

第9期
南伊勢町高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画



令和6年3月
南伊勢町

目 次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	3
3 計画の策定体制.....	6
第2章 南伊勢町の現状と課題.....	7
1 統計データからみえる現状.....	7
2 介護保険サービスの利用状況.....	10
3 アンケート調査結果からみた現状.....	15
4 第8期計画からみえる課題.....	24
第3章 計画の基本的な考え方.....	28
1 基本理念.....	28
2 基本目標.....	29
3 計画の体系.....	31
4 日常生活圏域.....	32
第4章 施策の展開.....	33
1〈介護予防・健康〉～元気な高齢者を増やします～.....	33
1-1 健康づくりの推進.....	33
1-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	35
1-3 高齢者の社会参加の促進.....	37
1-4 生涯学習機会の確保.....	38
2〈相談・連携〉～高齢者の困りごとに寄り添った支援につなげます～.....	39
2-1 相談・情報提供体制の充実.....	39
2-2 地域包括支援センターの機能強化.....	40
2-3 地域包括ケアシステムの連携体制の充実.....	41
3〈生活支援〉～高齢者を地域で支え合える地域づくりをすすめます～.....	42
3-1 身近な地域での生活支援等の充実.....	42
3-2 防災・防犯・交通安全対策、感染症対策等の充実.....	43

4〈認知症ケア・権利擁護〉 ～高齢者の尊厳を保ち、人権を守ります～	44
4－1 認知症対策の推進	44
4－2 権利擁護への取り組みの推進	45
5〈介護・医療〉 ～適切で持続可能な介護医療体制を充実します～	46
5－1 介護保険サービスの提供体制の充実	46
5－2 介護保険事業の円滑な推進と適正な運営	48
5－3 介護に取り組む家族等への支援	50
5－4 医療と介護の連携の推進	51

第5章 介護保険サービスの見込み..... 53

1 サービス見込み量の推計の手順	53
2 高齢者人口等の推計	54
3 居宅・介護予防サービス	56
4 地域密着型サービス	64
5 施設サービス	69
6 介護予防・日常生活支援総合事業	71
7 第9期（令和6～8年度）における施設整備計画量	73
8 保険料の算出	74

その他 81

1 計画の策定経過	81
2 南伊勢町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿	82
3 用語解説	83

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨と背景

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年度版）では高齢化率は29.0%となっています。

また、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊世代が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化社会を迎えることが見込まれます。

全国でみれば、65歳以上人口は令和22年（2040年）を超えるまで、75歳以上人口は令和37年まで増加傾向が続き、85歳以上人口は令和17年まで75歳以上人口を上回る勢いで増加することが見込まれます。

一方で、南伊勢町（以下本町という。）では、令和4年10月1日時点で高齢化率は52.7%となっており、75歳以上人口は令和5年をピークに減少していきませんが、現役世代の減少から高齢化率はさらに増加することが予測されています。

こうした町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介護サービス基盤を整備するとともに、介護予防の推進、生活支援の体制づくり、持続可能な介護保険サービスの提供などの施策をすすめることが必要です。

本町では、令和3年3月に策定した「第8期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、基本理念である「“いつまでも元気に笑顔で暮らそう このまちで” ～つながる・寄り添う・支え合う～」の実現に向け、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる地域社会の構築を目指してきました。

この度、第8期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期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

国より、第9期介護保険事業計画の基本指針が示されており、市町村は基本指針を参酌して、地域の実情を踏まえて計画を策定していく必要があります。

◆第9期介護保険事業計画の基本指針（国）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保する。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化を図る。
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を検討する。

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進する。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・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り得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進する。
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深める。

② 医療・介護現場においてデジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備を進める。

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化に取り組む。

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施する。
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進する。

資料：厚生労働省資料より、一部抜粋

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本町において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

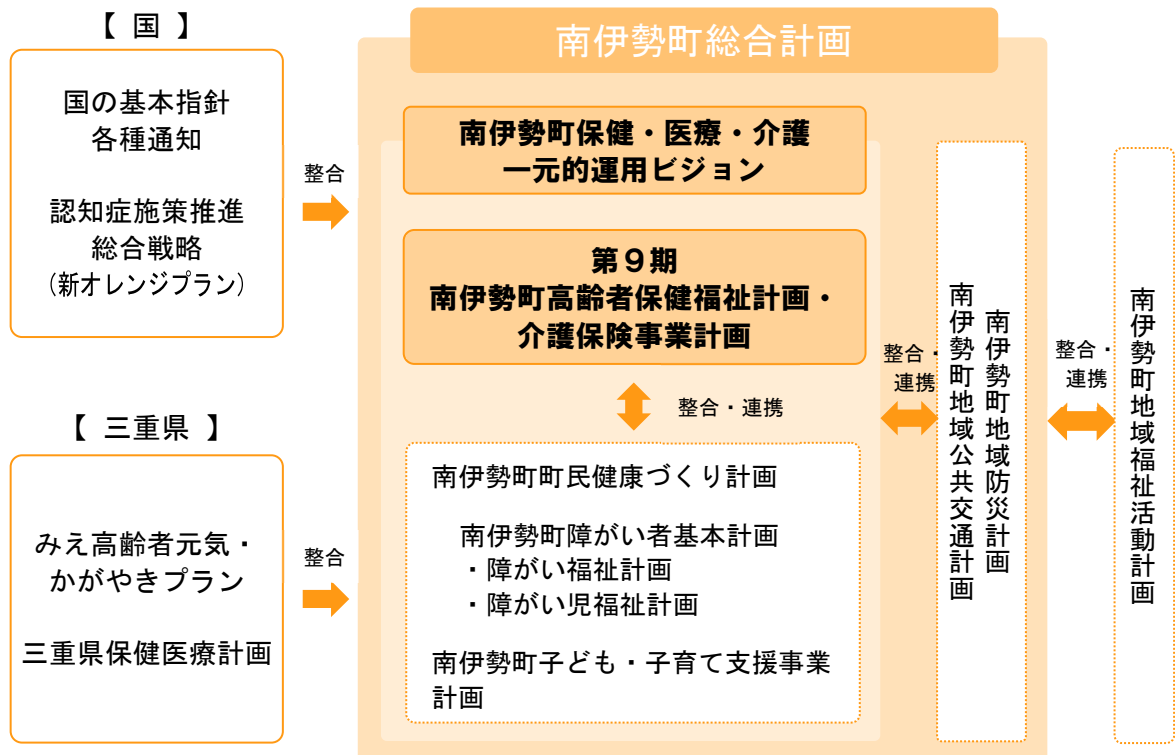
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本町における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 関連計画との関係

本計画は「南伊勢町総合計画」の上位計画や他の関連計画との整合を図って策定しています。

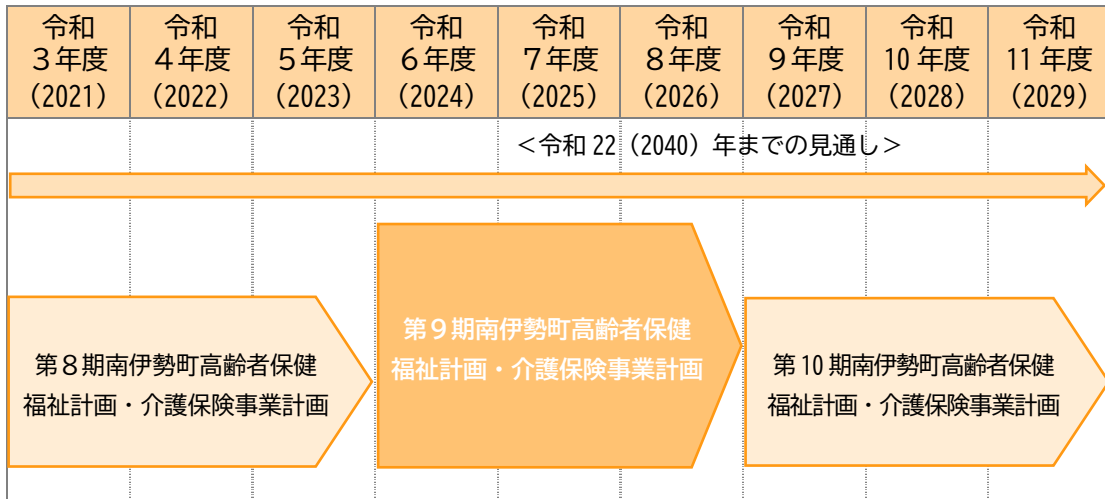
また、三重県が策定する「みえ高齢者元気・かがやきプラン」、「三重県保健医療計画」との連携を図って策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。



3 計画の策定体制

(1) 南伊勢町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、保健・医療・福祉関係者等によって構成する「南伊勢町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「南伊勢町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

(2) 各種調査の実施

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者及び要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」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) パブリックコメントの実施

より多くの町民の意見を反映させるため、令和6年1月15日から令和6年2月2日までパブリックコメントを実施しました。

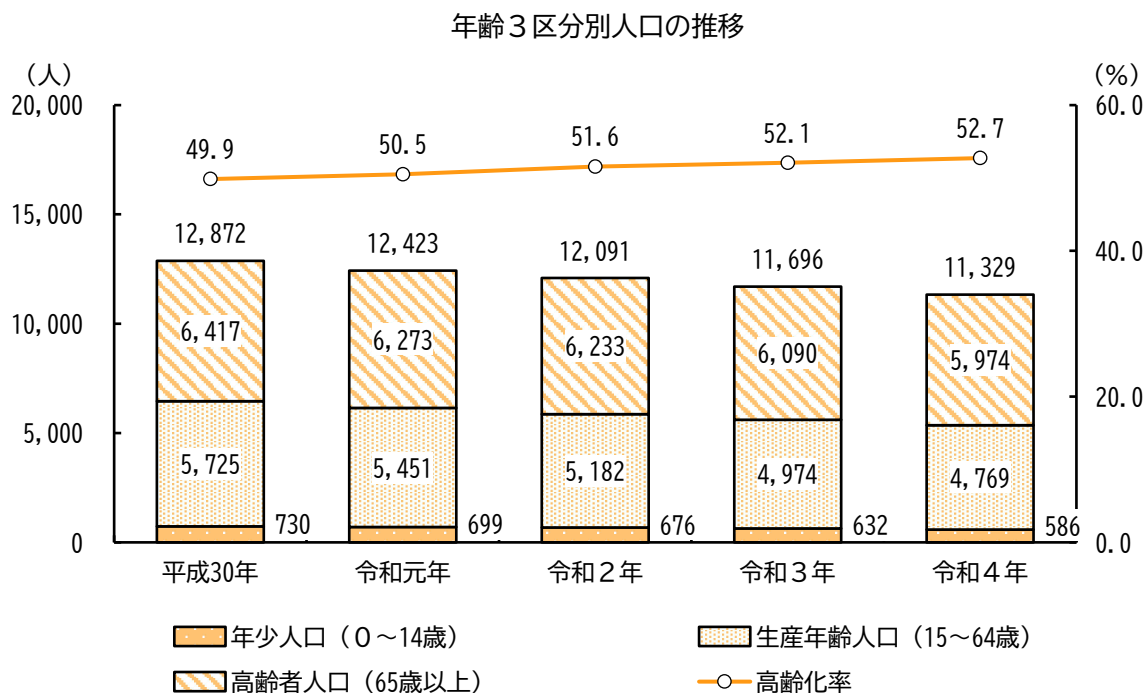
第2章 南伊勢町の現状と課題

1 統計データからみえる現状

(1) 人口の推移

① 年齢3区分別人口の推移

本町の総人口は、令和4年10月1日現在11,329人と年々減少傾向となっています。
また、高齢者人口（65歳以上）は、令和4年10月1日現在5,974人で高齢化率は52.7%となっています。

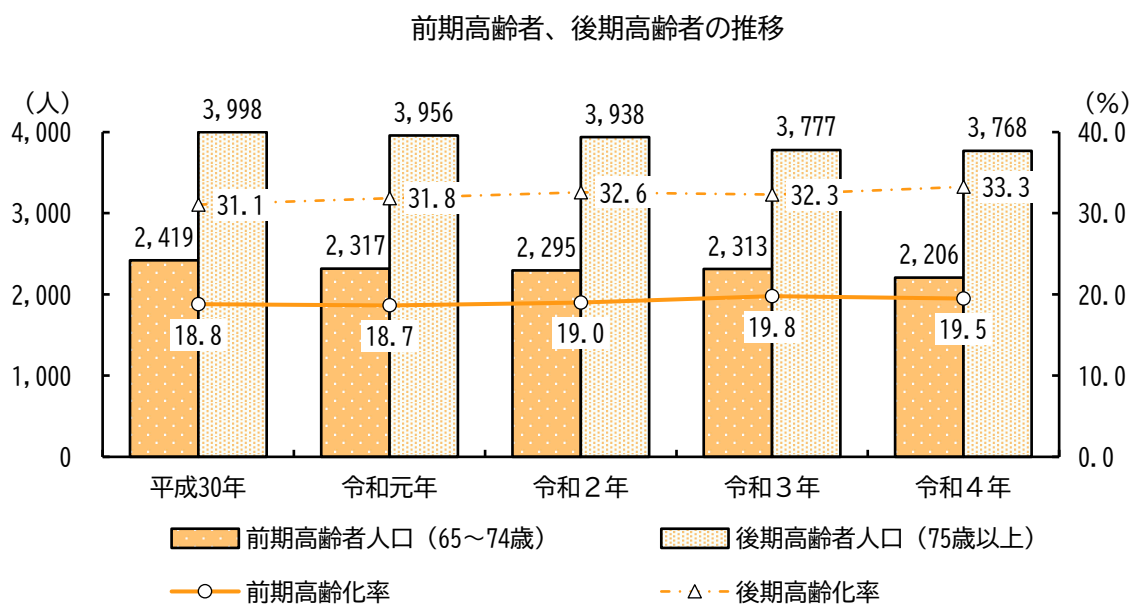


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 前期高齢者、後期高齢者の推移

本町の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は令和4年10月1日現在2,206人で減少傾向となっています。

後期高齢者（75歳以上）は令和4年10月1日現在3,768人で平成30年より減少していますが、後期高齢率は33.3%で増加傾向となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

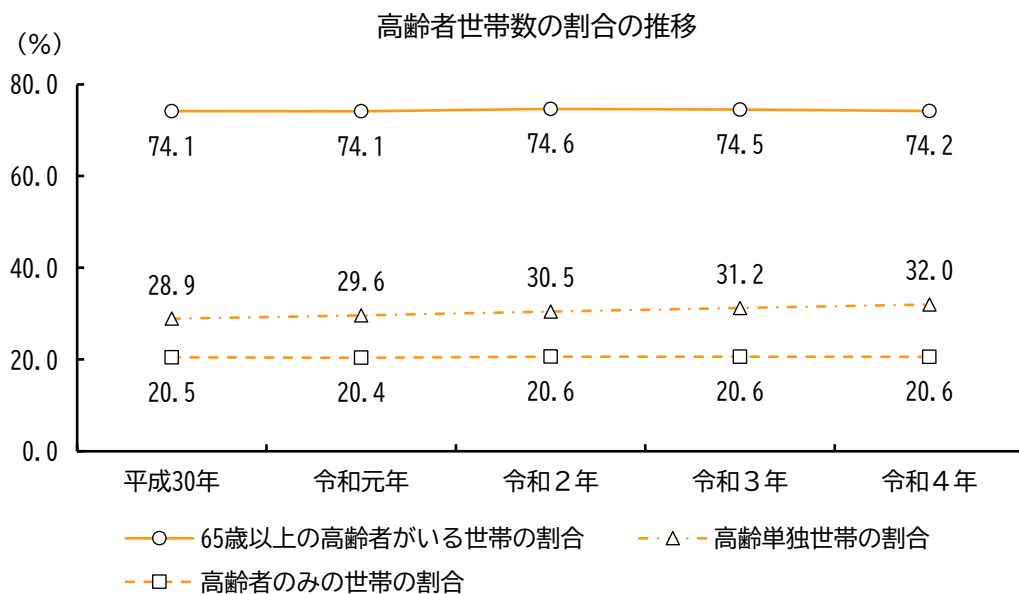
(2) 高齢者世帯数の推移

高齢者単独世帯は、令和4年では1,816世帯となっており、平成30年に比べ77世帯増加しており、世帯全体に占める割合も増加しています。一方、高齢者のみの世帯は、令和4年では1,167世帯で平成30年に比べ64世帯減少していますが、世帯全体に占める割合は横ばいとなっています。

高齢者世帯数の推移（単身、高齢者のみ、高齢者を含む世帯数）

	単位	平成 30 年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
一般世帯	世帯	6,018	5,928	5,852	5,742	5,678
65 歳以上の高齢者がいる世帯	世帯	4,462	4,395	4,368	4,278	4,213
	%	74.1	74.1	74.6	74.5	74.2
高齢者単独世帯	世帯	1,739	1,756	1,782	1,793	1,816
	%	28.9	29.6	30.5	31.2	32.0
高齢者のみの世帯	世帯	1,231	1,208	1,207	1,182	1,167
	%	20.5	20.4	20.6	20.6	20.6
その他の世帯	世帯	1,492	1,431	1,379	1,303	1,230
	%	24.8	24.1	23.6	22.7	21.7

