

平内町  
高齢者福祉計画・  
第9期介護保険事業計画

令和6年3月  
青森県 平内町



## はじめに

わが国では、総人口が減少を続ける一方で、世界で例を見ないスピードで高齢化が進行しており、団塊の世代が 75 歳以上を迎え、高齢者人口が全体の 3 割に達すると予測された 2025（令和 7）年が目前となりました。当町においても、町民の 3 人に 1 人以上が 65 歳以上という本格的な超高齢社会を迎えており、今後は、85 歳以上人口が急増することで多様な支援を必要とする高齢者が増加し、一方で、生産年齢人口が急減することで介護人材の不足が見込まれています。



こうした超高齢化の社会背景の中、社会で高齢者を支える仕組みとして 2000 年に創設された介護保険制度も、今年で 25 年目となります。

これまで当町では、介護予防活動の普及推進、また住民による見守りや支え合いの地域を創るための生活支援体制の整備、認知症になっても自分らしく暮らせるための認知症施策の推進など、介護予防や健康づくりの充実を図るとともに、高齢者が安心して暮らせる地域づくりに取り組んでまいりました。

こうした取組をさらに進めるため、町では「平内町町高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」（計画期間：2024（令和 6）年度～2026（令和 8）年度）を策定いたしました。

この計画に基づき、町ではこれまでの取組の一層の充実を図るとともに、医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえた医療・介護連携の強化、介護サービスの需要が今後更に高まることが見込まれる中で、深刻化する介護人材不足を解決し、将来にわたって安定的な介護サービス提供体制を確保していくための介護現場における生産性向上の取組等を推進していきます。

また、高齢化の進行と生産年齢人口の急減、多様化・複合化する高齢者の課題等に対応するため、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に加え、住民、地域の組織や団体、介護や福祉サービスの事業者、行政関係者等が連携し合い、「支え手」「受け手」という関係を超えて、高齢者やその家族を地域全体で見守り、ともに生き、ともに支え合う「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めてまいりたいと考えております。町民の皆様には、今後一層の御理解、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見をいただきました、平内町介護保険運営委員会の皆様をはじめ、関係各位に心より感謝し、深く御礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

平内町長 船橋 茂久





# 目 次



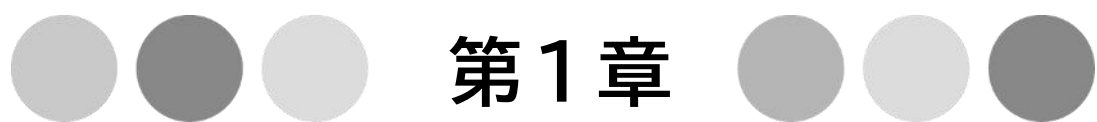
|                              |    |
|------------------------------|----|
| 第1章 計画策定にあたって .....          | 3  |
| 1 計画策定の趣旨 .....              | 3  |
| 2 法令の根拠 .....                | 3  |
| 3 他計画や県計画との連携 .....          | 4  |
| 4 計画の策定期間等 .....             | 4  |
| 5 計画の策定体制 .....              | 5  |
| (1) 計画の策定方法と策定の基本的な考え方 ..... | 5  |
| (2) 行政機関内部における策定体制 .....     | 5  |
| (3) 被保険者の意見反映 .....          | 5  |
| (4) 調査の実施 .....              | 6  |
| (5) 地域ケア会議の活用 .....          | 6  |
| 6 住民への十分な周知促進策 .....         | 6  |
| 7 改正基本指針による計画改訂ポイント .....    | 7  |
| 第2章 高齢者等の現状と将来予測 .....       | 11 |
| 1 平内町の概況 .....               | 11 |
| 2 日常生活圏域の状況 .....            | 12 |
| 3 人口構造の推移と推計 .....           | 13 |
| (1) 人口構造の推移 .....            | 13 |
| (2) 人口構造の将来推計 .....          | 14 |
| 4 高齢者世帯の状況 .....             | 14 |
| 5 高齢者の就業状況 .....             | 15 |
| 6 被保険者の推移と推計 .....           | 15 |
| 7 要介護者等の状況と推計 .....          | 17 |
| (1) 要介護（要支援）認定者の推移 .....     | 17 |
| (2) 要介護（要支援）認定者数の推計 .....    | 18 |
| 8 介護給付実績データの分析結果 .....       | 19 |
| 9 第9期計画における課題のまとめ .....      | 23 |
| 第3章 計画の基本理念と重点施策 .....       | 27 |
| 1 めざす将来像 .....               | 27 |
| 2 計画の基本理念 .....              | 28 |
| 3 第9期計画の基本目標 .....           | 29 |
| 4 施策の体系 .....                | 31 |

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| 第4章 施策の展開 .....                           | 35 |
| 基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいづくり .....         | 35 |
| 1 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組 .....             | 35 |
| (1) 健康づくり運動の推進 .....                      | 35 |
| (2) 平内町健康・福祉推進協議会の基本方針 .....              | 38 |
| (3) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施 .....          | 38 |
| (4) 一般介護予防事業のさらなる推進 .....                 | 39 |
| 2 高齢者の生きがいづくり等の推進 .....                   | 41 |
| (1) 老人クラブの活動 .....                        | 41 |
| (3) 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置 .....    | 42 |
| (4) その他の生きがい対策 .....                      | 42 |
| 基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし .....           | 43 |
| 1 介護予防・生活支援サービス事業の推進 .....                | 43 |
| (1) 訪問型サービスの提供 .....                      | 43 |
| (2) 通所型サービスの提供 .....                      | 44 |
| (3) その他の生活支援サービスの提供 .....                 | 45 |
| 2 その他生活支援事業の提供 .....                      | 46 |
| (1) 高齢者等の生活支援事業 .....                     | 46 |
| (2) 在宅介護支援事業 .....                        | 46 |
| (3) 家族介護支援事業 .....                        | 47 |
| (4) その他任意事業 .....                         | 48 |
| 3 福祉施設サービス等の提供 .....                      | 48 |
| (1) 在宅介護支援センターの取組 .....                   | 48 |
| (2) 生きがい工房平内の取組 .....                     | 49 |
| 4 民間サービス等の活用 .....                        | 49 |
| (1) 平内町社会福祉協議会の活動 .....                   | 49 |
| (2) 民生委員・児童委員 .....                       | 49 |
| (3) ボランティアの活用 .....                       | 49 |
| 5 災害及び感染症対策 .....                         | 50 |
| (1) 災害時の高齢者避難に対する備え .....                 | 50 |
| (2) 感染症の予防対策 .....                        | 50 |
| 基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる 地域包括ケアシステムの深化・推進 ..... | 51 |
| 1 地域包括支援センターの機能強化 .....                   | 52 |
| (1) 地域包括支援センターが担う役割 .....                 | 53 |
| (2) 保健・医療・福祉の連携 .....                     | 54 |
| (3) 保健・医療・福祉ネットワークの構築 .....               | 54 |
| (4) 体制強化に向けた自己評価と町評価の実施 .....             | 54 |
| (5) 地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表 .....   | 54 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| (6) 保健・医療・福祉以外の施策等担当部門との連携      | 54 |
| 2 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    | 55 |
| (1) 人材の確保と資質の向上                 | 55 |
| 3 在宅医療・介護連携の推進                  | 56 |
| (1) 在宅医療・介護連携体制整備の推進            | 56 |
| (2) 在宅医療・介護連携に関する取組             | 57 |
| 4 認知症施策の推進                      | 57 |
| (1) 普及啓発・本人発信支援及び予防対策           | 57 |
| (2) 医療・ケア（早期発見・早期対応）            | 58 |
| (3) 認知症に適応した介護サービスの提供           | 59 |
| (4) 認知症カフェの開催                   | 59 |
| (5) 認知症バリアフリーの推進                | 59 |
| 5 生活支援体制整備事業                    | 61 |
| (1) 生活支援コーディネーターによる活動の推進        | 61 |
| (2) 協議体の推進                      | 61 |
| 6 地域ケア会議の推進                     | 62 |
| (1) 地域ケア会議の運営と課題検討              | 63 |
| (2) 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発      | 63 |
| 7 高齢者の居住安定に係る施策との連携             | 63 |
| (1) 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所支援       | 64 |
| (2) 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保 | 64 |
| (3) 低廉な家賃の住まいの活用                | 64 |
| 基本目標Ⅳ 2040（令和22）年を見据えた介護保険事業の運営 | 65 |
| 1 保険者機能の強化                      | 65 |
| (1) 介護保険サービスの質的向上               | 65 |
| (2) 介護給付等費用適正化事業                | 67 |
| (3) 介護保険サービスの情報提供               | 69 |
| (4) 相談・苦情の対応                    | 69 |
| (5) 医療・保健・福祉・介護サービス関係機関の連携の強化   | 70 |
| 2 介護保険給付サービスの利用状況と見込み量          | 71 |
| (1) 居宅介護・介護予防サービス               | 71 |
| (2) 施設サービス                      | 78 |
| (3) 地域密着型サービス                   | 80 |
| 第5章 介護保険料の算定                    | 87 |
| 1 財源構成                          | 87 |
| 2 介護保険料の推計手順                    | 88 |
| 3 介護保険事業費の推計                    | 89 |

|                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| (1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費総額の見込み .....     | 89         |
| (2) 介護予防・地域密着型介護予防サービスの給付費総額の見込み ..... | 90         |
| (3) その他給付額等の見込み .....                  | 90         |
| (4) 総給付費 .....                         | 90         |
| (5) 地域支援事業費の事業額の見込み .....              | 91         |
| 4 第1号被保険者の保険料 .....                    | 91         |
| (1) 算定根拠 .....                         | 91         |
| (2) 基金からの取崩額 .....                     | 91         |
| (3) 介護保険料基準月額の算定 .....                 | 91         |
| (4) 所得段階別保険料（第9期）の設定 .....             | 92         |
| (5) 介護保険料基準月額の推移 .....                 | 92         |
| <b>第6章 計画の推進等 .....</b>                | <b>95</b>  |
| 1 計画運用に関するPDCAサイクルの推進 .....            | 95         |
| (1) 保険者機能強化推進交付金等の活用 .....             | 95         |
| (2) 計画推進のための管理 .....                   | 96         |
| 2 マンパワー確保策と育成の方針等 .....                | 96         |
| (1) 介護支援専門員 .....                      | 96         |
| (2) 社会福祉士 .....                        | 96         |
| (3) 訪問介護士（ホームヘルパー） .....               | 96         |
| (4) 訪問看護師 .....                        | 96         |
| (5) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 .....            | 97         |
| (6) 保健師・管理栄養士 .....                    | 97         |
| (7) 平内町保健協力員・食生活改善推進員 .....            | 97         |
| <b>資 料 編 .....</b>                     | <b>101</b> |
| 1 介護予防・日常生活圏域二エズ調査及び在宅介護実態調査の概要 .....  | 101        |
| (1) 調査の目的 .....                        | 101        |
| (2) 調査対象者 .....                        | 101        |
| (3) 調査期間及び調査方法 .....                   | 101        |
| (4) 調査の配布数と回収状況 .....                  | 101        |
| 2 調査結果から見えた高齢者の現状 .....                | 102        |
| 3 平内町介護保険運営委員会設置要綱 .....               | 114        |





## 第1章

計画策定にあたって



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

介護保険制度は創設から23年が経過し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着し、発展してきました。

この間、総人口は減少が続いており、また、高齢者数もこれまでの増加傾向から一転、令和5年は前年比で減少となっており、今後も減少が見込まれる一方、総人口の減少に伴い、高齢化率は今後も上昇する見通しであり、高齢者の中でも75歳以上の後期高齢者は当面、増加が見込まれます。

このような状況の中、当町では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自身の能力に拠り自立した日常生活を営むために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を地域の実情に応じて深化・推進してきました。

今後は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となり、生産年齢人口が急減する令和22年に向けて、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者のさらなる増加を見据えつつ、地域共生社会※の実現に向けた「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進が必要となります。

そして当町は、令和22年における目標を示した上で、「平内町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「第9期計画」という。）を策定し、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保や地域支援事業の実施を計画的に図っていきます。

### ※地域共生社会

地域の課題の解決のため、高齢者、障がい者、子ども・子育て支援、生活困窮といった制度・分野ごとの『縦割り』や「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会のことです。

## 2 法令の根拠

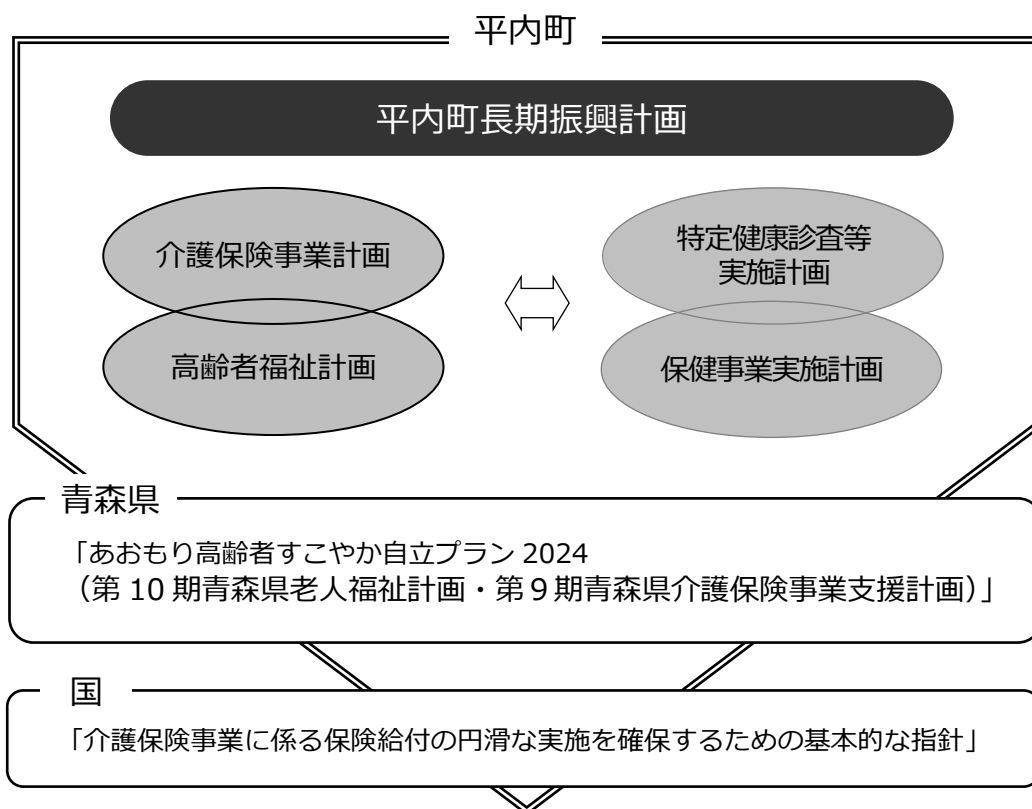
第9期計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

### 3 他計画や県計画との連携

第9期計画は、当町のまちづくりの上位計画である「第六次平内町長期振興計画」との整合性を図りました。

また、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間として策定する青森県の「あおり高齢者すこやか自立プラン2024（第10期青森県老人福祉計画・第9期青森県介護保険事業支援計画）」や国の基本指針等との整合性を図りました。

#### ■他計画や県計画との連携

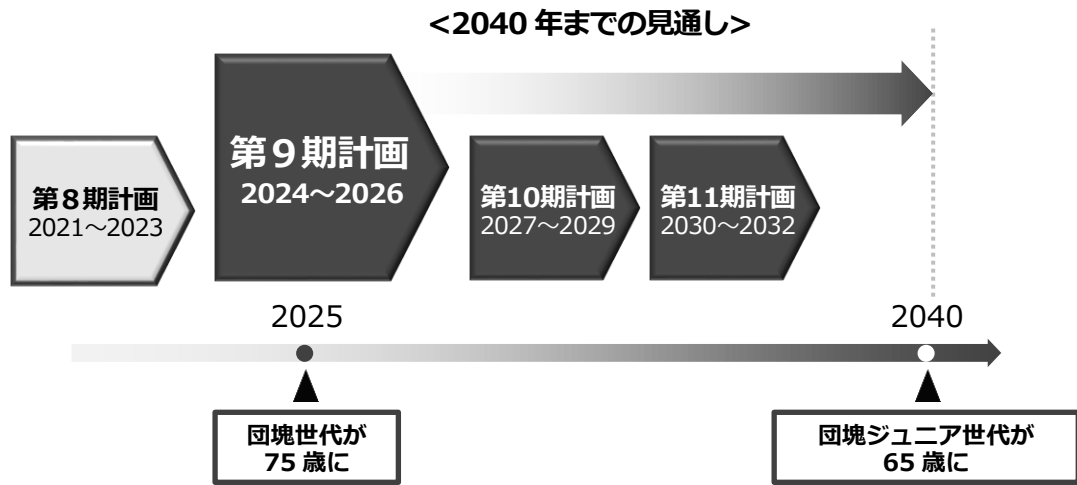


### 4 計画の策定期間等

介護保険料は、概ね3年を通じ財政の均衡を保つことから、算定の基礎となる介護給付等対象サービスと地域支援事業の量的見込み等について定めるため、3年を1期として作成しています。そのため、第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの期間に実施される施策やそれをもとに取り組む事業の計画であり、令和5年度に改訂を行いました。

また、高齢者福祉計画は介護保険事業計画と一体的に見直すことになっているため、同時期に見直しを行いました。

## ■ 2040 年を見据えた介護保険事業計画の策定



## 5 計画の策定体制

### (1) 計画の策定方法と策定の基本的な考え方

住み慣れた地域で安心して老後を迎えたい、いつまでもいきいきと暮らしたい、そのための生きがいづくりや介護予防（健康増進を含む）、一人暮らしの高齢者の生活支援、さらには老後の最大の不安である介護を必要とするに至ったときの施策と、元気な方から介護を必要とする方まで地域のすべての高齢者に関する施策全般を「高齢者福祉計画」として定めてきました。一方、高齢者の介護を社会全体で支える介護保険は社会保険として運営され、そのサービス内容（サービス水準）は「介護保険事業計画」で定められます。そのため、被保険者の代表が参加している「平内町介護保険運営委員会」で審議した結果を計画に反映しています。

### (2) 行政機関内部における策定体制

第9期計画は福祉介護課の介護保険係が中心となり、福祉係、地域包括支援センター、また、健康増進課の健康増進係、栄養指導係、国民健康保険係、後期高齢者医療係と緊密な連携を図るとともに、地域ケア会議の意見・要望にも対応しながら策定しました。

### (3) 被保険者の意見反映

介護保険法においては、介護保険事業計画における介護サービスの水準が、保険料にも影響を与えることから、第9期計画の策定・変更にあっては、被保険者の意見を反映させるための措置を講じることとしています。そのために、当町における介護保険に関する施策が、円滑かつ適切に行われているか等の確認を行う目的として、広く住民の意見を求めるための平内町介護保険運営委員会を設置し、情報公開を含めた住民参加システムの構築に努めています。

#### (4) 調査の実施

日常生活圏域ごとに、被保険者の心身の状況や置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態及びサービスの利用意向等を把握するための調査「在宅介護実態調査」(令和4年12月～令和5年1月)及び「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(令和5年1月)を実施しました。調査結果をもとに、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組を計画に定め、要介護者等の推計やサービス量の見込みを行っています。

#### (5) 地域ケア会議の活用

地域ケア会議の活用により、高齢者個人の生活課題に対して単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行います。また、課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域共通の課題や有効な支援策を明らかにし、介護予防及び重度化防止に取り組むとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や社会基盤の整備に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげます。

地域ケア会議の運営にあたっては、地域包括支援センターが主体となり、地域に不足する資源の開発や有効な支援策の普遍化等について検討し、日常生活圏域ニーズ調査の結果と照らし合わせながら施策につなげていきます。

### 6 住民への十分な周知促進策

介護保険に関する条例や計画、介護保険の運営、サービスの内容やサービス提供事業者など、制度に関連するすべての事項について、個人情報に配慮しながら積極的な情報公開と情報提供を図っていきます。そのため、当町では施策や介護保険事業を住民に周知してもらうために、パンフレットの配布、広報への掲載等を行っています。

## 7 改正基本指針による計画改訂ポイント

第9期計画策定のガイドラインとなる「基本指針」では、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、以下は計画の記載内容の充実を図ることとされました。

### ■第9期計画において記載を充実する事項（案）

#### 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捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及
- 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

#### 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

### 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組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

資料：社会保障審議会 介護保険部会（第107回 令和5年7月10日）資料





## 第2章

# 高齢者等の現状と将来予測



## 第2章 高齢者等の現状と将来予測

### 1 平内町の概況

当町は、青森県のほぼ中央に位置し、中心地の小湊は県都青森市から国道4号線で東方25kmにあり、東南方は野辺地町、東北町、七戸町、西方は青森市、北方は陸奥湾に面しており、その面積は217.09km<sup>2</sup>、人口は10,031人（令和5年10月1日現在住民基本台帳）です。

地勢は、青森市に接し、夏泊半島が陸奥湾に突出しており、南北に山岳地帯を擁し、中央部が平坦となって里山型を呈しています。水田地帯は沖積層の地質で農業に適していますが、6月～7月頃になると、ヤマセ（偏東風）が吹き、霧が発生するとともに低温が続くこともあるなど必ずしも、気象条件に恵まれているとはいえません。冬は積雪が多く積雪寒冷地となっており、特別豪雪地帯に指定されています。

しかし、当町は浅虫夏泊県立自然公園の主要地区にあり、北限ヤブツバキ自生地、冬には白鳥の渡来地としても知られ、自然景観に恵まれた地域です。町の基幹産業としては、農林業と、揺るぎない発展を遂げ単一漁協単位としては日本で屈指の水揚げ高を誇る養殖ホタテの水産業です。

■平内町の位置図

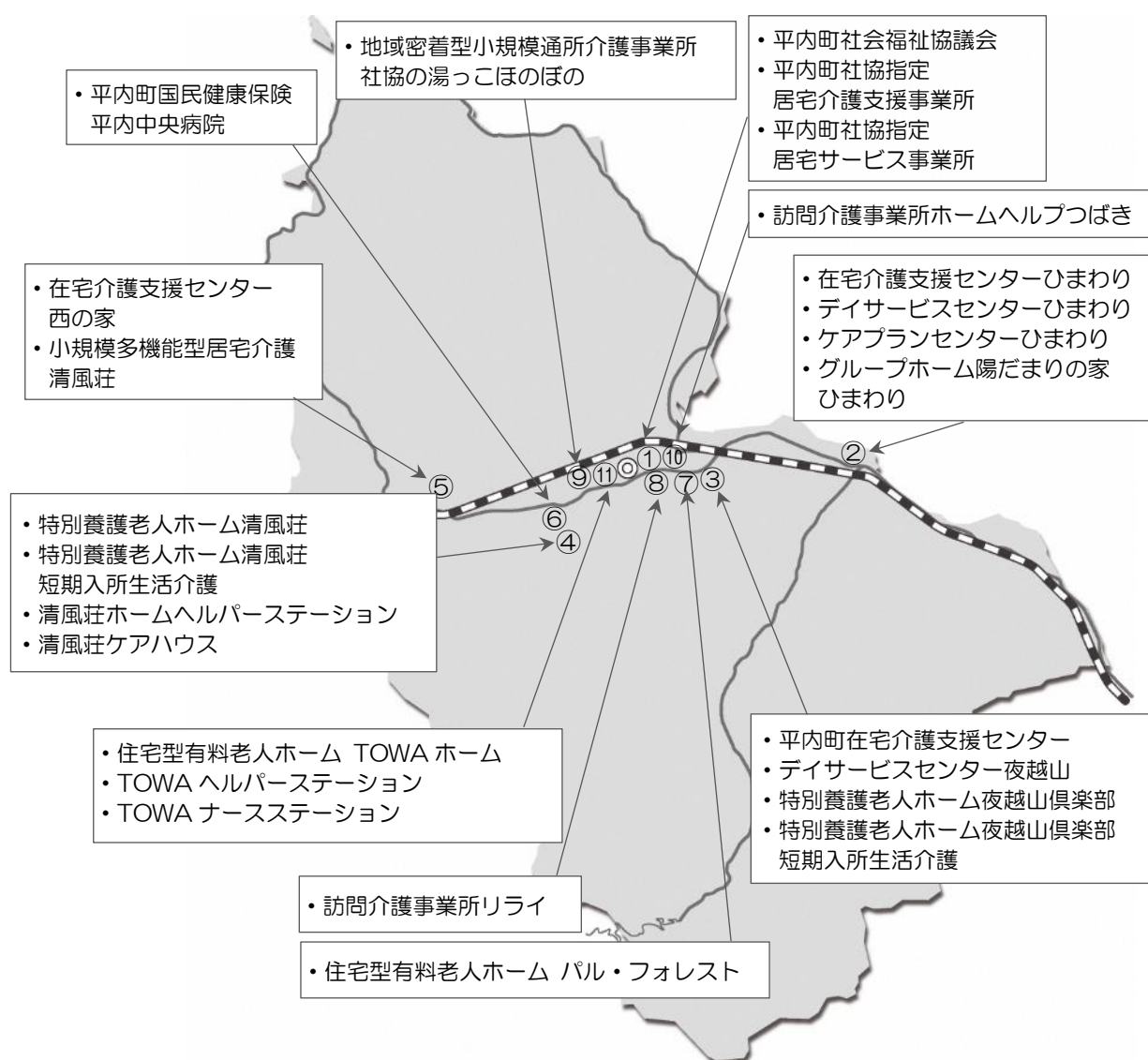


## 2 日常生活圏域の状況

地域の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できるように、地域における地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して当町では日常生活圏域を1圏域として設定しています。

日常生活圏域においては、地域包括支援センターを中心に地域の施設及びマンパワーの連携を図り、元気な高齢者への介護予防事業など幅広い支援を行い、地域ケア体制の中心的役割を担っていきます。

■日常生活圏域内の施設配置



### 3 人口構造の推移と推計

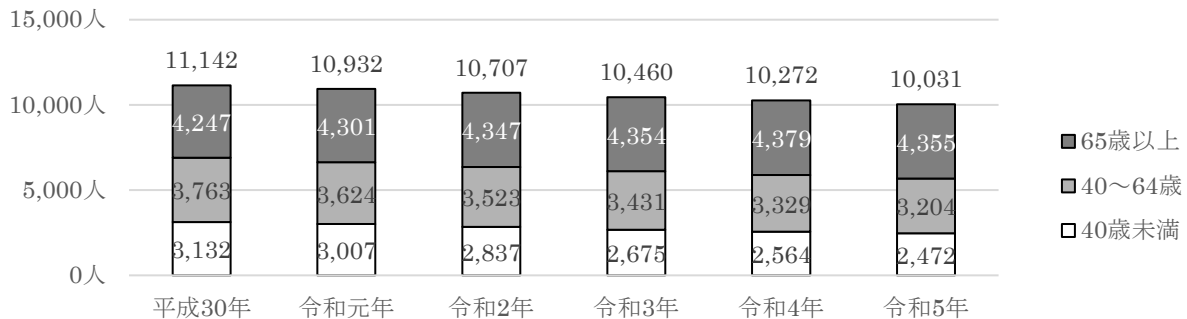
#### (1) 人口構造の推移

当町の令和5年10月1日現在の人口は10,031人となっており、平成30年の11,142人から1,111人減少しています。

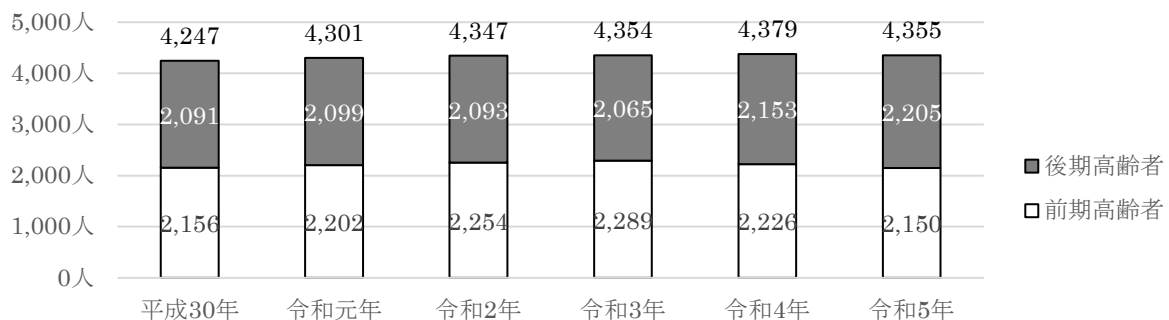
65歳以上の高齢者人口は、平成30年から令和5年にかけて108人増加していますが、令和5年は前年比で減少に転じています。また、前期高齢者数は令和4年、令和5年が前年比で減少している一方、後期高齢者数は一貫して増加しています。

高齢化率は、平成30年の32.0%から令和5年には42.7%と、10.6ポイント上昇し、全国・県平均より高い水準で推移しています。

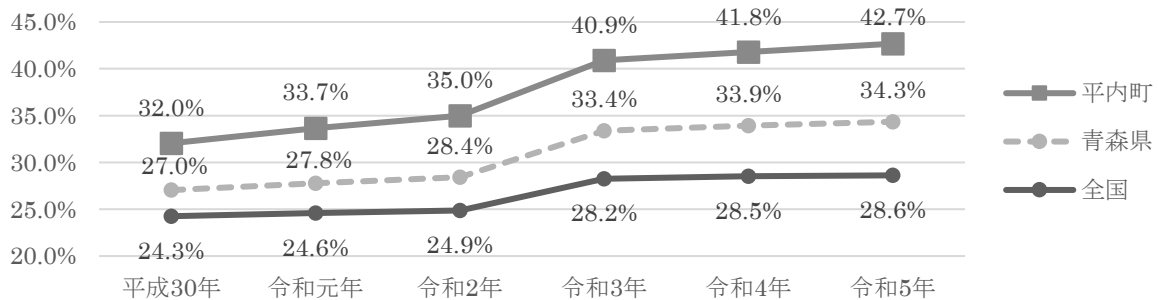
■人口構造の推移



■前期・後期高齢者人口の推移



■高齢化率の推移



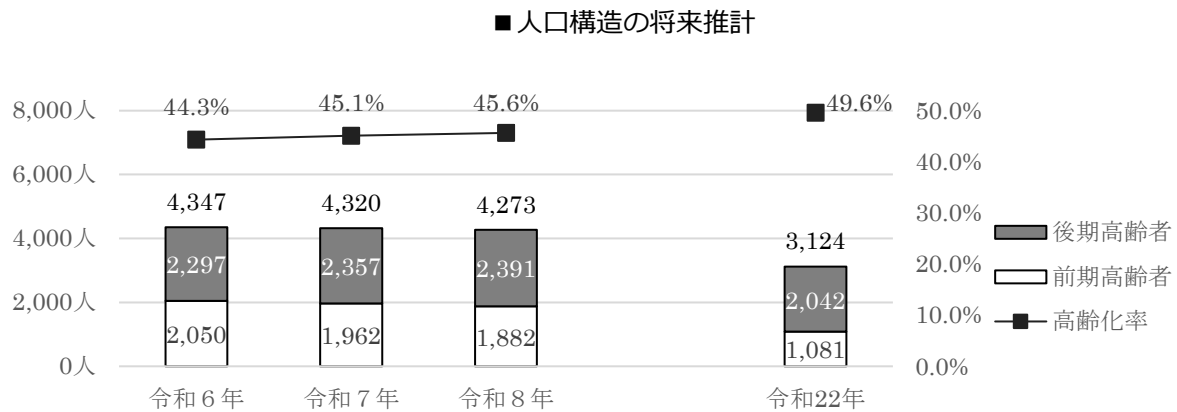
資料：住民基本台帳（人口は各年10月1日現在、高齢化率は各年1月1日現在）

## (2) 人口構造の将来推計

令和6～令和8年の推計人口は、平成30年から令和5年の住民基本台帳のデータをもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。

