

第8期
矢掛町高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月
岡山県 矢掛町

はじめに

介護保険制度は、高齢者の自立支援や尊厳の保持を理念として、老後の安心を社会全体で支える制度として、平成12年に創設され、20年が経った今、町民、関係者の皆様のご理解とご協力により定着してきました。

このような中、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことを可能にしていくためには、介護サービスの確保のみでなく、限られた地域資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが途切れなく提供される地域包括ケアシステムを実現していくことが必要となっています。

このため、本町では、第6次矢掛町振興計画「輝く未来 笑顔あふれるまちづくりプラン」での基本目標の一つに「人にやさしく、健やかに暮らせるまちづくり」を掲げ、地域包括ケアシステムの構築や高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の促進に取り組むこととしています。

こうした取組を推進するため、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年、さらには、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据えながら、今後3年間において本町が取り組むべき高齢者施策を「第8期矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として策定しました。

本計画では、前期計画の理念を継承しながら、地域包括ケアシステムの構築に向けた体制の整備や、高齢者を地域で支える事業、介護予防施策の展開、介護サービスの基盤強化等について、町民の皆様とともに取り組んでまいりたいと考えています。

本計画策定時には、新型コロナウイルス感染症が世界中にまん延、拡大しており、今後の自治体運営や、町民の皆様の日常生活にも大きな影響を受けることになります。本計画の推進にあたっては、このような感染症の影響も踏まえつつ、地域包括ケアシステムの実現に向けて全力で取り組んでまいりますので、町民の皆様、関係者の皆様の尚一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、幅広い見地から熱心にご審議いただいた矢掛町介護保険事業計画等策定委員会の委員の皆様をはじめ、多数の貴重な意見を寄せていただきました町民、関係機関・団体の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和3年3月

矢掛町長 山野通彦

目次

第1章 計画策定に当たって	1
第1節 計画策定の背景	2
第2節 計画の位置付け	2
第3節 計画の法的根拠	3
第4節 計画の期間	4
第5節 計画策定の体制	5
(1)策定体制	5
(2)アンケート調査の実施	6
第6節 制度改正の概要と基本的な考え方	24
(1)介護保険事業計画 制度改訂の経過	24
(2)国の第8期基本指針を踏まえた基本的考え方	25
第2章 人口及び高齢者数等の現状と推移	29
第1節 高齢者等の現状	30
(1)人口構成	30
(2)高齢者人口と高齢化率	31
(3)高齢者のみの世帯数	32
第2節 要介護(要支援)認定者の状況	33
(1)要介護(要支援)認定者数の推移	33
(2)要介護(要支援)認定率の推移(全国・県平均との比較)	34
第3節 介護サービスの利用状況	35
(1)介護サービス受給者数の推移	35
(2)介護サービス受給率の推移(全国・県平均との比較)	36
(3)第1号被保険者1人当たり給付月額(全国・県平均との比較)	37
(4)第7期計画との対比	38
(5)保険給付費の推移	40
第3章 計画の基本構想	41
第1節 日常生活圏域の設定	42
第2節 基本理念	42
第3節 基本目標	43
基本目標1 健康づくりの推進	43
基本目標2 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進	43
基本目標3 介護予防の総合的な推進	43
基本目標4 地域包括ケアシステムの構築	43
基本目標5 介護保険制度の適正な運営	43
第4節 施策体系	44
第4章 施策の展開	47
基本目標1 健康づくりの推進	48
第1節 健康増進に向けた自主的取組の支援	49
第2節 健康づくり活動支援	50
基本目標2 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進	54
第1節 社会参加の促進	55

第2節 生活環境の整備	59
第3節 災害時における体制整備	61
基本目標3 介護予防の総合的な推進	63
第1節 生活支援サービスの充実	64
第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	67
基本目標4 地域包括ケアシステムの構築	70
第1節 地域包括支援センターの機能強化	71
第2節 地域包括ケアシステムを構築する基盤の強化	76
第3節 福祉を支える人材・団体の育成	79
第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進	81
基本目標5 介護保険制度の適正な運営	85
第1節 介護サービスの質の向上	85
第2節 低所得者対策	87
第3節 介護給付等費用適正化事業(介護給付適正化計画)	88
第4節 介護認定審査会の設置・運営	91
第5節 介護保険料の収納確保	92
第5章 第1号被保険者の保険料	93
第1節 被保険者数等の見込み	95
(1)被保険者数の推計	95
(2)要支援・要介護認定者数の推計	96
第2節 介護保険給付等の見込み	97
(1)サービス別給付費	97
(2)地域支援事業費	101
第3節 保険料基準額の算定	102
(1)標準給付費及び地域支援事業費の見込額	102
(2)第1号被保険者負担分相当額	102
(3)保険料収納必要額	104
(4)所得段階別加入割合補正後被保険者数	104
(5)保険料基準額	105
(6)所得段階別保険料額	105
第6章 計画の推進について	107
第1節 計画の周知	108
第2節 連携体制の強化	108
(1)庁内連携体制	108
(2)関連団体、住民組織との連携	108
参考資料	109
(1)策定経過	110
(2)諮問書	111
(3)答申書	112
(4)矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	114
(5)矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	116

第1章 計画策定に当たって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の位置付け
- 第3節 計画の法的根拠
- 第4節 計画の期間
- 第5節 計画策定の体制
- 第6節 制度改正の概要と基本的な考え方

第1節 計画策定の背景

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12(2000)年4月に創設されました。制度がスタートして20年が経過し、仕組みが社会全体に定着していく中でサービス利用量が増加することに伴い、介護保険料の上昇、介護従事者の不足など、超高齢化による課題が見られます。

こうした中、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年、さらには団塊のジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年を見据えて、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことを可能にしていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスだけでなく、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現が求められています。

本町では、平成30(2018)年度に第7期矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「第7期計画」という。)を策定し、地域包括ケアシステムの実現に向けた体制の構築や、高齢者を地域で支える事業、介護予防施策の展開、介護サービスの基盤強化等に取り組んできました。第7期計画までの取組を踏まえ、令和3(2021)年度からの3年間に、高齢者を取り巻く様々な問題に対して、本町が目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることを目的として、第8期矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「本計画」という。)を策定するものです。

第2節 計画の位置付け

第6期計画以後の計画は、2025年を見据えた地域包括ケア計画として地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、本計画については第7期計画の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

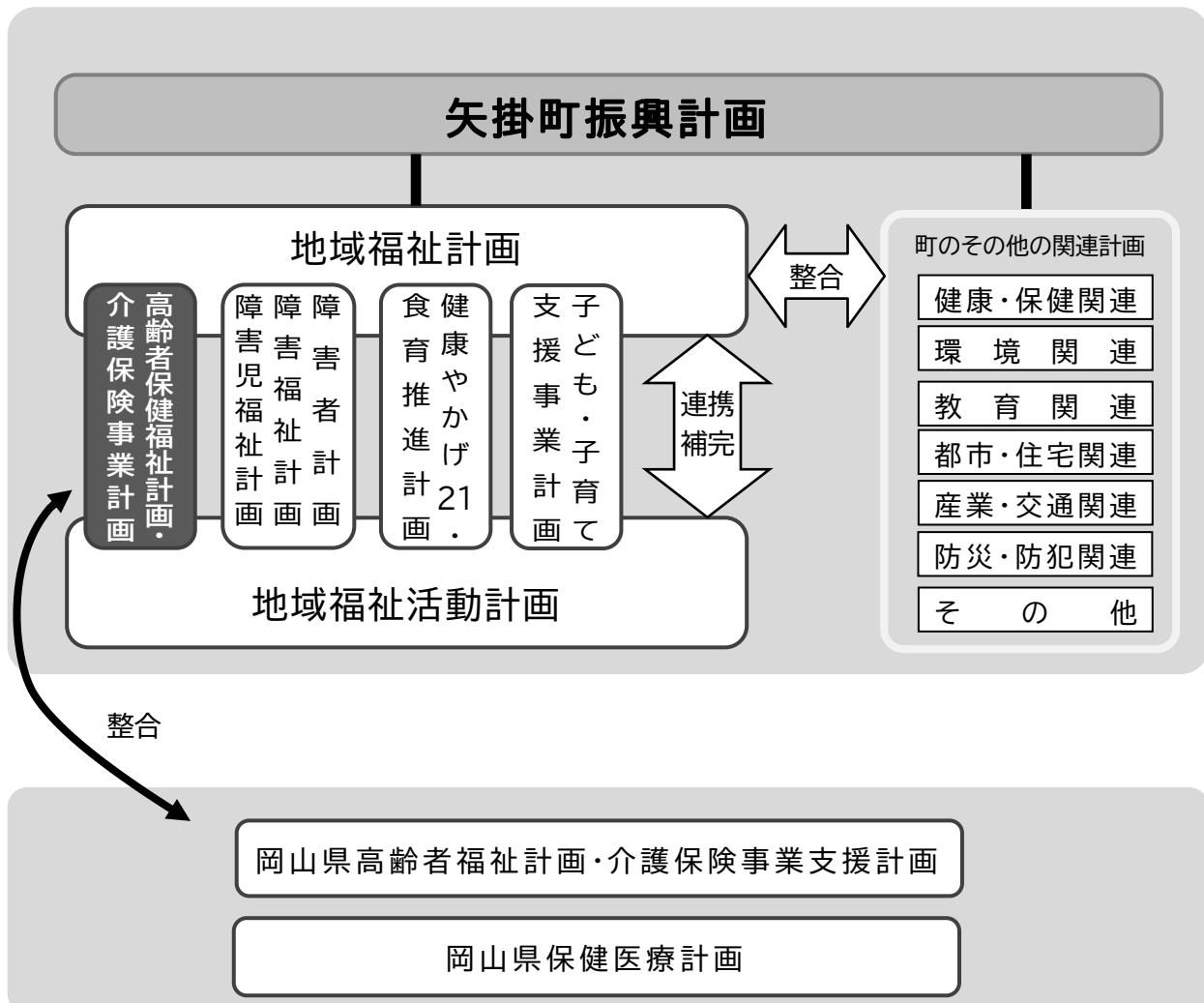
「高齢者保健福祉計画」は、本町における高齢者の保健福祉に関する施策全般にわたる計画であり、高齢者に対する保健福祉事業における総合的な計画です。

「介護保険事業計画」は、高齢者保健福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する部分など、介護保険事業において実施する施策を担う計画です。

第3節 計画の法的根拠

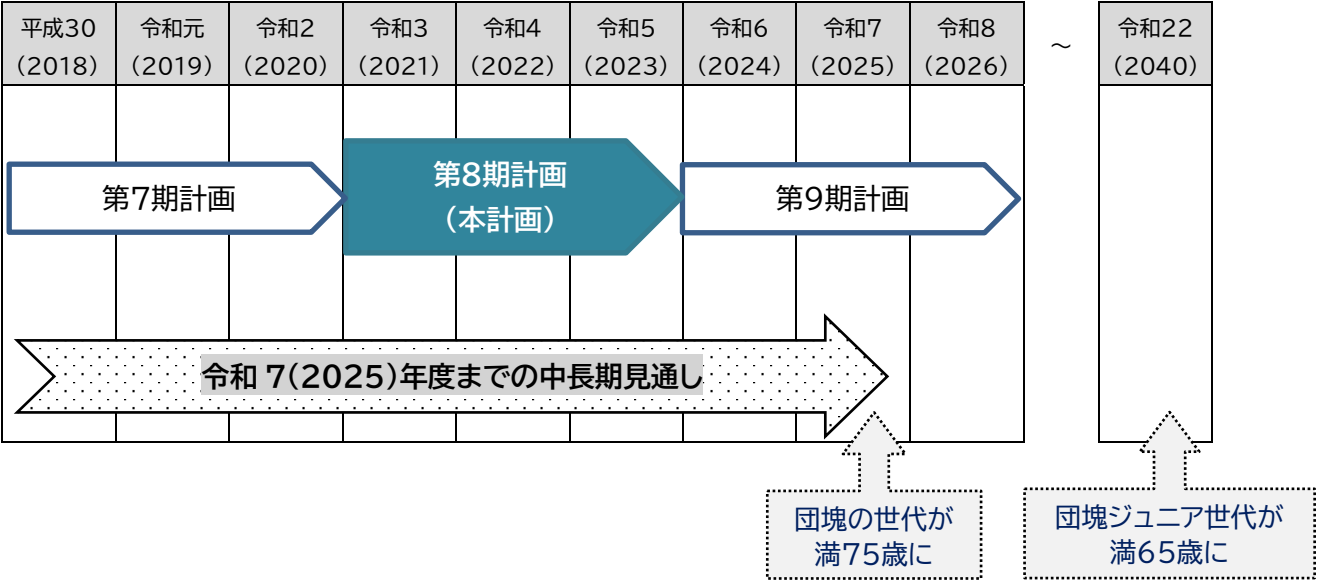
この計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づく、「高齢者保健福祉計画（法律上は、「市町村老人福祉計画」）」と「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び保健福祉サービスを総合的に展開することを目指すものです。

また、国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、県が策定する「高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「保健医療計画」、本町が策定する「振興計画」、「地域福祉計画」等の関連計画の内容を踏まえたものとします。



第4節 計画の期間

本計画は、令和3(2021)年度～令和5(2023)年度までの3年間の計画として策定します。



第5節 計画策定の体制

(1)策定体制

「矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱」に基づき、町議会議員、学識経験を有する者、保健・医療・障害福祉関係者や被保険者代表、費用負担関係者からなる「矢掛町介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、幅広く意見を聴取する体制を整えました。

本計画は、策定委員会において十分に審議・検討・評価を行い、委員の意見を反映し、岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画(第8期)との整合性を図り策定するものです。

また、本計画案を広く町民等に公表し、意見を把握するために、「矢掛町パブリック・コメント手続実施規則」に基づくパブリック・コメント手続¹を実施しました。



¹ 「パブリック・コメント手続」とは、町の重要な政策を立案する過程において、その政策に関する計画等の趣旨、目的、内容、その他必要な事項を公表し、広く町民等から意見、情報を求め、これに対して提出された意見等に対する町としての考え方の公表、またこれら意見等を考慮して町として意思決定を行う一連の手続をいいます。

(2) アンケート調査の実施

① 高齢者の生活に関するアンケート(日常生活圏域ニーズ調査)

高齢者福祉施策の方向性や介護サービスの必要量の決定に当たっての高齢者の課題やニーズ等を把握するとともに、本計画策定の基礎資料とするため、国が示した調査票を基に実施しました。

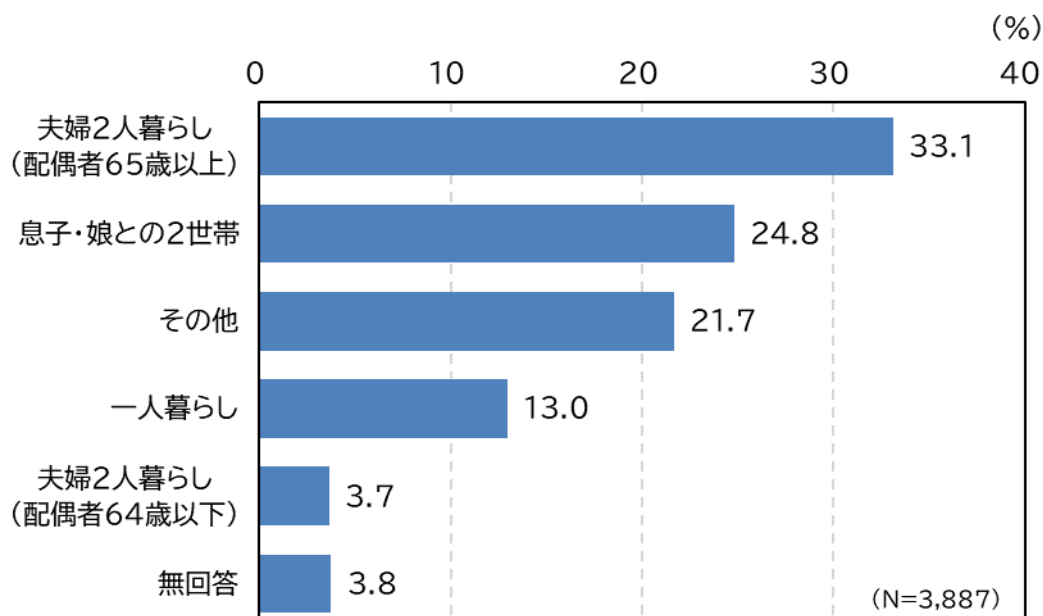
調査種類	日常生活圏域ニーズ調査
対象者	矢掛町にお住まいの65歳以上の高齢者(要介護1～5の認定者を除く) ※令和元(2019)年11月1日現在
実施期間	令和元(2019)年11月21日(木)～令和元(2019)年12月13日(金)
実施方法	郵送配布, 郵送回収, 回収率向上のための督促はがきを実施

配布数	回収数	回収率
4,392件	3,887件	88.5%

■調査結果の概要

ア) 家族構成について

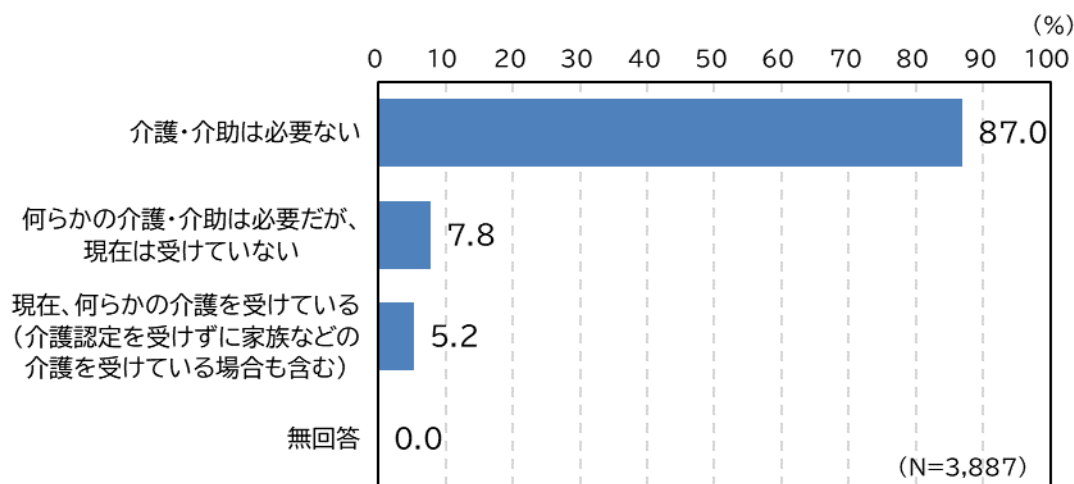
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が33.1%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が24.8%, 「その他」が21.7%となっています。



イ)介護・介助の状況と主な原因

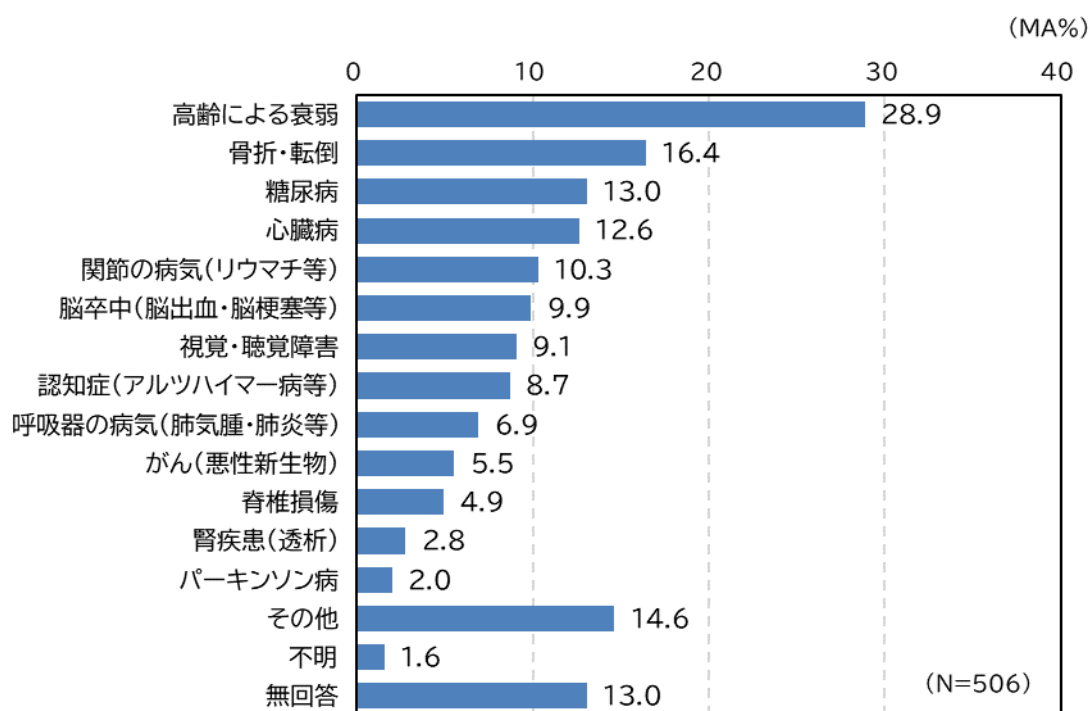
【介護・介助の必要性】

「介護・介助は必要ない」が87.0%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.8%、「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」が5.2%となっています。



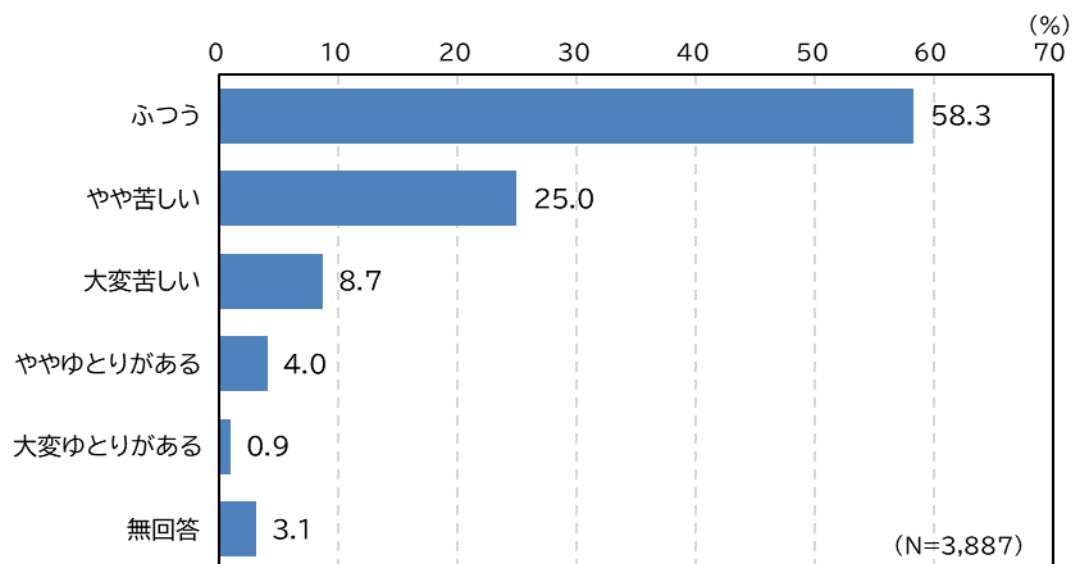
【介護・介助が必要になった主な原因】

「高齢による衰弱」が28.9%で最も多く、次いで「骨折・転倒」が16.4%、「その他」が14.6%となっています。



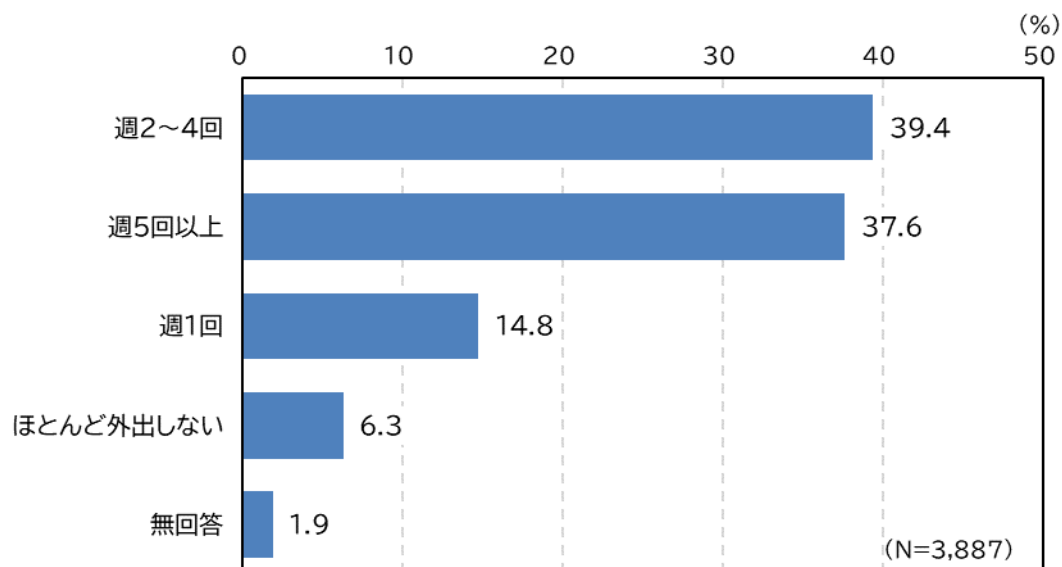
ウ)現在の暮らしの経済状況

「ふつう」が58.3%で最も多く、次いで「やや苦しい」が25.0%、「大変苦しい」が8.7%となっています。



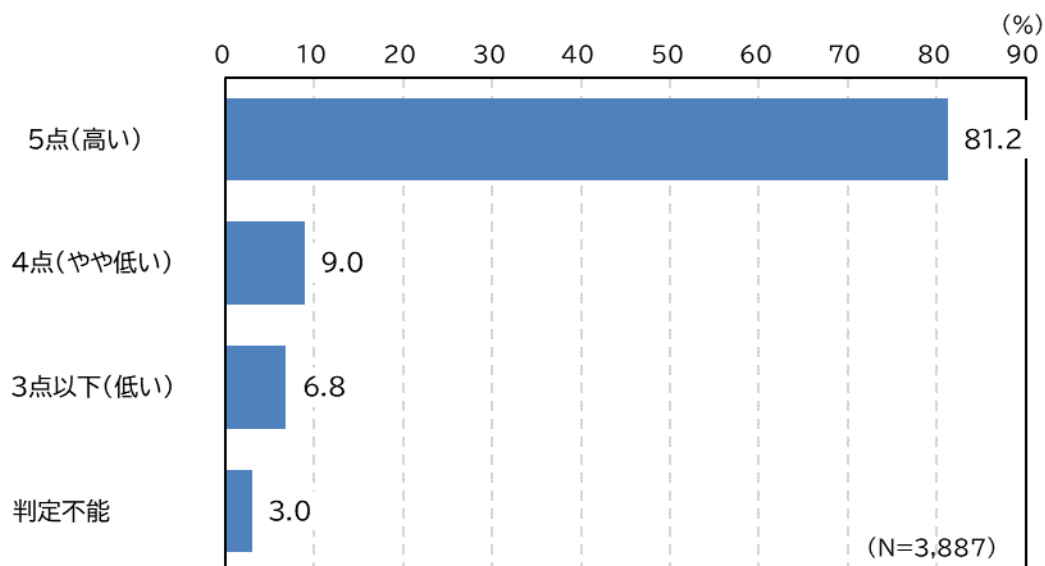
エ)外出の状況

「週2～4回」が39.4%で最も多く、次いで「週5回以上」が37.6%、「週1回」が14.8%となっています。



オ)IADL¹の判定

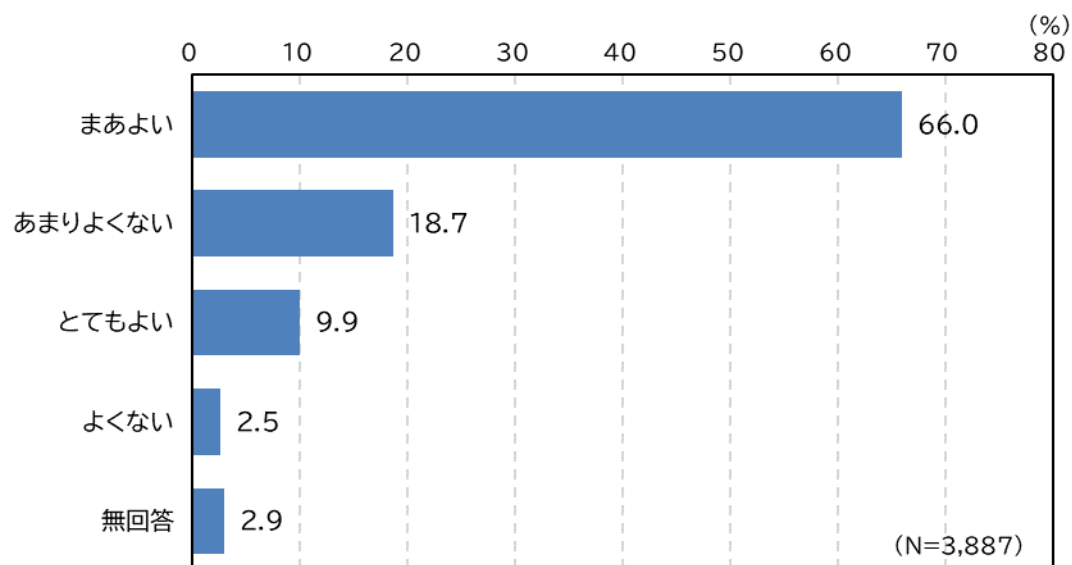
「5点(高い)」が81.2%で最も多く、次いで「4点(やや低い)」が9.0%、「3点以下(低い)」が6.8%となっています。



