

山田町

高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

令和6年3月

岩手県山田町

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の性格と位置づけ	
(1)	計画の性格	1
(2)	法的根拠	2
(3)	本計画の位置づけ	2
3	計画期間	2
4	計画策定体制	
(1)	策定委員会の設置	2
(2)	各種調査及びパブリックコメントの実施	3
5	法改正の概要	
(1)	介護情報基盤の整備	3
(2)	介護サービス事業者の財務状況等の見える化	3
(3)	介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務	4
(4)	看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化	4
(5)	地域包括支援センターの体制整備等	4

第2章 高齢者の現状

1	人口・高齢化率の推移と将来推計	
(1)	人口・高齢化率の推移	5
(2)	山田町人口ビジョンによる将来推計人口	6
2	被保険者の状況と今後の見通し	
(1)	第1号被保険者数の推移	7
(2)	第1号被保険者の要支援・要介護認定の状況	8
(3)	認知症高齢者の状況	10
3	介護保険給付の状況	
(1)	受給者数の推移	11
(2)	介護給付サービス利用者数及び給付費の状況	12
(3)	介護予防給付サービス利用者数及び給付費の状況	14
(4)	介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数の状況	15

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	17
2	基本目標	18

3	施策の体系	19
4	地域包括ケアシステムの深化・推進	20
5	日常生活圏域の設定	21

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 生きがいづくりと介護予防の推進

1	生きがいづくりと社会活動への参加の促進	23
2	健康づくりの推進	24
3	介護予防の強化	
(1)	介護予防・生活支援サービス	25
(2)	介護予防把握事業	25
(3)	介護予防の普及啓発	25
(4)	住民主体の介護予防活動の推進	26
(5)	地域における介護予防の取組強化	26
(6)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	26

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる仕組みづくり

1	包括的な地域ケア体制の充実	
(1)	地域包括支援センターの機能強化	27
(2)	総合相談・支援業務の推進	27
(3)	高齢者の権利擁護の推進	28
(4)	包括的・継続的ケアマネジメント事業	29
2	在宅医療と介護連携の推進	
(1)	切れ目のない在宅医療・介護従事者の連携体制	30
(2)	対応策の実施	30
3	生活支援体制整備の推進	30
4	認知症高齢者及び家族への支援	
(1)	認知症理解の普及啓発	32
(2)	本人発信支援・社会参加	32
(3)	認知症地域支援の強化	32
(4)	認知症高齢者の権利擁護	33
5	家族介護者への支援	34
6	在宅福祉サービスの充実	34
7	安心して暮らせる環境整備の推進	35
8	高齢者の居住安定に係る施策との連携	
(1)	養護老人ホームへの入所措置	35
(2)	有料老人ホーム等	35
(3)	低廉な家賃の住まいの活用	35
(4)	認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成	36

基本目標Ⅲ 介護保険事業の健全かつ円滑な運営

- 1 介護保険制度の適正運用
 - (1) 介護保険制度の周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
 - (2) 介護給付の適正化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- 2 介護人材の確保及び資質の向上・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
- 3 災害対策・感染症対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

第5章 介護保険サービスの事業費用と保険料

- 1 要支援・要介護認定者数の推計・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
- 2 必要利用定員総数・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
- 3 介護保険サービス量の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・ 40
- 4 介護サービス給付費の今後の見通し・・・・・・・・・・・・ 42
- 5 介護予防・生活支援サービスの見込み・・・・・・・・・・・・ 42
- 6 第9期計画期間における介護保険事業費の見込み
 - (1) サービス給付費の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
 - (2) 標準給付費の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
 - (3) 地域支援事業費の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
- 7 介護保険料の算定
 - (1) 介護給付費等の財源・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
 - (2) 第1号被保険者の保険料基準額の算定・・・・・・・・ 47
 - (3) 各所得段階の保険料・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

資料編

- 《資料1》アンケート調査の結果・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
- 《資料2》策定経過等・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国では、少子化の進行により若年人口が減少する一方で、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代全てが75歳以上に、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、高齢化は今後さらに進行していくことが見込まれています。本町においては、総人口が減少する一方で65歳以上の高齢者人口の割合は増加しており、令和5年10月1日現在で高齢化率は40.4%に達しています。生産年齢人口の減少が加速する中で、令和22年（2040年）には人口の約45%が高齢者になり、後期高齢者や認知症高齢者、単身高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、支援を要する高齢者が大幅に増加することが予測されます。

こうした状況から、本町では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする「山田町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」に基づき、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、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。）を推進させ、地域住民や関係機関等と連携しながら各種施策を進めてきました。

「山田町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」は、第8期計画での取組をさらに進め、令和22年（2040年）の社会保障制度上の課題を念頭に、高齢化の推移や介護サービス等のニーズを中長期的に見据えつつ、令和6年度から令和8年度までの3年間の高齢者に関する保健福祉施策や介護保険事業についての具体的内容を定めています。

2 計画の性格と位置づけ

(1) 計画の性格

■ 高齢者保健福祉計画

本町における高齢者の福祉事業全般及び介護に関する総合的な計画であり、全ての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいくづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とします。

■ 介護保険事業計画

高齢者福祉計画のうち介護や支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者に対する部分を担う計画で、介護や支援を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた家庭や地域で自立した生活を送れるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

(2) 法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく市町村老人福祉計画（老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく市町村介護保険事業計画（3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画）が、相互に連携することにより総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから、両計画を一体的に策定するものです。

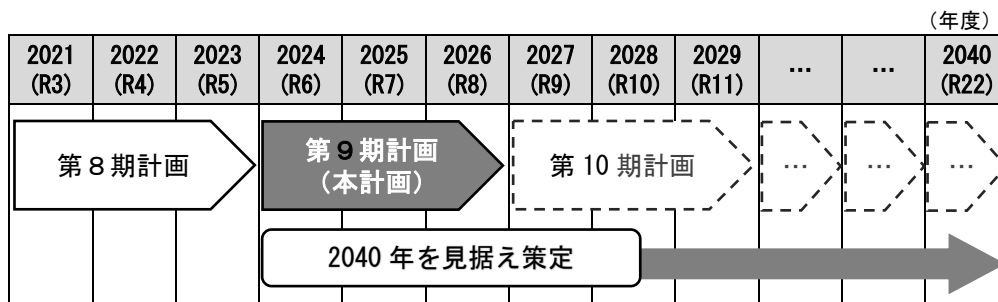
(3) 本計画の位置づけ

本計画は、本町における最上位計画である「山田町総合計画（第9次長期計画）」の施策の基本方向のひとつである「健やかで心温まる地域づくり」の実現に向けた高齢者福祉に関する個別計画です。福祉全体を対象とする山田町地域福祉計画をはじめ、高齢者福祉に関連する他の計画との整合性を図って策定するほか、県の策定する高齢者福祉計画等の関連計画とも連携を図る必要があります。

3 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

第9期となる本計画は、令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視点から事業を展開する時期として位置づけます。



4 計画策定体制

(1) 策定委員会の設置

高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた展開が求められます。このため、町内の保健医療関係者、福祉関係者、被保険者の代表、公募委員により構成される「第9期山田町介護保険事業計画策定委員会」において意見を求めました。

なお、計画の進捗状況に関しては、介護保険事業運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等で随時評価することとしています。

(2) 各種調査及びパブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、町民の生活実態や健康状態、高齢者施策等への考え方及び介護保険や福祉サービスに関するニーズなどを把握するため、各種アンケート調査を実施しました。また、本計画の内容について、広く町民の方からの意見を伺い、本計画の策定や今後の施策の参考とするため、令和5年12月22日から令和6年1月11日まで、パブリックコメントを実施しました。

■各種調査の概要

調査種別	調査対象者	回収数
在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認定者全674人とその家族	458人 (68.0%)
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護1～5以外の65歳以上の町民 1,000人	617人 (61.7%)
在宅生活改善調査	町内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所の管理者等	11者 (100%)
居所変更実態調査	町内の老人福祉施設、老人保健施設及び認知症対応型共同生活介護事業所の管理者	7者 (100%)
介護人材実態調査	町内の介護施設等、通所系事業所及び訪問系サービス事業所の管理者等	20者 (100%)
介護保険サービス等意向調査	①町内の介護施設・介護保険サービス事業所を運営する法人の代表者 ②その他の参入意向のある者	①13者 (100%) ②なし

5 法改正の概要

令和5年5月に公布された、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和5年法律第31号)における、介護保険関係の主な改正事項は、以下のとおりです。

(1) 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を、介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付けるとともに、市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとされました。

(2) 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

各事業所・施設に対して詳細な財務状況(損益計算書等の情報)の報告を義務付け、国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表することとされました。

(3) 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設など

(4) 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化など

(5) 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とするなど

第2章 高齢者の現状

1 人口・高齢化率の推移と将来推計

(1) 人口・高齢化率の推移

本町では、総人口が減少する中、65歳以上の高齢者人口は令和2年をピークに減少し、令和5年10月1日現在、総人口14,299人に対し高齢者人口は5,781人、高齢化率は40.4%となっています。

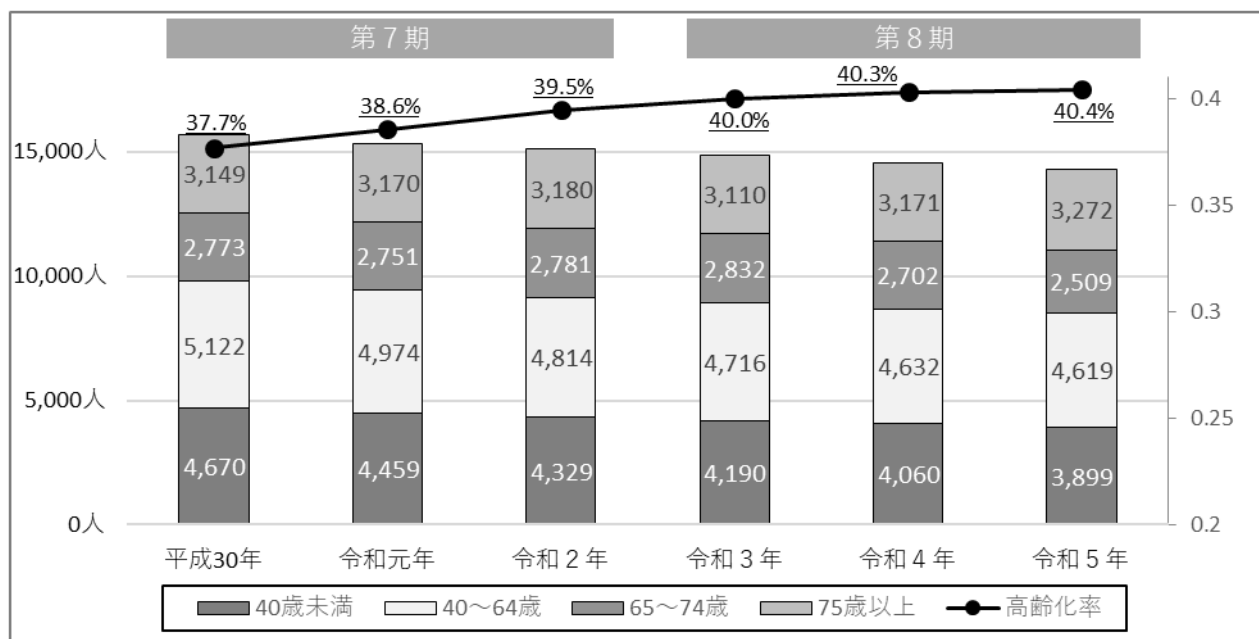
要介護状態になりやすい75歳以上の後期高齢者は、介護保険制度が始まった平成12年には総人口に占める割合が10%未満だったものが、平成30年に20%に達し、令和5年で22.9%となっています。

■人口と高齢化率の推移

単位：人

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	15,714	15,354	15,104	14,848	14,565	14,299
40歳未満	4,670	4,459	4,329	4,190	4,060	3,899
40歳～64歳	5,122	4,974	4,814	4,716	4,632	4,619
高齢者人口	5,922	5,921	5,961	5,942	5,873	5,781
65歳～74歳	2,773	2,751	2,781	2,832	2,702	2,509
75歳以上	3,149	3,170	3,180	3,110	3,171	3,272
高齢化率	37.7%	38.6%	39.5%	40.0%	40.3%	40.4%
75歳以上高齢化率	20.0%	20.6%	21.1%	20.9%	21.8%	22.9%

資料：住民基本台帳（各年10月1日）



(2) 山田町人口ビジョンによる将来推計人口

山田町人口ビジョンでは、本町の人口の将来展望として、令和22年（2040年）における人口規模を10,200人程度¹と推計しています。

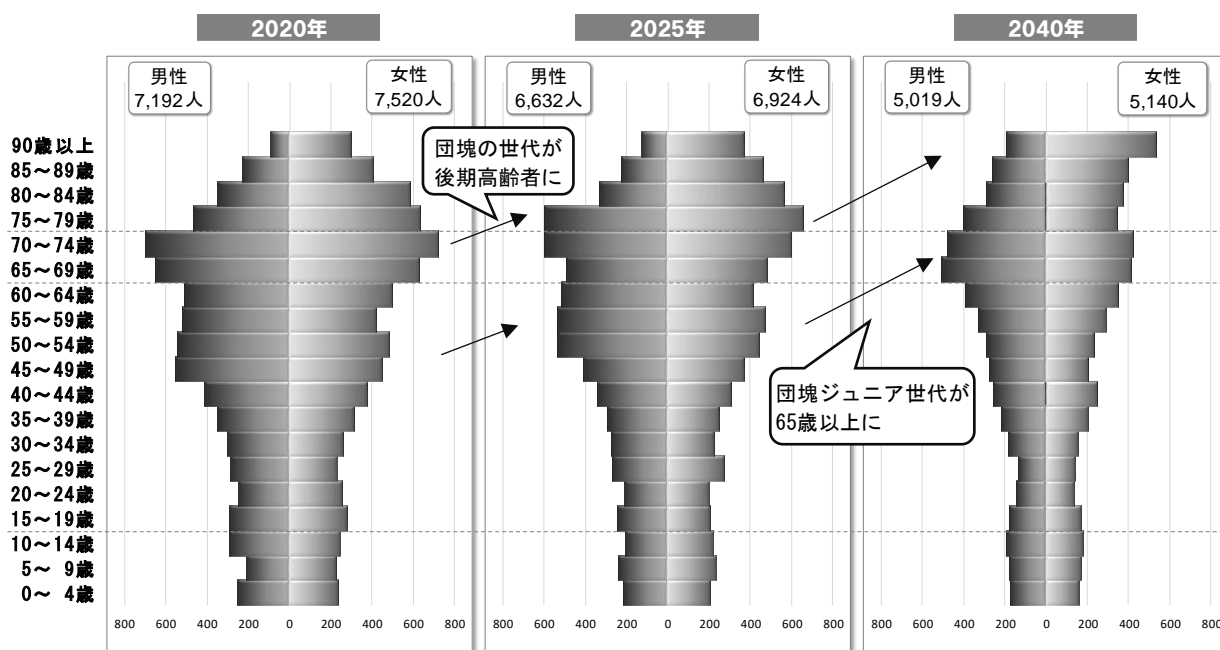
高齢者の状況を見ると、令和7年（2025年）には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者になり、介護需要の増加が見込まれます。また、令和22年（2040年）には、「団塊ジュニア世代」が65歳以上の前期高齢者になり、生産年齢人口の減少が顕著となることから、高齢者を地域で支える仕組みづくりを進めていく必要があります。

■山田町人口ビジョンによる人口の将来展望

単位：人

	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	14,712	13,556	12,390	11,260	10,159
年少人口（0歳～14歳）	1,444	1,316	1,262	1,141	1,051
生産年齢人口（15歳～64歳）	7,526	6,755	6,006	5,261	4,507
老年人口（65歳以上）	5,742	5,485	5,122	4,858	4,601

資料：山田町人口ビジョン



¹ 国立社会保障・人口問題研究所による将来推計（国勢調査による人口ベース）に対し、人口減少・少子高齢化への対策の効果を見込んだ将来人口

2 被保険者の状況と今後の見通し

(1) 第1号被保険者数の推移

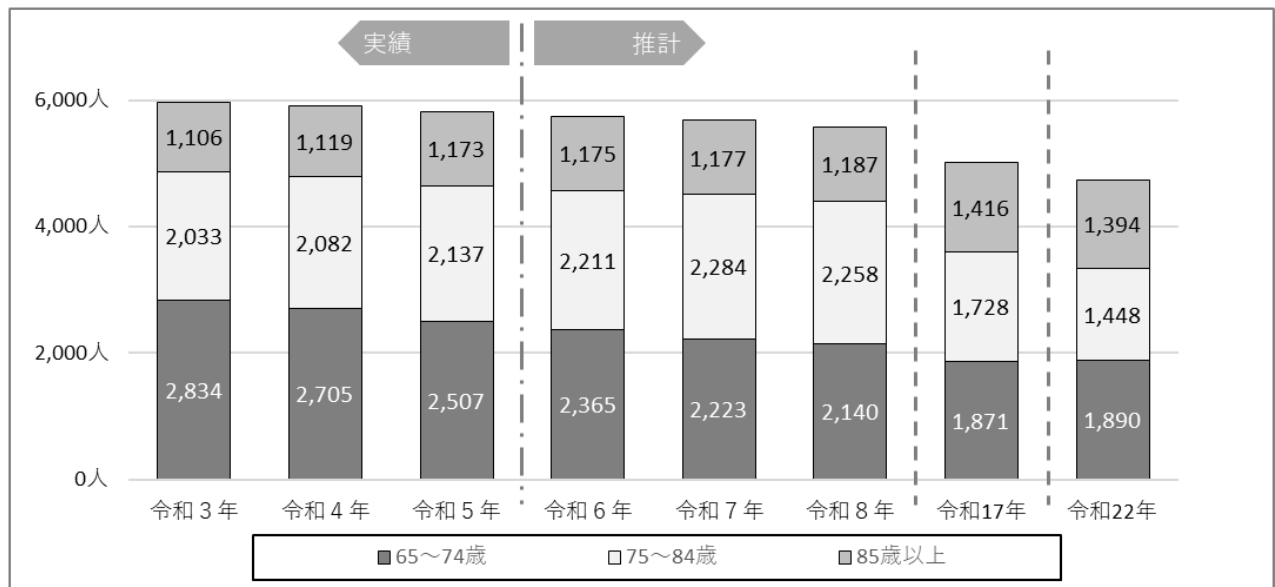
第1号被保険者（65歳以上）のうち75歳～84歳の方は、団塊の世代が後期高齢者になる令和7年をピークに減少が見込まれますが、85歳以上の方については、第12期（令和15年～令和17年）までは増加が続くものと推計しています。

■第1号被保険者数の推移

単位：人

	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者	5,973	5,906	5,817	5,751	5,684	5,585	5,015	4,732
65歳～74歳	2,834	2,705	2,507	2,365	2,223	2,140	1,871	1,890
(割合)	47.5%	45.8%	43.1%	41.1%	39.1%	38.3%	37.3%	39.9%
75歳～84歳	2,033	2,082	2,137	2,211	2,284	2,258	1,728	1,448
(割合)	34.0%	35.3%	36.7%	38.5%	40.2%	40.4%	34.5%	30.6%
85歳以上	1,106	1,119	1,173	1,175	1,177	1,187	1,416	1,394
(割合)	18.5%	18.9%	20.2%	20.4%	20.7%	21.3%	28.2%	29.5%

