

第9期葉山町高齢者福祉計画・

介護保険事業計画

2024年度（令和6年度）～2026年度（令和8年度）

（案）

2023年（令和5年）12月現在

葉 山 町

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	2
3 計画の策定体制.....	5
4 日常生活圏域の考え方.....	6
第2章 葉山町における高齢者の現状.....	7
1 高齢者数等の推移.....	7
2 給付費の推移から見た介護保険サービスの利用状況.....	10
3 アンケート結果について.....	15
4 計画に向けた課題.....	39
第3章 基本理念と基本目標.....	41
1 基本理念.....	41
2 基本目標.....	42
3 施策の体系.....	43
第4章 施策の展開.....	44
基本目標1 元気で健康な状態を維持する.....	44
基本目標2 地域でお互い助け合いながら暮らしていく.....	49
基本目標3 認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる.....	57
基本目標4 年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする.....	62
第5章 介護保険サービス事業の見込み.....	77
1 被保険者数等の今後の見込み.....	77
2 介護サービスの利用見込量の推計.....	80
3 保険料の設定.....	83

資料編 87

1 事業評価の仕組み 87



計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.8%となっています。また、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

本町では、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後数年間、高齢者人口は横ばいをたどるものの、75歳以上の後期高齢者の割合が増えていくものと見込まれます。

本町では、2021年（令和3年）3月に策定した「第8期葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）において、基本理念である「お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまち はやま」の実現に向け、年齢を重ねても幸せに、笑顔で過ごせる町、また、地域での支え合いを大切にすぬくもりのあるまちづくりを進めてきました。

この3年間を振り返り、次の3年間に取り組むべき事項を整理するとともに、引き続き、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備し、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組み内容や目標を定め、「第9期葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令

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

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

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

◆第9期介護保険事業計画に関する国の基本指針のポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

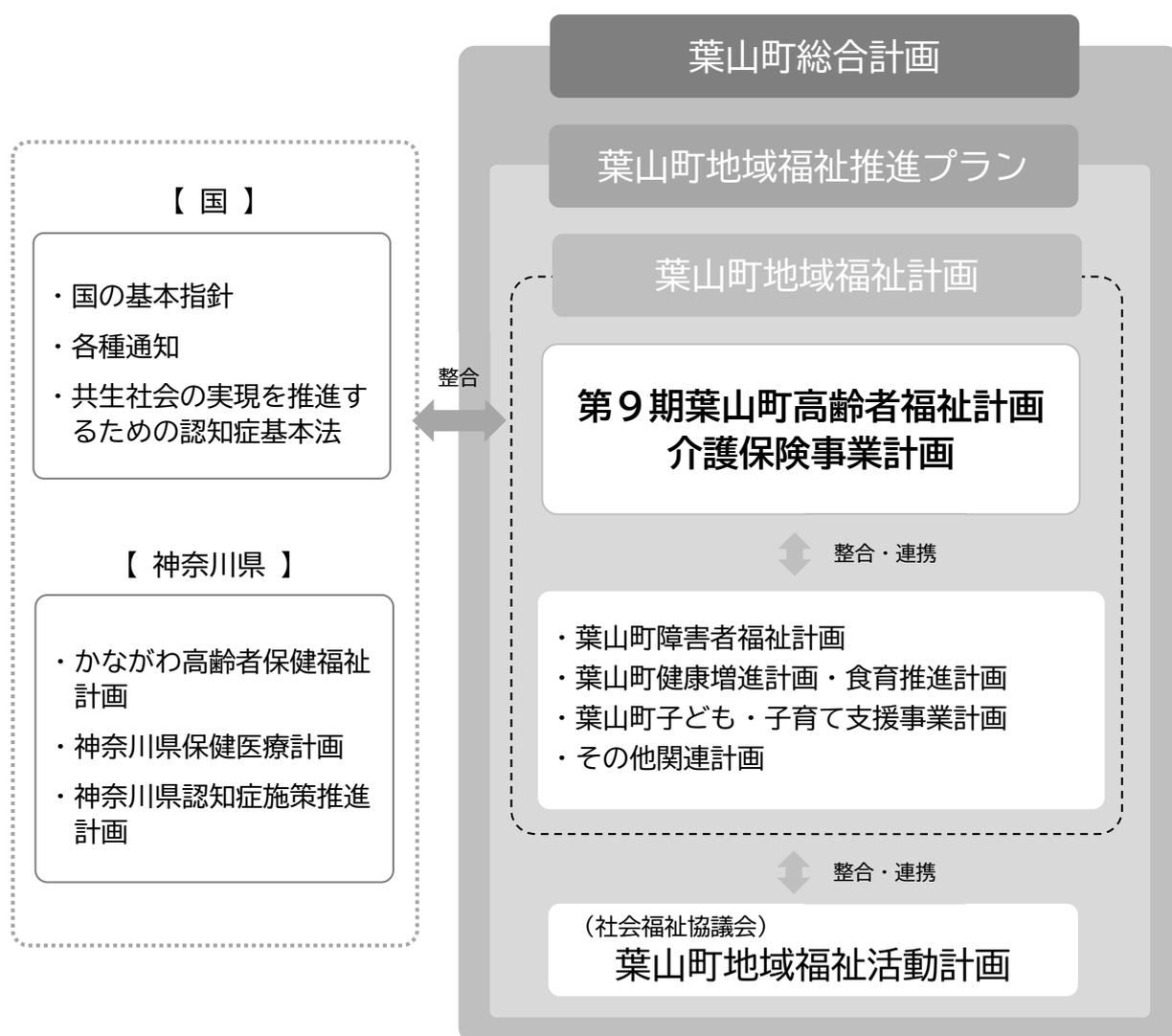
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

(2) 関連計画との関係

本計画は「葉山町総合計画」、「葉山町地域福祉推進プラン」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「葉山町障害者福祉計画」、「葉山町健康増進計画・食育推進計画」等他の関連計画との整合を図って策定しています。

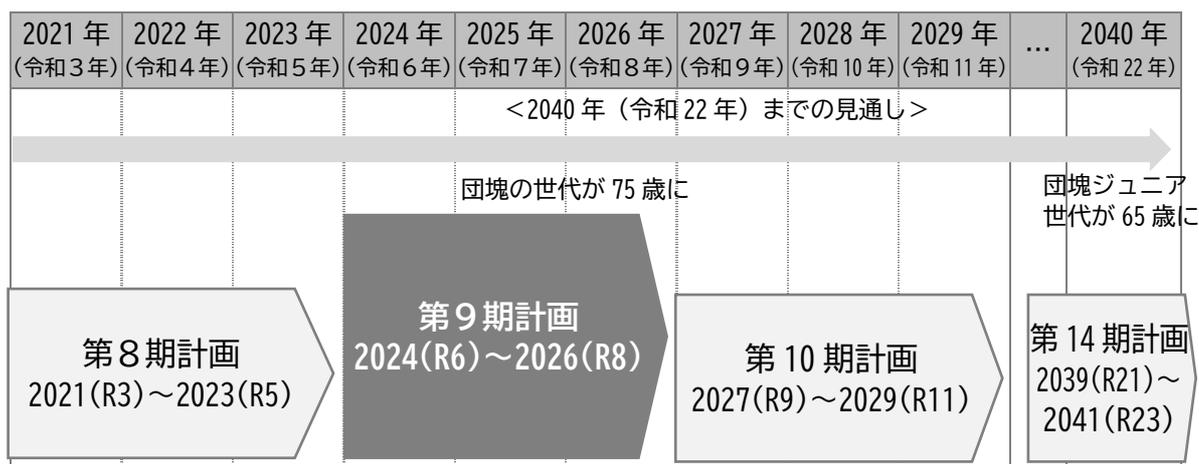
また、神奈川県が策定する「かながわ高齢者保健福祉計画」、「神奈川県保健医療計画」「神奈川県認知症施策推進計画」との連携を図って策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）までの3年間です。

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



3 計画の策定体制

(1) 葉山町介護保険事業計画等運営委員会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、保健・医療・福祉関係者等によって構成する「葉山町介護保険事業計画等運営委員会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「葉山町介護保険事業計画等運営委員会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

(2) 計画策定への町民参加

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者（要支援者を含む）を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(3) パブリックコメントの実施

より多くの町民の意見を反映させるため、2023年（令和5年）12月●日から2024年（令和6年）1月●日までパブリックコメントを実施しました。

4 日常生活圏域の考え方

(1) 日常生活圏域とは

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続しながら、多様なサービスが受けられるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定める区域のことです。各市町村の高齢化のピーク時までに目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとなっています。

(2) 葉山町における日常生活圏域について

日常生活圏域として2圏域を設定します。

本町は、三浦半島の西北部に位置し、北は逗子市、東部、南部は横須賀市に接し、西は相模湾に面していて、面積17.04km²、人口32,646人（2022年（令和4年）10月1日現在）の海と緑に囲まれた自然豊かな町です。

自然豊かな温暖な気候の下、比較的元気な高齢者が多いという特長はありますが、今後団塊世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）を迎え、団塊ジュニア世代全てが65歳以上となる2040年（令和22年）に向けて高齢者が増加し続けていくと見込まれます。

要支援・要介護認定者は、75歳以上、特に80歳を超えたあたりから急増する傾向にあり、今後ますます増加することが想定されます。

そこで、高齢者人口、要支援・要介護認定者数、地理的要因、さらには中学校区等を勘案して本町は日常生活圏域を2圏域とします。

軽度な状態の要支援者に対し自立支援に向けたケアマネジメントを強化していくことで状態改善を目指すこと、また、地域で身近に相談できる場所を設置する必要があることから、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに1か所設置し、地域と一体となった高齢者福祉サービスを提供できる体制づくりを行っていきます。



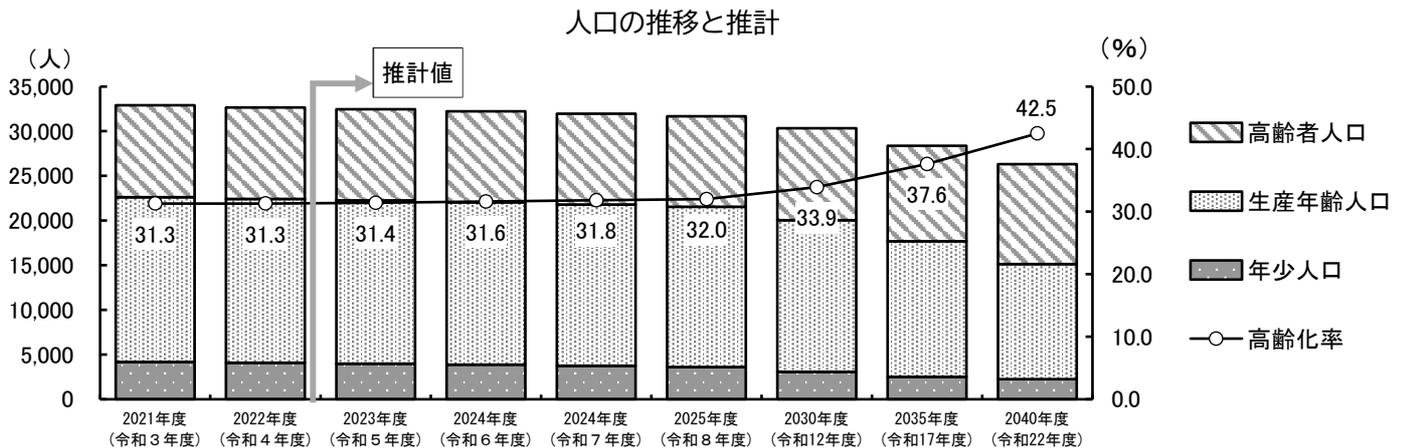
第 2 章

葉山町における高齢者の現状

1 高齢者数等の推移

(1) 高齢者人口等の推移及び推計

これまでの人口推移から2040年（令和22年）までの人口を推計すると、総人口は緩やかに減少を続ける一方、高齢化率は上昇していくと見込まれます。2040年（令和22年）には高齢化率が42.5%、前期高齢者は5,328人、後期高齢者（75歳以上）は5,857人になると推計されます。



単位：人

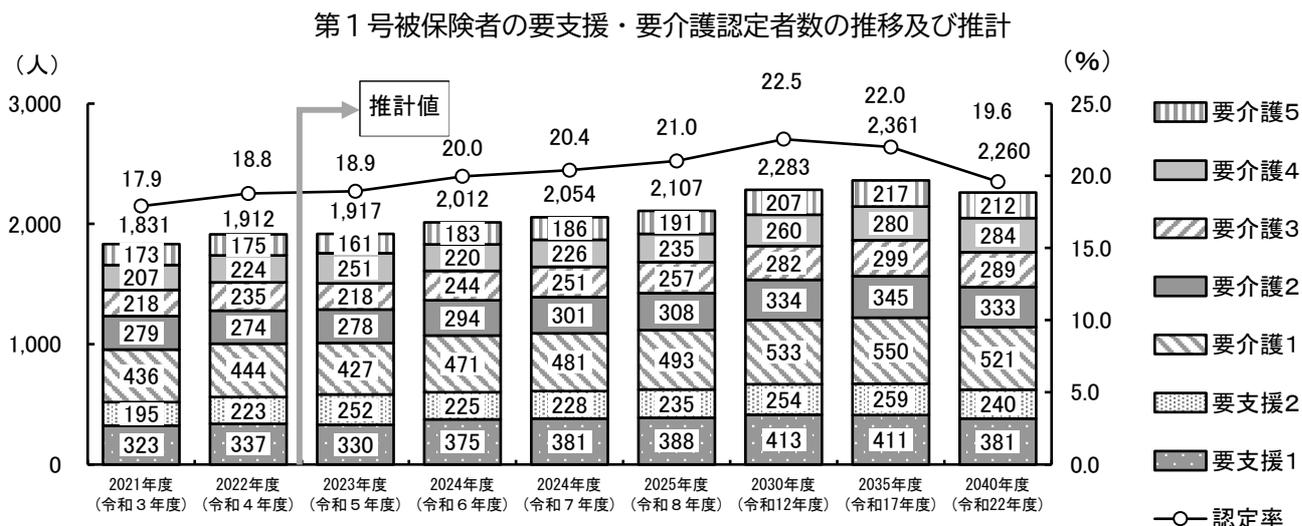
項目	実績値		推計値						
	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)
総人口	32,896	32,646	32,443	32,215	31,947	31,661	30,319	28,352	26,311
高齢化率	31.3%	31.3%	31.4%	31.6%	31.8%	32.0%	33.9%	37.6%	42.5%
高齢者人口	10,294	10,231	10,184	10,177	10,162	10,127	10,282	10,667	11,185
前期高齢者	4,433 (13.5%)	4,144 (12.7%)	3,865 (11.9%)	3,661 (11.4%)	3,572 (11.2%)	3,507 (11.1%)	3,845 (12.7%)	4,726 (16.7%)	5,328 (20.3%)
後期高齢者	5,861 (17.8%)	6,087 (18.6%)	6,319 (19.5%)	6,516 (20.2%)	6,590 (20.6%)	6,620 (20.9%)	6,437 (21.2%)	5,941 (21.0%)	5,857 (22.3%)
生産年齢人口	18,425 (56.0%)	18,343 (56.2%)	18,292 (56.4%)	18,170 (56.4%)	18,038 (56.5%)	17,928 (56.6%)	16,979 (56.0%)	15,175 (53.5%)	12,888 (49.0%)
年少人口	4,177	4,072	3,967	3,868	3,747	3,606	3,058	2,510	2,238

資料：住民基本台帳（各年度10月1日時点）

※2023年度（令和5年度）以降は、住民基本台帳の値をもとにコーホート変化率法により推計

(2) 第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移及び推計

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推計値をみると、増加傾向が予想されます。特に認定者数の多い要介護1は2021年度(令和3年度)に対して、2040年度(令和22年度)には85人の増加が見込まれます。65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合(認定率)も緩やかに上昇を続けますが、2030年度(令和12年度)をピークに減少し、2040年度(令和22年度)には19.6%になると推計されます。



上段：認定者数(人)、下段：構成比(%)

項目	実績値		推計値						
	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)
要介護5	173 (9.4%)	175 (9.2%)	161 (8.4%)	183 (9.1%)	186 (9.1%)	191 (9.1%)	207 (9.1%)	217 (9.2%)	212 (9.4%)
要介護4	207 (11.3%)	224 (11.7%)	251 (13.1%)	220 (10.9%)	226 (11.0%)	235 (11.2%)	260 (11.4%)	280 (11.9%)	284 (12.6%)
要介護3	218 (11.9%)	235 (12.3%)	218 (11.4%)	244 (12.1%)	251 (12.2%)	257 (12.2%)	282 (12.4%)	299 (12.7%)	289 (12.8%)
要介護2	279 (15.2%)	274 (14.3%)	278 (14.5%)	294 (14.6%)	301 (14.7%)	308 (14.6%)	334 (14.6%)	345 (14.6%)	333 (14.7%)
要介護1	436 (23.8%)	444 (23.2%)	427 (22.3%)	471 (23.4%)	481 (23.4%)	493 (23.4%)	533 (23.3%)	550 (23.3%)	521 (23.1%)
要支援2	195 (10.6%)	223 (11.7%)	252 (13.1%)	225 (11.2%)	228 (11.1%)	235 (11.2%)	254 (11.1%)	259 (11.0%)	240 (10.6%)
要支援1	323 (17.6%)	337 (17.6%)	330 (17.2%)	375 (18.6%)	381 (18.5%)	388 (18.4%)	413 (18.1%)	411 (17.4%)	381 (16.9%)
合計	1,831	1,912	1,917	2,012	2,054	2,107	2,283	2,361	2,260
認定率	17.9%	18.8%	18.9%	20.0%	20.4%	21.0%	22.5%	22.0%	19.6%

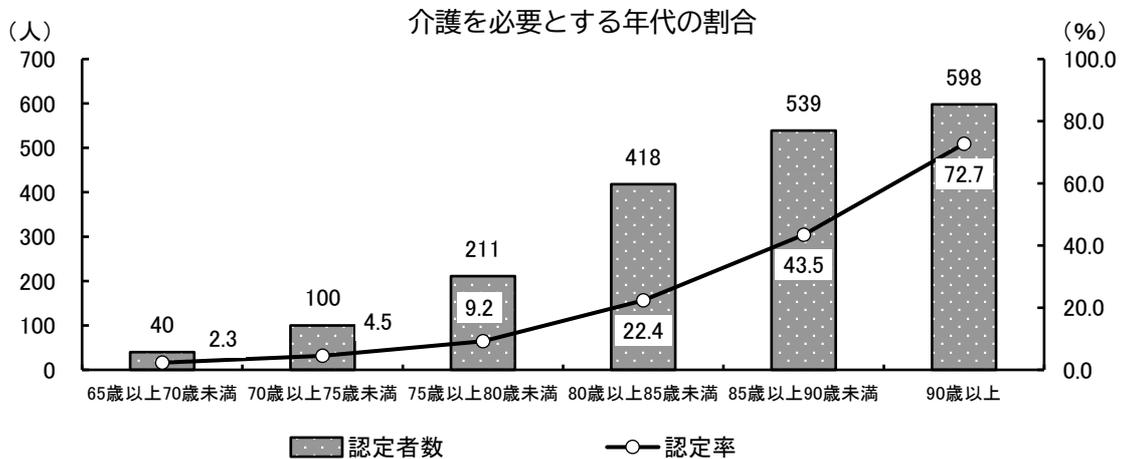
資料：介護保険事業状況報告

(地域包括ケア「見える化システム」より)

- ※ 認定者数は、過去の認定率の平均値及び町内認定者の増減要因の分析も加味して推計しました。
- ※ 住所地特例を含む第1号要支援・要介護認定者数であり、第2号要支援・要介護認定者数は含みません。
- ※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

