

第9期

井手町 高齢者保健福祉計画

令和6年度～令和8年度

令和6年3月
京都府 井手町

ごあいさつ

住民の皆様には、日頃より町政に対するご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、我が国は超高齢社会に突入しており、厚生労働省では、2040年には65歳以上の人が全人口の約35%になると推計されております。

本町は、高齢者人口については令和元年度をピークに減少傾向ではあるものの、依然高齢化は進展しており、後期高齢者数が前期高齢者数を上回っていることから、医療・介護の需要も年々高まっているものと見込んでおります。

このようなことから、本町においても、何歳になっても住み慣れた地域において自分らしく暮らし続けられることができるよう、令和2年度から令和5年度までの「第8期井手町高齢者保健福祉計画」では、多くの関係者の皆様とともに、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組んでまいりました。

今回策定しました令和6年度から令和8年度までの第9期計画では、国の高齢者施策に係る基本指針等を踏まえつつ、本町の状況にも柔軟に対応しながら、人口減少の抑制を図る取組の推進とともに、前期計画の取組をさらに充実させ、今後も高齢者の方の生活を支える体制づくり、健康づくりと介護予防・重度化防止の取組の推進に努めてまいりたいと考えております。

本計画の推進には、これまで同様、多くの住民の皆様のご理解、ご協力が不可欠であります。今後とも、更なるご指導、ご支援をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定のあたり、アンケート調査にご協力いただきました住民の皆様、並びに熱心なご審議を賜りました委員の皆様に対して、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

井手町長 西島 寛道



目次

第1章 計画策定に当たって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の流れ	2
3. 計画の位置づけと期間	3
4. 計画の策定体制	4
5. 国の基本指針	5
第2章 高齢者の状況	6
1. 高齢者の状況	6
2. 要支援・要介護認定者等の状況	8
3. 認知症高齢者数の推計	10
4. 新規要支援・要介護認定者の平均年齢	11
第3章 介護保険事業の状況	12
1. 第1号被保険者・認定者数・総給付費	12
2. サービス別利用者数	13
3. 1人1月あたり利用回数	15
4. サービス別給付費	16
第4章 計画策定に向けた調査結果	18
1. 各種調査の実施状況	18
2. ニーズ調査及び在宅調査の結果	19
第5章 計画の理念と体系	27
1. 計画の基本理念	27
2. 基本目標	28
3. 施策体系	29
第6章 施策の展開	30
基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり	30
(1) 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進	30
(2) 身近な地域での生活支援の充実	32
(3) 権利擁護の推進	33
(4) 生活安全対策の推進	34
(5) 認知症施策の推進	35
(6) 在宅医療・介護連携の推進	36
(7) 生活環境の整備	36
基本目標2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進	37
(1) 健康づくりの推進	37
(2) 介護予防・重度化防止の推進	38
(3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進	41

基本目標3 介護保険サービスの充実と適正化の推進	43
(1) 介護保険サービスの充実と質の向上	43
(2) 介護保険事業の適正な運営	45
(3) 低所得者対策の推進	46
第7章 介護保険事業の推進	47
1. 基盤整備について	47
2. サービス事業量の見込み	48
3. 介護保険事業費の見込み	52
4. 第9期介護保険料の財源構成	53
第8章 計画の推進に向けて	54
1. 推進体制と点検・評価	54
2. アウトカム指標の設定について	55
参考資料	56
1. 井手町高齢者サービス総合調整推進会議設置要綱	56
2. 井手町高齢者サービス総合調整推進会議 委員一覧	57

第1章 計画策定に当たって

1. 計画策定の背景

我が国において、2025 年は団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる年であり「5 人に 1 人が 75 歳以上」という超高齢社会が到来します。また、2040 年には、団塊ジュニア世代（1971～74 年生まれ）が 65 歳以上となるため、高齢者は約 3,930 万人（高齢化率 34.8%）に達すると推計されています。

本町においても高齢化は進んでおり、後期高齢者（75 歳以上）の増加に伴って要介護認定者や認知症高齢者のさらなる増加が見込まれることから、介護予防施策や認知症高齢者への対応を地域全体で取り組む必要があります。

「第 8 期井手町高齢者保健福祉計画」（令和 3（2021）～令和 5（2023）年度）（以下「前期計画」という。）では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進と、介護保険サービスの質の向上、医療と介護の連携、認知症施策の推進等、高齢者の生活を支える体制や仕組みづくりを推進してきました。

今後は、前期計画での取組を一層深化・推進するとともに、2025 年や 2040 年を見据え、様々な課題に対応できるよう、保険者の機能強化、在宅サービスの見直し、介護保険サービスや地域での生活を支える人材の確保等にも積極的に取り組む必要があります。

新たな計画となる「第 9 期井手町高齢者保健福祉計画」（令和 6（2024）年度～令和 8（2026）年度）（以下「本計画」という。）では、こうした背景を受け、地域住民、事業所、行政の協働により構築されてきた「地域包括ケア」を中長期的な視点から持続可能な形で深化・推進するために策定します。

「2025 年問題」・「2040 年問題」から見える課題とは？

全国的に、令和 7（2025）年には、人口割合の多い世代である「団塊の世代」の全員が 75 歳以上（後期高齢者）となり、高度成長期を支えてきた世代が支えられる側へとシフトしていきます。その後は後期高齢者の割合が高止まりを続けることで、介護保険制度の維持が人材面、財政面等に大きな負担を及ぼします。

また、令和 22（2040）年には、団塊の世代の子ども（団塊ジュニア）が高齢者（65 歳以上）となってくるため、中長期にわたって、高齢者福祉施策の充実や介護保険制度の維持に努めていく必要があります。

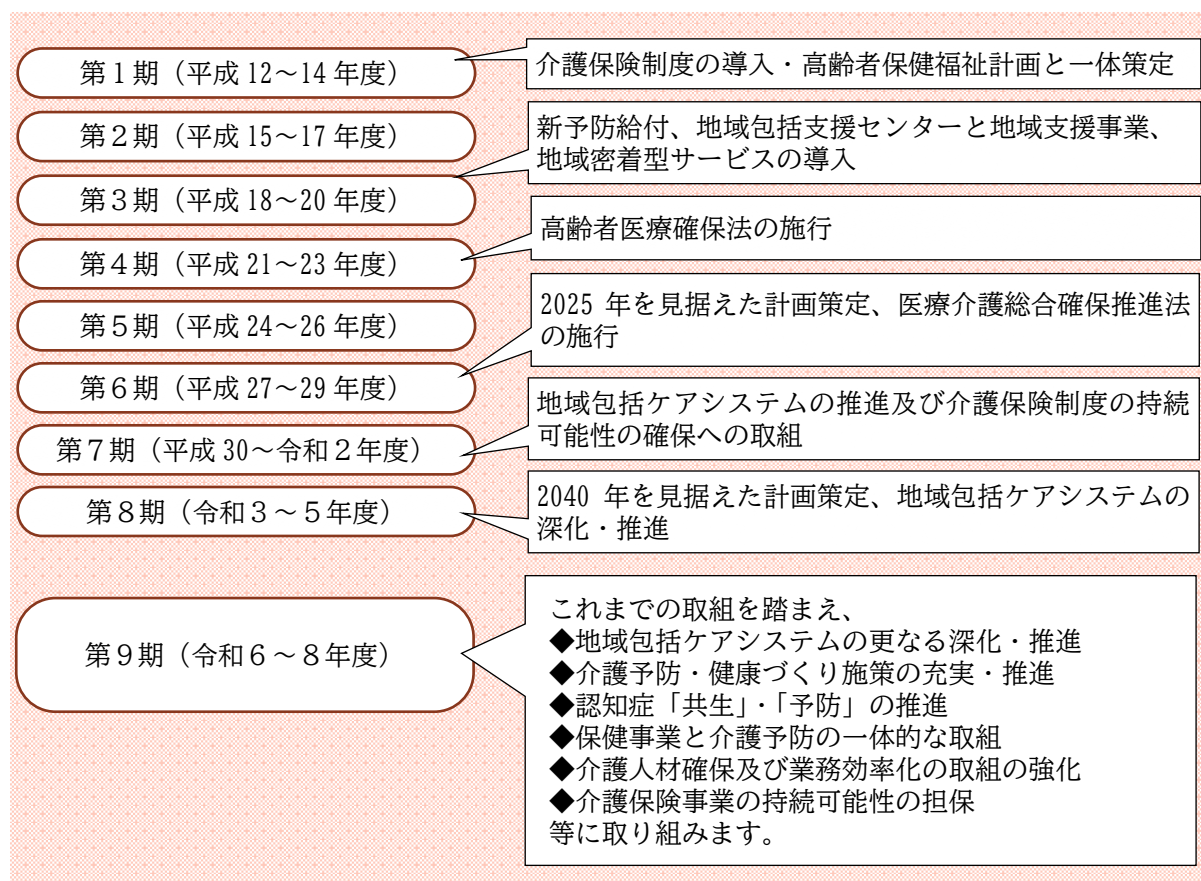
2. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の流れ

高齢者を地域で支えるため、全国の市町村では、平成7（1995）年度から高齢者保健福祉計画、平成12（2000）年度からは高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、施策を推進しています。介護保険制度施行から第9期に至るまでの高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画には、大きく2つの節目がありました。

1つ目の節目は、平成18（2006）年度からの「地域包括ケア」の理念・制度の導入です。本町においても、地域包括支援センターを中核機関として、高齢者に関する総合相談・権利擁護・ケアマネジメント・ネットワーク機能の強化等により、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいます。

2つ目の節目は、平成27（2015）年度からの医療介護総合確保推進法の施行です。長期的な社会保障財源を確保する「社会保障と税の一体改革」により、平成26（2014）年に消費税率が8%に、令和元（2019）年には10%に引き上げられました。そして、社会保障制度改革プログラム法の医療・介護分野の個別法として同法が施行され、在宅医療・介護連携の推進、介護予防・日常生活支援総合事業の導入、認知症施策の強化等、介護施策の効果を高める取組が拡大されています。

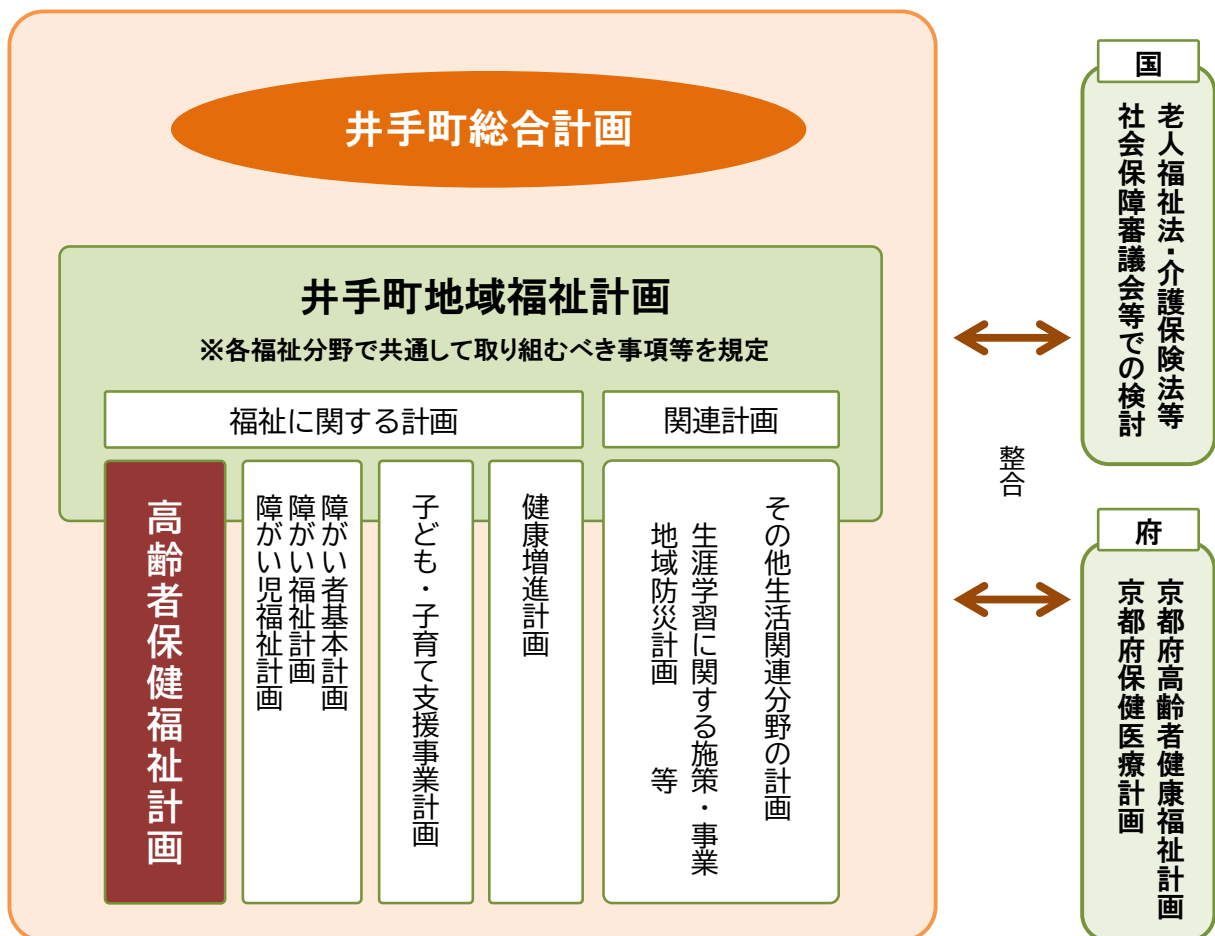
◆高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の流れ◆



3. 計画の位置づけと期間

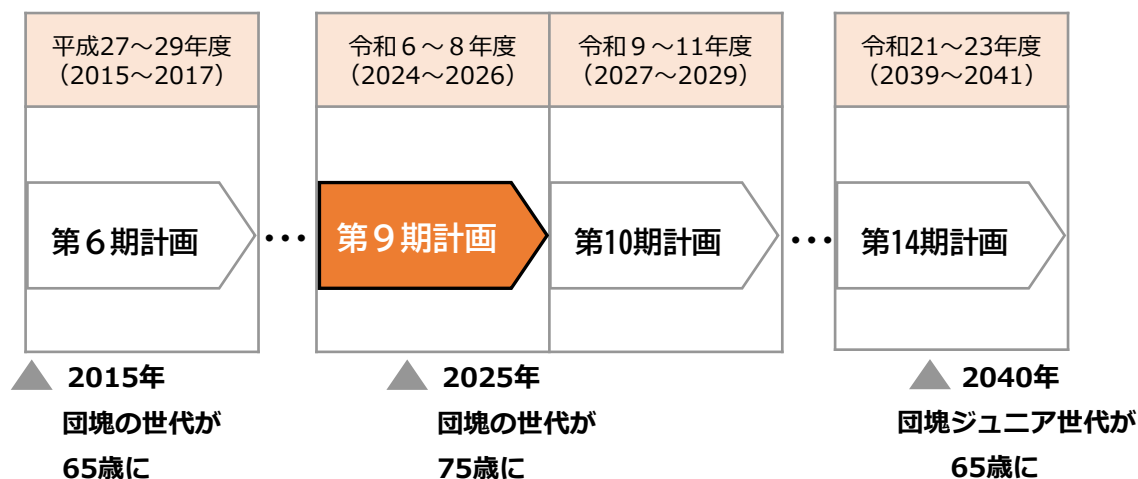
(1) 計画の位置づけ

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。また、本計画には、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく「介護保険事業計画」を包含しています。



(2) 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間としますが、人口推計及び介護給付費等の推計等、国の基本指針が示す必要事項については、令和22（2040）年度までの長期展望を示すこととします。



4. 計画の策定体制

(1) 高齢者サービス総合調整推進会議

本計画の策定に当たっては、福祉・保健・医療機関、各団体の代表等の委員等で構成される『井手町高齢者サービス総合調整推進会議』を設置し、高齢者に関する問題や課題、今後における方向等を中心に審議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画策定に係る基礎資料として、高齢者の生活実態や健康状態等を把握する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、在宅介護高齢者の状況やその介護者の実態を把握する「在宅介護実態調査」を実施しました。

5. 国の基本指針

3年ごとの市町村の介護保険事業計画策定に当たっては、国が次期策定に向けての基本指針を示すことが介護保険法第116条により定められています。第9期介護保険事業計画について国の基本指針で示された記載の充実を検討すべき事項は下の表の通りであり、本町のこれまでの取組と現状・課題に加え、これらの点に留意して計画を策定しました。

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等、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整備のあり方を議論する重要性	○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等、地域密着型サービスの更なる普及 ○居宅要介護者を支える訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設の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等による障害者福祉や児童福祉等、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 ○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) ○介護サービス事業所等の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