資料：介護保険事業状況報告（9月月報）、令和6年以降は山田町長寿福祉課独自推計



(2) 第1号被保険者の要支援・要介護認定の状況

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は、令和5年9月末日現在で1,033人、第1号被保険者全体に占める割合は17.8%となっており、令和3年と比べ27人、認定率で1.0ポイントの増となっています。

要介護度別に令和3年と令和5年を比較すると、要支援1・2で2人の増、要介護1～5で25人の増となっています。

■第1号被保険者の要支援・要介護認定者の要介護度別の推移

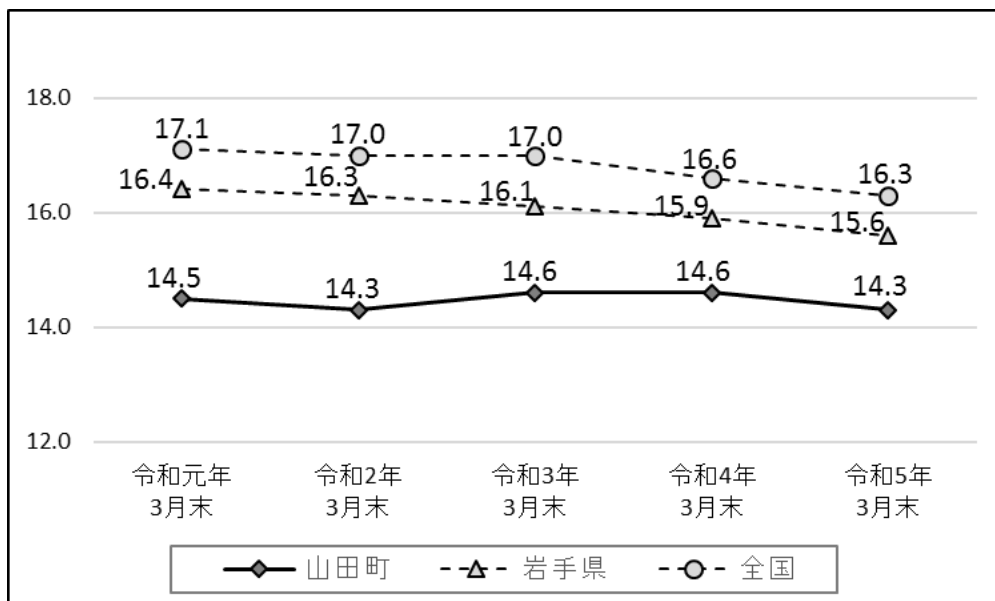
単位：人

	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援	161	171	163	163	165	162	160	151
要支援1	55	71	60	60	59	59	58	54
要支援2	106	100	103	103	106	103	102	97
要介護	845	873	870	881	881	888	922	894
要介護1	154	159	155	156	157	157	156	148
要介護2	253	271	278	281	279	282	293	279
要介護3	148	158	168	171	169	172	174	168
要介護4	177	178	169	172	173	174	190	190
要介護5	113	107	100	101	103	103	109	109
合計	1,006	1,044	1,033	1,044	1,046	1,050	1,082	1,045
認定率	16.8%	17.7%	17.8%	18.2%	18.4%	18.8%	21.6%	22.1%

資料：介護保険事業状況報告（9月月報）、令和6年以降は山田町長寿福祉課独自推計

■調整済み認定率の比較

単位：%



資料：厚生労働省「見える化システム」

※調整済み認定率…認定率の大小に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率

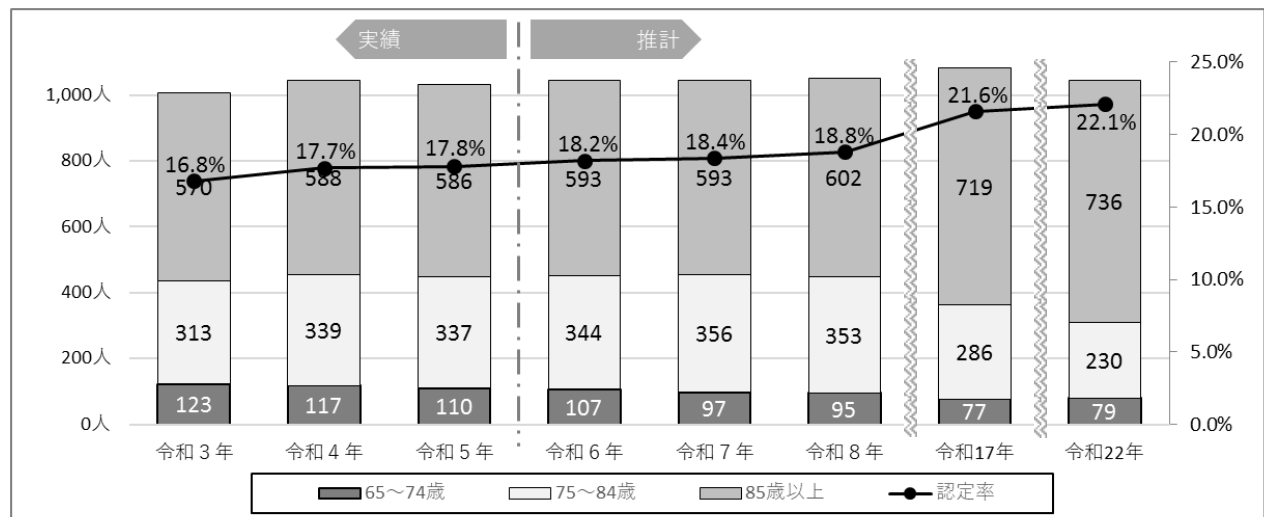
年齢区分ごとにみると、85歳以上で認定率が50%を超えています。今後、85歳以上の被保険者は増加見込みであることから、要支援・要介護認定者数も増加することが予測され、令和17年には1,082人に達するものと推計しています。

■第1号被保険者の要支援・要介護認定者数・認定率の推移

単位：人

	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援・要介護認定者	1,006	1,044	1,033	1,044	1,046	1,050	1,082	1,045
65歳～74歳	123	117	110	107	97	95	77	79
75歳～84歳	313	339	337	344	356	353	286	230
85歳以上	570	588	586	593	593	602	719	736
第1号被保険者認定率	16.8%	17.7%	17.8%	18.2%	18.4%	18.8%	21.6%	22.1%
65歳～74歳	4.3%	4.3%	4.4%	4.5%	4.4%	4.4%	4.1%	4.2%
75歳～84歳	15.4%	16.3%	15.8%	15.6%	15.6%	15.6%	16.6%	15.9%
85歳以上	51.5%	52.5%	50.0%	50.5%	50.4%	50.7%	50.8%	52.8%

資料：介護保険事業状況報告（9月月報）、令和6年以降は山田町長寿福祉課独自推計



(3) 認知症高齢者の状況

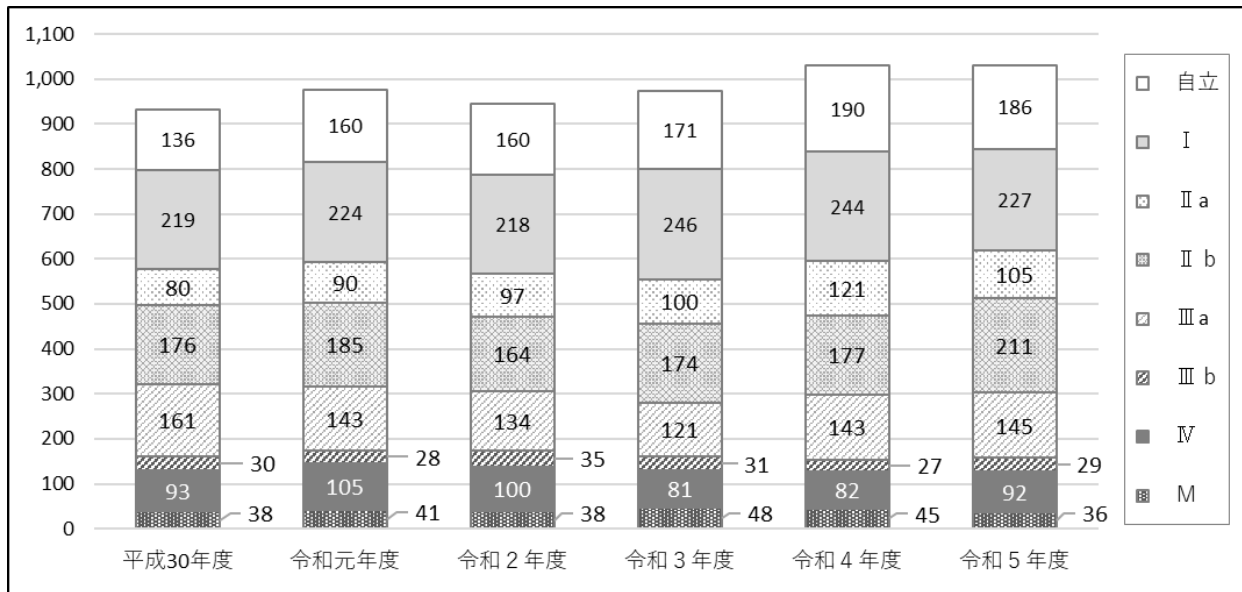
要支援・要介護認定を受けた本町の被保険者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の人数は、平成29年に615人まで増加し、その後令和4年までは500人台で推移しましたが、令和5年4月1日現在では再び600人台の618人となっています。

■認知症高齢者の状況

単位：人

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
自立	136	160	160	171	190	186
I	219	224	218	246	244	227
Ⅱ a	80	90	97	100	121	105
Ⅱ b	176	185	164	174	177	211
Ⅲ a	161	143	134	121	143	145
Ⅲ b	30	28	35	31	27	29
Ⅳ	93	105	100	81	82	92
M	38	41	38	48	45	36

資料：山田町長寿福祉課（各年4月1日現在）



【認知症高齢者の日常生活自立度】

- I…何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- Ⅱ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
 - ・Ⅱ a…家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
 - ・Ⅱ b…家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
- Ⅲ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
 - ・Ⅲ a…日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
 - ・Ⅲ b…夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
- Ⅳ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M…著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

3 介護保険給付の状況

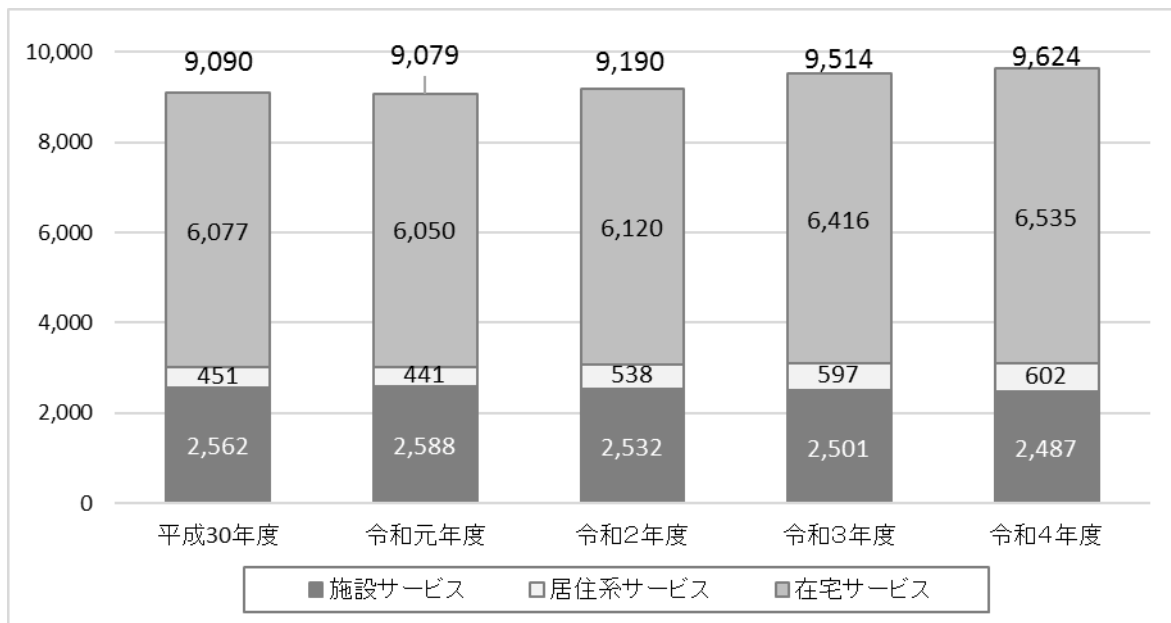
(1) 受給者数の推移

各年度における介護保険サービス受給者総数（各月の利用者数の累計）は、平成28年度の9,664人をピークに減少していましたが、令和2年度から増加に転じ、令和4年度は9,624人となっています。

サービス系列別に平成30年度と令和4年度を比較すると、在宅サービスは6,077人から6,535人、居住系サービスは451人から602人にそれぞれ増加、施設サービスは2,562人から2,487人に減少しています。

■介護保険サービスの受給者総数の推移

単位：人



資料：介護保険事業状況報告（年報、令和4年度は月報）

※居住系サービスは、「認知症対応型共同生活介護」「特定施設入居者生活介護」（いずれも地域密着型サービス及び予防給付含む）

※在宅サービスは、「居住系サービス」「施設サービス」以外のサービス受給者。

(2) 介護給付サービス利用者数及び給付費の状況

介護給付によるサービス利用者の状況をみると、実績値はおおむね計画値の範囲内にあるものが多くなっています。令和4年度では、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護で実績値が計画値を上回っています。

■介護サービスによる利用者数の状況

単位：人／月

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
1) 居宅サービス						
訪問介護	163	153	167	154	171	143
訪問入浴介護	60	65	62	61	64	57
訪問看護	39	67	42	75	42	63
訪問リハビリテーション	80	46	82	39	84	41
居宅療養管理指導	18	20	18	23	18	24
通所介護	76	79	77	80	80	77
通所リハビリテーション	152	132	155	130	159	125
短期入所生活介護	30	26	32	28	32	32
短期入所療養介護	20	14	20	13	20	15
福祉用具貸与	281	295	289	306	298	293
特定福祉用具購入費	7	6	7	7	7	5
住宅改修	3	2	3	2	3	4
特定施設入居者生活介護	3	5	3	6	3	6
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	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	33	28	33	30	34	29
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	31	33	31	35	34	36
認知症対応型共同生活介護	45	44	45	44	45	45
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	130	122	130	128	130	133
介護老人保健施設	89	87	89	81	89	83
介護医療院	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
4) 居宅介護支援	430	424	440	438	452	424

資料：介護保険事業状況報告（令和3、4年度は年報、令和5年度は年度途中の見込み値）

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

介護給付による給付費の状況をみると、令和4年度では、訪問看護、居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で実績値が計画値を上回っています。

■介護サービスによる給付費の状況

単位：千円

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
1) 居宅サービス						
訪問介護	145,318	140,646	149,573	136,718	152,914	136,575
訪問入浴介護	46,045	50,497	47,571	46,271	49,205	44,047
訪問看護	14,505	29,799	15,660	33,652	15,660	28,083
訪問リハビリテーション	44,904	27,552	46,090	22,079	47,273	21,815
居宅療養管理指導	2,696	2,982	2,698	3,006	2,698	3,473
通所介護	63,803	57,340	64,741	52,991	67,456	51,020
通所リハビリテーション	107,465	81,295	109,516	77,962	112,660	73,600
短期入所生活介護	36,123	33,510	38,666	33,272	38,666	34,247
短期入所療養介護	18,930	14,390	18,941	14,124	18,941	17,662
福祉用具貸与	55,770	53,284	57,551	53,897	59,314	53,018
特定福祉用具購入費	3,360	1,581	3,360	2,308	3,360	1,745
住宅改修	4,320	2,030	4,320	2,459	4,320	4,817
特定施設入居者生活介護	8,766	13,760	8,771	15,569	8,771	15,697
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	0	0	0	787	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	44,545	36,614	44,570	34,580	46,119	32,884
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	85,180	82,245	85,227	83,479	92,731	71,209
認知症対応型共同生活介護	141,215	134,543	141,624	126,568	142,188	131,853
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	444,417	419,109	444,910	422,732	445,278	445,695
介護老人保健施設	305,168	285,312	305,823	259,202	306,011	268,072
介護医療院	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
4) 居宅介護支援						
合計	1,653,391	1,546,553	1,672,523	1,503,124	1,698,773	1,514,865

資料：介護保険事業状況報告（令和3、4年度は年報、令和5年度は年度途中の見込み値）

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(3) 介護予防給付サービス利用者数及び給付費の状況

介護予防給付によるサービス利用者の状況をみると、令和4年度では、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防支援で実績値が計画値を上回っています。

■介護予防サービスによる利用者数の状況

単位：人／月

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6	10	7	9	7	10
介護予防訪問リハビリテーション	10	3	11	4	12	4
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	33	42	35	39	35	44
介護予防短期入所生活介護	1	0	1	0	1	1
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	21	28	22	25	23	25
特定介護予防福祉用具購入費	2	1	2	0	2	2
介護予防住宅改修	1	1	1	0	1	2
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	12	7	12	7	12	5
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
3) 介護予防支援	55	70	55	64	57	68

資料：介護保険事業状況報告（令和3、4年度は年報、令和5年度は年度途中の見込み値）

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

介護予防給付による給付費の状況をみると、令和4年度では、介護予防訪問入浴介護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防支援で実績値が計画値を上回っています。

■介護予防サービスによる給付費の状況

単位：千円

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	28	0	0
介護予防訪問看護	2,993	3,653	3,672	2,968	3,672	3,190
介護予防訪問リハビリテーション	5,522	1,817	5,988	1,703	6,550	1,259
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	20	0	0
介護予防通所リハビリテーション	14,019	18,036	15,020	16,968	15,020	20,065

介護予防短期入所生活介護	344	122	345	93	345	0
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,077	2,036	2,182	1,551	2,286	1,506
特定介護予防福祉用具購入費	480	234	480	193	480	274
介護予防住宅改修	1,440	802	1,440	283	1,440	908
介護予防特定施設入居者生活介護	0	337	0	509	0	0
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	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,916	7,395	11,923	6,536	11,923	4,889
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
3) 介護予防支援	2,996	3,936	2,998	3,500	3,106	3,748
合 計	41,787	38,368	44,048	34,352	44,822	35,839

資料：介護保険事業状況報告（令和3、4年度は年報、令和5年度は年度途中の見込み値）

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数の状況

介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる事業対象者および要支援1・2の認定を受けた人数は、令和5年10月1日現在で254人となっています。

介護予防・生活支援サービスは、従来の介護予防給付から移行した訪問型サービス・通所型サービス及び訪問型サービスC（短期集中予防サービス）のほか、令和2年度から通所型サービスA（基準緩和型サービス）を実施しています。

■介護予防・日常生活支援総合事業の対象者の状況（各年10月1日現在） 単位：人

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象人数	254	268	254
事業対象者	93	97	91
要支援1	55	71	60
要支援2	106	100	103

■介護予防・生活支援サービスの利用者数の状況 単位：人／月

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型サービス（介護予防訪問介護相当）	31	30	30
訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	3	3	3
通所型サービス（介護予防通所介護相当）	8	9	8
通所型サービスA（基準緩和型サービス）	62	62	63
介護予防ケアマネジメント	25	24	25

※令和5年度は年度途中の見込み値

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

ともに支え合い いつまでも健やかに 安心して暮らせるまちづくり

本町では、「山田町総合計画(第9次長期計画)」において、「健やかで心温まる地域づくり」を施策の基本方向のひとつに掲げ、一人ひとりが保健・医療・福祉などの必要なサービスを必要な時に受けられ、ともに支え合う地域社会を形成し、全ての町民が生きがいをもって健康に暮らせる環境づくりに取り組みながら、町民が主役となって、積極的・主体的に参画する地域づくりを推進しています。

