

美浜町

第9期介護保険事業計画及び

高齢者保健福祉計画

令和6年度～令和8年度

(2024年度～2026年度)

令和6年3月

美浜町

◇▲○目 次◇▲○

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 法令の根拠	2
(2) 他の計画との関係	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制と推進体制	4
(1) 美浜町介護保険事業計画等作成委員会の開催	4
(2) 町民参画	4
(3) 計画の推進体制	5
5 計画策定にあたっての基本的な視点	6
第2章 高齢者を取り巻く状況	8
1 人口・世帯の状況	8
(1) 人口の推移	8
(2) 世帯の状況	9
2 要支援・要介護認定者数、要支援・要介護認定率の推移	11
3 介護費用額の推移	14
4 実績値と計画値の比較	15
(1) 第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率の計画値と実績値の比較	15
(2) 給付費の計画値と実績値の比較	16
5 アンケート調査結果からみる今後のニーズ等	20
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	20
(2) 在宅介護実態調査	24
第3章 前計画の施策の振り返り	29
1 前計画の施策の実施状況	29
(1) 基本方針1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり	29
(2) 基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり	30
(3) 基本方針3 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり	31
(4) 重点的目標指標	33
2 計画の主要課題	34
(1) 高齢者が生涯、健康でいきいきと過ごせる地域づくり	34
(2) いつまでも自分らしく、安心して暮らすことができる地域づくり	34
(3) 高齢者の暮らしを支える介護保険制度の持続可能性の確保	35
第4章 計画の基本的な考え方	36
1 計画がめざす将来像	36
2 計画の基本方針	37
(1) 基本方針1：高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり	37
(2) 基本方針2：住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり	37
(3) 基本方針3：介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり	37
3 施策体系	38
4 重点的目標指標	40
5 日常生活圏域の設定	40
第5章 施策の展開	41

1	高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり	41
2	住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり	48
3	介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり	58
第6章	介護保険事業の見通し	64
1	介護保険料算定の概要フロー	64
2	要介護認定者数・サービス利用者数の推計	65
3	介護サービスの見込み	67
4	介護保険給付費の見込み	70
5	介護保険料の算定	72

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

日本の総人口は、近年において減少局面を迎えており、令和7（2025）年に12,326万人、令和22（2040）年に11,284万人と見込まれる中、高齢者数は当面増加を続け、令和7（2025）年に30.0%、令和22（2040）年に34.8%になると見込まれます。

本町の総人口も減少傾向で推移しており、令和7（2025）年に6,408人、令和22（2040）年に4,994人になると見込まれており、高齢者数も既に減少局面にあります。今後高齢化率は上昇が続き、令和7（2025）年に40.0%、令和22（2040）年に48.0%になると見込まれます。（国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」）

「介護保険事業計画・高齢者福祉計画」は、高齢者を取り巻く様々な課題に対して、本町がめざすべき基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものです。高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、整合性を持って作成されることが必要であるとされていることから、一体的に策定しています。

美浜町では、第6期計画の策定以降、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えた高齢者施策の展開と中長期的な視点に基づいたサービス給付・保険料の徴収を進めてきました。

現行の「第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」では、めざすべき将来像「高齢者みんなが、いつも、安心して暮らせる 美浜町」の実現に向け、3つの基本方針（1. 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり、2. 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり、3. 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり）を設定し、高齢者福祉施策を推進しています。

今回の「第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」（以下「本計画」という。）は、団塊の世代が後期高齢期に入る令和7（2025）年、さらには団塊ジュニア世代が高齢者に到達し始める令和22（2040）年を見据える必要があります。これまでの施策の実施状況や課題、介護保険制度の改正や国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、地域保健・福祉サービスの推進や介護保険制度の円滑な実施・運営を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現をめざして策定するものです。

2 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第 117 条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

■ 法令の根拠と内容 ■

	法令の根拠	計画の内容
市町村老人福祉計画	老人福祉法第 20 条の 8	高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画
介護保険事業計画	介護保険法第 117 条	適正な介護サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量等を見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画

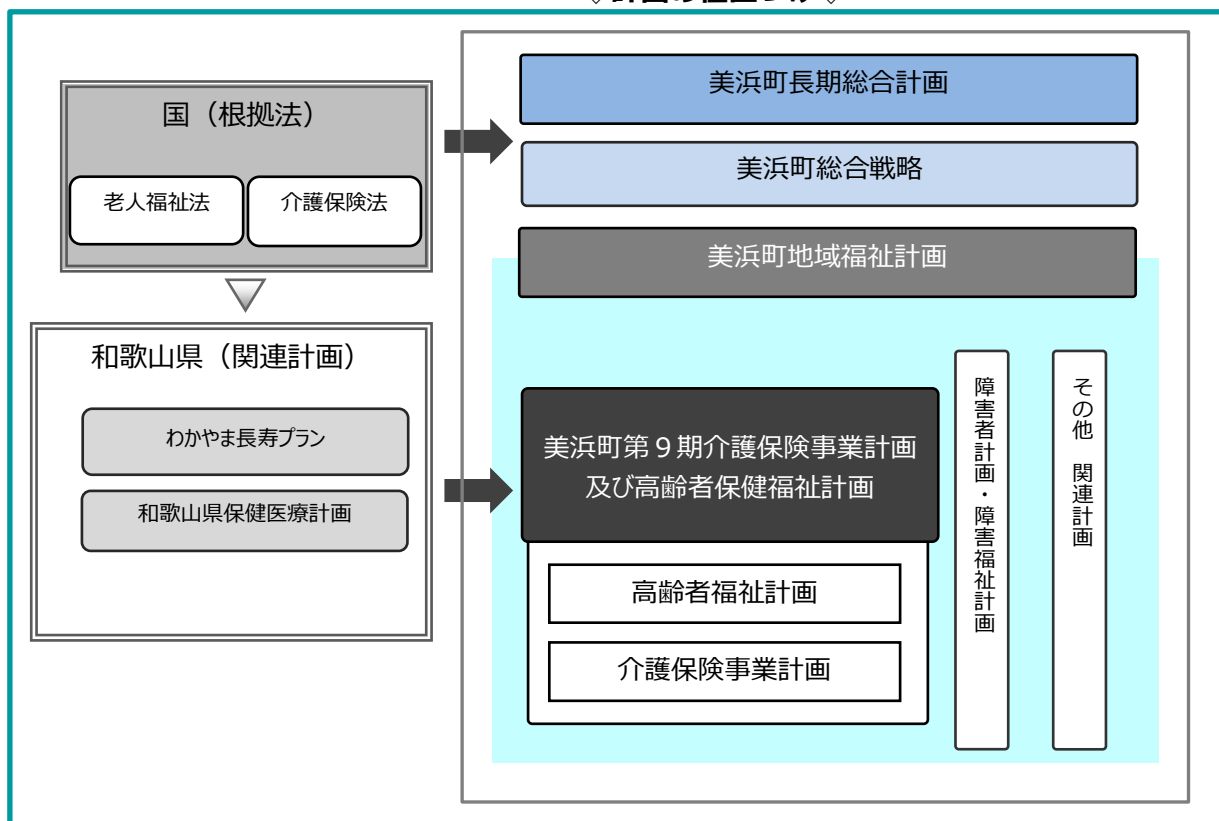
(2) 他の計画との関係

本計画は、「美浜町長期総合計画」に基づく分野別計画に位置づけられるとともに、地域福祉の基本計画である「美浜町地域福祉計画」を踏まえ、本町における高齢者の保健・福祉に関する基本的な考え方や施策を示すものです。

また、高齢者の福祉、保健、医療、介護保険、生きがいや社会参加、住みやすいまちづくり等、高齢者施策全般に関わる行政計画であるとともに、町民の参画及び行政との協働により計画の推進を図るものです。

本計画の策定にあたっては、地域福祉計画の考え方を踏まえながら、障害者施策、保健施策、医療施策等、各分野計画や和歌山県が策定する「わかやま長寿プラン」及び「和歌山県保健医療計画」との整合性・調和を保つとともに、各種関連計画との連携を図ります。

◇計画の位置づけ◇



3 計画の期間

計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。引き続き団塊の世代のすべての人が75歳以上の高齢者となる令和7（2025）年、さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて施策を展開します。

◇計画の期間◇

(年度)								
令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10	令和11

第8期

第9期

第10期

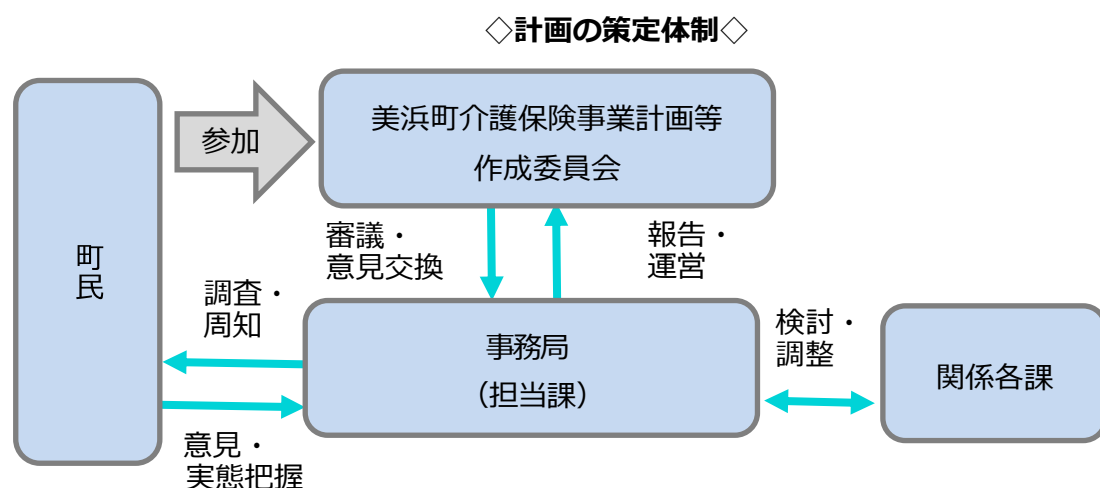
2025

令和22 (2040)

4 計画の策定体制と推進体制

(1) 美浜町介護保険事業計画等作成委員会の開催

学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表等の参画を得て、「美浜町介護保険事業計画等作成委員会」を組織し、第8期計画の実績について検証・評価等を行い、高齢者に係る施策や介護保険事業に係る意見や提言を受け、計画に反映しています。



(2) 町民参画

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ、被保険者である町民の意見を反映させるために、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査、在宅介護実態調査等を実施しました。

◇調査実施の概要◇

	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	在宅介護実態調査
調査対象者	町内にお住まいの 65 歳以上の方	要介護認定を受けている美浜町民（施設居住者を除く）とその家族
調査時期	令和 5（2023）年 1 月	令和 5（2023）年 1 月
実施方法	郵送法	郵送法
配布・回収状況		
配布数	900	200
有効回収数	654	120
有効回収率	72.7%	60.0%

(3) 計画の推進体制

① 関係機関との連携

本計画の目標の実現に向け、和歌山県・近隣自治体及び関係機関との連携により、介護・医療・福祉の施策を一体的に進め、施策の総合的・効果的な実施に努めます。

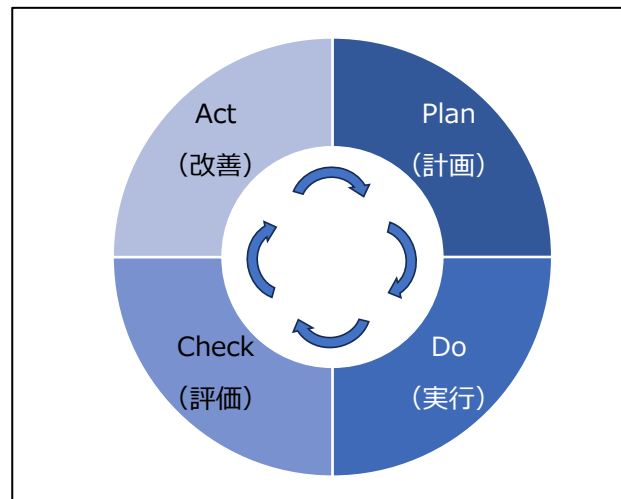
また、本計画の円滑な推進に向け、かがやく長寿課をはじめ、町内のその他関係部署、関係団体等との連携を密にし、施策・事業の実施に努めます。

② 計画の評価・検討

計画内容を着実に実行するために、関係各課を含めて、本計画の進捗状況を各年度点検・評価するとともに、高齢福祉をめぐる状況の変化を加味して、より適正な進捗が図られるよう、PDCAサイクルを実施することによって施策・事業の見直し、調整を行います。

特に、重点的目標指標については、各年度においてその達成状況の検証・評価を行います。

◇ PDCA サイクル ◇



自立支援・重度化予防に向け、地域マネジメントを実施

<PDCA サイクル>

- ① 地域の実態把握・課題分析
- ② 地域の共通目標を設定
- ③ 目標達成に向けた具体的な計画の策定
- ④ 計画に基づき、自立支援・介護予防に向けた取組を推進
- ⑤ 実施した施策・取組の検証（目標の達成状況の評価）
- ⑥ 取り組み実績を評価した上で、必要な計画の見直し

5 計画策定にあたっての基本的な視点

令和3（2021）年度からスタートした第8期介護保険事業計画では、令和7（2025）年をめざした地域包括ケアシステムの整備、さらに生産年齢人口が急減する令和22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた計画づくりが求められました。

第9期計画の基本指針において記載を充実する事項として、以下の内容が挙げられています。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 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していく必要性
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 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情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

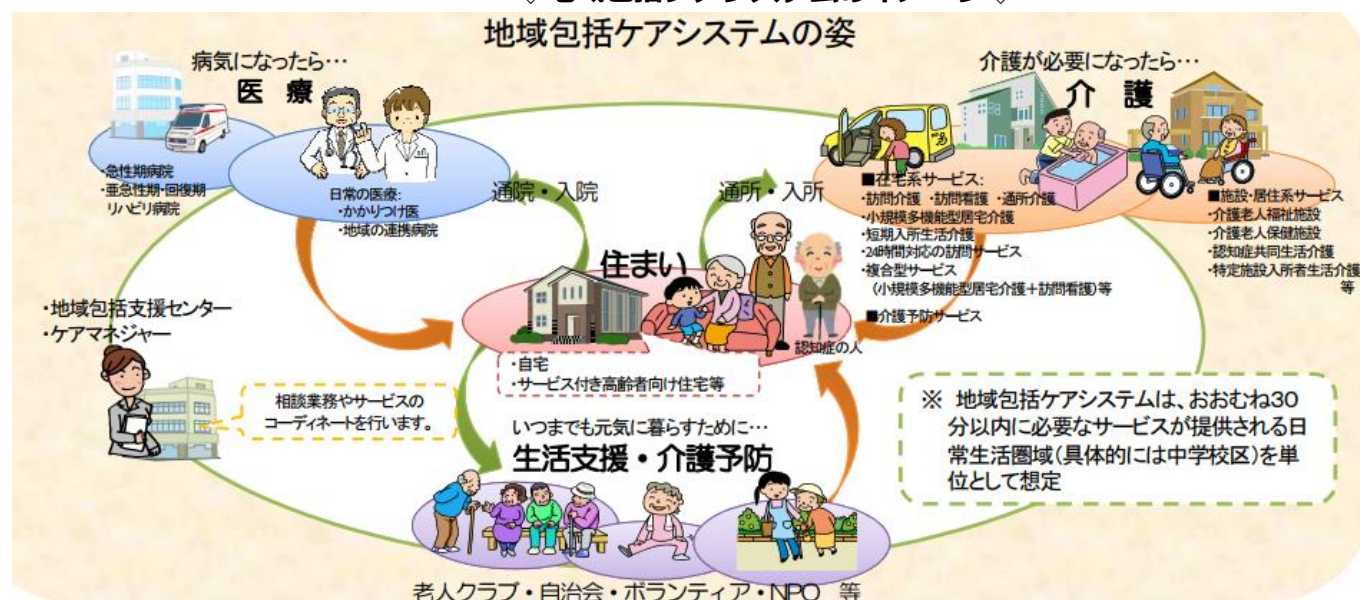
3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- 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
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

（資料）厚生労働省

人材確保及び制度の持続可能性確保が最重要論点として挙げられており、これらの国の動向を踏まえつつ、今後、高齢化が急速に進行することが見込まれている本町が抱える課題をあらためて洗い出し、その解決に向けた取組を進めます。

◇地域包括ケアシステムのイメージ◇



第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口・世帯の状況

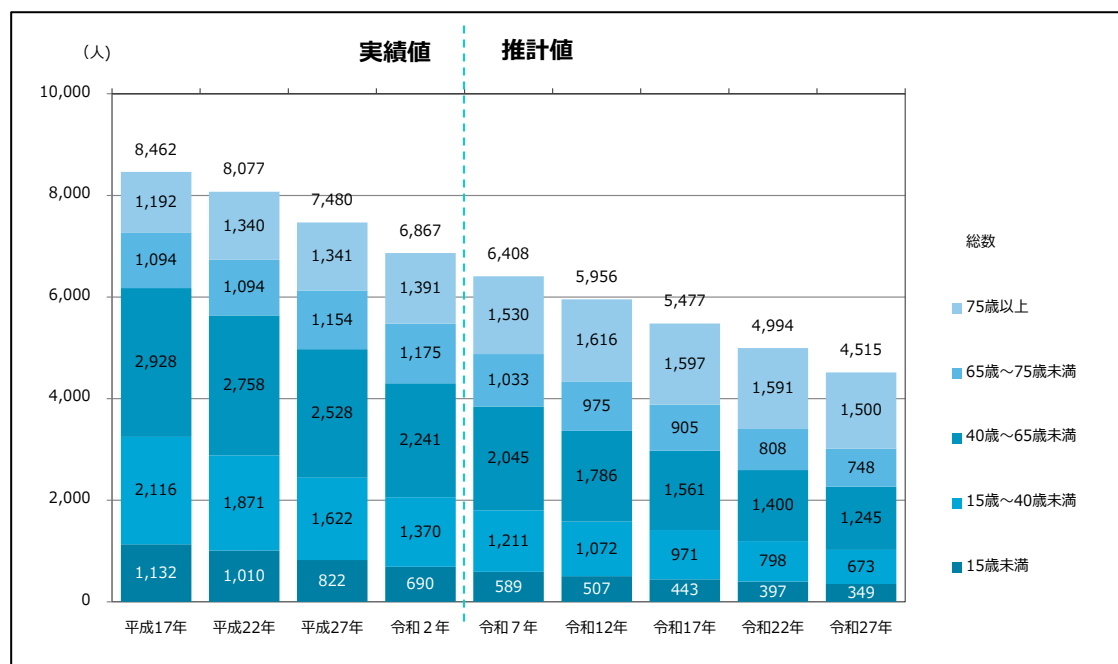
(1) 人口の推移

本町の人口の推移をみると、平成17年以降において一貫して減少しており、この傾向は今後も継続すると見込まれ、令和27年には4,515人と推計されます。

年齢階層別では、これまで増加傾向で推移していた高齢者人口も、令和2年から令和7年にかけては減少局面に転じると見込まれます。

令和27年には人口のおよそ2人に1人が高齢者になると予測されており、本町においても、団塊ジュニア世代が65歳に到達し始める令和22年を見据えて、各種の施策を展開していく必要があります。

