

**美浜町**  
**第8期介護保険事業計画及び**  
**高齢者保健福祉計画**

**2021(令和3)年度～2023(令和5)年度**

令和3年3月

美浜町



# 目次

第1章 計画の策定にあたって .....	1
1. 計画策定の趣旨 .....	3
2. 計画の位置づけ .....	4
3. 計画の期間 .....	5
4. 計画の策定体制と推進体制 .....	6
5. 計画策定に係る制度改正 .....	8
第2章 高齢者を取り巻く状況 .....	11
1. 人口及び世帯の概況 .....	13
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要 .....	19
3. 在宅介護実態調査結果の概要 .....	26
第3章 第7期事業の進捗状況 .....	31
1. 高齢者保健福祉の状況 .....	34
2. 介護保険事業の状況 .....	50
3. 計画策定にあたっての課題 .....	55
第4章 計画の基本的な考え方 .....	59
1. めざすべき将来像 .....	61
2. 基本方針 .....	62
3. 施策の体系 .....	63
4. 重点的目標指標 .....	64
第5章 施策の展開 .....	65
基本方針1. 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり .....	67
基本方針2. 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり .....	76
基本方針3. ニーズに対応した介護保険推進体制づくり .....	90
第6章 介護保険事業の見通し .....	95
1. 介護保険料算定の概要フロー .....	97
2. 要介護認定者数・サービス利用者数の推計 .....	98
3. 介護サービスの見込み .....	99
4. 第1号被保険者の介護保険料 .....	104



## 第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間
4. 計画の策定体制と推進体制
5. 計画策定に係る制度改正



# 1. 計画策定の趣旨

介護保険制度は、創設から 20 年が経過し、全国の介護サービス利用者は制度創設時の 3 倍を超え 550 万人に達しており、介護が必要な高齢者を支える制度として定着し、発展してきています。全国的に人口は減少傾向にありますが、高齢者数は今後も増加し、2025 年（令和 7 年）には団塊世代が 75 歳以上となり、2040 年（令和 22 年）には団塊ジュニア世代が 65 歳以上になることから、今後は高齢化が更に進行することが予想されています。

こうした状況を踏まえ、介護保険制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けるため、介護サービスの確保だけでなく、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを、地域の実情に応じて深化・推進していくことが求められています。

本町では、平成 30 年 3 月に策定した「第 7 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」において、「高齢者みんなが、いつも、安心して暮らせる 美浜町」をめざすべき将来像として、2025 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築等をめざして、介護保険事業や高齢者保健福祉施策に取り組んできました。

2025 年が近づく中で、団塊ジュニア世代が 65 歳となる 2040 年に向け、全国的に高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上の人口が急速に増加することが見込まれています。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要になってきます。

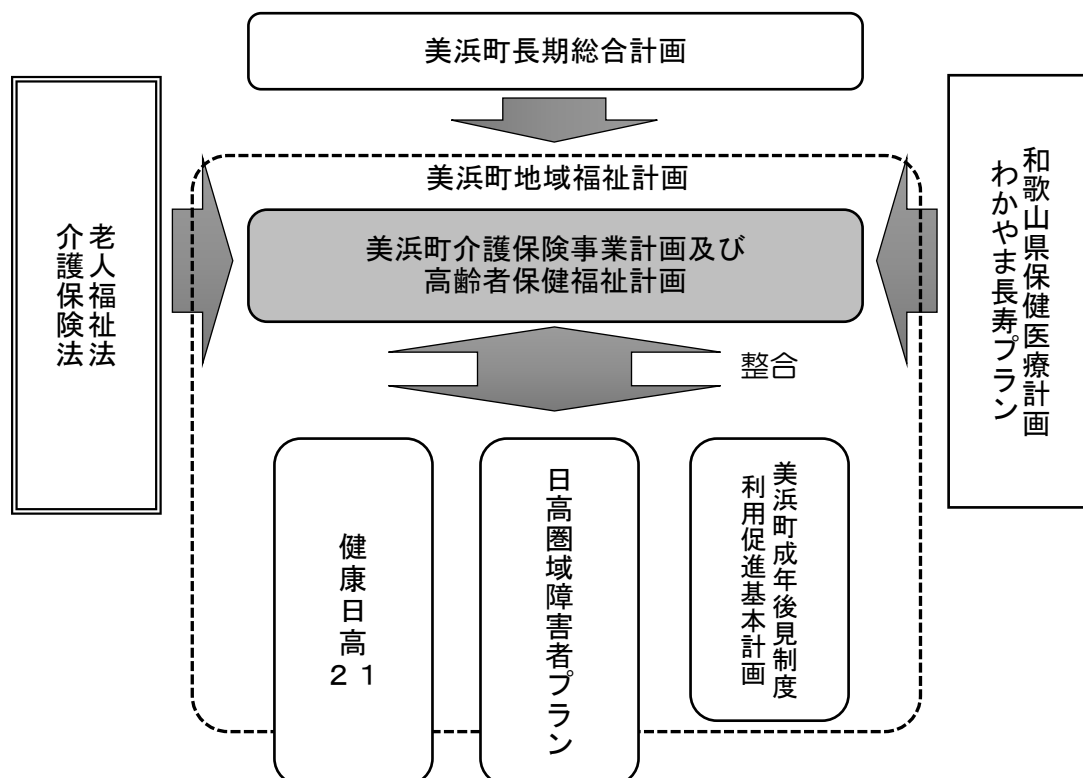
高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくためには、若い世代による支えだけではなく、高齢者自身ができるだけ健康を維持し、その活力を地域の中で活かしていくことが重要であり、互いに支え合う「自助・互助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みづくりを推進していくことの重要性が更に増しています。

本町では、これまでの地域包括ケアシステムの取組を更に進め、高齢者を含めたより多くの町民が地域の中で主体的に活躍する地域包括ケアシステムの深化に向け、2040 年を見据えた計画として「第 8 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」を策定します。

## 2. 計画の位置づけ

介護保険制度は、介護を必要とする高齢者を社会全体で支える仕組みとして平成12年に創設されました。その後、3年ごとに制度の見直しが行われ、大幅な改正が実施されながら今日に至っています。

本計画は、老人福祉法第20条の8による規定（老人福祉計画）及び介護保険法第117条による規定（介護保険事業計画）に基づき両計画を一体的に策定するものです。また、「美浜町長期総合計画」を上位計画とし、関連する保健福祉分野の計画との整合を図ります。更に、「和歌山県保健医療計画」「わかやま長寿プラン」等との関連を十分に踏まえ、計画策定を行います。

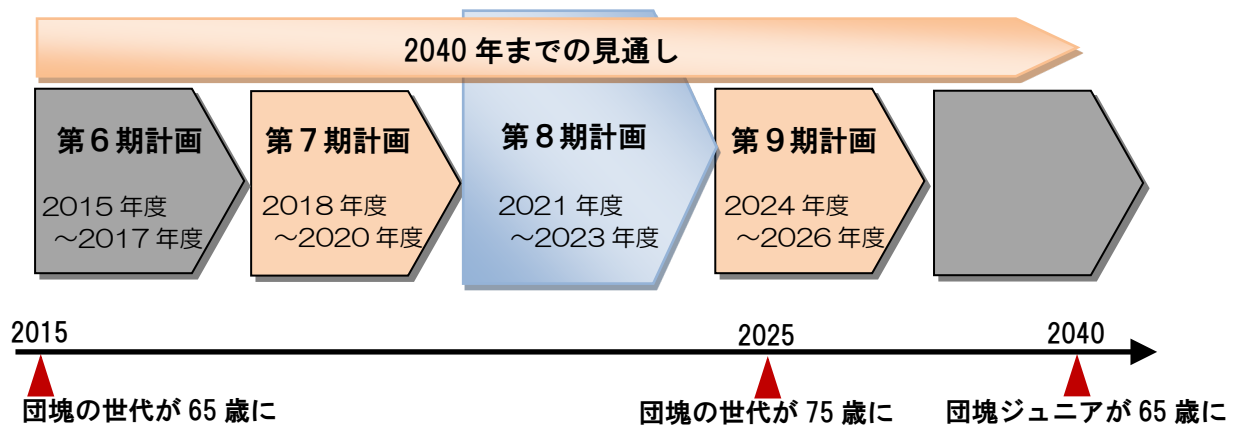




### 3. 計画の期間

介護保険法において、市町村介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められており、老人福祉計画は、老人福祉法において「介護保険事業計画と一体的な策定」が定められていることから、本計画の期間は、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間とします。

第6期計画からは、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えた計画として取り組んできましたが、第8期計画となる本計画では、更に、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、中長期的な視野に立って内容の充実と深化を図るための計画となります。

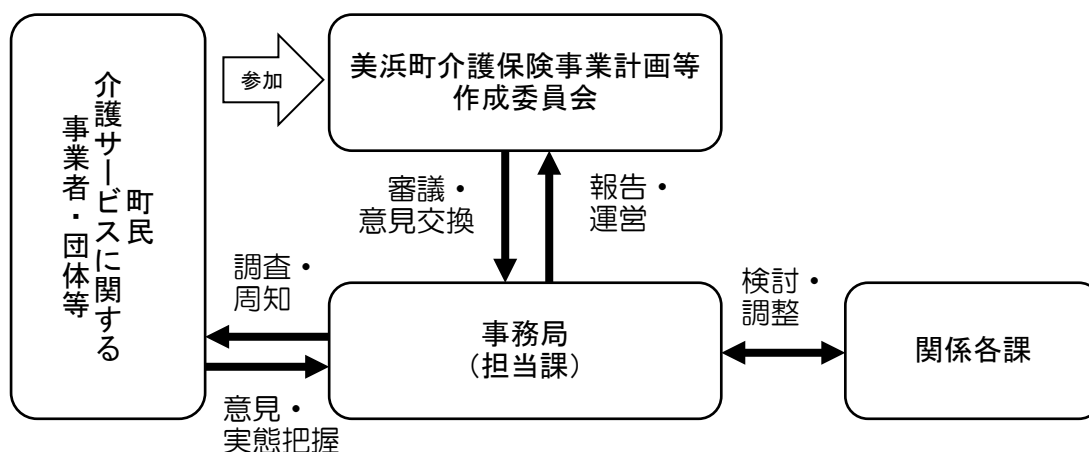


## 4. 計画の策定体制と推進体制

### (1) 計画の策定体制

#### ① 「美浜町介護保険事業計画等作成委員会」の開催

本計画の策定にあたっては、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表等の参画を得て、「美浜町介護保険事業計画等作成委員会」を組織し、第7期計画の実績について検証・評価等を行い、高齢者に係る施策や介護保険事業に係る意見や提言を受け、計画に反映しています。



#### ② 高齢者実態調査の実施

生活状態に合ったサービスを提供するため、高齢者の方々の実態を把握し、実情に応じた計画にするための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と在宅介護の実態を把握するための「在宅介護実態調査」を実施しました。

## (2) 計画の推進体制

### ① 関係機関との連携

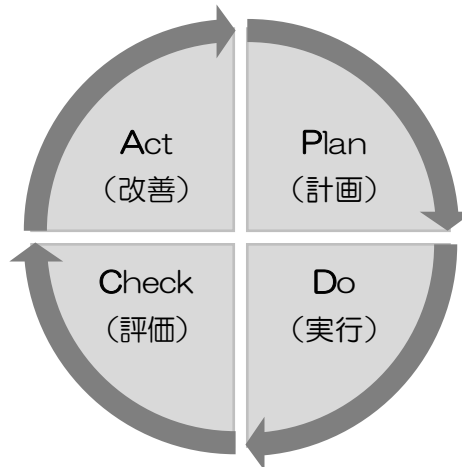
本計画の目標の実現に向け、和歌山県・近隣自治体及び関係機関との連携により、介護・医療・福祉の施策を一体的に進め、施策の総合的・効果的な実施に努めます。

本計画の円滑な推進に向け、福祉保険課をはじめ、町内のその他関係部署、関係団体等との連携を密にし、施策・事業の実施に努めます。

### ② 計画の評価・検討

計画内容を着実に実行するために、関係各課を含めて、本計画の進捗状況を各年度点検・評価するとともに、高齢福祉を巡る状況の変化を加味して、より適正な進捗が図られるよう、PDCA サイクルを実施することによって施策・事業の見直し、調整を行います。

特に、重点的目標指標については、各年度においてその達成状況の検証・評価を行います。



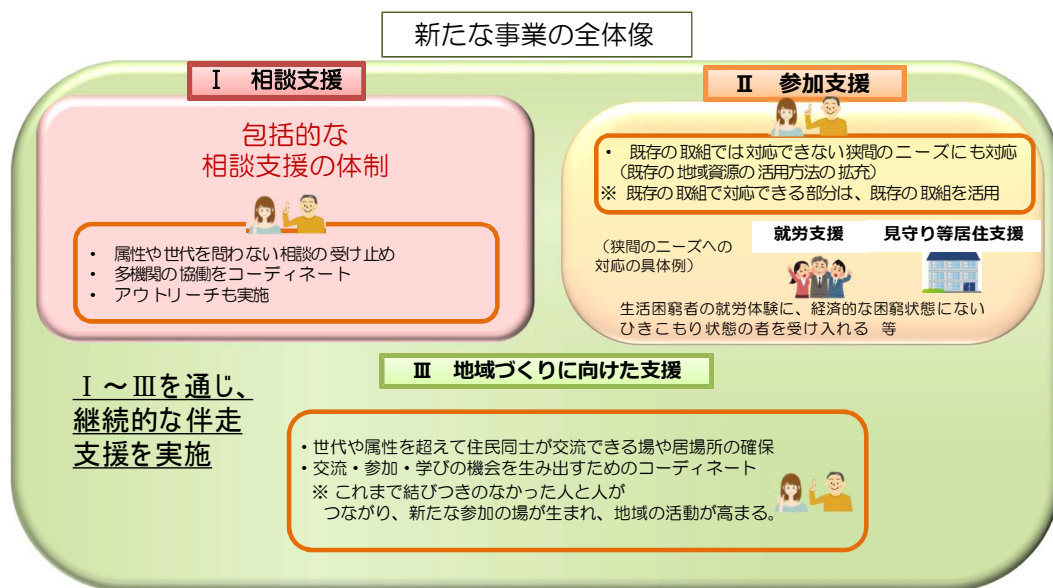
#### 自立支援・重度化予防に向け、地域マネジメントを実施 <PDCAサイクル>

- ① 地域の実態把握・課題分析
- ② 地域の共通目標を設定
- ③ 目標達成に向けた具体的な計画の策定
- ④ 計画に基づき、自立支援・介護予防に向けた取組を推進
- ⑤ 実施した施策・取組の検証（目標の達成状況の評価）
- ⑥ 取り組み実績を評価した上で、必要な計画の見直し

## 5. 計画策定に係る制度改正

### (1) 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、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を構築するため、Ⅰ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設する。
- 事業実施の際には、Ⅰ～Ⅲの支援はすべて必須とする。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく任意事業とする。



資料：厚生労働省社会保障審議会介護保険部会資料より

### (2) 地域の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推進

- 認知症施策について、「認知症施策推進大綱」等を踏まえ、以下の規定を整備する。
- ・ 国及び地方公共団体の努力義務として、地域における認知症の人への支援体制の整備や予防の調査研究の推進等の認知症施策の総合的な推進及び認知症の人と地域住民の地域社会における共生を追加する。
- ・ 介護保険事業計画の記載事項として、他分野との連携など、認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加する。

- 市町村の努力義務として、地域支援事業を実施するにあたっては、PDCAサイクルに沿って、効果的・効率的に取組が進むよう、介護関連データを活用し、適切かつ有効に行うものとする。
- 介護保険事業計画の記載事項として、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を追加する。

### **(3) 医療・介護のデータ基盤の整備の推進**

---

- 介護分野におけるデータ活用を更に進めるため、現行収集している要介護認定情報・介護レセプト等情報に加え、厚生労働大臣は、通所・訪問リハビリテーションの情報(VISIT 情報)や高齢者の状態やケアの内容等に関する情報(CHASE 情報)、地域支援事業の利用者に関する情報(基本チェックリスト情報等)の提供を求めることができると規定する。

### **(4) 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化**

---

- 現在の介護分野における人材不足は深刻であり、また、2025年以降、担い手となる現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保を図るため、介護人材の確保や介護業務の効率化に係る取組を強化する。
- 地域の実情に応じて、都道府県と市町村の連携した取組が更に進むよう、介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材の確保・資質の向上や、その業務の効率化・質の向上に関する事項を追加する。

### **(5) 社会福祉連携推進法人制度の創設**

---

- 人口動態の変化や福祉ニーズの複雑化・複合化の中で、社会福祉法人は、社会福祉法人の経営基盤の強化を図るとともに、こうした福祉ニーズに対応することが求められている。このため、社会福祉法人間の連携方策として、「社会福祉協議会や法人間の緩やかな連携」、「合併、事業譲渡」、「社会福祉法人の新設」に加え、新たな選択肢の一つとして、社会福祉法人を中核とする非営利連携法人である「社会福祉連携推進法人」を創設する。



## 第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口及び世帯の概況
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要
3. 在宅介護実態調査結果の概要





# 1. 人口及び世帯の概況

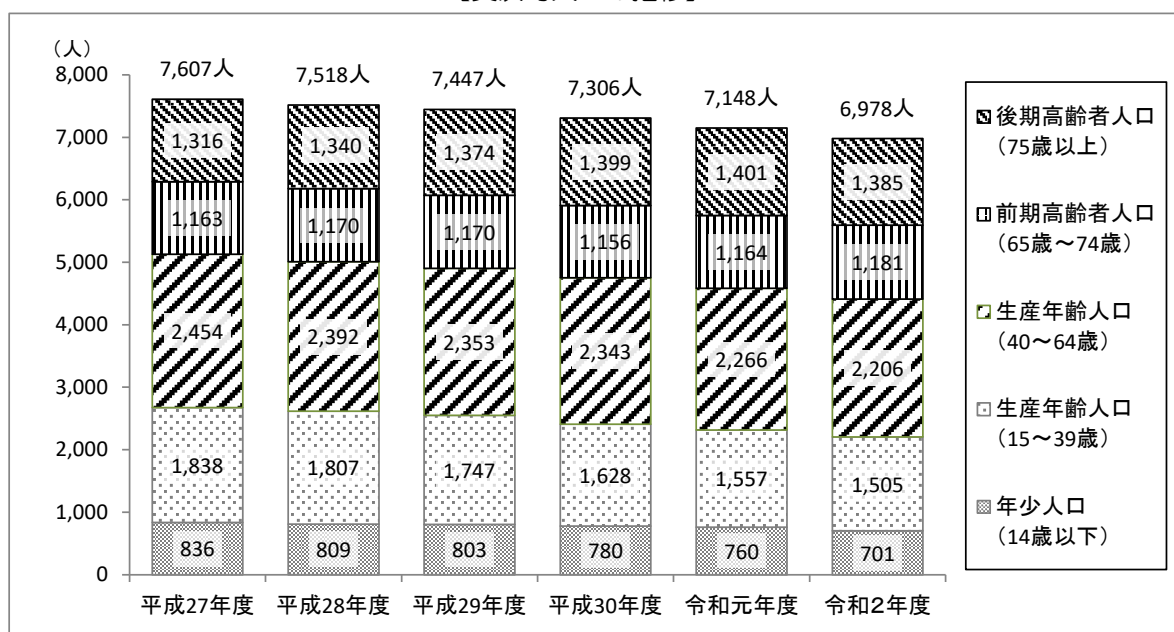
## (1) 人口の概況

### ① 人口の推移

美浜町の人口の動きをみると、総人口は減少傾向にあり、令和2年9月末日現在で6,978人となっています。

年齢構成をみると、生産年齢人口の15～39歳の減少が大きく、平成27年度から令和2年度の間で333人の減少となっています。一方、高齢者人口は増加しており、特に75歳以上の後期高齢者人口が増加しています。