※「ヤングケアラー」とは、家族の介護・看病・世話等について、大人と同程度の負担で、長期間、日常的に行っている子どものことです。

第2章 高齢者の状況

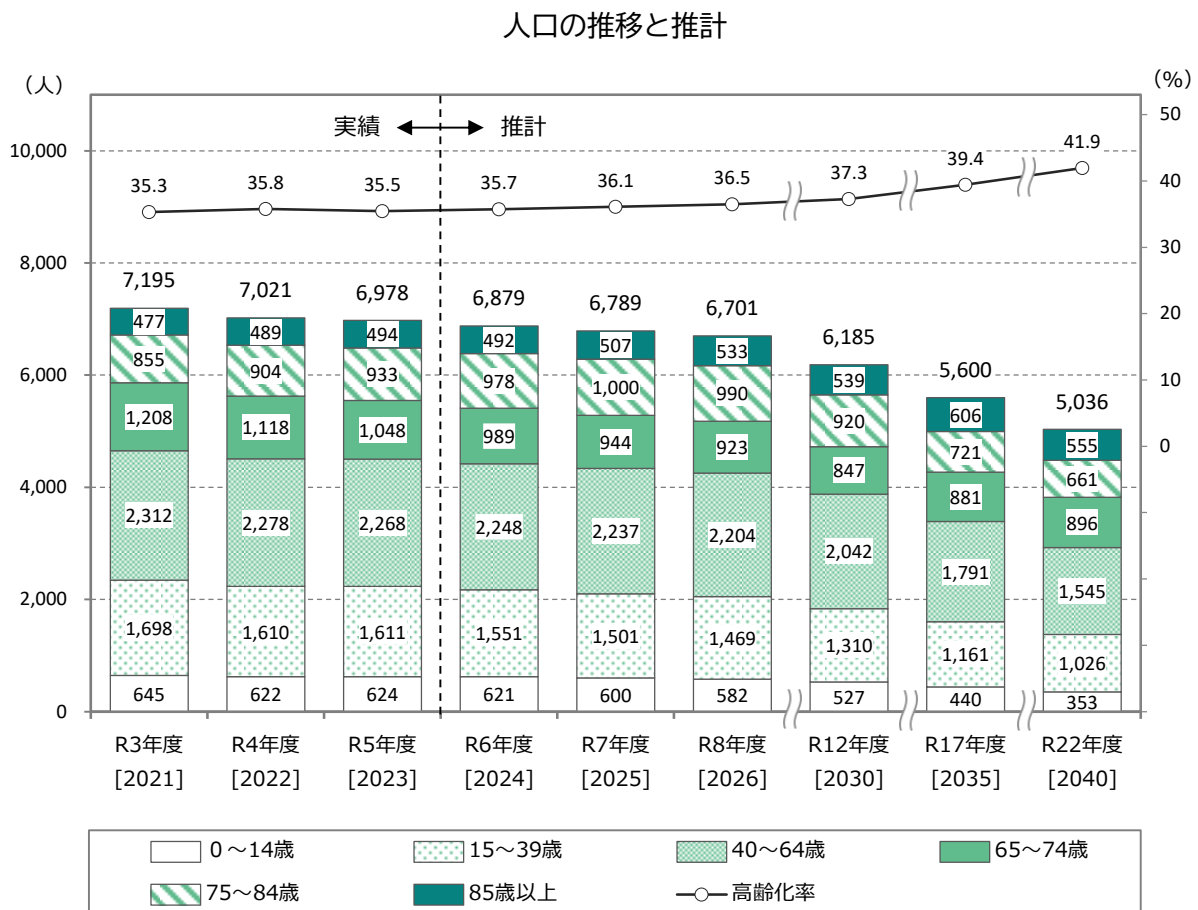
1. 高齢者の状況

(1) 人口の推移と推計

本町の総人口は減少で推移しており、それに伴って少子高齢化も進行しています。

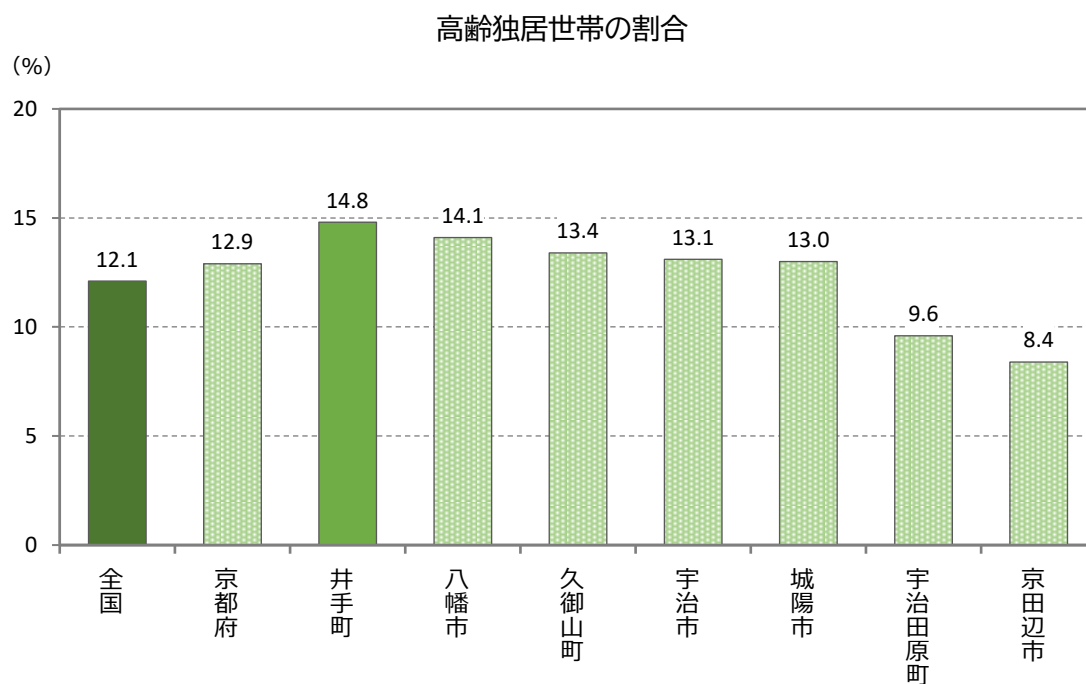
令和5年10月1日時点では、高齢者（65歳以上）は2,475人、高齢化率は35.5%となっています。

今後、高齢化率は中長期的に緩やかな上昇が見込まれています。特に、後期高齢者（75歳以上）数の高止まりが予測されていることから、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業に与える影響について検討する必要があります。

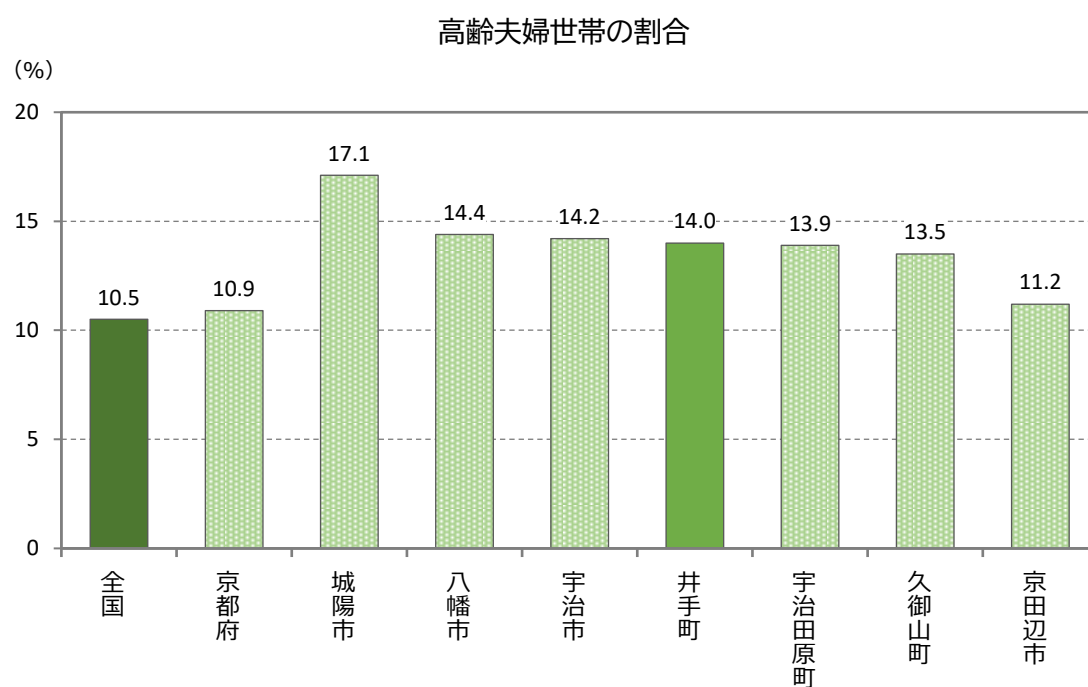


(2) 高齢者世帯の状況

「高齢者独居世帯」及び「高齢夫婦世帯」の割合を見ると、全国及び京都府と比べて高くなっています。



(時点) 令和2(2020)年 (出典) 総務省「国勢調査」



(時点) 令和2(2020)年 (出典) 総務省「国勢調査」

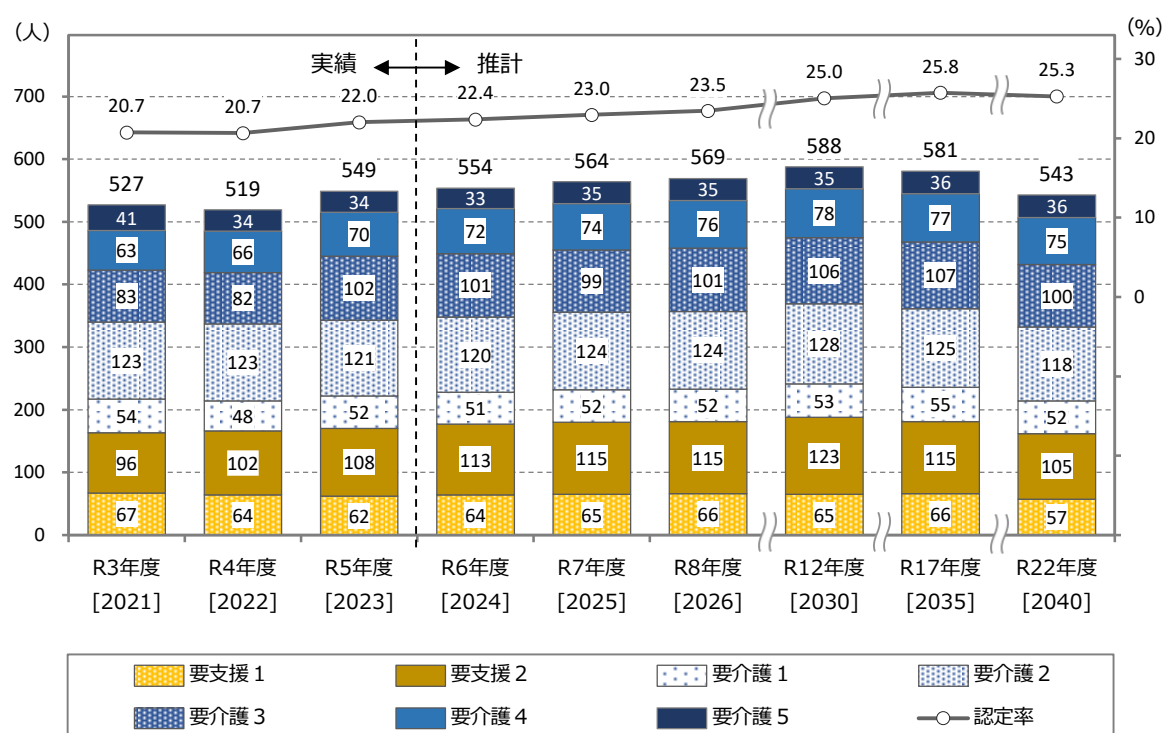
2. 要支援・要介護認定者等の状況

(1) 第1号被保険者の認定者数及び認定率の推移と推計

令和5年（9月月報値）では、第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の認定者数は549人となっています。

今後、後期高齢者数の高止まりが見込まれていることから、高齢者数自体は減少していくものの、認定者数は現状と変わらないまま中長期的に推移する見込みとなっています。

認定者数及び認定率の推移と推計

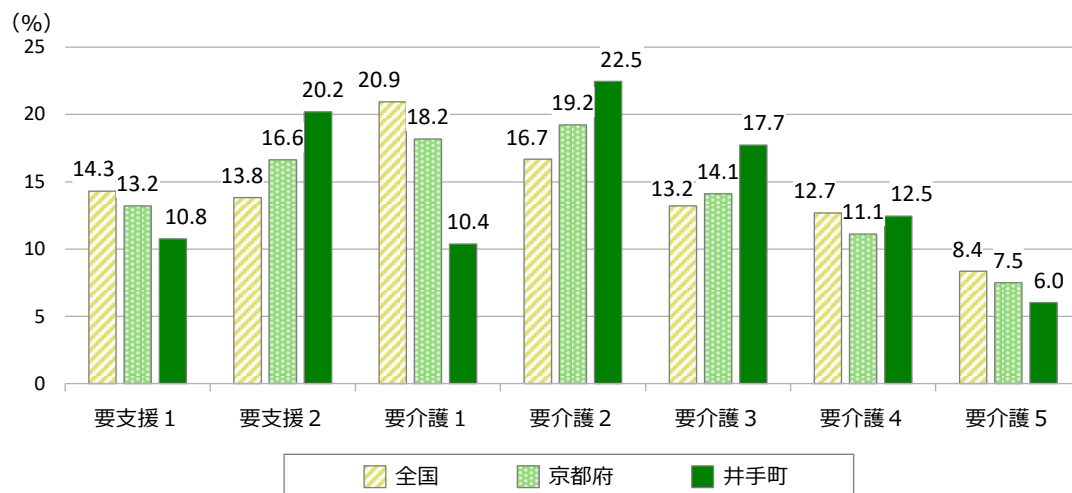


(資料) 令和3年度～令和5年度：介護保険事業状況報告（9月月報）

令和6年度～令和22年度：見える化システムによる自然体推計

(2) 認定者の割合

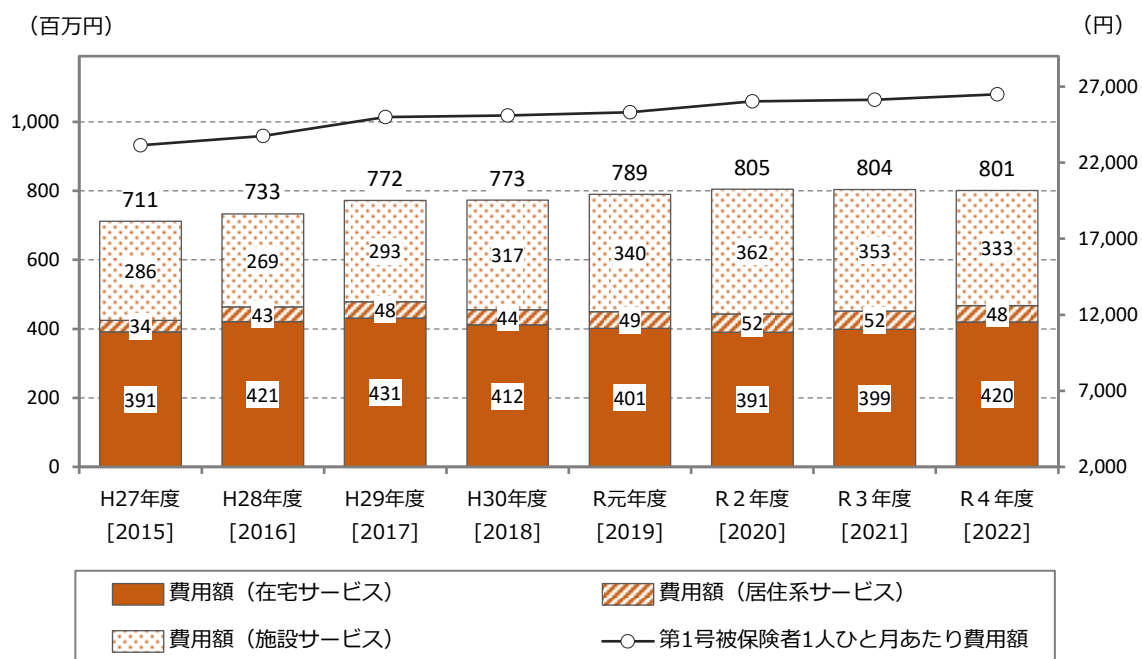
認定者の割合は、全国と比べて、要支援2及び要介護2・3が高くなっています。



(資料) 地域包括ケア「見える化」システム (時点) 令和4年度

(3) 介護費用額の推移

介護費用額の総額及び第1号被保険者1人ひと月あたり費用額は、増加傾向にあります。



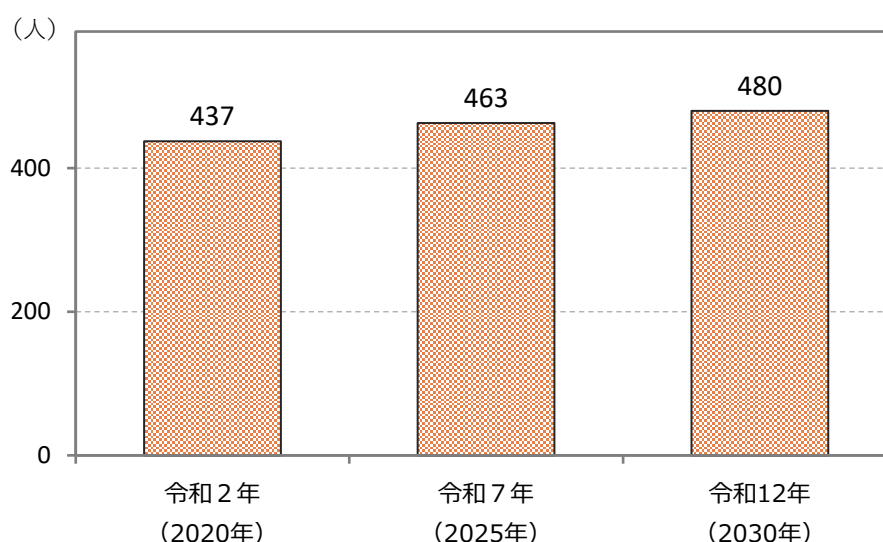
(資料) 地域包括ケア「見える化」システム

3. 認知症高齢者数の推計

平成 27 年 1 月に発表された「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)では、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)から、新たに推計した認知症の有病率を基に、認知症高齢者の推計を行っています。

