

湯梨浜町介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進委員会 日程

日時 令和6年1月15日（月）

午後2時～

場所 湯梨浜町役場別館 第3会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 協議事項

- (1) 第9期計画の骨子及び基本目標の変更について （資料-1）

- (2) 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）について （資料-2）

- (3) 第9期計画期間における介護サービス見込量と保険料（試算）について （資料-3）

- (4) その他
 - 【今後の予定】
 - ・パブリックコメント 2月1日（木）～14日（水）

 - ・住民説明会 2月3日（土） 3地域で実施
 - ①10時～11時30分 中央公民館泊分館
 - ②13時30分～15時 中央公民館
 - ③16時～17時30分 役場講堂

 - ・次回委員会 2月19日（月）～21日（水）の間で開催予定

4 閉 会

第9期計画の骨子及び基本目標の変更について

資料 - 1

第9期介護保険事業計画骨子（修正案）

修正前		修正後	
<p><u>第1章 計画の策定について</u></p> <p>1 計画策定の背景</p> <p>2 <u>計画の位置付け及び期間</u></p> <p>3 日常生活圏域の設定</p> <p>4 他の計画との関係</p> <p>5 <u>検討の経過</u></p>		<p><u>第1章 計画の策定にあたって</u></p> <p>1 計画策定の背景</p> <p>2 <u>計画の位置づけと期間</u></p> <p>3 日常生活圏域の設定</p> <p>4 他の計画との関係</p> <p>5 <u>計画の策定に向けた取り組みと体制</u></p>	
<p><u>第2章 現状の取り組みと課題</u></p> <p>1 <u>地域包括ケアシステムの深化・推進</u></p> <p>2 <u>介護予防・健康づくりの推進</u></p> <p>3 <u>介護に取り組む家族等への支援の充実</u></p> <p>4 <u>認知症施策の推進</u></p> <p>5 <u>高齢者虐待防止等の権利擁護の推進</u></p> <p>6 <u>効果的・効率的な介護給付の推進</u></p>	第3章へ統合	<p><u>第2章 高齢者を取り巻く現状</u></p> <p>1 <u>高齢者の状況</u></p> <p>（1）人口の推移と推計</p> <p>（2）ひとり暮らし高齢者世帯数</p> <p>（3）要支援・要介護認定者数</p> <p>（4）<u>第1号被保険者要介護認定申請の原因疾患</u></p> <p>2 <u>介護保険サービスの状況</u></p> <p>（1）<u>介護サービス給付実績</u></p> <p>（2）<u>介護予防サービス給付実績</u></p> <p>3 <u>地域支援事業の状況</u></p>	

修正前		修正後	
<p>第3章 計画の基本的考え方</p> <p><u>1 基本理念</u></p> <p><u>2 計画の目標</u></p> <p><u>3 施策の考え方</u></p> <p>第4章 施策の取り組み</p> <p>目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>目標2 介護予防・健康づくりの推進</p> <p>目標3 介護に取り組む家族等への支援の充実</p> <p>目標4 認知症施策の推進</p> <p>目標5 高齢者虐待防止等の権利擁護の推進</p> <p>目標6 効果的・効率的な介護給付の推進</p> <p><u>(1) 介護サービス量の見込み</u></p> <p>①人口の推計</p> <p>②被保険者数の推計</p> <p>③要介護・要支援認定者数の推計</p> <p>④介護サービス量の見込み</p> <p>⑤介護給付費等の見込み</p> <p><u>(2) 介護保険料の設定</u></p> <p><u>(3) 制度の円滑運営のための仕組み</u></p> <p><u>(4) 介護サービス情報の公表</u></p> <p><u>(5) 介護保険制度の運用に関するPDCA</u> サイクルの推進</p> <p><u>(6) 保険者機能強化推進交付金等の活用</u></p> <p>目標7 災害・感染症対策に係る体制整備</p>	<p>第4章へ</p>	<p>第3章 計画の基本的考え方</p> <p><u>1 計画の基本理念</u></p> <p><u>2 施策の体系</u></p> <p><u>3 目標及び施策</u></p> <p>目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>目標2 介護予防・健康づくりの推進</p> <p>目標3 介護サービスの充実と適正化</p>	

修正前		修正後	
		<p>第4章 <u>介護保険事業の見込みと介護保険料</u></p> <p><u>1 要介護認定者数の推計</u></p> <p>(1) <u>第1号被保険者数の推計</u></p> <p>(2) <u>第1号被保険者の要介護認定者数の推計</u></p> <p><u>2 サービス利用の見込量と給付費の見込み</u></p> <p>(1) <u>介護給付サービス</u></p> <p>(2) <u>介護予防サービス</u></p> <p>(3) <u>地域支援事業</u></p> <p><u>3 第1号被保険者の介護保険料</u></p>	
用語解説等		用語解説等	
資料編 日常生活アンケート調査及び在宅介護実態調査		資料編 日常生活アンケート調査及び在宅介護実態調査	
		湯梨浜町介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進委員会委員名簿	

第9期介護保険事業計画基本目標（修正案）

資料 - 1 - 2

修正前		修正後	
<p>目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>(1)介護給付等対象サービスの充実・強化</p> <p>(2)在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携の推進</p> <p>(3)事業者への支援・指導によるサービスの質の向上</p> <p>(4)地域ケア会議等の推進</p> <p>(5)生活支援サービスの充実</p> <p>(6)日常生活を支援する体制の整備</p> <p>(7)高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>(8)地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上</p>	<p>目標3へ</p> <p>目標3へ</p> <p>目標3へ</p> <p>目標3へ</p>	<p>目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>(1)在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携の推進</p> <p>(2)地域ケア会議等の推進</p> <p>(3)生活支援サービスの充実</p> <p>(4)日常生活を支援する体制の整備</p> <p>(5)相談支援の充実</p> <p>(6)認知症施策の推進</p> <p>(7)高齢者虐待防止等の権利擁護の推進</p>	<p>目標3より</p> <p>目標4より</p> <p>目標5より</p>
<p>目標2 介護予防・健康づくりの推進</p> <p>(1)自立支援、介護予防、重度化防止の推進</p> <p>(2)介護予防事業対象者の実態把握</p>		<p>目標2 介護予防・健康づくりの推進</p> <p>(1)介護予防の推進</p> <p>(2)フレイル予防大作戦</p> <p>(3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</p>	
<p>目標3 介護に取り組む家族等への支援の充実</p> <p>(1)相談・支援体制の強化</p>	<p>目標1へ</p>	<p>目標3 介護サービスの充実と適正化</p> <p>(1)高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>(2)災害対策、感染症対策の推進</p> <p>(3)介護サービス基盤の充実</p> <p>(4)介護保険サービスの質の向上と適正化</p> <p>(5)介護保険制度の運用に関するPDCAサイクルの推進</p>	<p>目標1より</p> <p>目標7より</p> <p>目標1より</p> <p>目標1、6より</p> <p>目標6より</p>

修正前		修正後	
目標4 認知症施策の推進 (1)普及啓発・本人発信支援 (2)予防 (3)医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 (4)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	目標1へ		
目標5 高齢者虐待防止等の権利擁護の推進 (1)広報・普及啓発 (2)ネットワーク構築 (3)行政機関連携 (4)相談・支援	目標1へ		
目標6 効果的・効率的な介護給付の推進 (1)介護サービス量の見込み (2)保険料の設定 (3)制度の円滑運営のための仕組み (4)介護サービス情報の公表 (5)介護保険制度の運用に関するPDCAサイクルの推進 (6)保険者機能強化推進交付金等の活用	第4章へ 第4章へ 目標3へ 目標3へ 目標3へ 目標3へ		
目標7 災害・感染症対策に係る体制整備	目標3へ		

湯梨浜町

介護保険事業計画・高齢者福祉計画

第9期

(令和6年度～令和8年度)

【案】

令和6年1月

湯梨浜町

目次

調整後作成

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国の高齢者人口(65歳以上の人口)は近年一貫して増加を続けており、高齢社会白書(令和5年版)では65歳以上の人口は、3,624万人、総人口に占める65歳以上の人口の割合(高齢化率)は29.0%となっています。また、2025年(令和7年)には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれます。その後も65歳以上人口は増加傾向が続き2043年(令和25年)にピークを迎え、その後減少に転じると見込まれています。

総人口が減少する中で65歳以上の者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2037年(令和19年)に高齢化率33.3%、国民の3人に1人が高齢者となり、2070年(令和52年)には高齢化率38.7%、国民の2.6人に1人が高齢者となる社会が到来すると見込まれています。

また、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年(令和17年)まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年(令和42年)頃まで増加傾向が続くものと見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを終える地域もあり、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて持続可能な介護保険制度の運営、医療介護での情報連携基盤を整備するなど地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの進化・推進に向けた具体的な取組内容や目標を円滑に進めていくための施策を介護事業計画に定めることが重要です。

本町では、令和3年3月に策定した「第8期湯梨浜町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」において、基本理念である「住みやすく魅力と活気あふれる 愛のまち」に基づき高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指してきました。このたび計画期間が満了したことから、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期湯梨浜町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定します。

2 計画の位置づけと期間

(1) 法的位置づけ

本計画は、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、介護保険法第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」に基づき、両計画を一体的に策定するものです。