カ)主観的健康感と主観的幸福感

【主観的健康感】

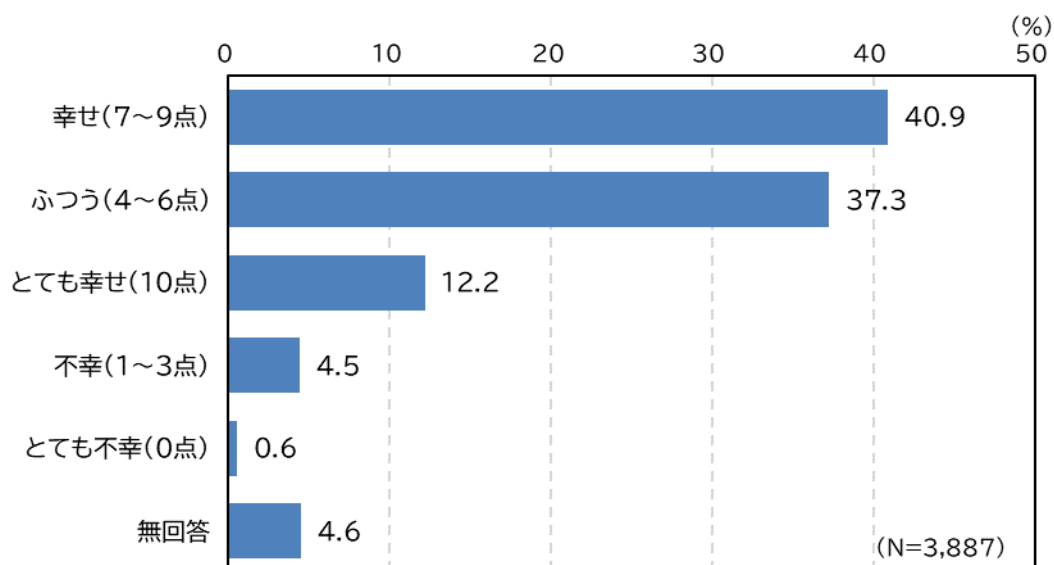
「まあよい」が66.0%で最も多く、次いで「あまりよくない」が18.7%、「とてもよい」が9.9%となっています。



¹ 「IADL」とは、電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、日常生活動作ではとられない高次の生活機能の水準を測定するものです。

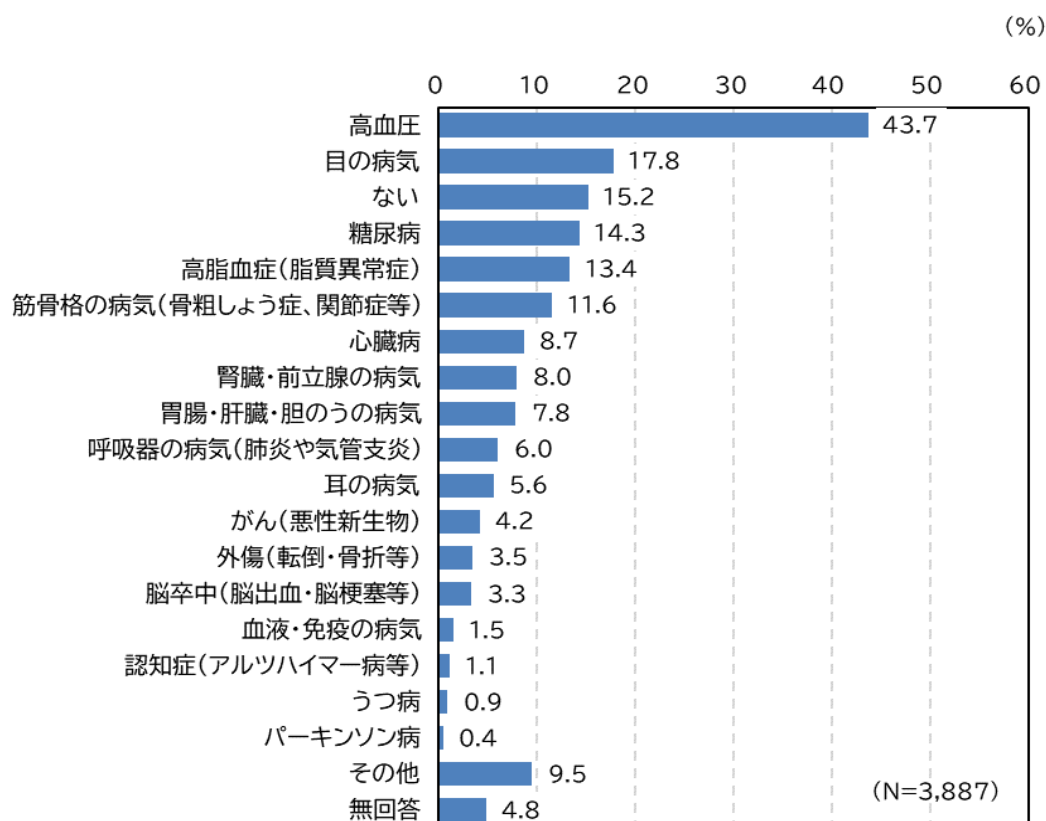
【主観的幸福感】

「幸せ(7～9点)」が40.9%で最も多く、次いで「ふつう(4～6点)」が37.3%,「とても幸せ(10点)」が12.2%となっています。



キ)現在治療中、または後遺症のある疾病

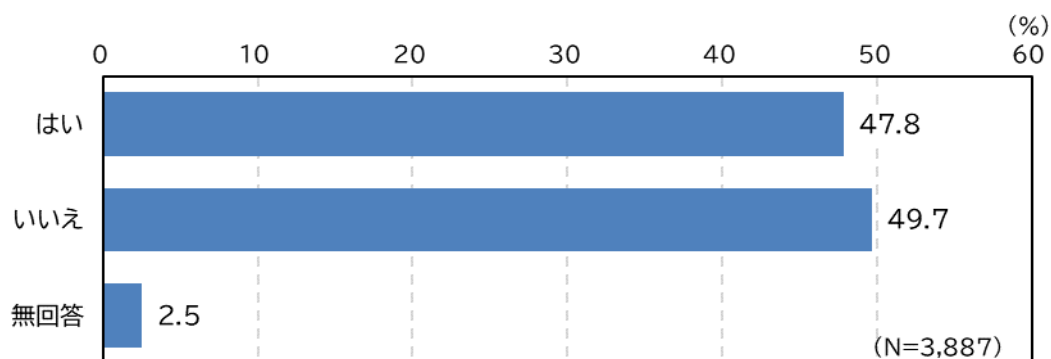
「高血圧」が43.7%で最も多く、次いで「目の病気」が17.8%,「ない」が15.2%となっています。



ク)認知症について

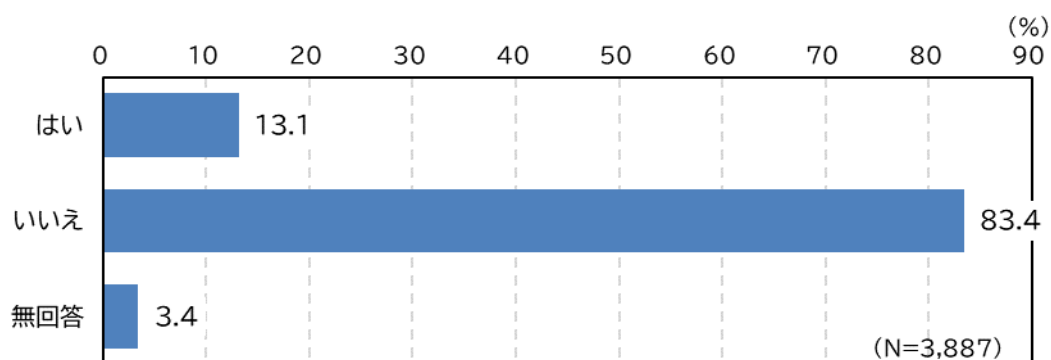
【物忘れが多いと感じる】

「はい」が47.8%,「いいえ」が49.7%となっています。



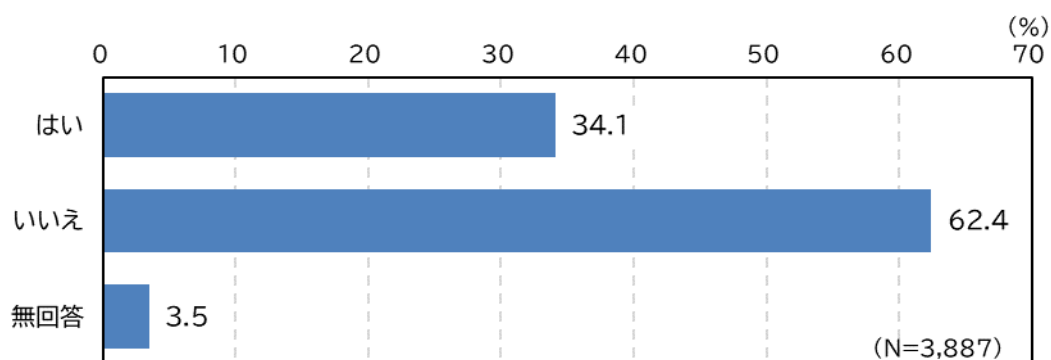
【本人又は家族に認知症の症状がある】

「はい」が13.1%,「いいえ」が83.4%となっています。



【相談窓口を知っている】

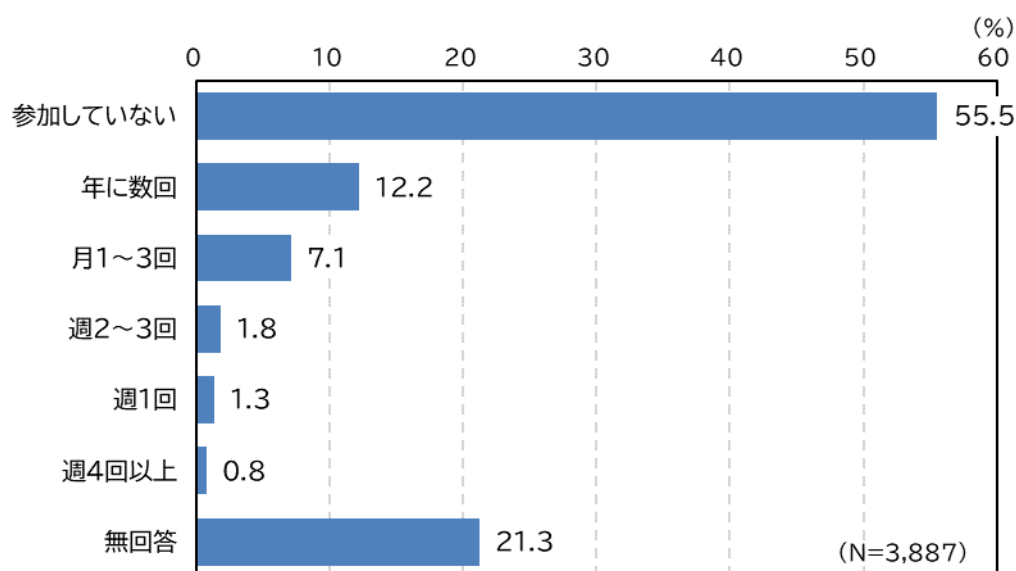
「はい」が34.1%,「いいえ」が62.4%となっています。



ケ)地域との関わりについて

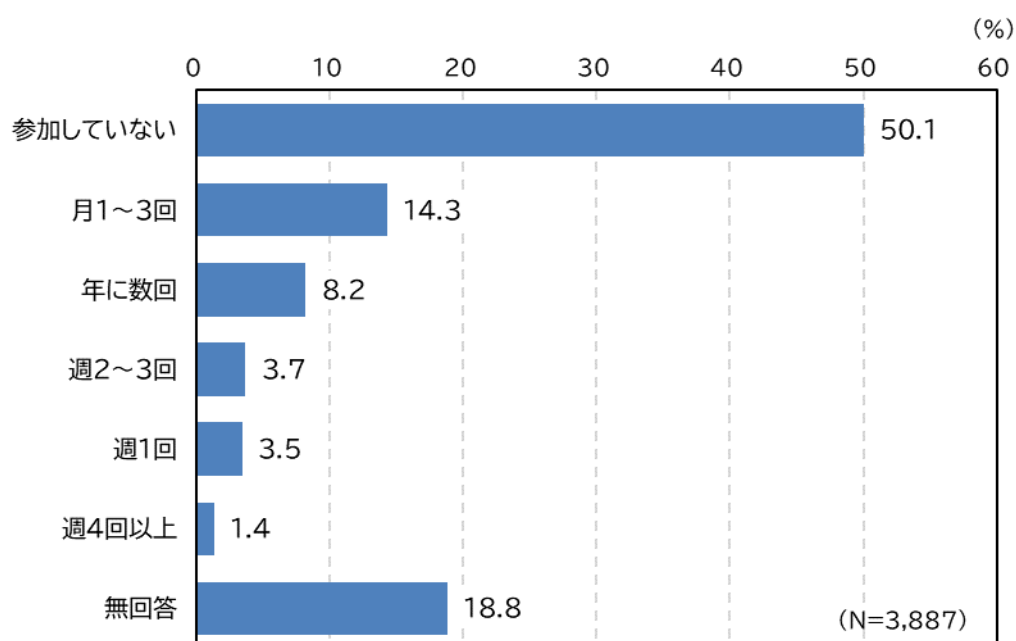
【ボランティアのグループへの参加】

「参加していない」が55.5%で最も多く、次いで「年に数回」が12.2%、「月1～3回」が7.1%となっています。



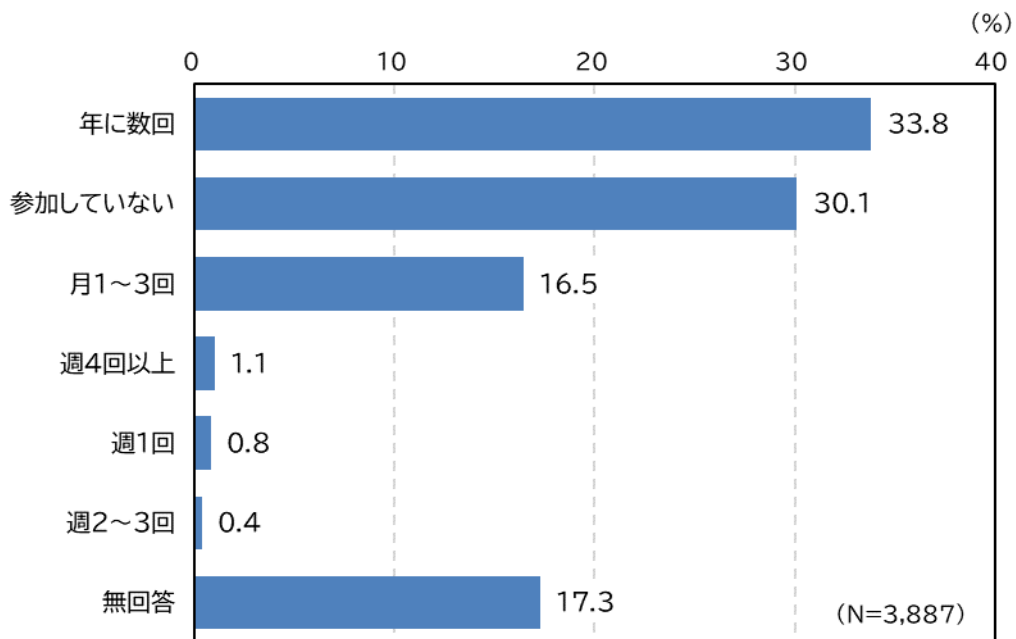
【趣味関係グループへの参加】

「参加していない」が50.1%で最も多く、次いで「月1～3回」が14.3%、「年に数回」が8.2%となっています。



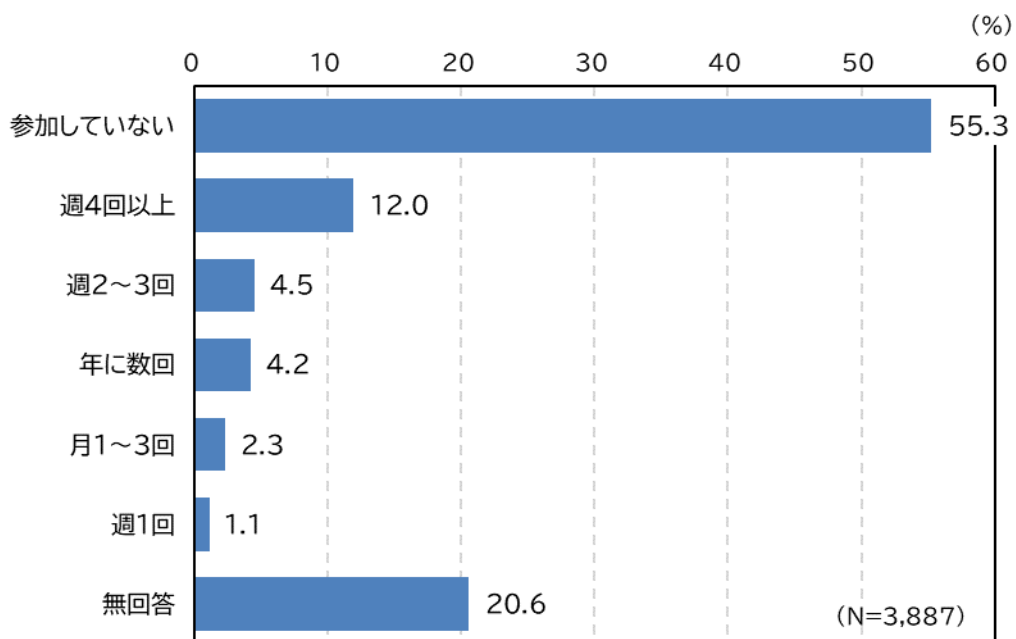
【町内会・自治会への参加】

「年に数回」が33.8%で最も多く、次いで「参加していない」が30.1%、「月1～3回」が16.5%となっています。



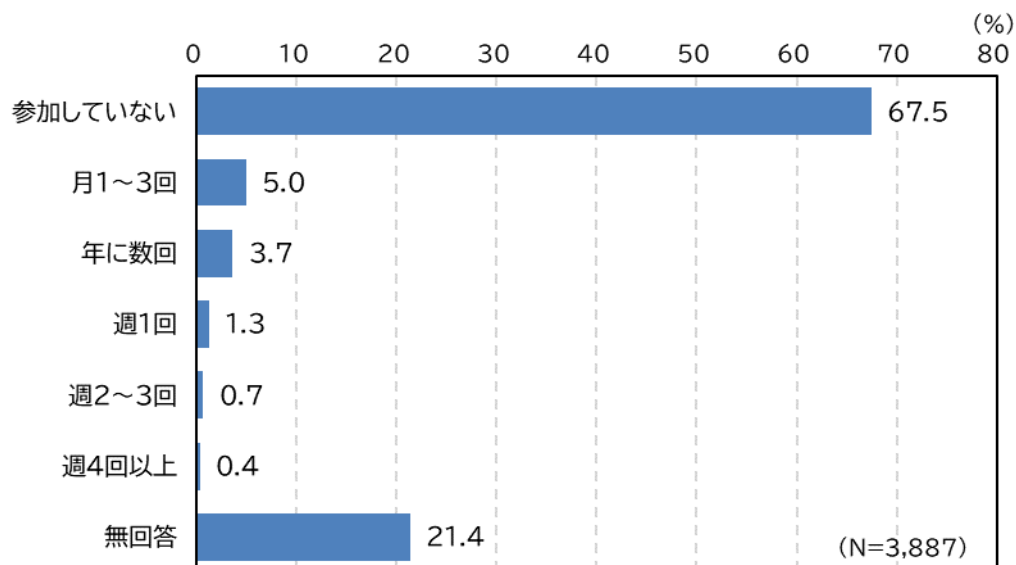
【収入のある仕事への参加】

「参加していない」が55.3%で最も多く、次いで「週4回以上」が12.0%、「週2～3回」が4.5%となっています。



【介護予防のための通いの場への参加】

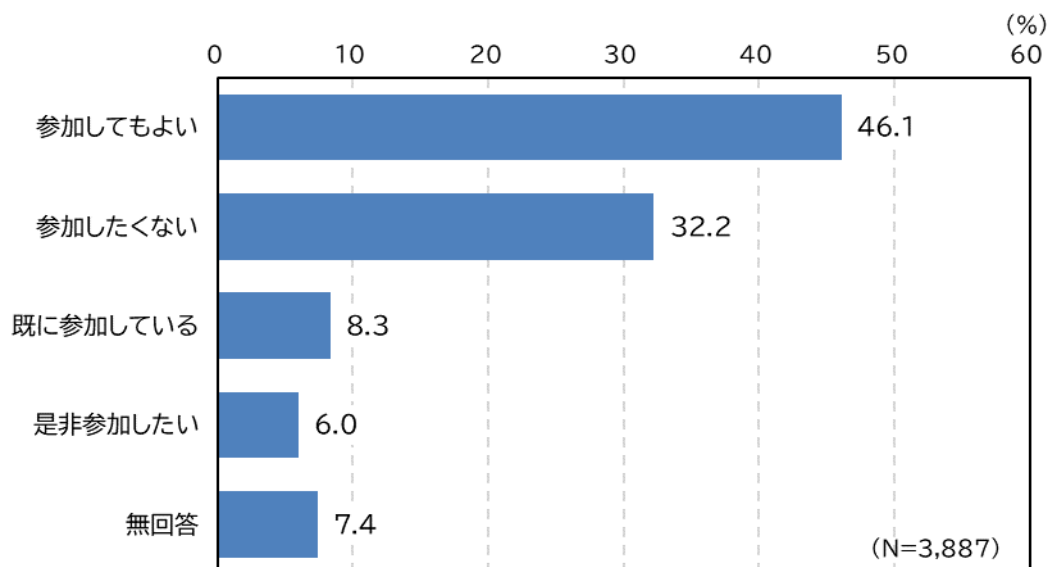
「参加していない」が67.5%で最も多く、次いで「月1～3回」が5.0%、「年に数回」が3.7%となっています。



コ)社会参加について

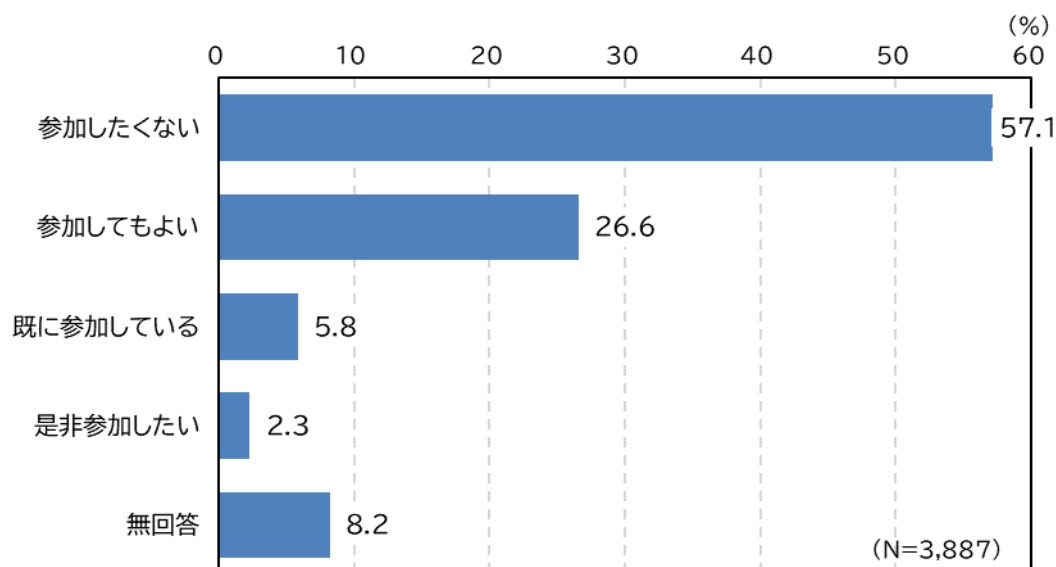
【参加者としての社会参加】

「参加してもよい」が46.1%で最も多く、次いで「参加したくない」が32.2%、「既に参加している」が8.3%となっています。



【世話役としての社会参加】

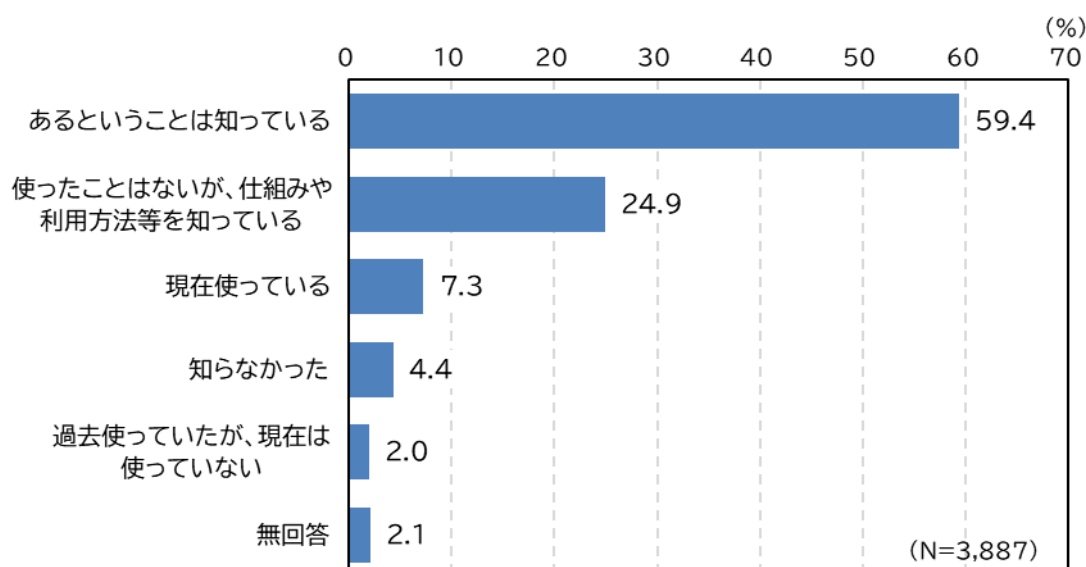
「参加したくない」が57.1%で最も多く、次いで「参加してもよい」が26.6%、「既に参加している」が5.8%となっています。



サ)地域福祉バスについて

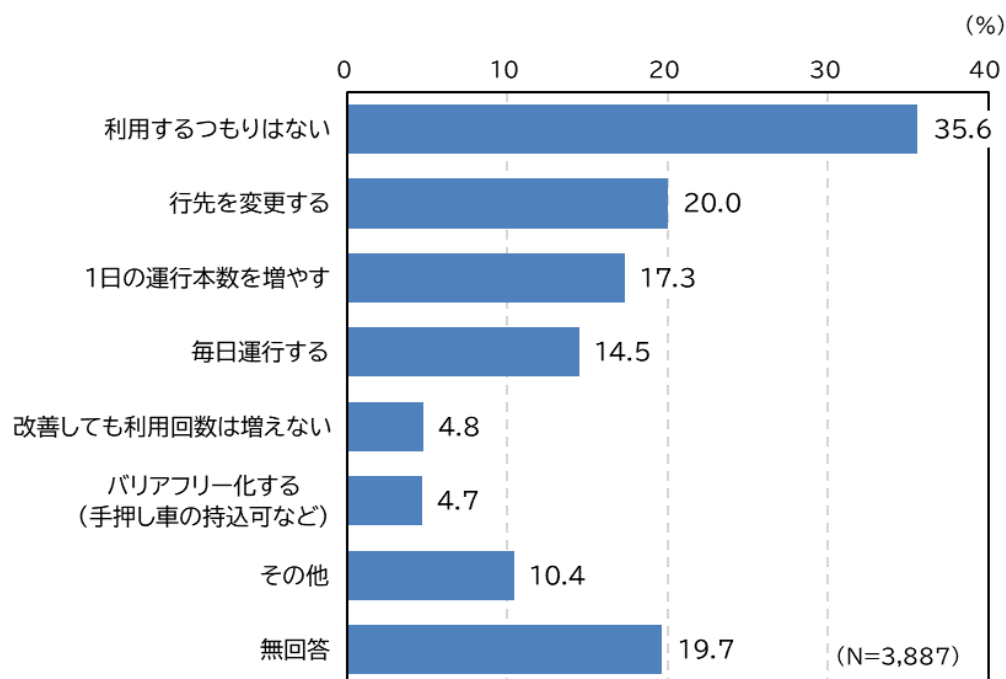
【地域福祉バスの認知度】

「あるということは知っている」が59.4%で最も多く、次いで「使ったことはないが、仕組みや利用方法等を知っている」が24.9%、「現在使っている」が7.3%となっています。