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）



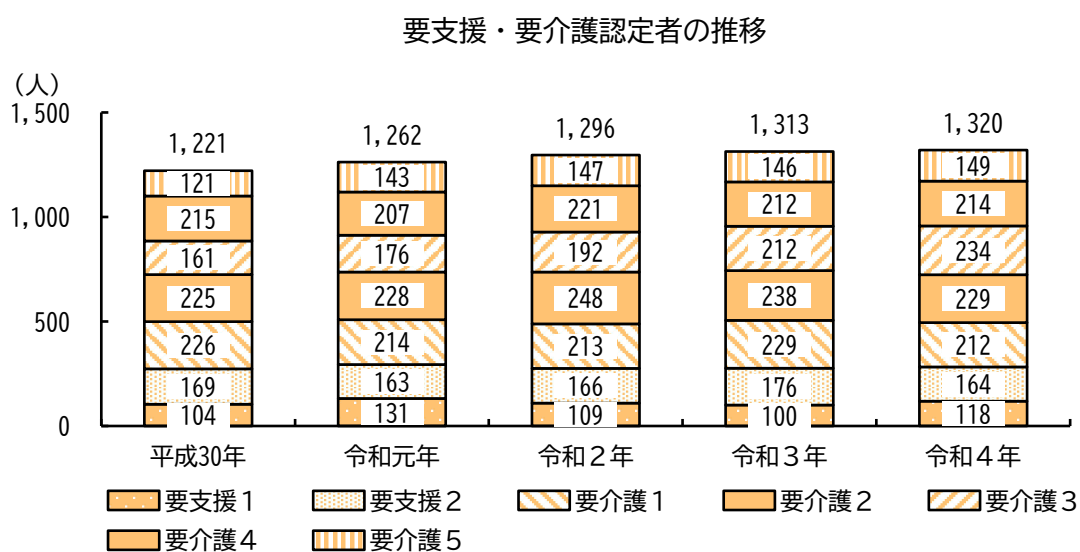
資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

2 介護保険サービスの利用状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

① 要支援・要介護認定者の推移

本町の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和4年9月末現在1,320人となっています。介護度別でみると、要介護3の伸びが最も大きく、次いで、要介護5が大きくなっています。



資料：「介護保険事業報告」月報（各年9月末現在）

② 性別・年齢別・要介護度別の認定者数

本町の令和元年度の性別・年齢別・要介護度別の認定者をみると、90歳以上の女性の認定者が最も多く、次いで85～89歳の女性の認定者が多くなっています。

また、介護度別でみると、要介護3の認定者が最も多く、次いで要介護2の認定者となっています。

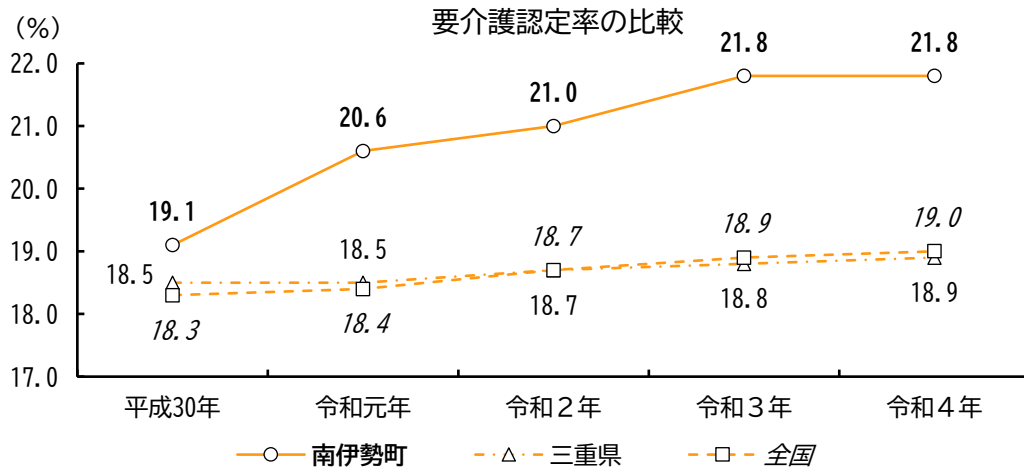
性別・年齢別・要介護度別の認定者数（令和4年）

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
男性	65～69 歳	0	2	3	5	3	2	3	18
	70～74 歳	1	6	5	7	8	3	9	39
	75～79 歳	4	5	4	3	8	3	6	33
	80～84 歳	16	6	18	16	14	9	9	88
	85～89 歳	9	15	27	33	21	19	9	133
	90 歳以上	8	12	24	17	16	18	14	109
	計	38	46	81	81	70	54	50	420
女性	65～69 歳	0	0	1	1	1	0	2	5
	70～74 歳	3	4	2	3	5	5	4	26
	75～79 歳	13	16	10	9	8	7	5	68
	80～84 歳	29	25	34	39	25	31	15	198
	85～89 歳	25	44	48	41	48	40	28	274
	90 歳以上	10	29	36	55	77	77	45	329
	計	80	118	131	148	164	160	99	900
合計		118	164	212	229	234	214	149	1,320

資料：「介護保険事業報告」月報（各年9月末現在）

(2) 要介護認定率の比較

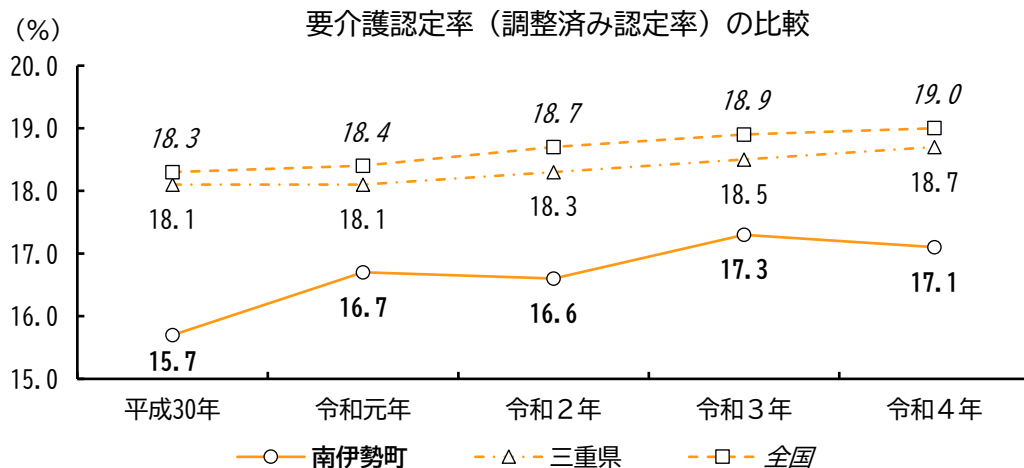
本町の要介護認定率は増加傾向にあり、令和4年3月末現在21.8%となっており、県・全国と比較すると県・全国より高い値で推移しています。



※要介護認定率 = (要支援・要介護認定者数) / (被保険者数) × 100

資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末現在）

本町の要介護認定率（調整済み認定率）は増加傾向にあり、令和4年3月末現在17.1%となっており、県・全国と比較すると県・全国より低い値で推移しています。



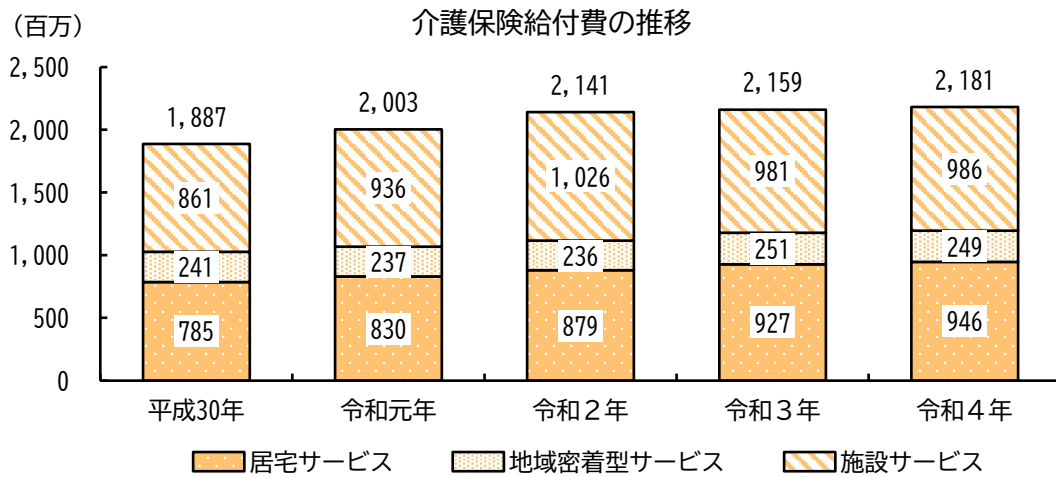
※要介護認定率 = (要支援・要介護認定者数) / (被保険者数) × 100

※調整済み認定率とは、第1号被保険者の後期高齢者の割合が多いなどの保険者の違いを比較できるように、性・年齢構成が全国平均と同様になるように調整した認定率。

資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末現在）

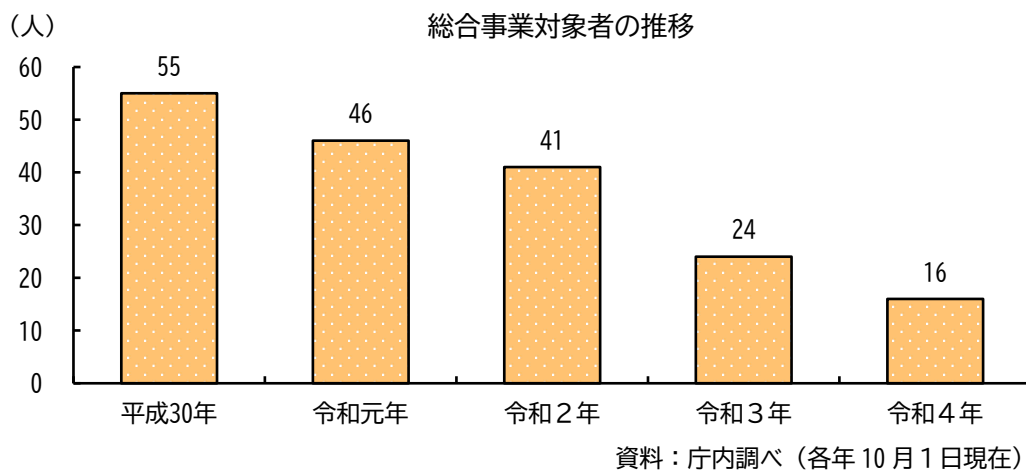
(3) 介護保険給付費の推移

本町の介護保険給付費は年々増加しており、令和4年度では21億8,100万円となっています。サービス別でみると、居宅サービスの伸びが最も大きく、9億4,600万円となっています。



(4) 総合事業対象者の推移

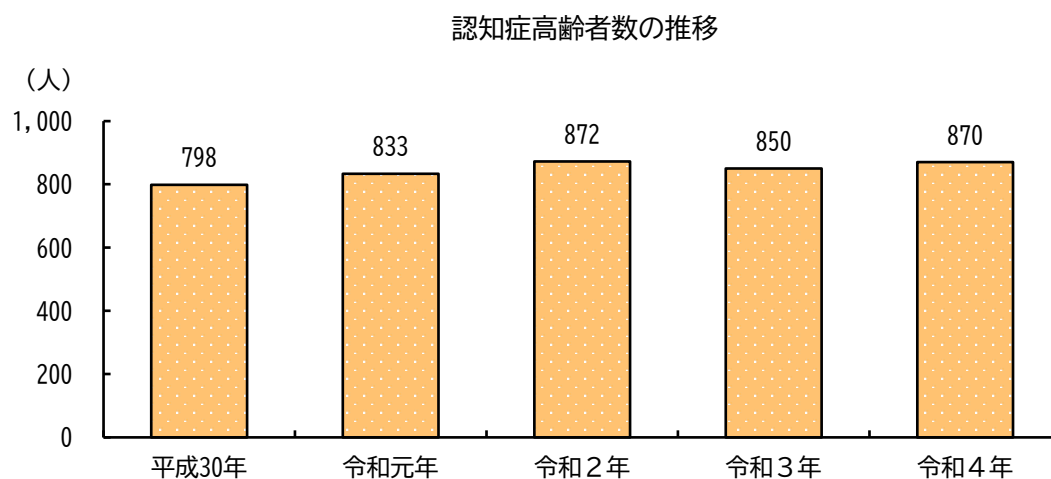
本町の総合事業対象者数は減少傾向にあり、令和4年10月1日現在16人となっています。



※総合事業対象者とは、要支援認定者及び65歳以上の高齢者のうち、「基本チェックリスト」による判定で、要介護・要支援となるリスクが高いと判定された高齢者のことです。

(5) 認知症高齢者数の推移

本町の認知症高齢者数は、高齢者人口の増加に伴い、令和4年10月1日現在870人となっています。



資料：庁内調べ（各年10月1日現在）

※要支援者・要介護認定を受けている方で、認知症自立度Ⅱa以上の方の数。

Ⅱaとは日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰もが注意していれば自立できる状態。

3 アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

第9期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、日常生活圏域ごとの高齢者の意向・要望意識、生活実態、健康状態、介護環境等を把握し、基礎資料とするため、本調査を実施しました。

② 調査対象

町民包括評価及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：南伊勢町在住の65歳以上の方で要介護認定（介護1～5）を受けていない方

③ 調査期間

令和5年2月～令和5年3月

④ 調査方法

郵送配付・郵送回収方式

⑤ 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
4,840 通	2,771 通	57.25%

※調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。

(2) 調査の結果

(2) - 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 地域での活動について

ア 会・グループ等の活動頻度

『④学習・教養サークル』『⑤えるがぁ教室 ゴムバンド体操 さんさん教室 いきいきサロンなど』で「参加していない・できない」割合と『⑦区』で「年に数回」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数 (件)	週 4 回 以上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	年 に 数 回	参加 して い ない ・ で き な い	無 回 答
①ボランティアのグループ	2,771	0.4	0.9	0.7	2.6	6.0	44.8	44.6
②スポーツ関係のグループやクラブ	2,771	2.5	3.2	3.2	2.3	1.2	44.8	42.7
③趣味関係のグループ	2,771	0.8	1.5	2.4	5.4	2.6	42.6	44.7
④学習・教養サークル	2,771	0.0	0.4	0.4	1.4	0.8	48.5	48.5
⑤えるがぁ教室 ゴムバンド体操 さんさん教室 いきいきサロンなど	2,771	0.6	2.0	0.9	7.6	1.5	46.2	41.2
⑥老人クラブ	2,771	0.8	1.3	0.7	3.5	9.7	42.2	41.7
⑦区	2,771	0.6	0.2	0.3	2.1	15.2	36.3	45.2
⑧収入のある仕事	2,771	9.9	3.9	0.8	1.9	3.3	37.8	42.4

スポーツ関係のグループやクラブ

【要介護状態別】

要介護状態別にみると、要支援（総合事業対象者含む）で「参加していない・できない」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数 (件)	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない・ できない	無回答
全 体	2,771	2.5	3.2	3.2	2.3	1.2	44.8	42.7
一般高齢者	2,438	2.5	3.6	3.6	2.6	1.2	46.1	40.4
要支援 (総合事業対象者含む)	157	0.6	0.6	0.6	1.3	1.3	51.6	43.9

学習・教養サークル

【要介護状態別】

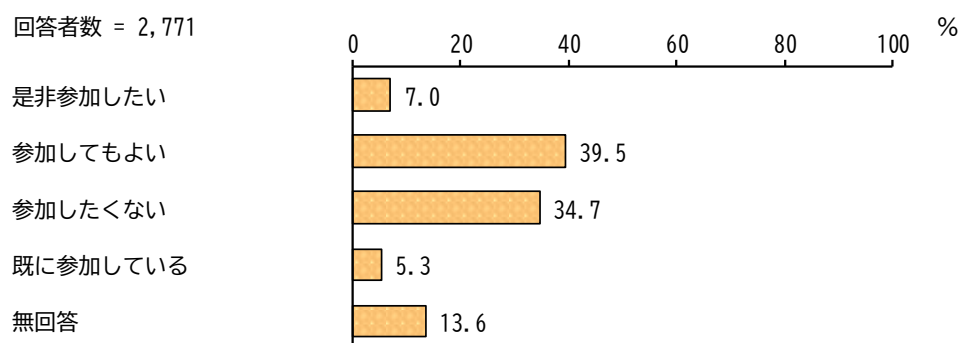
要介護状態別にみると、要支援（総合事業対象者含む）で「参加していない・できない」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数 (件)	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない・ できない	無回答
全 体	2,771	—	0.4	0.4	1.4	0.8	48.5	48.5
一般高齢者	2,438	—	0.4	0.5	1.4	0.9	50.0	46.8
要支援 (総合事業対象者含む)	157	—	1.3	—	—	0.6	53.5	44.6

