

# 三股町

## 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画



令和6年3月

宮崎県 三股町



## ごあいさつ



皆様には、日頃から町行政に対し、多大なご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本計画は、今回が第9期目となり、介護保険制度も四半世紀が経過することとなります。



介護に要する負担は、介護を必要とする高齢者の容態、家族の有り様、住まいの状況、医療行為の必要の度合い、さらには、自然災害の発生や感染症の流行といった、様々な社会情勢や環境の変化等に大きな影響を受けることとなり、制度自体も新設や改正を繰り返しながら今日を迎えています。そのため、国の示す制度設計に町としての創意工夫を落とし込み、本町に合った特徴あるメニューを町民の皆様に提案し、様々なニーズに応えています。例えば、20年来継続している「足もと元気教室」では、リーダーの方々の力をお借りして“みまたばやし”を親しみやすい健康体操にして普及したり、看護師等の専門職員による健康相談を実施したりしながら地域の方々に貴重な“通いの場”を提供しています。また、「びしゃトレ」と銘打った新しい事業では、社会福祉協議会の作業療法士を中心に積極的に運動機能向上を目指したメニューを提供し、転倒防止につながるなどの効果が発揮され、好評を博しています。このほか、一人暮らしや生活困窮者、虐待など日々の生活支援や権利擁護に関する事案には、直営の地域包括支援センターならではの関係機関との密接なネットワークを活用し迅速な支援に繋がっています。

さて、本計画では、「必要な時に必要なサービスを提供できるまちづくり」を目標の一つに掲げています。その実現にあたっては、次の二つのことが重要だと考えています。一つ目は「町民の皆さんが、介護保険制度について知る機会(学習の場)を設けること」です。制度をよく理解することで、適正で効果的な利用ができます。二つ目は「介護人材を確保すること」です。潜在有資格者(看護師・保健師・介護士等)の人材を発掘し、普段から活躍の場を提供することで、介護人材が確保できれば介護難民を減らすことができます。この二つを本計画期間内に取り組むべき重要課題として位置付け、随時、広く皆様からご意見を賜りたいと考えています。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりアンケート調査にご協力いただきました町民の皆様、事業者・関係団体の皆様及び貴重なご意見、ご提言を賜りました運営協議会の委員の皆様には厚く感謝を申し上げます。

令和6年3月

三股町長 木佐貫 辰生



# 目 次



## 第1章 計画の概要

---

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 策定体制及び進捗管理	3
5 第9期計画のポイント	4

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

---

1 統計資料調査	6
2 各種二一ズ調査結果	18
3 現行計画評価	33
4 計画に向けた課題	41

## 第3章 計画の基本理念、基本目標

---

1 基本理念	43
2 基本目標	44
3 施策体系	45

## 第4章 高齢者福祉施策の展開

---

1 基本目標1 生き生きと暮らせる まちづくり	47
2 基本目標2 支え合って暮らせる まちづくり	53
3 基本目標3 安心して暮らせる まちづくり	65
4 基本目標4 必要なときに必要なサービスを提供できる まちづくり	69

## 第5章 介護保険事業計画

---

1 人口及び被保険者数の推計	79
2 認定率・要介護(要支援)認定者数の推計	80
3 日常生活圏域の設定	81
4 介護保険事業量推計	82
5 地域支援事業量推計	92
6 介護保険料の算定	94

資料	102
----	-----



## 第1章 計画の概要







# 1 計画策定の背景と趣旨

平成12(2000)年に介護保険制度が創設されてから、社会情勢や高齢化の進行に伴って制度の改正やサービスの充実が図られ、今では介護の問題を社会全体で支える仕組みとして定着、発展してきました。

わが国では、平成27(2015)年以降、総人口が減少に転じていく中で、高齢者の占める割合がますます増加しており、団塊の世代のすべての人が75歳以上となる令和7(2025)年、さらにいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、高齢者人口がピークを迎えると予測されています。これと同時に、生産年齢人口の減少が加速すると見込まれており、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や医療・介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なると予測され、各地域の実情を踏まえて持続可能な制度を確保していくことが重要となっています。

国では、こうした中長期的な各地域の状況に応じて介護サービス基盤の整備や、高齢者介護を支える人的基盤の確保、介護現場における生産性の向上及び地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための具体的な取り組みや目標を検討することが重要であるとしています。

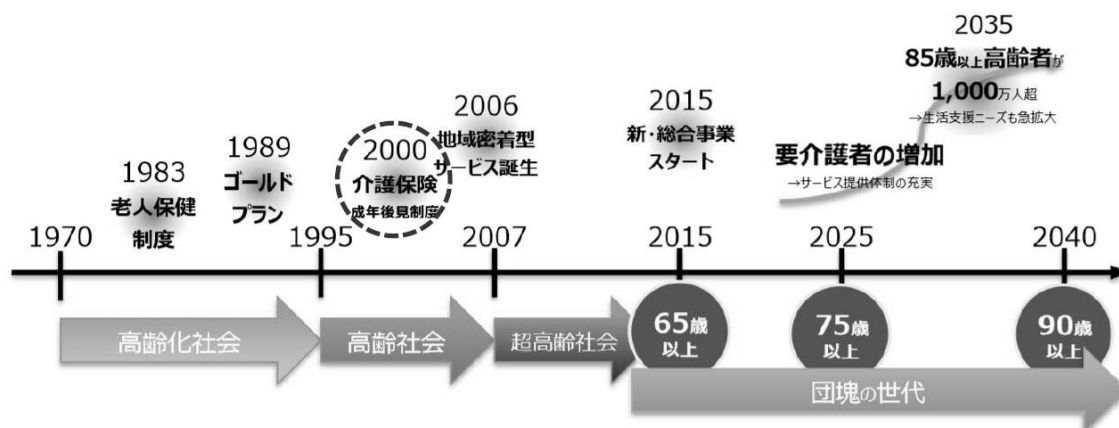
本町においても高齢化は確実に進んでおり、高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が増加しています。それに伴い、支援を必要とする高齢者の数も増えていく傾向にあります。

本町では、“必要なときに必要なサービスを適量・適切に提供できるまち”を目指し、介護保険サービスとその他の高齢者福祉サービスを適正に提供していくシステムを構築し、サービスの質を高めていくこととしています。

また、元気な高齢者に対しては、ボランティアや就労などの社会参加の機会を積極的に提案し、高齢者の心身の健康維持、介護予防に繋げていくこととします。

「三股町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、前期計画に引き続き、高齢者が“誰かを支える喜びと誰かの支援を上手に受け入れる豊かさ”を地域の日常の中で育み、生活文化に落とし込み、受け継がれていくようなそんな“三股町”でありたいと強く思いつつ本計画づくりを行っています。

“住み慣れた地域でいつまでも 安心して暮らしていきたい”そう切望されている高齢者は、本町にも多数おられます。私たちは、その期待に応えるべく、国が策定した認知症施策推進大綱の理念等も踏まえ、当事者に寄り添い、医療・介護・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化を継続して進めていきます。



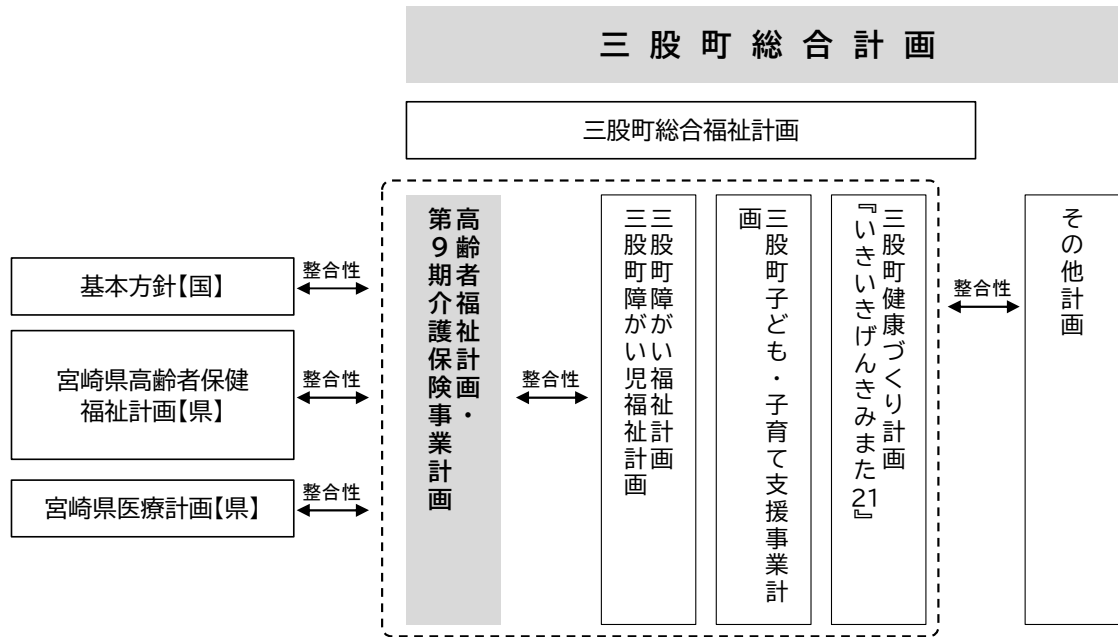
出典:三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>2040年:多面的社会における地域包括ケアシステム」

## 2 計画の位置づけ

三股町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画は、「老人福祉法第20条の8」に基づく老人福祉計画及び「介護保険法第117条」に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

計画の策定にあたっては、国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」や宮崎県が策定する「宮崎県高齢者保健福祉計画」、「宮崎県医療計画」、町が策定する「三股町総合計画」、「三股町総合福祉計画」を上位計画とし、その他関連計画と整合を図り策定します。

図表 三股町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の位置づけ

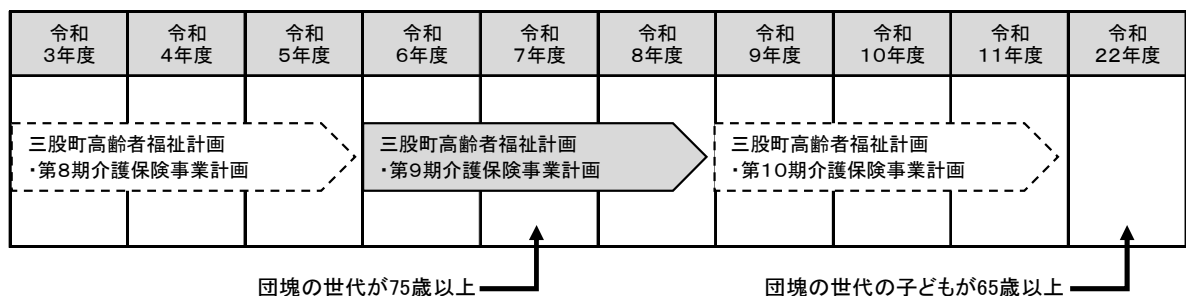


## 3 計画期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の3年間とします。

なお、本計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7(2025)年、更に団塊ジュニア世代が65歳以上となり現役世代が急減する令和22(2040)年の双方を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

図表 計画期間

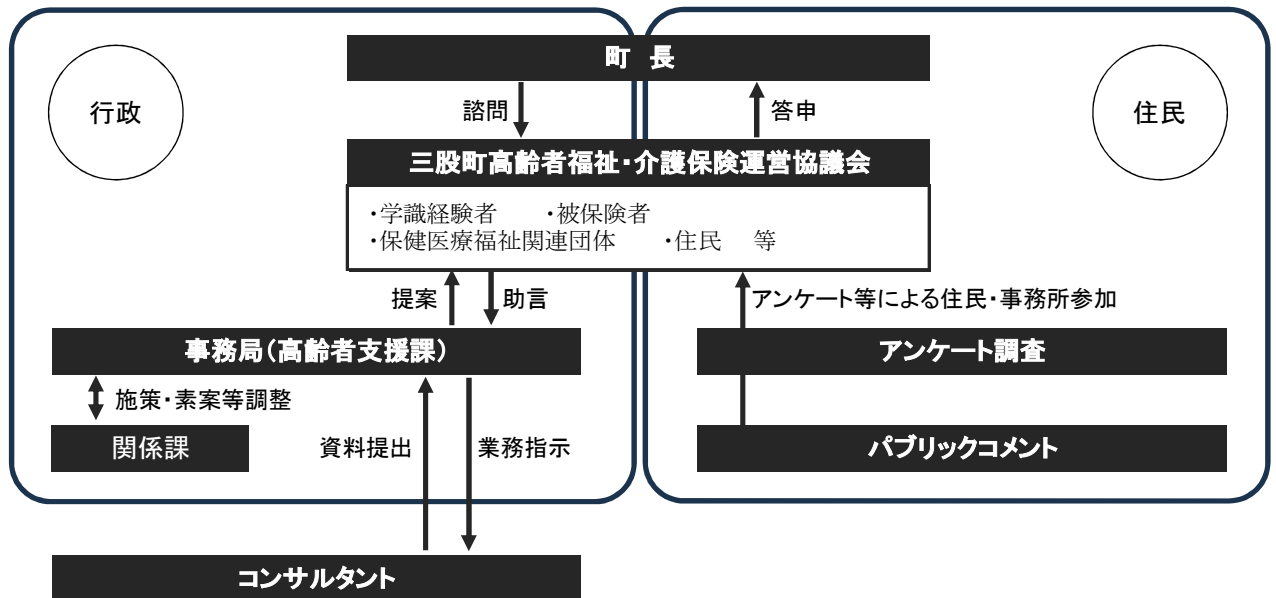


## 4 策定体制及び進捗管理

### (1) 策定体制

計画の策定にあたっては、学識経験者・被保険者・保健医療福祉関連団体・住民など幅広い関係者で構成される「三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会」を設置し、多角的視点から多くの意見を頂きました。

図表 策定体制



### (2) 住民意見の反映

#### ①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「事業所調査」の実施

本計画の策定にあたり、町在住の65歳以上の第1号被保険者の方の中から1,500名を無作為に抽出し、国の示した調査項目に基づき調査を行う「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び町在住の65歳以上の方で、介護認定を受けている方400名を対象に調査を行う「在宅介護実態調査」を実施し、本町の高齢者の実態把握に努めました。

また、介護サービスの提供体制の確保及び質の向上を図るための取組に向け、町内の介護サービス事業者を対象に、「事業所調査」(在宅生活改善調査、居所変更調査、介護人材実態調査)を実施しました。

#### ②パブリックコメントの実施

本計画の素案について、住民の方々から幅広く意見を募集するため、令和6年1月16日から1月29日までパブリックコメントを実施しました。

### (3) 計画の進捗管理

本計画の進行状況を管理するために、高齢者福祉事業・介護保険事業の各事業について、「三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会」において、毎年の進捗状況を把握・整理し、PDCAサイクルを活用し、計画の点検・評価に努めます。

また、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、「保険者機能強化推進交付金」及び「介護保険保険者努力支援交付金」の評価結果も活用しつつ課題の抽出や優先順位などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

## 5 第9期計画のポイント

### 第9期計画の基本指針

介護保険法において、厚生労働大臣は「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(以下「基本指針」という。)を定めることとされ、県及び市町村は、その基本指針に即して、3年を1期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めます。

### ～地域力強化の取組～地域が抱える問題や課題を地域の力で解決していくために

国は第9期計画の基本的な考えを次のように示しています。(※令和5年7月10日社会保障審議会 介護保険部会の資料より抜粋)

- 第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、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施策や目標の優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画に定めることが重要となる。

今回の見直しでも、第6期計画から推進する地域包括ケアシステムが基本となっています。本町では、“地域を楽しむカタログ”という冊子を作成しており、その中では、各地域で様々な活動に取り組んでいる人の集まりを紹介しています。そこには、人が人としてよりよく生きるための知恵や工夫を見出すことができます。地域ふれあいサロンもその一つです。サロン活動は、自治公民館の中に根ざした活動となり地域の方々の方々の大切な居場所となっています。この第9期計画では、様々な施策、取組を地域にしっかりと根ざしたものにするため、国の計画ポイントを踏まえながら、これまで培ってきた地域づくりの知恵を改めて見直し最大限に活かしながら進めていきたいと考えています。

### ①介護サービス基盤の計画的な整備

#### a. 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である。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要である。
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者も含めた、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である。

#### b. 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である。
- ・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をさらに普及する。

#### c. 令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

- ・地域医療構想との整合性を図りながら、介護離職者ゼロの実現に向けた介護サービス基盤を整備する。

## ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### a. 「地域共生社会」の実現に向けた「重層的支援体制整備」

・介護が必要になった80代の高齢者と無職の50代の息子と閉じこもりの20代の孫、家計を支える収入は、80代の親の年金のみ、いわゆる「805020」問題の構図の1例です。そして、親の介護と子育ての両方を担うシングルマザーのケースは、「ダブルケア」の1例です。一つの家庭が抱えている問題の要因が、高齢者、障がい者、児童といった単一の属性を超え、また生活困窮と医療、介護、就学等々入り混じり複雑化し、深刻な社会問題となっています。これらの問題を未然に防ぐ施策や解決していくための体制整備が緊急の課題として求められています。

▶地域共生社会の理念は、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができ、それぞれを包み込むような地域や社会を創るという考え方。

▶本町における自治公民館組織は、地域共生社会の実現に向けた中核組織として位置づけることができ、自治公民館の協力のもとに、地域特有の課題を解決しながら持続可能な地域づくりを考えていく必要がある。

▶複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う新たな事業の創設を目指す。

・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する。

・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要である。

・多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進する。

### b. 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

### c. 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

・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進する。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用する。

・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進する。





## 第2章 高齢者を取り巻く現状







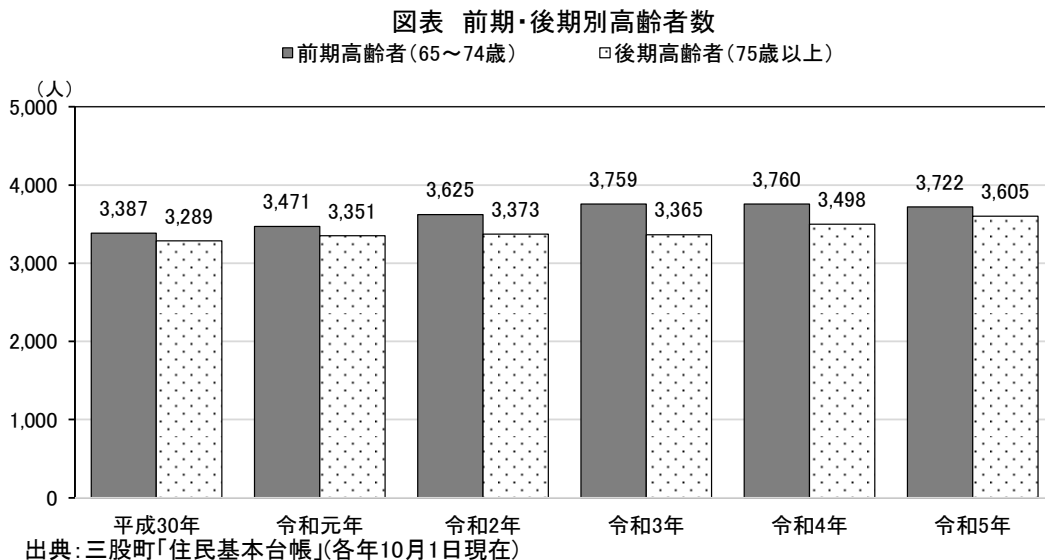
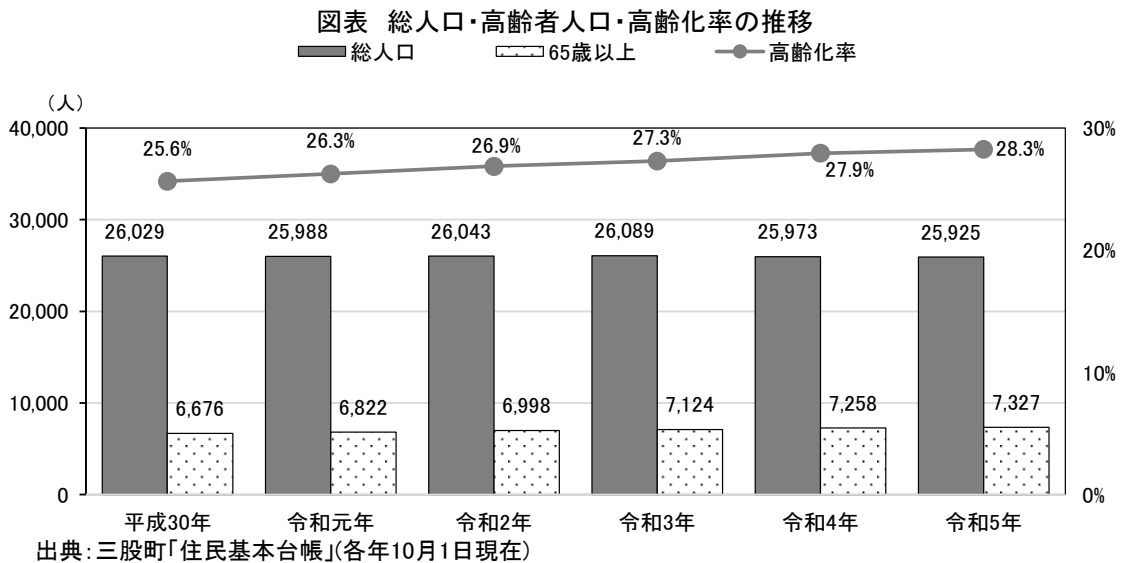
# 1 統計資料調査

## (1) 総人口・高齢者人口と高齢化率の推移

本町の人口は、平成30年の26,029人からほぼ横ばいで推移しており、令和5年には25,925人となっています。

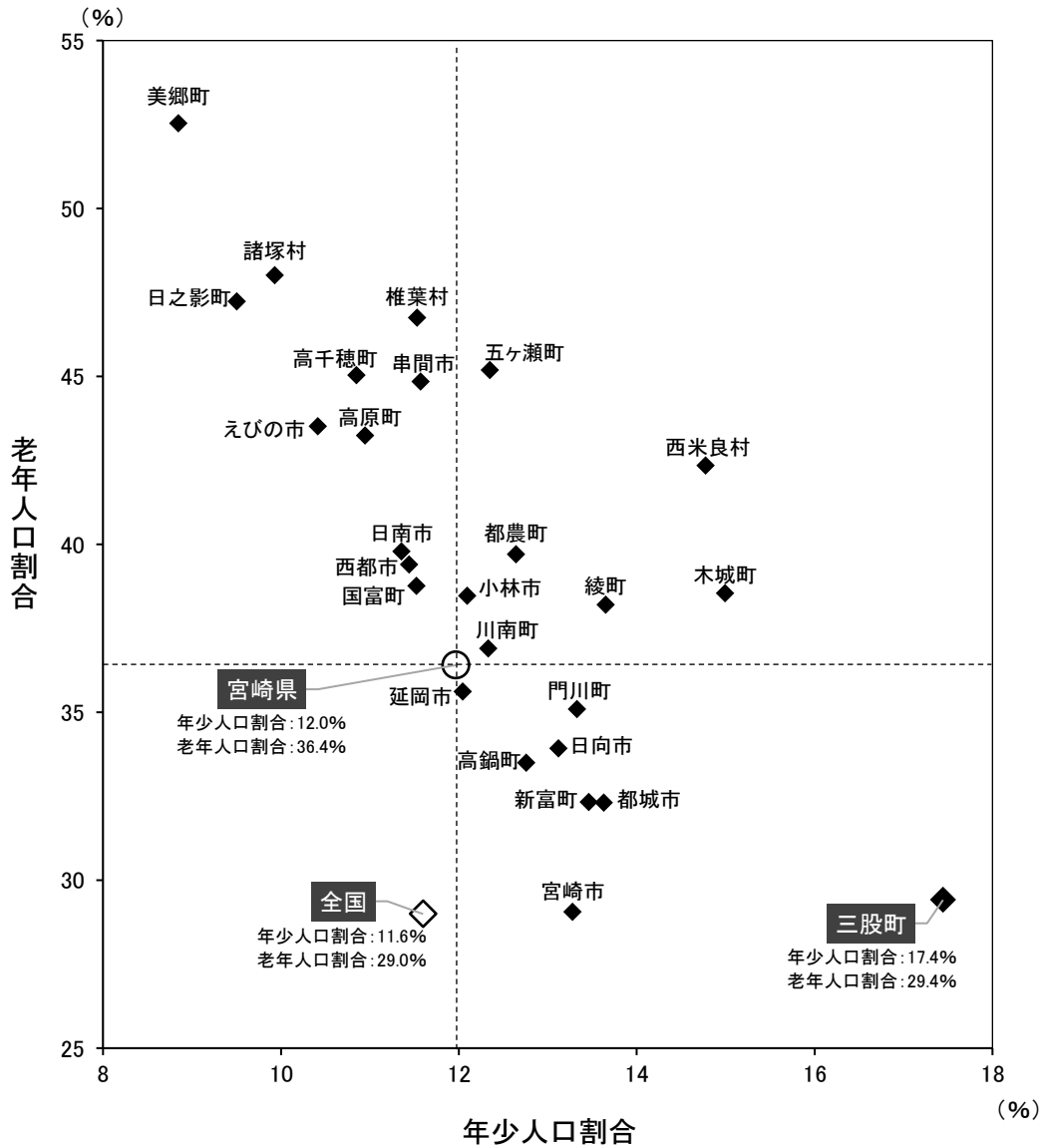
高齢者人口は、年々増加しており、平成30年の6,676人から令和5年には651人増の7,327人となっており、高齢化率も平成30年の25.6%から令和5年には28.3%と上昇しています。

高齢者人口を前期高齢者、後期高齢者別で見ると、平成30年の前期高齢者数3,387人、後期高齢者数3,289人、その差98人に対し、令和5年の前期高齢者数3,722人、後期高齢者数3,605人、その差117人となっています。



本町の令和4年の老年人口割合(高齢化率)は、県内で2番目に低い29.4%、年少人口割合(15歳未満人口が総人口に占める割合)は、県内で最も高い17.4%となっています。本町の高齢化率は、全国及び宮崎市とほぼ同水準となっています。

図表 県内市町村の老年人口割合と年少人口割合(令和4年)

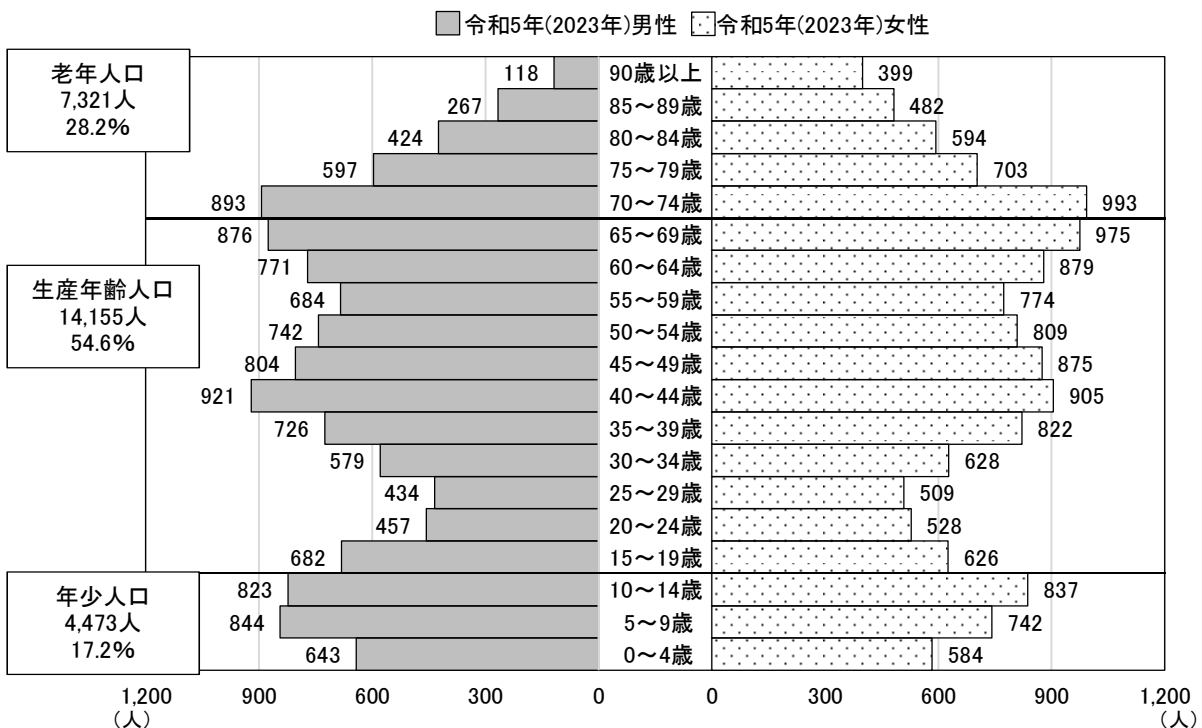
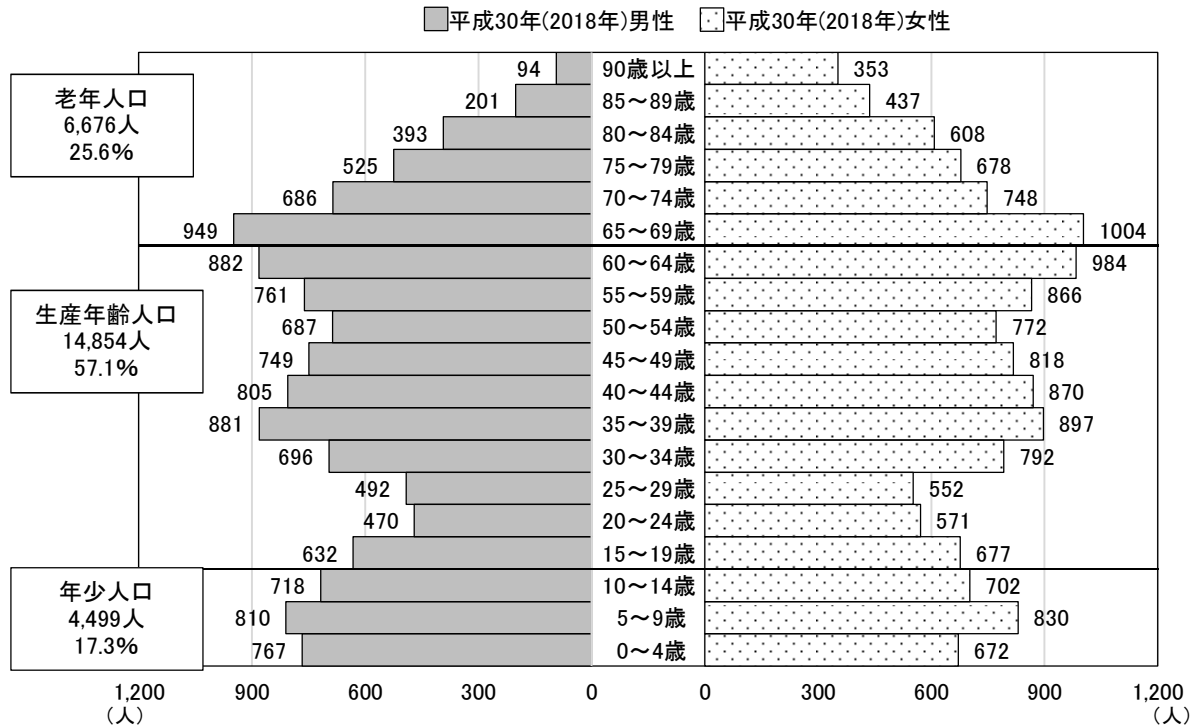


