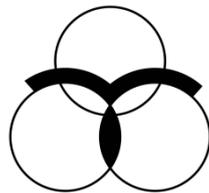


高取町

第9期介護保険事業計画  
及び高齢者保健福祉計画

計画期間：令和6年度～令和8年度



令和6年3月

高 取 町

## ごあいさつ

わが国では、総人口が減少する中、65歳以上の高齢者人口は増加し続けており、令和7年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上を迎えることとなり、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和42年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。現役世代の減少が顕著になる令和22年も見据えつつ、地域包括ケアシステムの構築や計画的な介護サービス基盤の整備が求められています。



本町においても、高齢化率が令和5年1月1日時点で40.8%と、国や県の平均を大きく上回っており、高齢者人口は減少傾向となると見込まれていますが、高齢化率は今後も上昇を続けると予想されています。これに伴い、要介護認定者や認知症高齢者の増加、介護するご家族の負担増や介護人材の不足などが予測されます。

このような状況の中、地域で高齢者を支えていくために、地域包括ケアシステムの構築を引き続き推進するとともに、介護予防による健康寿命の延伸や認知症対策、高齢者の社会参加や家族介護者への支援等に向けた取り組みがより一層重要となっています。

本町ではこれまで、住民一人ひとりが信頼感と安心感を持ち、健やかに生きがいを持って過ごせるよう、地域全体で高齢者を支える体制づくりに取り組んでまいりました。今回、第8期計画の「生涯にわたって一人ひとりが輝けるまち 高取」の基本理念を引き継ぎ、「高取町第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」を策定し、引き続き地域全体で高齢者を支える体制づくりに取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、様々な視点からご審議をいただきました「高取町介護保険事業計画策定委員会」の皆さま、各種アンケート調査にご協力いただきました住民の皆さま、並びに関係者各位に心より感謝を申し上げますとともに、今後とも計画推進にあたり一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

高取町長 中川 裕介



# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置づけ .....	2
3 計画の期間 .....	2
4 計画の策定体制 .....	2
5 日常生活圏域の設定 .....	3
<b>第2章 高取町の高齢者を取り巻く環境</b> .....	<b>4</b>
1 統計からみる高齢者の状況 .....	4
2 将来推計 .....	9
3 他市町村との比較 .....	12
4 アンケート調査結果 .....	16
5 現状からみえる課題 .....	33
<b>第3章 計画の基本理念と施策体系</b> .....	<b>35</b>
1 基本理念 .....	35
2 施策体系 .....	36
<b>第4章 施策の展開</b> .....	<b>37</b>
基本目標1 健康づくり及び介護予防の推進 .....	37
基本目標2 高齢者を地域で支える体制の整備 .....	44
基本目標3 介護サービスの充実と家族介護者への支援 .....	50
基本目標4 認知症ケア体制の整備 .....	54
基本目標5 介護保険事業の適切な運営 .....	58
<b>第5章 介護保険事業基盤の整備</b> .....	<b>63</b>
1 介護サービス等の見込量 .....	63
2 地域支援事業の推進 .....	78
3 介護保険事業量の推計 .....	82
4 介護保険料の設定 .....	86
<b>第6章 計画の推進体制</b> .....	<b>90</b>
1 庁内の連携体制 .....	90
2 計画の点検と評価体制 .....	90
3 地域との協働による計画の推進 .....	91
<b>資料編</b> .....	<b>92</b>
1 計画の策定経過 .....	92
2 高取町介護保険事業計画策定委員会設置要綱 .....	93
3 高取町介護保険事業計画策定委員会名簿 .....	94
4 用語解説 .....	95



# 第 1 章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成 12 年に介護保険制度が創設されてから 20 年以上が経過し、介護保険制度は高齢者の介護になくてはならないものとして定着しました。わが国の総人口は、令和 5 年 5 月 1 日現在、1 億 2,447 万 7 千人と 10 年連続の減少となっています。令和 7 年には、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上を迎えることとなり、要介護認定率や介護給付費が急増する 85 歳以上人口は令和 42 年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。高取町（以下、本町という。）においても、高齢化率が国、県の平均を上回って上昇しており、将来的にもさらなる高齢化の進展が見込まれます。これに伴い、認知症高齢者の増加、家族介護者の高齢化等、複雑化した課題への対応として、介護サービスのニーズは一層高まっています。

市町村の介護保険事業計画は、第 6 期（平成 27 年度～平成 29 年度）計画以降、「地域包括ケア計画」としても位置づけられ、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年までに地域包括ケアシステムを構築することが目指されています。

また、国においては、地域社会全体の在り方として、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現が目指されています。

本町では、「高取町第 8 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」に基づき、「生涯にわたって一人ひとりが輝けるまち 高取」を基本理念とし、高齢者福祉施策を展開してきました。今後も引き続き、医療・介護の連携強化等により地域包括ケアシステムの充実に取り組むとともに、介護予防、認知症対策、高齢者の社会参加の推進等を重点的に進めていく必要があります。

このような状況を踏まえ、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの強化や地域共生社会の実現に取り組みながら制度の持続可能性を確保していくことができるよう、中長期的な視点に基づく、「高取町第 9 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画（以下、本計画という。）」を策定します。

## 2 計画の位置づけ

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画として、「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条に規定する市町村介護保険事業計画として、それぞれ策定するものです。

老人保健法の廃止に伴い、同法に基づき実施されてきた老人保健事業は、「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「健康増進法」に基づく事業として引き継がれています。

本町においては、「介護保険法」に基づく介護保険事業計画と、「老人福祉法」「高齢者の医療の確保に関する法律」「健康増進法」に基づき策定される高齢者の総合計画である市町村老人福祉計画とは密接に関わるものであることから、両計画を引き続き一体のものとして策定します。

## 3 計画の期間

本計画は、令和 6 年度を初年度とし、令和 8 年度までの 3 年間で 1 期とする計画とします。

団塊の世代が 75 歳以上の高齢者となる令和 7 年や、中長期視点として、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和 22 年を見据えて計画を定めます。



R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029		R22 2040
第 8 期計画			第 9 期計画 (本計画)			第 10 期計画				

## 4 計画の策定体制

本計画は本町の特性に応じた幅広い事業展開が必要とされるため、策定にあたっては、被保険者（地域住民）代表、保健・医療・福祉関係者等で構成する高取町介護保険事業計画策定委員会を設けて進めてきました。策定委員会では地域住民の代表を通じ、各種団体や一般高齢者の意見を広く取り入れ、事業計画に反映しています。

## 5 日常生活圏域の設定

本町においては、比較的狭い町域であること、地理的・地形的にも一体的となっていること、居住地域・住宅群も連綿としている現状、道路網・交通機関の状況から地域間の移動の利便性などを勘案し、町内全域を一つの日常生活圏域として設定しています。

本計画期間中に、人口や交通事業その他社会的状況の大幅な変化はみられないと考えられることから、引き続き町内全域を一つの日常生活圏域として設定し、介護保険サービスの基盤を整備していくこととします。

### ■日常生活圏域とは？

町域を“地理的条件”、“人口”、“交通事情その他社会的条件”などを勘案して身近な生活圏で分けしものを「日常生活圏域」といいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、必要な介護保険サービス等の基盤整備の在り方を明らかにするため、地理的条件や人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して定める必要があります。国では、概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される圏域として例示しています。

## 第2章 高取町の高齢者を取り巻く環境

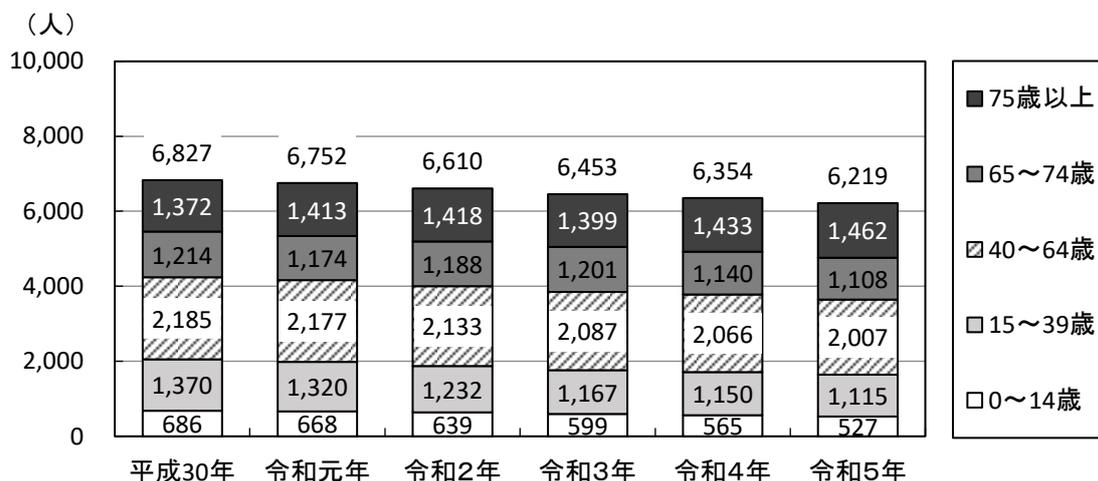
### 1 統計からみる高齢者の状況

#### (1) 人口構造の状況

総人口は、平成30年以降減少し続けており、令和5年では6,219人となっています。

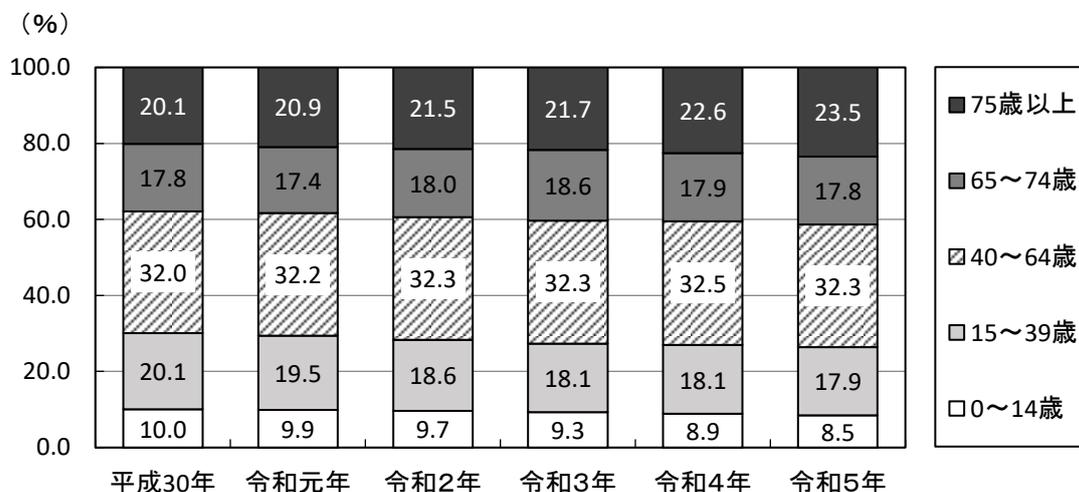
年齢5区分別にみると、令和4年以降の65～74歳人口は減少している一方、75歳以上人口は増加しています。令和5年では65～74歳が1,108人（人口割合17.8%）、75歳以上が1,462人（人口割合23.5%）となっています。

#### ■年齢5区分別人口の推移



資料:住民基本台帳人口(各年10月1日時点)

#### ■年齢5区分別人口割合の推移



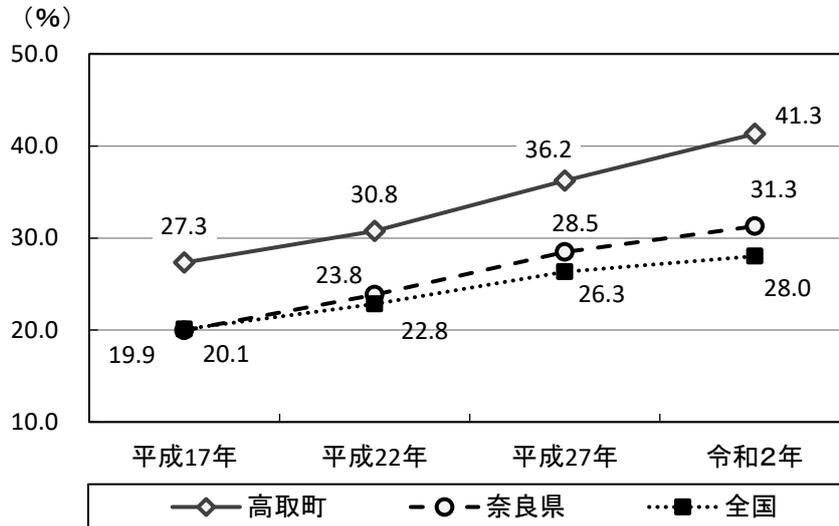
資料:住民基本台帳人口(各年10月1日時点)

※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

## (2) 高齢化率

高齢化率は、令和2年で41.3%であり、全国、奈良県を上回って上昇しています。

### ■高齢化率の推移

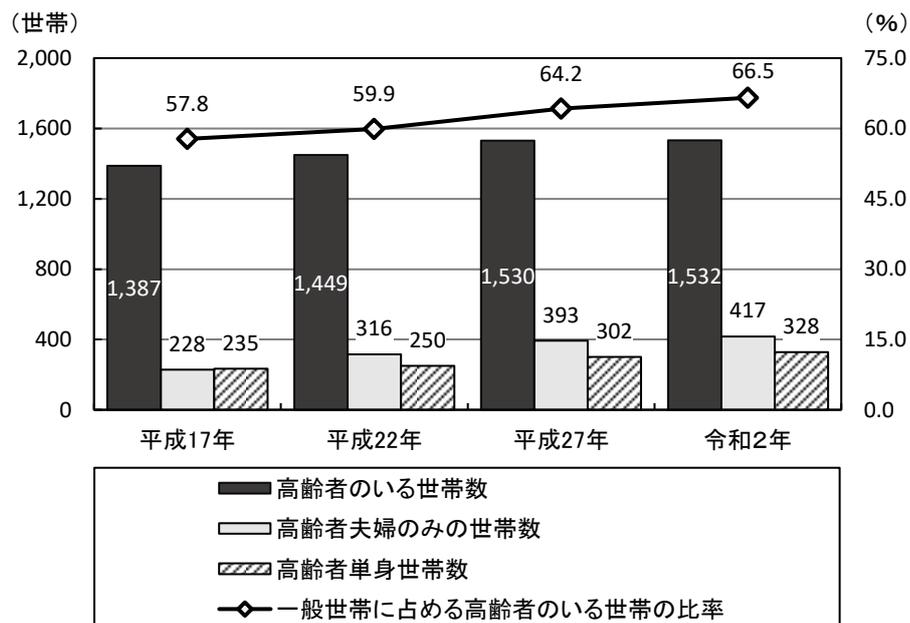


資料: 国勢調査(各年10月1日時点)

## (3) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯数は増加しており、一般世帯に占める高齢者のいる世帯の比率は、令和2年で66.5%となっています。高齢者夫婦のみの世帯数及び高齢者単身世帯数についても増加しており、平成22年以降は高齢者夫婦のみの世帯数が高齢者単身世帯数を上回っています。

### ■高齢者世帯数の推移



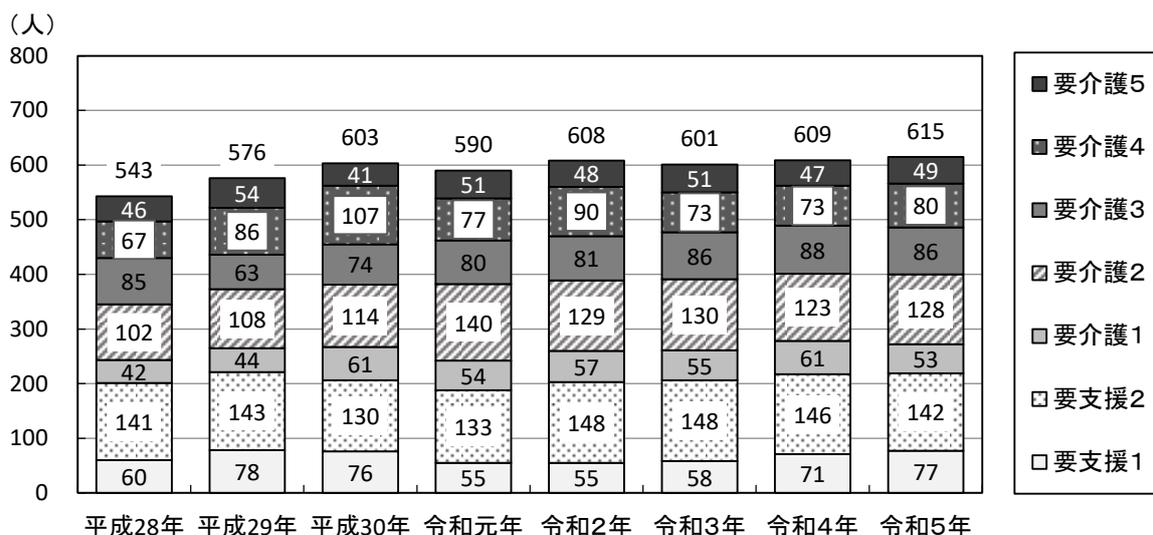
資料: 国勢調査(各年10月1日時点)

## (4) 要支援・要介護認定者の状況

### ① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、高齢化に伴い、増減を繰り返しつつ増加傾向にあります。令和5年の要支援・要介護認定者のうち、最も人数が多い区分は要支援2であり、全体の23.1%を占めています。

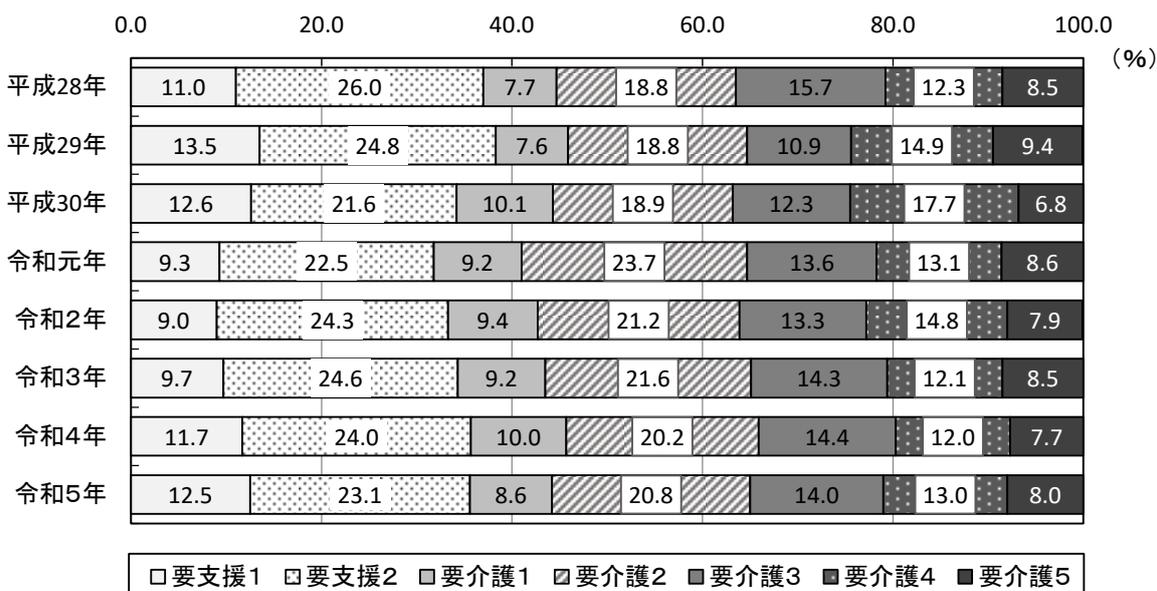
#### ■ 要支援・要介護認定者数の推移



平成28年 平成29年 平成30年 令和元年 令和2年 令和3年 令和4年 令和5年

資料: 介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

#### ■ 要支援・要介護認定者割合の推移



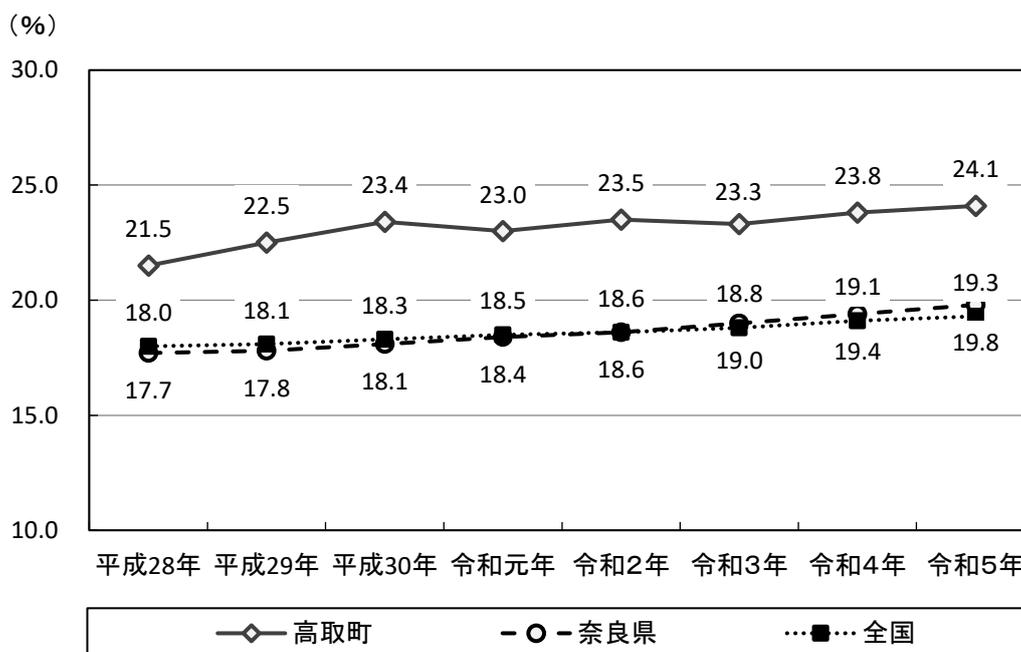
資料: 介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

## ②要支援・要介護認定率の推移

認定率（65歳以上の高齢者に占める要支援・要介護認定者の割合）は、増減を繰り返しつつ増加傾向にあり、令和5年では24.1%となっています。全国、奈良県と比較すると、認定率は大きく上回っています。

### ■要支援・要介護認定率の推移

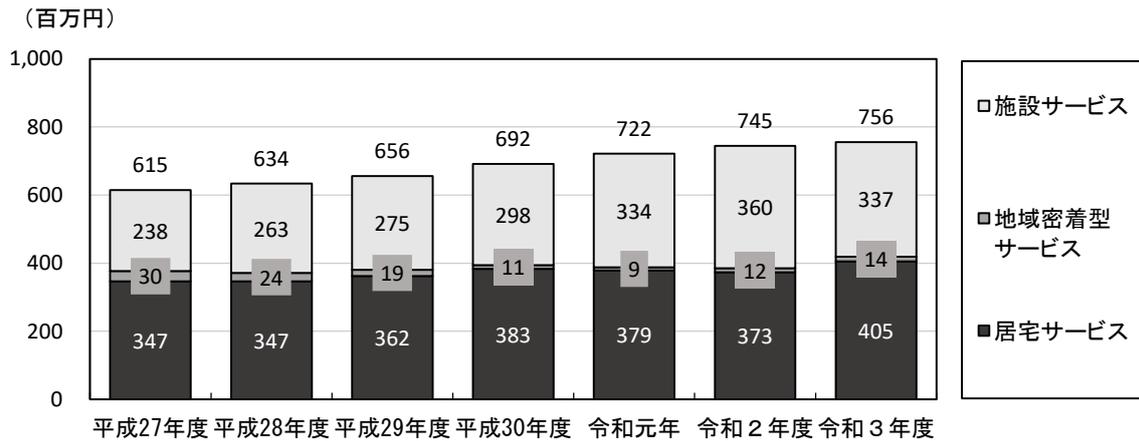


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

### ③給付金額の状況

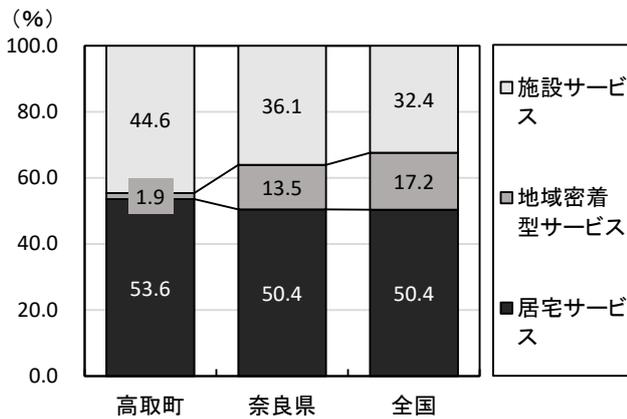
サービス別給付額は、増減しながら推移しており、令和3年度の給付額割合を全国、奈良県と比較すると、本町の地域密着型サービスの給付額割合が低くなっています。また、要介護度別で全国、奈良県と比較すると、要介護4、要介護5の給付額割合が高く、比較的要介護度の重い層の給付額が高い状況がうかがえます。