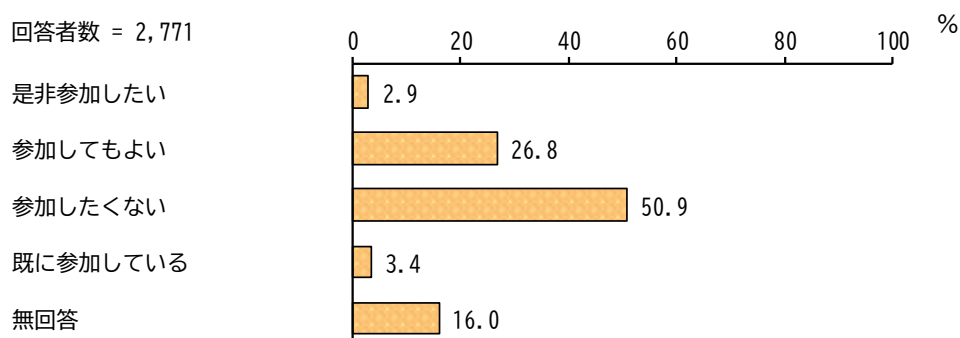
イ 地域づくりの参加意思

「参加してもよい」の割合が39.5%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が34.7%となっています。



ウ 地域づくりの企画・運営としての参加意思

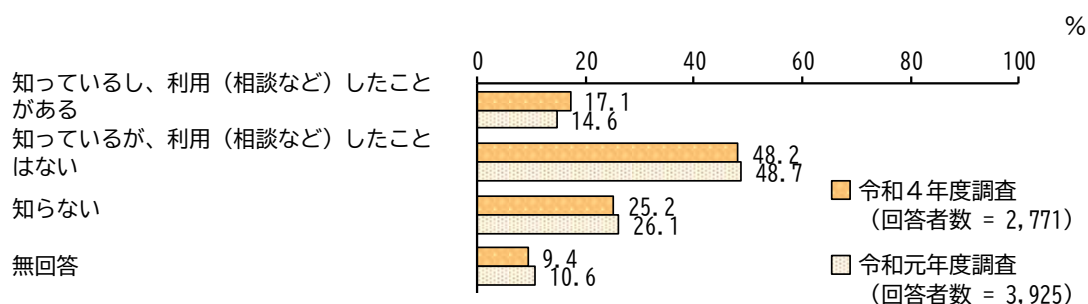
「参加したくない」の割合が50.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が26.8%となっています。



エ 地域包括支援センターの認知度

「知っているが、利用（相談など）したことはない」の割合が48.2%と最も高く、次いで「知らない」の割合が25.2%、「知っているし、利用（相談など）したことがある」の割合が17.1%となっています。

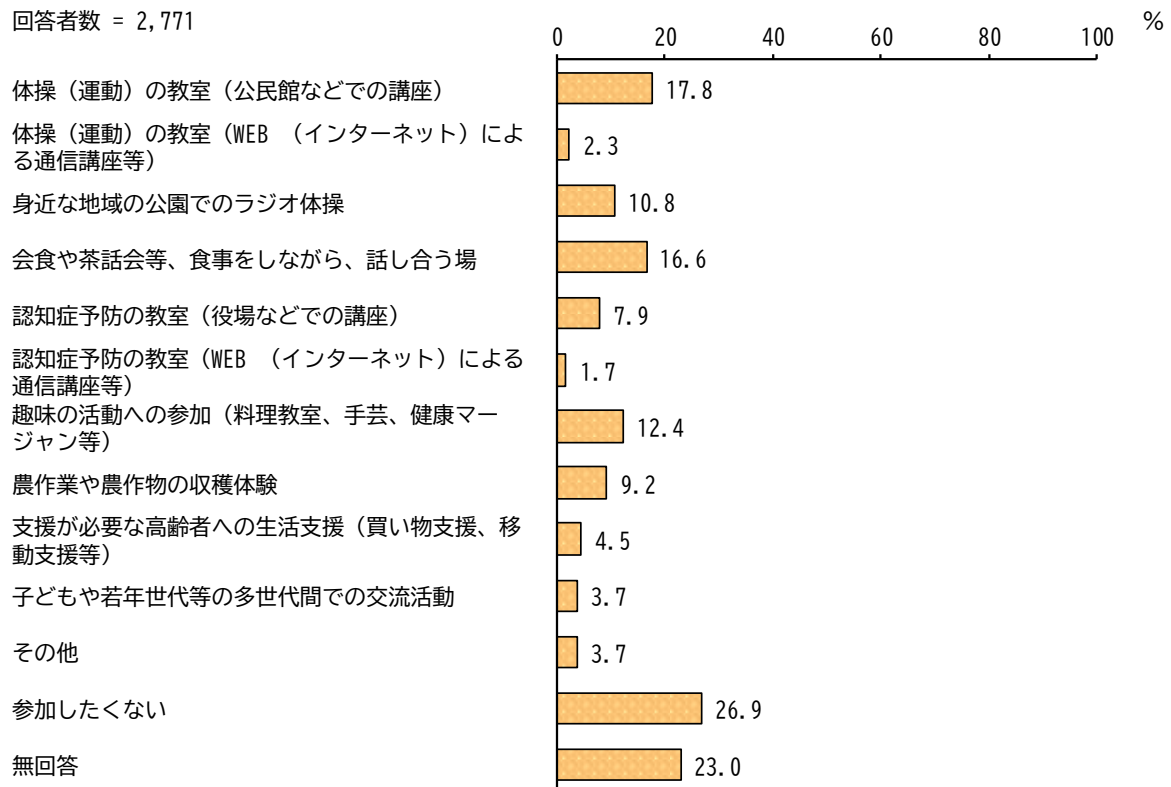
令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



オ 介護予防や健康づくりの活動に参加したい内容（複数回答可）

「参加したくない」の割合が26.9%と最も高く、次いで「体操（運動）の教室（公民館などでの講座）」の割合が17.8%、「会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場」の割合が16.6%となっています。

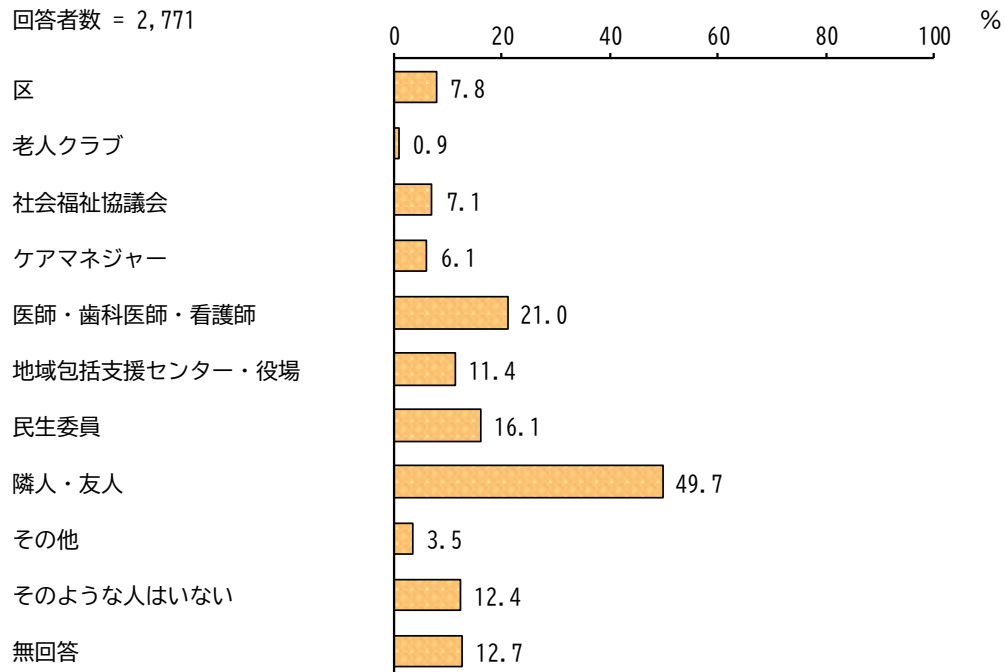
回答者数 = 2,771



② 助け合いについて

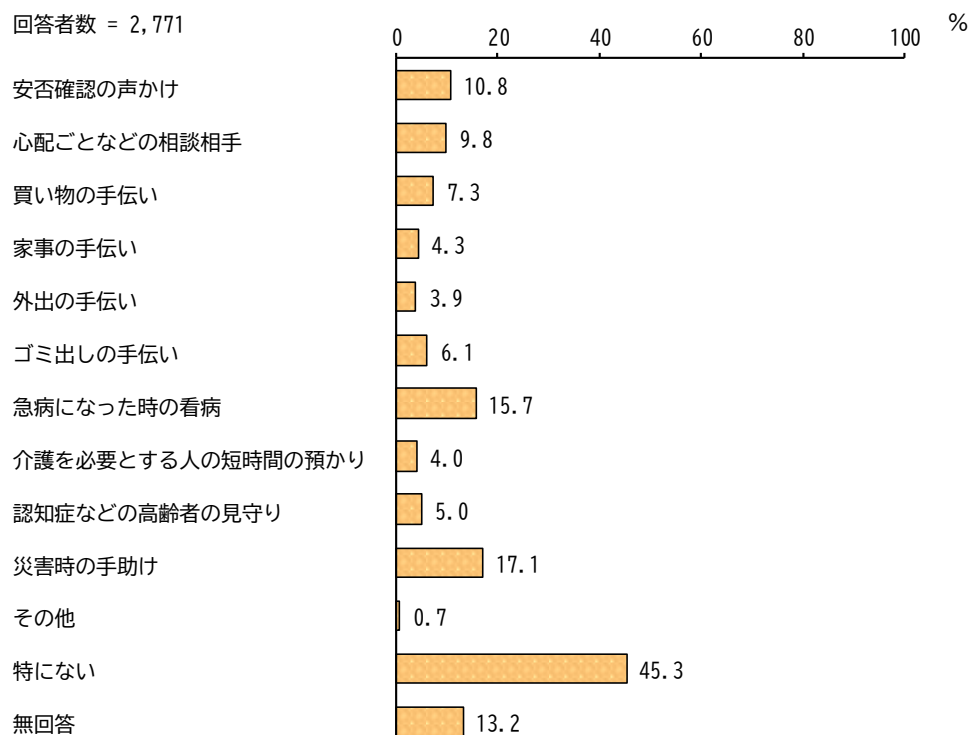
ア 家族や友人・知人以外の相談相手（複数回答可）

「隣人・友人」の割合が49.7%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が21.0%、「民生委員」の割合が16.1%となっています。



イ 日常的に受けたい支援（複数回答可）

「特にない」の割合が45.3%と最も高く、次いで「災害時の手助け」の割合が17.1%、「急病になった時の看病」の割合が15.7%となっています。

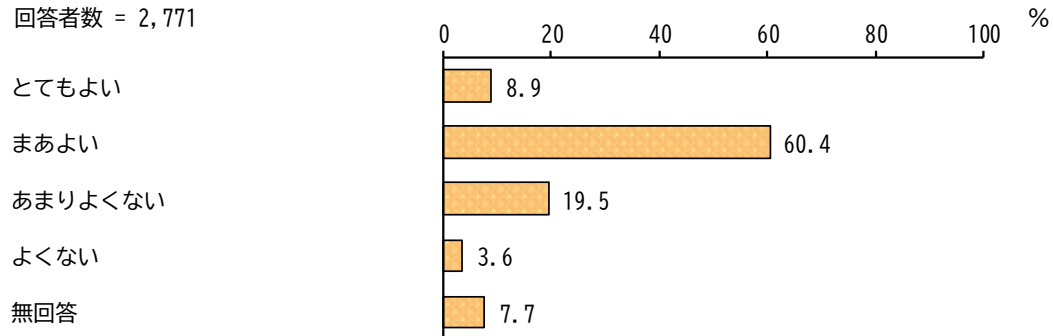


③ 健康について

ア 健康状態

「まあよい」の割合が60.4%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が19.5%となっています。

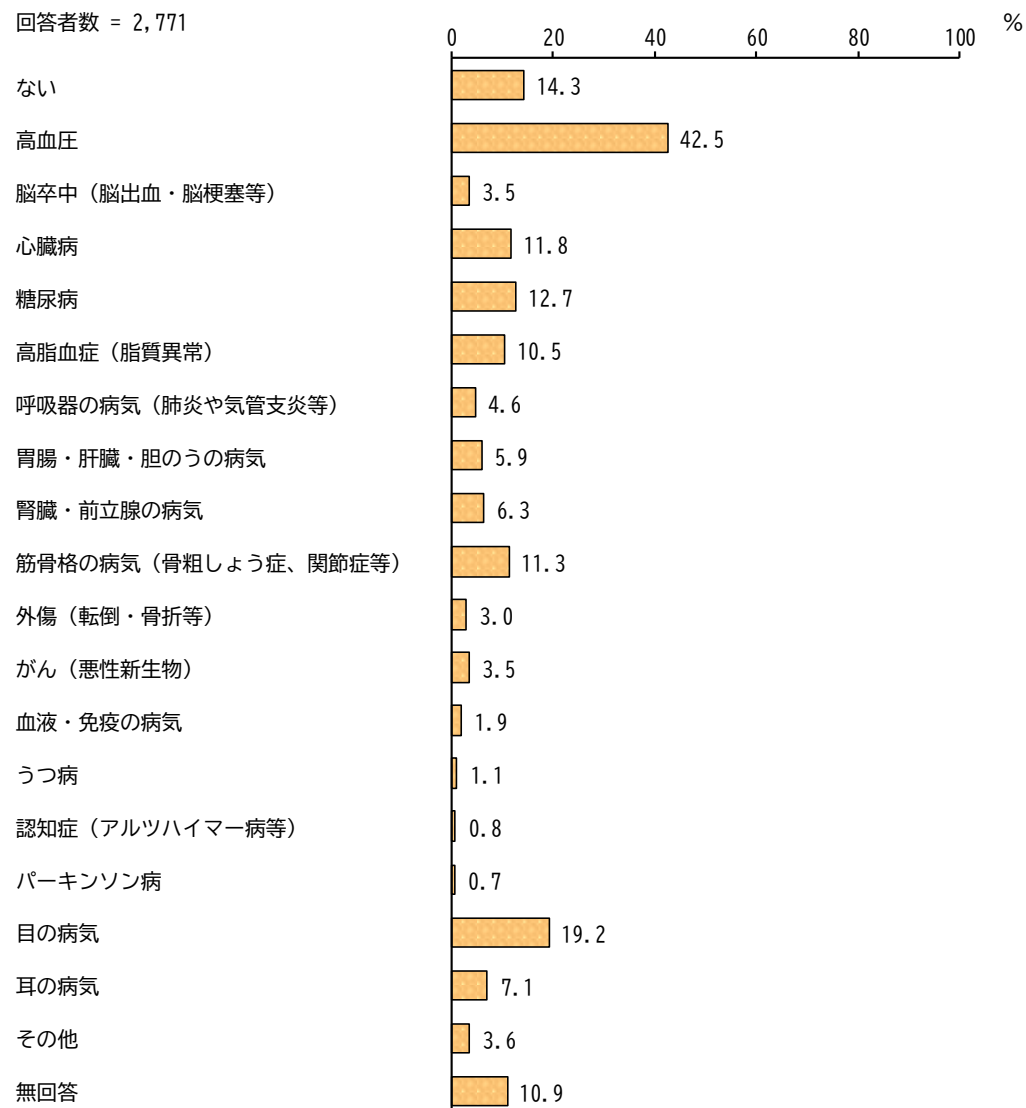
回答者数 = 2,771



イ 現在治療中、または後遺症のある病気（複数回答可）

「高血圧」の割合が42.5%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が19.2%、「ない」の割合が14.3%となっています。

