
高 齡 者 保 健 福 祉 計 画
及 び
介 護 保 険 事 業 計 画

【第9期：2024年度～2026年度】

令和6年3月

津野町

目 次

| | |
|--|-----|
| 第1章 計画策定にあたって | 1 |
| 1. 計画策定の目的 | 1 |
| 2. 法的位置付け | 2 |
| 3. 計画の期間..... | 2 |
| 4. 日常生活圏域の設定..... | 2 |
| 5. 他計画との関係 | 3 |
| 6. 計画の策定体制..... | 4 |
| 7. 地域包括ケアシステム・地域共生社会..... | 5 |
| 第2章 津野町の現状と課題..... | 6 |
| 1. 人口等の状況 | 6 |
| 2. 要支援・要介護認定者の状況 | 13 |
| 3. 現行計画の推進状況..... | 21 |
| 4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果..... | 25 |
| 5. 在宅介護実態調査結果 | 44 |
| 6. 課題の整理..... | 52 |
| 第3章 計画の基本的な方向..... | 53 |
| 1. 将来像と基本目標..... | 53 |
| 2. 施策体系..... | 54 |
| 第4章 施策の展開..... | 56 |
| 基本目標1 介護予防と生きがいつくりで生涯現役のまちづくり | 56 |
| 基本目標2 住み慣れた地域で暮らせる生活支援が整ったまちづくり | 65 |
| 基本目標3 高齢になっても、支援が必要になっても暮らしやすい住環境が整ったまちづくり | 71 |
| 基本目標4 病気になっても、支援が必要になっても安心して暮らせる連携が図れるまちづくり..... | 73 |
| 基本目標5 介護が必要になっても安心して暮らせるまちづくり | 77 |
| 第5章 介護保険サービスの充実 | 80 |
| 1. 介護保険サービス量の見込み..... | 80 |
| 2. 介護保険給付費の見込み | 89 |
| 3. 介護保険料算定..... | 91 |
| 4. 介護人材の確保及び資質の向上..... | 98 |
| 5. 介護保険事業の適正・円滑な運営とサービスの質の向上 | 98 |
| 6. 給付適正化の推進..... | 99 |
| 第6章 計画の推進体制 | 100 |
| 1. 地域・関係機関との連携..... | 100 |
| 2. 進捗状況の把握と評価の実施..... | 100 |

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の目的

高齢化社会を迎えるにあたり、平成7年度から高齢者保健福祉計画を、平成12年度から介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直し、計画的に福祉行政を進めることとなり、高齢者保健福祉計画は第10期目、介護保険事業計画は第9期目となります。

この間、平成17年の葉山村と東津野村の合併による津野町の誕生や平成18年度からの「地域包括ケア」の推進、平成27年度からの「医療介護総合確保推進法」による制度改正などを経て、現在は、団塊の世代（1947～1949年生まれ）が後期高齢者（75歳以上の高齢者）となる令和7年を迎えるにあたっての制度の持続性確保が大きなテーマとなっています。

本町の高齢者介護・保健福祉は、町が運営する地域包括支援センターを拠点に総合的な相談を行い、ニーズに基づき町内や近隣の事業所で行われている訪問や通所、入所のサービスに繋げる仕組みが整っています。また、要介護状態になる前の段階である介護予防に精力的に取り組み、全国的にも介護サービスに要する費用が低く抑えられていることから、「健康のまちづくり」が実践できていると言えます。

一方で、近年では新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者が参加する様々な活動が中止・休止を余儀なくされるとともに、サービス事業所での利用者・職員の感染など、新たな課題が生じており、新型コロナウイルスをはじめとする感染症対策を行いつつ、高齢者に関わる事業・取り組みの再開・再構築を図っていく必要があります。

「津野町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画【第9期：令和6年度～令和8年度】（以下、「本計画」または「第9期計画」という。）」は、このような背景を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、本町の高齢者介護・保健福祉の施策の方向性やサービス量・第1号被保険者介護保険料の見込みなどを定め、計画的に推進していくために策定します。

限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化が重要となっています。

2. 法的位置付け

本計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者保健福祉計画と介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

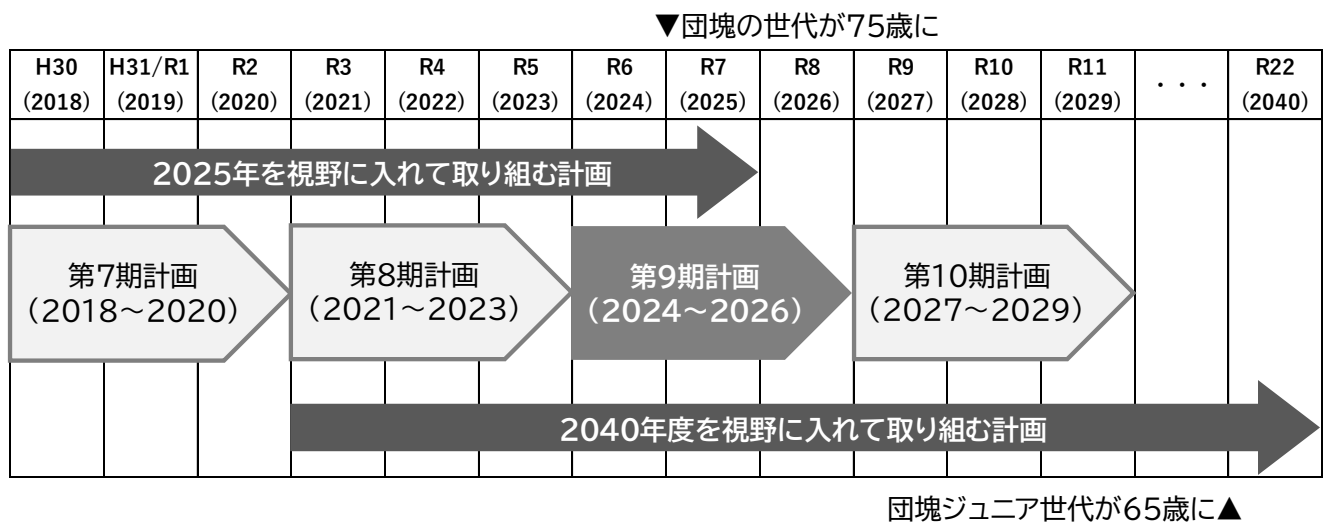
高齢者保健福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第9期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3か年とします。

本計画は団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4. 日常生活圏域の設定

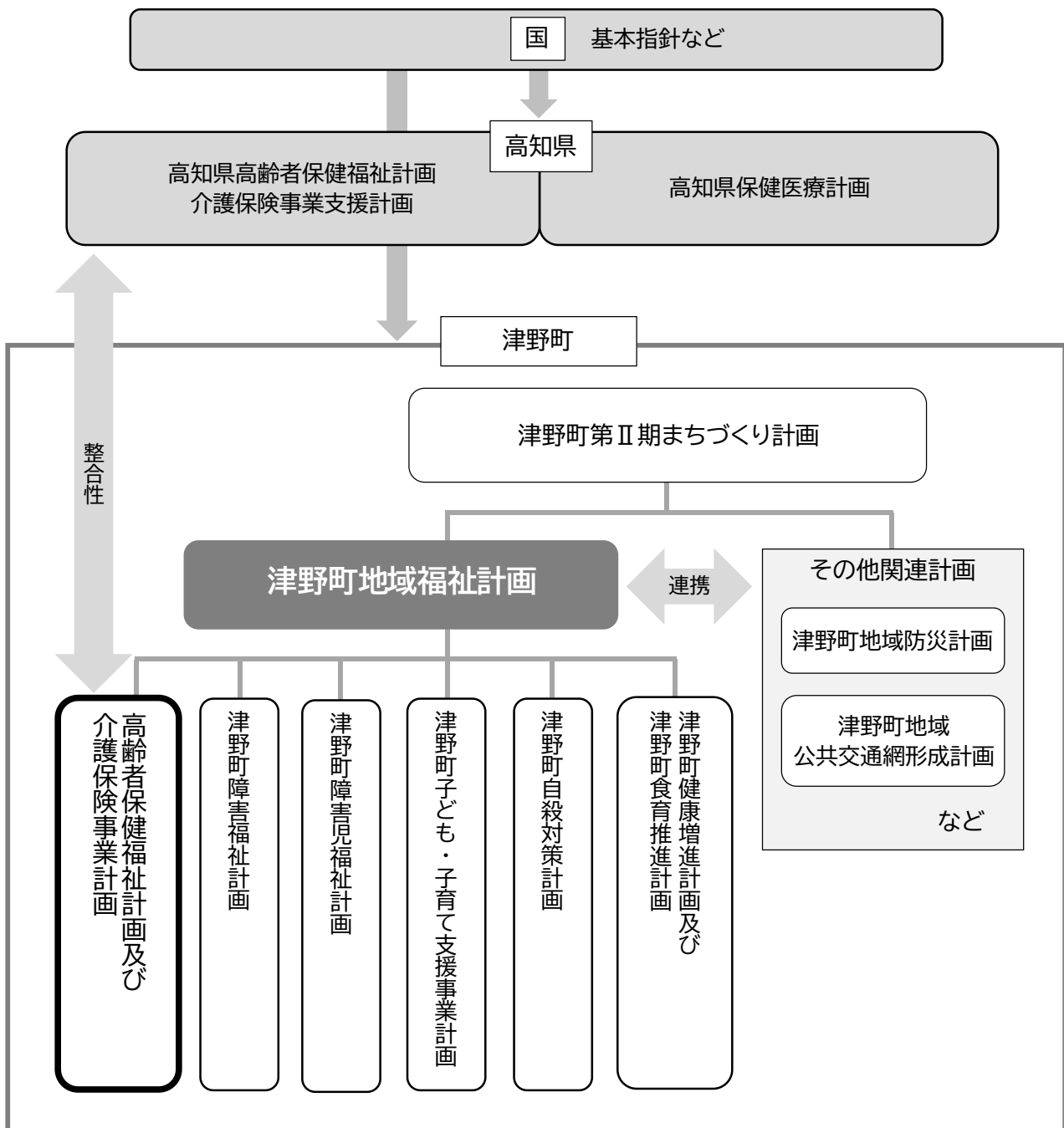
介護保険法第117条第2項第1項では、市町村が、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件を総合的に勘案して、「日常生活圏域」を定めるものとされています。

本町では、これまで全町で1つの日常生活圏域という考え方を採っており、第9期計画においてもその考え方を踏襲します。

5. 他計画との関係

本計画は、令和6年度までを計画期間とする「津野町第Ⅱ期まちづくり計画-後期基本計画」を最上位計画とし、保健・医療・福祉等に関する事項を定める計画の上位計画である「第3期津野町地域福祉計画」をはじめ、防災や交通などにかかわる各種関連計画と調和を保ちながら策定を行いました。

【本計画の位置付け】



6. 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、高齢者ニーズを把握するため、65歳以上の介護認定を受けていない方と、要支援1～2の認定を受けている方を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と要介護1～5の認定を受けている方を在宅で介護をしている家庭を対象とした「在宅介護実態調査」を、高齢者の状態や自立した生活を送る上での課題、今後の意向等をよりの確に把握するとともに、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かを検討するための基礎資料としました。

また、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成される「津野町介護保険事業計画等策定委員会」において、審議・検討を行いました。また、広く町民の方々を対象とした「パブリックコメント」を実施し、計画策定を行いました。

【津野町介護保険事業計画等策定委員会日程】

| | 開催年月日 | 協議事項 |
|-----|------------|--|
| 第1回 | 令和5年9月4日 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画について ・津野町の現状 ・アンケート調査結果報告 |
| 第2回 | 令和5年12月19日 | <ul style="list-style-type: none"> ・計画素案について ・第9期計画期間中における介護保険料について ・パブリックコメントについて |
| 第3回 | 令和6年2月16日 | <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・計画素案について ・第9期計画期間中における介護保険料について |

【パブリックコメント実施概要】

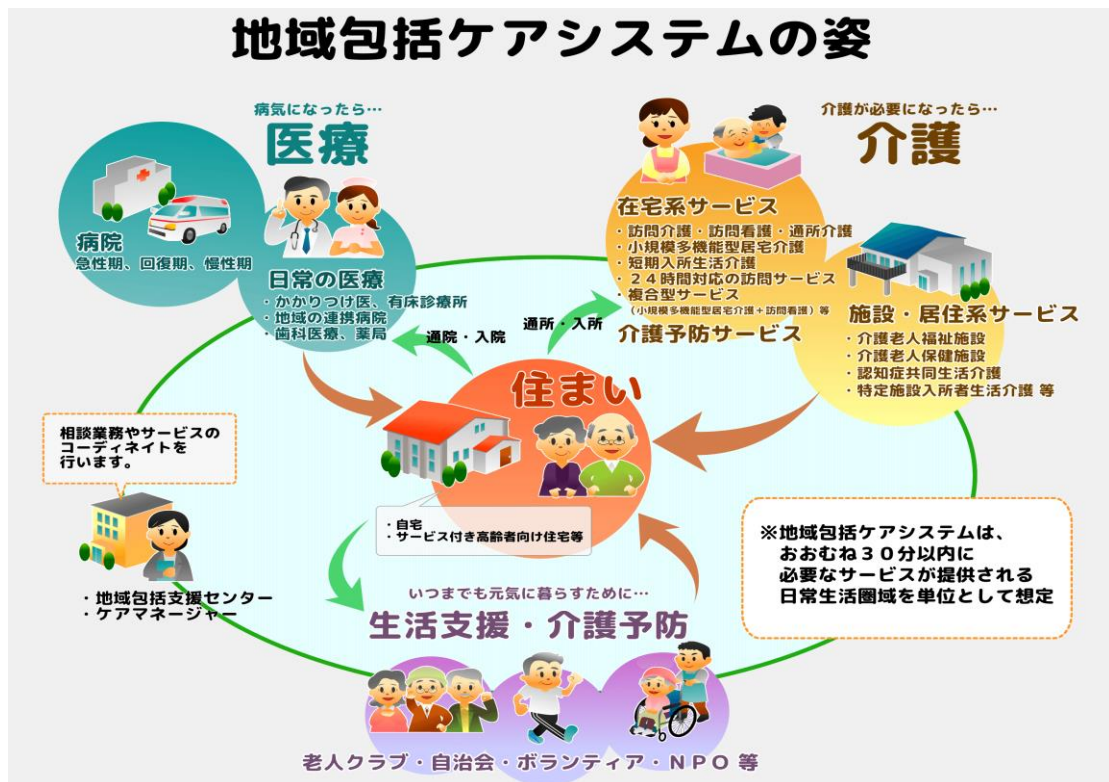
| | | |
|------|--------------------------|--|
| 実施日程 | 令和6年1月9日（火）～令和6年1月23日（火） | |
| 実施方法 | 掲示場所 | <ul style="list-style-type: none"> ・津野町役場西庁舎 介護福祉課窓口 ・津野町役場本庁舎 窓口 ・津野町総合保健福祉センター「里楽」 窓口 ・町ホームページ |
| | 意見の提出方法 | <ul style="list-style-type: none"> ・各閲覧場所の意見箱、郵送、ファックス、Eメール |
| 実施結果 | 実施期間中、寄せられた意見等はありませんでした。 | |

7. 地域包括ケアシステム・地域共生社会

地域包括ケアシステムとは

「地域包括ケアシステム」とは、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、協力して、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です。

「予防」、「住まい」、「生活支援」、「医療」、「介護」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。



地域共生社会とは

核家族化の進行などにより、地域においての見守りは、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯ばかりでなく、認知症の方や障がいのある方と暮らす世帯、子育て中の世帯なども含まれます。少子高齢化の進行により、今後は、それぞれの支援に携わる専門の方の減少が予測されることから、対象者を分けて相談や支援を行うのではなく、支援が必要な方に対し総合的に対応できるような体制（「丸ごと」）が構築され、そこに、地域の方が、自らのこととして参画するような社会（「我が事」）が構築されています。

この「我が事・丸ごと」をキーワードに、地域における多様な世帯が相互に支え合う社会を、「地域共生社会」と呼びます。

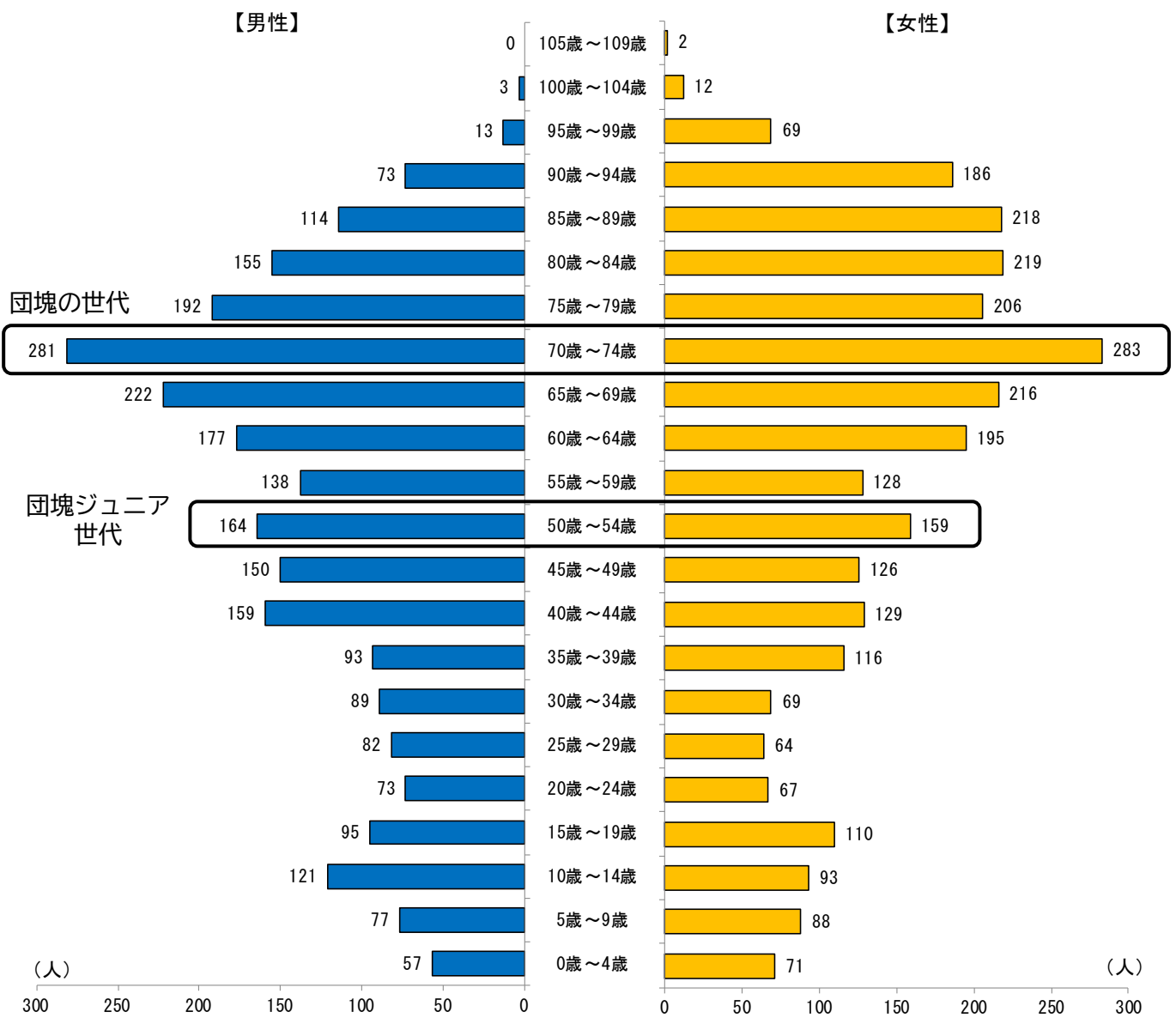
第2章 津野町の現状と課題

1. 人口等の状況

(1) 現在の人口

令和5年9月末の人口は、男女ともに70～74歳が最も多く、それぞれ281人、283人となっています。

人口ピラミッド



※資料：住民基本台帳 令和5年9月末日現在

(2) 人口の推移

① 人口構成の推移

人口の推移によると総人口は減少傾向にあり、令和5年では5,354人となっています。

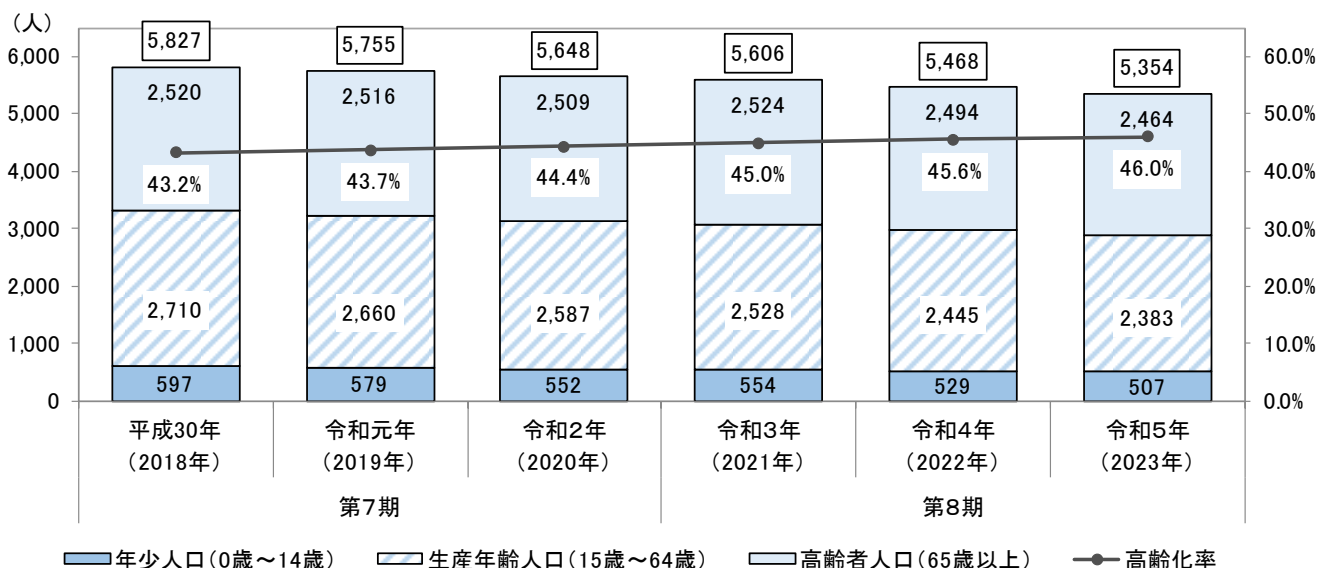
高齢者人口も微減傾向にあり、令和5年では2,464人と平成30年の2,520人から56人減少しています。

一方、高齢化率は年々上昇し、令和5年では46.0%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和5年で27.3%となっています。

人口構成の推移

単位:人

| 区分 | 第7期 | | | 第8期 | | |
|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) | 令和3年 (2021年) | 令和4年 (2022年) | 令和5年 (2023年) |
| 総人口 | 5,827 | 5,755 | 5,648 | 5,606 | 5,468 | 5,354 |
| 年少人口(0歳～14歳) | 597 | 579 | 552 | 554 | 529 | 507 |
| 生産年齢人口(15歳～64歳) | 2,710 | 2,660 | 2,587 | 2,528 | 2,445 | 2,383 |
| 40歳～64歳 | 1,700 | 1,670 | 1,627 | 1,600 | 1,553 | 1,525 |
| 高齢者人口(65歳以上) | 2,520 | 2,516 | 2,509 | 2,524 | 2,494 | 2,464 |
| 65歳～74歳(前期高齢者) | 1,026 | 1,018 | 1,019 | 1,056 | 1,037 | 1,002 |
| 75歳以上(後期高齢者) | 1,494 | 1,498 | 1,490 | 1,468 | 1,457 | 1,462 |
| 高齢化率 | 43.2% | 43.7% | 44.4% | 45.0% | 45.6% | 46.0% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 25.6% | 26.0% | 26.4% | 26.2% | 26.6% | 27.3% |



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移によると前期高齢者は令和3年を後期高齢者は令和元年をピークに減少に転じており、令和5年では前期高齢者が1,002人、後期高齢者が1,462人となっています。

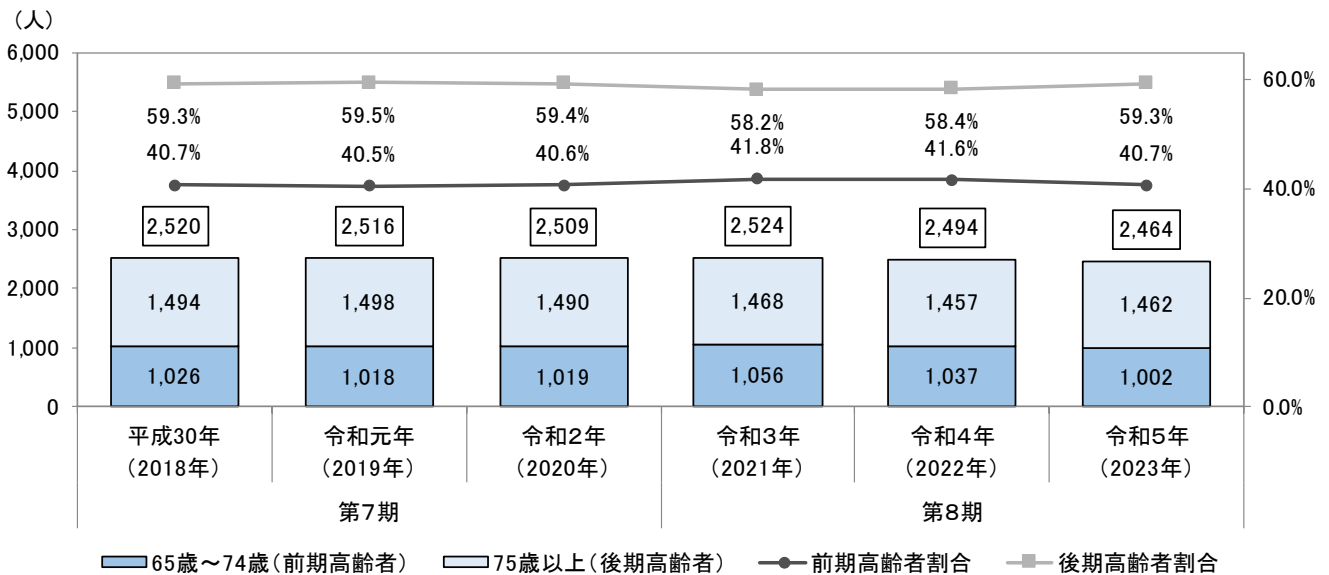
高齢者人口に占める後期高齢者の割合は59%前後で推移していますが、今後、団塊の世代が75歳を迎えることにより、割合が高まることが想定されます。

第8期計画における推計値と比べると、概ね計画どおりに推移しています。

高齢者人口の推移

単位：人

| 区分 | 第7期 | | | 第8期 | | |
|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) | 令和3年 (2021年) | 令和4年 (2022年) | 令和5年 (2023年) |
| 高齢者人口(65歳以上) | 2,520 | 2,516 | 2,509 | 2,524 | 2,494 | 2,464 |
| 65歳～74歳(前期高齢者) | 1,026 | 1,018 | 1,019 | 1,056 | 1,037 | 1,002 |
| 75歳以上(後期高齢者) | 1,494 | 1,498 | 1,490 | 1,468 | 1,457 | 1,462 |
| 高齢者人口に占める前期高齢者割合 | 40.7% | 40.5% | 40.6% | 41.8% | 41.6% | 40.7% |
| 高齢者人口に占める後期高齢者割合 | 59.3% | 59.5% | 59.4% | 58.2% | 58.4% | 59.3% |



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

第8期計画における推計値との比較

単位：人

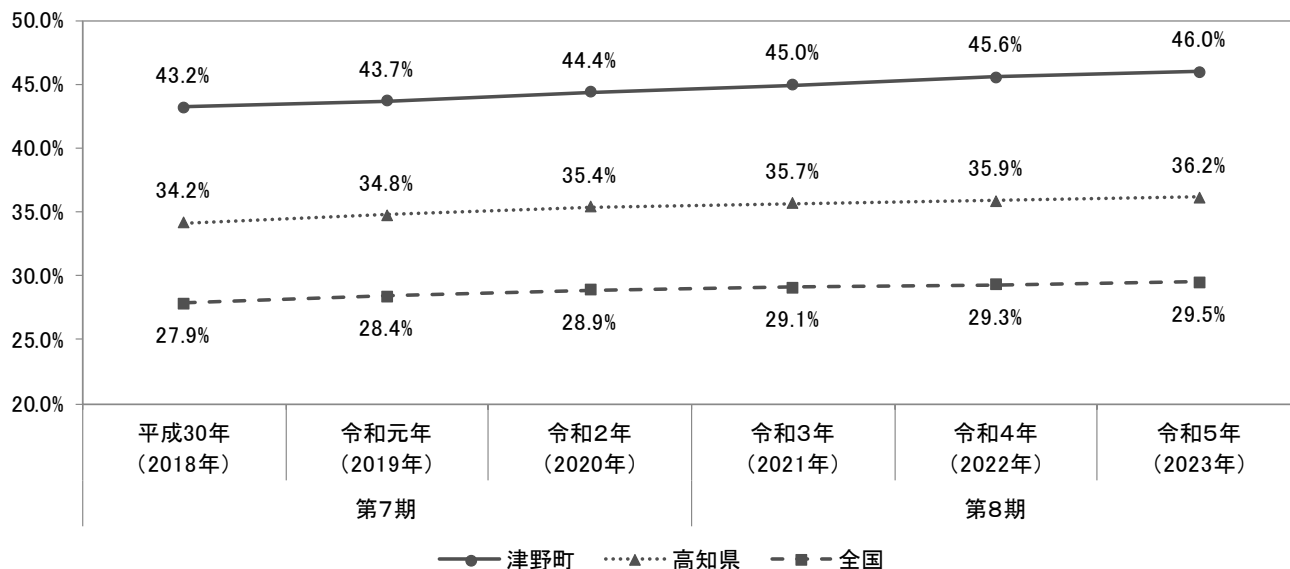
| 区分 | 令和3年 (2021年) | | 令和4年 (2022年) | | 令和5年 (2023年) | |
|------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 | 計画値 | 実績値 |
| 総人口 | 5,545 | 5,606 | 5,437 | 5,468 | 5,331 | 5,354 |
| 高齢者人口(65歳以上) | 2,504 | 2,524 | 2,482 | 2,494 | 2,455 | 2,464 |
| 65歳～74歳(前期高齢者) | 1,053 | 1,056 | 1,033 | 1,037 | 1,006 | 1,002 |
| 75歳以上(後期高齢者) | 1,451 | 1,468 | 1,449 | 1,457 | 1,449 | 1,462 |
| 高齢者人口に占める前期高齢者割合 | 42.1% | 41.8% | 41.6% | 41.6% | 41.0% | 40.7% |
| 高齢者人口に占める後期高齢者割合 | 57.9% | 58.2% | 58.4% | 58.4% | 59.0% | 59.3% |

