

美咲町高齢者保健福祉計画・  
第9期介護保険事業計画  
(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月





# 目 次

第1章 計画の概要	
1 計画策定の趣旨・背景.....	1
2 計画の性格.....	2
3 他の計画との整合.....	2
4 計画の期間.....	3
5 計画の策定体制.....	3
6 第8期計画からの主な変更点.....	4
第2章 高齢者を取り巻く美咲町の状況	
1 高齢者の状況.....	6
2 介護保険サービスの受給状況.....	10
3 実態調査結果からみた高齢者の状況.....	11
第3章 計画の基本的な考え方	
1 基本理念.....	31
2 施策体系.....	32
3 日常生活圏域の設定.....	33
第4章 高齢者保健福祉事業の充実	
第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	34
第2節 健康づくり・介護予防の推進.....	49
第3節 安心して快適な住環境の整備.....	67
第4節 高齢者の安心・安全の確保.....	72
第5節 介護給付等の適正化への取り組み及び目標設定（市町村介護給付適正化計画）.....	85
第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料	
1 保険料算定の流れ.....	92
2 保険給付の財源.....	93
3 人口及び被保険者数の推計.....	94
4 サービス見込量の推計.....	95
5 介護保険総事業費の算定.....	98
6 介護保険料基準額の算定.....	98

## 第6章 計画の推進について

第1節 計画の点検・評価.....	101
第2節 計画の進行管理・評価・公表.....	102

### 資料編

1 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 設置条例.....	103
2 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 運営規則.....	104
3 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 委員名簿.....	106



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨・背景

令和5年版高齢社会白書によると、我が国の65歳以上人口は令和4年10月1日現在、3,624万人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は29.0%、美咲町（以下「本町」と言います）では、41.2%となっています（「住民基本台帳」より）。世界的に例を見ないスピードで高齢化が進んでおり、令和7（2025）年には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に、高齢者の5人に1人が認知症となり、その数は700万人に達すると言われ、さらに、その先の令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となります。

近年、一人暮らし高齢者世帯の増加や地域コミュニティの変化によって、住民相互のつながりが希薄化していると言われており、地域において高齢者を支える新たな仕組みづくりが必要となっています。持続可能な社会保障制度の構築に向けたさまざまな課題や、人口減少と超高齢化による経済の停滞など、将来の生活への不安が増大するなか、平成12年に社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして介護保険制度が創設され、広く定着しましたが、高齢者数の増加、サービス利用の大幅な伸びにより費用の増大が続いている状況です。

本町では、「美咲町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」と言います。）において、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、自立支援・重度化防止に向けた取組み、医療・介護の連携、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進してきました。

本町における状況、本町のこれまでの取組みを踏まえ、今後3か年の高齢者保健福祉及び介護保険施策全般の推進を図るため、「美咲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」と言います。）を策定するものです。

本計画では、令和7（2025）年、さらには、令和22（2040）年に向けた中長期の視点を持ちながら、今後3年間の高齢者の福祉や介護保険事業についての具体的内容を定めています。

## 2 計画の性格

本計画は、法律の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」及び「介護保険事業計画」を、一体的に策定するものです。

高齢者保健福祉計画は、すべての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画です。

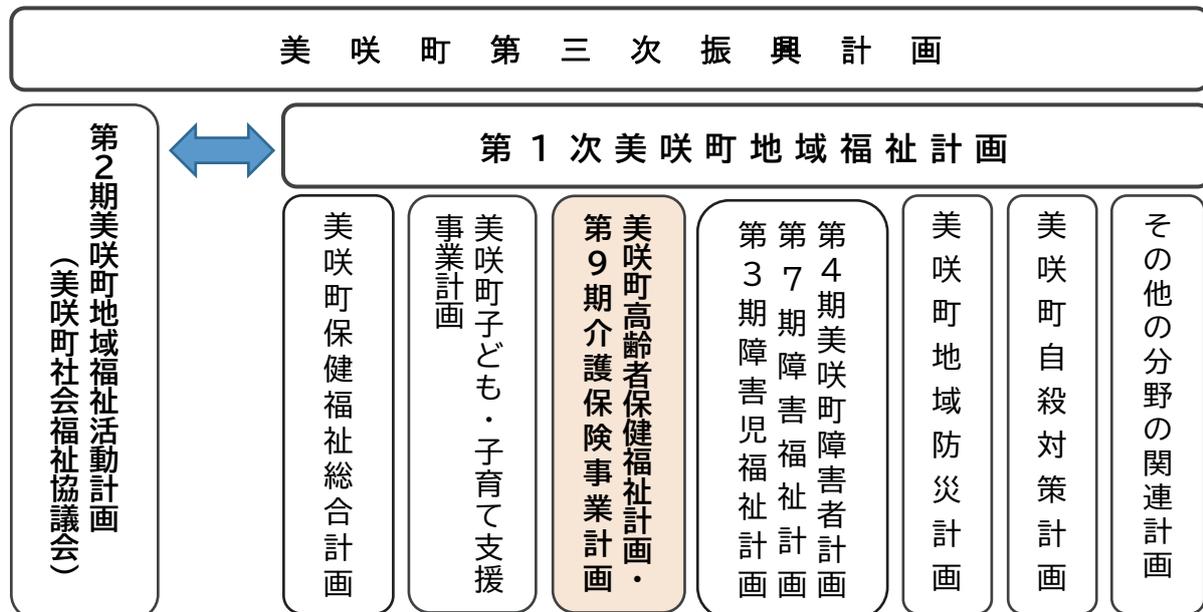
なお、老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に改められたことに伴い、医療保険者が特定健康診査、特定保健指導を実施するとともに、40歳以上の保健事業は健康増進法に移行しましたが、高齢者のための総合的な計画とする観点から、本町においては、従来の老人保健計画の内容も含んで策定するものとします。

また、介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度ごとに必要なサービス量とその費用を見込みます。

## 3 他の計画との整合

「美咲町振興計画」及び「美咲町地域福祉計画」を上位計画として、「美咲町障害者計画・美咲町障害福祉計画」、「美咲町子ども・子育て支援事業計画」、「美咲町保健福祉総合計画」などの関連計画と連携及び整合性を図って策定します。

また、国の基本指針や岡山県の「第9期岡山県高齢者保健福祉計画（令和6年度～令和8年度）」に即して策定します。





---

## 6 第8期計画からの主な変更点

---

厚生労働省は令和5(2023)年7月10日の社会保障審議会介護保険部会において、第9期介護保険事業計画の基本指針のポイントを提示しました。基本指針は市町村が介護保険事業計画を策定する際のガイドラインの役割を果たしています。

第9期介護保険事業計画の策定については、第8期介護保険事業計画の基本方針を踏襲し、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進等について、引き続き取組みを進めていくことが示されています。

### (1) 介護サービス基盤の計画的な整備

#### ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

#### ②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者のさまざまな介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

### ①地域共生社会の実現

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

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

### ③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組みの重点化・内容の充実・見える化

## (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保

### 及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組みを総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資するさまざまな支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

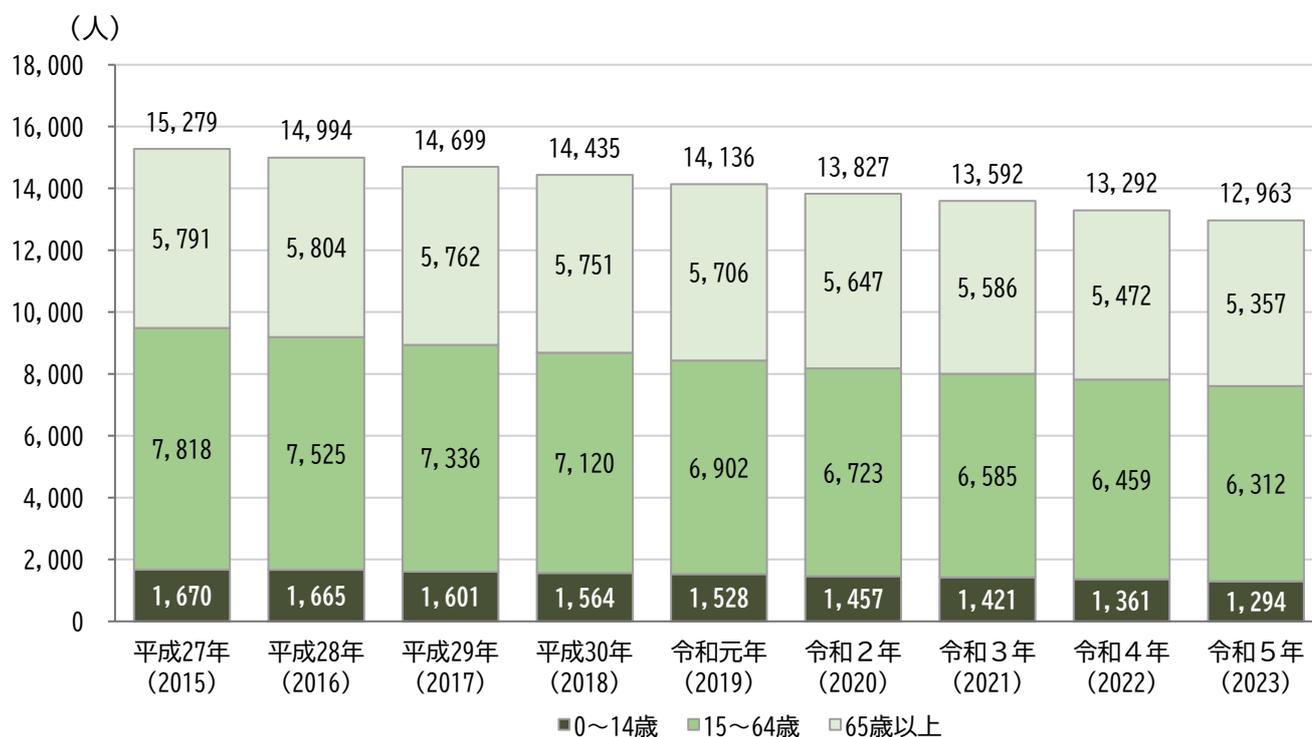
## 第2章 高齢者を取り巻く美咲町の状況

### 1 高齢者の状況

#### (1) 人口の推移

総人口も高齢者人口も減少傾向にあります。総人口の減少幅の方が大きく、相対的に総人口に占める高齢者人口比率は高くなっています。

【総人口の推移（年齢3区分）】



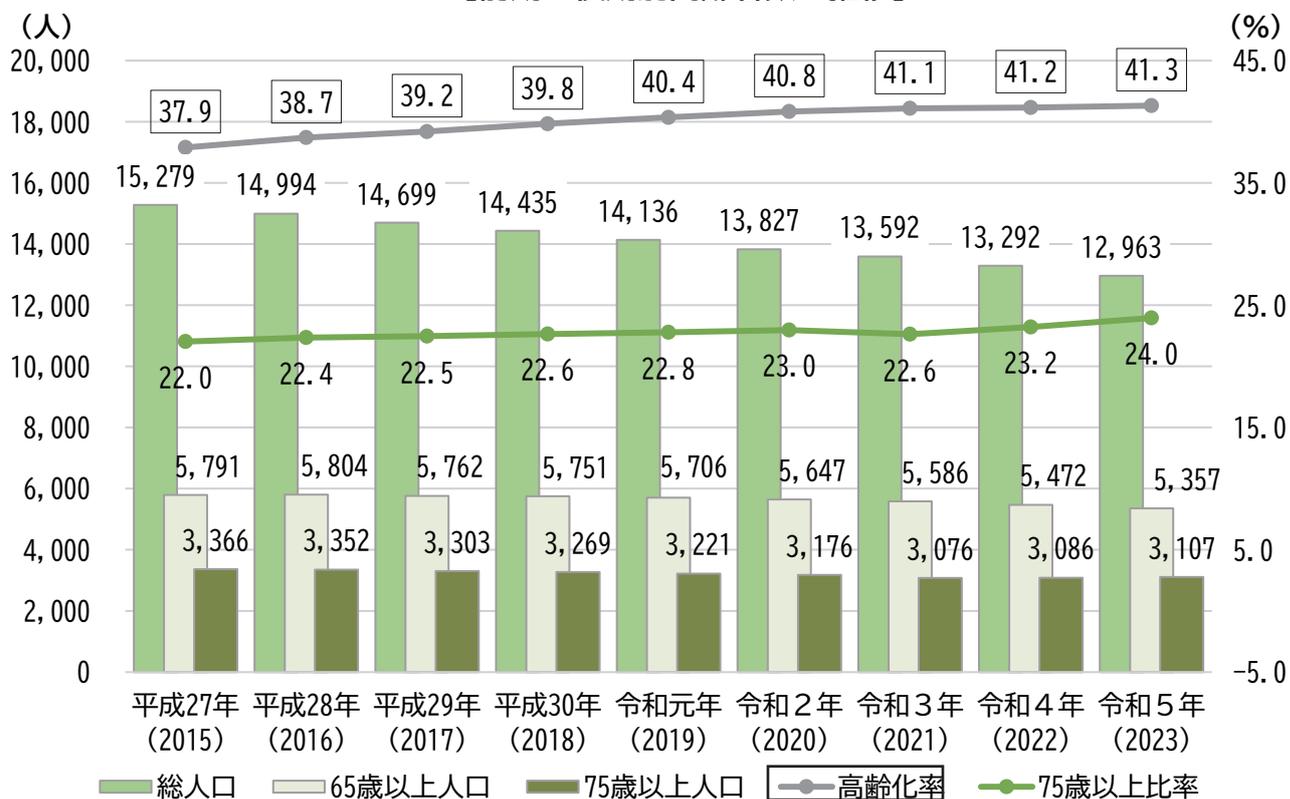
【総人口比率の推移（年齢3区分）】



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

高齢者に焦点を当てて人口をみると、高齢者人口も総人口と同様減少傾向にありますが、総人口の方が減少割合が大きいいため、高齢化率は上昇傾向にあります。また、前期高齢者と後期高齢者に分けてみると、後期高齢者は令和3年以降増加傾向にあります。

【前期・後期別高齢者数の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

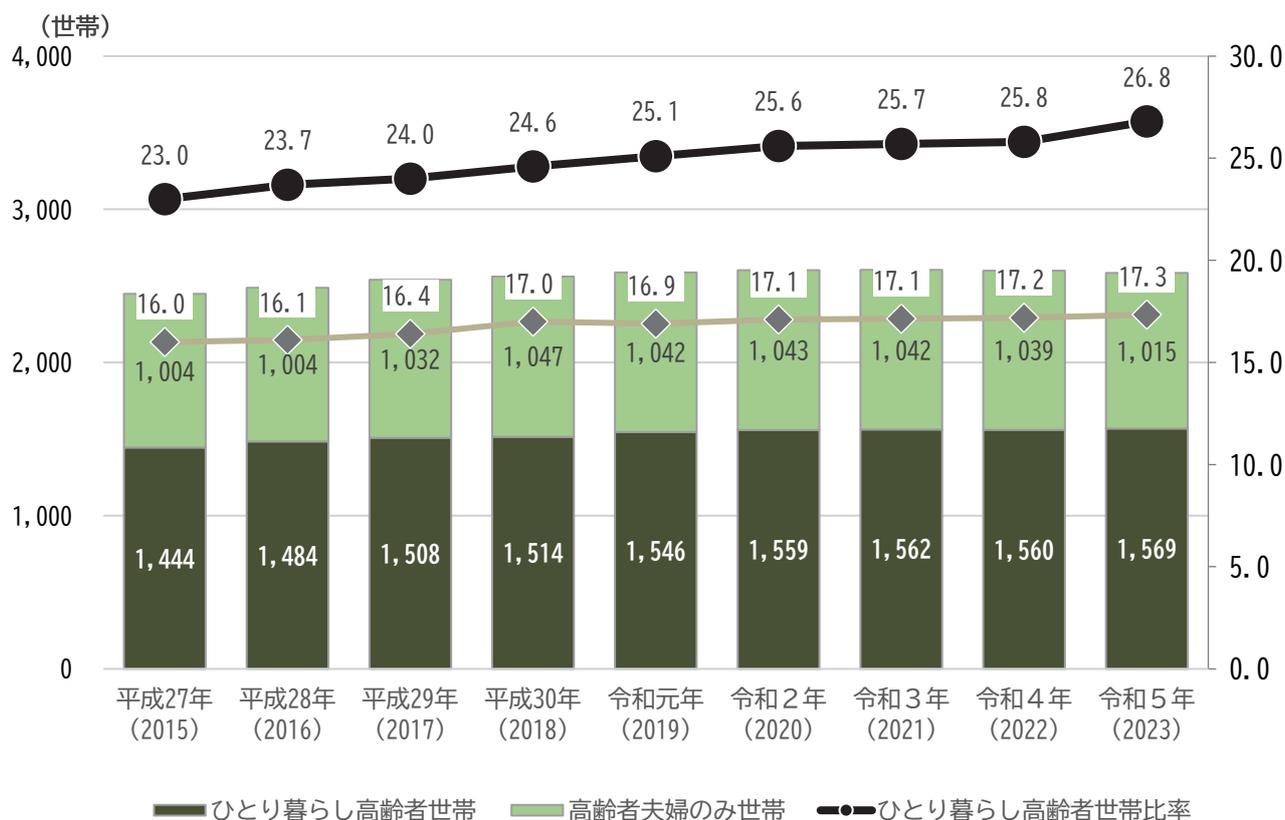
## (2) 高齢者世帯の状況

本町の高齢者のいる世帯は増加傾向にあります。

令和5年における高齢者のいる世帯数は、2,584世帯となっています。

また、高齢者世帯の内訳をみると、一貫して一人暮らしの高齢者世帯が高齢者夫婦のみ世帯を上回って推移しています。高齢者夫婦のみ世帯は、平成30年をピークに横ばい傾向にありましたが、令和5年は減少傾向にあります。一人暮らしの高齢者世帯は一貫して増加傾向にあります。

【高齢者世帯数の推移】

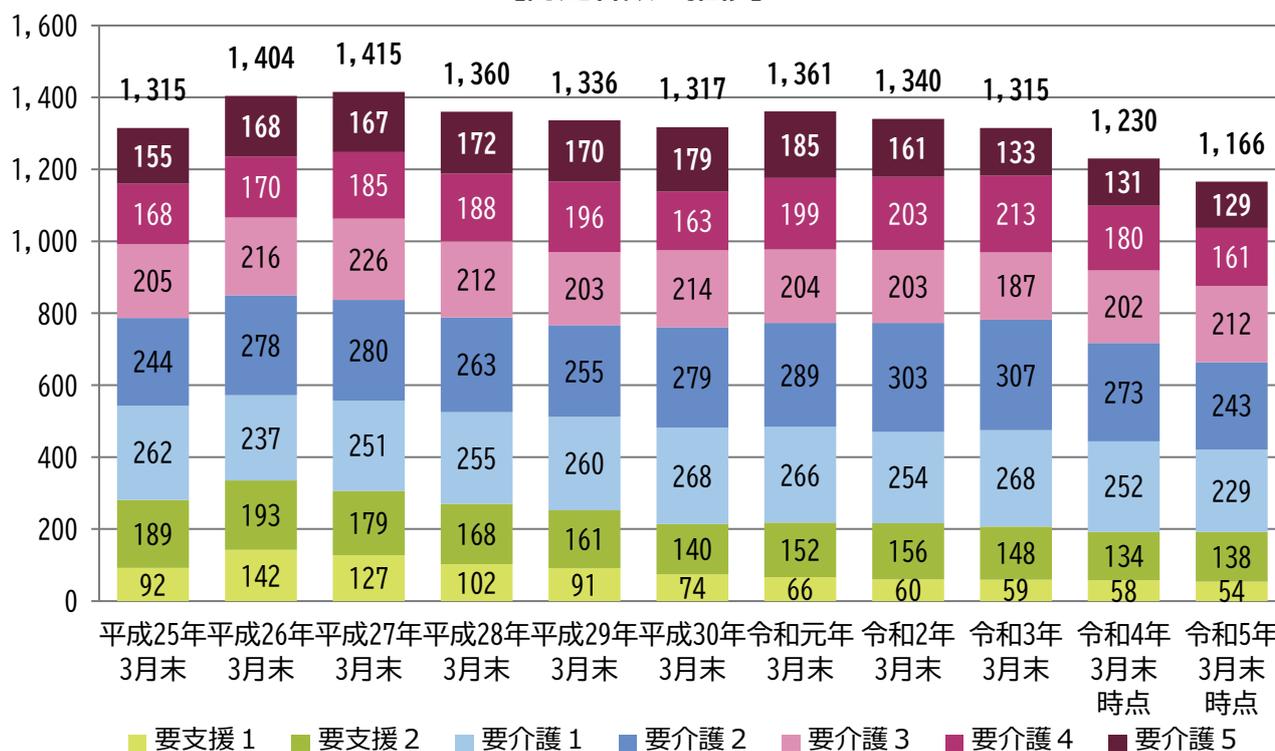


### (3) 認定者数・認定率の推移

要介護等認定者数は、令和3年3月末は1,315人、令和4年3月末は1,230人、令和5年3月末は1,166人と減少傾向となっています。

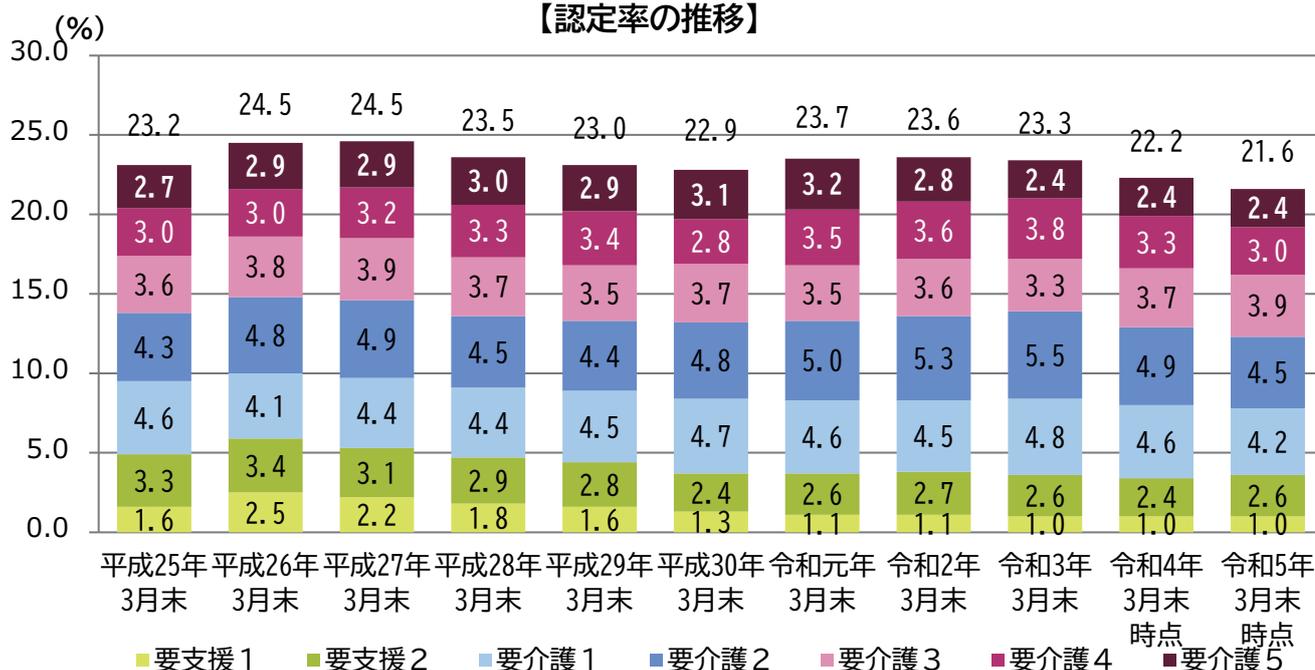
認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）についても、令和3年3月末は23.3%、令和4年3月末は22.2%、令和5年3月末は21.6%と減少傾向となっています。

【認定者数の推移】



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【認定率の推移】



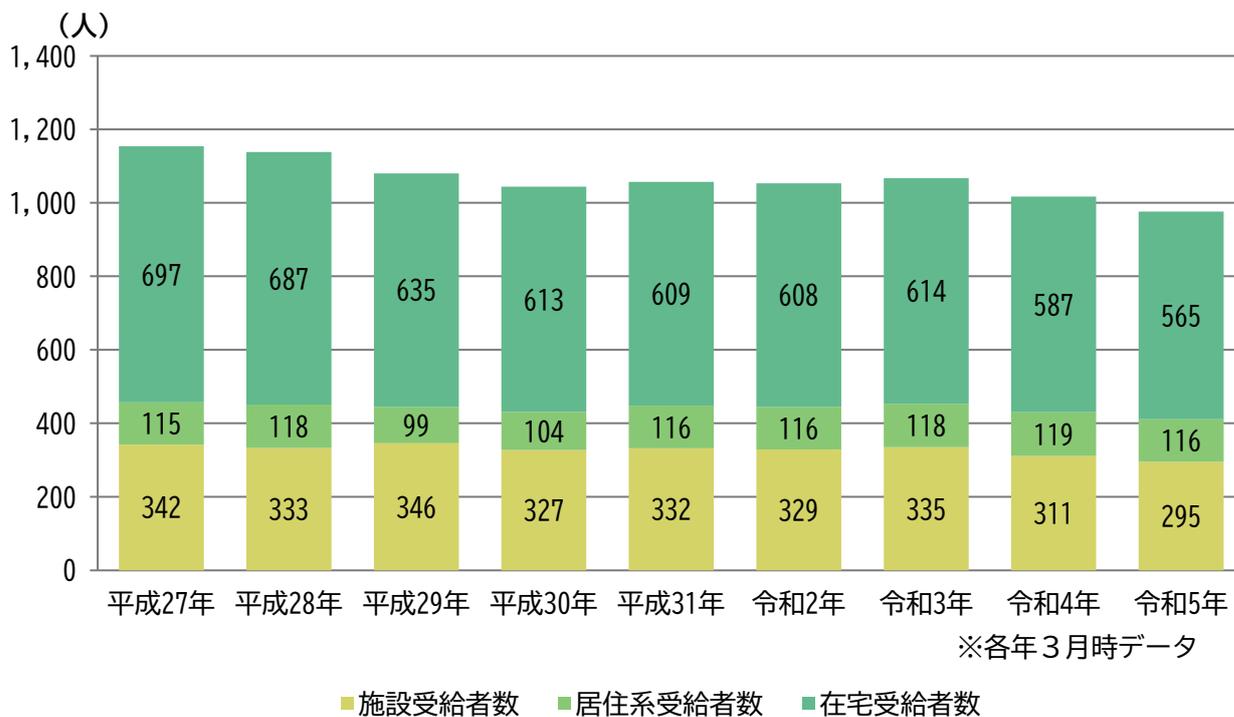
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 2 介護保険サービスの受給状況

### (1) 介護サービス受給者数

介護サービス受給者数は、概ね減少傾向にあります。施設受給者数と在宅受給者は令和3年度以降減少傾向、居住系受給者は横ばいとなっています。

【サービス受給者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告

### 3 実態調査結果からみた高齢者の状況

#### (1) 調査の概要

	高齢者の暮らしと介護に関する アンケート調査 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	在宅介護実態調査
調査の 主な目的	要介護状態につながるリスクの高い高齢者の割合や、介護予防の推進などのために必要な社会資源を把握する	地域包括ケアシステムの構築や、介護離職を防ぐには、どのようなサービスなどが必要か検討する
調査対象	要介護認定者以外の高齢者	在宅で介護を受けている方やその方を介護している家族
調査対象の 詳細	65歳以上の町内にお住まいの方で、一般高齢者・総合事業対象者・要支援認定者	65歳以上の町内にお住まいの方で、要支援・要介護認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った居宅に住んでいる方
調査方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収
実施期間	令和5年7月5日～7月21日	令和5年7月5日～7月21日
有効回収数	2,923人	387人
主な 調査内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態につながるリスク判定項目</li> <li>家族や生活状況</li> <li>趣味や生きがいの有無</li> <li>地域での活動状況や参加意向</li> </ul> など	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護認定データ</li> <li>介護のための離職の有無</li> <li>施設等の検討状況</li> <li>介護者の勤務形態</li> <li>介護者の就労継続の可否</li> <li>介護者が不安に感じる介護</li> </ul> など

調査種別	発送数	有効回収数	有効回収率
日常生活圏域ニーズ調査	4,305通	2,923通	67.9%
在宅介護実態調査	701通	387通	55.2%
合計	5,006通	3,310通	—