#### ■サービス別給付額の推移

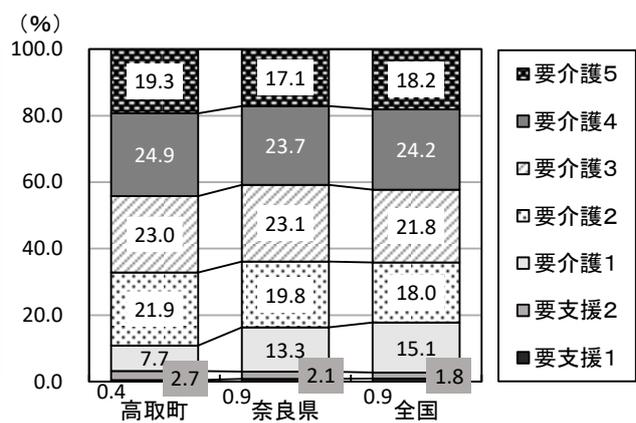


資料：介護保険事業状況報告（年報）

#### ■サービス別給付額割合（令和3年度）



#### ■要介護度別給付額割合（令和3年度）



資料：介護保険事業状況報告（年報）

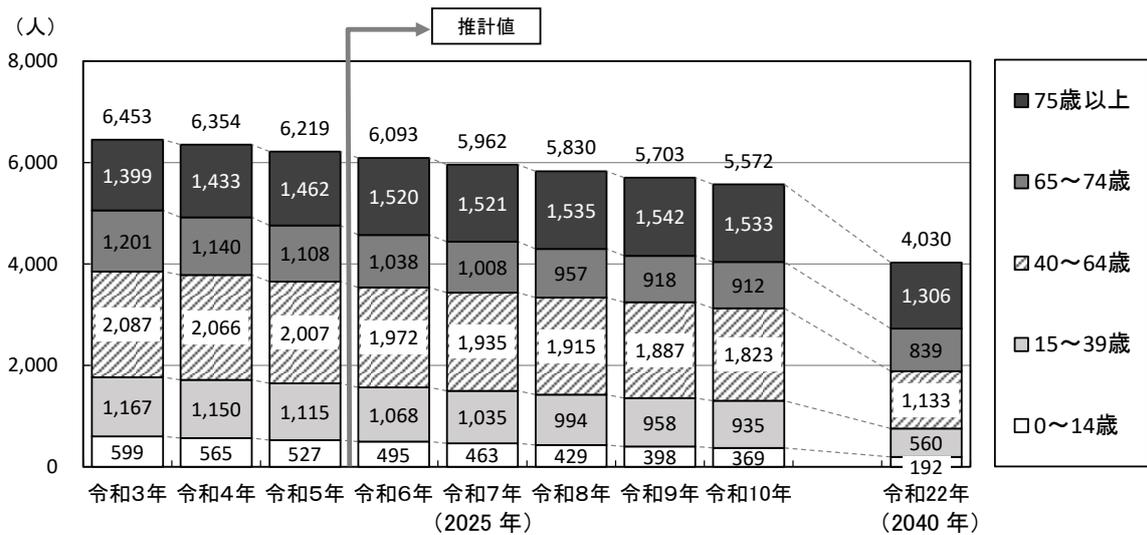
※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

## 2 将来推計

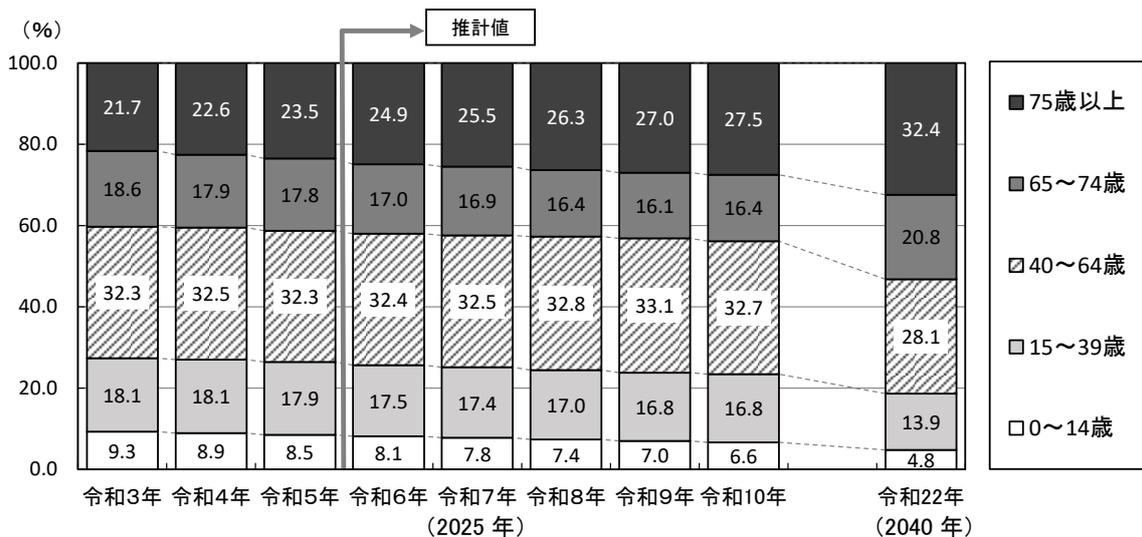
### (1) 将来人口の推計

将来人口の推計についてみると、減少傾向となっており、令和22年の総人口は4,030人になることが予測されます。また、75歳以上の割合は増加していくことが予測され、令和22年には高齢化率が5割を超えることが予測されます。

■年齢5区分別人口の推計



■年齢5区分別人口割合の推計



※実績は、住民基本台帳(各年10月1日時点)

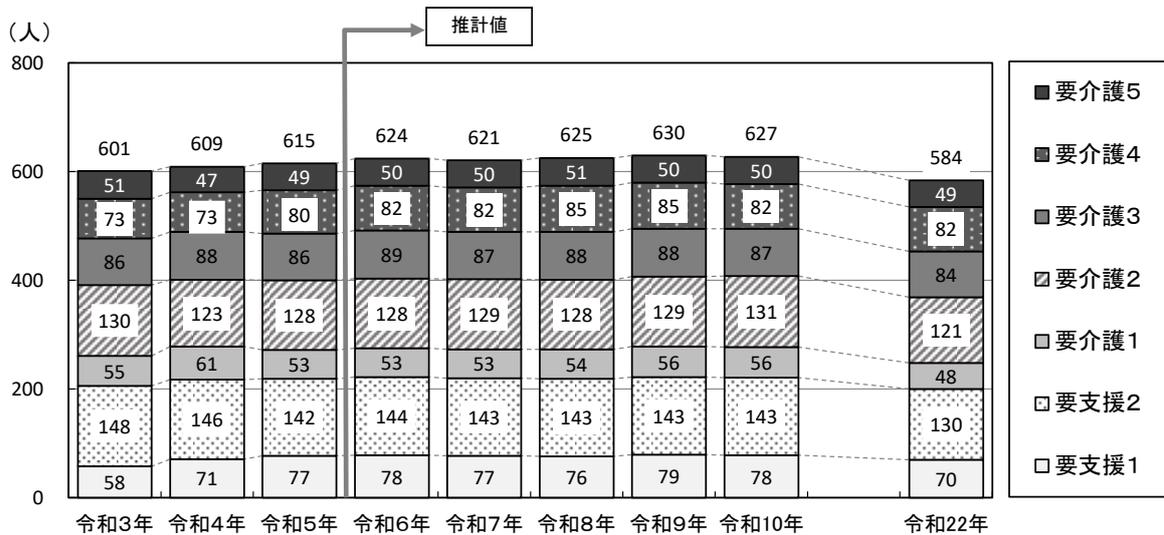
※令和6年以降の推計は、コーホート変化率法により算出しています。

※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

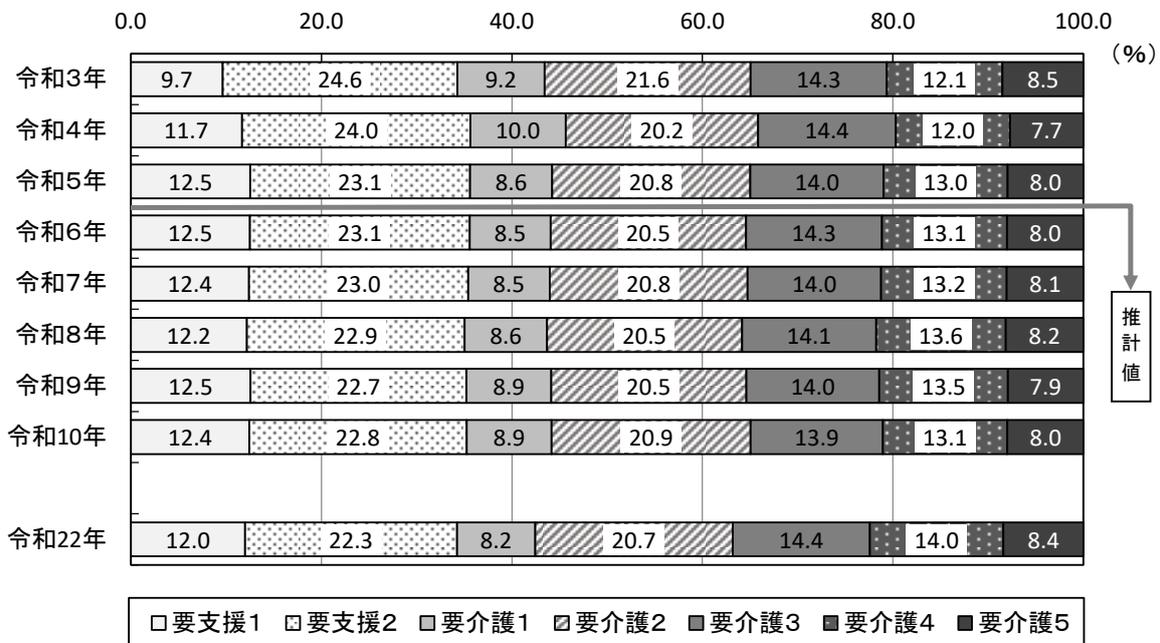
## (2) 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者の推計をみると、令和9年まで増加傾向で推移し、その後令和22年までに減少することが予測されます。要介護度別では、令和5年の実績と比較すると、令和9年まで要介護1・要介護4の割合が増加することが予測されます。

### ■要支援・要介護認定者数の推計



### ■要支援・要介護認定者割合の推計



※実績は、介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

※令和6年以降の推計は、実績値を基に算出しています。

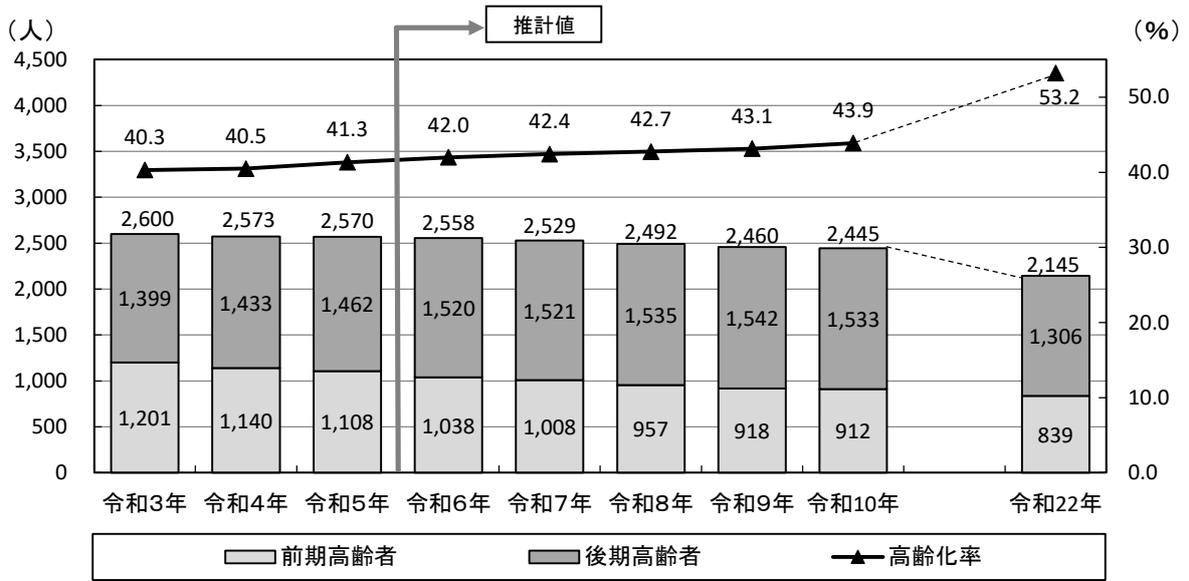
※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

### (3) 第1号被保険者の推計

第1号被保険者数（65歳以上の人口）の推計をみると、令和5年時点では2,570人であり、令和22年には2,145人に減少することが予測されます。

高齢化率は上昇し続け、令和22年には53.2%になると予測されます。

■ 第1号被保険者数と高齢化率の推計



※実績は、住民基本台帳(各年10月1日時点)

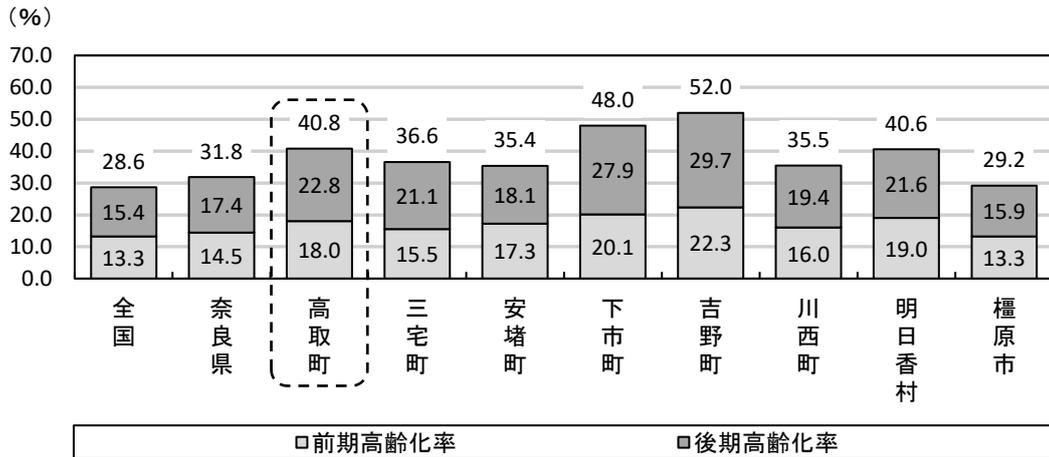
※令和6年以降の推計は、コーホート変化率法により算出しています。

### 3 他市町村との比較

#### (1) 高齢化の状況

本町の高齢化率は40.8%で、全国平均28.6%、奈良県平均31.8%より高くなっています。奈良県内の近隣及び同じ人口規模(5,000~9,000人程度)の市町村(以下、近隣市町村という。)と比較すると、8市町村の中で3番目に高くなっています。

■高齢化率(令和5年1月1日時点)



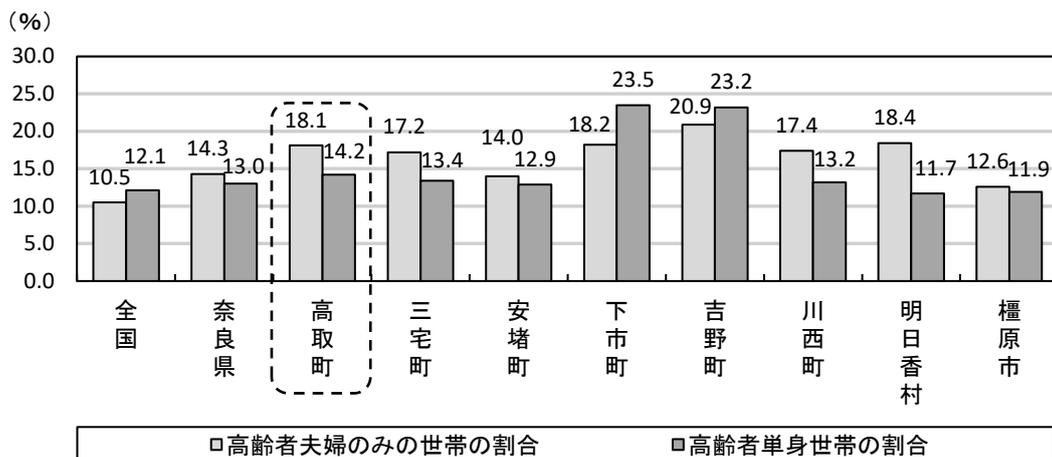
資料:総務省「住民基本台帳年齢階級別人口」

#### (2) 高齢者世帯の状況

本町の高齢者夫婦のみの世帯の割合は18.1%で、全国平均10.5%、奈良県平均14.3%より高くなっています。高齢者単身世帯の割合についても14.2%で、全国平均12.1%、奈良県平均13.0%より高くなっています。

近隣市町村と比較すると、高齢者夫婦のみの世帯の割合は、8市町村の中で4番目に高くなっています。また、高齢者単身世帯の割合は、3番目に高くなっています。

■高齢者夫婦世帯・高齢者単身世帯の割合(令和2年)



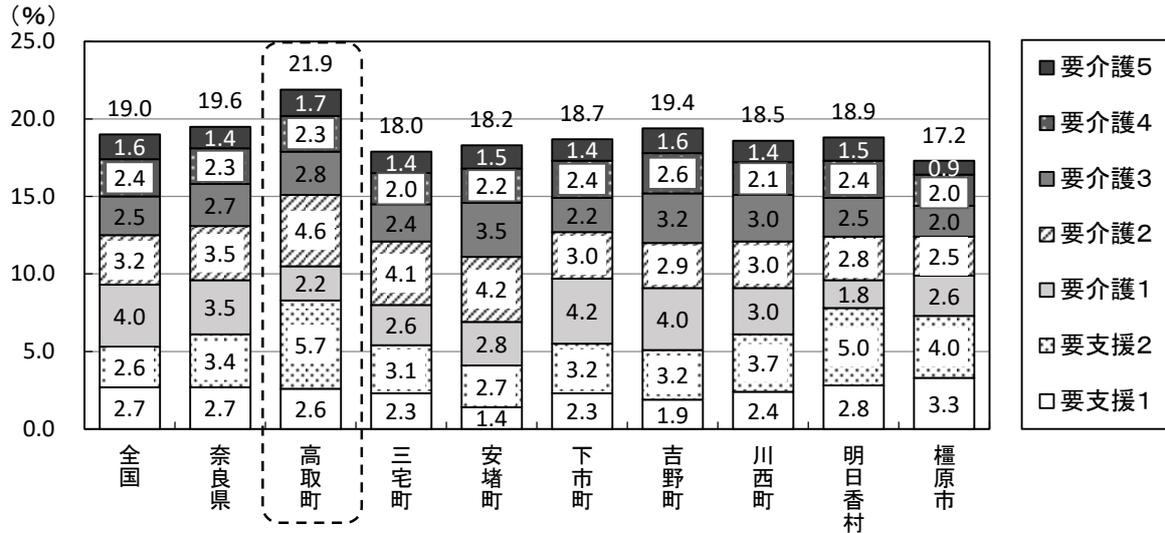
資料:国勢調査

### (3) 調整済み認定率

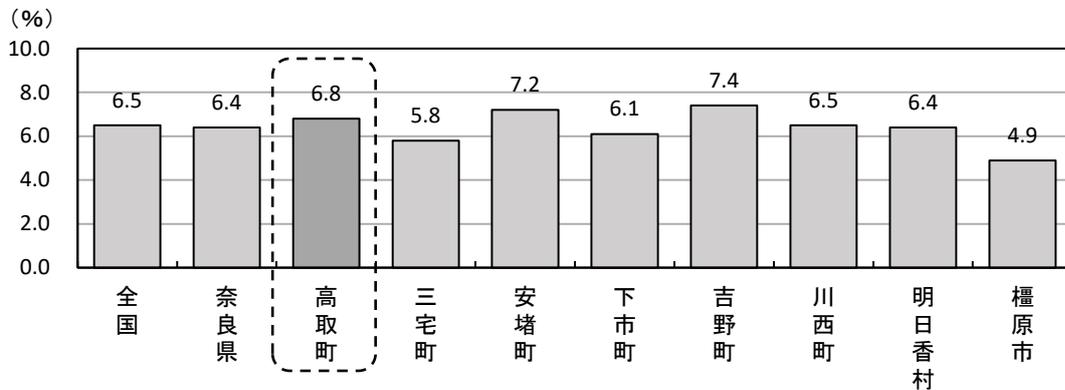
本町の調整済み認定率（性・年齢構成が全国と同じだと仮定して算出した認定率）は21.9%で、全国平均19.0%、奈良県平均19.6%より高くなっています。近隣市町村と比較すると、8市町村の中で最も高くなっています。

調整済み重度認定率（要介護3～5）は6.8%、調整済み軽度認定率（要支援1～要介護2）は15.1%で、全国平均や奈良県平均、近隣市町村と比較して高くなっています。

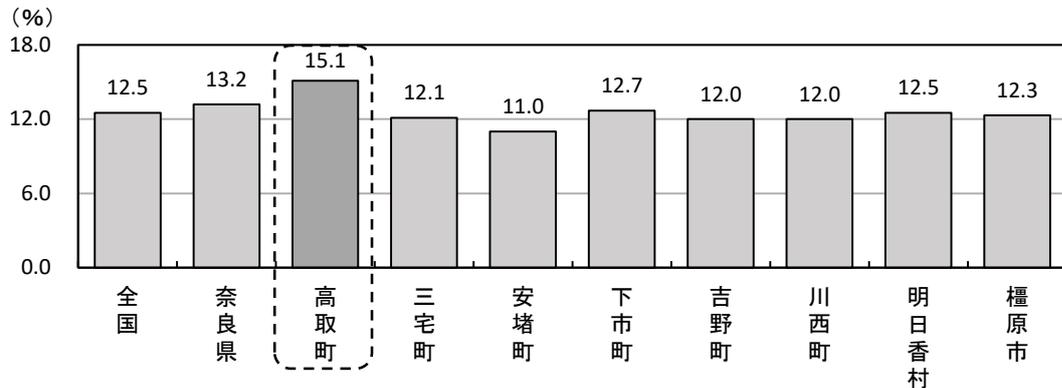
■調整済み認定率(要介護度別)(令和4年)



■調整済み重度認定率(令和4年)



■調整済み軽度認定率(令和4年)



資料: 介護保険事業状況報告(月報)及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

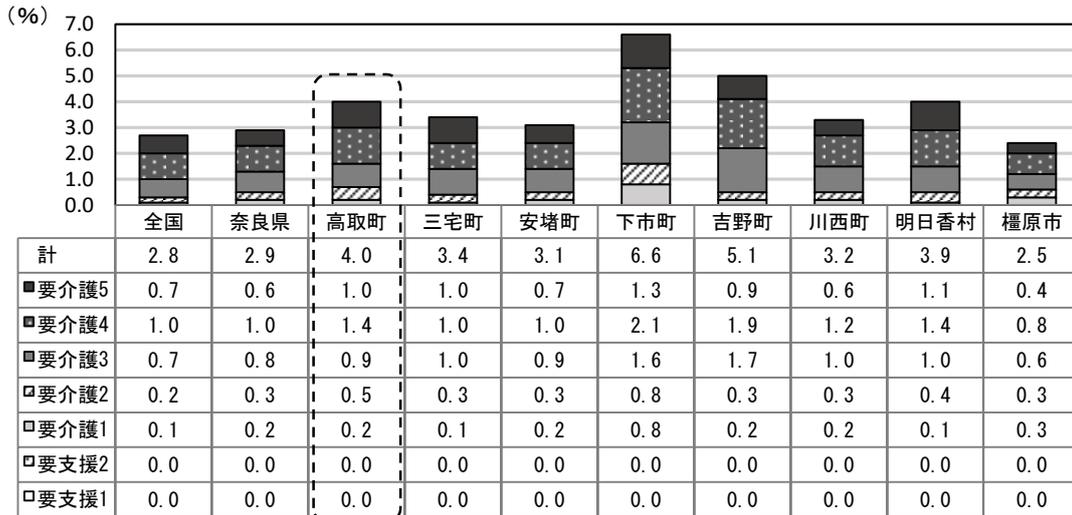
※小数点第2位以下の四捨五入のため、合計が合わない場合があります。

## (4) 受給率

### ①施設サービス

本町の施設サービス受給率は4.0%で、全国平均2.8%、奈良県平均2.9%より高くなっています。近隣市町村と比較すると、8市町村の中で3番目に高くなっています。

■施設サービス受給率(要介護度別)(令和4年)