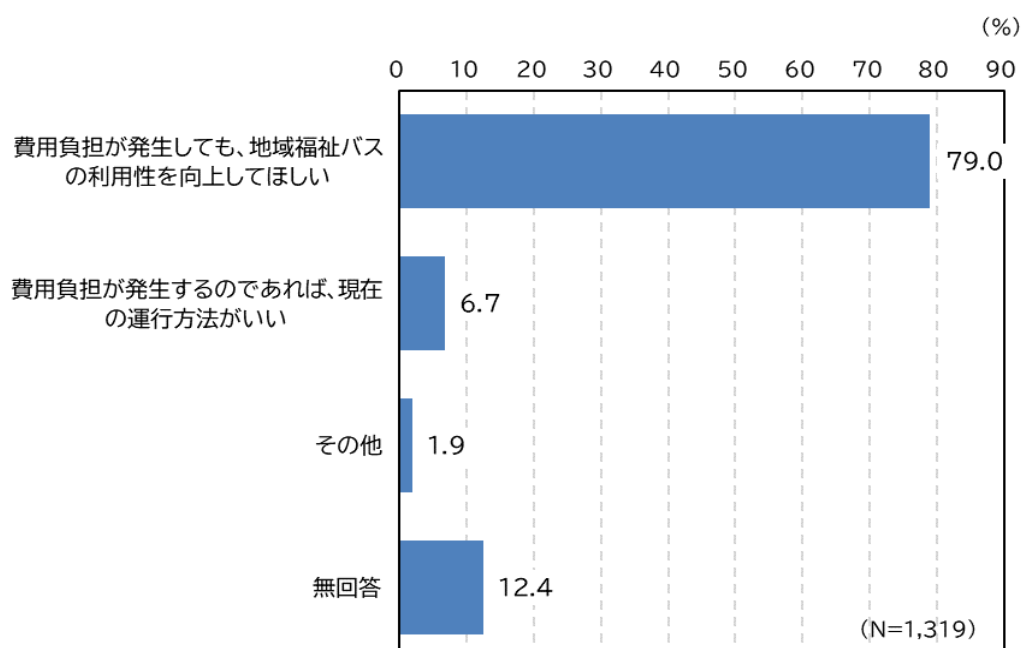
【利用増のための手段】

「利用するつもりはない」が35.6%で最も多く、次いで「行先を変更する」が20.0%、「1日の運行本数を増やす」が17.3%となっています。



【費用負担】

「費用負担が発生しても、地域福祉バスの利用性を向上してほしい」が79.0%で最も多く、次いで「費用負担が発生するのであれば、現在の運行方法がいい」が6.7%となっています。



②在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施しました。

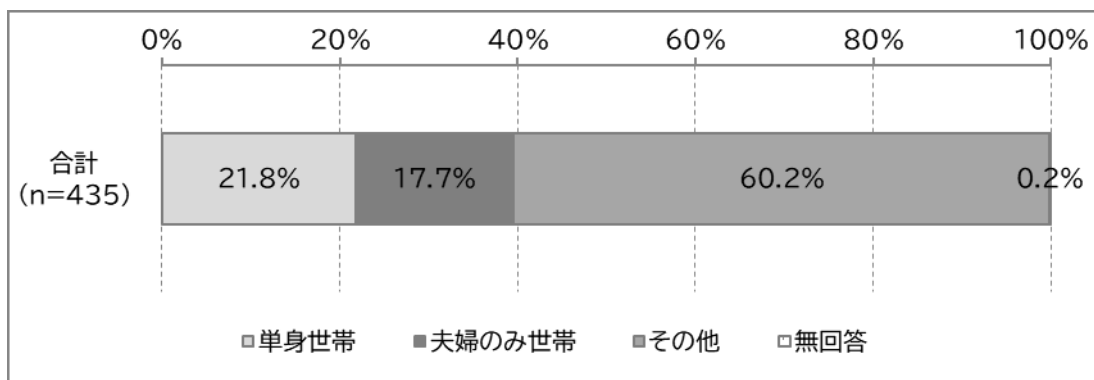
調査種類	在宅介護実態調査
対象者	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている高齢者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方
実施期間	平成31(2019)年1月～令和2(2020)年5月
実施方法	認定調査員の聞き取りによる

配布数	回収数	回収率
435件	435件	100%

■調査結果の概要

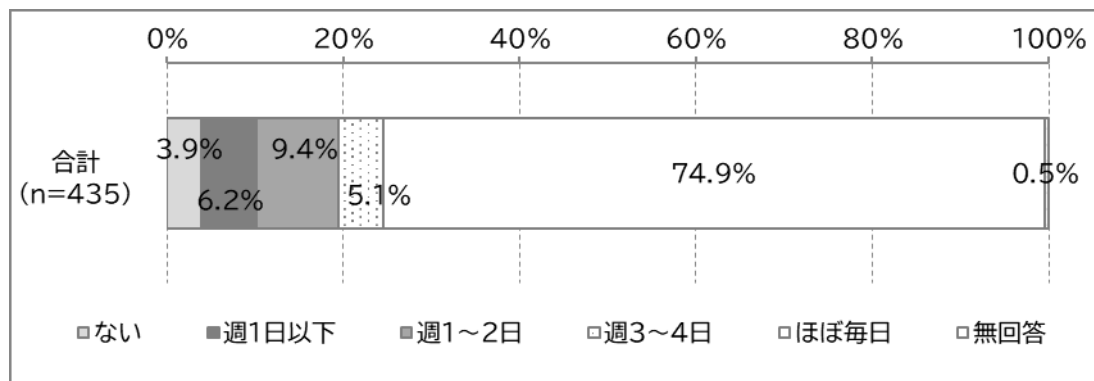
ア)世帯類型

「単身世帯」が21.8%、「夫婦のみ世帯」が17.7%と高齢者だけの世帯が全体の4割近くを占めています。



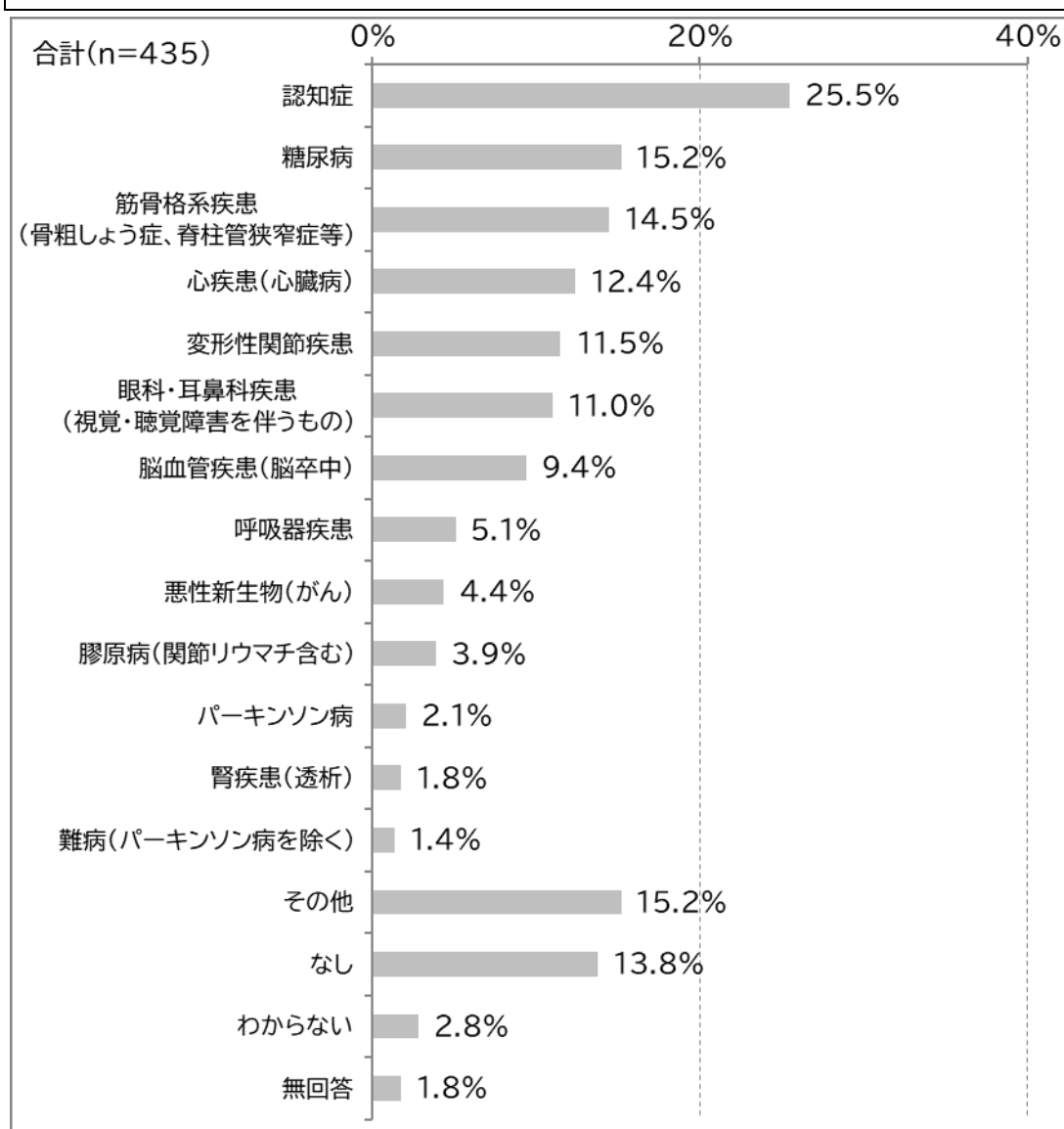
イ)家族等による介護の状況

「ほぼ毎日」が74.9%で最も多くなっています。



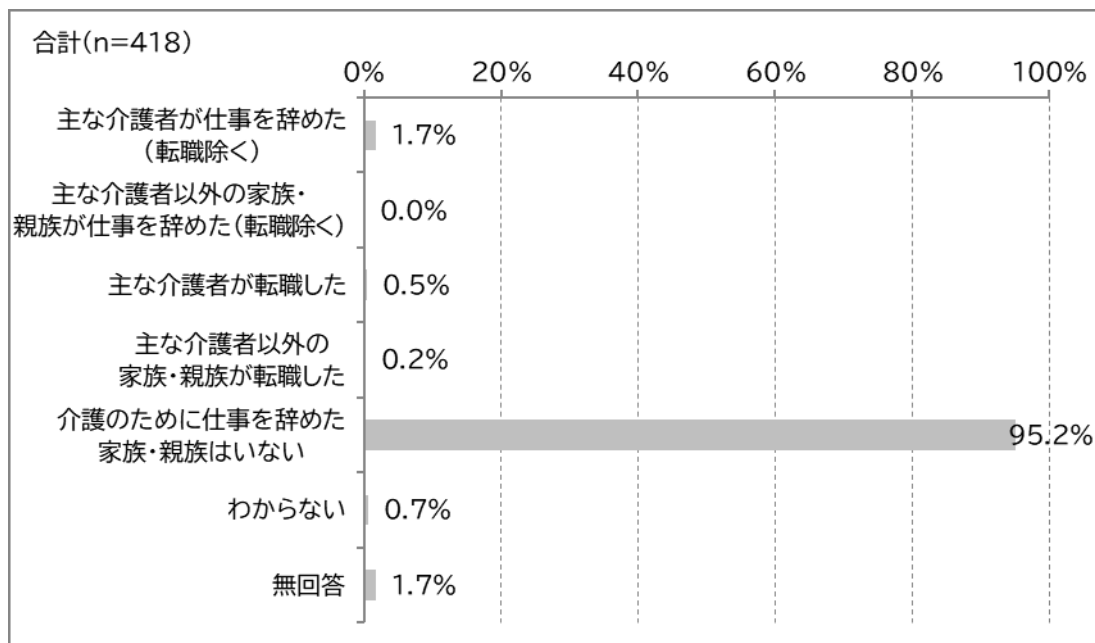
ウ)本人が抱えている傷病

「認知症」が25.5%で最も多く、次いで「糖尿病」が15.2%、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」が14.5%となっています。



エ)介護のための離職の有無

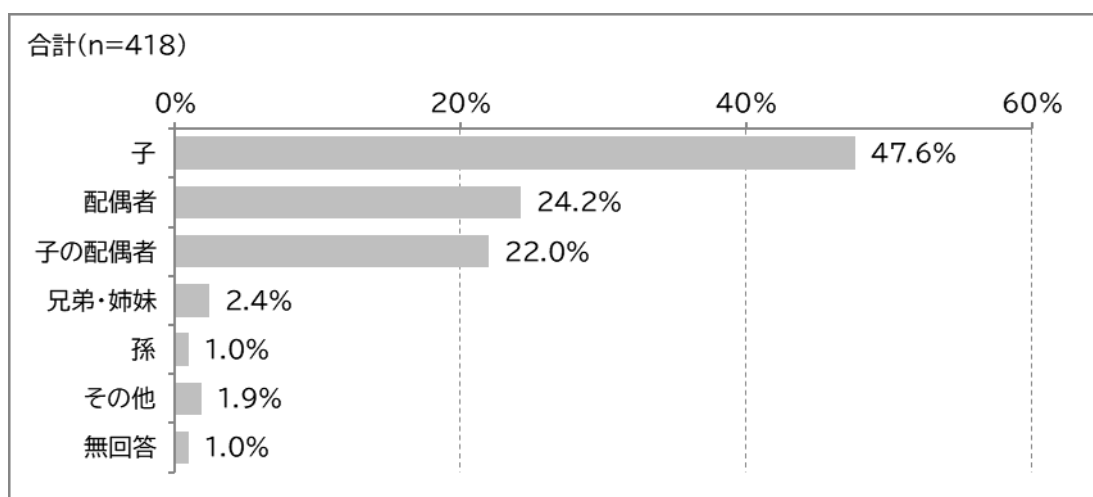
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が95.2%とほとんどを占めています。



オ)主な介護者について

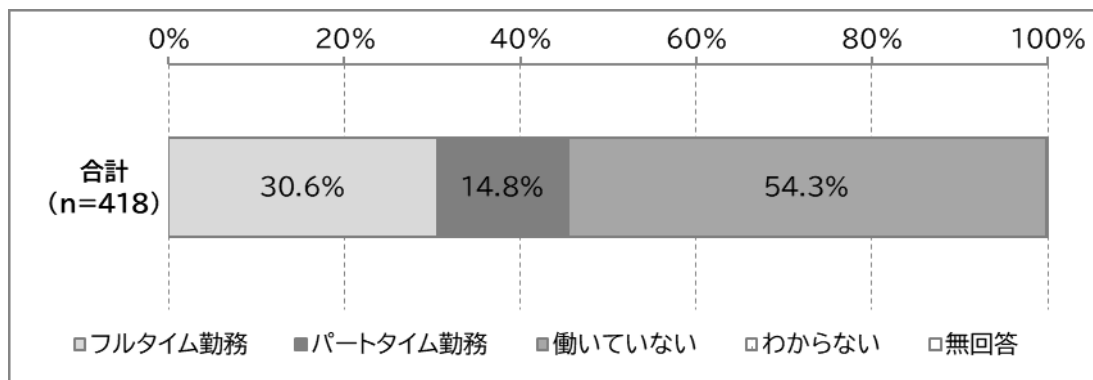
■本人(要介護者)との関係性

「子」が47.6%と半数近くを占めて最も多く、次いで「配偶者」が24.2%、「子の配偶者」が22.0%となっています。



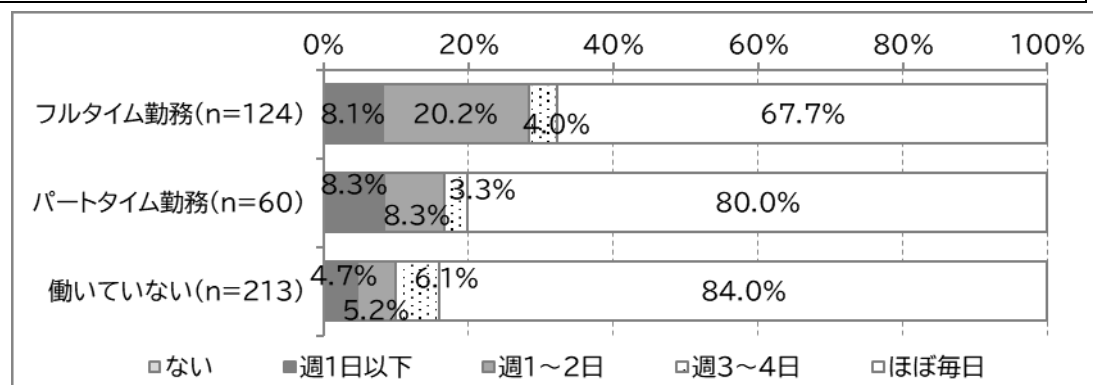
■勤務形態等

介護者の勤務形態は「働いていない」が54.3%と過半数を占めて最も多く、次いで「フルタイム勤務」が30.6%、「パートタイム勤務」が14.8%となっています。



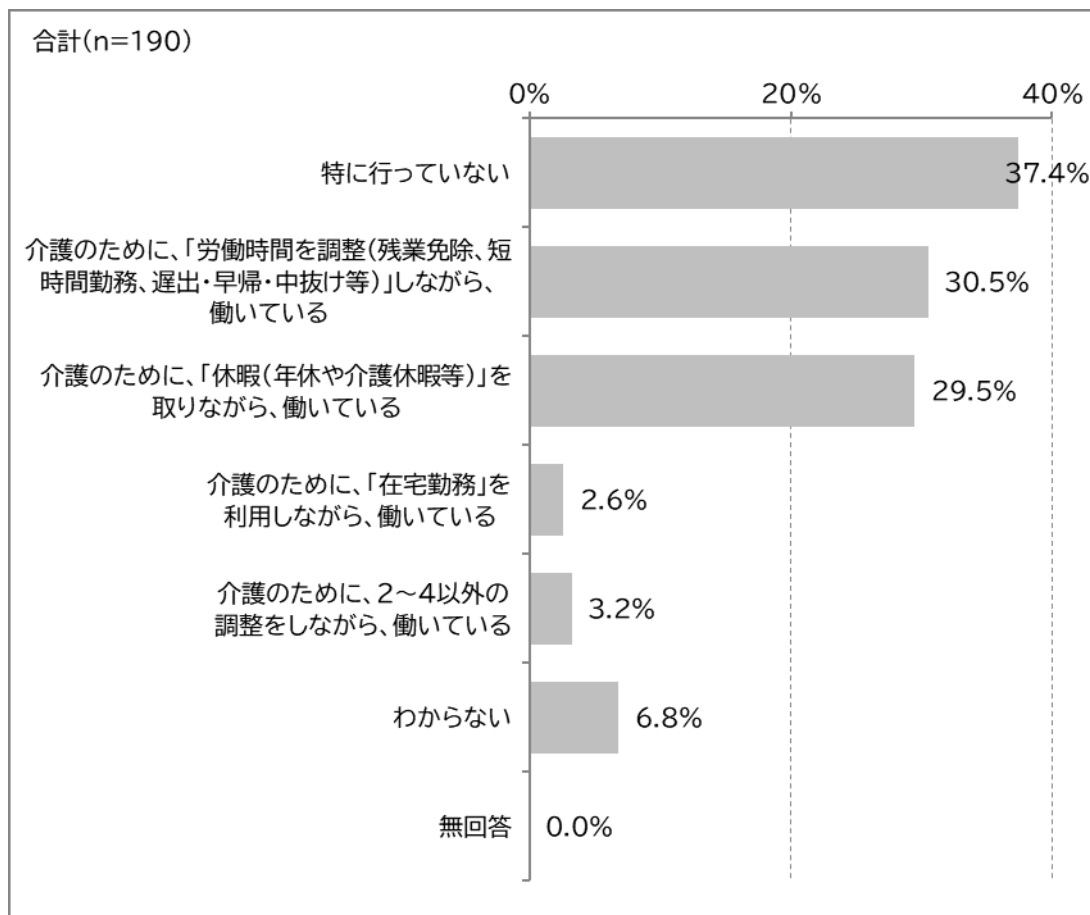
■勤務形態別の介護の状況

介護を「ほぼ毎日」している介護者は、「働いていない」介護者では84.3%、「パートタイム勤務」の介護者では80.6%と8割を超えているのに対し、「フルタイム勤務」の介護者では67.5%と低く、介護の状況は「週1～2日」が2割近くを占めています。



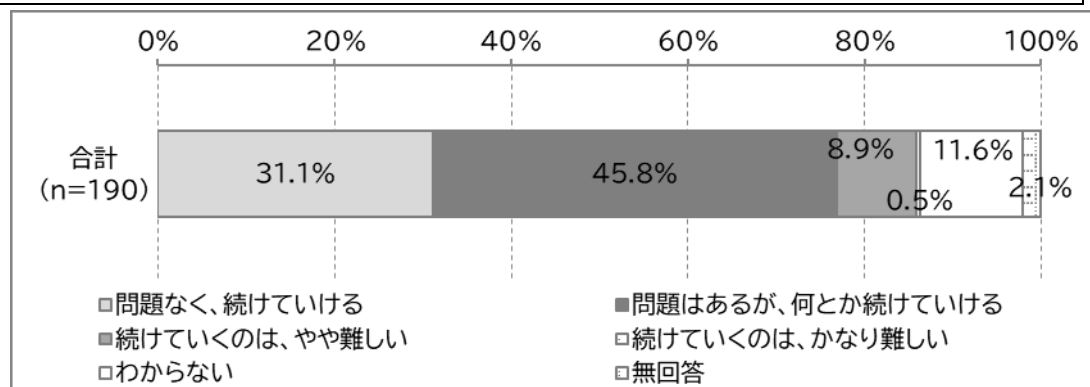
■働き方の調整について

介護するにあたっての働き方の調整については、「特に行っていない」が37.4%で最も多くなっています。調整している中では「労働時間を調整しながら、働いている」が30.5%、「休暇を取りながら、働いている」が29.5%となっています。



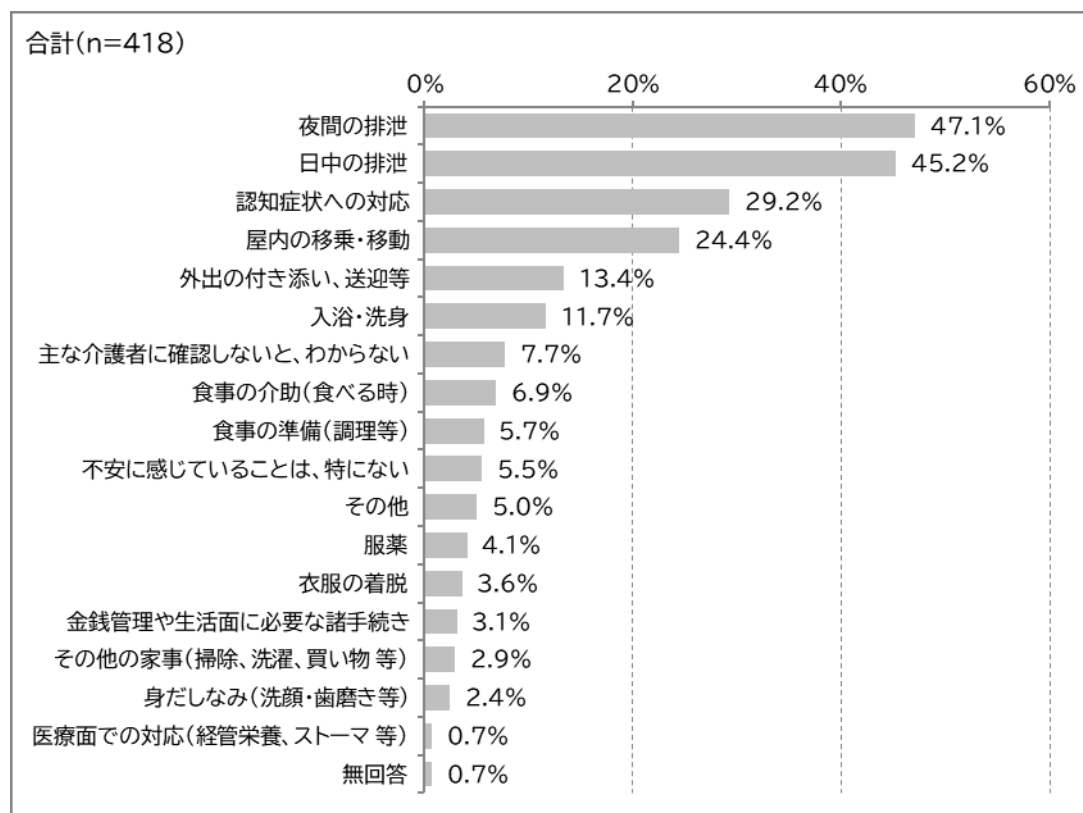
■今後の就労継続見込みについて

「問題なく、続けていける」は31.1%、「問題があるが、何とか続けていける」が45.8%と、全体の76.9%の介護者は継続可能と回答しています。



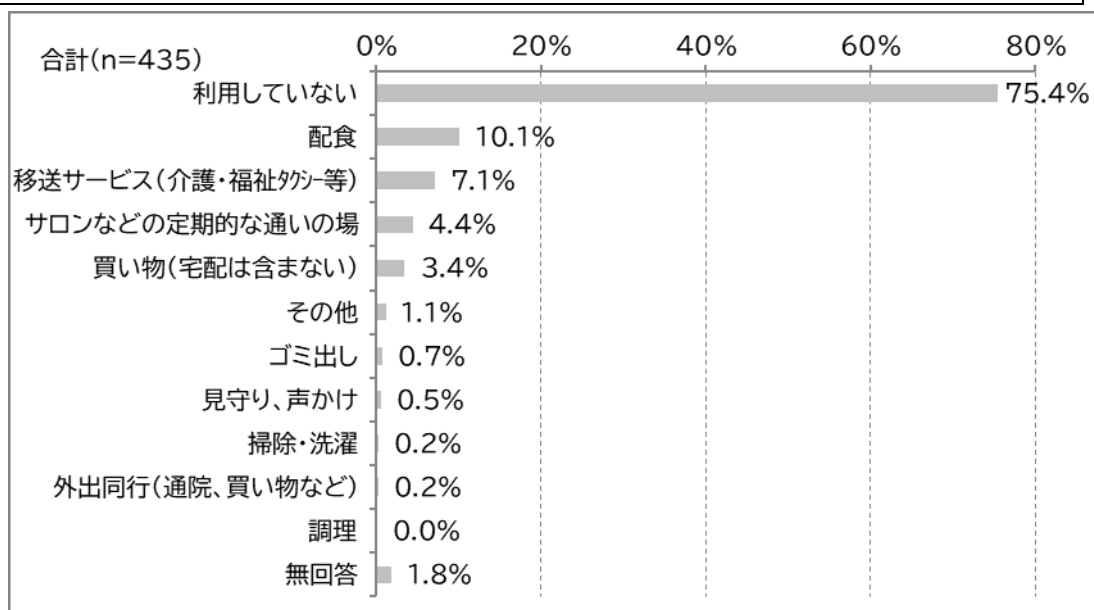
■現在の生活を継続していくにあたって、不安に感じる介護等

「日中の排泄」「夜間の排泄」が目立って多く、いずれも半数近くの介護者が回答しています。



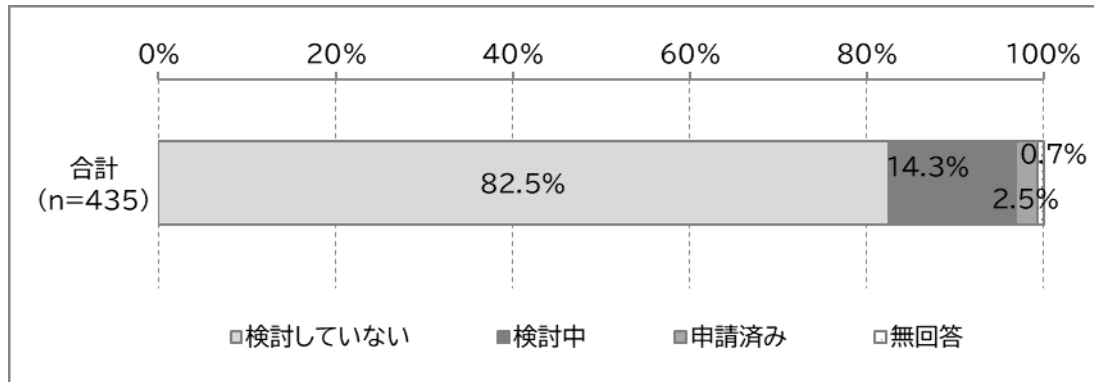
カ)介護保険サービス以外の支援・サービスについて

介護保険サービス以外の支援・サービスについては「利用していない」が75.4%を占めています。



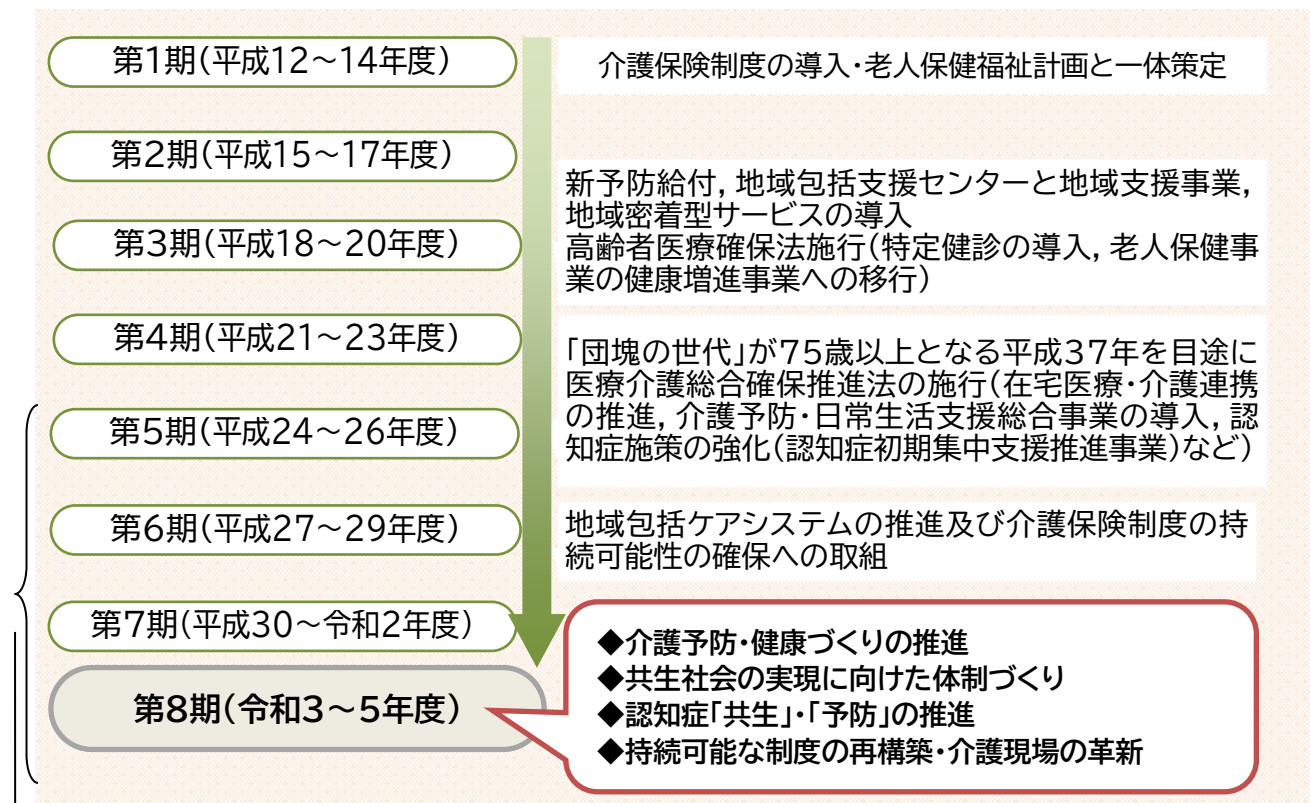
キ)施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居については、「検討していない」が82.5%と8割以上を占めています。