この推計によると、当町の高齢者人口は減少する一方、総人口の減少に伴い高齢化率は上昇し、令和22年には49.6%と、人口の約半数が高齢者となる見込みです。

また、高齢者人口のうち、75歳以上の後期高齢者人口は、第9期計画期間中は増加する見込みです。



資料：コーホート変化率法による人口推計

## 4 高齢者世帯の状況

総世帯数は、平成12年の4,361世帯から令和2年には3,783世帯と減少傾向にある一方、高齢者のいる世帯は年々増加しています。

令和2年時点で、高齢者のいる世帯のうち、高齢者単身世帯は664世帯（17.6%）、高齢者夫婦世帯は616世帯（16.3%）に増加しています。

■ 高齢者世帯の推移

単位：世帯、%

|            | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 | 令和2年  |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総世帯 A      | 4,361 | 4,274 | 4,177 | 3,956 | 3,783 |
| 高齢者のいる世帯 B | 2,281 | 2,406 | 2,476 | 2,554 | 2,628 |
| 比率 B/A     | 52.3  | 56.3  | 59.3  | 64.6  | 69.5  |
| 高齢者単身世帯 C  | 348   | 430   | 510   | 589   | 664   |
| 比率 C/A     | 8.0   | 10.1  | 12.2  | 14.9  | 17.6  |
| 高齢者夫婦世帯 D  | 390   | 466   | 500   | 554   | 616   |
| 比率 D/A     | 8.9   | 10.9  | 12.0  | 14.0  | 16.3  |

資料：国勢調査

## 5 高齢者の就業状況

令和2年の国勢調査では、全就業者5,170人のうち、65歳以上が1,373人と全体の26.6%（平成27年 21.2%）を占めています。65歳以上就業者数に占める産業別割合は、「漁業」が34.2%（平成27年 43.2%）が最も高く、次いで「製造業」が9.5%（平成27年 8.4%）、「建設業」が9.3%（平成27年 8.7%）と続いています。

■ 高齢者の就業状況

単位：人、%

|     |                 | 全就業者数 |       | 65歳以上就業者数 |       |             |
|-----|-----------------|-------|-------|-----------|-------|-------------|
|     |                 | 人数    | 割合    | 人数        | 割合    | 全就業者数に占める割合 |
| 総数  |                 | 5,170 | 100.0 | 1,373     | 100.0 | 26.6        |
| 第1次 | 農業              | 190   | 3.7   | 120       | 8.7   | 63.2        |
|     | 林業              | 41    | 0.8   | 13        | 0.9   | 31.7        |
|     | 漁業              | 1,160 | 22.4  | 470       | 34.2  | 40.5        |
| 第2次 | 鉱業・採石業・砂利採取業    | 4     | 0.1   | －         | －     | －           |
|     | 建設業             | 521   | 10.1  | 128       | 9.3   | 24.6        |
|     | 製造業             | 479   | 9.3   | 131       | 9.5   | 27.3        |
| 第3次 | 電気・ガス・熱供給・水道業   | 18    | 0.3   | 1         | 0.1   | 5.6         |
|     | 情報通信業           | 29    | 0.6   | －         | －     | －           |
|     | 運輸業・郵便業         | 189   | 3.7   | 32        | 2.3   | 16.9        |
|     | 卸売業・小売業         | 529   | 10.2  | 110       | 8.0   | 20.8        |
|     | 金融業・保険業         | 64    | 1.2   | 5         | 0.4   | 7.8         |
|     | 不動産業・物品賃貸業      | 20    | 0.4   | 2         | 0.1   | 10.0        |
|     | 学術研究・専門／技術サービス業 | 68    | 1.3   | 11        | 0.8   | 16.2        |
|     | 宿泊業・飲食サービス業     | 190   | 3.7   | 53        | 3.9   | 27.9        |
|     | 生活関連サービス業・娯楽業   | 152   | 2.9   | 48        | 3.5   | 31.6        |
|     | 教育・学習支援業        | 113   | 2.2   | 11        | 0.8   | 9.7         |
|     | 医療・福祉           | 687   | 13.3  | 89        | 6.5   | 13.0        |
|     | 複合サービス事業        | 85    | 1.6   | 11        | 0.8   | 12.9        |
|     | サービス業           | 345   | 6.7   | 96        | 7.0   | 27.8        |
|     | 公務              | 207   | 4.0   | 11        | 0.8   | 5.3         |
|     | その他             | 79    | 1.5   | 31        | 2.3   | 39.2        |

資料：令和2年国勢調査

## 6 被保険者の推移と推計

令和5年の被保険者数は、第1号被保険者が4,261人、第2号被保険者が3,204人で計7,465人となっています。平成30年に比べて第1号被保険者が107人増加し、第2号被保険者が559人減少しています。

令和5年における第1号被保険者の所得段階の内訳は、第1段階が926人と最も多く、次いで第6段階が668人、第2段階が514人となっています。

## ■被保険者数の推移

単位:人

| 区分               | 平成30年 | 令和元年  | 令和2年  | 令和3年  | 令和4年  | 令和5年  |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第1号被保険者数         | 4,154 | 4,215 | 4,256 | 4,270 | 4,291 | 4,261 |
| 65～74歳           | 2,076 | 2,128 | 2,178 | 2,213 | 2,152 | 2,085 |
| 75歳以上            | 2,078 | 2,087 | 2,078 | 2,057 | 2,139 | 2,176 |
| (再掲)外国人被保険者      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| (再掲)住所地特例被保険者    | 24    | 31    | 33    | 41    | 38    | 31    |
| 第2号被保険者数(40～64歳) | 3,763 | 3,624 | 3,523 | 3,431 | 3,329 | 3,204 |
| 計                | 7,917 | 7,839 | 7,779 | 7,701 | 7,620 | 7,465 |

資料:福祉介護課調(各年9月末現在)

## ■所得段階別第1号被保険者数の推移

単位:人

| 所得段階 | 平成30年 | 令和元年  | 令和2年  | 令和3年  | 令和4年  | 令和5年  |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第1段階 | 961   | 933   | 942   | 918   | 969   | 926   |
| 第2段階 | 417   | 425   | 454   | 483   | 498   | 514   |
| 第3段階 | 283   | 270   | 267   | 286   | 319   | 299   |
| 第4段階 | 578   | 587   | 549   | 524   | 469   | 449   |
| 第5段階 | 457   | 478   | 505   | 511   | 506   | 506   |
| 第6段階 | 610   | 662   | 657   | 637   | 655   | 668   |
| 第7段階 | 393   | 430   | 448   | 466   | 420   | 442   |
| 第8段階 | 145   | 175   | 199   | 191   | 177   | 171   |
| 第9段階 | 279   | 229   | 228   | 256   | 247   | 277   |
| 計    | 4,123 | 4,189 | 4,249 | 4,272 | 4,260 | 4,252 |

資料:福祉介護課調(各年4月1日(賦課期日)現在)

## ■被保険者数の割合

単位:%

| 所得段階 | 対象者                                            | 構成比<br>令和5年 |
|------|------------------------------------------------|-------------|
| 第1号  | 第1段階<br>生活保護受給者または住民税非課税世帯<br>(課税年金収入等が80万円以下) | 21.8        |
|      | 第2段階<br>住民税非課税世帯<br>(課税年金収入等が80万円超120万円以下)     | 12.1        |
|      | 第3段階<br>住民税非課税世帯<br>(課税年金収入等が120万円超)           | 7.0         |
|      | 第4段階<br>本人住民税非課税者<br>(課税年金収入等が80万円以下)          | 10.6        |
|      | 第5段階<br>本人住民税非課税者<br>(課税年金収入等が80万円超)           | 11.9        |
|      | 第6段階<br>本人住民税課税者<br>(本人合計所得が120万円未満)           | 15.7        |
|      | 第7段階<br>本人住民税課税者<br>(本人合計所得が120万円以上200万円未満)    | 10.4        |
|      | 第8段階<br>本人住民税課税者<br>(本人合計所得が200万円以上300万円未満)    | 4.0         |
|      | 第9段階<br>本人住民税課税者<br>(本人合計所得が300万円以上)           | 6.5         |
| 計    |                                                | 100.0       |

資料:福祉介護課調(令和5年4月1日(賦課期日)現在)



## ■第1号被保険者数の推計

単位:人

| 所得段階※ | 第9期計画 |       |       | 中長期   |
|-------|-------|-------|-------|-------|
|       | 令和6年  | 令和7年  | 令和8年  | 令和22年 |
| 第1段階  | 946   | 941   | 931   | 680   |
| 第2段階  | 523   | 520   | 515   | 376   |
| 第3段階  | 302   | 300   | 296   | 217   |
| 第4段階  | 459   | 456   | 451   | 330   |
| 第5段階  | 519   | 516   | 511   | 373   |
| 第6段階  | 686   | 682   | 674   | 493   |
| 第7段階  | 449   | 446   | 441   | 323   |
| 第8段階  | 176   | 175   | 173   | 126   |
| 第9段階  | 75    | 74    | 73    | 54    |
| 第10段階 | 48    | 48    | 47    | 35    |
| 第11段階 | 28    | 27    | 27    | 20    |
| 第12段階 | 17    | 17    | 17    | 12    |
| 第13段階 | 119   | 118   | 117   | 85    |
| 計     | 4,347 | 4,320 | 4,273 | 3,124 |

※所得段階は、国の標準段階の見直しに伴い、第9期は13段階(第8期は9段階)

資料:地域包括ケア「見える化」システム

## 7 要介護者等の状況と推計

## (1) 要介護(要支援)認定者の推移

令和5年9月末現在、第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数は720人となっており、介護度は「要介護1」177人が最も多く、次いで「要介護2」132人、「要介護3」128人、「要介護4」95人、「要支援2」74人、「要介護5」72人、「要支援1」42人となっています。

また、令和5年9月末現在、第2号被保険者の認定者数は16人となっています。

## ■第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数の推移

単位:人、%

|          | 平成30年 | 令和元年  | 令和2年  | 令和3年  | 令和4年  | 令和5年  |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第1号被保険者数 | 4,154 | 4,215 | 4,256 | 4,270 | 4,291 | 4,261 |
| 要支援1     | 40    | 46    | 32    | 36    | 50    | 42    |
| 要支援2     | 41    | 57    | 62    | 67    | 73    | 74    |
| 要介護1     | 168   | 173   | 187   | 185   | 170   | 177   |
| 要介護2     | 140   | 147   | 136   | 145   | 142   | 132   |
| 要介護3     | 115   | 105   | 99    | 103   | 114   | 128   |
| 要介護4     | 92    | 91    | 107   | 114   | 123   | 95    |
| 要介護5     | 82    | 76    | 86    | 77    | 72    | 72    |
| 計        | 678   | 695   | 709   | 727   | 744   | 720   |
| 認定率      | 16.32 | 16.49 | 16.66 | 17.0  | 17.3  | 16.9  |

資料:福祉介護課調(各年9月末現在)

## ■第2号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推移

単位：人、%

|          | 平成30年 | 令和元年  | 令和2年  | 令和3年  | 令和4年  | 令和5年  |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第2号被保険者数 | 3,763 | 3,624 | 3,523 | 3,431 | 3,329 | 3,204 |
| 要支援1     | 1     | 1     | 3     | 2     | 2     | 2     |
| 要支援2     | 2     | 3     | 1     | -     | 1     | 1     |
| 要介護1     | 6     | 2     | 2     | 3     | 4     | 3     |
| 要介護2     | 4     | 4     | 2     | 1     | 2     | 2     |
| 要介護3     | 2     | 2     | 4     | 5     | 2     | 2     |
| 要介護4     | 3     | 2     | 2     | -     | 1     | 3     |
| 要介護5     | 5     | 8     | 6     | 4     | 4     | 3     |
| 計        | 23    | 22    | 20    | 15    | 16    | 16    |
| 認定率      | 0.61  | 0.61  | 0.57  | 0.4   | 0.5   | 0.5   |

資料：福祉介護課調（各年9月末現在）

## (2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者は、第9期計画期間中は概ね横ばいや微減を見込み、中長期的には高齢者数の減少に伴い、認定者数の減少を見込んでいます。

## ■第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数の推計

単位：人

|      | 第9期計画 |      |      | 中長期   |
|------|-------|------|------|-------|
|      | 令和6年  | 令和7年 | 令和8年 | 令和22年 |
| 要支援1 | 46    | 45   | 43   | 43    |
| 要支援2 | 76    | 75   | 76   | 72    |
| 要介護1 | 171   | 172  | 170  | 173   |
| 要介護2 | 131   | 130  | 130  | 122   |
| 要介護3 | 138   | 138  | 139  | 132   |
| 要介護4 | 97    | 94   | 95   | 97    |
| 要介護5 | 73    | 74   | 74   | 67    |
| 計    | 732   | 728  | 727  | 706   |

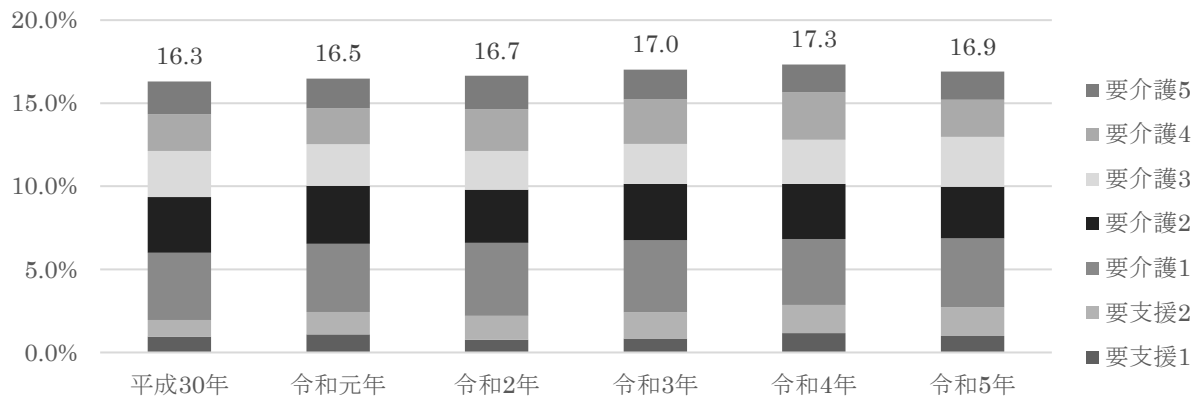
資料：地域包括ケア「見える化」システム

## 8 介護給付実績データの分析結果

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、取得データから平内町の地域分析を行い、その結果を以下に記載しました。

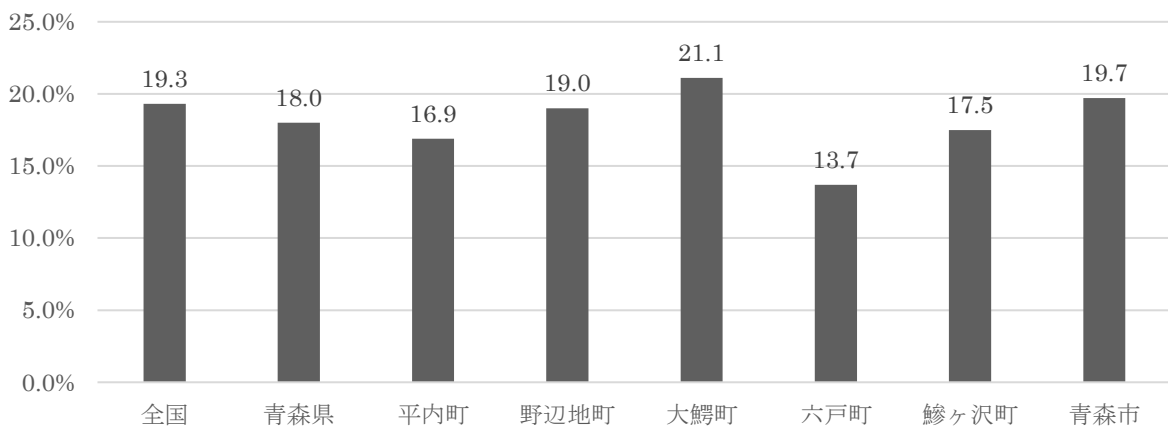
- ① 認定率は、平成30年の16.3%から令和5年には16.9%と、年によって増減はあるものの概ね上昇傾向となっています。また、全国、青森県よりも低い水準となっています。

■ 要支援・要介護度別認定率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4・5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

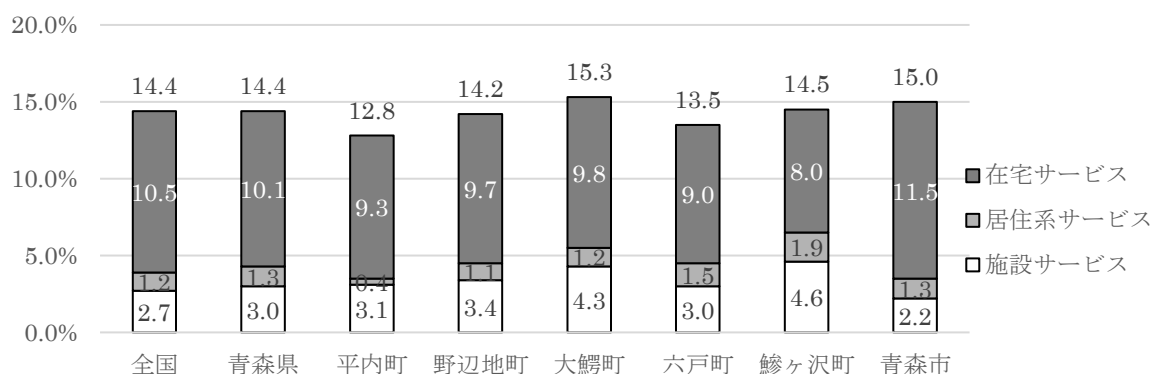
■ 認定率の比較（令和5年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

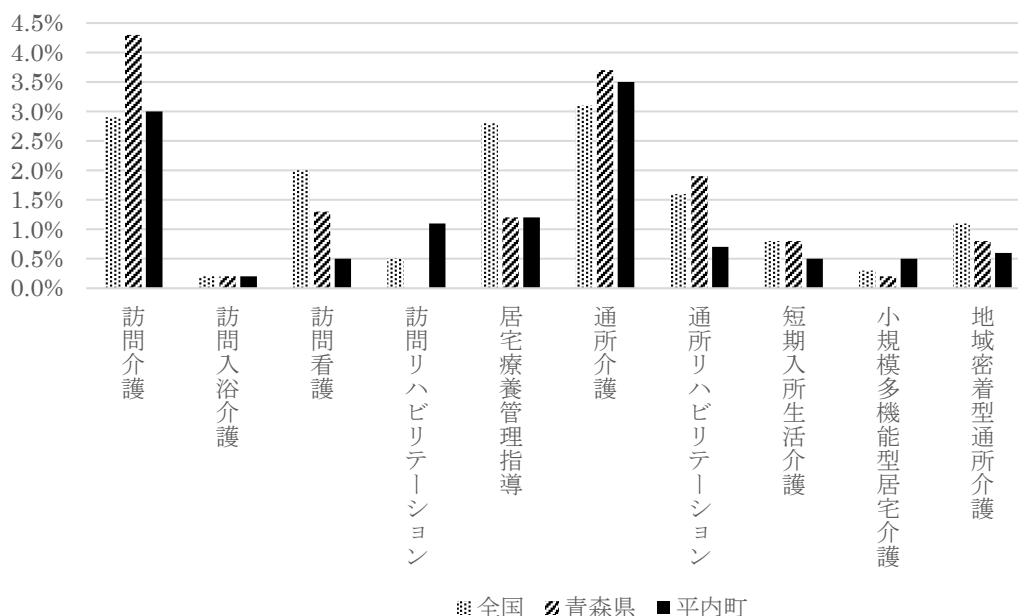
- ② 介護給付受給率は、令和5年実績で12.8%と、全国（14.4%）、青森県（14.4%）を下回る水準であり、近隣・同規模自治体の中でも最も低くなっています。また、施設サービスの受給率は全国や青森県を上回っている一方、居住系サービスと在宅サービスは下回っている状況です。また、主な在宅サービスでは、訪問介護や訪問リハビリテーション、通所介護については、全国を上回る受給率である一方、訪問看護や通所リハビリテーションなどは下回る水準となっています。

■ サービス系列別受給率に関する比較（令和5年）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

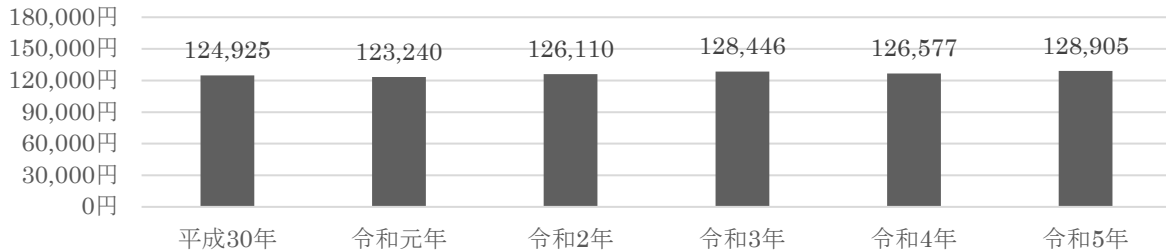
■ 主な在宅サービス別受給率に関する比較（令和5年）



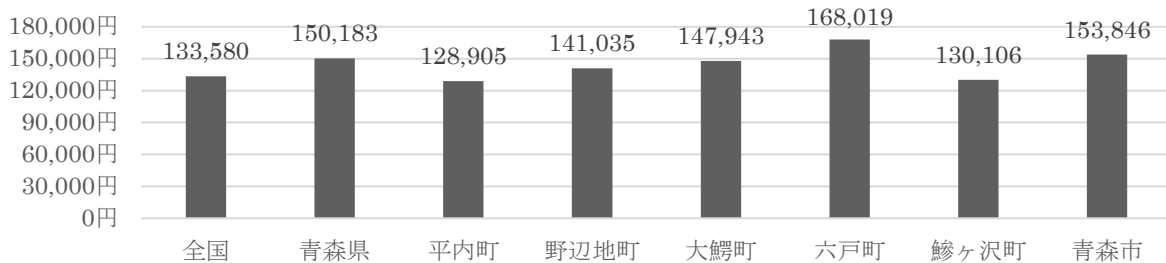
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

- ③ 受給者1人あたり給付月額、令和5年は128,905円と、年度によって増減はあるものの概ね増加傾向にあります。また、全国（133,580円）や青森県（150,183円）よりも低く、近隣・同規模自治体の中では最も低い水準となっています。

■ 受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）の推移



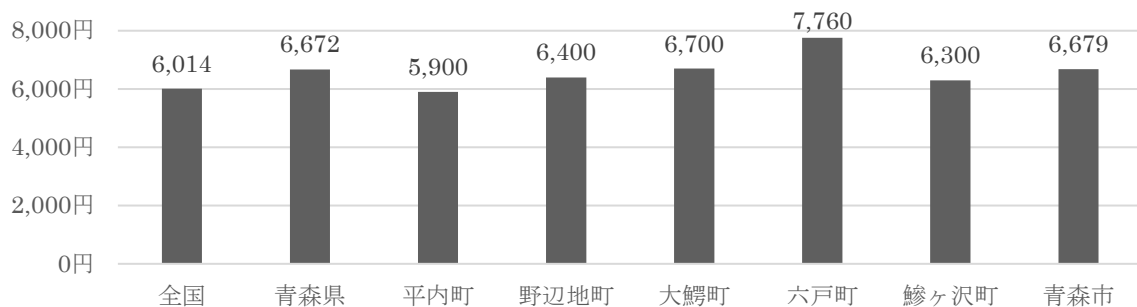
■ 令和5年度受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）の比較



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4・5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

- ④ 第8期における第1号保険料基準月額、当町は5,900円であり、全国（6,014円）や青森県（6,672円）を下回り、近隣・同規模自治体の中では最も低く、青森県内では今別町（5,800円）に次いで低い額となっています。

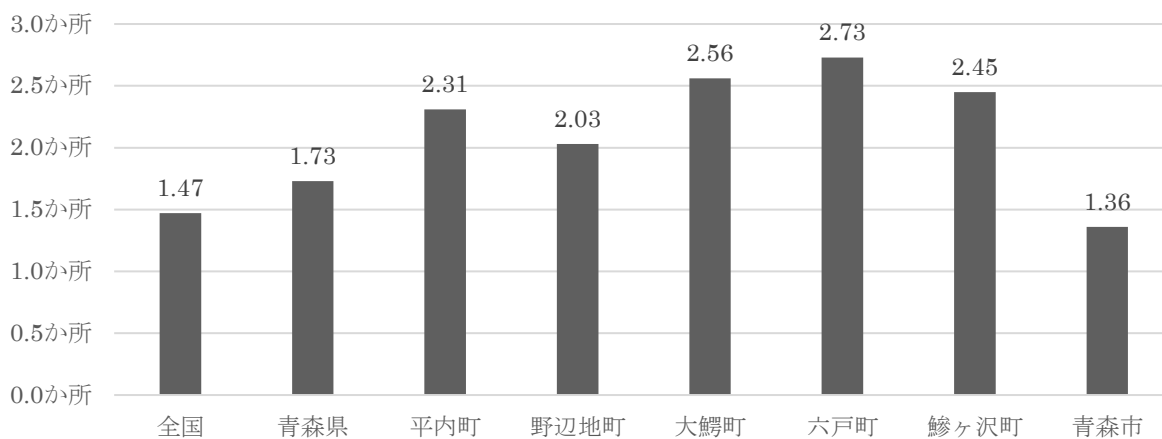
■ 第8期（令和3～5年度）における第1号保険料基準月額の比較



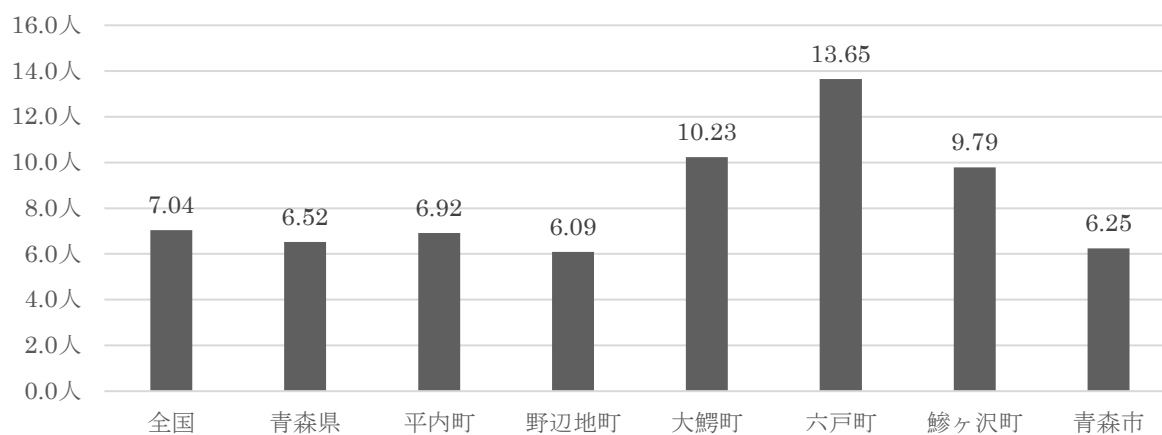
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報  
【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

- ⑤ 地域包括支援センターの設置数は、65歳以上人口1万対で2.31か所となっており、全国（1.47）や青森県（1.73）を上回る水準となっています。また、3職種の人員体制は、65歳以上人口1万対で6.92人となっており、青森県（6.52）を上回る水準となっています。

■ 65歳以上人口1万対 地域包括支援センター設置数（令和4年）



■ 65歳以上人口1万対 地域包括支援センター人員体制（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種）（令和4年）



資料：厚生労働省「地域包括支援センター運営状況調査」

## 9 第9期計画における課題のまとめ

高齢者を取り巻く状況やニーズ調査結果からみた、第9期計画を作成する上での課題は、以下のとおりとしました。

### 課題1 2040（令和22）年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進

将来的に生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会「地域共生社会」の実現に向けた取組が必要となります。まちづくりを担う地域住民、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体、NPO、ボランティア団体など、地域活動に対する支援施策が課題となります。（国の基本的な指針）

### 課題2 フレイル対策など、介護予防、自立支援・重度化防止の取組の推進

当町の一般高齢者（要支援・要介護認定者以外）の中には、「認知機能の低下」が約50%、「うつ傾向」と「閉じこもり傾向」がそれぞれ約40%見られます。また、「運動器の機能低下」が約15%、「口腔機能の低下」が約25%見られるなど、今後はフレイル※の対策をはじめ、介護予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の推進により、高齢者がその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援していくことが重要となります。（ニーズ調査結果）

#### ※フレイル

要介護状態に至る前段階として位置付けられ、「身体的側面（運動器の障がいや移動機能が低下（ロコモティブシンドローム）、筋肉の衰え（サルコペニア）など）」、「精神・心理面（うつ状態や軽度の認知症など）」、「社会的側面（独居や経済的困窮など）」の3つの種類に分かれます。

### 課題3 地域活動や生活支援サービスの担い手の発掘

健康づくり活動や趣味等のグループ活動について、「既に参加している」「是非参加したい」という積極派が一般高齢者の9.3%と約1割おり、「参加してもよい」という人が約4割を占めています。また、自分にできる支援として「ゴミ出し」や「見守り・声かけ」など、何らかの支援ができる人が一般高齢者の半数以上を占めており、地域活動や生活支援サービスの担い手をより一層発掘していくことが求められます。（ニーズ調査結果）

### 課題4 認知症施策の総合的な推進

認知症に関する相談窓口について「知っている」という一般高齢者は約25%という状況です。認知症高齢者の増加が見込まれる中で、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、国の「認知症施策推進大綱（令和元年6月18日）」や令和5年6月に成立した認知症基本法に基づき、認知症に関する相談窓口の周知や認

知症の早期発見・早期対応とともに、認知症に対応した介護サービス等の提供基盤の確保や家族を支援する取組など、認知症施策を総合的に推進することが求められています。（ニーズ調査結果、国の法律）

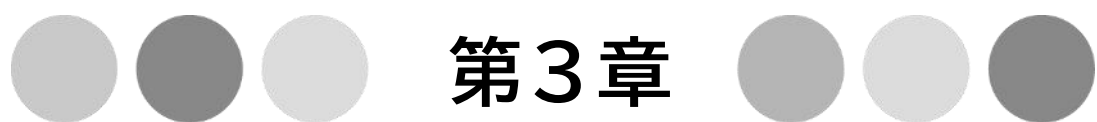
## 課題5 家族介護者への支援の強化

介護を理由に離職した主な介護者は13.0%です。また、働いている介護者の就労継続の意識は「問題はあるが、何とか続けていける」が54.2%と最も多く、この回答者が今後の在宅生活の継続に向けて不安に感じる介護は「認知症状への対応」が52.3%と最も多くなっています。認知症の家族のいる介護者をはじめ、仕事と介護の両立や在宅生活の継続に向けた主な介護者への支援の強化が求められます。（ニーズ調査結果）

## 課題6 外出や移動に関する支援の充実

要介護認定者における在宅生活の継続に必要な支援・サービスとして、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行（通院、買い物など）」が上位2つであり、一人暮らしの増加を見据えると、外出や移動に関する支援の充実が課題です。（ニーズ調査結果）