出典: 全国…総務省統計局「人口推計」(令和4年10月1日現在)、宮崎県と市町村:「宮崎県の推計人口と世帯数」(令和4年10月1日現在)

## (2)男女別年齢別人口構成

本町の男女別年齢別人口構成をみると、年少人口(15歳未満)は、平成30年の4,499人から26人減少し令和5年は4,473人、生産年齢人口(15歳以上65歳未満)は、平成30年の14,854人から699人減少し、令和5年は14,155人、老年人口(65歳以上)は、平成30年の6,676人から645人増加し令和5年は7,321人となっています。

図表 5歳階級別人口の推移

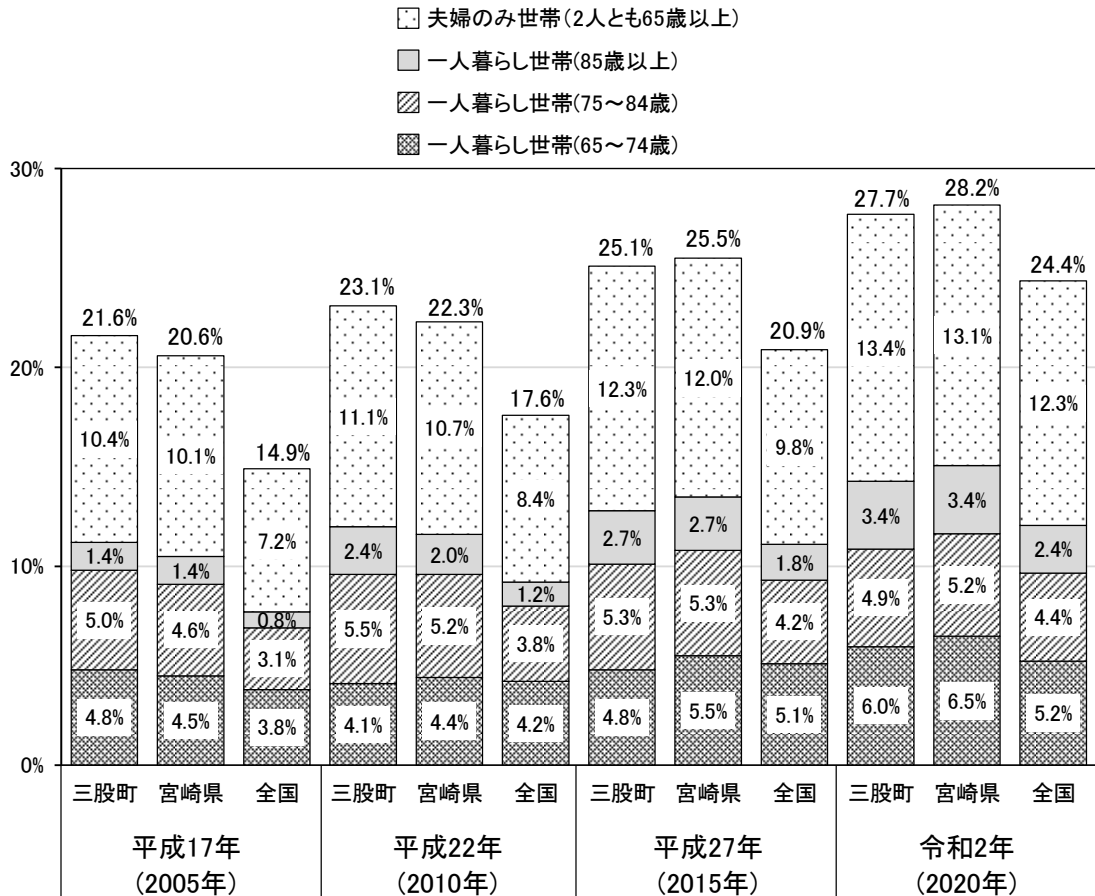


出典：三股町「住民基本台帳」(平成30年は10月1日現在、令和5年は8月1日現在)

### (3)高齢者のみ世帯の状況

本町の家帯数総数に占める高齢者のみ世帯の割合をみると、「夫婦のみ世帯(2人とも65歳以上)」は、平成17年の10.4%から令和2年には13.4%と、3.0ポイント増加しています。同様に、65歳以上の一人暮らし世帯は、平成17年の11.2%から令和2年には14.3%と、3.1ポイント増加しています。令和2年におけるそれぞれの割合は、宮崎県平均とほぼ同程度です。

図表 高齢者のみ世帯の推移

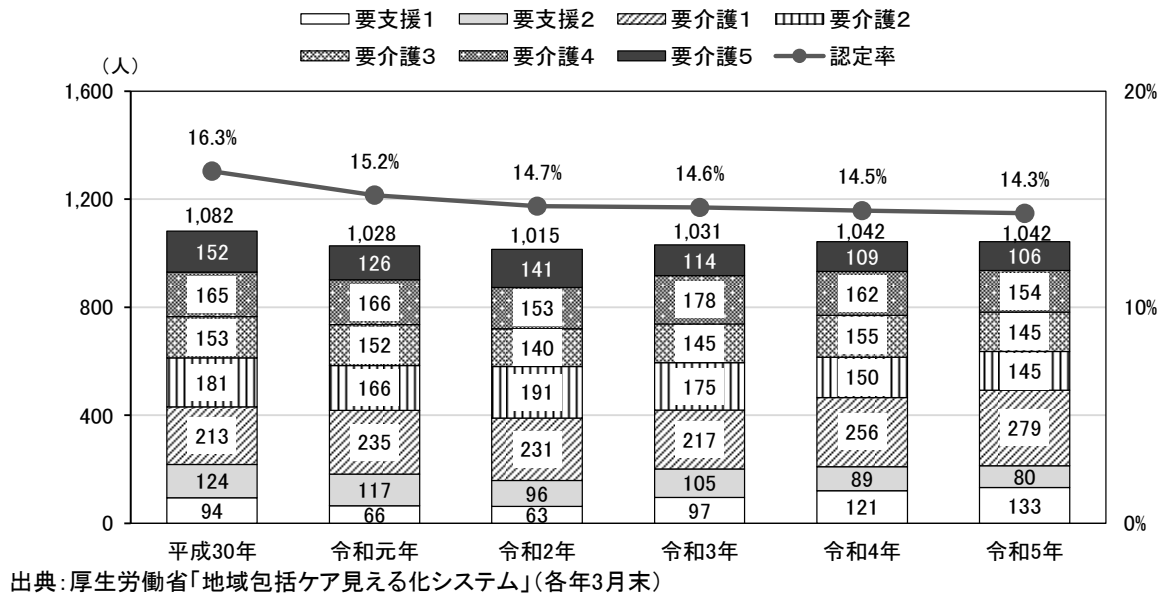


出典:国勢調査

#### (4)認定者数・認定率の推移

本町の要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成30年の1,082人から令和5年は、総合事業への移行に伴い、認定者数は減少傾向で推移し、令和5年3月末時点での認定者は1,042人、要介護(要支援)認定率は、14.3%となっています。

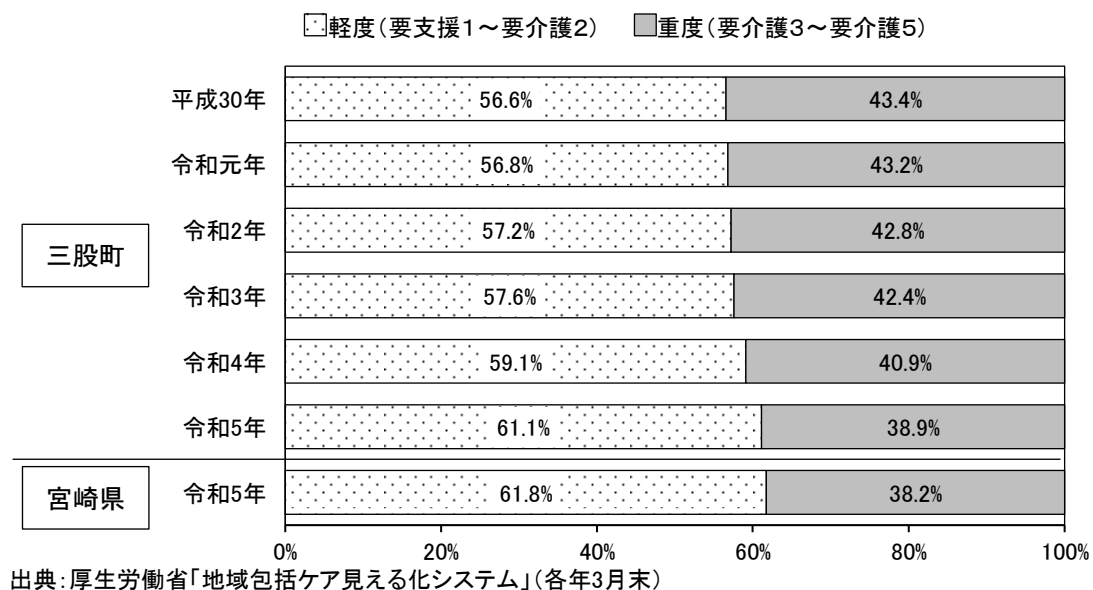
図表 認定者数と認定率の推移(第1号被保険者)



#### (5)重度化の状況

認定者数の推移を軽度(要支援1～要介護2)・重度(要介護3～要介護5)でみると、令和5年3月末現在で軽度認定者の割合は61.1%、重度認定者の割合は38.9%であり、宮崎県と比較してほぼ同じ割合となっています。

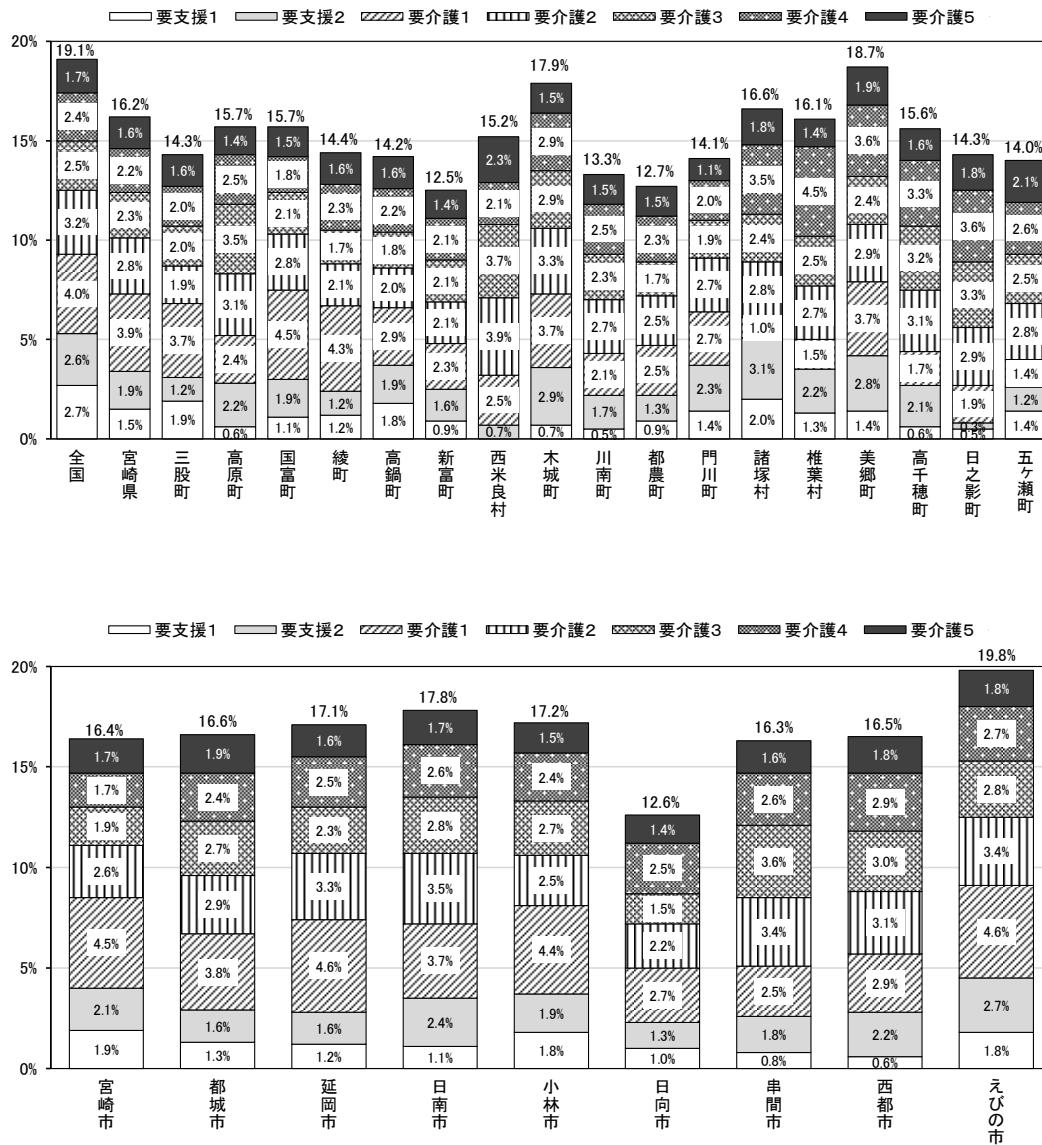
図表 軽度認定者・重度認定者割合(第1号被保険者)



## (6) 県内市町村認定率との比較

令和5年時点での要介護(要支援)認定率をみると、本町は14.3%となっており、全国(19.1%)及び宮崎県(16.2%)を下回っています。

図表 県内市町村の要介護(要支援)度別認定率(第1号被保険者)



出典:厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」(令和5年時点)

## (7)年齢別認定者出現率の推移

令和4年の本町の要介護(要支援)認定者を5歳階級別でみると、認定者の出現率(各年齢区分の人口に占める認定者の割合)は、「65～69歳」、「70～74歳」、「75～79歳」、「80～84歳」まで、約2倍のテンポで増加しています。

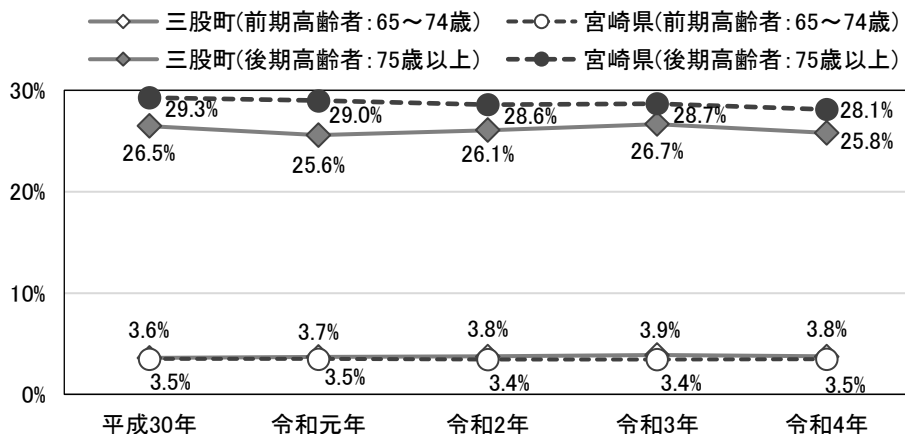
認定者出現率を前期高齢者・後期高齢者でみると、前期高齢者の認定者出現率は、3%前後で推移しており、後期高齢者の認定者出現率は、平成30年の26.5%から令和4年までやや減少傾向で推移しています。認定者出現率を県平均と比較すると、前期高齢者は、県平均と同程度で推移していますが、後期高齢者では、県平均を下回って推移しています。

図表 要介護(要支援)認定者出現率の推移

	第2号 被保険者	第1号被保険者								合計	
		前期高齢者				後期高齢者					
		40～64歳	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上		計
令和4年	認定者数 構成割合 出現率 県出現率	23 2.2% 0.3% 0.3%	48 4.5% 2.6% 2.3%	93 8.7% 4.9% 4.5%	141 13.2% 3.8% 3.5%	106 9.9% 8.6% 8.8%	197 18.5% 19.3% 20.0%	281 26.3% 37.3% 38.6%	319 29.9% 63.9% 66.3%	903 84.6% 25.8% 28.1%	1,067 100.0% 6.9% 8.5%
令和3年	認定者数 構成割合 出現率 県出現率	27 2.5% 0.3% 0.3%	41 3.8% 2.2% 2.3%	105 9.8% 5.6% 4.5%	146 13.6% 3.9% 3.4%	104 9.7% 9.2% 9.4%	220 20.5% 21.6% 20.0%	265 24.7% 36.5% 39.3%	309 28.9% 62.8% 66.7%	898 83.8% 26.7% 28.7%	1,071 100.0% 7.0% 8.4%
令和2年	認定者数 構成割合 出現率 県出現率	26 2.5% 0.3% 0.3%	53 5.1% 2.8% 2.4%	83 8.0% 4.7% 4.5%	136 13.1% 3.8% 3.4%	109 10.5% 9.0% 9.4%	216 20.7% 21.9% 20.9%	255 24.5% 36.2% 39.9%	300 28.8% 63.2% 67.6%	880 84.5% 26.1% 28.6%	1,042 100.0% 6.9% 8.4%
令和元年	認定者数 構成割合 出現率 県出現率	24 2.3% 0.3% 0.3%	49 4.6% 2.7% 2.5%	79 7.5% 4.9% 4.6%	128 12.1% 3.7% 3.5%	118 11.2% 9.6% 9.8%	233 22.0% 22.4% 21.9%	251 23.7% 36.4% 41.9%	304 28.7% 52.8% 67.9%	906 85.6% 25.6% 29.0%	1,058 100.0% 7.0% 8.6%
平成30年	認定者数 構成割合 出現率 県出現率	27 2.5% 0.3% 0.3%	52 4.9% 2.7% 2.5%	70 6.5% 4.9% 4.8%	122 11.4% 3.6% 3.5%	120 11.2% 9.9% 10.2%	251 23.5% 24.2% 22.4%	243 22.7% 35.1% 42.7%	307 28.7% 57.2% 68.6%	921 86.1% 26.5% 29.3%	1,070 100.0% 7.2% 8.6%

出典: 認定者数…厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月末日時点)  
出現率……認定者数÷年代別人口(出典「三股町住民基本台帳(各年10月1日現在)」)  
県出現率…認定者数÷年代別人口(出典「宮崎県の推計人口と世帯数(各年10月1日現在)」)

図表 要介護(要支援)認定者出現率の推移

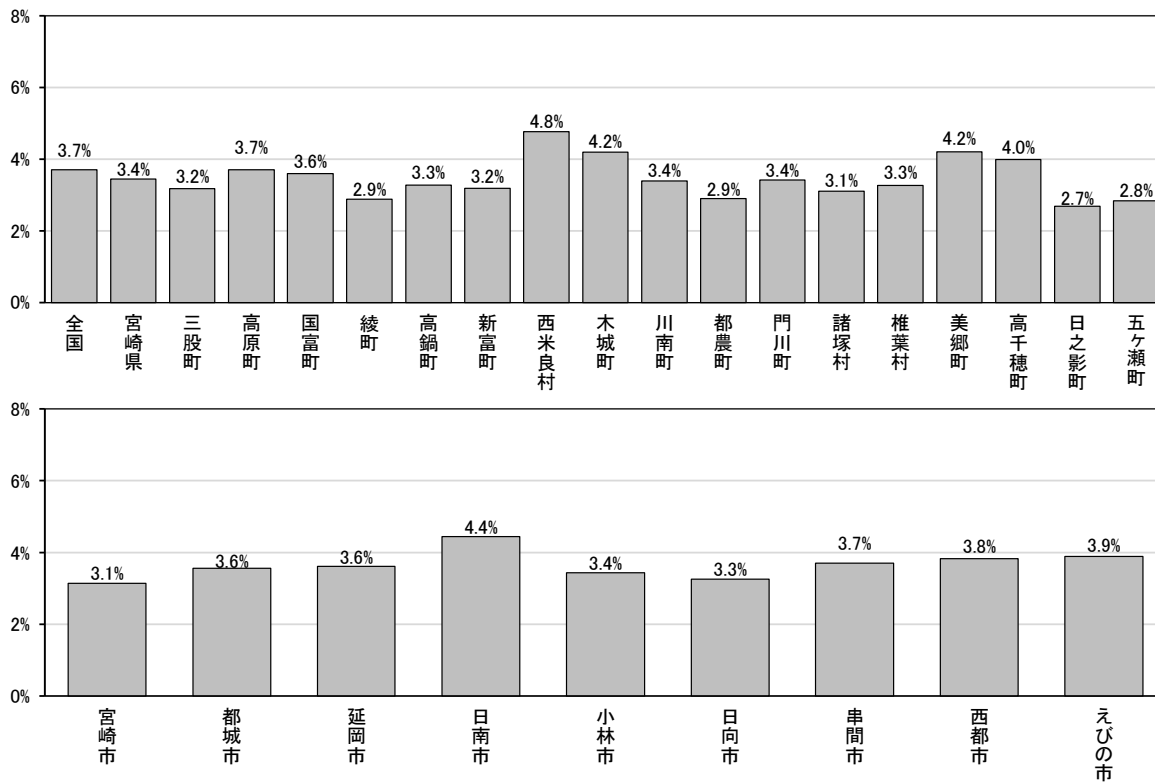


出典: 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月末日時点)  
三股町「住民基本台帳」(各年10月1日現在)  
宮崎県「宮崎県の推計人口と世帯数」(各年10月1日現在)

## (8) 県内市町村新規認定者出現率との比較

令和4年度の新規認定者出現率をみると、全国の3.7%、宮崎県の3.4%に対して、本町は3.2%となっており、全国及び宮崎県を下回っています。

図表 県内市町村の新規認定者出現率(令和4年度)



出典:厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」(令和3年時点)



## (9)高齢者の就業状況

本町の65歳以上の就業者数は、平成17年の1,021人から令和2年には1,671人と、650人増加しています。同様に、就業者総数に占める高齢者の割合も上昇傾向にあり、平成17年の8.7%から令和2年には14.2%と5.5ポイント増加しています。

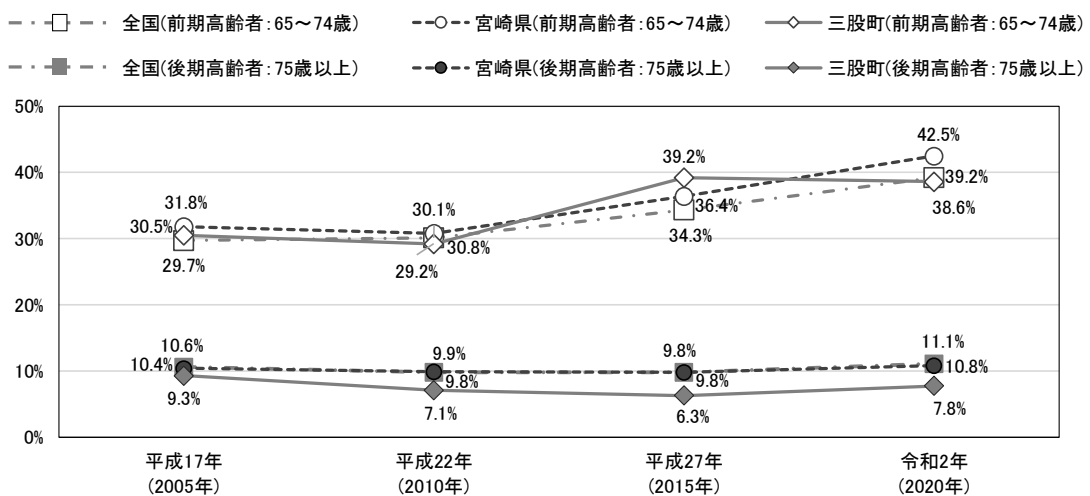
本町の高齢者の就業率をみると、前期高齢者(65～74歳)は、平成17年の30.5%から令和2年は8.1ポイント増の38.6%となっています。後期高齢者(75歳以上)は、平成17年の9.3%から令和2年は1.5ポイント減の7.8%となっています。本町の高齢者就業率は、全国及び宮崎県と比較するとやや低い傾向で推移しています。

図表 高齢者の就業状況の推移

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
就業者総数	11,722	11,727	11,927	11,762
男	6,351	6,234	6,274	5,997
女	5,371	5,493	5,653	5,765
65歳以上就業者	1,021	996	1,245	1,671
就業者総数に占める割合	8.7%	8.5%	10.4%	14.2%
男	609	587	749	955
女	412	409	496	716
65～74歳	791	784	1,037	1,388
男	463	456	616	791
女	328	328	421	597
75歳以上	230	212	208	283
男	146	131	133	164
女	84	81	75	119
65歳以上就業率	20.1%	17.6%	22.4%	23.1%
65～74歳	30.5%	29.2%	39.2%	38.6%
75歳以上	9.3%	7.1%	6.3%	7.8%

出典:国勢調査

図表 高齢者の就業率の推移(前期・後期年齢区分)

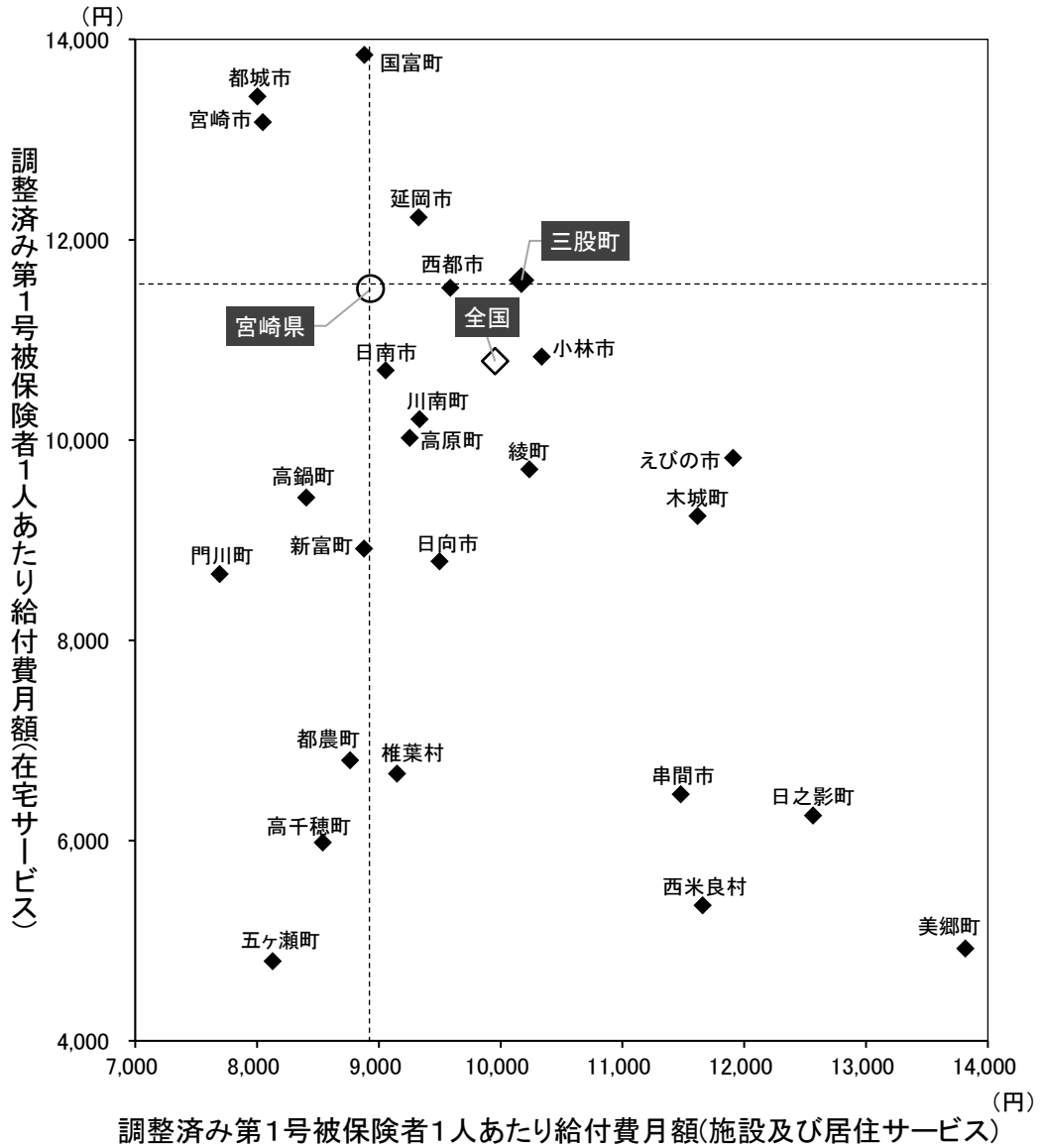


出典:国勢調査

### (10)第1号被保険者1人あたりの給付費月額

本町の第1号被保険者1人あたりの給付費月額は、「在宅サービス」、「施設及び居住サービス」とともに、県平均を上回っています。

図表 第1号被保険者1人あたりの給付費月額



※調整済み第1号被保険者1人あたり給付費月額…「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成である」と仮定した上で算出している給付費月額。 ※実際の給付費月額の区分状況とは異なる。

出典:厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」(令和2年時点)

## (11)福祉サービスの状況

### ①介護サービス基盤の計画的な整備

本町の要支援・要介護者1人あたりの定員数(令和4年)は、施設サービス、居宅サービス、在宅サービスともに全国及び県平均を上回っています。

施設サービス	全国	宮崎県	三股町
介護老人福祉施設	0.087	0.102	0.088
介護老人保健施設	0.054	0.057	0.137
介護療養型医療施設	0.002	0.011	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.009	0.005	-
介護医療院	0.006	0.006	-
計	0.159	0.182	0.226

居宅サービス	全国	宮崎県	三股町
特定施設入居者生活介護	0.047	0.037	0.060
認知症対応型共同生活介護	0.032	0.045	0.052
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.001	0.000	-
計	0.081	0.082	0.111

在宅サービス	全国	宮崎県	三股町
通所介護	0.116	0.229	0.525
地域密着型通所介護	0.037	0.069	0.054
通所リハビリテーション	0.043	0.072	0.106
認知症対応型通所介護	0.005	0.004	0.006
小規模多機能型居宅介護(宿泊)	0.006	0.009	-
小規模多機能型居宅介護(通い)	0.013	0.017	-
看護小規模多機能型居宅介護(宿泊)	0.001	0.001	-
看護小規模多機能型居宅介護(通い)	0.002	0.003	-
計	0.225	0.404	0.690