少子高齢化に伴い、本町では、総人口の減少とともに高齢者人口が減少に転じている中、団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年(2040年)には、高齢者人口の約4割を前期高齢者が占めると見込まれる一方で、介護ニーズが特に高い85歳以上は、令和17年頃までは増加が続くものと見込まれます。高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯、認知症の人の増加により、生活を支援するためのサービス需要がさらに増加・多様化することが予測され、中長期的に安定した介護サービスの提供が求められる一方で、現役世代の減少による介護従事者の不足など、将来に向けたさまざまな社会保障制度上の課題も挙がっています。

このような中で、高齢者が安心して日常生活を営むことを持続して可能にするためには、限られた社会資源を有効に活用しながら、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提供される体制(地域包括ケアシステム)を本町の実情に応じて深化・推進していくことが重要です。

こうしたことを踏まえ、本計画の基本理念は、前期計画の「ともに支え合い いつまでも健やかに 安心して暮らせるまちづくり」を継続し、高齢者が自ら健康づくり・介護予防に努め、地域社会で生きがいを持って活躍し、医療や介護が必要となっても地域や人とのつながりを保ちながら自分らしい生活を安心して続けられるよう、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムのさらなる推進や地域づくりなどの実現、介護人材の確保に取り組むとともに、介護現場の生産性向上に向けて県と連携します。

2 基本目標

基本理念の実現を目指し、次の3つの目標を定めます。

基本目標Ⅰ 生きがいづくりと介護予防の推進

人生100年時代を見据え、高齢者が生涯にわたって元気に活躍し続けられる社会が求められており、健康寿命を延伸するためには、元気なときから介護予防を意識し、一貫して健康づくりや介護予防に取り組める環境づくりを推進していくことが重要です。

そこで、令和6年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組み、疾病予防・重症化予防を図り、元気な高齢者を増やす取り組みを推進するとともに、多様な通いの場や活動の場の創出に向けた地域づくりに努めます。

また、高齢者が心身の健康状態を維持していくためには、社会との関わりを持つことが有効とされており、介護予防を含めた高齢者の社会参加と生きがいづくり、高齢者を支える人材の確保に取り組めます。

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる仕組みづくり

少子高齢化や核家族化が進行している中、地域には生活上の課題を抱えやすく、周囲もその課題に気付きにくいひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えています。

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるようにするため、地域住民や支援者、福祉関係者、医療機関、行政などが連携し、地域のネットワークをさらに強化しながら、地域共生社会の実現に向けて、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えた、包括的な地域ケア体制の充実に努めます。

また、高齢者やその家族を取り巻く社会環境が日々変化する中で、複雑化・複合化した相談が増加しており、属性を問わない相談支援の充実に向け、重層的支援体制整備事業の実施について検討していくとともに、認知症支援を始めとした様々なニーズに応じた施策についても実施に向けて検討していきます。

基本目標Ⅲ 介護保険事業の健全かつ円滑な運営

働く世代と年少人口の減少が見込まれる一方で介護サービスを必要とする高齢者が今後も増加すると見込まれる中、高齢者一人ひとりとその家族の生活の状況に応じたサービスを提供できる体制を整備することは、地域包括ケアシステムの構築には欠かせません。

必要な介護保険サービスが受けられ地域で安心して住み続けられるよう、各種サービスの確保と充実に図るとともに、町内外の事業所などと連携を図りながら、利用者の多様なニーズに対応した適切なサービスの提供に努めるとともに、介護人材の確保に積極的に取り組みます。

また、介護保険事業の適正な運用と持続可能な運営のため、介護サービス事業者への助言や指導監督を行うとともに、適切なサービス提供のための介護給付の適正化などに取り組みます。

3 施策の体系

基本理念	基本目標	基本施策
ともに支え合い いつまでも健やかに 安心して暮らせるまちづくり	I 生きがいづくりと介護予防の推進	1 生きがいづくりと社会活動への参加の促進
		2 健康づくりの推進
		3 介護予防の強化
	II 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる仕組みづくり	1 包括的な地域ケア体制の充実
		2 在宅医療と介護連携の推進
		3 生活支援体制整備の推進
		4 認知症高齢者及び家族への支援
		5 家族介護者への支援
		6 在宅福祉サービスの充実
		7 安心して暮らせる環境整備の推進
		8 高齢者の居住安定に係る施策との連携
	III 介護保険事業の健全かつ円滑な運営	1 介護保険制度の適正運用
	2 介護人材の確保及び資質の向上	
	3 災害対策・感染症対策	

4 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムは、高齢者自身が、心身ともに健康を維持する努力をし、地域社会がその生活を支援し、「自助・互助・共助・公助」がバランスよく調整され、必要に応じてサービスを利用しながら、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるようにするための仕組みです。

本町では、第6期計画から地域包括ケアシステムの構築に取り組んできましたが、日常生活上で支援の必要な高齢者が増える中、更なる医療・介護・予防等の一体的な提供、多様な生活支援の提供が必要となります。

本計画では、これまでの取組を深化・推進し、地域共生社会の実現に向けて、地域・事業者・行政などの関係機関との連携や地域の中で活動する担い手の育成や確保に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの中心となる地域包括支援センターの運営強化や住民主体の介護予防事業、身近な地域住民による声かけや見守りなど、本町の地域特性に応じた効果的な事業を横断的に推進し、重層的支援体制の整備の実施に向けて検討していきます。



5 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付など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、各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭において定めることとされています。

本町においては、第8期までと同様に、山田、船越、織笠、大沢、豊間根の5圏域として設定します。

■日常生活圏域ごとの人口と高齢化率（令和5年10月1日現在）

単位：人

	山田	船越	織笠	大沢	豊間根	合計
総人口	4,662	3,220	1,968	1,659	2,790	14,299
40歳未満	1,299	828	517	527	728	3,899
40歳～64歳	1,473	1,014	630	531	971	4,619
高齢者人口	1,890	1,378	821	601	1,091	5,781
65歳～74歳	729	610	383	262	525	2,509
75歳～84歳	717	510	287	232	376	2,122
85歳以上	444	258	151	107	190	1,150
高齢化率	40.5%	42.8%	41.7%	36.2%	39.1%	40.4%

資料：住民基本台帳

■日常生活圏域ごとの高齢者世帯数等（令和5年10月1日現在）

単位：世帯

	山田	船越	織笠	大沢	豊間根	合計
総世帯数	2,228	1,385	886	706	1,181	6,446
高齢者がいる世帯	1,389	961	580	407	759	4,096
高齢者のみの世帯	943	519	328	197	398	2,385
高齢者ひとり暮らし世帯	624	293	193	104	228	1,442
うち要介護者単身世帯	192	58	28	17	54	349
高齢者夫婦のみの世帯	273	195	113	83	150	814
夫婦のどちらかが要介護	38	26	18	13	15	110
夫婦とも要介護	8	2	3	0	3	16
その他の高齢者のみの世帯	46	31	22	10	20	129
うち要介護者がいる世帯	18	13	9	6	9	55

資料：住民基本台帳

※「要介護者」は、要介護1～5の認定を受けた方を集計しています。

■町内の介護保険施設及び地域密着型サービス事業所の立地状況

種 別	圏 域	名 称
指定介護老人福祉施設	山 田	特別養護老人ホーム平安荘
介護老人保健施設	山 田	介護老人保健施設さくら山
地域密着型通所介護事業所	豊間根	石峠宅老所
小規模多機能型居宅介護事業所	山 田	小規模多機能型居宅介護事業所 恵みの里 眺望
	船 越	小規模多機能センター 絆の里 やすらぎ
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	山 田	あお空グループホーム山田
	山 田	グループホームまぶる いろは館
	大 沢	グループホームまぶる
	豊間根	ホームとよまね
	豊間根	ホームとよまね2号館

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 生きがいくくりと介護予防の推進

1 生きがいくくりと社会活動への参加の促進

高齢者がいきいきと暮らし続けるためには、身近な地域での生きがいくくりが重要となります。高齢者が生きがいを感じる活動は多様化しているため、さまざまなニーズに対応した事業を進めていきます。

また、少子高齢化が進展する中で、多くの元気な高齢者には、地域社会における積極的な役割が求められています。高齢者が持つ豊かな知識、技術、経験を有効な社会資源として活かし、高齢者が活躍できる場所や機会の充実を図っていきます。

【主な実施事業等】

① 老人クラブ活動等事業	高齢者の活力を高め、魅力ある老人クラブづくりをめざし、クラブ活動や研修などを通じて、組織の充実と活動の促進を支援します。
② 高齢者大学	高齢者相互の交流と学習の場として高齢者大学を開催し趣味活動や創作活動を通じて生きがいくくりを支援します。
③ さわやか健康教室	概ね65歳以上の男性を対象に、月2回調理実習や栄養学習を実施し、会食やレクリエーションにより参加者の交流支援を行います。
④ 長寿のお祝い	77歳、88歳及び100歳を迎え多年にわたり地域社会に貢献された方を敬愛するとともに、高齢者自身の生活意欲向上のため、祝金の贈呈などを行います。
⑤ シルバー人材センター	高齢者に就業の場と社会参加を促進するシルバー人材センターに対し、運営費の一部を補助し、高齢者雇用の促進と生きがいのある老後づくりを支援します。

2 健康づくりの推進

高齢者一人ひとりの健康意識を高めるため、健康づくりに関する情報提供の充実や健康増進に係わる活動の促進など、町民の主体的な取組を支援するとともに、保健や福祉サービスなど必要な情報が、適正、的確に提供されるよう、地域における福祉活動などを通じて、保健福祉に対する周知と理解を図ります。

また、山田町の三大死因である、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患（脳卒中）を予防することが重要であり、これらの予防のため、食生活の改善や日常的な心身の健康づくり等の保健サービスの充実を図るとともに、疾病の早期発見・早期治療のための各種健康診査・がん検診事業などに取り組みます。

今後は、医療、介護、健康診査等のデータ分析により、地域及び高齢者の健康課題を把握し、高齢者への個別的支援や通いの場等への積極的な関与を行い、保健事業と介護予防を一体的に実施します。

【主な実施事業等】

① 脳卒中をはじめとする生活習慣病の発症予防と重症化予防	保健・福祉・医療が連携し、予防のための健康教室・健康相談・保健指導を実施します。
② 特定健康診査・特定保健指導	国民健康保険に加入されている40歳～74歳の方を対象として、生活習慣病予防のための特定健康診査を実施します。受診率向上のため夕方や休日の実施のほか、未受診者に対して再度日程を設けて実施します。
③ 後期高齢者健康診査	75歳以上の方の健康診査を、岩手県後期高齢者医療広域連合から委託補助を受けて実施します。
④ 各種がん検診などの実施	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん検診、肝胆腎検診や結核検診などを実施します。
⑤ 各種予防接種	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者インフルエンザワクチン予防接種 インフルエンザワクチンの予防接種により、インフルエンザの予防及び肺炎や気管支炎等の重病化の予防効果があることから、65歳以上の方に予防接種の費用を助成します。 ・ 高齢者肺炎球菌ワクチン 肺炎球菌ワクチンは肺炎球菌の感染による高齢者等の肺炎予防に効果があることから、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方に予防接種の費用を助成します。
⑥ 食育の推進	生涯にわたり、正しい食生活について普及するとともに、生活習慣病予防、低栄養予防に努めます。
⑦ こころの健康づくり	宮古地域こころのケアセンターなどと連携し、こころの支援やこころの健康づくりに努めるほか、ゲートキーパー養成講座を行い、身近に相談できる人を増やします。
⑧ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別的支援（ハイリスクアプローチ） ・ 通いの場等への関与（ポピュレーションアプローチ）

3 介護予防の強化（介護予防・日常生活支援総合事業の推進）

(1) 介護予防・生活支援サービス

本町では、従来の介護予防給付から移行した訪問型サービスと通所型サービスに加え、訪問型サービスC（専門職による短期集中予防サービス）と通所型サービスA（基準を緩和した通所サービス）を実施しています。

本計画においては、地域の特性にあったサービスの提供体制づくりに取り組むとともに、介護予防の必要性や実施状況等について、広く普及・啓発に努めます。また、介護事業所と研修会等を通じて、サービスの質の向上に取り組み、利用者の自立支援・重度化防止に努めます。

【主な実施事業等】

① 訪問型サービス(介護予防訪問介護相当)	町が指定する訪問介護事業所の訪問介護員が利用者宅を訪問し、食事の準備や清掃などを一緒に行い、利用者ができることを増やす支援を行います。
② 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	リハビリ専門職が利用者宅を訪問し、生活環境改善及び運動機能向上に向けた個別プログラムを概ね3か月間（最大6か月間まで）行います。
③ 通所型サービス(介護予防通所介護相当)	町が指定する通所介護事業所で、食事・入浴などのサービスや生活機能向上のための訓練を日帰りで行います。
④ 通所型サービスA(基準緩和通所サービス)	高齢者が気軽に集まることができる場所を継続的に提供し、参加者同士が交流することにより心身機能の維持向上を図ります。
⑤ 生活支援サービス(配食サービス事業)	ひとり暮らし高齢者等に、週2回以内の範囲において夕食時に栄養のバランスのとれたお弁当を届け、利用者の安否確認を行います。
⑥ 介護予防ケアマネジメント事業	高齢者が要介護状態になることをできる限り防止するため、要支援者の心身の状況や環境などに合った適切なサービスを効率よく提供できるよう必要な支援を行います。

(2) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を介護予防活動へつなげるため、介護予防を必要とする高齢者の早期把握に努めます。

(3) 介護予防の普及啓発

教室の開催等を通じた情報提供に努めながら、要介護状態になる前から高齢者が自ら主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう、支援を行います。

【主な実施事業等】

① 介護予防・認知症予防教室（楽しく健康アップ教室）	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送り続けられるように、介護予防や認知症予防のため、運動やレク、生活習慣病予防などを組み合わせた教室を行います。
② シルバーリハビリ体操教室	シルバーリハビリ体操を活用した介護予防や住民の交流が図れる通いの場づくりを行います。

(4) 住民主体の介護予防活動の推進

元気高齢者や虚弱高齢者等分け隔てなく、人と人とのつながりを通じて、生きがいや役割を持って生活できるよう、高齢者の活動を支援します。また、住民主体で参加しやすい、地域に根ざした介護予防地区自主活動の推進を図り、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防の推進を図ることを目的に、その担い手である介護予防・生活支援ボランティアの育成や継続した支援を行います。

【主な実施事業等】

① 介護予防地区自主活動団体の育成と支援	各地区において、主体的に介護予防活動を展開する団体の立ち上げを促すとともに、活動費の助成や講師の派遣等により活動を支援します。
② 介護予防ボランティアの養成及び育成	地域で活動する介護予防の担い手であるボランティアを育成するため、シルバーリハビリ体操指導者養成研修会等を開催し、継続的な支援を行います。
③ 介護予防ボランティアポイント事業	シルバーリハビリ体操指導者や生活支援のボランティアを始めとした、各種ボランティアの活動実績に応じて、ポイントを付与し商品券に交換できる事業です。

(5) 地域における介護予防の取組強化

地域における介護予防の取組を機能強化するために地域ケア個別会議、サービス担当者会議、住民主体の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します。

【主な実施事業等】

① 地域リハビリテーション活動支援事業	住民主体の通いの場等へリハビリテーション専門職等を派遣し、住民へ介護予防に関する技術的助言を行います。
---------------------	---

(6) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

高齢者の医療・健診・介護情報等を把握し、保健事業である生活習慣病等の疾病予防・重症化予防とフレイル対策の介護予防を一体的に実施します。個人や地域の健康課題を把握し、高齢者に対し個別的支援や通いの場等へ専門職を派遣します。

■一般介護予防事業の実績と事業量の見込み

区 分	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防教室参加者実人数 (人)	9	9	-	15	15	15
シルバーリハビリ体操教室参加者実人数 (人)	27	23	16	30	30	30
通いの場（介護予防自主活動団体） (団体)	32	36	37	38	39	40
うち高齢者地区組織支えあい補助金利用団体	16	17	16	16	17	18
介護予防ボランティア活動者数 (人)	88	88	91	95	97	100
地域リハビリテーション活動支援（通いの場等への専門職の派遣） (団体)	22	18	14	25	26	27

※令和5年度は9月末現在の状況

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる仕組みづくり

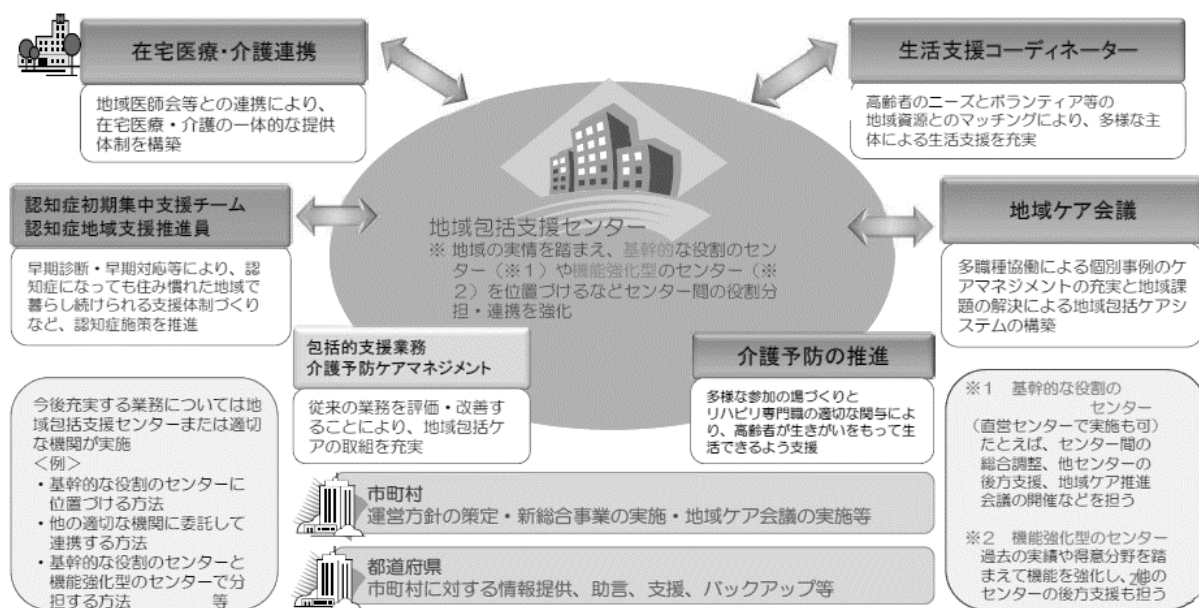
1 包括的な地域ケア体制の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進展や要支援・要介護者の増加に伴い、心身の健康や生活に関する相談の増加や困難事例への対応の必要性が高まっています。地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための中核機関であり、今後は、地域共生社会の実現に向けて、さらにその役割は重要なものとなっていることから、業務量に応じた人員体制の安定的な確保と人材育成に取り組む必要があります。

本町では、町直営の地域包括支援センター（1か所）を中心に地域包括ケア体制の整備を推進しています。全体的なサービス調整や介護予防機能に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援の推進、地域包括ケア会議の推進、生活支援サービスを担う多様な主体の支援体制の整備及び総合事業の実施を図るため、業務体制整備を進めるほか、地域共生社会の実現に向けて、重層的体制整備事業の実施について検討していきます。