第6節 制度改正の概要と基本的な考え方

(1)介護保険事業計画 制度改訂の経過



	第5期	第6期	第7期	第8期
	2025 年に向けた対応			
				2040 年に向けた対応
高齢者・介護保険制度等	●地域包括ケアの確立 ・認知症施策の推進 ・地域ケア会議の推進 ・在宅医療・介護の連携推進 ・生活支援サービスの充実	●医療介護総合確保法 ・総合事業スタート	●地域包括ケア法 <地域包括ケアの深化> ◎地域包括ケアシステムの深化・推進 ・自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化 ・医療介護の連携の推進 ・地域共生社会の実現に向けた取組 ◎介護保険制度の持続可能性の確保	■第8期計画に向けた課題 ・2025 年以降の現役世代の急減 ■現状の課題 ○本人・家族 ・介護予防, 健康づくり ・家族支援, 虐待防止 ○支え手 ・保険者機能の強化 ・地域共生社会の実現 ・多職種連携/ICT の活用
		●新オレンジプラン(2015～2025年) ○認知症への理解を深めるための普及・啓発 ○様態に応じた医療・介護等の提供(医療等研修, 認知症ケアパス) ●認知症施策推進大綱		
その他		●我が事・丸ごと地域共生社会(2016年) ・高齢, 障害, 児童等の包括的な支援 ・複合課題(ダブルケア ¹ , 8050問題 ²)等への対応 ・「地域共生社会」の実現 ・一億総活躍社会(2016年)「安心につながる社会保障」介護離職者数をゼロに		¹ ダブルケアとは, 子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のことをいいます。 ² 8050問題とは, 「80代」の親が「50代」の子と同居して経済的支援する状態で, 中高年ひきこもりを抱える世帯を示す言葉です。

(2)国の第8期基本指針を踏まえた基本的考え方

国の「第8期計画策定における基本指針」より、本計画における施策の方向性を整理すると、次のようになります。

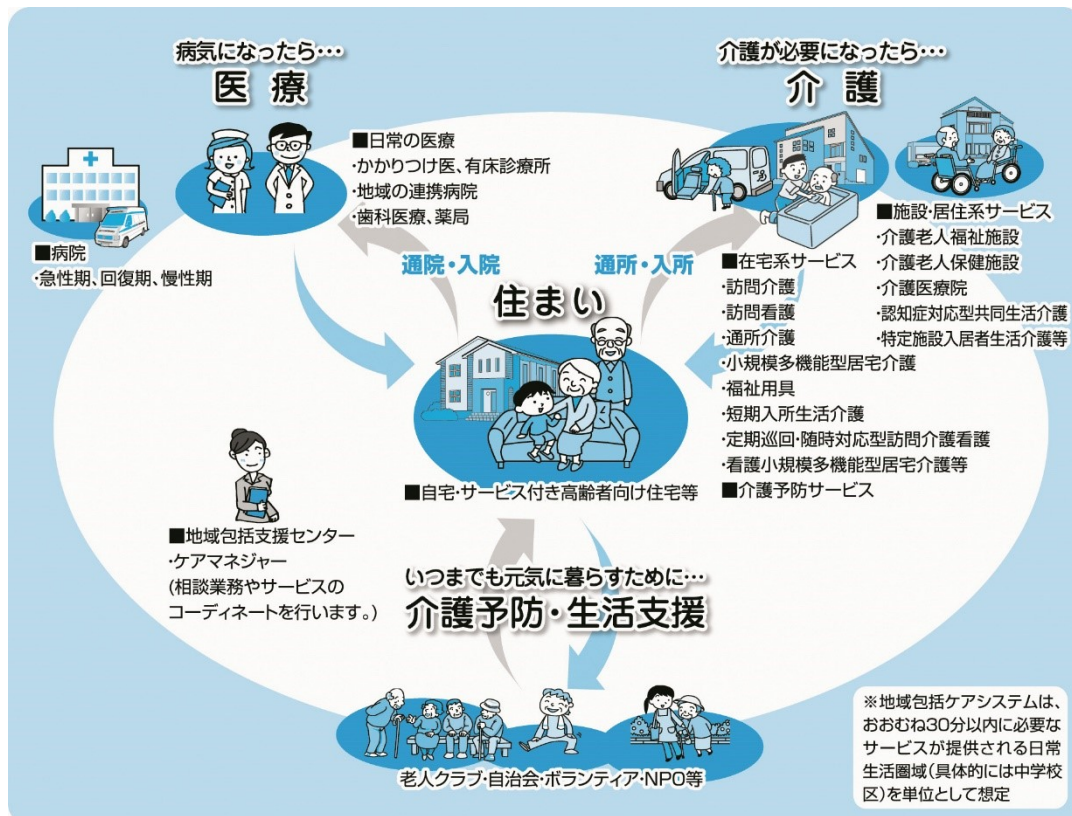
①地域共生社会の実現

地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を越えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいいます。

そして、高齢化が進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、この地域共生社会の実現に向けた中核的基盤となります。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和二年の法改正)においては、地域共生社会の実現を目指して、「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制構築の支援」、「地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進」、「医療・介護のデータ基盤の整備の推進」、「介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」等の見直しが行われました。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と合わせて、地域包括ケアシステムの推進や、地域づくり等に一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図っていきます。



②自立支援, 介護予防・重度化防止の取組の推進

高齢者が自立した日常生活を営むことができるような支援や, 要介護状態等となることへの予防または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図るため, 次のような取組は重要です。

- 自立支援・介護予防に関する普及啓発
- 介護予防の通いの場の充実
- 保健師, 管理栄養士, 歯科衛生士, リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上・低栄養防止に係る取組
- 地域ケア会議における多職種連携による取組
- 地域包括支援センターの強化
- ボランティア活動や就労的活動による高齢者へ社会参加の促進
- 多様なサービスである短期集中予防サービスや, 地域ケア会議, 生活支援体制整備事業等の事業と連携した取組

加えて, 運動, 口腔, 栄養, 社会参加などの視点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施・推進により, 高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき, また高齢者のフレイル状態¹を把握した上で, 適切な医療サービス等につなげ, 疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

③在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制整備

今後, 医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれることから, これらの高齢者の入退院支援, 日常の療養支援, 急変時の対応, 看取り, 認知症の対応力強化, 感染症や災害時対応等の様々な局面において, 在宅医療・介護連携体制整備は重要です。

このためには, 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育成及び庁内連携の強化が必要です。

¹ 「フレイル状態」とは, 加齢により心身が老い衰えた状態のことをいいます。

④「認知症施策推進大綱」を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、次の柱に沿って施策を進めることが重要です。

- 認知症への理解を深めるための普及啓発及び認知症本人からの発信支援
- 通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組
- 「医療・ケア・介護サービス」の基盤整備・人材確保・対応力向上の取組及び「介護者」の負担軽減等の取組
- 認知症バリアフリー（認知症となってからでも住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らす）の推進、若年性認知症の人への支援・社会参加支援

⑤地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上・業務効率化

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を行っていくことが重要です。

加えて、人的制約が強まる中、必要なサービスを提供していくためには、業務の効率化に取り組んでいくことが不可欠です。

具体的には、「他業種からの新規参入の促進、復職・再就職支援」、「離職防止・定着促進のための働きやすい環境整備や処遇改善」、「介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用」、「介護分野の文書に係る負担軽減、要介護認定制度における業務の効率化」、「介護現場革新の取組の周知広報・介護職場のイメージ刷新」等の取り組みがあげられます。

地域包括支援センターの職員については、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員のほか、三職種以外の専門職や事務職の配置も検討を行うことが必要です。

さらに地域支援事業を充実させるため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）及びボランティア、町民後見人、認知症サポーター等の養成は重要です。その際、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）におけるボランティア活動へのポイント付与等の事業の活用についても検討することは必要です。

⑥災害・感染症対策に係る体制整備

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、次の取組が重要です。

- ・ 防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練
- ・ 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
- ・ 県・町・関係団体が連携した支援・応援体制の構築
- ・ 業務のオンライン化の推進



第2章 人口及び高齢者数等の現状と推移

第1節 高齢者等の現状

第2節 要介護(要支援)認定者の状況

第3節 介護サービスの利用状況

第1節 高齢者等の現状

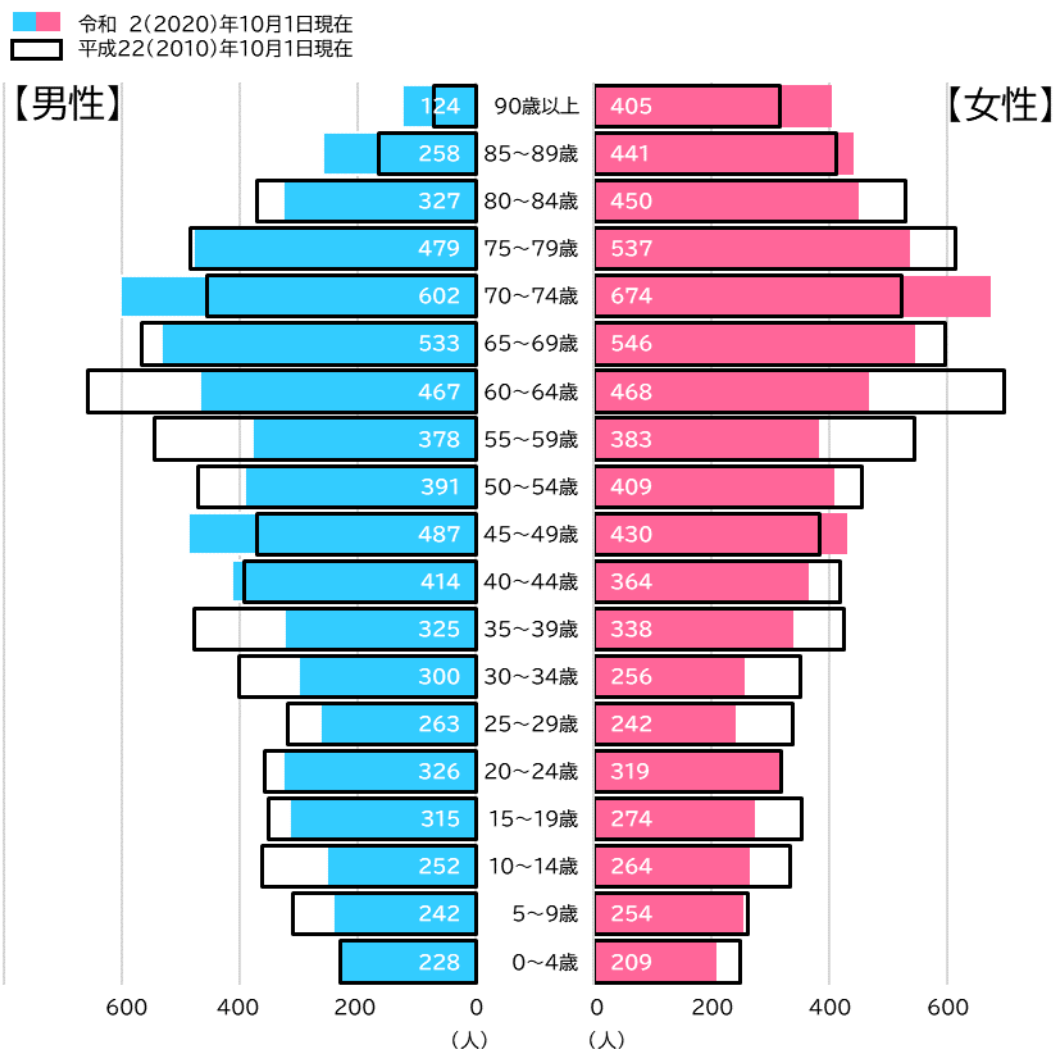
(1)人口構成

令和2(2020)年10月1日現在の住民基本台帳に基づく本町の人口合計は13,974人で、男性が6,711人(48.0%),女性が7,263人(52.0%)です。

年齢階層別に見ると、男女とも団塊の世代に当たる70～74歳が最も多く、また、団塊ジュニア世代に当たる45～49歳も多くなっています。

10年前(平成22(2010)年)と比較すると、少子高齢化が進行しているのがわかります。

■人口ピラミッド■



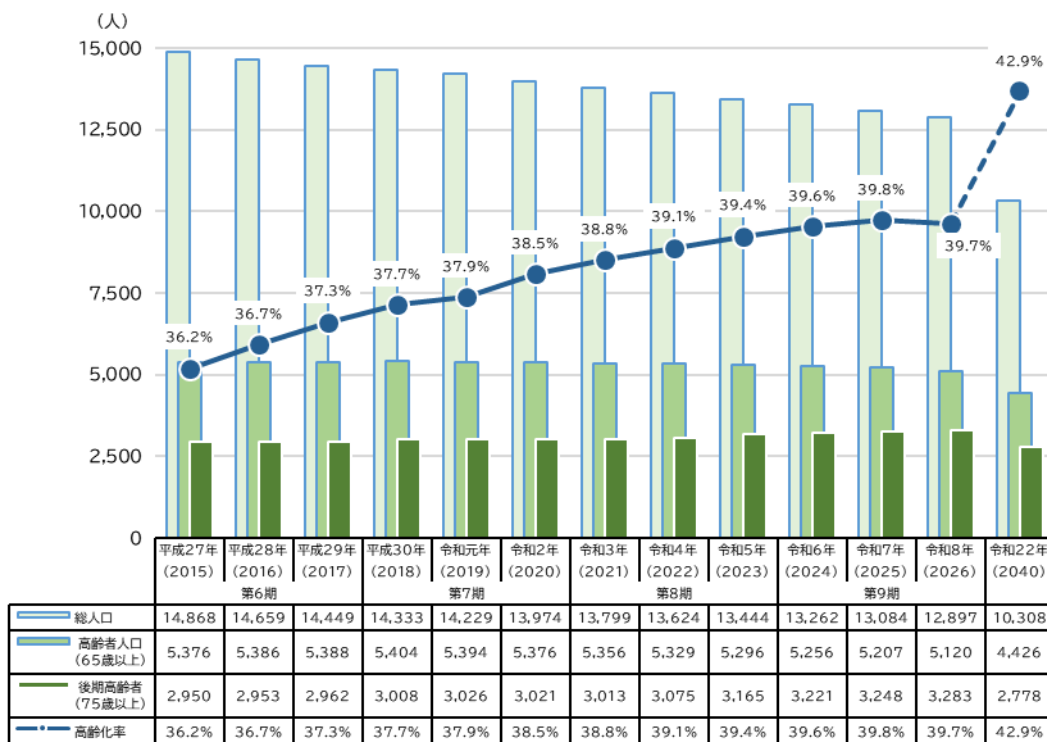
出典:住民基本台帳

(2) 高齢者人口と高齢化率

住民基本台帳人口の推移・推計を見ると、本町の総人口は緩やかな減少傾向となっています。65歳以上の高齢者人口は平成30(2018)年の5,404人をピークに減少していくと推計されます。一方で、75歳以上の後期高齢者数及び高齢化率は引き続き上昇すると推計されます。

団塊の世代全てが75歳以上になる令和7(2025)年には高齢化率は39.8%となり、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年には高齢化率は42.9%となり、今後さらなる高齢化が予測されます。

■総人口、高齢者人口及び高齢化率の推移・推計■



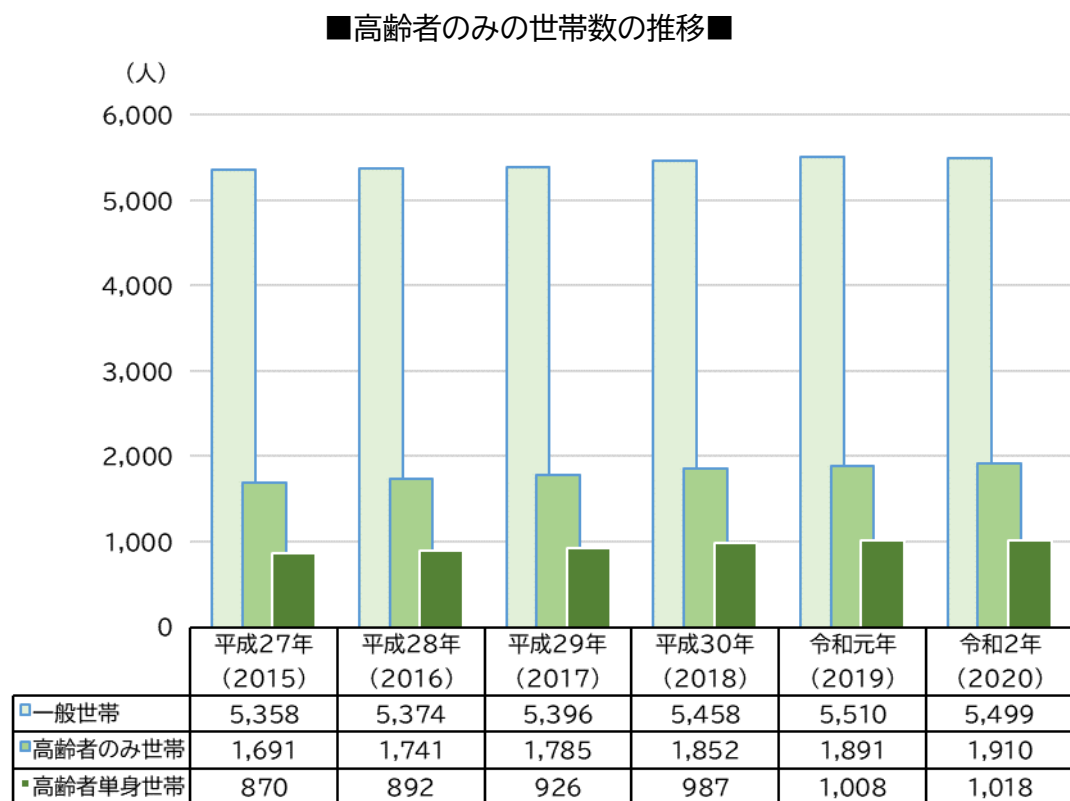
出典:住民基本台帳(各年10月1日現在), 令和3年以降はコーホート要因法¹を用いた推計値

¹ 「コーホート要因法」とは、自然増減(出生と死亡)及び純移動(転出入)という二つの人口変動要因それぞれについて将来値を仮定し、それに基づいて将来人口を推計する方法です。

(3)高齢者のみの世帯数

令和2(2020)年10月1日現在の住民基本台帳に基づく本町の一般世帯数の合計は5,499世帯で、このうち高齢者のみの世帯数は1,910世帯です。

高齢者のみの世帯数、高齢者単身世帯数は増加傾向にあり、引き続き増加することが見込まれます。



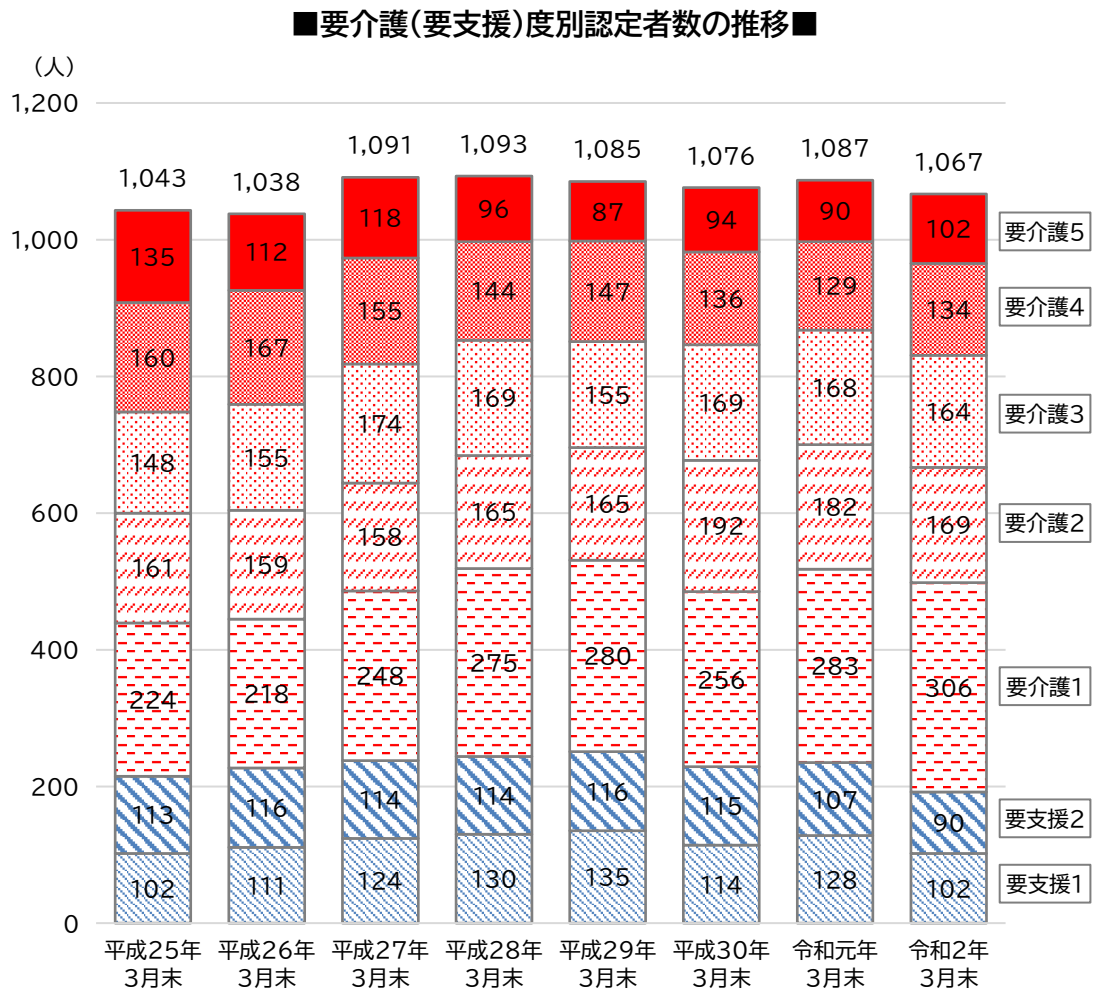
出典:住民基本台帳(各年10月1日現在)

第2節 要介護(要支援)認定者の状況

(1) 要介護(要支援)認定者数の推移

要介護度別の認定者数の推移を見ると、平成28(2016)年3月末時点の1,093人をピークに減少傾向です。

要介護度別の構成比を見ると、各年度とも要介護1の割合が最も高く、令和2(2020)年3月末時点では306人で、合計認定者数の約28.7%を占めています。また、要支援認定者は192人であり、合計認定者数の約18.0%を占めています。



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

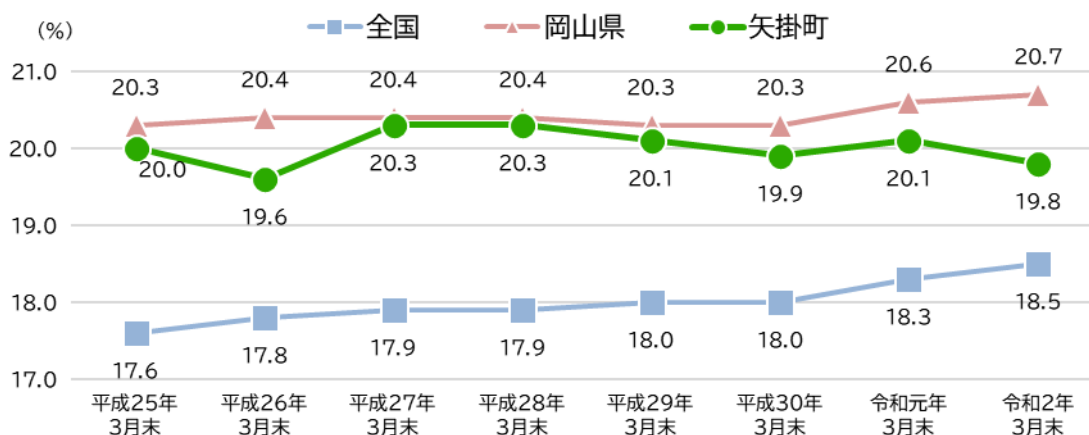
※第2号被保険者を含んでいません。

(2)要介護(要支援)認定率の推移(全国・県平均との比較)

本町の要介護(要支援)認定率は、全国平均より高く、岡山県平均より低い水準で推移しており、令和2(2020)年3月末時点では19.8%で、岡山県平均と比べ0.9ポイント下回っており、全国平均と比べ1.3ポイント上回っています。

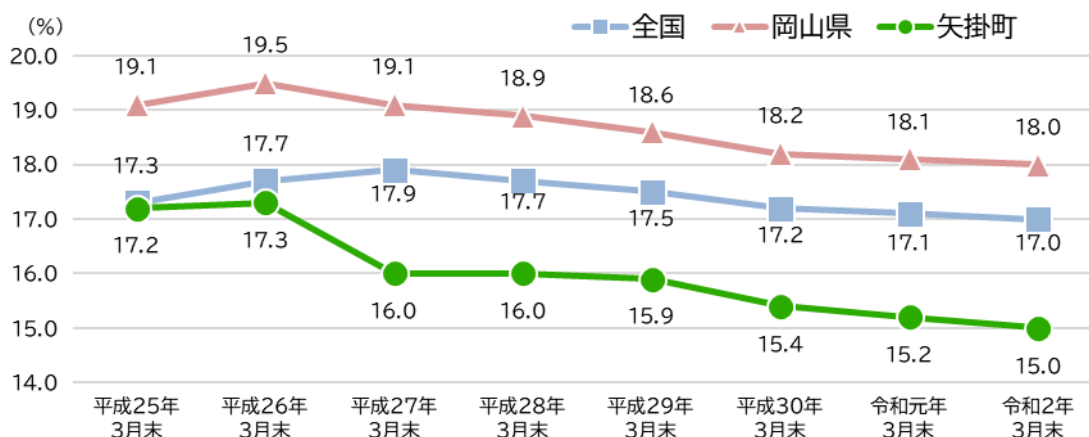
認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した調整済み認定率で比較すると、本町は全国平均及び岡山県平均より低い水準で推移しています。

■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(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

■調整済み認定率の推移■



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

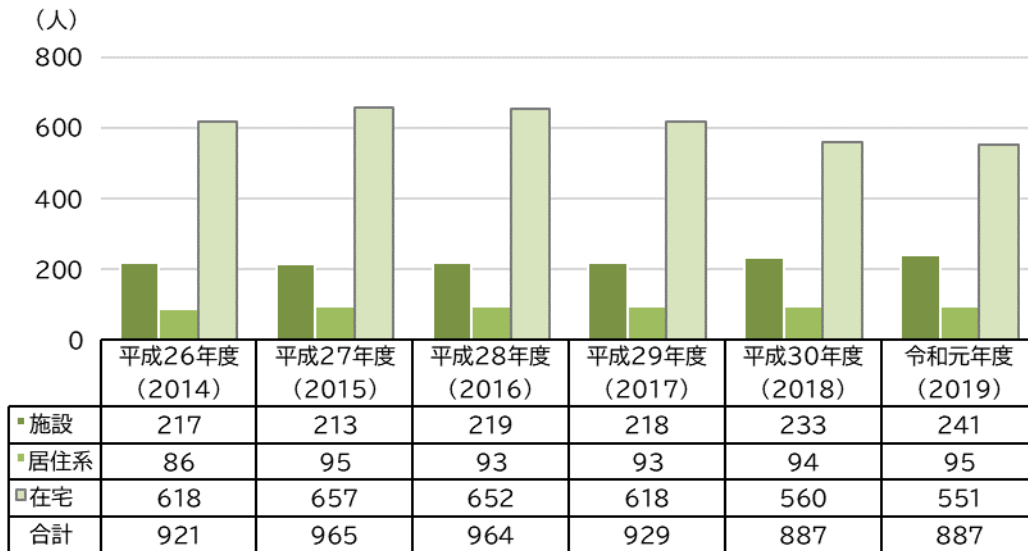
および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

