

肝付町
高齢者福祉計画及び
第9期介護保険事業計画

令和6年2月
鹿児島県 肝付町

※表紙裏

肝付町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画 目次

第1章 計画の策定について	1
1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の性格・位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画策定の体制と経緯	4
5 日常生活圏域の設定	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	7
1 人口・世帯の推移	9
2 介護保険事業の状況	12
3 高齢者等実態調査結果	21
4 肝付町の将来予測	26
5 日常生活圏域の状況	28
6 高齢者福祉協議会において示された本町の課題・必要な取組	35
第3章 前期計画の評価	37
1 各事業の実施時状況	39
第4章 計画の基本的な考え方	41
1 基本理念	43
2 基本目標	43
3 本町が目指す地域包括ケアの構成要素と自助・互助・共助・公助	44
4 施策体系	45
第5章 施策の推進	47
基本目標1:多様な機関や住民が手をつなぎ暮らしつづけるためのシステム構築(地域包括ケアシステム深化・推進)	49
基本目標2:つながりあい楽しく心と身体をつくる介護予防・健康づくり(介護予防・重度化予防の推進)	54
基本目標3:暮らしを彩る生きがいとつながりづくり(生活支援体制整備)	56
基本目標4:認知症になっても肝付町で自分らしく生きるための暮らしづくり(認知症施策)	59
基本目標5:医療・介護がつながりあい一人ひとりの人生を支える仕組みづくり(在宅医療介護連携)	61
基本目標6:危機的なことから自分たちの権利や生活を守るための仕組みづくり(安心安全)	64
基本目標7:介護保険制度を活かす仕組みづくり(保険者機能強化)	66

第6章 サービス事業量の見込み	69
第1節 高齢者福祉サービス	71
第2節 介護保険サービス	73
1 居宅サービス.....	73
2 地域密着型サービス.....	80
3 施設サービス.....	83
第3節 地域支援事業.....	84
第7章 介護保険事業費等の推計	89
1 介護保険事業費等の見込み	91
2 第1号被保険者の介護保険料.....	97
第8章 資料編	100
1 高齢者福祉協議会.....	103
2 用語解説.....	104

第1章 計画の策定について

※白紙ページ

第1章 計画の策定について

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の65歳以上人口の総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口（令和5年出生中位（死亡中位）推計）によれば、令和7年（2025年）に29.6%、令和17年（2035年）に32.3%、令和22年（2040年）に34.8%に達することが予想されています。

令和7年（2025年）にいわゆる団塊の世代のすべてが75歳以上の後期高齢者となり、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者に到達することからも今後さらに高齢化の進展が予想されています。また、児童、障がいのある方、高齢者などの個別の制度・サービスによる従来の支援体制では問題解決に至らない地域住民や世帯が増加するなど、地域住民が抱える課題は複雑化・複合化しています。

こうした状況を踏まえ、中長期的な将来を見据えながら、高齢者の健康の確保と福祉の増進、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を計画的に行うため、肝付町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画を策定します。

2 計画の性格・位置づけ

（1）法的根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として策定します。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく本町の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。

（2）他計画等との関係

本計画は、将来における本町のあるべき姿と進むべき方向について、基本的な指針を定めた最上位計画である「第2次肝付町総合振興計画」との整合性を図ったうえで策定します。

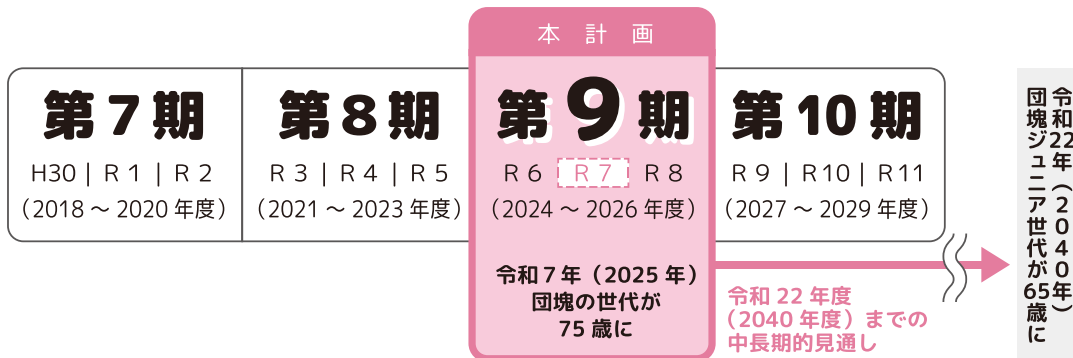
また、高齢者福祉施策に関連する他の計画との調和を保ちながら本計画の策定を行います。

3 計画の期間

本計画は、令和 22 年（2040 年）までの長期的な動向を踏まえつつ、令和 6 年度（2024 年）を初年度とする令和 8 年度（2026 年）までの 3 か年計画です。

毎年度点検・評価を行い、課題の把握や分析、今後の対応の検討等を行うことで、本計画の実施状況の把握と進行管理を実施します。

図表 1: 計画の期間



4 計画策定の体制と経緯

(1) 高齢者福祉協議会の設置

高齢者福祉事業および介護保険事業は幅広い関係者の参画により、本町の特性に応じた事業展開が期待されることから、本計画作成にあたっては、行政機関内部だけでなく、学識経験者、公募による被保険者（地域住民）代表、本町の高齢者保健福祉分野に関わる団体・事業者で構成する「肝付町高齢者福祉協議会」を設置し、地域における高齢者保健福祉施策の課題を整理するとともに、今後の方策に関する意見や提案等を聴取し、本計画への反映に努めました。

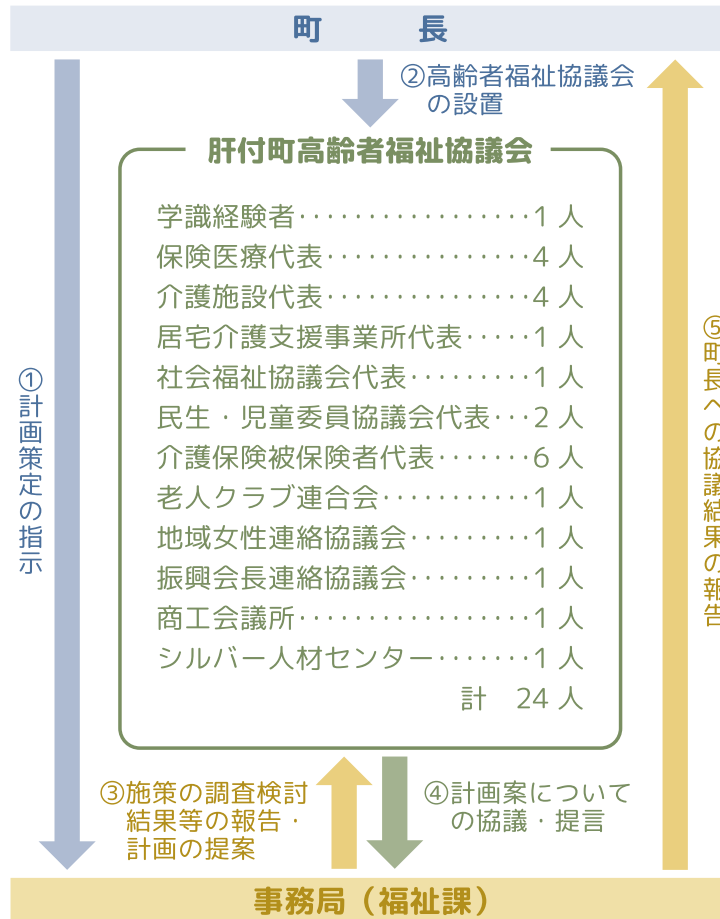
図表 2: 開催内容

会期	開催日	議 題
第1回	令和5年 11月9日(木)	ワークショップ ・介護保険事業計画で何を決めるのか？ ・人口と介護保険のこれから ・高齢者の実態を知る
第2回	令和5年 12月21日(木)	ワークショップ ・保険料の方向性について ・各分野事業の方向性について
第3回	令和6年 2月22日(木)	・計画書案の内容確認と承認

(2) 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である福祉課を中心に、福祉担当、介護保険担当、保健予防担当等が連携しながら策定しました。

図表 3: 計画策定体制



(3) 高齢者等実態調査の実施

40歳以上の町民（介護施設入所者を除く）を対象として、令和4年度に高齢者等実態調査を実施し、高齢者等の保健・福祉・介護等に関する実態と今後の意向等について把握し、調査結果を考慮した計画策定に努めました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたっては、令和6年2月●日から●月●日まで、町ホームページ、福祉課及び町民生活課において計画（素案）を公表し、広く住民の意見を聴取しました。

5 日常生活圏域の設定

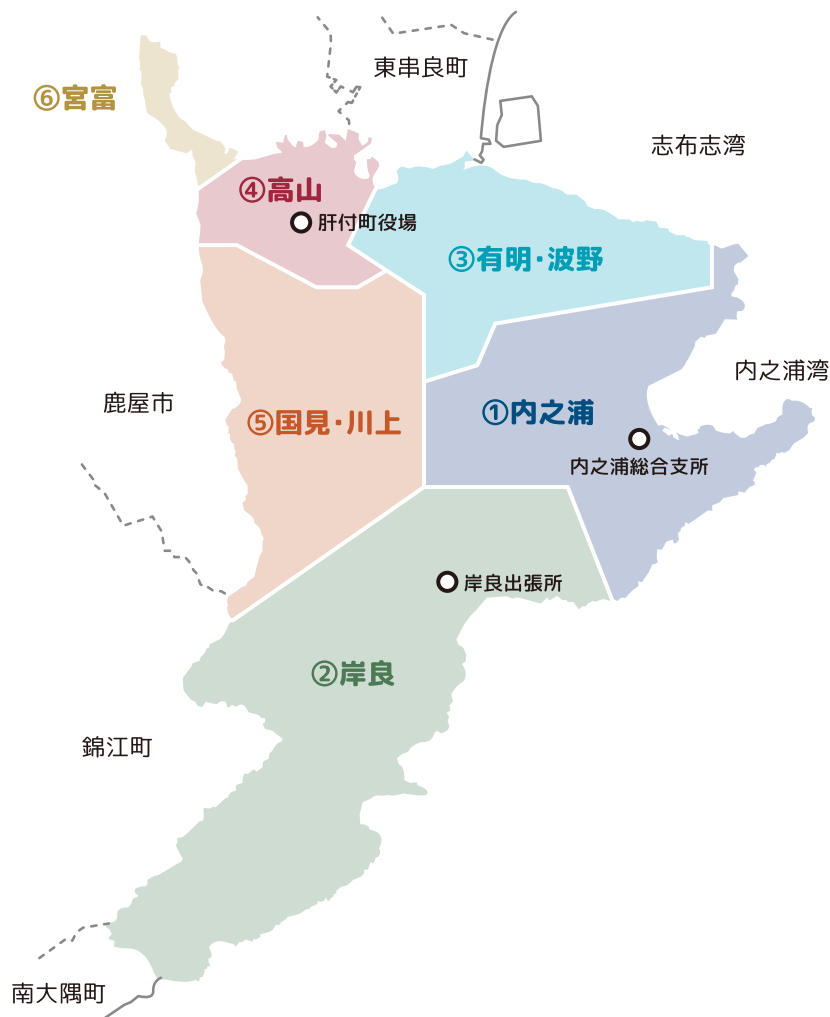
介護が必要となっても住み慣れた地域での生活を継続するためには、福祉施設や医療機関などの施設整備や介護保険サービスを充実させることはもとより、住みやすい「住まい」や他の公共施設、交通機関、そして、これらの地域資源をつなぐ人的ネットワークが重要となります。

そのため、「市町村介護保険事業計画」においては、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、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、地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭においたうえで、地域の実情に応じた「日常生活圏域」を定めることとされています。

本町においては第7期計画以降、より身近な小学校区単位の6圏域に細分化して日常生活圏域を設定しています。第9期においてもこの6圏域を維持し、地域の実情を踏まえた地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

- ①内之浦 ②岸良 ③有明・波野 ④高山 ⑤国見・川上 ⑥宮富

図表 4: 日常生活圏域



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

※白紙ページ

第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

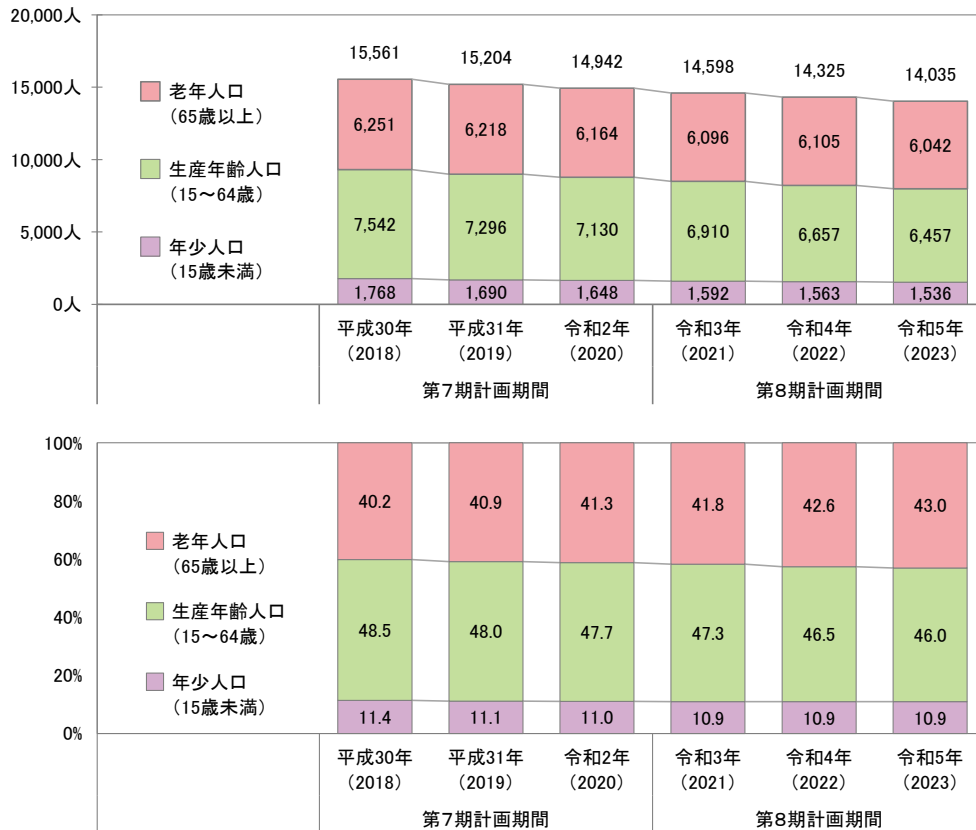
1 人口・世帯の推移

(1) 総人口及び年齢3区分人口

本町の総人口は年々減少傾向にあり、令和5年10月1日時点で14,035人です。第7期計画期間である平成30年と比較すると6年間で約1,500人減少しています。

割合をみると、年少人口は横ばいで推移しているのに対して生産年齢人口は下降、老年人口は上昇しており、少子高齢化が進行しています。

図表 5: 総人口及び年齢3区分別人口の推移(人口・割合)



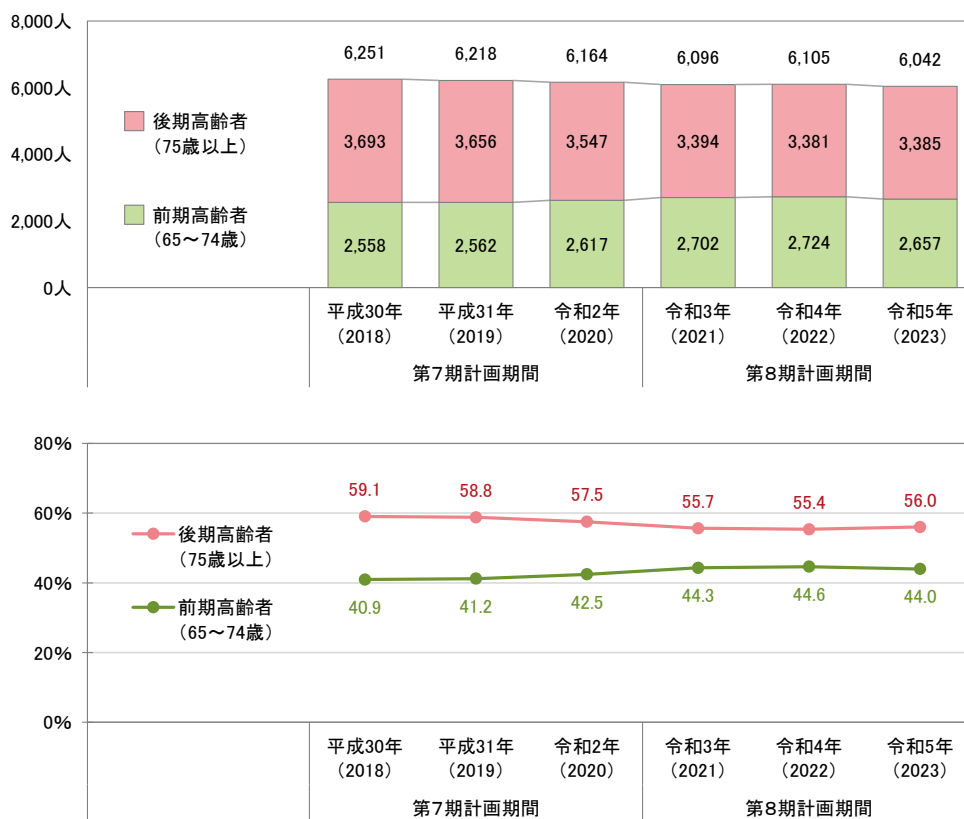
[出典] 肝付町住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 前期高齢者・後期高齢者

本町の老年人口は減少傾向にあり、令和5年10月1日時点で6,042人です。

前期高齢者・後期高齢者別に割合の推移をみると、第7期計画期間以降後期高齢者の割合が5割以上で推移しています。

図表 6: 前期高齢者・後期高齢者の推移(人口・割合)



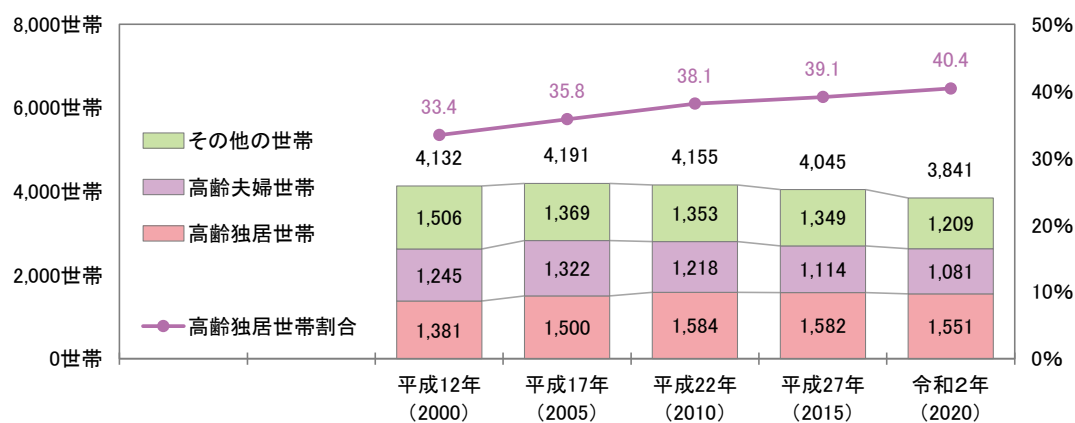
[出典]肝付町住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 高齢者を含む世帯の状況