【地域包括支援センターの機能強化】



(2) 総合相談・支援業務の推進

① 実態把握

窓口相談や家庭訪問、支援者ネットワークとの連携、関係機関情報交換会、地域ケア会議等の方法により、地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する問題やニーズの早期発見・早期対応に努めます。

② 総合相談支援事業

介護を必要とする高齢者やその家族を取り巻く社会環境が日々変化の中で、複雑化・

複合化した課題を抱える相談も増加しており、高齢者ができる限り地域で安心して生活できるよう、介護や生活支援、権利擁護等、従来の相談のほか、ヤングケアラーなど、属性を問わない相談に対し、関係機関と連携を図りながら対応に努めます。また、支援を要する高齢者を支える地域づくりを目指し、介護保険サービス以外のサービスや多様な社会資源を活用し、包括的・継続的な支援を行います。

■相談、訪問件数の推移

単位：件

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
来 所	471	497	686
電 話	2,065	1,803	1,116
訪 問	1,298	1,325	1,428

※令和5年度は9月末現在の状況

(3) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者等の尊厳ある暮らしを守るため、人権擁護・財産保護等の視点から相談支援を行います。関係機関と連携し、虐待や消費者被害の早期発見・防止を図るとともに、成年後見制度をはじめとするさまざまな制度の活用とその体制整備の推進を図ります。

① 成年後見制度の利用促進に向けた取組

認知症等の理由により日常生活に必要な判断能力が不十分となっても、住み慣れた地域で生活を続けていくためには、適切なサービスや制度を選択し、利用契約を行うこと、日常的な金銭管理・財産管理などの支援が必要です。

そのため、成年後見制度の利用促進に向け、宮古圏域で中核機関を設置し、関係機関とのネットワークの構築を図るとともに、制度の普及啓発を行います。

中核機関の機能（広報、相談、利用促進、後見人支援等）の円滑な実施のため、宮古圏域市町村と協力しながら、支援が必要な人が成年後見制度を利用できるような仕組みの整備を進めていきます。

宮古圏域では、第三者後見を受任できる専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士）が限られており、担い手の確保が課題となっています。市民後見人や法人後見など、担い手の養成についても圏域で検討していきます。

② 成年後見制度の利用支援

経済的な理由で申立できない方の申立に要する費用や後見人などへの報酬を助成します。また、何らかの理由により申立を行う人がいない場合は、町長申立を行い、適切な制度利用につなげます。

③ 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の予防及び早期発見、早期支援のため、地域住民に対する相談窓口の周知を行います。また、民生委員や自治会をはじめとした地域で活動する方や団体、介護サ

ービス事業所、かかりつけ医、警察署などのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見、迅速かつ適切な支援につなげます。

高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を年1回開催し、関係機関との情報共有や連携を進めていきます。

高齢者虐待防止に係る研修を年1回実施し、介護サービス関係者の資質向上と高齢者虐待防止の普及啓発を行います。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域の介護支援専門員等が日常的に円滑な業務を行うことができるよう、個別指導や相談への対応、支援困難事例に係る指導助言等を行うほか、介護支援専門員等研修の実施などにより資質の向上を図ります。

また、地域ケア会議における個別事例検討や地域課題の検討を通し、課題の共有と必要な事業の施策化を図るとともに、地域包括ケアシステムネットワークの構築のための連携強化を図ります。

■第8期の実績と第9期の事業量の見込み

単位：回

区 分	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
包括ケア会議（地域ケア推進会議）	1	1	1	1	1	1
地域ケア個別会議	12	16	7	13	14	15
自立支援型	7	4	7	6	6	6
支援困難ケース（随時）	5	12	5	7	8	9
介護支援専門員等研修	2	6	2	2	2	2

※令和5年度は9月末現在の状況

2 在宅医療と介護連携の推進（在宅医療・介護連携推進事業）

今後、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、医療機関と介護サービス事業所の関係者の連携をさらに推進します。

(1) 切れ目のない在宅医療・介護従事者の連携体制

地域包括支援センター内に設置した「在宅医療と介護をつなぐ相談室」において、相談支援や連携推進を図るほか、在宅医療・介護従事者の連携をさらに強化するため、医療と介護連携に係る現状や課題等を共有し検討する連絡会を設けます。

(2) 対応策の実施

在宅医療・介護連携に関する講演会の開催や「もしものための安心ノート」を活用しACP（人生会議）について地域住民への普及啓発を図ります。

医療・介護関係者の情報共有支援のため、医療・介護情報共有化システム（みやこサーモケアネット）の活用を推進するほか、医療機関との連携会議、多職種の協働・連携に関する研修会等を開催し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を図ります。

3 生活支援体制整備の推進（生活支援体制整備事業）

社会の担い手となる生産年齢人口が減少する一方で、高齢者単身世帯及び高齢者のみ世帯は増加傾向にあります。さらに、地域のつながりも希薄化しつつある現状を踏まえると、高齢者が地域で孤立しやすい状況にあります。高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく、地域とのつながりや生きがいを持って暮らし続けることができるように、地域のニーズや資源の把握、生活支援・介護予防サービスの開発等を行い、地域住民やボランティアをはじめとする多様な主体が連携して、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりに取り組みます。

体制整備を進めるため、生活支援コーディネーターを配置し、地域の情報共有や課題について話し合う「アクション90」を開催し、地域住民や関係機関と連携して、既存の取組の拡充や生活支援サービスの創出等に取り組みます。

また、高齢になっても地域の中でいきいきと生活することができるよう、住民同士の助け合い活動や社会参加の場の創出、多世代の生活支援サービスの担い手養成に取り組みます。

■アクション90の開催状況

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
協議体（第2層）の設置数	7	7	7
会議開催回数（第2層）	19	15	10
会議開催回数（第1層）	1	1	-

※令和5年度は9月末現在の状況

■生活支援ボランティアぺんこさんの状況

区 分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
養成講座開催回数	1	1	-
受講者（受講後の活動登録者）	7(6)	20(10)	-
活動件数	49	98	58

※令和3年度の活動件数は、活動を開始した6月以降の件数。（6～9月準備期間、10月～開始）

※令和5年度は9月末現在の状況

4 認知症高齢者及び家族への支援（認知症総合支援事業）

85歳以上の高齢者数の増加に伴い、今後認知症の人も増加していくことが見込まれています。令和5年に成立した認知症基本法を踏まえ、認知症の人が尊厳を持ち、希望をもって暮らし続けられる共生社会の実現を目指し、認知症に関する総合的な施策を計画的に取り組みます。

(1) 認知症理解の普及啓発

認知症地域支援推進員を配置し、認知症サポーター養成講座、講演会の開催等により、認知症に対する正しい知識、予防と対応の普及啓発を行い、認知症になっても本人の意思が尊重され、出来るかぎり住み慣れた地域での生活を続けられる地域づくりに努めます。あわせて、65歳未満で認知症と診断された人についても、若年性認知症支援コーディネーターと連携しながら支援していきます。

(2) 本人発信支援・社会参加

認知症の本人の声を大事にしながら必要な取り組みを推進していくために、本人が自ら思いを発信できる場や認知症の本人の社会参加の機会の確保に努めていきます。

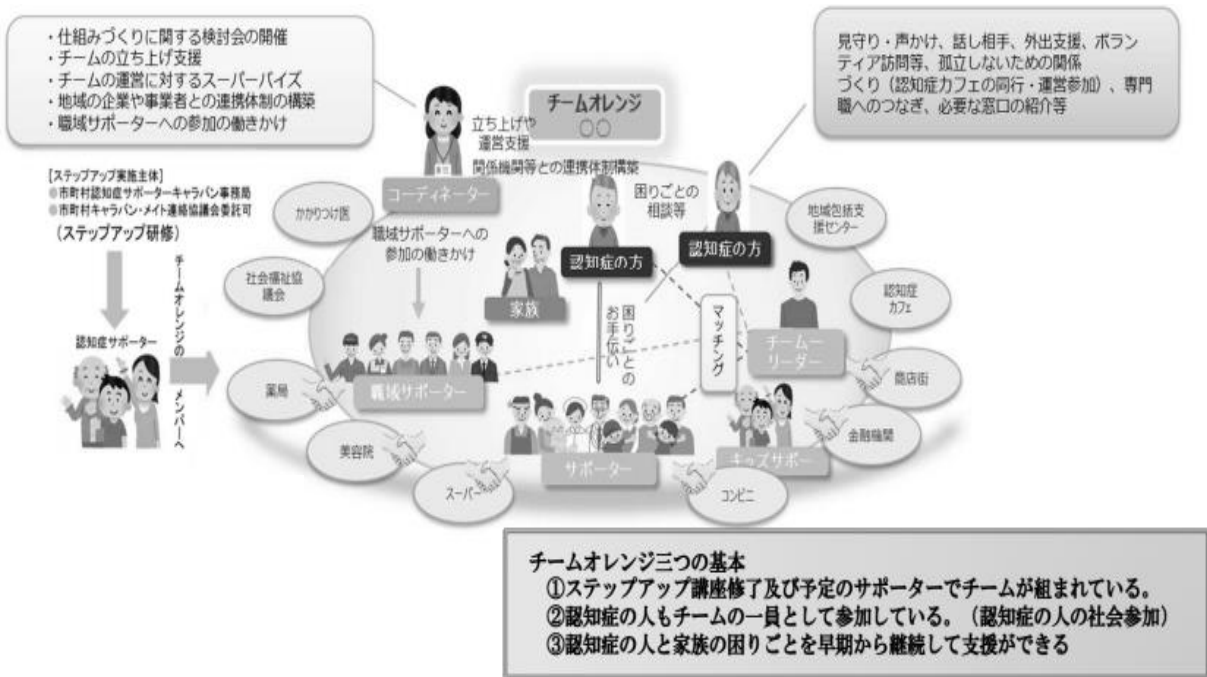
(3) 認知症地域支援の強化

認知症の人が尊厳をもって、安心して地域の中で共生していくことができるよう、日常生活のさまざまな場面での障壁をなくす「認知症バリアフリー」の取り組みを推進します。そのため、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症及び認知症の人の理解を深めるとともに、認知症サポーターやキャラバンメイト等と連携を図り、認知症の人が安心して暮らし続けられるよう、チームオレンジの整備に向けて取り組みます。

医療・保健・福祉の専門職からなる認知症初期集中支援チームを配置し、認知症が疑われる方や認知症の方、その家族に初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。認知症の人の思いを十分に尊重しながら、良質かつ適切な医療・福祉サービスを切れ目なく提供されるよう、医療機関や介護サービス事業所と連携していきます。

また、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れや具体的なケアの内容等を広く周知するために作成した認知症ケアパスを見直すとともに、関係機関と連携し、介護など必要なサービスにつなげられるよう情報共有に努めます。

【チームオレンジの整備】



(4) 認知症高齢者の権利擁護

認知症高齢者の権利を守るため、判断能力が不十分となった方の財産管理や身上保護等を行う成年後見制度利用支援事業や日常生活自立支援事業の周知、利用支援を行います。

【主な実施事業等】

① 認知症初期集中支援推進事業	認知症の方や家族からの相談に対し、早期診断・早期対応に向けた会議を月1回開催し、初期支援を包括的、集中的に行うことで、自立生活のサポートを行います。
② 認知症カフェ	認知症に関する情報共有や、お互いを理解しあいながら、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりのため、身近に足を運べる場所で、認知症の方やその家族、地域住民や専門職が交流できる認知症カフェを開催します。
③ シルバーSOSネットワーク	行方不明となるおそれがある認知症高齢者等についての情報を事前登録し、宮古警察署と情報共有しながら、普段からの見守りや関係機関との連携を強化しながら、速やかな対応が効率的に図られるように取り組みます。

■第8期の実績と第9期の事業量の見込み

区分		第8期			第9期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座	開催回数(回)	4	3	1	5	6	7
	養成者数(人)	54	51	9	75	90	105
孫世代のための認知症講座	開催回数(回)	2	2	1	2	2	2
	養成者数(人)	132	121	93	200	200	200

※令和5年度は9月末現在の状況

5 家族介護者への支援

介護が必要な高齢者とその家族を取り巻く社会環境が日々変化している中で、新たな視点で家族介護者への支援が求められています。今後は、従来の家族介護者支援を継続しつつ、ヤングケアラーや介護離職などの問題に対し、さらに他分野と連携を図っていくことが必要です。

高齢者やその家族が抱える悩みや不安の解消に向け、各相談機関との連携・協力体制を強化するとともに、各相談窓口の周知や介護の悩みを抱え込まないよう啓発に取り組みます。

また、介護をする家族等の身体的、精神的、経済的負担の軽減と要介護高齢者等の在宅生活の継続を目的とした介護者支援のための取組を推進します。

【主な実施事業等】

① 介護家族リフレッシュ教室	在宅で介護している家族等に介護者同士の交流及び心身のリフレッシュを行う機会を提供し、身体的、精神的な負担の軽減を図ります。また、介護を受けている方も一緒に参加し、当事者同士、教室ボランティア等との交流を図ります。
② 在宅要介護高齢者等介護慰労金支給事業	在宅で要介護高齢者等を介護保険サービスを利用せずに常時介護している家族の経済的及び精神的負担の軽減、在宅要介護高齢者等の在宅生活の継続及び向上を図るため、慰労金を支給します。

6 在宅福祉サービスの充実

要介護者とその家族がいつまでも住み慣れた家庭や地域で安心して生活するため、介護保険サービスに加えて、さまざまな日常生活への支援が必要であることから、各種在宅福祉サービスの充実を図ります。

【主な実施事業等】

① 配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者等に、週2回以内の範囲において夕食時に栄養のバランスのとれたお弁当を届け、利用者の安否確認を行います。
② 緊急通報体制等整備事業	ひとり暮らしや病弱な高齢者に緊急通報装置を貸与することにより、急病や災害などの緊急時に、簡単な操作により迅速に通報できる体制を確立し、日常生活の安全確認と不安解消を図ります。
③ 要介護高齢者等おむつ給付事業	在宅の要支援・要介護の高齢者、および重度障がい者に対し、本人及び介護者の経済的負担の軽減を図るため、おむつ給付サービスを行います。
④ 訪問理美容サービス助成事業	要介護高齢者や心身の障害などで理・美容所に出向くことが困難な在宅高齢者が訪問理美容サービスを利用した際にその料金の一部を助成します。
⑤ 高齢者日常生活用具給付事業	ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に対し、日常生活の便宜を図るため、日常生活用具（電磁調理器、火災報知機、自動消火器）の給付、電話加入権の貸与を行います。
⑥ 高齢者補聴器購入費助成事業	身体障害者手帳が交付されない中等度難聴の高齢者に、補聴器を購入した費用の一部を助成します。

7 安心して暮らせる環境整備の推進

高齢者が要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる環境を整備することは、高齢者がいきいきと生活するうえで重要な条件です。高齢者が住みやすい住宅で生活できるよう、住宅改修の支援を行います。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えているなかで、高齢者を地域で見守るネットワークを強化していくとともに、災害時に援助が必要な高齢者に対して迅速かつ適切な支援をすることができるよう、避難行動要支援者への対策を推進します。

【主な実施事業等】

① 高齢者及び障害者にやさしい住まいづくり推進事業	在宅で自立した生活ができるよう、住宅改善（浴室、トイレ、段差解消など）に必要な経費に対して予算の範囲内で助成を行います。
② お元気ですか見守りネットワーク事業	近くに身寄りがなく健康状態が不安な方を近所に住む「見守り協力員」が週1回程度訪問するほか、協力機関による見守りにより日常の安否確認を行います。
③ 避難行動要支援者対策	災害時において避難行動に支援が必要な要介護状態の高齢者を避難行動要支援者名簿への登録を呼びかけ、避難に必要な支援等を定めた個別計画の作成を進めます。

8 高齢者の居住安定に係る施策との連携

(1) 養護老人ホームへの入所措置

65歳以上の高齢者で、身体上もしくは精神上または環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を入所措置して保護します。現在の実利用人数は8人ですが、ひとり暮らし高齢者の増加などにより、今後、増加することも予想されます。町内には、養護老人ホームがないことから、要支援高齢者の心身の健康保持のため、町外の施設と連携を図りながら対応します。

(2) 有料老人ホーム等

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、在宅生活に不安を抱える人のため、一定の見守り機能を持つ施設の需要が全国的に高まっています。本町においては、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備の予定がありませんが、今後については、高齢者のニーズを把握し、実情を踏まえた上で、必要に応じて促進策を検討します。

(3) 低廉な家賃の住まいの活用

町営住宅等は、民間の賃貸住宅に比べて家賃も低廉であることから、高齢者の入居者も多く、特に災害公営住宅における高齢者の入居率が高くなっています。今後も、町住宅担当課と連携し、高齢者が住宅の確保に困らないよう、情報共有を図りながら対応します。

(4) 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成

町が指定する認知症対応型共同生活介護事業所は、介護老人福祉施設等にある負担軽減制度がないことから、利用者の費用負担が大きく、経済的に困窮している方の利用が困難な状況になっています。認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、生活の場が選択できる体制を推進するため、認知症対応型共同生活介護事業所に入所する低所得者に対し、費用の負担軽減を行います。

基本目標Ⅲ 介護保険事業の健全かつ円滑な運営

1 介護保険制度の適正運用

(1) 介護保険制度の周知

介護保険サービスを必要とする高齢者が適切なサービスを受けられるよう、介護保険についてのパンフレットを作成し全世帯に配布するとともに、町ホームページや広報誌などで周知を図ります。また、地域包括支援センターの窓口や出前講座などの場を活用して介護保険制度を分かりやすく解説し、介護保険制度の趣旨の普及を図ります。

(2) 介護給付の適正化

介護給付を必要とする受給者に過不足のないサービスが適切に提供されるよう、本計画と併せて策定する第6期介護給付適正化計画に基づき、これまで別事業であった「住宅改修・福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプランの点検」と一体的に実施することとして、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「医療情報との突合・縦覧点検」を3本の柱に介護給付の適正化に取り組みます。また、本取り組みについては見える化を図ることとします。

加えて、岩手県国民健康保険団体連合会から提供される給付実績活用データを分析・評価し、適切なサービス提供と介護費用の効率化に努めます。

【主な実施事業等】

① 要介護認定の適正化	認定調査書類等を職員が点検し、必要に応じて調査員に指導を行います。調査員による判断の偏りを抑制し、要介護認定調査の平準化を図り、適切かつ公平な要介護認定の確保に努めます。
②-1 ケアプランの点検	介護予防支援事業所が作成するケアプランを定期的に点検し、利用者の課題解決に向けた計画が立てられているか確認します。疑義がある場合は支援事業所へ照会し、個々の受給者が真に必要とするサービスの確保に繋げるとともに、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた取組の支援を目指します。
②-2 住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査	住宅改修の適正な給付のため、申請のあった利用者の自宅を着工前又は着工後に訪問調査し、利用者の状態確認及び施工状況の確認を行います。福祉用具購入・貸与については、平成16年6月17日老振発第0617001号「介護保険における福祉用具の選定の判断基準について」に基づき点検を行います。
③ 医療情報との突合・縦覧点検	岩手県国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行います。

2 介護人材の確保及び資質の向上

介護に携わる人材の確保と定着促進が課題となっており、関係機関と連携を図りながら、その確保等に関する取り組みを総合的に進めていくことが重要です。介護人材の確保と育成に関する支援について、長期的視点に立った効果的な施策の検討を進めます。