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

③ 高齢化率の比較

令和5年の高齢化率の全国平均値は29.5%、県平均値は36.2%で、津野町の高齢化率は46.0%で全国平均、高知県平均を大きく上回っています。

高齢化率の全国値・県平均値との比較



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在（令和5年は暫定値）

高知県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 将来人口推計

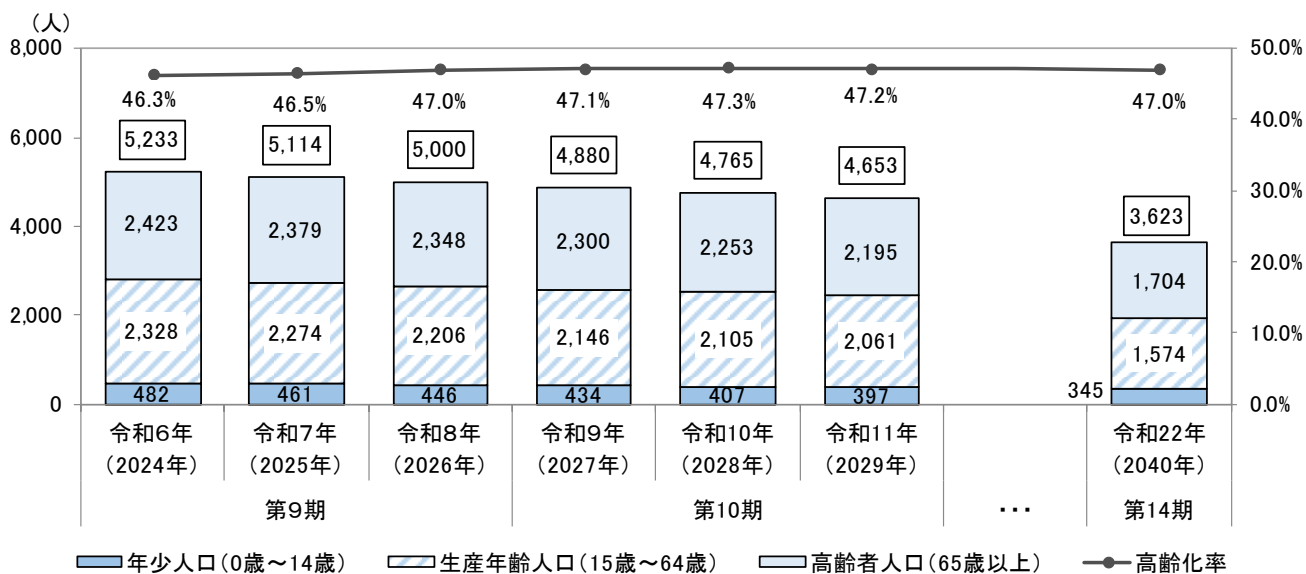
① 人口・高齢化率

将来人口の推計によると総人口は今後も減少傾向であり、令和8年では5,000人となる見込みとなっています。その後も減少は続き、令和22年では3,623人と急減する推計となっています。

高齢化率については今後も緩やかな上昇傾向が続き、令和8年では47.0%、令和11年では47.2%、令和22年では47.0%となる見込みです。

将来人口の推計

| 区分 | 第9期 | | | 第10期 | | | 単位:人 第14期 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| | 令和6年 (2024年) | 令和7年 (2025年) | 令和8年 (2026年) | 令和9年 (2027年) | 令和10年 (2028年) | 令和11年 (2029年) | 令和22年 (2040年) |
| 総人口 | 5,233 | 5,114 | 5,000 | 4,880 | 4,765 | 4,653 | 3,623 |
| 年少人口(0歳～14歳) | 482 | 461 | 446 | 434 | 407 | 397 | 345 |
| 生産年齢人口(15歳～64歳) | 2,328 | 2,274 | 2,206 | 2,146 | 2,105 | 2,061 | 1,574 |
| 40歳～64歳 | 1,478 | 1,446 | 1,407 | 1,362 | 1,326 | 1,298 | 948 |
| 高齢者人口(65歳以上) | 2,423 | 2,379 | 2,348 | 2,300 | 2,253 | 2,195 | 1,704 |
| 65歳～74歳(前期高齢者) | 958 | 883 | 862 | 818 | 774 | 742 | 550 |
| 75歳以上(後期高齢者) | 1,465 | 1,496 | 1,486 | 1,482 | 1,479 | 1,453 | 1,154 |
| 高齢化率 | 46.3% | 46.5% | 47.0% | 47.1% | 47.3% | 47.2% | 47.0% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 28.0% | 29.3% | 29.7% | 30.4% | 31.0% | 31.2% | 31.9% |



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

② 高齢者人口の推移

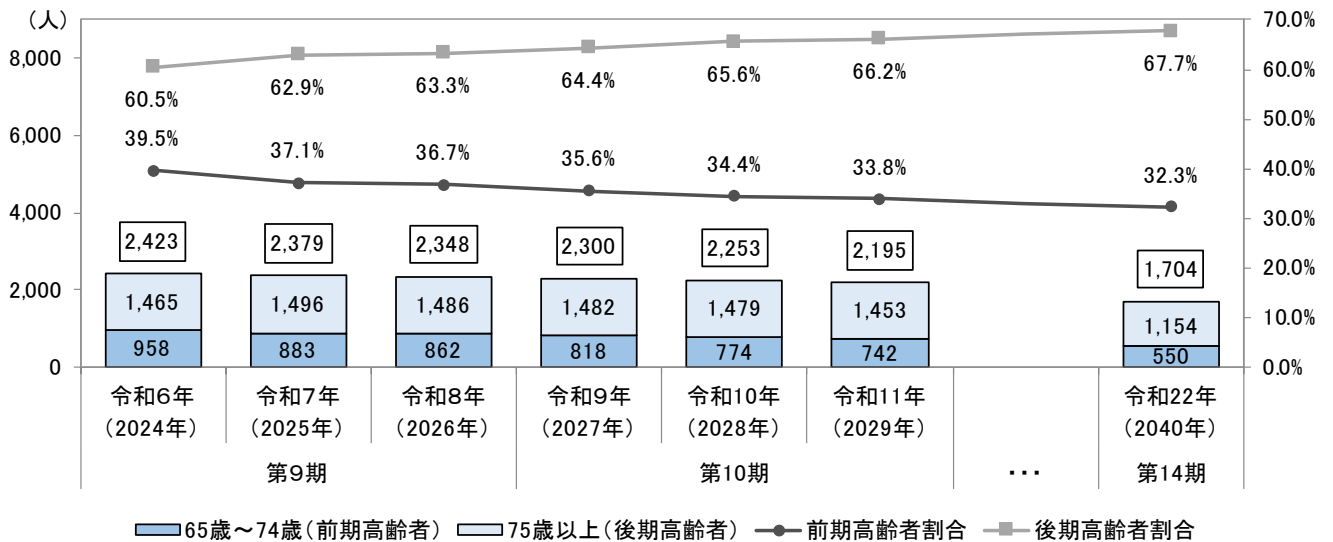
第9期計画の目標年度である令和8年の高齢者人口は2,348人となる見込みで、内訳は、前期高齢者が862人、後期高齢者が1,486人です。

令和8年の前期高齢者の構成比は36.7%、後期高齢者は63.3%で徐々に後期高齢者の構成比が拡大傾向にあり、令和22年には前期高齢者が32.3%、後期高齢者が67.7%となる見込みです。

高齢者人口の推移

単位：人

| 区分 | 第9期 | | | 第10期 | | | 第14期 |
|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| | 令和6年 (2024年) | 令和7年 (2025年) | 令和8年 (2026年) | 令和9年 (2027年) | 令和10年 (2028年) | 令和11年 (2029年) | 令和22年 (2040年) |
| 高齢者人口(65歳以上) | 2,423 | 2,379 | 2,348 | 2,300 | 2,253 | 2,195 | 1,704 |
| 65歳～74歳(前期高齢者) | 958 | 883 | 862 | 818 | 774 | 742 | 550 |
| 75歳以上(後期高齢者) | 1,465 | 1,496 | 1,486 | 1,482 | 1,479 | 1,453 | 1,154 |
| 前期高齢者割合 | 39.5% | 37.1% | 36.7% | 35.6% | 34.4% | 33.8% | 32.3% |
| 後期高齢者割合 | 60.5% | 62.9% | 63.3% | 64.4% | 65.6% | 66.2% | 67.7% |



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

(4) 世帯数の推移

世帯数の推移によると一般世帯数は減少傾向にあり、令和2年では2,198世帯と平成27年の2,291世帯から93世帯減少しています。

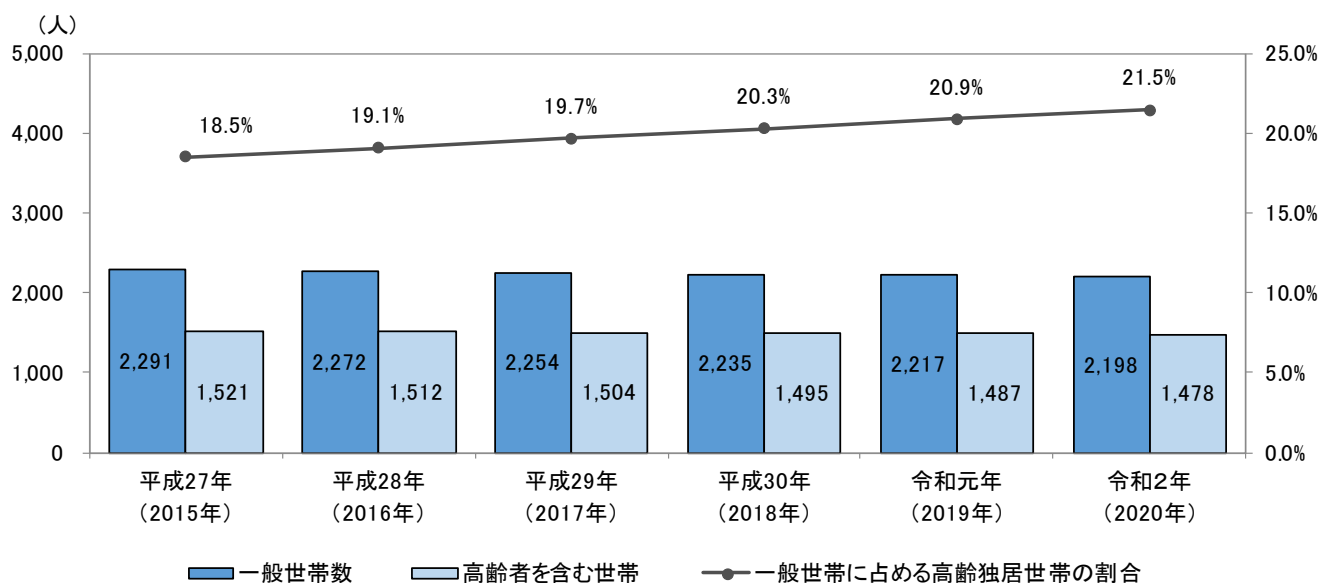
高齢者を含む世帯についても微減傾向にあり、令和2年では1,478世帯と平成27年の1,521世帯から43世帯減少しています。一方、令和2年では高齢独居世帯は472世帯、高齢夫婦世帯は393世帯と微増傾向となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合は年々上昇し、令和2年では21.5%となっています。

世帯数の推移

単位：世帯

| | 平成27年 (2015年) | 平成28年 (2016年) | 平成29年 (2017年) | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 一般世帯数 | 2,291 | 2,272 | 2,254 | 2,235 | 2,217 | 2,198 |
| 高齢者を含む世帯 | 1,521 | 1,512 | 1,504 | 1,495 | 1,487 | 1,478 |
| 高齢独居世帯 | 424 | 434 | 443 | 453 | 462 | 472 |
| 高齢夫婦世帯 | 349 | 358 | 367 | 375 | 384 | 393 |
| 一般世帯に占める高齢独居世帯の割合 | 18.5% | 19.1% | 19.7% | 20.3% | 20.9% | 21.5% |



※資料：総務省「国勢調査」

ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

2. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

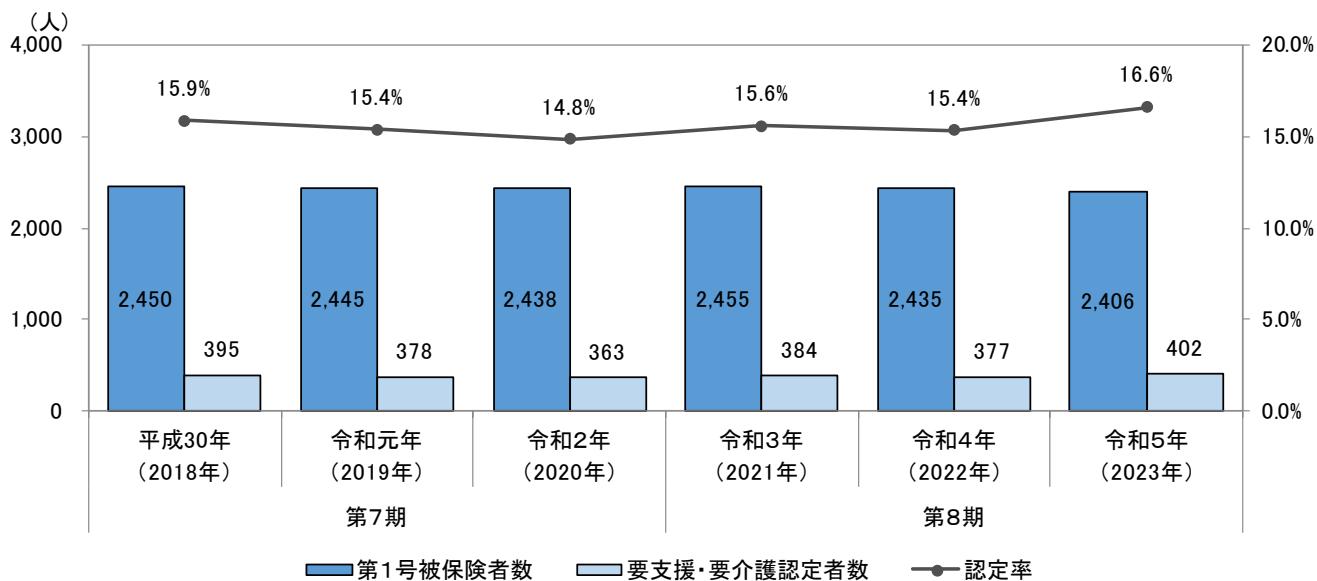
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は横ばい傾向で推移していましたが、令和5年は402人と増加しています。認定率も15%前後で推移していましたが、令和5年は16.6%と増加しています。

要支援・要介護認定者数の推移

単位：人

| 区分 | 第7期 | | | 第8期 | | |
|-------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) | 令和3年 (2021年) | 令和4年 (2022年) | 令和5年 (2023年) |
| 第1号被保険者数 | 2,450 | 2,445 | 2,438 | 2,455 | 2,435 | 2,406 |
| 要支援・要介護認定者数 | 395 | 378 | 363 | 384 | 377 | 402 |
| 第1号被保険者 | 389 | 376 | 362 | 383 | 374 | 400 |
| 第2号被保険者 | 6 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 認定率 | 15.9% | 15.4% | 14.8% | 15.6% | 15.4% | 16.6% |



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在
 ※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

② 要支援・要介護認定者の内訳の推移

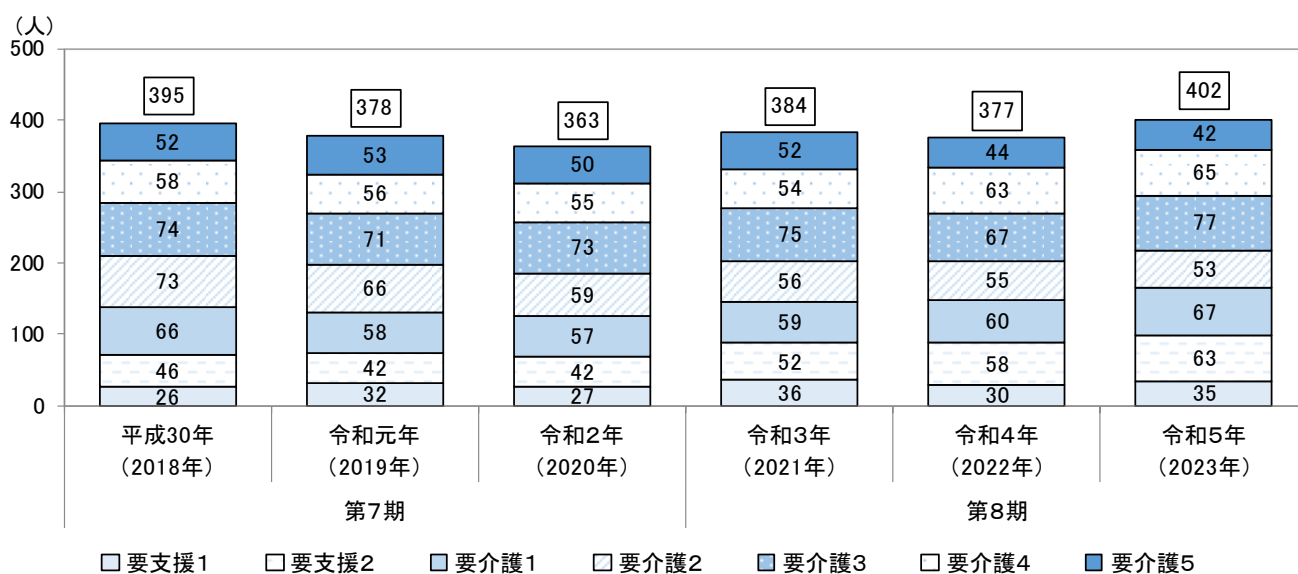
要介護度の内訳は、令和5年では要支援1が35人、要支援2が63人、要介護1が67人、要介護2が53人、要介護3が77人、要介護4が65人、要介護5が42人となっています。

年によって差がありますが、平成30年から令和5年までの傾向では、要支援1・2の軽度層は増加傾向にあり最重度の要介護5は減少しています。

要支援・要介護認定者の内訳の推移

単位：人

| 区分 | 第7期 | | | 第8期 | | |
|-------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) | 令和3年 (2021年) | 令和4年 (2022年) | 令和5年 (2023年) |
| 要支援・要介護認定者数 | 395 | 378 | 363 | 384 | 377 | 402 |
| 要支援1 | 26 | 32 | 27 | 36 | 30 | 35 |
| 要支援2 | 46 | 42 | 42 | 52 | 58 | 63 |
| 要介護1 | 66 | 58 | 57 | 59 | 60 | 67 |
| 要介護2 | 73 | 66 | 59 | 56 | 55 | 53 |
| 要介護3 | 74 | 71 | 73 | 75 | 67 | 77 |
| 要介護4 | 58 | 56 | 55 | 54 | 63 | 65 |
| 要介護5 | 52 | 53 | 50 | 52 | 44 | 42 |

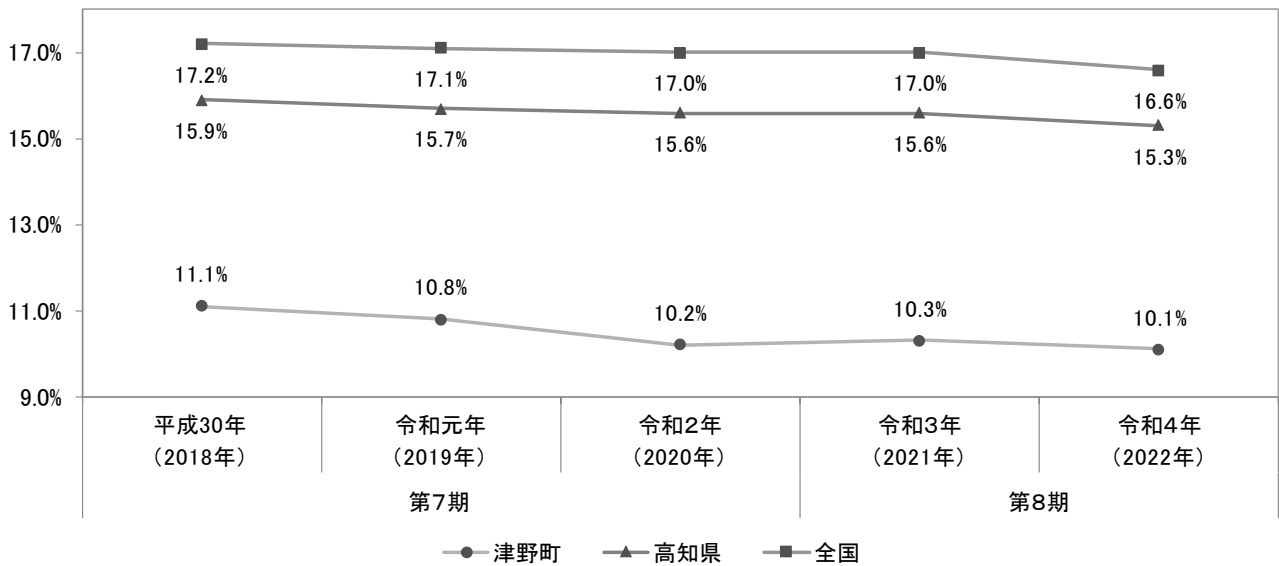


※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在（令和5年は暫定値）

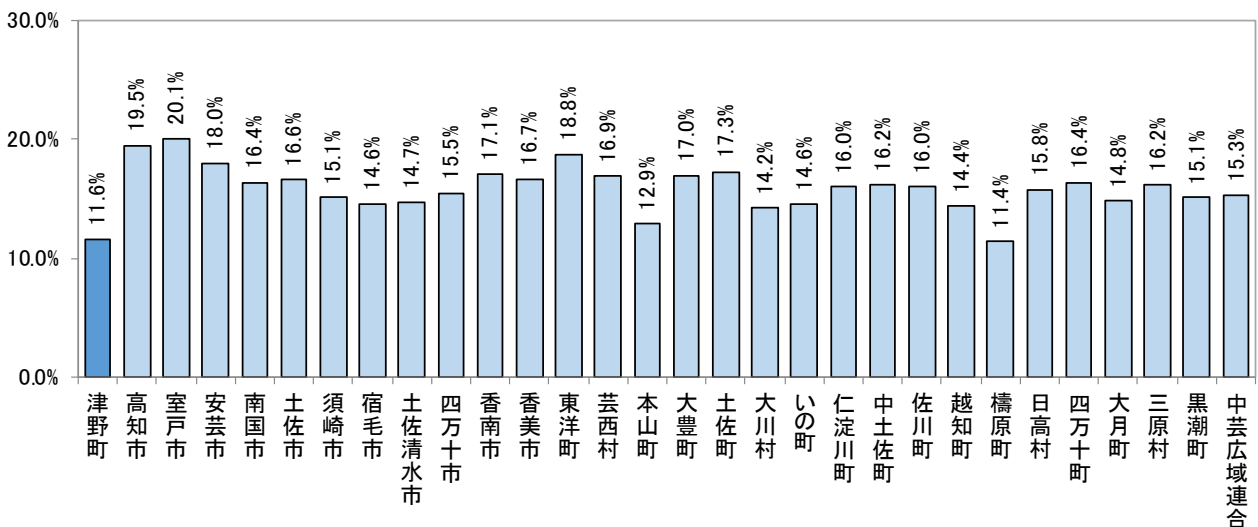
③ 認定率の比較

津野町の認定率は、全国、高知県より低い水準で推移しており、令和4年では10.1%となっています。

認定率の推移



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年3月末日現在
 ※調整済み認定率：性・年齢構成の偏りを補正した認定率



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 令和3年度
 ※調整済み認定率：性・年齢構成の偏りを補正した認定率

調整済み認定率について

- 認定率は、後期高齢者割合が高いと高くなりやすいなど、第1号被保険者の性・年齢構成の影響を強く受けます。そのため、認定率を比較する際には、第1号被保険者の性・年齢構成を【標準的な構成】に調整した調整済み認定率を使用します。性・年齢調整によって、第1号被保険者の性・年齢構成以外の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。
- 「見える化」システムでは、【標準的な構成】として、全国、高知県との比較の際には【平成27年の全国平均の構成】、近隣市町村との比較の際には【令和3年の全国平均の構成】を使用しているため、2つのグラフにおける令和3年の認定率の数値が異なります。
- 津野町の調整前の認定率は、15.4%（令和4年9月時点）です。

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

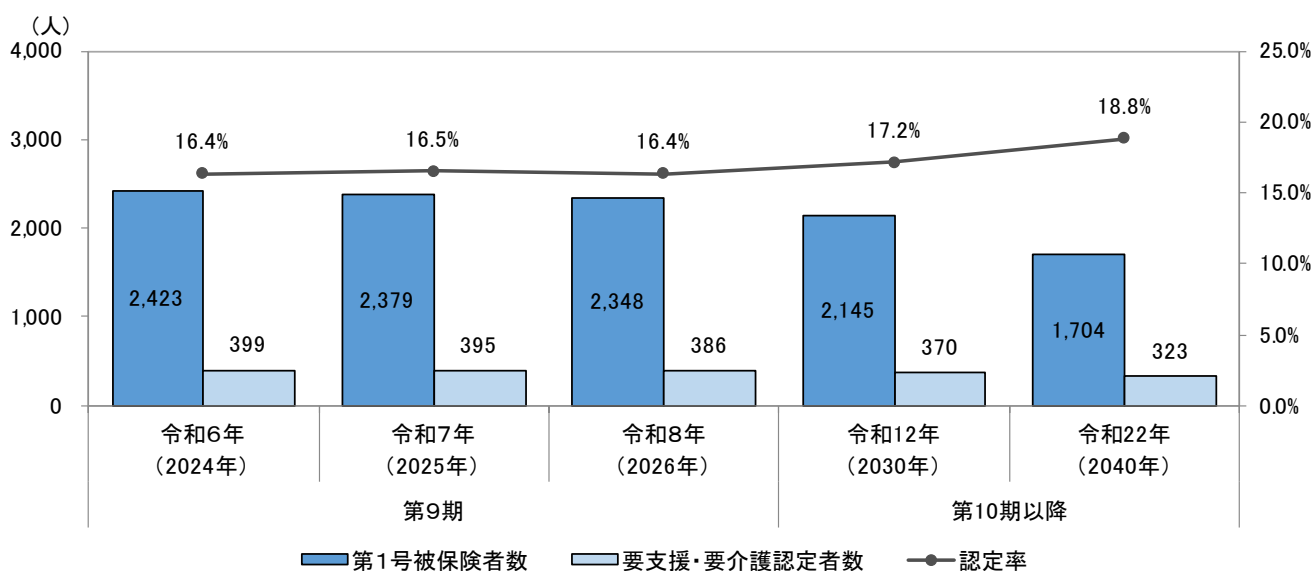
① 要支援・要介護認定者数の推計

介護保険サービス見込み量の算定の基礎となる要支援・要介護認定者数の推計は、令和8年に386人、令和12年に370人、令和22年には323人と減少していく見込みです。

要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

| 区分 | 第9期 | | | 第10期以降 | |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| | 令和6年 (2024年) | 令和7年 (2025年) | 令和8年 (2026年) | 令和12年 (2030年) | 令和22年 (2040年) |
| 第1号被保険者数 | 2,423 | 2,379 | 2,348 | 2,145 | 1,704 |
| 要支援・要介護認定者数 | 399 | 395 | 386 | 370 | 323 |
| 第1号被保険者 | 397 | 393 | 384 | 368 | 321 |
| 第2号被保険者 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 認定率 | 16.4% | 16.5% | 16.4% | 17.2% | 18.8% |



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

② 要介護度の内訳の推計

要介護度の内訳の推計は、要介護3が令和7年に微増する見込みとなっていますが、全ての介護度において今後減少する見込みとなっています。

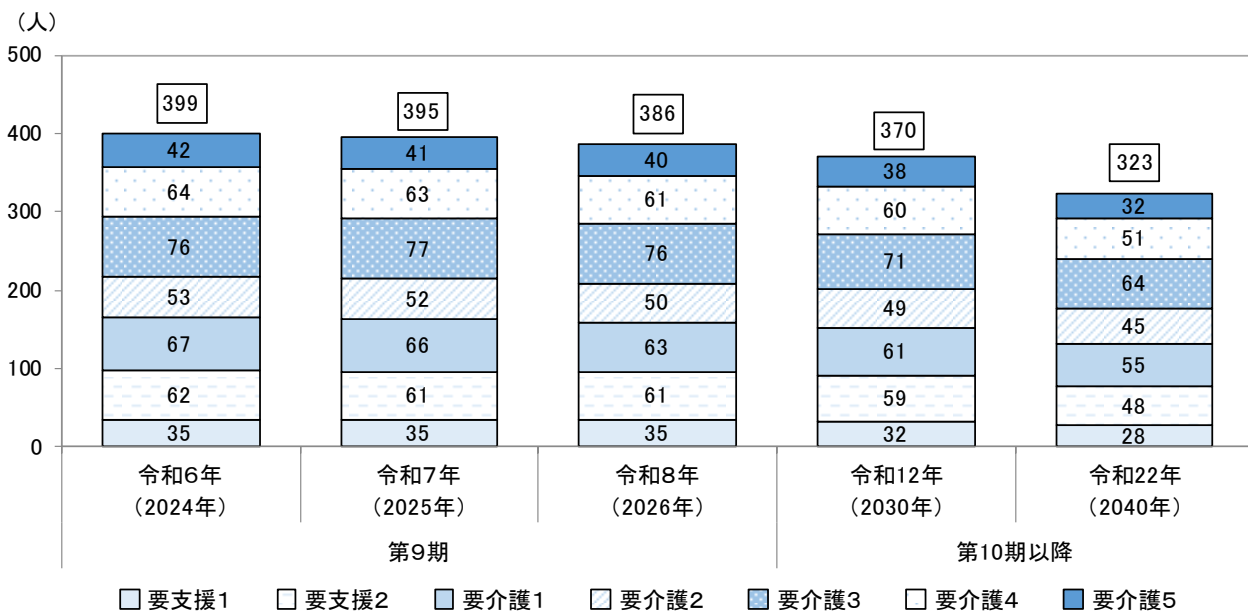
令和8年では、要支援1が35人、要支援2が61人、要介護1が63人、要介護2が50人、要介護3が76人、要介護4が61人、要介護5が40人となる見込みです。

なお、要介護度の構成比は年齢5歳ごと・男女ごとの過去の出現率をもとに算出しており、それぞれの要介護度で、ある程度均等に減少していく見込みとなっています。

要介護度の内訳の推計

単位：人

| 区分 | 第9期 | | | 第10期以降 | |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| | 令和6年 (2024年) | 令和7年 (2025年) | 令和8年 (2026年) | 令和12年 (2030年) | 令和22年 (2040年) |
| 要支援・要介護認定者数 | 399 | 395 | 386 | 370 | 323 |
| 要支援1 | 35 | 35 | 35 | 32 | 28 |
| 要支援2 | 62 | 61 | 61 | 59 | 48 |
| 要介護1 | 67 | 66 | 63 | 61 | 55 |
| 要介護2 | 53 | 52 | 50 | 49 | 45 |
| 要介護3 | 76 | 77 | 76 | 71 | 64 |
| 要介護4 | 64 | 63 | 61 | 60 | 51 |
| 要介護5 | 42 | 41 | 40 | 38 | 32 |



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

(3) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数の推移は、令和元年から令和4年にかけて増加傾向となっています。

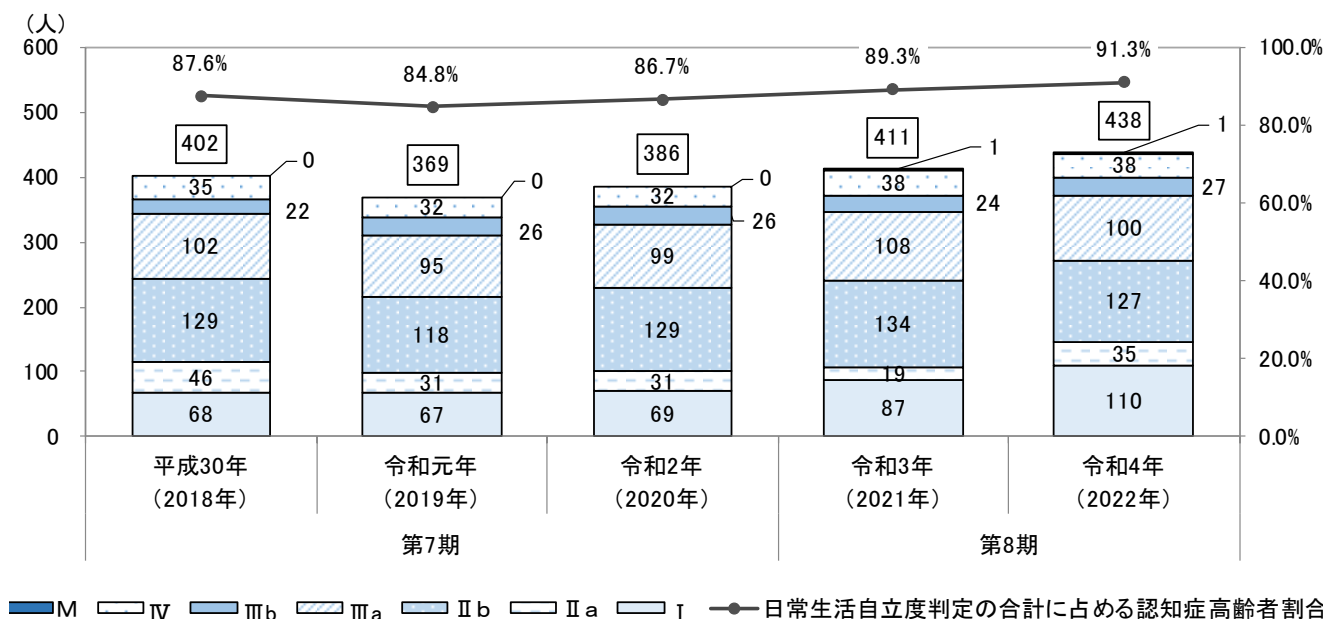
介護保険では、要介護認定調査の設問項目により、「認知症自立度」と「障害自立度」を判定し、総合的に要支援・要介護認定区分を決定します。