【美浜町人口の推移】

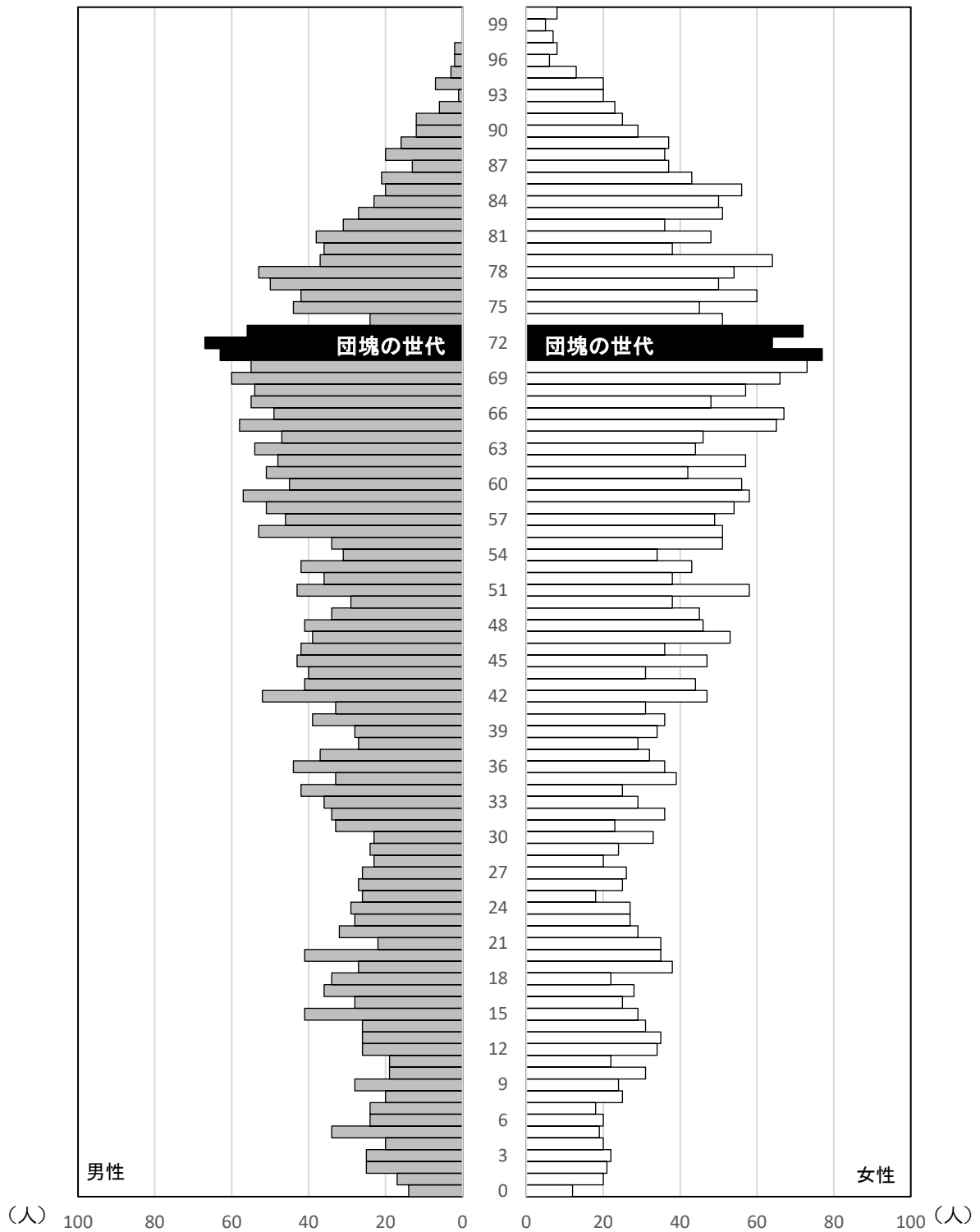


	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総人口	7,607人	7,518人	7,447人	7,306人	7,148人	6,978人
年少人口(14歳以下)	836人	809人	803人	780人	760人	701人
生産年齢人口(15歳～64歳)	4,292人	4,199人	4,100人	3,971人	3,823人	3,711人
15～39歳	1,838人	1,807人	1,747人	1,628人	1,557人	1,505人
40～64歳	2,454人	2,392人	2,353人	2,343人	2,266人	2,206人
40歳以上人口	4,933人	4,902人	4,897人	4,898人	4,831人	4,772人
40歳以上人口比率	64.8%	65.2%	65.8%	67.0%	67.6%	68.4%
高齢者人口	2,479人	2,510人	2,544人	2,555人	2,565人	2,566人
高齢化率	32.6%	33.4%	34.2%	35.0%	35.9%	36.8%
前期高齢者人口(65歳～74歳)	1,163人	1,170人	1,170人	1,156人	1,164人	1,181人
前期高齢者比率	15.3%	15.6%	15.7%	15.8%	16.3%	16.9%
後期高齢者人口(75歳以上)	1,316人	1,340人	1,374人	1,399人	1,401人	1,385人
後期高齢者比率	17.3%	17.8%	18.5%	19.1%	19.6%	19.8%

資料：住民基本台帳各年度9月末日

## ② 人口構成

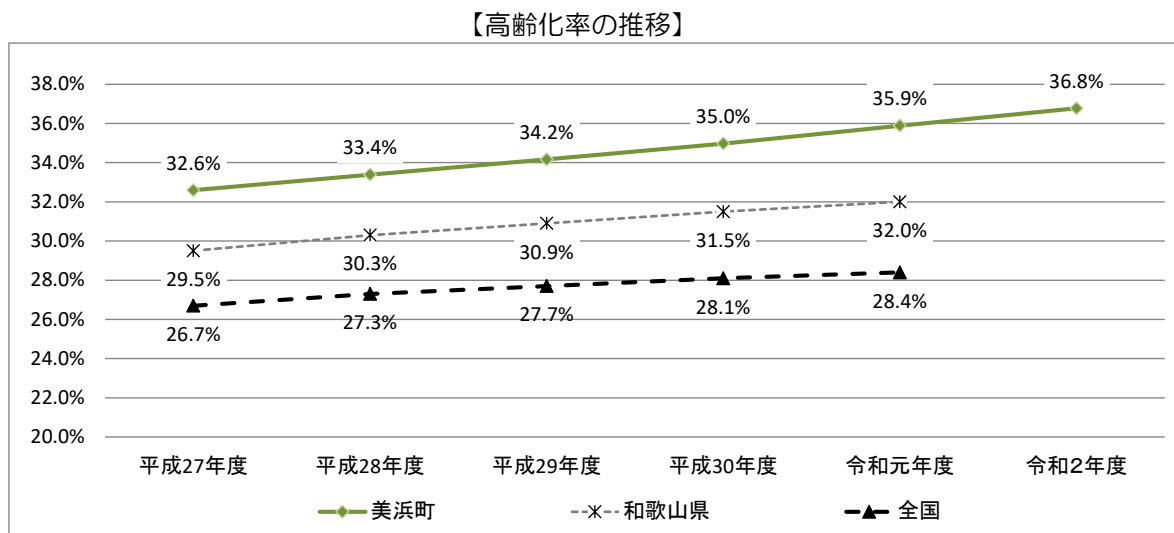
美浜町の性別及び年齢階級別の人口をみると、男女ともに出生数の減少により、裾野が狭い壺型になっています。



資料：住民基本台帳令和2年9月末日現在

### ③ 高齢化率

高齢化率は上昇傾向にあり、全国、和歌山県全体に比べると高く推移しています。  
高齢化率は令和2年9月末日現在で36.8%になっています。



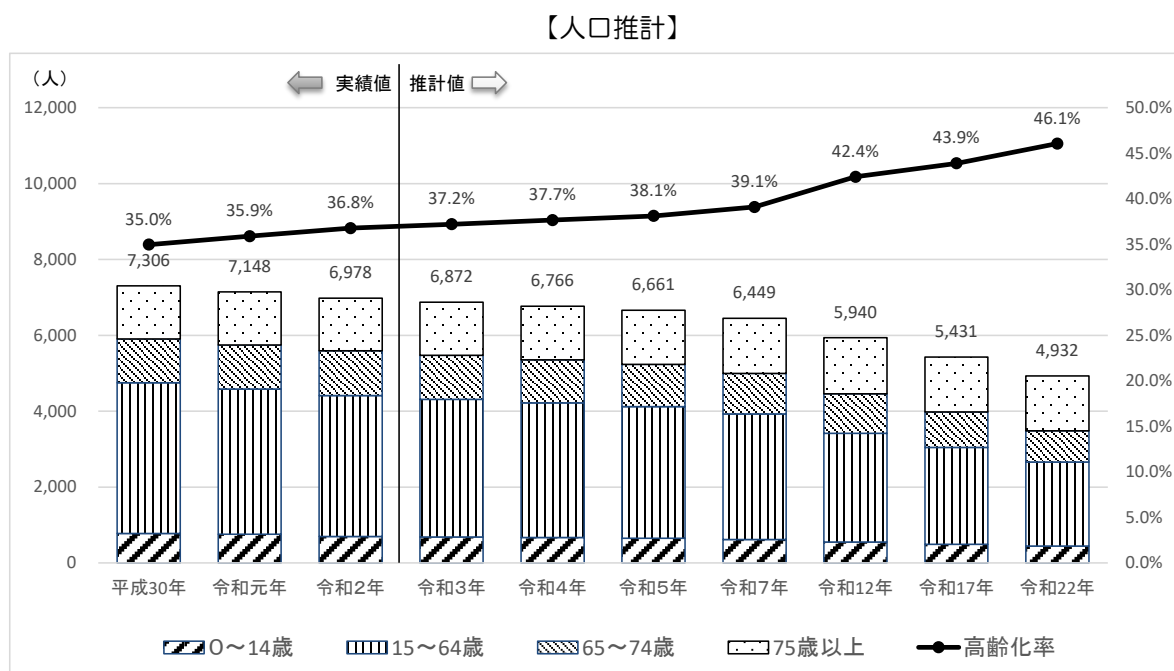
資料：和歌山県長寿社会課「和歌山県における高齢化の状況」県の値は各年1月1日

#### ④ 計画期間の人口推計

人口推計は、「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに、住民基本台帳の令和2年9月値との乖離分を補正して求めています。

高齢者人口（65歳以上）は令和2年の2,566人から令和5年には2,539人へとやや減少し、高齢化率は令和2年の36.8%から令和5年には38.1%へと増加すると見込まれます。

今後も高齢化は更に進展し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯も増加していくと考えられます。



資料：令和2年までは住民基本台帳、令和3年以降は「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を令和2年9月のデータで補正。

## (2) 世帯の概況

### ① 世帯数と一世帯あたり人員

世帯数は3千世帯前後で推移しており、平成27年現在では2,949世帯となっています。人口は減少傾向にありますが、世帯数はほぼ横ばいで推移しているため一世帯あたり人員は減少しており、平成27年には一世帯あたり2.36人となっています。

【世帯数の推移】

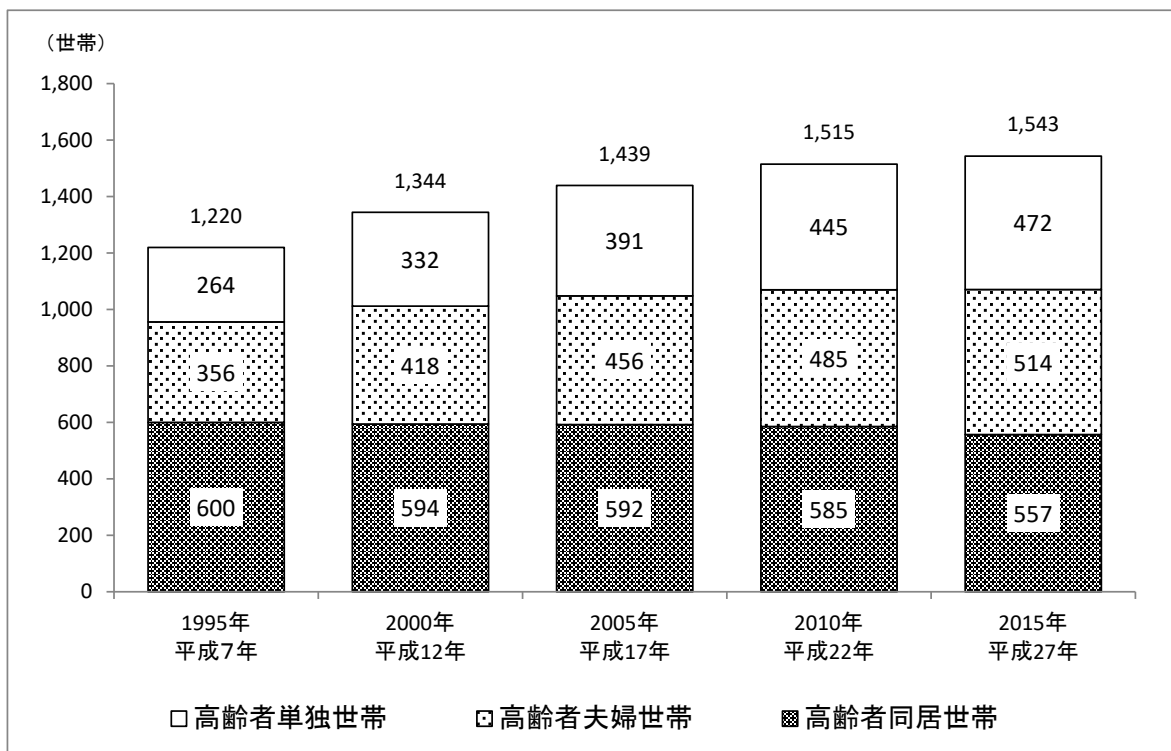
	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	1995年		2000年		2005年		2010年		2015年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	3,002		3,117		3,092		3,071		2,949	
1世帯あたり人員	2.81		2.65		2.57		2.46		2.36	
高齢者のいる世帯	1,220	100.0%	1,344	100.0%	1,439	100.0%	1,515	100.0%	1,543	100.0%
高齢者単独世帯	264	21.6%	332	24.7%	391	27.2%	445	29.4%	472	30.6%
高齢者夫婦世帯	356	29.2%	418	31.1%	456	31.7%	485	32.0%	514	33.3%
高齢者同居世帯	600	49.2%	594	44.2%	592	41.1%	585	38.6%	557	36.1%

資料：国勢調査

## ② 高齢者のいる世帯

高齢者のいる世帯では、高齢者同居世帯は減少していますが、特に高齢者単独世帯が増加しており、20年間で約1.8倍に増加しています。

【高齢者のいる世帯数の推移】



資料：国勢調査

平成27年の美浜町の高齢者のいる世帯は、一般世帯のうちの半数以上を占め、全国と比較して高い割合になっています。また、高齢者単独世帯と高齢者夫婦世帯の割合が全国に比較して高くなっています。

【高齢者のいる世帯数の県、全国比較】

	美浜町		和歌山県		全国	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	2,949	100.0%	391,456	100.0%	53,331,797	100.0%
高齢者のいる世帯	1,543	52.3%	193,769	49.5%	21,713,308	40.7%
高齢者単独世帯	472	16.0%	58,706	15.0%	5,927,686	11.1%
高齢者夫婦世帯	514	17.4%	59,523	15.2%	6,420,243	12.0%
高齢者同居世帯	557	18.9%	75,540	19.3%	9,365,379	17.6%

資料：国勢調査

## 2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

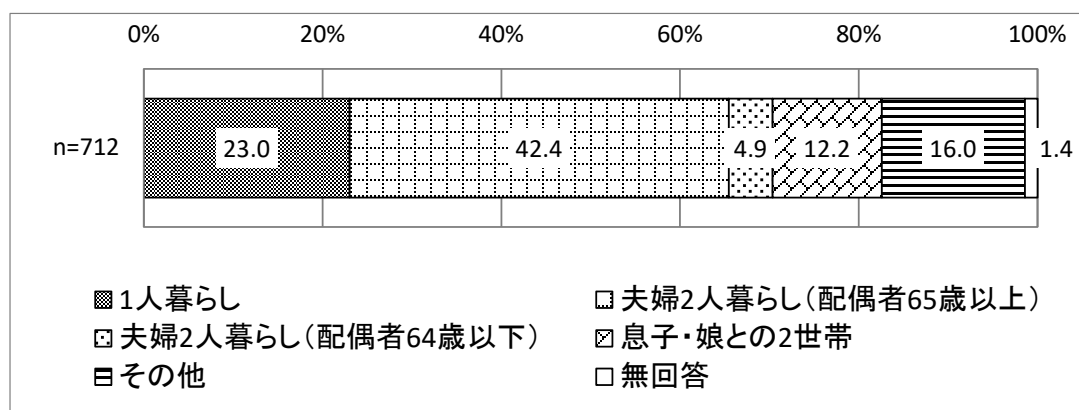
本計画の策定に向け、高齢者の方などの生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を、令和2年2月～3月にかけて実施しました。

対象	配布数	有効回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	900 票	712 票	79.1%

### (1) 対象者プロフィール

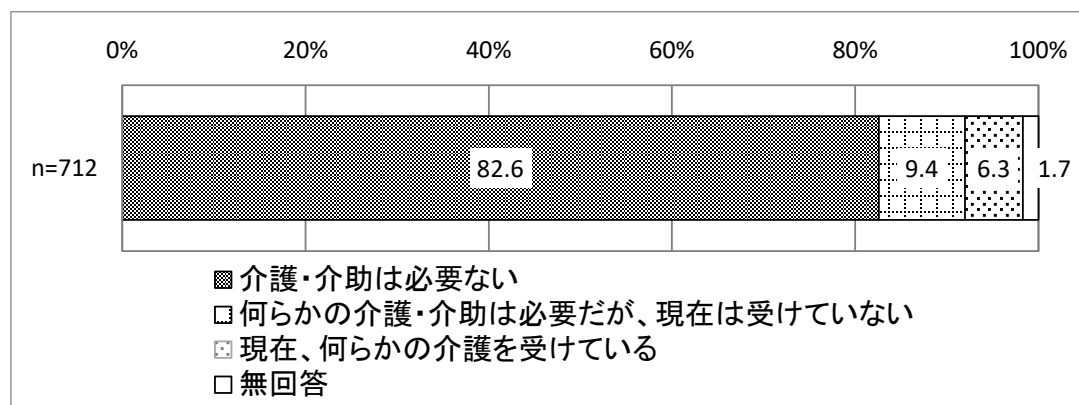
#### ■家族構成

家族構成をみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が42.4%で最も多く、次いで「1人暮らし」が23.0%、「その他」が16.0%が続いています。



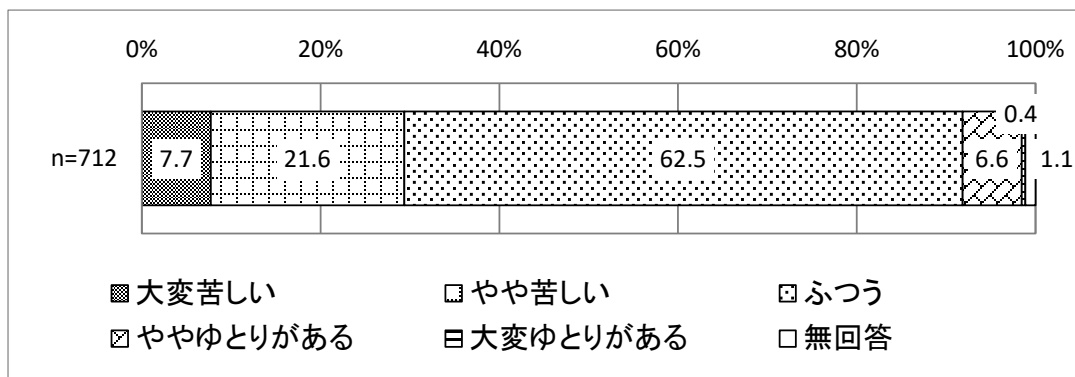
#### ■介護・介助の状況

普段の生活での介護・介助の状況をみると、「介護・介助は必要ない」が82.6%と8割以上を占めています。



## ■経済状況

現在の経済状況をみると、「ふつう」が62.5%と6割以上を占めていますが、『苦しい』（「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計）も29.3%と少なくありません。

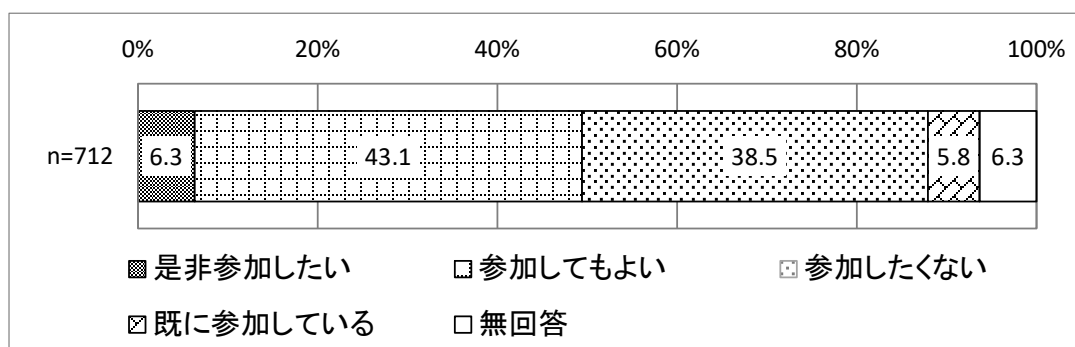


## (2) 地域でのグループ活動

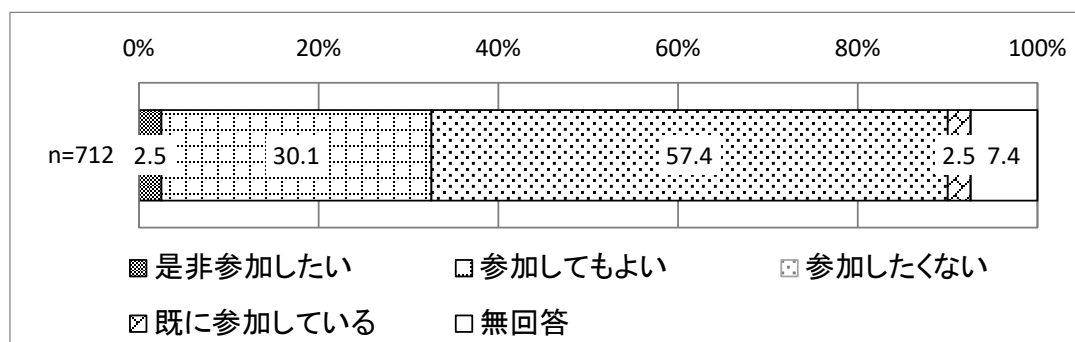
健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向については、「参加してもよい」が43.1%で最も多く、「是非参加したい」(6.3%)と合わせた『参加者としての参加意向がある』は49.4%となっています。

