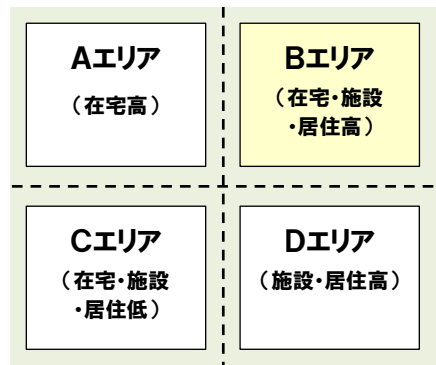
		多気町	全国	三重県	対国比率	対県比率
訪問介護	(円)	1,799	2,345	2,347	76.7%	76.7%
訪問入浴介護	(円)	109	123	100	88.6%	109.0%
訪問看護	(円)	527	859	628	61.4%	83.9%
訪問リハビリテーション	(円)	163	142	169	114.8%	96.4%
居宅療養管理指導	(円)	152	362	181	42.0%	84.0%
通所介護	(円)	3,176	2,773	3,689	114.5%	86.1%
通所リハビリテーション	(円)	2,832	993	970	285.2%	292.0%
短期入所生活介護	(円)	1,142	897	1,322	127.3%	86.4%
短期入所療養介護	(円)	274	97	96	282.5%	285.4%
福祉用具貸与	(円)	761	865	850	88.0%	89.5%
特定福祉用具販売	(円)	24	36	31	66.7%	77.4%
住宅改修	(円)	110	81	102	135.8%	107.8%
特定施設入居者生活介護	(円)	475	1,387	833	34.2%	57.0%
介護予防支援・居宅介護支援	(円)	1,471	1,327	1,397	110.9%	105.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円)	78	173	86	45.1%	90.7%
小規模多機能型居宅介護	(円)	403	597	415	67.5%	97.1%
認知症対応型共同生活介護	(円)	981	1,587	1,221	61.8%	80.3%
地域密着型通所介護	(円)	397	891	1,110	44.6%	35.8%
地域密着型介護老人福祉施設	(円)	3,203	517	565	619.5%	566.9%
介護老人福祉施設	(円)	3,802	4,293	4,692	88.6%	81.0%
介護老人保健施設	(円)	5,186	2,830	3,358	183.3%	154.4%
介護療養型医療施設	(円)	49	54	23	90.7%	213.0%

※介護保険事業状況報告月報（令和 5 年 3 月末）

(7) 第1号被保険者1人あたり給付月額の状況

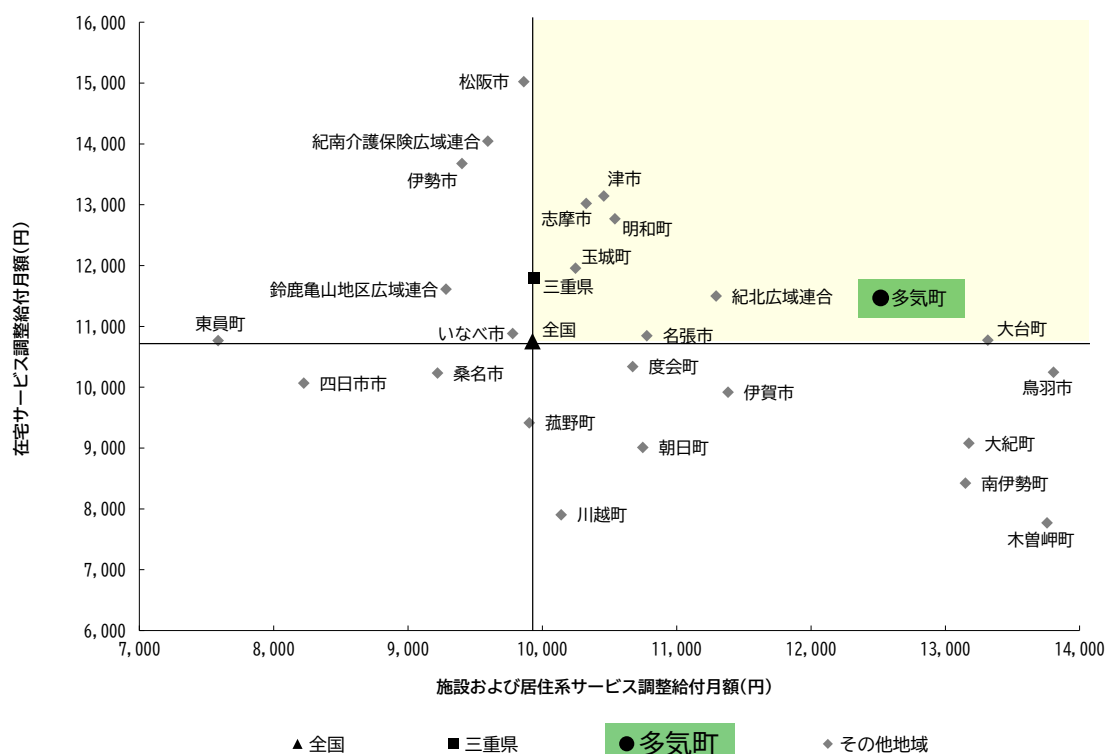
本町の給付特性を把握するため、調整済第1号被保険者1人あたり給付月額を、在宅サービスと施設及び居住系サービスという軸で分け、散布図で分析しました。

全国平均を中心に右図のような4象限に区分すると、Aエリアは調整済の在宅サービス給付月額が高い地域、Bエリアは在宅、施設及び居住系サービスともに調整済の給付月額が高い地域、Cエリアは在宅、施設及び居住系サービスともに調整済の給付月額が低い地域、Dエリアは調整済の施設及び居住系サービス給付月額が高い地域となります。



本町は、Bエリア（在宅、施設及び居住系サービスともに調整済の給付月額が高い地域）に分類されています。

▼調整済第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



※「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和3年）、調整済第1号被保険者1人あたり給付月額とは、給付費の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」と「地域区分別単価」の影響を除外した給付月額を意味します。

2. アンケート調査結果にみる高齢者の状況

(1) 調査の概要

本計画の策定にあたって、高齢者の生活実態や在宅生活での課題などを把握するため介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。調査の実施方法は以下のとおりです。

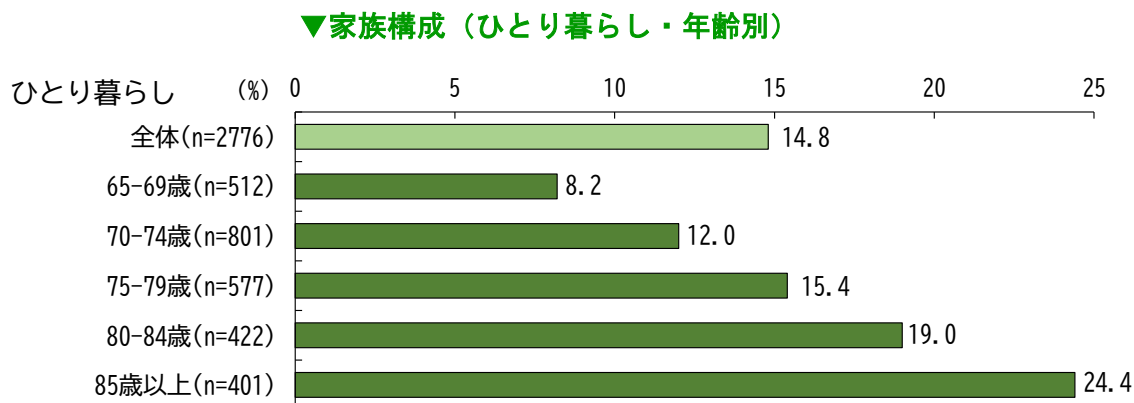
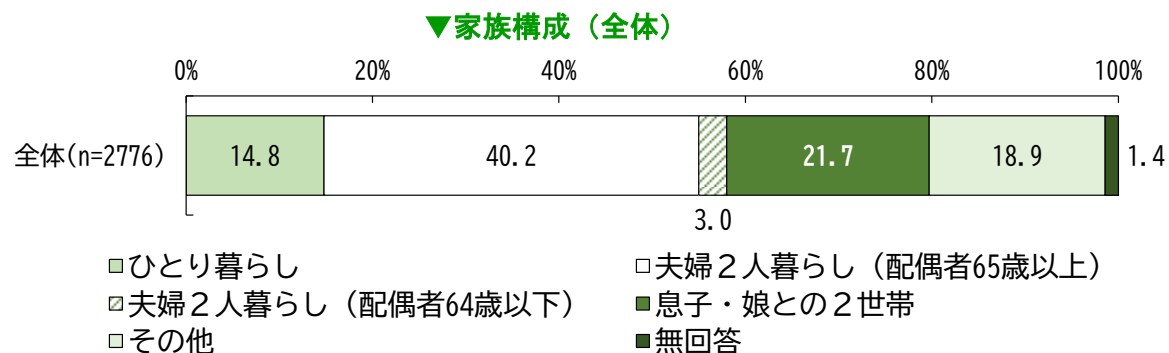
▼調査の概要

項目	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	②在宅介護実態調査
調査目的	要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、生活状況などを把握することで、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。	要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスのあり方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。
対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者	要介護認定者及び介護者の家族(施設入所者は除く)
調査方法	郵送（郵送による配布・回収）及びWeb 調査	介護支援専門員（ケアマネジャー）等による聞き取り
調査時期	令和5年1月～2月	令和5年1月～3月
配布数	3,832 票	—
有効回収数	2,776 票	71 票
有効回収率	72.4%	—
留意点	・比率は百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。したがって、合計が100%を上下する場合があります。 ・基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率は“n=〇〇〇”を100%として算出しています。 ・グラフに【複数回答】とある問は、1人の回答者が複数の回答を出してもよい問のため、各回答の合計比率は100%を超える場合があります。 ・問の中には回答を限定する問があり、回答者の数が少ない問が含まれます。 ・選択肢が長文の場合、文中で省略して表記している場合があります。 ・「前回調査」は第8期介護保険事業計画策定のため令和2年に実施した同種のアンケート調査結果となります。	

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の主な設問結果

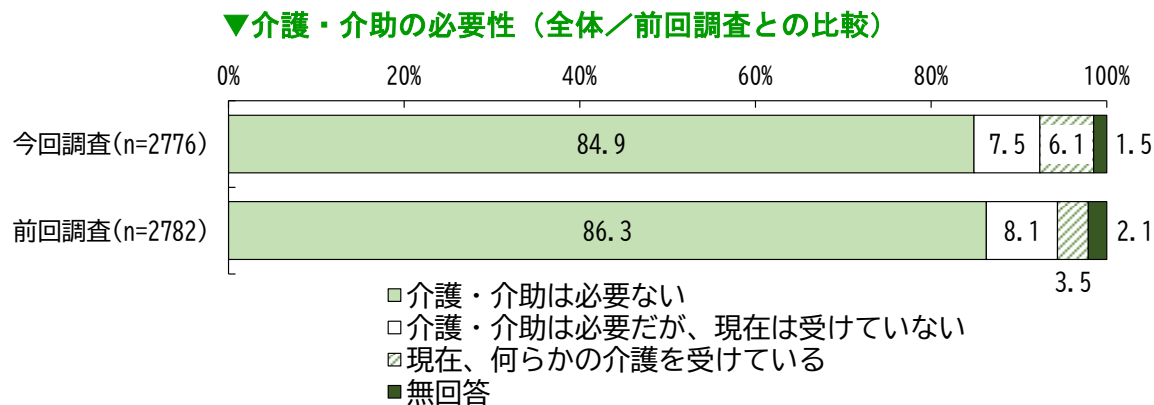
① 家族構成

◆「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が40.2%。「ひとり暮らし」は14.8%。
◆85歳以上では「ひとり暮らし」が24.4%となっています。



② 介護・介助の必要

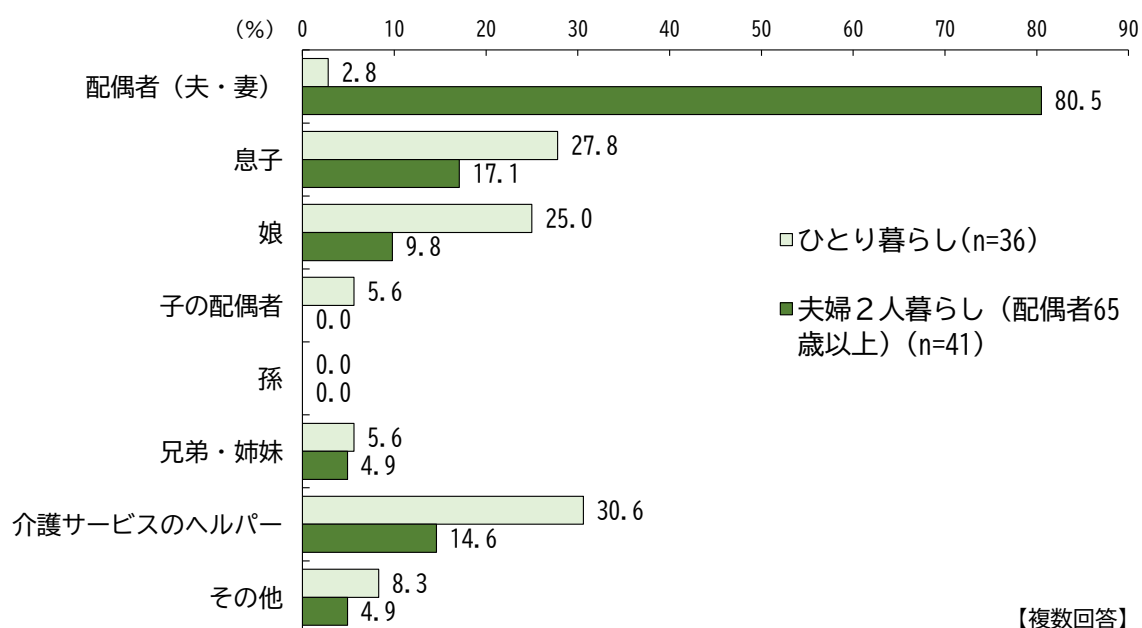
◆介護・介助を必要とする方は前回調査と同様に1割強となっています。



③介護・介助者について

◆主な介護・介助者について家族構成でみると、夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）では「配偶者（夫・妻）」が 80.5%を占めますが、ひとり暮らしでは「介護サービスのヘルパー」が 30.6%となっています。このことから、高齢夫婦世帯が将来的にひとり暮らし世帯へ移行する際に介護サービスのヘルパーのニーズが高まることが推察されます。

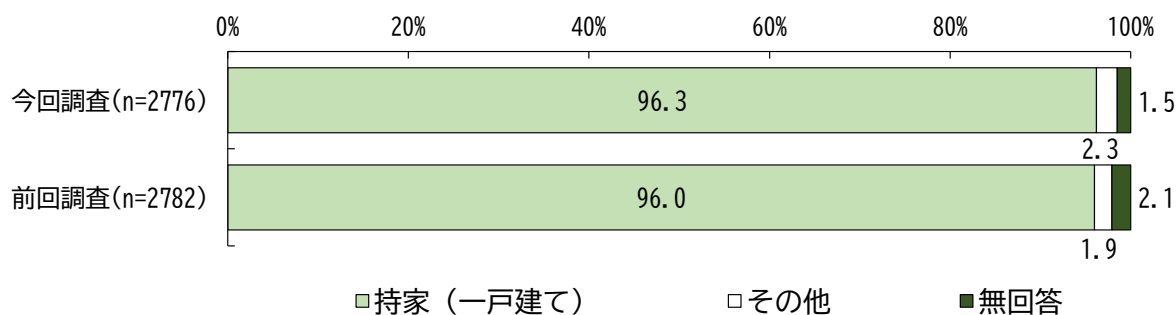
▼主な介護・介助者（ひとり暮らし・夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上））



