

内子町高齢者保健福祉計画  
第9期介護保険事業計画

令和6年3月

内 子 町

## 目 次

第1章 計画の基本的な考え方 .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 国における制度改正の動向 .....	2
3 計画の位置づけと期間 .....	4
4 計画の策定体制 .....	5
第2章 内子町の高齢者等を取り巻く現状 .....	6
1 人口構造・世帯の状況 .....	6
2 高齢者の状況 .....	8
3 サービス給付費 .....	12
4 サービス給付費と実績の比較 .....	15
5 アンケート調査結果 .....	17
6 課題のとりまとめ .....	33
第3章 内子町高齢者施策の将来ビジョン .....	37
1 高齢者施策の基本理念 .....	37
2 日常生活圏域の設定 .....	38
3 内子町の地域包括ケアの考え方 .....	38
第4章 施策の推進 .....	39
1 高齢者を支えるまちづくり .....	39
2 安心して暮らせるまちづくり .....	45
3 高齢者が元気なまちづくり .....	47
第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料 .....	49
1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計 .....	49
2 介護給付等対象サービスの見込量の推計 .....	50
3 地域支援事業の推進 .....	78
4 介護保険料の設定 .....	84
第6章 計画の推進に向けて .....	88
1 計画の推進体制 .....	88
資料編 .....	89
1 内子町総合福祉計画策定委員会 委員名簿 .....	89

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の趣旨

我が国では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年（2000年）に介護保険制度が創設されてから20年以上が経過し、定着、発展しているところです。

令和7年（2025年）には、団塊の世代全てが後期高齢者（75歳以上）となり、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が65歳以上となるなど、現役世代が急減することが見込まれています。

また、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は、令和42年（2060年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。

内子町（以下、「本町」という。）においても高齢化が進んでおり、令和5年（2023年）4月1日現在の住民基本台帳人口は15,249人、うち高齢人口は6,323人、高齢化率は41.5%となっています。今後の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進が重要となっています。

このように高齢社会が進むなか、平成29年（2017年）には、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進等に関する制度の見直しが行われ、同時に、地域社会全体のあり方として、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という往來の関係を超越して、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のできる「地域共生社会の実現」が掲げられました。

また、令和2年（2020年）には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、市町村の包括的な福祉サービス提供体制や支援体制の整備、認知症施策や介護人材確保のための取組等が推進されることとなりました。

さらに、令和5年（2023年）6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、共生社会の実現という視点から認知症の理解促進や支援の充実の必要性が明示されており、我が国が直面している超高齢化社会が抱える課題への対応が急務となっています。

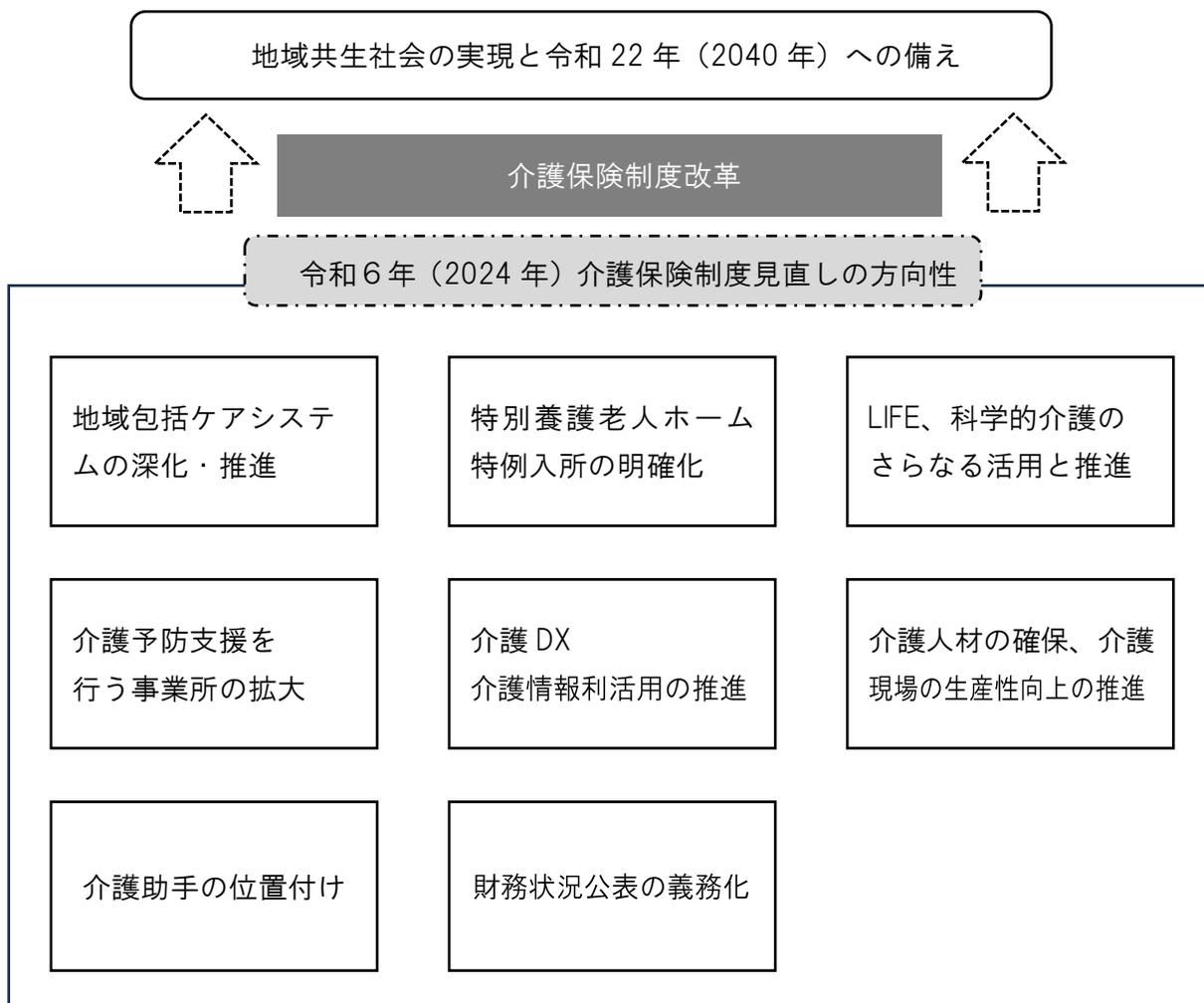
本町においては、令和3年（2021年）3月に策定した「内子町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」に基づき、各種取組を進めてきましたが、この度、「内子町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」が令和5年度（2023年度）をもって計画期間を終了することから、新たな制度改正等に対応しつつ、「地域共生社会」の考え方を踏まえ、高齢者自身が役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを推進するため、「内子町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

## 2 国における制度改革の動向

本計画は、国から示された制度改革の内容や方針等を踏まえて施策を推進します。

令和 22 年（2040 年）に向けて「現役世代人口の急減」という重要課題に対応しながら、「介護予防・地域づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」に取り組み、地域共生社会の実現を目指していく必要があります。

### （1）介護保険制度改革のイメージ



## (2) 第9期介護保険事業計画策定の基本的な考え方（国の基本指針より）

### ①介護サービス基盤の計画的な整備

---

- ◆令和3～5年度（2021～2023年度）の介護給付等の実績を踏まえ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等に基づき、介護サービス基盤の計画的な確保が必要。
- ◆医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることが重要。
- ◆各市町村では、地域における中長期的なサービス需要の傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第9期計画を作成することが重要。
- ◆居宅要介護者の在宅生活を支えるため、地域密着型サービス等のさらなる充実が必要。  
⇒人口推計や実績に基づくサービス見込み量を踏まえ、計画的なサービス確保を図るとともに、在宅サービスの充実や在宅医療の充実に向けた医療介護連携の促進が必要。

### ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

---

- ◆地域共生社会の実現に向けた取り組みとして、地域包括支援センターの体制や環境の整備を図ることに加え、障害者福祉や児童福祉等の他分野との連携を促進していくことが重要。
- ◆認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要。
- ◆地域包括ケアシステムを深化・推進するため、医療・介護分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）を進め、デジタル基盤を活用した情報の共有・活用等の推進が重要。
- ◆介護給付費適正化や効果的・効率的な事業実施に向けた保険者機能の強化が必要。  
⇒地域共生の観点から、関連分野との連携も含め、地域における共生・支援・予防の取り組みの充実、デジタル基盤を活用した効果的・効率的な事業の推進が求められています。

### ③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

---

- ◆介護サービス需要の高まりの一方で生産年齢人口は急速な減少が見込まれており、介護人材の確保が一段と厳しくなることが想定される。
- ◆介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備等の取り組みを総合的に実施することが必要。
- ◆ICTの導入や適切な支援につなぐワンストップ型窓口の設置等、生産性向上に資する取り組みを都道府県と連携して推進することが重要。  
⇒介護人材の確保に向けた取り組みを県等と連携して推進していくことが求められています。

### 3 計画の位置づけと期間

#### (1) 計画の目的

本計画は、高齢者が住み慣れた地域で健康を維持しつつ住み続けることができ、要介護状態になった時には高齢者の希望に応じて必要な介護を受けながら、地域での生活を継続できることを目的としています。

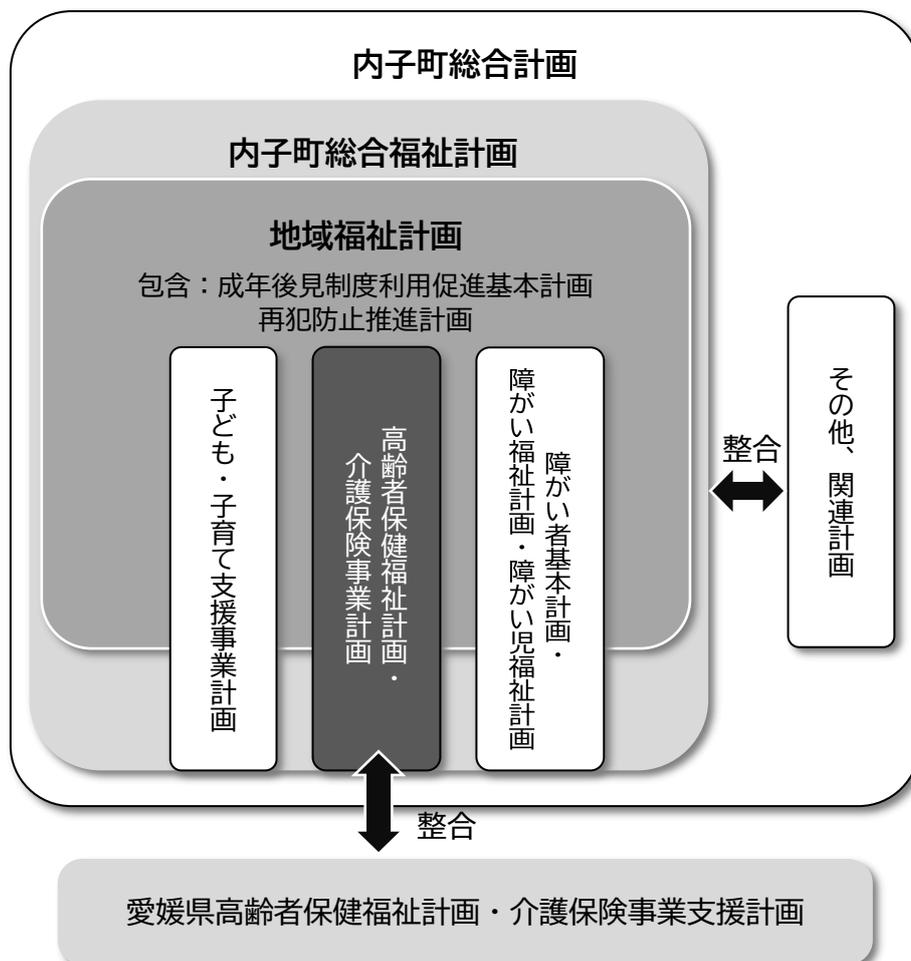
#### (2) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく市町村老人福祉計画と、介護保険法第 117 条に基づき市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

#### (3) 関連計画との関係

本計画は、「内子町総合計画」を最上位計画とし、愛媛県の「愛媛県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」と本町の他の関連計画との整合性を踏まえ、策定しています。

#### ■本計画の位置づけのイメージ



## (4) 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までと定めます。

また、中長期的な視点として、団塊の世代のすべての人が高齢者となる令和7年（2025年）、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著となる令和22年（2040年）を見据えて計画を定めます。

											(年度)
令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10	令和11	令和12	令和13	令和14
第8期											
			第9期（本計画）								
						第10期					
									第11期		

## 4 計画の策定体制

### (1) アンケート調査の実施

計画の策定にあたっては、高齢者の生活実態をはじめ、健康づくりや生きがいくりに関する意識、介護保険サービスや高齢者保健福祉サービス等の利用状況、これらに対する今後のニーズや地域課題、介護サービスの提供体制、提供内容等を把握し、計画に反映する基礎資料として活用するため、アンケート調査を実施しました。

### (2) 委員会等による協議

「内子町総合福祉計画策定委員会」においては、学識経験を有する者、保健・医療・福祉関係者、介護保険事業者、被保険者代表者等に委員を委嘱し、計画内容について協議いただきました。

### (3) パブリックコメントの実施

住民の意見を十分に踏まえながら計画を策定するために、計画に対するパブリックコメントを募集しました。

募集期間：令和6年3月4日から令和6年3月18日

意見件数：0件

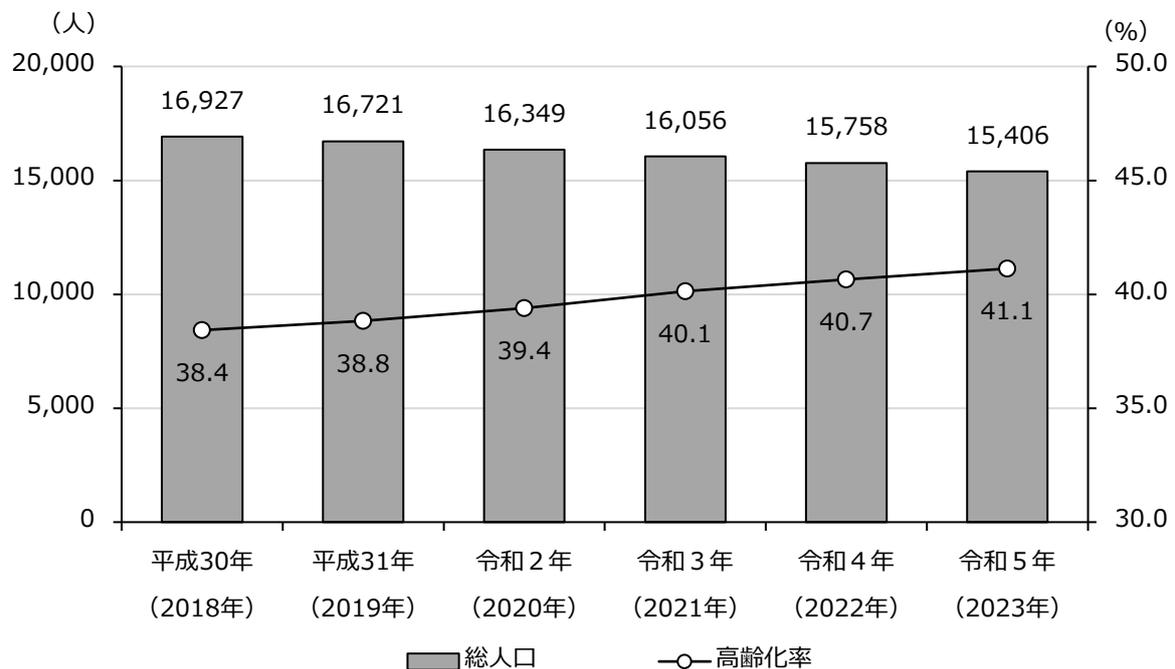
## 第2章 内子町の高齢者等を取り巻く現状

### 1 人口構造・世帯の状況

#### (1) 総人口の推移

本町の人口は、令和5年（2023年）で15,406人となっており、平成30年（2018年）と比較すると1,500人程度減少しています。また、高齢化率についてみると、令和5年（2023年）で41.1%となっており、過去5年間で2.7ポイント増加しています。

■総人口及び高齢化率の推移



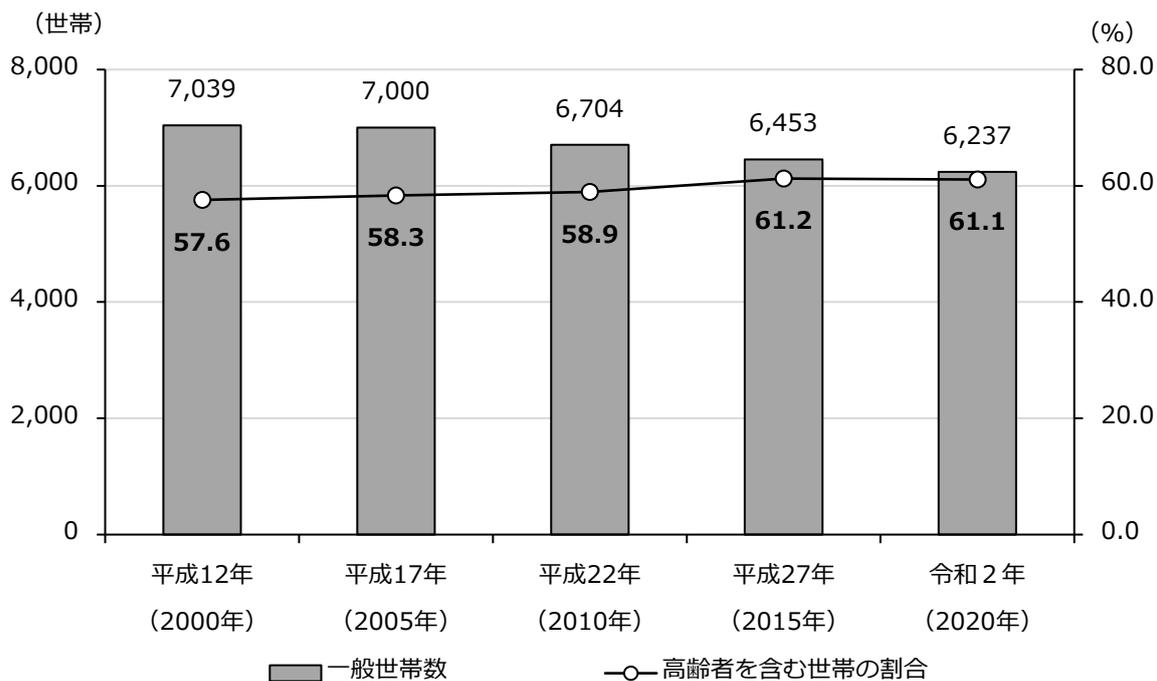
資料：住民基本台帳（総務省）（各年1月1日）

## (2) 世帯の状況

一般世帯数についてみると、減少で推移しており、令和2年(2020年)で6,237世帯となっています。

また、高齢者を含む世帯割合についてみると、微増で推移しており、令和2年(2020年)では61.1%となっており6割を占めています。

■一般世帯数及び高齢者を含む世帯割合の推移



資料：国勢調査

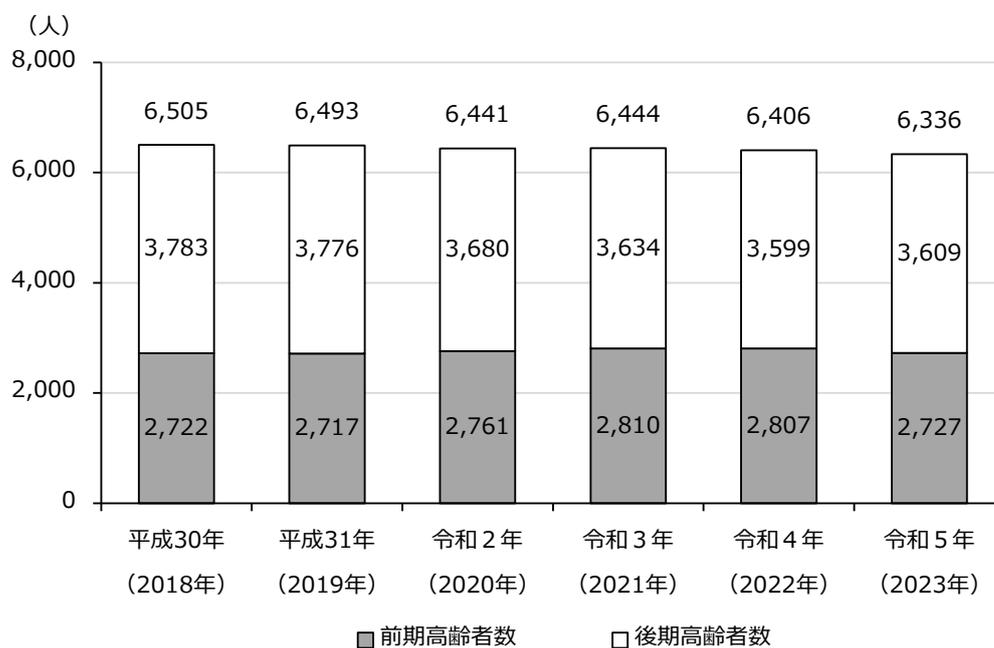
## 2 高齢者の状況

### (1) 高齢者の推移

前期・後期高齢者数の推移についてみると、前期・後期高齢者ともに年によって微増・微減を繰り返していますが、高齢者の総数は減少しながら推移しています。

令和5年（2023年）の前期高齢者は2,727人、後期高齢者は3,609人となっており、平成30年（2018年）と比較すると前期高齢者は横ばいですが、後期高齢者は174人減少しています。