出典：厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」(令和4年時点)

## ②在宅サービス事業所数(人口10万人対)

人口10万人に対する在宅サービス事業所数(令和4年)は、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護(病院等)」、「福祉用具貸与」、「認知症対応型通所介護」、「居宅介護支援」において、全国及び県平均を上回っています。

サービス提供事業所	全国	宮崎県	三股町
訪問介護	29.2	40.9	26.9
訪問入浴介護	1.4	1.5	3.8
訪問看護	12.6	16.7	15.4
訪問リハビリテーション	4.6	5.1	0.0
居宅療養管理指導	44.8	36.7	11.5
通所介護	20.1	36.5	57.7
地域密着型通所介護	15.8	23.9	7.7
通所リハビリテーション	6.6	10.2	11.5
短期入所生活介護	9.0	10.5	3.8
短期入所療養介護(老健)	3.0	3.9	3.8
短期入所療養介護(病院等)	0.1	0.3	3.8
短期入所療養介護(介護医療院)	0.1	0.3	0.0
福祉用具貸与	6.1	6.5	11.5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.0	0.5	0.0
夜間対応型訪問介護	0.1	0.2	0.0
認知症対応型通所介護	2.5	1.9	3.8
小規模多機能型居宅介護	4.5	5.3	0.0
看護小規模多機能型居宅介護	0.8	1.1	0.0
介護予防支援	4.2	6.5	3.8
居宅介護支援	31.0	41.4	53.9

出典:厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」(令和4年時点)

## 2 各種ニーズ調査結果

### (1)各種調査概要

#### ①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「事業所調査」の実施

高齢者の生活状況や健康状態などをうかがい、介護の実態や課題を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。

また、介護保険サービス事業所の運営状況や今後の事業展開を把握するため「事業所調査」(在宅生活改善調査・居所変更実態調査・介護人材実態調査)を実施し、本計画策定の参考としました。

#### ②調査の種類・調査対象者

調査種類	調査対象者	調査期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	三股町在住の介護保険被保険者で要介護認定を受けていない65歳以上の人	令和4年12月1日 ～令和5年1月31日
在宅介護実態調査	三股町在住の介護認定を受けている65歳以上の人	令和4年11月20日 ～令和5年2月28日
在宅生活改善調査	三股町内の全ての居宅介護支援事業所	令和5年7月21日 ～令和5年8月14日
居所変更実態調査	三股町内の施設・居住系サービスを提供している全ての施設等	令和5年7月21日 ～令和5年8月14日
介護人材実態調査	三股町内の通所系サービス、施設・居住系サービス、訪問系サービスを提供している全ての事業所等	令和5年7月21日 ～令和5年8月14日

#### ③調査票配布数・有効回答数・有効回答率

調査種類	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500人	916人	61.1%
在宅介護実態調査	400人	234人	58.5%
在宅生活改善調査	14事業所	8事業所	57.1%
居所変更実態調査	18事業所	8事業所	44.4%
介護人材実態調査	33事業所	28事業所	84.8%

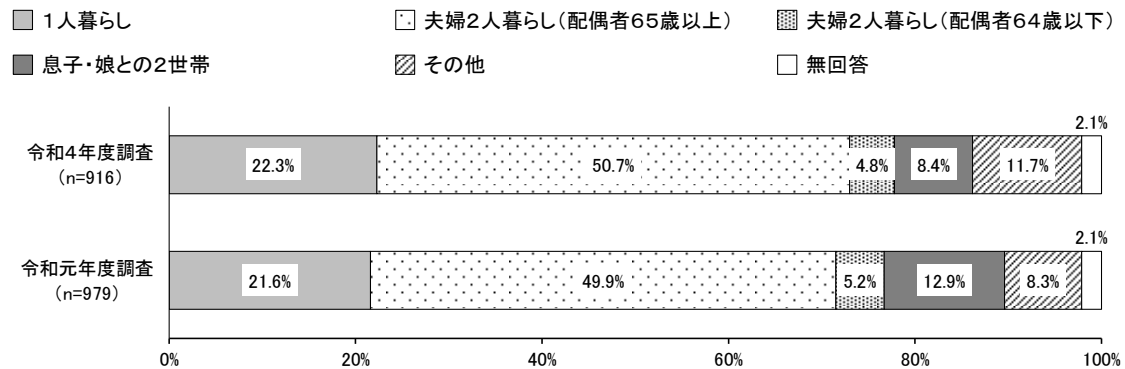
## (2)「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」結果概要

### ①家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が50.7%と最も高く、次いで「1人暮らし」の22.3%、「息子・娘との2世帯」の11.7%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、世帯構成の割合はほぼ同じとなっています。その中で「息子・娘との2世帯」は前回は4.5ポイント下回っています。「その他」は前回は3.4ポイント上回っています。

図表 家族構成

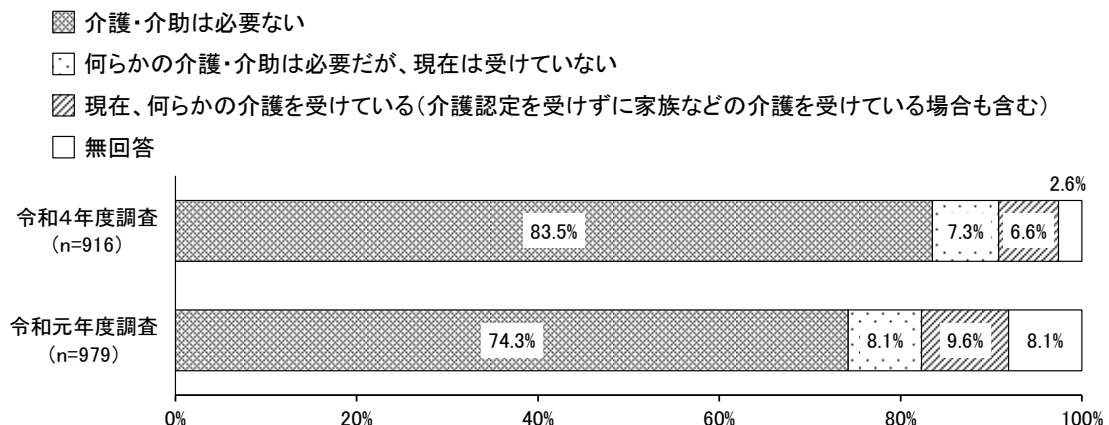


### ②介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が83.5%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.3%、「現在何らかの介護を受けている」が6.6%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「介護・介助は必要ない」が9.2ポイント高くなっており、「現在、何らかの介護を受けている」が3.0ポイント低下しています。

図表 介護・介助の必要性

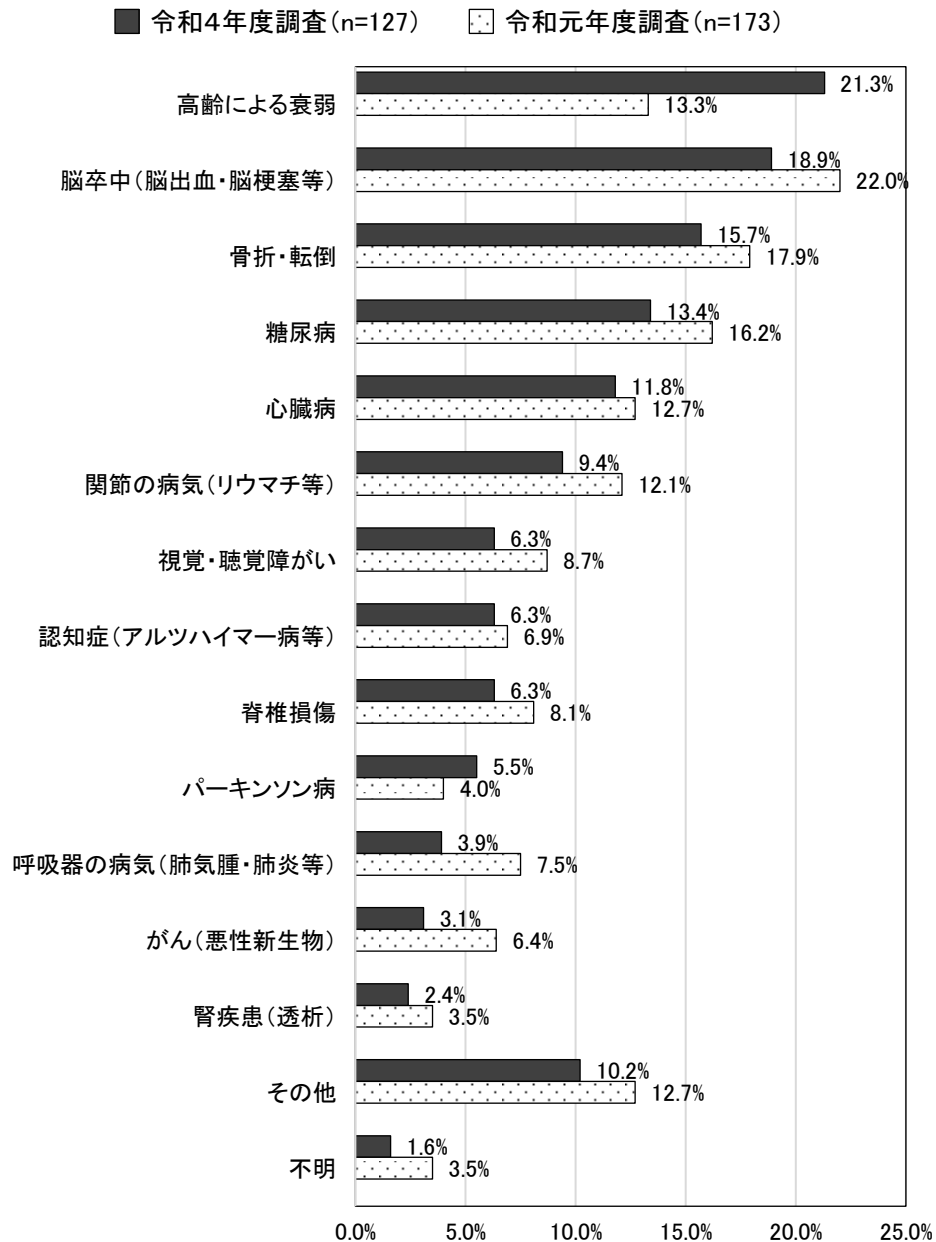


### ③介護・介助が必要になった主な原因

何らかの介護・介助が必要、もしくは既に介護を受けていると回答した方の、介護・介助が必要となった主な原因については、「高齢による衰弱」が21.3%で最も高く、次いで「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」の18.9%、「骨折・転倒」の15.7%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、主な原因は全体的に前回は下回っていますが、「高齢による衰弱」だけが8.0ポイント高くなっています。

図表 介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)

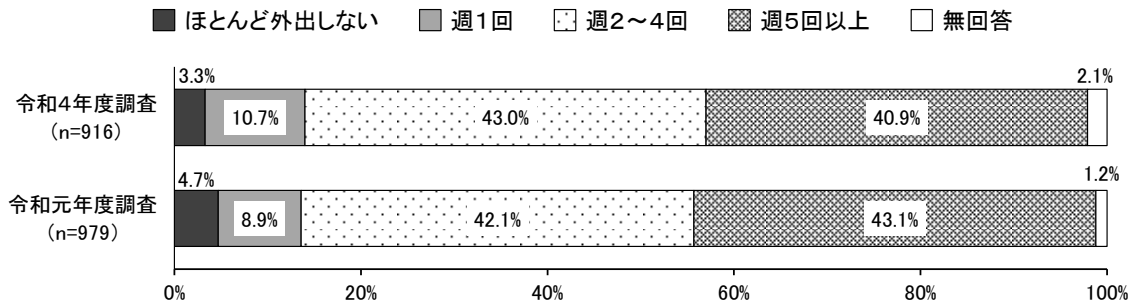


#### ④外出の頻度

外出の頻度については、「週2～4回」が43.0%で最も高く、次いで「週5回以上」が40.9%となっています。「ほとんど外出しない」は3.3%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「週5回以上」が2.2ポイント、「ほとんど外出しない」が1.4ポイント低下しています。

図表 外出の頻度

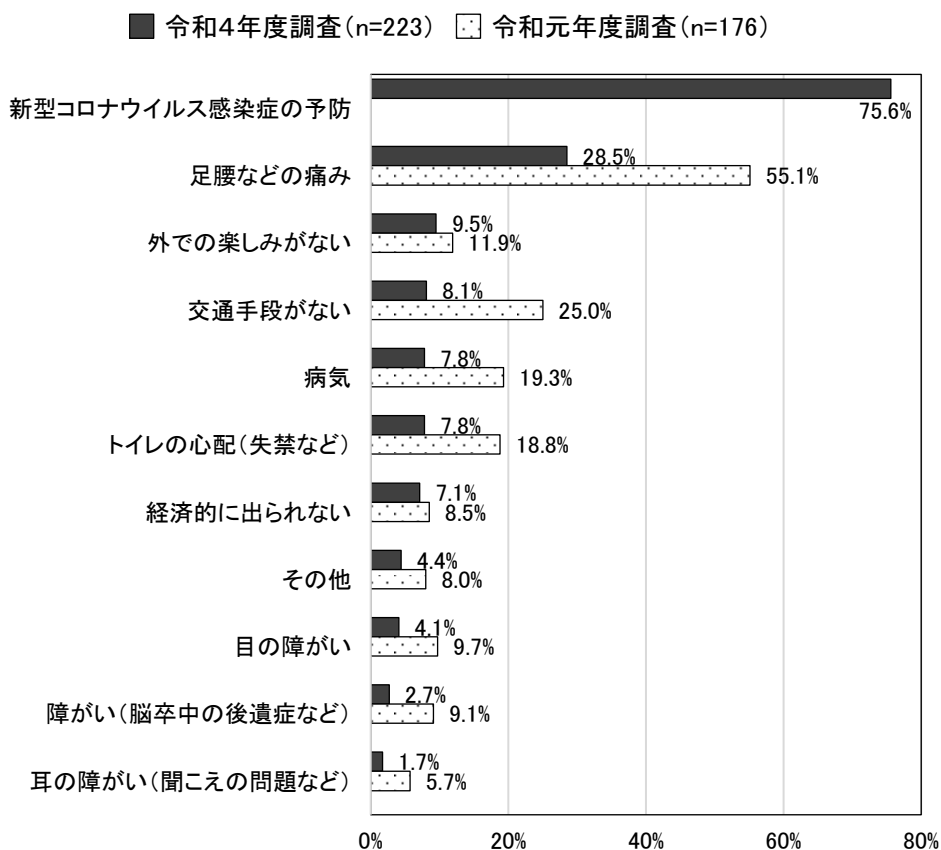


#### ⑤外出を控えている理由

外出を控えていると回答した方の、控えている理由は「新型コロナウイルス感染症の予防」が75.6%で最も高く、次いで「足腰などの痛み」(28.5%)等が続いています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「足腰などの痛み」が26.6ポイント、「交通手段がない」が16.9ポイント低下しています。※前回調査では「新型コロナウイルス感染症の予防」は選択肢の項目にない。

図表 外出を控えている理由(複数回答)





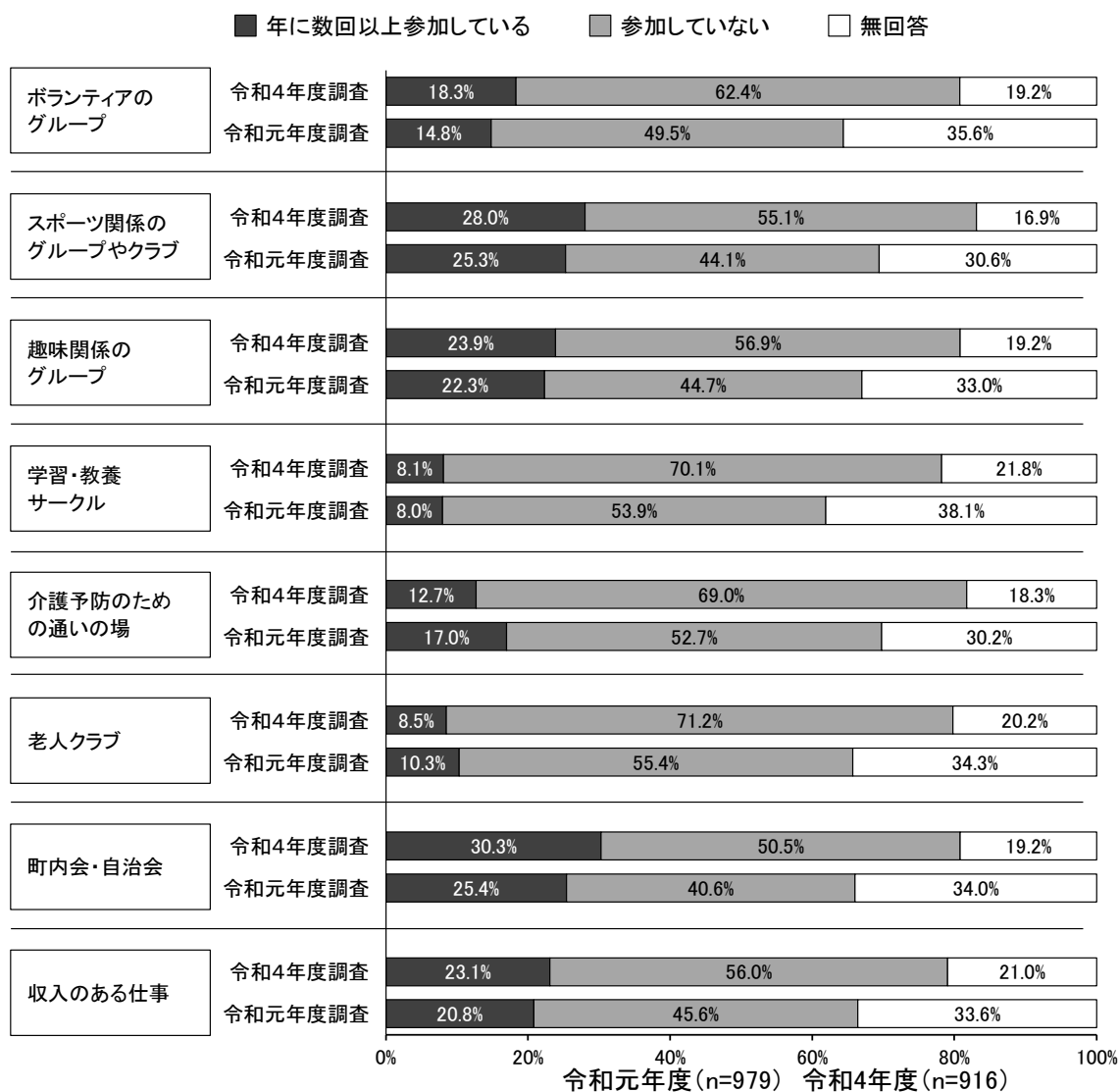
## ⑥地域の活動への参加状況

地域の活動への参加状況について、「年に数回」以上参加していると回答した割合を参加率として比較しました。

参加率が最も高いのは、「町内会・自治会」で30.3%、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」が28.0%、「趣味関係のグループ」が23.9%と続いています。

参加率を前回調査(令和元年度)と比較すると、「介護予防のための通いの場」と「老人クラブ」を除く活動は高まっています。特に「町内会・自治会」は4.9ポイント、「ボランティアのグループ」は3.5ポイント上昇しています。

図表 地域の活動への参加状況



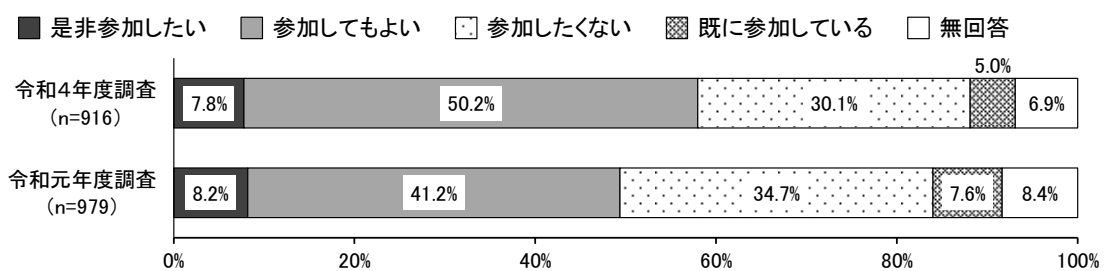
### ⑦地域住民有志による活動への参加意向

地域住民有志による活動への参加者としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と回答した参加意向のある割合は、63.0%となっており、「参加したくない」は30.1%となっています。

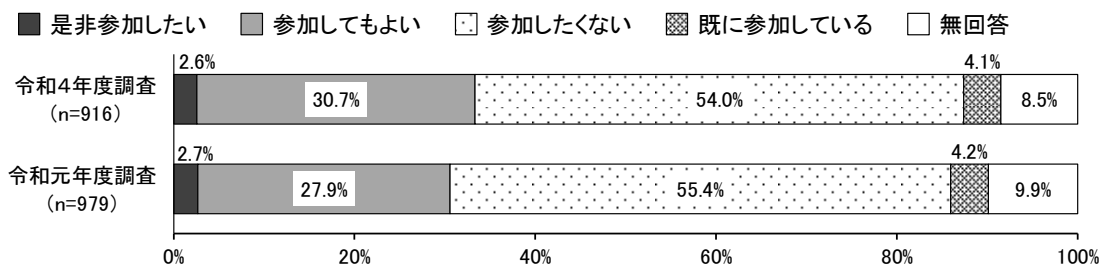
同じく、企画・運営(お世話役)としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と回答した参加意向のある割合は、37.4%となっており、「参加したくない」は54.0%となっています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、地域活動への参加者としての「参加意向」は6.0ポイント高まり、「参加したくない」は4.6ポイント低下しています。また、お世話役としての「参加意向」は2.6ポイント高まり、「参加したくない」は1.4ポイント低下しています。

図表 地域住民有志による活動に参加者として参加したいか



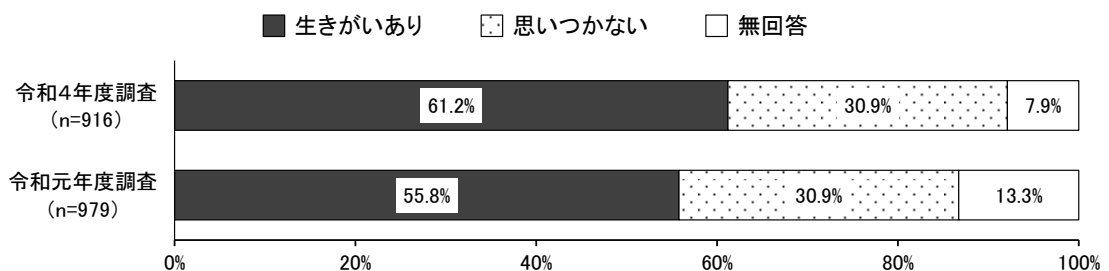
図表 地域住民有志による活動に企画・運営(お世話役)として参加したいか



### ⑧生きがいの有無

生きがいがあるかについては、「生きがいあり」が61.2%、「思いつかない」が30.9%となっています。前回調査(令和元年度)と比較すると、「生きがいあり」が5.4ポイント高まり、「思いつかない」は同じとなっています。

図表 生きがいの有無

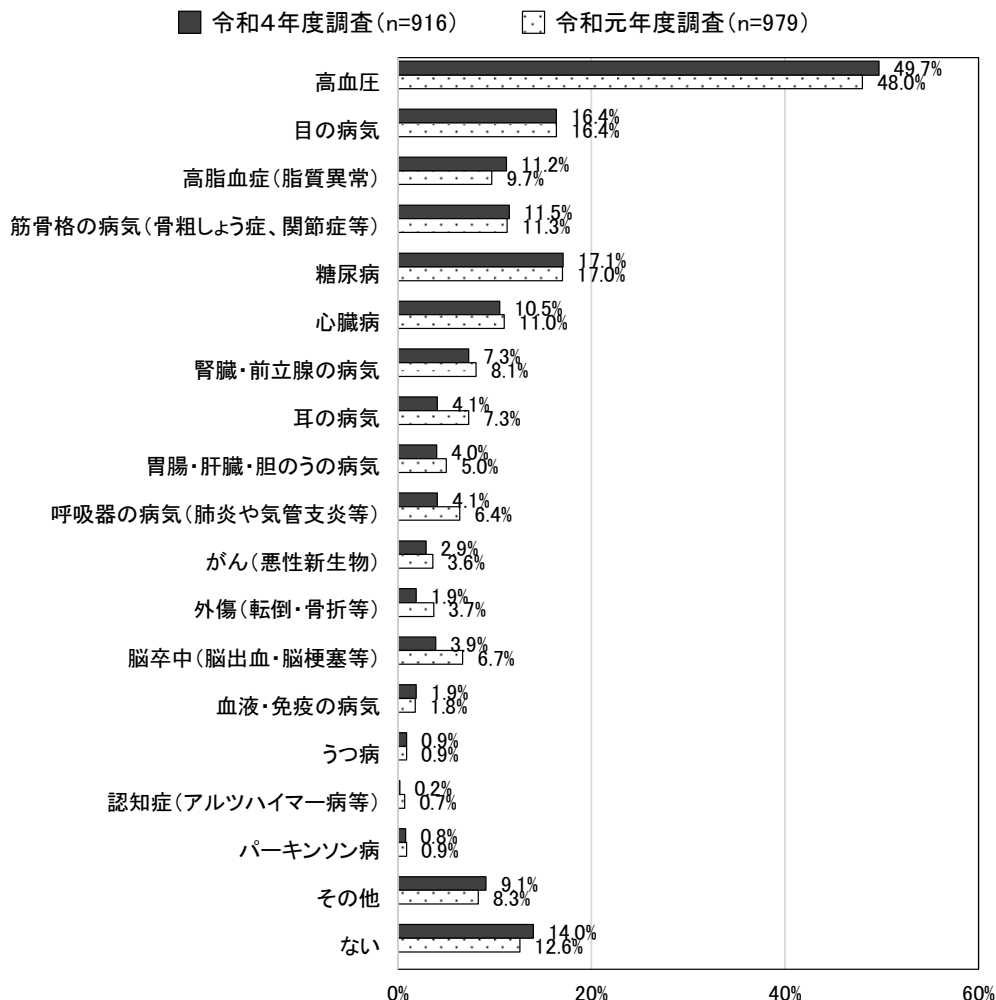


### ⑨現在治療中もしくは後遺症のある病気

現在治療中の病気、もしくは後遺症のある病気については、「高血圧」が49.7%と最も高く、次いで「糖尿病」の17.1%、「目の病気」の16.4%等が続いています。一方、「ない」の割合は、14.0%となっています。

前回調査(令和元年)と比較すると、「高血圧」が1.7ポイント、「高脂血症(脂質異常)」が1.5ポイント高まっている以外は、ほぼ同程度となっています。なお、「ない」の割合は1.4%ポイント高まっています。

図表 現在治療中もしくは後遺症のある病気(複数回答)

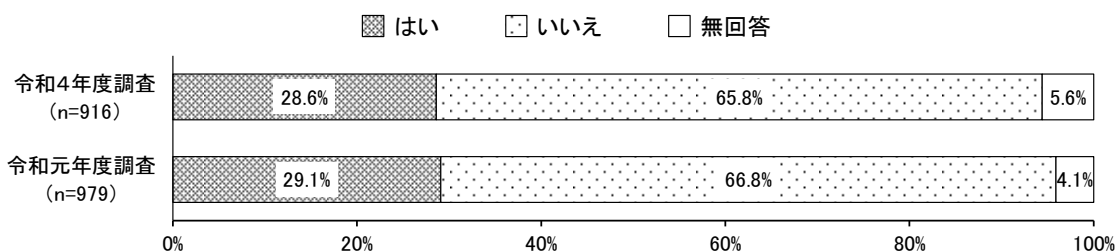


### ⑩認知症に関する相談窓口の周知状況

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が28.6%、「いいえ」が65.8%となっており、約7割が知らないと回答しています。

前回調査(令和元年度)と比較すると、「はい」と「いいえ」の割合に変化はありません。

図表 認知症に関する窓口の認知度

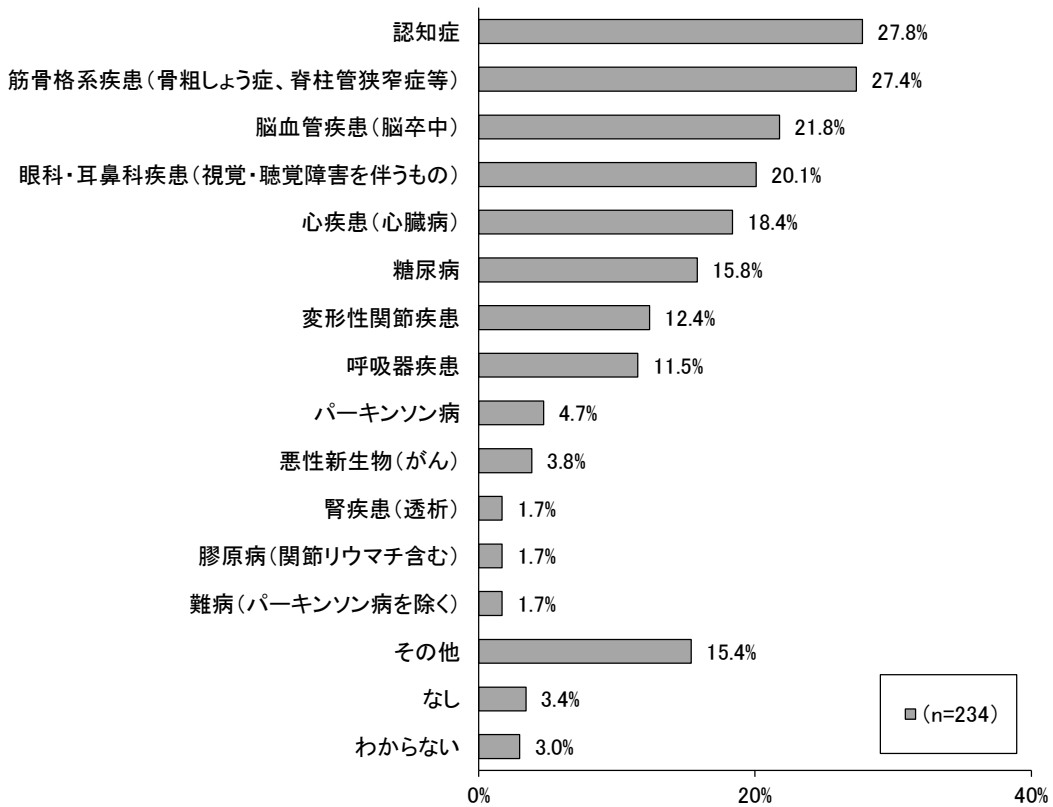


### (3)「在宅介護実態調査」結果概要

#### ①要介護者が抱えている傷病

要介護者が抱えている傷病の割合は、「認知症」(27.8%)と「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(27.4%)が高く、次いで「脳血管疾患(脳卒中)」(21.8%)、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(20.1%)などが続いています。