④お住まいの状況

◆前回調査と同様に「持家（一戸建て）」が9割以上を占めています。

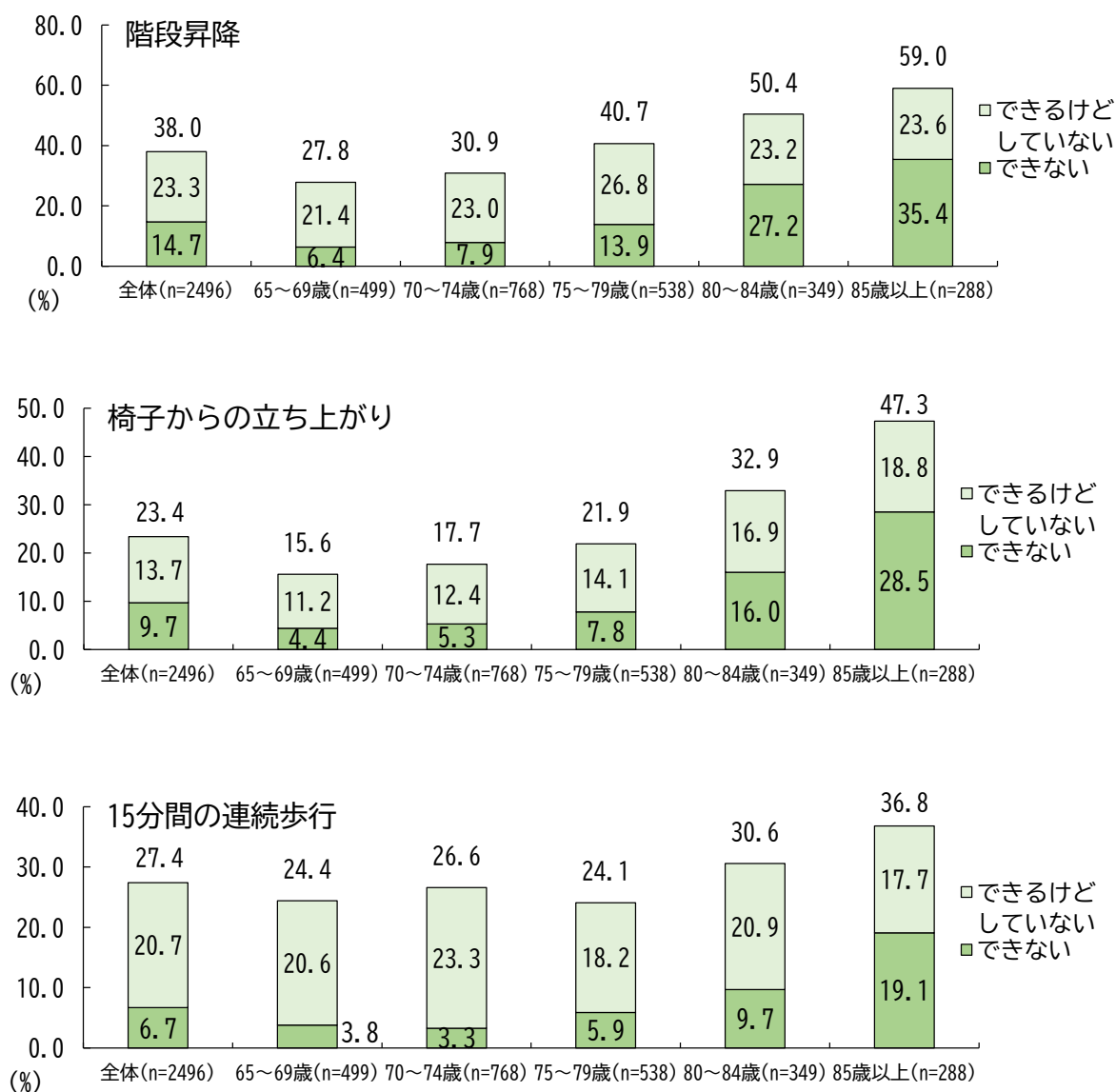
▼お住まいの状況（全体／前回調査との比較）



⑤日常の動作について

◆運動機能の維持・向上のための日頃の動作として、①階段昇降、②椅子からの立ち上がり、③15分間の連続歩行の状況についてたずねた結果を一般高齢者の傾向でみると、「できない」と回答する割合が75～79歳から80～84歳にかけて大幅に増加します。80歳を境に機能低下が進行し、「できない」状態に移行する方が多いと推察されます。

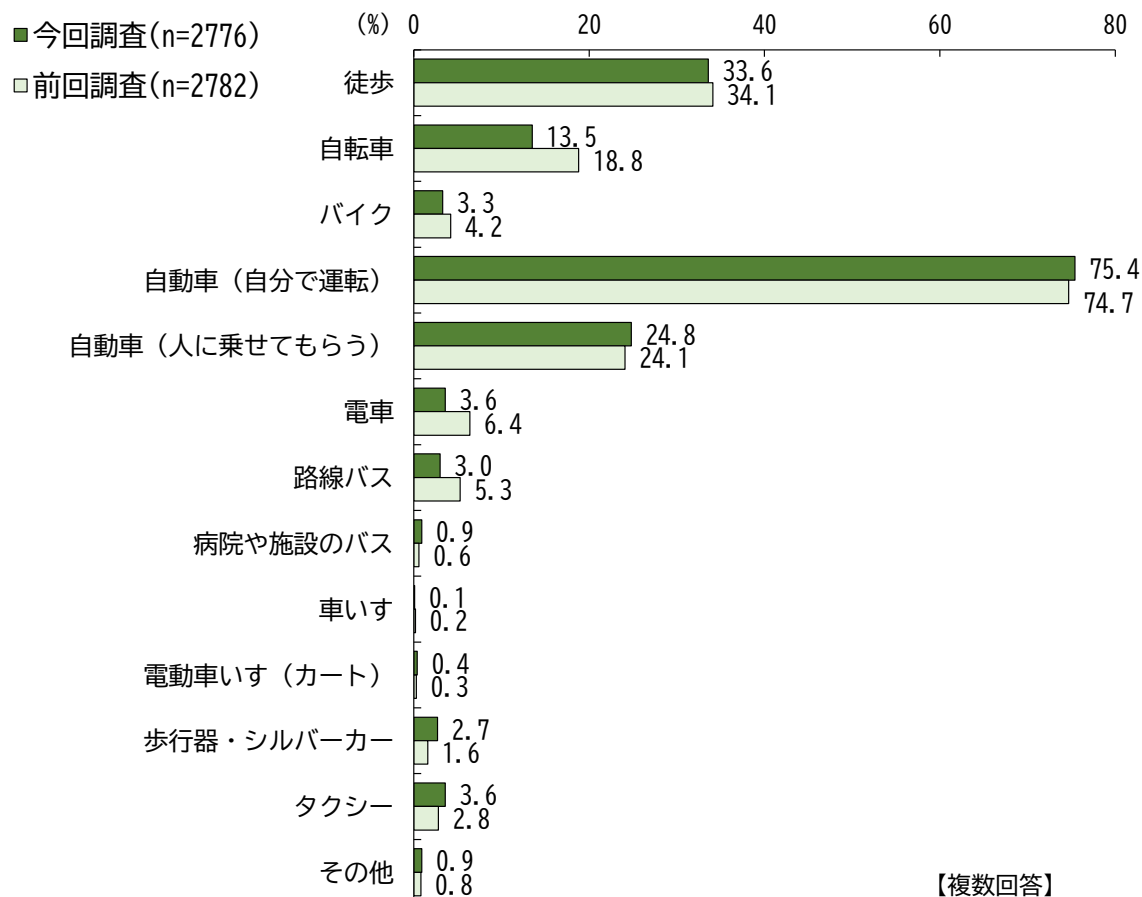
▼日頃の動作（一般高齢者／全体・年齢別）



⑥移動手段

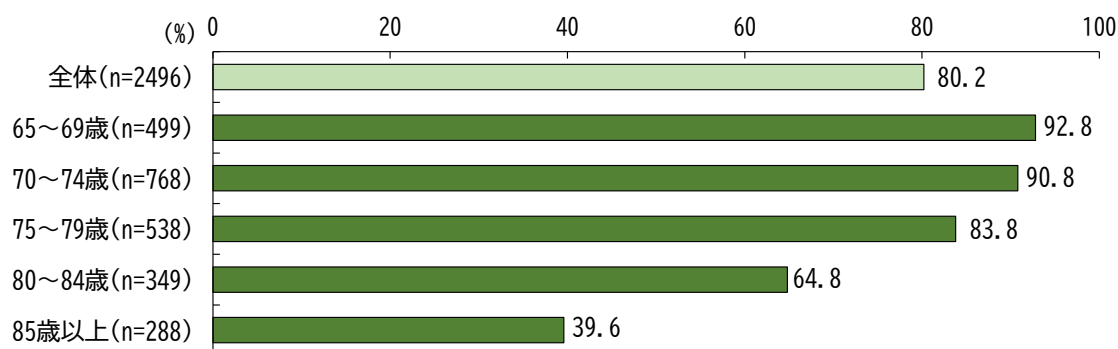
- ◆移動手段は「自動車（自分で運転）」、「徒歩」、「自動車（人に乗せてもらう）」が上位に挙げられ、自動車を利用する方の割合が多くなっています。
- ◆一般高齢者の85歳以上で「自動車（自分で運転）」が約4割となっています。

▼移動手段（全体／前回調査との比較）



▼「自動車（自分で運転）」の割合（一般高齢者／全体・年齢別）

「自動車（自分で運転）」

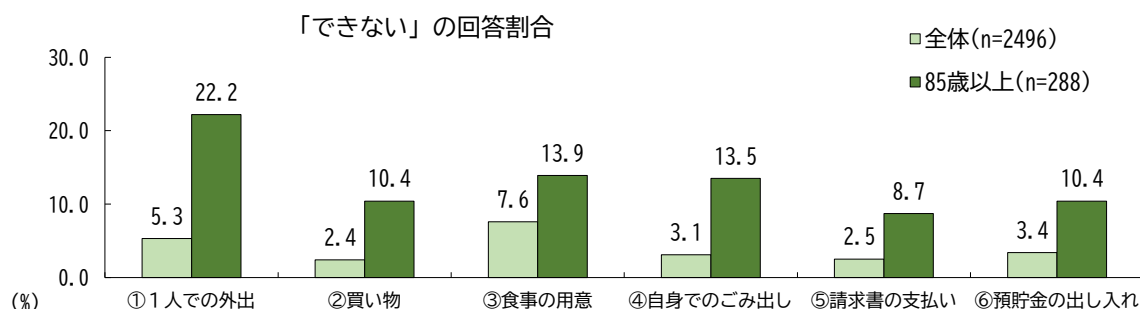


⑦自身での行動

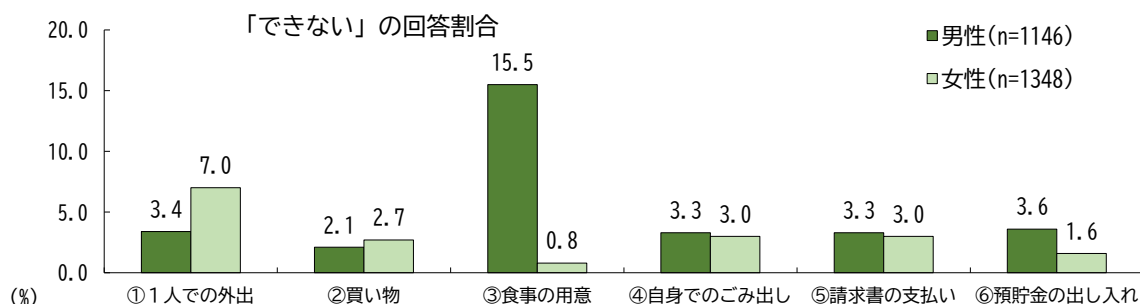
◆一般高齢者の 85 歳以上では① 1 人での外出は約 3 割、②買い物、③食事の用意、④自身でのごみ出し、⑥預貯金の出し入れは 1 割強の方が行動に不自由があります。