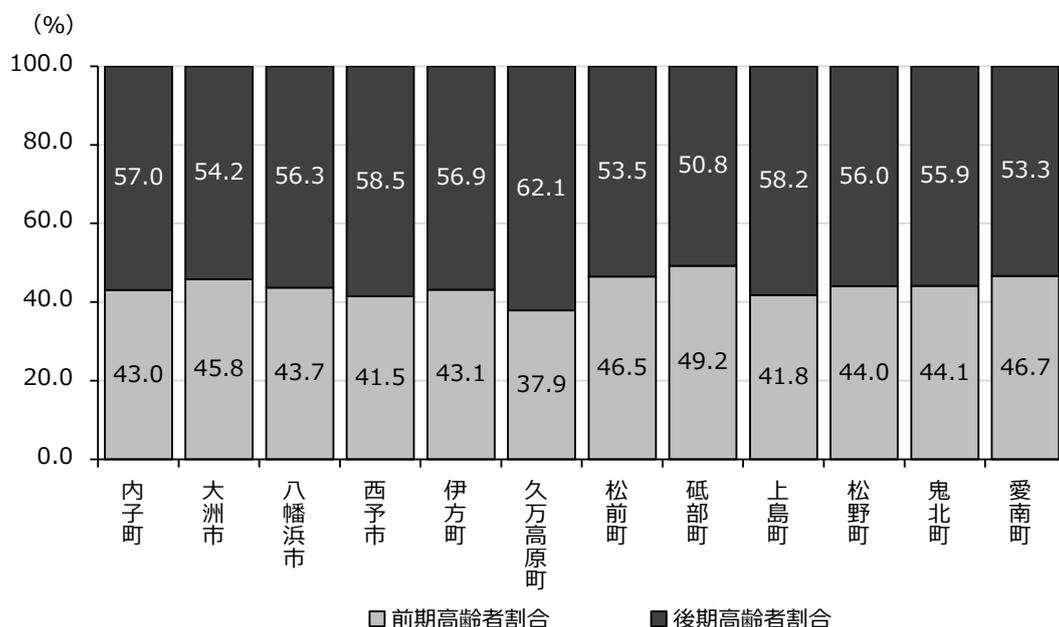
■前期・後期高齢者数の推移



資料：住民基本台帳（総務省）（各年1月1日）

本町の前期・後期高齢者の割合を八幡浜・大洲圏内の他市町（大洲市、八幡浜市、西予市、伊方町）と比較すると、後期高齢者の割合は西予市に次いで2番目に高くなっています。

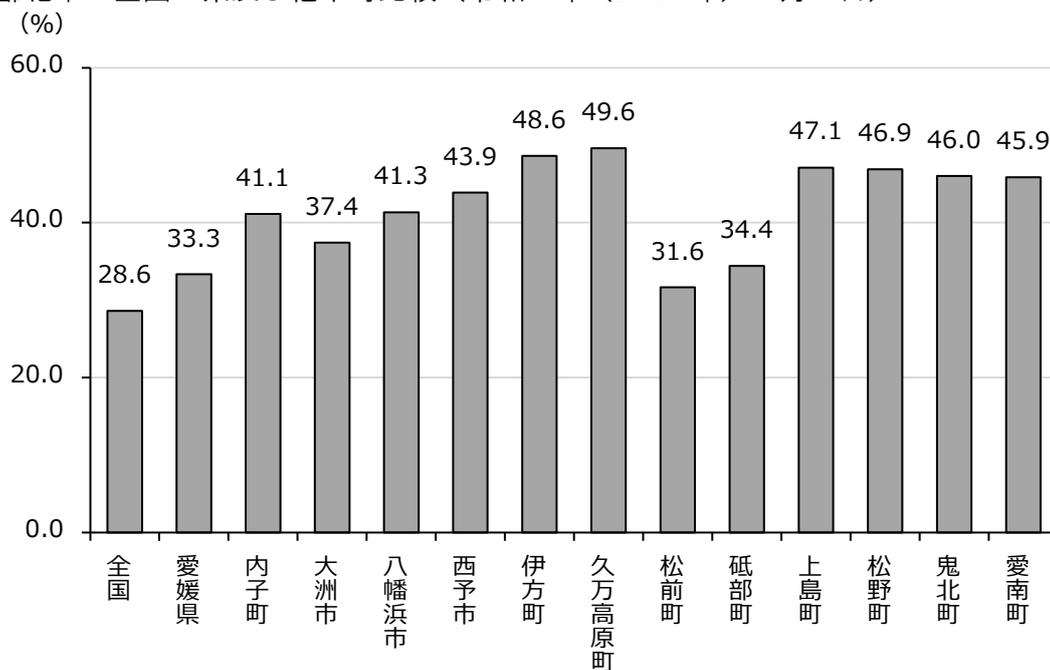
■前期・後期高齢者の割合の他市町比較（令和5年（2023年）1月1日）



資料：住民基本台帳（総務省）

本町の高齢化率を全国や愛媛県と比較すると高くなっており、八幡浜・大洲圏内の他市町（大洲市、八幡浜市、西予市、伊方町）と比較すると、大洲市に次いで2番目に低くなっています。

■高齢化率の全国・県及び他市町比較（令和5年（2023年）1月1日）



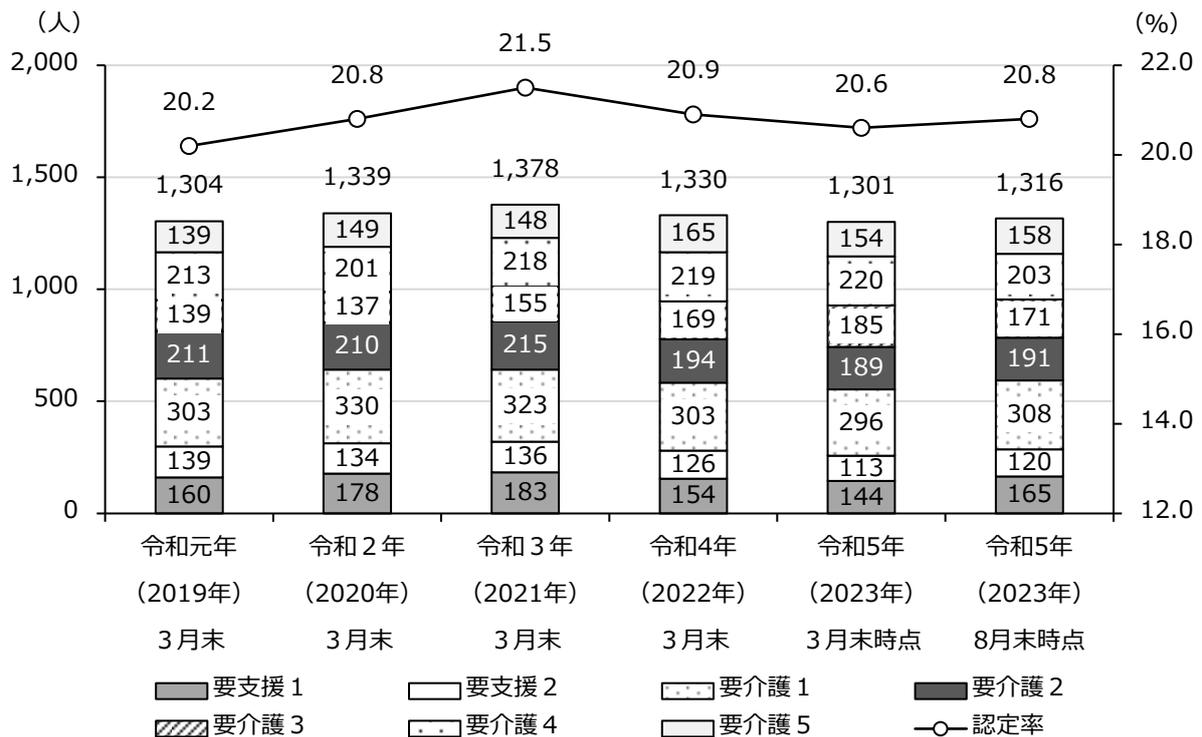
資料：住民基本台帳（総務省）

## (2) 要介護認定者数及び認定率の推移

要介護認定者数についてみると、令和5年（2023年）8月末は1,316人となっており、令和元年（2019年）3月末から12人の増加となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2・4が多くなっています。認定率については、認定者数と同様に推移していますが、令和5年（2023年）8月末では、令和元年（2019年）3月末から0.6ポイントの増加となっています。

■要介護認定者数及び認定率の推移

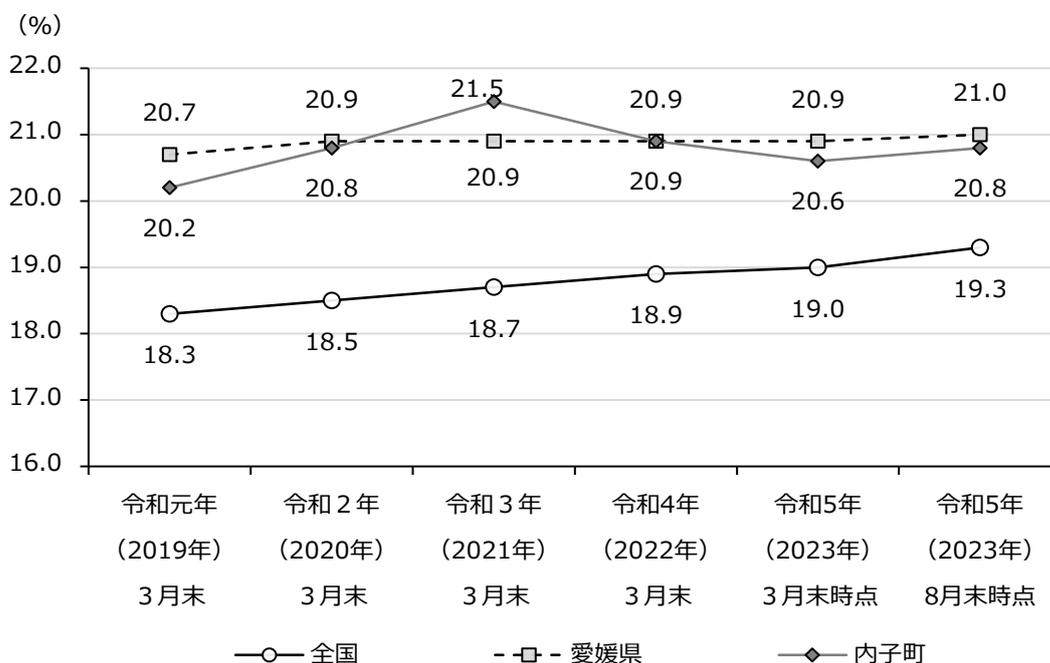


資料：見える化システム

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

要介護認定率を全国や県と比較すると、全国平均より高く、県とほぼ同じで近年は推移しています。

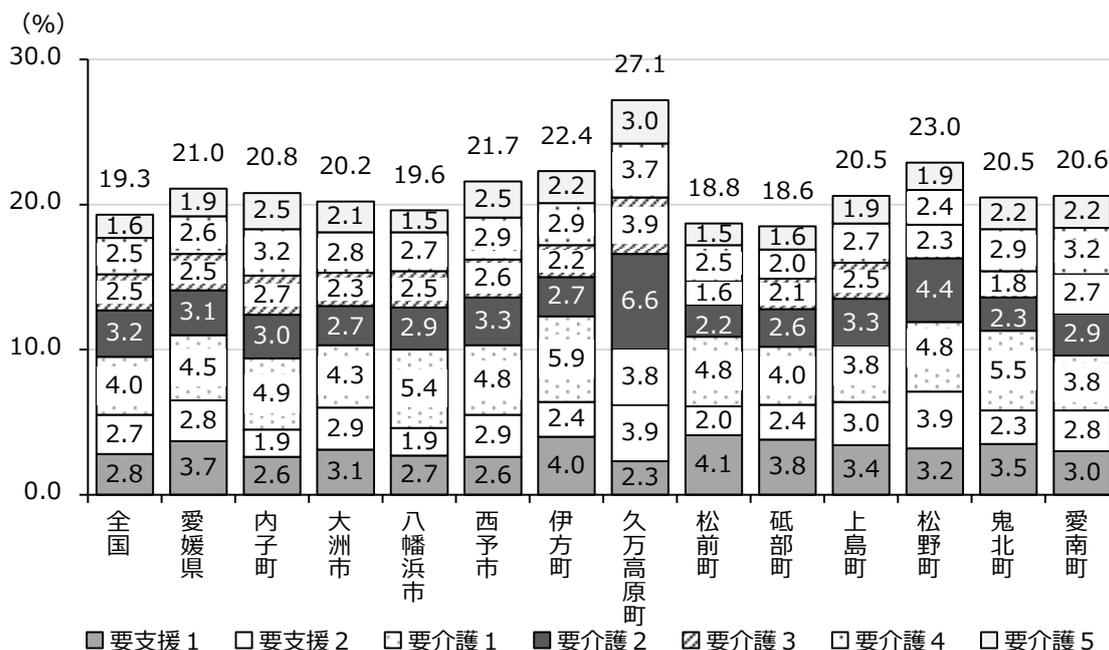
■要介護認定率の推移（全国・県との比較）



資料：見える化システム  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

要介護認定率を県内他市町と比較すると 10 番目に高い結果となっています。また、八幡浜・大洲圏内では3番目に高くなっています。

■要介護認定率の他市町比較（令和5年（2023年））



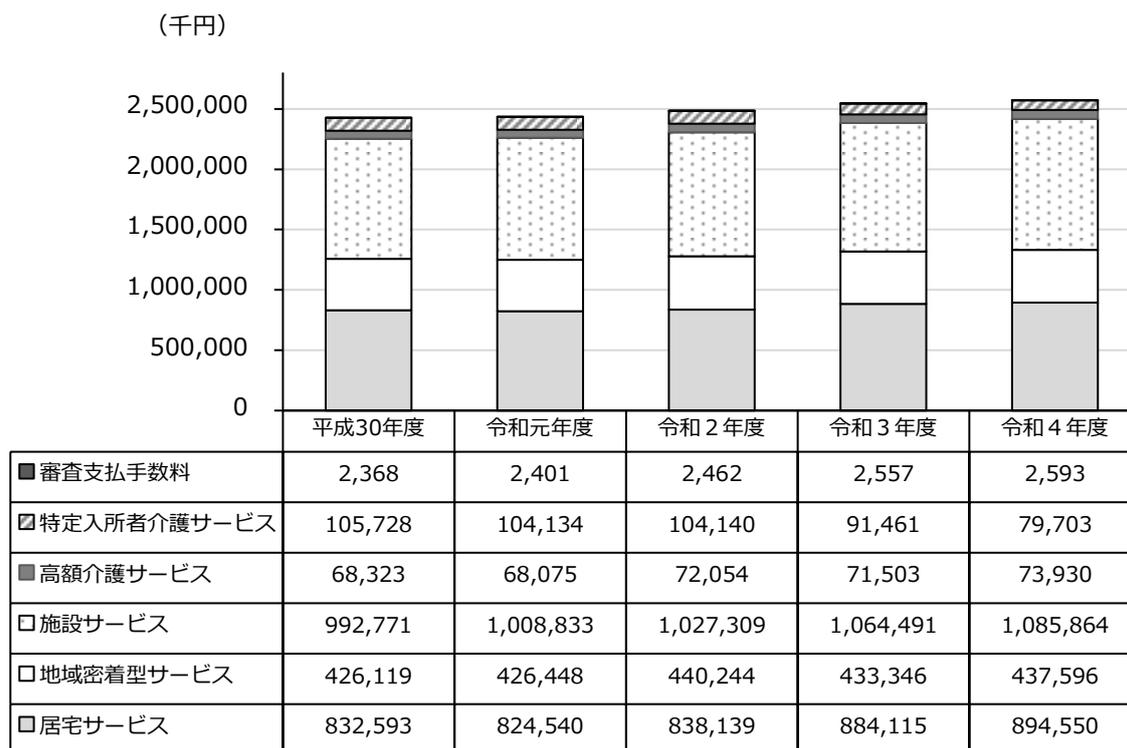
資料：見える化システム  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

### 3 サービス給付費

#### (1) サービス別介護給付費の推移

介護給付費は全体的に年々増加で推移しており、サービス別給付費をみても、施設サービス、地域密着型サービス、居宅サービスはいずれも増加傾向にあります。一方で、特定入所者介護サービスは平成30年度以降、減少傾向にあります。

#### ■ サービス別介護給付費の推移

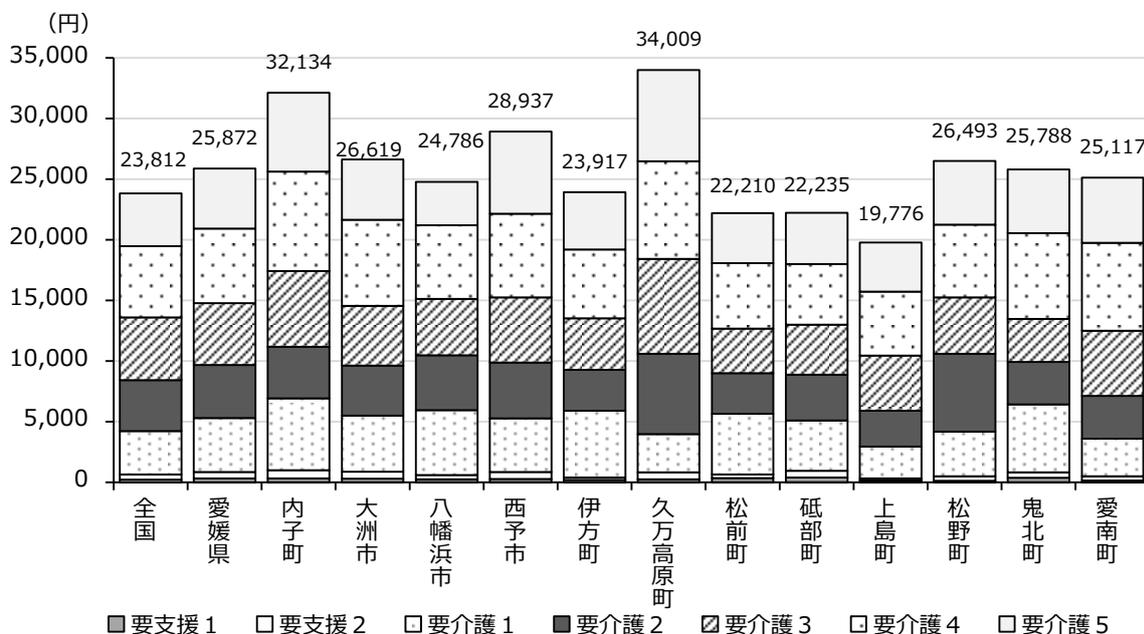


資料：各年度内子町介護保険事業会計決算より

## (2) 第1号被保険者1人あたり給付月額(要介護度別)

第1号被保険者1人あたり介護給付月額を県内他市町と比較すると、久万高原町に次いで2番目に高くなっており、県平均より6,262円、全国平均より8,322円高くなっています。