高齢者を含む世帯数は減少傾向にあり、令和2年には3,841世帯となっています。

高齢者を含む世帯が減少傾向にあるのに対し、高齢者を含む世帯における高齢独居世帯（一人暮らし世帯）の割合は年々上昇傾向にあり、令和2年時点で40.4%となっています。

図表 7: 高齢者を含む世帯の推移



[出典]国勢調査

「高齢者を含む世帯数」は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯の数を意味する。

「高齢独居世帯数」は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯の数を意味する。

「高齢夫婦世帯数」は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯数を意味する。

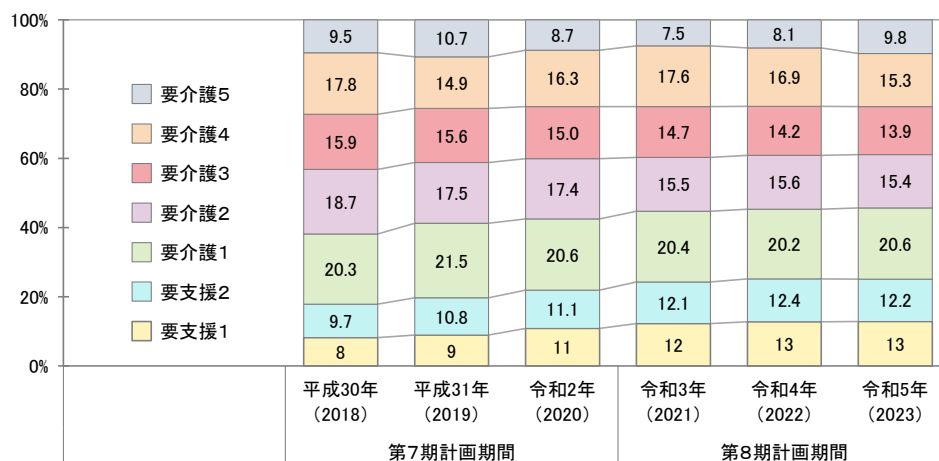
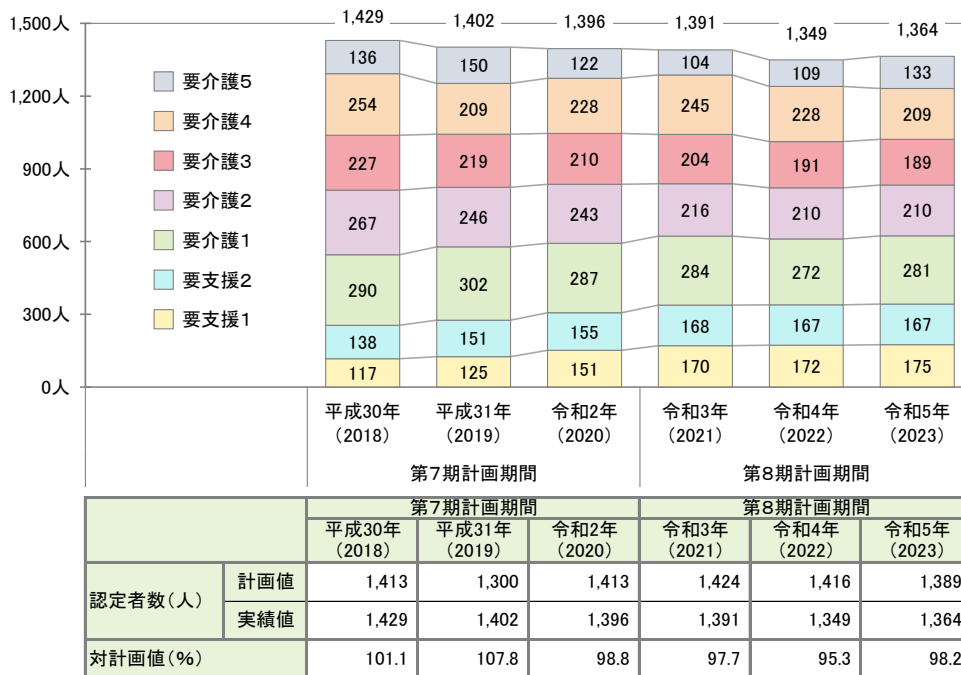
2 介護保険事業の状況

(1) 認定者の状況

① 認定者数及び認定率の推移

本町の要介護（要支援）認定者数は減少傾向で推移しており、令和5年9月時点で1,364人となっています。要介護度別にみると、要介護1が最も多く、次いで要介護2、要介護4となっています。

図表 8: 認定者数及び認定率の推移



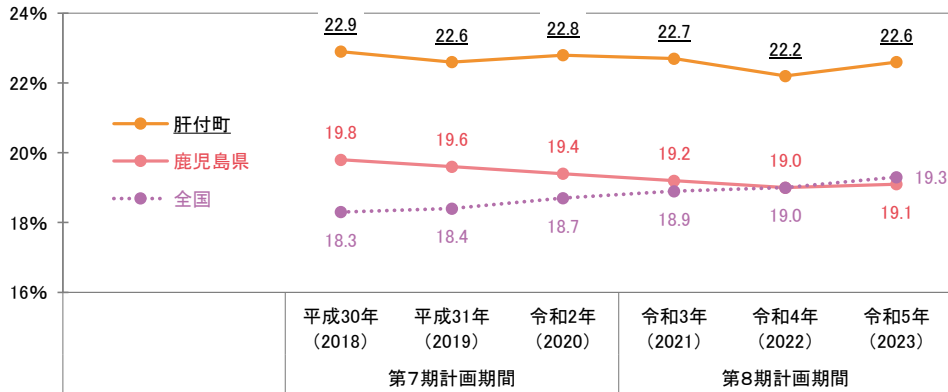
[出典]厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

※令和4年以前は3月末時点、令和5年は9月時点の実績値。

② 認定率(第1号被保険者)

要介護(要支援)認定率の推移をみると、第7期計画期間以降ゆるやかに下降していましたが、令和4年以降は横ばいで推移しています。また、鹿児島県や全国と比較すると高い割合で推移しており、令和5年9月時点で県内43市町村中2番目の高さとなっています。

図表 9: 認定率の推移(肝付町・鹿児島県・全国)



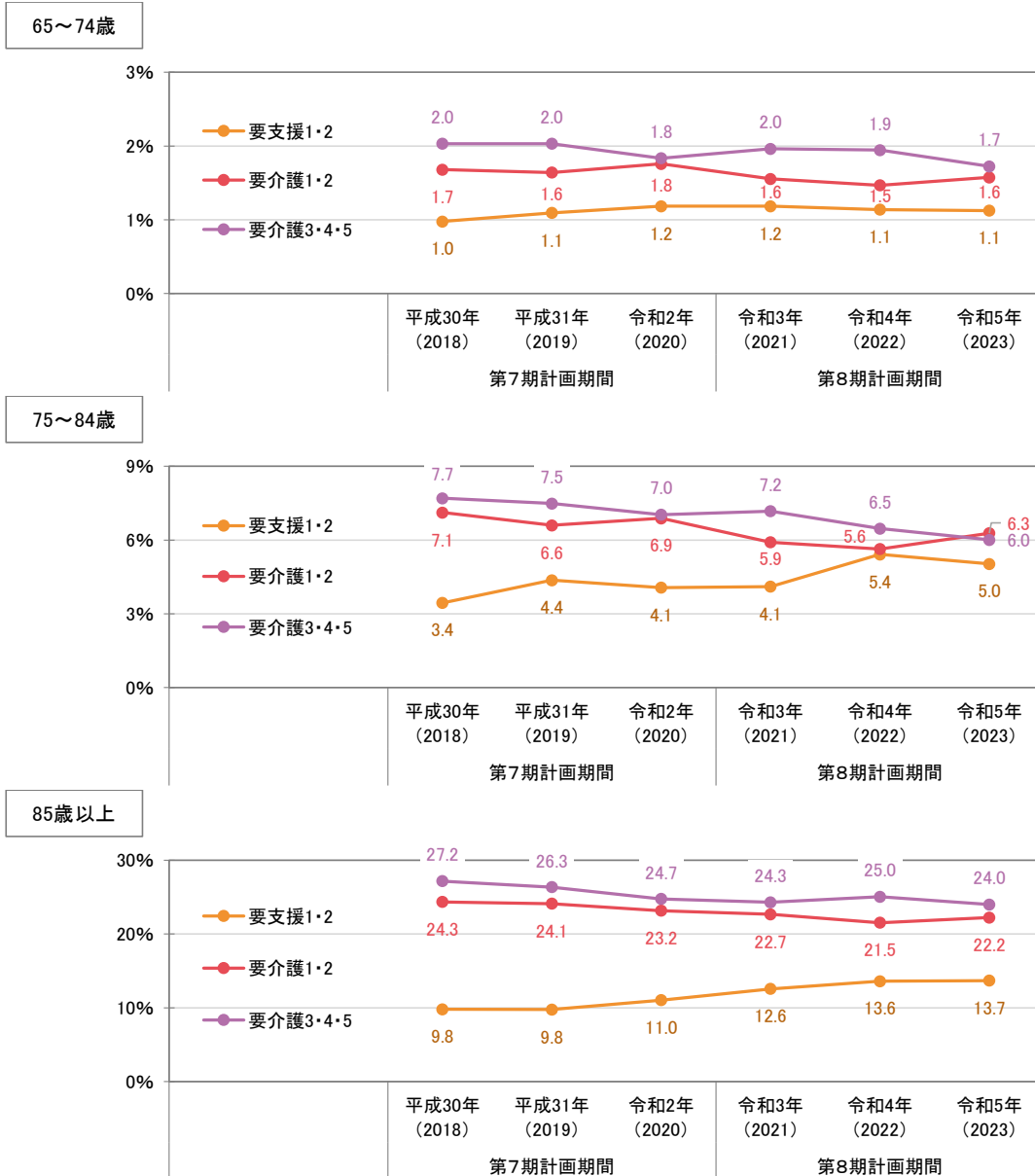
[出典]厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

※令和4年以前は3月末時点、令和5年は9月時点の実績値。

③ 年齢階層別・要介護(要支援)認定率の推移

年齢階層別に要介護（要支援）認定率の推移をまとめたものが以下のグラフです。65～74歳では各認定で概ね横ばい傾向が続いています。また75歳以上では要介護認定は下降傾向がみられる一方で、要支援認定は上昇傾向みられます。

図表 10: 年齢階層別・要介護(要支援)認定率の推移



[出典]厚生労働省「介護保険事業報告(月報)」

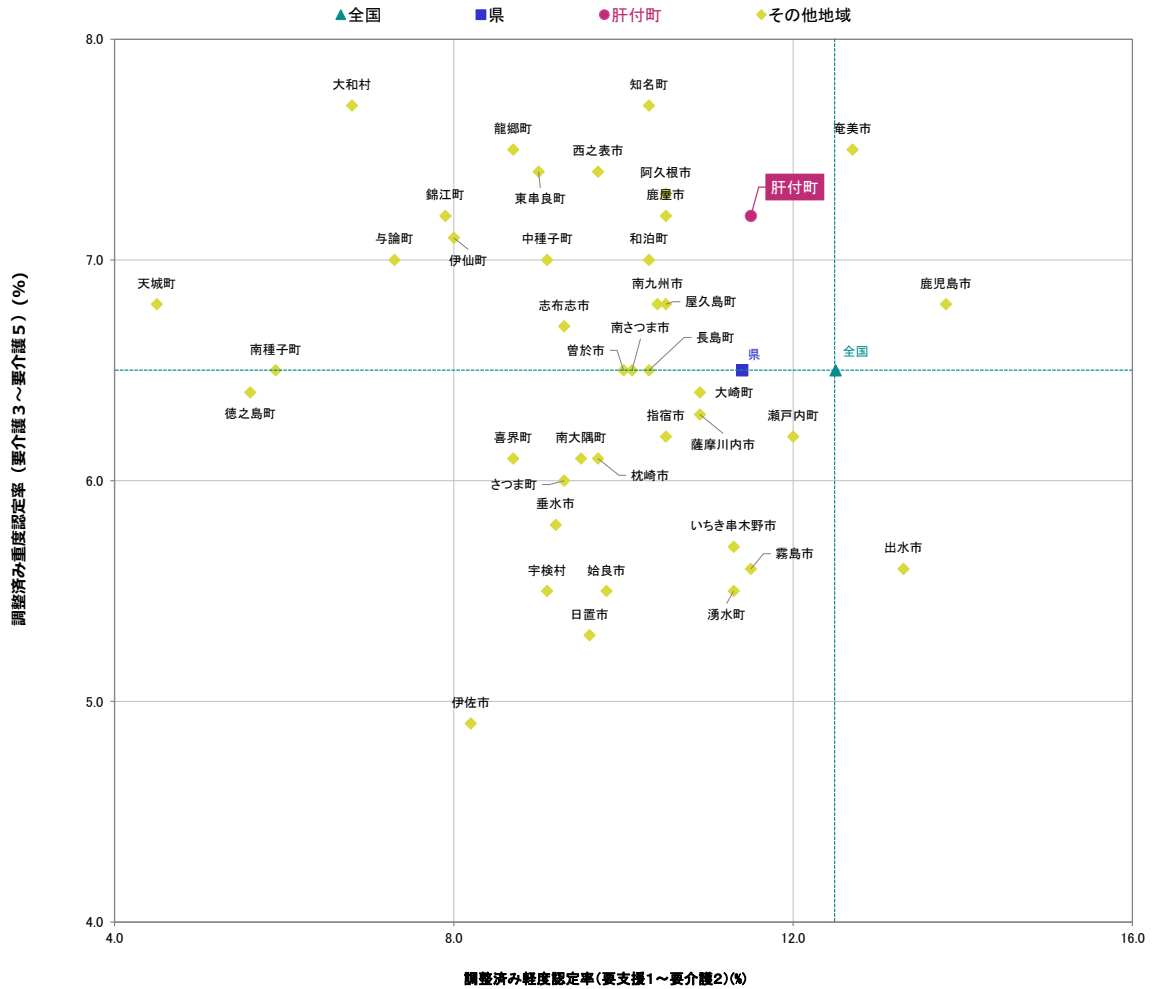
※各年9月末時点、令和5年は7月時点の実績値。

④ 調整済み重度・軽度認定率(国・県・県内各市町村との比較)

第1号被保険者の性別と年齢構成の影響を除外し、全国同一とした場合の認定率を全国・鹿児島県・県内各市町村と比較したものが以下のグラフです。

全国と比較した場合、要支援1～要介護2の軽度認定率は低く、要介護3～5の重度認定率は高くなっています。また鹿児島県と比較した場合、軽度認定率及び重度認定率ともに高くなっています。

図表 11: 調整済み重度・軽度認定率(国・県・県内各市町村との比較)



[出典]厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和4年時点)

※調整済み認定率:性別・年齢構成を全国平均と同一とした場合の認定率であり、高齢化の影響による地域差等を排除した認定率。
 ※レイアウトの都合上、三島村と十島村のラベルは除外して表示している。

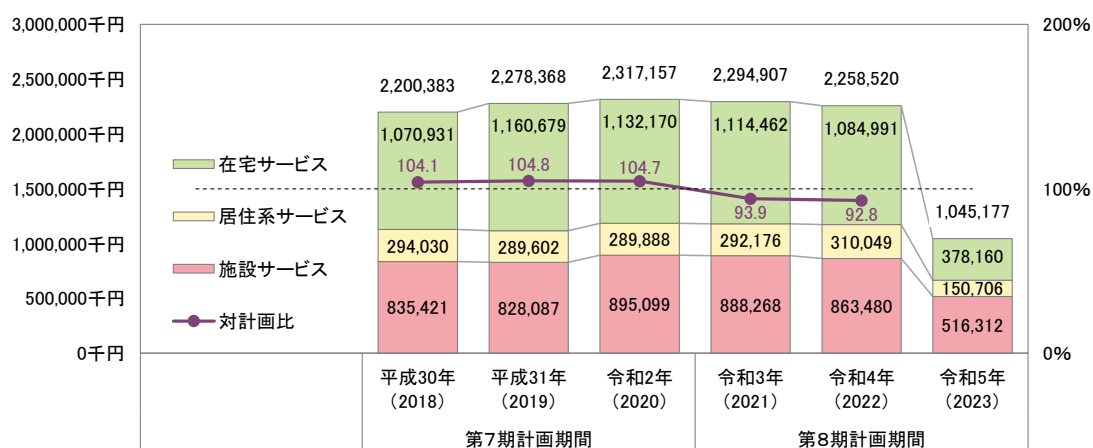
(2) 給付の状況

① 介護費用額の推移

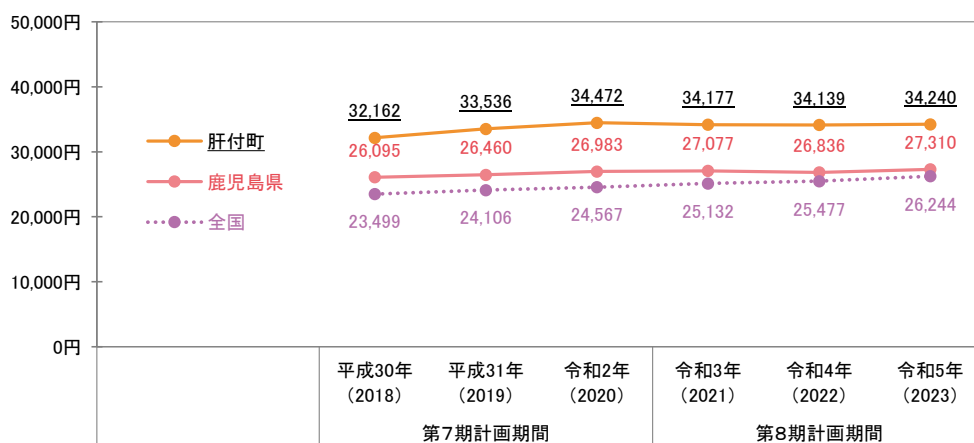
本町の介護費用額は令和2年以降横ばい傾向で推移しており、令和4年は約22億5800万円となっています。第7期計画期間においては全ての年度において計画値を上回っていましたが、第8期計画については令和3年、令和4年は計画値を下回っています。