## 第3章

# 計画の基本理念と重点施策

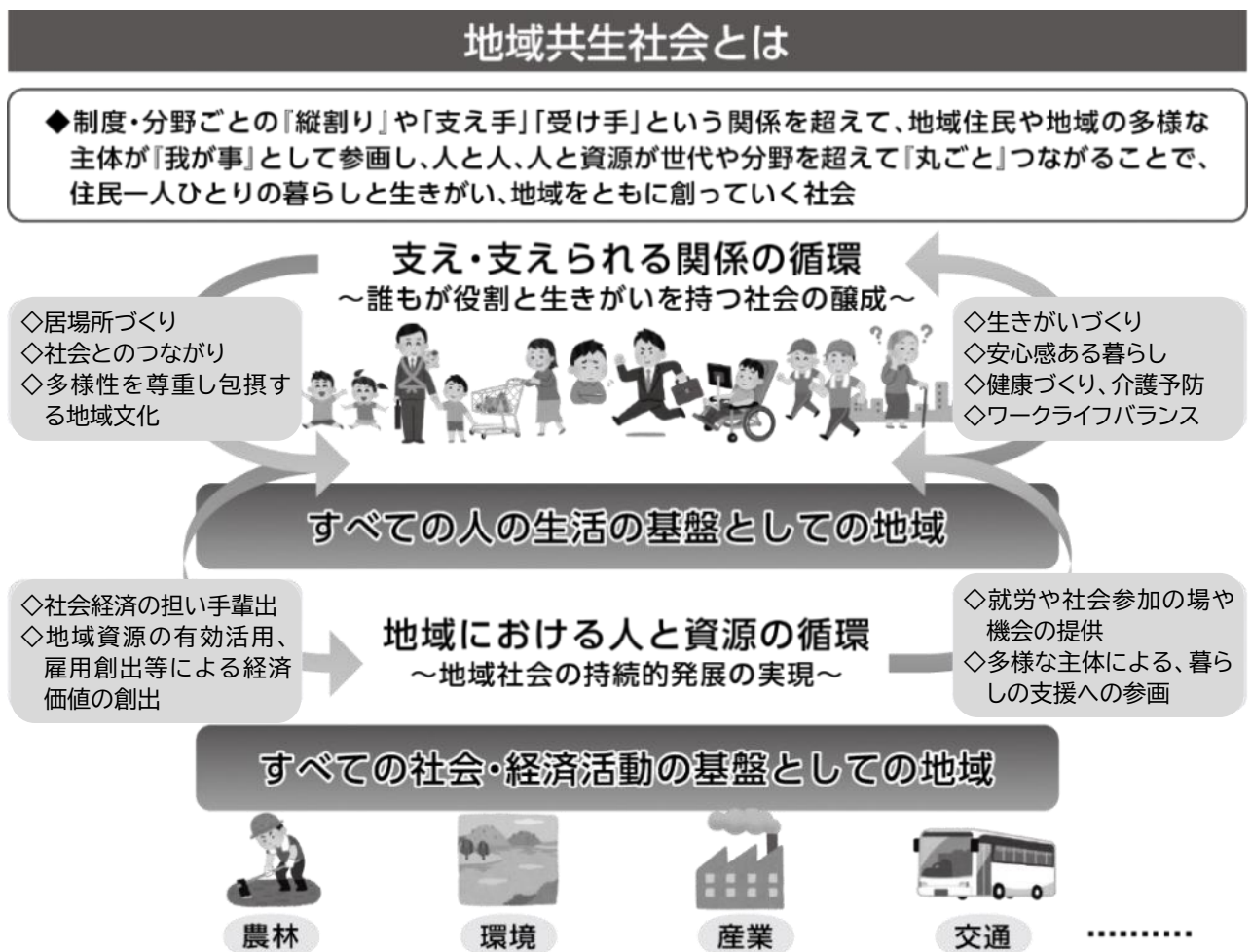


## 第3章 計画の基本理念と重点施策

### 1 めざす将来像

高齢化率の上昇と75歳以上の人の増加が進む中で、地域で高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

今後も、複合化、複雑化する住民の生活課題の解決や人口減による担い手の不足に対応するため、子ども・子育て、高齢者、障害者、生活困窮など、様々な分野を超えた包括的な支援体制の構築等とともに、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境づくりに取り組むことで、地域共生社会の実現をめざします。



## 2 計画の基本理念

高齢化がさらに進展する社会において、すべての高齢者が住み慣れた地域で、人間としての尊厳が尊重され、自立した豊かな生活を安心して暮らせる地域社会の実現が求められています。

そこで当町では、前期計画の基本理念「住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を踏襲し、保健、医療、福祉等の各分野との緊密な連携のもとに地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、町民の皆さんと協働して第9期計画の各施策を着実に推進します。

### <基本理念>

**住み慣れた地域で支え合い、  
自分らしく安心して暮らし続けられる  
地域社会の実現**

### ■計画の基本方針

#### ① 個人の尊厳

要介護等の状態にあっても、人としての尊厳を保って生活することが大切です。要介護等の高齢者がそれぞれ、その人らしい生活を継続できることを重視します。

#### ② 高齢者の自立支援

要介護等の状態にあっても、高齢者が残存能力を生かして、できる限り自分の力で生活できるようサポートするという観点から、自立支援を行います。

#### ③ サービスの総合性と公平性

単に介護面だけをサポートするのではなく、生活支援の観点から多様なサービスを組み合わせ、生活が維持されるよう総合的サービスを提供することを重視します。また、十分な量・質のサービスを確保するとともに、公平なサービスの提供を行います。

#### ④ 在宅サービスの重視

要介護等の高齢者が、住み慣れた地域で穏やかな日常生活を過ごすための居宅サービスを基本とします。

#### ⑤ 介護予防（健康づくり）と生きがいづくり

介護保険の給付対象とならないサービスも含め、老人保健対策・老人福祉対策・介護予防対策を推進し、必要な保健医療及び福祉サービスを提供していきます。さらに、高齢者が精神的肉体的にもできるだけ健康で、いきいきとした生活を送ることができるよ

う、生きがいつくりのための事業展開を推進します。

#### ⑥ 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体が支える体制を深化・推進していきます。

### 3 第9期計画の基本目標

第9期計画の基本目標は、前期計画の4つの目標を踏襲し、目標の実現に向けて施策を総合的に展開します。

#### 基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいつくり

高齢者が実りある豊かな生活を営むためには、心身ともに健康を維持しなければなりません。また、地域の中で親しい仲間とともに社会貢献等の活動をすることによって、さらに充実感のある生活となります。

そのため、若者が少ない当町にとって元気高齢者は安心なまちづくりの大切な資源であることから、いつまでも元気な高齢者でいられるよう、またいきいきと地域活動ができるような環境づくりをさらに推進します。

また、各地域で実践する介護予防事業を通して、要支援・要介護認定者の増加の抑制に努めます。さらに、閉じこもり傾向やうつ傾向のある高齢者に対して、町保健師の訪問指導や同世代による話し相手や見守りの提供、外出を促すような通いの場の充実など、町と地域住民が協働しながら支援の輪を広げていきます。

#### 基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくためには多様な生活支援サービスの整備が必要です。

そのため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、当町が中心となってNPO・民間企業・協同組合・ボランティア・社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体を支援し、協働体制の充実・強化をめざします。

#### 基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて取り組みます。

また、後期高齢者人口の増加や高齢化率の上昇に伴い認知症高齢者が増加傾向にある

ため、認知症高齢者を抱える家族に対する相談支援や地域による見守り体制の構築を図るとともに、認知症に関する知識や予防について周知啓発に努め、判断能力が十分でない高齢者が、自立した生活を送ることができるよう成年後見制度等の活用を促進します。

このような取組に対しては、地域包括支援センターの適切な運営を通じて、事業者、専門職、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発や政策形成につなげながら多様な機関との連携協働により、地域包括ケアシステムの深化・推進の目標である地域づくり「地域共生社会」の実現に向けて推進します。

#### **基本目標Ⅳ 2040（令和22）年を見据えた介護保険事業の運営**

---

国では、持続可能な介護保険制度とするための制度改正が行われており、令和5年度の介護保険法の改正では、「医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化」に関わる改正が行われています。

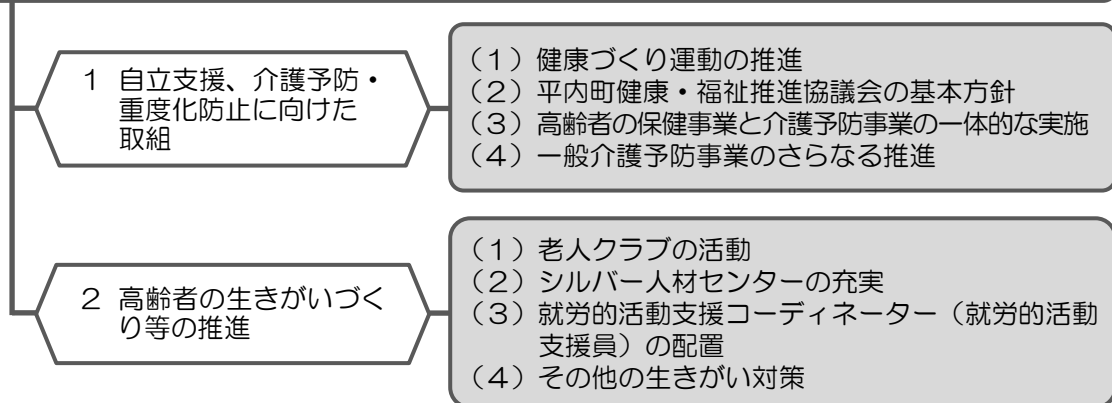
団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を見据えつつ、制度の持続可能性を確保するために、引き続き高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような支援が必要とされています。

そのため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを適切に提供し、その結果として費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図りながら介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険事業の運営に取り組みます。

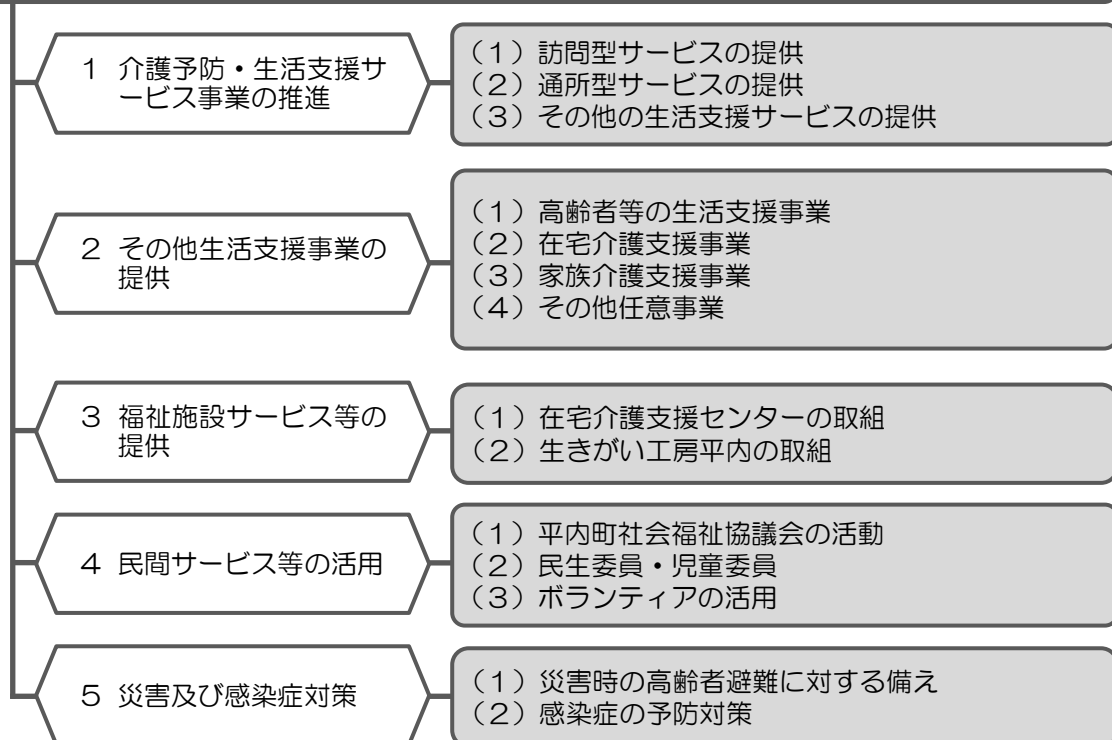
## 4 施策の体系

住み慣れた地域で支え合い、  
自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現

### 基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいづくり



### 基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし

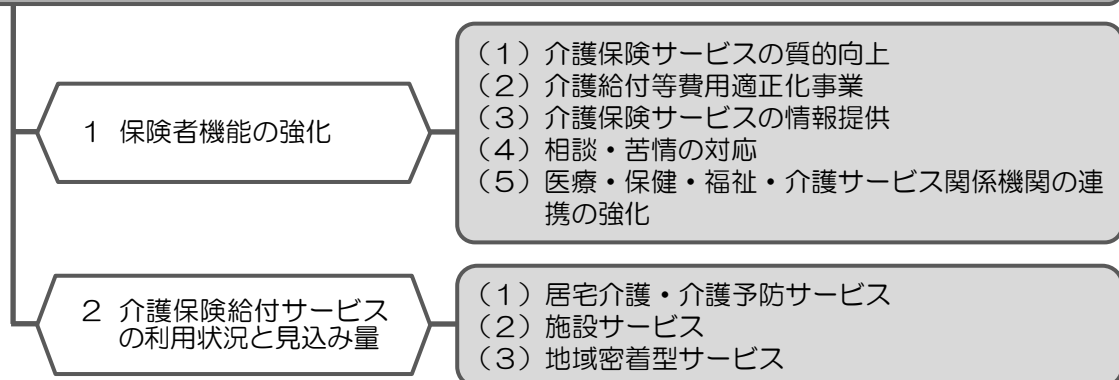




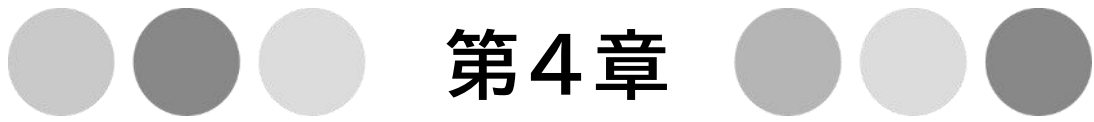
### 基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの深化・推進



### 基本目標Ⅳ 2025年・2040年を見据えた介護保険事業の運営







## 第4章

### 施策の展開



## 第4章 施策の展開

### 基本目標Ⅰ 自分らしく暮らすための健康・生きがいづくり

人生100年時代、生涯を通じて健康でいきいきした生活を送ることは、高齢者だけではなく、すべての町民の共通の願いです。

町民の健康寿命の延伸を図るため、生活習慣病の予防と早期対応に向けた取組を促進するとともに、健康づくり・介護予防のための通いの場づくり・活動を支援します。

また、高齢者が豊かな生活を送るには、学び続けたり、趣味を持つこと、そして社会参加は、生きがいにつながるほか、心身の健康の維持とともに、フレイル状態及び要介護状態となるリスクを回避するためにも大変重要です。高齢者一人ひとりの趣味や楽しみを充実させるとともに、その知識や経験を様々な分野で活用して、地域社会の中で積極的な役割を果たせるような環境づくりを進めます。

#### 1 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組

高齢者がそ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に支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めていきます。

##### (1) 健康づくり運動の推進

高齢者、特に75歳以上の後期高齢者は、複数疾患の合併や、加齢に伴うフレイル（虚弱）やサルコペニア（筋肉の衰え）、認知症等の進行による健康上の不安が大きくなります。

長い高齢期を健康で生きがいを持っていきいきと生活していくために、高齢になる前からこころとからだの健康づくりに対する認識を深め、疾病を予防し、早期発見、早期治療につながるような事業を推進するとともに、栄養、運動、休養のバランスのとれた生涯にわたる健康づくり運動を推進します。

##### ① 栄養・食生活の取組

偏った栄養摂取や不規則な食生活は、いわゆる生活習慣病の発症につながる可能性が高いため、バランスのとれた食事を摂り、規則正しい食生活をすることが重要です。

|       |                                                                                                                                                              |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | 活力源愛情たっぷり朝ごはん                                                                                                                                                |
| 今後の方針 | ①減塩を推進し、薄味習慣の定着に努めるよう栄養教室などを積極的に行う。<br>②多機能車両等を活用しバランスのとれた食事について啓発する機会をつくる。<br>③多機能車両等の栄養関連のツールを利用し、乳幼児・学童期における乳幼児健診や早期すこやか生活習慣病健診を活用して正しい食生活や間食等について指導支援する。 |

## ② 身体活動・運動の取組

日常、適正な運動を習慣的に行うことにより身体的にいろいろな効果がもたらされています。

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | 「健康づくり」歩くことから始めよう                                                                                                                                                                                                                                              |
| 今後の方針 | ①元気はつらつ教室を継続し中高年の運動を支援する。<br>②メディコトリム教室を継続し生活習慣病のリスクの高い人、健康に関心のある人を支援する。医療支援が必要な人にはメディコ外来を紹介する。<br>③子どもの頃からの肥満対策を推進していく。<br>④高齢者においては、転倒による骨折を予防するために転倒予防教室を継続して行う。<br>⑤多機能車両等を利用し体組織測定を行い、自分の筋肉や脂肪の状態について知る機会をつくる。<br>⑥多機能車両等を利用し、転倒骨折の要因となりうる骨密度の値を知る機会をつくる。 |

## ③ こころの健康づくりの取組

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

|       |                                                                                                  |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | 息抜きでさらばストレス心のケア                                                                                  |
| 今後の方針 | ①自殺と関連あるうつ病について知識の普及、啓発を行う。<br>②保健所、医療機関等と連携を図りながら自殺予防に向けた活動を進める。<br>③物忘れ相談プログラム等から認知症予防の活動を進める。 |

## ④ たばこ（禁煙）の取組

未成年者や若い女性の喫煙者が増加傾向にあり、喫煙が及ぼす健康についての知識や普及に努めます。

|       |                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | たばこ止め空気清浄肺クリーン                                                                                                                                                                                                                        |
| 今後の方針 | ①学校と連携を図りながら乳児ふれあい体験学習の事前学習を通じて喫煙防止にむけての禁煙の指導を継続する。<br>②妊婦及びパートナーがたばこの害について理解できるように支援する。<br>③新生児訪問の際にはたばこの害について理解を得られるよう働きかける。<br>④公共施設や職場の受動喫煙防止について理解を得られるよう働きかける。<br>⑤多機能車両等を用いて機会あるごとにCOセンサー等で測定し、たばこの害やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について啓発していく。 |

## ⑤ アルコール（適正飲酒）の取組

過度の飲酒は、肝障害やアルコール依存症など精神的障害の要因にもなります。アルコールに関する問題は個人の健康に留まらず、生活の質の低下や生産性の低下、家庭生活への影響等、社会生活にまで及ぶ場合もあります。

節度ある適度な飲酒の知識や普及啓発のため、関係機関と一体となりこの問題に取り組んでいきます。

|       |                                             |
|-------|---------------------------------------------|
| 行動目標  | 休肝日週2日で健康管理                                 |
| 今後の方針 | ①週2日の休肝日の必要性をPRしていく。<br>②適正な飲酒について知識の普及を図る。 |

## ⑥ 歯の健康の取組

う歯及び歯周病は、口腔内に留まらず、全身の健康に大きく影響を与えます。歯と口腔の健康を保つことは、「食生活」はもちろん豊かな人生を送るための基礎となり、全身の健康の保持増進に大切な役割を果たしています。

|       |                                                                                                        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | いつまでもかめる幸せかみしめよう                                                                                       |
| 今後の方針 | ①乳幼児期から歯みがき習慣、間食の時間を決める、フッ素塗布、親が仕上げみがきをする等むし歯予防の推進をする。<br>②成人においては毎食後の歯みがき習慣や歯周病予防のために年に1回の歯科健診を進めていく。 |

## ⑦ 糖尿病（重症化予防等）の取組

糖尿病患者は、生活習慣や社会環境の変化に伴い急速に増加し、今後さらなる増加が予測されます。エネルギーのとりすぎが指摘される現代は、適正エネルギーの摂取、糖尿病の早期発見及び合併症予防のための対策が必要とされます。

|       |                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | 毎日の食事と運動健康体                                                      |
| 今後の方針 | ①特定健診の受診勧奨をする。<br>②特定健診後の事後指導を行う。<br>③糖尿病についての啓発と早期発見や重症化予防に努める。 |

## ⑧ 循環器系疾患（重症化予防等）の取組

脳血管疾患、心疾患等の循環器系疾患による死亡者は、全死亡者の約3分の1を占めています。特に脳血管障害は、「寝たきり」の大きな原因となります。生活習慣の改善や疾病の早期発見・早期治療により、これらの疾病の罹患や死亡を減少させることが重要です。

|       |                                                                                              |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | うす味も慣れれば平気健康のため                                                                              |
| 今後の方針 | ①特定健診の受診勧奨をする。<br>②特定健診後の事後指導を行う。<br>③多機能車両等を利用し動脈硬化測定を行う。<br>④血圧測定をする機会を増やし自分の健康に関心をもってもらう。 |

## ⑨ がん予防の取組

がんによる死亡者は当町において、全死因の24.7%（死因の1位）を占めています。健康寿命の延伸を図り、平均寿命の向上をめざすポイントはがん死亡者を減らすことにあります。

|       |                                                                            |
|-------|----------------------------------------------------------------------------|
| 行動目標  | 健康と幸せ確認検診日                                                                 |
| 今後の方針 | ①がん検診の受診勧奨をする。<br>②がん検診要精密検査者の事後指導を強化し精密検査受診率100%をめざし、早期発見、早期治療、重症化予防に努める。 |

## (2) 平内町健康・福祉推進協議会の基本方針

町民の健康生活と福祉の向上を図るために、住民の自主参加による各種保健福祉事業の方策を体系的、総合的に審議企画し、健康づくりと福祉の向上を推進します。

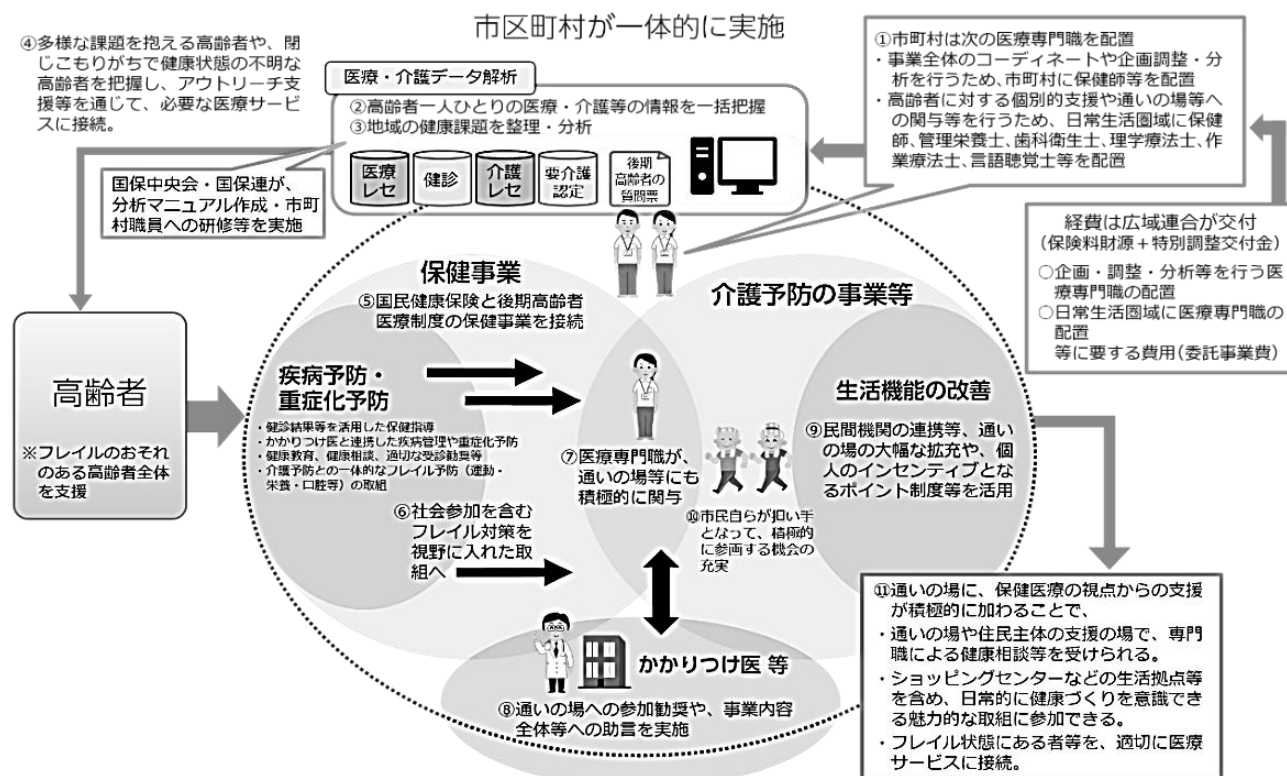
21世紀における明るく活力ある長寿社会を実現することが、今後の大きな課題です。より質の高い生活を維持していくためには、健康づくり事業・福祉事業・健康と福祉に関する総合計画の推進、保健・医療・福祉包括ケアを推進します。

## (3) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな介護予防を進めるため、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施を図ります。

介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局等と連携して取組を進めるとともに、「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号)に基づき、当町が定める基本的な方針と整合を図りながら具体的に事業を推進します。

### ■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (市町村における実施のイメージ図)





## (4) 一般介護予防事業のさらなる推進

高齢者ができる限り介護状態にならずに、自らが望む生活を送り続けることができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業を実施しています。

一般介護予防事業の推進にあたっては、地域における保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に向けた取組を推進し、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現をめざします。

また、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の事業と連携して推進します。さらに、地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標含む評価指標を活用するとともに、PDCAサイクルに沿って取組を進めていきます。

### 1) 介護予防把握事業

#### ① 高齢者実態把握事業

地域の要介護高齢者等の心身の状況及びその家族の実態を把握し、介護ニーズの評価を行い、サービスを提供できるようにしています。

### 2) 介護予防普及啓発事業

#### ① 介護予防教室

当町では、高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活をできるだけ続けることができるように、要介護・要支援の認定を受けていない方を対象に運動講座、口腔ケア講座、栄養講座を開催しています。

■介護予防教室開催の実績と目標

| 指標     | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|--------|----|------|------|------|------|------|-------|
|        |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 運動講座   | 回  | 13   | 15   | 15   | 15   | 15   | 15    |
| 口腔ケア講座 | 回  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1     |
| 栄養講座   | 回  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1     |

#### ② 転倒予防教室

高齢者の転倒予防・生活活動動作の維持、精神面の健康づくり、並びに寝たきり予防の観点から、循環器系機能低下の予防と筋力の維持向上を指導していきます。

転倒から要介護状態に陥る高齢者は多いことから、今後ともできる限りの筋力の維持向上をめざし、参加者の健康を保持できるよう日常生活における動作の維持の大切さを周知啓発していきます。

■転倒予防教室開催の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 開催回数 | 回  | 28   | 54   | 50   | 50   | 50   | 50    |

### ③ 元気はつらつ教室

65歳以上の高齢者で生活習慣の中に運動を取り入れることで改善が見込まれる方を対象に生きがい工房を活用し、教室を開催しています。

今後とも、高齢者が継続して参加できるよう、教室の内容等の充実を図ります。

■ 元気はつらつ教室開催の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 開催回数 | 回  | 38   | 40   | 40   | 40   | 40   | 40    |

### ④ 高齢者食生活改善事業

高齢者の健康保持、増進、食生活改善食に関する知識をもった食生活改善推進員が、高齢者及びその家族を対象に各地区で栄養教室を開催し、高齢者の食生活改善食の紹介、食生活上の留意点に関する普及・啓発活動を行っています。また、高齢者宅を訪問し食生活改善の支援を行う活動をしています。

■ 高齢者食生活改善事業の実績と目標

| 指標     | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|--------|----|------|------|------|------|------|-------|
|        |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 栄養教室開催 | 回  | 2    | 5    | 10   | 10   | 10   | 10    |
| 訪問指導   | 回  | 192  | 190  | 190  | 190  | 190  | 190   |

## 3) 地域介護予防活動支援事業

### ① 通いの場

町民が主体となって進める活動として、高齢者、障害者、子ども等すべての町民が、住み慣れた地域でいきいき暮らし続けられるように、絆を大切に仲間との情報交換の場をすることにより意欲が生まれ、社会参加することで介護予防につながると積極的にとらえ、高齢者が自分たちの思いを実現できる通いの場を作っていきます。

■ 通いの場の実績と目標

| 指標    | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|-------|----|------|------|------|------|------|-------|
|       |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 実施か所数 | か所 | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 10    |

### ② 介護予防ポイント事業

介護予防事業に参加した際に、参加者にポイントを付与し、抽選により特典を贈呈することで、参加者が意欲的に介護予防に取り組んでもらえる環境づくり及び長期的な介護給付費の抑制につなげることを目的として実施しています。令和5年度から事業を開始しています。



## ■介護予防ポイント事業の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 参加者数 | 人  | -    | 283  | 300  | 300  | 300  | 300   |

## 4) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体の評価を行い、その評価結果に基づき事業全体の改善を実施します。

## 5) 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。

## 2 高齢者の生きがいづくり等の推進

高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野においてこれまで培った豊かな経験と知識や技能を発揮し、生涯を通じて健康で生きがいを持って社会活動を行っていただけるような地域づくりが求められています。そのためにも健康な高齢者の積極的な社会参加を促し、ともに支え合い、助け合い、介護の担い手としての活躍を期待するとともに、それぞれの分野でその役割を果たすよう、高齢者の多様性、自発性を十分尊重し支援していきます。高齢者の社会活動の場及び種類を増やし、内容を充実するとともに、その場への参加機会の拡充を図る等の条件整備や環境づくりを行っていきます。

## (1) 老人クラブの活動

老人クラブは、概ね60歳以上の会員が自らの力によりその生活を健全で豊かなものにすることを目的とし、同地域に居住する人々が自主的に集まり、自らの教養の向上、健康の増進及び社会奉仕活動等により、地域社会との交流等を総合的に実施するものです。

令和5年4月現在、当町には27単位の老人クラブがあり、会員総数は578人で高齢（60歳以上）人口の約11.2%が会員となっています。地域にある各老人クラブでは、清掃活動や環境整備等の社会奉仕活動をはじめ健康増進活動等をそれぞれ実施しています。また、老人クラブ連合会では下記のような活動を実施しています。

今後も、地域においての支え合いや交流を一層深めるため会員の加入を奨励し、各老人クラブ及び老人クラブ連合会の活動事業に対し、継続して助成を行っていきます。

## ■平内町老人クラブ連合会の主な活動

| 活動名    | 活動内容                                  |
|--------|---------------------------------------|
| 教養活動   | 町老人福祉大会・郡老人福祉大会参加・県老連関連事業参加           |
| 健康増進活動 | レクリエーション大会開催・東郡老人スポーツ大会・パークゴルフ大会・体力測定 |
| 会員交流活動 | 高齢者芸能大会・生きがい友の会・新年会・湯治の会              |
| その他の活動 | 旗祀り                                   |

## (2) シルバー人材センターの充実

平内町シルバー人材センターは、地域の高齢者が長年培った知識・経験・技能を生かして就業することにより、生きがいづくりと社会参加を促進するとともに、地域に活力を生み出し福祉の増進に寄与することを目的とし、平成27年に発足しました。

令和5年度現在、会員登録数は19名となっており、受注件数は、近年微増程度にとどまっているものの、今後も様々な依頼に対応できるよう、登録会員の人材育成に力を入れながら、地域のニーズに応じた事業を実施していきます。

## (3) 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

地域づくり活動の中心的な役割を担う就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）により、就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業者とをマッチングし、高齢者の特性や希望に合った活動のコーディネートを推進します。

## (4) その他の生きがい対策

高齢者の生きがいと健康づくりについては、社会福祉協議会、老人クラブ等と連携をとり、高齢者が地域社会に参加し、交流を深めることで生きがいのある健康な暮らしにつながるよう支援していきます。