■要介護度別第1号被保険者1人あたり給付月額の全国・県及び他市町比較(令和5年(2023年))

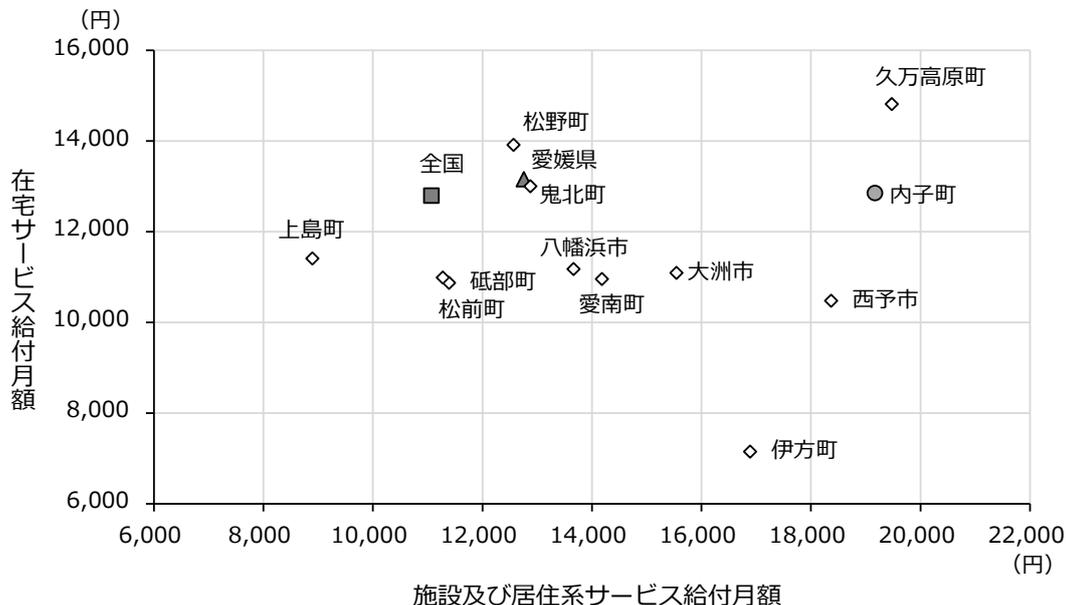


資料：見える化システム  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

## (3) 第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス・施設及び居住系サービス)

内子町では、在宅サービスの給付費は県平均より低い状況ですが、施設及び居住系サービスは、全国・県平均より高く、久万高原町に次いで県内で2番目に高くなっています。

■第1号被保険者1人あたり給付月額の全国・県及び他市町比較(令和5年(2023年))

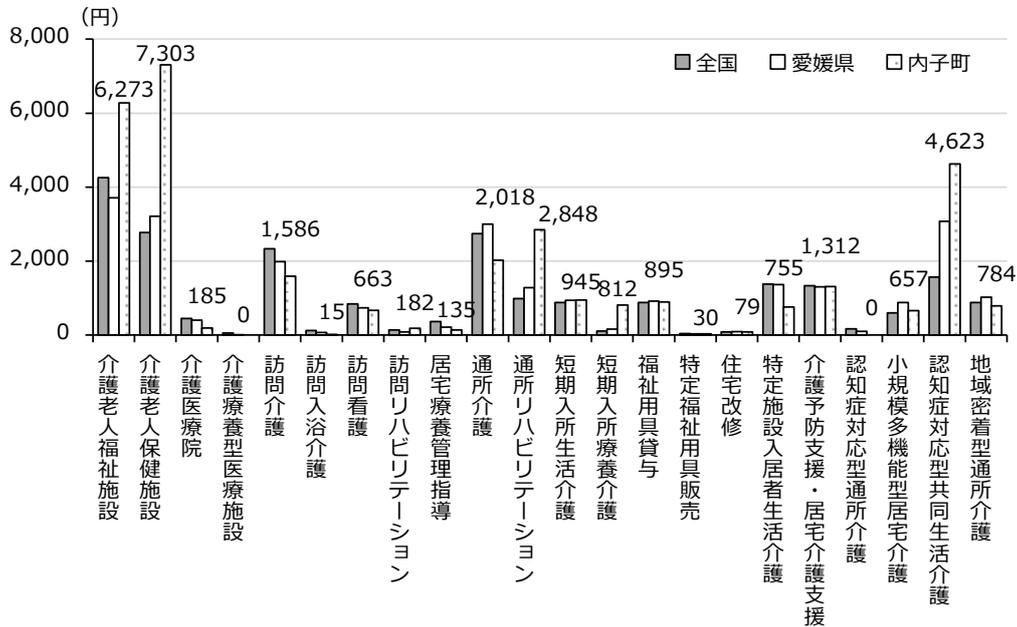


資料：見える化システム  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

#### (4) 第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）

サービス種類別で特に高いのは介護老人保健施設で、給付月額 7,303 円となっています。

■サービス種類別第1号被保険者1人あたり給付月額の全国・県との比較(令和5年(2023年))

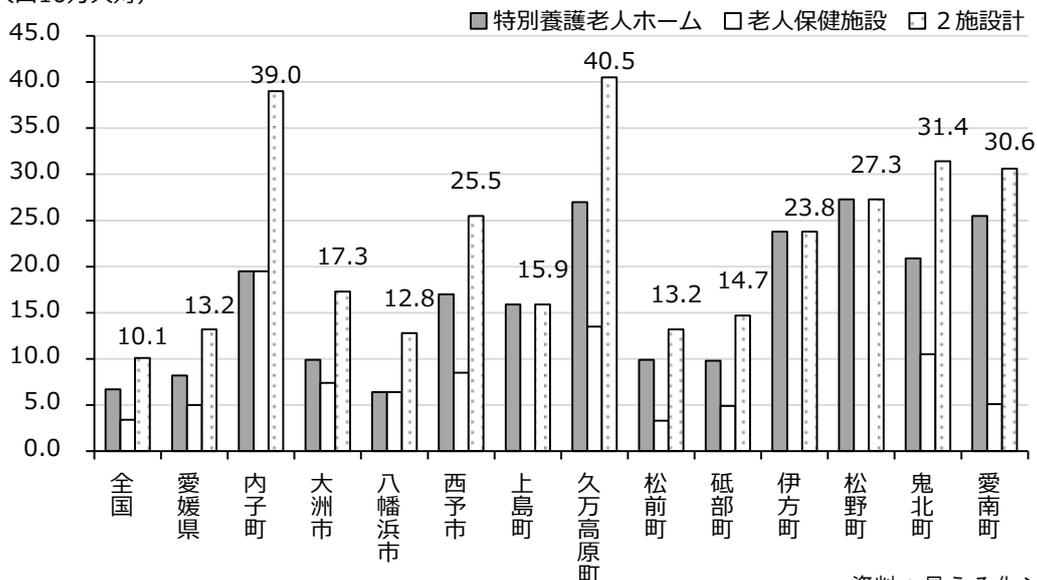


資料：見える化システム  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

#### (5) 人口10万人あたり施設数の状況（特別養護老人ホーム、老人保健施設）

施設サービスの対象となる介護保険施設のうち、内子町にある介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と介護老人保健施設（老人保健施設）を、人口10万人あたりに換算して比較すると、施設サービスの高い内子町と久万高原町が多くなっています。

■人口10万人あたり施設数の全国・県及び他市町比較との比較（令和4年（2022年））  
(人口10万人対)



資料：見える化システム  
(出典/厚生労働省「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」)

## 4 サービス給付費と実績の比較

要介護者を対象とする介護給付費について、計画値と実績値を比較すると、実績が計画値を僅かに上回っていますが、その差は2.4%となっています。

### ■介護給付費

単位：千円、%

区分	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	割合	計画	実績	割合
<b>(1) 居宅サービス</b>						
訪問介護	94,886	99,643	105.0	96,188	108,462	112.8
訪問入浴介護	2,005	1,457	72.7	2,006	918	45.8
訪問看護	21,779	27,457	126.1	21,791	35,844	164.5
訪問リハビリテーション	10,201	8,662	84.9	10,207	9,783	95.8
居宅療養管理指導	8,028	8,275	103.1	8,090	9,262	114.5
通所介護	133,622	150,213	112.4	134,040	148,578	110.8
通所リハビリテーション	160,196	165,352	103.2	161,941	170,662	105.4
短期入所生活介護	124,098	110,803	89.3	126,351	91,435	72.4
短期入所療養介護	32,973	34,124	103.5	34,368	41,931	122.0
特定施設入居者生活介護	54,502	50,794	93.2	54,532	51,793	95.0
福祉用具貸与	48,734	55,524	113.9	49,515	58,196	117.5
特定福祉用具購入費	1,182	1,671	141.4	1,182	1,513	128.0
<b>(2) 地域密着型サービス</b>						
夜間対応型訪問介護	0	0		0	0	
認知症対応型通所介護	747	99	13.3	748	0	0.0
小規模多機能型居宅介護	50,583	39,649	78.4	50,611	44,230	87.4
認知症対応型共同生活介護	323,148	319,966	99.0	351,202	327,818	93.3
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0		0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0		0	0	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0		0	3,074	
看護小規模多機能型居宅介護	0	0		0	0	
地域密着型通所介護	61,627	61,095	99.1	61,661	55,064	89.3
<b>(3) 住宅改修</b>	3,909	3,838	98.2	3,909	3,669	93.9
<b>(4) 居宅介護支援</b>	79,540	89,661	112.7	82,531	92,678	112.3
<b>(5) 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	444,457	417,784	94.0	444,704	447,620	100.7
介護老人保健施設	565,516	622,486	110.1	565,830	617,990	109.2
介護療養型医療施設	8,298	0	0.0	8,302	0	0.0
介護医療院	12,319	24,221	196.6	12,326	20,254	164.3
<b>介護給付費計</b>	<b>2,242,350</b>	<b>2,292,775</b>	<b>102.2</b>	<b>2,282,035</b>	<b>2,340,773</b>	<b>102.6</b>

※各費用の実績には端数が含まれるため、合計が一致しない場合がある。

資料：見える化システム

要支援者を対象とする介護予防給付費について、計画値と実績値を比較すると、サービス毎にばらつきはあるものの、実績値は計画値を9.9%下回っています。

### ■介護予防給付費

単位：千円、%

区 分	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	割合	計画	実績	割合
<b>(1) 居宅サービス</b>						
介護予防訪問入浴介護	0	0		0	0	
介護予防訪問看護	11,937	11,143	93.3	12,272	10,972	89.4
介護予防訪問リハビリテーション	4,730	3,919	82.9	4,732	2,990	63.2
介護予防居宅療養管理指導	114	393	344.7	114	570	500.0
介護予防通所リハビリテーション	34,740	31,632	91.1	35,760	28,668	80.2
介護予防短期入所生活介護	0	953		0	1,580	
介護予防短期入所療養介護	0	218		0	130	
介護予防特定施設入居者生活介護	2,284	2,106	92.2	2,286	946	41.4
介護予防福祉用具貸与	11,589	11,950	103.1	11,883	11,160	93.9
特定介護予防福祉用具購入費	770	926	120.3	770	575	74.7
<b>(2) 地域密着型サービス</b>						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0		0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	774	1,099	142.0	775	1,038	133.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	11,183	11,437	102.3	11,189	6,372	56.9
(3) 介護予防住宅改修	3,435	2,883	83.9	3,435	2,282	66.4
(4) 介護予防支援	9,828	10,505	106.9	9,780	9,625	98.4
予防給付費計	91,384	89,165	97.6	92,996	76,906	82.7

資料：見える化システム

介護給付費と介護予防給付費を合わせた総給付費の計画値と実績値を比較すると、実績値が計画値を1.9%上回っています。

### ■総給付費

単位：千円、%

区 分	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	割合	計画	実績	割合
総給付費	2,333,734	2,381,939	102.1	2,375,031	2,417,680	101.8

資料：見える化システム

## 5 アンケート調査結果

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

---

本調査は、「内子町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定のための基礎資料とすることを目的とし、町内にお住まいの高齢者や要介護認定を受けている方々の生活状況や介護・福祉に関しての率直なご意見やご要望等を把握するために実施しました。

#### ② 調査概要

---

##### 1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 調査対象者：町内在住の要介護認定を受けていない65歳以上の方（要支援認定者を含む）
- 配布数：2,000件
- 調査期間：令和5年7月1日（土）～7月31日（月）
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入または家族記入方式

##### 2. 在宅介護実態調査

- 調査対象者：町内在住の要介護認定を受けている65歳以上の方
- 配布数：289件
- 調査期間：令和4年8月1日（月）～令和5年7月31日（月）
- 調査方法：認定調査員による聞き取り調査方式

#### ③ 回収結果

---

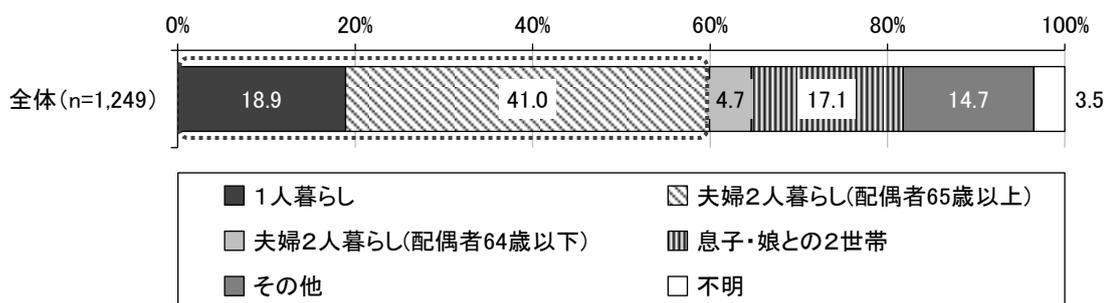
区分	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000件	1,249件	62.4%
在宅介護実態調査	289件	289件	100.0%

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

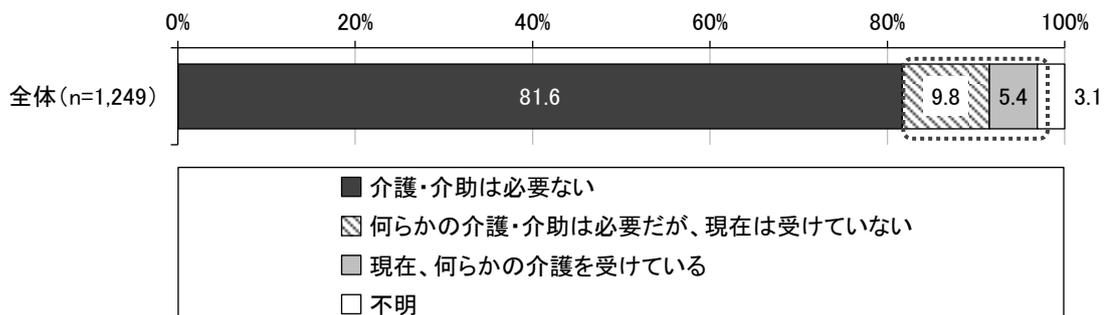
### ① 家族や生活状況について

- ・ 59.9%が高齢者のみ世帯となっています。
- ・ 『介護・介助が必要』（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」の合計）と回答した方は 15.2%となっており、65 歳以上の約 6 人に 1 人が介護・介助を必要としています。

#### ■ 家族構成



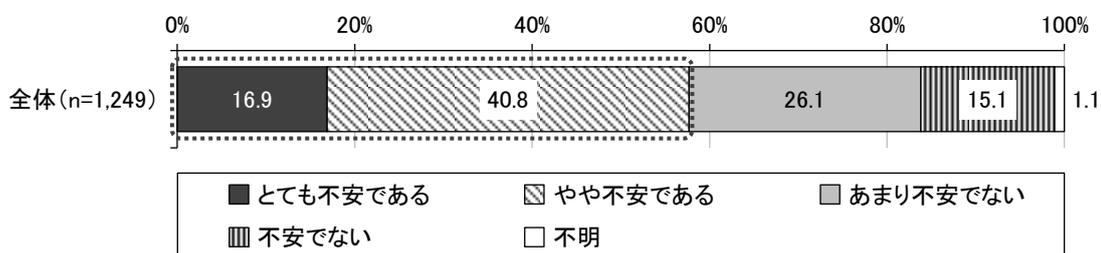
#### ■ 介護の必要性



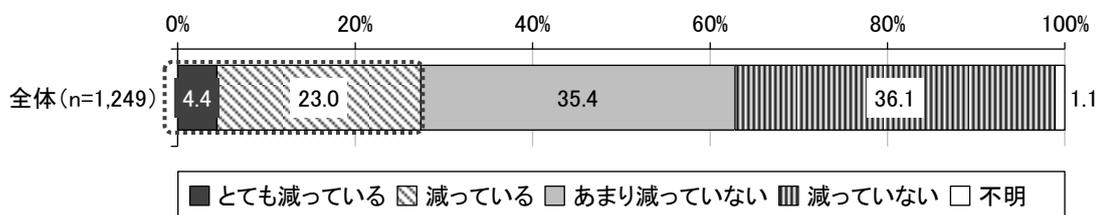
## ② 運動や外出の状況について

- ・転倒に対して『不安である』（「とても不安である」と「やや不安である」の合計）と回答した方は 57.7% となっています。
- ・昨年と比べて外出の機会が『減っている』（「とても減っている」と「減っている」の合計）と回答した方は 27.4% となっています。
- ・「外出を控えている」と回答した方は 26.7% で、その理由としてはその他を除くと、「足腰等の痛み」が最も高く、次いで「外での楽しみがない」、「交通手段がない」となっています。

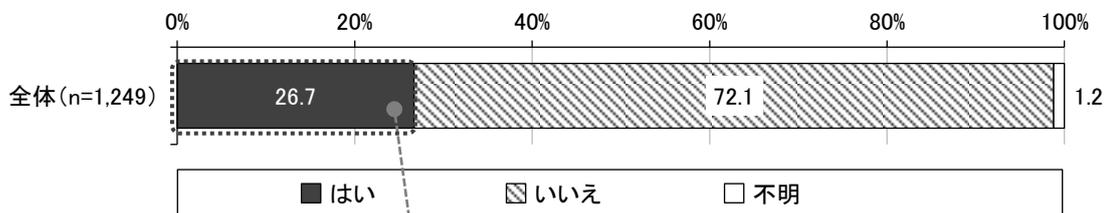
### ■ 転倒に対する不安



### ■ 昨年と比べて外出の機会



### ■ 外出を控えているか



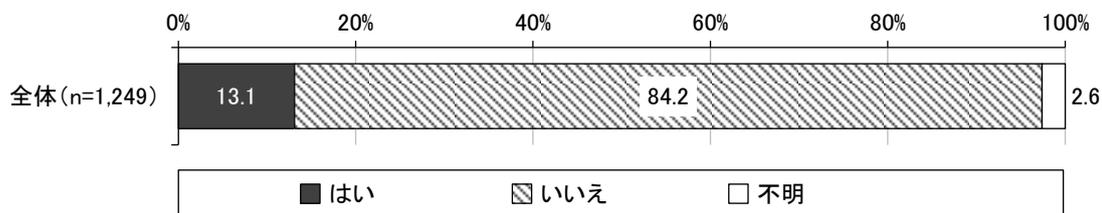
#### 【外出を控えている理由（上位5位）】

足腰等の痛み	50.3%
外での楽しみがない	22.5%
その他	21.3%
交通手段がない	19.8%
病気	18.6%

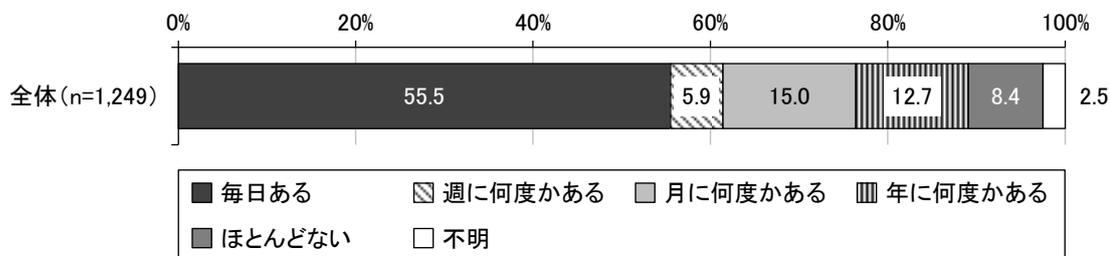
### ③ 栄養・口腔・食事の状況について

- ・ 6か月以内の体重減少について、「はい」と回答した方は、13.1%となっています。
- ・ 共食の機会が「ほとんどない」と回答した方は8.4%となっています。