◆男性では③食事の用意、女性では① 1 人での外出で「できない」と回答する割合が多くなっています。

▼自身での行動：「できない」の回答割合（一般高齢者／全体・年齢別 85 歳以上）

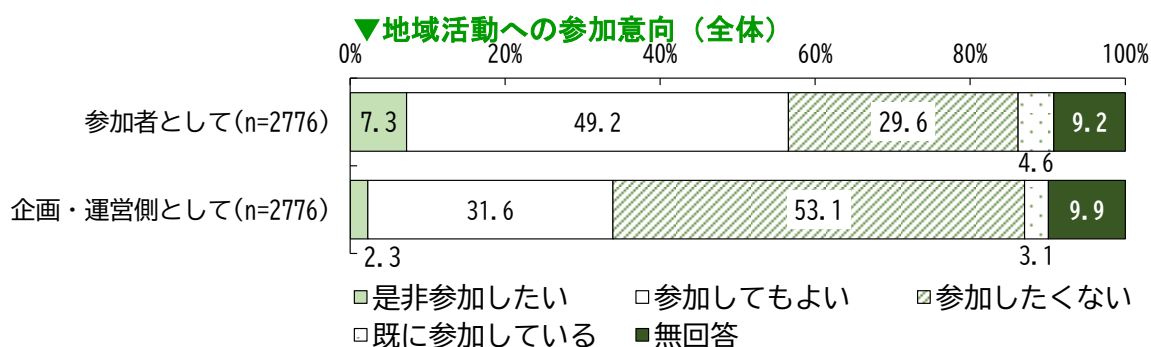


▼自身での行動：「できない」の回答割合（一般高齢者／性別）



⑧地域活動への参加意向

◆参加者として『参加意向あり』は 56.5%、企画・運営側としてでは 33.9%。

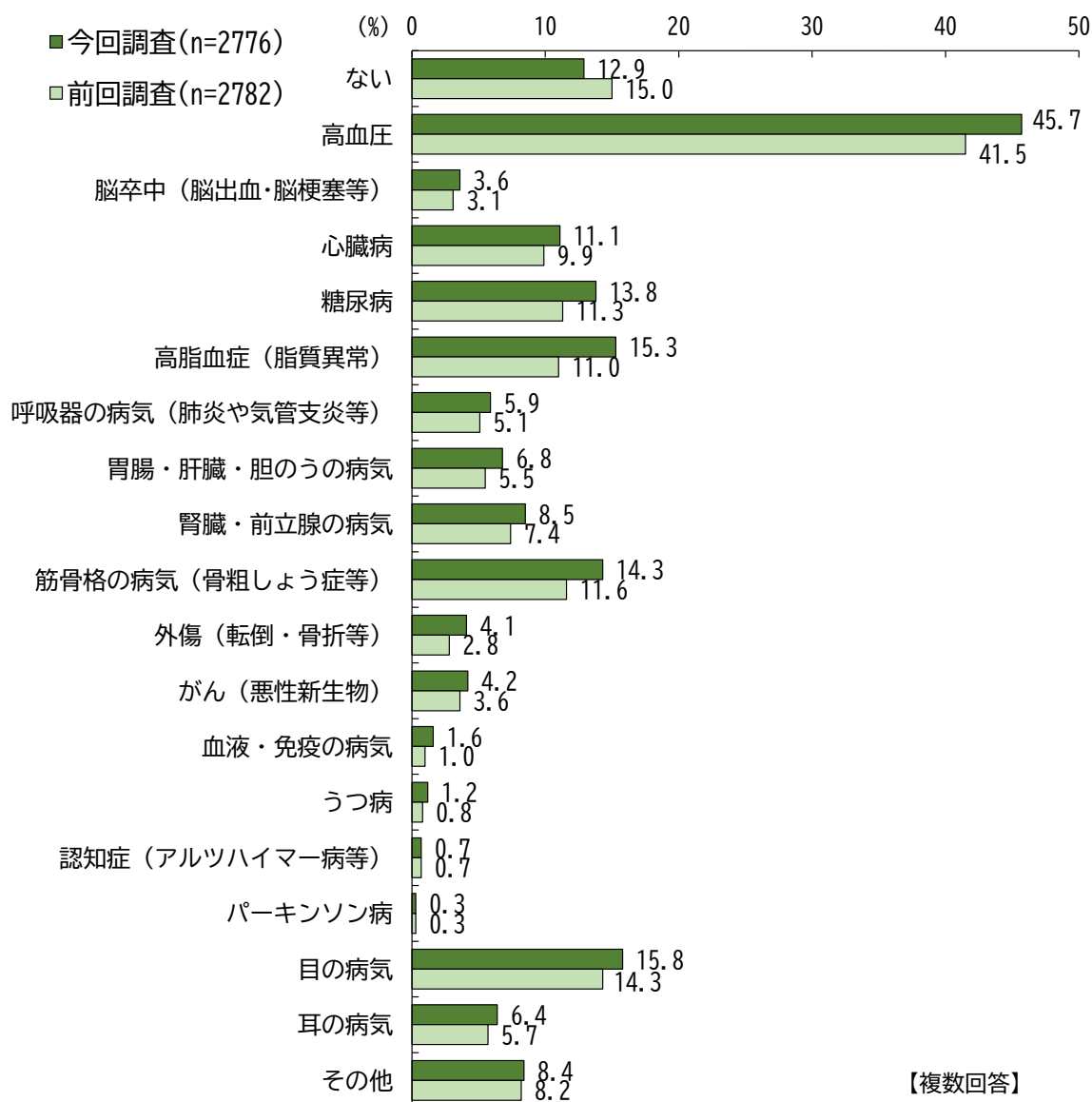


※『参加意向あり』は「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計。

⑨現在治療中、または後遺症のある病気について

◆現在治療中、または後遺症のある病気は「高血圧」が前回調査と同様に最も多くなっています。

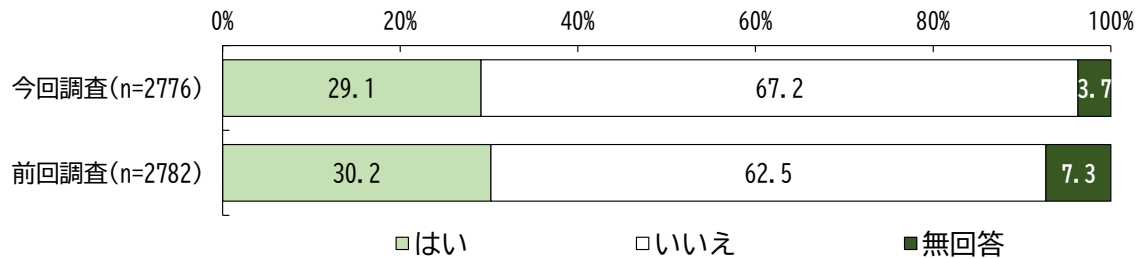
▼現在治療中、または後遺症のある病気について（全体／前回調査との比較）



⑩認知症についての相談窓口の認知度

◆認知症についての相談窓口を知っている高齢者は約3割となっています。

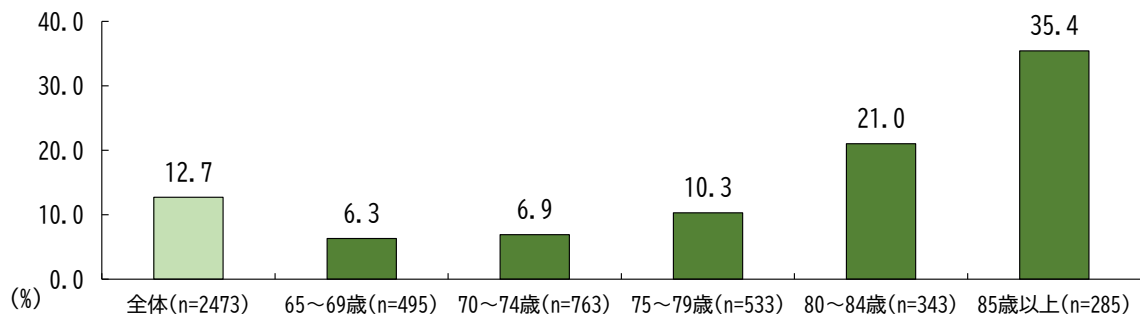
▼認知症についての相談窓口の認知度（全体／前回調査との比較）



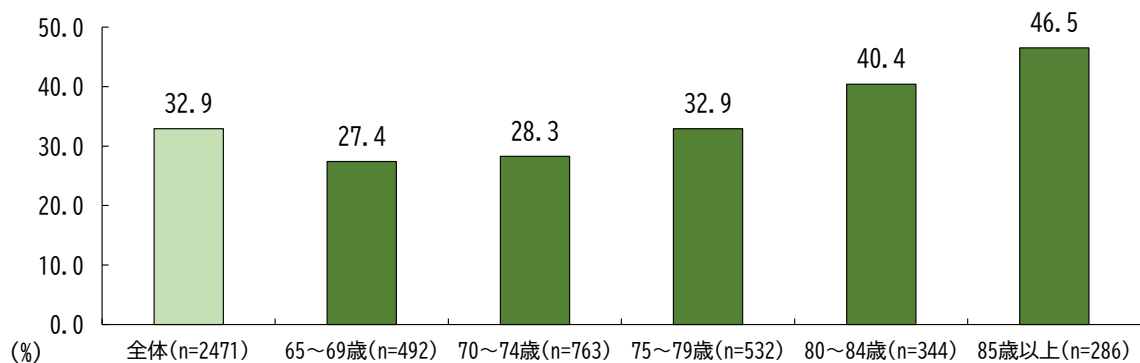
⑩リスク判定結果

◆「⑦うつ傾向」、「④低栄養」を除く項目では、おおむね加齢とともにリスクありと判定される割合が増加しています。

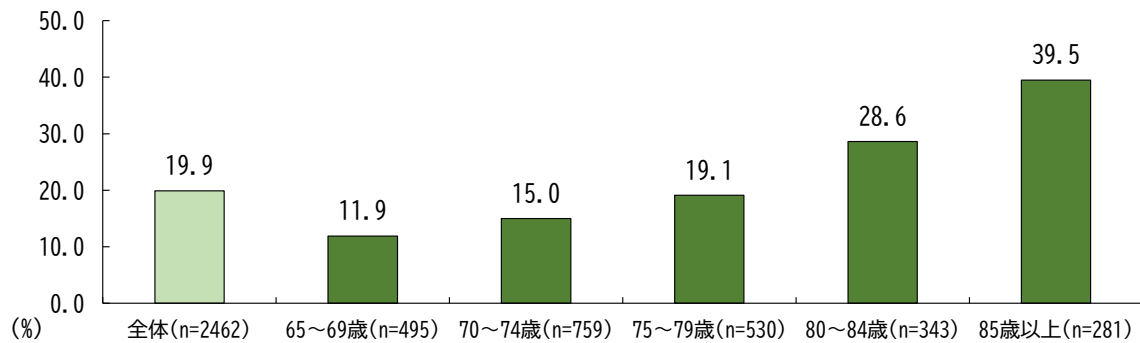
▼①運動機能の低下：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



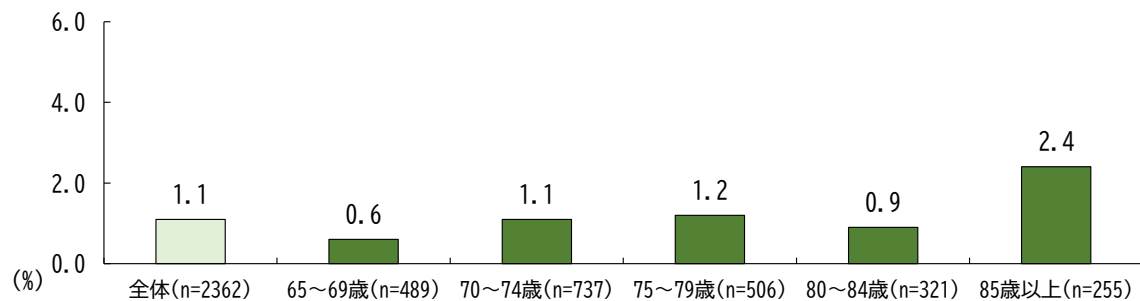
▼②転倒リスク：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



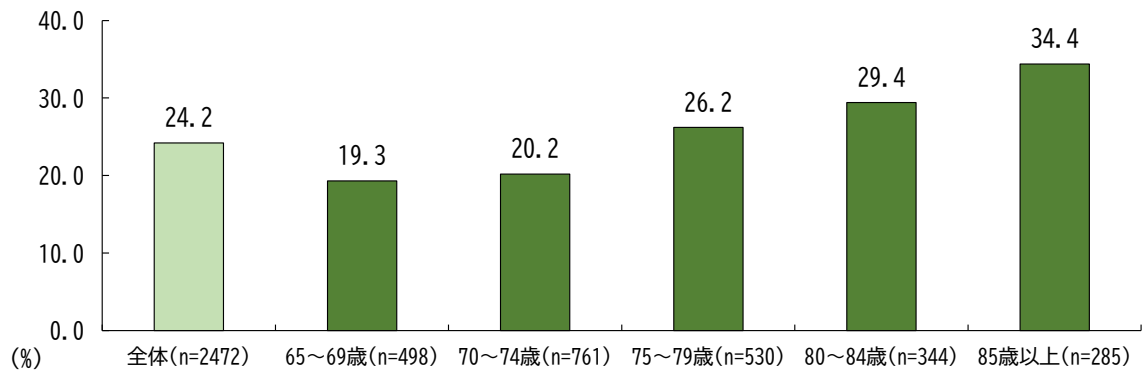
▼③閉じこもり傾向：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



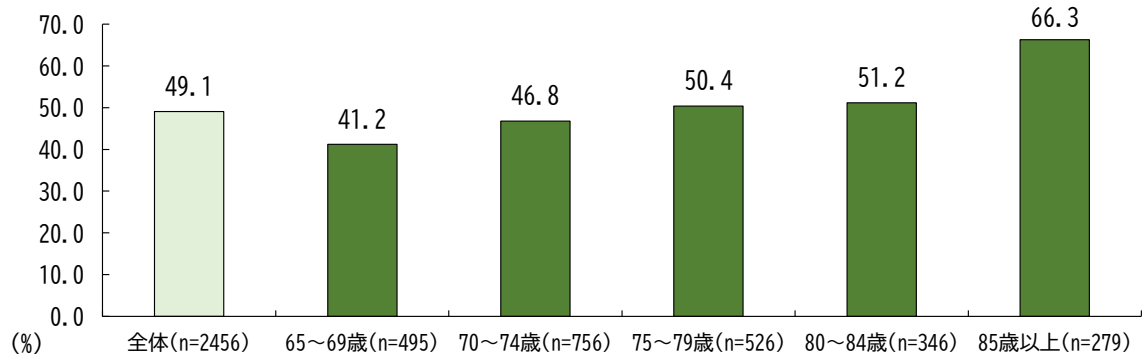
▼④低栄養：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



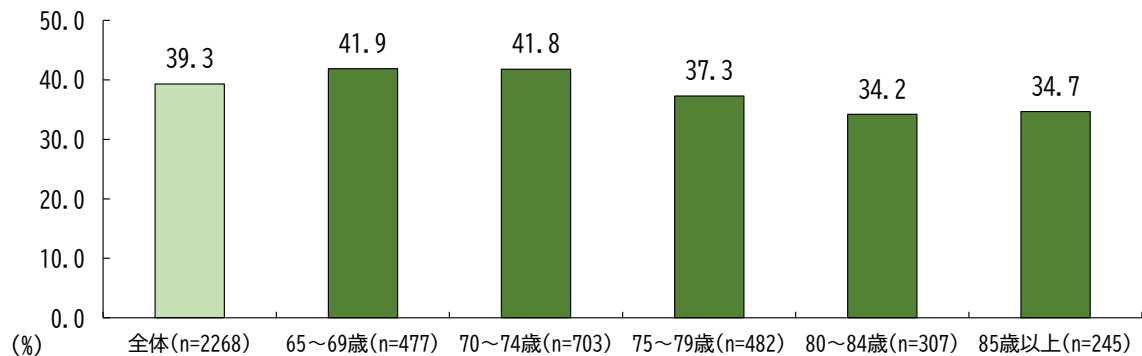
▼⑤口腔機能の低下：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



▼⑥認知機能の低下：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



▼⑦うつ傾向：リスクありの割合（一般高齢者／全体・年齢別）



▼リスク判定方法

リスク判定について

厚生労働省「介護予防・日常生活圏域二重調査実施の手引き」で示された以下の判定方法に基づきリスク判定を行いました。
なお、回答のない設問を含む場合は判定から除外しています。

①運動機能の低下

設問	選択肢	判定
問2 (1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない	左記設問・選択肢で3問以上が該当
問2 (2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない	
問2 (3) 15分位続けて歩いていますか	3. できない	
問2 (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある or 2. 1度ある	
問2 (5) 転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である or 2. やや不安である	

②転倒リスク

設問	選択肢	判定
問2 (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある or 2. 1度ある	左記設問・選択肢の場合は該当

③閉じこもり傾向

設問	選択肢	判定
問2 (6) 週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない or 2. 週1回	左記設問・選択肢の場合は該当

④低栄養

設問	選択肢	判定
問3 (1) BMI	1. 低体重	左記設問・選択肢で両方に該当
問3 (7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	

⑤口腔機能の低下

設問	選択肢	判定
問3 (2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	左記設問・選択肢で2問以上が該当
問3 (3) お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	
問3 (4) 口の渇きが気になりますか	1. はい	

⑥認知機能の低下

設問	選択肢	判定
問4 (1) 物忘れが多いと感じますか	1. はい	左記設問・選択肢の場合は該当

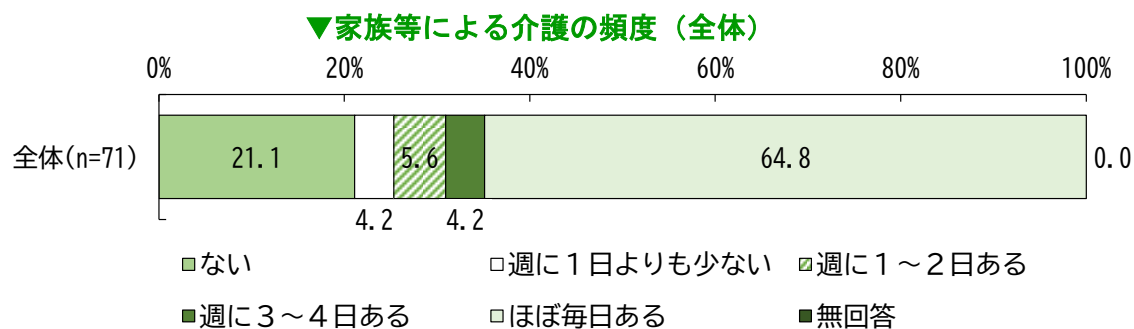
⑦うつ傾向

設問	選択肢	判定
問7 (3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい	左記設問・選択肢でいずれか1つでも選択した場合は該当
問7 (4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい	

(3) 在宅介護実態調査の主な設問結果

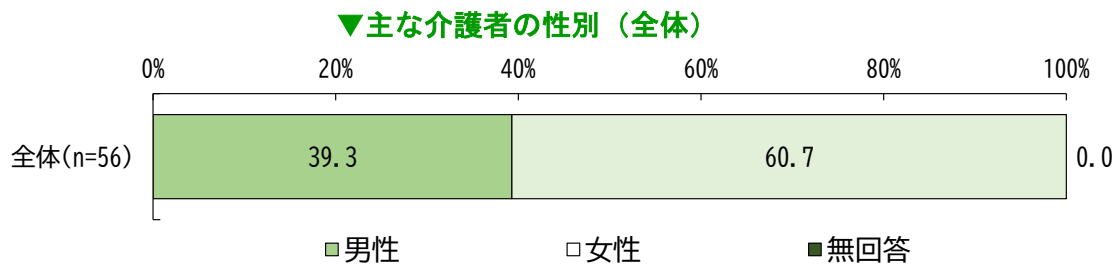
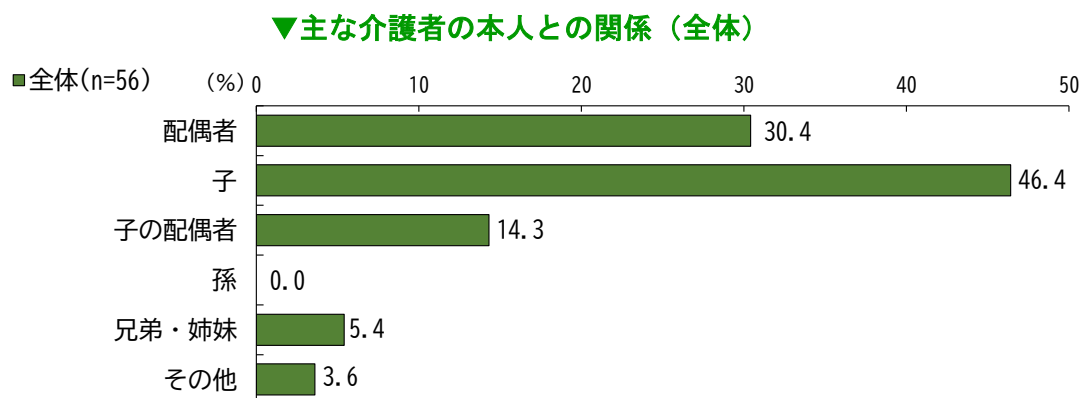
① 家族等による介護の頻度