この研究では、各年齢層の認知症有病率が平成 24 年以降一定と仮定した場合、令和 7 年の有病率は 19.0%、令和 12 年の有病率は 20.8%になるとしており、このデータから本町における認知症高齢者を推計すると、以下のようになります。

認知症高齢者の推計



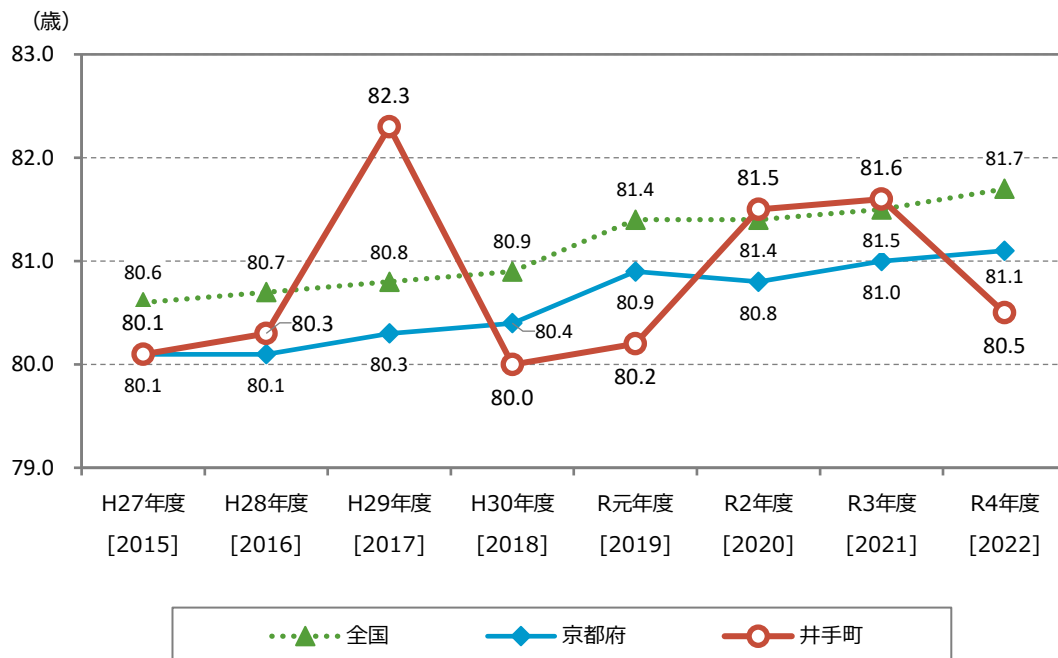
	令和 2 年 (2020 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 12 年 (2030 年)
高齢者人口	2,543 人	2,435 人	2,306 人
認知症高齢者の推計	437 人	463 人	480 人
認知症有病率	17.2%	19.0%	20.8%

(資料) 令和 2 年は住民基本台帳 (10 月 1 日時点)、令和 7 年、令和 12 年はコーホート変化率法で推計した高齢者 (65 歳以上) 人口に有病率を乗じて算出

4. 新規要支援・要介護認定者の平均年齢

新規要支援・要介護認定者の平均年齢の推移を見ると、全国及び京都府と比べて、令和2～3年度はやや高い位置にありましたが、令和4年度は低くなりました。

新規認定者の平均年齢が高いことは、介護保険サービスの利用開始の年齢が遅くなることを意味しており、介護保険事業運営の負担軽減にもつながります。したがって、住民の生活習慣やふだんの運動・食生活等による健康の維持・増進や、介護予防事業等の充実により、引き続き、住民が元気で自立して生活できるよう施策を推進することが求められます。



(資料) 地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和3年11月10日時点データにて集計)

第3章 介護保険事業の状況

1. 第1号被保険者・認定者数・総給付費

実績値を見ると、第1号被保険者数は第7期では増加で推移しましたが、第8期では減少に転じています。ただし、実績値の認定者数は第7期期間中の令和元年度と比べて、第8期期間中の令和3～4年では微増となっていますが、コロナ禍の影響もありサービスの量が若干下がったため、総給付費はあまり変化がありませんでした。

	第8期								
	R3			R4			累計		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者数 (人)	2,547	2,532	99.4%	2,529	2,503	99.0%	7,584	5,035	66.4%
要介護認定者数 (人)	519	527	101.5%	522	519	99.4%	1,574	1,046	66.5%
要介護認定率 (%)	20.4	20.8	102.1%	20.6	20.7	100.5%	20.8	20.8	100.1%
総給付費 (万円)	75,119	72,343	96.3%	75,604	72,146	95.4%	227,141	144,489	63.6%
施設サービス給付費 (万円)	34,627	31,623	91.3%	34,927	29,828	85.4%	104,761	61,451	58.7%
居住系サービス給付費 (万円)	4,575	4,659	101.8%	4,578	4,303	94.0%	13,731	8,963	65.3%
在宅サービス給付費 (万円)	35,917	36,060	100.4%	36,100	38,015	105.3%	108,650	74,075	68.2%
第1号被保険者1人あたり給付費 (万円)	29.5	28.6	96.9%	29.9	28.8	96.4%	30.0	28.7	95.8%

	第7期											
	H30			R元			R2			累計		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者数 (人)	2,516	2,491	99.0%	2,538	2,514	99.1%	2,582	2,536	98.2%	7,636	7,541	98.8%
要介護認定者数 (人)	487	480	98.6%	506	518	102.4%	532	510	95.9%	1,525	1,508	98.9%
要介護認定率 (%)	19.4	19.3	99.6%	19.9	20.6	103.3%	20.6	20.1	97.6%	20.0	20.0	100.1%
総給付費 (万円)	70,764	69,492	98.2%	71,228	70,894	99.5%	71,841	72,353	100.7%	213,832	212,738	99.5%
施設サービス給付費 (万円)	24,372	28,443	116.7%	24,433	30,522	124.9%	24,452	32,513	133.0%	73,257	91,478	124.9%
居住系サービス給付費 (万円)	4,259	3,876	91.0%	4,261	4,247	99.7%	4,261	4,585	107.6%	12,781	12,708	99.4%
在宅サービス給付費 (万円)	42,133	37,172	88.2%	42,534	36,125	84.9%	43,128	35,255	81.7%	127,795	108,552	84.9%
第1号被保険者1人あたり給付費 (万円)	28.1	27.9	99.2%	28.1	28.2	100.5%	27.8	28.5	102.5%	28.0	28.2	100.7%

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

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

※「第1号被保険者1人あたり給付費の累計」は「総給付費」の3カ年合算分を「第1号被保険者数」の3カ年合算分で除して算出

2. サービス別利用者数

施設サービスは、令和3～4年度では計画値と比べて、「介護老人福祉施設」と「介護老人保健施設」の利用者数が少なくなっています。

居住系サービスは、令和4年度では計画値と比べて、「特定施設入居者生活介護」の利用者数が減少しました。

在宅サービスは、令和4年度では計画値と比べて、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「居宅療養管理指導」の利用者数の増加が目立っています。

		第8期								
		R3			R4			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	介護老人福祉施設 (人)	912	887	97.3%	924	814	88.1%	2,772	1,701	61.4%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護老人保健施設 (人)	408	278	68.1%	408	266	65.2%	1,224	544	44.4%
	介護医療院 (人)	36	34	94.4%	36	45	125.0%	108	79	73.1%
	介護療養型医療施設 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	小計 (人)	1,356	1,194	88.1%	1,368	1,120	81.9%	4,104	2,314	56.4%
居住系サービス	特定施設入居者生活介護 (人)	96	90	93.8%	96	72	75.0%	288	162	56.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (人)	108	108	100.0%	108	103	95.4%	324	211	65.1%
	小計 (人)	204	198	97.1%	204	175	85.8%	612	373	60.9%
在宅サービス	訪問介護 (人)	804	866	107.7%	804	942	117.2%	2,412	1,808	75.0%
	訪問入浴介護 (人)	72	76	105.6%	72	90	125.0%	216	166	76.9%
	訪問看護 (人)	816	745	91.3%	816	981	120.2%	2,460	1,726	70.2%
	訪問リハビリテーション (人)	132	100	75.8%	132	110	83.3%	396	210	53.0%
	居宅療養管理指導 (人)	372	465	125.0%	372	463	124.5%	1,116	928	83.2%
	通所介護 (人)	1,224	1,163	95.0%	1,212	1,180	97.4%	3,648	2,343	64.2%
	地域密着型通所介護 (人)	312	310	99.4%	312	316	101.3%	948	626	66.0%
	通所リハビリテーション (人)	492	479	97.4%	504	473	93.8%	1,512	952	63.0%
	短期入所生活介護 (人)	348	335	96.3%	348	341	98.0%	1,044	676	64.8%
	短期入所療養介護（老健） (人)	0	8	-	0	2	-	0	10	-
	短期入所療養介護（病院等） (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院） (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与 (人)	2,760	2,825	102.4%	2,772	2,924	105.5%	8,352	5,749	68.8%
	特定福祉用具販売 (人)	60	48	80.0%	60	50	83.3%	180	98	54.4%
	住宅改修 (人)	72	55	76.4%	72	60	83.3%	216	115	53.2%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (人)	12	0	0.0%	12	0	0.0%	36	0	0.0%
	小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	3,516	3,449	98.1%	3,552	3,661	103.1%	10,680	7,110	66.6%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）」は短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）」は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

		第7期											
		H30			R元			R2			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	介護老人福祉施設 (人)	756	768	101.6%	756	820	108.5%	756	888	117.5%	2,268	2,476	109.2%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護老人保健施設 (人)	216	332	153.7%	216	324	150.0%	216	333	154.2%	648	989	152.6%
	介護医療院 (人)	0	1	-	0	19	-	0	24	-	0	44	-
	介護療養型医療施設 (人)	36	11	30.6%	36	0	0.0%	36	0	0.0%	108	11	10.2%
	小計 (人)	1,008	1,112	110.3%	1,008	1,163	115.4%	1,008	1,245	123.5%	3,024	3,520	116.4%
サービス系	特定施設入居者生活介護 (人)	96	84	87.5%	96	95	99.0%	96	93	96.9%	288	272	94.4%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (人)	108	104	96.3%	108	101	93.5%	108	97	89.8%	324	302	93.2%
	小計 (人)	204	188	92.2%	204	196	96.1%	204	190	93.1%	612	574	93.8%
在宅サービス	訪問介護 (人)	1,176	992	84.4%	1,200	887	73.9%	1,236	835	67.6%	3,612	2,714	75.1%
	訪問入浴介護 (人)	120	68	56.7%	120	89	74.2%	120	74	61.7%	360	231	64.2%
	訪問看護 (人)	624	606	97.1%	636	697	109.6%	648	743	114.7%	1,908	2,046	107.2%
	訪問リハビリテーション (人)	60	84	140.0%	60	113	188.3%	60	92	153.3%	180	289	160.6%
	居宅療養管理指導 (人)	564	390	69.1%	564	397	70.4%	564	363	64.4%	1,692	1,150	68.0%
	通所介護 (人)	1,512	1,265	83.7%	1,524	1,223	80.2%	1,536	1,185	77.1%	4,572	3,673	80.3%
	地域密着型通所介護 (人)	312	316	101.3%	312	306	98.1%	324	311	96.0%	948	933	98.4%
	通所リハビリテーション (人)	624	554	88.8%	624	511	81.9%	624	484	77.6%	1,872	1,549	82.7%
	短期入所生活介護 (人)	624	352	56.4%	624	390	62.5%	624	358	57.4%	1,872	1,100	58.8%
	短期入所療養介護（老健） (人)	12	22	183.3%	12	25	208.3%	12	11	91.7%	36	58	161.1%
	短期入所療養介護（病院等） (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院） (人)	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-
	福祉用具貸与 (人)	2,688	2,479	92.2%	2,712	2,559	94.4%	2,724	2,664	97.8%	8,124	7,702	94.8%
	特定福祉用具販売 (人)	60	49	81.7%	60	47	78.3%	60	65	108.3%	180	161	89.4%
	住宅改修 (人)	72	62	86.1%	72	61	84.7%	72	41	56.9%	216	164	75.9%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	11	-	0	11	-
	小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	3,588	3,306	92.1%	3,660	3,463	94.6%	3,744	3,439	91.9%	10,992	10,208	92.9%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）」には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。」「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

3. 1人1月あたり利用回数

1人1月あたりの利用回数は、令和4年度では計画値と比べて、要支援では「訪問看護」、要介護では「訪問リハビリテーション」が多くなっています。

		第8期								
		R3			R4			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
訪問介護	要介護 (回)	16.1	17.0	106.1%	16.1	17.0	105.2%	16.1	17.0	105.5%
訪問入浴介護	要支援 (回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (回)	7.3	6.4	87.7%	7.3	6.2	84.8%	7.3	6.3	86.2%
訪問看護	要支援 (回)	5.9	6.9	117.2%	5.9	7.8	132.2%	5.9	7.4	125.9%
	要介護 (回)	8.8	8.9	101.3%	8.9	9.4	106.3%	8.8	9.2	104.3%
訪問リハビリテーション	要支援 (回)	13.5	15.2	112.4%	13.6	10.9	80.4%	13.6	13.1	96.3%
	要介護 (回)	11.5	14.7	127.8%	11.5	15.3	133.0%	11.8	15.0	127.6%
通所介護	要介護 (回)	9.0	8.8	96.8%	9.0	8.7	96.7%	9.0	8.7	96.8%
地域密着型通所介護	要介護 (回)	9.3	8.8	93.9%	9.3	9.0	96.4%	9.3	8.9	95.5%
通所リハビリテーション	要介護 (回)	7.6	8.5	112.0%	7.5	7.8	103.4%	7.6	8.1	107.2%
短期入所生活介護	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	10.3	9.6	93.5%	10.3	9.4	91.1%	10.3	9.5	92.3%
短期入所療養介護 (老健)	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	-	10.5	-	-	10.5	-	-	10.5	-
短期入所療養介護 (病院等)	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	要支援 (回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (回)	4.0	-	-	4.0	-	-	4.0	-	-

		第7期											
		H30			R元			R2			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
訪問介護	要介護 (回)	17.9	19.2	107.7%	17.7	18.1	102.0%	17.7	15.0	85.0%	17.8	17.6	98.9%
訪問入浴介護	要支援 (回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (回)	6.4	6.8	105.8%	6.4	6.6	103.0%	6.4	6.4	100.2%	6.4	6.6	102.9%
訪問看護	要支援 (回)	5.7	7.3	128.3%	5.7	6.3	109.7%	5.7	6.4	112.3%	5.7	6.6	115.4%
	要介護 (回)	7.2	9.5	130.9%	7.3	8.7	119.2%	7.4	9.2	124.4%	7.3	9.1	124.7%
訪問リハビリテーション	要支援 (回)	-	12.1	-	-	16.0	-	-	16.9	-	-	15.2	-
	要介護 (回)	9.8	14.1	143.4%	9.8	13.2	134.4%	9.8	12.5	127.3%	9.8	13.2	134.9%
通所介護	要介護 (回)	9.0	9.5	105.4%	9.0	9.4	104.0%	9.0	8.8	98.0%	9.0	9.2	102.5%
地域密着型通所介護	要介護 (回)	8.9	8.3	93.6%	8.9	8.4	94.0%	8.9	8.9	99.3%	8.9	8.5	95.7%
通所リハビリテーション	要介護 (回)	7.8	7.8	99.9%	7.8	8.1	103.0%	7.8	7.9	101.1%	7.8	7.9	101.3%
短期入所生活介護	要支援 (日)	3.0	2.5	83.3%	3.0	4.8	158.3%	3.0	3.0	100.0%	3.0	3.9	128.6%
	要介護 (日)	8.3	8.4	100.9%	8.3	9.1	109.4%	8.3	10.2	122.6%	8.3	9.2	111.0%
短期入所療養介護 (老健)	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	7.0	3.7	52.6%	7.0	4.8	68.6%	7.0	6.8	97.4%	7.0	4.8	68.0%
短期入所療養介護 (病院等)	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	要支援 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	要支援 (回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護 (回)	-	-	-	-	-	-	-	3.6	-	-	3.6	-

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）」には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）」は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

4. サービス別給付費

施設サービスは、令和4年度では計画値と比べて、「介護老人福祉施設」と「介護老人保健施設」の給付費が低く、「介護医療院」の給付費が高くなっています。

居住系サービスは、令和4年度では計画値と比べて、「特定施設入居者生活介護」と「認知症対応型共同生活介護」の給付費がやや低くなっています。

在宅サービスは、令和4年度では計画値と比べて、「訪問介護」、「訪問看護」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、「住宅改修」の給付費の増加が目立っています。