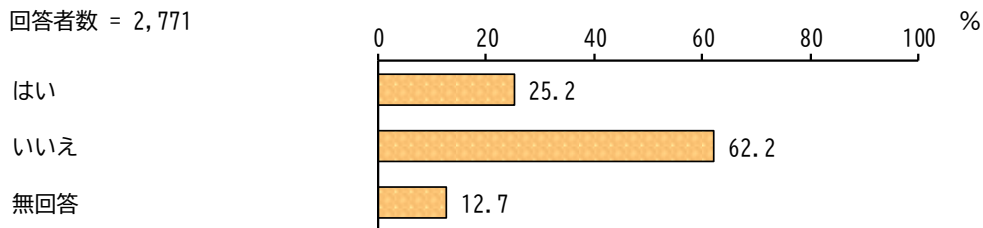
回答者数 = 2,771



④ 認知症について

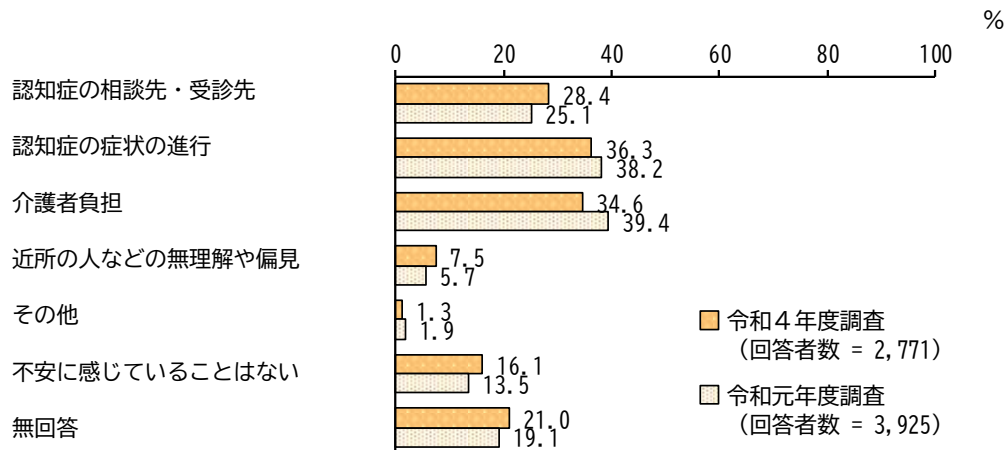
ア 相談窓口の認知度

「はい」の割合が25.2%、「いいえ」の割合が62.2%となっています。



イ 不安なこと（複数回答可）

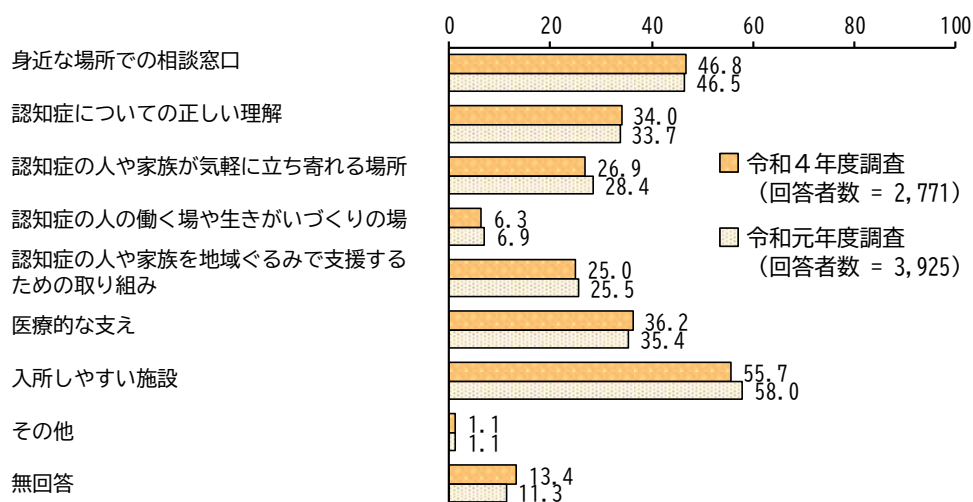
「認知症の症状の進行」の割合が36.3%と最も高く、次いで「介護者負担」の割合が34.6%、「認知症の相談先・受診先」の割合が28.4%となっています。



ウ 安心して暮らしていくために必要なこと（複数回答可）

「入所しやすい施設」の割合が55.7%と最も高く、次いで「身近な場所での相談窓口」の割合が46.8%、「医療的な支え」の割合が36.2%となっています。

令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

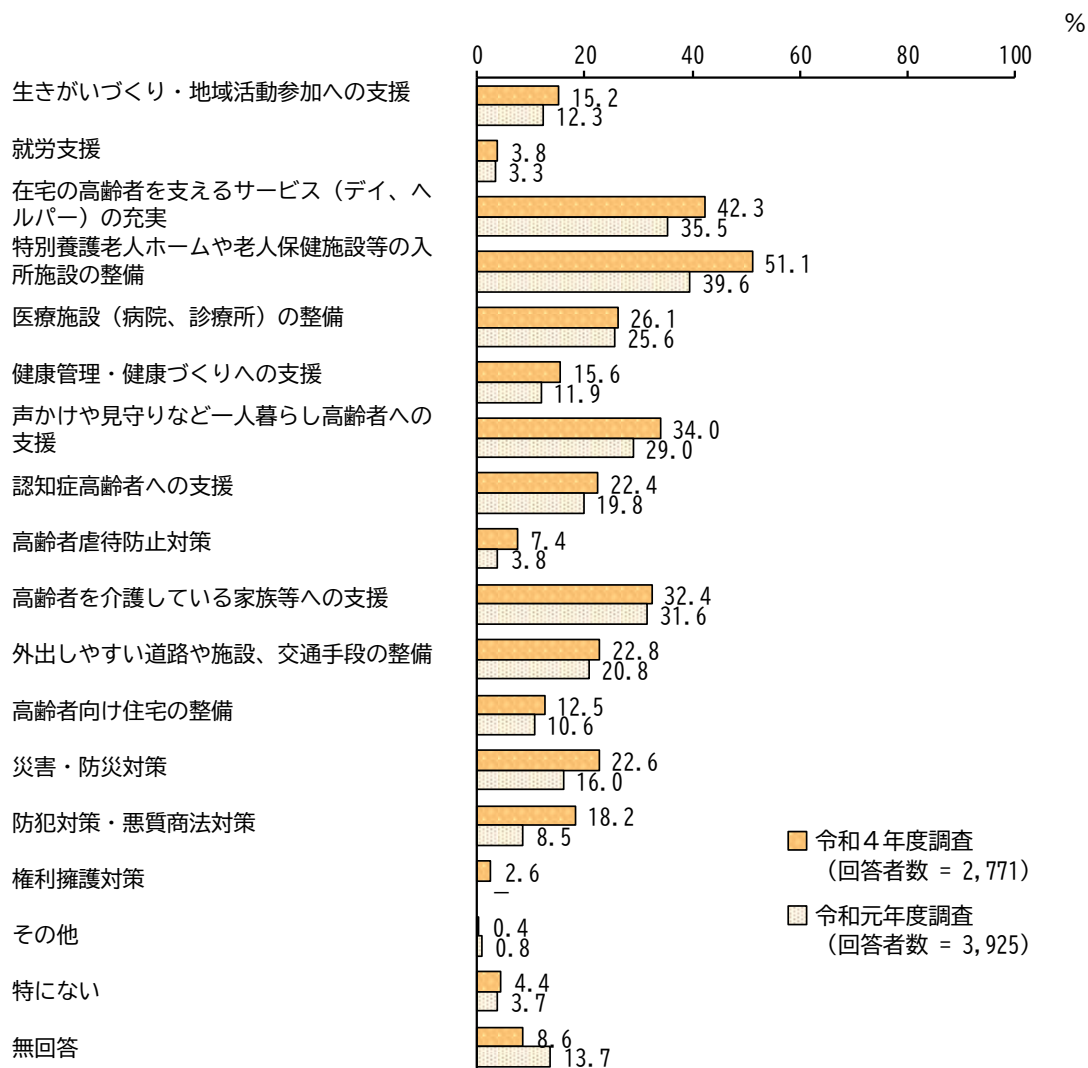


⑤ 高齢者福祉政策全般について

ア 充実させてほしいこと（複数回答可）

「特別養護老人ホームや老人保健施設等の入所施設の整備」の割合が51.1%と最も高く、次いで「在宅の高齢者を支えるサービス（デイ、ヘルパー）の充実」の割合が42.3%、「声かけや見守りなど一人暮らし高齢者への支援」の割合が34.0%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「在宅の高齢者を支えるサービス（デイ、ヘルパー）の充実」「特別養護老人ホームや老人保健施設等の入所施設の整備」「災害・防災対策」「防犯対策・悪質商法対策」の割合が増加しています。



4 第8期計画からみえる課題

基本目標1「元気でいきいきと生きがいをもって暮らせるまちづくり」

① 健康づくりの推進

- 生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種健(検)診の受診による早期発見・早期治療や、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、自ら健康状態を把握し、積極的に健康管理を行っていくことが必要です。
- 生活習慣の改善に対する町民の意識の向上を図り、実践につなげる必要があります。がん検診については、受診しやすい環境づくりや効果的な受診勧奨など、受診率の向上に努める必要があります。

② 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

- 高齢者が住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと安心して生涯を現役で過ごせるように、介護予防に関する取り組みを一層推進していくための地域社会を形成し、支援していくことが必要です。
- 介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を充実させるとともに、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加を促す機会づくりも必要です。

③ 高齢者の社会参加の促進

- 高齢者が住み慣れた地域社会の中で役割を持っていきいきと生活をするためには、高齢者が長年培ってきた優れた技術や経験、知識等の持てる力を発揮できる活躍の場、社会参加の場の確保と仕組みづくりの構築が必要です。
- 高齢者を地域における生活支援サービスの担い手として、活用することも視野に入れた、ボランティアの養成の充実が求められます。

④ 生涯学習機会の確保

- 社会の価値観の多様化や高齢者ニーズに応じた学習、文化活動、スポーツ等の機会の提供が必要です。
- 団塊世代などの新規参加者の取り込みや、ボランティア活動や趣味等地域のさまざまな活動への積極的な参加を促していく必要があります。

基本目標 2 「住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」

① 相談・情報提供体制の充実

○高齢者やその家族等を取り巻く様々な相談や潜在的なニーズ、地域の課題等に対し、適切に支援を行うことができるよう、各分野の関係機関の連携を強化し、総合的に対応できる仕組みづくりが必要です。また、様々な広報活動等を通じて、分かりやすく、タイムリーに情報提供するとともに、福祉意識の醸成・啓発が必要です。

② 地域包括支援センターの機能強化

○専門職が協働して、地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援していく機関として設置された地域包括支援センターの役割が一層重要となっています。

○地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要となってきます。

③ 地域包括ケアシステムの連携体制の充実

○医療と介護の連携による多職種のネットワークや、予防・生活支援が一体的に提供できるよう、地域の高齢者を中心に行政、地域、介護サービス事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア、その他の関係者が連携し、ともに支え合う環境づくりが必要です。

④ 身近な地域での生活支援等の充実

○今後もひとり暮らし高齢者の増加が予想されており、ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。

○何らかの支援が必要となった場合であっても、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるようにするためには、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じて生活支援サービスを充実させるとともに、元気な高齢者が生活支援活動の担い手として活躍する地域づくりを進めることも重要です。

⑤ 医療と介護の連携の推進

- 在宅医療と介護の一体的な提供ができるよう、医療や介護に携わる多職種が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の連携を推進していく必要があります。
- 在宅医療を円滑に推進していくためには、地域住民に対して、医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供とわかりやすく丁寧な説明を引き続き行っていく必要があります。

基本目標3「尊厳を保ち安全に暮らせるまちづくり」

① 認知症対策の推進

- 認知症に関する相談窓口を知らない人も多く、認知症予防に早期に取り組めるよう周知・啓発が必要です。
- 認知症の人が住み慣れた地域で生活するため、認知症に関する相談窓口や早期発見のためのしくみなど、当事者が不安の解消に向けた施策の充実が必要です。

② 権利擁護への取り組みの推進

- 今後も、高齢者の生活実態から明らかになった様々な課題について、関係者が近隣・自治会などの地域と情報を共有し、改善解決に向け、連携・協力しながら高齢者の権利擁護に努めていく必要があります。

③ 防災・防犯・交通安全対策、感染症対策

- 安心・安全な地域を実現するためには、住民一人一人が地域に対して、気配り・目配り・思いやりの心を持ち、日常から助け合い、支え合うことが基本となります。そのことが、非常時においても地域が一丸となった対応へとつながります。

基本目標4「適切な介護サービスを利用できるまちづくり」

① 介護保険サービスの提供体制の充実

- 自宅を離れても住み慣れた地域で暮らせるよう、引き続き日常生活圏域ごとのニーズに合わせて地域密着型のサービスの整備が必要です。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯および在宅の要介護高齢者等のニーズに対応したサービスの提供が必要です。

② 介護保険事業の円滑な推進と適正な運営

- 今後、要介護認定率が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組む必要があります。
- 日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。

③ 介護に取り組む家族等への支援

- 介護に携わる介護者家族への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっています。在宅介護を推進する上で、家族の負担を軽減するための支援の充実が求められます。
- 家族介護者に対して、町や医療機関など関係機関が連携して支援していくとともに、自主的な活動や情報共有などを目的としたコミュニケーションの場づくりを検討していく必要があります。

第 3 章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

本町は第4次南伊勢町総合計画において、『私たちの元気』で輝きつづけるまち『輝き』を『未来』へ受け継ぐまち」を基本構想とし、高齢者福祉分野では「高齢になっても元気でいきいきと住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしができるまち」をめざす姿としてまちづくりを進めることとしています。

これまで、第8期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本理念「いつまでも元気に笑顔で暮らそう このまちで ～つながる・寄り添う・支え合う～」を実現するために施策を実施してきましたが、この方向性はそのままに、取り組みについては課題を解決しながら進めていきたいと考えることから、第9期計画においても基本理念は継承します。

【 基 本 理 念 】

いつまでも元気に笑顔で暮らそう このまちで
～つながる・寄り添う・支え合う～

2 基本目標

(1) 〈介護予防・健康〉～元気な高齢者を増やします～

高齢者自らが支える側となって活躍し、いつまでも元気で生きがいをもって暮らせるよう、健康づくりの推進や地域活動や生涯学習、スポーツ、レクリエーション等の活動への参加を促進し、地域とのつながりや交流機会の充実を図ります。また、高齢者の就労意欲を尊重し長年の経験や知識を生かせる機会を提供するため、雇用促進等を支援します。

(2) 〈相談・連携〉～高齢者の困りごとに寄り添った支援につなげます～

高齢者の心身の状況やニーズを把握し、適切な支援を提供するために、各種相談窓口や地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、関係機関との連携を強化し、包括的なケア体制の構築など高齢者に対する重層的な支援を推進します。

(3) 〈生活支援〉～高齢者を地域で支え合える地域づくりをすすめます～

高齢者が住み慣れた地域で安心して、暮らし続けるために、地域にあったサービス提供体制を構築し、介護施設やNPOなど多様な提供機関や住民が中心となる生活支援サービスを強化し、高齢者の社会参加を促進します。

また、高齢者が火災や犯罪、交通事故、感染症等の危険に遭うことのないような体制づくりを進めるとともに、災害時には安全に避難できるよう、防災にも配慮した安全で安心なまちづくりを推進します。

(4)〈認知症ケア・権利擁護〉～高齢者の尊厳を保ち、人権を守ります～

自分らしい生活が続けるために、地域の住民、支援組織、専門機関、行政等が連携し、認知症の早期発見・早期対応を強化します。また、認知症に対する正しい知識の啓発活動を行うとともに、認知症サポーターの自主的な活動を支援することで地域全体で認知症の人を見守り、支える地域づくりを推進します。

また、高齢者の尊厳を守る視点から、高齢者の権利擁護とともに虐待や差別の防止を図り、身近な地域で相談・支援が受けられる体制を整えます。

(5)〈介護・医療〉～適切で持続可能な介護医療体制を充実します～

介護保険サービスの持続的な提供と基盤整備が必要であり、財源の効果的な利用と適切なサービス提供のバランスを保つため、高齢者の要望に応じたサービス供給を確保します。また、介護サービスの質の向上と適正な利用を促進し、安定的に医療や介護サービスを提供するための人材などの確保と資質の向上に対する取り組みを強化します。

さらに、在宅医療・介護連携を促進するために、相談窓口の設置や専任の在宅医療・介護連携支援コーディネーターの配置、医療・介護関係者の協力調整、情報提供などの継続的な取り組みを行政と医師会などが連携し、地域のニーズに適した体制を充実します。