この「認知症自立度」のランクから認知症高齢者数の状況を見ると、令和4年の認知症高齢者数（ランクⅠ以上）は438人で、要支援・要介護認定者の約9割を占めます。また、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする」とされるランクⅢ以上の高齢者も160人あまりにのぼります。

認知症高齢者数の推移

単位：人

| 区分 | 第7期 | | | 第8期 | |
|--------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) | 令和3年 (2021年) | 令和4年 (2022年) |
| 日常生活自立度判定の合計 | 459 | 435 | 445 | 460 | 480 |
| 自立 | 57 | 66 | 59 | 49 | 42 |
| Ⅰ | 68 | 67 | 69 | 87 | 110 |
| Ⅱa | 46 | 31 | 31 | 19 | 35 |
| Ⅱb | 129 | 118 | 129 | 134 | 127 |
| Ⅲa | 102 | 95 | 99 | 108 | 100 |
| Ⅲb | 22 | 26 | 26 | 24 | 27 |
| Ⅳ | 35 | 32 | 32 | 38 | 38 |
| M | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 認知症自立度Ⅰ以上判定者数 | 402 | 369 | 386 | 411 | 438 |
| 日常生活自立度判定の合計に占める認知症高齢者割合 | 87.6% | 84.8% | 86.7% | 89.3% | 91.3% |



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

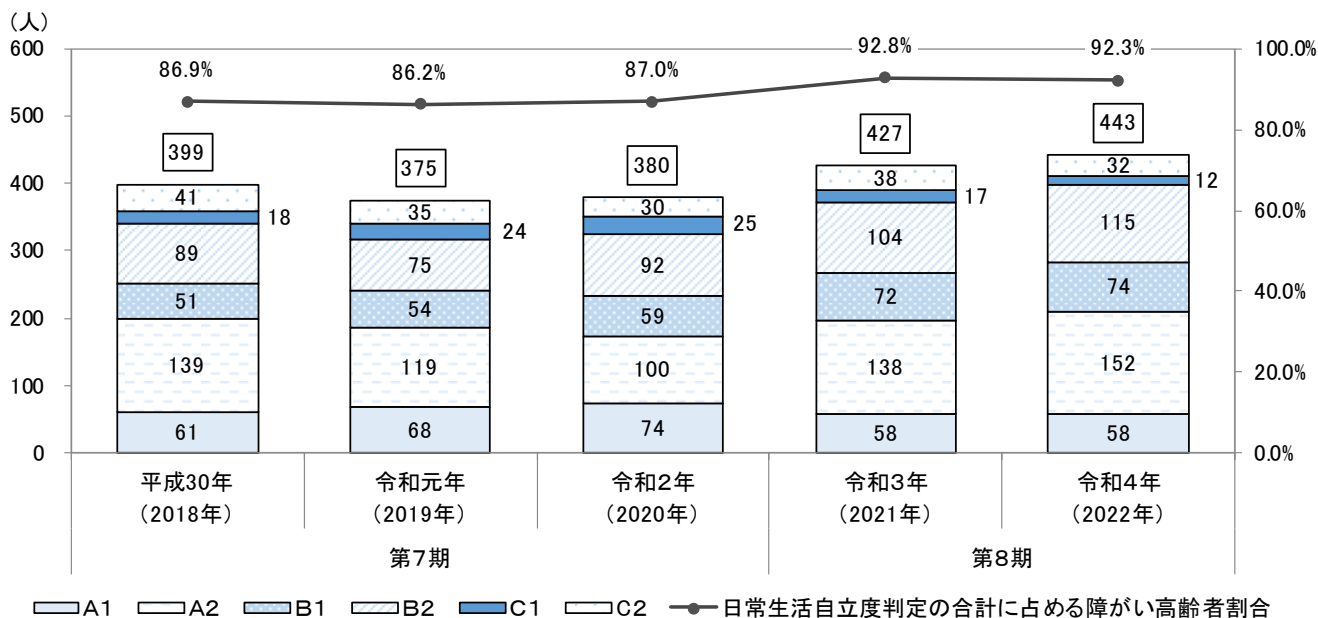
(4) 障がい高齢者数の推移

身体的介護の必要性を表す「障害自立度」の状況を見ると、令和4年のAランク以上の高齢者数は、443人で、やや増加傾向となっています。

障がい高齢者数の推移

単位：人

| 区分 | 第7期 | | | 第8期 | |
|--------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 平成30年 (2018年) | 令和元年 (2019年) | 令和2年 (2020年) | 令和3年 (2021年) | 令和4年 (2022年) |
| 日常生活自立度判定の合計 | 459 | 435 | 437 | 460 | 480 |
| 自立 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| J1 | 8 | 6 | 4 | 6 | 6 |
| J2 | 50 | 54 | 53 | 27 | 31 |
| A1 | 61 | 68 | 74 | 58 | 58 |
| A2 | 139 | 119 | 100 | 138 | 152 |
| B1 | 51 | 54 | 59 | 72 | 74 |
| B2 | 89 | 75 | 92 | 104 | 115 |
| C1 | 18 | 24 | 25 | 17 | 12 |
| C2 | 41 | 35 | 30 | 38 | 32 |
| 障害自立度A以上判定者数 | 399 | 375 | 380 | 427 | 443 |
| 日常生活自立度判定の合計に占める障がい高齢者割合 | 86.9% | 86.2% | 87.0% | 92.8% | 92.3% |



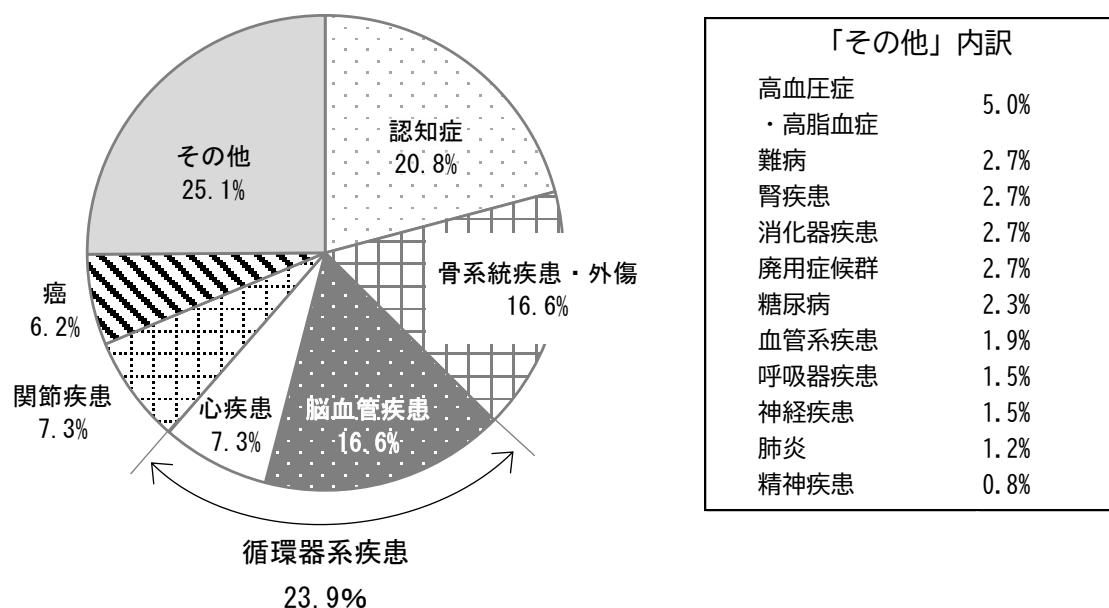
※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「障害自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を指す。

(5) 要介護に至った原因疾患の状況

令和2年度から令和4年度までの要介護認定新規申請者において、主治医意見書の診断名から要介護に至った原因疾患をみると、認知症が20.8%で最も多く、次いで骨系統疾患・外傷が16.6%となっています。また、脳血管疾患、心疾患を合わせた循環器系疾患は23.9%となっています。

要介護に至った原因疾患の状況



※新規申請(令和2年度～令和4年度)における主治医意見書の診断名より作成

3. 現行計画の推進状況

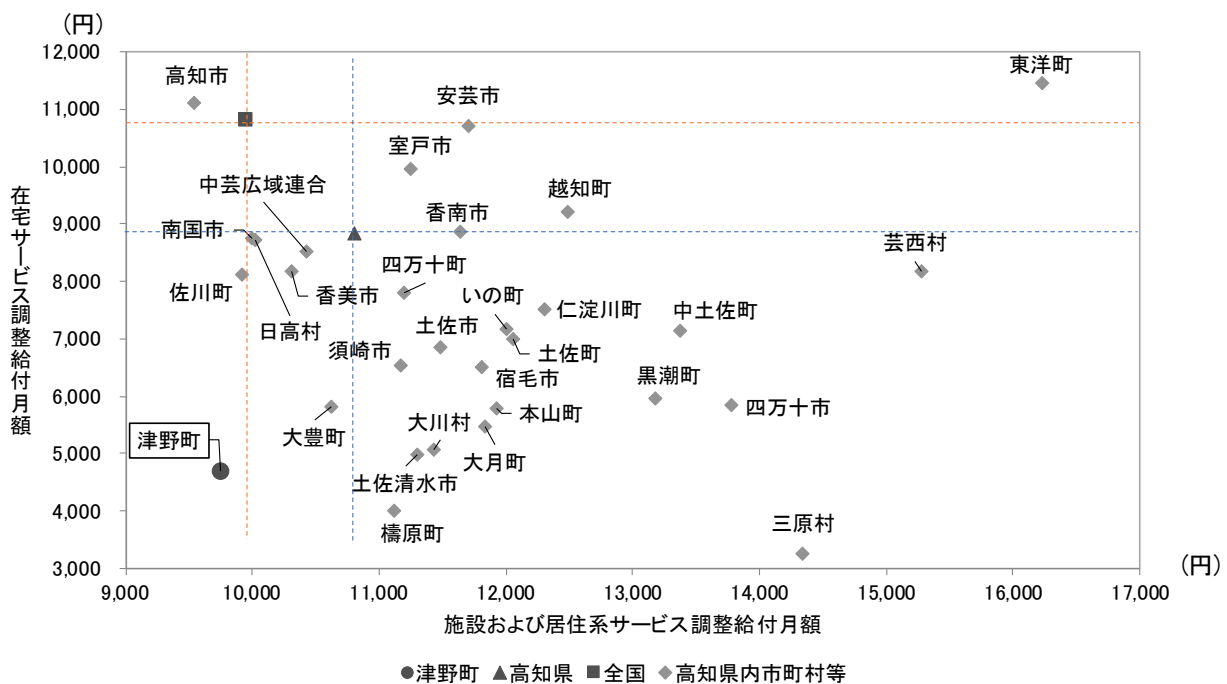
(1) 介護保険第1号被保険者1人あたり給付月額

津野町の令和2年の「第1号被保険者1人あたり給付月額」は、「施設および居住系サービス」が9,749円、「在宅サービス」が4,694円で、あわせて14,443円です。平成29年と比較すると「施設および居住系サービス」は低くなっており、「在宅サービス」は高くなっています。

全国平均は、「施設および居住系サービス」が9,954円、「在宅サービス」が10,786円、県平均も「施設および居住系サービス」が10,806円、「在宅サービス」が8,850円であり、津野町の給付費は、全国平均や県平均より大幅に低いことがわかります。また、県内の30保険者で比較しても「施設および居住系サービス」、「在宅サービス」とともに、県内では低い水準です。

なお、給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成の違いを考慮した調整後の値です。

「第1号被保険者1人あたり給付月額」の自治体比較（性・年齢構成調整後）



- ※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告（年報）」 令和2年現在
- ※本指標の「在宅サービス給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を意味する。
- ※本指標の「施設及び居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設及び居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を意味する。
- ※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す。
- ※施設及び居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

(2) 介護保険サービスの利用状況

令和3年度・令和4年度の介護保険サービスの給付実績を計画値と比較すると、令和3年度・令和4年度ともに、総給付費ベースで、実績は計画値の9割強にとどまっています。

サービス別では、主要な居宅サービスである訪問介護や訪問看護、短期入所生活介護が対計画値を下回り、特定施設入居者生活介護が対計画値を上回っています。なお、通所介護は第8期計画策定後に地域密着型通所介護に移行した事業所があるため、通所介護が対計画値を下回る一方で、地域密着型通所介護が対計画値を上回っています。

施設サービスは、給付費の大半を占める介護老人福祉施設はほぼ第8期計画で見込んだ実績となっていますが、介護老人保健施設が対計画値を上回っています。

介護保険サービスの給付実績と計画値の比較

① 予防給付

| | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | |
|-------------------------|-------|-------|------|-------|-------|------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画対比 | 計画値 | 実績値 | 計画対比 |
| (1) 介護予防サービス | | | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用回数(回) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 介護予防訪問看護(千円) | 2,091 | 2,029 | 97% | 2,093 | 1,464 | 70% |
| 利用回数(回) | 46 | 50 | 107% | 46 | 32 | 69% |
| 利用人数(人) | 60 | 73 | 122% | 60 | 51 | 85% |
| 介護予防訪問リハビリテーション(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 184 | - |
| 利用回数(回) | 0 | 0 | - | 0 | 6 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 8 | - |
| 介護予防居宅療養管理指導(千円) | 170 | 412 | 243% | 170 | 239 | 141% |
| 利用人数(人) | 36 | 43 | 119% | 36 | 32 | 89% |
| 介護予防通所リハビリテーション(千円) | 4,260 | 3,664 | 86% | 4,262 | 4,300 | 101% |
| 利用人数(人) | 120 | 105 | 88% | 120 | 136 | 113% |
| 介護予防短期入所生活介護(千円) | 359 | 655 | 182% | 359 | 625 | 174% |
| 利用日数(日) | 5 | 10 | 188% | 5 | 9 | 160% |
| 利用人数(人) | 12 | 24 | 200% | 12 | 16 | 133% |
| 介護予防短期入所療養介護(老健)(千円) | 84 | 0 | 0% | 84 | 0 | 0% |
| 利用日数(日) | 1 | 0 | 0% | 1 | 0 | 0% |
| 利用人数(人) | 12 | 0 | 0% | 12 | 0 | 0% |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等)(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用日数(日) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用日数(日) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 介護予防福祉用具貸与(千円) | 2,525 | 3,474 | 138% | 2,525 | 4,085 | 162% |
| 利用人数(人) | 360 | 443 | 123% | 360 | 433 | 120% |
| 特定介護予防福祉用具購入費(千円) | 205 | 322 | 157% | 205 | 182 | 89% |
| 利用人数(人) | 12 | 21 | 175% | 12 | 9 | 75% |
| 介護予防住宅改修(千円) | 992 | 650 | 66% | 992 | 541 | 55% |
| 利用人数(人) | 12 | 6 | 50% | 12 | 7 | 58% |
| 介護予防特定施設入居者生活介護(千円) | 713 | 728 | 102% | 714 | 367 | 51% |
| 利用人数(人) | 12 | 12 | 100% | 12 | 6 | 50% |

| | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | |
|--------------------------|-------|-------|------|-------|-------|------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画対比 | 計画値 | 実績値 | 計画対比 |
| (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(千円) | 0 | 96 | - | 0 | 0 | - |
| 利用回数(回) | 0 | 1 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 2 | - | 0 | 1 | - |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| (3) 介護予防支援 | | | | | | |
| 介護予防支援 | 1,770 | 2,252 | 127% | 1,771 | 2,258 | 128% |
| 利用人数(人) | 396 | 492 | 124% | 396 | 500 | 126% |

② 介護給付

| | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | |
|---------------------|--------|--------|------|--------|--------|------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画対比 | 計画値 | 実績値 | 計画対比 |
| (1) 居宅サービス | | | | | | |
| 訪問介護(千円) | 10,790 | 7,823 | 73% | 11,489 | 7,313 | 64% |
| 利用回数(回) | 309 | 199 | 65% | 329 | 197 | 60% |
| 利用人数(人) | 300 | 281 | 94% | 324 | 218 | 67% |
| 訪問入浴介護(千円) | 447 | 1,775 | 397% | 447 | 1,223 | 274% |
| 利用回数(回) | 3 | 12 | 423% | 3 | 8 | 286% |
| 利用人数(人) | 12 | 29 | 242% | 12 | 21 | 175% |
| 訪問看護(千円) | 12,182 | 4,766 | 39% | 11,744 | 3,819 | 33% |
| 利用回数(回) | 254 | 105 | 41% | 245 | 90 | 37% |
| 利用人数(人) | 228 | 119 | 52% | 216 | 90 | 42% |
| 訪問リハビリテーション(千円) | 254 | 317 | 125% | 254 | 42 | 16% |
| 利用回数(回) | 7 | 10 | 136% | 7 | 1 | 18% |
| 利用人数(人) | 12 | 12 | 100% | 12 | 2 | 17% |
| 居宅療養管理指導(千円) | 559 | 1,039 | 186% | 768 | 1,248 | 163% |
| 利用人数(人) | 84 | 167 | 199% | 96 | 150 | 156% |
| 通所介護(千円) | 25,732 | 21,990 | 85% | 26,471 | 15,470 | 58% |
| 利用回数(回) | 323 | 283 | 88% | 335 | 201 | 60% |
| 利用人数(人) | 384 | 233 | 61% | 396 | 158 | 40% |
| 通所リハビリテーション(千円) | 18,515 | 12,692 | 69% | 19,405 | 10,692 | 55% |
| 利用回数(回) | 162 | 116 | 72% | 170 | 104 | 61% |
| 利用人数(人) | 216 | 147 | 68% | 228 | 133 | 58% |
| 短期入所生活介護(千円) | 19,176 | 16,045 | 84% | 19,187 | 13,690 | 71% |
| 利用日数(日) | 221 | 189 | 85% | 221 | 163 | 74% |
| 利用人数(人) | 300 | 283 | 94% | 300 | 239 | 80% |
| 短期入所療養介護(老健)(千円) | 1,912 | 1,130 | 59% | 1,913 | 640 | 33% |
| 利用日数(日) | 14 | 8 | 59% | 14 | 5 | 35% |
| 利用人数(人) | 48 | 21 | 44% | 48 | 10 | 21% |
| 短期入所療養介護(病院等)(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用日数(日) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 短期入所療養介護(介護医療院)(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用日数(日) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 福祉用具貸与(千円) | 10,845 | 9,769 | 90% | 10,984 | 9,920 | 90% |
| 利用人数(人) | 756 | 721 | 95% | 768 | 740 | 96% |
| 特定福祉用具購入費(千円) | 628 | 377 | 60% | 628 | 405 | 65% |
| 利用人数(人) | 24 | 21 | 88% | 24 | 17 | 71% |
| 住宅改修費(千円) | 834 | 350 | 42% | 834 | 445 | 53% |
| 利用人数(人) | 12 | 3 | 25% | 12 | 3 | 25% |
| 特定施設入居者生活介護(千円) | 13,003 | 20,230 | 156% | 13,010 | 18,099 | 139% |
| 利用人数(人) | 84 | 111 | 132% | 84 | 95 | 113% |

| | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | |
|--------------------------|---------|---------|------|---------|---------|------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画対比 | 計画値 | 実績値 | 計画対比 |
| (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(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 夜間対応型訪問介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 地域密着型通所介護(千円) | 33,852 | 37,088 | 110% | 33,901 | 27,427 | 81% |
| 利用回数(回) | 366 | 394 | 108% | 364 | 297 | 82% |
| 利用人数(人) | 432 | 604 | 140% | 432 | 540 | 125% |
| 認知症対応型通所介護(千円) | 21,604 | 22,442 | 104% | 21,616 | 26,507 | 123% |
| 利用回数(回) | 175 | 182 | 104% | 175 | 209 | 120% |
| 利用人数(人) | 228 | 243 | 107% | 228 | 286 | 125% |
| 小規模多機能型居宅介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 認知症対応型共同生活介護(千円) | 52,935 | 57,233 | 108% | 52,964 | 58,114 | 110% |
| 利用人数(人) | 216 | 217 | 100% | 216 | 218 | 101% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(千円) | 3,759 | 776 | 21% | 3,761 | 0 | 0% |
| 利用人数(人) | 12 | 3 | 25% | 12 | 0 | 0% |
| 看護小規模多機能型居宅介護(千円) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 利用人数(人) | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| (3) 施設サービス | | | | | | |
| 介護老人福祉施設(千円) | 229,045 | 221,346 | 97% | 229,173 | 235,557 | 103% |
| 利用人数(人) | 984 | 923 | 94% | 984 | 948 | 96% |
| 介護老人保健施設(千円) | 28,480 | 45,356 | 159% | 28,496 | 31,091 | 109% |
| 利用人数(人) | 108 | 171 | 158% | 108 | 144 | 133% |
| 介護医療院(千円) | 76,920 | 68,233 | 89% | 76,963 | 92,057 | 120% |
| 利用人数(人) | 192 | 184 | 96% | 192 | 240 | 125% |
| 介護療養型医療施設(千円) | 8,368 | 0 | 0% | 8,372 | 0 | 0% |
| 利用人数(人) | 24 | 0 | 0% | 24 | 0 | 0% |
| (4) 居宅介護支援 | | | | | | |
| 居宅介護支援(千円) | 18,552 | 17,895 | 96% | 18,755 | 18,111 | 97% |
| 利用人数(人) | 1,368 | 1,306 | 95% | 1,380 | 1,308 | 95% |

③ 総給付費

| | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | |
|-------------|---------|---------|------|---------|---------|------|
| | 計画値 | 実績値 | 計画対比 | 計画値 | 実績値 | 計画対比 |
| 合計(千円) | 601,561 | 582,956 | 97% | 604,310 | 579,914 | 96% |
| 在宅サービス(千円) | 188,338 | 169,054 | 90% | 190,857 | 149,589 | 78% |
| 居住系サービス(千円) | 66,651 | 78,191 | 117% | 66,688 | 76,580 | 115% |
| 施設サービス(千円) | 346,572 | 335,711 | 97% | 346,765 | 353,745 | 102% |

※実績値：地域包括ケア「見える化」システム将来推計総括表

- ・各サービス給付費は年間累計の金額、利用回(日)数は1月あたりの利用回(日)数、利用人数は年間の総利用者数(それぞれ小数点第1位を四捨五入)。
- ・各サービス給付費の小数点第1位を四捨五入しているため、総給付費は記載の各サービス給付費の合計と一致しない場合がある。

4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

65歳以上の方のうち、要介護認定を受けていない方と要支援1～2の認定を受けている方を対象として、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を継続的に実施しています。

調査結果の概要は、以下のとおりです。

調査の方法

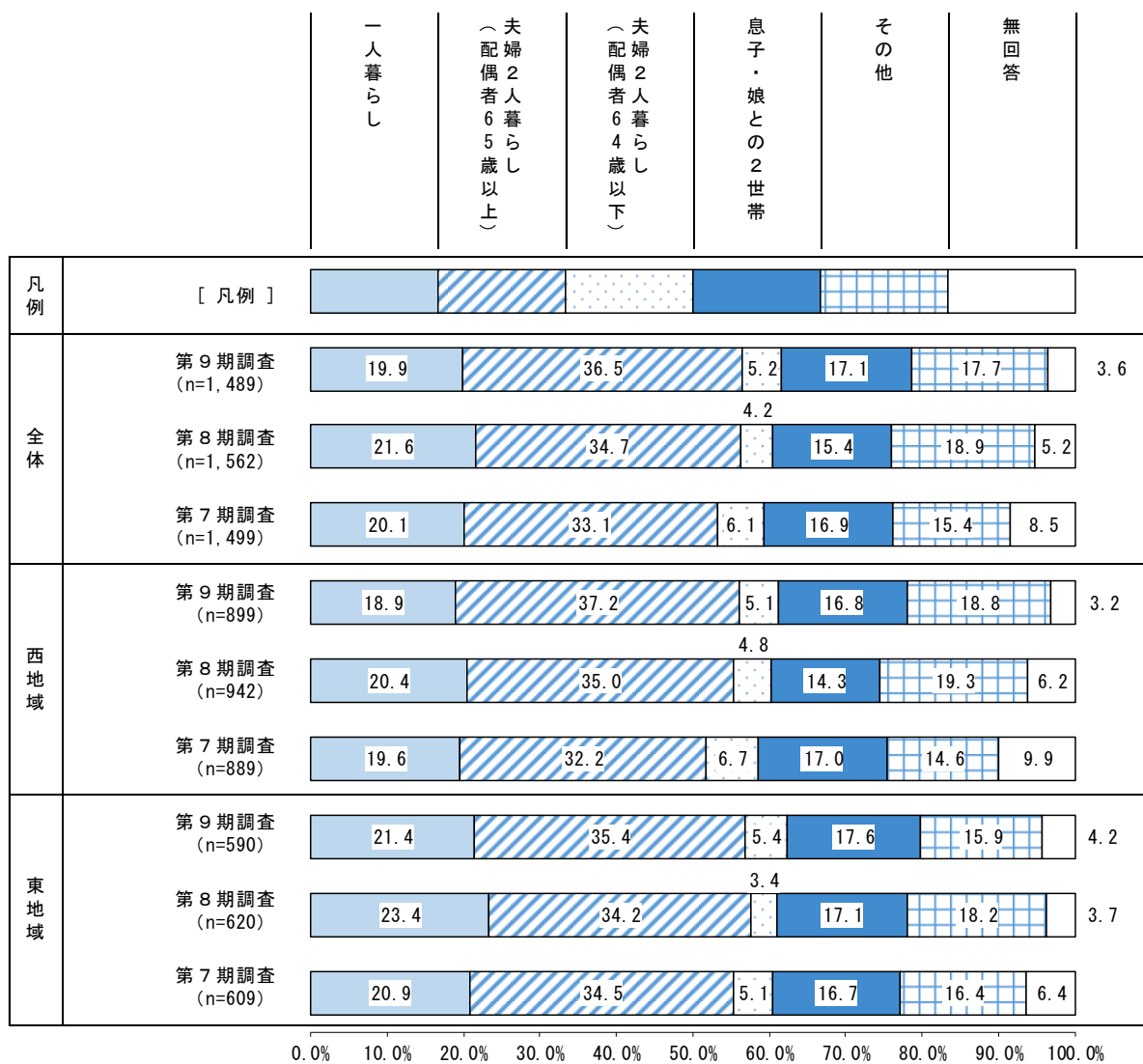
| | | | | |
|------|--------------------------|--|--------|--------|
| 今回調査 | 津野町 これからの介護保険のための調査（第9期） | | | |
| | 対象者 | 令和4年10月31日現在、津野町にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の方を除く)2,105人 | | |
| | 実施期間 | 令和5年1月10日(火)～令和5年1月31日(火) | | |
| | 実施方法 | 郵送配布、郵送回収 | | |
| | 配布数 | 2,105件 | 有効回答数 | 1,489件 |
| | 回収数 | 1,507件 | 有効回答率 | 70.7% |
| | 津野町 これからの介護保険のための調査（第8期） | | | |
| | 対象者 | 令和2年7月7日現在、津野町にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の方を除く)2,122人 | | |
| | 実施期間 | 令和2年5月29日(金)～令和2年6月30日(火) | | |
| | 実施方法 | 郵送配布、郵送回収 | | |
| | 配布数 | 2,122件 | 有効回答数 | 1,562件 |
| | 回収数 | 1,572件 | 有効回答率 | 73.6% |
| | 津野町 高齢者の生活に関するアンケート（第7期） | | | |
| | 対象者 | 平成29年7月1日現在、津野町にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の方を除く)2,100人 | | |
| | 実施期間 | 平成29年7月21日(金)～平成29年8月9日(水) | | |
| 実施方法 | 郵送配布、郵送回収 | | | |
| 配布数 | 2,100件 | 有効回答数 | 1,499件 | |
| 回収数 | 1,499件 | 有効回答率 | 71.4% | |

(1) 家族構成

家族構成は、「一人暮らし」が19.9%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が36.5%で、5割以上の世帯が、高齢者のみで生活している状況がわかります。

経年比較では大きな変化はありませんが、西地域では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」割合が徐々に上昇しています。

【家族構成】

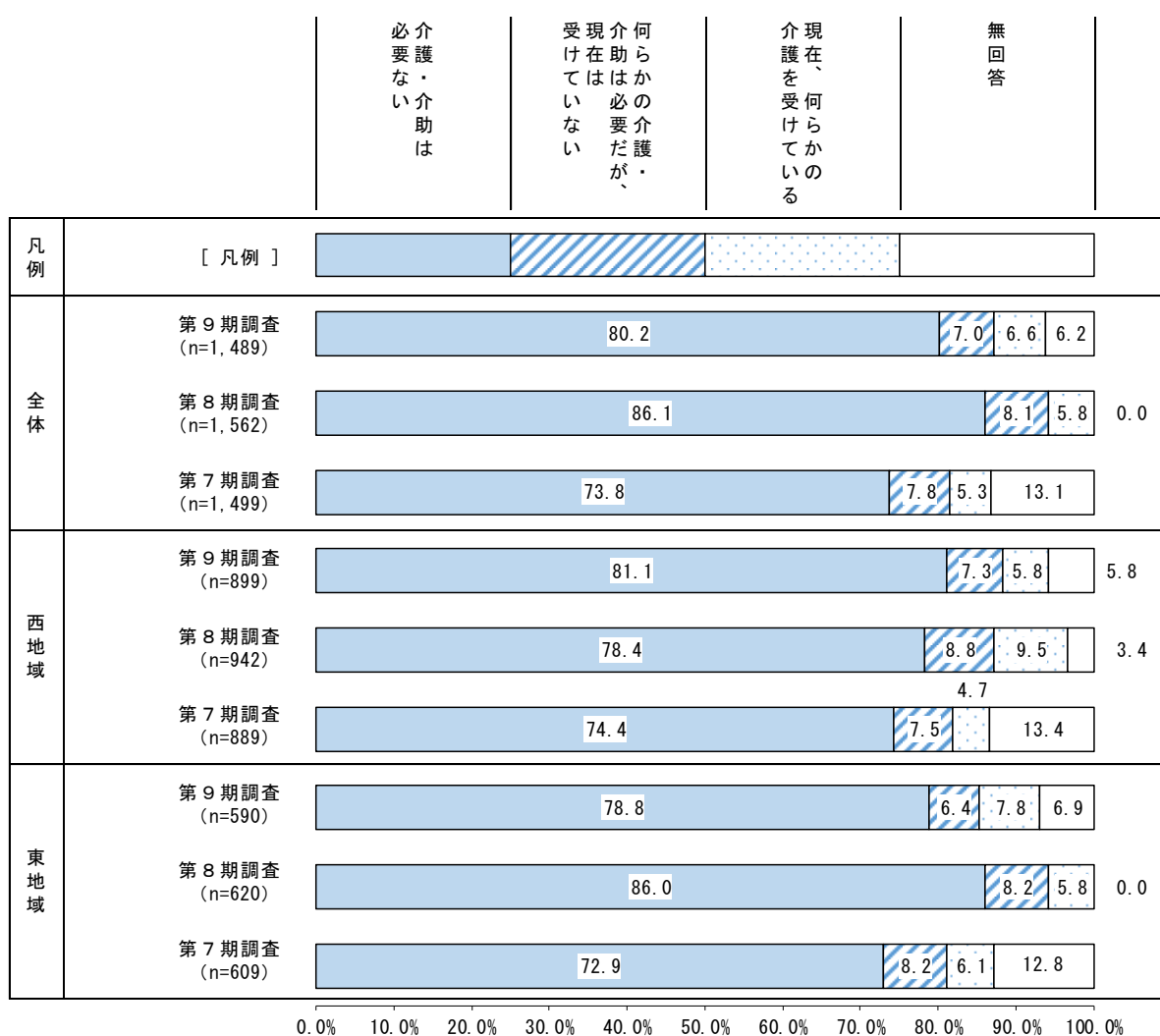


(2) 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が80.2%と大半を占めますが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.0%、「現在、何らかの介護を受けている」が6.6%あり、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の対象者の中にも、潜在的な介護・介助の必要性があることがわかります。

