

**住田町老人保健福祉計画・  
介護保険事業計画（第9期）**

住 田 町

令和6年3月



# 目 次

## 第 1 章 計画策定について

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	3
4	日常生活圏域	4

## 第 2 章 高齢者の現状

1	人口の推移と推計	5
2	要支援・要介護認定者数の推移と推計	7
3	介護給付費・介護保険料の推移	8

## 第 3 章 第 8 期計画の取組評価

1	計画の取組状況と評価	11
2	各種施策の成果と課題	21

## 第 4 章 第 9 期基本計画の基本理念・基本方針

1	基本理念・基本方針	24
2	基本方針	25

## 第 5 章 推進のための施策

基本方針Ⅰ「健康づくりと介護予防の推進」	28
① 健康づくり施策の充実	
② 生きがいづくりの推進	
③ 介護予防・重度化防止の推進	
基本方針Ⅱ「地域包括ケアシステムの進化・推進」	30
① 保健・医療・介護・福祉の連携強化・多職種連携	
② 地域共生社会に向けた包括的支援	
基本方針Ⅲ 「認知症施策の推進」	30
① 認知症の予防・支援	
② 普及啓発	
③ 高齢者の権利を守る	

基本方針Ⅳ 「高齢者にやさしいまちづくり」	32
① 高齢者が安心して暮らすための基盤整備	
② 見守り体制の充実	
③ 高齢者の自立を支援するサービスの充実	
④ 介護サービスの充実	
⑤ 災害・感染症対策	

## 第6章 老人福祉・介護保険サービス見込量と介護保険料の算定

1 老人福祉・介護サービス見込量	35
2 地域支援事業サービス見込量	41
3 第9期介護保険料の算定	42

### <資料編>

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計結果	45
2 策定体制	76

# 第1章

## 計画策定について

### 1. 計画策定の背景と趣旨

#### (1) 全国的な背景

平成12年（2000年）に創設された介護保険制度は、四半世紀余りが経過しようとしており、医療・介護・予防・生活支援を一体的に行う地域包括ケアシステムを通じて高齢者介護を担う基幹制度として定着しています。

計画期間中の令和7年（2025年）には、団塊世代全員が75歳以上の後期高齢者となり、その先の令和22年（2040年）は85歳以上人口がピークを迎えることに加えて、生産年齢（15歳～64歳）人口は急激に減少することが見込まれていますが、人口構造の変動により、介護・医療両方のニーズを有する要介護高齢者が増加することが想定されます。

今後、需要に見合ったサービスを安定的に供給するために、高齢者の社会参画を充実し、世代を超えて地域住民が共に支えあう地域共生社会の実現を図るとともに行政、介護事業所、医療機関関係者等多職種が連携し、在宅で安心して医療・介護を受けられる基盤づくりと取組が求められます。

一方では、減少の一途をたどる生産年齢人口の影響を受け、介護人材の確保はますます厳しい状況が見込まれます。この課題を改善・解決するため、介護現場における介護ロボットやICT等を導入し、サービスの質を確保しながら効率的かつ安定したサービス提供を行うとともに、介護職員の負担軽減を徹底しながら、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保を進めることが必要です。

こうした現況と将来予測を踏まえて、①「介護サービス基盤の計画的な整備」②「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」③「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進」を図っていくことが国の基本指針として掲げられています。

#### (2) 住田町の現況

本町では、平成29年をピークに高齢者人口が緩やかな減少に転じており、介護保険第1号被保険者（65歳以上人口）は令和5年度と比較して、令和7年（2025年）までに97.8%、令和22年（2050年）までに77.6%まで減少するという将来推計値※が見込まれています。

一方、介護保険第2号被保険者数（40歳以上64歳まで人口）は、令和7年までに95.3%、令和22年までに63.3%まで減少する見込みです。

第8期介護保険事業計画では基本理念として、①高齢者の社会参加及び介護予防と介護度重度化予防の推進 ②地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの深化 ③認知症高齢者施策の充実 ④高齢者にやさしいまちづくりを掲げ、高齢者の尊厳を保持し住

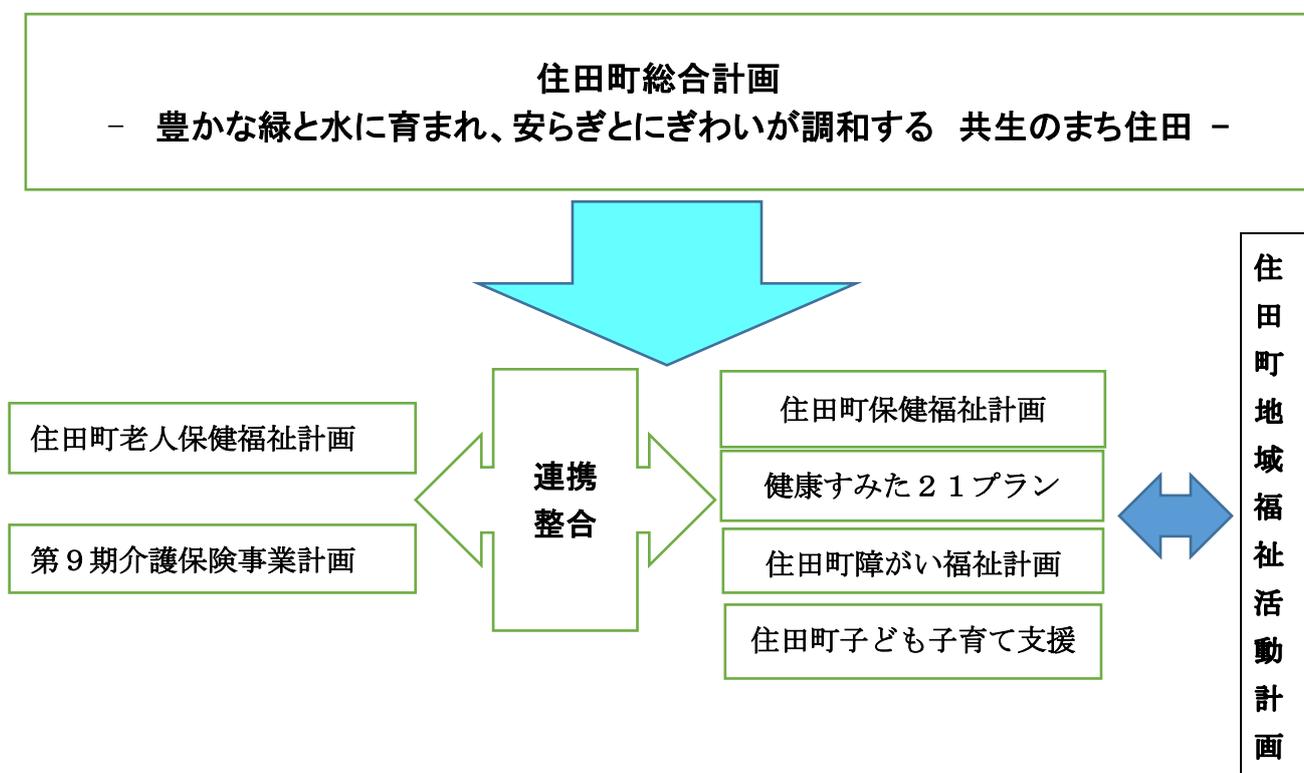
み慣れた地域で安心して生活し続けるための「共生のまちづくり」を進めてまいりました。

事業実績については、第3章「第8期計画の取組評価」において詳述しますが、第9期計画においても「住田町総合計画」を上位計画に位置付け、「住田町老人保健福祉計画」、「住田町保健福祉計画」「健康すみた21プラン」等各種計画と整合を図りながら、互いに支えあい、世代や分野を超えてつながりあう「地域共生社会」の実現を目指します。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、高齢者への総合的なサービス提供を行うため、老人福祉法（昭和38年法第133号）第20条の8に基づく「老人保健福祉計画」と、介護保険法（平成9年法第123号）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。

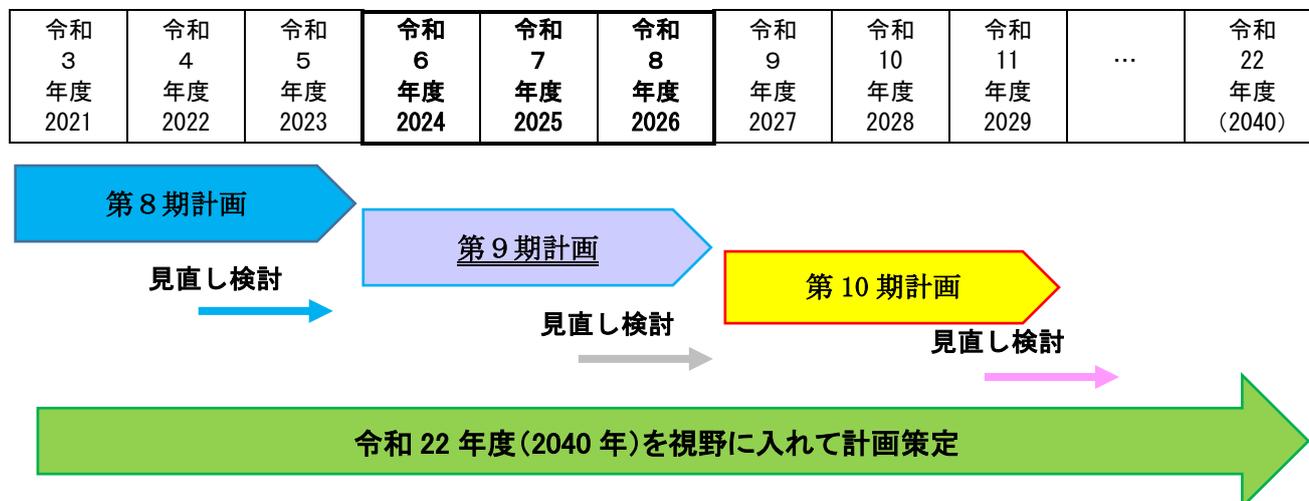
<体系図>



### 3. 計画期間

第8期計画（令和3年度から令和5年度）の実績を振り返り評価を行いながら、引き続き令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間を計画期間とします。

<フロー図>



#### ○介護保険制度の歩み

- 第1期（平成12～14年度）… 介護保険制度創設・老人保険福祉計画との一体的施策
- 第2期（平成15～17年度）
- 第3期（平成18～20年度）… 介護予防重視の視点：地域包括支援センター設置、地域支援事業導入
- 第4期（平成21～23年度）… 高齢者医療確保法の施行：特定検診導入、健康増進事業への移行
- 第5期（平成24～26年度）… 地域包括ケアシステムの推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に向けた取組
- 第6期（平成27～29年度）
- 第7期（平成30～令和3年度）… 医療介護総合確保推進法の施行：在宅医療・介護連携の推進、介護予防・日常生活支援総合事業の導入、認知症施策の強化

第8期(令和3～5年度)

… 複合したニーズに対応する包括的支援体制の構築、医療・介護データ基盤整備、高齢者の住まいに関する県・市町村の情報連携強化

第9期介護保険事業計画(令和6～8年度)見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
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

#### 4. 日常生活圏域

一人ひとりが安心して生活を継続できるように、住み慣れた身近な地域を「日常生活圏域」とします。設定にあたっては、人口、交通事情、サービス提供施設の整備状況、地域の特性等を踏まえ、引き続き1地区に設定します。

##### ◎圏域の特徴

人 口	高齢者人口	高齢化率	公共施設等
4,851人	2,299人	47.4%	役場、地域包括支援センター、県立病院附属診療センター、介護老人福祉施設、高齢者生活福祉センター、在宅サービス事業所、認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)、社会体育館、生涯スポーツセンター

※令和5年3月末時点の住民基本台帳人口

## 第2章

### 高齢者の現状

#### 1. 人口の推移と推計

令和5年3月末時点の住民基本台帳人口は4,851人であり、令和3年3月末時点人口の5,179人と比較すると、328人減少していることとなります。このうち、15歳から64歳までの生産年齢人口は229人減であり、減少した人口のおよそ7割を占めます。

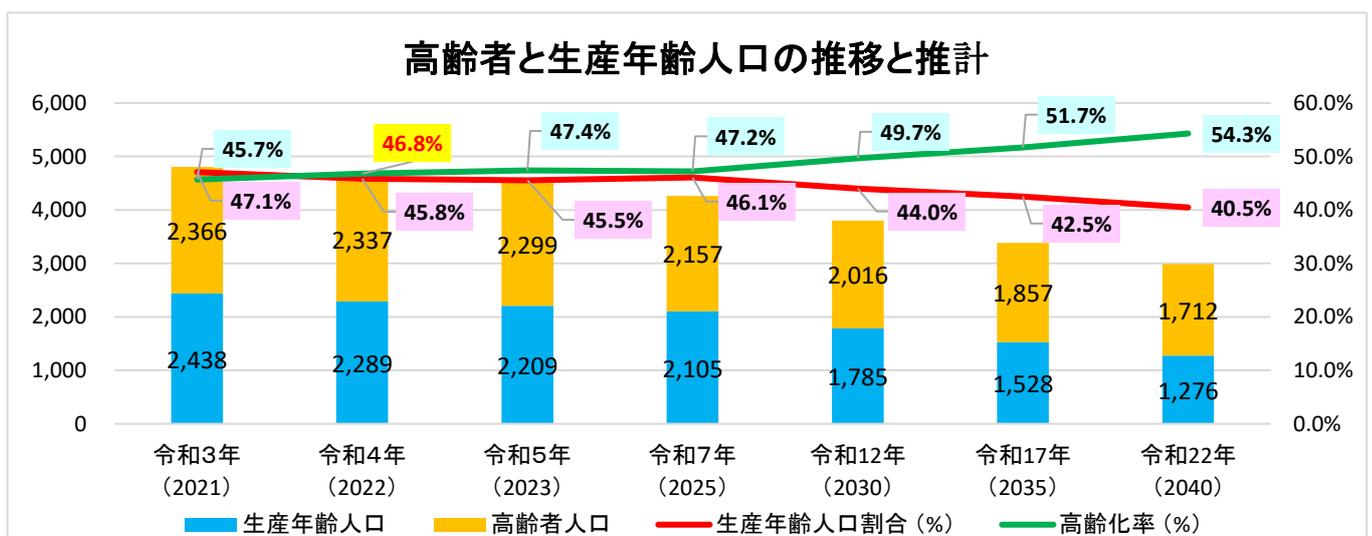
また、令和3年までは生産年齢人口が高齢者人口をわずかに上回っていましたが、令和4年には双方の比率が逆転し、その差は益々広がる見込みです。なお、令和22年までには高齢化率が54.3%まで上昇することが見込まれています。

#### 【住田町人口の推移】

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口 (人)	5,179	4,995	4,851	4,569	4,057	3,594	3,153
15歳未満 (人)	375	369	343	307	256	209	165
15歳～40歳未満 (人)	905	805	776	645	459	363	303
40歳～65歳未満 (人)	1,533	1,484	1,433	1,460	1,326	1,165	973
生産年齢人口 (人)	2,438	2,289	2,209	2,105	1,785	1,528	1,276
65歳～75歳未満 (人)	965	990	955	866	753	637	573
75歳以上 (人)	1,401	1,347	1,344	1,291	1,263	1,220	1,139
高齢者人口 (人)	2,366	2,337	2,299	2,157	2,016	1,857	1,712
生産年齢人口割合 (%)	47.1%	45.8%	45.5%	46.1%	44.0%	42.5%	40.5%
高齢化率 (%)	45.7%	46.8%	47.4%	47.2%	49.7%	51.7%	54.3%

(出典) 第8期計画期間(令和3年から令和5年まで): 住田町住民基本台帳

令和7年以降: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

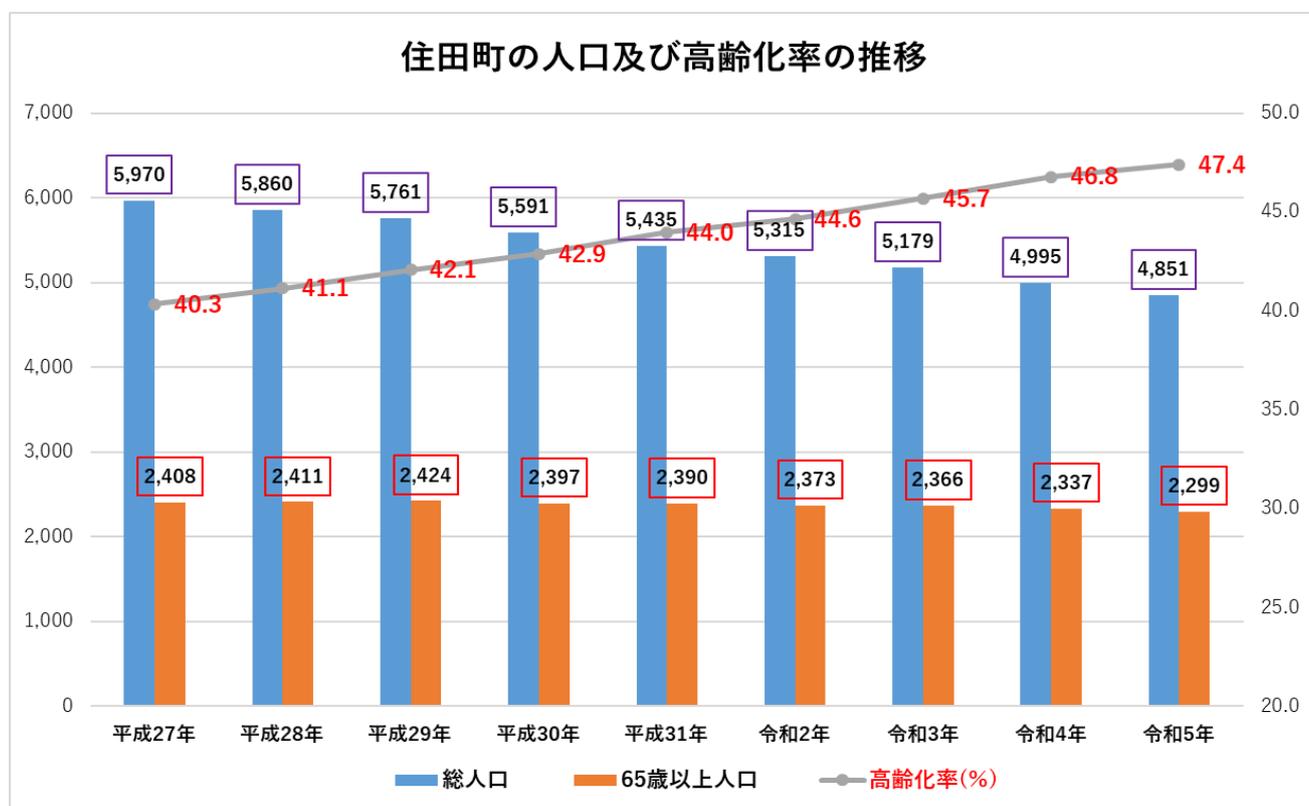


(出典) 第8期計画期間(令和3年から令和5年まで): 住田町住民基本台帳

令和7年以降: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
総世帯数	2,201	2,201	2,172	2,081	2,100	1,979
高齢者がいる世帯	1,428	1,566	1,597	1,531	1,505	1,427
	64.9%	71.1%	73.5%	73.6%	71.7%	72.1%
単身世帯	146	204	232	249	280	318
	10.2%	13.0%	14.5%	16.3%	18.6%	22.3%
夫婦のみ世帯	213	279	291	256	278	283
	14.9%	17.8%	18.2%	16.7%	18.5%	19.8%
同居世帯	1,069	1,083	1,074	1,026	947	826
	74.9%	69.2%	67.3%	67.0%	62.9%	57.9%

出典：国勢調査



出典：住民基本台帳 ※各年3月末時点

## 2. 要介護・要支援認定者数の推移と推計

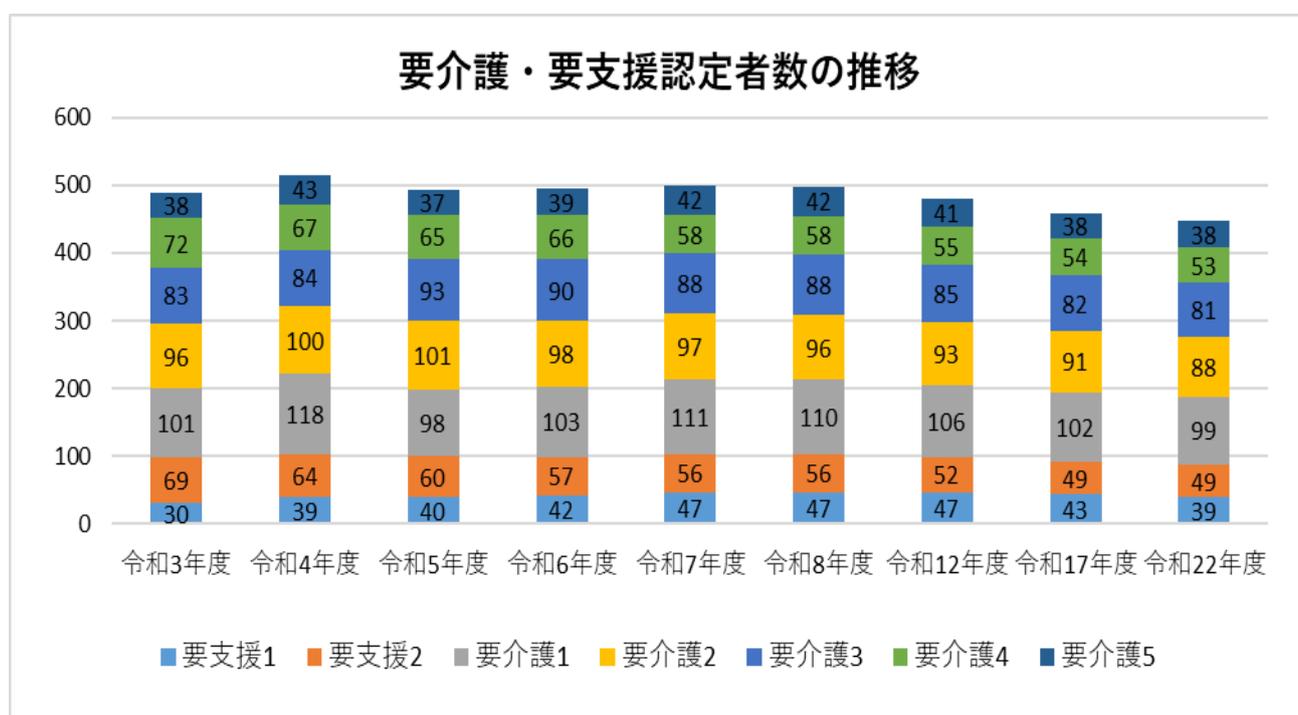
65歳以上の第1号被保険者にかかる要支援・要介護認定者数は概ね500人ほどで推移しており、第8期計画期間中の認定率の平均はおよそ21.3%です。

介護度別の傾向としては、要介護1・4・5が減少、要支援1及び要介護3の方が増加しており、全体の認定者数自体はやや減少しているものの、認定率は横ばいの状況です。

(※第1号被保険者のみ 単位:人)

(1) 要介護・要支援認定者数の推移・推計									
年 度	第8期			第9期			第10期以降		
	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	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援1	30	39	40	42	47	47	47	43	39
要支援2	69	64	60	57	56	56	52	49	49
要介護1	101	118	98	103	111	110	106	102	99
要介護2	96	100	101	98	97	96	93	91	88
小計	296	321	299	300	311	309	298	285	275
要介護3	83	84	93	90	88	88	85	82	81
要介護4	72	67	65	66	58	58	55	54	53
要介護5	38	43	37	39	42	42	41	38	38
小計	193	194	195	195	188	188	181	174	172
合 計	489	515	494	495	499	497	479	459	447
認定率	20.5%	21.9%	21.4%	21.7%	22.2%	22.6%	23.5%	25.1%	27.0%

資料 地域包括ケア「見える化システム」



### 3. 介護給付費・介護保険料の推移

#### (1) 介護給付費の推移

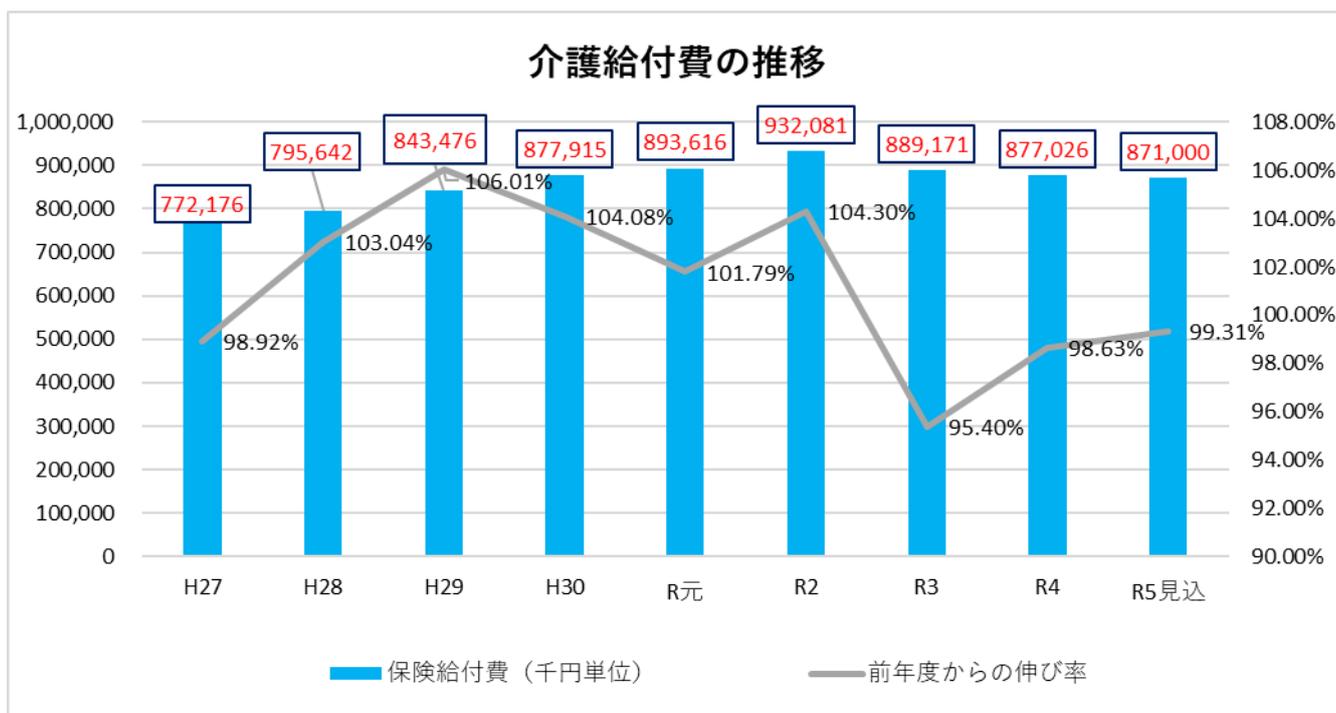
介護給付費は令和2年度の932,081千円をピークに以後減少し、第8期計画期間中はほぼ横ばいの状況です。

被保険者は微減、要支援・要介護認定者数は横ばいの状況にあることから、軽度認定者が今後重度化しないように介護予防事業に注力しながら、適正な給付につなげていくことが重要です。

#### 【介護給付費の推移】

		保険給付費（千円単位）	前年度からの伸び率	給付額前年度比（千円単位）
第6期	H27	772,176	98.92%	△ 8,433
	H28	795,642	103.04%	23,466
	H29	843,476	106.01%	47,834
第7期	H30	877,915	104.08%	34,439
	R元	893,616	101.79%	15,701
	R2	932,081	104.30%	38,465
第8期	R3	889,171	95.40%	△ 42,910
	R4	877,026	98.63%	△ 12,145
	R5見込	871,000	99.31%	△ 6,026

(単位：千円)