◇人口の推移◇

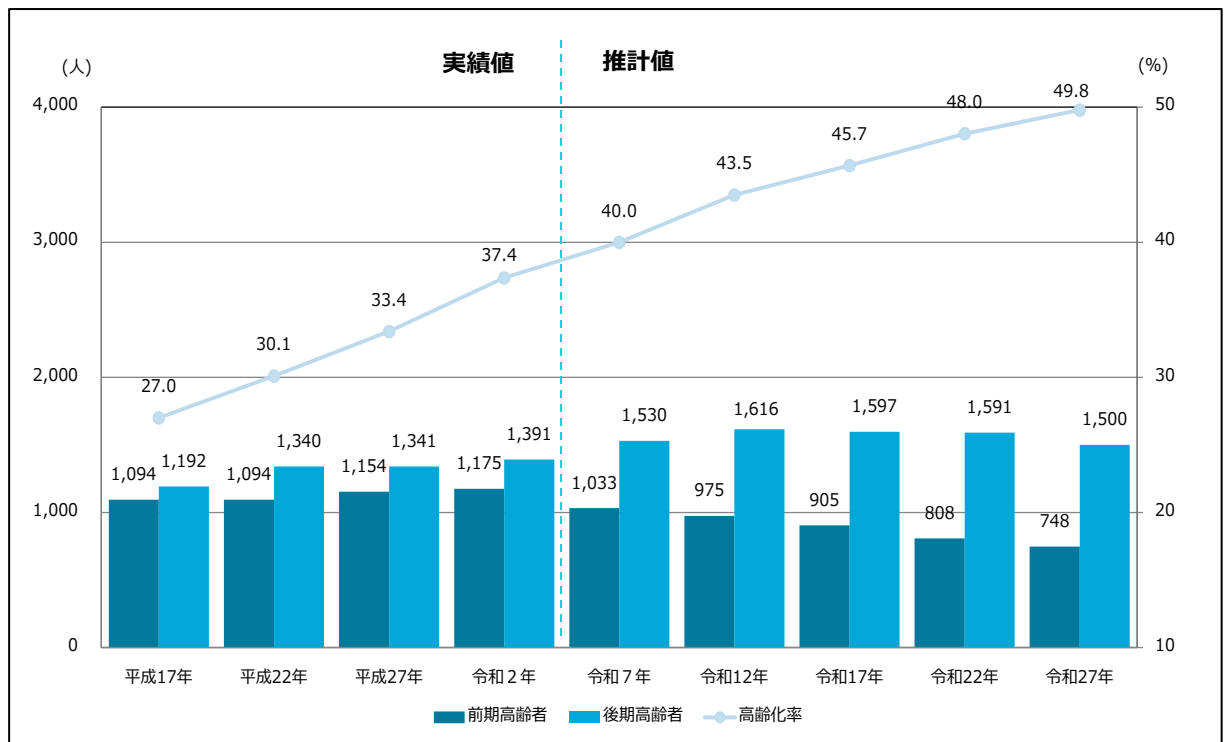


(資料) 平成17年～令和2年まで：総務省「国勢調査」

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

なお、実績値の総数には「年齢不詳」を含むため、合致しない場合がある

◇高齢化率の推移◇



(資料) 平成17年～令和2年まで：総務省「国勢調査」

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

(2) 世帯の状況

国勢調査によると、本町における世帯数は減少傾向で推移しており、平成27年以降は3,000世帯を下回っています。

その一方で高齢者のいる世帯は一貫して増加しており、高齢者単独世帯の増加が顕著となっています。

なお、一世帯あたり人員は令和2年において2.41人となっています。

◇世帯の推移◇

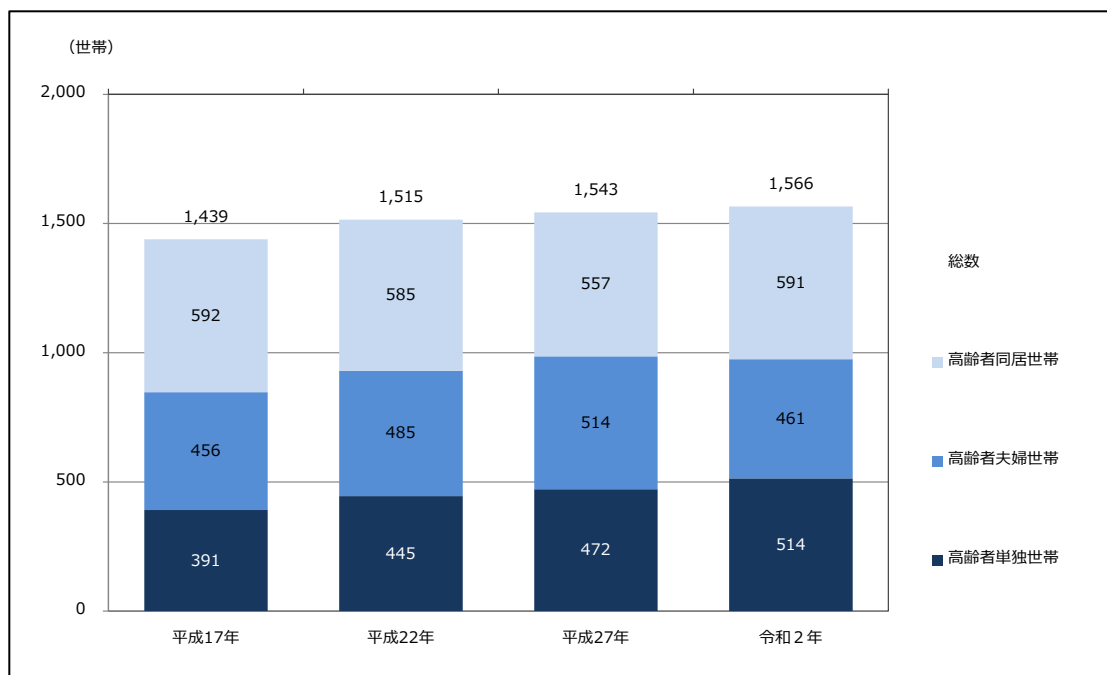
(単位：世帯・%)

地 区	平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年		令和 2 年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	3,092		3,071		2,949		2,852	
1 世帯あたり人員	2.57		2.46		2.36		2.41	
高齢者のいる世帯	1,439	100%	1,515	100%	1,543	100%	1,566	100%
高齢者単独世帯	391	27.2%	445	29.4%	472	30.6%	514	32.8%
高齢者夫婦世帯	456	31.7%	485	32.0%	514	33.3%	461	29.4%
高齢者同居世帯	592	41.1%	585	38.6%	557	36.1%	591	37.7%

(資料) 国勢調査

◇高齢者のいる世帯◇

(単位：人)



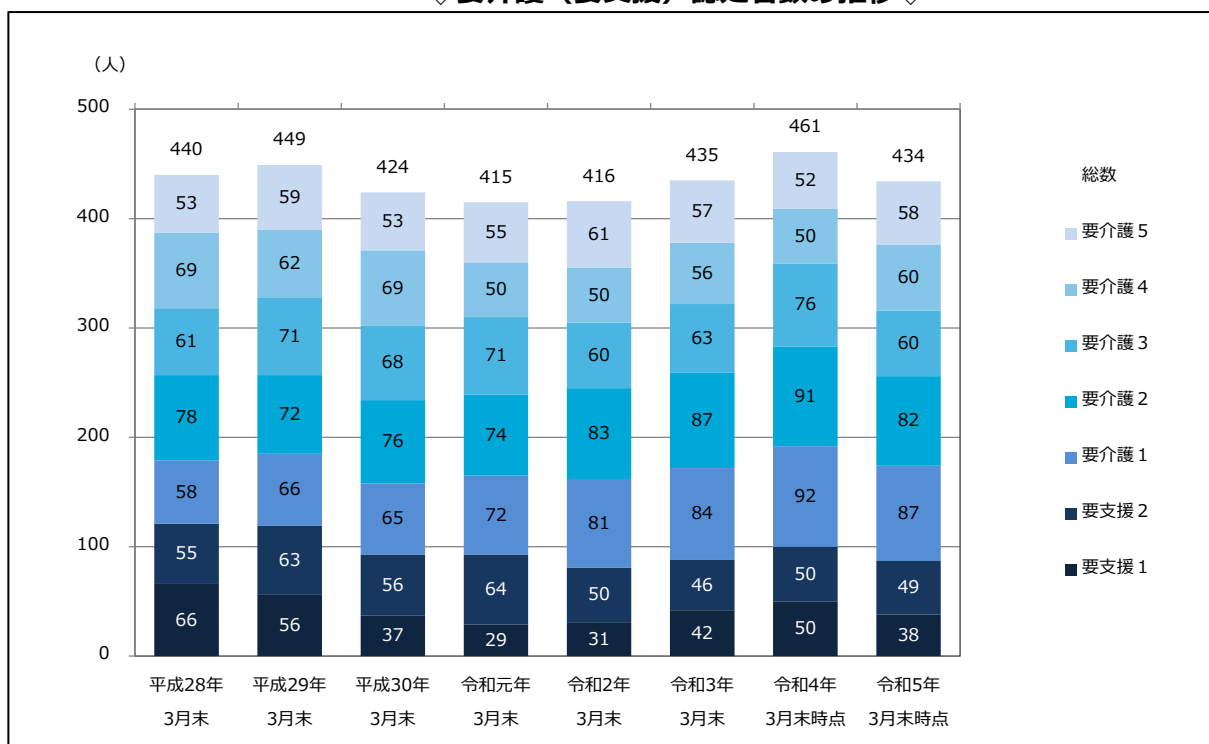
(資料) 国勢調査

2 要支援・要介護認定者数、要支援・要介護認定率の推移

本町の要支援・要介護認定者数の推移をみると、400 人台で推移しており、近年において増加傾向にありましたが、令和 5 年に減少に転じています。

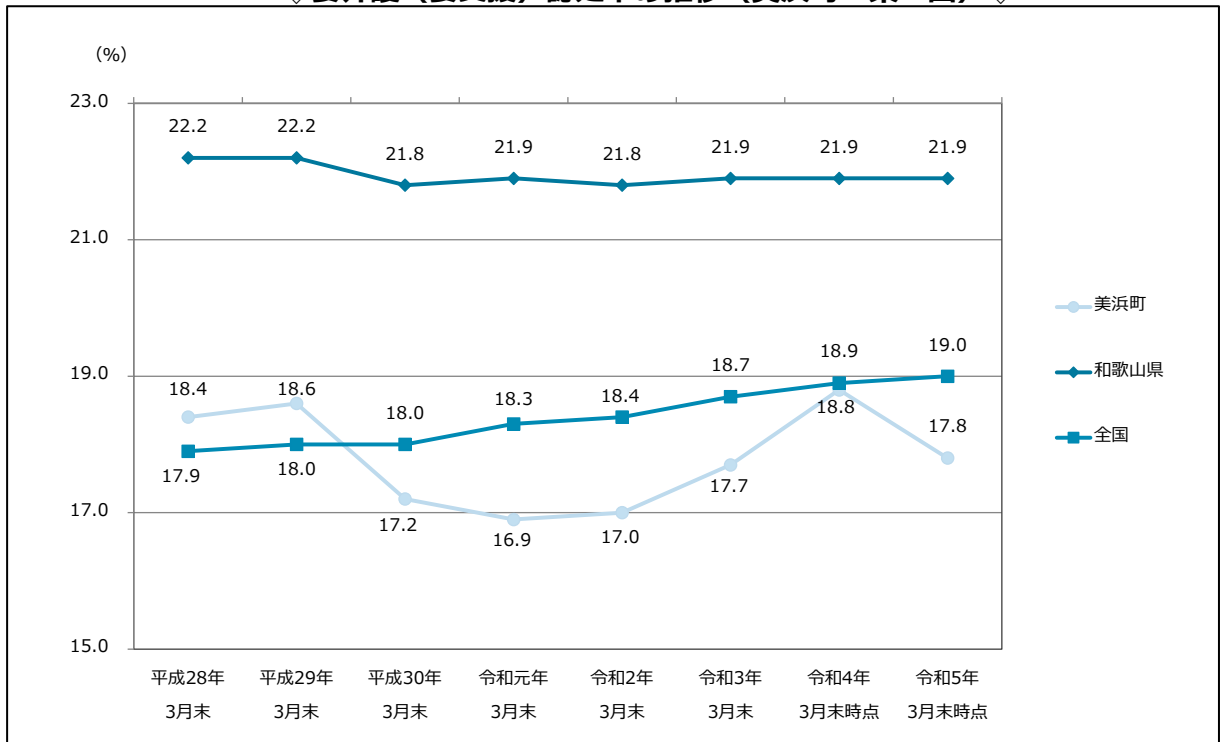
また、要支援・要介護認定率¹も近年において増加傾向にありましたが、令和 5 年に減少に転じており、国及び県を下回っています。

◇要介護（要支援）認定者数の推移◇



¹ 認定率：第 1 号被保険者に占める要支援・要介護認定者数の割合

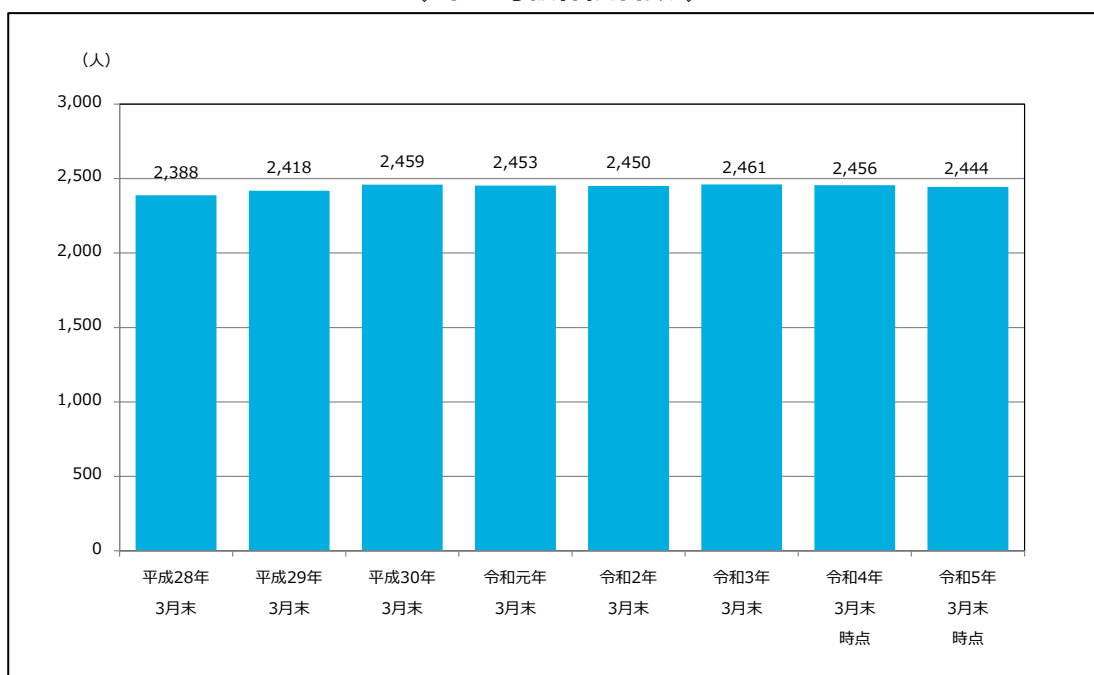
◇要介護（要支援）認定率の推移（美浜町・県・国）◇



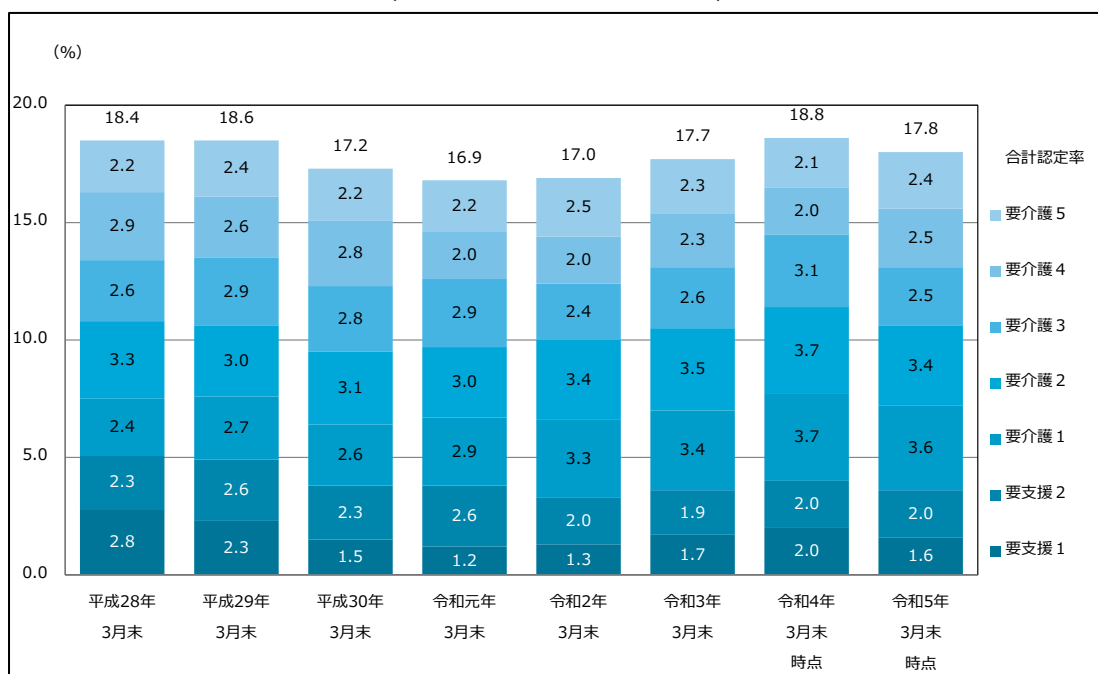
（資料）平成 27 年度から令和 2 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和 3 年度から令和 5 年度：「介護保険事業状況報告（月報）」

第1号被保険者数は近年においては2,400人程度で推移しており、認定率は近年において増加傾向で推移していましたが、令和5年に減少に転じ、17.8%となっています。

◇第1号被保険者数◇



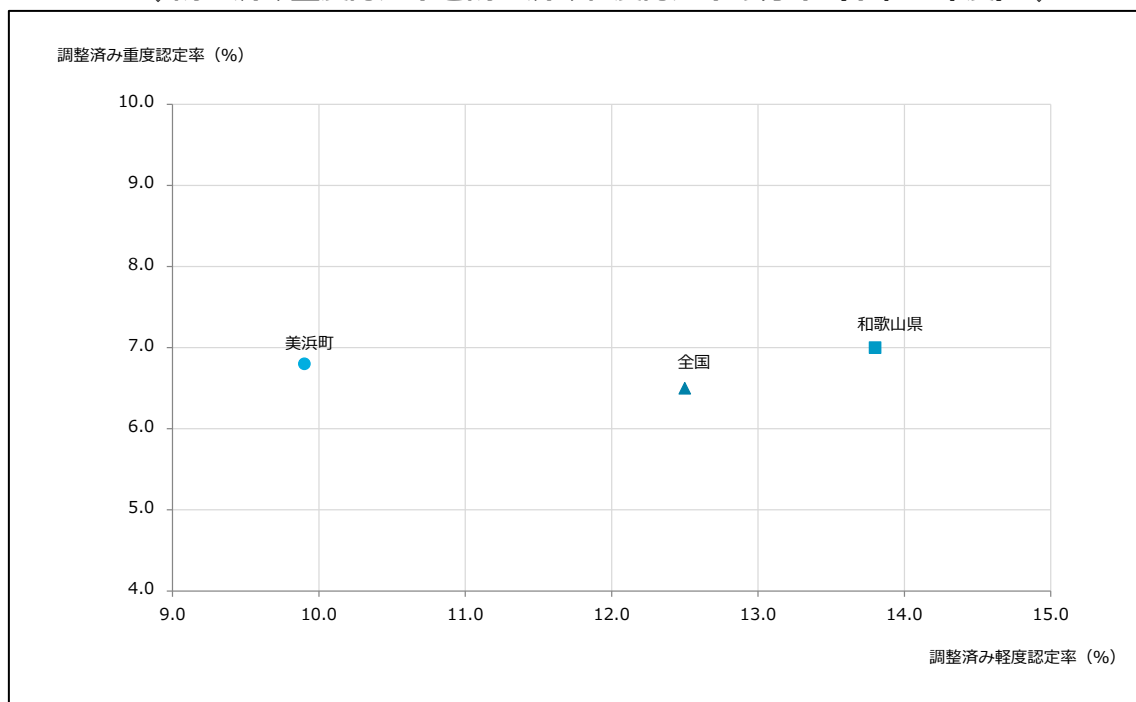
◇認定率（要介護度別）◇



(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4、5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