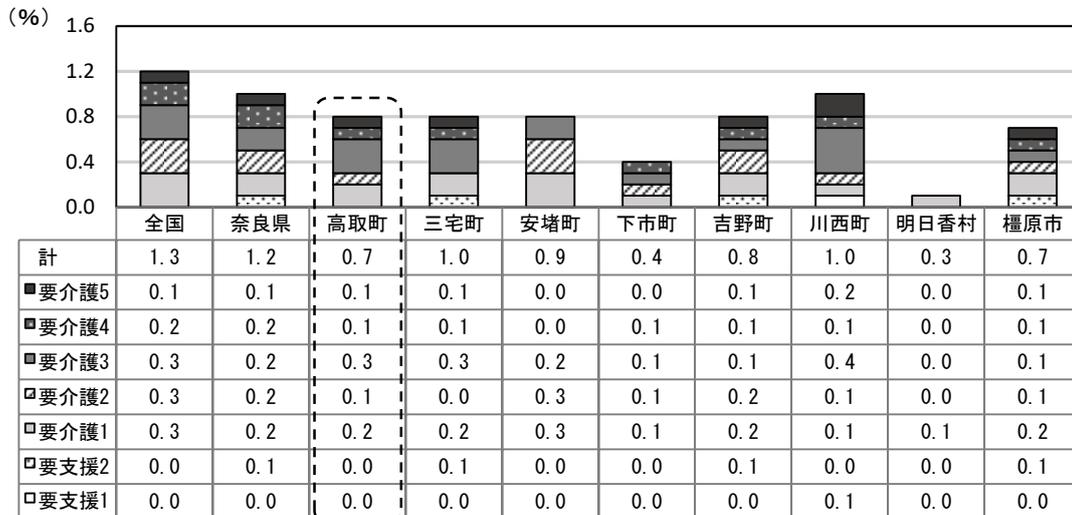


資料:介護保険事業状況報告(年報)

### ②居住系サービス

本町の居住系サービス受給率は0.7%で、全国平均1.3%、奈良県平均1.2%より低くなっています。近隣市町村と比較すると、8市町村の中で橿原市と並んで3番目に低くなっています。

■居住系サービス受給率(要介護度別)(令和4年)

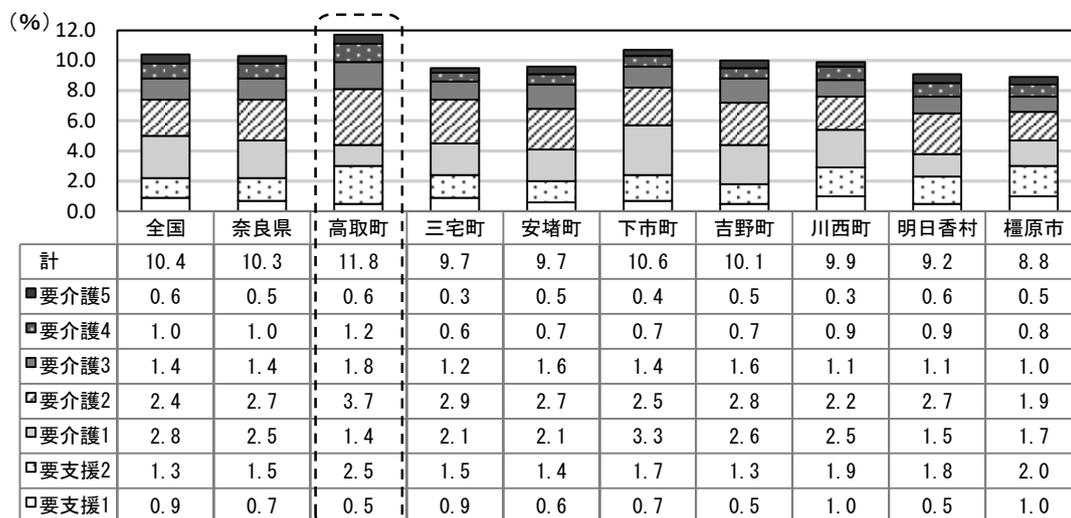


資料:介護保険事業状況報告(年報)

### ③在宅サービス

本町の在宅サービス受給率は 11.8%で、全国平均 10.4%、奈良県平均 10.3%より高くなっています。近隣市町村と比較すると、8市町村の中で最も高くなっています。

■在宅サービス受給率(要介護度別)(令和4年)

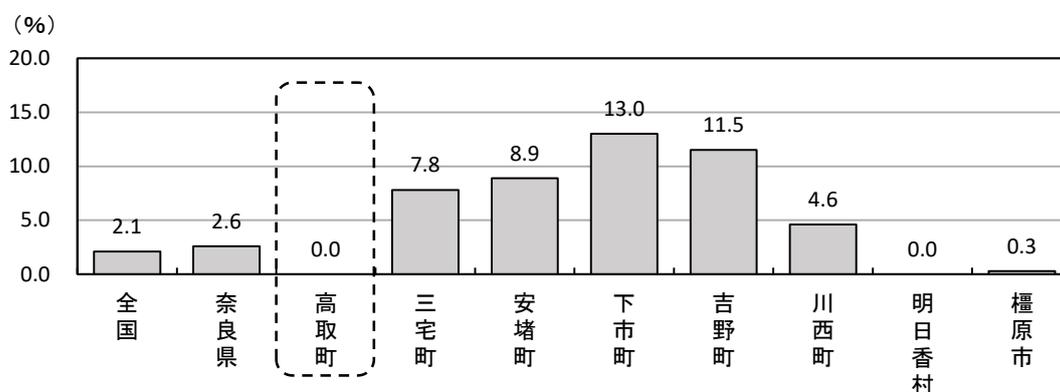


資料:介護保険事業状況報告(年報)

### (5) 通いの場の参加状況

本町の週1回以上の通いの場の参加率は 0.0%で、全国平均 2.1%、奈良県平均 2.6%、近隣市町村と比較して低くなっています。令和2年は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、通いの場の活動が縮小傾向にありました。

■週1回以上の通いの場の参加率(令和2年)



資料:介護保険事業状況報告(年報)

## 4 アンケート調査結果

町内にお住まいの 65 歳以上の方を対象に、健康や生活の状況等を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

### (1) 調査概要

○調査期間：令和5年7月3日(月)～令和5年7月21日(金)

○調査方法：調査票による本人記入方式(本人の記入が困難な場合代筆可)  
郵送配布・郵送回収による郵送調査

#### ①介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

○調査対象者：町内在住の 65 歳以上の方(要介護認定を受けていない方のみ)

調査対象者数(配布数)	有効回収数	有効回収率
1,250 件	977 件	78.2%

#### ②在宅介護実態調査

○調査対象者：町内在住の 65 歳以上の方(要介護認定を受けている方のみ)

調査対象者数(配布数)	有効回収数	有効回収率
250 件	171 件	68.4%

#### ○備考

- ・調査結果における N とは Number of case、すなわち有効標本数(集計対象者総数)を表しています。
- ・複数回答(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が 100.0%を超える場合があります。
- ・図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

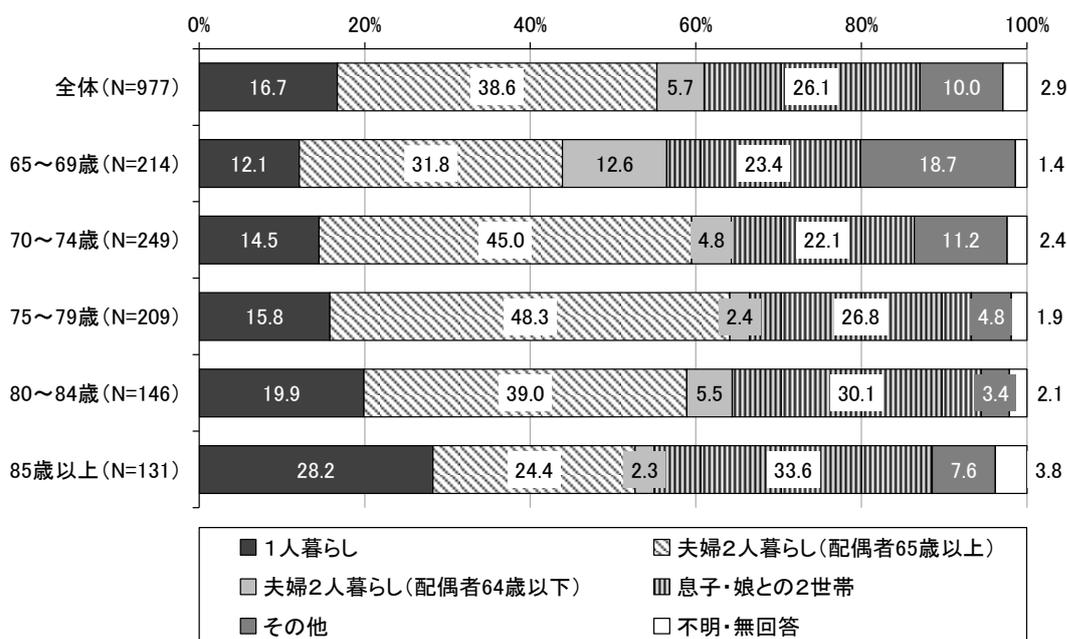
## (2) 調査結果

### ① 家族や生活状況について

#### ■ 家族構成(年齢別) 〈圏域ニーズ調査〉

家族構成について、全体では「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が38.6%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が26.1%、「1人暮らし」が16.7%となっています。

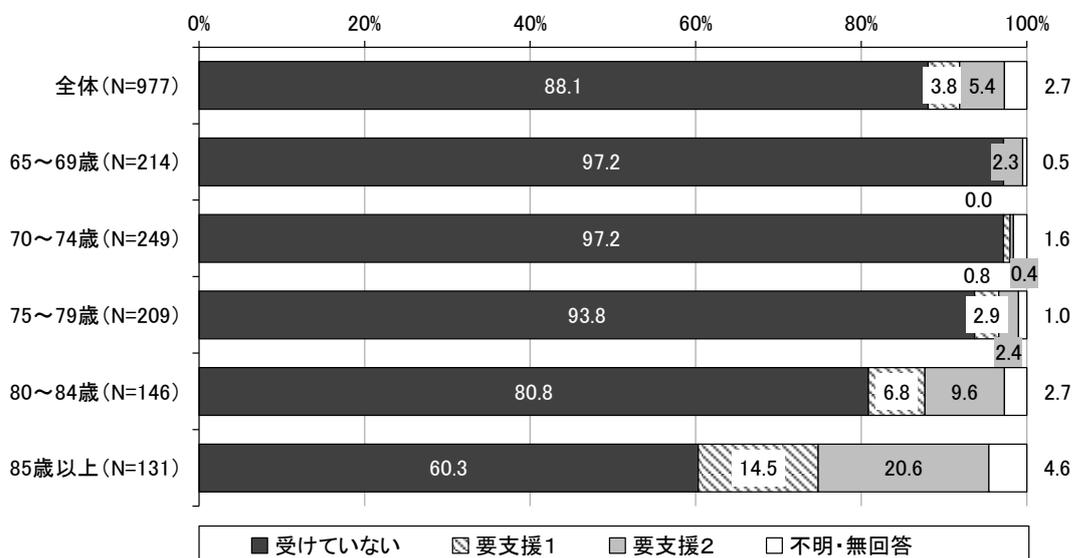
年齢別でみると、年齢が上がるにつれて「1人暮らし」の割合が高くなっています。また、75～79歳は「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が約半数となっています。



#### ■ 要支援認定状況(年齢別) 〈圏域ニーズ調査〉

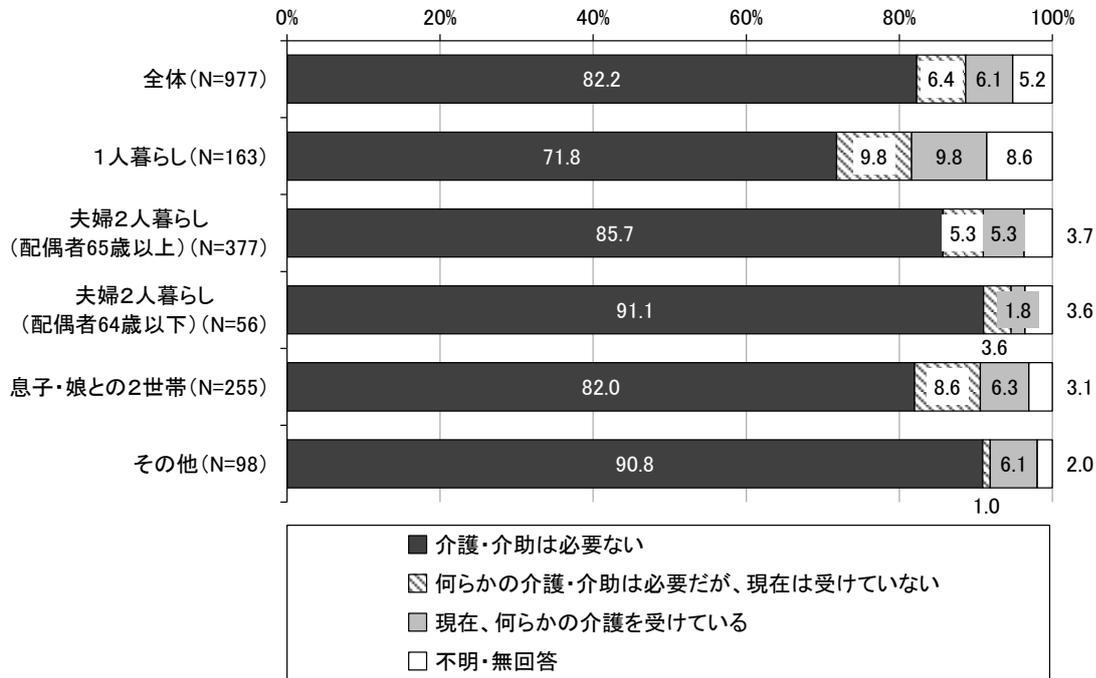
要支援認定について、全体では「受けていない」が88.1%となっています。

年齢別でみると、年齢が上がるにつれて「要支援1」「要支援2」の割合が高くなり、85歳以上では『要支援認定者(要支援1、要支援2の合計)』が35.1%となっています。



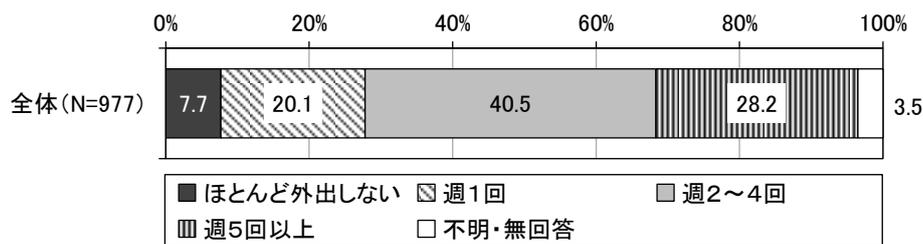
### ■介護・介助の必要性(世帯類型別)〈圏域ニーズ調査〉

介護・介助の必要性について、世帯類型別でみると、1人暮らしでは「介護・介助は必要ない」が71.8%と、他の世帯類型に比べて低くなっています。



### ■外出の頻度〈圏域ニーズ調査〉

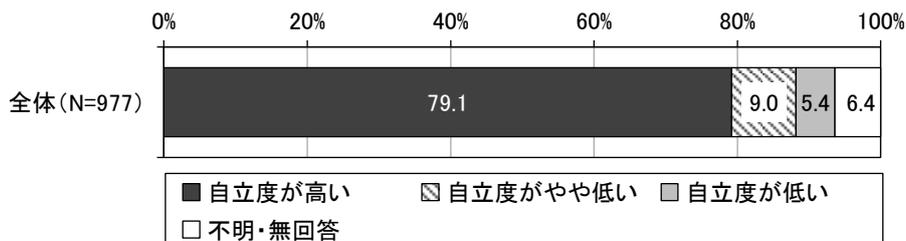
外出の頻度について、「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答した閉じこもり傾向のある高齢者は、27.8%となっています。



## ②健康について

### ■IADL(手段的日常生活自立度)判定 〈圏域ニーズ調査〉

IADLについて、「自立度が高い」が79.1%、「自立度がやや低い」が9.0%、「自立度が低い」が5.4%、該当する質問に無回答があり判定できない回答者が6.4%となっています。



### 《評価方法》

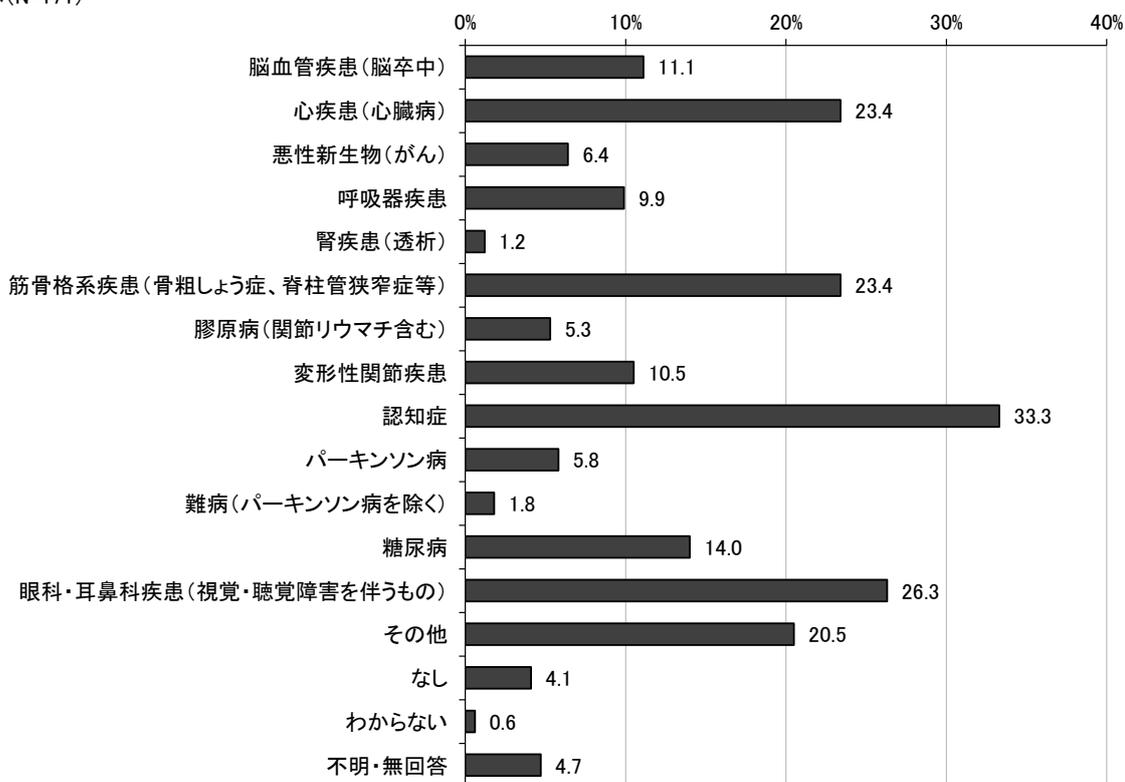
以下の設問における選択肢のうち、該当数が5つの場合は「自立度が高い」、4つの場合は「自立度がやや低い」、3つ以下の場合は「自立度が低い」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
バスや電車で使って1人で外出しているか	できるし、している	できるけどしていない
自分で食品・日用品の買い物をしているか	できるし、している	できるけどしていない
自分で食事の用意をしているか	できるし、している	できるけどしていない
自分で請求書の支払いをしているか	できるし、している	できるけどしていない
自分で預貯金の出し入れをしているか	できるし、している	できるけどしていない

■現在抱えている傷病 〈在宅介護実態調査〉

現在抱えている傷病について、「認知症」が 33.3%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患」が 26.3%、「心疾患」「筋骨格系疾患」がともに 23.4%となっています。

全体 (N=171)



### ③地域での活動について

#### ■会・グループ等への参加頻度〈圏域ニーズ調査〉

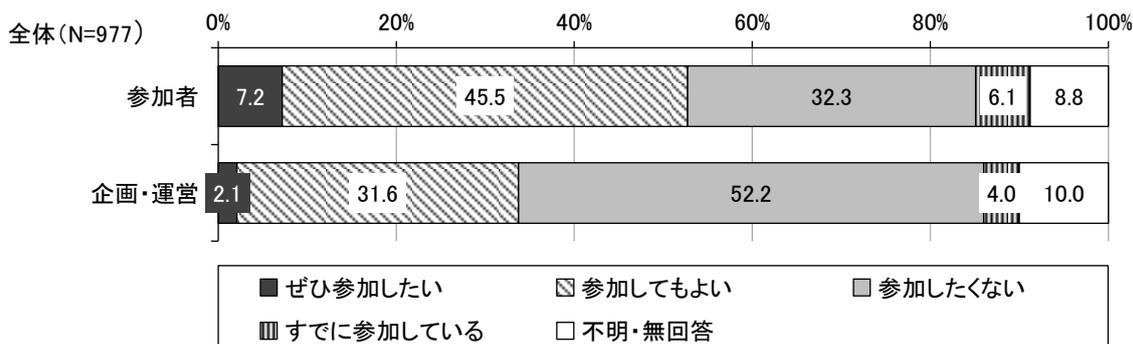
会・グループ等への参加について、8項目中6項目で「参加していない」が5割以上となっています。③趣味関係のグループ、⑦町内会・自治会では「参加している」の割合が3割程度と、他と比べて高くなっています。参加頻度については、③趣味関係のグループでは「月1～3回」が11.8%、⑦町内会・自治会では「年に数回」が25.0%と高くなっています。

今回調査(N=977)						参加している	参加していない	不明・無回答
	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回			
①ボランティアのグループ	0.7	0.7	1.0	4.9	7.8	15.1	58.5	26.3
②スポーツ関係のグループ やクラブ	1.8	4.9	3.5	5.0	3.0	18.2	57.1	24.7
③趣味関係のグループ	1.5	3.1	4.5	11.8	6.9	27.8	49.3	22.9
④学習・教養サークル	0.4	0.4	0.9	3.3	3.9	8.9	62.1	29.0
⑤介護予防のための通いの場 (いきいき百歳体操など)	1.0	0.6	4.9	2.3	0.9	9.7	62.6	27.6
⑥老人クラブ(安寿会)	0.6	0.3	1.6	4.4	8.2	15.1	58.5	26.3
⑦町内会・自治会	0.3	0.6	0.6	6.6	25.0	33.1	41.4	25.6
⑧収入のある仕事	11.8	6.4	1.7	1.9	1.7	23.5	51.4	25.0

#### ■地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 〈圏域ニーズ調査〉

グループ活動への参加意向について、参加者としては、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「すでに参加している」の参加に前向きな回答の合計は58.8%となっています。