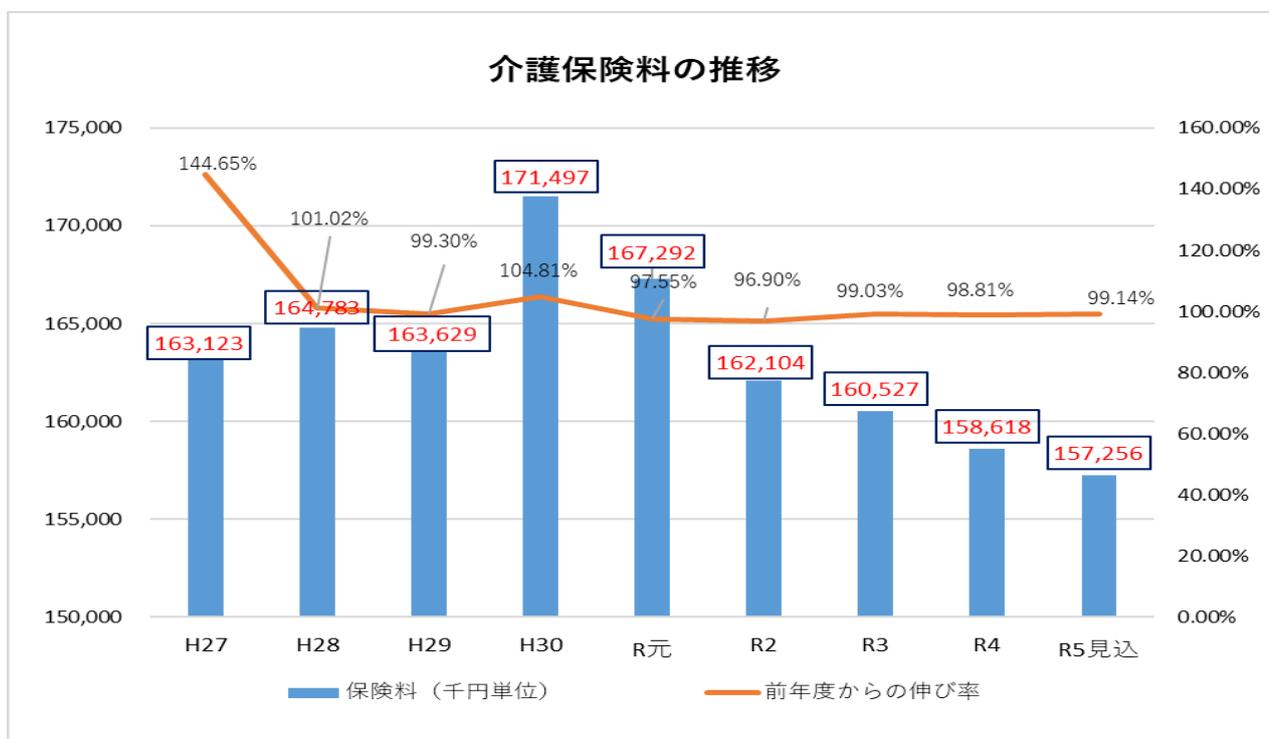
資料 保険給付費支払い実績（令和5年は見込）

## (2) 介護保険料収納額の推移

65歳以上第1号被保険者数の減少と低所得者保険料軽減措置等により、令和元年度以降介護保険料の減収が継続しています。

給付費とのバランスを図りながら、中長期的視点もふまえて保険料額の設定を行う必要があります。

		保険料（千円単位）	前年度からの伸び率	保険料額前年度比（千円単位）
第6期	H27	163,123	144.65%	50,350
	H28	164,783	101.02%	1,660
	H29	163,629	99.30%	△ 1,154
第7期	H30	171,497	104.81%	7,868
	R元	167,292	97.55%	△ 4,205
第8期	R2	162,104	96.90%	△ 5,188
	R3	160,527	99.03%	△ 1,577
	R4	158,618	98.81%	△ 1,909
	R5見込	157,256	99.14%	△ 1,362



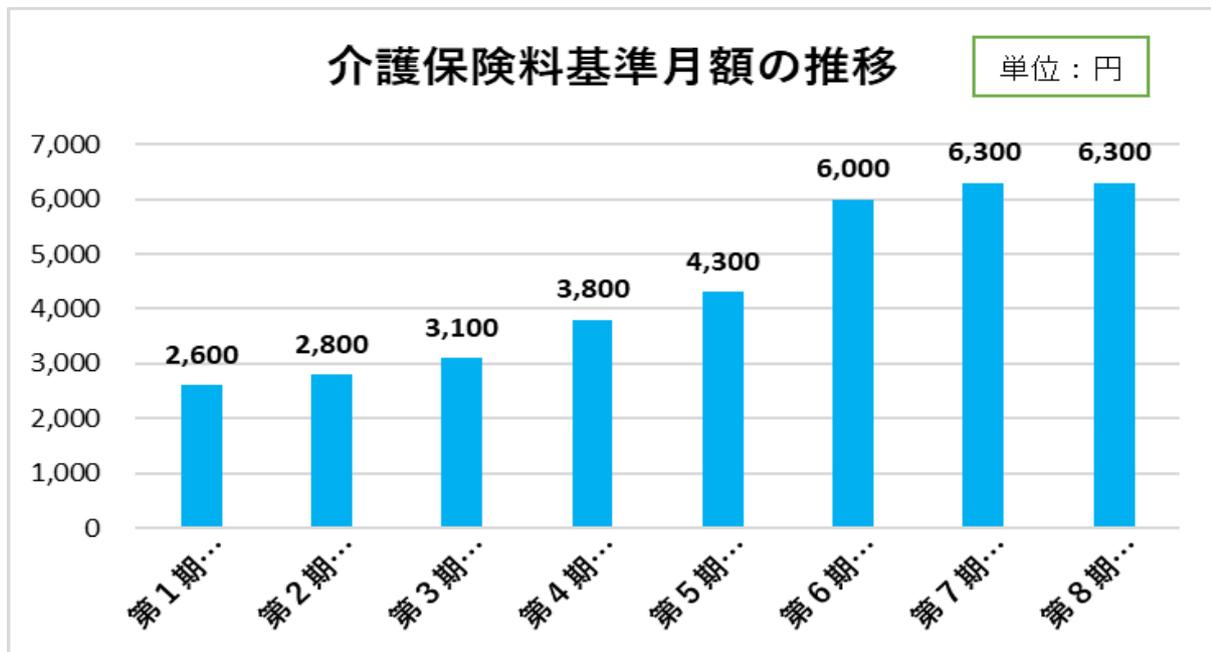
資料 保険料収納実績（令和5年は見込）

### (3) 介護保険料基準額の推移

介護保険料基準額(※)は、期ごとに増加し、第1期と第8期を比較すると約2.4倍の額となっています。

	基準月額(円)	保険料年額(円)
第1期 (H12~H14)	2,600	31,200
第2期 (H15~H17)	2,800	33,600
第3期 (H18~H20)	3,100	37,200
第4期 (H21~H23)	3,800	45,600
第5期 (H24~H26)	4,300	51,600
第6期 (H27~H29)	6,000	72,000
第7期 (H30~R2)	6,300	75,600
第8期 (R3~R5)	6,300	75,600

※介護保険料額は、保険料を納付する65歳以上被保険者数、介護サービスを利用する要支援・要介護認定者数、介護サービス量等を見込み、収入と支出のバランスを図りながら3年毎に見直し・設定しています。



## 第3章

### 第8期計画の取組評価

#### 1. 計画の取組状況と評価

##### (1) 保健サービス

##### ア 健康診査

##### 【各種検診・健診実施状況】

年 度		令和元	令和2	令和3	令和4
特定健康診査	対象者	964	953	981	884
	受診者	438	417	421	412
	受診率	45.4%	43.8%	42.9%	46.6%
高齢者健康診査	対象者	206	168	1,216	1,177
	受診者	101	111	108	170
	受診率	49.0%	66.1%	8.8%	14.4%
胃がん検診	対象者	1,124	1,150	1,333	1,306
	受診者	302	259	297	277
	受診率	26.9%	22.5%	22.3%	21.2%
子宮頸がん検診	対象者	953	998	1,021	984
	受診者	435	391	381	386
	受診率	45.6%	39.2%	37.3%	39.2%
肺がん検診	対象者	1,093	1,050	1,209	1,189
	受診者	334	287	272	298
	受診率	30.6%	27.3%	22.5%	25.1%
乳がん検診	対象者	1,011	998	1,035	970
	受診者	524	386	426	465
	受診率	51.8%	38.7%	41.2%	47.9%
大腸がん検診	対象者	1,387	1,342	1,489	1,447
	受診者	601	575	539	557
	受診率	43.3%	42.8%	36.2%	38.5%
前立腺検診	対象者	533	525	602	610
	受診者	188	175	162	185
	受診率	35.3%	33.3%	26.9%	30.3%

出典：保健活動実績書

## (2) 福祉サービス

※ 令和5年度の数値は見込み

### ア 養護老人ホーム

年間入所措置者（実人数）

単位数：人

年 度	令和3	令和4	令和5見込
人 数	8	7	7

出典：措置費支給台帳

### イ 在宅老人短期保護事業

単位：人、日

年 度	令和3	令和4	令和5見込
人 数	0	0	0
日 数	0	0	0

※保健福祉課福祉係調べ

### ウ 高齢者生活福祉センター（アンルス居住部門）

単位：人、日

年 度	令和3	令和4	令和5見込
入居者実人数	5	4	5
入居者延日数	215	341	435

※保健福祉課福祉係調べ

### エ 緊急通報装置

単位：人、件

年 度	令和3	令和4	令和5見込
年度末対象者数	20	23	20
受発信件数	379	392	324

※保健福祉課福祉係調べ

### オ 老人クラブ

単位：クラブ、人

年 度	令和3	令和4	令和5見込
クラブ数 (連合会含)	22	22	20
会員数	1,353	1,300	1,145

※保健福祉課福祉係調べ

カ 敬老行事

単位：人、件

年 度	令和 3	令和 4	令和 5
公民館数(すみた 荘含)	21	21	21
対象者数	1,928	1,937	1,924
米寿対象者	60	78	57

※保健福祉課福祉係調べ

キ 百歳長寿者祝金

単位：人

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
人 数	2	5	13

※保健福祉課福祉係調べ

ク 家族介護者手当

単位：人、円

年 度		令和 3	令和 4	令和 5 見込
上半期	人数	22	25	13
	金額	625,000	725,000	400,000
下半期	人数	22	17	15
	金額	600,000	500,000	500,000
計	人数(延 べ)	44	42	28
	金額	1,225,000	1,225,000	900,000

※保健福祉課介護保険係調べ

ケ 高齢者及び障害者にやさしい住まいづくり推進事業

年 度	令和 2	令和 3	令和 4
件 数	0 件	0 件	1 件
改修費	0 円	0 円	939,987 円
補助金	0 円	0 円	400,000 円

※保健福祉課福祉係調べ

(3) 介護保険サービス  
介護サービス (回数・日数)

		(単位：回数・日数/月)									
介護サービス実績 (回数・日数)		令和3年度			令和4年度			令和5年度			
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
(1) 居宅サービス	訪問介護	回数	1,860	1,918	103.1%	1,797	2,291	127.5%	1,783	2,242	125.7%
	訪問入浴介護	回数	68	56	82.8%	68	49	72.5%	68	111	162.5%
	訪問看護	回数	356	226	63.6%	344	190	55.1%	338	269	79.5%
	訪問リハビリテーション	回数	218	137	62.9%	218	128	58.6%	218	113	51.7%
	通所介護	回数	1,750	1,734	99.1%	1,724	1,671	96.9%	1,709	1,444	84.5%
	通所リハビリテーション	回数	81	35	42.8%	81	27	33.8%	81	109	135.1%
	短期入所生活介護	日数	412	362	87.9%	412	353	85.8%	402	398	98.9%
	短期入所療養介護 (老健)	日数	32	27	84.9%	32	12	38.3%	32	12	38.8%
	短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
(2) 地域密着型サービス (通所介護)	回数	124	136	109.3%	124	149	120.2%	124	153	123.4%	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※令和5年度は見込値

介護予防サービス (回数・日数)

		(単位：回数・日数/月)									
介護予防サービス実績 (回数・日数)		令和3年度			令和4年度			令和5年度			
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	
(1) 介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防訪問看護	回数	90.7	64	70.8%	90.7	46	50.3%	90.7	52	57.6%
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	26.7	38	142.3%	26.7	36	135.8%	26.7	90	338.6%
	介護予防短期入所生活介護	日数	1.9	3	166.7%	1.9	6	302.6%	1.9	5	236.8%
	介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	0	-	0	0	-	0	0	-

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※令和5年度は見込値

いずれも町内に事業所があることが利用のしやすさにつながっていると考えられます。在宅サービスの要ともいえる事業であり、今後も一定数の利用が見込まれます。

## 介護サービス（人数）

		（単位：人数／月）								
介護サービス実績 （人数）		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（１） 居宅サービス	訪問介護	89	95	107.0%	87	103	118.0%	85	89	104.7%
	訪問入浴介護	16	14	84.4%	16	11	67.7%	16	20	125.0%
	訪問看護	50	51	101.7%	48	44	91.0%	48	53	110.4%
	訪問リハビリテーション	16	12	74.5%	16	11	68.8%	16	10	62.5%
	居宅療養管理指導	6	9	147.2%	6	8	130.6%	6	11	183.3%
	通所介護	180	174	96.5%	177	173	97.5%	176	169	96.0%
	通所リハビリテーション	8	4	53.1%	8	5	57.3%	8	7	87.5%
	短期入所生活介護	47	47	100.0%	47	49	105.0%	46	56	121.7%
	短期入所療養介護（老健）	4	4	91.7%	4	2	39.6%	4	2	50.0%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	149	148	99.2%	148	152	102.9%	148	136	91.9%
	特定福祉用具購入費	4	3	77.1%	4	2	60.4%	4	1	25.0%
	住宅改修費	1	1	108.3%	1	1	125.0%	1	0	0.0%
	特定施設入居者生活介護	4	5	118.8%	4	4	100.0%	4	4	100.0%
（２） 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	地域密着型通所介護	11	14	131.1%	11	19	168.2%	11	29	263.6%
	認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	13	11	85.9%	13	11	83.3%	13	6	46.2%	
（３） 施設サービス	介護老人福祉施設	73	71	96.8%	72	70	97.3%	73	68	93.2%
	介護老人保健施設	41	34	83.9%	40	33	82.5%	40	33	82.5%
	介護医療院	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護療養型医療施設	0	0	-	0	0	-	0	0	-
（４）居宅介護支援	273	252	92.4%	269	261	97.0%	266	254	95.5%	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※令和5年度は見込値

利用人数では、訪問介護・訪問看護・短期入所生活介護が安定した数値であるほか、特に地域密着型通所介護の利用者数が飛躍的に伸びています。

## 介護予防サービス（人数）

		（単位：人数／月）								
介護予防サービス実績 （人数）		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（1） 介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防訪問看護	8	0	-	8	0	0.0%	8	0	0.0%
	介護予防訪問リハビリテーション	3	16	533.3%	3	14	480.6%	3	12	400.0%
	介護予防居宅療養管理指導	1	4	400.0%	1	4	366.7%	1	8	800.0%
	介護予防通所リハビリテーション	1	0	-	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	介護予防短期入所生活介護	2	0	-	2	0	0.0%	2	0	0.0%
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	1	-	0	1	-	0	2	-
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	1	-	0	1	-	0	1	-
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	23	0	0.0%	23	0	0.0%	23	0	0.0%
	特定介護予防福祉用具購入費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防住宅改修	0	30	-	0	31	-	0	33	-
	介護予防特定施設入居者生活介護	2	1	50.0%	1	0	25.0%	1	0	0.0%
サ ー ビ ス 密 着 型 （2） 地 域 予 防	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
（3）介護予防支援		34	46	135.0%	34	46	134.8%	34	46	135.3%

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※令和5年度は見込値

軽度認定者数が増加している背景もあり、計画値に対して介護予防訪問リハビリと居宅療養管理指導の実績が大きく伸びています。

## 介護サービス（給付費）

（単位：年／千円）										
介護サービス実績 （給付費）		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
（1） 居宅サービス	訪問介護	77,671	77,486	99.8%	74,850	89,458	119.5%	74,585	86,160	115.5%
	訪問入浴介護	11,547	9,744	84.4%	11,553	8,624	74.6%	11,553	19,184	166.1%
	訪問看護	23,719	16,031	67.6%	22,952	14,704	64.1%	22,563	19,824	87.9%
	訪問リハビリテーション	7,435	4,444	59.8%	7,439	3,898	52.4%	7,439	3,662	49.2%
	居宅療養管理指導	569	778	136.7%	569	773	135.8%	569	1,033	181.5%
	通所介護	171,676	173,474	101.0%	169,168	169,356	100.1%	167,748	147,849	88.1%
	通所リハビリテーション	10,142	4,043	39.9%	10,148	3,144	31.0%	10,148	11,503	113.4%
	短期入所生活介護	43,542	38,398	88.2%	43,566	38,085	87.4%	42,508	44,326	104.3%
	短期入所療養介護（老健）	4,556	3,895	85.5%	4,559	1,700	37.3%	4,559	1,518	33.3%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	26,653	25,373	95.2%	26,466	24,848	93.9%	26,450	21,668	81.9%
	特定福祉用具購入費	1,047	870	83.1%	1,047	788	75.3%	1,047	291	27.8%
	住宅改修費	1,148	1,185	103.2%	1,148	1,243	108.3%	1,148	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	9,303	10,230	110.0%	9,308	8,461	90.9%	9,308	8,606	92.5%	
ビス（2） 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	地域密着型通所介護	15,038	13,917	92.5%	15,046	15,817	105.1%	15,046	15,114	100.5%
	認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
ビス（3） 施設サービス	認知症対応型共同生活介護	42,927	34,771	81.0%	42,951	35,587	82.9%	42,951	19,861	46.2%
	介護老人福祉施設	238,966	231,630	96.9%	236,019	227,297	96.3%	239,099	227,086	95.0%
	介護老人保健施設	145,229	118,460	81.6%	141,699	114,876	81.1%	141,934	111,976	78.9%
	介護医療院	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護療養型医療施設	0	0	-	0	0	-	0	0	-
（4）居宅介護支援	57,450	53,612	93.3%	56,662	54,885	96.9%	55,998	53,200	95.0%	
合計	888,618	818,343	92.1%	875,150	813,545	93.0%	874,653	792,861	90.6%	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※令和5年度は見込値

## 介護予防サービス（給付費）

		(単位：千円/年)								
介護予防サービス実績 (給付費)		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
(1) 介護 予防サ ービ ス	介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	-	-	0	-	-
	介護予防訪問看護	3,516	3,582	101.9%	3,518	2,829	80.4%	3,518	2,690	76.5%
	介護予防訪問リハビリテーション	905	1,212	133.9%	906	1,011	111.6%	906	2,754	304.0%
	介護予防居宅療養管理指導	121	0	0.0%	121	0	0.0%	121	0	0.0%
	介護予防通所リハビリテーション	227	264	116.3%	227	192	84.6%	227	546	240.5%
	介護予防短期入所生活介護	162	278	171.6%	162	463	285.8%	162	349	215.4%
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	1,000	1,669	166.9%	1,000	1,952	195.2%	1,000	1,959	195.9%
	特定介護予防福祉用具購入費	0	158	-	0	69	-	0	0	-
	介護予防住宅改修	0	380	-	0	448	-	0	0	-
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,402	12	0.5%	1,202	8	0.7%	1,202	0	0.0%
B型（2） 介護予 防地 域サ ービ ス 密着	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援	1,812	2,580	142.4%	1,813	2,476	136.6%	1,813	2,490	137.3%	
合計	10,145	10,135	99.9%	8,949	9,448	105.6%	8,949	10,788	120.5%	

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※令和5年度は見込値

給付費総額では、重度者減、軽度者増の動向により介護給付費は計画値をやや下回り、対計画比9割程度であるのに対し、予防給付費は計画値を上回る結果となりました。

推計以上に軽度認定者が増加し、給付費に反映される結果となりました。

#### (4) 地域支援事業

住み慣れた地域でいつまでも自分らしく生活が続けられるよう、平成 27 年 4 月より、地域支援事業にて介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始しました。

総合事業への移行に伴い、介護予防給付でサービス提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、同等基準のサービスとして訪問型サービス（現行相当）と通所型サービス（現行相当）に移行し、事業を実施しています。さらに令和 3 年度からは通所型サービス（基準緩和）を実施し、より利用者の細かなニーズに合わせた支援が展開できるようにしました。

##### ア 地域支援事業費の推移

単位：円

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
一般介護予防事業	3,321,019	3,549,298	3,628,803
訪問型サービス（現行相当）	6,156,495	5,287,747	4,769,586
通所型サービス（現行相当）	14,614,524	15,563,901	15,939,737
通所型サービス（基準緩和）	1,415,052	3,014,817	3,262,102
通所型サービス（リハビリサロン）	390,165	213,882	213,150
生活支援サービス（配食サービス）	854,400	1,344,100	1,473,600
介護予防ケアマネジメント事業	2,199,840	2,201,640	2,318,620
包括的支援事業	10,633,430	10,231,062	9,852,033
任意事業	1,005,354	703,380	1,082,020

##### イ 一般介護予防事業

###### ①地域ミニデイサービス

地域ミニデイサービスは、生きがいを持って活動的に暮らしていけるよう地域全体で支援することを目的に、自治公民館などを会場に行われています。

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
開催回数	111	144	150
参加実人数	220	221	223
参加延人数	768	916	1,003

※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため開催を中止した回があります。

###### ②地域リハビリテーション活動支援

平成30年度より地域ミニデイサービス開催日に合わせて共催の上リハビリテーション専門職員を派遣し身体機能評価と指導しながら、より専門的な支援を行っています。

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
会場数	19	16	16
参加延人数	155	120	133

## ウ 認知症サポーター養成講座

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるように、認知症の正しい知識の普及や地域での見守り、緊急時の協力など、地域で本人や家族を支える仕組みを作ります。

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
開催回数	0	4	1
養成延人数	0	146	34

## エ 地域包括ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく地域包括ケアシステムに向けた会議です。「地域ケア個別会議」の役割を果たしています。

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
開催回数	3	6	5
検討案件	3	6	5

## オ 配食サービス

要支援1・2と基本チェックリストに該当した方を対象としている生活支援サービスと、要介護の認定を受けている方を対象とした任意事業の2つの事業で行っています。

【生活支援サービス】※要支援1・2、事業対象者対象 単位：人、食、円

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
利用者実人数	23	22	20
配食数	2,692	4,007	3,678
年間委託料	854,400	1,344,100	1,473,600

【任意事業】※要介護1以上の方対象

年 度	令和 3	令和 4	令和 5 見込
利用者実人数	17	12	13
配食数	1,699	1,345	1,888
年間委託料	548,340	458,660	755,520

## 2. 各種施策の成果と課題

第8期計画では、基本理念を「安心 生きがい 共生のまち すみた」と定め、4つの基本方針を掲げて各種事業に取り組んできました。

以下、第8期計画におけるこれらの取組を評価し、本計画における課題を整理します。

### ●高齢者の社会参加及び介護予防と介護度重症化予防の推進

老人クラブ活動への支援や生涯学習に関する情報提供などにより、高齢者の生きがいを高める活動支援を図ってきました。また、地域ミニデイサービス事業や地域リハビリテーション活動支援事業により介護予防を推進してまいりました。地域ミニデイサービスは、地域の皆さんの集いの場となっています。

各種事業は、地域コミュニティをつなぐ機能を果たしていることから引き続き事業を展開していく必要があります。また、参加者の減少・固定化が見られることから、参加しやすい事業展開の検討が必要です。

### ●地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの深化

多職種が連携を深め、医療・介護・福祉の重層的な支援が実現できるよう関係機関と在宅医療連絡会議や包括ケア会議などを開催し、情報共有と連携に努めてきました。また、「住田町の在宅医療等のあり方検討会」を設置し、今後の在宅医療等のあり方や災害時等の対応などについて検討を進めてきました。

地域共生社会の実現に向け、引き続き在宅医療等のあり方や介護人材確保などの検討が必要です。

### ●認知症高齢者施策の充実

認知症の方が安心して地域で暮らせる環境づくりをするため、認知症支援員の配置や認知症カフェの運営、講座の開催、権利擁護の推進など関係機関や地域のみなさんとの連携を図りながら体制づくりに努めてきました。

今後、認知症高齢者が増加していくことが予想されていることから、認知症の方やその家族が安心して地域で生活するために、認知症に対する理解を広める取り組みや、認知症高齢者など判断能力の不十分な方が、適切なサービスを受けるための権利擁護の推進が必要です。

### ●高齢者にやさしいまちづくり

高齢者の方が安心して地域で生活できるよう高齢者の見守りサービスや配食サービスの提供、災害時の見守り体制の充実に努めてまいりました。

引き続き見守りサービスや配食サービスなどを継続するとともに、災害時に避難行動要支援者が安全に避難できるよう個別避難計画の作成、高齢者の買い物・交通支援などを検討する必要があります。

## 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から見える課題】

- ❖調査対象者：要介護認定者を除く一般高齢者及び要支援認定者等 1,934 名、有効回答者数 1,474 名（回答率 76.2%）
- ❖回答者で最も多かったのは 70～74 歳（25.1%）、次いで 65～69 歳（21.7%）。  
家族構成は、夫婦 2 人暮らしが最も多く（31.8%）、うち配偶者が 65 歳以上と答えた人は 28.8%。一人暮らし世帯が全体の 15.4%でした。
- ❖住居は、持家（一戸建て）の人が 91.5%を占めます。

### ●交流の場の確保

外出を控えたりし、地域の中で交流する機会が減少してきており、心身の機能維持を図るためにも地域の中で気軽に参加できる交流の場の確保が求められています。

### ●相談できる体制の整備

身内や友人の相談相手がおらず、公的な支援を求める人が増えてきており、相談窓口の周知が求められています。

### ●認知症

本人または家族に、認知症の症状があると回答した人は約 1 割、相談窓口を知らないと回答した人が約 6 割いることから、高齢者に対する認知症予防事業の充実に加え、家族や地域の人に対しても認知症への関わり方や理解を深める活動を推進していくことが求められています。

### ○からだを動かすことについて、

- ・階段を手すりや壁をつたわずに上ることができるが約 6 割、「できるけどしていない」、「できない」という人は 4 割弱います。
- ・過去 1 年間に転んだ経験「何度もある」と回答した人が 12.1%、「ない」とした人は 65.5%います。

### ○外出について

- ・「週に 1 回以上外出する」人は 87.7%、「ほとんど外出しない」人は 10.4%。
- ・昨年と比べて外出の回数が「とても減っている」及び「減っている」が 32.5%。
- ・「外出を控えている」という人が 37.7%。その理由は、「足腰などの痛み」が最も多く 35.6%。「トイレの心配」15.5%、「交通手段がない」が 14.9%の順でした。
- ・移動手段（複数回答）は、「自動車（自分で運転）」による人が 62.1%と最も多く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」が 35.4%、「徒歩」32.9%でした。

### ○毎日の生活について

- ・物忘れが多いと感じる人が 5 割、日にちがわからなくなる人が 3 割程度います。  
また、自分で支払い手続きをしている人及び自分で預貯金の管理ができる人は約

9割ですが、1割の人はこれらのことが出来ません。

- ・「趣味がある」人は約6割、「生きがいがある」人は約5割。「思いつかない」という人は約3割という結果でした。

### ○地域での活動

- ・ボランティアグループに参加していない人は60.5%、無回答と合わせて約85%、スポーツクラブ等に参加していない人は、61.3%、無回答と合わせて85.0%
- ・老人クラブに参加していない人は54.5%、町内会・自治会に参加していない人は46.6%います。
- ・地域活動に参加したい意向は、約半数はあるが、お世話役としては参加したくない方も約半数。
- ・自ら社会参加をしようとせず、誰かが企画したものであれば参加したいという方が多いです。

### ○たすけあい

- ・心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）は、「配偶者」が49.4%と最も高く、次いで「兄弟姉妹等」が43.9%、「友人」が34.7%でした。
- ・自分の看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が54.7%と最も高く、次に「同居の子ども」とする人が37.7%でした。
- ・自分が看病や世話をしてあげる人は、「配偶者」の55.7%、次に「兄弟姉妹等」が36.3%
- ・家族や友人・知人以外の相談相手は、「社会福祉協議会・民生委員」と回答した人が34.5%と最も高く、次いで「包括支援センター・役所」が26.1%である一方、「そのようなひとはいない」と回答した人が25.6%います。
- ・相談相手は身内、友人が多いですが、相談する相手がいない人もいます。

### ○健康について

- ・「とてもよい」及び「まあよい」と回答した人が78.1%にのぼりますが、「あまりよくない」及び「よくない」という人は19.6%います。
- ・気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったという人が33.6%、物事に対して興味がわからない人は26.2%。
- ・現在治療中の病気は、高血圧」と回答した人が51.7%と最も多く、次いで「目の病気」が27.0%という結果でした。

### ○認知症

- ・本人または家族に、認知症の症状があると回答した人はおよそ1割います。
- ・相談窓口を知らないと回答した人が、約6割います。

## 第4章

### 第9期基本計画の基本理念・基本方針

#### 1. 基本理念

<b>【基本理念】</b>
「ともに暮らし 支えあう 共生のまち すみた」 ～ 誰もが安心して暮らせる地域社会へ ～

第9期介護保険事業計画では、第8期計画までの理念を汲みながら新たな基本理念を定めました。

高齢者人口はもとより、町民全体の人口減少が進む本町にとりまして、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境を維持することが大きな課題であり、目標であります。

このような社会構造の変化に対応しながら、医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するための「地域包括ケアシステム」を深化・推進してまいります。

また、高齢者が住みやすい地域＝すべての世代が住みやすい地域と捉え、一人ひとりが支え、支えられる双方向の関係性にあると位置づけ、お互いを尊重しながら助け合う地域共生社会を目指します。

第9期基本計画では、この基本理念を軸として四つの基本方針に基づきながら各施策を展開していきます。

## 2. 基本方針

### (1) 健康づくりと介護予防の推進

住み慣れた地域で長く健やかに暮らし続けるために、体が動かせる段階から介護予防に取り組むことで重度化防止に努め、健康寿命を延ばすことを目指します。

### (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

医療・介護・予防・生活支援を一体的かつ効果的に推進するため、「地域包括ケアシステム」の深化に向けて、医療・介護分野に携わる専門職員のみならず、高齢者を含む全世代の皆さんが多様な主体となって取り組む共生社会の実現を図ります。

### (3) 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、認知症である人もそうでない人も、同じ地域に生活する一員として「共生」できる関係性を構築し、認知症の発症や進行を緩やかにするための「予防」に取り組みながら、住み慣れた地域で穏やかに暮らし続けることが出来るよう努めます。