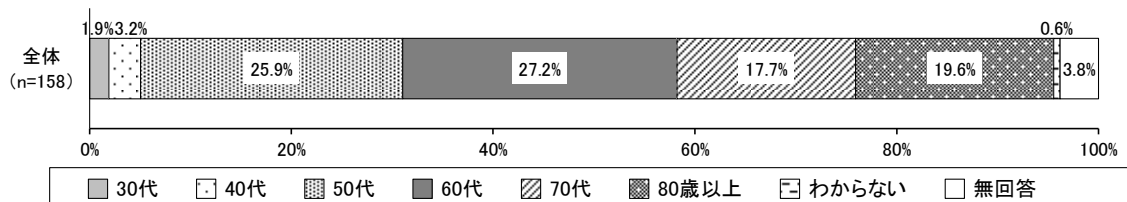
図表 要介護者が抱えている傷病(複数回答)



#### ②主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が27.2%で最も高く、次いで「50代」が25.9%となっています。なお、70歳以上が全体の1/3以上(37.3%)となっています。

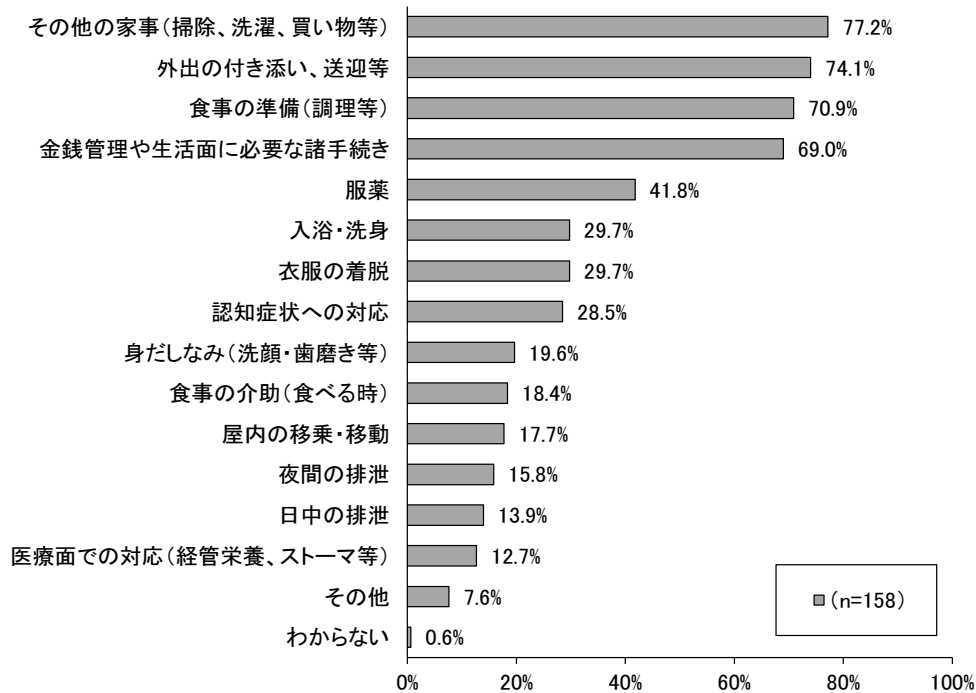
図表 主な介護者の年齢



### ③在宅介護の主な介護者が行っている介護

在宅介護の主な介護者が行っている介護については、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が77.2%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(74.1%)、「食事の準備(調理等)」(70.9%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(69.0%)などが続いています。

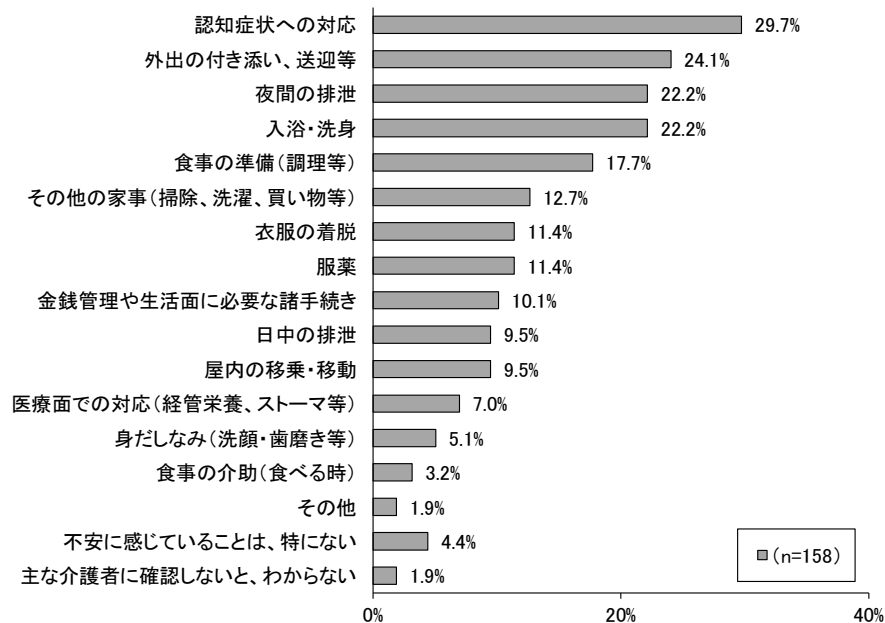
図表 在宅介護の主な介護者が行っている介護



### ④在宅介護の主な介護者が不安に感じる介護

在宅介護の主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が29.7%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(24.1%)、「夜間の排せつ」「入浴・洗身」(ともに22.2%)が続いています。

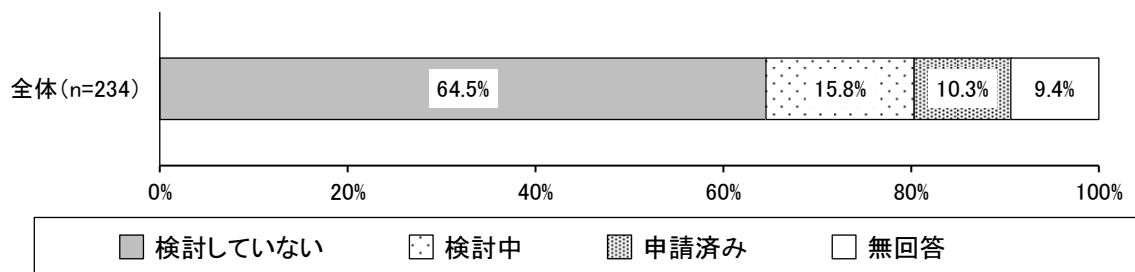
図表 在宅介護の主な介護者が不安に感じる介護



### ⑤施設等の検討の状況

施設等の検討の状況については、「検討していない」が64.5%で最も高く、次いで「検討中」が15.8%、「申請済み」が10.3%となっています。

図表 施設等の検討の状況



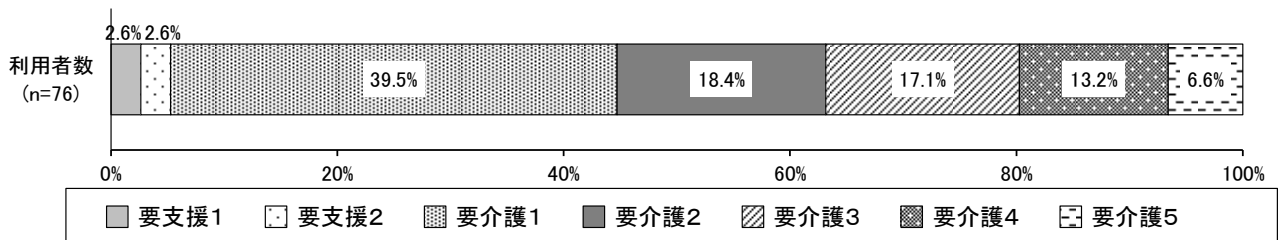
#### (4)「在宅生活改善調査」結果概要

##### ①在宅での生活が難しくなっている利用者

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の割合は、「要介護1」が39.5%で最も高く、次いで「要介護2」18.4%、「要介護3」17.1%、「要介護4」13.2%などが続いています。

また、居場所を変更した人の行き先は「住宅型有料老人ホーム」が63.2%で最も高く、他の各施設は10%以下となっています。行き先は「三股町外」(53.8%)が「町内」(46.2%)を7.6ポイント上回っています。

図表 自宅等から居場所を変更した利用者(要介護度別)



図表 自宅等から居場所を変更した利用者の行き先

行き先(家、施設)	行き先(町内外)		
	三股町内	三股町外	三股町内 +三股町外
兄弟・子ども・親戚等の家	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
住宅型有料老人ホーム	14 18.5%	34 44.7%	48 63.2%
軽費老人ホーム(特定施設除く)	1 1.3%	0 0.0%	1 1.3%
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	1 1.3%	1 1.3%	2 2.6%
グループホーム	6 8.0%	1 1.3%	7 9.3%
特定施設	3 3.9%	0 0.0%	3 3.9%
地域密着型特定施設	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	6 8.0%	0 0.0%	6 8.0%
療養型・介護医療院	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
特別養護老人ホーム	2 2.6%	2 2.6%	4 5.2%
地域密着型特別養護老人ホーム	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
その他	2 2.6%	1 1.3%	3 3.9%
行き先を把握していない			0 0.0%
行き先の合計	35 46.2%	41 53.8%	76 100.0%

## (5)「居所変更実態調査」結果概要

### ①退去者の状況

過去1年間の退居・退所者(111人)に占める居所変更・死亡の割合をみると、「その他」(32.4%)を除けば、「自宅(※兄弟・子ども・親戚等の家を含む)」が13.5%で最も高く、他の各施設は6%以下となっています。なお、「死亡」は26.2%となっています。

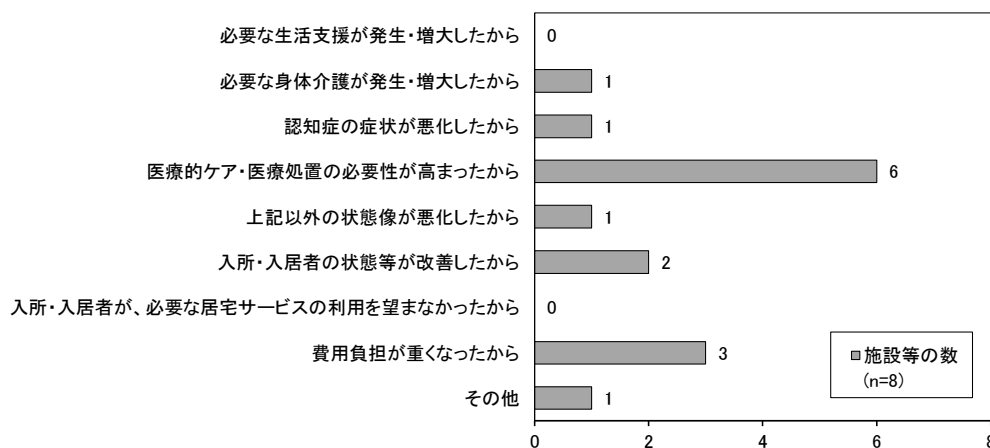
図表 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

居場所	町内・町外		
	三股町内	三股町外	三股町内 +三股町外
自宅(※兄弟・子ども・親戚等の家を含む)	5 4.5%	10 9.0%	15 13.5%
住宅型有料老人ホーム	1 0.9%	0 0.0%	1 0.9%
軽費老人ホーム(特定施設除く)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
グループホーム	0 0.0%	1 0.9%	1 0.9%
特定施設	1 0.9%	1 0.9%	2 1.8%
地域密着型特定施設	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
介護老人保健施設	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
療養型・介護医療院	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
療養型・介護医療院を除く病院・診療所 (一時的な入院を除く)	1 0.9%	0 0.0%	1 0.9%
特別養護老人ホーム	3 2.7%	3 2.7%	6 5.4%
地域密着型特別養護老人ホーム	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	10 9.0%	26 23.4%	36 32.4%
小計	21 18.9%	41 36.9%	62 55.8%
行き先を把握していない			20 18.0%
死亡(※搬送先での死亡を含む)			29 26.2%
合計			111 100.0%

### ②居所変更した理由について

居所変更した理由については、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」を挙げた施設が最も多くなっています。

図表 居所変更した理由(複数回答)





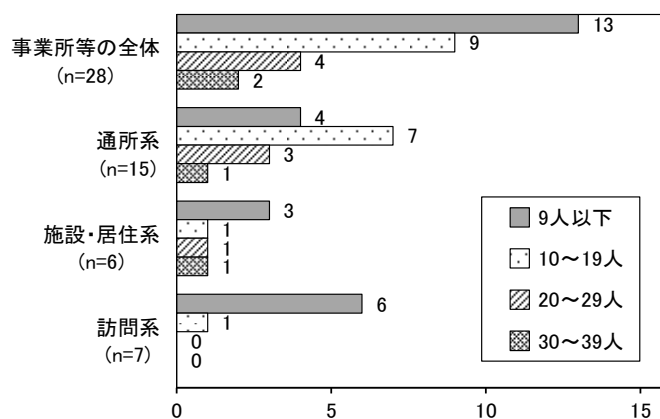
## (6)「介護人材実態調査」結果概要

### ①サービス種別の介護職員の人数

介護職員(「正規」と「非正規」の計)の人数は、事業所全体(n=28)では「9人以下」の事業所が約半数(13事業所)で最も多くなっています。

サービス種別でみると、「通所系」(n=15)は「10～19人」が約半数(7事業所)、「施設・居住系」(n=6)が半数(3事業所)、「訪問系」(n=7)は「9人以下」がほとんど(6事業所)となっています。

図表 サービス種別の介護職員の人数



## ②過去1年間(令和4年4月1日～令和5年3月31日)の介護職員の採用者数と離職者数

### ア. 採用者数

過去1年間における職員の新規採用者数は、事業所全体(n=28)では、「0人」(35.7%)が10事業所で最も多くなっています。

採用者数「1人」が4事業所(延べ4人)、「2人」が5事業所(延べ10人)、「3人」が2事業所(延べ6人)、「4人」が4事業所(延べ16人)、「7人」が2事業所(延べ14人)、「8人」が1事業所(延べ8人)となっています。(合計58人)

サービス種別で見ると、「通所系」(n=15)が36人で最も多く、「施設・居住系」(n=6)は19人、「訪問系」(n=7)は3人となっています。

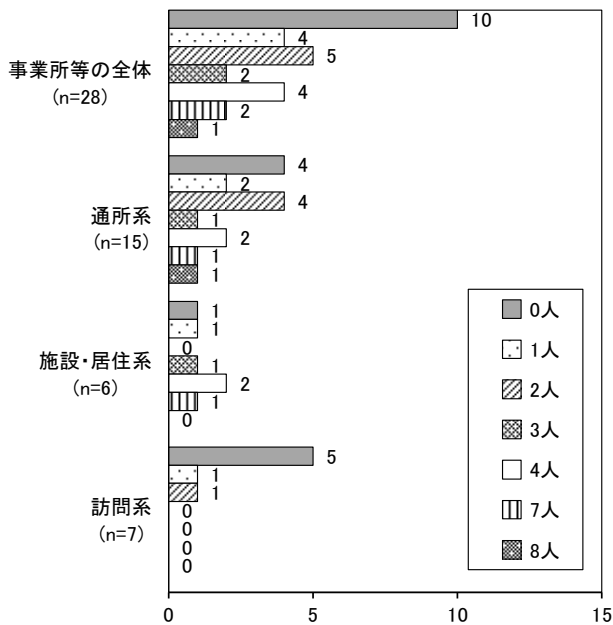
### イ. 離職者数

離職者数は、事業所全体(n=28)では、「0人」が10事業所で最も多くなっています。

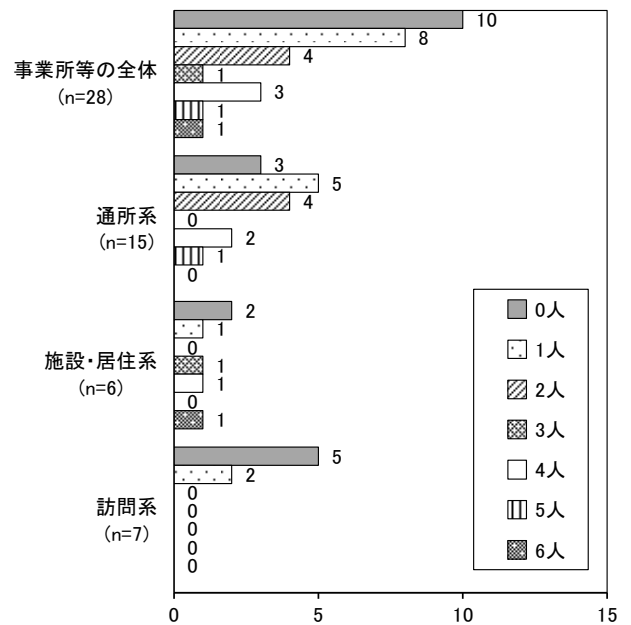
離職者数「1人」が8事業所(延べ8人)、「2人」が4事業所(延べ8人)、「3人」が1事業所(延べ3人)、「4人」が3事業所(延べ12人)、「5人」が1事業所(延べ5人)、「6人」が1事業所(延べ6人)となっています。(合計42人)

サービス種別で見ると、「通所系」(n=15)が26人で最も多く、「施設・居住系」(n=6)は14人、「訪問系」(n=7)は2人となっています。

図表 ア. 過去1年間の採用者数



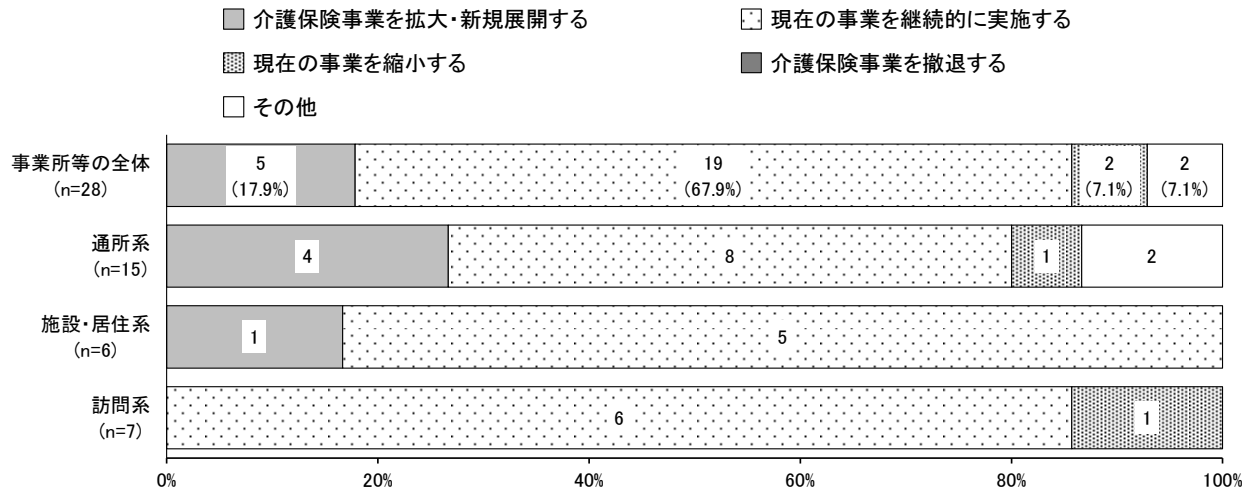
図表 イ. 過去1年間の離職数



### ③今後の事業展開について

今後の事業展開について、「現在の事業を継続的に実施する」が2/3(19事業所…67.9%)となっています。また、「介護保険事業を拡大・新規展開する」は5事業所(通所系:4、施設・居住系:1)となっています。

図表 今後の事業展開について



### 3 現行計画評価

#### (1) 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画・事業評価

高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画に定める4つの基本目標と各施策について現況把握・課題整理を行いました。

##### ① 基本目標1「生き生きと暮らせる まちづくり」

###### 【施策1 生きがいくつりと積極的な社会活動】

生きがいくつりの推進施策として、総合事業いきがいデイサービスにおいて、基本チェックリスト該当者で家に閉じこもりがちな高齢者が要介護状態にならないよう、日常動作訓練や趣味活動、入浴、健康指導等を実施し、利用者に対する外出支援として送迎も行っています。

高齢者クラブにおいて、スポーツ・生涯学習活動などの実施、シルバー人材センターにおいては、高齢者の能力の活用と雇用の確保、就業を通じた生きがいくつりを目指していますが、ともに会員数が目標値に届かず減少傾向にあります。会員数の維持・拡大が大きな課題となっています。

社会活動への参加の推進施策として、駅舎にある多目的ホールが多世代の交流の場として活用されており、定期的に高齢者のサロン活動、町の保健室、人権相談所の開設、演劇や作品展示等が開催されています。総合福祉センター元気の杜では、高齢者に憩いの場を提供するとともに、各種団体等の活動拠点、趣味・健康管理などの事業や福祉サービスの拠点となる施設活用を行っています。

また、町内各地域に39のサロンが開設され、定期的に顔を合わせ、情報交換や交流を図ることにより、閉じこもりや孤立予防の取組となっています。さらに、サロンの主催者、軽度生活援助の担い手等として、多くの高齢者が地域でボランティア活動を行っています。

交通弱者、買い物に困っている高齢者に対して、地域コミュニティバスの運行や買い物支援を行っています。今後増加が見込まれる免許返納者に対して、利用しやすい環境を整えることが課題となっています。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異			
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	
高齢者クラブ会員数		人	998	925	902	1,010	1,015	1,020	▲12	▲90	▲118			
シルバー人材センター 会員数		人	172	159	160	191	195	200	▲19	▲36	▲40			
くいまーる 年間 利用者数	① 生活支援	人	10,091	9,639	10,000	13,500	13,500	13,500	▲3,409	▲3,861	▲3,500			
	② 通学支援	人	6,850	6,216	6,500	7,500	7,500	7,500	▲650	▲1,284	▲1,000			
免許返納者回数券交付者数		人	45	32	40	25	25	25	20	7	15			
高齢者安全運転支援事業		人	4	4	8	16	16	16	▲12	▲12	▲8			

【施策2 健康づくりと疾病予防・重症化防止】

健康づくり及び疾病予防施策は、介護予防教室や健康教室などで、生活習慣病対策や介護予防についての普及啓発を実施していますが、健康に無関心な高齢者への意識づけ、健康づくりや介護予防の重要性の普及啓発、高齢者サロンなどの通いの場の運営支援が課題となっています。

【施策3 介護予防の推進】

一般介護予防事業の施策は、支援を必要としている高齢者を早期に把握し一般介護予防事業へつなげることが課題となっています。各介護予防教室の立ち位置を明確にし、新規資源の創出や、既存資源の調整等の検討を行い、効果的な介護予防事業を行っていきます。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護予防延べ参加者数	人	1,654	2,381	2,500	3,000	3,120	3,240	▲1,346	▲739	▲740			
地域介護予防活動支援事業年間参加者数	箇所/人	20/315	21/460	21/680	21/300	24/320	23/340	▲1/15	0/140	2/340			

② 基本目標2「支え合って暮らせる まちづくり」

【施策1 地域包括ケアシステムの深化・推進】

地域包括ケアシステム構築を推進するためには、地域包括支援センターの機能強化は重要であり、地域包括支援センターが地域において求められる機能を十分に発揮するため、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、事業の質の向上のため必要な改善を図ります。全国統一の評価指標により地域包括支援センターの評価を行い、業務の実態把握を行い、効果的な事業を実施することで、地域包括支援センターの機能の充実を図っています。

また、『在宅医療・介護連携の推進』『認知症施策の推進』『生活支援サービスの体制整備』の包括的支援事業を関係機関等と協働で実施しています。

各施策の状況(見込値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			見込値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
総合相談支援件数	件	1,131	1,509	2,000	4,000	4,200	4,400	▲2,869	▲2,491	▲2,400			

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域ケア会議開催数	回	4	2	1	5	8	10	▲1	▲6	▲9			
個別ケース検討事例数	事例	8	4	4	14	16	18	▲6	▲12	▲14			

【施策2 生活を支援するサービスの充実】

生活を支援するサービスの充実に関する施策として、社会福祉協議会に配置の生活支援コーディネーターと連携し、社会資源の開発や、社会資源カタログを作成し、関係機関や町民へ配布を行っています。

軽度生活援助事業では、生活援助員を派遣し、食事の支度や洗濯等軽易な日常生活上の援助を行っています。

また、在宅で調理が困難な高齢者や身体障がい者に対し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに安否確認を行う配食サービスを実施しており、今後も住民ニーズを把握し、サービス内容を検討し、対応していきます。

寝具類洗濯乾燥消毒サービスは、清潔で健康的な生活を支援していくために重要な事業であるため、広報を行い必要とする高齢者に利用してもらえるよう事業継続を図ります。

特定高齢者等住宅改修事業は、介護申請相談時に住宅改修のみのサービスを希望される方に積極的に同事業を案内し、自立支援・重度化防止、介護給付費の抑制に繋がっています。また平成30年度に予算額を200万円から300万円に増額し、必要な方に速やかにサービスを提供できる体制を整えています。

訪問型サービス・通所型サービスについては、町民ニーズの把握と、適正なサービス利用が課題となっており、多様な生活支援のニーズに対しサービスを類型化し提供していきます。

生活支援サービスの体制整備について、今後、生活支援コーディネーターと協働により住民ニーズに沿ったサービス体制を整備していきます。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値	目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
軽度生活援助事業支援員派遣数	人	36	27	29	24	27	30	12	0	▲1	
配食サービス事業延べ利用件数	件	5,364	5,453	6,637	5,500	5,700	5,800	▲136	▲247	837	
寝具類洗濯乾燥消毒サービス利用件数	件	42	31	49	29	32	35	13	▲1	31	
特定高齢者等住宅改修利用件数	件	50	54	55	40	40	40	10	14	14	

### 【施策3 認知症施策の推進】

認知症施策の推進に関する施策として作成した認知症ケアパスを更新し、医療や介護保険の法定サービスにとどまらず、民間サービスや地域住民によるボランティアなど様々なサービスが分かりやすく作成しています。

町内の認知症疾患医療センターと情報共有やいざという時に互いに協力ができる体制を構築していますが、かかりつけ医との連携、町民の認知症に対する理解、相談窓口の周知が課題となっています。

認知症高齢者見守り事業および認知症サポーター養成事業について、認知症サポーターリーダーを養成し、地域での見守りや認知症の理解を深めるための普及啓発、認知症サポーター養成講座開催時の協力体制を構築しています。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
認知症サポーター登録数	人	198	224	300	300	350	400	▲102	▲126	▲100			

### 【施策4 権利擁護の推進】

権利擁護の推進施策として、認知症等で判断能力が不十分な高齢者の日常生活を地域住民や関係機関の支援だけでは解決できない困難事例が年々増加しており、成年後見制度利用支援事業等を活用しながら制度の普及に努めています。また、高齢者虐待防止のための組織的な連携強化の必要性も高まってきました。

前期計画中に、地域包括支援センターに中核機関としての機能を置くとともに、令和4年7月に町社会福祉協議会内に法人後見センターを設立しています。このことにより利用者数の増加に対応することが可能となり、継続性や透明性も担保されることとなります。

### ③ 基本目標3「安心して暮らせる まちづくり」

#### 【施策1 医療介護の連携】

医療と介護の連携施策は、在宅医療・介護連携を推進するため、在宅医療介護連携推進事業を都城市北諸県郡医師会に都城市・三股町で委託して実施しており、連携推進協議会や部会の委員として参加し、協議を行い、医療介護連携研修会・多職種セミナー・市民啓発研修会等を開催しています。

町民及び専門職対象の研修会開催や医療機関・介護従事者の相談窓口として在宅医療・介護連携相談支援センターの配置、エンディングノートの作成と配布等を実施しています。

#### 【施策2 住まいの選択】

住まいの選択施策として、生活に困窮し、精神的に不安がある高齢者や、認知機能の低下等による自立困難な高齢者については、今後も養護老人ホームに措置する必要がありますが、身元引受人のいない入所者や入所希望者に対する対応、特に医療機関が求める同意や死亡後の諸手続き等について苦慮しており、運営及び措置基準の見直しが必要となっています。

#### 【施策3 安心・安全対策】

日常生活に不安のあるひとり暮らしや高齢者のみの世帯等に対し、緊急通報システムを貸与することにより、緊急事態の発生時に適切に対処するとともに、安否確認や各種相談を行う事業を実施していますが、今後は、高齢者の生活全般を支える日常的な見守りを地域でシステム化するなど、住民によるネットワークの形成が必要です。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
緊急通報システム貸与事業利用件数	件	29	28	21	30	33	35	▲2	▲5	▲14			

#### 【施策4 災害時避難支援】

災害発生時等において、自ら避難することが困難な高齢者の円滑かつ迅速な避難を支援するため、避難行動要支援者名簿を作成しています。

65歳以上の一人暮らし世帯、75歳以上の高齢者のみの世帯を対象に災害時要配慮者調査を実施し、避難行動要支援者名簿を作成し、災害時の支援及び安否確認に備えています。



#### ④ 基本目標4「充実したサービスを受けて暮らせる まちづくり」

##### 【施策1 介護サービスの質の向上】

事業所の指定・指導について、平成30年度から居宅介護支援事業所の指定・指導権限が自治体に移譲されたことなどを踏まえ、年2回、厚生労働省が実施する「介護保険指導監督等市町村職員研修」に参加し、指導監督業務の資質向上に努めています。

また、居宅介護支援事業及び地域密着型サービス共に年1回集団指導を行うとともに、指定期間に実地指導を1回行っていきます。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
運営（実地）指導件数	件	2	3	3	6	6	6	▲4	▲3	▲3			

##### 【施策2 家族介護支援事業等の充実】

家族介護支援事業施策として、敬老祝い金については、これまで随時支給対象等の見直しを行っており、余った財源をサロン事業への助成の増額、高齢者安全運転支援事業(踏み間違い防止)に充当し、現金給付からサービス給付へと移行しています。

ねたきり老人等介護手当及び介護用品支給事業については、介護する家族の心身の負担軽減を図るため、継続的に支給し支援しています。

各施策の状況(目標値と実績の差異)

区 分	指 標	実績値			見込値			目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
ねたきり老人等介護手当支給事業支給延べ人数	人	24	35	40	48	48	48	▲24	▲13	▲8			
介護用品支給事業支給延べ人数	人	234	188	158	220	220	220	14	▲126	▲42			
住宅改修支援事業支給延べ件数	件	2	1	2	2	2	2	0	▲1	0			