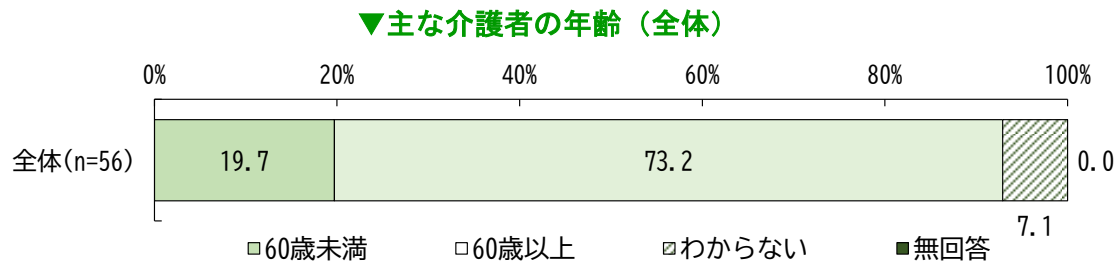
◆家族等による介護が「ほぼ毎日ある」は 64.8%となっています。



② 主な介護者について

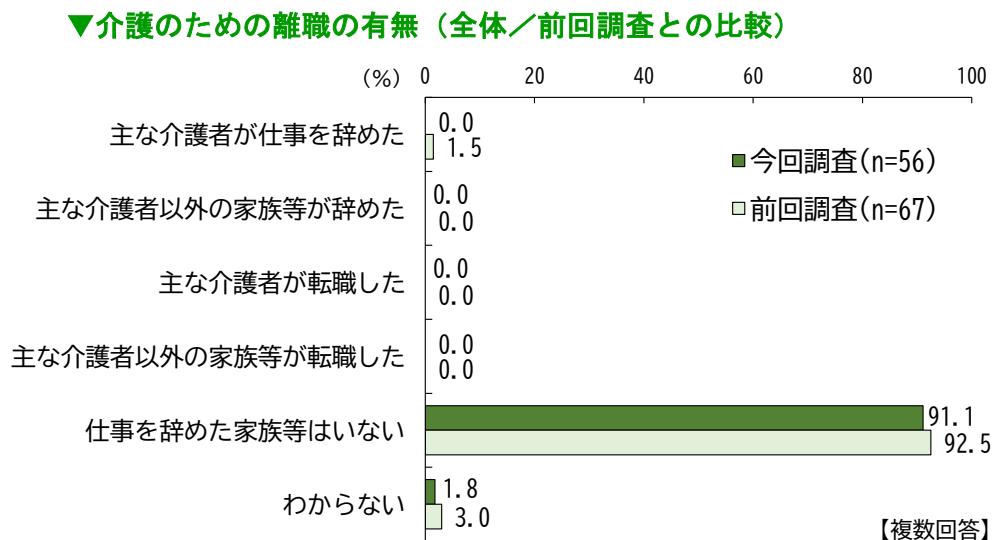
◆主な介護者は「子」、「女性」が多く、年齢は60歳以上が7割強を占めます。





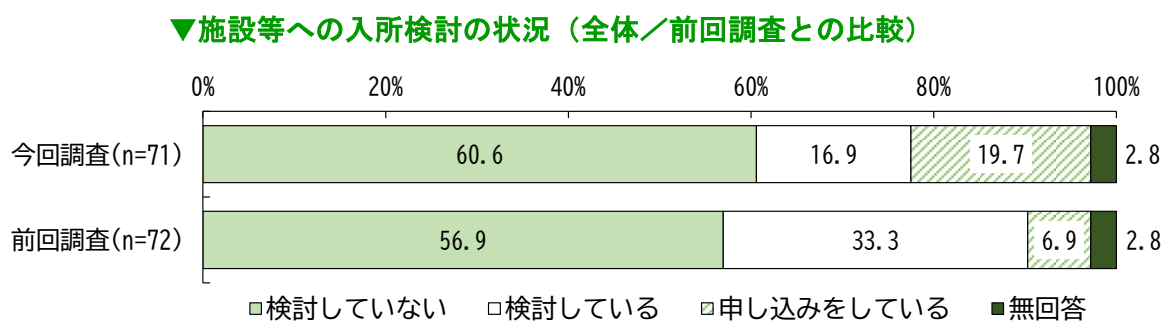
③介護のための離職の有無

◆介護のため「仕事を辞めた家族等はいない」が91.1%を占めます。



④施設等への入所検討の状況

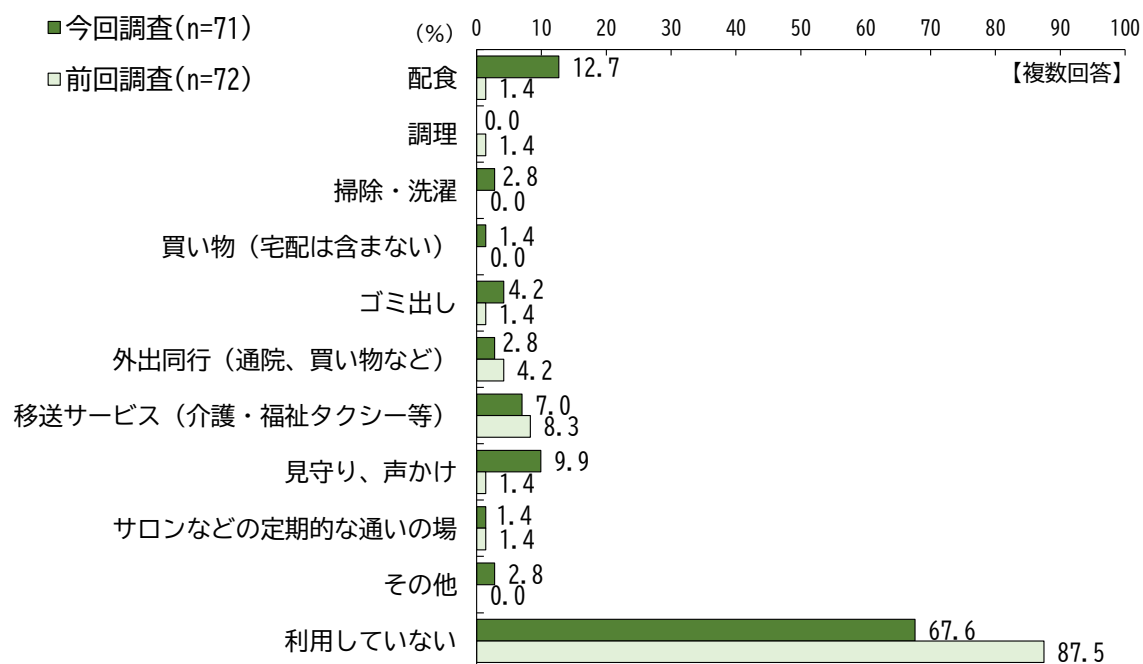
◆施設等への入所・入居を「申し込みをしている」が約2割と前回調査より増加しています。



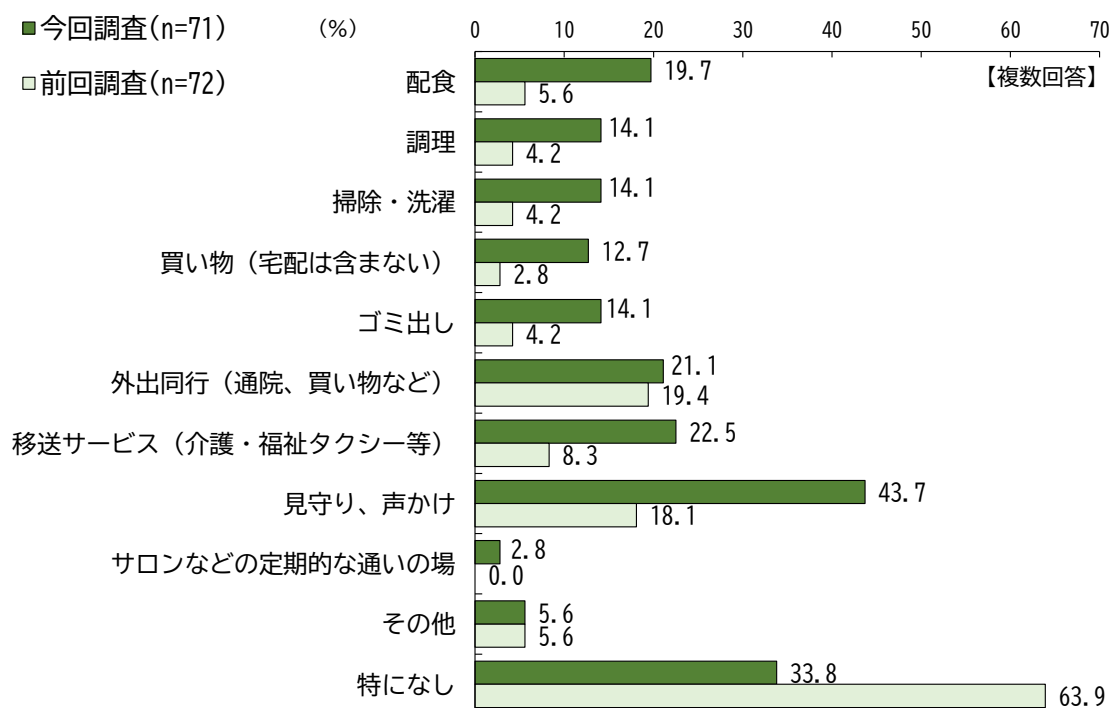
⑤生活支援サービスについて

- ◆利用している具体的なサービスは、「配食」、「見守り、声かけ」など。
- ◆充実が必要なサービスは「見守り、声かけ」が最も多くなっています。

▼利用しているサービス（全体／前回調査との比較）



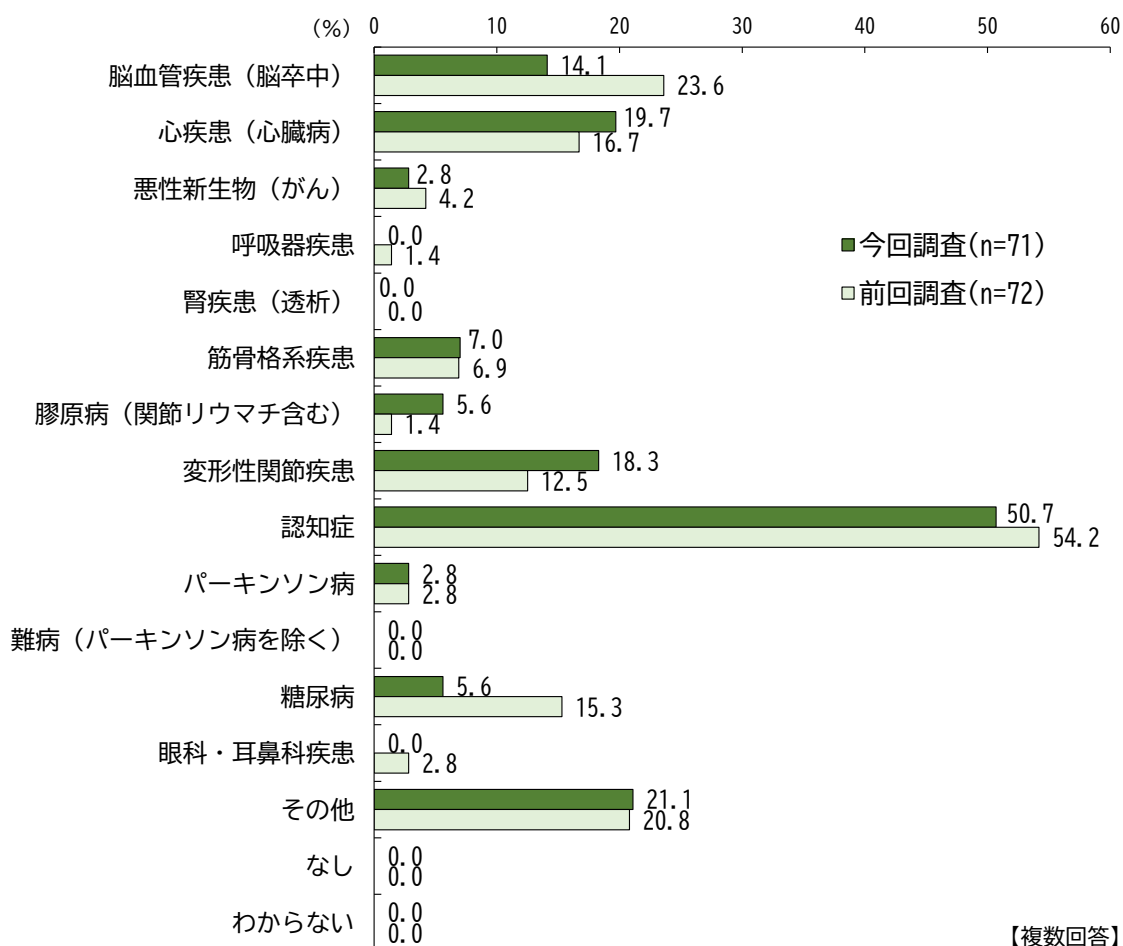
▼在宅生活の継続のために充実が必要なサービス（全体／前回調査との比較）



⑥現在抱えている傷病について

◆「認知症」が最も多く、次いで「その他」、「心疾患（心臓病）」、「変形性関節疾患」が続きます。

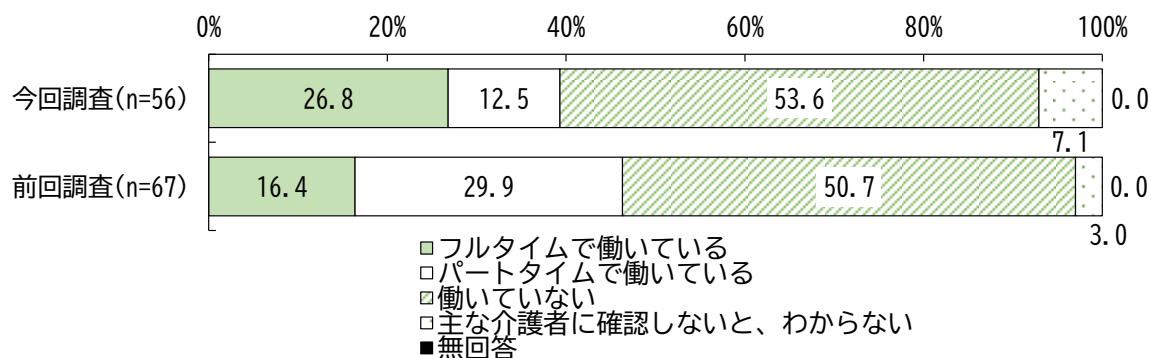
▼現在抱えている傷病について（全体／前回調査との比較）



⑦主な介護者の働き方

◆「フルタイムで働いている」が26.8%、「パートタイムで働いている」が12.5%。

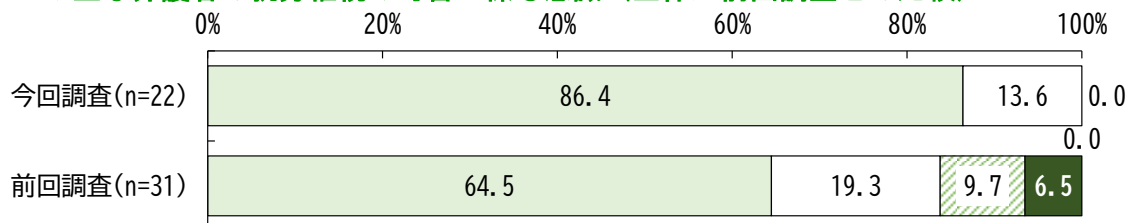
▼主な介護者の勤務形態（全体／前回調査との比較）



⑧主な介護者の就労継続の可否に係る意識

◆介護をしながらの仕事について『継続可能』が86.4%、一方、『継続困難』は13.6%となっています。

▼主な介護者の就労継続の可否に係る意識（全体／前回調査との比較）

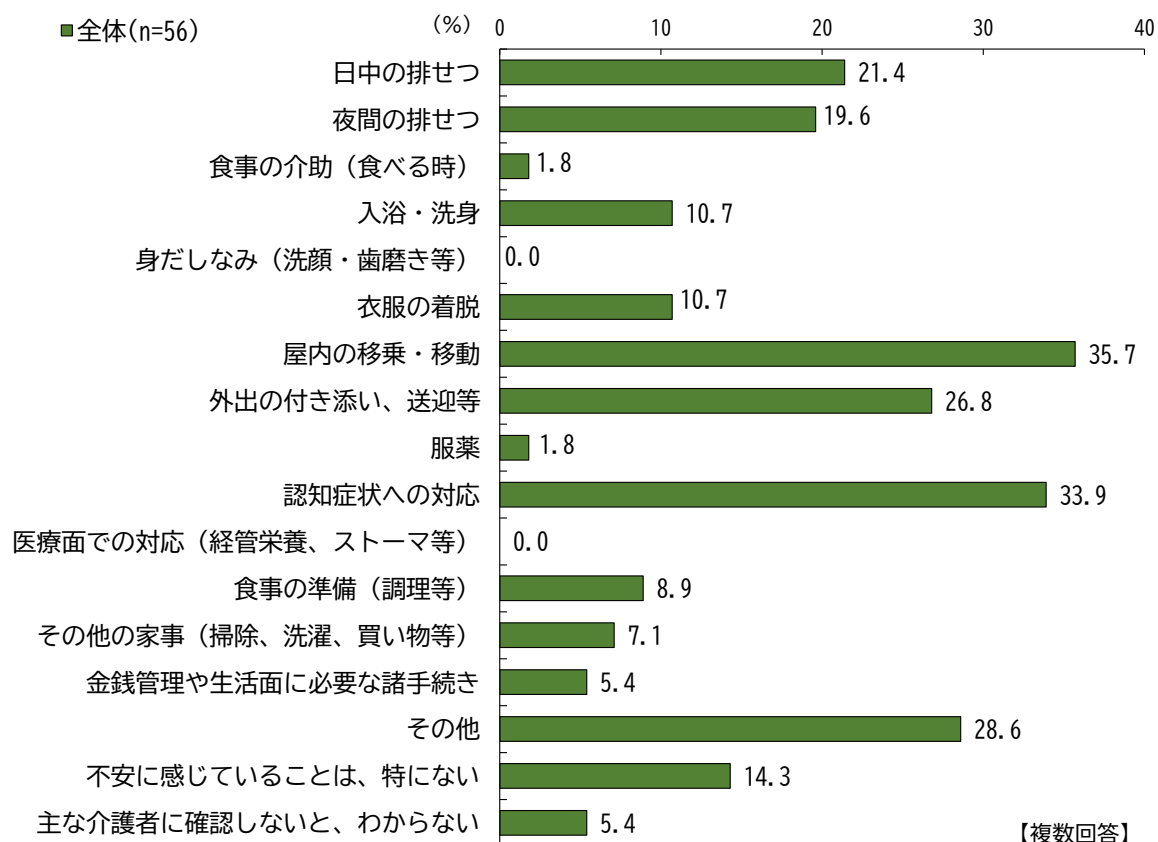


□『継続可能』 □『継続困難』 ▨主な介護者に確認しないと、わからない ■無回答

⑨主な介護者が不安に感じる介護

◆「屋内の移乗・移動」が最も多く、次いで「認知症状への対応」が続きます。

▼主な介護者が不安に感じる介護（全体）



第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

高齢化が進展する中で、高齢者の生活様式や意識・ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されます。高齢期を迎えても、それぞれの高齢者が、豊富な経験や知識・技術等を地域社会に生かすことができる環境づくりが求められています。

また、要介護認定者や認知症高齢者など、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住民や事業者等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図る必要があります。

さらに、誰もが住み慣れた家庭や地域で安心していきいきと暮らしていくために、制度によるサービスを利用するだけでなく、地域での人と人とのつながりを大切にし、お互いに助け合う関係を築きながら、人と人々が支え合う地域共生社会の実現が求められています。

このため、高齢者も他の世代とともに社会を支えていくという考え方を基本として、高齢者の保健福祉をはじめとする諸施策の充実と介護保険事業の円滑な運営を図ることにより、第8期計画での取り組みを継承・発展させ、誰もが住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らし続けられる町の実現を目指して、次の基本理念のもと、施策を推進します。

▼本計画の基本理念

住み慣れた地域で、高齢者が安心して暮らし続けられる、「ええまち」づくり

2. 計画の基本目標

基本理念に基づき、本計画において取り組んでいくべき施策展開の基本的な6つの目標は以下のとおりとなります。

基本目標1 高齢者の介護予防・生活支援の充実

高齢者が地域で継続した自立生活の確保や要介護状態への移行の抑止、要介護状態の悪化を防止するため、介護予防の取り組みを一層強化します。さらに、介護予防・日常生活支援サービスや一般介護予防事業の新たな展開等により、地域での健康づくりの充実や、多様な主体による支え合いの充実を図ります。

基本目標2 地域での支え合いづくり

住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」を構築していくため、地域包括支援センターの機能強化や医療・介護の連携による地域包括ケアシステムの深化・推進とともに、地域における高齢者の様々な福祉課題や生活課題の解決に向けて、地域住民、各種団体等の活動が発展するよう支援し、支え合う地域づくりを推進します。

基本目標3 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護

認知症高齢者の増加に対応して、認知症高齢者やその家族への支援とともに、高齢者の虐待防止や成年後見制度の利用促進など、高齢者の人権が擁護され、尊重される取り組みを進めます。