企画・運営としての参加意向については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計は32.6%となっています。

<参加者としての参加意向>



<企画・運営（お世話役）としての参加意向>

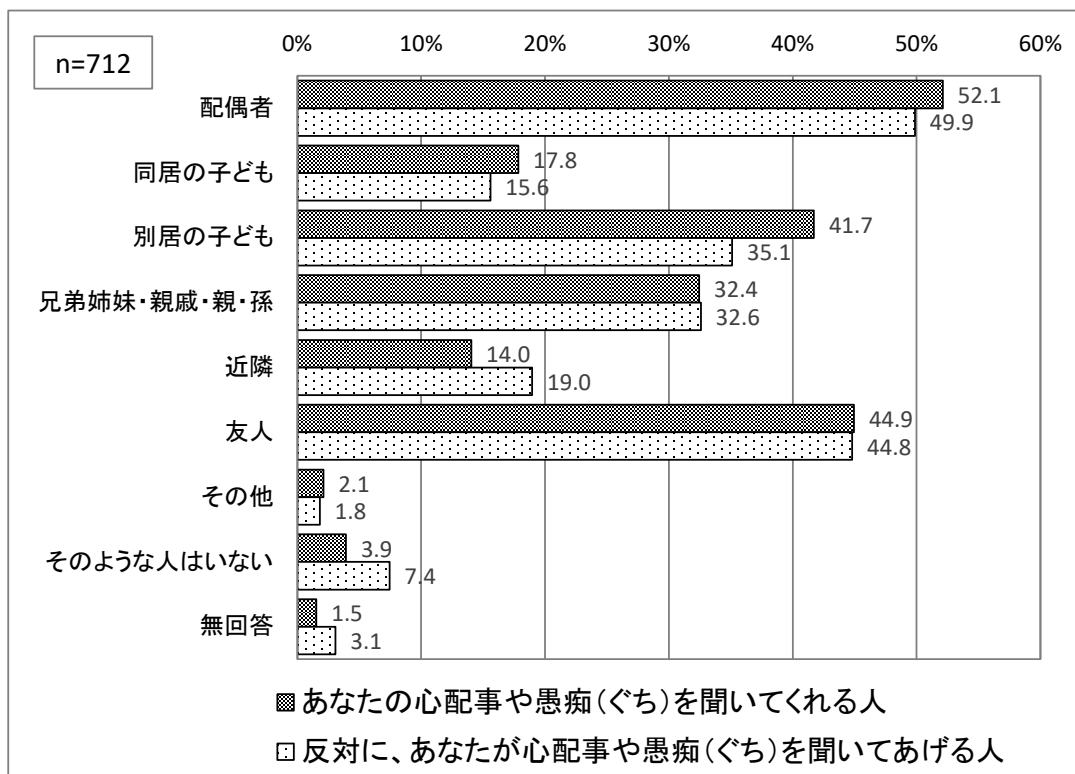




### (3) 心配事や愚痴の話し相手

心配事や愚痴を聞いてくれる人をみると、「配偶者」が52.1%で最も多く、次いで「友人」が44.9%、「別居の子ども」が41.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が32.4%で続いています。

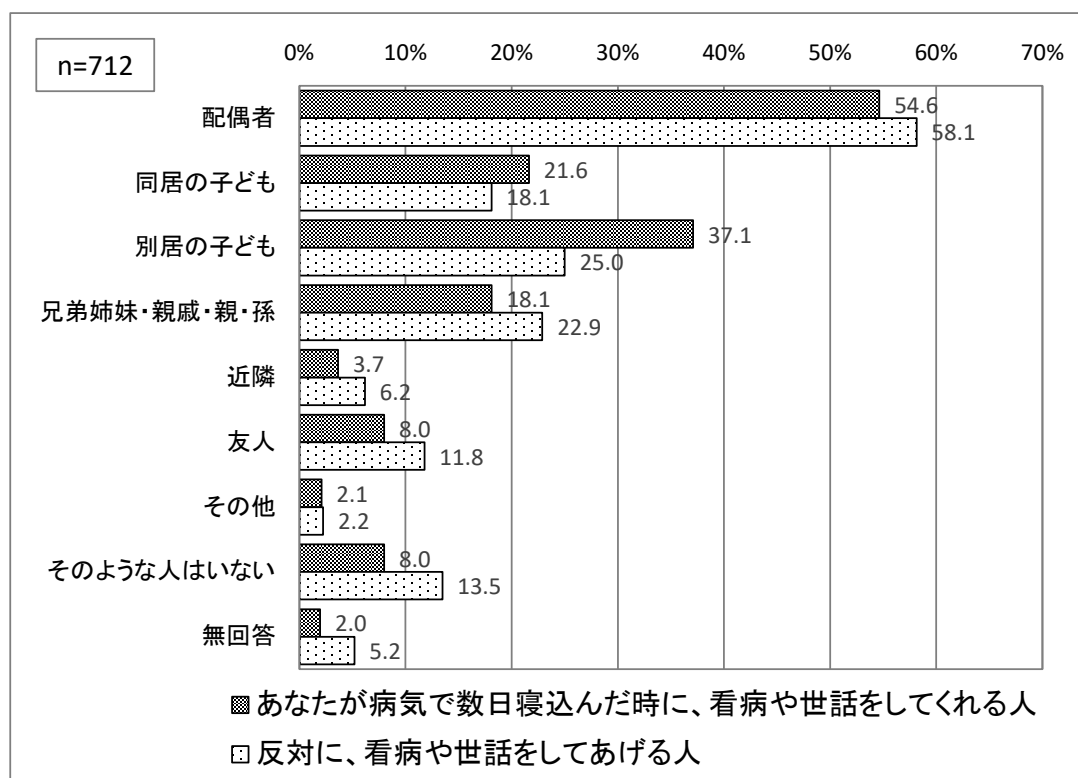
反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人をみると、「配偶者」が49.9%で最も多く、次いで「友人」が44.8%、「別居の子ども」が35.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が32.6%で続いています。



#### (4) 病気の際の看病や世話

看病や世話をしてくれる人をみると、「配偶者」が 54.6%と半数以上を占めて最も多くなっており、次いで「別居の子ども」が 37.1%、「同居の子ども」が 21.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 18.1%が続いています。

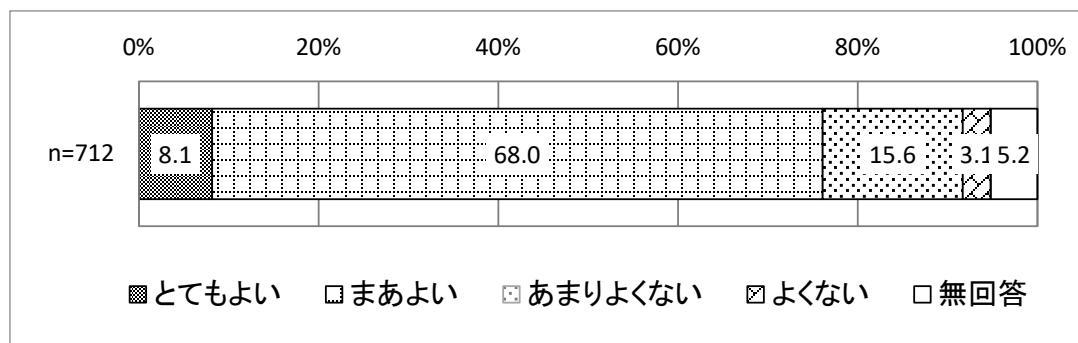
反対に、看病や世話をしてあげる人をみると、「配偶者」が 58.1%で最も多くなっており、次いで「別居の子ども」が 25.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 22.9%、「同居の子ども」が 18.1%が続いています。



## (5) 健康状態

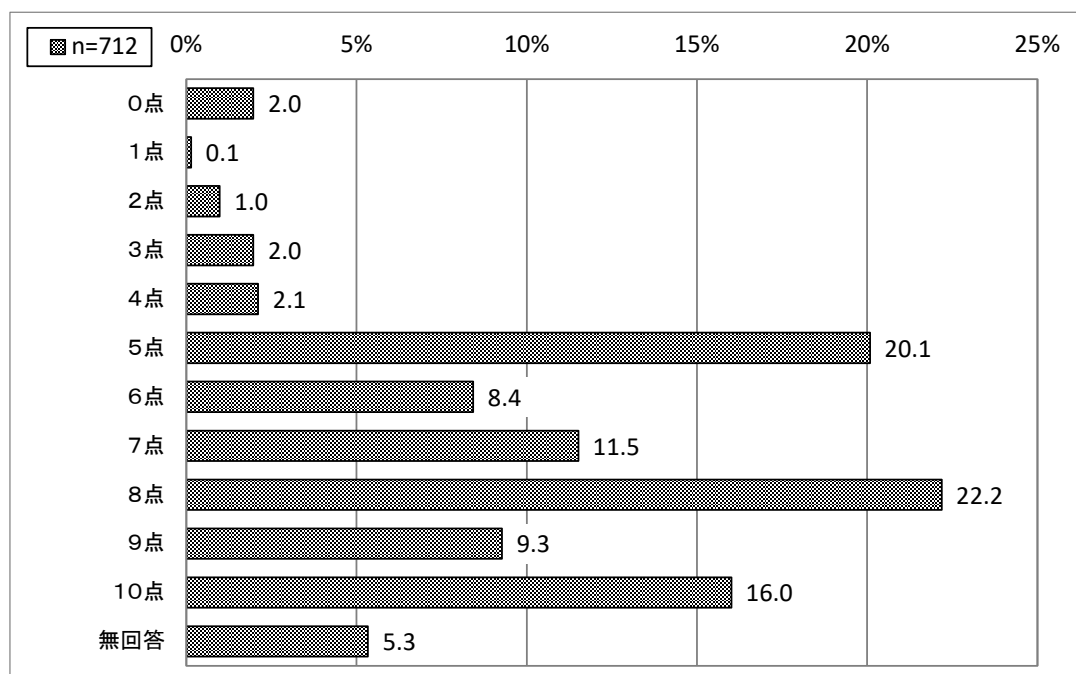
現在の健康状態をみると、「まあよい」が68.0%を占めており、「とてもよい」と合わせた『健康状態はよい』は76.1%と4人に3人の割合となっています。

一方、『健康状態はよくない』（「あまりよくない」と「よくない」の合計）は18.7%となっています。



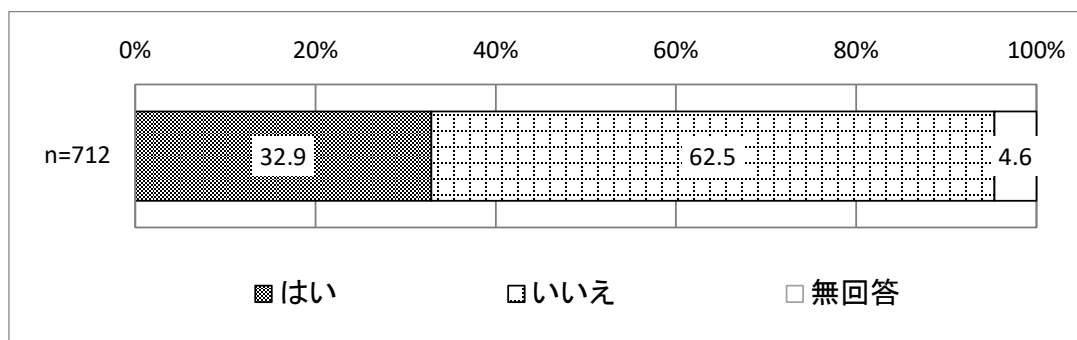
## (6) 幸福度

現在の幸せの度数をみると、「8点」が22.2%で最も多く、次いで「5点」が20.1%、「10点」が16.0%が続いています。平均点は7.07点でした。



## (7) 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「いいえ」が62.5%と6割以上になっており、「はい」は32.9%と約3割になっています。

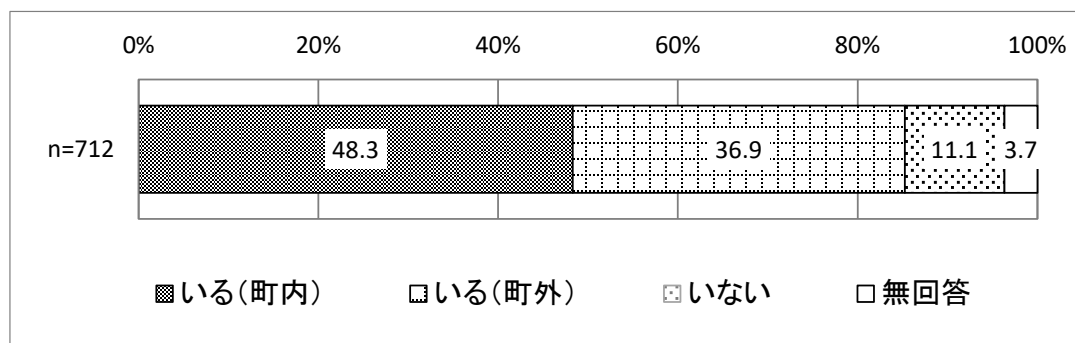


## (8) 在宅医療等について

### ■かかりつけ医

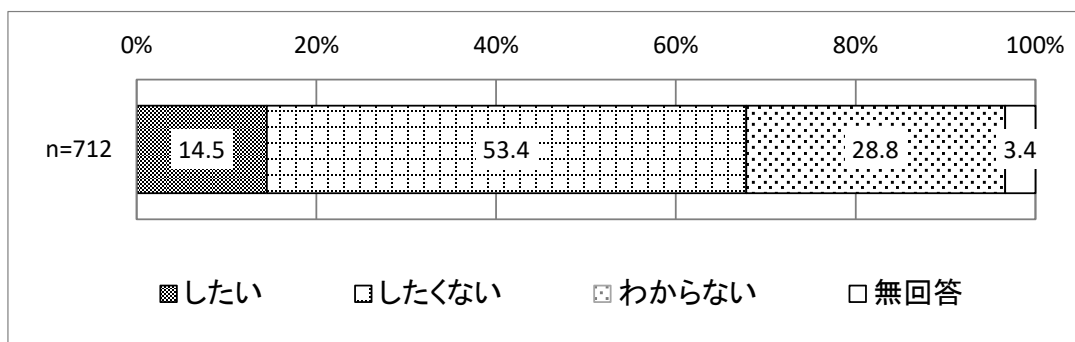
かかりつけ医については、「いる(町内)」が48.3%と5割弱で最も多く、次いで「いる(町外)」が36.9%となっており、かかりつけ医がいる人は85.2%と8割以上になっています。

一方、「いない」は11.1%と約1割となっています。



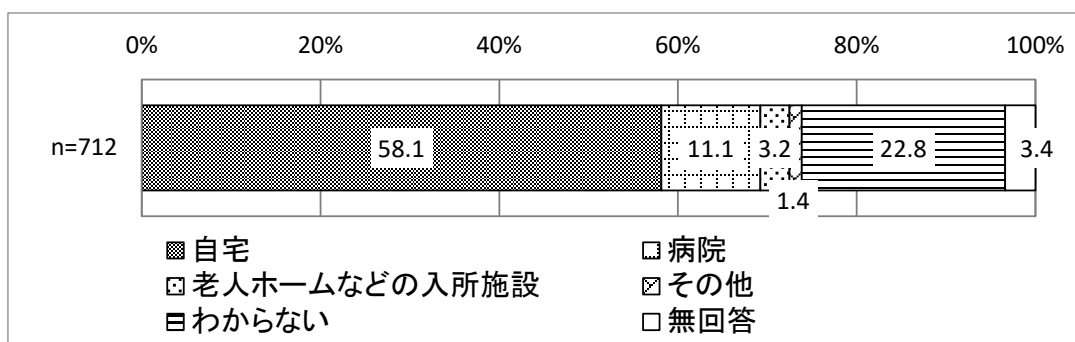
## ■延命治療

自身の延命治療を希望するかについては、「したくない」が53.4%と半数以上を占めています。「したい」は14.5%となっています。



## ■人生の最期を迎えたい場所

人生の最期を迎えたい場所としては、「自宅」が58.1%と6割近くを占めています。次いで「わからない」が22.8%、「病院」が11.1%となっています。



### 3. 在宅介護実態調査結果の概要

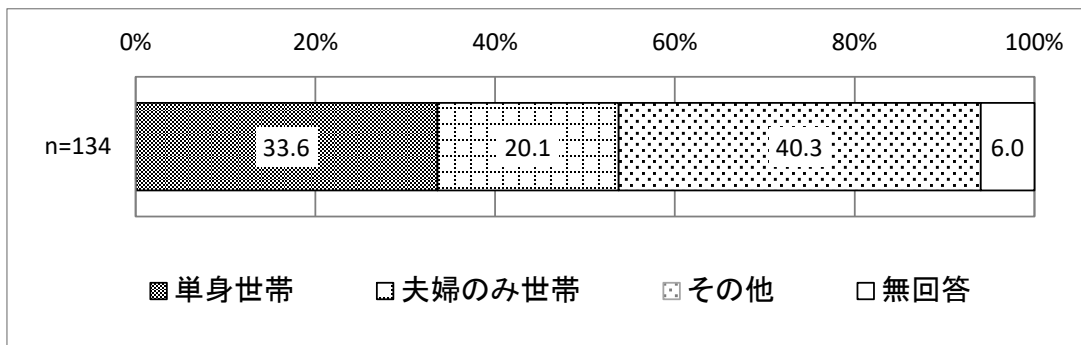
本計画の策定に向け、在宅で介護を受けている方の状況や介護者の状況等を把握するための「在宅介護実態調査」を、令和2年2月～3月にかけて実施しました。

対象	配布数	有効回収数	回収率
在宅介護実態調査	200 票	134 票	67.0%

#### (1) 対象者プロフィール

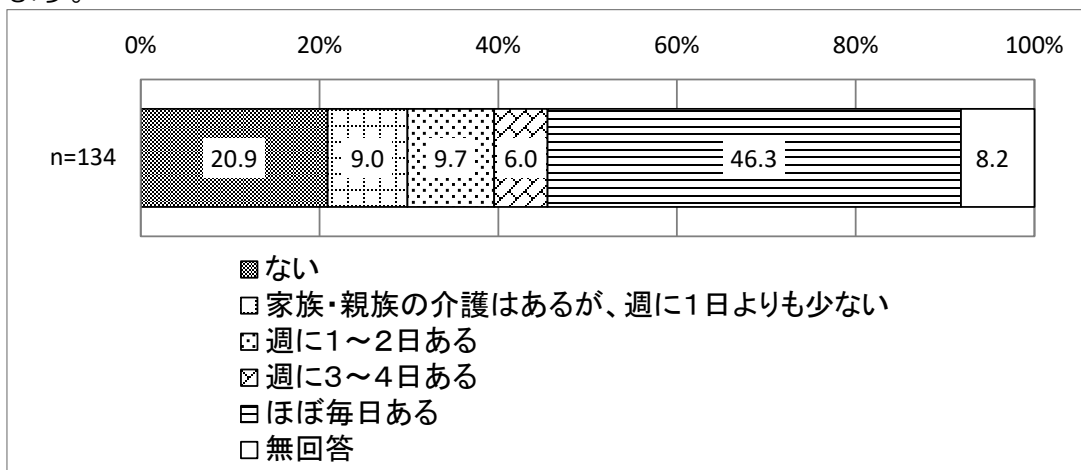
##### ■世帯類型

世帯類型をみると、「その他」が40.3%で最も多く、次いで「単身世帯」が33.6%、「夫婦のみ世帯」が20.1%となっています。



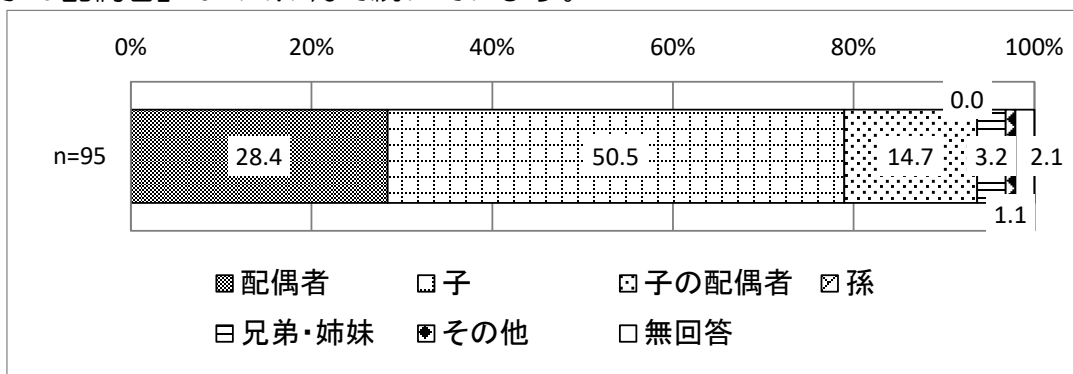
##### ■介護の状況

家族や親族からの介護の状況をみると、「ほぼ毎日ある」が46.3%で最も多く、次いで「ない」が20.9%となっています。『ある』（「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」～「ほぼ毎日ある」の合計）は71.0%と約7割となっています。