### ■ その他の生きがい対策事業

| 事業名               | 事業内容                                                              |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------|
| よごしやま温泉健康棟入浴券交付事業 | 障害者及び65歳以上の高齢者に対し、1回100円にて小浴場（健康棟）の入浴券を交付し、高齢者の健康維持と生きがいにつなげています。 |

## 基本目標Ⅱ 地域で支え合い、高齢者支援のある暮らし

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加がさらに見込まれることから、日常生活上の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくことができるよう、多様な生活支援サービスの整備を進めます。

### 1 介護予防・生活支援サービス事業の推進

日常生活上の支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくために、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等、地域の実情に応じて多様な主体がサービスを提供する生活支援・介護予防サービスの充実を推進します。

#### (1) 訪問型サービスの提供

##### ① 訪問介護型サービス

訪問介護事業所の訪問介護員による、身体介護や生活援助などを中心としたサービスです。

■訪問介護型サービスの実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 179  | 185  | 200  | 200  | 200  | 200   |

##### ② 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

主に雇用されている労働者（訪問介護員、NPO、民間事業者）による、生活援助（調理、掃除等）を中心としたサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

##### ③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）

住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスB（住民主体による支援）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

#### ④ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

保健師、看護職員等の保健・医療の専門職による、居宅での相談・指導等のサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

#### ⑤ 訪問型サービスD（移動支援）

住民ボランティアの活動による移送前後の生活支援サービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型サービスD（移動支援）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

### （２）通所型サービスの提供

#### ① 通所介護型サービス

通所介護事業者による生活機能の向上のための機能訓練などを行うサービスです。

■通所介護型サービスの実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 598  | 581  | 600  | 600  | 600  | 600   |

#### ② 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

主に雇用されている労働者（NPO、民間事業者）やボランティアによる、ミニデイサービスや運動・レクリエーション活動等を行うサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

### ③ 通所型サービスB（住民主体による支援）

住民ボランティア主体による、体操、運動等の活動など、自主的な通いの場づくりを実施するサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■通所型サービスB（住民主体による支援）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

### ④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

医師、保健師等の保健・医療の専門職による、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム、口腔機能の向上等を実施するサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■通所型サービスC（短期集中予防サービス）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

## （3）その他の生活支援サービスの提供

### ① 見守り（定期的な安否確認と緊急時の対応）

定期的な安否確認と緊急時の対応をするために、住民ボランティア等が行う訪問による見守りサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■見守り（定期的な安否確認と緊急時の対応）の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

### ② 訪問型・通所型の一体的提供サービス

訪問型サービスや通所型サービスの一体的提供等、地域における自立した日常生活を支援するサービスです。当町では今後、必要性等を十分に検討していきます。

■訪問型・通所型の一体的提供サービスの実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

## 2 その他生活支援事業の提供

### (1) 高齢者等の生活支援事業

地域の実情に応じて、要援護高齢者及び一人暮らし高齢者等に対し生活支援事業を提供することにより、住み慣れた地域社会の中での生活を支援していきます。

#### ① 住宅改修支援事業

居室等を高齢者向けに改良する希望者に対して、住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、介護保険制度の利用（住宅改修費）に関する助言を行っています。

今後とも、高齢者及び介護者の負担軽減のため、継続実施していきます。在宅介護支援センター及び居宅支援事業者との連携により情報交換を行い、内容の充実を図ります。

#### ② 緊急通報体制等整備事業（福祉安心電話）

一人暮らしの高齢者の急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るために、緊急通報装置の貸与を行っており、高齢者等の安全確保につながっています。

今後とも、平内町社会福祉協議会が情報収集並びに利用者の需要等に基づいて検討していきます。

■ 緊急通報体制等整備事業（福祉安心電話）の実績と目標

| 指標                 | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|--------------------|----|------|------|------|------|------|-------|
|                    |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 通報件数               | 件  | 14   | 12   | 15   | 15   | 15   | 15    |
| 緊急通報装置の<br>給付・貸付件数 | 件  | 81   | 76   | 80   | 80   | 80   | 80    |

### (2) 在宅介護支援事業

#### ① 高齢者実態把握事業

地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族の実態を把握し、介護ニーズの評価を行い、サービスを提供できるようにしています。

■ 高齢者実態把握事業の実績と目標

| 指標     | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|--------|----|------|------|------|------|------|-------|
|        |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 実態把握件数 | 件  | 78   | 94   | 100  | 100  | 100  | 100   |

#### ② 介護予防プラン作成事業

要介護状態になる危険因子の高い人に対し、できる限り寝たきり等の要介護状態にならないための適切な介護予防サービス等を利用できるように支援していきます。

現在、地域包括支援センターの他、社会福祉法人に委託して行っており、今後も継続していきます。また、要援護高齢者等を実態把握し、介護等のニーズの評価を行ったうえで、要介護状態にならないよう介護予防サービス等の利用調整を行うとともに、地域ケア会議においてケースを検討し、高齢者に適したよりよいサービスの提供を図ります。



## ■介護予防プラン作成事業の実績と目標

| 指標         | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------------|----|------|------|------|------|------|-------|
|            |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 作成件数(予防給付) | 件  | 581  | 487  | 500  | 500  | 500  | 500   |
| 作成件数(総合事業) | 件  | 461  | 530  | 550  | 550  | 550  | 550   |

## (3) 家族介護支援事業

## ① 認知症高齢者見守り事業

認知症等疑いのある高齢者の見守りのため訪問を行い、状況を把握するとともに認知症高齢者の家族等に対して相談や情報交換を行います。

今後とも、認知症についての知識の普及や介護サービスの利用等についての相談や支援を行っていく必要があります。

## ■認知症高齢者見守り事業の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 訪問件数 | 件  | 59   | 34   | 50   | 50   | 50   | 50    |

## ② 家族介護慰労金支給事業

在宅で寝たきり等の高齢者を介護する者の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ることを目的に、支給要件を満たす方に対し、家族介護慰労金を支給します。

## ■家族介護慰労金支給事業の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 支給件数 | 件  | 1    | 2    | 3    | 3    | 3    | 3     |

## ③ 紙おむつ配布事業

平内町社会福祉協議会在宅福祉事業の一環として、満65歳以上の方で疾病・事故等により在宅で寝たきを余儀なくされている方、認知症により排泄等が困難な方、また65歳未満の障害者手帳保持者かつ寝たきりの方で3か月以上常時、紙おむつを使用している方を対象に年2回無料配布しており、介護者の経済的負担の軽減につながっています。

今後とも、家族介護者の経済的負担を軽減するため、社会福祉協議会との連携を密にしながら、継続していきます。

## ■紙おむつ配布事業の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 支給人員 | 人  | 167  | 160  | 170  | 170  | 170  | 170   |

## (4) その他任意事業

### ① 成年後見制度利用支援事業

認知症により判断能力が不十分となった方は、財産管理や契約などの手続きに成年後見制度による支援が必要ですが、2親等以内に親族がいない高齢者、または親族がいても申立てを拒否している、虐待により親族申立て不可能な場合には、町長による申立てを積極的に実施します。なお、その際に低所得者に対しては、町長申立てに係る手続き費用及び後見人等の報酬について助成します。

■成年後見制度利用支援事業の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用件数 | 件  | 1    | 2    | 2    | 2    | 2    | 2     |

### ② 配食サービス事業

閉じこもりや低栄養の高齢者を対象に定期的に居宅を訪問して栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行っています。

今後とも、栄養バランスのとれた食事を提供することでからだの健康と、閉じこもりがちな高齢者にとって人との交流の手段となっていることから、定期的な訪問を行うことで高齢者のこころの健康につながるよう支援していきます。現在、事業の見直しを行っており、令和7年度を目途に提供エリアの拡大を検討しています。

■配食サービス事業の実績と目標

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 利用者数 | 人  | 149  | 107  | 120  | 160  | 160  | 150   |

## 3 福祉施設サービス等の提供

### (1) 在宅介護支援センターの取組

在宅介護支援センターは、原則として中学校区に1か所を標準とし、地域の実情に応じた担当区域を定め整備しています。これにより、全地域での在宅介護等に関する総合的な相談に応じることができ、地域住民の在宅の各種サービスの提供が可能となっています。



## （２）生きがい工房平内の取組

高齢者が虚弱状態になり、状態がさらに悪化することを予防するための事業や健康増進のための事業を進めることを目的とした拠点施設です。

生きがい工房平内においては、社会福祉法人宏仁会へ維持管理を委託し、①趣味を生かした健康増進支援事業、②介護知識・介護予防の普及事業、③ボランティア育成活動支援事業、④世代間交流事業を実施しています。現在は、運動指導事業（元気はつらつ教室）を町が同法人に委託し実施しています。

今後とも、各事業のさらなる充実を図り実施していきます。

## 4 民間サービス等の活用

### （１）平内町社会福祉協議会の活動

地域福祉の主要な担い手である社会福祉協議会は、福祉サービス利用者への支援の取組や住民参加型の地域福祉の推進に大きな役割を果たしています。

介護保険制度もスタートしてから23年が経過し、平内町社会福祉協議会も事業者として介護保険に取り組み、安定したサービスの提供と利用者本位の観点から事業を実施し、『みんなで築こう福祉のまちづくり』をスローガンにともに支え合い、助け合い、安心して暮らせるまちづくりをめざして、住民福祉の向上に努めています。

### （２）民生委員・児童委員

当町の民生委員・児童委員は、定数が45名となっており、そのうち3名が主任児童委員として小湊、東、西地区に各1名ずつ配置されています。一人暮らしの増加とともに、住民の生活課題が複合化、複雑化する中、その活動がますます重要となってきました。また、町内の救護施設、福祉介護施設の行事等へのボランティア活動も行っています。

これからの民生委員・児童委員活動においては、住民の主体性を尊重することはもちろん、住民や地域が求める支援の内容を地域に住む生活者の視点から検討し、適切な対応を行うことが一層必要となってきました。

### （３）ボランティアの活用

当町では、町内会等による地域支援活動のほか、除雪ボランティアや敬老まつりの開催、一人暮らしの方の見守りなどが行われています。今後は、さらなる高齢化の進展によりますますボランティア活動が重要になると考えられます。

現在、各種団体等が実施している各施設の行事や町の行事等への参加を積極的に奨励し、高齢化社会の中で地域住民による福祉ボランティアの一層の充実を図るため支援体制の構築に努めます。

## 5 災害及び感染症対策

### (1) 災害時の高齢者避難に対する備え

県や事業者と連携し、防災や感染症対策の研修や避難訓練の実施、災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制を整備していきます。

また、日頃から計画的に避難行動を行うための「個別避難計画」は、本人の同意が得られた避難行動要支援者から順次、作成を進めます。

そして、災害などの緊急事態が起こった際に事業を継続していくための計画「業務継続計画（BCP）」の策定が介護サービス事業所に義務づけられたことを踏まえ、計画に基づく訓練等の定期的な実施を促していきます。

### (2) 感染症の予防対策

感染症の流行時期などにおいて、注意喚起と予防方法の情報提供に努めます。また、予防接種等が講じられた場合は、速やかに対象者へ通知します。

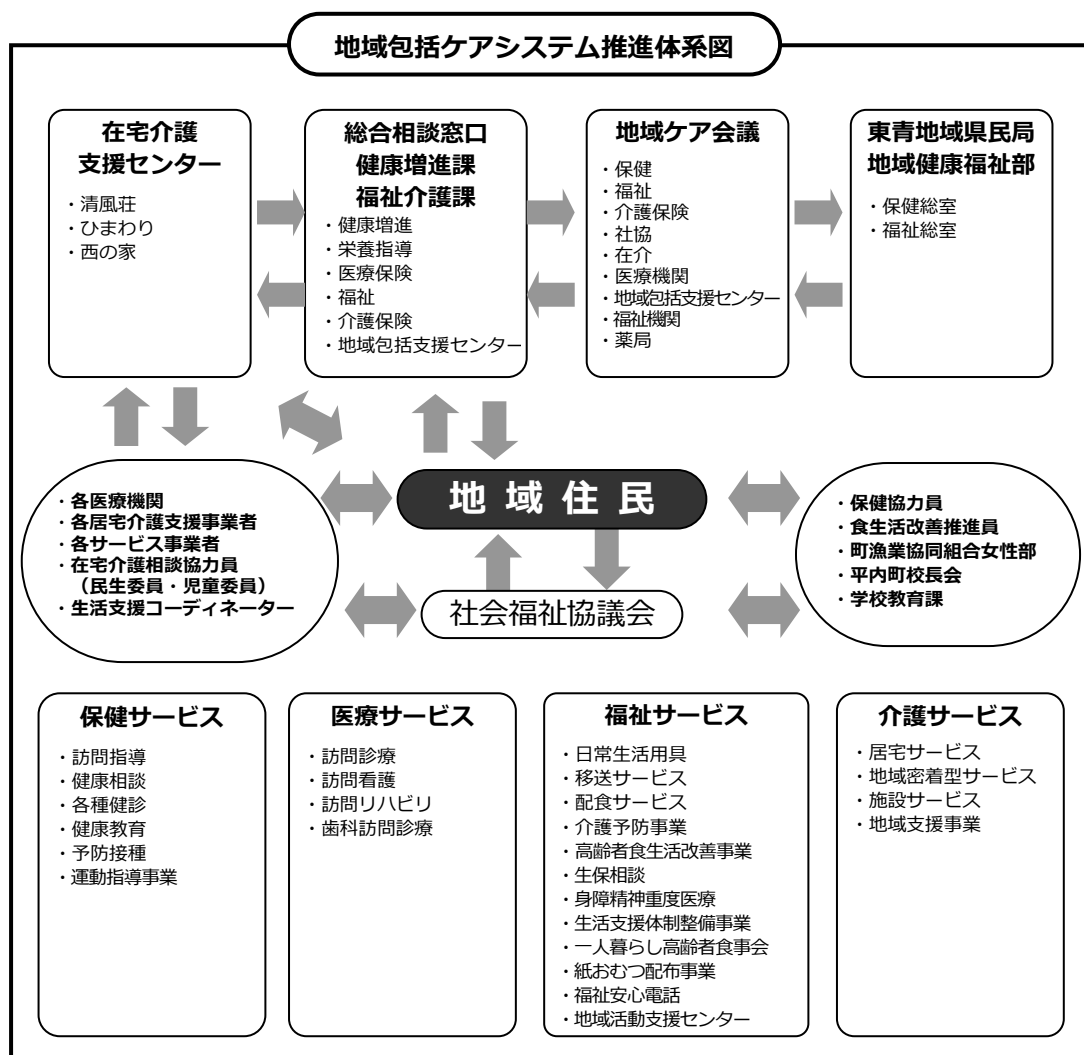
また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携し、感染拡大とサービスの停滞を招かぬよう、「業務継続計画（BCP）」に基づく対策をはじめ、介護サービス事業所の感染症対策支援に努めていきます。

## 基本目標Ⅲ 安心して暮らし続けられる 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括支援センターの適切な運営を通じて、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進などにおいて、多様な職種や機関との連携協働による取組を推進します。

なお、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、サービス提供者と利用者の「支える側」「支えられる側」という画一的な関係性ではなく、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ていきます。

また、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等を含め、公的な体制による支援を背景に地域住民と行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に努めます。



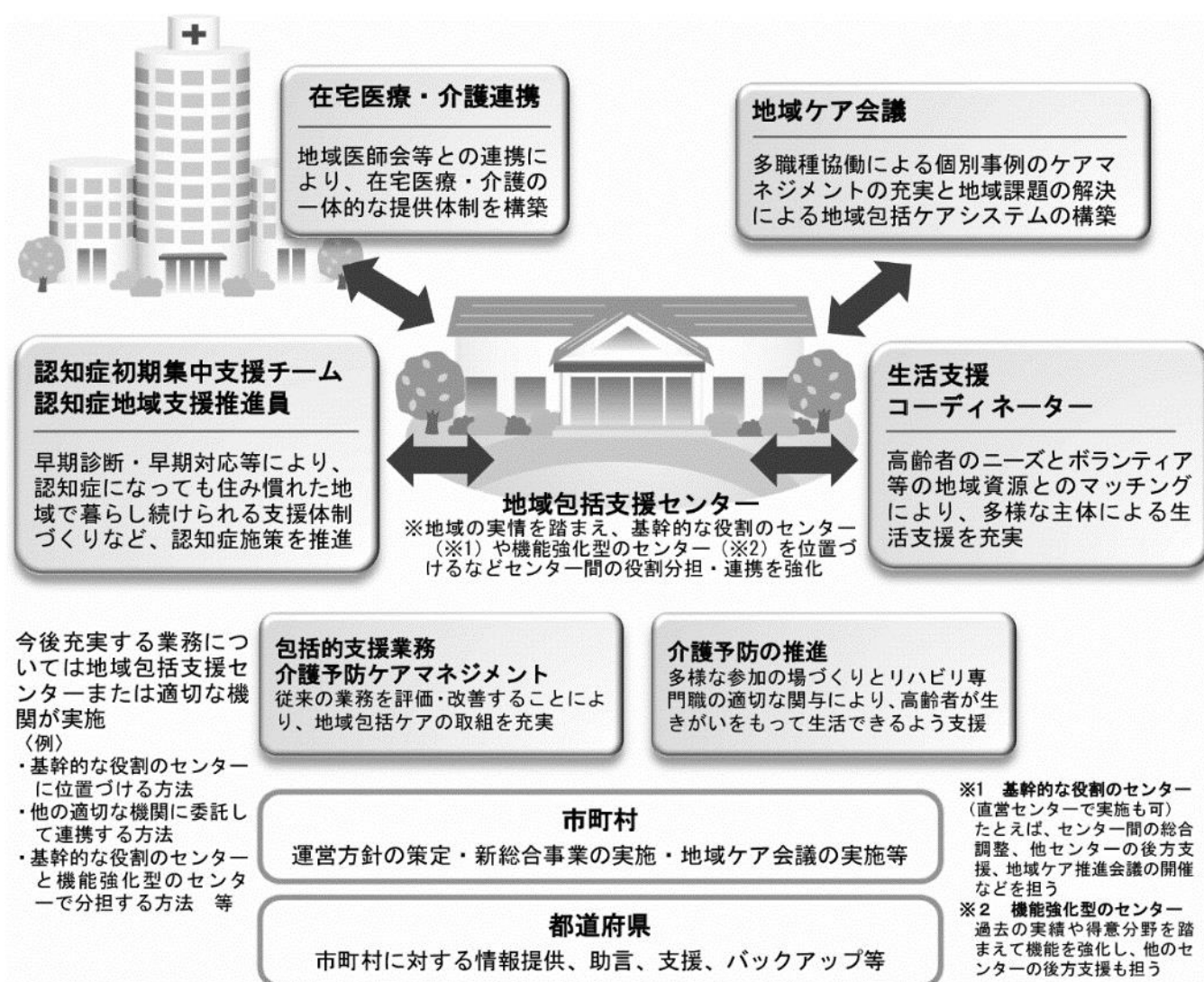
## 1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの運営については、現状と課題を適切に把握するとともに、業務量に応じた適切な人員配置、センター間や担当課との業務の役割分担の明確化と連携強化、PDCAの充実による効果的な運営の継続、という観点から複合的に機能強化を図ります。

また、継続的に安定した事業実施につなげるため、センターは自らその実施する事業の質の評価を行うことによって事業の質の向上に努めるとともに、運営協議会と連携しながら定期的な点検を行い、運営に対して適切に評価を行います。

今後とも、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、担当課とセンターとの連携体制をさらに深めます。

### ■ 地域包括支援センターの機能強化





## (1) 地域包括支援センターが担う役割

### ① 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防事業の対象者に対する①介護予防事業に関するケアマネジメントと、介護認定で要支援と認定を受けた人を対象とする②予防給付に関する介護予防ケアマネジメントがあります。概ね次のようなプロセスで実施する事業です。

- ① アセスメント
- ② 介護予防ケアプランの作成
- ③ サービス担当者会議
- ④ 本人・家族の同意、プランの確立
- ⑤ サービス事業実施
- ⑥ モニタリング、再アセスメント
- ⑦ 効果の評価

生活機能が低下していることを認識してもらえよう支援したり、改善や自立への意欲を引き出していくことが重要です。

今後とも、予防給付に関するケアマネジメント業務の充実を図り、生活機能の低下についての理解を促したり、改善や自立への意欲を高めるようなケアプランの作成に努めます。

### ② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等との連携、在宅と施設の連携など、地域において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包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、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います。

多様化する住民ニーズに対応した総合的な保健・医療・福祉サービスを提供することを目的に、月1回の地域ケア会議を中心に、実務者レベルの会議を開催しています。

今後とも、関係者間で情報交換や情報の共有ができるような環境づくりに取り組んでいきます。

### ③ 総合相談支援事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスに留まらない様々な形での支援を可能とするため、①地域における様々な関係者とのネットワーク構築、②ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、③サービスに関する情報提供等の初期相談対応や継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）等を行います。

今後とも、住み慣れた地域で安心して生活するために、高齢者にとって必要な支援を把握するよう努めます。

## （２）保健・医療・福祉の連携

保健・医療・福祉の各関係者が連携を図るとともに、平内町地域包括支援センターを中心に民間ボランティアや地域住民を巻き込んでサービスの総合的・一体的な提供を行います。

平内町地域包括支援センターにおいては、その機能が十分発揮できるよう組織の強化を図り、高齢者の自立支援をめざします。また、保健・医療・福祉の各関係機関、事業者等が中心となって、町の地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、包括的かつ継続的なケアが供給できるよう体制の構築に努めます。

## （３）保健・医療・福祉ネットワークの構築

高齢者や障害者をはじめ、すべての住民が住み慣れた地域社会において、継続して老後の生活を送るために、在宅サービスを基本とした保健・医療・福祉の連携による包括的サービスの実現をめざします。

このため、それぞれの施設の人材育成や施設間の連携によってサービス体制の充実を図るとともに、地域における福祉ボランティア活動を巻き込んだサービスによって高齢者や障害者の社会参加を促進するなど、町における保健・医療・福祉の各分野の連携により、地域住民が不安なく暮らせるようなふれあいのまちづくりを推進します。

## （４）体制強化に向けた自己評価と町評価の実施

継続的に安定して事業を実施するために、地域包括支援センターによる事業の質の自己評価を行い、事業の質の向上に努めます。

また、当町及び地域包括支援センターは運営協議会と連携しながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切な評価を行います。

## （５）地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けては、医療・介護サービスの情報に加えて地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地、事業・サービス内容について地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが必要となります。そのため、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用して積極的に情報発信するよう努めます。

## （６）保健・医療・福祉以外の施策等担当部門との連携

「青森県福祉のまちづくり条例」（平成10年）に基づき、防災部局をはじめ、保健・医療・福祉以外の施策や関係機関と連携を図りつつ、計画的に推進します。

## 2 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

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、介護給付等対象サービスや地域支援事業に携わる介護人材を安定的に確保するための取組が重要です。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスが提供できるよう、業務の効率化及び質の向上に取り組むことが不可欠となります。

そのため、必要な介護人材の確保にあたり、介護職員等の処遇改善による新規確保と離職防止のほか、離職した介護福祉士等の届出制度を活用した潜在的有資格者の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のために働きやすい環境の整備、介護仕事の魅力向上、外国人介護人材の受入れ環境の整備に努めます。

また、介護現場における業務仕分けやロボット・ＩＣＴの活用、元気高齢者の参入による業務改善（介護助手の取組）、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新等、人材不足に対する総合的な取組に努めます。

### （１）人材の確保と資質の向上

#### ① 事業者の人材確保に対する支援

県や事業者との連携を図りながら、人材の確保に向けた取組を検討します。

#### ② 介護スタッフの専門性向上に向けた支援

介護従業者の資質の向上を図るために、事業者と連携して専門的知識・技術の習得を目的とした研修会の開催を検討します。また、県主催の研修会の情報提供など県と連携した取組も検討します。

#### ③ 生活支援サービスの充実

生活支援コーディネーターが中心となり、ボランティア等生活支援の担い手となる人材の養成・確保を図り、生活支援サービスの充実にに向けた取組を検討します。

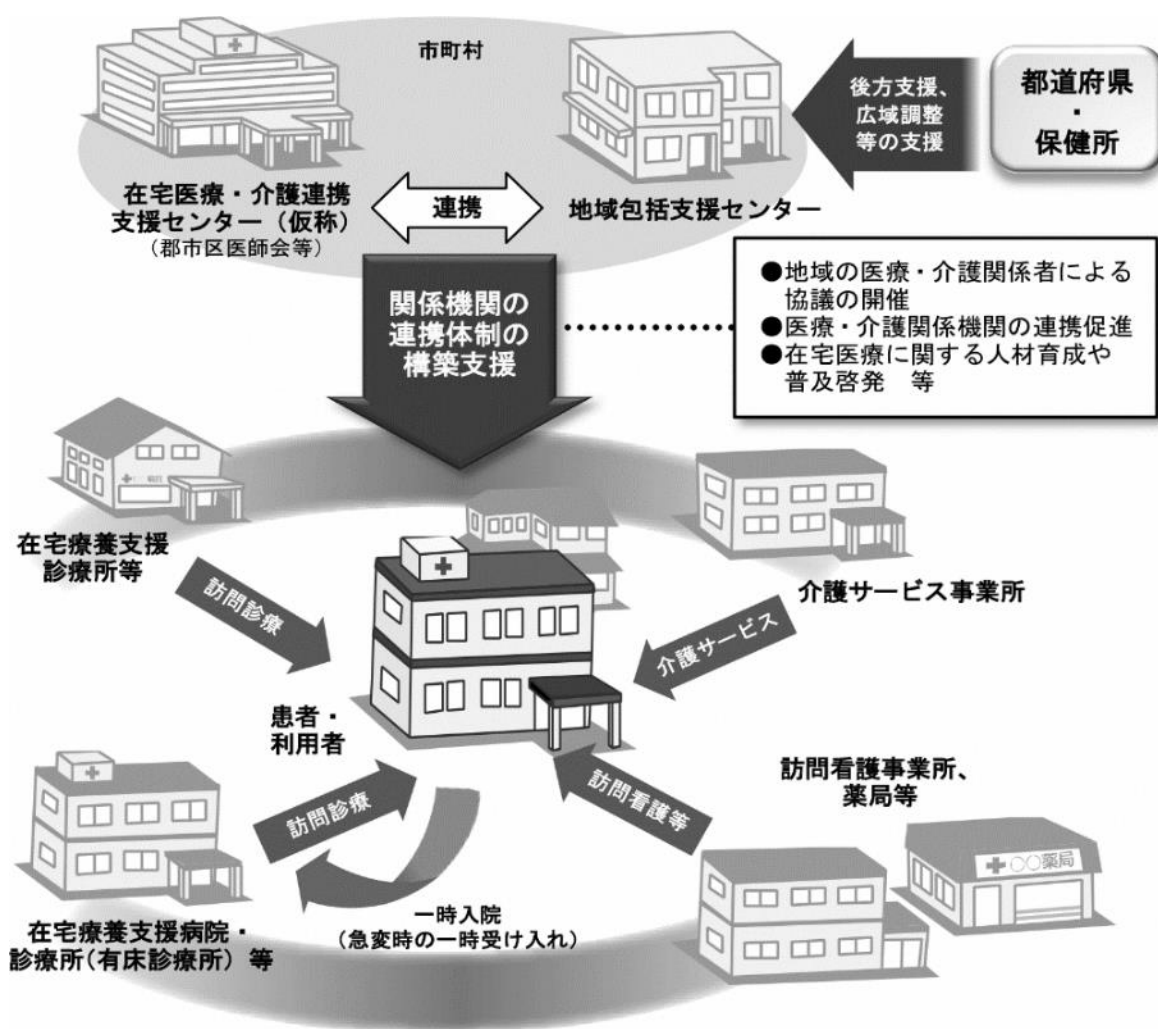
#### ④ 入門的介護研修の開催

介護人材の確保・育成のため、介護現場への就労意欲のある方を対象に、介護の基礎を学んでもらい、介護事業所への就労までを支援する入門的な介護基礎研修の開催を検討します。

### 3 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に、切れ目なく提供するために、医療と介護が主に共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

■在宅医療・介護連携の推進



#### (1) 在宅医療・介護連携体制整備の推進

地域の実態を把握し、地域の医療・介護関係者と実態の共有、課題の抽出と対応策の検討を実施し、「顔の見える関係」で地域の実情に合わせた在宅医療と介護の連携体制を構築し、維持、充実しながら推進していく必要があります。



## (2) 在宅医療・介護連携に関する取組

|                             |                                                                                                           |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 地域の医療・介護の資源の把握            | 地域の医療機関、介護事業所等のマップを作成、診療時間などの情報はリスト化し、医療・介護関係者や住民に周知します。                                                  |
| ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出           | 課題の整理や対応等について検討し、関係者から課題に対する意見を聴くとともに対応策、目標について共有、検討していきます。                                               |
| ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 | 退院後の介護体制について切れ目なくサービスが受けられるよう連携を図るとともに、急変時の対応や夜間、休日の対応が近隣の医療機関や訪問看護事業所等との連携により24時間対応が可能な体制を確保することが求められます。 |
| ④ 在宅医療・介護連携に関する相談支援         | 当面、地域包括支援センターが相談窓口となり、医療連携室等から退院や在宅に向けての連絡を受け、関係機関と連携を図りながら支援していきます。                                      |
| ⑤ 地域住民への普及啓発                | 在宅医療介護連携に関する研修会の開催やパンフレットの配布などにより、周知を図ります。                                                                |
| ⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援          | 青森市を中心に東郡管内の市町村で作成した入退院時調整ルールの手引きや、医療・介護情報共有システム(メルタス)を活用し、医療、介護の連携がスムーズに図られるようにしています。                    |
| ⑦ 医療・介護関係者の研修               | 医療や介護、福祉関係者に対する研修を行い、相互理解を深めるとともに、多職種連携による事例検討などを実施しています。                                                 |

## 4 認知症施策の推進

国の「認知症施策推進大綱（令和元年6月18日）」や令和5年6月に成立した認知症基本法に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができよう、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」の取組を進めます。

### (1) 普及啓発・本人発信支援及び予防対策

認知症サポーターの養成等を通じて認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の本人からの発信支援に取り組みます。

また、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、「通いの場」における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

## ① 認知症サポーターの養成と活用

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で穏やかに暮らしていくためには、周囲の人の理解が必要です。そのためには、「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対して偏見を持たず温かい目で見守り、できる範囲で手助けする認知症サポーターを養成します。

また、認知症サポーターが認知症施策にボランティアとして参加し活動してもらえる場をつくり、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいきます。