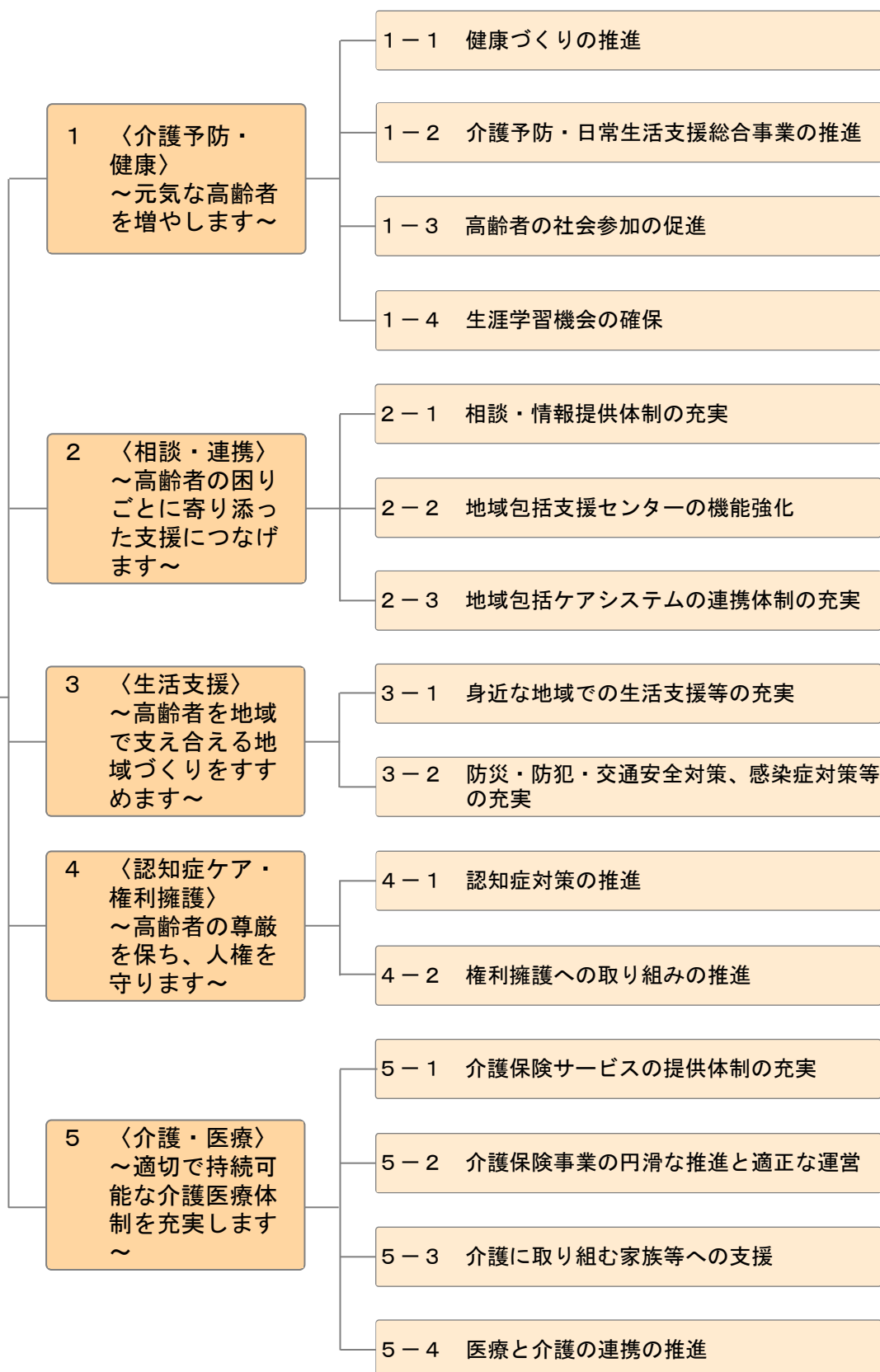
3 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[基本方針]

いつまでも元気に笑顔で暮らそうこのまちで
つながる・寄り添う・支え合う



4 日常生活圏域

本町では、第3期計画から、町をひとつの日常生活圏域として設定しています。

第9期計画においても、町をひとつの日常生活圏域として地域密着型サービスや介護予防拠点などの整備を進めるとともに、地域包括支援センター（高齢者相談センター）を中心に保健・医療・介護サービス等の関係機関から生活支援コーディネーターやボランティアや地域住民まで、地域におけるさまざまな社会資源の連携・協力体制の整備を行い、地域包括ケア体制の充実を図ります。

第4章 施策の展開

1 〈介護予防・健康〉 ～元気な高齢者を増やします～

1-1 健康づくりの推進

高齢者が生活習慣病の予防や早期発見・早期治療とともに、住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、各種健診（検診）の受診促進や健康づくり事業の実施体制を充実します。

また、身近な場所での高齢者の居場所や生きがいがいくりの場を活かし、できる限り介護を必要としない生活を送れるよう地域ぐるみの健康づくり活動の機運を高めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域における普及・啓発事業	住民の疾病予防と健康の維持・増進をめざすために、健康づくり推進協議会等と連携して健康管理意識を育てます。また、地域や家庭において健康的な生活に取り組むために、食生活改善や生活習慣病予防などの講習会等を開催するほか、住民への情報提供や啓発活動を効果的に行い、健康づくりに関する正しい知識を普及します。 これまで、食生活改善教室の対象が各老人クラブでしたが、社会福祉協議会と連携し、サロンへも広報・周知を行います。それに伴い、教室の内容や所要時間などの見直しを行い、参加しやすい環境づくりに取り組みます。
健康相談・健康教育の充実	高齢者が積極的に健康づくり活動を行えるよう、健康教室など健康づくりに関する講座の開催や、生涯学習講座など、健康づくりや介護予防に関する学習メニューの充実に努めるとともに、広報・周知を進め、参加者の拡大を図ります。また、生活習慣病の予防対策を効果的に行うため、疾病の特性や対象者一人ひとりの置かれた生活環境等をふまえた上で、各種健康相談、保健指導・健康教室等、健康教育の実施内容を充実します。

事業名	事業概要
各種健診（検診）の充実	【健康診査事業・保健指導】 地域住民への周知、受診勧奨だけでなく、職域と連携しながら、健診（検診）受診勧奨や未受診者への受診勧奨を実施し、健診（検診）による生活習慣病の早期発見を目指します。また受診しやすい環境づくりに取り組んでいきます。また生活習慣の改善により糖尿病などの重症化予防が期待される町民に対して医療機関と連携した食事・運動等の保健指導を実施し、重症化予防、医療費削減を目指します。 【各種がん検診・肝炎ウイルス検診】 がんの早期発見・がん死亡率の低下を目的とし、各種がん検診を実施します。また、がん検診の受診率向上をねらいとし、町ホームページ及び広報にて、がん検診を受診することの重要性や検診日程の情報を掲載し、郵送による個別受診案内も行います。 勧奨通知の対象年齢の変更や、過去に精検を受けた方にも通知を送る等、個々への勧奨を工夫していきます。また、受診（予約）しやすいよう、日付（曜日）の設定など、医療機関と連携をとりながら、進めていきます。

1-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

生活機能の低下した高齢者に対しては、運動機能や栄養状態などの心身機能の改善だけでなく、日常生活における活動や社会参加により、生活の質の向上が図れるよう、地域の実情に応じた多様な生活支援サービスや、効果的・効率的な介護予防の充実を図ります。また、地域団体や住民ボランティア等の多様な主体による介護予防・生活支援サービス事業等の推進と、その担い手の確保に努めます。

また、「生活支援コーディネーター」を配置し、既存の社会資源や地域のニーズを的確に把握し、様々な主体に働きかけて、地域に必要なサービスが提供できるような体制の整備を図るとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や各種制度を活用した介護予防に取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護予防の地域のリーダーの育成	健康づくり、介護予防については、高齢者の意識においても関心が高くなっています。高齢者自らが積極的に各種事業に参加し、身近な地域での介護予防活動が活発に行われるよう、地域でのリーダーを育て、地域住民による自主的な介護予防活動とともに地域のコミュニティづくりにつなげていきます。 新規のえるが教室の開催にあわせて、リーダー養成を行っています。
介護予防・日常生活支援総合事業	【介護予防・生活支援サービス事業】 ○訪問型サービス 身体や生活に何らかの援助が必要な高齢者に対し、それぞれの状態に応じて掃除、洗濯等の日常生活上の支援をします。 ○通所型サービス 身体や生活に何らかの援助が必要な高齢者に対し、それぞれの状態に応じて機能訓練や集いの場など、日常生活上の支援をします。 ○その他の生活支援サービス 栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者への見守りを提供します。 ○介護予防ケアマネジメント 地域包括支援センターにおいて総合事業によるサービスが適切に提供できるよう、利用に係るケアマネジメントを介護予防と自立支援の視点を踏まえて行います。

事業名	事業概要
介護予防・日常生活支援総合事業	【一般介護予防事業】 ○介護予防把握事業 閉じこもりなど何らかの支援が必要な高齢者を介護予防活動へつなげるために、地域より情報を収集するとともに、そこから見える地域の課題に対して介護予防・日常生活支援総合事業への事業化を行います。 ○介護予防普及・啓発事業 高齢者が自ら介護予防に取り組めるように、地域包括支援センターなどにおいて介護予防の基本的な知識の普及・啓発をします。 ○地域介護予防活動支援事業 介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、若年層を含む生涯教育・福祉教育など、介護予防に役立つ地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。 ○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の検証及び一般介護予防事業の事業評価を行い、次年度以降の効果的な事業を実施します。 ○地域リハビリテーション活動支援事業 地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等の関与を促進します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善等後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と連携を図り、地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。
保険者機能強化推進交付金等の活用	県と連携しながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取り組みを行います。
個人情報の取扱いにも配慮した関連データの活用促進	地域支援事業の実施にあたっては、高齢者の状態や介護保険サービスの利用状況等に関する関連データを活用し、効果的な事業の推進につなげます。データ活用においては、個人情報の取扱いに十分配慮した環境整備に取り組みます。
一般介護予防事業について専門職の活用促進	高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、住民運営の通いの場へ参加し、高齢者の身体機能の向上や暮らしが充実していくよう、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、事業を推進していきます。通いの場の取り組みについては、多様なサービスにおける短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携し進めていきます。

1-3 高齢者の社会参加の促進

高齢者の多くは元気な方であり、豊富な経験と知識や技術を持っています。こうした高齢者の人生経験や時間を活かしながら、地域におけるさまざまな分野へ参画していただき、社会活動等の地域貢献に向け、個人の能力に応じた役割や活躍の場の提供を図ります。

また、個人の希望に応じた生涯活躍の実現に向け、「にこにこ（シルバー）人材センター」「通いの場」等を利用した生涯学習活動、趣味や教養を身につける自己完結的な学習にとどまらず、スポーツ活動や文化活動も含め、自ら身に付けた学びを地域活動に活かす広がり支援します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
にこにこ（シルバー）人材センターへの支援	町の福祉事業における活用を進めるなど受注拡大の支援を行います。また、会員の専門的知識や技能の習得のための講習会や研修会の開催に協力するとともに、シルバー人材センター独自の地域貢献に対して協力します。
老人クラブへの支援	高齢者が地域社会の一員として生きがいをもって活躍できるよう、老人クラブとともに、組織、活動内容等の見直しを行い、老人クラブの活性化に向けた取り組みを支援します。
交流会の充実	高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進するために、地域での行事などを中心に、高齢者と子どもや他の世代との交流の場づくりを進めます。また、地域の子育て支援など高齢者の経験や知識が活かされる場への積極的な参加を求め、生きがいづくりの場とするとともに、住民同士が支え合う豊かな地域づくりの場として位置づけ支援します。
ボランティア・NPO活動の推進	地域における介護福祉サービスの展開にあたって、高齢者の協力を得ていくとともに、子どもの登下校の見守り、高齢者相互の見守りといった地域福祉はもとより、環境など幅広い分野での高齢者ボランティアの活用を促進します。
多様な通いの場の拡充	高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や通いの場等において、かかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等を実施することで、認知症予防につなげます。また、相談・支援機関や地域のサロン等に「来ない方・来られない方」を対象にした通いの場への参加方法を検討していきます。
高齢者のタイプ別の社会参加につながる情報発信	地域包括支援センターへの相談時及び健診時に問診票に合わせて高齢者タイプ別分析チェック表に高齢者本人に記入いただき、高齢者のタイプ別に沿った事業の情報提供を行うことで、必要な事業への参加へつなげます。
ボランティア等を活用した孤独防止対策の推進	ボランティアを通じたアウトリーチへの継続的な見守りと地域包括支援センターとの連携を強化することで、孤独・孤立した高齢者への対策につなげます。

1-4 生涯学習機会の確保

個人の希望に応じた生涯活躍の実現に向け、生涯スポーツや生涯学習・文化活動、就労等を通じた生きがいきづくりや地域における自主的な活動の支援を行うことにより、高齢者の社会参加を促進する取り組みを推進します。

地域づくりの担い手への活用や生涯スポーツを通じた多世代の交流や地域の活性化を通して、地域活動と連携した生きがいの創出を進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
学習機会の充実	高齢者の学習意欲を満たすとともに、仲間づくりの場として高齢者向けの講座を開催します。運営や講座の内容等について、高齢者が主体的に参加できる体制をとり、高齢者のニーズに応じた魅力ある学級づくりに努めます。また、学習活動の成果を発表する機会を拡充し、学習意欲の向上と生きがいきづくりなど高齢者の出番づくりを促進します。
文化・芸術・スポーツ活動の推進	高齢者が心身ともに健康で生きがいをもち、充実した生活がおくれるよう、スポーツ大会や老人の集い等の機会を通じて、文化・芸術・スポーツ活動の支援を行います。 町老人クラブ連合会・元気シニアクラブ等関係機関等との連携を強化し、円滑な支援に繋げるように努めます。

2 〈相談・連携〉

～高齢者の困りごとに寄り添った支援につなげます～

2-1 相談・情報提供体制の充実

高齢化の進行に伴い、今後さらに増加が予想される様々な高齢者福祉に関するワンストップ相談窓口として、地域包括支援センターが中心となり、介護に関する身近な相談体制の強化や援助を図るため、施策横断的な相談支援機関の連携の仕組みづくりとその周知に努めるとともに、複合化・複雑化した課題をわかりやすい周知できるよう努めます。

また、身近な相談や地域における見守りの中心である民生児童委員との連携を強化し、地域課題の早期発見・早期支援につなげます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域包括支援センターの相談体制の充実	高齢者福祉に関するワンストップ相談窓口として、地域包括支援センターの社会福祉士を中心に、サービスに関する情報提供や、継続的・専門的な相談など、介護保険サービスに限らない様々な相談支援を実施します。各種の相談や申請をきっかけとして適切なサービスの提供につなげていくため、町内介護保険事業所の支援、庁内担当課との連携強化、職員の資質向上を図ります。また、増加する相談や事業所への支援に対応するため、地域包括支援センターの体制強化を目指します。 相談に対する対応を可能な限り早期に行えるよう、地域包括支援センターの専門職の増員を目指します。 また、各サービス事業所においても人員不足が課題となっていることから、ともに考えていける機会を設ける必要があります。
重層的・包括的相談支援体制の構築	地域住民への支援体制として、町・社会福祉協議会・地域包括支援センターが連携して、今後も地域の課題に対し、それぞれの役割を共有し必要な協働体制を持ちながら重層的な支援体制による地域づくりを推進していきます。
介護事業所の相談体制の充実	サービスの利用者やその家族などに対して相談支援を行います。事業所独自の運営上の都合上対応不可の場合もあり、その際は別の方向で支援の在り方を検討するよう努めます。
民生児童委員との連携強化	身近な相談や地域における見守りの中心として民生児童委員の活動が果たす役割は大きく、今後もその活動が期待されます。今後とも、連携の強化と情報の共有等を進めます。
各種相談窓口の周知・啓発	今後さらに増加する相談対応や複合化・複雑化した課題を抱える高齢者の支援に対応するため、住民が早期の段階で相談できるよう、周知啓発に努めます。

2-2 地域包括支援センターの機能強化

高齢者の福祉・介護等の総合的な相談窓口として地域包括支援センターの機能強化を図ります。また、高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を検討するため、地域ケア会議の充実を図り、多職種連携によるケース検討などを行っていきます。その中で、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供するための体制づくりに向け、顔の見える関係づくりや医療・介護との連携に向けたネットワークづくりに取り組みます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域ケア会議の充実	多職種が協働する地域ケア会議により、個別ケース及び地域課題解決の検討を行い、高齢者の生活を地域全体で支援するまちづくりに向けて政策形成につなげるとともに、地域の関係機関とのネットワークを強化します。
地域包括支援センターの適切な運営の促進	高齢者の福祉・介護等の総合的な相談窓口として、高齢者やその家族からの様々な相談を受け、その生活課題を把握して、適切なサービスを受けられるよう支援するとともに、地域包括支援センターの役割等の周知・啓発に取り組みます。また地域住民や関係団体、サービス事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みを実施できるよう、地域包括支援センターの体制強化を行います。 関係機関（課）と課題を共有し、高齢者の生活が守られるよう、早急に手立てを考えていく必要があります。