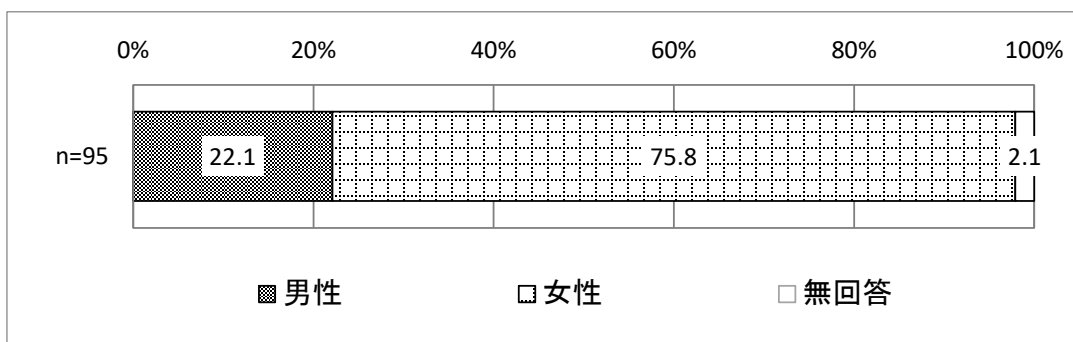
## ■主な介護者

主な介護者をみると、「子」が50.5%で最も多く、次いで「配偶者」が28.4%、「子の配偶者」が14.7%が続いています。



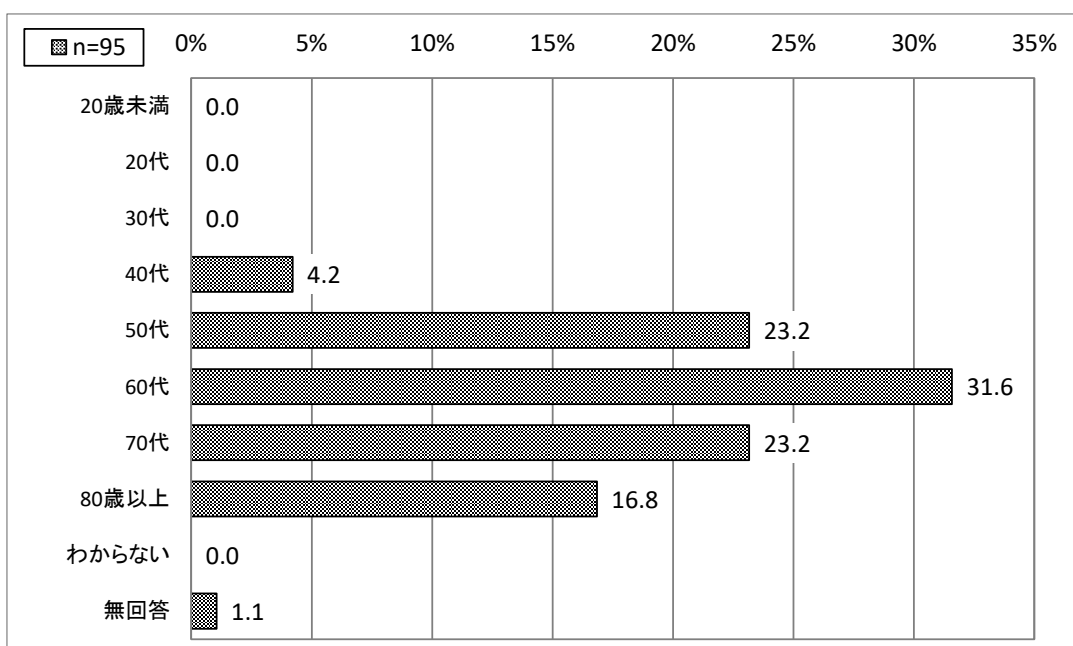
## ■主な介護者の性別

主な介護者の性別をみると、「女性」が75.8%、「男性」が22.1%となっています。



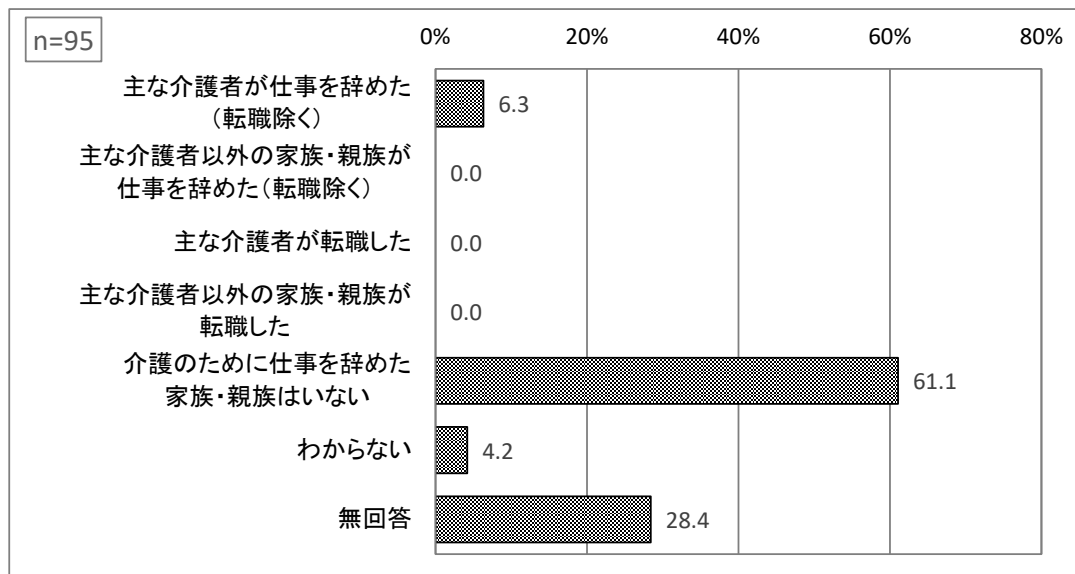
## ■主な介護者の年齢

主な介護者の年齢をみると、「60代」が31.6%で最も多くなっており、次いで「50代」と「70代」がともに23.2%が続いています。



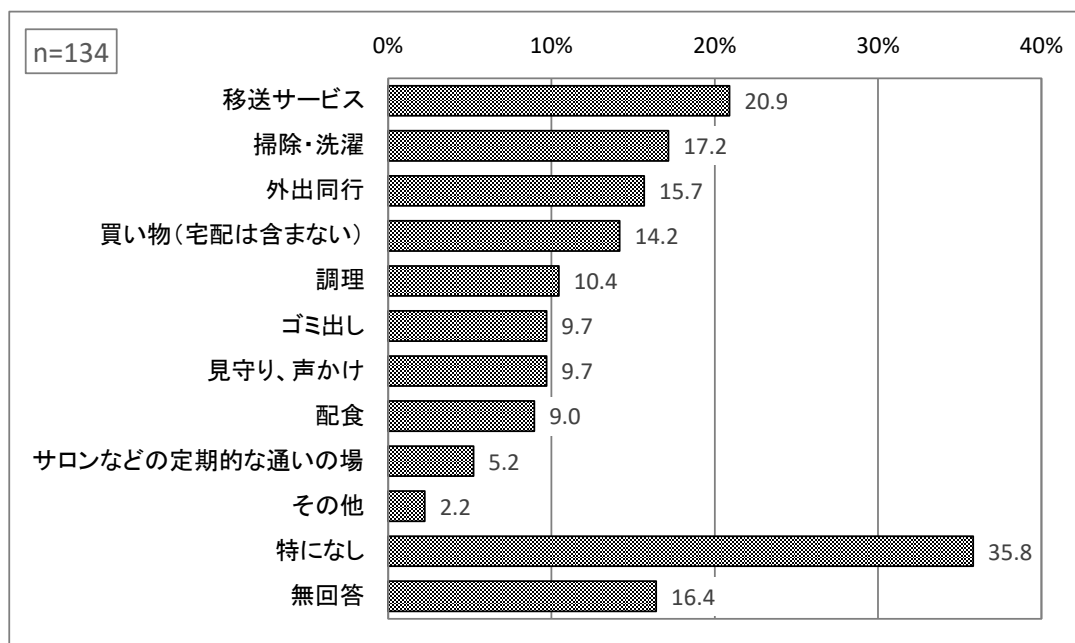
## (2) 介護による離職状況

過去1年の間に介護を主な理由として仕事を辞めた家族や親族の有無をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が61.1%で最も多くなっています。「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は6.3%でした。



## (4) 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

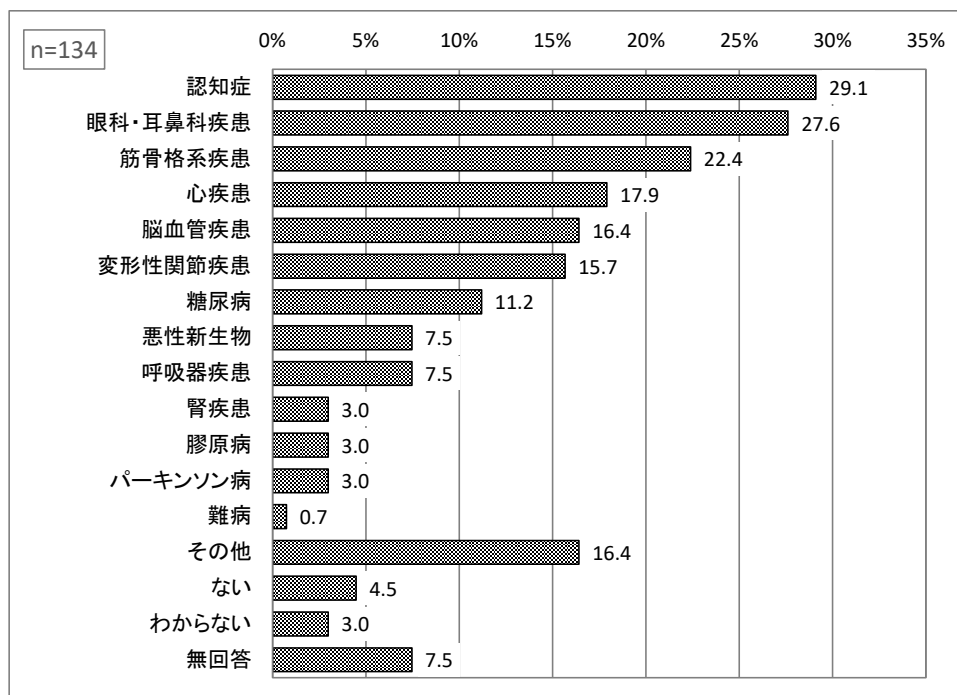
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「移送サービス」が20.9%で最も多く、次いで「掃除・洗濯」が17.2%、「外出同行」が15.7%、「買い物（宅配は含まない）」が14.2%で続いています。





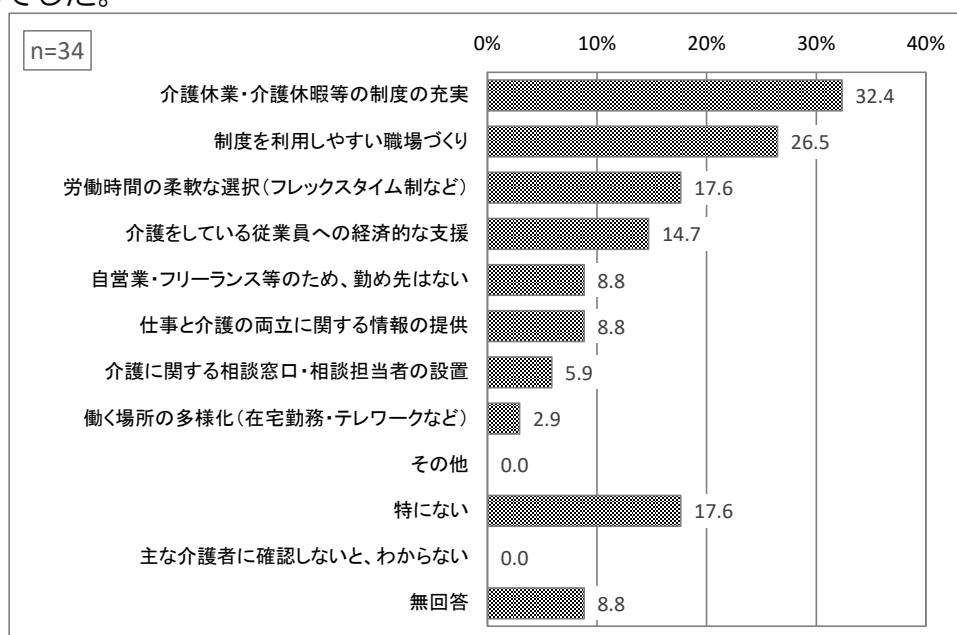
## (5) 現在抱えている傷病

現在抱えている傷病をみると、「認知症」が29.1%で最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患」が27.6%、「筋骨格系疾患」が22.4%が続いています。



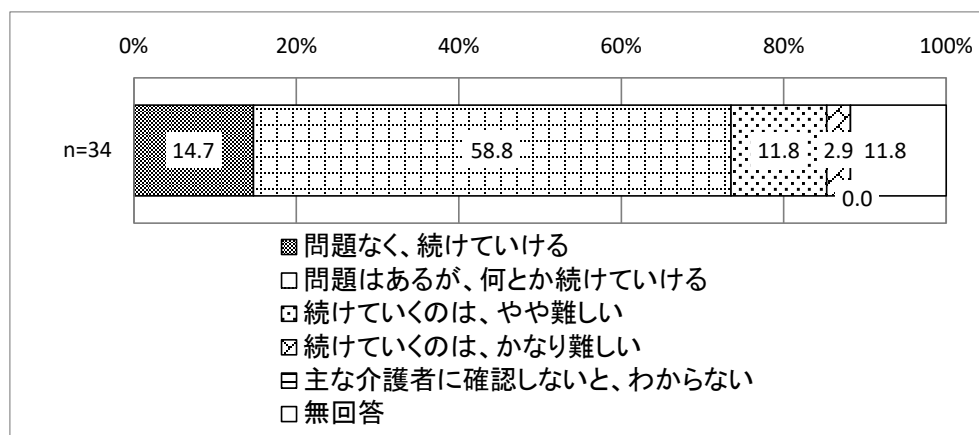
## (6) 仕事と介護の両立に必要な支援

主な介護者が考える、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援についてみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が32.4%で最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が26.5%が続いています。一方、「特にない」は17.6%でした。



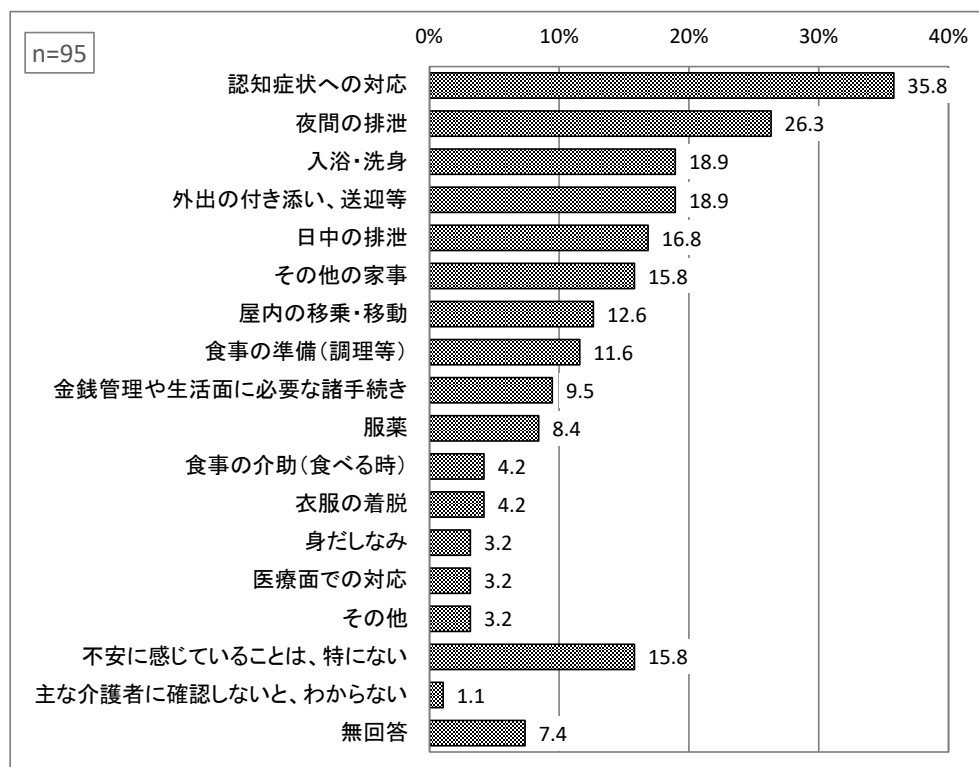
## (7) 仕事と介護の継続

主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていくことができると思うかをみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が58.8%と6割近くになっており、「問題なく、続けていける」と合わせた『続けていける』は73.5%となっています。一方で、『続けていくのは難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）は14.7%となっています。



## (8) 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る介護等をみると、「認知症状への対応」が35.8%で最も多く、次いで「夜間の排泄」が26.3%、「入浴・洗身」と「外出の付き添い、送迎等」がともに18.9%で続いています。



## 第3章 第7期事業の進捗状況

1. 高齢者保健福祉の状況
2. 介護保険事業の状況
3. 計画策定にあたっての課題



美浜町では、平成30年3月に「第7期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」を策定し、以下の基本理念と基本目標を設定し、施策並びに事業を推進してきました。

ここでは「第7期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」における施策の取組状況をまとめ、今後取り組むべき課題を整理しています。

## 第7期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の基本的考え方

<めざすべき将来像>

**高齢者みんなが、いつも、安心して暮らせる 美浜町**

<基本方針>

### 基本方針1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防

高齢期においても、就労やボランティア活動、趣味の活動等に意欲を持ち、地域との関わりを持ち続け、生きがいに満ちた生活を送ることができるように、地域活動の活性化と社会参加への機会の拡充を図ります。

また、高齢になってもいきいきと元気に過ごせるよう、住民自らが健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に関心を持つとともに、主体的に取り組むことのできる環境整備を進めます。

### 基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らすための仕組みづくり

介護が必要な状態や認知症などの状態になっても、住み慣れた地域で安心して住み続けるためには、介護や医療、生活支援に関するサービスなどが必要となると同時に、これらサービスを支える仕組みが重要となってきます。

このため、地域包括支援センターを中心に、高齢者の暮らしを支えるために必要となるサービスや仕組みについて検討しながら、地域の状況に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。

### 基本方針3 介護ニーズに対応するための介護保険事業の充実

高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、今後はますます要介護等認定者数やサービス利用者数が増加すると予想され、介護保険サービスに対するニーズが増大していくことが予想されます。

このような中、身近な地域で必要とする介護サービスを利用することができるよう、今後もサービスの質の向上と量的確保を図るとともに、介護保険制度の安定的かつ円滑な運用に努めます。

# 1. 高齢者保健福祉の状況

## 基本施策 1. 健康づくりと介護予防の推進

1. 高齢者の健康づくり及び健康増進事業の推進
2. 介護予防・重度化防止の推進
3. 高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進

### 1. 高齢者の健康づくり及び健康増進事業の推進

#### (1) 健康増進事業

健康増進事業では、健康手帳の配布、健康教育の実施、各種健康相談、各種検診などを実施し、町民の健康増進に努めてきました。

健康教育の参加者は健康意識の向上がみられるものの、参加人数の少なさが課題となっています。また、特定健康診査の受診率は向上していますが、40歳代や50歳代の受診率が低く、若い世代からの健康意識の向上も課題となっています。

#### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
健康手帳	40歳以上の希望者を対象に、年代別の健康手帳を配布している。	—
健康教育	運動教室の実施 ・健美操 毎月第3水曜日 ・健康美体エクササイズ 毎月第2・4木曜日（夜間） ・美浜健康リレーウォーク年1回	健康美体エクササイズは身体に負荷をかけメタボリック予防に重点をおき、参加者も意識を持って教室に参加できている。
健康相談	重点健康相談では、健診受診者に対しての高血圧予防・糖尿病予防等の病態別に保健指導を実施し、重症化予防に取り組んでいる。 総合健康相談では、血圧測定・ウエルスキャンを実施し、総合的な健康相談を実施している。	重点健康相談 病態別 14回 利用者数 223名 骨粗鬆症 1回 利用者数 70名 総合健康相談 2回 利用者数 137名（農業祭り：血圧測定・ウエルスキャン）
訪問指導	健診結果で要精密検査者に対して、家庭訪問にて結果の説明とともに受診勧奨を実施している。 また、重複頻回受診者に対しても訪問し、内容を聞き取り、お薬手帳の活用を勧め重複頻回受診の防止に努めている。	要指導者 訪問件数：実人員 30名 延件数 30件 その他（重複頻回） 訪問件数：実人員 2名 延件数 2件