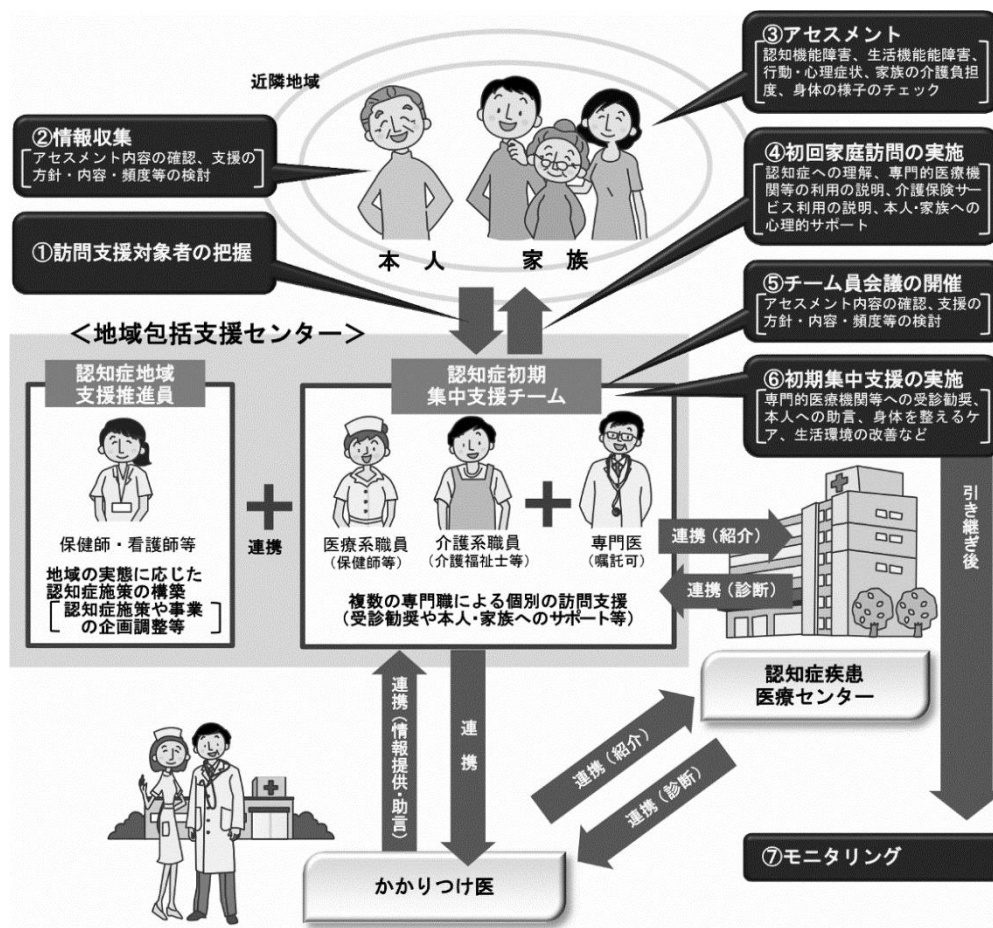
■ 認知症サポーター養成者数

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 養成者数 | 人  | 22   | 56   | 30   | 30   | 30   | 30    |

## (2) 医療・ケア（早期発見・早期対応）

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。また、もの忘れ検診等による認知症予防の活動を進めるとともに、認知症についての相談や見守り体制を確保する支援を行っていきます。

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員のイメージ



### ① 認知症地域支援推進員の活動の推進

当町では、認知症ケア体制の強化を図るため、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置しています。認知症地域支援推進員は、認知症の人やその家族の相談支援を行ったり、町民に身近な病気として認知症を理解していただく活動を行ったり、必要に応じて医療や介護等のサービスが受けられるよう関係機関へのつなぎや連絡調整の支援を行っていきます。また、推進員が発行するチラシ等で認知症の普及啓発活動にも取り組みます。

### ② 認知症初期集中支援チームの運営・活用の促進

平成30年度から地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを整備しており、当チームの周知と活用を促進し、認知症の早期診断・早期対応とともに、地域支援推進員による相談対応等より認知症になっても生活できる地域の実現をめざします。

■ 認知症初期集中支援チーム個別支援検討件数

| 指標   | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|------|----|------|------|------|------|------|-------|
|      |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 検討件数 | 件  | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1     |

### (3) 認知症に適応した介護サービスの提供

認知症の容態にあった場所で適切なケアが提供されるよう、介護サービス事業所において、無資格の介護職員への認知症介護基礎研修の受講が義務づけられたことを踏まえ、事業所と連携を図りつつ、医療・介護に携わる人材の認知症対応力向上のための取組を推進します。

### (4) 認知症カフェの開催

認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う「認知症カフェ」の取組を推進します。オレンジサポーター（認知症ステップアップ講座を受講した方で、町の認知症事業に協力いただける方）に協力してもらい、企画・運営していきます。

### (5) 認知症バリアフリーの推進

認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けられるよう、生活のあらゆる場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

また、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築、成年後見制度の利用促進など、地域における支援体制の整備を推進します。

また、若年性認知症支援コーディネーターの充実等による若年性認知症の人への支援や、地域支援事業等を活用した認知症の人の社会参加活動の促進を図ります。

### ① 認知症高齢者見守り事業

認知症等疑いのある高齢者の見守りのため訪問を行い、状況を把握するとともに認知症高齢者の家族等に対して相談や情報交換を行います。

今後とも、認知症についての知識の普及や介護サービスの利用等についての相談や支援を行っていく必要があります。

### ② 高齢者等見守り体制確保事業

事前登録した方に、「みまもりシール」を配布し、高齢者が自宅に帰れなくなり保護され、身元を確認できない時に、「みまもりシール」で身元確認に役立てます。

### ③ 権利擁護事業

実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点からの支援が必要であると判断した場合は各種制度を活用します。

地域の住民・民生委員・介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を送ることができるよう、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。

また、セルフネグレクトも含め、虐待の相談や通報等があった場合には、訪問による現場等の状況確認や高齢者の保護などに迅速に対応するとともに、発生要因の分析や養護者支援等により再発防止に努めます。

さらに、地域包括支援センターを中心に地域の関係機関が連携し、高齢者虐待の早期発見・早期対応ができるよう、情報を集約して、虐待に繋がる案件なのかを多職種が検討できる仕組みづくりを図ります。

そして、令和6年4月より介護サービス事業所における虐待防止のための対策が義務化されることを踏まえて、事業所における虐待防止検討委員会の設置や指針の整備、職員に対する研修の定期的な実施等、総合的な対策の実施を促していきます。

### ④ 成年後見制度の普及啓発

成年後見制度は、認知症・知的障害・精神障害などによって判断能力が十分でない人を法律的に支援する制度です。

当町では、成年後見制度を必要とする人を円滑に適切な支援につなげるために、地域包括支援センターが「中核機関」となって、困りごとの相談に対応しており、報酬助成や相談件数の増加に対応するとともに、より多くの住民に制度を知ってもらうよう、周知に努めます。



## 5 生活支援体制整備事業

当町では、県と連携しながら、生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じた高齢者の社会参加の促進、支え手となるボランティアや認知症サポーターの養成など、インフォーマルを含めた多様な生活支援サービスの担い手の確保を図るため、必要な施策に取り組めます。

### （１）生活支援コーディネーターによる活動の推進

地域において、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、関係者のネットワークや既存の取組・組織等を活用しながら、生活支援等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、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、活動を推進します。

### （２）協議体の推進

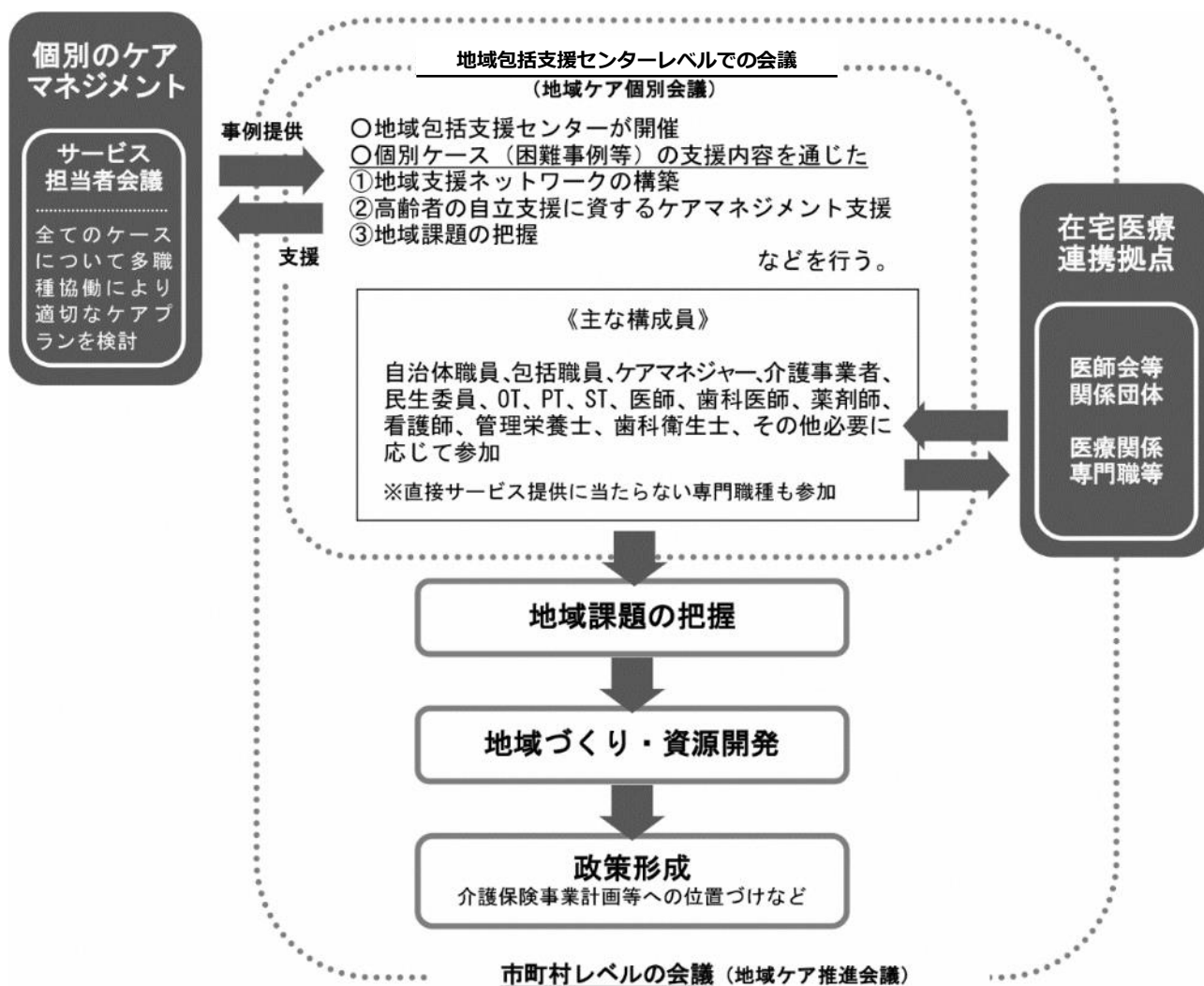
協議体は、コーディネーターの組織的な補完となり、地域ニーズの把握（アンケート調査やマッピング等の実施）、情報の見える化の推進、企画・立案・方針策定を行う場、地域づくりにおける意識の統一を図る場、情報交換の場、働きかけの場としての役割を担います。

町と生活支援コーディネーター、生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークの協議体による活動を推進します。

## 6 地域ケア会議の推進

当町では、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るにあたり、民生委員や自治会等の地域の支援者・団体や専門的視点を持つ多職種を交え、①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり、資源開発、⑤政策の形成という5つの機能を持つ地域ケア会議を活用し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に推進します。

### ■ 地域ケア会議の推進



## （１）地域ケア会議の運営と課題検討

当町では、地域包括支援センターが抽出した地域課題に対して解決のための検討につなげていく体制を整えるとともに、医療・介護の関係者と連携しながら、地域ケア会議を円滑に開催できる環境を整えます。

地域ケア会議の中で行う個別事例の検討を通じて、適切なサービスにつながっていない高齢者個人の生活課題に対して単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探ります。自立支援につながる個人と環境の改善に働きかけられるケアマネジメントを推進できるよう支援します。

### ① 平内町地域ケア会議の基本方針

保健・医療・福祉の各関係機関、事業者等の実務者を中心に定期的を開催し、ケース検討等を行い問題解決に努めるとともに、介護予防・生活支援サービスの総合調整を行い、必要なサービスの提言等を積極的に行っていきます。

## （２）多職種協働によるネットワークの構築や資源開発

地域ケア会議で個別事例の検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにするとともに、地域に不足する資源の開発や有効な支援策などを検討していきます。

これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生や重度化予防に取り組むとともに多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

## 7 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるもので、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、加齢対応構造等を備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅や老人ホームに関する供給目標など、必要に応じて県と連携を図りながら定めていきます。

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームの入所支援をはじめ、居住支援協議会等の場も活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組を推進します。



## （１）養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所支援

養護老人ホームは、身体もしくは精神上または環境上の理由及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な高齢者が入所する施設です。地方公共団体または社会福祉法人が設置主体となり、市町村により施設入所の決定が行われます。

現在入所中または今後入所される方々の日常生活上の身体機能が低下すると、介護サービスが必要となることから、施設側と連絡を取り合って必要な対応を行います。

今後とも、入所者の増加については近隣の青森市にある施設と提携し、ベッドの確保を図ります。

■養護老人ホームの入所状況

| 指標  | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|-----|----|------|------|------|------|------|-------|
|     |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 安生園 | 人  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1     |

## （２）住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保

「有料老人ホーム」及び「サービス付き高齢者向け住宅」が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等の必要な情報を把握する必要があります。

また、「有料老人ホーム」及び「サービス付き高齢者向け住宅」の質の確保を図るため、未届けの有料老人ホームは積極的に県に情報提供するとともに介護サービス相談員を積極的に活用していきます。

■有料老人ホームの設置状況

| 種類      | 施設名                 | 開設年月日   | 定員   |
|---------|---------------------|---------|------|
| 有料老人ホーム | 住宅型有料老人ホーム パル・フォレスト | H29.4.1 | 30 人 |
| 有料老人ホーム | 住宅型有料老人 TOWA ホーム    | R4.3.15 | 49 人 |

## （３）低廉な家賃の住まいの活用

所得または資産が少ないなど、地域での生活が困難となっている高齢者を対象に、空き家の活用等による低廉な家賃の住まいの確保や適切な生活支援体制の確保等にも努めていきます。

## 基本目標Ⅳ 2040（令和22）年を見据えた介護保険事業の運営

団塊ジュニア世代が65歳以上となり、生産年齢人口が急減する2040（令和22）年を見据えつつ、高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、質が高く必要なサービスを提供するとともに、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みづくりを行います。

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促します。

これにより適切なサービス提供の確保と、その結果として費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図りながら介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築につなげます。

### 1 保険者機能の強化

#### （1）介護保険サービスの質的向上

介護保険制度施行後、サービス利用は急速に拡大し、23年が経過した現在では利用も安定してきており、引き続き、介護保険制度の成果を生かしつつ、良質なサービス提供を促していきます。

##### 1）居宅サービス等の質的向上

|                         |                                                                                                                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 介護予防サービスのケアマネジメント     | 介護予防ケアマネジメントの過程で設定される個別の目標に基づき、軽度認定者のニーズに対応したサービスメニューを一体的なプログラムとして提供します。また、利用者の意向に基づいて専門家の支援も得ながら、利用者の生活機能の維持・向上に対する積極的な意欲を引き出す働きかけを行います。 |
| ② 介護支援専門員の中立・公正な活動の確保   | 介護支援専門員が所属するサービス事業者に利益誘導するような偏ったケアプラン内容にならないよう、中立・公正な活動の確保に努めます。                                                                          |
| ③ 介護支援専門員の資質向上          | 介護支援専門員の資質向上に向けて、ケアマネジャー会議の中で事例検討やケアプラン作成等の研修を行っています。今後、介護支援専門員のさらなる資質向上をめざした研修を企画していきます。また、介護支援専門員に対して、県などが主催する研修会の情報提供と参加要請をします。        |
| ④ 訪問介護士・訪問看護師の資質向上      | 利用者が求めている充実したサービス提供のために、サービス提供責任者の養成、訪問介護士や訪問看護師に対する研修などの面から専門的な資質の向上を図るための活動を支援します。主として、サービス事業者に対して県などが主催する研修会の情報提供と参加要請を行い、支援していきます。    |
| ⑤ 福祉用具・住宅改修の普及、並びに活用の促進 | 福祉用具の販売・住宅改修のサービスも含めて介護支援専門員と町職員が事前協議をしながら、またリハビリテーション専門職等の意見を聞きつつ、利用者の立場に立ったアドバイスや支援を行っています。                                             |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑥ 情報提供の体制整備       | <p>指定居宅介護支援事業者が指定居宅サービス事業者と連携して、適切な居宅サービス計画を策定することができるよう、安定した情報提供のための体制の整備を進めます。</p> <p>サービス事業者に関する情報提供は、特定の事業者により偏らないよう、公平な評価と公平な提供方法により行うよう検討し、体制の整備を図ります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ⑦ サービス事業者情報交換会の実施 | <p>地域ケア会議、ケアマネジャー会議、職種ごとの連絡会などで情報の共有を行います。</p> <p>ア 供給量の把握<br/>介護保険事業計画の各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みは、必要量を目標としつつ、現実には供給量の制約を受けます。このため、町では事業者の指定を行う県の協力の下、介護サービス供給量の見込みを把握します。</p> <p>イ 町介護支援専門員実務者会議<br/>町介護支援専門員実務者会議（ケアマネジャー会議）を設置し、介護支援専門員同士の連携により、介護保険サービスの円滑な提供を図ります。同会議では次のことを行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護保険制度の内容の把握及び情報の提供</li> <li>● ケース検討・ケアプランチェック</li> <li>● 各事業者間の連絡調整</li> <li>● 町から事業者への連絡調整</li> </ul> <p>ウ 参入状況調査<br/>居宅サービスの種類ごとに、当該市町村においてサービスの提供の可能性のあるもの（法人格の無いものも含む）について、法人格の有無、種類、住所、連絡先を記載した「サービス提供事業者リスト」を作成します。</p> |

## 2) 施設サービス等の質的向上

|                      |                                                                                                                                             |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 「居住福祉型」介護老人福祉施設の整備 | <p>全個室やユニットケアなどの「居住福祉型」の施設整備により、家庭に近い居住環境下で一人ひとりの生活リズムを大切にケアが提供できます。このため、町では改修計画のある施設事業者に対し全個室やユニットケアの採用を要請します。</p>                         |
| ② 施設における生活環境の整備      | <p>理美容や教養娯楽など、高齢者が尊厳を保って心豊かな暮らしができるよう、施設事業者对生活環境の整備を要請します。</p>                                                                              |
| ③ 地域に開かれた介護施設        | <p>施設入所者や地域住民による世代間の交流や地域事業への参加など、地域に開かれた施設となるよう施設事業者と協議を進めます。</p>                                                                          |
| ④ サービス評価             | <p>利用者が質の高いサービスを利用できるよう、サービスの評価基準を明らかにしたうえで、適正なサービス提供が行われているか評価し、徹底した質の管理が重要となります。当町では、サービス事業者の自己評価の実施とともに、定期的に外部評価を受けるよう、事業所へ指導していきます。</p> |

## 3) その他

|                 |                                                                                                 |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 要介護認定事務の適切な実施 | <p>要介護（要支援）認定事務が、法定期間内（申請日から30日以内）に円滑に実施できるよう、主に認定結果通知の遅れの原因となる主治医の意見書等の入手について、手順等の検証を行います。</p> |
| ② 更新認定における有効期間  | <p>更新期間の判定は、主に要介護（要支援）者の様態が安定していると判断された場合は最長4年間、要介護度に変化があった場合や変化が著しい場合は6か月で更新認定されています。</p>      |
| ③ 主治医の意見書等の管理   | <p>主治医の意見書をはじめとした認定申請書類等、個人情報の管理を徹底して行います。</p>                                                  |

|                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ④ 要介護認定者に係る調査員の資格確認                                                                                                                                                           |
| <p>在宅者及び施設入所者の認定調査は、町職員と町内居宅介護支援事業所や介護保険施設サービス事業所の介護支援専門員に委託しています。在宅者への調査員には、町調査員証を発行し、調査時には常時携帯することを義務づけています。</p> <p>また、公正な認定調査を実施するために、定期的に町職員が直接調査を実施するなど、適正実施に努めています。</p> |
| ⑤ 文書負担の軽減に向けた取組                                                                                                                                                               |
| <p>業務の効率化の取組として、介護現場におけるICTの活用等や介護分野の文書に係る負担軽減のため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化やICT等の活用を推進し、県による支援や県及び近隣市町村との連携を図ります。</p>                                              |

## (2) 介護給付等費用適正化事業

介護給付の適正化にあたっては、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3事業（令和6年度より主要5事業が3事業に統合）に関する具体的な実施方法とその目標等を定め、主体的・積極的に取り組みます。

### ① 要介護認定の適正化

要介護認定の認定調査の内容について、書面の審査を通じて点検することにより、適正かつ公平・公正な要介護認定の確保を図っています。

第9期も引き続き、すべての認定調査について点検を実施するとともに、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を進めます。

■ 認定調査件数・点検件数の実績と目標

| 指標     | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|--------|----|------|------|------|------|------|-------|
|        |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 認定調査件数 | 件  | 742  | 700  | 700  | 700  | 700  | 600   |
| 点検件数   | 件  | 742  | 700  | 700  | 700  | 700  | 600   |

## ② ケアプラン等の点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、または訪問調査を行い、点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善しています。

第9期は、介護給付費の適正化によりつながる効果・効率的なケアプラン点検をめざし、保険者による書面点検だけではなく、専門職を混じえた点検の機会を設けます。

また、第9期も引き続き、住宅改修及び福祉用具購入について、見積書等書類の点検や訪問調査を実施するとともに、実態の把握に努めます。

■ケアプラン目標点検件数

| 指標     | 単位 | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|--------|----|------|------|------|------|------|-------|
|        |    | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 目標点検件数 | 件  | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4     |

## ③ 縦覧点検・医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適切な処置を行っています。また、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除を図っています。

第9期も引き続き、国保連への委託及び市内の医療担当部署との連携により、請求内容等の誤りを早期に発見していきます。

■縦覧点検による過誤申立件数・金額

| 指標     | 単位 | 実績      | 見込     | 計画     |        |        | 中長期    |
|--------|----|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
|        |    | R4年度    | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
| 過誤申立件数 | 件  | 7       | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      |
| 過誤申立金額 | 円  | 126,339 | 80,000 | 80,000 | 80,000 | 80,000 | 80,000 |



### （３）介護保険サービスの情報提供

在宅介護支援センターでは、いつでも介護保険サービスの情報が得られる体制であり、これらが十分に活用されるよう広報誌への掲載や本制度に関する案内チラシの配布など、住民への周知に努めます。

また、要介護認定の申請時や認定調査時、認定結果の通知時には利用案内チラシを活用して介護保険サービスの情報提供を行います。今後は、さらに介護保険サービスマップの配布など、情報提供の内容や機会の充実を図ります。

|                      |                                                                                                                                                                       |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 広報の充実              | 町地域福祉計画作成時に実施した住民アンケート調査によると、介護給付等対象サービスの周知情報は、必ずしも十分とはいえません。広報を充実させて制度の周知を積極的に推進します。                                                                                 |
| ② パンフレットの作成          | サービス内容、仕組み等について具体的に記載したパンフレットを作成し、配布します。また、必要に応じて住民説明会を実施します。                                                                                                         |
| ③ サービス情報、事業者情報の提供    | 利用者が自分にとってもっとも望ましいサービスを選択できるようにするためには、幅広い介護サービスの選択肢を知ることがなによりも必要です。そのためには、事業者のサービス内容に関する情報（価格、経験、資格者等）を利用者に積極的に提供していくことが重要です。                                         |
| ④ 「介護サービス情報の公表」制度の活用 | 「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が介護サービス事業者を適切に選択できるよう、事業者に対して介護サービス情報の公表を義務づけるものです。このため、県は県内の介護サービス事業者の調査や介護サービス情報の公表に係る実施計画の策定、事業者からの公表すべき情報の受理、調査が必要な情報に係る調査の実施、情報の公表等の事務を行います。 |

### （４）相談・苦情の対応

苦情処理業務の担当は、介護保険制度では国民健康保険団体連合会、福祉サービスでは県社会福祉協議会に第三者委員会を設け、解決を図っています。当町では、福祉介護課が関係部署と連携して対応しています。

|                            |                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 利用者保護                    | 利用者がサービスを安心して利用できるよう、サービスについての苦情を迅速・適切に解決するとともに、サービス提供の場における人権侵害的な行為に対する適切な対応など、利用者の権利擁護に努めます。また、自己決定能力が低下した方でも安心してサービスを利用できる仕組みづくりに努めます。                                                                              |
| ② 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 | 苦情があった場合、担当の介護支援専門員が直ちに利用者への事実確認を行い、必要があれば利用者宅を訪問します。苦情がサービス提供に関するものである場合、担当のサービス事業者への事実確認を行います。居宅サービス計画に関するものである場合、必要に応じてサービス担当者会議を開き、対策の検討を行います。いずれの場合も、苦情を受け付けた翌日までに具体的な対応方針を定め、利用者に説明します。苦情の記録は台帳に保管し、再発の防止に役立てます。 |
| ③ 苦情があったサービス事業者に対する対応方針    | サービス提供の改善を要する場合、サービス事業者に対して今後の具体的な対策を提示させ、担当者が翌日までに利用者に通知するようにします。改善が認められない場合は、利用者に説明して他のサービス事業者を選択してもらいます。指定基準に抵触しているとみられるサービス事業者については、県、国民健康保険団体連合会に連絡します。                                                           |



## （５）医療・保健・福祉・介護サービス関係機関の連携の強化

定期的（月１回）に開催する地域ケア会議は、医療機関（看護師等）、保健師、介護支援専門員、福祉施設、在宅介護支援センター、サービス事業者などで構成されており、多様化するニーズに対応し、総合的な医療・保健・福祉・介護サービスの提供を図るために情報交換、事例検討による意見交換や研修を行っています。

また、サービス利用者の満足度調査や利用ニーズ調査の分析結果をサービス事業者へ情報提供し、適正なサービス供給量の確保やサービスの質的向上をめざします。

### ① 地域密着型サービス事業者の運営基準の遵守

サービス利用者が安心してサービスを利用できるように、町内や近隣にあるサービス事業者を定期的に訪問してサービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認します。また、町外サービス事業者に対しては自主評価シートの提出を求め、この回答結果からサービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認します。さらには、サービス事業者自らが定期的に自主評価することを要請します。

### ② 事業者相互間の連携の確保に関する事業

介護保険サービスやその他のサービス等、様々な社会資源を上手に組み合わせて地域にふさわしい介護を実現するために、事業者相互の連携を確保しています。また、地域の在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、国民健康保険団体連合会等との連携を推進します。町は、県及び隣接する市町村との連携を密にするとともに、相互の意見及び情報共有により、その助言及び適切な援助を得るようにします。

## 2 介護保険給付サービスの利用状況と見込み量

### (1) 居宅介護・介護予防サービス

#### ① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をするサービスです。

##### ■ 訪問介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     |     | ○利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少し、第9期計画期間も、令和4年度実績よりも減少する見通しです。                                |         |         |         |         |         |
|----------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 今後の方策    |     |     | ○居宅介護サービスの中で訪問介護員や介護福祉士の量的・質的な確保のため今後とも積極的に研修会等を実施し、サービスの一層の質の向上、人的確保を進めていく必要があります。 |         |         |         |         |         |
| 区分       | 単位  |     | 実績                                                                                  | 見込      | 計画      |         |         | 中長期     |
|          |     |     | R4年度                                                                                | R5年度    | R6年度    | R7年度    | R8年度    | R22年度   |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円  | 196,655                                                                             | 183,453 | 193,430 | 187,804 | 187,171 | 189,346 |
|          | 人数  | 人/月 | 133                                                                                 | 124     | 128     | 126     | 125     | 125     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

#### ② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護職員と介護職員が入浴の困難な利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行うサービスです。

##### ■ 訪問入浴介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     |     | ○介護給付の利用者数は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付の利用はありませんでした。 |        |       |       |       |       |
|----------|-----|-----|------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     |     | ○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。             |        |       |       |       |       |
| 区分       | 単位  |     | 実績                                                         | 見込     | 計画    |       |       | 中長期   |
|          |     |     | R4年度                                                       | R5年度   | R6年度  | R7年度  | R8年度  | R22年度 |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円  | 5,668                                                      | 11,100 | 9,275 | 9,286 | 9,286 | 9,286 |
|          | 人数  | 人/月 | 9                                                          | 14     | 12    | 12    | 12    | 12    |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円  | 0                                                          | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     |
|          | 人数  | 人/月 | 0                                                          | 0      | 0     | 0     | 0     | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

### ③ 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

#### ■ 訪問看護の実績と計画

|          |     |                                                                                                                 |        |       |        |        |        |        |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| サービスの現状等 |     | ○介護給付の利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付の利用は、少数に留まっている状況で、今後も同様の水準で推移する見込みです。 |        |       |        |        |        |        |
| 今後の方策    |     | ○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。                                                                  |        |       |        |        |        |        |
| 区分       |     | 単位                                                                                                              | 実績     | 見込    | 計画     |        |        | 中長期    |
|          |     |                                                                                                                 | R4年度   | R5年度  | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                                              | 11,052 | 6,720 | 12,213 | 11,796 | 11,796 | 12,034 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                             | 31     | 19    | 36     | 35     | 35     | 35     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                                              | 796    | 356   | 810    | 811    | 811    | 811    |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                             | 4      | 2     | 4      | 4      | 4      | 4      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

### 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

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行うサービスです。

#### ■ 訪問リハビリテーションの実績と計画

|          |     |                                                                                                |        |       |        |        |        |        |
|----------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| サービスの現状等 |     | ○介護給付は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付は、令和4年度実績の概ね横ばいや微減の見通しです。 |        |       |        |        |        |        |
| 今後の方策    |     | ○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。                                                 |        |       |        |        |        |        |
| 区分       |     | 単位                                                                                             | 実績     | 見込    | 計画     |        |        | 中長期    |
|          |     |                                                                                                | R4年度   | R5年度  | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                             | 17,159 | 9,836 | 22,442 | 21,296 | 20,880 | 22,047 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                            | 43     | 36    | 48     | 46     | 45     | 47     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                             | 1,564  | 964   | 2,416  | 2,419  | 2,419  | 2,419  |
|          | 人数  | 人/月                                                                                            | 8      | 6     | 7      | 7      | 7      | 7      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

環境や身体的要因により通院することが困難な人を対象に、医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して療養上の管理や指導を行うサービスです。

## ■居宅療養管理指導の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付の利用者数は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付の利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。 |       |       |       |       |       |       |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     | ○今後とも、かかりつけ医制度の定着を図り、安心して居宅生活ができるよう着実に事業を進めていきます。                                                         |       |       |       |       |       |       |
| 区分       | 単位  | 実績                                                                                                        | 見込    | 計画    |       |       | 中長期   |       |
|          |     | R4年度                                                                                                      | R5年度  | R6年度  | R7年度  | R8年度  | R22年度 |       |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                                        | 4,579 | 6,328 | 6,956 | 6,824 | 6,565 | 6,623 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                       | 44    | 53    | 59    | 58    | 56    | 56    |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                                        | 122   | 100   | 231   | 232   | 232   | 232   |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                       | 2     | 1     | 3     | 3     | 3     | 3     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護の施設（利用定員19人以上のデイサービスセンターなど）に通う利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練等を日帰りで行うサービスです。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

## ■通所介護（デイサービス）の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○利用の推移を見ると、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。                         |         |         |         |         |         |         |
|----------|-----|-------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 今後の方策    |     | ○今後とも、通所介護利用者が身体の日常動作訓練等を通して、介護度の改善、生活自立促進が図られるよう積極的に支援します。 |         |         |         |         |         |         |
| 区分       | 単位  | 実績                                                          | 見込      | 計画      |         |         | 中長期     |         |
|          |     | R4年度                                                        | R5年度    | R6年度    | R7年度    | R8年度    | R22年度   |         |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                          | 111,760 | 120,109 | 130,478 | 128,026 | 127,264 | 126,951 |
|          | 人数  | 人/月                                                         | 145     | 148     | 151     | 149     | 148     | 146     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通う利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練等を日帰りで行うサービスです。

### ■通所リハビリテーションの実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付、予防給付ともに、令和5年度実績見込で一時減少し、第9期計画期間は、令和4年度実績の概ね横ばいや微減の見通しです。 |        |        |        |        |        |        |
|----------|-----|----------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○サービスの重要性、居宅要介護者（要支援者）の身体機能回復のため、早急に人員確保対策をしていく必要があります。        |        |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  | 実績                                                             | 見込     | 計画     |        |        | 中長期    |        |
|          |     | R4年度                                                           | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |        |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                                             | 26,323 | 15,800 | 25,125 | 25,156 | 25,156 | 25,156 |
|          | 人数  | 人/月                                                            | 35     | 22     | 33     | 33     | 33     | 33     |
| 予防給付     | 給付費 | 千円                                                             | 4,765  | 2,600  | 4,975  | 4,981  | 4,709  | 4,709  |
|          | 人数  | 人/月                                                            | 12     | 7      | 12     | 12     | 11     | 11     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑧ 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）