また、第1号被保険者1人1月あたり費用額は令和5年7月時点で県内43市町村中2番目の高さとなっています。

図表 12: 介護費用額の推移



図表 13: 第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移



[出典]厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」

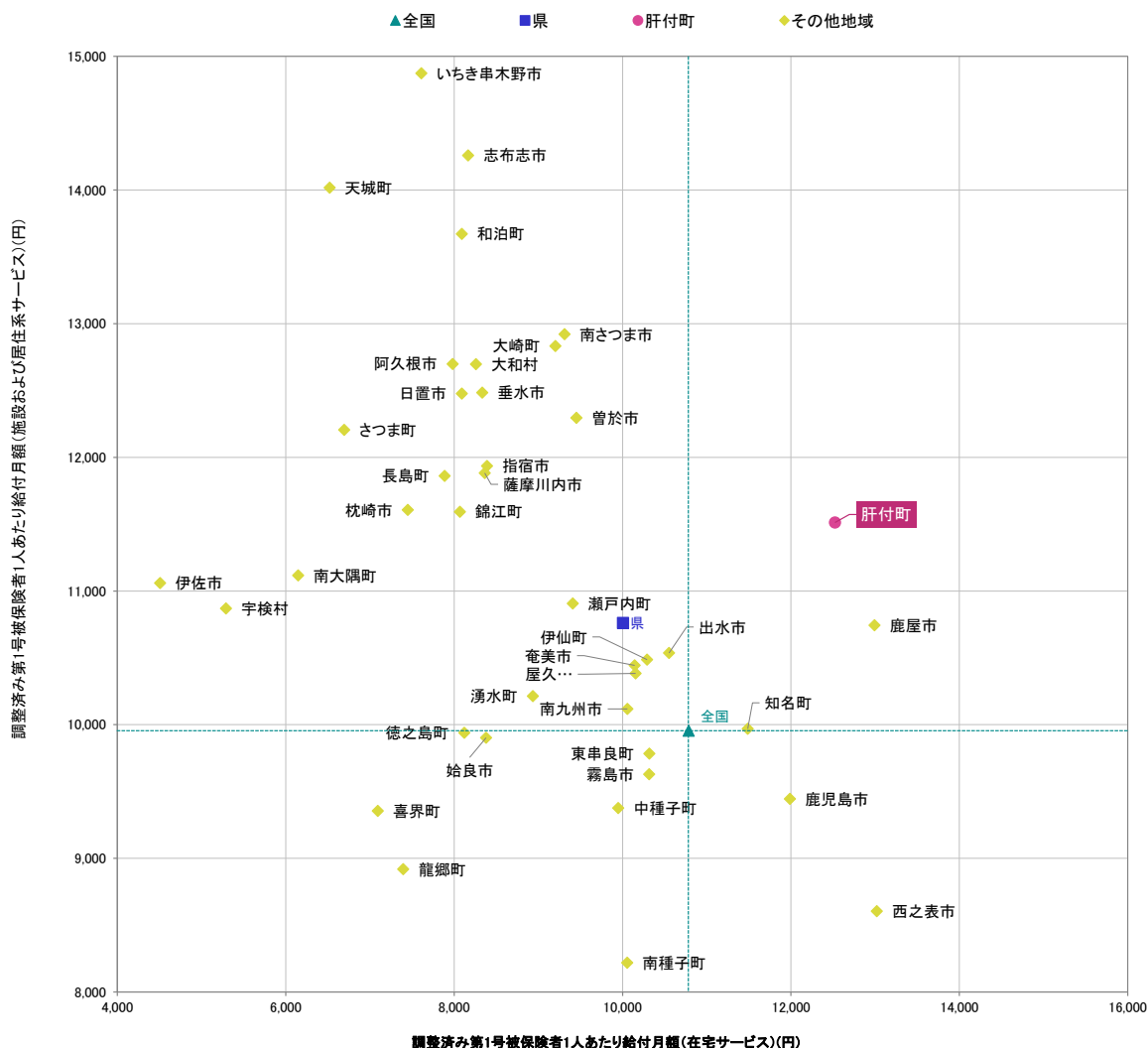
※令和5年は7月サービス提供分までの実績値

② 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設および居住系サービス×在宅サービス)(国・県・県内各市町村との比較)

性別と年齢構成の影響を除外し全国同一とした場合の第1号被保険者1人あたり給付月額(施設および居住系サービス・在宅サービス)の分布を全国・鹿児島県・県内各市町村と比較したものが以下のグラフです。

全国・鹿児島県と比較した場合、施設および居住系サービス・在宅サービスともに給付月額は高くなっています。

図表 14: 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設および居住系サービス×在宅サービス)の分布



[出典](縦軸)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
 (横軸)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
 (令和2年時点)

※レイアウトの都合上、与論町、三島村と十島村のラベルは除外して表示している。

(3) 介護給付サービスの提供体制

① サービス種別定員数

本町の認定者100人あたりの各サービスの定員について、県全体と比較すると、施設サービス、居住系サービス並びに通所系サービス全体において、県全体の水準を下回っています。

図表 15: サービス種別定員数

サービス種別	定員数	認定者100人あたり定員数		
		県	肝付町	対県比
介護老人福祉施設	150	9.8	11.1	113.3%
介護老人保健施設	80	6.0	5.9	98.3%
介護療養型医療施設	-	0.1	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	1.1	-	-
介護医療院	0	1.0	-	-
施設サービス全体	230	18.0	17.0	94.4%
特定施設入居者生活介護	-	1.6	-	-
認知症対応型共同生活介護	81	5.6	6.0	107.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	0.3	-	-
居住系サービス全体	81	7.5	6	80.0%
通所介護	85	9.5	6.3	66.3%
地域密着型通所介護	100	5.0	7.4	148.0%
通所リハビリテーション	108	9.2	8.0	87.0%
認知症対応型通所介護	-	0.5	-	-
小規模多機能型居宅介護(宿泊)	18	0.9	1.3	144.4%
小規模多機能型居宅介護(通い)	34	1.9	2.5	131.6%
看護小規模多機能型居宅介護(宿泊)	9	0.2	0.7	350.0%
看護小規模多機能型居宅介護(通い)	18	0.4	1.3	325.0%
通所系サービス全体	372	27.6	27.5	99.6%

[出典]厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」

※令和4年(2022年)時点

(参考)特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の定員数

施設種別	施設数(箇所)	定員数(人)
特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム		
特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付高齢者向け住宅		

[出典]鹿児島県作成資料(令和2年7月時点)

② リハビリテーションサービスの提供体制

ア 提供事業所数

本町の認定者1万人あたりのリハビリテーションサービス提供に係る事業所数について、国・県と比較すると、国全体・県全体の水準を上回っています。

図表 16: 提供事業所数

サービス種別	事業所数	認定者1万人あたり事業所数			
		国	県	肝付町	対県比
介護老人保健施設	1	6.22	8.74	7.41	84.8%
介護医療院	0	1.12	2.91	-	-
訪問リハビリテーション	2	8.54	18.08	14.83	82.0%
通所リハビリテーション	5	12.20	29.62	37.06	125.1%
短期入所療養介護(老健)	1	5.56	7.53	7.41	98.4%
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0.17	0.20	-	-
計	9	33.81	67.08	66.71	99.4%

[出典]厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」

※令和4年(2022年)時点

イ 専門職従事者数

本町の認定者1万人あたりの専門職従事者数について、国・県と比較すると、理学療法士・作業療法士については国全体・県全体の水準を下回っています。

図表 17: 専門職従事者数

職種別	従事者数	認定者1万人あたり従事者数			
		国	県	肝付町	対県比
理学療法士	3	29.42	47.45	21.19	44.7%
作業療法士	2	16.35	21.00	14.12	67.2%
言語聴覚士	1	3.06	3.43	7.06	205.8%

[出典]厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」

※平成29年(2017年)時点

ウ サービス利用率

本町の認定者1人あたりの利用率について、国・県と比較すると、介護老人保健施設を除く3つのサービスにおいて、県全体の水準を下回っています。

図表 18: サービス利用率

職種別	認定者1万人あたり従事者数			
	国	県	肝付町	対県比
介護老人保健施設	4.95	5.91	6.41	108.5%
介護医療院	0.63	1.11	0.62	55.9%
訪問リハビリテーション	2.04	3.23	2.02	62.5%
通所リハビリテーション	8.48	16.78	12.23	72.9%

[出典]厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」

※令和5年(2023年)時点

エ 算定者数

本町の認定者1万人あたりのリハビリテーションに係る算定者数について、国・県と比較すると、個別リハビリテーション実施加算・経口維持加算（リハビリテーションサービス）を除く各項目で、国全体・県全体の水準を上回っています。

図表 19:算定者数

職種別	従事者数	認定者1万人あたり従事者数			
		国	県	肝付町	対県比
通所リハビリテーション (短時間(1時間以上2時間未満))	28	66.53	115.98	199.71	172.2%
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上 (訪問リハビリテーション)	67	161.35	309.55	474.32	153.2%
短期集中(個別)リハビリテーション実施加算	40	136.36	230.85	281.74	122.0%
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	7	32.88	48.63	52.31	107.6%
個別リハビリテーション実施加算	4.08	57.37	72.89	29.13	40.0%
生活機能向上連携加算	67	198.65	289.85	477.89	164.9%
経口維持加算(リハビリテーションサービス)	5	48.82	41.00	38.64	94.2%

[出典]厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」

※令和元年(2019年)時点

3 高齢者等実態調査結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

令和5年度に高齢者福祉計画・介護保険事業計画を見直すにあたり、既存データでは把握困難な生活の状況や、今後の生活についての考え、潜在的なニーズ(サービスの利用意向・高齢者福祉に関する意識等)、高齢者を取り巻く環境やその他の事情等を調査・分析し、計画策定における基礎資料とすることを目的としました。

② 内容

厚生労働省が示した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査における調査票を基に鹿児島県が作成した調査票に基づき実施しました。

③ 調査期間

令和4年12月～令和5年2月

④ 調査種別・調査方法等概要

調査種別	一般高齢者調査	在宅要介護(要支援)者調査	若年者調査
調査対象者	介護保険被保険者で要介護認定を受けていない65歳以上の方	要介護(要支援)認定者で介護保険施設に入所していない方	要介護認定等を受けていない40歳以上65歳未満の方
対象者の抽出等	無作為抽出	全数調査	無作為抽出
調査方法	郵送調査	郵送調査及び認定調査員・ケアマネジャーによる聞き取り調査	郵送調査
配布数(件)	2,864	1,020	1,000
回収数(件)	2,428	616	391
回収率(%)	84.9	60.4	39.1

(2) 調査結果概要

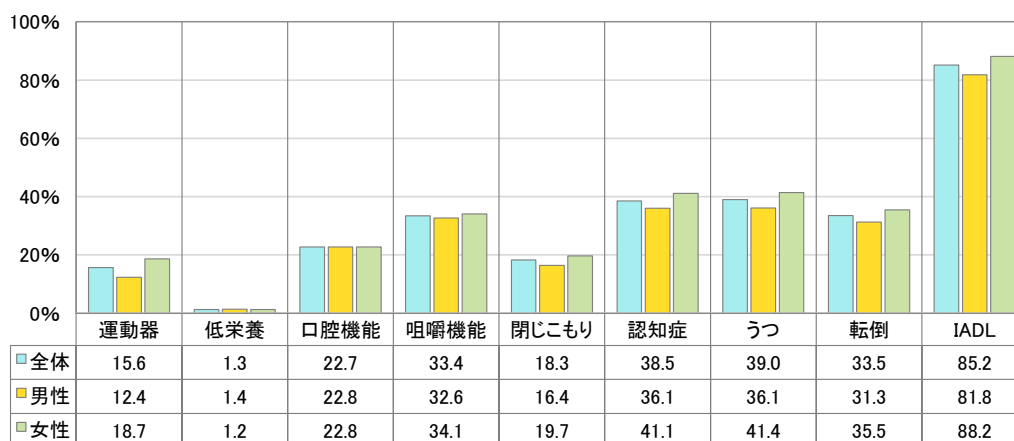
① 各種リスク判定結果(一般高齢者)

日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者の身体機能をはじめとする各種リスク判定が可能です。

ア 男女別

全体的に男性よりも女性のリスクが高くなっており、特に IADL、運動器、うつの順に割合の差が大きくなっています。

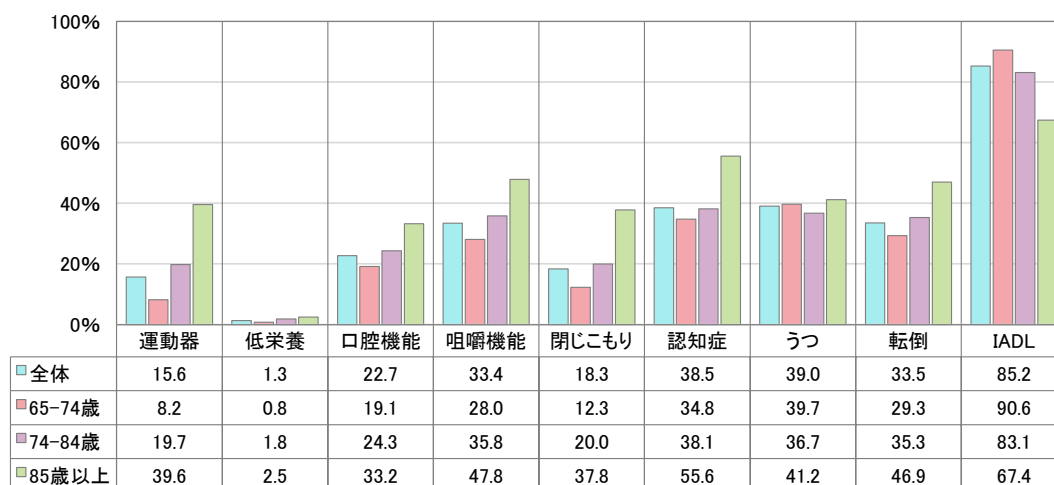
図表 20: 各種リスク判定結果(男女別)



イ 年代別

多くの判定項目で年代が高くなるにつれてリスクも高くなっていますが、IADLに関しては65-74歳の割合が最も高くなっています。

図表 21: 各種リスク判定結果(年代別)



※IADL(手段的日常生活動作)とは、買い物、家事、移動、薬の管理等の日常生活上の複雑な動作を示す。

ウ 日常生活圏域別

各リスク判定項目で町全体よりもリスクが高いものをピンク色で示しています。高リスクとなった項目数は、岸良圏域及び内之浦圏域、宮富圏域の順に多くなっています。

図表 22: 各種リスク判定結果(日常生活圏域別)

※ ■… 全体よりもリスクの低いもの ■… 全体よりもリスクの高いもの

	運動器	低栄養	口腔機能	咀嚼機能	閉じこもり	認知症	うつ	転倒	IADL	高リスク判定
全体	15.65	1.30	22.71	33.39	18.31	38.54	38.99	33.51	85.22	
国見・川上	17.47	0.70	19.79	33.33	17.18	36.16	34.95	38.78	82.55	2/9
宮富	15.87	1.40	25.43	35.34	16.10	34.33	43.98	28.38	86.04	6/9
新富・前田	14.83	1.65	21.12	32.77	15.72	37.99	40.74	29.51	87.04	3/9
岸良	17.16	2.35	26.09	37.63	23.08	41.71	40.56	33.33	84.66	7/9
内之浦	13.27	1.44	26.23	35.23	21.90	42.65	39.18	35.90	85.00	7/9
波野・有明	17.12	0.66	21.10	28.61	18.34	38.53	37.01	33.64	85.94	4/9

② 生活の状況

ア 一般高齢者調査

前回調査と比較すると、生きがいを感じている割合は上昇しましたが、その他の項目については割合が低下しました。

図表 23: 生活の状況(一般高齢者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
生きがいを感じている	53.3	61.2 ↗	59.4
情緒的サポートをくれる相手がいる*1	97.1	93.9 ↘	—
手段的サポートをくれる相手がいる*2	95.3	93.5 ↘	—
主観的健康観が高い(とてもよい+まあよい)	78.3	75.2 ↘	79.7
主観的幸福感が高い(6点以上)	64.1	60.9 ↘	68.2

*1 心配事や愚痴を聞いてくれる相手

*2 気になった際に看病や世話をしてくれる相手

※ 県が現時点で公開しているデータでは情緒的サポート及び手段的サポートの相手について割合を抽出できないため、掲載していない。

イ 在宅要介護(要支援)者調査

生きがいを感じている割合は前回調査、鹿児島県よりも高くなっています。

図表 24: 生活の状況(在宅要介護(要支援)者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
生きがいを感じている	32.6	36.0 ↗	35.7

ウ 若年者調査

生きがいを感じている割合、主観的健康観が高い割合ともに前回調査よりも割合は上昇しています。

図表 25:生活の状況(若年者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
生きがいを感じている	72.8	74.4 ↗	76.8
主観的健康観が高い(とてもよい+まあよい)	82.4	82.9 ↗	83.0

③ 支援を要する高齢者の状況

一般高齢者では経済的に苦しいとする割合が上昇しました。

在宅要介護(要支援)者では、経済的に苦しい割合、配食及び買い物支援に関するニーズ、在宅介護が理由の家族の退職・転職割合が低下し、介護保険サービスに満足している利用者の割合は上昇しました。

図表 26: 支援を要する高齢者の状況(一般高齢者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
現在の暮らしが経済的に苦しい	25.6	28.0 ↗	25.5

図表 27: 支援を要する高齢者の状況(在宅要介護(要支援)者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
現在の暮らしが経済的に苦しい	33.6	23.5 ↘	31.1
配食ニーズ	14.3	11.7 ↘	14.6
買い物支援ニーズ	10.3	6.8 ↘	7.7
介護保険サービスに満足している利用者	87.5	90.7 ↗	87.4
家族・親族に介護を受けている者のうち、過去1年間で家族・親族が介護を要因として退職・転職をした者	10.7	7.6 ↘	10.6

④ 地域における支援の状況

一般高齢者調査では、「地域のつながり」「要援護者に対する見守り活動等」「地域づくりへの参加意向」の割合が低下し、「災害時に自力避難が難しく、支援者もいない者」は上昇しています。

若年者調査では、「地域のつながり」「要援護者に対する見守り活動等」の割合が低下していますが、「高齢者支援のための地域活動等への参加意向がある」の割合は上昇しています。

図表 28: 地域における支援の状況(一般高齢者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
地域につながりがあると感じている	63.5	60.0 ↓	65.6
要援護者に対する見守り活動等が行われている	36.9	31.0 ↓	44.5
地域づくりへの参加意向がある(参加者として)	55.4	54.2 ↓	59.3
地域づくりへの参加意向がある(お世話役として)	35.0	36.0 ↑	39.0
災害時に自力避難が難しく、支援者もいない者	5.6	6.2 ↑	5.2

図表 29: 地域における支援の状況(若年者)

	令和元年度	令和4年度	鹿児島県(令和4年度)
地域につながりがあると感じている	64.3	64.2 ↓	76.8
要援護者に対する見守り活動等が行われている	27.9	26.9 ↓	38.7
高齢者支援のための地域活動等への参加意向がある	71.0	71.6 ↑	71.2

4 肝付町の将来予測

(1) 人口等の将来予測

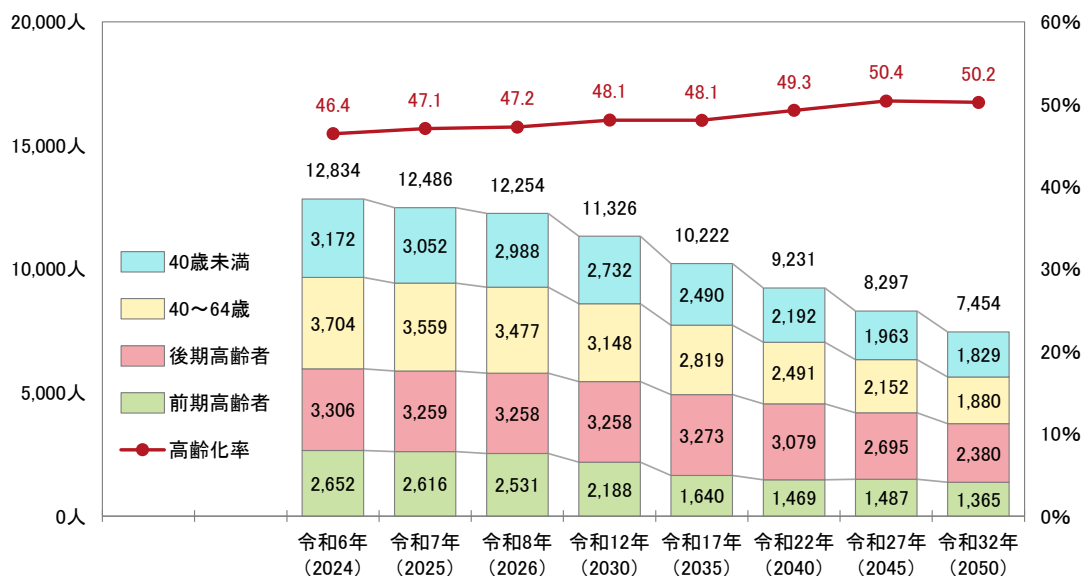
① 人口の将来予測

ア 総人口及び高齢化率の予測

厚生労働省が介護保険事業計画策定用に公開している「日本の地域別将来推計人口(R5年推計)」を補正したデータによると、本町の総人口は今後も減少していくと予測されています。約10年後の令和17年(2035)から令和22年(2040)頃には10,000人を割り込み、約25年後の令和32年(2050)年には7,454人になると予測されています。