認定者数が最も多いのは90歳以上で、598人となっています。認定率は、年代が上がるごとに約2倍増加しています。

最も認定者が増加する年代は80歳以上85歳未満で、75歳以上80歳未満よりも207人増加しています。

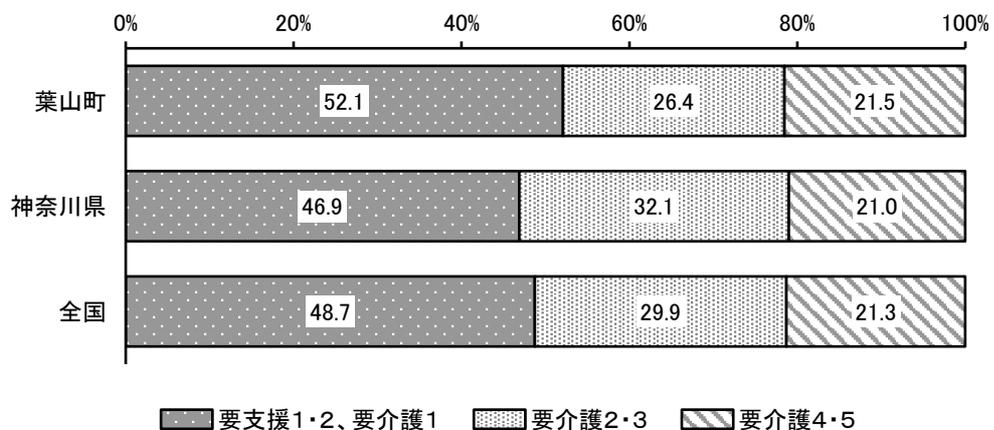


資料：介護保険事業状況報告（2023年（令和5年）4月）

※ 年齢別人口は2023年（令和5年）5月1日時点。

2023年（令和5年）の要介護別の構成割合をみると、本町は全国、神奈川県と比べて要支援1・2、要介護1の軽度認定者の割合が高くなっています。

軽度認定者の割合の比較



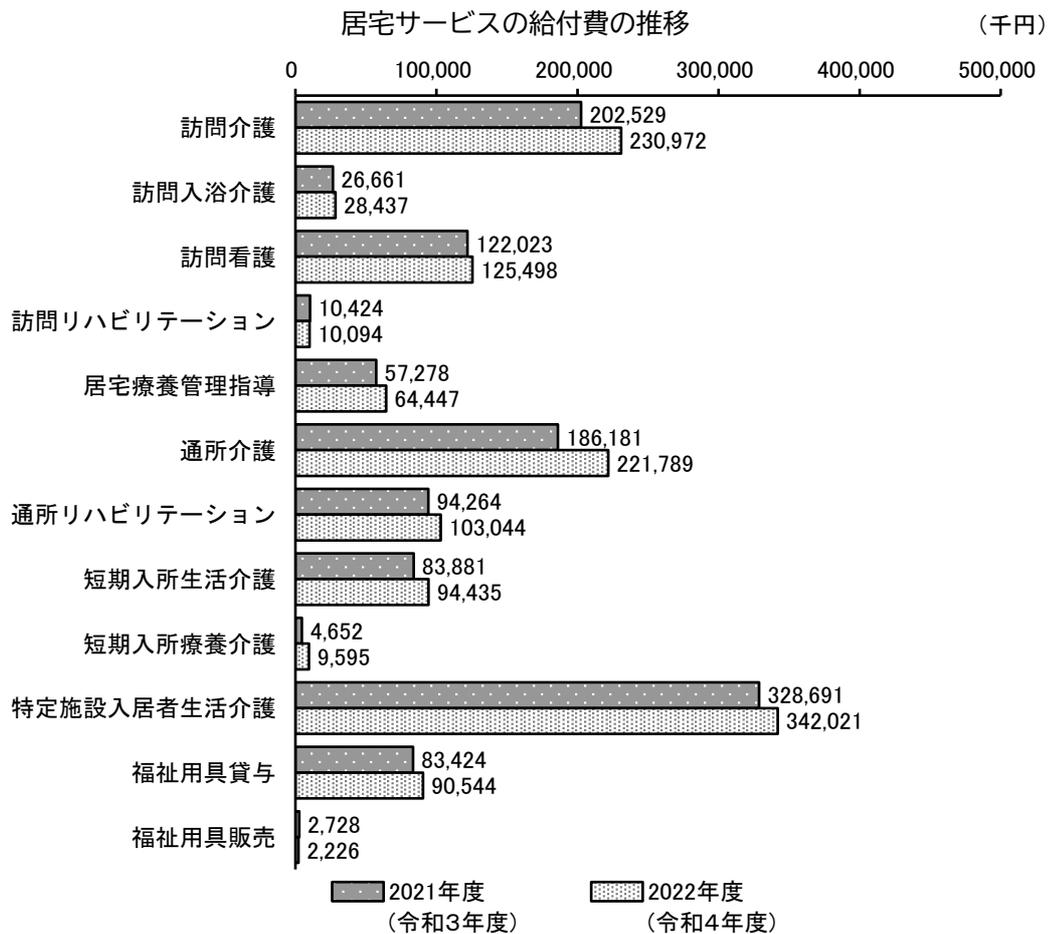
資料：介護保険事業状況報告（2023年（令和5年）4月）

2 給付費の推移から見た介護保険サービスの利用状況

(1) 介護給付サービスの利用状況

① 居宅サービス

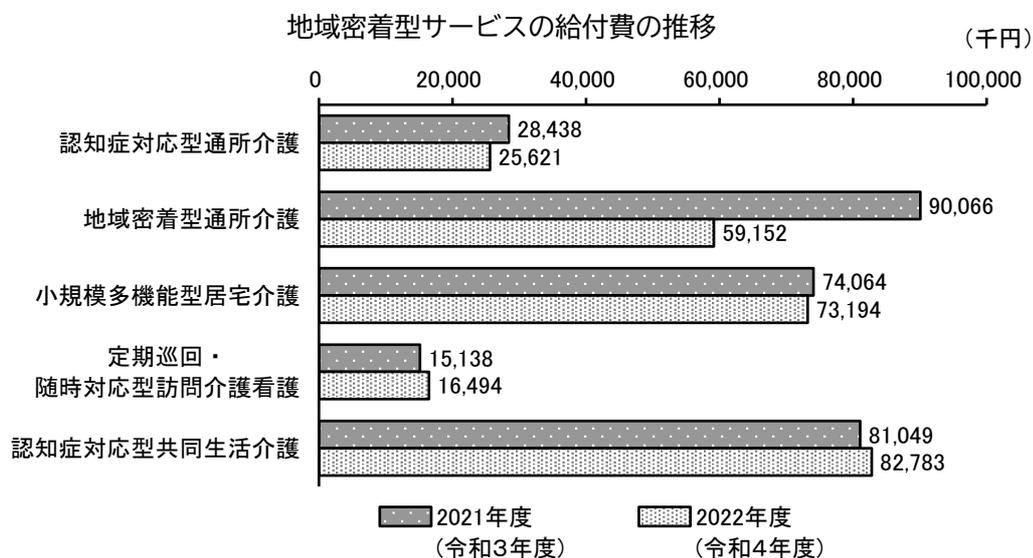
介護給付サービスのうち、居宅サービスについて給付費の推移を見てみると、訪問リハビリテーション、福祉用具販売を除くすべてのサービスで増加しています。



資料：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）

② 地域密着型サービス

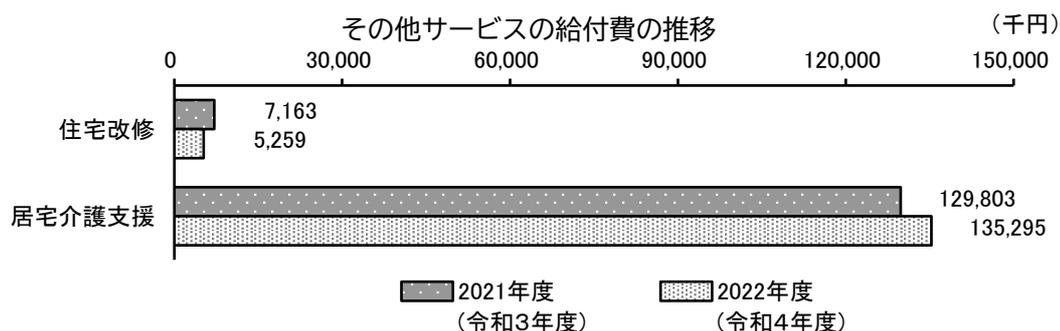
介護給付サービスのうち、地域密着型サービスについて給付費の推移を見ると、地域密着型通所介護の給付費が大きく減少しています。



資料：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）

③ その他サービス

介護給付サービスのうち、その他サービスについて給付費の推移を見ると、住宅改修、居宅介護支援のどちらも大きな変化はありません。

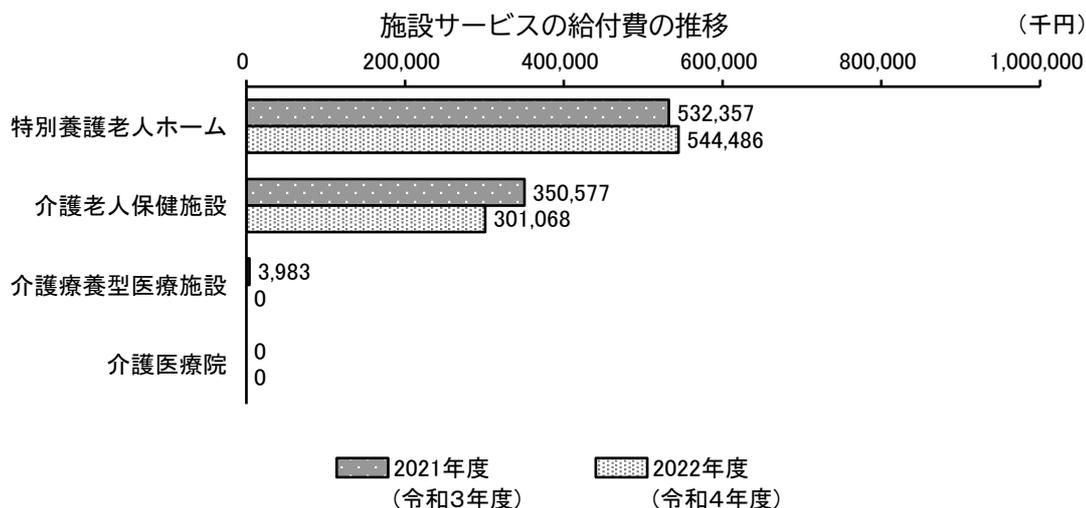


資料：介護保険事業状況報告（地域包括ケア「見える化システム」より）

④ 施設サービス

介護給付サービスのうち、施設サービスについて給付費の推移を見ると、介護老人保健施設の給付費が減少しています。

介護療養型医療施設は、2024年（令和6年）3月末で廃止となります。



資料：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）

○新型コロナウイルス感染症の拡大の影響

わが国における2020年（令和2年）以降の新型コロナウイルス感染症の拡大は、高齢者介護にも大きな影を落としています。

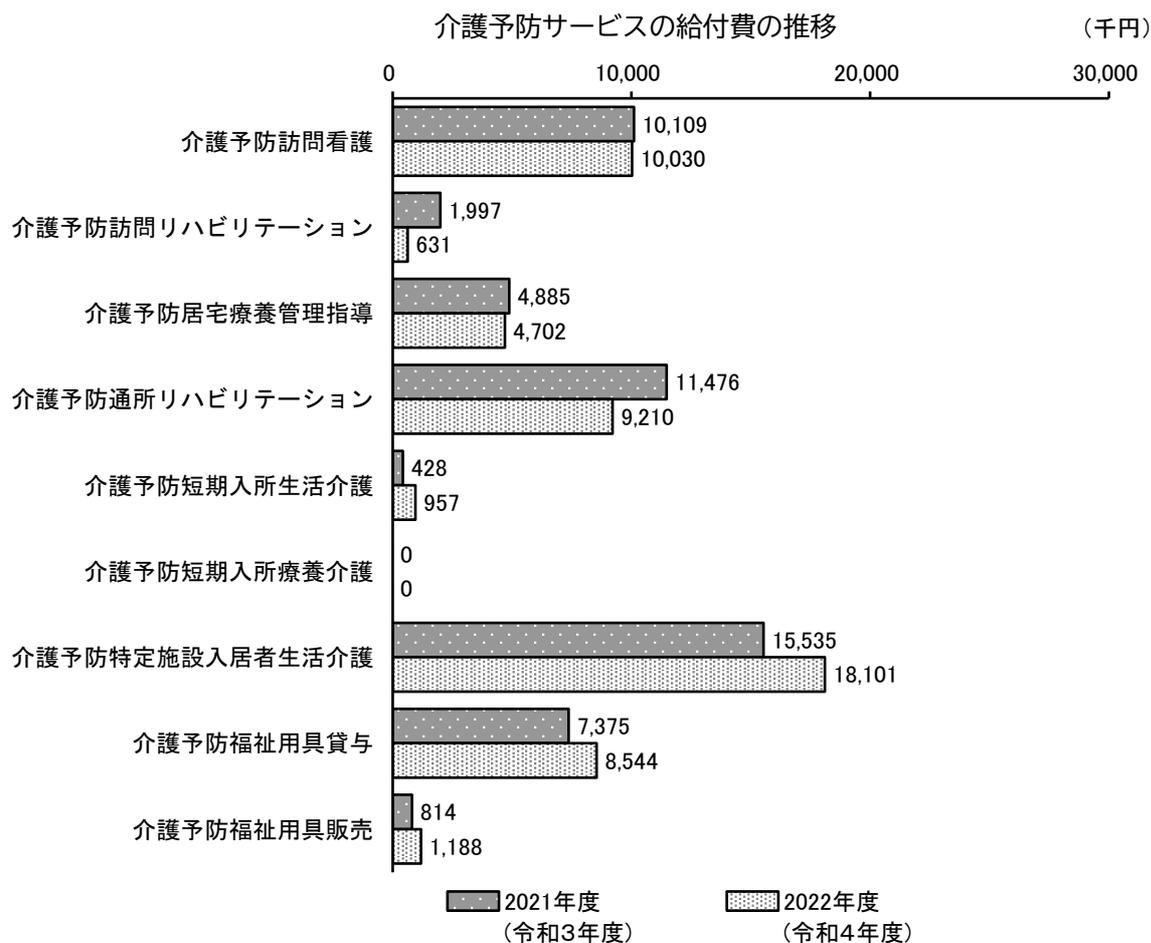
いわゆる第1波の渦中にあった2020年（令和2年）4月と2019年（令和元年）4月の介護サービス利用で、通所介護・通所リハビリテーションといった通所系サービスと短期入所で利用の減少がみられるなど、サービス提供の縮小等がうかがえます。

コロナ禍による介護サービスの縮小等は、要介護高齢者・その家族への影響も生じており、大幅なサービス提供・利用の縮小は高齢者の心身機能の維持・改善や安定化を損なうリスクが指摘されています。

(2) 予防給付サービスの利用状況

① 介護予防サービス

予防給付サービスのうち、介護予防サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与が増加しています。一方、介護予防通所リハビリテーションは大きく減少しています。

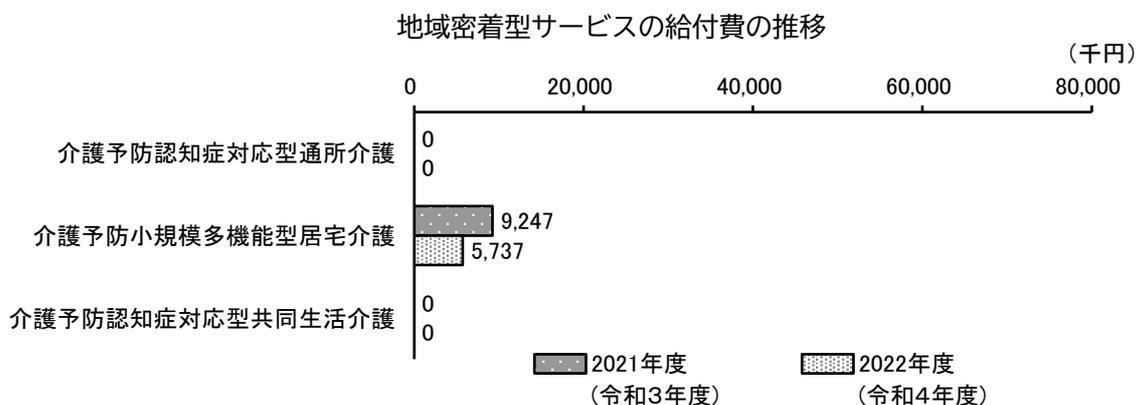


資料：介護保険事業状況報告（地域包括ケア「見える化システム」より）

注）介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しているため、P51に記載します。

② 地域密着型サービス

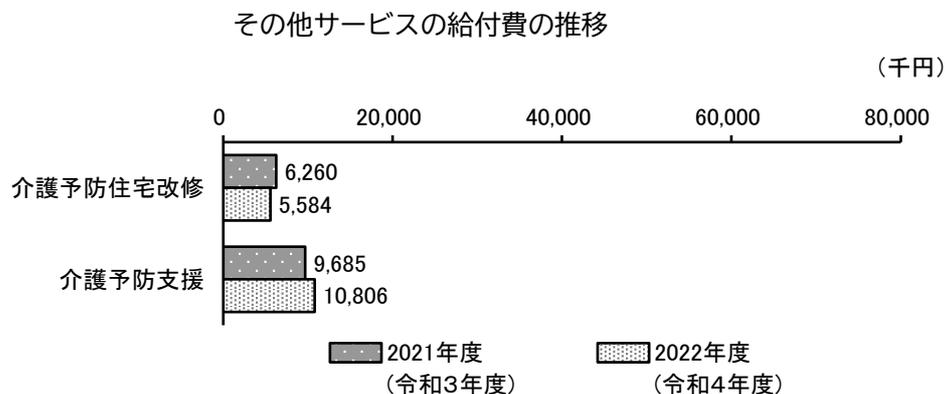
予防給付サービスのうち、地域密着型サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防小規模多機能型居宅介護の給付費が大きく減少しています。



資料：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）

③ その他サービス

予防給付サービスのうち、その他サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防住宅改修は減少し、介護予防支援は増加しています。



資料：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）

3 アンケート結果について

(1) 調査の概要

① 調査の目的

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定の基礎資料として、調査を実施したものです。

② 調査対象

調査種別	調査対象	抽出方法
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	2023年(令和5年)1月1日現在で要介護認定を受けていない(=認定なし、要支援1~2の認定を受けている人。)65歳以上の高齢者(10,201名)の中から、3,000人を無作為抽出。	単純無作為抽出 (町全体より3,000人)
在宅介護実態調査	2021年(令和3年)12月~2022年(令和4年)12月の間、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、更新申請に伴う認定調査を受けている者(516名)	悉皆調査(全員)

③ 調査期間

2023年(令和5年)2月1日~3月3日

④ 調査方法

郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	3,000通	1,957通	65.2%
在宅介護実態調査	516通	347通	67.2%

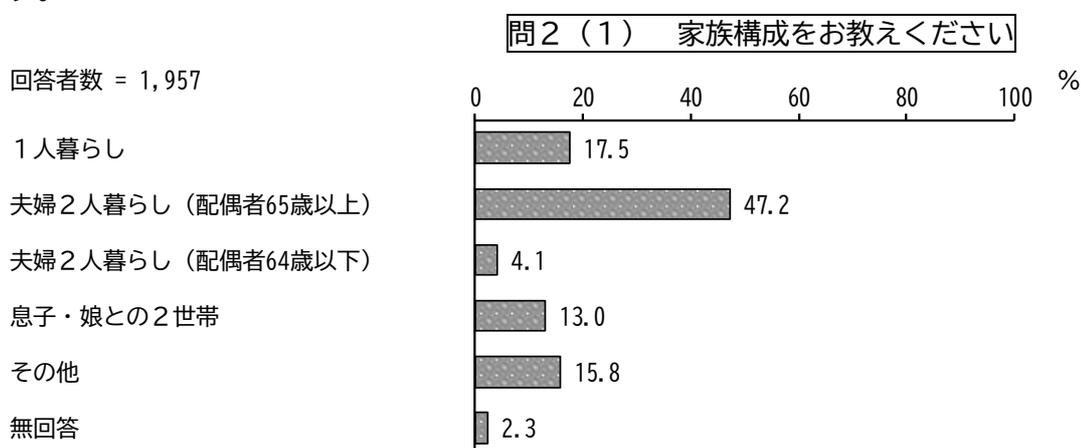
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、保険者が、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定（地域診断）に資することなどを目的として実施するものです。

① 家族や生活状況について

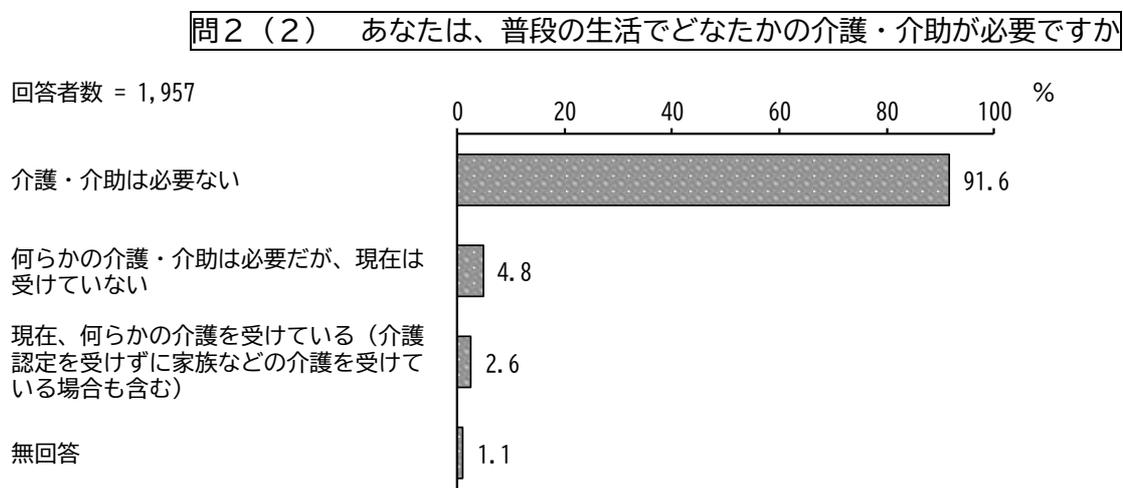
ア 家族構成

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が47.2%と最も高く、次いで「1人暮らし」の割合が17.5%、「息子・娘との2世帯」の割合が13.0%となっています。



イ 介護・介助の必要性

「介護・介助は必要ない」の割合が91.6%と最も高くなっています。



② からだを動かすことについて

ア 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

「できるし、している」の割合が65.0%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が21.8%、「つたわないとできない」の割合が10.9%となっています。