##### 【施策3 介護サービスの安定的な提供】

令和元年度から適正化事業に会計年度任用職員を2名配置しています。

介護給付費通知は、介護保険利用者に対して、年2回郵送で実施しています。

住宅改修等の点検については、令和2年度から福祉住環境コーディネーターの資格をもつ職員が審査を行っています。

医療情報との突合・縦覧点検については、国保連合会から毎月送信されてくるデータをチェックし、適正に給付が行われているかを確認しています。

各施策の状況(目標値と実績の差異・介護給付費適正化事業)

区 分	指 標	実績値			見込値	目標値			差異		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
要介護認定の適正化・ 研修	回	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
介護給付費通知	回/年	2	2	2	2	2	2	0	0	0	
住宅改修等の点検	件	74	57	58	80	80	80	▲6	▲23	▲22	
縦覧点検	回/年	12	12	12	12	12	12	0	0	0	
ケアプラン点検	人	0	1	6	20	20	20	▲20	▲19	▲14	

## (2)主要5指標の評価

主要な5指標(第1号被保険者数、要介護認定者数、要介護認定率、総給付費、第1号被保険者1人あたり給付費)の実績及び対計画比をまとめると、以下の表のようになります。

対計画比をみると、第1号被保険者数が計画値を若干上回っていますが、要介護認定者数及び認定率は計画値を下回っています。給付費の計画値と実績値の乖離は、居住系サービス及び在宅サービスは年度によりばらつきが見られますが、施設サービスにおいてはどの年度も乖離が大きくなっており令和5年度において最も大きくなっています。(対計画比87%)

主要5指標の対計画比

区分	第8期 計画値				第8期 実績値 ※				対計画比 (実績値/計画値)			
	累計	R3	R4	R5	累計	R3	R4	R5	累計	R3	R4	R5
第1号被保険者数(人)	21,438	7,056	7,146	7,236	21,780	7,201	7,263	7,316	101.6%	102.1%	101.6%	101.1%
要介護認定者数(人)	3,297	1,076	1,102	1,119	1,036	1,042	1,042	1,024	94.3%	96.8%	94.6%	91.5%
要介護認定率	15.3%	15.2%	15.4%	15.5%	14.2%	14.5%	14.3%	13.9%	92.6%	95.4%	92.9%	89.7%
総給付費(千円)	5,907,215	1,944,807	1,967,256	1,995,152	5,667,290	1,825,478	1,781,229	2,060,583	95.9%	93.9%	90.5%	103.3%
施設サービス(千円)	2,031,809	677,019	677,395	677,395	1,708,976	564,590	555,384	589,002	84.1%	83.4%	82.0%	87.0%
居住系サービス(千円)	741,699	247,141	247,279	247,279	762,655	250,002	233,883	278,770	102.8%	101.2%	94.6%	112.7%
在宅サービス(千円)	3,133,707	1,020,647	1,042,582	1,070,478	3,195,659	1,010,886	991,962	1,192,811	101.9%	99.0%	95.1%	111.4%
第1号被保険者1人あたり給付費(円)	275,548	275,625	275,295	275,726	260,135	253,503	245,247	281,654	94.4%	92.0%	89.1%	102.2%

※ 令和5年度の第1号被保険者数及び要介護認定者数は、令和5年11月末現在。総給付費の実績は見込み。

□施設サービス … 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

□居住系サービス … 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護

□在宅サービス … 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）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費  
 住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、認知症対応型通所介護  
 地域密着型通所介護

## 4 計画に向けた課題

高齢者に係る統計資料、各種アンケート調査結果及び前期計画の評価から、本計画における課題について、以下のようにまとめました。

### (1) 地域活動への参加、生きがいづくり

高齢化が一層進む中、高齢者が地域活動に積極的に参加することは、より自分らしく生きがいのある生活を送るために必要不可欠です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、地域活動への参加状況について、前期計画策定時調査と比較すると「介護予防のための通いの場」と「老人クラブ」を除く活動において参加率が高まっています。また、生きがいの有無について「生きがいあり」と回答した割合が最も高く、前回調査時より高くなっています。

「地域住民有志による活動への参加意向」について前回調査時より、地域活動への参加者としての参加意向、お世話係としての参加意向ともに「参加してもよい」との回答が伸びてきていることから、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って社会参加できるよう、経験や知識を活かして活躍できる環境の支援を継続して行っていく必要があります。

### (2) 介護予防・健康づくりへの取組

本町の高齢者人口は微増傾向にあり、年齢別人口構成をみても、今後も前期・後期高齢者人口がともに増加することが予想され、これに伴い要支援・要介護認定者も増加することが予想されます。

高齢者の誰もが継続して介護予防に取り組むには、高齢者が容易に通える範囲に通いの場がある必要があり、住民が主体となって運営することで、継続的な介護予防の取組となります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、住民主体の通いの場の参加意向について、参加者として参加したい方が63.0%、お世話役として参加したい方が37.4%いることから、これらの方に他地域の取組状況や効果などを情報提供し、通いの場へと巻き込む取組が必要です。

また、現在治療中もしくは後遺症のある病気では、高血圧症の治療中もしくは、その後遺症があると答えられた方が最も多くなっています。これらの疾患は、いわゆる生活習慣病と言われるもので、文字どおり生活習慣を整えることが重要です。健診事業と連携し早期発見に努め、日頃の食生活の見直しや適度な運動の継続など、きめ細かな生活指導を行う体制づくりを行っていく必要があります。

### (3)介護家族への支援

在宅介護実態調査において、在宅介護の介護者の37.3%が70歳以上であり、前回調査時29.7%を上回っており、老々介護の増加の実態が伺えます。

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事(洗濯、掃除、買い物等)」が最も高く、次いで「外出の付き添い・送迎等」、「食事の準備」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」となっています。「その他の家事(洗濯、掃除、買い物等)」、「外出支援」などの生活支援サービスは、地域の支えあいや有償ボランティアによる体制の構築・強化が必要です。

また、在宅介護の主な介護者が不安に感じる介護(在宅介護限界点)として「認知症への対応」の割合が前回調査時と同様最も高くなっており、認知症対策(情報窓口の周知や認知症サポーター養成)の積極的な推進を行っていく必要があります。

### (4)介護サービス提供体制の維持・確保

本町の要支援・要介護1人当たりの施設・居宅・在宅サービスの利用定員数、人口10万人あたりの事業所数は、全国及び県内の平均を上回っており、他市町村と比較し介護サービスの提供体制は十分整っていると考えられます。

そのため、第1号被保険者1人当たりが負担する介護保険料は高くなる傾向がありますが、1人当たりの給付費は横ばいであり、今後も介護給付費適正化事業を強化しつつ、継続して介護予防に努めていきます。

また、介護人材実態調査において、本町においても全国同様の介護人材不足が伺え、安定したサービスの継続のため、介護人材の確保について継続して検討を行っていく必要があります。



### 第3章 計画の基本理念、基本目標







## ひとりの力が みんなのために みんなの力が ひとりのために ささえあう力を育むまち みまた

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年に向けて、高齢者人口の割合が上昇することが見込まれ、同時に、生産年齢人口が減少していくことが見込まれています。このような社会の変化に対応しながら、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する仕組みである「地域包括ケアシステム」を推進してまいります。さらに、「支援される側」「支援する側」という関係を超えて、一人ひとりが地域の課題を自分事として捉えながら地域づくりに参加し、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、世代や分野を超えてつながる地域共生社会の実現を目指します。

本計画においても、



誰かを支えようとするひとりひとりの小さな力が、みんなを支える大きな力につながっていくこと。



誰かひとりのために手を差し伸べようとするみんなの力が、きっとひとりひとりを幸せにする力につながっていくこと。



そんな力のつながりを信じて人を育むまちづくりこそが、誰もが住みたいまちづくりにつながっていくこと。

そんな思いをこめて

前期計画の理念・取組みを発展的に継承しながら、

「ひとりの力が みんなのために みんなの力が ひとりのために  
ささえあう力を育むまち みまた」

を基本理念とし4つの基本目標に基づき高齢者福祉施策及び介護福祉サービスの充実に努めます。

## 2 基本目標

本計画の基本理念に向けた取組を進めるために、前期計画の取組を発展的に継承しながら4つの基本目標を掲げ、各施策を総合的に推進していきます。

### 基本目標1 生き生きと暮らせる まちづくり

高齢者が、いつまでも住み慣れた地域で、いきいきと元気に暮らせるよう、自主的な介護予防、健康づくりの取組に力を入れます。

また、増加傾向にあるひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の高齢者が閉じこもりがちになるのを回避し、社会との交流を維持できるよう、高齢者の知識や経験を活かした地域活動や生涯学習、スポーツ活動などを支援し、社会参加を促進します。

### 基本目標2 支え合って暮らせる まちづくり

地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの深化のために、推進役である地域包括支援センターの機能強化や地域の見守り、地域活動の担い手育成など、地域でお互いを支え合う仕組みの包括的な支援体制整備の充実を図ります。

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月に成立しました。この法律は、「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進」することを目的としています。認知症や障がいなどにより判断能力が不十分になっても、可能な限り住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるよう権利擁護や認知症施策を推進します。

### 基本目標3 安心して暮らせる まちづくり

高齢者が尊厳を保ちながら自宅で安心して生活を送ることができるよう、医療と介護の連携、住まいの確保等さらなる充実を図ります。

また、生活面に困難を抱える高齢者に対して、住まいと生活の支援を一体的に実施していきます。

### 基本目標4 必要なときに必要なサービスを提供できる まちづくり

誰もが利用しやすい介護保険サービスの提供に努めるとともに、適切なサービスの提供を計画的に推進することで、持続可能な介護保険制度の構築及び介護保険事業の円滑な運営に努めます。

地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性向上に努めます。

### 3 施策体系

基本目標 1：生き生きと暮らせる まちづくり		
基本施策		取組項目
(1)	生きがいづくりと積極的な社会活動	① 社会参加・ボランティア活動の促進
		② 高齢者クラブ活動
		③ シルバー人材センター
		④ 総合福祉センター元気の杜の活用
		⑤ みまたんえき・くいまーの活用
		⑥ 交通弱者への支援（買い物サロン・買い物ツアー・移動スーパー）
		⑦ 高齢者安全運転支援事業（踏み間違い防止）
(2)	介護予防の推進	① 一般介護予防事業
		② 地域リハビリテーション活動支援事業
		③ 保健事業と介護予防の一体化

基本目標 2：支え合って暮らせる まちづくり		
基本施策		取組項目
(1)	地域包括ケアシステムの深化・推進	① 地域包括支援センターの機能強化
		② 地域ケア会議の充実
(2)	生活を支援するサービスの充実	① 生活支援サービスの充実と体制整備
		② 軽度生活援助事業
		③ 配食サービス
		④ 寝具類洗濯乾燥消毒サービス
		⑤ 特定高齢者等住宅改修
		⑥ <b>特定高齢者等福祉用具給付事業（令和3年度開始）</b>
		⑦ 訪問型サービス
		⑧ 通所型サービス
		⑨ <b>高齢者補聴器購入補助金交付事業（令和4年度開始）</b>
(3)	認知症施策の推進	① 認知症地域支援推進員の活動促進
		② 認知症高齢者見守り事業および認知症サポーターの養成・活動促進
		③ 認知症ケアパスの普及
		④ 認知症ケア普及啓発（認知症カフェ等の活用促進）
(4)	権利擁護の推進	① 高齢者虐待の早期発見・早期対応
		② 成年後見制度の利用促進

基本目標 3：安心して暮らせる まちづくり		
基本施策		取組項目
(1)	医療介護の連携	○ 在宅医療・介護連携の推進
(2)	住まいの選択	○ 養護老人ホーム
(3)	安心・安全対策	① 緊急通報システム貸与事業
		② <b>高齢者の見守り活動</b>
(4)	災害時避難支援	① 避難行動要支援者名簿作成
		② 在宅の認知症高齢者の避難支援

基本目標 4：必要なときに必要なサービスを提供できる まちづくり		
基本施策		取組項目
(1)	介護サービスの質の向上	① 介護福祉サービス事業者等の指定・指導監査の実施
		② 高齢者福祉・介護保険運営協議会における計画の進捗管理
		③ <b>介護保険事故報告の実施</b>
(2)	家族介護支援事業等の充実	① 敬老祝い金
		② 寝たきり老人等介護手当
		③ 介護用品支給事業
		④ 家族介護慰労金支給事業
		⑤ 住宅改修支援事業
		⑥ <b>多職種連携による介護をする家族への支援（令和 5 年度開始）</b>
(3)	介護サービスの安定的な提供	① 介護給付費用適正化事業
		② 介護人材の確保
		③ 介護相談員派遣事業
		④ 事業所の整備
		⑤ 適切な情報提供と制度の周知
		⑥ 災害・感染症対策に係る体制整備

## 第4章 高齢者福祉施策の展開





# 1 基本目標 1 生き生きと暮らせる まちづくり

## (1) 生きがいづくりと積極的な社会活動

### ① 社会参加・ボランティア活動の促進

#### 【施策内容・取組】

高齢者自身による自主的なグループ活動や生涯学習活動は、いきいき、はつらつとした生活に大いに寄与するものです。地域での支え合いの輪づくりとして、高齢者の経験や知識の共有が進むような環境づくりのため、地域のサロン等での自主的な活動を支援しています。

町内各地域に39の高齢者サロンが開設され、それぞれの規模で多様な活動に取り組んでおり、定期的に顔を合わせ、情報交換及び交流を図ることで閉じこもりや孤立予防の取組を実施しています。現在では、サロンのメンバーを母体に高齢者支援のボランティア活動への取組や料理教室、歌声喫茶、体操教室など特徴ある活動に積極的に取り組むサロンも増えています。

#### 【課題・方向性】

高齢化が一層進むことが予想される中、『支えられる人』の立場から『支える人』(地域の担い手)に回る意識改革が求められています。重層的支援体制整備事業の研修事業等を活用し、ボランティアに対する意識を高め、意識改革を推進する取組や人材育成を行っていきます。

また、高齢者の社会参加における就労的活動について、高齢者個人の特性や希望にあった活動のコーディネートを行い、地域づくり活動の中心的な役割も担う就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置について本計画中に検討していきます。

### ② 高齢者クラブ活動

#### 【施策内容・取組】

高齢者クラブは、自主的な地域住民組織で、高齢者の社会参加の中心母体であり、クラブの活動促進を図ることにより高齢者の孤独感を解消し、生きがいを高めるとともに、社会の中で高齢者の役割を明らかにしていくことを目的として活動しています。

子どもたちへの伝統文化の継承活動、各地区の清掃、子どもの通学の安全を支援する見守り隊への参加など、地域・社会に対する貢献度も高く、このように生きがいを持って生活することは、介護予防としての効果も大きく、介護給付費の削減に寄与しています。

グラウンドゴルフやパタンクなどのスポーツ活動、町のまつり等での文化作品の発表、竹細工や郷土芸能などを通しての生涯学習活動など、年間を通して様々なジャンルの取組を行っています。

#### 【課題・方向性】

会員の高齢化や高齢者の社会活動の多様化、ライフスタイルの変化などから、クラブ会員数は減少傾向にあります。また、会員減少の大きな理由の一つにクラブの解散があり、解散によって退会する会員を出さないために、クラブの解散防止のため相談機能の強化を行います。

介護予防や生きがいづくりにおける同クラブの効果について介護支援専門員等への情報提供を行っていきます。

高齢者クラブ会員数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
会員数	人	998	925	902	910	915	920

### ③ シルバー人材センター

#### 【施策内容・取組】

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」により70歳までの就業機会の確保が努力義務となり、誰がいくつになっても活躍できる社会の実現が求められているところです。シルバー人材センターでは、高齢者の能力の活用と雇用の確保、就業を通じた生きがいをづくりを目指し、事業を実施しています。地域の日常生活に密着した就業機会の確保により、高齢者の「居場所」と「出番」をつくり社会参加を促進しています。

#### 【課題・方向性】

企業の雇用延長など就業年齢の緩和等により、年々減少する会員数に歯止めをかけることが課題です。今後も、会員の就業機会の開拓と拡大を行うため、継続して普及・啓発事業を推進し、併せて、安全・適正就業及び技術・知識の向上を図ります。

また、会員募集については、介護予防や生きがいをづくりにおける同センターの効果について継続して広報等による啓発活動を行っていきます。

シルバー人材センター会員数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
会員数	人	172	159	160	172	172	172

### ④ 総合福祉センター元気の杜の活用(主管課:福祉課)

#### 【施策内容・取組】

子育て支援センター、障がい者基幹相談支援センター、高齢者のデイサービスセンターなど、赤ちゃんからお年寄りまで多世代にわたる町民のみなさんに、幅広く利用していただく施設です。管理運営を行っている社会福祉協議会の事務局が置かれているため、高齢者の介護に関する事業や困り事の相談事業なども実施しています。

ボランティアグループの活動の拠点でもあり本町の福祉の中核的機関として機能しています。

また、災害時における町の福祉避難所に指定されており宿泊を伴う避難にも対応しています。

社会福祉協議会職員の機動力と専門性を活かした取組で施設をより有効かつ適正に運営していきます。

#### 【課題・方向性】

これまでの活動状況を踏まえ、今後、当該施設が担っていくべき機能や役割についての精査を行い、町民のニーズや安全・安心に寄与するための重点施策を適正に執行できるような施設整備の検討を行っていきます。



## ⑤ みまたんえき・くいまーるの活用(主管課:総務課)

### 【施策内容・取組】

#### ◆くいまーる

町の地域コミュニティバス(愛称:くいまーる)は、町内における交通弱者の移動手段としての役割を担っています。また、運転に不安のある高齢者で運転免許証を自主的に返納した人に対し、くいまーるの回数券12回分を10冊交付し、高齢者の交通事故の減少と公共交通の利用拡大を図っています。補助対象者は、①運転免許証を自主返納した日の翌日から起算して1年以内であり、自主返納の日において満70歳以上の人 ②町税等を滞納していない人です。

### 【課題・方向性】

くいまーるの運用について引き続き検討を重ね、より町民のニーズに沿った運用を行っていきます。

くいまーる年間利用者数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
① 生活支援	人	10,091	9,639	10,000	10,500	11,500	12,500
② 通学支援	人	6,850	6,216	6,500	6,500	6,500	6,500

免許返納者回数券交付者数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
交付実績	人	45	32	40	45	45	45

## ⑥ 交通弱者への支援(買い物サロン・買い物ツアー・移動スーパー)

### 【施策内容・取組】

運転免許証返納などで移動手段に困り、買い物に困っている高齢者を対象に、町内の総合衣料品店や有料老人ホームの協力のもと無料の送迎型買い物サロン(買い物ツアー)を行っています。買い物や送迎などの生活支援だけでなく、住民同士の交流を通し、地域活動参加の促進や孤立・閉じこもり防止にもなっています。

令和4年度からは、移動スーパー「とくし丸」による週に1回決まったコースを巡回し、自宅まで訪問するサービスが始まり、約90名の方が利用しています。買い物だけにとどまらず、スタッフが玄関先まで出向き会話することで高齢者及び地域の見守り隊としての役割も果たしています。

### 【課題・方向性】

買い物サロン(買い物ツアー)については、利用者増加に伴う送迎車の不足や開催地区ごとにそれぞれ月1回の開催であるため、開催頻度の増加の希望の声が出ています。高齢化により今後ますます増加すると見込まれる運転免許証の返納者に対し、参加しやすい環境づくりに努めていきます。

⑦ 高齢者安全運転支援事業(踏み間違い防止)(主管課:総務課)

【施策内容・取組】

高齢運転者の交通事故防止対策のため、65歳以上の高齢運転者が所有する自動車に、ペダル踏み間違い等による急発進等を抑制する機能を有する安全運転支援装置を設置する場合の費用の一部を助成する事業です。安全運転支援装置の設置前に申請を行うことで、設置費用の一部を助成します。

【課題・方向性】

高齢運転者による交通事故が全国的に多発している状況の中、高齢運転者のアクセルとブレーキの踏み間違いによる事故を減らすためには必要な事業であり、申請者数を増やすために、回覧広報による事業の広報のほか、自治公民館や高齢者関連施設などに協力を求め、事業の周知拡大を図ります。

高齢者安全運転支援事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
支援件数	人	4	4	8	8	8	8

## (2)介護予防の推進

### ① 一般介護予防事業

#### 【施策内容・取組】

高齢者が要介護状態とならないよう、また要介護状態の重度化防止や維持ができ、元気で活動的な生活を続けることができるよう、健康づくりや介護予防の取組を実施しています。

地域包括支援センターを中心に、介護予防教室の実施や介護予防の重要性の啓発や介護予防(体操)を目的とした住民主体の通いの場の運営支援を行っています。

令和4年度から、みまたフィットネス教室『ぴしゃトレ』を毎週木曜(祝日除く。)を実施しています。多職種連携により運営しており、フレイル予防や改善に効果が表れてきています。

#### 【課題・方向性】

介護予防教室などに参加していない閉じこもり高齢者の実態把握を行い、介護予防教室への参加勧奨や必要な支援に繋げる方法を検討していく必要があります。

また、自動車を運転しない方への移動支援を含め、多くの方が参加できるような環境整備を整えていく必要があります、本計画期間中において継続して検討していきます。

また、重層的支援体制整備事業のメニューである住民主体の介護予防(体操)のリーダーを養成するための研修等を活用し、住民主体の通いの場の立ち上げ支援を継続して行います。

介護予防教室年間参加者数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値		目標値	
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護予防教室 延べ参加者数	人	1,654	2,381	2,500	2,600	2,700	2,800

みんなでピジャっつ。

ワンツーワンツ!

みまたフィットネス教室

ぴしゃトレ

毎週木曜日(祝日を除く)  
1部 9:30-10:30  
2部 10:45-11:45

場 所 三股町武道体育館(三股町五本松13番地4)  
対 象 者 三股町内に在住の方  
準 備 物 飲み物、タオル、室内用靴、運動しやすい服装

参加費 無料

みまたフィットネス教室

ぴしゃトレ

毎週木曜日(祝日を除く)  
1部 9:30-10:30  
2部 10:45-11:45

みまたフィットネス教室「ぴしゃトレ」では、リハビリテーションの専門家の指導のもと、ストレッチや筋力トレーニングなどの様々な運動を通して健康づくりを行っています。

健康を保つには運動だけでなく、食事の管理やお口のケアも大切。ぴしゃトレでは各分野の専門家が皆さんの健康づくりをサポートを総合的にお手伝いしていきます。

運動に対し苦手意識のある方や、ご自身の体力に不安がある方、身体に痛みのある方でも大丈夫。専門家が皆さんのお悩みに応じ、個別にメニューをお伝えします。

お申込みお問い合わせ ☎52-1246  
(三股町社会福祉協議会)

見学や飛び入りでの参加、一部だけの参加でもOK! お気軽にお問合せください。

みんなでピジャっつ! 皆様のご参加をお待ちしております。

## ② 地域リハビリテーション活動支援事業

### 【施策内容・取組】

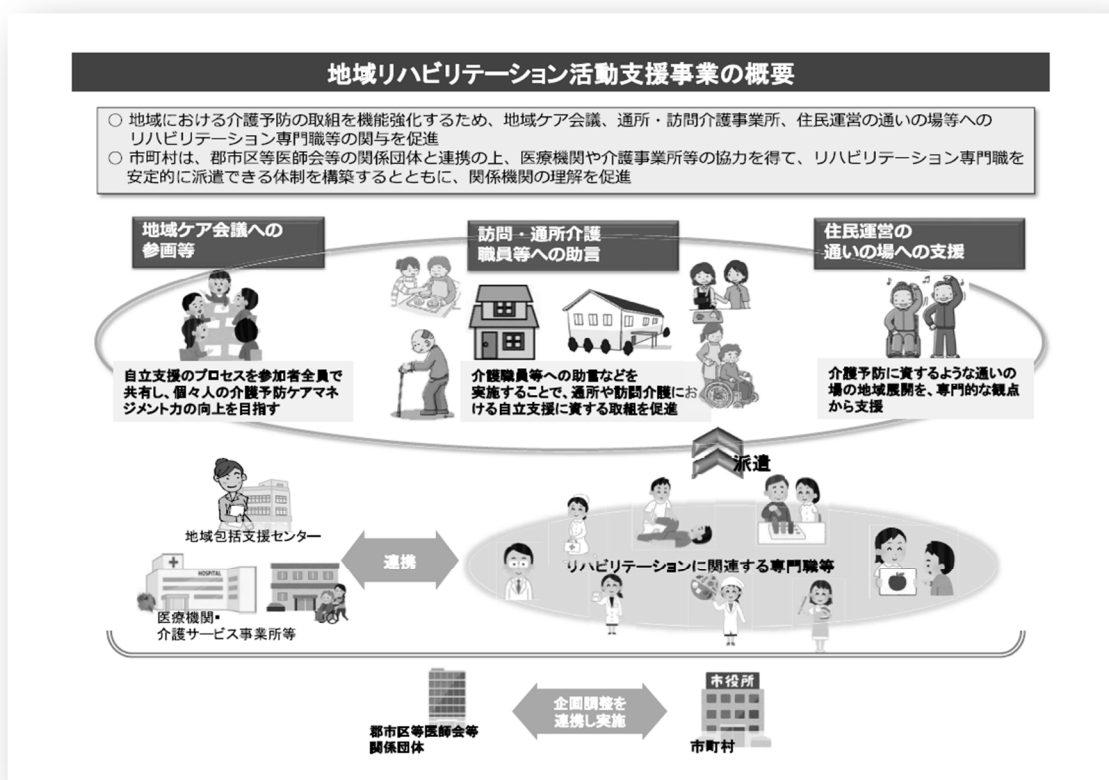
地域における介護予防の取組の機能強化や高齢者の自立支援に資する取組を推進するために、通所サービス事業所、介護予防教室、住民主体の通いの場、地域ケア会議等にリハビリ専門職を派遣し、介護予防の取組の機能強化やケアマネジメント支援を実施しています。

### 【課題・方向性】

専門職派遣体制整備と派遣後の連携が課題となっています。今後も、多くの専門職の関与を推進し、事業の継続実施に努めます。

地域介護予防活動支援事業年間参加者数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
開催箇所数と実参加者数	箇所/人	20/315	21/460	21/680	22/700	24/720	26/740



出典：厚生労働省

## ③ 保健事業と介護予防の一体化

### 【施策内容・取組】

医療、介護、保健のデータを一体的に分析し、高齢者一人ひとりを必要なサービスに結びつけていくとともに、社会参加への取組として、通いの場を活用した健康相談や健康教室等、高齢者の保健事業と介護予防を町民保健課と協働で進めていきます。

## 2 基本目標 2 支え合って暮らせる まちづくり

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となる令和7(2025)年を目途に、重度の要介護状態となっても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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みです。第9期計画期間には、上記の目途としていた令和7(2025)年を迎えることとなり、また、令和22(2040)年には本町の後期高齢者は、町の人口の19.8%まで増加する予測であることから、引き続き、地域と関係機関との連携体制の充実、意識の醸成、取組の周知、地域ケア会議の開催や協議体の活用などを推進する支援体制を確実に実行し、ますます重要になる地域包括ケアシステムの機能の拡充を図ります。

#### ● 地域包括ケアシステムの概要

地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定しています。



## ① 地域包括支援センターの機能強化

### 【施策内容・取組】

高齢者が安心して生活できるように、高齢者のあらゆる相談に対応する総合相談窓口です。高齢化の進行に伴って相談件数が年々増加傾向にあり、その内容も複雑、多様化しています。地域包括支援センター業務である実態把握、総合相談支援、地域におけるネットワーク形成、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防支援などの各事業を実施しています。

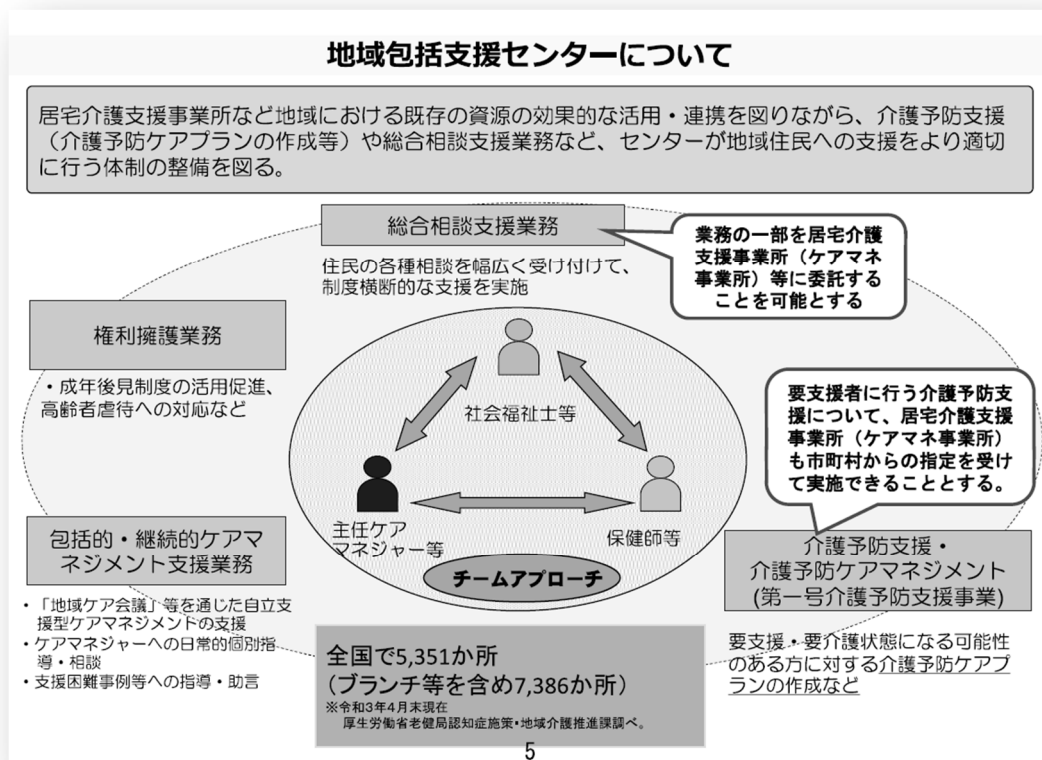
### 【課題・方向性】

令和5年改正法により、介護予防支援の指定対象が居宅介護支援事業所に拡大し、総合相談支援業務の一部を居宅介護支援事業所等に委託できることとなりました。しかしながら認知症やひとり暮らし高齢者など支援が必要な高齢者が増えていく中、地域包括ケアシステムの深化・構築に地域包括支援センターの果たす役割は不可欠で業務量は増加の一途です。

地域包括支援センターの現状と課題を把握し、職員の資質の向上や業務量に応じた人員の確保などの機能強化を図ります。また、様々な分野の関係機関や施策、地域との連携の中心的な役割を担うための体制強化を図ります。

総合相談支援件数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
総合延べ件数	件	1,131	1,509	2,000	2,200	2,400	2,600



出典：厚生労働省

## ② 地域ケア会議の充実

### 【施策内容・取組】

地域包括ケアシステムの深化、推進のために、地域ケア会議は有効なツールです。自立支援型地域ケア会議では、アセスメントを通して、多職種協働で高齢者の自立を妨げている生活課題や身体課題などを適切に抽出し、自立支援に向けたケアマネジメントの支援を行っています。