調整済みの認定率²をみると、重度認定率³は県を下回るものの全国を上回っており、軽度認定率⁴は全国及び県を下回っており、軽度認定率の差が顕著となっています。

◇調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和4年度）◇



（時点）令和4年度

（資料）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

3 介護費用額の推移

本町の介護費用額の推移をみると、近年においては増加傾向にあり、令和4年度には826,227千円となっています。サービス別費用額では、居住系サービスが減少する一方で、在宅サービスが増加傾向にあります。

なお、第1号被保険者1人1月あたり費用額については、おおむね増加傾向にあり、令和4年度には27千円となっています。

² 調整済み認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成別人口」の影響を除外した認定率

³ 重度認定率：要介護3以上の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した認定率

⁴ 軽度認定率：要支援1～要介護2の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した認定率

◇介護費用額の推移◇

(単位：千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
費用額	769,480	743,946	766,603	782,190	819,775	826,227
在宅サービス	374,411	362,618	385,512	402,111	423,857	430,533
居住系サービス	87,093	82,432	77,374	80,458	73,209	68,367
施設サービス	307,976	298,895	303,717	299,622	322,709	327,327
第1号被保険者 1人1月あたり費用額	25	24	25	25	27	27

(資料) 地域包括ケア「見える化」システム

4 実績値と計画値の比較

(1) 第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率の計画値と実績値の比較

第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率について、令和3年及び令和4年の実績値をみると、第8期計画の計画値に近い数値となっています。

◇計画値と実績値の比較◇

(単位：人・%)

区分	令和3年			令和4年		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
第1号被保険者	2,448	2,452	100.2%	2,440	2,464	101.0%
要介護認定者数	439	442	100.7%	448	460	102.7%
要介護認定率	17.9	18.0	100.5%	18.4	18.7	101.7%

(資料) 【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(2) 給付費の計画値と実績値の比較

第8期の給付費についてサービスごとにみると、介護給付費については、総じて、計画値に近い実績値となっていますが、サービスによっては乖離がみられます。地域密着型サービスについては、令和4年度は実績値が計画値を下回り、介護保険施設サービスは計画値に近い実績値となっています。

なお、介護予防給付費については、居宅サービスは計画値に近い実績値となっており、地域密着型サービスについては、実績値が計画値を大きく上回る状況です。

地域支援事業費は計画値に近い実績値となっています。

◇介護給付費◇

(単位：千円・%)

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)	計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)
居宅 サービス	小計	339,456	337,869	99.5	346,066	351,157	101.5
	訪問介護	63,896	71,021	111.2	65,249	73,759	113.0
	訪問入浴介護	0	805	-	0	724	-
	訪問看護	18,469	27,255	147.6	18,829	29,325	155.7
	訪問リハビリテーション	7,610	5,591	73.5	7,586	3,764	49.6
	居宅療養管理指導	5,334	5,424	101.7	5,337	4,725	88.5
	通所介護	106,916	103,687	97.0	109,931	112,576	102.4
	通所リハビリテーション	23,437	18,603	79.4	24,135	14,463	59.9
	短期入所生活介護	18,123	21,423	118.2	18,133	25,956	143.1
	短期入所療養介護(老健)	2,716	2,896	106.6	2,718	2,269	83.5
	短期入所療養介護(療養型)	0	238	-	0	0	-
	短期入所療養介護(医療院)	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	19,709	20,038	101.7	20,041	21,636	108.0
	福祉用具購入費	906	1,204	132.9	906	816	90.1
	住宅改修費	1,609	2,227	138.4	1,609	2,208	137.2
	特定施設入居者生活介護	39,613	22,053	55.7	39,635	20,524	51.8
	介護予防支援・居宅介護支援	31,118	35,404	113.8	31,957	38,412	120.2

(単位：千円・%)

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)	計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)
地域密着型 サービス	小計	94,667	94,455	99.8	101,118	83,430	82.5
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
	地域密着型通所介護	34,356	31,250	91.0	35,792	22,593	63.1
	認知症対応型通所介護	7,288	9,779	134.2	7,292	13,139	180.2
	小規模多機能型居宅介護	12,297	11,390	92.6	14,130	9,036	64.0
	認知症対応型共同生活介護	40,726	42,036	103.2	43,904	38,662	88.1
	地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	-	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	0	0	-	0	0	-
	看護小規模多機能型居宅介 護	0	0	-	0	0	-
介護保険施 設サービス	小計	278,831	290,438	104.2	285,923	294,595	103.0
	介護老人福祉施設	172,757	195,309	113.1	176,234	182,197	103.4
	介護老人保健施設	100,779	90,117	89.4	104,391	107,367	102.9
	介護医療院	5,295	5,012	94.7	5,298	5,031	95.0
	介護療養型医療施設	0	0	-	0	0	-

(資料)【実績値】「介護保険事業状況報告」年報

◇予防給付費◇

(単位：千円・％)

		令和３年度			令和４年度		
		計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)	計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)
居宅 サービス	小計	13,954	13,458	96.4	14,247	13,423	94.2
	訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
	訪問看護	496	897	180.8	496	1,112	224.2
	訪問リハビリテーション	2,605	2,407	92.4	2,675	2,038	76.2
	居宅療養管理指導	403	269	66.7	403	164	40.7
	通所リハビリテーション	4,395	3,498	79.6	4,397	2,756	62.7
	短期入所生活介護	0	0	-	0	50	-
	短期入所療養介護（老健）	0	36	-	0	32	-
	短期入所療養介護（療養型）	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（医療院）	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	1,838	1,921	104.5	1,899	2,224	117.1
	福祉用具購入費	464	166	35.8	464	315	67.9
	住宅改修費	1,482	1,045	70.5	1,482	959	64.7
	特定施設入居者生活介護	0	750	-	0	1,170	-
	介護予防支援・居宅介護支援	2,271	2,469	108.7	2,431	2,603	107.1

(単位：千円・％)

		令和３年度			令和４年度		
		計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)	計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)
地域密着型 サービス	小計	555	1,434	258.4	555	820	258.4
	介護予防地域密着型通所 介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防小規模 多機能 型居宅介護	555	1,434	258.4	555	820	258.4
	介護予防認知症対応型共 同生活介護	0	0	-	0	0	-

(資料)【実績値】「介護保険事業状況報告」年報

◇地域支援事業費◇

(単位：千円・％)

	令和３年度			令和４年度		
	計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)	計画値	実績値	対計画比 (実績値／ 計画値)
介護予防・日常生活支援総合事業費	20,349	23,466	115.3	20,277	23,466	115.7
包括的支援事業・任意事業	2,262	1,897	83.9	2,254	1,897	84.2
合計	22,611	25,363	112.2	22,531	25,363	112.6

(資料)【実績値】町決算資料

5 アンケート調査結果からみる今後のニーズ等

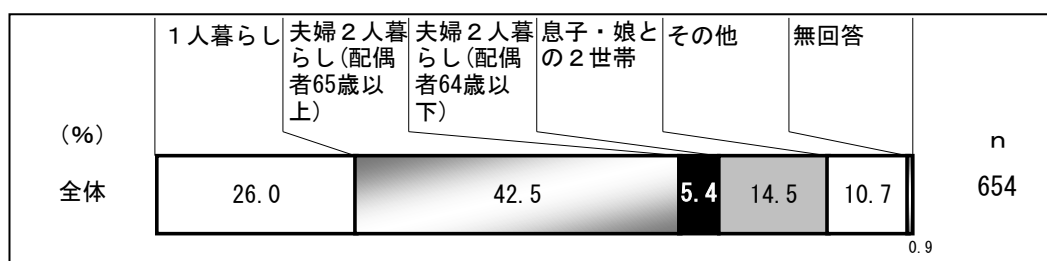
本計画の策定のための基礎資料とするために実施した各種アンケート調査結果にみられる主な高齢者の生活の実態や生活支援ニーズ等をまとめると次のとおりです。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(42.5%)、「1人暮らし」(26.0%)、「息子・娘との2世帯」(14.5%)、「その他」(10.7%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(5.4%) となっています。

■ 家族構成 ■

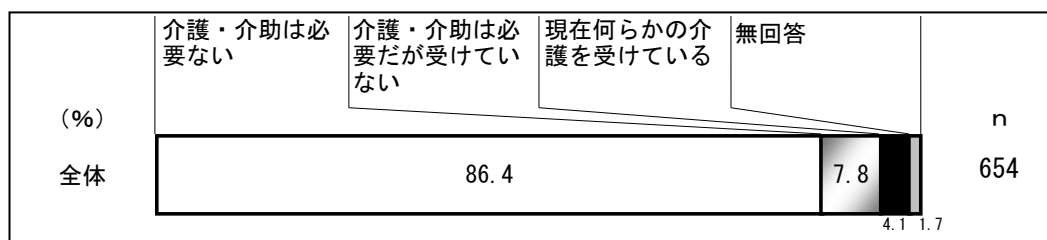


※「n」は回答数。以下、同様。

②日常生活での介護・介助の必要性

日常生活での介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」(86.4%)、「介護・介助は必要だが受けていない」(7.8%)、「現在何らかの介護を受けている」(4.1%) となっています。

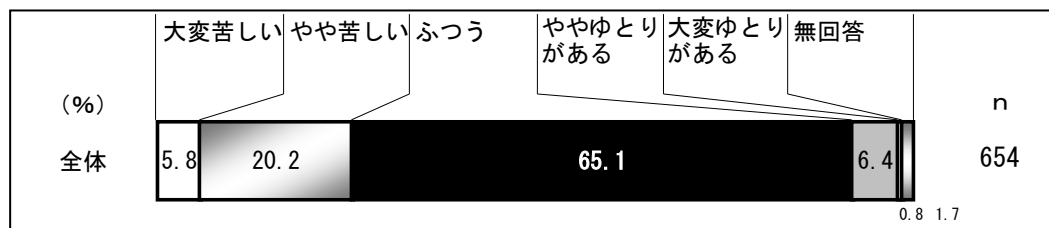
■ 日常生活での介護・介助の必要性 ■



③経済的にみた現在の暮らしの状況

経済的にみた現在の暮らしの状況については、「ふつう」が65.1%で最も多く、以下、「やや苦しい」(20.2%)が続く、これに「大変苦しい」(5.8%)をあわせた“苦しい”は26.0%、一方、“ゆとりがある”（「ややゆとりがある」(6.4%)、「大変ゆとりがある」(0.8%)の合計）は7.2%となっています。

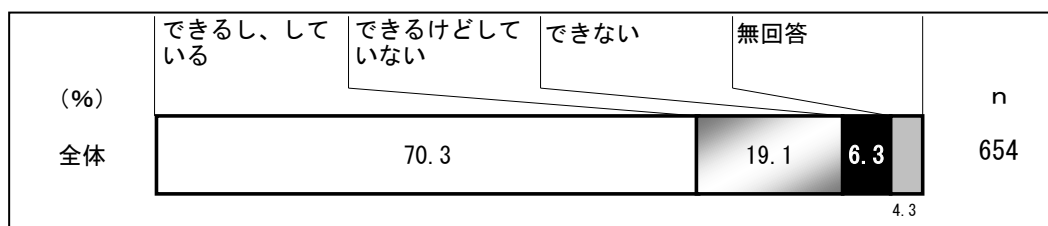
■ 経済的にみた現在の暮らしの状況 ■



④バスや電車を使って1人で外出している

バスや電車を使って1人で外出しているかどうかについては、「できるし、している」が70.3%、「できるけどしていない」が19.1%、「できない」が6.3%となっています。

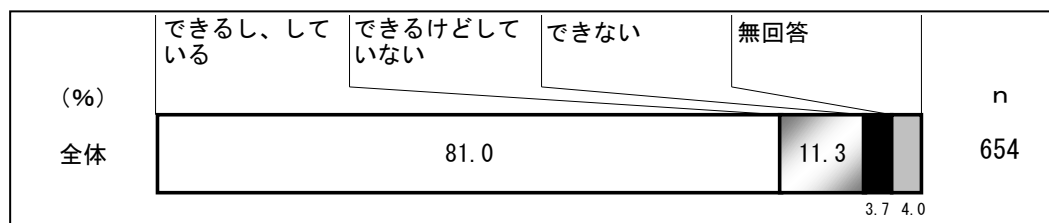
■ バスや電車を使って1人で外出している ■



⑤自分で食品・日用品の買物をしている

自分で食品・日用品の買物をしているかについては、「できるし、している」が81.0%、「できるけどしていない」が11.3%、「できない」が3.7%となっています。

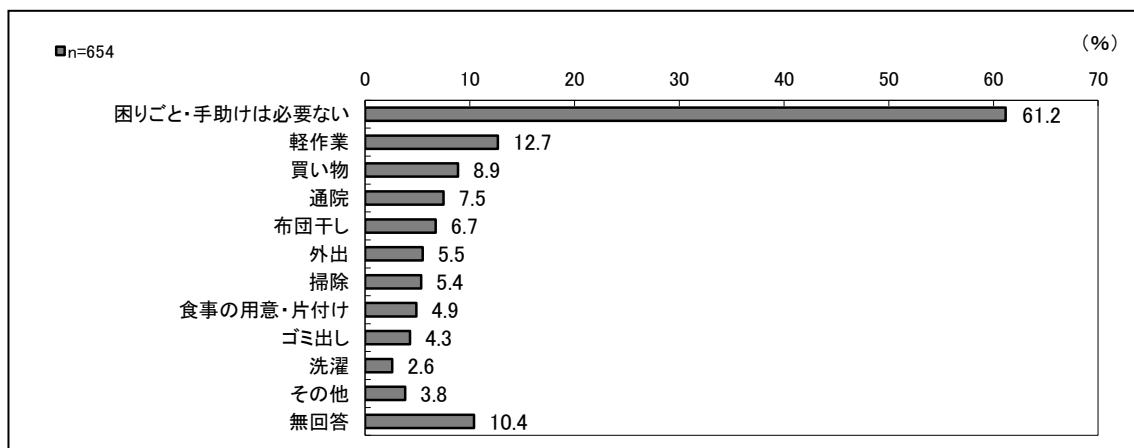
■ 自分で食品・日用品の買物をしている ■



⑥在宅生活で困っていることや手助けが必要なこと

在宅生活で困っていることや手助けが必要なことについては、「困りごと・手助けは必要ない」(61.2%) が第1位、次いで、「軽作業」(12.7%)、「買い物」(8.9%)、「通院」(7.5%)、「布団干し」(6.7%)、「外出」(5.5%)、「掃除」(5.4%)、「食事の用意・片付け」(4.9%)、「ゴミ出し」(4.3%)、「洗濯」(2.6%) の順となっています。

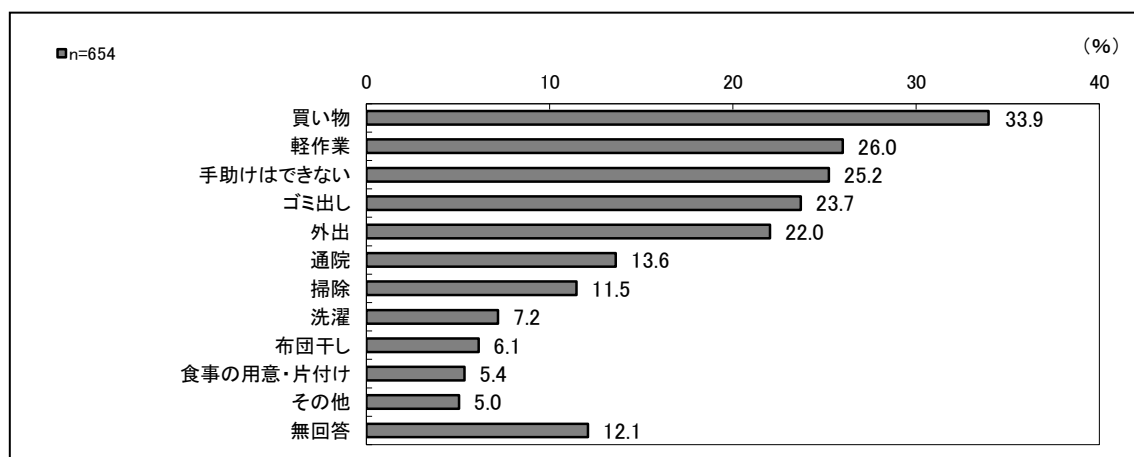
◇在宅生活で困っていることや手助けが必要なこと◇



⑦近隣の人に対して手助けできること

近隣の人に対して手助けできることについては、「買い物」(33.9%) が第1位、次いで、「軽作業」(26.0%)、「手助けはできない」(25.2%)、「ゴミ出し」(23.7%)、「外出」(22.0%)、「通院」(13.6%)、「掃除」(11.5%)、「洗濯」(7.2%)、「布団干し」(6.1%)、「食事の用意・片付け」(5.4%) の順となっています。

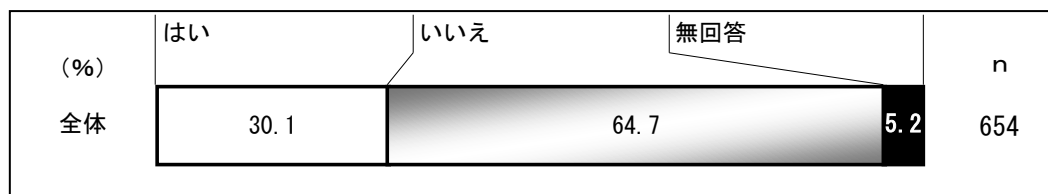
◇近隣の人に対して手助けできること◇



⑧認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症に関する相談窓口を知っているかどうかたずねたところ、「いいえ」が64.7%、「はい」が30.1%となっています。

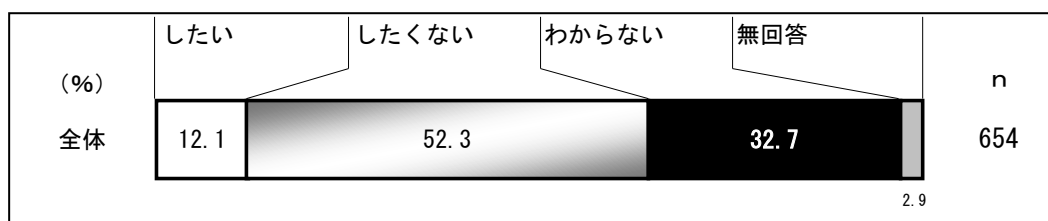
◇認知症に関する相談窓口を知っているか◇



⑨延命治療が必要になった場合に希望するか

延命治療が必要になった場合に希望するかたずねたところ、「したくない」が52.3%、「わからない」が32.7%、「したい」が12.1%となっています。

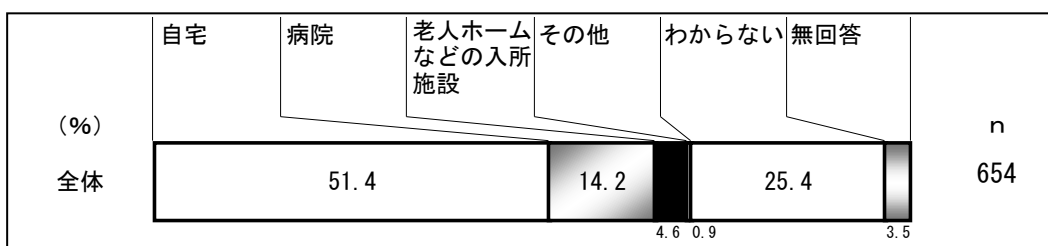
◇延命治療が必要になった場合に希望するか◇



⑩最期を迎えたい場所

最期を迎えたい場所については、「自宅」(51.4%)、「病院」(14.2%)、「老人ホームなどの入所施設」(4.6%)となっています。なお、「わからない」は25.4%でした。