		第8期								
		R3			R4			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	介護老人福祉施設 (万円)	23,044	22,244	96.5%	23,337	20,639	88.4%	69,999	42,883	61.3%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護老人保健施設 (万円)	10,587	8,035	75.9%	10,593	7,565	71.4%	31,772	15,600	49.1%
	介護医療院 (万円)	996	1,345	135.0%	997	1,624	162.9%	2,990	2,968	99.3%
	介護療養型医療施設 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	小計 (万円)	34,627	31,623	91.3%	34,927	29,828	85.4%	104,761	61,451	58.7%
居住系サービス	特定施設入居者生活介護 (万円)	1,666	1,750	105.0%	1,667	1,595	95.7%	5,000	3,344	66.9%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (万円)	2,909	2,910	100.0%	2,911	2,709	93.1%	8,730	5,619	64.4%
	小計 (万円)	4,575	4,659	101.8%	4,578	4,303	94.0%	13,731	8,963	65.3%
在宅サービス	訪問介護 (万円)	3,804	4,566	120.0%	3,825	4,789	125.2%	11,460	9,355	81.6%
	訪問入浴介護 (万円)	677	631	93.2%	677	728	107.5%	2,031	1,358	66.9%
	訪問看護 (万円)	3,544	3,341	94.3%	3,560	4,454	125.1%	10,705	7,795	72.8%
	訪問リハビリテーション (万円)	411	405	98.5%	412	430	104.3%	1,252	835	66.7%
	居宅療養管理指導 (万円)	327	436	133.5%	327	426	130.3%	981	862	87.9%
	通所介護 (万円)	9,869	9,113	92.3%	9,807	9,402	95.9%	29,483	18,515	62.8%
	地域密着型通所介護 (万円)	2,323	2,230	96.0%	2,324	2,374	102.1%	7,048	4,604	65.3%
	通所リハビリテーション (万円)	3,268	3,549	108.6%	3,340	3,230	96.7%	10,158	6,779	66.7%
	短期入所生活介護 (万円)	3,008	2,841	94.4%	3,010	2,860	95.0%	9,028	5,701	63.1%
	短期入所療養介護（老健） (万円)	0	97	-	0	25	-	0	122	-
	短期入所療養介護（病院等） (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院） (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与 (万円)	3,572	3,846	107.7%	3,636	4,009	110.2%	10,922	7,855	71.9%
	特定福祉用具販売 (万円)	176	136	77.0%	176	166	94.0%	529	301	57.0%
	住宅改修 (万円)	408	491	120.2%	408	503	123.1%	1,225	993	81.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (万円)	54	0	0.0%	54	0	0.0%	162	0	0.0%
	小規模多機能型居宅介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (万円)	4,476	4,379	97.8%	4,543	4,620	101.7%	13,666	8,999	65.9%
	小計 (万円)	35,917	36,060	100.4%	36,100	38,015	105.3%	108,650	74,075	68.2%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）」は短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）」は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

		第7期											
		H30			R元			R2			累計		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	介護老人福祉施設 (万円)	18,280	18,658	102.1%	18,307	20,524	112.1%	18,326	22,079	120.5%	54,912	61,260	111.6%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護老人保健施設 (万円)	5,847	9,310	159.2%	5,881	9,193	156.3%	5,881	9,460	160.9%	17,609	27,963	158.8%
	介護医療院 (万円)	0	40	-	0	805	-	0	974	-	0	1,818	-
	介護療養型医療施設 (万円)	245	436	177.8%	245	0	0.0%	245	0	0.0%	736	436	59.2%
	小計 (万円)	24,372	28,443	116.7%	24,433	30,522	124.9%	24,452	32,513	133.0%	73,257	91,478	124.9%
サービス系	特定施設入居者生活介護 (万円)	1,709	1,408	82.4%	1,710	1,586	92.8%	1,710	1,795	104.9%	5,129	4,789	93.4%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (万円)	2,550	2,468	96.8%	2,551	2,661	104.3%	2,551	2,791	109.4%	7,651	7,919	103.5%
	小計 (万円)	4,259	3,876	91.0%	4,261	4,247	99.7%	4,261	4,585	107.6%	12,781	12,708	99.4%
在宅サービス	訪問介護 (万円)	6,141	5,429	88.4%	6,224	4,445	71.4%	6,401	3,763	58.8%	18,766	13,636	72.7%
	訪問入浴介護 (万円)	937	570	60.9%	937	723	77.2%	937	602	64.3%	2,811	1,896	67.4%
	訪問看護 (万円)	2,642	2,826	107.0%	2,727	2,890	106.0%	2,810	3,358	119.5%	8,179	9,074	111.0%
	訪問リハビリテーション (万円)	172	308	179.4%	172	413	239.9%	172	329	191.5%	516	1,050	203.6%
	居宅療養管理指導 (万円)	491	393	80.0%	492	348	70.8%	492	313	63.8%	1,475	1,054	71.5%
	通所介護 (万円)	11,808	10,668	90.3%	11,908	10,002	84.0%	12,024	9,416	78.3%	35,739	30,086	84.2%
	地域密着型通所介護 (万円)	2,075	2,121	102.2%	2,075	2,056	99.1%	2,164	2,287	105.7%	6,314	6,464	102.4%
	通所リハビリテーション (万円)	4,311	3,780	87.7%	4,313	3,485	80.8%	4,313	3,407	79.0%	12,938	10,672	82.5%
	短期入所生活介護 (万円)	4,279	2,425	56.7%	4,281	2,988	69.8%	4,281	3,145	73.5%	12,840	8,557	66.6%
	短期入所療養介護（老健） (万円)	98	96	97.6%	98	129	130.8%	98	83	84.9%	295	308	104.4%
	短期入所療養介護（病院等） (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院） (万円)	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-
	福祉用具貸与 (万円)	3,605	3,536	98.1%	3,631	3,504	96.5%	3,654	3,613	98.9%	10,890	10,653	97.8%
	特定福祉用具販売 (万円)	152	136	89.6%	152	144	94.9%	152	192	126.2%	456	473	103.6%
	住宅改修 (万円)	673	459	68.2%	673	574	85.4%	673	339	50.4%	2,018	1,372	68.0%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	46	-	0	46	-
	小規模多機能型居宅介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介護 (万円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (万円)	4,750	4,425	93.2%	4,852	4,423	91.1%	4,958	4,362	88.0%	14,560	13,210	90.7%
	小計 (万円)	42,133	37,172	88.2%	42,534	36,125	84.9%	43,128	35,255	81.7%	127,795	108,552	84.9%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）。ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）」には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。」「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）」は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

第4章 計画策定に向けた調査結果

1. 各種調査の実施状況

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

目 的	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）は、井手町にお住まいの65歳以上（要介護認定者を除く）の住民を対象に、暮らしや健康の状況（運動機能・転倒・口腔機能・閉じこもり・栄養状態・認知機能・地域での活動等）をお聞きし、地域の現状や課題等を把握するとともに、本計画策定の基礎資料とするために実施しました。
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）
調査時期	令和5年8月1日～8月17日

◆配布・回収状況

配 布 数	有効回収者数	有効回収率
800 人	467 人	58.4%

(2) 在宅介護実態調査

目 的	在宅介護実態調査（以下「在宅調査」という。）は、井手町にお住まいの要介護認定を受けている65歳以上の住民を対象に、日常の在宅介護の様子を伺って現状や課題等を把握し、本計画策定の基礎資料とするために実施しました。
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）
調査時期	令和5年8月1日～8月17日

◆配布・回収状況

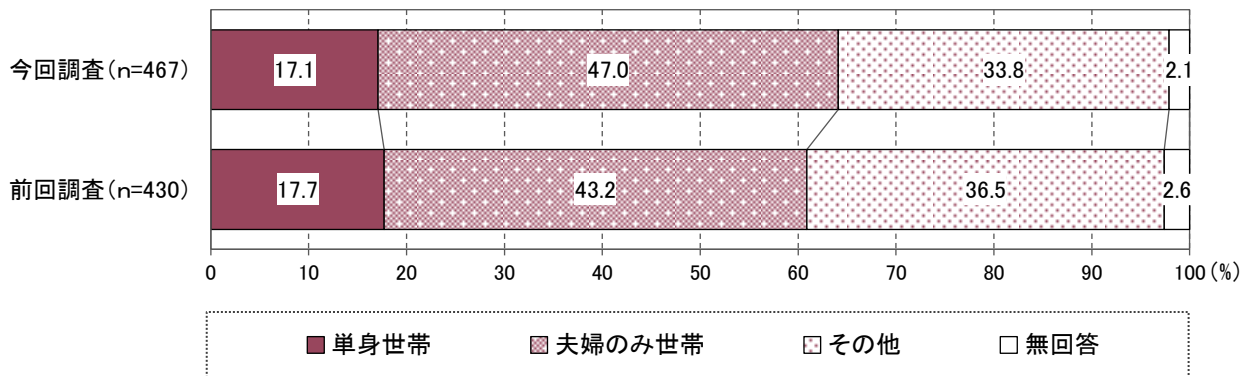
配 布 数	有効回収者数	有効回収率
174 人	81 人	46.6%

2. ニーズ調査及び在宅調査の結果

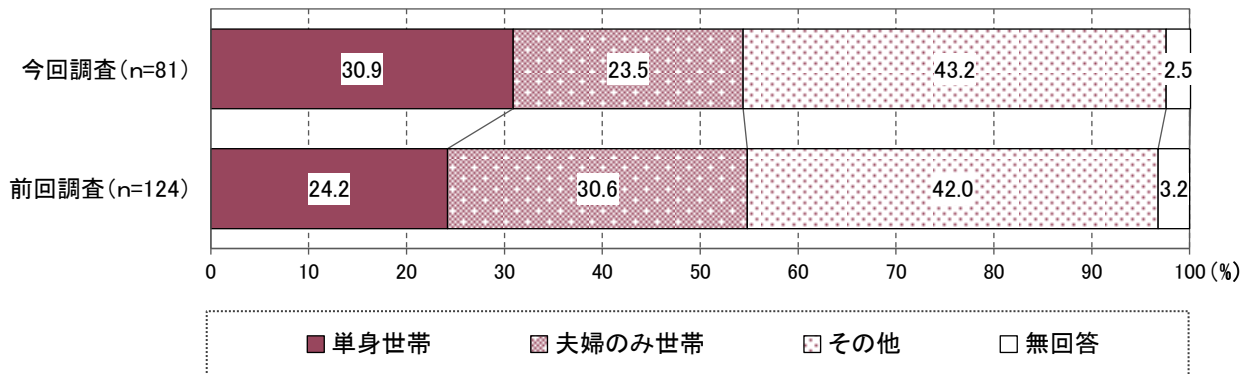
前期計画策定時の調査（以下「前回調査」という。）と本計画策定時の調査（以下「今回調査」という。）を課題に沿って比較し、調査結果の検証を行いました。なお、グラフの「n」は「母数」（設問に対する回答者数）を表します。

（1）高齢者世帯の構成

■世帯構成（ニーズ調査）



■世帯構成（在宅調査）

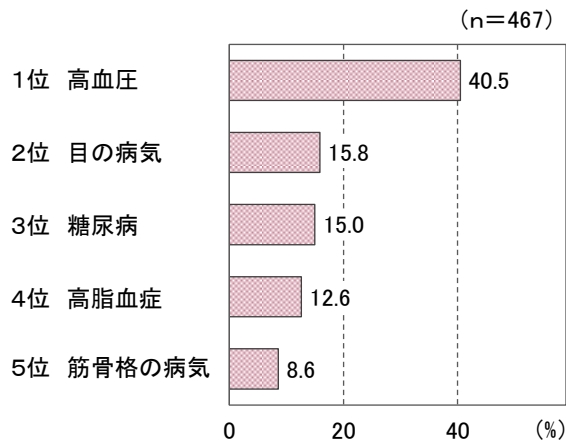


前回調査と比べて、ニーズ調査では「単身世帯」の割合はほとんど変わりませんが、在宅調査では「単身世帯」の割合が増加しています。

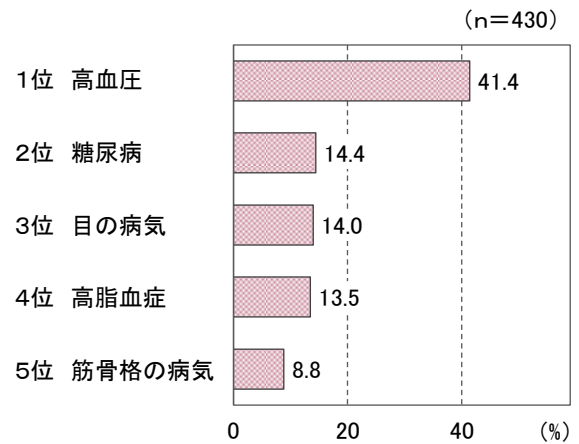
(2) 高齢者の身体の状態と健康に関する意識

■治療中、または後遺症のある病気（ニーズ調査）

◆【今回調査】



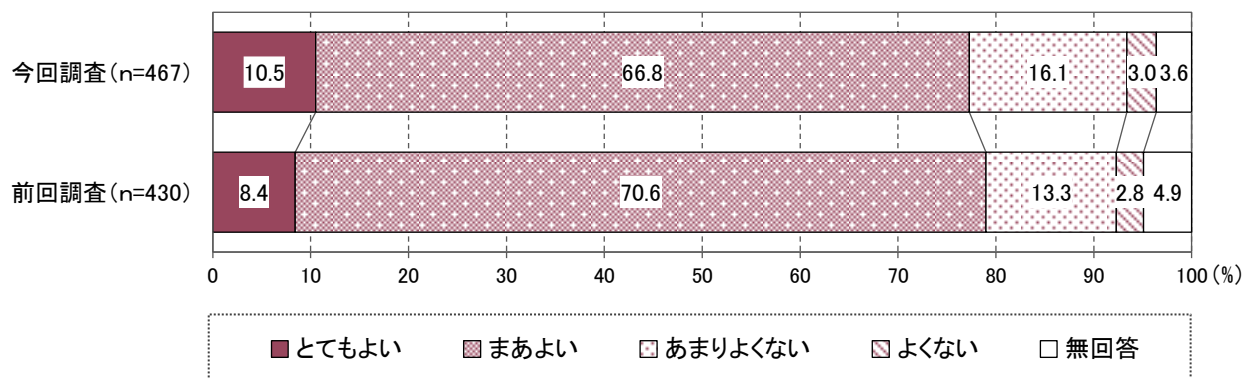
◆【前回調査】



※いずれも上位5番目までグラフ化

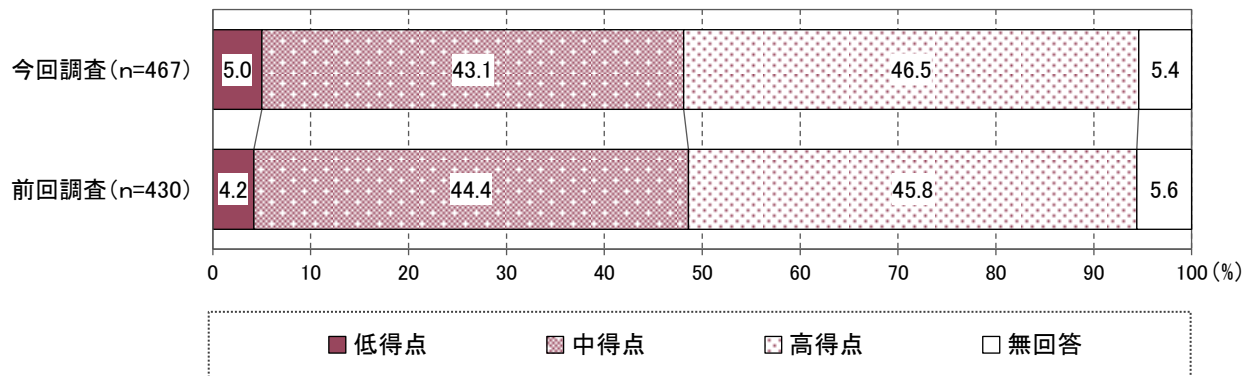
前回調査と比べて、上位1位から5位まで、治療中または後遺症のある病気はあまり変化のない状況です。

■主観的健康感（ニーズ調査）



前回調査と比べて「とてもよい」は若干高くなったものの、「とてもよい」と「まあよい」の合計の割合はやや減少しています。

■主観的幸福感（ニーズ調査）

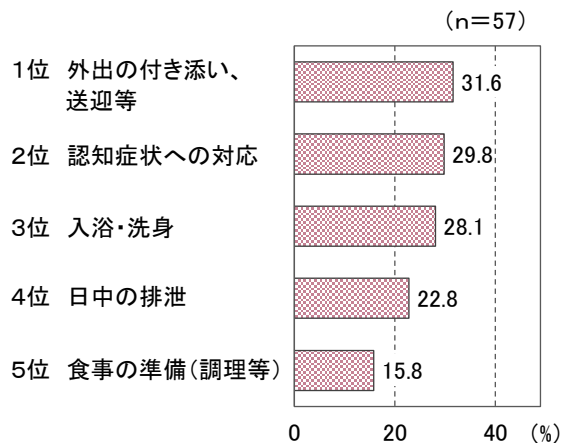


前回調査と比べてそれぞれの割合に大きな変化は見られない状況ですが、高齢者の幸福度を高める（“低得点”を減らし“高得点”を増やす）ことにつながるよう、各施策をさらに推進する必要があります。