(2) 計画の期間

計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間で、介護保険制度の下での第9期の計画となります。

なお、本計画策定後の社会情勢の変化や新たな基本構想・基本計画の策定に伴い、本計画の改定等の必要が生じた場合には、適宜必要な改定等を行うものとしてします。

2017 平成 29年度	2018 平成 30年度	2019 令和 元年度	2020 令和 2年度	2021 令和 3年度	2022 令和 4年度	2023 令和 5年度	2024 令和 6年度	2025 令和 7年度	2026 令和 8年度	2027 令和 9年度	2028 令和 10年度	2029 令和 11年度	2030 令和 12年度	
				第4次総合計画（基本構想）										
				基本計画										
			第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略											
第3期地域福祉計画				地域福祉推進計画										
第3次地域福祉活動計画				第4期地域福祉計画・第4次地域福祉活動計画										
				第1期重層的体制整備事業実施計画										
				第1期成年後見制度利用促進基本計画										
				第1期再犯防止推進計画										
第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画		第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画			第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画									
第3期障がい者計画				第4期障がい者計画										
第5期障がい福祉計画			第6期障がい福祉計画			第7期障がい福祉計画								
第1期障がい児福祉計画			第2期障がい児福祉計画			第3期障がい児福祉計画								
				第2期子ども・子育て支援事業計画										
第3次健康よりはま2 I				第4次健康よりはま2 I										
第2期福祉のまちづくり計画														

3 日常生活圏域の設定

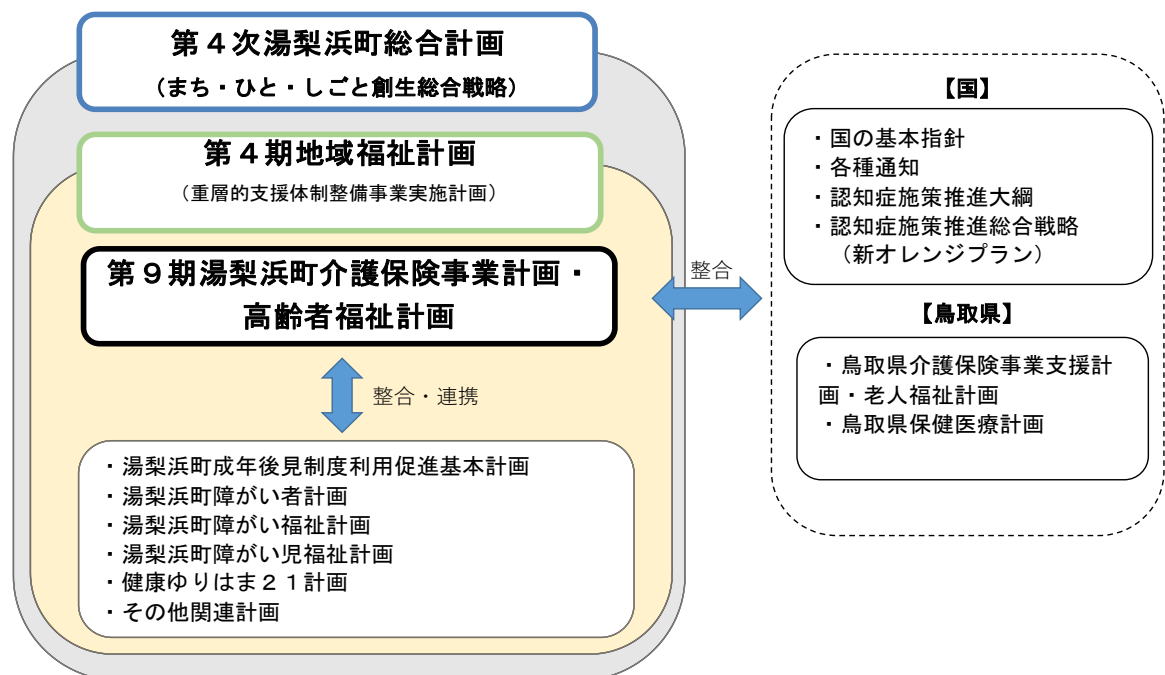
2005年（平成17年）の介護保険法の改正により、市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定めることとされ、これまでどおり本町においては、日常生活圏域を1か所、全町域と設定することとします。

4 他の計画との関係

(1) 他の計画との関係

この計画は、「第4次湯梨浜町総合計画」及び「湯梨浜町地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「湯梨浜町障がい者計画」、「湯梨浜町障がい福祉計画」、「湯梨浜町障がい児福祉計画」、「健康ゆりはま21計画」等本町が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

また、鳥取県が策定する「鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画」、「鳥取県保健医療計画」との連携を図って策定しています。



(2) 計画とSDGs（持続可能な開発目標）との関係

令和3年度に策定された湯梨浜町第4次総合計画において、湯梨浜町はSDGsの17のゴールごとに各施策を結び付け、SDGsの視点で「誰一人取り残さない」社会の実現に取り組んでいます。

本計画では、特に関係が不可欠なSDGsの2つの目標「目標3：すべての人に健康を」、「目標11：住み続けられるまちづくりを」を踏まえて関連する取り組みを実施していきます。



5 計画の策定に向けた取り組みと体制

①湯梨浜町介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進委員会

学識経験者、医療関係者、地域団体、公募者、介護事業者等で構成される「湯梨浜町介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進委員会」を設置し、計画の内容において審議・議論を行いながら、策定を進めました。

②アンケート調査の実施

本計画の策定にあたって、高齢者やその家族者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者を対象とした「日常生活についてのアンケート調査」及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

③住民説明会及びパブリックコメントの実施

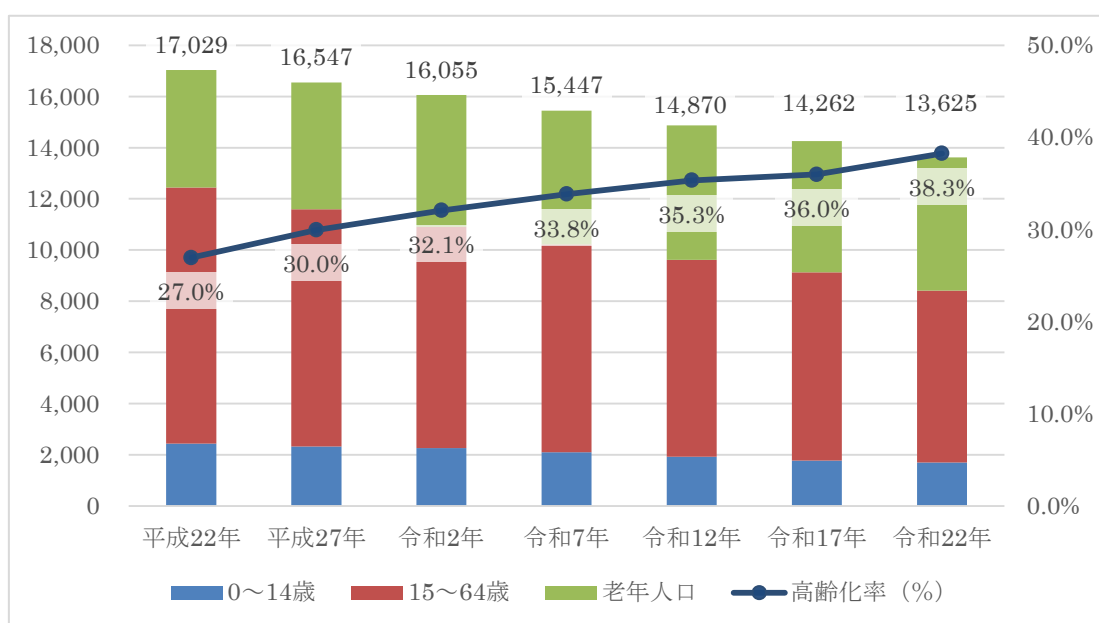
計画内容について、住民から幅広い意見を収集し、最終的な意思決定を行うために、令和6年2月3日（土）に住民説明会を、令和6年2月1日から令和6年2月14日まで、計画素案に対する意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 高齢者の状況

(1) 人口の推移と推計

本町の総人口は年々減少する中で、高齢者人口は年々増加し2030年（令和12年）頃にピークを迎える見込みです。高齢化率は、2020年（令和2年）には32.1%、その後も上昇を続け2040年（令和22年）には38.3%となる見込みです。



(人)

		実績値			推計値			
		平成22年 2010年	平成27年 2015年	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
年少人口	0～14歳	2,436	2,326	2,267	2,099	1,924	1,777	1,698
生産年齢人口	15～64歳	10,003	9,264	8,638	8,121	7,691	7,353	6,714
老年人口		4,590	4,957	5,150	5,227	5,255	5,132	5,213
	65～74歳	1,921	2,280	2,571	2,337	2,093	1,861	1,976
	75歳以上	2,669	2,677	2,579	2,890	3,162	3,271	3,237
総人口		17,029	16,547	16,055	15,447	14,870	14,262	13,625
高齢化率 (%)		27.0%	30.0%	32.1%	33.8%	35.3%	36.0%	38.3%

(資料) 平成22年～令和2年まで：総務省「国勢調査」

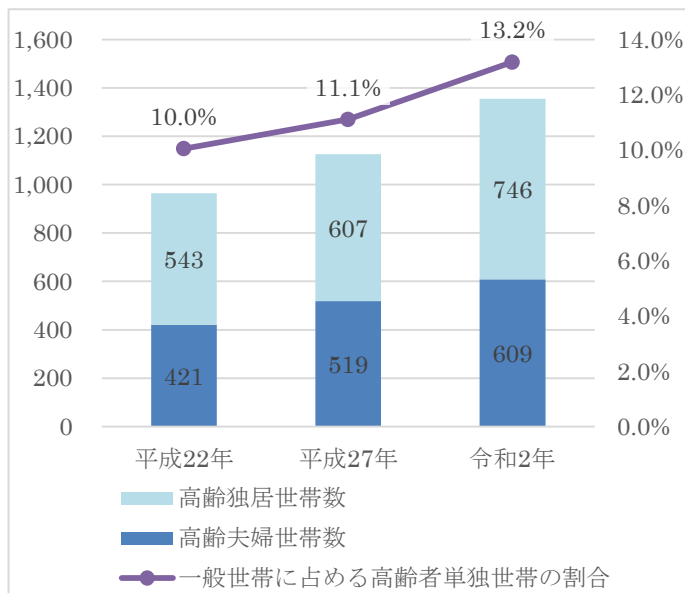
令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