第3節 介護サービスの利用状況

(1) 介護サービス受給者数の推移

介護サービス受給者数の推移を見ると、施設サービスの受給者数は増加傾向にあります。一方で、居住系サービスの受給者数は概ね横ばいで推移しており、在宅サービスは減少傾向にあります。

■サービス系統別受給者数の推移■



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(12か月分の平均値)

※「施設・居住系・在宅受給者数」は、施設サービス、居住系サービス、在宅サービスそれぞれの利用者の人数を意味します。

「施設サービス」、「居住系サービス」、「在宅サービス」とは、以下のサービスを意味します。

- 施設サービス…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
- 居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
- 在宅サービス…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(介護老人保健施設)、短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)、短期入所療養介護(介護医療院)、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

(※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用します。)

(2)介護サービス受給率の推移(全国・県平均との比較)

サービス系統別の受給率(受給者数／第1号被保険者数)の推移を見ると、施設サービスについては全国及び岡山県平均の値より高い位置で推移しています。居住系サービスでは、岡山県と同水準で推移していますが、全国の値より上回っています。在宅サービスについても同様に、岡山県と同水準で推移していますが、全国の値より上回っています。

■介護サービス系統別の受給率の推移■

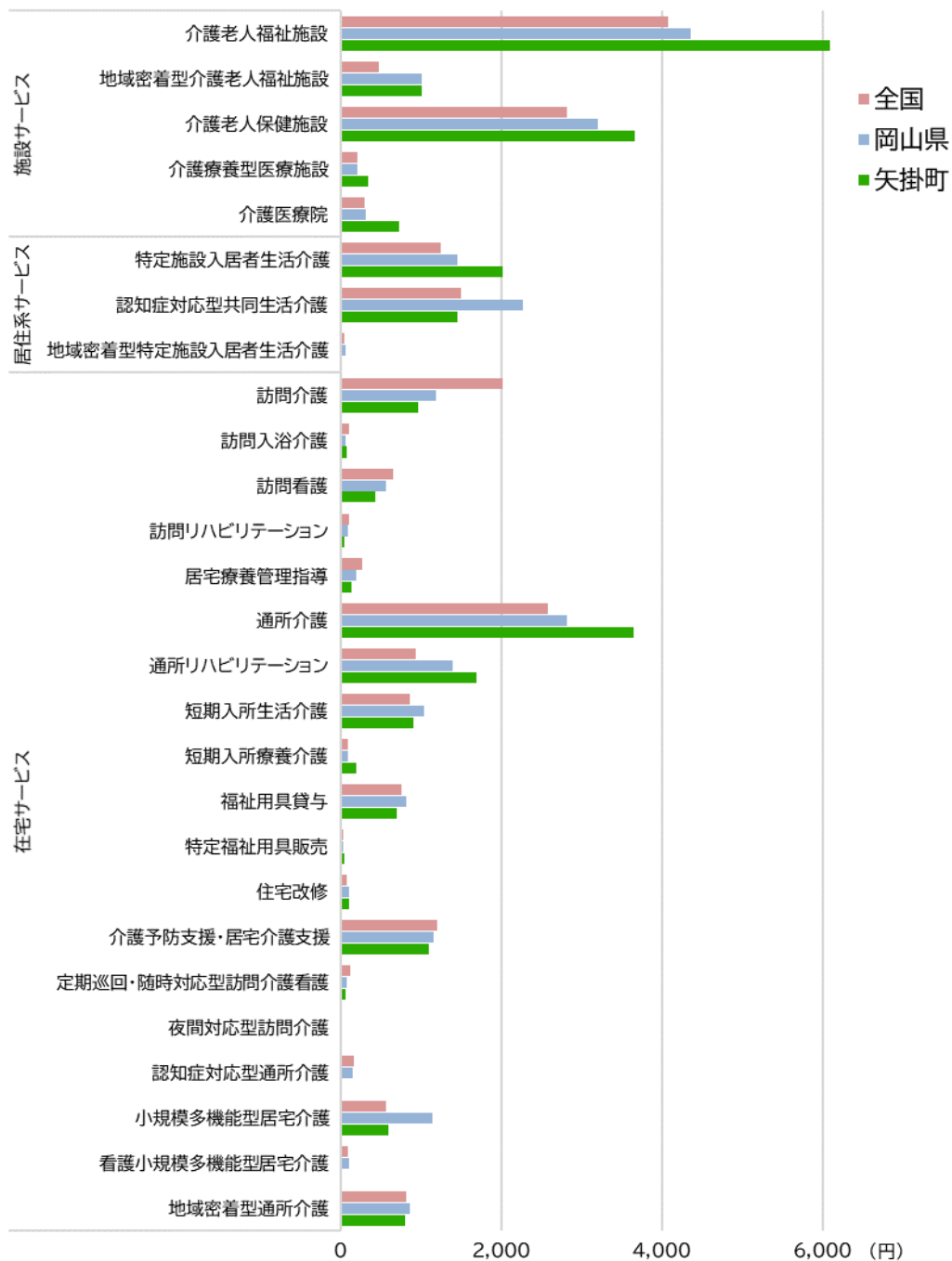


出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報 令和2年2月サービス提供分まで)
(令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報 令和2年6月サービス提供分まで)

(3)第1号被保険者1人当たり給付月額(全国・県平均との比較)

第1号被保険者1人当たり給付月額を見ると、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、特定福祉用具販売、住宅改修が全国及び岡山県平均より高いです。特に介護老人福祉施設、通所介護について、重点的に給付を使っていることがわかります。

■介護サービス種類別の第1号被保険者1人当たり給付月額■



出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(4)第7期計画との対比

第7期計画で立てた各項目の計画値と実績値を比較して、第7期計画の評価・分析を行いました。(対計画比が100%を超えているものについては二重下線で表記)

【第1号被保険者数】

実績値と計画値を比較すると、平成30年度、令和元年度とも計画値を若干上回っています。

【要介護認定者数】【要介護認定率】

実績値と計画値を比較すると、平成30年度、令和元年度とも計画値を下回っています。

【総給付費】【第1号被保険者1人当たり給付費】

実績値と計画値を比較すると、平成30年度、令和元年度とも計画値を下回っています。

【居宅サービス】

給付実績と計画値を比較すると、居宅サービス全体で見た場合、平成30年度は93.6%、令和元年度は97.6%となっており、計画値を下回っています。サービス別に見ると、特に訪問入浴介護、訪問リハビリテーションが計画値を大幅に上回っています。

【地域密着型サービス】

給付実績と計画値を比較すると、地域密着型サービス全体で見た場合、平成30年度は87.4%、令和元年度は89.2%となっており、計画値を下回っています。サービス別に見ると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と地域密着型特定施設入居者生活介護が計画値としては計上していませんでしたが実績が有ります。

【施設サービス】

給付実績と計画値を比較すると、施設サービス全体で見た場合、平成30年度は98.0%で計画値を下回り、令和元年度は102.2%で計画値を上回る実績となっています。サービス別に見ると、介護医療院が計画値としては計上していませんでしたが実績が有ります。

※ 【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※ 【計画値】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

「第1号被保険者1人当たり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

①総括

	平成30年度			令和元年度		
	実績値	計画値	対計画比	実績値	計画値	対計画比
第1号被保険者数 (人)	5,398	5,375	<u>100.4%</u>	5,393	5,360	<u>100.6%</u>
要介護認定者数 (人)	1,094	1,107	98.8%	1,092	1,104	98.9%
要介護認定率 (%)	20.3	20.6	98.4%	20.2	20.6	98.3%
総給付費 (円)	1,629,077,833	1,727,201,000	94.3%	1,707,138,293	1,740,283,000	98.1%
居宅サービス (円)	759,743,861	811,435,000	93.6%	770,912,910	789,860,000	97.6%
地域密着型サービス (円)	232,688,283	266,360,000	87.4%	240,681,818	269,944,000	89.2%
施設サービス (円)	636,645,689	649,406,000	98.0%	695,543,565	680,479,000	<u>102.2%</u>
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	301,792.9	321,339.7	93.9%	316,547.1	324,679.7	97.5%

②サービス種類別

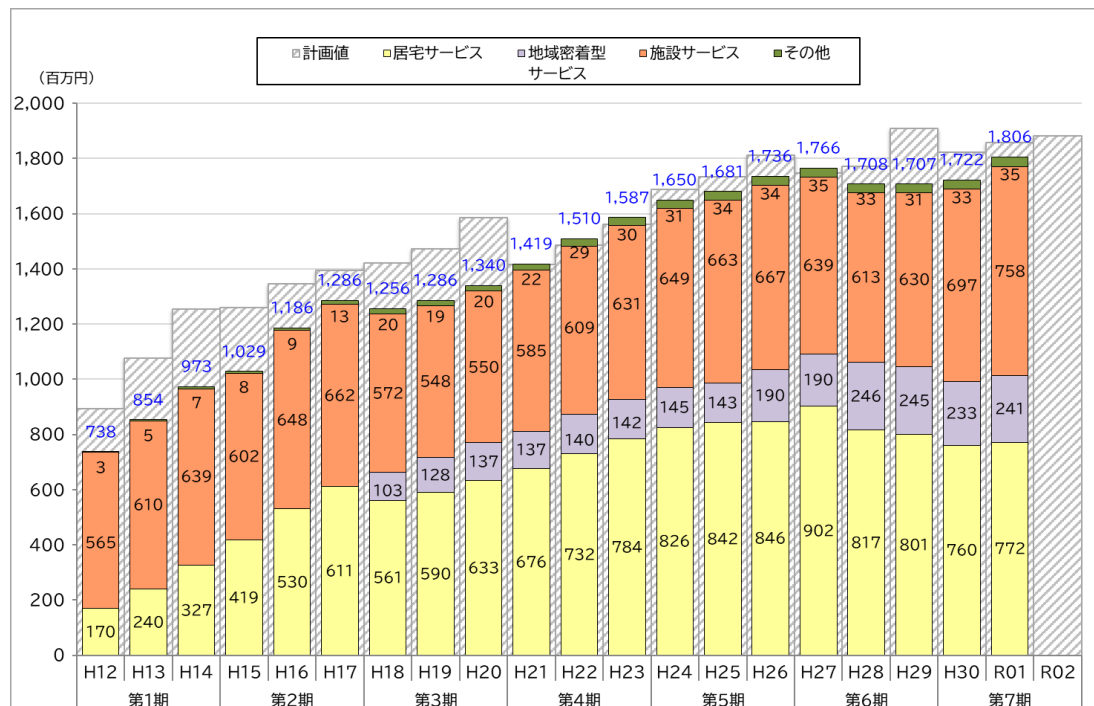
	(円)	平成30年度			令和元年度		
		実績値	計画値	対計画比	実績値	計画値	対計画比
居宅サービス		759,743,861	811,435,000	93.6%	770,912,910	789,860,000	97.6%
訪問介護		60,681,991	84,719,000	71.6%	61,293,633	81,619,000	75.1%
訪問入浴介護		5,026,176	2,512,000	<u>200.1%</u>	4,459,266	2,513,000	<u>177.4%</u>
訪問看護		26,339,140	22,944,000	<u>114.8%</u>	24,400,317	21,222,000	<u>115.0%</u>
訪問リハビリテーション		1,960,506	1,119,000	<u>175.2%</u>	2,624,733	1,119,000	<u>234.6%</u>
居宅療養管理指導		7,142,621	6,299,000	<u>113.4%</u>	8,416,057	5,845,000	<u>144.0%</u>
通所介護		213,690,253	213,937,000	99.9%	232,888,539	210,698,000	<u>110.5%</u>
通所リハビリテーション		97,044,784	106,107,000	91.5%	101,140,695	103,158,000	98.0%
短期入所生活介護		91,149,664	102,167,000	89.2%	70,108,264	96,245,000	72.8%
短期入所療養介護（老健）		9,312,274	15,466,000	60.2%	15,854,202	14,119,000	<u>112.3%</u>
短期入所療養介護（病院等）		0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与		43,785,066	40,840,000	<u>107.2%</u>	43,201,723	38,410,000	<u>112.5%</u>
特定福祉用具販売		2,301,851	2,426,000	94.9%	1,779,318	2,426,000	73.3%
住宅改修		6,701,713	7,720,000	86.8%	4,671,155	7,720,000	60.5%
特定施設入居者生活介護		125,120,867	132,226,000	94.6%	129,256,611	133,219,000	97.0%
介護予防支援・居宅介護支援		69,486,955	72,953,000	95.2%	70,818,397	71,547,000	99.0%
地域密着型サービス		232,688,283	266,360,000	87.4%	240,681,818	269,944,000	89.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		992,178	0	-	1,965,663	0	-
夜間対応型訪問介護		0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護		41,792,593	53,116,000	78.7%	48,224,402	54,184,000	89.0%
認知症対応型通所介護		0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護		33,992,178	43,403,000	78.3%	35,664,933	45,003,000	79.3%
認知症対応型共同生活介護		94,005,737	103,874,000	90.5%	92,733,619	104,494,000	88.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護		1,531,260	0	-	572,460	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		60,374,337	65,967,000	91.5%	61,520,741	66,263,000	92.8%
看護小規模多機能型居宅介護		0	0	-	0	0	-
施設サービス		636,645,689	649,406,000	98.0%	695,543,565	680,479,000	<u>102.2%</u>
介護老人福祉施設		391,111,176	394,276,000	99.2%	378,684,418	394,612,000	96.0%
介護老人保健施設		211,243,558	226,205,000	93.4%	247,745,183	256,363,000	96.6%
介護療養型医療施設		26,596,728	28,925,000	92.0%	21,282,700	29,504,000	72.1%
介護医療院		7,694,227	0	-	47,831,264	0	-

(5) 保険給付費の推移

保険給付費について年度別に推移を見ると、平成21, 22, 23, 27年度で計画値を超えましたが、それ以外は計画値を下回っています。

居宅サービス費は総合事業の影響等から平成27年度をピークに減少傾向ですが、施設サービス費は増加傾向です。

■ 保険給付費の推移 ■



出典:介護保険特別会計決算書

第3章 計画の基本構想

第1節 日常生活圏域の設定

第2節 基本理念

第3節 基本目標

第4節 施策体系

第1節 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域のことです。

今回の本計画においても、第7期計画までに設定した日常生活圏域を引き継ぎ、本町全体を一つの圏域として定めます。

第2節 基本理念

本計画の上位計画である「矢掛町振興計画」では、まちづくりを進めていくに当たって、目標とする町の将来像を『やさしさにあふれ かいてきで げんきなまち』と定め、町民一人一人が、矢掛町に住んでいてよかったと幸せを実感できるような、元気で、やさしさとぬくもりの感じられるまちを目指しています。

これまでの高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においては、「矢掛町振興計画」との整合を図り、全ての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持って安心した生活が送れるよう、その基本理念を『自助・近助・共助・公助で創る、高齢者が健やかで安心して暮らせるまち“安心・安全あったか 矢掛”の実現』としておりました。

本計画においては、これまで推進してきた本町が目指す「地域包括ケアシステム」の構築・推進・深化を図っていくことから、本計画における基本理念は、これまでの基本理念を踏襲することとします。

自助・互助・共助・公助で創る、
高齢者が健やかで安心して暮らせるまち
“安心・安全あったか矢掛”の実現

第3節 基本目標

将来像の実現及び地域包括ケアシステムの構築・推進・深化に向けて、5つの基本目標を掲げます。

基本目標1 健康づくりの推進

こころもからだも元気で長生きするために、町民一人一人が自分自身の健康に関心を持ち、健康づくりの輪を広げることを目指し、町民、関係団体等とともに、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

基本目標2 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進

より一層多様化する高齢者のライフスタイル¹やニーズに対応した生きがいづくり、社会参加、社会貢献、就労などの活動を支援し、生活環境の整備、災害時における体制整備など安心して暮らせるまちづくりを推進します。

基本目標3 介護予防の総合的な推進

活動の担い手確保や多様な担い手の活動の支援を行い、多様なサービスの充実を図ることにより、支援を必要とする高齢者の自立支援や要介護度の重度化防止を促進していきます。

基本目標4 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が要介護状態または要支援状態となることを予防し、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援するとともに、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、高齢者自らが主体的に介護予防に取り組む地域社会の構築を目指します。

基本目標5 介護保険制度の適正な運営

介護保険事業全般の充実と質の向上を目指し、サービスに必要な提供体制を確保するとともに、質の高い介護サービスやケアマネジメントを実現する様々な施策を推進し、利用者の視点に立った利用しやすい環境づくりを目指します。また、将来にわたり安定したサービス提供ができるよう、介護給付適正化等にも取り組みます。

¹「ライフスタイル」とは、人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方のことをいいます。

第4節 施策体系

基本目標1 健康づくりの推進

第1節 健康増進に向けた自主的取組の支援

(1)健康に関する意識の高揚

第2節 健康づくり活動支援

(1)健康づくり対策の充実

(2)健康を支援する地域づくり

基本目標2 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進

第1節 社会参加の促進

(1)学習機会の拡充

(2)就労機会の充実

(3)世代間交流・地域交流の推進

第2節 生活環境の整備

(1)安心して住み続けることのできる高齢者の住まいづくり

(2)バリアフリーの推進

(3)地域福祉バスの運行

(4)養護老人ホーム等の整備目標

第3節 災害時における体制整備

(1)避難行動要支援者避難支援体制の強化

(2)情報収集連絡体制の整備

(3)福祉避難所の拡充

(4)感染症対策に係る体制整備

基本目標3 介護予防の総合的な推進

第1節 生活支援サービスの充実

(1)「見守り」体制の整備と「つなぎ」のための取組

(2)生活支援サービスの確保

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

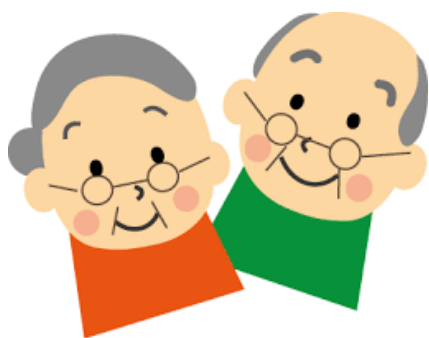
(1)介護予防・生活支援サービス事業

(2)一般介護予防事業

(3)介護予防効果の評価体制の構築

基本目標4 地域包括ケアシステムの構築	
第1節 地域包括支援センターの機能強化	
	(1)地域包括支援センターの役割
	(2)介護予防ケアマネジメントの実施
	(3)総合相談機能の充実
第2節 地域包括ケアシステムを構築する基盤の強化	
	(1)関係機関との連携強化
	(2)多様な社会資源とのネットワーク強化
第3節 福祉を支える人材・団体の育成	
	(1)まちの健康リーダー育成
	(2)見守りネットワークボランティアの活動支援
	(3)地域福祉の推進
第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進	
	(1)認知症高齢者支援の推進
	(2)権利擁護の推進

基本目標5 介護保険制度の適正な運営	
第1節 介護サービスの質の向上	
	(1)介護支援専門員の資質向上
	(2)情報の提供体制の充実
	(3)指定事業者に対する指導監督
	(4)事業者との連携・支援
	(5)苦情処理体制の充実
第2節 低所得者対策	
	(1)保険料の負担軽減
	(2)介護サービス費等の負担軽減
第3節 介護給付等費用適正化事業(介護給付適正化計画)	
	(1)要介護認定の適正化
	(2)ケアプランの点検
	(3)住宅改修等の点検
	(4)縦覧点検・医療情報との突合
	(5)介護給付費通知
第4節 介護認定審査会の設置・運営	
第5節 介護保険料の収納確保	



第4章 施策の展開

基本目標1 健康づくりの推進

- 第1節 健康増進に向けた自主的取組の支援
- 第2節 健康づくり活動支援

基本目標2 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進

- 第1節 社会参加の促進
- 第2節 生活環境の整備
- 第3節 災害時における体制整備

基本目標3 介護予防の総合的な推進

- 第1節 生活支援サービスの充実
- 第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

基本目標4 地域包括ケアシステムの構築

- 第1節 地域包括支援センターの機能強化
- 第2節 地域包括ケアシステムを構築する基盤の強化
- 第3節 福祉を支える人材・団体の育成
- 第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進

基本目標5 介護保険制度の適正な運営

- 第1節 介護サービスの質の向上
- 第2節 低所得者対策
- 第3節 介護給付等費用適正化事業(介護給付適正化計画)
- 第4節 介護認定審査会の設置・運営
- 第5節 介護保険料の収納確保

基本目標1 健康づくりの推進

アンケート調査結果から見られる課題

○「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、健康に不安を持っている人は21.2%です。(P.9)

また、「現在治療中、または後遺症のある病気」が「ない」という人は、15.2%とわずかであり、大半の人が、現在治療中か後遺症がある方です。(P.10)

町民一人一人が、心も身体も元気に暮らしていけるよう、今後とも町民の健康づくりに関する意識の高揚、健康づくりへの自主的取組・活動支援の充実が求められます。



第1節 健康増進に向けた自主的取組の支援

(1)健康に関する意識の高揚

①健康やかげ21・食育推進計画の推進

健康づくりと食育や食生活は密接な関係にあることから、市町村健康増進計画、市町村自殺対策計画及び市町村食育推進計画を一体化し、「健康やかげ21・食育推進計画」を策定しています。

毎年度、健康やかげ21・食育推進委員会にて各団体の活動計画や活動実績の報告を行い、評価を実施すると共に、町民の健康状態や「健康やかげ21・食育推進計画」を知ってもらうために、地域の出前講座で計画の普及・啓発をしています。

また、食育、心の健康づくり等様々なテーマで地域のサロンや企業などに出向き、出前講座を実施することで町民の健康づくりに対する意識の高揚を目指しています。

第8期に向けての課題	健康づくりの推進のためには、町民が自分自身の健康づくりや町で取り組んでいる健康づくりの活動について知り、考えることが必要です。このため様々な機会を通して健康に関する意識の高揚を図る取組が求められています。
今後の方向性	出前講座や健診、保健指導等の機会、広報媒体を利活用し、町民の健康状態や健康づくりに関する計画内容を町民、地域の各団体と共有し、町民一人一人が健康づくりについて考えるきっかけをつくります。 また、町全体での健康づくりを目指し、健康づくりに関するボランティア団体を中心とした地域の各団体が実施する健康づくりの活動を支援します。

第2節 健康づくり活動支援

(1)健康づくり対策の充実

①けんしん(健診, 検診)体制整備

特定健診, 後期高齢者健診を実施しています。特定健診は, 40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に, 糖尿病等の生活習慣病に関する健診として, 実施しています。後期高齢者健診は, 75歳以上の方を対象に, 生活習慣病等の早期発見, 介護予防のために実施しています。

健診(検診)については, 土曜日や日曜日にも受診できるよう日程を調整する等受診しやすい体制整備を実施しています。

第8期に向けての課題	特定健診については, 受診率の低い40代, 50代を中心とした未受診者に対し, 受診に結び付ける取組が重要です。また, 後期高齢者健診については, 健診結果を健康づくりや介護予防等に活用していく取組が求められます。
今後の方向性	受診率の低い40代, 50代を中心とした未受診者に対し, 必要に応じて個別受診勧奨を実施していきます。また, 集団健診以外に受診できる機会として実施している個別健診について普及啓発を行い, 受診率の向上を図ります。 後期高齢者健診では, 服薬状況に関わらず希望者全員に実施し, 健診結果を健康増進・介護予防に活用していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
特定健診 受診率	46.2%	45.7%	50.0%	60.0%	60.0%	60.0%
後期高齢 者健診受 診率	27.6%	28.4%	28.2%	30%	30%	30%

②保健指導の実施

保健指導では、特定保健指導、生活習慣病重症化予防、心の健康づくりやその他指導を行っています。また、特定健診結果に基づき、慢性腎臓病(CKD)重症化予防事業対象者を選定し、訪問や電話等での保健指導を実施しています。

第8期に向けての課題	慢性腎臓病のリスクが高い対象者等に対して、生活習慣病の重症化予防の取組が求められます。 特定保健指導の対象者への効果的な指導や継続した保健指導等によりメタボリックシンドロームの予防の取組が求められます。
今後の方向性	特定健診の結果から、慢性腎臓病のリスクが高い対象者に、生活改善に関するアドバイスや医療機関受診勧奨を行うことで生活習慣病の重症化予防を図ります。 特定保健指導の対象者に効果的な指導を行うために、健康に対する意識が高いタイミングで指導を行います。そのために、健康診断当日に初回面接を行い、各自の健康への関心を高め、継続した保健指導を行うことでメタボリックシンドロームの予防を図ります。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
特定保健指導終了率	57.8%	59.3%	59.3%	60.0%	60.0%	60.0%

③健康教育の実施

生活習慣の改善を目的とした、個々の状況に合った特定保健指導等の指導時に、疾病予防のための正しい知識の普及や啓発のための健康教育を実施しています。高齢者はいきいきサロン等で介護予防の取組を通じて運動能力の向上を図ります。

第8期に向けての課題	町民の主体的な健康づくりのために、健診受診の勧めや健康情報の発信、出前講座や健康フェスタ等での健康相談などの活用を図ること等が必要です。 また、高齢者の介護予防の取組を通じた運動機能の向上が求められます。
今後の方向性	自分の健康は自分で守るため、町民の主体的な健康づくりを目指して、積極的な健診受診の勧めや広報やかけ「健康知っとく情報」での幅広い世代への健康情報の発信、各サロン等での出前講座を有効に活用できるよう、広報の強化を図ります。高齢者は介護予防の取組を通じて運動機能向上を図ります。

④健康相談事業

健康相談では、家庭における健康管理に資することを目的に、心身の健康に関する個別相談に応じ、個々の状況に合った必要な指導及び助言を実施しています。取組内容として、休養の大切さや心の健康づくり、生活習慣の見直しへの働きかけをしています。また、悩みを抱える人の発見と支援も行っています。専門機関の紹介や内部機関との連携を図り、支援しています。

第8期に向けての課題	町民の主体的な健康づくりのために、健診受診の勧めや健康情報の発信、出前講座や健康フェスタ等での健康相談などの活用を図ることが必要です。 慢性腎臓病のリスクが高い対象者等に対して、生活習慣病の重症化予防の取組が求められます。
今後の方向性	特定健診の結果から、慢性腎臓病のリスクが高い対象者に、生活改善に関するアドバイスや医療機関受診勧奨を行うことで生活習慣病の重症化予防を図ります。 高齢者の健康づくりやフレイル予防を推進するため、健康状態が不明な高齢者への訪問や通いの場での健康相談等を実施し、個々が抱える心身の課題に応じて医療や介護へつなぐ等、切れ目のない包括的な支援を行います。

⑤訪問事業

精神疾患を抱えてはいるものの病識が薄く、治療中断中や未治療の家庭への訪問指導、引きこもりがちな人への訪問を実施しています。

第8期に向けての課題	矢掛町国民健康保険における1人当たりの診療費を見ると、入院では精神疾患の占める割合が最も多く、生活習慣病に関連した項目の割合も多くなっています。また、外来では尿路性器、内分泌、消化器の占める割合が多く、外来の医療費全体では慢性腎臓病(透析あり)の割合が多くなっています。
今後の方向性	矢掛町国民健康保険において診療費の多い精神疾患、生活習慣病関連について対応するために、障害者相談支援センターや医療機関等との連携体制の強化により、生活支援や生活習慣病の重症化予防への取組を行います。

⑥出前講座等による普及啓発

食育、健康づくり等様々なテーマで地域のサロンや企業などに出向き出前講座を実施することで食育、健康づくり等の情報提供や正しい知識の普及啓発を行うとともに、町民の健康づくりに対する意識の高揚を目指しています。

また、住民参加型の健康イベントや広報媒体を通じて、健康づくりに関する普及啓発を行っています。

第8期に向けての課題	町民の主体的な健康づくりのために、健診受診の勧めや健康情報の発信、出前講座や健康フェスタ等での健康相談などの活用を図ること等が必要です。
今後の方向性	自分の健康は自分で守るため、町民の主体的な健康づくりを目指して、積極的な健診受診の勧めや広報やかげ「健康知っとく情報」での幅広い世代への健康情報の発信、各サロン等での出前講座を有効に活用できるよう、広報の強化を図ります。

(2)健康を支援する地域づくり

愛育委員による受診券全戸配付、健康診査会場での活動を行っています。

栄養委員の栄養改善教室での研修の地域伝達講習等を通して各地区の健康づくり支援を行っています。また、赤ちゃん訪問や小学生等への食育活動を通じ、子どもやその家族へ健康情報の普及に努めると共に、健康フェスタでは啓発用媒体を使用し体験型の啓発活動を行っています。

行政だけでなく、地域ぐるみで健康を支援する地域づくりに取り組んでいます。

第8期に向けての課題	健康ボランティアの高齢化により委員活動が困難になっているケースもあることから、次世代の健康づくりボランティア育成が必要です。 また、町民が各自で健康づくりができるように、正しい健康情報の発信も必要です。
今後の方向性	地域の健康ボランティアとして委員活動を行うために必要な健康情報が取得できるよう支援します。委員が高齢化していることから、地域へ積極的に出ていき若い世代と関わり、健康情報を伝えながら将来の健康づくりボランティア候補に活動のやりがいや楽しさを伝達できるようにします。 また、町民一人一人が自分の健康に関心を持ち各自で健康づくりができるよう、イベントや広報等を活用し、正しい健康情報の発信を行います。

基本目標2 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進

アンケート調査結果から見られる課題

○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は、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ことが大切です。

「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、地域活動への参加状況について「月1回以上」参加する比率を見ると、「趣味関係のグループへの参加」が22.9%(P.12),「収入のある仕事への参加」が19.9%(P.13),「町内会・自治会への参加」が18.8%(P.13)と上位にあがっています。