また、困難事例を検討する地域ケア会議と自立支援型地域ケア会議を通して、高齢者の地域課題を抽出し生活支援コーディネーターと社会資源の開発を行っています。

### 【課題・方向性】

多職種協働によるケアマネジメント支援を継続し、地域のネットワーク構築に繋げるなど、地域ケア会議を実行性あるものとして定着・普及させ、地域課題の把握や地域づくり、資源開発を行い、政策形成に繋げていきます。

地域ケア会議の充実 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
① 地域ケア会議開催数	回	4	2	1	3	3	3
② 個別ケース検討事例数	事例	8	4	4	6	8	8

## (2)生活を支援するサービスの充実

### ① 生活支援サービスの充実と体制整備

#### 【施策内容・取組】

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるように、生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に配置し、町民のニーズや抱えている課題を把握し、多様な社会資源の開発を行っています。また、社会資源カタログを作成し、町民や関係機関への周知を行っています。さらに、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増えてきており、日常生活動作(ADL)や、身の回りの生活行為(IADL)への支援の需要が高まっていることから、社会福祉法人やボランティア団体等などとの連携を図りながら、高齢者の生活を継続的に支援していくための事業主体の育成・支援及びその協働体制の構築を行っています。

#### 【課題・方向性】

社会資源を開発し人材を育成していく作業と、現在求められている利用者ニーズに随時応えていくマッチングの作業は、高齢者の支援施策の両輪であり、どちらも継続性が担保されなければなりません。第9期計画では、前計画において、第1・2層に1名ずつ配置された生活支援コーディネーターを活用し、さらなる生活支援体制を強化いたします。

さらに、地域包括支援センター、ボランティア、生活支援コーディネーターが各地域に直接出向き、地域における支え合い活動の目的や意義についての意見交換をきめ細かく行っていくことで地域力を高め、本町にあった生活支援体制を構築していきます。

### ② 軽度生活援助事業

#### 【施策内容・取組】

在宅で身体の虚弱な高齢者に対し、軽度生活援助員を派遣し、食事の支度や洗濯等軽易な日常生活上の援助を行う事業です。

社会福祉協議会に委託し実施しており、利用者が住み慣れた地域でその人らしく生活していける仕組みを作るため、生活支援コーディネーターの協力のもと、住民主体の軽度生活援助を展開しています。住民主体で実行できない地域は、生活支援員に障がい者の就労継続支援B型利用者・施設職員を派遣し、家事援助のサービス提供をしています。

#### 【課題・方向性】

今後は、総合事業の緩和した基準によるサービスへの移行を検討するとともに、住民主体による生活支援の仕組みをつくります。住民主体で軽度生活援助を実施することへの理解と既存のサービスから軽度生活援助への移行が課題です。

担い手不足が大きな課題となっていますが、今後も高齢者の様々なニーズに対応できるよう、地域の社会資源と連携した生活支援を展開していきます。

軽度生活援助事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
支援員派遣数	人	36	27	29	30	33	35



### ③ 配食サービス

#### 【施策内容・取組】

調理が困難な一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯などに、栄養のバランスの取れた食事を提供するとともに、見守りや安否確認を行い、在宅生活の継続を推進しています。原則、弁当を利用者に手渡しすることとしているため、高齢者の状態把握をすることができ、これまで多くの緊急対応につなげています。

#### 【課題・方向性】

高齢化の進行及び単身世帯の高齢者の増加に伴い、配食サービスの利用は年々増加しています。低栄養状態や疾病などにより、食事制限のある高齢者に対応するメニューや平日昼食以外のサービス提供についてのニーズ把握などを行っていきます。また、バランスの取れた食事の提供のみでなく、必要に応じ、栄養士による食生活アドバイスをできる体制づくりについて検討していきます。

配食サービス事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
延べ利用件数	件	5,364	5,453	6,637	6,500	6,700	7,000

### ④ 寝具類洗濯乾燥消毒サービス

#### 【施策内容・取組】

一人暮らし高齢者や高齢者世帯の方を対象に、寝具類の衛生管理のため無料で寝具類の洗濯乾燥消毒を行う事業です。毎年度回覧広報で周知し、利用希望者の申込の受付を行い、社会福祉協議会へ事業委託して実施しています。

#### 【課題・方向性】

清潔で健康的な生活を支援していくためには重要な事業であり、民生委員・児童委員やケアマネジャー及び地域のボランティア等に協力を求め、事業の広報を行い必要とする高齢者に利用してもらえよう事業継続を図ります。

寝具類洗濯乾燥消毒サービス 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
利用件数	件	42	31	49	55	57	59

## ⑤ 特定高齢者等住宅改修

### 【施策内容・取組】

町の特定高齢者と認められた人が手すりの取り付けなどの改修を行う場合に、その費用の一部を助成する事業です。改修工事については、町内に住所があり、町の登録を受けた施工事業所が行います。

介護認定申請相談時に住宅改修のみサービスを希望される方には、積極的に同事業を案内し、転倒予防、動作の容易性の確保、行動範囲の拡大を図り、対象者の重症化予防や自立支援につなげることで、ご家族の介護負担軽減や介護給付費の抑制に寄与しています。

前期計画では令和3年度から令和5年度の目標値を40件としていましたが、すべての年度において目標値を超える件数となりました。

### 【課題・方向性】

積極的な案内や地域包括支援センター職員の理解のもと、同事業が浸透してきており、利用件数が伸びてきています。必要な方に速やかにサービスを提供できるよう体制を整えています。

特定高齢者等住宅改修事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
利用件数	件	50	54	55	50	50	50

## ⑥ 特定高齢者等福祉用具給付事業(令和3年度開始)

### 【施策内容・取組】

チェックリストにより特定高齢者と認められた人が、町に登録のある事業所において福祉用具を購入する場合に、その費用の一部を助成する事業です。購入対象福祉用具については、腰掛便座、入浴補助用具、歩行器、歩行補助つえ、立ち上がり補助具です。住民のニーズを踏まえ、令和5年度より立ち上がり補助具を購入対象用具に追加しました。

介護認定申請時に、福祉用具のみのサービス希望をされる方には、積極的に同事業を案内し、転倒予防、動作の容易性の確保、行動範囲の拡大を図り、対象者の重要化予防や自立支援につなげることで、ご家族の介護負担軽減や介護給付費の抑制に寄与しています。

### 【課題・方向性】

積極的な案内や地域包括支援センター職員の理解のもと、同事業が浸透してきており、利用件数が伸びてきています。必要な方に速やかにサービスを提供できるよう体制を整えています。

特定高齢者等福祉用具給付事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
利用件数	件	24	35	40	40	40	40

## ⑦ 訪問型サービス

### 【施策内容・取組】

介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスは、基本チェックリスト該当者と要支援1・2を対象に、自宅などを訪問し、身体介護や生活支援を行うサービスです。

本町では、従前型の介護予防訪問介護(総合事業訪問介護)のみのサービスです。

### 【課題・方向性】

介護人材の確保が課題です。要支援者等については、掃除や買い物などの生活行為(IADL)の一部が難しくなっていますが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為(ADL)は自立している方が多くみられます。このような要支援者等の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが必要です。

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進していき、また、自立支援を目指した訪問型サービスの提供と充実を図っていきます。

## ⑧ 通所型サービス

### 【施策内容・取組】

総合事業の通所型サービスは、基本チェックリスト該当者と要支援1・2を対象に、介護予防を目的として、デイサービスセンターで、入浴や食事、機能訓練やレクリエーション等を日帰りで利用するサービスです。本町では、従前型の介護予防通所介護(総合事業通所介護)、緩和した基準によるサービス(みまたんデイサービス・いきがいデイサービス)の提供をしています。

### 【課題・方向性】

サービス提供事業所が自立支援・重症化防止に向けたサービス提供の考え方を理解・共有してもらうことが課題です。多様な生活支援のニーズに対応したサービスの類型化や地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

### 【本町独自の施策】

いきがいデイサービス事業については、町民の多様なニーズに応えるべく、柔軟な対応ができるよう体制整備を進めていきます。具体的には、要介護認定を受けている方であっても、町(地域包括支援センター)が受け入れ可能と判断した方であれば、一定の利用条件を満たせば利用が可能とすることで、現在の要支援の利用者が要介護に更新されても条件を満たせばそのまま利用できます。

## ⑨ 高齢者補聴器購入補助金交付事業(令和4年度開始)

### 【施策内容・取組】

令和4年度より、町の単独事業として、聴力機能の低下により友人や家族等とコミュニケーションが取りにくい高齢者に対し、補聴器の購入に要する費用の一部の助成を行っています。コミュニケーションを確保するとともに、聴力低下による閉じこもりを防ぐことで、高齢者の認知症及びフレイル(虚弱状態)予防を図ります。

### 【課題・方向性】

加齢による難聴は、進行が緩やかなため自覚のない高齢者もいます。広報誌や町ホームページでの周知を継続し、高齢者が自身で難聴の確認ができるチェックリスト等を作成配布し、難聴に気づく機会の提供を行います。

また、他自治体の情報を収集し、実情に即した内容となるように検討を行い、今後も事業の最適化に努めます。高齢者の適切な制度利用につながるよう障害・福祉サービスとの連携も行います

高齢者補聴器購入補助金交付数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値	見込値	目標値		
		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
交付数	人	17	40	33	33	33

### (3) 認知症施策の推進

認知症基本法を踏まえ、認知症の本人とその家族の視点にたった「共生」と「予防」の認知症施策を推進します。

#### ① 認知症地域支援推進員の活動促進

##### 【施策内容・取組】

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが連携したネットワークを形成し、認知症の人たちにとって効果的な支援を行うことが重要です。そのため、市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担うのが認知症地域支援推進員です。町内の認知症疾患医療センターと随時情報共有をしながら、いざという時に互いに協力ができる体制を構築しています。

認知症施策としては、認知症当事者やその家族の意見の収集に努め、社会福祉協議会などの専門機関の協力のもと、地域の実態に応じた施策を推進していきます。

##### 【課題・方向性】

今後も認知症の容態に応じた適時・適切な医療や介護等の提供ができるよう、認知症地域支援推進員が中心となった地域資源と専門機関との連携、認知症事業の企画・調整を図っていきます。

#### ② 認知症高齢者見守り事業および認知症サポーターの養成・活動促進

##### 【施策内容・取組】

認知症サポーター養成事業とは、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりをするために、認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する人々を養成する事業です。

本町では、認知症高齢者等でひとり歩きがある高齢者の事前対策として、親族や関係機関とのネットワークを作成し、緊急時の対応も行っています。地域での見守りや認知症の理解を深めるための普及啓発等への協力、認知症サポーター養成講座開催時の協力を依頼しています。

##### 【課題・方向性】

地域住民に、地域でお互いに支えあうことの必要性を理解してもらうことが課題となっており、認知症サポーターリーダーの活動の場を増やし、事業の継続実施に努めます。

今後、町内企業及び小学校・中学校などの教育機関でも広く認知症サポーター養成講座を行い、登録育成に取り組んでいきます。

認知症サポーター登録数 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
認知症サポーター登録数	人	198	224	300	320	330	340

### ③ 認知症ケアパスの普及

#### 【施策内容・取組】

認知症ケアパスとは、「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」のことです。地域で培われてきた認知症の人を支える取組を地域住民と協議しながら整理し、体系的に分かりやすく示していく必要があります。

本町では、認知症ケアパスを令和元年度に作成し、医療や介護保険の法定サービスにとどまらず、民間サービスや地域住民によるボランティア、相談窓口などを示しています。前期計画中に令和5年度の更新にむけて調査等を行い、認知症の方及び家族の方に寄り添う『認知症ケアパス』の情報の新鮮さを保つよう努めています。

また、認知症ケアパスの普及・啓発について、町内の医療・介護施設、都城・三股圏域のオレンジドクターのいる病院での配布だけでなく、図書館や健康管理センター、子育て支援センターなど、介護者・現役世代への普及啓発も実施しています。

#### 【課題・方向性】

幅広い世代への普及啓発や認知症の相談窓口の周知が課題となっており、利用者の反響や関係機関からの指摘事項を取り入れ、内容や普及啓発方法を精査し、よりわかりやすい発信に努めます。

### ④ 認知症ケア普及啓発(認知症カフェ等の活用推進)

#### 【施策内容・取組】

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症になっても住み慣れた地域で1日でも長く日常生活を過ごせる社会を目指していくことが必要です。認知症の人やその家族がいつでも気軽に相談を行ったり、気持ちを聞いてもらえたりするような場所(認知症カフェ等)の提供、見守りや声掛けをしながらその人達に寄り添い支援をする伴走型の支援体制の構築を行っていきます。認知症サポーターやボランティアの研修会を開催し、支え手の対応力向上も行っていきます。

#### 【課題・方向性】

介護予防日常生活圏域ニーズ調査において、認知症に関する窓口を知っているかの質問に 要介護認定を受けていない高齢者の約7割が知らないと回答しています。前期計画時の同調査においても、同じ割合の高齢者が知らないと回答しており、相談窓口の周知が大きな課題となっています。

第9期計画においても継続して、社会福祉協議会や医療・介護の専門職と連携し、相談窓口の周知や認知症高齢者やその家族の支援する仕組みづくり等課題解決に向けた取組の強化に努めます。

## (4) 権利擁護の推進

### ① 高齢者虐待の早期発見・早期対応

#### 【施策内容・取組】

##### ◆関係機関等とのネットワークの構築

警察、医療機関、社会福祉協議会、介護事業所、民生委員等のネットワーク機能の強化を進めていきます。さらに、関係者で構成するコアメンバー会議を随時開催し、情報の共有を図り、早期発見・早期対応に努めます。

また、認知症罹患者に係る虐待案件においては、町内の専門医療機関の医師や相談員ときめ細かな連携を図りながら、困難事例への適正な対応につなげていきます。

#### 【課題・方向性】

##### ◆複雑化する虐待形態への長期的かつ専門的な関わりの必要性

認知症対応への戸惑いや介護疲れ、そして生活困窮など様々な要因が複合して虐待に至っているケースが多く、短期間で解決へ導くことは難しいです。また、虐待事案では、その当事者はもとより、親戚縁者に係る極めて個人的な情報を正確に、かつ人権に配慮しながら取り扱わなければなりません。

こうした業務の特性から、虐待対応については、行政機関が主体的に関わっていくことが求められています。『行政機関に専門的な知識を有する人材を配置すること。そして、業務の継続性を担保するため人材育成に務めること。』これら人的配置に係る問題は、人事異動を伴う行政機関にとって、この上なく大きなものとなっています。将来を見据えた、適正な人的配置及び人的循環を求めていきます。

### ② 成年後見制度の利用促進

#### 【施策内容・取組】

##### ◆成年後見制度の周知及び推進

年々増加傾向にある認知症高齢者を法律的に保護・支援する手立てとして、国が推進している成年後見制度の利用促進を積極的に実施していきます。

例えば、低所得高齢者への成年後見制度利用の申立費用や後見人への報酬費等の助成、司法書士等の専門職との連絡調整など成年後見制度を利用する際に必要となる支援を行っていきます。

#### 【課題・方向性】

##### ◆中核機関の効果的な設置

前期計画期間中に、地域包括支援センターに中核機関としての機能を置き、地域連携ネットワーク会議の開催や成年後見制度の利用に係る相談業務を担っていくこととなりました。しかしながら、成年後見制度の利用は、障がい者にも及ぶものであることから、中核機関のより効果的な設置・運営について、障がい者部門との協議を進めていきます。

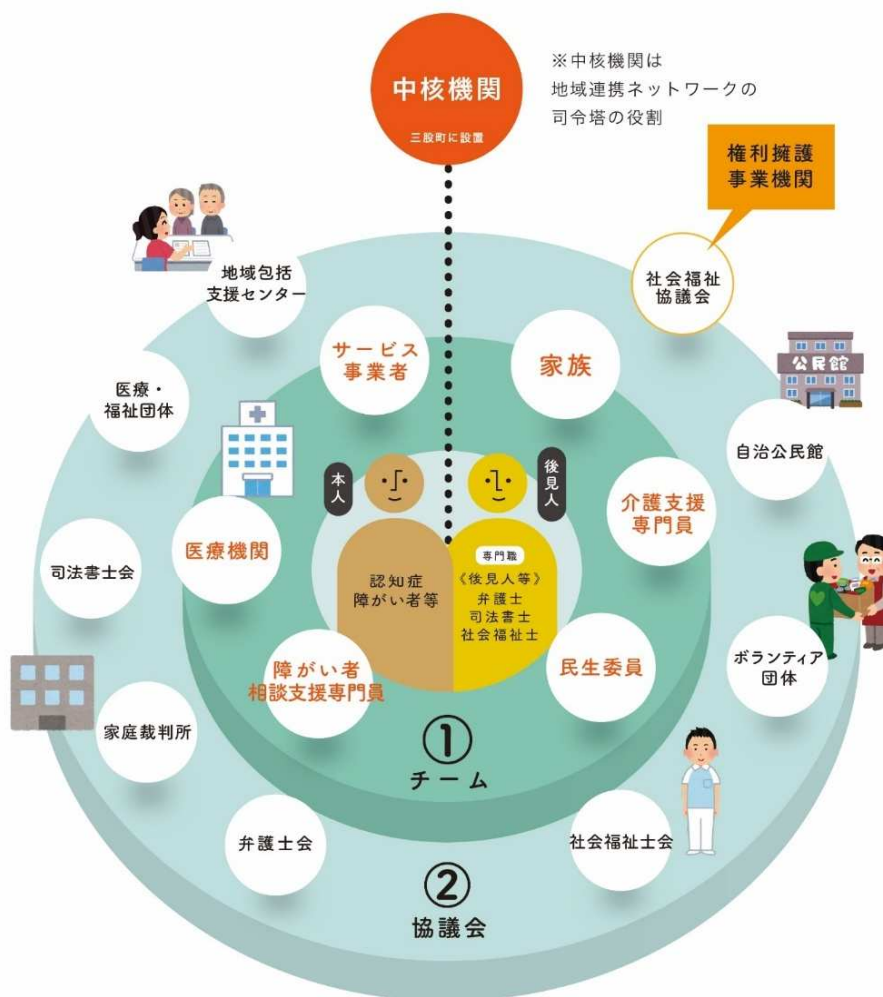
## ◆法人後見制度と日常生活自立支援事業

現在、社会福祉協議会では、金銭管理が困難な高齢者や障がい者を支援する日常生活自立支援事業を実施しています。今後は、この日常生活自立支援事業の利用者が成年後見制度の利用者となる可能性が極めて高くなると推察されます。

社会福祉協議会が、こうした事業の実施主体であることや公共性・公益性の高い地域福祉に資する事業を実施している法人であることなどから、本町においても法人後見の担い手として、令和4年7月に社会福祉協議会内に法人後見センターを設立しました。

成年後見制度については、今後、認知症高齢者が増加し、加えて障がい者の利用も見込まれることから、施策を推進するほどに利用者が増えていくことが予想されます。法人が後見を受け持つことで、利用者数の増加に対応することが可能となり、継続性や透明性も担保されることとなります。

### 権利擁護支援の「三股町地域連携ネットワーク」の構築



### 三股町地域連携ネットワーク



①  
チーム

認知症の方の家族や身近な関係者の方々と後見人が1つのチームとなって認知症の方を見守り支援します。

②  
協議会

法律や福祉の専門職とその他の関係機関が連携して、それぞれの立場から認知症の方への効果的な支援の方法や困りごと等への対応について協議する。



### 3 基本目標3 安心して暮らせる まちづくり

#### (1)医療介護の連携

##### ○ 在宅医療・介護連携の推進

###### 【施策内容・取組】

全ての高齢者が、人生の最期まで住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、医療・介護の両面から切れ目ないケアを提供できる体制整備のため、三股町・都城市で在宅医療・介護連携推進事業を都城市北諸県郡医師会に委託して実施しています。

医療・介護連携を推進するため、町民及び専門職対象の研修会開催や医療機関・介護従事者の相談窓口として在宅医療・介護連携相談支援センターの配置、都城市・三股町オリジナルエンディングノート『想いを紡ぎ 心を繋ぐノート』を作成しています。

前期計画中には、「もしものときのためにあなたの思いを伝えてみませんか。『人生会議』を始めよう。」という漫画冊子の制作によるエンディングノートのさらなる啓発、平成30年に作成した「都城北諸県医療圏安心入退院ルール」の啓発のための動画を作成しました。

###### 【課題・方向性】

医療と介護はそれぞれ制度が異なることから、多職種間の相互理解や情報共有が十分にできていないことが課題です。継続して研修会開催等や町民の理解を深めるための普及啓発を行っていきます。また医療と介護の連携を目的にICT活用の検討を行っていきます。

もしものときのために  
あなたの思いを 伝えてみませんか？  
『人生会議』を始めよう

命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることが、できなくなると言われています。  
自らが望む医療やケアを受けるために、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を『人生会議』と呼びます。(厚生労働省リーフレット)

『都城ぼんちでやろうよ 人生会議』  
幅広い世代の方に、日頃から「人生会議」に触れて頂くために漫画で表現しました。  
『人生会議』のきっかけづくりにしましょう  
『人生会議』の進め方の参考にしましょう

『想いを紡ぎ 心を繋ぐノート』  
どこで、どのような医療やケアを受けたいのかあなたの希望を記すことができます。  
『人生会議』で話し合う内容の参考にしましょう  
『人生会議』で話し合ったことを、エンディングノートに書き留めましょう

ホームページ「在宅ぼんちネット」  
URL: <https://zaitaku-bonchi.net>  
QRコードをご利用ください。

お問い合わせ先  
都城市介護保険課 ☎ 0986-23-2685  
三股町高齢者支援課 ☎ 0986-52-8634  
都城市・三股町在宅医療・介護連携推進協議会  
在宅医療・介護連携相談支援センター ☎ 090-4980-7830



## (2)住まいの選択

### ○ 養護老人ホーム

#### 【施策内容・取組】

養護老人ホームは、経済的に生活が困窮し、ひとりで生活することが困難な高齢者を支援する施設です。一人暮らしの高齢者の増加や景気の悪化の影響を受けて今後、対象となる高齢者は増えていくことが予想されます。養護老人ホームは、地域包括支援センターや医療機関、福祉事務所等と連携しながら対象者への支援を行います。

また、昨今では、虐待からの避難者、急な入院等で一時的に介護者が不在になった方、生活習慣の乱れから衰弱し自立困難となった方、退院後の一人暮らしに心身の不安を抱える方等を一時的に救済し支援を行う養護老人ホームの短期宿泊事業の需要が高まっています。

#### 【課題・方向性】

本町の養護老人ホームは、個人契約型の介護サービスを利用できることで、介護度の高い入所者が増えてきています。さらに、障がい者加算の対象者となるケアの必要な高齢者も多数おられます。養護老人ホーム基準の人的配置では、職員一人に係る負担は大きくなってきています。身体の状態にあった施設への変更も随時検討していく必要があります。

また、身元引受人のいない方については、医療機関が求める同意や死亡後の諸手続き等について困難な状況が発生しているため、入所前の調査を徹底し、身元引受人が見つからない方に関しては入所後も引き続き調査を続けます。

入所者に対し施設内での生活についてのアンケートを実施し、満足度の著しく低い項目に関しては、町と施設とで改善の方策について協議を行い、入所者の快適な生活の確保に努めます。

### (3)安心・安全対策

#### ① 緊急通報システム貸与事業

##### 【施策内容・取組】

高齢者福祉サービス事業のひとつで、日常生活に不安のある一人暮らしや高齢者のみの世帯等に対し、緊急通報システムを貸与することにより、緊急事態の発生時に迅速かつ適切に対応するとともに、受信センターの看護師などの専門職が安否確認や各種相談に応じる事業です。

##### 【課題・方向性】

事業の普及啓発を推進し、継続して実施していきます。また家族や親族が近くに居住していないケースや、安否確認をする協力員がいないケースもあり、地域の見守り体制や関係機関と十分な連携を図っていきます。

緊急通報システム貸与事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
利用件数	件	29	28	21	30	33	35

#### ② 高齢者の見守り活動

##### 【施策内容・取組】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、県及び県社会福祉協議会では、平成26年2月に民間事業者及び関係機関と連携して「みやざき地域見守り応援隊」を結成し、孤立死や虐待の恐れのある方等の早期発見、見守り活動を推進しています。

町内においても令和5年2月に日本郵便株式会社との包括連携に関する協定を締結し、子どもや高齢者等の見守り等の連携を図っています。

また、配食サービスによる見守りや緊急通報システム貸与による見守りが行われています。

##### 【課題・方向性】

今後ますます高齢者人口の増加が見込まれることから、一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加も予想され、孤立死の懸念も高まります。このため、事業の普及啓発を推進し、継続するとともに、より多くの見守りの目を増やす取組やICTを活用した見守りシステムを検討していきます。

## (4)災害時避難支援

### ① 避難行動要支援者名簿作成

#### 【施策内容・取組】

災害発生時等において、自ら避難することが困難な高齢者の円滑かつ迅速な避難を支援するため、避難行動要支援者名簿を作成しています。

65歳以上の一人暮らし世帯、75歳以上の高齢者のみの世帯を対象に災害時要配慮者調査を実施し、避難行動要支援者名簿を作成し、災害時の支援及び安否確認に備えています。

#### 【課題・方向性】

避難行動要支援者名簿を災害時等に機能させるためには、データの更新・見直し作業が適宜行なわれ、常に正確で新しい情報が整えられていることが重要です。更新作業を主な業務として取り組む人材を配置するなど、避難行動要支援者台帳の整備の強化について検討していきます。

### ② 在宅の認知症高齢者の避難支援

#### 【施策内容・取組】

在宅の認知症高齢者については、様々な方法でその把握に努めていますが、災害発生時等において支援を要する在宅の認知症高齢者が、“どのくらいの人数がいて、どのようなサービスを必要とされているか”については、まだ具体的な調査が進んでいないところです。今計画期間中において、認知症の方の実態把握を進めていく中で、併せて災害時の避難支援の要否や求めるサービス等についての調査を行っていきます。

#### 【課題・方向性】

本町においても在宅の認知症高齢者の一人暮らし世帯があります。認知症高齢者の方については、避難所への移送方法等より、避難所での対応に難しいところがあります。避難所に専門職の職員を配置するなどの対応が必要です。

在宅の認知症高齢者を避難所で支援していくためには、日頃からその方たちと直接関わる機会を持つておくことも重要です。福祉避難所に指定されている総合福祉センター等を活用し認知症の方を対象としたサロンなどを定期的を開催し、専門職員や災害時に福祉避難所の担当となる町や社会福祉協議会の職員などが集まって交流する取組などを実践していきます。

### (1)介護サービスの質の向上

#### ① 介護サービス事業者等の指定・指導監査の実施

##### 【施策内容・取組】

本町では、必要なときに必要なサービスが適正に提供できるように下記内容で事業所の指定・指導に取り組んでいます。

##### ◆指導監督業務の資質向上

厚生労働省等が実施する介護保険指導監督等の研修に積極的に参加し、指導監督業務の資質向上を目指します。また、運営指導に関する研修にも参加し研鑽に努めていきます。

##### ◆集団指導の実施

介護サービス事業所の適正な運営とサービスの質の確保に向け、集団指導を実施し、町とそれぞれの事業所との共通理解を図ります。居宅介護支援事業及び地域密着型サービス共に年1回集団指導を行っています。介護報酬の改定等基本情報の周知とともにグループワークを取り入れ、事業所間の情報提供の場を設けるなど、より効果的な指導に努めていきます。

##### ◆効率的な運営指導の実施

介護サービス事業者等に対する指導については、適正な介護給付対象サービスの取扱いや介護報酬の請求等に関する事項についての周知を徹底することを目的に、6年に1回(指定期間内に1回)を目安に運営指導を行います。実施にあたっては、「介護保険施設等運営指導マニュアル」を活用し、事業所の事務負担軽減に努め、適性に行います。

##### ◆不正事案等における厳正な対応

重大な指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合等には、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとる必要があることから監査を実施します。

##### ◆継続的な指導の実施

指導の効果を高めるためには、適正な指導が継続的に実施されることが重要です。令和2年度から導入した介護台帳システム等を活用し、運営指導の履歴や事業所の情報を適正に管理し、指導業務の継続性が担保されるよう努めていきます。

##### 【課題・方向性】

介護サービス事業所の指定については、国が示す基準に基づき審査資料を精査し、さらに運営協議会等に意見を求めるなどして、その適格性を判断します。指定した事業所については、指定後も継続的に指導を行い事業所の適正な運営を支援します。

また、老人福祉法に基づく指導もあわせ、国や県との連携や情報の共有を図りながら、利用者の自立支援と尊厳の保持という理念を踏まえ、適正なサービス提供の確保に取り組めます。

運営(実地)指導 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
運営指導件数	件	2	3	3	6	6	6

## ② 高齢者福祉・介護保険運営協議会における計画の進捗管理

### 【施策内容・取組】

本計画の進行状況を管理するために、高齢者保健福祉事業・介護保険事業の各事業について、毎年の進捗状況を把握・整理し、PDCAサイクルを活用し、計画の点検・評価を行います。

### 【課題・方向性】

次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるため、課題の抽出や優先順位などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

## ③ 介護保険事故報告の実施

### 【施策内容・取組】

介護サービス事業所においてサービス提供中の事故発生時に、事故報告書の提出をしていただいています。提出いただいた事故報告書をもとに町内で発生した介護サービスにおける事故を集計し、年度ごとにまとめた文書を事業所へ発送及びホームページへの掲載により周知することで事故再発防止の啓発を実施しています。

### 【課題・方向性】

令和5年度は事故再発防止に向けた資料を作成し、町内全介護サービス事業所に文書を発送することで事故再発防止に向けた取組を行いました。

第9期計画においては事故防止に向けた研修会を実施し、介護サービスにおける事故防止を図ります。

## (2) 家族介護支援事業等の充実

世帯が抱える課題が多様化する中、高齢者が住み慣れた地域で安心した暮らしを続けていくためには、介護を必要とする高齢者のみならず、家族介護者も含めて社会全体で支えていくことが必要です。このため、自治体における家族介護者を支えていくための必要な取組を推進しています。

### ① 敬老祝い金

#### 【施策内容・取組】

高齢者に対し敬老祝い金を給付することにより、長寿を祝福するとともに、敬老の意を表し、福祉の増進を図ります。令和5年度は、88歳に10,000円を、100歳に20,000円、最高齢者に30,000円を支給しています。

また、88歳の方には、米寿のお祝いとして町から写真の贈呈を行っています。町内の写真館で写真を撮影し、希望者には町長等が訪問して贈呈を行っています。

#### 【課題・方向性】

見直しの効果を注視しながら、改善が必要な点があれば随時見直しを検討していきます。

### ② 寝たきり老人等介護手当

#### 【施策内容・取組】

在宅で要介護度4・5の高齢者を月に20日以上介護している家族に対し、月額15,000円の介護手当を支給し、経済的負担の軽減を図り、家族のやすらぎと福祉の向上を目指します。