介護サービス事業所に対しては、介護職員を対象とする資質向上のための研修や、県や岩手県社会福祉協議会などが行う各種支援制度の周知を図ります。

また、介護未経験者や初任段階の介護職員が介護に関する基本的な知識を身に付けるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる「介護に関する入門的研修事業」や「介護職員初任者研修事業」を実施し、多様な人材の確保を図ります。

【主な実施事業等】

① 介護に関する入門的研修事業	多様な人材の参入を促進することを目的として、これまで介護との関わりがなかった方など、介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身に付けるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる研修を実施します。
② 介護職員初任者研修事業	介護分野への参入を希望する多様な人材や初任段階の介護職員が、業務を遂行する上での最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的とした研修を実施します。

3 災害対策・感染症対策

近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、防災や感染症対策についての周知啓発や研修、訓練の実施について、介護事業所と連携して取り組むとともに、介護事業所が作成した災害対策及び感染症対策の業務継続計画（BCP）を定期的に点検、見直しをするよう指導します。

また、災害や感染症発生時に必要な物資等について、備蓄・調達状況の確認を行うとともに、必要な支援を行います。

第5章 介護保険サービスの事業費用と保険料

1 要支援・要介護認定者数の推計

令和5年9月末現在の要支援・要介護認定率と、年齢段階別の被保険者数の推計などを基に、令和22年（2040年）までの認定者数を次のとおり推計しました。

■第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

区分	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総数	1,064	1,066	1,070	1,097	1,059
要支援1	64	63	63	61	56
要支援2	106	109	106	104	99
要介護1	158	159	159	158	150
要介護2	285	283	286	295	281
要介護3	174	172	175	176	170
要介護4	174	175	176	192	192
要介護5	103	105	105	111	111
うち第1号被保険者	1,044	1,046	1,050	1,057	1,045
要支援1	60	59	59	58	54
要支援2	103	106	103	102	97
要介護1	156	157	157	156	148
要介護2	281	279	282	293	279
要介護3	171	169	172	174	168
要介護4	172	173	174	190	190
要介護5	101	103	103	109	109

2 必要利用定員総数

① 認知症対応型共同生活介護

町内における事業所は、第7期計画中（令和2年度）の整備により、5施設の5ユニット45人となっています。

本計画期間中においては、待機者の推移等を踏まえ、新たな整備は見込みません。

■現状・見込み

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
整備数（施設）	—	—	—	—	—	—
必要利用定員総数（人）	45	45	45	45	45	45

② 地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

町内における事業所はなく、本計画期間中の新たな整備はない状況です。

3 介護保険サービス量の見込み

介護保険サービス量の見込みについては、これまでの利用実績や利用者数の推移、今後の認定者数などを踏まえて推計しています。

■ 予防給付

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	67.7	67.7	67.7	67.7	60.3
	人数(人)	10	10	10	10	9
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	39.8	39.8	39.8	39.8	39.8
	人数(人)	4	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	44	45	44	42	41
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	25	25	25	24	23
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	1	1	1	1	1
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	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	7	7	7	7	7
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
3) 介護予防支援	人数(人)	68	69	68	66	62

※回数・日数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■介護給付

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
1) 居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	3,767.2	3,807.8	3,834.9	3,921.0	3,815.5
	人数(人)	144	145	146	149	143
訪問入浴介護	回数(回)	292.3	303.4	298.1	308.7	308.7
	人数(人)	56	58	57	59	59
訪問看護	回数(回)	505.3	519.7	512.1	535.6	527.3
	人数(人)	62	64	63	66	65
訪問リハビリテーション	回数(回)	589.7	603.2	603.2	630.5	615.5
	人数(人)	41	42	42	44	43
居宅療養管理指導	人数(人)	24	24	24	24	24
通所介護	回数(回)	558.5	551.5	558.5	575.7	555.0
	人数(人)	78	77	78	80	77
通所リハビリテーション	回数(回)	835.9	842.1	849.2	856.0	823.0
	人数(人)	126	127	128	129	124
短期入所生活介護	日数(日)	350.7	350.7	350.7	360.3	350.7
	人数(人)	33	33	33	34	33
短期入所療養介護	日数(日)	147.3	147.3	147.3	147.3	147.3
	人数(人)	15	15	15	15	15
福祉用具貸与	人数(人)	296	296	300	307	296
特定福祉用具購入費	人数(人)	5	5	5	5	5
住宅改修	人数(人)	4	4	4	4	4
特定施設入居者生活介護	人数(人)	7	7	7	7	7
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	人数(人)	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	280.9	280.9	280.9	289.7	281.7
	人数(人)	29	29	29	30	29
認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	51	51	51	51	51
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	45	45	45	45	45
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	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	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0
3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	139	139	139	152	151
介護老人保健施設	人数(人)	82	82	82	87	86
介護医療院	人数(人)	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人数(人)	0	0	0	0	0
4) 居宅介護支援	人数(人)	427	427	432	441	423

※回数・日数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

4 介護サービス給付費の今後の見通し

要支援・要介護認定者の推計結果をもとに、今後の介護サービス給付費を推計すると、本町の給付費は増加傾向にあることから、今後の要支援・要介護認定者数の増加と相まって、在宅サービスを中心に給付費の増加が見込まれます。

■給付費の推移の将来の見通し

単位：千円

区 分	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	※参考	
						令和17年度	令和22年度
総給付費	1,537,476	1,550,704	1,678,137	1,685,297	1,687,717	1,764,785	1,740,688
在宅サービス	712,897	689,387	764,078	770,083	772,503	786,048	768,291
居住系サービス	142,645	147,549	157,462	157,660	157,660	157,660	157,660
施設サービス	681,934	713,767	756,597	757,554	757,554	821,077	814,737

※令和4年度は実績値。令和5年度は年度途中の見込み値。令和6年度以降が推計値。

※居住系サービスは、「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」（いずれも地域密着型サービス及び予防給付含む）

※在宅サービスは、「居住系サービス」「施設サービス」以外のサービス給付費。

※令和17年度・令和22年度は、第9期の単価を基にした参考値。

5 介護予防・生活支援サービスの見込み

これまでの利用実績や利用者数の推移、今後の認定者数などを踏まえて推計しています。

■介護予防・生活支援サービスの見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
対象人数 (人)	252	252	247	240	227
事業対象者 (人)	89	87	85	80	76
要支援1 (人)	60	59	59	58	54
要支援2 (人)	103	106	103	102	97
訪問型サービス（介護予防訪問介護相当） （人／月）	30	31	30	29	28
訪問型サービスC（短期集中予防サービス） （人／月）	3	4	3	3	3
通所型サービス（介護予防通所介護相当） （人／月）	8	9	8	8	8
通所型サービスA（基準緩和型サービス） （人／月）	63	64	62	61	57
介護予防ケアマネジメント (人／月)	25	26	25	24	23

6 第9期計画期間における介護保険事業費の見込み

(1) サービス給付費の見込み

要支援・要介護認定者数の見込みや第8期の利用状況を基に、第9期のサービス提供状況及び利用者数の伸びを考慮し、各サービスの給付費を見込んでいます。

■ 予防給付

単位：千円

	第9期計画期間			※参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
1) 介護予防サービス	28,648	29,205	28,680	27,810	26,867
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,257	3,261	3,261	3,261	2,910
介護予防訪問リハビリテーション	1,276	1,277	1,277	1,277	1,277
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	20,224	20,775	20,250	19,439	18,913
介護予防短期入所生活介護	97	97	97	97	97
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,520	1,520	1,520	1,461	1,395
特定介護予防福祉用具購入費	274	274	274	274	274
介護予防住宅改修	968	968	968	968	968
介護予防特定施設入居者生活介護	1,032	1,033	1,033	1,033	1,033
2) 地域密着型介護予防サービス	6,906	6,914	6,914	6,914	6,914
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,906	6,914	6,914	6,914	6,914
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
3) 介護予防支援	3,815	3,876	3,820	3,708	3,483
予防給付費計(①)	39,369	39,995	39,414	38,432	37,264

※令和17年度・令和22年度は、第9期の単価を基にした参考値。

■介護給付

単位：千円

	第9期計画期間			※参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
1) 居宅サービス	503,665	508,726	510,715	522,161	509,573
訪問介護	142,946	144,518	145,621	148,559	144,304
訪問入浴介護	44,426	46,174	45,364	46,983	46,983
訪問看護	27,672	28,675	28,231	29,541	29,119
訪問リハビリテーション	22,173	22,712	22,712	23,740	23,178
居宅療養管理指導	3,511	3,515	3,515	3,515	3,515
通所介護	52,442	51,876	52,508	54,196	52,421
通所リハビリテーション	75,459	76,019	76,741	77,405	74,474
短期入所生活介護	37,244	37,291	37,291	38,231	37,291
短期入所療養介護	19,157	19,182	19,182	19,182	19,182
福祉用具貸与	54,399	54,506	55,292	56,551	54,848
特定福祉用具購入費	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808
住宅改修	4,804	4,804	4,804	4,804	4,804
特定施設入居者生活介護	17,624	17,646	17,646	17,646	17,646
2) 地域密着型サービス	297,046	297,420	297,420	298,821	298,042
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	33,622	33,664	33,664	35,065	34,286
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	124,618	124,775	124,775	124,775	124,775
認知症対応型共同生活介護	138,806	138,981	138,981	138,981	138,981
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
3) 施設サービス	756,597	757,554	757,554	821,077	814,737
介護老人福祉施設	473,761	474,360	474,360	519,213	516,166
介護老人保健施設	282,836	283,194	283,194	301,864	298,571
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
4) 居宅介護支援	81,460	81,602	82,614	84,294	81,072
介護給付費計(②)	1,638,768	1,645,302	1,648,303	1,726,353	1,703,424
総給付費(①+②)	1,678,137	1,685,297	1,687,717	1,764,785	1,740,688

※令和17年度・令和22年度は、第9期の単価を基にした参考値

(2) 標準給付費の見込み

介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を以下のように見込み、第9期における「標準給付費見込額」(介護サービス給付費と給付費以外の費用の合計)は次のとおりとなります。

■標準給付費の見込額

単位：千円

	第9期計画期間			※参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護サービス総給付費	1,678,137	1,685,297	1,687,717	1,764,785	1,740,688
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	89,111	89,392	89,727	90,596	87,458
特定入所者介護サービス費等給付額	87,871	88,036	88,366	90,596	87,458
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,240	1,356	1,361	0	0
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	41,267	41,531	41,327	41,660	40,210
高額介護サービス費等給付額	40,600	40,800	40,600	41,660	40,210
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	667	731	727	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,650	6,700	6,600	6,830	6,590
審査支払手数料	1,510	1,521	1,499	1,553	1,498
標準給付費見込額	1,816,675	1,824,441	1,826,870	1,905,424	1,876,444

※令和17年度・令和22年度は、第9期の単価を基にした参考値

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

■地域支援事業費の見込額

単位：千円

	第9期計画期間			※参考	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和17年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	29,076	30,182	29,039	28,483	27,162
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	33,617	32,889	32,203	30,240	28,750
包括的支援事業(社会保障充実分)	28,579	27,961	27,378	25,712	24,446
地域支援事業費計	91,272	91,032	88,620	84,435	80,358

※令和17年度・令和22年度は、第9期の単価を基にした参考値

7 介護保険料の算定

(1) 介護給付費等の財源

介護サービス費用は、原則として利用者の負担額（1～3割）を除いた給付費の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。

ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

■介護給付費及び地域支援事業費の財源構成

	介護給付費		地域支援事業費	
	施設等	その他のサービス	介護予防・日常生活支援総合事業費	包括的支援事業費 任意事業費
国	15.0%	20.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%	—
県	17.5%	12.5%	12.5%	19.25%
町	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	—
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがある。

(2) 第1号被保険者の保険料基準額の算定

令和6年度から令和8年度までの3年間の標準給付費見込額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の保険料を以下のように算定しました。

第8期までに積み立てている介護保険財政調整基金を一部活用し、保険料基準額(月額)を据え置きとします。

■保険料基準額の算定

単位：千円

	第9期計画期間			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(①)	1,816,675	1,824,441	1,826,870	5,467,986
地域支援事業費(②)	91,272	91,032	88,620	270,924
うち介護予防・日常生活支援総合事業費(③)	29,076	30,182	29,039	88,297
第1号被保険者負担分相当額 (A) $(①+②) \times 23.0\%$	438,828	440,559	440,562	1,319,949
調整交付金相当額(B) $(①+③) \times 5.0\%$	92,288	92,731	92,795	277,814
調整交付金見込交付割合(C)	8.40%	8.39%	8.36%	
調整交付金見込額(D) $(①+③) \times C$	155,043	155,603	155,154	465,800
財政調整基金取崩額(E)				113,200
第9期保険料収納必要額 $A+B-D-E$				1,018,764
予定保険料収納率				99.00%
保険料基準額(月額)				5,600円

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

■基準額の推移

	計画期間	月額	年額	増減率
第1期	平成12年度～平成14年度	2,731円	32,800円	
第2期	平成15年度～平成17年度	2,983円	35,800円	+9.2%
第3期	平成18年度～平成20年度	3,596円	43,200円	+20.5%
第4期	平成21年度～平成23年度	4,050円	48,600円	+12.6%
第5期	平成24年度～平成26年度	4,050円	48,600円	±0.0%
第6期	平成27年度～平成29年度	5,000円	60,000円	+23.5%
第7期	平成30年度～令和2年度	5,377円	64,500円	+7.5%
第8期	令和3年度～令和5年度	5,600円	67,200円	+4.1%
第9期	令和6年度～令和8年度	5,600円	67,200円	±0.0%

(3) 各所得段階の保険料

- ・ 所得段階は、国の基準に合わせて13段階とします。
- ・ 第1段階から第3段階までの保険料率については、低所得者保険料軽減措置により、第1段階が0.455から0.285に、第2段階が0.685から0.485に、第3段階が0.69から0.685にそれぞれ軽減され、軽減分は公費により負担されます。(網掛けは軽減前の保険料)

■第1号被保険者の所得段階別保険料

所得段階	対象者		保険料率(基準額に対する割合)	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の方又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と他の所得金額の合計が80万円以下の方		0.285	19,200円
			(0.455)	(30,600円)
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税	前年の課税年金収入額と他の所得金額の合計が80万円を超120万円以下	0.485	32,600円
第3段階		前年の課税年金収入額と他の所得金額の合計が120万円超	0.685	46,000円
			(0.69)	(46,400円)
第4段階	本人は住民税非課税で同一世帯に住民税課税者がいる	前年の課税年金収入額と他の所得金額の合計が80万円以下	0.9	60,500円
第5段階		前年の課税年金収入額と他の所得金額の合計が80万円超	1.0 (基準額)	67,200円
第6段階	本人が住民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満	1.2	80,600円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.3	87,400円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.5	100,800円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.7	114,200円
第10段階		前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.9	127,700円
第11段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.1	141,100円
第12段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.3	154,600円
第13段階	前年の合計所得金額が720万円以上	2.4	161,300円	

資料編

《資料1》アンケート調査の結果

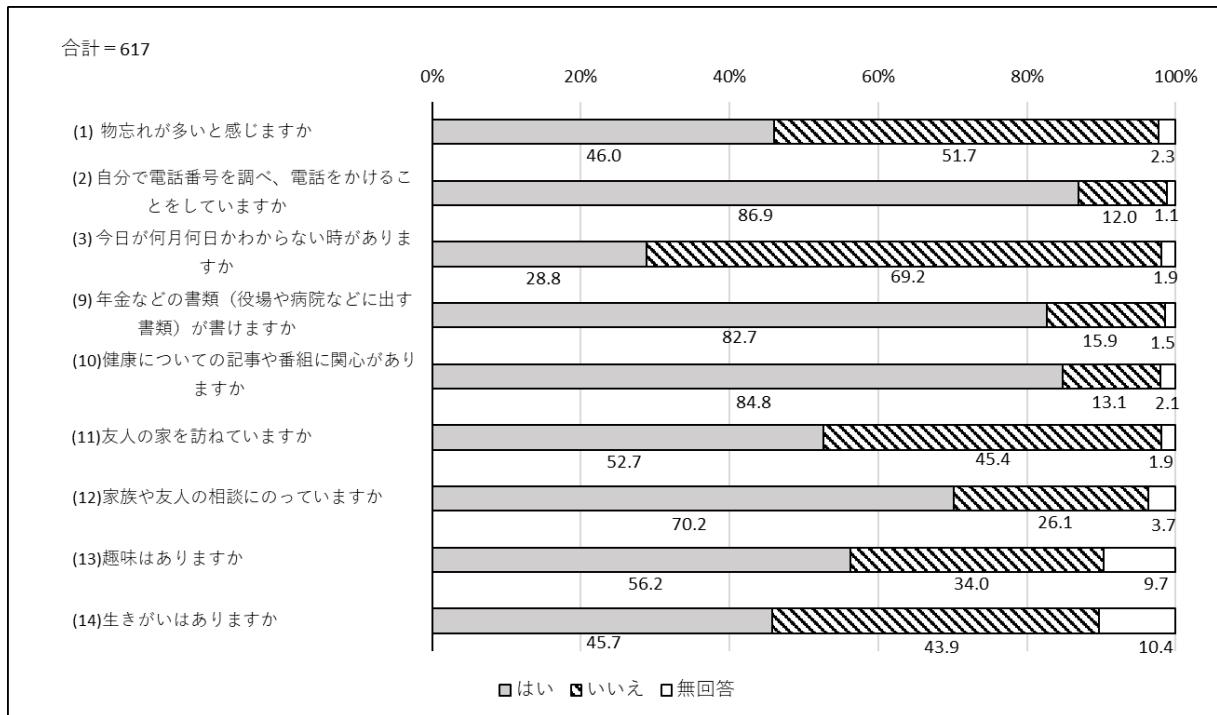
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査期間	令和4年11月28日から令和4年12月19日まで
調査対象	山田町内に在住する65歳以上の方のうち、要介護1～5の認定を受けていない方から無作為抽出した1,000人
回収状況	617人 (61.7%)

(1) 毎日の生活について

日常生活の中での行動を分けて見てみると、全体の7割以上が「番号を調べて電話をかける」(86.9%)、「健康についての関心を持つ」(84.8%)、「年金などの書類を書く」(82.7%)、「家族や友人の相談にのる」(70.2%) ことがあると回答しています。