◇最期を迎えたい場所◇

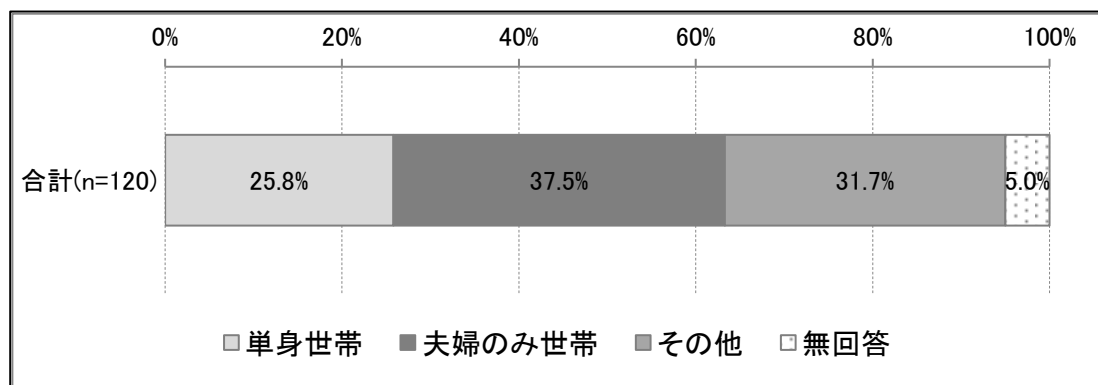


(2) 在宅介護実態調査

①世帯類型

世帯類型については、「夫婦のみ世帯」が37.5%、「その他」が31.7%、「単身世帯」が25.8%となっています。「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」をあわせると6割強を占めます。

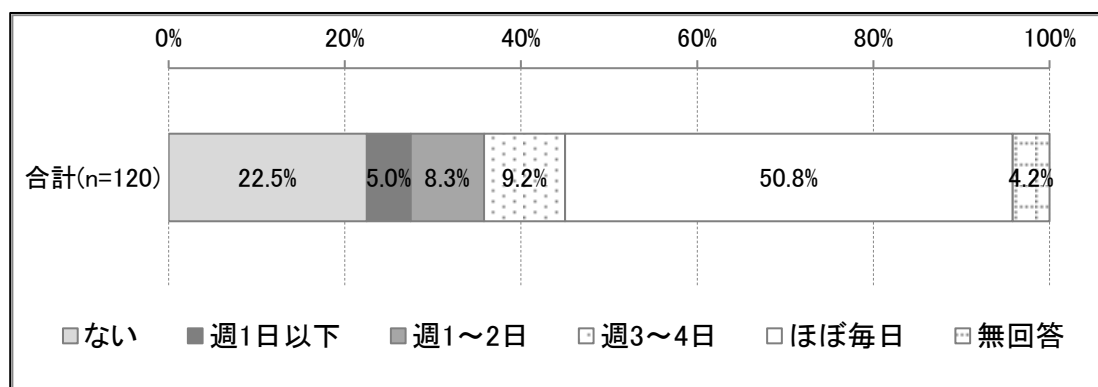
◇世帯類型◇



②家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」(50.8%)、「ない」(22.5%)、「週3～4日」(9.2%)、「週1～2日」(8.3%)、「週1日以下」(5.0%)となっています。

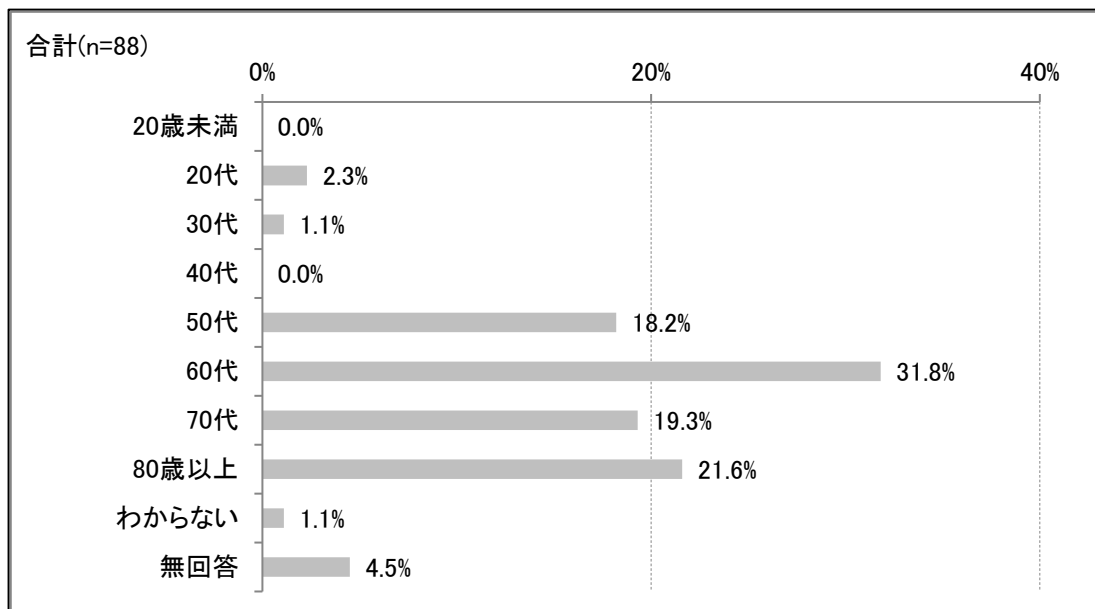
◇家族等による介護の頻度◇



③主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」(31.8%)、「80歳以上」(21.6%)、「70代」(19.3%)、「50代」(18.2%) などとなっています。

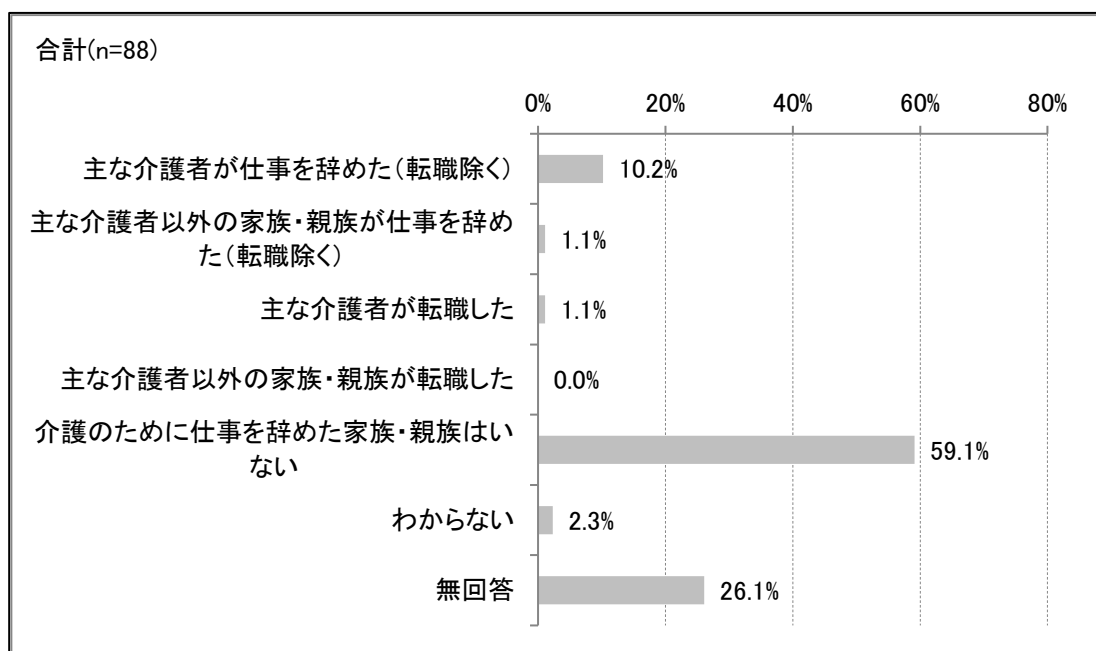
◇主な介護者の年齢◇



④介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(59.1%) が第1位、次いで、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(10.2%) などの順となっており、1割程度の方が介護離職をしたと回答しています。

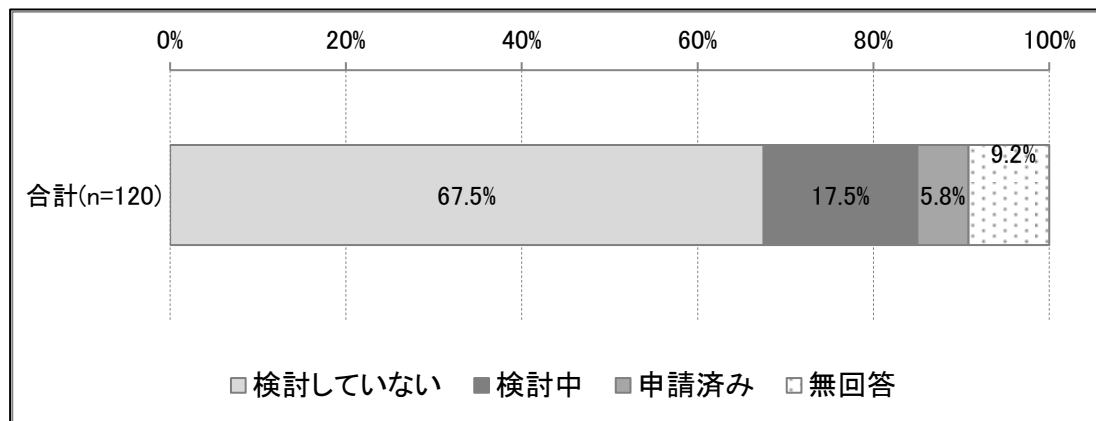
◇介護のための離職の有無◇



⑤施設等検討の状況

施設等検討の状況については、「検討していない」が67.5%、「検討中」が17.5%、「申請済み」が5.8%となっています。

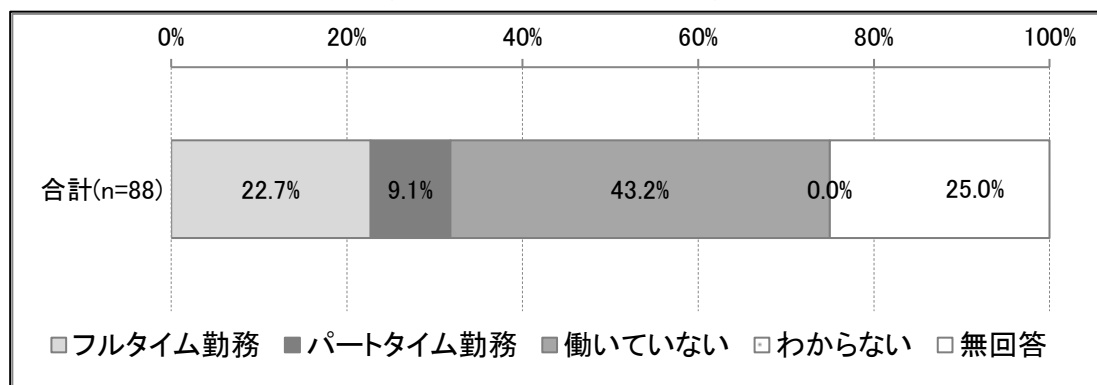
◇施設等検討の状況◇



⑥主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」(43.2%)、「フルタイム勤務」22.7%、「パートタイム勤務」(9.1%)となっています。

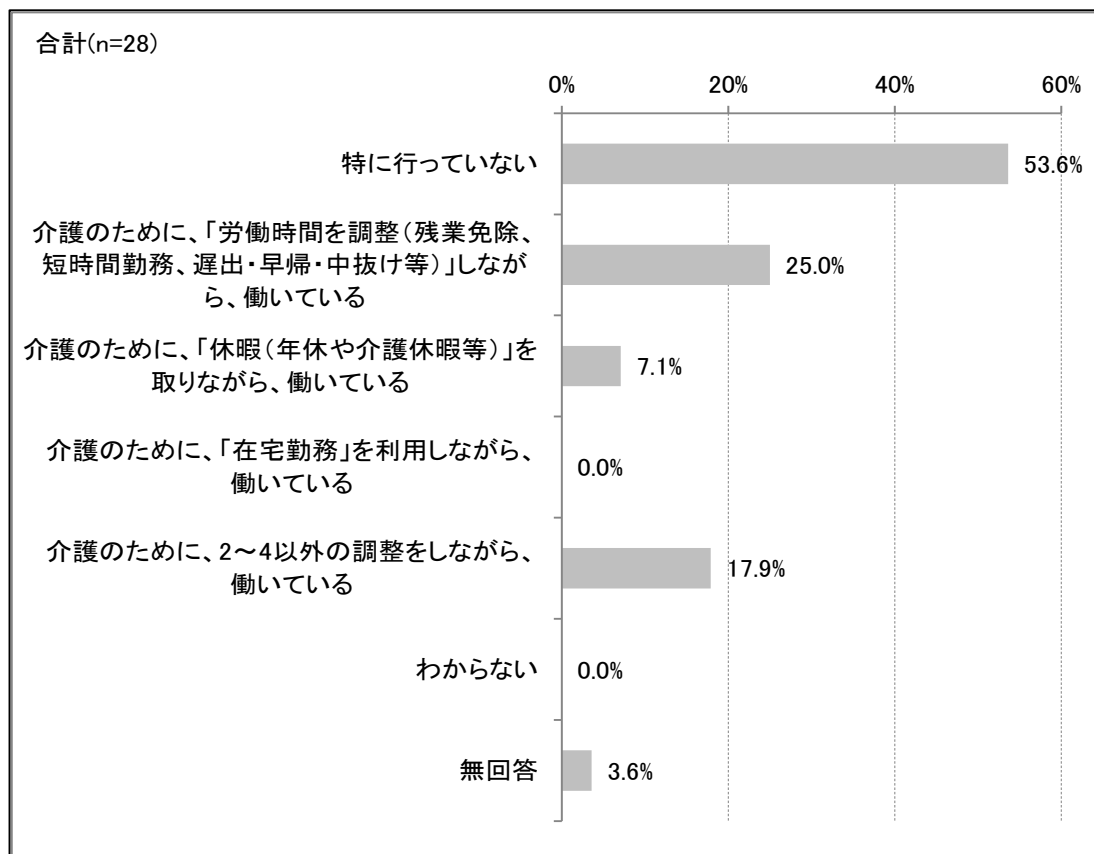
◇主な介護者の勤務形態◇



⑦主な介護者の方の働き方の調整の状況

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」(53.6%)が第1位、次いで、「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」(25.0%)、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」(17.9%)などの順となっています。

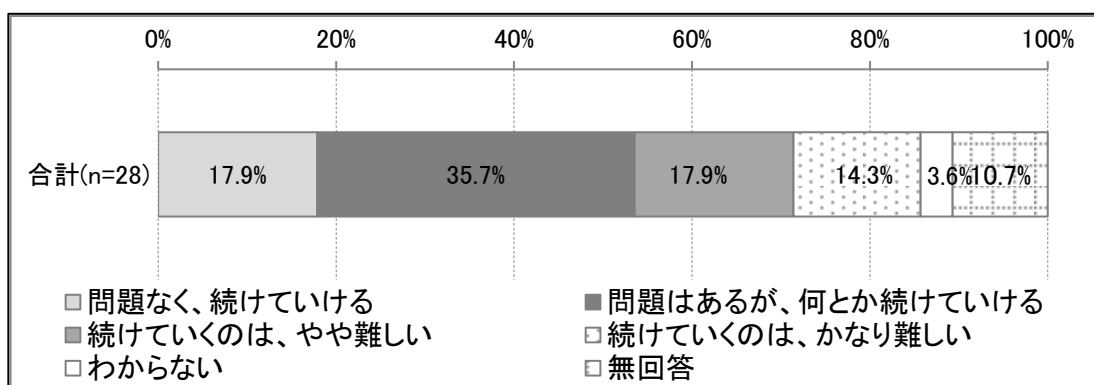
◇主な介護者の方の働き方の調整の状況◇



⑧主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否に係る意識については、「問題はあるが、何とか続けていける」(35.7%)、「問題なく、続けていける」(17.9%)、「続けていくのは、やや難しい」(17.9%)、「続けていくのは、かなり難しい」(14.3%)、「わからない」(3.6%)となっています。

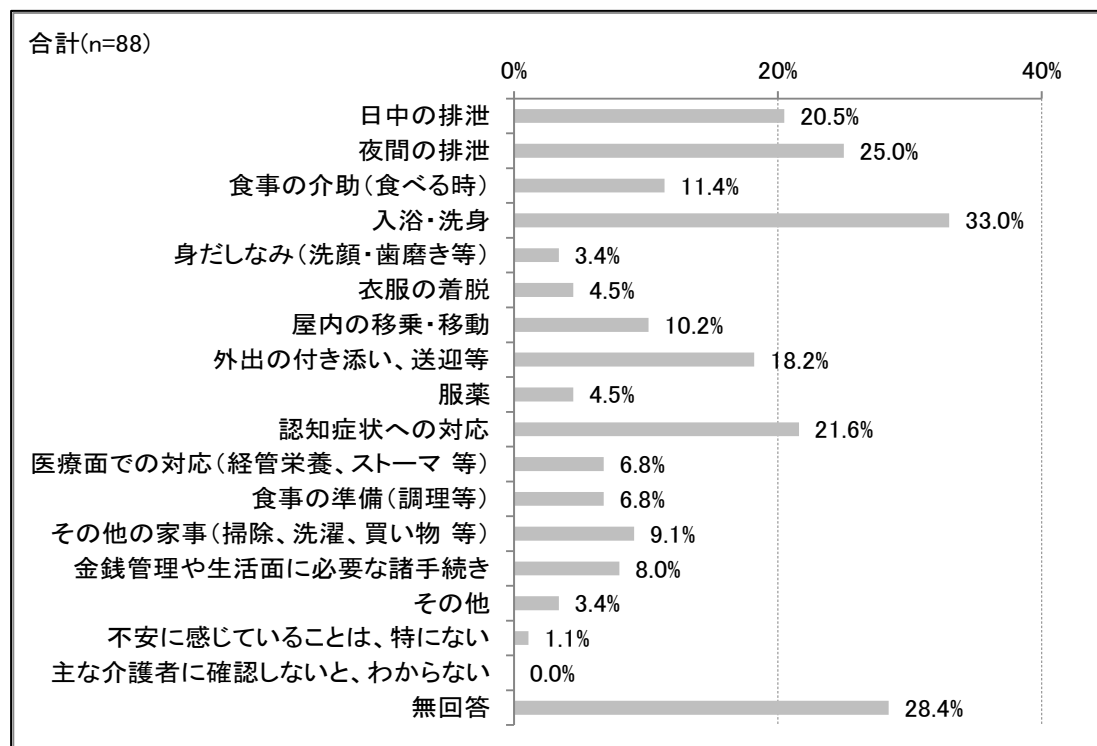
◇主な介護者の就労継続の可否に係る意識◇



⑨今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「入浴・洗身」(33.0%) が第1位、次いで、「夜間の排泄」(25.0%)、「認知症状への対応」(21.6%)、「日中の排泄」(20.5%)、「外出の付き添い、送迎等」(18.2%)などの順となっています。

◇今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護◇



第3章 前計画の施策の振り返り

1 前計画の施策の実施状況

本計画の策定に先だって、美浜町第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の取組状況を把握すべく、施策・事業について、振り返りを実施しました。

結果は以下のとおりです。

(1) 基本方針1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり

高齢者が少しでも長く健康を維持して健康寿命を延ばし、地域において自立した生活を送ることができるよう、健康増進事業、健康づくり活動、一般介護予防事業（総合事業）、介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）、高齢者の生きがいづくり、社会参加の推進に取り組んできましたが、下記の課題が挙げられます。