事業名	取組内容	これまでの成果
健康診査	<p>【国保特定健診】 問診・身体測定・腹囲・血圧測定・尿検査・血液検査・診察・心電図</p> <p>【生活習慣病健診】 問診・身体測定・腹囲・血圧測定・尿検査・血液検査・診察・心電図</p>	<p>特定健康診査の受診率</p> <p>平成 28 年度 美浜町 28.5% 県平均 32.8%</p> <p>平成 29 年度 美浜町 35.9% 県平均 33.6%</p> <p>平成 30 年度 美浜町 37.4% 県平均 35.4%</p>
歯周病検診	対象者に受診券を送付しており、受診勧奨に努めている。	【受診者数】令和元年度 15 名
骨粗鬆症検診	対象者に受診券を送付しており、受診勧奨に努めている。	【受診者数】令和元年度 16 名
がん検診	<p>集団健診・個別健診にて受診できる。</p> <p>【胃がん検診】 胃部レントゲン（バリウム検査） 胃内視鏡検査</p> <p>【肺がん検診】 レントゲン撮影・喀痰検査（50 歳以上で 1 日の喫煙本数×喫煙年数が 600 以上の方）</p> <p>【大腸がん検診】 便潜血反応検査（2 回分）</p> <p>【子宮頸がん検診】 子宮頸部の視診・内診・細胞診</p> <p>【乳がん検診】 乳房レントゲン検査（マンモグラフィ）</p>	<p>【平成 29 年度地域保健・健康増進事業報告より（40 歳～69 歳）】</p> <p>胃がん検診 美浜町 17.5% 県平均 25.8%</p> <p>肺がん検診 美浜町 36.5% 県平均 26.5%</p> <p>大腸がん検診 美浜町 25.3% 県平均 27.0%</p> <p>子宮頸がん検診 美浜町 48.9% 県平均 49.5%</p> <p>乳がん検診 美浜町 57.6% 県平均 44.8%</p>

## <問題点・課題>

- ◆健康教育での参加人数の確保
- ◆40 歳代からの受診勧奨
- ◆各種検診の受診率の向上

### ○健康教育

参加人数の確保。

### ○健康診査

特定健診の受診率は、平成 29 年度の県平均を上回ったものの、今後も受診率の向上に向けて受診勧奨を行う必要がある。また、受診率の中でも特に 40 歳代・50 歳代の受診率が低く、若いときからの生活習慣病予防をはじめとした健康に関する正しい知識の普及や勧奨方法を工夫し受診を促し、発症予防に取り組む必要がある。

### ○歯周病検診

受診者数が少ない。

### ○骨粗鬆症検診

受診者数が少ない。

### ○がん検診

がん検診受診率を平成 29 年度地域保健・健康増進事業計画でみると、肺がん検診・乳がん検診は県平均を上回っているものの、胃がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診は、県平均を下回っている。広報や放送、運動教室等での啓発や無料対象年齢への再勧奨案内を行い、受診率の向上を図っていききたい。精検受診率については、100%を目標としているため、精検受診の確保ができていない方に対しては、電話にて受診勧奨をしていく。

## 2. 介護予防・重度化防止の推進

介護予防・重度化防止では、介護予防教室等の開催・支援や、介護予防の取組を住民自らが主体となって行う“いきいき百歳体操”などを推進してきており、町内全域での実施に至っています。また、短期集中Cサービス、地域リハビリテーション活動支援事業を開始しました。

今後は、健康づくりと介護予防のつながりを意識した活動展開により、更なる重度化防止に努めていくことが課題となっています。

### <進捗状況>

事業名	項目名	単位		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護予防講演会・ 相談会	開催回数	回	計画値	5	5	5
			実績値	25	13	9
			達成率	500.0%	260.0%	180.0%
	参加者	人	計画値	150	150	150
			実績値	657	293	130
			達成率	438.0%	195.3%	86.7%
介護予防教室等	開催回数	回	計画値	850	860	865
			実績値	986	967	727
			達成率	116.0%	112.4%	84.0%
	参加者	人	計画値	17,000	17,250	17,500
			実績値	17,811	16,708	12,530
			達成率	104.8%	96.9%	71.6%
介護予防に関するボランティア等の 育成研修	開催回数	回	計画値	2	2	2
			実績値	2	0	16
			達成率	100.0%	0.0%	800.0%
	参加者	人	計画値	60	60	60
			実績値	140	0	30
			達成率	233.3%	0.0%	50.0%

### <問題点・課題>

#### ◆健康づくりと介護予防の連携

##### ○介護予防・重度化防止

介護予防の必要性を住民に今後も伝えていくとともに、健康づくりと介護予防につながりを持たせた体制を考えていく必要がある。地域リハビリテーション事業を実施しているが実績が少ないため、啓発方法等を検討していく必要がある。



## (1) 一般介護予防事業

一般介護予防事業では、各種健康教室、サークルやサロンの活動支援などを実施し、参加や活動を促すことで、介護予防事業の啓発を実施してきました。

各事業ともに充実した活動が展開されていますが、高齢化による参加者の減少や活動の縮小などが懸念されており、活動の維持・継続が課題となっています。また、介護予防に関わる人材の不足もあり、啓発活動や育成が課題となっています。

### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
介護予防事業の啓発	平成 30 年度から 68・69・70 歳到達者に基本チェックリストを郵送している。令和元年度では基本チェックリストに加えて生活に関するアンケートを郵送している。提出された基本チェックリスト・アンケートを確認し更なる実態把握や介護予防の啓発が必要と考えられる人を対象に訪問を実施している。	基本チェックリストの結果では、認知機能・運動機能・口腔機能の低下・気持ちの落ち込みを自覚している人が多かった。 訪問による実態把握や介護予防の啓発により支援が必要なケースの把握や介護予防教室の新規参加者につなげることができた。
いきいき百歳体操	平成 28 年度から「いきいき百歳体操」の取組を開始し、立ち上げ時には町の高齢者の現状・介護予防の必要性を伝えている。平成 30 年度には町内全域に 15 か所で実施している。参加者に対しては定期的に体力測定とアンケートを実施している。1 か所につき年 2 回理学療法士を派遣し正しい体操の継続、個別相談、健康講座を行っている。介護予防のリーダー育成として交流会を実施している。	平成 28 年度 5 か所・平成 29 年度 8 か所・平成 30 年度 2 か所を立ち上げ町内全域に構築し現在も全サークルにて継続して活動している。 住民が体操以外に自発的にお茶会、脳トレ等の取組を行うとともに、参加者や地域の見守りの機会となっている。
和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室	和歌山県と和歌山大学が、ステップ運動を中心とする運動プログラムを共同開発した。平成 17 年度から教室を開始した。 教室修了生の有志の方々が「継続は力なり～細く長く続けよう～」を合い言葉に、自主サークルみはま健康教室として活動しており、活気あるサークル活動が展開できている。3 サークルにて活動している。	現在 1～15 期生を養成し 222 名が教室を終了している。教室終了後は 138 名（令和 2 年 3 月末）が自主サークルにて活動している。 教室修了者が介護保険の申請につながる割合が少ない。健康増進部門からの勧奨により教室参加につながる場合もある。

事業名	取組内容	これまでの成果
元気はつらつ教室	講師と毎月のテーマを決め、参加者の意見を聞きながら教室内容（ウォーキング・チェアダンス・バンダナ体操等）を決めている。参加者の状況により運動強度を調整し楽しい健康づくりの教室を展開している。毎月2回、第2・第4月曜日に美浜町地域福祉センターで実施している。	教室参加者は教室で実施している運動の効果を実感しており、自宅で習慣的に行っている人が多い。
腰痛・膝痛予防教室	和歌山県が和歌山県立医科大学整形外科に委託し、運動器疾患（腰痛・膝痛・転倒）予防のプログラムを開発した。本町は、平成23年度より腰痛・膝痛予防教室に取り組んでおり、平成24年度からは毎月2回、第2・4水曜日にサークル活動を行っている。	体操を開始して8年経過するが、サークル参加率は高く維持しており自宅で体操を続けている人も多い。サークル生の希望の内容等で講演会も実施している。
気功サークル	毎週火曜日、地域での3地区（三尾・和田・松原）において気功サークルを実施している。サークルとして参加者が自主的に運営している。	現在3地区で自主的な気功サークルが行えている。運動指導士が定期的に支援している。サークルにより参加者の増減がみられている。
地域巡回いきいきサロン	社会福祉協議会が主体となり、町内の13地区4クールで実施している。サロンの内容は社協の事務局がすべて企画していたが、令和元年7月から地区ごとで参加者が話し合い、やりたい内容を決めるという方法をとっている。	サロンの内容を自分たちで考える方法に変えたことにより住民の主体性が強くなり、誘い合いの声かけが多くなり新しい人の参加につながった。また、住民の意見を聞くことで新しいボランティア団体の把握につながった。
認知症予防教室	和歌山県が和歌山県立医科大学脳外科に委託し、認知症予防プログラムを開発した。本町は、平成21年度から認知症予防教室に取り組んでいる。平成23年度から教室卒業生を対象に、毎月1回サークル活動も行っている。	サークル主体の教室を考えており、活動計画についてはサークル生で話し合って決めている。教室運営についても企画・準備に加わってもらい実施している。
「まつりん&ぼっくりん体操」の普及・啓発	煙樹ヶ浜松林のイメージキャラクター「まつりん&ぼっくりん」を活用した、美浜町の体操「まつりん&ぼっくりん体操」が平成21年度に完成。各種教室において実施し、体操の普及・啓発に努めている。	新たに、いきいき百歳体操のサークル3か所や老人クラブで取り組まれた。

事業名	取組内容	これまでの成果
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動（和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室・気功サークル・地域づくりによる介護予防推進支援事業：いきいき百歳体操）において、介護予防に関する人材の育成・支援を行っている。	平成 29 年度よりいきいき百歳体操交流会を開催し、講師を招き住民自らサークル活動の方向性を考える機会を持ったり、各サークルの活動状況の情報共有を行うことで住民主体で介護予防活動に取り組むことにつながっている。

## <問題点・課題>

◆参加者の高齢化による活動縮小への対応

◆介護予防に関わる人材の確保

### ○介護予防事業の啓発

令和元年度の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果、地域での活動に対して消極的な人が多かった。今後そのような人にどのように介護予防の啓発を行い、取り組んでもらうか検討する必要がある。

運動教室については充実しているが、口腔についての教室や講座を実施できていない。

### ○いきいき百歳体操

各サークルの意向を把握しながら継続支援を行い、地域のつながりづくり・活動の強化を図りたい。

住民自らが主体となり、地域で介護予防が行えるようリーダーの育成を図っていく。

### ○和歌山シニアエクササイズ

今後もサークル生が主体となりいきいきと活動が続けられるよう、後方支援しながら教室運営を図っていききたい。

教室参加については、健康増進部門とも連携しながら行っていく。

### ○元気はつらつ教室

月ごとに体操の内容を変えて実施している。内容により参加者が少ないときがあるのでニーズの高い内容を実施していく必要がある。

### ○腰痛・膝痛予防教室

今後も高い参加率を継続していくために、サークル生の声を聞き運営や内容の改善・向上につなげていきたい。

### ○気功サークル

参加者の高齢化により参加者数が減少しているサークルがある。

### ○地域巡回いきいきサロン

ボランティアの高齢化があり、サロンへの参加を退いていくボランティアもいる。若い世代で新規のボランティア人材を確保していく必要がある。

地域の通いの場であるサロンで引き続き住民の声を聴いてニーズを把握していく必要がある。

### ○認知症予防教室

サークル生の主体性を高められるような働きかけが必要である。

### ○まつりん&ぼっくりん体操

美浜の体操として定着させることを目的に各種教室での実施等を引き続き行っていきたい。

### ○地域介護予防活動支援事業

地域での担い手を増やすことを目的に住民主体の介護予防の強化を図っていく。

## (2) 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、平成 30 年度から短期集中 C（通所型・訪問型）サービスに取り組んでいます。サービス提供後は、地域のいきいき百歳体操やみはま健康教室に参加し、介護保険からの卒業につながっています。

問題点・課題としては、短期集中 C サービス対象者の抽出が難しく、関係機関への周知が課題となっています。

### 3. 高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進

#### (1) 生涯学習・生きがい活動

生涯学習・生きがい活動では、各行事やスポーツ・レクリエーションへの参加を促し、活動の支援を実施しました。活動の場や交流の場ができることで、地域とのつながりができ、健康増進につながっています。

今後は、更なる参加者の増加や充実した活動を展開していくために、誰でも気軽に参加できる高齢者に合ったスポーツ・レクリエーション種目の検討が課題となっています。

#### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
生涯学習・レクリエーション活動の推進	ゲートボールやグラウンドゴルフの活動を支援し、安全で活発な活動となるよう努めた。 また老人クラブ連合会主催のスポーツ大会等の開催を支援した。	各行事やスポーツ・レクリエーションに参加することにより、活動の場や交流の場、地域とのつながりができているほか、健康増進につながっている。
老人クラブ等高齢者の自主的活動の支援	自主団体である老人クラブの各単位クラブにおいて、地域の清掃活動、ボランティア活動等の地域の行事に積極的に参加していただいている。また、町老人クラブ連合会においては、親睦旅行・カラオケ大会・スポーツ大会・グラウンドゴルフ大会・ペタンク大会等を実施している。 町では老人クラブ連合会と連携して、加入を呼びかけるとともに、ボランティア活動など様々な活動が活発に行えるよう支援した。	

#### <問題点・課題>

◆誰でも気軽に参加できる高齢者に合った  
スポーツ・レクリエーション種目の検討

#### ○生涯学習・レクリエーション活動の推進

誰でも気軽に参加できる高齢者に合ったスポーツ・レクリエーション種目の検討が必要と考えている。

## (2) 社会参加の推進

社会参加の推進では、元気高齢者が地域生活を支えるシステムの構築を図っており、生きがいの充実や健康の維持・増進につながっています。

問題点・課題としては、活動の参加者の高齢化が挙げられており、新しい参加者の獲得やボランティアの確保、人材育成が課題となっています。

### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
生きがいつくり (シルバー人材センター)	高齢者の地域生活を元気高齢者が支えるシステムの構築と、シニア層の社会参加を通じて「生きがいつくり」につながることを目的に事業を展開した。	高齢者に働く機会を提供し、生きがいの充実や健康の維持や増進が図られている。また、高齢者や町内に住んでいない人からの依頼(空家の草刈りなど)も多く、高齢者世代相互の助け合いや地域社会への貢献につながっている。
交流機会の拡充	いきいきサロンの1地区において、地区の小学生との交流の機会を持っている。 1地区で夏休みに老人クラブと子どもと一緒にラジオ体操をしている。	いきいきサロンの1地区において、年に1回継続して地区の小学生との交流の機会を持っている。
ボランティア活動などへの参加	社会福祉協議会が主体となり実施しているサロンに地域包括支援センター保健師1名が運営スタッフとして加わり、社会福祉協議会職員とボランティアで事業を展開し、健康相談や介護予防の啓発を行っている。また、地区のニーズ把握のためにサロンを第2層協議体に位置づけ、社協と地域包括支援センター保健師で出前講座を行った。	地域でいきいき百歳体操が広がり、地域で行っているサロンとのつながりができ、いきいき百歳体操・サロンともに参加者が増加した。サロンの内容についても、自分たちでやりたい内容を行う方法に変えたことによりボランティアの主体性がより高まった。また、参加者で意見を出し合うことでサロンに協力してくれる新しいボランティア団体の把握にもつながった。

### <問題点・課題>

- ◆シルバー人材センター会員の高齢化による新規会員の獲得
- ◆ボランティア高齢化への対応

#### ○生きがいつくり(シルバー人材センター)

本来ならば会員による自主的な組織・運営をしていく事業であるが、現在行政が事務を行っている。今後は自主的な事業運営等を進め、補助金等の財源確保・事業を支援する必要があると考えている。

また、会員数の減少や会員が高齢化しており、新規会員の獲得が必要である。

#### ○交流機会の拡充

今後、高齢者が他世代と交流できる機会やともに活動できる場が必要である。

#### ○ボランティア活動などへの参加

サロンに参加しているボランティアの高齢化があり、サロン参加を退くボランティアもいる。若い世代で新規のボランティア人材の育成・確保のために社協と連携して取り組む必要がある。



## 基本施策 2. 高齢者を支える環境づくり

1. 地域での自立した暮らしを支援するサービスの推進
2. 安心して暮らすための支援の充実

### 1. 地域での自立した暮らしを支援するサービスの推進

#### (1) 生活を支援するサービス

生活を支援するサービスでは、障害者手帳所持者や後期高齢者で町民税非課税の方を対象に外出支援を実施しています。また、簡単な操作で通報することができる緊急通報装置の設置や日常生活用具の貸与を実施しています。

#### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
外出支援事業	在宅にて生活をしている身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者や、満 75 歳以上のひとり暮らし高齢者及び満 75 歳以上の二人暮らしの高齢者世帯で町民税非課税の方を対象に、タクシー・バスを利用した場合にかかる料金の支払いに使用できる外出支援券（100 円券 120 枚）を交付している。	対象者に外出支援券を交付することで、日常生活の便宜を図り、生活行動範囲の拡大及び社会参加の促進などが図れている。
緊急通報装置・日常生活用具の貸与	在宅で生活しているひとり暮らしの高齢者及び身体障害者等に対し、簡単な操作により自動的に受信センターに通報することができる緊急通報装置を設置している。受信センターでは、発信者宅の状況の確認、協力員・消防署・警備会社等に連絡するなど必要な措置をとっている。 また、社会福祉協議会では、必要な方にベッド・マットレス・車いす等の貸し出しを無料で行っている。	利用者からの通報、リズムセンサー感知による通報により、救急車が出動し病院へ早期搬送できたり、協力員、警備会社が出動し安否確認がとれており、孤独死等が防止できている。装置があることにより、在宅高齢者や親族等の安心につながっている。

## (2) 自立を支援するサービス

生活を支援するサービスでは、生活管理指導短期宿泊事業として、介護保険の給付対象外となる日常生活で援助が必要な高齢者に対して、養護老人ホーム等で1週間程度宿泊してもらい、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整を図るショートステイを実施しました。

## (3) その他の福祉サービス

その他の福祉サービスでは、敬老事業として、毎年9月に70歳以上の方を対象に長寿を祝う行事の敬老会を実施しています。

その他、居住に課題を抱えている人を対象に養護老人ホームへの入所措置を実施しています。

### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
敬老事業	毎年9月に70歳以上の方を対象に長寿を祝う行事の敬老会を実施し、米寿の方に記念品を贈呈している。また、町長・副町長が90歳以上の高齢者宅に訪問して、敬老年金(1万円)を支給している。また、100歳以上の方を対象に、町長がお誕生日お祝い訪問を行っている。	敬老会を実施することで長寿を祝うとともに、高齢者の外出を促し、地域の人たちと交流が図れている。敬老年金の支給については敬老の意を表し、また高齢者福祉の増進や安心につながっているよりよい事業である。
養護老人ホームへの入所措置	老人福祉法に基づき、原則65歳以上の高齢者の身体・精神上または環境上の理由及び経済的理由で、自宅での生活に困ったとき、または住み家がないかあっても家族等との同居が困難な場合、養護老人ホームに措置入所を行っている。	養護老人ホームに入所することで、心身の健康の保持や安心した生活を送ることができるようになり、対象の高齢者の福祉を図ることができた。

## 2. 安心して暮らすための支援の充実

### (1) 美浜町地域包括支援センター（包括的支援事業）

活動指針である「安心して暮らせる町づくり～地域包括ケアシステムの構築～」と「笑顔いっぱい、元気に暮らせる町づくり～予防活動を重視した事業展開～」の2本柱のもと事業を展開しています。保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の指標をもとに事業を展開しています。

#### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
総合相談支援業務	高齢者の相談窓口が地域包括支援センターであることを、毎年広報誌や美浜町健康カレンダーに掲載し、住民に啓発している。年間 500～600 件の相談があり、相談内容としては、介護保険の申請・介護保険在宅サービス・施設入所・認知症についての相談が 67%を占めている。一度の相談では解決に至らず、その後も訪問や来所等により、複数回の面接が必要なケースも増えてきている。	相談件数は増加している。本人や家族、親戚、関係機関からの相談に加え、介護予防教室参加者や地域住民の通いの場を通じた相談もあり、高齢者の相談窓口としても周知が図られているものとする。
包括的・継続的ケアマネジメント業務	地域の介護支援専門員からの相談には、随時対応している。ケアプランについては、自立支援の視点から、利用者が現在の状態となっている原因を探り、課題を解決していけるよう、プラン作成の指導や助言を行っている。また、困難ケースについては、必要に応じ医療職や他の専門職、場合によっては法律の専門家等との連携により多職種で迅速に対応している。	主に「美浜町チーム会議」で協議や研修を通じ、関係機関との連携体制や介護支援専門員同士のネットワークが構築でき、学びの場にもなっている。また、介護支援専門員への指導や助言により、利用者が現在の状態となっている原因を探り、課題を解決する自立支援の視点でケアプランを作成するようになったと感じている。
介護予防ケアマネジメント業務	介護予防計画の作成は、事業所委託と地域包括支援センターが直接立案する場合がある。委託の場合においても、委託先に全面的に任せるのではなく、地域包括支援センターが計画のチェックを行っている。	介護支援専門員が、自立支援・重度化防止の視点でケアプランを作成できるようになってきた。また、委託先の予防プランを確認することで、ケースの状態把握を行うとともに給付適正化の役割も担えている。