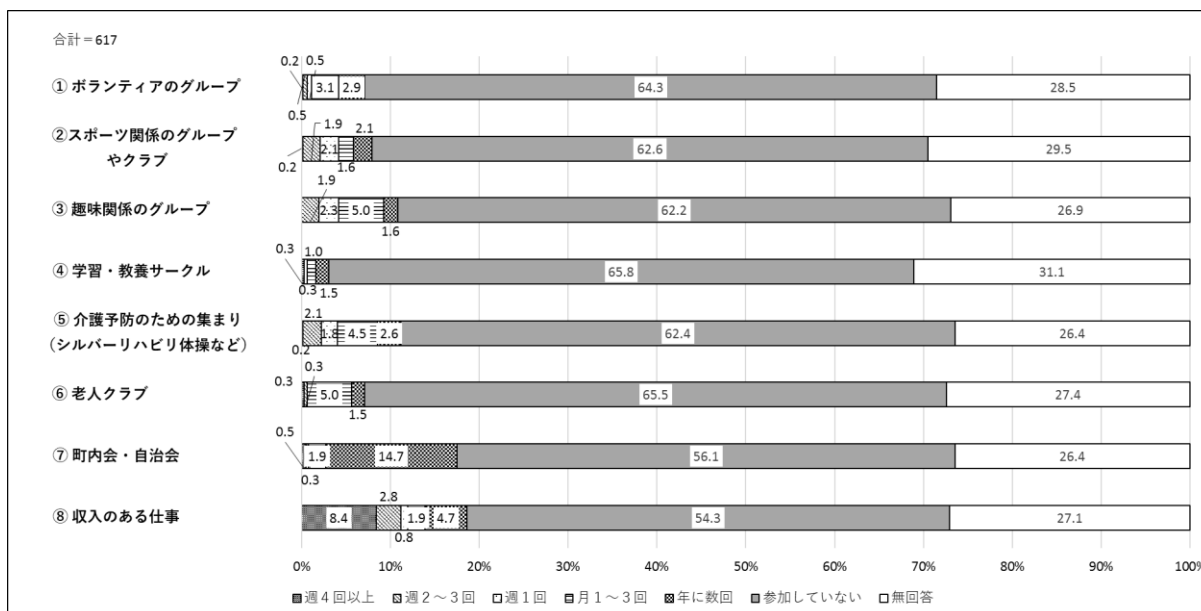
◆毎日の生活について



(2) 地域での活動について

地域での活動の参加頻度について、全ての活動において「参加していない」が全体の半数を超えています。「⑦町内会・自治会」については、全体の14.7%が「年に数回」の参加をしており、①～⑦の活動の中で、比較的多くの人が参加しています。

◆以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

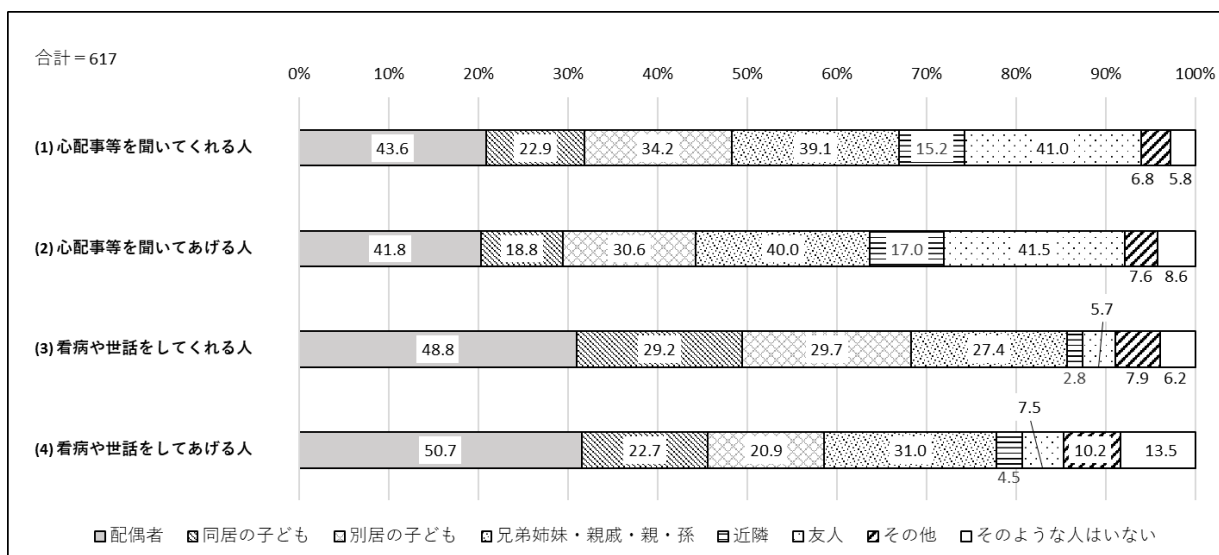


(3) たすけあいについて

・ まわりの人との「たすけあい」について

「心配事等」の相談相手、「看病や世話」の相手ともに「配偶者」が全体の半数近くとなっており、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「別居の子ども」等となっています。

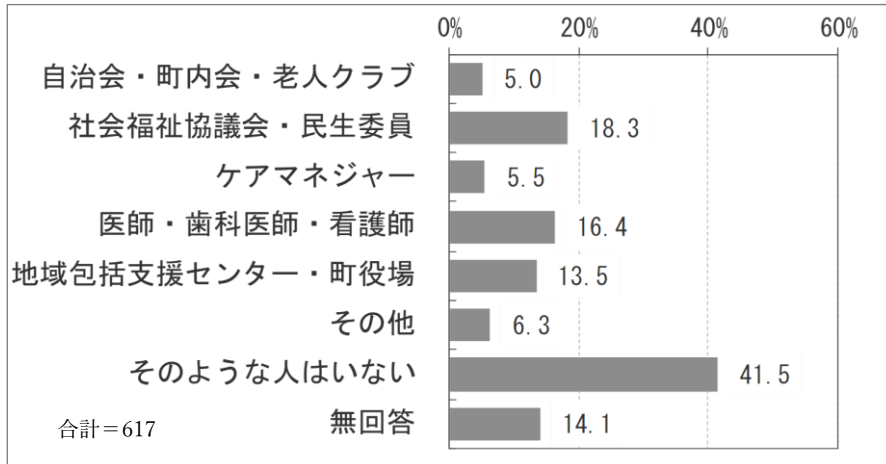
◆あなたとまわりの人との「たすけあい」について教えてください。



- ・ 家族・友人以外の相談相手

家族・友人以外の相談相手については、「そのような人はいない」が41.5%で最も多く、「社会福祉協議会・民生員」(18.3%)、「医師・歯科医師・看護師」(16.4%)、「地域包括支援センター・町役場」(13.5%) 等となっています。

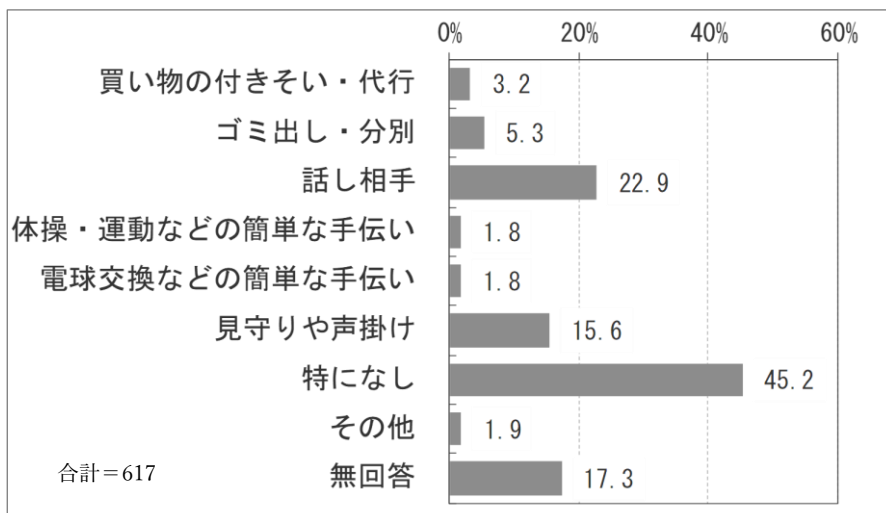
◆家族や・友人知人以外で、何かあったときに相談する相手（複数回答）

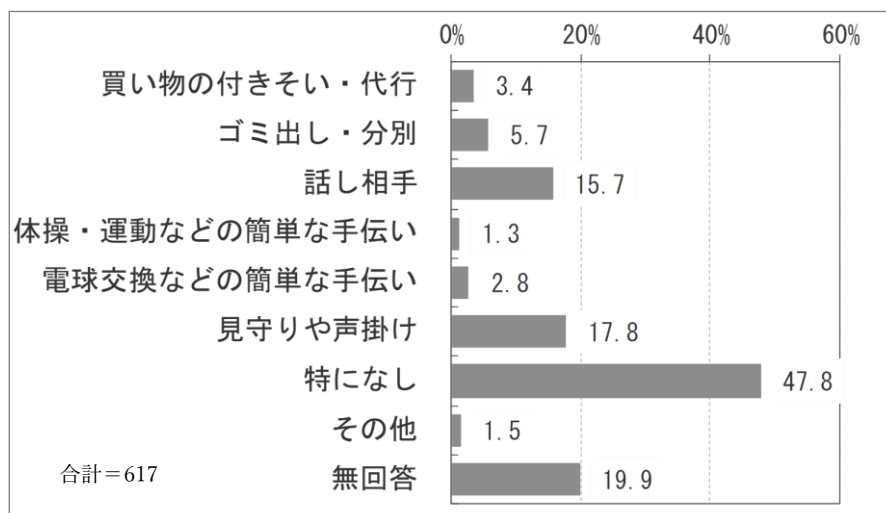
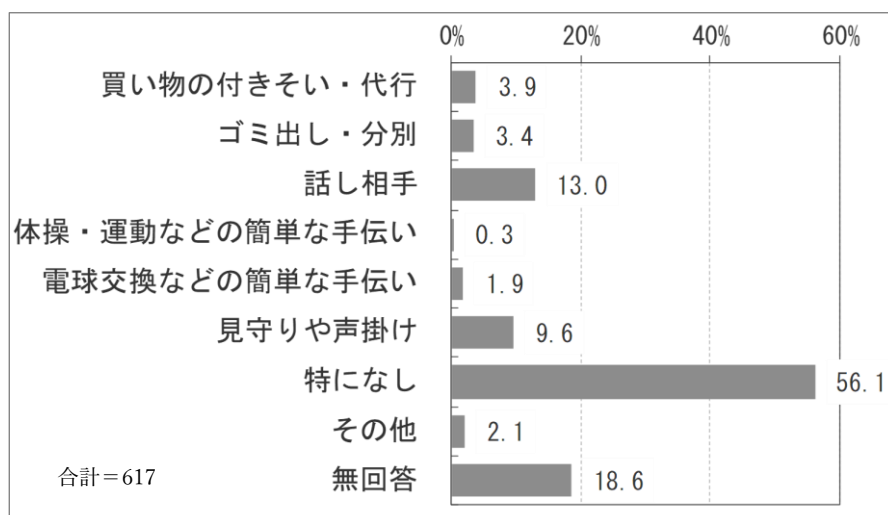
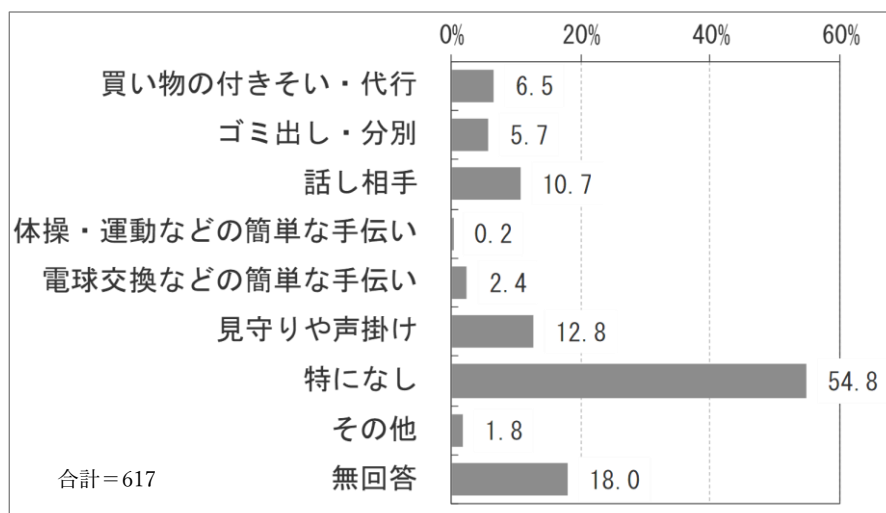


- ・ 地域でしている支え合い活動等

地域でしている支え合い活動等については（P52～P53参照）、「していること」「お手伝いしたいこと」「してもらっていること」「頼みたいこと」とともに、「特になし」を除いては、そのほか、「話し相手」「見守りや声掛け」が上位となっています。

◆あなたが、友人や近所の人に、していること

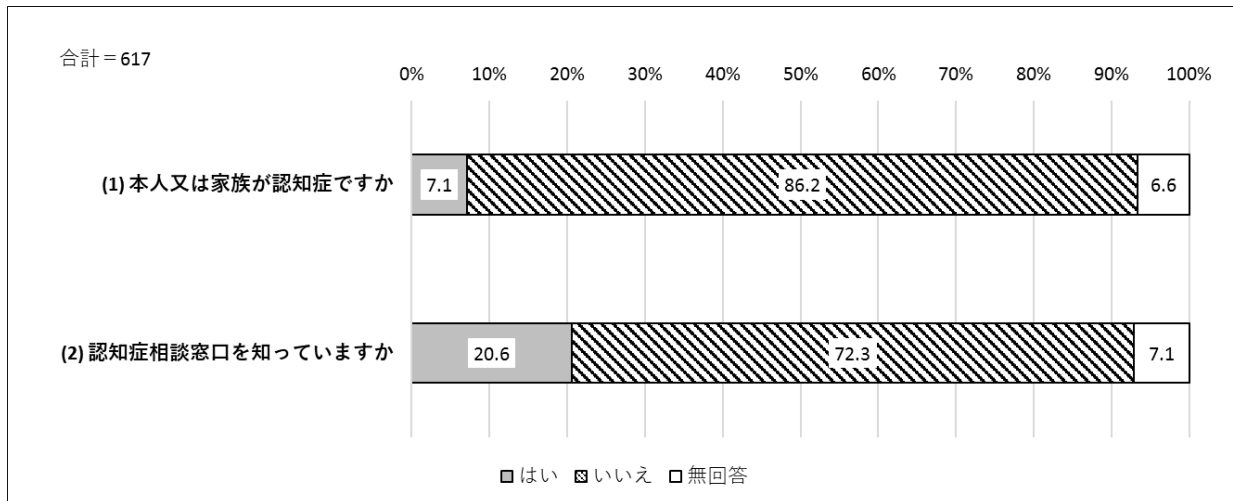


◆あなたが、友人や近所の人に、お手伝いしたいこと◆あなたが困った時に、友人や近所の人にしてもらっていること◆あなたが困った時に、友人や近所の人に頼みたいこと

(4) 認知症について

「本人又は家族が認知症」が7.1%に対し、「認知症相談窓口を知っている」が20.6%であり、窓口の周知が必要といえます。

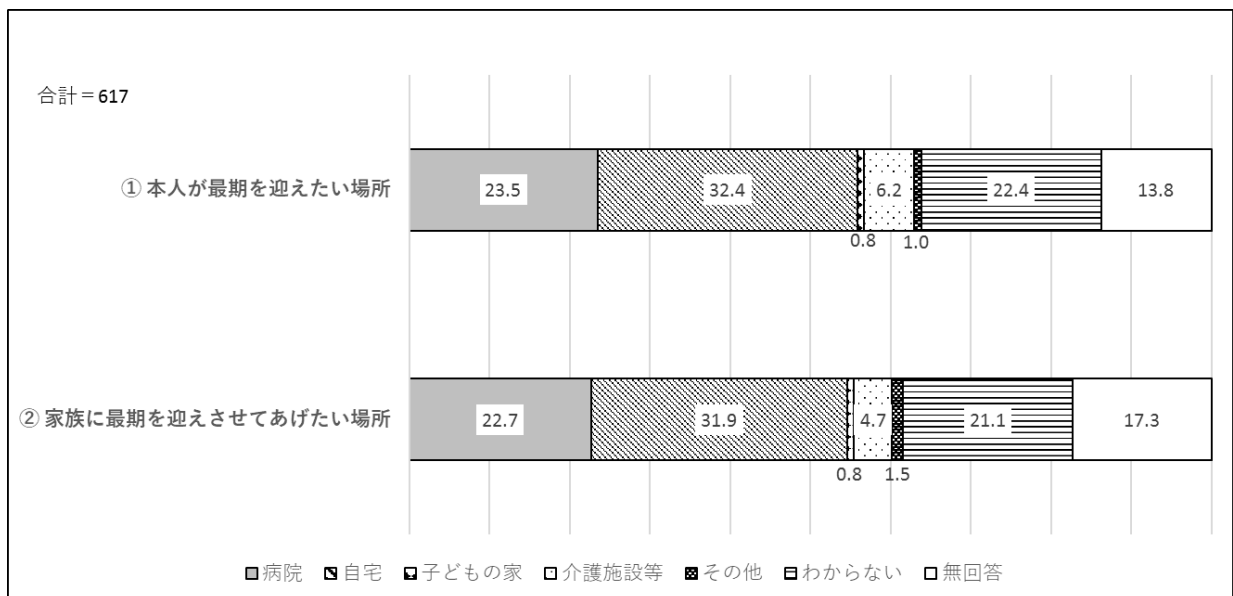
◆認知症に関する相談窓口把握について



(5) 最期の場所について

本人や家族が治る見込みのない病気になった場合、「本人が最期を迎えたい場所」「家族に最期を迎えさせてあげたい場所」とともに「自宅」が最も多く、次いで「病院」となっています。

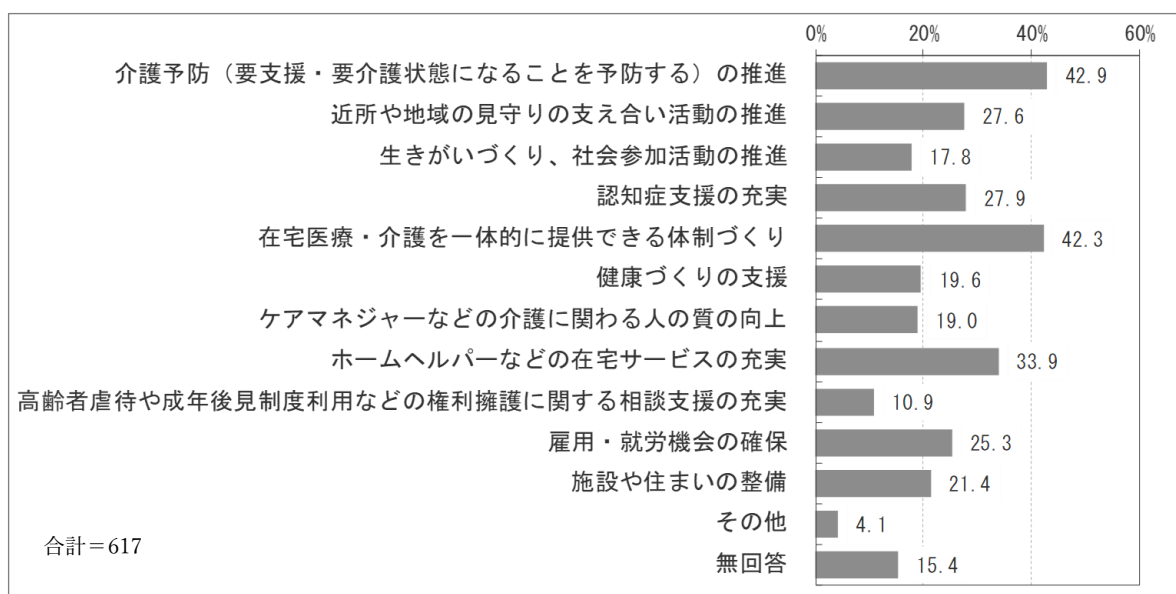
◆あなたや家族が治る見込みがない病気なった場合、最期はどこで迎えたいですか



(6) 少子高齢化で力を入れるべき取組について

少子高齢化社会に対応するために町が力を入れていくべき取組については、「介護予防の推進」(42.9%)、「在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくり」(42.3%)、「ホームヘルパーなどの在宅サービスの充実」(33.9%)等が上位であるほか、「認知症支援の充実」(27.9%)の割合が最も高くなっています。