また、地域活動への参加意向については、「是非参加したい・参加してもよい」は52.1%とかなり高くなっています。(P.14)

このように、社会参加へのニーズは相当程度見られることから、実際の活動へと結び付ける方策・支援体制・環境整備の充実が求められます。

○「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、地域福祉バスについての認知度は93.6%とかなり高くなっており、このうち利用については、「使っている・使ったことがある」が9.3%となっています。(P.15)

利用性向上に対する費用負担については、「費用負担が発生しても、地域福祉バスの利用性向上をしてほしい」が79.0%と大半を占めています。(P.16)

本町においては、地域福祉バスの運行は、高齢者の移動手段としての役割の大きさがうかがえ、今後とも利便性を高めていく必要があります。

第1節 社会参加の促進

(1) 学習機会の拡充

① 生涯学習機会の充実

老人福祉センター、やかげ文化センター、各地区公民館などにおいて、高齢者の知識や教養を高めるために、寿大学や公民館での三世代交流などの事業や生き生き講座等の各種講座を開設し、学習機会の充実を図っています。

高齢者学級「寿大学」は、生活や文化・教養に関する講座を年10回実施しており、毎年100名を超える受講生の申込みがあります。

また、三世代交流ではグランドゴルフなどのスポーツによる交流、お飾りづくりなど伝統文化による交流や料理講習など生活面での交流など、各地区が趣向をこらし、多世代が交わることで地域の絆づくりを深めています。

第8期に向けての課題	高齢者が豊かな生きがいのある人生を送るためには、生涯学習の充実及び学んだことやこれまでのスキル ¹ を社会に還元できる取組が重要です。
今後の方向性	高齢者が充実した生きがいのある人生を送るために、自由に学習機会を選択して学ぶことのできる生涯学習体制の整備と充実に努めていきます。 また、講座で学んだことやこれまでの経験を地域に還元できる仕組みづくりを進めていきます。

② 老人クラブの支援

老人クラブは高齢者の社会参加や健康づくり、生きがいづくりを推進する上で重要な役割を果たしています。加入会員が減少傾向にあるため、健康づくりのスポーツ大会の開催、ボランティア活動の推進、見守り活動等を通じて新規会員の加入促進を図っています。

第8期に向けての課題	老人クラブへの加入者が減少傾向にあります。また高齢化に伴い、閉じこもり予防や交流機会の確保が必要になってきます。
今後の方向性	機会を捉えて新規会員の加入促進を進めるとともに、老人クラブの活動を継続的に支援します。

¹ 「スキル」とは、教養や訓練を通して獲得した能力(技能)のことをいいます。

③地域との連携による学習機会の推進

各地区公民館では、それぞれの地区の老人クラブと連携し、三世代交流事業や運動会・文化祭などの公民館行事を行っています。また、地区社会福祉協議会の事務局を公民館に置いていることから、公民館・地区社会福祉協議会・老人クラブ・その他の団体が相互に交流を深めながら事業を実施しています。

第8期に向けての課題	高齢者の学習機会の拡充のためには、様々な主体との交流や連携、更には学んだ成果を発表する機会の確保等の取組が求められます。
今後の方向性	様々な主体と連携しながら学習機会の提供を推進するとともに、学んだ成果を発表する場の創設や、成果を地域に還元できる仕組みづくりを進めていきます。

④生涯スポーツの充実

高齢者が気軽に参加できるようなスポーツ吹矢やカローリング¹等のニュースポーツの出前講座や、障害者を対象としたニュースポーツの教室を行い、生涯スポーツの普及と機会を設けています。スポーツのニーズは、多様化・高度化しており、ニーズを的確に捉え、効果的な事業を実施していく必要があります。

第8期に向けての課題	高齢者の生きがいや健康づくりのため、スポーツを気軽に楽しむことができる機会の確保及びその普及を図っていくことが求められています。
今後の方向性	高齢者の生きがいや健康づくりのため、高齢者が参加しやすいニュースポーツやレクリエーションに親しむことのできる機会や場の拡充に努めます。 また、総合型地域スポーツクラブとの連携を図り、地域での活動の支援を行い、ニュースポーツ・レクリエーションの普及を図るとともに、施設の利便性の向上に努めます。

¹ 「カローリング」とは、室内でカーリングができるように考案されたニュースポーツのことをいいます。

(2)就労機会の充実

①高齢者就労機会の確保

高齢者の社会参加、健康づくりや生きがいづくり推進のため、シルバー人材センターと連携しながら、退職高齢者の能力開発と雇用相談の充実に努めています。

第8期に向けての課題	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活をするためには、就労的活動、生きがいや社会参加など多様化するニーズに対応した支援が必要になります。 定年延長や再雇用により、シルバー人材センター新規会員の確保が困難な状況ですが、高齢化や労働人口減少の中、今後ともシルバー人材センターによる就労機会の確保についての取組の強化が求められます。
今後の方向性	退職高齢者の健康寿命も延びていることから第2、第3の人生として、会員の生きがいの充実、健康維持・増進と共に地域貢献のもと、シルバー人材センターの組織の充実により地域住民の様々なニーズに対応可能な体制を構築し、就労機会の確保に努めていきます。

(3)世代間交流・地域交流の推進

①伝統文化を通じた世代間交流の推進

伝統文化を通じて世代間・町民間の交流の場及び高齢者の学びを還元できる場づくりとして、町内の園児、児童・生徒と昔遊びや昔の道具の体験、芋の苗植えや田植えなどで、高齢者と子どもたちが交わりながら学習をし、学校と地域が協働で子どもたちの育ちや学びに関わっていく機会が設けられています。

第8期に向けての課題	伝統文化を通じた高齢者と子どもたちの交流により、子どもたちに体験の機会を与え、高齢者も生きがいを感じることができる取組を継続していくことが求められます。
今後の方向性	今後も各地区の特色を活かしながら、事業を継続し、高齢者と子どもたちの交流を促進し、子どもたちが知識や体験を得るだけでなく、高齢者も生きがいを感じるなど、双方向の学習スタイルの構築を目指します。

②サロン活動の充実

地域での交流の場を設けることで住民の地域への関心を深め、近隣での助け合いを育む地域づくりを推進するため、地域の高齢者同士のつながりを深める自主活動の場としており、ボランティアや事業所の出前講座メニューも取り入れています。

第8期に向けての課題	参加者の高齢化が進み、また、新規の参加者が減少しています。活動内容や後継者不足により、代表者の負担が大きくなっています。
今後の方向性	社会福祉協議会と連携し、自主的に毎月1回以上活動できるサロンの普及に努め、外出や他者との交流などを重視しながら高齢者の生きがいづくりや介護予防に繋がっていくとともに、地域のあらゆる人が関わることで社会性を高め、連携のとれた地域づくりを目指します。

③地域交流の場づくりの推進

高齢者や地域の人たちがいつでも気軽に利用できる公民館等の地域交流の場を利用して、介護予防事業などを実施しています。

また、地域支援員¹を配置したことにより、これからの社会の変化に対応できる公民館となっています。

第8期に向けての課題	今後とも公民館は、地域支援員の協力のもと、公民館・地区社会福祉協議会・自治協議会と三者の連携のあり方についての認識を共有し、より地域に密着した交流の場づくりを目指していくことが求められています。
今後の方向性	住民一人一人が協働し、日々、共に支え合って楽しみや生きがいを見出し、社会から孤立せず、安心して、その人らしい生活を送ることができる地域共生社会の実現が求められています。そのためには、地域の各種団体や関係者が常に情報交換や話し合いを持ち、地域住民の福祉活動への理解促進や参加の機会を確保することが重要です。公民館は生涯学習機能・地域交流機能・地域支援機能を有しています。今後さらに、住民の公共の場として、全ての住民に開放され、利用される地域交流の核となる施設を目指していきます。

¹「地域支援員」とは、協働のまちづくりのもと、地域の現状に目配りするとともに、地域の課題を町民自らの課題ととらえられるようになることで、過疎地域の自立促進が図られるよう、また町民、地域・関係団体、役場関係課などが連携した取り組みを進められるよう、地域の実情や時代に対応した地域活力の維持・活性化対策を推進していくことを目的として、各地区に1人ずつ設置されています。

第2節 生活環境の整備

(1)安心して住み続けることのできる高齢者の住まいづくり

高齢者が自宅での生活が困難になった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者の状態や意向に応じた多様な高齢者用の住まいの普及を図っています。また、介助が必要な高齢者が、自宅での自立した生活を過ごし、家族の介護負担を軽減することができるよう高齢者住宅改造助成事業を実施し、住宅を改造する際に費用の一部を助成しています。

第8期に向けての課題	介護保険制度との整合性を図りながら、今後も高齢者が安心して居住できる住まいづくりが求められます。
今後の方向性	県と連携し、管内の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の情報について、町民に広く周知を図っていきます。また、介護者の負担軽減を目指し、高齢者の在宅福祉促進を図るため支援を実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者住宅改造助成事業利用者数						
	2人	1人	5人	3人	4人	5人

(2)バリアフリー¹の推進

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)」や「岡山県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者が安全かつ安心して生活できるように歩行環境、公共建築物のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン²の考え方を取り入れた設計・整備を図るとともに、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

第8期に向けての課題	今後ともバリアフリー化の推進等により、高齢者にやさしいまちづくりが求められます。
今後の方向性	行政及び事業者等が一体となって、福祉のまちづくりの促進に努め、高齢者等が安全で安心して居住できるように、バリアフリー化を推進していきます。

¹ 「バリアフリー」とは、対象者である障害者を含む高齢者等が、社会生活に参加する上で生活の支障となる物理的な障害や、精神的な障壁を取り除くための施策、若しくは具体的に障害を取り除いた事物および状態を指す用語です。

² 「ユニバーサルデザイン」とは、文化・言語・国籍や年齢・性別・能力などの違いにかかわらず、出来るだけ多くの人が利用できることを目指した建築(設備)・製品・情報などの設計(デザイン)のことです。

(3)地域福祉バスの運行

地域住民の移動手段の確保を図り、公共の福祉の増進に資することを目的として、地域福祉バス(ふれ愛バス)を運行しています。各地区を週2回きめ細かに運行し、買い物や医療機関への通院等の移動手段としての役割を果たしています。

第8期に向けての課題	地域福祉バス(ふれ愛バス)の認知はされていますが、利用率が低いことが課題です。
今後の方向性	利用方法・運行状況等, 1人でも多くの町民に利用していただけるよう周知広報を図っていきます。 また, 交通弱者の「足」としての利便性を考慮しながら無料運行を継続していきます。

(4)養護老人ホーム等の整備目標

養護老人ホームは、介護の必要性に関係なく環境的・経済的に在宅で生活することが困難な高齢者を対象とした施設です。

軽費老人ホームは、高齢等のため独立して生活するには不安がある方、または自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる方で、家族による援助を受けることができない方を入所させ、無料または低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な便宜を提供し、安心して暮らせるように支援する施設です。

生活支援ハウスは、60歳以上の独居高齢者、高齢者世帯及び家族による援助を受けることが困難な方であって、独立して生活することに不安のある方が、安心して健康で明るい生活を送れるように、介護支援機能等を総合的に提供する施設です。

老人福祉センターは、地域の高齢者に対して、各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションなどの様々な目的で気軽に利用できる施設です。

在宅介護支援センターは、地域の高齢者やその家族の福祉の向上を目的に、身近なところで専門家による相談・援助が受けられるように支援をする施設です。

第8期に向けての課題	現時点では、整備予定はありません。
今後の方向性	本計画期間における新たな整備予定はありません。

【養護老人ホーム等の施設数及び定員数】

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
養護老人ホーム	0施設	0施設	0施設
軽費老人ホーム(ケアハウス)	1施設(13人)	1施設(13人)	1施設(13人)
生活支援ハウス	0施設	0施設	0施設
老人福祉センター	1施設	1施設	1施設
在宅介護支援センター	0施設	0施設	0施設

第3節 災害時における体制整備

(1)避難行動要支援者避難支援体制の強化

矢掛町地域防災計画に基づき、防災担当部局と福祉担当部局との連携の下、平時より避難行動要支援者に関する情報を把握して避難行動要支援者名簿を作成し、災害発生時に効果的な利用により、避難行動要支援者に対する避難支援や迅速な安否確認が適切に行われるよう努めています。

災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者名簿の作成が義務化されたことを受け、災害時要援護者台帳を引継ぎ、避難行動要支援者名簿を作成しています。

第8期に向けての課題	避難行動要支援者名簿については、個人情報についての同意が得られた方のみの登録となっていることや個別計画の策定が課題となっています。
今後の方向性	民生委員・児童委員や地域の町内会・自治会・自主防災組織などと連携し、名簿に登録されていない要配慮者に登録を促すとともに、個別計画の策定を進めていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
避難行動要支援者名簿登録者数						
	510人	508人	503人	505人	510人	515人

(2)情報収集連絡体制の整備

防災に関する情報の収集、伝達等の迅速化のため、地域、町、県、防災関係機関相互間における情報連絡網の整備を図っています。また、避難等に関する情報が、多様な情報伝達手段により迅速・的確に町民に届くように努めています。

第8期に向けての課題	避難等に関する情報が町民に迅速・的確に伝達され、町民一人一人が災害危険性を把握し、自らの判断により適切な避難行動がとれることが求められます。
今後の方向性	携帯電話を持っていなかったり、加齢に伴う聴覚や視覚、認知機能等の衰えが生じたりする場合がある高齢者のいる世帯への戸別受信機の貸与を進めます。また、互助を支える町内会長、自治会長、民生委員等に戸別受信機を貸与するなど、避難等に関する情報が迅速・的確に町民に届き、避難行動をとれる体制を整備します。

(3)福祉避難所の拡充

大規模な災害発生時に、要配慮者を含む多数の被災者が避難所で避難生活を送ることとなるため、一般の避難所での避難生活に支障を来す場合に要配慮者が安心して生活ができるよう、5施設を福祉避難所に指定しています。

第8期に向けての課題	今後とも、大規模な災害発生時の要配慮者支援のため、福祉避難所の拡充等の整備が求められます。
今後の方向性	大規模な災害発生時の要配慮者支援のため、福祉避難所として利用可能な施設の把握や指定を行い、支援体制の整備に努めます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
福祉避難所指定施設数						
	2施設	4施設	5施設	5施設	5施設	6施設

(4)感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルスなど感染症は、広く住民の日常生活に影響を与えることから、様々な場面で対策が取られています。

第8期に向けての課題	避難場所での高齢者や基礎疾患をもつ住民に足しては、特別な配慮が必要です。
今後の方向性	新型コロナウイルスなど感染症予防対策を受け、分散避難の啓発や避難所における感染症対策も行います。また感染症発生時の物資の備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。

基本目標3 介護予防の総合的な推進

アンケート調査結果から見られる課題

- 「高齢者の生活に関するアンケート調査」により、家族構成を見ると、「一人暮らし」と「夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)」を合わせると46.1%を占めています。(P.6)
今後も、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加することが見込まれます。
高齢者ができる限り住み慣れた地域・住居で自立した生活ができるような多様な生活支援や介護予防の取組の充実が求められます。
- 「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、閉じこもりのリスクのある人(外出が週1回以下の人)は21.1%です。(P.8)また、手段的自立度を示すIADL判定によると、「やや低い+低い」は15.8%です。(P.9)
一方、地域ミニデイサービス、お達者教室などの介護予防のための通いの場への参加を見ると、「週1回以上」参加している人は2.4%、更に「月1回以上」参加している人に広げても比率は7.4%にすぎません。(P.14)
介護予防についての意識の高揚や集える場所の支援・住民主体の活動への支援の充実が求められます。



第1節 生活支援サービスの充実

(1)「見守り」体制の整備と「つなぎ」のための取組

①高齢者等見守り支援事業の実施

65歳以上の一人暮らし高齢者等に対し、急病や事故などの緊急事態の発生時に無線ペンダントまたは押しボタンを押すと、自動的に受信センターに通報される緊急通報装置を設置しています。また、地域や家族から孤立しがちな高齢者の見守り支援として、屋内に見守りセンサー(赤外線センサー付き見守りシステム)を設置し、在宅高齢者の緊急時対応や見守りを行っています。

第8期に向けての課題	今後とも、住み慣れた家で安心して生活が続けられるよう、見守り活動の充実が求められます。
今後の方向性	住み慣れた家で安心して生活が続けられるよう、サービスの周知と地域全体での見守り活動を合わせて行い、自立した生活支援を推進します。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
緊急通報装置等見守り機器設置件数(/年)						
	25件	21件	17件	18件	19件	20件

②心配ごと相談・行政等相談所の開設

地域で活躍している行政相談員、人権擁護委員、民生委員・児童委員が一人暮らしの高齢者等の日常生活に対する相談に応じ、関係機関との連絡調整を図っており、高齢者が話をする機会としても有効な事業となっています。

第8期に向けての課題	今後とも、心配ごと相談の実施が求められます。
今後の方向性	事業内容の周知を徹底し継続して事業を実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
相談件数	15件	15件	15件	15件	15件	15件

(2)生活支援サービスの確保

①配食サービス事業の実施

食事づくりの困難な在宅の65歳以上の一人暮らし、高齢者のみの世帯及び障害者に対して食事を提供することで、高齢者及び障害者の健康保持と同時に、利用者の安否確認も行っています。

第8期に向けての課題	今後とも在宅生活の支援として配食サービスの実施が求められます。
今後の方向性	訪問調査においてサービスの必要性を見極め、高齢者の残存機能を活かした在宅生活の支援として継続していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	26人	18人	20人	23人	26人	29人
延配食数	2,643食	1,592食	2,100食	3,300食	3,700食	4,100食

②ねたきり老人等介護手当の支給

在宅で6か月以上ねたきりの高齢者、認知症高齢者及び障害者を介護している介護者に対して在宅福祉の増進を図るため、月額1万円を支給しており、介護者の自宅での介護に要する負担を軽減することから在宅介護の一助となっています。

第8期に向けての課題	介護保険制度との整合性を図りながら、事業を推進していくことが必要です。
今後の方向性	在宅福祉増進のため在宅介護の実状に合わせて、制度の在り方を試行し適正な支援を継続していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
ねたきり老人 該当者	18人	16人	17人	18人	19人	20人
障害者 該当者	3人	2人	4人	4人	4人	4人

③福祉タクシー助成事業の実施

本町に住所を有する高齢者や障害者であって、身体状況により一人で移動することが困難な方を対象に、外出や移動に要する費用の一部として、1か月当たり600円のタクシー利用券を4枚交付しています。

第8期に向けての課題	今後とも社会参加の促進を図るため本事業の継続が求められます。
今後の方向性	引き続き高齢者や障害者の社会参加の促進を図るため支援を実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	79人	76人	80人	83人	86人	89人

④家族介護用品支給事業の実施

高齢者を介護している家族の経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続及び質の向上を図るため、要介護4、5の要介護認定者に対して紙おむつの介護用品券を支給しています。

第8期に向けての課題	地域支援事業における任意事業としての介護用品の支給に係る事業の廃止・縮小に向けた具体的方策について、検討が求められています。
今後の方向性	地域支援事業の任意事業における取扱いが変更となったことに伴い、支給要件を見直し(所得条件等の追加)、事業を実施していきます。 また、事業の廃止・縮小に向けた具体的方策について、検討していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	34人	33人	33人	20人	22人	24人

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、介護サービス事業所により提供される専門的なサービスに加え住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とし、地域の支え合いの体制づくりを推進することを目的としています。

住民主体の活動団体の立ち上げ及び活動支援に加え、地域の資源を活用したサービスの事業化について検討し、将来に向けて安定した生活支援サービスが提供できる体制の構築を目指します。

① 介護予防訪問ボランティア事業

住民主体の団体が自主活動として行う生活援助等の多様な支援を提供することにより、要支援者等の居宅での自立生活の継続を図り、要介護状態への移行を防止するとともに、地域における支え合いの体制づくりを推進することを目的として介護予防訪問ボランティア事業を実施しています。

町民の有志の団体が介護支援専門員等からの依頼に基づき、ゴミ捨てや安否確認等のサービスを提供しています。

第8期に向けての課題	依頼内容外のことを利用者から頼まれることも増えており、活動内容の拡大とともに、ボランティアの確保が必要です。また、既存の訪問型サービス事業所では従事者の高齢化や離職による人材不足が顕著で、専門職によるサービス提供量は縮小傾向であるため、住民主体での生活支援体制の確保・拡充が重要課題となります。
今後の方向性	新規ボランティアの確保に向けた周知活動を行っていきます。また、活動内容の拡大のため、ボランティアの資質向上を目指し支援していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防訪問 ボランティア (ボランティア数)	9人	9人	9人	15人	15人	20人

②地域ミニデイサービス事業

高齢者等が、住民主体で活動する場に通い、地域住民と交流を持つことで、社会的孤立を防止し、生きがいづくり、健康の保持増進を図り、要介護状態になることを予防し、または要支援状態を軽減するとともに地域における自立した日常生活を支援することを目的として、地域ミニデイサービス事業を実施しています。

また、自力で地域ミニデイサービスに参加することが困難になった高齢者の閉じこもりを予防し、地域の交流を通じて介護予防を推進するとともに町民の互助活動を推進するため、通所付添サポート事業を実施しています。

町民の有志の団体により、週1回ミニデイサービスが開催され、慣れ親しんだ地域で顔なじみに囲まれながら、体操や会食をしたりして、過ごしています。

第8期に向けての課題	各地区での活動団体の立ち上げ及び事業実施を目標としますが、活動団体及びボランティアが少なく、全地区での実施に至っていません。未実施の地区について、ボランティアの人数確保と住民団体の立ち上げが必要です。
今後の方向性	未実施地区に対して地域住民に働きかけ、団体立ち上げ及び活動を支援します。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域ミニデイサービス事業 (実施団体数)	2団体	2団体	3団体	4団体	5団体	6団体

(2)一般介護予防事業

すべての高齢者を対象に、できる限り要介護状態とならずに、自立した日常生活を営むことができるよう、週1回の通いの場を充実させるため、令和2年度から、高齢者の自主性を重視した100歳体操の普及啓発とグループの立ち上げ支援を実施しています。

第8期に向けての課題	健康意識の高い人達が取組を始めていますが、大規模グループの立ち上げが先行し、小規模グループの立ち上げができていません。 大規模グループしか実施できないという固定観念の切り替えが必要です。
今後の方向性	高齢者が自主グループを作り、重りを使った体操を週1回行う100歳体操の普及啓発とグループの立ち上げ支援を行っていきます。 高齢者人口の8%の参加率を目指し、週1回の運動習慣がある高齢者を増やします。 また、専門職の関与や高齢者の保健事業との連携を図ります。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
100歳体操 (実人数)	—	—	100人	130人	160人	190人

(3)介護予防効果の評価体制の構築

介護保険運営協議会において、介護予防事業等の実施状況や、その効果に関するデータ等を分析し、地域包括支援センターにおける介護予防効果や介護予防プログラムの開発、サービスの質についての検討、介護予防事業の実施効果をプロセス¹、アウトプット²、アウトカム³の3つの視点からの評価を行っています。

第8期に向けての課題	評価結果を活かした事業の見直しを行っていく必要があります。
今後の方向性	引き続きデータの分析、評価を行い、より効果的な事業を実施します。

¹「プロセス」とは、事業等の過程、工程をいいます。

²「アウトプット」とは、事業等から生み出されたこと、発信されたことをいいます。

³「アウトカム」とは、事業等から生み出されたこと、発信されたことの成果や効果をいいます。

基本目標4 地域包括ケアシステムの構築

アンケート調査結果から見られる課題

- 「在宅介護実態調査」によると、施設等への入所・入居を検討・申請している人は、16.8%で、大半の82.5%は「検討していない」です。(P.23)
要介護の程度にもよりますが、在宅の意向はかなり高いことがうかがえます。
今後も後期高齢者の増加が見込まれることから、更に医療と介護の連携が求められます。
- 「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、ボランティアのグループへ「年数回以上」参加している人は23.2%です。(P.12)
また、地域づくりの活動に世話役として「参加してもよい・是非参加したい」は28.9%と3割近くに達しています。(P.15)
地域福祉の推進のため、ボランティアへのきっかけ作り、ボランティアの育成、ボランティア活動への支援等の取組の充実が求められます。
- 「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人は13.1%です。(P.11)
また認知機能の低下リスクの判定（「物忘れが多いと感じる」の該当者）によると、47.8%が該当者となっています。(P.11)
更に、「在宅介護実態調査」によると、本人が抱えている傷病の第1位は「認知症」（25.5%）となっています。(P.18)
このように認知症については、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。
また、「高齢者の生活に関するアンケート調査」によると、認知症に関する相談窓口を知っている人は34.1%と、あまり高くありません。(P.11)
相談窓口や認知症地域推進員・認知症サポーターの周知及び認知症への理解を深めるための普及・啓発の充実が求められます。

第1節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、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、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関です。現在、本町では1か所設置しています。

	現状	目標値			
	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
地域包括支援センター設置数	1か所	1か所	1か所	1か所	
配置人員	8人	8人	8人	8人	
保健師	1人	1人	1人	1人	
社会福祉士	1人	1人	1人	1人	
主任介護支援専門員	0人	0人	1人	1人	
介護支援専門員	4人	4人	3人	3人	
その他職員	2人	2人	2人	2人	

(1) 地域包括支援センターの役割

① 認知症施策の推進

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症地域支援推進員¹を配置し、認知症講演会の開催や、認知症サポーター養成講座、認知症ケアパス²の普及啓発等の認知症施策の推進に取り組んでいます。また、認知症初期集中支援チーム³も活動し、認知症の人を医療や介護のサービスにつないでいます。

第8期に向けての課題	認知症ケアパスや認知症初期集中支援チームの認知度が低く、普及啓発の強化が必要です。
今後の方向性	「認知症施策推進大綱」を踏まえて、既存の施策の周知啓発を強化し、認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人とその家族に優しい町づくりを推進していきます。

¹ 「認知症地域支援推進員」とは、認知症の医療や介護における専門的な知識を有する者で、認知症の人や関係者などの相談及び支援や地域づくり等の業務を行います。

² 「認知症ケアパス」は、認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していくなかで、その進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスが利用できるのかを表したものです。

³ 「認知症初期集中支援チーム」とは、認知症サポート医、保健師、介護支援専門員で構成される、訪問、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行うチームです。

②生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進

高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けて、「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」を1名配置しています。

また、生活支援コーディネーターを補完し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進することを目的として「協議体」を1か所設置しています。

第8期に向けての課題	より細やかな生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、各地区への生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置に向けた取組が求められます。
今後の方向性	生活支援コーディネーターは、地域ケア個別会議等に参加し、地域資源の開発に向けた具体的な取組を行います。また地域支援員の協力を得て、各地区への生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置を推進していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
生活支援 コーディネーター	1人	1人	1人	1人	8人	8人
協議体 (設置数)	1か所	1か所	1か所	1か所	8か所	8か所

③ネットワークを活用した支援の実施

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、社会福祉協議会(地区社会福祉協議会を含む)、NPO、民生委員・児童委員、ボランティア団体、その他民間事業者など地域の関係団体との連携しネットワークの構築を図っています。

また、介護保険運営協議会を通じて、地域包括支援センターの運営状況の確認、支援結果に対するチェック等について協議を行うとともに、本町における地域包括ケアシステムの在り方について、関係団体や介護保険運営協議会と協議し、具体的な施策を展開しています。

第8期に向けての課題	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。
今後の方向性	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。

④総合的な介護予防システムの充実

総合的な介護予防システムを確立するために、保健・医療・福祉のサービス関係機関及び関連部署の連携体制の構築を目指しています。

また、地域包括支援センターにおいては、一時的な事業展開を行うのではなく、世代ごとにバトンを渡せる健康管理、介護予防の長期的な拠点となるよう、総合的な介護予防システムの充実に努めています。

第8期に向けての課題	総合的な介護予防システムの充実を図るためには、庁内の関係課及び地域活動団体等の連携による、多様な担い手によるサービスの拡充が求められます。
今後の方向性	介護予防は、住民が参加する活動全般に意味を広げており、総合的な介護予防システムは保健福祉課だけでは成し得ません。民間も交えた介護予防のシステム化が望ましいのですが、まずは庁内での連携強化とシステムの見える化を行っていきます。併せて、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保に努めます。

⑤地域ケア個別会議

個別ケースの支援内容の検討を通して、地域の課題を把握し、解決に結びつけて地域づくりを推進していく必要があります。そのために、5つの機能(個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能)が連携し、有機的に構築されることが重要です。

本町でもこれらの点に留意しながら、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上や、高齢者個人に対する支援の充実を目指して、町内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と地域包括支援センター職員とで地域ケア個別会議を開催しています。

第8期に向けての課題	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。
今後の方向性	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。 また、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)介護予防ケアマネジメントの実施

①地域支援事業における介護予防ケアマネジメントの実施

介護予防が必要と判断された高齢者に対して、一人一人の状況に合わせた介護予防ケアマネジメントを行っています。

また、見守り支援員や民生委員・児童委員、福祉委員、福祉協力委員の実態把握活動によって得られた情報を有効に活用し、早期の適切な対応に努めています。

第8期に向けての課題	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組となることが求められます。
今後の方向性	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。

②予防給付ケアマネジメントの実施

要支援1・2の認定を受けた人全員にサービス利用の意思確認を行い、希望者には状況に合わせ、自立を促すためのプランの作成、モニタリング、評価を行い、インフォーマルなサービス¹を含めた効果的なサービス利用ができるような支援を実施しています。