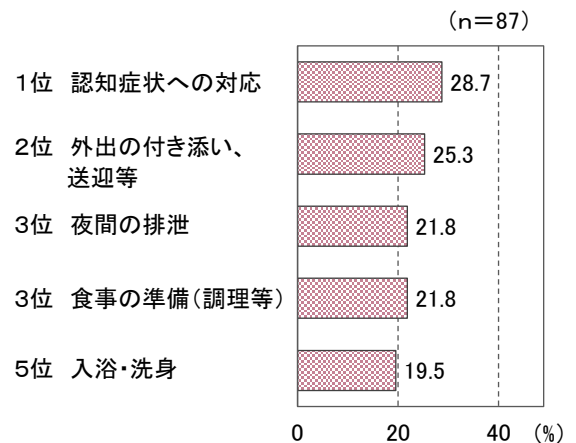
（3）介護に関する不安

■主な介護者が不安に感じる介護（在宅調査）

◆【今回調査】



◆【前回調査】

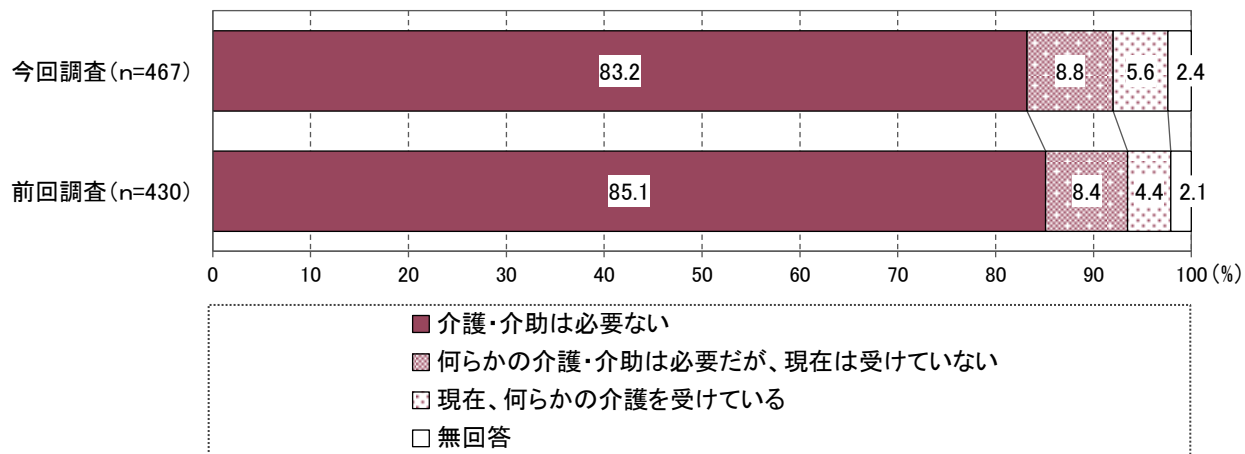


※いずれも上位5番目までグラフ化

上位5番目までを見ると、前回調査と比べて、「外出の付き添い、送迎等」・「認知症状への対応」・「入浴・洗身」・「日中の排泄」の割合が高まっており、これらの結果に着目しつつ介護者の負担軽減のため更なる在宅サービスの充実が必要とされる状況です。

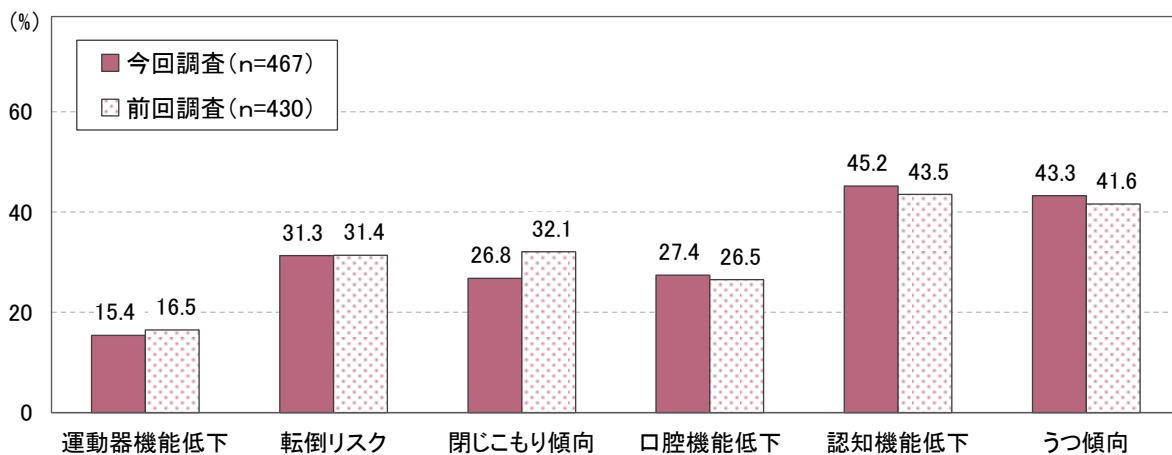
(4) 介護予防の推進

■介護・介助の必要性（ニーズ調査）



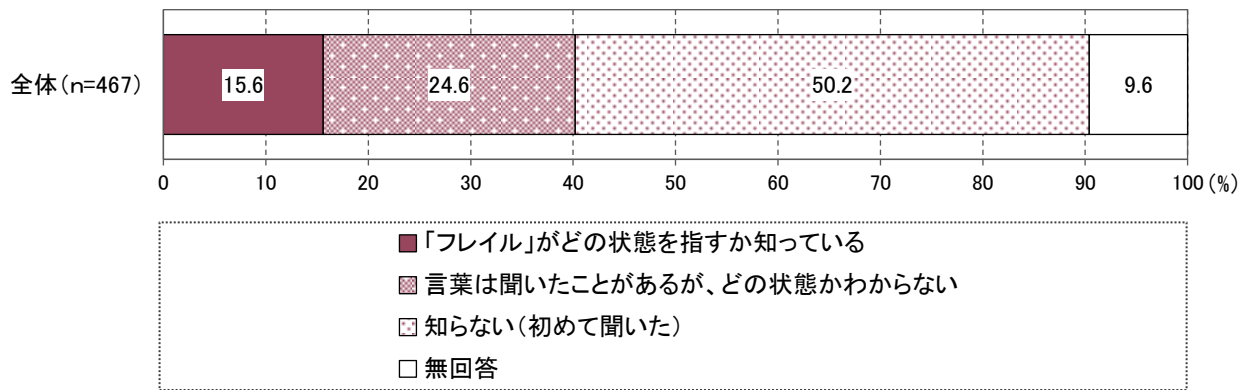
前回調査と比べて「介護・介助は必要ない」の割合がやや低く、「現在、何らかの介護を受けている」の割合がやや高くなっていることから、介護予防の取組をさらに進めて「介護・介助は必要ない」の割合を高めていく必要があります。

■リスク判定結果（ニーズ調査）



調査結果をもとに6つの項目に関するリスク判定を行ったところ、前回調査と比べて、今回調査では「口腔機能」「認知機能」「うつ傾向」のリスクがやや増加している状況です。リスクの低減につながるよう、介護予防の取組をさらに進めていくことが必要とされます。

■「フレイル」の認知度（ニーズ調査）



「フレイル」に関する周知が不足している結果となっているため、介護予防の取組の中で保健・医療分野とも連携し、「フレイル」に関する広報・啓発を進める必要があります。

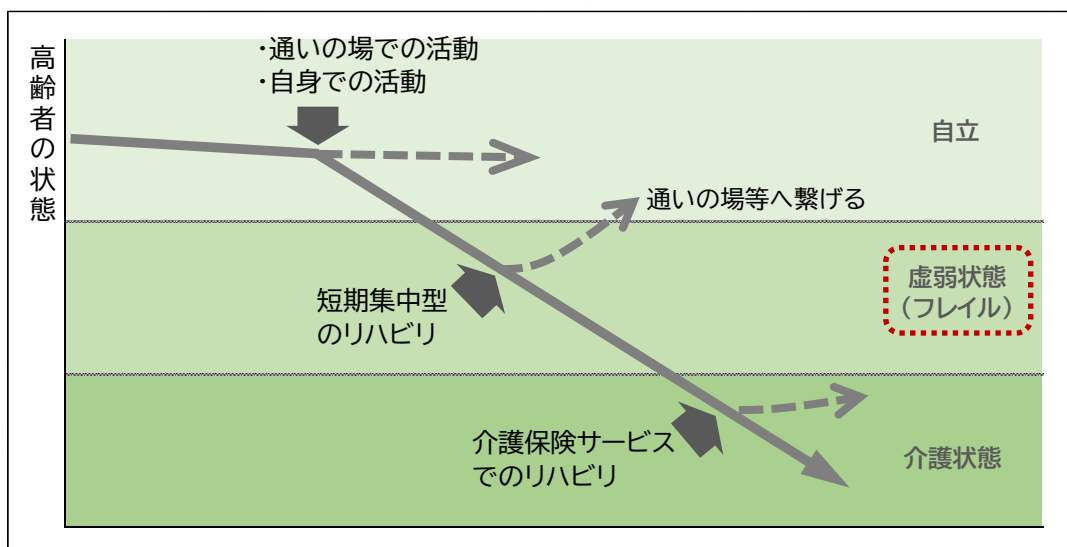
「フレイル」とは？

フレイルとは、加齢や疾患によって身体的・精神的な様々な機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱（ぜいじゃく）になった状態のことです。特に高齢者は、糖尿病や高血圧、骨粗しょう症等の慢性疾患、がん等、様々な病気を抱えているケースが多く、心身機能の低下と相まって生活機能が落ちたり、心身の脆弱性が加速されたりする危険性が高いことが知られています。

一方で、フレイルは完全に介護が必要な状態ではなく、適切な生活改善や治療等を行っていくことで生活機能が以前の状態に改善する可能性があることが示されています。つまり、フレイルとは、健康な状態と介護が必要な状態との中間地点にある状態のことなのです。

（「Medical Note」より引用）

◆自立・虚弱状態（フレイル）・介護状態の各段階◆

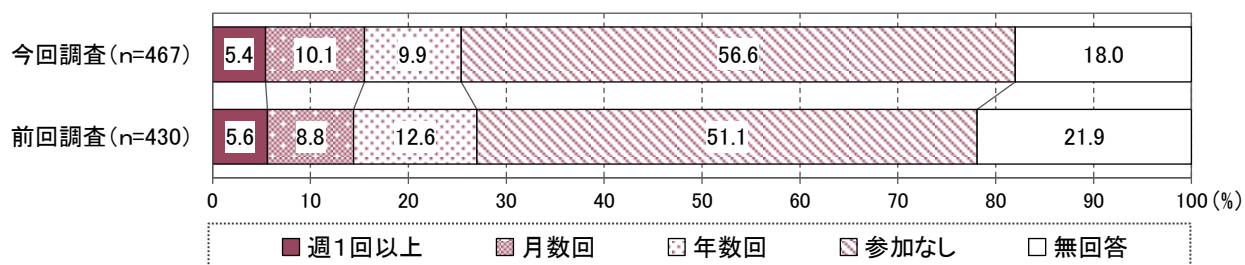


(5) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

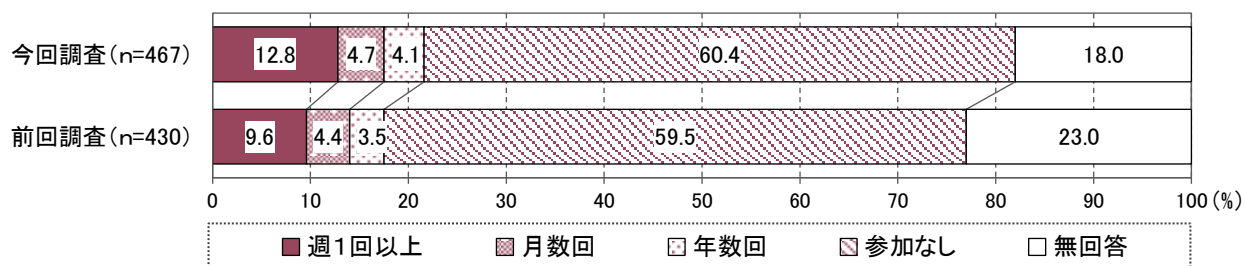
会やグループ等への参加頻度については、前回調査と比べて、今回調査では概ね次のような傾向が見られました。なお、無回答については「参加なし」とみなしています。

- ・①、③、⑤、⑥の項目について、「週1回以上」～「年数回」の合計の参加頻度が減少している。
- ・②、⑦の項目について、「週一回以上」の参加頻度が高まっている。
- ・④の項目については、あまり変化が見られない。