介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」に次いで、男性では「心臓病」が、女性では「骨折・転倒」となっており、こうした原因による要介護・要支援状態への移行を遅らせる介護予防施策を重視していくことが求められます。

【介護・介助の必要性】



【第9期：介護・介助が必要になった主な原因(MA)】

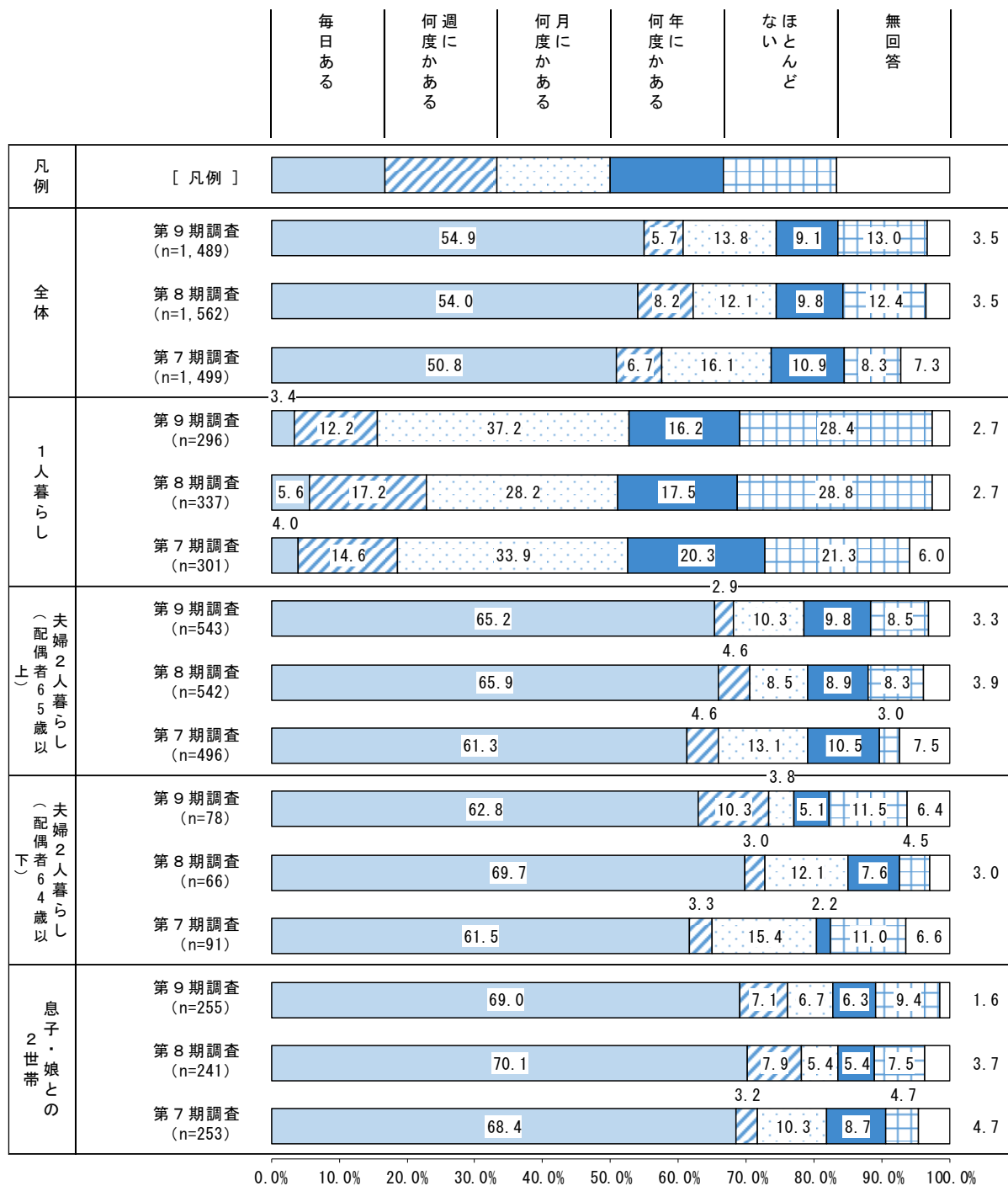
| | 1位 | 2位 | 3位 |
|-----------|---------|-------|---------------|
| 男性(n=75) | 高齢による衰弱 | 心臓病 | 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) |
| 女性(n=127) | 高齢による衰弱 | 骨折・転倒 | 視覚・聴覚障害 |

(3) 孤食の状況

「どなたかと食事をとる機会があるか」という設問で「共食」の有無についてたずねたところ、「年に何度かある」「ほとんどない」を合わせた“孤食傾向の方”が22.1%みられ、一人暮らしの層では44.6%にのびりました。

経年比較でも、“孤食傾向の方”の割合は上昇傾向にあるため、地域での「共食」の機会づくりの重要性が増してきていると言えます。

【共食の有無】



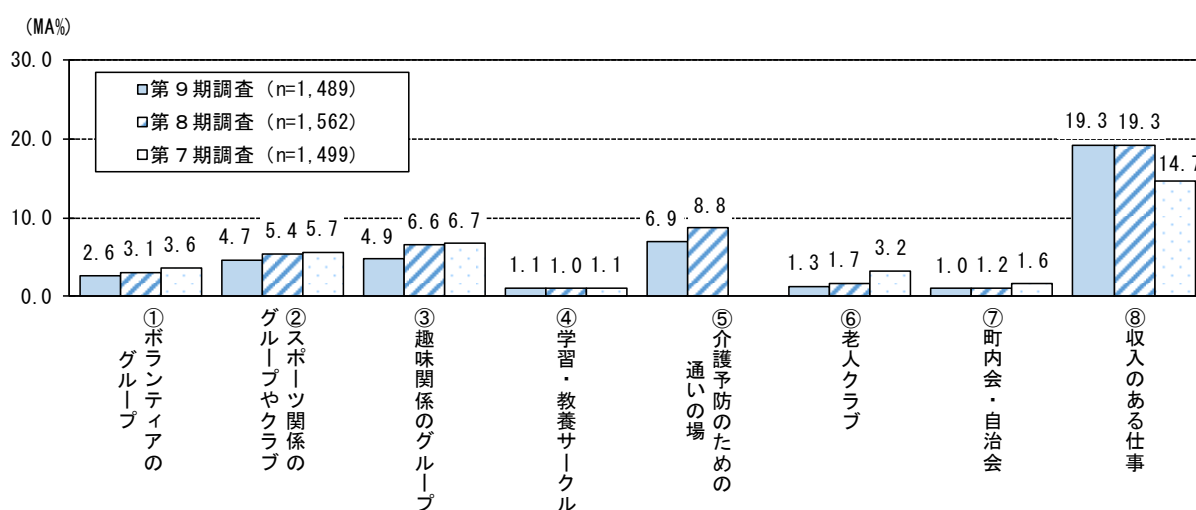
(4) 地域活動への参加の状況

①会・グループへの参加頻度

会・グループへの参加頻度について、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」を合わせた“週1回以上参加している人”は、「⑧収入のある仕事」が19.3%と最も多く、次いで「⑤介護予防のための通いの場（あったかふれあいセンター・地域サロンなど）」が6.9%、「③趣味関係のグループ」が4.9%などとなっています。

経年比較では、対象者の平均年齢が一層上昇したことや、コロナ禍の影響などもあり、それぞれの項目の参加率は低下傾向にあります。

【会・グループへの参加頻度（週1回以上参加している人のみ抽出）】



※介護予防のための通いの場は第8期調査・第9期調査のみ掲載

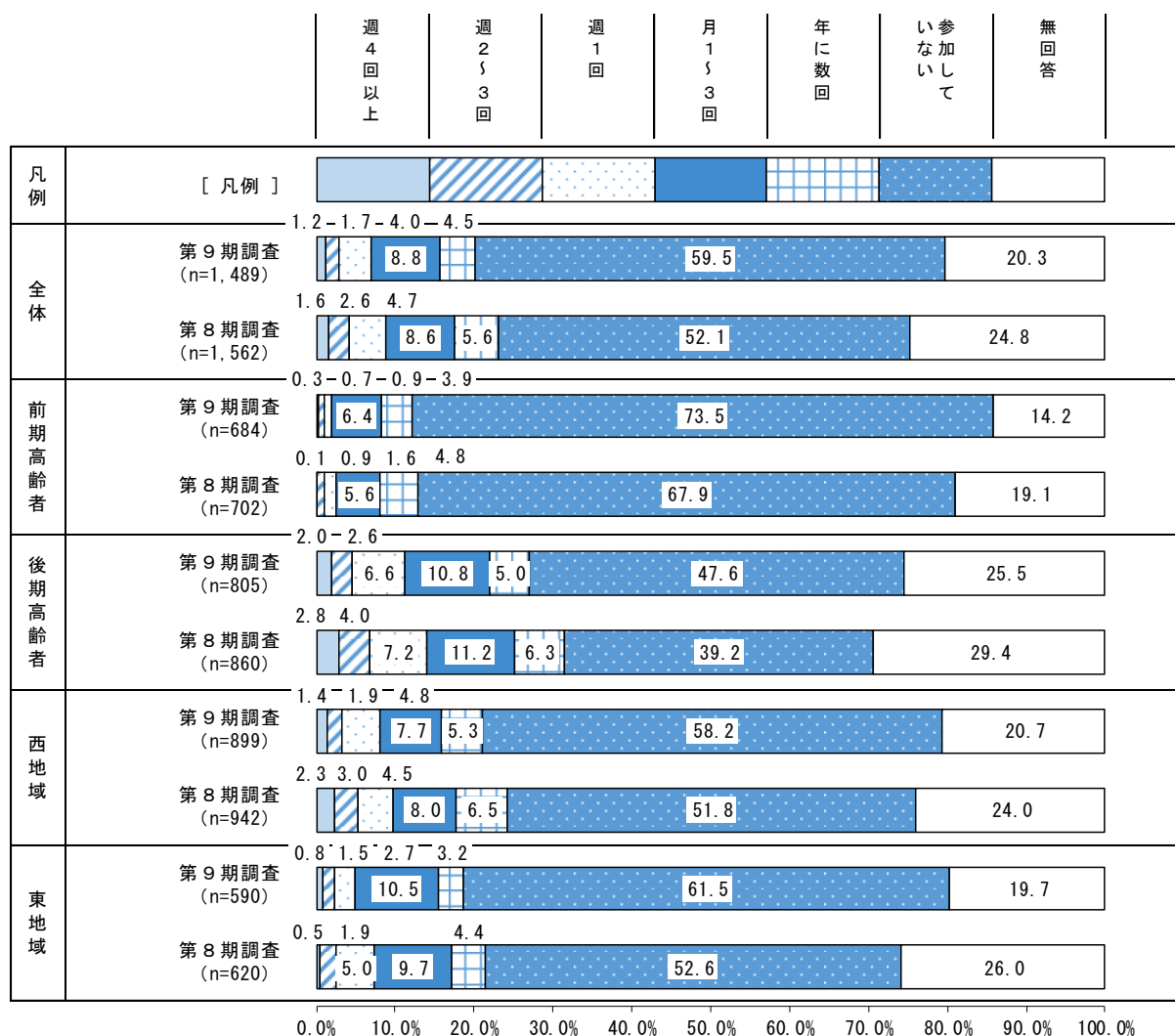
②介護予防のための通いの場の参加頻度

介護予防のための通いの場（あったかふれあいセンター・地域サロンなど）の参加頻度については、「参加していない」が59.5%で最も多く、次いで「月1～3回」が8.8%、「年に数回」が4.5%、「週1回」が4.0%となっています。「週4回以上」「週2～3回」「週1回」を合わせた“週1回以上参加している人”は6.9%となっています。

地域別では、“週1回以上参加している人”は西地域が8.1%、東地域が5.0%と西地域の方が割合が高い状況です。

また、経年比較では、参加率は低下しておりコロナ禍で休止・縮小を余儀なくされた活動を徐々に再開・再構築し、参加を働きかけていく必要があります。

【介護予防のための通いの場の参加頻度】

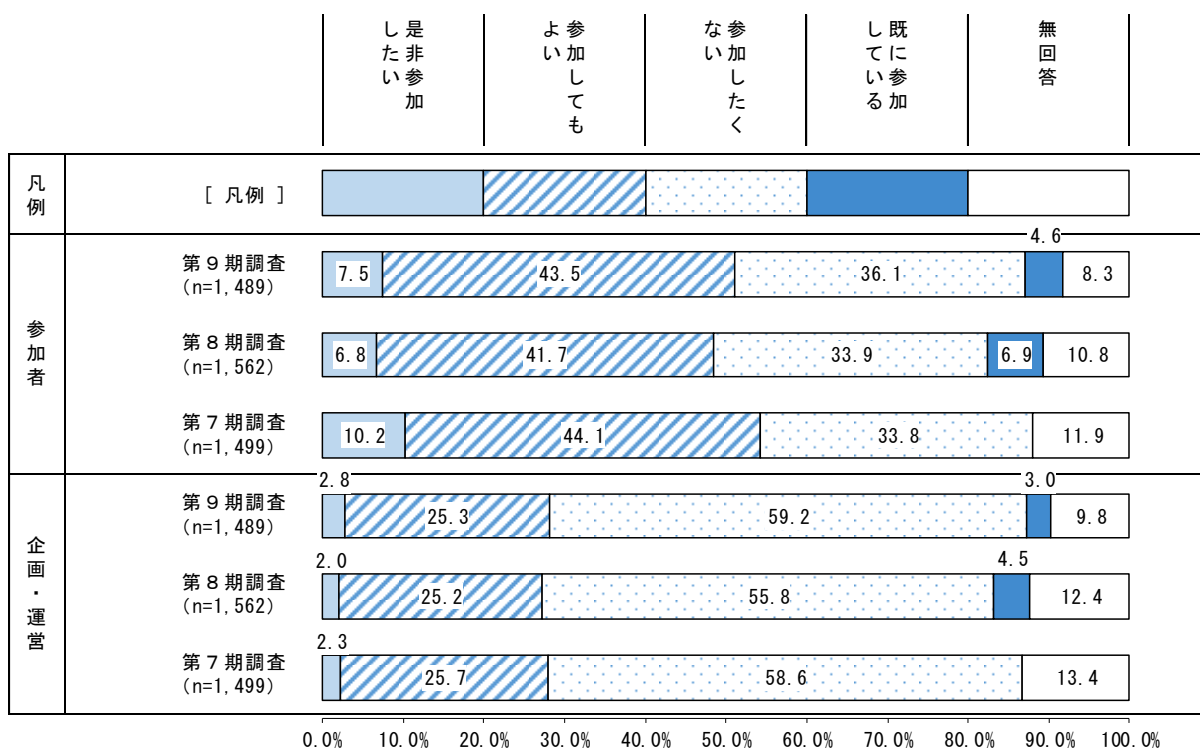


(5) 地域活動づくりへの参加意向

「健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、参加者または企画・運営として参加してみたいと思うか」についてたずねたところ、「是非参加したい」もしくは「参加してもよい」と答えた“参加意向がある方”は、「参加者として」は51.0%、「企画・運営として」は28.1%となっています。

経年比較では、「参加者としての参加意向」の割合は、第7期調査と比べると低下していますが、第8期調査と比べると2.5ポイント上昇しています。「企画・運営としての参加意向」は、第7期調査・第8期調査と同程度です。

【地域活動づくりへの参加意向】



(6) リスク判定

運動機能、転倒、閉じこもり、認知機能、低栄養、口腔機能の、IADLについて、アンケート結果から回答者のリスク判定を行いました。

各リスクの該当者判定方法

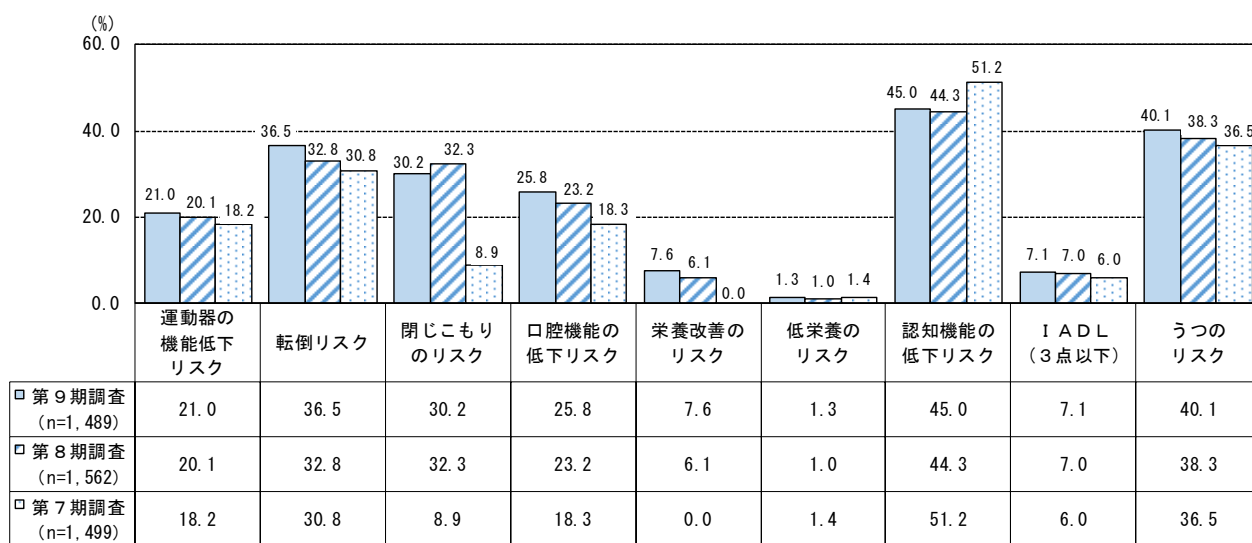
| リスク種類 | 該当者判定方法 | | |
|----------------|--|--------------------------|----|
| 運動機能の 低下リスク | 以下の設問に対して5問中3問以上該当する者 | | |
| | 設問 | 選択肢 | |
| | 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか | できない | |
| | 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | できない | |
| | 15分位続けて歩いていますか | できない | |
| | 過去1年間に転んだ経験がありますか | 何度もある／1度ある | |
| | 転倒に対する不安は大きいですか | とても不安である／ やや不安である | |
| 転倒リスク | 以下の設問に対して該当する者 | | |
| | 過去1年間に転んだ経験がありますか | 何度もある／1度ある | |
| 閉じこもりの リスク | 以下の設問に対して該当する者 | | |
| | 週に1回以上は外出していますか (※新型コロナウイルスの影響を除いて) | ほとんど外出しない ／週1回 | |
| 認知機能の 低下リスク | 以下の設問に対して該当する者 | | |
| | 物忘れが多いと感じますか | はい | |
| 低栄養の リスク | 以下の設問に対して2問中2問該当する者 | | |
| | 身長・体重から算出されるBMI (体重(kg)÷身長(m) ²) | 18.5未満 | |
| | 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか | はい | |
| 口腔機能の 低下リスク | 以下の設問に対して3問中2問該当する者 | | |
| | 【咀嚼機能低下】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | はい | |
| | 【嚥下機能低下】お茶や汁物等でむせることがありますか | はい | |
| | 【肺炎発症リスク】口の渇きが気になりますか | はい | |
| IADL (低い) | 以下の設問を5点満点で判定し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価。 | | |
| | バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可) | できるし、している／ できるけどしていない | 1点 |
| | 自分で食品・日用品の買物をしていますか | できるし、している／ できるけどしていない | 1点 |
| | 自分で食事の用意をしていますか | できるし、している／ できるけどしていない | 1点 |
| | 自分で請求書の支払いをしていますか | できるし、している／ できるけどしていない | 1点 |
| | 自分で預貯金の出し入れをしていますか | できるし、している／ できるけどしていない | 1点 |

①リスク判定（経年比較）

「運動器の機能低下リスク」の該当割合は21.0%、「転倒リスク」は36.5%、「閉じこもりのリスク」は30.2%、「口腔機能の低下リスク」は25.8%、「栄養改善のリスク」は7.6%、「低栄養のリスク」は1.3%、「認知機能の低下リスク」は45.0%、「IADL低下のリスク」は7.1%、「うつのリスク」は40.1%でした。

経年比較では、リスク該当割合が上昇傾向にある項目が多くみられます。

【リスク判定（経年比較）】

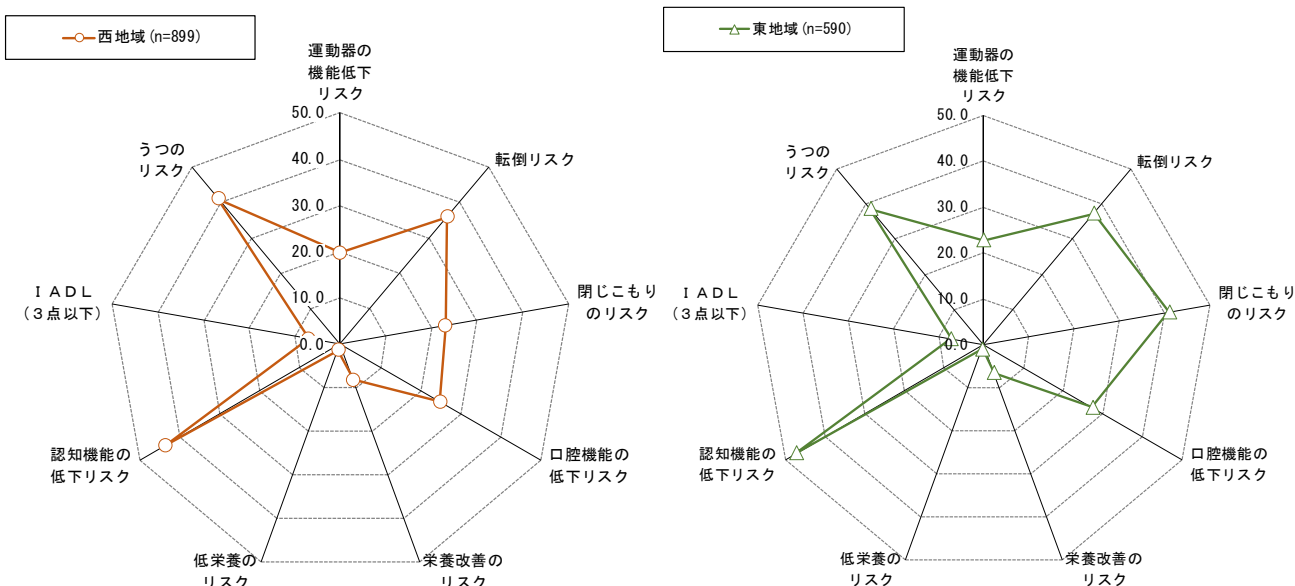


※栄養改善リスクは第8期調査・第9期調査のみ掲載

②リスク判定（地域別）

地域別にみると、「閉じこもりのリスク」は、東地域が西地域に比べてリスク該当者が多くなっています。

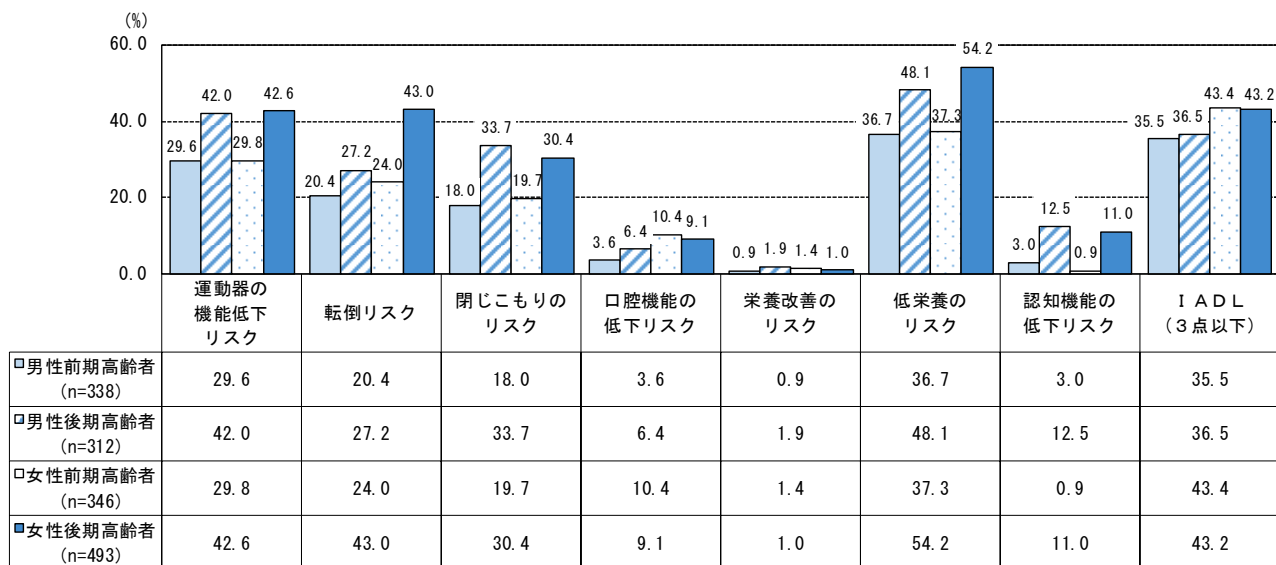
【第9期調査 リスク判定（地域）】



③リスク判定(性・年齢別)

男女別、前期高齢者・後期高齢者別の比較では、「転倒リスク」、「口腔機能の低下リスク」、「IADL低下のリスク」の3項目において、女性の方が該当割合が高い状況がみられました。それぞれの生活機能に対して、年齢層や性別にねらいをしばって、その低下を遅らせる介護予防事業を展開することが有益と考えられます。

【第9期調査 リスク判定(性・年齢)】

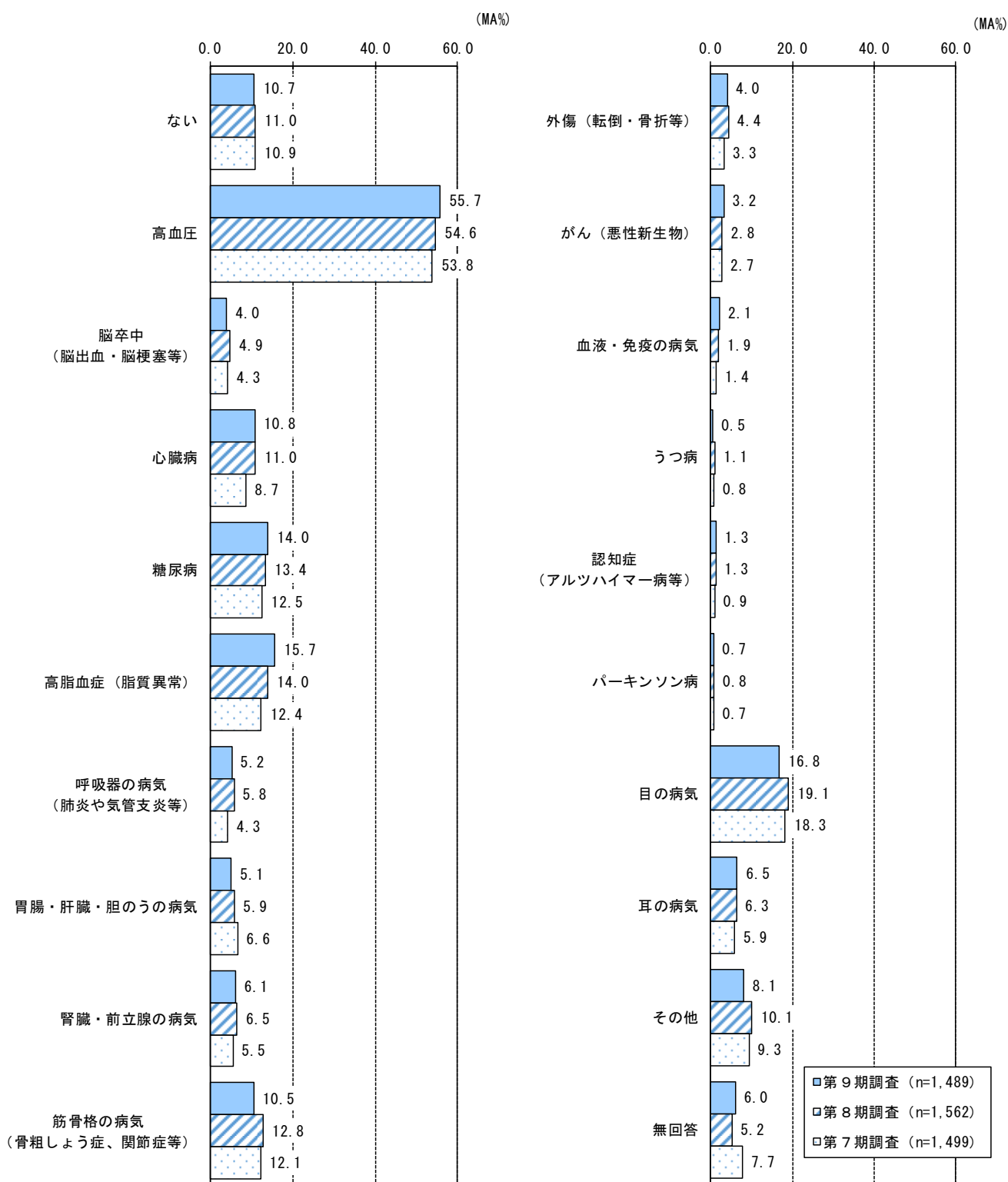


(7) 病気の状況

現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が55.7%で最も多く、次いで「目の病気」が16.8%、「高脂血症（脂質異常）」が15.7%となっています。

第7期調査以降、「高血圧」、「糖尿病」、「高脂血症（脂質異常）」、「がん（悪性新生物）」、「血液・免疫の病気」、「耳の病気」の割合が上昇傾向にあります。

【現在治療中、または後遺症のある病気 (MA)】



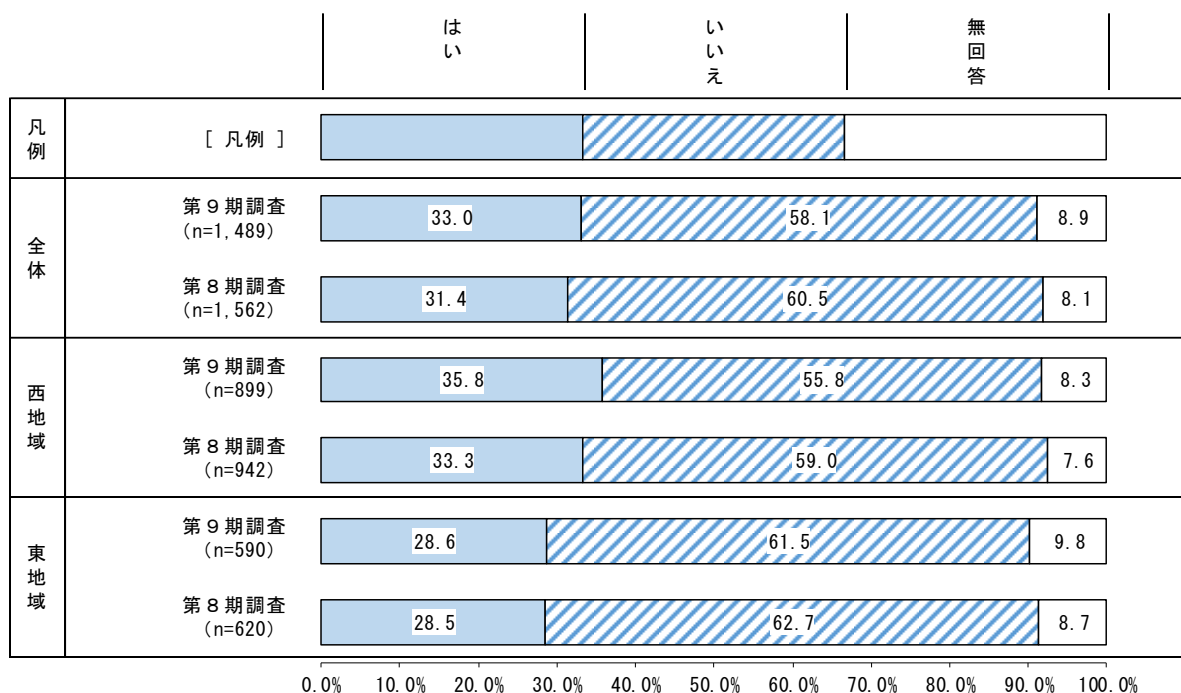
(8) 認知症について

①総合窓口の認知状況

認知症に関する相談窓口を知っているかについてたずねたところ、「はい」が33.0%、「いいえ」が58.1%となっています。「はい」は、西地域が35.8%、東地域が28.6%と、西地域の方が割合が高くなっています。