- 健美操や健康美体エクササイズに参加する若い世代を増やすために、運動の健康に対する効果についての知識の普及と参加者が自宅においても体操に取り組めるよう支援することが必要です。
- 特定健診の受診率は、令和3年度県平均を上回っているが、若い年齢層の受診率が低い状態が続いています。若い時から生活習慣病予防、健康に関する正しい知識の普及と勧奨方法を工夫し受診を促していく必要があります。
- 精検受診率については、100%を目標としているため、精検受診の確認ができていない方に対しては、電話にて受診勧奨を継続して実施していく必要があります。
- がん検診受診率（令和3年度）について、大腸がん検診以外は県平均を上回っていますが、引き続き、広報や放送、運動教室等での啓発や受診対象年齢への再勧奨案内を行い、受診率の向上を図る必要があります。
- 基本チェックリスト未回収者やそれ以外の年齢の人の実態が未把握であることが課題です。また、基本チェックリストやアンケートにより一般介護予防事業や地域活動につながる人が少ないことも課題です。
- 各種予防教室等の新規参加者を増やすためには、サークルリーダーの育成や一般介護予防事業と生活支援体制整備事業を効果的に連動させ、住民の自助の意識を高めるとともに、互助における地域づくりにつなげることが必要です。また、男性の参加者が少ないため、新規参加者を増やすことやサークルリーダーの育成が必要です。
- 教室参加者が自宅においても体操に取り組めるように支援することが必要です。
- 各サークルともに参加者数は維持できていますが、参加者が高齢化になってきているため担い手づくりと新規参加者の獲得が必要です。
- 高齢化によるボランティアの後継者不足や運営の主体が社会福祉協議会であるため3ヶ月に1回と開催頻度が少ないことが課題です。また、住民主体での教室運営が望ましいですが、住民主体での運営に至っていないことも課題です。

- 地域介護予防活動支援事業については、参加者の高齢化による担い手の減少や新規参加者の減少が課題です。
- 訪問型サービス（第1号訪問事業）について、介護保険だけでは充足しない生活支援サービスの内容が増加しています。利用者数は横ばいで推移していますが、認定率や給付の上昇や高齢化率が増加しているため、今後においては利用者数が増加することが見込まれます。
- 通所型サービスに関しては、利用者数は横ばいで推移しているものの、認定率や給付の上昇や高齢化率が増加しているため、今後、利用者数が増加する可能性が高いと見込まれます。
- 通所及び訪問型サービスCについては、対象者の選定が難しく、実績が少ない状況です。また、関係機関や住民等へ周知が十分にできていない状況です。
- 老人クラブの会員数の減少や高齢化とともに各競技への参加者数が減少しています。また、60代の若手の会員が少ないことが課題です。
- シルバー人材センターについて、女性会員ができる仕事が少ないため、家屋内の清掃などの開拓が必要です。
- 交流機会の拡充にあたっては、運営の担い手が高齢になってきていることや多世代で交流できる機会が少ないことが課題です。
- ボランティア活動に関しては、ボランティアの高齢化による人材不足や社会福祉協議会との協働が課題として挙げられます。

（2）基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり

高齢者が地域の中で安心して生活を送るため、また、介護等が必要になっても住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域での自立した暮らしの支援、地域包括支援センター（包括的支援事業）、地域支援事業（任意事業）、高齢者の活動に配慮したまちの形成、地域の見守り活動の推進、災害・感染症に対する備えに取り組んできましたが、下記の課題が挙げられます。

- 外出支援事業については、今後も支援内容等について住民の声を聞きながら、より効果的な実施方法を検討していく必要があります。
- 総合相談支援業務については、初回の相談のみでは解決に至らず、複数回面接が必要なケースが多くなっています。また、相談内容も複雑かつ重層的な問題を抱えたケースが増えており、地域包括支援センターのみでは対応しきれず、専門機関との連携が必要なケースも多いことが課題となっています。
- 包括的・継続的ケアマネジメント業務におけるチーム会議については、コロナ禍の中、集合型の研修が開催困難であるという課題があります。また、介護支援専門員や介護職員の不足、平日の日中に開催される研修への参加が困難であることなどにより参加者も減少傾向にあります。
- 介護予防ケアマネジメント業務については、居宅介護支援事業所のケアマネジャー不足により、委託が困難となっています。
- 高齢者虐待に関する対応や成年後見制度利用に係る支援時等、専門的な知識を有する専門職との連携が必要なケースが増えていきます。また、独居高齢者や高齢者のみで構成される世帯の増加から、今後対応が必要なケースが増加することが考えられます。

- 介護保険事業計画作成に係る住民向けのアンケート調査等から、「人生の最期を自宅で迎えたい」と願う人が多いですが、体制が十分とはいえない現状にあります。
- 診断を受けた直後の認知症の人や若年性認知症の人に対応する社会資源が少なく、また、独居や高齢者のみの世帯の増加から、家族の協力が得られにくい状況にあります。
- 地域ケア会議推進事業について、地域に共通する課題は明確化できているものはあるものの、資源開発には至っておらず、また、自立支援型ケアマネジメントの普及や啓発が不十分です。
- 生活支援体制整備事業については、社会福祉協議会と協働し、効率的な事業展開ができていないことが課題です。
- 介護給付費通知が給付適正化主要事業から除外されたことにより、今後の方向性を検討する必要があります。
- 縦覧点検・医療情報との突合にあたって、和歌山県国民健康保険団体連合会から送付されてくる帳票について、全帳票を確認するために専門的な知識が必要となります。
- 住宅改修については、書類による点検はしているものの、疑義が生じた際にしか現地確認が行えておらず、また、福祉用具購入等については、事前に審査等が行っていません。
- 自立支援型地域ケア会議については、これまで要支援認定有効期間満了及び新規のケースを対象にケアプランの検証及び検討を実施してきましたが、目に見える効果は得られませんでした。
- ケアプラン点検者の知識向上・スキルアップが必要です。
- 家族介護支援事業については、開催場所や日時等、参加者の確保に関する検討が必要です。
- ユニバーサルデザインによるまちづくりに向けては、情報アクセシビリティやサービスなどのソフト面での整備が必要です。
- 安全対策の推進については、ボランティア活動の担い手の高齢化や減少が課題となっています。
- 町社会福祉協議会活動の促進について、過疎化、超高齢化、人口減少に歯止めがかからない状況の中、地域において重度化傾向から日中デイサービスを利用されていてサロンに出席できない人が多くなってきています。以前は40名ほどあった参加者が10名程度に減少しています。その原因がデイサービスを利用されている人が多く、サロンには参加できず地域の人と話をする機会が損なわれています。日曜日休みのデイサービス事業所がほとんどのため、デイサービス利用者が参加できるように日曜日の開催を考えましたが、日曜日には他の行事が集中しており、日程が取れないという課題が出てきています。

(3) 基本方針3 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり

高齢化の進行に伴い介護保険サービスに対するニーズの増大が予想される中、身近な地域で必要とする介護サービスを利用することができるよう、居宅サービスや地域密着型サービス、施設サービスの充実、人材の確保及び資質の向上に取り組んできましたが、下記の課題が挙げられます。

- 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護については、令和3、4年度の給付実績値が計画値に対して10%以上の伸びでした。令和3年度の受給者1人あたり給付月額が低いものの、令和3

- 年度から令和 4 年度の伸びが、全国・和歌山県に対して、大きな伸びを示しています。
- 介護予防訪問看護・訪問看護給付費については、令和 3, 4 年度の実績値が計画値に対して、50%以上の伸びがあります。令和 3 年度の受給者 1 人あたり給付月額が全国、和歌山県より高い傾向にあります。
 - 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーションについては、令和 3, 4 年度の実績値が計画値に対して減少傾向となっており、特に、令和 4 年度の訪問リハビリテーション給付については、計画値に対して実績値が大きく下回っています。
 - 介護予防居宅療養管理指導給付費については、令和 3, 4 年度とも実績値が計画値を下回っています。居宅療養管理指導給付費については、令和 3 年度についてほぼ計画通りで、令和 4 年度は計画値を若干下回っています。
 - 通所介護の給付費については、計画通りとなっています。令和 3 年度の受給者 1 人あたり給付月額は、全国平均、和歌山県を下回り、令和 4 年度では、全国、和歌山県とほぼ同程度となっています。
 - 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション給付費については、令和 3, 4 年度の計画値を大きく下回っています。令和 3, 4 年度の受給者 1 人あたり給付月額は、全国平均、和歌山県を上回っています。
 - 短期入所生活介護給付費について、令和 3, 4 年度の計画値に対して実績値が大きく上回っており、また、令和 3 年から 4 年の伸びも大きくなっています。令和 3, 4 年度の受給者 1 人あたり給付月額は、全国平均、和歌山県を大きく下回っています。
 - 短期入所生活介護給付費について、令和 3 年度から令和 4 年度にかけて計画値よりも大幅に上回る実績値となっています。令和 3 年度から令和 4 年度にかけても伸びが大きくなっています。令和 3, 4 年度の受給者 1 人あたり給付月額は、全国平均、和歌山県を大きく下回っています。
 - 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与の給付費については、令和 3 年度は計画値を下回り、令和 4 年度は計画値を上回っています。
 - 介護予防福祉用具貸与給付費は、令和 3, 4 年度の実績値が計画値を大きく下回っています。特定福祉用具販売給付費は、令和 3, 4 年度の計画値に対して令和 3 年度は実績値が上回っており、令和 4 年度は実績値が下回っています。
 - 介護予防住宅改修給付費は、令和 3, 4 年度の実績値が計画値を下回っています。住宅改修給付費は、令和 3, 4 年度の実績値が計画値を上回っています。
 - 特定施設入居者生活介護は、令和 3, 4 年度の実績値が計画値を下回っています。令和 3 年度の受給者 1 人あたり給付月額が、全国平均、和歌山県を上回る一方、令和 4 年度では、全国、和歌山県を下回っています。
 - 介護予防支援給付費は、令和 3, 4 年度の実績値は計画値とほぼ同程度となっています。居宅介護支援給付費は、令和 3 年度は実績値が計画値とほぼ同程度となっており、令和 4 年度は実績値が計画値を上回っています。
 - 認知症対応型通所介護給付費は、令和 3 年度から令和 4 年度にかけて計画値よりも大幅に上回る実績値となっています。

- 介護予防小規模多機能型居宅介護給付費は、令和３年度から令和４年度にかけて計画値を大幅に上回る実績値となっています。
- 小規模多機能型居宅介護給付費は、令和３年度から令和４年度にかけて大幅に減少しています。
- 認知症対応型共同生活介護給付費は、令和３年度から令和４年度にかけて計画値と実績値にやや開きがあります。
- 地域密着型通所介護給付費は、令和３年度の実績値が計画値とほぼ同程度となっており、令和４年度は実績値が大きく下回っています。令和４年度の給付費は、令和３年度より大きく減少しています。町内の事業所が、令和５年３月末で閉所となったため、令和５年度以降に減少が見込まれます。
- 介護老人福祉施設給付費は、令和３年度から令和４年度にかけて実績値が計画値を上回っています。
- 介護老人保健施設給付費は、令和３年度から令和４年度にかけて実績値が計画値を上回っています。
- 介護医療院給付費は、令和３年度から令和４年度にかけて実績値が計画値を下回っています。
- 介護職に限らない専門職を含めた人材の確保、介護現場革新の取組については、アンケート結果の活用や、職場環境の整備が必要であるとともに、職員のスキルアップが求められています。
- 担い手確保のためのボランティア支援については、ボランティアの高齢化及び減少が課題です。

(４) 重点的目標指標

計画内容を着実に実行するために設定した重点的目標指標の状況は下記のとおりです。

◇重点的目標指標◇

	令和３年度		令和４年度		令和５年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
週１回以上の住民主体の通いの場への参加者割合（％）	10.5％	12.9％	11.0％	12.8％	11.5％	13.0％
医療・介護関係者の研修回数	３回	４回	３回	５回	３回	８回
認知症サポーター養成者数	30人	4人	30人	30人	30人	0人
ケアプラン点検実施事業所数	4事業所	4事業所	4事業所	3事業所	4事業所	2事業所
縦覧点検・医療情報との突合回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回

2 計画の主要課題

本計画の策定にあたって、本町における高齢者を取り巻く状況、国・県の動向等を踏まえた主な課題は以下のとおりです。

(1) 高齢者が生涯、健康でいきいきと過ごせる地域づくり

超高齢社会の日本において、高齢者が生涯、健康でいきいきと過ごせることは、めざすべき姿といえます。内閣府による平成 30 年版の高齢社会白書によると、高齢者の健康状態は年齢層が上がるごとに悪化しており、70 歳以上では 2～3 割の人が健康状態はよくないとしています。高齢者が生涯、健康でいきいきと過ごすためには、生活習慣の改善が重要であり、適度な運動、バランスの取れた食事、社会参加、定期的な健康チェックなどに留意する必要があり、そのための意識啓発や取り組みやすい環境づくりが必要です。

また、介護予防を進めるにあたっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護と変わってくるため、連続的に捉え支援するという考えに立って行われることも重要です。

さらに、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進をめざす必要があります。

(2) いつまでも自分らしく、安心して暮らすことができる地域づくり

近所付き合いの希薄化や核家族化の進行等が進む中で、高齢者等になっても、自分らしい暮らしを継続できる地域づくりのため、地域コミュニティの活性化、住環境の整備、地域の医療・介護体制の充実などの重要性が高まっています。団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれていることから、国においては、令和 7 年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム⁵）の深化・推進を求めています。

また、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指すべく地域共生社会の実現を図る必要があります。

さらに、近年の災害の発生状況や、感染症の流行を踏まえ、介護事業所等や関係部局との連携による防災や感染症対策に取り組むとともに、県、町、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築する必要があります。

認知症施策においては、認知症施策推進大綱の基本的な考え方を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人やそ

⁵ 地域包括ケアシステム：医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みのこと

の家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

住まいの確保に関しては、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が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要です。有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、未届けの有料老人ホームを確認した場合は積極的に都道府県に情報提供するとともに、介護サービス相談員を積極的に活用する等、その質の確保を図ることも重要になります。

（３）高齢者の暮らしを支える介護保険制度の持続可能性の確保

高齢者が必要な介護サービスを受け、自分らしい暮らしを継続するための基盤となる介護保険制度の充実には、介護保険施設や在宅サービスの充実、介護職員の確保、介護予防の推進などが必要です

令和 22 年には団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が最重要課題となっています。

必要な介護人材の確保のため、令和 7 年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取組を推進することが重要です。

さらに、地域支援事業を充実させるため、県と連携しながら、地域において生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の養成を進めることが重要になります。

業務の効率化の観点からは、介護現場における ICT の活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要であり、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及び ICT 等の活用を進める必要がある国、県、町、関係団体等がそれぞれの役割を果たしながら連携して介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組む必要があります。

今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることなどから、要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備していくことが重要です。

第4章 計画の基本的な考え方

1 計画がめざす将来像

超高齢社会において、健康でいきいきと過ごせることが理想的な姿であり、高齢者が生涯現役であることや、高齢者が社会活動や地域社会との関わりを積極的に行うことができる環境づくりが重要です。

また、要介護状態になったり、認知症など支援が必要な状態になっても、その人らしく多様な生き方を選択することができる社会が長寿を真に輝かせることにつながります。

本町では、このような望ましい超高齢社会づくりの実現に向けて、住民・介護サービス事業所・医療関係者・行政がそれぞれの役割を分担し、連携しながら活動を行うことを基本として、すべての住民が「安心して暮らせる」ことに努めてきました。

本計画は、令和7年及び令和22年を見据えた「地域包括ケア計画」としても位置づけられる計画であり、既に第6期～第8期計画においてこうした視点からの計画として検討・策定していること等を踏まえ、めざすべき将来像については前計画を踏襲するものとします。

◇将来像◇

高齢者みんなが、
いつも、安心して暮らせる 優しいまち美浜町

2 計画の基本方針

将来像の実現に向けて、本町における高齢者を取り巻く現状、町民ニーズ、計画課題等を踏まえ、本計画の基本方針を3つ設定し、これを柱として施策の展開を図っていきます。

(1) 基本方針1：高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり

高齢者が少しでも長く健康を維持して健康寿命を延ばし、地域において自立した生活を送ることができるよう、また、高齢になっても、いきいきと元気に過ごせるよう、若い世代から高齢者まで、住民自らが健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に関心を持ち、主体的に取り組むことができる環境整備を進めます。

また、高齢期においても、就労やボランティア活動、趣味の活動等に意欲を持ち、地域との関わりを持ち続け、生きがいに満ちた生活を送ることができるように、地域活動の活性化と社会参加への機会の拡充を図ります。

(2) 基本方針2：住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり

災害時の要援護者対策をはじめ、防犯・交通安全・消費者対策、道路や建築物等のバリアフリー化など暮らしの安全確保、介護や医療、生活支援に関するサービスの充実などにより、高齢者が地域の中で安心して生活を送ることができ、また、介護が必要な状態や認知症などの状態になっても、住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、地域包括支援センターを中心に、高齢者の暮らしを支えるために必要となるサービスや仕組みについて検討しながら、地域の状況に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

(3) 基本方針3：介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり

今後、後期高齢者の増加に伴い、要介護等認定者数やサービス利用者数が増え、増加するとともに、介護保険サービスに対するニーズが増大していくことが予想される中、身近な地域で必要とする介護サービスを利用することができるよう、今後もサービスの質の向上と量的確保を図るとともに、介護保険制度の持続可能性の確保に資するべく、安定的かつ円滑な運用に努めます。

また、必要なときに必要なサービスを受けられるよう、高齢者福祉事業、介護保険事業の各種サービスの提供体制を強化していくとともに、適切なサービスの利用促進を図ります。

3 施策体系

本計画においては、基本方針に基づき、計画の将来像を実現するために、以下の施策体系を構築し、施策の展開を図ります。

◇施策体系◇

【めざすべき将来像】

高齢者みんなが、いつも、安心して暮らせる優しいまち美浜町

【施策の展開】

基本方針1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり	
(1) 健康増進事業の推進	①健康教育、②健康相談、③訪問指導、④健康診査、⑤歯周病検診、⑥骨粗鬆症検診、⑦がん検診
(2) 健康づくり活動の推進	
(3) 一般介護予防事業（総合事業）の充実	①介護予防事業の啓発、②いきいき百歳体操、③和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室、④元気はつらつ教室、⑤腰痛・膝痛予防教室、⑥気功サークル、⑦地域巡回いきいきサロン、⑧認知症予防教室、⑨「まつりん&ぼっくりん体操」の普及・啓発、⑩地域介護予防活動支援事業
(4) 介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）の充実	①訪問型サービス（第1号訪問事業）、②通所型サービス（第1号通所事業）
(5) 高齢者の生きがいづくりと交流機会の充実	①生涯学習・レクリエーション活動の推進、②老人クラブ等高齢者の自主的活動の支援、③生きがいづくり④交流機会の拡充、⑤ボランティア活動などへの参加
基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり	
(1) 地域での自立した暮らしの支援の充実	①外出支援事業、②緊急通報装置・日常生活用具の貸与、③生活管理指導短期宿泊事業、④敬老事業、⑤養護老人ホームへの入所措置
(2) 美浜町地域包括支援センター（包括的支援事業）の充実	①総合相談支援業務、②包括的・継続的ケアマネジメント業務、③介護予防ケアマネジメント業務、④権利擁護業務、⑤在宅医療・介護連携推進事業、⑥認知症総合支援事業、⑦地域ケア会議推進事業、⑧生活支援体制整備事業
(3) 地域支援事業（任意事業）の充実	①介護給付適正化事業、②配食サービスを活用した見守り事業、③家族介護支援事業
(4) 高齢者の活動に配慮したまちの形成の推進	①ユニバーサルデザインによるまちづくり、②居住環境の整備（住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）
(5) 地域の見守り活動の推進	①安全対策の推進、② 社会福祉協議会活動の促進
(6) 災害・感染症対策の充実	①災害に対する備え、②感染症に対する備え