#### ■ 6か月以内の体重減少について



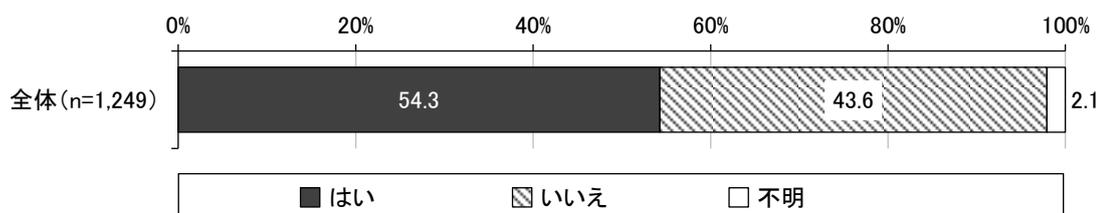
#### ■ 共食の機会



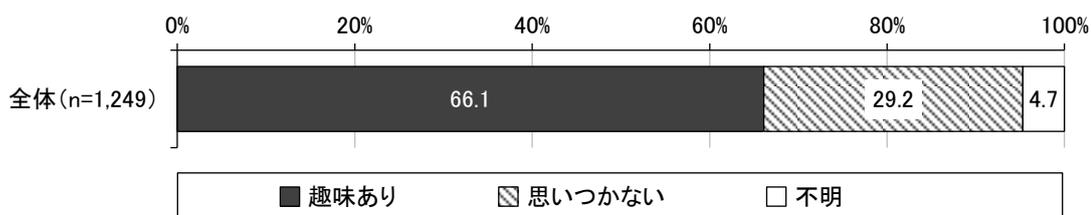
#### ④ 日常生活・社会参加について

- ・物忘れが多いと感じるかについて、「はい」が54.3%となっています。
- ・趣味について、「趣味あり」が66.1%、「思いつかない」が29.2%となっています。
- ・生きがいについて、「生きがいあり」が59.2%、「思いつかない」が35.0%となっています。

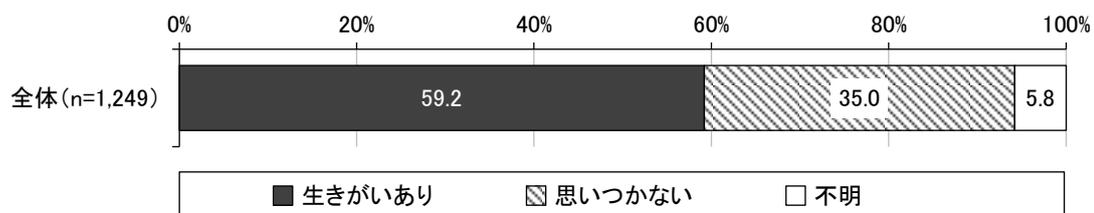
##### ■物忘れが多いと感じるか



##### ■趣味はあるか



##### ■生きがいがあるか



- ・介護予防のための通いの場への参加頻度について、「参加していない」が61.1%、『週1回以上参加している』（「週4回以上」～「週1回」の合計）が1.3%となっています。

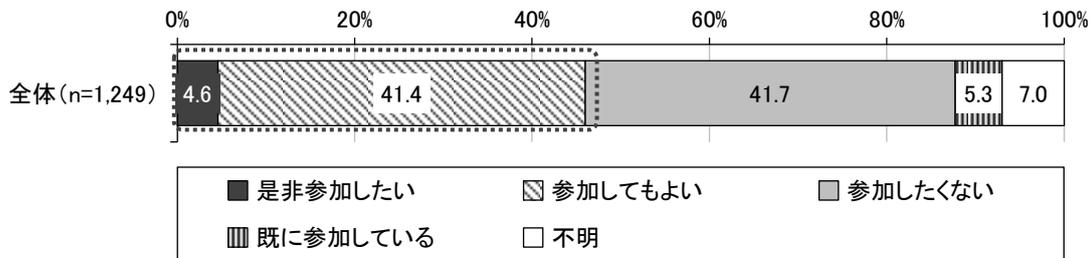
■会・グループ等への参加頻度

全体(n=1,249) 単位:%	週 4 回 以上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	年 に 数 回	参 加 し て い な い	不 明
①ボランティアのグループ	0.3	0.5	0.8	5.8	13.1	52.7	26.8
②スポーツ関係のグループやクラブ	2.2	4.3	3.6	3.8	2.9	57.3	25.9
③趣味関係のグループ	1.1	2.2	3.1	9.4	7.4	51.2	25.6
④学習・教養サークル	0.2	0.4	1.0	3.3	4.6	60.8	29.8
⑤介護予防のための通いの場	0.3	0.4	0.6	6.6	4.6	61.1	26.3
⑥老人クラブ	0.2	0.4	0.2	1.8	8.5	61.9	27.0
⑦町内会・自治会	1.1	0.3	0.8	7.9	31.0	36.2	22.7
⑧収入のある仕事	15.1	6.2	1.4	3.2	4.4	44.8	24.9

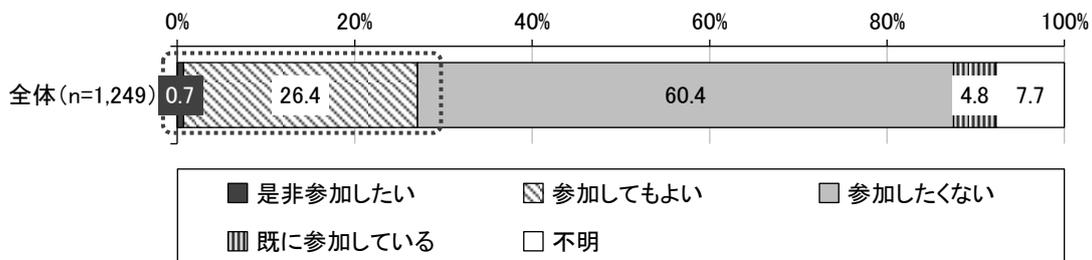
- ・住民が主体となった地域づくりへの参加意向について、『参加したい』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）は、【参加者として】では46.0%、【企画者として】では27.1%となっています。

■地域住民が主体となった地域づくりへの参加意向

【参加者として】



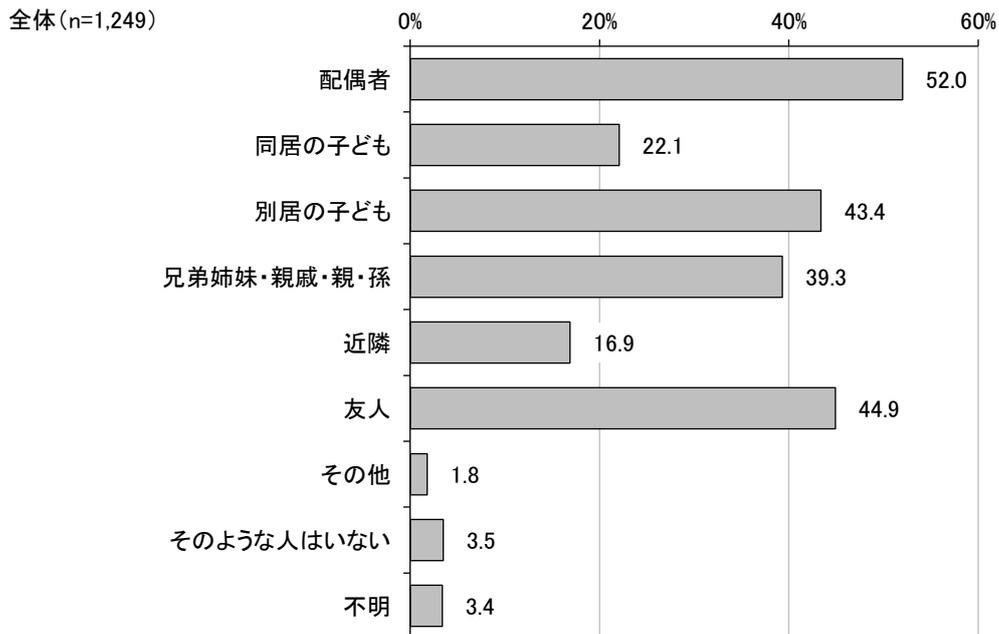
【企画者として】



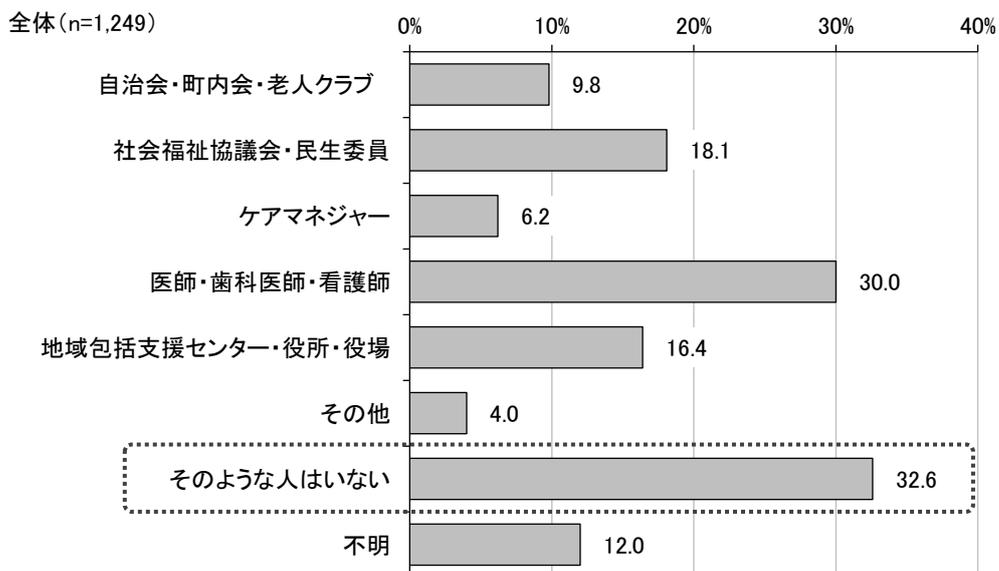
## ⑤ 助け合いについて

- ・ 心配ごとや愚痴を聞いてくれる人について、「配偶者」が最も高く、次いで「友人」、「別居の子ども」となっています。
- ・ 家族や友人・知人以外で何かあった時に相談する相手について、「そのような人はいない」が最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」となっています。

### ■ 心配ごとや愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人

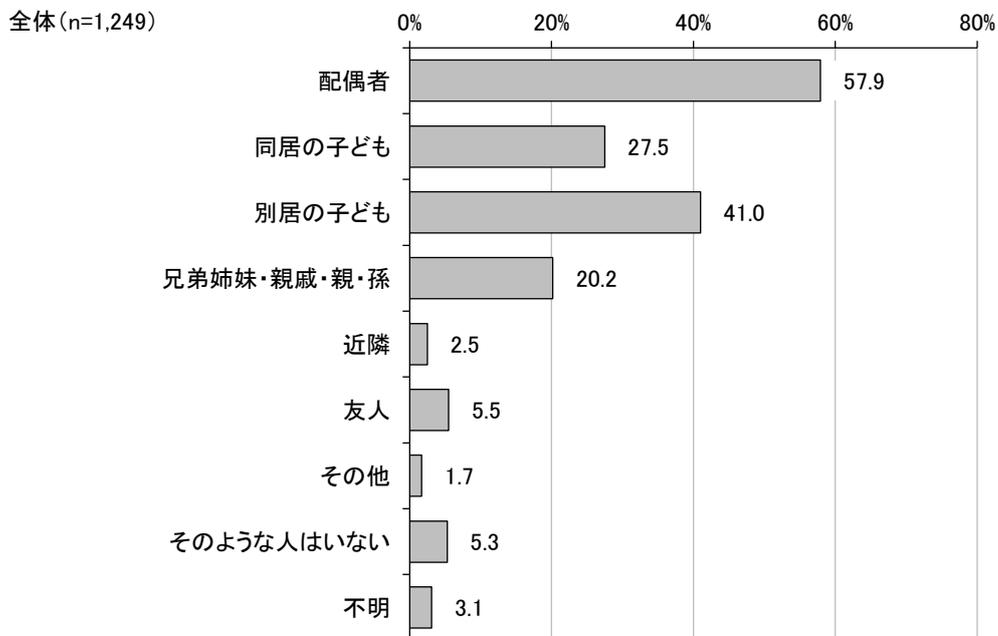


### ■ 家族や友人・知人以外の相談相手

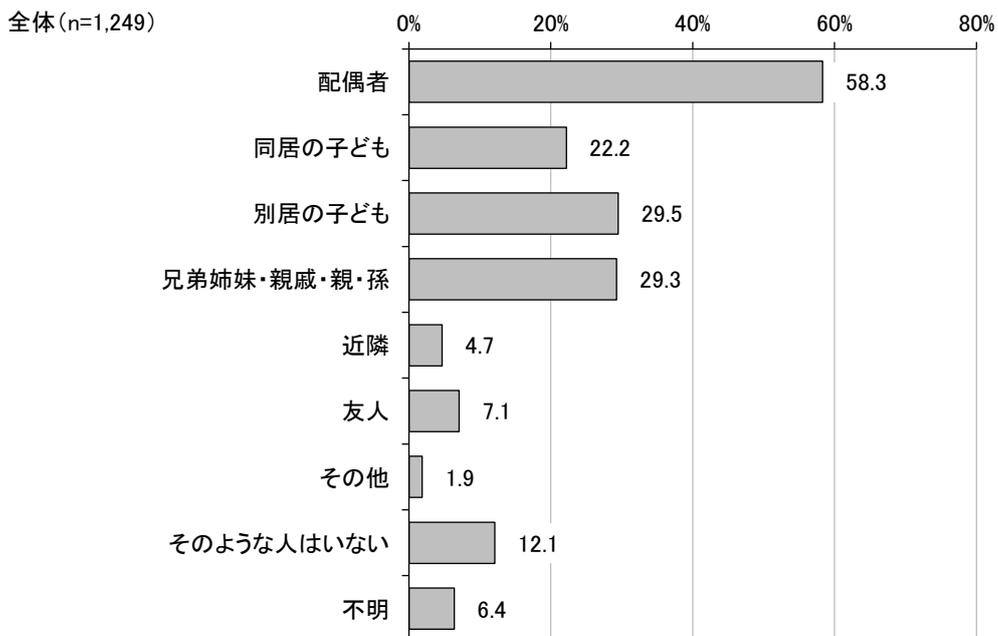


- ・病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人について、「配偶者」が最も高く、次いで「別居の子ども」、「同居の子ども」となっています。
- ・病気で寝込んだ時に看病や世話をしてあげる人について、「配偶者」が最も高く、次いで「別居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」となっています。

■病気で寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人



■病気で寝込んだ時に、看病や世話をしてあげる人

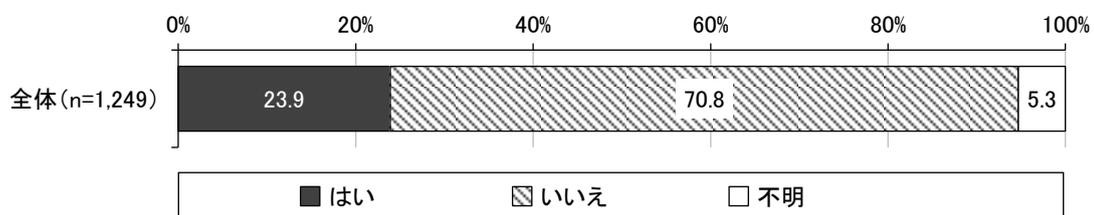


## ⑥ 認知症に係る相談窓口の把握について

---

・ 認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「いいえ」が70.8%となっています。

### ■ 認知症に関する相談窓口を知っているか

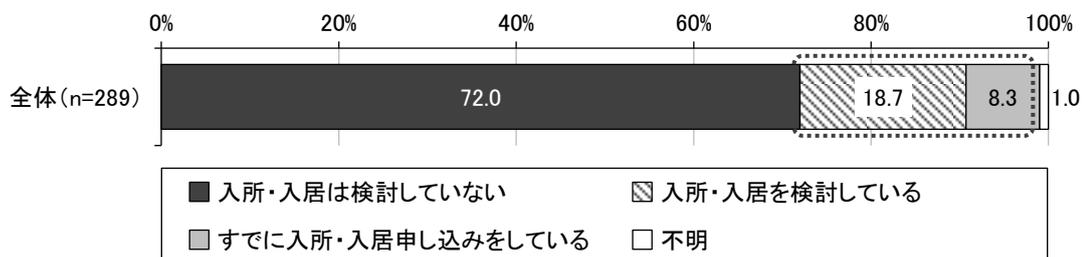


### (3) 在宅介護実態調査結果

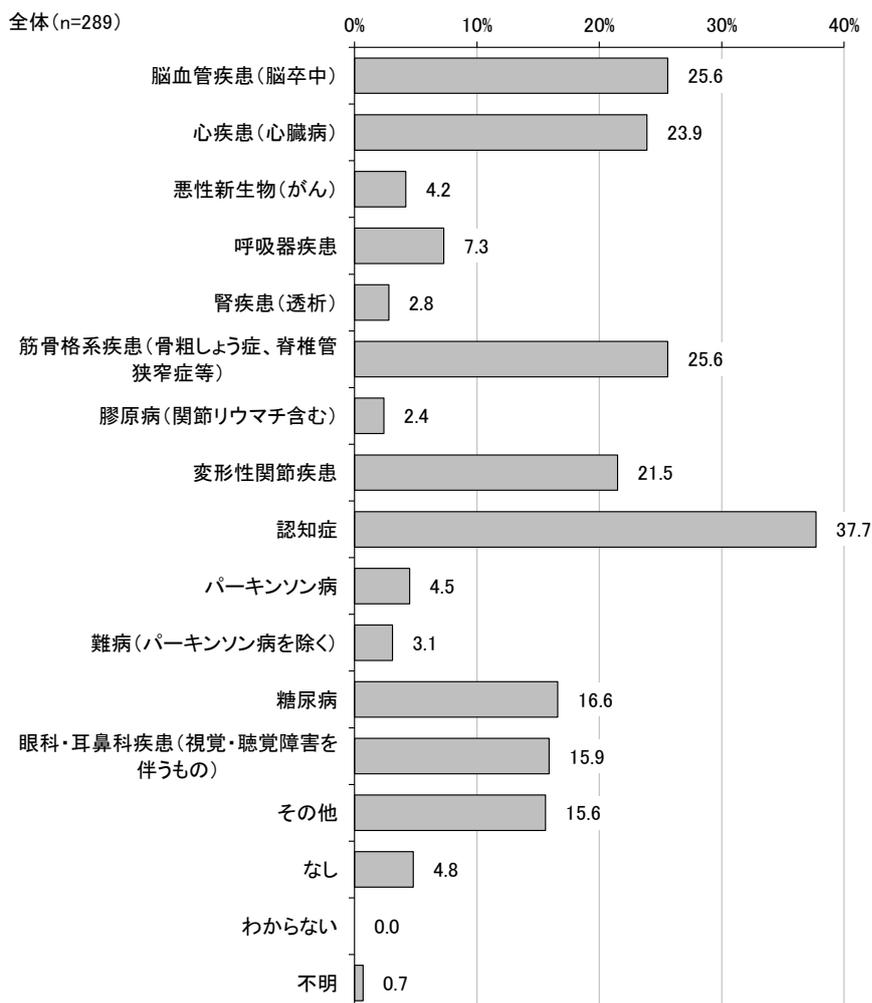
#### ① 在宅介護の現状について

- ・ 在宅で生活をされている認定者のうち、施設等への入居・入所を検討している方は 27.0% となっています（すでに申し込みをしている方を含む）。
- ・ 現在抱えている傷病について、「認知症」が最も高く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊椎管狭窄症等）」となっています。