問3 (1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

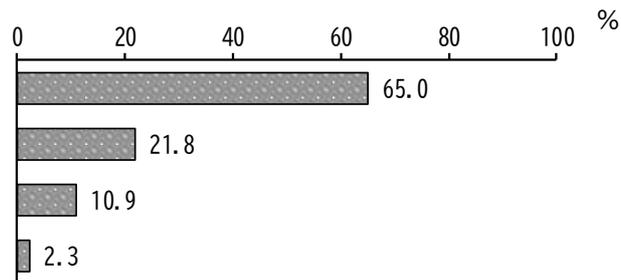
回答者数 = 1,957

できるし、している

できるけどしていない

つたわないとできない

無回答



イ 外出時の移動手段

「徒歩」の割合が61.0%と最も高く、次いで「路線バス」の割合が50.8%、「自動車（自分で運転）」の割合が50.4%となっています。

問3 (9) 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

回答者数 = 1,957

徒歩

自転車

バイク

自動車（自分で運転）

自動車（人に乗せてもらう）

電車

路線バス

病院や施設のバス

車いす

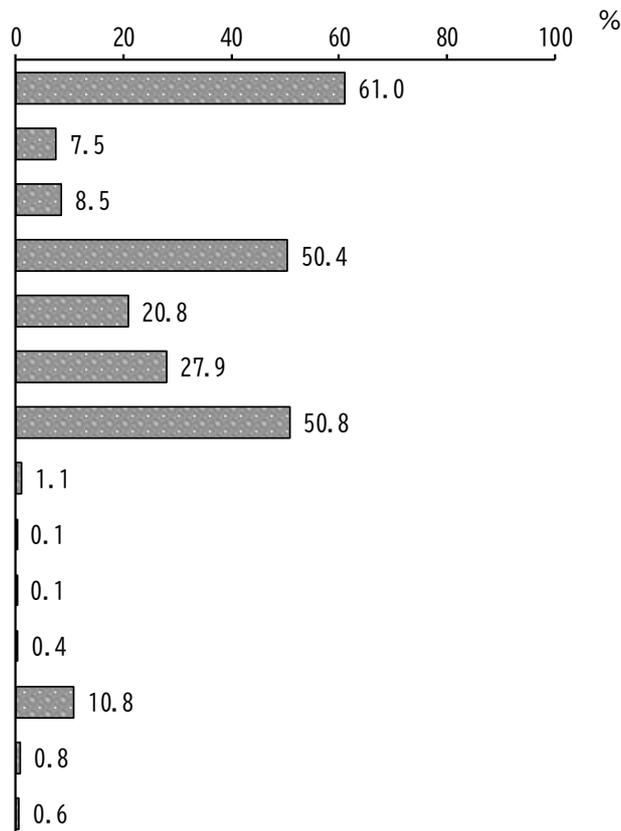
電動車いす（カート）

歩行器・シルバーカー

タクシー

その他

無回答

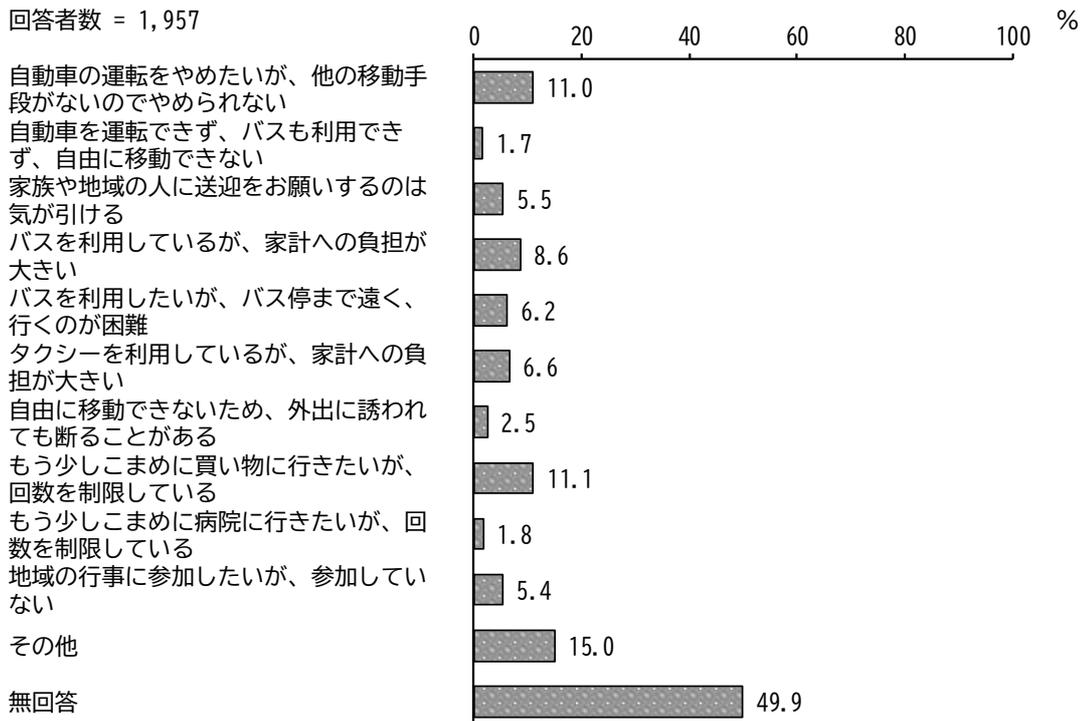


ウ 外出時に困ること

「もう少しこまめに買い物に行きたいが、回数を制限している」の割合が11.1%と高く、次いで「自動車の運転をやめたいが、他の移動手段がないのでやめられない」の割合が11.0%となっています。

問3 (12) 日頃、外出する際にお困りのことはありますか (いくつでも)

回答者数 = 1,957



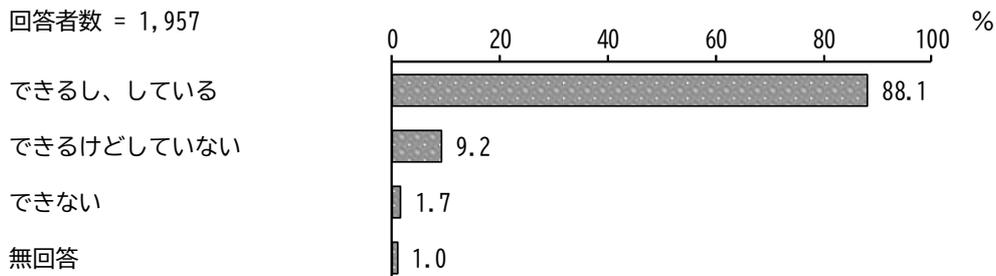
③ 毎日の生活について

ア 自分で食品・日用品の買物をしているか

「できるし、している」の割合が88.1%と最も高くなっています。

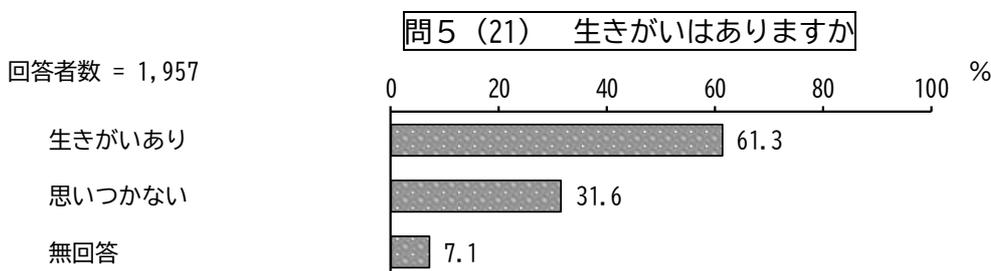
問5 (5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

回答者数 = 1,957



イ 生きがいの有無

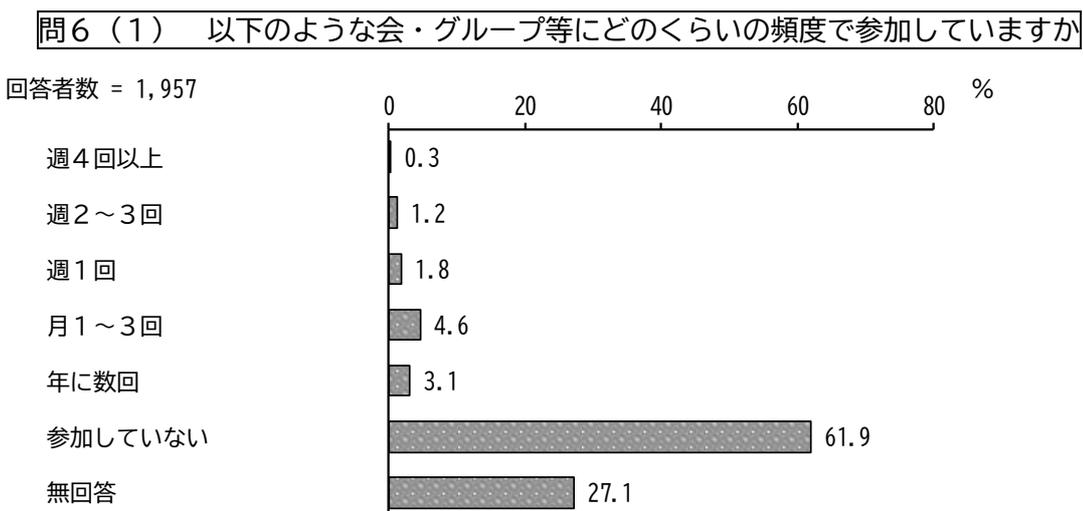
「生きがいあり」の割合が61.3%、「思いつかない」の割合が31.6%となっています。



④ 地域での活動について

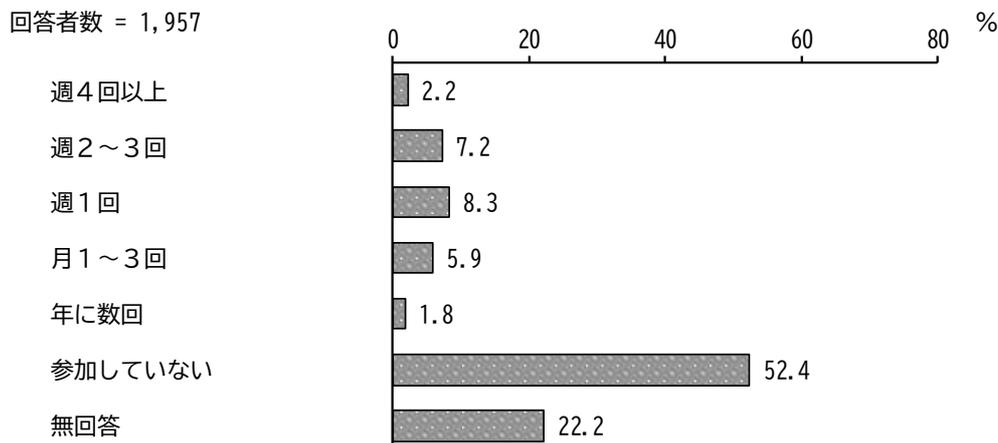
ア ボランティアのグループへの参加頻度

「参加していない」の割合が61.9%と最も高くなっています。



イ スポーツ関係のグループやクラブへの参加頻度

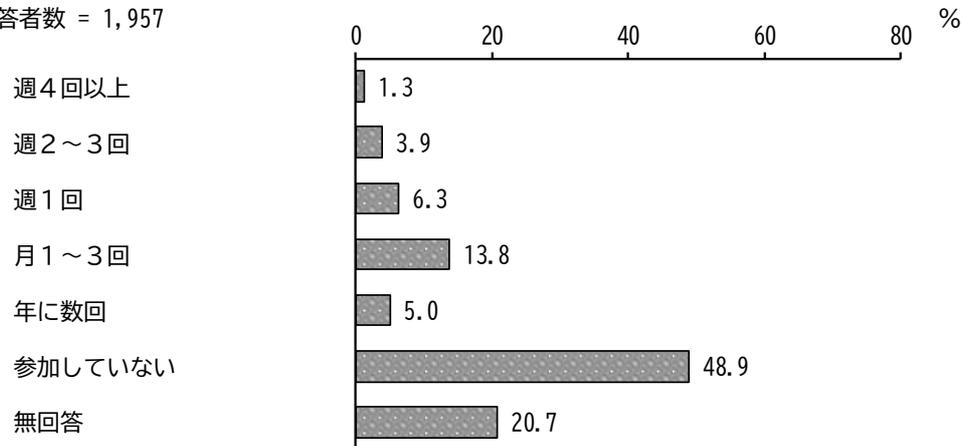
「参加していない」の割合が52.4%と最も高くなっています。



ウ 趣味関係のグループへの参加頻度

「参加していない」の割合が48.9%と最も高く、「月1～3回」の割合が13.8%となっています。

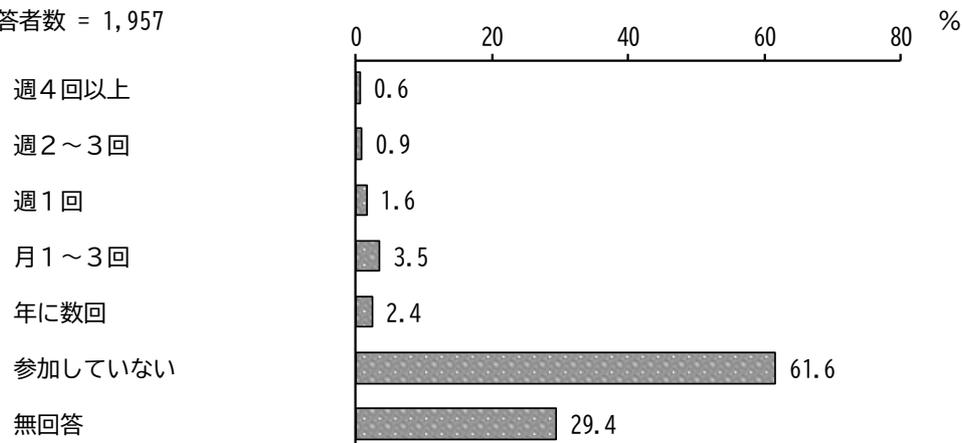
回答者数 = 1,957



エ 学習・教養サークルへの参加頻度

「参加していない」の割合が61.6%と最も高くなっています。

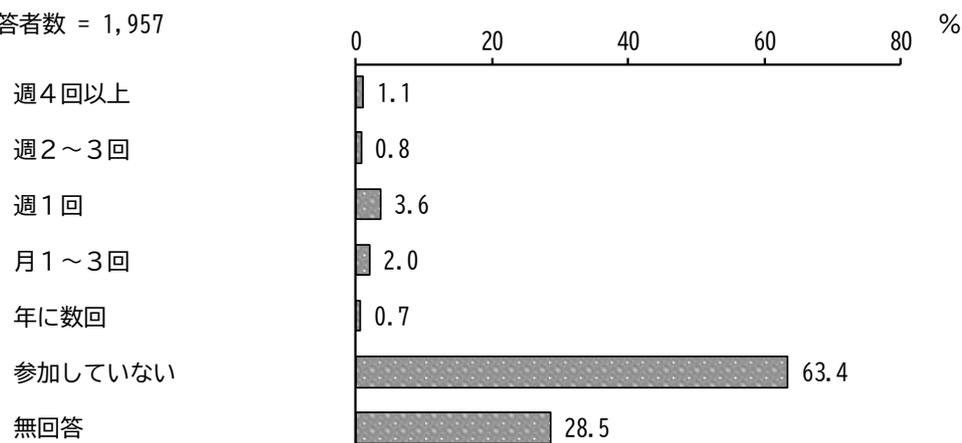
回答者数 = 1,957



オ (貯筋運動など) 介護予防のための通いの場への参加頻度

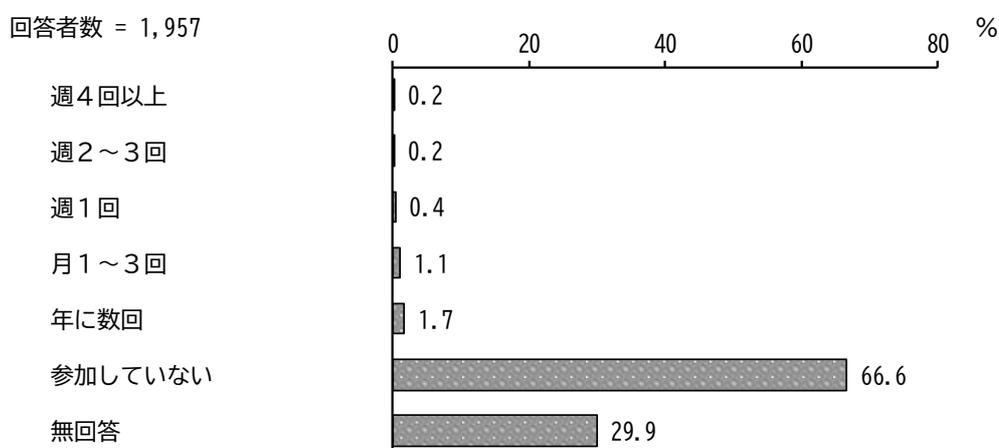
「参加していない」の割合が63.4%と最も高くなっています。

回答者数 = 1,957



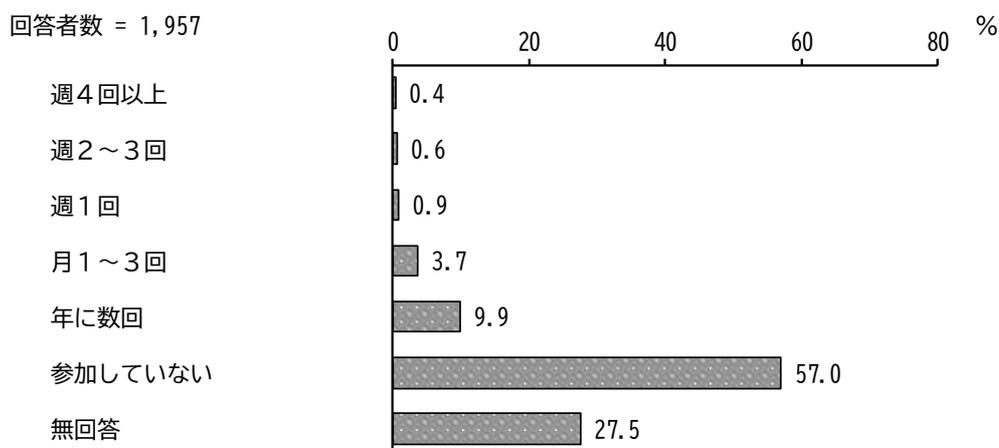
カ 老人クラブへの参加頻度

「参加していない」の割合が66.6%と最も高くなっています。



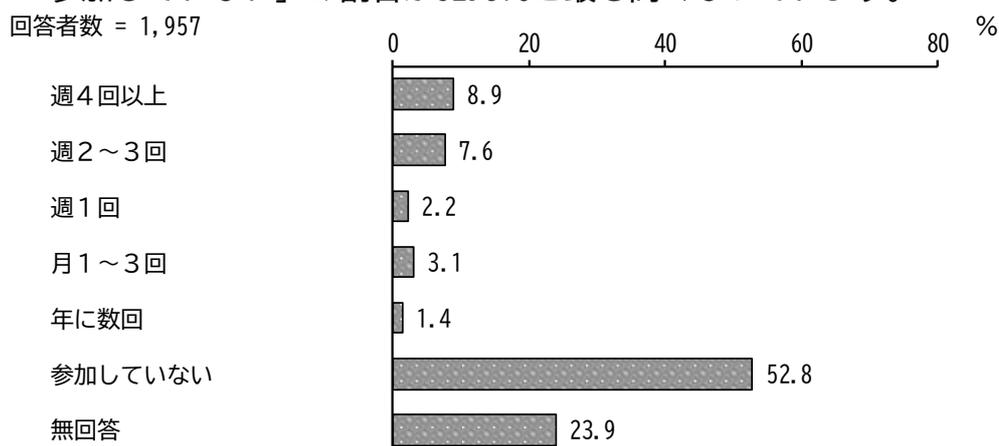
キ 町内会・自治会への参加頻度

「参加していない」の割合が57.0%と最も高くなっています。



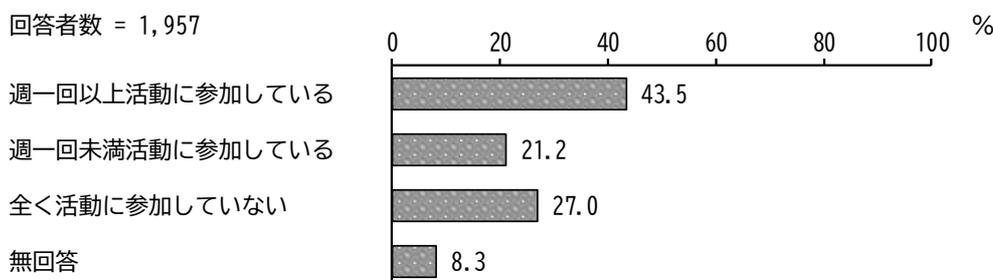
ク 収入のある仕事への参加頻度

「参加していない」の割合が52.8%と最も高くなっています。



ケ 地域活動への参加状況

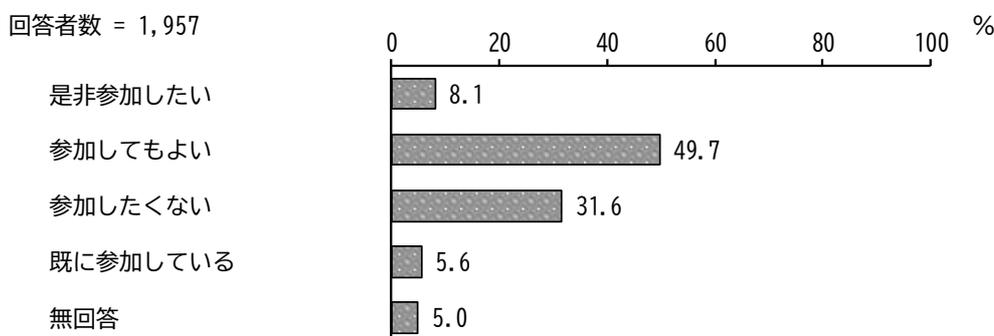
「週一回以上活動に参加している」の割合が43.5%と最も高く、次いで「全く活動に参加していない」の割合が27.0%、「週一回未満活動に参加している」の割合が21.2%となっています。



コ いきいきした地域づくり活動への参加者としての参加

「参加してもよい」の割合が49.7%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が31.6%となっています。