(2) ひとり暮らし高齢者世帯数

ひとり暮らし高齢者世帯は年々増加しており、2020年(令和2年)では、746世帯となり、長期入院や介護保険施設入所者を除く「一般世帯」のうち、13.2%となっています。

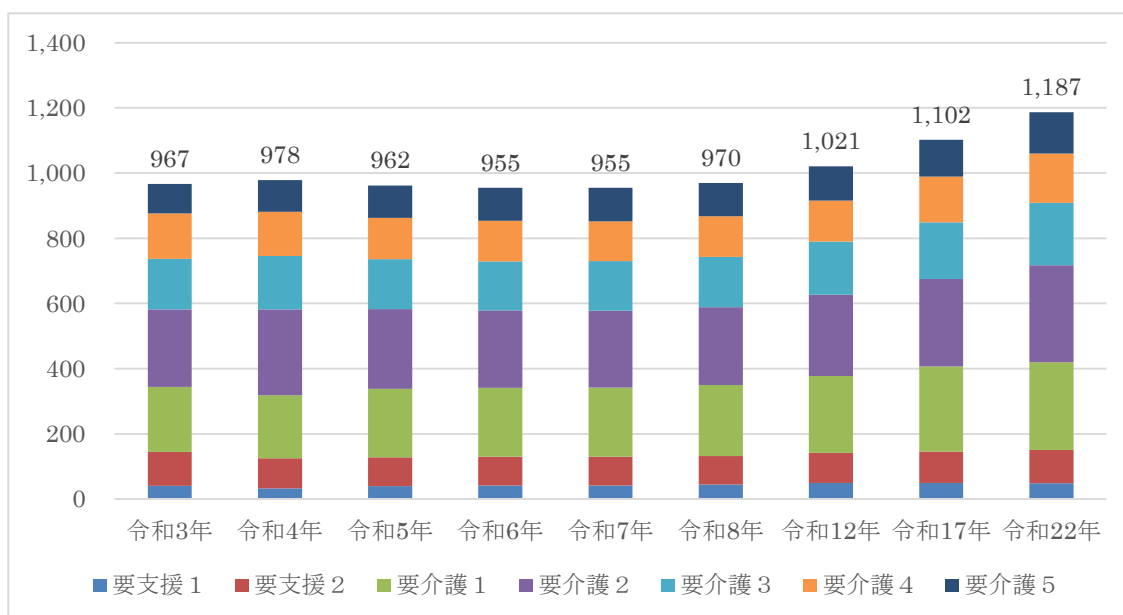
	高齢夫婦 世帯数	高齢独居 世帯数
平成22年 2010年	421	543
平成27年 2015年	519	607
令和2年 2020年	609	746

(資料) 国勢調査



(3) 要支援・要介護認定者数

第8期計画期間(令和3年から令和5年)の要支援・要介護認定者数は、概ね横ばいで推移しており、令和5年9月末には962人となり、第9期計画期間中の認定者数も同程度で推移するものと推計しています。



(人)

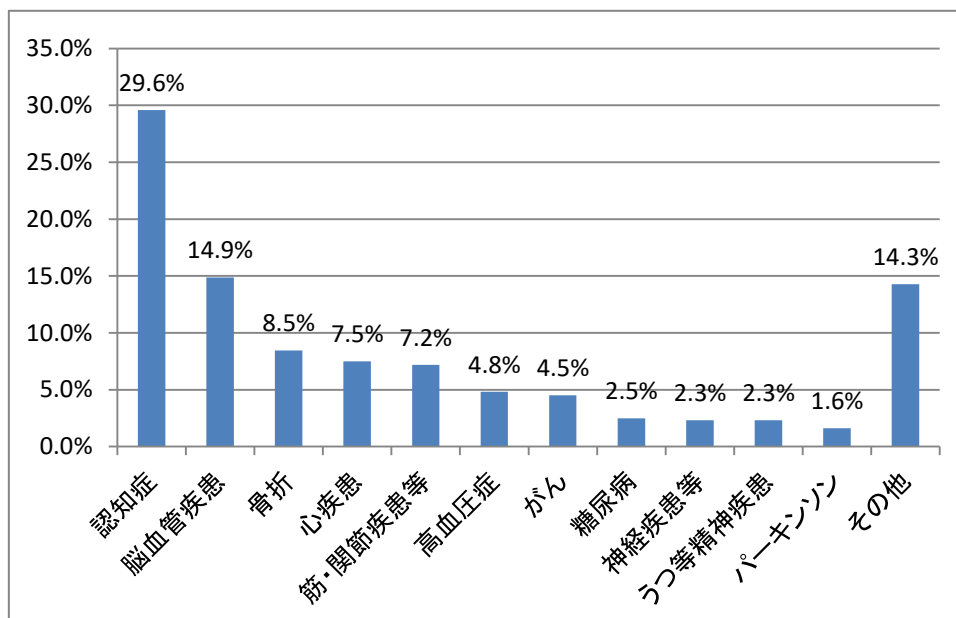
	実績値			推計値					
	令和3年 2021年	令和4年 2022年	令和5年 2023年	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	令和12年 2030年	令和17年 2035年	令和22年 2040年
要支援 1	41	33	40	42	42	44	49	49	48
要支援 2	104	92	88	88	88	88	93	97	103
要介護 1	199	193	210	211	212	218	235	261	269
要介護 2	238	264	245	238	236	239	250	268	297
要介護 3	155	164	153	150	152	154	163	174	192
要介護 4	139	135	127	125	122	124	126	140	151
要介護 5	91	97	99	101	103	103	105	113	127
合 計	967	978	962	955	955	970	1,021	1,102	1,187

(資料) 実績値：介護保険事業状況報告 月報（各年度9月分）

推計値：人口推計値を元に介護保険「見える化」システムを用いて推計

(4) 第1号被保険者介護保険（要介護・要支援）認定申請の原因疾患

介護保険認定申請時の第1疾患は、認知症が最も多く、脳血管疾患、骨折と続きます。



(資料) 令和4年度申請の主治医意見書より

2 介護保険サービスの状況

(1) 介護サービス給付実績

9～10ページに掲載

(2) 介護予防サービス給付実績

11ページに掲載

3 地域支援事業の状況

地域支援事業実績

作成中

(1) 介護サービス給付実績

(単位 給付費：千円/年、回数：回/月、日数：日/月、人数：人/月)

		第8期実績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込)
(1) 介護サービス				
訪問介護	給付費	51,711	58,259	54,966
	回数	1,547.0	1,698.3	1,579.6
	人数	60	67	60
訪問入浴介護	給付費	2,872	2,860	3,083
	回数	19.0	20.0	20.0
	人数	5	4	4
訪問看護	給付費	23,661	26,165	25,201
	回数	372.0	431.3	392.7
	人数	42	46	49
訪問リハビリテーション	給付費	6,990	7,800	9,507
	回数	196.0	225.1	280.4
	人数	20	22	22
居宅療養管理指導	給付費	997	1,457	2,033
	人数	8	13	15
通所介護	給付費	277,613	287,778	281,819
	回数	3,120	3,179	3,105
	人数	218	225	216
通所リハビリテーション	給付費	129,816	113,489	110,625
	回数	1287.5	1153.3	1073.8
	人数	121	121	115
短期入所生活介護	給付費	54,894	52,537	60,719
	日数	572.8	563.3	658.8
	人数	32	30	32
短期入所療養介護(老健)	給付費	15,003	13,286	14,886
	日数	111.7	101.1	114.3
	人数	16	14	15
福祉用具貸与	給付費	41,775	46,119	42,575
	人数	251	273	260
特定福祉用具購入費	給付費	1,416	1,666	932
	人数	4	4	3
住宅改修費	給付費	3,423	4,130	3,020
	人数	5	4	4
特定施設入居者生活介護	給付費	11,462	10,234	17,869
	人数	3	4	8
(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	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0

地域密着型通所介護	給付費	36,983	34,061	8,661
	回数	404.1	372.7	88.8
	人数	27	23	5
認知症対応型通所介護	給付費	1,213	0	0
	回数	13.5	0.0	0.0
	人数	1	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費	82,110	73,109	70,930
	人数	36	31	32
認知症対応型共同生活介護	給付費	193,322	191,625	200,605
	人数	64	64	66
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	0	14,810	60,218
	人数	0	6	20
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費	205,486	225,896	222,423
	人数	62	66	66
介護老人保健施設	給付費	546,735	535,247	532,945
	人数	160	155	155
介護医療院	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
(4) 居宅介護支援				
合 計	給付費	69,663	71,774	66,855
	人数	418	436	400
合 計		給付費	1,757,147	1,772,302
				1,789,871

(2) 介護予防サービス給付実績

(単位 給付費：千円/年、回数：回/月、日数：日/月、人数：人/月)