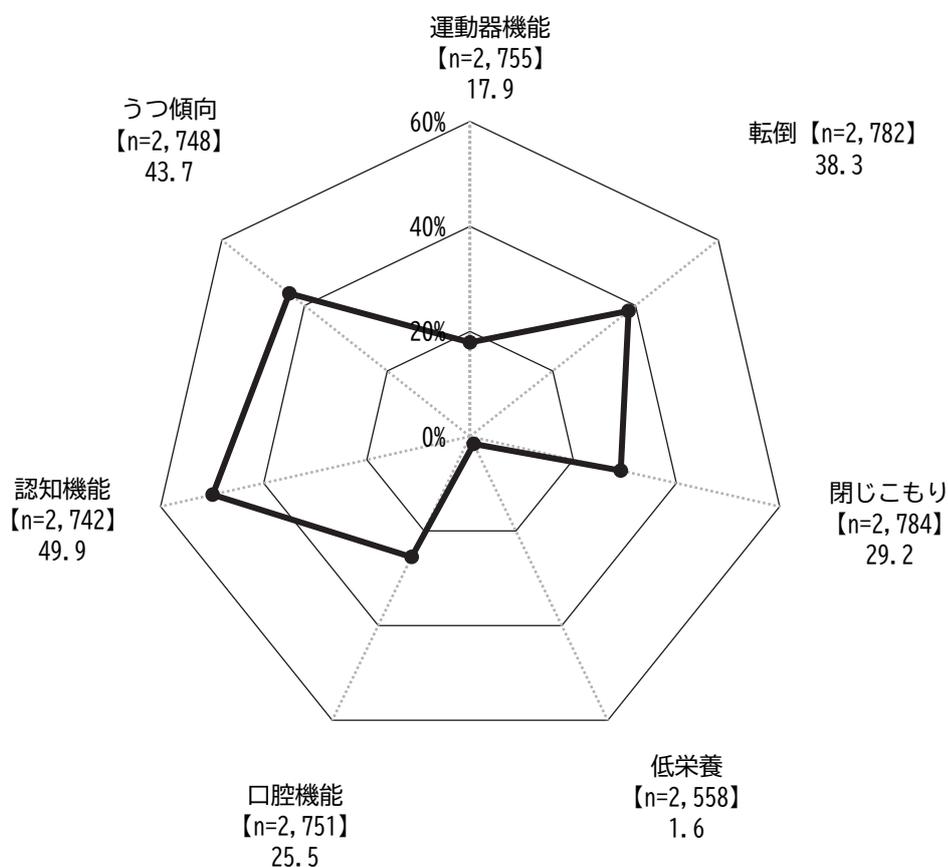
## (2) 高齢者の暮らしと介護に関するアンケート調査

### (2) -1 要介護状態につながるリスクの判定

以下は、ニーズ調査対象者に対して、各リスクを有する高齢者の割合をレーダーチャートで示したものです。

リスクによって、その割合に大きな差があることがわかります。最も高い割合は、「認知機能」の49.9%となっています。これに「うつ傾向」が43.7%、「転倒」が38.3%と続いています。

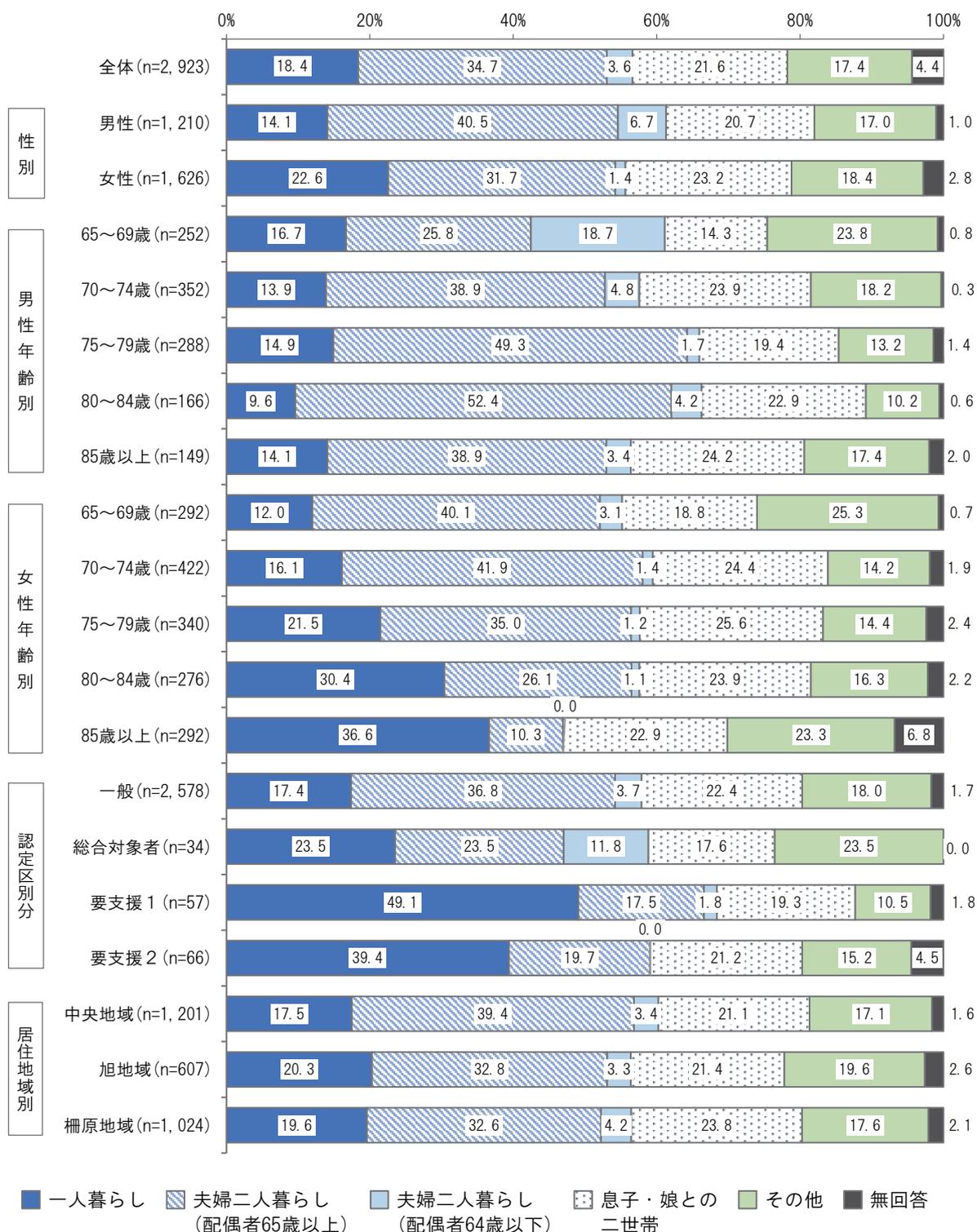
【要介護状態につながるリスクの判定】



## (2) - 2 家族構成について

家族構成は、「一人暮らし」、「夫婦二人暮らし」で5割以上を占めており、一人暮らし高齢者を対象とした高齢者福祉サービスや介護予防・日常生活支援総合事業、地域福祉施策と連携した見守り対策の充実を図る必要があります。

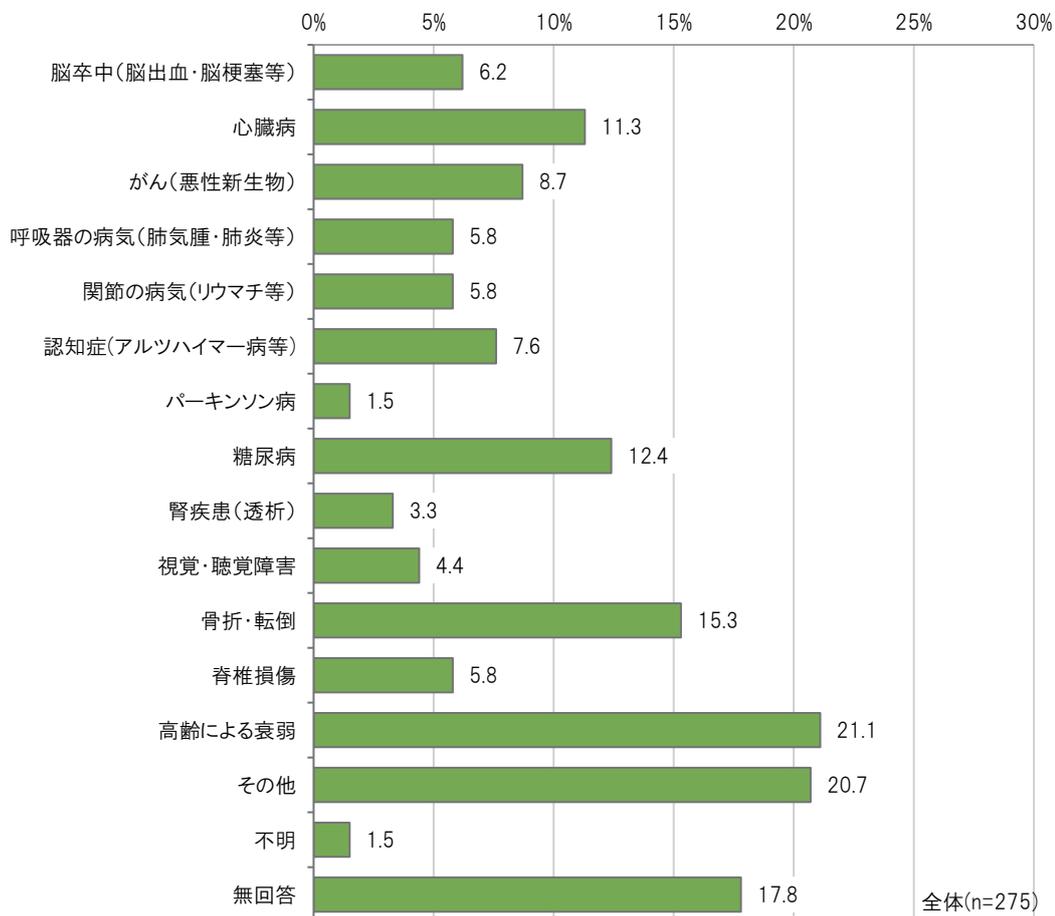
【家族構成について】



### (2) -3 介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因として、「高齢による衰弱」(21.1%)が最も多く、次いで「骨折・転倒」(15.3%)、「糖尿病」(12.4%)となっています。

【介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)】



## (2) -4 外出する際の移動手段

外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」（66.4%）が最も多く、次いで「徒歩」（24.7%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（22.1%）、「タクシー」（12.7%）となっています。

自分で運転して外出する方が6割を超えており、免許返納後は、運転できないことで外出の頻度が減少する方が増える可能性があります。

### 【外出する際の移動手段（複数回答）】

単位：%

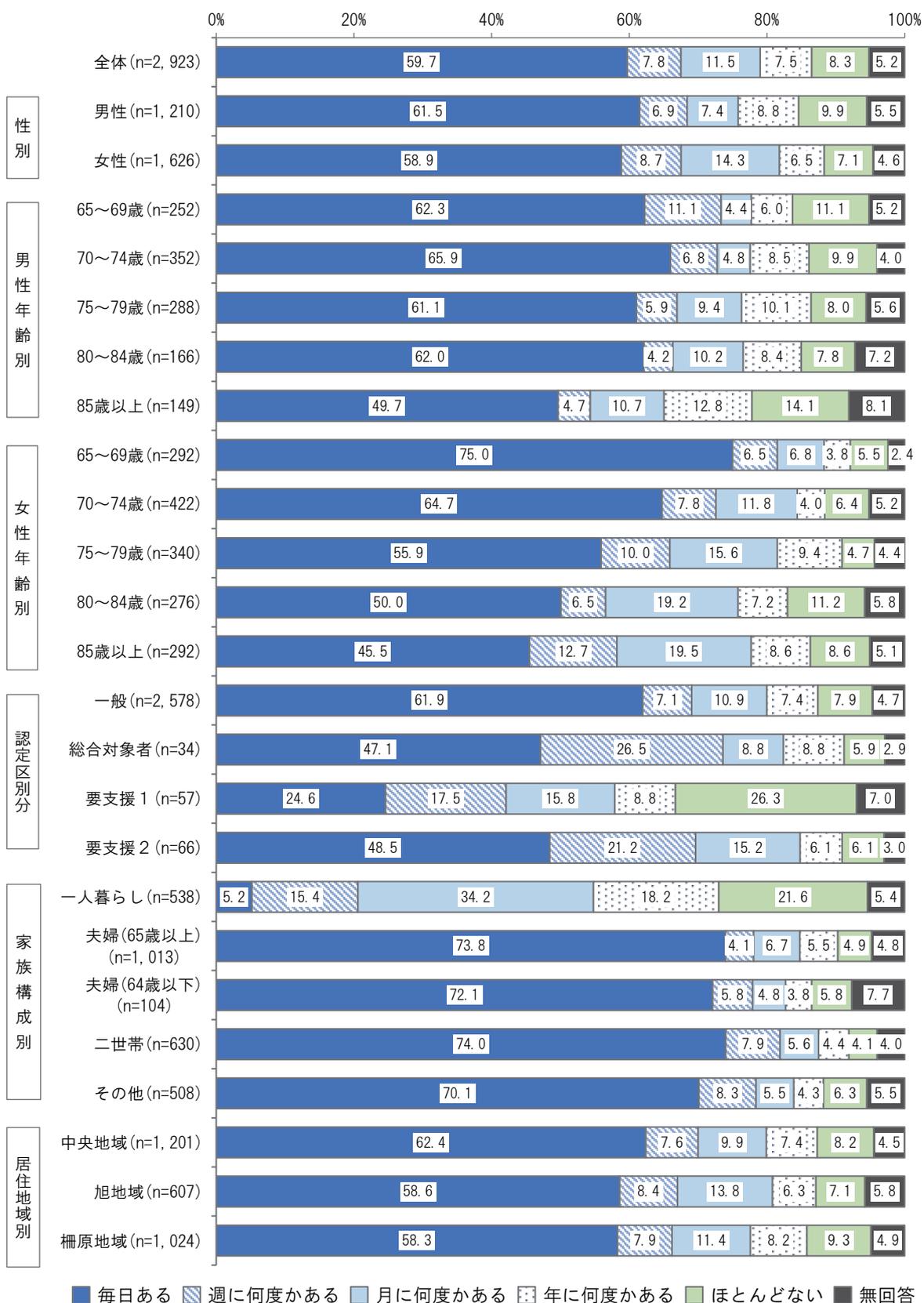
		有効回答数（件）	徒歩	自転車	バイク	自動車（自分で運転）	自動車（人に乗せてもらう）	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	無回答
全体		2,923	24.7	4.9	2.5	66.4	22.1	2.8	4.6	1.3	0.2	0.3	1.2	12.7	0.9	8.6
性別	男性	1,210	24.1	5.5	3.9	<b>80.2</b>	10.2	2.3	1.6	0.3	0.2	0.2	0.4	5.8	0.7	9.6
	女性	1,626	25.0	4.1	1.4	56.8	<b>31.1</b>	3.1	6.6	1.9	0.1	0.4	1.7	<b>17.7</b>	1.0	7.7
男性年齢別	65～69歳	252	24.6	5.2	7.1	<b>86.9</b>	5.2	4.0	2.8	0.4	-	-	-	3.6	0.4	6.3
	70～74歳	352	25.9	6.8	3.4	<b>84.1</b>	9.4	0.9	0.3	-	-	-	-	2.0	0.6	10.2
	75～79歳	288	25.0	4.2	2.8	<b>85.4</b>	8.3	2.8	0.3	-	0.3	-	0.3	4.9	-	10.8
	80～84歳	166	21.7	3.6	2.4	<b>77.7</b>	9.0	2.4	3.0	0.6	1.2	-	0.6	6.0	0.6	10.2
	85歳以上	149	20.8	8.1	3.4	53.0	24.2	2.0	3.4	1.3	-	1.3	2.0	<b>20.1</b>	3.4	10.7
女性年齢別	65～69歳	292	21.2	4.5	0.7	<b>83.6</b>	18.2	2.1	2.7	0.3	-	-	0.3	2.1	-	7.5
	70～74歳	422	27.0	3.1	0.7	<b>73.5</b>	26.3	4.0	4.7	-	0.2	-	-	5.0	0.2	8.5
	75～79歳	340	25.0	5.6	2.1	65.3	<b>29.7</b>	2.4	5.0	1.2	-	-	0.6	11.5	1.5	5.9
	80～84歳	276	23.2	4.3	1.8	38.4	<b>30.8</b>	3.6	9.4	2.2	0.4	0.7	1.4	<b>30.8</b>	1.8	9.8
	85歳以上	292	27.4	3.1	1.7	13.7	<b>52.1</b>	3.4	<b>12.0</b>	<b>6.8</b>	-	1.4	<b>6.8</b>	<b>46.2</b>	1.7	7.2
認定区分	一般	2,578	25.3	5.0	2.5	70.4	20.6	3.0	4.3	0.9	0.1	0.2	0.7	10.6	0.8	8.5
	総合対象者	34	14.7	2.9	-	44.1	20.6	-	2.9	5.9	-	-	-	<b>20.6</b>	-	14.7
	要支援1	57	15.8	-	-	22.8	<b>40.4</b>	-	7.0	3.5	1.8	1.8	<b>7.0</b>	<b>38.6</b>	-	14.0
	要支援2	66	16.7	-	3.0	12.1	<b>54.5</b>	-	1.5	<b>9.1</b>	1.5	1.5	<b>12.1</b>	<b>50.0</b>	3.0	6.1
家族構成別	一人暮らし	538	29.0	5.4	2.6	54.8	19.5	4.1	9.5	2.4	0.2	0.6	2.6	<b>27.0</b>	2.4	8.4
	夫婦（65歳以上）	1,013	25.9	4.5	1.7	<b>73.4</b>	21.7	3.3	2.6	0.3	0.1	-	0.6	7.9	0.7	9.1
	夫婦（64歳以下）	104	19.2	1.9	3.8	<b>79.8</b>	13.5	1.0	2.9	-	-	-	-	3.8	-	6.7
	二世帯	630	22.1	4.9	2.4	68.1	25.6	1.3	2.9	1.3	0.3	0.3	1.0	9.4	0.3	7.8
	その他	508	22.8	4.5	3.9	64.6	22.2	2.8	5.1	2.0	0.2	0.4	1.2	11.4	0.6	8.9
居住地	中央地域	1,201	24.2	3.2	3.0	66.4	22.2	4.5	5.4	0.2	0.2	0.5	1.2	16.1	0.7	7.3
	旭地域	607	20.1	1.8	1.3	65.4	20.8	0.8	3.6	0.5	-	0.2	1.0	13.7	1.0	10.2
	柵原地域	1,024	27.7	8.1	2.4	67.8	23.0	2.0	3.9	2.8	0.2	0.1	1.3	8.1	1.0	8.9

※ **太字** 全体よりも5ポイント以上大きいもの（「無回答」を除く）

## (2) -5 孤食の状況について

誰かと食事をする機会は、「毎日ある」(59.7%)が最も高く、次いで「月に何度かある」(11.5%)となっています。

【誰かと食事をもとにする機会の有無について】

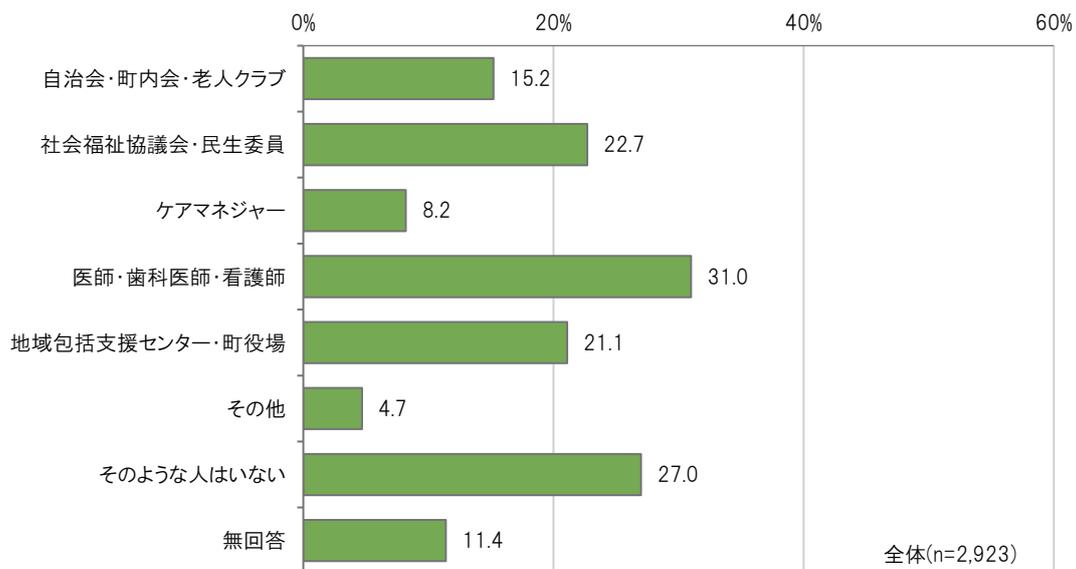


## (2) -6 地域の相談窓口の活用状況

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」（31.0%）が最も多く、ついで「そのような人はいない」（27.0%）、「社会福祉協議会・民生委員」（22.7%）となっています。

何かあったときに相談する相手として、「そのような人はいない」と回答した人の割合が約3割弱を占めています。

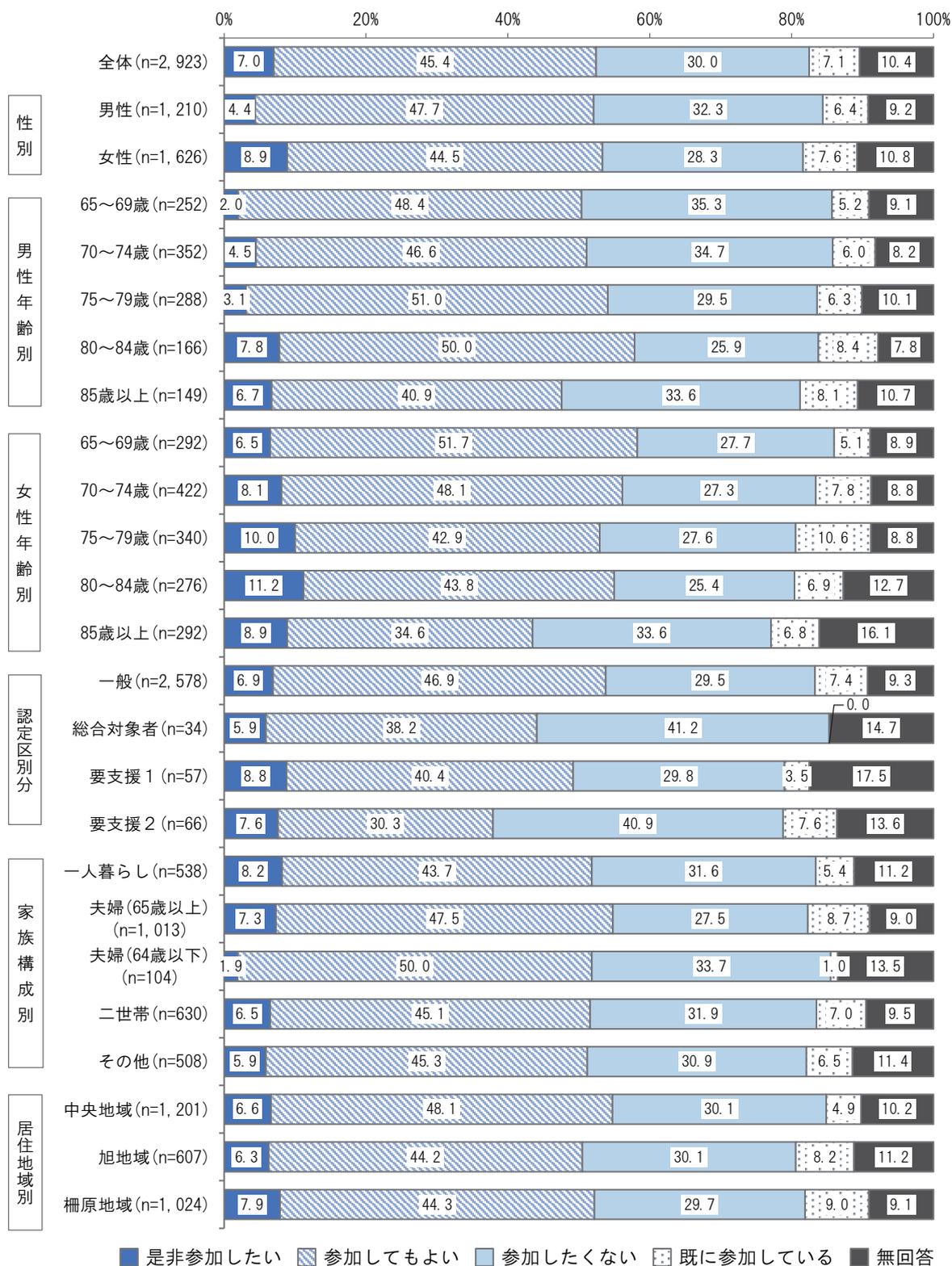
【何かあったときに相談する相手（複数回答）】



## (2) -7 地域づくりへの参加意向

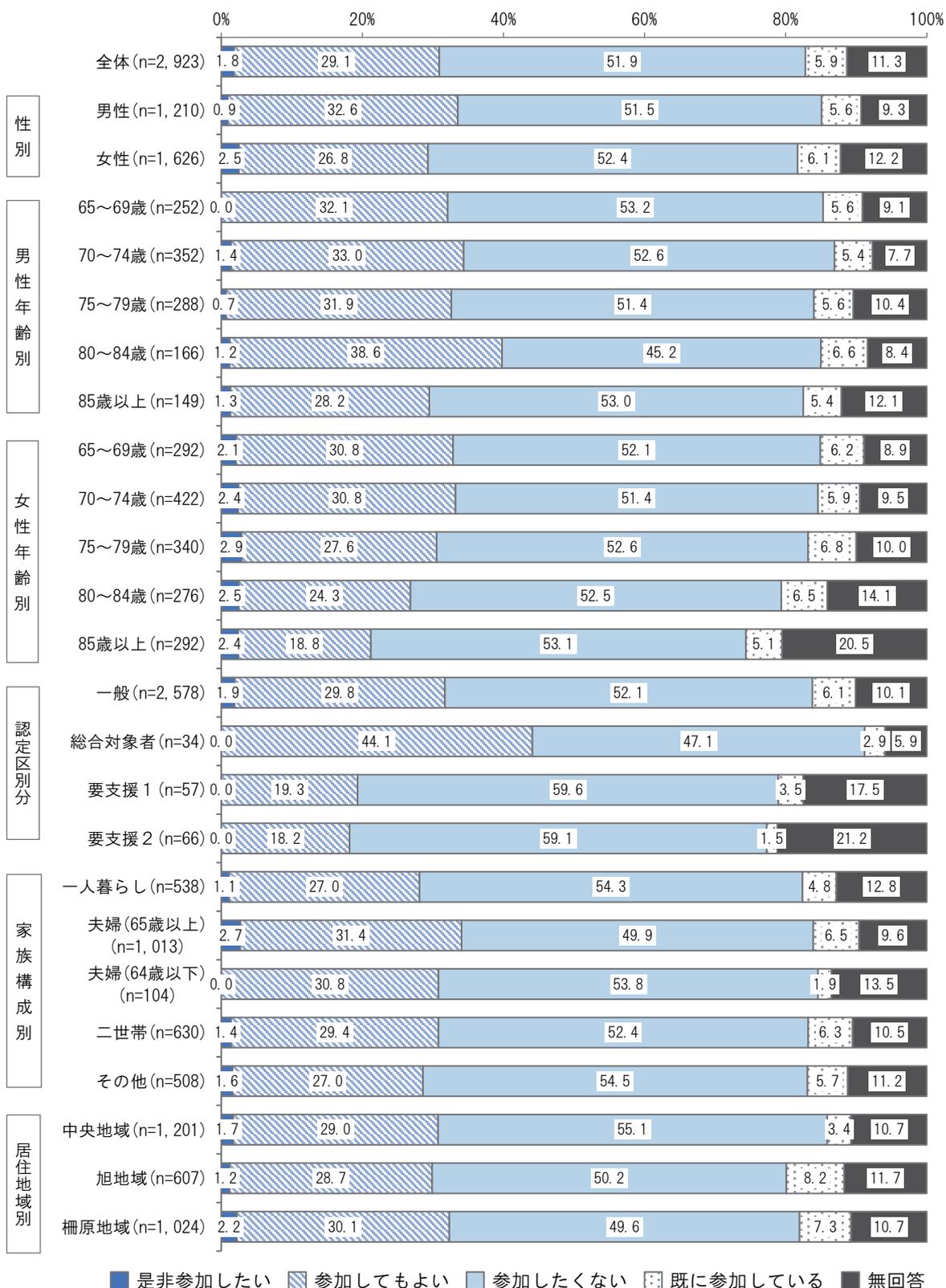
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思う方は、「参加してもよい」(45.4%)と回答した人が最も高く、次いで「参加したくない」(30.0%)、「既に参加している」(7.1%)となっています。