また、第8期調査から割合は少し上昇しています。

【認知症に関する相談窓口の認知状況】



②認知症に関する相談先

認知症に関する相談先は、「かかりつけ医」が53.1%で最も多く、次いで「地域包括支援センター（役場）」が25.5%、「認知症専門病院」が22.8%となっています。

第8期調査と比べて、「認知症専門病院」、「地域包括支援センター（役場）」、「民生委員」、「社会福祉協議会」の割合がやや上昇しています。

【認知症に関する相談先】

単位：%

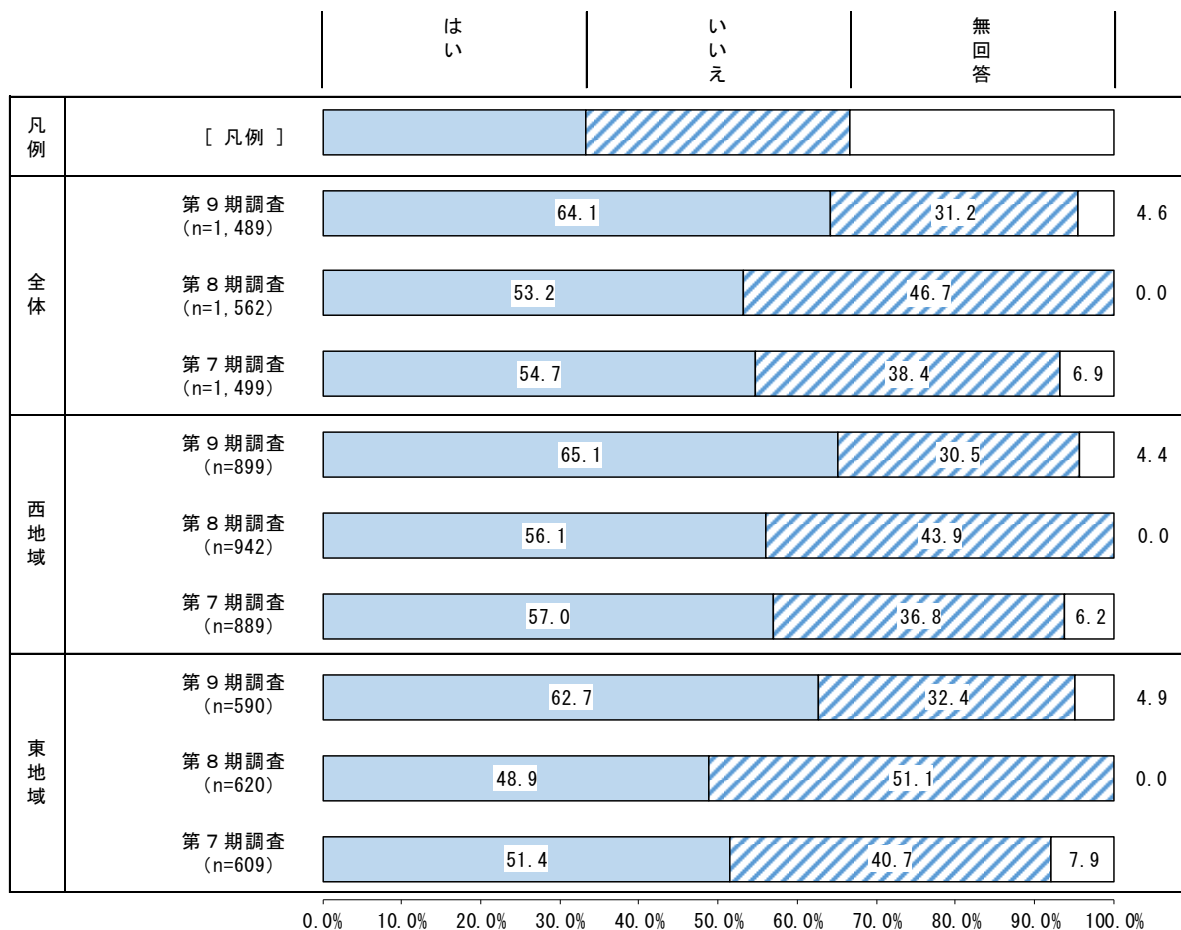
| | | 母数 (n) | 認知症に関する相談先 (MA) | | | | | | | | |
|-----|-------|--------|-----------------|---------|----------------|------|------|---------|-----|-------|-----|
| | | | かかりつけ医 | 認知症専門病院 | 地域包括支援センター（役場） | 民生委員 | 介護施設 | 社会福祉協議会 | その他 | わからない | 無回答 |
| 全体 | 第9期調査 | 1,489 | 53.1 | 22.8 | 25.5 | 11.7 | 5.7 | 14.8 | 1.8 | 17.4 | 7.9 |
| | 第8期調査 | 1,562 | 55.7 | 20.7 | 22.8 | 10.9 | 5.9 | 12.7 | 2.0 | 18.7 | 7.7 |
| 西地域 | 第9期調査 | 899 | 53.6 | 23.4 | 25.9 | 10.8 | 6.2 | 16.6 | 1.8 | 16.6 | 7.5 |
| | 第8期調査 | 942 | 54.4 | 19.9 | 21.7 | 8.6 | 6.8 | 14.6 | 1.5 | 19.9 | 8.4 |
| 東地域 | 第9期調査 | 590 | 52.2 | 21.9 | 24.9 | 13.1 | 4.9 | 12.2 | 1.9 | 18.6 | 8.6 |
| | 第8期調査 | 620 | 57.7 | 22.1 | 24.5 | 14.5 | 4.5 | 9.7 | 2.7 | 16.9 | 6.6 |

(9) 津野町セラバンド体操（ゴムの体操）について

①セラバンド体操の認知状況

津野町セラバンド体操の認知状況については、「はい」が64.1%、「いいえ」が31.2%となっており、第7期調査・第8期調査と比べて大幅に割合が上昇しています。

【津野町セラバンド体操の認知状況】

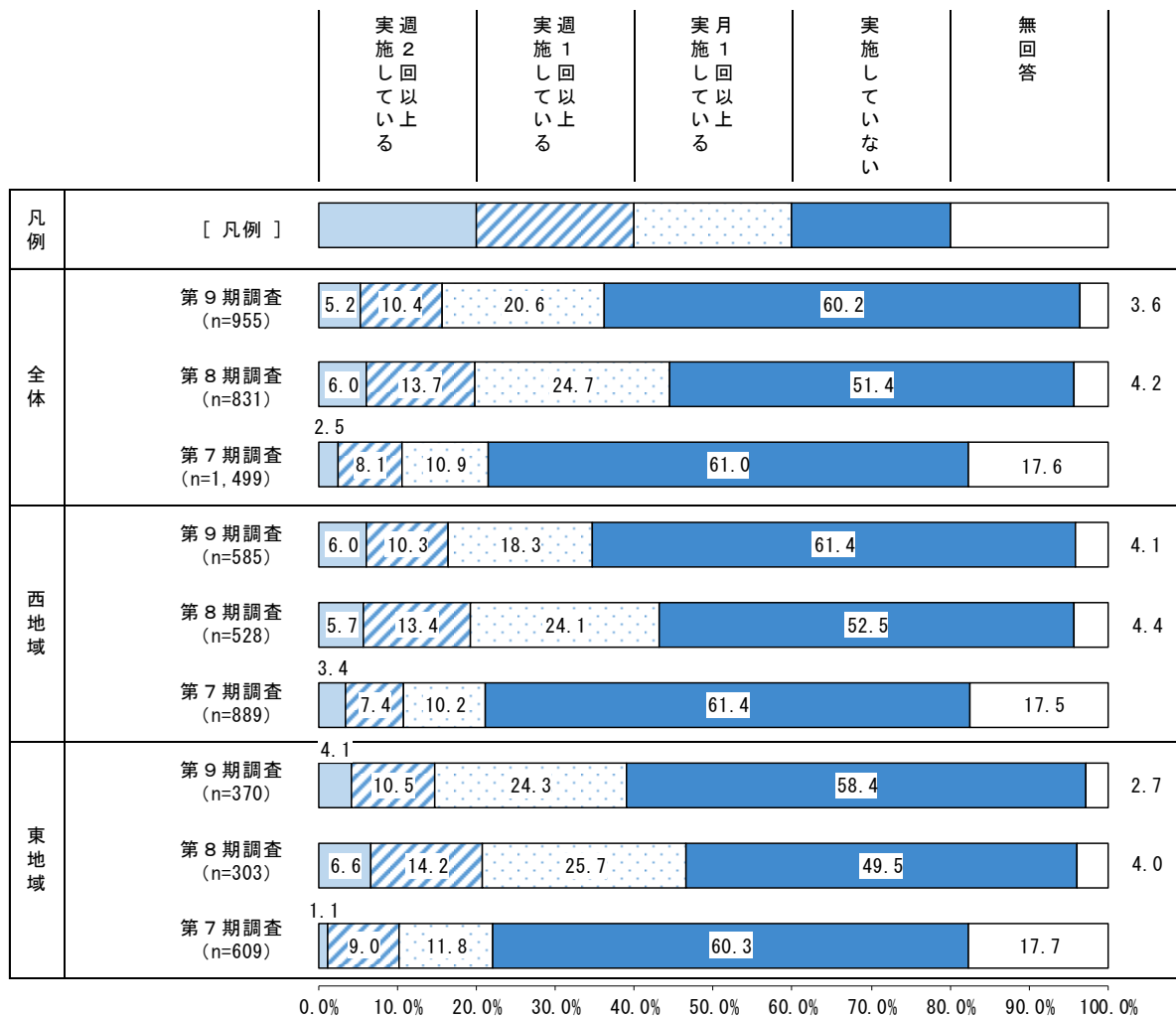


②セラバンド体操の実施頻度

津野町セラバンド体操の実施頻度については、「週2回以上実施している」が5.2%、「週1回以上実施している」が10.4%、「月1回以上実施している」が20.6%でした。

第8期調査と比べて、実施率はやや低下しました。

【津野町セラバンド体操の実施頻度】



③地域の集いの場の認知状況

「津野町セラバンド体操を実施している地域の集いの場を知っているか」とたずねたところ、知っている場として「地域サロン」を挙げた方が39.9%、「あったかふれあいセンター」が23.8%でした。

第7期調査・第8期調査と比べて、認知度は上昇傾向にあります。

【地域の集いの場の認知状況 (MA)】

単位：%

| | | 母数 (n) | 地域の集いの場の認知状況 (MA) | | | | |
|-----|-------|-----------|----------------------------|-----------------------|-------------|------------------|-------------|
| | | | セあ ンた ーか ふれ あい | 地 域 サ ロ ン | そ の 他 | 知 ら な い | 無 回 答 |
| 全体 | 第9期調査 | 1,489 | 23.8 | 39.9 | 2.0 | 36.7 | 11.5 |
| | 第8期調査 | 1,562 | 23.2 | 37.8 | 1.8 | 35.0 | 14.5 |
| | 第7期調査 | 1,499 | 20.8 | 34.4 | 3.6 | 36.6 | 14.7 |
| 西地域 | 第9期調査 | 899 | 21.4 | 41.0 | 2.6 | 36.4 | 11.6 |
| | 第8期調査 | 942 | 20.9 | 39.0 | 1.9 | 34.9 | 14.0 |
| | 第7期調査 | 889 | 19.1 | 35.8 | 4.0 | 36.2 | 14.8 |
| 東地域 | 第9期調査 | 590 | 27.5 | 38.1 | 1.2 | 37.1 | 11.4 |
| | 第8期調査 | 620 | 26.6 | 36.1 | 1.6 | 35.2 | 15.3 |
| | 第7期調査 | 609 | 23.3 | 32.5 | 3.0 | 37.1 | 14.4 |

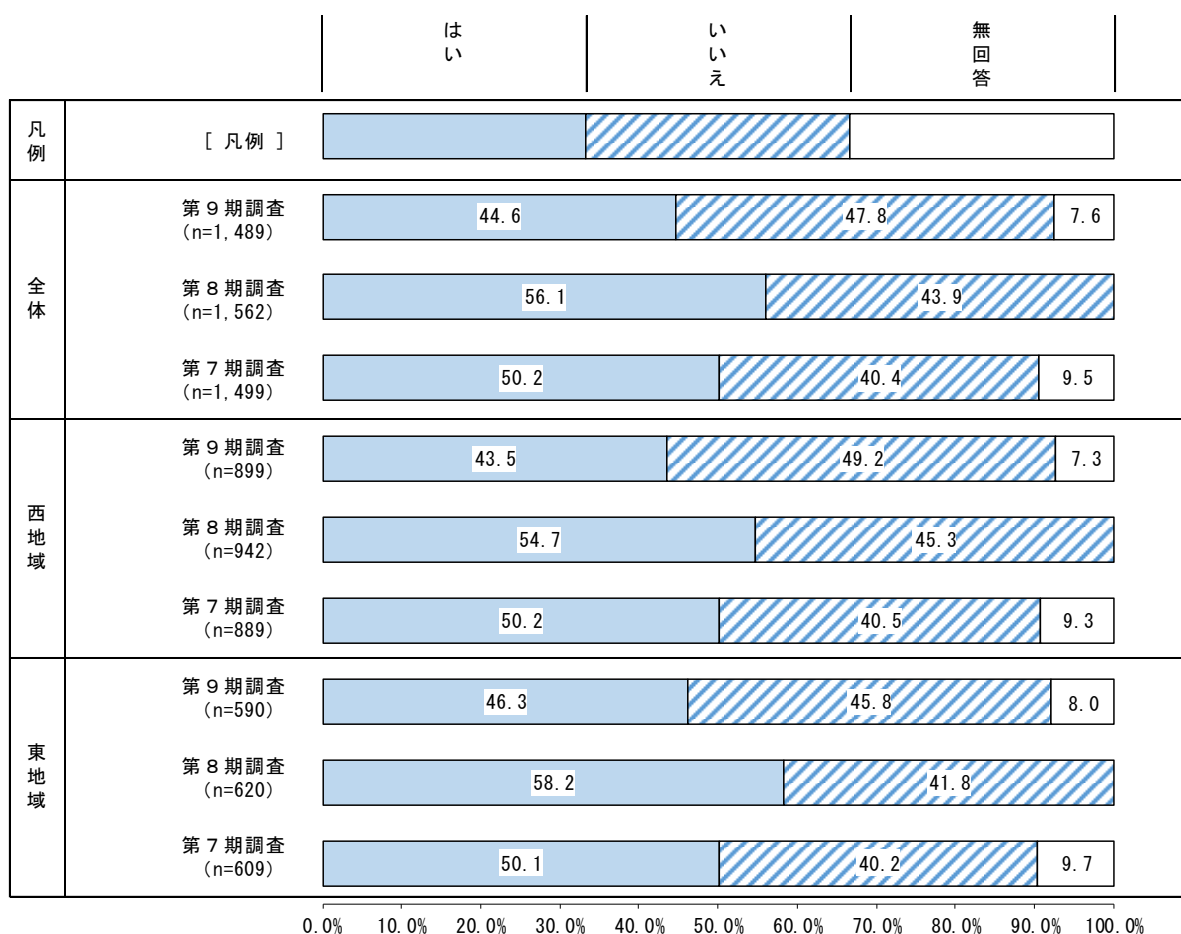
(10) 運動習慣について

①運動習慣の状況

「運動を週1回程度行っているか」とたずねたところ、「はい」は44.6%で第7期調査・第8期調査より割合は低下しました。

地域別では、「はい」は西地域が43.5%、東地域が46.3%となっており、東地域の方がやや割合が高い状況です。

【運動を週1回程度行っているか】

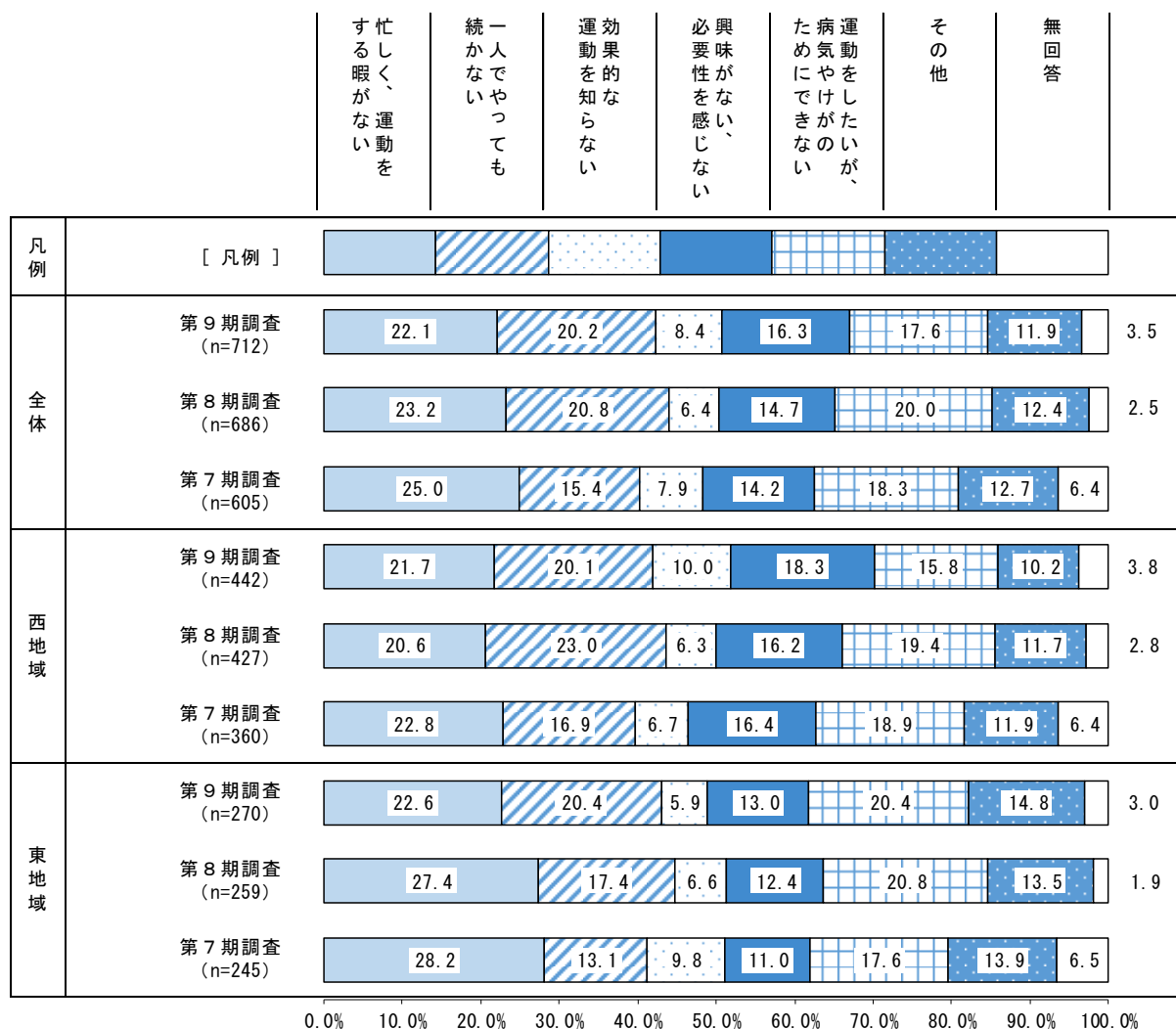


②運動を実施していない理由

運動を実施していない方にその理由をたずねたところ、「忙しく、運動をする暇がない」が22.1%で最も多く、次いで「一人でやっても続かない」が20.2%、「運動をしたいが、病気やけがのためにできない」が17.6%となっています。

第7期調査・第8期調査と比べて、「興味がない、必要性を感じない」が両地域ともに割合が上昇傾向にあります。

【運動を実施していない理由】



(11) 在宅支援サービスについて

①在宅支援サービスの認知状況

津野町にある「介護保険サービス以外」の支援・サービスの認知状況については、「お弁当、お惣菜などの配食・配達」が61.9%で最も多く、次いで「移送サービス（コミュニティバス・介護タクシーなど）」が53.2%、「日用品、食材などの移動販売・配達」が20.8%となっています。

「日用品、食材などの移動販売・配達」は西地域が22.5%と東地域の18.3%に比べて4.2ポイント多くなっています。

【津野町にある「介護保険サービス以外」の支援・サービスの認知状況 (MA)】

単位：%

| | | 母数 (n) | 津野町にある「介護保険サービス以外」の 支援・サービスの認知状況 (MA) | | | | | | |
|----|-----|-----------|--|------------------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|------|------|
| | | | お弁当、 お惣菜などの 配食・配達 | 日用品、 食材などの 移動販売・ 配達 | ゴミ出しなど 生活支援、 掃除、 介護 | 介護 タクシー など | 移送 サービス ・ コミュニティ バス | その他 | 知らない |
| 全体 | | 1,489 | 61.9 | 20.8 | 17.9 | 53.2 | 0.8 | 19.0 | 8.0 |
| 地域 | 西地域 | 899 | 62.1 | 22.5 | 17.9 | 54.2 | 0.6 | 19.9 | 7.9 |
| | 東地域 | 590 | 61.7 | 18.3 | 18.0 | 51.7 | 1.2 | 17.6 | 8.1 |

②在宅支援サービスの利用状況

利用したことがあるサービスについては、「お弁当、お惣菜などの配食・配達」が20.7%で最も多く、次いで「移送サービス（コミュニティバス・介護タクシーなど）」が15.5%、「日用品、食材などの移動販売・配達」が6.2%となっています。

「移送サービス（コミュニティバス・介護タクシーなど）」は東地域が18.7%と西地域の13.3%に比べて5.4ポイント多くなっています。

【利用したことがあるサービス (MA)】

単位：%

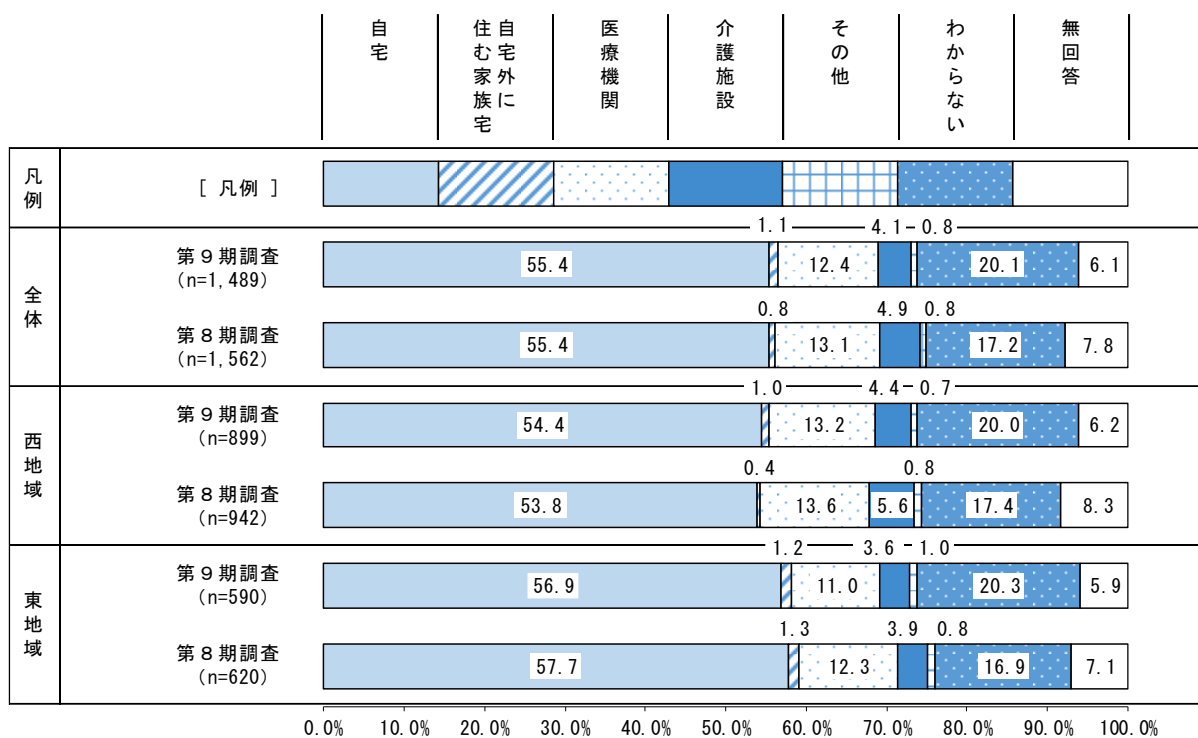
| | | 母数 (n) | 利用したことがあるサービス (MA) | | | | | | 無 回答 |
|----|-----|-----------|-------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|------|---------|
| | | | お弁当、 お惣菜などの 配食・配達 | 日用品、 食材などの 移動販売・ 配達 | ゴミ出しなど 生活支援、 掃除、 介護 | 介護 タクシー など | 移送 サービス ・ コミュニティ バス | その他 | |
| 全体 | | 1,087 | 20.7 | 6.2 | 2.8 | 15.5 | 22.5 | 44.1 | |
| 地域 | 西地域 | 649 | 19.1 | 5.4 | 2.5 | 13.3 | 22.8 | 47.3 | |
| | 東地域 | 438 | 23.1 | 7.3 | 3.2 | 18.7 | 22.1 | 39.3 | |

(12) 人生の最期（看取り）について

人生の最期（看取り）を迎えるにあたって理想とする場所については、「自宅」が55.4%で最も多く、次いで「医療機関」が12.4%、「介護施設」が4.1%となっています。

第8期調査と比べて、「わからない」が全体で2.9ポイント上昇しており、「医療機関」、「介護施設」の割合が低下しています。

【人生の最期（看取り）を迎えるにあたって理想とする場所】



5. 在宅介護実態調査結果

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するため、津野町にお住まいの方で、要介護1～5の認定を受けている方を対象として、令和5年に「在宅介護実態調査」を実施しました。

調査結果の概要は以下のとおりです。

調査の方法

| | |
|------------------|---|
| 実施期間 | 令和5年1月10日(火)～令和5年1月31日(火) |
| 実施方法 | 郵送配布、郵送回収 |
| 有効回答数 (有効回収率) | 46件/114件(40.4%) ※返送いただいた調査票のうち、全問無回答や締切後に返送があったものに関しては、集計結果に含んでいません。 |

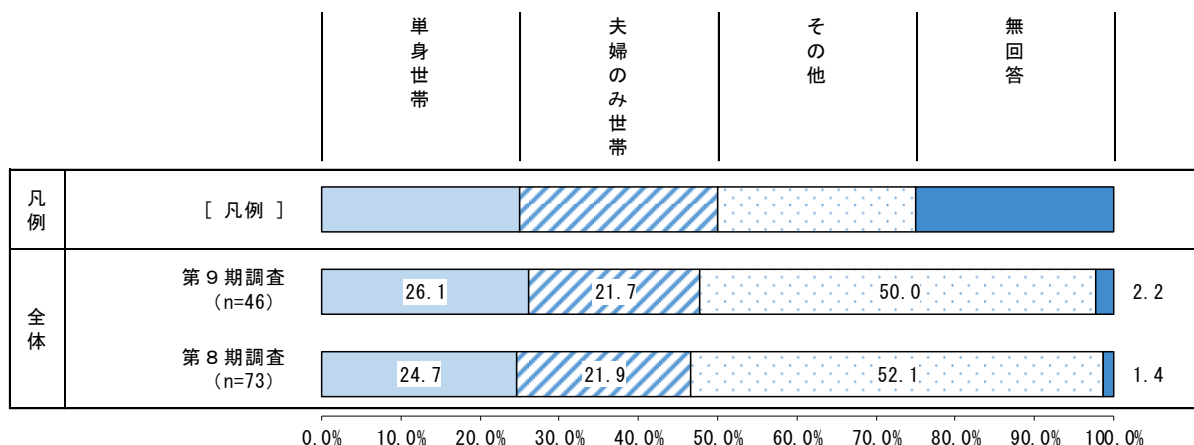
※表、グラフにおいて、nは集計の母数を、MAは複数回答を、3LAは3つまでの複数回答を表しています。
※単数回答の表、グラフにおいて、端数処理のため構成比が100%にならない場合があります。

(1) 本人の世帯類型

本人の世帯類型は、「単身世帯」が26.1%、「夫婦のみ世帯」が21.7%と、半数近くが一人暮らしまたは二人暮らしとなっています。

経年比較では、第8期調査と比べて、やや「単身世帯」が増加しています。

【世帯類型】

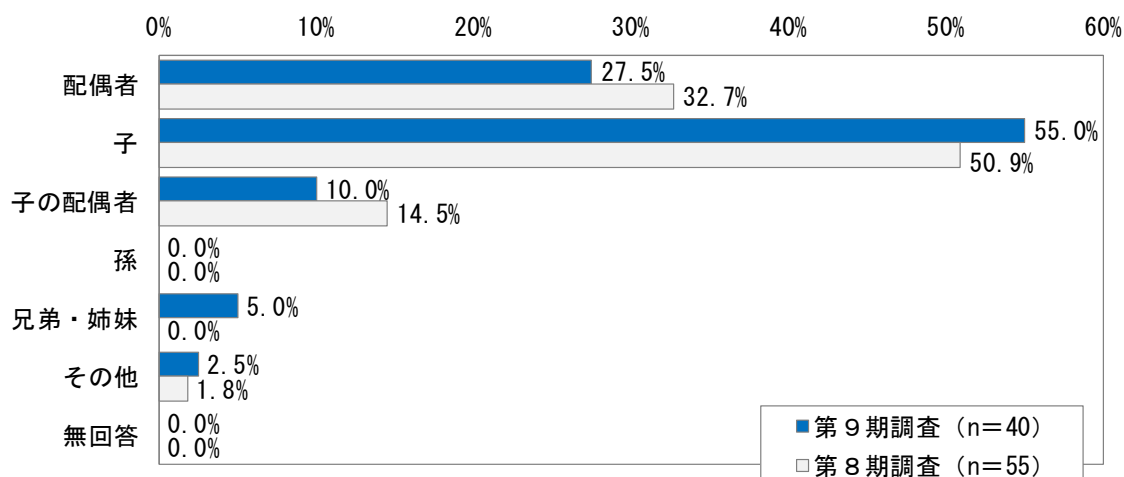


(2) 主な介護者の本人との関係

主な介護者の本人との関係は、「子」が55.0%と最も多く、「配偶者」(27.5%)、「子の配偶者」(10.0%)と続いています。

経年比較では、第8期調査と比べて、「子」がやや増加しています。

【主な介護者の本人との関係】



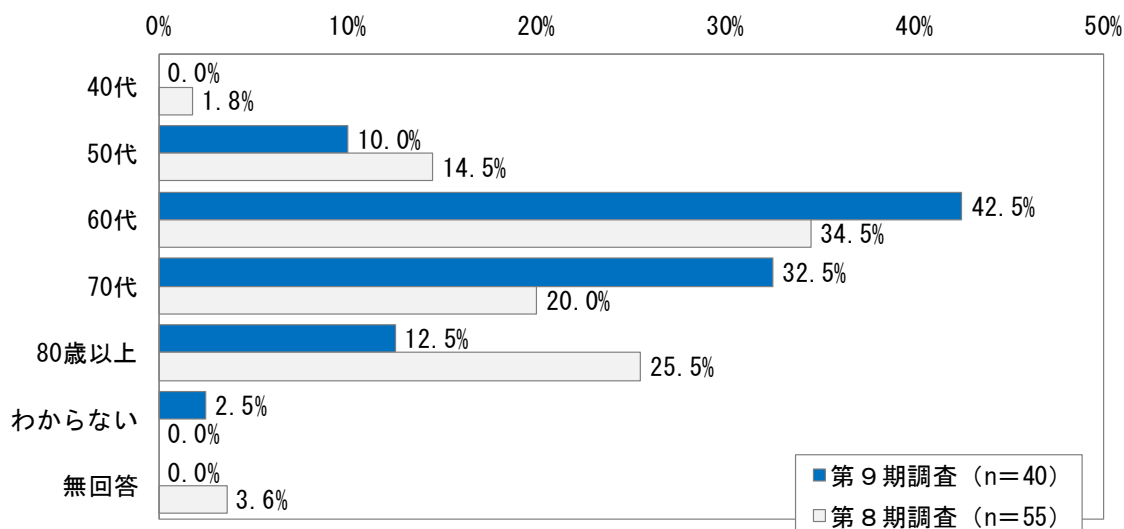
(3) 主な介護者の年齢と勤務形態

① 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が42.5%、「70代」が32.5%で、60代以上が大半を占める老老介護の実態が見てとれます。