### (4) 高齢者にやさしいまちづくり

高齢者の方が安心して地域で生活できるよう見守りサービスや配食サービスなどの公的サービスに加え、地域資源を有効活用しながら地域で見守る体制の構築に努めます。

介護サービスについては、必要な時に安心して介護サービスを受けられるよう、介護事業所との連携を密に図りながら、給付のバランスや介護サービスの質の維持向上を図るとともに、介護人材確保のため、介護の仕事の魅力発信など介護職のイメージアップや離職防止に努め、安定した介護サービスの供給につなげるために各事業所と協力しながら取り組めます。

また、要支援・要介護状態にあり、災害や感染症の発生等、高齢者の生命に関わる事態や生活環境の変化、様々なリスクが発生しても安心して暮らせるよう関係機関との連携を図ります。

## 第5章

### 推進のための施策

#### ◆基本方針Ⅰ 「健康づくりと介護予防の推進」

住み慣れた地域で長く健やかに暮らし続けるために、体が動かせる段階から介護予防に取り組むことで重度化防止に努め、健康寿命を延ばすことを目指します。

##### ①健康づくり施策の充実

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 <保健福祉課・町民生活課>  
高齢者の通いの場での介護予防（フレイル予防）と生活習慣病予防・重症化予防を一体的に実施します。
- 健康診査事業 <保健福祉課>  
各種健康診査を実施します。

##### ②生きがいがづくりの推進

- 老人クラブの支援 <町・社会福祉協議会>  
地域での自主的な活動を支援し、高齢者の居場所や生きがいがづくりを推進していきます。
- 生涯学習などの情報提供 <教育委員会>  
教育委員会と連携高齢者が参加しやすい情報提供を行っていきます。高齢者が生きがいを持って生活し、それぞれの関心に応じた多種多様な教室を開催し、高齢者の居場所づくりや生きがいがづくり、仲間づくりを支援します。
- シルバー人材センター及び有償ボランティア団体への支援 <社会福祉協議会>  
地域住民、企業、公共団体から広く仕事を受け、会員である高齢者の希望に合った就労機会の提供を行う団体への活動支援を行います。
- ふれあいサロン事業 <社会福祉協議会>  
社会福祉協議会と協力し、民生児童委員が主となり開催しているふれあいサロン拡充のための支援を行います。

##### ③介護予防・重度化防止の推進

- 地域リハビリテーション活動支援事業 <地域包括支援センター>  
地域における介護予防の取り組みを強化するために、リハビリテーション専門職による地域の実情に合わせた指導・助言を行います。
- 地域ミニデイサービス事業 <地域包括支援センター>  
自治公民館などで体力の維持向上、認知症予防等を目的に開催していきます。

○**介護予防・生活支援サービス事業** <地域包括支援センター>

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、従来の予防給付相当のサービスに加え、緩和した基準によるサービスや、短期集中予防サービス等を実施します。

○**生活支援体制整備事業** <地域包括支援センター>

高齢者の継続した在宅生活を支えるため、生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズを把握するとともに、必要とされる生活支援サービスを提供するための仕組みづくりや担い手となる人材などの社会資源を発掘・育成します。

## ◆基本方針Ⅱ 「地域包括ケアシステムの深化・推進」

医療・介護・予防・生活支援を一体的かつ効果的に推進するため、「地域包括ケアシステム」の深化に向けて、医療・介護分野に携わる専門職員のみならず、高齢者を含む全世代の皆さんが多様な主体となって取り組む共生社会の実現を図ります。

### ①保健・医療・介護・福祉の連携強化・多職種連携

#### ○在宅医療等のあり方検討会 <保健福祉課>

本町の在宅医療のあり方のみならず、今後の高齢化社会を見据えた保健・医療・福祉・介護事業等のあり方について検討を進めます

#### ○医療機関との連携会議 <地域包括支援センター>

町内の医療関係者が月1回情報交換のため、「在宅医療連絡会議」を開催し、介護と医療が継続的に連携して対応できるよう努めます。

#### ○地域包括ケア会議の充実 <地域包括支援センター>

個別ケースの課題分析を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、課題解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成機能が発揮されるよう、地域包括ケア会議の充実を図ります。

#### ○アドバンス・ケア・プランニングの普及啓発<地域包括支援センター・保健福祉課>

医療・介護等のケアを必要とする方が最期まで自分らしく尊厳を持って生きるため、将来に向けて本人の価値観や意思、希望に沿ったケアを実現・具体化できるように、本人、家族、医療・介護等のケア担当者が話し合い確認する体制づくりを進めます。また、アドバンス・ケア・プランニングの趣旨について住民への普及・啓発を図ります。

#### ○地域包括ケアシステムの住民周知 <地域包括支援センター>

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、医療・介護・福祉を切れ目なく提供する地域包括システムについて、住民の理解を深めるよう周知します。

#### ○地域包括ケアネットワークの拡充 <地域包括支援センター>

高齢者の相談だけでなく、その世帯員すべてのケアができるよう、今までの高齢者を支えるネットワークを拡大し、障がい者、生活困窮者などにも対応できるようなネットワークを構築し、隔月で会議を開催します。

### ②地域共生社会に向けた包括的支援

#### ○各種相談受付・相談窓口の充実 <地域包括支援センター>

地域包括支援センターでの相談受付について、地域包括支援センターの機能強化を図り、より充実した相談体制を整備します

#### ○家庭訪問 <地域包括支援センター・保健福祉課>

支援を必要とする高齢者の自宅に保健師、社会福祉士、栄養士等が訪問し介護・健康・生活に関する相談支援を行います。

- 民生児童委員による相談及び連携 <社会福祉協議会・保健福祉課>  
地域支援を担っている民生児童委員との連携強化を図ります。
- 生活支援ケア会議 <地域包括支援センター>  
生活支援・介護予防の体制整備における協議体と位置づけ、生活支援等サービス提供主体等が参画し定期的に情報共有、連携強化の場とし開催します。
- 介護予防・生活支援サービス事業 <地域包括支援センター>  
要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、従来の予防給付相当のサービスに加え、緩和した基準によるサービスや、短期集中予防サービス等を実施します。
- 生活支援コーディネーターの配置 <地域包括支援センター>  
高齢者の継続した在宅生活を支えるため、生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズを把握するとともに、必要とされる生活支援サービスを提供するための仕組みづくりや担い手となる人材などの社会資源を発掘・育成します。
- 家族介護用品給付事業 <地域包括支援センター>  
要介護3以上のおむつ等を常時使用している方を介護している家族にその世帯の所得に応じて介護用品を給付します。
- 家族介護者手当支給事業 <保健福祉課>  
在宅で要介護4以上の方を介護している家族に対して手当を支給します。
- 家族介護教室、交流会の実施 <社会福祉協議会・地域包括支援センター>  
介護者が一人で問題を抱え込まず、介護者同士の交流ができる機会を提供します。

### ◆基本方針Ⅲ 「認知症施策の推進」

認知症施策推進大綱及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、認知症である人もそうでない人も、同じ地域に生活する一員として「共生」できる関係性を構築し、認知症の発症や進行を緩やかにするための「予防」に取り組みながら、住み慣れた地域で穏やかに暮らし続けることが出来るよう努めます。

#### ①認知症の予防・支援

##### ○認知症初期集中支援チームの支援 <地域包括支援センター>

認知症初期集中支援チーム医・チーム員とともに認知症の方に対して主に医療の連携支援を行います。

##### ○認知症地域支援推進員設置事業 <地域包括支援センター・社会福祉協議会>

認知症の方が住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の方やその家族を支援する相談業務を行います。

##### ○認知症カフェ運営 <地域包括支援センター>

認知症になっても安心できる居場所づくり、また、認知症予防のための集いの場として運営をしていきます。

##### ○よりあいカフェ運営 <社会福祉協議会>

身近に出かける場所、居場所づくりの必要性を共通の目的とした地域型カフェの運営を支援します。

##### ○気仙地区安心ネットワークシステムの運用 <大船渡警察署>

高齢者が行方不明となった際に、気仙地区で見守るしくみを整えます。

#### ②普及啓発

##### ○認知症に関する講座の開催 <地域包括支援センター>

認知症の理解を深めるための普及・啓発、地域での見守りに対する意識が向上できるよう認知症サポーター養成講座や各種講座を行っていきます。

#### ③高齢者の権利を守る

##### ○権利擁護の推進 <地域包括支援センター>

認知症高齢者など判断能力が不十分な方が、適切なサービスを受けるための利用支援や相談支援を充実します。

##### ○成年後見制度の普及啓発 <保健福祉課・社会福祉協議会>

後見支援活動に必要な知識等の習得を目的とした研修を実施し、後見人の養成を行います。

##### ○高齢者虐待防止の推進 <地域包括支援センター>

高齢者虐待防止の普及啓発及び支援にあたる人材の育成のため介護支援専門員等を対象に、研修事業等を実施します。

### ○気仙地区成年後見センター

気仙2市1町で設立した中核機関である気仙地区成年後見センターと連携し、制度の利用促進、意思決定支援ができる体制づくり等を進めていきます。

## ◆基本方針Ⅳ 「高齢者にやさしいまちづくり」

高齢者の方が安心して地域で生活できるよう見守りサービスや配食サービスなどの公的サービスを提供するほか、地域資源を有効活用しながら地域で見守る体制の構築に努めます。

介護サービスについては、必要な時に安心して介護サービスを受けられるよう、介護事業所との連携を密に図りながら、給付バランスや介護サービスの質の維持向上を図ります。

また、介護人材確保のため、介護の仕事の魅力発信など介護職のイメージアップや離職防止に努め、安定した介護サービスの供給につなげるために各事業所と協力しながら取り組みます。

また、災害や感染症の発生等、高齢者の生命に関わる事態や生活環境の変化、様々なリスクが発生しても安心して暮らせるよう関係機関との連携を図ります。

### ①高齢者が安心して暮らすための基盤整備

#### ○高齢者が安心して住むことができる住宅の検討 <町、関係機関>

高齢となっても地域で安心して住み続けることができるように、関係機関と連携し、検討する会を開催します。

#### ○高齢者生活福祉センターの活用 <保健福祉課>

日常生活はおおむね自立しているものの、身体的な理由により在宅生活の継続が心身を害する場合や、住居の立地が遠隔地等の理由により、日常生活の継続に支障をきたすと認められる場合など、期間を限定して住居を提供します。

#### ○高齢者及び障がい者にやさしい住まいづくり推進事業 <保健福祉課>

介護の負担軽減と在宅福祉の向上を図るため、住宅改修に要する費用の3分の2（上限40万円まで）の費用を助成します。

#### ○有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に係る情報連携 <保健福祉課>

高齢者及びその家族等のニーズ把握をし、県や市町村間において連携しながら、有効な情報収集に努めます。

#### ○生活支援体制整備事業 <地域包括支援センター>

高齢者の継続した在宅生活を支えるため、生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズを把握するとともに、必要とされる生活支援サービスを提供するための仕組みづくりや担い手となる人材などの社会資源を発掘・育成します。

### ②見守り体制の充実

#### ○ひとり暮らし高齢者等の見守りサービスの充実 <保健福祉課>

緊急通報装置の設置や民間企業との連携により、見守りサービスの充実を図ります。

○災害時要援護者の見守り体制の充実 <社会福祉協議会・地域包括支援センター>

認知症や独居高齢者等の要援護者の見守りマップを作成することで、地域での日頃の見守り体制を構築し、災害時の安否確認の方法を住民が理解し、防災に役立つよう、マップ作成を支援します。

③高齢者の自立を支援するサービスの充実

○配食サービスの利用促進 <地域包括支援センター>

ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で調理や栄養管理が困難な方へ定期的に食事を届けることで、健康の保持や安否確認を行います。

○福祉有償運送の利用支援 <社会福祉協議会>

公共交通機関を利用できない方の移動支援を行います。

④介護サービスの充実

ア 適正化の推進

○介護給付費適正化事業

介護サービス利用者の方々に対し、年2回にわたり、受給しているサービス内容を通知することで利用状況を振り返りながら制度理解を深めていただき、過不足のない適正なサービス利用につなげます。

○介護支援専門員の研修実施 <地域包括支援センター 保健福祉課>

在宅介護の要である介護支援専門員への研修を行うことで、利用者の立場に立ったケアプランの作成とサービスの導入が適切に行われるよう支援していきます。

イ 介護人材の育成・確保

○介護人材の確保 <町・関係機関>

福祉のしごと就職相談会への参加や介護人材養成機関に訪問し、介護の仕事の魅力発信をしながら、人材確保に関係機関とともに進めていきます。

○介護人材育成 <関係機関>

介護支援専門員、介護福祉士など介護サービス提供にあたり必要な資格取得の支援をします。

○保健医療福祉介護合同研修会の開催 <地域包括支援センター>

保健医療福祉介護従事者が一体感あるケアができるよう合同研修会を開催します。

○看護師等奨学金返済支援補助金 <保健福祉課>

介護事業所の看護職の担い手不足解消、町内の介護事業所等に従事する看護師の確保、就職した事業所への定着を図ります。

## ⑤災害・感染症対策

### ○避難行動要支援者個別避難計画作成<保健福祉課・関係機関>

災害時に避難するにあたり支援が必要な方に対して、ケアマネジャー等が受け持ちの要支援者の個別避難計画作成し、毎年度情報更新をします。

### ○非常時の衛生資材等供給支援及び事業所間連携 <保健福祉課>

災害や感染の流行に備え、町内事業所の衛生資材の支援や、事業所間の連携を進めます。

### ○防災福祉マップ <社会福祉協議会>

要援護者の見守りマップを作成し、地域の見守り体制を構築するとともに、災害時の安否確認を住民が理解し防災に役立てるよう支援します。

### ○事業所による避難訓練実施に係る情報提供 <保健福祉課>

事業所の避難訓練等が適切に実施されるように、防災担当等、関係機関と連携して有効な情報提供等を行います。

### ○災害時等の関係機関との情報共有<保健福祉課・包括支援センター・関係機関>

災害時や感染症発生時に対応するため、オープンチャットを活用し、保健福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、町内介護サービス事業者と情報の共有を進めていきます。

### ○災害時等における業務継続への取り組み

令和6年3月末までに策定した介護サービス事業所ごとの業務継続計画を基に、災害時等において業務継続できるよう町内関係機関と検討を進めます

## 第6章

### 老人福祉・介護保険サービス見込量と介護保険料の算定

#### (1) 老人福祉サービス

##### ア 養護老人ホーム

年間入所措置者（実人数）

単位数：人

年 度	令和6	令和7	令和8
人 数	7	8	8

##### イ 高齢者生活福祉センター（アンルス居住部門）

単位：人、日

年 度	令和6	令和7	令和8
入居者 実人数	3	4	4
入居者 延日数	360	480	480

##### ウ 緊急通報装置

単位：人、件

年 度	令和6	令和7	令和8
年 度 末 対象者数	20	22	22
受発信 件 数	380	390	390

## (2) 介護サービス

### 【1】介護サービス見込量（利用人数）

		（単位：人数／月）		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
（1） 居宅サービス	訪問介護	91	89	89
	訪問入浴介護	15	15	15
	訪問看護	55	54	54
	訪問リハビリテーション	10	10	10
	居宅療養管理指導	18	18	18
	通所介護	171	168	167
	通所リハビリテーション	7	7	7
	短期入所生活介護	57	56	55
	短期入所療養介護（老健）	2	2	2
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	福祉用具貸与	138	134	133
	特定福祉用具購入費	4	4	4
	住宅改修費	3	3	3
特定施設入居者生活介護	4	4	4	
（2） 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	25	24	26
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	6	12	12
	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	12
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	複合型サービス（新設）	0	0	0
（3） 施設サービス	介護老人福祉施設	68	68	68
	介護老人保健施設	33	33	33
	介護医療院	0	0	0
	介護療養型医療施設	0	0	0
（4）居宅介護支援	250	249	237	

【2】介護予防サービス見込量（利用人数）

		（単位：人数／月）		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
（1） 介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	12	12	12
	介護予防訪問リハビリテーション	8	8	8
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	2	2	2
	介護予防短期入所生活介護	1	1	1
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	33	33	33
	特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0
	介護予防住宅改修	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
ビ型（2） ス介 護 予 防 サ ー ビ ス 密 着	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
（3）介護予防支援		46	47	47

【3】介護サービス見込量（利用回数・日数）

			（単位：回数・日数／月）		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
（1） 居宅サービス	訪問介護	回数	2,278	2,234	2,234
	訪問入浴介護	回数	85	85	85
	訪問看護	回数	278	272	272
	訪問リハビリテーション	回数	113	113	113
	通所介護	回数	1,456	1,429	1,422
	通所リハビリテーション	回数	109	109	109
	短期入所生活介護	日数	403	397	393
	短期入所療養介護（老健）	日数	12	12	12
	短期入所療養介護（病院等）	日数	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	日数	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	133	127	137	

【4】介護予防サービス見込量（利用回数・日数）

			（単位：回数・日数／月）		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
（1） 介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0
	介護予防訪問看護	回数	52	52	52
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	90	90	90
	介護予防短期入所生活介護	日数	5	5	5
	介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日数	0	0	0

【5】介護サービス見込量（給付費）

		（単位：年／千円）		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
（１） 居宅サービス	訪問介護	88,929	87,259	87,259
	訪問入浴介護	14,948	14,967	14,967
	訪問看護	19,411	19,045	19,045
	訪問リハビリテーション	3,758	3,763	3,763
	居宅療養管理指導	1,910	1,912	1,912
	通所介護	150,520	148,032	147,432
	通所リハビリテーション	11,856	11,871	11,871
	短期入所生活介護	45,223	44,690	44,233
	短期入所療養介護（老健）	1,538	1,540	1,540
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	福祉用具貸与	23,103	22,374	22,297
	特定福祉用具購入費	1,797	1,797	1,797
	住宅改修費	2,009	2,009	2,009
	特定施設入居者生活介護	8,775	8,787	8,787
（２） 居宅サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	13,328	12,507	13,556
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	21,469	42,561	42,561
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	複合型サービス（新設）			
サ ー ビ ス 施 設 （３）	介護老人福祉施設	229,857	230,148	230,148
	介護老人保健施設	121,181	121,335	121,335
	介護医療院	0	0	0
（４）居宅介護支援		53,077	52,729	50,157
合計		812,689	827,326	824,669

【6】 介護予防サービス見込量（給付費）

		(単位：年／千円)		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護 予防 サー ビス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	2,349	2,352	2,352
	介護予防訪問リハビリテーション	2,883	2,887	2,887
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	553	554	554
	介護予防短期入所生活介護	353	354	354
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	1,961	1,961	1,961
	特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0
	介護予防住宅改修	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
(2) 型 介護 予 防 サ ー ビス （ 地 域 密 着	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防支援		2,543	2,602	2,602
合計		10,642	10,710	10,710

### (3) 地域支援事業サービス見込量

		(単位：人数／月、円)		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	訪問介護相当サービス (利用人数：人)	6,384,000	6,612,000	6,840,000
		28	29	30
	通所介護相当サービス (利用人数：人)	16,284,000	16,560,000	16,560,000
		59	60	60
	通所型サービスA (利用人数：人)	3,828,000	4,002,000	4,002,000
		22	23	23
	通所型サービスB	0	0	0
	通所型サービスC	500,000	500,000	500,000
	通所型サービス(その他)	0	0	0
	栄養改善や見守りを目的とした配食	1,700,000	1,700,000	1,700,000
	定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
	その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
	介護予防ケアマネジメント	2,600,000	2,600,000	2,600,000
	介護予防把握事業	0	0	0
	介護予防普及啓発事業	3,500,000	3,500,000	3,500,000
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	
地域リハビリテーション活動支援事業	290,000	290,000	290,000	
(2)	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	5,500,000	5,500,000	5,500,000
	任意事業	1,000,000	1,000,000	1,000,000
(3) 社会保険 充実の 支援 事業	在宅医療・介護連携推進事業	100,000	100,000	100,000
	生活支援体制整備事業	1,800,000	1,800,000	1,800,000
	認知症初期集中支援推進事業	100,000	100,000	100,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	4,000,000	4,000,000	4,200,000
	認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0
	地域ケア会議推進事業	50,000	50,000	100,000
(4) 事業費 合計 地域 支援	介護予防・日常生活支援総合事業費	35,086,000	35,764,000	35,992,000
	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	6,500,000	6,500,000	6,500,000
	包括的支援事業(社会保険充実分)	6,050,000	6,050,000	6,300,000
	地域支援事業費	47,636,000	48,314,000	48,792,000

#### (4) 第9期介護保険料の算定

第9期介護保険料は、基準月額 6,400円 です。

		第9期			
		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)		885,641,205	899,614,604	896,713,716	2,681,969,525
総給付費		823,331,000	838,036,000	835,379,000	2,496,746,000
	特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	42,096,167	41,601,886	41,437,126	125,135,179
	高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	17,040,912	16,840,823	16,774,127	50,655,862
	高額介護サービス費等給付額	17,040,912	16,840,823	16,774,127	50,655,862
	高額医療合算介護サービス費等給付額	2,412,431	2,384,105	2,374,663	7,171,199
審査支払手数料		760,695	751,790	748,800	2,261,285
	審査支払手数料一件あたり単価	65	65	65	
	審査支払手数料支払件数	11,703	11,566	11,520	34,789
地域支援事業費 (B)		47,636,000	48,314,000	48,792,000	144,742,000
	介護予防・日常生活支援総合事業費	35,086,000	35,764,000	35,992,000	106,842,000
	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	6,500,000	6,500,000	6,500,000	19,500,000
	包括的支援事業 (社会保障充実分)	6,050,000	6,050,000	6,300,000	18,400,000
保険給付費等費用総額 (C=A+B)		933,277,205	947,928,604	945,505,716	2,826,711,525
第1号被保険者負担分相当額		214,653,757	218,023,579	217,466,315	650,143,651
調整交付金相当額 (E)		46,036,360	46,768,930	46,635,286	139,440,576
調整交付金見込額 (I)		98,794,000	97,279,000	93,644,000	289,717,000
調整交付金見込交付割合 (H)		10.73%	10.40%	10.04%	
	後期高齢者加入割合補正係数	0.8022	0.8177	0.8350	
	所得段階別加入割合補正係数	0.9358	0.9357	0.9351	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額					7,000,000
保険料収納必要額 (L)					457,067,227
予定保険料収納率					98.90%

【参考】介護保険料基準額（月額）の内訳

	第9期	
	金額	構成比(%)
総給付費	5,937	86.0%
在宅サービス	3,115	45.1%
居住系サービス	316	4.6%
施設サービス	2,506	36.3%
その他給付費	597	8.6%
地域支援事業費	466	6.8%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）	0	0.0%
市町村特別給付費等	(98)	-1.4%
保険料収納必要額（月額）	6,902	100.0%
準備基金取崩額	501	7.3%
保険料基準額（月額）	6,400	92.7%

#### (4-1) 所得段階別介護保険料

第1号被保険者の介護保険料は、本人や世帯の住民税課税状況等に基づき、その負担能力に応じて所得段階別に設定しています。

所得段階	対象者	保険料率	保険料(年)	
			月額	年額
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税で自身の課税年金収入＋合計所得が80万円以下	0.455 (0.285)	2,910 (1,820)	34,900 (21,800)
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で自身の課税年金収入＋合計所得が80万円超120万円以下	0.685 (0.485)	4,390 (3,100)	52,600 (37,200)
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で自身の課税年金収入＋合計所得が120万円超	0.69 (0.685)	4,410 (4,390)	52,900 (52,600)
第4段階	・住民税が課税されている世帯員がいるが自身は住民税非課税で、課税年金収入＋合計所得が80万円以下	0.90	5,760	69,100
第5段階 (基準額)	・住民税が課税されている世帯員がいるが自身は住民税非課税で、課税年金収入＋合計所得が80万円超	1.00	6,400	76,800
第6段階	・自身の住民税が課税で、合計所得120万円未満	1.20	7,680	92,100
第7段階	・自身の住民税が課税で、合計所得120万円超210万円未満	1.30	8,320	99,800
第8段階	・自身の住民税が課税で、合計所得210万円超320万円未満	1.50	9,600	115,200
第9段階	・自身の住民税が課税で、合計所得320万円超420万円未満	1.70	10,880	130,500
第10段階	・自身の住民税が課税で、合計所得420万円超520万円未満	1.90	12,160	145,900
第11段階	・自身の住民税が課税で、合計所得520万円超620万円未満	2.10	13,440	161,200
第12段階	・自身の住民税が課税で、合計所得620万円超720万円未満	2.30	14,720	176,600
第13段階	・自身の住民税が課税で、合計所得720万円以上	2.40	15,360	184,300
※( )は低所得者軽減後の保険料				

#### (4-2) 介護保険料の軽減

第9期計画期間においても引き続き、第1段階から第3段階までの低所得世帯は、一部を公費負担して介護保険料を軽減します。※公費負担：国(50%)、県(25%)、町(25%)

所得段階	軽減前			軽減率	軽減後		
	保険料率	介護保険料(円)			保険料率	介護保険料(円)	
		月額	年額			月額	年額
第1段階	0.455	2,910	34,900	0.17	0.285	2,910	21,800
第2段階	0.685	4,390	52,600	0.2	0.485	4,390	37,200
第3段階	0.69	4,410	52,900	0.005	0.685	4,410	52,600

# 資料編

## ○第9期介護保険事業計画 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計結果について

### 1. 調査の概要

令和5年度に策定する「第9期介護保険事業計画」のため、第8期介護保険事業計画時から引き続き本調査を実施しました。

調査目的は、次の項目に基づいています。

- ① 生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合いの体制づくり
- ② 介護予防の推進等のために必要な社会資源の把握
- ③ 総合事業の進捗管理や事業評価に必要な地域診断
- ④ 要介護状態になる前の高齢者のリスク、社会参加状況を把握することによる地域診断
- ⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用

### 2. 調査対象者 1,934人

(内訳)・一般高齢者 1,818人(全体の94.0%)

・要支援認定者 94人(〃 4.9%)

・事業対象者 22人(※配食、リハビリサロン等の利用者を含む。全体の1.1%)

❖有効回答者数は、**1,474人**(回収率76.2%)

→本調査は郵送の上、期日までに自主回答された調査票のみ集計対象としました。

### 3. 調査項目

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」必須項目35問+オプション項目29問

### 4. 調査票の配布・回収方法

自主返送または役場窓口を持参の上、提出いただきました。

### 5. 調査期間

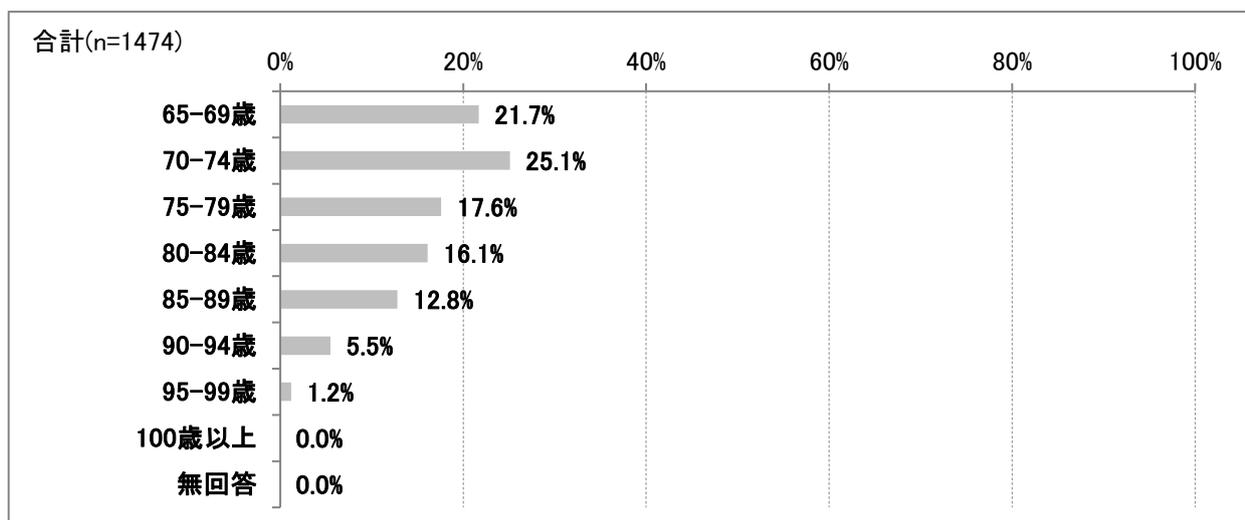
令和5年1月10日(火)～令和5年1月26日(木)

## ○調査結果・分析について

### <基礎データ>

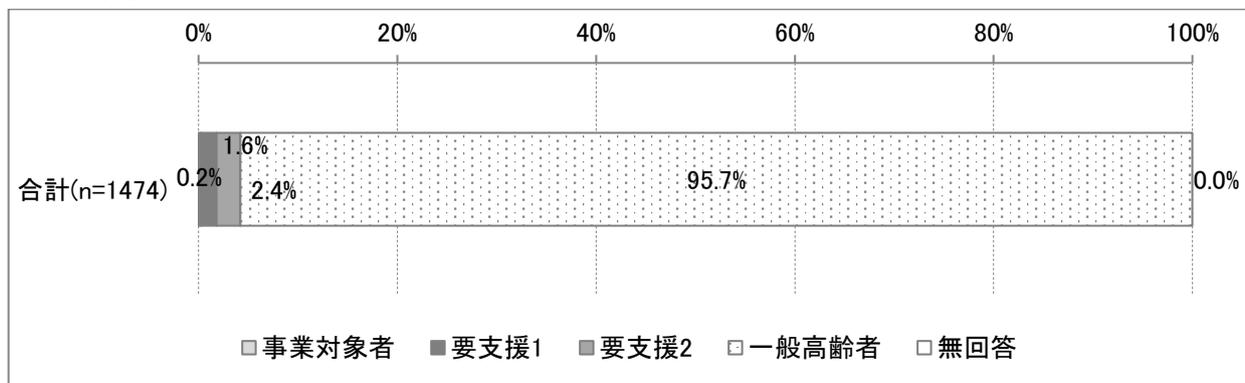
- ・日常生活圏域・・・「1」（住田町）
- ・回答者男女比・・・男性 44.9% 女性 55.1%