【1. 地域づくりへの参加意向（参加者として）】



地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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たとき、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う方は「参加したくない」（51.9%）と回答した人の割合が最も高く、次いで「参加してもよい」（29.1%）、「既に参加している」（5.9%）となっています。

## 【2. 地域づくりへの参加意向（企画・運営として）】

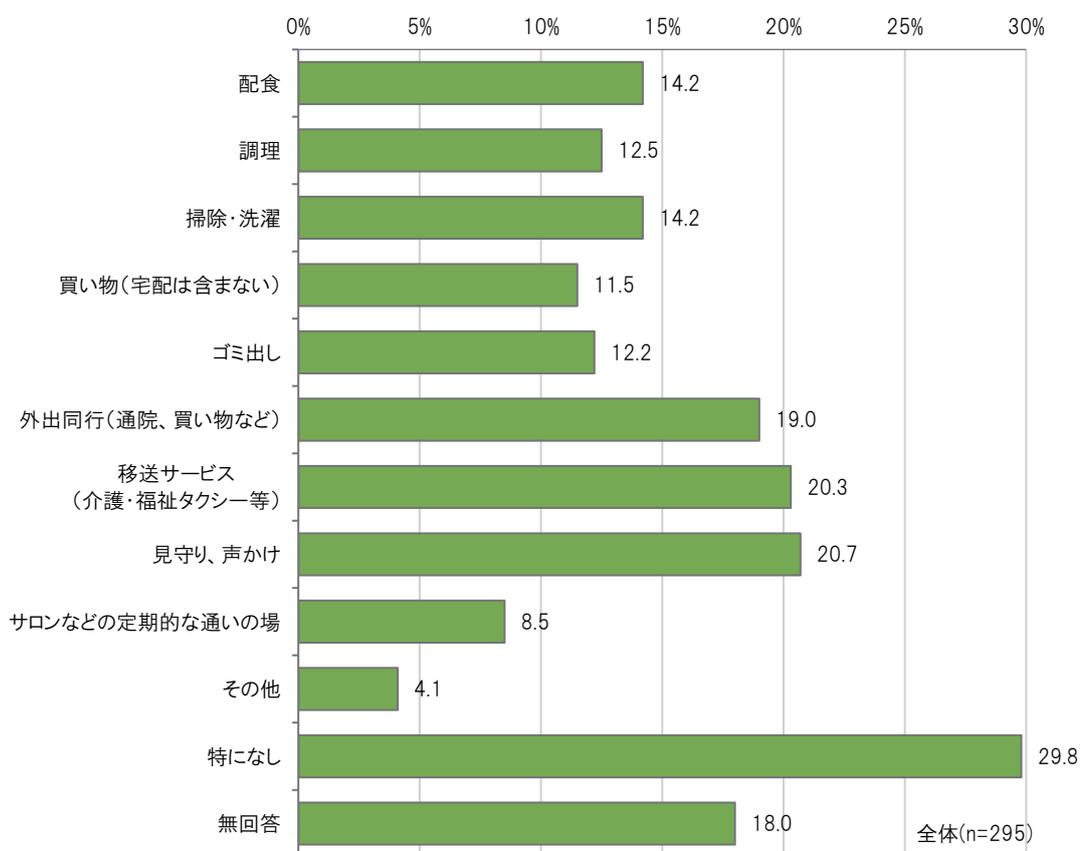


### (3) 在宅介護実態調査

#### (3) -1 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「見守り、声かけ」が20.7%と最も多くなっています。次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が19.0%、「配食」「掃除・洗濯」が14.2%となっています。

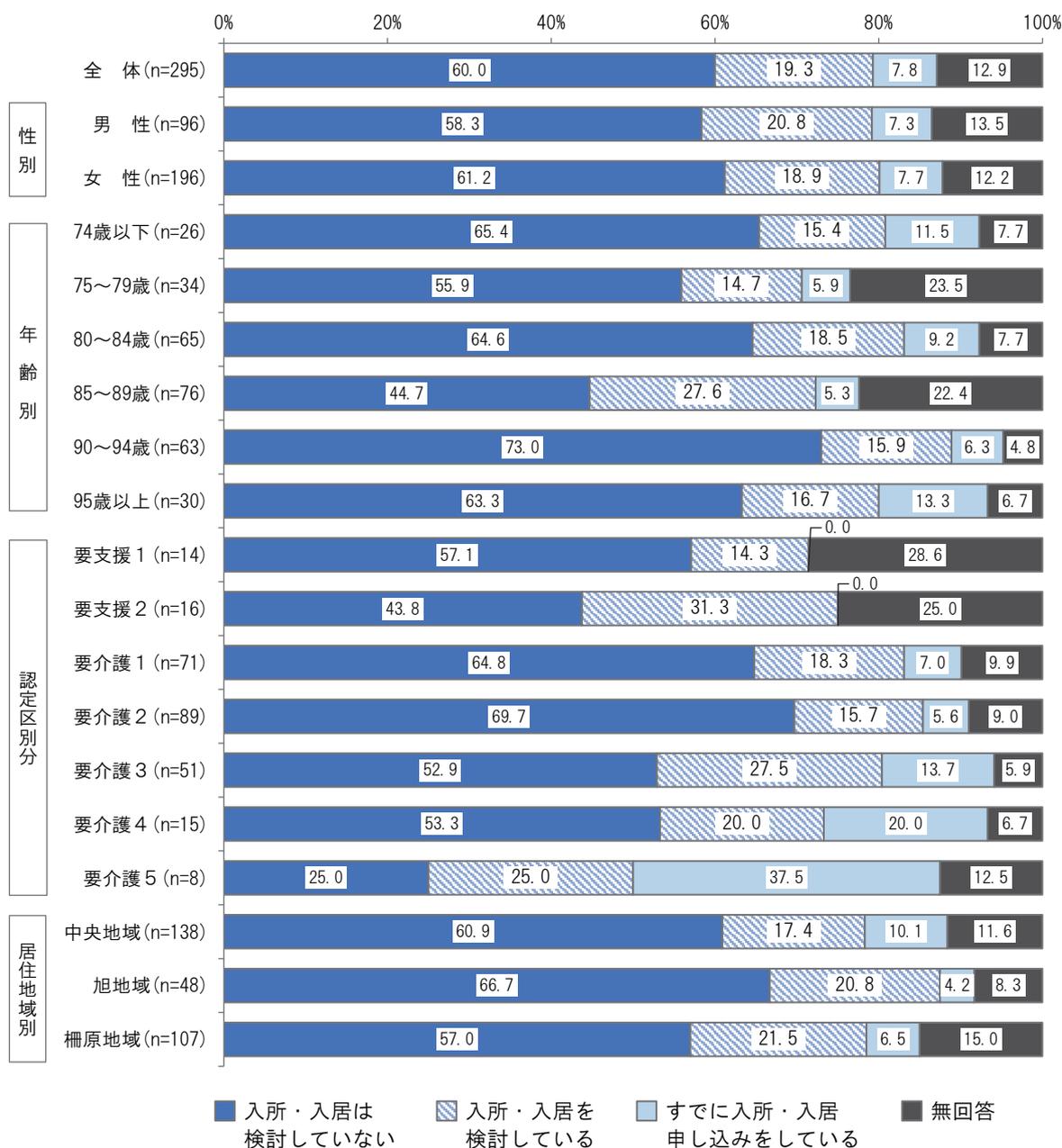
【要介護度別・介護者が不安を感じる介護】



### (3) -2 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が60.0%と最も多く、「入所・入居を検討している」は19.3%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は7.8%となっています。

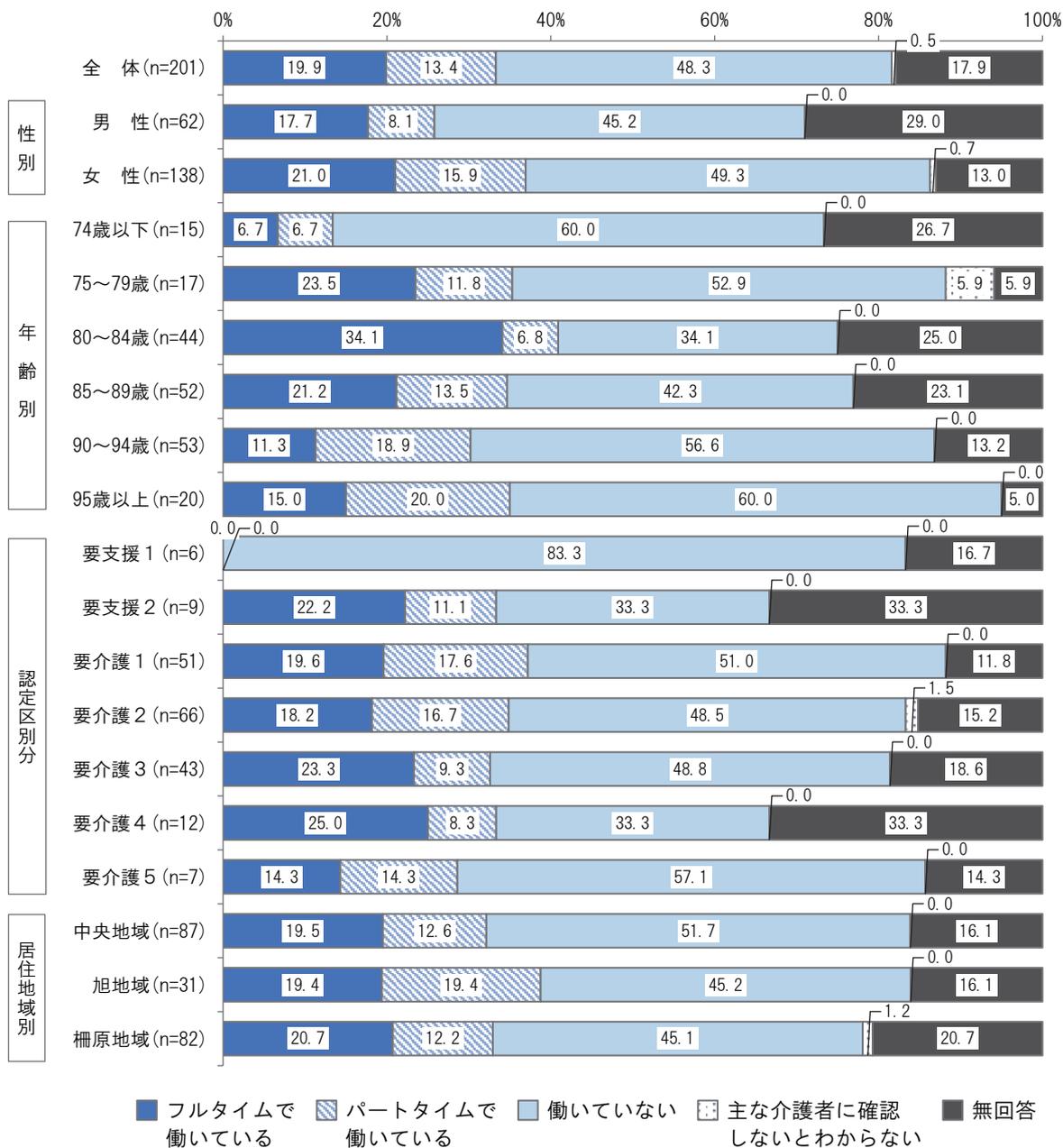
【現時点での、施設等への入所・入居の検討状況】



### (3) -3 主な介護者の方の現在の勤務形態

主な介護者の現在の勤務形態としては、「フルタイムで働いている」が19.9%、「パートタイムで働いている」が13.4%、「働いていない」が48.3%となっています。

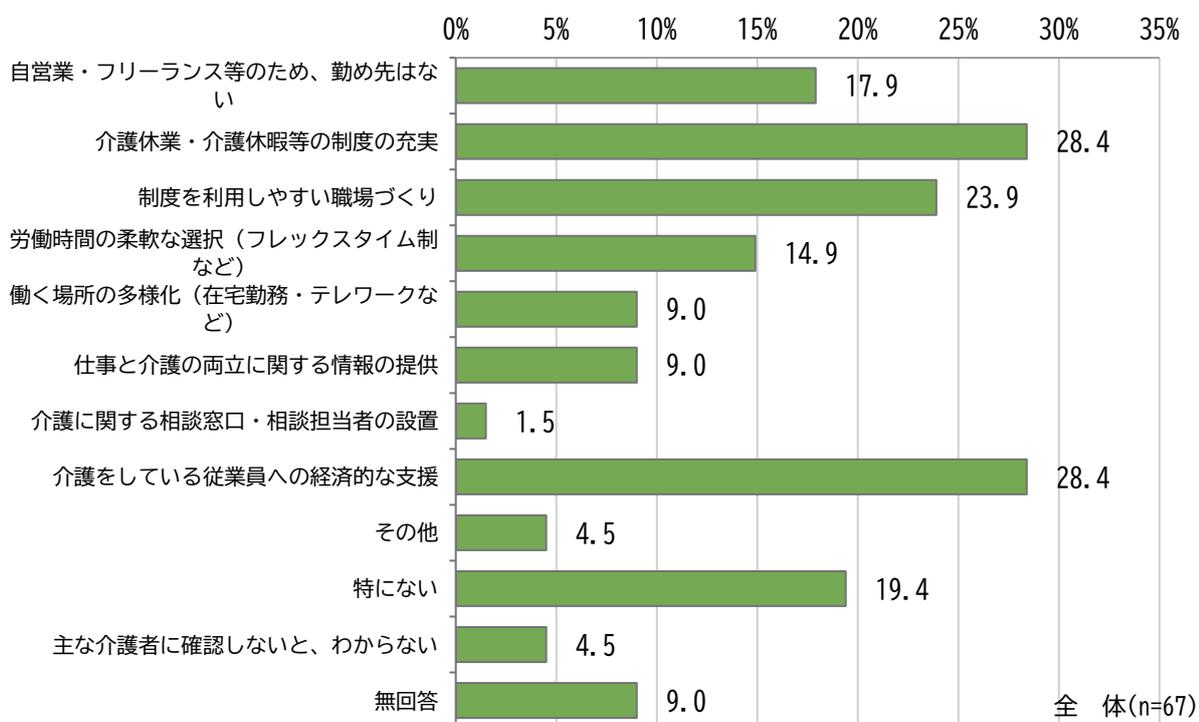
【主な介護者の方の現在の勤務形態】



### (3) -4 主な介護者に必要な勤め先からの支援

勤め先に要望する支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「介護をしている従業員への経済的な支援」が28.4%と最も多くなっています。次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が23.9%となっています。

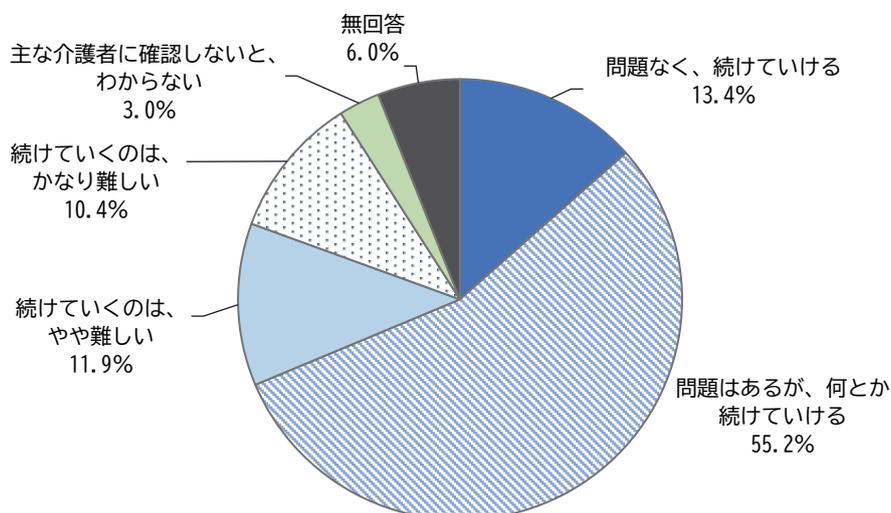
【主な介護者に必要な勤め先からの支援】



### (3) -5 今後も働きながら介護する意向

働きながらの介護をみると、「問題なく、続けていける」は13.4%にとどまり、「問題はあるが、何とか続けていける」が55.2%、「続けていくのは、やや難しい」が11.9%、「続けていくのは、かなり難しい」が10.4%となっています。

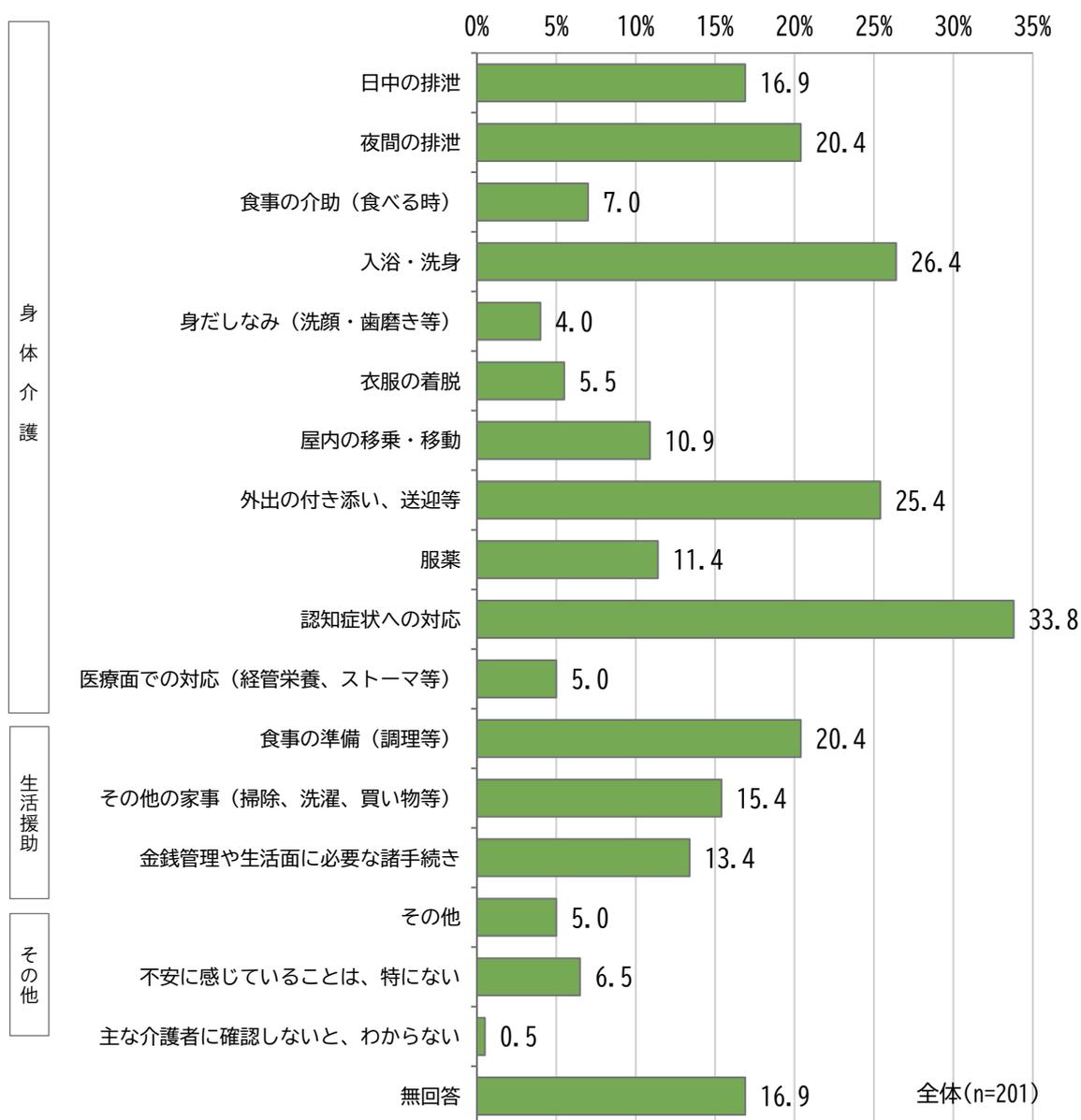
【今後も働きながら介護する意向】



### (3) -6 主な介護者の方が不安に感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じていることとしては、「認知症状への対応」が 33.8%と最も多くなっています。次いで「入浴・洗身」が 26.4%、「外出の付き添い、送迎等」が 25.4%、「夜間の排泄」「食事の準備（調理等）」が 20.4%、「日中の排泄」が 16.9%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) 日常生活圏域ニーズ調査結果からみた日常生活圏域別状況

### (4) - 1 リスク判定別結果

単位：％

判定項目	全町	中央	旭	柵原
運動機能の低下（あり）	17.9	17.5	17.5	18.7
転倒リスク（あり）	38.3	39.0	39.3	36.8
閉じこもり傾向（あり）	29.2	29.7	32.6	26.6
口腔機能の低下（あり）	25.5	26.6	23.0	25.6
認知機能の低下（あり）	49.9	48.3	50.1	51.0
うつ傾向（あり）	43.7	46.5	40.7	42.8
手段的日常生活動作 IADL（低い）	4.5	4.9	4.3	3.9

### (4) - 2 中央地域の状況

本人の年齢	「前期高齢者(65歳～74歳)」が最も多い(47.5%/平均45.2%)
家族構成	「夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)」が最も多い(39.4%/平均34.7%)
介護認定	「介護・介助は必要ない」の割合は2番目(87.3%/平均84.7%)
リスク判定	「口腔機能」「うつ傾向」「手段的日常生活動作」が他の地域に比べ最も高い。「認知機能の低下」が他の地域に比べ最も低い
地域活動	地域活動の分野ごとの参加率をみると、他の地域に比べると、ほとんどの分野で参加率が最も低い
力を入れてほしい施策	「介護に関する相談窓口の充実」の割合は最も高い(40.2%/平均36.5%)

- 地域ごとに比較した傾向では、「夫婦二人暮らし」の割合が高く、本人の年齢は「前期高齢者」が最も多い。
- 「口腔機能の低下」「うつ傾向」「手段的日常生活動作」が他の地域と比べて高い。
- グループ活動などへの参加は、他の地域と比べ概ね低くなっています。一方で、地域づくり活動への参加では、参加したいの割合が高く、地域活動への参加のきっかけ作りを行っていく必要があります。
- 今後特に力を入れてほしい施策として、「相談窓口の充実」が他の地域に比べ特に高くなっています。

#### (4) -3 旭地域の状況

本人の年齢	「前期高齢者（65歳～74歳）」が最も少なく、相対的に後期高齢者が最も多い（44.5%/平均45.2%）
家族構成	「一人暮らし」が最も多い（20.3%/平均18.4%）
介護認定	「介護・介助は必要ない」の割合が最も低い（84.8%/平均84.7%）
リスク判定	「転倒リスク」「閉じこもりリスク」が他の地域に比べ最も高い「口腔機能の低下」「認知機能の低下」が他の地域に比べ最も低い
地域活動	地域活動の分野ごとの参加率をみると、他の地域に比べると、ほとんどの分野で参加率が最も高い
力を入れてほしい施策	「通院するための交通費の支援」の割合は最も高い（45.5%/平均41.6%）

- 地域ごとに比較した傾向では、「後期高齢者」の割合は平均並み、「85歳以上」では最も高くなっています。
- 「転倒リスク」「閉じこもりリスク」が他の地域と比べて高くなっています。
- ボランティアなどには最も参加率が高くなっています。
- 今後特に力を入れてほしい施策として、「通院するための交通費の支援」「通院や買物等の公共交通有為手段の整備・充実」が他の地域に比べ特に高く、移動に関するニーズが高い傾向にあります。

#### (4) -4 柵原地域の状況

本人の年齢	「前期高齢者（65歳～74歳）」が概ね他の2地域の間（46.1%/平均45.2%）
家族構成	「息子・娘との2世帯」が最も多い（23.8%/平均21.6%）
介護認定	「介護・介助は必要ない」の割合が最も高い（88.1%/平均84.7%）
リスク判定	「運動機能リスク」「認知機能の低下」が他の地域に比べ最も高い「転倒リスク」「閉じこもりリスク」「手段的日常生活動作」が他の地域に比べ最も低い
地域活動	地域活動の各分野の参加率をみると、他の地域に比べ最も高いのは「趣味関係のグループ」で他は、概ね他の2地域の間が多い
力を入れてほしい施策	「自動車免許の返納に対する支援」の割合は最も高い（32.2%/平均30.7%）

- 地域ごとに比較した傾向では、「息子・娘との2世帯」の割合が高く、そのためか、「介護・介助は必要ない」の割合も最も高くなっています。
- 「認知機能の低下」が他の地域と比べて高く、認知症予防が重要です。

○地域づくり活動への参加は、「趣味関係」が他の地域に比べ高くなっています。

○今後特に力を入れてほしい施策として、「自動車免許の返納に対する支援」が他の地域に比べ特に高くなっています。

## (5) 在宅介護実態調査からみた圏域別状況

### (5) -1 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

	全町	中央地域	旭地域	柵原地域
1位	見守り・声かけ (20.7%)	移送サービス (18.8%)	見守り・声かけ (22.9%)	外出同行 (28.0%)
2位	移送サービス (20.3%)	見守り・声かけ (16.7%)	移送サービス (18.8%)	見守り・声かけ (24.3%)
3位	外出同行 (19.0%)	ゴミ出し (12.3%)	調理 (16.7%)	移送サービス (23.4%)
4位	配食 (14.2%)	配食 (11.6%)	配食 (14.6%)	掃除・洗濯 (18.7%)
5位	掃除・洗濯 (14.2%)	調理 (11.6%)	掃除・洗濯 (14.6%)	配食 (17.8%)

### (5) -2 介護者が不安に感じていること

	全町	中央地域	旭地域	柵原地域
1位	認知症状 への対応 (33.8%)	認知症状 への対応 (33.3%)	認知症状 への対応 (38.7%)	認知症状 への対応 (32.9%)
2位	入浴・洗身 (26.4%)	食事の準備 (26.4%)	外出の付き添 い、送迎等 (25.8%)	入浴・洗身 (28.0%)
3位	外出の付き添 い、送迎等 (25.4%)	入浴・洗身 (26.4%)	入浴・洗身 (22.6%)	外出の付き添 い、送迎等 (26.8%)
4位	夜間の排泄 (20.4%)	外出の付き添 い、送迎等 (24.1%)	夜間の排泄 (16.1%)	夜間の排泄 (19.5%)
5位	食事の準備 (20.4%)	夜間の排泄 (23.0%)	食事の準備 (16.1%)	その他の家事 (17.1%)

## (6) 第9期に向けた課題

### (6) -1 健康づくり・介護予防の取組

「高齢者の暮らしと意識に関する調査」によると、健康に不安を持っている人は19.8%（前回調査19.6%）です。また「現在治療中、または後遺症のある病気」は「ない」という人は13.7%（前回調査、14.6%）とわずかであり、大半の人が、現在治療中か、後遺症のある方です。

更に、運動器機能と転倒リスクについてみると、運動器の機能低下のみられる人は17.9%（前回調査15.7%）、転倒リスクのある人は、38.3%（前回調査37.6%）を占め、両者とも年齢が高くなるほど急激に高くなります。

今後とも町民の健康づくりに関する意識の高揚、健康づくりの取組及び介護予防活動の充実が求められます。

### (6) -2 認知症に対する取組

「高齢者の暮らしと意識に関する調査」によると、「認知症の症状がある又は家族に症状のある人」の有無については、「はい」が9.7%となっています。また、認知症に関する相談窓口の認知率は36.5%とあまり高くありません。

「在宅介護実態調査」では、「現在の生活を継続していくにあたっての不安に感じる」としては、「認知症状への対応」が33.8%で第1位となっています。

認知症については、更に増加が見込まれることから、今後とも認知症施策を総合的に推進し、認知症になっても、地域の中で自分らしく暮らし続けることができる環境整備が必要です。