#### ■施設等への入居・入所の検討状況

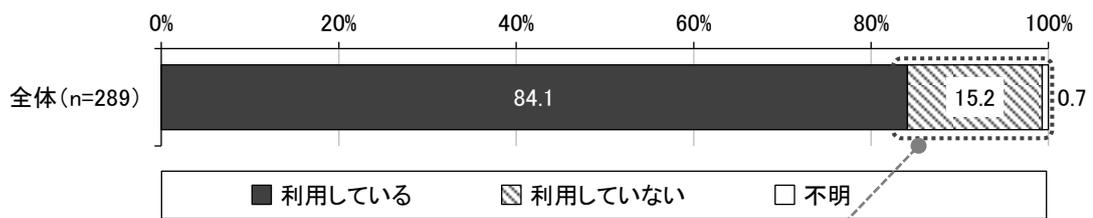


#### ■現在抱えている傷病



- ・介護保険サービスを「利用している」と回答した方は84.1%となっています。サービスを利用していない理由については、「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」となっています。
- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「特になし」が64.7%と最も高く、次いで「配食」が14.9%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が12.8%となっています。

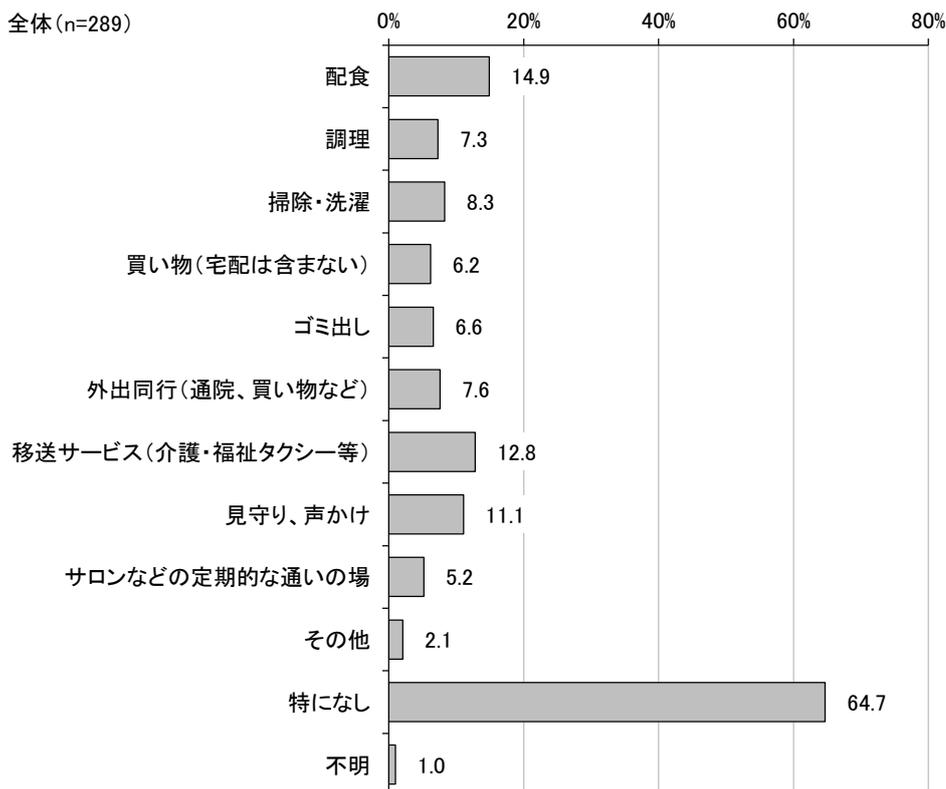
■介護保険サービスを利用したか



【利用していない理由（上位3位）】

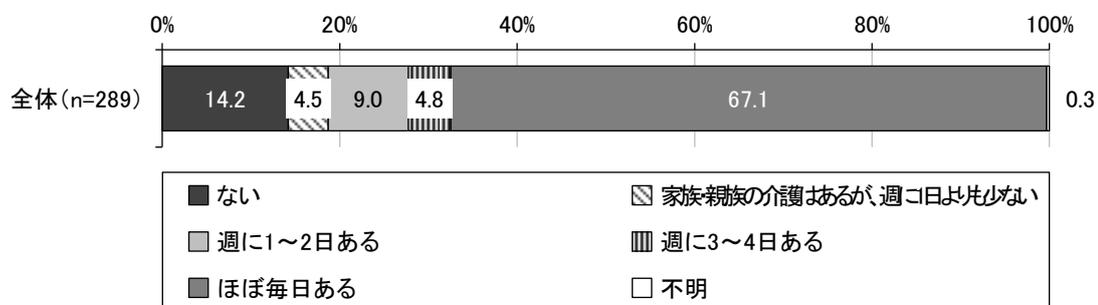
本人にサービス利用の希望がない	50.0%
現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	34.1%
家族が介護をするため必要ない	13.6%

■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



- ・ 家族や親族からの介護の頻度について、「ほぼ毎日ある」が67.1%と最も高く、次いで「ない」が14.2%、「週に1～2回ある」が9.0%、「週に3～4回ある」が4.8%となっています。

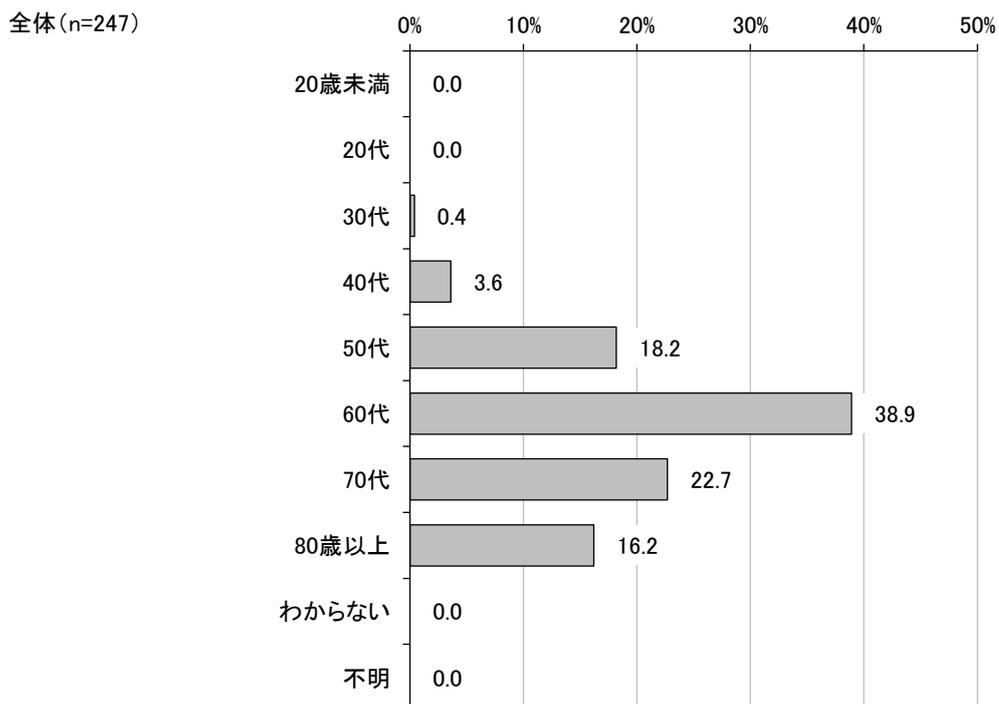
■ 家族や親族からの介護の頻度



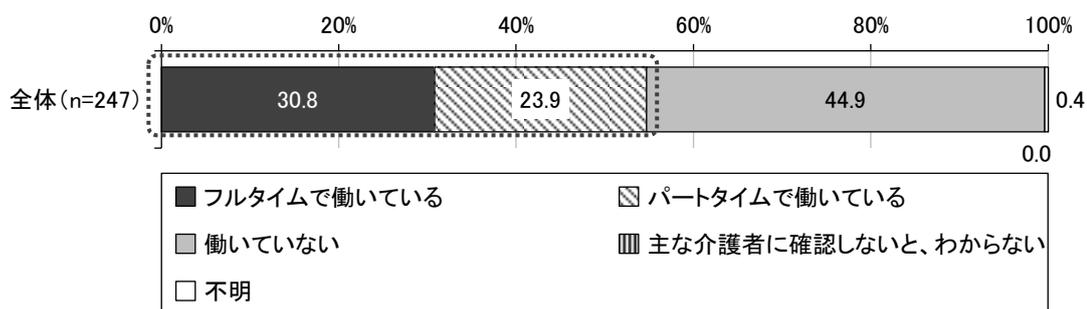
② 主な介護者の状況について（※家族が介護を行っている方への設問）

- ・ 主な介護者の年齢について、「60代」が最も高く、次いで「70代」、「50代」となっています。
- ・ 主な介護者の現在の就労状況について、「フルタイムで働いている」が30.8%、「パートタイムで働いている」が23.9%と、約5割の方が働きながら介護を行っています。

■ 主な介護者の年齢



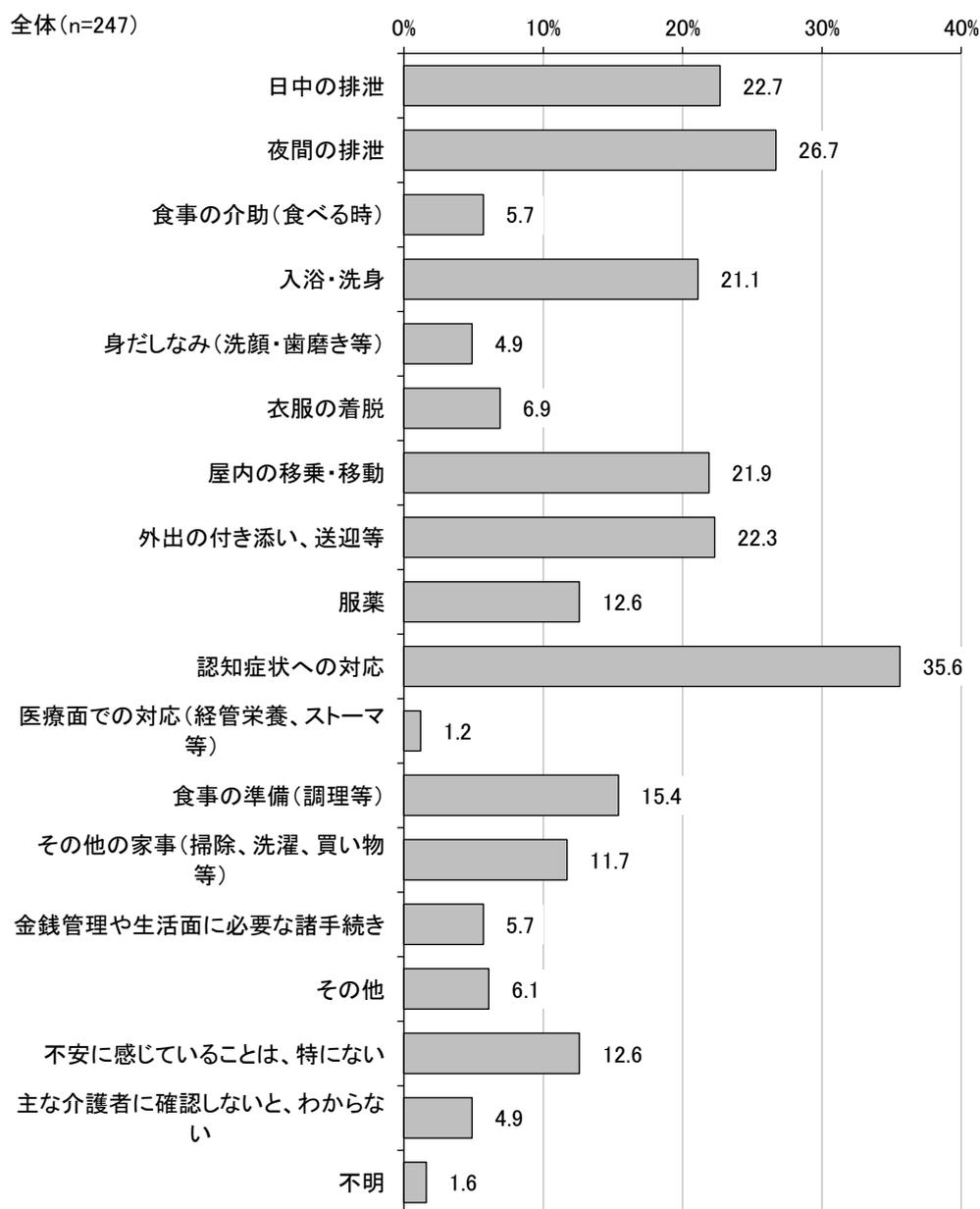
■ 主な介護者の就労状況



### ③ 主な介護者が不安に感じる介護について（※家族が介護を行っている方への設問）

- ・現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」、「日中の排泄」となっています。

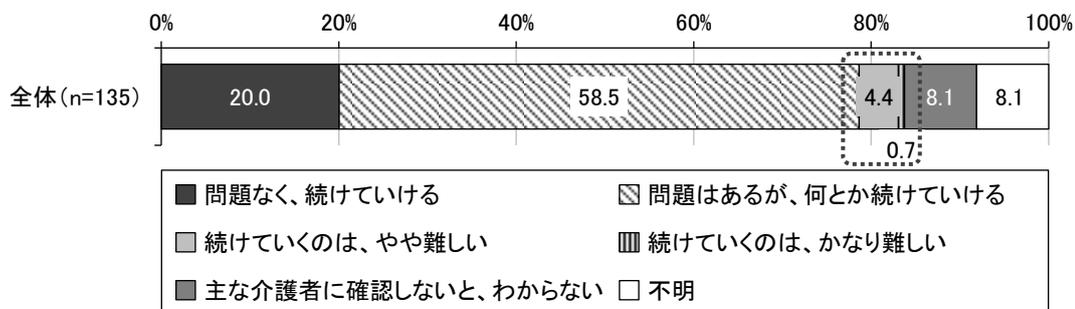
#### ■ 主な介護者の方が不安に感じる介護等



④ 仕事と介護の両立について（※主な介護者が就労している方への設問）

・働きながら介護を続けていくことが『難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）と回答した方は5.1%となっています。

■ 今後も働きながら介護を続けていけそうか



## 6 課題のとりまとめ

### (1) 地域包括ケアシステムの深化

#### ① 認知症対策の推進

---

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者は今後ますます増加することが予想されます。

在宅介護実態調査の結果では、現在抱えている傷病として「認知症」が約4割と最も高くなっています。また、現在の生活を継続していくにあたって介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が最も高くなっています。

そのため、たとえ認知症を発症しても本人の意思が尊重され、その進行状況に合わせて適切な医療・介護サービスや必要な生活支援を受けながら、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護及び生活支援の連携を強化し、認知症高齢者とその家族を地域ぐるみで見守り、支える体制を構築することが重要です。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、認知症の相談窓口について認知していない人がほぼ7割となっており、さらなる周知が必要です。

だれもがなりうる身近な病気として、認知症に関する理解と知識を深めるための啓発・情報発信を、さまざまな機会や媒体を活用して積極的に行うとともに、認知症予防のための各種取組の一層の充実が求められます。

#### ② 高齢者の権利擁護

---

高齢者の人権や財産等の権利を守ることは、高齢社会において重要なことです。今後さらに高齢化が進み、ひとり暮らし高齢者の増加が予想されることから、家族や後見人、地域の支援活動が重視されます。しかし、認知症高齢者や障がいのある人の場合、本人の努力だけでは尊厳の保持は難しく、特に虐待は高齢者に対する最も重大な権利侵害といえます。

高齢者虐待は社会的孤立状態にある世帯で起こりやすく、特に認知症高齢者は虐待の被害を受けやすいといわれています。

高齢者が安心して暮らせるよう、民生委員・児童委員、司法専門職、警察署、消費生活相談窓口、地域包括支援センター等、地域や関係機関のネットワークを強化し、高齢者を地域で支え合う仕組みづくりを進めるとともに、高齢者虐待の早期発見・早期対応、消費者被害の防止、成年後見制度の利用促進を図る等、権利擁護に関する体制や取組の一層の充実が求められます。

### ③ 多様な住環境の整備

---

高齢化の進行により、住宅改修や住み替え等のニーズが高まることが予測されます。

在宅介護実態調査の結果では、施設等への入所・入居の検討状況について「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」の合計が2割台後半となっています。

そのため、こうしたニーズや地域の実情を踏まえた計画的な施設整備を進めるとともに、高齢者向けの住まいや住まい方に関する情報提供、相談体制の充実を図る必要があります。

### ④ 介護保険事業の適正な運営と介護人材の確保

---

高齢化の進行に伴う要支援・要介護認定者の増加により、介護保険料の上昇、介護給付費の増大が見込まれます。そのため、介護給付の適正化や自助・互助・共助・公助のバランスに配慮した事業設計を行うなど、保険者として適正かつ持続可能な事業運営に努めることが重要です。

また、高齢者一人ひとりや介護者の状況、ニーズに応じた介護サービスを切れ目なく提供できるよう、サービス提供体制の充実及び質の向上を図るとともに、地域包括ケアシステムを支える介護人材（介護職員のみならず、元気高齢者等の多様な人材）の確保に向けた取組を強化する必要があります。

## (2) 安心して生活できる環境づくり

### ① 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

---

在宅介護実態調査の結果によると、介護者の年齢は60代以上が約8割と、介護者の高齢化が進んでおり、介護者がさまざまな不安や課題を抱えていることがうかがえます。また、就労している介護者のうち、働きながら介護を続けていくことについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と回答した人は1割未満にとどまっているものの、要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護離職の問題は今後深刻化していく可能性があります。

そのため、介護者が地域社会の中で孤立することなく、また、介護をしながら働き続けることができるよう、介護者の肉体的・精神的負担を緩和するための支援策の充実を図る必要があります。

さらに、在宅生活の継続に必要な支援・サービスとして「配食」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」等への多様なニーズがあるなかで、更なる高齢化の進行に伴い、日常生活上のさまざまな困りごとに対する支援の必要性が高まっていくことが予想されます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターを中核とした関係機関・団体等とのネットワーク強化に取り組むとともに、地域資源を最大限に活用し、地域住民やNPO、民間企業等の多様な主体による多様な支援・サービスの提供が可能な地域づくりを進めていく必要があります。

## ② 健康寿命の延伸・介護予防の推進

---

生涯にわたり健康で自立した生活を送り、活動的に過ごすためには健康寿命を延ばすことが重要です。平均寿命と健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費を消費する期間が増大するばかりでなく、個人の生活の質の低下にもつながるため、住民一人ひとりが若いうちから生活習慣病の予防や介護予防等に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組める環境を整えることが重要です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、介護予防のための通いの場への参加度については「参加していない」と回答した人が6割台前半となっており、週1回以上参加している人は1割に満たない状況です。

そのため、心身機能の維持・向上のみならず、閉じこもりの防止や地域交流の活性化等も期待される通いの場の普及拡大に向け、介護予防の重要性等についての情報発信や、参加のきっかけづくり、既存の活動との機能統合による多様な通いの場の充実等、より多くの高齢者の積極的な参加を促す取組を展開していく必要があります。

### (3) 社会参加の促進

#### ① 高齢者の生きがいづくり

---

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、趣味があると回答した人は6割を超えており、生きがいがあると回答した人も約6割となっています。さらに、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として「是非参加したい」「参加してもよい」の合計は4割台半ばとなっており、この参加意識を実際の行動や活動に結びつけるための取組が求められます。

地域活動への参加は、生きがいや閉じこもり防止、介護予防等、高齢者の心身の健康維持だけでなく、住民同士の結びつきを強め、地域活力の維持・向上にもつながると考えられます。そのため、高齢者のスポーツや文化、学習活動、また、自主的な社会貢献活動等への支援を継続して行うとともに、地域特性等も考慮し、高齢者が参加しやすい活動の場づくり、機会づくりを行う必要があります。

同時に、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験に基づく能力を生かし、地域におけるさまざまな福祉活動等の担い手として活躍できる仕組みづくりも必要です。