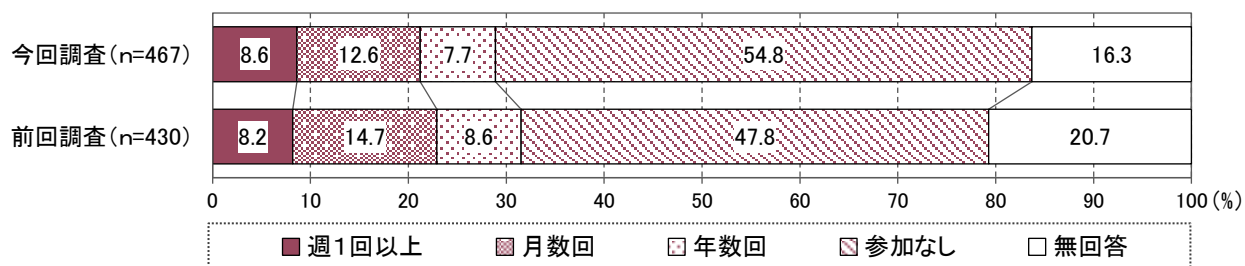
①ボランティアのグループ



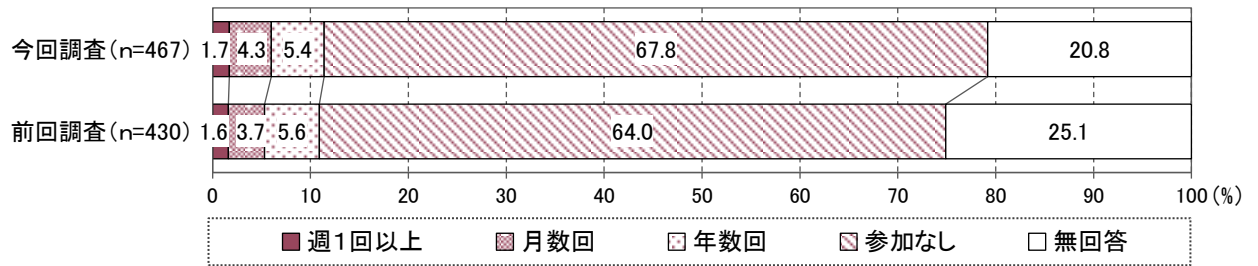
②スポーツ関連のグループやクラブ



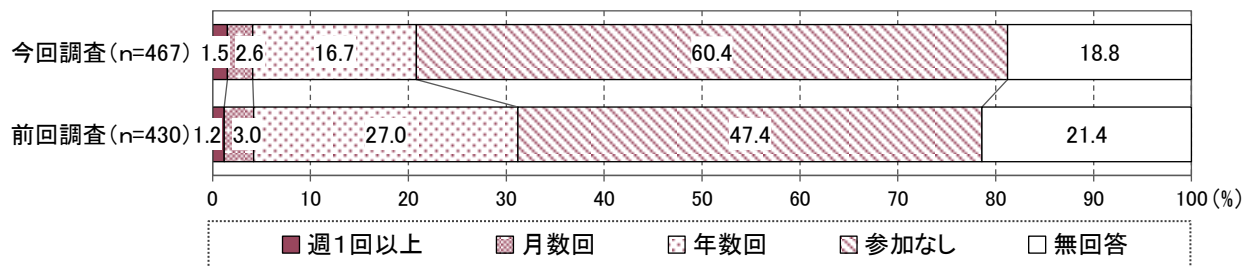
③趣味関係のグループ



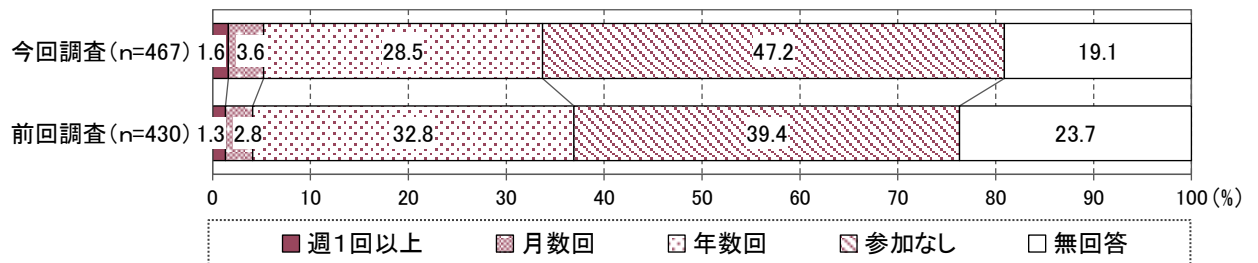
④学習・教養サークル



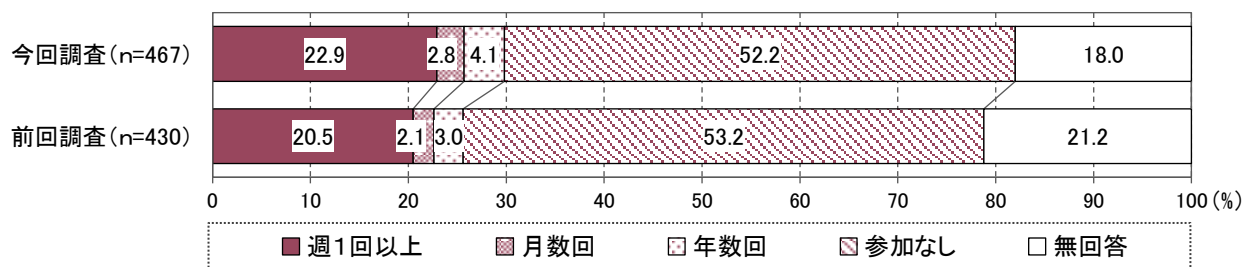
⑤老人クラブ



⑥自治会

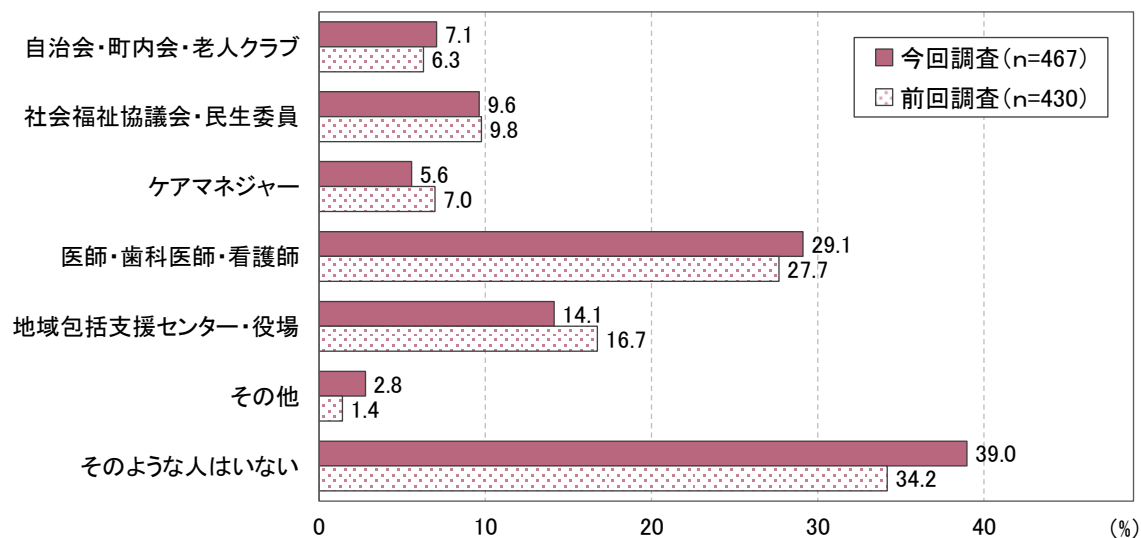


⑦収入のある仕事



(6) 家族や友人・知人以外の相談相手

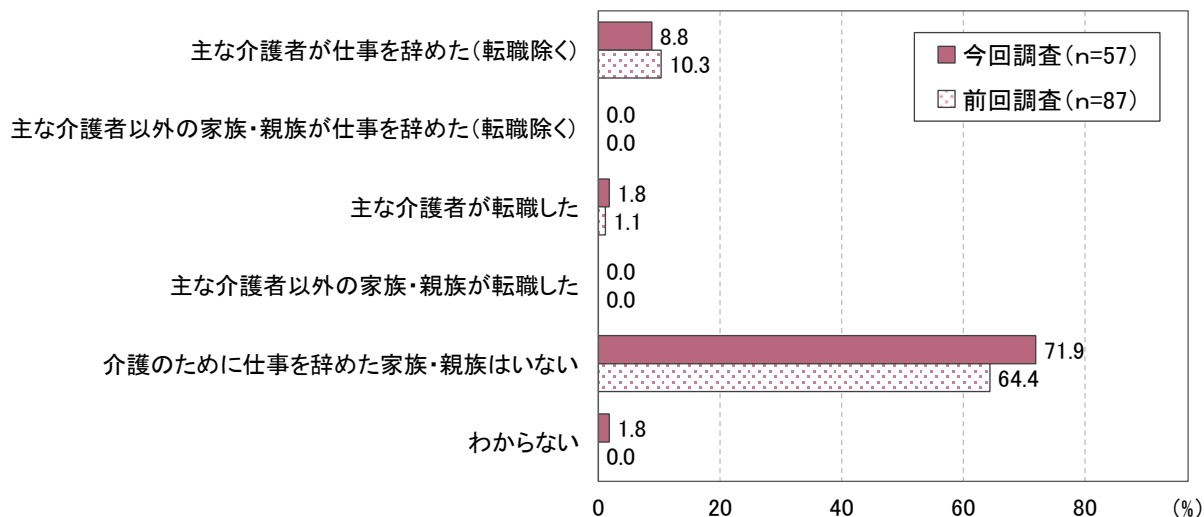
■家族や友人・知人以外の相談相手（ニーズ調査）



前回調査と比べて「地域包括支援センター・役場」の割合がやや低くなる一方で「そのような人はいない」の割合が高くなっていることから、公的機関における相談機能の強化等に努める必要があります。

(7) 介護離職ゼロに向けて

■介護のため過去1年間に仕事を辞めた人（在宅調査）



前回調査と比べて、仕事を辞めたり転職した方の割合の合計はやや低くなりましたが、介護離職ゼロに向けて、介護者の就労継続に向けた更なる在宅サービスの充実が必要とされる状況です。

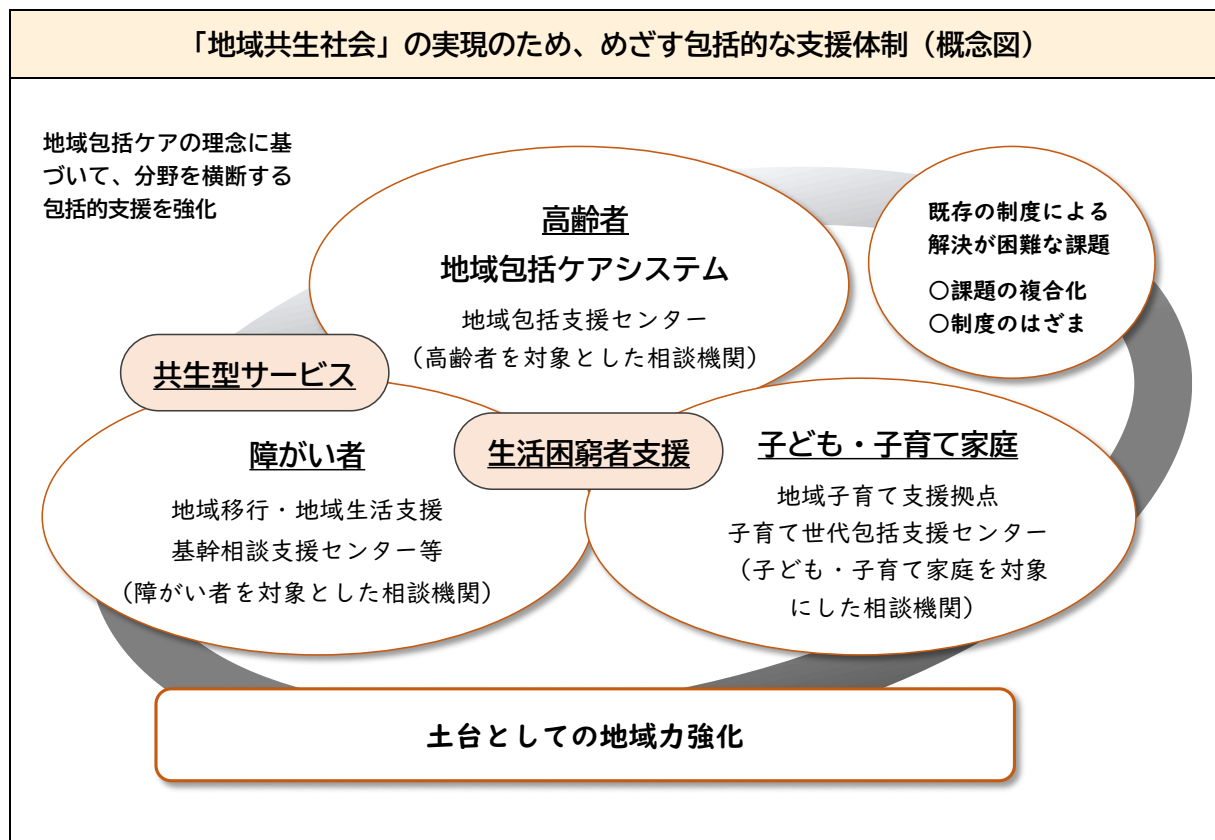
第5章 計画の理念と体系

1. 計画の基本理念

健康で生き生きと安心して、ともに暮らせるまちづくり

「地域包括ケア計画」とも言われる本計画では、「地域包括ケアシステム」の深化・推進のための取組を引き続き進めていきます。そのため、前期計画の基本理念である「健康で生き生きと安心して、ともに暮らせるまちづくり」を継承し、基本目標を達成するための施策を展開することで、本町における基本理念の具現化をめざします。

また、今後は地域包括ケアの理念を高齢者だけにとどまらない包括的な概念となる「地域共生社会」の実現に向けた取組も進める必要があるため、高齢者施策を展開する視点にとどまらない「誰もがいつまでも住み続けられるまちづくり」を推進します。



※上図のうち、本計画においては、主に地域包括ケアシステムに関する施策・取組を記載しています。

2. 基本目標

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

ライフスタイルの多様化等を背景に、地域とのつながりがますます希薄化していくことが懸念され地域課題が複雑・複合化し、行政だけでは課題解決に限界がある中、各種関係団体や事業者、地域との連携がますます重要です。

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、在宅医療・介護連携や生活支援の充実、関係機関との連携強化等、必要な取組をさらに推進することで「地域包括ケアシステム」の深化・推進に努めます。

また、高齢化の進展により認知症高齢者が増加することが見込まれています。認知症になっても暮らし続けられる地域を築くため、高齢者を取り巻く家族や近隣の方が認知症に対する理解を深めるとともに、認知症の早期発見・早期治療への取組を進めていきます。

基本目標2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

健康づくりや介護予防への取組は、長い高齢期を生き生きと元気に過ごせるようにするだけでなく、今後の介護保険制度を安定的に運営していくためにも重要なことです。

このため、生活習慣病予防や介護予防について、壮年者や高齢者全てが自らのこととして関心を持ち主体的に健康づくりに取り組むことが重要であり、そうした住民の主体的な健康づくりや介護予防を促進・支援します。

また、運動が習慣づけられるよう、生涯スポーツの取組を進めるとともに、高齢者等も気軽にできる体操等を推進します。

さらに、就労やボランティア活動、趣味の活動等が生きがいづくりにつながるとともに、高齢者が支えられる側だけでなく、支える存在として地域で活躍できるよう、地域活動や日常生活の中で自らの出番と役割を見つけ生きがいと感じられるような地域活動の活性化と社会参加機会の拡充を図ります。

基本目標3 介護保険サービスの充実と適正化の推進

特に後期高齢者の増加に伴う要介護等認定者数やサービス利用者数の増加等、介護保険サービスに対するニーズが増大していくことが予想されます。

要支援・要介護者のニーズ等を踏まえながら、身近な地域で必要とする介護サービスを利用することができるよう、今後もサービスの質の向上と量的確保を図るとともに、介護保険制度を円滑に運営するため、介護給付費の適正化を図ります。

3. 施策体系

■ 基本理念

健康で生き生きと安心して、ともに暮らせるまちづくり

基本目標

施策項目

1 住み慣れた地域で
安心して暮らせる
まちづくり

- (1) 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進
- (2) 身近な地域での生活支援の充実
- (3) 権利擁護の推進
- (4) 生活安全対策の推進
- (5) 認知症施策の推進
- (6) 在宅医療・介護連携の推進
- (7) 生活環境の整備

2 健康づくりと介護
予防・重度化防止の
推進

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 介護予防・重度化防止の推進
- (3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

3 介護保険サービスの
充実と適正化の推進

- (1) 介護保険サービスの充実と質の向上
- (2) 介護保険事業の適正な運営
- (3) 低所得者対策の推進

第6章 施策の展開

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

(1) 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

本町では、地域包括支援センターを中心として、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。これまでの各施策の推進を図りつつ、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域包括支援センターの機能強化や地域課題を協議する地域ケア会議、地域での見守り体制の整備や福祉意識の醸成等により、関係機関や地域及び住民のネットワーク体制の強化に努めます。

■施策・事業

① 地域包括支援センターの機能強化

高齢者の総合相談窓口として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職を配置するとともに職員のスキルアップを図ります。また、高齢福祉課、社会福祉協議会、在宅介護支援センター等、関係機関との連携を強化します。

また、介護保険制度によるサービス及び制度外のサービスともに資源が少ない中で、高齢になっても地域でのこれまでの暮らしを維持できるよう、福祉を支える団体間の情報共有や多職種の協働等により、ネットワークの構築・拡大に努めます。

② 地域ケア会議の推進

介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門職、その他の関係者により構成される地域ケア会議を定期的開催し、介護支援専門員（ケアマネジャー）が抱える困難ケースの検討及び情報交換を行うことで、地域課題や個別課題を抽出・共有し、課題の解決に向けた方策を協議します。

③ 地域見守りネットワーク体制の整備

平成28年4月より「井手町 SOS ネットワーク事業」を実施しており、事前登録された高齢者が行方不明等になった場合、社会福祉協議会や協力事業者等に情報を伝達し、早期発見に繋がります。

「井手町 SOS ネットワーク事業」については、登録者の減少が課題であるため、その有効性を周知し、登録者の増加を促すとともに、各種団体や事業所等と連携し、地域における見守りネットワークの強化に努めます。

④ 福祉意識の啓発

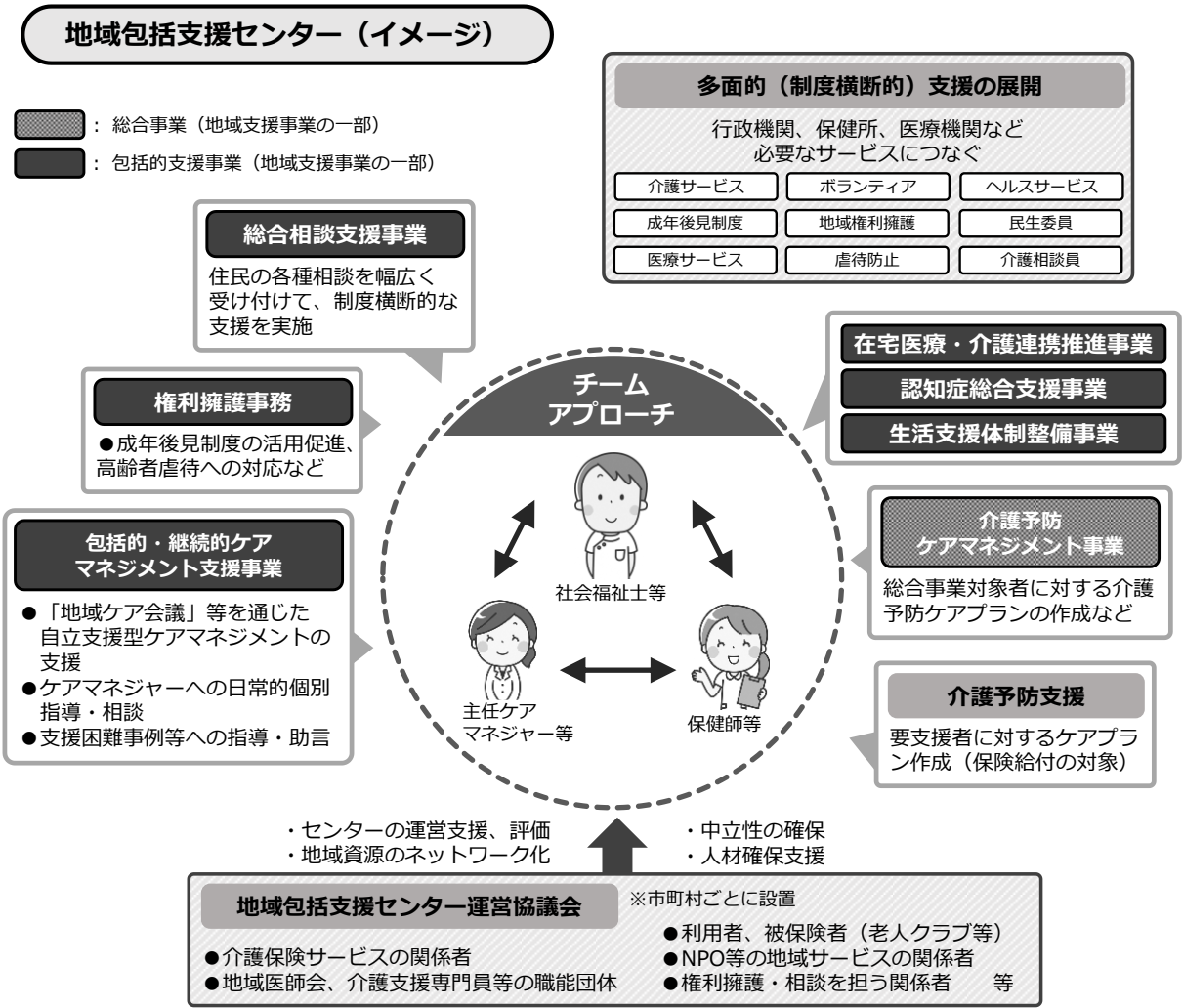
社会福祉協議会等が実施する町内の小中学校における福祉教育・社会福祉体験や、各地域等における同世代交流事業と連携を図り、地域の多様な主体が参画し、世代や分野を超えて繋がることで一人一人の支え合いの意識の向上を図ります。

また、コロナ禍により実施を見合わせていた「井手玉川大学」や「いづみまなび教室」、その他の生涯学習活動等について、住民のニーズを捉えながら更なる内容の充実と活発な実施に取り組めます。

基本目標1（1）の指標	目標値		
	令和6年度 （2024）	令和7年度 （2025）	令和8年度 （2026）
介護保険に関する相談件数（件）	1,000	1,200	1,400
地域ケア会議の開催（回）	4	5	6