### (6) -3 在宅でも安心して暮らせるための取組

「高齢者の暮らしと意識に関する調査」によると、「介護が必要になった時の生活場所」としては、「自宅で介護してもらいたい」は27.2%、「施設・病院へ入所したい」は、27.9%、「家族に任せる・わからない」は36.5%と、在宅介護のニーズは3割弱に止まっています。

「在宅介護実態調査」によると、「現時点での施設等への入所・入居の検討状況」については、「検討していない」が60.0%（前回調査58.3%）と6割を占めています。

このように、在宅の意向は高い状況で推移するものと考えられます。このため、今後とも、在宅医療・介護連携の強化や、高齢者の在宅生活を支えるサービスや地域での支え合い体制の充実、家族介護への支援の充実等が求められます。

#### (6) -4 生きがいづくり・社会参加への取組

「高齢者の暮らしと意識に関する調査」によると、「生きがいはありますか」という質問に対し、「生きがいがある」という回答は53.2%です。この比率は年齢が高くなるほど少なくなっており、85歳以上では、男性48.3%、女性52.1%となっています。

「生きがい」と関連性が高いのは、地域活動への参加状況と考えられます。これについてみると、各種活動への参加率（年に数回以上参加の割合）は、「町内会・自治会」が50.4%と最も高く、次いで「収入のある仕事」29.0%が続いています。また、地域づくりへの参加意向としては、参加意向率は52.4%（前回調査54.4%）と変わらず高くなっています。

高齢者が生きがいを持って、いつまでも元気に活躍できる高齢期を過ごすために、高齢者が地域や社会に参加して、人との関わりを持ちながら暮らしていけるような取組・環境整備の充実が求められます。

「今後、行政が力を入れるべき取組」としては、「公共交通手段の整備・充実」（41.6%）や「介護に関する相談窓口の充実」（36.5%）は上位に上げられています。今後とも社会参加の促進のためには、外出支援は重要です。

#### (6) -5 災害に備えた取組

「高齢者の暮らしと意識に関する調査」によると、風水害や火事・地震などの災害時に自力で避難ができるかどうかについては、「できる」が68.7%、「できない」が5.1%、「わからない」が19.2%です。「できる」の比率は85歳以上になると、男性は59.7%、女性は36.3%と急激に減少しています。

また、地域で行われる防災訓練への参加状況をみると、「参加している」は26.9%にとどまり、「参加したことはない」が40.6%と最も多く、「以前参加したことはあるが、現在は参加していない」が22.6%となっています。

今後、町民一人ひとりの防災意識の向上、避難行動要支援者の登録についての周知・利用促進、常日頃からの災害に備えての取組等、防災・減災対策の強化が求められます。

#### (6) -6 地域包括支援センターの機能強化

「高齢者の暮らしと意識に関する調査」によると、「今後、行政が力を入れるべき取組」として、地域包括支援センターの機能に関することと考えられる「在宅での訪問診療や訪問介護などの充実」（34.1%）、「介護に関する相談窓口の充実」（36.5%）が、2位と3位にランクされています。

地域包括支援センターは、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的な機関です。今後とも、地域包括支援センターの体制整備・機能強化が求められています。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

#### 住み慣れたまちで、生涯、元気に安心して暮らせるまちづくり ～ひと 輝くまち みさき の実現を目指して～

今後、生産年齢人口が減少し高齢化の進展が見込まれる中、高齢者がいきいきと活躍するとともに、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、将来にわたって介護保険制度の持続可能性を確保し、サービスを必要とする人に必要なサービスが適切に提供できるサービス基盤の整備や医療と介護の切れ目ない提供体制の構築、地域での支え合いの体制づくり、高齢者が生きがいを持ち、自らの介護予防等の取組みに積極的に参加できる仕組みづくり、認知症の人やその家族が安心して暮らせるまちの実現、本町の地域特性に合わせた「地域包括ケアシステム」の深化・推進等を一層、進めていく必要があります。

第8期計画では、あらゆる世代がともに支え合い、安心して暮らすことができる地域共生社会の実現をめざしていく計画として策定し、「住み慣れたまちで、生涯、元気に安心して暮らせるまちづくり

～ “ひと 輝くまち みさき” の実現を目指して～」を基本理念として定め、取組みを進めました。

本計画では、第8期計画までの取組みをさらに進め、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会である「地域共生社会」の実現に向けた取組みをさらに進めます。

第8期計画からの延長線上に位置付けられることから、本理念を継承し、「美咲町振興計画」に基づいたものとします。

## 2 施策体系

基本理念	基本目標	施策
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">住み慣れたまちで、生涯、元気に安心して暮らせるまちづくり</p>	<p style="text-align: center;"><b>基本目標 1</b></p> <p style="text-align: center;">地域包括ケアシステムの 深化・推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進</li> <li>(2) 生活支援サービスの充実</li> <li>(3) 小地域ケア会議・地域ケア会議等の充実</li> <li>(4) 地域包括支援センターの機能強化</li> <li>(5) 地域包括支援センター運営協議会の強化</li> <li>(6) 在宅医療と介護の連携推進</li> <li>(7) 地域共生社会の実現</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>基本目標 2</b></p> <p style="text-align: center;">健康づくり・介護予防 の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)健康づくりの推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>①美咲町保健福祉総合計画の推進</li> <li>②健康教育・健康相談の実施</li> <li>③健康診査の実施</li> </ul> </li> <li>(2)介護予防の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>①一般介護予防事業の推進</li> <li>②任意事業の推進</li> </ul> </li> <li>(3)認知症対策の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>①認知症対策事業の推進</li> </ul> </li> <li>(4)生きがいづくりの推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>①地域における交流の推進</li> <li>②生涯学習・生涯スポーツの推進</li> <li>③就労支援</li> </ul> </li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>基本目標 3</b></p> <p style="text-align: center;">安全で快適な 住環境の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 安心できる住まいの確保               <ul style="list-style-type: none"> <li>①施設サービス及び住環境の充実</li> </ul> </li> <li>(2) 住み慣れた在宅生活への支援               <ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者福祉サービスの充実</li> <li>②在宅介護者支援の推進</li> </ul> </li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>基本目標 4</b></p> <p style="text-align: center;">高齢者の安心 ・安全の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)高齢者見守り活動の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>①見守り活動の推進</li> <li>②地域福祉活動の推進</li> </ul> </li> <li>(2)高齢者の権利擁護               <ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者虐待防止策の推進</li> <li>②権利擁護の体制強化</li> </ul> </li> <li>(3)安全環境の整備               <ul style="list-style-type: none"> <li>①交通安全対策の推進</li> <li>②防犯、防災対策の推進</li> <li>③ふくしのまちづくりの推進</li> </ul> </li> <li>(4)災害や感染症対策に係る体制整備</li> </ul>

### 3 日常生活圏域の設定

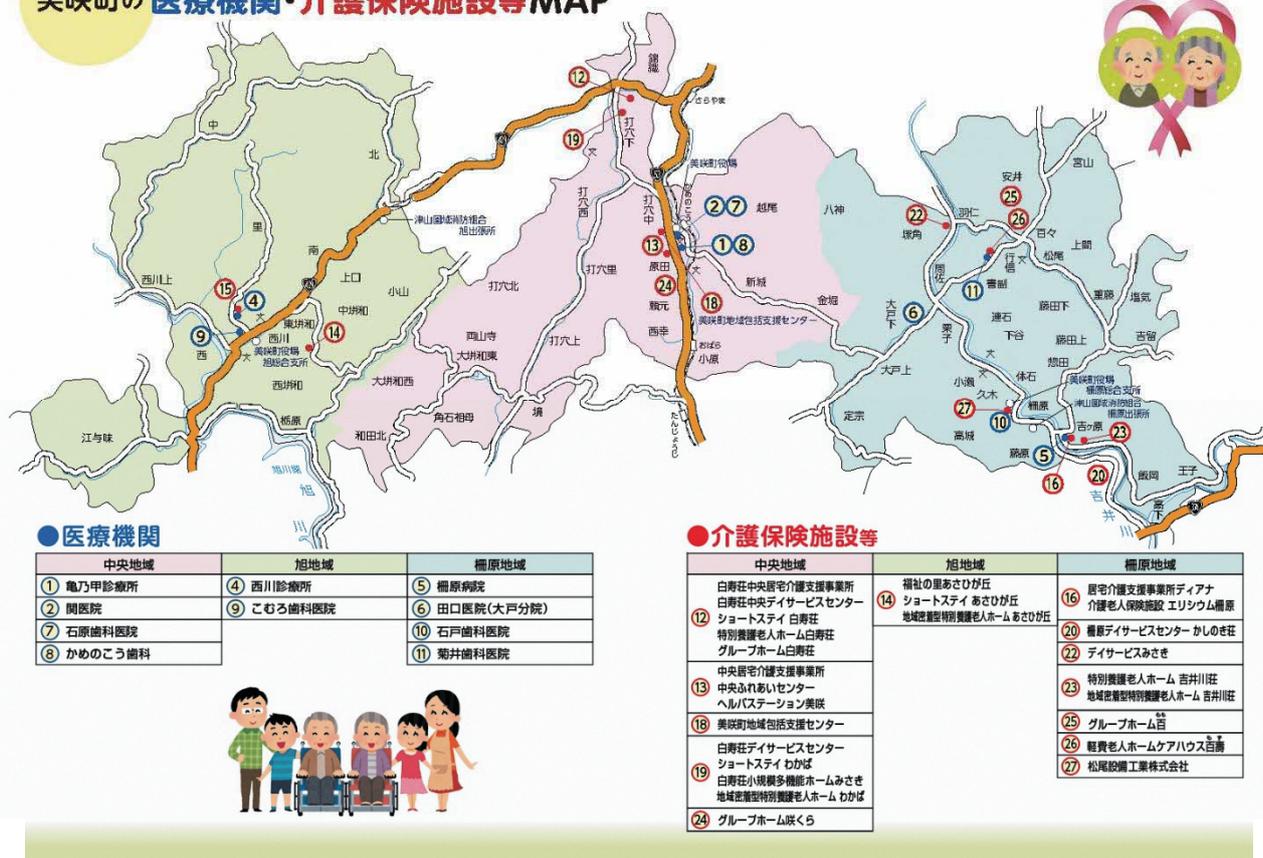
#### (1) 日常生活圏域の基本的な考え方

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続しながら、多様なサービスが受けられるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して定める区域のことです。

本町では、中央地域、旭地域、柵原地域の3地域を日常生活圏域として設定しており、本計画においても、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくため、現行の日常生活圏域を引き継ぎます。

【日常生活圏域】

美咲町の医療機関・介護保険施設等MAP



## 第4章 高齢者保健福祉事業の充実

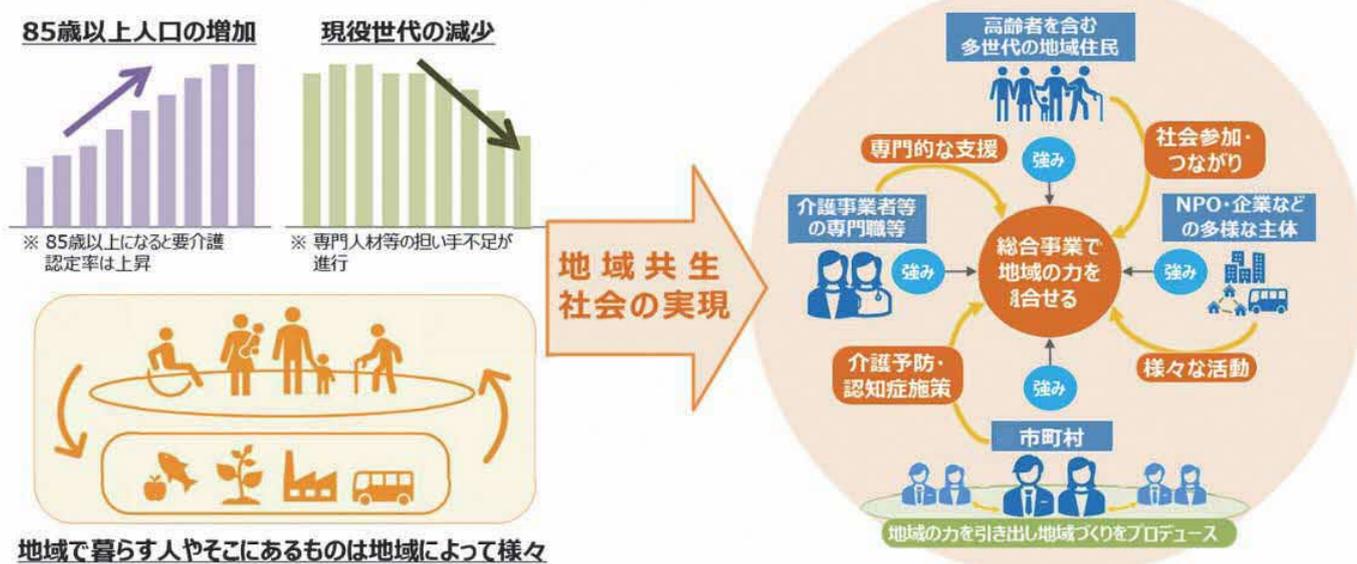
### 第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

##### 施策の方針

- 介護予防・生活支援サービス事業の枠組みや内容等について情報提供を行い、受け皿の確保等に向けてサービスのさらなる充実を図ります。
- 住民主体の自主活動として行う生活援助である通所型サービスなど、多様なサービスが生まれ、利用が普及するよう、実施団体への情報提供や必要な活動支援を行います。
- 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、住民主体で、高齢者等が集まれる「通いの場」のさらなる充実を図ります。
- 地域包括ケアシステムの深化・推進については、美咲町地域福祉計画に則って計画を推進していきます。

##### 【総合事業の充実に向けた基本的な考え方】



①訪問型サービス（長寿しあわせ課）

取組概要	要支援者や事業対象者に対し、掃除や洗濯等の日常生活上の支援を提供します。訪問介護員による従来相当の身体介護、生活援助に加えて、緩和した基準によるサービスや住民主体による支援など多様なサービスの創出を図ります。
現状・課題等	○従前の訪問介護相当の予防給付を受けることができるため、介護保険と介護予防の給付の大きな抑制につながっていません。
今後の方向	○現状維持を基本としますが、国や県の動向を注視し、必要に応じて現行の実施内容の見直しを行います。 ○今後も専門職の対応が必要な方には、従前相当のサービスを提供します。訪問型サービスAは、今後も必要とされるサービスであり、安定供給のため県と連携し積極的な人材確保・育成が必要です。

②通所型サービス（長寿しあわせ課）

取組概要	要支援者や事業対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。従来の通所介護と同様のサービスに加えて、緩和した基準によるサービスや住民主体による支援など多様なサービスの創出を図ります。
現状・課題等	○住民主体の「通いの場」が増えてきており、地域内で介護予防を行う流れができつつあります。また、介護予防を短期間で行うための教室（短期集中予防サービス）も実施しており、その人に合った介護予防を提供できるようにしています。 ○従前の通所介護相当の予防給付を受けることができるため、介護保険と介護予防の給付の大きな抑制につながっていません。 ○通いの場がない地域には設置を働きかけ、町内を網羅できるようにすることが必要です。また利用者の効果測定をどのような手法で行うか、検討する必要があります。 ○短期集中予防サービスを利用した後のサービスの選択肢を増やすなどし、要介護状態にならないようにする取組を充実する必要があります。
今後の方向	○現状維持を基本としますが、国や県の動向を注視し、必要に応じて現行の実施内容の見直しを行います。 ○引き続き、通いの場の未開催地域への開設の働きかけや、立ち上げの支援を行うとともに、持続可能な仕組みを整えていきます。 ○通いの場等の参加者の健康チェック等の効果測定が求められており、アウトリーチ（新規参加者の促進）と合わせて、アウトカム（参加者の状態把握）を実施します。

### ③介護予防地域活性化事業（長寿しあわせ課）

取組概要	高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、住民主体で、高齢者等が集まれる「通いの場」をつくり、地域支え合い活動をする介護予防地域活性化事業を実施します。
現状・課題等	<p>○通いの場の開催箇所、参加者ともに年々増えており、高齢者の閉じこもり防止、介護予防に一定の効果を上げていると思われます。また、新たな通いの場の立ち上げの動きもあり、今後の広がりにも期待が持てます。</p> <p>○推奨しているコロバン体操は、参加者の状態に合わせた方法により体操（運動）をすることが求められています。</p> <p>○担い手の育成や参加者の効果測定など取り組むべき問題もあり、今後の検討事項です。</p>
今後の方向	○今後も継続実施し、参加者のニーズに合わせた実施ができるよう、活動支援の充実を図っていきます。

#### ■数値目標

取組内容	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス	事業所数	7	7	7
	利用実人数	25	25	25
通所型サービス	事業所数	15	15	15
	利用実人数	40	40	40
通いの場	箇所数	22	25	25
	利用実人数	500	550	600

### (2)生活支援サービスの充実（長寿しあわせ課・社会福祉協議会）

取組概要	生活支援コーディネーターが地域の実情を踏まえて、地域での支え合いができるよう推進していきます。また、介護予防・生活支援サービスの事業主体や生活支援コーディネーター等が参画し、定期的な情報共有や連携強化の場として設置した「第1層協議体」での議論内容を踏まえ、「第2層協議体」において行う、各地域特有の課題解決につなげていきます。
現状・課題等	○見守り・声掛けや配食・買い物支援、外出支援等の在宅生活を支える介護サービスや地域資源の確保が必要です。また、家族介護への支援の充実が求められています。
今後の方向	<p>○地域に偏りがある配食サービスの充実を進めます。</p> <p>○サポートふ・く・し事業の運営と生活支援サポーターのコーディネートなど、見守りや困りごとの支援ができる体制について協議体で課題解決につなげます。</p>

### (3) 小地域ケア会議・地域ケア会議等の充実

#### 施策の方針

- 地域ケア個別会議では、多職種による専門的な意見をもとに、高齢者の自立支援につながる支援方法の検討や地域課題の把握ができるようにします。
- 小地域ケア会議では、自治会単位で実施しており、地域特有のケア課題や、個別の課題があり、また、実際の防災や要配慮者への支援も行っています。
- 地域ケア会議では、医療・福祉・介護など多職種の関係者が協働して、個別の課題から見える地域の課題などを把握し、課題の解決に向けた関係機関との連絡調整や役割の確認を行うとともに、高齢者の自立支援や認知症の人の支援などに努めます。また、サービス事業所等が参加し、引き続き高齢者の課題解決に向けて連携を図ります。
- 地域包括ケア会議は地域課題から施策につながる会議としての機能がありますが、ボトムアップで地域課題が協議できるよう関係者で情報共有する必要があります。

#### ①地域ケア個別会議（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	地域包括支援センターが主管となり、多職種（医師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士等）と協働して、個々の利用者が自立した日常生活を営むために必要な支援を検討する会議です。
現状・課題等	○地域ケア個別会議において行われている事例検討を通して、課題を把握し、解決に結びつけるための資源開発・地域づくりが必要です。また、介護支援専門員のケアマネジメント実践力を高める必要があります。
今後の方向	○個別ケースの課題分析等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、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていきます。 ○医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めていきます。

## ②小地域ケア会議（社会福祉協議会）

取組概要	社会福祉協議会が主管となり、地域特有のケア課題の検討や情報提供等に対応するための会議で、自治会単位で実施する会議です。
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現在 72/81 自治会で開催ができており、開催自治会へ継続的な支援（3か月に1回程度）を行っています。</li> <li>○防災の取組、要配慮者の個別支援計画策定の支援を行っています。</li> <li>○未開催自治会へ開催に向けての働きかけや、開催単位の見直しや地域によって構成員の柔軟な対応が必要です。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○住民の顔が見える自治会単位で、住民と専門職が、福祉のまちづくりに向けて連携し、話し、学び合い、早期発見、対応等を積み重ねることにより、地域の福祉力をさらに高めます。</li> <li>○開催が難しい自治会には、サロン、コロバン体操、サポーター会合等を利用し、情報共有・連携の強化を図ります。</li> </ul>

## ③地域ケア会議（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	地域包括支援センターが主管となり、地域特有のケア課題の検討や情報提供等に対応するための会議で、概ね中学校区単位で実施します。
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○今まで、多職種を中心とした会議の場であったが、令和2年度より地域包括ケアシステムの深化・推進、小地域ケア会議等との連携を図るため、各地域の代表者等と協働をはじめています。</li> <li>○個別の課題や地域の課題等の把握が徐々に進んでいます。</li> <li>○開催単位が大きく、課題の整理を進めるため、開催単位について検討をしています。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域と多職種の関係者が協働して、個別の課題から見える地域の課題等を把握し、課題の解決に向けた関係機関との連絡調整や役割の確認を行い、高齢者の生活支援や認知症の人の支援を図ります。</li> <li>○地域共生社会に対応できる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて重要な役割を果たす小地域ケア会議や地域ケア会議を充実させるなど、多様な生活課題にも対応できる仕組みづくりや地域にあった活動について協議します。</li> </ul>

④地域包括ケア会議（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	高齢者等の多様なニーズに対し、保健・医療・福祉のサービスが包括的かつ継続的に提供されるよう、地域における多様な社会資源を総合的に調整し、困難事例や広域的な課題について検討する会議です。
現状・課題等	○小地域ケア会議と地域ケア会議、そして地域包括ケア会議とのつながりを見直し、地域課題解決に向けて、地域住民、社会福祉協議会、関係機関、団体等との連携の強化が求められます。 ○地域共生社会に対応できる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、多様な生活課題にも対応できる仕組みづくりが求められています。
今後の方向	○小地域ケア会議、地域ケア会議等で集約した内容を、社会福祉協議会や各種関係機関と情報共有し、また、地域課題共有会議と連携し、地域課題の包括的政策に向けて協議を行います。

■数値目標

取組内容	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域住民グループ支援事業				
地域ケア個別会議	回数	12	12	12
小地域ケア会議	地区	74	76	78
地域ケア会議	回数	3	3	3
地域包括ケア会議	回数	3	3	3

## (4) 地域包括支援センターの機能強化

### 施策の方針

- 地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的な機関として、高齢者の多様なニーズに応えるため、保健・医療・福祉・介護の関係機関と連携を図り、各サービスを適切に調整し、つなげる機能を発揮できるように、機能強化を図ります。
- 介護や支援の必要な高齢者を把握し、その人に応じた支援やサービスが提供できるよう、健康づくりや介護予防、自立支援、介護保険サービスなど様々なサービスが包括的に行われるよう機能の充実に努めます。
- また、地域包括支援センターと関係機関によるネットワークの連携を充実し、地域住民による取組と組み合わせ、一人暮らし高齢者や認知症の人など支援が必要な人に対する支援機能の強化を図ります。

### ①総合相談支援事業（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	高齢者本人やご家族などからの相談を受け、問題の解決に向けた情報提供や関係機関等の紹介を行います。また、専門的な支援が必要な方については、個別の支援計画を作成し、適切なサービス等の実施につなげます。
現状・課題等	○地域包括支援センターの総合相談機能の充実のためには、職員の資質向上と町民への地域包括支援センターの周知が重要です。 ○核家族化が進展し、高齢者の一人世帯や高齢者のみの世帯が増え、相談内容は多様化、複雑化しています。近年では、「ヤングケアラー」ということばが一般に浸透してきているように、介護を子どもが負担する事態が生じています。美咲町では、高齢者の相談総合窓口である地域包括支援センターを中心とし、本人の相談にとどまることなく介護者、家族にも視点を広げた相談支援の充実を図っていくようにしています。高齢者の居住の場が自宅である人が多く、在宅での生活の課題について、地域資源等を最大限に活用・連携して適切な支援を行う必要があります。

今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センター職員が制度改正等にも対応していけるよう各種研修への参加や関係機関との連携を図り、既存の相談支援などの取組を維持しつつ、地域住民の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備を進めるため、引き続き資質向上に向け、取り組んでいきます。</li> <li>○広報紙や出前講座等で、町民に対して地域包括支援センターの周知を図ります。</li> <li>○認知症を有する方の介護申請は年々増え、複合化・複雑化した課題を持つ家庭も多くなっています。また、在宅医療が進むにつれガン末期の方の介護申請も増えつつあります。総合的な相談支援については、本人・家族の心のケアも含めた相談支援を行い、関係機関との連携に努めます。</li> </ul>
-------	---

## ②包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

(長寿しあわせ課・地域包括支援センター)

取組概要	<p>地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるように地域の基盤を整えとともに、個々の介護支援専門員へのサポートを行います。</p>
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療・介護等が必要な高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療及び在宅介護の提供に係る者その他の関係者の連携をより推進する必要があります。</li> <li>○本町や社会福祉協議会では、「成年後見制度」の周知のために、パンフレットの配布などを行っていますが、未だ十分とはいえない状況です。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○今後も、関係機関と連携しながら、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の強化を図ります。また在宅医療・介護、看取り等について、町民自ら考え行動してもらえるように、町民に広く周知していきます。</li> <li>○介護支援専門員等の研修会や関係機関の会議出席により関係者との連携を密にし、職員の資質向上、よりよい支援体制の構築を図ります。</li> <li>○国の「成年後見利用促進基本計画」の趣旨を踏まえながら、広報・啓発活動や関係機関との強化などに取り組みます。</li> </ul>

町の元息を教えてください。文章はサンプルです。



③権利擁護事業（福祉事務所・長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	成年後見制度を説明するとともに、親族からの申立てが行われるよう支援します。また、高齢者虐待の問題を早期に発見し、深刻化を防ぐため、関係機関と連携しながら支援し、誰もが安心して暮らせるまちづくりに努めます。
現状・課題等	○高齢者虐待・障害者虐待の問題を早期に発見し、深刻化を防ぐため、関係機関と連携しながら支援しています。 ○高齢者虐待では、身体的虐待、心理的虐待が増加しています。介護負担が虐待の要因になっている場合もあり、高齢者のみならず、介護者を含めた支援をしています。また、関係機関が虐待の事実気づき、早期に対応できるように関係機関を対象とした研修を実施しています。
今後の方向	○高齢者虐待・障害者虐待の問題を早期に発見し、深刻化を防ぐため、関係機関との連携を強化します。

④介護予防ケアマネジメント事業（地域包括支援センター）

取組概要	介護予防ケアマネジメントは、介護予防・生活支援サービスが適切に提供できるようにするため、要支援者・事業対象者に対してアセスメントを行い、その方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の作成を行います。介護予防サービスを含むケアプランを作成する場合は、介護予防支援として提供されます。
現状・課題等	○利用者及び家族、主治医、事業者の調整等や、複合的な課題解決に取り組む支援体制の強化が必要となっています。 ○介護予防ケアマネジメントがサービスの利用で終わらず、高齢者の自立を目指した取り組みとなることが求められます。
今後の方向	○サービスを利用することだけが目的とならないよう、サービスを使うことでどのような姿を目指すのかを明確にした介護予防ケアマネジメントを実施します。また、自分でできること、家族ができること、地域でできることなど、身近でできる介護予防についても、これまで以上に意識してケアマネジメントを実施します。 ○また、支援業務の多様化・複雑化する中、職員の負担軽減と業務効率化を行っていくことが必要と考えられ、ICTの積極的な活用を行います。

## (5) 地域包括支援センター運営協議会の強化（長寿しあわせ課）

取組概要	地域包括支援センター運営協議会は、センター運営に関し、地域の代表者等の意見を踏まえて、公正で中立な運営を確保します。
現状・課題等	○地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの核としての役割を担っており、地域の関係団体との連携の強化が求められます。 ○地域包括ケアシステムの深化・推進のために、引き続き地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、センターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行うことにより公平性・中立性の確保に努め、不十分な点については改善に向けた取り組みを行っていきます。
今後の方向	○地域包括支援センターが、地域の関係団体と連携し、引き続きネットワークの構築に努めます。 ○地域包括支援センター及び高齢者相談窓口については、地域包括支援センター運営協議会を通じて評価し、機能強化に努めます。

## (6) 在宅医療と介護の連携推進

### 施策の方針

- 団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年度以降、後期高齢者数は増加していくことが予想されています。今後、本町においても後期高齢者の増加に伴い、在宅医療や介護サービスの需要は当面、増加する見込みです。地域で暮らす高齢者の単身世帯や高齢者のみ世帯も増加傾向にある本町の背景を踏まえて、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な支援の提供が必要です。
- 医師や歯科医師会等との連携についてICTを活用しながら、在宅医療の提供体制の充実に努めます。
- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けることができるよう、医療と介護サービスの一体的な提供が必要です。そのため、包括的・継続的マネジメント支援ができるように居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの連携を強化し、在宅医療と介護の連携推進を図ります。
- 地域包括支援センターにおいて、医療ケアに関する相談・情報提供ができるよう、支援体制を充実します。
- 推進にあたっては、国の「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」を参考としつつ、地域特性や医療機関・事業者等の実態を踏まえ、効果的な連携となるよう努めます。