第8期調査と比べて、「60代」、「70代」は増え、「80歳以上」は減少しました。

【主な介護者の年齢】

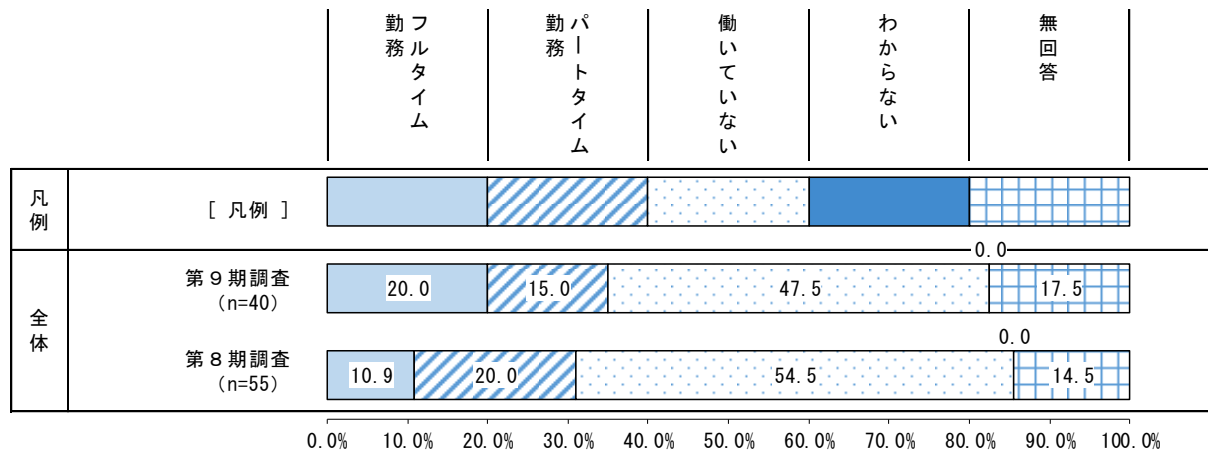


②主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、介護者の多くが60歳以上であるため、「働いていない」が多くなっていますが、「フルタイム勤務」が20.0%、「パートタイム勤務」が15.0%と、就業と介護を両方行っている介護者も一定数いる状況です。

第8期調査と比べて、「フルタイム勤務」が増加しています。

【主な介護者の勤務形態】

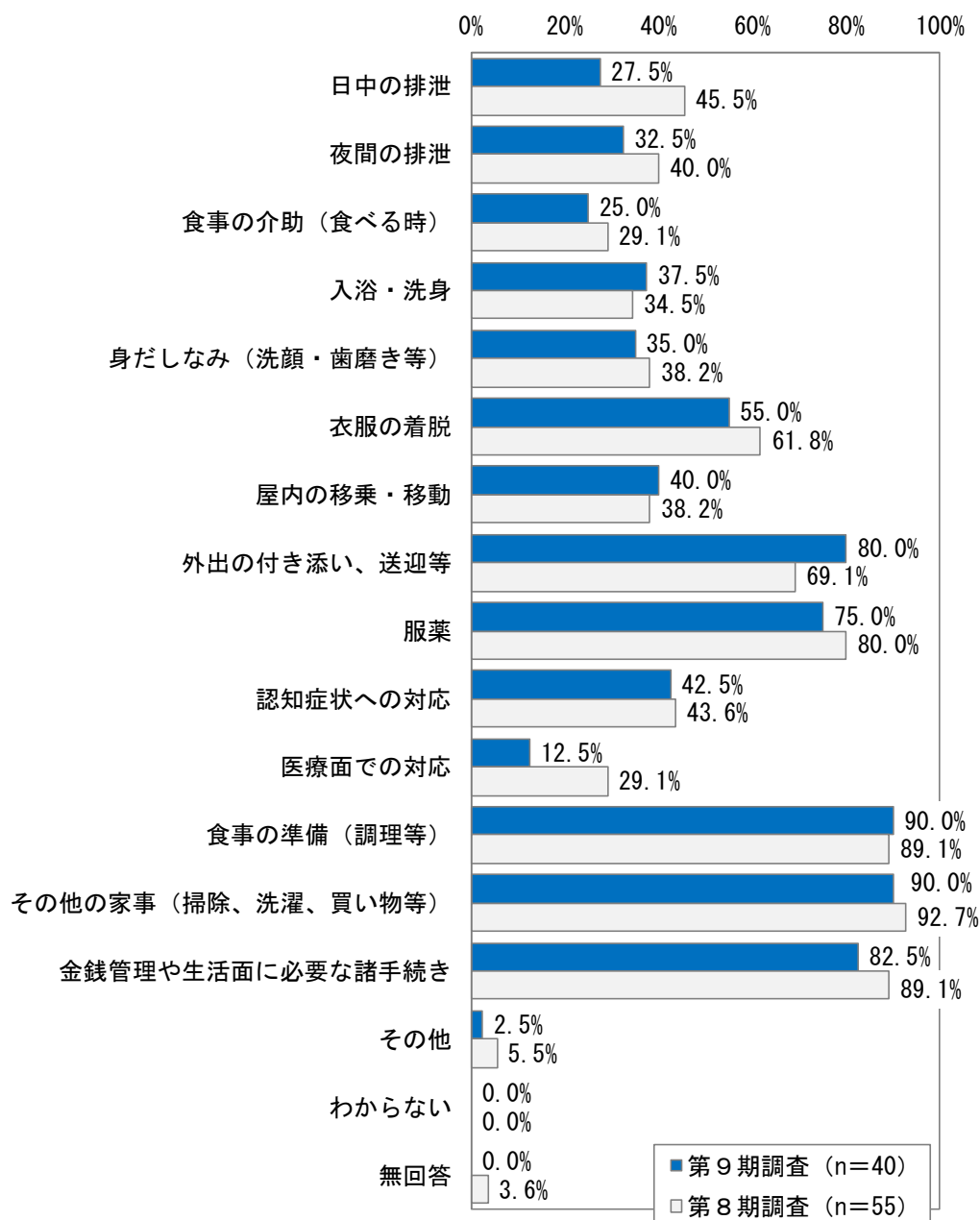


(4) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護は、「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が高くそれぞれ90.0%となっており、続いて、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（82.5%）、「外出の付き添い、送迎等」（80.0%）となっています。

第8期調査と概ね同様の傾向となっています。

【主な介護者が行っている介護(MA)】

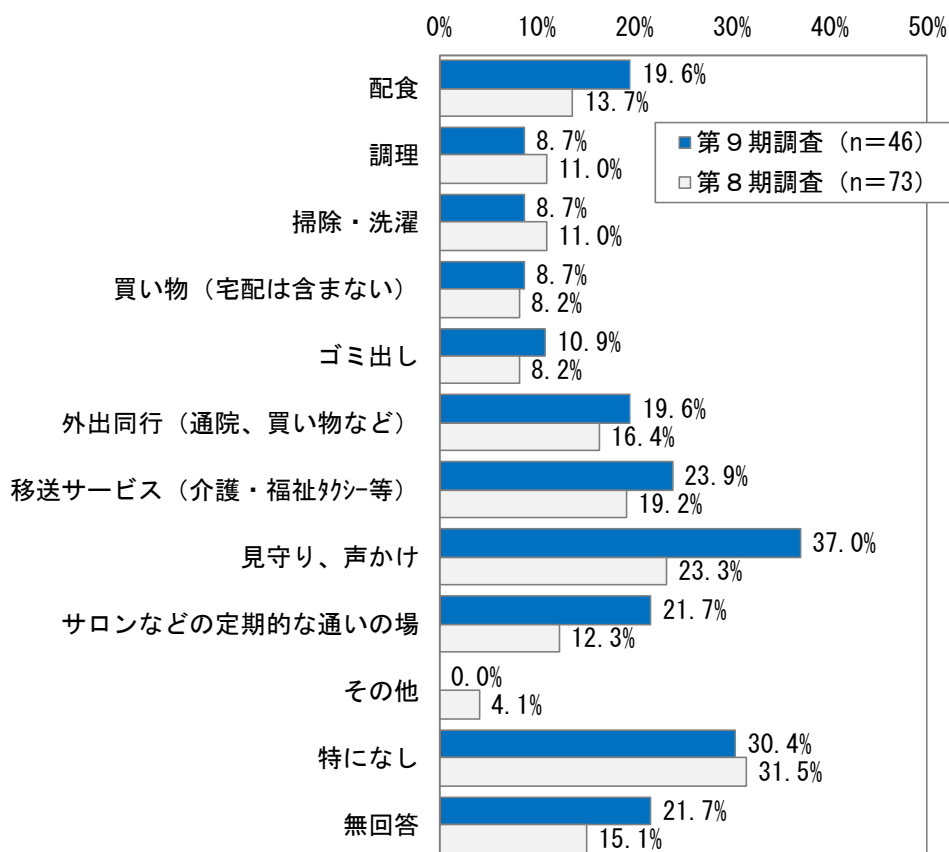


(5) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

「在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス」は、「見守り、声かけ」が37.0%で最も多く、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（23.9%）、「サロンなど定期的な通いの場」（21.7%）などと続いています。

第8期調査と比較し、「見守り、声かけ」をはじめ、多くのサービスで割合が上昇しています。

【在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス (MA)】

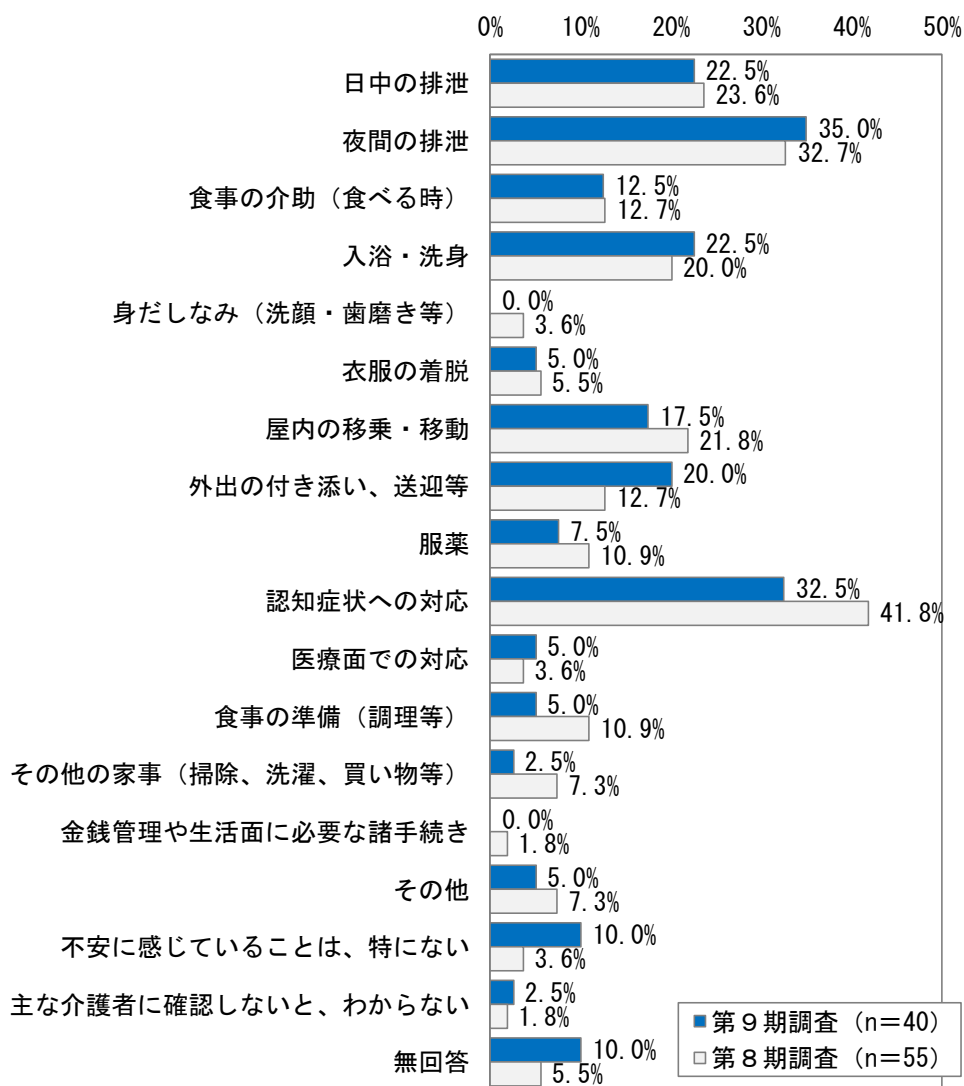


(6) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

「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」は、「夜間の排泄」が35.0%と最も多く、「認知症状への対応」(32.5%)、「日中の排泄」(22.5%)、「入浴・洗身」(22.5%)と続いています。

経年比較では、第8期調査と概ね同様の傾向となっています。

【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(MA)】

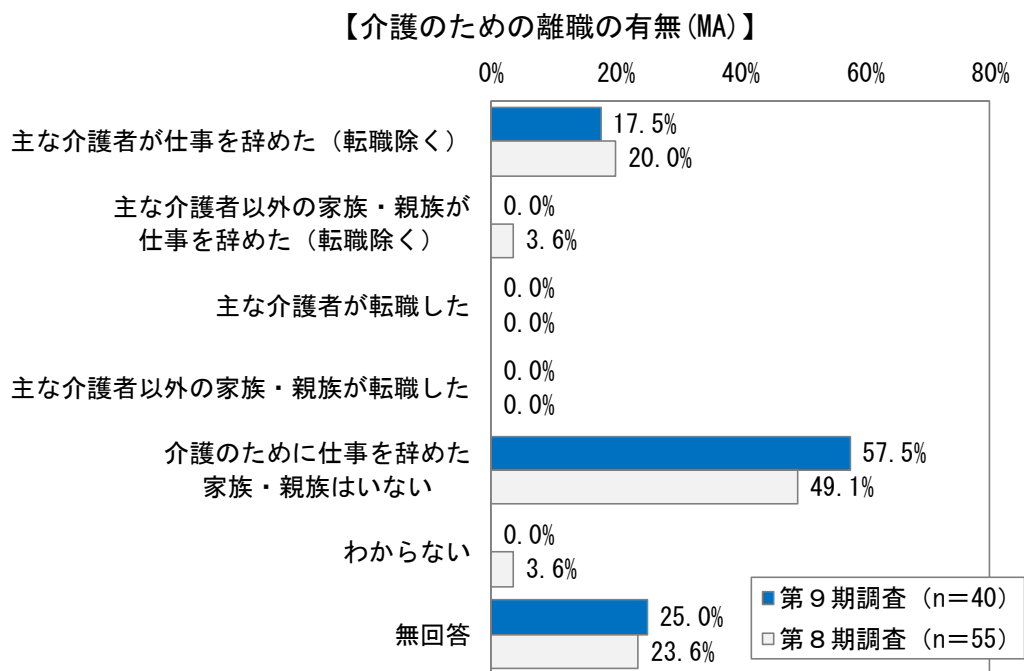


(7) 介護と仕事の両立

①介護のための離職の有無

「過去1年間の介護のための離職の有無」については、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が17.5%ありました。就業していない介護者が多いため、全体としての割合は低いですが、介護離職は本町においてもみられるため、介護離職ゼロにむけ、介護と就業を両立できるようにするための施策を推進していくことが求められます。

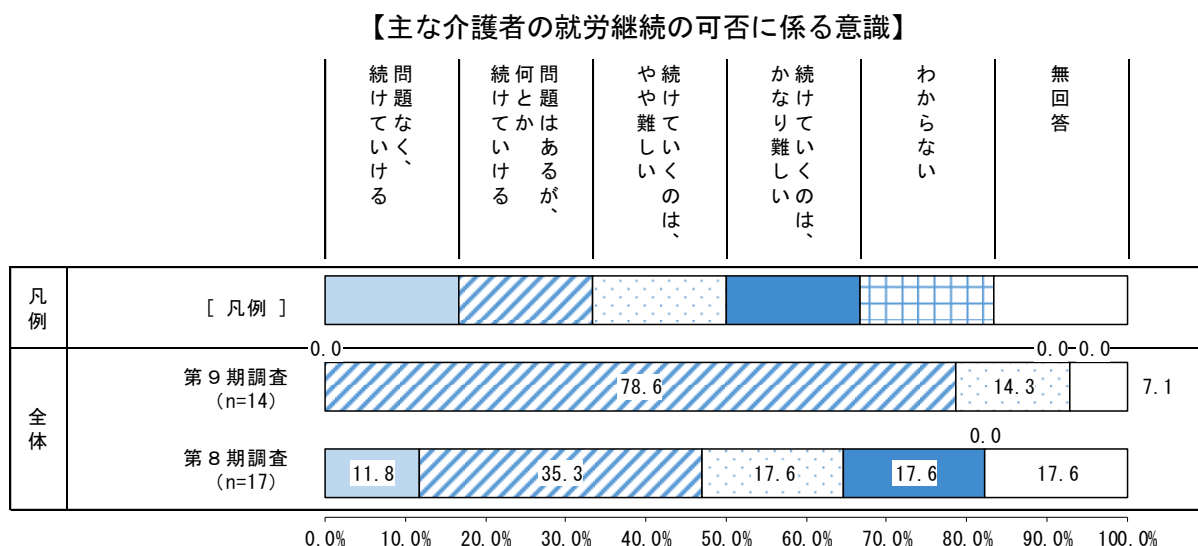
経年比較では、第8期調査と概ね同様の傾向となっています。



②主な介護者の就労継続の可否に係る意識

就業している介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかを尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が78.6%、「続けていくのは、やや難しい」が14.3%でした。

第8期調査では、「続けていくのは、かなり難しい」という回答がありましたが、今回はありませんでした。

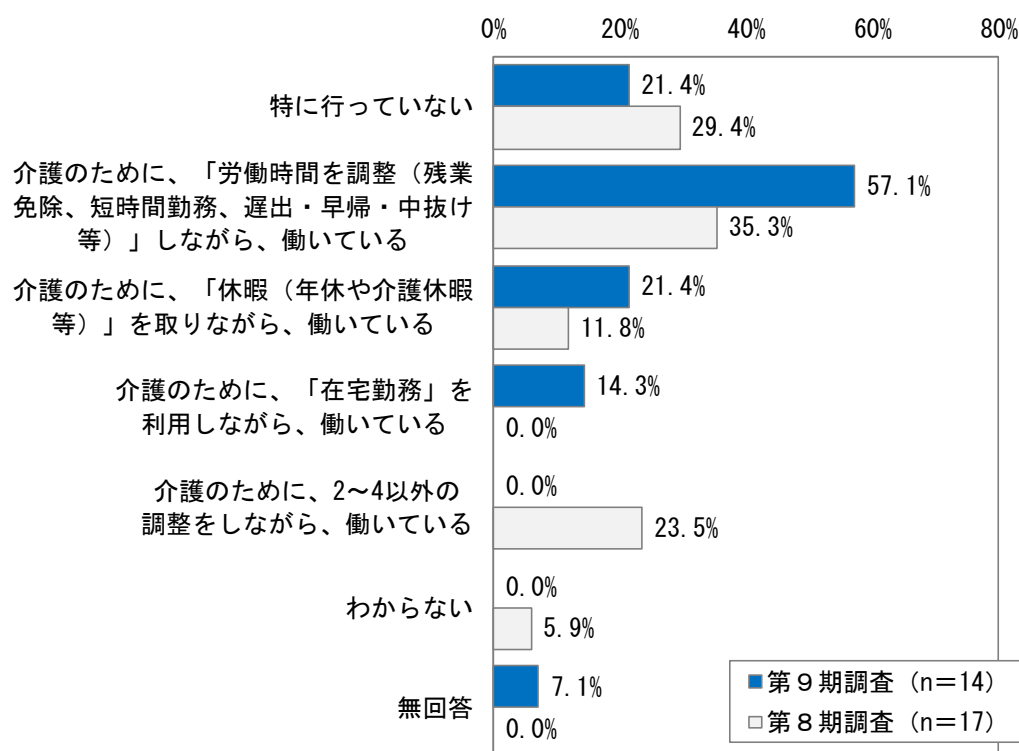


(8) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

就業している介護者に働き方の調整を行っているかを尋ねたところ、「特に行っていない」は21.4%と少なく、「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」（57.1%）を筆頭に、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（21.4%）、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（14.3%）など、何らかの調整を行っている実態がうかがえました。町内事業所の協力により、介護と就業の両立が可能となっている状況が見てとれますが、町をはじめとする公的な機関が、介護離職ゼロにむけた取り組みを一層進めていくことが重要と言えます。

経年比較では、第8期調査と比較し、働き方の調整を行っている割合が上昇しています。

【主な介護者の働き方の調整の状況(MA)】



6. 課題の整理

～着実な高齢化の進行～

本町の令和5年現在の高齢化率は46%に達し、高齢化が進行しています。高齢者人口は減少傾向にありますが、要支援・要介護認定者数は今後も300人台後半で推移し、介護サービスの基盤を引き続き確保していくことが必要です。

～高齢者が在宅で住み続けるための環境の確保が必要～

本町には、幹線道路から入り組んだ大小の谷が多数あり、それぞれの谷沿いに集落が点在している地形特性があります。この特徴により、日常生活を送る上で必要となる買物や通院などが、移動手段という問題から高齢者が自力で行うことが難しくなります。

また、住環境をみると、トイレ・風呂が別棟、土間づくりや家の中に段差が多いといった伝統家屋が多くあり、住環境が理由で自宅での生活が困難となることもあります。高齢者が、できるだけ住み慣れた自宅での生活を継続するためには、公的サービスや民間サービスなどの社会資源を組み合わせ活用していく必要があり、また住環境においては、改修や住み替え等の検討も必要となります。

～介護保険サービスの安定的な提供が必要～

介護保険サービスの総給付費をみると、令和3年度は第8期計画対比97%、令和4年度は96%と、第8期計画値を下回っています。新型コロナウイルス感染症の流行により、サービスが提供しづらい時期、利用しづらい時期があったことも影響していると考えられますが、全国的に社会問題となっている介護人材不足は、本町においても同様であり、介護保険サービスを長期的に安定して提供していく施策が重要です。

～介護予防の一層の充実が求められる～

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果をみると、後期高齢者のリスク判定結果が高くなっています。今後、後期高齢者割合の増加に伴い、介護リスクの高い方の割合が増加することが予想されるため、介護リスクが高くなっても地域で生活続けることができるよう、介護予防の取り組み充実も含め、地域で支え合う仕組みづくりを進めていく必要があります。

前期高齢者では、介護リスクが上昇しないよう、老いに対する知識の普及と、地域活動への参加促進など、地域で活躍できる仕組みづくりを進める必要があります。

～家庭での介護を継続できる支援の強化が求められる～

「在宅介護実態調査」の結果をみると、主な介護者の年齢は4割以上が70歳以上であるなど、老老介護の実態が見てとれます。今後、さらに介護者の年齢が上がるに従い、在宅で介護を続けることが困難になる可能性があります。

また、働いている介護者が、介護のため仕事を辞めざるをえない、いわゆる「介護離職」の事態もみられます。

介護保険サービスやその他の生活支援サービスを受けつつ、要介護者とその介護者が、安心して地域での暮らしを続けられるよう、必要な支援を強化していくことが求められます。

第3章 計画の基本的な方向

1. 将来像と基本目標

本町では、これまで、「高齢者が元気で自分らしくいきいきと暮らせる地域社会を目指して」を将来像に掲げ、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めるとともに、すべての住民・関係者が地域の問題・課題を「我が事」としてとらえ関わり、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体・担い手が繋がり、「丸ごと」受け止める場を地域につくる、『地域共生社会』の実現を目指して取り組みを進めてきました。

第9期計画においても、この将来像のもと、できる限り要介護状態にならないよう地域で支え合い、介護・医療が必要になっても安心して生活ができ、高齢者が自らの意思で自分らしく生きることができるまちの実現を目指していきます。

将来像

「高齢者が元気で自分らしくいきいきと暮らせる地域社会を目指して」

高齢者の自立支援、重度化防止、地域における生活支援体制の整備に向けて、引き続き多様な主体の参画による切れ目のない相談や支援体制の整備、在宅医療と介護の連携及び認知症高齢者への支援体制の構築などをより一層一体的に推進するため、以下の5項目の基本目標を掲げます。

基本目標1. 介護予防と生きがいづくりで生涯現役のまちづくり

基本目標2. 住み慣れた地域で暮らせる生活支援が整ったまちづくり

基本目標3. 高齢になっても、支援が必要になっても暮らしやすい住環境が整ったまちづくり

基本目標4. 病気になっても、支援が必要になっても安心して暮らせる連携が図れるまちづくり

基本目標5. 介護が必要になっても安心して暮らせるまちづくり

2. 施策体系

基本目標ごとの施策の方向と取り組み内容を、以下のとおりを体系化します。

施策の体系

| 基本目標 | 施策の方向 | 取り組み内容 | |
|---|---|-----------------------|-------------------|
| 基本目標1 介護予防と生きがいづくりで生涯現役のまちづくり | 1. 介護予防・重度化予防の推進 | (1) 介護予防普及啓発事業 | |
| | | (2) 口腔機能向上事業 | |
| | | (3) 運動器機能向上事業 | |
| | | (4) 介護予防把握事業 | |
| | | (5) 人材育成研修事業 | |
| | | (6) 地域リハビリテーション活動支援事業 | |
| | | (7) 地域サロン支援 | |
| | | (8) 介護予防・日常生活支援総合事業 | |
| | 2. 生きがいづくり支援 | (1) あったかふれあいセンター事業 | |
| | | (2) 老人クラブ活動 | |
| | | (3) 高齢者ボランティア活動 | |
| | | (4) 敬老事業 | |
| | 基本目標2 住み慣れた地域で暮らせる生活支援が整ったまちづくり | 1. 生活支援の確保と整備 | (1) 配食サービス事業 |
| | | | (2) 福祉タクシー・バス利用事業 |
| (3) コミュニティバス | | | |
| (4) 社会資源の活用 | | | |
| (5) 生活支援体制整備事業 | | | |
| (6) 地域ケア会議 | | | |
| 2. 見守り体制づくり | | (1) 総合相談支援事業 | |
| | | (2) 介護予防ケアマネジメント事業 | |
| | | (3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業 | |
| | | (4) 権利擁護事業 | |
| | | (5) 高齢者のセーフティネットの構築 | |

| 基本目標 | 施策の方向 | 取り組み内容 |
|---|-----------------|-----------------------|
| 基本目標3 高齢になっても、支援が必要になっても暮らしやすい住環境が整ったまちづくり | 1. 高齢者住宅の整備・提供 | (1) 四万十ふれあい住宅 |
| | | (2) 高齢者向け優良賃貸住宅家賃減額補助 |
| 基本目標4 病気になっても、支援が必要になっても安心して暮らせる連携が図れるまちづくり | 1. 在宅医療・介護連携の推進 | (1) 在宅医療・介護連携推進事業 |
| | 2. 認知症施策の推進 | (1) 認知症初期集中支援チーム |
| | | (2) 認知症地域支援推進員 |
| | | (3) 認知症の人と家族への支援 |
| (4) 認知症支え合い事業 | | |
| 基本目標5 介護が必要になっても安心して暮らせるまちづくり | 1. 在宅介護者に対する支援 | (1) 在宅介護者手当事業 |
| | | (2) 家族介護用品支給事業 |
| | | (3) 福祉用品貸し出しあっせん事業 |
| | | (4) 在宅高齢者生活支援短期宿泊事業 |

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 介護予防と生きがいづくりで生涯現役のまちづくり

高齢者が自分らしい暮らしを続けていくには、暮らしに必要な体力や能力の維持が重要です。運動・口腔中心に介護予防を普及啓発してきましたが、さらに栄養や社会参加に関する知識等も盛り込み啓発していきます。町ぐるみで介護予防活動を推進するため、要支援・要介護認定者の生活機能の維持・改善に向けた介護予防活動を積極的に進め、重症化予防を図ります。健康づくりと一体的に実施することにより、介護予防の取り組みをより効果的に進められるよう、検討していきます。

また、高齢者の社会交流・社会参加の促進を図り、いきいきとした生活を送ることができるよう目指します。

1. 介護予防・重度化予防の推進

(1) 介護予防普及啓発事業

〔地域包括支援センター〕

主に、運動・口腔・栄養に関する介護予防の基本的な知識や方法を普及啓発することを目的としています。

住民が主体的に健康づくり、介護予防活動を実施することを目標に、地域サロン等での介護予防活動を広めるため、毎年教育テーマを選定、計画立案し支援策を実施しています。地域サロン毎に介護予防活動の評価や、健康づくり・介護予防の重要性を示した資料作成と健康教育、セラバンド体操の実技指導を中心に運動の啓発等を行っています。

令和4年度までは、71歳以上の特定健診対象者に基本チェックリストで評価していましたが、令和5年度より、「後期高齢者の質問票」を活用し、介護リスクの高い方を早期に把握し、介護予防活動へ繋げる方針で事業を進めています。介護予防把握事業の集計結果をもとに、運動の重要性の理解度等を確認する必要があります。

□■ 今後の取り組み ■□

ニーズ調査の結果から転倒リスク、口腔機能低下リスク、うつのリスク該当者が増加しており、さらに後期高齢者の低栄養リスク該当者が高くなっています。

令和6年度から開始する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と協働し、保健分野、医療保険分野と連携しながら、運動・口腔・栄養に関する介護予防の基本的知識や方法を集団・個別支援を織り交ぜ普及していきます。また、住民が体力や身体機能をセルフチェックできる仕組みの構築と普及を目指します。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|--|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 地域サロンへの健康相談・健康教育 開催回数(回) | 54 | 30 | 37 | 31 | 36 | 35 |
| 基本チェックリスト実施者における 月1回以上セラバンド体操実施率 (%) | 37.8 | 37.2 | 31.3 | 31.6 | 71.1 | — |

(2) 口腔機能向上事業

[地域包括支援センター]

口腔機能に関する基本的な知識と方法を普及啓発することを目的としています。

口腔機能向上プログラム（かみかみ百歳体操）を、地域サロン等に紹介し、口腔機能向上を図っています。

□■ 今後の取り組み ■□

ニーズ調査の結果から口腔機能低下リスク該当者が増加しており、普及啓発に関して工夫する必要があります。保健分野、医療保険分野と連携し、口腔機能向上プログラムの実施の他に個別支援の実施、総合健診時や広報誌による周知など、アプローチ方法を検討していきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|--------------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 就寝前の歯磨きを一番丁寧に実施 している人の割合(%) | 47 | 42.5 | — | 75 | 100 | 50 |
| 実施か所数 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 参加実人数(人) | 21 | 28 | 20 | 10 | 10 | 9 |

(3) 運動器機能向上事業

[地域包括支援センター]

運動を中心とした介護予防に資する知識等を学び、運動習慣の確立を図ることを目的としています。

パワーリハビリ教室で、利用者の円滑な自立動作の確立、自己健康管理行動の定着、生きがいや、やりがいを持ち地域と繋がった生活を送ることを目標に、マシントレーニング、セラバンド体操の実施、健康教育等を行っています。

□■ 今後の取り組み ■□

令和5年度より、水曜日・木曜日を通年運営で月曜日には住民主体運営を目指したOB・OG教室を実施しています。今後は、OB・OG教室としてだけでなく、住民が主体的に介護予防活動ができる「新たな集いの場」としての運営を目指します。