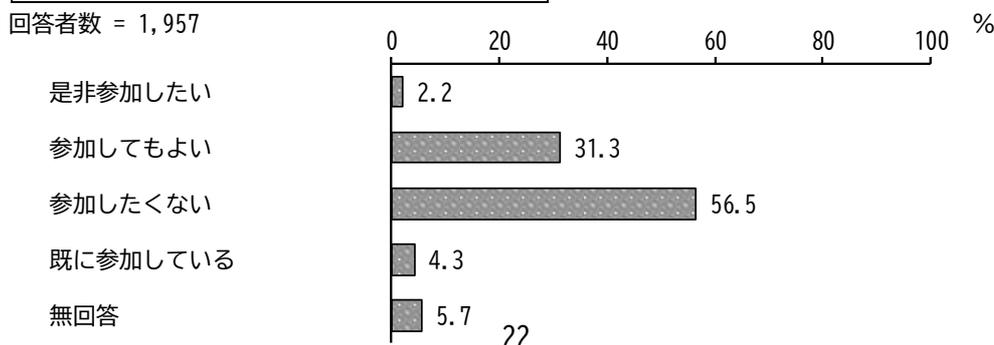
問6(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



サ いきいきした地域づくり活動への企画・運営としての参加

「参加したくない」の割合が56.5%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が31.3%となっています。

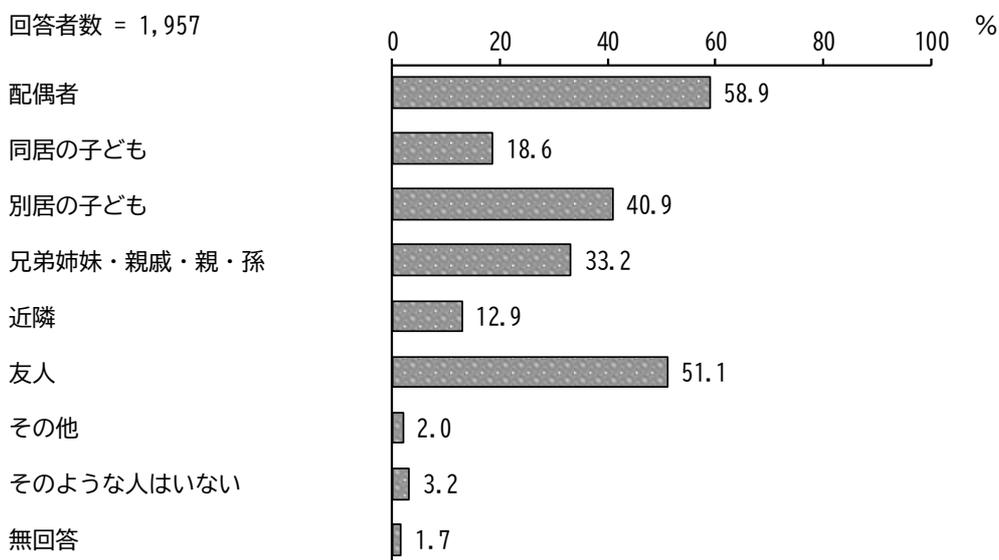
問7(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか



シ 相談相手

「配偶者」の割合が58.9%と最も高く、次いで「友人」の割合が51.1%、「別居の子ども」の割合が40.9%となっています。

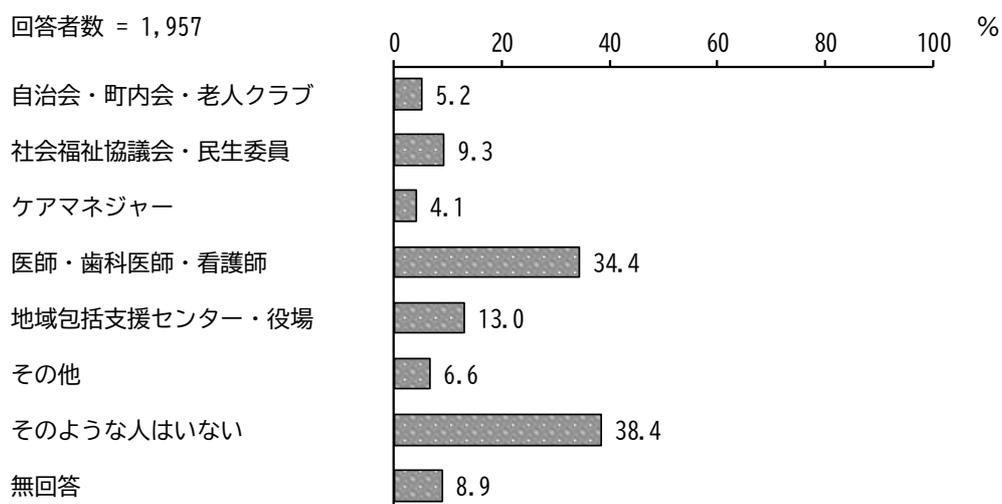
問7(1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(いくつでも)



ス 家族や友人・知人以外の相談相手

「そのような人はいない」の割合が38.4%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が34.4%、「地域包括支援センター・役場」の割合が13.0%となっています。

問7(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください(いくつでも)



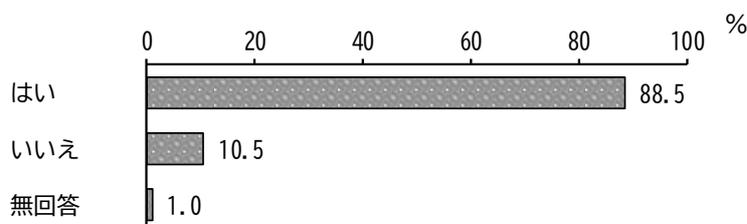
⑤ 医療について

ア かかりつけ医（医療機関）の有無

「はい」の割合が88.5%、「いいえ」の割合が10.5%となっています。

問9（1） 普段からかかりつけの医療機関はありますか

回答者数 = 1,957

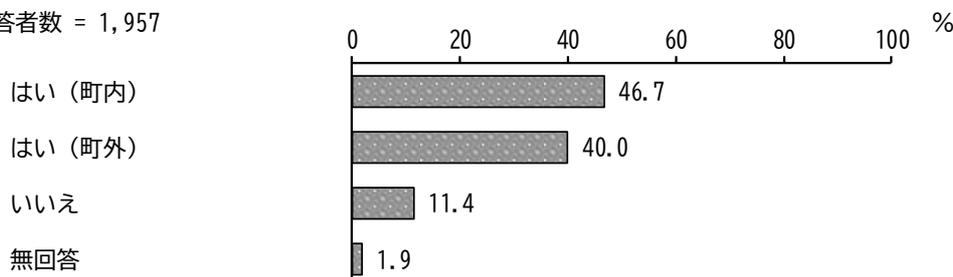


イ かかりつけ歯科医（歯科医療機関）の有無

「はい（町内）」の割合が46.7%と最も高く、次いで「はい（町外）」の割合が40.0%、「いいえ」の割合が11.4%となっています。

問9（4） かかりつけ歯科医（歯科医療機関）はいますか

回答者数 = 1,957



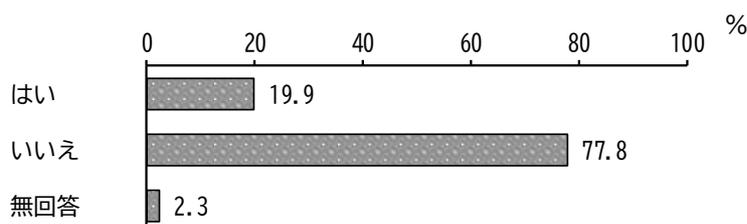
⑥ 認知症に係る相談窓口の把握について

ア 相談窓口の認知

「はい」の割合が19.9%、「いいえ」の割合が77.8%となっています。

問10（2） 認知症に関する相談窓口を知っていますか

回答者数 = 1,957

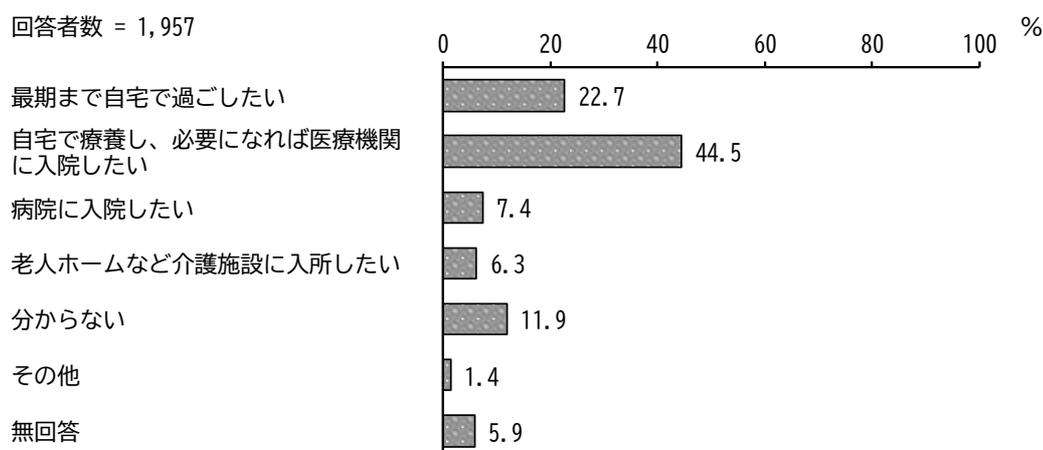


⑦ 人生の最期に対する考えについて

ア 人生の最期を過ごしたい場所

「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」の割合が44.5%と最も高く、次いで「最期まで自宅で過ごしたい」の割合が22.7%、「分からない」の割合が11.9%となっています。

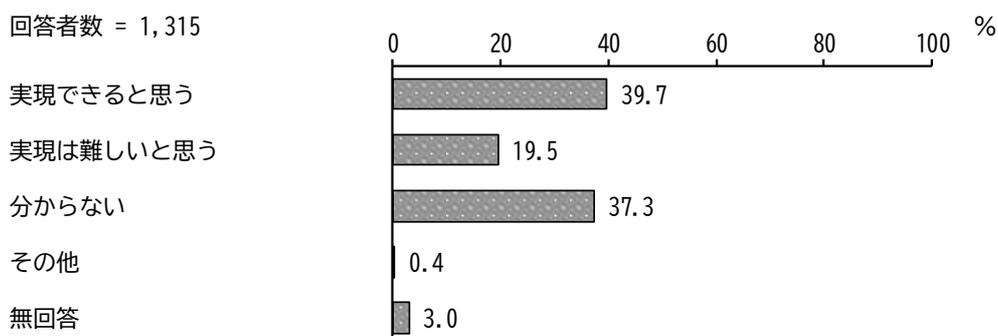
問11(1) あなたが病気などで回復の見込みがなく、人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいですか



イ 実現できると思うか

人生の最期を過ごしたい場所について「最期まで自宅で過ごしたい」、「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」と答えた方のうち、「実現できると思う」の割合が39.7%と最も高く、次いで「分からない」の割合が37.3%、「実現は難しいと思う」の割合が19.5%となっています。

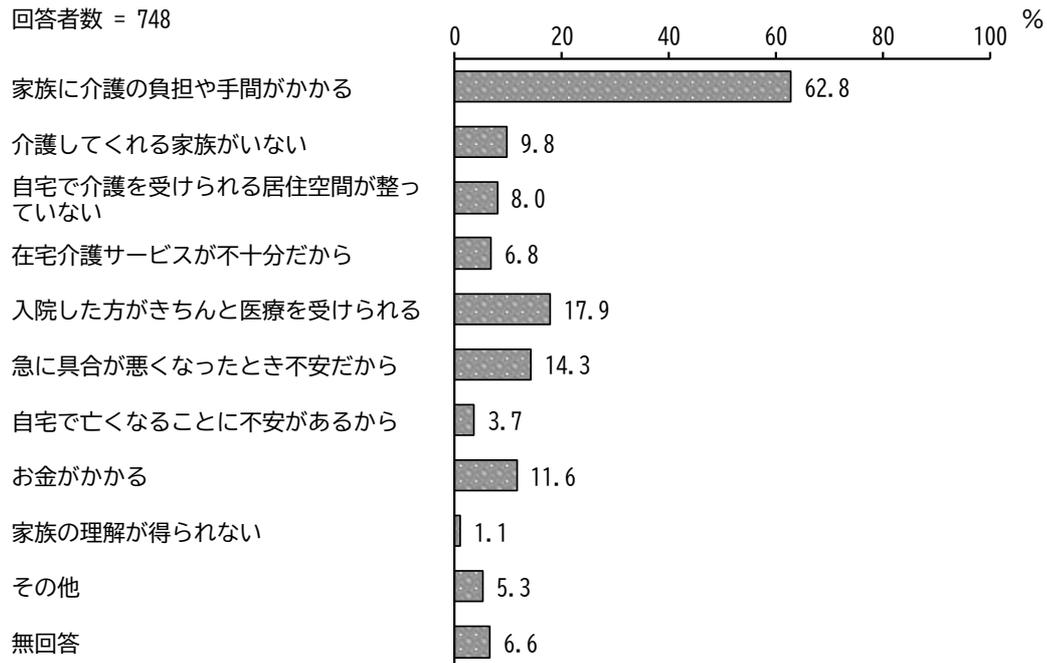
問11(1)① それは実現できると思いますか



ウ 実現は難しい・分からないと思う理由

「家族に介護の負担や手間がかかる」の割合が62.8%と最も高く、次いで「入院した方がきちんと医療を受けられる」の割合が17.9%、「急に具合が悪くなったとき不安だから」の割合が14.3%となっています。

問 11 (1) ② その理由は何ですか

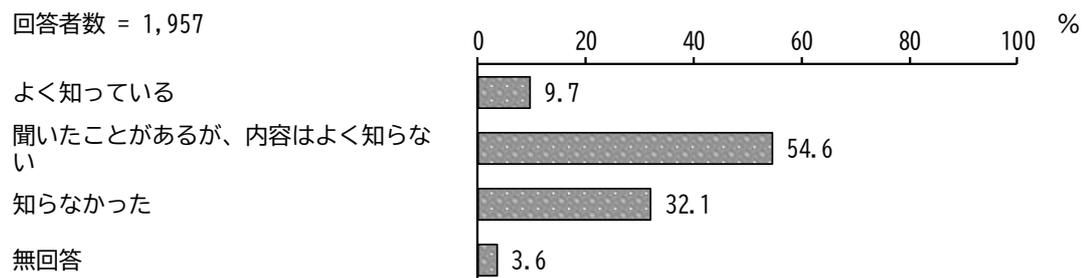


⑧ 介護施策について

ア 町が行う介護予防事業について

「聞いたことがあるが、内容はよく知らない」の割合が54.6%と最も高く、次いで「知らなかった」の割合が32.1%となっています。

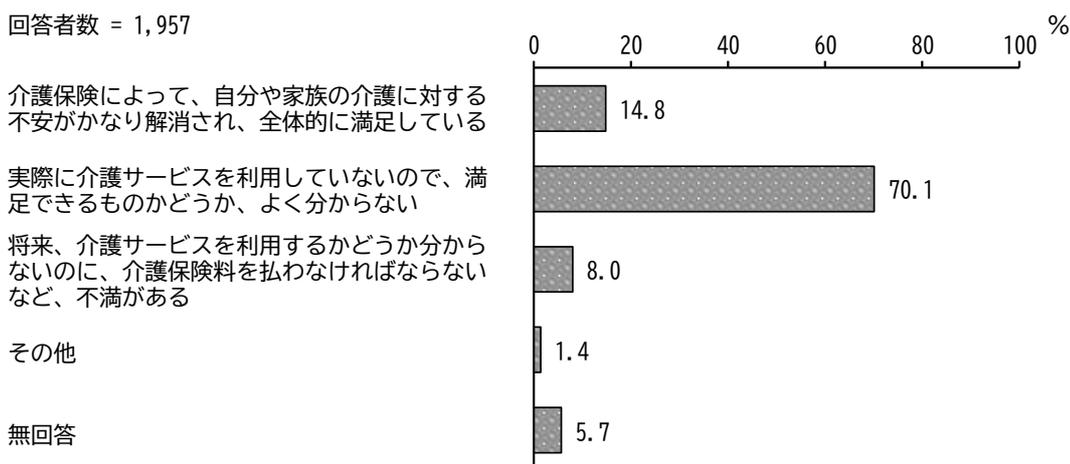
問 12 (1) 町が行う介護予防事業についてあてはまるものを選択してください（認知症予防教室、水中歩行教室、貯筋運動、生きがいミニデイサービス等）



イ 介護保険制度に対する評価

「実際に介護サービスを利用していないので、満足できるものかどうか、よく分からない」の割合が70.1%と最も高く、次いで「介護保険によって、自分や家族の介護に対する不安がかなり解消され、全体的に満足している」の割合が14.8%となっています。

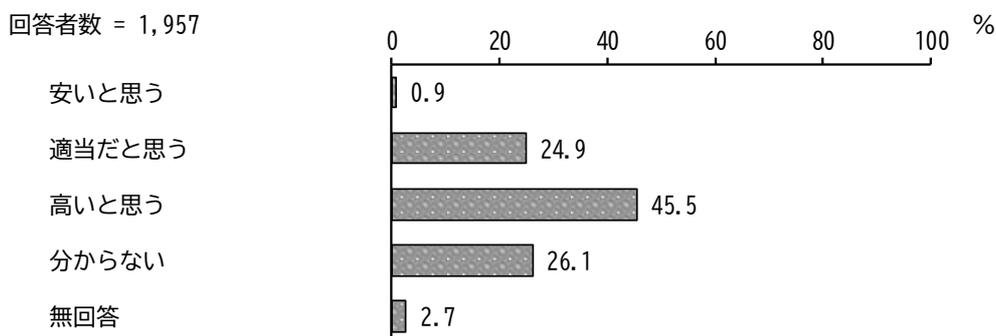
問 12 (3) 介護保険制度に対する評価として、一番近いものを選んでください



ウ 現在、納付されている介護保険料の額について

「高いと思う」の割合が45.5%と最も高く、次いで「分からない」の割合が26.1%、「適当だと思う」の割合が24.9%となっています。

問 12 (4) 現在、納付されている介護保険料の額についてどのように感じていますか

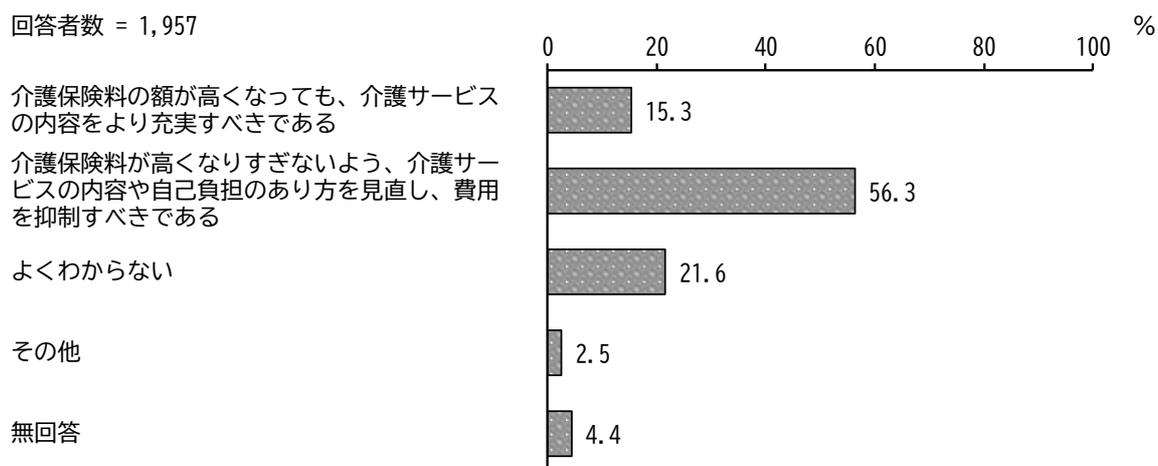


エ 介護保険を利用する際の考え方

「介護保険料が高くなりすぎないように、介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し、費用を抑制すべきである」の割合が56.3%と最も高く、次いで「よくわからない」の割合が21.6%、「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」の割合が15.3%となっています。

問 12 (5) 介護サービスを利用する人が増えたり、一人あたりのサービス利用額が増えたりすると、介護保険料の額は高くなるしくみになっていますが、介護保険を利用する際の考え方に最も近いものを選んでください。

回答者数 = 1,957



(3) 在宅介護実態調査の結果

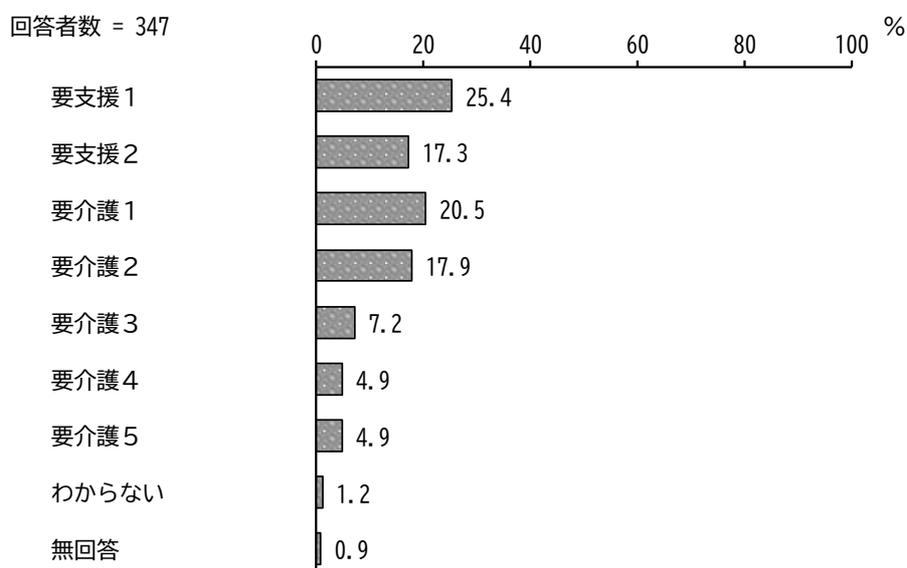
在宅介護実態調査は、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施するものです。