### ①在宅医療・介護連携推進協議会の開催（長寿しあわせ課）

取組概要	美咲町在宅医療・介護連携推進協議会を開催し、多職種連携による在宅医療・介護の支援体制の構築を目指し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護について検討・推進します。
現状・課題等	○在宅医療と介護との連携は重要であり、医療関係職種と介護関係職種の連携、医療及び介護の連携の核となる人材の育成や庁内連携強化などが必要です。
今後の方向	○引き続き、関係機関と連携し、人材育成や庁内連携を進めていきます。

## ②地域の医療・介護の資源の把握（長寿しあわせ課）

取組概要	病院や診療所等の医療機関や介護事業所の情報を掲載した資源マップを通じて、医療・介護関係者に対して情報提供するとともに、住民にわかりやすく周知します。
現状・課題等	○平成30年度に地域の医療・介護の資源を把握するため、「生活支援マップ」を作成しています。 ○現状に応じて見直しを図り、住民への周知が必要です。
今後の方向	○生活圏域を踏まえた資源の把握に努めます。 ○引き続き、情報収集及び提供に努めます。

## ③在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討（長寿しあわせ課）

取組概要	医療機関や介護関係者などが参画する会議等において、在宅医療・介護連携の現状と課題を抽出し、その解決策などを協議します。
現状・課題等	○地域資源や地域ケア会議等の活用、社会福祉協議会、地域包括支援センター及び介護保険事業所と情報共有し、在宅医療・介護の連携にかかる課題の把握を実施しています。 ○在宅医療・介護連携部会を毎月実施し、課題の抽出や解決策を協議しています。
今後の方向	○関係団体と連携及び個別訪問等により高齢者の実態把握をし、現状と課題の抽出に努めます。

## ④切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進（長寿しあわせ課）

取組概要	在宅医療・介護連携推進協議会部会等を活用し、医療機関と行政、地域包括支援センター、介護保険事業所の連携・情報共有における状況を把握し、地域にあった在宅医療連携体制の整備を図ります。
現状・課題等	○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けることができるよう、在宅医療と介護サービスの一体的な提供が必要です。
今後の方向	○包括的・継続的マネジメント支援ができるように居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの連携を強化し、在宅医療と介護の連携推進を図ります。

⑤医療・介護関係者の情報共有支援（長寿しあわせ課）

取組概要	情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備するなど、医療・介護関係者間の情報共有を支援します。
現状・課題等	○在宅医療と介護の連携については、お互いの業務や役割等の共有を図るため、情報共有をしっかりと行っていくことが必要です。 ○食事などの生活行動や心身の状態等の情報を共有し、要介護者が入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目なく必要な医療・介護サービスの提供を受けられるツールが必要です。
今後の方向	○入退院支援の連携シートやツールの活用及び連携を推進します。

⑥在宅医療・介護連携に関する相談支援（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	在宅医療と介護の連携を推進するため、病院のソーシャルワーカーと連携し、高齢者等の相談の受付や情報提供等を行います。
現状・課題等	○地域包括支援センターにおいて、相談の受付を行っています。 ○高齢者の現状を把握し、必要な医療、介護及び地域資源等の紹介や調整を行っています。
今後の方向	○地域包括支援センターにおいて、医療ケアに関する相談・情報提供や、病院のソーシャルワーカーと連携ができる支援体制の構築を行います。 ○在宅医療・介護連携の情報収集を行います。

⑦医療・介護関係者間の研修（長寿しあわせ課）

取組概要	地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。 必要に応じて、医療関係者に介護に関する研修会、介護関係者に医療に関する研修会の開催等を行います。
現状・課題等	○医療・介護関係者間の連携では、医師の協力のもとACP※や認知症に関する研修会等を実施しており、幅広い知識等を身につけられる場を設けています。
今後の方向	○医療・介護関係者間の連携やお互いの分野についての知識等を身につけるため、定期的に研修会の実施が必要です。

ACP(Advance Care Planning)：高齢者等の将来の意思決定能力の低下に備え、これから受ける医療やケアについて、本人の考えを家族や医療関係者と話し合い、文章に残すプロセスのこと。

⑧地域住民への普及啓発（長寿しあわせ課）

取組概要	在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布によって、住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図ります。
現状・課題等	○在宅医療や介護に関する啓発を継続して行う必要があります。 ○社会福祉協議会等と連携し、サロンや通いの場を通じ、情報提供を行っています。
今後の方向	○住民が、在宅医療・介護についての重要性を認識できるよう、各種媒体やイベントなどを通じて、広く周知し、たとえ支援が必要となっても住み慣れた地域で自分らしく生活していくために必要な取組みについて啓発を行います。

⑨在宅医療・介護連携に関する広域連携（長寿しあわせ課）

取組概要	在宅医療・介護連携において、広域的な取組を要する課題については、近隣市町と連携を図り、情報の共有及び広域的な連携が必要な事項について協議します。
現状・課題等	○日常生活圏域では、地域医療の状況が違うことを踏まえ、在宅医療・介護連携の具体的な方法等を検討する必要があります。 ○入退院支援の連携シートやツールの広域的な連携を推進する必要があります。
今後の方向	○どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることのできる体制整備を目指して、津山圏域定住自立圏（津山市・鏡野町・奈義町・勝央町・久米南町・美咲町）により、広域的な取組みを推進していきます。

## (7) 地域共生社会の実現

「地域共生社会」は、子ども・高齢者・障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会です。地域共生社会の実現には、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みの構築が必要です。本町においても国の動向を踏まえ、地域共生社会の実現に向けた取組を進めていきます。

特に高齢者の見守り、声掛けについては、町内で活動する事業所等と連携を深め、地域のボランティア活動とあわせ、ネットワークづくりを進めていきます。さらに地域での孤立化、孤独化の防止に向けた個別支援の方向、共生の拠点づくりを軸とする課題解決の方法をあわせ、「点」としての個別支援と「面」として地域づくりの支援を連動させて、関係機関が連携し、共生の地域づくりの展開に結び付けていきます。

■ 地域共生社会実現の全体像イメージ



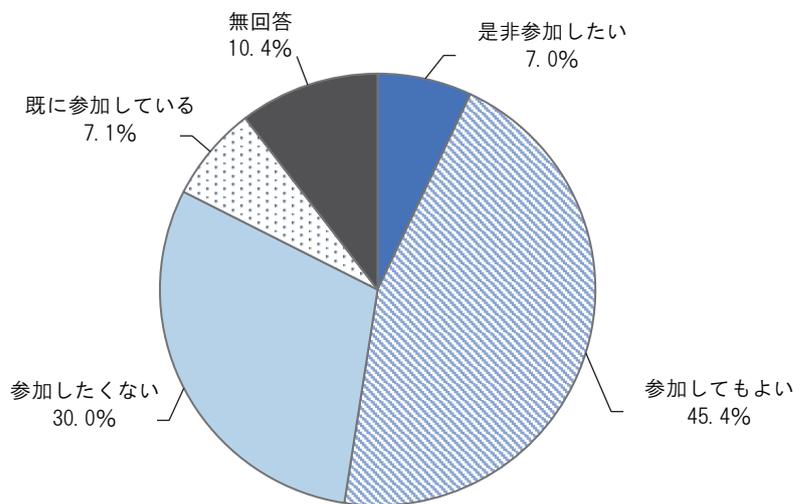
資料：厚生労働省

## 第2節 健康づくり・介護予防の推進

### (1) 健康づくりの推進

#### 施策の方針

- 住民ひとり一人が健康意識を高め、高齢期を迎えても、心身ともに健やかに暮らせるよう、早い時期から望ましい生活習慣を身につけることによって、疾病の予防や要介護状態になることへの予防を図り、生涯にわたる主体的な健康づくりを支援するための取組を引き続き推進します。
- 「美咲町保健福祉総合計画」などの関連計画に基づき、住民ひとり一人の健康づくりの推進に努めます。
- 平均寿命の延伸や人口構造の変化により高齢者人口が増加するなか、就労や地域でのボランティア活動など、様々な形で能力を発揮し、社会活動に参加したいという高齢者も徐々に増加しています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、「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、その活動に参加したいか」の問いに対し、52.4%が「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しています。一方で、30.0%が「参加したくない」と回答しており、参加したいと思わせる仕組みづくりを行う必要があります。



全体(n=2,923)

①美咲町保健福祉総合計画の推進（健康推進課）

取組概要	<p>広報みさき等の媒体を用いて内容の周知を図り、情報提供を行うことで、住民ひとり一人の健康管理意識の高揚を図るとともに、住民が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。また、「健康づくり推進協議会」を中心に、関係機関が連携し、健康づくり、疾病予防に関する事業を評価し、効果的な推進を検討するなど、施策の充実に努めます。</p>
現状・課題等	<p>○この計画に伴いアンケートの結果、65歳以上の運動頻度は高い人が多い一方で65歳未満では「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。理由については「時間に余裕がないから」「お金がないから」の割合が高く、短時間で手軽にできる運動から運動習慣化につなげていくことが大切です。</p> <p>○現在治療を受けている病気として「高血圧」「脂質異常症（高脂血症）」「糖尿病」など生活習慣に起因する疾病の割合が高くなっています。</p> <p>○生活習慣病は若いころから予防に取り組むことが大切であり、健康に関する活動を行っている団体からは健康経営など企業主体の健康づくりを普及することが必要という声が挙がっています。</p>
今後の方向	<p>○重点的な取り組みとして、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりと「食育の輪」の循環による持続可能な地域づくりに取り組みます。</p> <p>○この計画は令和6年から令和11年度までの計画となり、町の課題を掘り起こし、新しい計画を進めていきます。</p>

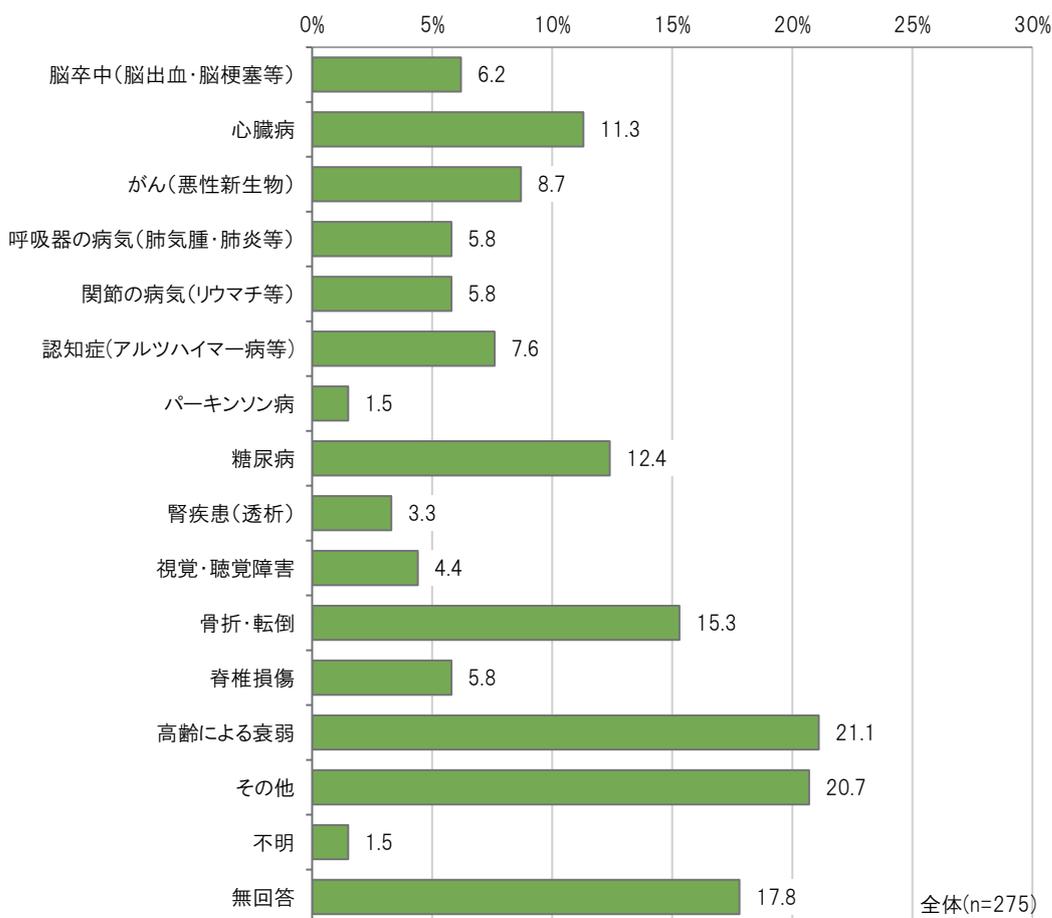
②健康教育・健康相談の実施（健康推進課）

取組概要	<p>「美咲町保健福祉総合計画」との連携を図り、生活習慣病（高血圧、糖尿病）等の予防に重点を置いた健康教育の充実に努めるとともに、健康教室や特定保健指導、サロンの場を活用しながら、健康相談の事業を進めます。</p>
現状・課題等	<p>○若い世代から健康意識を高めるために愛育委員会、栄養委員会の地区会などで、健康づくりについて学習しました。</p> <p>○運動習慣がないことや間食を食べる頻度が多いことなど、アンケート結果でも課題になっていることから、今後、運動習慣の定着に向けていきたいと考えます。また、町の健康課題として「糖尿病予防」が大きな課題となってきています。</p>
今後の方向	<p>○今後は、特に糖尿病等の予防に重点を置いた健康教育の充実に努めます。</p>

### ③健康診査の実施（健康推進課）

取組概要	がん検診等について住民に周知徹底し、受診率の向上を図り、生活習慣病の予防・早期発見に取り組むとともに、受診勧奨を通じて、健康づくりや健康管理に対する啓発を図ります。
現状・課題等	<p>○婦人科検診については受診手続きの簡素化と、町内で受けることができる医療機関ができたことで個別検診の受診者が増加しました。</p> <p>○集団検診では、土曜日、ナイター検診を実施することにより、若い世代の人が受けやすくなりました。</p> <p>○高齢化が進み集団検診の受診率が低下しています。</p> <p>○がん検診について、精密検査の受診率が低いことから、個別精密検査通知や訪問、夕方から夜にかけて保健師が電話連絡し、受診勧奨を行っています。</p> <p>○みさき健康ポイント制度を通じて、楽しみながら健康になれるよう推進しています。</p>
今後の方向	○今後とも継続して実施します。

【介護・介助が必要になった疾病】

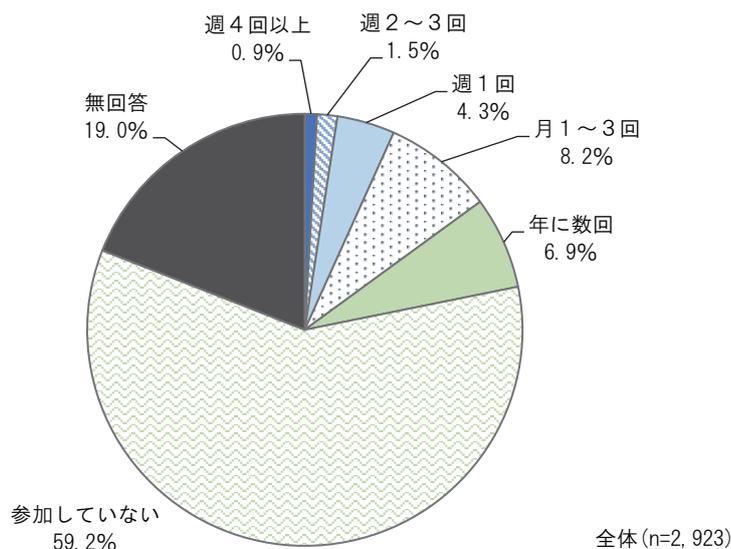


## (2) 介護予防の推進

### 施策の方針

- 高齢になってもできる限り介護を必要としないよう、または介護が必要となっても重度化させないために、生活機能の低下を早期発見し、介護予防事業の推進に取り組みます。
- 介護予防の推進にあたっては、地域の実情に合わせ、日常生活活動を高めるとともに、生きがいづくりのためにも、社会参加ができるよう支援体制を充実します。

【「美咲流コロバン体操」「ふれあいサロン」や「通いの場」への参加頻度】



### ①一般介護予防事業の推進

町内 118 箇所で自主的な活動を担っているサロン活動の支援を行うとともに、引き続き美咲流コロバン体操を通じて介護予防の啓発を進め、支え合いの地域づくりを展開し、元気な地域づくりを推進します。

#### ①-1 介護予防把握事業（長寿しあわせ課・地域包括支援センター・社会福祉協議会）

取組概要	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援が必要な高齢者を把握し、介護予防活動へつなげます。
現状・課題等	○社会福祉協議会、民生委員等の地域からの情報を基に、地域包括支援センター等の関係機関と情報を共有し、必要な支援につなげていきます。
今後の方向	○情報を把握した場合の対応を迅速化できるように、関係機関との関係を密にするとともに、核となる地域包括支援センターとの連携を強化していきます。

①-2 介護予防普及啓発事業（長寿しあわせ課・社会福祉協議会）

取組概要	住民ひとり一人の健康管理意識の高揚を図るために、サロンの場や、地域での介護予防普及講習会を開催します。また、広報紙への掲載、みさきテレビなどの媒体を通じて、健康に関する情報を提供します。
現状・課題等	<p>○通いの場の開催箇所、参加者ともに年々増えており、黄福タクシーによる移動支援とともに、高齢者の閉じこもり防止、介護予防に一定の効果을上げていると思われます。また、新たな通いの場の立ち上げの動きもあり、今後の広がりにも期待が持てます。</p> <p>○サロン等で実施しているコロバン体操の取組に対して、人的、物的な支援を行っていますが、参加者によってはコロバン体操が困難な状態の方もいます。そこで、参加者の状態に合わせた方法により体操（運動）をすることが求められています。</p> <p>○地域の担い手の育成や新規参加者の確保など今後の検討事項です。</p>
今後の方向	○引き続き通いの場等への活動支援を強化するとともに、感染症対策、自宅で実施可能な介護予防体操の普及など、工夫を凝らして持続可能な仕組みづくりを行います。

①-3 地域住民グループ支援事業（社会福祉協議会）

取組概要	社会福祉協議会と連携を図りながら、住民が地域で自主的にグループを作れるように支援し、グループ活動の支援を行います。
現状・課題等	<p>○社会福祉協議会に委託して、サロン等の地域住民グループの活動を支援しています。</p> <p>○月1回のサロン活動から通いの場と同等の回数の活動を実施しているグループもある一方、担い手不足等から活動が停滞しているグループも見られます。</p>
今後の方向	<p>○継続して活動支援を実施するとともに、今後は、担い手育成、介護予防に資する活動に対する支援に重点を置いて、更なる活動の活性化を図ります。</p> <p>○長期化している感染症の対策や熱中症対策等の情報提供を行います。</p>

①-4 一般介護予防事業評価事業（長寿しあわせ課）

取組概要	介護予防事業を実施したことによる介護予防の効果についての検証・評価を行い、その後の事業実施につなげます。本計画において定める目標値に照らした達成状況の検証を通じて、一般介護予防事業評価を行います。
現状・課題等	○一般介護予防に関する事業評価は、進捗状況の把握の他には未実施です。 ○総合事業としての一般介護予防事業について、今後検証が必要です。
今後の方向	○本計画策定に先立ち行った実態調査等の結果も踏まえながら、社会福祉協議会等とも連携して、実態調査に取り組んでいきます。

①-5 地域リハビリテーション活動支援事業（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	介護予防の取組を機能強化するため、地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施します。
現状・課題等	○地域ケア個別会議においてリハビリテーション専門職の助言等を実施しています。
今後の方向	○地域における介護予防への取り組みを強化するため、今後とも継続して実施します。

■ 数値目標

取組内容	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防普及啓発事業				
講演会等（生涯学習講演会、老人クラブ講演会）	開催回数	3	3	3
	参加延べ人数	120	120	120
健康教室等（コロバン公民館、サロン等）	開催回数	80	80	80
	参加延べ人数	1,100	1,100	1,100
地域住民グループ支援事業				
地域活動組織への支援・協力等	回数	適宜	適宜	適宜
地域リハビリテーション活動支援事業（地域ケア個別会議）	回数	12	12	12

## ②任意事業の推進

任意事業とは、市区町村が、地域の実情に応じて独自に実施する事業のことであり、本町においては、次の事業を実施します。

### ②-1 家族介護者慰労金支給事業（長寿しあわせ課）

取組概要	要介護4以上の介護度と認定された方で、過去1年間に介護保険サービスを受けていない方に対して、介護者に慰労金を支給し、在宅介護を支援します。
現状・課題等	○多様な家族介護をさせる仕組みのひとつであり、本人及び家族の自主性や意向を尊重し、在宅生活の支え合いや見守り合い及び家族に対する相談支援体制を図っています。
今後の方向	○制度の普及啓発を図るとともに、今後とも継続して実施し、介護者への支援を行い、在宅福祉の増進を図ります。

### ②-2 成年後見制度利用支援事業（長寿しあわせ課・福祉事務所）

取組概要	<p>成年後見制度の利用促進については、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成28年5月13日施行。以下「法」という。）及び「成年後見制度利用促進基本計画」（平成29年3月24日閣議決定。以下（基本計画）という。）に基づき、各市町において地域計画を定めるよう努めるものとされました。</p> <p>親族等による後見等開始の審判申立てが困難な方に対し、町長による申立て支援を行います。</p>
現状・課題等	○社会福祉協議会をはじめとする各種団体や、民生委員児童委員協議会、ボランティア団体等と連携し、地域における高齢者の見守り体制の構築を図っています。
今後の方向	<p>○高齢者等支援が必要な人の把握を推進するとともに、定期的な見守り活動を促し、高齢者等の安心・安全の確保を図ります。</p> <p>○成年後見制度の町長申立、成年後見利用促進事業を活用した助成制度を継続します。また、権利擁護支援が必要な方が、適切な制度の利用ができるよう、社会福祉協議会（権利擁護センター）との連携強化や、広報・相談を行い、制度の周知・適切な制度利用に努めます。</p>

②-3 高齢者等配食サービス事業（長寿しあわせ課・福祉事務所）

取組概要	低栄養状態にある高齢者等に対して、定期的な配食サービスを行い、利用者の安否確認、低栄養状態を改善するとともに、高齢者等の生活の自立を支援します。
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○配食サービスについては、柵原地域で4事業者がサービスを実施しています。</li> <li>○契約業者が限られており、地域間で利用に差があります。利用者の発掘については、本来必要なサービスとの結びつきが弱い点が見られます。</li> <li>○配食サービスについては、利用者の需要はありますが事業者がいない地域があるためサービスが困難となっています。</li> </ul>
今後の方向	○配食サービス事業者の確保により安定した配食サービスを目指し、各地域で事業実施ができるように、事業者と配食ボランティアの確保に努め、高齢者等の見守りや安否確認、生活の自立を支援します。

②-4 認知症サポーター養成講座（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	地域で認知症についての正しい理解を深め、認知症になっても暮らしやすい地域をつくるためのサポーターを養成します。講座受講生の活躍の場を設けるよう取り組みます。
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○キャラバンメイトによる、講座の受講者は、延べ2,400人を超えました。</li> <li>○今後も地域住民の方のみならず、地域内の事業所等への講座開催が必要です。</li> <li>○講座を受講した認知症サポーターの活躍の場として、オレンジカフェに参加・協力をいただいています。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○今後は地域住民の方のみならず、地域内の事業所等への講座開催を継続していきます。</li> <li>○講座受講者へのフォローアップを行うとともに、サポーターの活躍の場を検討していきます。</li> </ul>

### ②-5 まちづくり出前講座（長寿しあわせ課）

取組概要	まちづくり出前講座（介護教室関連）を通じて、介護をしている方、高齢者介護に関心のある方などに在宅介護の在り方や介護保険制度、認知症のことについて学びます。
現状・課題等	○介護をしている方のみならず、地域への講座開催が必要です。 ○地域の方や家族介護者が参加しやすい環境の整備に努めるとともに、介護支援専門員との連携を図り、介護に関する情報提供などを実施しています。
今後の方向	○家族介護者が参加しやすい環境の整備に努めるとともに、出前講座等の地域へ講座開設を啓発し、継続して実施します。

#### ■ 数値目標

取組内容	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度利用支援事業				
成年後見制度の利用相談	件数	1	1	1
成年後見制度利用助成	利用者数	4	4	4
高齢者等配食サービス事業	利用者数	20	20	20
認知症サポーター養成講座	開催回数	5	5	5
	参加延べ人数	100	100	100
まちづくり出前講座（介護教室）	開催回数	2	4	4
	参加延べ人数	40	50	60

### ③市町村特別給付事業の推進

市町村特別給付事業とは、要介護者や要支援者を対象に市区町村が、介護保険法で定められた介護給付や予防給付以外のサービスを独自に実施する事業のことであり、本町においては、次の事業を実施します。

#### ③-1家族介護用品支給事業（長寿しあわせ課）

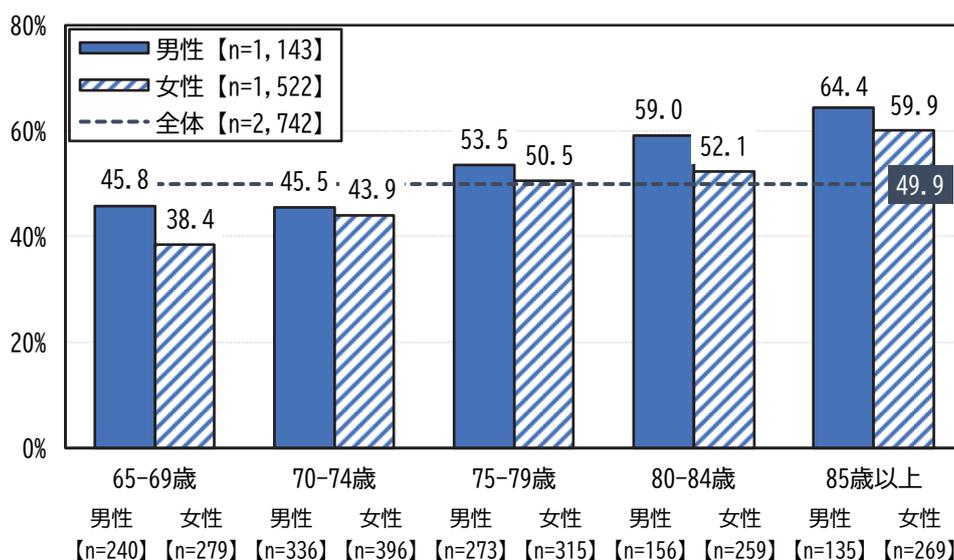
取組概要	要介護認定により、要介護3から要介護5と認定された方の介護者に対して、介護用品を支給し、家族の経済的負担を軽減します。
現状・課題等	○利用者の入院状況の把握が困難で、本人及び家族の自主性に支給中止の判断を委ねている点は課題です。
今後の方向	○令和3年度から任意事業から市町村特別給付事業へ見直し、今後とも継続して実施します。

### (3) 認知症対策の推進

#### 施策の方針

- 認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。認知症の人を含めた国民ひとり一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進することを目的とした法律です。
- 今後も認知症の人の増加が見込まれることから、認知症の人が尊厳を保ちながら、穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を営むことができるよう支援体制を充実します。
- 住民に対して、認知症に対する理解を深めるための講演会や講座を実施するとともに、認知症サポーター養成講座等を通じて地域で支援できる体制づくりに努めます。
- 認知症が疑われる方やその家族を訪問し、初期支援を包括的・集中的に行い、自立した生活をサポートする認知症初期集中支援チームの活用を推進するほか、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ連携支援や相談業務を行う認知症地域支援推進員を設置し、活動の推進を図ります。
- 認知症の相談、支援など認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供に努めます。

【認知機能にリスクがある人の割合（性別年齢別）】



無回答による判定不能は全体で181サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

## ①認知症対策事業の推進

### ①-1 認知症に関する情報提供の充実（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	認知症に対する理解が地域全体に広まり、認知症の人の尊厳が守られ安心して生活できる地域づくりを目指し、地域のサロン活動や地域ボランティア組織への知識の普及啓発、介護支援事業所や一般向けの研修会開催に取り組みます。そして、あらゆる媒体を活用し認知症に関する知識の普及啓発を図ります。
現状・課題等	○認知症サポーター養成講座、出前講座等を地域での集まりや、サロンで開催することにより、認知症に対する理解啓発を図りました。 ○認知症の方が今後も増加していく中、認知症になっても可能な限り住み慣れた地域で生活していくために、認知症に関する理解が地域全体に広まることは重要です。
今後の方向	○今後も、認知症安心ガイドの活用や認知症サポーター養成講座を通じて、認知症に関する知識・理解の普及啓発を図ります。