男性は地域の集いへ繋がりづらい傾向があることから、教室で得た運動習慣や回復した体力を維持できるよう支援する取り組みを進めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|--------------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 利用者が教室終了後、介護予防活動をする集いに繋がる割合(%) | 41 | 36 | 60 | 64 | 70 | 50 |
| 教室の開催回数(回) | 24 | 24 | 12 | 24 | 129 | 100 |
| 教室の参加実人数(人) | 17 | 22 | 5 | 14 | 35 | 36 |
| 教室の延参加人数(人) | 170 | 218 | 60 | 108 | 356 | 540 |
| OB・OG教室の延参加人数(人) | 606 | 533 | 450 | 210 | 126 | 324 |

(4) 介護予防把握事業

[地域包括支援センター]

令和5年度より、「後期高齢者の質問票」を活用し、介護リスクの高い方を早期に把握し、介護予防活動へ繋げる方針で取り組みを進めています。また、介護リスクが高い方へは個別訪問等により、基本チェックリストを用いて個別の課題を明確化し、介護予防事業への参加を促しています。

□■ 今後の取り組み ■□

当事業の目的を住民に理解してもらうことや、高齢者自身が身体・生活機能低下に気づき行動変容に繋がるような啓発の必要があります。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業とも協働し、介護予防の重要性に気づけるような、内容を分かりやすく工夫した啓発に努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 基本チェックリスト実施者(人) | 621 | 677 | 791 | 651 | 674 | 650 |
| 介護予防事業対象者(人) | 181 | 201 | 200 | 258 | 287 | 250 |
| 個別訪問者(人) | 29 | 48 | 6 | 11 | 5 | 10 |

(5) 人材育成研修事業

[地域包括支援センター]

介護予防に関するボランティア等の人材を育成し、介護予防活動への参画に繋げることで活動の活性化を目指すものです。

パワーリハビリ教室を中心とした介護予防活動に参画するサポーターの養成や再講習を実施しています。講座受講者の主な活動がパワーリハビリ教室のサポートでしたが、新型コロナウイルス感染症対策による参加人数の制限や、教室運営変更の影響で、受講者・活動者が減少しており、活性化を図る必要があります。

□■ 今後の取り組み ■□

今後も、様々な集いやグループのリーダーに働きかけ、介護予防活動に関する学びや情報提供を図ります。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|---------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 介護予防リーダー養成講座受講者数(人) | 12 | — | 15 | 6 | 3 | 6 |

(6) 地域リハビリテーション活動支援事業

[地域包括支援センター]

リハビリテーション専門職等が自立支援に資する取り組みに関与し、地域での介護予防活動の機能強化を図ることを目的としています。

理学療法士が、介護保険サービス事業所（介護職員）にセラバンド体操や運動機能訓練に関する技術的助言や、高齢者宅を訪問して運動指導や生活動作に関する助言を行っています。

新型コロナウイルス感染症対策で積極的な訪問活動ができない期間がありましたが、高齢者の自立支援・重度化防止のためのリハビリテーション専門職の必要性が、介護職員、福祉職員に徐々に理解されてきています。

□■ 今後の取り組み ■□

今後も、介護サービス事業所に対して、要支援・要介護認定者の重度化防止の視点を浸透させていくとともに、介護サービス事業所職員同士で研鑽を積めるような支援を進めていきます。また、高齢者に対しては、主体的な介護予防活動や健康的な習慣の定着に努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|---------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 通所介護事業所訪問(件) | 52 | 71 | 60 | 49 | 32 | 45 |
| 介護支援専門員支援(件) | 13 | 24 | 30 | 30 | 43 | 45 |
| あったかふれあいセンター訪問 (件) | 18 | 28 | 40 | 34 | 31 | 31 |
| 地域サロン訪問(件) | 22 | 21 | 35 | 25 | 15 | 22 |
| 高齢者への運動指導や生活動作への 助言(件) | 112 | 119 | 140 | 98 | 114 | 114 |

(7) 地域サロン支援

[介護福祉課]

津野町地域サロン事業では、高齢者等が介護予防に積極的に取り組み生活機能の維持向上を図ることを目的として、地域の高齢者が自ら参加するような、地域における自主的な活動の育成支援を行い、また、住み慣れた地域の中で交流を深め、生きがいを見だし自立した日常生活を継続できるよう支援しています。

具体的な取り組み内容としては、地域サロン訪問による健康づくり及び介護予防活動の重要性の啓発や栄養や口腔に関する介護予防教室の実施、セラバンド体操に関するフォローアップなどを行っています。

また、介護予防に必要な活動費について各地域サロンに助成を行っています。

□■ 今後の取り組み ■□

後期高齢者の閉じこもりリスク該当割合の上昇や今後予想される後期高齢者割合の上昇に対応するため、地域サロンを活用した介護予防の普及が重要となることから、介護予防事業や地域サロン訪問を活用し、地域サロン活動の推進及び介護予防活動を啓発していくとともに、未設置・休止地区においては地域福祉分野とも協力し、地域サロンがもたらす高齢者の社会参加・交流の重要性について啓発していきます。

また、参加者から、介護予防や介護保険制度について学びたいという声やサロンへの送迎を望む声が挙がっており、積極的に参加者の意見を取り入れた取り組みを検討するほか、利用者の大半が女性であるため、男性利用者を上手く取り込む仕掛けづくりに努めます。

さらに、現状の地域単位の集いに対する支援だけではなく、サークルや趣味の集いなど、比較的小規模な集いに対する支援の検討も進めていきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 地域サロン活動助成金申請数(件) | 32 | 29 | 29 | 30 | 32 | 33 |
| 地域サロンへの健康教育実施回数 (回) | 54 | 30 | 33 | 22 | 36 | 35 |

(8) 介護予防・日常生活支援総合事業

[介護福祉課]

要支援者等に対する効果的・効率的な支援等を可能とし、地域の支え合いの体制づくりを推進することを目的とし、介護予防・生活支援サービス事業「訪問型サービス」「通所型サービス」により高齢者の支援を実施しています。

□■ 今後の取り組み ■□

生活支援にかかるニーズと課題を把握し、それを支える具体的な体制づくりを進める必要があります。

現行の訪問型サービス、通所型サービスは継続実施しつつ、地域団体による生活支援サービス（訪問型サービスB）について、支援できる体制づくりを進めていきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 通所型サービス(人) | 27 | 24 | 25 | 30 | 25 | 25 |
| 訪問型サービス(人) | 15 | 19 | 19 | 18 | 17 | 15 |

2. 生きがいつくり支援

(1) あったかふれあいセンター事業

[介護福祉課]

集い・相談・生活支援などの基本機能に加え、地域コミュニティ活動の活性化や地域の支え合いの仕組みづくりを目的に、毎日型の拠点を東西1か所ずつ設置し、2拠点3サテライトで活動を行っています。

地域の世話人や利用者同士の声かけ、送迎を行うことで、利用者が増加しています。住民の交流や創作活動だけでなく、セラバンド体操等の介護予防の取り組みや外部講師によるミニ講座を開催するなど、学びの場ともなっています。

□■ 今後の取り組み ■□

介護予防の取り組みに加え、様々な世代の住民が気軽に立ち寄り、集いや交流の起点となるよう機能強化に努めます。

また、集いや送迎等の運営機能を集落活動センターが担うなど、他の地域資源と連携を図り、地域が運営主体となる体制づくりを進めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 利用者延人数(人) | 5,025 | 4,730 | 5,000 | 4,341 | 4,834 | 5,000 |
| 拠点数(か所) | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |

(2) 老人クラブ活動

[介護福祉課・社会福祉協議会]

老人クラブは、高齢者の生きがいつくりと健康づくりを目的として、社会福祉協議会が事務局となり開催されています。

グラウンドゴルフやボッチャ、その他の新たなスポーツの普及や3B体操など楽しく健康づくりができるような事業や、体力測定などの健康意識を高める目的の事業などを展開しています。

また、老人クラブ連合会が主催する老人大学は、老人クラブの会員を対象とし、会員相互の親睦を深めるとともに、知識の向上、生きがいの増進、クラブの活性化を図ることを目的に開催しています。

□■ 今後の取り組み ■□

ここ数年、クラブ数・会員数の減少に加え、役員のなり手不足などの課題が見え始めたため、今後は役員会等の場で現状のクラブ数・会員数を考慮し、運営方法の見直しを検討する必要があります。

また、高齢者のライフスタイルも年々変化している中で、老人クラブの活動や役割が時代に見合ったカタチで存続・継続できるよう会員と共に協議・検討をしていきます。

3B体操などの活動は、会員に広く定着しており、引き続き活性化に努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 老人クラブ単位数 | 20 | 20 | 20 | 19 | 19 | 18 |
| 会員数(人) | 670 | 684 | 657 | 623 | 606 | 576 |
| 老人大学参加人数(人) | 59 | 60 | 85 | 21 | 19 | 50 |

(3) 高齢者ボランティア活動

【社会福祉協議会】

「お互いさま」の土壌づくりを目指し、できるときにできる活動を提供し合うボランティアの仕組みを構築することを目的に、社会福祉協議会がボランティア活動の事務局を担っています。

高知県ふくし交流財団の開催するシルバー介護士養成講座の受講修了生及び地域高齢者の暮らしの支援活動に賛同する者で「津野町シルバー介護士会“ひだまり”」を組織しており、その取り組みでは、毎月1回在宅訪問をし、声かけや健康状態の把握と、1日宅老所「ひだまり」を年3回実施し、閉じこもりがちな高齢者に食事の提供やレクリエーションを行ってきました。

また、「ふれあい配食サービス」や「ほっとサービス」では高齢ボランティアの方が中心となって活動しており、時間、知識、技術、経験等をいかしてサービスの担い手となっています。

□■ 今後の取り組み ■□

「津野町シルバー介護士会“ひだまり”」では在宅訪問を毎月1回実施していますが、会員の減少や高齢化により、訪問できない日があるほか、訪問の際の自家用車の運転者が少ない状況のため、新会員の加入促進について今後も介護に携わっていた方などを中心に声かけをしていきます。

また、高齢者が活動の中心となっている「ふれあい配食サービス」、「ほっとサービス」も継続して高齢者ボランティア活動の推進に取り組みます。

町としては、ボランティア活動は生きがいにも繋がることであり、活動継続を推進します。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 津野町シルバー介護士会 “ひだまり”の会員(登録者)数(人) | 13 | 11 | 11 | 8 | 7 | 7 |

(4) 敬老事業

[介護福祉課・町民課]

町民の敬老思想の高揚を図るとともに長寿を祝福し、高齢者の福祉の増進に寄与することを目的としています。

町内に1年以上住所を有する方で、88歳以上の方に対し、1人あたり12,000円の敬老年金を支給しています。また、敬老事業を実施する地区に対して、70歳以上の方の総数に1,200円を乗じた額を限度に助成しています。

100歳以上の高齢者の方については、記念品や花束の贈呈を行っています。

事業自体も概ね好評となっており、地域と高齢者との関係が希薄になりつつある昨今、重要な事業であると考えています。

□■ 今後の取り組み ■□

地域の事情などにより、敬老会等を行わない地区や居住実態が伴わない方への対応について検討を行っていく必要がありますが、今後も引き続き事業を継続します。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 敬老年金支給見込対象者数(人) | 264 | 279 | 294 | 329 | 321 | 341 |
| 敬老事業対象者数(人) | 1,677 | 1,968 | 1,920 | 1,720 | 1,737 | 1,754 |
| 百歳以上高齢者対象者数(人) | 12 | 9 | 23 | 14 | 14 | 22 |

基本目標2 住み慣れた地域で暮らせる生活支援が整ったまちづくり

住民グループ、民間、社会福祉法人、行政など町内で展開されている様々な生活支援サービスの把握に努め、高齢者に必要な社会資源の確保・充実に向けた働きかけを行います。また住民の自助・互助機能を活かした地域福祉活動を促進するため、関係機関と一緒に取り組みます。

1. 生活支援の確保と整備

(1) 配食サービス事業

〔介護福祉課〕

栄養バランスのとれた食事を高齢者等の調理困難な世帯へ定期的に配達するとともに、安否を確認し、必要がある場合には関係機関への連絡等を行うことにより、在宅生活の継続を支援することを目的としています。

社会福祉協議会に委託し、それぞれ必要に応じた「普通食」、「特別食」（きざみ食や減塩食など）の昼食配達を行っています。

□■ 今後の取り組み ■□

高齢独居世帯、高齢夫婦世帯が増加しているため、食の確保が困難になってくる方も増えてくると考えられるため、引き続き、困難者へ食の提供や安否確認ができるよう、社会福祉協議会と連携し実施します。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 普通食の配食実人数(人)(4月) | 9 | 14 | 11 | 8 | 10 | 11 |
| 特別食の配食実人数(人)(4月) | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 |

(2) 福祉タクシー・バス利用事業

〔介護福祉課〕

重度心身障がい者や80歳以上の高齢者の方が通院等にタクシー・バスを利用する場合、その料金の一部を助成し、移動手段を確保すること及び社会活動の範囲を広げることを目的としています。

令和5年4月より、タクシーに加え、町内のコミュニティバスと高知高陵交通バスでも利用券を利用できるように変更しました。

□■ 今後の取り組み ■□

有効に利用していただくために、制度周知に努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|---------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 利用者数(人) | 592 | 607 | 650 | 546 | 584 | 590 |

(3) コミュニティバス

[まちづくり推進課]

高齢者等の地域における移動手段の確保を目的として、平成29年10月よりコミュニティバスを運行しており、地域の実情に即した輸送サービスの実施に努めています。

高齢者の加齢や運転不安による運転免許証の自主返納等により、今後も利用者の増加を見込んでいます。

□■ 今後の取り組み ■□

津野町地域公共交通計画（令和4年度～令和8年度）をもとに取り組みを継続していきます。

| | 第8期実績値 | | |
|-------------------------|--------|-------|----------------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 (見込み) |
| コミュニティバス乗車数(月平均) (人) | 584 | 595 | 600 |

(4) 社会資源の活用

[介護福祉課]

社会資源には、施設、制度、期間、知識や技術、人材、情報等があります。本町は過疎地であることから、施設、機関等の物的な資源は少ないのが現状です。資源発掘及び情報提供としては、高齢者の「食」が課題とされたことから、令和元年に「食」の資源を取りまとめた冊子を作成し、情報提供しました。

□■ 今後の取り組み ■□

「食」以外の資源についての発掘とそれらの有機的な連携による活用を検討していくことが必要です。

既存の施設や組織とともに、これまでの人生経験が豊富な高齢者を「社会的資源」としてとらえ、行政や学校等の行事での講師や集落活動センター等における観光や教育・文化等様々な場面での活躍による生きがいを進めるため、人材の発掘及び活用に向けて高齢者が活躍できる仕組みづくりのコーディネートを図ります。

| | 第 8 期実績値 | | |
|------------------------|----------|-------|----------------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 (見込み) |
| 高齢者を活用した講座等の開催数 (回) | 3 | 11 | 13 |

(5) 生活支援体制整備事業

【介護福祉課】

高齢者の日常生活における課題について発掘し、施策に繋げるため、生活支援コーディネーターを配置し、個別訪問や地域包括支援センター等からの情報提供により、地域課題の整理を進めています。

また、行政及び社会福祉協議会をメンバーとする第1層協議体を設置しています。第1層協議体はコロナ禍で年1回程度の開催となりましたが、住民も参加して地域課題やその解決方法を検討することが出来るようになっていきます。

地域においては、既存の有償ボランティア組織における生活支援活動や、最近では、地域（集落活動センター）における見守り活動や有償ボランティアによる生活支援の動きも見られます。

□■ 今後の取り組み ■□

町内の生活支援の状況としては、集落活動センターのある地区や住民活動が盛んな地区では、既に高齢者支援も行われており、今後の目標としては、地域へのアプローチにより、住民主体活動のさらなる活性化や町全体への拡散に向けた住民支援を積極的に実施していきます。

| | 第 7 期実績値 | | | 第 8 期実績値 | | |
|------------------|----------|-------|-------|----------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 第1層協議体協議会の開催数(回) | — | — | — | 0 | 1 | 2 |
| 地域福祉検討会の開催数(回) | 9 | 5 | 5 | 4 | 9 | 9 |
| 生活支援活動の実施数(回) | — | — | — | 9 | 8 | 8 |

(6) 地域ケア会議

[介護福祉課]

自立支援と給付適正化を軸に地域ケア会議個別検討会を行い、それに伴って地域支援ネットワークの構築、関係者のスキルアップを目指しています。効果的な時間で活発な意見交換が出来るように会議運営の改善を重ねてきました。加えて、地域課題の抽出にも目を向けることができ、地域ケア推進会議も開催しています。

□■ 今後の取り組み ■□

今後も個別検討会を継続して開催し、自立支援と給付適正化を図るとともに、地域課題について関係者と協議する地域ケア推進会議を開催し、地域課題の解決に向けての取り組みに繋げていきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 地域ケア会議 開催数(回/件数) | 24 | 21 | 11 | 7 | 10 | 12 |

2. 見守り体制づくり

(1) 総合相談支援事業

[地域包括支援センター]

高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続できるよう生活実態の把握や相談を受け、適切なサービスや制度の利用に繋げる等の支援を行うことを目的としています。

地域に住む高齢者の心身の状況や生活状況、介護保険やその他制度や医療に関することなど、様々な相談を地区担当制で受け、必要なサービスに適切に繋ぎ、在宅生活への支援を行っています。

相談の終結要件の見直しやシステムの積極活用、職員間の情報共有や連携をこまめに行うことで、対応の遅延が減り、資源利用や他機関への繋がりが進んで終結率が増加しました。

□■ 今後の取り組み ■□

孤立・疎遠や生活困窮、複合問題を持つ高齢者等困難事例への対応や、後期高齢化率の上昇による身体や生活の変化に関する相談は今後も増加すると予測しているため、包括支援センター職員だけでなく、他機関や地域資源を巻き込んで協力しあえる相談支援に努めていきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|----------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 相談終結率(%) | — | — | — | 74 | 80 | 80 |
| 相談延件数(件) | 998 | 967 | 950 | 1,661 | 1,163 | 1,200 |

(2) 介護予防ケアマネジメント事業

[地域包括支援センター]

介護保険制度の基本理念である、できる限り在宅で自立した日常生活ができるよう支援することを目的として、事業対象者及び要支援と判定された方に対し、アセスメントやケアプラン作成などのケアマネジメント支援を実施しています。

□■ 今後の取り組み ■□

町内の居宅介護支援事業所へのマネジメント業務委託も開始しており、居宅介護支援事業所連絡会などで、町内の居宅介護支援専門員と包括支援センター職員で学習の機会を設けながら、引き続き自立支援・重度化予防に取り組めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 介護予防プラン作成実人数(件) | 28 | 16 | 16 | 71 | 71 | 71 |
| うち、新規分(件) | 2 | 6 | 6 | 26 | 16 | 16 |

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

[地域包括支援センター]

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実施することができるよう、実践可能な環境整備と介護支援専門員へのサポートを行うことを目的としています。

居宅介護事業支援事業所連絡会及びケース会議を開催し、ケアマネジメントに関する助言や支援を行っています。

□■ 今後の取り組み ■□

今後も居宅介護事業支援事業所連絡会及びケース会議により、課題解決やスキルアップに努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 居宅介護支援事業所連絡会(回) | 6 | 7 | 6 | 4 | 6 | 6 |
| 支援困難ケースの検討事例(件) | 14 | 8 | 8 | 0 | 1 | 1 |

(4) 権利擁護事業

[地域包括支援センター]

虐待や認知症の進行などの影響から高齢者等を守るため、権利擁護に関する相談、普及啓発を行っており、相談内容に応じて専門家の紹介や多職種でのチーム対応など、必要な支援も行っています。

成年後見制度については、令和2年に町長申立てに関する要綱及び成年後見利用に係る助成制度を施行し、令和4年4月には、権利擁護支援体制の促進・強化を目標に、津野町中核機関を設置しました。

□■ 今後の取り組み ■□

虐待や認知症などの影響から高齢者等を守るため、また複雑に絡み合った課題が権利侵害を招いているケースについて、個々に応じた支援を提供することを目的に、津野町中核機関が中心となり関係機関との連携を図ります。支援対象者を中心とした地域連携ネットワークを活用したチーム支援体制で、権利擁護に関する相談支援と成年後見制度等の利用促進を進めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 周知広報(回) | — | — | — | 2 | 3 | 3 |
| 高齢者虐待に関する相談終結率 (%) | — | — | — | 33 | 42 | 100 |
| 高齢者虐待に関する相談件数(件) | 1 | 3 | 1 | 3 | 9 | - |

(5) 高齢者のセーフティネットの構築

[介護福祉課]

独居や高齢者のみの世帯、認知症高齢者には緊急時の対応や周囲からの理解及び支援が必要となります。

社会福祉協議会との連携による福祉パトロール、民生児童委員協議会定例会への参加による連携等、関係機関が要介護認定者、独居高齢者など援護を必要とする者の情報共有を図るため、対象者情報の整備を行っています。

□■ 今後の取り組み ■□

これまでの取り組みは継続しつつ、災害発生時を想定して避難行動要支援者個別計画の整備を進め、関係機関が個別計画を活用できる見守り体制を構築していきます。

基本目標 3

高齢になっても、支援が必要になっても暮らしやすい住環境が整ったまちづくり

高齢者が、住み慣れた地域でできるだけ長く生活を送ることができるよう、住民ニーズと既存資源の整合性や、付加機能のある住環境の整備等を検討していきます。

1. 高齢者住宅の整備・提供

(1) 四万十ふれあい住宅

[介護福祉課]

町内に住所を有する高齢者の方もしくは定住する意志を持つ概ね 65 歳以上の方で、心身に何らかの障がいを持つ方及び住環境等において困窮している方が安心して自立した生活を送るための住居です。

居室内に浴室があり、段差が少なく車いすでの移動も可能という面で、住環境の問題により自宅での生活が困難となった方が、住み替えをすることで在宅での自立した生活を継続することができています。

□■ 今後の取り組み ■□

住民ニーズがありほぼ満室状態ですが、建物の老朽化に伴い、修繕が必要な箇所があるためランニングコストが増加しており、対策を検討する必要があります。

今後も引き続き、住宅入居に関する情報提供及び入居のために必要な支援を行っていきます。

| | 第 7 期実績値 | | | 第 8 期実績値 | | |
|-----------|----------|-------|-------|----------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 利用世帯数(世帯) | 7 | 9 | 7 | 9 | 10 | 9 |

(2) 高齢者向け優良賃貸住宅家賃減額補助

【総務課】

高齢者向け優良賃貸住宅とは、高齢者が安心して住み続けられるよう整備されている民間運営の住宅です。バリアフリー、高齢者の身体機能の低下に対応した構造及び設備を備え、緊急通報装置が設置されています。60歳以上の単身・夫婦世帯の方等の入居対象者には家賃補助を行い、安心して暮らせる環境を提供することを目的としています。

町内の高齢者向け優良賃貸住宅については、1施設（7世帯）の入居が可能であり、自立した高齢者については、住居の選択肢の一つとなっています。

□■ 今後の取り組み ■□

官民が連携して高齢者のニーズに合わせた生活環境を確保していく必要があるため、今後も家賃補助は継続し、優良賃貸住宅の供給に合わせて経済的な負担を支援していくことで、高齢者が安心して暮らしやすい生活環境の維持に努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 対象世帯数(世帯) | 6 | 6 | 6 | 4 | 4 | 4 |

基本目標 4

病気になっても、支援が必要になっても安心して暮らせる連携が 図れるまちづくり

医療、介護、福祉、行政分野が、在宅医療や介護、認知症支援について定期的に協議し、各分野が協力して取り組めるよう体制づくりを行います。認知症支援体制の整備にあたっては、令和5年に公布された認知症基本法と整合性を図りながら進めていきます。

また住民に対しては、在宅医療・介護や認知症に関する情報を発信するとともに、自助、互助機能を高める支援をしていきます。

1. 在宅医療・介護連携の推進

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

〔地域包括支援センター・介護福祉課〕

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で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、住民を対象にした人生観、死生観を考える学習会を毎年設け、住民啓発に努めています。また、在宅医療・介護に関する情報共有や支援検討に関して、町内診療所、近隣医療機関及び介護支援専門員間の連携に努めています。

□■ 今後の取り組み ■□

ニーズ調査の結果では、人生の最期を迎える理想の場所を「自宅」と答えた人が最も多く、在宅医療・介護のニーズが高い事がうかがえます。在宅医療と介護を一体的に提供するために、今後も、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進していきます。物理的な距離や資源の量の影響で、住民が求める在宅医療・介護に支障がでないよう、関係機関と取り組みを検討していきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 住民学習会(回) | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11 |
| 医療機関とのケース検討会(回) | 17 | 14 | 18 | 14 | 12 | 18 |
| 3市町入退院連絡実施要領に関する協議(回) | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 |
| 高幡5市町在宅医療・介護連携合同研修会(回) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

2. 認知症施策の推進

(1) 認知症初期集中支援チーム

[地域包括支援センター]

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的としています。

町内診療所の医師と看護師、地域包括支援センターの社会福祉士、保健師、介護福祉課職員でチームを形成し、総合相談の相談者や診療所患者の中で、支援対象になりそうな方の検討をチーム員会で行い、早期発見に努めています。

□■ 今後の取り組み ■□

家族関係やコミュニケーションの希薄化の影響で、チーム員の介入が難しい事例があり、介入方法を多様化できるよう検討していく必要があります。

今後は、早期発見のため関係支援機関を巻き込んだ対応をしていきます。また、町内医療機関や関係支援機関へのチームに関する周知活動に努めます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|----------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 支援最終率(%) | — | — | — | 37.5 | 42.9 | 50 |
| 対応件数(件) | 4 | 8 | 4 | 29 | 25 | - |

(2) 認知症地域支援推進員

[地域包括支援センター]

『認知症にやさしい町づくり』を目指し、認知症ケアパスは当事者の想いを盛り込んだ内容に改訂しました。また令和4年度から、認知症や老い、介護を幅広く知ってもらうことを目的に、テーマに沿った映画上映を開催しています。映画等のツールを使うことで、より身近なテーマとして訴え掛けることができ、参加住民の方から好評を得ています。

□■ 今後の取り組み ■□

認知症の相談先を把握している人が徐々に増えています。認知症の不安がよぎる時期に相談が受けられ、正しい知識や社会資源情報を得られる環境づくりに努めます。認知症の方が尊厳と希望を持って認知症と共に生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる「共生」を促進していきます。

| | 第8期実績値 | | |
|-----------------|--------|-------|----------------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 (見込み) |
| 広報誌の記事掲載回数(回) | 6 | 2 | 3 |
| 認知症普及啓発映画上映会(回) | — | 1 | 1 |

(3) 認知症の人と家族への支援

[地域包括支援センター]

介護者同士の交流を通じ、不安や悩みの解消を図ることを目的に、認知症家族の交流会を実施しています。参加者家族の高齢化が進むとともに、新規の参加も少ない状況は継続した課題としてありますが、参加された方からは「来て良かった」との声をいただいています。同じ経験をしている人達と、普段はなかなか言えない想いを分かち合うことで、明日からの介護に前向きな気持ちを取り戻す機会となっています。

また令和5年度から地域住民主体の集いの場が試行されており、認知症当事者の方のご紹介等、軌道にのるまでの後方支援を開始しました。

□■ 今後の取り組み ■□

参加者からは同じ境遇の人同士、気兼ねなく本音を出せる場として評価を受けており、今後も継続して実施していきます。また、事業所の協力を得て、当事者支援の一環として施設見学対応もできる認知症対応型通所介護事業所での開催を基本に事業を進めます。

また、認知症当事者の方の想いや意向を自由に表現でき、かつ地域住民がその想いや意向を知り、互いを尊重したおつきあいや助け合い活動を育む双方向の場づくりについて、今後も継続して取り組んでいきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 認知症家族の交流会延参加者数 (人) | 13 | 19 | 20 | 19 | 8 | 15 |

(4) 認知症支え合い事業

[地域包括支援センター]

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者である、認知症サポーターの養成を目的としています。

地域包括支援センター職員が中心となり、認知症サポーター養成講座を行うとともに、認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバンメイトの養成講座の受講勧奨や交流会、フォローアップ研修を実施しています。

□■ 今後の取り組み ■□

住民の集いの場や健康づくり団体、民生児童委員に講座を行い、認知症の人の気持ちを理解することができる講座内容にしました。今後も認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者を養成するという認知症サポーターの趣旨に沿い、他の事業と協働して様々な世代に認知症サポーターを広げていきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|-----------------------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 認知症サポーター養成講座の実施回数(回) | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 認知症サポーター養成講座の参加実人数(人) | 15 | 54 | 20 | 20 | 15 | 33 |

基本目標5 介護が必要になっても安心して暮らせるまちづくり

介護を受ける当事者及び介護者の立場を意識し、ニーズ把握と事業評価に努めます。また質の高い介護サービスの提供、ケアマネジメントの実施を目指し、関係事業所を対象にした学びの機会を設定していきます。

1. 在宅介護者に対する支援

(1) 在宅介護者手当事業

[介護福祉課]

家庭において常時介護を要する者の介護者に対し、支援手当を支給することにより、介護者を激励し、その労に報いることを目的としています。

要介護4、5の高齢者、または障害支援区分4、5、6の障がい者を在宅で常時介護（月に10日以上）されている方に対し、月額10,000円を支給しています。

毎年、新規申請者はいますが、要介護者の重度化等により、入院や施設入所あるいは亡くなる方もいることから、結果的に支給者及び支給額は近年横ばいの傾向にあります。

□■ 今後の取り組み ■□

これまでどおり事業を継続し、社会情勢やニーズの動向を注視しながら制度の在り方を検討していきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|---------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 支給者数(人) | 29 | 27 | 26 | 22 | 22 | 20 |

(2) 家族介護用品支給事業

[介護福祉課]

高齢者を介護している家族や本人の経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、向上を図ることを目的としています。

要介護4または5と認定された町民税非課税世帯の在宅高齢者を介護されている方を対象に、紙おむつ、尿取パット、使い捨て手袋等の介護用品を月6,250円限度に支給しています。

□■ 今後の取り組み ■□

これまでどおり事業を継続し、社会情勢やニーズの動向を注視しながら制度の在り方を検討していきます。

| | 第7期実績値 | | | 第8期実績値 | | |
|---------|--------|-------|-------|--------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 支給者数(人) | 11 | 6 | 7 | 9 | 7 | 7 |

(3) 福祉用品貸し出しあっせん事業

[社会福祉協議会]

在宅要介護者等の日常生活の便宜を図り、自立生活と家族の介護負担の軽減を支援することを目的に、社会福祉協議会により福祉用具の貸し出し及び相談、介護用品のあっせんを行っています。

□■ 今後の取り組み ■□

電動ベッドは、保有のベッドをすべて貸し出ししており、貸し出すベッドがない状態が続いています。今後は、電動ベッドの増台や増台に伴う保有場所の確保について検討していきます。

車いすは、長期用、短期用と仕分けたことにより、スムーズに貸し出しができています。介護用品は、令和4年度に地域の方を対象に講習会を開き、排泄用品の使い方などの説明・実演を行いました。相談やあっせんをしており配達等の利便もあることを、地域の方により良く知って頂くことができ、以前より相談や注文が増加しています。今後も講習会等を開き、在宅要介護者等の日常生活の便宜を図り、自立生活と家族の介護負担の軽減を支援していきます。

| | 第8期実績値 | | |
|-------------|--------|-------|----------------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 (見込み) |
| 電動ベッド保有数(台) | 16 | 16 | 16 |
| 車イス保有数(台) | 14 | 14 | 14 |

(4) 在宅高齢者生活支援短期宿泊事業

[介護福祉課]

平成 28 年度より、養護老人ホームの空居室を利用し、一時的に養護が必要となった高齢者に短期間の宿泊により、在宅生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図ることを目的としています。

要介護認定を受けていない方を対象としており、同居家族が冠婚葬祭等により数日間不在となる場合や、独居高齢者等が退院後、日常生活に慣れるためのリハビリ目的などに利用されています。