また高齢化率も上昇していくと考えられ、令和22年(2040)から令和27年(2045)頃には50%を越えることが予測されています。

図表 30: 総人口及び高齢化率の予測

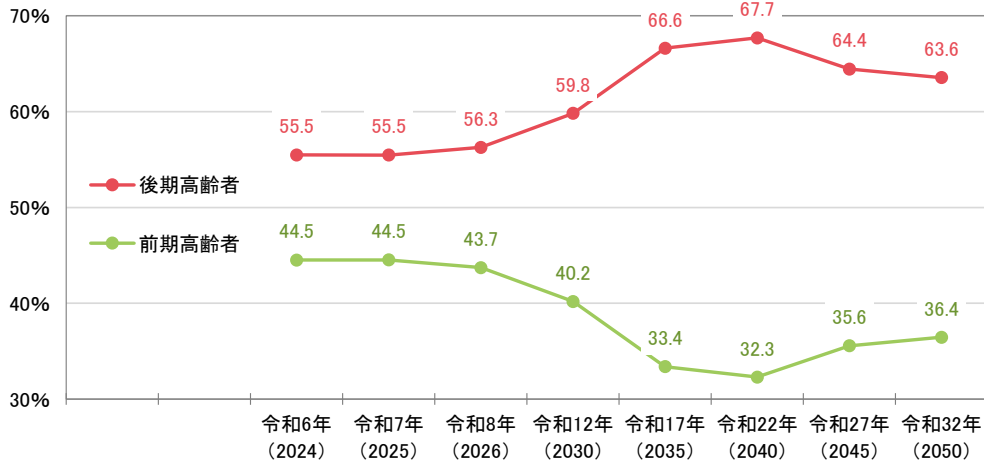


[出典]厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」
 ※「日本の地域別将来推計人口(R5年推計)」を補正したデータ

イ 前期高齢者・後期高齢者(割合)の予測

前期高齢者及び後期高齢者で割合の推計をみると、令和22年(2040)年頃までは前期高齢者が低下、後期高齢者が上昇し、それ以降は前期高齢者が上昇、後期高齢者が低下に転じる見込みとなっています。

図表 31: 前期高齢者・後期高齢者(割合)の予測

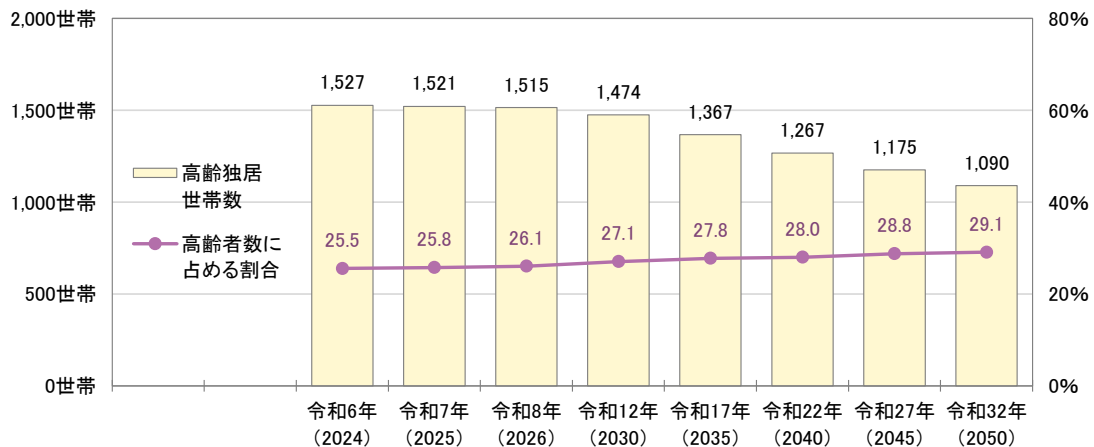


[出典] 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」
※「日本の地域別将来推計人口(R5年推計)」を補正したデータ

② 一人暮らし高齢者数の予測

高齢独居世帯数(一人暮らしの高齢者数)は、今後高齢者人口の減少に伴い、減少傾向で推移することが予測されます。一方で、高齢者人口に占める割合は上昇傾向で推移することが予測されています。

図表 32: 一人暮らし高齢者数の予測



[出典] 厚生労働省「日本の地域別将来推計人口(H30年推計)」を補正したデータを基にした肝付町独自推計。

5 日常生活圏域の状況

(分析手法について)

評価を行うにあたっては、無回答・回答不明を除くとともに、有意差検定を用いて、「統計学上 95%以上の確率で差があるといえる」場合において「有意差がある」と判定しました。

日常生活圏域間比較における評価は、各圏域とその他 5 圏域の数値による有意差検定を実施しました。評価基準及び色付けのルールは以下のとおり。

A評価 (他圏域と比べて評価が高い)	評価が高いように見える、かつ「有意差あり」と判定
B評価 (他圏域と同等)	A評価もしくはC評価に該当しない
C評価 (他圏域と比べて評価が低い)	評価が低いように見える、かつ「有意差あり」と判定

(1) 圏域別傾向

① 国見・川上圏域

他県域と比較して評価が高い項目			他県域と比較して評価が低い項目		
(身体機能低下リスク判定) ●うつリスク			(身体機能低下リスク判定) ●転倒リスク		
一般	在宅	若年	一般	在宅	若年
		●主観的健康観			

② 宮富圏域

他県域と比較して評価が高い項目			他県域と比較して評価が低い項目		
(身体機能低下リスク判定) ●なし			(身体機能低下リスク判定) ●栄養改善リスク		
一般	在宅	若年	一般	在宅	若年
●地域につながりがあると感じている ●地域において要援護者に対する見守り活動ができています			●手段的サポートをくれる相手がいる	●買い物リスクがある	

③ 新富・前田圏域

他県域と比較して評価が高い項目			他県域と比較して評価が低い項目		
(身体機能低下リスク判定) ●転倒リスク			(身体機能低下リスク判定) ●なし		
一般	在宅	若年	一般	在宅	若年
●地域につながりがあると感じている ●地域において要援護者に対する見守り活動ができています		●地域のつながり			

④ 岸良圏域

他県域と比較して評価が高い項目			他県域と比較して評価が低い項目		
(身体機能低下リスク判定) ●なし			(身体機能低下リスク判定) ●なし		
一般	在宅	若年	一般	在宅	若年
●生きがいを感じている					

⑤ 内之浦圏域

他県域と比較して評価が高い項目			他県域と比較して評価が低い項目		
(身体機能低下リスク判定) ●なし			(身体機能低下リスク判定) ●口腔機能リスク ●閉じこもりリスク ●認知症リスク		
一般	在宅	若年	一般	在宅	若年
●生きがいを感じている			●地域につながりがあると 感じている		

⑥ 波野・有明圏域

他県域と比較して評価が高い項目			他県域と比較して評価が低い項目		
(身体機能低下リスク判定) ●栄養改善リスク ●咀嚼機能リスク			(身体機能低下リスク判定) ●口腔機能リスク ●閉じこもりリスク ●認知症リスク		
一般	在宅	若年	一般	在宅	若年
●生きがいを感じている			●地域につながりがあると 感じている ●地域において 要援護者に対する見守り 活動ができて いる		

(2) 分野別評価結果

① 高齢者の身体機能低下リスクの発生状況

図表 33: 高齢者の身体機能低下リスクの発生状況

		全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
運動器リスク	割合	15.6	17.5	15.9	14.8	17.2	13.3	17.1
	評価	-	B	B	B	B	B	B
低栄養リスク	割合	1.3	0.7	1.4	1.6	2.4	1.4	0.7
	評価	-	B	B	B	B	B	B
栄養改善リスク	割合	27.4	27.5	33.0	29.7	23.4	28.2	20.4
	評価	-	B	C	B	B	B	A
口腔機能リスク	割合	22.7	19.8	25.4	21.1	26.1	26.2	21.1
	評価	-	B	B	B	B	C	B
咀嚼機能リスク	割合	33.4	33.3	35.3	32.8	37.6	35.2	28.6
	評価	-	B	B	B	B	B	A
閉じこもりリスク	割合	18.3	17.2	16.1	15.7	23.1	21.9	18.3
	評価	-	B	B	B	B	C	B
認知症リスク	割合	38.5	36.2	34.3	38.0	41.7	42.7	38.5
	評価	-	B	B	B	B	C	B
うつリスク	割合	39.0	34.9	44.0	40.7	40.6	39.2	37.0
	評価	-	A	B	B	B	B	B
転倒リスク	割合	33.5	38.8	28.4	29.5	33.3	35.9	33.6
	評価	-	C	B	A	B	B	B
IADL リスク	割合	5.6	7.4	5.0	6.0	5.1	4.8	4.2
	評価	-	B	B	B	B	B	B

② 生活の状況

ア 一般高齢者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
一般	生きがいを感じている	割合	61.5	64.2	62.6	62.5	54.3	56.8	66.2
		評価	-	B	B	B	A	A	B
一般	情緒的サポートをくれる相手がいる	割合	90.2	90.7	93.0	90.2	89.9	89.9	88.3
		評価	-	B	B	B	B	B	B
一般	手段的サポートをくれる相手がいる	割合	87.9	89.7	93.0	87.1	84.3	88.1	85.2
		評価	-	B	C	B	B	B	B
一般	主観的健康観が高い	割合	80.8	83.2	82.2	80.9	76.9	79.0	80.9
		評価	-	B	B	B	B	B	B
一般	主観的幸福感が高い	割合	67.6	69.7	69.8	67.0	62.8	68.1	65.8
		評価	-	B	B	B	B	B	B

イ 在宅要介護(要支援)者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
在宅	主観的幸福感が高い	割合	62.9	69.2	57.1	62.1	48.5	65.9	68.3
		評価	-	B	B	B	B	B	B

ウ 若年者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
若年	生きがいがある	割合	75.2	75.0	84.8	76.2	60.0	76.2	68.0
		評価	-	B	B	B	B	B	B
若年	主観的健康観が高い	割合	83.3	68.9	93.9	83.2	80.0	87.3	84.0
		評価	-	A	B	B	B	B	B

(指標に使用している用語等)

情緒的サポート・・・ あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人。

手段的サポート・・・ 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人。

主観的健康観・・・ 自身の健康状態について自身がどの程度健康だと考えているか。

主観的幸福感・・・ 現在どの程度幸せかを0点から10点満点で回答してもらう設問より。上記の判定では、中央値である5点を境に0～4点を低い、5点を普通、6～10点を高いとして処理している。

③ 支援を要する高齢者の状況

ア 一般高齢者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
一般	現在の暮らしが経済的に苦しい	割合	30.1	29.8	31.3	31.2	31.9	30.3	26.1
		評価	-	B	B	B	B	B	B

イ 在宅要介護(要支援)者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
在宅	現在の暮らしが経済的に苦しい	割合	26.2	21.7	22.2	28.2	25.0	23.8	30.6
		評価	-	B	B	B	B	B	B
在宅	配食リスクがある	割合	12.8	10.6	13.2	13.7	18.9	9.0	14.8
		評価	-	B	B	B	B	B	B
在宅	買い物リスクがある	割合	11.7	9.4	26.3	11.7	18.9	7.2	9.3
		評価	-	B	C	B	B	B	B
在宅	介護保険サービスに満足している	割合	91.8	93.8	93.5	91.0	96.3	90.2	92.3
		評価	-	B	B	B	B	B	B
在宅	1年間で介護離職した家族がいる	割合	8.4	6.4	8.0	6.7	10.0	13.8	9.7
		評価	-	B	B	B	B	B	B

(指標に使用している用語等)

配食リスク [問8] 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。という設問において、①配食、②買い物(宅配は含まない)にそれぞれ回答した者の数値を利用している。

買い物リスク

④ 地域における支援の状況

ア 一般高齢者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
一般	地域に つながりがあると 感じている	割合	65.8	68.3	56.6	61.1	65.0	70.5	70.8
		評価	-	B	A	A	B	C	C
一般	地域において 要援護者に対 する見守り活動 ができています	割合	35.9	33.6	29.7	31.6	42.6	37.9	44.5
		評価	-	B	A	A	B	B	C
一般	地域活動への 参加意向 (参加者として)	割合	57.3	62.3	63.6	61.8	63.9	62.9	63.9
		評価	-	B	B	B	B	B	B
一般	地域活動への 参加意向 (担い手として)	割合	39.0	45.9	39.0	40.3	44.4	43.3	41.0
		評価	-	B	B	B	B	B	B
一般	災害時に自力 避難が難しく、 支援者もいない	割合	6.8	3.0	9.5	10.5	11.1	4.8	5.0
		評価	-	B	B	B	B	B	B

イ 若年者

			全体	国見・川上	宮富	新富・前田	岸良	内之浦	波野・有明
若年	地域に つながりがあると 感じている	割合	65.2	77.3	69.7	60.3	70.0	70.0	84.0
		評価	-	B	B	A	B	B	B
若年	地域において 要援護者に対 する見守り活動 ができています	割合	27.1	25.0	21.2	24.7	40.0	33.3	32.0
		評価	-	B	B	B	B	B	B
若年	高齢者を支援 するための地域 活動等への参 加意向	割合	73.9	73.8	81.8	74.1	77.8	67.7	88.0
		評価	-	B	B	B	B	B	B

6 高齢者福祉協議会において示された本町の課題・必要な取組

肝付町高齢者福祉協議会においては、本町の現状・将来予測に関する説明等を行ったうえで、本町の課題や課題解決のための取組、各分野事業の今後の方向性等について、ワークショップ形式による協議を行いました。

ワークショップの結果として示された意見は以下のとおりです。

※取りまとめの結果をここに追記します。

※白紙ページ

第3章 前期計画の評価

※白紙ページ

第3章 前期計画の評価

1 各事業の実施時状況

事業評価についてはコロナ禍の影響もありサービスの利用状況が計画策定時と変化しているため事業ごとに行いました。

(1) 高齢者福祉サービス

① 「食」の自立支援事業

要介護認定者の方の見守りと栄養状態の改善のために行っている事業です。

※白紙ページ

第4章 計画の基本的な考え方

※白紙ページ

第4章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

2040年の肝付町は、人口減少が進み、高齢者も現役世代もともに減少する社会が予測されています。

広い面積に集落が点在しているというリスクと、支え手の不足という課題がある中で、「支え手」「受け手」といった関係性を超えて、地域住民や医療機関や介護保険事業所等の制度に基づく事業所の協力、JA・商工会・NPO・シルバー人材センター等の多様な主体、ICTの活用等によりカバーしつつ、第2次肝付町総合振興計画に定めた「人そして地域力の創出による“地域力あふれる町”肝付町」という将来像を踏まえ、「**垣根を超えて手をつなぎ「楽しさ」で「動く」チカラをみんなで創る肝付町**」を基本理念とし、地域包括ケアシステムの強化を図っていきます。

基本理念

垣根を超えて手をつなぎ「楽しさ」で「動く」チカラをみんなで創る肝付町

2 基本目標

第9期計画では、基本理念を推進するため、以下の基本目標を掲げ、総合的に施策を推進します。

基本目標

下記の7つの仕組みづくりを推進していきます

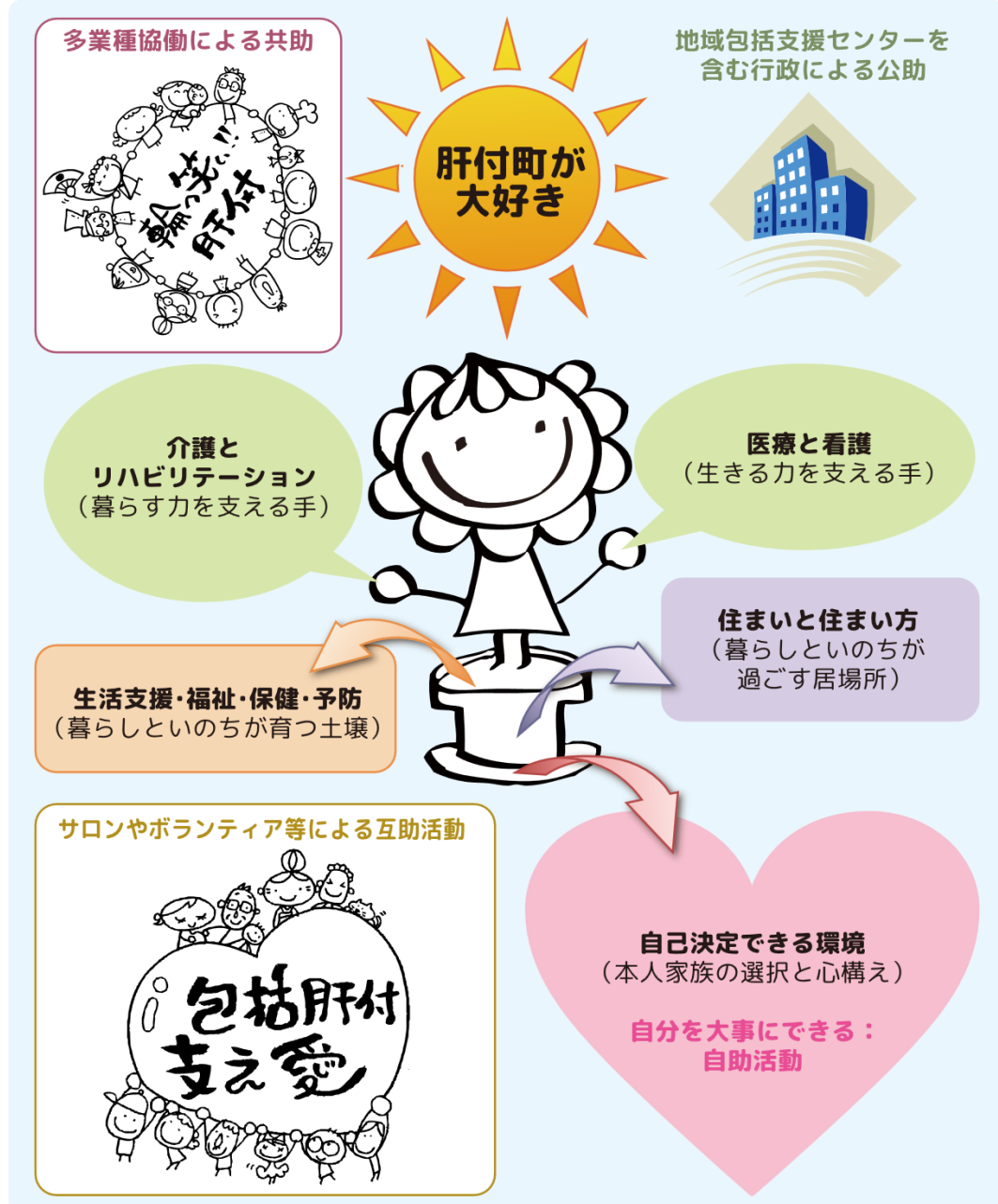
1. 多様な機関や住民が手をつなぎ暮らしを支える仕組みづくり（地域包括ケアシステム深化・推進）
2. つながりあい楽しく心と身体をつくる介護予防・健康づくり（介護予防）
3. 暮らしを彩る生きがいとつながりづくり（生活支援）
4. 認知症になっても肝付町で自分らしく生きるための暮らしづくり（認知症施策）
5. 医療・介護がつながりあい一人ひとりの人生を支える仕組みづくり（在宅医療介護連携）
6. 危機的なことから自分たちの権利や生活を守るための仕組みづくり（安心安全）
7. 介護保険制度を活かす仕組みづくり（保険者機能強化）