基本方針3 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり

(1) 居宅サービスの充実

- ①訪問介護、②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
- ③訪問看護・介護予防訪問看護
- 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
- ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導、⑥通所介護
- 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
- ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
- 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
- ⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
- ⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売
- ⑬住宅改修・介護予防住宅改修、⑭居宅介護支援・介護予防支援

(2) 地域密着型サービスの充実

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②夜間対応型訪問介護
- ③地域密着型通所介護、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
- 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
- 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
- ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護、⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑨看護小規模多機能型居宅介護

(3) 施設サービスの充実

- ①介護老人福祉施設、②介護老人保健施設、③介護医療院、④介護療養型医療施設

(4) 人材確保及び資質向上対策の推進

- ①介護職に限らない専門職を含めた人材の確保
- ②担い手確保のためのボランティア支援、③介護現場革新の取組

4 重点的目標指標

計画内容を着実に実行するために、重点的目標指標を設定し、計画の進捗状況を各年度点検・評価を行います。

◇重点的目標指標◇

	現状		目標		
	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
週1回以上の住民主体の 通いの場への参加者割合 (%)	12.8%	13.0%	13.0%	13.25%	13.5%
医療・介護関係者の 研修回数	5回	8回	6回	6回	6回
認知症サポーター 養成者数	30人	0人	20人	20人	20人
ケアプラン点検 実施事業所数	3事業所	2事業所	5事業所	5事業所	5事業所
縦覧点検・医療情報 との突合回数	12回	12回	12回	12回	12回

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況等を総合的に勘案して定める圏域です。これは町が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的サービスの提供を展開していく区域となります。

住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、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た結果、第8期計画と同一区域で1つとし、どの地域でも均等で一貫性のあるサービスの提供をめざします。

第5章 施策の展開

1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり

(1) 健康増進事業の推進

施策の方向

地域住民の多様な需要にきめ細かく対応し、関係機関と連携しながら、健康増進法に基づく事業を中心に、住民の健康増進に資する事業を実施します。

具体的な取組

① 健康教育

健康や介護予防に関する正しい知識の普及を図り、自らの健康管理に役立てることを目的として、高齢者については地域支援事業の一般介護予防事業として、健康づくりと介護予防の知識の普及を重点的に実施しています。健康管理と介護予防は実践につなげることが重要であり、様々な機会を活用しながら啓発活動を継続して推進します。

② 健康相談

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導・助言を行うことで自らの健康管理に役立てることを目的に、高齢者については地域支援事業の一般介護予防事業として、健康教育と併せて実施し、介護予防に努めます。

③ 訪問指導

健診結果で指導が必要な方、療養上の保健指導が必要であると認められた方に対して、保健師等が家庭訪問を実施し、心身機能の低下の防止と健康の保持増進に努めます。

④ 健康診査

40 歳以上の国民健康保険加入者を対象に、特定健診・特定保健指導を実施しています。未受診者対策として受診勧奨を行い、健診の大切さと実施方法を周知し、今後も受診率の向上をめざします。また、20 歳から 39 歳の町民を対象に、特定健診と同様の内容である生活習慣病健診を実施しています。

⑤ 歯周病検診

高齢期において健康を維持し、食べる楽しみを実感できるように、歯の喪失を予防することを目的として実施しています。歯周病の予防、食育の視点を取り入れながら、歯の大切さについて住民の認識を深め、受診勧奨に努めます。

⑥ ^{こつそしょうしょう}骨粗鬆症検診

早期に骨量減少を発見し、骨粗鬆症を予防することを目的とし、40～70 歳の節目年齢を対象に実施しています。今後も、検診の普及・啓発に努め、受診を促進します。

⑦ がん検診

がんが死亡原因で最も多い状況であることから、がん検診の重要性を啓発し、受診を促進します。子宮頸がん検診は 20 歳から、肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診は 40 歳から、胃がん検診は 50 歳から実施しています。がんは早期発見により治癒率も高い疾病であることと、検診の大切さを啓発して、今後も受診を促進します。

(2) 健康づくり活動の推進

施策の方向

広報やパンフレット、町ホームページ等を有効に活用して、健康づくりに住民の一人ひとりが取り組めるように啓発を行うとともに、健診の受診、保健活動への参加促進するなど、地域や家族が健康づくりを日常的に取り組んでもらえるように努めます。

(3) 一般介護予防事業（総合事業）の充実

施策の方向

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の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とする一般介護予防事業を推進します。

具体的な取組

① 介護予防事業の啓発

高齢者に基本チェックリストと介護予防に関するパンフレット等を郵送し、介護予防の普及啓発と高齢者の実態把握を実施していきます。

また、必要に応じて保健師等が電話や訪問で介護予防に関する情報提供を行い、一般介護予防事業や地域の活動への参加勧奨を行います。

さらに、令和 6 年度から開始する高齢者保健事業と介護予防の一体的実施事業と連動できるように事業展開をしていきます。

② いきいき百歳体操

平成 28 年度より歩いて通える範囲で住民が主体となって週 1 回体操を行う住民運営の通いの場を確保することを目的に『いきいき百歳体操』の取り組みを開始、平成 30 年度には町内全域にサークルが立ち上がりました。

各サークルに、年 2 回専門職(理学療法士・歯科衛生士・管理栄養士等)の派遣を行い、講座を実施し、自立支援・フレイル予防の普及啓発に努めています。

令和 4 年度からは、『かみかみ百歳体操』も導入し、実施しています。住民主体の通いの場の取り組みが、見守り活動や助け合い活動等につながり、地域の住民自らの力で地域の絆を深めてくれています。

さらに、一般介護予防事業と生活支援体制整備事業の連動を図り、住民の自助の意識を高めるとともに、互助における地域づくりにつなげます。

③ 和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室

和歌山県と和歌山大学が、ステップ運動を中心とする運動プログラムを共同開発しています。平成 17 年度より教室を開始し、平成 19 年度からは美浜町社会福祉協議会と連携を図り教室を展開しています。毎年 1 期生ずつ増やしており、現在 1～19 期生を養成しています。『継続は力なり 細く長く続けよう』を合い言葉に、健康的な生活が続けられること・運動を通して仲間づくりができることを目的に、自主サークル：みはま健康教室として活動しています。現在、自主サークルは 3 サークルあり、各サークル週 1 回活動しています。各サークルに月 2 回運動指導士を派遣し、正しい体操の普及啓発に努めています。

④ 元気はつらつ教室

講師と毎月のテーマを決め、(チェアダンス・スロートレーニング・気功等)楽しい健康づくりの教室を展開しています。毎月 2 回、第 2・4 月曜日に実施しています。

⑤ 腰痛・膝痛予防教室

和歌山県が和歌山県立医科大学整形外科に委託し、運動器疾患(腰痛・膝痛・転倒)予防のプログラムを開発しています。本町は、平成 23 年度より腰痛・膝痛予防教室に取り組み、平成 24 年度からはサークル活動を行っています。毎月 2 回、第 2・4 水曜日に実施しています。

⑥ 気功サークル

毎週火曜日、地域での 3 地区(三尾・和田・松原)において気功サークルを実施しています。サークルとして参加者が自主的に運営しています。

⑦ 地域巡回いきいきサロン

社会福祉協議会が主体となり、町内の 13 地区 4 クールで実施しています。内容は地区の参加者の意見を聞きながら決めており、いきいきサロンについては、介護予防の普及啓発を図るために講師派遣を行っています。

また、サロンの運営を担っているボランティアが活動を通じて介護予防や生きがいづくりを行うことで、自助・互助の意識を高め、人材育成・地域づくりを推進していきます。

⑧ 認知症予防教室

和歌山県が和歌山県立医科大学脳外科に委託し、認知症予防プログラムを開発しています。本町は、平成 21 年度より認知症予防教室に取り組んでいます。平成 23 年度からはサークル活動を行っており、毎月 1 回、サークル活動を行っています。

⑨ 「まつりん&ぼっくりん体操」の普及・啓発

煙樹ヶ浜松林のイメージキャラクター「まつりん&ぼっくりん」を活用した、美浜町の体操「まつりん&ぼっくりん体操」を平成 21 年度に完成させました。各種教室において実施し、体操の普及・啓発に努めています。住民主体の「いきいき百歳体操」や「みはま健康教室」においても取り組まれています。

⑩ 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や地域活動の育成や支援を実施します。

また、介護予防や地域活動を通じて自助・互助の意識を高め、地域づくりを推進していくためにボランティア等の人材育成に努めます。

取組指標

指標名	単位	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護予防講演会・相談会の開催回数・参加者数	回	40	40	40
	人	500	500	500
介護予防教室等の開催回数・参加者数	回	1,000	1,000	1,000
	人	11,000	11,000	11,000
介護予防に関するボランティア等の育成研修開催回数・参加者数	回	1	1	1
	人	100	100	100

(4) 介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）の充実

施策の方向

総合事業の多様なサービスの見込量の確保については、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や参画する協議体等により把握された地域のニーズや資源を踏まえて、設定していきます。

なお、本事業については、多様な主体による多様なサービスの提供体制を確立することが重要であることから、包括的支援事業の生活支援体制整備事業を十分活用しながら、地域において、NPOやボランティア、地縁組織等と連携していきます。

具体的な取組

① 訪問型サービス（第1号訪問事業）

◇従来通りの訪問型サービス

要支援・事業対象者を対象に介護予防・自立支援を目的として訪問介護員等により掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供していきます。

② 通所型サービス（第1号通所事業）

◇従来通りの通所型サービス

要支援・事業対象者を対象に介護予防・自立支援を目的として施設に通い、日常生活上の支援や機能訓練を提供していきます。

◇訪問通所型サービスC

要支援・事業対象者で短期間（基本3ヶ月、最大6ヶ月）で改善の見込みのある高齢者を対象に介護予防・自立支援を目的として期限を明確にし、訪問型と通所型を一体的に実施します。訪問型サービスC事業では、アセスメント訪問により日常生活に支障のある生活行為を明らかにし、通所型サービスC事業では、状態を改善するために専門職が機能低下の状態に応じて、運動プログラムを提案し実施していきます。事業終了後は一般介護予防事業に取り組み、セルフケア能力を高める支援を行います。

(5) 高齢者の生きがいづくりと交流機会の充実

施策の方向

様々な経験と知識を持つ高齢者は地域のまちづくり活動の担い手として期待されるとともに、高齢者の社会参加が豊かな生活を送ることに寄与するのみならず、自らの介護予防にもつながることが期待されることから、高齢者の多様性・自発性を十分尊重し、各種ボランティア団体やNPO等との連携を深め、老人クラブや様々な自主的な組織の活動の立ち上げと発展に各種の支援を行い、高齢者が社会的役割や社会参加の機会を得るだけでなく、健康で生きがいを持ち、真に長寿が喜び合える社会づくりに努めます。

また、高齢者の外出機会の創出や地域などとの交流を促進するとともに、社会参加に着目した地域づくりや、活力ある高齢者が地域の中で経験や技能を発揮しながら、地域を支える担い手となる仕組みづくりを進めていきます。

具体的な取組

① 生涯学習・レクリエーション活動の推進

各種趣味の活動等を継続して実施し、より多くの高齢者が参加できるように、学習内容や開催方法についても検討するとともに、長年培った経験や知恵を伝えられるような場づくりについても検討します。

また、広報やパンフレットを活用して生涯学習活動の周知を図り、利用を促進します。

グラウンド・ゴルフやペタンク、ゲートボール等の活動を支援し、安全で活発な活動となるよう努めるとともに、老人クラブや体育協会と協議して、既存の種目に加えてボッチャやモルック等の誰でも簡単に楽しめる種目を検討し、高齢者だけの活動ではなく、高齢者と地域の子どもたちが多世代で交流できる活動を提供できるよう努めます。

② 老人クラブ等高齢者の自主的活動の支援

ボランティア活動、地域活動などで、意欲的な高齢者のこれまでの経験などを活かせる場が広がっています。これは、高齢者にとってだけでなく、地域の活力や本町の魅力につながる力といえます。高齢者のやる気が様々な分野で活かされるような施策を検討することが、まちづくり全体としても求められる課題です。

老人クラブの単位クラブにおいては、いきいき百歳体操等の介護予防活動に取り組んだり、地域の見守りや清掃活動、ボランティア活動にも積極的に携わっていただいています。また、老人クラブ連合会においては、親睦旅行・スポーツ大会・グラウンドゴルフ大会・ペタンク大会等を実施しています。老人クラブ活動に参加することで、仲間が増えたり行動範囲が広がり、健康維持や生きがいづくりにつながっています。

しかし、老人クラブの会員数が減少傾向になっており、特に 60 代の若手の会員が少なく、高齢化が進んでいるのが現状です。そのため、老人クラブに加入しやすい環境をつくるとともに、若手高齢者の加入促進と、後継者の育成が必要です。

ボランティア活動、地域活動をはじめ、多様な分野・場面で高齢者が活躍できる場の創出を図り、意欲的な高齢者の活動を支援します。

また、老人クラブ連合会と連携して、加入を呼びかけるとともに、ボランティア活動など様々な活動が活発に行えるよう支援します。

③ 生きがいづくり

働く意欲のある高齢者（会員）が自主的に運営に参加し、互いに協力し、助け合いながら、広く仕事を分かち合ってみんなで一緒に働ける場として、2009（平成 21）年度に美浜町シルバー人材センターを立ち上げています。

町からは補助金の交付を行い運営の支援をしています。

また、広報への各種案内の折り込み作業や配布作業、清掃などの作業をシルバー人材センターに発注し、就業機会が確保できるよう配慮します。

④ 交流機会の拡充

少子高齢化が進む中、高齢者が子や孫世代に伝えたり、ともに過ごすことは高齢者だけでなく多世代にも大切であることから、高齢者と多世代が交流したり、ともに活動できる場を様々な場面で拡充できるように努めます。

また、地域での活動を支援するとともに、高齢者が気軽に集まれる場の拡充を促進します。

⑤ ボランティア活動などへの参加

社会福祉協議会ではボランティアセンターを設置しており、社会福祉協議会がボランティア活動の円滑化、情報提供、相談などを行っています。

住み慣れた地域で安心して暮らしていける地域づくりを行うために社会福祉協議会と地域包括支援センターが協働し、高齢者の社会活動の参加を促進し、自助・互助における地域づくりを推進していきます。

2 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり

(1) 地域での自立した暮らしの支援の充実

施策の方向

寝たきりや認知症など、介護や支援が必要な状態であっても、尊厳を持って住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、高齢者一人ひとりの生活状況や意向に合った生活支援サービスの充実を図ります。

具体的な取組

① 外出支援事業

外出支援事業は、福祉増進を目的として、在宅の重度心身障害児者・高齢者等の方が、タクシー及びバスを利用した場合にかかる料金について外出支援券(年間 12,000 円)により助成し、日常生活の便宜を図っており、今後も継続して実施していきます。

高齢者の積極的な社会参加を促進するとともに、健康の維持増進を図り、生きがいのある生活を援助します。

また、今後も利用状況の把握・分析に努め、より効果的な実施方法についても検討します。

■対象となる方(4月1日現在において、町内に住民登録を有し、下記のいずれかに該当される方)

ただし、申請日において、在宅でない方(施設入所されている方・入院中の方)は、対象外。

1. 身体障害者手帳(1・2級)の交付を受けている方
2. 療育手帳(A1・A2)の交付を受けている方
3. 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
4. 本年度中に75歳以上になる方
5. 70歳以上の運転免許証を返納した方

② 緊急通報装置・日常生活用具の貸与

在宅で生活する一人暮らしの高齢者(おおむね65歳以上)や重度身体障害者等を対象に、簡単な操作により自動的に受信センターに通報することができる「緊急通報装置」を貸与しています。

装置(本体及びペンダント)の緊急ボタンを押したときや生活リズムセンサーが24時間反応しなかった場合は、委託業者の受信センターに通報され、状況を確認するとともに警備員が駆けつけます。事前に自宅の合鍵を預けることが可能であり、警備員が到着後、インターフォン等で呼びかけた後に応答がない場合には、預けていた鍵を使用して入室し状況を確認するなど必要な措置をとっています。

対応時に異常と判断した場合には、消防または警察機関へ通報するとともに、指定された家族などの緊急連絡先へ状況を報告します。

また、社会福祉協議会では、必要な方にベッド・マットレス・車いす等の貸し出しを無料で行っています。

核家族化が進行し高齢者の一人暮らしが増えているため、高齢者とその家族が安心して生活できるよう引き続き継続実施します。

また、民生委員・児童委員、ケアマネジャーの会議などで装置について説明を実施し、必要な方に利用してもらえるよう広報を行います。

③ 生活管理指導短期宿泊事業

利用者は僅少となっていますが、高齢者のみの世帯、1人暮らしの高齢者の増加、親族が身近にいない、親族の病気・急用等で家庭生活が継続できないなどの理由でショートステイを必要としている方が利用できるよう、今後も継続して実施していきます。

④ 敬老事業

毎年9月に70歳以上の方を対象に長寿を祝う行事の敬老会を行い、米寿の方に記念品の贈呈を行っています。敬老会を実施することで高齢者の外出を促し、地域の人たちと交流が図れています。また、町長・副町長が90歳以上の高齢者宅に訪問して、敬老年金（1万円）を支給しています。敬老年金の支給についても敬老の意を表し、また高齢者福祉の増進や安心につながっているよりよい事業であり、継続して実施していきます。その他に100歳以上の方を対象に、町長がお誕生日お祝い訪問を行っています。

⑤ 養護老人ホームへの入所措置

原則65歳以上の高齢者の身体・精神上または環境上の理由及び経済的理由で、自宅での生活に困ったとき、または、住む家がないか、あっても家族等との同居が困難な場合などに、その高齢者の福祉を図るために、養護老人ホームに措置入所を行っています。

老人福祉法の措置基準に基づきこれまで通り実施します。

（2）美浜町地域包括支援センター（包括的支援事業）の充実

施策の方向

美浜地域包括支援センターの活動方針として「安心して暮らせる町づくり～地域包括ケアシステムの構築～」と「笑顔いっぱい、元気に暮らせる町づくり～予防活動を重視した事業展開～」を掲げ2本柱で活動しており、今後も継続していきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、住まい、医療、介護、予防、生活支援が地域で一体的に提供される体制である地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進が必要であることから、本町においては引き続き、地域包括支援センターを中心に取り組みます。

具体的な取組

① 総合相談支援業務

地域の高齢者に関する相談を受け止め、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行っています。関係機関だけでなく、民生委員や地域住民等とのネットワークづくりや、民生委員が把握している要援護者台帳に基づく訪問活動と連携して高齢者の訪問も行っており、今後も継続していきます。

② 包括的・継続的ケアマネジメント業務

関係機関との連携体制構築支援・介護支援専門員同士のネットワーク構築支援・介護支援専門員等の実践力向上支援を、主に毎月開催している「美浜町チーム会議」で協議や研修を通じて行っています。

「美浜町チーム会議」においては、地域ケア会議、自立支援型ケアマネジメント推進研修、家族介護教室、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業等との共同開催を検討していきます。

また、個々の介護支援専門員と同行訪問し、サポートによる利用者支援も行っており、今後も継続していきます。

③ 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者自らの選択に基づき、介護予防や生活機能改善が適切な事業等により図れるよう、その人にあったケアプランを作成する事業です。日常生活の自立に向けて介護予防サービスが提供されるように、地域包括支援センターを中心に介護予防ケアプランを作成しており、今後も継続していきます。