基本目標4 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

高齢者が地域の中で安心して生活を送るため、住まいや住み方に関する支援や防犯・交通安全・消費者対策、バリアフリー化など暮らしの安全確保に向けた施策を推進します。

基本目標5

生きがいづくり・社会参加の促進

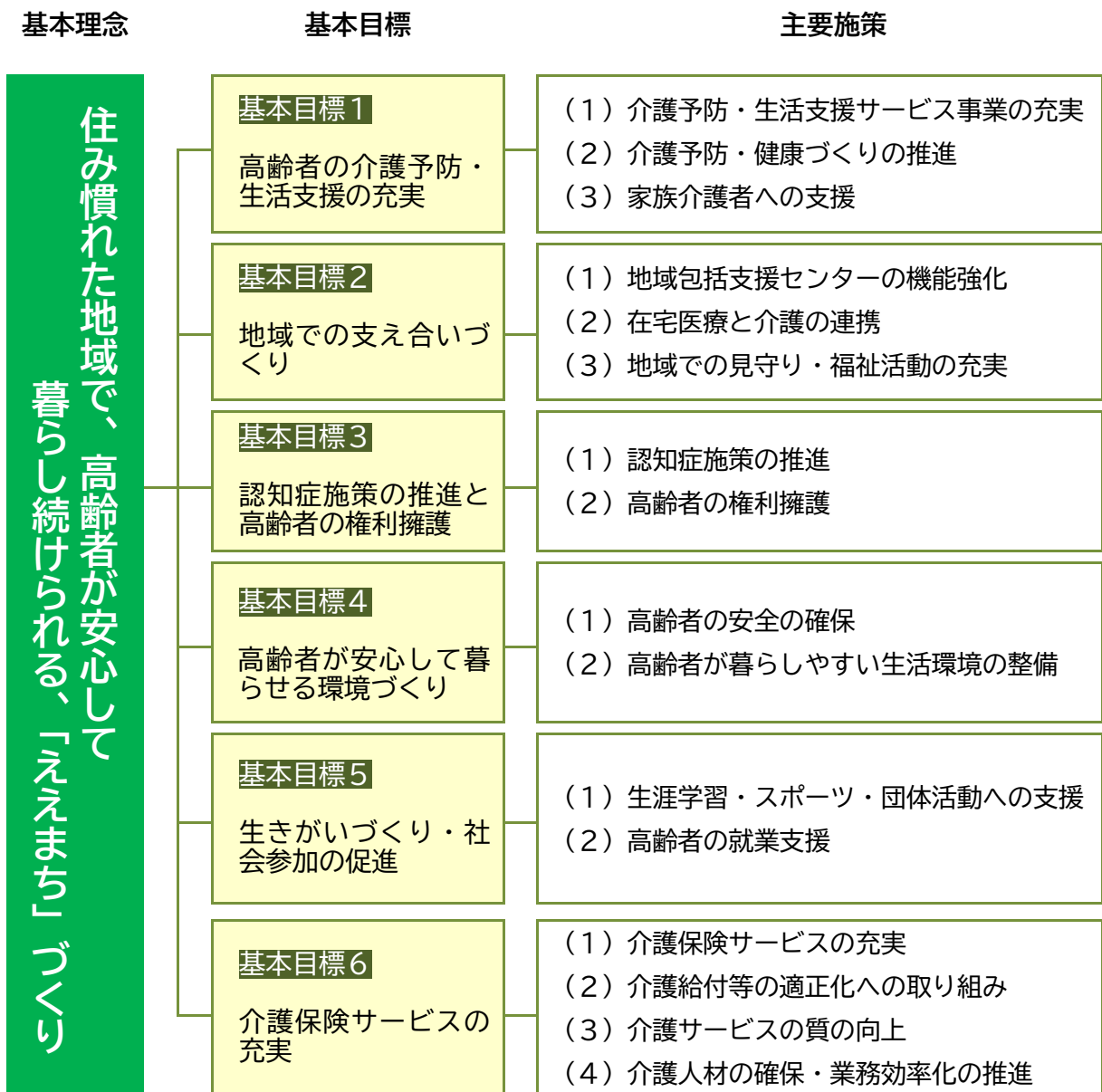
高齢になっても、生きがいを持ち、地域や社会とのかかわりの中で、活動的な生活を送ることができるよう、高齢者が自立的・自発的に地域活動に参画できるよう、老人クラブ活動への支援、生涯学習環境の整備、就労支援、社会参加機会の創出など、多様な活動支援のための施策を推進します。

基本目標6

介護保険サービスの充実

介護を必要とする高齢者が適切なサービスを利用できるよう、介護保険サービスのより一層の充実を図ります。また、介護保険制度の円滑かつ適正な運営を推進し、制度の安定した継続性の確保に努めます。

3. 計画の体系



第4章 施策の展開

基本目標1 高齢者の介護予防・生活支援の充実

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

現状・課題

介護保険制度の改正により「介護予防・日常生活支援総合事業」が導入され、地域の実情に応じた住民等の多様な主体が参画のもと、介護予防や配食・買い物・移動・見守り等の生活支援サービスなど地域で高齢者を支える多様なサービスの充実が求められています。

本町では社会福祉協議会や介護サービス事業所と連携し、通所型・訪問型の介護予防サービスを提供しています。

また、社会福祉協議会やシルバー人材センターに委託し、生活支援サービス（買い物支援）を実施しています。

今後も、高齢者が住み慣れた地域でずっと暮らせるよう、地域人材や地域資源を活用した生活支援サービスの充実を図る必要があります。

主要施策

①訪問型・通所型サービスの充実

事業対象者・要支援者等に対する訪問型サービス、通所型サービス及び多様なサービスの提供を図ります。また、住民主体によるサービスについて、地域におけるニーズを発掘し、サービスを提供する担い手を育成するなど提供体制の充実を図ります。

②その他生活支援サービス

高齢者が、地域で自立した生活を安心して継続できるよう、寝具類洗濯乾燥サービス、福祉移送サービス、生活支援サービス（買い物支援）など、支援が必要な高齢者を対象とするサービスの拡充に努めます。

また、提供体制の構築に向け、担い手となる人材の発掘、生活支援コーディネーターの配置、協議体における協議の推進を図ります。

▼寝具類洗濯乾燥サービスの実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	48	50	36

▼福祉移送サービスの実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用実績（件数）	48	50	36

▼生活支援サービス（買い物支援）の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用実績（件数）	428	461	657

③介護予防ケアマネジメント

要支援者及び事業対象者に対して、介護予防・生活支援サービス事業が適切に提供されるよう、地域包括支援センターにおいて個々の状態に応じたケアマネジメントを行います。また、個別ケースの支援を通じた地域ケア会議を通じ、地域づくりや社会資源の開発、発見、活動に結びつけます。令和6年4月から、要支援者に対するケアマネジメントを居宅介護予防支援事業所が行うことができるようになるため、地域包括支援センターと居宅介護予防支援事業所との連携が重要になってきます。

▼介護予防ケアマネジメントの実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防支援（人）	954	918	920
介護予防ケアマネジメント（人）	590	578	590
合計（人）	1,544	1,496	1,510

▼地域ケア会議（自立支援型）の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア会議（自立支援型）（回）	19	22	24

(2) 介護予防・健康づくりの推進

現状・課題

住み慣れた地域で自立して暮らしていくためには、健康づくりや生きがい活動などが重要です。また、要介護状態にならないよう健康で元気に過ごすための活動に自ら取り組もうとする意識の高揚や、介護予防は自分自身にかかわる問題であることを認識できるようになることが必要です。

本町では、認知症予防教室の開催をはじめ、健康体操やノルディック・ウォークの普及を図ってきたほか、地区介護予防事業での講話や広報紙や各種イベントを活用して介護予防・健康づくりの啓発に取り組んできました。

また、介護予防活動を行う自主グループを支援し、介護予防つどいの場を開催しているとともに、つどいの場など地域の集まりの場への参画や、専門職の派遣を通じてフレイル予防の啓発に取り組んできました。

今後も、高齢者のニーズをさらに掘り下げながら、介護予防事業への参加者の増加を目指し、対象者の把握をはじめ、各種事業の展開を図る必要があります。

主要施策

①介護予防普及啓発事業

運動、口腔、栄養面、閉じこもり予防など、介護予防、フレイル予防を推進し、健康寿命の延伸に取り組み、高齢者がいきいきした生活が送れるようにする。また引き続き、介護予防事業や広報紙での啓発を図ります。

▼介護予防事業の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
レインボーフェスタ（回）	-	-	1
体操しよう会（か所数）	2	2	2
ノルディック・ウォーキングの会（人）	386	271	104

▼介護予防講話の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運動啓発講座参加者（人）	38	78	30
口腔啓発講座参加者（人）	31	15	120

▼地区介護予防事業講話の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区介護予防事業講話参加者（人）	346	348	350

②地域介護予防活動支援事業

高齢者一人ひとりが主体的かつ継続的に身近な地域において介護予防活動に取り組むことができるよう、予防活動に取り組む自主団体の継続運営の課題等を検討し、団体の育成や支援を行います。

また、地域コミュニティづくりに関係する団体や機関等と連携を図りながら、地域の中での居場所や活躍できる場づくり、助け合いができる仕組みづくりを進めます。

▼介護予防つどいの場の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
団体数（累計）	13	13	13

③介護予防把握事業

基本チェックリストの活用や地域包括支援センターによる個別訪問などにより、閉じこもり・認知機能低下等の何らかの支援を要する人を把握し、本人の介護予防意識を高めるとともに介護予防活動へつなげます。

▼介護予防把握事業の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施数	-	-	23

④地域リハビリテーション活動支援事業

地域の介護予防自主団体に対して、リハビリ専門職が運動の必要性や実施方法を具体的に指導し、日頃の活動の中で取り組めるよう、支援します。

▼リハビリ専門職による講話の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	12	13	12

⑤健康づくりの推進

高齢者が自分らしく健康でいきいきとした生活が送れるよう、一人ひとりが主体的に健康づくりを行っていくことが大切です。健康寿命の延伸、生活の質の向上を図れるよう、生活習慣病・サルコペニア・フレイルを予防し、特定健診・特定保健指導、がん検診等の受診促進、健康相談の実施など健康づくり・保健事業の充実を図ります。

また、一人ひとりの健康づくり、地域での健康づくりを支援します。

▼健（検）診事業の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
国保特定健康診査受診率（％）	44.0	44.5	46.0
後期高齢者健診受診率（％）	31.6	31.4	33.0
歯周病検診受診率（％）	13.3	14.5	17.0
後期高齢者歯科健診受診率（％）	13.4	16.5	18.0

※65歳以下も含む。

▼予防接種事業の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者インフルエンザ（％）	59.3	56.4	60.0
高齢者肺炎球菌（％）	25.1	19.0	18.0

▼健康増進事業の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域の健康相談（人）	263	334	350
みんなの健康相談（人）	14	17	30
健康マイレージ事業（人）	40	53	70

⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

KDBシステム等、データを活用し、地域の健康課題の分析や対象者の把握を行い、医療専門職が低栄養防止や生活習慣病の重症化予防等高齢者に対する個別的支援や通いの場等においてフレイル予防の普及啓発や健康教育を実施します。

▼個別的支援（ハイリスクアプローチ）の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数（人）	－	13	23
参加者数（人）	－	2	20

▼通いの場等への関与（ポピュレーションアプローチ）の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ実施回数（回）	－	86	70
のべ参加者数（人）	－	737	700

（３）家族介護者への支援

現状・課題

高齢化の進展に伴い、在宅で介護する家族も高齢化しており、介護者の身体的・精神的・経済的負担が大きくなっています。現在、寝たきり高齢者等を介護している家族等に対する支援を行っていますが、いつまで介護が続くのかなど不安やストレスも大きく、在宅介護を推進していく上で、介護家族への支援の必要性は高まっています。

主要施策

①家族介護者への支援

介護に関する不安や負担を軽減するため、相談体制の充実や家族介護慰労事業の実施など、家庭で介護を担う介護者を支援します。また、多気ふくし塾について、集合形式だけでなく、オンライン形式による開催も検討するなど、環境整備に努めます。

▼多気ふくし塾の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
多気ふくし塾実施回数	1	1	1

基本目標２ 地域での支え合いづくり

（１）地域包括支援センターの機能強化

現状・課題

地域包括支援センターは、介護予防をはじめ、総合相談支援、高齢者虐待防止・権利擁護のほか、地域において高齢者を総合的に支援していく機関です。

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するためには、地域の様々な社会資源を活用した、継続的かつ包括的なケアを高齢者の状態の変化に応じて切れ目なく提供ができるよう、重層的体制整備事業への対応も視野に入れながら、地域包括支援センターの機能強化を図る必要があります。

主要施策

①地域ケア会議の充実

地域ケア会議を開催し、支援が必要な高齢者等への適切な支援のための検討を多様な関係者で行い、個別ケースの検討によって共有された地域課題を地域づくりや資源の開発、発見、政策形成に結びつけることで地域包括ケアを推進します。

▼地域ケア会議の実績

	実績値（令和５年度は見込み）		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度
自立支援型	19	22	24
個別ケース	6	4	4
介護保険適正利用会議	4	3	3

②地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進行に伴う相談件数の増加や、困難事例に適切に対処できるよう、地域包括支援センターへの適切な人員体制の確保に努めます。

また、地域包括支援センターの業務について、国において示される評価指標に基づき、業務の実施状況や量等を把握し、評価・点検を行います。

さらに、地域包括支援センターの運営協議会での意見を踏まえて、業務の充実を図ります。

▼地域包括支援センター運営協議会の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運営協議会の開催（回）	1	1	1

③相談体制の強化

地域包括支援センターや福祉相談窓口「みんなの窓口」の周知を図るとともに、福祉相談窓口「みんなの窓口」と連携した地域包括支援センターを中心とする相談体制の充実を図ります。

また、ケアマネジャー連携会議の開催を継続し、ケアマネジャーが気軽に相談できる関係づくりに努めます。

▼総合相談の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護保険（件）	331	371	380
認知症（件）	216	205	220
権利擁護（件）	26	61	50
虐待（件）	58	28	20
その他（件）	309	274	300

▼多気町ケアマネジャー連携会議の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
多気町ケアマネジャー連携会議（回）	2	3	4

（2）在宅医療と介護の連携

現状・課題

高齢化の進展に伴う老人慢性疾患の増加により疾病構造が変化し、医療ニーズについては、病気と共存しながら、生活の質の維持・向上を図っていく必要性が高まっています。一方で、介護ニーズについても、医療ニーズをあわせ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療・介護の連携の必要性はこれまで以上に高まっており、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することが求められています。

これまで、各地区での講話を開催し、フレイル等の介護予防啓発活動を行っています。また、訪問看護ステーションとさわやか広場が連携し、高齢者に多い病気の住民への理解促進を支援しました。

令和4年度にACP（人生会議）について地域住民に向けた松阪地区医師会による講演を実施し、令和5年度からさわやか広場でACP（人生会議）の講話を開始するなど、看取りについての住民への周知、啓発を進めています。

主要施策

①在宅医療の周知・啓発

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく過ごすため、本人や家族に対し介護の方法や医療情報について分かりやすく情報提供するとともに、気軽に相談できる体制の整備を図ります。

また、介護の方法やACP（人生会議）の周知、在宅で人生の最後を過ごすための「看取り」について、広く周知を行います。

▼ACP（人生会議）講義の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数（回）	-	1	1

▼看取りに関する講話等の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
さわやか広場での講話（回）	-	-	43

②医療と介護の連携強化

松阪市と多気郡3町で運営している在宅医療・介護連携拠点を核として、地域の医療・介護サービス資源の把握、在宅医療・介護の連携に関する課題の検討、在宅医療・介護関係者の研修などを実施します。

▼多職種勉強会の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数（回）	-	-	1

（3）地域での見守り・福祉活動の充実

現状・課題

本町では、社会福祉協議会や民生委員・児童委員をはじめ、様々な機関・団体、さらには地域において、援護を必要とする高齢者を支援するための活動が展開されています。本町ではこうした活動を支援するとともに、機関・団体あるいは機関・団体同士の交流やネットワーク化を促進し、連携・協力による事業推進に努めてきました。

また、社会福祉協議会と連携し、民生委員による配食見守りサービス、緊急通報装置の貸与などを実施しています。

今後も、住民が健やかで生きがいある生涯を送ることができるよう、「我が事、丸ごと」の地域福祉を推進し、ともに生きる地域共生社会の実現に向け、一人ひとりが福祉の担い手となるまちづくりが求められています。

主要施策

①福祉団体・ボランティアへの支援

高齢者が地域で安心して生活できるように、介護予防や福祉活動にかかわる人材を確保し、介護予防にかかわるサポーターの養成の研修会や意識向上のための啓発を行います。

また、社会福祉協議会や民生委員・児童委員の活動を支援するとともに、ボランティアや一般企業等による福祉活動の広がりを推進します。

②地域における見守り体制の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、老々介護世帯等の見守りや支援を必要とするケースが増加すると予想されることから、地域における見守り体制の充実を進めます。

また、社会福祉協議会と連携し、民生委員による配食見守りサービス、緊急通報装置の貸与などを実施します。

基本目標3 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護

(1) 認知症施策の推進

現状・課題

高齢化の進展とともに、認知症患者数も増加しており、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」の推計では、65歳以上の認知症患者数は令和7年に65歳以上の約5人に1人との推計がされています。認知症は誰もがなり得るものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。

令和6年1月に施行された認知症基本法に基づき、全世代が認知症への取り組みを行い、地域における支援体制の構築と認知症ケアの強化が求められています。

本町では、認知症に関する講演会を開催するとともに、認知症サポーターの養成に取り組んできました。また、認知症初期集中支援チームによる支援や認知症地域支援推進員の普及、おかえりSOSネットワークの普及啓発と登録促進、認知症カフェの開催など認知症の方とその家族への支援を進めています。