常に介護が必要な方に対し、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等が短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。

### ■短期入所生活介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付の利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付の利用は、少数に留まっている状況です。 |        |        |        |        |        |        |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○居宅要介護者（要支援者）を抱える家族の肉体的、精神的な負担軽減を図る上でも、今後とも着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。           |        |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  | 実績                                                                                            | 見込     | 計画     |        |        | 中長期    |        |
|          |     | R4年度                                                                                          | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |        |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                                                                            | 40,207 | 38,138 | 48,251 | 45,839 | 48,312 | 46,824 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                           | 23     | 22     | 28     | 27     | 28     | 27     |
| 予防給付     | 給付費 | 千円                                                                                            | 44     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数  | 人/月                                                                                           | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

在宅の要介護者等に対し、介護老人保健施設や医療機関、介護医療院が短期間の入所を受け入れ、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などを提供します。

## ■短期入所療養介護（老健）の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付の利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績の概ね横ばいや微減の見通しです。<br>○予防給付の利用はありませんでした。 |       |       |       |       |       |       |
|----------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     | ○居宅要介護者（要支援者）を抱える家族の肉体的、精神的な負担軽減を図る上でも、今後とも着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。    |       |       |       |       |       |       |
| 区分       | 単位  | 実績                                                                                     | 見込    | 計画    |       |       | 中長期   |       |
|          |     | R4年度                                                                                   | R5年度  | R6年度  | R7年度  | R8年度  | R22年度 |       |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                     | 2,442 | 1,591 | 2,575 | 2,578 | 2,578 | 2,578 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                    | 3     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|          | 人数  | 人/月                                                                                    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑩ 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

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）など特定施設に入居している要支援、要介護の方に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

## ■特定施設入居者生活介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○利用者数は介護給付・予防給付ともに少数の利用に留まっており、第9期計画期間も同様の見込みです。        |       |       |       |       |       |       |
|----------|-----|---------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     | ○今後も一人暮らしが困難な高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、一層の整備拡充が必要と予想されます。 |       |       |       |       |       |       |
| 区分       | 単位  | 実績                                                      | 見込    | 計画    |       |       | 中長期   |       |
|          |     | R4年度                                                    | R5年度  | R6年度  | R7年度  | R8年度  | R22年度 |       |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                      | 5,333 | 5,395 | 5,471 | 5,478 | 5,478 | 5,478 |
|          | 人数  | 人/月                                                     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
|          | 人数  | 人/月                                                     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム



## ⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、貸与します。

貸与の対象となる品目は、車いす、介護用ベッドなど計13品目あり、要介護度に応じて対象が異なります。

### ■福祉用具貸与の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付の利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間中は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付の利用者数は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。 |        |        |        |        |        |        |
|----------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○今後は、居宅要介護者(要支援者)と直接ふれあう介護支援専門員に対象福祉用具の性能等の熟知を促す研修会の実施を積極的に行う必要があります。                                      |        |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  |                                                                                                            | 実績     | 見込     | 計画     |        |        | 中長期    |
|          |     |                                                                                                            | R4年度   | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                                                                                         | 31,648 | 29,486 | 35,096 | 34,145 | 33,632 | 33,338 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                        | 214    | 203    | 228    | 223    | 220    | 219    |
| 予防給付     | 給付費 | 千円                                                                                                         | 2,057  | 2,266  | 2,381  | 2,309  | 2,338  | 2,194  |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                        | 33     | 36     | 38     | 37     | 37     | 35     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑫ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排泄・入浴に関する用具（「腰掛便座」「自動排泄処理装置の交換可能部品」「入浴補助用具」「簡易浴槽」「移動用リフトのつり具の部品」の5品目）の購入費用に対する保険給付サービスです。

町では、被保険者の一時的な費用負担を軽減するため、従来の償還払い方式（被保険者が費用の全額を支払い、後日給付を受ける方式）のほか、受領委任払い方式（被保険者は自己負担分のみを事業者へ支払い、残りの金額は町から事業者へ支給する方式）にも対応しています。

### ■特定福祉用具購入費の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付、予防給付ともに、令和4年度実績の概ね横ばいや微増の見通しです。                                    |      |       |       |       |       |       |
|----------|-----|--------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     | ○居宅要介護者(要支援者)の日常生活をハード面で支え、寝たきりを予防する観点からも非常に有効なことから現行制度の継続、拡充を一層進めていきます。 |      |       |       |       |       |       |
| 区分       | 単位  |                                                                          | 実績   | 見込    | 計画    |       |       | 中長期   |
|          |     |                                                                          | R4年度 | R5年度  | R6年度  | R7年度  | R8年度  | R22年度 |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                                                       | 790  | 1,420 | 1,803 | 1,803 | 1,803 | 1,803 |
|          | 人数  | 人/月                                                                      | 2    | 3     | 4     | 4     | 4     | 4     |
| 予防給付     | 給付費 | 千円                                                                       | 246  | 0     | 322   | 322   | 322   | 322   |
|          | 人数  | 人/月                                                                      | 1    | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑬ 居宅介護住宅改修費・介護予防住宅改修費

居宅での手すりの取り付け、段差の解消など小規模な改修費用の一部を支給するサービスです。

町では、被保険者の一時的な費用負担を軽減するため、従来の償還払い方式（被保険者が費用の全額を支払い、後日給付を受ける方式）のほか、受領委任払い方式（被保険者は自己負担分のみを事業者へ支払い、残りの金額は町から事業者へ支給する方式）にも対応しています。

## ■住宅改修費の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付、予防給付ともに、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間中は、令和4年度実績の概ね横ばいや微増の見通しです。                                                                            |      |      |       |       |       |
|----------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     | ○人的サービスだけでは介護を賄いきれないことから、住宅改修等（ハード面）を整備することにより、居宅要介護者（要支援者）本人だけでなく、居宅要介護者（要支援者）を支える家族の負担軽減が図られます。今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。 |      |      |       |       |       |
| 区分       | 単位  | 実績                                                                                                                                             | 見込   | 計画   |       |       | 中長期   |
|          |     | R4年度                                                                                                                                           | R5年度 | R6年度 | R7年度  | R8年度  | R22年度 |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                                                                                                                             | 766  | 0    | 1,252 | 1,252 | 1,252 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                                                            | 1    | 0    | 3     | 3     | 3     |
| 予防給付     | 給付費 | 千円                                                                                                                                             | 481  | 0    | 2,160 | 2,160 | 2,160 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                                                            | 1    | 0    | 1     | 1     | 1     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。

## ■居宅介護支援・介護予防支援の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付、予防給付ともに、利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間中は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。          |        |        |        |        |        |
|----------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○在宅介護サービスは認定者が安心して自宅で生活するための重要なサービスであることから、より質の高い居宅サービス・介護予防サービスの提供のための計画作成が求められます。 |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  | 実績                                                                                  | 見込     | 計画     |        |        | 中長期    |
|          |     | R4年度                                                                                | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                                                                  | 72,979 | 68,516 | 77,850 | 76,735 | 75,627 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                 | 350    | 326    | 362    | 357    | 352    |
| 予防給付     | 給付費 | 千円                                                                                  | 2,594  | 2,269  | 2,962  | 2,911  | 2,855  |
|          | 人数  | 人/月                                                                                 | 49     | 42     | 54     | 53     | 52     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## (2) 施設サービス

### ① 介護老人福祉施設

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。介護保険下で施設サービスを提供する3施設（介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設）の中で、最も生活上の介護を重視している施設といえます。

#### ■介護老人福祉施設の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。                           |         |         |         |         |         |         |
|----------|-----|-----------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 今後の方策    |     | ○当町における施設サービスの中で最も多く利用されているサービスであり、需要に応じた入所支援に努めます。 |         |         |         |         |         |         |
| 区分       | 単位  |                                                     | 実績      | 見込      | 計画      |         |         | 中長期     |
|          |     |                                                     | R4年度    | R5年度    | R6年度    | R7年度    | R8年度    | R22年度   |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                  | 322,790 | 339,778 | 350,926 | 384,593 | 384,593 | 344,299 |
|          | 人数  | 人/月                                                 | 100     | 104     | 106     | 116     | 116     | 104     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

### ② 介護老人保健施設

在宅復帰をめざしている方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

#### ■介護老人保健施設の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○令和4年度実績の概ね横ばいや減少の見通しです。 |         |         |         |         |         |         |
|----------|-----|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 今後の方策    |     | ○需要に応じた入所支援に努めます。        |         |         |         |         |         |         |
| 区分       | 単位  |                          | 実績      | 見込      | 計画      |         |         | 中長期     |
|          |     |                          | R4年度    | R5年度    | R6年度    | R7年度    | R8年度    | R22年度   |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                       | 128,303 | 104,777 | 127,152 | 106,390 | 106,390 | 106,390 |
|          | 人数  | 人/月                      | 39      | 32      | 38      | 32      | 32      | 32      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

### ③ 介護医療院

長期にわたり療養が必要である方に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで、介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を提供します。

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」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介護保険施設です。

#### ■介護医療院の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○令和4年度実績の概ね横ばいや微増の見通しです。                                         |       |        |        |        |        |        |
|----------|-----|------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○今後も、医療と介護の両サービスを提供する施設として、現状の体制を維持できるようサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。 |       |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  | 実績                                                               | 見込    | 計画     |        |        | 中長期    |        |
|          |     | R4年度                                                             | R5年度  | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |        |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                               | 8,754 | 11,828 | 11,995 | 12,010 | 12,010 | 12,010 |
|          | 人数  | 人/月                                                              | 2     | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

### (3) 地域密着型サービス

#### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者の心身の状況に応じて、24時間365日、定期的な巡回や随時通報への対応など必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。また、訪問介護員と看護師の密接な連携により、介護と看護の一体的なサービスの提供を行います。

##### ■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績の概ね横ばいや微増の見通しです。 |       |       |       |       |       |       |
|----------|-----|-------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 今後の方策    |     | ○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。        |       |       |       |       |       |       |
| 区分       | 単位  | 実績                                                    | 見込    | 計画    |       |       | 中長期   |       |
|          |     | R4年度                                                  | R5年度  | R6年度  | R7年度  | R8年度  | R22年度 |       |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                    | 3,097 | 1,124 | 3,450 | 3,454 | 3,454 | 3,454 |
|          | 人数  | 人/月                                                   | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

#### ② 夜間対応型訪問介護

利用者が安心して在宅生活を送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問するサービスです。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

##### ■ 夜間対応型訪問介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。 |      |      |      |      |       |   |
|----------|-----|-----------------------------------|------|------|------|------|-------|---|
| 今後の方策    |     | ○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。       |      |      |      |      |       |   |
| 区分       | 単位  | 実績                                | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |   |
|          |     | R4年度                              | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |   |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0 |
|          | 人数  | 人/月                               | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0 |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ③ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護の施設（利用定員19人未満のデイサービスセンターなど）に通う利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。また、利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

## ■ 地域密着型通所介護の実績と計画

|          |     |                                                |        |        |        |        |        |        |
|----------|-----|------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| サービスの現状等 |     | ○令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。                      |        |        |        |        |        |        |
| 今後の方策    |     | ○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。 |        |        |        |        |        |        |
| 区分       |     | 単位                                             | 実績     | 見込     | 計画     |        |        | 中長期    |
|          |     |                                                | R4年度   | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                             | 23,146 | 25,348 | 29,161 | 29,198 | 29,198 | 28,160 |
|          | 人数  | 人/月                                            | 30     | 31     | 34     | 34     | 34     | 33     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通う認知症の高齢者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上や口腔機能向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。また、利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

## ■ 認知症対応型通所介護の実績と計画

|          |     |                                       |      |      |      |      |      |       |
|----------|-----|---------------------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| サービスの現状等 |     | ○これまで介護給付・予防給付ともにサービスの利用の実績はありませんでした。 |      |      |      |      |      |       |
| 今後の方策    |     | ○今後も介護給付・予防給付ともにサービス利用なしの見込みです。       |      |      |      |      |      |       |
| 区分       |     | 単位                                    | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|          |     |                                       | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
|          | 人数  | 人/月                                   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
|          | 人数  | 人/月                                   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム



## ⑤ 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

施設への「通い」を中心に、利用者の選択に応じて、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

### ■小規模多機能型居宅介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付の利用者数は、令和5年度実績見込で一時減少するものの、第9期計画期間は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。<br>○予防給付の利用者数は、令和4年度実績を上回る人数で推移する見通しです。 |        |        |        |        |        |        |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○今後とも、着実なサービスの提供、質の確保をサービス提供事業者と連携しながら進めていきます。                                                            |        |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  | 実績                                                                                                        |        | 見込     |        | 計画     |        |        |
|          |     | R4年度                                                                                                      | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | 中長期    |        |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                                        | 45,592 | 35,514 | 49,054 | 49,116 | 49,116 | 49,116 |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                       | 20     | 17     | 24     | 24     | 24     | 24     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                                                                        | 2,463  | 6,686  | 6,780  | 6,789  | 6,789  | 6,789  |
|          | 人数  | 人/月                                                                                                       | 3      | 6      | 6      | 6      | 6      | 6      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑥ 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）

介護スタッフや他の利用者（5～9人）とともに共同生活を送る認知症の利用者に対し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

### ■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○介護給付は、令和4年度実績の概ね横ばいや微増の見通しです。<br>○予防給付の利用はありませんでした。          |        |        |        |        |        |        |
|----------|-----|---------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 今後の方策    |     | ○認知症要介護者等の受け皿として、現状のサービス提供体制を維持できるよう支援しながら一層のサービスの整備拡充を推進します。 |        |        |        |        |        |        |
| 区分       | 単位  | 実績                                                            |        | 見込     |        | 計画     |        |        |
|          |     | R4年度                                                          | R5年度   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | 中長期    |        |
| 介護<br>給付 | 給付費 | 千円                                                            | 56,768 | 59,970 | 63,991 | 64,072 | 64,072 | 57,890 |
|          | 人数  | 人/月                                                           | 19     | 20     | 21     | 21     | 21     | 19     |
| 予防<br>給付 | 給付費 | 千円                                                            | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数  | 人/月                                                           | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム）のうち、入居定員30人未満の介護専用型特定施設に入居する利用者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

## ■ 地域密着型特定施設入居者生活介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。 |      |      |      |      |      |       |
|----------|-----|-----------------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| 今後の方策    |     | ○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。       |      |      |      |      |      |       |
| 区分       | 単位  |                                   | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|          |     |                                   | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
|          | 人数  | 人/月                               | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方に対し、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

## ■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。 |      |      |      |      |      |       |
|----------|-----|-----------------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| 今後の方策    |     | ○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。       |      |      |      |      |      |       |
| 区分       | 単位  |                                   | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|          |     |                                   | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
|          | 人数  | 人/月                               | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## ⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

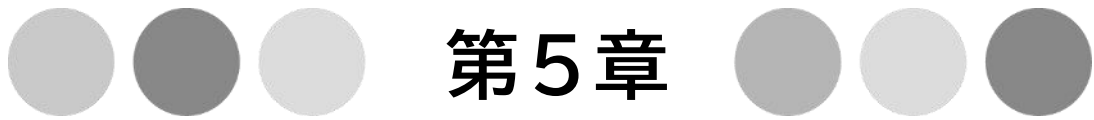
施設への「通い」を中心に、利用者の選択に応じて、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、同じ事業所による介護と看護の一体的なサービスを提供します。

## ■ 看護小規模多機能型居宅介護の実績と計画

| サービスの現状等 |     | ○これまで介護給付におけるサービスの利用の実績はありませんでした。 |      |      |      |      |      |       |
|----------|-----|-----------------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| 今後の方策    |     | ○今後も介護給付におけるサービス利用なしの見込みです。       |      |      |      |      |      |       |
| 区分       | 単位  |                                   | 実績   | 見込   | 計画   |      |      | 中長期   |
|          |     |                                   | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R22年度 |
| 介護給付     | 給付費 | 千円                                | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
|          | 人数  | 人/月                               | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |

資料：地域包括ケア「見える化」システム





## 第5章

# 介護保険料の算定

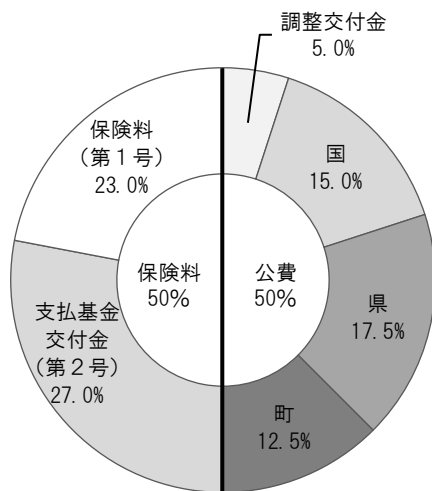


## 第5章 介護保険料の算定

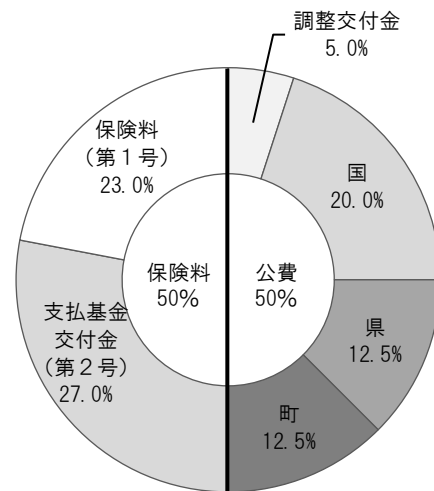
### 1 財源構成

介護保険の財源は、下図のとおり、国・県・町の公費（税金）、40歳以上の被保険者が支払う介護保険料等でまかなわれており、被保険者の負担割合については、第9期計画期間は、65歳以上の第1号被保険者が23.0%、40歳から64歳までの第2号被保険者が27.0%となっています。

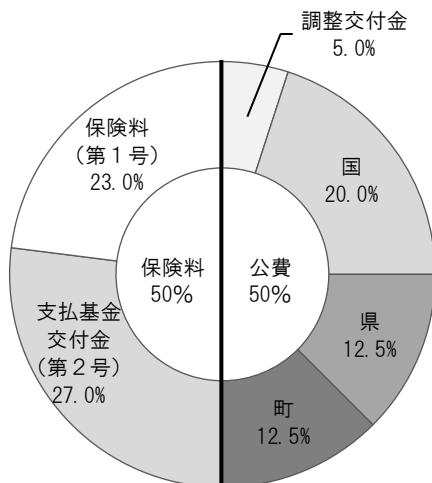
■介護給付費（施設分）



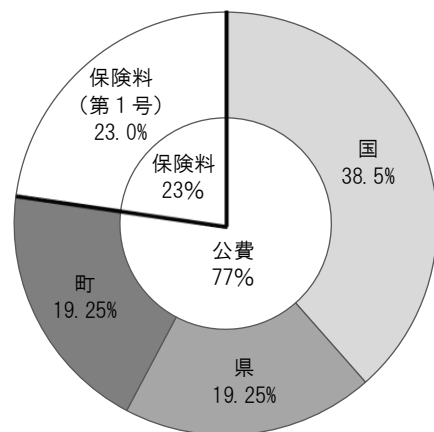
■介護給付費（その他分）



■地域支援事業  
(介護予防・日常生活支援総合事業)



■地域支援事業  
(包括的支援事業・任意事業)



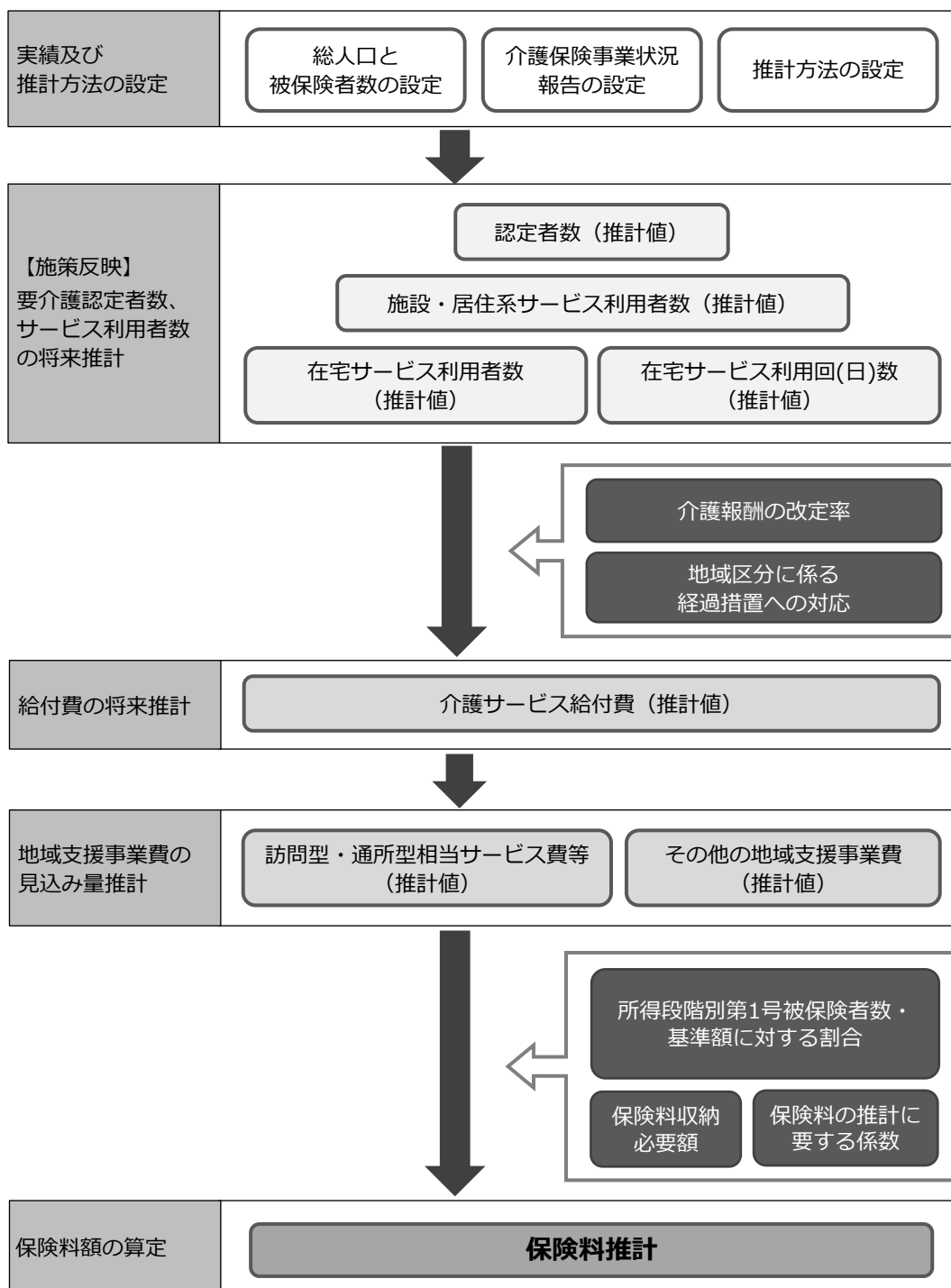
※財政調整交付金の「5%」は全国平均の率であり、実際には自治体の第1号被保険者(65歳以上)の後期高齢者比率や所得水準等の状況により異なります。



## 2 介護保険料の推計手順

第9期計画の介護保険サービス事業費の推計は、国の提示した算定基準（地域包括ケア「見える化」システム）に基づき、以下の手順において算出しました。

### ■ 介護保険料の推計手順



### 3 介護保険事業費の推計

#### (1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費総額の見込み

単位：千円

| サービスの種類              | R6年度      | R7年度      | R8年度      | R22年度     |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ① 居宅介護サービス           | 494,367   | 481,283   | 481,173   | 482,716   |
| 訪問介護                 | 193,430   | 187,804   | 187,171   | 189,346   |
| 訪問入浴介護               | 9,275     | 9,286     | 9,286     | 9,286     |
| 訪問看護                 | 12,213    | 11,796    | 11,796    | 12,034    |
| 訪問リハビリテーション          | 22,442    | 21,296    | 20,880    | 22,047    |
| 居宅療養管理指導             | 6,956     | 6,824     | 6,565     | 6,623     |
| 通所介護                 | 130,478   | 128,026   | 127,264   | 126,951   |
| 通所リハビリテーション          | 25,125    | 25,156    | 25,156    | 25,156    |
| 短期入所生活介護             | 48,251    | 45,839    | 48,312    | 46,824    |
| 短期入所療養介護(老健)         | 2,575     | 2,578     | 2,578     | 2,578     |
| 短期入所療養介護(病院等)        | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 短期入所療養介護(介護医療院)      | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 福祉用具貸与               | 35,096    | 34,145    | 33,632    | 33,338    |
| 特定福祉用具購入費            | 1,803     | 1,803     | 1,803     | 1,803     |
| 住宅改修費                | 1,252     | 1,252     | 1,252     | 1,252     |
| 特定施設入居者生活介護          | 5,471     | 5,478     | 5,478     | 5,478     |
| ② 地域密着型サービス          | 145,656   | 145,840   | 145,840   | 138,620   |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | 3,450     | 3,454     | 3,454     | 3,454     |
| 夜間対応型訪問介護            | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 地域密着型通所介護            | 29,161    | 29,198    | 29,198    | 28,160    |
| 認知症対応型通所介護           | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 小規模多機能型居宅介護          | 49,054    | 49,116    | 49,116    | 49,116    |
| 認知症対応型共同生活介護         | 63,991    | 64,072    | 64,072    | 57,890    |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護     | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 看護小規模多機能型居宅介護        | 0         | 0         | 0         | 0         |
| ③ 施設サービス             | 490,073   | 502,993   | 502,993   | 462,699   |
| 介護老人福祉施設             | 350,926   | 384,593   | 384,593   | 344,299   |
| 介護老人保健施設             | 127,152   | 106,390   | 106,390   | 106,390   |
| 介護医療院                | 11,995    | 12,010    | 12,010    | 12,010    |
| 介護療養型医療施設            | 0         | 0         | 0         | 0         |
| ④ 居宅介護支援             | 77,850    | 76,735    | 75,627    | 75,302    |
| 介護給付費計(①+②+③+④)      | 1,207,946 | 1,206,851 | 1,205,633 | 1,159,337 |

## (2) 介護予防・地域密着型介護予防サービスの給付費総額の見込み

単位:千円

| サービスの種類                 | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|
| ① 介護予防サービス              | 13,295 | 13,234 | 12,991 | 12,847 |
| 介護予防訪問入浴介護              | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防訪問看護                | 810    | 811    | 811    | 811    |
| 介護予防訪問リハビリテーション         | 2,416  | 2,419  | 2,419  | 2,419  |
| 介護予防居宅療養管理指導            | 231    | 232    | 232    | 232    |
| 介護予防通所リハビリテーション         | 4,975  | 4,981  | 4,709  | 4,709  |
| 介護予防短期入所生活介護            | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防短期入所療養介護(老健)        | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等)       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防短期入所療養介護<br>(介護医療院) | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防福祉用具貸与              | 2,381  | 2,309  | 2,338  | 2,194  |
| 特定介護予防福祉用具購入費           | 322    | 322    | 322    | 322    |
| 介護予防住宅改修                | 2,160  | 2,160  | 2,160  | 2,160  |
| 介護予防特定施設入居者生活介護         | 0      | 0      | 0      | 0      |
| ② 地域密着型介護予防サービス         | 6,780  | 6,789  | 6,789  | 6,789  |
| 介護予防認知症対応型通所介護          | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護         | 6,780  | 6,789  | 6,789  | 6,789  |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護        | 0      | 0      | 0      | 0      |
| ③ 介護予防支援                | 2,962  | 2,911  | 2,855  | 2,746  |
| 予防給付費計(①+②+③)           | 23,037 | 22,934 | 22,635 | 22,382 |

## (3) その他給付額等の見込み

単位:千円

|                   | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| 特定入所者介護サービス費等給付額  | 59,204 | 58,887 | 58,808 | 55,890 |
| 高額介護サービス費等給付額     | 31,336 | 31,169 | 31,127 | 29,537 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 3,130  | 3,113  | 3,109  | 3,000  |
| 審査支払手数料           | 1,197  | 1,190  | 1,189  | 1,147  |
| 合 計               | 94,867 | 94,359 | 94,233 | 89,574 |

## (4) 総給付費

単位:千円

|         | R6年度      | R7年度      | R8年度      | R22年度     |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 介護給付費   | 1,207,946 | 1,206,851 | 1,205,633 | 1,159,337 |
| 介護予防給付費 | 23,037    | 22,934    | 22,635    | 22,382    |
| その他給付費  | 94,867    | 94,359    | 94,233    | 89,574    |
| 総 計     | 1,325,850 | 1,324,144 | 1,322,501 | 1,271,293 |

## (5) 地域支援事業費の事業額の見込み

単位：千円

|                               | R6年度   | R7年度   | R8年度   | R22年度  |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業費              | 21,417 | 21,663 | 21,909 | 14,765 |
| 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 | 18,526 | 18,526 | 18,526 | 13,290 |
| 包括的支援事業(社会保障充実分)              | 4,331  | 4,331  | 4,331  | 4,331  |
| 合 計                           | 44,274 | 44,520 | 44,766 | 32,386 |

## 4 第1号被保険者の保険料

## (1) 算定根拠

第1号被保険者の保険料の算定にあたっては、国が提示した算定基準（地域包括ケア「見える化」システム）を使用しました。

## (2) 基金からの取崩額

第9期計画期間における介護保険財政調整基金からの取崩額を68,500千円としました。

## (3) 介護保険料基準月額算定

## ■介護保険料基準月額の推計

|                              | 第9期      |
|------------------------------|----------|
| 第9期の1号被保険者の介護保険料の基準額;保険料(月額) | 5,900 円  |
| (参考)財政安定化基金償還金の影響額           | 0 円      |
| (参考)準備基金取崩額の影響額              | 460 円    |
| (参考)第8期→第9期の増減率(保険料の基準額)     | 0%(±0 円) |

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

## （４）所得段階別保険料（第９期）の設定

### ■所得段階別介護保険料（第９期）

| 所得段階  | 調整率割合     | 対象者                                    | 年額保険料     |
|-------|-----------|----------------------------------------|-----------|
| 第１段階  | 基準額の0.285 | 生活保護受給者または住民税非課税世帯<br>(課税年金収入等が80万円以下) | 20,178 円  |
| 第２段階  | 基準額の0.485 | 住民税非課税世帯<br>(課税年金収入等が80万円超120万円以下)     | 34,338 円  |
| 第３段階  | 基準額の0.685 | 住民税非課税世帯<br>(課税年金収入等が120万円超)           | 48,498 円  |
| 第４段階  | 基準額の0.9   | 本人住民税非課税者<br>(課税年金収入等が80万円以下)          | 63,720 円  |
| 第５段階  | 基準額       | 本人住民税非課税者<br>(課税年金収入等が80万円超)           | 70,800 円  |
| 第６段階  | 基準額の1.2   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が120万円未満)           | 84,960 円  |
| 第７段階  | 基準額の1.3   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が120万円以上210万円未満)    | 92,040 円  |
| 第８段階  | 基準額の1.5   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が210万円以上320万円未満)    | 106,200 円 |
| 第９段階  | 基準額の1.7   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が320万円以上420万円未満)    | 120,360 円 |
| 第10段階 | 基準額の1.9   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が420万円以上520万円未満)    | 134,520 円 |
| 第11段階 | 基準額の2.1   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が520万円以上620万円未満)    | 148,680 円 |
| 第12段階 | 基準額の2.3   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が620万円以上720万円未満)    | 162,840 円 |
| 第13段階 | 基準額の2.4   | 本人住民税課税者<br>(本人合計所得が720万円以上)           | 169,920 円 |