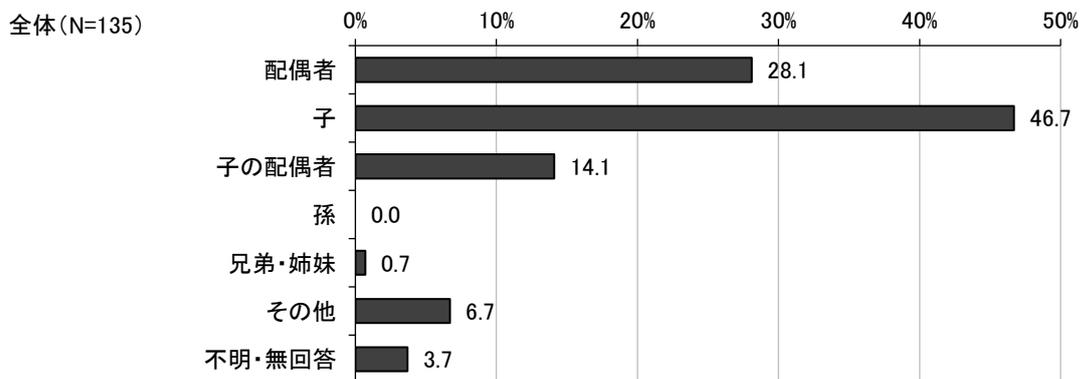
企画・運営としては、参加に前向きな回答の合計は37.7%となっています。



#### ④介護者について

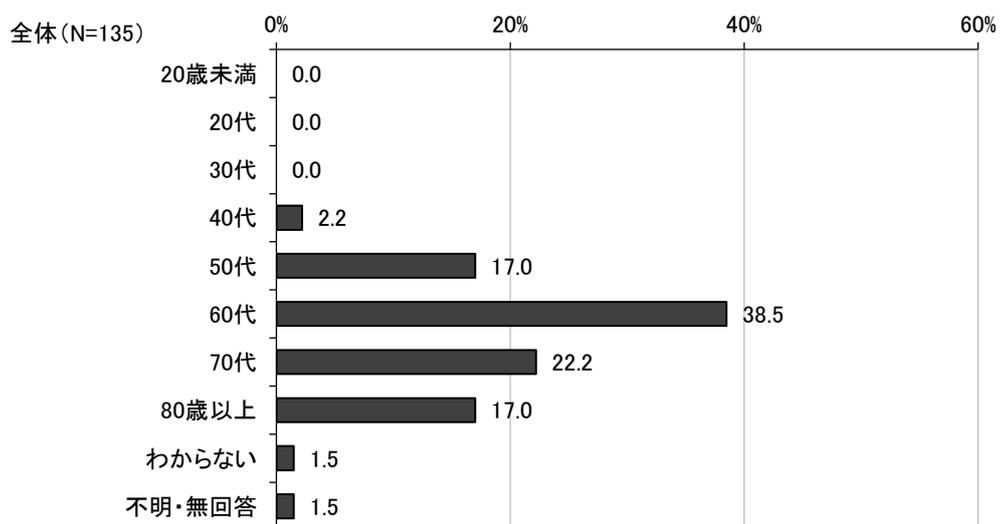
##### ■主な介護者の続柄〈在宅介護実態調査〉

主な介護者の方について、「子」が46.7%と最も高く、次いで「配偶者」が28.1%、「子の配偶者」が14.1%となっています。



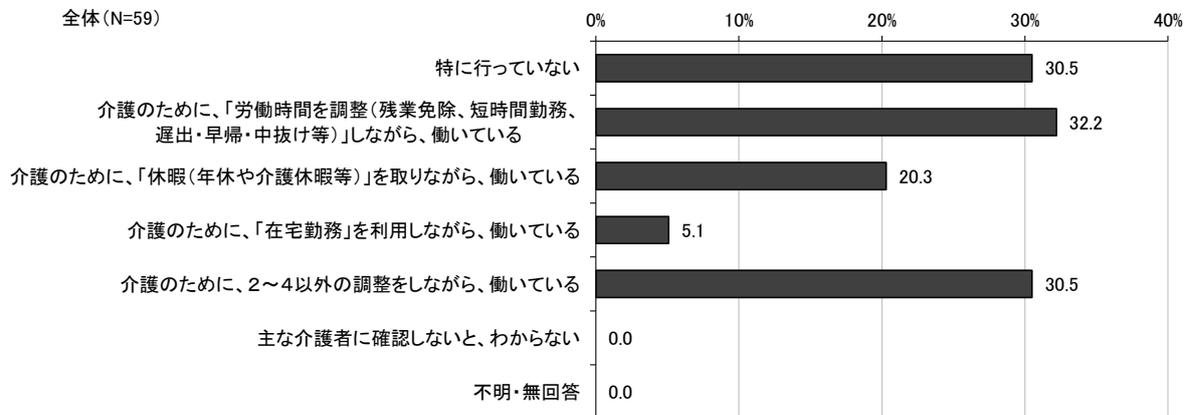
##### ■主な介護者の年齢〈在宅介護実態調査〉

主な介護者の方の年齢について、「60代」が38.5%、次いで「70代」が22.2%、「50代」「80歳以上」がともに17.0%となっています。



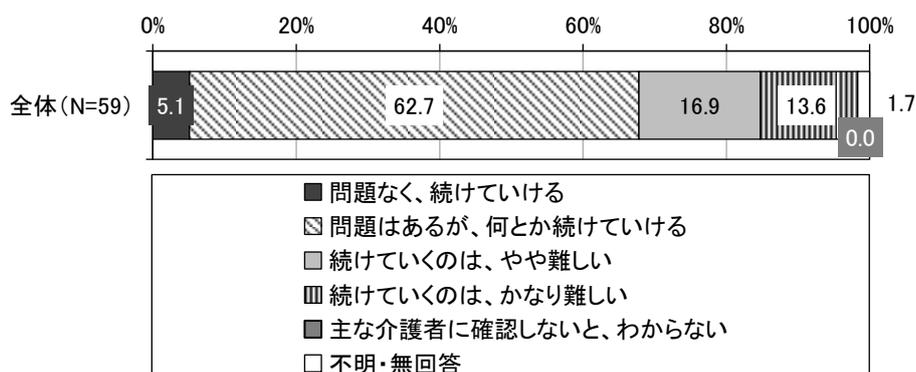
### ■働いている主な介護者の働き方の調整等について〈在宅介護実態調査〉

主な介護者の方は、介護をするにあたって、働き方の調整等をしているかについて、何らかの調整をしながら働いている人の合計は88.1%となっています。



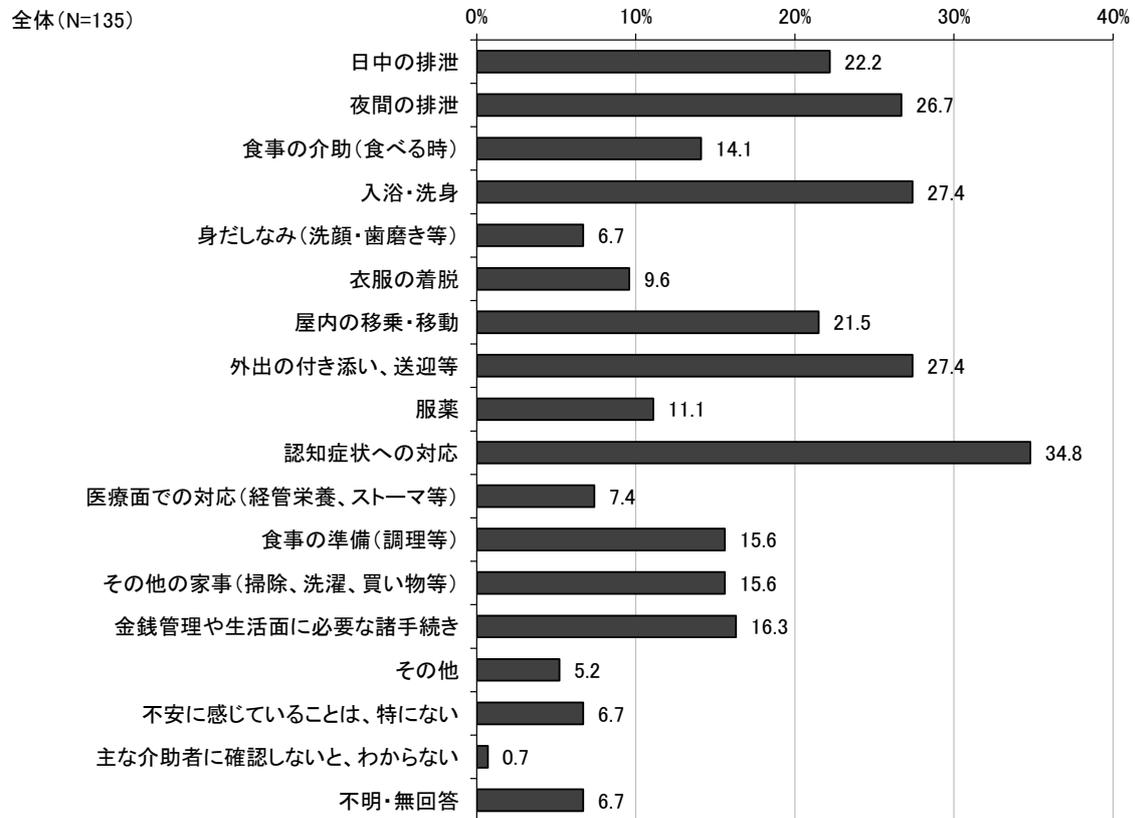
### ■働きながらの介護の継続について〈在宅介護実態調査〉

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「問題はあるが、何とか続けていける」が62.7%と最も高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が16.9%、「続けていくのは、かなり難しい」が13.6%となっています。



■介護者が不安を感じる介護等について〈在宅介護実態調査〉

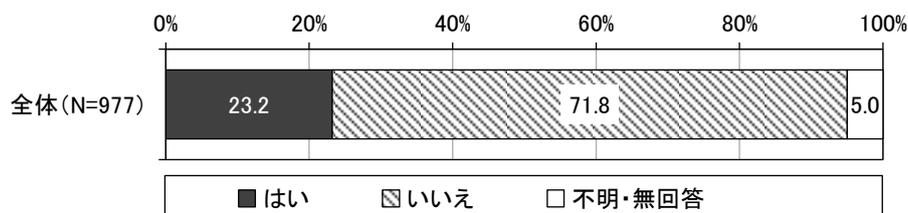
不安を感じる介護等について、「認知症状への対応」が34.8%と最も高く、次いで「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」がともに27.4%となっています。



## ⑤ 認知症について

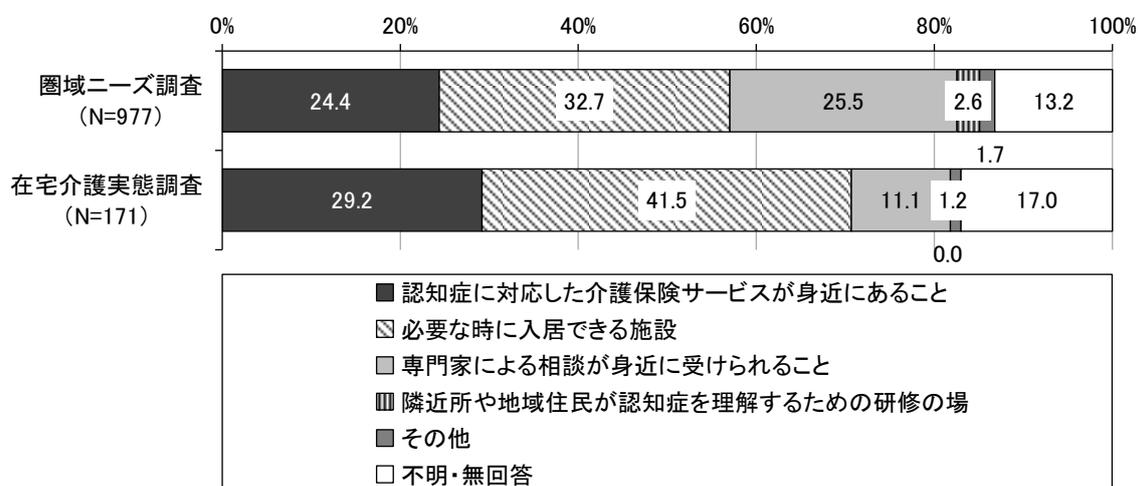
### ■ 認知症に関する相談窓口の認知度 〈圏域ニーズ調査〉

認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が23.2%、「いいえ」が71.8%となっています。



### ■ 認知症施策で、特に必要だと思う支援やサービス 〈圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査〉

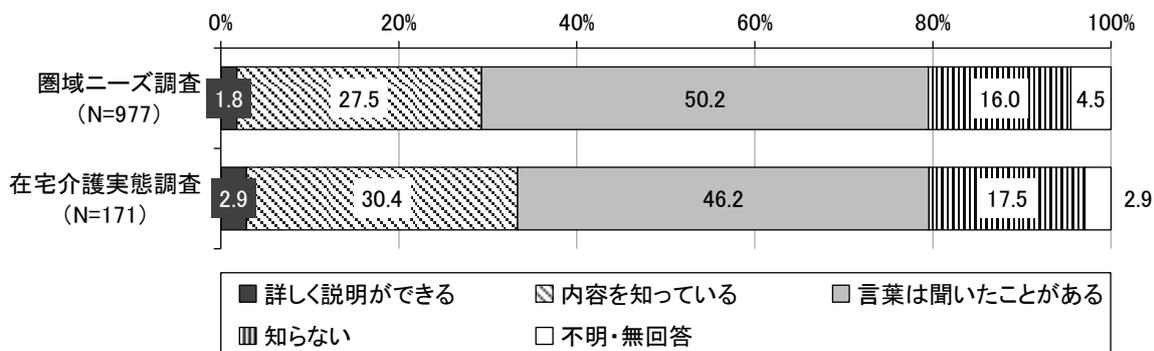
認知症施策で、特に必要だと思う支援やサービスについて、圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査ともに「必要な時に入居できる施設」が最も高くなっています。



## ⑥在宅医療・在宅介護について

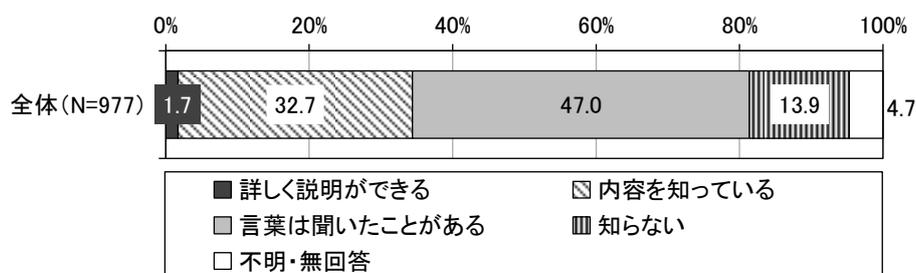
### ■在宅医療の認知度〈圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査〉

在宅医療の認知度について、圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査ともに「言葉は聞いたことがある」が最も高くなっています。



### ■在宅介護の認知度〈圏域ニーズ調査〉

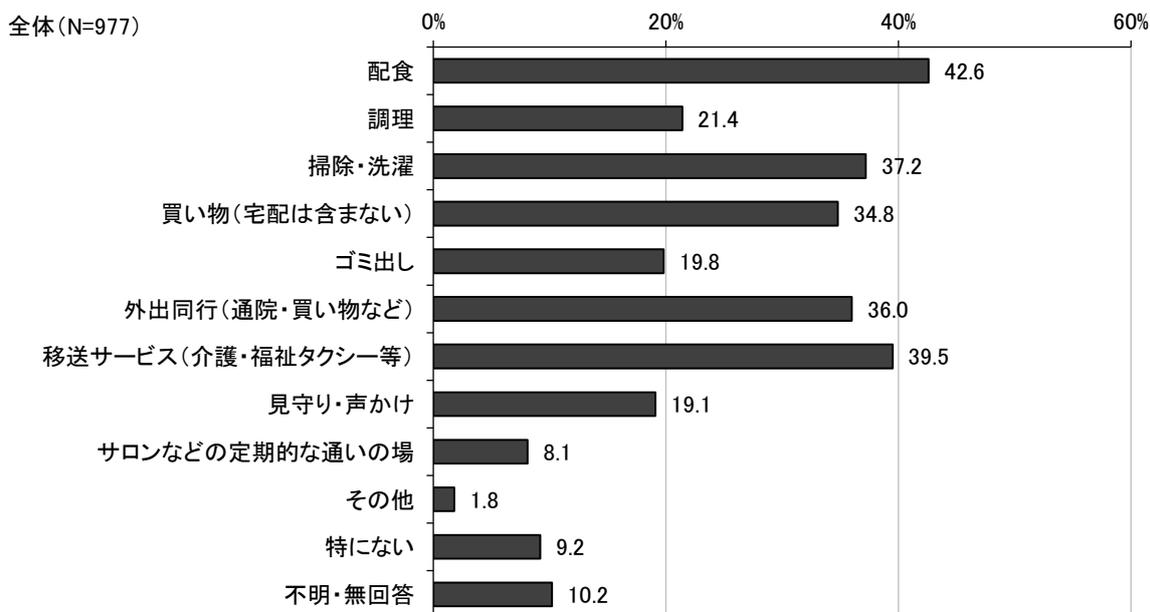
在宅介護の認知度について、「言葉は聞いたことがある」が47.0%と最も高く、次いで「内容を知っている」が32.7%となっています。また、「知らない」は13.9%となっています。



## ⑦支援やサービスについて

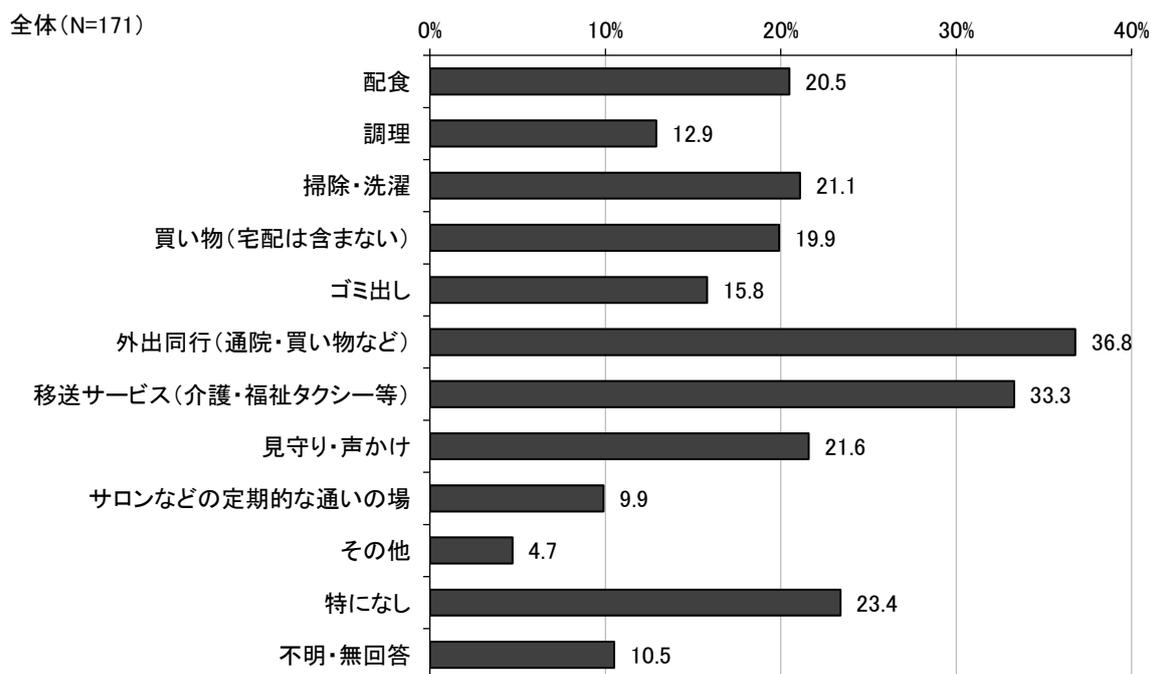
### ■今後必要と感じる介護保険サービス以外の支援・サービス〈圏域ニーズ調査〉

今後、身の回りの世話が必要になった時、あればよいと思う介護保険サービス以外の支援・サービスについて、「配食」が42.6%と最も高く、次いで「移送サービス」が39.5%、「掃除・洗濯」が37.2%となっています。



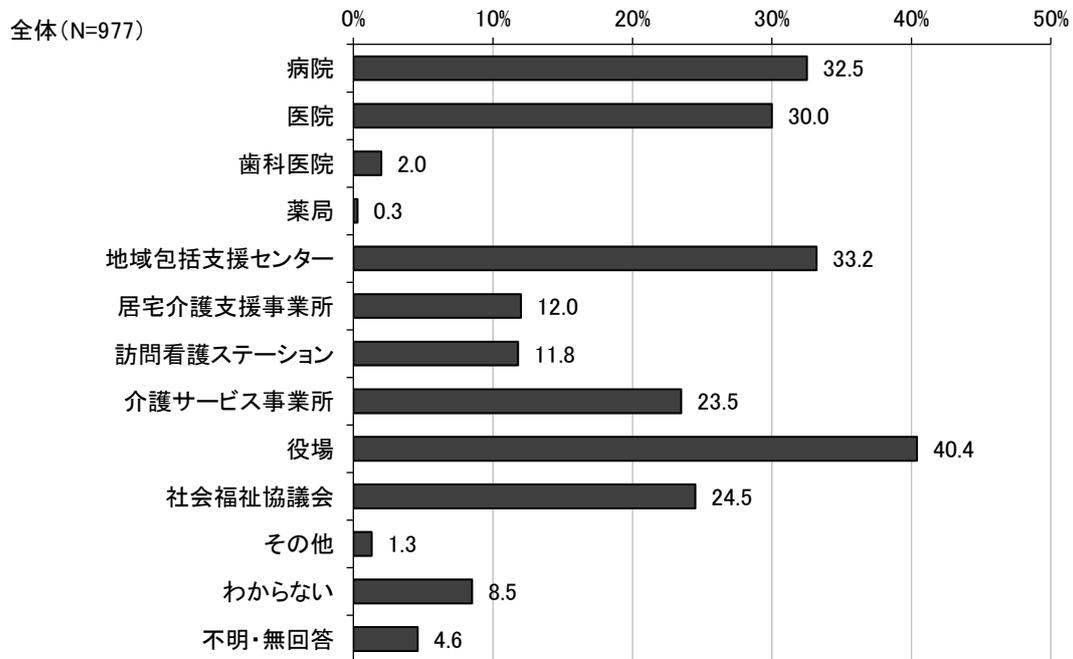
### ■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス〈在宅介護実態調査〉

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「外出同行」が36.8%と最も高く、次いで「移送サービス」が33.3%、「特になし」が23.4%となっています。



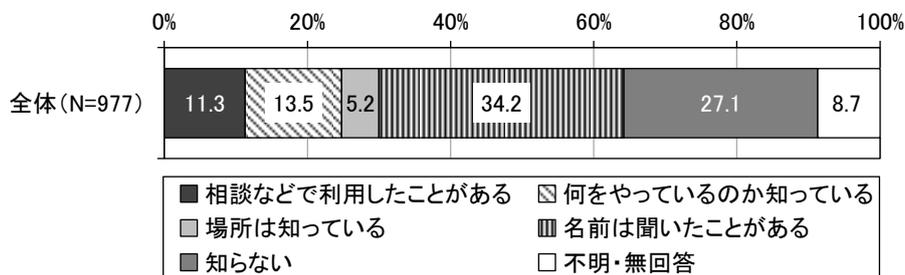
■病気になるたり、介護が必要になった場合、相談する場所〈圏域ニーズ調査〉

病気になるたり、介護が必要になった場合、相談する場所について、「役場」が40.4%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が33.2%、「病院」が32.5%となっています。



■地域包括支援センターの認知度〈圏域ニーズ調査〉

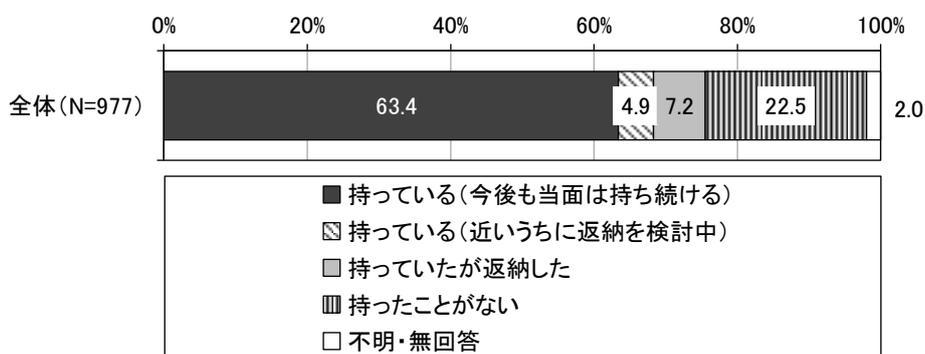
地域包括支援センターの認知度について、「名前は聞いたことがある」が34.2%と最も高く、次いで「知らない」が27.1%、「何をやっているのか知っている」が13.5%となっています。



## ⑧ 移動手段について

### ■ 自動車運転免許の所持状況〈圏域ニーズ調査〉

自動車運転免許について、「持っている（今後も当面は持ち続ける）」が63.4%と最も高く、次いで「持ったことがない」が22.5%、「持っていたが返納した」が7.2%となっています。



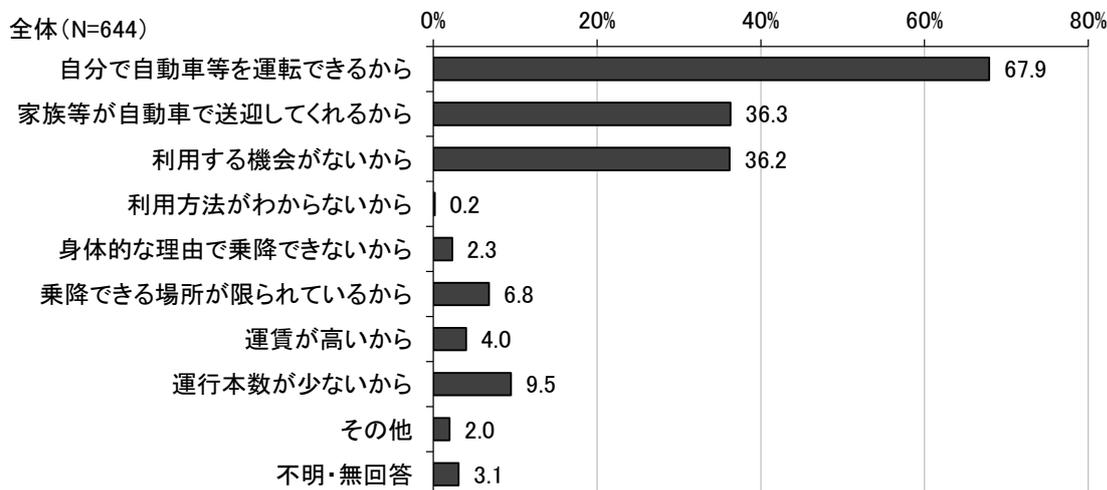
### ■ 公共交通機関の利用頻度〈圏域ニーズ調査〉

公共交通機関の利用頻度について、「①鉄道」は年に数回以上利用している方の割合が5割以上と、「②路線バス」「③タクシー」と比較して高くなっています。公共交通機関を利用しない理由として、「自分で自動車等を運転できるから」の割合が最も高くなっています。