### ・年齢



- ❖ 回答者で最も多かったのは70～74歳（25.1%）、次いで65～69歳（21.7%）でした。  
年齢が高くなるほど回答率は下がる傾向が見られました。

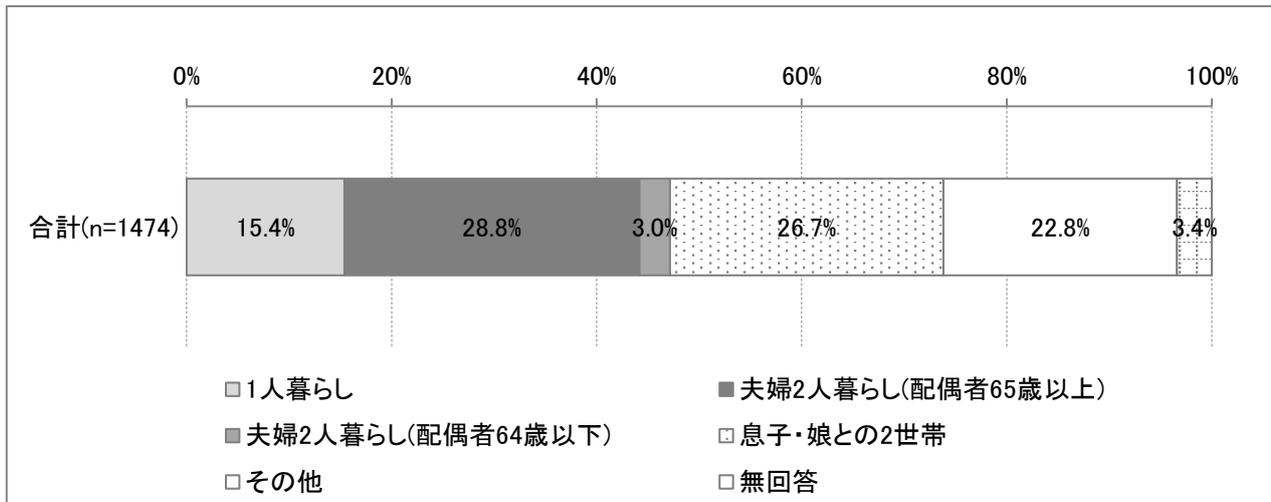
### ・要介護状態



- ❖ 一般高齢者による回答が95.7%を占めています。

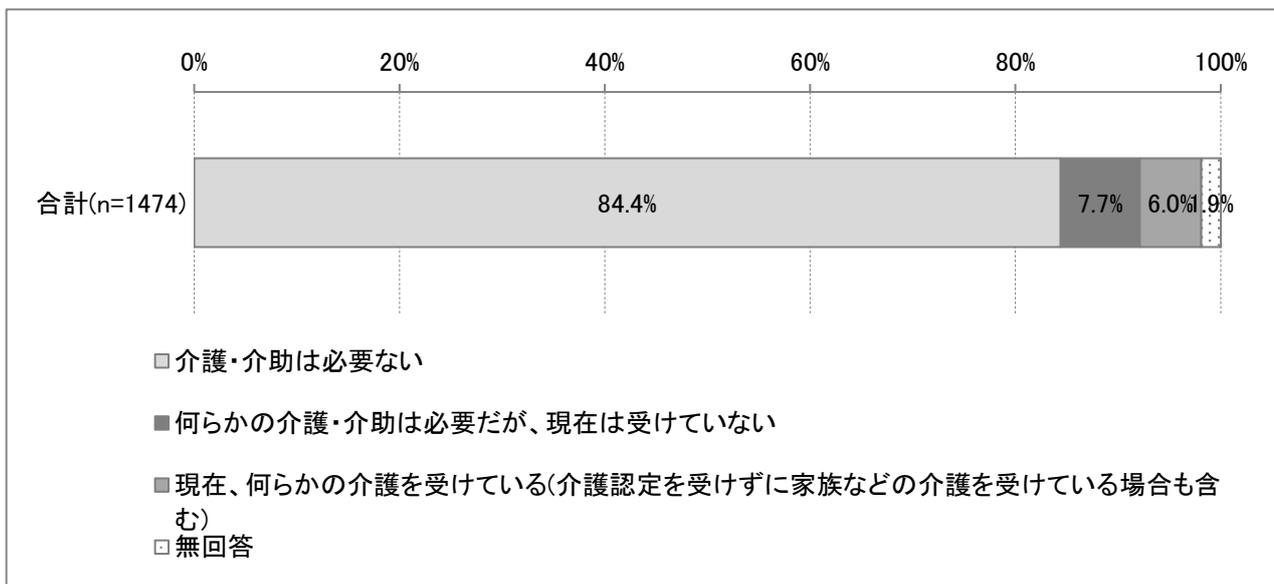
【問1】あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成を教えてください。



❖ 夫婦2人暮らしが最も多く (31.8%)、うち配偶者が65歳以上と答えた人は28.8%。一人暮らし世帯が全体の15.4%を占めています。また、子との2世帯は26.7%となりました。

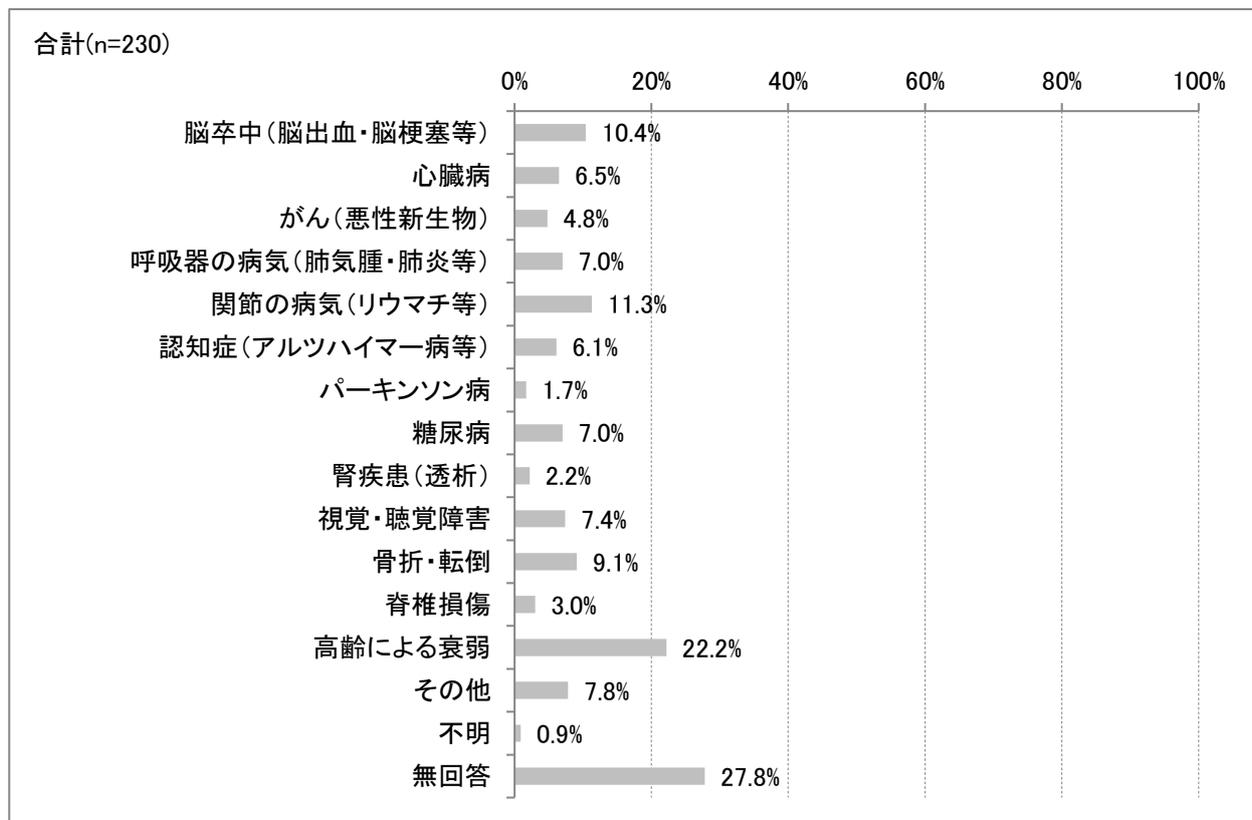
(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。



❖ 84.4%の人が「介護の必要はない」としていますが、7.7%の人は「何らかの介護が必要だが、現在は受けていない。」と答えています。

(3) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ回答ください。

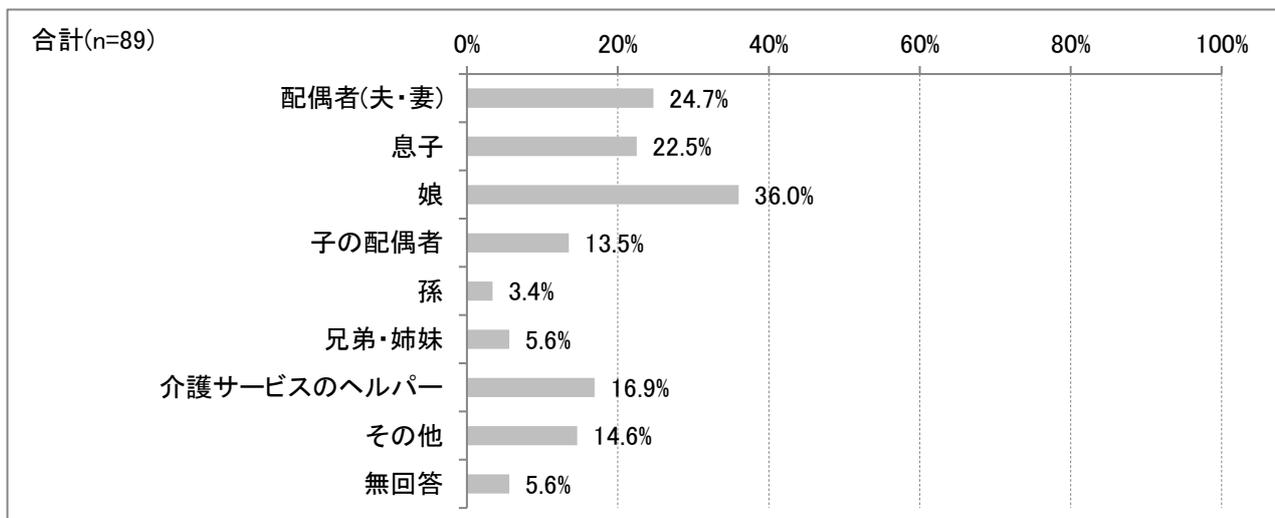
① 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも) <回答数: 230>



❖ 高齢による衰弱 (全体の 22.2%) が最も多く、次いで関節の病気 (11.3%)、脳卒中 (10.4%) が主な要因となりました。

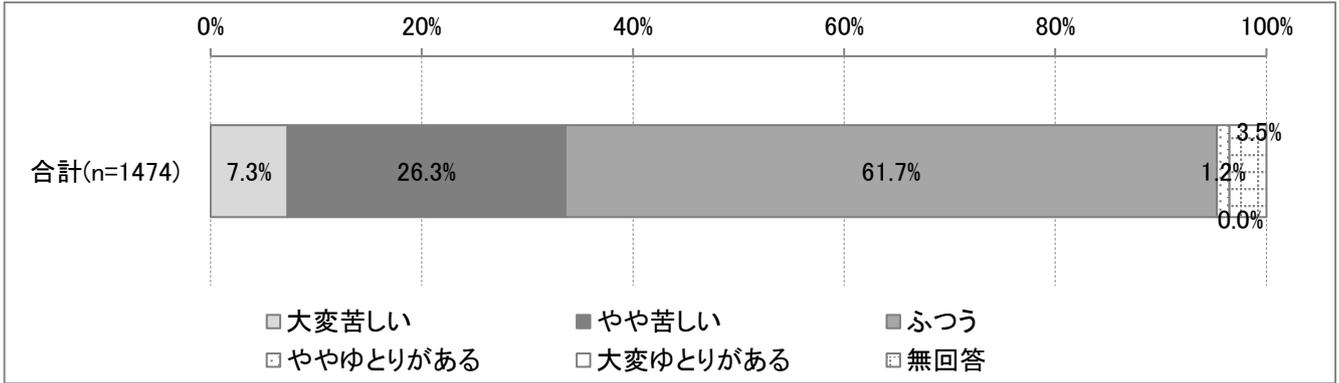
(2) において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ

② 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(いくつでも) <回答数 89>



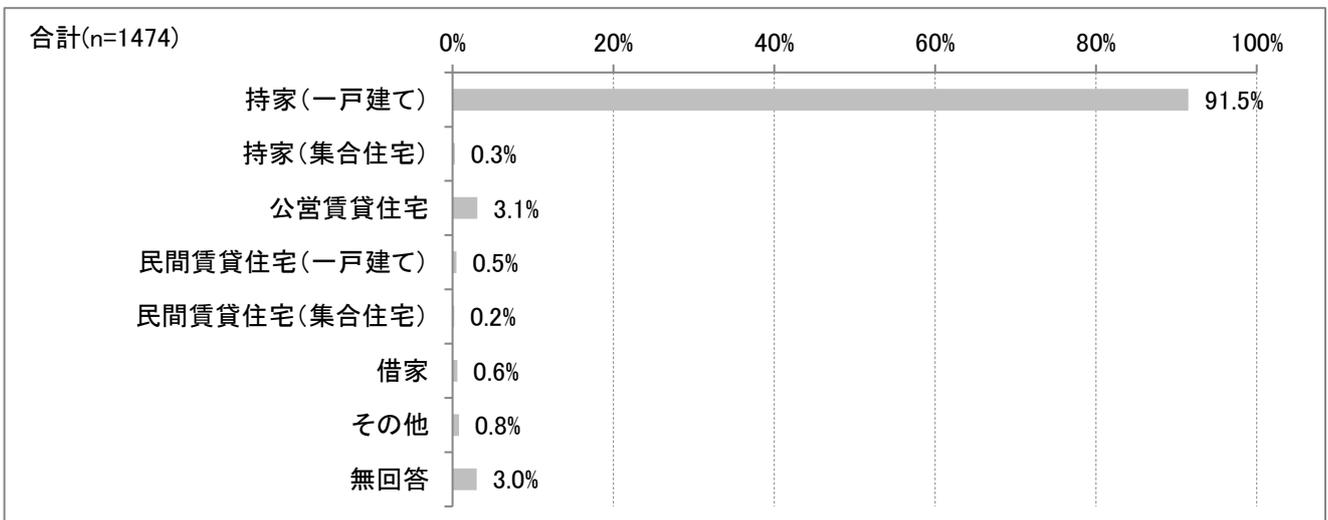
❖ 最も多かったのが娘 (36.0%)、次いで配偶者 (24.7%)、息子 (22.5%) の順となりました。

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。



❖ 経済的に「大変苦しい」、「やや苦しい」と感じている人が、33.6%、「ふつう」とした人は61.7%、「(やや) ゆとりがある」と回答した人は4.7%という結果でした。

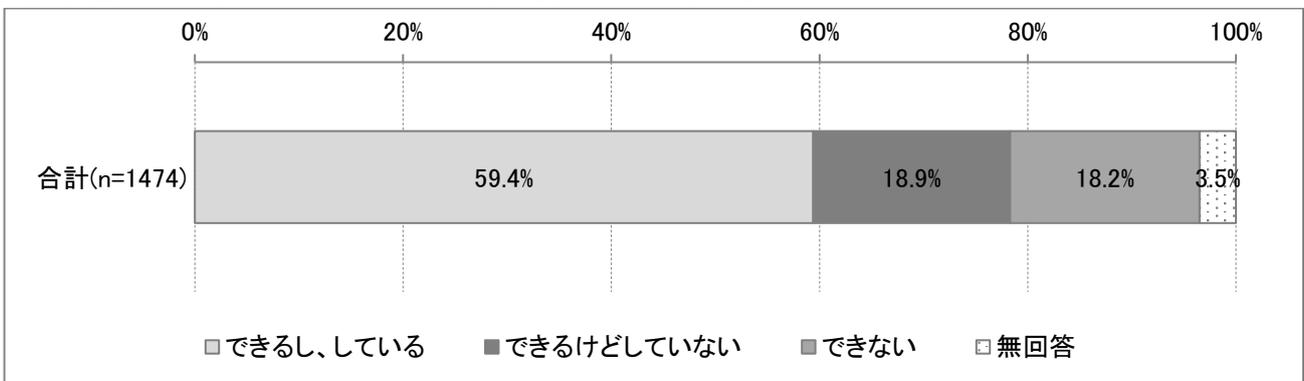
(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。



❖ 持家(一戸建て)の人が91.5%でした。

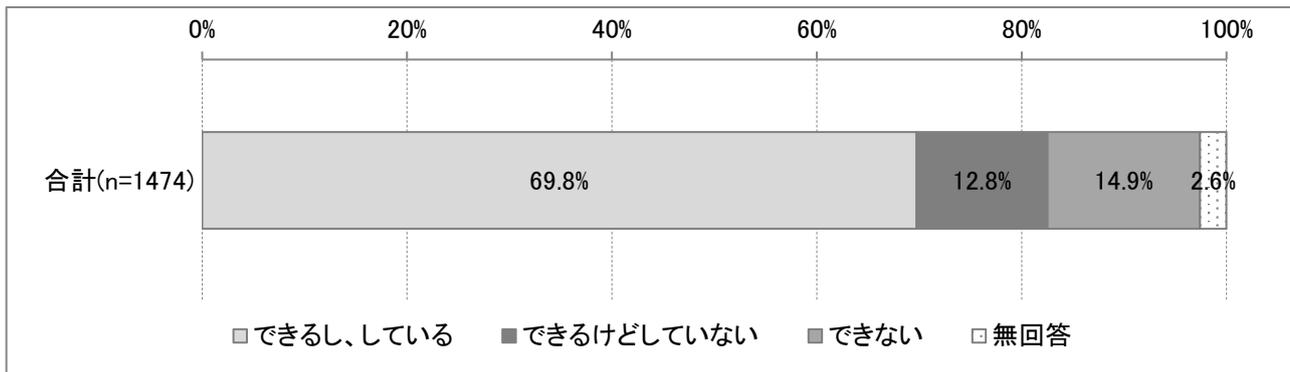
【問2】 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。



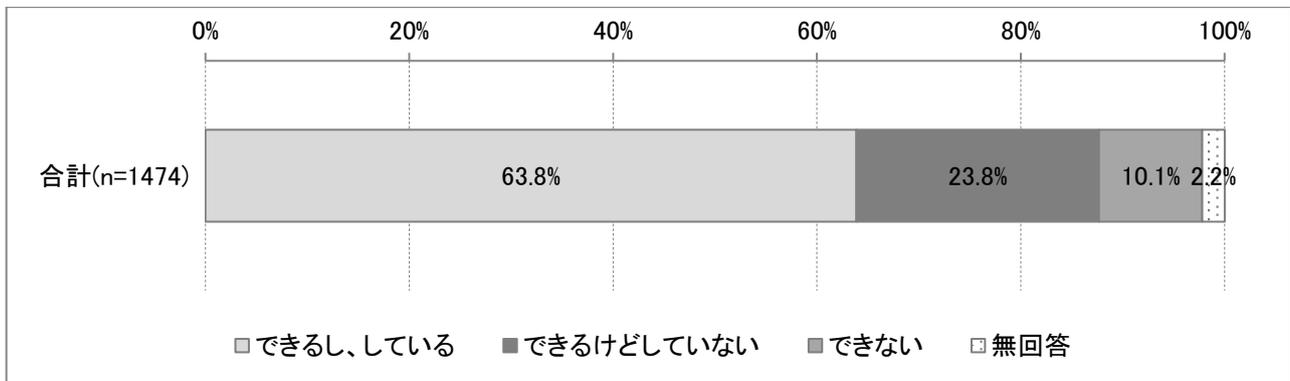
❖ 約6割の人が「できるし、している」とした一方、「できるけどしていない」「できない」という人は4割弱います。

(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。



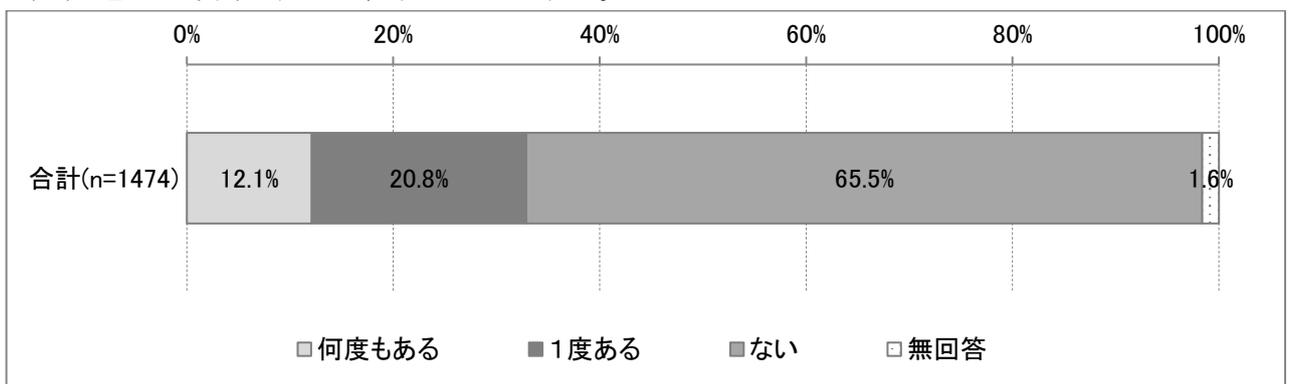
❖ 回答者のうち約7割の人が「できるし、している」、3割弱は「できるけどしていない」「できない」としています。

(3) 15分位続けて歩いていますか。



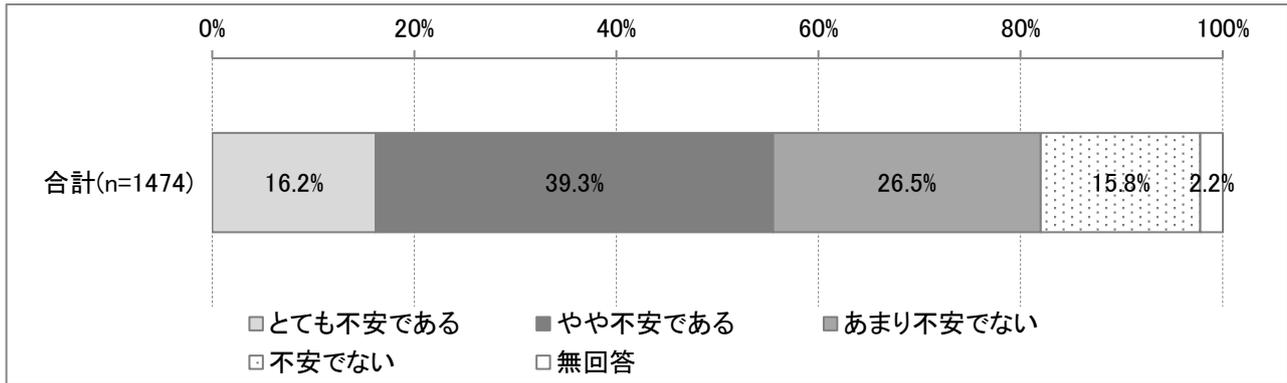
❖ 約6割の人が「できるし、している」と回答しましたが、「できるけどしていない」、「できない」人は3割を超えます。

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。



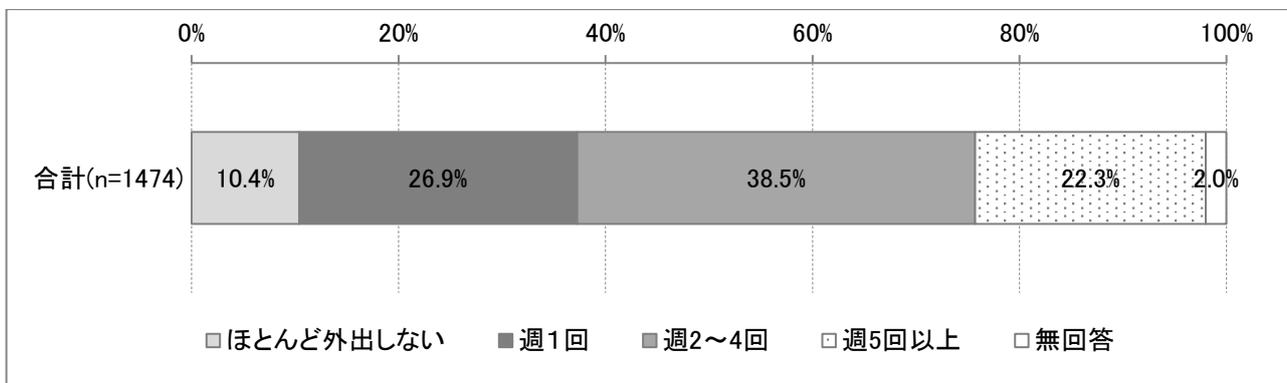
❖ 「何度もある」と回答した人が12.1%、「ない」とした人は65.5%となりました。

(5) 転倒に対する不安は大きいですか。



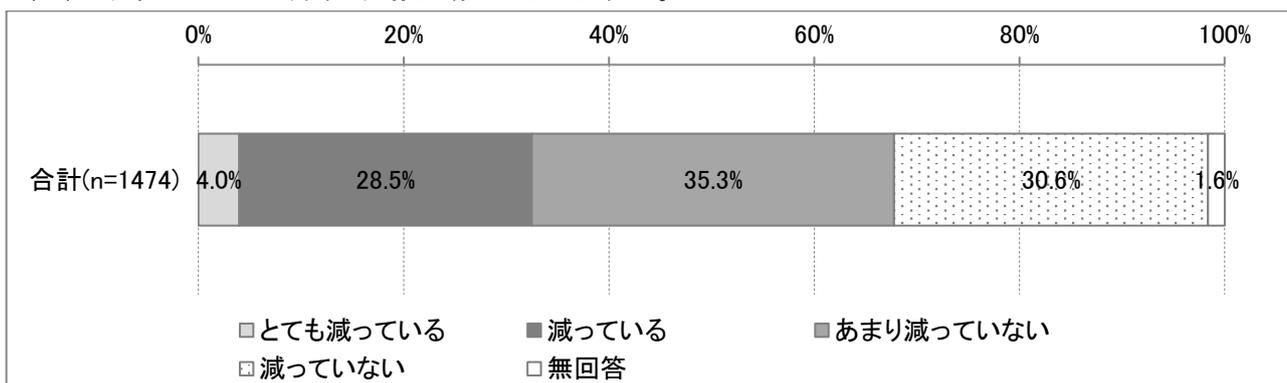
❖ 「とても不安である」、「やや不安である」と答えた人が 55.5%と半数を超えています。

(6) 週に1回以上は外出していますか。



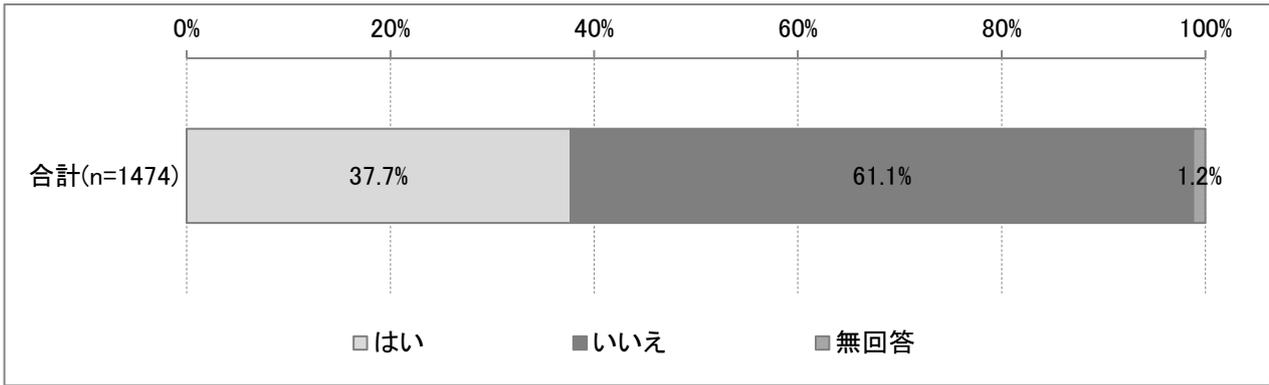
❖ 「週1回」の外出が 26.9%、週2回以上外出する人が 60.8%にのぼる一方、「ほとんど外出しない」人は 10.4%います。