～地域包括支援センターについて～

本町では、地域包括ケアシステムの構築と推進の中核機関として、地域包括支援センターが設置されています。保健師、社会福祉士に加えて、認知症地域支援推進員等を配置して、その専門知識や技能を互いに生かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートを行っています。



（２）身近な地域での生活支援の充実

地域における生活支援サービスの充実のため、第１層協議体（町全域）を設置し、行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会等と連携して、多様な生活支援の取組を検討しています。高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るため、既存の生活支援サービスを把握し、あらゆる面から検討を重ね、日常的な生活支援の重要性やニーズの高まりに対応できる体制づくりに努めます。

■施策・事業

① 食の自立事業（配食サービス）

調理が困難な高齢者を訪問し栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、訪問時に見守り等を実施します。

② 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

障がい及び要介護（支援）認定のある高齢者等の寝具類の衛生管理が困難な方に対し、乾燥消毒等のサービスを提供します。

③ 緊急通報体制等整備事業

高齢者や障がいのある人が、健康状態の悪化等の緊急を要する場合、円滑に通報できる体制を整備します。

④ 日常生活用具給付等事業

要介護状態にある高齢者等に日常生活用具（火災警報器、自動消火器、電磁調理器等）を給付し日常生活上の便宜を図ります。

⑤ 生活支援サービスの充実

第１層協議体（町全域）により生活支援コーディネーターを中心に協議を進め、地域資源を活用した多様な主体による生活支援サービスの提供体制の検討と構築を進めます。

⑥ 自動車急発進防止装置取付費補助事業

交通事故の防止及び事故時の被害軽減を資することを目的とし、所有する自動車への急発進防止装置の取り付けに係る費用の一部を助成します。

基本目標１（２）の指標	目標値		
	令和６年度 （2024）	令和７年度 （2025）	令和８年度 （2026）
年間配食数（食）	7,000	7,200	7,400
寝具類洗濯乾燥消毒サービス利用件数（件）	30	40	50
緊急通報体制機器設置数（個）	18	20	22
老人用電話（貸与）（個）	3	4	5
自動車急発進防止装置取付費補助件数（件）	5	6	7

（3）権利擁護の推進

家庭や施設等における高齢者虐待防止の啓発と、関係機関との連携による早期発見・早期対応に努めています。

また、高齢者の権利を擁護するため、必要な高齢者に対して、社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の実施と成年後見制度の利用促進を行っています。

■施策・事業

① 高齢者虐待防止対策の推進

住民及び事業者へ高齢者虐待予防の普及・啓発を行い、地域全体で虐待予防の意識の醸成を図るとともに、介護保険サービス事業者や民生児童委員、警察等の関係機関との連携により、虐待の早期発見・早期対応に努めます。

② 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

社会福祉協議会では、自分一人で契約等の判断をすることが不安な方やお金の管理に困っている方に、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理の支援を実施しています。今後も必要な方に対してサービスが提供できるよう、社会福祉協議会と連携して対象者等の把握に努めます。

③ 成年後見制度利用支援

判断能力が不十分な身寄りのない認知症高齢者等に対して、成年後見制度の相談支援を行います。高齢化に伴い、認知症等に関する相談も増加しているため、今後も必要な方に対して制度の円滑な利用に努めます。

基本目標1（3）の指標	目標値		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者虐待に関する相談件数（件）	30	40	50
権利擁護に関する相談件数（件）	15	20	25

（４）生活安全対策の推進

いつ起こるとも知れない災害に対して「井手町地域防災計画」に沿った体制づくりや、犯罪や詐欺被害の防止の取組を推進することにより、高齢者の安全・安心な環境づくりに努めています。

■施策・事業

① 防災対策の推進

地区別、災害別に作成された「マイ防災マップ」により、避難所への経路や災害時の行動手順等を周知します。また、災害時に何らかの手助けが必要な高齢者に対し、事前に登録することで消防団等が対応する災害時要配慮者避難支援制度を推進します。

② 防犯対策の推進

住民と行政、さらに各種団体との連携・協働により安全で安心して暮らせるまちづくりを進めるために、民生委員や老人クラブ等の関係機関・団体との連携を図りながら啓発・注意喚起を行っていきます。

また、商工会や町内の金融機関、所管警察署と連携し、地域ケア会議等、様々な場面を活用した振り込め詐欺等の防止に係る取組や、消費者被害を受けた人を救済するための消費生活センターでの相談等消費者問題の解決や被害の拡大防止に努めます。

③ 感染症対策の推進

手洗い・うがいの励行等の基本的な感染症対策をはじめ、必要に応じて関係機関と連携しながら、あらゆる感染症に対する必要な対策を講じます。

基本目標１（４）の指標	目標値		
	令和６年度 （２０２４）	令和７年度 （２０２５）	令和８年度 （２０２６）
要配慮者避難登録件数（件）	180	190	200

(5) 認知症施策の推進

認知症の人が地域で生活するためには、周囲の方々の理解や支援が不可欠です。認知症に対する正しい理解が町全体に広がるよう、認知症施策推進大綱及び「地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）を踏まえ、認知症の日（9月21日）及び認知症月間（9月）における啓発活動や、住民をはじめ町内の小中学校でも認知症サポーター養成講座を実施しています。

また、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応につなげるとともに、地域において認知症の方だけでなく、その家族や地域の人々が一緒になって集まる居場所である認知症カフェや、認知症予防の教室、認知症ケアパスの作成等、認知症に関する正しい知識と理解に基づく支援の実施に努めます。

■施策・事業

① 認知症への正しい知識と理解への取組

●認知症予防教室・認知症カフェ

井手地区と多賀地区において、専門の講師による認知症予防教室を開催しています。高齢者の居場所づくりとしての機能も担っており、今後も継続して実施します。

また、気軽に参加できる居場所として、ひまわりカフェを開催しています。今後もニーズの把握に努め、参加しやすい体制づくりを進めます。

●認知症ケアパス

認知症ケアパスは、認知症の人の生活機能障がいの進行にあわせて、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な内容等を情報提供するものであり、今後、情報の更新も含めて定期的な見直しを行います。

●認知症予防リーダー研修

認知症に係る理解等の醸成を図り、ボランティアとして各地区で実施しているミニサロンや福祉教育等に講師として活動する方を育成する研修を実施するとともに、チームオレンジの立ち上げを検討します。

② 早期発見と支援の充実

認知症初期集中支援チームにより、認知症の早期診断・早期対応に努めます。また、認知症地域支援推進員を配置し、介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携を図る支援や認知症に関する相談対応等を行います。

基本目標1（5）の指標	目標値		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
認知症予防教室（開催数）	48	48	48

（６）在宅医療・介護連携の推進

綴喜４市町（八幡市・京田辺市・宇治田原町・井手町）と綴喜医師会で連携し、研修会や講演会等を開催し、医療・介護の関係者の顔の見える関係づくりに取り組むとともに、病院から在宅への切れ目のない入退院調整・連携等を進めています。

■施策・事業

① 医療と介護の連携強化

包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供できるよう、京都府や近隣市町と連携を強化するとともに、医療・介護従事者同士が協力・共同することで、入退院の連携を強化し、病院と在宅間のスムーズな対応を促進します。

② 地域の医療・介護情報の収集と提供

近隣市町を含めた地域の医療機関の分布・機能や介護サービス資源の把握と情報の提供を行い、専門職同士の連携を支援します。

（７）生活環境の整備

公共施設等のバリアフリー化や状況に応じた高齢者向け施設の提供体制等、高齢者が暮らしやすい生活環境の整備・充実に努めています。

■施策・事業

① 高齢者の住まいの確保

経済的・身体的に施設等への入所が難しい場合または高齢者虐待等への措置的手段として利用する「養護老人ホーム」は町内にはありませんが、他市町村の施設と連携を図りながら適切な入所措置を進めます。

家庭環境や住宅事情等の理由により居宅で生活することが困難な高齢者が入所して、日常生活上の必要な便宜を低額な料金で受けられる「軽費老人ホーム（ケアハウス）」は町内には１施設あり、引き続き事業所と連携を図っていきます。

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、京都府や近隣市町と連携して情報を把握することで、高齢者の適切な利用につなげます。

② バリアフリー化の推進

井手町バリアフリー検討委員会の意見等を受け、公共施設のバリアフリー化をはじめ、誰もが通行しやすい道路拡幅による歩道整備等、高齢になっても安心して住むことができる環境整備を促進します。

基本目標2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

(1) 健康づくりの推進

健康の維持・増進は、高齢になっても生き生きと暮らせる心身を保つことにつながるため、若いときから心身の健康維持に努め、高齢になってもフレイル（虚弱）や介護状態になることを予防することが大切です。

自主的な健康づくりを推進するため、ミニサロン等の機会に口腔ケアや栄養に関するアプローチを行い、住民の健康づくりに対する意識を高めるとともに、生活習慣病や老人性疾患等を予防するため、各種健（検）診の受診をはじめ、生活習慣の改善の相談や疾病の初期段階で適切な治療が受けられる、かかりつけ医等の重要性について啓発しています。

また、保健事業と介護予防事業の一体的な実施についても検討し、効果的な事業の運営をめざします。

■施策・事業

① 地域における普及・啓発の取組

生活習慣病の予防や健康管理に必要な知識を取得するための教室や講座を開催し、健康的な暮らしを支援するとともに、生活習慣病予防のための食生活や生活習慣への指導、心身の健康に関する相談等を行います。また、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等をもつことの必要性について、周知を図ります。

② 後期高齢者健診・特定健診・がん検診・予防接種事業

各種健（検）診の受診を勧奨し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療につなげるように努めます。また、感染症に関する正しい知識の普及と理解を深める啓発活動等を積極的に進め、高齢者インフルエンザ予防接種、高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種の促進を図ります。

③ 保健事業と介護予防の一体的な取組

生涯にわたる健康づくりから高齢期におけるフレイル予防や介護予防へとスムーズに移行できるよう普及啓発に努めるとともに、健康状態が不明な方への個別訪問によるアウトリーチ（在宅の方に行政等の関係者が訪問して相談や支援を行うこと）、フレイル状態にある高齢者を医療サービスにつなげる等の適切な支援、地域の通いの場における口腔、栄養に関するアプローチを行います。

基本目標2（1）の指標	目標値		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
健康教室（回）	14	15	16
健康教室利用者数（人）	400	430	460
健康相談回数（回）	16	17	18
健康相談利用者数（人）	240	270	300

(2) 介護予防・重度化防止の推進

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で健康に自立した生活ができるよう支援するため、また、今後の介護保険事業が安定的に継続運営していくため、保健、福祉等のそれぞれの関係機関が連携した総合的な介護予防施策が必要です。

健康づくりと介護予防は表裏一体であることから、高齢者がフレイル（虚弱）や要介護状態にならないように、介護予防の取組を進めます。また、たとえフレイルや要介護状態であるとしても、早期の把握と早期の適切な対応が大切なため、各種取組を適切に活用し、高齢者の要介護状態の把握と状態改善、重度化防止を推進します。

■施策・事業

① 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

●介護予防把握事業

相談業務や通所介護予防事業（元気塾）等の機会を活用し、要介護リスクの高い高齢者等の介護予防対象者の早期発見に努め、介護予防に関する支援につなげます。

●介護予防普及啓発事業

介護予防についての啓発や介護予防に役立つ基本的な知識の普及啓発に向けて、サロンや老人クラブ等へ講師の派遣を行います。

●地域介護予防活動支援事業

地域での介護予防教育等を拡充して介護予防の取組を強化するとともに、地域における自主的な介護予防活動の担い手の育成・確保に努めます。

② 住民主体の活動の支援

いつまでも暮らし続けられる地域を築くためには、行政によるサービスや事業者による福祉サービスに加えて、地域住民や関係団体等との協働が必要です。そのため、地域住民、関係団体、民間事業者等と町の施策・事業等の役割分担を踏まえた介護予防事業のあり方を検討するとともに、住民自らが自分のこととして介護予防事業に取り組んでいける意識醸成を図り、住民による介護予防活動の担い手の育成や活動の支援を行います。

基本目標2（2）の指標			目標値		
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
通所型介護予防事業	運動機能	実施箇所数（箇所）	1	1	1
		実施回数（回）	36	36	36
		参加実人数（人）	18	18	18
		参加延べ人数（人）	648	648	648
	口腔機能（運動と同時に実施）	実施箇所数（箇所）	1	1	1
		実施回数（回）	4	4	4
		参加実人数（人）	18	18	18
		参加延べ人数（人）	72	72	72
介護予防普及啓発事業	介護予防教室、講座等	実施回数（回）	24	24	24
		参加延べ人数（人）	480	480	480
	介護予防相談	実施回数（回）	24	24	24
		参加延べ人数（人）	480	480	480
地域活動支援事業	ボランティア育成	実施回数（回）	3	3	3
		参加延べ人数（人）	80	80	80
	地域活動支援協力実施回数（回）		10	10	10

～介護予防・日常生活支援総合事業について～

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）は、高齢者の多様な生活支援のニーズを地域全体で支えることを目的として、本町では平成 29 年 4 月から実施しており、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に区分されます。

「介護予防・生活支援サービス事業」は、事業対象者の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護予防に資する訪問介護と通所介護のサービスに加え、住民主体の支援等も含めて実施するサービスです。また、「一般介護予防事業」は、自治体の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を分け隔てることなく、効果的・効率的に介護予防を推進する観点から総合事業に位置づけられています。

《本町における「総合事業」》

区分	対象	内容	
介護予防・生活支援サービス事業	要支援 1・2 またはチェックリスト該当者等	訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援の提供
		① 訪問介護相当サービス ② 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス） ③ 訪問型サービス B（住民主体によるサービス）※ ④ 訪問型サービス C（短期集中予防サービス）※ ⑤ 訪問型サービス D（移動支援）※ ※は実施未定	
		通所型サービス	機能訓練や集いの場等、日常生活の支援の提供
		① 通所介護相当サービス ② 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス） ③ 通所型サービス B（住民主体によるサービス）※ ④ 通所型サービス C（短期集中予防サービス）※ ※は実施未定	
		介護予防支援事業	総合事業によるサービス等が適切に提供されるためのケアマネジメントの実施
一般介護予防事業	全ての高齢者	介護予防把握事業	情報を収集・把握し、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を介護予防活動へつなげる事業
		介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う事業
		地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う事業

(3) 高齢者の生きがいくりと社会参加の促進

高齢者のニーズを捉えながら、スポーツ・レクリエーション、講座・教室等、様々な生涯学習活動を展開し、健康増進と生きがいくりを推進します。また、高齢者がこれまでに培った経験・知恵・技能を生かして地域社会に参加・貢献できるよう、就労やボランティア等への機会の提供やきっかけづくりに積極的に取り組むとともに、老人クラブ等の高齢者の自主運営団体に対する活動支援を行います。

■施策・事業

① 老人クラブへの支援

高齢者のニーズに合わせた生きがいと健康づくり、高齢者同士の交流促進や地域貢献活動に取り組んでいる老人クラブへの支援を行います。

② 交流機会の充実

高齢者の自主的な社会参加・学習活動を行う場である老人福祉センター等を活用し、余暇時間の活用や交流機会の充実に努めるとともに、社会福祉協議会による各地区の地域福祉推進員に対する情報提供や研修会の開催等の支援により、仲間づくりや健康づくりを推進します。

③ 敬老事業への取組

●敬老会

地域社会発展のためにご尽力いただいた高齢者の方を敬愛し、70歳以上の高齢者を対象として敬老会を開催し、長年の功績と長寿を祝います。

●敬老祝金支給事業

77歳以上の高齢者を対象に敬老祝金を支給しており、今後も、高齢者の長寿をお祝いするとともに、高齢者にとって生きがいのひとつとなるよう、本事業の継続に努めます。

④ ボランティア活動の推進

地域社会での支え合いの基盤づくりが図れるよう、社会福祉協議会が実施している住民参加型福祉サービス「フレンドリーサポート（有償ボランティア）」の援助者や利用会員の拡充を支援します。

⑤ 生涯学習講座

高齢者の交流の輪を広げ生き生きとした生活を送り、積極的な社会参加を進めるため、生涯学習に関する情報提供を行うとともに、井手玉川大学（高齢者教室）の開催や健康、趣味、地域活動等の講座や各種サークル活動の支援に努めます。

⑥ 文化・芸術活動の推進

高齢者が余暇を利用し、自らの知識、技能、経験等を活かして創作した作品を発表する機会をつくるとともに、老人クラブや文化協会等が地域で取り組む文化・芸術活動を支援します。

⑦ 高齢者生きがい活動支援通所事業

家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になる恐れのある高齢者等に対し、通所によるサービスを提供することにより、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図ります。

⑧ 隣保館デイサービス事業

高齢者の自立を助長し生きがいを高めることを目的として、大正琴、手芸教室、健康教室（相談）、パソコン教室、料理教室を実施します。

基本目標２（３）の指標		目標値		
		令和６年度 （2024）	令和７年度 （2025）	令和８年度 （2026）
老人クラブ	クラブ数（個）	11	11	12
	会員数（人）	1,200	1,200	1,300
	加入率（％）	45	45	50
ミニサロン講師 派遣回数（回）		10	10	10
生涯学習講座	開催回数（回）	7	7	7
	延べ参加人数（人）	400	400	400