認知症高齢者の増加が見込まれる中、今後も、認知症への正しい理解の普及をはじめ、認知症高齢者とその家族への支援、認知症予防と早期発見・早期対応に加え、今後は「認知症とともに生きる人」の社会参加や思いを発信できる支援が求められています。

主要施策

①認知症予防の推進

認知症に関する講演会、教室を開催し、認知症の正しい知識の普及・啓発を図ります。また、高齢者以外にも、生活習慣病予防視点での保健指導や健康教室・保健指導の機会をとらえて、認知症に関する正しい理解の普及に努めます。さらに、若年性認知症施策の強化の一環として、若年層からの健診受診を促し、医療機関での適切な治療につなげていきます。

▼認知症・介護予防普及啓発事業の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
講演会開催数（回）	0	2	1
講演会参加者数（人）	0	64	39
まちかどエクササイズ（人）	-	20	25

▼介護予防サポーターの実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サポーター養成数（累計）	17	6	6

②認知症サポーターの養成と活動支援

高齢者だけでなく、小中学生も含めた幅広い年代を対象にサポーター養成講座を実施し、認知症の人と家族の支援をするとともに、早期発見・受診・診断を受け認知症の人のQOLを維持できるようにします。

▼認知症サポーター養成講座の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
講座開催数	1	10	10
受講者数	16	247	100

▼認知症サポーターステップアップ講座の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
講座開催数	0	1	1
受講者数	0	6	6

③認知症ケアパスの普及

認知症ケアパスについて、認知症相談に携わる医療や介護・福祉関係者等に対して普及・啓発し、日頃の訪問や相談業務時に活用してもらえるように働きかけます。また、国の認知症施策や認知症支援のサービスメニューを町内の状況変化にあわせ、必要時には随時ケアパスの見直しを行います。

④認知症初期集中支援チームによる支援体制の充実

認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立した生活のサポートを行います。

▼認知症初期集中支援チーム活動の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象事例	5	11	3

⑤認知症地域支援推進員の充実

認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する専門職として認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

⑥認知症高齢者の見守り強化

認知症高齢者のひとり歩き、不慮の事故を予防するために、おかえりSOSネットワークの普及啓発と登録支援をするとともに、認知症高齢者等個人賠償責任保険の登録も支援します。また、広報掲載や認知症サポーター養成講座で啓発を行い、おかえりSOSネットワークのメール受信者の増加を図ります。

⑦認知症の方を介護する人への支援

認知症の人と家族、地域の人がともに安心して過ごせる居場所づくりに向け認知症カフェの開催や認知症家族の会の開催などを行います。

また、地域包括支援センターをはじめとする相談窓口において、認知症に関する相談に対応するとともに、関係機関の連携を図り、相談から介護サービスや医療などの適切なサービスへ円滑につなぐ支援を行うとともに、介護者の負担軽減や介護者自身の介護予防への取り組みも支援します。

▼介護者の会の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	4	0	1
参加人数	0	0	5

▼総合相談における認知症相談の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症相談件数	216	205	200

(2) 高齢者の権利擁護

現状・課題

認知症高齢者等について、判断能力が不十分であるため、介護サービスや福祉サービスの利用、金銭管理等において支障を来すことがあります。こうした人たちの権利を守るため、成年後見制度や日常生活自立支援事業があります。

また、平成 28 年に成年後見制度の利用の促進に関する法律が施行され、利用促進に向けた体制整備が求められています。

本町では、令和元年度に成年後見制度利用促進計画を策定し、中核機関の設置、地域連携ネットワークの構築及び成年後見制度利用に係る助成など、利用促進に向けた体制づくりを進めています。

高齢者に対する虐待や悪質な業者による消費者トラブル及び特殊詐欺等が社会問題化しており、今後も、高齢者の身体、生命、財産等の安全が脅かされることが予想されます。

こうした被害を未然に防ぐためにも、権利擁護に関する体制整備及び意識啓発が必要となっています。

主要施策

①高齢者虐待防止の推進

高齢者の権利擁護意識の高揚を図るとともに、虐待が疑われる場合における住民の通報義務の周知を図ります。また、福祉や医療の関係機関や警察とも連携し、虐待の早期発見だけでなく、予防につながるよう支援体制の拡充を図ります。

▼高齢者虐待対応の実績

	実績値（令和 5 年度は見込み）		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
養護者による虐待	0	1	0
施設従事者による虐待	0	0	2

②成年後見制度等の周知と利用促進

成年後見制度利用がより身近に感じられるよう普及・啓発を図り、権利擁護が必要な対象者の潜在的なニーズを早期に掘り起こし、利用の促進を図ります。また、成年後見制度の普及・啓発を図る中で、日常生活自立支援事業も含めた制度の広報・周知を図ります。さらに、中核機関の設置とともに、必要な機関と連携を図り、町長申立が円滑に進められる体制の構築を図ります。

③日常生活自立支援事業による支援

認知機能の低下により福祉サービスの利用及びそれに伴う金銭管理に対する不安を軽減するほか、日常生活自立支援事業利用者で対応が困難な方に対する支援を強化し、状態に応じて成年後見制度への移行を促進します。

基本目標4 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

(1) 高齢者の安全の確保

現状・課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、大規模災害時における緊急避難体制や安否確認方法など幅広い対策がこれまで以上に求められています。

特に、災害時には寝たきりの高齢者やひとり暮らし高齢者への避難や救助に関して周囲の地域住民の力が重要になっていることから、自主防災組織等の協力による避難誘導等がとれる体制づくりに取り組む必要があります。

本町では、女性消防団による独居高齢者等訪問活動等により災害時要援護者台帳への登録支援を進め、自主防災組織、警察、社会福祉協議会等と情報共有を図る体制を構築してきました。

また、令和2年10月に町内に立地する介護施設等が災害時相互支援協定を締結しています。

高齢者人口の増加により、高齢者が交通事故の被害者となるばかりではなく、加害者となるケースも増えてきています。

近年、高齢者を狙った「振り込め詐欺」「架空請求詐欺」など、悪質で巧妙な手口の知能犯罪が全国規模で多発しており、被害は高齢者が多くなっています。

新型コロナウイルスの感染拡大を教訓に、高齢者に対する感染症対策の充実を図る必要があります。

高齢による運転免許返納者や運転に不安に覚えながらも生活のために運転せざるを得ない高齢者が増加すると考えられ、自動車を運転せずとも高齢者が安心・便利に移動できる移動手段の構築が必要となっています。

主要施策

①災害時避難行動要支援者への支援活動の強化

災害時に援助を必要とする高齢者等を把握するとともに、災害発生時に高齢者等が安全・迅速に避難できるよう、災害時要援護者台帳及びシステムの活用による自主防災組織等との情報共有を図ります。また、災害時の避難先となる福祉避難所の確保に努めます。

②介護施設等との災害時の相互支援

災害発生時には、町内の介護施設等との災害時相互支援協定に基づき、利用者の受

け入れ、生活物資等の提供、応援職員の派遣等の調整を支援します。また、介護事業所におけるBCP（業務継続計画）と連携しつつ、支援できるよう平時から関係の強化に努めます。

③交通安全・防犯・消費者対策の強化

高齢者の交通・火災事故が増加していることから、高齢者の事故防止に重点を置き、環境整備に働きかけるとともに、さわやか広場での講話など安全教育の啓発普及と広報活動を推進します。また、悪徳商法など消費者対策の強化を図ります。

④新しい生活様式の普及

感染症等の感染拡大防止についての啓発を図り、過度な予防行動による高齢者の孤立化の防止、適正受診の勧奨や、治療・服薬中断の防止を図り、高齢者や家族が感染した場合に適切な対処につなげます。

⑤感染症発生時における介護サービスを継続するための連携強化

感染症発生により、施設利用者の処遇が困難になった場合に、災害時相互支援協定に基づき、必要なサービスが継続されるための支援を行います。

（２）高齢者が暮らしやすい生活環境の整備

現状・課題

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者が心身の状況に応じて、安心して日常生活が送れる住まいの選択ができる環境整備が必要です。

このため、住み慣れた自宅において、安心して暮らし続けられるよう支援するほか、心身や環境の変化に伴う住み替えの際に、選択肢となる施設やサービス等の情報提供を行う必要があります。

また、高齢化が進む中、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づいたまちづくりの必要性はますます高まっています。

高齢者を取り巻く環境で必要な施設や道路をはじめとするハード面や、サービスや生活環境などのソフト面の両面から、生活しやすい環境整備を行う必要があります。

主要施策

①住まいや住まい方に関する支援

住み慣れた地域に可能な限り住み続けられるよう、住宅改修など在宅生活の支援を進めるとともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢期の多様な住まい方について、幅広く情報収集を行い、国や県、事業者との連携を図りながら住ま

いのあり方を検討し、希望する情報を提供できるよう努めます。

②高齢者等の視点に立ったまちづくりの推進

高齢者が安心した生活を送るために、バリアフリー化、ユニバーサルデザインに配慮した公共建築物など利用しやすい環境整備に努めます。また、民間施設においても、バリアフリーやユニバーサルデザインの視点での整備を啓発していきます。

③身近な移動手段の確保

社会福祉協議会や事業者等と連携し、高齢者などの移動支援の充実を図ります。また、民間運営の路線バス等と町営バスなど地域の交通網全体のバランスを考慮しながら、公共交通体系のあり方を検討します。

基本目標5 生きがいづくり・社会参加の促進

(1) 生涯学習・スポーツ・団体活動への支援

現状・課題

高齢になっても生きがい等を持ち、地域で活動をする機会を多く持つことや、人々とふれあうことが、日常生活の不安解消や、健康づくりにつながっていきます。特に、老人クラブや生涯学習での活動は、福祉意識の向上や介護予防の推進などにも効果を上げることが期待されることから、その役割はますます大きくなっています。

また、ボランティア活動や地域の交流などに積極的に参加することも、高齢期を豊かにするためには必要なことです。

さらに、高齢者を積極的に社会に貢献する人材として、高齢者の持つ経験・能力を発揮することができる環境整備が求められています。

主要施策

①スポーツ活動・生涯学習等の推進

高齢者の生きがいづくりへの支援として、生涯学習講座をはじめ、スポーツ・レクリエーション活動、趣味等の活動の場づくりに努めます。また、学習活動等を通じた世代間交流を推進するなど、高齢者の持つ知識や経験を次世代に伝える機会の充実を図ります。さらに、コロナ禍で活動が中断した影響で継続が困難となった団体への活動支援を図ります。

▼生涯学習フェスティバルの実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
出品数	中止	275	300

②高齢者組織の活動への支援

老人クラブ会員数の減少によって、活動の継続が困難とならないよう、老人クラブ連合会への参加を促進する活動を支援します。また、高齢者の健康増進のために、「つどいの場」の結成促進と自主運営の継続を支援します。

▼つどいの場の実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
つどいの場（団体数）	13	13	13

（２）高齢者の就業支援

現状・課題

高齢者を積極的に社会に貢献する人材として、高齢者の持つ経験・能力を発揮することができる環境整備が求められています。

このため、働く意欲のある高齢者の就業ニーズを満たしていくとともに、事業主への協力要請を図り、多様な就労機会の創出と、能力と適性に応じた働きやすい環境の整備に努める必要があります。

主要施策

①高齢者の就業への支援

高齢者が生きがいを見出し、元気に老後を過ごすためには、豊富な経験をもとに社会に貢献できる仕事に就くことが1つの方法と考えます。そのため、高齢者の就業促進をはじめ、高齢者の経験や知識、技術等を活用できる場としてもシルバー人材センターへの支援を図ります。

▼シルバー人材センターの実績

	実績値（令和5年度は見込み）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	175	157	190

②高齢者雇用の促進

公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、事業主に対する高年齢者雇用安定法などの法制度等の周知を図り、定年の引き上げや継続雇用を促進します。

基本目標6 介護保険サービスの充実

(1) 介護保険サービスの充実

増加するニーズに対応できるよう、サービスの確保を図るとともに、本人とその家族等の心身機能の状態やニーズを把握し、適切なサービスを提供できるよう努めます。

①居宅サービスの確保方策

介護保険の居宅サービスは、要介護1から要介護5までの認定を受けた方に対する介護サービスと要支援1、要支援2の認定を受けた方を対象とした介護予防サービスがあります。本町における居宅サービス提供は、おおむね整備されてきていますが、今後も引き続き事業者に対して適切な情報提供等を行い、必要量に応じたサービス提供基盤の整備に努めます。また、ケアマネジャー研修会などを通じて、適切に居宅サービスが提供できるよう努めます。

②地域密着型サービスの確保方策

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に対応し、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう日常生活圏域ごとにサービス拠点の整備が図られています。

本町における、地域密着型サービスはおおむね整備されてきていますが、今後も地域の状況に応じた提供体制の確保に努めます。

③施設サービスの確保方策

本町においては、施設サービス基盤の整備を図ってきており、おおむね整備されてきています。施設利用については、重度者に対して重点的なサービス提供を行います。

(2) 介護給付等の適正化への取り組み

現状・課題

介護保険制度において介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受ける必要があります。公平かつ公正な認定調査のもとに、要介護認定が行われることが極めて重要です。

また、介護保険のサービスは利用者の負担金だけでなく、被保険者の保険料と町・県・国の負担金によって賄われています。不適切な利用は増加傾向にある介護保険料

の増額や町の負担をさらに大きくするため、介護給付の適正化は今後より一層厳密に行う必要があります。

主要施策

①適正な要介護認定の推進

介護認定審査会の適正な運営に向けて、認定調査員の研修を充実するとともに、認定更新時に介護サービスを必要としない方への助言を行い、要介護認定の適正かつ円滑な実施に努めます。また、介護サービス事業者への指導・助言、介護支援専門員への支援に努めます。さらに、新任時に受講する研修とともに、現任者も県等が開催する認定調査に関する研修会への参加を促進します。

②ケアプランの点検（住宅改修等の点検）

介護サービス利用者の自立支援に資する適切なケアプランの作成に向けて、町内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成する居宅介護計画の記載内容について、事業者からの提出または訪問等により町の職員等が点検及び支援を行います。

また、サービス利用者の自立に資する住宅改修が行われるかについて、改修工事を行おうとする利用者宅の実態確認や利用者の状態確認、工事見積書等の審査を行うとともに、施行状況等を確認します。

さらに、利用者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めるため、福祉用具の必要性や利用状況等について確認します。

加えて、研修などを通じて点検実施者のスキルアップを図ります。

③縦覧点検・医療情報との突合

三重県国民健康保険団体連合会の協力のもと、介護給付費を複数月にかけて点検する「縦覧点検」及び診療報酬との二重給付等を確認する「医療情報と突合」において給付状況等を確認します。

(3) 介護サービスの質の向上

現状・課題

介護保険制度においては、サービス提供が利用者の立場に立って行われることが重要であり、量だけでなく質的にも良好なサービスの確保が必要となります。また、サービス事業所と利用者との対等な契約関係のもとでサービスを提供していることから、利用にあたっての不満や苦情などに適宜対応する必要があります。

主要施策

①情報開示の促進

すべての介護サービス事業者には、サービス内容や運営状況、職員体制、施設、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。また、都道府県は、事業者からのサービス情報をインターネット等で公表しています。

本町においても県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進していきます。

②介護サービス事業者の指導

サービスの質の向上を目指している事業者の自主的な取り組みに対して支援を行うとともに、町の指定・監督権限のある事業者は、保険者として事業者に対し法令遵守や契約条項の履行徹底を図るため、実地指導の回数増加に努め、適切な指導を行います。

③サービスに関する相談苦情体制の強化

住民がよりよいサービスを利用することができるよう、関係機関との連携を図り、介護サービスに対する相談苦情処理体制の一層の強化に努めます。また、相談・苦情等情報提供があった場合には、関係機関と連携のもと、事業所へ必要な指導等を行います。

(4) 介護人材の確保・業務効率化の推進

現状・課題

「団塊の世代」が後期高齢者となるとともに、在宅介護を支える現役世代の人口が減少していくため、今後、介護サービスの利用が急速に拡大していくことが見込まれます。そのため、これまで以上に介護職員や看護職員など介護従事者の確保に関する有効な取り組みが必要となります。

また、高齢者の介護・福祉ニーズは多様化していく中、中高年齢層などの潜在的な働き手の活用や、児童・生徒や若者への介護の仕事の魅力を伝えることなどにより、介護を担う人材の裾野の拡大にも努めていくことが求められています。

主要施策

①介護職についての理解促進

介護の仕事の魅力及び介護サービスについての理解を深めるため、将来を担う中高生などの若者や地域住民に対し、介護の仕事についての説明や介護サービス施設等における職場体験を実施します。

②介護人材の確保・定着支援

介護人材の処遇改善のための加算取得に向けて、相談支援を実施し、職員の定着支援を図ります。また、介護保険事業所間における相互の情報交換、連絡調整等から職員の質の向上を図る研究・研修を支援することで、介護人材の定着を図ります。さらに、介護人材の確保に関する国、県の各種支援制度の周知を図るとともに、保険者として効果的な介護人材の確保・定着策を検討し、支援を図ります。

③新たな福祉人材の確保

生活支援サービスにおける住民主体のサービスの担い手となる人材の発掘とともに、ボランティアの育成、離職者への働きかけなど、新たな福祉人材の確保に努めます。

④介護の仕事への理解促進

事業所の協力を得ながら、児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や施設訪問の実施など、介護の仕事の理解促進を図ります。

⑤文書負担の軽減

介護現場の業務効率化を支援するため、国や県と連携し、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化やＩＣＴ等の活用等によるペーパーレス化等を検討していきます。