事業名	取組内容	これまでの成果
権利擁護業務	<p>本町においても虐待や虐待疑いの事例が発生しており、和歌山県高齢者虐待対応マニュアルをもとに、課内等で検討会議を行っている。必要に応じ、和歌山県社会福祉士会が県からの委託事業で行っている「高齢者虐待対応専門職チーム派遣」事業を利用し、弁護士と社会福祉士から助言を頂くなどしている。</p> <p>成年後見制度・日常生活自立支援事業の相談はあるが、実際利用に繋がるケースは少数である。</p>	<p>【高齢者虐待】 和歌山県高齢者虐待対応マニュアルをもとに、対応している。専門職の意見を伺ったり、関係機関職員との検討を行い対応してきた。</p> <p>【成年後見制度利用促進基本計画】 「第8期介護保険事業計画」に成年後見利用促進基本計画を盛り込むため、研修に参加し理解を深めた。研修に参加することで、イメージすることができた。</p>
在宅医療・介護連携推進事業	<p>平成30年度から管内の市町で「日高在宅医療サポートセンター」に事業を委託し、「日高在宅医療サポートセンター」に担ってもらう事業・各市町で実施する事業・共に行っていく事業について、会議を定期的で開催し、「日高在宅医療サポートセンター」・管内の市町（地域包括支援センター）・日高振興局とで検討した。</p>	<p>管内の市町共通の課題については、「日高在宅医療サポートセンター」が中心となり、各市町（地域包括支援センター）・日高振興局と検討し、必要に応じて関係機関職員も含め取り組むようになった。</p>
認知症総合支援事業	<p>1. 認知症初期集中支援チームの設置 総合相談支援業務として相談を受け付け、認知症や認知症が疑われるケースについて対応を行った。</p> <p>2. 認知症地域支援推進員の配置 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・令和元年度より、家族介護者の交流会の立ち上げ等</p>	<p>家族介護者の交流会の立ち上げにより、認知症の本人や家族介護者の交流できる場ができた。 家族介護者の交流会のスタッフに、町内の事業者にも加わってもらった。</p>
地域ケア会議推進事業	<p>1. 個別地域ケア会議 年に2回、個別ケースの支援内容について話し合ったり、地域課題について話し合い、解決するための地域づくりや社会資源について検討した。</p> <p>2. 自立支援型地域ケア個別会議 高齢者の自立支援・重度化防止に資する自立支援型ケアマネジメントが推進されるよう、要支援認定有効期限到達者及び新規ケアマネジメント開始のケースについて、毎月委託先介護支援専門員とともに協議を実施した。</p>	<p>1. 個別地域ケア会議 個別地域ケア会議では、本人や家族が交流できる場がないという課題がみつき、令和元年度から「家族介護者の交流会」を開催し、本人・家族が参加して交流できるようになった。</p> <p>2. 自立支援型地域ケア個別会議 毎月、複数のケースを委託先の介護支援専門員と検討することにより、自立支援型ケアマネジメントへの理解が促進され、平成29年度より事業開始となった介護予防・日常生活支援総合事業についての理解も深まり、スムーズな移行につながった。</p>

事業名	取組内容	これまでの成果
生活支援体制整備事業	平成 30 年度に、12 地区 13 か所のいきいきサロンを地域包括支援センターと社会福祉協議会とでまわり、地域の困りごとについてニーズ調査を行った。共通して多かった困りごとの中から、「買い物の移動手段が困る」に着目した。結果、令和元年度に社会福祉協議会で買い物サロンが開始になった。地域包括支援センターでは、令和 2 年度に自宅に弁当を届けてもらえる店や移動販売について、住民向けのチラシを作成し、全世帯に配布した。	地域に出向き住民の声を聴くことで、地域の課題を捉え徐々に地域づくりができてきている。 平成 28 年度に「徒歩で通える集まりの場が欲しい」という課題が抽出され、地域における地域住民の「いきいき百歳体操」の事業展開に繋がり地域に根付いている。 平成 30 年度に「買い物の移動手段が困る」という課題が抽出され、令和元年度に社会福祉協議会で買い物サロンが開始され継続している。令和 2 年度には地域包括支援センターで、自宅に弁当を届けてもらえる店や移動販売についての住民向けチラシを作成し全世帯に配布した。また、介護支援専門員等も住民から相談があった時に紹介するなど活用している。

### <問題点・課題>

- ◆ 自立支援型地域ケア個別会議のアドバイザーの検討
- ◆ 家族介護者交流会を認知症の人が自らの思いを発信できる場へ
- ◆ 地域における生活支援のためのソーシャル・キャピタル不足の解消

#### ○包括的・継続的ケアマネジメント業務

保健医療福祉関係職員の「美浜町チーム会議」で、学びを深めるとともに各事業所間におけるネットワークづくりに役立っているが、各事業所の人材不足もあり参加人数が減少傾向にある。介護職員等の人材確保の問題も影響している。

#### ○介護予防ケアマネジメント業務

自立支援型地域ケア個別会議のアドバイザーが、理学療法士だけでなく、栄養士や歯科衛生士等も必要かどうかの検討が必要である。

#### ○権利擁護業務

認知症、知的障害、精神障害等により財産の管理または日常生活等に支障がある人を社会全体で支え合うため、成年後見制度の利用促進等権利擁護支援体制の地域連携ネットワークの構築が必要である。

#### ○在宅医療・介護連携推進事業

令和元年度の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果、人生の最期を迎えたい場所は「自宅」という意見が多いが、介護者の年齢は 50 歳代から 70 歳代が多く、80 歳以上でも介護しているという結果だった。また、認知症状への対応や夜間の排泄などの不安を抱えていることもわかった。

以上のことから、終活も含め看取りや社会資源の啓発、新たな社会資源の開発が課題である。

#### ○認知症総合支援事業

家族介護者交流会が、介護者の交流の場だけでなく、認知症の人同士の交流の場であったり、認知症の人本人自らの思いを発信できる場になるようにしたい。

行方不明者については、町内だけの問題ではなく広域的な問題であり、広域的な見守り体制が必要である。近隣の市町や警察との連携の体制を検討する必要がある。

#### ○地域ケア会議推進事業

地域課題が抽出されてきているが、政策形成まで至っていない。

#### ○生活支援体制整備事業

地域における生活支援が不足しているので、地域における課題を抽出し、生活支援体制整備事業の充実につなげることをめざす。地域における担い手づくりをめざす（自助・互助の意識の強化）。

## (2) 任意事業

任意事業では、介護給付適正化事業、家族介護用品支給事業、配食サービスを活用した見守り事業、家族介護支援事業を実施しています。配食サービスを活用した見守りでは、利用者とボランティアが交流することで、地域住民同士のつながりが深まるなどの成果が出ています。

問題点・課題としては、介護給付適正化事業での点検者のスキルアップ、配食サービスを活用した見守り事業でのボランティア人員の確保などが挙げられています。

### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
介護給付適正化事業	<p>介護サービス利用者への給付通知を2か月に1回郵送している。</p> <p>縦覧点検は2か月に1回、医療情報との突合は毎月、和歌山県国民健康保険団体連合会からリストが送付されてくる。</p> <p>住宅改修について、福祉住環境コーディネーターの有資格者が写真や見積書等を点検しており、疑義が生じた際には随時当該利用者宅を訪問し、現地確認を行っている。</p> <p>自立支援型地域ケア会議において、要支援認定有効期限到達者及び新規ケアマネジメント開始のケースについて、毎月1回、委託先居宅介護支援事業所のケアマネジャーとともに協議を実施している。</p>	<p>自立支援型地域ケア会議について、毎月、複数のケースを委託先のケアマネジャーと検討することにより自立支援型ケアマネジメントへの理解が促進され、平成29年度より事業開始となった介護予防・日常生活支援総合事業についての理解も深まり、スムーズな移行につながったものとする。また、平成30年度より導入した短期集中Cにおいて、リハビリ専門職が関与することにより、更なる自立支援型ケアマネジメントの推進がなされている。検討を重ねる中でリハビリ専門職のケアマネジメント及び環境調整への関与が有効であるとの結果が導き出されたため、「リハビリ専門職による訪問指導」の事業化にもつながった(地域リハビリテーション活動支援事業)。</p>
家族介護用品支給事業	<p>要介護1以上の高齢者等の世帯で、町民税非課税世帯、寝たきりや認知症等により常時失禁状態にある在宅高齢者を介護している家族に、紙おむつと尿とりパッドを支給している。半年ごとに対象者を把握し、クーポン券で1人あたり月3,000円分を助成している。</p>	<p>在宅で要介護高齢者を介護する家族に介護用品を支給することにより、その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の生活の継続、向上を図った。</p>
配食サービスを活用した見守り事業	<p>社会福祉協議会が実施している配食サービスを活用した見守りネットワークを展開している。</p> <p>配食ボランティアに利用者の状況を把握してもらい記録に残してもらっている。</p>	<p>単身高齢者等の食生活の改善と健康増進を図るとともに、安否確認としての生活支援の一助となっている。また、利用者とボランティアが交流することで、地域住民同士のつながりが深まってきている。</p>

事業名	取組内容	これまでの成果
家族介護支援事業	毎年、年に2回社会福祉協議会と共催で「家族介護教室」を開催している。おむつの勉強会・認知症に関すること・口腔ケアなどについて、専門職等を講師に招き講演会を開催している。	高齢者を介護している人だけでなく、介護活動をしているボランティアや在宅介護に関心のある人、介護保険事業所関係者などを対象に「家族介護教室」を行っている。介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得することで、身体的・精神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支援につながっている。

## <問題点・課題>

- ◆介護給付適正化事業での点検者のスキルアップ
- ◆配食サービスを活用した見守り事業でのボランティア人員の確保

### ○介護給付適正化事業

縦覧点検・医療情報との突合について、和歌山県国民健康保険団体連合会から送付されてくる帳票について、全帳票確認するのは専門的な知識も必要になってくるため、時間的に難しいので確認できていない。

ケアプラン点検について、点検者の知識向上・スキルアップが必要である。点検後の事後検証が行えていないため、今後行う必要がある。

### ○家族介護用品支給事業

第7期介護保険事業計画期間中は地域支援事業交付金の対象になっているが、本町において、令和元年度より、特別会計から一般会計に移行した。

### ○配食サービスを活用した見守り事業

今後、更なる単身高齢者の増加が見込まれ、それに伴い、サービス利用者の増加が予測される。ボランティア人員の確保が今後の課題となる。

### ○家族介護支援事業

家族介護教室を年に2回社会福祉協議会と共催で行っているが、参加者が固定されてきているので、新たな参加者を増やすための啓発や開催のあり方が課題である。

## (3) 高齢者の活動に配慮したまちの形成

高齢者や障害者の活動に配慮した公共施設や道路等の整備を、和歌山県福祉のまちづくり条例に基づき実施しており、今後、必要に応じて、高齢者や障害者の活動に配慮した公共施設等の整備を実施していきます。



#### (4) 地域の見守り活動の推進

地域の見守り活動の推進として、民間事業者による地域の見守り協力、地域への啓発活動、実態把握業務を実施しています。地域への啓発活動により、高齢者の相談窓口が地域包括支援センターであると徐々に住民に周知できてきました。

問題点・課題としては、認知症・虐待・消費者被害等の問題を予防・早期発見していくために、地域住民の気づきの視点によるネットワークの強化が挙げられています。

#### <進捗状況>

事業名	取組内容	これまでの成果
安全対策の推進	<p>【地域の見守りを強化】</p> <p>①民間事業者（日本郵便・関西電力など14の事業者と協定を締結）による地域の見守り協力。</p> <p>②地域への啓発活動 毎年、広報誌や美浜町健康カレンダーに、高齢者の相談窓口が地域包括支援センターであることや、介護予防教室の紹介、認知症などについて啓発を行っている。</p> <p>③実態把握業務 民生委員の協力のもと、高齢者実態把握事業を行い、民生委員と情報を共有している。</p>	<p>これまでに、移動販売事業者から「不在なので心配」といった報告を貰い、地域包括支援センターで安否確認を行った。</p> <p>高齢者の相談窓口が、地域包括支援センターであると徐々に住民に周知できてきた。</p> <p>民生委員が訪問して気になる人がいる場合、地域包括支援センターに情報を提供してもらっている。それを受けて地域包括支援センターは訪問等対応している。</p>

#### <問題点・課題>

#### ◆地域住民の気づきの視点によるネットワークの強化

##### ○安全対策の推進

認知症・虐待・消費者被害等の問題を予防・早期発見していくためには、地域住民の気づきの視点とネットワークを強化していくことが必要になってくる。そのため、地域におけるネットワークをこれからも構築する必要がある。

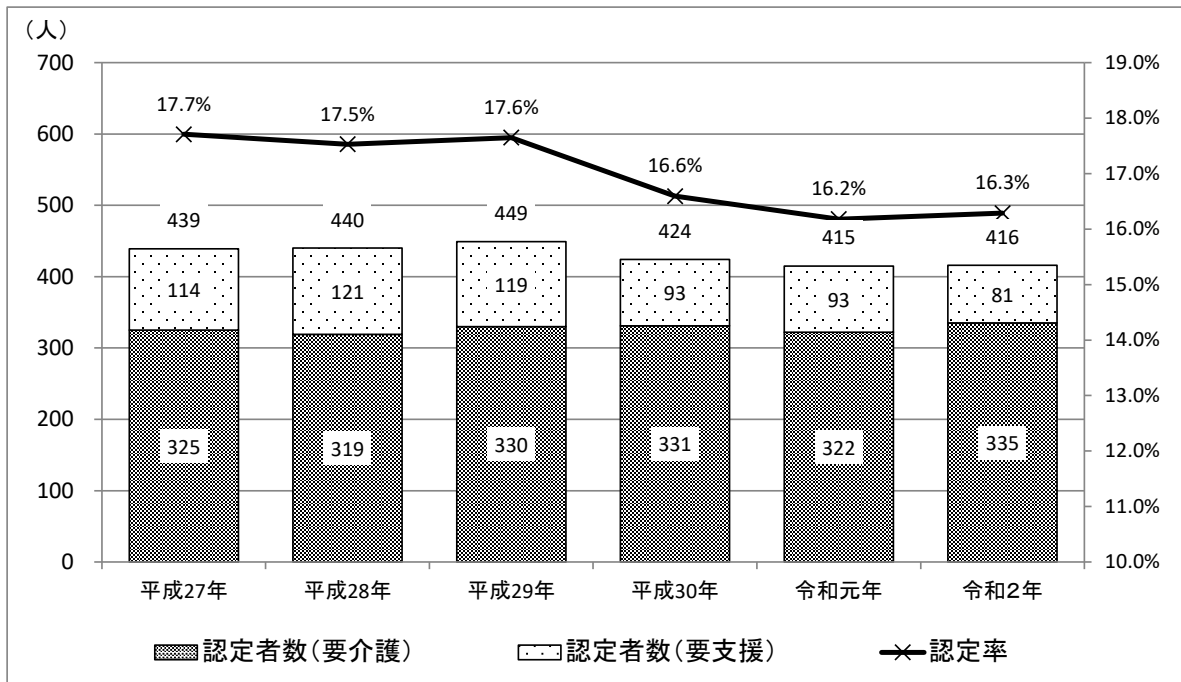
## 2. 介護保険事業の状況

### (1) 要介護高齢者等の推移

美浜町の要支援・要介護者数の推移をみると、平成27年以降は400人台で推移しており、要支援者がやや減少傾向にあります。

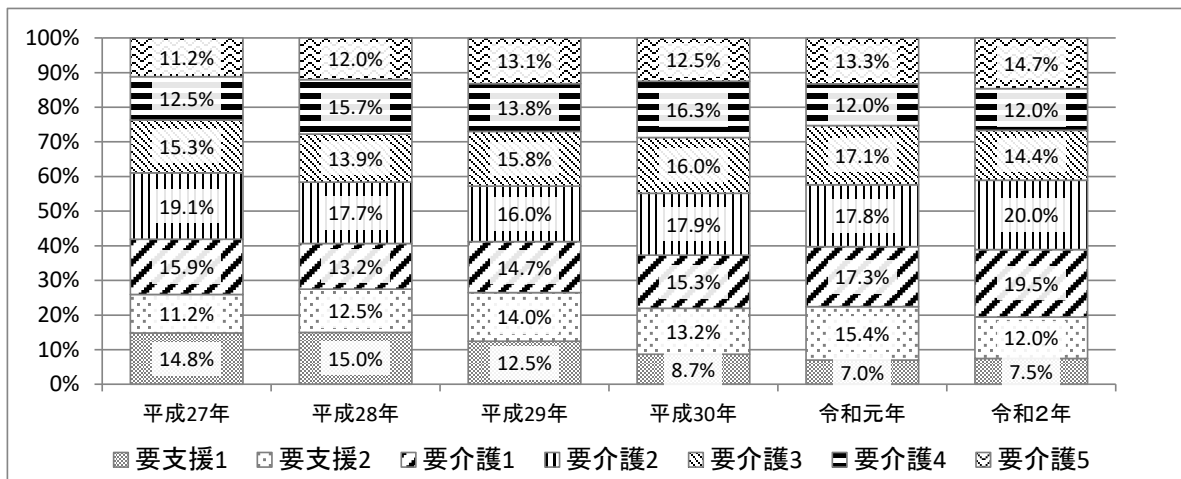
要介護・要支援の認定率は、平成29年までは17%台で推移していましたが、平成30年以降は16%台で推移しています。

【第1号被保険者の要介護高齢者等数の推移】



要介護度別に推移をみると、要介護度1、5が増加傾向にあり、要介護2、3、4がほぼ横ばいとなっています。

【介護度別認定者割合の推移】

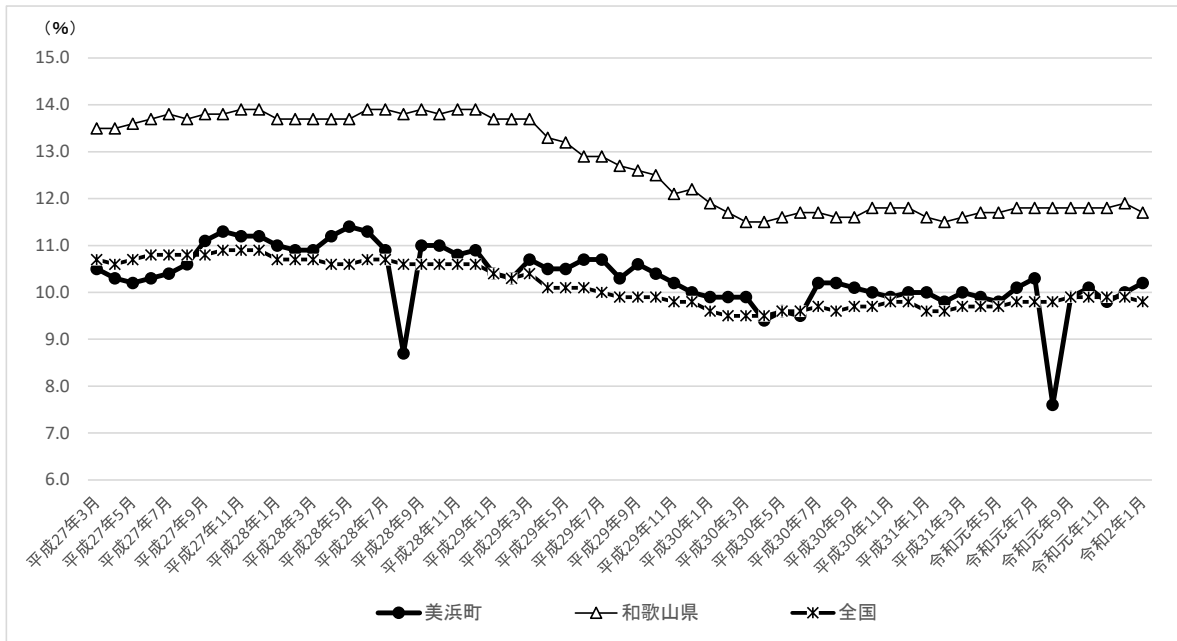


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

## (2) 介護サービス受給率の推移

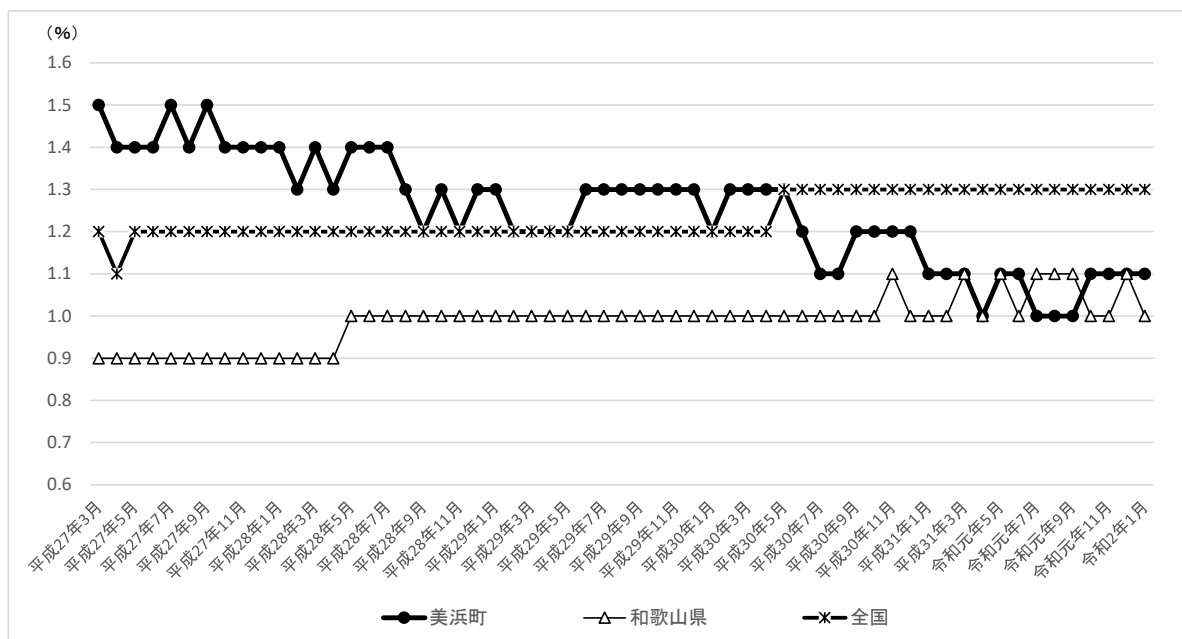
### ■在宅サービス

訪問介護や通所介護などの在宅サービスの受給率をみると、和歌山県の受給率は全国や美浜町より高くなっていますが、美浜町は全国の動向とほぼ同じように推移しており、10%前後で推移しています。