今回調査(N=977)	利用頻度					利用している	ここ1年間利用していない	不明・無回答
	週に5日以上	週に3~4日	週に1~2日	月に数回	年に数回			
①鉄道	0.9	1.0	2.4	12.1	38.6	55.0	30.5	14.5
②路線バス	0.4	0.1	1.0	2.7	9.4	13.6	60.7	25.7
③タクシー	0.7	0.3	1.6	6.9	18.2	27.7	51.9	20.4

### 「ここ1年間利用していない」を選んだ方

#### ■ 公共交通機関を利用しない理由

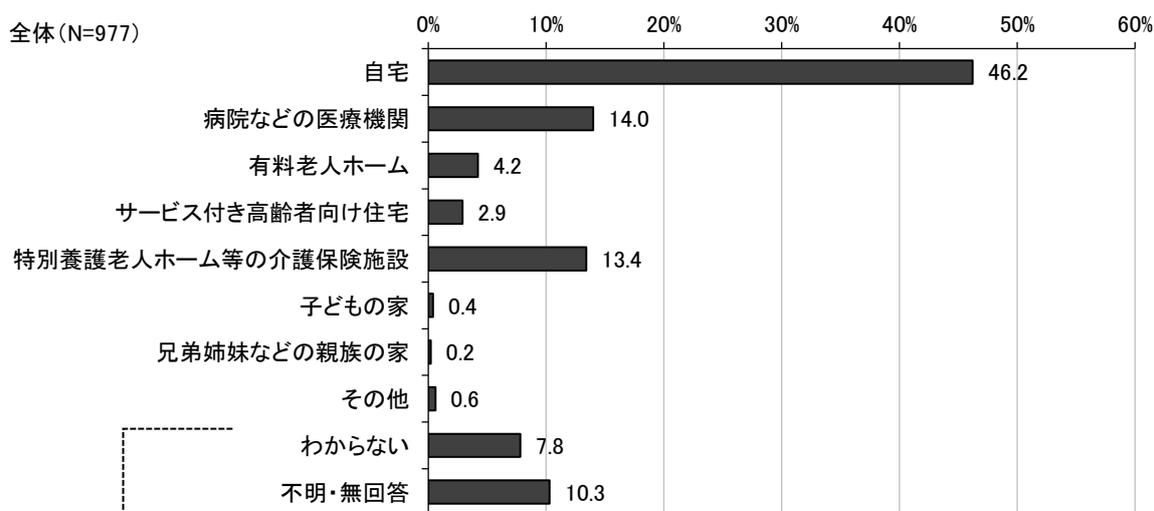


## ⑨今後の生活について

### ■医療や介護が必要になった場合、過ごしたい場所〈圏域ニーズ調査〉

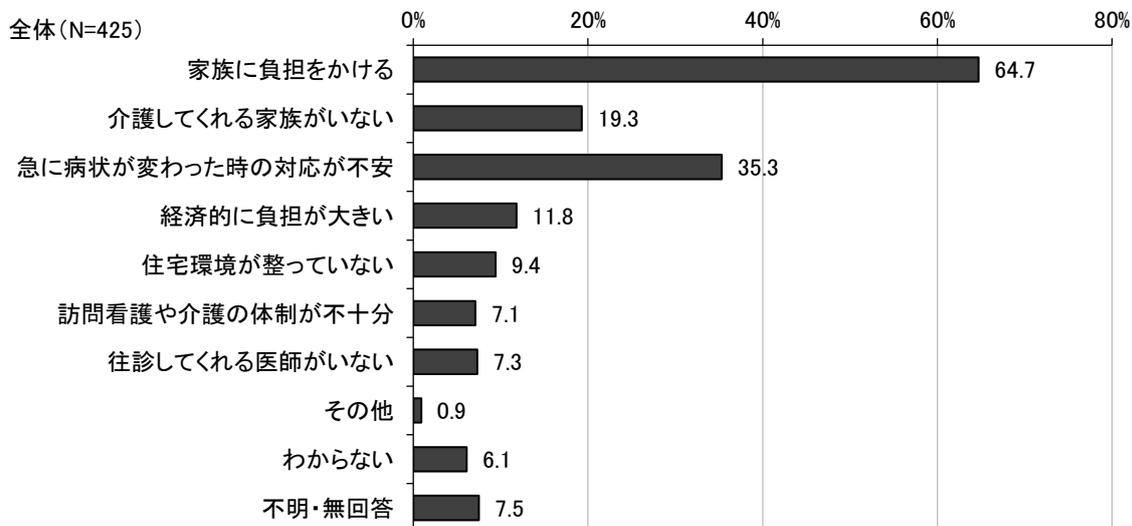
医療や介護が必要になった場合、どこで過ごすことを希望するかについて、「自宅」が46.2%と最も高く、次いで「病院などの医療機関」が14.0%、「特別養護老人ホーム等の介護保険施設」が13.4%となっています。

「自宅」を希望しなかった理由について、「家族に負担をかける」が最も高くなっています。



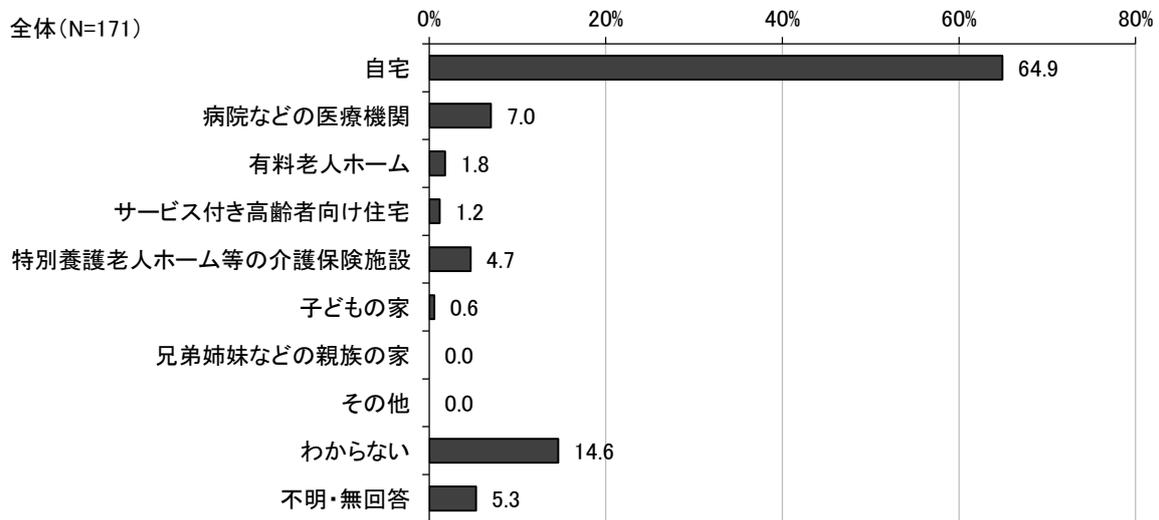
### 「自宅」以外を選択した方

#### ■「自宅」を希望しなかった理由



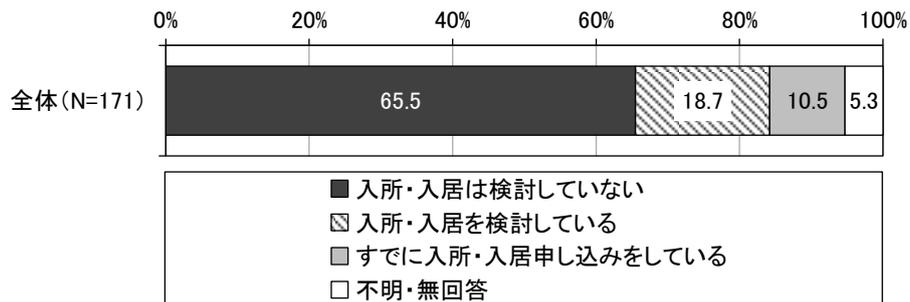
■人生の最期を迎える場所として、希望する場所〈在宅介護実態調査〉

人生の最期を迎える場所として、希望する場所について、「自宅」が64.9%と最も高く、次いで「病院などの医療機関」が7.0%、「特別養護老人ホーム等の介護保険施設」が4.7%となっています。また、「わからない」が14.6%となっています。



■施設等への入所・入居検討状況〈在宅介護実態調査〉

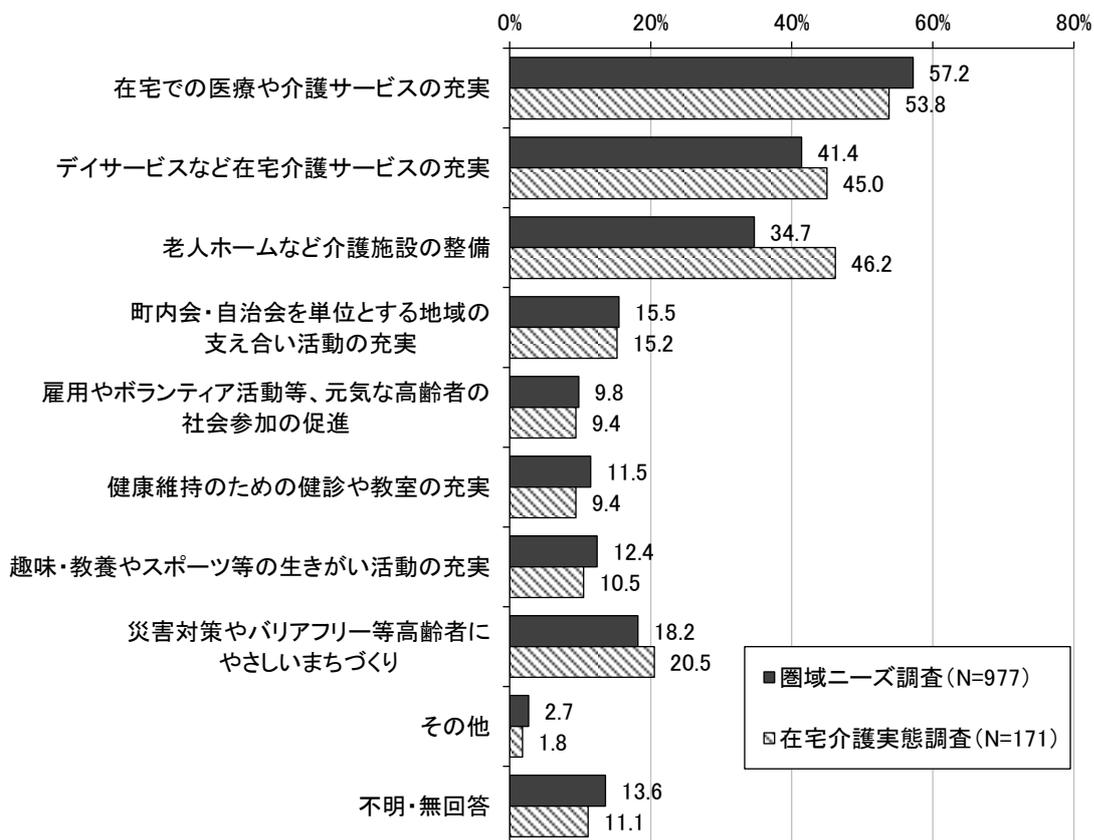
施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が65.5%と最も高く、「入所・入居を検討している」が18.7%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が10.5%となっています。



## ⑩高齢者福祉施策について

### ■今後力を入れるべき高齢者福祉施策〈圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査〉

今後、本町が力を入れるべき高齢者福祉施策について、圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査ともに「在宅での医療や介護サービスの充実」が最も高くなっています。



## 5 現状からみえる課題

### 課題1 健康づくり・介護予防の推進

本町における要支援・要介護認定率は、全国、奈良県を大幅に上回っており、今後も高齢化の進展に伴い、認定者数は増加していくことが予想されています。そのような中、高齢者一人ひとりが生涯健康でいきいきと暮らし続けるためには、早い段階から介護予防に取り組み、認定者の増加の抑制と健康寿命の延伸を図ることが必要です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、いきいき百歳体操等介護予防のための通いの場について、「参加していない」と回答した人が約6割となっており、介護予防の重要性についての情報発信と、参加促進に向けた取り組みが必要となっています。

一方で、趣味関係のグループ、町内会・自治会は参加割合が比較的高くなっており、地域とのつながりを持つ人が一定数いると考えられます。また、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向については、すでに参加している人、参加意向のある人が5割以上と高くなっています。地域の住民同士の交流や集まる場は町全体での支え合いにもつながるため、生きがいつくりや閉じこもりの防止、地域交流の場としても重要な地域活動への参加促進に向けて、老人クラブやボランティア等の活動への支援を行うとともに、身近な場所での参加しやすい環境づくりが課題となります。

### 課題2 地域包括ケアシステムの強化

高齢者が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、保健・医療・福祉等のサービスが切れ目なく提供される体制（地域包括ケアシステム）の構築及び深化が求められています。本町では、地域包括ケアシステムの実現に向けて、医療と介護の連携強化等の推進に努めてきました。今後も、在宅医療・介護連携の事業について、住民への広報等による普及・啓発を進めるとともに、連携体制の強化と関係機関や団体とのネットワークづくりに取り組んでいく必要があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、相談する場所として、「地域包括支援センター」と回答した人が約3割と2番目に高くなっている一方、認知度は低くなっています。地域における高齢者支援の拠点である地域包括支援センターについて周知を図るとともに、多様化するニーズへ対応するため、相談体制の強化や、サービス提供事業者、関係機関・団体等との連携体制の中核としての機能充実を図ることが重要です。

### 課題3 高齢者と家族介護者を支える支援の充実

本町では、1人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯が増加傾向となっています。在宅介護実態調査における主な介護者の年齢は、60歳以上が全体の約8割となっており、介護者についても高齢化が進んでいるため、家族介護者への支援が重要となっています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、医療や介護が必要になった場合に過ごしたい場所について、約半数の人が「自宅」と回答している一方で、家族に負担をかけるという理由から自宅を希望しない人も多くみられます。また、今後力を入れるべき高齢者福祉施策については、「在宅での医療や介護サービスの充実」の割合が約6割と最も高くなっています。在宅介護のニーズが増加していることを踏まえ、本人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、高齢者の在宅医療や介護連携体制の強化、介護負担の軽減に向けた取り組みが必要です。

さらに、在宅介護実態調査では、在宅生活の継続に必要な支援・サービスとして「外出同行」「移送サービス」等のニーズが高くなっており、介護サービスや生活支援サービスの充実に努めることが課題となります。

### 課題4 認知症対策

高齢化の進行に伴い、認知症の人は増加していくことが予測されます。在宅介護実態調査において、調査対象者の約3割が認知症を抱えており、介護者が不安を感じる介護についても「認知症状への対応」が約3割と高く、高齢者とその家族の認知症に対する不安を解消することが大切です。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知らないと回答した人が約7割となっており、認知症施策や相談窓口についての周知を促進することで、早期発見・早期対応を図る必要があります。

認知症高齢者が地域で安心して自分らしく暮らせるように、認知症についての理解促進を図るとともに、発症初期から医療と介護が一体となったケアが提供できるよう、関係機関との連携を強化し、認知症高齢者とその家族を地域で支えるまちづくりを進めることが重要です。

### 課題5 介護保険事業の適切な運営

本町では、可能な限り一人ひとりのニーズに応じた保険給付とサービスの質の向上に努めてきました。今後も要支援・要介護認定者の増加が予想される中、持続的に介護保険サービスの提供を行うことが重要な課題となります。事業の適正化や評価・改善に取り組むとともに、サービスの質の向上に向けた取り組みを進めることが求められます。

# 第3章 計画の基本理念と施策体系

## 1 基本理念

本町では、住民一人ひとりが信頼感と安心感を持ち、健やかに生きがいを持って過ごせるよう、地域全体で高齢者を支える体制づくりに取り組んできました。

本計画では、高取町第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画で掲げた基本理念を引き継ぎ、「生涯にわたって 一人ひとりが輝けるまち 高取」を計画の基本理念とします。

**生涯にわたって 一人ひとりが輝けるまち 高取**

## 2 施策体系

基本  
理念

生涯にわたって  
一人ひとりが輝けるまち  
高取

基本目標

1 健康づくり及び  
介護予防の推進

2 高齢者を地域で支える  
体制の整備

3 介護サービスの充実と  
家族介護者への支援

4 認知症ケア体制の整備

5 介護保険事業の  
適切な運営

基本施策

(1) 壮年期からの健康づくりの推進

(2) 介護予防の推進

(3) 生きがいづくりの支援

(1) 在宅医療・介護の連携

(2) 多職種連携体制の構築

(3) 安全・安心なまちづくりの推進

(1) 介護サービスの充実

(2) 介護人材の確保・育成

(3) 家族介護者への支援

(1) 認知症への早期対応の推進

(2) 認知症高齢者を支える  
体制づくり

(1) 介護サービスの適切な利用

(2) 高齢者の権利擁護

(3) 介護給付の適正化

# 第4章 施策の展開

## 基本目標 1 健康づくり及び介護予防の推進

高齢者が年齢を重ねても自立して生活するためには、いつまでも元気に動ける健康状態を維持するとともに、要介護状態になることを予防する取り組みが重要となります。高齢者一人ひとりが生涯健康でいきいきと暮らし続けるために、若年期からの健康づくり、いきいき百歳体操等、地域住民主体による通いの場を推進し、地域全体で介護予防を進めていきます。

また、高齢者が生活の中でいつまでも尊厳と希望を持ち続けられるよう、生きがいづくりや地域交流を促進することが必要です。高齢者が地域社会の中で自身の経験や知識を活かし、活躍できるような環境づくりを目指すとともに、多様化が進む社会の中で、人と人、人と社会がつながり、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現を目指します。

### (1) 壮年期からの健康づくりの推進

#### 現状と課題

- ◆がん検診の受診率の向上について、関係機関の協力のもと広報を行うとともに、個別受診勧奨等を積極的に展開し、各種がん検診の受診率が向上しました。令和2年度には新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響を受け、受診率が低下しましたが、令和4年度には概ねコロナ前の水準に回復しています。
- ◆健康教育の推進について、広報やホームページ等の媒体を通じて必要性や関心度の高い健康情報を発信し、正しい知識を得る機会の提供に努めました。
- ◆健康相談について、保健センターで毎月開催しており、併せて隔月で管理栄養士による栄養相談を行っています。新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言下においても、感染予防対策を講じながら可能な範囲で事業を継続して実施しました。活動自粛等による健康行動への影響も大きく、コロナ禍以降の相談件数が増加する傾向にあります。
- ◆訪問指導について、支援の対象者がいた場合、訪問による健康相談を実施しています。

## 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
健(検)診の受診促進と保健指導の継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定健康診査や 75 歳以上の健康診査の受診の重要性を啓発するとともに、健診結果に応じ、疾病予防のための生活習慣の見直し等について医療機関と連携しながら、個別指導や教室等により、引き続き保健指導を徹底します。また、未受診者への受診勧奨を積極的に展開するためにより効果的な方法を検討します。</li> <li>● がん検診について、関係機関の協力のもと、パンフレットや広報誌による情報発信を行うとともに、無関心層への周知の拡大を図り、受診率の向上に努めます。また、がん予防の取り組みの充実を図ります。</li> </ul>
健康教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活習慣病の予防やその他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自分の健康は自らが守る」という認識と自覚を高めます。</li> <li>● 多様化する健康課題に対応できるよう、個々の健康行動をサポートする健康づくり環境の質の向上に取り組み、健康づくり行動を支援する機会づくりに努めます。</li> </ul>
健康相談・訪問指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康相談においては、心身の健康に不安を持っている人に対して、個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理の助けになるよう努めるとともに、参加しやすく興味を持てる内容の検討に努めます。</li> <li>● 訪問指導においては、健康づくりの支援や生活習慣病の予防のほか、療養上の保健指導が必要であると認められる人及びその家族等に対して保健師等が訪問し、健康に関する問題を総合的に把握し、ニーズに応じたアドバイス等を実施します。</li> </ul>

## (2) 介護予防の推進

### 現状と課題

- ◆総合事業は、町が中心となって地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者に対して効果的かつ効率的な支援に取り組むことが求められます。
- ◆介護予防・生活支援サービス事業について、訪問型・通所型サービスを実施していますが、サービスの種類が少なく、利用者にとって選択の幅が狭いことが課題となっています。
- ◆一般介護予防事業について、自立支援・重度化防止の観点から、専門職や保健事業等との連携を強化し、適切に事業を進めていく必要があります。
- ◆介護予防に役立つ基本的な知識の普及・啓発のため、パンフレットの作成・配布、地域での自主活動を行う団体等に対して出前講座を実施しています。
- ◆各地域の住民同士の交流や集まる場は町全体での支え合いにもつながるため、介護予防講座の充実及び高齢者の参加拡大を促進する必要があります。
- ◆いきいき百歳体操について、住民主体で、16大字で実施されており、継続して実施できるよう支援するとともに、通いの場等の活動に対し地域の実情に応じた支援が必要です。
- ◆高齢者交流サロン等の集いの場づくりや居場所について、協議の場を設け、高齢者への支援体制の強化を図るとともに、高齢者自身の社会参加の推進を図っています。
- ◆地域の住民主体で実施している団体に対して、リハビリ専門職による運動指導や、活動についての助言等を行っています。地域のリハビリテーション活動等を通して、高齢者自身が介護予防について考え、行動してもらえるよう支援を行う必要があります。
- ◆高齢者の自立支援や介護予防の効果を評価・検証し、より効果的な事業の実施につなげていく必要があります。

### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
介護予防・生活支援サービスの推進	<ul style="list-style-type: none"><li>●地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスが充実することで地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者に対する効果的かつ効率的な支援などを可能とすることを旨すとともに、事業を実施する担い手の確保に努めます。</li><li>●基本チェックリストを活用して該当者を把握し、訪問型サービス、通所型サービス等を実施します。また、総合事業の対象者やサービス単価等について、本町の現状に即した設定を行います。</li></ul>

主な取り組み	取り組み内容
一般介護予防事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●適切な事業評価、事業内容・運営方法の見直しを行い、効果的・効率的な事業の実施に努めます。</li> <li>●令和2年度の法改正に伴い、医療等の専門職が通いの場等に参加する仕組みの構築等、健康事業と介護予防が一体的に行える体制を整え、支援を必要とする方へ適切なサポートを届けられよう継続的に取り組みます。</li> </ul>
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護予防に関する知識の普及のため、高齢者交流サロンや老人クラブ等への出前講座を実施します。</li> <li>●高齢者に介護予防に関する知識を普及啓発するため、介護予防講座の内容の充実等を図り、高齢者の参加拡大を促進します。</li> </ul>
いきいき百歳体操の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各地域で実施されている「いきいき百歳体操」について、参加者の増加を図るため、情報の周知を強化するとともに、継続して実施できるよう支援します。</li> </ul>
地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者のだれもが参加しやすい通いの場等が展開していくよう、地域包括支援センターを主体として、関係機関が連携し、地域の介護予防活動の支援に取り組み、住民主体の通いの場等の活動を支援します。</li> <li>●地域において介護予防のための自主的な活動が行えるよう、その活動への高齢者の積極的な参加を支援します。</li> <li>●医療等の専門職と連携し、住民主体の活動が活発に継続できるような助言、支援等を検討します。</li> </ul>
一般介護予防事業評価事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●一般介護予防事業が適切かつ効率的に実施されているか、プロセス評価を中心として、アウトカム指標を設定し、年度ごとに事業評価を行います。</li> <li>●評価結果について、関係機関で共有することで、ケアプラン作成におけるサービスの選定や、サービスの質の向上に活用することを検討します。</li> </ul>
地域リハビリテーション活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護予防の取り組みを強化するため、地域における出前講座、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。</li> <li>●地域で住民主体の集まりに対する介護予防事業を実施する際に、リハビリテーションに関する専門職の助言が得られるよう、理学療法士会・作業療法士会などと連携してアドバイザーを派遣します。</li> </ul>

## 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
訪問型サービス 延べ利用件数	件	483	450	467	485	500	520
通所型サービス 延べ利用件数	件	602	648	670	700	750	790
出前講座 延べ参加者数	人	8	35	48	65	90	120
いきいき百歳体操 参加者数	人	308	300	300	300	300	300
高齢者交流サロン 参加者数	人	101	181	182	255	355	500