		第8期実績			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込)	
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	
	回数	0	0	0	
	人数	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費	2,728	2,602	2,284	
	回数	56.3	56.8	50.2	
	人数	8	7	6	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	1,088	1,156	1,555	
	回数	31.8	35.8	44.0	
	人数	2	4	5	
介護予防居宅療養管理指導	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
介護予防通所リハビリテーション	給付費	20,320	15,396	16,798	
	人数	45	34	38	
介護予防短期入所生活介護	給付費	391	455	323	
	日数	4.8	6.3	3.7	
	人数	1	1	1	
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	45	0	0	
	日数	0.4	0.0	0.0	
	人数	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費	4,499	4,737	4,447	
	人数	58	57	57	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	408	258	412	
	人数	1	1	1	
介護予防住宅改修費	給付費	1,174	1,371	1,635	
	人数	2	2	2	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	
	人数	0	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	給付費	0	0	0	
	回数	0.0	0.0	0.0	
	人数	0	0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	5,776	7,249	4,544	
	人数	7	8	5	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
(3) 介護予防支援					
	給付費	4,881	4,238	4,003	
	人数	90	78	74	
合計		給付費	41,311	37,462	35,999

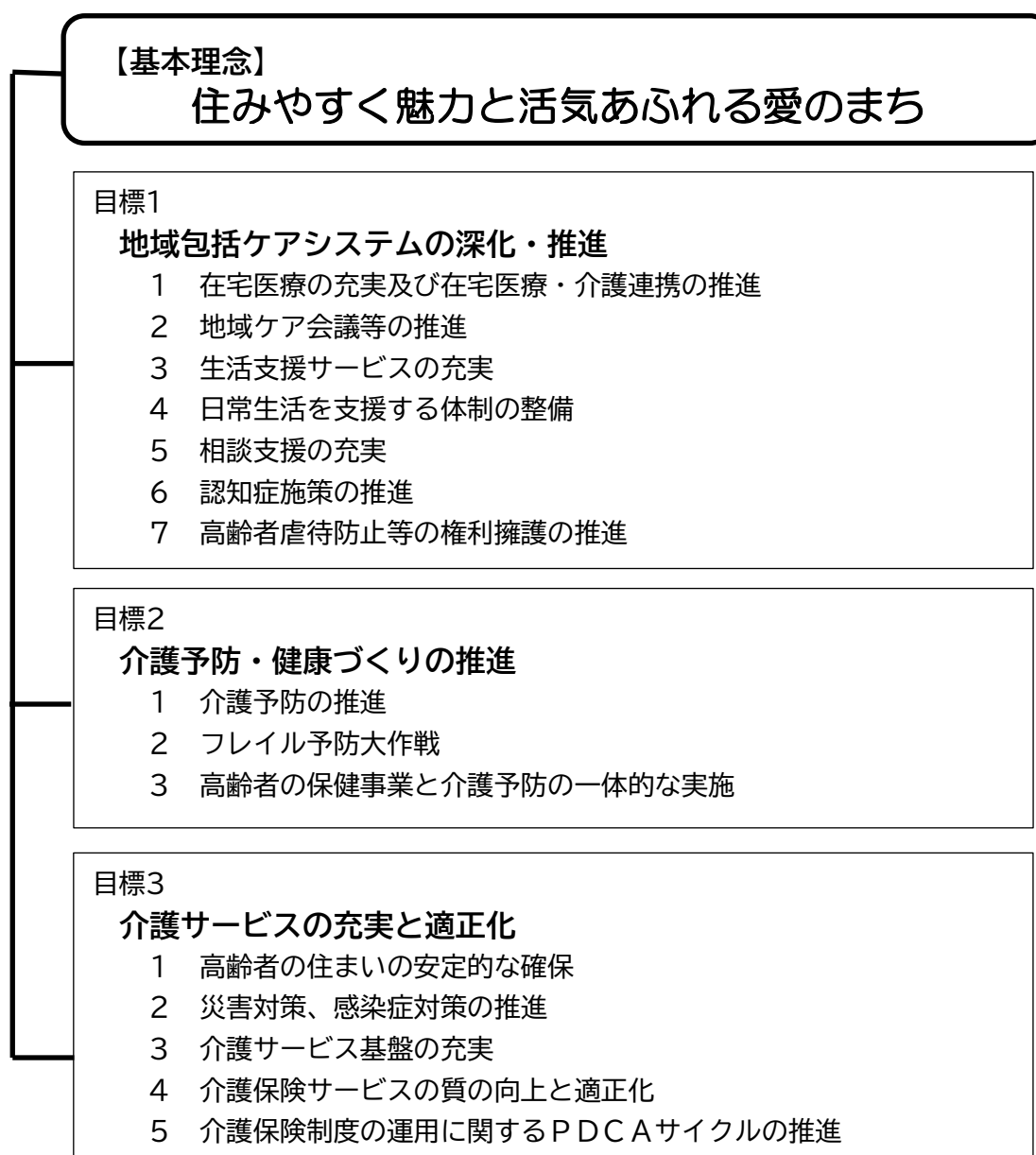
第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

湯梨浜町第4次総合計画において、本町が目指す未来都市像「住みやすく魅力と活気あふれる愛のまち」を、第8期計画に引き続いて基本理念とします。

2 施策の体系

基本理念に基づき「高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現」をめざして、3つの計画目標を定めます。



3 目標及び施策

目標1 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、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制のことです。

今後高齢化が一層進んでいく中で、高齢者を地域で支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

第8期計画では、在宅医療・介護連携の推進や介護予防の推進、認知症施策の推進などの取り組みを進めてきました。

第9期計画においても、介護が必要になっても住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。

(1) 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携の推進

《現状と課題解決に向けて》

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、1市4町、中部医師会、中部福祉保健局で担当者会を実施し、中部圏域地域づくりしよいやの会（以下「しよいやの会」という。）、ホームページの更新、医療連携についての協議・研修やアンケート調査等を実施しています。

しよいやの会では、各職能団体（中部医師会、介護支援専門員協議会等の職能団体）から多くの方が参加されていますが、医師会からの参加が少なく、在宅医療・介護連携を進めていくためには医師会に限らず職能団体に偏りなく参加していただき、意見交換や顔の見える関係づくりをさらに進めていく必要があります。

各職能団体との意見交換（一次連携）を実施し、各団体の活動や感じている問題点、課題を把握し、課題解決に取り組んでいきます。

《具体的な取り組み》

○地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療・介護サービス資源マップ「しよいや！しよいや！在宅医療介護連携情報サイト（<https://shoia.com>）」を更新します。

○在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

各職能団体との一次連携の実施、必要に応じて二次連携を実施し、課題を抽出した後、優先順位の高い項目から課題解決に向けて対応策を検討します。

○切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制構築支援

「しよいやの会」の開催（年3回予定）
医療介護連携にかかるアンケート調査を実施します。

- 医療・介護関係者の情報共有の支援
病院連携窓口の一覧表を更新します。
- 在宅医療・介護連携に関する相談支援
地域包括支援センターにおける相談支援を行います。
- 医療・介護関係者の研修
「しよいやの会」の開催（年3回予定）
各職能団体の研修集会の情報提供を行います。
- 地域住民への普及啓発
中部圏域資源マップの周知を強化します。
- 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
在宅医療・介護連携推進事業担当者会議を開催します。

（２）地域ケア会議等の推進

《現状と課題解決に向けて》

医療・介護・福祉等の多職種が協働し、高齢者の様々なニーズに対し、最も効果的なサービス（保険・医療・福祉等、インフォーマルサービスを含む。）を総合的に調整、推進していくために意見交換を通じて、高齢者ができる限り住み慣れた地域でその人らしい生活が続けられるよう、月1回地域ケア会議を開催しています。

開催時には個別課題、地域課題を抽出していますが、課題解決に向けた取り組みができていない現状があるため、課題解決に向けたシステム作りが必要です。

《具体的な取り組み》

- 地域ケア会議の開催（月1回・第3火曜日）
個別課題、地域課題の抽出
- 課題解決の取り組み
地域ケア会議で抽出した地域課題を明確化し、共有された課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映など関係機関とも連携しながら政策形成につなげていきます。

(3) 生活支援サービスの充実

《現状と課題解決に向けて》

生活支援サービスの充実に向けて、町全域をエリアとした第1層の「生活支援体制整備協議体」を設置し、情報共有や連携・協働による取り組みを推進しています。また、旧町村を単位とした第2層の生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、支え合い・助け合いを推進していますが生活支援体制整備として目指す部分が明確になっていない現状があるため、今後さらに第1層と第2層の連携を強化し、地域の多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図り、地域課題の発掘から解決に向けて地域住民を主体とした体制を構築していく必要があります。

《具体的な取り組み》

○生活支援体制整備協議体の開催

生活支援体制整備協議体を年に2回開催し、地域での課題やその解決方法に向けての話し合いや情報共有を行っていきます。

○第2層の生活支援コーディネーターとの情報共有

第2層の生活支援コーディネーターは、地域に足を運び、声を聞き、その地域の強み・弱みを把握し、受けた相談について定期的に第1層と第2層の情報共有を行い、課題解決に向けた協議を行っていきます。

(4) 日常生活を支援する体制の整備

《現状と課題解決に向けて》

重度の要介護高齢者を対象とした紙おむつ等介護用品の購入費助成、65歳以上の中度難聴者に対し補聴器購入費助成、また70歳以上の運転免許証を持っておられない方に対し、タクシーチケットの交付を行っています。