### ①-2 認知症の早期発見・早期対応体制の充実（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	認知症の早期発見・早期対応を促すため、地域住民に対する研修や医師会等の関係機関との連絡調整や技術援助の強化に努めます。また、認知症初期集中支援チームの活動を推進するとともに、普及と地域の連携強化に取り組みます。
現状・課題等	○地域住民への認知症講座の場で、「早期発見・早期対応」を促す啓発を行っています。 ○初期段階での相談については的確に状況を把握したうえで、緊急性が高いと判断した場合、早期対応が求められます。その為、医療機関や関係機関との連携体制が重要です。
今後の方向	○引き続き、住民の方に対する講座で、早期発見・早期対応を促す啓発をするとともに、オレンジカフェの中でも気軽に相談できるような体制づくりを進めます。

①-3 認知症に関する相談・家族介護者への支援（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

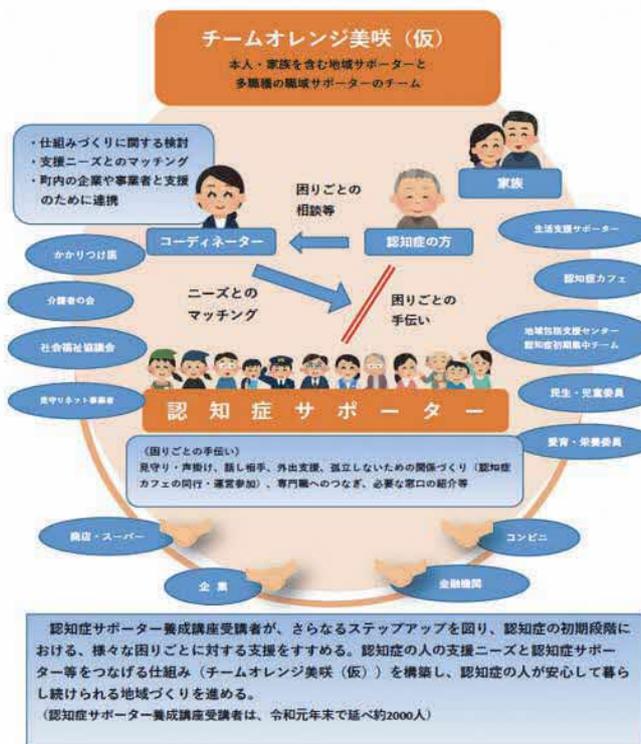
取組概要	認知症の人を介護する家族が交流する機会を設けるため、オレンジカフェを開催します。また、地域の見守り活動を通じて、認知症の人の安全確保を図るサービスの充実を図ります。さらに、認知症地域支援推進員の活動を推進するとともに、関係機関と連携し、認知症の人やその家族に対する相談支援体制の充実を図ります。
現状・課題等	<p>○認知症の人と家族、地域住民の方が交流できる場としてオレンジカフェを開催しています。毎月3カ所で定期開催することで、参加しやすいオレンジカフェにしていきます。</p> <p>○令和5年度は認知症啓発月間にあわせて、3地域合同のオレンジカフェの開催をし、認知症の人のみでなく広く住民の方へオレンジカフェの普及啓発ができるとともに、認知症への理解を広めていくことができました。</p>
今後の方向	<p>○引き続き、各地域で定期開催すると共に、認知症の人の声を聞く場としても活用していきます。</p> <p>○カフェの担い手の養成や、当事者の方やそのご家族が気軽に参加できる工夫も図っていきます。</p>

①-4 認知症を支える人材の育成（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	認知症の人やその家族が、住み慣れた地域での生活を継続できるように支援するため、地域社会全体での取組として、認知症キャラバンメイトや認知症サポーターを養成します。
現状・課題等	<p>○認知症を支える人材として、認知症地域支援推進員を地域包括支援センターと長寿しあわせ課に配置しました。また認知症キャラバンメイトや認知症サポーター養成にも取り組んでいます。</p> <p>○認知症サポーター養成講座受講者が活躍できる場の創出が課題です。</p>
今後の方向	<p>○認知症サポーター養成講座受講者が活躍できる場の創出のため、まず受講者の内、認知症に関する行事等の担い手になる意欲のある方の名簿作成を進めていきます。</p> <p>○認知症サポーター養成講座を修了した方が、さらに深く認知症の知識を習得できるように「ステップアップ講座」を開催し、認知症の人やその家族のニーズに合った支援活動につなげる仕組み「チームオレンジ」の構築に努めます。</p>

①-5 認知症安心ガイドの活用（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していくため、認知症安心ガイドを作成するとともに、相談支援体制の強化を図ります。
現状・課題等	○「認知症安心ガイド」は、概要版と詳細版があり、概要版は、地域での認知症講座等で配布し、詳細版は、役場、地域包括支援センターの窓口での配布を行っています。 ○令和5年度に概要版の見直しを行っています。
今後の方向	○配布した、認知症安心ガイドの周知度が低いため、今後、認知症関連の講座での使用などを通じて、周知を図っていきます。



美咲町
概要版  
令和6年度  
改訂版

## 認知症 安心ガイド

詳細版をご希望の方は、美咲町長寿しあわせ課、各総合支所地域振興課、美咲町地域包括支援センターで配布しています

認知症かなと  
思ったら…  
まずは相談を

**美咲町地域包括支援センター**  
TEL.0868-66-1119  
美咲町原田 3100-1  
相談受付：月曜日～金曜日 8:30～17:15  
※高齢者の総合相談窓口です。認知症の方やご家族だけでなく、お住まいの地域の方の情報や相談もお受けしますので、お気軽にご相談ください。

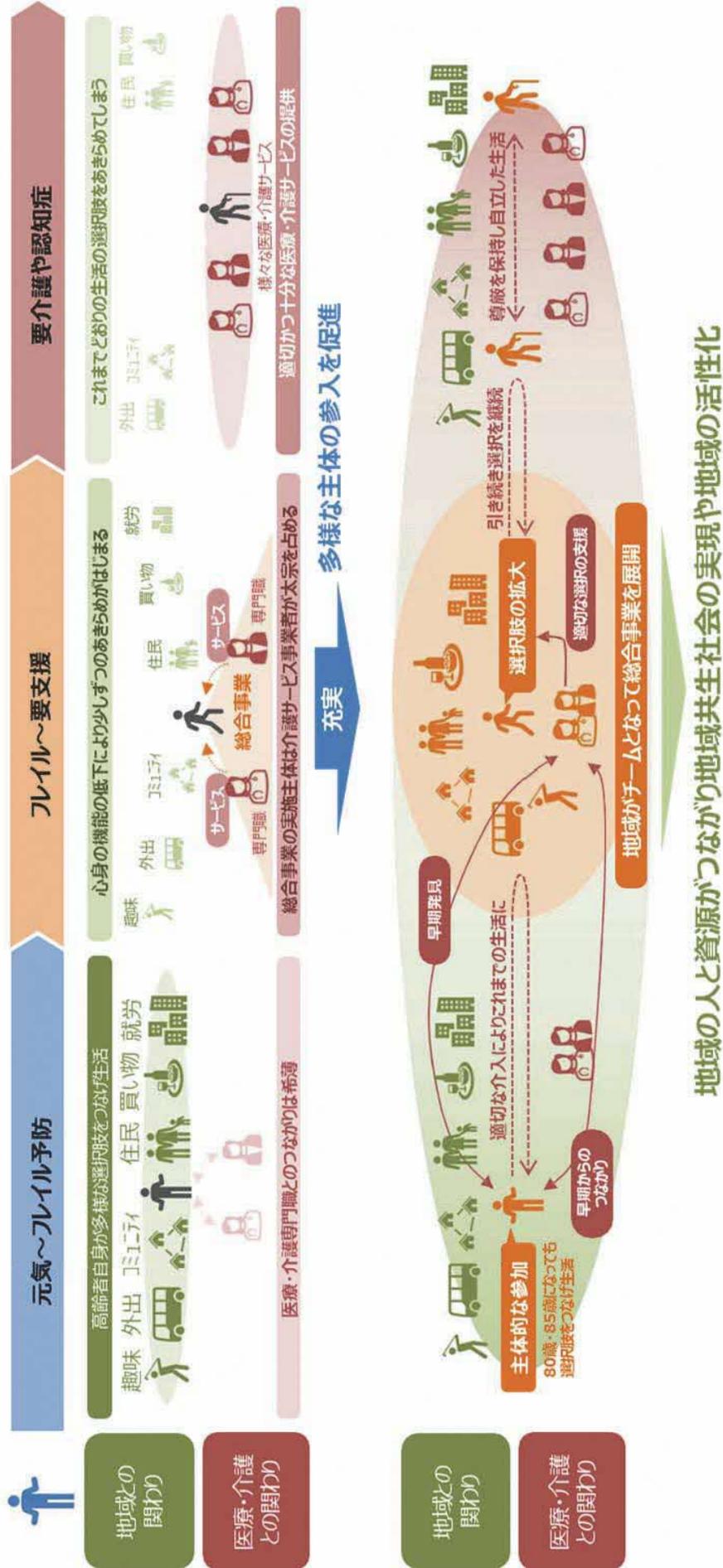
発行：美咲町・美咲町地域包括支援センター  
編集協力：美咲町認知症事業連絡会

## (4) 生きがいづくりの推進

### 施策の方針

- 生きがいを持ちながら住み慣れた地域で生活することは、高齢者にとって最も大切な目標の一つです。高齢者の心身の健康保持のために、高齢者ひとり一人の知識や経験に応じた活動への参加を促進します。また、世代を超えた交流やボランティア活動への参加などを通じて、高齢者が積極的に地域社会に溶け込み貢献してもらうことで、生きがいを見出し、高齢者の自立や意欲を高めます。
- さらに、高齢者がそれぞれの知識や経験を活かして就業機会を確保するために、シルバー人材センターの運営などを支援するとともに、ハローワークとの連携を強めます。

【高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化】



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

①地域における交流の推進

①-1 世代間交流の推進（教育総務課・生涯学習課）

<p>取組概要</p>	<p>家庭の中で高齢者の知識や経験を伝達する場面が少なくなっており、学校行事での高齢者の招待等を行うなど、あらゆる世代の方々が交流する機会を充実します。交流促進に向けて、学校及び関係機関との連携を深めていきます。</p> <p>【主な事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校行事等へ的高齢者の招待</li> <li>・子どもたちの各種高齢者施設への訪問</li> </ul>
<p>現状・課題等</p>	<p>○保育園において卒入園式をはじめ運動会や発表会などに高齢者を招待したり、高齢者施設への慰問・訪問により世代間の交流を行っています。</p> <p>○各小中学校において行っている地域学校協働活動で、高齢者を招き多様な交流事業を行ったり、三世代交流事業をはじめ、土曜日教育支援事業では高齢者を講師に地域の学びを伝承しています。</p>
<p>今後の方向</p>	<p>○核家族化が進む現代において、世代間交流だけでなく地域内での交流も減ってきています。そうした社会のなかで成長していく子どもたちにとって、異世代との交流を積極的に行うことで健全育成や情操教育の醸成に寄与する活動が望まれます。</p>

## ②生涯学習・生涯スポーツの推進

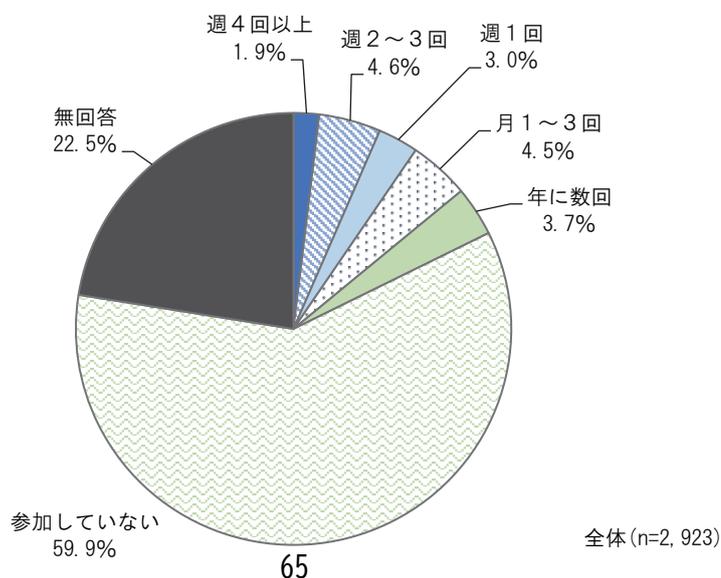
### ②-1 生涯学習の充実（生涯学習課）

取組概要	公民館・町民センターなどの関係機関と連携し、生涯学習に関する活動の充実を図り、高齢者の学習ニーズに対応します。
現状・課題等	○年間を通じた学習プログラムにより、文化・芸術・スポーツ等幅広い分野から講師を招き、日常生活の中で楽しめる学習内容となっています。
今後の方向	○より多くの方の参加を得られるよう、学習ニーズを分析し講座等の見直しを行うとともに、学習内容について広報活動を行います。 ○各種講座への参加を促進するため、広報やホームページ等を通じて、生涯学習情報の提供に努めます。

### ②-2 生涯スポーツの充実（生涯学習課）

取組概要	総合型地域スポーツクラブやスポーツ推進委員会を含めた関係団体等との連携を図り、子どもから高齢者までそれぞれの体力や目的にあった生きがいづくりにつながるようなスポーツの充実に努めます。ニュースポーツの分野にも目を向け、幅広い年齢層の参加により世代間の交流が深められるよう配慮します。
現状・課題等	○総合型地域スポーツクラブ等の関係団体との連携により、幅広い年齢層の参加をみていますが、年間スケジュール等により参加者の固定化や企画のマンネリ化につながりやすいので、より多くの参加を得られるよう、企画等に一層の工夫をする必要があります。
今後の方向	○スポーツ推進委員会を含め既存関係団体等との連携はもとより、参加者のニーズを取り込み、高齢者との交流が広がるように、ニュースポーツの分野にも目を向け、幅広い年齢層の参加によって世代間の交流を深められるよう配慮していきます。

【スポーツ関係のグループやクラブへの参加頻度】



### ③就労支援

#### ③-1 シルバー人材センター事業の推進（福祉事務所）

取組概要	就労を希望する高齢者のために、無料の職業紹介や、知識や技能の研修・講習会などを行うシルバー人材センターへの支援を充実します。また、高齢者の豊富な知識や経験、技能を活かし、就労を通じた生きがいづくりや社会参加・社会貢献を促進します。
現状・課題等	○町シルバー人材センターを支援し、高齢者の社会参加、豊富な知識を使う場を提供しています。 ○登録者が増えず、今後、登録者の増加が必要です。
今後の方向	○今後も、高齢者の社会参加、豊富な知識を使う場の提供を図っていきます。 ○登録者の増加に努めます。

#### ③-2 ハローワークとの連携の促進（福祉事務所）

取組概要	津山公共職業安定所との連携を進め、高齢者の雇用対策の促進を図ります。
現状・課題等	○毎週発行の求人情報及び求人該当者の情報共有を図っています。 ○情報共有はできますが、就職の推進へはつながっていません。
今後の方向	○連携を強化し、高齢者の雇用対策の促進を図ります。

#### ③-3 生活困窮者自立支援事業（福祉事務所）

取組概要	経済的に困窮し、最低限の生活を維持できなくなるおそれのある人に対し、社会福祉協議会に相談窓口を設置し、生活及び就労支援相談等を行います。
現状・課題等	○生活困窮者に対して職業安定所と連携を取り、毎月の求人情報を提供することにより就労支援を行っています。 ○就労により安定した生活を促していますが、就労意欲が持続せず就労には至っていないケースもみられます。
今後の方向	○生活困窮者に対して職業安定所と連携を取り、毎月の求人情報を提供することにより就労支援を行っていきます。

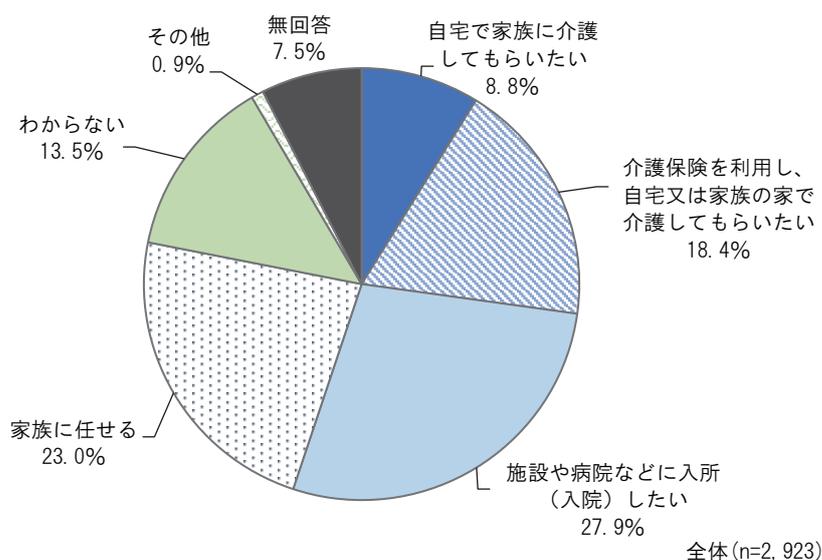
## 第3節 安心で快適な住環境の整備

### (1) 安心できる住まいの確保

#### 施策の方針

- 高齢者が、身体機能が低下しても住み慣れた地域・自宅で安心して自立した暮らしを送るために、介護保険施設をはじめとする多様な施設や、多様な住宅の確保、検討を進めます。
- 高齢者の日常的な生活や、高齢者の介護をする家族が生活する上で不自由のない住まいを充実するために、安全で快適に住むことができる設備等の情報を提供するとともに、住宅の新築や改修についての相談体制の充実を図ります。
- 公営住宅の整備にあたっては、バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮し、高齢者だけでなく障害者や児童などすべての人が安全・快適に生活するための設備等の配慮を行います。

【今後、介護が必要になった場合、どのような生活をしたいか】



①施設サービス及び住環境の充実

①-1 養護老人ホーム（福祉事務所）

取組概要	概ね65歳以上の人で、身体上、精神上、環境上または経済的な理由により、在宅での生活が困難な人が入所対象となります。現在、町内には久米老人ホーム組合「静香園」が設置されています。 今後も、老人福祉法の定めにより、養護老人ホームの入所申込者の入所判定及びその処遇に努め、支援の必要な高齢者の安定した生活を支援します。
現状・課題等	○独居世帯及び高齢世帯により、親族等からの援助が困難となり今後も申請者の増加が見込まれます。 ○入所後も問題等があり転園など対応が複雑化してきています。
今後の方向	○今後も継続して実施していきます。 ○地域を見守る民生委員や住民に情報提供し、養護を必要とする方に施設へ適切な措置を行います。また、近隣市町の施設と連携を図り、必要に応じて適切な措置を行います。

①-2 高齢者にやさしい住宅の検討（福祉事務所・住民生活課）

取組概要	公共施設や病院、交通施設等の公益施設などの新設及び改良に併せて、バリアフリー化を推進・指導します。 高齢者向け住宅について必要な事業者に対して情報提供を行います。 町営住宅の改修・整備に併せて、高齢者が住みやすいようにバリアフリー化を推進します。
現状・課題等	○公共施設等の改善改修に併せたバリアフリー化については、財政検討を行っていますが施設も多く、改修していくことが困難となっています。
今後の方向	○介護保険制度で該当しない障害者等の生活環境整備を実施していきます。

■養護老人ホーム等の施設数及び定員数■

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養護老人ホーム	1施設(60人)	1施設(60人)	1施設(60人)
軽費老人ホーム	1施設(30人)	1施設(30人)	1施設(30人)
老人福祉センター	1施設	1施設	1施設

※( )内入所定員総数

## (2) 住み慣れた在宅生活への支援

### 施策の方針

- すべての高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう、介護サービスのみならず在宅福祉サービスの充実を図ります。
- 高齢者実態把握調査を定期的に行い、高齢者の世帯状況を調査するとともに、民生委員児童委員やボランティア、関係機関とも連携して高齢者を支援し、生活環境の改善に取り組みます。

### ①高齢者福祉サービスの充実

#### ①-1 心配ごと相談事業（住民生活課・福祉事務所）

取組概要	民生委員児童委員、身体障害者相談員、人権擁護委員及び行政相談委員等が相談員となり、住民の様々な相談に応じ、その問題の解決に努めます。また、地域の状況や相談内容に応じ、住民にとってよりよい事業となるよう事業の検討を行います。
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○令和4年度の相談回数は15回、相談件数は66件です。</li> <li>○美咲町社会福祉協議会（権利擁護センター関係）が「ふくしの相談会」を他市町と連携し開催し、各種専門員により様々な相談を受け的確なアドバイスを行っています。</li> <li>○「ふくしの相談会」は、町民へ社協広報及び広報紙へのチラシ折込などにより周知していますが認知されていません。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○今後とも事業の充実に努め、様々な相談に対応していきます。</li> <li>○「ふくしの相談会」は一層の周知に努めます。</li> </ul>

#### ①-2 緊急通報装置の設置促進（福祉事務所）

取組概要	65歳以上の一人暮らし高齢者等に対し、急病や事故、災害などの緊急事態の発生時に、無線ペンダント等の押しボタンを押すと自動的に24時間対応のオペレーションセンターへ通報される緊急通報システムを設置します。また、緊急通報装置の設置促進を図り、日常生活上の不安を軽減するとともに、緊急・事故等の緊急時に迅速かつ適切な対応を確保します。
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○令和4年度末の設置台数は72台（うち新規設置12台、利用廃止等15台）です。</li> <li>○地区民生委員の戸別訪問等により新規設置数が増加した反面、施設入所等により撤去数も同程度あります。高齢者の一人暮らしや高齢者世帯が増えていく中で、新規設置件数は増加が予想されます。地域の支援者が複数の件数を対応しているため、著しく件数が増えれば地域対応が困難となり検討が必要です。</li> </ul>
今後の方向	○課題を検討しながら、充実を図っていきます。

### ①-3 友愛訪問活動（健康推進課）

取組概要	栄養委員の自主活動として、75歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、手作り弁当やお菓子等を持って友愛訪問を行います。また、地域にある様々な団体とも連携を図りながら効率的な訪問を行っていきます。
現状・課題等	○令和4年度の実施件数は146件です。
今後の方向	○今後も継続して行っていますが、対象者の把握が困難なため、各地区活動のひとつとして行っていく予定です。

### ①-4 生活管理指導員派遣事業（福祉事務所）

取組概要	生活管理指導員を派遣し、基本的な生活習慣が身につくように日常生活に関する指導及び支援を行うことにより、要介護状態への進行予防を目指します。
現状・課題等	○利用者は令和2年度2名、令和3年度1名、令和4年度の利用者はいませんでした。 ○月に数回の指導のため、改善が困難になっています。
今後の方向	○今後とも継続して実施していきます。

## ②在宅介護者支援の推進

### ②-1 在宅高齢者生活管理指導短期宿泊事業（福祉事務所）

取組概要	高齢者等を在宅で介護する介護者に代わって、当該高齢者等を一時的に施設に宿泊してもらい介護することで、生活習慣等の指導や体調の調整を図るとともに、介護者の心身の負担を軽減します。
現状・課題等	○令和2～4年度の利用者はいませんでした。
今後の方向	○利用者は少ないのですが、介護負担軽減のため、今後も継続して実施していきます。

### ②-2 介護者の精神的負担の軽減（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	介護者が日頃の思いや悩みを相談できる場やリフレッシュできる機会を提供します。そして、要介護高齢者と介護者を見守り支援する地域づくりを進め、介護者の精神的負担の軽減を図ります。
現状・課題等	○介護のどの部分を家族が行い、どの部分をプロに任せるかの判断を明確にすることで、介護者の負担の軽減を図っています。 ○心配ごと相談事業では、3地域で開催しており、事業を通じて悩みや不安の解消につなげています。 ○ヤングケアラーとその家族の支援について、その実態把握と相談支援が必要となっています。

今後の方向	<p>○介護を一人で抱え込まないようにオレンジカフェ等の参加を促すことで、介護者の交流等を行い、精神的負担の軽減を図ります。</p> <p>○介護支援専門員と連携を図り、ヤングケアラーの把握や、適切な介護サービスの提供を推進します。</p>
-------	--

#### ②-3 家族介護者教室（長寿しあわせ課）

取組概要	<p>在宅で高齢者等を介護している介護者などを対象に、介護方法の講習や介護者同士の交流等を行い、身体的、精神的な介護負担の軽減を図ります。</p> <p>家族介護者が参加しやすい環境の整備に努めるとともに、介護支援専門員との連携を図り、介護に関する情報提供などを行います。</p>
現状・課題等	<p>○オレンジカフェが3地域で開催できるようになり、家族介護者同士の交流の場となり、相談ができる体制を整えています。</p> <p>○家族介護者の参加者が少ない状況です。</p>
今後の方向	<p>○家族介護者の参加が少ないため、介護者同士の交流ができるような周知を進めます。</p>

#### ②-4 在宅介護者支援手当支給事業（福祉事務所）

取組概要	<p>要介護4以上の重度要介護認定者を在宅で常時介護している介護者を対象に在宅介護者支援手当の支給を行い、在宅福祉の増進を図ります。</p>
現状・課題等	<p>○多様な家族介護を支える仕組みのひとつであり、介護負担軽減のため、家族に対する相談支援体制も図っています。</p>
今後の方向	<p>○今後とも継続して実施します。</p>

## 第4節 高齢者の安心・安全の確保

### (1) 高齢者見守り活動の推進

#### 施策の方針

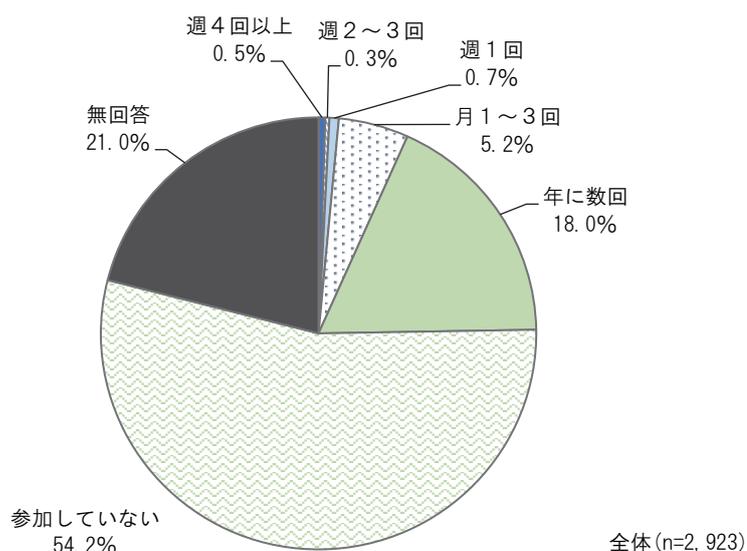
- 地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会や、民生委員児童委員、ボランティア団体、NPO、老人クラブ等の地域の活動団体、介護サービス事業者など、様々な団体・組織の連携による高齢者の見守りを充実・強化していきます。
- 高齢者の相談対応については地域包括支援センターにおいて、見守りが必要な高齢者の情報を集約し、緊急時には必要な対応を行います。
- また、社会福祉協議会と小地域ケア会議を活用し、地域のつながりや見守りについて住民と考える機会を持つことで、地域住民の福祉意識の醸成を図ります。

#### ①見守り活動の推進

##### ①-1 老人クラブ活動への支援（福祉事務所）

取組概要	介護予防の観点から、老人クラブが行う健康づくり事業や社会参加活動の推進を支援します。また、地域で高齢者等が集う、ふれあいいきいきサロンの推進を社会福祉協議会等関係機関と連携をとりながら支援します。
現状・課題等	○活動へ参加できていない会員などへ参加を促す取組について検討が必要です。
今後の方向	○活動へ参加できていない会員などへ働きかけを行い、老人クラブやふれあいいきいきサロンの推進を社会福祉協議会等関係機関と連携をとりながら実施します。