(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。



❖ 「とても減っている」及び「減っている」と答えた人が 32.5%います。

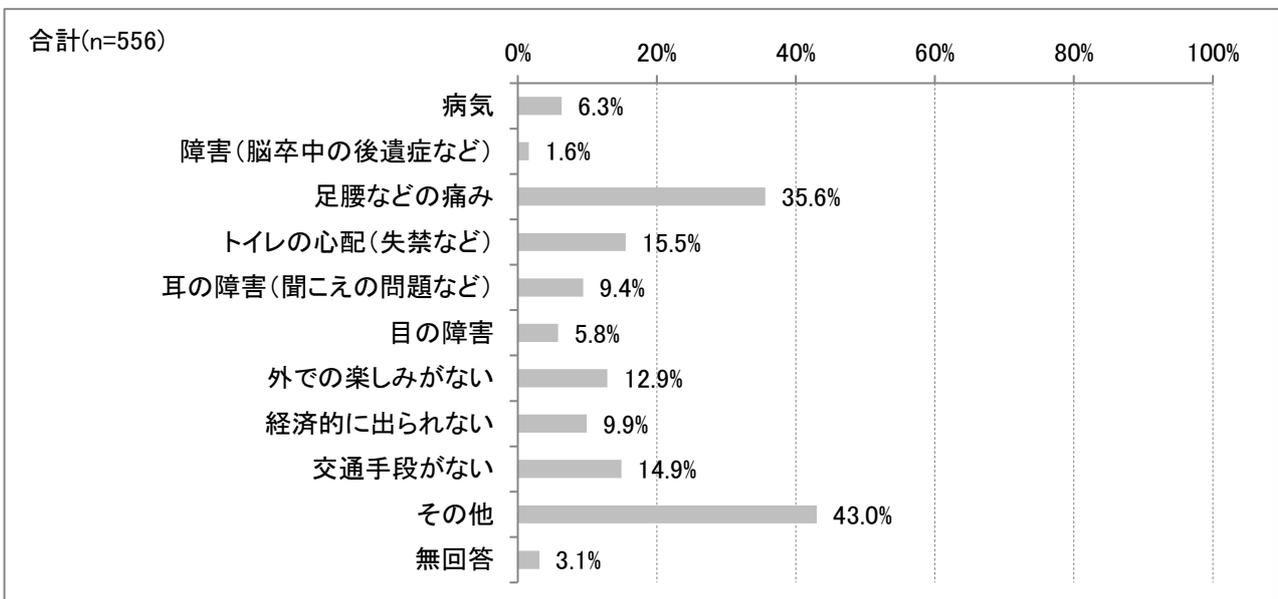
(8) 外出を控えていますか。



❖ 「外出を控えている」という人が 37.7%、「控えていない」人は 61.1%となりました。

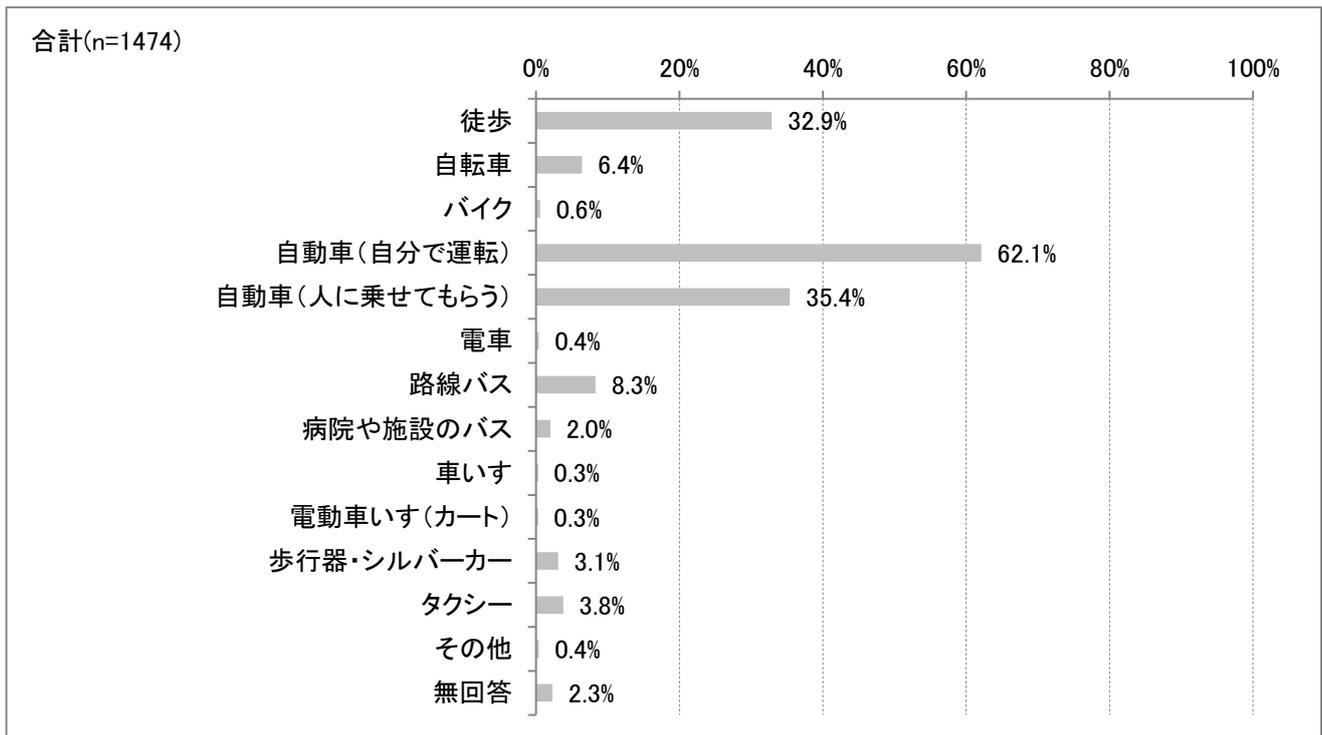
【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ。】

① 外出を控えている理由は次のどれですか。(いくつでも)



❖ 外出を控える具体的理由は「足腰などの痛み」が最も多く 35.6%、「トイレの心配」15.5%、「交通手段がない」が 14.9%の順でした。

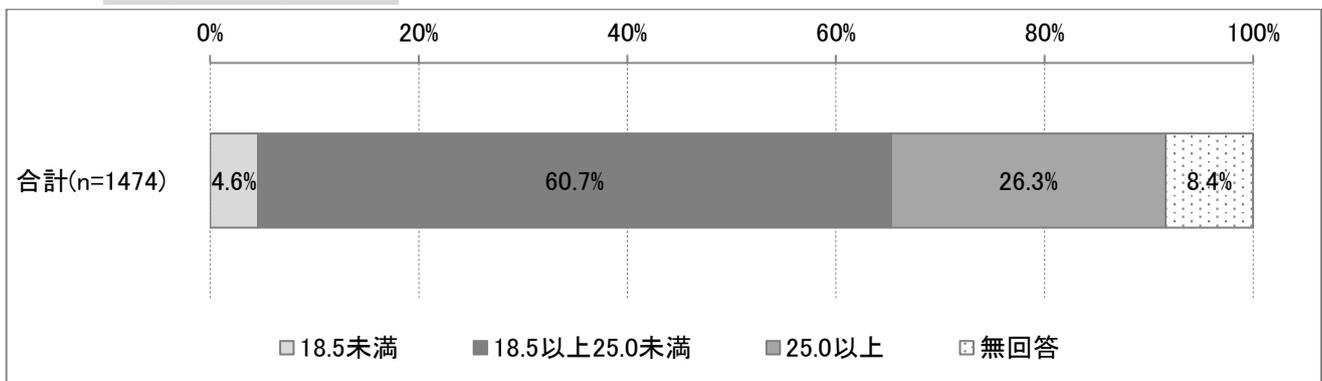
(9) 外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも)



❖ 「自動車(自分で運転)」による人が62.1%と最も多く、次いで「自動車(人に乗せてもらう)」が35.4%、「徒歩」も32.9%と高い数値を示しました。

【3】 食べることについて

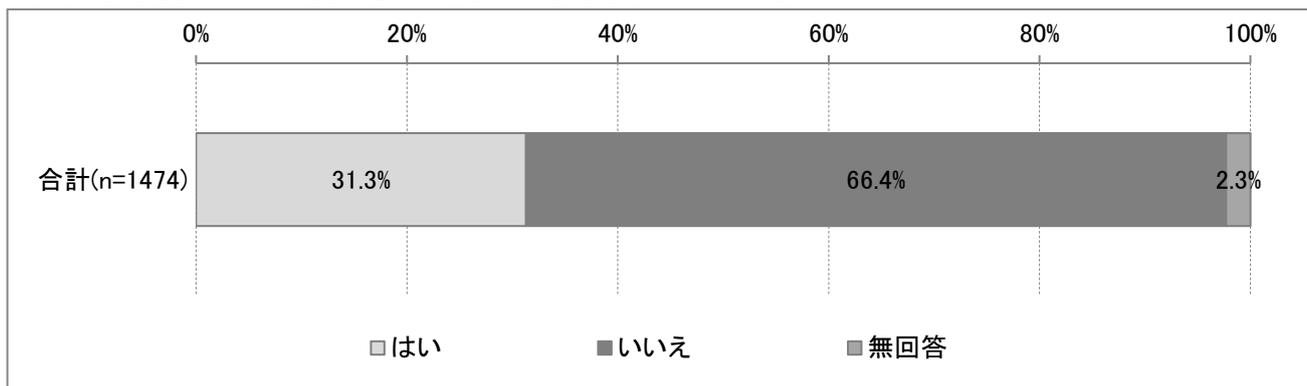
(1) ※回答者の身長・体重



❖ BMI 標準値：18.5以上25.0未満の人が最も多く60.7%、肥満といわれる25.0以上は26.3%となり、4人に1人の割合で肥満(傾向)という結果となりました。

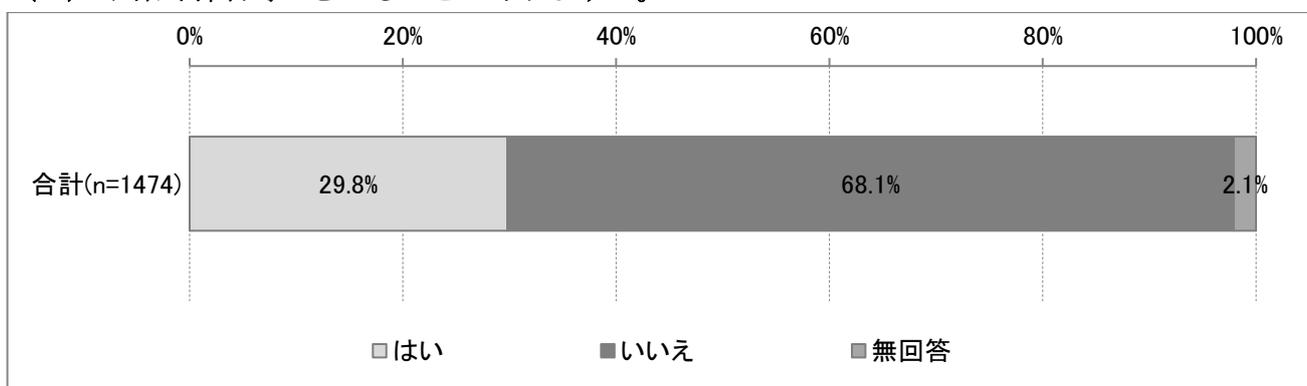
※BMI 標準値範囲=18.5以上25.0未満  
 やせ=18.5未満  
 肥満=25.0以上

(2) 半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか。



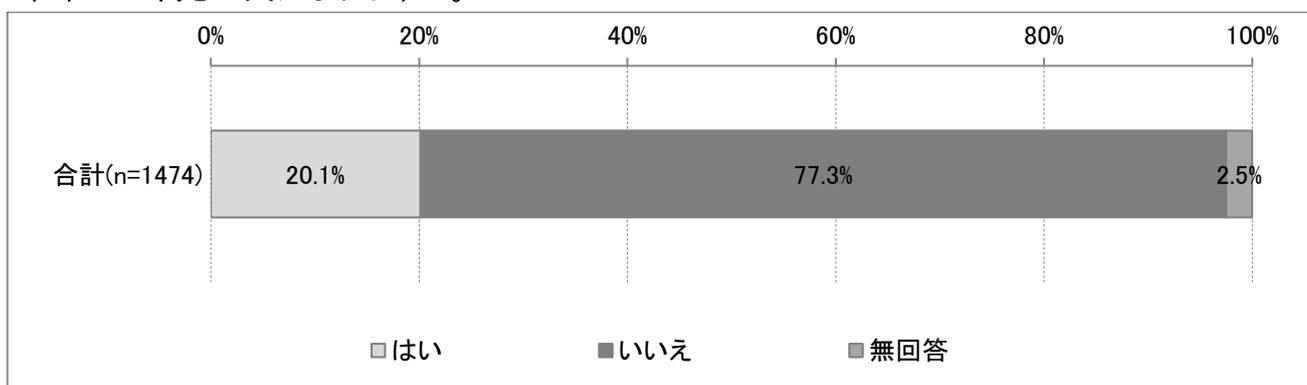
❖半年間で「硬いものが食べにくくなった」と感じている人が31.3%います。

(2) お茶や汁物等でむせることがありますか。



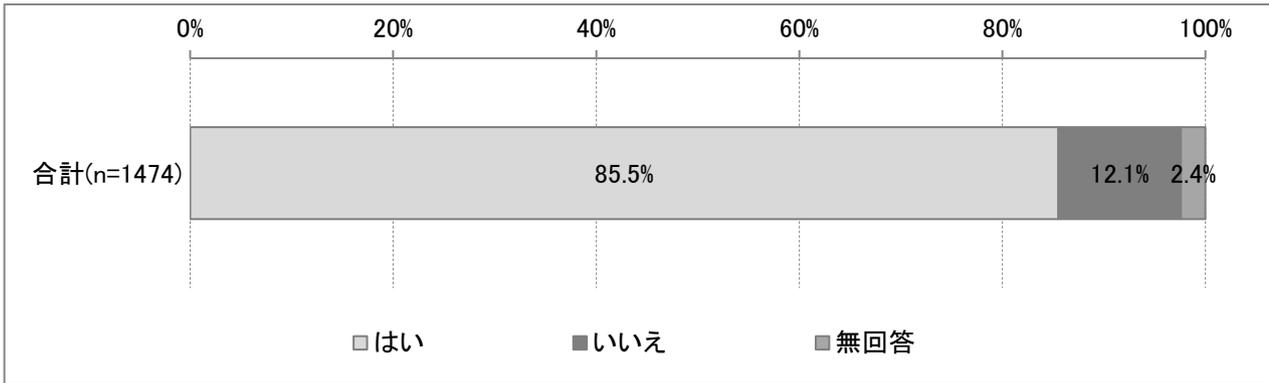
❖「むせることがある」と回答した人は29.8%います。

(4) 口の渇きが気になりますか。



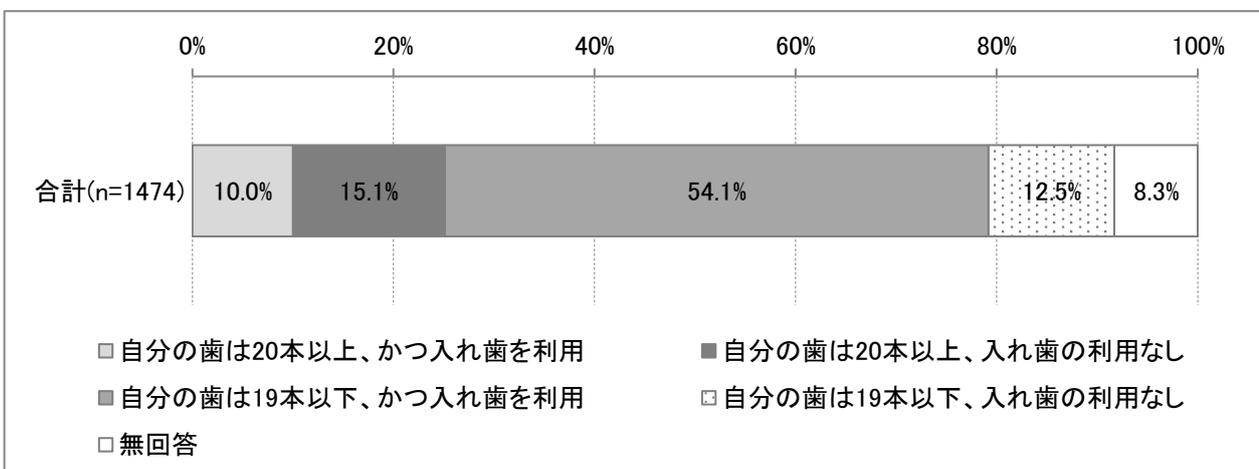
❖「口の渇きが気になる」という人は20.1%います。

(5) 歯磨き（人にやってもら場合も含む）を毎日していますか。



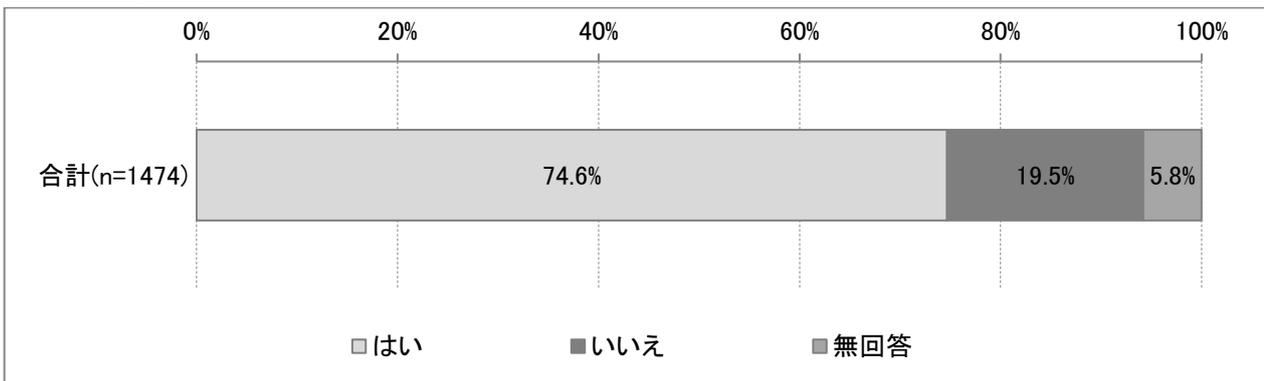
❖ 歯磨きを毎日行わない人が 12.1%います。

(6) 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。



❖ 「自分の歯が 19 本以下かつ入れ歯を利用している」人が最も多く、54.1%、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」という人が 15.1%でした。

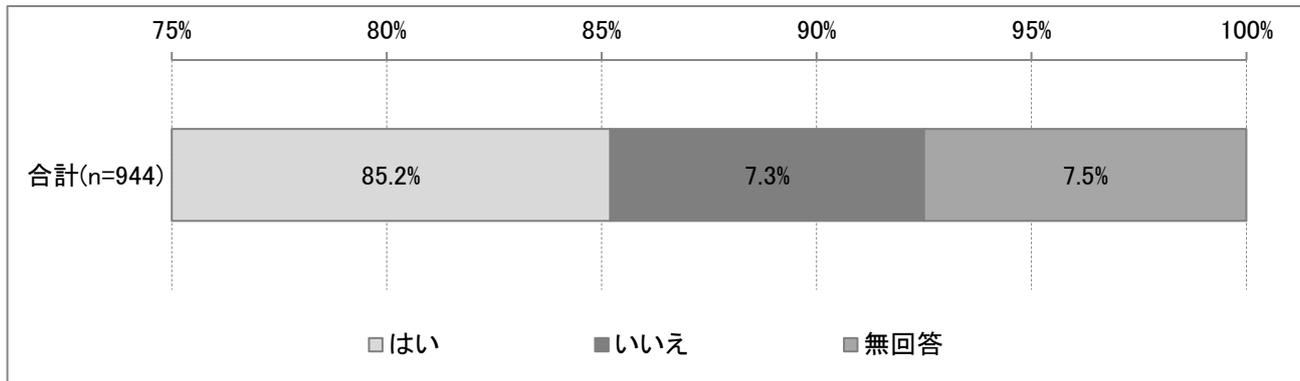
(6) -① 噛み合わせは良いですか。



❖ 噛み合わせが良くないと感じている人が 19.5%います。

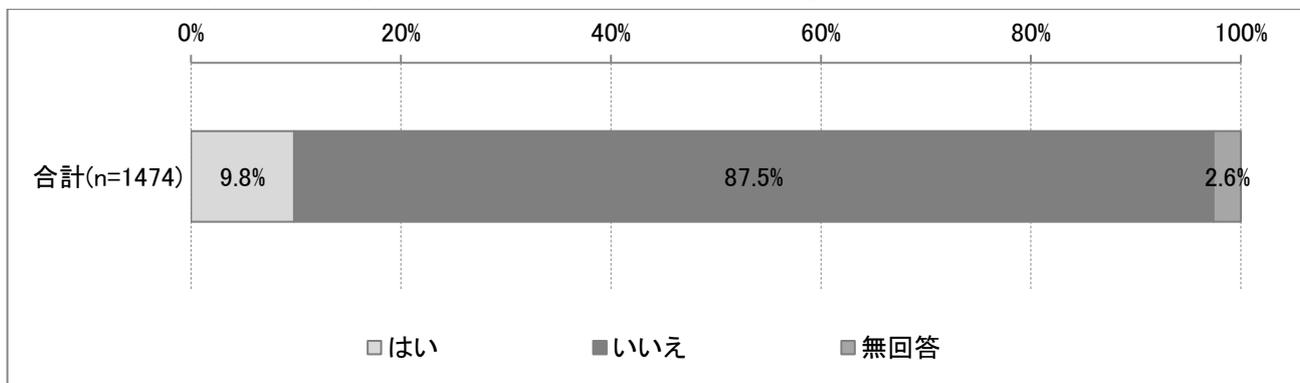
(6) -② 【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

○毎日入れ歯の手入れをしていますか。



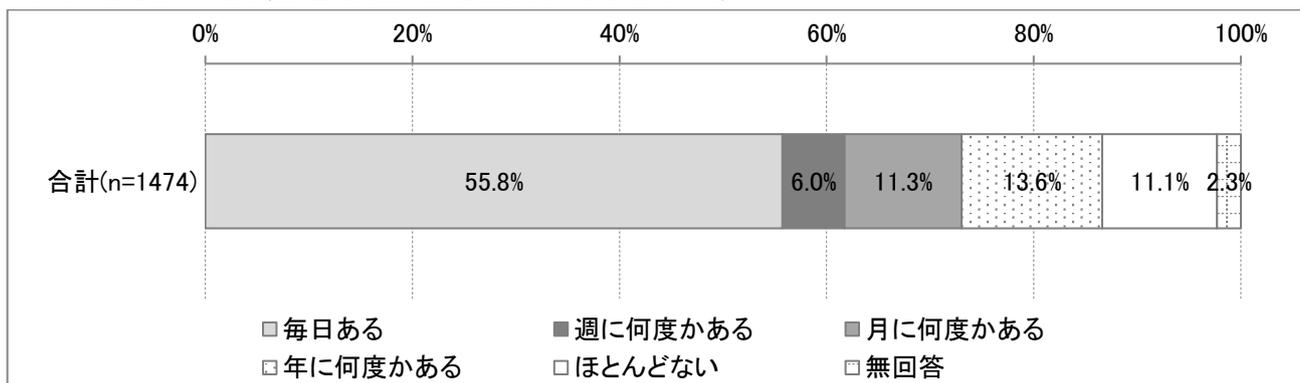
❖85.2%の人が、「毎日入れ歯の手入れを行っている」としています。

(7) 6か月間で2～3kg以上の体重の減少がありましたか。



❖9.8%の人が、半年間で2～3 kg以上の体重減少を経験しています。

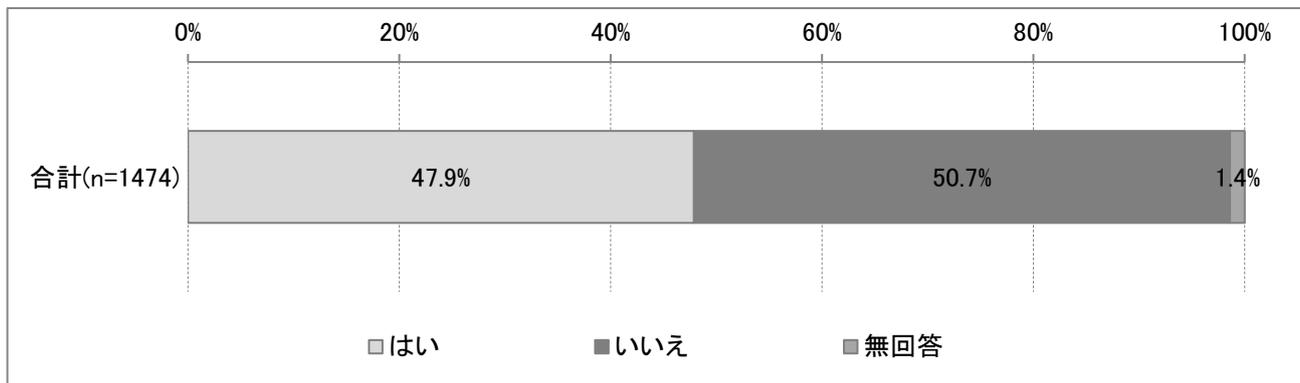
(8) どなたかと食事をとにもする機会がありますか。



❖「毎日ある」と回答した人が55.8%と最も多いが、「ほとんどない」という人が11.1%います。

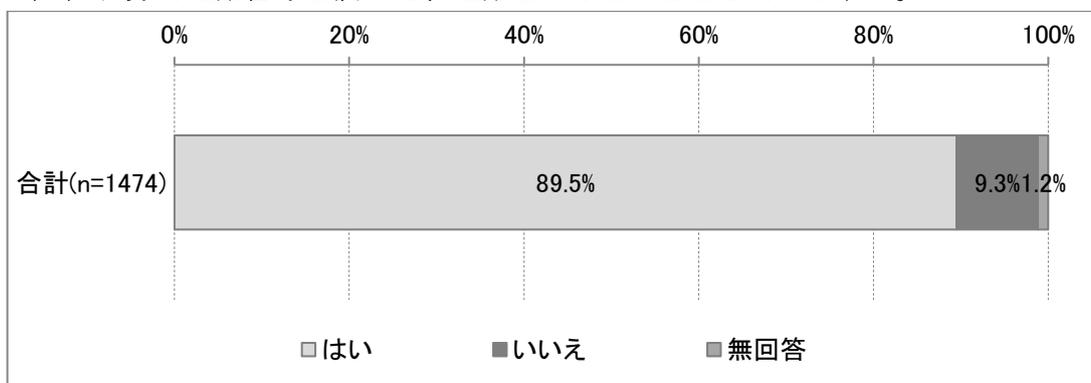
## 【問4】 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか。