自立支援型地域ケア個別会議のアドバイザーを、理学療法士だけでなく、必要が生じたときには、歯科衛生士や管理栄養士のアドバイザー招集も検討していきます。

④ 権利擁護業務

権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を専門的に行うのが権利擁護業務です。成年後見制度の活用促進・高齢者虐待への対応・困難事例への対応等を行っています。美浜町では、高齢化率が38%を超え、高齢者のみ世帯が3割を超えています。これらの状況から「認知症高齢者の増加」や知的、精神障害者等を支える親の高齢化による「親亡き後問題」が課題となることが明らかです。そのため、美浜町では高齢者・障害者等が住み慣れた地域で生活できるよう、成年後見制度に対する取組を継続的・体系的に実施していくための計画を策定しました。成年後見制度を必要な人が利用できるよう、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、権利擁護支援の地域連携ネットワーク及び中核機関等の体制整備を段階的に整備し、高齢者・障害者の虐待防止等の権利擁護支援も兼ねた体制整備を行います。成年後見制度の利用促進にあたっては、美浜町権利擁護支援体制整備事業実施要綱に定め、地域連携ネットワークによる体制整備を図っていきます。

⑤ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護を一体的・効果的に提供していくため、関係者間で情報連携を行うとともに、切れ目のないチームの体制が必要となります。在宅医療及び介護が円滑に切れ目なく提供される仕組みの構築を目的として、他の地域支援事業等と連携して、以下4つの事業を実施していきます。

- ア. 在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業
- イ. 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
- ウ. 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業
- エ. 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業、その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

⑥ 認知症総合支援事業

認知症の人の意思が尊重され、できる限り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に支援する事業です。

ア. 認知症初期集中支援チームの設置

複数の専門職が家族の訴え等により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、情報収集・家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行います。

イ. 認知症地域支援推進員の配置

行方不明になる危険がある人の情報を事前に登録しておいてもらい、早期発見につなげる「高齢者安心サポート事業」や認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ・どこで・どのような医療や介護サービスを受ければよいか分かるように「認知症ケアパス」の紹介を行っています。認知症の人や家族を温かく見守る人を増やすための「認知症サポーター養成講座」も実施しており、今後も継続していきます。また、家族を介護する人や認知症の人も参加できる「本人と家族介護者の交流会」を毎月開催しており、本人や家族同士の交流の機会となっています。

認知症は全国的に増加傾向にあり、本町においても認知症高齢者は増加していくものと想定され、認知症高齢者とその家族の生活を支える体制づくりが重要となります。

そのため、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすため、次に掲げる1～4の取組について、地域における活動内容を検討しながら進めていきます。

また、(ア)～(エ)までをはじめとする認知症の人が地域で自立した日常生活を送るための支援のほか、教育、地域づくり、雇用その他の認知症に関連する施策と有機的に連携した取組としていくため、関係部門と連携しながら、総合的に推進していくことが重要です。

(ア) 普及啓発・本人発信支援

- a. 認知症サポーターの養成、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等や子どもや学生に対する養成講座の拡大
- b. 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）などの機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組実施（認知症の人本人からの発信の機会の拡大も含む）
- c. 相談先の周知（認知症ケアパスの積極的な活用や市町村のホームページ等への掲載等）
- d. 認知症の人本人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じた本人の意見の把握、施策の企画・立案、評価への本人視点の反映

(イ) 予防

○認知症の予防に関する調査研究の推進及び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けるかかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等の認知症予防に資する可能性のある活動の推進

(ウ) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- a. 医療・ケア（早期発見・早期対応）
 - (a) 認知症地域支援推進員の活動の推進（「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施等）
 - (b) 認知症初期集中支援チームの活動の推進（認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族への訪問、観察・評価、対象者を適切な医療・介護サービスにつなぐ等の初期の支援の実施等）
- b. 介護サービス
 - 認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保
- c. 介護者等への支援
 - 認知症カフェを活用した取組、家族教室や家族同士のピア活動等

(エ) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- a. 認知症バリアフリーの推進
 - (a) 地域での見守り体制や検索ネットワークの構築（認知症サポーター等による認知症の人の見守り活動、近隣市町村との連携、ICTを活用した検索システムの活用等）
 - (b) チームオレンジ等の構築（認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの構築）
 - (c) 成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画（成年後見制度利用促進法第12条第1項に規定する成年後見制度利用促進基本計画をいう。）に基づく権利擁護の取組の推進、町民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備
- b. 若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - 認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備や、介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動の導入支援

⑦ 地域ケア会議推進事業

以下の地域ケア会議を行っています。

ア. 個別地域ケア会議

個別ケースの支援内容について話し合ったり、地域の課題について話し合い、課題を解決するための地域づくりや社会資源の開発につなげることをめざしています。

イ. 自立支援型地域ケア個別会議

要支援認定有効期限到達者及び新規ケアマネジメント開始の対象者について、介護保険サービスを卒業し、自分でできるようになるのを助けるために、地域包括支援センターと担当介護支援専門員とで毎月話し合いをしています。今後は、多職種の専門職の参加も検討していきます。また、地域の課題発見・解決策の検討も行います。

ウ. 統計的にみて通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助）を位置づけるケアプランの届出にかかるケア会議

これらの会議で検討した地域課題を踏まえ、社会資源の開発や政策形成につながる提言・提案を行う「地域ケア推進会議」も必要時は開催する予定です。

⑧ 生活支援体制整備事業

高齢になっても自立した生活を続け、住み慣れた地域で暮らしていける仕組みである地域包括ケアシステムの構築には、「自助」「互助」「共助」「公助」が連携し、高齢者の生活を支えていくことが大切で、地域の「互助」の仕組み・「自助」「互助」「共助」「公助」の連携及び機能強化を図るために生活支援体制整備事業を実施し、地域づくりを展開していくことが必要です。

社会福祉協議会とともに生活支援体制整備事業を展開し、住民等と協働しながら、自助・互助の強化を図り、多様な（介護保険では充足しえない）サービスの充実を図ること、生きがいや介護予防につなぎ社会参加の機会を確保することに努めます。

取組指標

指標名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーターの養成者数	人	20	20	20

(3) 地域支援事業（任意事業）の充実

施策の方向

地域の実情に応じ、町独自の発想や創意工夫した形態で実施する地域支援事業について、既存の事業を充実するとともに、引き続き、多様な事業展開を検討します。

具体的な取組

① 介護給付適正化事業

◇縦覧点検・医療情報との突合

和歌山県国民健康保険団体連合会に委託しています。和歌山県国民健康保険団体連合会から提供されてくる情報をもとに必要に応じて事業所に確認します。

◇ケアプラン点検及び住宅改修等の点検

町内の居宅介護支援事業所に対して、ケアプラン点検を毎年行います。住宅改修等については、質疑が生じた際には現地確認や聞き取り調査等を行います。

◇自立支援型地域ケア会議

要支援認定有効期限到達者及び新規ケアマネジメント開始のケースについて、毎月1回、居宅介護支援事業者のケアマネジャーとともに協議を実施します。また、短期集中Cサービスの利用開始及び評価の際には、関係担当者を招集して検討を行います。

◇認定調査の直営率

原則として、町職員が認定調査を行います。

<実績と計画>

指 標	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
縦覧点検・医療情報との突合回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回
住宅改修等の点検件数	1件	2件	0件	2件	2件	2件
自立支援型地域ケア会議回数	18回	11回	5回	6回	6回	6回
ケアプラン点検 実施事業所数	4事業所	3事業所	2事業所	5事業所	5事業所	5事業所
認定調査の直営率	96.5%	93.7%	99.0%	95.0%	95.0%	95.0%

② 配食サービスを活用した見守り事業

地域見守りシステムの構築のため、社会福祉協議会が実施している配食サービスを活用した見守りネットワークを展開しています。

配食の際にボランティアが利用者の様子を必ず確認しており、互いに顔の見える関係、身近な関係づくりにも寄与しています。

③ 家族介護支援事業

高齢者を介護している家族や介護に興味のある方等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得するための「家族介護教室」を開催し、今後も継続していきます。

(4) 高齢者の活動に配慮したまちの形成の推進

施策の方向

高齢者が地域活動やボランティア活動等に参加しやすいよう、また、高齢者が介護や医療が必要になった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の多様なニーズに合った支援や住環境の整備、公共施設等のバリアフリー化の取組を充実します。

なお、高齢者や障害者の活動に配慮した公共施設や道路等の整備については、和歌山県福祉のまちづくり条例に基づき、必要性・緊急性を踏まえて促進します。

具体的な取組

① ユニバーサルデザインによるまちづくり

人生 100 年の時代を迎え高齢化が進む中、引きこもりを防ぎ、地域でいきいき暮らしていくために、利用を阻む障壁を取り払うバリアフリーや多様な人々を考慮したユニバーサルデザインの考え方に基いた環境整備の必要性がますます高まっています。

施設や道路をはじめとするハード面、情報アクセシビリティやサービスなどのソフトの両面から、生活しやすい環境づくりを進めていきます。

② 居住環境の整備

有料老人ホームは、入居した高齢者に、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、または日常生活上必要な支援を行う施設です。施設入所については介護保険制度だけでは対応しきれない状況もあり、多様な住まいに対する高齢者のニーズを踏まえ、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に対して、指定を受けた施設への移行を促し、身近な地域における高齢者の住まいの整備・誘致について検討していきます。

(5) 地域の見守り活動の推進

施策の方向

高齢者の安全と健康を支援するため、社会福祉協議会等と連携のもと、見守り活動等を実施し、問題の早期発見及び必要な支援へとつなげていく体制づくりを推進します。

具体的な取組

① 安全対策の推進

交通安全・防犯・防災対策は、地域の協力なくしては難しく、地域のつながりや日常的な見守り活動が自らの生活を守ることが再認識されるようになりました。高齢者世帯や一人暮らし世帯が増加する中、高齢者自身の意識に働きかけるとともに、民生委員等地域との連携を図りながら、見守り活動が効果的に展開できるように取り組みます。

また、これまでの地域の様々な活動に、ボランティアとして多くの住民の方に協力していただいています。高齢者が高齢者を見守り、支え合う活動や、子どもたちとの交流、学習活動など活動範囲は広がり、大きな力として期待されており、関連機関と連携してボランティア活動を支援します。

② 町社会福祉協議会活動の促進

「地域の福祉力」を高める3つの場づくり(出会いの場、協働の場、協議の場)をバランスよく整えます。

また、「福祉教育」を中心に「学び」や「気づき」の場面をつくることと、地域のつながりの再構築に取り組みます。

令和5年度から令和7年度は県社協の委託事業として、令和8年以降は社協単独事業として「福祉教育」に取り組みます。

(6) 災害・感染症対策の充実

施策の方向

高齢者は、災害時に身体的な負担が大きく、感染症にかかりやすいという特徴があることから、日常からの災害に対する備えや感染症対策に関する意識高揚を図るとともに、支援体制を充実するなど、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができる環境づくりを推進します。

具体的な取組

① 災害に対する備え

近年、これまでにない規模の自然災害の発生が続いており、これまでの防災体制を見直し、新たな災害への対応が必要とされています。震災や台風・集中豪雨などの自然災害の発生を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、高齢者等に配慮した大規模災害時における緊急避難体制や安否確認方法など、幅広い対策がこれまで以上に求められています。

災害時には高齢者等への避難や救助に関して、地域住民の協力が欠かせないことから、自治会や自主防災組織等の協力による災害時の地域ぐるみでの防災意識の育成を図り、いざという時に要援護者の避難誘導等がとれる体制づくりに取り組んでいきます。

② 感染症に対する備え

国の基本指針に則って、次の対策を講じていきます。

ア. 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施する

イ. 関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備する

ウ. 都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築する
さらに、災害・感染症対策として、日ごろから ICT を活用した会議の実施等による業務のオンライン化を進め、災害に備えていく

3 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり

(1) 居宅サービスの充実

施策の方向

高齢者が自宅で安心して暮らすことができるよう、訪問サービス、通所サービス、短期入所サービスなどの充実と利用の促進を図ります。

具体的な取組

① 訪問介護

ホームヘルパー等が利用者（要介護者等）の家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行います。

② 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り家庭で自立した日常生活を営むことができるよう、家庭における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものです。

③ 介護予防訪問看護・訪問看護

看護師等（保健師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

④ 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士等が、利用者（要介護者等）の家庭において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

⑤ 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り家庭で自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士または管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して家庭を訪問し、置かれている環境等を把握して療養上の管理及び指導を行います。

⑥ 通所介護

利用者（要介護者等）をデイサービスセンター等に通わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。

⑦ 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所等に通所・通院し、心身の機能の維持回復を図り、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。

⑧ 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

利用者（要介護者等）が介護老人福祉施設等に短期入所し、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行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。

⑨ 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（老健）

要介護（要支援）認定者が介護老人保健施設や病院等に短期入所し、看護、医学的管理の下における介護及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により、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。

⑩ 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

要介護者等の日常生活上の自立の手助けのため、車いす、特殊寝台、床ずれ予防用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、認知症老人性徘徊感知器、移動用リフト（つり具の部分を除く）などの貸し出しを行っています。

⑪ 介護予防特定福祉用具販売・特定福祉用具販売

要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具など）について、購入費の支給を行っています。

⑫ 介護予防住宅改修・住宅改修

要介護者等が、自宅に手すりを取付ける等の住宅改修を行おうとするときは、必要な書類（住宅改修が必要な理由書等）を添えて、申請書を提出し、工事完成後、領収書等の費用発生の実態が分かる書類等を提出することにより、実際の住宅改修費の9割相当額が償還払いで支給されます。

⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームやケアハウス（軽費老人ホーム）等に入所している要介護（要支援）認定者を利用の対象として行われる、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の介護を受けることができるサービスです。

⑭ 介護予防支援・居宅介護支援

要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所が必要な場合は、施設等への紹介を行います。

(2) 地域密着型サービスの充実

施策の方向

高齢者の方が住み慣れたまちで安心して生活を継続できるよう、身近な地域でサービスを提供する地域密着型サービスについて、さらなるサービス提供環境の充実と利用の促進を図ります。

具体的な取組

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。

1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。

② 夜間対応型訪問介護

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

③ 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

グループホームにおいて、認知症高齢者を対象に認知症予防のための訓練や、その他の日常生活上の世話、機能訓練等の通所サービスを行うものです。

④ 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。

⑤ 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受けます。

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員 30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員 30 人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

退院直後の在宅生活へのスムーズな移行、がん末期等の看取り期、病状不安定期における在宅生活の継続、家族に対するレスパイトケア、相談対応による負担軽減を行うために複合型サービスとして創設されましたが、現在は平成 27 年度介護報酬改定において「看護小規模多機能型居宅介護」と名称を変更しました。

⑨ 地域密着型通所介護

可能な限り家庭で能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持または向上をめざし、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。

■ 地域密着型サービスの整備計画

介護保険法では、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護について、各年度の必要利用定員総数を市町村介護保険事業計画において定めるものとされています。

本町において、第 9 期介護保険事業計画期間中は、これらのサービスについて定員増はないものと見込みます。

サービス名	整備状況	必要利用定員数		
	令和5 年度	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度
認知症対応型共同生活介護	18	18	18	18
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0

(3) 施設サービスの充実

施策の方向

要介護の状況に応じて、希望する施設が利用できるよう、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院の適正な運営を促進します。

具体的な取組

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホームのことであり、自宅で介護サービスを受けながら生活が続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービス（施設サービスの基準により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話）を提供する施設です。

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、症状が安定した要介護認定者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設です。

③ 介護医療院

介護医療院は、日常的に医学管理が必要な状態の重い高齢者の入所を想定した施設で、ターミナルケアや看取りにも対応できる機能と、「生活の場」としての環境を併せ持つことが特徴とされています。廃止される介護療養病床の転換先として新設されました。

④ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、入院医療を必要とする要介護者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設です。

（４）人材の確保及び資質向上対策の推進

施策の方向

懸念されている介護人材不足への対応として、介護人材の待遇改善、ICT を活用した業務改善、介護人材の多様化などに取り組み、高齢者を支える人材の確保及び資質の向上を図ります。

具体的な取組

① 介護職に限らない専門職を含めた人材の確保

地域包括ケアシステムが機能していくためには、介護保険サービス及び地域支援事業に携わる人材を、安定的に確保していくことが重要です。少子高齢化が進展し、介護分野の人材不足が深刻化する中、サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

必要な介護人材を確保していくため、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、地域の関係者とともに、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢層の各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援に取り組んでいきます。

② 担い手確保のためのボランティア支援

住民への啓発活動を展開し、各種団体や自治会等の自治組織、企業等によるボランティア活動を促進するなど、地域ぐるみの福祉活動を支援していきます。また、地域でのボランティア活動について、活動の内容やボランティアの姿などを広報紙等によってPRし、ボランティアのやりがいや魅力等を訴求していきます。

③ 介護現場革新の取組

生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるためには、職場の良好な人間関係づくりや結婚や出産、子育てを続けながら働ける環境整備を図ることが重要です。

介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用、元気な高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の介護現場革新の取組について、県と連携しながら、関係者の協働によって進めるとともに、介護現場革新の取組の広報活動等を進め、介護職場のイメージ刷新を図っていきます。

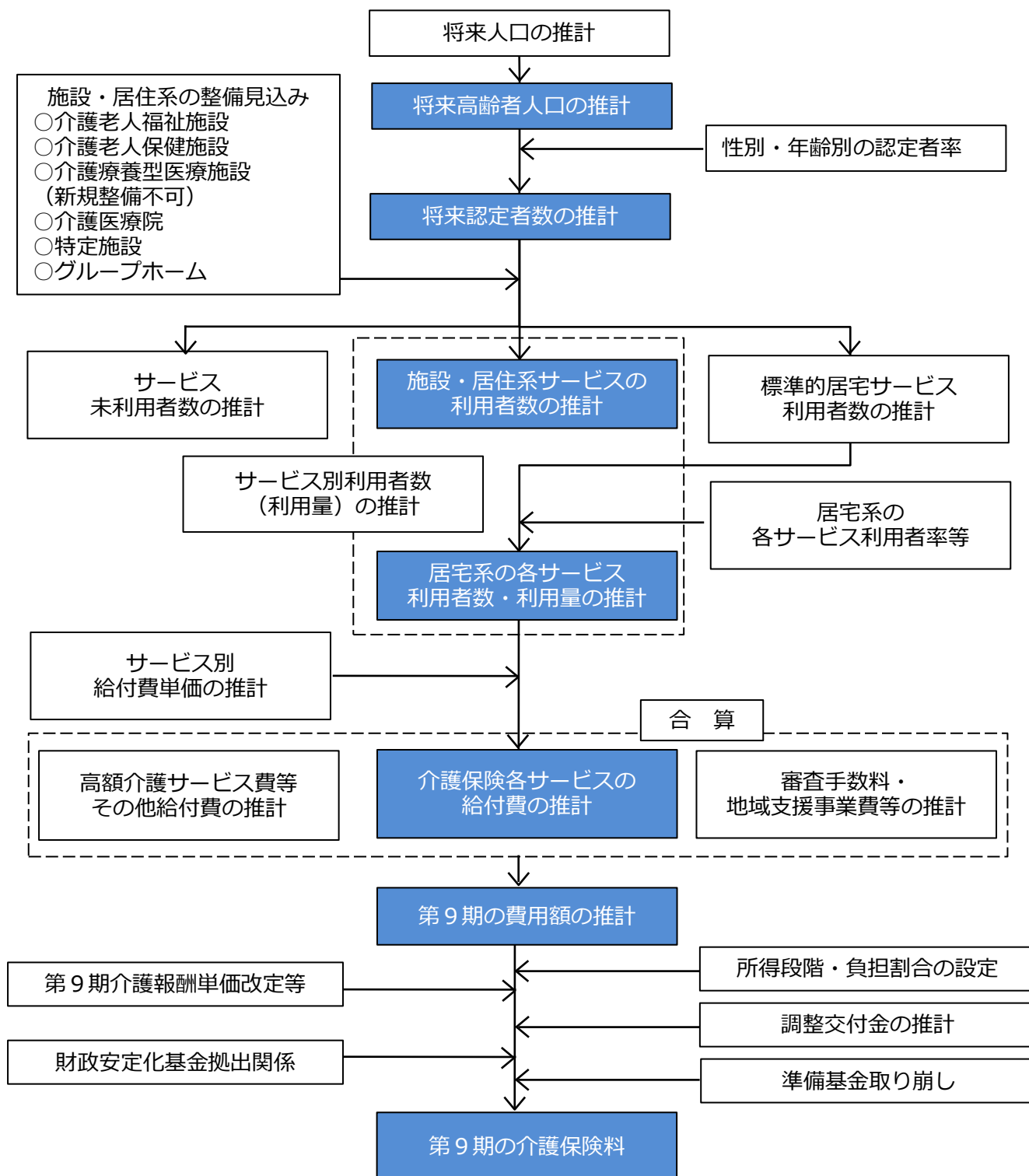
④ 介護離職ゼロへ向けた取組

「介護離職ゼロ」の実現に向けて、特別養護老人ホーム等従来からの介護サービスに加え、特定施設入居者生活介護も含めた効果的な介護基盤整備を行うことが重要です。また、介護に取り組む家族等を支援する観点から、地域包括支援センターの電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施、企業や労働担当部門との連携など、地域の実情を踏まえた相談支援体制を強化していきます。