### (3) 生きがいつくりの支援

#### 現状と課題

- ◆高齢者の生きがいつくりにおける支援として、各種の教室・講座及びスポーツ・レクリエーション活動を実施しています。
- ◆年代を問わずだれもが楽しく学び、交流できるよう、様々な学習活動を展開しています。
- ◆本町には 19 の老人クラブがあり、草刈りや清掃等のボランティア活動、交流会、ゲートボール、親睦会等の生きがいつくり、健康づくり活動、友愛活動等を行っています。
- ◆アンケートでは、グループ活動への参加意向のある人が多く、趣味や生きがいを持ちながら、地域で暮らしている高齢者が多くみられます。
- ◆高齢者が豊かな経験や能力を活かし地域の担い手として活躍できるよう、社会参加への支援が必要です。
- ◆アンケートでは、本町においては自動車が主な移動手段となっており、公共交通手段の利用頻度は低く、特に路線バスやタクシーは1年を通して利用回数が少なくなっています。
- ◆日常的な活動や社会参加を支援するため、高齢者の移動手段の選択肢を広げるとともに、支援制度について周知・啓発を行う必要があります。

#### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生涯学習の機会を今後も充実させていくとともに、生涯学習への参加を促進するため、広報やホームページ等を活用したPRをはじめ、老人会等を通じた発信に努めます。</li> <li>●地域での生きがいや健康づくりの場として、関係機関・団体と連携し、スポーツ・レクリエーション活動を促進します。</li> </ul>
老人クラブ活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●老人クラブ活動を通して、高齢者が健康でいきいきと暮らし続けられるよう、活動拠点の確保や活動内容の充実に努めます。</li> </ul>
高齢者の就労支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者の長年培ってきた知識・経験・技能を活かした就労機会を提供する場として、シルバー人材センターの活動を支援するとともに、会員の拡大や受託業務の増加に向けた支援を図ります。</li> <li>●ハローワーク等、関係機関と連携し、高齢者の就労支援に関する情報提供に努めます。</li> </ul>
移動手段の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者外出支援タクシー利用券の配布等により、高齢者の移動手段の確保に努めます。</li> <li>●移動支援の各種制度等について、周知・啓発を行います。</li> </ul>

## 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
老人クラブ会員数	人	1,122	1,060	1,028	1,060	1,090	1,120
シルバー人材センター 登録者数	人	28	28	28	29	30	31

## 基本目標 2 高齢者を地域で支える体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域全体で助け合い、支え合いの体制である、保健・医療・福祉等が連携した地域包括ケアシステムの構築及び深化が求められています。関係機関や多職種間の連携を強化し、在宅での医療・介護、看取りまでを支える体制を構築することが必要です。

地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応できる体制を構築するため、地域包括支援センターを中心とした相談体制の強化・整備を図るとともに、必要な方に適切なサポートを届けられるよう包括的に支援していきます。また、地域課題の把握をはじめ、関係機関や専門職との連携促進に向けて、地域ケア会議の推進に努めます。

### (1) 在宅医療・介護の連携

#### 現状と課題

- ◆在宅医療・介護連携ワーキング会議を開催し、在宅医療・介護資源の把握、課題抽出と対応策の検討取り組みのため、医療・介護関係者の情報共有のための情報ツールと連携ツールを作成しました。
- ◆町内事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）等が集まり、支援困難事例の研究や保健・医療・福祉等との連携強化、情報交換等について話し合う場として、「介護支援専門員連絡協議会」や「ケアマネジャー会議」を開催しています。
- ◆アンケートでは、医療や介護が必要になった場合でも、自宅で過ごしたいと回答した人が多く、今後は関係機関や専門職との連携により、地域において在宅生活や看取りまでを支える体制の整備について検討していく必要があります。
- ◆高取町・橿原市・明日香村の3市町村で、医療と介護の連携を図り、高齢者が安心して病院の入退院と在宅療養ができるよう、「橿原市・高取町・明日香村における入退院連携マニュアル」を策定しており、退院調整ルールの作成と見直しを進めています。

## 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
在宅医療・介護連携の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療・介護関係者が相互に専門性や役割を知り、多職種間で顔の見える関係を築くことができるよう、ワーキング会議の継続及び必要に応じて会議、研修会等を開催します。また、在宅医療・介護連携に関する課題の抽出をするとともに、改善に向けての対応策を検討します。</li> <li>●健康や医療に関して、身近なところで助言・指導を行うかかりつけ医の普及・啓発に努めます。</li> <li>●在宅での看取りや認知症への対応強化について、連携の在り方を検討します。</li> <li>●在宅医療と介護が一体的に提供される体制の推進・共有を図るため推進会議の継続に努めます。</li> </ul>
在宅医療についての知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅医療・介護連携事業に関する講演会等の実施や、高齢者本人が在宅医療・介護のサービスを利用しながら生活することを想像しやすいような情報提供に取り組み、知識の普及・啓発を推進します。</li> <li>●住民のニーズを把握した上で、自立した生活を支援する社会資源をホームページで公開するなど、福祉に関わる総合的な情報提供に取り組み、地域住民への普及・啓発を促進します。</li> </ul>
退院調整ルールづくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高取町・橿原市・明日香村において、医療と介護の連携を図り、高齢者の病院から在宅療養への移行がスムーズに行えるよう、退院調整ルールの評価・改善を進めます。</li> <li>●入退院調整ルール調整会議において、圏域内の病院関係者、居宅介護支援事業者との協議を行い、連携体制の強化に努めます。</li> </ul>

## 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入退院調整ルール調整会議の開催回数	回	0	1	1	2	2	2

## (2) 多職種連携体制の構築

### 現状と課題

- ◆地域ケア個別会議については、令和4年度に1ケース、令和5年度に1ケース会議を開催しています。多職種協働によるケース検討を行うため、医師、理学療法士、精神保健福祉士、警察官、民生児童委員、地域住民等が会議に参加しています。
- ◆地域ケア個別会議で検討したケースについては、多職種専門職から課題解決に向けた意見交換をしています。公的な支援やサービス（フォーマルサービス）のみならず、地域の支え合い活動等（インフォーマルサービス）を活用できるよう、地域資源の把握・開発が必要です。

### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
地域ケア会議の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保健・医療・介護等多様な職種が、地域ケア会議を通して顔の見える関係を築き、理解を深めることで、課題解決のための協働の関係づくりを進めます。</li> <li>●地域ケア個別会議を定期開催し、ケアマネジメントの質の向上のため、多職種が支援チームとなって、個別課題や地域課題を共有し、サービス利用者や地域住民のQOLの向上のための取り組みや高齢者の自立支援等について検討します。</li> </ul>
個別ケースの検討と地域課題の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターを中心に、個別ケースの検討を実施し、個人では解決できない課題を多職種協働で解決し、そのノウハウの蓄積や課題の共有によって、地域づくり・資源開発、政策形成等につなげ、さらにそれらの取り組みが個人の支援を充実させていくという一連のつながりを目指します。</li> <li>●本町の現状や課題を地域ケア推進会議へ報告するとともに、地域課題を把握し、施策につなげられるよう取り組みます。</li> </ul>
地域資源の把握と課題解決	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域資源の把握と課題解決において、専門職のできること、地域のできることの役割分担を行い、フォーマル・インフォーマルを含めた連携が取れる体制を構築し、地域の実情に応じた地域づくりや資源の開発に取り組みます。</li> <li>●地域の実情に応じた地域づくりや資源の開発などに取り組みます。</li> </ul>

## 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
地域ケア会議の 開催回数	回	0	2	2	3	3	3
地域ケア個別会議で 取り上げるケース数	ケース	0	1	1	6	6	6
地域ケア会議における 個別事例の検討を行う 割合	%	0	50	50	100	100	100

### (3) 安全・安心なまちづくりの推進

#### 現状と課題

- ◆令和元年度より高齢者見守りネットワーク改め、「高取町ながら見守り事業」として、高齢者に限定せず地域全体での見守り活動を行っており、それに伴い新たに協力事業所を募り90を超える事業所に協力をいただいています。
- ◆民生児童委員、老人クラブ、女性消防団、地域防犯委員会等の各団体による見守りが定期的に実施されています。
- ◆1人暮らし高齢者の見守り強化のため、高齢者見守りあんしんシステム事業を実施しています。トイレの扉にセンサーを設置し、24時間反応がなければガードマンが急行して、速やかな援助・対応を行います。また、日常生活での不安や困りごと等も24時間365日受け付けています。
- ◆アンケートでは、相談する場所として、役場に次いで地域包括支援センターを挙げる人が多くなっており、地域における高齢者支援の拠点として、相談支援等の機能充実を図ることが必要です。
- ◆在宅の高齢者からの急病、災害その他緊急事態による通報に、随時対応するための体制を整備し、高齢者の日常生活の不安等の軽減を図ることが求められます。
- ◆社会福祉協議会により、地域包括支援センター、老人クラブ、民生児童委員、NPO等が参加する協議体が設置され、高齢者の生活支援サービスに関する課題の研究や検討を行っています。
- ◆地域包括センターの機能強化において、民生児童委員や保健師、介護サービス事業者等との連携が重要となりますが、新型コロナウイルス感染症の影響で協議の場を設けることができなかつたため、必要に応じて協議の場を設けることが必要です。
- ◆新型コロナウイルス感染症の流行において、事業所への感染症対策支援や、感染症が発生した場合の対応策について検討することが求められています。

## 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
高齢者の見守り体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高取町ながら見守り事業において、民間事業所等の協力機関を増やすため、事業の周知を行うとともに、高齢者に限定せず地域全体での見守り活動に取り組みます。</li> </ul>
1人暮らし高齢者への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者見守りあんしんシステム事業において、高齢者からの通報に随時対応することにより、日常生活の不安等の軽減に努め、福祉の増進を図るとともに、家庭内の事故等による通報に随時対応するための体制整備の構築に取り組みます。</li> <li>●1人暮らし高齢者を中心に、緊急通報装置の普及・啓発に努めるとともに、緊急時に対応できる体制の整備に努めます。</li> <li>●町や社会福祉協議会、民生児童委員協議会、自治会で協力し、命のボタン(高取町救急医療情報キット)の広報活動と配布等に取り組みます。</li> </ul>
地域包括支援センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターのケアマネジメント機能や相談支援機能を強化するため、利用者や被保険者、サービス提供事業者、関係機関・団体等で構成する「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、必要に応じて協議の場を設けます。</li> <li>●民生児童委員や保健師、介護サービス事業者等と連携し、地域における相談支援の機能強化を図ります。</li> </ul>
災害時等における高齢者支援体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>●災害やその他緊急事態に速やかに対応できるよう、高齢者見守りあんしんシステム事業の体制強化と事業の周知に努めます。</li> <li>●避難行動要支援者名簿により、避難行動要支援者(要配慮者)の把握に努め、必要に応じて情報を共有します。</li> </ul>
災害や感染症対策等の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●災害や感染症が発生した場合に備え、物品の備蓄を進めるとともに、事業所等に対して備蓄に対する支援を行います。</li> </ul>

## 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者見守りあんしんシステム契約者数	人	93	96	100	110	120	130

## 基本目標 3 介護サービスの充実と家族介護者への支援

高齢化の進展と少子化の影響により、世帯構成は変化しており、1人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯が多くなっているとともに、介護者の高齢化も進んでいます。だれもがいつ介護が必要になっても、本人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、多様化する個人の状況やニーズに応じた適切な介護サービスの提供が必要です。

適切なサービス提供に向けて、ケアマネジメントの質の向上を図るとともに、介護人材の確保・育成に取り組みます。また、高齢者と介護者の負担軽減のために、情報提供や相談体制の充実に努めます。

### (1) 介護サービスの充実

#### 現状と課題

- ◆介護サービスの提供にあたって、県とも連携しながら、サービス提供事業者に対し指導・助言を行い、サービスの質の向上に努めています。
- ◆アンケートでは、在宅で医療や介護が必要になった場合に自宅を希望しなかった理由として、家族に負担をかけてしまうことへの回答が特に多くなっており、介護が必要な人とその家族の心身への負担が軽減されるとともに、介護サービス等を利用しながら希望する場所で安心して暮らすことができるよう、サービス提供体制の充実に努めることが求められます。

#### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
居宅サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"><li>●介護予防給付と組み合わせた、自立に向けた効果的な支援を提供するとともに、高齢者の生活環境の向上を目指します。</li><li>●高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるとともに、要介護等高齢者やその家族が在宅で安定した介護生活を送ることができるよう、質の高い多様なサービスの提供を促進します。</li></ul>
地域密着型サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"><li>●高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、地域におけるニーズの把握に努めながら、必要に応じて事業所の誘致等を行います。</li></ul>

主な取り組み	取り組み内容
施設サービスの充実	●今後の要介護認定者の動向を踏まえつつ、特別養護老人ホーム等、既存の施設におけるサービス提供状況と近隣市町村の整備状況をみながら、増床等を視野に入れたサービスの充実を検討します。
共生型サービスの検討	●共生型サービスの対応に向けて、必要事項について検討を図ります。

## (2) 介護人材の確保・育成

### 現状と課題

- ◆長期的なケアマネジメントの実施、安定したサービス提供を継続するために、介護人材の確保・育成や定着支援が重要となります。
- ◆研修会等を通じて、地域包括支援センターの主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への相談・支援を行っています。
- ◆県では、「奈良県福祉・介護人材確保協議会」において、介護人材確保に向けた協議等を行い、認証制度の実施や高校生をターゲットとした啓発紙の作成・配布を行っています。
- ◆近隣3市2町（香芝市・葛城市・御所市・広陵町・高取町）にある地域包括支援センター共同による合同居宅介護支援事業所研修会を毎年開催していましたが、令和4年度より3市1町（香芝市・葛城市・御所市・高取町）の共同開催となりました。
- ◆介護支援専門員が、地域包括ケアの理念に基づき、利用者の状態に応じた適切なサービスを過不足なく提供することができるケアマネジメントを実践できるよう、研修等の充実を図ることが必要です。

### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
介護人材の確保	●関係機関・団体等と連携を取りながら、必要に応じて介護人材の確保に向けた取り組みを図ります。
専門研修の実施	●介護サービス事業者や県等と連携し、利用者に合わせた適切な認知症ケア、医療的ケア等の専門的知識や技術の向上を目的とした研修の実施を推進します。

主な取り組み	取り組み内容
介護支援専門員に対する相談・支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターの主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への相談・支援体制をさらに強化し、研修会等を通じて、介護支援専門員が利用者に対し、個々の高齢者の要望や状況変化に応じた適切なケアやマネジメントの長期的な提供が実施できるよう支援します。</li> <li>●介護支援専門員が抱える支援困難事例について、適宜、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関との連携のもとで、具体的な支援方針を検討し、指導等を行います。</li> <li>●ケアマネジメントの公正・中立性の確保を図るため、地域の介護支援専門員の後方支援をするとともに、多職種連携・協働による長期継続ケアの支援が行われるよう、必要な取り組みを行います。</li> </ul>
介護支援専門員の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括ケアの理念に基づく適切なケアマネジメントの実施にあたり、介護支援専門員に対し、技術向上のための日常的個別指導を行います。</li> <li>●近隣3市1町にある地域包括支援センターと合同居宅介護支援事業所研修会を開催し、専門知識やケアマネジメント能力の向上に努めます。</li> </ul>
業務の効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業所の要望に応じて、介護職員の負担軽減を図るための介護ロボット・ICT導入に係る補助制度を検討します。</li> <li>●指定申請の提出書類等の削減、手続きの簡素化により、事業所の負担軽減と業務の効率化を図ります。</li> </ul>

### 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
3市1町合同研修会の開催回数	回	4	2	4	4	4	4
介護支援専門員からの相談件数	件	5	6	6	10	10	10

### (3) 家族介護者への支援

#### 現状と課題

- ◆家族介護者等に対し、家族介護教室を開催しており、介護サービスの紹介や介護についての情報交換、相談の機会等を設けています。
- ◆日頃から顔の見える関係づくりを促進し、身近な地域で見守りや民生児童委員連絡協議会等と交流を深めることにより、助けを必要とする家族介護者の早期発見に努めています。
- ◆アンケートでは、現在抱えている傷病では認知症が最も多くなっており、認知症高齢者を支える家族介護者のケア体制の充実が求められます。
- ◆家族介護者の介護による離職を防止するため、介護休暇の取得促進に向けた意識啓発等に取り組んでいます。

#### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
相談・支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターを中心に、認知症や介護相談の充実を図ります。民生児童委員や保健師、介護サービス事業者等と連携し、地域の身近なところで福祉に関する様々な相談が受けられるよう、支援に努めます。</li> <li>●家族介護者の介護負担を軽減させる支援体制を整えるとともに、うつ病等の心身の健康維持等、家族介護者にまで視野を広げた相談支援活動に取り組めます。</li> </ul>
家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的に、介護用品の支給や、介護者相互の交流等の開催を図ります。</li> <li>●介護に関する知識・技術の向上、介護者の交流会等様々な内容で家族介護教室を開催し、家族介護者への支援と身体的・精神的負担の軽減を図ります。</li> </ul>
介護者の就労継続支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護による離職を防止するため、介護休暇の取得促進に向けた意識啓発等、介護者が介護をしながら仕事を続けることができる環境づくりに努めます。</li> </ul>

#### 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護教室の開催回数	回	2	2	3	4	4	4

## 基本目標 4 認知症ケア体制の整備

認知症はだれもがなりうる状態であり、身近な家族や知人だけでなく、自分自身が認知症になる可能性があります。本町では、認知症予防への取り組みをより一層充実させるとともに、認知症のある人など高齢者にやさしい地域を目指して、認知症に関する住民の理解促進、医療・介護等の連携による、認知症ケア体制の強化、家族介護者の負担を軽減する支援の充実を図ります。認知症になったとしても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域環境で自分らしく暮らし続けることができる地域社会の実現に向けた取り組みを行います。

### (1) 認知症への早期対応の推進

#### 現状と課題

- ◆認知症という言葉の周知は進んできているものの、認知症の症状や原因疾患等については、十分に理解が進んでおらず、依然として認知症高齢者に対する誤解や偏見が生じています。地域住民が認知症の症状を理解し、早期にケアできるよう、高齢者を見守ることができる地域づくりが重要です。
- ◆地域包括支援センターや福祉課の窓口では、認知症に関する相談を受け付けており、総合相談、認知症地域支援・ケア向上、認知症初期集中支援等、適切な支援先につなぐとともに、医療・介護等の連携強化による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図っています。
- ◆認知症の人を介護している家族等を対象に、福祉課、地域包括支援センターを中心として、様々な機会を活用した相談の場づくりを行っています。
- ◆在宅生活を支えるため、認知症初期集中支援チームを設置し、医療・介護・福祉の専門スタッフが協働しながら、認知症高齢者の把握と支援に努めています。
- ◆アンケートでは、認知症に関する相談窓口を知っているかについて「知らない」と答えた人が7割を超えており、早期に発見し、必要な方に最適な支援を届けるためにも認知症に関する相談窓口の周知・啓発が重要です。

#### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
認知症への理解の促進	●認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス等、地域の専門支援機関等の連携を強化し、認知症の正しい理解の促進に努め、早期の症状を発見し、適切な支援につなげます。
学校や職場への啓発の推進	●認知症の正しい理解を深めるため、学校や職場等への出前講座の実施や、福祉教育の充実に努めます。

主な取り組み	取り組み内容
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症に関する相談を、福祉課の窓口や地域包括支援センターにおいて受け付けるほか、老人クラブの集まりや出前講座の際にも相談を受ける場を設けるなど、認知症の人とその家族の相談の機会を充実させます。</li> <li>● 相談担当職員や認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員としての資質の向上を図るため、必要な研修等に参加し、研修を充実させます。</li> </ul>
認知症初期集中支援チームの体制強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の疑いはあるものの医療機関の受診に結びつきにくいケースに対し、早期診断・早期対応につなげられるよう、支援体制の強化に努めます。</li> <li>● 地域の居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センターや医院等と連携し、密接な情報共有を行うことにより、認知症の人やその家族に早期に関わり、地域全体で包括的な支援に取り組みます。</li> </ul>

## (2) 認知症高齢者を支える体制づくり

### 現状と課題

- ◆令和元年にとりまとめられた「認知症施策推進大綱」により、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めていくとともに、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大など「予防」の取り組みを進めています。
- ◆認知症サポーター養成講座を開催し、これまでに18団体292名の方が受講しています。
- ◆認知症高齢者等SOSネットワーク事業について、檀原警察署をはじめ、協力事業所や地域包括支援センターとで行方不明になった認知症高齢者の情報を共有し、早期発見できるよう支援体制を構築しています。なお、現在までに行方不明事案が発生したという報告等はありません。
- ◆認知症による徘徊またはそのおそれのある在宅の高齢者を対象に、万が一に行方不明になった場合に警察等が早期発見し、事故の未然防止につながるよう、「光反射ステッカー」の配布を行っています。
- ◆認知症ケアパスは、早期診断と患者の評価を促進し、認知症の人の状態に応じた適切なサービスを円滑に受けられるように提供の流れをまとめたものです。認知症の進行に合わせた対応や支援があることを啓発するため、認知症ケアパスを広報誌やホームページ等へ掲載しています。

### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
認知症サポーターの養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域住民等に認知症の正しい理解を普及・啓発する認知症サポーター養成講座を引き続き実施していくとともに、認知症サポーター同士の交流やリーダーの育成等、活動意欲の高いサポーターが地域で定期的に活動できる体制づくりを進めます。</li> <li>●認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成し、認知症になっても安心して暮らせる地域を目指します。</li> </ul>
認知症高齢者の見守り体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症高齢者が徘徊等により行方不明になった場合に、地域の支援を得て、早期に発見・保護できるよう、檀原警察署や協力事業所と支援体制を構築し、認知症高齢者の安全とその家族等への支援を継続していきます。</li> <li>●認知症高齢者等SOSネットワーク事業への登録を呼びかけ、地域全体で認知症高齢者等を支える体制の強化に努めます。</li> </ul>

主な取り組み	取り組み内容
認知症ケアパスの活用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症状の進行に合わせた、適切な医療・介護サービスの提供に向けて、認知症ケアパスの見直しを行います。</li> <li>● 認知症について理解し、認知症の進行に合わせた対応や支援があることを啓発するため、認知症ケアパスを町広報誌やホームページ等へ掲載し、早期診断・早期対応を促進します。</li> </ul>

### 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	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受講者数	人	0	0	40	40	40	40
認知症サポーター人数	人	292	292	318	358	398	438
認知症高齢者等SOSネットワーク事業事前登録者数	人	10	9	10	11	11	11

## 基本目標 5 介護保険事業の適切な運営

利用者が、質の高い介護サービスを安心して利用できるように、介護保険事業の適切な運営が確保されるとともに、介護保険制度を持続するために、介護給付の適正化にも取り組むことが求められます。また、判断能力に不安のある高齢者等の権利擁護に取り組むことが重要です。

令和9年まで要支援・要介護認定者が増加していくことが予測されており、持続的な介護保険制度の運用が求められます。本町では、介護支援を必要とする人やその家族に対して、効果的・効率的な介護保険サービス利用ができるよう、介護給付の適正化やサービスの質の向上に取り組み、介護サービス利用者に寄り添った支援の提供を目指します。

### (1) 介護サービスの適切な利用

#### 現状と課題

- ◆介護保険制度の改正や総合事業等について、住民を含む介護サービス事業者、介護支援専門員、関係団体等が理解を深められるよう、多様な媒体や各種事業、研修会や出前講座等を活用して、制度の変更点や新たなサービスの形態に関する情報を幅広く周知する必要があります。
- ◆介護保険事業の適切な運営を確保するには、介護サービスの質の維持と保険給付の適正化が不可欠です。介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るために、サービス提供事業者に対して指導・助言を行うとともに、研修等による人材育成を行う必要があります。

#### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
広報等の充実	●地域住民が介護サービスに対して理解を深められるよう、介護サービス、保健事業、福祉事業、地域福祉活動等、様々なサービス及び制度等について、多様な媒体や出前講座等の機会を通して広報活動を行い、周知・啓発を図ります。
介護サービス事業者情報の公表促進	●高齢者やその家族等、サービス利用を希望する方が、介護サービス事業者等を自由に選択できるよう、介護サービス事業者に対して、国の介護サービス情報公表システムや評価結果の公表等、仕組みの活用に向けて働きかけを行います。

主な取り組み	取り組み内容
介護保険制度等の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護サービスの利用支援と制度の理解を得るために、情報を広く発信します。広報への掲載、冊子やパンフレット等を作成し、町役場、関連施設で配布するとともに、事業者等へ配布し、住民に対して介護保険制度やサービス等の周知・啓発に努めます。</li> </ul>
介護保険等に関する相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者が安心して必要な介護保険サービスが利用できるよう、福祉課や町直営の地域包括支援センターにおいて窓口を設置し、相談者に合わせた適切な相談対応に努めます。</li> </ul>
事業者への指導・助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>●利用者が適切なサービス提供を受けられるよう、事業者に対して、継続的な指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を目指します。</li> <li>●町に指定監督権限がある地域密着型サービス提供事業所については、町が実施する実地指導等を行うとともに、必要に応じて県の実地指導の同行を行います。</li> </ul>