① 本人について

ア 介護度

「要支援1」の割合が25.4%と最も高く、次いで「要介護1」の割合が20.5%、「要介護2」の割合が17.9%となっています。

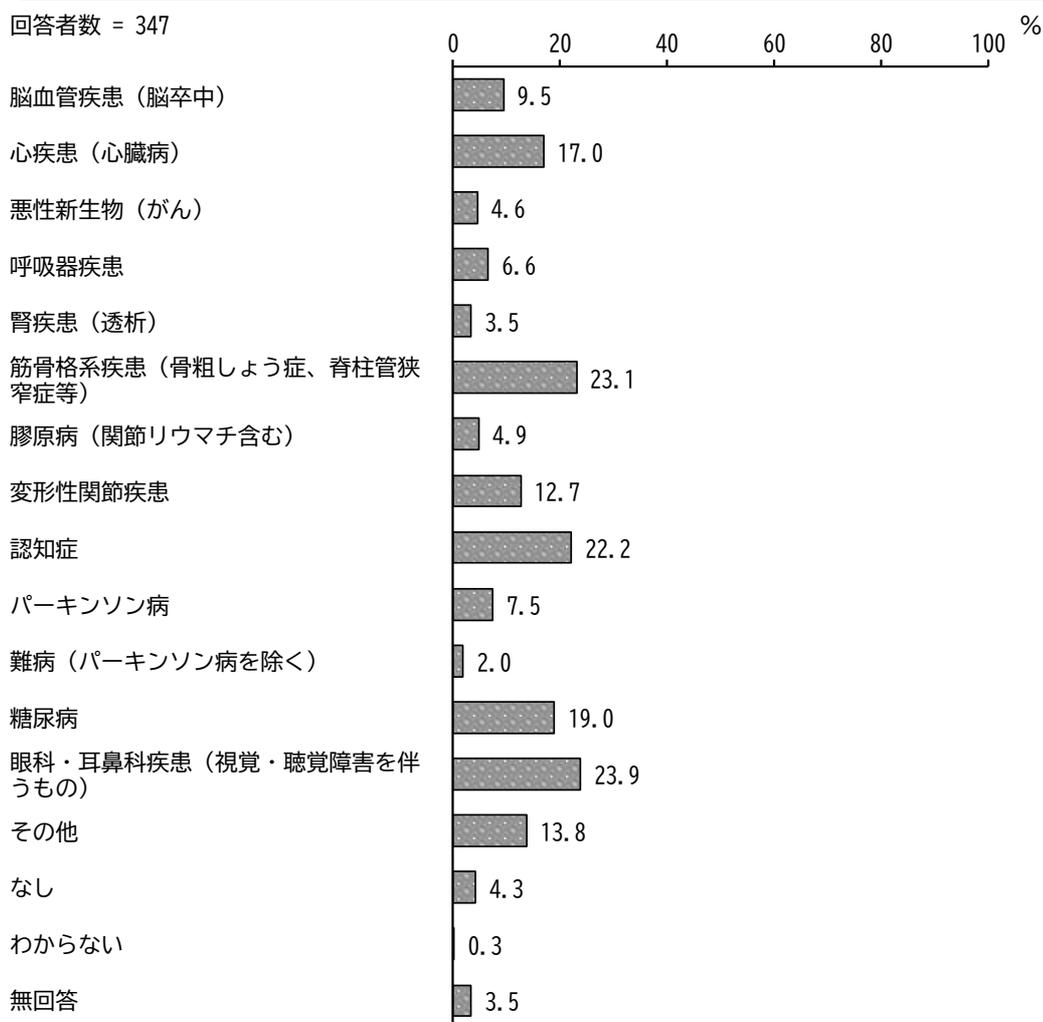
A票(5) ご本人の要介護度について、ご回答ください(1つを選択)



イ 現在抱えている傷病

「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が23.9%と最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」の割合が23.1%、「認知症」の割合が22.2%となっています。

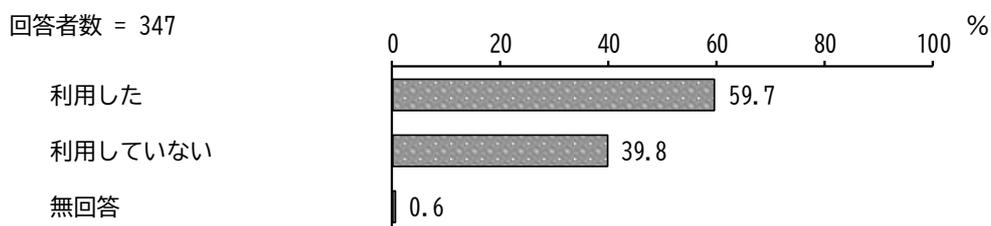
A票（7） ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）



ウ 介護保険サービスの利用の有無

「利用した」の割合が59.7%、「利用していない」の割合が39.8%となっています。

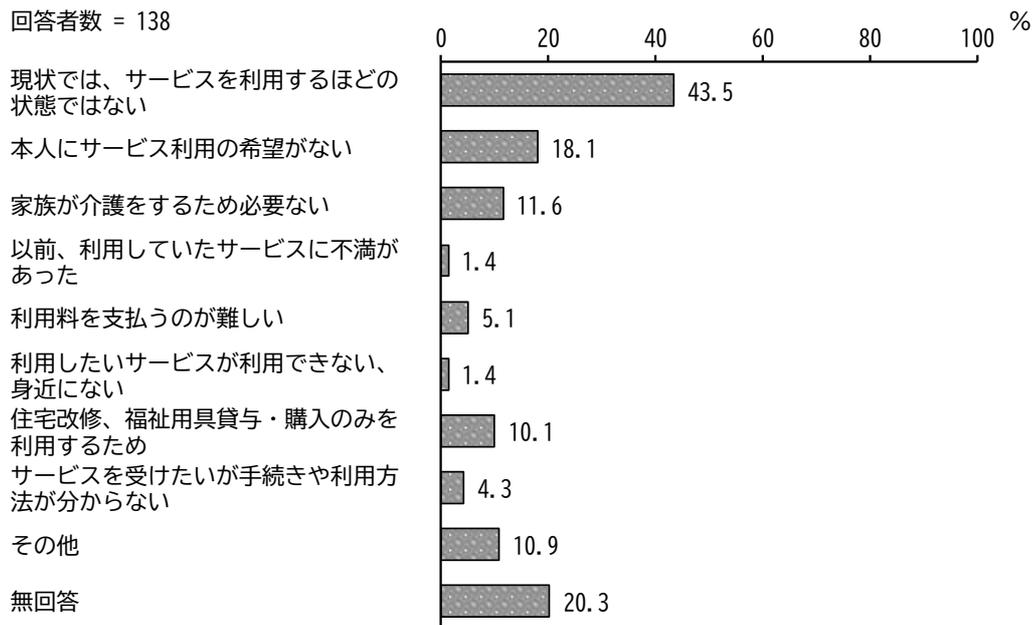
A票（8） 2022年（令和4年）12月の1か月の間に、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用しましたか（1つを選択）



エ 介護保険サービスを利用していない理由

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が43.5%と最も高く、「本人にサービス利用の希望がない」の割合が18.1%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が11.6%となっています。

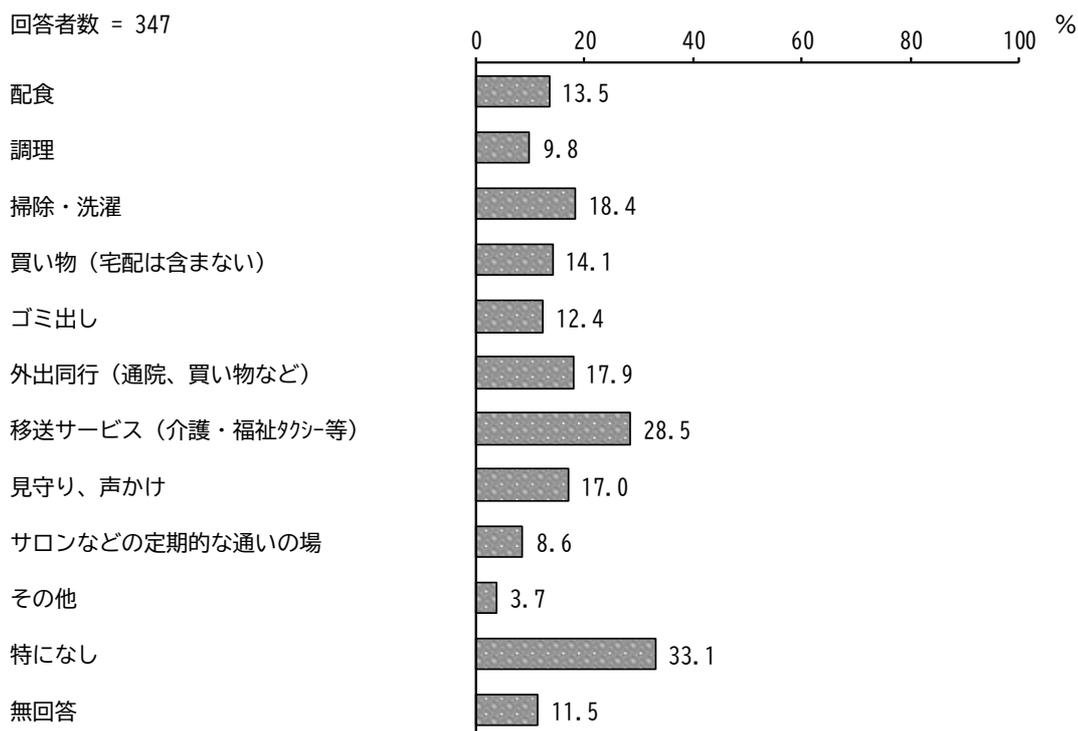
A票（10） 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）



オ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「特になし」の割合が33.1%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が28.5%、「掃除・洗濯」の割合が18.4%となっています。

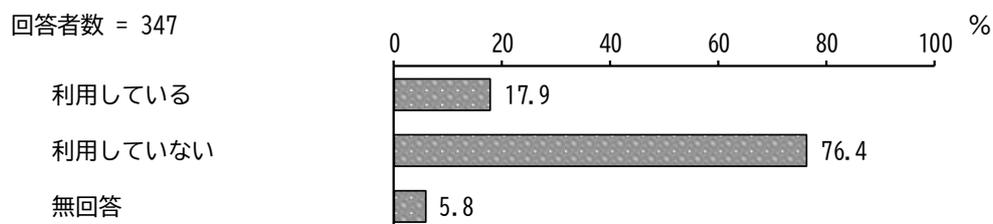
A票（12） 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）



カ 現在の訪問診療の利用

「利用している」の割合が17.9%、「利用していない」の割合が76.4%となっています。

A票（13） ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）



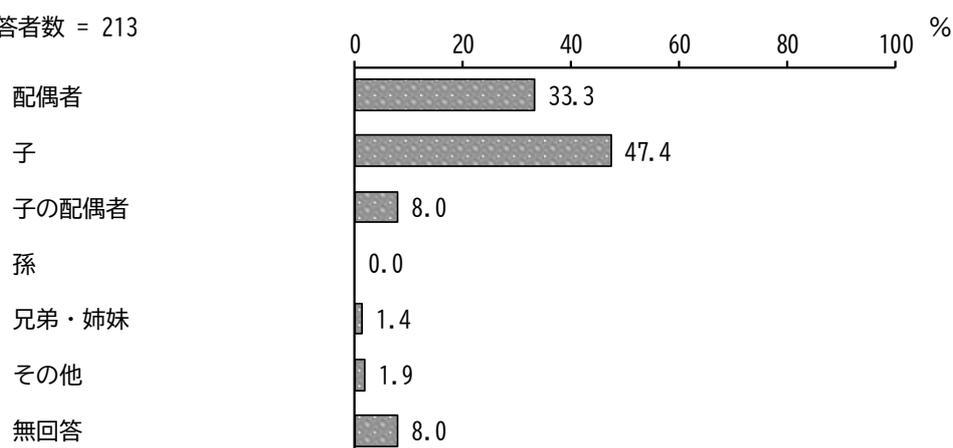
② 主な介護者の方について

ア 介護者属性

「子」の割合が47.4%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が33.3%となっています。

B票（2） 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

回答者数 = 213

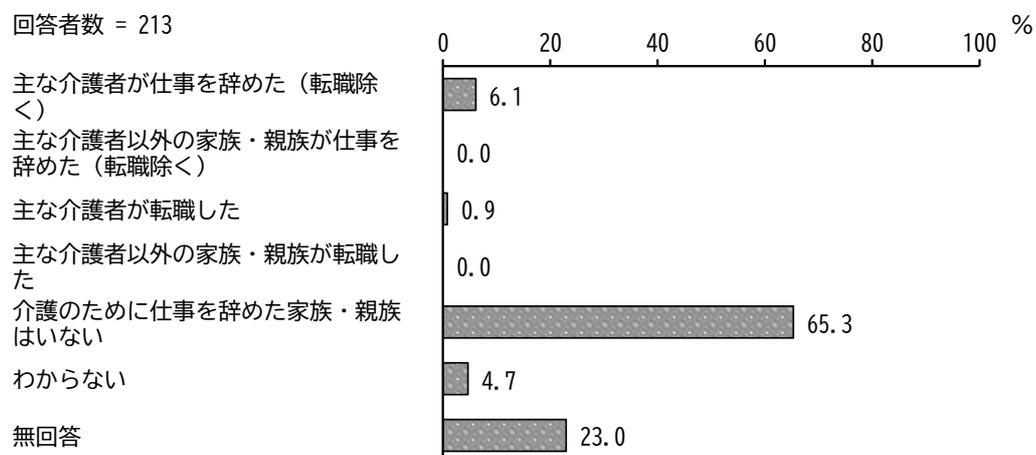


イ 介護者の離職状況

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が65.3%と最も高くなっています。

B票（1） ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

回答者数 = 213

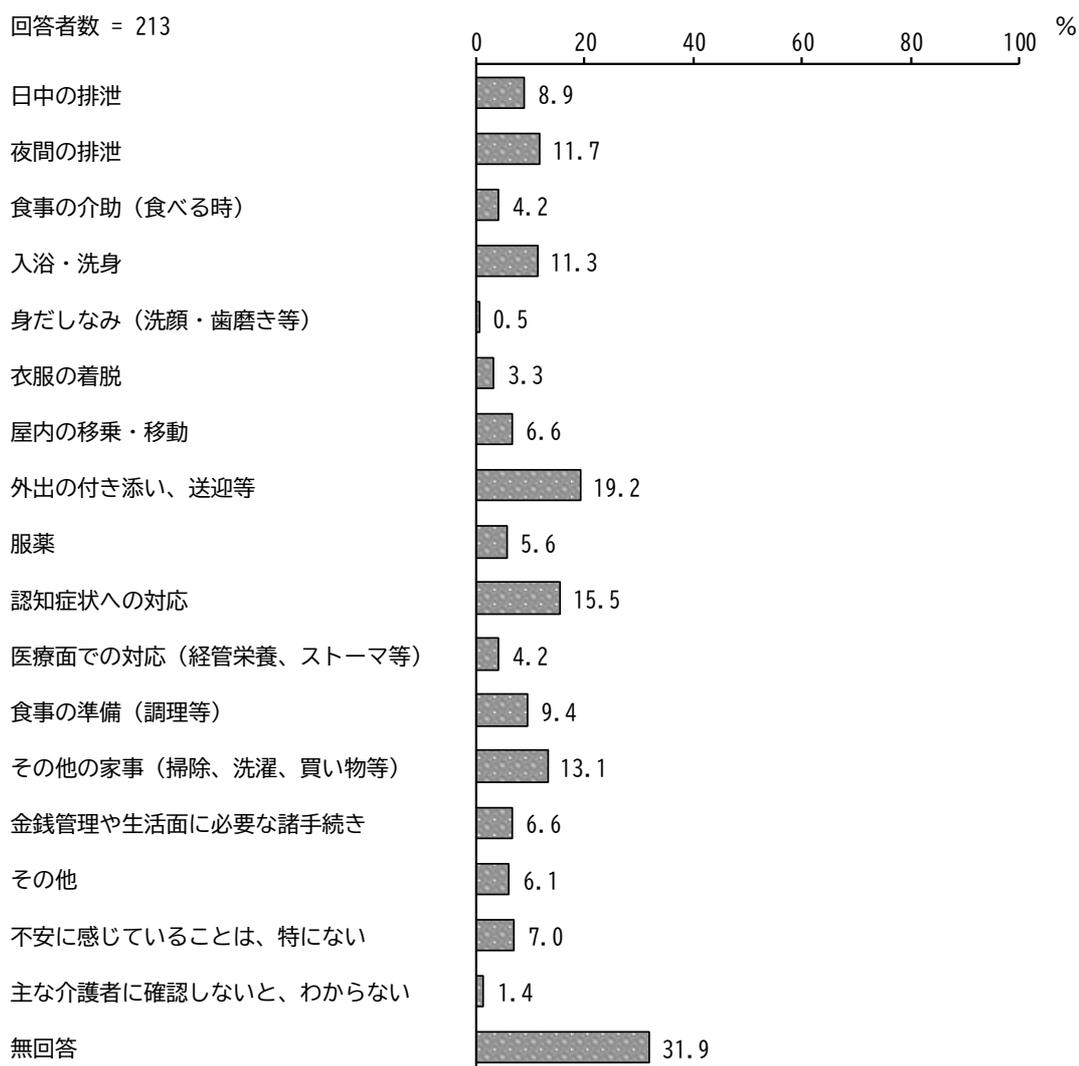


ウ 不安を感じる介護等

「外出の付き添い、送迎等」の割合が19.2%と高く、次いで「認知症状への対応」の割合が15.5%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が13.1%となっています。

B票（6）現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、
ご回答ください（複数選択可）

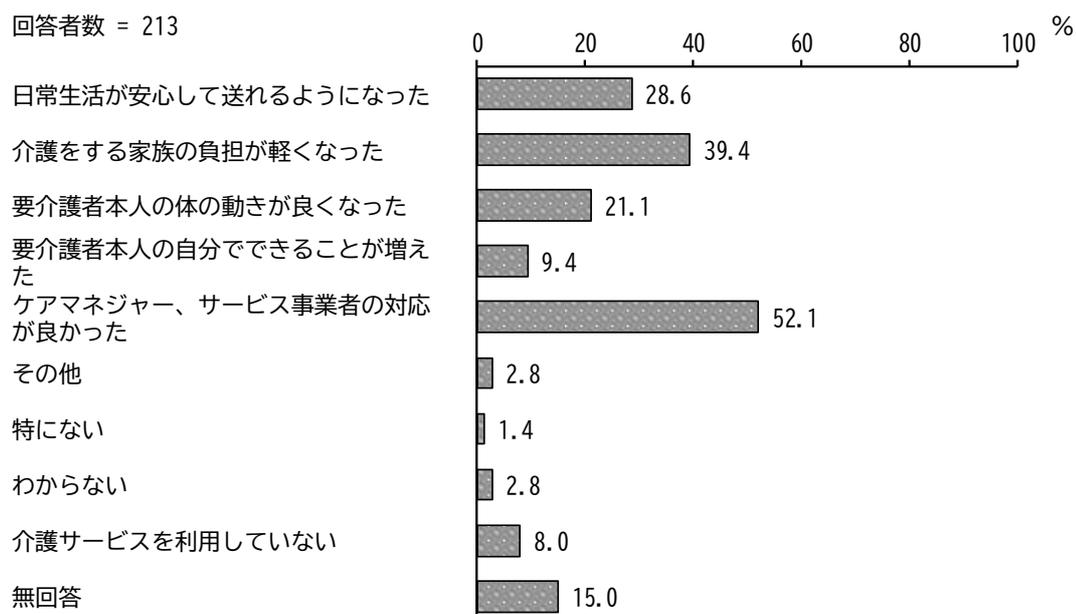
回答者数 = 213



エ 介護サービスを利用して良かったこと

「ケアマネジャー、サービス事業者の対応が良かった」の割合が52.1%と最も高く、次いで「介護をする家族の負担が軽くなった」の割合が39.4%、「日常生活が安心して送れるようになった」の割合が28.6%となっています。