紙おむつ等介護用品の購入費助成及び補聴器購入費助成についてはそれなりの成果は上がっているもののタクシーチケットの助成については、チケット交付枚数に対し利用率は高くなく、利用枚数や利用地域についてなど現状分析を行い必要に応じて制度改正していく必要があります。また、公共交通不便地域において、現行のサービスの充実だけでなく、関係事業者や地域住民と連携した共助交通の体制整備など、地域の実情や特性に応じた運行サービスの導入に関するなど実現可能な移動手段の在り方を検討していく必要があります。その他、町社会福祉協議会が実施する「まごころ配食サービス」及び「のりあいバス」に対し運営費の支援を行い、高齢者の食の確保、安否確認及び外出支援を実施しています。

それぞれの制度において、利用の実績や利用者の声から現状の分析や課題を抽出し、より使いやすく日常生活が充実する制度となるよう検討を行います。

《具体的な取り組み》

○家族介護用品購入費助成

要介護4又は5の方を在宅で介護する方で非課税世帯に対し、介護者の負担を軽減するためオムツ等の介護用品の購入費を助成します。

○補聴器購入費助成

65歳以上の両耳の平均聴力が40～70デシベルの方に対し、補聴器本体の購入費用を助成します。

○高齢者の外出支援

①タクシーチケットの交付

タクシーチケットについては現在、70歳以上の運転免許証を持っておられない方を交付対象としていますが、対象年齢の引き下げや運転免許証を所持していても申請日時点で要介護3以上の認定を受けていれば交付の対象とするなど、交付条件を拡大し利用拡大を図ります。

②のりあいバスの運営支援

町社会福祉協議会が運営する「のりあいバス」の運営支援を行い、公共交通機関の利用が困難な高齢者や障がい者の利便性の向上を図ります。

○高齢者配食サービスの支援

町社会福祉協議会が実施する「まごころ配食サービス」の運営支援を行い、調理や買い物が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対して継続的に食事を提供することにより、食生活の改善と健康の保持を図るとともに、利用者の定期的な安否確認を行います。

○緊急通報システムの活用

各家庭に設置されている音声告知器を活用し、近所の協力員や家族などに音声告知器のボタンを押すだけで緊急時を知らせることができ、速やかな援助につなげます。

(5) 相談支援の充実

《現状と課題解決に向けて》

高齢者に関するさまざまな相談を受け、関係機関と連携を図り、適切な制度、サービスにつなげることで、地域の高齢者が安心して暮らすことができるよう取り組んでいます。複合的な課題を抱えるケースも多く、それに対応できる体制が構築できていない現状があります。

相談内容を的確に把握し、対応方法についてチームで検討し、包括的に支援が実施できるようにします。

《具体的な取り組み》

○相談内容の分析

相談者や相談経路、内容等を分析し、傾向や課題から不足している社会資源等を明らかにします。

○地域のネットワークの構築

地域の社会資源を把握・活用し、日頃から顔の見える関係性を築きフォーマルサービス・インフォーマルサービスの分類、高齢・障がい・児童といった垣根を超えたネットワークを構築します。

○関係機関等との連携

地域や行政、専門の支援機関などが連携し、総合的かつ横断的な支援ができるようチーム編成を行い課題解決に向け取り組みます。

(6) 認知症施策の推進

《現状と課題解決に向けて》

様々な機会をとらえて、認知症に対する正しい知識の普及に努めていますが、認知症に対するイメージは古い認知症観と新しい認知症観が混在しているのが現状です。認知症に対する古い認知症観から新しい認知症観を地域に普及し、共生社会を目指していくことが必要です。認知症施策については、令和5年に制定した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（認知症基本法）」及び「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき認知症の人や家族の声をきき、地域づくりに反映し、併せて若年性認知症についての理解を深められるように普及啓発に努めることも必要です。

また、認知症予防につながるように、物忘れ相談プログラムを活用して早期に相談機関につながる人を増やし、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認知症の様態の変化に応じ、すべての期間に通じて効果的な支援が行われるように認知症の施策を推進し、家族の相談体制を整えていきます。

《具体的な取り組み》

○認知症サポーター養成講座の開催

認知症に対する正しい知識や認知症の方とともに生きる地域を考える機会として講座を開催します。

○オレンジカフェ（認知症カフェ）の開催

認知症の方も認知症でない方も、地域住民が集い、認知症について正しく学び考える場をそれぞれの地域の3地区で月に1回定期的で開催します。

○家族のつどいの開催

認知症の方の家族同士の情報交換と相談できる場として月に1回開催します。

認知症の人と家族の会鳥取県支部の方をアドバイザーとして招き、相談体制を強化します。

○認知症ケアパスの活用

認知症ケアパスの普及と啓発に努め、認知症の人への対応や理解を深めるためとともに、認知症疾患医療センターやかかりつけ医との連携を図り、それぞれの状態にあわせた適切なサービスにつながるよう支援していきます。

○認知症初期集中支援チーム

複数の専門職（医師等）による、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察評価を行った上で、家庭支援等の初期支援を包括的・集中的に行い自立のサポートを行います。

○認知症見守り支援事業

認知症等により、行方不明になるおそれのある高齢者の情報を事前に登録し、早期に発見ができるように所管課及び関係課・倉吉警察署で情報を管理します。登録された方は個人賠償責任保険に加入し、事故の補償も行います。また、位置情報検索システムの初期費用の一部を助成します。

○チームオレンジ

認知症と思われる初期の段階から、地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みが、各地域でできるように支援をします。

（7）高齢者虐待防止等の権利擁護の推進

《現状と課題解決に向けて》

成年後見制度や高齢者虐待、消費者被害についての相談支援を行っています。

高齢者虐待については、高齢者虐待の防止及び早期発見、早期対応のため虐待の相談・通報窓口の周知を図っていますが、窓口と通報義務について今後さらに周知をしていく必要があります。また、地域の方や様々な関係機関を委員とした高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク会議を開催し、虐待防止対策の在り方について検討を行っています。

成年後見制度については、「湯梨浜町成年後見制度利用促進基本計画」に基づき認知症や障がいのある人など、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域連携ネットワークを構築し、制度の利用の必要な方が適切な支援に繋がる体制整備を進めていきます。

《具体的な取り組み》

○高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク会議の開催

民生児童委員、福祉サービス事業者、医師、警察、権利擁護団体等の関係機関による「高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク会議」を年に2回開催し、相談・通報窓口の周知や連携、迅速な対応ができるよう、虐待防止の在り方について検討を行っていきます。

○相談支援の実施

高齢者虐待への対応、成年後見制度の利用促進、消費者被害の防止に向けた相談支援を実施していきます。

○広報・啓発

相談窓口としての周知を行うため、地域住民や福祉関係機関に向けた広報や啓発を行っていきます。

○中核機関と地域連携ネットワークづくり

1市4町と一般社団法人成年後見ネットワーク倉吉とで設置した「中核機関」と行政及び関係機関で設置する「支援方針検討会議(受任調整会議)」が連携し、相談支援体制の充実を図ります。

目標2 介護予防・健康づくりの推進

高齢期になっても住み慣れた地域で暮らし続けるためには、生涯を通じた健康づくりが重要です。日常生活についてのアンケート調査によると、一般高齢者・要支援認定者が現在抱えている傷病について、「高血圧」が最も多くなっています。高血圧の重症化は、脳卒中などの様々な疾患につながることから、若年からの生活習慣病予防、重症化予防等の健康保持に関する意識が重要です。

介護予防については、サロンなどの通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が拡大していく地域づくりを推進するとともに、地域の実情に応じた効果的な介護予防の推進を図っていきます。

保険・医療・介護の連携した取り組みや、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、健康で自立した生活を送りながら、安心して暮らせる社会を築いていきます。

(1) 介護予防の推進

《現状と課題解決に向けて》

高齢者自らが、心身機能の改善、日常生活の活動性を高めるなどセルフケアを行い、生きがいをもって地域で生活ができるように一般介護予防教室や地域でのサロン活動などの支援を行っています。

新型コロナウイルス感染症の流行等もあり、高齢者の閉じこもりや健康面

への影響があり、高齢者の要介護認定率が増加しました。今後はさまざまな関係機関と連携を図り、コロナ禍で減少した取り組みを再開に向けて支援していく必要があります。

サロンなどの通いの場の再開や新規の立ち上げを地域が行う際の支援を町社会福祉協議会と連携して行います。また、サロン活動団体の継続的支援を地域のゆりりんメイトと協同して行います。

《具体的な取り組み》

○一般介護予防教室（脳活教室、元気アップ筋トレ教室等）

65歳以上の高齢者を対象に、介護予防を目的に運動、認知面の機能低下を予防するためにニーズに応じた教室の提供に努めます。

○介護予防サービス（筋力維持筋トレ、ミニデイサービス等）

個別のニーズに合った、多様なサービスが提供できるように努めます。

○地域のサロン・地域の介護予防教室

地域に集まる元気高齢者からフレイルのリスクのある高齢者までを対象に、各地域の公民館や集会所で行われるサロンや介護予防教室を支援します。

○フレイル予防講演会

介護予防事業に参加するきっかけづくりとなる運動、栄養、口腔、認知症予防などをテーマにした講演会を開催し、介護予防全般についての普及・啓発を行い、日常生活の改善や自立生活の維持に対する町民の意識高揚を図ります。

○介護予防・健康づくりリーダーゆりりんメイト

地域のサロン等で活動するゆりりんメイトを養成し、地域のサロンが継続実施できるように支援します。

また、ゆりりんメイト交流会などによりレベルアップとモチベーションアップを図ります。

○地域リハビリテーション活動事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、地域ケア会議、住民主体の通いの場、介護予防教室などリハビリ専門職などを派遣し、助言などを行います。

（2）フレイル予防大作戦

《現状と課題解決に向けて》

健康寿命延長を目指し、要介護状態をできる限り予防するためには早期にフレイル予防に取り組むことが重要です。そのために、自分自身の健康増進やフレイル予防についての意識を持つ人を増やす必要があります。今後は毎年行っているフレイル度チェックリスト事業を幅広い年齢層が実施できるよ