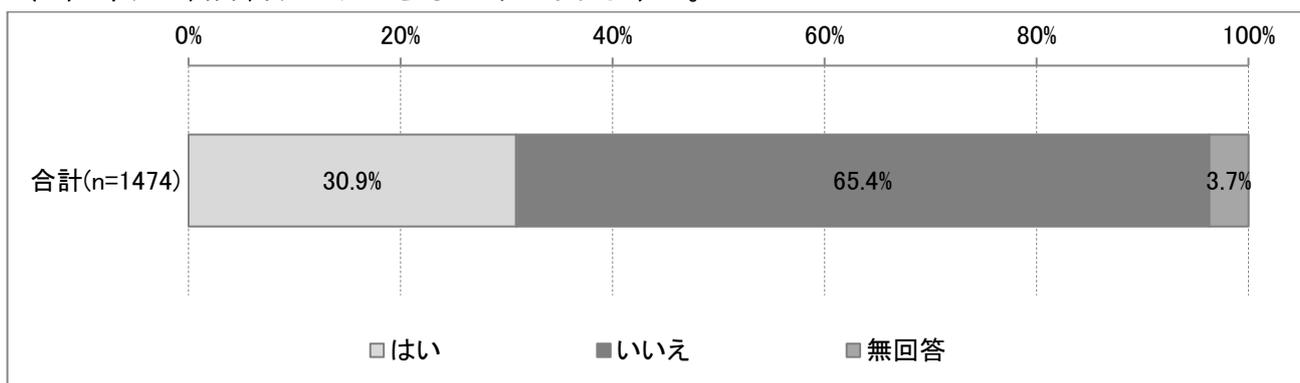
❖物忘れが多いと感じる人が約半数います。

(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。



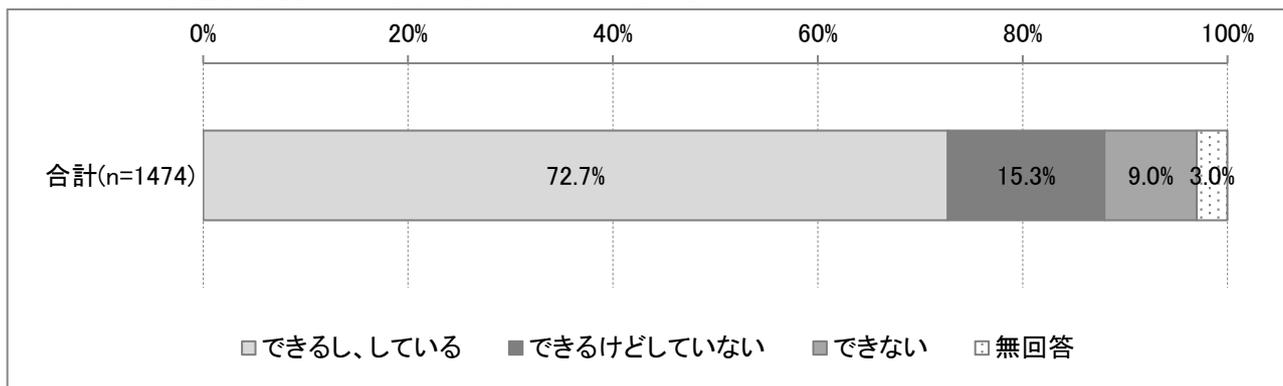
❖およそ9割の人は、自分で電話番号を調べて電話をかけています。

(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか。



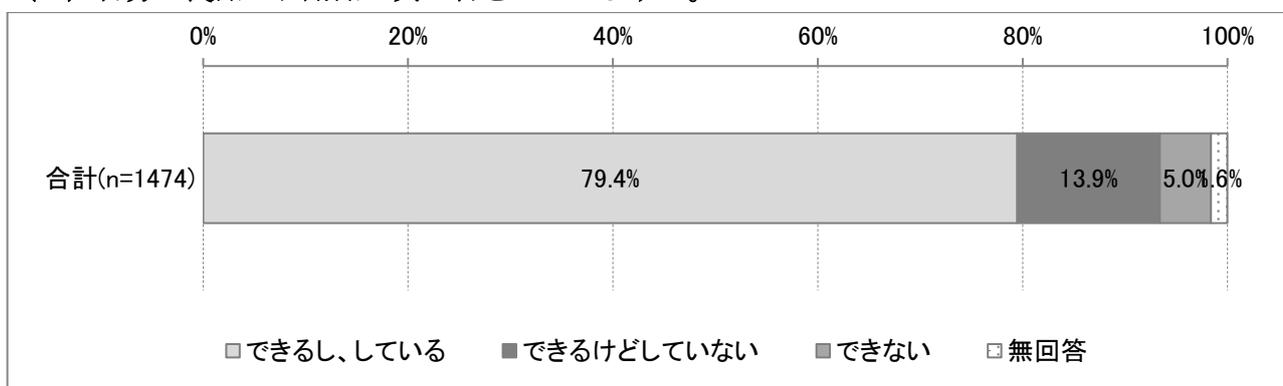
❖日にちがわからなくなる人が、約3割います。

(4) バスや電車を使って1人で外出していますか。



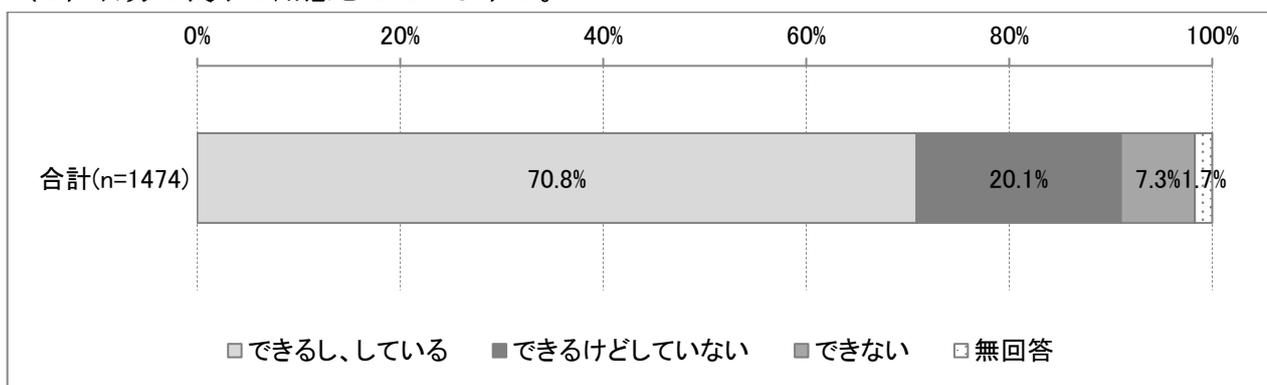
❖バスや電車に1人で乗って外出する人は、約7割でした。

(5) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。



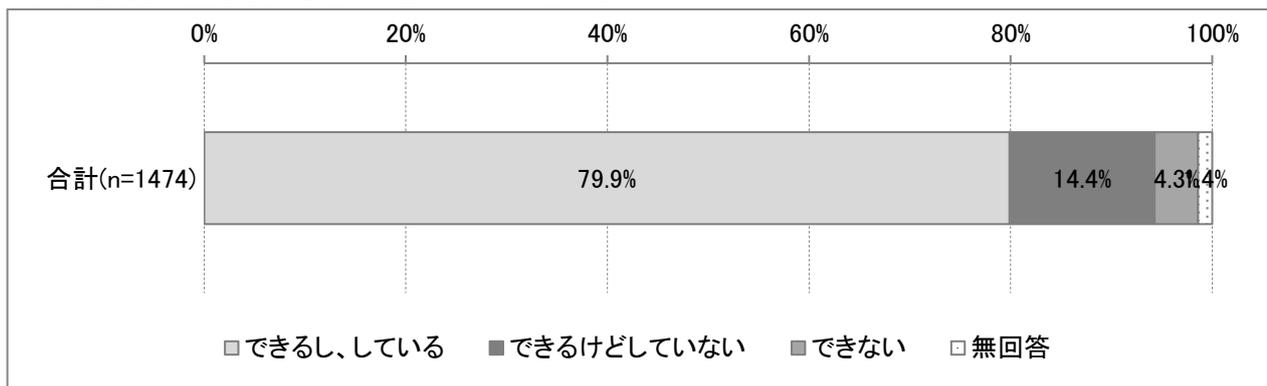
❖自分で買い物に出かける人は、約8割でした。

(6) 自分で食事の用意をしていますか。



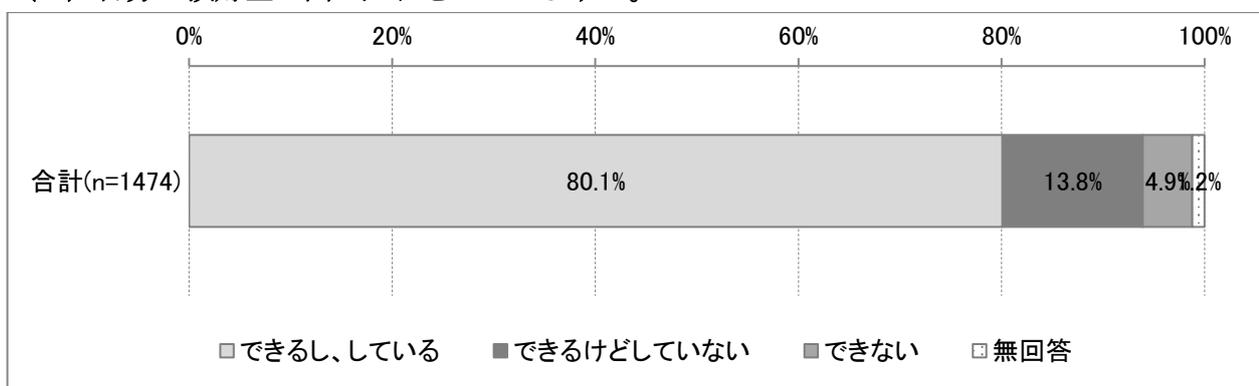
❖自分で食事の用意ができるし実際にしていると回答した人は、約7割でした。

(7) 自分で請求書の支払いをしていますか。



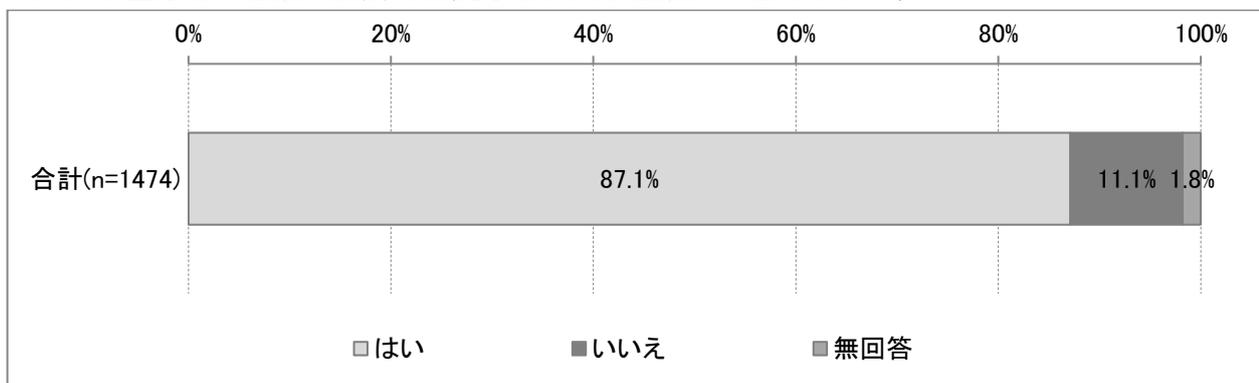
❖ 自分で支払い手続きをしている人は約8割、できるけどしていない人と合わせると9割を超えます。

(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。



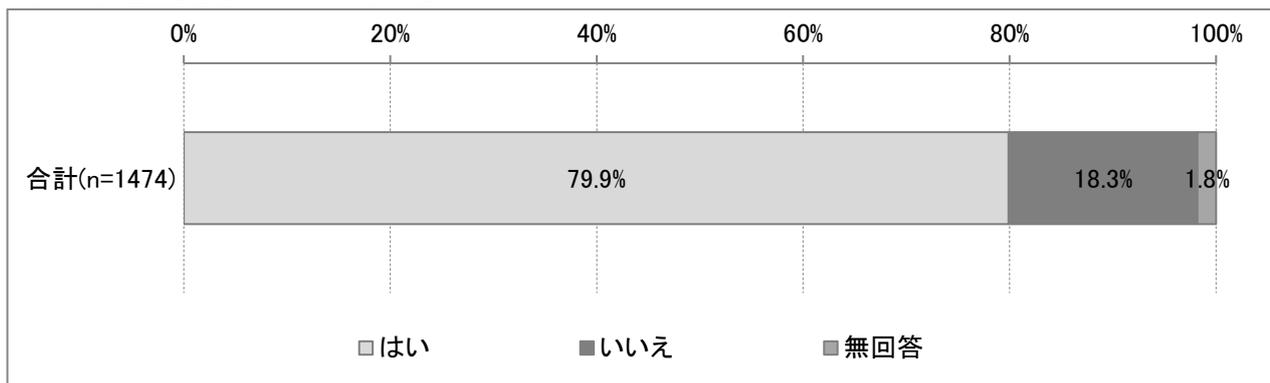
❖ 自分で預貯金の管理ができる人は、できるけどしていない人と合わせて93.9%です。

(9) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。



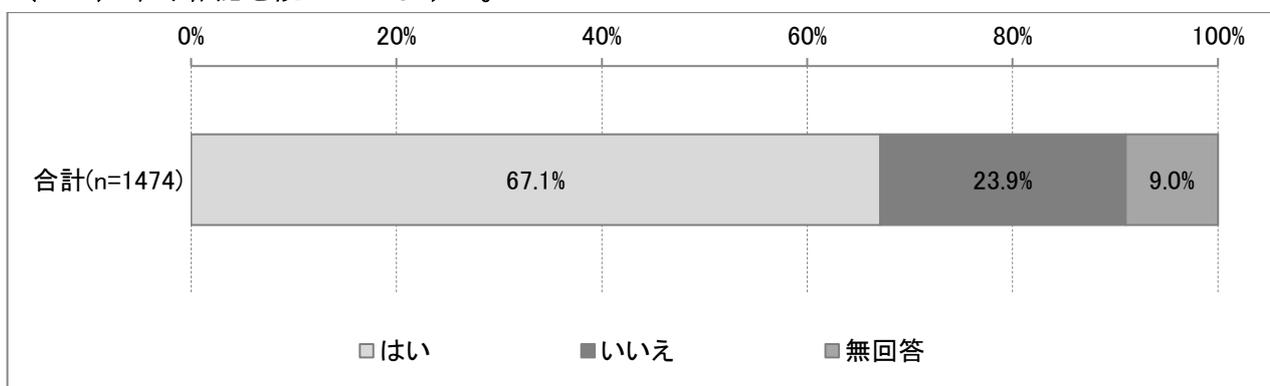
❖ 自分で書類の手続きをしている人は、87.1%です。

(10) 新聞を読んでいますか。



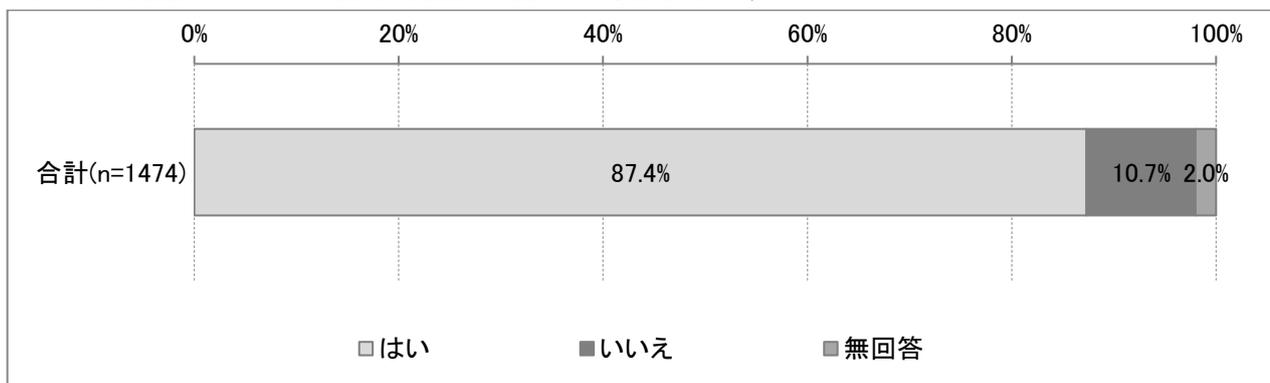
❖新聞を読んでいる人は、79.9%でした。

(11) 本や雑誌を読んでいますか。



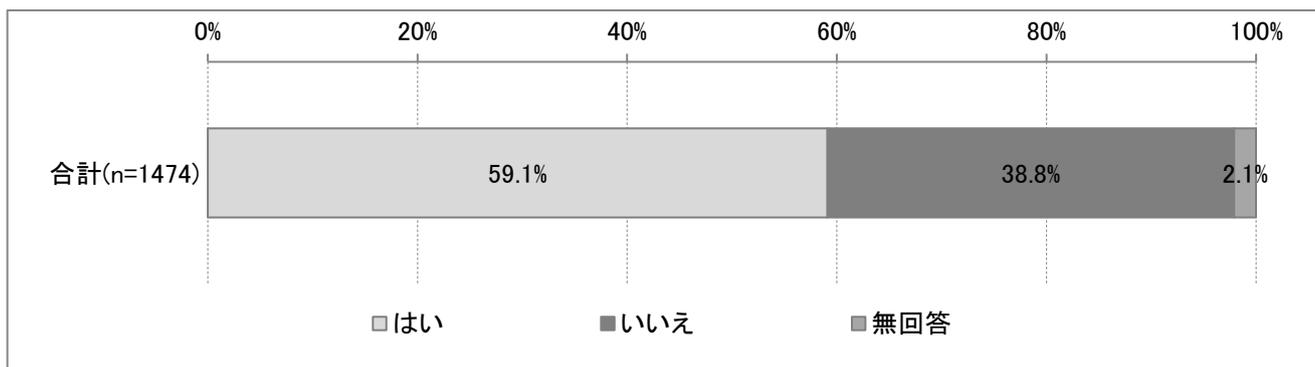
❖本や雑誌を読んでいる人は、67.1%います。

(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。



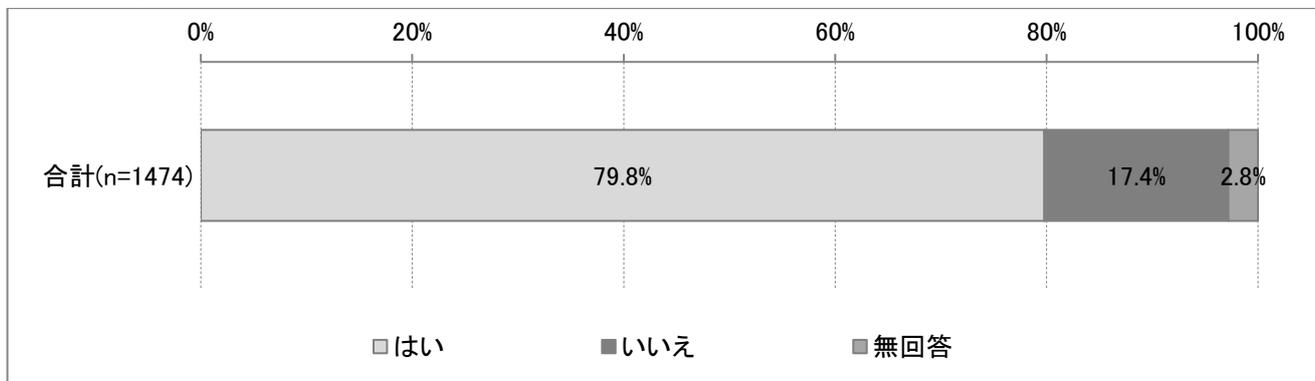
❖健康に関心がある人は、87.4%にのびります。

(13) 友人の家を訪ねていますか。



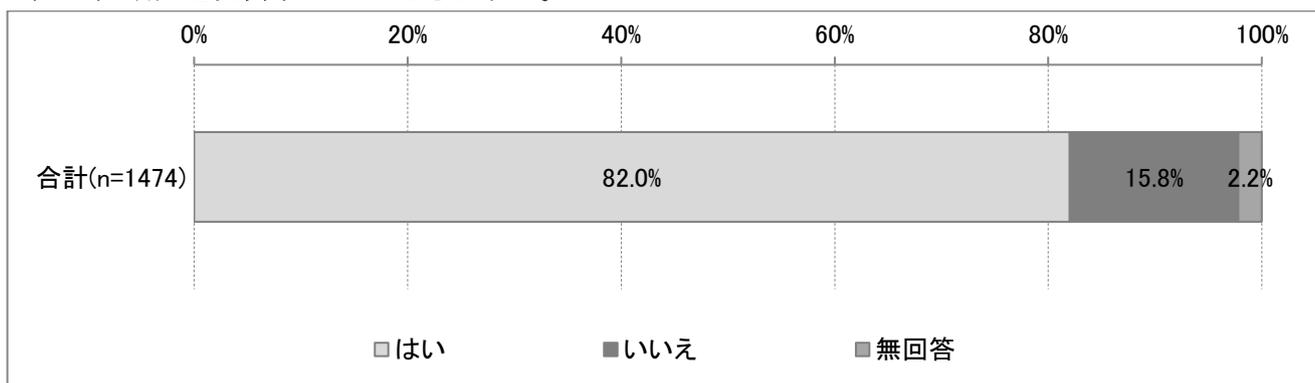
❖友人の家を訪ねている人は約6割ですが、およそ4割弱の人は訪ねていかないという結果となりました。

(14) 家族や友人の相談にのっていますか。



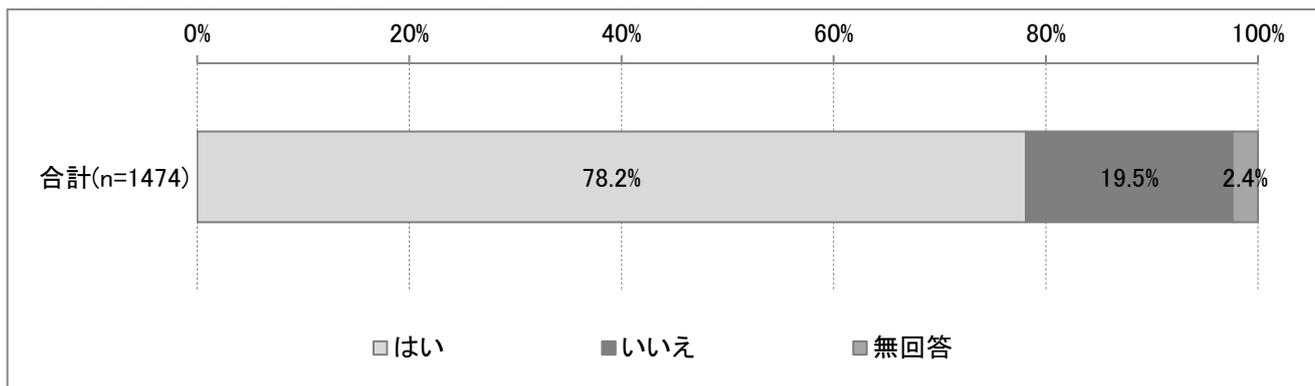
❖約8割の人は、家族や友人の相談相手になっています。

(15) 病人を見舞うことができますか。



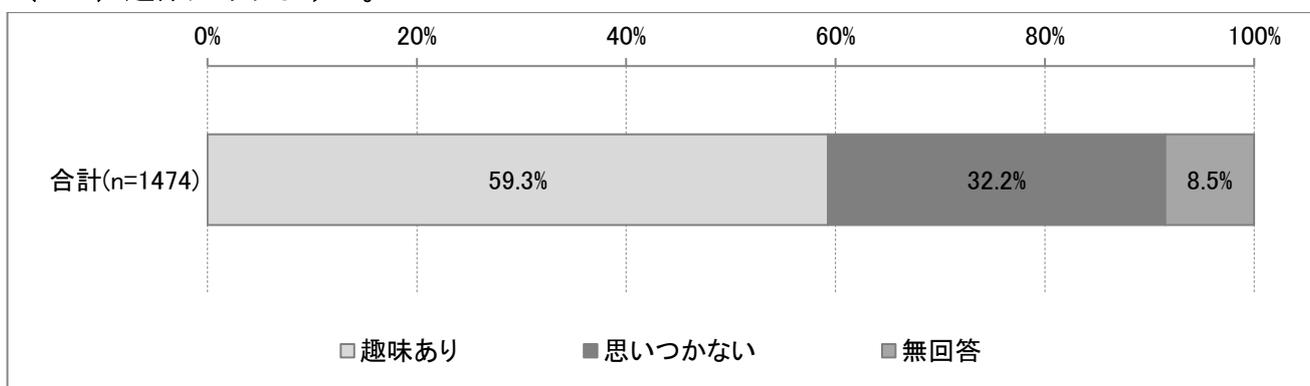
❖8割超の人が、お見舞いはできると回答しています。

(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか。



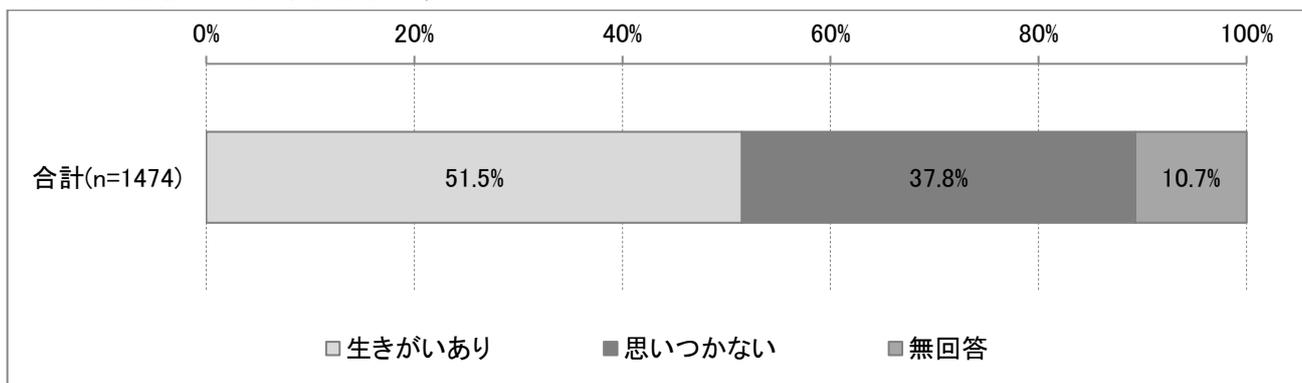
❖ およそ8割の人が「自分から話しかけることがある」と回答しています。

(17) 趣味はありますか。



❖ 59.3%は「ある」、32.2%は「思いつかない」、8.5%は「無回答」でした。

(18) 生きがいがありますか。



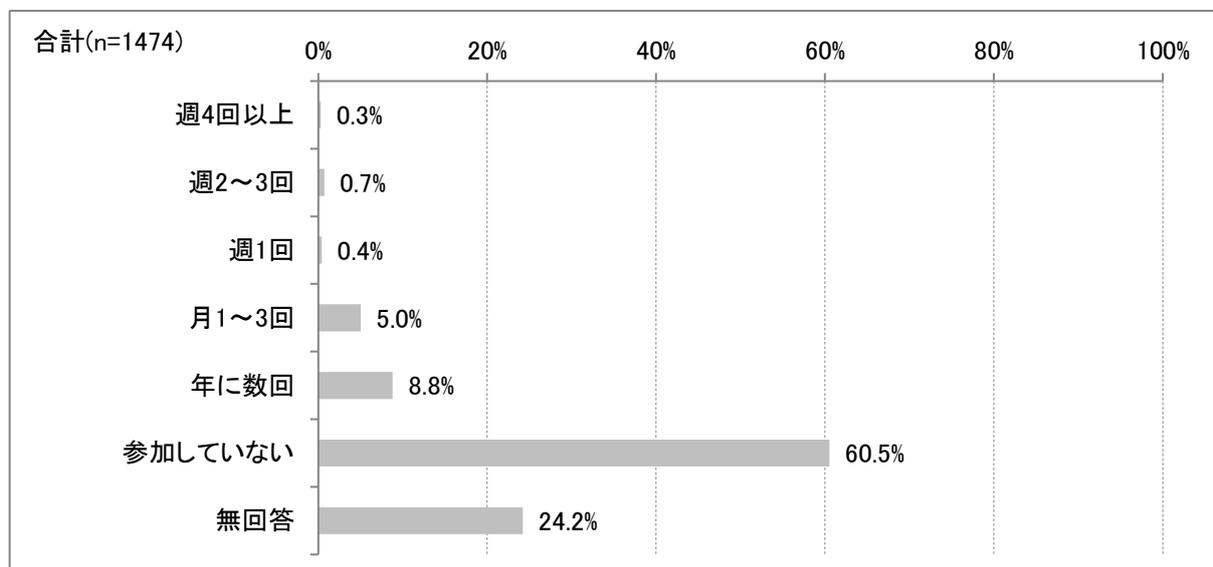
❖ 「生きがいあり」とした人は51.5%、「思いつかない」という人は37.8%でした。

## 【問5】地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

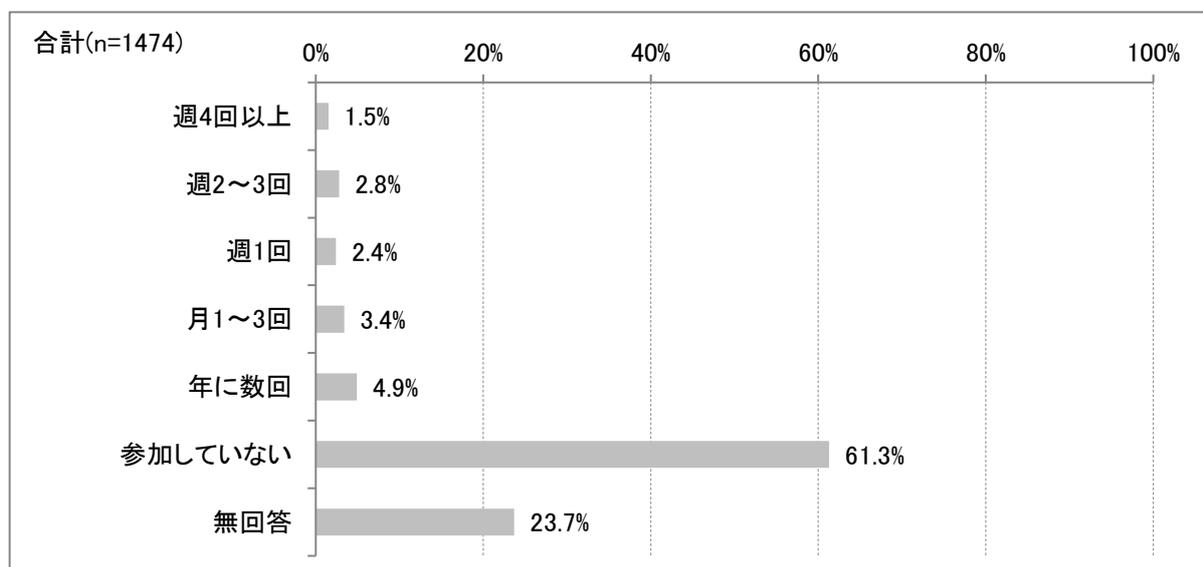
※①-⑧それぞれに回答してください。

### ① ボランティアのグループ



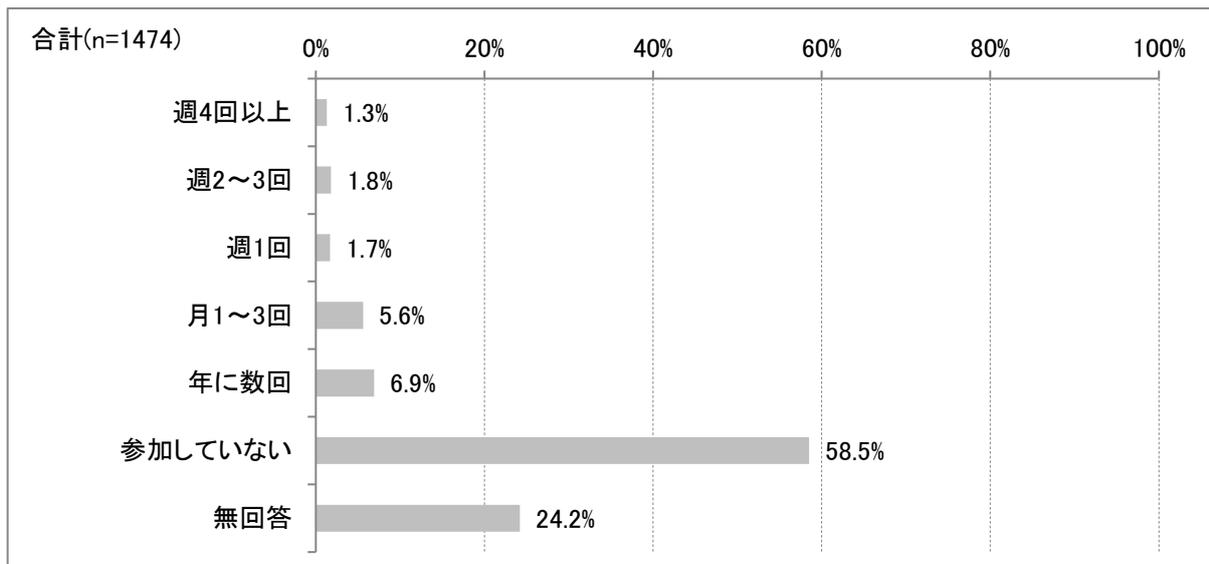
❖ ボランティアグループに参加していない人は60.5%、無回答と合わせて約85%にのびります。