## 第3章 内子町高齢者施策の将来ビジョン

### 1 高齢者施策の基本理念

老いや病はだれにも等しく訪れますが、心身の健康な状態をできるだけ長く保つことはだれもが望むことです。

また、たとえ老いや病に直面しても、最後まで個人として尊重され、自らの意思で選択し持てる力を活用して、できる限り自立した生活を送ることを高齢者は望んでいます。

だれもが望む「心身の健康」と「自立した生活」を実現するためには、町や事業者が保健・福祉サービスの充実を図るだけでなく、一人ひとりの住民が高齢期の保健福祉を自らの問題としてとらえ、健康意識を高め、地域での支え合いを充実させていくことが重要です。

本計画は、第8期計画における目標や具体的な施策を踏まえ、令和7年（2025年）を目指した地域包括ケアシステムの構築とともに、現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭に置きながら、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えたものである必要があります。

そのため、第8期計画で掲げられた基本理念をベースとしながらも、地域における支援の輪がさらにひろがるよう、基本理念を次のように設定します。

**～生き生きと自分らしく暮らせるまち うちこ～**

この基本理念の実現に向けて、本計画では下記の方針に基づいて計画を推進します。

- 1 高齢者を支えるまちづくり
- 2 安心して暮らせるまちづくり
- 3 高齢者が元気なまちづくり

## 2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、第3期介護保険事業計画から設定されました。その視点は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、町内をいくつかの生活圏域に分け、その地域の特性やニーズに応じたサービス必要量等を検討していくこととなっています。この地域の単位は、①地理的要件、②人口規模と高齢化率、③交通事情、④その他社会的要件等を基準とします。

第5期～第8期の介護保険事業計画では、4つの圏域（旧内子町2か所、旧五十崎町、旧小田町）を設定し、主に地域密着型サービスを生活圏域ごとに設定しています。

本計画においてもこれを引き継ぎ、地域包括ケアシステムのさらなる充実を目指します。

## 3 内子町の地域包括ケアの考え方

国や県はもとより、本町においても高齢化率が今後ますます上昇することが見込まれています。

こうした中で、内子町で安心して暮らすことができるための取組として、地域包括ケアシステムの構築に取り組むことが求められています。できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らし続けながら、必要に応じて医療や介護等のサービスを使い、最期を迎えられるような体制づくりが必要です。

地域に暮らす一人ひとりの暮らし方に関する選択と心構えを前提に、多様な関係主体がネットワーク化を図ることが必要不可欠です。住民総ぐるみで介護の問題に取り組むとともに、福祉を通じた地域づくりを進めることが重要です。

住み慣れた地域で生活を送る高齢者の多様な生活ニーズに応えられる仕組みをつくるためには、「公助」「共助」だけでなく、「自助」を基本としつつ、多様な主体と町が協働しながら地域全体を支え合う「互助」の体制をつくっていくことが非常に重要となります。

## 第4章 施策の推進

### 1 高齢者を支えるまちづくり

本町においては、地域住民主体の介護予防事業を展開するとともに、元気高齢者等の有償ボランティアによる地域の困りごとへの対応や、民生委員・児童委員、見守り推進員による高齢者等の見守り等、高齢者をはじめ地域住民の力を活用した地域づくりに取り組んでいます。

一方、地域包括支援センターにおいては、相談支援をはじめ高齢者を支えるさまざまな取組を行っていますが、高齢者の増加に伴い、福祉課題やニーズは多様化・複雑化しており、多様な主体との連携強化による支援体制の充実・拡充を図っていくことが必要です。

「地域共生社会」の実現に向け、共に支え合う基盤を整備するとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組めます。

#### (1) 地域包括ケア体制の整備

##### ① 地域包括支援センターの充実

地域住民の心身の健康保持と生活安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上、福祉の増進を総合的に支援することを目的として、町内に1か所設置しています。

地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核として十分に役割を発揮し、住民のニーズに適切に対応できるよう、関係機関・団体等との連携を強化するとともに、職員のスキルアップやコーディネート力の向上を図ります。

また、高齢者等が置かれている状況やニーズに合わせた支援を行うため、庁内各課と連携し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組めます。

##### 主な取組

###### ● 地域包括支援センターの充実

- ・ 介護予防運動事業の地域展開と自主事業化の推進
- ・ 日常生活支援総合事業の推進
- ・ 在宅医療・介護連携の推進
- ・ 認知症総合支援体制の整備
- ・ ヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- ・ 重層的支援体制整備事業など他分野との連携促進

[取組の目標]

項目	実績	目標値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
リハビリ地域活動支援事業実施回数(回)	32	25	25	25
地域介護予防活動実施回数(回)	4	60	96	120

## ② 既存資源の活用

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を含む地域支援事業の実施場所やその他ケアができる場として、町内にある既存施設の活用を図り、地域包括ケアの基盤を強化します。

### 主な取組

● 既存施設の活用

・保健センター、集会所、自治会館等を身近なケア拠点として活用

## ③ 地域福祉活動の促進

地域福祉計画との整合性を図り、地域福祉促進のための「人づくり」、「絆づくり」、「場づくり」を推進し、地域ぐるみで高齢者を支え、助け合う活動を促進します。

### 主な取組

● 福祉教育の推進

● ボランティア・NPO等自主的な活動組織の育成・支援

● 保健・医療・福祉の連携

● バリアフリー、ユニバーサルデザイン化の推進

## ④ サービスの質の確保（介護給付適正化）

介護サービスを必要とする利用者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要とするサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを適切に提供できるよう、介護給付の適正化に努めます。

### 主な取組

● 適正な要介護認定の推進

● 適正なケアマネジメントの促進

● 医療情報との突合及び介護給付の請求内容の点検

● 介護サービス事業者に対する指導監督体制の強化

● 地域密着型サービス運営委員会の運営

[取組の目標]

項目	実績	目標値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定及び認定結果の点検件数（件）	全件	全件	全件	全件
ケアプラン等の点検件数（件）	100	120	120	120
医療情報との突合・縦覧点検回数（回）	12	12	12	12

## ⑤ 高齢者の住まいの確保・充実

高齢者が安心して地域で暮らし続けられるよう、介護施設のサービスの充実に努めます。また、高齢者向けの多様な住まいの供給とその情報提供に努めるなど、住環境の充実に向けた取組を総合的に進めます。

### 主な取組

- 介護施設における看取り環境の整備
- 近隣住民、ボランティア、民間事業者等による見守り支援の推進
- 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進
- ・ 高齢者向けの多様な住まいの供給と情報提供を図る

## ⑥ 医療と介護の連携推進

高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを一体的に提供する「地域包括ケア」を推進します。

在宅で生活する医療依存度の高い要介護者の増加に対応するため、医療機関をはじめ、関係機関との連携のもと、地域の医療・介護サービス資源の把握や新たな情報の収集を行うとともに、それらの情報について住民や関係機関・団体との共有に努めます。

### 主な取組

- 「医療」と「介護」の連携強化
- 在宅介護への支援（在宅支援サービス・家族介護支援等）

## (2) 保健福祉人材の確保

愛媛県、近隣市町との連携により、高度な福祉、保健に関わる人材の確保に努めるとともに、各種研修事業への参加を促します。

### 主な取組

- 事業所等との連携による、介護人材の確保及び育成・支援
- 介護・福祉関係者等の連携強化
- 研修・交流事業の推進

## (3) 情報提供・相談体制の充実

### ① 情報提供の充実

福祉・保健サービスをはじめとする生活に関わる情報を住民が必要な時にいつでも入手できるように、さまざまな媒体を活用した情報提供の充実を図ります。

### 主な取組

- 情報提供体制の充実
  - ・ガイドブック等の作成、広報、インターネット等多様な手段による情報提供の推進
- 多様な情報提供の推進
  - ・介護保険制度等各種制度や法律等の周知促進
  - ・地域活動等に関する情報提供の推進

### ② 相談体制の充実

高齢者のさまざまな相談に対し、地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携し、情報提供・相談体制の充実を図ります。

### 主な取組

- 相談体制の充実
  - ・民生委員・児童委員等の身近な相談体制の充実
  - ・閉じこもり、うつ等こころの健康に関する相談体制の充実
  - ・地域包括支援センターの総合的な相談事業の推進

## (4) 認知症高齢者対策の推進

認知症に対する理解の促進と家族会の実施等の家族支援を推進し、認知症相談支援体制の強化と地域の見守り及び支援体制の確立を図ります。

また、令和7年度のチームオレンジの設立に向け、コーディネーターを養成し、体制づくりに努めます。

### 主な取組

- 認知症の人やその家族への早期対応
- 相談窓口の周知
- 認知症カフェの充実
- 認知症高齢者同士の交流の推進
- 認知症やその予防に対する知識の啓発
- 認知症高齢者の権利擁護事業の推進
- 認知症高齢者を介護する家族への負担軽減の推進

### [取組の目標]

項目	実績	目標値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーターの数(人)	1,067	1,120	1,170	1,220

## (5) 高齢者虐待防止対策の推進

虐待防止の啓発を進めるとともに、役場各部署・警察等関係機関とのネットワークの強化を図り、虐待の未然防止と早期発見・早期対応に努めます。

### ■ 高齢者虐待のケース

ケース	内容
身体的虐待	暴力的行為等で、身体に傷や痛みを与える行為、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為
心理的虐待	脅しや侮辱等の言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること
性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること
世話の放棄	介護や生活の世話をしている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること

### 主な取組

- 地域包括支援センター職員・関係機関等の連携による実態把握
- 高齢者虐待に関する相談窓口の充実
- 虐待されている高齢者の権利擁護の推進
- 高齢者虐待に関する広報・啓発活動の推進
- 警察等関係機関との高齢者虐待防止ネットワークの構築

## 2 安心して暮らせるまちづくり

介護予防・重度化防止の観点からだけでなく、総合事業の推進やボランティア等に関わるインフォーマルサービスの担い手等、今後の高齢者福祉分野における活動を促していくためにも、その主体である高齢者が健康であることは不可欠な要素です。高齢者が生涯を通して活躍でき、健康で自立した生活を継続できるよう、住民の主体的な活動を支援し、自立支援や重度化防止を推進していきます。

また、高齢者が要介護状態であっても、在宅生活を継続するためには、介護保険サービス以外にも生活を支えるさまざまな仕組みが必要です。高齢者支援に関するニーズは多様化・複雑化しているため、関係機関等との調整のもと、複合的問題にも対応可能な相談支援体制の構築を図るとともに、地域住民やNPO、民間企業等の多様な主体による多様な支援・サービスの提供が可能な地域づくりを進めます。

さらに、高齢者が安心して日常生活を送ることができるよう、災害や感染症への対応力の強化を図ります。

### (1) 在宅医療の推進

高齢化の進展や慢性疾患患者の増加等を背景とした在宅医療に対するニーズの増加・多様化に対応するため、在宅医療を担う病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、福祉関係者等がそれぞれの役割や機能を分担し、それぞれの間のネットワーク化を図ります。

#### 主な取組

- 在宅終末期医療等を適切に提供できる医療機関の確保
- 医療や介護等に関する相談体制の整備
- 医療機関や介護サービス事業者等との連携体制の構築

### (2) 介護保険外福祉サービスの推進

高齢者の自立生活と介護家族の支援に関わる事業を実施し、介護保険外福祉サービスを推進します。

#### 主な取組

- 高齢者の生活支援サービスの推進
- 外出支援施策の推進（サロン、デマンドバス）
- 家族介護に対する支援の推進
- 経済的支援策の推進

### (3) 多様な生活支援サービスの推進

要介護高齢者及びその家族やひとり暮らしの高齢者等が、住み慣れた地域で継続して生活できるよう、日常生活を支えるための総合的で多様な生活支援サービスを推進します。

#### 主な取組

- 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 地域支え合い協議体の推進
- 配食サービス、介護用品支給事業による在宅生活の支援
- 民生委員・児童委員、見守り推進員による高齢者の見守り体制の充実
- 緊急通報装置設置事業による緊急時の救援体制整備

### (4) 災害・感染症対策の推進

内子町地域防災計画や内子町新型インフルエンザ等対策行動計画等に基づき、高齢者やサービス事業者等に対する総合的な災害・感染症対策に取り組めます。

#### 主な取組

- 災害対策の推進
  - ・避難行動要支援者名簿登録制度の普及促進
  - ・事業者に対する災害に関する訓練等の促進
- 感染症対策の推進
  - ・感染症の予防と感染拡大防止策の周知・啓発
  - ・感染症の蔓延等を想定した総合的な支援体制や代替事業等の検討

### 3 高齢者が元気なまちづくり

高齢者の生きがいがづくりを支援し、活力ある地域社会を築くため、生涯学習やスポーツ、文化活動、世代間交流等の促進を図ります。また、高齢者が豊かな経験や知識・技能を生かし、地域の中で生き生きと暮らせるよう、就労に関する情報提供や就労機会の充実を図り、高齢者の社会参加を促します。

#### (1) 健康づくり事業の推進

「健康寿命」の延伸に向け、住民一人ひとりが健康意識を高め、主体的に健康づくりに取り組めるよう、生涯を通じた健康づくり支援施策を展開します。

##### 主な取組

###### ●第2次内子町健康づくり計画の基本的な方向

- ・健康寿命を伸ばす
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ・社会生活を営むために必要な機能の向上
- ・生活習慣の改善

#### (2) 社会参加の促進

ボランティア活動や地域活動、世代間交流に関する情報提供や参加のきっかけづくりを行うなど、高齢者の社会参加を促すための取組の充実を図ります。

##### 主な取組

###### ●地域活動の活発化

- ・地域行事等の活発化促進

###### ●世代間交流の促進

### (3) 生きがいづくりの促進

高齢者の生きがいづくりを支援するため、生涯学習やスポーツ活動、趣味の教室等に関する積極的な情報提供に努めます。

また、社会参加に意欲のある高齢者に対し、シルバー人材センター等の関係機関との連携を図り、その希望や知識及び経験に応じた就業等の活動機会を提供します。

#### 主な取組

---

●多様な学習機会の確保（生涯学習の推進）

・老人クラブ活動の促進

---

●スポーツ・レクリエーションや文化活動の促進

・だれもが気軽にできるスポーツの普及・啓発

・各自治会のスポーツ・レクリエーションや文化活動の促進

---

●就労や職業・技能訓練に関する情報提供の推進

・シルバー人材センター活動の促進

---

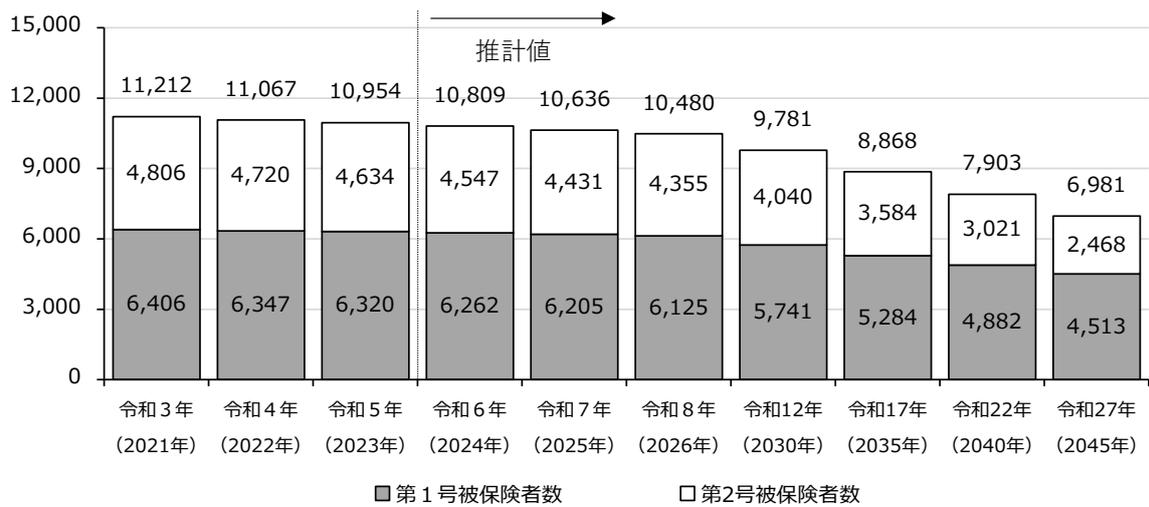
# 第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

## 1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計

### (1) 被保険者の推計

第1号被保険者数、第2号被保険者数ともに減少が続いており、今後も減少傾向で推移すると予想されます。

(人)

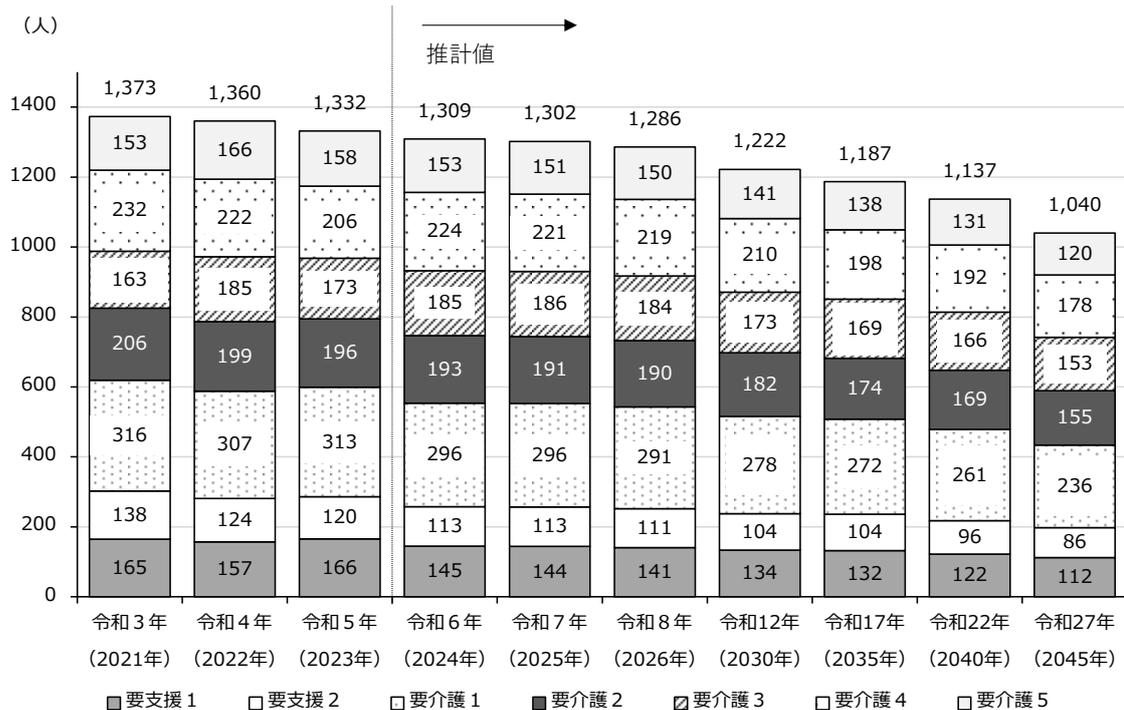


資料：地域包括ケア「見える化」システム

### (2) 要介護（支援）認定者数の推計

要介護（支援）認定者数は、今後も減少傾向で推移すると予想されます。

(人)



資料：見える化システム

## 2 介護給付等対象サービスの見込量の推計

### (1) 介護保険給付費の推計

#### ① 介護給付費の推計

単位:千円			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>(1) 居宅サービス</b>			
訪問介護	130,077	132,271	131,454
訪問入浴介護	952	953	953
訪問看護	41,264	42,477	43,655
訪問リハビリテーション	9,954	9,967	9,967
居宅療養管理指導	10,656	10,792	10,907
通所介護	152,639	154,450	156,268
通所リハビリテーション	174,461	178,033	180,852
短期入所生活介護	65,553	65,636	65,636
短期入所療養介護	60,804	61,941	65,151
特定施設入居者生活介護	55,066	55,136	55,136
福祉用具貸与	57,720	57,720	57,720
特定福祉用具購入費	1,526	1,526	1,526
<b>(2) 地域密着型サービス</b>			
認知症対応型通所介護	808	809	809
認知症対応型共同生活介護	355,052	355,501	355,501
小規模多機能型居宅介護	49,489	49,552	49,552
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,511	2,514	2,514
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
地域密着型通所介護	57,760	57,833	57,833
<b>(3) 住宅改修</b>	2,903	2,903	2,903
<b>(4) 居宅介護支援</b>	91,991	93,053	93,385
<b>(5) 施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	493,601	494,225	494,225
介護老人保健施設	573,523	574,249	574,249
介護医療院	18,970	18,994	18,994
<b>介護給付費計</b>	<b>2,407,280</b>	<b>2,420,535</b>	<b>2,429,190</b>