うデジタル化に努め、フレイル予防を主体的に行えるように予防教室や鳥取方式認知症予防プログラムなどを取り入れ、個々の取り組みを支援します。

また、フレイル対策として運動、栄養口腔、認知等の課題を抱える人に対して、状態の改善・維持・悪化の遅延を図れるように介護予防サービス（筋力維持筋トレ、元気アップ筋トレ教室、脳活教室、ミニデイサービス）の提供を行います。

《具体的な取り組み》

○フレイル度チェックリストの実施

65歳以上の高齢者（要介護認定者、事業対象者除く。）に対して毎年1回フレイル度チェックリストでフレイル度を判定し、フレイル予防の啓発を行います。また、フレイル度の結果から各自が予防に取り組めるよう情報提供を行いハイリスク者に対しては適切なサービスにつなげます。

○デジタル化の推進

デジタルを活用したフレイル度判定システムを構築し、幅広い年齢層のフレイルの早期発見に取り組み、個々にあった必要なサービスを提供します。

○フレイル予防教室の実施

健康寿命をのばすためにフレイル予防に取り組む人が増えるように教室を実施し、フレイル対策の運動・栄養口腔・認知面の正しい知識の普及を図ります。

○物忘れ相談プログラムの実施

集団健診やサロン等で実施を行い、MCI（軽度認知障害）の人を早期に発見し、必要な支援を行います。

○サロン等の通いの場におけるフレイル度チェック

地域で行われているサロンや通いの場において、体力測定や物忘れ相談プログラムを行い、フレイル予防の啓発を行います。

（3）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

《現状と課題解決に向けて》

本町では、令和2年度から当該事業に取り組み、高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行っています。

本町の現状として、令和5年度に実施した分析では、平均寿命（男性79.9歳、女性86.9歳）、平均自立期間（79.4歳、84.4歳）であり、ともに県平均（80.2歳、87.3歳）（80.0歳、85.1歳）よりやや短い状況です。

後期高齢者の医療費は、筋・骨格に関するものが5年間連続1位であり医療費総額の3割を占め、また腎臓疾患による人工透析を受ける人が、増加している傾向があります。介護については、要介護認定率が18.3%で県平均

(19.5%)より低い状況です。

要介護認定者の有病状況を見ると、心臓病、筋・骨格、高血圧症、精神（認知症含む）の順となっており、これらの疾病の悪化することにより、要介護に移行していると考えられます。

引き続き、健診結果から見える様々な疾患について医療機関と連携しながら重症化防止を図り、医療費及び介護給付費の削減につながる効果な事業を検討し実施していく必要があります。

《具体的な取り組み》

○高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）

保健部局と介護保険部局で後期高齢者の医療費・介護給付費の削減につながる効果的な取り組みを分析し、特に透析につながるリスクの高い高血圧や糖尿病治療中断者及び糖尿病性腎症重症化予防等について継続的な支援を推進していきます。

○通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

生活習慣病の重症化予防のため、早期発見・早期治療のための特定健診・長寿健診について、関係部局及び医療機関とも連携し受診勧奨を強化していきます。また、保健部局と連携し集団健診時のタッチパネルやフレイル度チェックの実施、ゆりはまヘルシーくらぶへの参加勧奨、各地区サロンでの体力測定、物忘れチェック、健康教育等を継続し、経年評価によりフレイル予防を強化・推進していきます。

目標3 介護サービスの充実と適正化

利用者や家族が安心して介護保険サービスを利用するには、サービス基盤の整備、介護人材確保などに取り組み、サービス提供体制を維持する必要があります。介護サービスの充実に取り組むとともに、切れ目ないサービスが提供できるよう、各介護事業所や各介護施設と連携をしながら取り組んでいきます。

介護が必要となった高齢者が、適正に認定されて適切な介護サービスを受け、事業者が適正にサービスを提供するよう、介護保険の適正化に取り組んでいきます。

（1）高齢者の住まいの安定的な確保

《現状と課題解決に向けて》

高齢者の住まいの安定的な確保について、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用

しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

介護保険サービスでの住宅改修や高齢者居住環境整備事業等により、できる限り住み慣れた自宅で生活できるよう、住宅改修などによる住環境の整備を行います。

《具体的な取り組み》

○介護保険サービスの住宅改修

介護保険を利用し、手すりの設置や段差解消など利用者の身体能力の維持や自立度の改善、介護者の負担軽減を図ります。

○福祉用具購入費

自宅での日常生活の自立を助けるため、特定福祉用具の購入に対し給付を行います。

○高齢者居住環境整備事業

要介護（支援）認定者ができる限り自宅において、自立した生活が送れるよう住環境の整備を行うとともに、介護する家族の負担軽減を図るもので、住宅改修に要した経費の一部を補助します。

○老人ホーム入所措置事業

65歳以上の者であって、心身又は環境上の理由及び経済的理由により、家庭において養護を受けることが困難な者を養護老人ホームに入所委託します。

（2）災害対策、感染症対策の推進

《現状と課題解決に向けて》

ひとり暮らし高齢者等が災害発生時に、近所の人や支援者から援助を受けるため、必要な個人情報登録台帳を整備して地域支援者に提供し、地域内で安心安全に暮らすことができる地域づくりを推進します。

また、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などを踏まえ、県、介護事業所等と連携し防災や感染症対策について周知・啓発、研修、訓練などを実施します。

《具体的な取り組み》

○災害時避難行動要支援者登録制度

障がい者、ひとり暮らし高齢者などが、災害時に地域内で安心安全に暮らせるよう「要支援者」として台帳に登録し、災害時における避難誘導・安否確認等を地域の中で受けられるようにします。

○介護事業所等との連携

介護事業所等における災害時等の避難確保計画等を確認し、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

また、介護事業所等が行う避難訓練に防災担当課とともに参加し、訓練に対する助言等を行い、非常時に適切な避難が行えるように支援します。

介護事業所等が所在する地区の住民と共同で避難訓練を実施し、日頃から関係づくりができるよう検討します。

○災害時の避難所確保

町は、災害等で避難した人が一定期間生活する施設として17か所「指定避難所」を指定しています。また、災害の危険から命を守るために緊急的に身の安全を確保する場所として89か所「指定緊急避難場所」を指定しています。

また、福祉避難所として、町内18介護事業所等と協定を締結し、災害発生時に障がい者、ひとり暮らし高齢者などの対応が可能な避難場所として、適切に対応できる体制を整備しています。

○業務継続計画（BCP）の作成

令和3年に介護報酬改定において介護事業者に対して、業務継続計画（BCP）の策定が義務化され令和6年4月から全ての介護事業所においてBCPの運用が始まります。感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう必要に応じて実行力の高い計画となるよう各事業所の計画の見直し等の助言や指導を行っていきます。

（3）介護サービス基盤の充実

《現状と課題解決に向けて》

在宅生活が困難な要介護高齢者等が安心して暮らせる生活の場を提供するため、令和4年度に地域密着型特別養護老人ホームを1か所整備しました。

介護施設・事業所整備については、現在の事業所等を維持していきませんが、今後、要介護者が適切なサービスを受けられるよう町の情勢を考慮しながら対応することが必要です。

《具体的な取り組み》

○在宅生活の継続を支える介護サービスへの支援

認知症高齢者の増加が見込まれることから、既存の認知症高齢者グループホームの定員増に対し、整備への支援を進めていきます。

小規模多機能型居宅介護の機能に訪問看護の機能を付した看護小規模多機能型居宅介護の整備について、事業者の整備意向等を踏まえて支援を検討していきます。

(4) 介護保険サービスの質の向上と適正化

《現状と課題解決に向けて》

生産年齢人口の減少による介護分野の人材確保が困難になっている中、介護サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、人材の確保と質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、必要とするサービスを事業者が適切に提供するよう促すことが重要であり、介護給付の適正化を図ることで利用者に対する適切な介護サービスを確保し、介護給付費や介護保険料の増大を抑制します。

国においても、効果的・効率的に事業を実施するため、給付適正化主要5事業を3事業に再編する方針が示されたことから、町においても3事業に再編して実施するとともに、効果的・効率的な方法について検討していく必要があります。

《具体的な取り組み》

○介護人材の確保に向けた取り組み

介護サービスの質を確保しながらサービス提供が行えるよう、鳥取県と連携しながら介護人材の確保に取り組めます。

○事業所への指導及び監査

事業所への指導及び監査は、国・県主催の研修への参加に加え、鳥取県や専門職と連携し、担当職員のスキルアップに努めます。

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、町が直接指導を行い、それ以外の町内の介護保険サービス提供事業者については、県との合同監査指導により計画的に指導監査を行っていきます。

○介護給付適正化事業

①介護認定の適正化

適正な認定調査を行うため、認定調査員へ県主催の研修への参加を促すとともに、認定調査の点検を行い、不備があれば調査員へ確認します。

②ケアプランの点検、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査

利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のために、ケアプランの点検を行います。住宅改修と福祉用具購入・貸与について、必要性や利用状況などについて点検を行い、適切な利用を進めます。

③医療情報との突合・縦覧点検

鳥取県国民健康保険団体連合会と連携し、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、介護報酬請求の適正化を進めます。

(5) 介護保険制度の運用に関するPDCAサイクルの推進

《現状と課題解決に向けて》

介護保険事業計画・高齢者福祉計画において目標を設定し、目標に向けた各事業の計画を行います。介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進会議及び地域包括支援センター運営協議会等において達成状況など事業評価し、結果を基に目標達成に向けて必要な改善を行います。