3 本町が目指す地域包括ケアの構成要素と自助・互助・共助・公助

資源の少ない肝付町では、地域が一体となって役割を分担しながら地域包括ケアを推進することが必要です。

地域包括ケアは「この地域が好き」という地域への愛着をエネルギーとして、「自己決定」できる受け皿と安心して過ごせる「住まい」をもとに「自助」が高まり、支えあいの中で生まれる「予防・生活支援・福祉サービス」が相互に関係しながら「互助」という土壌となり、支援が必要となった際は暮らしを支える「介護・リハビリテーション」と、命を支える「医療・看護」という介護保険制度・健康保険制度等による「共助」の多職種協働による専門的なサービスも加わり暮らしを支えます。公助である行政は地域包括ケアが推進されるよう環境【空気感】を整える場を創る役割を担っています。

誰かのために元気でいよう！の想いを重ね支え合って肝付町の地域包括ケアになる！



4 施策体系

基本理念の実現に向けて、次の施策体系に基づき、施策を推進します。

※計画の体系図が入ります。

※白紙ページ

第5章 施策の推進

※白紙ページ

第5章

施策の推進

基本目標 1：多様な機関や住民が手をつなぎ暮らしつづけるためのシステム構築（地域包括ケアシステム深化・推進）

基本目標 1：多様な機関や住民が手をつなぎ暮らしつづけるためのシステム構築（地域包括ケアシステム深化・推進）

（1）地域包括支援センターの機能強化

地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムをコーディネートする地域包括支援センターの役割はさらに重要になってきます。

平成 18 年 4 月に設置した肝付町地域包括支援センターは、公正・中立的な立場から、1) 総合相談支援、2) 虐待の早期発見・防止等の権利擁護、3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援、4) 介護予防ケアマネジメントという 4 つの機能を担い、地域の中核機関として位置づけられています。さらに肝付町では広い町に集落が点在していることから、在宅介護支援センターの設置を継続し、担当地区毎にサブセンターを設けより地域に根ざした活動を展開しています。

在宅介護支援センターは、要介護等高齢者への支援や一人暮らし高齢者を中心とした見守り、相談業務等を実施し、より地域の実情を把握し迅速に関係機関との連携を取りながら、地域で高齢者が抱える問題を解きほぐす役割に併せ、地域包括支援センターのランチ機能を担う機関として位置づけています。

また、福祉課内の各係との連携を保健師・社会福祉士が担い、多問題家族等への支援を行っているほか、庁舎内の医療福祉に係る防災・新型コロナウイルス感染症対策等との連携も図っています。さらに、地域共生や地域包括医療との連携を図る地域包括ケア推進係を兼務で包括支援係に置き横断的な活動することで地域包括ケアシステムの深化・推進を測っています。

生活支援コーディネーターについては地域福祉との連携を図るため社会福祉協議会へ委託し町全体の地域支え愛を推進する 1 層と 2 名と、担当日常生活圏域で支え合い活動を推進する 2 層 2 名が社会福祉協議会本所を拠点として活動しています。ただし令和 6 年度以降は社会福祉協議会の人材不足があり、活動を細分化し多様な実施主体の活用を調整していく予定です。

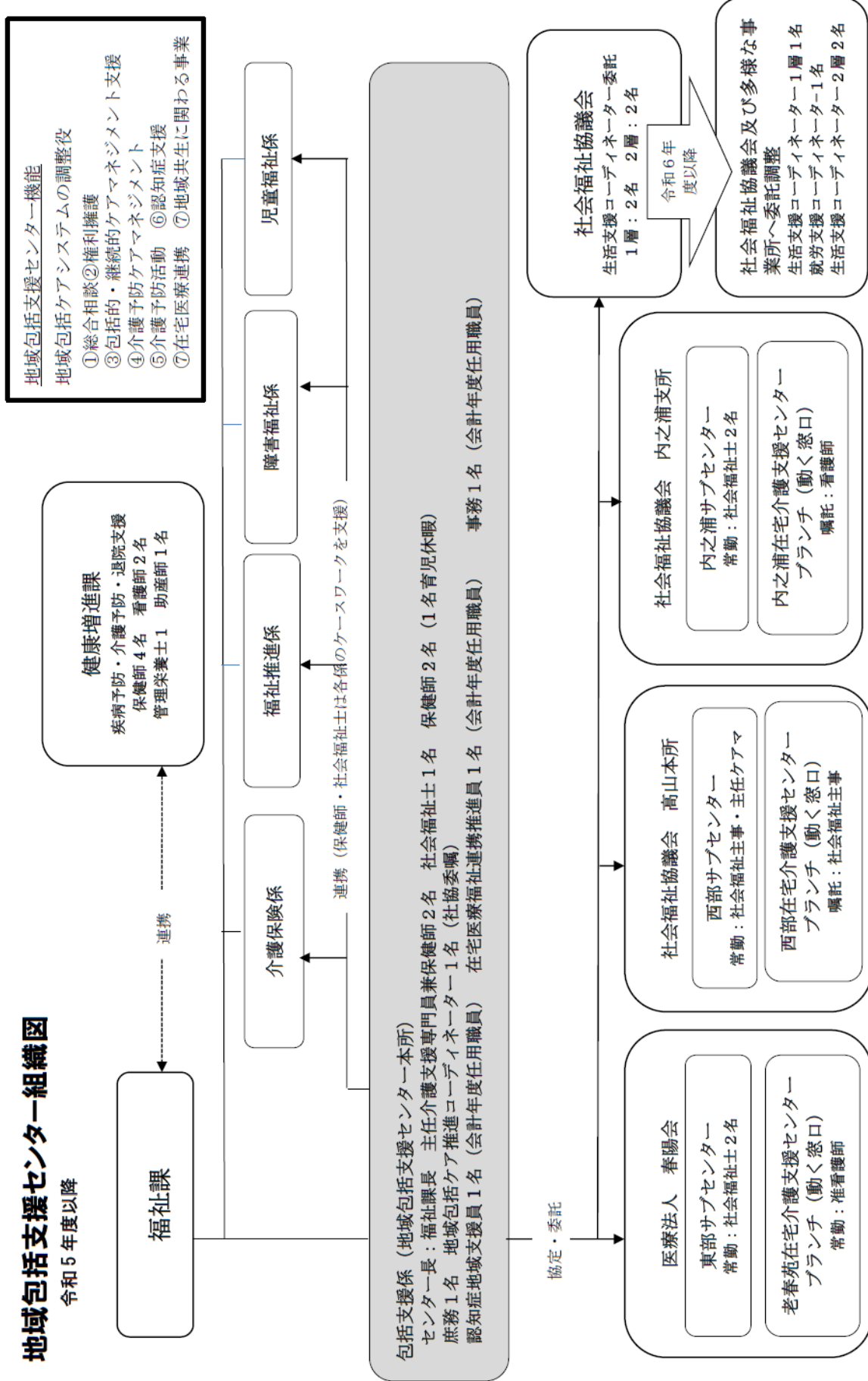
その他、認知症に係る支援や在宅医療介護の連携について、多機関との関わりが多くなることを踏まえ、地域包括支援センター内に認知症地域支援推進員、在宅医療介護推進員も設置し各種相談に対応できる体制の強化や、高齢者が健康で充実した生活を送るためには、生涯を通じた健康づくりが重要となることから、健康増進課と連携した高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を通じて、生活習慣の改善による健康増進と疾病予防を目的とした事業の推進、地域包括支援センターを中心とした介護予防に関する事業の包括的な推進を図っています。

今後も、地域包括ケアシステムにおける中核機関としての役割を果たせるよう体制整備を図るとともに、本町の実情を踏まえた地域共生社会の実現に向けた取組を推進していきます。

主な事業	地域包括支援センターの運営
------	---------------

地域包括支援センター組織図

令和5年度以降



図表 34: 地域包括支援センター組織図

(2) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、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とされており、具体的には、地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等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、個別ケースの課題分析等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、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等の政策形成につなげる地域づくり・資源開発政策形成等の役割があります。

本町においては、多職種協働による個別ケア会議を下記のとおり、3種類実施しています。

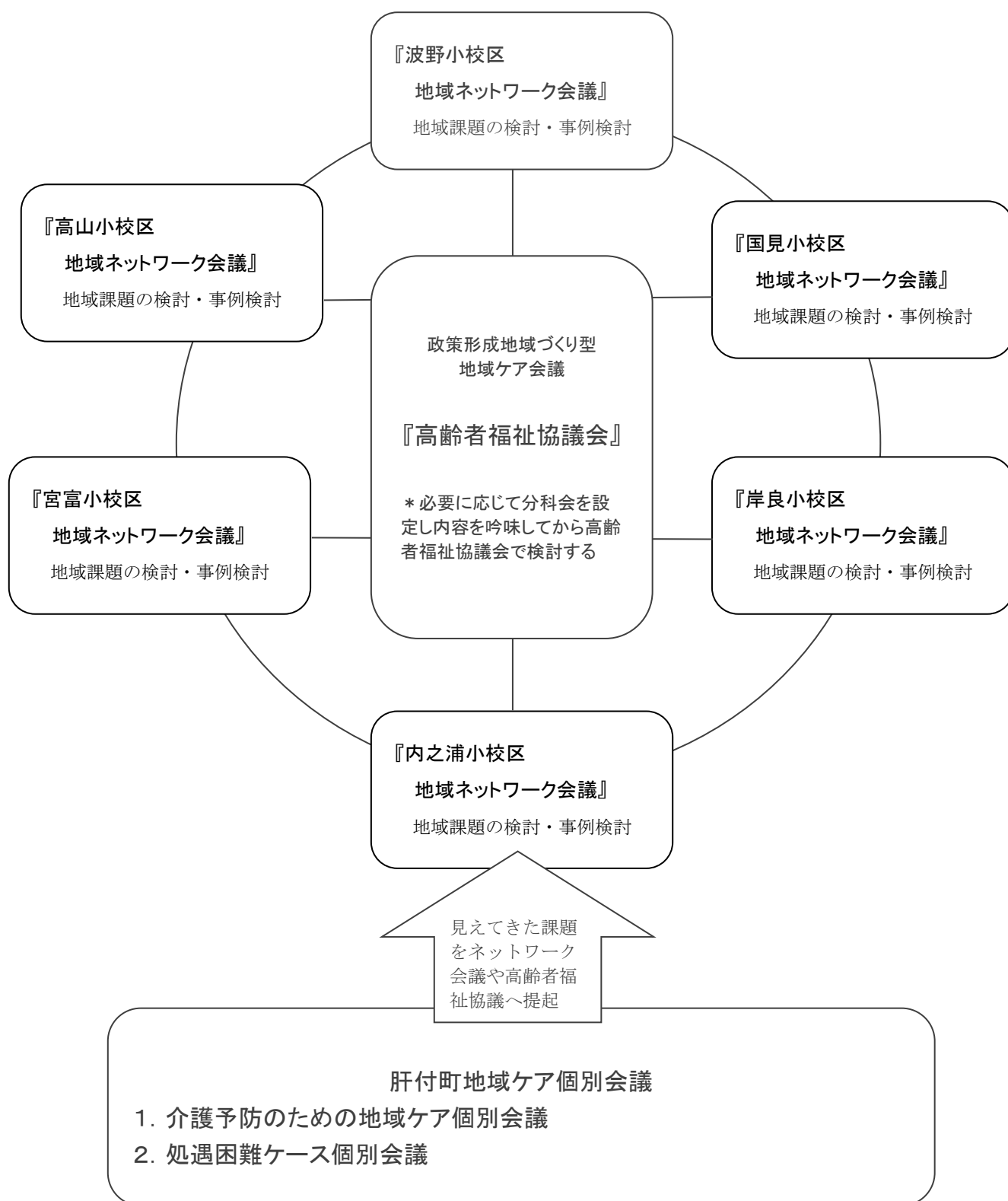
- ①月1回の定例会議として介護予防・自立支援に向けた個別ケースの支援会議
- ②僻地地区を含む地域課題の把握を目的に内之浦地区で月1回定例会議
- ③不定期に処遇困難事例等を検討する会議

また、各日常生活圏域で地域ネットワーク会議を年1～2回開催し、地域課題の把握や協議を行うとともに、その状況を整理し、地域での取組を協議していきます。

さらに、現役世代人口の更なる減少を見据え、地域ネットワーク会議において課題を整理したうえで、地域での支えあい醸成や民間事業を組み合わせたインフォーマルなサービス事業の創設等の町全体の施策について検討する高齢者福祉協議会を状況に応じて年1～3回行っていきます。

主な事業		地域ケア会議の充実				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)			
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
地域ケア個別会議実施回数(回)	10	10	12	12	12	
困難事例ケース会議(回)	7	5	5	5	5	
地域ネットワーク会議(回)	12	7	6	6	6	
高齢者福祉協議会(政策形成会議)(回)	1	3	1	1	3	

図表 35: 地域ケア会議概念図



(3) 地域包括ケア推進事業

人口減少が加速している中で、人材不足・資源の減少も進んでいることから今後地域共生社会の実現がさらに求められてきています。

そこで、肝付町では、制度や分野の枠をこえて、「支える」「支えられる」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し、医療や介護分野とのネットワークつなぎ地域包括ケアを進める役割として地域包括ケア推進コーディネーターを3年を任期とし設置しました。

また地域包括ケアにかかわる庁舎内の福祉課・健康増進課・町立病院の3部署が連携し協働で事業をおこなえるよう「地域包括ケア関連課合同会議」を設置し保健医療福祉の連携強化を進めています。

さらに、人材育成の一環として令和5年度は「UD サポーター養成講座」のように年代にかかわらず外出支援の考え方を学ぶ研修会を実施したり、地域住民の方々とまちの状況を共有し課題解決に向けた取組を考える「地域と医療の未来を語るカフェ」や、様々な機関とともにつながる「いっぺこっぺつながりたい会」などの事業を通して、多様な世代、多様な機関と地域包括ケアを進めていきます。

主な事業	地域包括ケア関連課合同会議 地域と医療の未来を語るカフェ いっぺこっぺつながりたい会 人材育成講座 地域資源発掘・コーディネート(配食サービス・おでかけタクシー)				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
地域包括ケア関連課合同会議(回)	0	10	10	10	10
地域と医療の未来を語るカフェ(箇所)	0	10	6	6	6
いっぺこっぺつながりたい会(人)	0	650	700	700	700
人材育成講座(回)	0	1	1	1	1

基本目標 2 : つながりあい楽しく心と身体をつくる介護予防・健康づくり (介護予防・重度化予防の推進)

基本目標 2 : つながりあい楽しく心と身体をつくる介護予防・健康づくり (介護予防・重度化予防の推進)

(1) 自助互助による介護予防

肝付町ではサロン活動の普及による住民主体の健康づくりや、つながりづくり活動の推進、長寿大学やサロンへの出前講座での啓発活動を実施しています。

介護予防のための自主グループ数(サロン数)は、49グループに上り450人を超える高齢者が活動に参加しています。地域住民の介護予防活動として自主的に活動しているグループの支援を行い、見守りネットワークの促進を図ることにより地域で安心して暮らせる体制づくりをすすめています。

見守り活動を行いながら活動するノルディックウォーキングの自主グループ活動の推進のほか、集会所や個人宅などの身近な場所で活動するころばん体操のフォローや日常生活圏域ごとの拠点(結いの家)でストレッチ教室を実施し、運動習慣の定着や歩いて行ける範囲でのつながりづくりの促進等に向けた取り組みを引き続き行っていきます。

今後も、これまでの取組を継続して実施するとともに、個人ポイントやグループポイント制度等の活用を図ることにより、つながり続けられる地域を実現していくために、自助互助による健康づくりを推進します。

主な事業	介護予防出前講座 介護予防普及啓発事業(ノルディックウォーキング講座・椅子ストレッチ教室等) 地域介護予防活動支援事業(サロン活動)				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
出前講座実施回数(回)	23	20	22	22	22
介護予防普及啓発事業による教室実施回数(回)	101	87	88	88	88
介護予防のための自主グループ数(グループ)	49	49	50	51	52
サロン助成団体数(団体)	18	17	18	19	20

(2) 重症化予防・早期発見治療

健診未受診者に対する特定健診・特定保健指導・がん検診の受診勧奨等による早期発見・早期治療、虚弱高齢者や要介護者に対する主治医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局との連携による疾病管理支援、生活機能低下の防止のための地域リハビリテーションの推進等により、どのような健康状態にあっても、重症化の予防を図ることができる体制の確保に努めています。

令和4年度からは後期高齢者医療広域連合と市町村が協力して、後期高齢者の健康維持・フレイル予防に努める仕組みである高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を健康増進課と連携して取り組んでいます。チェックリストを共有し介護予防把握事業から協働で実施し、サロンや長寿大学等での講座を協働で取り組んでいます。今後も継続して実施していきます。

主な事業	特定健診・特定保健指導、各種がん検診 介護予防把握事業 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
特定健診受診率(%)	47.4	49.0	51.0	53.0	55.0
介護予防把握事業チェックリスト実施件数(件)	811	800	800	800	800
一体的実施事業の教室開催数(回)	14	20	21	22	23

(3) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業として、ノルディックウォーキング講座の開催やころばん体操の実施グループに年1回の評価・指導を行い、運動習慣の確立や体力の維持を図っています。また自主グループを育成し、つながりづくりの推進や見守り活動の促進を図っています。

今後も地域リハビリテーション広域支援センターと連携して重症化予防に取り組むとともに、地域ケア会議等においてリハビリテーション専門職等の関与により、自立支援・重度化防止の視点に基づくケアマネジメントの更なる推進を図ります。

主な事業	ノルディックウォーキング講座 ころばん体操評価指導 地域ケア会議				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
医療機関からのリハビリ職派遣回数(回)	23	28	29	30	31

基本目標3：暮らしを彩る生きがいとつながりづくり（生活支援体制整備）

基本目標3：暮らしを彩る生きがいとつながりづくり（生活支援体制整備）

（1）生活支援体制整備事業の推進

本町においては、日常生活圏域を小学校区とし、より身近で歩いて行ける範囲での居場所づくりや移動時間が短い範囲での支えあい活動を推進するために、『生活支援コーディネーター』が以下の活動を行います。