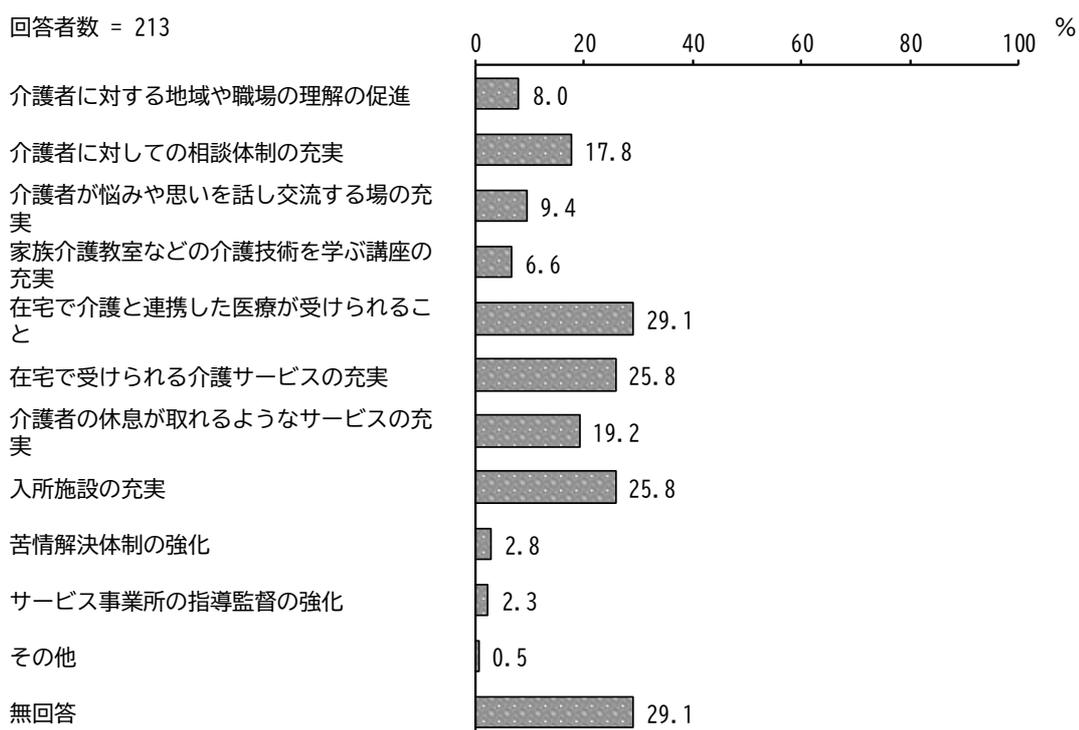
B票 (11) 介護サービスを利用して、良かったことは何ですか (複数選択可)



オ 介護をしている方（介護者）への支援として町へ望むこと

「在宅で介護と連携した医療が受けられること」の割合が29.1%と高く、「在宅で受けられる介護サービスの充実」、「入所施設の充実」の割合が25.8%となっています。

B票（13） 介護をしている方（介護者）への支援として、町へ望むことは何ですか（複数選択可）



(4) アンケート結果のポイント

①元気で健康な状態を維持する

〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕

- ・日頃、外出する際に困ることについて、「もう少しこまめに買い物に行きたいが、回数を制限している」が11.1%、「自動車の運転をやめたいが、他の移動手段がないのでやめられない」が11.0%となっています。
- ・(貯筋運動など) 介護予防のための通いの場に参加している人は8.2%となっています。
- ・町が行う介護予防事業について、「聞いたことがあるが、内容はよく知らない」が5割半ばと最も高く、次いで「知らなかった」が3割を超えています。

〔在宅介護調査より〕

- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「外出同行(通院、買い物など)」が2割近くとなっています。

②地域でお互い助け合いながら暮らしていく

〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕

- ・生きがいの有無について、「生きがいあり」が6割を超え、「思いつかない」が3割を超えています。
- ・収入のある仕事に週一回以上参加している人は2割近くとなっています。
- ・地域活動への参加状況について、「週一回以上活動に参加している」が43.5%と最も高く、次いで「全く活動に参加していない」が27.0%、「週一回未満活動に参加している」が21.2%となっています。
- ・地域づくり活動への参加について、「参加してもよい」が約5割と最も高くなっています。
- ・また、企画・運営(お世話役)としての参加について、「参加したくない」が6割近くと最も高くなっています。

〔在宅介護調査より〕

- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が28.5%、「掃除・洗濯」が18.4%、「外出同行(通院、買い物など)」が17.9%となっています。

③認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕

- ・認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「いいえ」が77.8%となっています。

〔在宅介護調査より〕

- ・現在の生活を継続していくにあたり主な介護者の方が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」が15.5%となっています。

④年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする

〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕

- ・病気などで回復の見込みがなく、人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいかについて、「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」が44.5%と最も高く、次いで「最期まで自宅で過ごしたい」が22.7%となっています。
- ・現在、納付されている介護保険料の額について、「高いと思う」が45.5%と最も高く、次いで「分からない」が26.1%、「適当だと思う」が24.9%となっています。
- ・介護保険を利用する際の考え方に最も近いものについて、「介護保険料が高くなりすぎないように、介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し、費用を抑制すべきである」が56.3%と最も高く、次いで「よくわからない」が21.6%、「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」が15.3%となっています。

〔在宅介護調査より〕

- ・介護サービスを利用して、良かったことについて、「ケアマネジャー、サービス事業者の対応が良かった」が52.1%と最も高く、次いで「介護をする家族の負担が軽くなった」が39.4%、「日常生活が安心して送れるようになった」が28.6%となっています。
- ・(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを「利用した」が約6割となっています。
- ・介護をしている方(介護者)への支援として町へ望むことについて、「在宅で介護と連携した医療が受けられること」が29.1%と高く、「在宅で受けられる介護サービスの充実」、「入所施設の充実」が25.8%となっています。

4 計画に向けた課題

(1) 高齢者の健康状態の維持と介護予防

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと安心して生涯を現役で過ごせるように、介護予防に関する取組みを一層推進していくための地域社会を形成し、支援していくことが必要です。

介護予防事業に対する町民の認知状況は十分でない状況にあり、身近な場所で気軽に継続して「健康づくりや介護予防」に取り組める環境を整えるとともに周知をしていくことが必要です。また、高齢者自身の介護予防に関する知識の普及と意識の更なる向上も必要となります。

今後も地域の実情に応じ、住民、ボランティア、社会福祉協議会、その他の社会福祉法人等を含めた多様な担い手による柔軟な取組みにより、総合事業の効果的かつ効率的なサービスを提供できるよう体制整備を充実させることが重要です。

(2) 地域における支え合い、助け合いの推進

本町では、高齢者が住み慣れた地域の中で、いつまでも、家族や親しい人たちとともにお互い助け合いながら暮らしていくまちづくりを進めてきました。

見守りの必要な高齢者の方が増えている中、また、地域が抱える課題が多様化・複雑化している中、その解決に向け、今後も見直しを図りながら継続して事業を実施していくとともに、地域住民同士の地域福祉の話し合いの場である第2層協議体を通じて高齢者を地域で日常的に見守り支え合えるネットワークを充実していくことが必要です。そのためには、地域包括支援センターの役割が重要であり、介護支援専門員、医療従事者、地域の関係機関等の専門職が協働して包括的かつ継続的に支援していく体制を構築していくことが必要です。

(3) 認知症への対応

認知症の高齢者が増加している中、町では認知症の予防のためにも、80歳前からの認知症に関する理解の普及や、認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座、オレンジカフェなどについて、地域包括支援センターと協働して開催し、町民への認知症に関する理解を広めるとともに、認知症当事者が声を挙げやすい地域づくりを行ってきました。

高齢化が加速する中、更なる認知症高齢者の増加も見込まれるため、認知症サポーター活動の促進を図るとともに、成年後見制度の利用促進など支援する体制の充実が求められます。

また、住民の認知症に関する相談窓口の認知度は低い現状にあり、認知症に関する相談窓口や早期診断・早期対応のためのしくみなど、当事者の不安を解消に向けた施策の充実が必要です。

(4) 在宅生活を継続するための支援の充実

今後もひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加が予想される中、町では緊急通報システムや、配食サービス、ふれあいごみ収集等における安否確認を兼ねたサービス提供に取り組んできました。

また、75歳以上の要支援・要介護認定を受けていない単身高齢者に対し、町の保健師や看護師が訪問し必要な支援につなげるなど、見守り活動を行ってきました。引き続き、地域や事業者との連携による日常生活の支援や見守りを充実していく必要があります。

介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、要介護者等が介護サービスを受給する際には真に必要とする過不足ないサービスを受けられているかケアプランの点検を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化が重要となります。

要介護者が増加すると、適切な介護サービスを提供するために介護給付費が増えることとなります。介護給付費が増えると、介護保険料の上昇につながります。介護予防によって重度化を防ぐことは、心身の健康維持はもとより、介護保険料の上昇を抑制し、負担を軽減することにもつながります。

町や地域で実施している介護予防の事業について、今後も積極的に展開し、できる限り要介護状態になることを防ぐことが重要です。

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。第9期期間中に、看護小規模多機能型居宅介護を新設し、更なるサービスの充実を図ることが重要だと考えます。

また、サービスの提供にあたって介護人材の確保が不可欠です。研修等を含めた人材育成への支援、離職防止の取組みを総合的に実施していくことが必要です。



基本理念と基本目標

1 基本理念

本計画では、高齢者が介護予防や生きがいづくりに精力的に取り組むとともに、要介護状態になっても安心して住み慣れた地域で暮らしているまちづくりを進めるため、第8期計画の取組みとの連続性、整合性からその基本理念である「お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまち はやま」を引き継ぎ、年齢を重ね介護が必要な状態になっても、すべての人が安心して住み慣れた地域で暮らしていけるまちづくりをめざします。

【 基 本 理 念 】

お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまち はやま

2 基本目標

基本理念に基づき、次の4つの目標を掲げ、施策を推進するものとします。

(1) 元気で健康な状態を維持する

高齢者の生活の質を向上させ、健康寿命を延ばすため、地域での介護予防プログラムを推進し、運動や教育を通じて高齢者の健康を支援します。また、地域包括支援センターの機能の充実を図ることで高齢者の多様なニーズに対応し、高齢者の外出と交流活動を支援します。

(2) 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

地域での協力と支え合いを通じて、高齢者が安心して生活し続けられる環境を築くため、地域の福祉活動を支援し、地域の助け合い、支え合いを促進するとともに、生活支援のコーディネーターを配置し、高齢者のニーズに応じた支援を実施します。

また、高齢者虐待を防ぐための取組みや災害時における対策、高齢者の社会参加の促進、高齢者の就業を支援します。

(3) 認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

認知症になっても安心して暮らせるまちをつくるために、認知症についての理解を促進し、若年性認知症の支援を強化し、認知症予防事業を実施します。認知症ケアパスの作成や認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置を通じて、地域包括支援体制を強化し、認知症関連の教育やサポートを提供し、認知症患者とその家族が安心して生活できる環境を整えます。

(4) 年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする

年齢を重ねても本町での暮らしを支えるため、高齢者への支援体制の充実、要介護高齢者の把握、見守り・助け合い活動促進、介護給付費適正化、予防・介護給付サービス、地域密着型サービス、その他のサービスの強化、医療と介護の連携等を推進し、町民の長寿と福祉を確保する取組みを進めます。

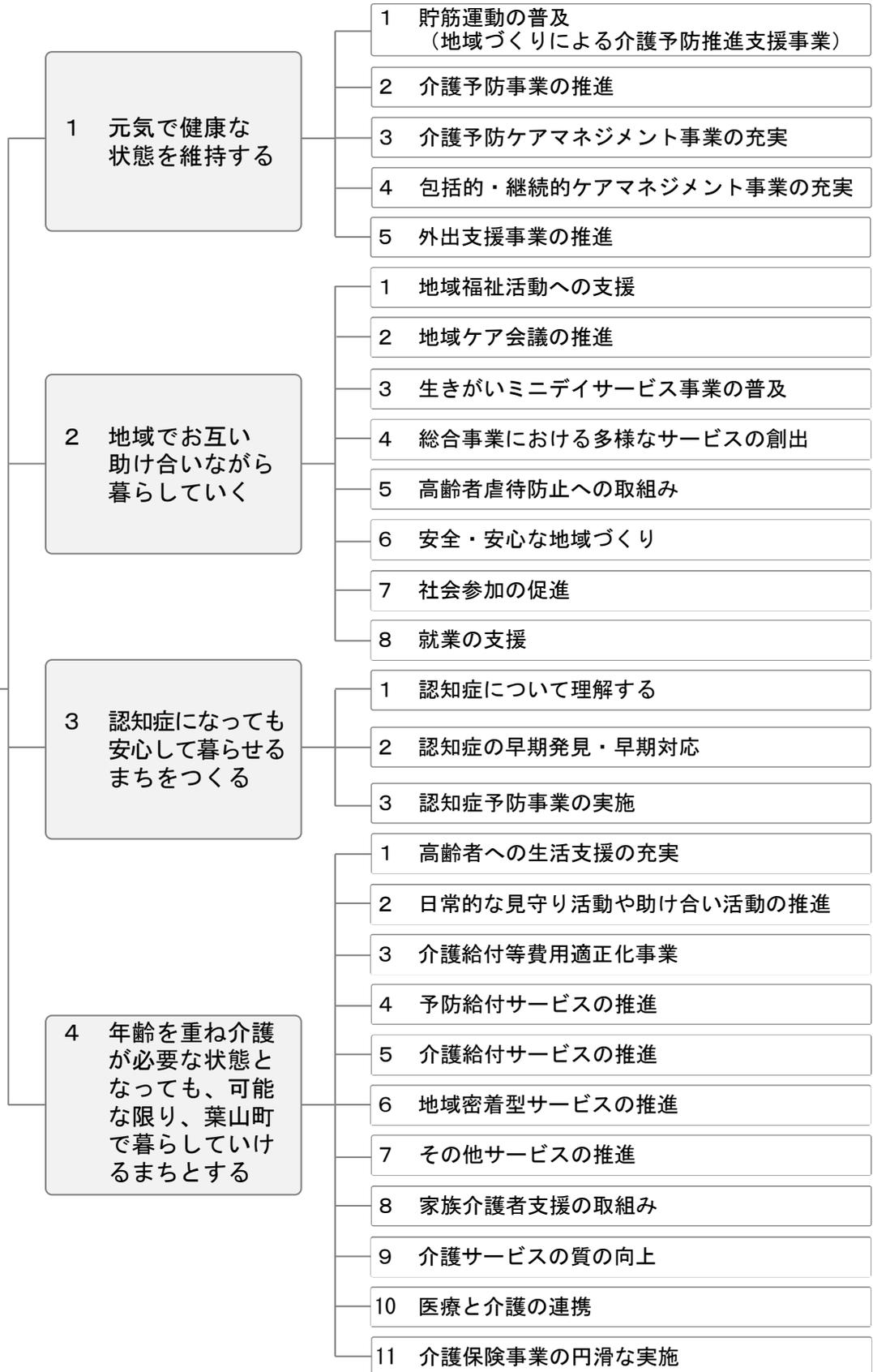
3 施策の体系

[基本理念]

[基本目標]

[基本施策]

お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまちはやま





施策の展開

基本目標 1 元気で健康な状態を維持する

基本施策（1）貯筋運動の普及（地域づくりによる介護予防推進支援事業）

貯筋運動は、鹿屋体育大学の元学長である福永先生の考案した、誰でも簡単に覚えられる、自宅で自分ひとりでもできる、自立歩行に大切な下肢筋力を中心に鍛える運動として考案されたものです。

本町でも2016年度（平成28年度）から始まり、2023年度（令和5年度）は27団体で実施しています。年2回行われる下肢筋力の超音波測定では、多くの参加者が介護予防効果を実感しております。更なる効果を上げるために、担い手の発掘・育成を行い、実施団体の新設と既存団体の支援に努め、事業の普及・拡大を図ります。

今後とも、貯筋運動による介護予防事業を町内で広く実施するために、担い手の発掘・育成を行い実施団体の新設と既存団体の支援に努めます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
実施団体	団体数	26	27	27	28	29	30

基本施策（２）介護予防事業の推進

要介護状態にならないために健康づくり・介護予防事業を実施しています。

①介護予防把握事業

医療機関、町内会・自治会、民生委員・児童委員等地域住民、地域包括支援センター、本人・家族等からの相談・情報提供を通じて要介護・要支援状態に移行するおそれのある高齢者を把握します。

②介護予防普及啓発事業

1) 訪問型介護予防事業

地域包括支援センターと連携し、閉じこもり、認知症等の心配のある高齢者宅に訪問し、生活上の相談等を受け、必要時介護保険認定申請等の適切な支援に繋がります。

2) 介護予防水中歩行教室

民間運動施設を利用して、水中歩行による介護予防教室を実施しています。今後とも、介護予防事業を推進するため、効果的な水中歩行教室を引き続き実施していきます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ参加人数	人	53	103	110	120	120	120

3) 健康寿命の延伸に向けた未病改善等の取組み

健康寿命の延伸に向けて、未病・介護予防に関する普及啓発と、要介護状態にならないための健康づくり・介護予防事業を実施します。

フレイル予防の3つの柱（運動、口腔・栄養、社会参加）に関する事業を町内で広く実施するために、広報・周知を積極的に行っていきます。

※未病とは、発病には至らないが、健康から離れつつある状態

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
口腔・栄養講座の実施回数	回	0	1	2	3	3	3
認知症講座	回	0	10	2	3	3	3

基本施策（3）介護予防ケアマネジメント事業の充実

地域包括支援センターでは、本人や家族・地域住民から高齢者に関するあらゆる相談を受け、必要な支援の実施や連携を行っています。また、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントも行っています。今後の高齢化や認定者の増加に対応する相談体制や要支援者等が主体的に介護予防などに取り組めることが必要です。

①介護予防・予防給付に関するケアマネジメント事業

要支援1、2及び事業対象者に向けサービス提供期間を限定し、具体的な目標をたて心身の状況や生活機能が低下した原因に応じた総合的、効果的な支援計画を作成します。そして一定期間経過後に目標の達成状況を評価し、必要に応じて支援計画の見直しを行います。

<数値目標>

注) 件数については、P51に記載します。

基本施策（４）包括的・継続的ケアマネジメント事業の充実

地域包括ケアの推進のためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的かつ継続的に支援していく地域包括支援センターの役割が重要となります。

地域包括支援センターにおいては、業務負担軽減と質の確保、体制整備の充実を図っていきます。また、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担う重層的支援体制の整備について検討して参ります。

①包括的・継続的ケアマネジメント事業

1) 事例検討会議

ケアマネジャーや関係機関等と処遇困難ケースや成功事例等を共有し、スキルアップを図ることを目的に居宅介護支援事業所と事例検討会議を共同開催します。

2) 地域包括支援センター交流会

町内の介護保険事業者や関係機関等の顔の見える関係づくりの一環として交流会を開催し、ネットワークの構築を図ります。

3) ケアマネジャーの個別相談

地域のケアマネジャーが抱える処遇困難な個別ケース等について情報を共有し、課題の解決をするための支援を行います。

4) 居宅介護支援事業所巡回相談

ケアプランの作成状況の確認や情報提供、会議等の企画など地域のケアマネジャーに寄り添った支援ができるよう町内居宅介護支援事業所を巡回訪問します。

②地域包括ケアの推進

1) 地域包括ケアの推進体制の強化

地域包括支援センターを中心に地域のネットワークを強化し、増加する相談や複合的な課題を抱えた困難ケースに対応していくとともに、保健・医療・福祉に関する支援などを包括的かつ継続的に実施します。

2) 重層的な支援体制の推進

重層的支援体制とは、地域での支え合いの基盤整備を推進するとともに、既存分野の専門性を生かした支援とあわせて福祉・医療・教育・保健分野の垣根を超えて連携・協働することです。地域住民の複雑化・複合化している支援ニーズに対応するため、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担う重層的支援体制の整備について、庁内関係部署及び関係機関と共に検討して参ります。

基本施策（5）外出支援事業の推進

外出支援のため京急ふれあいパスの補助や高齢者等送迎サービス事業を行っています。本町の地形や交通事情により、今後は更なる外出支援整備の検討が必要だと考えます。

①京急ふれあいパス補助事業

京急ふれあいパス一部自己負担金に補助を行うことで、高齢者の外出支援を行います。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
利用人数	人	1,622	1,618	1,650	1,900	1,900	1,900

②高齢者外出支援事業

心身機能の低下により自家用車や公共交通機関を利用して買い物や病院への通院、入退院、施設への入退所が困難な方に無料送迎を行い、高齢者の外出支援を行います。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ利用人数	人	243	314	320	330	340	350

基本目標 2 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

基本施策（1）地域福祉活動への支援

本町では、町民と町、社会福祉協議会等が協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決するために、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心に協議体を各地域に設置し、取り組んでいます。

一方、更なる充実が求められているが担い手の減少や不足、高齢化などの理由から活動の縮小や停滞する地域活動や団体が増えています。

元気な高齢者が支え手となりお互いさまの地域づくりを行うため、今後社会福祉協議会との連携をさらに深め、地域福祉活動への支援を行います。

基本施策（2）地域ケア会議の推進

地域には様々な課題が発生しており、困難事例も年々増加しております。地域ケア会議では、介護事業者、地域住民、対象者家族などが個別ケースの支援内容を検討し、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実につなげていきます。また、生活支援サービスの充実のため、社会福祉協議会と連携して地域ケア会議の場を通じて社会資源の開発を目指していくこととします。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
開催数	回	0	1	2	3	3	3

基本施策（３）生きがいミニデイサービス事業の普及

地域住民の協力のもとに19か所で、在宅高齢者の生きがいづくり及び心身の健康保持を図る事業を提供し、福祉の増進を図っています。また、更なる充実が求められているため担い手の発掘と育成に努めます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ参加人数	人	2,500	4,520	6,000	7,000	8,000	9,000

基本施策（４）総合事業における多様なサービスの創出

介護・医療・予防といった専門的サービスを前提として、「住まい」「生活支援・福祉」といった分野が一体的に提供される地域包括ケアシステムが求められています。既存の介護事業所による既存のサービスに加え、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体が高齢者を支援していく体制作りを更に推進していきます。

①訪問介護・通所介護

要支援者等の多様な生活支援ニーズに対して、予防給付のうち訪問介護、通所介護については、総合事業において多様なサービスを提供することが可能となっています。

本町では、2017年（平成29年）4月より創設された総合事業のうち、現行相当の訪問介護、通所介護に加え、訪問型サービスD、通所型サービスB、通所型サービスCを実施しています。