《具体的な取り組み》

○介護保険事業計画・高齢者福祉計画推進会議の開催

介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定や進捗管理、高齢者福祉の推進に関する必要な事柄について協議を行います。

○地域包括支援センター運営協議会の開催

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターの事業を中立・公正な立場で評価を行い、必要な事柄について協議を行います。

○保険者機能強化推進交付金の活用

介護予防・重度化防止等に関する市町村の取り組みを支援することを目的に創設された交付金で、町の行っている事業について自己評価を行い、その評価結果により交付金を受けることができます。介護予防事業のほか、高齢者の健康づくりに関する新規、拡充事業に活用していきます。

第4章 介護保険事業の見込みと介護保険料

1 要介護認定者数の推計

(1) 第1号被保険者数の推計

(人)

	第8期実績			第9期計画		
	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
65歳～74歳	2,587	2,538	2,413	2,443	2,397	2,347
75歳～84歳	1,507	1,580	1,689	1,695	1,752	1,813
85歳以上	1,158	1,124	1,099	1,107	1,101	1,105
合計	5,252	5,242	5,201	5,245	5,250	5,265

(資料) 実績：介護保険事業状況報告 月報（各年度9月分）

(2) 第1号被保険者要介護認定者数の推計

(人)

	第8期実績			第9期計画		
	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
要支援1	40	33	40	42	42	44
要支援2	103	90	87	87	87	87
要介護1	198	191	209	210	211	217
要介護2	232	260	245	238	236	239
要介護3	155	164	153	150	152	154
要介護4	137	132	125	123	120	122
要介護5	88	93	94	96	98	98
合計	953	963	953	946	946	961
認定率	18.1%	18.4%	18.3%	18.0%	18.0%	18.3%

(資料) 実績：介護保険事業状況報告 月報（各年度9月分）

推計：人口推計を基に介護保険「見える化」システムを用いて推計

2 サービス利用の見込量と給付費の見込み

(1) 介護給付サービス

		第9期計画			将来推計	
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
(1) 介護サービス						
訪問介護	給付費	53,972	54,041	54,041	54,897	67,492
	回数	1,522.0	1,522.0	1,522.0	1,544.4	1905.9
	人数	59	59	59	61	74
訪問入浴介護	給付費	3,126	3,130	3,130	3,130	3,955
	回数	20.1	20.1	20.1	20.1	25.4
	人数	4	4	4	4	5
訪問看護	給付費	25,557	25,590	25,590	25,057	30,587
	回数	392.7	392.7	392.7	386.0	469.6
	人数	49	49	49	48	59
訪問リハビリテーション	給付費	9,714	9,726	9,726	9,305	11,109
	回数	281.3	281.3	281.3	270.3	311.1
	人数	23	23	23	22	26
居宅療養管理指導	給付費	1,900	1,903	1,903	1,903	2,331
	人数	14	14	14	14	17
通所介護	給付費	284,421	284,781	284,781	286,544	348,017
	回数	3,097.0	3,097.0	3,097.0	3,143.7	3,802.3
	人数	216	216	216	221	266
通所リハビリテーション	給付費	109,156	109,295	109,295	110,111	135,096
	回数	1058.0	1058.0	1058.0	1,068.4	1,304.8
	人数	114	114	114	115	140
短期入所生活介護	給付費	65,411	65,411	65,494	65,494	72,290
	日数	705.2	705.2	705.2	631.1	777.0
	人数	34	34	34	31	38
短期入所療養介護(老健)	給付費	16,487	16,508	16,508	13,909	17,767
	日数	124.4	124.4	124.4	105.8	134.6

		人数	16	16	16	14	18
	福祉用具貸与	給付費	42,232	42,232	42,232	41,254	50,889
		人数	259	259	259	259	316
	特定福祉用具購入費	給付費	932	932	932	932	932
		人数	3	3	3	3	3
	住宅改修費	給付費	3,020	3,020	3,020	3,020	3,020
		人数	4	4	4	4	4
	特定施設入居者生活介護	給付費	11,441	11,456	11,456	11,456	11,456
		人数	5	5	5	5	5
	(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	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	給付費	8,783	8,794	8,794	8,794	8,794
		回数	88.8	88.8	88.8	88.8	88.8
		人数	5	5	5	5	5
	認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	給付費	74,197	74,291	74,291	75,379	86,321
		人数	33	33	33	34	39
	認知症対応型共同生活介護	給付費	193,393	193,637	221,208	221,208	221,208
		人数	63	63	72	72	72
	地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	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	給付費	70,323	76,307	76,307	76,746	76,307
		人数	23	25	25	25	25
	看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
	(3) 施設サービス						
	介護老人福祉施設	給付費	225,563	225,849	225,849	236,179	280,664
		人数	66	66	66	69	82

介護老人保健施設	給付費	544,126	544,815	544,815	565,014	667,300
	人数	156	156	156	162	191
介護医療院	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	給付費	63,605	63,728	64,039	68,173	82,710
合計	人数	378	378	380	405	490
	給付費	1,807,359	1,815,529	1,843,411	1,871,793	2,178,245

(2) 介護予防サービス

31ページに掲載

(3) 地域支援事業

作成中

3 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険料の設定

別紙

(2) 介護予防サービス給付見込み

(単位 給付費：千円/年、回数：回/月、日数：日/月、人数：人/月)

		第9期計画			将来推計	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12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	給付費	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	2,317	2,319	2,319	2,319	2,729
	回数	50.2	50.2	50.2	50.2	58.8
	人数	6	6	6	6	7
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	1,577	1,579	1,579	1,579	1,895
	回数	44.0	44.0	44.0	44.0	52.8
	人数	5	5	5	5	6
介護予防居宅療養管理指導	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費	17,313	17,335	17,335	18,633	20,162
	人数	39	39	39	42	45
介護予防短期入所生活介護	給付費	327	328	328	328	328
	日数	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7
	人数	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	0	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	4,511	4,511	4,576	4,872	5,227
	人数	58	58	59	63	67
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	412	412	412	412	412
	人数	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修費	給付費	1,635	1,635	1,635	1,635	1,635
	人数	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	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	給付費	0	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	4,608	4,614	4,614	4,614	5,714
	人数	5	5	5	5	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援						
	給付費	4,114	4,119	4,230	4,559	4,778
	人数	75	75	77	83	87
合計						
	給付費	36,814	36,852	37,028	38,951	42,880

用語解説等

資料編

委員会委員名簿

【第9期 介護サービス見込量と保険料（試算）について】

第3回推計 介護保険事業計画ワークシートの考え方（R6.1月）

【推計人口】 変更あり

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（R5年推計）」を補正したデータを利用する。補正值は、各保険者において、令和4年度の人口と第1号被保険者数が一致するように補正係数を算出し、これを各年の国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口に乗じることにより算出。

第1回推計では、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（H30年推計）」の補正前のデータを使用。

【各年度の実績値と見込み値】 変更なし

- ・令和3年度実績…介護保険事業状況報告の年報
- ・令和4年度実績…介護保険事業状況報告の月報データ
- ・令和5年度実績見込み… $R4 \text{ 実績} \times \frac{R5 \text{ 月報累積値}(5\text{月} \sim 9\text{月})}{R4 \text{ 月報累積値}(5\text{月} \sim 9\text{月})}$

【令和6年度～8年度の推計値】 変更あり

①認定者数 自然体推計値

②施設・居住系サービス利用者数 自然体推計値

（変更箇所）

居宅サービス

特定施設入居者生活介護 R6～8、12年 8人/月 → 5人/月（実績見込による変更）

R17、27、32年 9人/月 → 5人/月（実績見込による変更）

R22年 10人/月 → 5人/月（実績見込による変更）

地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護 R6～7年 65人/月 → 63人/月（定員数に変更）

R8年 66人/月 → 72人/月（定員数に変更）

※R8年度からGHの定員が9人増の見込

R12～ 全て72人/月に変更

介護老人福祉施設入所者生活介護 R6年 25人/月 → 23人/月（実績見込による変更）

③在宅サービス利用者数

自然体推計の値を、R5実績見込みを基に変更

【地域支援事業費】 変更あり

- ・R3～4は実績額入力。
- ・R5は、現時点の予算額を入力。⇒第1回は交付金申請時の補助対象経費額を入力
- ・R6は、R6当初予算額（見込）を入力し、R7～8はR6の額が継続する。

【予定保険料収納率】 変更なし

- ・ 令和 4 年度実績 99.82%

【保険料段階別人数】 変更あり

令和 5 年 12 月末の人数割合を各年の第 1 号被保険者数にかけて令和 8 年度までを算出。
第 1 号被保険者数は「日本の地域別将来推計（R5 年推計）」の補正データを使用する。

【保険料段階】 変更あり

国の標準段階が示され 13 段階となったため、国の基準により 13 段階で試算。
弾力化の試算は 15 段階で行い、保険料率は独自設定。

【準備基金の取崩し】 変更なし

現在の基金残高 90,000,000 円
9 期取り崩し見込 70,000,000 円

推計名: 第3回推計 ②サービス見込み...