- ①地域ニーズの資源状況の見える化・問題提起
- ②地縁組織等の多様な主体への協力依頼等の働きかけ
- ③関係者のネットワーク化
- ④目指す地域の姿・方針の共有
- ⑤生活支援の担い手の養成
- ⑥サービスの開発・ニーズとサービスのマッチング等

上記の活動を町内全域の単位で行う第一層生活支援コーディネーターと生活圏域を主とした活動を行う第二層コーディネーターが連携して行っています。

現在社会福祉協議会で実施してきたこの事業について、社会福祉協議会の人材不足から1団体での実施が困難となってきたこと、また多様な実施主体が取り組むことで地域共生を進めることができることを踏まえて第9期では下記のような体制で事業所進めていきます。

○第1層生活支援コーディネーター（2名）

活動拠点は各自の業務により好ましい場所を選定する

生活支援コーディネーター（委託事業所検討）	1名
就労支援コーディネーター（委託事業所検討）	1名

○第2層生活支援コーディネーター（社会福祉協議会） 2名(1名3地区を担当)

活動拠点は下記の「結いの家」とする

（支えあい拠点設置状況）

①波野小学校校区	「いったんもめんと結いの家」	肝付町野崎 229-1
②国見小学校校区	「茶のんけ結いの家」	肝付町後田 3253-1
③内之浦小学校校区	「さかど結いの家」	肝付町南方 2624-14
④岸良小学校校区	「きしたん結いの家」	肝付町岸良 466
⑤高山小学校校区	「新富おじゃんせ結いの家」	肝付町新富 125
⑥宮富小学校校区	設置検討中	

また『生活支援コーディネーター』の活動を支える組織としてこれまで各日常生活圏域で実施している振興会長・民生委員・在宅福祉アドバイザー・サロンリーダー・ボランティアを中心とした地域ネットワーク会議を**第2層**の協議体として設置

してきましたが、コロナ禍を経て「結いの家」を単位とした代表者による協議体の設置を進めています。

第2層の協議体から得られた情報等を基に、施策化を検討する第一層の協議体を高齢者福祉協議会として年1～3回開催します。

主な事業		生活支援体制整備事業				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)			
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
第1層生活支援コーディネーター数(人)	3	3	3	3	3	
第1層協議体設置数(箇所)	1	1	1	1	1	
第2層生活支援コーディネーター数(人)	3	2	2	2	2	
第2層協議体設置数(箇所)	5	2	6	6	6	
支えあい拠点数(箇所)	5	5	6	6	6	

(2) 生きがい活動の推進による支えあい支援の充実

高齢者元気度アップ・ポイント事業及び高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業（地域支え愛隊）によるボランティア活動の推進、介護予防自主グループへの活動助成による居場所づくり活動の充実、地域支えあい拠点“結いの家”を活用した地域活動・生活支援サービス創設や、シルバー世代を中心に多世代とつながりながら有償ボランティアや就労による地域生活支援サービスの創設運営を充実させ、地域の人々が、地域独自の資源で新たな価値を創造しつなぎ合わせながらお互いの喜びにつながる支援の充実に努めます。

しかし地域活動についても担い手の高齢化が進んでおり無理のない活動を進める中では休止の相談等も出ることが予測されます。新たな担い手の創出とともに、活動を閉じるための支援を同時並行していきます。

さらに未来を担う子どもたちが中心となる地域づくり活動「いったんもめんと結いの家地域クラブ」「国見よかところ祭り実行委員会」、若者を中心とする地域づくり活動「未来を語る若者会議」等の地域丸ごとの地域共生社会を目指した活動の支援も関連する部署と協働しながら行います。

主な事業	高齢者元気度アップ・ポイント事業(個人ボランティアポイント事業) 地域支え愛隊(グループポイント) 介護予防活動支援事業(サロン助成) 住民活動 くみよかところまつり実行委員会支援(月1回) 国見楽 Café & BAR(若者会議)支援(夏・冬地域イベント開催) いったんもめんと結いの会おすそわけ事業(週1回約100食) いったんもめん買い物助っ人隊(希望があった際随時) さかど結いの家 しゃかどうサロン弁当(月1回約40食) きしたん結いの家 かあちゃん弁当(月1回約30食)*令和5年度で終了予定 いったんもめんと結いの家地域クラブ(月1回) てけてけマルシェ(週1回開催)
------	--

成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
高齢者元気度アップ・ポイント事業登録者数(人)	439	440	450	450	450
地域支え愛隊(グループ)	49	55	60	60	60
サロン助成団体数(団体)	18	17	20	20	20
多世代住民活動(活動)	8	8	7	7	7

基本目標 4 : 認知症になっても肝付町で自分らしく生きるための暮らしづくり (認知症施策)

基本目標 4 : 認知症になっても肝付町で自分らしく生きるための暮らしづくり (認知症施策)

肝付町では高齢者の約 1,000 人 (6 人に 1 人 ; 令和 5 年時点) が認知症状を有しており、認知症は本人やその家族だけでなく誰しも身近な存在となっています。認知症になっても希望を持って、住み慣れた地域で生活できるよう、認知症施策を以下の通り実施していきます。

(1) 地域ネットワークによる見守り・相談の推進

民生委員・在宅福祉アドバイザー・振興会・コミュニティ協議会等による見守り活動を推進するために認知症サポーター養成講座を介護予防教室のグループや小中学校、産業分野も含め実施していきます。

さらに養成したサポーターの方々と日頃の活動とマッチングさせながらグループで支援を行うチームオレンジ活動についても実施していきます。

また、地域の中で、身近な場所での相談を受け付けることができる体制を確保するとともに、在宅介護支援センター・地域包括支援センター・暮らしの保健室等が、必要に応じた連携による対応を行うことができるよう、連携強化に努めています。

今後も、これまでの取組を継続して実施することにより、地域における見守り・相談支援体制の確保に努めます。

主な事業	認知症サポーター養成事業 暮らしの保健室(認知症カフェ)				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症サポーター養成講座実施回数(回)	3	2	5	5	5
認知症サポーター養成講座延べ終了者数(人)	1,642	1,800	2,000	2,300	2,600

(2) 個別支援の充実及び関係機関の連携づくり

① 認知症初期集中支援チームの運営

初期集中支援チームとは、複数の専門職が訴え等に基づき、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、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的(おおむね6か月)に行い、自立生活のサポートを行うチームです。

現在、初期集中支援チーム員の研修を受けた職員3名と認知症サポート医2名の体制となっています。しかしチーム員が他の業務と兼務していることから、継

続支援が必要なケースを選定したうえでの支援にとどまっています。今後も継続支援が必要なケースのフォローとして運営していきます。

② 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員とは、認知症に係る関係機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族に対する相談支援業務等を担う役割を持っています。

本町においては、認知症初期集中支援チーム員と兼務で1名配置しており、暮らしの保健室における相談や地域の出前講座での啓発のほか、地域・住民からの相談に個別対応するため、訪問活動も積極的に行っています。

コロナ禍の影響で地域密着型事業所と連携が手薄になっているため、今後は連携を強化しながら施策推進に努めていきます。

主な事業	認知症地域支援推進事業 認知症初期集中支援事業				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症初期集中支援チーム支援件数(回)	2	2	3	3	3
認知症地域支援推進員設置人数(人)	兼務1	兼務1	兼務1	兼務1	兼務1

(3) 本人・家族への支援

本人・家族の居場所作りの運営として、コロナ感染症も5類感染症になり、町内4箇所⁴で実施している暮らしの保健室(認知症カフェ)や不定期の出張暮らしの保健室、認知症ケア専門士協会による月1回の認知症カフェの継続支援を行っています。さらに、「介護や認知症の方の家族も支え愛の会」という介護者同士が気軽に語り合う場を設けることにより、介護者や当事者も含めた支え合いづくりを進めています。

成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症家族の会実施回数(回)	3	3	3	3	3

基本目標 5 : 医療・介護がつながりあい一人ひとりの人生を支える仕組みづくり（在宅医療介護連携）

基本目標 5 : 医療・介護がつながりあい一人ひとりの人生を支える仕組みづくり（在宅医療介護連携）

（1）地域の医療・介護資源の把握

これまでコロナ禍で連携体制が厳しい状況もあり資源把握が進んでいなかったが、5類に移行されて、連携対応についても通常化してきています。第9期では連携強化や住民への周知を目的に、医療機関、介護保険サービス事業所など地域資源を把握し、WEB閲覧できるよう肝付町ホームページの活用、地域資源マップ作成更新を進めていきます。

（2）在宅医療・介護連携の課題の抽出

これまでも地域ケア会議や認知症初期集中支援チーム会議、居宅支援事業所定例会等の既存の会議を利用し、地域課題の抽出に努めて来ましたが、コロナ禍や高齢化・人口減少により人的資源が少なく、地域縮小や撤退する事業所も出てきています。そこで、既存の会議等を利用し年1～2回のアンケート等の実施を通じた具体的な課題の整理を行います。

（3）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

入退院後の支援をスムーズに行うため、平成29年度に大隅地域振興局及び大隅圏域の各市町が合同で「大隅地域入退院支援ルール」を策定し、現在運用が行われています。

入退院支援ルールについては、年1回の現状把握と検討会を大隅地域振興局及び大隅圏域の各市町と合同で実施しています。

今後も、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持するためのネットワーク構築、及び入退院支援、看取り・急変時・日常の療養支援についても、広域連携も含めた検討を行います。

（4）医療・介護関係者の情報共有の支援

平成30年土から開始した情報共有ツール「大隅地域入退院支援ルール」の活用が定着してきている状況にあります。

今後も、「大隅地域入退院支援ルール」の活用を推進するとともに、BCPを踏まえた介護保険事業所間でのコミュニケーションツールの活用についても検討を行います。

また、コロナ禍で実施を見合わせていた「在宅医療介護連携意見交換会」等の開催により、専門職の連携をより強化し、顔の見える関係づくりを通じた連携体制の強化を図ります。

(5) 在宅医療・介護関係者の連携による相談支援（在宅医療・介護関係者に関する相談支援）

相談内容の複雑化・多様化により、法テラスや大隅くらしサポートセンター、障害分野に係る関係機関等との連携が求められるケースが増えています。

本町においては、地域ケア個別会議等を利用した関係機関の連携強化を図るとともに、様々な相談窓口と連携を図るために「在宅医療介護推進員」を配置します。また介護福祉事業所や住民が医療への相談をどのようにしたらいいか相談できる「みんなの保健室」を訪問看護ステーションに委託し相談体制の充実・強化を図っています。

今後も、関係機関の連携強化等により、地域共生社会の実現に向けた包括的相談支援体制の構築に努めます。

(6) 医療・介護関係者に対する研修

人的資源が限られている状況において、研修受講による時間的負担を軽減するため、看取りやアドバンス・ケア・プランニング、相談技術等に関する研修を町内において年1回実施しています。

今後も、感染症対策等も考慮し、集合研修の実施だけでなく、オンラインを活用した研修の実施や事業所内の研修に対するバックアップ等について検討を行います。

(7) 地域住民への普及啓発

地域の身近な相談の場と在宅医療・介護等に関する相談や普及啓発の場を兼ねて、「新富おじゃんせ結いの家」「内之浦さかど結いの家」「きしたん結いの家」「いったんもめんと結いの家」の4か所で暮らしの保健室を実施しています。

今後も、これまでの取組を継続して実施するとともに、地域の必要性に応じて実施場所の検討を行います。また、訪問看護ステーション等の協力を得ながらピア相談（当事者の方が相談を受ける場）の場づくりを通じた啓発を図ります。

自分の望む最期を迎えられるよう、もしもの時にために医療やケアについて、前もって考え、家族や医療チーム等と共有する『アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）』の啓発普及を図ります。

以上、7項目の対策を実施していきます。

主な事業	地域資源マップ作成、見直し 地域ケア会議 大隅地域入退院支援ルール 在宅医療介護連携意見交換会 在宅医療介護推進員の配置 みんなの保健室 保健医療福祉従事者研修会 暮らしの保健室 アドバンス・ケア・プランニング普及啓発
------	---

成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
地域資源マップ見直し(回)	0	1	1	1	1
再掲 地域ケア会議実施回数(回)	10	10	12	12	12
大隅地域入退院支援ルール実施率(%)(入院時の情報提供)	98.0	98.0	100.0	100.0	100.0
在宅医療介護連携意見交換会(回)	0	0	1	2	2
在宅医療介護推進員配置(人)	兼務1	兼務1	兼務1	兼務1	兼務1
みんなの保健室相談件数(件)	5	10	15	20	20
暮らしの保健室設置箇所数(箇所)	4	5	6	6	6
保健医療福祉従事者研修会(回)	1	1	1	1	1

基本目標 6 : 危機的なことから自分たちの権利や生活を守るための仕組みづくり (安心安全)

基本目標 6 : 危機的なことから自分たちの権利や生活を守るための仕組みづくり (安心安全)

(1) 住居の確保

家屋の老朽化や地理的環境への対応や保証人等の問題で転居等ができない方々の問題もあり、県事業の「大隅くらし・しごとサポートセンター」と連携して支援を行っています。また、心身・経済・家庭等の状況を勘案し、在宅での生活が困難な高齢者については、身元保証団体等の協力を得たり、生活保護の利用について、大隅地域振興局の生活保護係と連携し検討したり、住宅型有料老人ホームや養護老人ホーム等の利用支援等を行っています。

主な事業	養護老人ホームへの入所措置 権利擁護事業(居住支援)
------	-------------------------------

(2) 防犯・交通安全・防災対策の推進

特殊詐欺や自然災害等において、高齢者が被害者となる事例が全国的に発生しています。

また、交通事故においては、高齢歩行者が被害者となる事例や高齢ドライバーが加害者となる事例も発生しており、社会問題として捉えられています。

本町においては、防犯・交通安全・防災対策等に関する関係機関の普及啓発活動への協力を行うとともに、自主防災組織への支援や避難行動要支援者名簿の作成と活用等による助け合いの仕組みづくりを推進しています。

特に台風等の避難の際は介護支援専門員・民生委員と協力し、避難先の把握や要援護者の避難時見守り体制、電源確保の支援等を行っています。今後も、これまでの取組を継続して実施します。

主な事業	老人クラブやサロン等での防犯教室や交通安全教室の調整 自主防災組織訓練等の協力 要援護者避難時対応協力
------	---

(3) 感染症対策の推進

新型コロナ**ウイルス**感染症が 5 類に移行されたものの、感染症が高齢者に及ぼす影響は高いため、今後も拡大防止のための対策として、依頼に応じて健康増進課と連携しつつ高齢者施設等及び民生委員等地区組織へ向けた感染症対策の研修会を開催していきます。

また、実際に感染症が起きた際の情報共有や連絡体制についても、大隅地域振興局等も含め連携していきます。

主な事業	感染症対策研修会
------	----------

(4) 権利擁護施策の推進

認知症による判断能力低下や高齢者虐待等による権利侵害に対し、社会福祉協議会による福祉サービス利用者支援事業や行政で実施している成年後見制度利用支援事業、消費者相談等を活用した対応を行っています。

また、今後も増加が見込まれる成年後見制度の利用や権利侵害等の対応について、資源が限られている法曹等との連携を効率的に行うため、福祉事務所を持たない肝属曾於5町で令和4年度の広域による成年後見センターが設置されました。

令和4年度は町内で120件の相談がありました。主に申し立て支援に係る相談が63件、制度全般43件となっています。一般の方々の相談は13人で多くは関係機関からの相談になっています。終活への意識が高くなっている中で住民の方々への周知も含めて活動の充実を測っていきます。

主な事業	成年後見制度利用支援事業 福祉サービス利用支援事業 成年後見センター				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
成年後見制度利用支援事業申立人数(回)	2	3	3	3	3
成年後見センター住民相談件数(件)	13	20	25	25	25

(5) ICTを活用した見守りの推進

第8期の期間は過疎高齢化、コロナ禍による外出自粛及び県外からの家族の帰省の減少により、人による見守りの機会が激減した3年間でした

本町では、緊急的な状況が考えられる疾患をお持ちの独居の方を対象にした緊急通報装置事業と、令和2年度に立ち上げた肝付町高齢者等ICT見守り等用具設置等費用助成事業において、民間のICT等を活用した見守り用具を利用する際の助成を行うことで、安心安全な地域づくりを進めてきました。

子ども世代は利用を進めていますが機器の利用を高齢者ご本人が好まれない状況もあり、緊急通報装置についてもICT事業についても利用は横ばいが続いていますが、利用者は自分自身で救急搬送の連絡を早めに判断できたり、高齢者のスマートフォン利用者も増加していることから利用のハードルが下がってくることも考えられるため今後も継続して支援していきます。

主な事業	肝付町高齢者等ICT見守り等用具設置等費用助成事業				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
緊急通報装置件数(件)	10	10	15	15	15
肝付町高齢者等ICT見守り等用具設置等費用助成事業 設置件数	5	6	10	10	10

基本目標 7：介護保険制度を活かす仕組みづくり（保険者機能強化）

基本目標 7：介護保険制度を活かす仕組みづくり（保険者機能強化）

（1）介護保険制度の適正な運営

本町においては、要介護認定審査を適切に滞りなく実施するための環境として、必要な認定調査員数が確保されているとともに、日常的に技術向上を図ることができる環境が整えられています。

また、定例的な事業評価の場において、地域包括ケア「見える化」システムを活用した他自治体との比較や経年変化により、適切な評価を実施しています。

今後も、介護保険制度の適正な運営が図られるよう、運営体制の整備を図ります。

主な事業	介護保険事業 一般介護予防事業評価事業				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
一般介護予防事業評価事業評価回数(回)					

（2）介護保険サービスの提供体制の確保

本町においてはこれまで、高齢者人口の増加等に伴い、介護保険サービスに対するニーズが増加し、ニーズの増加に合わせたサービスの提供体制の基盤整備が図られてきました。

しかし、人口減少や他業種との所得格差等により、介護人材不足が発生し、町内において、事業所が人材不足による閉鎖を余儀なくされた事例も発生しています。

今後は、高齢者人口の減少に伴い、介護保険サービスのニーズ量は減少傾向で推移すると見込まれていますが、現役世代人口がそれを上回るペースで減少すると見込まれていることから、元気高齢者や外国人労働者等の活用も含めた介護人材の確保及びICTや介護ロボットの活用等による業務効率化について、検討を行っていくことが求められています。

また、近年、自然災害により施設サービス利用者の命が失われたケースや、新型コロナウイルス感染症の影響によりサービス利用の自粛を余儀なくされたケースが全国的に発生しています。

そして、自然災害や新型コロナウイルス感染症の対応に係るサービス提供事業者や従事者の負担も増加しています。

介護保険サービスの提供体制を確保するため、介護人材の確保・育成や防災・感染症対策について、国や県の動向等も踏まえたうえで、県や事業所等と連携を図りながら、推進を図ります。

主な事業	介護人材確保対策事業 ICT活用による業務効率化促進				
------	-------------------------------	--	--	--	--

(3) 介護給付の適正化

適正な介護給付が行われるよう、専門職を配置し、県が主催する研修会や技術的助言を基に、適切な点検や事業所に対する指導等の介護給付に関する継続的なチェックに努めています。

今後は、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症発生時における運営推進会議や指導の実施方法について検討を行い、継続的な指導体制の構築に努めます。