### ② スポーツ関係のグループやクラブ



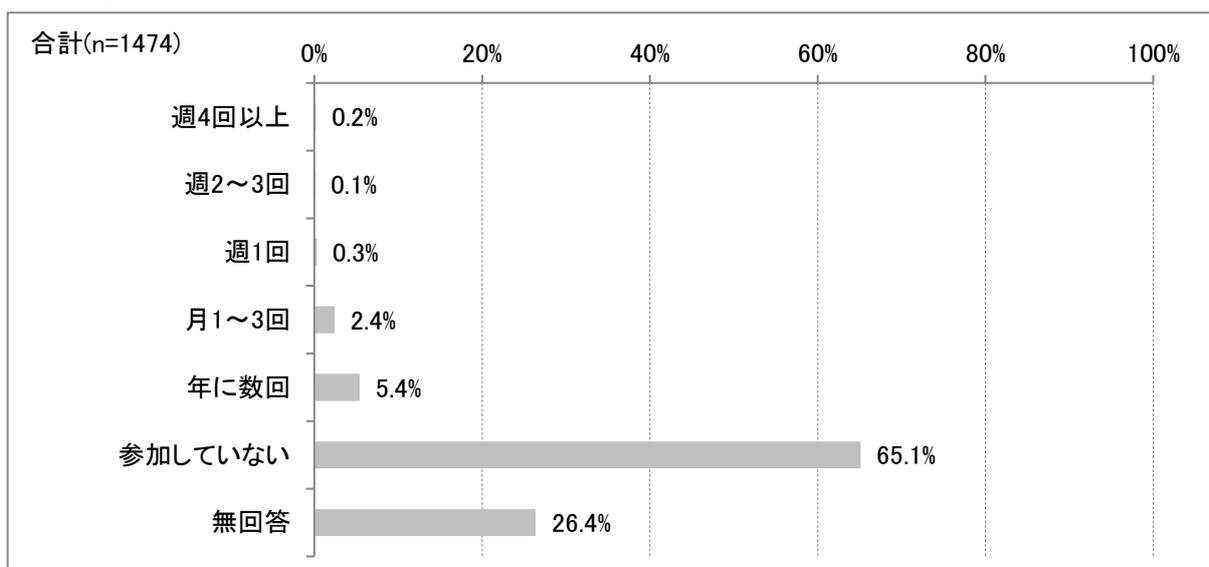
❖ スポーツクラブ等に参加していない人は、61.3%、無回答と合わせて85.0%でした。

### ③ 趣味関係のグループ



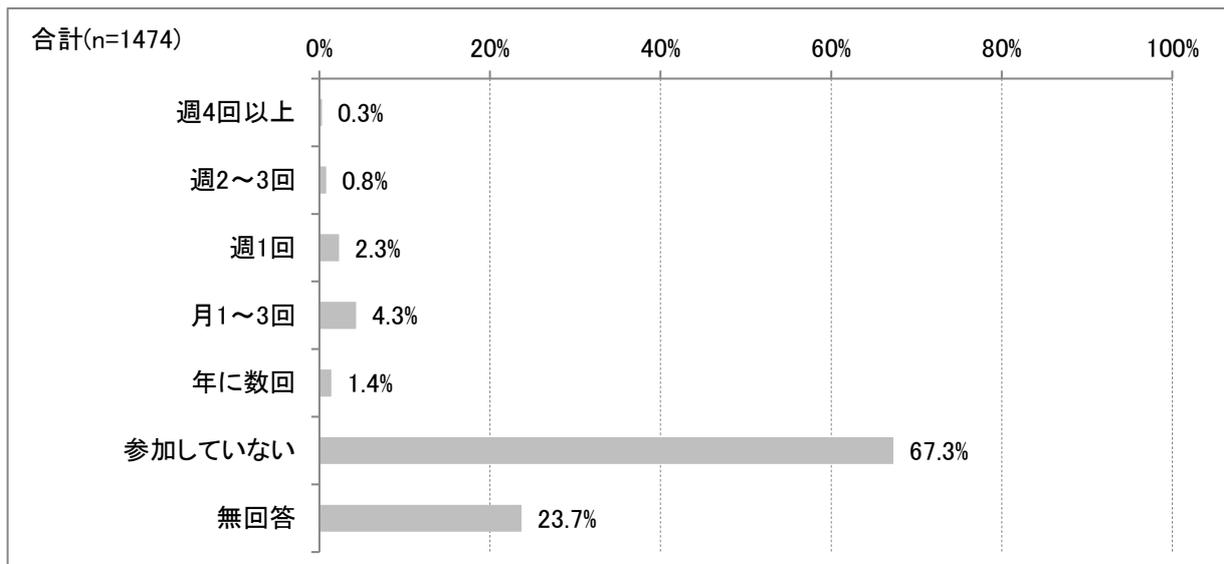
❖ グループによる趣味活動を行っていない人は 58.5%、無回答と合わせて約 8 割超でした。

### ④ 学習・教養サークル



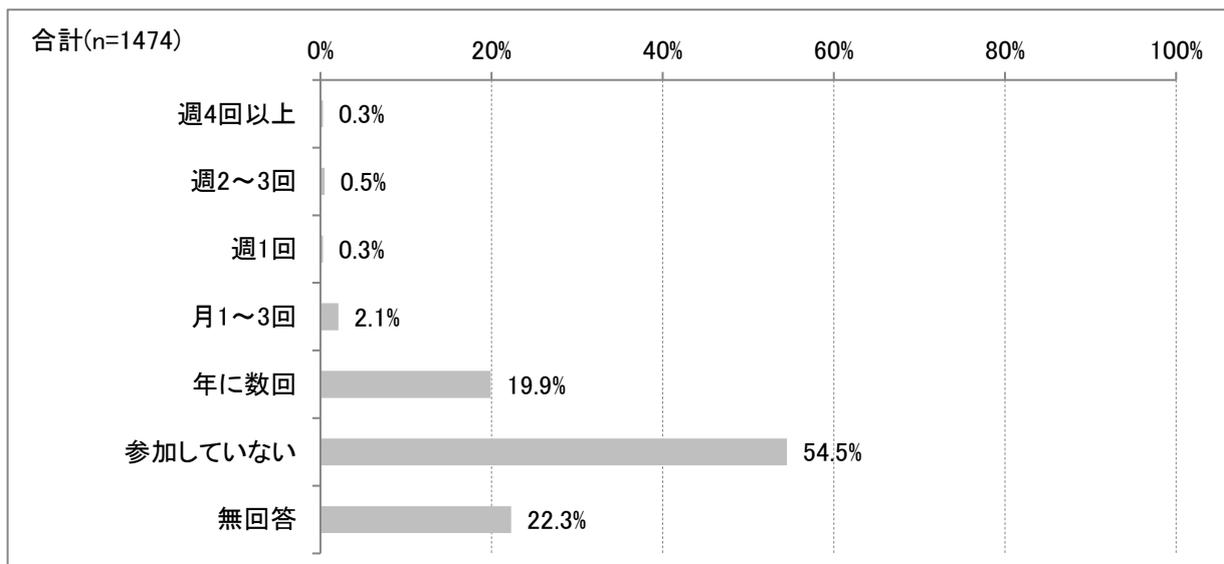
❖ 学習・教養サークルに参加していない人は 65.1%、無回答と合わせて約 9 割にのびます。

⑤ 認知症カフェ（しょうわばし・あんるす・なるせ）など介護予防のための通いの場



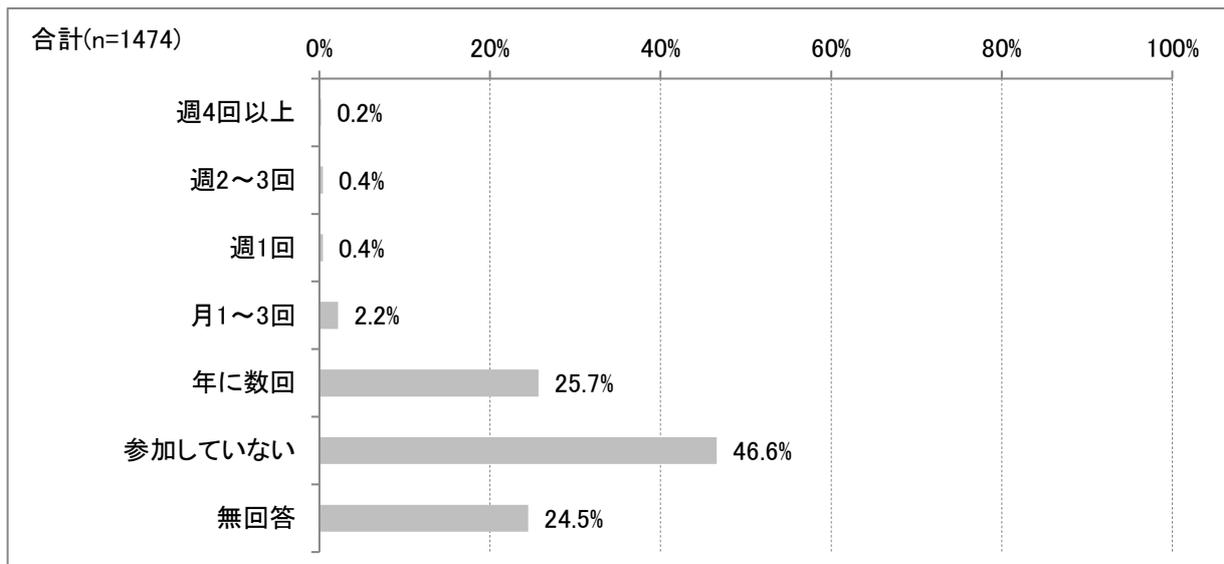
❖介護予防のための通いの場に参加していない人は67.3%、無回答と合わせて約9割です。

⑥ 老人クラブ



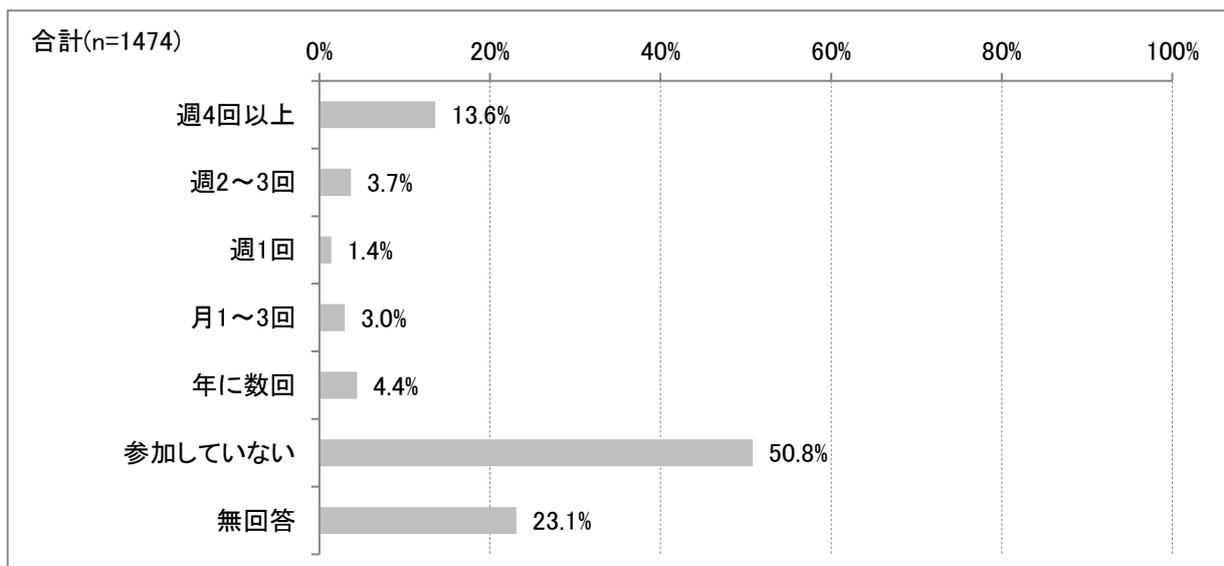
❖老人クラブに参加していない人は54.5%、年に数回参加するという人は19.9%でした。

⑦ 町内会・自治会



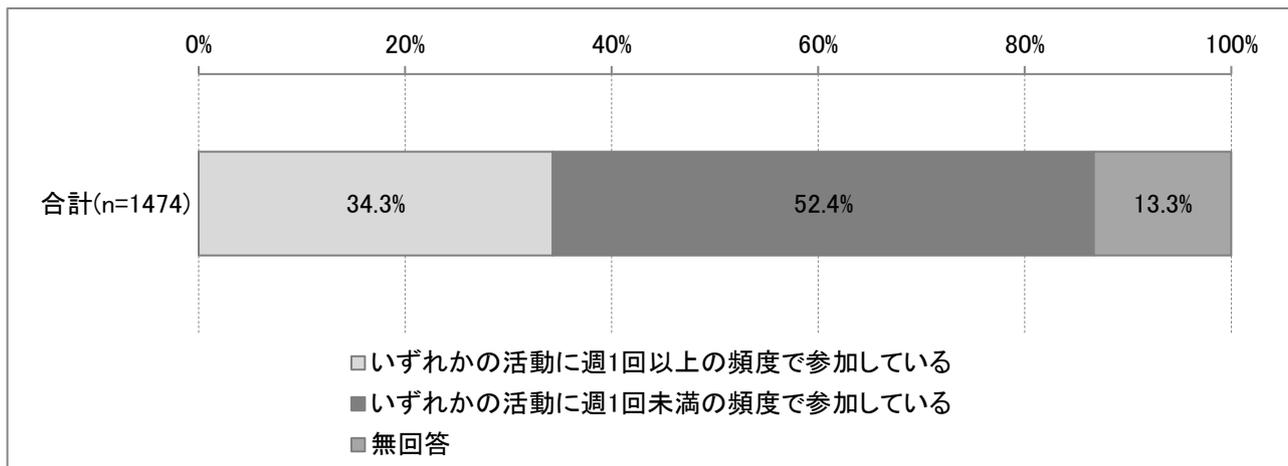
❖町内会・自治会に参加していない人は 46.6%、年に数回参加するという人は 25.7%、無回答は 24.5%でした。

⑧ 収入のある仕事



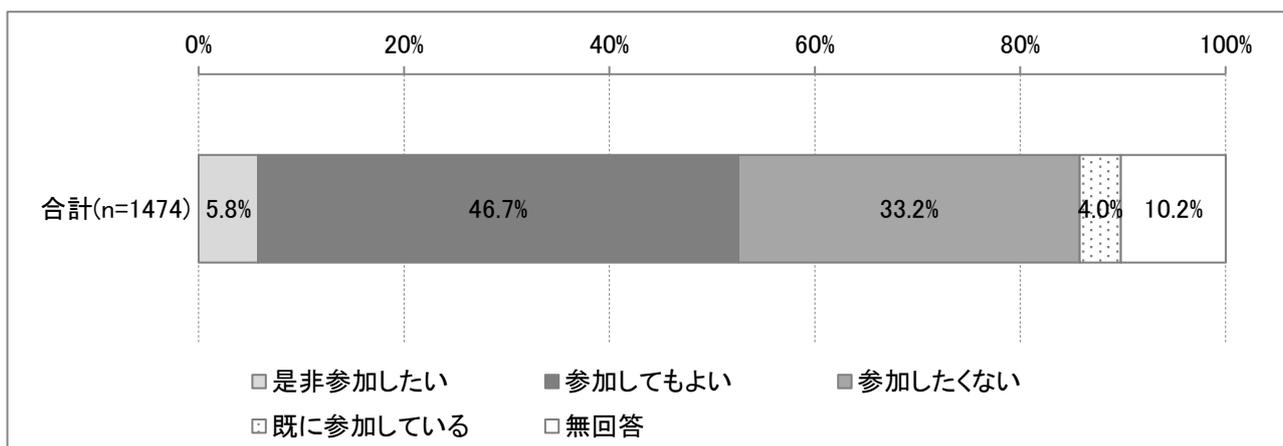
❖収入のある仕事をしている人は全体の 26.1%、仕事をしていない人は 50.8%、無回答 23.1% でした。

☆地域活動への参加状況（頻度）



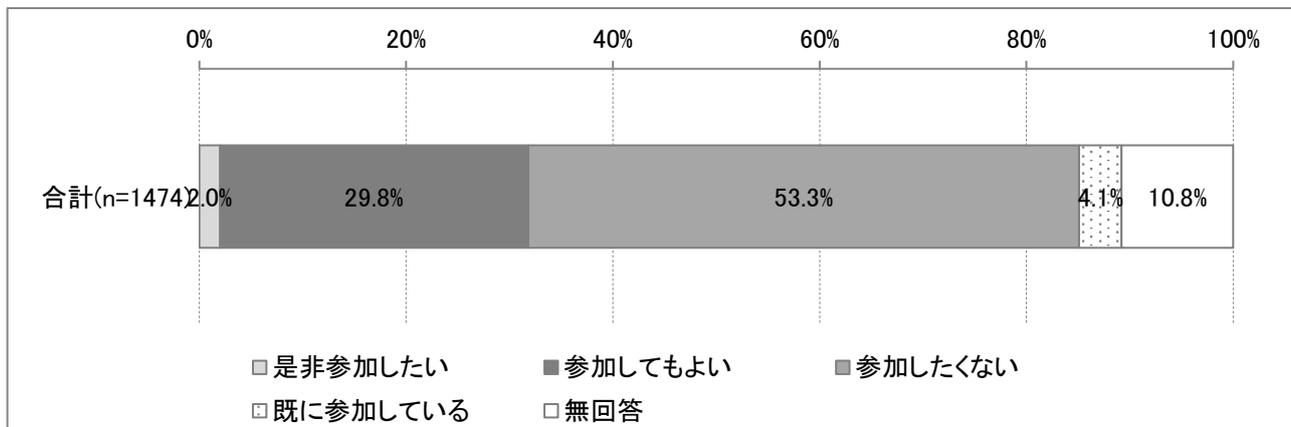
❖ いずれかの活動に週1回以上参加：34.3%、週1回未満の参加：52.4%、無回答は13.3%でした。

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



❖ 「是非参加したい」「参加してもよい」と答えた人は約半数にのびりました。

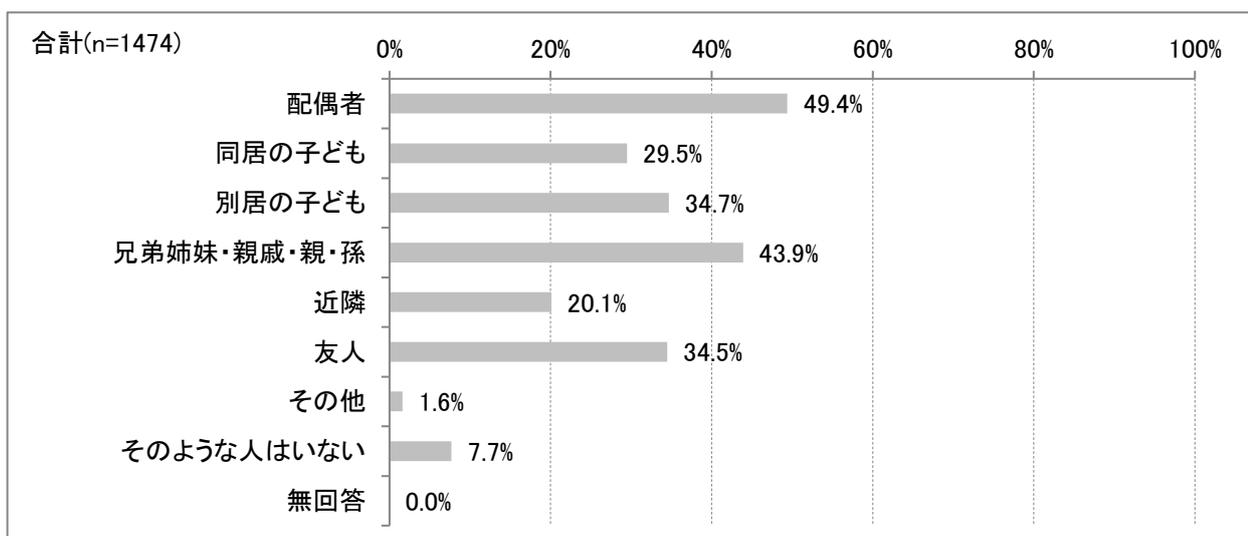
(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。



❖ 「既に参加している」人は全体の1割程度、「是非参加したい」及び「参加してもよい」人はおよそ3割、「参加したくない」人は5割超となりました。

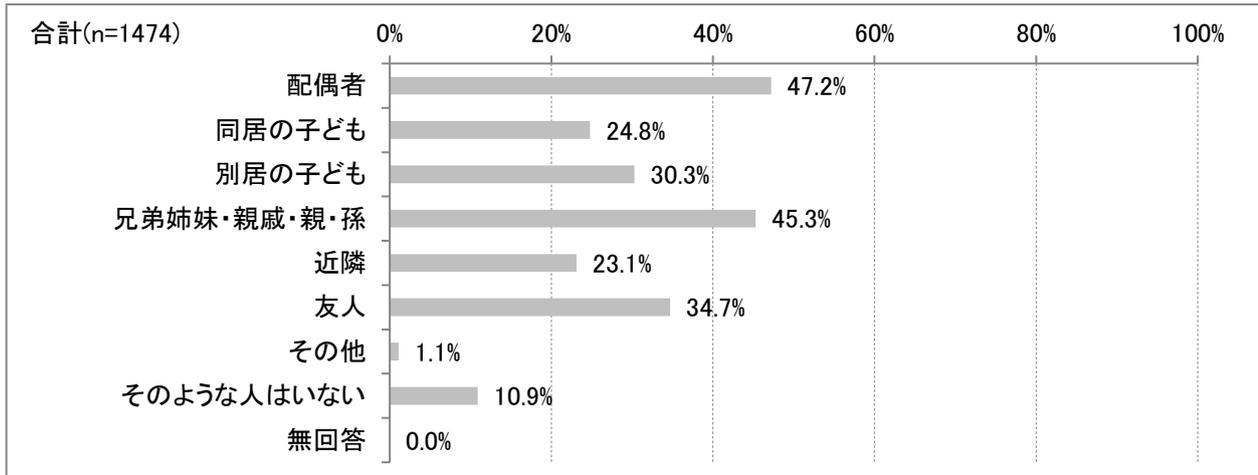
## 【問6】たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（いくつでも）



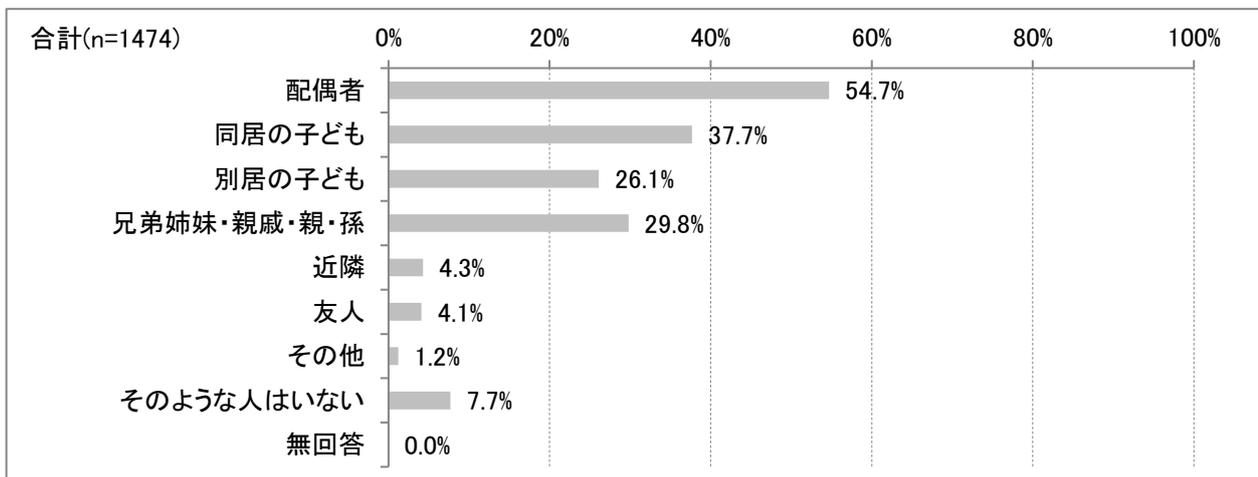
❖ 「配偶者」が49.4%と最も高く、次いで「兄弟姉妹等」が43.9%を占めています。

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人 (いくつでも)



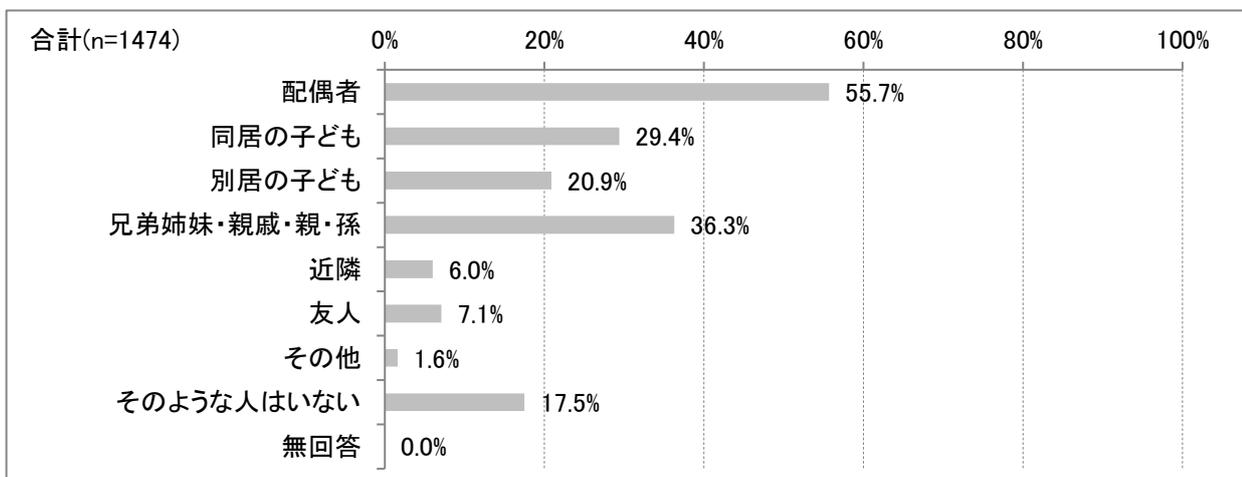
❖ 「配偶者」が47.2%と最も高く、次に「兄弟姉妹等」が45.3%となりました。

(3) あなたが病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人 (いくつでも)



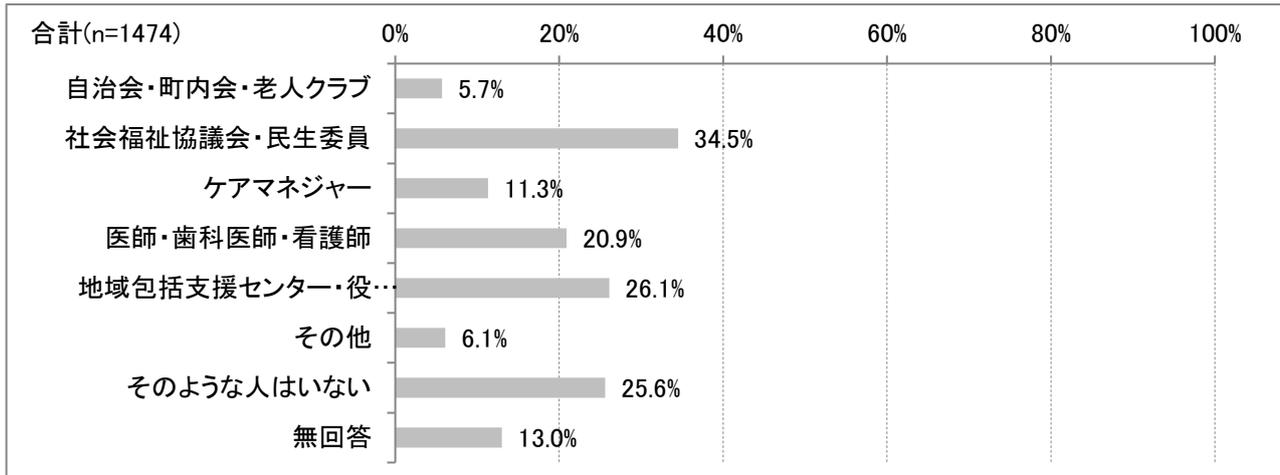
❖ 「配偶者」が54.7%と最も高く、次に「同居の子ども」とする人が37.7%という結果でした。