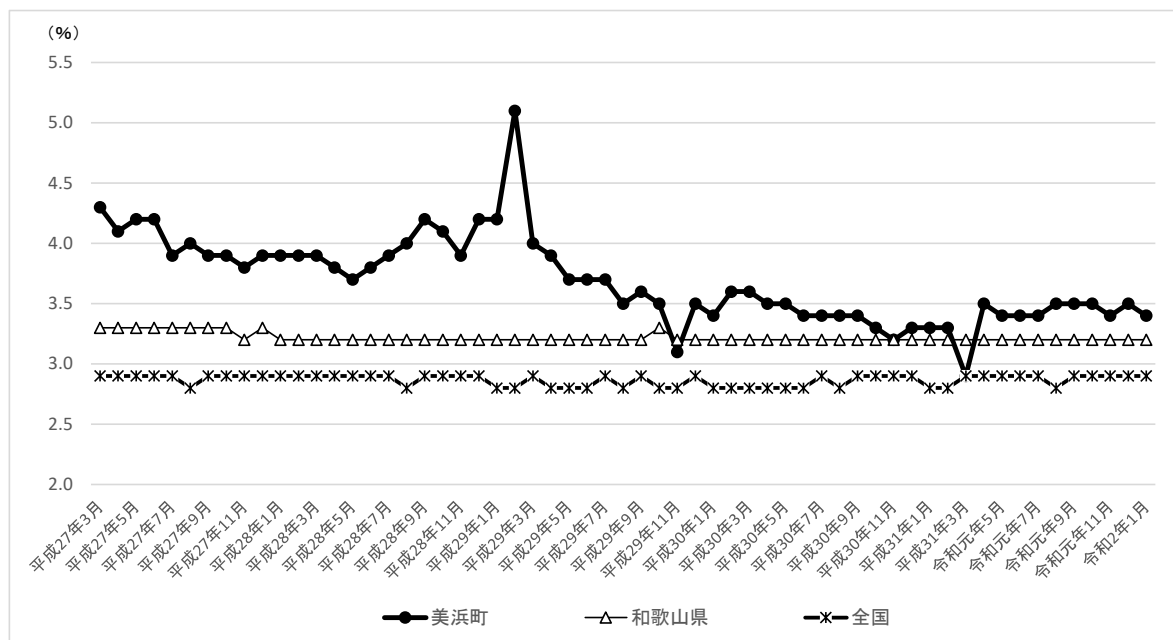
### ■居住系サービス

特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護などの居住系サービスの受給率をみると、美浜町は減少傾向にあり、令和2年1月時点では1.1%となっています。



## ■施設サービス

介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの施設サービスの受給率をみると、美浜町は平成27～28年は4.0%前後と高い水準で推移していましたが、以降減少に転じ、令和元年以降は3.5%前後の推移となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

## (3) 第1号被保険者1人あたり給付月額

### ■在宅サービス

在宅サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、和歌山県の給付月額は全国や美浜町より高く1万4千円台で推移しています。美浜町は全国の動向とほぼ同じように推移しており、令和元年度では11,856円となっています。

(円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
美浜町	11,199	11,379	11,403	11,166	11,856
和歌山県	14,667	14,752	14,583	14,145	14,418
全国	11,282	11,295	11,320	11,275	11,578

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報



## ■施設及び居住系サービス

施設及び居住系サービスの1人あたり給付月額をみると、美浜町は全国や和歌山県に比べて高く、平成27年度から平成29年度にかけて減少していますが、令和元年度で11,682円となっています。

(円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
美浜町	13,059	12,728	11,469	11,648	11,682
和歌山県	10,201	10,114	10,313	10,541	10,786
全国	9,779	9,709	9,912	10,165	10,444

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

## ■施設サービス

施設サービスの1人あたり給付月額をみると、美浜町は全国や和歌山県に比べて高く、平成27年度から平成29年度にかけて減少していますが、令和元年度で9,341円となっており、全国との差は1,619円となっています。

(円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
美浜町	10,263	10,054	8,835	9,136	9,341
和歌山県	8,203	8,058	8,141	8,295	8,488
全国	7,372	7,284	7,368	7,530	7,722

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

#### (4) 美浜町介護サービス提供事業所

事業所名称	事業所所在地	提供サービス
訪問看護ステーションはしもと	日高郡美浜町田井400-1	居宅介護支援
社会福祉法人美浜町社会福祉協議会	日高郡美浜町和田1138-326 美浜町地域福祉センター	居宅介護支援、訪問介護、地域密着型通所介護、訪問介護相当、通所介護相当
特別養護老人ホーム美浜在宅介護支援センター	日高郡美浜町三尾9	居宅介護支援
居宅介護支援事業所日高リハビリセンター	日高郡美浜町和田1901-8	居宅介護支援
訪問看護ステーションひまわり	日高郡美浜町田井313-1	訪問看護ステーション、介護予防訪問看護ステーション
森本医院	日高郡美浜町田井313-1	訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
独立行政法人国立病院機構和歌山病院	日高郡美浜町和田1138	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導
龍神医院	日高郡美浜町吉原264	居宅療養管理指導
大原内科	日高郡美浜町和田1138-104	居宅療養管理指導
橋本整形外科	日高郡美浜町田井400-1	居宅療養管理指導
みさお薬局	日高郡美浜町和田1138-185	居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
ゴボウ薬局美浜店	日高郡美浜町田井544-1	居宅療養管理指導
日高会営調剤薬局	日高郡美浜町和田1138-120	居宅療養管理指導
三ツ星薬局	日高郡美浜町吉原261	居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
ときわ寮美浜デイサービスセンター	日高郡美浜町三尾9 特別養護老人ホームときわ寮	通所介護、通所介護相当
通所介護日高リハビリセンター	日高郡美浜町和田1901番地の8	通所介護、通所介護相当
老人保健施設プラトン	日高郡美浜町田井402-1	通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護
特別養護老人ホームときわ寮	日高郡美浜町三尾9	短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護予防短期入所生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護
きららファミリー	日高郡美浜町和田1232-4	小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
松風みはまデイサービス	日高郡美浜町和田824-9	認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
グループホーム松風みはま	日高郡美浜町和田824-9	認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護
美浜町地域包括支援センター	日高郡美浜町和田1138-278	介護予防支援

### 3. 計画策定にあたっての課題

#### (1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

総人口・現役世代人口が減少する中で、2025（令和7）年には団塊の世代が75歳以上になり、2040（令和22）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。また、世帯主が高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が最重要課題となってきます。

#### (2) 地域共生社会の実現

地域共生社会の実現を図るため、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福祉サービス提供体制を整備する観点から、包括的な支援体制の構築、地域の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推進、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が課題となります。

#### (3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

介護予防を進めるにあたっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護と変わってくるため、連続的に捉え支援するという考えに立って行われることも重要です。また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、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を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることで、疾病予防・重症化予防の促進をめざすことが課題となります。

#### (4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要です。

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、未届けの有料老人ホームを確認した場合は積極的に都道府県に情報提供するとともに、介護サービス相談員を積極的に活用する等、その質の確保を図ることも重要になります。

## **(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**

---

認知症施策においては、認知症施策推進大綱の基本的な考え方を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味であり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ということを意味しています。

## **(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化**

---

必要な介護人材の確保のため、2025年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取組を推進することが重要です。更に地域支援事業を充実させるため、都道府県と連携しながら、地域において生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の養成を進めることが重要になります。

業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要であり、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進める必要がある国、都道府県、市町村、関係団体等がそれぞれの役割を果たしながら連携して介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組むことが課題となります。

また、今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備していくことが重要です。

## (7) 災害や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、次の取組を行うことが重要です。

- 1 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること
- 2 関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること
- 3 都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること

なお、平時から ICT を活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進することは、災害・感染症対策としても重要です。



## 第4章 計画の基本的な考え方

1. めざすべき将来像
2. 基本方針
3. 施策の体系
4. 重点的目標指標





## 1. めざすべき将来像

明るく豊かで活気に満ち、誰もがいきいきと暮らすことができ、長寿を喜べる社会は、21世紀の本格的な超高齢社会の理想的な姿です。

本町では、このような望ましい超高齢社会づくりの実現に向けて、住民・介護サービス事業所・医療関係者・行政がそれぞれの役割を分担し、連携しながら活動を行うことを基本として、すべての住民が「安心して暮らせる」ことに努めてきました。

また、国がめざす地域共生社会とは、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超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会です。高齢化が一層進む中で、地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた基盤となるものです。

本計画は、2025（令和7）・2040（令和22）年を見据えた「地域包括ケア計画」としても位置づけられる計画であり、既に第6期及び第7期計画においてこうした視点からの計画として検討・策定していること等を踏まえ、めざすべき将来像については現行計画を踏襲するものとします。

<めざすべき将来像>

高齢者みんなが、  
いつも、安心して暮らせる 美浜町

## 2. 基本方針

めざすべき将来像に基づき、計画の課題を踏まえた計画の基本方針として、以下の3つを掲げます。

### 基本方針1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり

高齢者が少しでも長く健康を維持して健康寿命を延ばし、地域において自立した生活を送ることができるよう、健康づくりから介護予防までの一貫した取組が求められています。高齢になっても、いきいきと元気に過ごせるようになるためには、高齢になる前からの取組が重要で、若い世代から高齢者まで、住民自らが健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に関心を持つとともに、主体的に取り組むことのできる環境整備を進めます。

高齢期においても、就労やボランティア活動、趣味の活動等に意欲を持ち、地域との関わりを持ち続け、生きがいに満ちた生活を送ることができるように、地域活動の活性化と社会参加への機会の拡充を図ります。

### 基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり

高齢者が地域の中で安心して生活を送るためには、災害時の要援護者対策をはじめ、防犯・交通安全・消費者対策、道路や建築物等のバリアフリー化など暮らしの安全確保に向けた取組が必要です。また、介護が必要な状態や認知症などの状態になっても、住み慣れた地域で安心して住み続けるためには、介護や医療、生活支援に関するサービスなどが必要となると同時に、これらサービスを支える仕組みが重要となってきます。

このため、地域包括支援センターを中心に、高齢者の暮らしを支えるために必要となるサービスや仕組みについて検討しながら、地域の状況に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。

### 基本方針3 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり

高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、今後はますます要介護等認定者数やサービス利用者数が増加すると予想され、介護保険サービスに対するニーズが増大していくことが予想されます。このような中、身近な地域で必要とする介護サービスを利用することができるよう、今後もサービスの質の向上と量的確保を図るとともに、介護保険制度の安定的かつ円滑な運用に努めます。

必要となしに必要なサービスを受けられるよう、高齢者福祉事業、介護保険事業の各種サービスの提供体制を強化していくとともに、適切なサービスの利用促進を図っていきます。

### 3. 施策の体系

めざすべき 将来像	施策の展開
<b>高齢者みんなが、いつも、安心して暮らせる 美浜町</b>	<b>基本方針1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり</b>
	(1) 健康増進事業
	①健康手帳、②健康教育、③健康相談、④訪問指導、⑤健康診査、⑥歯周病検診、⑦骨粗鬆症検診、⑧がん検診
	(2) 健康づくり活動
	(3) 一般介護予防事業（総合事業）
	①介護予防事業の啓発、②いきいき百歳体操、③和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室、④元気はつらつ教室、⑤腰痛・膝痛予防教室、⑥気功サークル、⑦地域巡回いきいきサロン、⑧認知症予防教室⑨「まつりん&ぼっくりん体操」の普及・啓発、⑩地域介護予防活動支援事業
	(4) 介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）
	①訪問型サービス（第1号訪問事業）、②通所型サービス（第1号通所事業）
	(5) 高齢者の生きがいつくり
	①生涯学習・レクリエーション活動の推進 ②老人クラブ等高齢者の自主的活動の支援、③生きがいつくり
	(6) 社会参加の推進
	①交流機会の拡充、②ボランティア活動などへの参加
	<b>基本方針2 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり</b>
	(1) 地域での自立した暮らしの支援
	①外出支援事業、②緊急通報装置・日常生活用具の貸与 ③生活管理指導短期宿泊事業、④敬老事業、⑤養護老人ホームへの入所措置
	(2) 美浜町地域包括支援センター（包括的支援事業）
	①総合相談支援業務、②包括的・継続的ケアマネジメント業務 ③介護予防ケアマネジメント業務、④権利擁護業務、⑤在宅医療・介護連携推進事業、⑥認知症総合支援事業、⑦地域ケア会議推進事業、⑧生活支援体制整備事業
	(3) 地域支援事業（任意事業）
	①介護給付適正化事業、②配食サービスを活用した見守り事業、③家族介護支援事業
	(4) 高齢者の活動に配慮したまちの形成
	①ユニバーサルデザインによるまちづくり ②居住環境の整備（住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）
	(5) 地域の見守り活動の推進
	①安全対策の推進、②町社会福祉協議会活動の促進
	(6) 災害・感染症に対する備え
	①災害に対する備え、②感染症に対する備え
	<b>基本方針3 介護ニーズに対応する充実した介護保険推進体制づくり</b>
	(1) 居宅サービス
①訪問介護、②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 ③訪問看護・介護予防訪問看護 ④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション ⑤在宅療養管理指導・介護予防在宅療養管理指導、⑥通所介護 ⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 ⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 ⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 ⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 ⑬住宅改修・介護予防住宅改修、⑭居宅介護支援・介護予防支援	
(2) 地域密着型サービス	
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②夜間対応型訪問介護 ③地域密着型通所介護、④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 ⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護 ⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護、⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑨看護小規模多機能型居宅介護	
(3) 施設サービス	
①介護老人福祉施設、②介護老人保健施設、③介護医療院、④介護療養型医療施設	
(4) 人材の確保及び資質の向上	
①介護職に限らない専門職を含めた人材の確保 ②担い手確保のためのボランティア支援、③介護現場革新の取組	

## 4. 重点的目標指標

計画内容を着実に実行するために、重点的目標指標を設定し、計画の進捗状況を各年度点検・評価を行います。

指 標	現 状		目 標		
	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度
週1回以上の住民主体の通いの場への参加者割合(%)	17.6%	10.0%	10.5%	11.0%	11.5%
医療・介護関係者の研修回数	10回	3回	3回	3回	3回
認知症サポーター養成者数	60人	0人	30人	30人	30人
ケアプラン点検実施事業所数	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所
縦覧点検・医療情報との突合回数	12回	12回	12回	12回	12回

## 第5章 施策の展開

- 基本方針1. 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり
- 基本方針2. 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり
- 基本方針3. ニーズに対応した介護保険推進体制づくり



## 基本方針 1. 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり

高齢者の健康を維持するためには、日ごろから健康づくりに関する正しい知識と健康への意識を高めることが重要です。健常からフレイル、介護予防、要介護状態は一連のものとして状態は変化していくことを認識し、若い頃からの継続した運動や健康づくりに関する正しい知識の習得、健康への意識付けが重要になります。

高齢になっても豊かで充実した人生を送るために、一人ひとりが自らの健康は自らがつくるという意識を高め、主体性を持って継続的に健康づくりに努めることが大切です。一人ひとりの健康づくりを支援するために、健康に関する情報提供や、一緒に取り組む仲間づくりなどの活動を支援していくための事業を推進していきます。

### (1) 健康増進事業

---

#### ① 健康手帳

---

特定健診・保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療に資することを目的とし、40歳以上の方を対象に活用促進に努めます。

#### ② 健康教育

---

健康や介護予防に関する正しい知識の普及を図り、自らの健康管理に役立てることを目的として、高齢者については地域支援事業の一般介護予防事業として、健康づくりと介護予防の知識の普及を重点的に実施しています。

健康管理と介護予防は実践につなげることが重要であり、様々な機会を活用しながら啓発活動を継続して推進します。

#### ③ 健康相談

---

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導・助言を行うことで自らの健康管理に役立てることを目的に、高齢者については地域支援事業の一般介護予防事業として、健康教育と併せて実施し、介護予防に努めます。

#### ④ 訪問指導

---

健診結果で指導が必要な方、療養上の保健指導が必要であると認められた方に対して、保健師等が家庭訪問を実施し、心身機能の低下の防止と健康の保持増進に努めます。

#### ⑤ 健康診査

---

40歳以上の国民健康保険加入者を対象に、特定健診・特定保健指導を実施しています。未受診者対策として受診勧奨を行い、健診の大切さと実施方法を周知し、今後も受診率の向上をめざします。

また、20歳から39歳の町民を対象に、特定健診と同様の内容である生活習慣病健診を実施しています。

#### ⑥ 歯周病検診

---

高齢期において健康を維持し、食べる楽しみを実感できるように、歯の喪失を予防することを目的として実施しています。

歯周病の予防、食育の視点を取り入れながら、歯の大切さについて住民の認識を深め、受診勧奨に努めます。

#### ⑦ こつそしょうしょう骨粗鬆症検診

---

早期に骨量減少を発見し、骨粗鬆症を予防することを目的とし、40～70歳の節目年齢を対象に実施しています。

今後も、検診の普及・啓発に努め、受診を促進します。

#### ⑧ がん検診

---

がんが死亡原因で最も多い状況であることから、がん検診の重要性を啓発し、受診を促進します。

子宮頸がん検診は20歳から、肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診は40歳から、胃がん検診は50歳から実施しています。

がんは早期発見により治癒率も高い疾病であることと、検診の大切さを啓発して、今後も受診を促進します。



## (2) 健康づくり活動

保健活動のスケジュールを町の年間カレンダーに記載したり、町ホームページに掲載するなど、住民への周知を図るとともに、地域や家族が健康づくりを日常的に取り組んでもらえるように努めています。

また、健康づくり活動の具体的な指針として、「健康日高 21」に基づき健康づくり活動を推進しています。

今後も、町のカレンダーや広報、パンフレット、町ホームページ等を有効に活用して、健康づくりに住民の一人ひとりが取り組めるように啓発を行うとともに、健診の受診、保健活動への参加が促進できるように努めます。

## (3) 一般介護予防事業（総合事業）

### ① 介護予防事業の啓発

65歳以上の高齢者に対して、基本チェックリストと介護予防に関するパンフレットを郵送し、介護予防の啓発を行っています。また、基本チェックリストの結果をもとに、生活機能低下が認められた人に対して、保健師等が電話や訪問で介護予防に関する情報提供を行い、介護予防事業への参加を勧めています。

### ② いきいき百歳体操

本町は、2016（平成 28）年度より地域づくりによる介護予防推進支援事業に取り組んでいます。歩いて通える範囲で住民が主体となって週 1 回体操を行う住民運営の通いの場を確保することを目的に、「いきいき百歳体操」の普及啓発に努めています。