## (2) 高齢者の権利擁護

### 現状と課題

- ◆認知症等によって自分で十分に判断できない高齢者が安心して生活するために、財産管理や医療の意思決定等について、後見人等の援助を受けられる成年後見制度の利用促進を図るとともに、低所得の高齢者について、申し立てに要する経費や後見報酬の助成を行っています。
- ◆自分の力で十分な判断を下すことが難しい高齢者等が、尊厳を保ちながら安全に暮らせるよう、地域住民や関係機関からの通報や相談等に対して、事実確認等を迅速に対応しています。

### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
成年後見制度利用支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●住み慣れた地域で本人の意思が尊重され、その人らしい生活が継続できるよう、成年後見制度の利用を促進し、制度についての周知・啓発活動を行います。</li> <li>●市町村申し立てに関わる低所得の高齢者については、申し立てに要する経費や後見報酬の助成を行います。</li> </ul>
高齢者虐待防止のための取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者虐待の早期発見・早期対応に取り組むため、地域住民や事業所、関係機関と連携し、必要な支援・助言等を行い、未然に防止する意識を共有するとともに、それぞれの立場で取り組みを促進する地域づくりを目指します。</li> </ul>

### 取り組みの実績と見込み

	単位	実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者虐待に関する通報・相談件数	件	4	2	2	2	1	0

### (3) 介護給付の適正化

#### 現状と課題

- ◆高齢化社会が加速する中で持続可能な仕組みを維持するために、介護給付の適正化が求められています。受給者が真に必要なサービスを過不足なく提供できるよう事業者に促すことが求められるとともに、給付費の適正化に向けた取り組み状況を把握し、検証・評価・見直しを行う必要があります。
- ◆今後も要介護認定申請件数は増加することが見込まれるため、適切な要介護認定に向けて体制の整備が必要です。

#### 今後の方向性

主な取り組み	取り組み内容
要介護認定調査の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新規申請及び変更申請に関わる認定調査を町職員が行い、事業者等に委託している場合の認定調査の結果については、認定調査票の整合性及び特記事項の記載内容について、町職員が点検し、迅速な介護サービスの適正化を目指します。</li> </ul>
ケアプランの点検実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>●変化する利用者のニーズに合わせて柔軟な支援が行えるよう、居宅サービス計画や介護予防サービス計画の記載内容について事業者からの提出を求め、町職員が点検します。</li> </ul>
縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> <li>●国民健康保険団体連合会から提供される一覧表をもとに、事業者から提供されたサービスについての整合性を確認し、不適切と思われる請求については内容を確認します。</li> <li>●医療給付情報と介護給付情報の突合により、入院日数と介護給付との整合性を確認し不適切な請求を改めることで、適正給付の確保を図ります。</li> </ul>
介護給付費の通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>●年1回、介護サービス利用者全員に給付費通知を送付し、利用者によるサービス利用の確認とともに、事業者からのサービス提供と整合性が取れない場合の不適切な介護報酬の請求防止に努めます。</li> </ul>
住宅改修等の点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>●申請された住宅改修が保険給付として適正なものかどうか、書類による点検を実施し、その必要性や工事内容を確認します。また、改修事業者からの相談・質問に対して、指導・助言を行い、適正な住宅改修が行われるよう努めます。</li> </ul>

**取り組みの実績と見込み**

	単位	実績値			計画値		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護認定の委託訪問 調査点検件数	件	42	13	6	20	20	20
ケアプラン点検の 実施件数	件	10	10	5	10	10	10
縦覧点検・医療情報突 合での事業者への内 容確認件数	件	0	0	0	5	5	5
介護給付費の 通知件数	件	408	410	410	410	410	410

# 第5章 介護保険事業基盤の整備

## 1 介護サービス等の見込量

### (1) 居宅サービス

※令和5年は11月時点の見込み値

#### ①訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話をします。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

訪問介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	73,553	71,709	67,448	76,760	77,403	77,948
	回数	2,244.7	2,143.2	1,954.9	2,209.7	2,224.5	2,239.3
	人数	104	104	93	104	105	106

#### 今後の方向性

- 訪問介護については、サービス提供事業所と連携し適正なサービスを提供できるように努めます。ヘルパーについては、専門性をより高められるよう、県や近隣自治体と連携し、研修機会の提供に努めます。

#### ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

巡回入浴車（浴槽を積んだ入浴車）で利用者の居宅を訪問し、入浴介護サービスを行います。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

訪問入浴介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	4,672	3,455	4,873	4,065	4,070	4,521
	回数	33	23	32	26.0	26.0	29.0
	人数	8	5	9	6	6	7
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0

## 今後の方向性

- 訪問入浴介護については、重度の要介護者が在宅生活を送る上で重要なサービスのため、サービス供給量の確保と質の向上を図ります。
- 介護予防訪問入浴介護については、第8期計画期間中に実績がなかったため、サービス供給量を見込んでいませんが、ケアマネジメントに基づき、居宅に浴室がなく施設等での入浴が困難な利用者に対しては、入浴サービスを提供します。

### ③訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示に基づいて、保健師や看護師等が利用者の居宅を訪問し、看護を行うなどの支援を行います。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

訪問看護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	8,812	8,158	9,978	8,846	8,857	8,857
	回数	138.6	129.8	147.6	133.3	133.3	133.3
	人数	20	19	18	20	20	20
予防給付	給付費	1,549	2,198	2,343	2,435	2,438	2,608
	回数	25.6	34.7	33.2	36.2	36.2	38.3
	人数	3	5	7	6	6	7

## 今後の方向性

- 訪問看護については、施設等から在宅生活への移行が求められる中で、ニーズの高まりが考えられます。在宅での生活を維持するために、医療との連携を深め、介護支援専門員がケアマネジメントを行う中で町内外の医療機関等と調整が行えるよう、体制づくりを図ります。
- 介護予防訪問看護については、サービス提供事業所等と連携し、基礎疾患等を抱えている利用者に対し、医学的管理のもと、看護師等が療養上のサービスを提供します。

#### ④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士が利用者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行います。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

訪問 リハビリテーション		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	4,239	5,119	6,426	5,234	5,476	5,712
	回数	134.3	165.8	212.7	172.5	179.5	186.5
	人数	15	17	20	19	20	21
予防給付	給付費	701	487	2,230	559	560	941
	回数	22.0	17.3	78.0	18.9	18.9	31.6
	人数	1	2	11	2	2	3

#### 今後の方向性

- 訪問リハビリテーションについては、要介護度の重度化防止のためにサービスについての周知や利用促進を図るとともに、サービス提供事業所との連携を強化し、新たな事業所の参入を促します。
- 介護予防訪問リハビリテーションについては、利用ニーズに対応できるように、サービス提供事業所との連携を強化します。

#### ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が利用者の居宅を定期的に訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

居宅療養管理指導		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	4,793	4,536	5,378	5,026	5,033	5,033
	人数	32	29	30	30	30	30
予防給付	給付費	274	285	779	396	397	397
	人数	4	4	10	5	5	5

#### 今後の方向性

- 居宅療養管理指導については、在宅で安心して療養できる環境を提供していくとともに、円滑なサービスの実施を目指して、医療と介護の連携を図ります。
- 介護予防居宅療養管理指導については、基礎疾患を抱えている利用者に、医学的管理指導を行います。

## ⑥通所介護

利用者がデイサービス施設（センター）に通い、入浴、食事提供等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられます。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

通所介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	98,131	83,513	79,860	92,131	93,384	94,223
	回数	1,012	887	840	952.2	961.7	971.1
	人数	102	101	97	102	103	104

### 今後の方向性

- 通所介護については、居宅サービス3本柱の一つとして、利用の多いサービスであるため、今後も引き続き、サービス提供事業所と連携し、供給量の確保に努めます。また、県や近隣自治体と連携し、サービス従事者の研修機会を提供し、サービスの質の向上に努めます。

## ⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

主治医が治療の必要性を認めた在宅の利用者がデイケア施設（センター）に通い、その心身機能の維持回復と日常生活の自立支援のために理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を受けられます。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

通所 リハビリテーション		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	35,037	34,520	27,746	36,488	37,396	38,471
	回数	295.4	278.2	233.4	297.1	304.5	313.2
	人数	39	39	29	40	41	42
予防給付	給付費	5,273	3,508	4,670	4,632	5,180	5,180
	人数	11	7	11	9	10	10

### 今後の方向性

- 通所リハビリテーションについては、自立支援や要介護度の重度化防止のために重要なサービスのため、利用促進に努めるとともに、サービス提供事業所との連携を図り、サービス供給量の確保に努めます。
- 介護予防通所リハビリテーションについては、今後も利用が見込まれるため、サービス提供事業所との連携を図り、適切な供給量の確保に努めます。

### ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

在宅の利用者が特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられます。

単位：給付費(千円/年)・日数(日/月)・人数(人/月)

短期入所生活介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	45,127	42,350	50,022	46,814	46,874	48,621
	日数	478.0	436.2	497.3	469.7	469.7	486.6
	人数	29	28	34	30	30	31
予防給付	給付費	1,294	248	0	778	779	779
	日数	15.3	3.3	0.0	9.7	9.7	9.7
	人数	1	1	0	1	1	1

#### 今後の方向性

- 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護については、今後も必要性が高いことから、既存施設との連携を強化しつつ、緊急時の対応等、介護者が安心できるサービス提供体制の確保に努めます。

### ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

治療の必要程度に応じて在宅の利用者が介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けられます。

単位：給付費(千円/年)・日数(日/月)・人数(人/月)

短期入所療養介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	8,517	4,019	4,493	6,528	7,714	8,892
	日数	66.9	28.5	31.8	43.5	50.9	58.3
	人数	8	5	7	6	7	8
予防給付	給付費	166	834	0	827	828	828
	日数	1.3	8.8	0.0	7.8	7.8	7.8
	人数	0	1	0	1	1	1

#### 今後の方向性

- 短期入所療養介護については、既存施設や医療機関等との連携を強化しつつ、増床等の必要性を検討しながら供給量の確保に努めます。
- 介護予防短期入所療養介護については、介護予防を目的に居宅要支援者に対して介護療養型医療施設に短期間入所させ、看護、医学的管理下における介護、機能訓練等のサービス提供を行います。

## ⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症高齢者徘徊感知機器、移動用リフト等の福祉用具のレンタル（貸し出し）を行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

福祉用具貸与		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	29,179	27,920	25,092	27,497	27,648	27,648
	人数	152	155	145	158	159	159
予防給付	給付費	6,710	6,899	6,846	7,025	7,096	7,096
	人数	71	68	67	69	70	70

### 今後の方向性

- 福祉用具貸与については、ケアマネジャー会議等を通じて専門的な見地から妥当性を検討し、必要な見直しを図られるよう取り組みます。
- 介護予防福祉用具貸与については、国による「福祉用具の選定の判断基準」をもとに、生活行為の向上に向けた支援としてサービスを提供します。

## ⑪特定福祉用具購入費支給・特定介護予防福祉用具購入費支給

心身の機能が低下した高齢者に、入浴や排泄に用いる用具の購入費を支給します。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

特定福祉用具 購入費支給		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	1,197	971	913	1,212	1,212	1,212
	人数	3	3	2	3	3	3
予防給付	給付費	278	265	0	322	322	322
	人数	1	1	0	1	1	1

### 今後の方向性

- 特定福祉用具購入費支給・特定介護予防福祉用具購入費支給については、適切にサービス提供を行うため、ケアマネジャー会議等を通じて専門的な見地からの意見を求めていきます。

## ⑫住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給

高齢者等の住居において、段差の解消、廊下や階段への手すりの設置等といった小規模改修に対して、その費用を支給します。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

住宅改修費支給		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	1,704	1,833	2,467	1,557	1,557	1,557
	人数	2	2	3	2	2	2
予防給付	給付費	2,827	2,431	2,534	2,534	3,320	3,320
	人数	3	2	2	2	3	3

### 今後の方向性

- 住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給については、適切なサービス利用となるよう確認を行うとともに、住宅改修時には専門職からの意見を参考に改修を行い、利用者の在宅での生活を支援します。また、住宅改修に関する情報提供や悪質な販売への注意喚起を行うなどのトラブル防止策の実施に努めます。

## ⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等で、食事・入浴等の介護や機能訓練を行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

特定施設入居者生活介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	29,906	32,595	41,637	34,419	34,462	34,462
	人数	12	14	18	14	14	14
予防給付	給付費	484	1,150	2,238	1,135	1,136	1,136
	人数	1	1	2	1	1	1

### 今後の方向性

- 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護については、サービス提供施設と連携し、利用者のニーズに応じたサービス提供ができるよう、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護等の新設等、施設整備について検討をしていきます。

#### ⑭居宅介護支援・介護予防支援

介護や支援が必要と認定された場合、どのような種類のサービスを、どのようなスケジュールで利用するのがよいのかを、本人や家族の事情も考慮して介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。事業者との利用調整等も含め、その作成に要した費用は、全額支給されます。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

居宅介護支援 介護予防支援		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	36,543	35,815	33,340	37,621	38,262	38,553
	人数	225	220	204	227	230	232
予防給付	給付費	4,355	4,215	4,471	4,302	4,365	4,421
	人数	80	78	81	77	78	79

#### 今後の方向性

- 居宅介護支援については、ケアプランの質の向上のため、各種研修の実施や情報交換による介護支援専門員の養成に努めます。また、居宅と施設、医療と介護の連携強化を図り、支援困難事例等への助言を地域包括支援センターで行います。
- 介護予防支援については、地域包括支援センターにおいて利用者の様々な生活行為を評価し、改善・維持の目標設定を行うケアプランを実施していきます。

## (2) 地域密着型サービス

※令和5年は11月時点の見込み値

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者が可能な限り居宅で自立した日常生活を送ることができるよう、定期的な巡回や随時通報への対応等、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、訪問介護員だけでなく看護師等とも連携して、介護と看護の一体的なサービス提供も行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	1,690	921	962	976	977	977
	人数	1	1	1	1	1	1

#### 今後の方向性

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、各年度に実績があるため、必要に応じてサービスを提供できる体制の整備に努めます。

### ② 夜間対応型訪問介護

利用者が可能な限り居宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問します。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

夜間対応型訪問介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

#### 今後の方向性

- 夜間対応型訪問介護については、これまでに実績はありませんが、利用ニーズの動向により整備を検討します。

### ③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者等に対し、通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホーム等）において、食事や入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための機能訓練、口腔機能向上サービス等を行います。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

認知症対応型 通所介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0

#### 今後の方向性

- 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護については、これまでに実績はありませんが、利用ニーズの動向により整備を検討します。

### ④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

在宅の要介護（要支援）者に、「通い」を中心としながら、その人の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供します。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

小規模多機能型 居宅介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

#### 今後の方向性

- 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護については、これまでに実績はありませんが、利用ニーズの動向により整備を検討します。

### ⑤ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者等が共同生活をする住居（グループホーム）において、入浴、排泄、食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

認知症対応型 共同生活介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	12,132	10,199	11,989	12,158	12,173	12,173
	人数	4	3	4	4	4	4
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

#### 今後の方向性

- 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護については、認知症高齢者が増加する中で利用者の増加が見込まれるため、近隣自治体等との連携を強化し、供給量の確保を図ります。

### ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等が、入居している利用者に対し、入浴、排泄、食事等の介護その他必要な日常生活上の支援を行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

地域密着型特定施設 入居者生活介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

#### 今後の方向性

- 地域密着型特定施設入居者生活介護については、これまでに実績はありませんが、利用ニーズの動向により整備を検討します。

## ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

特別養護老人ホーム（入所定員が 29 人以下である施設に限る）に入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

### 今後の方向性

- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、これまでに実績はありませんが、利用ニーズの動向により整備を検討します。

## ⑧看護小規模多機能型居宅介護

「通い」「泊まり」「訪問」といった3種類のサービスと「訪問看護」サービスを一体的に提供するサービスで、介護と看護の両面から柔軟に組み合わせて提供します。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

看護小規模 多機能型居宅介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

### 今後の方向性

- 看護小規模多機能型居宅介護については、これまでに実績はありませんが、利用ニーズの動向により整備を検討します。

### ⑨地域密着型通所介護

小規模のデイサービス施設（センター）に通い、入浴、食事提供等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます。

単位：給付費(千円/年)・回数(回/月)・人数(人/月)

地域密着型 通所介護		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	355	269	125	364	365	365
	回数	4.3	3.8	1.5	4.3	4.3	4.3
	人数	1	1	1	1	1	1

#### 今後の方向性

- 地域密着型通所介護については、利用ニーズに即したサービス提供が行えるよう、サービス提供基盤の確保に努めます。

### (3) 施設サービス

※令和5年は11月時点の見込み値

#### ①介護老人福祉施設

寝たきりや認知症により日常生活において常時介護が必要で、居宅では介護が困難な人が入所します。入浴、排泄、食事等の日常生活介護や療養上の世話をを行います。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

介護老人福祉施設		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	215,804	207,473	205,199	201,983	202,238	202,238
	人数	67	64	64	62	62	62

#### 今後の方向性

- 介護老人福祉施設については、今後は在宅介護を重視し、施設利用については重度の方への重点化を図ります。重度の方においては、今後も必要性が高いと見込まれることから、既存施設の増床等の必要性を検討しながら、サービス量の確保に努めます。

#### ②介護老人保健施設

病状が安定して入院治療の必要のない人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

介護老人保健施設		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	107,542	125,435	137,039	128,799	128,962	128,962
	人数	31	35	40	38	38	38

#### 今後の方向性

- 介護老人保健施設については、引き続き一定の利用を見込みますが、利用者の在宅復帰を促進するため、医療機関等との連携の充実が必要です。

### ③介護医療院

医療療養病床と介護療養型医療施設の転換先として平成 30 年度に新設されました。日常的な医療的ケアが必要な重度介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能、生活施設としての機能を備えます。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

介護医療院		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	13,904	7,064	16,145	13,818	13,835	13,835
	人数	3	1	2	3	3	3

#### 今後の方向性

- 介護医療院については、引き続き一定の利用を見込みます。

### ④介護療養型医療施設

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療施設です。医療、看護、介護、リハビリテーション等が受けられます。

単位：給付費(千円/年)・人数(人/月)

介護療養型 医療施設		第8期実績値			第9期計画値		
		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
介護給付	給付費	0	0	0			
	人数	0	0	0			

#### 今後の方向性

- 介護療養型医療施設については、他の介護施設等への移行により実績が0となったため、計画値を見込んでいません。

## 2 地域支援事業の推進

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

#### ①介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者や従来の二次予防事業対象者を対象に、それらの方々の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度（総合事業）に位置づける事業です。この事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」から構成されます。

#### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇訪問型サービス (第1号訪問事業)	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
◇通所型サービス (第1号通所事業)	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供します。
◇その他の生活支援サービス (第1号生活支援事業)	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や1人暮らし高齢者等への見守りを提供します。
◇介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようなケアマネジメントを実施します。

#### ②一般介護予防事業

一般介護予防事業は、すべての第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる人を対象に、介護予防が必要な人の把握や介護予防活動への参加促進、地域での介護予防活動の促進を行う事業です。

#### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇介護予防把握事業	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把握し、介護予防活動へつなげます。
◇介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行います。
◇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・支援を行います。
◇一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。
◇地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を行います。

## (2) 包括的支援事業

### ① 地域包括ケアシステム構築のための体制強化

地域における総合的なマネジメントの中核機関として、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、介護支援専門員や保健師とかかりつけ医の連携、在宅と施設の連携等、様々な職種が連携し、利用者を継続的に支援する体制のより一層の強化に努めます。

#### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント等の事業を一体的に実施し、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援します。また、民生児童委員や保健師、介護サービス事業者等と連携し、地域における相談支援の機能強化を図ります。
◇地域ケア会議の充実	保健・医療・介護等多様な職種による課題解決のための協働の関係づくりを進め、地域ケア個別会議において、個別課題や地域課題を共有し、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの質の向上に努めます。
◇ケアマネジメント支援	地域包括支援センターが中心となり、地域の介護支援専門員に対する日常的個別指導、支援困難事例等への指導・助言、介護支援専門員同士のネットワークづくり等を進めます。

### ② 医療・介護連携体制の整備

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、在宅医療の充実とともに、医療と介護の連携強化が重要な課題となります。医療と介護の連携に対応できる人材の育成等を推進するとともに、関係機関・関係者の連携強化、情報の共有化を推進します。

#### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇在宅医療・介護連携の充実	医療・介護関係者が相互に専門性や役割を知り、多職種間で顔の見える関係を築くことができるよう、ワーキング会議の継続及び必要に応じて会議、研修会等を開催します。 健康や医療に関して、身近なところで助言・指導を行うかかりつけ医の普及・啓発に努めます。また、在宅での看取りや認知症への対応強化について、連携の在り方を検討します。

### ③認知症高齢者対策の推進

認知症の人が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、医療と介護のサービスが切れ目なく提供される体制づくりを進めるとともに、認知症に関する正しい理解を広げていくための取り組みを推進します。また、地域ぐるみの支援や見守り体制の構築、介護者支援策の充実を図ります。

#### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇認知症サポーターの養成	認知症サポーター養成講座を実施し、認知症サポーター同士の交流やリーダーの育成等、定期的に活動できる体制づくりを進めます。また、キャラバン・メイトの養成に努めます。
◇認知症高齢者の見守り体制の充実	認知症高齢者が徘徊等により行方不明になった場合に、早期に発見・保護できるよう、榎原警察署や協力事業所と支援体制を構築するとともに、認知症高齢者等SOSネットワーク事業への登録を呼びかけ、地域全体で認知症高齢者等を支える体制の強化に努めます。
◇認知症ケアパスの活用促進	認知症状の進行に合わせた、適切な医療・介護サービスの提供に向けて、認知症ケアパスの見直しを行い、広報誌やホームページ等で周知・啓発に努めます。

### (3) 任意事業

#### ①介護給付等費用適正化事業

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、受給者が真に必要とする介護サービスを事業者が適切に提供できるよう、不要なサービスが提供されていないかの検証や、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図ります。

#### ②家族介護支援事業

介護を要する高齢者を在宅で介護している家族の負担軽減及び心身のリフレッシュを図るとともに、家族介護者及び地域住民の適切な介護及び認知症の理解の向上、家族介護者組織の育成・支援を図ることを目的に事業を行います。

##### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇家族介護教室の開催	介護に関する知識・技術の向上、介護者の交流会等様々な内容で家族介護教室を開催し、家族介護者への支援と負担の軽減を図ります。
◇介護用品支給事業	要介護3以上で町民税非課税世帯の在宅高齢者を介護している家族に対し、経済的負担を軽減する観点から紙おむつの支給を行います。

#### ③その他事業

##### ■事業の種類・内容

事業	内容
◇成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用促進のため、制度についての啓発活動を行います。また、市町村申し立てに関わる低所得の高齢者については、申し立てに要する経費や後見報酬の助成を行います。

### 3 介護保険事業量の推計

#### (1) 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

##### ■被保険者数

単位:人

	実績値			推計値				
	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	令和 12年度	令和 32年度
第1号 被保険者	2,600	2,573	2,570	2,558	2,529	2,492	2,410	1,774
第2号 被保険者	2,087	2,066	2,007	1,972	1,935	1,915	1,708	700

※実績は、住民基本台帳(各年10月1日時点)

##### ■要支援・要介護認定者数

単位:人

	実績値			推計値				
	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	令和 12年度	令和 32年度
要支援1	58	71	77	78	77	76	79	59
要支援2	148	146	142	144	143	143	145	108
要介護1	55	61	53	53	53	54	53	38
要介護2	130	123	128	128	129	128	131	97
要介護3	86	88	86	89	87	88	85	68
要介護4	73	73	80	82	82	85	82	64
要介護5	51	47	49	50	50	51	49	37
総数	601	609	615	624	621	625	624	471

※実績は、介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

## (2) 介護保険事業費の推計

### ① 介護予防給付費

単位：千円/年

	第9期計画期間			令和 12年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,435	2,438	2,608	2,608
介護予防訪問リハビリテーション	559	560	941	941
介護予防居宅療養管理指導	396	397	397	397
介護予防通所リハビリテーション	4,632	5,180	5,180	5,180
介護予防短期入所生活介護	778	779	779	779
介護予防短期入所療養介護(老健)	827	828	828	828
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,025	7,096	7,096	7,203
特定介護予防福祉用具購入費支給	322	322	322	322
介護予防住宅改修費支給	2,534	3,320	3,320	3,320
介護予防特定施設入居者生活介護	1,135	1,136	1,136	1,136
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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	4,302	4,365	4,421	4,476
予防給付費計	24,945	26,421	27,028	27,190