また、ケアプラン点検は、テーマ設定の見直しや追加等を行いながら、より全般的な点検の実施に努めます。

主な事業	給付適正化事業 地域密着型サービス事業所等の指導(集団・書面・実地)及び監査				
成果目標	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知調査状況のチェック実施率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ケアプラン点検実施率(%)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
住宅改修等点検実施率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
縦覧点検・医療情報等との突合回数(回)	12	12	12	12	12
介護給付費の通知回数(回)	12	12	12	12	12

※白紙ページ

第6章 サービス事業量の見込み

※白紙ページ

第6章 サービス事業量の見込み

第1節 高齢者福祉サービス

(1) 高齢者福祉サービス

① 在宅介護福祉手当事業

寝たきり高齢者、認知症高齢者又は重度心身障害児（者）等を在宅で介護している人に在宅介護福祉手当を支給し、介護者の慰労を図る事業です。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数(人/年)	46	42	44	45	45
利用回数(回/年)	250	236	240	250	250

② はり・きゆう等施設利用事業

町内の高齢者に対し、はり・きゆうの施術について施術料の助成を行う事業です。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数(人/年)	125	130	135	135	135
利用回数(回/年)	1,232	1,340	1,500	1,500	1,500

③ 家族介護用品支給事業

重度の在宅高齢者を介護している家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給し、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図る事業です。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数(人/年)	16	18	20	20	20
利用回数(回/年)	87	97	100	100	100

④ 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

在宅の寝たきり老人及び身体障害者にとって、日常生活に欠かせない寝具類を洗濯し、乾燥し、及び消毒することにより、清潔で快適な生活が過ごせるよう支援する事業です。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数(人/年)	43	51	53	53	53
利用回数(回/年)	43	51	53	53	53

⑤ 緊急通報体制等整備事業

家庭内において一人暮らし高齢者等が急病、災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、安心して生活ができるよう、一人暮らし高齢者等に連絡用として緊急通報装置を貸与する事業です。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数(人/年)	10	11	12	12	12
利用回数(回/年)	216	220	240	240	240

⑥ 敬老バス乗車賃助成金事業

高齢者に敬老の意を表し高齢者が心身の健康を保持し明るく楽しい老後を過ごすため、町内のバス乗車賃の一部を助成する事業です。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数(人/年)	18	23	25	25	25
利用回数(回/年)	18	23	25	25	25

第2節 介護保険サービス

1 居宅サービス

(1) 訪問介護（ホームヘルプ）

サービス概要	利用者の居宅に介護福祉士、ホームヘルパー等が訪問し、食事や入浴、排せつの介助などの身体介助や買い物、洗濯、掃除などの家事援助を行うもので、居宅介護における中心的なサービスとして位置づけられています。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	121,404	119,481	116,831	113,868
回数（回）	3,995.9	3,924.0	3,838.8	3,746.6
人数（人）	165	163	159	153

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

サービス概要	利用者の居宅に移動入浴車などの入浴設備を持ち込み、入浴・洗髪の介助や心身機能の維持・確認を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	2,170	2,172	2,172	2,172
回数（回）	15.2	15.2	15.2	15.2
人数（人）	3	3	3	3
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
人数（人）	0	0	0	0

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

サービス概要	利用者の居宅に看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が訪問し、主治医の指示の下で病状の管理や処置等を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	10,842	10,601	10,396	9,857
回数（回）	202.3	198.2	194.6	184.7
人数（人）	42	41	40	38
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	2,003	2,006	2,006	1,750
回数（回）	38.6	38.6	38.6	33.3
人数（人）	8	8	8	7

(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

サービス概要	利用者の居宅に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問し、日常生活を送るために必要な心身の機能の維持回復を図ることを目的としたサービスです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	9,701	9,713	9,713	9,361
回数（回）	261.0	261.0	261.0	250.7
人数（人）	24	24	24	23
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	1,838	1,840	1,840	1,840
回数（回）	53.8	53.8	53.8	53.8
人数（人）	5	5	5	5

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

サービス概要	利用者の居宅に医師・歯科医師・薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が訪問し、療養上の管理及び指導等を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	8,259	8,057	7,983	7,616
人数（人）	119	116	115	110
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	582	582	582	582
人数（人）	5	5	5	5

(6) 通所介護（デイサービス）

サービス概要	利用者がデイサービスセンター等に通い、食事や入浴などの日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持を図ることを目的としたサービスです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	221,002	220,545	219,808	209,236
回数（回）	2,219.7	2,210.2	2,200.7	2,097.0
人数（人）	186	185	184	175

(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

サービス概要	利用者が病院や介護老人保健施設などに通い、施設において心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導の下で専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられるものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	108,450	107,833	107,080	86,203
回数（回）	972.7	964.9	957.1	786.6
人数（人）	121	120	119	99
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	25,346	24,873	24,873	22,579
人数（人）	59	58	58	53.0

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

サービス概要	特別養護老人ホーム等に短期入所（ショートステイ）しながら、入浴や排泄、食事などの介護や日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	40,489	40,540	37,959	37,381
回数（回）	394.4	394.4	371.3	362.9
人数（人）	49	49	46	45
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	2,976	2,980	2,980	2,980
回数（回）	39.2	39.2	39.2	39.2
人数（人）	4	4	4	4.0

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

サービス概要	介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期入所しながら、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行うものです。
--------	---

① 介護老人保健施設

介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	4,905	4,911	4,911	4,911
回数（回）	39.6	39.6	39.6	39.6
人数（人）	4	4	4	4
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
回数（回）	0.0	0.0	0.0	0
人数（人）	0	0	0	0.0

② 病院等

介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
人数（人）	0	0	0	0
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
人数（人）	0	0	0	0

③ 介護医療院

介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
人数（人）	0	0	0	0
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
人数（人）	0	0	0	0

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

サービス概要	福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症高齢者徘徊感知器、移動用リフトを貸与するものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	71,530	70,202	69,306	66,221
人数（人）	399	392	387	368
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	18,116	18,341	18,566	16,754
人数（人）	161	163	165	149

(11) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

サービス概要	福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給するものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	2,248	2,248	2,248	2,005
人数（人）	8	8	8	7
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	308	308	308	308
人数（人）	1	1	1	1

(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修

サービス概要	手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床、又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行ったとき、住宅改修費用の一部を支給するものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	2,445	2,445	2,445	2,445
人数（人）	3	3	3	3
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	1,630	1,630	1,630	1,630
人数（人）	2	2	2	2

(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

サービス概要	有料老人ホーム、軽費老人ホームの入居者に対して介護サービス計画に基づいて行われる入浴、食事、排せつ等の介護や日常生活、機能訓練及び療養上の支援を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	9,649	9,661	9,661	4,787
人数（人）	4	4	4	2
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	0	0	0	0
人数（人）	0	0	0	0

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

サービス概要	利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者との連絡調整など居宅サービス利用に関わる総合調整を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	88,699	87,544	86,108	82,111
人数（人）	496	489	481	458
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	9,797	9,646	9,536	8,769
人数（人）	179	176	174	160

2 地域密着型サービス

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活が続けられるよう、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。利用者は原則、町民に限定され、肝付町が事業者の指定や指導・監査を行います。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

サービス概要	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	7,332	7,341	7,341	7,341
人数（人）	3	3	3	3

(2) 夜間対応型訪問介護

サービス概要	<p>夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅で要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により行われる入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話等を受けることができるサービスです。</p> <p>※本町では過去の実績はなく、本計画期間における整備も行わないこととします。</p>
--------	---

(3) 地域密着型通所介護

サービス概要	在宅の要介護者を対象に、定員 18 人以下の小規模な通所介護施設で、入浴や食事等の介護や機能訓練が日帰りで受けられるものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	171,526	170,821	169,900	152,818
回数（回）	1,699.2	1,687.8	1,676.4	1,514.7
人数（人）	126	125	124	112

(4) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

サービス概要	<p>認知症高齢者専用の通所介護施設で、専門的なケアなどを日帰りで行うものです。</p> <p>※本町では過去の実績はなく、本計画期間における整備も行わないこととします。</p>
--------	---

(5) 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

サービス概要	小規模な住居型の施設への「通い」(デイサービス)を中心に、利用者の状態等に応じて「訪問」(ホームヘルプサービス)や「泊まり」(ショートステイ)を柔軟に組み合わせて利用できるサービスです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費(千円)	118,485	118,634	118,634	115,535
人数(人)	38	38	38	37
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費(千円)	0	0	0	0
人数(人)	0	0	0	0

(6) 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

サービス概要	要介護認定者であって認知症の状態にある高齢者が、共同で生活する施設(住居)で、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費(千円)	319,020	319,424	319,424	287,439
人数(人)	99	99	99	89
予防給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費(千円)	0	0	0	0
人数(人)	0	0	0	0

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

サービス概要	<p>定員29名以下の小規模な有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活、機能訓練及び療養上の支援を行うものです。</p> <p>※本町では過去の実績はなく、本計画期間における整備も行わないこととします。</p>
--------	---

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

サービス概要	<p>定員 29 人未満の小規模な特別養護老人ホームで、常時介護が必要で居宅での生活が困難な入居者に、日常生活上の支援や介護を行うものです。</p> <p>※本町では過去の実績はなく、本計画期間における整備も行わないこととします。</p>
--------	---

(9) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

サービス概要	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1つの事業所から一体的にサービスを提供します。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	104,419	104,551	104,551	97,779
人数（人）	29	29	29	27

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

サービス概要	寝たきりや認知症により常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所できる施設で、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活及び療養上の支援を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	485,921	486,536	486,536	449,170
人数（人）	156	156	156	144

(2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

サービス概要	病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が入所できる施設で、医学的な管理のもとで介護や看護、機能訓練や療養上の支援を行うものです。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	315,035	315,433	315,433	287,734
人数（人）	91	91	91	83

(3) 介護医療院

サービス概要	慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理や、看取り・ターミナル等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。			
介護給付	第9期計画期間			中長期推計
	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
給付費（千円）	34,231	34,274	34,274	34,274
人数（人）	8	8	8	8

第3節 地域支援事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス(第1号訪問事業)

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

訪問介護	従来提供されていた介護予防訪問介護サービスに該当し、ホームヘルパーが訪問し、身体介護や生活援助を提供するサービスです。
訪問型サービスA	従来の基準を緩和し、主に雇用労働者が訪問し、生活援助を中心に提供するサービスです。
訪問型サービスB	主にボランティア等の住民が訪問し、生活援助を中心に提供するサービスです。
訪問型サービスC	保健師等、市町村の保健や医療の専門職が訪問し、短期集中で相談・指導を行うサービスです。
訪問型サービスD	主にボランティア等の住民が訪問し、移動支援を中心に提供するサービスです。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問介護 利用者数(人/年)	689	670	670	670	670
訪問型サービスA 利用者数(人/年)	513	120	120	120	120
訪問型サービスB・C・D 実施箇所数・利用者数	実施なし		実施予定なし		

② 通所型サービス(第1号通所事業)

要支援者に対し、機能訓練や集いの場など、日常生活上の支援を提供します。

通所介護	従来提供されていた介護予防通所介護サービスに該当し、通所介護事業所の専門職により、介護や機能訓練等を提供するサービスです。
通所型サービスA	従来の基準を緩和し、主に雇用労働者やボランティアにより、運動やレクリエーション等の場を提供するサービスです。
通所型サービスB	主にボランティア等の住民により、体操・運動等の活動等の自主的な通いの場を提供するサービスです。
通所型サービスC	市町村の保健や医療の専門職により、短期集中で運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを提供するサービスです。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
通所介護 利用者数(人/年)	984	830	850	850	850
通所型サービスA 利用者数(人/年)	164	60	60	60	60
通所型サービスB・C 実施箇所数・利用者数	実施なし		実施予定なし		

③ その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)

要支援者に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用回数(回/年)	1,028	1,000	900	900	900

④ 介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用回数(回/年)	805	750	770	770	770

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要するものを把握し、介護予防活動へつなげます。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
チェックリスト実施件数(件/年)	811	800	800	800	800

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識の普及のため、講座等を開催し住民一人ひとりの主体的な介護予防活動を支援します。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護予防普及啓発事業による教室実施回数(回/年)	101	87	88	88	88
出前講座実施回数(回/年)	23	22	24	24	24
ころばん体操実施箇所数(箇所)	11	11	11	11	11
住民主体のサロンに参加している高齢者の割合	11.7	11.7	12.0	12.0	12.0

③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
サロン助成団体数(団体)	18	17	17	17	17
介護予防のための自主グループ数(グループ)	49	49	50	50	50

④ 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を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
評価回数(回/年)	1	1	1	1	1

⑤ 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組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
リハビリ職派遣回数(回/年)	16	9	8	8	8

(3) 包括的支援事業

① 包括支援業務

生活機能の低下している高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるように、個々の高齢者の心身の状況や生活環境に応じた介護予防ケアプランを必要に応じて作成し、介護予防事業へのつなぎやより効果的なサービスの提供ができるよう支援を行います。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
総合相談件数(件/年)	4,593	5,000	5,000	5,000	5,000
地域ケア会議実施回数(回/年)	28	29	30	30	30
認知症初期集中支援チーム 支援件数(件/年)	4	0	3	3	3
認知症サポーター養成講座 延べ修了者数(人)	1,890	1,902	2,000	2,000	2,000
暮らしの保健所設置箇所数(箇所)	4	4	5	6	7
生活支援体制整備事業 第一層協議体設置数(箇所)	1	1	1	1	1
生活支援体制整備事業 第二層協議体設置数(箇所)	6	6	6	6	6

(4) 任意事業

① 任意事業

地域支援事業における任意事業では、地域の実情に応じた事業形態が可能であり、本町では以下に掲げる事業を行います。

	実績値	見込値	目標値(第9期)		
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
成年後見制度利用支援事業 申立人数(人/年)	0	2	3	3	3
家族介護支援事業 家族会実施回数(回/年)	3	3	3	3	3

※白紙ページ

第7章 介護保険事業費等の推計

※白紙ページ

第7章

介護保険事業費等の推計

1 介護保険事業費等の見込み

(1) サービス量の見込み

① 介護サービス(介護給付)量の見込み

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	3,996	3,924	3,839	3,695	3,747
	人数(人)	165	163	159	152	153
訪問入浴介護	回数(回)	15	15	15	15	15
	人数(人)	3	3	3	3	3
訪問看護	回数(回)	202	198	195	185	185
	人数(人)	42	41	40	38	38
訪問リハビリテーション	回数(回)	261	261	261	239	251
	人数(人)	24	24	24	22	23
居宅療養管理指導	人数(人)	119	116	115	110	110
通所介護	回数(回)	2,220	2,210	2,201	2,129	2,097
	人数(人)	186	185	184	179	175
通所リハビリテーション	回数(回)	973	965	957	772	787
	人数(人)	121	120	119	97	99
短期入所生活介護	日数(日)	394	394	371	353	363
	人数(人)	49	49	46	44	45
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	40	40	40	40	40
	人数(人)	4	4	4	4	4
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	399	392	387	365	368
特定福祉用具購入費	人数(人)	8	8	8	7	7
住宅改修費	人数(人)	3	3	3	3	3
特定施設入居者生活介護	人数(人)	4	4	4	2	2
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	3	3	3	3	3
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	1,699	1,688	1,676	1,512	1,515
	人数(人)	126	125	124	112	112
認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	38	38	38	37	37
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	99	99	99	89	89
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	29	29	29	27	27
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	156	156	156	142	144
介護老人保健施設	人数(人)	91	91	91	81	83
介護医療院	人数(人)	8	8	8	8	8
(4) 居宅介護支援	人数(人)	496	489	481	456	458

※回(日)数及び人数は1月当たりの数値。

② 介護予防サービス(予防給付)量の見込み

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	39	39	39	33	33
	人数(人)	8	8	8	7	7
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	54	54	54	54	54
	人数(人)	5	5	5	5	5
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	5	5	5	5	5
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	59	58	58	53	53
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	39	39	39	39	39
	人数(人)	4	4	4	4	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	161	163	165	150	149
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	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	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	179	176	174	162	160

※回(日)数及び人数は1月当たりの数値。

(2) 介護保険事業給付費の推計

① 介護サービス給付費の見込み

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	121,404	119,481	116,831	112,379	113,868
訪問入浴介護	2,170	2,172	2,172	2,172	2,172
訪問看護	10,842	10,601	10,396	9,857	9,857
訪問リハビリテーション	9,701	9,713	9,713	8,938	9,361
居宅療養管理指導	8,259	8,057	7,983	7,616	7,616
通所介護	221,002	220,545	219,808	211,049	209,236
通所リハビリテーション	108,450	107,833	107,080	84,405	86,203
短期入所生活介護	40,489	40,540	37,959	36,281	37,381
短期入所療養介護（老健）	4,905	4,911	4,911	4,911	4,911
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
福祉用具貸与	71,530	70,202	69,306	65,539	66,221
特定福祉用具購入費	2,248	2,248	2,248	2,005	2,005
住宅改修費	2,445	2,445	2,445	2,445	2,445
特定施設入居者生活介護	9,649	9,661	9,661	4,787	4,787
(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	7,332	7,341	7,341	7,341	7,341
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	171,526	170,821	169,900	152,212	152,818
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	118,485	118,634	118,634	115,535	115,535
認知症対応型共同生活介護	319,020	319,424	319,424	287,055	287,439
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	104,419	104,551	104,551	97,779	97,779
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	485,921	486,536	486,536	442,970	449,170
介護老人保健施設	315,035	315,433	315,433	281,000	287,734
介護医療院	34,231	34,274	34,274	34,274	34,274
(4) 居宅介護支援	88,699	87,544	86,108	81,640	82,111
介護サービス 計	2,257,762	2,252,967	2,242,714	2,052,190	2,070,264

※年間累計の金額、単位は千円。

② 介護予防サービス給付費の見込み

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,003	2,006	2,006	1,750	1,750
介護予防訪問リハビリテーション	1,838	1,840	1,840	1,840	1,840
介護予防居宅療養管理指導	582	582	582	582	582
介護予防通所リハビリテーション	25,346	24,873	24,873	22,579	22,579
介護予防短期入所生活介護	2,976	2,980	2,980	2,980	2,980
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
介護予防福祉用具貸与	18,116	18,341	18,566	16,858	16,754
特定介護予防福祉用具購入費	308	308	308	308	308
介護予防住宅改修	1,630	1,630	1,630	1,630	1,630
介護予防特定施設入居者生活介護	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	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
(3) 介護予防支援	9,797	9,646	9,536	8,877	8,769
介護予防サービス計	62,596	62,206	62,321	57,404	57,192

※年間累計の金額、単位は千円。

③ 総給付費の見込み

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
介護サービス費	2,257,762	2,252,967	2,242,714	2,052,190	2,070,264
介護予防サービス見込量	62,596	62,206	62,321	57,404	57,192
総給付費	2,320,358	2,315,173	2,305,035	2,109,594	2,127,456

※年間累計の金額、単位は千円。

④ 標準給付費の見込み

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
総給付費	2,320,358,000	2,315,173,000	2,305,035,000	2,109,594,000	2,127,456,000
特定入所者介護サービス費等給付額	106,032,790	104,840,859	103,748,767	95,107,506	95,261,152
高額介護サービス費等給付額	66,103,321	65,369,630	64,688,697	59,197,128	59,292,761
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,511,754	7,417,926	7,340,656	6,832,881	6,843,919
算定対象審査支払手数料	2,274,912	2,246,472	2,223,072	2,069,280	2,072,664
標準給付費見込額	2,502,280,777	2,495,047,887	2,483,036,192	2,272,800,795	2,290,926,496