第5章 介護保険事業の見込みと保険料設定

1. 被保険者及び認定者数の推計

(1) 高齢者人口等の見込み

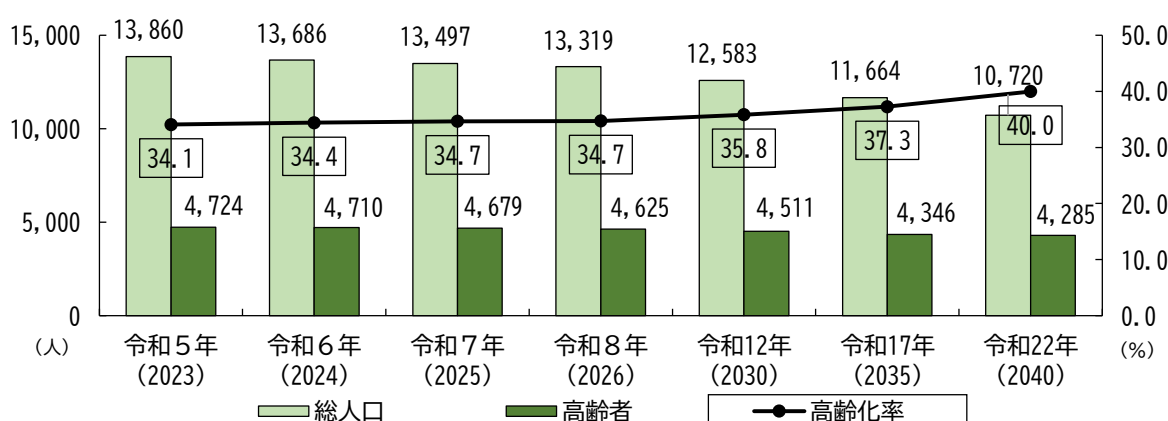
本計画の計画期間における本町の推計人口をみると、総人口の減少、高齢化率の上昇、65歳以上高齢者及び65歳から74歳までの前期高齢者の減少が見込まれます。

一方、計画期間中に団塊の世代が75歳以上となることから、後期高齢者が令和5年の2,606人から令和8年には2,746人へと増加することが推計されます。

▼高齢者人口等の見込み

(単位:人、%)

	実績値	推計値					
		第9期				2030年	2035年
		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年
総人口	13,860	13,686	13,497	13,319	12,583	11,664	10,720
0～39歳	4,667	4,531	4,381	4,287	3,879	3,522	3,191
40～64歳	4,469	4,445	4,437	4,407	4,193	3,796	3,244
65歳以上	4,724	4,710	4,679	4,625	4,511	4,346	4,285
65～74歳	2,118	2,020	1,946	1,879	1,724	1,648	1,756
75歳以上	2,606	2,690	2,733	2,746	2,787	2,698	2,529
高齢化率	34.1	34.4	34.7	34.7	35.8	37.3	40.0



※実績値は住民基本台帳（各年10月1日現在）、推計値はコーホート変化率法による推計。

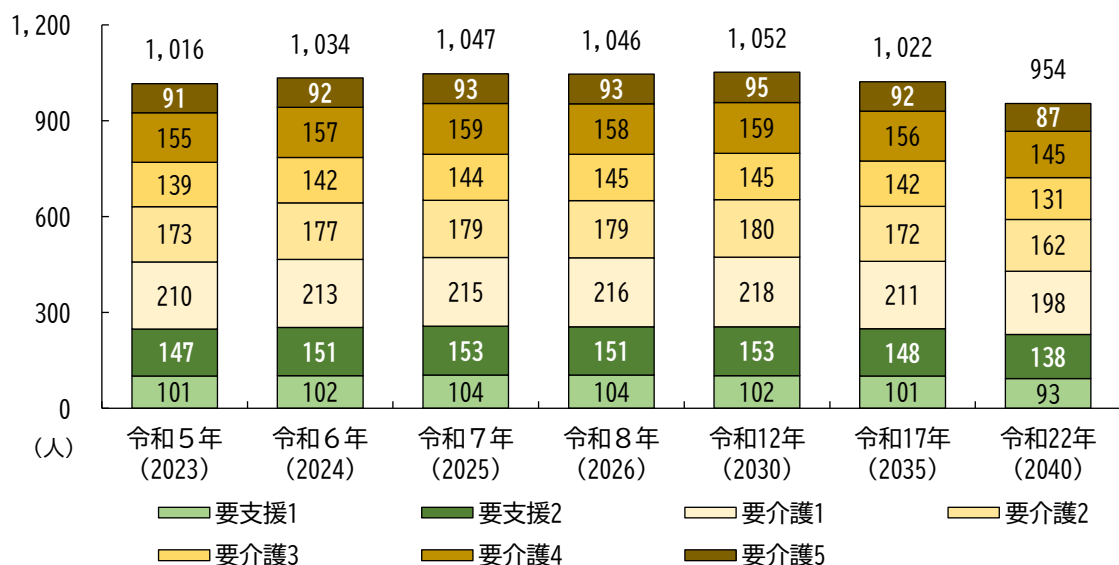
(2) 要介護（要支援）認定者の見込み

将来人口推計結果に基づき、第1号被保険者数、要介護度別、性・年齢別出現率の実績及び伸びを勘案し、要支援・要介護認定者数を推計した結果をみると、要介護認定者数は、令和5年度の1,016人から、本計画の目標年度である令和8年度には1,046人へと増加傾向で推移することが見込まれます。

▼要介護（要支援）認定者の推計

(単位：人)

		実績値	推計値					
			第9期				2030年	2035年
		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
総数		1,016	1,034	1,047	1,046	1,052	1,022	954
	要支援1	101	102	104	104	102	101	93
	要支援2	147	151	153	151	153	148	138
	要介護1	210	213	215	216	218	211	198
	要介護2	173	177	179	179	180	172	162
	要介護3	139	142	144	145	145	142	131
	要介護4	155	157	159	158	159	156	145
	要介護5	91	92	93	93	95	92	87
うち第1号被保険者数		997	1,015	1,028	1,027	1,033	1,004	939
	要支援1	99	100	102	102	100	99	92
	要支援2	145	149	151	149	151	146	136
	要介護1	207	210	212	213	215	208	195
	要介護2	168	172	174	174	175	168	159
	要介護3	137	140	142	143	143	140	129
	要介護4	151	153	155	154	155	152	142
	要介護5	90	91	92	92	94	91	86



※実績値は地域包括ケア「見える化」システム（令和5年10月末現在）、推計値は地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能により算出（実績値を基準に認定率を一定とした自然体推計）

2. 介護保険サービス事業量の見込み

第9期における各サービスの事業量の見込みは次のとおりとなります（回数・日数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数）。

（1）居宅サービスの見込み

①訪問介護

利用者の自宅を訪問し、生活面での自立に向けたサポートを行います。ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除などの家事、生活等に関する相談や助言などの必要な日常生活の世話をを行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	回数（回）	3,917.5	3,927.9	3,899.0
	人数（人）	106	108	108

②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持を図ります。利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行います。今後も要介護等認定者の増加にあわせて、利用者の身体状況に適切に対応できるサービスの提供を図ります。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問入浴介護	回数（回）	39.0	44.2	39.0
	人数（人）	10	11	10

※介護予防訪問入浴介護はサービス量を見込んでいません。

③訪問看護

療養生活の支援と心身機能維持回復を図ります。訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が利用者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問看護	回数（回）	565.9	581.2	581.2
	人数（人）	48	49	49
介護予防訪問看護	回数（回）	13.6	13.6	13.6
	人数（人）	4	4	4

④訪問リハビリテーション

心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けます。

理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問して、理学療法や作業療法等の必要なりハビリテーションを行います。今後は、利用者の身体状況に応じた適切なサービスの提供を図ります。

		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	回数（回）	235.6	235.6	235.6
	人数（人）	19	19	19
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	73.8	73.8	73.8
	人数（人）	6	6	6

⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な利用者の療養上の管理及び指導を行います。

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理及び指導を行います。

栄養改善や口腔機能向上などの指導を含め、生活機能の維持及び向上を目的としたサービス提供により、要介護度の重度化の防止に努めます。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅療養管理指導	人数（人）	84	85	85
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	23	24	23

⑥通所介護

利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。利用者がデイサービスセンターへ通所し（または送迎を行い）、入浴や食事等の日常生活上の世話や、相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを受けます。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所介護	回数（回）	2,029.5	2,032.7	2,032.2
	人数（人）	171	171	171

⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

心身機能の回復や維持、体力増進を図り、日常生活上での自立を図ります。

利用者が老人保健施設や病院、診療所等へ通所し（または送迎を行い）、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法等のリハビリテーションを受けます。介護予防ケアプランに応じた利用者の選択に対して、柔軟なサービスの提供を図ります。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所リハビリテーション	回数（回）	1,453.4	1,464.7	1,485.5
	人数（人）	146	147	149
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	23	24	23

⑧短期入所生活介護

利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

利用者は介護老人福祉施設へ短期入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けます。今後も必要に応じたサービス提供を図ります。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所生活介護	日数（日）	478.7	498.6	485.3
	人数（人）	47	49	48
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	46.2	46.2	46.2
	人数（人）	7	7	7

⑨短期入所療養介護（老健）／介護予防短期入所療養介護（老健）

利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

利用者が介護老人保健施設等へ短期間入所し、看護や医学的管理の下、介護及び機能訓練などの必要な医療や日常生活の世話などのサービスを受けます。今後も必要に応じたサービス提供を図ります。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所療養介護（老健）	日数（日）	123.2	123.2	123.2
	人数（人）	16	16	16

※介護予防短期入所療養介護はサービス量を見込んでいません。

⑩短期入所療養介護（病院等）／介護予防短期入所療養介護（病院等）

※短期入所療養介護（病院等）、介護予防短期入所療養介護（病院等）はサービス量を見込んでいません。

⑪短期入所療養介護（介護医療院）／介護予防短期入所療養介護（介護医療院）

※短期入所療養介護（介護医療院）、介護予防短期入所療養介護（介護医療院）はサービス量を見込んでいません。

⑫福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し日常生活に支障のある利用者に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸し出しを行います。適切にケアマネジメントが行われないと、自立支援を損ねるおそれのある利用が懸念されるため、妥当性、適合性を精査し、適正な利用の促進を図ります。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉用具貸与	人数（人）	273	278	279
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	53	54	53

⑬特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

心身の機能が低下し、日常生活に支障のある利用者などに、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具購入費用の9割（一定以上の所得者は8割または7割）を支給します。

福祉用具貸与と同様に、妥当性、適合性を精査し、適正な利用の促進を図ります。また、効果的な支援を図るため、通所系サービスとの連携を推進します。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定福祉用具購入費	人数（人）	5	5	5

※特定介護予防福祉用具購入費はサービス量を見込んでいません。

⑭住宅改修費／介護予防住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行う場合に、その費用の9割（一定以上の所得者は8割または7割）を支給します。要介護度の重度化を防止し、在宅での生活を支援するため、身体状況に応じた適正かつ必要な住宅改修の支援を図ります。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修費	人数（人）	4	4	4
介護予防住宅改修	人数（人）	2	2	2

⑮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

有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護者等に、施設が入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話等の提供を行うサービスを提供します。今後も必要に応じたサービス提供に努めます。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設入居者生活介護	人数（人）	15	15	15

※介護予防短期入所療養介護はサービス量を見込んでいません。

（２）地域密着型サービスの見込み

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

1日複数回の定期訪問と随時対応を組み合わせた介護と看護を一体的に受けられるサービスです。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人）	5	5	5

②地域密着型通所介護

介護が必要な利用者がデイサービスセンターへ通い（または送迎を行い）、入浴や食事等の日常生活上の世話や、相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどを行います。通所介護の提供と調整を図りながら、要介護認定者がサービスを受けやすいサービス提供を目指します。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型通所介護	回数（回）	227.3	227.3	227.3
	人数（人）	23	23	23

③小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の身体状況や生活環境、希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
小規模多機能型居宅介護	人数（人）	9	9	9
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人）	8	8	8

④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

介護が必要な認知症高齢者が少人数で共同生活を行い、認知症の進行を和らげます。家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフが入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護	人数（人）	19	19	19

※介護予防認知症対応型共同生活介護はサービス量を見込んでいません。

⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入居する人が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けます。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	52	52	52

※夜間対応型訪問介護、認知症型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護については、事業者の参入見通しが立たないことからサービスは見込んでいません。今後のニーズ、参入動向の把握に努めます。

（３）施設サービスの見込み

①介護老人福祉施設

居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴・排せつ・食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	人数（人）	70	70	70

②介護老人保健施設

入院治療の必要のない利用者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人保健施設	人数（人）	88	88	88

③介護医療院

長期的な医療と介護のニーズをあわせ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護医療院	人数（人）	1	1	1

（４）居宅介護支援・介護予防支援の見込み

在宅サービスなどが適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介などを行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援	人数（人）	425	431	433
介護予防支援	人数（人）	78	78	78

3. 介護保険料の設定

(1) 給付費の見込み

①介護給付費

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	127,794	128,418	127,440
訪問入浴介護	5,815	6,598	5,822
訪問看護	34,226	35,175	35,175
訪問リハビリテーション	8,540	8,551	8,551
居宅療養管理指導	8,348	8,450	8,447
通所介護	185,748	187,025	186,565
通所リハビリテーション	156,271	158,203	160,454
短期入所生活介護	50,591	52,810	51,304
短期入所療養介護（老健）	17,102	17,123	17,123
福祉用具貸与	41,441	42,389	42,413
特定福祉用具購入費	1,843	1,843	1,843
住宅改修費	4,431	4,431	4,431
特定施設入居者生活介護	36,119	36,165	36,165
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8,876	8,887	8,887
地域密着型通所介護	23,385	23,414	23,414
小規模多機能型居宅介護	22,687	22,716	22,716
認知症対応型共同生活介護	56,883	56,954	56,954
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	197,285	197,535	197,535
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	225,068	225,353	225,353
介護老人保健施設	310,088	310,481	310,481
介護医療院	4,709	4,715	4,715
(4) 居宅介護支援	84,190	85,532	85,936
介護給付費合計	1,611,440	1,622,768	1,621,724

②介護予防給付費

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問看護	816	817	817
介護予防訪問リハビリテーション	2,489	2,492	2,492
介護予防居宅療養管理指導	484	485	485
介護予防通所リハビリテーション	10,843	11,380	10,856
介護予防短期入所生活介護	4,202	4,207	4,207
介護予防福祉用具貸与	4,024	4,101	4,024
介護予防住宅改修	2,093	2,093	2,093
(2) 地域密着型介護予防サービス			
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,930	6,939	6,939
(3) 介護予防支援	4,336	4,342	4,342
介護予防給付費合計	36,217	36,856	36,255

③総給付費

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費 (①+②)	1,647,657	1,659,624	1,657,979

(2) 標準給付費の見込み

標準給付費は、総給付費に特定入所者介護サービス費（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在したときの食費・居住費の補足給付）、高額介護サービス費（利用者が1か月間に支払った負担額が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付）、高額医療合算介護サービス費（医療保険と介護保険の自己負担の合計が基準額を超えた場合にその超えた金額を給付）、算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）を加えた費用です。

▼標準給付費の見込み

（単位：円）

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
総給付費	①	1,647,657,000	1,659,624,000	1,657,979,000	4,965,260,000
特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	②=③+④	69,806,061	70,773,147	70,705,551	211,284,759
特定入所者介護サービス 費等給付額	③	68,834,349	69,699,771	69,633,200	208,167,320
特定入所者介護サービス費等 の見直しに伴う財政影響額	④	971,712	1,073,376	1,072,351	3,117,439
高額介護サービス費等給 付額（財政影響額調整後）	⑤=⑥+⑦	39,486,578	40,040,485	40,002,242	119,529,305
高額介護サービス費等 給付額	⑥	38,862,354	39,350,952	39,313,368	117,526,674
高額介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	⑦	624,224	689,533	688,874	2,002,631
高額医療合算介護サー ビス費等給付額	⑧	5,356,550	5,423,896	5,418,715	16,199,161
審査支払手数料	⑨	1,305,642	1,322,058	1,320,804	3,948,504
標準給付見込額計	⑩=①+②+ ⑤+⑧+⑨	1,763,611,831	1,777,183,586	1,775,426,312	5,316,221,729
地域支援事業費	⑪	68,548,000	68,548,000	68,548,000	205,644,000
合 計	⑩+⑪	1,832,159,831	1,845,731,586	1,843,974,312	5,521,865,729

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスと並び、介護保険制度の3つの柱の1つに位置づけられ、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3つの事業があります。

国においては、地域包括ケアシステムの実現に向けた充実・強化の取り組みを「地域支援事業の枠組み」を活用して、保険者（町）が推進するとしており、平成29年度から要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る「介護予防・生活支援サービス事業」が導入されています。

介護予防・日常生活支援総合事業は、財源の25%を国、12.5%を県、12.5%を町で負担し、23%を第1号被保険者の保険料で、27%を第2号被保険者の保険料で負担します。

包括的支援事業、任意事業は、財源の38.5%を国、19.25%を県、19.25%を町で負担し、23%を第1号被保険者の保険料で負担します。

▼地域支援事業費の見込み

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費	68,548,000	68,548,000	68,548,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	27,715,000	27,715,000	27,715,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	23,859,000	23,859,000	23,859,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	16,974,000	16,974,000	16,974,000