#### 【課題・方向性】

介護保険制度が開始される前の高齢者の介護は、居宅での家族の献身的な自助努力において行われており、こうした方々を経済的に支援していくのがこの制度の趣旨でした。そのため、介護保険制度が整っている現在では、当該制度の見直しについての意見もありますが、施設サービスへの移行抑制効果も期待されていることから、当面は、介護用品支給事業とともに在宅介護を支援する事業として継続して実施していきます。

寝たきり老人等介護手当支給事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支給延べ人数	件	24	35	40	40	40	40

### ③ 介護用品支給事業

#### 【施策内容・取組】

要介護度4・5及び非課税世帯で、施設等介護の利用が月に15日未満の高齢者を在宅で介護している家族に対して、月額6,000円(年額72,000円)分のクーポン券を支給し、経済的負担を継続的に支援します。介護者が毎月窓口に来る負担を軽減するため、希望者には郵送にてクーポン支給の対応をしています。

#### 【課題・方向性】

この事業は、厚生労働省が推進する地域支援事業における任意事業の「家族介護支援事業」の中で実施している事業ですが、事業の廃止や縮小に向けた見直しを検討する必要があるとされています。しかしながら、施設サービスへの移行抑制効果も期待されていることから、当面は、在宅介護を支援する事業としてねたきり老人等介護手当とともに、継続して実施していきます。

第9期計画策定に向けて高齢者福祉・介護保険運営協議会にて支給品目の見直しについての検討を行い、過去3年間で実績のなかった11品目の削減を行いました。第9期計画より支給品目は、41品目から30品目に変更となっています。

介護用品支給事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R3 年度
支給延べ人数	人	234	188	158	180	180	180

### ④ 家族介護慰労金支給事業

#### 【施策内容・取組】

要介護度4・5で、年に通算7日以内の短期入所以外は介護給付を受けていない高齢者を介護している非課税世帯の家族に対して、家族介護慰労金を支給し、その労を称えます。

#### 【課題・方向性】

近年、支給実績はありません。当該事業の対象者は、居宅介護の理想的なモデルケースである場合と介護保険制度から全く放置されているケースである場合の両方が考えられ、それらの観点からも申請に基づく支給事業ではありますが、広報等により周知を徹底し、積極的に該当者の把握に努めていきます。



## ⑤ 住宅改修支援事業

### 【施策内容・取組】

住宅改修に関する相談助言・情報提供をしています。住宅改修費の支給の申請に係る必要な書類及び必要な理由がわかる書類を作成した場合の経費の助成を行い、住宅改修事業の適切な利用を支援しています。住宅改修の必要性について、ケアマネジャーを含め、その他のサービスに関わる担当者会議を開催し決定しています。

### 【課題・方向性】

住宅改修の取扱は、利用者個々の住宅の状況や生活動作等によってもその必要性や改修の方法が異なってきます。随時対応を吟味し、適正に事業を実施します。

住宅改修支援事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
支給延べ件数	件	2	1	2	2	2	2

## ⑥ 多職種連携による介護をする家族への支援(令和5年度開始)

### 【施策内容・取組】

在宅で介護をしている家族や要介護者の悩みを町の保健師や町社会福祉協議会の作業療法士、言語聴覚士等多職種による訪問指導を実施することで、介護における悩みの軽減及び介護負担軽減を図ります。初回訪問及びその後の継続訪問を実施することで、要介護者とその家族が在宅での生活を継続できることにつなげます。

### 【課題・方向性】

在宅で介護をする家族が、介護負担軽減につながる知識の習得や指導内容を実践することにより、要介護認定を受けている高齢者とその家族がサービスを利用しながら在宅での生活を継続できるよう支援を実施します。

多職種による介護をする家族への支援 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
① 対象者数	人	—	—	3	3	3	3
② 訪問回数	件	—	—	6	6	6	6

## 在宅で介護をされている ご家族への支援を実施します

今後も、在宅での生活を続けられるように、町の保健師が作業療法士、言語聴覚士と訪問し腰痛悪化を防ぐための介護技術や食事における口腔体操などをお伝えします。

今後も在宅での生活を続けるために  
相談してみませんか？

(相談無料)

作業療法士による介護技術の伝授



介護者の声  
「立ち上がる時に  
軽くなった」

言語聴覚士による口腔体操の様子



保健師による腰痛体操や健康に関する情報提供

### ～相談内容の例～

食事の形態や栄養に関すること、介護による腰痛、  
介護技術に関すること、家での体操、口腔体操等  
健康や介護に関する悩みごとや気になっていること

※内容に応じて専門職と一緒に訪問させていただきます。

～些細なことでもまずはご連絡ください～

三股町役場 高齢者支援課 介護高齢者係 (庁舎1階7番窓口)

電話：0986-52-9062 (直通)

### (3)介護サービスの安定的な提供

#### ① 介護給付費用適正化事業

「保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、給付適正化主要5事業の再編(給付適正化3事業に再編)、実施内容の充実を図る。」という国の指針に基づき、事業を進めていきます。

#### 【5事業の再編】

- ・現行の給付適正化主要5事業のうち、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を外して任意事業に位置づける。
- ・「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」は、実施の効率化を図るため、事業の性質的に親和性が高い「ケアプラン点検」に統合する。

#### 【施策内容・取組】

介護(予防)給付について、真に必要な介護サービスが適正に実施されているか、また、不要なサービスが提供されていないか等について検証します。本事業は、利用者への適切なサービスを提供するための環境の整備であり、また、介護給付費の適正な執行を図る事業でもあります。令和元年度から会計年度任用職員2名配置し、次の取組を実施しています。

#### ◆要介護認定の適正化

認定調査に関する研修として、保健所主催の介護認定調査員研修会(現任研修)を毎年受講し、介護認定審査会業務を委託している都城市の認定調査員の研修会にも積極的に参加しています。研修会では、グループワークの場が設けられており、日頃の疑問点を解消する貴重な意見交換の場となっています。

また、厚労省のeーランニングシステムを活用することで、認定調査員の知識を深めるとともに一人ひとりの理解度や各自治体における弱点や解釈の傾向等を知ることができ、認定調査の適正化・平準化に向けた改善につながっています。

今後も適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために、調査内容の点検や定期的に勉強会を行い、直営の4名体制を維持し、調査業務の質の向上を図っていきます。

#### ◆住宅改修等の点検

対象者の状況に合った適正な改修が行われるか、着工前申請時に全ての申請書等を細かく点検しています。令和2年度からは、福祉住環境コーディネーターの資格をもつ職員が審査を行っています。書面では十分に確認ができない場合は、担当ケアマネジャーに確認を取り、特殊な場合は、都市整備課の建築技師とも連携を図りながら適正な判断を行っています。また、訪問調査等を行い、改修内容が対象者の状態に適したものであるかの点検も行っています。

#### ◆福祉用具購入・貸与の点検(令和5年度開始)

対象者の状態像に適した福祉用具の選定がなされているかを確認するため、ケアプラン等の点検や対象者宅への訪問調査を行います。特に軽度の対象者に対しては、ケアプラン、サービス担当者会議での検討内容、主治医の意見等を点検し、適切な選定がなされているか確認していきます。

#### ◆医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会から毎月送信されてくる適正化システムの帳票データをチェックし、適正に給付が行われているかを確認しています。結果請求の誤りの場合は、過誤処理等により適正な給付が行われるよう実施しています。

#### ◆ケアプランの点検

介護支援専門員が作成する介護サービス計画について、ケアマネジメントプロセスを踏まえた「自立支援」に資する適切なものになっているかを、介護支援専門員と一緒に検証確認をしていきます。また、県介護支援専門員協会に委託し、専門的分野からケアプランをチェックしてもらうなど、効率的なケアプラン点検が可能となる体制や実施方法について引き続き検討していきます。

#### 【課題・方向性】

継続して、公平な給付水準の確立、介護保険料の負担の軽減、重度化防止・自立支援に向けた適正なケアプランの作成を目標として、「宮崎県版ケアプラン点検支援マニュアル」をもとに居宅介護支援専門員・各事業者等と互いに検証・確認し、共に高め合っていきます。

また、住宅改修の現地確認、福祉用具の対象者宅への訪問調査等の実施及び各関係事業所への介護保険制度の理解を深めるための再研修などを行い、過不足のないサービスの提供に向けた取組を行っていきます。

介護給付費用適正化事業 実績値及び目標値

区 分	指標	実績値		見込値	目標値		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
●要介護認定の適正化、研修	回	1	1	1	1	1	1
●介護給付費通知	回/年	2	2	2	-	-	-
●住宅改修等の点検	件	74	57	58	65	65	65
●福祉用具購入・貸与の点検	件	0	0	2	5	5	5
●縦覧点検	回/年	12	12	12	12	12	12
●ケアプランの点検	件	0	1	6	8	8	8

## ② 介護人材の確保

#### 【施策内容・取組】

介護に係る職員の人材の不足、介護職員の高年齢化は、町においても深刻な状況です。国においても確保に向けた取組がなされていますが、高齢化率は今後も上昇が予測され、介護需要がさらに拡大することが予想されます。

### 【課題・方向性】

介護人材不足については、継続して、介護サービス事業者と連携し人材確保の推進を図っていく必要があります。特に、全国的なヘルパーの減少及び高齢化が本町にも影響を及ぼしており、特に町の中心部から遠距離に位置する長田地区の利用者への訪問介護を行うヘルパーの減少が深刻な問題となっています。町独自の施策の検討が必要であり、第9期計画における大きな課題です。訪問介護事業者の減少についても、国・県に更なる処遇改善の働きかけを行うなど広域での取り組みを行っていく必要があります。

宮崎県介護人材確保対策市町村支援事業を活用し、介護人材確保のためのボランティアポイント活用推進事業及び介護支援専門員等法定研修支援事業の導入を検討していきます。また、介護支援専門員の資格取得に関しての助成について、県の事業へのメニューの追加の働きかけや町独自での助成について検討していきます。

ICT・介護ロボット導入に関する事業所への情報提供、総合事業の担い手の育成など本計画期間中も引き続き行っていきます。

また、町への提出文書の様式の見直し、手続きの簡素化等及び電子申請・届出システムの利用開始に向けての準備を進めており、今後も引き続き介護事業所の負担軽減を図っていきます。

## ③ 介護相談員派遣事業

### 【施策内容・取組】

町に登録された介護相談員が、介護サービス施設・事業所に出向いて、利用している人やその家族が感じている日常の疑問や困りごとなど、施設職員に直接言いにくいことを伺い、第三者的視点で利用者、介護サービス提供事業者及び町との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげる取組です。

### 【課題・方向性】

介護相談員として登録するためには「一定水準以上の研修を受けた者であって、事業活動の実施にふさわしい人格と熱意を有する者」という認定基準があり、人材養成が大きな課題となります。本計画期間においても、継続して検討していきます。

## ④ 事業所の整備

### 【施策内容・取組】

施設サービスについては、都城・北諸地区を一つの圏域としてそのサービス量に一定の規制が設けてあり、当該圏域内における施設整備の必要性等について都城市と協議を行いながら進めています。第9期計画では、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)、認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護について整備を行う予定としています。

### 【課題・方向性】

この圏域内においては、居宅に位置づけられている住宅型の有料老人ホームの整備が他の地域より進んでいることでこれまで介護施設の整備を見送ってきましたが、利用者が地域で安心して過ごすことができるよう上記の介護サービスの整備を行う計画としました。しかしながら、介護人材不足が懸念されることから、計画期間中にも慎重に協議し整備を行っていきます。

## ⑤ 適切な情報提供と制度の周知

### 【施策内容・取組】

窓口での説明、ホームページ及び認知症ケアパスなどのパンフレットの活用により介護保険に関する情報提供を行い、町民への周知・理解を図り、要介護状態になっても安心して暮らせるよう、また、介護離職者ゼロにつながるよう介護者にも適切な情報提供を行っていきます。

毎月送付している65歳到達者へのパンフレットを随時見直し、介護保険料についても理解を図っていきます。

「介護サービス情報公表システム」については、現在、介護認定の結果を送付する際、説明及びURLを記載した文書を同封しています。同システムを活用し、利用者が介護サービス事業者を適切に選択することができるよう引き続き情報の提供に努めていきます。

### 【課題・方向性】

地域密着型サービス事業所については、運営推進会議にて介護保険について家族や地域の方に情報を提供することができています。今後は、その他の介護施設、サービス事業所などへの情報提供、制度の周知を図る体制整備について検討を行っていきます。

## ⑥ 災害・感染症対策に係る体制整備

### 【施策内容・取組】

介護事業所、町担当課及び関係機関と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施します。

### 【課題・方向性】

世界的に感染が広がった新型コロナウイルス感染症は、ワクチン等の開発が進んだことで、以前に比べ状況が改善しました。令和5年5月に、5類感染症に移行したことで、旅行に出かけたりする人も増えるなど、コロナ禍前の生活へと戻りつつあります。しかしながら、新型コロナウイルス感染症が完全に終息したわけではありません。また、高齢者は様々な感染症で重症化しやすいと言われていたことから、感染症対策を行うことが引き続き重要です。

### 【専門職員の人材確保】

今回の新型コロナウイルス感染症への対応の有り様から、改めて医療従事者等の専門職員の不足が明らかにされました。私たちは、このことを深刻な課題として受け止め人材の確保に力を注いでいく必要があります。

町には、健康づくりにおける訪問指導や高齢者の実態把握、災害時の避難行動要支援者台帳の整備など、看護師や保健師等の訪問調査が必要な業務が多々あります。こうした業務は、日頃から継続的、計画的に進めていくべき作業です。訪問指導は、病気の早期発見、重篤化防止に効果を発揮し医療費の削減につながります。また、避難行動要支援者台帳は、防災の立場から適宜更新し、整備しておくことで緊急時にその役割を果たすものです。このように町として有用な業務の進展と有資格者の人材確保の両立を狙ったやり方も本計画中においても継続して検討していきます。

## 第5章 介護保険事業計画







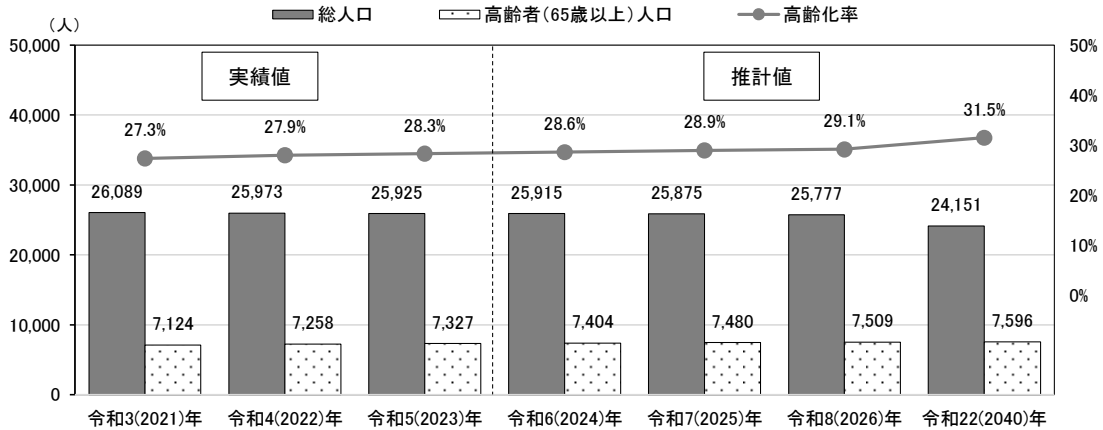
# 1 人口及び被保険者数の推計

## (1)人口及び被保険者数の推計

### ①総人口・高齢化率の推移

本町の第9期計画期間中の総人口は、微減傾向で推移すると推計しています。その中で高齢者人口は増加傾向で推移し、第9期計画の最終年度である令和8(2026)年には7,509人、高齢化率は29.1%に上昇すると推計しています。

図表 総人口・高齢化率の推移

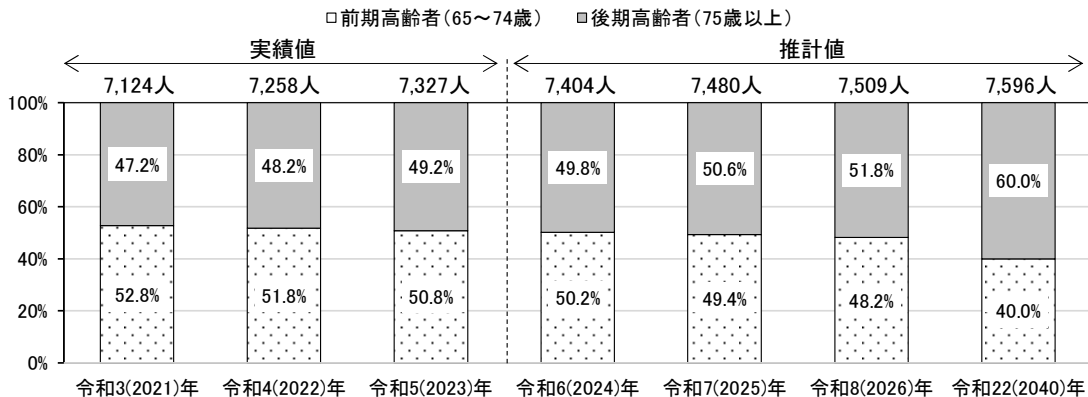


出典: 令和 3(2021)～令和 5(2023)年…住民基本台帳、令和 6(2024)年以降…見える化システム

### ②前期高齢者・後期高齢者割合の推移

本町の第1号被保険者を前期高齢者と後期高齢者でみると、第9期計画期間中の前期高齢者の割合は低下する傾向で推移し、後期高齢者の割合は上昇する傾向で推移すると推計しています。第9期計画の最終年度である令和8(2026)年には前期高齢者と後期高齢者の割合はそれぞれ48.2%、51.8%になると推計しています。

図表 前期高齢者・後期高齢者(第1号被保険者)の割合の推移



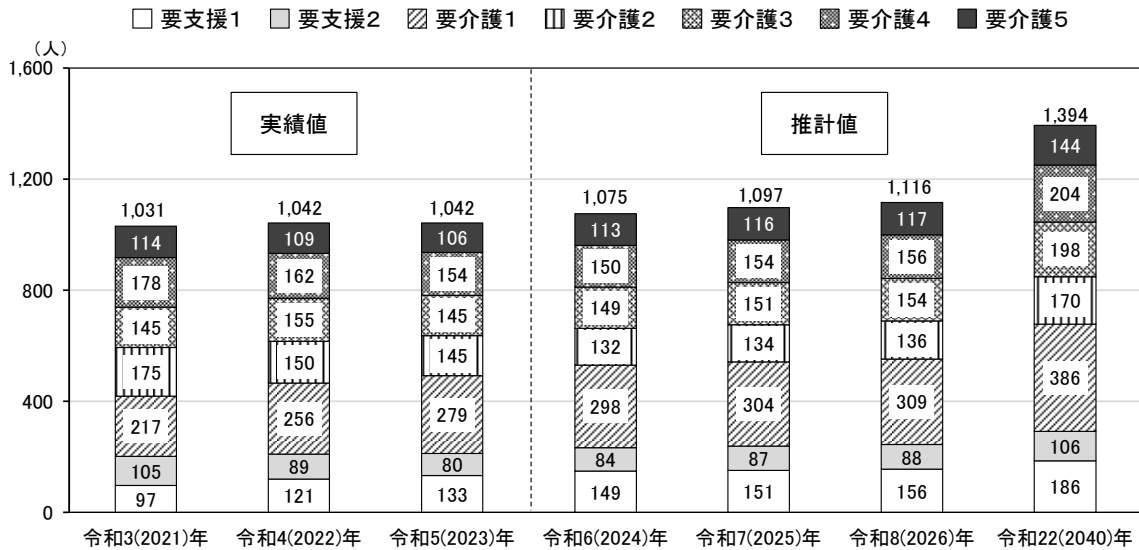
出典: 令和 3(2021)～令和 5(2023)年…住民基本台帳、令和 6(2024)年以降…見える化システム

## 2 認定率・要介護(要支援)認定者数の推計

### (1)要介護(要支援)認定者数の推移

本町の要介護(要支援)認定者数は、増加傾向で推移し、第9期計画の最終年度である令和8(2026)年には1,116人になると推計しています。その中で、要介護度別にみると、要介護1の認定者数が最も多くなると推計しています。

図表 要介護(要支援)認定者数の推移

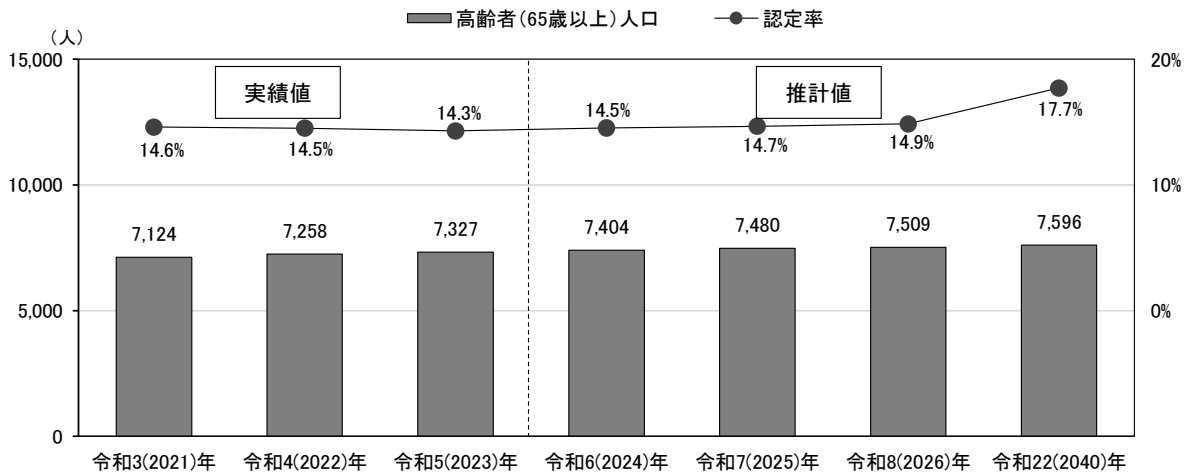


出典:見える化システム

### (2)認定率の推移

本町の高齢者人口は増加傾向で推移し、認定率は高まる傾向で推移すると推計しています。第9期計画の最終年度である令和8(2026)年における認定率は14.9%になると推計しています。

図表 高齢者人口と認定率の推移



出典:見える化システム

### 3 日常生活圏域の設定

#### (1)日常生活圏域とは

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには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地域の実情に応じて、日常生活圏域を定めることとしています。

#### (2)本町の日常生活圏域の設定

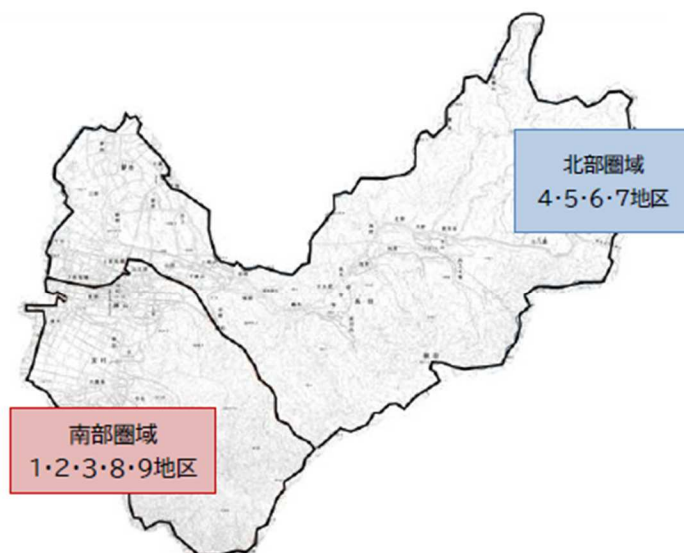
本町の第9期計画においては、今後、高齢者人口が増加し高齢化率が高くなることや本町の地理的条件、施設整備状況などを勘案し、前期計画に引き続き、北部圏域と南部圏域の2つの日常生活圏域を設定します。

なお、地域包括支援センターについては、町の人口規模を考慮し1か所とします。

図表 日常生活圏域の概要

生活圏域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	面積(km <sup>2</sup> )
北部圏域	12,247	3,358	27.4%	30.42
南部圏域	13,666	3,970	29.1%	79.6
合計	25,913	7,328	28.3%	110.02

出典：三股町住民基本台帳(令和5年10月1日現在 但し、転出予定者を除く)



## 4 介護保険事業量推計

第9期計画の介護保険給付サービスの見込み量については、第8期計画期間中(令和3年度～令和5年度)の給付実績における利用状況と、令和6年度から令和8年度の要支援・要介護認定者数の予測に基づき、国が示した地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出しました。なお、第9期計画においては、令和22年度といった中長期的な視点による計画策定が求められていることから、令和22年度の見込み量を併記しています。

### (1)介護予防給付サービスの見込み量

介護予防サービス給付費全体については、令和5年度は65,530千円を見込んでいますが、第9期計画期間である令和6年度は72,223千円、令和7年度は74,324千円、令和8年度は80,890千円になると推計しています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	53,598	56,997	65,530	72,223	74,324	80,890	91,350

※R5年度は見込

※以下に記載する表の給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数としています。

#### ①居宅介護予防サービス

##### ◆介護予防訪問入浴介護

要支援1・2の方を対象とし、自宅に浴室がない場合や感染症などで浴室の利用が難しい場合、介護職員と看護職員が移動入浴車などで浴槽等を提供して、入浴の介護を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	345	115	0	494	494	494	526
回数/月	3.5	1.2	0.0	4.7	4.7	4.7	5.0
人数/月	1	1	0	1	1	2	2

※R5年度は見込

##### ◆介護予防訪問看護

要支援1・2の方を対象とし、介護予防を目的として、看護師等が疾患などを抱えている方の居宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	759	2,672	2,992	3,804	3,809	4,108	5,178
回数/月	11.4	52.3	54.9	66.6	66.6	73.2	91.0
人数/月	3	8	8	11	11	12	15

※R5年度は見込

◆介護予防居宅療養管理指導

要支援1・2の方を対象とし、介護予防を目的として、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が、その居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	317	228	258	262	262	262	262
人数/月	2	2	2	2	2	2	2

※R5年度は見込

◆介護予防通所リハビリテーション

要支援1・2の方を対象とし、介護予防を目的として、病院、診療所、介護老人保健施設等において、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。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	26,993	24,804	25,001	27,411	27,954	28,472	34,366
人数/月	73	73	75	82	83	85	102

※R5年度は見込

◆介護予防短期入所生活介護

要支援1・2の方を対象とし、特別養護老人ホーム等に短期間入所して、介護予防を目的として、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ます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	162	461	0	513	514	880	880
回数/月	2.1	6.8	0.0	6.4	6.4	12.4	12.4
人数/月	1	1	0	1	1	2	2

※R5年度は見込

◆介護予防福祉用具貸与

要支援1・2の方を対象とし、福祉用具のうちその介護予防に資するものとして厚生労働大臣が定める福祉用具を貸与します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	6,159	7,372	8,668	9,548	9,780	9,918	11,784
人数/月	92	101	116	128	131	133	158

※R5年度は見込

◆特定介護予防福祉用具購入費

要支援1・2の方を対象とし、福祉用具のうち介護予防に資するものであって入浴や排せつ等に使用する特定福祉用具の購入費に対して年間10万円を上限として支給します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	667	556	532	831	831	831	548
人数/月	2	2	2	3	3	3	2

※R5年度は見込

◆介護予防住宅改修

要支援1・2の方を対象とし、手すり等の取り付けや段差解消などの住宅改修に対して、20万円を上限として住宅改修費を支給します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	1,145	2,140	2,542	2,534	2,534	2,534	2,534
人数/月	2	2	4	4	4	4	4

※R5年度は見込

◆介護予防特定施設入居者生活介護

要支援1・2の方を対象とし、特定施設(有料老人ホーム等)に入居している要支援者について、その介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	8,929	7,408	8,077	8,563	9,692	9,692	10,064
人数/月	10	9	10	11	12	12	13

※R5年度は見込

②地域密着型介護予防サービス

◆介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援1・2の方を対象とし、通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練(リハビリテーション)を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	1,625	1,625
人数/月	0	0	0	0	0	2	2

◆介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の症状がある要支援2の方を対象とし、1ユニット9人以下の家庭的な環境で共同生活を送りながら、認知症の症状の進行を遅らせ、日常生活をできる限り自立して送ることができるよう支援を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	684	3,413	9,220	9,350	9,362	12,483	12,483
人数/月	1	1	3	3	3	4	4

※R5年度は見込

③介護予防支援

要支援1・2の方を対象とし、居宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプランの作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	7,334	7,827	8,240	8,913	9,092	9,591	11,100
人数/月	133	141	150	160	163	172	199

※R5年度は見込

## (2)介護給付サービスの見込み量

介護サービス給付費全体については、令和5年度は、約17億9千万円を見込んでいますが、第9期計画期間である令和6年度は、約18億2千万円、令和7年度は、約19億4千万円、令和8年度は、約19億9千万円になると推計しています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	1,771,869	1,723,721	1,793,273	1,818,683	1,940,967	1,990,785	2,513,156

※R5年度は見込

※以下に記載する表の給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数としています。

### ①居宅サービス

#### ◆訪問介護

要介護1～5の方を対象とし、介護福祉士・ホームヘルパー等が居宅を訪問して、食事、排せつ、入浴などの身体介護や掃除、洗濯、調理などの生活援助を行います。また、通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	128,312	116,379	112,029	97,296	100,820	101,456	121,057
回数/月	3,862.3	3,483.1	3,216.7	2,744.4	2,835.5	2,852.2	3,407.7
人数/月	169	157	141	150	154	155	186

※R5年度は見込

#### ◆訪問入浴介護

要介護1～5の方を対象とし、自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、介護職員と看護職員が居宅を訪問し、移動入浴車などで浴槽等を提供して、入浴の介護を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	928	985	1,029	1,140	1,141	1,141	1,203
回数/月	7.0	7.0	7.0	7.4	7.4	7.4	7.8
人数/月	1	2	2	2	2	2	2

※R5年度は見込

#### ◆訪問看護

要介護1～5の方を対象とし、疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	25,765	23,764	27,761	33,996	34,868	36,443	37,812
回数/月	528.5	486.7	581.7	716.4	734.1	768.9	793.1
人数/月	48	45	60	62	63	66	75

※R5年度は見込



◆訪問リハビリテーション

要介護1～5の方を対象とし、生活機能の維持または向上を目指し、心身の機能の維持回復を図るため、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、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。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	2,482	2,674	3,549	1,434	1,435	1,435	1,890
回数/月	72.3	78.7	105.0	42.2	42.2	42.2	55.7
人数/月	7	6	7	10	10	10	12