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

※第１段階から第３段階の調整率割合は、低所得者対策としての公費投入による負担割合の軽減後

## （５）介護保険料基準月額推移

### ■介護保険料基準月額推移

|      | 第１期                      | 第２期                      | 第３期                      | 第４期                      | 第５期                      | 第６期                      | 第７期                     | 第８期                    | 第９期                    |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| 期間   | 2000(H12)～<br>2002(H14)年 | 2003(H15)～<br>2005(H17)年 | 2006(H18)～<br>2008(H20)年 | 2009(H21)～<br>2011(H23)年 | 2012(H24)～<br>2014(H26)年 | 2015(H27)～<br>2017(H29)年 | 2018(H30)～<br>2020(R2)年 | 2021(R3)～<br>2023(R5)年 | 2024(R6)～<br>2026(R8)年 |
| 基準月額 | 2,720 円                  | 4,370 円                  | 4,370 円                  | 4,370 円                  | 4,370 円                  | 5,230 円                  | 5,230 円                 | 5,900 円                | 5,900 円                |
| 増減額  |                          | +1,650 円                 | -                        | -                        | -                        | +860 円                   | -                       | +670 円                 | -                      |
| 増減率  |                          | +60.7%                   | -                        | -                        | -                        | +19.7%                   | -                       | +12.8%                 | -                      |



## 第6章

### 計画の推進等





## 第6章 計画の推進等

### 1 計画運用に関するPDCAサイクルの推進

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して当町の保険者機能の強化を行います。そのため、地域課題を分析して地域の実情に即して高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載し、目標に対する実績評価と評価結果の公表を行います。

#### (1) 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度より市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。また、令和2年度には、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

そのため、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組の一層の強化を図っていきます。

#### ■保険者機能強化推進交付金等の評価結果（令和5年度）

単位：項目、点

| 評価指標の項目                            | 項目数 | 配点   | 平内町<br>得点 | 平均点    |        |
|------------------------------------|-----|------|-----------|--------|--------|
|                                    |     |      |           | 青森県    | 全国     |
| I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築 | 7   | 170  | 155       | 114.8  | 104.1  |
| II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進            | 44  | 1775 | 1100      | 994.5  | 933.9  |
| (1)介護支援専門員・介護サービス事業所等              | 5   | 100  | 95        | 66.9   | 58.4   |
| (2)地域包括支援センター・地域ケア会議               | 7   | 165  | 105       | 102.3  | 95.4   |
| (3)在宅医療・介護連携                       | 5   | 120  | 115       | 94.6   | 88.6   |
| (4)認知症総合支援                         | 5   | 140  | 120       | 101.8  | 91.4   |
| (5)介護予防／日常生活支援                     | 12  | 560  | 250       | 290.9  | 276.5  |
| (6)生活支援体制の整備                       | 5   | 90   | 85        | 62.9   | 58.5   |
| (7)要介護状態の維持・改善の状況等                 | 5   | 600  | 330       | 275.3  | 265.2  |
| III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進            | 11  | 240  | 175       | 133.5  | 117.9  |
| (1)介護給付の適正化等                       | 7   | 120  | 95        | 80.8   | 64.6   |
| (2)介護人材の確保                         | 4   | 120  | 80        | 52.7   | 53.3   |
| 合 計                                | 62  | 2185 | 1430      | 1242.7 | 1155.9 |

※平均点は小数点第2位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

※得点は、保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金の合算した点数です。

## （２）計画推進のための管理

第９期計画は、施策の達成度をみるために担当課が中心になり、現況を把握しながら点検・評価を推進していきます。また、介護保険運営委員会への年次報告や意見聴取を行うほか、広報やホームページ等で施策の実施状況などを公表し、介護保険事業の質の向上に取り組んでいきます。

## ２ マンパワー確保策と育成の方針等

介護保険制度の円滑な実施に対する住民の需要に応えるため必要とされる介護支援専門員及び訪問介護士などの確保に向けて積極的な施策を推進していきます。

### （１）介護支援専門員

介護支援専門員は介護保険制度において要となる専門職であるため、十分な確保とその高い資質が求められます。現在、当町において居宅介護支援事業所に就労し、介護支援専門員として活動している人が15名（事業所10名、役場5名）となっており、その他介護施設・居住系に従事している人が3名となっています。専門の知識の取得・資質の向上を図るため各種研修等への受講を推奨します。

### （２）社会福祉士

社会福祉士は、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があるまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスの提供者または医師その他の保健医療サービスの提供者、その他関係者との連絡及び調整その他の援助を行います。

現在、当町の地域包括支援センターには4名配置されています。

### （３）訪問介護士（ホームヘルパー）

身体介護、生活支援など今後見込まれる多様なニーズに対応するため、高い資質と技術を備えた人材の確保が求められています。現在、当町において訪問介護サービス事業所5か所に24名のホームヘルパーが配置されています。利用者の増加とサービス内容の多様化などにより、量的・質的に十分確保することが求められていることから、各種研修会などへの参加を積極的に支援し、有資格者の育成と資質向上を図ります。

### （４）訪問看護師

当町では訪問看護を行っている事業所が2か所あり、うち1か所は訪問看護ステーションとして稼働しています。在宅での医療行為を要するケースが多くなってきていることから医療機関と連携をとりながら対応できる看護師の確保に向けて働きかけていきます。

## （５）理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

現在、当町の医療機関には理学療法士等が20名配置されています。在宅の要介護者が可能な限り自立した日常生活を送るうえでリハビリテーションはきわめて有効なものです。今後も需要に見合ったサービスを提供するために理学療法士等の人員の確保を各医療機関と連携を図りながら働きかけていきます。

## （６）保健師・管理栄養士

### ① 保健師

保健師は、町民が生活習慣病等、要医療や要介護の状態にならないよう健康で質の高い生活を送ることを支援しています。健康診査をはじめ、健康相談、健康教育、地区住民組織等の育成及び健康に関する正しい知識の普及等の健康づくりと予防活動を推進しています。令和5年4月1日現在、7名の保健師が介護保険事業、保健、医療、福祉事業の分野において活動しています。

### ② 管理栄養士

管理栄養士は、健康増進法第17条の規定に基づき、生活習慣の改善に関する健康教育、栄養相談等を通じて住民の健康づくり及び食生活改善に対する直接的な支援を行うとともに、地域の関係機関、関係団体及び住民との連携を密にして、地域における健康づくり及び食生活改善を積極的に推進しています。

管理栄養士2名が、関係事業の実施において栄養指導の一層の充実に努めています。

## （７）平内町保健協力員・食生活改善推進員

### ① 平内町保健協力員

保健協力員は、行政との地区住民の橋渡し役として各地区に1～3名配置されており、町の委嘱を受けて、現在74名が主に健診受診の呼びかけや、研修会へ参加、学んだことを住民に伝えていく等の活動をしています（任期2年）。地域での役割の確認や研修会及び活動の回数を増やし、活性化を図っていきます。

■平内町保健協力員の活動状況

|              | 年間活動状況    |
|--------------|-----------|
| 1人あたりの受け持ち世帯 | 平均約 64 世帯 |
| 研修会          | 4 回／年     |
| 活動回数         | 18 回／年    |

資料：健康増進課調

## ② 平内町食生活改善推進員

食生活改善推進員は、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、健全な食生活や生活習慣の定着を推進しています。現在、20時間以上の養成講座を受けた意欲のある推進員38名が、町の委嘱を受けて活動しています。管理栄養士の指導により計画的に養成講座を開催し、食生活改善推進員の増員を図ります。

### ■ 平内町食生活改善推進員の活動状況

| 指標           | 年間活動状況     |
|--------------|------------|
| 1人あたりの受け持ち世帯 | 平均約 100 世帯 |
| 研修会          | 4 回／年      |
| 活動回数         | 20 回／年     |

資料：健康増進課調

### ■ 平内町保健協力員・食生活改善推進員の活動目標

| 指標           | 保健協力員  |        | 食生活改善推進員 |        |
|--------------|--------|--------|----------|--------|
|              | R6年度   | R8年度   | R6年度     | R8年度   |
| 1人あたりの受け持ち世帯 | 64 世帯  | 64 世帯  | 100 世帯   | 100 世帯 |
| 研修会          | 8 回／年  | 8 回／年  | 4 回／年    | 4 回／年  |
| 活動回数         | 25 回／年 | 25 回／年 | 25 回／年   | 25 回／年 |
| 増員人数         | 0 人    | 0 人    | 0 人      | 5 人    |

資料：健康増進課調





## 資料編

### 1 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概要

#### (1) 調査の目的

「平内町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定にあたって、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情など、高齢者の生活実態を把握することが必要です。

高齢者の実態を把握することでサービス提供体制を検討し、また、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用するなど、地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、その基礎資料を得ることを目的としています。

#### (2) 調査対象者

##### ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和4年12月1日現在、平内町に居住する65歳以上の高齢者（要介護1～5認定者を除く）から無作為抽出した1,200人を対象としました。

##### ② 在宅介護実態調査

令和4年12月1日現在、平内町に居住する在宅で生活をしている65歳以上の要介護認定者及びその家族500人を対象としました。

#### (3) 調査期間及び調査方法

##### ■ 調査期間及び調査方法

| 種 類              | 調査期間及び調査方法                                     |
|------------------|------------------------------------------------|
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | 令和5年1月10日～1月27日の期間、郵送方式による調査票の配布・回収をしました。      |
| 在宅介護実態調査         | 令和4年12月21日～令和5年1月13日の期間、郵送方式による調査票の配布・回収をしました。 |

#### (4) 調査の配布数と回収状況

##### ■ 調査の配布数と回収状況

| 種 類              | 配布数     | 回収数   | 回収率   |
|------------------|---------|-------|-------|
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | 1,200 人 | 774 人 | 64.5% |
| 在宅介護実態調査         | 500 人   | 239 人 | 47.8% |



## 2 調査結果から見た高齢者の現状

### (1) リスクに該当する高齢者の出現率【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

#### ① 運動器の機能低下リスクの判定

##### 【全体】

- 運動器の機能低下リスクについて、「該当」が20.2%、「非該当」が79.8%となっています。

##### 【性・年齢】

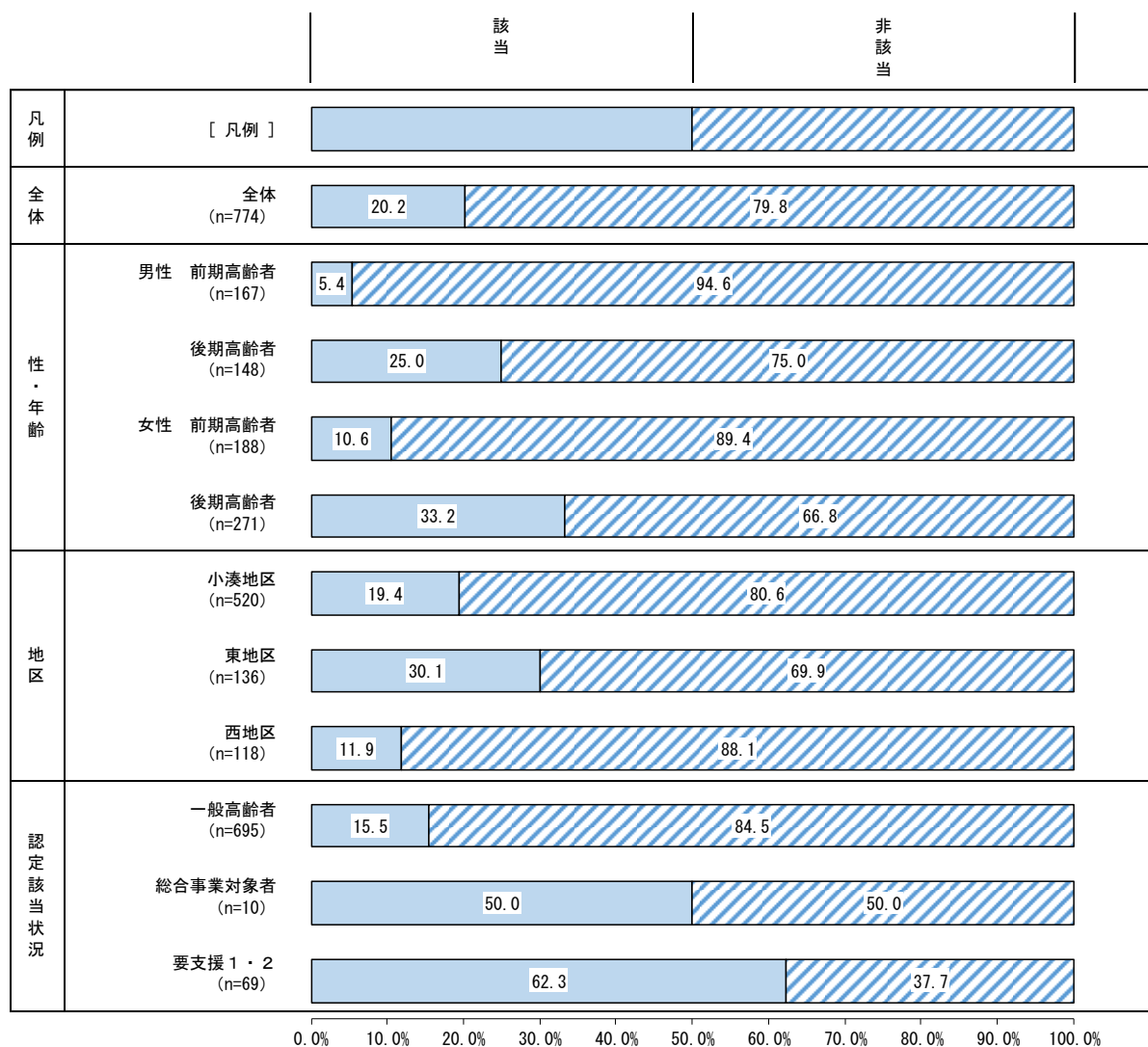
- 男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。
- 前期・後期高齢者ともに女性では男性に比べて「該当」が多くなっています。

##### 【地区】

- 「該当」は東地区が30.1%と他の区分に比べて多くなっています。

##### 【認定該当状況】

- 一般高齢者では、「該当」が15.5%、「非該当」が84.5%となっています。
- 総合事業対象者では、「該当」が50.0%、「非該当」が50.0%となっています。
- 要支援1・2では、「該当」が62.3%、「非該当」が37.7%となっています。



## ② 転倒リスクの判定

### 【全体】

○ 転倒リスクについて、「該当」が36.3%、「非該当」が63.7%となっています。

### 【性・年齢】

○ 男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。

### 【地区】

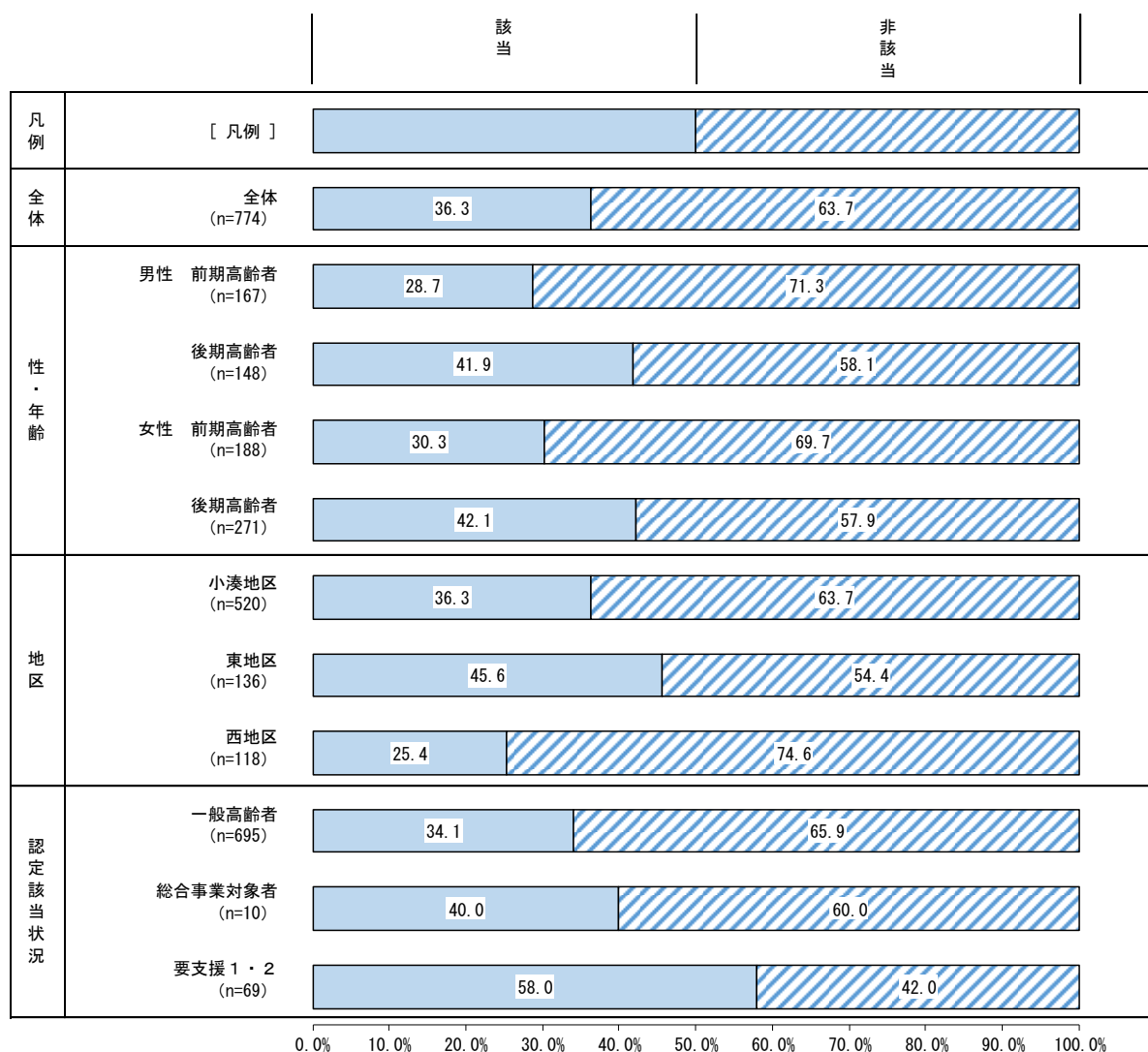
○ 「該当」は東地区が45.6%と他の区分に比べて多くなっています。

### 【認定該当状況】

○ 一般高齢者では、「該当」が34.1%、「非該当」が65.9%となっています。

○ 総合事業対象者では、「該当」が40.0%、「非該当」が60.0%となっています。

○ 要支援1・2では、「該当」が58.0%、「非該当」が42.0%となっています。



### ③ 閉じこもりのリスクの判定

#### 【全体】

- 閉じこもりのリスクについて、「該当」が37.3%、「非該当」が62.7%となっています。

#### 【性・年齢】

- 男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。
- 前期・後期高齢者ともに女性では男性に比べて「該当」が多くなっています。

#### 【地区】

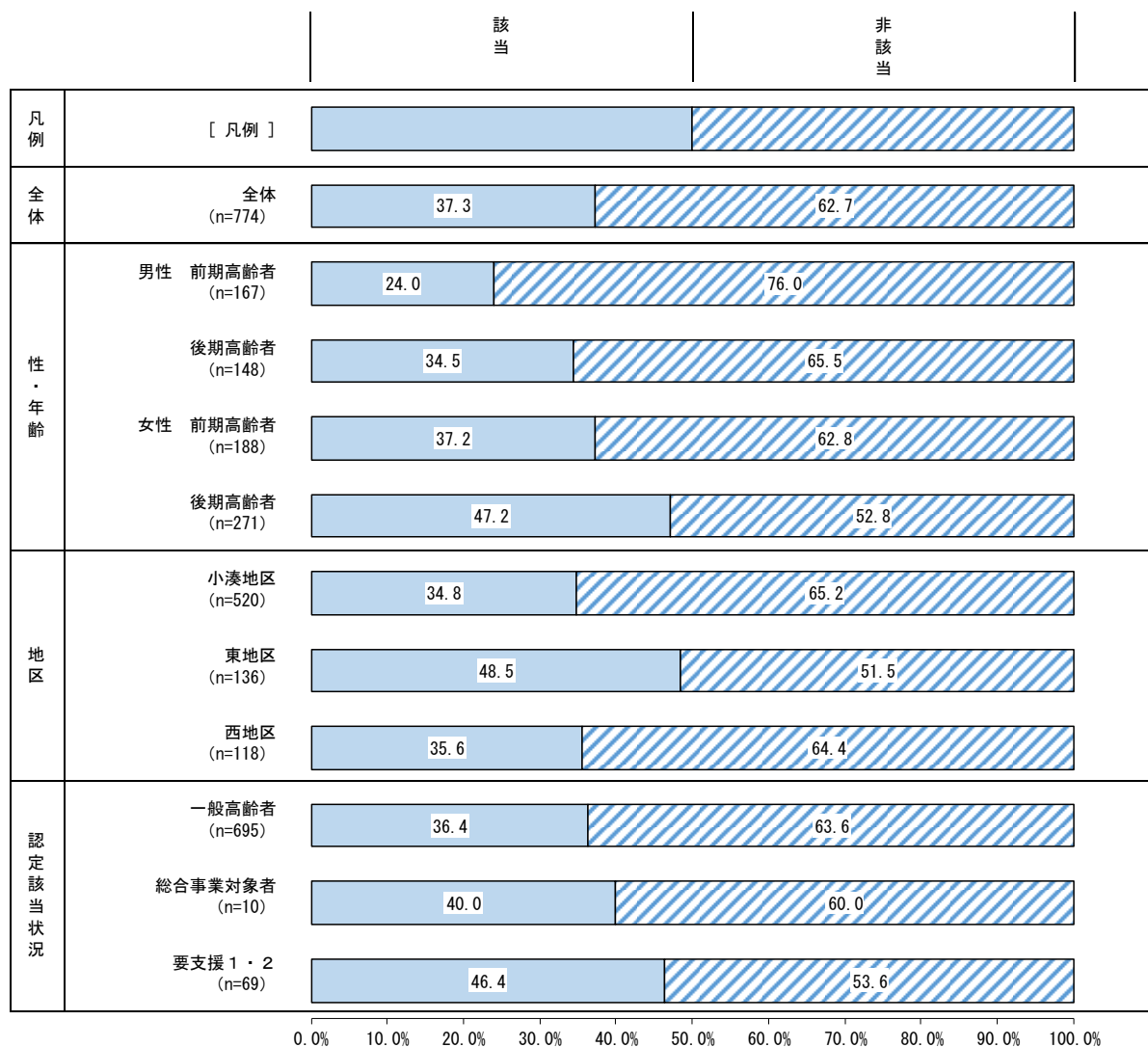
- 「該当」は東地区が48.5%と他の区分に比べて多くなっています。

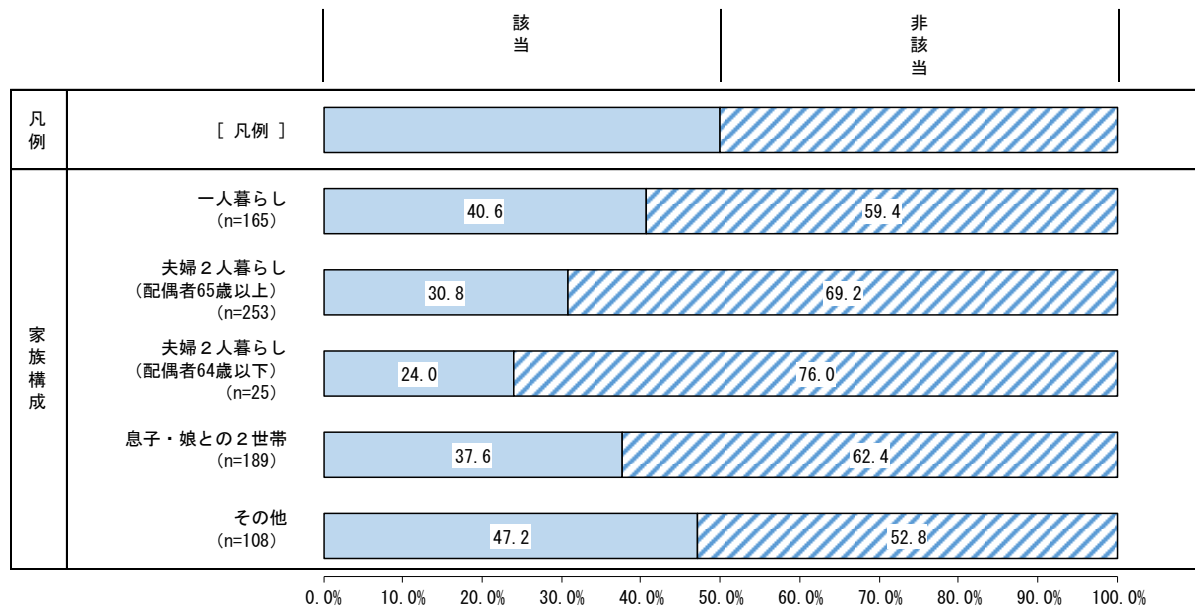
#### 【認定該当状況】

- 一般高齢者では、「該当」が36.4%、「非該当」が63.6%となっています。
- 総合事業対象者では、「該当」が40.0%、「非該当」が60.0%となっています。
- 要支援1・2では、「該当」が46.4%、「非該当」が53.6%となっています。

#### 【家族構成】

- 「該当」は夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）が30.8%、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）が24.0%と他の区分に比べて少なくなっています。