(3) 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人 (いくつでも)



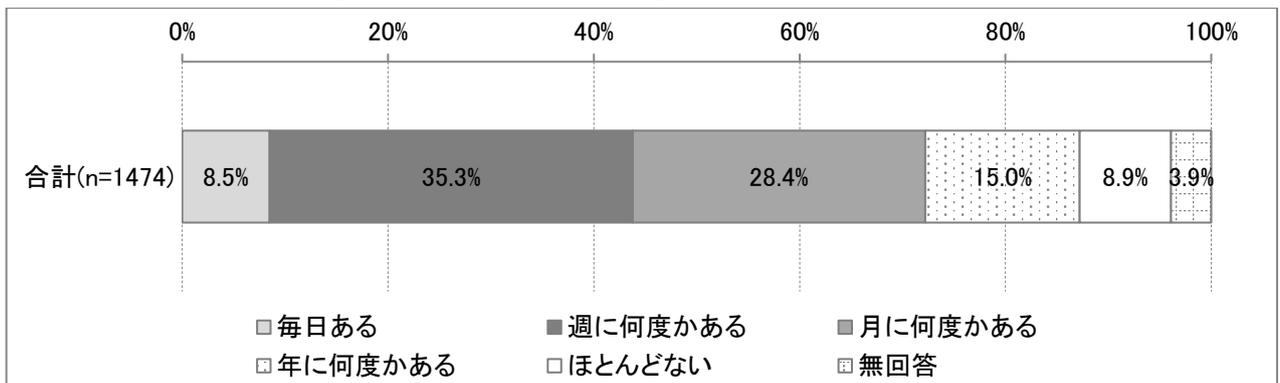
❖ 最も多く回答があったのは、「配偶者」の55.7%、次に「兄弟姉妹等」が36.3%でした。

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



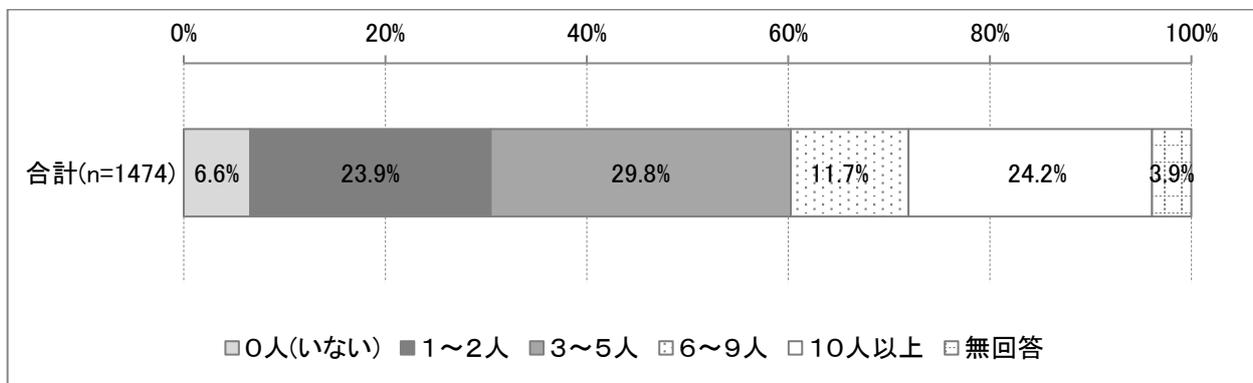
❖ 「社会福祉協議会・民生委員」と回答した人が 34.5%と最も高く、次いで「包括支援センター・役所」が 26.1%である一方、「そのような人はいない」と回答した人が 25.6%います。

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。



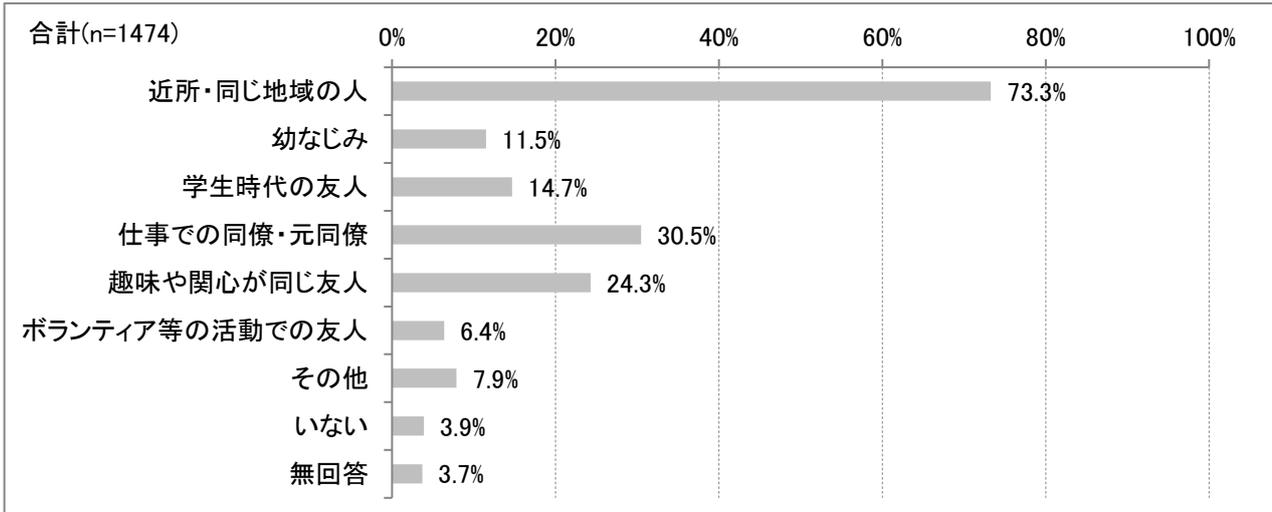
❖ 「週に何度かある」とした人が 35.3%と最も多く、次に「月に何度かある」が 28.4%でしたが、「ほとんどない」という人は 8.9%でした。

(7) この1ヶ月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。



❖ 「3~5人」と回答した人が 29.8%と最も多く、次いで「10人以上」が 24.2%、「1~2人」が 23.9%でしたが、「0人(いない)」という人は 6.6%いました。

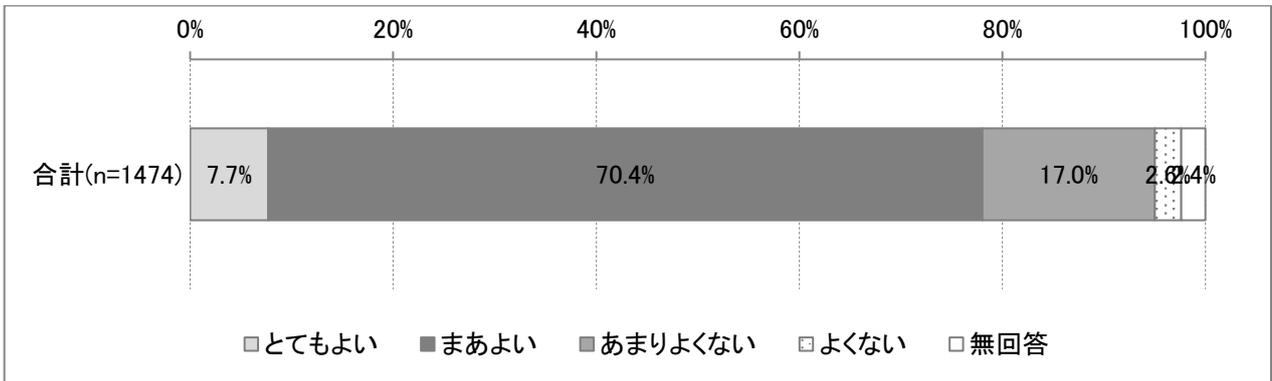
(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)



❖ 「近所・同じ地域の人」と回答した人が73.3%と最も多く、次いで「(元)同僚」が30.5%、「趣味や関心事が同じ友人」が24.3%でした。

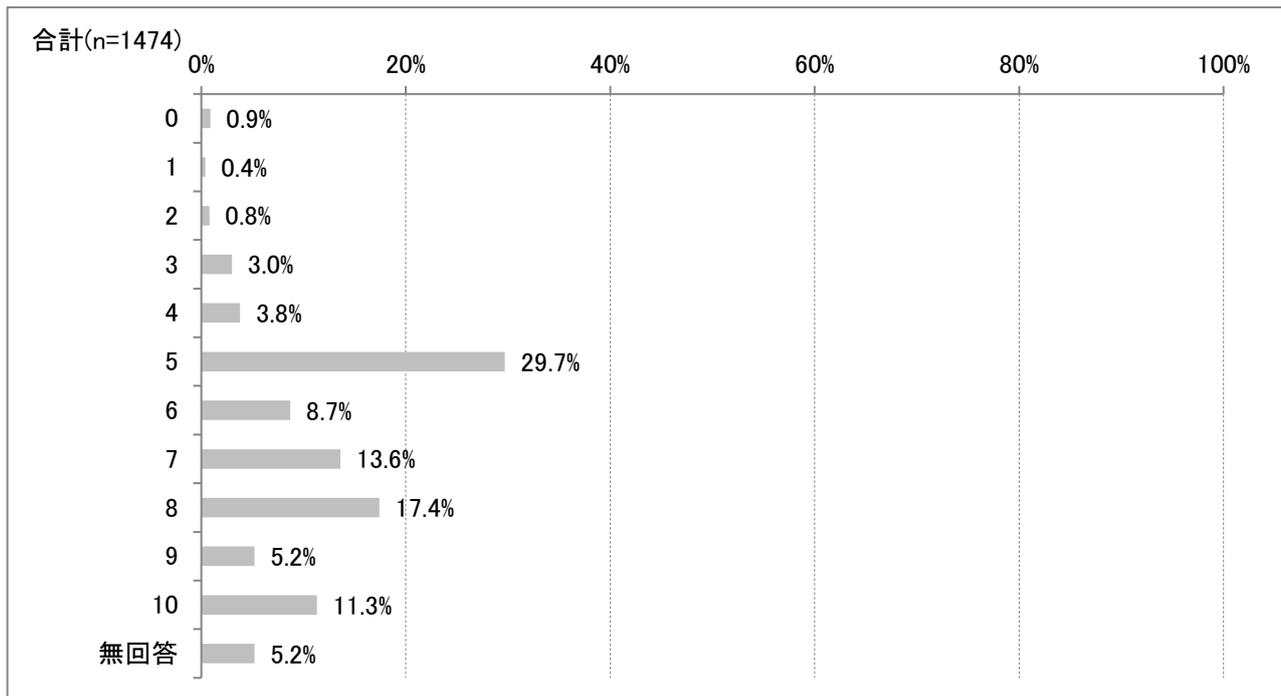
【問7】健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。



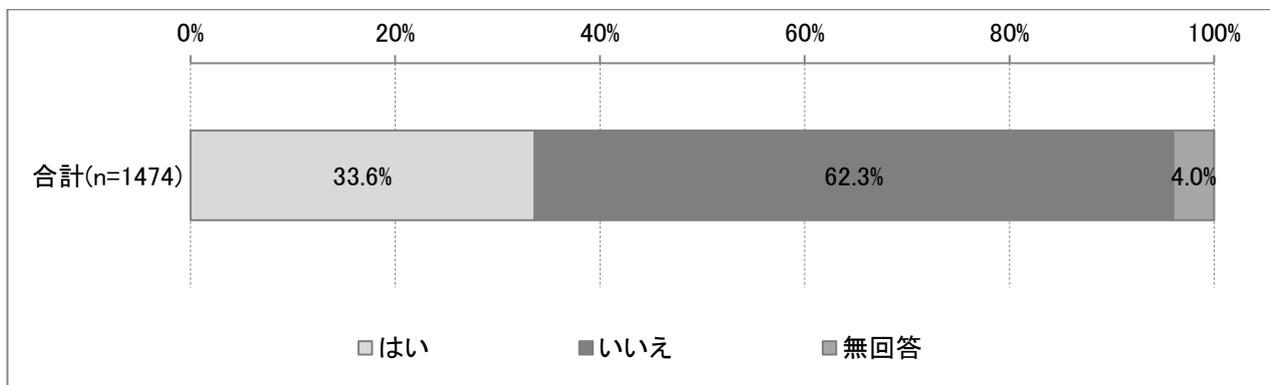
❖ 「とてもよい」及び「まあよい」と回答した人が78.1%にのびますが、「あまりよくない」及び「よくない」という人は19.6%でした。

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか。



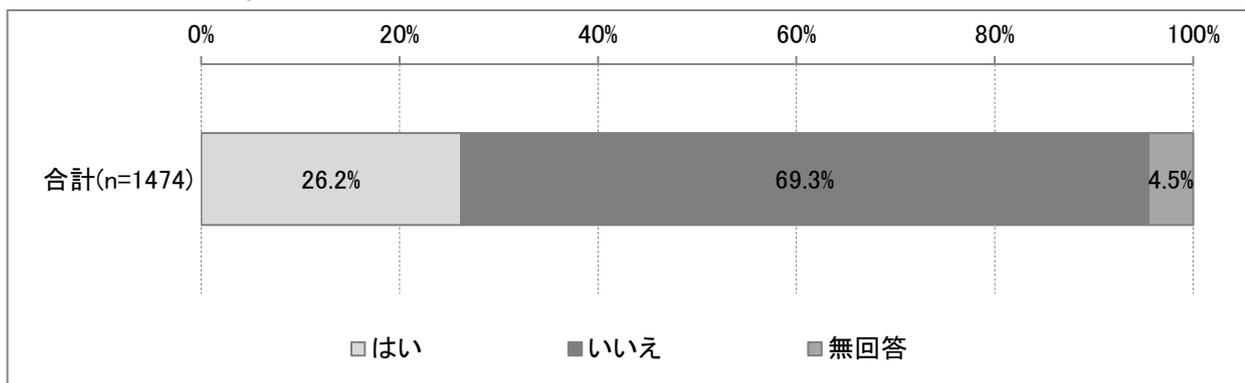
❖幸福度は10点満点中「5点」と回答した人が最も多く29.7%、次いで「8点」とした人が17.4%でした。

(3) この1ヶ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。



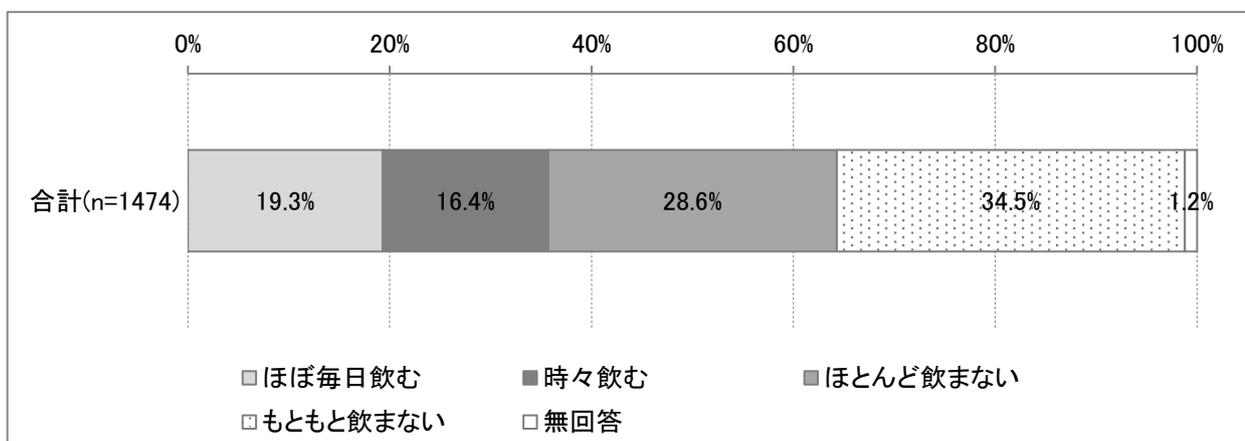
❖気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったという人が33.6%います。

(4) この1ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。



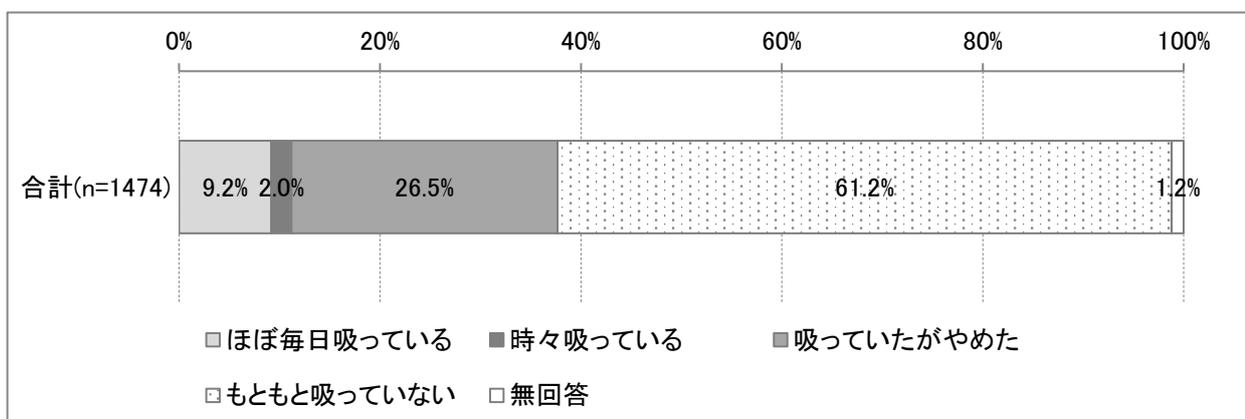
❖ 「はい」と回答した人が26.2%います。

(5) お酒は飲みますか。



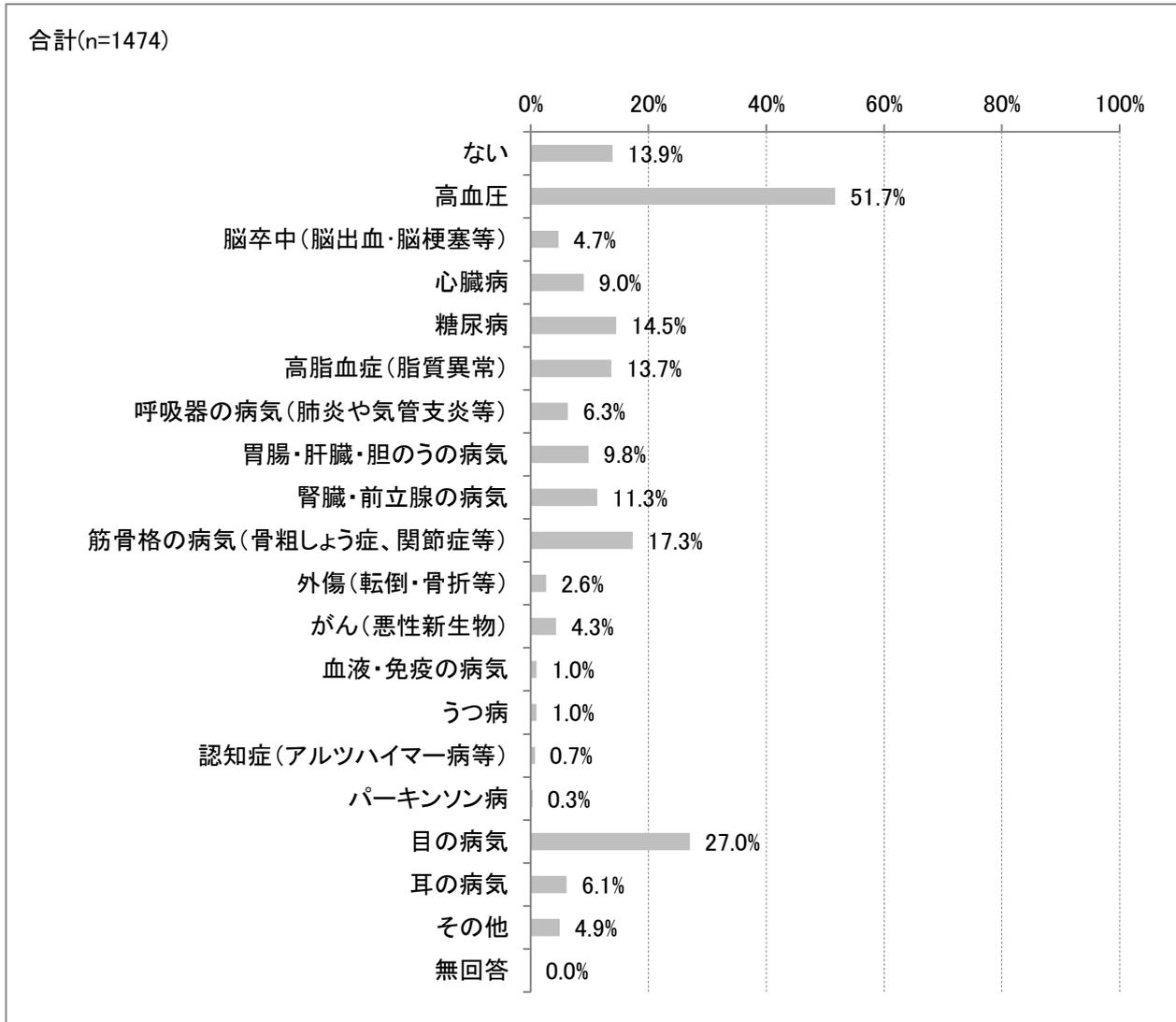
❖ 「もともと飲まない」及び「ほとんど飲まない」と回答した人が63.1%、「ほぼ毎日飲む」という人は19.3%でした。

(6) タバコは吸っていますか。



❖ 「もともと吸っていない」及び「吸っていたがやめた」と回答した人は合わせて87.7%ですが、「ほぼ毎日吸っている」という人は9.2%います。

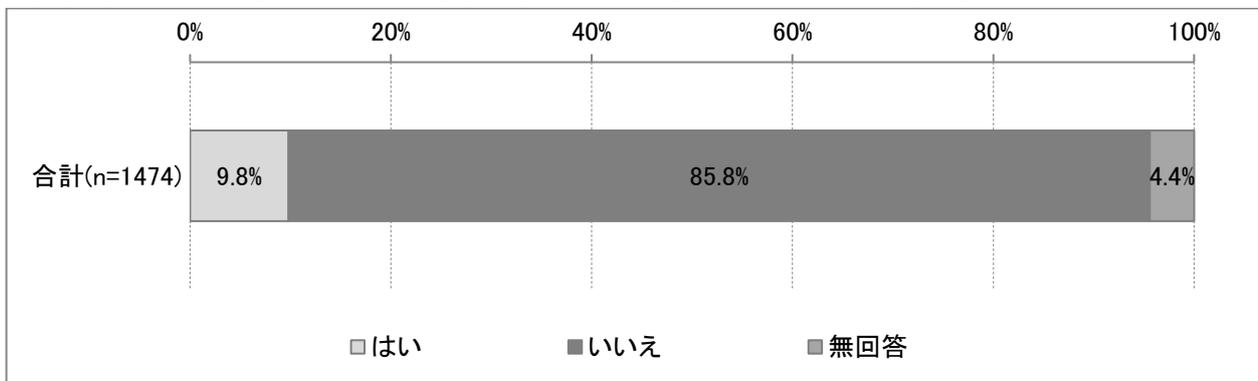
(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(いくつでも)



❖ 「高血圧」と回答した人が51.7%と最も多く、次いで「目の病気」が27.0%でした。

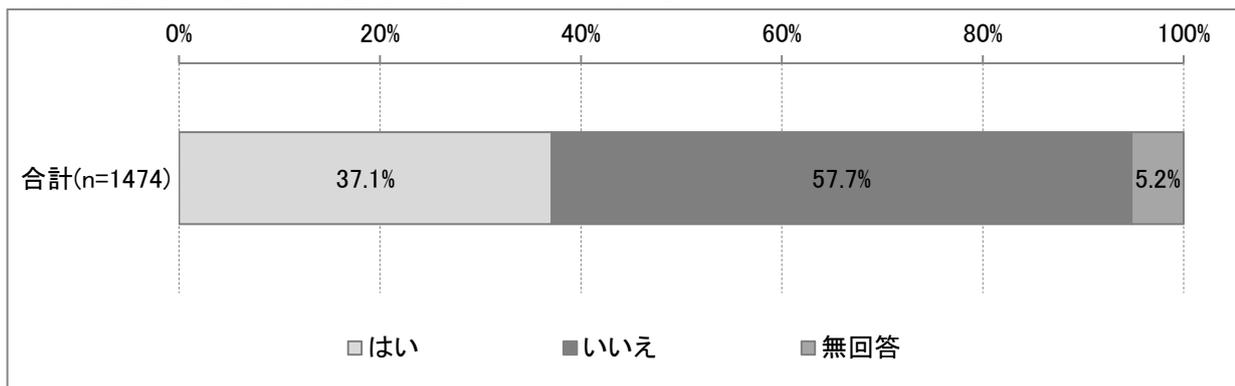
【問8】 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。



❖ 本人または家族に、認知症の症状があると回答した人はおよそ1割でした。

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。



❖ 相談窓口を知らないと回答した人が、約 6 割います。

## ◆住田町老人保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）策定体制

### （1）法令の根拠

介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定により、住田町介護保険事業計画を定めるため、同条第4項により、この計画が老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならないことから、老人保健福祉計画と調整を図り策定しています。

### （2）計画策定委員会（介護保険運営協議会）

平成20年4月1日に施行された、「住田町附属機関の設置に関する条例（平成20年住田町条例第11号）」により、医療・福祉関係者や被保険者の代表者で構成される「介護保険運営協議会」を計3回開催し、計画作成のための協議・検討を行いました。

## 1. 住田町附属機関の設置に関する条例

(趣旨)

第1条 この条例は、法令又は他の条例に別に定めるものを除くほか、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に規定する附属機関に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置及び組織)

第2条 町に別表に掲げる附属機関を置き、当該附属機関において担任する事務、組織、委員の構成、定数、任期及び庶務は同表に掲げるとおりとする。

(委員の任命等)

第3条 委員は、町長(教育委員会の附属機関にあつては教育委員会)が任命し、又は委嘱する。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第4条 附属機関に、会長又は委員長(以下「会長」と総称する。)を置き、副会長又は副委員長(以下「副会長」と総称する。)を置くことができる。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、附属機関を代表する。

4 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 附属機関の会議は、町長(教育委員会の附属機関にあつては教育長)が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席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。

(部会等)

第6条 附属機関に、部会又は専門委員を置くことができる。

(補則)

第7条 この条例に定めるもののほか、附属機関の運営について必要な事項は、町長(教育委員会の附属機関にあつては、教育長)が別に定める。

附 則

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

別表（介護部分の抜粋）

執行機関	町長
附属機関	介護保険運営協議会
担任事務	介護保険事業計画の見直し並びに介護保険サービス等の管理、評価及び苦情処理等に関する事項を調査、審議する。
組織	会長、副会長、委員
委員の構成	医師、歯科医師、社会福祉法人の代表者、民生児童委員協議会の代表者、ボランティア活動団体の代表者、被保険者及び在宅介護経験者、議会の議員
委員数	12名以内
委員の任期	3年
庶務	介護保険担当課

## 2. 住田町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1 老人福祉法第20条の8及び老人保健法第46条の18並びに介護保険法第117条の規定に基づき、町の老人保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「計画」という。)を策定するため、住田町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関する基本的な事項。
- (2) その他計画の策定に関する必要な事項。

(委員会の構成)

第3 委員会は、別表に掲げる機関・団体の者のうち町長が委嘱する。

(委員の任期)

第4 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6 委員会は、必要に応じて随時開催するものとする。

- 2 委員会は、会長が召集し、会長がその議長となる。

(庶務)

第7 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年1月22日から施行する。

別 表

区 分	所 属
医 療 関 係	住田町の医師を代表する者 住田町の歯科医師を代表する者
福 祉 関 係	社会福祉法人 住田町社会福祉協議会 社会福祉法人 鳴瀬会 住田町民生児童委員協議会 住田町ボランティア活動連絡会 住田町保健推進委員協議会
被 保 険 者 関 係	住田町婦人団体連絡協議会 在宅介護経験者 第2号被保険者代表
そ の 他	住田町議会

3. 住田町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

会 長	菅野 孝男	社会福祉法人住田町社会福祉協議会 会長
副会長	松田 栄吉	住田町民生児童委員協議会 会長
委 員	櫻井 末男	医師
〃	菅野 悦哉	菅野歯科医院 院長
〃	鈴木 玲	社会福祉法人鳴瀬会特別養護老人ホームすみた荘 施設長
〃	松田 千秋	住田町ボランティア活動連絡会 会長
〃	熊谷美代子	住田町保健推進委員協議会 会長
〃	中舘 松子	住田町婦人団体連絡協議会 副会長
〃	松田よし子	在宅介護経験者
〃	泉田 義昭	第2号被保険者代表
〃	荻原 勝	住田町議会総務教民常任委員会 委員長