※R5年度は見込

◆居宅療養管理指導

要介護1～5の方を対象とし、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	1,638	1,451	2,056	2,208	2,375	2,375	3,021
人数/月	14	12	16	16	17	17	22

※R5年度は見込

◆通所介護(デイサービス)

要介護1～5の方を対象とし、デイサービスセンターにおいて、生活機能の維持または向上を目指し、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を日帰りで行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	516,346	501,849	548,741	545,678	555,680	546,986	690,500
回数/月	5,754.0	5,641.2	6,105.0	6,009.7	6,118.4	6,068.9	7,641.5
人数/月	335	348	351	366	373	376	466

※R5年度は見込

◆通所リハビリテーション(デイケア)

要介護1～5の方を対象とし、介護老人保健施設や医療機関などで、生活機能の維持または向上を目指し、日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	71,712	73,214	83,142	80,755	82,437	84,300	105,590
回数/月	813.8	814.8	943.0	912.2	928.8	958.7	1,183.3
人数/月	89	93	90	103	105	108	134

※R5年度は見込

◆短期入所生活介護(ショートステイ)

要介護1～5の方を対象とし、特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所して、可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の機能の維持並びに家族の介護の負担軽減などを目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	42,698	52,983	76,978	77,438	70,810	70,901	90,719
回数/月	432.3	531.2	765.3	771.1	706.1	706.4	902.0
人数/月	36	38	45	47	44	44	53

※R5年度は見込

◆福祉用具貸与

要介護1～5の方を対象とし、その居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況等を踏まえて、日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	52,490	56,680	56,546	56,820	58,640	59,509	73,749
人数/月	333	353	364	375	386	391	486

※R5年度は見込

◆特定福祉用具購入費

要介護1～5の方を対象とし、福祉用具のうち貸与になじまない入浴または排せつ等に使用する特定福祉用具の購入費に対して年間10万円を上限として支給します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	1,745	1,775	1,126	1,641	1,641	1,641	1,680
人数/月	6	6	4	6	6	6	6

※R5年度は見込

◆住宅改修費

要介護1～5の方を対象とし、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修に対して、20万円を上限として住宅改修費を支給します。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	2,736	3,689	3,808	3,984	3,984	3,984	5,578
人数/月	3	4	5	5	5	5	7

※R5年度は見込

◆特定施設※入居者生活介護

要介護1～5の方を対象とし、特定施設(地域密着型特定施設を除く。)に入居している要介護者に、当該施設の提供するサービス、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	78,756	66,137	75,227	73,997	72,018	74,091	98,197
人数/月	34	29	32	31	30	31	41

※R5年度は見込

※特定施設…介護保険の指定を受けた有料老人ホームなど

②地域密着型サービス

◆地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模の通所介護施設にて、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など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。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	32,950	21,388	23,156	26,996	27,030	27,030	34,755
回数/月	329.1	225.8	257.4	289.0	289.0	289.0	372.6
人数/月	20	15	16	21	21	21	27

※R5年度は見込

◆認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、デイサービスセンターにおいて、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が日帰りで受けることができます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	5,750	4,167	4,870	4,959	4,965	4,965	4,965
回数/月	42.2	40.5	59.2	58.2	58.2	58.2	58.2
人数/月	3	2	3	3	3	3	3

※R5年度は見込

◆小規模多機能型居宅介護

通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練(リハビリテーション)を行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	0	0	0	0	0	32,946	42,090
人数/月	0	0	0	0	0	14	18

◆認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の高齢者が、1ユニット9人以下の家庭的な環境で共同生活を送りながら、入浴、排せつ、食事等の介護や支援その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	161,633	156,925	158,423	173,085	176,436	195,166	254,003
人数/月	53	52	52	56	57	63	82

※R5年度は見込

◆地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

原則、要介護3以上の方を対象とし、定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	0	0	0	0	101,811	101,811	101,541
人数/月	0	0	0	0	29	29	29

③施設サービス

◆介護老人福祉施設

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。生活介護が中心の施設で、原則要介護3以上の方が対象です。

入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	355,031	365,483	343,381	360,879	367,928	367,928	480,406
人数/月	114	117	108	112	114	114	149

※R5年度は見込

◆介護老人保健施設

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。

利用者の状態に合わせた施設サービス計画(ケアプラン)に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	197,237	181,879	181,314	183,806	184,038	184,038	247,163
人数/月	63	58	58	58	58	58	78

※R5年度は見込

#### ◆介護医療院

長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「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」としての機能を提供できる施設です。主に医療ケアを行っていた介護療養型医療施設の役割に加えて、日常生活を送るための支援(生活支援)を受けることができます。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	0	4,072	6,313	6,402	6,410	6,410	6,410
人数/月	0	1	1	2	2	2	2

※R5年度は見込

#### ④居宅介護支援

介護を必要とされる方が、居宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプランの作成を行い、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行います。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
給付費(千円)	80,947	84,140	83,824	86,169	86,500	86,229	110,827
人数/月	499	516	527	538	541	540	691

※R5年度は見込

## 5 地域支援事業量推計

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態となった場合でも、できるだけ住み慣れた地域でいきいきとした生活を営むことができるよう支援することを目的としています。地域支援事業は、下記の図表のとおり「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3つの事業で構成されています。

本計画においても、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進していきます。

### 【本町の地域支援事業の構成】

介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス(従来型のみ) P59	対象者 要支援対象者 事業対象者
		通所型サービス(従来型・緩和型) P59	
		介護予防支援事業(ケアマネジメント)	
	一般介護予防事業	一般介護予防事業 P51	対象者 被保険者
地域リハビリテーション活動支援事業 P52			
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営 P54、55、63、64 (介護予防ケアマネジメント・総合相談支援業務・権利擁護業務・地域ケア会議の充実)		
	在宅医療・介護連携推進事業 P65		
	認知症施策総合支援事業 P61、62、68 (認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業等)		
	生活支援体制整備事業 P56 (コーディネーターの配置、協議体の設置等)		
任意事業	介護給付費適正化事業 P75、76		
	家族介護支援事業 P67、72		
	その他の事業 P73		

### <地域支援事業量の推計>

地域支援事業費については、令和5年度は163,652千円を見込んでいます。第9期計画期間である令和6年度は172,055千円、令和7年度は173,570千円、令和8年度は181,836千円と推計しています。

図表 実績値及び推計値

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
事業費(千円)	148,021	142,195	163,652	172,055	173,570	181,836	166,432

※R5年度は見込

※事業費は年間累計の金額

※以下に記載する表の事業費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数としています。

### ①介護予防・日常生活支援総合事業

図表 実績値及び推計値

単位:千円、人

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
訪問型サービス	13,301	13,499	13,595	14,277	14,491	14,491	12,873
人数/月	61	62	61	64	65	66	58
通所型サービス	47,915	45,461	55,280	55,875	56,890	57,906	52,344
人数/月	173	176	179	184	190	195	169
介護予防ケアマネジメント	5,263	5,166	5,746	7,037	7,037	7,037	7,292
介護予防把握事業	0	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	100	100	100	100	100	100	127
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0	0	0	0
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	10,466	10,294	10,192	15,710	15,710	15,710	12,934
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	511	489	720	600	600	600	914

※R5年度は見込

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

### ②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

図表 実績値及び推計値

単位:千円

区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
包括的支援事業	35,589	37,218	41,588	40,849	40,849	40,849	43,133
任意事業	8,796	8,468	10,398	10,341	10,341	10,341	10,784

※R5年度は見込

### ③包括的支援事業(社会保障充実分)

図表 実績値及び推計値

単位:千円

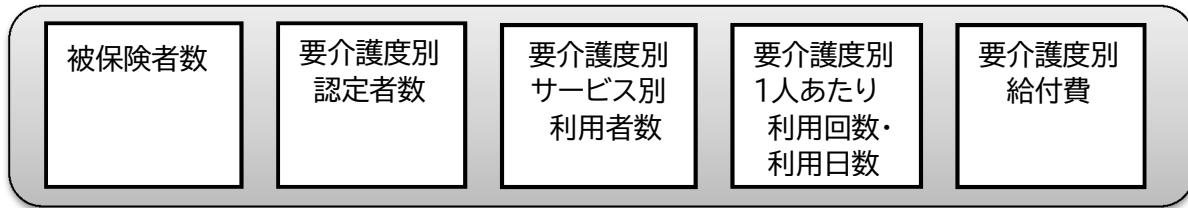
区分	【実績値】(第8期)			【推計値】(第9期)			R22年度
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
在宅医療・介護連携推進事業	1,406	1,453	1,484	1,576	1,576	1,576	1,484
生活支援体制整備事業	15,057	10,472	12,952	14,214	14,500	21,750	12,952
認知症初期集中支援推進事業	3,393	9,468	11,273	11,152	11,152	11,152	11,273
認知症地域支援・ケア向上事業	6,066	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	158	108	324	324	324	324	324

※R5年度は見込

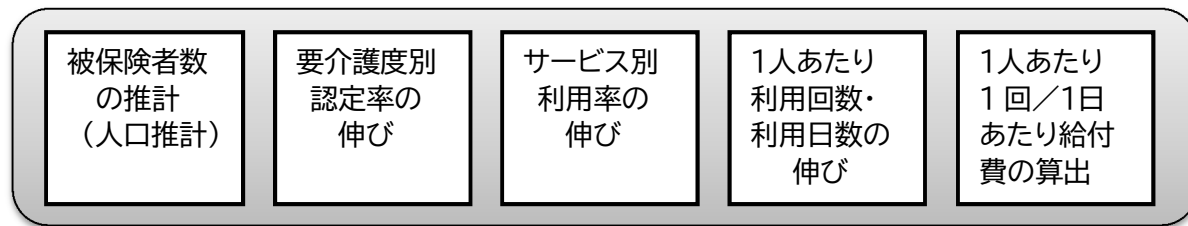
## 6 介護保険料の算定

### (1) 介護保険料の算定の流れ

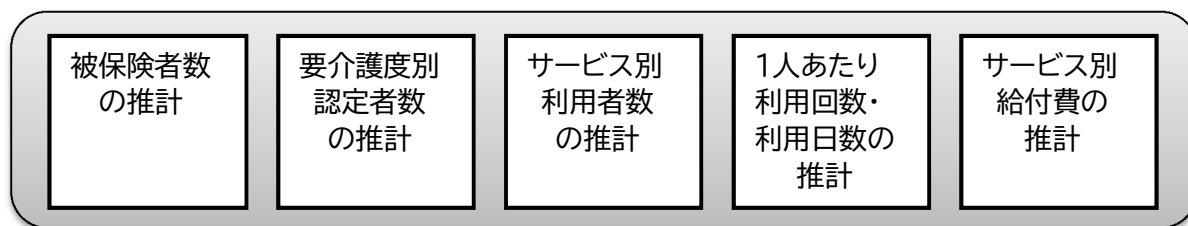
#### ① 第8期計画の実績の取りまとめ



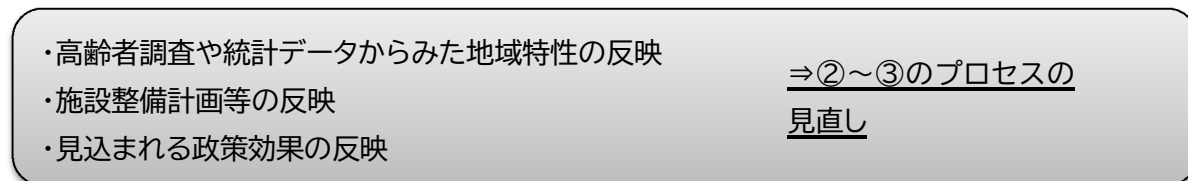
#### ② 実績の伸び・変化率の算出



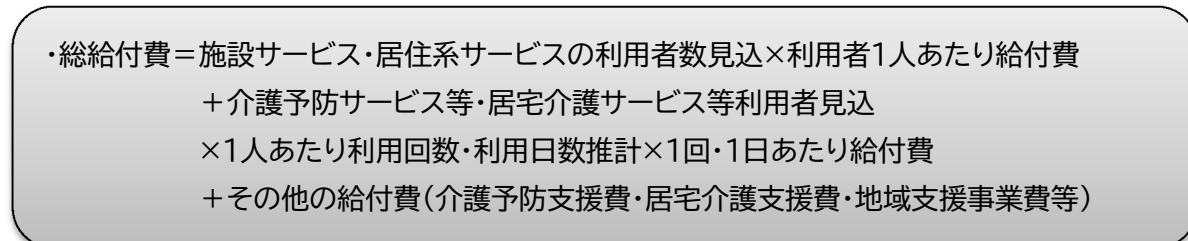
#### ③ 第9期計画期間の見込み量の推計



#### ④ 地域環境・政策動向等の反映による見直し



#### ⑤ 総給付費の推計



#### ⑥ 第1号被保険者の保険料額の決定 (保険料基準額及び保険料段階を設定します。)



## (2)給付費の見込み

### ①介護給付費の見込み

本計画期間中の介護保険事業の介護給付に関する給付費の見込みは次のとおりです。

図表 介護給付費の見込み

単位:千円

	R6年度	R7年度	R8年度
<b>(1) 居宅サービス</b>			
訪問介護	97,296	100,820	101,456
訪問入浴介護	1,140	1,141	1,141
訪問看護	33,996	34,868	36,443
訪問リハビリテーション	1,434	1,435	1,435
居宅療養管理指導	2,208	2,375	2,375
通所介護	545,678	555,680	546,986
通所リハビリテーション	80,755	82,437	84,300
短期入所生活介護	77,438	70,810	70,901
福祉用具貸与	56,820	58,640	59,509
特定福祉用具購入費	1,641	1,641	1,641
住宅改修費	3,984	3,984	3,984
特定施設入居者生活介護	73,997	72,018	74,091
<b>(2) 地域密着型サービス</b>			
地域密着型通所介護	26,996	27,030	27,030
認知症対応型通所介護	4,959	4,965	4,965
小規模多機能型居宅介護	0	0	32,946
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	173,085	176,436	195,166
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	101,811	101,811
<b>(3) 施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	360,879	367,928	367,928
介護老人保健施設	183,806	184,038	184,038
介護医療院	6,402	6,410	6,410
<b>(4) 居宅介護支援</b>	<b>86,169</b>	<b>86,500</b>	<b>86,229</b>
<b>合 計</b>	<b>1,818,683</b>	<b>1,940,967</b>	<b>1,990,785</b>

## ②介護予防給付費の見込み

本計画期間中の介護保険事業の予防給付に関する給付費の見込みは次のとおりです。

図表 介護予防給付費の見込み

単位:千円

	R6年度	R7年度	R8年度
<b>(1)介護予防サービス</b>			
介護予防訪問入浴介護	494	494	494
介護予防訪問看護	3,804	3,809	4,108
介護予防居宅療養管理指導	262	262	262
介護予防通所リハビリテーション	27,411	27,954	28,472
介護予防短期入所生活介護	513	514	880
介護予防福祉用具貸与	9,548	9,780	9,918
特定介護予防福祉用具購入費	831	831	831
介護予防住宅改修	2,534	2,534	2,534
介護予防特定施設入居者生活介護	8,563	9,692	9,692
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	1,625
介護予防認知症対応型共同生活介護	9,350	9,362	12,483
<b>(2)介護予防支援</b>	<b>8,913</b>	<b>9,092</b>	<b>9,591</b>
<b>合 計</b>	<b>72,223</b>	<b>74,324</b>	<b>80,890</b>

## ③標準給付費の見込み

標準給付費は、要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた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及び 審査支払手数料を合算したものです。

国から示された推計方法に基づき、算出した結果は次のとおりです。

図表 標準給付費の見込み

単位:円

	R6年度	R7年度	R8年度	第9期合計
<b>標準給付費見込額</b>	<b>2,010,361,072</b>	<b>2,137,297,878</b>	<b>2,195,757,234</b>	<b>6,343,416,184</b>
総給付費(財政影響額調整後)	1,890,906,000	2,015,291,000	2,071,675,000	5,977,872,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	64,186,436	65,558,885	66,674,033	196,419,354
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	45,220,742	46,198,213	46,984,039	138,402,994
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,173,994	8,338,220	8,480,052	24,992,266
算定対象審査支払手数料	1,873,900	1,911,560	1,944,110	5,729,570

#### ④地域支援事業費の見込み

本計画期間中の地域支援事業に関する事業費の見込みは次のとおりです。

図表 地域支援事業費の見込み

単位:円

	R6年度	R7年度	R8年度	第9期合計
地域支援事業費	172,054,913	173,569,985	181,835,885	527,460,783
介護予防・日常生活支援総合事業費	93,598,913	94,827,985	95,843,885	284,270,783
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	51,190,000	51,190,000	51,190,000	153,570,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	27,266,000	27,552,000	34,802,000	89,620,000

#### (3)保険料算定基礎額の推計

保険料算定基礎額は、令和6年度から令和8年度までの3年間の第1号被保険者の保険料を算定するための基礎額で、標準給付見込額と地域支援事業費見込額を合わせた給付費等の見込額です。

図表 標準給付費と地域支援事業費の見込み

単位:円

	R6年度	R7年度	R8年度	第9期合計
標準給付費見込額	2,010,361,072	2,137,297,878	2,195,757,234	6,343,416,184
総給付費(財政影響額調整後)	1,890,906,000	2,015,291,000	2,071,675,000	5,977,872,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	64,186,436	65,558,885	66,674,033	196,419,354
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	45,220,742	46,198,213	46,984,039	138,402,994
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,173,994	8,338,220	8,480,052	24,992,266
算定対象審査支払手数料	1,873,900	1,911,560	1,944,110	5,729,570
地域支援事業費見込額	172,054,913	173,569,985	181,835,885	527,460,783
介護予防・日常生活支援総合事業費	93,598,913	94,827,985	95,843,885	284,270,783
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	51,190,000	51,190,000	51,190,000	153,570,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	27,266,000	27,552,000	34,802,000	89,620,000
保険料算定基礎額 (標準給付費見込額+地域支援事業費見込額)	2,182,415,985	2,310,867,863	2,377,593,119	6,870,876,967

標準給付費見込額 6,343,416,184円	+	地域支援事業費見込額 527,460,783円	=	保険料算定基礎額 6,870,876,967円
----------------------------	---	----------------------------	---	----------------------------

保険料算定基礎額に、第1号被保険者の負担率である23%を乗じた額が、第9期計画期間中に第1号被保険者が負担する額の基準である「第1号被保険者負担分相当額」となります。

その上で、地域間格差の是正のために、各自治体の第1号被保険者に占める75～84歳、85歳以上の比率及び第1号被保険者の基準所得段階構成率等によって交付される額が異なる「調整交付金」や、介護保険事業の安定的な運営のために積み立てられた「準備基金」の取崩し等による調整を経たものが、第1号被保険者の「保険料収納必要額」となります。

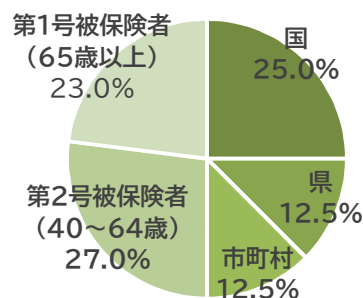
保険料収納必要額を予定保険料収納率で補正した金額を、所得段階別の負担率で補正した第9期計画期間中の「所得段階別加入割合補正後被保険者数」で除した額が第1号被保険者1人あたりの保険料基準額の年額となり、これを12(か月)で除した額が標準月額となります。

#### (4)財源構成

##### ①介護保険給付費の財源構成

介護保険給付費に要する費用は、介護保険サービス利用時の利用者負担分(1～3割)を除いて、半分を公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄う仕組みとなっています。

図表 介護保険給付費の財源構成



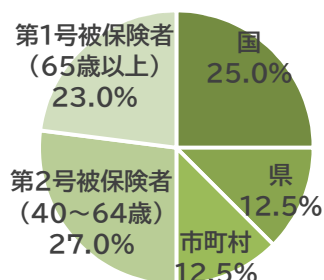
##### ②地域支援事業費の財源構成

地域支援事業には、「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」があります。

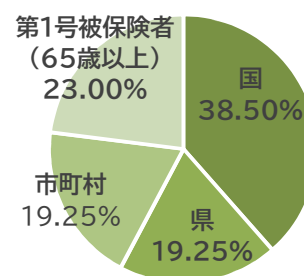
「介護予防・日常生活支援総合事業」の財源構成は、介護保険給付費と同様に半分を公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄う仕組みとなっています。

「包括的支援事業・任意事業」の財源構成は、公費(国が38.5%、県が19.25%、町が19.25%)で負担し、残りを被保険者の保険料(第1号被保険者(65歳以上の方)が23.0%)で賄う仕組みとなっています。

図表 介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



図表 包括的支援事業・任意事業の財源構成



### (5)第1号被保険者数及び所得段階別被保険者の推計

本計画期間中の第1号被保険者数及び所得段階別被保険者数の見込みは次のとおりです。

介護保険料は負担能力に応じた負担を求める観点から、所得段階別の定額保険料とし、低所得者への負担を軽減する一方で、高所得者の負担は所得に応じたものとなっています。

第9期より国が定める標準の保険料段階は13段階となっているため、本町でも、13段階による多段階方式を採用し、所得に応じた公平な保険料段階設定を図ります。

図表 第1号被保険者数及び所得段階別被保険者の見込み

単位:人

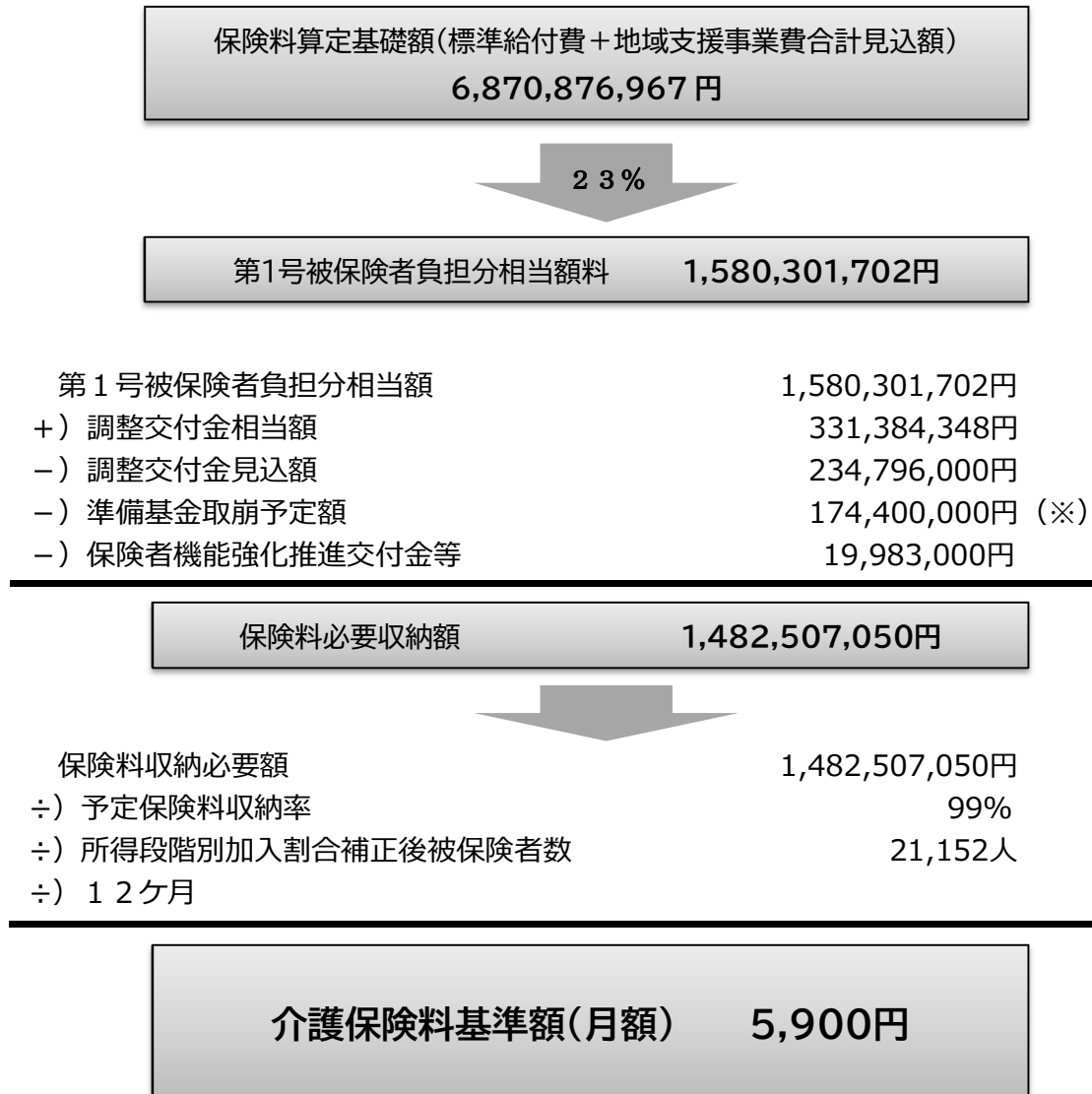
	R6年度	R7年度	R8年度	第9期合計
第1号被保険者数	7,404	7,480	7,509	22,393
前期(65～74歳)	3,714	3,692	3,620	11,026
後期(75歳～)	3,690	3,788	3,889	11,367
後期(75歳～84歳)	2,387	2,459	2,541	7,387
後期(85歳～)	1,303	1,329	1,348	3,980
所得段階別被保険者数				
第1段階	1,195	1,204	1,208	3,607
第2段階	1,182	1,196	1,201	3,579
第3段階	930	940	946	2,816
第4段階	476	478	482	1,436
第5段階	951	963	963	2,877
第6段階	1,189	1,202	1,208	3,599
第7段階	872	882	886	2,640
第8段階	330	334	334	998
第9段階	110	111	111	332
第10段階	36	36	36	108
第11段階	31	32	32	95
第12段階	15	15	15	45
第13段階	87	87	87	261
合計	7,404	7,480	7,509	22,393

### (6)介護保険給付準備基金の取り崩し

介護保険給付準備基金は、介護保険における保険給付の財源に充てるために設置した基金ですが、この基金を活用して介護保険料の軽減を図ります。

## (7)介護保険料基準額の算出

本計画期間中のサービス総費用をもとに第1号被保険者の保険料(基準となる第5段階の保険料の月額)を算出しました。



(※) 準備基金取り崩しによる影響額 694円

図表 介護保険料基準額の推移

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
保険料基準額 (月額)	3,347円	4,100円	4,600円	4,600円	5,200円	5,900円	6,360円	6,100円	5,900円
保険料基準額の 伸び率	-	22.0%	12.0%	0.0%	13.0%	13.0%	7.0%	▲4.1%	▲4.2%

## (8)所得段階別保険料額

本計画期間中の第1号被保険者の介護保険料は次のとおりです。

図表 所得段階別保険料額

段階	対象者		割合	年額(円)	
第1段階	本人が住民税非課税	世帯員全員非課税	生活保護受給者 老齢福祉年金を受けている方 前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	0.455 ↓ 0.285 (公費により軽減)	32,210 ↓ 20,170
第2段階			前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下の方	0.685 ↓ 0.485 (公費により軽減)	48,490 ↓ 34,330
第3段階			前年の合計所得金額+課税年金収入が120万円を超える方	0.69 ↓ 0.685 (公費により軽減)	48,850 ↓ 48,490
第4段階	本人が住民税課税	世帯課税	前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	0.9	63,720
第5段階(基準額)			前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円を超える方	1.0	70,800
第6段階	本人が住民税課税		前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	84,960
第7段階			前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	92,040
第8段階			前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	106,200
第9段階			前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	120,360
第10段階			前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	134,520
第11段階			前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	148,680
第12段階			前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	162,840
第13段階			前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4	169,920





## 資料



**三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会設置要綱**

**町長の諮問及び三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会の答申**

**三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会委員名簿**



# 1 三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する地域包括支援センター、介護保険事業及び地域支援事業並びに老人福祉法(昭和38年法律第133号)に規定する老人福祉事業の円滑かつ適切な運営を図ることを目的とし、三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関する事項
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の進行管理及び評価に関する事項
- (3) 高齢者福祉事業及び介護保険事業における施策の実施に関する事項
- (4) 地域包括支援センターの運営及び事業評価に関する事項
- (5) 地域密着型サービス事業所の指定及び運営評価に関する事項
- (6) 地域包括ケアシステムに関する事項
- (7) その他町長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者の代表者
- (2) 医療、保健及び福祉関係者
- (3) 識見を有する者
- (4) 前3号に掲げる者のほか、町長が認める者

2 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長1人及び副会長1人を置き、委員のうちから互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 前項の規定にかかわらず、初めての会議は、町長が招集する。

3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 協議会は、その協議上必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第6条 委員及び会議に出席した関係者は、職務上知り得た個人情報等を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、高齢者支援課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成31年4月1日から施行する。

## 2 町長の諮問及び三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会の答申

---

三高介発第 471号  
令和4年7月20日

三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会  
会長 西山 繁敏 様

三股町長 木佐貫 辰生

三股町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）の策定について（諮問）

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく標記計画の策定にあたり、貴協議会の意見を求めます。

令和6年2月9日

三股町長 木佐貫 辰生 様

三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会  
会 長 西 山 繁 敏

三股町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）の策定  
について（答申）

令和4年7月20日付三高介発第471号で諮問のありました「三股町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」につきまして、審議・検討を重ねた結果、下記のとおり答申いたします。

記

諮問された計画については、妥当である。

### 3 三股町高齢者福祉・介護保険運営協議会委員名簿

氏名	所属	備考
西山 繁敏	三股町自治公民館連絡協議会 会長	介護保険の 被保険者代表者
荒武 公治	三股町老人クラブ連合会 会長	
黒木 完子	三股町健康づくり推進員	
長倉 穂積	都城市北諸県郡医師会(長倉医院理事長)	医療、保健及び 福祉関係者
山下 真	都城歯科医師会(三股歯科院長)	
栗畑 守康	一般社団法人 宮崎県介護支援専門員協会 都城北諸県支部 顧問	
川 寄 俊一	特別養護老人ホーム星空の都みまた 事務長	
山元 明義	介護老人保健施設はまゆう 介護支援専門員	
大坪 和久	グループホーム2 ユニットさつき 管理者	
栗山 誓子	三股町訪問看護ステーションなごみ 所長	
末 永 恭	宮崎県社会福祉士会	識見を有する者
下村 勉	三股町民生委員・児童委員協議会 会長	
有川 順一	三股町社会福祉協議会 事務局長	
藤崎 裕人	宮崎県南部福祉こどもセンター 副所長	
益留 真由美	都城保健所 次長(技術)兼健康づくり課長	



---

## 三股町高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画

発行年月：令和6年3月

発行：宮崎県北諸県郡三股町

編集：三股町 高齢者支援課

〒889-1995 宮崎県北諸県郡三股町五本松1番地1

電話 0986-52-9062

F A X 0986-52-9069

E-mail [kaigo-k@town.mimata.lg.jp](mailto:kaigo-k@town.mimata.lg.jp)