## ②介護給付費

単位：千円/年

	第9期計画期間			令和 12年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
<b>居宅サービス</b>				
訪問介護	76,760	77,403	77,948	77,948
訪問入浴介護	4,065	4,070	4,521	4,521
訪問看護	8,846	8,857	8,857	8,857
訪問リハビリテーション	5,234	5,476	5,712	5,942
居宅療養管理指導	5,026	5,033	5,033	5,033
通所介護	92,131	93,384	94,223	94,223
通所リハビリテーション	36,488	37,396	38,471	38,471
短期入所生活介護	46,814	46,874	48,621	48,621
短期入所療養介護(老健)	6,528	7,714	8,892	8,892
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	27,497	27,648	27,648	27,798
特定福祉用具購入費	1,212	1,212	1,212	1,212
住宅改修費支給	1,557	1,557	1,557	1,557
特定施設入居者生活介護	34,419	34,462	34,462	34,462
<b>地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	976	977	977	977
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	364	365	365	365
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	12,158	12,173	12,173	12,173
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
<b>施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	201,983	202,238	202,238	205,313
介護老人保健施設	128,799	128,962	128,962	132,214
介護医療院	13,818	13,835	13,835	13,835
介護療養型医療施設				
居宅介護支援	37,621	38,262	38,553	38,751
介護給付費計	742,296	747,898	754,260	761,165

### ③総給付費

単位：千円/年

	第9期計画期間				令和 12年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
総給付費(合計)	2,322,848	767,241	774,319	781,288	788,355
予防給付費	78,394	24,945	26,421	27,028	27,190
介護給付費	2,244,454	742,296	747,898	754,260	761,165

### (3) 標準給付費の推計

単位：円/年

	第9期計画期間				令和 12年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費見込額(合計)	2,501,170,820	826,405,497	833,849,448	840,915,875	847,189,183
総給付費	2,322,848,000	767,241,000	774,319,000	781,288,000	788,355,000
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	103,236,188	34,251,553	34,464,115	34,520,520	34,052,607
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	63,455,935	21,050,860	21,185,201	21,219,874	20,887,739
高額医療合算介護サービス費等 給付額	8,765,563	2,910,684	2,925,046	2,929,833	2,934,627
算定対象審査支払手数料	2,865,134	951,400	956,086	957,648	959,210

### (4) 地域支援事業費の推計

単位：円/年

	第9期計画期間				令和 12年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
地域支援事業費見込額(合計)	245,664,822	81,204,083	81,881,653	82,579,086	83,296,963
介護予防・日常生活支援総合 事業費	119,718,822	39,222,083	39,899,653	40,597,086	41,314,963
包括的支援事業・任意事業費	125,946,000	41,982,000	41,982,000	41,982,000	41,982,000

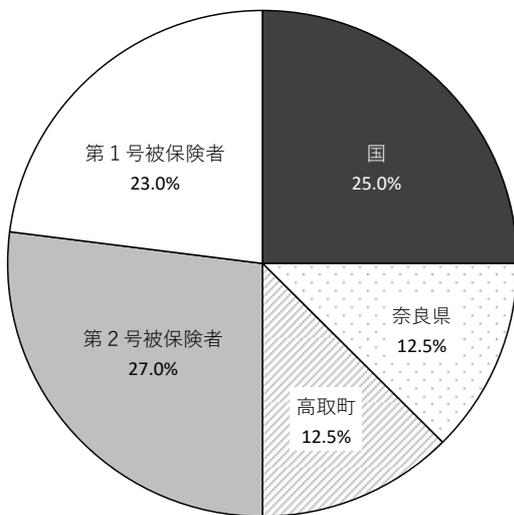
## 4 介護保険料の設定

### (1) 介護保険財政の構造

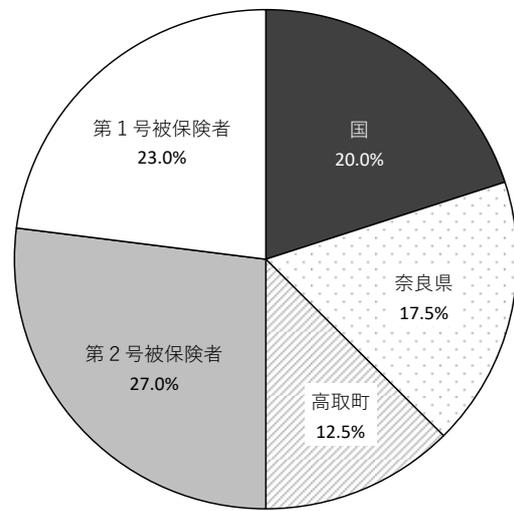
高齢者の介護を社会全体で支えていく目的で始まった介護保険制度の運営は、保険者である本町が行っています。介護保険の総給付費に対する財源構成は、公費と保険料が50.0%ずつとなっており、保険料のうち第1号被保険者の負担率は、第9期計画では、第8期計画と同様23.0%となりました。

#### ■介護保険の財源構成（第9期）

##### ①保険給付費の財源構成

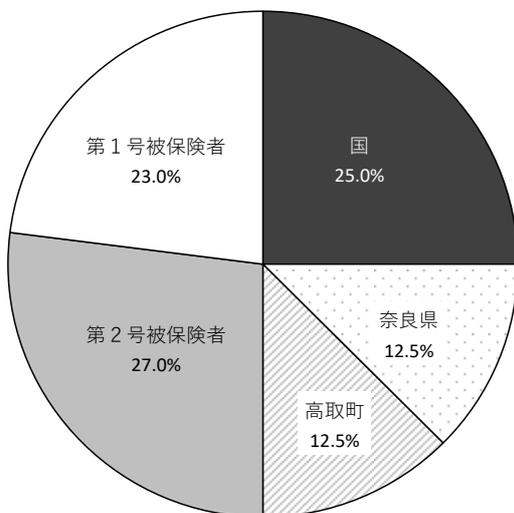


居宅給付費

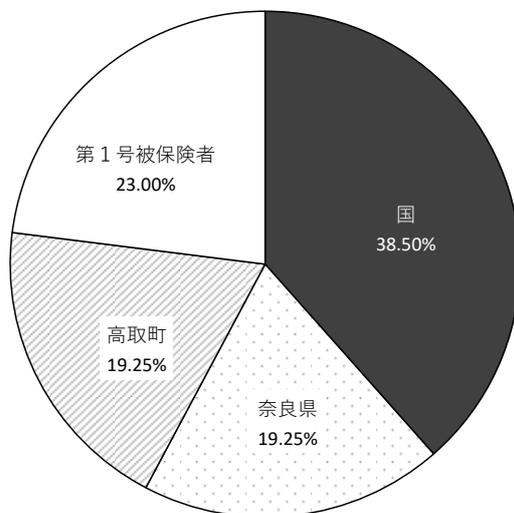


施設給付費

##### ②地域支援事業費の財源構成



介護予防・日常生活支援総合事業費



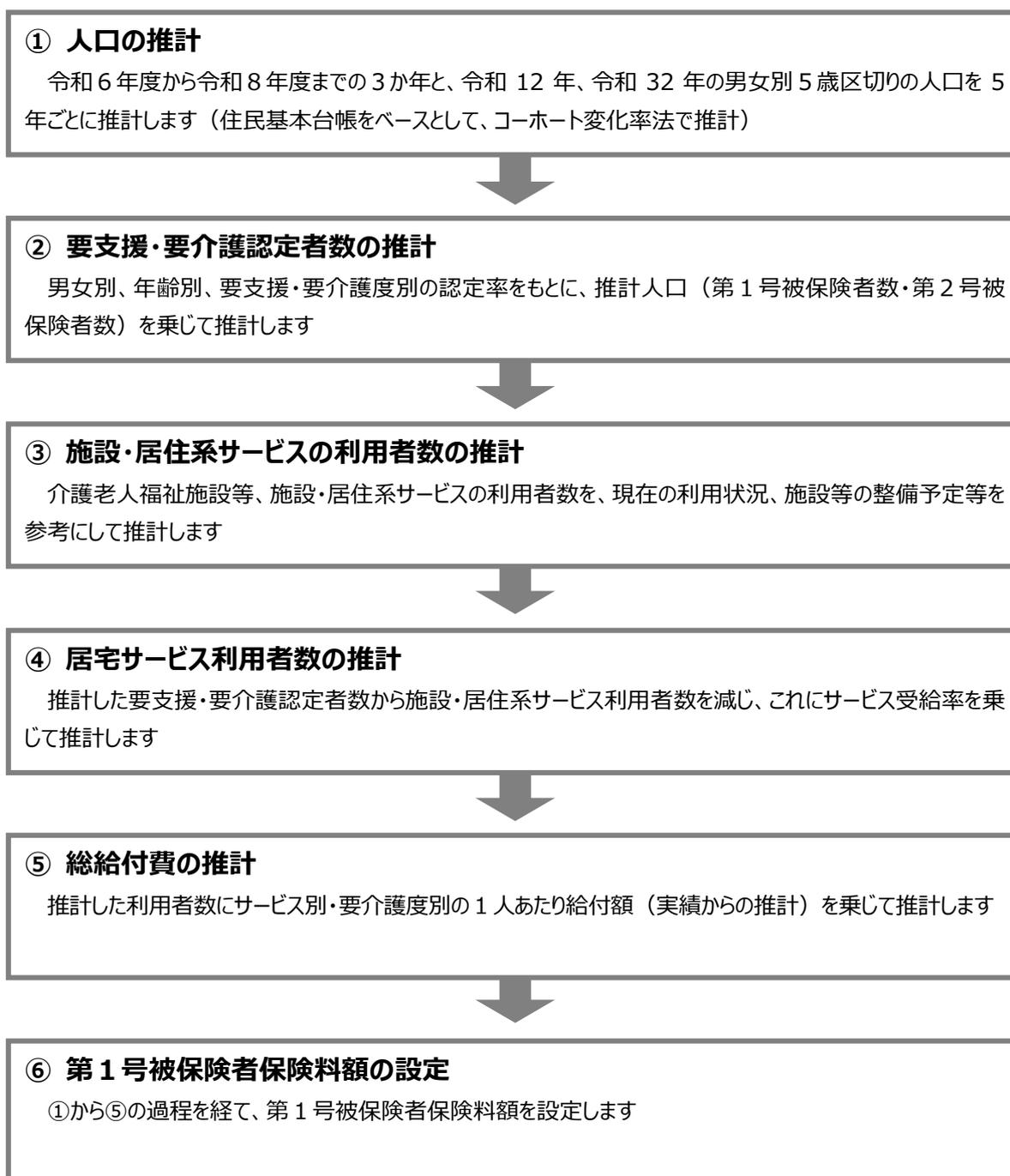
包括的支援事業・任意事業費

## (2) 介護保険料の算定

65歳以上の介護保険料は、保険者（市町村）ごとに決められ、その市町村が供給するサービスの水準と比例した介護保険料額となります。したがって本町の介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス（給付費）の見込量に応じたものとなります。

サービスの供給量が増加すれば、保険料の負担も大きくなり、供給量が減少すれば、保険料の負担も小さくなります。

### ① 保険料算定の流れ



## ②第1号被保険者の保険料基準額

①～⑧単位：円/年

	合計	第9期計画期間		
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
①標準給付費見込額	2,501,170,820	826,405,497	833,849,448	840,915,875
②地域支援事業費見込額	245,664,822	81,204,083	81,881,653	82,579,086
③第1号被保険者負担相当額 (①+②)×0.23	631,772,198	208,750,203	210,618,153	212,403,841
④調整交付金相当額	131,044,482	43,281,379	43,687,455	44,075,648
⑤調整交付金見込額	189,388,000	63,537,000	62,735,000	63,116,000
⑥準備基金取崩額	46,200,000	/		
⑦保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額	3,332,000			
⑧保険料収納必要額 (③+④-⑤-⑥-⑦)÷⑨	527,059,034			
⑨予定保険料収納率	99.4%			
⑩所得段階別加入割合補正後の 第1号被保険者数	7,320 人	2,471 人	2,440 人	2,409 人
⑪保険料の基準年額 ⑧÷⑩	72,000 円			
⑫保険料の基準月額 ⑪÷12 か月	6,000 円			

※端数処理の関係で合計が合わない場合があります。

### ③第1号被保険者の所得段階別保険料額

第1号被保険者の負担割合は、所得の状況によって異なります。本町では、所得段階を以下の13段階に設定しています。

保険料段階	対象者	基準額に対する割合	保険料年額
第1段階	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の人 ③世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円以下の人	0.285 (0.455)	20,520円 (32,760円)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	0.485 (0.685)	34,920円 (49,320円)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が120万円を超える人	0.685 (0.69)	49,320円 (49,680円)
第4段階	世帯のだれかに町民税が課税されているが、本人が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円以下の人	0.9	64,800円
第5段階 基準額 月額6,000円	世帯のだれかに町民税が課税されているが、本人が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円を超える人	1.0	72,000円
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.2	86,400円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.3	93,600円
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.5	108,000円
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.7	122,400円
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.9	136,800円
第11段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.1	151,200円
第12段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.3	165,600円
第13段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.4	172,800円

※( )は軽減前の割合、保険料になります。

※100円未満の端数につきましては、賦課の際に切り捨てを行います。

# 第6章 計画の推進体制

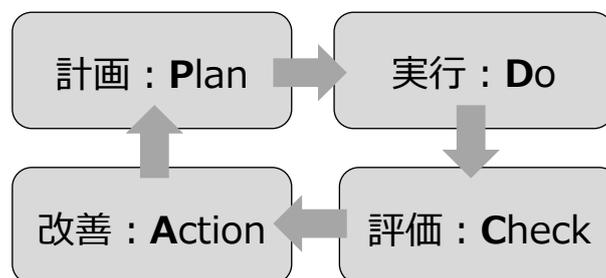
## 1 庁内の連携体制

行政機関内部の連携については、福祉課と関係課等との間でより密接な連絡調整ルールを確立し、連携の強化を図ります。サービス適用状況等における情報の共有化等を行い、効果的な施策の推進に努めます。また、今後必要性が高くなることが予想される高齢者の介護予防や住宅対策、福祉のまちづくりについては、関係各課とも協力していきます。

## 2 計画の点検と評価体制

### (1) 計画の点検体制

本計画は、PDCAサイクルに基づき、進捗管理を実施します。担当課内における日常的な業務を通して、計画の実施及び進捗状況の点検・評価を行い、必要がある場合は、計画の変更や事業の見直し等を行います。



### (2) 点検・評価内容

計画の点検・評価にあたっては、利用者にサービスが十分に供給されているか、あるいは利用者のサービス満足度はどうであるか、保健・医療・福祉の連携は十分取れているか、民間サービス事業者の参入状況はどうであるか、また、その連携は十分取れているか等の観点から点検・評価するものとします。

<点検評価すべき事項>

- 提供サービスの状況、事業者間の連携状況等
- 行政機関における調整及び連携等の点検・評価
- サービスの質的・量的な観点や地域の保健・医療・福祉の関係委員会等の意見を反映した評価
- 住民及び利用者のサービスに対する満足度等の評価
- その他

## 3 地域との協働による計画の推進

### (1) 住民の役割

住民には、積極的な健康対策や生きがいがづくりが望まれるほか、介護保険制度やサービスについてのさらなる理解が求められています。

具体的には、地域活動やボランティア活動に積極的に参加し、地域住民が互いに交流を深めることや、生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動に積極的に取り組むなど、生きがいのある生活づくりを進めることが望まれます。

また、本町で実施している保健事業等を積極的に受けていくなど、自らが健康づくりを進めていくことが大切です。さらに、互いに助け合い、支え合って、安全・安心な日常生活を築いていくことが必要となっています。

### (2) 家庭の役割

家庭は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくために最も重要な役割を担っています。そのため、日頃から介護保険制度をはじめとした保健や医療、福祉制度の理解を深めることが望まれるほか、要介護者を持つ家庭においては、介護の知識を身につけるとともに、居宅での介護を継続していけるように、各種の制度を積極的に利用し、負担を軽減する工夫をすることも大切です。

### (3) 地域社会

高齢者を取り巻く身近な地域社会において、近隣住民が互いに支え合い、助け合える地域体制づくりが一層重要となっています。そのため、地域ぐるみの共助体制づくりを推進し、高齢者への支援を積極的に進めていくことが地域において期待されます。

子どもや主婦、青年等が高齢者との交流を通じて相互の理解を深め、助け合いの心を育み、また地域ぐるみで高齢者を支援する体制づくりを通じて、高齢者が社会参加しやすい雰囲気づくりに努めていくことが望まれます。

# 資料編

## 1 計画の策定経過

実施年月	実施内容
令和5年7月3日(月) ～ 令和5年7月21日(金)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施
令和5年12月13日(水)	第1回 高取町介護保険事業計画策定委員会の開催 <主な議題> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 委嘱状交付</li><li>○ 会長の選出について</li><li>○ 第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画(素案)について</li></ul>
令和6年2月13日(火)	第2回 高取町介護保険事業計画策定委員会の開催 <主な議題> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画(案)について</li></ul>

## 2 高取町介護保険事業計画策定委員会設置要綱

### 高取町介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 介護保険制度の確実な運営を図るための基本的な指針となる介護保険事業計画を策定するため、高取町介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高取町第9期介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高取町高齢者保健福祉計画の見直しに関すること。
- (3) その他関連する事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内で構成する。

- 2 委員は、学識経験者等の中から町長が委嘱する。
- 3 委員会は、必要に応じて臨時委員を置くことができる。

(会長)

第4条 委員会に会長を置き、会長は委員の互選により定める。

- 2 会長は、委員会を掌理する。
- 3 会長に事故のあるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指定した委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

- 2 会長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(設置期間)

第6条 委員会は、第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の策定により解散するものとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年12月13日から施行する。

### 3 高取町介護保険事業計画策定委員会名簿

氏名	所属	役職	備考
野口 勝也	高取町議会	教育厚生委員長	
中村 秀雄	高取町自治会	会長	
喜多 功	高取町社会福祉協議会	理事長	◎
岸田 道博	高取町民生児童委員協議会	会長	
奥村 徹	高取町医師	代表	
島田 純治	高取町歯科医師会	会長	
深井 利光	高取町薬剤師会	代表	
新宮 憲治	高取町老人クラブ連合会	副会長	
梅本 恵似子	高取町老人クラブ連合会	女性部長	
靄西 弘孝	特別養護老人ホーム光明園	施設長	
森 裕	介護老人保健施設萩の里あすか	施設長	
福井 清孝	特別養護老人ホームたかとり	施設長	
井上 陽代	サービス利用者家族		

◎：策定委員会会長

敬称略・順不同

## 4 用語解説

### あ

#### ICT

情報通信技術。インターネットやスマートフォンの普及により、日常生活の様々な場面で情報通信機器を活用することが日常的になっており、介護予防や支援においても効果的な活用が目指されています。

#### NPO

Non Profit Organization の略。ボランティア団体や住民団体等、民間の営利を目的としない団体の総称として使われています。従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していましたが、特定非営利活動促進法（通称NPO法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになりました。

### か

#### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

要支援・要介護認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス提供事業者等との連絡調整を行う専門職のことです。

#### 介護保険制度

40歳以上の方全員が被保険者（保険加入者）となり保険料を負担し、介護が必要と認定されたとき、費用の一部（1～3割）を負担して介護サービスを利用する制度です。

#### 介護予防

元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできる限り防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うことを指します。

#### かかりつけ医

家族ぐるみで健康や病気のことを気軽に相談したり、身体に不調があるときにいつでも診察してくれる身近な医師であり、初期患者の問題を的確に把握し、適切な指示、緊急に必要な処置の実施、他の医師への紹介を行い、個人や家庭での継続的な治療について主治医としての役割を果たす医師です。

## 居宅（介護予防）サービス

要介護・要支援認定者が利用する在宅での介護保険サービスのことをいいます。要介護者に対するサービスは居宅サービス、要支援者に対するサービスは介護予防サービスに分類されます。

## ケアプラン

要支援・要介護認定者が、介護サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のことをいいます。

## ケアマネジメント

要支援・要介護認定者のサービス利用者のニーズを満たすため、保健・医療・福祉等の多様なサービスを適合させる系統だった連携・調整・統合の一連の活動のことをいいます。

## 健康増進法

わが国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることを鑑み、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じることで国民保健の向上を図ることを目的とする法律です。

## 権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な高齢者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいいます。

## 高額介護サービス費

要介護認定者が1か月に支払った介護サービスの利用者負担額が所得に応じて一定の上限を超えた場合、超えた分が申請により高額介護サービス費として支給されます。ただし、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や、施設等における食費・居住費は含みません。

## 高齢化率

総人口に占める65歳以上の人の割合です。高齢化率7.0%で「高齢化社会」、高齢化率14.0%以上で「高齢社会」、高齢化率21.0%を超えると「超高齢社会」といわれています。

## さ

### 生涯学習

自己の充実・啓発や生活の向上のために、自発的意志に基づき、自己に適した手段・方法で生涯を通じて行う学習のことをいいます。職業的なものから趣味的、社会的なものまで広い範囲のものを生涯学習と呼ぶことができます。

### 審査支払手数料

介護保険給付費の奈良県国民健康保険団体連合会が行う審査支払いに係る手数料です。

### 成年後見制度

認知症高齢者や知的障害者等の判断能力が不十分な成人を法的に保護するための制度です。本人の残存能力をできる限り活かすために、自己決定可能な範囲を広げています。保護の類型は、本人の能力の程度に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つに分類されます。

### 総給付費

介護サービス費及び介護予防サービス費を合計したものです。

## た

### 第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者。介護保険料は、市町村が直接徴収します。

### 第1号被保険者負担相当額

町で介護保険事業に係る給付費等の費用総額のうち第1号被保険者が負担する額です。

第1号被保険者負担相当額 = (標準給付費 + 地域支援事業費) × 0.23

### 退院調整ルール

介護を必要とする患者が、病院から入退院した場合に、切れ目なく必要な介護サービスを受けられるよう、関係機関同士で情報を共有するなどといった連携体制を図るためのルールです。

### 第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の者で、医療保険の加入者。介護保険料は、医療保険料徴収時に医療保険の保険者が徴収します。

## 地域包括ケアシステム

高齢者のニーズに応じて「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を切れ目無く提供する体制のこと。取り組みとしては「医療」は医療との連携強化、「介護」は介護サービスの充実強化、「予防」は予防の推進、「住まい」は高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備、「生活支援」は見守り、配食、買い物等、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等のことをいいます。

## 地域包括支援センター

地域において、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③地域包括ケア体制整備（包括的・継続的マネジメント事業）、④高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業の4つの基本的な機能を持つ総合的なマネジメントを担う中核機関です。

## 調整交付金

第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）等との全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために国から交付されるものです。

## 特定入所者介護サービス費

介護保険3施設（ショートステイを含む）での食費・居住費については、全額自己負担が原則です。ただし、所得の低い方の施設利用が困難とならないように、一定額以上は保険給付されます。低所得の方は所得に応じた負担限度額までの自己負担をし、基準額との差額は特定入所者介護サービス費として保険給付されます。

# な

## 認知症

脳血管疾患やアルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態のことをいいます。

## 認知症ケアパス

認知症の人とその家族が、地域の中で安心して暮らし続けるために、認知症の状態に応じたサービスとその他の支援等の受け方についてまとめたものです。

## 認知症疾患医療センター

認知症患者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、都道府県や政令指定都市が、指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付等を行う専門医療機関です。

## 認知症初期集中支援チーム

認知症高齢者やその家族を対象に家庭を訪問し、初期段階におけるアセスメントの実施、認知症の症状や病気の進行に沿った対応方法の説明、在宅ケアの提供、家族に対する助言等を行い、一定期間、集中的に本人や家族に関わるチームです。

# は

## バリアフリー

住宅建築用語では、段差等の物理的な障壁の除去をいいますが、福祉的にはより広く高齢者や障害者等の社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられます。

## 避難行動要支援者

高齢者や障害者等のうち、災害時に自ら避難することが困難であり、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する人です。

## 標準給付費

介護保険料の算出の基礎となる標準給付費は、令和6年度から令和8年度までの3年間に必要とされる総給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料の総額です。

## 包括的支援事業

市町村が行う地域支援事業の一部で、地域包括支援センターにおいて、高齢者からの各種相談業務、権利擁護業務、ケアマネジャーへの助言・指導等を行います。また、必要に応じて介護予防事業の利用プランの作成を行います。

## 保険料収納必要額

第9期計画期間中に介護保険事業を運営するために必要な保険料の徴収額です。

# ま

## 民生児童委員

民生委員法により、住民の立場に立って生活上の相談に応じ、必要な援助を行う支援者として市町村に配置され、都道府県知事の推薦に基づき、厚生労働大臣が委嘱する任期3年の職。児童福祉法の児童委員を兼ね、地域住民の福祉の増進を図る重要な役割を担っています。

## や

### 予定保険料収納率

介護保険料の予定収納率で、前年度の実績から本町では 99.4%に設定しています。

## ら

### 老人福祉法

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対しその心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じることで、老人の福祉を図ることを目的として 1963（昭和 38）年に制定された法律です。



---

高取町  
第9期介護保険事業計画  
及び高齢者保健福祉計画

発行年月：令和6年3月  
発行：奈良県高取町  
編集：高取町役場 福祉課

〒635-0154 奈良県高市郡高取町観覚寺 990-1  
TEL：(0744) 52-3334 FAX：(0744) 52-4063

---