第9期計画期間中では訪問型サービスCを新たに創設するとともに引き続き、基準緩和したサービス、住民主体サービス等多様なサービスを提供していきます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
現行相当の訪問型サービス	延べ利用件数	910	963	999	1,100	1,200	1,300
現行相当の通所型サービス	延べ利用件数	1,614	1,924	2,110	2,200	2,300	2,400
介護予防ケアマネジメント	延べ利用件数	1,488	1,675	1,780	1,900	2,000	2,100
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	実施団体	0	0	0	0	1	1
訪問型サービスB (住民主体による支援)	実施団体	0	0	0	0	1	1
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	実施件数	-	-	-	1	1	1
訪問型サービスD (移動支援)	実施団体	1	1	1	1	1	1
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	実施団体	1	1	1	1	1	1
通所型サービスB (住民主体による支援)	実施団体	1	1	1	1	1	1
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	実施団体	0	0	1	1	1	1

【訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）】

社会福祉協議会及び町内介護保険事業所が、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

【訪問型サービスB（住民主体による支援）】

社会福祉協議会及び町内住民福祉団体が、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

【訪問型サービスC（短期集中予防サービス）】

理学療法士や歯科衛生士、管理栄養士等の専門職が自宅に伺い、運動器や口腔機能向上、栄養改善などの介護予防に関する相談や指導を行います。

【訪問型サービスD（移動支援）】

地域の福祉有償運送事業所へ委託し、要支援者及び総合事業対象者の通所型サービスB及び一般介護予防事業サロンへの送迎を行います。

【通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）】

町内介護保険事業所にて、ミニデイサービスや運動・レクリエーション等を行います。

【通所型サービスB（住民主体による支援）】

社会福祉協議会及び町内住民福祉団体に、ミニデイサービスや運動・レクリエーション等を行います。

【通所型サービスC（短期集中予防サービス）】

町内介護老人保健施設に委託し、3か月をめどの生活機能改善プログラムを要支援者及び総合事業対象者に行います。

②一般介護予防事業

社会福祉協議会と協働し、第2層協議体で議論しながら一般介護予防事業として誰でも参加できる居場所づくりを行います。

③ボランティアポイント

高齢者サロンに支援者として参加している高齢者等に対し、ボランティアポイントを付与することで、地域のサロン活動の活性化を図ります。

④多様なサービスの創出について

基準緩和サービス、住民主体のサービス、一般介護予防事業については、生活支援第2層協議体における地域での様々な議論の中で必要な支援体制を構築します。

基本施策（5）高齢者虐待防止への取組み

近年、家族や介護施設職員などが高齢者の人権を侵害する高齢者虐待が問題となっており、その種類は、身体的・心理的・経済的虐待、介護・世話の放棄など様々です。

虐待を受けている高齢者に対して、高齢者虐待や認知症を正しく理解するための啓発活動や地域住民による見守りや声かけなど、住民主体による支援とともに、早期発見・早期対応を行う体制を確立する必要があります。

①啓発活動や地域住民による見守りや声かけ

高齢者が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、高齢者虐待防止パンフレットを作成し、高齢者虐待についての相談や通報窓口を住民に周知啓発を行いました。今後も引き続き、啓発や地域の見守り体制の強化を図っていきます。

②早期発見・早期対応の体制づくり

福祉課及び地域包括支援センターが高齢者虐待相談窓口として、相談や通告に対応し、主に葉山警察署や介護関係事業所等と連携し、早期発見・早期対応に繋がっています。

また、必要時は施設への措置入所についても検討しています。

今後とも、高齢者虐待の早期発見・早期対応の体制作りを強化し、高齢者の権利擁護を図っていきます。

③施設職員に対する研修

施設での高齢者虐待防止対策としては、これまで特別養護老人ホームで高齢者の権利擁護について研修会を実施してきました。今後も施設等に対し研修会を実施していきます。

基本施策（6）安全・安心な地域づくり

自然災害や感染症危機への対策として、介護サービス事業者には業務継続計画（BCP）の策定が義務付けられており、事業所ごとの取組みが進められています。また、発災時高齢者等の要配慮者が安全かつ迅速に避難できるよう、事前に避難行動要支援者登録を進めており、町内会・自治会や民生委員等近隣住民の共助体制を更に強化していく必要があります。

①事故や犯罪被害などの防止

警察や交通安全協会と連携し、高齢者の交通安全意識の向上に努めています。また、2023年度（令和5年度）には、神奈川県警と認知症の心配のある高齢者の運転免許証更新の際の、相談体制に係る協定を結び、高齢者運転の事故防止に努めています。

また、高齢者を消費者被害から守るために、高齢者を対象とした振り込め詐欺や悪質商法等の犯罪等の注意喚起や相談活動等を引き続き実施し、犯罪の被害を未然防止に努めていきます。

②災害時の要配慮者への支援の推進

巨大地震や集中豪雨による風水害等、近年の高齢者等の被災状況を踏まえ、本町では、災害時に避難所での生活が困難である重度の在宅高齢者等を施設に一時避難させるため、町内の特別養護老人ホームや介護老人保健施設と協定を締結するとともに、高齢者をこれらの施設まで搬送するため、葉山町社会福祉協議会が所有する車両を使用する協定も締結しています。

ひとり暮らし高齢者等の避難行動要支援者リストを活用し消防本部、警察署、民生委員・児童委員、町内会・自治会等と連携しながら、災害発生時に適切な避難誘導や安否確認を実施するための体制整備に努めるとともに、高齢者等の要配慮者が迅速に避難できるよう、日ごろから介護保険事業所と連携し、地域防災計画に基づく避難確保計画の策定について、関係課と連携します。

③感染症に対する備え

感染症予防における情報発信を行うことで、住民の感染症予防への理解を高め、感染症拡大防止を図ります。また、介護保険施設等で集団感染が発生した際は保健所等と連携を図り対応します。

介護サービス事業所における感染症に対する備えについては、感染症発生時を想定した平時からの事前準備や、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築を図ります。

基本施策（7）社会参加の促進

高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、ボランティアなども含めた社会参加を促進するための施策を推進することが重要です。

①老人クラブへの活動支援

老人クラブ活動への支援を行い、ボランティア活動、生きがい活動と健康づくりなどの活動を行っています。

②ねんりんふれあいの集い事業（芸能大会、いこいの日事業、囲碁・将棋練習会、社交ダンス教室、スポーツ（リズム体操）教室）

福祉文化会館に60歳以上の高齢者が集まり、保健師あるいは看護師による健康・介護予防・疾病予防の講演会や、相互の親睦を図ったり、介護予防と住民の交流を深める事業です。

【いこいの日事業】

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
開催数	回	18	22	22	23	24	25

【社交ダンス教室】

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ参加人数	人	472	765	770	770	770	770
延べ利用回数	回	25	51	52	52	52	52

【スポーツ（リズム体操）教室】

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ参加人数	人	160	230	230	230	230	230
延べ利用回数	回	11	23	23	23	23	23

③趣味の作品展

日頃の趣味活動から生まれた作品（手芸品、写真、絵画、書道等）を福祉文化会館に展示しています。（年1回、3日間開催）

④歩こう会

高齢者の介護予防及び相互交流を図るため、年2回（春・秋）町内を散歩する会を老人クラブ連合会主催で、60歳以上の高齢者を対象に行っています。

基本施策（8）就業の支援

就労の場で活躍する意欲のある高齢者に対して、引き続き高齢者の就労に関する情報提供や就労の機会とのマッチングなどを支援していくことが必要です。

①就労支援

シルバー人材センターでは、高齢者が生きがいを持って生活することを目的に、おおむね60歳以上の人を対象に、家庭や事業所、公共団体などからの就労を登録会員に斡旋しており、高齢者に働く機会を提供しています。

基本目標 3 認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

基本施策（1）認知症について理解する

今後、高齢化により認知症を有する方はさらに増え、社会的課題として取り組むべきものと言われております。町民アンケートの結果によると、要介護認定が必要となる原因として、認知症（アルツハイマー病等）が挙げられています。年齢相応の物忘れは誰にでも訪れてくるものであり、認知症を正しく理解することで、認知症を恐れず張り合いのある生活を目指すことが大切です。

①普及啓発・本人発信支援

認知症をより身近なものとして捉えられるよう、2023年度（令和5年度）から世界アルツハイマー月間に併せ、認知症に係るパネル展示を役場ロビーで実施しています。今後とも、町民への正しい知識の普及・啓発を行います。

②認知症講演会

認知症の理解促進を目的として、外部講師に依頼し認知症講演会を実施しております。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
開催回数	回	0	0	1	1	1	1

※2020年度（令和2年度）から2022年度（令和4年度）まで、新型コロナウイルス感染症の影響により中止

③認知症サポーター養成講座

研修を修了したオレンジキャラバンメイトが、団体や地域住民に対して「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする「認知症サポーター」を着実に町内で増やしています。今後も認知症の人と特に関わることの多い小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員や小中学生などを対象に、認知症サポーターの拡大に努めます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
講座開催数	回	5	3	5	6	6	6

基本施策（2）認知症の早期発見・早期対応

認知機能低下のある人や、認知症の人の早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等の更なる質の向上と有機的な連携を図ります。また、本人の周囲の人や地域の関係者等との連携も考慮しながら取組みを進めます。

①認知症ケアパス（地域包括支援センター・福祉課）

認知症の方とそのご家族の不安を少しでも軽くできるよう、認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の進行状況に応じて、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのかという流れを示す認知症ケアパスの活用を推進します。

また、早期発見・早期対応システムとして、単なる物忘れか、認知症による物忘れかを確認する、認知症簡易チェックサイトを活用しています。

②認知症初期集中支援チーム（地域包括支援センター・福祉課）

医師、保健師等の複数の専門職が、民生委員等の地域住民や家族からの相談により認知症が疑われる方及びその家族を訪問し、アセスメントを行った上で認知症の初期段階での支援を包括的・集中的（6か月）に行い、認知症を抱える本人及び家族の自立支援を行います。

訪問事例についてはその都度、初期集中支援チーム員会議を開催し、評価・モニタリングを実施します。

(人)

	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
医師	1	1	1
保健師・看護師	2	2	2
社会福祉士	2	2	2
主任ケアマネジャー	2	2	2

③認知症地域支援推進員（地域包括支援センター・福祉課）

地域からの相談に応じ、医療機関や介護保険の申請につなげる、また、必要に応じ認知症初期集中支援チームにつなげていく役割を担う人材を地域包括支援センター・福祉課に配置し、認知症に係る相談や早期発見・早期対応に繋がっています。

(人)

	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
保健師・看護師	4	4	4
社会福祉士	2	2	2
主任ケアマネジャー	2	2	2

基本施策（３）認知症予防事業の実施

高齢化の進行により、認知症高齢者も今後さらに増えることが予想される中、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、認知症予防を中心とした介護予防事業や公的サービス以外にも、地域住民や地域の支援組織、関係者などと協力した支援体制が必要です。

2023年（令和5年）6月に可決した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の趣旨のもと、認知症の早期発見、早期診断及び早期対応を推進します。

①認知症予防教室

認知症予防に効果的な運動（コグニサイズ）を実施しています。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ参加人数	人	80	74	80	90	100	120

②認知症等行方不明SOSネットワーク

認知症（徘徊）高齢者の家族の希望により、事前に情報登録することにより、実際に行方不明になった場合、警察や各行政関連機関、交通機関などが連絡を取り合って、徘徊高齢者を早期に発見してご家族のもとに帰すことを目的としています。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
登録者数	人	56	72	80	88	97	106

③家族への支援

住み慣れた自宅での生活を継続していくためには、本人のみならず家族への支援充実が求められます。そこで、認知症高齢者を介護する家族への支援として、地域包括支援センター、社会福祉協議会等と協働で認知症カフェ、家族介護者の集い、家庭介護教室等を実施していきます。

④成年後見制度利用の促進

判断能力が不十分なために、財産侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、財産管理や身上保護に関する法律行為等を支援する仕組みである成年後見制度について、周知・啓発を行うとともに、制度の利用が必要と思われる高齢者や親族等に制度の説明や利用に対する支援を行います。

⑤若年性認知症の人への支援

若年性認知症は物忘れや徘徊など、症状は高齢者の認知症に重なることが多いですが、病気に対する苦しみだけではなく、働き盛りであったり、子育て中であったりすることから、病気の周囲への理解不足、家族関係への影響、失業等による収入減など、付随する様々な問題が生じる可能性があります。

こうしたことから、若年性認知症に係る理解の促進を図りながら、若年性認知症の人が可能な限り社会参加し活動することができる支援体制づくりを推進します。

また、若年性認知症は、企業で働き盛りの当事者となりうることから、さまざまな機会を活用し、民間企業等にも対象を広げ、若年性認知症に関する正しい知識について普及啓発を図るとともに、神奈川県と連携して、若年性認知症支援に取り組めます。

基本目標 4 年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする

基本施策（1）高齢者への生活支援の充実

①緊急通報システム

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者、または家族の事情により、ほぼ通年日中ひとり暮らしとなる高齢者等で、貸与機器が設置できる電話回線を有し、身体上慢性疾患等により日常生活上注意を要する状態にある者に対し、緊急通報システム装置を無償で貸与してきました。

今後も引き続き対象者への緊急通報システムの貸与及び普及推進を図ります。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ利用者数	人	1,329	1,209	1,220	1,230	1,240	1,250

②配食サービス

食事をつくるのが困難な在宅の高齢者及び重度障害者（以下「高齢者等」という。）の世帯に食事を配達することによって、高齢者等の食生活の改善及び安否確認を行います。

今後とも、高齢者の食生活改善、安否確認事業として継続していきます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ利用者数	人	292	272	360	370	380	390

③無料入浴サービス事業

ひとり暮らしのため不安がある、設備的にも危険が伴うなどの理由で入浴が思い通りにできない方を対象に、福祉文化会館で、看護師が入浴前後の身体チェックを行い、入浴してもらうことで、安全で衛生的な生活の一助とし、介護を予防する事業として行っています。

今後とも、介護予防事業推進のため事業を継続していきます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ利用者数	人	484	692	700	710	720	730

④在宅高齢者住宅改修助成事業

介護保険制度や障害者施策に該当しない65歳以上の町内在住の高齢者に対し、住み慣れた住宅で安全で快適な生活が送れるよう必要な住宅改修に要する費用の一部（工事費の2分の1を上限10万円まで）を助成します。

今後とも、高齢者福祉施策の一環として事業を継続していきます。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
延べ利用者数	人	9	5	16	16	16	16

⑤戸別ごみ収集（「家庭ごみふれあい収集」事業）

身体機能の低下によってごみ出しができない、かつ身近な人などの協力が得られない高齢者に対し、クリーンセンターの職員が家まで戸別収集に行き、安否確認をしています。（週一回）

今後とも、高齢者のごみ出し支援、安否確認を行うため必要な方への支援を行います。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
利用者数（年度末）	人	40	58	68	71	75	79

⑥養護老人ホームへの措置

原則65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由で居宅での生活が困難な方の入所を町の措置で行います。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
利用者数（年度末）	人	2	2	2	2	2	2

基本施策（２） 日常的な見守り活動や助け合い活動の推進

要介護者等の実態を健診等の高齢者向け事業や、地域包括支援センターを中心に、ケアマネジャー、医師、民生委員・児童委員、介護サービス事業者等の関係機関の連携により把握していきます。

介護給付対象サービス及び地域支援事業の供給事業者については、ケアマネジャー、介護サービス事業者との情報交換や近隣の自治体との連携を取ることで、各サービスの供給量を把握します。また、75歳以上の要支援・要介護認定を受けていない単身高齢者に対し、町保健師や看護師が訪問し必要な支援につなげるなど、日常的な見守り活動を引き続き行っていきます。

基本施策（３） 介護給付等費用適正化事業

① ケアマネジメント適正化推進事業

要支援認定者に対し適切なアセスメント（課題把握）が十分にできているのかを検証し、独自に開発した効果的なケアマネジメントプロセスに対するチェックシートにより地域課題の発見・把握機能の強化を図り、地域包括支援ネットワークを構築します。

行政からの一方的な指導ではなく行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働することで地域のケアマネジメントの向上を図ります。具体的には、ケアマネジメントの思考を可視化するアローチャートの手法を用いて課題整理総括表研修やケアマネジメント適正化研修を実施することで、自立支援型ケアマネジメントの確立を目標とし事業を推進していきます。事業の計画及び検証は年２回開催するケアマネジメント適正化推進事業運営委員会で行います。

また、自立支援・介護予防の観点を踏まえて隔月で２ケースについてケアプラン点検の側面を持つ地域ケア個別会議を開催することで、自立支援型ケアマネジメント確立を目指します。

住宅改修、福祉用具購入に関しては、理学療法士による現地確認を行うことで、給付適正化につなげます。

②国民健康保険団体連合会との連携

神奈川県国民健康保険団体連合会において、保険者等が介護費用適正化対策のために活用できるよう、認定者の状況や事業所の状況に関する各種の情報を提供する体制が整備されています。このシステムを活用して、医療情報との突合、縦覧点検等、給付の適正化に取り組めます。

各種情報を活用することで、効果的なケアプラン点検につなげ、自立支援型ケアマネジメント確立を目指します。

③要介護認定の適正化

要介護・要支援認定における訪問調査の実施及び委託訪問調査に関しチェックを行うことで、要介護認定の適正化を図ります。

基本施策（４） 予防給付サービスの推進

①介護予防サービス

1) 介護予防訪問看護

訪問看護が必要と主治医が認めた要支援者を対象に、その居宅において看護師等が療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

2) 介護予防訪問リハビリテーション

要支援者を対象に、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が自宅を訪問し、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

3) 介護予防居宅療養管理指導

要支援者を対象に、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が、療養上の管理及び指導をします。

4) 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設などに通って、心身機能の維持、回復のためのリハビリテーションを受けるサービスで、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を選択できます。

5) 介護予防短期入所生活介護

要支援者を対象に、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行い、身体機能の維持・向上を図ります。

6) 介護予防短期入所療養介護

要支援者を対象に、当該施設において看護、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い、身体機能の維持・向上を図ります。

7) 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の施設に入居している要支援者を対象に、当該特定施設が計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話をします。

8) 介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要支援者を対象に、日常生活上の便宜を図るため、また、要支援者の機能訓練のために福祉用具(対象品目が定められています)を貸与します。

9) 特定介護予防福祉用具販売

要支援者を対象に、日常生活を送る上で必要な福祉用具の購入に対し、その費用の一部を支給します。(対象品目が定められています)

②その他サービス

1) 介護予防住宅改修

要支援者を対象に、自宅の廊下、トイレ等の手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修に必要な費用の一部を支給します。(対象工事が定められています)

2) 介護予防支援

要支援者が、介護予防サービスを利用するためには、地域包括支援センターが作成するケアプランが必要となります。要支援認定を受けた方が適切なサービスを利用できるように、地域包括支援センターが利用者の心身の状況等を的確に把握し、介護予防サービスの利用計画を作成し、サービス提供事業者との連絡や調整を行います。

①居宅サービス

1) 訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排せつなどの身体の介護や買物、洗濯、掃除、炊事などの生活の援助を行うサービスです。

2) 訪問入浴介護

家庭で入浴することが困難な寝たきりの方などに対して、入浴車が自宅を訪問し、簡易浴槽を使って、居室で入浴できるサービスです。

3) 訪問看護

自宅で療養している方に対して看護師等が訪問し、必要な看護を提供するとともに、家族に対して看護方法等の指導を行うサービスです。

4) 訪問リハビリテーション

理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が自宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

5) 居宅療養管理指導

自宅で療養している方に対して、医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養する上での指導やアドバイスを行うサービスです。

6) 通所介護

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴、健康チェック、レクリエーション、リハビリなどを受けるサービスです。

7) 通所リハビリテーション

介護老人保健施設などに通って、心身機能の維持、回復のためのリハビリテーションを受けるサービスです。

8) 短期入所生活介護

介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に短期間入所し、食事や着替え、入浴など日常生活の介護を受けるサービスです。

9) 短期入所療養介護

保健・医療施設に短期間滞在し、医師や看護師、理学療法士から、医学的管理のもと、リハビリなどを受けるサービスです。

10) 特定施設入居者生活介護

特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入所している方が、入浴、排せつ、食事、その他の日常生活上の介護やリハビリなどを介護保険で利用できるサービスです。

11) 福祉用具貸与

日常生活を送る上で必要な福祉用具（対象品目が定められています）を貸与し、高齢者の生活の自立を支援します。

12) 特定福祉用具販売

日常生活を送る上で必要な福祉用具（対象品目が定められています）の購入に対し、その費用の一部を支給します。

②施設サービス

1) 特別養護老人ホーム

自宅での生活が困難な要介護者に対して、入浴や排せつ、食事など生活全般の介護などを行う施設です。

2) 介護老人保健施設

病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療的ケア、リハビリテーション、日常生活の介護を行う施設です。

3) 介護医療院

長期にわたり療養が必要な要介護者の方に対して、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

③その他サービス

1) 住宅改修

自宅の廊下、トイレ等の手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修に必要な費用の一部を支給します。(対象工事が定められています)

2) 居宅介護支援

介護支援専門員が、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成します。

基本施策(6) 地域密着型サービスの推進

①地域密着型サービス

1) 認知症対応型通所介護

認知症高齢者専用の通所介護サービスです。

2) 介護予防認知症対応型通所介護

認知症高齢者専用の介護予防通所介護サービスです。

3) 認知症対応型共同生活介護

認知症はあるものの共同生活が可能の方が、日常生活の介護を受けながら1ユニット9人程度の少人数で共同生活するサービスです。2023年度(令和5年度)中に事業所2か所のうち1か所が閉鎖するため、第9期計画期間中に1か所の設置を推進します。

4) 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症はあるものの共同生活が可能な要支援2の方が、日常生活の介護を受けながら1ユニット9人程度の少人数で共同生活する介護予防サービスです。

5) 小規模多機能型居宅介護

サービスの拠点への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問、宿泊を組み合わせることで居宅における生活の継続を支援するサービスです。