(4) 介護保険料の設定

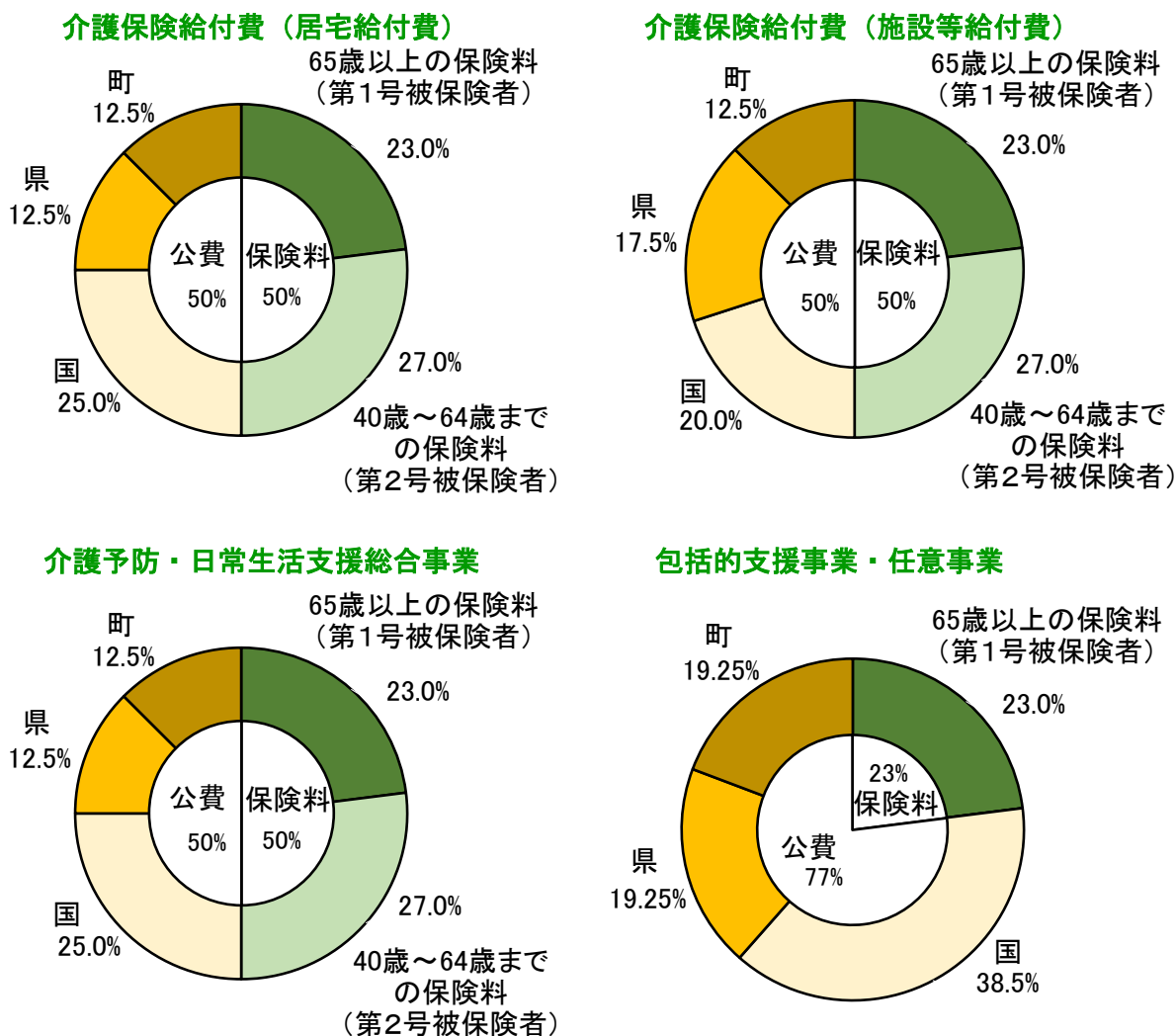
①介護保険給付費の財源構成

介護保険を利用した場合、原則として費用の1割を利用者が負担し（一定以上所得者の利用負担は2割または3割負担）、給付費の残りは介護保険財源により賄われることになっています。

この介護保険財源は、公費と保険料で50%ずつを負担します。公費分は、国、県、町がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者及び第2号被保険者が負担します。

介護保険給付費の負担割合は、3年ごとに政令で定められており、第9期計画においては第1号被保険者が23%、第2号被保険者は27%となっています。また、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業に要する費用については以下のとおりとなっています。

▼介護保険給付費の財源構成（第9期：全国標準）



②第1号被保険者の介護保険料の算定

介護保険料は、今後3年間に必要な介護サービスの総費用の見込みと、65歳以上の高齢者の費用負担割合、第1号被保険者数により介護保険料基準額が算出され、所得段階区分に応じた保険料率に基づき算定します。

▼介護保険料の算定

(単位：円)

① 第1号被保険者負担分相当額	1,270,029,118円	(標準給付費見込額+地域支援事業費)×23%
② 調整交付金相当額	269,968,336円	
③ 調整交付金見込額	365,856,000円	
④ 介護給付費準備基金取崩額	0円	
⑤ 介護保険料収納必要額	1,174,141,454円	(①+②) - (③+④)
⑥ 第1号被保険者数(補正後)	13,821人	第1号被保険者の推計数×所得段階別加入割合補正係数
⑦ 年額介護保険料(基準額)	85,810円	⑤÷予定介護保険料収納率(99.0%)÷⑥
⑧ 月額介護保険料(基準額)	7,150円	年額介護保険料(基準額)÷12

※基準額は10円単位。

※①～⑤の金額は第9期計画期間(3年間)の合計。⑥の人数は所得段階別加入割合(第1段階から第13段階の割合)を乗じた第1号被保険者推計数の第9期計画期間(3年間)の合計。

③所得段階区分の設定

第9期計画では、所得段階（国基準13段階）の見直し等にあわせて所得段階区分を変更し、各段階の保険料を設定します。

▼第1号被保険者の所得段階別区分と介護保険料

区 分	対象者（所得等の条件）	基準額に対する割合	保険料 月額 (円)	保険料 年額 (円)
第1段階	・生活保護受給の方または老齢福祉年金受給の方で世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.285※ (0.455)	2,040	24,460
第2段階	・世帯全員が町民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方で、第1段階に該当しない方	0.485※ (0.685)	3,470	41,620
第3段階	・世帯全員が町民税非課税の方で、第1段階・第2段階に該当しない方	0.685※ (0.69)	4,900	58,780
第4段階	・課税世帯で本人は町民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.9	6,440	77,230
第5段階 【基準額】	・課税世帯で本人は町民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00	7,150 【基準額】	85,810 【基準額】
第6段階	・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	1.2	8,580	102,970
第7段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	9,300	111,550
第8段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	10,730	128,720
第9段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	12,160	145,880
第10段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	13,590	163,040
第11段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	15,020	180,200
第12段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	16,450	197,360
第13段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4	17,160	205,940

※負担割合について：第1段階から第3段階については、公費を活用した保険料軽減により保険料基準額に対する乗率を軽減。

※保険料は10円単位。

第6章 計画の推進

1. 計画の推進のために

(1) 住民・地域・行政等の協働による取り組み

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を実現するために、家庭、住民、ボランティア、NPO、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの立場や能力を生かしながら連携して協力し合う支援体制の確立を目指します。

(2) 広報体制の充実

介護保険サービス、健康づくり、介護予防、保健事業、福祉事業、地域福祉活動等様々なサービスや制度を含めた情報について、広報紙、パンフレット、ホームページ等の多様な媒体や各種事業を活用した広報活動を行い、住民への周知を図ります。

(3) 住民意識の把握と地域福祉の推進

住民の各種サービスの利用意向を把握するとともに、地域ごとのサービスニーズを把握・分析しながら、地域住民主体のサービス環境の実現を目指します。

2. 推進体制の整備と強化

(1) 内部推進体制の強化

本計画に係る事業は、介護保険サービスや介護予防のみならず、高齢者の生きがいづくりなど、保健福祉関連の様々な分野にわたる内容が盛り込まれています。関係各課の参加による庁内推進体制の整備と強化を図り、町の推進体制を確立し、計画の円滑な推進を図ります。

(2) 計画の評価体制の整備

計画に盛り込んだ各事業の実施目標や、介護予防事業などについて実施状況の把握及び評価を行います。評価結果は関係機関に情報提供し、サービスの質の向上につながるような取り組みを進めます。

3. 目標指標について

計画の客観性を確保するために本計画においては、計画期間を通じた取り組みによって達成しようとする成果指標を設定します。

また、ここに掲げる目標は、PDCAサイクルにより、毎年度点検・評価し、その結果により計画に掲げる諸施策・事業等の見直しに活用します。

本計画全体の目標として次の指標を掲げ、目標達成に向けて点検・評価体制を確立して各種事業を進めていくこととします。

▼計画期間における目標指標

指 標	現状値	目標値 (令和8年度)	備考
①ケアプランの点検 国が示すケアプラン点検支援マニュアルなどに 基づき、利用者の自立支援に向けたケアプランが 作成されているかを地域包括支援センターと連携 し、ケアプランの点検を行います。	6	8	点検するケア プラン数
②介護啓発イベントの開催 広く住民が「介護」を正しく理解し、身近に感 じてもらうことができるように町内介護サービス 事業所等と連携し啓発を行います。	1	1	レインボーフ ェスタ開催数
③権利擁護制度の利用促進 認知症高齢者の権利・財産を守るため、福祉従 事者に対し、虐待や権利擁護に関する知識を正し く理解してもらうため啓発を行います。	0	1	虐待防止・権利 擁護に関する 研修会開催回 数
④チームオレンジの設置促進 認知症になっても住み慣れた地域で生活できる よう正しい知識を広めます。	0	1	チームオレンジ の設置数
⑤多職種連携講座の開催 質の高い介護サービスを提供するには、複数の 専門家が関わる必要があります。そのような専門 家の連携がスムーズに行うことができるよう事前 に多職種を対象とした講座を開催します。	1	1	多職種を対象 とした講座の 開催数
⑥介護予防自主グループの養成・育成、把握 高齢者一人ひとりが主体的かつ継続的に身近な 地域において介護予防活動に取り組むことができ るよう、介護予防自主グループの養成、育成及び 把握に努めます。	13	20	町が把握する 介護予防自主 グループ数
⑦地域ケア会議の開催 介護予防サービスの利用者に関する地域ケア会 議（自立支援型）を開催します。	22	22	地域ケア会議 開催数

資料編

1. 計画策定について

(1) 多気町介護保険事業計画等推進委員会設置条例

多気町介護保険事業計画等推進委員会設置条例

平成 30 年 6 月 20 日

条例第 26 号

(目的及び設置)

第 1 条 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)の規定に基づく介護保険事業計画及び老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)の規定に基づく老人福祉計画の策定並びにこれらの計画の評価のため、町長の附属機関として、多気町介護保険事業計画等推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 介護保険事業計画の策定及びその評価に関すること。
- (2) 老人福祉計画の策定及びその評価に関すること。
- (3) 前 2 号に定めるもののほか、委員会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 高齢者団体の代表である者
 - (2) 民生委員代表である者
 - (3) 高齢者福祉関係機関の代表である者
 - (4) 多気町職員である者
 - (5) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者
- 2 委員の任期は、次期計画の策定及び当期計画の評価に必要な期間とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。
- 4 委員は、非常勤とする。
- 5 委員の報酬は、別に条例で定める。

(委員長)

第 5 条 委員会に、委員長を置き、委員の互選により選任する。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(議事)

第 6 条 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 委員会の議事は、委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(資料の提出等の要求)

第7条 委員会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(委員会の運営)

第9条 この条例に定めるもののほか、議事の手続その他委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行日の前日までに多気町高齢者保健福祉(介護保険)計画策定委員会設置要綱(平成18年多気町告示第23号)の規定によりなされた手続その他の行為は、この条例の相当規定によりなされたものとみなす。

附則(令和元年6月19日条例第16号)

この条例は、公布の日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

附則(令和5年3月16日条例第2号)

この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(2) 多気町介護保険事業計画等推進委員会名簿

氏 名	所属・役職等	備考
筒井 尚之	多気町 副町長	委員長
奥山 尚希	特別養護老人ホーム多気天啓苑 管理者	
佐藤 雅則	介護老人保健施設みずほの里 副管理者	
久世 登喜子	特別養護老人ホーム多気彩幸 管理者	
岡井 秀樹	地域密着型特別養護老人ホームたきの里 管理者	
梶川 洋	介護老人保健施設なごみの里 管理者	
高橋 悟	グループホーム桜木さん多気 管理者	
奥野 玲子	たんぽぽホームヘルパーステーション 管理者	
野村 ひとみ	つくしデイサービス 管理者	
中西 利子	民生児童委員協議会 会長	
東 隆太郎	東医院 医師	
中瀬 喜美男	老人クラブ連合会 会長	
村田 充穂	多気町社会福祉協議会 事務局長	
表口 清美	多気町地域包括支援センター 主任ケアマネ	
森本 直美	多気町健康福祉課 課長	
田中 日麻	多気町健康福祉課健康増進係 保健師	

※順不同、敬称略。

2. 用語解説

用 語	説 明
あ 行	
アセスメント	課題分析のこと。介護などでは利用者の心身状態や生活状況などを把握して、利用者が直面している生活上の解決すべき問題・課題を明確にすること。
か 行	
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護にかかわる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、地域密着型サービスなどがある。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
介護予防・日常生活支援総合事業	利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。
協議体	高齢者の生活支援体制の整備を推進するための組織。町全体のことを話し合う組織体が第1層協議体、身近な地域のことを話し合う組織体が第2層協議体と重層構造となっている。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。
ケアマネジャー	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
公共職業安定所（ハローワーク）	厚生労働省からの指示を受け、都道府県労働局が地域の産業・雇用失業情勢に応じた雇用対策を展開している。民間の職業紹介事業等では就職へ結びつけることが難しい就職困難者を中心に支援する最後のセーフティネットとしての役割を担う。
後期高齢者	75歳以上の高齢者。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
さ 行	
サービス付き高齢者向け住宅	平成23年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された、バリアフリー構造等を有し、入居した高齢者の状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅。
自主防災組織	地域住民が協力・連携し、災害から自分たちの地域は自分たちで守るために活動することを目的に結成する組織。

用 語	説 明
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。
生活支援コーディネーター	生活支援の担い手の養成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等、生活支援サービスの体制整備を行う役割を担う人。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症や知的障がいその他の精神上の障がいなどにより、判断能力が不十分であるため、法律行為における意思決定が困難な人について、その判断能力を補い、財産等の権利を擁護する「自己決定の尊重」と「本人保護」との調和を理念とする制度。
た 行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、町の区域内に住所を有する 65 歳以上の住民。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、町の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。
ターミナルケア	終末期の医療・看護・介護。治癒の見込みがなく、死期が近づいた患者（利用者）に対し、延命治療中心でなく、患者の人格を尊重し、介護や看護といったケア中心の包括的な援助を行うこと。
団塊ジュニア	「団塊世代」の子どもたちを示す言葉。狭義には 1971 年から 1974 年の 3 年間に生まれた世代で、第2次ベビーブーム世代ともいわれる。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和 22 年から昭和 24 年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025（平成 37）年には、すべての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会。
地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。
地域包括ケア「見える化」システム	介護保険計画策定・実行を支えるため国が保険者に提供するシステム。「介護・医療の現状分析・課題抽出」、「課題解決のための取り組み事例の共有」、「介護サービス見込み量の将来推計」、「介護・医療関連計画の実行管理」等の機能を持つ。

用 語	説 明
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。
チームオレンジ	認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みの総称。
デイサービスセンター	65 歳以上で身体上、または精神上の障がいがあるため、日常生活を営むのに支障がある人などが日中通い、入浴や食事、機能訓練、介護方法の指導などを提供することを目的とする施設。また、健康チェックや日常生活動作訓練、生活指導、レクリエーション、アクティビティなどの支援を行う。
な 行	
任意事業	域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等のこと。
認知症カフェ	認知症高齢者等や家族、地域の方や医療・介護の専門職等誰もが気軽に参加でき、交流や情報交換をする場。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したものの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。
認知症施策推進大綱	令和元年6月の閣議で決定した政策大綱。平成27年1月から進めてきた「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）を拡充し、従来の「共生」重視に「予防」を加えた。
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、認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、状況の把握等や家族支援などの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うチーム。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
は 行	
パブリックコメント	意見公募手続き、意見提出制度のこと。自治体の計画案などを公表し、この案に対する住民からの意見を考慮して意思決定を行う手続きのこと。Public Comment の略。
バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
避難行動要支援者	災害時の避難などに支援が必要な方。具体的には高齢者、障がい者、傷病者など。
フレイル	虚弱となった状態。加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能など）が低下し、生活機能障がい、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等のこと。

用 語	説 明
ま 行	
民生委員・児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。
や 行	
ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されているような家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。
ユニバーサルデザイン	老若男女といった差異、障がい・能力を問わずに利用することができる誰にでも使いやすい施設・製品・情報の設計。
予防給付	要支援１・２の対象者に実施される給付のこと。
ら 行	
老人クラブ	生きがいと健康づくりのための多様な社会活動など、心身の健康増進と、高齢期の生活を豊かなものとすることを目的とした自主的かつ中立的な高齢者の団体。
A B C	
A C P（人生会議）	人生の最終段階における医療及びケアについて本人・家族・医療や介護等関係職種が話し合い、本人の意志決定を支援する取り組み。Advance Care Planning の略。
I C T	情報通信技術。Information and Communication Technology の略。
K D Bシステム(国保データベースシステム)	国保連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするもの。
N P O	ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。このうち「N P O法人」とは、特定非営利活動促進法（N P O法）に基づき法人格を取得した「特定非営利活動法人」の一般的な総称。Nonprofit Organization の略。
P D C Aサイクル	施策や事業についてのP（Plan：計画）・D（Do：実施）・C（Check：点検・評価）・A（Action：改善に向けた行動）のサイクルを通じて、施策の立案や事務の見直しなど行政運営の改善につなげる仕組み。

多気町第 10 期高齢者福祉計画
第 9 期介護保険事業計画
[令和 6 年度～令和 10 年度]

発行年月：令和 6 年 3 月

発 行：多気町

編 集：健康福祉課

〒519-2181 三重県多気郡多気町相可 1600

電話：TEL 0598-38-1114 F A X：0598-38-1140