【老人クラブへの参加頻度】



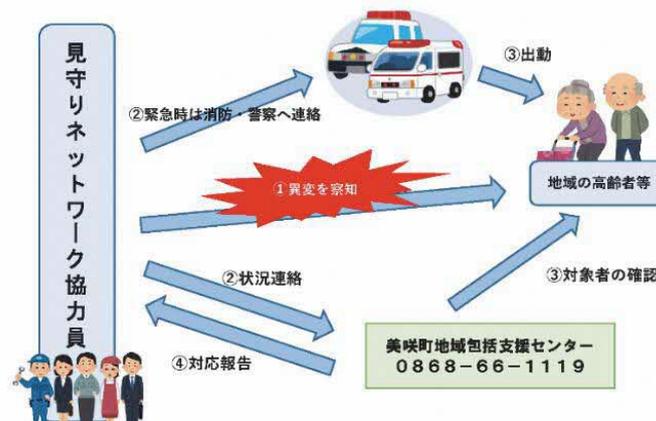
①-2 地域団体の活動支援（福祉事務所・社会福祉協議会）

取組概要	<p>ボランティアで介護予防や仲間づくりに関する活動を行おうとする地域住民の自主グループの立ち上げ・育成の支援を行います。また、支援者の確保、内容の充実、世代交代などの課題に取り組みながら、住民の支え合い活動の継続推進に努めます。</p> <p>一部地域で実施している緊急時に迅速な支援を行うための、連絡先等の情報を記載した「安心マグネット」や「救急医療情報キット」など、自主的な地域の見守り活動を支援します。</p>
現状・課題等	<p>○地域福祉の第一線で活躍する社会福祉協議会との連携を図るとともに、遺族会、保護司会、更生保護女性会、身体障害者福祉協会の育成強化を支援しています。</p> <p>○各団体ともに高齢化などにより人員確保が困難となっています。</p>
今後の方向	<p>○地域福祉の第一線で活躍する社会福祉協議会との連携を密にするとともに、遺族会、保護司会、更生保護女性会、身体障害者福祉協会の育成強化を図ります。</p>

①-3 高齢者等見守りネットワーク事業（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	<p>「みさき見守りネット」を設置し、町内で事業活動を行う企業等と連携し、高齢者等の見守りを行っています。</p> <p>今後は、地域の認知症の人が増加するなかで、庁舎内の他部署との協議を進めながら、高齢者等支援が必要な人の日常生活での気づきが活かせるような仕組みや認知症施策においても活用できるネットワークづくりに努めています。</p>
現状・課題等	<p>○令和3年度に町内で活動を行う事業者に対し、加入案内し、新規協力事業者が60事業者増えました。見守りネットワークに加入しているからではなく、普段の生活の中で、支援が必要な人への気づきを相談機関へ連絡するケースも多く見られます。</p>
今後の方向	<p>○「みさき見守りネット」の役割を高めていくため、研修会や、ネットワークづくりに何が必要かを検討し、実施していきます。</p>

【美咲町高齢者等見守りネットワーク】



#### ①-4 緊急時安心マグネット交付事業（福祉事務所）

取組概要	自治会や自主防災組織等の地域団体に対しマグネットシートを交付し、地区内の対象者に配付を行います。緊急時の情報を記載したマグネットシートを貼付してもらうことで、緊急時などに必要な情報として活用し、迅速な救急活動等につなげます。
現状・課題等	○自治会への周知不足があり、取組を実施し各家庭へ配付して緊急時の備えを推進している地区と、していない地区との温度差があります。 ○事業取組時に地元自治会等の半額負担もあるため、推進ができていないように思われます。
今後の方向	○新規交付と情報更新も含めて継続して実施します。 ○年1回の点検を実施している地域もあり、情報更新も合わせて、先進・優良事例の情報発信を促進していきます。

#### ②地域福祉活動の推進

##### ②-1 ボランティアの育成（社会福祉協議会）

取組概要	町内のボランティア団体及び個人が情報交換や相互交流を図るとともに、住民のボランティア活動への促進を図り、住みよい地域づくりを目的として美咲町ボランティア連絡協議会を設置しています。 社会福祉協議会を中心に、ボランティアに関する相談機能や情報提供の充実を図ります。また、ボランティアの手助けを必要としている高齢者とボランティア活動を結ぶコーディネート機能の充実を図ります。特に、生活支援サポーターの人数確保に向けて、サポーターの実数の把握や社会福祉協議会との連携によるフォローアップ研修等の開催、小地域の中でのサポーターの必要性に対する認識・意識向上を図ります。
現状・課題等	○多様化する課題やニーズの増加への対応が求められており、従来体制では、これらのニーズに対応することが難しいケースもあります。 ○ボランティア活動の活性化や地域住民の支え合い、助け合い、子どもから高齢者まで、誰もが地域で活躍できる場や、地域課題の解決に向けての人材育成、連携、協働の仕組みづくりが求められています。
今後の方向	○ボランティアセンターの機能の充実・強化を行う取組に対して支援をしていくとともに、多様化する福祉、生活面での課題の共有を図り、支援につなげていく取組の強化を支援します。

②-2 地域福祉意識の醸成（生涯学習課）

取組概要	身近な地域において住民相互のつながりを大切にする意識と高齢者を地域で支える意識の高揚を図るなど、福祉に関する意識啓発に努めます。また、「総合的な学習の時間」をはじめとした、様々な体験的な活動などを通じて、思いやりや助け合いの心の醸成を推進します。
現状・課題等	○高齢者学級、婦人学級を毎月開催し、生涯学習に取り組んでいます。 ○高齢者学級、婦人学級で学んだことを地域と学校の連携・協働に反映し、地域で子どもたちの見守りに発展させるなど視野を広げていく必要があります。
今後の方向	○高齢者学級、婦人学級を毎月開催し、生涯学習に取り組み、地域での取り組みをさらに広域に広げるとともに学級相互の連携を図っていきます。

②-3 一人暮らし高齢者等への支援（長寿しあわせ課・福祉事務所・地域包括支援センター）

取組概要	孤立化が心配される高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の高齢者等に対して、町内会や老人クラブ等の地域住民や関係機関が声かけや見守りなどを行い、地域全体で高齢者を見守り支え合う仕組みづくりを進めます。
現状・課題等	○一人暮らし高齢者等の家庭に緊急通報装置を貸与し、緊急時に24時間対応のオペレーションセンターへの通報により緊急時の対応を可能としています。 ○地域のつながりや見守りネットワークを構築しています。
今後の方向	○日常生活における不安の解消と、急病、災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ることを目的として、一人暮らし高齢者等の家庭に緊急通報装置を貸与します。 ○小地域ケア会議を活用し、地域住民の意識向上につなげ、見守りネットワークの構築を推進します。 ○実態把握に努めるとともに、情報発信や勉強会、相談窓口の周知を図ります。

## (2) 高齢者の権利擁護

### 施策の方針

- 高齢者の意思を尊重し、尊厳が守られるよう、高齢者虐待の防止及び相談支援をはじめ、成年後見制度の利用促進など権利擁護に向けた取組の充実に努めます。
- 今後は、地域包括支援センター、行政、権利擁護センターが連携して認知症の人やその家族等に対し、日常生活やサービス利用に必要な権利擁護事業の周知・啓発及び利用促進を図ります。

### ①高齢者虐待防止策の推進

#### ①-1 虐待予防の地域ネットワークの構築（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	介護者が悩みを抱え込まず、気軽に相談をすることができるネットワークを関係機関と連携し構築します。
現状・課題等	○虐待の通報は、介護支援専門員、行政・包括から受けることが多く、虐待に対する意識が高まり、早期の通報ができています。 ○地域包括支援センターが相談窓口となり、長寿しあわせ課、福祉事務所等関係部署と連携をとりながら対応しています。
今後の方向	○今後も、関係部署、関係機関と連携を継続していきます。

#### ①-2 虐待防止に関する意識啓発（長寿しあわせ課・地域包括支援センター）

取組概要	虐待対応が、高齢者・養護者の両者の支援を行うものであることの周知・啓発を行い、虐待が疑われる事象について、警察署、町及び地域包括支援センターへの地域住民による通報を促します。 特に、地域包括支援センター、福祉事務所及び権利擁護センターと連携し、高齢者虐待防止についての普及啓発に力を入れていきます。
現状・課題等	○地域包括支援センターのパンフレットに虐待防止、相談窓口の連絡先を掲載し、配布しています。
今後の方向	○チラシ、パンフレットへの掲載の他、地域住民による通報を促す仕組みや啓発に取り組んでいきます。

#### ①-3 事業所等の職員への意識啓発（長寿しあわせ課）

取組概要	介護施設職員による虐待を防ぐために、要介護施設職員等を対象に、虐待にあたる行為の周知に努めるとともに、職員に求められる職業倫理や知識、技術について指導を行います。
現状・課題等	○令和2年度から集合研修は実施しておらず、事業所の運営指導時に介護事業所従事者等による高齢者虐待について、職員の研修等を運営規定に掲載するよう指導しています。
今後の方向	○今後、介護施設職員に対する研修会及び運営指導等を通じ、虐待にあたる行為の周知、職業倫理や知識、技術についての指導を行っていきます。

## ②権利擁護の体制強化

### ②-1 権利擁護体制の充実（長寿しあわせ課・福祉事務所・社会福祉協議会）

取組概要	<p>判断能力が十分でない高齢者等の権利擁護や成年後見制度の利用支援に向けて、社会福祉協議会、権利擁護センターなどの関係機関と連携を図り、高齢者等の権利擁護に関する迅速かつ的確な対応に努めます。</p> <p>成年後見制度や権利擁護センターの実施する日常生活自立支援事業について内容や具体的な活用方法を周知するとともに、必要な人に利用が促進できるよう、講演会等の様々な機会を捉えて普及啓発を行います。また、親族からの申し立てが行われるよう支援します。</p>
現状・課題等	○相談会や権利擁護講座の開催、日常生活自立支援事業・成年後見制度意見交換会を催しています。
今後の方向	○今後、独居の高齢者・障害者等が増加し多種多様な案件が発生し対応することが必要となるため、体制作りに努め、また、町民後見人の育成登録の推進を図っていきます。 <p>○関係機関との連携強化を図り、高齢者をはじめとするすべての住民の人権が守られるよう相談支援体制の機能充実を図ります。</p>

### (3) 安全環境の整備

#### 施策の方針

- 高齢者をはじめ誰もが安心して安全に暮らせるように、道路・歩道環境の整備、交通安全対策、防犯・防災対策、公共施設のバリアフリー化、外出支援施策を推進します。

#### ①交通安全対策の推進

##### ①-1 道路環境の整備（建設課）

取組概要	<p>安心・安全に通行できる道路網の整備を計画的に行っており、道路環境についてカーブミラー、ガードレール等の計画的な整備に努めます。また、危険箇所を把握し、道路の拡幅、バリアフリーを考慮した歩道の整備など安心・安全な道路網を目指します。</p> <p>特に、国道53号線の歩道整備について、国に要望し、歩行者の安全を確保することに努めます。また、高齢化の進行により地元で対応していた道路維持管理も困難となるため、早急な維持管理の見直しを進めます。</p>
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国道53号線歩道整備について国と協力しながら事業を進めています。</li> <li>○道路の維持管理においては、道路作業員のみでなく、伐木作業を実施しています。</li> <li>○伐木作業の依頼が多く出ていますが、予算の確保が必要です。</li> </ul>
今後の方向	○今後とも、継続して実施していきます。

##### ①-2 交通安全教育の実施（くらし安全課・教育総務課）

取組概要	<p>家庭や学校、職場、地域等において、自動車や自転車、歩行者などのそれぞれの立場に応じた交通安全教育を実施します。実施にあたっては、参加・体験・実践型の教室を推進します。</p>
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保育園や小学校において交通安全教室の開催、交通安全教育を実施しています。また、子どもへの教育のほか、職員への交通安全の啓発・周知も行っています。</li> <li>○交通事故はいつどこで起こるかわからない中で、自分が被害者だけでなく加害者になる可能性もあることを意識付けていくことが重要です。特に自転車で加害者となる事故のケースが全国的に発生していることから、自転車事故の危険性を啓発・周知していく教育が必要です。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自転車事故の危険性について周知・啓発を行っていきます。</li> <li>○携帯電話の使用等、道交法の変化に対応した交通安全教室を開催していきます。</li> </ul>

### ①-3 地域ぐるみの交通安全運動（くらし安全課）

取組概要	警察署や老人クラブ等、関係機関・団体等と自治会組織などが連携を緊密化し、地域ぐるみの交通安全運動を推進します。
現状・課題等	○毎年、春と秋の交通安全運動に警察、交通安全協会、交通安全母の会などと連携し、交通安全啓発運動を行っています。
今後の方向	○幼児や高齢者の交通事故防止に加えて、歩行者の交通マナーの啓発も行っていきます。

## ②防犯、防災対策の推進

### ②-1 防犯情報の提供体制の充実（くらし安全課）

取組概要	<p>犯罪が複雑化、多様化する中で、振り込め詐欺や悪徳商法などから高齢者を守るため、関係機関、団体等との連携を図りながら啓発を推進します。</p> <p>特に、防犯パトロールの取組を進めており、重点的に実施団体の増加に努めています。また、町全体の情報共有については、美咲町安全・安心ステーションを設置しているほか、防犯カメラの設置も行っていきます。</p>
現状・課題等	○特殊詐欺被害防止機器（電話機）補助や防犯カメラ設置助成事業を行っています。
今後の方向	○人口減少と高齢化の中、訪問販売や特殊詐欺等へ対応するため、防犯カメラ等の設置、活用を検討します。

### ②-2 消費者被害対策の推進（くらし安全課）

取組概要	<p>町相談窓口等において、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発を推進するほか、小地域ケア会議等、地域での寄合等を活用した情報提供や告知放送等での注意喚起を行います。また、町広報紙やホームページを活用しながら効果的な意識啓発を図ります。</p> <p>被害が発生した場合には、広報紙・町ホームページ等に事例を掲載するなど、被害の再発防止に努めます。</p> <p>相談を受けた場合は、内容により、消費生活センターを紹介するとともに、消費者の立場に立った迅速な相談の対応に努めます。</p>
現状・課題等	○特殊詐欺被害防止機器（電話機）補助や町広報紙、告知放送を活用した啓発を行っています。
今後の方向	○きめ細やかに対応するためには専門性が必要です。単独での実施は困難なため、消費生活センター等、県の機関との連携を図ります。

②-3 災害時避難行動要支援者避難支援事業（福祉事務所・くらし安全課）

<p>取組概要</p>	<p>災害時避難行動要支援者登録制度に登録される避難行動要支援者等が災害時に円滑に避難行動等を行えるよう、避難誘導等災害時対策の強化を図ります。また、支援を必要とする避難行動要支援者の登録について周知・利用促進を図ります。</p> <p>自主防災組織は、地元消防団と連携して非常時における防災体制を整備するとともに、組織における勉強会・研修会等を開催することで、住民の防災意識の高揚を図ります。</p> <p>さらに今後も、民生委員や各種関係機関と連携し要支援高齢者及び障害者、そのほか日常において支援を必要とする者に対し、住み慣れた地域で安心・安全に暮らすことができるよう、地域ぐるみでの取組の推進を図ります。</p>
<p>現状・課題等</p>	<p>○在宅の要支援高齢者及び障害者、そのほか日常において支援を必要とする者に対し、災害時における情報伝達、避難援助等を地域の中で受けることができる体制整備を図り、要支援者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らすことができる地域づくりの推進を図っています。</p> <p>○避難行動要支援者が災害時に避難できるよう個別避難計画の策定が必要です。</p> <p>○今後も個人情報の提供に同意しない要支援者の把握及び既登録者情報の更新が必要です。</p>
<p>今後の方向</p>	<p>○有事の際に自ら避難することが困難な方を、同意を得たうえで登録し、自治会や消防署等の避難支援機関に情報提供することにより、迅速な避難支援に努めます。</p> <p>○防災担当課と連携し、常日頃から災害に備えて連絡体制や状況確認方法の把握・整備に努めます。</p> <p>○個別避難計画について、自治会等と連携し、計画策定を推進します。</p>



②-4 緊急時の対応体制の整備充実（くらし安全課・福祉事務所）

<p>取組概要</p>	<p>美咲町防災計画と連携を図り、現在実施している緊急通報装置事業や災害時緊急連絡先登録事業の継続と実施強化を図ります。また、地域においては、災害時に自主防災組織を中心に、自治会、消防団、他団体と連携して、避難行動要支援者の安否確認が行える体制を強化します。</p> <p>組織内のすべての住人が避難行動はもちろんのこと、お互いに安否確認が取れる体制まで、自主防災組織等の防災活動を高めるとともに、各住民の日々の行動が日常的に把握できるよう、地域でのつながりの強化を目指します。</p>
<p>現状・課題等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各自治会での防災訓練出前講座等を活用し、避難行動要支援者の避難確保個別計画及び避難行動計画の作成を啓発しています。</li> <li>○自主防災組織を中心に防災組織の強化を啓発してきましたが、町内地域格差が見受けられます。</li> <li>○今後、継続し防災意識が高まるように啓発していき、全地域での訓練や、一人ひとりの防災意識の向上を図る必要があります。</li> </ul>
<p>今後の方向</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○今後とも、継続して実施していきます。</li> <li>○避難訓練等支援事業補助金についても周知を行います。</li> <li>○福祉施設や医療機関等との連携のもと、避難時に障がい者や高齢者等の特別な支援を必要とする人に配慮した福祉避難所を、中学校区ごとに開設できるよう努めます。</li> </ul>

### ③ふくしのまちづくりの推進

#### ③-1 バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進

(公共施設を管理している部署・建設課・長寿しあわせ課)

取組概要	<p>関係機関の連携のもと、既存の公共施設や道路のバリアフリー化を引き続き促進し、高齢者が安心して安全に外出できるよう支援するとともに、ユニバーサルデザインを踏まえた安心・安全な環境整備に努めます。</p> <p>介護予防地域交流活性化施設整備等補助金を活用し、総合事業で通いの場の会場等施設の環境整備に努めます。</p>
現状・課題等	<p>○ユニバーサルデザインについて、現状では実績がありません。</p> <p>○通いの場開催に使用する集会所等の改修及び備品購入の補助をしています。</p>
今後の方向	<p>○継続して推進しますが、介護予防地域交流活性化施設整備等補助は令和7年度までとします。</p>

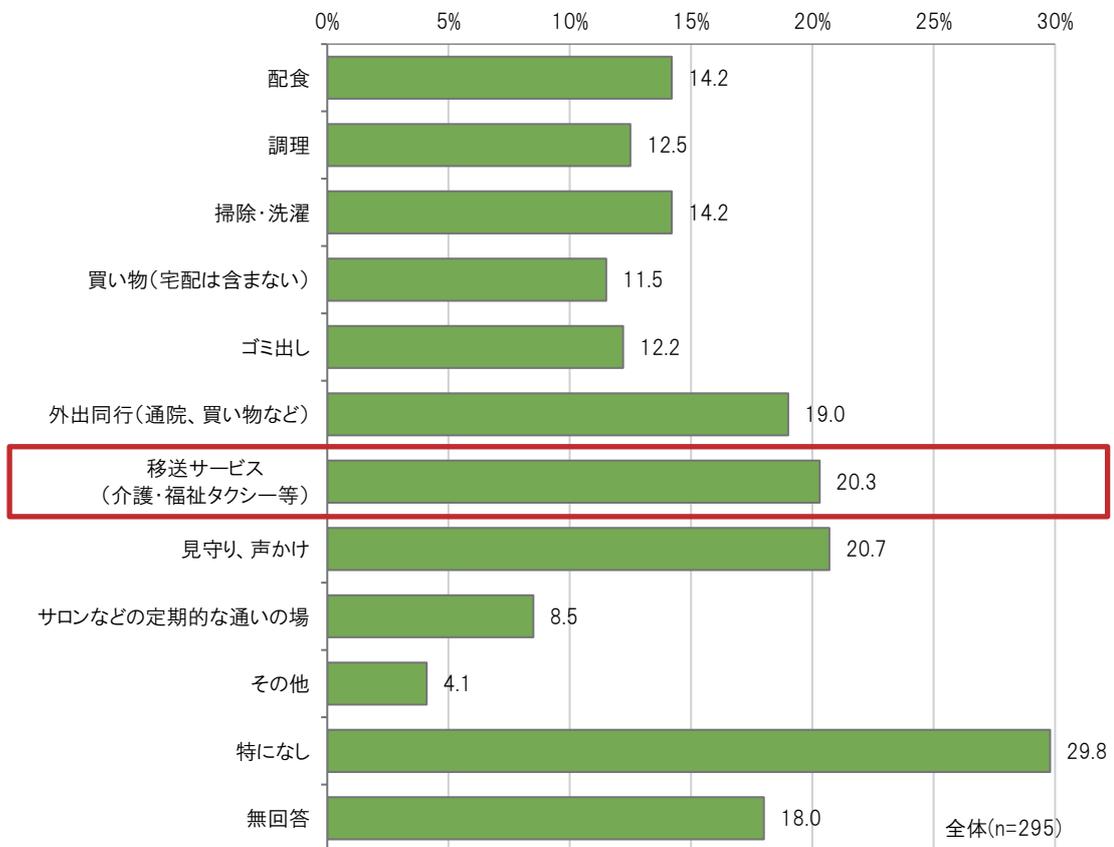
#### ③-2 サポートふくしの体制強化(社会福祉協議会)

取組概要	<p>社会福祉協議会が中心となり、高齢者単身世帯を中心に地域で気がかりな人への見守り・声かけ・買い物などの生活の一部を地域で支える「サポートふくし」制度の活動を活性化させ、関係機関との連携を強化することで、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる体制を充実します。</p>
現状・課題等	<p>○社会福祉協議会が生活支援サポーターの養成及びスキルアップを目指した講座を開催しています。</p> <p>○普段の暮らしの中での見守りや困りごとの支援を行うほか、社会福祉法人や様々な企業等とも協働し、生活支援サポーターの活躍の場を広げています。</p> <p>○声を上げない高齢者の潜在的なニーズの掘り起こしが重要となっています。</p>
今後の方向	<p>○新たな生活支援サポーターの確保や、関係機関とのネットワーク構築を行うとともに、潜在的なニーズの掘り起こしを進めていき、今後も継続して体制強化を図ります。</p>

③-3 美咲町黄福タクシー事業（くらし安全課）（長寿しあわせ課）

取組概要	<p>高齢者の移動支援としてタクシー料金の一部を助成する美咲町黄福タクシー事業の運用を行っており、利用者登録及び利用者数ともに計画どおり順調に伸びています。</p> <p>高齢者のニーズや利用状況等を把握しながら、町内の限られた地域で利用しやすい相乗り（デマンド）タクシーを導入するなど、今後の運用について検討します。</p>
現状・課題等	<p>○タクシー運転手の確保や、利用料金等の検討が必要となっています。</p>
今後の方向	<p>○高齢者の移動支援としてタクシー料金の一部を助成する美咲町黄福タクシー事業の運用を継続して実施します。</p> <p>○高齢者のニーズや利用状況等を把握しながら、今後の運用について検討します。</p> <p>○タクシー事業による移送・移動支援と移動販売事業による買物支援の連携について、研究していきます。</p> <p>○デマンドタクシー（乗り合いタクシー等）について、調査・研究を進めています。</p>

【今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】



③-4 踏み間違い防止ペダル整備費補助事業（くらし安全課）

取組概要	オートマチック（ＡＴ）車でのアクセルペダルとブレーキペダルの踏み間違いによる事故を防止するため、踏み間違い防止ペダル等を整備する町内在住の65歳以上の方を対象に、整備補助金を交付し、高齢者の安全運転を推進します。
現状・課題等	○令和4年度の交付は3件（417,900円）です。 ○高齢者の運転免許保持率が年々高くなっています。
今後の方向	○急発進防止装置や踏み間違い防止装置が整備されている車種も増えています。補助制度の見直しなど、交通事故防止に確実に成果が出る事業に一層取り組んでいきます。

## （４）災害や感染症対策に係る体制整備

### 施策の方針

- 近年増大している自然災害や感染症の流行への対応のため、関係機関・庁内各課と連携して防災や感染症対策についての周知啓発、災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備、支援・応援体制の構築等に取り組めます。

①災害や感染症対策に対する備えの取組〈新規〉（くらし安全課）（長寿しあわせ課）（健康推進課）（福祉事務所）

取組概要	<p>日頃から介護事業所等と連携して、次のような取組について検討していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練</li> <li>・災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備</li> <li>・感染症発生時の代替サービスの確保</li> <li>・介護事業所で策定している具体的計画の定期的な確認</li> <li>・また県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備についても検討していきます。</li> <li>・災害対策基本法に基づき、災害が発生した場合や発生する恐れがある場合に自力で避難することが難しく、支援を必要とする方々の情報を掲載した名簿「避難行動要支援者名簿」を作成しています。この名簿は防災関係機関に情報提供し、災害時の避難支援や安否確認などに役立てるとともに、災害時に備えた活動に活用されます。これが避難行動要支援者登録制度です。</li> </ul>
------	--

## 第5節 介護給付等の適正化への取り組み及び目標設定 (市町村介護給付適正化計画)

### (1) 介護給付等の適正化の基本方針

本町は、介護サービス利用者が真に必要とする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取り組みを実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努めます。

### (2) 適正化の内容・方針

#### ①要介護認定の適正化

取組概要	要介護認定に係る認定調査の内容について、国が配布している「認定調査員テキスト」を参考に全件点検します。認定調査に従事する者が必要な知識・技能を習得及び向上させるための研修を実施します。
現状・課題等	・訪問調査の事後点検により、調査内容の平準化に繋がっていません。 ・研修を通じて情報提供・指導・助言を行っています。
今後の方向	・適切に認定調査が行われるよう実態を把握し、要介護認定調査の平準化に向けた取り組みを実施します。

#### 【介護給付の適正化への取組に係る実績と実施目標】

事業	令和3年度～ 令和5年度の実績	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護認定審査会 委員現任研修	受講人数 3年度 11人 4年度 11人 5年度 10人	16人	16人	16人
認定調査員現任研修	受講人数 3年度 16人 4年度 13人 5年度 17人	20人	20人	20人

#### ②ケアプランの点検

取組概要	介護保険制度の要である介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、書面等で点検及び支援を行います。  また、住宅改修、福祉用具購入・貸与については、被保険者の身体状況や生活環境に適し、自立支援に寄与した改修・使用が求められ、保険者はこれらの給付が適正に執行されているかを確認し、是正を図っていきます。
------	---

現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内の介護支援専門員が作成したサービス計画の提出を求め、介護支援専門員同士の1次点検後、岡山県介護支援専門員協会にて2次点検を実施しています。</li> <li>・点検を実施し、結果を繰り返すことにより、介護支援専門員の気づきに繋がっています。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町では、引き続きケアプラン点検を主任介護支援専門員と連携して行っていきます。</li> <li>・住宅改修、福祉用具購入・貸与については、事業者、介護支援専門員に対し制度の趣旨・手続き等の理解の促進を図るとともに、現地での実態確認や工事の見積書など提出書類の点検等を行い、受給者の状態に対応した適切な住宅改修、福祉用具の給付につなげていきます。</li> </ul>

### 【介護給付の適正化への取組に係る実績と実施目標】

事業	令和3年度～ 令和5年度の実績	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン点検※	3年度 56事例 4年度 41事例 5年度 39事例	30事例	30事例	30事例

※「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」を活用したケアプラン点検の点検数

### ③医療情報との突合・縦覧点検

取組概要	<p>利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。</p> <p>利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。</p>
現状・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連に委託し、全件医療情報との突合を実施しています。</li> <li>・縦覧点検により抽出された帳票の活用が課題です。</li> </ul>
今後の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険団体連合会システムを活用し、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報の突合、事業者への照会・確認等を行い、給付日数や提供されたサービスの整合性を確保するなど、請求内容の適正化を図ります。</li> </ul>

### 【介護給付の適正化への取組に係る実績と実施目標】

事業	令和3年度～ 令和5年度の実績	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
医療情報との突合・ 縦覧点検※	3年度 100% 4年度 100% 5年度 100%(予定)	100%	100%	100%

※件数には、国民健康保険団体連合会に点検を委託している分を含む。

### (3) 事業者に対する指導・監督

介護サービス事業所の運営については、介護保険法等により人員配置や設備をはじめ満たすべき基準が定められています。

町の指導及び監査は、介護サービスの内容や介護給付等に係る費用の請求等に関して、法令や基準等の適合状況を確認し、事業者等に対して必要な助言や指導等を行うことにより、サービスの質の確保及び利用者保護を図り、介護保険制度の円滑な運営を確保することを目的に行っています。

また、近年では、虐待等の課題に対して、通報・苦情等のあった事業所に時機を逸せず適切かつ厳正な指導を行うことが求められています。

これらのことから、指導・監査の趣旨・目的を踏まえつつ、事業所自らが自主的な運営状況を確認することを支援するとともに、運営指導の重点化及び効率化を検討し、適切に指導検査を実施できる体制を構築していきます。