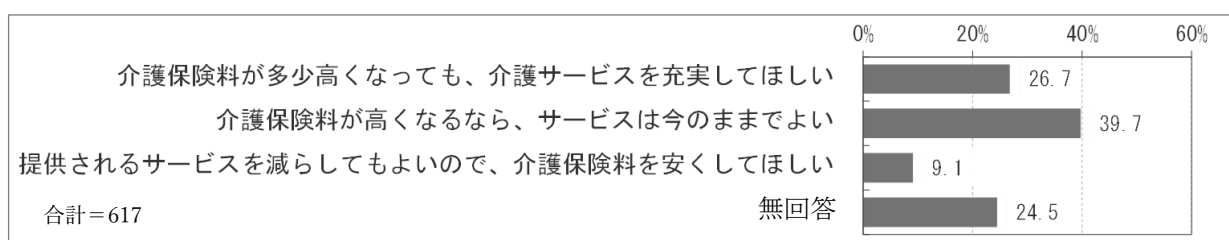
◆本格的な少子高齢化社会に対応していくために、山田町が力を入れていくべきこと（複数回答）



(7) 介護サービスと介護保険料について

介護サービスと介護保険料のあり方について、「介護保険料が高くなるなら、サービスは今のままでよい」(39.7%)の割合が最も高くなっています。

◆介護サービスと介護保険料のあり方について、どのように感じますか



2 在宅介護実態調査

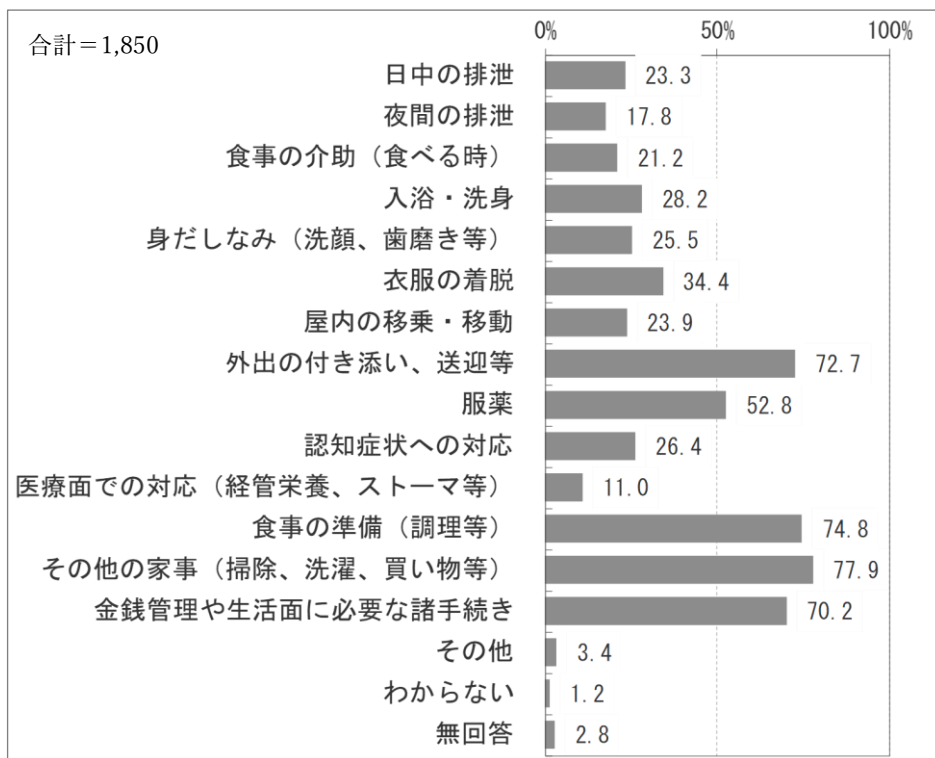
調査期間	令和5年1月10日から令和5年1月31日まで
調査対象	山田町内に在住する方のうち、要介護1～5、要支援1・2の認定を受けており、自宅等にお住まいの方674人とその家族
回収状況	458人（68.0%）

(1) 自宅での介護の状況

・ 主な介護者が行っている介護

ご家族（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）から介護を受けている方のうち、現在、主な介護者の方が行っている介護等について、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「食事の準備（調理等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が多く、それぞれ70%を超えています。

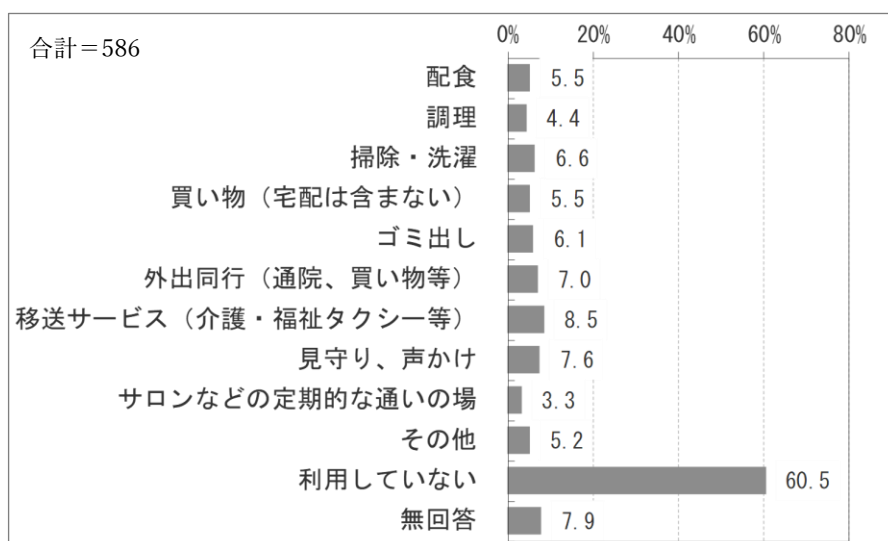
◆現在、主な介護者の方が行っている介護等について（複数回答）



・ 保険外の支援・サービスの利用状況

介護保険外のサービス利用は（P57参照）、「利用していない」（60.5%）を除いては「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（8.5%）、「見守り、声かけ」（7.6%）、「外出同行（通院、買い物等）」（7.0%）、「掃除・洗濯」（6.6%）、「ゴミ出し」（6.1%）の順に多くなっています。

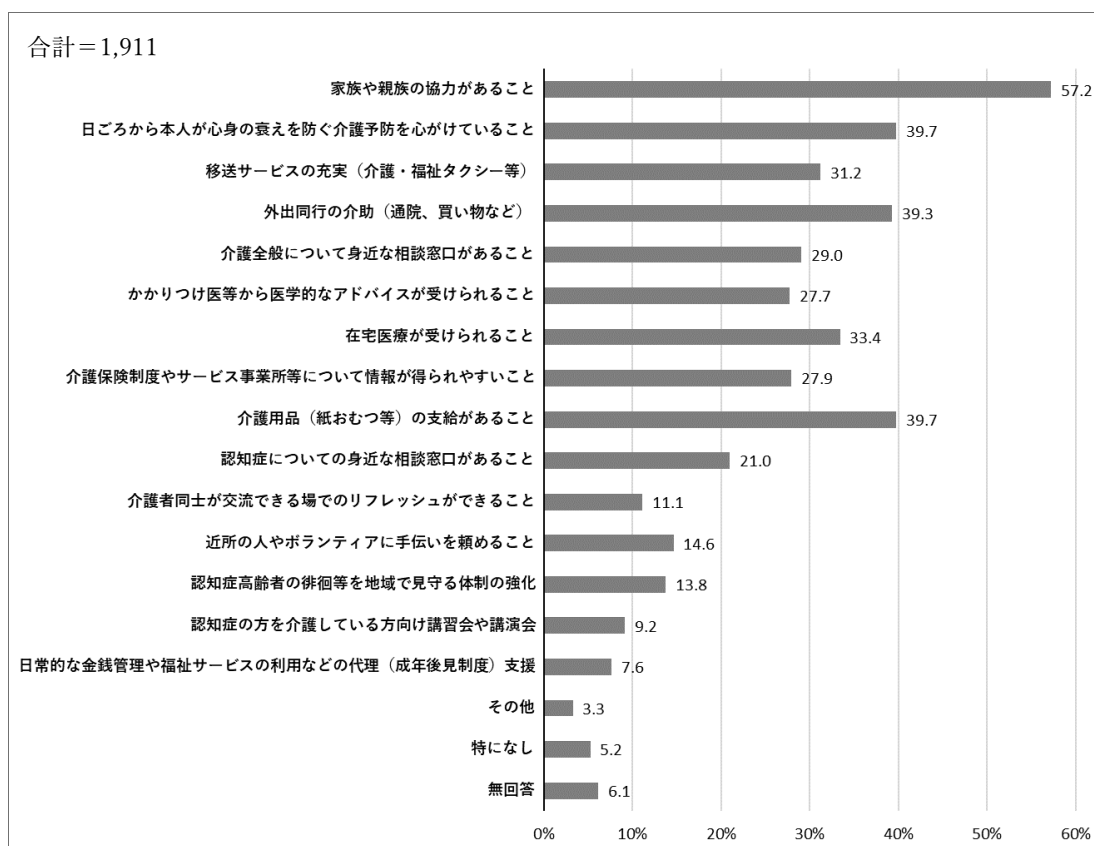
◆現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（複数回答）



・ 在宅生活の継続のために必要なこと

今後の在宅生活の継続のために必要と思うことについては、「家族や親族の協力」（57.2%）、「日ごろから本人が心身の衰えを防ぐ介護予防の心がけ」・「介護用品の支給」（ともに39.7%）のほか、「在宅医療が受けられること」（33.4%）も上位になっています。

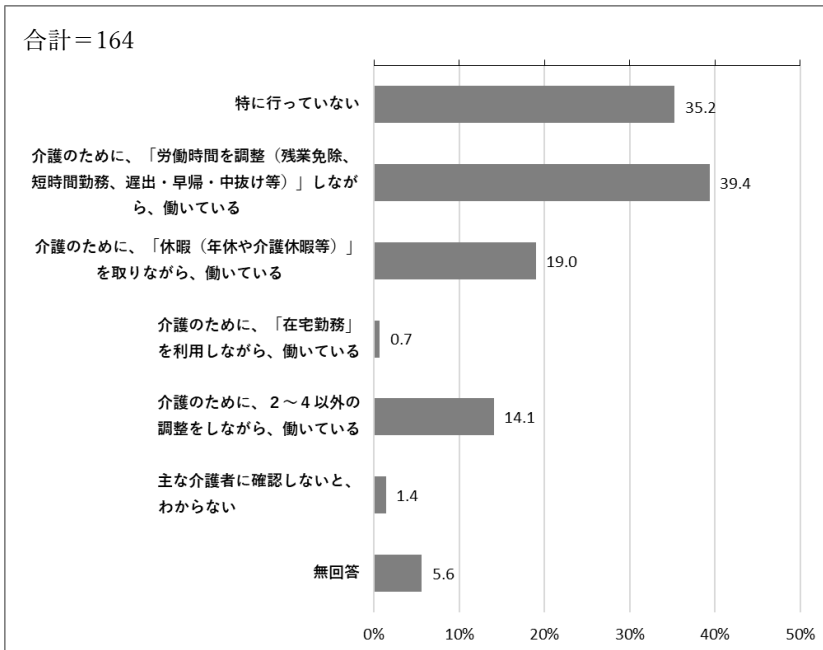
◆今後の在宅生活の継続に必要と思うことについて（複数回答）



(2) 主な介護者の働き方の調整について

主な介護者の方が仕事と介護を両立するために行っている働き方の調整は、「特に行っていない」(35.2%)のほか、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)しながら、働いている」が39.4%、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている」が19.0%となっています。

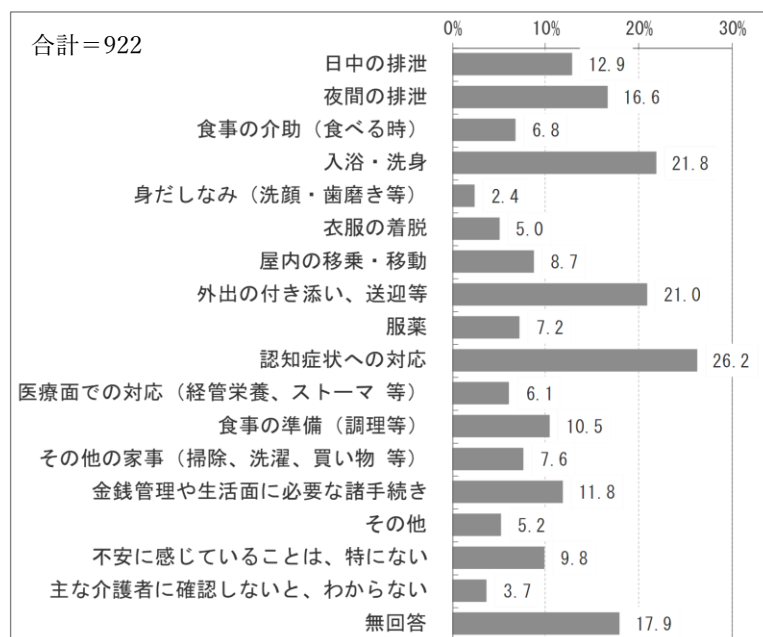
◆主な介護者の働き方の調整について(複数回答)



(3) 主な介護者が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、「認知症への対応」(26.2%)、「入浴・洗身」(21.8%)、「外出の付き添い、送迎等」(21.0%)、「夜間の排泄」(16.6%)、「日中の排泄」(12.9%)が多くなっています。

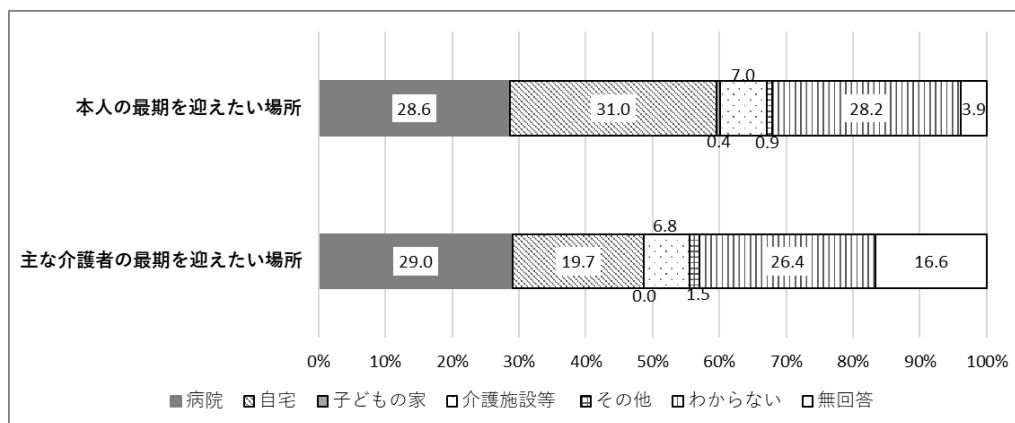
◆今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護(3つまで回答)



(4) 最期の場所について

本人や主な介護者が治る見込みのない病気になった場合、「本人の最期を迎えたい場所」は「自宅」(31.0%)が最も多いのに対し、「主な介護者の最期を迎えたい場所」は「病院」(29.0%)が最も多くなっています。

◆ 治る見込みがない病気になった場合、最期はどこで迎えたいですか



3 在宅生活改善調査

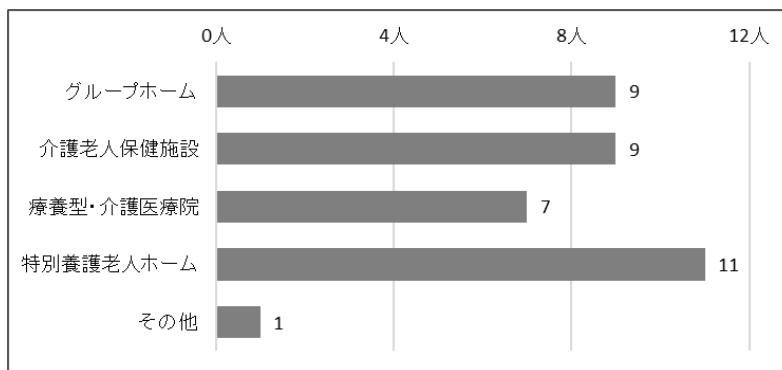
調査期間	令和5年4月11日から令和5年5月12日まで
調査対象	町内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所11事業所の管理者およびケアマネジャー
回収状況	11事業所（100%）

(1) 在宅生活の維持が難しくなっている人の実態

- 過去1年間に自宅等から居所を変更している人はどの程度いるか

過去1年間に自宅等から居所を変更した人は、死亡を除くと37人となっています。うち、特別養護老人ホームが11人と最も多く、次いで、グループホーム（9人）、特別養護老人ホーム（9人）、療養型・介護医療院（7人）となっています。

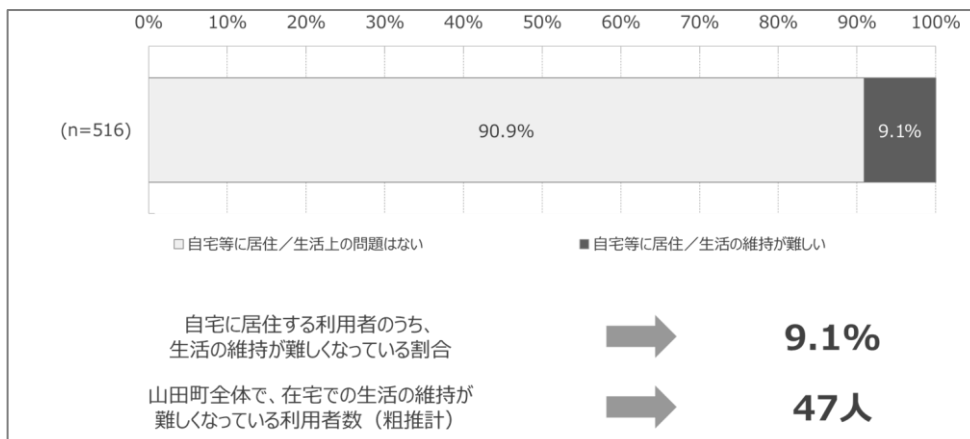
◆自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数（n=37）



- 自宅等での生活の維持が難しくなっている人は、どのような人か

ケアマネジャーが担当する自宅等で生活されている利用者で「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」について、要支援・要介護者516人のうち、「生活の維持が困難になり始めている人」は47人で、全体の9.1%となっています。