2-3 地域包括ケアシステムの連携体制の充実

地域包括ケアシステムの構築には多職種連携を行い、医療や介護の関係機関と地域団体が連携して、地域における課題の情報共有や、その解決を目的として開催する地域ケア会議の充実を図り、解決が困難な個別ケースに関する方策の検討・情報交換を通じて、地域資源の状況や不足しているサービス等の地域課題を共有し、施策形成につなげます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
多職種連携の強化	保健師、理学療法士や介護福祉士の専門職が、自立支援・重症化予防の視点に基づいた事例検討の実施、エビデンスに基づいた予測をし、自立支援を目指す適切な介護予防マネジメントを支援することにより、介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な利用促進、長期的には要介護認定率や介護給付費の減少を目指します。
情報共有体制の整備	効率的な情報共有のための取り組みとして、救急や災害時だけでなく日常の支援にも活用していける住民情報総合システムの整備をしていきます。切れ目のない適切な支援のために医療・介護関係者の情報共有の支援を行います。
人材の育成	多職種連携について、また、在宅医療・介護サービスについての研修等を行い、地域包括ケアシステムを推進するために必要な人材を育成します。
町内事業所連絡協議会	町内事業所連絡協議会を立ち上げ、よりよい介護をめざすとともに、特に喫緊の課題である町内全域での介護人材確保等についての協議体制を確保します。
地域見守りネットワーク体制の推進	住民による地域福祉活動との連携を強化し、きめ細かな見守り体制を推進します。また、あらゆる分野の活動に参加する機会や場が得られるように、福祉施設などの資源を有効に活用するとともに、見守り活動等をはじめとする住民による活動の活発化などに取り組むなど、地域福祉の推進及び住民の参画、協力を進めます。さらに、地域に暮らす町民が、地域の現状や課題などを共に考え、地域での支え合い活動がより一層行えるようにするため、地域や民生児童委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会等との連携を図り、地域で支え合う医療を含めた地域見守りネットワーク体制を促進します。
福祉意識の醸成	人と地域の絆を大切にし、ともに支え合うコミュニティづくりにより、誰もが希望をもって幸せに暮らせるまちをめざすため、住民が互いを尊重し合う福祉意識の醸成に向けた取り組みを進めます。町内の小、中学校において、福祉教育や福祉体験事業を推進するとともに、高齢者に対する理解を深めるため、広報誌やホームページ、各種パンフレット等による啓発を行います。

3 〈生活支援〉

～高齢者を地域で支え合える地域づくりをすすめます～

3-1 身近な地域での生活支援等の充実

高齢者ができる限り自立した生活を送るための外出支援サービス事業や食の自立支援事業をはじめとする生活支援事業は、利用者自身の介護予防・疾病予防だけでなく、地域での見守りや支え合い活動を促進するとともに、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながることから、高齢者が担い手としても活動していくことを促進するとともに、地域に即したサービスの提供体制の整備を推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
外出支援サービス事業	一定の条件を満たす在宅の65歳以上の方を対象に、特殊車両等により居宅から医療機関等の間の送迎を行います。
移動販売等への立ち上げ・運営支援	主に高齢者世帯や独居世帯等、買い物に困っている高齢者を支援するため、町内で新たに移動販売を立ち上げる事業所及び運営している事業所に対し、経済的な補助を検討します。
デイサービス送迎車両を活用した移動手段の確保	高齢者の多様な移動手段の確保に向けて、デイサービスの送迎で朝夕利用するワゴン車の空き時間を有効活用できるよう、町内の通所介護事業所に働きかけを行います。
介護用品支給事業	在宅で暮らす要介護4、5で非課税世帯の方を対象に、紙おむつ等、介護にかかる消耗品等を支給します。
家族介護者交流事業（介護者のつどい）	高齢者などを在宅で介護している家族に対し、介護者相互の交流会を開催することにより、介護から一時的に解放され、身体的及び精神的な負担が軽減されることを図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、生活の質の向上を図ります。
食の自立支援事業（配食サービス）	栄養バランスのとれた食事の確保による在宅生活の維持のため、見守りを兼ねた配食サービスの支援を行います。
介護報酬対象外経費支援事業	住宅改修支援事業として、介護支援専門員やその他住宅改修についての専門性を有する者が、住宅改修の申請にかかる理由書を作成した場合にその経費を助成します。
家族介護慰労金の支給	居宅における介護の継続を支援するため、在宅で介護している介護者に慰労金を支給します。
緊急通報装置貸与事業	日常生活を営む際に常時注意を要するひとり暮らし高齢者等が、急病・火災等の緊急時に迅速に対処するため、ボタンひとつで連絡がとれる緊急通報装置を貸与します。

3-2 防災・防犯・交通安全対策、感染症対策等の充実

近年頻発する豪雨災害や感染症の拡大により、平常時からの防災・避難体制や緊急時における体制の整備が急務となっています。

緊急・災害時に迅速に対応するため、地域の自主防災組織の活動支援を支援し、避難支援が必要な高齢者の把握、避難支援訓練の検討・実施など地域における支援体制の強化に努めます。

高齢者の交通安全に対する意識を高めるべく、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
自らを守るための健康づくり	災害発生等の緊急時に自らの身を守ることで被害を最小限に抑えるため、運動機能を強化する体操や体力測定等による健康づくりの機会を提供します。
地域における防災対策の推進	防災行政無線の整備等情報通信基盤、避難場所である公共施設の耐震化の実施、保存食や毛布等の生活必需物資等の確保などにより防災対策を整備します。自主防災組織の活動支援、自治会・企業等の協力による消防団員の確保、消防施設や機械器具の計画的な整備などにより自主防災体制を支援します。
防犯・交通安全対策	地域での声かけ運動、プライバシーに配慮した緊急連絡網の整備・活用などにより地域の安全活動を支援します。また、自治防犯防災会で検討を進めます。高齢者の交通安全の確保及び意識の向上を図るため、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進します。
災害や感染症対策に係る体制整備	町内介護保険施設の避難行動計画の策定、訓練を支援します。県・保健所・町感染症対策本部と連携し、町内介護保険施設等での感染拡大防止、終息に向け連携できる体制を作り、有事の際は当体制の立ち上げと町内介護保険施設との情報伝達を行います。

4 〈認知症ケア・権利擁護〉 ～高齢者の尊厳を保ち、人権を守ります～

4-1 認知症対策の推進

高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の早期診断・早期対応に向けた体制を強化するとともに地域全体で認知症の人を支える基盤づくりの強化を図ります。

また、認知症を正しく理解し、地域で認知症の人を支援する体制を整備するため、認知症キャラバンメイトや認知症サポーターを養成し、「チームオレンジ」を構築することで、地域での認知症対策における活動の支援に取り組みます。また、認知症高齢者本人からの意見も取り入れた施策を展開し、認知症とともに生きるまちを目指します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
認知症への早期対応の取り組みの推進	認知症初期スクリーニングを普及・啓発するとともに、認知症の見守りネットワークを通じて認知症の人や認知症の可能性のある人を可能な限り早く把握し、必要な支援やサービスにつなげる早期対応の体制を整備します。
認知症サポーターの養成	認知症を理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターの養成を推進します。研修を受けたキャラバンメイトが、住民や職域の集まりなどに出向いて、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症サポーターを養成します。認知症サポーターは、地域での暮らしの応援者となり、認知症の人や家族を各々の生活場面で支援します。
認知症の相談・支援体制の充実	認知症介護の相談体制の充実、認知症カフェの開催、認知症に関する家族講座の開催や訪問指導を通して、家族をサポートします。
チームオレンジの推進	認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した人を中心とした支援チーム「チームオレンジ」を立ち上げる等、認知症の人やその家族の支援ニーズにあった具体的な支援につなげる仕組みの構築に向けて関係機関と検討していきます。
認知症の普及啓発・本人発信支援	認知症の人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じて本人の意見の把握、施策の企画・立案、評価への本人視点を事業に反映していきます。
エビデンスを踏まえた効果的な周知の推進	人との交流が認知症予防につながる一つとして考えられ、人との交流の大切さを広く周知するとともに、サロン活動や生涯学習活動等、交流の機会の充実を図ります。

4-2 権利擁護への取り組みの推進

高齢者が認知症等により適切な判断ができなくなった場合でも等しく地域で自分らしく安心して暮らしていくために、金銭管理や適切な福祉サービス等の利用ができるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進するとともに、関係機関と連携を図り、必要な支援ができるよう努めます。

また、成年後見制度や日常生活自立支援事業について、様々な情報媒体を用いて、普及啓発に努めます。

また、高齢者虐待や消費者被害に関する相談については、関係機関との連携強化を図り、迅速に対応できる仕組みを構築します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
(再掲) 福祉意識の醸成	人と地域の絆を大切にし、ともに支え合うコミュニティづくりにより、誰もが希望をもって幸せに暮らせるまちをめざすため、住民が互いを尊重し合う福祉意識の醸成に向けた取り組みを進めます。町内の小、中学校において、福祉教育や福祉体験事業を推進するとともに、高齢者に対する理解を深めるため、広報誌やホームページ、各種パンフレット等による啓発を行います。
高齢者の人権擁護	実態把握や総合相談の過程で、権利擁護の観点からの支援が必要であると判断した場合、支援を行います。また、役場窓口担当職員が認知症サポーターとなるよう講座の受講機会を増やします。
高齢者虐待防止対策の推進	高齢者に対する虐待の行為は、高齢者の心身に深い傷を負わせ、人権を侵害するものです。このような虐待を防止し高齢者の尊厳を保持するため「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法：平成18年4月施行）が制定されています。住民及び事業者への啓発などにより、高齢者虐待予防の普及啓発を行い、地域全体で虐待予防、早期発見・早期対応への取り組みを推進します。特に、介護を必要とする高齢者等への虐待防止を進めるため、介護保険サービス事業者や民生児童委員、警察などの関係機関との連携を深めていきます。
日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）	自分ひとりで契約などの判断をすることが不安な方やお金の管理に困っている方に、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を支援します。
成年後見制度利用支援	認知症や知的・精神障害などにより、判断能力が不十分な方やその親族などが、安心して暮らすことができるように、成年後見制度を利用するための支援を行います。

5 〈介護・医療〉

～適切で持続可能な介護医療体制を充実します～

5-1 介護保険サービスの提供体制の充実

介護保険サービスの資の向上、適切、かつ安定したサービスが提供できるよう、現在、介護人材の確保が喫緊の課題となっています。

そのため、県とも連携しながら、資の向上や処遇改善など介護職員の安定的な確保・養成、また、ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取り組みを行います。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
介護（予防）サービスの充実	高齢者が可能な限り在宅生活を継続できるよう、良質なサービスの確保に向けた施策を推進するとともに、点在する住まいを集め介護しやすい環境づくりや適切な居宅サービスの確保、各種サービスの必要量の確保をします。
地域密着型介護（予防）サービスの充実	可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活を目指す地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして地域密着サービスを位置づけ、今後高まる需要に対応するため、計画的に整備を進めていきます。高齢化の進行により、認知症高齢者も今後さらに増えることが予想されることから、住民ニーズを捉え、適正な基盤整備を図っていきます。
介護人材の確保	【介護職員初任者研修事業の実施】 無料の介護職員初任者研修を実施し、若者定住の促進、町民の就業支援、介護保険サービス事業所の人材確保等に向けて支援を今後も引き続き実施します。 【介護職員初任者研修修了者に対する助成】 町外で介護職員初任者研修を受講し修了した町民に対して助成を今後も引き続き実施します。 【介護サービス事業所等の職員新規雇用事業】 町内で介護保険サービス事業所を運営する法人で、新たに介護職員を雇用した法人を対象に、介護人材確保・育成に係る支援等を今後も引き続き実施します。 【介護施設職員就職奨励金】 町内の介護保険サービス事業所へ就職する職員（町内に住所を有する）に対して、奨励金を支給します。
人材の質的向上	要介護高齢者が安心して介護サービスを利用するためには、要介護状態ならびに利用者本人に応じた適切なケアプランのもと、質の高いサービスの提供が求められます。ケアマネジャーの資格は5年ごとの更新制であり、更新時には研修も義務づけられており、介護に携わる人材の資質向上につなげます。
I C T の活用	介護人材の不足を少しでも補うためにI C T が活用できるよう、国の補助金等の情報を介護事業者提供します。

事業名	事業概要
県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発	県と連携し、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組む事業所を周知することで、町内に取り組みが広がるようにしていきます。
介護離職防止の取り組みの推進	介護離職防止の観点から労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発を行います。
ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進	ハラスメント対策の推進等、介護者が働きやすい環境づくりに向けて事業所に周知を図ります。

5-2 介護保険事業の円滑な推進と適正な運営

認知症高齢者の増加、在宅で医療行為を必要とする療養患者の増加等を踏まえ、高齢者のニーズや事業所の意向、地域性等を考慮し、新規参入事業者への支援も見据えたサービス提供体制の充実を図ります。

介護保険事業を円滑に運営するため、制度の持続可能性を確保するとともに、制度の周知と啓発に努めながら、適切なサービスの提供及び更なる質の向上に努め、介護が必要な方が安心して利用できる環境の整備に努めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
(再掲) 人材の質的向上	要介護高齢者が安心して介護サービスを利用するためには、要介護状態ならびに利用者本人に応じた適切なケアプランのもと、質の高いサービスの提供が求められます。ケアマネジャーの資格は5年ごとの更新制であり、更新時には研修も義務づけられており、介護に携わる人材の資質向上につなげます。
介護保険サービス事業所の運営・新規参入支援	今後も介護保険サービス事業者に民間企業やNPOなど、多様な事業主体が介護市場に参入してくるものと予想されます。介護人材不足などから経営が厳しい事業所に対して、適切な運営が図られるよう支援を行います。また、高齢者が不安なく生活が出来るよう、介護福祉施設などの誘致も含め新規参入事業所の支援を行い、高齢者福祉を充実します。
介護保険サービス事業者への指導・助言	居宅介護支援・地域密着型サービス・介護予防・日常生活支援総合事業については、町が指定・度会広域連合が指導権限を有することから、新たに付与された事業者への立ち入り調査権限も活用しながら適切な指導・監督を行います。
居宅サービスの質の向上	要介護高齢者が安心して在宅での生活を続けられるよう日常生活を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能居宅介護の普及に取り組み在宅医療系の介護サービス等の基盤整備を進めます。
施設サービスの質の向上	今後、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の割合がこれまで以上に増加することが見込まれ、在宅での生活が困難な要介護高齢者の受け皿として、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）や地域密着型介護老人福祉施設の整備について地域とのバランスを考慮して基盤整備を進めます。
苦情処理体制	利用者及び家族等からの苦情については、速やかに事実確認を行い、必要に応じて県等の関係機関と連携しながら介護サービス事業者に対して指導等を行います。
サービスの評価	介護保険サービス事業所のサービス内容等をインターネット等で公表する「介護サービス情報の公表」制度が実施されています。この制度は、介護保険サービス事業所から定期的にサービス内容等の報告を受け、三重県が事実を確認し、その結果を公表するものです。より利用者がサービス提供機関の選択をしやすい環境となるよう、情報提供を行います。

事業名	事業概要
適切なサービス利用の促進	ボランティアや民間事業者が提供する地域資源を把握し、相談に応じた適切なサービスの情報提供を行い、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける生活を支援します。
公正な要介護認定の実施	介護保険制度における要介護認定は、保険給付の基準となり、大変重要な位置づけにあります。本町では、大紀町、度会町とともに組織する度会広域連合において審査・認定業務を実施しています。中立・公正、かつ円滑な認定を実施するため、認定調査員の実務研修等の実施により、認定調査の質の向上を図り、認定申請件数の増加に的確に対応し、公平・公正かつ効率的な要介護認定を実施します。
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況把握及び質の確保	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携し、状況把握に努めるとともに、介護サービス相談員を活用し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ります。

5-3 介護に取り組む家族等への支援

介護を必要とする高齢者の主な介護者の多くが家族や親族であり、ヤングケアラーを含む家族介護者が抱えている問題は、身体的・経済的・心理的な負担での疲れや、自身の健康、仕事との両立に対する不安など、多岐にわたるものと考えられます。こうした状況を踏まえ、介護者への負担を軽減するための支援を充実します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
(再掲) 家族介護者交流事業 (介護者のつどい)	高齢者などを在宅で介護している家族に対し、介護者相互の交流会を開催することにより、介護から一時的に解放され、身体的及び精神的な負担が軽減されることを図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、生活の質の向上を図ります。
(再掲) 家族介護慰労金の支給	居宅における介護の継続を支援するため、在宅で介護している介護者に慰労金を支給します。
(再掲) 認知症の相談・支援体制の充実	認知症介護の相談体制の充実、認知症カフェの開催、認知症に関する家族講座の開催や訪問指導を通して、家族をサポートします。
ヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組	関係機関と連携を図り、家族介護者に対し、相談やサービスの提供が適切に行われるよう、情報の周知啓発など支援の充実の実現に努めます。家事や家族の世話を行う子ども (ヤングケアラー) についても正確に把握し、適切な支援を行います。
(再掲) ボランティア等を活用した孤独防止対策の推進	ボランティアを通じたアウトリーチへの継続的な見守りと地域包括支援センターとの連携を強化することで、孤独・孤立した高齢者への対策につなげます。

5-4 医療と介護の連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して、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、地域における医療・介護の関係機関と連携をより密にすることで在宅医療と介護が一体的に提供される体制を構築するとともに、多職種協働と情報を共有し、医療と介護が必要な高齢者に対し支援できるよう、地域住民への理解促進を図ります。