【介護給付の適正化への取組に係る実績と実施目標】

事業	令和3年度～ 令和5年度の実績	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
運営指導	3年度 13事業所 4年度 12事業所 5年度 15事業所 (予定)	12事業所	16事業所	14事業所

### (4) 介護人材の確保・定着・育成への取組

#### ①介護人材の確保・定着

介護・看護従事職員の人材確保が難しい民間特別養護老人ホームに対して、引き続き運営事業者に対する宿舍借上げ補助事業を実施します。また、職員の業務負担軽減を目的とした、ナースコールやセンサーマット、インカム等の福祉機器の導入経費に対する補助事業を実施します。

また、岡山県と連携して介護事業所等を対象とした就職相談事業等を実施し、福祉職場の魅力ややりがいの周知を図りながら、介護職員確保のための支援を行うとともに、職員の離職防止や定着促進の取組として、町内の介護サービス事業所職員の悩みや相談を聞く相談窓口の設置も必要になってきています。

## ②介護人材の育成

介護職に就いた職員ひとり一人が、介護の世界でやりがいを持って長く働けることができるよう、キャリアパス導入促進や介護事業者によるキャリアアップへの支援等、介護人材の資質向上に向けた取組が必要不可欠となるため、引き続き介護技術の質の向上や、医療的ケアに対応できる技術の習得を目的とした介護職員スキルアップ研修を推進します。また、今後も介護支援専門員等を対象とした町が実施する研修の内容を充実させていくとともに、地域包括支援センターが行う研修等への支援を行い、現場職員に必要な知識や技術の習得を推進します。さらに、介護職員同士の情報交換、連絡会のリーダー等が役割を担って介護職員の育成に寄与し、ひいては町全体のサービスの質の向上につながるよう目指していきます。

介護人材不足の中、介護サービス事業者の業務の効率化を図るためICT機器や次世代介護機器の効果的な活用が推進されています。町では県の補助金等の周知を行いながら、介護事業者のICT等の環境整備を進めるとともに、介護職員のICTリテラシーの向上と人材育成でのICT等の活用の取組を進めていきます。

## (5) 介護サービスの質の向上及び事業者の業務の効率化に向けた取組

### ① ケアマネジメントの質の向上への支援

介護支援専門員は、介護保険制度の要として、個々の利用者の状況に応じて介護ニーズを把握した上でケアプランを作成し、利用者本位の適切なサービス利用につなげるという重要な役割を担っています。介護支援専門員が、中立・公平性を維持しながら、基本プロセスを確実に実施し、自立支援に資する適切なケアマネジメントを提供するためには、更なる資質の向上を図り、専門性を確立していく必要があります。

地域包括支援センターにおいては、介護支援専門員への適切な助言・援助・指導を行い、資質の向上や業務内容の充実を図るとともに、地域ケア会議の開催などを通して、地域における関係機関や介護支援専門員間のネットワークの形成を促していくことにより、自立支援に資する包括的・継続的なケアマネジメントの実現のための支援を行います。

地域包括支援センターが行う介護支援専門員の研修を継続し、ケアマネジメントの全体的な質の向上に努めていきます。また、介護支援専門員自らが質の向上を図れるよう、講師、ファシリテート等を担える人材の育成やケアプラン点検での点検者等としての参加、さらに、専門知識の習得だけでなく、気づきを促すことを目的とした研修の在り方を検討していきます。

【自立支援・介護予防・重度化防止の取組に係る実績と実施目標】

事業	令和3年度～ 令和5年度の実績	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護支援専門員研修	3年度 3回 4年度 3回 5年度 3回(予定)	3回	3回	3回

②サービス事業者への支援

介護サービスを受ける被保険者の増加や介護保険制度が町民に浸透する中、介護サービスの質の向上がより一層求められています。質の高い介護サービスを提供するためには、サービス提供の主体となる事業者に対し支援を行うことも必要です。町では、主に各種研修や情報提供、運営指導等を通じて、事業者への支援を行っています。

介護支援専門員の研修は、町内の事業所に勤務する介護支援専門員の資質向上、相互の情報交換、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け活動することを目的として実施されており、介護支援専門員を対象として実施する研修及び演習において、講師、ファシリテート、スーパーバイズ等を担える人材の育成や介護支援専門員への助言及びOJT実施の機会設定、多職種連携の推進を行っています。

町は、今後もこうした取組に対する支援を継続するとともに、関係機関との連絡調整、介護保険制度や事業者への支援制度などの各種の情報提供を行い、事業所からの要望や課題等の意見交換を行いながら、よりよい支援策をともに検討していきます。

③ 地域密着型サービスの質の向上に向けた取組

事業者指導等による質の向上の取組のほか、介護保険法で定める地域密着型サービス等に開催が義務付けられている運営推進会議や介護・医療連携推進会議が行われる際には、必要に応じて町や地域包括支援センターの職員が会議に出席し、情報提供なども行っています。さらに、各種研修会や運営指導等を通じて、事業者同士及び町と事業者間の意見交換・情報交換等を行っています。

④ 介護サービスの評価

県が実施している第三者評価は、利用者評価と事業者の自己評価があり、この結果を基に、第三者評価機関が総合的に評価を行うものであることから、介護サービスの内容を点検し、その質を向上させる有効な手法です。

町は、第三者評価の受審の勧奨を行うとともに、受審した事業者が積極的にその結果を公表するよう働きかけていきます。

## ⑤ 介護サービス事業者の業務の効率化

後期高齢者人口の増加と共に介護保険被保険者及び介護保険サービス利用者が増加することが懸念される一方で、介護サービスの担い手については少子高齢化の進展とともに確保が困難になることが想定されています。就労可能年齢層の減少が予想される中、介護サービス事業者の業務効率化は、介護サービスの安定的供給を実現するための喫緊の課題となっています。

介護サービス事業者の業務効率化を進めるためには、ICT機器の効果的活用をはじめ、様々な取組を継続的に行う必要があります。業務効率化は介護職員の負担軽減はもちろんのこと、職員の離職防止にも資することとなり、介護現場におけるノウハウの伝承という点においても重要な課題といえます。業務効率化による職員負担の軽減が端緒となり、より質の高いサービス提供が可能となることは、「住み慣れた地域で自分らしく暮らす」ための必要条件となるものです。

業務効率化については国や県が実施する様々な施策の周知に努めるとともに、各種研修等を通じ、事業者側の要望把握にも努めていきます。

## (7) 適正化への目標設定

平成29年の介護保険法改正により、自立支援や重度化防止の取組についての目標、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組についての目標を設定し、それらの目標に対する評価を行うことで保険者機能強化を図ることとされています。

本計画では、以下のとおり目標を設定し、毎年その達成状況についての評価を行います。

### ①自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

※印は、各年度内目標

指 標	令和4年度の現状	令和8年度の目標値	該当施策
地域ケア個別会議開催回数（回）	※8	※12	1-(3)
小地域ケア会議設置数（箇所）	68	78	1-(3)
医療・介護連携研修会開催回数（回）	※0	※1	1-(6)
生活支援サポーター養成講座受講人数（人）	※46	※80	4-(1)
認知症カフェ設置数（箇所）	3	4	2-(3)
認知症サポーター養成講座受講人数（人）	※139	※150	2-(2)
認知症サポーターステップアップ講座受講人数（人）	0	20	2-(3)

### ②介護保険運営の安定化に資する施策の推進

※印は、各年度内目標

指 標	令和4年度の現状	令和8年度の目標値	該当施策
要介護認定に係る調査票点検実施率（％）	※100	※100	5-(2)
調査員・認定審査会研修実施回数（回）	※2	※2	5-(2)
ケアプラン点検実施件数（件）	※41	※30	5-(2)
住宅改修の着工前点検実施率（％）	100	100	5-(2)

## 第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

本計画期間における介護保険事業費及び保険料算定の概略を示します。算定の手順は、計画期間における介護保険サービスの利用量を推計します。その結果から介護保険給付費を算定し、さらに地域支援事業費なども見込むことで介護保険の事業費を算定します。そこから、保険料で負担する分の金額を見込み、第1号被保険者数で割ることで、保険料基準額を算定します。

---

### 1 保険料算定の流れ

---

第9期介護保険事業の数値目標は、以下のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化の状況を勘案して「認定者数」を推計します。次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービスの種類ごとに、1人1月あたりの利用回（日）数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

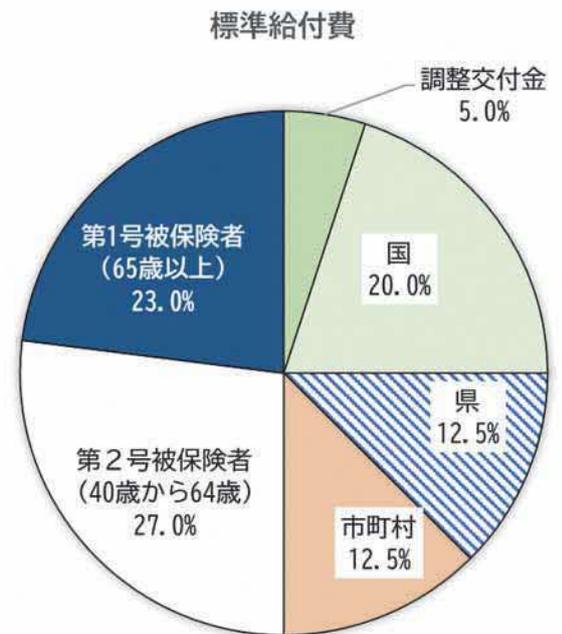
最後に、施設・居住系サービスの給付費と在宅サービス給付費を合算し、全体的な介護サービス給付費を推計します。

## 2 保険給付の財源

### ■保険料負担割合

介護給付・予防給付に必要な費用は、サービス利用時の利用者負担額を除いて、50%が公費で賄われます。その内訳は、①居宅給付費については国25%、都道府県12.5%、市町村（一般会計）12.5%、②施設等給付費については国20%、都道府県17.5%、市町村（一般会計）12.5%です。

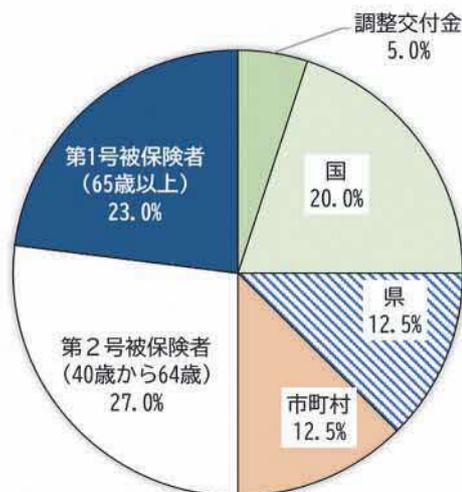
公費負担分を除く50%の費用は、第1号被保険者（65歳以上）、第2号被保険者（40歳以上64歳未満）が保険料で負担します。第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、計画期間ごとに全国ベースの人口比率で決められます。



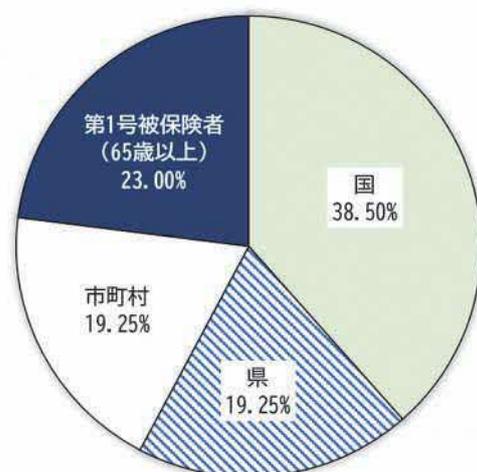
計画期間 負担率	第1期 (H12~14)	第2期 (H15~17)	第3期 (H18~20)	第4期 (H21~23)	第5期 (H24~26)	第6期 (H27~29)	第7期 (H30~R2)	第8期 (R3~5)	第9期 (R6~8)
第1号被保険者	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%	23%
第2号被保険者	33%	32%	31%	30%	29%	28%	27%	27%	27%

地域支援事業費については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。介護予防・日常生活支援総合事業の費用については、標準給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が賄われています。

### 【地域支援事業費】



(介護予防・日常生活支援総合事業)



(包括的支援事業費・任意事業費)

### 3 人口及び被保険者数の推計

#### (1) 将来人口及び被保険者数

近年の人口の推移をベースに、第9期計画期間である令和6（2024）年度～令和8（2026）年度、及び令和12（2030）年度、令和22（2040）年度の将来人口を推計し、第9期における被保険者数を下表のとおり見込みました。

【人口推計及び被保険者数】

(単位：人)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	12,638	12,379	12,111	8,563
第1号被保険者数	5,236	5,151	5,063	3,847
前期高齢者 (65～74歳)	2,156	2,044	1,924	1,481
後期高齢者 (75歳以上)	3,080	3,107	3,139	2,366
第2号被保険者数 (40～64歳)	3,814	3,752	3,688	2,523
高齢化率 (%)	41.4%	41.6%	41.8%	44.9%

令和2年度～令和5年度：住民基本台帳（各年度10月1日現在）

令和6年度以降：住民基本台帳人口を基に、コーホート変化率法を用いて推計

#### (2) 要介護等認定者数・認定率

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました。

【要介護認定者数推計】

(単位：人)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
認定者数	1,112	1,165	1,143	989
第1号被保険者	要支援1	63	68	54
	要支援2	136	145	115
	要介護1	207	206	183
	要介護2	231	232	196
	要介護3	196	208	180
	要介護4	165	163	144
	要介護5	115	126	104
第2号被保険者	18	17	17	13
第1号被保険者数	5,236	5,151	5,063	3,847
認定率 (%) (第1号認定者数/第1号被保険者数)	21.2%	22.6%	22.6%	25.7%

## 4 サービス見込量の推計

### (1) 居宅サービスの見込量

居宅サービスについては、介護サービス、介護予防サービスを次のように見込みます。

【介護サービスの見込量】

サービス種別	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	回/月	2,080	1,996	1,919	1,754
訪問入浴介護	回/月	3	3	3	3
訪問看護	回/月	290	282	282	256
訪問リハビリテーション	回/月	106	106	106	106
居宅療養管理指導	人/月	80	79	79	70
通所介護	回/月	2,135	2,093	2,056	1,836
通所リハビリテーション	回/月	382	393	387	343
短期入所生活介護	日/月	606	594	583	547
短期入所療養介護（老健）	日/月	60	60	60	57
短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	277	270	268	240
特定施設入居者生活介護	人/月	58	56	55	47
特定福祉用具購入費	人/月	6	6	6	6
住宅改修費	人/月	3	3	3	2
居宅介護支援	人/月	405	400	395	347

### 【介護予防サービスの見込量】

サービス種別	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	13	13	13	10
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人/月	3	3	3	3
介護予防通所リハビリテーション	人/月	18	18	18	14
介護予防短期入所生活介護	日/月	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/月	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/月	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	4	4	4	3
介護予防福祉用具貸与	人/月	79	79	76	64
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	3	3	2	2
住宅改修費	人/月	4	4	4	4
介護予防支援	人/月	93	92	89	75

## （２）地域密着型サービスの見込量

地域密着型サービスの利用量については、次のように見込みます。

### 【地域密着型サービスの見込量】

サービス種別	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	185	165	168	155
認知症対応型通所介護	回/月	36	35	35	30
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	22	20	20	17
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	1	1	1	1
認知症対応型共同生活介護	人/月	49	48	48	41
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	64	65	65	48
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0

※第9期計画から創設される複合型サービスについては、詳細が決まっていないため、記載していません。

### (3) 施設サービスの見込量

施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）の利用量については、次のように見込みます。

【施設サービスの見込量】

サービス種別	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人/月	143	143	143	108
介護老人保健施設	人/月	89	89	89	64
介護医療院	人/月	7	7	7	5

### (4) 介護予防・生活支援サービスの見込量

介護予防・生活支援サービス（訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、通所介護相当サービス、通所型サービスA、通所型サービスC）の利用量については、次のように見込みます。

【総合事業の見込量】

サービス種別	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	人/月	(205)	(200)	(195)	(149)
訪問型サービスA	人/月	0	0	0	0
通所介護相当サービス	人/月	(550)	(550)	(540)	(400)
通所型サービスA	人/月	0	0	0	0
通所型サービスC	人/月	(15)	(15)	(15)	(12)

### (5) 計画期間中の地域密着型サービス整備方針

【施設・居住系サービス】

サービス種別	事業所数	定員	利用者数
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	0	0	0
地域密着型老人介護福祉施設入居者生活介護	1	4	4

地域密着型老人介護福祉施設について、現在の施設の増床を図ります。

【居宅サービス】

サービス種別	事業所数	定員	利用者数
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
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
地域密着型通所介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0

サービス供給量が充足しているため計画期間中の新規整備は見込みません。

## 5 介護保険総事業費の算定

介護保険事業の総事業費は、介護保険サービスの給付費に高額介護サービス費\*などの費用を加えた標準給付費と、地域支援事業費等の合計額となります。介護保険サービスの給付費は、サービス見込量をもとに、サービス単価を乗じて積算することで算定されます。総事業費は以下のようになります。

### 【介護保険総事業費】

	(千円)				
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3か年合計	令和22年度
標準給付費見込額	2,018,431	1,995,934	1,982,554	5,996,919	1,606,695
総給付費	1,892,913	1,871,571	1,859,807	5,624,291	1,505,533
特定入所者介護サービス費等給付額	76,128	75,402	74,373	225,903	60,756
高額介護サービス費等給付額	41,523	41,136	40,576	123,235	33,068
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,294	6,261	6,239	18,794	5,771
算定対象審査支払手数料	1,573	1,564	1,559	4,696	1,566
地域支援事業費	92,409	93,009	94,009	279,427	70,337
介護予防・日常生活支援総合事業費	34,099	34,099	34,399	102,597	24,248
包括的支援事業・任意事業費	43,200	43,600	44,100	130,900	31,741
包括的支援事業（社会保障充実分）	15,110	15,310	15,510	45,930	14,347
合 計	2,110,840	2,088,943	2,076,563	6,276,346	1,677,032
所得段階別加入割合補正後被保険者数(人)	4,976	4,895	4,812	14,682	3,657

## 6 介護保険料基準額の算定

### (1) 保険料収納必要額

保険料収納必要額とは、事業運営期間（令和6年度～8年度）において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。各年度における介護保険事業に要する費用の見込額の23.0%が第1号被保険者負担相当額となり、そこから調整交付金の全国平均（5.0%）との格差分を差し引き、財政調整基金取崩額を差し引いたものが保険料収納必要額となります。

### 【保険料収納必要額】

	(千円)				
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3か年合計	令和22年度
第1号被保険者負担分相当額 (a)	485,493	480,457	477,610	1,443,560	436,028
調整交付金相当額 (b)	102,626	101,502	100,848	304,976	81,547
調整交付金見込額 (c)	170,771	163,621	159,944	494,336	136,673
準備基金取崩額等 (d)				137,700	
保険料収納必要額 (a+b-c-d)				1,013,299	

## (2) 第1号被保険者の保険料

第9期計画期間である令和6年度から令和8年度までの、標準給付費見込額、地域支援事業費見込額、調整交付金見込額を加えて保険料収納必要額を積算し、さらに推定される被保険者数から保険料基準月額を算出しました。

第1号被保険者の保険料は、「保険料収納必要額」を予定保険料収納率で割り、さらに所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り算出します。その額を12で割ると月額の保険料が算出されます。

区 分	
保険料収納必要額 (a)	1,103,299千円
所得段階別補正後被保険者数 (b)	14,682人
予定保険料収納率 (c)	99.40%
年額保険料基準額 (d) = (a) ÷ (b) ÷ (c)	75,600円
月額保険料基準額 (d) ÷ 12月	6,300円

区 分	月額保険料基準額	対前期増減額	対前期増減率
第8期 (令和3年～令和5年度)	6,300円	-700円	-10.0%
第9期 (令和6年～令和8年度)	6,300円	0円	0.0%

### (3) 第1号被保険者所得段階別保険料

所得段階を国の基準どおり 13 段階（8期は9段階）とし、第1段階から第3段階までは公費による軽減（基準額に対する割合欄中のかっこ内は軽減前の割合）を実施しています。

【所得段階別保険料】

段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料(円)	
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老齢福祉年金の受給者で本人及び世帯全員が住民税非課税の方</li> <li>・ 生活保護の受給者</li> <li>・ 本人及び世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方</li> </ul>	0.285 (0.455)	21,546	
第2段階	世帯全員が住民税非課税	課税年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下の方	0.485 (0.685)	36,666
第3段階		課税年金収入額+合計所得金額が120万円超の方	0.685 (0.69)	51,786
第4段階	本人が住民税非課税 (世帯に課税者がいる)	課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	0.9	68,040
第5段階		課税年金収入額+合計所得金額が80万円超の方	基準額	75,600
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円未満の方	1.2	90,720
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	98,280
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	113,400
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	128,520
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	143,640
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	158,760
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	173,880
第13段階		合計所得金額が720万円以上の方	2.4	181,440

## 第6章 計画の推進について

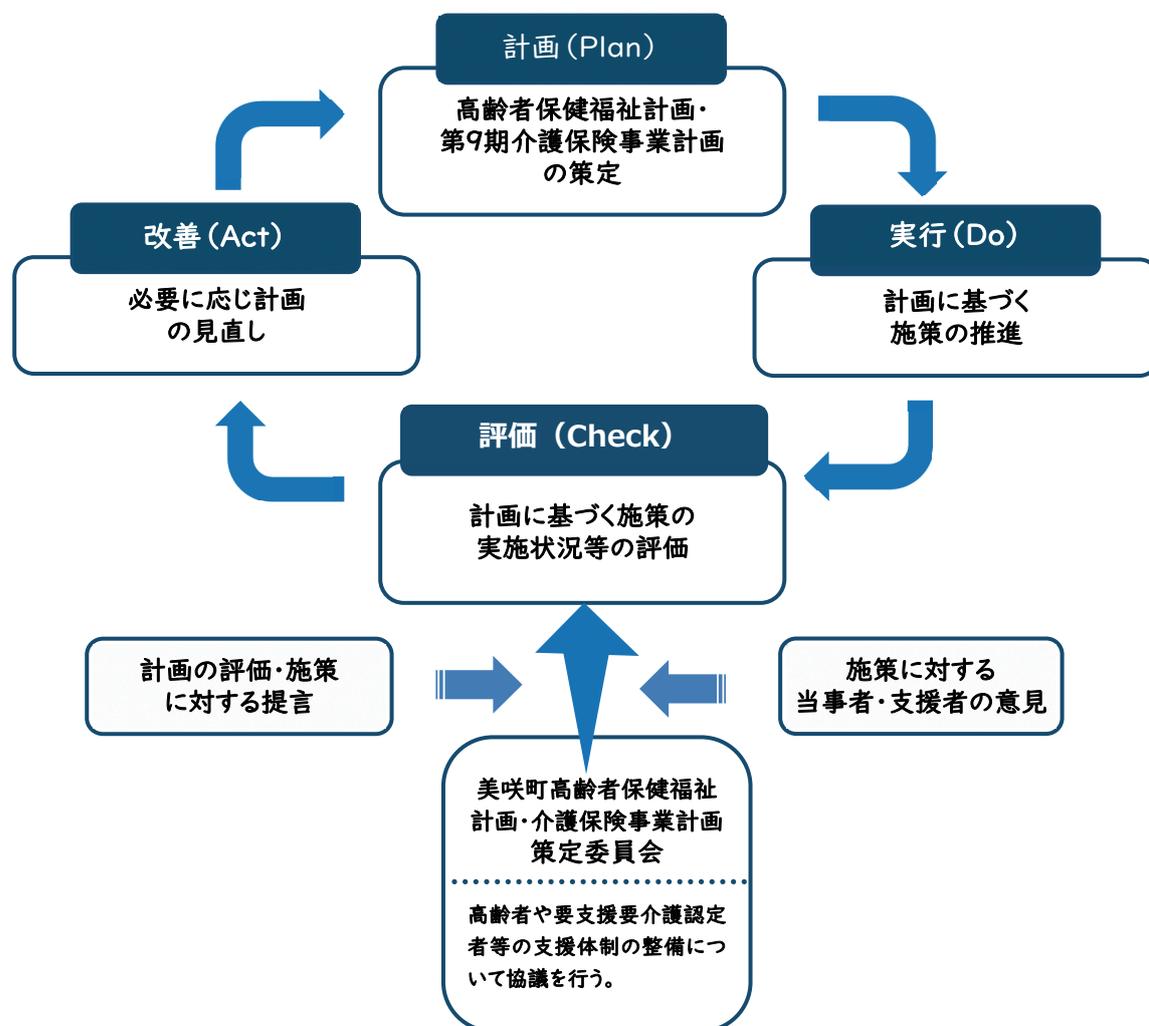
### 第1節 計画の点検・評価

本町における総合的な高齢者施策の推進にあたって、計画の進捗状況の点検及び評価・分析は、効果的な施策展開を進める上で大切なことです。

「計画（Plan）・実行（Do）・点検（Check）・改善（Action）」のPDCAサイクルに基づく、計画の進行管理を強化していくことが必要となります。

介護サービス事業者が自ら行うサービス評価とともに、利用者や介護者の立場から第三者評価を実施できる体制づくりを推進します。

【PDCAサイクルのイメージ】



## 第2節 計画の進行管理・評価・公表

計画の進行管理は、美咲町高齢者保健福祉・介護保険事業策定委員会で実施し、設定した目標の達成状況についての評価及び各種課題の検討を行うものとします。

また、事業評価等の公表については、様々な媒体を活用します。

# 1 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例

○美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例

平成 17 年 3 月 22 日

条例第 181 号

改正 平成 24 年 3 月 22 日条例第 12 号

(設置)

第 1 条 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するため、美咲町高齢者保健福祉計画・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。

(委員の定数)

第 2 条 委員の定数は、20人以内とする。

(委員の選任)

第 3 条 委員の選任は、町長が行うものとする。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、3年とし、再任は妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委任)

第 5 条 この条例の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、平成17年3月22日から施行する。附則(平成24年3月22日条例第12号)

この条例は、公布の日から施行する。

## 2 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 運営規則

○美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会運営規則

平成 18 年 2 月 2 日

規則第 4 号

改正 平成 24 年 3 月 22 日規則第 12 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例(平成 17 年美咲町条例第 181 号)第 5 条の規定に基づき、美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員の委嘱)

第 2 条 委員会の委員は、次の各号に定めるところにより町長が委嘱する。

- (1) 公益代表
- (2) 学識経験者
- (3) 医療関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) 保健福祉関係者

(委員長及び副委員長)

第 3 条 委員会に、委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(招集及び議決)

第 4 条 委員会は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員会は、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 委員会の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要と認めるときは、他の関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第 5 条 委員及び委員会に出席した者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(庶務)

第 6 条 委員会の庶務は、介護保険事業担当課において処理する。

(その他)

第 7 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成 24 年 3 月 22 日

規 則

第 12 号)この規則は、公布の日から施行する。

### 3 美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

種 別	委員名	所 属 ・ 役 職 等
学識経験者	堀 川 涼 子	民生教育常任委員会 委員長
医療関係者	曾 根 希 信	民生教育常任委員会 副委員長
医療関係者	小 室 宏 明	こむろ歯科医院 歯科医師
医療関係者	石 原 美 章	こむろ歯科医院 歯科医師
公益代表	草 地 圓 正	菊井歯科医院 歯科医師
保健福祉関係者	森 本 裕 子	民生委員児童委員協議会会長
保健福祉関係者	森 廣 静 江	愛育委員会会長
公益代表	村 上 三 子	栄養委員会会長
学識経験者	小 林 正 佳	養護老人ホーム「静香園」園長
学識経験者	畑 口 聡 明	特別養護老人ホーム「吉井川荘」荘長
学識経験者	梶 尾 洋 子	NPO法人美咲ももたろうクラブ事務局長
被保険者代表	最 上 忠	老人クラブ連合会会長
被保険者代表	岡 田 壽	老人クラブ連合会副会長
被保険者代表	倉 内 榮	老人クラブ連合会副会長
保健福祉関係者	門 此 美 穂	地域包括支援センター センター長
保健福祉関係者	森 下 利 香	地域包括支援センター 主任ケアマネ



## 美咲町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行年月日 令和6(2024)年 3 月  
発行 美咲町 長寿しあわせ課  
〒709-3717  
岡山県久米郡美咲町原田 1735  
TEL 0868-66-1115  
FAX 0868-66-1167  
<http://www.town.misaki.okayama.jp>