保険料額(月額) 第9期 6,736円 (-88円) 令和12年度 7,912円 (-347円) 公表時点 保険料額の更新 総括表

- 将来推計の概要
- 推計の開始と保存
- 実績及び推計方法の設定
- 施策反映認定者数
- 施策反映施設・居住系サービス利用者数
- 施策反映在宅サービス利用者数等
- 地域支援事業の見込み量推計
- 保険料額の算定
- 推計結果概要の確認

保険料額の内訳の確認

グラフ表示 メニューに戻る

(1) 財政安定化基金償還金・準備基金取崩額の影響・第8期と第9期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)の比較

第8期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)(円) 6,200

第9期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)(円)	6,745	弾力化した場合の第9期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)(円)	6,736
財政安定化基金償還金の影響額(円)	0	財政安定化基金償還金の影響額(円)	0
準備基金取崩額の影響額(円)	366	準備基金取崩額の影響額(円)	366
第8期→第9期の増減率(保険料の基準額)	8.8%	第8期→第9期の増減率(保険料の基準額)	8.6%

(2) 介護保険料基準額(月額)の内訳

	第9期		R12	
	保険料基準額	弾力化した場合	保険料基準額	弾力化した場合
総給付費	6,609	6,599	7,359	7,348
在宅サービス	2,844	2,840	3,082	3,077
居住系サービス	761	760	896	895
施設サービス	3,003	2,998	3,381	3,376
その他給付費	336	335	363	362
地域支援事業費	199	198	202	202
財政安定化基金(拠出金見込額+償還金)	0	0	0	0
市町村特別給付費等	-31	-31	0	0
保険料収納必要額(月額)	7,111	7,101	7,924	7,912
準備基金取崩額	366	366	0	0
基準保険料額(月額)	6,745	6,736	7,924	7,912

基金残額
9000万円
基金取崩額
7000万円

13段階

15段階

第1号被保険者保険料の比較

【第3回保険料推計】

保険料段階：13段階（国基準）

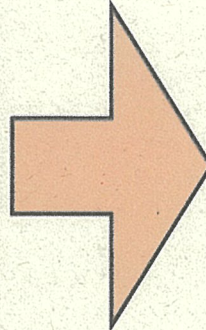
保険料率：国基準

R6. 1. 10

【第8期】

基準額（月額）：6,200円
基準額（年額）：74,400円

保険料段階		保険料率	保険料（年額）
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	基準額×0.5 軽減後 (0.3)	37,200円 22,400円
		80万円以下	
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税	基準額×0.75 軽減後 (0.5)	55,800円 37,200円
		80万円超 120万円以下	
第3段階	課税年金収入額と前年の合計所得金額の合計	基準額×0.75 軽減後 (0.7)	55,800円 52,100円
		120万円超	
第4段階	本人が町民税非課税	80万円以下	基準額×0.9 66,900円
第5段階		80万円超	基準額 74,400円
第6段階	本人が町民税課税	120万円未満	基準額×1.2 89,200円
第7段階		120万円以上 210万円未満	基準額×1.3 96,700円
第8段階		210万円以上 320万円未満	基準額×1.5 111,600円
第9段階		320万円以上 500万円未満	基準額×1.7 126,400円
第10段階		500万円以上	基準額×1.8 133,900円



【第9期】

基準額（月額）：6,740円（+540円）
基準額（年額）80,900円（+6,500円）

保険料段階		保険料率	保険料（年額）	比較	改定率
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	基準額× 0.455 軽減後 (0.285)	36,800円 23,000円	-400円 600円	98.9% 102.7%
		80万円以下			
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税	基準額× 0.685 軽減後 (0.485)	55,400円 39,200円	-400円 2,000円	99.3% 105.4%
		80万円超 120万円以下			
第3段階	課税年金収入額と前年の合計所得金額の合計	基準額× 0.69 軽減後 (0.685)	55,800円 55,400円	0円 3,300円	100.0% 106.3%
		120万円超			
第4段階	本人が町民税非課税	80万円以下	基準額×0.9 72,800円	5,900円	108.8%
第5段階		80万円超	基準額 80,900円	6,500円	108.7%
第6段階	本人が町民税課税	120万円未満	基準額×1.2 97,000円	7,800円	108.7%
第7段階		120万円以上 210万円未満	基準額×1.3 105,100円	8,400円	108.7%
第8段階		210万円以上 320万円未満	基準額×1.5 121,300円	9,700円	108.7%
第9段階		320万円以上 420万円未満	基準額×1.7 137,500円	11,100円	108.8%
第10段階		420万円以上 520万円未満	基準額×1.9 153,700円	27,300円	114.8%
第11段階		520万円以上 620万円未満	基準額×2.1 169,800円	35,900円	126.8%
第12段階		620万円以上 720万円未満	基準額×2.3 186,000円	52,100円	138.9%
第13段階	720万円以上	基準額×2.4 194,100円	60,200円	145.0%	

※各段階の保険料＝基準額（年額）×保険料率（100円未満の端数切捨て）

※各段階の保険料＝基準額（年額）×保険料率（100円未満の端数切捨て）

第1号被保険者保険料の比較

【第3回保険料推計】

保険料段階：15段階（弾力化）

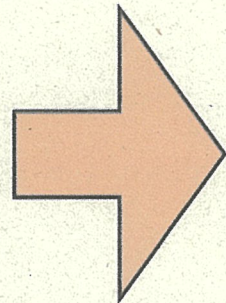
保険料率：14～15段階独自設定

R6.1.10

【第8期】

基準額（月額）：6,200円
基準額（年額）：74,400円

保険料段階		保険料率	保険料（年額）	
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	基準額×0.5 軽減後 (0.3)	37,200円 22,400円	
		80万円以下		
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税	基準額×0.75 軽減後 (0.5)	55,800円 37,200円	
		80万円超 120万円以下		
第3段階	課税年金収入額と前年の合計所得金額の合計	基準額×0.75 軽減後 (0.7)	55,800円 52,100円	
120万円超				
第4段階	本人が町民税非課税	基準額×0.9	66,900円	
第5段階		80万円超	基準額 74,400円	
第6段階	本人が町民税課税	前年の合計所得金額	120万円未満	基準額×1.2 89,200円
第7段階			120万円以上 210万円未満	基準額×1.3 96,700円
第8段階			210万円以上 320万円未満	基準額×1.5 111,600円
第9段階			320万円以上 500万円未満	基準額×1.7 126,400円
第10段階			500万円以上	基準額×1.8 133,900円



【第9期】

基準額（月額）：6,740円（+540円）
基準額（年額）：80,900円（+6,500円）

保険料段階		保険料率	保険料（年額）	比較	改定率	
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	基準額×0.455 軽減後 (0.285)	36,800円 23,000円	-400円 600円	98.9% 102.7%	
		80万円以下				
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税	基準額×0.685 軽減後 (0.485)	55,400円 39,200円	-400円 2,000円	99.3% 105.4%	
		80万円超 120万円以下				
第3段階	課税年金収入額と前年の合計所得金額の合計	基準額×0.69 軽減後 (0.685)	55,800円 55,400円	0円 3,300円	100.0% 106.3%	
120万円超						
第4段階	本人が町民税非課税	基準額×0.9	72,800円	5,900円	108.8%	
第5段階		80万円超	基準額 80,900円	6,500円	108.7%	
第6段階	本人が町民税課税	前年の合計所得金額	120万円未満	基準額×1.2 97,000円	7,800円	108.7%
第7段階			120万円以上 210万円未満	基準額×1.3 105,100円	8,400円	108.7%
第8段階			210万円以上 320万円未満	基準額×1.5 121,300円	9,700円	108.7%
第9段階			320万円以上 420万円未満	基準額×1.7 137,500円	11,100円	108.8%
第10段階			420万円以上 520万円未満	基準額×1.9 153,700円	27,300円	114.8%
第11段階			520万円以上 620万円未満	基準額×2.1 169,800円	35,900円	126.8%
第12段階			620万円以上 720万円未満	基準額×2.3 186,000円	52,100円	138.9%
第13段階			720万円以上	基準額×2.4 194,100円	60,200円	145.0%
第14段階		820万円以上	基準額×2.5 202,200円	68,300円	151.0%	
第15段階		1000万円以上	基準額×2.7 218,400円	84,500円	163.1%	

独自設定

独自設定

※各段階の保険料＝基準額（年額）×保険料率（100円未満の端数切捨て）

※各段階の保険料＝基準額（年額）×保険料率（100円未満の端数切捨て）

第1号被保険者保険料の比較

R6. 1. 10

13段階 15段階
月額6740円 月額6740円

【第9期】

保険料段階		13段階 保険率	15段階 保険率	13段階 保険料 (年額)	15段階 保険料 (年額)	15段階にした 場合の増減額		
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	基準額×0.455 軽減後 (0.285)		36,800円 23,000円	36,800円 23,000円	0円 0円		
							80万円以下	
第2段階	本人及び 世帯全員 が町民税 非課税	基準額×0.685 軽減後 (0.485)		55,400円 39,200円	55,400円 39,200円	0円 0円		
80万円超 120万円以下								
第3段階							120万円超	
第4段階	本人が町 民税非課 税	基準額×0.9		72,800円	72,800円	0円		
第5段階							80万円超	
第6段階	本人が町 民税課税	課税年金 収入額と 前年の合 計所得金 額の合計	前年の合 計所得金 額	基準額×1.2	97,000円	97,000円	0円	
第7段階								120万円未満
第8段階								120万円以上 210万円未満
第9段階								210万円以上 320万円未満
第10段階								320万円以上 420万円未満
第11段階								420万円以上 520万円未満
第12段階								520万円以上 620万円未満
第13段階								620万円以上 720万円未満
第14段階								720万円以上
第15段階								820万円以上
	1000万円以上	基準額× 2.4	基準額× 2.5	194,100円	202,200円	8,100円		
		基準額× 2.4	基準額× 2.7	194,100円	218,400円	24,300円		

※各段階の保険料＝基準額（年額）×保険料率（100円未満切捨）