第8期に向けての課題	介護予防ケアマネジメント同様に、サービスを利用することだけを目的とせず、高齢者が自立した生活を送れるように支援していくことが求められています。
今後の方向性	引き続き、新規認定者についてはサービス利用の意思確認を行い、スムーズにサービス利用ができるよう支援していきます。 また、民間の居宅介護支援事業所に委託したプランについては、これまで以上に詳細に内容を確認し、より自立支援に向けたプランとなるよう指導を行います。

¹「インフォーマルなサービス」とは、介護保険などの制度を使わないサービスを指します。NPO 法人やボランティアグループが行うサービス(有料・無料に関わらない)だけでなく、家族・親戚・近所の人の力も、インフォーマルサービスに含まれます。

(3)総合相談機能の充実

①相談体制の充実と制度の周知促進

地域包括支援センターにおいて、高齢者に関する保健・医療・福祉など総合的な相談を受ける窓口を設置しています。高齢者及び介護者にとって相談しやすく、身近な窓口として、より一層認知されるよう周知を図ります。

また、窓口だけではなく積極的な訪問による相談対応や、出前講座等の地域へ出向く機会を利用した周知活動に努めています。

第8期に向けての課題	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。
今後の方向性	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り組みを維持しつつ、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。 広報紙や回覧、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。

②弁護士アドバイザー事業の推進

高齢者虐待や消費者被害、多重債務など地域包括支援センターやケアマネジャーが抱える複雑多様な問題に対して、専門家の助言により早期解決させる取組として、毎月1回、弁護士、精神保健福祉士をアドバイザーに迎え、高齢者等権利擁護アドバイザー定例会議を開催しています。

また、困難事例について支援方針を検討する会議を開催し、早期解決が実現できるよう努めています。

第8期に向けての課題	今後も高齢者等の権利擁護に精通した専門家の視点から助言をもらい、高齢者等の複雑な問題への対応力を高めていくことが求められます。
今後の方向性	令和2年4月から社会福祉協議会に設置された権利擁護センターに、地域包括支援センターが行っていた権利擁護業務の一部を委託しています。権利擁護センターと連携を取りながら、引き続き会議等に参加し、高齢者等の権利擁護に関する相談や対応力を高めていきます。

第2節 地域包括ケアシステムを構築する基盤の強化

(1)関係機関との連携強化

① 在宅医療・介護連携の推進

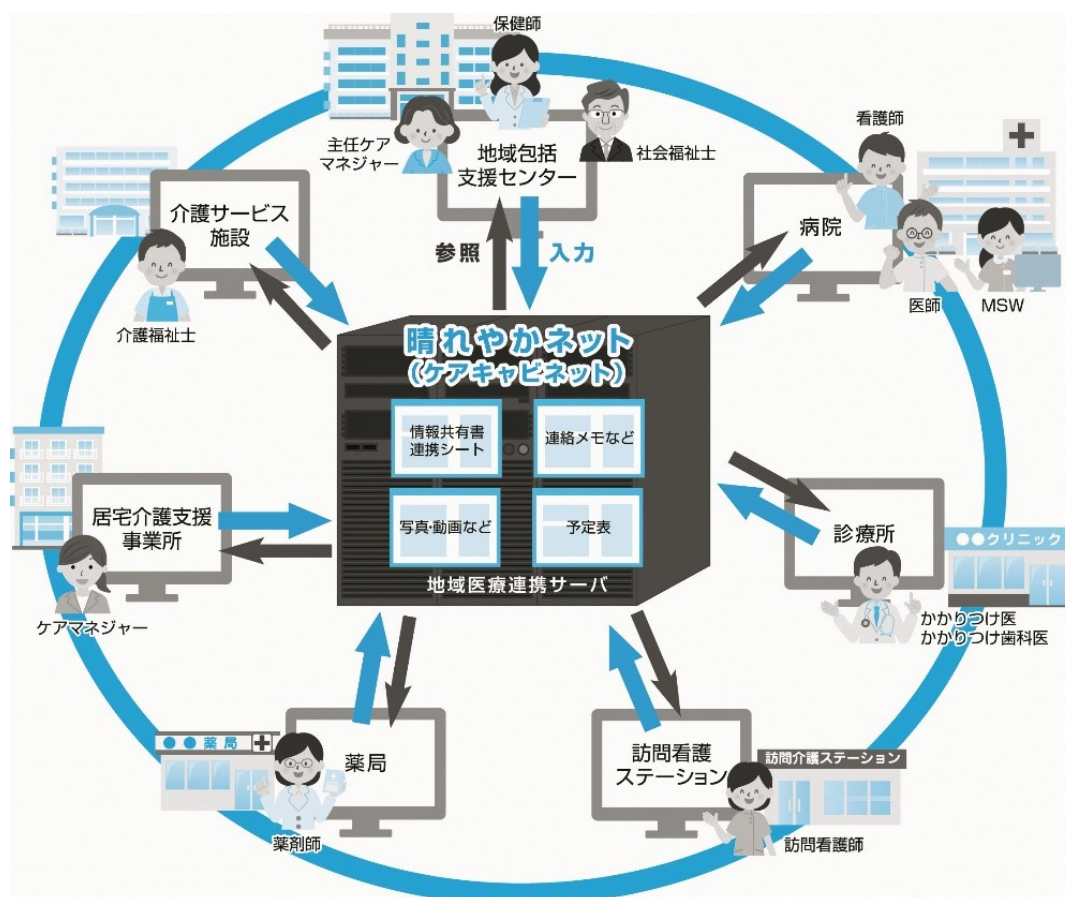
高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるようにするための検討を行う地域包括ケアシステム支援会議を行っています。また、年1回地域医療介護連携フォーラムを開催し、在宅医療・介護連携について町民への啓発を行っています。

第8期に向けての課題	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が続けられるよう、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。
今後の方向性	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ようように、町民に広く周知していきます。

②医療機関等との連携の促進

医療ニーズの高い重度者を始めとした要介護者が、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ことが重要です。そのためには、医療・介護に関わる多職種の関係者が、サービス提供の現場において、患者の食事などの生活行動や心身の状態等の情報を共有することが必要であり、一般社団法人医療ネットワーク岡山協議会が運営する医療情報ネットワーク「晴れやかネット」の拡張機能（以下「ケアキャビネット」という。）を活用した医療と介護の効果的な連携による支援体制を推進しています。

第8期に向けての課題	ケアキャビネットの医療機関、介護事業所等の普及・利用が少ないことが課題であり、普及・利用促進に向けた取組が必要です。
今後の方向性	ICT ¹ を活用したケアキャビネットは、対面・接触による業務を軽減することで新型コロナウイルスなど感染症予防対策としても大きな役割を果たし、また、業務の効率化にもつながることから、県と連携し普及・利用促進を図っていきます。



¹ 「ICT」とは、「Information and Communication Technology(情報通信技術)」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指します。情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称です。

③在宅医療の充実

医療機関を退院した要介護者が在宅医療を必要とする場合に必要な医療サービスを利用できるよう、医師会等との連携のもと、在宅医療の提供体制の充実に努めるとともに、「かかりつけ医制度」の普及を推進し、医療機関、保健福祉関係機関等との連携が円滑に図られるよう努めています。

また、保健・医療、福祉、介護の連携を一層進める中で、地域包括支援センターにおいても、医療ニーズと介護ニーズを併せもつ要介護（要支援）高齢者に対し、医療ケアに関する相談・情報提供が図れるよう、支援体制を充実しています。

さらに、在宅での療養生活を支える訪問看護など医療が含まれたサービスについて、利用者のニーズを十分把握するとともに、情報提供を行い、計画的な整備・充実を図っています。

第8期に向けての課題	在宅医療を必要とする高齢者が、必要な医療サービスを利用できるように、在宅医療提供体制の充実に図っていく取組が求められます。
今後の方向性	関係機関と連携し、「かかりつけ医制度」の普及や、要介護（要支援）高齢者に対する医療ケアに関する相談・情報提供が図れるよう支援体制を充実させます。

④高齢者の居住安定に係る施策との連携

一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加している中で、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、施設サービスだけでなく、住まいに係る施策との連携を行っています。

第8期に向けての課題	高齢者が安心して暮らせるよう、適切な住まいの確保のための支援が求められます。
今後の方向性	住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、一人一人の状況を勘案し、適切な施設へのつなぎを行ったり、地域の住まいに関する所管部局と連携し、ご本人に最適な住まいを紹介したりするなどして支援していきます。

(2)多様な社会資源とのネットワーク強化

地区社会福祉協議会などの座談会を通して、高齢者と接する機会の多い人材や団体・機関等多様な社会資源を発掘するとともに、地域における社会資源のネットワーク化を図っています。

第8期に向けての課題	多様な社会資源の発掘と、そのネットワーク化の取組が求められます。
今後の方向性	引き続き継続して多様な社会資源ネットワーク強化に向けた取組を実施していきます。

第3節 福祉を支える人材・団体の育成

(1) まちの健康リーダー育成

高齢者自らが積極的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、地域における主体的な担い手として、まちの健康リーダーを養成しています。養成したまちの健康リーダーを、サロン等へ派遣し、体操や講話を通して介護予防の知識等の普及啓発を行っています。また、健康リーダー同士の交流と、能力を維持・向上させることを目的として、交流会を実施しています。

第8期に向けての課題	地域住民が主体となって、高齢者が元気で自立した生活が送れるよう、サロン等の団体を支援するため、まちの健康リーダーの育成は重要です。
今後の方向性	活動状況を考慮しながら、まちの健康リーダーを養成し、サロン等の団体へ派遣します。また、まちの健康リーダー交流会も継続して実施しつつ、健康リーダーの自立を促し、自主的に活動できる体制づくりを支援します。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
まちの健康リーダー派遣回数	162回	114回	88回	90回	95回	100回

(2) 見守りネットワークボランティアの活動支援

認知症高齢者や要援護者の早期発見を目的に、地区社会福祉協議会や自治会・町内会、老人クラブ、いきいきサロンなどのボランティアグループ等と連携し、見守りネットワーク体制の構築を行っています。

第8期に向けての課題	認知症高齢者や要援護者の早期発見には、地域の様々な団体、ボランティアとの連携した取組が必要です。
今後の方向性	社会福祉協議会や各ボランティアグループ等と連携し、認知症高齢者や要援護者の早期発見に努めます。

(3)地域福祉の推進

①地域福祉意識の醸成

老人クラブと地区社会福祉協議会が連携して、1人の要配慮者を2人の支援者で見守る「目配り気配りネットワーク」活動を実施し、支援し合う地域社会づくりを推進しています。

第8期に向けての課題	「目配り気配りネットワーク」活動を、継続して実施していくことが求められます。
今後の方向性	「目配り気配りネットワーク」活動を、引き続き実施していきます。

②地域ボランティア団体の支援

地域における福祉サービスの向上に、重要な役割を果たすボランティア団体等の活動を積極的に支援しています。

第8期に向けての課題	ボランティア団体の支援のためには、関連団体・機関等との協働・連携やボランティア団体の活動の場の提供等が必要です。
今後の方向性	高齢者支援、視覚・聴覚障害者支援を担う、各ボランティア団体との連携強化やボランティア活動の有効活用を行うとともに、民生委員・児童委員、老人クラブ、地域包括支援センター、障害者相談支援センターが互いに連携できるよう努めます。



第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進

(1) 認知症高齢者支援の推進

① 認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症に関する正しい知識と理解を深めるとともに、地域での支援について学ぶ機会として、2年に1度、専門医による認知症講演会を開催しています。

また、認知症に理解を持って、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターやキッズサポーターを養成し、地域で見守る体制づくりを行っています。

第8期に向けての課題	認知症サポーターの量的な養成だけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、養成されたサポーターの活躍の場を設けることが必要です。また、地域で認知症を見守る体制づくりのためには、認知症サポーターの量的、質的養成が必要です。
今後の方向性	子ども・学生に対する認知症キッズサポーター養成講座に続けて、拡大した職域での認知症サポーター養成講座を継続しつつ、ボランティア団体に対する認知症サポーターステップアップ講座を開催します。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
認知症サポーター・キッズサポーター(実人数)						
	360人	470人	570人	670人	770人	870人

②予防の推進

令和元年度の認知症大綱にて、認知症予防とは、認知症になるのを遅らせる、進行を緩やかにすると定義付けられました。町民の認知症予防への意識変容を促すとともに、認知症になるのを遅らせる生活習慣を学ぶ機会として、認知症予防教室を開催しています。また、広報紙やパンフレットを活用し、認知症予防に関する情報提供を行っています。

第8期に向けての課題	認知症予防の推進のためには、認知症予防教室の開催や予防の情報提供等の取組の継続が求められます。
今後の方向性	引き続き、認知症予防教室の開催、認知症予防に関する情報提供を実施します。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
認知症予防教室						
	0回	3回	0回	1回	1回	1回
広報紙等での情報提供						
	2回	3回	3回	3回	3回	3回

③認知症の早期発見・早期対応体制の充実

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に、医師を含めた専門職が早期に関わる認知症初期集中支援チームを配置し、早期対応体制を構築しています。

高齢者に関わる様々な団体への個別説明や、広報等で啓発活動を行いました。町民の認知度が低い状況です。

第8期に向けての課題	認知症の早期発見・早期対応の実現のためには、認知症初期集中支援チームの周知を図り、実際に対応を図っていく必要があります。
今後の方向性	引き続き、認知症初期集中支援チームの活動を広報し、町民の認知度を高め、対応件数を増やしていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
初期集中支援対応件数(実人数)						
	3人	7人	5人	5人	5人	5人

(2) 権利擁護の推進

① 成年後見制度の利用促進

判断能力に欠ける高齢者に対し、成年後見制度を利用して、福祉サービスの利用、契約などを速やかに実施することで生活の維持を図っています。

「町民後見人」の養成を隔年で行っており、矢掛町町民後見人バンクへの登録は令和2(2020)年度末で18名が見込まれます。また、被後見人等の財産が十分でなく、後見人等への報酬を支払うことができない場合は、成年後見制度利用支援事業を活用し、報酬に充てることで、継続的な制度利用を実現しています。

今後、認知症高齢者等の増加が見込まれることから、成年後見制度利用促進のための取組は重要です。

第8期に向けての課題	成年後見制度の利用促進のためには、権利擁護センターとの連携した取組が重要です。また、意欲のある町民後見人の養成も必要です。
今後の方向性	令和2年4月に社会福祉協議会に設置された権利擁護センターとの連携を十分に図り、必要な人が適切に制度を利用できるように支援を行っていきます。また、町民後見人の方が安心して活動を行っていけるよう、権利擁護センターと協力して、支援を行います。 成年後見制度利用支援事業の実施により、被後見人等の福祉の増進を図ります。 また、今後も後見活動に意欲のある町民後見人の養成を行います。

② 消費者保護対策の推進

岡山県消費生活問題研究協議会矢掛支部とも連携して、高齢者の消費者被害防止に取り組み、出前講座等で啓発を行っています。

また、行政だけでなく地域での見守り体制の充実を図るための構築を進めています。

第8期に向けての課題	近年、悪質業者における手口が巧妙化しており相談件数も大きく減る様子はないことから、消費者被害防止に向けた更なる取組が必要です。また、周知・広報活動の充実や特殊詐欺被害防止機能付電話機等の普及促進が必要です。
今後の方向性	相談窓口の周知のため、相談員による出前講座や広報紙を活用した広報を行い、高齢者の消費者被害の防止に努めます。 また、高齢者を特殊詐欺の被害から守るため、令和元年10月に開始した「特殊詐欺等被害防止対策機器設置事業補助金」制度を活用し、特殊詐欺被害防止機能付電話機等の普及を促進します。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
相談件数	43件	32件	40件	40件	40件	40件

③高齢者虐待への対応策の推進

高齢者虐待や高齢者に関する様々な問題についての相談を地域包括支援センターにおいて受付を行っており、早急な安否確認や情報収集、関係者での協議などを行うことで早期解決に努めています。

虐待が起きる原因が複雑多様化しており、高齢者への支援のみならず、同時に養護者への支援が必要となるケースも多く見られ、特に若い養護者への支援については、他の係や機関と連携して対応することが必要不可欠となっています。

第8期に向けての課題	高齢者虐待への対応には、関連機関との連携・協働が重要です。
今後の方向性	虐待の相談・通報があった場合は、他の係や機関と連携を密にし、虐待の早期解決に努めます。また、どのような行為が高齢者虐待に当たるのか周知を図り、虐待の発生を未然に防ぐ取組を行います。



基本目標5 介護保険制度の適正な運営

第1節 介護サービスの質の向上

(1) 介護支援専門員の資質向上

町内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能居宅介護事業所、地域包括支援センターの介護支援専門員等を構成員とする介護支援専門員連絡協議会の開催を支援し、介護支援専門員の資質向上のための取組等を行っています。

また、日頃から介護支援専門員に対し、積極的に声をかけ、相談しやすい関係づくりに努めています。

第8期に向けての課題	介護支援専門員の自主的な資質向上の取組を支援していくことは重要です。
今後の方向性	介護支援専門員連絡協議会等を活用し、頻繁にある問合せや制度改正等の情報を発信し、介護支援専門員が自主的にレベルアップに取り組めるよう支援します。また、外部講師も積極的に活用することにより、より専門的な知識を身に付けられるよう支援していきます

(2) 情報の提供体制の充実

利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶため、岡山県が運営している「介護サービス情報公表システム」について、指定事業者に対しては積極的に登録・更新を働きかけ、利用者に対しては制度の周知に努めています。

第8期に向けての課題	介護サービス情報の公表制度がより一層活用されるよう、岡山県と連携して制度の周知を図る必要があります。
今後の方向性	岡山県と連携して制度の周知を図るとともに、指定事業者に対し積極的な情報の公表・更新を働きかけ、最新かつ充実した情報の提供に努めます。

(3)指定事業者に対する指導監督

各指定事業所における運営基準の順守状況、利用者の生活実態、サービスの提供状況、報酬基準の適合状況等を確認しながら事業者の気付きを促すなど、より良いケアの実現及び保険給付の適正化を図るため、町内に所在する指定事業所を対象に指導監督を行っています。

第8期に向けての課題	事業者の負担軽減のため、指導の標準化・効率化及び指導時の文書削減を図ることが求められます。また、専門性の高い人材の配置等、職員体制の整備が求められます。
今後の方向性	県や近隣市町と協力しながら計画的・効率的に事業者指導を実施していきます。

(4)事業者との連携・支援

サービスの質を確保することを目的として地域密着型サービス事業所が実施する運営推進会議に出席し、支援を行っています。

第8期に向けての課題	事業者の資質向上を図るために、事業者との連携や支援の取組が重要です。
今後の方向性	事業者やその関係団体などに対してサービスを提供する上で必要な情報提供を行うとともに、関係団体が資質向上のために行う研修会などの自主的な活動の支援をするなど、事業者との連携・支援を進め、サービスの質の向上に向けた取組を促進していきます。

(5)苦情処理体制の充実

苦情・相談を受け付け、必要に応じて指定事業者から報告を求め指導・助言を行うなど、苦情の解決とサービス改善に努めています。

第8期に向けての課題	サービス利用者等からの苦情等の解決を図っていく取組は、介護保険制度への信頼を高めていくためには重要です。
今後の方向性	引き続き岡山県国民健康保険団体連合会、岡山県等との連携強化を図りながら、指定事業者が行う介護サービスの苦情等について対応を行っていきます。

第2節 低所得者対策

(1) 保険料の負担軽減

今後の更なる高齢化に伴い介護費用の増加と保険料水準の上昇が避けられない中、持続可能な制度を保持するために、低所得者でも保険料を負担し続けられるよう、低所得者の第1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、保険料の軽減を強化しています。第7期計画期間中の保険料軽減の割合は以下のとおりです。

所得段階	対象者の要件	保険料基準額に対する割合		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1段階	- 生活保護受給者、世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 - 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の年金収入等が80万円以下の人	0.450	0.375	0.300
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の年金収入等が80万円超120万円以下の人	0.750	0.625	0.500
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の年金収入等が120万円超の人	0.750	0.725	0.700

(2) 介護サービス費等の負担軽減

① 高額介護(予防)サービス費

世帯で受けた介護サービス利用者負担の月額合計が、所得に応じた限度額を超えた場合、その超えた費用を高額介護サービス費として支給しています。

② 高額医療合算介護(予防)サービス費

世帯で受けた1年間の医療保険と介護保険の両制度における利用者負担額が著しく高額となり、所得に応じた限度額を超えた場合、その超えた費用を按分して医療保険と介護保険の両方から支給しています。

③ 特定入所者介護(予防)サービス費

低所得者の施設サービス(短期入所を含む)利用に際し、食費・居住費(滞在費)について、補足給付として特定入所者介護サービス費を支給しています。

④ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

特に生活困難と認められる者が、社会福祉法人などが運営する施設などで提供する介護保険サービスを利用する場合に、利用者負担軽減を行っています。

第3節 介護給付等費用適正化事業(介護給付適正化計画)

介護保険への信頼を高め、持続可能な制度とするために、介護を必要とする方を適正に認定し、過不足のない真に必要なサービスを提供するよう、介護給付の適正化を図っていくことが重要です。

国の介護給付適正化計画に関する指針に基づき、要介護認定の適正化、ケアプランの点検など、主要5事業について実施目標を定め、本町の介護給付適正化計画として位置付け、指定事業者への指導・支援、国民健康保険団体連合会の給付適正化システムや地域ケア会議の活用その他、介護保険制度の趣旨普及等を通じて、適正化の目的を広く指定事業者や専門職、町民等と共有し、介護給付適正化の取組を進めていきます。

(1)要介護認定の適正化

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定調査は原則として町が実施しています。やむを得ず指定居宅介護支援事業所等に委託した区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、平準化を図るために全件点検を実施しています。

第8期に向けての課題	認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行うことで、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施する必要があります。
今後の方向性	指定居宅介護支援事業所等に委託した区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、平準化を図るために全件点検を実施します。また、岡山県が実施する認定調査員向けの研修等を活用し、介護認定の適正化に努めていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
点検実施 件数	76件	69件	40件	50件	50件	50件

(2) ケアプランの点検

受給者が真に必要なサービスを提供するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善するため、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、事業者には資料提出を求め、点検を行っています。

第8期に向けての課題	ケアプランの点検を通して、介護支援専門員の「気付き」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指す必要があります。また、講習会や介護支援専門員同士のケアプランの点検の機会を設けるなど、手法を工夫しながら介護支援専門員の相互の資質向上を図る必要があります。
今後の方向性	国民健康保険団体連合会の給付適正化システムや令和3年度に導入されるケアプラン分析システムを活用し、より効率的・効果的な方法での点検を実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
点検実施 件数	9件	37件	40件	40件	40件	40件

(3) 住宅改修等の点検

ア 住宅改修の点検

受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除するため、改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検等を行って施行状況を点検しています。

第8期に向けての課題	改修費が高額と考えられるもの、改修規模が大きく複雑であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等については、必要に応じ、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て、点検を実施する必要があります。
今後の方向性	提出書類による点検は全件実施を基本とし、疑義案件については訪問による実態確認を実施する等、より効率的・効果的な方法での点検を実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
点検実施 件数	62件	57件	70件	70件	70件	70件

イ 福祉用具購入・貸与調査

不適切または不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を勧奨するため、福祉用具利用者等に対し、福祉用具の必要性や利用状況等について点検しています。

第8期に向けての課題	より実態を把握するため、訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認する必要があります。
今後の方向性	提出書類による点検は全件実施を基本とし、疑義案件については訪問による実態確認を実施する等、より効率的・効果的な方法での点検を実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
点検実施 件数	72件	63件	70件	70件	70件	70件

(4)縦覧点検・医療情報との突合

請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、受給者ごとに複数月にまたがる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国民健康保険団体連合会への委託により実施しています。

また、医療と介護の重複請求の排除等を図るため、受給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国民健康保険団体連合会への委託により実施しています。

第8期に向けての課題	縦覧点検及び医療情報との突合は費用対効果が最も期待できることから、継続して実施していくことが求められます。
今後の方向性	引き続き縦覧点検・医療情報との突合点検を国民健康保険団体連合会への委託により実施していきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
点検実施 件数	99件	103件	100件	100件	100件	100件

(5)介護給付費通知

受給者や指定事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげるため、受給者本人(家族を含む)に対して、指定事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知しています。

第8期に向けての課題	通知の範囲を効果の期待できる対象者・対象サービスにしぼりこむ工夫、サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期など受給者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫など効果が上がる実施方法を検討する必要があります。
今後の方向性	介護保険サービス利用者に3か月に1回介護給付費を通知することで、費用負担意識の向上を図っていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通知件数	4,380件	5,185件	5,200件	3,500件	3,500件	3,500件

第4節 介護認定審査会の設置・運営

要介護・要支援の審査・判定のため、医師8名を含む14名で介護認定審査会を設置・運営しています。

町は被保険者からの申請を受けて、心身の状況等を調査する(認定調査)とともに、主治医の意見を聴き(主治医意見書)、介護認定審査会にそれに基づく一次判定結果と主治医意見書等を通知し、審査・判定を依頼しています。介護認定審査会の審査・判定結果(二次判定)に従い認定を行い、被保険者に認定結果を通知しています。

第8期に向けての課題	介護認定審査会を構成する医療・保健・福祉の学識経験者について、適正な人材の確保に努める必要があります。また、審査会1回当たりの審査件数が減少傾向であり、審査会の開催頻度や1回当たりの審査件数など検討する必要があります。
今後の方向性	審査件数の動向を注視しながら、引き続き適正かつ円滑な介護認定審査会の運営に努めていきます。 また、制度改正に迅速に対応できるよう委員への周知・研修等、遺漏がないよう実施し、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営に努めていきます。

第5節 介護保険料の収納確保

普通徴収に係る未納者の発生防止と解消を図るため、口座振替制度を推進しています。また、納付啓発や滞納処分を適正に行い、滞納者への給付制限措置を未然に防ぐように努めるとともに、収納確保に努めています。

第8期に向けての課題	多様化する納付者の生活環境の中で、収納確保のための更なる取組が求められます。
今後の方向性	納付者の利便性の向上、収納率・納期内納付の向上を図る上で、他市町の状況も踏まえ令和3年4月よりコンビニ収納を導入します。また、引き続き口座振替制度の推進や保険料納付についての啓発を実施していきます。

第5章 第1号被保険者の保険料

第1節 被保険者数等の見込み

第2節 介護保険給付等の見込み

第3節 保険料基準額の算定

保険料基準額の算定手順

本計画期間の保険料基準額については、要支援・要介護認定者数、利用者数の伸びを推計し、サービスの提供実績及び各施設・居宅サービスの施策の方向性等を踏まえ、国の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、以下の手順で算定しました。

手順1 人口推計と被保険者数推計

総人口、被保険者数の実績から計画期間における被保険者数を推計

手順2 要支援・要介護認定者数の推計

被保険者数推計と認定率から要支援・要介護認定者数を推計

手順3 サービス見込量の推計

自然体推計値から、施策を反映させたサービス見込量を推計

手順4 地域支援事業の見込み量を推計

介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業について、利用者数や各事業費を推計

手順5 保険料基準額の算定

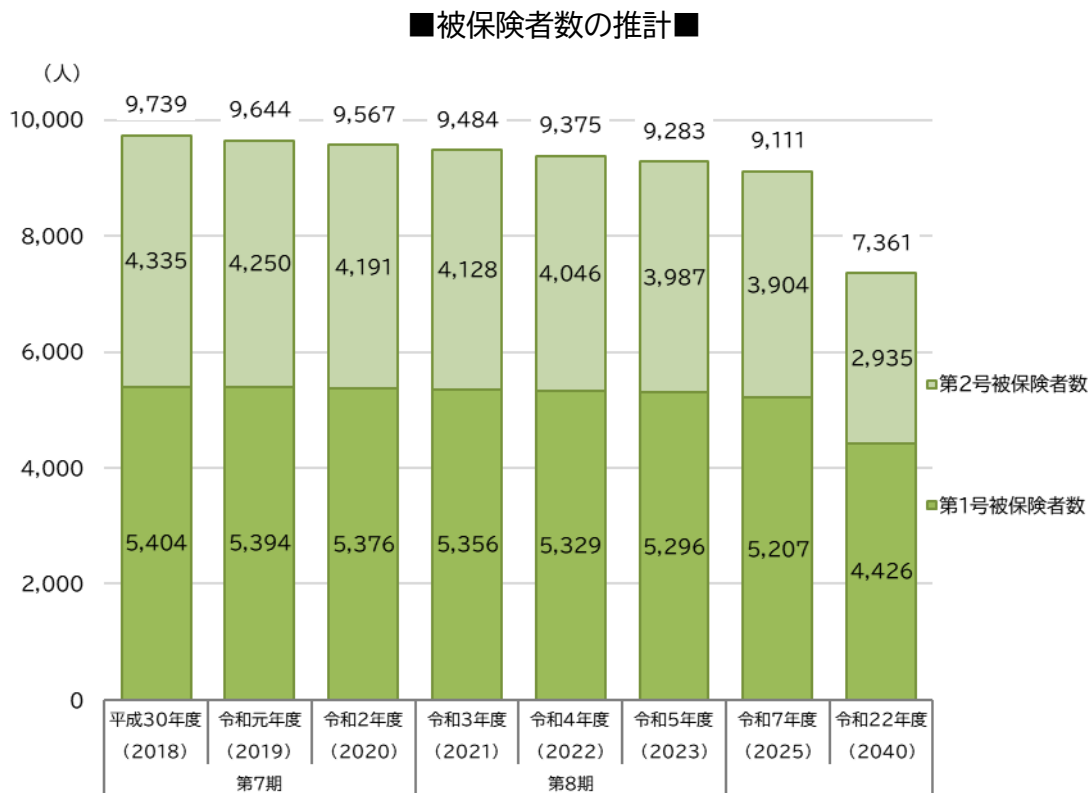
所得段階別第1号被保険者数など、保険料額推計に必要な要件を考慮し、保険料基準額を算定