6) 介護予防小規模多機能型居宅介護

サービスの拠点への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問、宿泊を組み合わせることで居宅における生活の継続を支援するサービスです。

7) 看護小規模多機能型居宅介護

「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせ提供するサービスです。第9期期間中における設置を図ります。

8) 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が密接に連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行います。

9) 地域密着型通所介護

定員 19 人未満のデイサービスセンターに通って、食事や入浴、健康チェック、レクリエーション、リハビリなどを受けるサービスです。(2016年度(平成28年度)から事業開始)

基本施策（7）その他サービスの推進

①高額介護サービス費

介護保険サービスの自己負担額が重くなりすぎないように、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担額が発生した場合に、基準額を超えた分について払い戻しを行うものです。

②高額医療・高額介護合算費

介護保険サービスの自己負担額と医療費の一部負担金等の合計額が高額となった場合、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担額分について払い戻しを行うものです。

③特定入所者介護サービス等費

介護保険施設（短期入所も含む）に入所している低所得者層の人に対して、居住費（滞在費）、食費に一定の自己負担限度額を設けて、負担が重くなり過ぎないようにするものです。

④低所得者への支援

低所得者等が、介護サービスの利用を制限されないよう、介護保険料の減免制度や高額介護サービスの基準額を超える自己負担額の一部払い戻しなどを図り、高齢者の所得状況に配慮した負担軽減策を実施します。

基本施策（8）家族介護者支援の取組み

①仕事と介護の両立支援のための環境整備

家族の介護が必要となった場合に、仕事や家庭、地域等における役割や立場を大きく変えることなく生活を維持できる支援が求められています。そのため、必要な情報収集が、インターネット等を利用していつでも、わかりやすく行えるようにするため、関連団体・事業所と連携して、サービス内容の情報提供について町ホームページを活用して実施します。また、介護離職をせずに在宅介護等を継続できるよう、町や介護関係事業所における相談体制の充実を図ります。

②介護者のつどいの推進

自宅での介護経験や日頃抱えている悩み等を共有し、情報交換を行う場を整備し、より身近な地域で多くの人に参加できるよう、開催場所や日程を工夫し実施します。

③ヤングケアラーの把握と支援体制の構築

学校や関係機関、地域などと連携し、ヤングケアラーの現状把握や支援についての取組みを進めます。

基本施策（９）介護サービスの質の向上

①介護人材の確保・育成

全国的に介護人材不足が課題となっており、本町においても同様です。神奈川県の実施する「人材確保や育成支援」に関する情報提供を積極的に行っていきます。また、事業所に対する支援策について検討を進めます。

②介護現場の生産性向上の推進

（介護ロボット・ICTの活用、デジタル化等による業務効率化等）

介護現場の生産性向上の促進のため、国や県の「介護現場革新会議」により選定されたモデル施設における業務効率化への取組みの好事例を各事業所に伝播させ、業務改善の提案や支援を行います。また、指定申請等、サービスの認可に係る届出などの手続きの簡素化や利便性の向上を図るため、ICTやデータのデジタル化を用いながら、国や他自治体と歩調を合わせ、随時見直しを進めます。

基本施策（10）医療と介護の連携

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により、人生の最期の場所として、「自宅で療養し必要になれば～」を選択した人が44.5%と最も多く、次いで「最期まで自宅で過ごしたい」を選択した人が22.7%となっていました。また、その実現は難しい、わからないと答えた56.8%の人のうち、その理由として、「家族に介護の負担や手間がかかる」の割合が62.8%と最も多い結果でした。

この結果より、自宅で最期を迎えることへの不安や支援体制等への不安が大きいことが伺えます。国は、今後の超高齢社会を向け、在宅介護サービスを推進しており、町においてもその人らしい生活を送ることができる支援体制を充実します。

<数値目標>

区分	単位	第8期計画			第9期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
コーディネーター の配置人数	人	2	2	2	2	2	2

①サービスの質の向上

1) 身体拘束の廃止に向けた取組み

現在介護の現場では、「身体拘束ゼロ」の実現に向け、様々な取組みが進められています。

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、身体機能の低下をまねく恐れもあります。

本町では、介護サービス事業者や町民に向けた、身体拘束の廃止の広報活動や啓発活動に積極的に取組みます。

2) 各種介護保険サービスの充実

第9期計画においては、施設サービス及び地域密着型サービスの必要量を維持し、更なる介護サービスの向上に努めます。

3) 苦情相談等への対応

サービス利用者やその家族からの声を役場、社会福祉協議会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）などで受け付けるとともに、サービスに対する不満や苦情内容に対し迅速に対応します。

また、介護相談員の施設への派遣を通じて、利用者の日常的な不満や疑問を受け付け、問題の発見や解決を通じて苦情等の発生を未然に防ぐとともに、問題点があれば改善を促します。

4) 高齢者への権利擁護への取組み

近年、振り込め詐欺や、悪質な商法のトラブルに、高齢者のみならず一般成人までもが巻き込まれるケースが増えています。

本町ではこれまでに、主に社会福祉協議会が運営するあんしんセンターで、認知症などの判断が十分ではない高齢者に対して、介護サービスの利用等も含めて支援してきました。

今後とも、葉山警察署、地域包括支援センター、訪問サービス事業者、保健師、家族、地域住民や関係機関との連携をさらに強化し、公正な権利擁護の支援を行います。

また、窓口を利用しやすくするための広報活動も強化していきます。

②サービスの適切な利用の促進

1) 事業者間の連携

事業者に対する各種制度や研修等の情報提供を進めるとともに、サービスの適切な利用に向けて、介護保険事業者間の情報交換や連携・調整の機会を提供していきます。

③利用者への情報提供

1) 情報提供・公開

介護保険制度の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択」を実現するために情報の提供・公開を推進します。

神奈川県では介護サービス情報公表制度にもとづき、神奈川県介護サービス情報公表センターにおいて、介護サービス利用者が介護サービスを比較検討するために活用できる事業所情報などを提供していることから、本制度の利用促進に向けて、普及・啓発を進めます。

2) 制度の周知

町民への介護保険制度の周知に向け、広報葉山、町のホームページ、各種パンフレット等の媒体を中心に情報提供の充実を図ります。

④地域区分の見直し検討

地域区分とは、介護保険サービス事業所の介護報酬として、平均的な費用の額を勘案して介護報酬の地域格差をなくすために設けられた区分で、本町は6級地であり、本計画から区分の見直しを行う予定です。(現在調整中)。



介護保険サービス事業の見込み

1 被保険者数等の今後の見込み

(1) 被保険者数の推計

区分	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2040年度 (令和22年度)
第1号被保険者 (65歳以上)	10,184	10,177	10,162	10,127	11,185
65～74歳	3,865	3,661	3,572	3,507	5,328
75歳以上	6,319	6,516	6,590	6,620	5,857
第2号被保険者 (40～64歳)	18,292	18,170	18,038	17,928	12,888
75歳以上高齢化率	19.5%	20.2%	20.6%	20.9%	22.3%

(2) 要支援・要介護認定者の推計

区分	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2040年度 (令和22年度)
要支援1	330	375	381	388	381
要支援2	252	225	228	235	240
要介護1	427	471	481	493	521
要介護2	278	294	301	308	333
要介護3	218	244	251	257	289
要介護4	251	220	226	235	284
要介護5	161	183	186	191	212
計	1,917	2,012	2,054	2,107	2,260

(3) 施設サービスの整備方針

<2026年度（令和8年度）までの施設整備計画>

区分		第7期計画期間			第8期計画期間			第9期計画期間		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
福祉施設 介護老人	定員数 (人)	160	160	160	160	160	160	160	160	160
	利用者 数(人)	151	156	163	160	160	160	160	160	160
地域密着型介護 老人福祉施設	定員数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者 数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特 定施設入居者 生活介護	定員数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者 数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護老人 保健施設	定員数 (人)	70	70	70	70	70	70	70	70	70
	利用者 数(人)	119	109	151	150	150	150	150	150	150
介護療養 型医療施設	定員数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者 数(人)	3	2	1	1	1	1	0	0	0
認知症対応型 共同生活介護	定員数 (人)	27	27	27	27	27	27	27	27	27
	利用者 数(人)	27	25	25	27	27	27	27	27	27
介護専用型 特定施設	定員数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者 数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用者 数(人)	300	292	340	338	338	338	337	337	337
	要介護 3以上比	81.3%	82.2%	82.1%	82.0%	82.0%	82.0%	推計・分析中		
介護専用型以外 の特定施設	定員数 (人)	291	291	291	291	291	291	291	291	291
	利用者 数(人)	154	154	150	150	150	150	150	150	150

(4) 地域密着型サービスの日常生活圏域ごとの見込量

①地域密着型サービスの日常生活圏域ごとの見込量

		事業所数					
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
認知症対応型 通所介護	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	1	1	1	1	1	1
介護予防認知症 対応型通所介護	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	1	1	1	1	1	1
小規模多機能型 居宅介護	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	2	2	2	2	2	2
介護予防小規模 多機能型居宅介護	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	2	2	2	2	2	2
看護小規模多機 能型居宅介護※3	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	0	0	0	1	1	1
定期巡回・随時対 応型訪問介護看護	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	1	1	1	1	1	1
地域密着型 通所介護	第1圏域※1	2	2	2	2	2	2
	第2圏域※2	3	3	3	3	3	3
認知症対応型 共同生活介護※4	第1圏域※1	0	0	0	1	1	1
	第2圏域※2	2	2	2	1	1	1
介護予防認知症 対応型共同生活 介護※4	第1圏域※1	0	0	0	0	0	0
	第2圏域※2	2	2	2	2	2	2

※1 第1圏域：木古庭・上山口・下山口・一色

※2 第2圏域：堀内・長柄

※3 看護小規模多機能型居宅介護は、2024年度（令和6年度）に第2圏域で1事業所整備予定です。（現段階での計画であり、圏域変更する可能性があります。）

※4 （介護予防）認知症対応型共同生活介護は、2023年度（令和5年度）に1事業所が閉鎖され、第2圏域1施設となりました。2024年度（令和6年度）に第1圏域で、1施設整備予定です。また、第9期中に第2圏域の1事業所が、第1圏域へ移転する予定です。

2 介護サービスの利用見込量の推計

(1) 予防給付サービスの見込量

項目	単位	第9期計画			2040年度 (令和22年度)
		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
(1) 居宅介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
介護予防訪問看護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
介護予防訪問リハビリテーション					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
介護予防居宅療養管理指導					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防通所リハビリテーション					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防短期入所生活介護					
	給付費(千円)				
	日数(日)				
	人数(人)				
介護予防短期入所療養介護(老健)					
	給付費(千円)				
	日数(日)				
	人数(人)				
介護予防短期入所療養介護(病院等)					
	給付費(千円)				
	日数(日)				
	人数(人)				

現在、推計・分析中のため空欄にしています。

項目	単位	第9期計画			2040年度 (令和22年度)
		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
介護予防福祉用具貸与					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
特定介護予防福祉用具購入費					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防住宅改修					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防特定施設入居者生活介護					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
介護予防小規模多機能型居宅介護					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防認知症対応型共同生活介護					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
(3) 介護予防支援					
	給付費(千円)				
	人数(人)				

現在、推計・分析中のため空欄にしています。

(2) 介護給付サービスの見込量

項目	単位	第9期			2040年度 (令和22年度)
		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
居宅サービス					
訪問介護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
訪問入浴介護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
訪問看護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
訪問リハビリテーション					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
居宅療養管理指導					
	給付費(千円)				
	人数(人)				
通所介護					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				
通所リハビリテーション					
	給付費(千円)				
	回数(回)				
	人数(人)				

現在、推計・分析中のため空欄にしています。

3 保険料の設定

(1) 介護保険料設定の考え方

① 第1号被保険者の保険料負担割合

保険給付を行うための財源は、公費（国・県・本町の支出金）と保険加入者の保険料で賄われています。保険給付の費用は原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者（65歳以上の方）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の方々から徴収する保険料で賄うこととなっています。

なお、包括的支援事業等については第2号被保険者の負担はなく、その分が公費で補填されます。第1号被保険者の負担割合は変わりません。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定されます。第8期介護保険事業計画期間における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

② 調整交付金

標準給付費における国の負担割合のうち5%（全国平均）は調整交付金として支出されます。調整交付金は全国の保険者の財政格差を調整する目的で設けられており、第1号被保険者における後期高齢者割合（75歳以上の方）や所得段階別人数割合によって国からの交付金が増減します。

後期高齢者割合が全国平均よりも高い場合は、より多く保険給付を見込む必要があり保険料の増加につながるため、これを軽減する目的で調整交付金が多く交付されます。また、所得段階別の人数構成を全国平均と比較し、所得段階が高い方の割合が高ければ保険料の負担能力も高いと考えられるため、調整交付金は少なくなります。

③ 介護給付費準備基金

保険者である市町村は、介護給付費準備基金を設けて事業計画期間の初年度に発生が見込まれる余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合には取崩しを行うなど、被保険者の皆様に安定して保険給付を提供するよう努めています。基金は保険財政の安定を図るために大切な役割を果たしています。第9期においては、基金残高約●億●千万円のうち安定的な保険運営のために必要な残額水準を除いた●億円を取崩し、保険料負担の軽減を図ります。

④ 財政安定化基金

計画期間中において、保険給付費が計画値を上回る場合や社会状況の変化による保険料収入の低下により、保険者が資金不足に陥った場合に備え、国・県・保険者が3分の1ずつ拠出して、都道府県に財政安定化基金が設けられています。都道府県は拠出金を原資に基金へ積立て、保険者が資金不足に陥った場合、保険給付に必要な資金を基金から貸し付けます。貸し付けを受けた保険者は次の事業計画期間に返済に必要な額を加算して保険料を定め、基金に借入金を返済することになります。

本町では、適切に保険給付費を見込み、安定的な介護保険制度運営を図っており、第8期介護保険事業計画期間において資金不足は生じていないことから借入は行っていません。

(2) 保険料収納必要額

第9期の第1号被保険者の保険料の収納で必要となる額は、約●億円、予定保険料収納率については●%と見込んでいます。

(単位：円)

項目	第9期			
	合計	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
標準給付費見込額				
総給付費				
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)				
特定入所者介護サービス費等 給付額				
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				
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)				
高額介護サービス費等給付額				
高額介護サービス費等の見直し に伴う財政影響額				
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				
審査支払手数料一件あたり単価				
審査支払手数料支払件数				
審査支払手数料差引額				
地域支援事業費				
介護予防・ 日常生活支援総合事業費				
包括的支援事業・任意事業費				
包括的支援事業(社会保障充実分)				
第1号被保険者負担分相当額				
調整交付金相当額				
調整交付金見込額				
調整交付金見込交付割合				
後期高齢者加入割合補正係数				
後期高齢者加入割合補正係数 (要介護等発生率による重み付け)				
後期高齢者加入割合補正係数 (1人あたり給付費による重み付け)				
所得段階別加入割合補正係数				
市町村特別給付費等				
市町村相互財政安定化事業負担額				
保険者機能強化推進交付金等 の交付見込額				
保険料収納必要額				
予定保険料収納率				

現在、推計・分析中
のため空欄にしてい
ます。

(3) 第1号被保険者の保険料基準額の算定

第1号被保険者の保険料基準額は、令和6～8年度の3か年における標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の一定割合（23％）を、所得段階別割合で調整した令和6～8年度の第1号被保険者延べ人数で除して求められます。

<介護保険料基準額の算定方法>

$$\text{保険料基準額（月額）} = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{所得段階別加入割合補正後の被保険者数} \div 12 \text{ヶ月}$$

区分（算出手順）	3か年合計
標準給付費見込額（A）	<div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px; color: red;"> 現在、推計・分析 中のため空欄に しています。 </div>
地域支援事業費（B）	
第1号被保険者負担分相当額（C = (A+B) × 23%）	
調整交付金相当額（D）	
調整交付金見込額（E）	
準備基金取崩額（F）	
保険料収納必要額（H = C + D - E - F - G）	
予定保険料収納率（I）	
所得段階加入割合で補正した被保険者数（J）	
第9期介護保険料基準年額（K = H / I / J）	
第9期介護保険料基準月額（L = K / 12 か月）	

第9期中の第1号被保険者保険料基準額（月額）

≡

◇利用者負担の軽減策として、以下のようなものがあります。

(ア) 特定入所者介護サービス費の支給（食費・居住費の利用者負担額減額制度）

介護保険施設、短期入所サービスを利用する際の食費と居住費（滞在費）は原則として全額自己負担になりますが、所得の低い方の施設利用が困難とならないよう、下の表に該当する方は負担限度額までの自己負担とするものです。超えた分は「特定入所者介護サービス費（補足給付）」として介護保険から給付します。

(イ) 高額介護サービス費の支給

同月内に利用したサービスの利用者負担（1割または2割）の合計金額が高額になり利用者負担の上限額を超えたときは、申請により超えた分を「高額介護サービス費」として支給します。同じ世帯内にサービス利用者が複数いる場合、世帯の利用者負担の合計額が、上限額を超えた分について支給します。

(ウ) 高額医療合算介護サービス費の支給（高額医療・高額介護合算制度）

介護保険と医療保険両方の自己負担額が高額になった場合は、限度額を超えた分を高額医療合算介護サービス費として支給します。同じ医療保険の世帯内で、介護保険と医療保険の両方に自己負担がある世帯で、年間（8月～翌年7月）自己負担額（高額療養費、高額介護サービス費を差し引いた額）を合算した額が、医療保険者の設定した限度額を超えたときに該当となります。

(4) 保険料段階の設定

保険者の負担能力には差があるため、介護保険料は一律ではなく、町民税の課税状況や収入・所得の状況により段階別に振り分けを行った上で保険料を定めています。負担能力に応じた保険料となるよう所得段階区分を標準よりきめ細かく設定し、第9期においては●段階に区分します。

所得段階	対象者	基準割合	保険料	
			(年額)	(月額)
第1段階	・生活保護の方又は老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が町民税非課税の方 ・本人及び世帯全員が町民非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方			
第2段階	・本人及び世帯全員が町民非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方（第1段階に該当しない方）			
第3段階	・本人及び世帯全員が町民税非課税の方（第1段階、第2段階に該当しない方）			
第4段階	・本人は町民税非課税の方で、世帯の中に町民税課税者が含まれており、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方			
第5段階	・本人は町民税非課税の方で、世帯の中に町民税課税者が含まれている方（第4段階に該当しない方）			
第6段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が120万未満の方			
第7段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が120万以上160万未満の方			
第8段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が160万以上200万未満の方			
第9段階	・本人は町民税課税者で、前年の合計所得金額が200万以上300万未満の方			
第10段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が300万以上400万未満の方			
第11段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が400万以上600万未満の方			
第12段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が600万以上800万未満の方			
第13段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が800万以上1,000万未満の方			
第14段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が1,000万以上1,500万未満の方			
第15段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が1,500万以上2,000万未満の方			
第16段階	・本人が町民税課税者で、前年の合計所得金額が2,000万以上の方			

現在、推計・分析中のため空欄にしています。



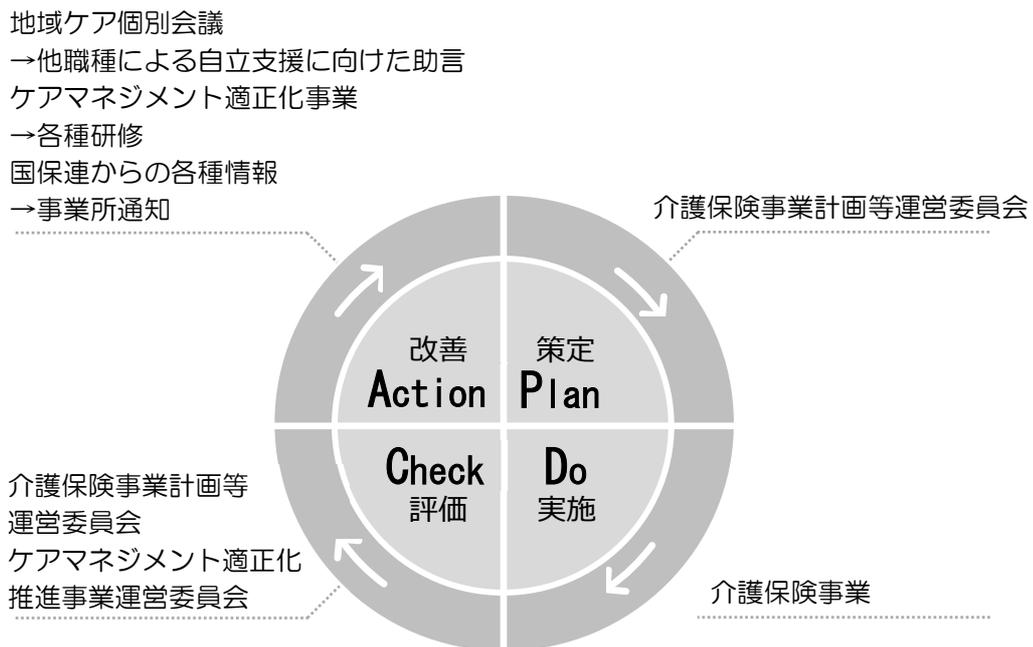
資料編

1 事業評価の仕組み

(1) 介護保険事業

介護保険給付額、サービス量が事業計画とかけ離れていないかを、サービスごとに毎年チェックし評価します。

また、国民健康保険団体連合会から、保険者等が介護費用適正化対策として活用できるように、認定者の状況や事業所の状況に関する各種の情報を提供されるシステムを活用して、各サービスの適正な利用が行われているかをチェックします。



(2) 介護予防事業

地域支援事業の中の介護予防事業について、事業参加者の声を収集するとともに、参加者の各種データを蓄積・整理し、状態の維持・改善等の分析を進め、事業実施の効果を検討します。