第6章 介護保険事業の見通し

1 介護保険料算定の概要フロー

介護保険料は、次の手順により算定します。



2 要介護認定者数・サービス利用者数の推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、第9期計画期間においては減少傾向で推移しますが、その後は増減を繰り返して推移することが見込まれます。

◇要支援・要介護認定者数の推計◇

(単位：人)

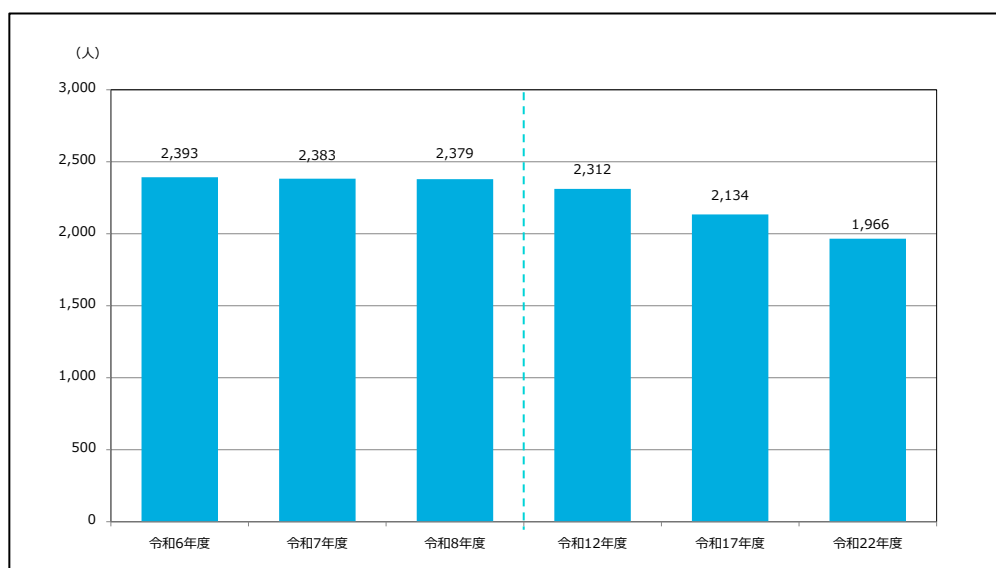
		第9期			中長期		
		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度	R22年度
総数		421	419	416	423	428	411
	要支援1	32	34	33	34	35	31
	要支援2	53	52	51	52	50	50
	要介護1	91	91	90	91	92	90
	要介護2	82	79	80	82	83	81
	要介護3	64	63	64	66	66	63
	要介護4	51	51	51	51	54	49
	要介護5	48	49	47	47	48	47
	うち第1号被保険者	411	409	406	414	420	404
	要支援1	32	34	33	34	35	31
	要支援2	52	51	50	51	49	49
	要介護1	91	91	90	91	92	90
	要介護2	80	77	78	80	81	80
	要介護3	61	60	61	63	64	61
	要介護4	51	51	51	51	54	49
	要介護5	44	45	43	44	45	44

(資料) 地域包括ケア「見える化」システム

(2) 第1号被保険者数の推計

第1号被保険者数は、第9期計画期間においては減少傾向で推移し、その後も減少傾向で推移することが見込まれます。

◇被保険者数の推計◇

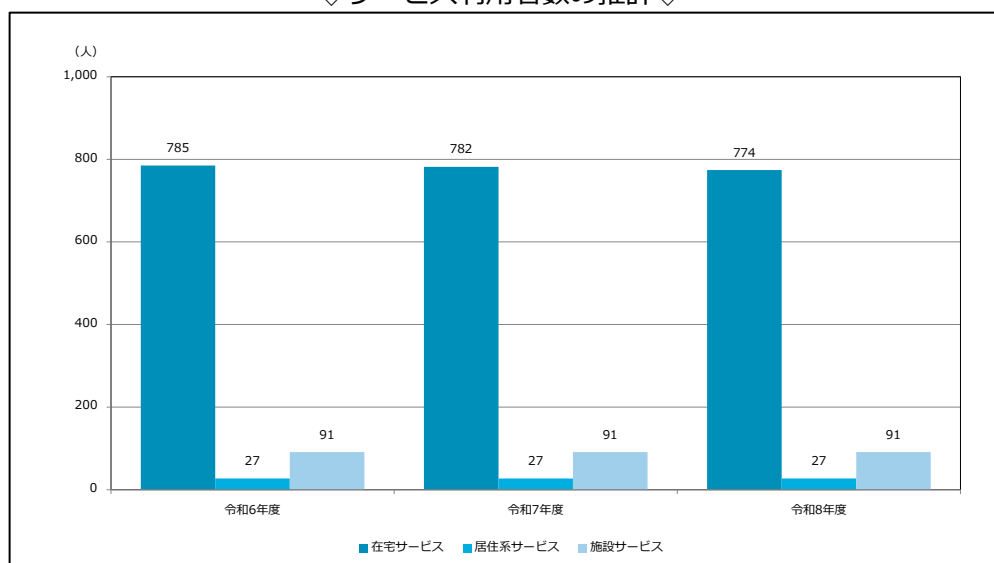


(資料) 地域包括ケア「見える化」システム

(3) サービス利用者数の推計

第9期計画期間においては、在宅サービス利用者数は減少傾向で推移し、居住系及び施設サービス利用者は横ばいで推移すると見込まれています。

◇サービス利用者数の推計◇



(資料) 地域包括ケア「見える化」システム

3 介護サービスの見込み

(1) 居宅サービス

居宅サービスの量の推計にあたっては、国が提供している「見える化」システムを活用し、令和3年度から令和5年度にかけての認定率や利用率の伸び及び政策的な判断をもとに、今後のサービス利用の推移を見込みました。

見込み

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	回/月	2,309	2,314	2,252
	人/月	79	79	77
訪問入浴介護	回/月	3	3	3
	人/月	1	1	1
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
訪問看護	回/月	554	544	541
	人/月	50	49	49
介護予防訪問看護	回/月	149	149	149
	人/月	6	6	6
訪問リハビリテーション	回/月	64	64	64
	人/月	6	6	6
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	45	45	45
	人/月	4	4	4
居宅療養管理指導	人/月	36	37	36
介護予防居宅療養管理指導	人/月	1	1	1
通所介護	回/月	1,078	1,077	1,069
	人/月	102	102	101
通所リハビリテーション	回/月	105	105	105
	人/月	11	11	11
介護予防通所リハビリテーション	人/月	7	7	7
短期入所生活介護	日/月	313	313	313
	人/月	27	27	27
介護予防短期入所生活介護	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所療養介護 (老健)	日/月	6	6	6
	人/月	3	3	3
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日/月	0	0	0
	人/月	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
	人/月	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	143	140	140
介護予防福祉用具貸与	人/月	39	40	39
特定福祉用具購入費	人/月	2	2	2
特定介護予防 福祉用具購入費	人/月	2	2	2
住宅改修費	人/月	4	4	4
介護予防住宅改修	人/月	1	1	1
特定施設入居者生活介護	人/月	14	14	14
介護予防特定施設 入居者生活介護	人/月	2	2	2
居宅介護支援	人/月	190	187	186
介護予防支援	人/月	46	48	46

(2) 地域密着型サービス

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	人/月	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型通所介護	回／月	54	54	54
	人／月	11	11	11
認知症対応型通所介護	回／月	77	77	77
	人／月	6	6	6
介護予防認知症対応型通所介護	回／月	0	0	0
	人／月	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人／月	6	6	6
介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	2	2	2
認知症対応型共同生活介護	人／月	11	11	11
介護予防認知症対応型共同生活介護	人／月	0	0	0
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人／月	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人／月	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人／月	0	0	0

(3) 施設サービス

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	人／月	57	57	57
介護老人保健施設	人／月	33	33	33
介護医療院	人／月	1	1	1

4 介護保険給付費の見込み

(1) 予防給付費の推計

(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
①介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	4,762	4,768	4,768
介護予防訪問リハビリテーション	1,484	1,486	1,486
介護予防居宅療養管理指導	84	84	84
介護予防通所リハビリテーション	2,451	2,454	2,454
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,098	2,138	2,089
特定介護予防福祉用具購入費	670	670	670
介護予防住宅改修	588	588	588
介護予防特定施設入居者生活介護	1,903	1,905	1,905
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
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,184	1,186	1,186
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
③介護予防支援	2,514	2,627	2,517
合計	17,738	17,906	17,747

(2) 介護給付費の推計

(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
①居宅サービス			
訪問介護	74,845	75,178	73,063
訪問入浴介護	525	526	526
訪問看護	27,545	27,127	26,743
訪問リハビリテーション	2,537	2,540	2,540
居宅療養管理指導	4,157	4,308	4,162
通所介護	108,815	109,207	108,040
通所リハビリテーション	11,192	11,206	11,206
短期入所生活介護	31,824	31,864	31,864
短期入所療養介護（老健）	926	927	927
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	21,326	21,059	20,790
特定福祉用具購入費	803	803	803
住宅改修費	1,324	1,324	1,324
特定施設入居者生活介護	33,816	33,859	33,859
②地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	4,615	4,620	4,620
認知症対応型通所介護	9,879	9,892	9,892
小規模多機能型居宅介護	9,882	9,895	9,895
認知症対応型共同生活介護	34,425	34,469	34,469
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	184,833	185,067	185,447
介護老人保健施設	108,170	108,307	108,307
介護医療院	5,162	5,168	5,168
④居宅介護支援	34,247	33,790	33,585
合計	710,848	711,136	707,230

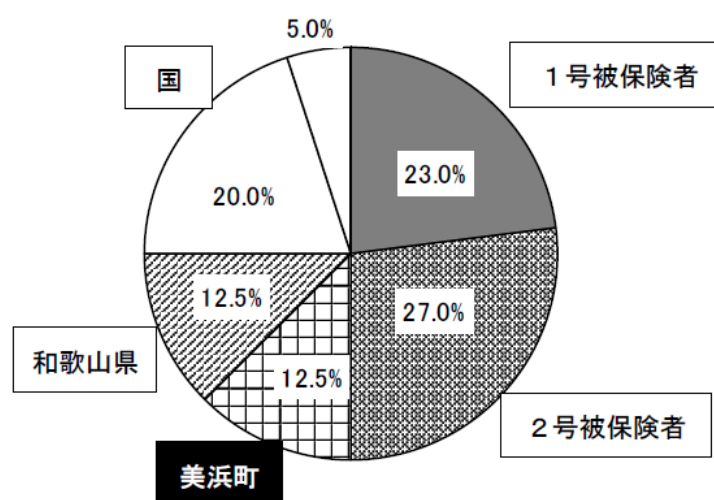
5 介護保険料の算定

(1) 保険給付費の負担割合

介護保険制度は、国、地方自治体、40 歳以上の住民のそれぞれの負担により、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度です。介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、残り 50%を被保険者の保険料とすることと定められています。

また、第 9 期の第 1 号被保険者負担割合は 23.0%、第 2 号被保険者負担割合は 27.0%と、第 8 期計画と同様です。なお、国から交付される調整交付金の交付率により、実質の負担割合は変化します。

◇保険給付費の負担割合◇



◇介護保険の標準的財源構成（第 9 期）◇

	居宅 給付費	施設等 給付費	地域支援事業費	
			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
国	20.0%	15.0%	20.0%	38.5%
国（調整交付金）	5.0%	5.0%	5.0%	—
和歌山県	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
美浜町	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第 1 号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第 2 号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	—
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 財政安定化基金及び準備基金

① 財政安定化基金

県では、県内保険者の介護保険財政の安定化を図るため、各保険者からの拠出金を積み立ててきており、第5期においては、この財政安定化基金の一部を取り崩し、各保険者に交付されました。

第9期においては、各保険者からの拠出金の積み立ても各保険者への交付もありません。

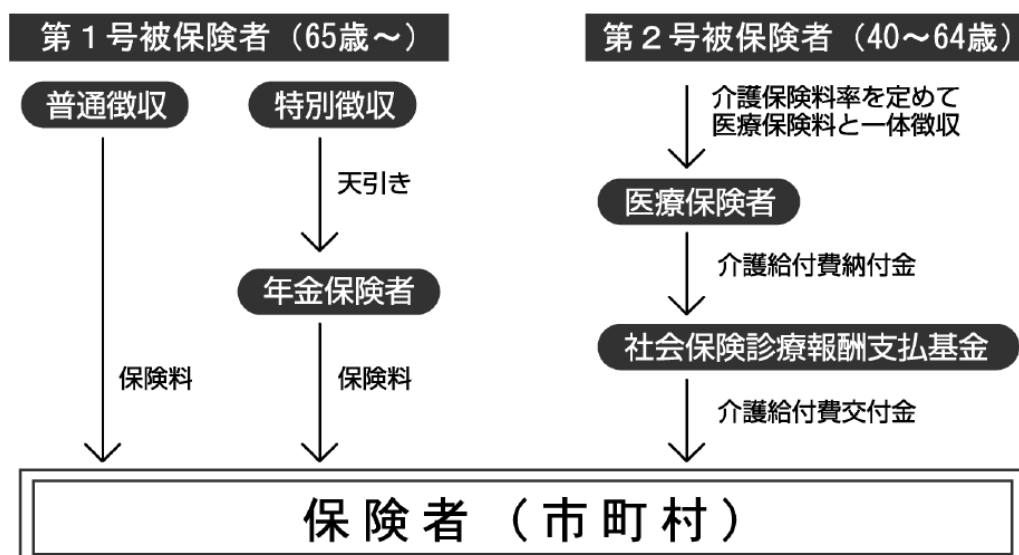
② 準備基金

本町では、令和5年度末において5,000万円程度の準備基金残高を見込んでいます。

この準備基金について、第9期計画期間における適正な介護保険料の算定のため、準備基金3,200万円を取り崩し、保険料の上昇を抑制することとします。

(3) 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、現状を踏まえ、第9期の予定保険料収納率としては99.2%を見込んでいます。



(4) 保険料として収納する必要のある額

ここまでを示した給付費や負担構造等から、第9期においては第1号被保険者の保険料として、約4億9,100万円を収納する必要がありますこととなりますが、予定保険料収納率を考慮すると、約4億9,500万円を徴収する想定で保険料を算定する必要があります。

(単位：円)

No.	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①	標準給付見込額	768,835,103	769,073,825	764,938,902	2,302,847,830
②	地域支援事業費	26,294,000	26,244,000	26,024,000	78,562,000
③	第1号被保険者負担分相当額 (①+②)×23%	182,879,694	182,923,100	181,921,467	547,724,261
④	調整交付金相当額	39,646,955	39,656,391	39,438,645	118,741,992
⑤	調整交付金見込額	47,814,000	44,336,000	42,594,000	134,744,000
⑥	準備基金取崩額				32,000,000
⑦	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				8,250,000
⑧	保険料収納必要額 ③+④-⑤-⑥-⑦				491,472,252
⑨	予定保険料収納率				99.2%
⑩	⑩所得段階加入割合補正後被保険者数	2,301	2,292	2,288	6,881
⑪	保険料(年額) ⑧÷⑨÷⑩				71,998
⑫	保険料基準額(月額) ⑪÷12				6,000
	介護保険条例 保険料率による保険料基準額(月額)				6,000

(5) 所得段階別被保険者数（第1号被保険者）

(単位：人、%)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	割合
第1段階 被保険者数	449	447	446	1,342	18.8
第2段階 被保険者数	283	282	281	846	11.8
第3段階 被保険者数	219	218	218	655	9.2
第4段階 被保険者数	228	226	227	681	9.5
第5段階 被保険者数	284	283	282	849	11.9
第6段階 被保険者数	339	338	337	1,014	14.2
第7段階 被保険者数	366	365	364	1,095	15.3
第8段階 被保険者数	130	129	130	389	5.4
第9段階 被保険者数	44	44	44	132	1.8
第10段階 被保険者数	16	16	16	48	0.7
第11段階 被保険者数	12	12	12	36	0.5
第12段階 被保険者数	3	3	3	9	0.1
第13段階 被保険者数	20	20	19	59	0.8
合 計	2,393	2,383	2,379	7,155	100.0
所得段階別加入割合 補正後被保険者数 [※]	2,301	2,292	2,288	6,881	

(注) 各段階割合については、令和5年度の所得段階割合から推計。人数と割合について、端数処理の関係で完全には一致しない。

※ 所得段階別加入割合補正後被保険者数：第1号被保険者総数の見込み数に対し、基準額を納める第1号被保険者数に換算した数

(6) 第1号被保険者の介護保険料

保険料段階に基づき、第9期における第1号被保険者の保険料を算定すると、基準月額額は6,000円となります。

(7) 所得段階別の第1号被保険者保険料

保険料段階	対象者	負担割合	保険料額
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、 世帯全員が住民税非課税の方 世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と 合計所得金額の合算額が80万円以下の方	基準額× 0.455 (0.285)	2,730円 (1,710円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と 合計所得額の合算額が80万円を超え120万円以下 の方	基準額× 0.685 (0.485)	4,110円 (2,910円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と 合計所得額の合算額が120万円を超える方	基準額×0.69 (0.685)	4,140円 (4,110円)
第4段階	世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課 税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80 万円以下の方	基準額×0.9	5,400円
第5段階	世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課 税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80 万円を超える方	基準額×1.0	6,000円
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 円未満の方	基準額×1.2	7,200円
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210万円未満の方	基準額×1.3	7,800円
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320万円未満の方	基準額×1.5	9,000円
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420万円未満の方	基準額×1.7	10,200円
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520万円未満の方	基準額×1.9	11,400円
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620万円未満の方	基準額×2.1	12,600円
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720万円未満の方	基準額×2.3	13,800円
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 円以上の方	基準額×2.4	14,400円

※ 第1段階から第3段階（ ）内は低所得者向け保険料軽減措置適用後の割合及び額です。

(8) 中長期的な推計

団塊ジュニア世代が 65 歳を迎える令和 22 年度においては、人口の減少とともに、要支援・要介護認定者数も減少することが見込まれますが、第 1 号被保険者数も減少することから、介護保険料は増加することが見込まれます。

(単位：人、円)

	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
被保険者数	4,004	3,568	3,118
うち第 1 号被保険者数	2,312	2,134	1,966
要支援・要介護認定者数	423	428	411
うち第 1 号被保険者	414	420	404
介護保険給付費【標準給付費】	771,318,907	785,133,220	760,234,934
地域支援事業費	26,203,375	26,336,436	24,641,419
介護保険料基準額（月額）	7,243	8,041	8,175

美浜町

第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画

発行：令和6年3月

編集：美浜町 かがやく長寿課

〒644-0044

和歌山県日高郡美浜町和田 1138-278

電話：0738-23-4950 FAX：0738-23-3523