第1節 被保険者数等の見込み

(1)被保険者数の推計

第1号被保険者数と第2号被保険者数を合わせた全被保険者数は第8期の最終年度である令和5(2023)年度で 9,283 人と、第7期はじめの平成30(2018)年度の 9,739 人に比べ、約 4.7%減少することが予想されます。

このうち、第1号被保険者は、令和5(2023)年度で 5,296 人と、平成30(2018)年度の 5,404 人に比べ、約 2.0%減少することが予想されます。

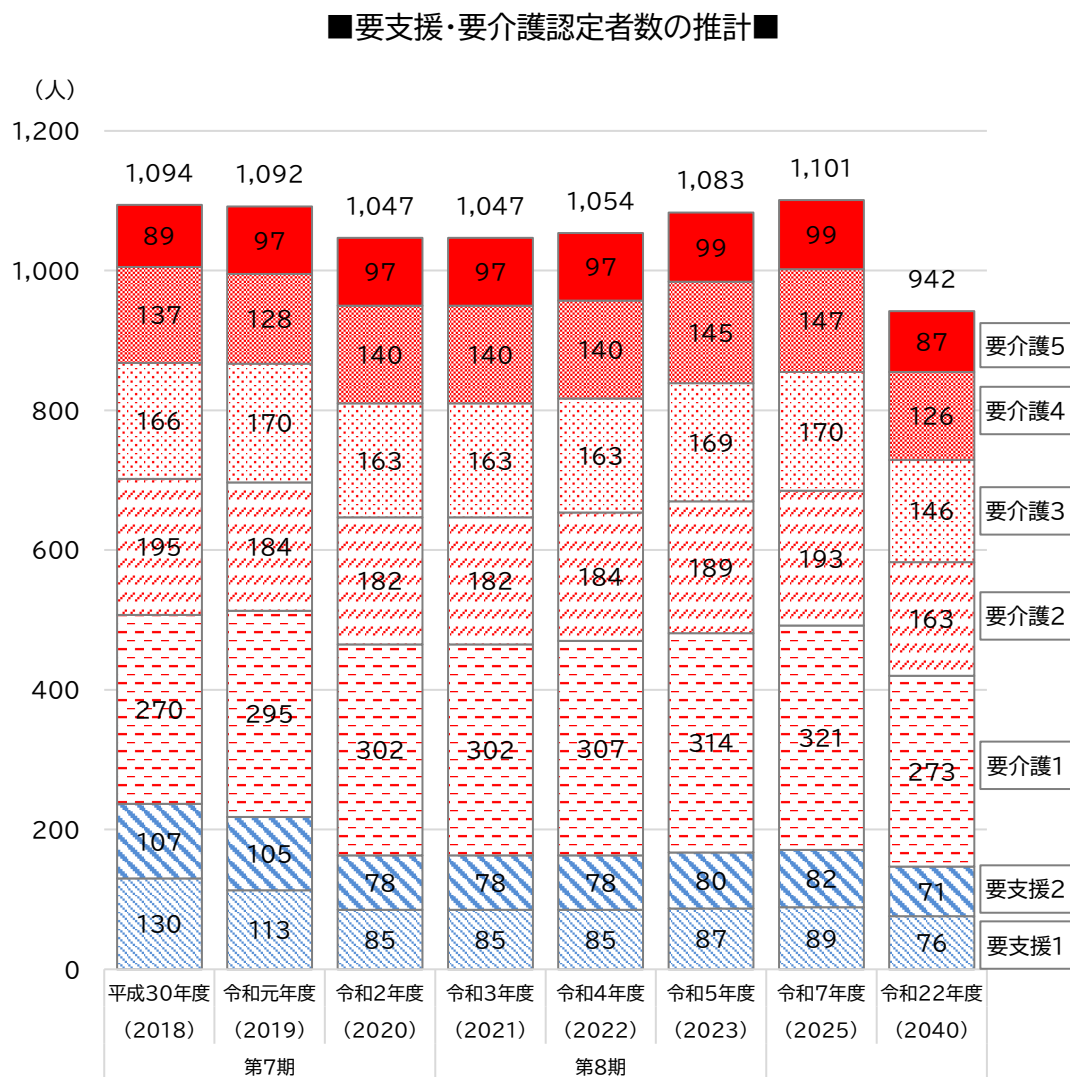


出典:厚生労働省「見える化」システム 将来推計

(2)要支援・要介護認定者数の推計

第1号被保険者数の要介護等認定者数は、増減を繰り返し、第8期の最終年度である令和5(2023)年度で1,083人と、第7期はじめの平成30(2018)年度の1,094人に比べ、10人程度の減少と予想されます。

介護度別では、第8期中、要支援1、2は横ばい傾向にあり、要介護1から要介護4は微増することが予想されます。



出典:厚生労働省「見える化」システム 将来推計

※第2号被保険者を含んでいません。

第2節 介護保険給付等の見込み

(1) サービス別給付費

① 介護サービス見込量

単位：給付費は千円、人数は人

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
居宅サービス						
訪問介護	給付費	64,510	64,912	67,168	68,078	59,373
	人数	112	113	117	119	101
訪問入浴介護	給付費	4,144	4,146	4,146	4,146	4,146
	人数	6	6	6	6	6
訪問看護	給付費	29,094	29,110	29,665	30,847	26,417
	人数	42	42	43	45	38
訪問リハビリテーション	給付費	2,857	2,859	2,859	2,859	2,412
	人数	8	8	8	8	7
居宅療養管理指導	給付費	10,323	10,329	10,727	10,824	9,205
	人数	102	102	106	107	91
通所介護	給付費	247,962	250,088	259,262	261,250	223,134
	人数	240	242	251	253	216
通所リハビリテーション	給付費	97,766	98,485	102,884	103,860	87,979
	人数	117	118	123	124	105
短期入所生活介護	給付費	59,591	59,624	62,501	62,501	54,563
	人数	59	59	62	62	54
短期入所療養介護 (老健)	給付費	16,491	16,500	16,500	17,044	15,497
	人数	26	26	26	27	24
短期入所療養介護 (病院等)	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	42,051	42,481	44,246	44,394	37,835
	人数	274	277	288	289	246
特定福祉用具購入費	給付費	2,151	2,151	2,151	2,151	2,151
	人数	5	5	5	5	5
住宅改修費	給付費	4,108	4,108	4,108	4,108	4,108
	人数	5	5	5	5	5
特定施設入居者生活介護	給付費	135,794	135,869	137,884	144,990	124,734
	人数	59	59	60	63	54
合計		給付費	1,802,247	1,807,298	1,835,515	1,878,506
		人数	59	59	60	63

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数。

※千円未満四捨五入及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

単位：給付費は千円、人数は人

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費	55,289	55,320	57,766	59,201	50,053
	人数	42	42	44	45	38
認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	給付費	33,323	33,342	33,342	33,342	26,674
	人数	15	15	15	15	12
認知症対応型 共同生活介護	給付費	107,456	107,516	107,516	110,656	95,798
	人数	36	36	36	37	32
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	67,830	67,868	67,868	67,868	57,539
	人数	20	20	20	20	17
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費	405,447	405,672	405,672	418,054	364,961
	人数	130	130	130	134	117
介護老人保健施設	給付費	274,556	274,708	274,708	287,163	245,619
	人数	85	85	85	89	76
介護医療院	給付費	53,366	53,395	70,308	70,308	61,368
	人数	12	12	16	16	14
介護療養型医療施設	給付費	17,386	17,396	0		
	人数	4	4	0		
居宅介護支援	給付費	70,752	71,419	74,234	74,862	63,627
	人数	453	457	475	479	407
合計	給付費	1,802,247	1,807,298	1,835,515	1,878,506	1,617,193

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数。

※千円未満四捨五入及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

②介護予防サービス見込量

単位: 給付費は千円、人数は人

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	3,790	3,792	3,792	3,792	3,470
	人数	10	10	10	10	9
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	105	105	105	105	105
	人数	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	給付費	362	362	362	362	362
	人数	4	4	4	4	4
介護予防通所リハビリテーション	給付費	10,383	10,389	11,114	11,114	9,181
	人数	27	27	29	29	24
介護予防短期入所生活介護	給付費	217	217	217	217	217
	人数	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	175	175	175	175	175
	人数	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	3,695	3,695	3,895	3,895	3,296
	人数	56	56	59	59	50
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	408	408	408	408	408
	人数	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費	3,735	3,735	3,735	3,735	3,735
	人数	4	4	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	5,158	5,161	5,161	5,161	5,161
	人数	6	6	6	6	6
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	3,212	3,213	3,213	3,213	3,213
	人数	4	4	4	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防支援	給付費	4,292	4,295	4,512	4,566	3,805
	人数	79	79	83	84	70
合計	給付費	35,532	35,547	36,689	36,743	33,128

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数。

※千円未満四捨五入及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

③総給付費

単位:千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
合計	1,837,779	1,842,845	1,872,204	1,915,249	1,650,321
介護給付費計	1,802,247	1,807,298	1,835,515	1,878,506	1,617,193
介護予防給付費計	35,532	35,547	36,689	36,743	33,128

※千円未満四捨五入及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

※地域密着型サービスの基盤整備

介護保険サービスには、広域的に利用の出来るサービスと原則本町の被保険者だけが利用の出来る地域密着型サービスの2種類のサービス形態があります。

本計画期間において新たな施設整備は行わず、団塊の世代が75歳を迎えることとなる、令和7(2025)年を見据え、利用ニーズ等を的確に把握し、町内の既存サービスや施設の整備状況、地域密着型サービスの導入等を考慮しながら、近隣市町との広域的な取り組みを検討していきます。

【地域密着型サービス(3サービス)における必要利用定員総数】

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	2施設 (36床)	2施設 (36床)	2施設 (36床)
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0施設 (0床)	0施設 (0床)	0施設 (0床)
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1施設 (20床)	1施設 (20床)	1施設 (20床)

(2)地域支援事業費

①介護予防・日常生活支援総合事業

単位:千円(括弧書きの数値を除く)

サービス種別・項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
訪問介護相当サービス	10,800	10,800	10,800	10,742	8,679
(利用者数:人)	(45)	(45)	(45)	(45)	(36)
訪問型サービスB	650	650	700	1,000	1,000
通所介護相当サービス	27,840	27,840	27,840	26,513	21,421
(利用者数:人)	(80)	(80)	(80)	(76)	(62)
通所型サービスB	5,500	6,000	7,000	7,000	7,000
介護予防ケアマネジメント	4,300	4,300	4,300	4,300	3,900
介護予防把握事業	50	50	50	50	50
介護予防普及啓発事業	100	100	100	100	100
地域介護予防活動支援事業	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
一般介護予防事業評価事業	10	10	10	10	10
地域リハビリテーション活動支援事業	50	50	50	50	50
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	300	300	300	320	280

②包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業

単位:千円

サービス種別・項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	27,500	27,500	27,500	27,500	27,500
任意事業	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500

③包括的支援事業(社会保障充実分)

単位:千円

サービス種別・項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
在宅医療・介護連携推進事業	300	300	300	100	100
生活支援体制整備事業	2,700	2,700	2,700	2,500	2,500
認知症初期集中支援推進事業	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
認知症地域支援・ケア向上事業	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	1,000	1,000	1,000	1,000
地域ケア会議推進事業	130	130	130	10	10

④地域支援事業費計

単位:千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	53,100	53,600	54,650	53,585	45,990
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	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	10,130	11,130	11,130	10,610	10,610
地域支援事業費	98,230	99,730	100,780	99,195	91,600

※千円未満四捨五入及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

第3節 保険料基準額の算定

(1) 標準給付費及び地域支援事業費の見込額

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの標準給付費及び地域支援事業費の見込額は以下のとおりとなります。

単位:円

	合計	第8期		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
標準給付費	5,801,936,970	1,924,345,009	1,923,926,143	1,953,665,818
総給付費	5,552,828,000	1,837,779,000	1,842,845,000	1,872,204,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	140,188,314	50,270,345	44,768,647	45,149,322
特定入所者介護サービス費等給付額	187,500,000	62,000,000	62,500,000	63,000,000
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額 (△)	47,311,686	11,729,655	17,731,353	17,850,678
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	85,366,656	28,591,664	28,387,496	28,387,496
高額介護サービス費等給付額	87,000,000	29,000,000	29,000,000	29,000,000
高額介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額 (△)	1,633,344	408,336	612,504	612,504
高額医療合算介護サービス費等給付額	17,800,000	5,800,000	6,000,000	6,000,000
算定対象審査支払手数料	5,754,000	1,904,000	1,925,000	1,925,000
地域支援事業費	298,740,000	98,230,000	99,730,000	100,780,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	161,350,000	53,100,000	53,600,000	54,650,000
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	105,000,000	35,000,000	35,000,000	35,000,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	32,390,000	10,130,000	11,130,000	11,130,000

(2) 第1号被保険者負担分相当額

標準給付費と地域支援事業費の合計額に対して、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担分相当額となります。

標準給付費	5,801,936,970 円
+) 地域支援事業費	298,740,000 円
×) 第1号被保険者負担割合	23%
第1号被保険者負担分相当額	1,403,155,703 円

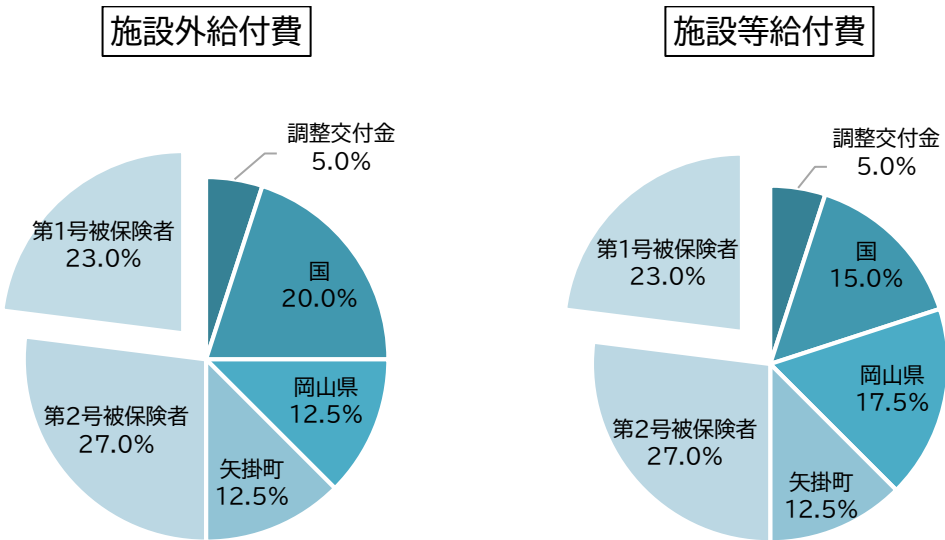
単位:円

	合計	第8期		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
第1号被保険者負担分相当額	1,403,155,703	465,192,252	465,440,913	472,522,538

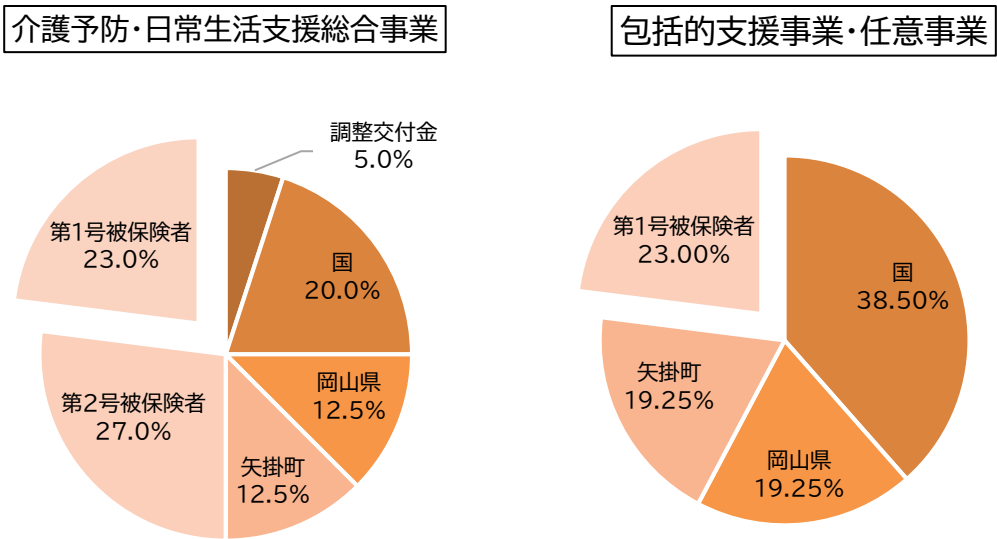
※第1号被保険者の負担割合

介護給付費及び地域支援事業費のうち、第1号被保険者による保険料の負担割合は、政令により定められています。第8期計画中は 23.0%の負担となります。

■介護給付費の負担割合■



■地域支援事業費の負担割合■



(3)保険料収納必要額

本計画期間に要する保険料収納必要額は以下のとおりとなります。

第1号被保険者負担分相当額	1,403,155,703 円
+) 調整交付金相当額	298,164,349 円
-) 調整交付金見込額	440,236,000 円
-) 準備基金取崩額	83,800,000 円
-) 保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額	20,000,000 円
保険料収納必要額	1,157,284,052 円

(4)所得段階別加入割合補正後被保険者数

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの所得段階別被保険者数及び所得段階別加入割合補正後被保険者数の見込は以下のとおりとなります。

	第8期							
	合計		令和3年度 (2021)		令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	
所得段階別被保険者	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
第1段階	1,425	8.9%	478	8.9%	475	8.9%	472	8.9%
第2段階	1,410	8.8%	473	8.8%	470	8.8%	467	8.8%
第3段階	1,546	9.7%	518	9.7%	515	9.7%	513	9.7%
第4段階	1,269	7.9%	426	8.0%	423	7.9%	420	7.9%
第5段階	3,662	22.9%	1,225	22.9%	1,222	22.9%	1,215	22.9%
第6段階	3,508	22.0%	1,177	22.0%	1,170	22.0%	1,161	21.9%
第7段階	1,903	11.9%	638	11.9%	635	11.9%	630	11.9%
第8段階	637	4.0%	214	4.0%	212	4.0%	211	4.0%
第9段階	621	3.9%	207	3.9%	207	3.9%	207	3.9%
合計	15,981	100.0%	5,356	100.0%	5,329	100.0%	5,296	100.0%
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	16,428		5,505		5,478		5,445	

(5)保険料基準額

本計画期間における第1号被保険者の保険料基準額(月額)は以下のとおりとなります。

	保険料収納必要額	1,157,284,052 円
÷)	予定保険料収納率	99.50%
÷)	所得段階別加入割合補正後 被保険者数	16,428 人
÷)		12 月
	保険料基準額(月額)	5,900 円

(6)所得段階別保険料額

国から示された基準に基づき、ご本人及び世帯の所得・課税状況を9の所得段階に区分して、本計画期間における介護保険料を次のように設定しました。

()内は公費投入による低所得者の負担軽減強化後の割合及び保険料です。

所得 段階	所得要件	基準額に対 する割合	介護保険料 (年額)
第1 段階	生活保護を受給している人と住民税非課税世帯で、 老齢福祉年金を受給している人及び住民税非課税 世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	0.50 (0.30)	35,400 円 (21,240 円)
第2 段階	住民税非課税世帯で第1段階に該当しない人で合計 所得金額と課税年金収入額が 120 万円以下の人	0.75 (0.50)	53,100 円 (35,400 円)
第3 段階	住民税非課税世帯で第2段階に該当しない人で合計 所得金額と課税年金収入額が 120 万円を超える人	0.75 (0.70)	53,100 円 (49,560 円)
第4 段階	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税 非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円以下の人	0.90	63,720 円
第5 段階	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税 非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円を超えている人	1.00 【基準額】	70,800 円
第6 段階	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 120 万円未満の人	1.20	84,960 円
第7 段階	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	1.30	92,040 円
第8 段階	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	1.50	106,200 円
第9 段階	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 320 万円以上の人	1.70	120,360 円



第6章 計画の推進について

第1節 計画の周知

第2節 連携体制の強化

本計画の基本理念である「自助・互助・共助・公助で創る、高齢者が健やかで安心して暮らせるまち“安心・安全あったか 矢掛”の実現」を実現し、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、笑顔で安心していきいきと生涯を送ることのできる社会をつくるためには、施策を円滑に推進し、地域包括ケアシステムの確立を進めていく必要があります。

そのために、広報及び計画の推進体制を整え、進捗状況を管理して評価を行い、施策を推進していきます。

第1節 計画の周知

本計画について、町広報紙、パンフレット、CATV、ホームページ等の各種媒体を利用して広報するとともに、積極的に出前講座等を行い地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。

第2節 連携体制の強化

(1) 庁内連携体制

保健福祉課、地域包括支援センター等の事業担当部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、振興計画や地域福祉計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

(2) 関連団体、住民組織との連携

社会福祉協議会(地区社会福祉協議会を含む)、医師会、歯科医師会、薬剤師会、NPO等の関連団体や自治会、町内会、まちづくり協議会、民生委員児童委員協議会、愛育委員会、栄養委員協議会、老人クラブ、地域のボランティアグループなどの住民組織との連携を強化して地域包括ケアを推進します。

参考資料

- (1)策定経過
- (2)諮問書
- (3)答申書
- (4)矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱
- (5)矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

(1)策定経過

実施年月日	実 施 内 容
平成31年1月 から 令和 2年5月 まで	在宅介護実態調査を実施する。 (認定調査員の聞き取りによる)
令和元年11月21日から 令和元年12月13日まで	高齢者の生活に関するアンケート(日常生活圏域ニーズ調査) 調査を実施する。 (郵送配布 郵送回収)
令和2年 8 月11日	第1回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催 委員長, 副委員長を選出。 計画の策定について町長から諮問を受ける。 計画の概要, 矢掛町の現況及び現行計画の状況, 日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果について審議する。
令和2年 8 月24日	岡山県によるヒアリング(第1回)の実施
令和2年9月24日	第2回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催 計画書の構成及び骨子案について審議する。
令和2年9月28日	岡山県によるヒアリング(第2回)の実施
令和2年11月26日	第3回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催 矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について審議する。
令和2年12月 7日から 令和2年12月25日まで	矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)のパブリック・コメントを実施する。
令和3年1月28日	第4回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催 矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)及び保険料算定等について審議する。
令和3年 2 月4日	町長に答申する。(委員長・副委員長)

(2) 諮問書

矢保福第1153号

令和2年8月11日

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会

委員長 土田正雄 殿

矢掛町長 山野通彦

矢掛町高齢者保健福祉計画・矢掛町介護保険事業計画及び
矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について(諮問)

老人福祉法第20条の8第1項, 介護保険法第117条第1項, 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第88条第1項及び児童福祉法第33条の20第1項の規定により, 矢掛町高齢者保健福祉計画・矢掛町介護保険事業計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画を定めたいので, 当該計画の策定について諮問します。

(3)答申書

令和3年2月4日

矢掛町長 山 野 通 彦 様

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会
委員長 土 田 正 雄

矢掛町高齢者保健福祉計画・矢掛町介護保険事業計画及び
矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について(答申)

令和2年8月11日付で諮問のありました、矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について、本委員会においては、貴職から示された計画書素案を基に、高齢者や障害者の方々を対象としたアンケート調査結果や関係資料等を参考とし、かつ、各計画書素案と矢掛町振興計画の整合性を図りながら、次の委員によって計4回の会議を通して慎重に審議した結果、別紙の意見を付して答申します。

記

委 員 長 土 田 正 雄

副 委 員 長 西 垣 卓

委 員 廣 井 紘 一 委 員 平 井 育 子

委 員 渡 邊 寛 道 委 員 高 見 一 彦

委 員 一 安 謙 治 委 員 土 井 重 光

委 員 日 置 彰 雄 委 員 山 縣 幸 洋

委 員 岡 田 哲 郎

答 申

【矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画】

- 1 団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7(2025)年,さらには団塊のジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22(2040)年を見据えて,介護保険制度の持続可能性を確保しながら,すべての高齢者が住み慣れた地域で自立した,安心・安全な日常生活を営むことができる「地域包括ケアシステム」の構築・推進・深化とともに,健康寿命の延伸を目指したまちづくりの推進を通して,地域共生社会の実現に向けた取組に努められたい。
- 2 健康寿命の延伸を目指したまちづくりのため,すべての高齢者が日頃からの健康づくりへの取組をはじめ,自立支援,介護予防の総合的な推進に努められたい。
- 3 介護保険にあつては,適正な事業運営により制度の持続可能性を高め,サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう,量的確保とサービスの質の向上に努められたい。
- 4 介護保険料の設定にあつては,給付と負担のバランスに考慮するとともに,制度の安定性と持続可能性の観点から適切に設定するべきと考える。その上で介護給付費準備基金の活用については,「被保険者の負担の軽減を図るために活用は必要であるが,一定の基金は確保すべき」との意見により,介護保険料基準月額,「5,900円が適当である。」と判断した。

【矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画】

- 1 「矢掛町障害者計画」の基本理念である「「共生社会」の実現～すべての町民が暮らしやすいまち～」をめざし,障害者の自立支援の観点から,地域生活への移行や就労支援といった課題に対応したサービス提供基盤を整えるとともに,障害者等の生活を地域全体で支えるシステムの実現のため,地域の社会資源を最大限に活用した提供体制の整備に努められたい。
- 2 本計画の実施にあつては,広く関係機関,町民への協力を呼びかけるとともに,国,県,サービス提供事業所,企業等との連携を図りながら,障害福祉サービス及び障害児福祉サービス等の充実に努められたい。

(4)矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

○矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

平成10年10月27日

告示第66号

(目的及び設置)

第1条 この要綱は、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項の規定に基づく「矢掛町介護保険事業計画」、これに関連する老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項の規定に基づく「矢掛町高齢者保健福祉計画」、障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項の規定に基づく障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「矢掛町障害者計画」という。)、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第88条第1項の規定に基づく障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画(以下「矢掛町障害福祉計画」という。)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20第1項の規定に基づく障害児通所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に関する計画(以下「矢掛町障害児福祉計画」という。)の策定のため、矢掛町介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平17告示47・平20告示43・平29告示81・一部改正)

(所管)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について、調査及び審議を行うものとする。

- (1) 矢掛町介護保険事業計画策定に関すること。
- (2) 矢掛町高齢者保健福祉計画策定に関すること。
- (3) 矢掛町障害者計画策定に関すること。
- (4) 矢掛町障害福祉計画策定に関すること。
- (5) 矢掛町障害児福祉計画策定に関すること。

(平17告示47・平20告示43・平29告示81・一部改正)

(組織等)

第3条 委員会は、委員15名以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 矢掛町議会議員
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 保健及び医療関係者
- (4) 障害及び福祉関係者
- (5) 被保険者代表
- (6) 費用負担関係者

2 前項各号の委員の任期は、当該計画に係る審議が終了するまでとする。ただし、役職による委員にあつては、その役職の任期とする。

3 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平20告示43・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員のうちから互選する。

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、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

4 委員は、専門的事項の調査、研究及び審議を行う。

(平20告示43・一部改正)

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じ招集し、委員長が議長となる。

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。

4 委員会は、必要に応じて部会を設けることができる。

5 部会は、委員長が指名する委員をもって構成し、必要に応じて委員長が招集する。

(意見の聴取)

第6条 委員会又は部会は、必要に応じて関係者から意見を聴取することができる。

(補助機関)

第7条 委員会にプランナーグループを置くことができる。

(報酬及び費用弁償)

第8条 報酬及び費用弁償は、非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和29年矢掛町条例第17号)に定める専門委員の例により支給する。

(庶務)

第9条 委員会又は部会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(平20告示43・一部改正)

(その他)

第10条 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

1 この要綱は、公布の日から施行し、平成10年10月1日から適用する。

2 第5条第1項の規定にかかわらず、最初に開かれる委員会は町長が招集する。

3 矢掛町老人保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成5年3月8日矢掛町告示第11号)は、廃止する。

附 則(平成17年告示第47号)

この要綱は、公布の日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則(平成20年告示第43号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成23年8月1日告示第60号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年3月25日告示第36号)

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成29年6月13日告示第81号)

この要綱は、公布の日から施行する。

(5)矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

(敬称略, 順不同)

区 分	委員名	備 考
(1)矢掛町議会議員	◎ 土田 正雄	矢掛町議会 議長
(2)学識経験を有する者	廣井 紘一	元 岡山県国民健康保険団体 連合会 常務理事
(3)保健及び医療関係者	○ 西垣 卓	笠岡医師会 副会長
(4)障害及び福祉関係者	渡邊 寛道	社会福祉法人メルヘンドルフ福祉会 特別養護老人ホーム矢掛荘 施設長
	一安 謙治	矢掛町民生委員児童委員 協議会 会長
	日置 彰雄	矢掛町老人クラブ連合会 会長
	岡田 哲郎	矢掛町身体障害者福祉協会 会長
	平井 育子	やかげ点訳サークル 代表
	高見 一彦	社会福祉法人あすなろ園 施設長
(5)被保険者代表	土井 重光	小田公民館 館長
(6)費用負担関係者	山縣 幸洋	矢掛町 副町長

◎:委員長 ○:副委員長 【任期:令和2年8月11日 ~ 審議が終了するまで】

第8期 矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月日 令和3(2021)年3月

発 行 矢掛町 保健福祉課

〒714-1297

岡山県小田郡矢掛町矢掛 3018 番地

電 話 保健福祉課(0866)82-1013