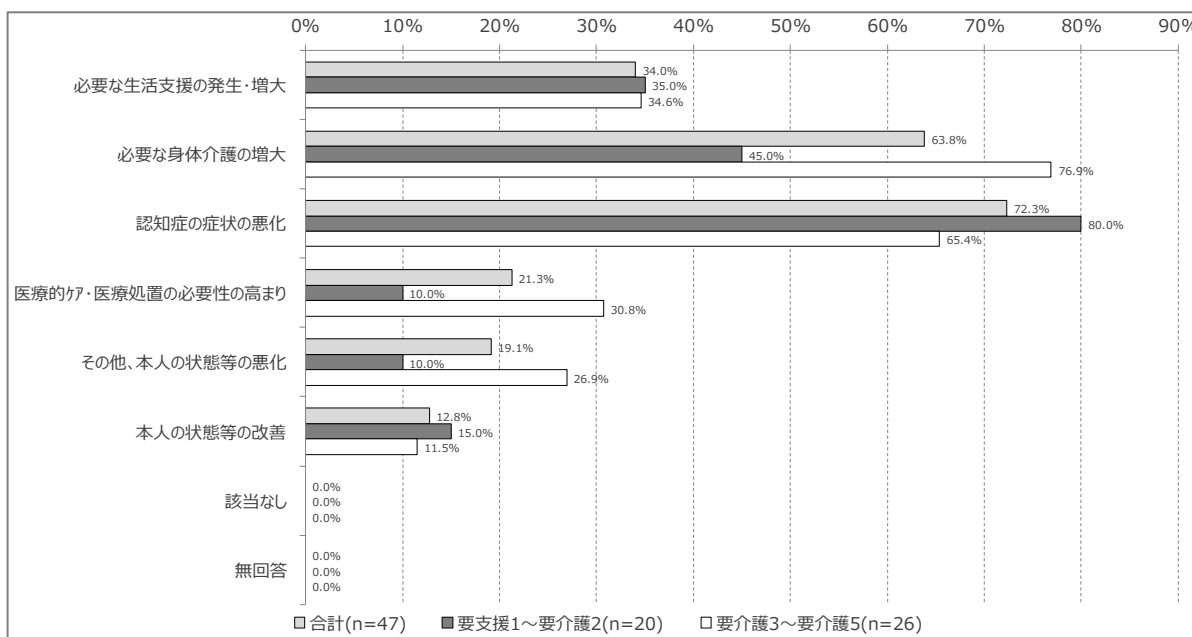
◆現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者（n=516）



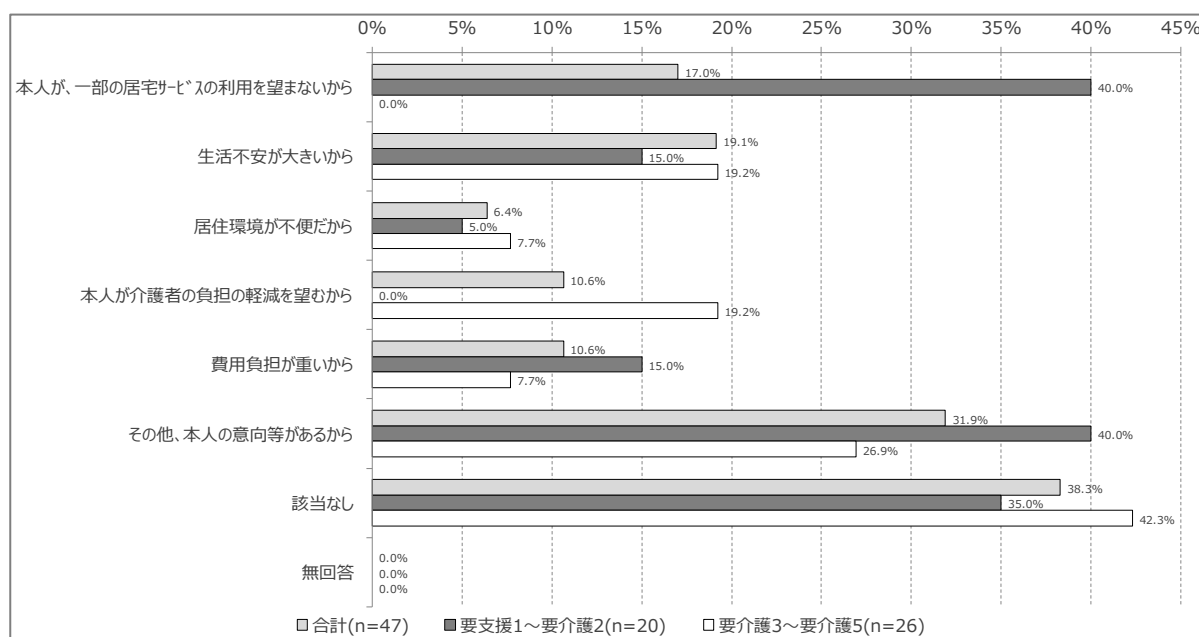
・ 自宅等での生活の維持が難しくなっているのは何故か

在宅での生活の維持が難しくなっている理由を「本人の状態」、「本人の意向」、「家族等介護者の意向・負担等」の3つの視点からまとめたところ、「本人の状態に属する理由」としては、要介護2以下では「認知症の症状の悪化」、要介護3以上では「必要な身体介護の増大」が多くなっています。また共通して多い理由としては(P62)、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が挙げられます。

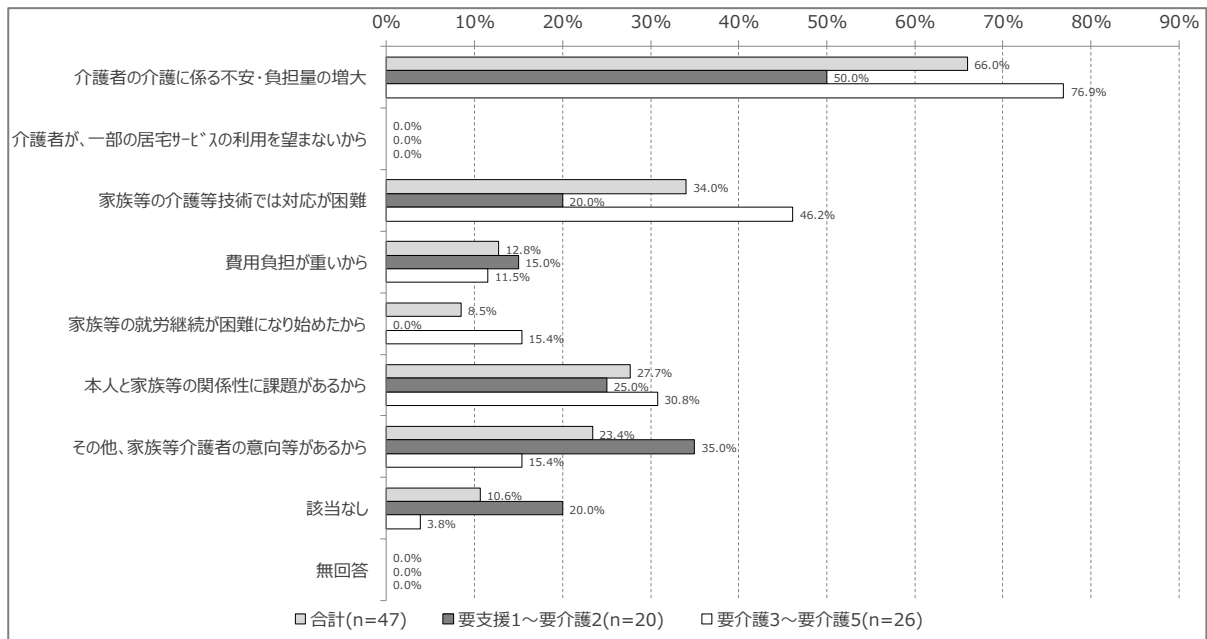
◆生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由）（複数回答）



◆生活の維持が難しくなっている理由（本人の意向に属する理由）（複数回答）



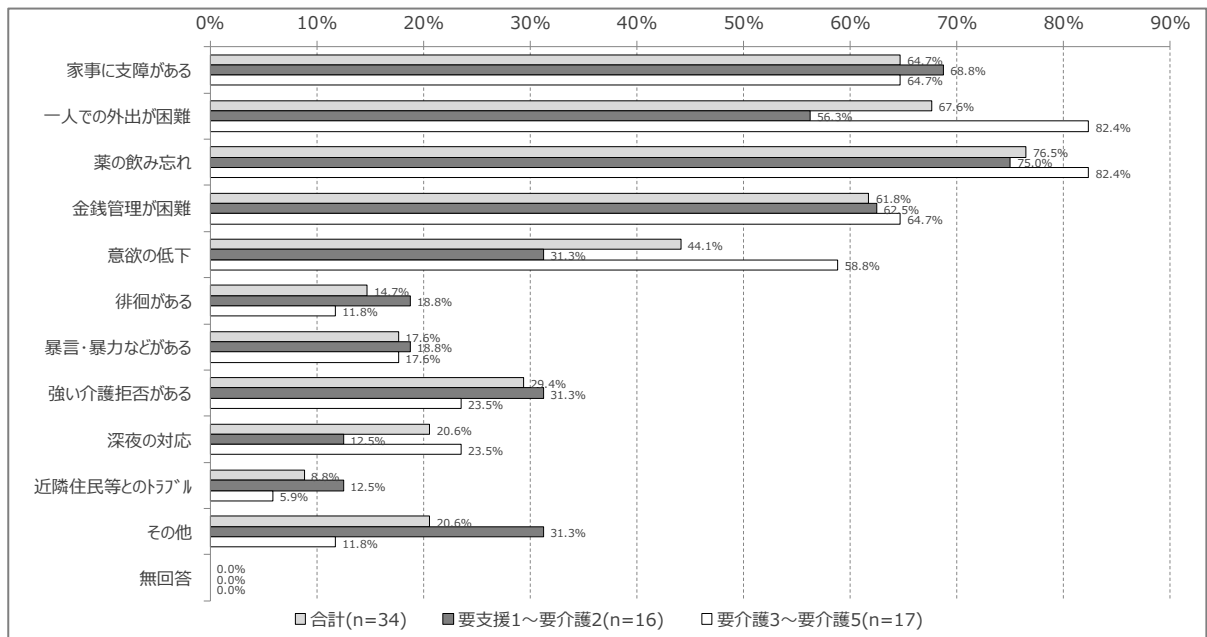
◆生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）（複数回答）



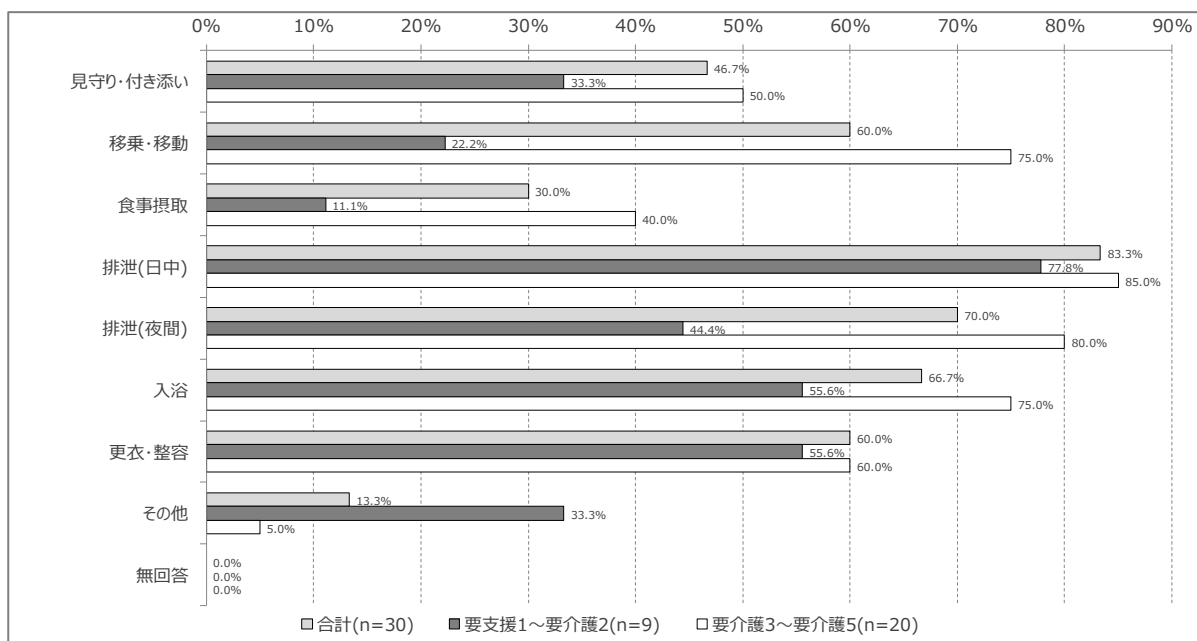
要介護2以下の「認知症の症状の悪化」について具体的にみると、「薬の飲み忘れ」、「家事に支障がある」、「金銭管理が困難」、「一人での外出が困難」などが高い割合を占めています。

要介護3以上の「必要な身体介護」について具体的にみると（P63参照）、「排泄（日中）」、「排泄（夜間）」、「移乗・移動」、「入浴」が高い割合を占めています。

◆「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



◆「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容（複数回答）

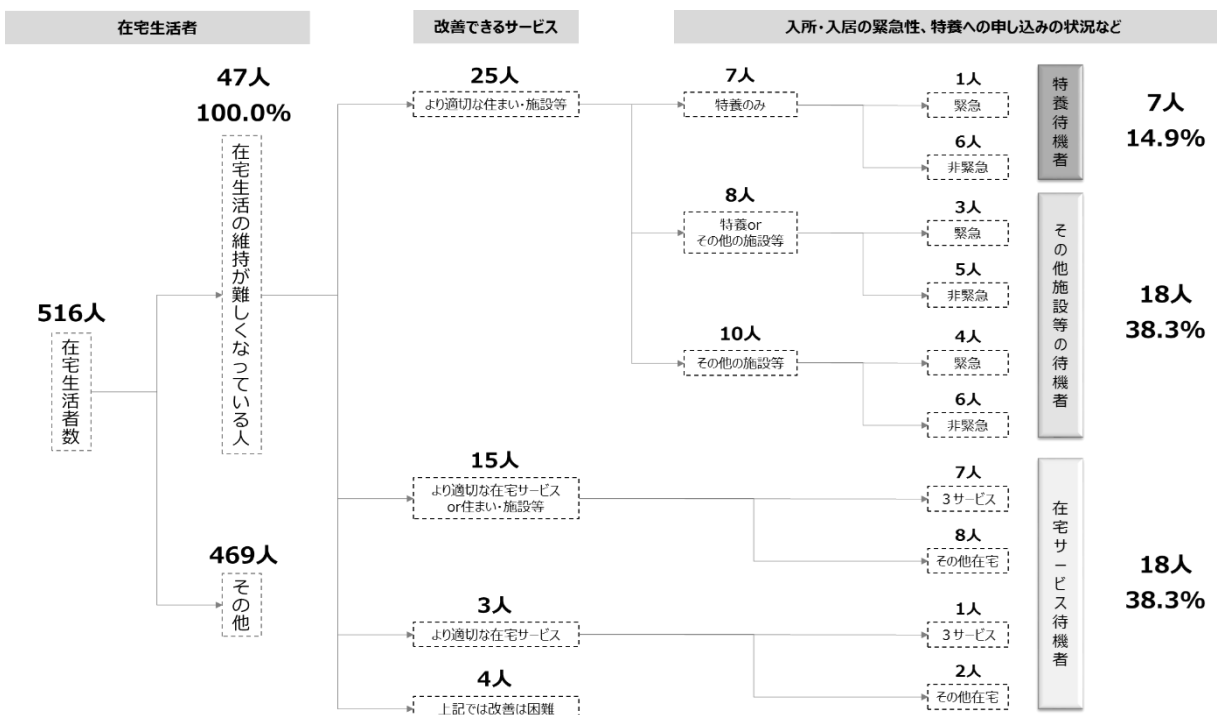


(2) 在宅生活の維持が難しくなっている人に必要な支援・サービス

- 在宅の生活の維持が難しくなっている人に必要なサービスは何か

ケアマネジャーの視点から、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」については、在宅生活の維持が難しくなっている人のうち、半数近くの25人が「在宅サービスの改善で、生活の維持が可能」となっています。

◆「在宅の生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更



《資料2》 策定経過等

1 策定経過

介護保険事業計画策定委員会（第1回）	令和5年7月24日	① 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定について ② 介護保険事業・福祉事業・保健事業の実施状況について ③ 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画に向けた各種調査について
介護保険事業計画策定委員会（第2回）	令和5年11月21日	① 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画骨子案について ② 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について
介護保険事業計画策定委員会（第3回）	令和5年12月22日	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について
パブリックコメント	令和5年12月22日～ 令和6年1月11日	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について
介護保険事業計画策定委員会（第4回）	令和6年1月16日	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について
介護保険運営協議会	令和6年2月13日	
山田町地域包括支援センター運営協議会	令和6年2月14日	
議会全員協議会	令和6年2月19日	

2 介護保険事業計画策定委員会設置要綱

<p>山田町介護保険事業計画策定委員会設置要綱（平成10年山田町告示第110号）</p> <p>（設置）</p> <p>第1 山田町の介護保険事業計画（以下「計画」という。）の円滑な策定を図るため山田町介護保険策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。</p> <p>（所掌事項）</p> <p>第2 委員会の所掌事項は、計画の策定に関し町長に意見を述べることとする。</p> <p>（組織）</p> <p>第3 委員会は、委員20人以内をもって組織し、その委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。</p> <p>(1) 保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等の代表者</p> <p>(2) 識見を有する町民</p> <p>（任期）</p> <p>第4 委員の任期は、当該計画を策定する年度の末日までとする。ただし、欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p> <p>2 委員は、委嘱の根拠となった職を離れたときは、委員の職を失うものとする。</p> <p>（委員長及び副委員長）</p> <p>第5 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。</p> <p>2 委員長は、会務を統括し、会議の議長となる。</p> <p>3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときはその職務を代理する。</p> <p>（会議）</p>
--

- 第6 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。
- 2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
(庶務)
- 第7 委員会の庶務は、長寿福祉課において処理する。
(補則)
- 第8 この要綱に定めるもののほか委員会に関し必要な事項は、別に定める。

3 山田町介護保険事業計画策定委員会委員

任期 令和5年7月1日から令和6年3月31日まで

No.	区 分	所属・職名等	氏 名	備 考
1	第1号 保健医療関係	岩手県沿岸広域振興局宮古保健福祉環境センター 管理課長	工 藤 浩	
2	第1号 保健医療関係	岩手県立山田病院 主幹兼事務局長	松 戸 健 一	
3	第1号 保健医療関係	宮古薬剤師会 会長	千代川 千代吉	
4	第1号 福祉関係	山田町民生委員・児童委員協議会 会長	阿 部 敏 博	委員長
5	第1号 福祉関係	山田町身体障害者協議会 会長	三田地 諭	
6	第1号 福祉関係	ボランティア代表	木 村 恵美子	
7	第1号 福祉関係	社会福祉法人 山田町社会福祉協議会 常務理事	沼 崎 弘 明	
8	第1号 福祉関係	社会福祉法人正受会 特別養護老人ホーム平安荘 施設長	館 下 宏 如	
9	第1号 福祉関係	医療法人晃生会 介護老人保健施設さくら山 介護主任	濱 長 恵	
10	第1号 福祉関係	社会福祉法人親和会 理事長	山 崎 幸 男	
11	第1号 福祉関係	有限会社ヘルパーはうす 取締役	金 田 茂	
12	第1号 福祉関係	特定非営利活動法人石峠宅老所 理事長	平 山 レイ子	
13	第1号 福祉関係	株式会社ウェルファー山田営業所 介護支援専門員	阿 部 秀 典	
14	第1号 被保険者代表	山田町国民健康保険運営協議会 会長職務代理者	大 川 洋 三	
15	第1号 被保険者代表	山田町婦人団体協議会 会長	後 藤 夕香里	
16	第1号 被保険者代表	介護予防自主活動団体「飯岡元気会」 代表	上 野 三 郎	副委員長
17	第2号 識見を有する町民	公募委員	中 洞 正 巳	

山田町
高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行 令和6年3月

編集 山田町長寿福祉課

〒028-1392 岩手県下閉伊郡山田町八幡町3番20号

TEL 0193-82-3111 FAX 0193-82-4989