また、伊勢地区医師会とも協同しながら事業を継続していきます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所等の所在地、連絡先、機能等の情報を収集し作成した、地域の医療・介護資源のリストやマップの情報更新と活用を行います。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療及び介護サービスの提供状況、在宅医療・介護連携の取り組みの現状を踏まえ、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、対応策を検討します。
切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じて、切れ目なく在宅医療と介護が提供される体制構築のために必要な取り組みを検討します。
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツールについては、既存のもので十分活用されているため、その改善等や新たな情報共有ツールが必要となった場合に作成や導入支援について検討します。
在宅医療・介護関係者に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口として、伊勢地区医師会にて医療・介護等の専門機関からの相談業務や医療・介護関係者等との連携調整を行います。 今後も引き続き、伊勢地区在宅医療・介護連携支援センターにおいて、相談業務にあたっていきます。
医療・介護関係者の研修	多職種連携についてのグループワークや、医療・介護関係者に対する研修について、医療・介護関係者等に必要な、求められる内容を検討し、参加しやすい研修会として実施します。
地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。 また、ACP に関する周知用の DVD を作成したため、周知に努めていきます。

事業名	事業概要
在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	隣接する市町村の関係部局、病院関係者、医師会及び介護支援専門員協会等の医療・介護の関係団体、県関係部局、保健所等が参加する会議を通して、広域連携が必要となる事項について検討します。
看取りや認知症を踏まえた在宅医療介護連携の推進	入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応等、看取り、認知症の方々への対応を踏まえて、地域における在宅医療介護の連携を強化します。

第 5 章 介護保険サービスの見込み

1 サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。

1 人口推計

- (1) 65 歳以上～75 歳未満高齢者、75 歳以上高齢者の人口推計
- (2) 介護保険対象者（40 歳以上）の人口推計



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



標準的居宅(介護予防)サービス
標準的地域密着型(介護予防)サービス
利用者数の推計



4 サービス事業量の推計

- (1) 各居宅(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (2) 各地域密着型(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (3) 各介護保険施設サービス年間利用人数



5 介護保険給付費の推計

2 高齢者人口等の推計

(1) 高齢者人口（第1号被保険者）等の推計

高齢者人口（第1号被保険者数）は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）で減少し、令和8年度には5,443人となる見込みとなっています。

同様に、40～64歳の人口（第2号被保険者）も減少しており、令和8年度には2,786人となる見込みとなっています。

高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	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22年度
総人口	11,696	11,329	10,979	10,607	10,239	9,884	8,531	5,712
第1号被保険者 (65歳～)	6,090	5,974	5,807	5,686	5,580	5,443	4,947	3,701
65～69歳	985	923	873	859	844	836	801	557
70～74歳	1,326	1,286	1,157	1,045	1,001	932	793	670
75～79歳	1,085	1,014	1,072	1,102	1,122	1,189	893	676
80～84歳	1,200	1,221	1,194	1,176	1,084	921	959	603
85～89歳	897	928	919	872	875	880	791	549
90歳以上	597	602	592	632	654	685	710	646
第2号被保険者 (40～64歳)	3,374	3,268	3,138	3,026	2,885	2,786	2,303	1,352
高齢化率	52.1%	52.7%	52.9%	53.6%	54.5%	55.1%	58.0%	64.8%
後期高齢化率	32.3%	33.2%	34.4%	35.7%	36.5%	37.2%	39.3%	43.3%

資料：住民基本台帳人口（各年9月末日）に基づくコーホート変化率法による推計

(2) 認定者数の推計

認定者数は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）で減少傾向となっており、令和8年度には1,282人という見込みとなっています。認定率は令和22年度に25.7%と見込まれます。

認定者数の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	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22年度
要支援1	100	118	112	112	111	108	101	73
要支援2	176	164	167	168	166	163	153	114
要介護1	229	212	221	219	218	216	204	155
要介護2	238	229	233	236	234	233	224	175
要介護3	212	234	198	198	198	197	193	149
要介護4	212	214	215	220	221	221	215	173
要介護5	146	149	142	144	144	144	140	113
計	1,313	1,320	1,288	1,297	1,292	1,282	1,230	952
認定率	21.6%	22.1%	22.2%	22.8%	23.2%	23.6%	24.9%	25.7%

資料：見える化システム（介護保険事業状況報告）

※認定者数に第2号被保険者の認定者数は含まない

3 居宅・介護予防サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。

また、これらとは別に住宅改修費の支給制度もあります。居宅サービスは、居宅療養管理指導などの一部のサービスを除き、要介護度ごとに1か月当たりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と相談しながら、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス計画に従ってサービスを利用し、費用の原則1割～3割をサービス事業者に支払います。

（1）訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士又はホームヘルパーが家庭を訪問して、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
訪問介護	回/月	5,604	5,902	6,087	6,265	6,232	6,232	5,889	4,636
	人/月	204	201	207	211	209	209	199	154

※令和5年度の実績値は見込値です。

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師と介護職員が寝たきりなどの理由で自宅での入浴が困難な要介護者等の自宅を訪問し、浴槽を自宅に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
訪問入浴介護	回/月	83	120	95	102	102	102	102	74
	人/月	16	20	16	17	17	17	17	12
介護予防 訪問入浴介護	回/月	1	2	0	0	0	0	0	0
	人/月	1	1	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者（要支援者）について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの提供に当たっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
訪問看護	回/月	576	695	885	908	909	903	855	661
	人/月	90	104	132	135	135	134	127	98
介護予防 訪問看護	回/月	113	126	214	214	214	208	197	140
	人/月	21	22	37	37	37	36	34	24

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

理学療法士、作業療法士等が家庭を訪問して、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
訪問リハビリテーション	回/月	413	344	242	242	242	242	242	199
	人/月	23	23	16	16	16	16	16	13
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	24	2	14	14	14	14	14	14
	人/月	2	0	1	1	1	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者（要支援者）について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
居宅療養管理指導	人/月	96	95	81	83	83	82	79	62
介護予防居宅療養管理指導	人/月	10	6	2	2	2	2	2	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(6) 通所介護

デイサービスセンター等への通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練を行います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図ります。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
通所介護	回/月	2,712	2,658	2,700	2,724	2,714	2,704	2,574	2,004
	人/月	250	246	250	252	251	250	238	185

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

介護老人保健施設などへの通所により、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
通所リハビリテーション	回/月	86	77	59	60	60	60	60	47
	人/月	14	15	10	10	10	10	10	7
介護予防通所リハビリテーション	人/月	10	6	3	3	3	3	3	2

※令和5年度の実績値は見込値です。

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
短期入所生活介護	日/月	1,033	1,122	964	981	981	981	926	726
	人/月	82	79	68	69	69	69	65	51
介護予防短期入所生活介護	日/月	11	3	9	9	9	9	9	4
	人/月	2	1	2	2	2	2	2	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において、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介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
短期入所療養介護（老健）	日/月	56	42	58	58	58	58	58	46
	人/月	7	5	6	6	6	6	6	5
短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/月	0	1	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	1	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームなどに入居している要介護（支援）認定者について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
特定施設入居者生活介護	人/月	46	46	41	41	41	41	40	30
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	2	4	2	2	2	2	2	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活の自立を図るため起居動作や移動等のための福祉用具を要介護者等に貸与します。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
福祉用具貸与	人/月	315	323	304	311	310	308	293	229
介護予防福祉用具貸与	人/月	82	81	90	90	90	88	81	60

※令和5年度の実績値は見込値です。

(12) 特定福祉用具・特定介護予防福祉用具販売

要介護者（要支援者）の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用いる福祉用具の購入費の一部を支給します。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
特定福祉用具購入費	人/月	6	6	4	4	4	4	4	4
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	3	3	3	4	4	4	4	3

※令和5年度の実績値は見込値です。

(13) 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の要介護者（要支援者）が、手すりの取付けや段差の解消等を行ったときに、改修費の一部を支給します。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
住宅改修	人/月	6	4	6	6	6	6	6	5
介護予防住宅改修	人/月	6	6	6	6	6	6	5	4

※令和5年度の実績値は見込値です。

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護（支援）認定者の居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護（支援）認定者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を行います。

また、当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、要介護（支援）認定者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設の紹介等の支援を行います。

事 業		実績値			見込量				
		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 22年度
居宅介護支援	人/月	520	528	513	523	521	518	493	382
介護予防支援	人/月	100	98	117	117	117	113	106	79

※令和5年度の実績値は見込値です。

4 地域密着型サービス

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏内において提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	4	4	6	6	6	6	6	5

※令和5年度の実績値は見込値です。

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間等の時間帯に、定期的な巡回又は緊急時等に訪問介護を提供するサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

認知症の人を対象に通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		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 22年度
認知症対応型 通所介護	回/月	0	10	11	11	11	11	11	5
	人/月	0	2	2	2	2	2	2	1
介護予防認知 症対応型通所 介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		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 22年度
小規模多機能 型居宅介護	人/月	4	2	1	1	1	1	1	1
介護予防小規 模多機能型居 宅介護	人/月	1	1	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

認知症の状態にある要介護（支援）認定者について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、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るサービスです。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
認知症対応型共同生活介護	人/月	27	27	26	27	27	27	26	20
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	1	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の介護専用の有料老人ホーム等で、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	29	29	29	29	29	29	29	24

※令和5年度の実績値は見込値です。

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスが看護小規模多機能型居宅介護です。利用者は、ニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けやすくなります。また、サービス提供事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になり、ケア体制が構築しやすくなります。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(9) 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、要介護高齢者に対して、通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		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 22年度
地域密着型 通所介護	回/月	573	573	783	795	787	787	749	579
	人/月	61	66	90	91	90	90	86	66

※令和5年度の実績値は見込値です。

5 施設サービス

施設サービスは、次に掲げる3種類の施設で提供されています。

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設で、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
介護老人福祉施設	人/月	201	202	200	199	199	199	197	158

※令和5年度の実績値は見込値です。

(2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
介護老人保健施設	人/月	113	111	112	112	112	112	109	85

※令和5年度の実績値は見込値です。

(3) 介護医療院

要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設です。

介護療養型医療施設は、令和5年度末にて廃止になりました。

事業		実績値			見込値				
		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22年度
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0					
介護医療院	人/月	0	0	1	1	1	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

6 介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護（ホームヘルプ）・介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、訪問・通所事業者に加えNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していきます。

（１）介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、従来の専門的なサービスに加え住民、NPO法人等の多様な主体によるサービス等を提供することにより、介護予防を推進し、地域での自立した生活の支援へつなげます。

（１）－１ 訪問型サービス

要支援者等の居宅を訪問し、食事や入浴の介助、掃除、洗濯等のサービスを提供します。

① 訪問介護相当サービス

事業		実績値			見込量				
		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 22年度
訪問介護 相当サービス	人/月	58	51	51	51	51	50	45	33

※令和5年度の実績値は見込値です。

② 訪問型サービスB

NPOや自治会、ボランティアなどの住民主体による生活支援サービスについて立ち上げを支援していきます。

(1) - 2 通所型サービス

要支援者等を対象に、旧介護予防通所介護に相当するサービスでは、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行います。

① 通所介護相当サービス

事業		実績値			見込量				
		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22年度
通所介護相当サービス	人/月	56	49	50	50	49	48	44	32

※令和5年度の実績値は見込値です。

② 通所型サービスA

事業		実績値			見込量				
		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22年度
通所型サービスA	人/月	1	1	1	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

③ 通所型サービスB

NP0や自治会、ボランティアなどの住民主体による通いの場について立ち上げを支援していきます。

(1) - 3 介護予防ケアマネジメント

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され自立支援につながるようケアマネジメントを行います。

事業		実績値			見込量				
		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22年度
介護予防ケアマネジメント	人/月	102	100	118	118	115	110	105	100

※令和5年度の実績値は見込値です。

7 第9期（令和6～8年度）における施設整備計画量

本町における第9期（令和6～8年度）の施設整備計画量は、以下のとおりです。

【施設福祉サービスの整備計画量】

施 設		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	整備床	0	0	0
	利用定員	190	190	190
介護老人保健施設	整備床	0	0	0
	利用定員	29	29	29
介護医療院	整備床	0	0	0
	利用定員	0	0	0
有料老人ホーム(特定施設)	整備床	0	0	0
	利用定員	27	27	27
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	整備床	0	0	0
	利用定員	27	27	27
地域密着型介護老人福祉施設	整備床	0	0	0
	利用定員	29	29	29

8 保険料の算出

(1) 介護サービス給付費の推計

介護給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	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
居宅サービス					
訪問介護	223,742	222,728	222,728	210,497	165,479
訪問入浴介護	15,150	15,169	15,169	15,169	10,950
訪問看護	54,576	54,707	54,378	51,431	39,813
訪問リハビリテーション	8,600	8,611	8,611	8,611	7,083
居宅療養管理指導	8,029	8,039	7,941	7,646	5,986
通所介護	255,983	255,348	254,612	242,161	188,814
通所リハビリテーション	6,792	6,801	6,801	6,801	5,744
短期入所生活介護	93,599	93,718	93,718	88,678	69,545
短期入所療養介護（老健）	8,360	8,370	8,370	8,370	6,579
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	100,263	100,390	100,390	98,385	73,946
福祉用具貸与	52,399	52,391	52,071	49,313	38,896
特定福祉用具購入費	1,233	1,233	1,233	1,233	1,233
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12,963	12,980	12,980	12,980	11,165
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	737	738	738	738	369
小規模多機能型居宅介護	2,171	2,173	2,173	2,173	2,173
認知症対応型共同生活介護	84,874	84,982	84,982	82,052	63,082
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	101,880	102,009	102,009	102,009	81,603
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	78,989	78,472	78,472	74,562	57,818
住宅改修	5,720	5,720	5,720	5,720	4,880
居宅介護支援	91,694	91,552	91,042	86,625	67,320
施設サービス					
介護老人福祉施設	606,014	606,781	606,781	600,661	481,108
介護老人保健施設	384,015	384,501	384,501	375,269	292,903
介護医療院 （令和7年度は介護療養型医療施設を含む）	3,407	3,411	3,411	3,411	3,411
介護療養型医療施設					
介護サービスの総給付費（Ⅰ）	2,201,190	2,200,824	2,198,831	2,134,495	1,679,900

予防給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	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
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	11,627	11,642	11,288	10,692	7,599
介護予防訪問リハビリテーション	463	463	463	463	463
介護予防居宅療養管理指導	151	151	151	151	75
介護予防通所リハビリテーション	1,055	1,056	1,056	1,056	804
介護予防短期入所生活介護	658	659	659	659	330
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	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	0
介護予防特定施設入居者生活介護	2,153	2,156	2,156	2,156	1,078
介護予防福祉用具貸与	5,469	5,469	5,347	4,922	3,645
特定介護予防福祉用具購入費	1,110	1,110	1,110	1,110	823
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	6,960	6,960	6,960	5,800	4,640
介護予防支援	6,488	6,496	6,274	5,885	4,387
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	36,134	36,162	35,464	32,894	23,844

総給付費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	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
総給付費（合計） →（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	2,237,324	2,236,986	2,234,295	2,167,389	1,703,744

(2) 標準給付費見込額の推計

標準給付費の見込み

単位：千円

	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
総給付費	2,237,324	2,236,986	2,234,295	2,167,389	1,703,744
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	125,068	124,130	123,004	115,040	88,613
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	57,056	56,628	56,114	52,380	40,347
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,150	7,096	7,032	6,678	5,144
算定対象審査支払手数料	1,710	1,738	1,767	1,382	1,065
標準給付費見込額（合計）	2,428,308	2,426,578	2,422,212	2,342,869	1,838,913

(3) 地域支援事業費の推計

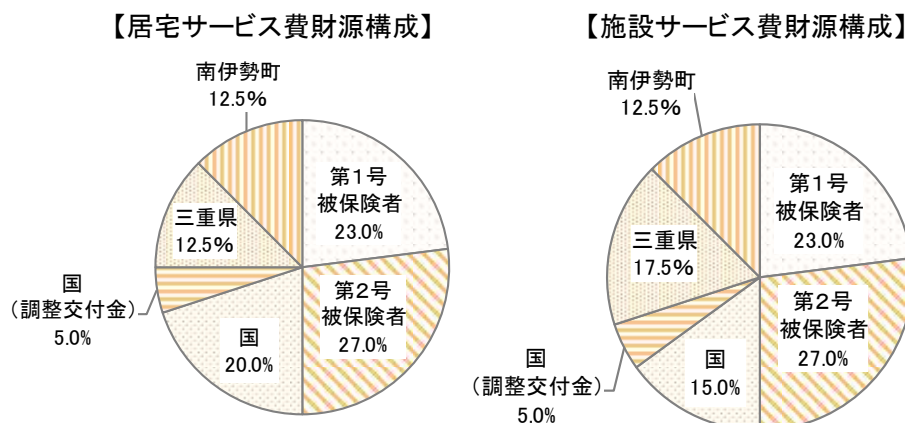
地域支援事業費の見込み

単位：千円

	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
介護予防・日常生活支援総合事業費	49,046	48,327	47,491	43,171	31,815
包括的支援事業（地域包括支援セ ンターの運営）及び任意事業費	31,902	31,292	30,508	27,695	20,712
包括的支援事業（社会保障充実分）	16,683	16,518	16,304	14,168	10,595
地域支援事業費（合計）	97,631	96,137	94,303	85,034	63,122