□■ 今後の取り組み ■□

主に養護者が一時的に不在になる場合に利用されています。利用件数は少なくなっていますが、引き続き、要介護認定を受けていない高齢者の緊急の宿泊の確保ができるよう、事業を継続実施していきます。

| | 第 7 期実績値 | | | 第 8 期実績値 | | |
|---------|----------|-------|-------|----------|-------|----------------|
| | 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 | 令和5年度 (見込み) |
| 利用者数(人) | 14 | 6 | 10 | 5 | 1 | 3 |

第5章 介護保険サービスの充実

1. 介護保険サービス量の見込み

本計画では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を念頭に置いて進める必要があります。

このため本計画におけるサービス量の見込みにあたっては、今後の被保険者数の動向や施設・居住系サービス、在宅サービスの動向を踏まえつつ、令和6年度から令和8年度と令和22年度を見込んでいます。

手順1. 被保険者数、認定者数の推計

過去の人口推移の実績から、コーホート変化率法を用いて、将来推計人口を予測した上で、推計人口と要介護認定者発生率を掛け合わせて、第9期計画期間の各年度における要介護認定者数を算出します。

【推計のポイント】

○最新の認定者の動向を把握するとともに、令和22年の推計を行います。

手順2. 介護保険施設・居住系サービスの量の見込み算出

推計された要支援・要介護認定者数見込みに対する施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績、制度改正の影響等を勘案しサービス別事業量を算出します。

【推計のポイント】

○施設・居住系サービスの整備方針を反映します。

○高知県保健医療計画における地域医療構想との整合性を図っています。

手順3. 在宅サービス等の量の見込み算出

要支援・要介護認定者数から施設居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、在宅サービス対象者数を推計します。

在宅サービス対象者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）や制度改正の影響を勘案し、在宅サービスの事業量を推計します。

【推計のポイント】

○新型コロナウイルス感染症の影響が落ち着いたことによる需要回復を考慮して推計しています。

○介護予防の推進により、引き続き、要介護度の重度化防止を図る推計としています。

(1) 居宅・介護予防サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行います。

在宅サービスの中でも利用率の高いサービスとなっており、本計画期間中も高い利用が見込まれるため、事業所との連携を図りながら、入浴・排せつ・食事の介護等日常生活支援サービスの提供やホームヘルパーの資質の向上に取り組みます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 訪問介護 | 延人数 | 228 | 228 | 216 | 204 |

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

要介護（要支援）者の家庭を訪問して、浴槽搭載の入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで入浴介護を行うサービスです。

今後も引き続き、通所介護等、他のサービスとの効果的な組み合わせを考慮するとともに、利用者の需要に応じた事業者の確保に努めます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 訪問入浴介護 | 延人数 | 24 | 12 | 12 | 12 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 延人数 | 0 | 0 | 0 | 0 |

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

今後の高齢化の進行や人口動向を見据えてサービス利用者を見込み、利用者の療養生活の支援と心身機能の維持回復を目指します。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|----------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 訪問看護 | 延人数 | 204 | 204 | 180 | 168 |
| 介護予防訪問看護 | 延人数 | 48 | 48 | 48 | 48 |

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

居宅において、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の理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

今後も引き続き、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを提供します。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 訪問リハビリテーション | 延人数 | 48 | 48 | 48 | 48 |
| 介護予防 訪問リハビリテーション | 延人数 | 36 | 36 | 36 | 24 |

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導等を行います。

高齢化の進行に伴い、本計画期間中も在宅での療養上の指導管理のニーズがあると見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|--------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 居宅療養管理指導 | 延人数 | 192 | 192 | 192 | 144 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 延人数 | 24 | 24 | 24 | 24 |

⑥ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を行います。

要介護者の在宅生活を支える基本サービスとして、本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 通所介護 | 延人数 | 144 | 144 | 144 | 144 |

⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設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の理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 通所リハビリテーション | 延人数 | 216 | 216 | 216 | 180 |
| 介護予防 通所リハビリテーション | 延人数 | 96 | 96 | 96 | 72 |

⑧ 短期入所生活介護(特別養護老人ホーム)／介護予防短期入所生活介護(特別養護老人ホーム)

特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護等日常生活での支援や機能訓練を行います。

本人の生活状態のみならず、家族の介護負担軽減を図る上で重要なサービスの1つとなっていることから、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対するサービスの供給に努めていきます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|--------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 短期入所生活介護 | 延人数 | 276 | 264 | 252 | 240 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 延人数 | 12 | 12 | 12 | 12 |

⑨ 短期入所療養介護(介護老人保健施設)／介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)

介護老人保健施設に短期入所し、施設において、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います。

本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|----------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 短期入所療養介護(老健) | 延人数 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| 介護予防短期入所 療養介護(老健) | 延人数 | 0 | 0 | 0 | 0 |

⑩ 短期入所療養介護（病院等）／介護予防短期入所療養介護（病院等）

介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、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います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑪ 短期入所療養介護（介護医療院）／介護予防短期入所療養介護（介護医療院）

介護医療院に短期入所し、施設において、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います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑫ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

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、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを貸与します。

サービスの利用率が高く、多くの人に広く利用されている現状から、介護者の負担軽減を図る上での重要なサービスの一つとなっています。

引き続き適切な福祉用具選定の援助・調整等を行い、利用者が在宅で能力に応じ自立した日常生活を営める環境づくりを推進していきます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 福祉用具貸与 | 延人数 | 1,212 | 1,176 | 1,140 | 996 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 延人数 | 408 | 396 | 396 | 324 |

⑬ 特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

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します。

サービスの利用状況は概ね安定してきており、本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 特定福祉用具購入費 | 延人数 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 延人数 | 24 | 24 | 24 | 24 |

⑭ 住宅改修費／介護予防住宅改修費

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時は、住宅改修費用の一部を支給します。

要介護認定者の在宅生活を支えるためには、住宅改修は欠かせないサービスの一つとなっています。

引き続きサービスの提供に取り組むとともに、改修の必要性や内容の妥当性等を確認する取り組みも継続して行います。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|-----------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 住宅改修費 | 延人数 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| 介護予防住宅改修費 | 延人数 | 12 | 12 | 12 | 12 |

⑮ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護（要支援）者について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

サービスの利用状況は概ね安定しており、本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 特定施設入居者生活介護 | 延人数 | 120 | 120 | 120 | 96 |
| 介護予防 特定施設入居者生活介護 | 延人数 | 24 | 24 | 24 | 24 |

⑯ 居宅介護支援／介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整等を行います。

今後も、引き続きマネジメント業務の質的向上を図るため、介護支援専門員間の情報交換・交流・研修等に努めていきます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|--------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 居宅介護支援 | 延人数 | 1,308 | 1,272 | 1,212 | 1,092 |
| 介護予防支援 | 延人数 | 492 | 480 | 480 | 384 |

(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を定期的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

本計画期間における整備計画はありませんが、今後、事業者の参入意向があれば、検討していきます。

② 夜間対応型訪問介護

主に要介護3以上の人について、夜間の定期的な巡回訪問、又は通報を受け、その人の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

本計画期間における整備計画はありませんが、今後、事業者の参入意向があれば、検討していきます。

③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者の通所介護で、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

今後も各事業者や利用者ニーズを随時把握しながら、認知症の人の在宅での生活支援の充実に努めていきます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|--------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 認知症対応型通所介護 | 延人数 | 264 | 264 | 240 | 228 |
| 介護予防 認知症対応型通所介護 | 延人数 | 0 | 0 | 0 | 0 |

④ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」(デイサービス)を基本に、必要に応じて随時、「訪問」(ホームヘルプサービス)や「泊まり」(ショートステイ)を組み合わせ提供することで、在宅における生活の継続を支援するサービスです。

本計画期間における整備計画はありませんが、今後、事業者の参入意向があれば、検討していきます。

⑤ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする場である認知症高齢者グループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

サービスの利用状況は概ね安定しており、本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|----------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 認知症対応型共同生活介護 | 延人数 | 216 | 216 | 216 | 156 |
| 介護予防認知症対応型 共同生活介護 | 延人数 | 0 | 0 | 0 | 0 |

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設に入居している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

本計画期間における整備計画はありませんが、今後、事業者の参入意向があれば、検討していきます。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

本計画期間における整備計画はありませんが、今後、事業者の参入意向があれば、検討していきます。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等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提供するサービスです。1つの事業所からサービスが組み合わせられ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能になることや、一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

本計画期間における整備計画はありませんが、今後、事業者の参入意向があれば、検討していきます。

⑨ 地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンター等に通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

今後も引き続き、サービスの質の向上と、利用者等に対する安全性確保の対策向上に努めます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|-----------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 地域密着型通所介護 | 延人数 | 600 | 600 | 576 | 540 |

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

ねたきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつ等日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|----------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 介護老人福祉施設 | 延人数 | 948 | 948 | 948 | 156 |

② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリテーションを行う施設で、医療上のケアやリハビリテーション、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|----------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 介護老人保健施設 | 延人数 | 144 | 144 | 144 | 84 |

③ 介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

本計画期間中も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：人／年度)

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|-------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 介護医療院 | 延人数 | 240 | 240 | 240 | 240 |

2. 介護保険給付費の見込み

(1) 介護給付費

単位：千円

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 (2040年度) |
|----------------------|---------|---------|---------|--------------------|
| (1) 居宅サービス | | | | |
| 訪問介護 | 12,496 | 12,512 | 12,181 | 11,873 |
| 訪問入浴介護 | 1,624 | 601 | 601 | 601 |
| 訪問看護 | 9,621 | 9,905 | 8,493 | 7,516 |
| 訪問リハビリテーション | 360 | 361 | 361 | 361 |
| 居宅療養管理指導 | 1,579 | 1,581 | 1,581 | 1,488 |
| 通所介護 | 15,388 | 15,408 | 15,408 | 12,990 |
| 通所リハビリテーション | 10,005 | 10,018 | 10,018 | 9,407 |
| 短期入所生活介護 | 14,529 | 13,928 | 13,159 | 12,673 |
| 短期入所療養介護（老健） | 570 | 571 | 571 | 571 |
| 短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護（介護医療院） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 9,404 | 9,077 | 8,655 | 7,865 |
| 特定福祉用具購入費 | 219 | 219 | 219 | 219 |
| 住宅改修費 | 421 | 421 | 421 | 421 |
| 特定施設入居者生活介護 | 19,990 | 20,015 | 20,015 | 14,940 |
| (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 | 0 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 36,372 | 36,418 | 35,215 | 33,438 |
| 認知症対応型通所介護 | 23,798 | 23,828 | 21,594 | 20,810 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 58,241 | 58,314 | 58,314 | 42,476 |
| 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 |
| (3) 施設サービス | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 235,557 | 235,855 | 235,855 | 187,909 |
| 介護老人保健施設 | 31,091 | 31,130 | 31,130 | 21,718 |
| 介護医療院 | 92,057 | 92,173 | 92,173 | 91,015 |
| (4) 居宅介護支援 | | | | |
| 居宅介護支援 | 18,111 | 17,634 | 16,778 | 15,216 |
| 合計 | 591,433 | 589,969 | 582,742 | 493,507 |

(2) 予防給付費

単位：千円

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 (2040年度) |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------------------|
| (1) 介護予防サービス | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 1,517 | 1,519 | 1,519 | 1,519 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 769 | 770 | 770 | 514 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 156 | 156 | 156 | 156 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 2,901 | 2,905 | 2,905 | 2,178 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 482 | 483 | 483 | 483 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護（病院等） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護(介護医療院) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 3,648 | 3,536 | 3,536 | 2,887 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 496 | 496 | 496 | 496 |
| 介護予防住宅改修 | 918 | 918 | 918 | 918 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 1,347 | 1,349 | 1,349 | 1,349 |
| (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 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) 介護予防支援 | | | | |
| 介護予防支援 | 2,300 | 2,248 | 2,248 | 1,799 |
| 合計 | 14,534 | 14,380 | 14,380 | 12,299 |

(3) 総給付費

単位：千円

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 (2040年度) |
|---------|---------|---------|---------|--------------------|
| 在宅サービス | 167,684 | 165,513 | 158,286 | 146,399 |
| 居住系サービス | 79,578 | 79,678 | 79,678 | 58,765 |
| 施設サービス | 358,705 | 359,158 | 359,158 | 300,642 |
| 合計 | 605,967 | 604,349 | 597,122 | 505,806 |

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

3. 介護保険料算定

■介護報酬改定について

令和6年度介護報酬改定について、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響等、介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、改定率は全体で+1.59%となりました。

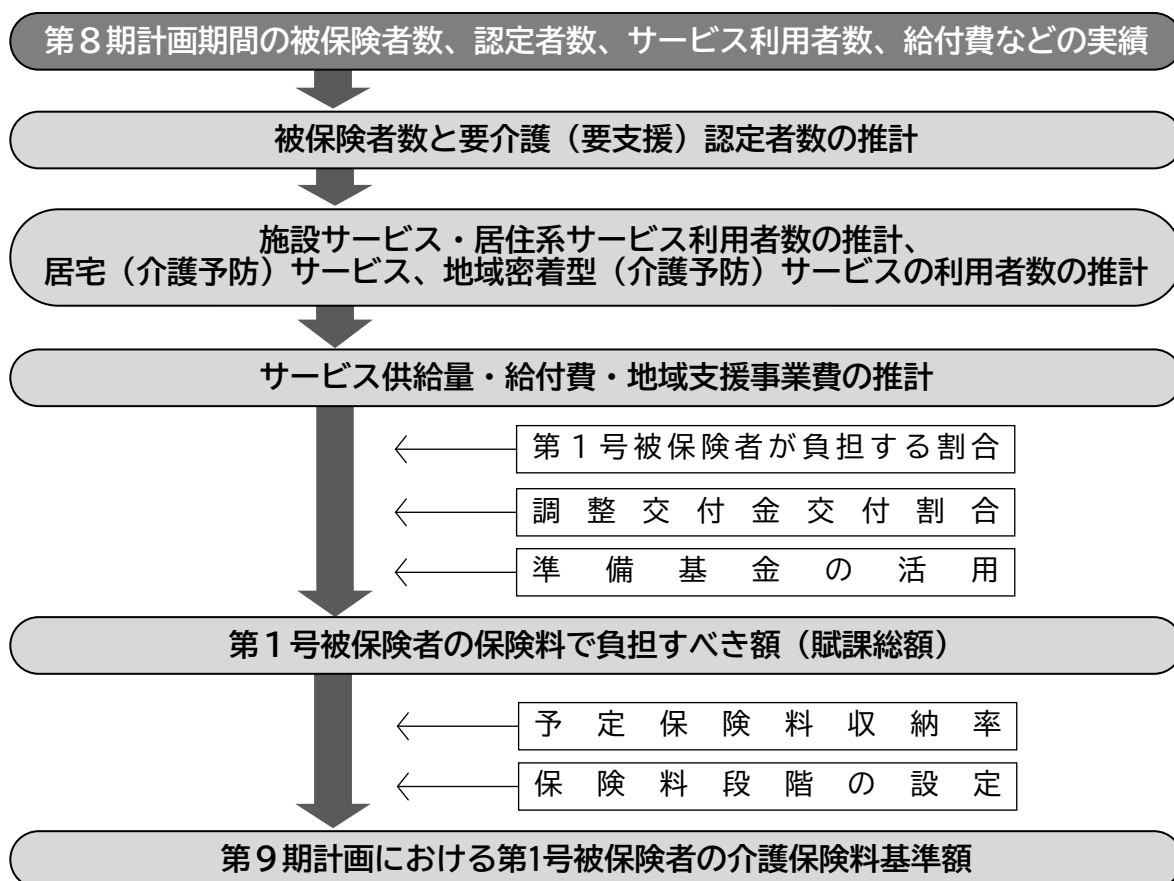
<過去の介護報酬改定率の推移>

| 改定時期 | 改定率 |
|----------|---|
| 平成15年度改定 | ▲2.3% |
| 平成18年度改定 | ▲0.5% 【▲2.4%】 【】：平成17年度改定を含めた率 |
| 平成21年度改定 | +3.0% |
| 平成24年度改定 | +1.2% ・処遇改善加算 +2.0% ・報酬基本部分等 ▲0.8% |
| 平成26年度改定 | +0.63%（消費税対応） |
| 平成27年度改定 | ▲2.27% |
| 平成29年度改定 | +1.14% |
| 平成30年度改定 | +0.54% |
| 令和3年度改定 | +0.70%（+0.67%） ・保険料算定においては、第8期計画期間の平均となる+0.67%を用いて計算 |
| 令和6年度改定 | +1.59% |

■第1号被保険者負担割合について

第1号被保険者の負担割合は、第8期に引き続き23.0%となっています。

■介護保険料算定手順

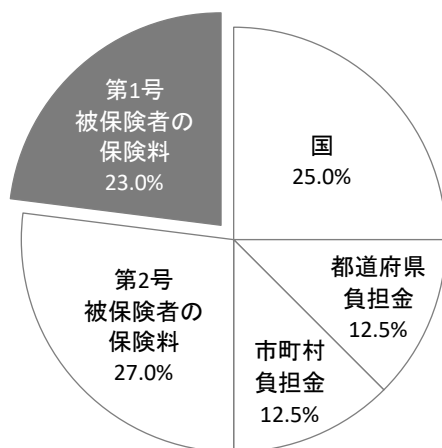


(1) 財源構成

介護保険事業に係る給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%が公費、50%が保険料で賄われます。第9期計画では、第1号被保険者は、保険給付費の23%を保険料として負担することを標準とします。

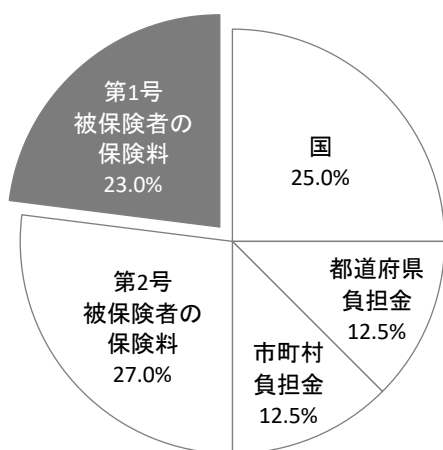
地域支援事業の財源（地域支援事業交付金）は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。以下は、介護保険料（第1号及び第2号で表記）と公費（都道府県、国、市町村）における財源構成割合です。

第9期における介護保険の財源

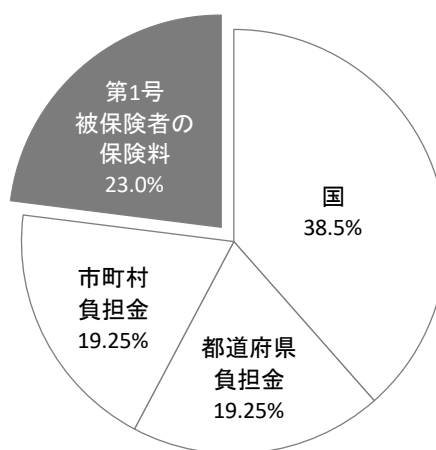


地域支援事業費の財源

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



(2) 公費による低所得者への負担軽減

第7期、第8期において行われていた公費による第1段階、第2段階、第3段階の保険料軽減措置が第9期においても実施されます。

(3) 標準給付費の見込み

介護サービス総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額・高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた、令和6年度から令和8年度までの第9期計画期間の標準給付費の見込みは以下のとおりです。

単位：千円

| | 第9期合計 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|--------------------------------|-----------|---------|---------|---------|
| 総給付費 | 1,807,438 | 605,967 | 604,349 | 597,122 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) | 112,211 | 37,956 | 37,615 | 36,640 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 110,556 | 37,428 | 37,044 | 36,084 |
| 特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額 | 1,655 | 528 | 570 | 556 |
| 高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) | 47,207 | 15,966 | 15,826 | 15,416 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 46,397 | 15,707 | 15,546 | 15,144 |
| 高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額 | 810 | 258 | 279 | 272 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 7,695 | 2,585 | 2,592 | 2,518 |
| 算定対象審査支払手数料 | 1,898 | 638 | 639 | 621 |
| 標準給付費見込額 (A) | 1,976,449 | 663,112 | 661,020 | 652,317 |

令和6年度～令和8年度標準給付費見込額 (A)

$$\begin{aligned}
 &= \text{総給付費} + \text{特定入所者介護サービス費等給付額} \\
 &+ \text{高額介護サービス費等給付額} + \text{高額医療合算介護サービス費等給付額} \\
 &+ \text{算定対象審査支払手数料}
 \end{aligned}$$

(4) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業に係る費用の見込みは以下のとおりです。

単位：千円

| | 第9期合計 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|-------------------------------|---------|--------|--------|--------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 78,034 | 25,411 | 27,211 | 25,411 |
| 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 | 38,479 | 12,826 | 12,826 | 12,826 |
| 包括的支援事業（社会保障充実分） | 9,429 | 3,143 | 3,143 | 3,143 |
| 地域支援事業費 (B) | 125,942 | 41,381 | 43,181 | 41,381 |

(5) 第1号被保険者負担相当額

標準給付費、地域支援事業費の合計に、第1号被保険者負担割合を乗じた第1号被保険者負担相当額は、以下のとおりです。

【計算方法】

(標準給付見込み額 (A) + 地域支援事業費 (B)) × 23.0%

単位：千円

| | 第9期合計 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|------------------|-----------|---------|---------|---------|
| 標準給付費見込額 (A) | 1,976,449 | 663,112 | 661,020 | 652,317 |
| 地域支援事業費 (B) | 125,942 | 41,381 | 43,181 | 41,381 |
| 第1号被保険者負担割合 | 23.0% | | | 23.0% |
| 第1号被保険者負担相当額 (C) | 483,550 | 162,033 | 161,966 | 159,550 |

(6) 調整交付金等と保険料収納必要額

第1号被保険者負担相当額から、調整交付金相当額等を加減した保険料収納必要額は、以下のとおりです。

【計算方法】

第1号被保険者の負担相当額 (C) + 調整交付金相当額 (E) -

調整交付金見込額 (F) - 準備基金取崩額 (G)

単位：千円

| | 第9期合計 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|------------------|---------|---------|---------|---------|
| 第1号被保険者負担相当額 (C) | 483,550 | 162,033 | 161,966 | 159,550 |
| 調整交付金相当額 (E) | 102,724 | 34,426 | 34,412 | 33,886 |
| 調整交付金見込額 (F) | 233,814 | 79,318 | 78,252 | 76,244 |
| 財政安定化基金拠出金見込額 | - | | | - |
| 財政安定化基金償還金 | - | | | - |
| 準備基金取崩額 (G) | 14,100 | | | 14,100 |
| 市町村特別給付費等 | 0 | | | 0 |
| 保険料収納必要額 (D) | 338,360 | | | 338,360 |

※調整交付金相当額 (E) と調整交付金見込み額 (F) の違いについて

国の負担割合25%のうち、5%は調整交付金での負担となります。調整交付金とは、各市町村間における財政力の差を調整するために国が5%を負担していますが、高齢化率等を考慮し、5%より多い自治体、少ない自治体があります。津野町では、調整交付金相当額 (5%) の額が上記表の (E) となり、実際には調整交付金見込額 (F) を国が負担することになります。

(7) 第1号被保険者一人あたりの月額保険料額

第1号被保険者一人あたりの保険料基準額は、以下のとおりです。

【計算方法】

保険料収納必要額 (D) ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H) ÷ 保険料収納率 (I) ÷ 12

第9期の第1号被保険者の保険料の基準額 (月額)

= 保険料収納必要額 (D) ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H)
 ÷ 保険料収納率 (I) ÷ 12

介護保険料基準額 (月額) = 4,450 円

| | 第9期合計 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|--------------------------|---------|---------|-------|-------|
| 保険料収納必要額(千円) (D) | 338,360 | 338,360 | | |
| 第1号被保険者数(人) | 7,150 | 2,423 | 2,379 | 2,348 |
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数(人) (H) | 6,466 | 2,191 | 2,152 | 2,123 |
| 保険料収納率 (I) | 98.0% | 98.0% | | |
| 保険料基準額 (円) (年間) | 53,400 | 53,400 | | |
| 保険料基準額 (円) (月額) | 4,450 | 4,450 | | |

※所得段階別加入割合補正後被保険者数：基準額に対する割合を年度ごとの所得段階別加入者数に乘じることで計算

(8) 所得段階別保険料

第1号被保険者の所得段階別保険料は、被保険者の負担能力に応じた所得段階区分設定を行います。本町の第1号被保険者の介護保険料は次のとおりです。

| 所得段階 | 対象者の内容 | 令和6年度 推計人数 | 基準額に 対する割合 | 保険料 (年額) |
|-------|---|---------------|------------------|----------------------|
| 第1段階 | ・老齢福祉年金の受給者で、本人及び世帯全員が住民税非課税の場合 ・生活保護の受給者 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の「課税年金収入額」＋「合計所得金額から公的年金等収入に係る雑所得を控除した額」が80万円以下の人 | 446 | 0.455 (0.285) | 24,290円 (15,210円) |
| 第2段階 | 本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の「課税年金収入額」＋「合計所得金額から公的年金等収入に係る雑所得を控除した額」が80万円を超え120万円以下の人 | 441 | 0.685 (0.485) | 36,570円 (25,890円) |
| 第3段階 | 本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年の「課税年金収入額」＋「合計所得金額から公的年金等収入に係る雑所得を控除した額」が120万円を超える人 | 256 | 0.69 (0.685) | 36,840円 (36,570円) |
| 第4段階 | 本人が住民税非課税（世帯内に住民税課税者がいる場合）で、前年の「課税年金収入額」＋「合計所得金額から公的年金等収入に係る雑所得を控除した額」80万円以下の人 | 173 | 0.9 | 48,060円 |
| 第5段階 | 本人が住民税非課税（世帯内に住民税課税者がいる場合）で、前年の「課税年金収入額」＋「合計所得金額から公的年金等収入に係る雑所得を控除した額」が80万円を超える人 | 357 | 1.0 | 53,400円 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人 | 419 | 1.2 | 64,080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210万円未満の人 | 191 | 1.3 | 69,420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320万円未満の人 | 73 | 1.5 | 80,100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420万円未満の人 | 26 | 1.7 | 90,780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520万円未満の人 | 9 | 1.9 | 101,460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620万円未満の人 | 7 | 2.1 | 112,140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720万円未満の人 | 4 | 2.3 | 122,820円 |
| 第13段階 | 本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の人 | 21 | 2.4 | 128,160円 |

※第1段階、第2段階、第3段階の保険料については、別枠で公費が投入され、低所得者の保険料軽減が行われます。（ ）内は、軽減後の保険料率・保険料額です。

4. 介護人材の確保及び資質の向上

介護人材は、地域包括ケアシステムの深化・推進のために不可欠であり、その確保は重要な課題の1つです。

今後も介護ニーズに対応し、サービスを安定的に供給するとともに業務の質を確保するため、多様な人材の参入促進や事業者支援を充実し、国、高知県と連携し、介護人材確保及び資質の向上に向けた取り組みを推進します。

取り組みにあたっては、文書軽減やICT・ロボットの導入等による介護現場での業務効率化や、介護現場に関するイメージ刷新等、様々な方法を検討していきます。

5. 介護保険事業の適正・円滑な運営とサービスの質の向上

介護保険事業の適正・円滑な運営とサービスの質の向上に向けて、介護給付費の適正化が重要となります。介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費適正化事業として以下の事業を実施します。

6. 給付適正化の推進

高齢化に伴い、認定者数やサービス利用者が増加傾向にある実情をうけ、介護サービス給付費も年々増加が見込まれています。このため、安定した介護保険サービスを町として継続的に提供していくためには、その人の状態に合ったサービス内容を適切な形で提供していくことが重要となります。

国保連合会の「適正化システム」等を活用しながら、不適切なサービス提供を把握し、事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求などを抑制することにより、長期的に安定した介護保険財政の運営に繋げるため、利用実績情報点検や、確認が必要な場合は随時事業所に働きかけることによってサービス及び給付の適正化を図ります。

(1) 要支援・要介護認定の適正化

要支援・要介護認定は、認定調査員の家庭訪問等による調査により1次判定を行い、介護認定審査会で主治医の意見書による審査（2次判定）を行います。

認知症や障がいなど高齢者一人ひとりの状態を認定調査に正確に反映させるため、調査時に対象者の日頃の状態や生活面での困難を的確に説明できる者の同席を求める等して、通常よりコミュニケーションの時間を要する場合や理解が困難な場合には、それを的確に記載するとともに、介護認定審査会においてその記載内容が審査・判定に正しく反映されるよう介護認定審査会委員及び認定調査員の研修において周知徹底を図り、公平・公正で適切な要介護認定の実施に努めます。

(2) ケアプラン等の点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出または事業所への訪問調査等により、町職員が内容の点検及び指導を行っていきます。

また、住宅改修の事前申請時に内容確認が必要な工事等について聞き取りや訪問調査を行い、利用者の必要に応じたサービス利用になっているかを点検していきます。

さらに、福祉用具購入費・福祉用具貸与に関する利用者における必要性の確認等を実施していきます。

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会と連携を図りながら、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検、医療と介護の重複請求が生じていないか確認を行います。

第6章 計画の推進体制

1. 地域・関係機関との連携

令和7年を見据えた地域包括ケアシステムの構築、さらに令和22年を視野に地域共生社会の実現に向けて、高齢者が介護の必要な状態になっても、できる限り地域（在宅）の中で安全に安心して暮らし続けることができるよう、地域福祉活動の主要な担い手である民生児童委員や老人クラブ、ボランティアをはじめ、高齢者福祉施設、医療保険関係など、高齢者を取り巻く地域組織との連携を密に行い、地域ぐるみの福祉活動を展開します。

また、より広い観点から高齢者福祉や介護に関する事業を展開できるよう、県や近隣他市町との連携体制を強めます。

さらに、あらゆる機会・手段を利用した広報・啓発活動を実施し、地域福祉を推進するための基盤となる福祉コミュニティの構築に不可欠な地域住民の理解と協力の促進に努めます。

事業所に対しては、感染症予防対策と災害に備えた防災設備等の整備、施設入所者の避難対応等の災害対策が講じられるよう指導・支援に努めます。

高齢化の進展に伴い、保健・医療・福祉（介護）サービスに対する住民のニーズは多様化・高度化しています。

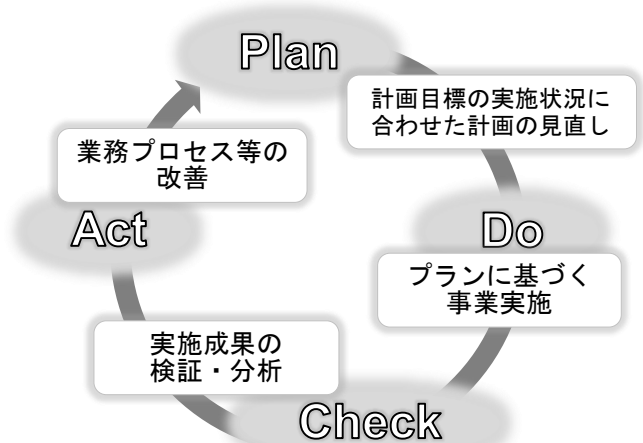
高齢化が進むにつれて、要支援・要介護認定率の上昇、認知症高齢者の増加が予測されることから、要介護状態等になる前からの疾病予防や介護予防、介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅で生活が続けられるよう、保健・医療・福祉（介護）各分野の関係機関と連携し、保健・福祉（介護）サービスの一体的な提供を目指します。

2. 進捗状況の把握と評価の実施

この計画（Plan）が実効のあるものにするためには、計画に基づく取り組み（Do）の達成状況を継続的に把握・評価（Check）し、その結果を踏まえた計画の改善（Action）を図るといった、PDCAサイクルによる適切な進行管理が重要となります。

計画内容を着実に実現するため、定期的に関係各課において計画の進捗状況を把握・評価するとともに、地域包括ケア「見える化」システムを活用して認定率、受給率及び1人あたりの給付費等の分析を行います。

また、地域ケア会議の個別事例検討等により抽出した、地域の課題等を把握するとともに、協議体や医師、看護師、介護支援専門員や地域支援コーディネーター等の地域の医療・介護専門職、地域包括支援センター等と課題の意見交換を行い、地域のニーズ等を把握していきます。



高齢者保健福祉計画
及び
介護保険事業計画
【第9期：2024年度～2026年度】

発行年月 令和6年3月

発行 津野町

編集 介護福祉課

〒785-0595

高知県高岡郡津野町力石 2870 番地

TEL：0889-62-2313

FAX：0889-62-3519