※年間累計の金額、単位は円。

⑤ 地域支援事業費の見込み

ア 介護予防・日常生活支援総合事業費

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
訪問介護相当サービス (利用者数：人)	16,800,000 (55)	16,800,000 (55)	16,800,000 (55)	13,132,909 (43)	11,955,839 (39)
訪問型サービスA (利用者数：人)	1,000,000 (12)	1,000,000 (12)	1,000,000 (12)	781,721 (9)	711,657 (9)
訪問型サービスB	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス (利用者数：人)	19,200,000 (75)	19,200,000 (75)	19,200,000 (75)	15,009,039 (59)	13,663,816 (53)
通所型サービスA (利用者数：人)	756,000 (4)	756,000 (4)	756,000 (4)	590,981 (3)	538,013 (3)
通所型サービスB	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	6,000,000	6,000,000	6,000,000	5,858,592	5,511,337
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	4,498,000	4,498,000	4,498,000	4,391,991	4,131,665
介護予防把握事業	1,285,000	1,285,000	1,285,000	1,254,715	1,180,345
介護予防普及啓発事業	4,720,000	4,720,000	4,720,000	4,608,759	4,335,585
地域介護予防活動支援事業	4,762,000	4,762,000	4,762,000	4,649,769	4,374,164
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	517,000	517,000	517,000	504,815	474,893
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	360,000	360,000	360,000	351,516	330,680
介護予防・日常生活支援総合事業費	59,898,000	59,898,000	59,898,000	51,134,807	47,207,994

※年間累計の金額、単位は円。

イ 包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	37,374,000	37,374,000	37,374,000	30,395,375	28,137,221
任意事業	6,004,000	6,004,000	6,004,000	4,882,909	4,520,144
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	43,378,000	43,378,000	43,378,000	35,278,284	32,657,365

※年間累計の金額、単位は円。

ウ 包括的支援事業費(社会保障充実分)

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
在宅医療・介護連携推進事業	5,160,000	5,160,000	5,160,000	5,160,000	5,160,000
生活支援体制整備事業	33,965,000	33,965,000	33,965,000	33,965,000	33,965,000
認知症初期集中支援推進事業	167,000	167,000	167,000	167,000	167,000
認知症地域支援・ケア向上事業	4,609,000	4,609,000	4,609,000	4,609,000	4,609,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	159,000	159,000	159,000	159,000	159,000
包括的支援事業(社会保障充実分)費	44,060,000	44,060,000	44,060,000	44,060,000	44,060,000

※年間累計の金額、単位は円。

エ 地域支援事業費の合計

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	59898000	59898000	59898000	51134807	47207994
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	43378000	43378000	43378000	35278284	32657365
包括的支援事業（社会保障充実分）	44060000	44060000	44060000	44060000	44060000
地域支援事業費	147336000	147336000	147336000	130473091	123925359
地域支援事業費	294,672,000	294,672,000	294,672,000	260,946,182	247,850,718

※年間累計の金額、単位は円。

⑥ 標準給付費と地域支援事業費の合計

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
標準給付費見込額	2,502,280,777	2,495,047,887	2,483,036,192	2,272,800,795	2,290,926,496
地域支援事業費	294,672,000	294,672,000	294,672,000	260,946,182	247,850,718
標準給付費と地域支援事業費の合計	2,796,952,777	2,789,719,887	2,777,708,192	2,533,746,977	2,538,777,214

2 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険の財源構成

介護保険の財源は、40歳以上が納める介護保険料と国・都道府県・市町村がそれぞれ負担する公費によって構成されています。

利用者負担を除いた分について基本的な負担割合は、65歳以上の第1号被保険者が23%、40歳から64歳までの第2号被保険者が27%、国が25%、都道府県と市町村がそれぞれ12.5%となっています。国が負担する25%のうち5%分については、調整交付金として、後期高齢者比率等による市町村間格差の解消に用いられており、市町村ごとに交付額が異なります。

(2) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定

第1号被保険者が令和3年度までの3か年で負担する「負担相当額」は、約19億円と見込まれています。国が負担し市町村間格差の解消に用いられる調整交付金については、標準の5%分に5.99~6.79%が上乘せされた10.99%~11.79%分が本町に交付されることから、第1号被保険者の保険料収納必要額が軽減される見込みです。また第8期計画期間までの介護保険料の余剰分である準備基金を7,540万円取り崩すことにより保険料収納必要額の軽減につながります。

これらを含めた計算を行うと、第1号被保険者の保険料収納必要額は、約12億5千万円となり、第1号被保険者の介護保険料基準額は月額7,200円となります。

単位：円

	第9期計画期間			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付見込額 ①	2,502,280,777	2,495,047,887	2,483,036,192	7,480,364,856
地域支援事業費 ②	147,336,000	147,336,000	147,336,000	442,008,000
介護予防・日常生活支援総合事業費 ③	59,898,000	59,898,000	59,898,000	179,694,000
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	43,378,000	43,378,000	43,378,000	130,134,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	44,060,000	44,060,000	44,060,000	132,180,000
第1号被保険者負担分相当額（(①+②)×23%） ④	609,411,859	607,748,294	604,985,604	1,822,145,757
調整交付金相当額（(①+③)×5%） ⑤	128,108,939	127,747,294	127,146,710	383,002,943
調整交付金見込額 ⑥	302,081,000	290,753,000	279,468,000	872,302,000
調整交付金見込交付割合	11.79%	11.38%	10.99%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.8490	0.8698	0.8917	
所得段階別加入割合補正係数	0.0000	0.0000	0.0000	
財政安定化基金償還金 ⑦	0	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額 ⑧	0	0	0	0
準備基金取崩額 ⑨				75,400,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 ⑩				3,500,000
保険料収納必要額（④+⑤-⑥+⑦+⑧-⑨-⑩） ⑪				1,253,946,700
予定保険料収納率 ⑫				99.31%

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
所得段階別加入割合補正後被保険者数 ⑬	4,941	4,874	4,800	14,614
保険料基準額（年額）（⑪÷⑫÷⑬） ⑭				86,400
保険料基準額（月額）（⑭÷12） ⑮				7,200

(3) 所得段階別介護保険料額

第1号被保険者の介護保険料に係る所得段階の区分は、国の定める標準段階の変更に合わせて9段階から13段階に変更し、各段階の保険料基準額に対する割合についても国の定める基準と同様とします。

段階	対象者	保険料率	年額保険料 (月額保険料)
第1段階	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税	0.455	39,312 (3,276)
	世帯全員が市町村民税非課税 (合計所得金額+課税年金収入≤80万円)		
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税 (合計所得金額+課税年金収入≤120万円)	0.685	59,184 (4,932)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記以外)	0.690	59,616 (4,968)
第4段階	本人が市町村民税非課税 (課税年金等収入+合計所得金額≤80万円)	0.900	77,760 (6,480)
第5段階	本人が市町村民税非課税(上記以外)	1.000	86,400 (7,200)
第6段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が120万円未満	1.200	103,680 (8,640)
第7段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.300	112,320 (9,360)
第8段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.500	129,600 (10,800)
第9段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.700	146,880 (12,240)
第10段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.900	164,160 (13,680)
第11段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.100	181,440 (15,120)
第12段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.300	198,720 (16,560)
第13段階	本人が市町村民税課税で、 合計所得金額が720万円以上	2.400	207,360 (17,280)

	令和6年		令和7年		令和8年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
第1段階	1,606	27.0%	1,583	26.9%	1,560	26.9%
第2段階	1,224	20.5%	1,207	20.5%	1,189	20.5%
第3段階	755	12.7%	744	12.7%	735	12.7%
第4段階	341	5.7%	337	5.7%	331	5.7%
第5段階	532	8.9%	524	8.9%	517	8.9%
第6段階	682	11.4%	673	11.5%	663	11.5%
第7段階	530	8.9%	522	8.9%	515	8.9%
第8段階	138	2.3%	136	2.3%	134	2.3%
第9段階	67	1.1%	66	1.1%	65	1.1%
第10段階	20	0.3%	20	0.3%	20	0.3%
第11段階	15	0.3%	15	0.3%	14	0.2%
第12段階	12	0.2%	12	0.2%	11	0.2%
第13段階	36	0.6%	36	0.6%	35	0.6%
合計	5,958	100.0%	5,875	100.0%	5,789	100.0%

(4) 中長期的な介護保険料基準額等の見込み

国の示した推計手順に基づき算定を行った令和22年度(2040年度)の介護保険料基準額は以下のとおりです。

単位：円

		令和22年度 (2040年)
標準給付見込額	①	2,290,926,496
地域支援事業費	②	123,925,359
介護予防・日常生活支援総合事業費	③	47,207,994
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		32,657,365
包括的支援事業(社会保障充実分)		44,060,000
第1号被保険者負担分相当額((①+②)×26%)	④	627,861,482
調整交付金相当額((①+③)×5%)	⑤	116,906,725
調整交付金見込額	⑥	322,195,000
調整交付金見込交付割合		13.78%
後期高齢者加入割合補正係数		0.7984
所得段階別加入割合補正係数		0.0000
財政安定化基金償還金	⑦	0
財政安定化基金拠出金見込額	⑧	0
準備基金取崩額	⑨	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	⑩	0
保険料収納必要額(④+⑤-⑥+⑦+⑧-⑨-⑩)	⑪	422,573,207
予定保険料収納率	⑫	99.31%

		合計
所得段階別加入割合補正後被保険者数	⑬	3,770
保険料基準額(年額)(⑪÷⑫÷⑬)	⑭	112,860
保険料基準額(月額)(⑭÷12)	⑮	9,405

単位：円

段階	保険料率	保険料	
		月額	年額
第1段階	基準額 × 0.455	4,279	51,351
第2段階	基準額 × 0.665	6,254	75,052
第3段階	基準額 × 0.690	6,489	77,873
第4段階	基準額 × 0.900	8,464	101,574
第5段階	基準額 × 1.000	9,405	112,860
第6段階	基準額 × 1.250	11,756	141,075
第7段階	基準額 × 1.300	12,226	146,718
第8段階	基準額 × 1.500	14,107	169,290
第9段階	基準額 × 1.700	15,988	191,862
第10段階	基準額 × 1.900	17,869	214,434
第11段階	基準額 × 2.100	19,750	237,006
第12段階	基準額 × 2.300	21,631	259,578
第13段階	基準額 × 2.400	22,572	270,864

※白紙ページ

第8章 資料編

※白紙ページ

第 8 章 資料編

1 高齢者福祉協議会

- (1) 設置要綱
- (2) 委員名簿

2 用語解説

あ行

アセスメント

目標を達成するための刺激・動機付け。介護保険制度改正においては、高齢者の自立支援につながる自治体の取組を推進するため、取組の成果に応じて自治体に交付金を付与する財政的インセンティブが新たに導入される。

インフォーマルサービス

近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式な援助。

ICT

「Information and Communication Technology」の略称で、「情報伝達技術」と訳される。ITとほぼ同義だが、ICTでは情報・知識の共有に焦点を当てており、「人與人」「人とモノ」の情報伝達といった「コミュニケーション」がより強調されている。

NPO（エヌ・ピー・オー）・NPO法人

「Nonprofit Organization」の略称で、「民間非営利組織」の意味。ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体の総称。従来、これらの団体は、法人格を持たない人に団体として活動していたが、特定非営利活動促進法（通称：NPO法）の規定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

か行

介護給付

要介護認定により要介護と判定された被保険者に対する保険給付。原則、支給限度基準額の9割が保険給付され、残りの1割が利用者の自己負担となる。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要支援者・要介護者からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設等との連絡・調整を行う人。

介護保険

主として加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病により要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練並びに看護や療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う。

共助

互いに助け合うこと。互助。地域の災害時要配慮者の避難に協力したり、地域の方々と消火活動を行うなど、周りに人たちと助け合うこと。

グループホーム

認知高齢者や障がい者等が、住み慣れた環境で、自立した生活を継続できるように、

少人数で共同生活を営む住居またはその形態である。これらの居住者に対する日常生活援助等のサービスを指す意味でも用いられる。介護保険法及び障害者総合支援法に置いて、給付対象サービスとして位置づけられている。

ケアプラン（介護サービス計画）

要介護者・要支援者が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境、本人及び家族の希望を勘案し、利用するサービスの種類・内容などを定める計画。

ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者の問題やニーズを明確にし、保健・医療・福祉サービスを受けられるように適切な助言・援助を行うこと。①アセスメント（課題分析）、②ケアプラン作成、③サービスの調整や実施、④継続的な管理の各過程からなる。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がい者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。

公助

公的機関によって提供される援助のこと。役場や消防・警察による救助活動や支援物資の提供など、公的支援のこと。

高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

高齢者虐待

高齢者を対象とする虐待。高齢者の権利利益の養護に資することを目的に、「高齢者の虐待の防止、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）が平成17年11月に成立している。法律では、養護者による高齢者虐待に該当する行為として、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5種類を定義している。

互助

近隣の住民が互いに助け合うこと。相互扶助。

コミュニティ

基礎社会・地域組織・共同体・地域社会等を指す。

さ行

作業療法士（OT）

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の基に、作業療法を行う者。作業療法とは心身に障がいのある人又はそのおそれのある人に対して、主としてその応用動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸や工作その他の作業を行わせることをいう。

在宅介護

生活を自立して行うことができない人が、自分の生活の場である家庭において介護を受けること。又はその人に対して家庭で介護を提供すること。家庭は利用者の持つ多面

的なニーズに対応しやすく、ノーマライゼーションの観点からも重要な介護の場である。

在宅介護支援センター

老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つで、法律上は老人介護支援センターとして規定されている。地域の老人の福祉に関する問題について、在宅の要援護高齢者や要援護となるおそれのある高齢者またはその家族等からの相談に応じ、それらの介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービス（介護保険を含む）が、総合的に受けられるように市区町村等関係行政機関、サービス実施機関、居宅介護支援事業所等との連絡調整等を行う。

自助

家庭で日頃から災害に備えたり、災害時には事前に避難したりするなど、自分で守ること。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された福祉団体で、市町村に一つずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体。住民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により地域の福祉課題の解決に取り組み、誰もが安心して暮らしていける「まち」の実現をめざして活動している。

社会福祉士

社会福祉の専門職で、高齢者、身体障がい、知的障がい者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、そのほかの援助を行う者。

シルバー人材センター

定年退職者などの高齢者に、「臨時的かつ期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化への貢献を目的とする組織である。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がいなど判断能力が不十分な人の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度。「法定後見制度」は、家庭裁判所で選任した成年後見人などがこれらの人の意思を尊重し、その人らしい生活のために、その人にかわって財産管理や、身上監護などを行う。その他、判断能力が不十分になった場合に備えて、財産管理や身上監護等を自分の信頼する人に希望どおりに行ってもらえるようあらかじめ契約しておくことができる「任意後見制度」がある。

た 行

第1号保険料

介護保険制度において、市町村が第1号被保険者（65歳以上の者）から徴収する保険料。その被保険者が属する保険者（市町村）の給付の財源に直接充当される。保険料の額は、各市町村が定める。保険料の徴収方法は、年金額が18万円以

上（年額）の人は年金からの天引き（特別徴収）、それ以外は市町村による普通徴収で行われる。

第2号保険料

介護保険の第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料。医療保険者が医療保険料と一体的に徴収する。

団塊の世代

日本において、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代、または第二次世界大戦直後に生まれた文化的思想的に共通している世代のことである。第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。第二次世界大戦後の日本の歩み、特に経済成長と人生を共にしており、またその特異な人口構成ゆえに良くも悪くも日本社会の形成に大きな影響を及ぼしている世代である。人口論による厳密な定義としては、250万人以上の出生数であった3年間にわたる第一次ベビーブームに出生した1947年から1949年までの世代を指し、3年間の出生数の合計は約806万人にのぼる。（厚生労働省の統計による）

地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態及び要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。

地域包括ケアシステム

地域住民に対し保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーショ

ン等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力し、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組み。すなわち、ソフト(事業)面では、その地域にある保健・医療・介護・福祉の関係者が連携してサービスを提供するものでありハード面では、そのために必要な施設が整備され、地域の保健・医療・介護・福祉の資源が連携、統合されて運営されていること。

地域包括支援センター

2005年の介護保険法の一部改正に伴い設置された施設で、地域支援の総合相談、介護予防マネジメント、高齢者虐待への対応など、包括的・継続的マネジメントを担う拠点として市町村が主体となり創設するもの。国から示されている基準では、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーの3職種を最低各1名配置することとされている。

地域密着型サービス

要支援・要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、市町村をさらに細かく分けた日常生活圏域の単位で整備されるサービス。地域密着型サービスには、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護があり、サービス基盤の整備状況に応じて市町村が事業所の指定及び指導・監督を行う。

デイサービス

介護保険によるサービスの一種で、要介護（要支援）者が老人デイサービスセンター等に通り、入浴や食事等の介護をしてもらい、生活上の相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話や機能訓練を受けられるもの。自宅から通いながら、入浴・食事・各種介護・機能訓練(予防介護)・レクリエーションなどのサービスが受けられる。利用者と家族の精神的体力的な負担を軽減し、日々をその人らしく過ごすことができるよう手伝いをしてくれるサービス。

特定保健指導

特定健康診査で、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者または予備群等と判定された方に対して行う保健指導。高齢者のうち、74歳以下は特定健康診査・特定保健指導の対象となっている。

閉じこもり

家から出なくなってしまう状態のこと。高齢者が「閉じこもり」になると、ベッドやふとんから出なくなり、最終的に寝たきりになってしまうケースがある。

な行

日常生活圏域

市町村が、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して設定する圏域。国の例示では、中学校区単位などが示されている。

認知症

介護保険法によれば、認知症は「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されている。

認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを本人の可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。講座は厚生労働省が2005（平成17）年度より実施している「認知症を知り地域をつくる10か年」の構想の一環である「認知症サポーター100万人キャラバン」によるもの。

は行

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老人又は心身障がい者の日常生活上の便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具」と平成5年に施行された「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」に規定されている。

保険者

保険事業や年金制度を運用する主体を指し、介護保険の保険者は、地域住民に最

も身近な行政主体である市区町村と規定されている。

ボランティア

社会を良くするために、無償性、善意性、自発性に基づいて技術援助、労力提供などを行う人をいう。

ま 行

看取り・ターミナル

近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること。

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、各市区町村の区域に置かれる民間奉仕者。都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱し、任期は3年とされている。職務は、①住民の生活状態を適切に把握すること、②援助を必要とする者が地域で自立した日常生活を営むことができるよう相談・助言・その他の援助を行うこと、③援助を必要とする者が福祉サービスを適切に利用するための情報提供等の援助を行うこと、④社会福祉事業者等と密接に連携し、その事業または活動を支援すること、⑤福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、が規定されている。なお、民生委員は児童福祉法による児童委員を兼務する。

や 行

要支援・要介護認定

介護保険のサービス利用を希望する方が介護保険の対象となるか、またどのくらい介護を必要としている状態であるか（要介護度）を判定するもの。認定区分は、介護を必要とする「要介護」の場合の5段階と、日常生活に介助が必要な「要支援」の2段階の計7段階となっている。

予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付で、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

ら 行

理学療法士（PT）

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、理学療法を行う者。理学療法とは身体に障がいのある人に対して、主としてその基本動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、また、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。

リハビリテーション

心身に障がいをもつ人の、その障がいを可能な限り回復治癒させ、残された能力を最大限に高め、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるように援助すること。その方法や内容によって、医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、教育リハビリテーションなどに分類される。

※白紙ページ