(4) 介護給付等の財源構成

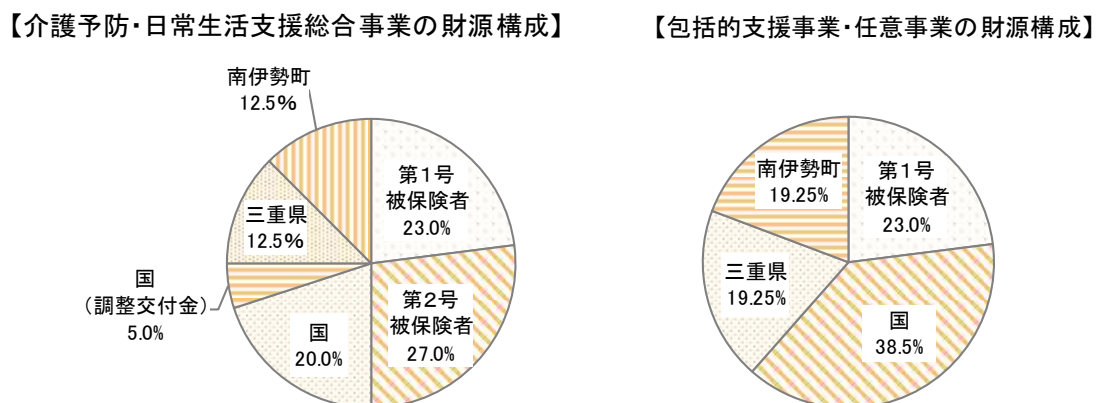
介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国・県・町の負担金、国の調整交付金（標準5%）で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%、第2期では18%、第3期では19%、第4期では20%、第5期では21%、第6期では22%、第7期及び第8期、第9期では23%となっています。



(5) 地域支援事業の財源構成

地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、町による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。

包括的支援事業・任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国、県、町による公費負担、23%が第1号保険料で構成されます。



(6) 第1号被保険者の保険料基準額の算定

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

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額 (①)	2,428,308 千円	2,426,578 千円	2,422,212 千円	7,277,098 千円
地域支援事業費 (②)	97,631 千円	96,137 千円	94,303 千円	288,071 千円
第1号被保険者負担分 及び調整交付金相当額 (③=((①+②)× 23%)+((①+介護予防・ 日常生活支援総合事業 費)×5%))	704,834 千円	703,970 千円	702,283 千円	2,111,087 千円
調整交付金見込額 (④)	284,152 千円	284,367 千円	287,226 千円	855,745 千円
財政安定化基金拠出金 見込額 (⑤)				0 円
介護保険給付準備基金 取崩額 (⑥)				42,500 千円
第9期保険料収納必要額 (⑦=③-④+⑤-⑥)				1,212,842 千円
予定保険料収納率 (⑧)				99.50%
所得段階別加入割合補正 後被保険者数 (⑨)	5,160 人	5,063 人	4,939 人	15,161 人
年額保険料基準額 (⑦÷⑧÷⑨)				80,400 円
月額保険料基準額 (⑦÷⑧÷⑨÷12)				6,700 円

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(7) 所得段階別保険料の設定

以下のように所得段階別の被保険者数を見込み、保険料を設定しました。

被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	対象者	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	887	871	849
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の人	1,058	1,039	1,013
第3段階	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	705	692	675
第4段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	353	346	338
第5段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	959	941	918
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	891	874	853
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	541	531	518
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	162	159	155
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	64	63	61
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	19	19	19
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	12	11	11
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	10	9	9
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	25	25	24
合計		5,686	5,580	5,443

所得段階別保険料

単位：円

所得段階	対象者	基準額に 対する割合	年額保険料	参考月額 保険料
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.455 (0.285)	36,582 (22,914)	3,048 (1,909)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の人	0.685 (0.485)	55,074 (38,994)	4,589 (3,249)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	0.690 (0.685)	55,476 (55,074)	4,623 (4,589)
第4段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.9	72,360	6,030
第5段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	1.0	80,400	6,700
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.2	96,480	8,040
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.3	104,520	8,710
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.5	120,600	10,050
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.7	136,680	11,390
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.9	152,760	12,730
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.1	168,840	14,070
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.3	184,920	15,410
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.4	192,960	16,080

※低所得者の介護保険料軽減措置により第1段階から第3段階の保険料について、公費による軽減措置を実施し、()内の保険料額となります。

その他

1 計画の策定経過

日 付	名 称	内 容
令和5年2月7日	第1回 南伊勢町高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業計 画策定委員会	(1) 第9期介護保険事業計画の 概要とスケジュールについ て (2) 介護予防・日常生活圏域ニ ーズ調査のアンケート項目 の内容の検討について
令和5年2月～3月	町民包括評価及び介護予 防・日常生活圏域ニーズ調 査	南伊勢町在住の 65 歳以上の方で 要介護認定（介護1～5）を受け ていない方
令和5年9月7日	第2回 南伊勢町高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業計 画策定委員会	(1) 介護予防・日常生活圏域ニ ーズ調査及び在宅介護調査 の結果報告について (2) 現状課題について
令和5年10月6日	第3回 南伊勢町高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業計 画策定委員会	(1) 第9期介護保険事業計画の 体系・骨子の検討について (2) 人口及び認定数の推計につ いて
令和5年11月10日	第4回 南伊勢町高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業計 画策定委員会	(1) 介護保険事業計画（案）に ついて
令和5年12月15日	第5回 南伊勢町高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業計 画策定委員会	(1) 第5章見込み量と施設整備 計画量の検討について (2) 介護保険料額について (3) パブリックコメント及び今 後の日程について
令和6年1月15日～ 2月2日	パブリックコメントの 実施	・ 第9期南伊勢町高齢者保健福 祉・介護保険事業計画に関する 意見の募集
令和6年2月14日	第6回 南伊勢町高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業計 画策定委員会	(1) 介護保険事業計画（最終案） (2) 保険料決定について (3) 概要版について

2 南伊勢町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

区 分 ※()は、条例委員区分	所 属	氏 名	備考
医療関係者(1)	町立南伊勢病院	宮崎 光一	
	南島メディカルセンター	中目 悦子	
福祉関係者(2)	南伊勢町民生児童委員協議会	米本 美津子	
	南伊勢町社会福祉協議会	山本 壽人	副委員長
学識経験者(3)	国立長寿医療研究センター	大西 丈二	
被保険者(4)	南伊勢町区長連絡協議会	田畑 紀實	委員長
介護者代表(5)	在宅介護者	奥 美智代	
	在宅介護者	橋本 直子	
町長が必要と認める者(6)	度会広域連合	上田 浩史	
	特別養護老人ホーム 真砂寮 (わたらい老人福祉施設組合)	山本 茂	
	南伊勢町社会福祉協議会	西村 崇	
	三重外湾漁協居宅介護支援センター 「まごころ」(三重外湾漁業協同組合)	輪島 徳之	
	訪問介護「かなで」 (ふくし・くらしグループ合同会社)	上村 美由起	
	デイサービスセンターさくら苑 (有限会社さくら苑)	橋川 友規子	
	副町長	広田 眞理子	

(敬称略)

3 用語解説

【あ行】

ICT（情報通信技術）

ICTとは「Information and Communication Technology」（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）の略で、インターネット等の通信技術を活用したコミュニケーションにより、ヒトやモノがつながっていくことを表す。

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

人生の最終段階における目標や具体的な治療・療養について本人が家族や医療従事者と事前に繰り返し話し合うプロセス。

NPO（特定非営利活動法人）

特定の非営利活動を行うことを目的として、特定非営利活動促進法の定めるところにより設立された法人。法人格を取得できる団体は、営利を目的としないものであること、特定非営利活動を行うことを主たる目的とすること、などの要件を満たすことが必要である。

【か行】

介護給付

要介護（要介護1～5）の認定を受けた利用者（被保険者）が利用できるサービスとその利用料を保険料・税金から補助（支給）すること（保険給付）をいう。原則、利用料の9割、8割または7割が補助され、残りの1割、2割または3割が利用者の自己負担となる。

基本チェックリスト

65歳以上で要介護認定を受けていない方を対象に25項目の簡単なチェックに答えていただくことで、生活機能の低下を早期に発見することができる。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもののこと。

介護離職

就業者が家族の介護や看護のために退職、転職すること。

キャラバンメイト

「認知症サポーター養成講座」の講師役。

居宅サービス

介護保険法における居宅サービスとは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与および特定福祉用具販売の12種類の居宅要介護認定者（要支援認定者に対する給付にはサービス名の前にそれぞれ「介護予防」が付される）が利用可能なサービスをいう。また、居宅サービスを行う事業を「居宅サービス事業」という。

ケアプラン

要介護認定者や家族の希望をとり入れて作成される利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的なサービス計画。介護保険は、本人のニーズに適応したサービスを効率的かつ計画的に提供する観点から、介護サービス計画を作成して、サービスを受給することを給付の基本としている。在宅では「居宅サービス計画」を、施設では「施設サービス計画」を作成し、それに基づいてサービスが提供される。在宅では本人が自ら作成するか、居宅介護支援事業者に依頼することができる。介護サービス計画は、要介護認定者の状態変化に伴って随時変更される。要支援認定者には、介護予防サービス計画が作成される。

権利擁護

自らの意思を表示することが困難な障がいのある人や認知症高齢者などに代わって、援助者などが代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう。

高齢化率

高齢者人口（65歳以上人口）が総人口に占める割合をいう。

後期高齢者

75歳以上の高齢者をいう。

高齢者

一般的には65歳以上の人をいう。

高齢社会

総人口に対して高齢者（65歳以上の人）の割合が高くなっている社会をいう。国際連合の分類では、65歳以上人口の比率が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会としている。

【さ行】

在宅医療

ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくための、居宅などにおいて提供される訪問診療などの医療。

作業療法士

理学療法士及び作業療法士法による国家資格で、厚生労働大臣の免許を受け、医師の指示により、身体又は精神に障がいのある人に対して、手芸、工作、歌、ダンス、ゲームなどの作業療法によってリハビリテーションを行う専門技術者のこと。

施設サービス

要介護者が施設に入所して受けるサービス。施設の種類は、老人福祉法の養護老人ホーム、特別養護老人ホームおよび軽費老人ホームおよび、介護保険法の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設および介護療養型医療施設により提供されるサービスをいう。

生涯学習

人間は学齢期だけでなく、生涯にわたって学び成長する可能性をもっており、その学習が保障されるべきだとする考え方。生涯教育ともいう。本町では、「南伊勢町総合計画」において、町民のニーズに応じた学習の機会と環境の充実が図られた、生涯にわたって誰もが学べる、生涯学習活動が盛んなまちを目指している。

自立支援

障がい者施策や高齢者施策で用いられる自立支援とは、介護が必要な人であっても、自らの意志によって、自らの人生を選択・決定し、社会の一員として主体的に生きていくための支援をいう。従来使用されていた「福祉」という用語は、公的機関が生活に困っている人に対し「与える」というニュアンスが感じられたが、「自立支援」は当事者の意志を尊重し、その自立を支援するという前向きな考え方といえる。

シルバー人材センター

一定地域に居住する定年退職者などを会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県知事の指定する公益法人。シルバー人材センターは、厚生労働大臣に届け出て、無料の職業紹介事業を行うことができることとされている。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のこと。

成年後見制度

認知症・知的障がい・精神障がい等により物事を判断する能力が十分でない人について、その人の権利を守る援助者を選ぶことで本人を法律的に支援すること。

前期高齢者

65歳以上75歳未満の人。

【た行】

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会のこと。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センターなどが主催し医療、介護などの多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることや個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化すること、共有された地域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の政策形成につなげる。

地域支援事業

地域で生活する高齢者が、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、要介護状態等となった場合でも地域において自立した日常生活が営むことができるように包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化する観点から市町が実施する事業。事業は①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業の3つからなる。

地域福祉

社会福祉法においては、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者および社会福祉に関する活動を行う者が、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」こととしている。

地域包括ケアシステム

平成23年6月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主眼とするもので、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることをいう。

地域包括支援センター

地域包括支援センターは、保健師、社会福祉士および主任ケアマネジャー等を置き、総合相談、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメントなどを業務として介護保険法に規定された機関である。

地域密着型サービス

介護保険法に定める「地域密着型サービス」とは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護および看護小規模多機能型居宅介護をいう。地域密着型サービスの指定および介護報酬の決定は、保険者である市町村が行う。

【な行】

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付費等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて区分したもの。

認知症

脳の器質的障がいにより、いったん獲得された知能が持続的に低下すること。認知症には、脳梗塞、脳出血などによる脳血管障がいの結果生ずる脳血管性認知症およびアルツハイマー病、原因不明の脳の変性により脳の萎縮が認められる老年認知症などがあるが、未解明の事項も多い。

認知症サポーター

キャラバン・メイトが開催する「認知症サポーター養成講座」を受講した人をいう。認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、オレンジリングをつけている。

【は行】

配食サービス

食事の準備が困難な人の家庭へ食事を配達するサービス。低栄養など栄養改善を必要とする総合事業対象者への配食サービスと、食の確保が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への配食サービスがある。

パブリックコメント

町民意見提出手続。町民生活に広く影響を及ぼす町の基本的な施策等を策定する過程において町民が意見を述べる機会を設け、町政への町民参加の促進を図るための制度。

被保険者

保険に加入している本人をいう。介護保険制度においては、①市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人（第1号被保険者）、②市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）を被保険者としている。

福祉用具

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者などの日常生活上の便宜を図るための用具および要介護者などの機能訓練のための用具。特殊寝台などの起居関連用具、車いすなどの移動関連用具、排せつ関連用具、入浴関連用具などが含まれる。介護保険制度では、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と、福祉用具のうち入浴または排せつ時に利用する特定福祉用具として、特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。

保険者

保険事業を行う主体をいう。介護保険の保険者は、市町村（特別区を含む）と規定されている。保険者としての役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、介護保険特別会計の設置・運営、普通徴収による保険料の徴収などがある。

ボランティア

自らの意志（善意性、自発性）に基づき無償で福祉活動等を行う民間奉仕者。なお、ボランティアには様々な形態があり、無償の範囲を柔軟に考えて実費の弁償や一定の謝礼を受ける有償ボランティア、医療関係者や弁護士等による専門ボランティア等もある。

保険料

保険加入者（被保険者）が保険者に支払う代金。市町村が徴収すべき介護保険事業に要する保険料は、公費負担分と第2号被保険者が負担すべき保険料を除いた第1号被保険者分である。第2号被保険者については、医療保険の保険料と一括徴収される。また、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国平均の1人当たりの保険料が同じ水準となるよう設定されている。第1号被保険者の保険料の徴収方法は、年金からの特別徴収（天引き）と市町村が直接徴収する普通徴収の方法がある。

【や行】

ヤングケアラー

法令上の定義はないが、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている18歳未満の子どもとされている。

有料老人ホーム

高齢者を入居させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないものをいう。特別養護老人ホームなどの入所要件に該当しない高齢者や、自らの選択によりその多様なニーズを満たそうとする高齢者を対象とする民間の経営による入所施設。老人福祉法上の老人福祉施設ではないため、公的な建設助成はなく、規制もゆるやかである。介護保険法では、有料老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービスなどが受けられる。また、有料老人ホームが、介護保険法に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。

要介護

介護保険法では、「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、その区分は介護の必要度により5段階に区分（要介護状態区分）されている。

【ら行】

理学療法士

理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格であり、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う専門技術者のこと。

リハビリテーション

単なる機能回復訓練ではなく、心身に障害をもつ人々の全人間的復権を理念として、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものである。

老人クラブ

会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕などの社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織。

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および生活の安定のために必要な措置を行うことにより、老人の福祉を図ることを目的とする法律。市町村は、要援護高齢者がやむを得ない事由により、介護保険法に規定するサービスを利用することが著しく困難であると認めるときは、居宅における介護、特別養護老人ホームへの入所などの措置を採ることができるとされている。

老人ホーム

老人福祉法に規定されている入所施設として、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームがある。介護保険法においては、特別養護老人ホームは介護保険施設とされ、養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームは居宅とみなされる。

第9期南伊勢町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)

発行日 令和6年3月

発行元：南伊勢町 高齢者支援課 介護支援係

住所 〒516-0194 三重県度会郡南伊勢町五ヶ所浦 3057

連絡先 TEL：0599-66-1709 FAX：0599-66-1113