#### ④ 口腔機能の低下リスクの判定

##### 【全体】

○ 口腔機能の低下リスクについて、「該当」が25.2%、「非該当」が74.8%となっています。

##### 【性・年齢】

○ 「該当」は男性 後期高齢者が29.7%と他の区分に比べて多くなっています。

##### 【地区】

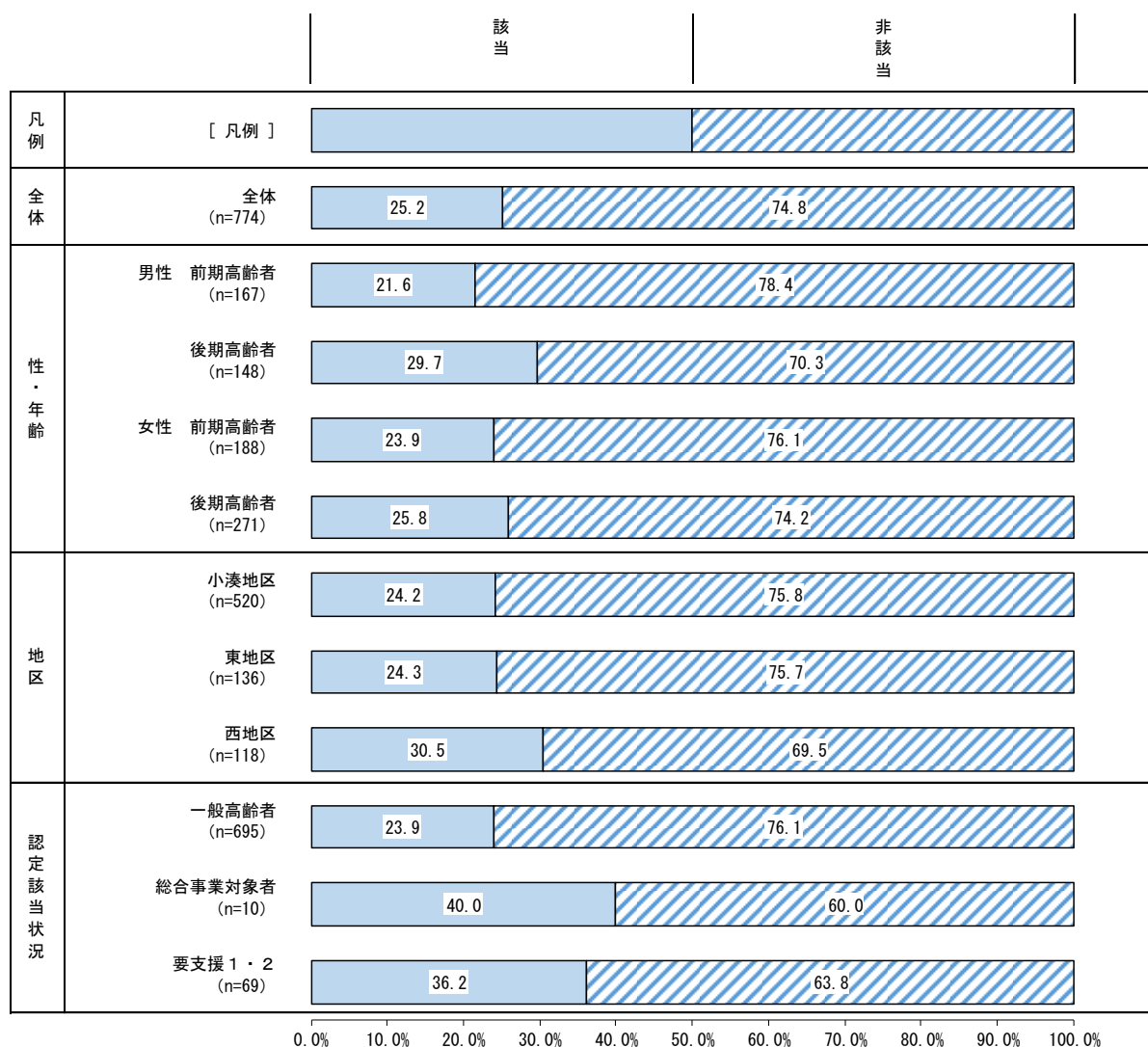
○ 「該当」は西地区が30.5%と他の区分に比べて多くなっています。

##### 【認定該当状況】

○ 一般高齢者では、「該当」が23.9%、「非該当」が76.1%となっています。

○ 総合事業対象者では、「該当」が40.0%、「非該当」が60.0%となっています。

○ 要支援1・2では、「該当」が36.2%、「非該当」が63.8%となっています。



## ⑤ 栄養改善のリスクの判定

### 【全体】

○ 栄養改善のリスクについて、「該当」が5.3%、「非該当」が94.7%となっています。

### 【性・年齢】

○ 「該当」は男性 後期高齢者が7.4%と他の区分に比べて多くなっています。

### 【地区】

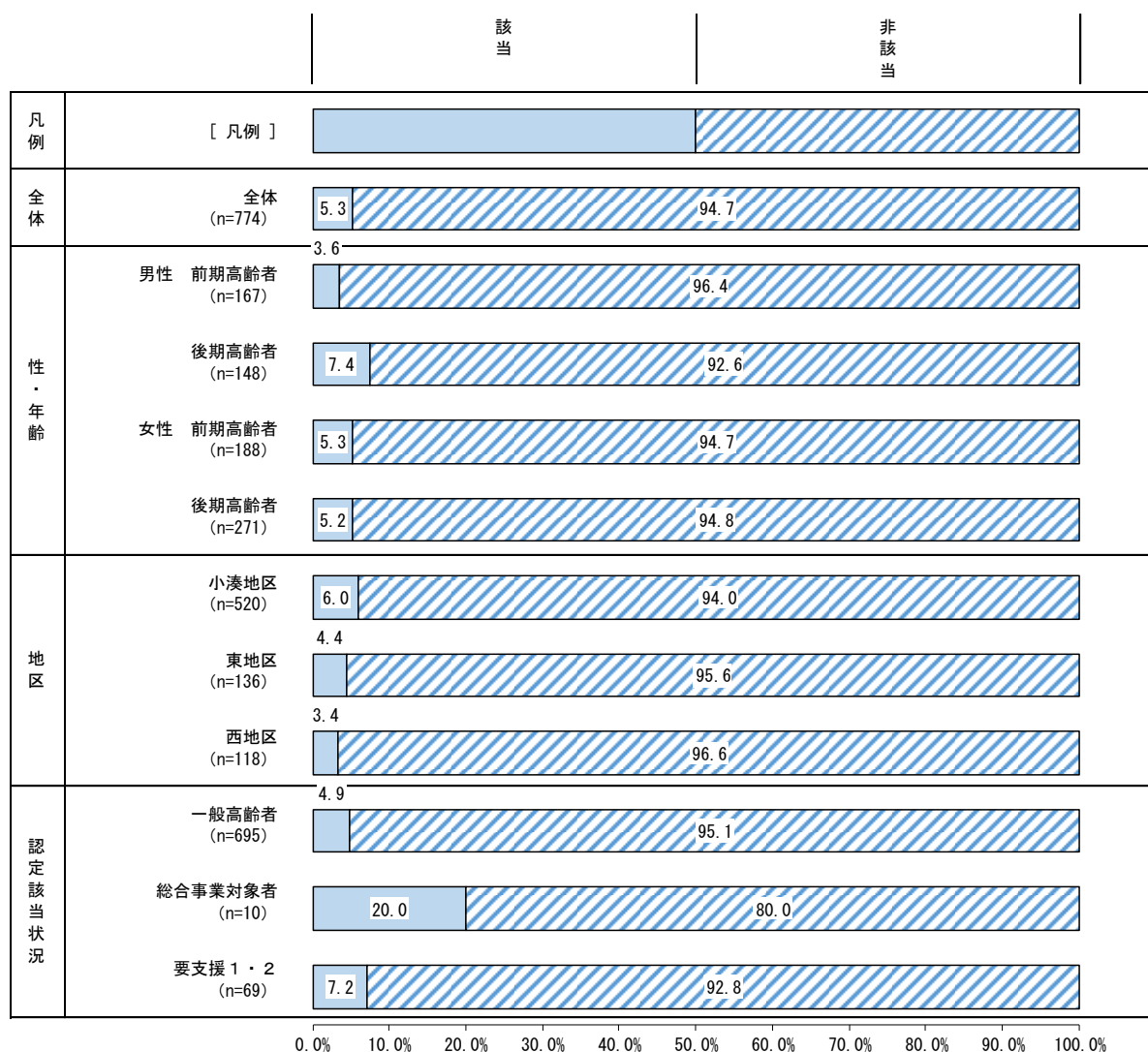
○ 「該当」は小湊地区が6.0%と他の区分に比べて多くなっています。

### 【認定該当状況】

○ 一般高齢者では、「該当」が4.9%、「非該当」が95.1%となっています。

○ 総合事業対象者では、「該当」が20.0%、「非該当」が80.0%となっています。

○ 要支援1・2では、「該当」が7.2%、「非該当」が92.8%となっています。



## ⑥ 低栄養のリスクの判定

### 【全体】

○ 低栄養のリスクについて、「該当」が1.2%、「非該当」が98.8%となっています。

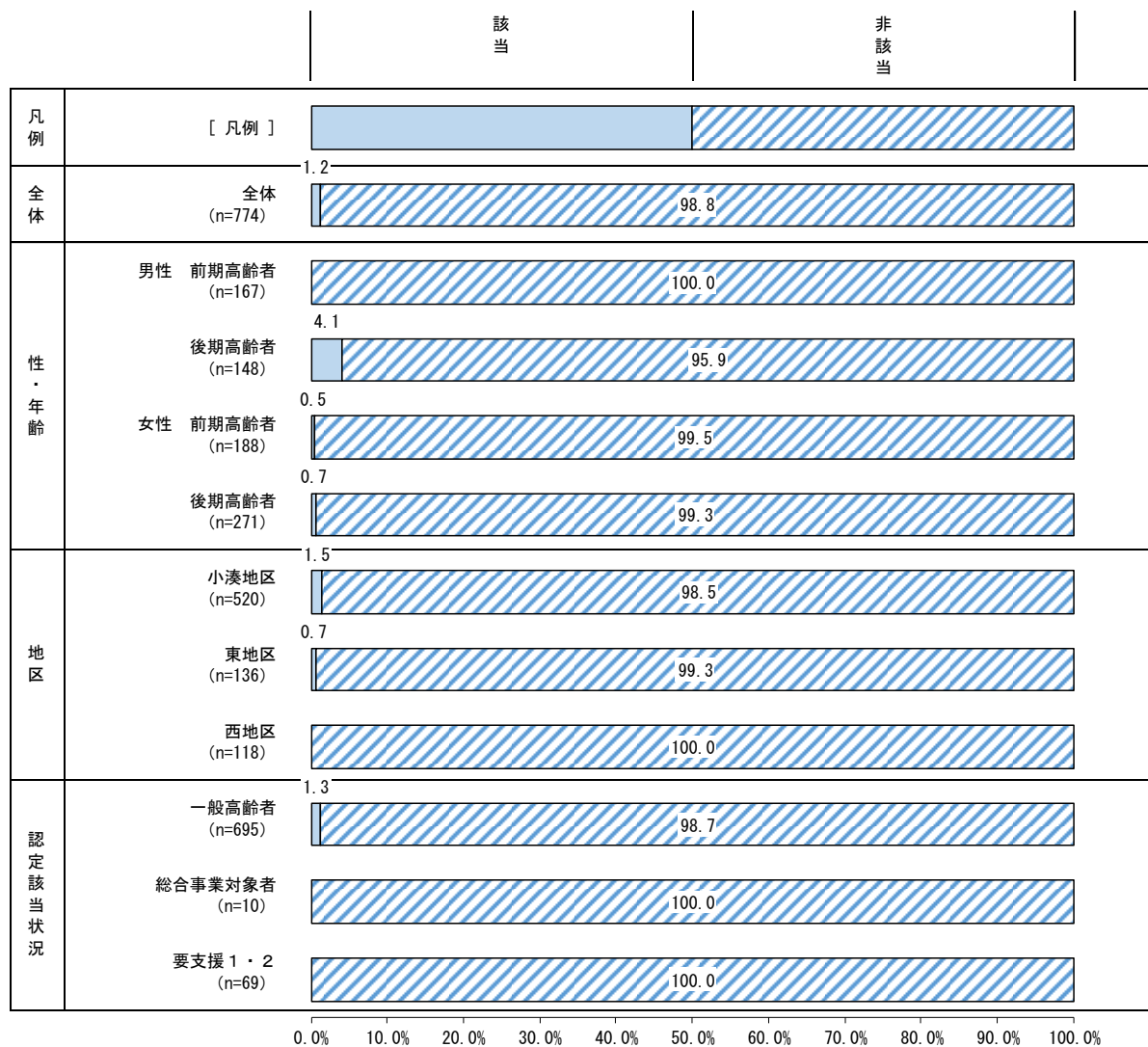
### 【性・年齢】

○ 「該当」は男性 後期高齢者が4.1%と他の区分に比べて多くなっています。

### 【認定該当状況】

○ 一般高齢者では、「該当」が1.3%、「非該当」が98.7%となっています。

○ 総合事業対象者では、「非該当」が100.0%となっています。





## ⑦ 認知機能の低下リスクの判定

### 【全体】

- 認知機能の低下リスクについて、「該当」が50.1%、「非該当」が49.9%となっています。

### 【性・年齢】

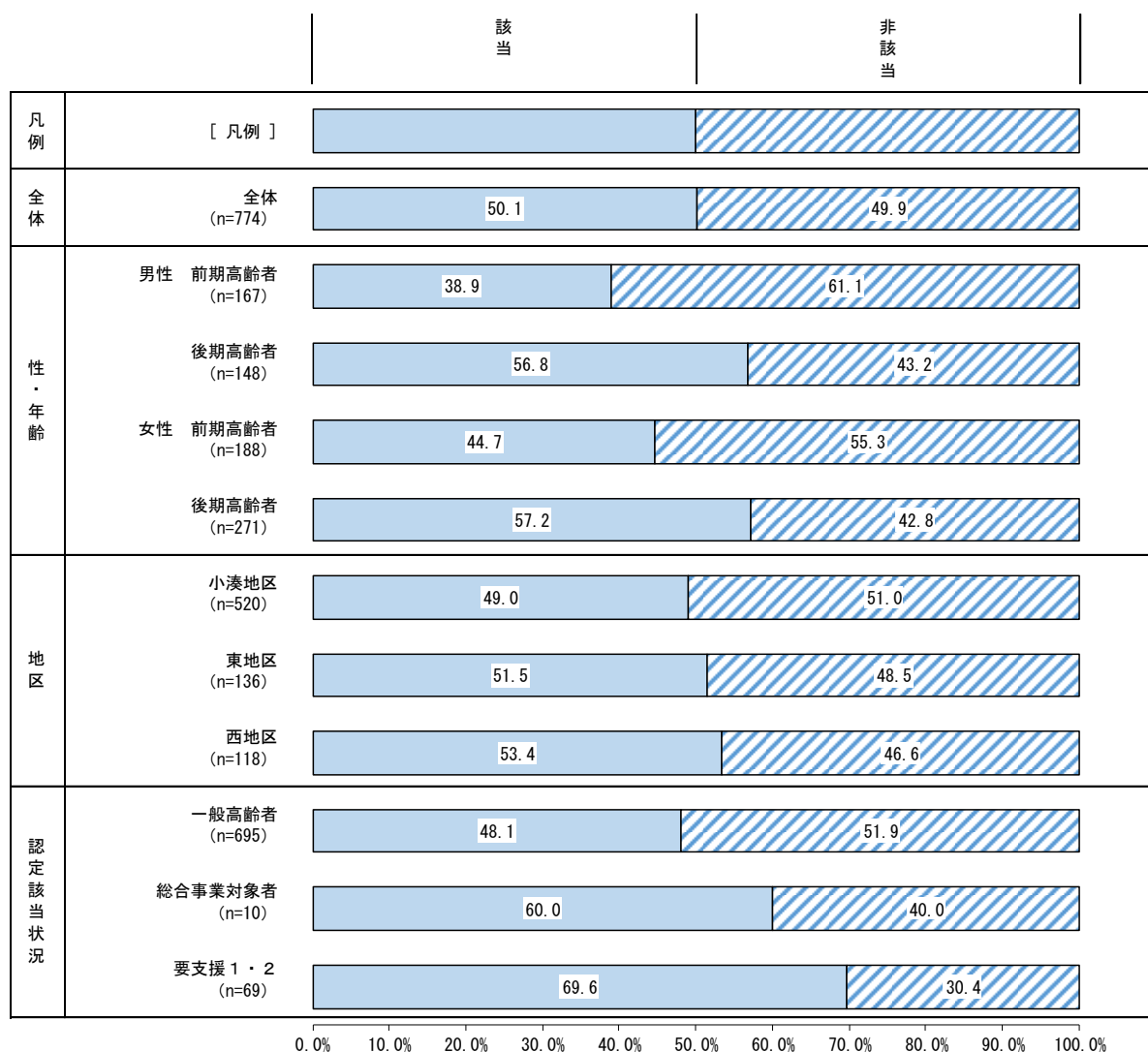
- 男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。

### 【地区】

- 「非該当」は小湊地区が51.0%と他の区分に比べて多くなっています。

### 【認定該当状況】

- 一般高齢者では、「該当」が48.1%、「非該当」が51.9%となっています。
- 総合事業対象者では、「該当」が60.0%、「非該当」が40.0%となっています。
- 要支援1・2では、「該当」が69.6%、「非該当」が30.4%となっています。



## ⑧ うつのリスクの判定

## 【全体】

○ うつのリスクについて、「該当」が40.3%、「非該当」が59.7%となっています。

## 【性・年齢】

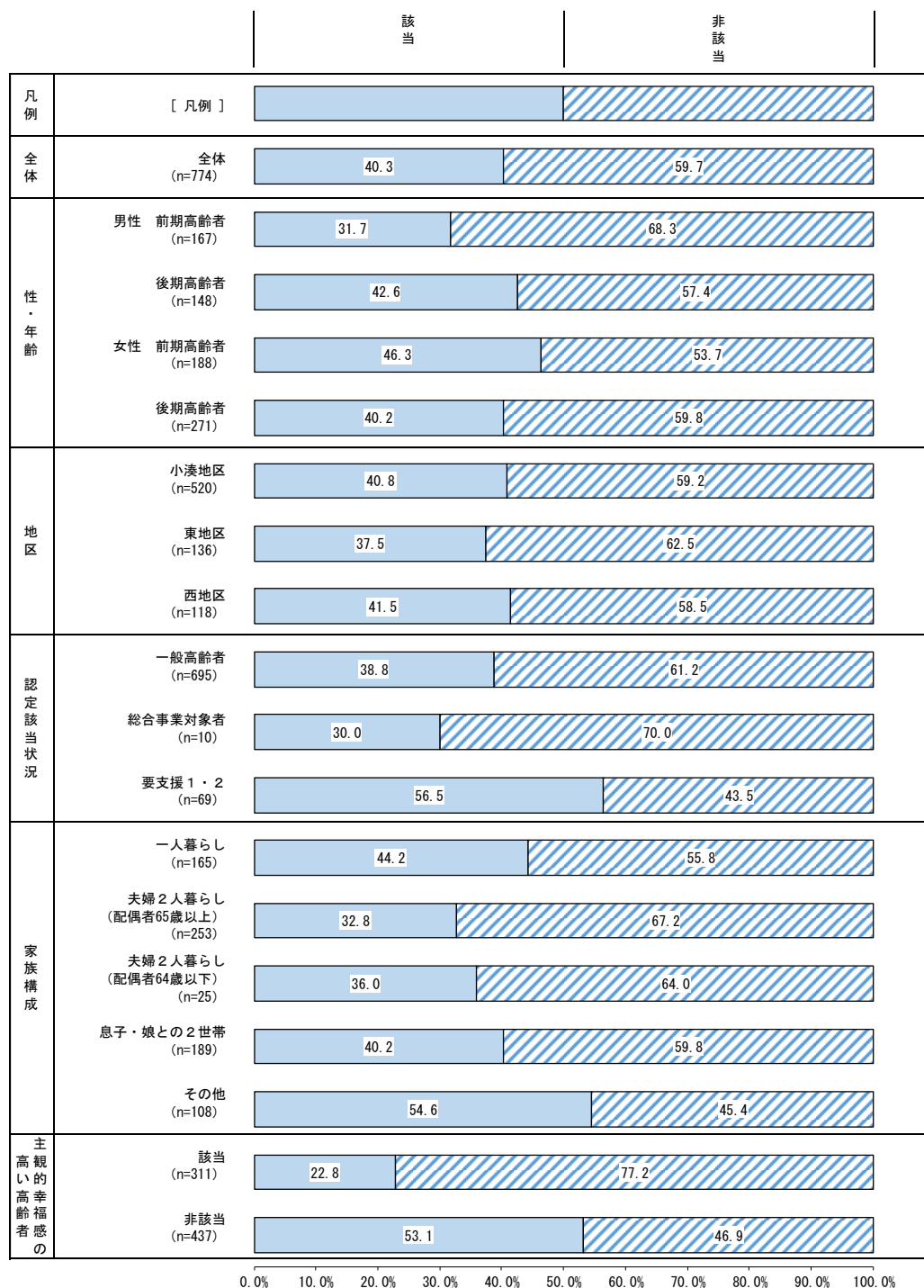
○ 「該当」は女性 前期高齢者が46.3%と他の区分に比べて多くなっています。

## 【地区】

○ 「該当」は東地区が37.5%と他の区分に比べて少なくなっています。

## 【認定該当状況】

○ 「該当」は一般高齢者が38.8%、総合事業対象者が30.0%、要支援1・2が56.5%となっています。



## (2) 地域活動への参加の状況【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

【全体】

- 「週4回以上」「週2～3回」「週1回」を合わせた 週1回以上参加している人は⑧収入のある仕事16.8%、③趣味関係のグループが5.2%、②スポーツ関係のグループやクラブが3.0%となっています。

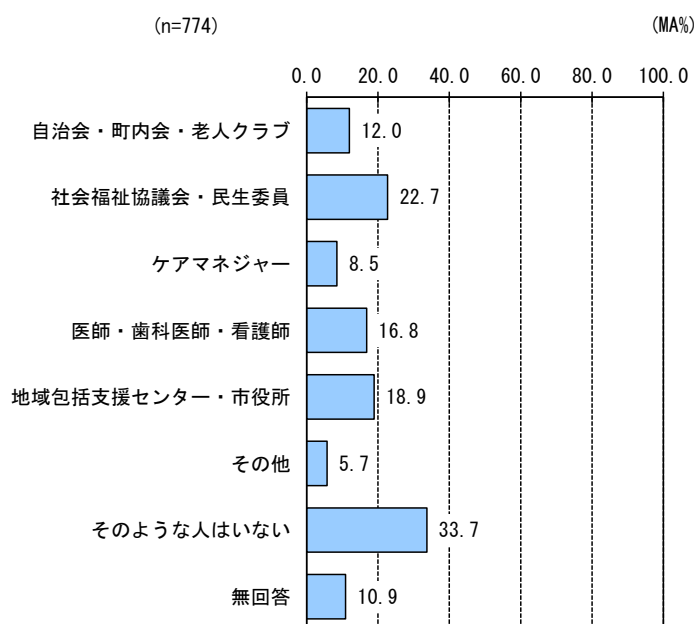
|                                | 母数<br>(n) | 会・グループ等への参加頻度（全体） |       |     |       |      |         |      | 参加週1回以上人 |
|--------------------------------|-----------|-------------------|-------|-----|-------|------|---------|------|----------|
|                                |           | 週4回以上             | 週2～3回 | 週1回 | 月1～3回 | 年に数回 | 参加していない | 無回答  |          |
| ①ボランティアのグループ                   | 774       | 0.3               | 0.5   | 0.6 | 1.4   | 6.5  | 63.7    | 27.0 | 1.4      |
| ②スポーツ関係のグループやクラブ               | 774       | 0.4               | 0.9   | 1.7 | 1.9   | 2.8  | 64.1    | 28.2 | 3.0      |
| ③趣味関係のグループ                     | 774       | 0.4               | 1.7   | 3.1 | 3.5   | 7.2  | 58.7    | 25.5 | 5.2      |
| ④学習・教養サークル                     | 774       | -                 | 0.3   | 0.5 | 0.5   | 2.6  | 65.5    | 30.6 | 0.8      |
| ⑤（介護予防サークルなどの）<br>介護予防のための通いの場 | 774       | 0.1               | 0.9   | 1.3 | 0.5   | 2.2  | 65.0    | 30.0 | 2.3      |
| ⑥老人クラブ                         | 774       | 0.1               | -     | 1.0 | 0.9   | 9.9  | 60.9    | 27.1 | 1.1      |
| ⑦町内会・自治会                       | 774       | 0.8               | 0.4   | 0.6 | 2.8   | 23.4 | 46.1    | 25.8 | 1.8      |
| ⑧収入のある仕事                       | 774       | 11.9              | 4.1   | 0.8 | 1.2   | 2.5  | 51.3    | 28.3 | 16.8     |

単位：％

## (3) 家族や友人・知人以外の相談相手【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

【全体】

- 何かあったときの相談相手について、「そのような人はいない」が33.7%で最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」が22.7%、「地域包括支援センター・市役所」が18.9%となっています。

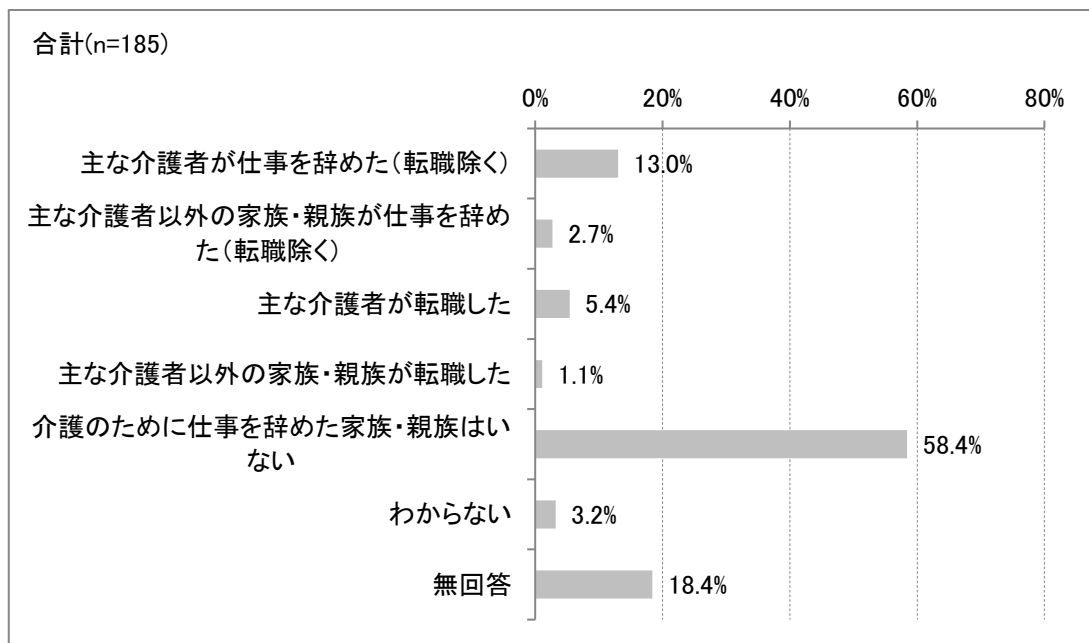


#### (4) 在宅介護の実態【在宅介護実態調査】

##### ① 介護のための離職の有無

【全体】

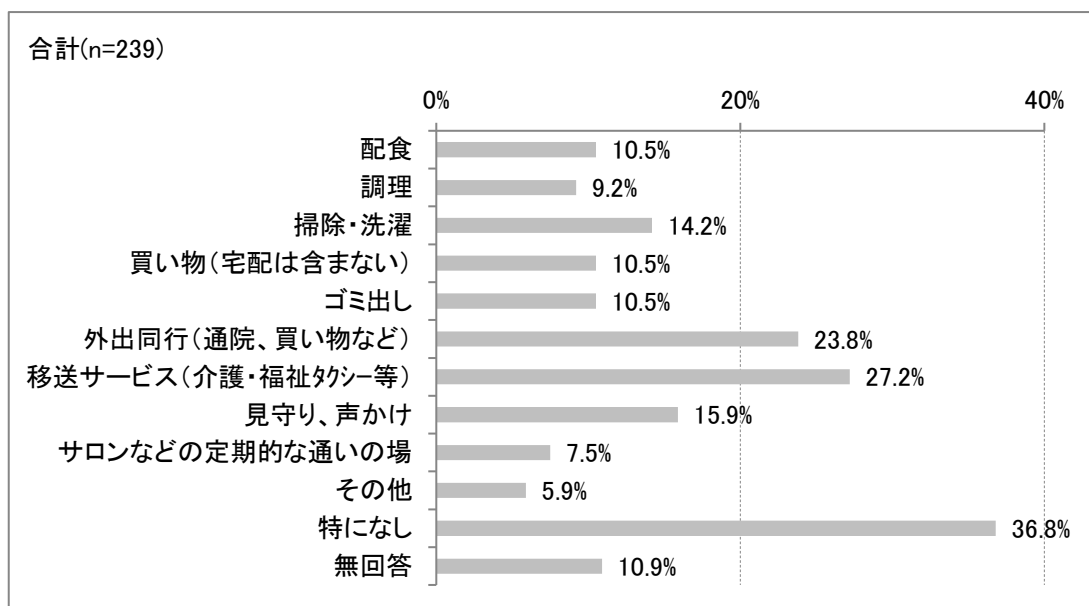
- 介護のための離職の有無について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が58.4%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が13.0%、「主な介護者が転職した」が5.4%となっています。



##### ② 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

【全体】

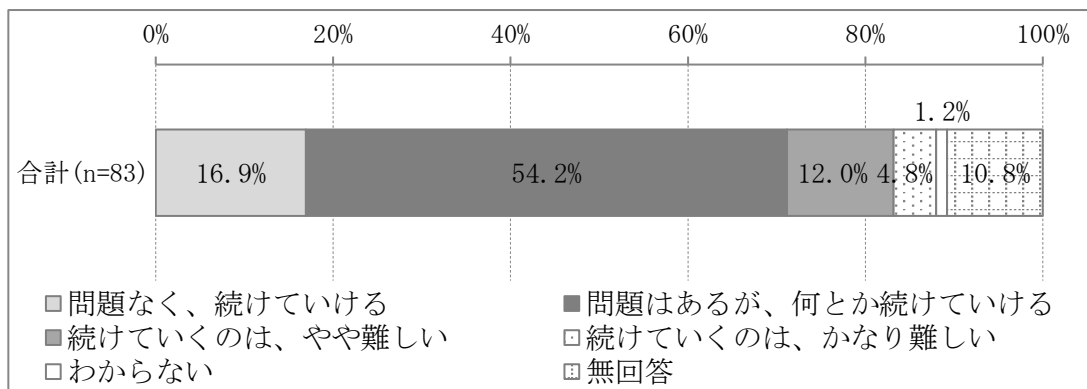
- 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについて、「特になし」が36.8%で最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が27.2%、「外出同行（通院、買い物など）」が23.8%となっています。



### ③ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

【全体】

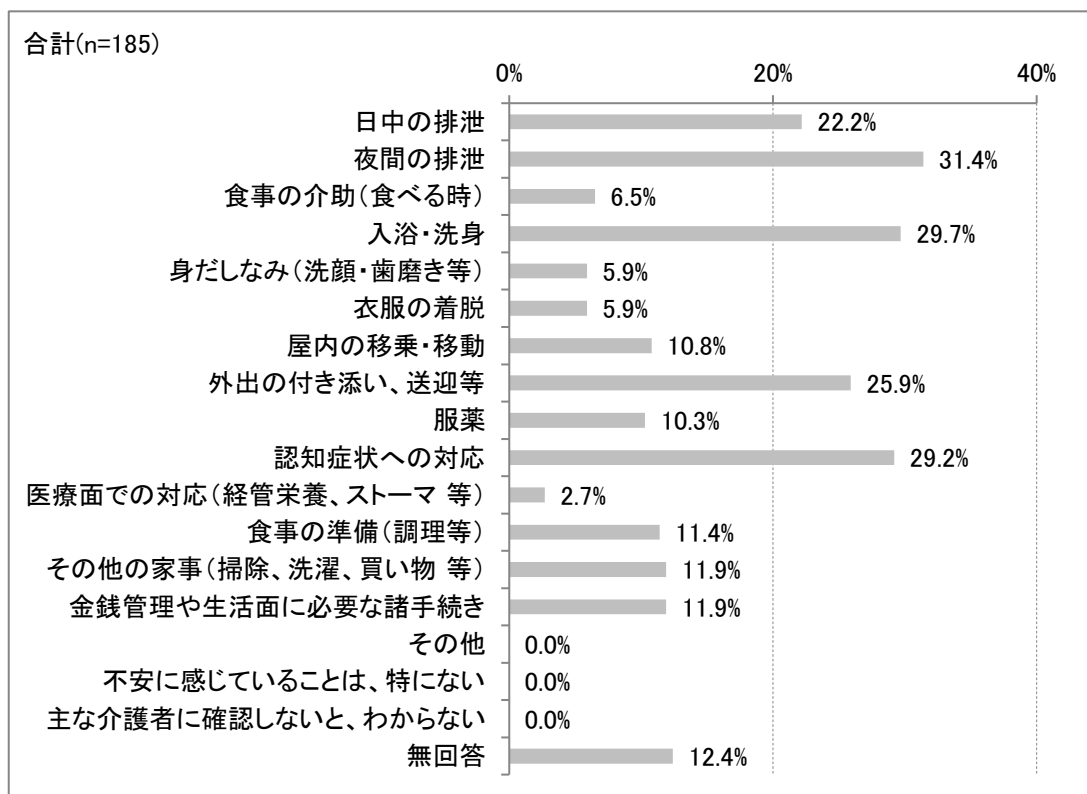
- 主な介護者の就労継続の可否に係る意識について、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.2%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が16.9%、「続けていくのは、やや難しい」が12.0%となっています。



### ④ 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

【全体】

- 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護について、「夜間の排泄」が31.4%で最も多く、次いで「入浴・洗身」が29.7%、「認知症状への対応」が29.2%となっています。



### 3 平内町介護保険運営委員会設置要綱

○平内町介護保険運営委員会設置要綱

平成13年3月7日要綱第1号

改正

平成17年12月9日要綱第12号

平成23年8月19日要綱第7号

平成27年3月31日要綱第3号

平成30年3月29日告示第20号

令和3年3月18日告示第18号

平内町介護保険運営委員会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、平内町介護保険運営委員会の設置、組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 平内町における介護保険に関する施策が、円滑かつ適切に行われているか等の確認を行い、広く町民の意見を求めるため、平内町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第3条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 平内町における介護保険の施策及び実施状況等に関する重要事項
- (2) 平内町介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (3) 平内町地域包括支援センターの運営に関する事項
- (4) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスに関する事項
- (5) 平内町認知症初期集中支援チームの活動状況等に関する事項

(意見の具申)

第4条 委員会は前条の規定により、特に必要があると認められるときは、町長に意見を述べることができる。

(組織)

第5条 委員会は、委員10名程度をもって組織する。

2 委員は、平内町管内の保健医療福祉関係者、介護に関し学識又は経験を有する者、被保険者、その他住民のうちから町長が委嘱する。

3 町長は、前項の委員を任命するに当たっては、できるだけ町民各層の幅広い意見が反映されるよう選出しなければならない。

(任期)

第6条 委員の任期は、委嘱の日から3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができるものとする。

(会長及び副会長)

第7条 委員会に、会長及び副会長を各1名置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によってこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(定足数)

第8条 委員会は、委員定数の半数以上の委員の出席がなければ開くことができない。ただし、再招集してもなお半数に達しないときはこの限りでない。

(招集)

第9条 委員会は、会長が招集する。ただし、委員の3分の1以上の委員から招集の請求があった場合は、委員会を招集しなければならない。

(会議)

第10条 委員会の会議は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

(表決)

第11条 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は議長が決するものとする。

(関係者の出席等)

第12条 町長及びその他の職員は、委員会に出席して意見を述べることができる。

(庶務)

第13条 委員会の庶務は、福祉介護課において処理する。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成17年要綱第12号）



この要綱は、平成18年1月1日から施行する。

附 則（平成23年要綱第7号）

この要綱は、平成23年9月1日から施行する。

附 則（平成27年要綱第3号）

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成30年告示第20号）

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（令和3年告示第18号）

この告示は、令和3年4月1日から施行する。

## 平内町介護保険運営委員会委員名簿

| No. | 選出区分      | 氏 名     | 所属機関・団体等         |
|-----|-----------|---------|------------------|
| 1   | 保健医療福祉関係者 | 首 藤 邦 昭 | 平内中央病院院長         |
| 2   |           | 小 川 千 鶴 | 平内町社会福祉協議会（推薦）   |
| 3   |           | 三津谷 志津子 | 平内町民生委員児童委員協議会   |
| 4   | 学 識 経 験 者 | 倉 内 清 一 | 平内町議会議員（推薦）      |
| 5   |           | 亀 田 弘 徳 |                  |
| 6   |           | 井 筒 勝 美 | 在宅介護支援センター（清風荘）  |
| 7   |           | 笹 谷 恒   | 在宅介護支援センター（ひまわり） |
| 8   | 被 保 険 者   | 山 口 眞佐子 | 第1号被保険者（65歳以上）   |
| 9   |           | 船 橋 シズ子 |                  |
| 10  |           | 山 崎 せき子 |                  |
| 11  |           | 福 原 幸 子 | 第2号被保険者（40歳以上）   |

会 長    倉 内 清 一

副会長    山 口 眞佐子

任 期 自    令和   3 年   4 月   1 日

至    令和   6 年   3 月 3 1 日

※三津谷委員は、令和5年2月2日から令和6年3月31日まで



## 平内町 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行日 令和6年3月

発行者 青森県平内町

住 所 〒039-3393

青森県東津軽郡平内町大字小湊字小湊 63

TEL 017-755-2114（直通）

FAX 017-755-2145

URL <http://www.town.hiranai.aomori.jp>