※各費用の実績には端数が含まれるため、合計が一致しない場合がある。

## ② 介護予防給付費の推計

単位:千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	9,487	9,499	9,499
介護予防訪問リハビリテーション	3,368	3,373	3,373
介護予防居宅療養管理指導	612	613	613
介護予防通所リハビリテーション	26,659	26,693	26,693
介護予防短期入所生活介護	1,512	1,514	1,514
介護予防短期入所療養介護	636	637	637
介護予防特定施設入居者生活介護	1,403	1,405	1,405
介護予防福祉用具貸与	11,788	11,788	11,788
特定介護予防福祉用具購入費	618	618	618
(2) 地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	11,185	11,199	11,199
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,214	1,216	1,216
(3) 介護予防住宅改修	2,543	2,543	2,543
(4) 介護予防支援	9,371	9,383	9,383
予防給付費計	80,396	80,481	80,481

## ③ 標準給付費等

単位:千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費	2,487,676	2,501,016	2,509,671
特定入所者介護サービス費等給付額	89,037	88,270	87,594
高額介護サービス費等給付額	62,094	61,569	61,097
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,601	7,527	7,469
算定対象審査支払手数料	2,454	2,430	2,412
標準給付費	2,648,863	2,660,812	2,668,242

## (2) 居宅サービス利用者の見込み

### ① 訪問介護

訪問介護は、訪問介護員が自宅に訪問して、入浴、食事、排泄等の身体介護や調理清掃等の家事援助を行うサービスです。

#### 【現状・課題】

サービス提供事業所は、町内及び近隣市にある事業所が中心となっています。  
訪問介護の利用回数は増加傾向で推移しています。

#### 【今後の取組】

訪問介護は、高齢単身世帯や高齢者のみ世帯に必要なサービスとなっており、近年の実績から、訪問介護の利用回数・利用者数は増加すると見込んでいます。

今後も、利用すべき対象者へ制度の理解を広め、高齢者の居宅での生活を支援し自立を支援していきます。

#### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
訪問介護						
給付費(千円/年)	99,643	108,462	129,718	130,077	132,271	131,454
回数(月)	3,545.2	3,807.1	4,543.3	4,514.0	4,599.0	4,563.0
人数(月)	144	146	147	151	152	153

## ② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、移動入浴車により自宅での入浴の介助をするサービスです。

介護予防訪問入浴介護は、居宅に浴室がない場合や、感染症等の理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合等に限定して、訪問による入浴介護が提供されます。

### 【現状・課題】

介護度の低い認定者はデイサービス利用時に入浴しているため、介護度の高い在宅の認定者の利用が多くなっています。訪問入浴介護の利用回数・利用者数は横ばいで推移しています。

### 【今後の取組】

訪問入浴介護については、安定的なサービス提供体制の確保に努めます。介護予防訪問入浴介護については、要介護度の高い方の利用が多くなっているため、見込んでいません。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
訪問入浴介護						
給付費(千円/年)	1,457	918	1,581	952	953	953
回数(月)	10	6	11	6.2	6.2	6.2
人数(月)	3	2	3	2	2	2

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防訪問入浴介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
回数(月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(月)	0	0	0	0	0	0

### ③ 訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護は、居宅での看護師等による療養上の指導、必要な診療の補助を行うサービスです。

介護予防訪問看護は、要支援者を対象に、介護予防を目的とした療養上の世話、必要な診療の補助を行うサービスです。

#### 【現状・課題】

訪問看護の利用回数・利用者数は増加傾向で推移しています。

介護予防訪問看護の利用回数・利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

#### 【今後の取組】

居宅における介護や在宅医療の需要が高まる中、今後ますます必要性、重要性が増すと考えられることから、長期的な視野に立ち、サービスの質の向上に努めます。

#### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
訪問看護						
給付費(千円/年)	27,457	35,844	43,654	41,264	42,477	43,655
回数(月)	674.9	873.7	1,082.8	996.6	1,019.4	1,051.8
人数(月)	60	74	87	84	86	88

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防訪問看護						
給付費(千円/年)	11,143	10,972	9,466	9,487	9,499	9,499
回数(月)	323.0	319.4	281.5	278.0	278.0	278.0
人数(月)	32	32	32	31	31	31

#### ④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士等が自宅に訪問し、身体機能の維持・増進を図るためのリハビリ等を行うサービスです。

##### 【現状・課題】

訪問リハビリテーションの利用回数は増加傾向、利用者数はほぼ横ばいで推移しており、介護予防訪問リハビリテーションの利用回数・利用者数については、ほぼ横ばいで推移しています。

医学制度の影響により、利用者数の増加が見込まれます。理学療法士等の専門性を必要とするサービスであるために、人材確保が難しいことに配慮しつつ、利用者のニーズを適切に把握し、限られた人材でより多くの利用者に対応する必要があります。

さらに、身体機能低下の予防や家族介護支援に高い効果が期待できるサービスであるため、専門性のある人材を養成し、サービスの充実を図っていくことが必要です。

##### 【今後の取組】

訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーションともに、外出困難者への対応や個別リハビリテーションの有効性等を考慮し、今後もサービスの充実を図ります。

また、要支援から要介護への移行を抑止するために適切な介護予防サービスの提供に努めます。

##### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問リハビリテーション						
給付費(千円/年)	8,662	9,783	9,899	9,954	9,967	9,967
回数(月)	241.8	273.3	280.6	276.7	276.7	276.7
人数(月)	21	24	27	25	25	25

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問リハビリテーション						
給付費(千円/年)	3,919	2,990	3,298	3,368	3,373	3,373
回数(月)	113.8	87.5	95.9	96.9	96.9	96.9
人数(月)	10	9	9	9	9	9

## ⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、通院が困難な要介護者等に対して、医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養生活の質の向上を図るために、療養上の管理指導を行うサービスです。

### 【現状・課題】

居宅療養管理指導の利用者数は増加傾向にあります。

在宅での療養・介護の専門指導は、高齢者が住み慣れた環境でより快適な介護生活を送るための基本となりますが、他の介護保険サービスと比較して認知度が低いため、サービス内容の周知を図り、利用促進に取り組む必要があります。

### 【今後の取組】

介護予防が重視されるようになり、高齢者が口腔機能を向上させバランスの取れた食生活ができるように、管理栄養士等による栄養指導を自宅で受けられることは、在宅介護認定者に対し、必要性は高いと考えられます。そのため、サービスを通して介護予防の啓発に努めます。

今後は、医療機関との調整、医療的管理等を必要とするサービスの制約上、サービス量に急激な変化はありませんが、長期的に増加傾向にあること等から、サービス量は増加すると見込んでいます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
居宅療養管理指導						
給付費(千円/年)	8,275	9,262	10,293	10,656	10,792	10,907
人数(月)	132	146	170	173	175	177

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防居宅療養管理指導						
給付費(千円/年)	393	570	596	612	613	613
人数(月)	7	9	10	10	10	10

## ⑥ 通所介護

通所介護は、施設等に通所して、入浴、食事、生活訓練等の活動を行うサービスです。

### 【現状・課題】

利用回数・利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

要介護度の低い利用者が比較的多いことから、今後は、要介護状態を悪化させないための機能訓練に関するメニュー等を充実するなど、サービスの質の向上を図る必要があります。

### 【今後の取組】

今後の要介護認定者の増加に伴い、通所介護のニーズも高まっていくことが想定されます。

利用者の意向を把握し、サービス内容の充実、必要なプログラムが提供されるようサービス提供事業者と連携を図り、サービスの確保に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
通所介護						
給付費(千円/年)	150,213	148,578	146,290	152,639	154,450	156,268
回数(月)	1,662	1,639	1,662	1,717.2	1,737.5	1,756.8
人数(月)	151	149	151	156	158	160

## ⑦ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、心身機能の維持、回復及び日常生活の自立支援等を目的に、要介護者が老人保健施設等に通所し、必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

### 【現状・課題】

通所リハビリテーションの利用回数・利用者数は微増傾向にあります。

介護予防通所リハビリテーションの利用者数は減少傾向にあります。

多様な機能訓練の重要性が改めて認識され、要介護状態の改善・悪化防止の効果が期待されることから、今後は作業療法士等の専門職員の増強を含め、質・量ともに充実が求められます。

### 【今後の取組】

近年の実績から、通所リハビリテーションは増加、介護予防通所リハビリテーションは横ばいで推移すると見込んでいます。

今後もサービス提供体制の確保とサービスの質の向上に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
<b>通所リハビリテーション</b>						
給付費(千円/年)	165,352	170,662	180,436	174,461	178,033	180,852
回数(月)	1,517.9	1,577.0	1,655.1	1,584.7	1,608.2	1,631.2
人数(月)	177	195	208	210	213	216

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
<b>介護予防通所リハビリテーション</b>						
給付費(千円/年)	31,632	28,668	25,718	26,659	26,693	26,693
人数(月)	79	69	62	65	65	65

## ⑧ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護者の疾病や社会的行事、休養等の理由により一時的に介護が困難になった場合に、短期間介護施設等で預かることにより、在宅で介護する家族の負担を軽減するサービスです。

介護予防短期入所生活介護は、福祉施設や医療施設に短期入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練等が受けられるサービスです。

### 【現状・課題】

短期入所生活介護の利用日数・利用者数は減少傾向にあります。

介護予防短期入所生活介護の利用日数・利用者数は増加傾向にあります。

### 【今後の取組】

短期入所生活介護は、介護保健施設等の整備状況によって利用者数の変動が考えられますが、従来からニーズの高いサービスであるため、利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

今後は緊急時における利用についても対応できるよう、受入れ体制の整備に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
短期入所生活介護						
給付費(千円/年)	110,803	91,435	65,977	65,553	65,636	65,636
日数(月)	1,157.7	940.3	679.4	662.0	662.0	662.0
人数(月)	72	64	51	51	51	51

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防短期入所生活介護						
給付費(千円/年)	953	1,580	1,745	1,512	1,514	1,514
日数(月)	12.2	20.9	23.4	20.0	20.0	20.0
人数(月)	2	2	3	2	2	2

## ⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要介護者が老人保健施設等に短期入所し、看護や医学的管理下において介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。

介護予防短期入所療養介護は、要支援者を対象に、利用者の基礎疾患を管理しつつ、機能訓練等を中心に施設に入所させて行うサービスです。

### 【現状・課題】

短期入所療養介護の利用日数・利用者数は増加傾向で推移しています。

今後は、住居の生活パターンに即した利用の拡大を図っていく必要があります。

### 【今後の取組】

医療的ケアの需要に適切に対応できるよう、医療機関等との連携を図り、より利用しやすい体制の整備に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
短期入所療養介護						
給付費(千円/年)	34,124	41,931	64,796	60,804	61,941	65,151
日数(月)	267.8	329.3	494.1	460.5	469.0	494.0
人数(月)	26	30	48	45	46	48

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防短期入所療養介護						
給付費(千円/年)	218	130	0	636	637	637
日数(月)	2.7	1.5	0.0	6.0	6.0	6.0
人数(月)	0	0	0	1	1	1

## ⑩ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）の入所者が、日常生活上の支援や介護・介護予防を受けられるサービスです。

### 【現状・課題】

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

介護保険施設とは異なる居住系サービスですが、制度の認知度が高まるとともに高齢者の住居環境のひとつとして、ニーズに応じた提供体制の確保が求められます。

### 【今後の取組】

近年の実績から、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護ともに利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

今後もサービス提供体制の確保とサービスの質の向上に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
特定施設入居者生活介護						
給付費(千円/年)	50,794	51,793	59,675	55,066	55,136	55,136
人数(月)	21	21	24	22	22	22

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防特定施設入居者生活介護						
給付費(千円/年)	2,106	946	2,076	1,403	1,405	1,405
人数(月)	2	1	3	2	2	2

## ⑪ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、車いすや特殊ベッド等、在宅介護に必要な福祉用具の貸し出しを受けられるサービスです。

### 【現状・課題】

福祉用具貸与の利用者数はほぼ横ばい、介護予防福祉用具貸与の利用者数は減少傾向にあります。介護者負担の軽減や高齢者本人の自立支援、在宅生活の快適性向上のため、今後も利用の拡大を図る必要があります。

### 【今後の取組】

近年の実績から、福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与ともに利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。身体状況に応じた適切な福祉用具の利用に向け、情報提供や相談支援の充実に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
福祉用具貸与						
給付費(千円/年)	55,524	58,196	58,108	57,720	57,720	57,720
人数(月)	369	387	385	395	395	395

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防福祉用具貸与						
給付費(千円/年)	11,950	11,160	10,763	11,788	11,788	11,788
人数(月)	139	132	122	134	134	134

## ⑫ 特定福祉用具購入費、特定介護予防福祉用具購入費

特定福祉用具購入費は、腰かけ便座や入浴補助用具等を購入した場合に費用の一部が支給されるサービスです。

### 【現状・課題】

在宅での介護負担を物理的に軽減し、高齢者本人のみならず、介護者も含めた介護生活の向上につながることから、今後も利用の拡大を図る必要があります。

### 【今後の取組】

近年の実績から、特定福祉用具購入費、特定介護予防福祉用具購入費ともに利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

今後も在宅における日常生活の自立を支援するため、利用者にとって適切かつ必要な特定福祉用具の購入の促進を図ります。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
特定福祉用具購入費						
給付費(千円/年)	1,671	1,513	1,106	1,526	1,526	1,526
人数(月)	5	5	4	5	5	5

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
特定介護予防福祉用具購入費						
給付費(千円/年)	926	575	618	618	618	618
人数(月)	3	2	2	2	2	2

### ⑬ 住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修は、要介護状態の維持、悪化防止のため、自宅の手すりの取り付けや、段差の解消、スロープの設置等の小規模な改修費用の一部が支給されるサービスです。

#### 【現状・課題】

住宅改修、介護予防住宅改修ともに利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

持ち家率が高い本町には適したサービスであり、寝たきり予防や在宅介護を続けるために、今後も一定数の需要があると予測されます。

#### 【今後の取組】

近年の実績から、住宅改修、介護予防住宅改修ともに利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

高齢者が住み慣れた自宅で安心して生活できるよう支援するとともに、住宅内での安全確保と適切なサービス利用についての指導に努めます。

#### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
住宅改修						
給付費(千円/年)	3,838	3,669	3,490	2,903	2,903	2,903
人数(月)	5	4	6	5	5	5

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護予防住宅改修						
給付費(千円/年)	2,883	2,282	3,908	2,543	2,543	2,543
人数(月)	3	3	4	3	3	3

## ⑭ 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援は、居宅介護サービスを適切に利用できるように、要介護者の心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて利用するサービスの計画を作成するとともに、サービス提供確保のため、事業者等との連絡調整、利用実績の管理、施設への紹介等を行うサービスです。

介護予防支援は、要支援者が介護予防サービスやその他の介護予防に資する保健医療サービスまたは福祉サービスを適切に利用することができるように、地域包括支援センターの職員が依頼に応じて、介護予防ケアプランを作成するとともに、計画に基づいた介護予防サービス等の提供が確保されるよう連絡調整を行うサービスです。

### 【現状・課題】

居宅介護支援の利用者数は横ばい傾向、介護予防支援の利用者数は減少傾向で推移しています。

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上に努め、サービスの質の向上を図る必要があります。

### 【今後の取組】

利用者の立場に立ったケアプランの作成が行われるよう、困難ケースの相談や情報交換等、介護支援専門員との連携を強化するとともに、地域の社会資源に関する情報を積極的に提供します。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援						
給付費(千円/年)	89,661	92,678	90,953	91,991	93,053	93,385
人数(月)	513	530	521	520	525	527

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防支援						
給付費(千円/年)	10,505	9,625	9,027	9,371	9,383	9,383
人数(月)	194	179	166	170	170	170

### (3) 地域密着型サービス利用者の見込み

#### ① 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の居宅要介護認定者が、デイサービスを利用して、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症のある要支援者を対象に、専門的なケアを提供する通所介護サービスです。

#### 【現状・課題】

認知症対応型通所介護については実績が少なく、今後、事業の有効な利用について検討していく必要があります。

介護予防認知症対応型通所介護については、利用実績はありません。

#### 【今後の取組】

本町では、供用型（グループホーム施設利用）が整備されており、今後も利用状況の把握を行います。

#### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型通所介護						
給付費(千円/年)	99	0	0	808	809	809
回数(月)	1.3	0.0	0.0	6.5	6.5	6.5
人数(月)	0	0	0	1	1	1

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防認知症対応型通所介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
回数(月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(月)	0	0	0	0	0	0

## ② 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護認定者が共同で生活し、日常生活の世話、機能訓練等を受けるサービスです。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援2以上の認定を受け、かつ認知症である人が、介護予防を目的として機能訓練を中心に共同生活することができるサービスです。

### 【現状・課題】

認知症対応型共同生活介護の利用者数は、令和4年度にグループホームを1ユニット整備したことにより増加、介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者数は横ばいで推移しています。

### 【今後の取組】

今後、認知症高齢者の増加が予想されることから、利用ニーズを的確に把握し、安定的なサービス提供体制の確保に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護						
給付費(千円/年)	319,966	327,818	347,658	355,052	355,501	355,501
人数(月)	104	105	112	113	113	113

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防認知症対応型共同生活介護						
給付費(千円/年)	11,437	6,372	8,563	11,185	11,199	11,199
人数(月)	4	2	3	4	4	4

### ③ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、介護が必要となった高齢者（主に認知症高齢者）が、これまでの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう、「通い」を中心に「訪問」「泊まり」の3つのサービス形態が一体となり、24時間切れ間なくサービスを提供するものです。

#### 【現状・課題】

小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護ともに利用者数は横ばいで推移しています。

#### 【今後の取組】

小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護ともに利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

今期における新たな施設整備は行いませんが、ニーズに対応したサービス提供に努めます。

#### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小規模多機能型居宅介護						
給付費(千円/年)	39,649	44,230	46,945	49,489	49,552	49,552
人数(月)	19	20	20	21	21	21

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防小規模多機能型居宅介護						
給付費(千円/年)	1,099	1,038	798	1,214	1,216	1,216
人数(月)	3	3	2	3	3	3

#### ④ 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は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービス事業所において、医療・看護ニーズの高い要介護者を地域で支えていくサービスです。

##### 【現状・課題】

看護小規模多機能型居宅介護の実績はありませんでしたが、高齢化社会が進む中、供給体制の整備が課題となっています。

##### 【今後の取組】

本町では、整備されておらず、今後についても見込んでいませんが、ニーズ調査等引き続き検討します。

##### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
看護小規模多機能型居宅介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
人数(月)	0	0	0	0	0	0

## ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成 24 年度から創設されたサービスで、訪問介護と訪問看護の密接な連携による短時間の定期的な巡回と随時のサービスが提供されることにより、24 時間の安心を包括的・効率的に、在宅での生活維持を支援するサービスです。

### 【現状・課題】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績数は現状少ない数値で推移しています。地域包括支援センターやケアマネジャーをはじめ、関係機関への十分な利用周知が必要です。

### 【今後の取組】

今後も、ニーズ調査等引き続き検討します。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
給付費(千円/年)	0	3,074	2,476	2,511	2,514	2,514
人数(月)	0	1	1	1	1	1

## ⑥ 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、在宅療養を支えるため、定期的な夜間の巡回に加え、利用者からの通報により排泄や転倒時の介助等、必要に応じてヘルパーが訪問することにより、夜間においても安心して生活を送ることができるよう支援するサービスです。

### 【現状・課題】

夜間対応型訪問介護の実績はありませんでしたが、地域包括支援センターやケアマネジャーをはじめ、関係機関への利用周知が必要です。

### 【今後の取組】

本町では、整備されておらず、今後についても見込んでいませんが、ニーズ調査等引き続き検討します。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
夜間対応型訪問介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
人数(月)	0	0	0	0	0	0

## ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム等の特定施設のうち、小規模な介護専用型特定施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。

### 【現状・課題】

地域密着型特定施設入居者生活介護の実績はありませんでしたが、利用ニーズも鑑みながら、サービス提供体制整備について検討していく必要があります。

### 【今後の取組】

本町では、整備されておらず、今後についても見込んでいませんが、ニーズ調査等引き続き検討します。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
地域密着型特定施設入居者生活介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
人数(月)	0	0	0	0	0	0

## ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練等を受けられるサービスです。

### 【現状・課題】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績はありませんでしたが、高齢者が安心して暮らしていくために、地域密着型サービスの充実が求められており、ニーズに応じていくための施設整備が課題となっています。

### 【今後の取組】

本町では、整備されておらず、今後についても見込んでいませんが、ニーズ調査等引き続き検討します。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
人数(月)	0	0	0	0	0	0

## ⑨ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、利用定員が18名以下のデイサービス事業所に通所し、入浴、食事介護のほか、日常生活の支援、機能訓練を行うサービスです。

### 【現状・課題】

地域密着型通所介護については、利用回数・利用者数ともに減少傾向で推移しています。

### 【今後の取組】

地域密着型通所介護の利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

今後もサービス提供体制の確保とサービスの質の向上に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
地域密着型通所介護						
給付費(千円/年)	61,095	55,064	53,527	57,760	57,833	57,833
回数(月)	643.0	547.0	528.3	561.2	561.2	561.2
人数(月)	71	65	58	63	63	63

#### (4) 各年度における地域密着型サービスの必要利用定員総数の設定

地域密着型サービスの必要利用定員総数については、以下のように設定します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護	117	117	117
小規模多機能型居宅介護	24	24	24

#### (5) 施設サービス利用者の見込み

##### ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、常時介護が必要で、居宅での生活が困難な人が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。

##### 【現状・課題】

介護老人福祉施設の利用者数は増加傾向で推移しています。

##### 【今後の取組】

今後も施設入所者及び入所希望者のニーズを把握し、サービスの質の向上に努めます。

##### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設						
給付費(千円/年)	417,784	447,620	473,248	493,601	494,225	494,225
人数(月)	133	143	149	153	153	153

## ② 介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設は、病気の状態が安定している人が、在宅復帰できるようリハビリテーションや介護・看護を中心とした医療のケアと日常生活の支援を受ける施設です。

### 【現状・課題】

介護老人保健施設の利用者数は減少傾向で推移しています。

### 【今後の取組】

安定的にサービスの提供ができるよう町内外の介護老人保健施設等との連携を図ります。また、施設入所者及び入所希望者のニーズの把握に努めます。

### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護老人保健施設						
給付費(千円/年)	622,486	617,990	542,234	573,523	574,249	574,249
人数(月)	182	178	156	162	162	162

### ③ 介護医療院

介護医療院は、第7期介護保険事業計画から、新たに法定化された施設です。令和5年度末で完全廃止となった「介護療養型医療施設」に代わり、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。

#### 【現状・課題】

介護医療院の利用者数は横ばい傾向で推移しています。

#### 【今後の取組】

今後もニーズに対応できる受け入れ体制の整備を進めていきます。

#### ■各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護医療院						
給付費(千円/年)	24,221	20,254	14,030	18,970	18,994	18,994
人数(月)	4	5	3	4	4	4

### 3 地域支援事業の推進

介護保険法の改正により、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が全国の市町村において実施されることとなりました。本町においては、平成28年3月から総合事業を開始し、高齢者がいつまでも自立した生活を送れるよう、高齢者の介護予防や重度化防止に向けた取組を進めています。

#### ■介護保険制度に基づく事業体系

地域支援事業	<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b>
	<b>■介護予防・生活支援サービス事業（要支援1・2、総合事業対象者）</b>
	◇訪問型サービス ◇通所型サービス ◇生活支援サービス ◇介護予防ケアマネジメント
	<b>■一般介護予防事業（町のすべての第1号被保険者）</b>
	◇介護予防把握事業 ◇介護予防普及啓発事業 ◇地域介護予防活動支援事業 ◇地域リハビリテーション活動支援事業
	<b>包括的支援事業</b>
	<b>■地域包括支援センターの運営</b>
	◇総合相談支援業務 ◇権利擁護業務 ◇包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
	<b>■地域ケア会議</b>
	<b>■在宅医療・介護連携推進事業</b>
	<b>■認知症総合支援事業</b>
	◇認知症初期集中支援チームの取組 ◇認知症地域支援推進員の取組
	<b>■生活支援体制整備事業</b>
	<b>任意事業</b>
	<b>■家族介護支援事業</b>
<b>■その他の事業</b>	
◇認知症サポーターの養成 ◇食の自立支援事業 ◇成年後見制度利用支援事業 ◇介護サービス相談員派遣事業	

## (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

### ① 介護予防・生活支援サービス事業

---

要支援高齢者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に加え、地域ボランティアやインフォーマルサービス等を活用しながら支援できる多様なサービスについて、地域の実情を踏まえながら検討していきます。

#### ■訪問型サービス

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

- 
- ① 訪問介護（従来の介護予防訪問介護）
  - ② 緩和した基準によるサービス（生活援助等を提供）
  - ③ 住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助等の提供）
  - ④ 保健・医療の専門職による短期集中予防サービス  
（保健師等による居宅での相談指導等の提供）
  - ⑤ 移動支援（移送前後の生活支援の提供）
- 

#### ■通所型サービス

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

- 
- ① 通所介護（従来の介護予防通所介護）
  - ② 緩和した基準によるサービス（ミニデイサービスや運動・レクリエーションを提供）
  - ③ 住民主体による支援（体操・運動等の自主的な通いの場を提供）
  - ④ 保健・医療の専門職による短期集中予防サービス  
（生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムの提供）
- 

#### ■生活支援サービス

地域における自立した日常生活の支援のための事業です。訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があるサービスで、要支援者等に対するサービスとして、既存の取組を生かしながら、推進します。

- 
- ① 栄養改善と安否確認を目的とした配食サービス
  - ② 住民ボランティア等による定期的な見守りや安否確認
  - ③ 訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援
- 

#### ■介護予防ケアマネジメント

総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

## ② 一般介護予防事業

---

町のすべての第1号被保険者を対象とする事業として、地域において自主的な介護予防活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施することを目的として、介護予防事業対象者の把握、介護予防に関する知識の普及・啓発を行います。

### ■介護予防把握事業

高齢者を対象にさまざまな機会を通じて基本チェックを実施し、生活機能低下のおそれのある高齢者を早期発見し積極的な介護予防の取組と自立に向けた支援をします。

### ■介護予防普及啓発事業

高齢者を対象に、転倒予防、認知症・生活習慣病の予防教室等を実施し、高齢者自らが健康課題の改善や介護予防に積極的に取り組めるよう知識の普及・啓発をします。

### ■地域介護予防活動支援事業

介護予防サポーター養成講座等を実施し、介護予防に取り組む自主グループの育成や住民主体の通いの場を充実させ、地域づくりの介護予防を推進します。

### ■地域リハビリテーション活動支援事業

住民主体の通いの場において、リハビリテーション専門職等を活用し、効果的、効率的な介護予防事業を実施します。

## (2) 包括的支援事業の実施

### ① 地域包括支援センターの運営

---

本町では、現在、町内に地域包括支援センターを1か所配置しています。高齢者が身近な地区で相談が受けられる体制づくりを目指し、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

#### ■総合相談支援業務

介護保険だけでなく、さまざまな社会資源や制度の情報提供、その利用のための調整等、高齢者の生活を支えるための総合的な相談、支援を行います。

#### ■権利擁護業務

高齢者の人権や財産を守る権利擁護や虐待防止のための事業を行います。成年後見制度の活用の援助や、虐待の早期発見、防止等を進めていきます。

#### ■包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が地域で必要な支援を受けながら自立した生活が送れるよう、ケアマネジャーをはじめ高齢者を支援する関係者のネットワークの構築や支援への協力を行います。

### ② 地域ケア会議

---

高齢者の個別課題の事例検討を多職種協働のもとに行い、これらの事例検討の積み重ねを通じて地域のネットワークを強化するとともに、高齢者の自立を支援するための地域課題やニーズを把握し、今後必要となる施策の反映につなげていけるよう地域ケア会議を推進していきます。

### ③ 在宅医療・介護連携推進事業

---

病院からの退院後、スムーズに在宅介護に移行し安心して生活できるよう、医療と介護の連携を強化します。

#### ④ 認知症総合支援事業

---

高齢化に伴い、認知症の人はさらに増加していくことが見込まれています。認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、本人やその家族への支援を図るとともに、認知症の人の状態に応じた適切なサービスを提供していく必要があります。

##### ■ 認知症初期集中支援チームの取組

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。チーム員は認知症サポート医、医療・介護の専門職からなり、認知症やその疑いのある家庭を訪問し初期の支援を包括的、集中的に行います。

##### ■ 認知症地域支援推進員の取組

認知症になっても住み慣れた環境で暮らし続けることができる地域づくりのため、認知症地域支援推進員を配置し、認知症やその家族への相談業務や関係機関との連携を図るための支援を行います。

##### ■ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを整備します。

#### ⑤ 生活支援体制整備事業

---

生活支援サービスの提供体制を推進していくために、生活支援体制整備事業の協議体の設置と、生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズや実情に合わせた生活支援体制の構築を推進しています。今後も引き続き、地域のニーズと地域支援をつなげながら、住みよい地域づくりを推進します。

### (3) 任意事業の実施

#### ① 家族介護支援事業

在宅で高齢者を介護している家族に対し、介護用品を支給し在宅生活の支援と経済的負担の軽減を図ります。

#### ② その他事業

##### ■認知症サポーターの養成

現在、認知症サポーターは 1,067 名です。引き続き認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職場で認知症の人やその家族を支えていく「認知症サポーター」の養成を進めます。

##### ■食の自立支援事業

ひとり暮らしの高齢者等で食生活に支障のある方に対して配食サービスを行うことにより、高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう支援し、併せて安否確認を行います。

##### ■成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の申立てに要する費用や成年後見人等の報酬の助成を行います。

##### ■介護サービス相談員派遣事業

介護相談員が介護サービス事業所を訪問し、利用者の疑問や不満、不安の解消及び介護サービス事業所に対して必要な助言を行うなど、利用者とサービス提供者の橋渡し役を担うことにより介護サービスの質の向上に努めます。

##### ■地域支援事業費

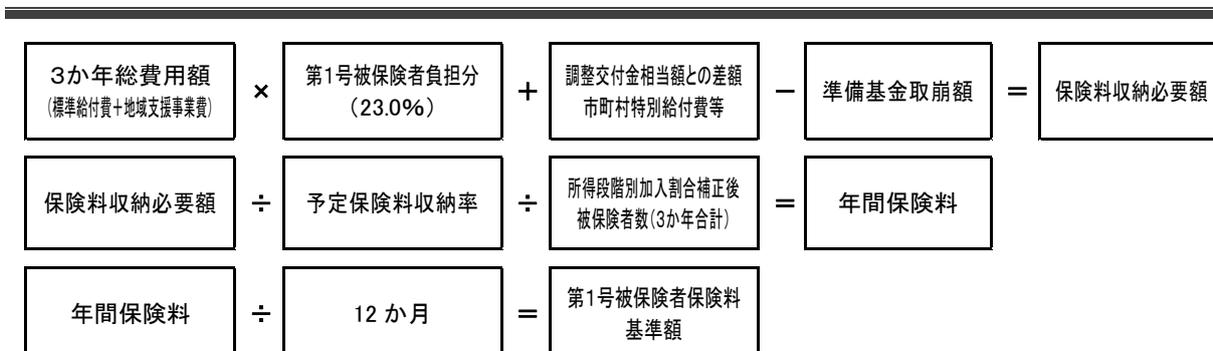
単位: 千円、%

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費		95,724	95,724	95,724
標準給付費に対する割合		3.61	3.60	3.59
内訳	介護予防事業・総合事業	43,280	43,280	43,280
	包括的支援事業・任意事業	49,552	49,552	49,552
	包括的支援事業(社会保障充実分)	2,892	2,892	2,892

## 4 介護保険料の設定

### (1) 保険料基準額について

#### ① 保険料算定の手順



#### ●3か年総費用額

施設・居住系サービス、在宅サービス等の介護サービス費、地域支援事業費、高額介護サービス費等、すべての費用の3年間の合計額。

#### ●第1号被保険者負担分

総費用額のうち、23%を第1号被保険者の保険料でまかなうこととされている。

#### ●調整交付金相当額との差額

調整交付金は、総費用額の5%を標準とし、後期高齢者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料額の格差調整のために交付されるものであり、その差額を算入する。

#### ●準備基金取崩額

第8期計画期間中に積み立てた準備基金のうち、第9期介護保険料の軽減を図るために取り崩す額。

#### ●保険料収納必要額

第1号被保険者の保険料によりまかなう必要がある3年間の必要額。

#### ●保険料収納率

第1号被保険者の保険料収納割合で、過去の実績を勘案して見込む。

#### ●所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別の被保険者数に、各所得段階別の保険料率を掛け合わせ、合計した人数。(所得段階別保険料の多段階化により計算)

#### ●第1号被保険者保険料基準額

第9期計画期間中における基準となる保険料額。所得段階により保険料率が異なり、低所得者は負担が軽減され、高所得者には高負担となる。

## ② 財源構成

介護保険の財源構成は、介護保険法で被保険者の保険料が50%、国・県・町による公費負担が50%と定められており、第1号被保険者の負担割合は23.0%となります。

なお、公費負担の50%のうち国は25%となっており、そのうち5%は市町村の後期高齢者(75歳以上)人口の比率及び所得段階別の構成比に基づき、介護給付費財政調整交付金(以下、調整交付金)として、全国平均で5%交付されます。

	第1号被保険者 保険料	第2号被保険者 保険料	国負担金	調整交付金	県負担金	町負担金	計
介護給付 (施設等給付費除く)	23.0%	27.0%	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	100.0%
介護給付 (施設等給付費)	23.0%	27.0%	15.0%	5.0%	17.5%	12.5%	100.0%
地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援総合事業)	23.0%	27.0%	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	100.0%
地域支援事業費 (包括的支援事業・任意事業)	23.0%	-	38.5%	-	19.25%	19.25%	100.0%

## (2) 保険料収納必要額等

単位: 千円、%

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	2,648,863	2,660,812	2,668,242	7,977,917
地域支援事業費(B)	95,724	95,724	95,724	287,173
第1号被保険者負担分相当額(C)	631,255	634,003	635,712	1,900,971
調整交付金相当額(D)	134,607	135,205	135,576	405,388
調整交付金見込交付割合(E)	9.80	9.60	9.39	
調整交付金見込額(F)	263,830	259,593	254,612	778,035
財政安定化基金拠出金見込額(G)				0
財政安定化基金償還金(H)				0
準備基金残高(I)				18,318
準備基金取崩額(J)				0
保険者機能強化推進交付金等交付見込額(K)				13,477
保険料収納必要額(L)	(C)+(D)-(F)+(G)+(H)-(J)-(L)			1,514,846
予定保険料収納率(M)				99.60
予定保険料収納率を考慮した必要額(N)	(L)÷(M)			1,520,930

※各費用の見込みには端数が含まれるため、3か年間総費用額と一致しない場合がある。

### (3) 所得段階別保険料額の算定

介護保険給付費等や地域支援事業費の一部を第1号被保険者が、所得段階に応じて介護保険料として負担することになります。

第9期においては、所得に応じてきめ細かく負担割合を設定するとともに、低所得者に配慮するため、国の指針に基づき所得段階を13段階とします。

**第9期介護保険 基準保険料 7,500円/月 (90,000円/年)**

#### ■ 所得段階別対象者と調整率

所得段階	対象となる方	基準額 (月額)	調整率	保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯非課税の方、また本人及び世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	7,500円	0.285 (0.455)	25,600円 (40,900円)
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額＋合計所得金額が120万円以下の方		0.485 (0.685)	43,600円 (61,600円)
第3段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で上記以外の方		0.685 (0.69)	61,600円 (62,100円)
第4段階	世帯課税で本人が町民税非課税の方で、前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方		0.9	81,000円
第5段階	世帯課税で本人が町民税非課税の方で、上記以外の方【基準額】		1.0	90,000円
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方		1.2	108,000円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方		1.3	117,000円
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方		1.5	135,000円
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方		1.7	153,000円
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方		1.9	171,000円
第11段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方		2.1	189,000円
第12段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方		2.3	207,000円
第13段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方		2.4	216,000円

第1段階～第3段階は低所得者保険料負担軽減措置により軽減。(カッコ内は軽減前の調整率、保険料額。)

■所得段階別被保険者数及び所得段階別加入割合補正後被保険者数の推計

単位:人

段階区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1段階	1,140	1,128	1,113
第2段階	1,014	1,005	992
第3段階	785	778	768
第4段階	483	479	473
第5段階	948	940	928
第6段階	883	875	864
第7段階	555	550	543
第8段階	253	251	248
第9段階	91	90	89
第10段階	35	35	34
第11段階	23	22	22
第12段階	11	11	11
第13段階	41	41	40
第1号被保険者数計	18,592		
所得段階別加入割合補正後被保険者数	16,900		

#### (4) 介護保険料上昇に伴う対応について

第9期計画（令和6年度～8年度）期間中における介護保険料は、介護サービス需要の増加や介護報酬の改定、近年の物価高騰の影響等、それに伴う介護保険サービスの給付費等の増加もあり、上昇する見込みです。

介護保険事業の適正な運営と制度の維持を図るためにも、高齢者の負担を踏まえた介護保険料の設定と介護保険料上昇に伴う対応（介護保険料の上昇を抑えるための対応等）を行っていくことが必要となります。

本町では、介護保険料上昇に伴う対応として、介護保険施設や事業所、関係機関等と連携を図りながら実施することにより、対策を進めていきます。

## 第6章 計画の推進に向けて

### 1 計画の推進体制

本計画については、担当課が中心となり、庁内各課、町社会福祉協議会、町シルバー人材センターとの連絡調整を行うとともに、本町における介護保険事業・保健福祉サービス運営上の諸問題を協議し、計画の実効性と介護保険事業の健全運営の維持を目指します。

#### (1) 計画の周知

本計画の周知を図るため、本計画を公表するとともに、町広報誌や町ホームページ等により本町における高齢者福祉、介護保険事業の考え方や施策内容を分かりやすく紹介するなど情報発信を図り、高齢者福祉施策、介護保険事業に対する町民の理解を深め、積極的な町民参加と施策の活用促進に努めます。

また、高齢者等の情報が得られにくい環境にある高齢者等への周知を高めるため、関係機関と連携した啓発・広報活動に努めます。

#### (2) 関係機関との連携

計画を全町的・総合的な観点から推進するためにも、担当課のみならず、庁内各課との連携体制を強化します。

また、高齢者への多様なサービスに対応するため、介護保険事業者、保健・医療・福祉関係機関、さらには県の機関や他市町等とのきめ細かな連携を図りながら円滑な事業の実施に努めます。

## 資料編

### 1 内子町総合福祉計画策定委員会 委員名簿

任期：令和5年9月1日～令和7年8月31日

※敬称略、順不同

区分	氏名	所属等
学識経験者	◎ 堀本 増隆	内子町社会福祉協議会 会長
被保険者代表	○ 池田 匠子	内子町民生児童委員協議会 会長
	大塚 生男	内子町老人クラブ連合会 会長
	徳田 健市	内子町自治会連絡会 監事
	宮内 美八香	小田食生活改善グループ 会長
保健医療関係者	古川 明	医療法人古川医院 院長
	高松 雄介	済生会小田指定居宅介護支援事業所緑風荘 管理者
	上石 由起恵	内子町保健センター 所長
福祉関係者	大森 広一	内子町身体障害者更生会 副会長
	泉 幸子	内子町精神保健ボランティアグループ でんでんむし 会長
行政関係者	久保宮 賢次	内子町保健福祉課 課長

◎委員長、○副委員長

**内子町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画**

発行：令和6年3月

編集：内子町 保健福祉課

内子町平岡甲 168 番地

(TEL) 0893-44-6154

(FAX) 0893-44-4116