基本目標3 介護保険サービスの充実と適正化の推進

(1) 介護保険サービスの充実と質の向上

介護を必要とする方が適切な介護保険サービスを受けられるよう、介護保険サービスの充実や情報提供を行います。

また、介護保険サービス提供事業者に対する指導・助言を行うとともに、利用者と事業者の橋渡しを行う介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援・フォローにより、全ての利用者に良質なサービスが公平に提供されるよう取り組みます。

さらに、介護人材の確保・定着に向けた取組への支援により、本町における介護保険サービスの量と質の維持に努めます。

■施策・事業

① 介護保険サービスの充実

居宅サービスについては、要支援・要介護認定者が、一人一人の心身の状況や生活環境等に応じて、可能な限り住み慣れた地域において在宅生活を継続していけるよう、サービスの提供状況を踏まえつつ、需要に見合うサービス供給量の確保に努めます。

地域密着型サービスについては、ニーズに対応したサービス供給量の確保に努めます。

施設サービスについては、施設等への入所を望む高齢者がその状態に応じた適切なサービスを受けることができるよう、供給量と質の確保に努めます。

② 介護保険制度や各種サービスの周知

介護保険をはじめとする各種制度やサービス、介護予防教室やサロン等が適切に利用されるよう、地域包括支援センターにおける相談支援や関係窓口等での情報提供、ホームページやパンフレット等による広報や各種講座・イベント等での啓発により、制度やサービスの周知に努めます。

③ 介護支援専門員への支援

地域包括支援センターにおいて介護支援専門員への個別相談や情報提供等の支援を行うとともに、地域ケア会議等の会議を開催して関係者間での情報共有を図り、解決方策の検討等を行います。また、京都府等が主催する研修会への参加等により、介護支援専門員の資質の向上に努めます。

④ 介護人材の確保・定着に向けた取組の推進

介護人材の確保・定着を図るため、各種研修等により介護保険サービス従事者のキャリ

アアップを支援するとともに、介護職への就業等に関する情報提供等に取り組みます。
介護人材の確保・定着に向けて、関係機関や事業者等と連携して取組を進めます。

⑤ 介護保険サービス事業者への指導・助言

利用者から寄せられる相談や苦情について事業者連絡するとともに、常に利用者の立場に立った適切なサービスが提供できるよう、改善に向けた指導・助言に努めます。

介護保険サービス事業者に実地指導や集団指導を行うとともに、調査状況の公表等、給付費の適正化も併せて行う等、事業者指導の強化を図ります。

(2) 介護保険事業の適正な運営

本町では介護給付適正化支援システムを導入し、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検・医療情報との突合を実施することにより介護給付の適正化を行っており、引き続き持続可能な介護保険事業の運営に努めます。

■施策・事業

① 介護給付適正化の推進

＜要介護認定の適正化＞

認定調査員がそれぞれ同じ判断基準で調査が行えるよう研修や指導の充実を図り、要介護認定の平準化に努めます。

＜ケアプランの点検、住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査＞

介護支援専門員が作成したケアプランが利用者の自立支援に向けた適正な計画となっているか、特定の事業所での支給限度基準額に占める給付費の割合に偏りがいないか等の視点で点検を実施し、助言・指導等を行います。

住宅改修を行う前に利用者の状態または工事見積書の確認を行うとともに、施工後の確認により、住宅改修の施工状況等を点検します。また、福祉用具の購入者等に対しその必要性や利用状況等を点検し、適切な福祉用具の利用を進めます。

＜縦覧点検・医療情報との突合＞

提供されたサービス内容の誤りや医療と介護の重複請求を解消するため、国民健康保険団体連合会への委託により縦覧点検・医療情報との突合を実施します。

基本目標3（2）の指標	目標値		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
住宅改修の点検（件数）	65	70	75
縦覧点検（帳票数）	1,300	1,400	1,500
医療情報との突合（件数）	100	120	140

(3) 低所得者対策の推進

全ての人が安心して介護保険サービスを利用することができるよう、介護保険料やサービス利用料の負担軽減を図り、低所得者の費用負担への配慮に努めます。

■施策・事業

① 低所得者対策の推進

介護保険事業を適正に運営し、全ての住民が安心して介護サービスを利用できるように、国の制度や社会福祉法人による利用料軽減制度等の低所得者対策や制度を活用し、保険料や利用料の負担緩和に努めます。

第7章 介護保険事業の推進

1. 基盤整備について

(1) 地域密着型サービスの整備状況

認知症対応型共同生活介護は町内に1施設が整備されていますが、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護については整備されておらず、第9期計画中也整備される予定はありません。しかしながら、本町において今後要介護認定者の増加が見込まれることから、市町村間の同意等による広域利用等も検討しながら、サービスの確保に努めます。

		第8期	第9期計画			
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	施設数	0	0	0	0	
	定員	0	0	0	0	
認知症対応型共同生活介護	施設数	1	1	1	1	
	定員	9	9	9	9	
地域密着型特定施設入居者生活介護	施設数	0	0	0	0	
	定員	0	0	0	0	

(2) 施設サービスの整備状況

介護老人福祉施設（特養）は町内に1施設が整備されていますが、介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設、介護医療院については整備されておらず、第9期計画中也整備される予定はありません。しかしながら、本町において今後要介護認定者の増加が見込まれ、また当該施設数は居住地に関わらず広域利用ができることから、圏域内の状況を鑑みながらサービスの確保に努めます。

		第8期	第9期計画			
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
介護老人福祉施設	施設数	1	1	1	1	
	定員	75	75	75	75	
介護老人保健施設	施設数	0	0	0	0	
	定員	0	0	0	0	
介護療養型医療施設	施設数	0	0	0	0	
	定員	0	0	0	0	
介護医療院	施設数	0	0	0	0	
	定員	0	0	0	0	

2. サービス事業量の見込み

第8期計画期間中の実績値をもとに、地域包括ケア「見える化」システムを利用した将来推計により、次のように見込みます。

(1) 介護予防サービスの量の見込み

単位：回（日）、人／年

予防給付		第9期計画			将来推計		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
①介護予防サービス							
介護予防 訪問入浴介護	回／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防 訪問看護	回／年	2,761	2,862	2,963	3,064	2,963	2,660
	人／年	336	348	360	372	360	324
介護予防 訪問リハビリテーション	回／年	335	335	335	446	446	446
	人／年	36	36	36	48	48	48
介護予防 居宅療養管理指導	人／年	60	72	72	84	72	72
介護予防 通所リハビリテーション	人／年	72	84	96	96	84	84
介護予防 短期入所生活介護	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護 (老健)	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護 (病院等)	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護 (介護医療院)	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	人／年	1,008	1,032	1,056	1,044	996	900
特定介護予防 福祉用具購入費	人／年	24	24	24	24	24	24
介護予防 住宅改修費	人／年	24	24	24	24	24	24
介護予防 特定施設入居者生活介護	人／年	0	0	0	0	0	0

単位：回（日）、人／年

予防給付		第9期計画			将来推計		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
②地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通 所介護	回／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人／年	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共 同生活介護	人／年	0	0	0	0	0	0
③介護予防支援	人／年	1,200	1,248	1,272	1,236	1,176	1,056

(2) 介護サービスの量の見込み

単位：回（日）、人／年

介護給付		第9期計画			将来推計		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
①居宅サービス							
訪問介護	回／年	20,131	20,188	20,508	19,183	19,284	18,864
	人／年	1,224	1,224	1,248	1,188	1,188	1,152
訪問入浴介護	回／年	718	785	888	912	845	845
	人／年	108	120	132	156	144	144
訪問看護	回／年	9,791	9,791	10,031	9,781	9,984	9,640
	人／年	924	924	948	912	924	900
訪問リハビリテーション	回／年	1,445	1,648	1,850	1,648	1,648	1,648
	人／年	96	108	120	108	108	108
居宅療養管理指導	人／年	504	528	540	504	516	480
通所介護	回／年	11,209	11,395	11,587	11,527	11,428	10,740
	人／年	1,404	1,428	1,452	1,440	1,428	1,344
通所リハビリテーション	回／年	3,462	3,527	3,716	3,527	3,622	3,424
	人／年	444	456	480	456	468	444
短期入所生活介護	日／年	3,568	3,641	3,714	3,494	3,568	3,494
	人／年	312	324	336	300	312	300
短期入所療養介護 (老健)	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人／年	2,148	2,208	2,268	2,268	2,256	2,136
特定福祉用具購入費	人／年	24	24	36	36	36	36
住宅改修費	人／年	36	36	48	48	48	48
特定施設入居者生活介護	人／年	72	72	72	72	72	72

単位：回（日）、人／年

介護給付		第9期計画			将来推計		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
②地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／年	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人／年	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回／年	0	0	0	0	0	0
	人／年	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人／年	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人／年	108	108	108	108	108	108
地域密着型特定施設入居者生活介護	人／年	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人／年	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人／年	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回／年	2,837	2,976	3,076	3,589	3,797	4,039
	人／年	348	360	372	408	408	432
③施設サービス							
介護老人福祉施設	人／年	804	876	936	852	852	840
介護老人保健施設	人／年	300	312	312	324	312	264
介護医療院	人／年	60	60	60	168	168	84
④居宅介護支援	人／年	2,940	2,964	3,036	3,000	3,036	2,916

3. 介護保険事業費の見込み

第9期計画期間中及び中長期的な介護保険サービス事業費は、サービス事業量の見込みを踏まえ、下記のとおり見込んでいます。

単位：千円／年

		第9期計画			将来推計		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
	居宅サービス給付費	449,423	457,125	470,574	466,135	467,671	447,120
	介護予防サービス給付費	32,769	34,308	35,575	36,180	34,398	31,767
	地域密着型サービス給付費	54,484	56,083	57,175	62,114	63,896	66,204
	施設サービス給付費	316,079	338,374	353,876	375,936	373,023	325,316
	報酬改定・制度改正に伴う 財政影響額	769	785	799	0	0	0
	標準給付費	853,524	886,675	917,999	940,365	938,988	870,407
	地域支援事業費	40,907	41,303	41,666	39,055	36,333	33,502
	合計	894,431	927,978	959,665	979,420	975,321	903,909
		2,782,074					

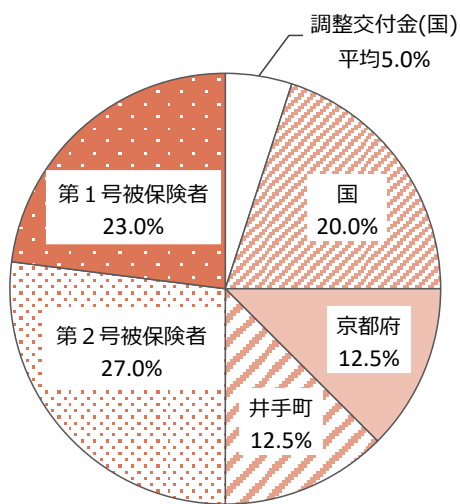
4. 第9期介護保険料の財源構成

「介護保険制度」は、介護を必要とする方が、住み慣れた地域で持っている能力に応じて自立した日常生活が送れるよう、社会全体で支える制度です。

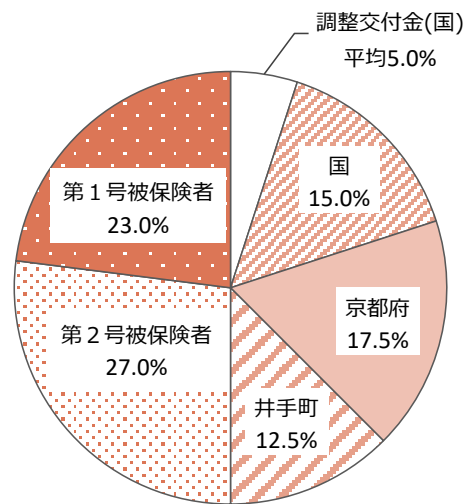
介護保険給付費の費用は、50%が公費負担、残りの50%が第1号被保険者と第2号被保険者による保険料負担となります。

《介護保険の財源構成》

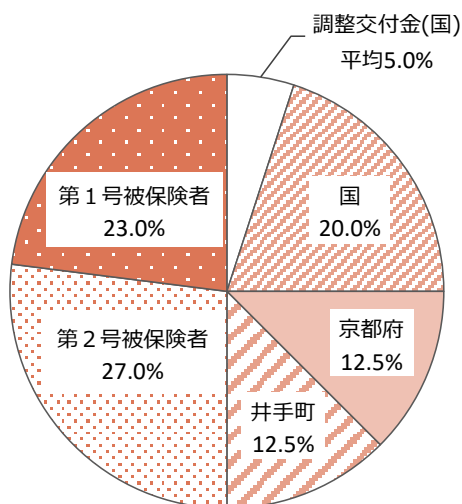
【居宅給付費】



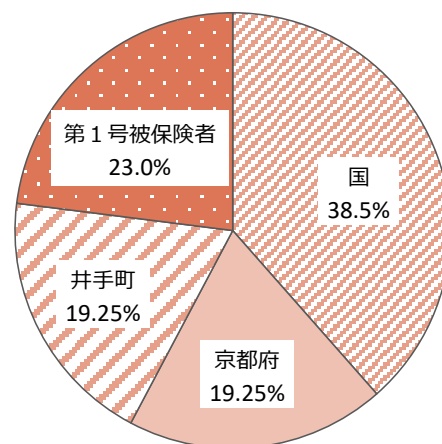
【施設給付費】



【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援事業・任意事業】



第8章 計画の推進に向けて

1. 推進体制と点検・評価

(1) 関係機関との連携

本計画の目標の実現に向け、京都府・近隣市町及び関係機関との連携により、介護・医療・福祉の施策を一体的に進め、施策の総合的・効果的な実施に努めます。また、本計画の円滑な推進に向け、高齢福祉課をはじめ、庁内のその他関係部署、関係団体等との連携を密にし、施策や事業の実施に努めます。

(2) PDCAサイクルの実施

計画内容を着実に実行するために、関係各課を含めて、本計画の進捗状況を各年度点検・評価するとともに、高齢福祉を巡る状況の変化を加味して、より適正な進捗が図られるように施策・事業の見直しと改善を行います。

なお、井手町高齢者サービス総合調整推進会議において、上記の計画の進捗状況の把握を踏まえ、介護保険事業運営上の諸問題について協議します。

自立支援・重度化予防に向け、地域マネジメントを実施
＜PDCAサイクル＞

- ①地域の現状把握と課題を分析し、計画を策定。
- ②計画に基づき、施策・事業を実施。
- ③実施した施策・事業を検証し、目標の達成状況を評価。
- ④評価した上で、計画の見直し・改善につなげる。

2. アウトカム指標の設定について

計画の施策の効果を図るため、次の指標を設定します。

(単位：％)

指標		基準値	目標値
		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)
ニーズ調査	自分自身の健康状態【「とてもよい+まあよい」の割合】	77.3	80.0
	自分がどの程度幸せか【「高得点」(点数8～10点)の割合】	46.5	50.0
	外出回数が減っているか【「減っていない」の割合】	29.8	33.0
	スポーツ関係のグループやクラブに参加する高齢者【週1回以上の割合】	12.8	15.0
	運動器機能低下リスク高齢者【全体の割合】	15.4	13.0
	口腔機能低下リスク高齢者【全体の割合】	27.4	25.0
	認知機能低下リスク高齢者【全体の割合】	45.2	42.0
	認知症の相談窓口の認知度【「はい(知っている)」の割合】	26.1	30.0
在宅調査	介護者が不安に感じる介護【「認知症状への対応」の割合】	29.8	25.0
	介護離職の低減【「主な介護者が仕事を辞めた+主な介護者が転職した」の割合】	10.6	9.0

※アウトカムとは「成果・効果」という意味で、施策・事業を実施したことによる成果・効果のことを指します。

参考資料

1. 井手町高齢者サービス総合調整推進会議設置要綱

(目的及び設置)

第1条 高齢者に関する福祉・保健・医療等の各種サービスの総合的推進に必要な事項について、町民各層の意見を反映させ、関係機関、関係団体等が協議等を行うため井手町高齢者サービス総合調整推進会議（以下「サービス調整推進会議」という。）を設置する。

(協議事項等)

第2条 サービス調整推進会議は、次の各号に定める事務を掌る。

(1) 高齢者サービス総合調整推進のための企画、立案に関すること。(老人福祉法に基づく「井手町高齢者保健福祉計画」及び介護保険法に基づく「井手町介護保険事業計画」の策定検討において委員の識見に基づき意見を申述することを含む。)

(2) 福祉・保健・医療等に係る情報交換及び連絡調整に関すること。

(3) その他高齢者サービス総合調整推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 サービス調整推進会議は、委員若干名で組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

(1) 町議会の議員

(2) 行政関係者

(3) 医療福祉関係団体の代表者

(4) 学識経験者

(5) その他町長が適当と認める者

2 委員の任期は、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し、再任は妨げない。

(会長及び副会長)

第4条 サービス調整推進会議に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 サービス調整推進会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

(庶務)

第6条 サービス調整推進会議の庶務は、高齢福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、サービス調整推進会議の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2. 井手町高齢者サービス総合調整推進会議 委員一覧

(敬称略・順不同)

氏名	区分
奥田 俊夫	町議会の議員
藤原 秀太	行政関係者
脇田 武勝	医療福祉関係団体の代表者
松本 佐知子	
杉山 徳子	
岡林 正純	
加藤 進	
村田 隆史	学識経験者
河本 保	被保険者代表
寺井 孝次	住民代表
中村 育子	

第9期井手町高齢者保健福祉計画

発 行：井手町役場

編 集：高齢福祉課

住所：〒610-0302 京都府綴喜郡井手町大字井手小字東高月8番地

TEL：0774-82-2001（代表）

FAX：0774-82-5055

発行年月：令和6年3月