正しい体操の普及を図るため、1 か所につき年 2 回、理学療法士の派遣も行っています。

年度	実施箇所数	箇所
2019（令和元）年度	15 か所	浜ノ瀬・田井畑・三尾・和田西中・和田東・和田西・和田東中・吉原 3 か所・新浜 2 か所・上田井・入山・本の脇
2020（令和 2）年度	15 か所	浜ノ瀬・田井畑・三尾・和田西中・和田東・和田西・和田東中・吉原 3 か所・新浜 2 か所・上田井・入山・本の脇

### ③ 和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室

---

和歌山県と和歌山大学が、ステップ運動を中心とする運動プログラムを共同開発しました。2005（平成 17）年度から教室を開始し、2007（平成 19）年度からは社会福祉協議会と連携をとりながら教室を展開しています。毎年 1 期生ずつ増やしており、現在 1～15 期生を養成しています。

教室修了生の有志の方々が「継続は力なり～細く長く続けよう～」を合い言葉に、自主サークル：みはま健康教室として活動しており、交流会や親睦会も実施し、活気あるサークル活動が展開できています。3サークルにて活動しています。

### ④ 元気はつらつ教室

---

講師と毎月のテーマを決め、ウォーキング・ボールエクササイズ・チェアダンス・バンドナ体操等、参加者の意見を聞きながら事業を進めており、楽しい健康づくりの教室を展開しています。

毎月 2 回、第 2・第 4 月曜日に美浜町地域福祉センターで実施しています。

### ⑤ 腰痛・膝痛予防教室

---

和歌山県が和歌山県立医科大学整形外科に委託し、運動器疾患（腰痛・膝痛・転倒）予防のプログラムを開発しました。本町は、2011（平成 23）年度より腰痛・膝痛予防教室に取り組んでおり、2012（平成 24）年度からは毎月 2 回、第 2・4 水曜日にサークル活動も行っています。

### ⑥ 気功サークル

---

毎週火曜日、地域での 3 地区（三尾・和田・松原）において気功サークルを実施しています。サークルとして参加者が自主的に運営しています。

### ⑦ 地域巡回いきいきサロン

---

社会福祉協議会が主体となり、町内の 13 地区 4 クールで実施しており、いきいきサロンについては、介護予防の内容を取り込むよう講師派遣を行っています。

参加者にとってのサロンは交流の目的でもあるので、楽しく和やかな雰囲気となるように努めながら教室を実施しています。今後も交流の場という目的にも沿いつつ、介護予防の意識を高め、介護予防の啓発の教室として実施してまいります。

サロンの運営に関しては、各ボランティアグループに力があり、これらのボランティアグループのメンバーは高齢者の方ですが、活動を通して生きがい等を見出しており、介護予防につながっています。

## ⑧ 認知症予防教室

和歌山県が和歌山県立医科大学脳外科に委託し、認知症予防プログラムを開発しました。本町は、2009（平成21）年度から認知症予防教室に取り組んでいます。

2011（平成23）年度から教室卒業生を対象に、毎月1回サークル活動も行っています。

## ⑨ 「まつりん&ぼっくりん体操」の普及・啓発

煙樹ヶ浜松林のイメージキャラクター「まつりん&ぼっくりん」を活用した、美浜町の体操「まつりん&ぼっくりん体操」を2009（平成21）年度に完成させました。

各種教室において実施し、体操の普及・啓発に努めていきます。

## ⑩ 地域介護予防活動支援事業

介護予防事業に関わる活動を行うボランティア等を育成することは、介護予防事業の展開と、介護予防を広く普及するために重要な要素です。

地域における住民主体の介護予防活動（和歌山シニアエクササイズ：みはま健康教室・気功サークル・地域づくりによる介護予防推進支援事業：いきいき百歳体操）の育成・支援を行っていきます。

### 【一般介護予防事業実績と計画】

指 標	実 績			計 画		
	2018 （平成30） 年度	2019 （令和元） 年度	2020 （令和2） 年度 （見込み）	2021 （令和3） 年度	2022 （令和4） 年度	2023 （令和5） 年度
介護予防講演会・相談会の 開催回数・参加者数	25回	13回	9回	15回	15回	15回
	657人	293人	130人	150人	150人	150人
介護予防教室等の 開催回数・参加者数	986回	967回	727回	800回	820回	850回
	17,811人	16,708人	12,530人	13,500人	13,800人	14,200人
介護予防に関する ボランティア等の育成研修開 催回数・参加者数	2回	0回	16回	1回	1回	1回
	140人	0人	160人	40人	40人	40人

※参加者数は、延人数

## **(4) 介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）**

---

総合事業の多様なサービスの見込量の確保については、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や参画する協議体等により把握された地域のニーズや資源を踏まえて、設定していきます。

本事業については、多様な主体による多様なサービスの提供体制を確立することが重要であり、包括的支援事業の生活支援体制整備事業を十分活用しながら、地域において、NPOやボランティア、地縁組織等と連携していきます。

### **① 訪問型サービス（第1号訪問事業）**

---

#### **■訪問介護**

認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う方や退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な方等を対象として、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

### **② 通所型サービス（第1号通所事業）**

---

#### **■通所介護**

集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる方を対象に、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供しています。

#### **■通所型及び訪問型サービスC**

心身機能・生活機能が低下している高齢者に対して、期限を明確にしたうえで、訪問型サービスC事業によるアセスメント訪問により日常生活に支障のある生活行為を明らかにしたうえで、状態を改善するために、通所型サービスC事業により専門職が機能低下の状態に応じて、運動プログラムを提案し実施することで、高齢者の心身機能・生活機能を改善・向上させることを目的とします。また、高齢者のセルフケア能力を高める働きかけを行い、事業終了後も継続して介護予防に取り組めることを目指します。

## (5) 高齢者の生きがいづくり

---

生産年齢人口が減少する中、地域のまちづくり活動の担い手として、様々な経験と知識を持つ高齢者の活躍が期待されます。高齢者の就労やボランティア活動、趣味の活動等の社会参加は、生きがいに満ちた生活を送ることだけでなく、自らの介護予防にもつながることが期待されます。

そのため、高齢者の多様性・自発性を十分尊重し、各種ボランティア団体やNPO等との連携を深め、老人クラブや様々な自主的な組織の活動の立ち上げと発展に各種の支援を行い、高齢者が社会的役割や社会参加の機会を得るだけでなく、健康で生きがいを持ち、真に長寿が喜び合える社会づくりに努めていきます。

### ① 生涯学習・レクリエーション活動の推進

---

各種趣味の活動等を継続して実施し、より多くの高齢者が参加できるように、学習内容や開催方法についても検討します。また、長年培った経験や知恵を伝えられるような場づくりについても検討します。広報やパンフレットを活用して生涯学習活動の周知を図り、利用を促進します。

ゲートボールやグラウンドゴルフの活動を支援し、安全で活発な活動となるよう努めます。ゲートボールにとどまらず、体育協会と協力して高齢者に合ったスポーツ・レクリエーション種目を検討します。

### ② 老人クラブ等高齢者の自主的活動の支援

---

仕事の間、ボランティア活動、地域活動などで、意欲的な高齢者のこれまでの経験などを活かせる場が広がっています。これは、高齢者にとってだけでなく、地域の活力や本町の魅力につながる力といえます。高齢者のやる気が様々な分野で活かされるような施策を検討することが、まちづくり全体としても求められる課題です。

老人クラブの単位クラブにおいては、地域の清掃活動、ボランティア活動等の地域の行事に積極的に参加していただいています。また、老人クラブ連合会においては、親睦旅行・スポーツ大会・グラウンドゴルフ大会・ペタンク大会等を実施しています。

また、いきいき百歳体操等の介護予防活動に取り組んだり、地域の清掃活動、ボランティア活動にも積極的に携わっていただいております。活躍の場を広げられるようにすることが必要です。

しかし、年々会員数が減少傾向になっており、60代の若手の会員が少なくなって

います。そのため、老人クラブに加入しやすい環境をつくるとともに、若手高齢者の加入促進と、後継者の育成が必要です。

仕事の間、ボランティア活動、地域活動をはじめ、多様な分野・場面で高齢者が活躍できる場の創出を図り、意欲的な高齢者の活動を支援します。

また、老人クラブ連合会と連携して、加入を呼びかけるとともに、ボランティア活動など様々な活動が活発に行えるよう支援します。

### ③ 生きがいつくり

---

働く意欲のある高齢者（会員）が自主的に運営に参加し、互いに協力し、助け合いながら、広く仕事を分かち合ってみんなで一緒に働ける場として、2009（平成 21）年度に美浜町シルバー人材センターを立ち上げています。

高齢者の地域生活を元気高齢者が支えるシステムの構築とシニア層の社会参加を通じて「生きがいつくり」と「生活支援」を目的に事業を展開していきます。

今後は自主的な事業運営等を進め、シルバー人材センターを中心に、高齢者の経験・知識・技能等を活かした仕事と高齢者を結びつける役割を果たしていけるよう、機能の充実を図っていきます。

## （6）社会参加の推進

---

高齢者が社会的に活動することは、高齢者が社会的役割を担い、生きがいや介護予防にもつながっていくため、高齢者の社会参加をこれからも積極的に進めていきます。

高齢者の外出機会の創出や地域などとの交流を促進するとともに、社会参加に着目した地域づくりや、活力ある高齢者が地域の中で経験や技能を発揮しながら、地域を支える担い手となる仕組みづくりを進めていきます。

### ① 交流機会の拡充

---

少子高齢化が進む中、高齢者が子や孫世代に伝えたり、ともに過ごすことは高齢者だけでなく多世代にも大切なことです。高齢者と多世代が交流したり、ともに活動できる場を様々な場面で拡充できるように努めます。今後は、地域での活動を支援するとともに、高齢者が気軽に集まれる場の拡充を促進します。

## ② ボランティア活動などへの参加

---

地域巡回いきいきサロン事業は、各地区を巡回してボランティアによるサロンとして、社会福祉協議会で展開されており、高齢者が楽しく過ごせる場となっていることから、今後も地域包括支援センター等が活動に協力して、地域の高齢者の参加を促進します。情報提供、介護予防事業のきっかけの場、介護保険など保健福祉サービスを知る機会として更に有効に活用できるように、連携して取り組みます。

ボランティアによる地域支え合い活動がより活発になるように、社会福祉協議会と連携して、活動を支援します。

社会福祉協議会ではボランティアセンターを設置しており、ボランティアが登録されています。ボランティアセンターに設置したコーディネーターが中心となって、ボランティア活動の入門講座、ボランティア活動の円滑化、情報提供、相談などを行っており、今後もボランティアセンターの機能拡充を支援します。

## 基本方針 2. 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括支援センターが中心となって、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

現在、サービスごと、職種ごとの人手不足や育成の問題などの人材の確保については深刻な状況にあり、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めることが課題となっています。

そのため、必要となる介護人材の確保に向け、国や県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を検討していきます。

必要な介護サービスの提供を確保するため、国や県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組んでいきます。

生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、協議体を中心となり、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要です。

業務の効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及び ICT 等の活用を進めていきます。



## (1) 地域での自立した暮らしの支援

寝たきりや認知症など、介護や支援が必要な状態であっても、尊厳を持って住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、高齢者一人ひとりの生活状況や意向に合った生活支援サービスも必要です。

今後、要介護認定者数やサービスに対する需要が増加していく中で、特にニーズが高まると予想されるため、高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域での生活を続けられるような、福祉施策としての生活支援サービスの充実を図ります。

### ① 外出支援事業

外出支援事業は、福祉増進を目的として、在宅の重度心身障害児者・高齢者等の方が、タクシー及びバスを利用した場合にかかる料金について外出支援券（年間12,000円）により助成し、日常生活の便宜を図っており、今後も継続して実施していきます。

高齢者の積極的な社会参加を促進するとともに、健康の維持増進を図り、生きがいのある生活を援助します。また、今後も利用状況の把握・分析に努め、より効果的な実施方法についても検討します。

■対象となる方（4月1日現在において、町内に住民登録を有し、下記のいずれかに該当される方）

1. 身体障害者手帳（1・2級）の交付を受けている方
2. 療育手帳（A1・A2）の交付を受けている方
3. 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
4. 75歳以上の方のみで構成されている世帯に属する方
5. 70歳以上の方で、運転経歴証明書または申請による運転免許の取消通知書の交付を受けている（運転免許証を自主返納した）方
6. 75歳以上の方及び運転免許証を自主返納した70歳以上の方のみで構成されている世帯に属する方

※ただし、年度途中で1～3に該当する手帳を取得した場合は、取得した月分から対象とします。

※同一世帯内に1～3に該当する方がいる場合、その方以外で4または6の条件に該当していれば対象となります。

※上記はいずれも、施設入所中や入院中の方は、対象になりません。

## ② 緊急通報装置・日常生活用具の貸与

---

65歳以上の高齢者を対象に、急病や災害時等緊急時に、迅速かつ適切な対応を図るため、簡単な操作により自動的に受信センターに通報することができる緊急通報装置を設置しています。受信センターでは、発信者宅の状況の確認、協力員・消防署・警備会社等に連絡するなど必要な措置をとっています。

また、社会福祉協議会では、必要な方にベッド・マットレス・車いす等の貸し出しを無料で行っています。

## ③ 生活管理指導短期宿泊事業

---

町内に居住する介護保険の給付対象外となる日常生活で援助が必要な高齢者に対して、養護老人ホーム等で1週間程度宿泊し、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整を図るショートステイを実施しています。

利用者は僅少となっていますが、高齢者のみの世帯、ひとり暮らしの高齢者の増加、親族が身近にいない、親族の病気・急用等で家庭生活が継続できないなどの理由でショートステイを必要としている方が利用できるよう、今後も継続して実施していきます。

## ④ 敬老事業

---

毎年9月に70歳以上の方を対象に長寿を祝う行事の敬老会が行われ、米寿の方に記念品の贈呈を行っています。また、町長・副町長が90歳以上の高齢者宅に訪問して、敬老年金（1万円）を支給しています。その他に100歳以上の方を対象に、町長がお誕生日お祝い訪問を行っています。

## ⑤ 養護老人ホームへの入所措置

---

原則65歳以上の高齢者の身体・精神上または環境上の理由及び経済的理由で、自宅での生活に困ったとき、または、住む家がないか、あっても家族等との同居が困難な場合などに、その高齢者の福祉を図るために、養護老人ホームに措置入所を行っています。

## (2) 美浜町地域包括支援センター（包括的支援事業）

---

高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、高齢者とその家族を支える地域の窓口となっており、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等が配置されています。

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを送り続けられるように、「住まい」「医療」「介護」「生活支援」「介護予防」のサービスを包括的に受けられる地域包括ケアシステムの中心的な役割を担っています。

美浜町地域包括支援センターの活動方針として「安心して暮らせる町づくり～地域包括ケアシステムの構築～」と「笑顔いっぱい、元気に暮らせる町づくり～予防活動を重視した事業展開～」を掲げ2本柱で活動しており、今後も継続していきます。

### ① 総合相談支援業務

---

地域の高齢者に関する相談を受け止め、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行っています。

関係機関だけでなく、民生委員や地域住民等とのネットワークづくりや、民生委員が把握している要介護者台帳に基づく訪問活動と連携して高齢者の訪問も行っており、今後も継続していきます。

### ② 包括的・継続的ケアマネジメント業務

---

関係機関との連携体制構築支援・介護支援専門員同士のネットワーク構築支援・介護支援専門員等の実践力向上支援を、主に毎月開催している「美浜町チーム会議」で協議や研修を通じて行っています。

「美浜町チーム会議」においては、地域ケア会議、自立支援型ケアマネジメント推進研修、家族介護教室、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業等との共同開催を検討していきます。

また、個々の介護支援専門員と同行訪問し、サポートによる利用者支援も行っており、今後も継続していきます。

### ③ 介護予防ケアマネジメント業務

---

高齢者自らの選択に基づき、介護予防や生活機能改善が適切な事業等により図れるよう、その人にあったケアプランを作成する事業です。日常生活の自立に向けて介護

予防サービスが提供されるように、地域包括支援センターを中心に介護予防ケアプランを作成しており、今後も継続していきます。

自立支援型地域ケア個別会議のアドバイザーを、理学療法士だけでなく、必要が生じたときには、歯科衛生士や栄養士のアドバイザー召集も検討していきます。

#### ④ 権利擁護業務

権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を専門的に行うのが権利擁護業務です。成年後見制度の活用促進・高齢者虐待への対応・困難事例への対応等を行っています。

美浜町では、高齢化率が36%を超え、高齢者のみ世帯が3割を超えています。これらの状況から「認知症高齢者の増加」や知的、精神障害者等を支える親の高齢化による「親亡き後問題」が課題となることが明らかです。そのため、美浜町では高齢者・障害者等が住み慣れた地域で生活できるよう、成年後見制度に対する取組を継続的・体系的に実施していくための計画を策定しました。

成年後見制度を必要な人が利用できるよう、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、権利擁護支援の地域連携ネットワーク及び中核機関等の体制整備を段階的に整備し、高齢者・障害者の虐待防止等の権利擁護支援も兼ねた体制整備を行います。

成年後見制度の利用促進にあたっては、美浜町権利擁護支援体制整備事業実施要綱に定め、地域連携ネットワークによる体制整備を図っていきます。

#### ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護を一体的・効果的に提供していくため、関係者間で情報連携を行うとともに、切れ目のないチームの体制が必要となります。そのために、以下8つの項目に取り組んできました。

##### ●8つの事業項目

1. 地域の医療・介護サービス資源の把握
2. 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
3. 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進
4. 医療・介護関係者の情報共有の支援
5. 在宅医療・介護連携に関する相談支援
6. 医療・介護関係者の研修
7. 地域住民への普及・啓発
8. 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

在宅医療については、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果では「全く知らない」が7.7%、「言葉を聞いたことがある程度」が37.5%と認知度が低いことが分かりました。そのため、在宅医療についての情報提供を進め、在宅医療についての理解を深めるとともに、在宅医療に結びつくよう医療・介護関係者との連携を深めていきます。

2021（令和3）年度からは介護保険法施行規則の改正により、在宅医療及び介護が円滑に切れ目なく提供される仕組みの構築を目的として、他の地域支援事業等と連携して、以下4つの事業を実施していきます。

- (1) 在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業
- (2) 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
- (3) 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業
- (4) 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業、その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

## ⑥ 認知症総合支援事業

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるように支援する事業です。

### 1) 認知症初期集中支援チームの設置

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、情報収集・家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行います。

### 2) 認知症地域支援推進員の配置

「物忘れ相談会」の開催、行方不明になる危険がある人の情報を事前に登録しておいてもらい、早期発見につなげる「高齢者安心サポート事業」や認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ・どこで・どのような医療や介護サービスを受ければよいか分かるように「認知症ケアパス」の紹介を行っています。また、認知症の人や家族を温かく見守る人を増やすための「認知症サポーター養成講座」も実施しており、今後も継続していきます。

認知症は全国的に増加傾向にあり、本町においても認知症高齢者は増加していくものと想定され、認知症高齢者とその家族の生活を支える体制づくりが重要となります。

そのため、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人ができる限り地域のより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めざすため、次に掲げる1～4の取組について、地域における活動内容を検討しながら進めていきます。

また、1～4までをはじめとする認知症の人が地域で自立した日常生活を送るための支援のほか、教育、地域づくり、雇用その他の認知症に関連する施策と有機的に連携した取組としていくため、関係部門と連携しながら、総合的に推進していくことが重要です。

## 1. 普及啓発・本人発信支援

- ①認知症サポーターの養成、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職員の従業員等や子どもや学生に対する養成講座の拡大
- ②世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）などの機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組実施（認知症の人本人からの発信の機会の拡大も含む）

- ③相談先の周知（認知症ケアパスの積極的な活用や市町村のホームページ等への掲載等）
- ④認知症の人本人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じた本人の意見の把握、施策の企画・立案、評価への本人視点の反映

## 2. 予防

- 認知症の予防に関する調査研究の推進及び高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や通いの場等におけるかかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等の認知症予防に資する可能性のある活動の推進

## 3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ①医療・ケア（早期発見・早期対応）
  - 1）認知症地域支援推進員の活動の推進（「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施等）
  - 2）認知症初期集中支援チームの活動の推進（認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族への訪問、観察・評価、対象者を適切な医療・介護サービスにつなぐ等の初期の支援の実施等）
- ②介護サービス
  - 認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保
- ③介護者等への支援
  - 認知症カフェを活用した取組、家族教室や家族同士のピア活動等

## 4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ①認知症バリアフリーの推進
  - 1）地域での見守り体制や検索ネットワークの構築（認知症サポーター等による認知症の人の見守り活動、近隣市町村との連携、ICT を活用した検索システムの活用等）
  - 2）チームオレンジ等の構築（認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの構築）
  - 3）成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画（成年後見制度利用促進法第12条第1項に規定する成年後見制度利用促進基本計画をいう。）に基づく権利擁護の取組の推進、町民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備
- ②若年性認知症の人への支援・社会参加支援
  - 認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備や、介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動の導入支援

## ⑦ 地域ケア会議推進事業

---

以下の地域ケア会議を行っています。

### 1) 個別地域ケア会議

個別ケースの支援内容について話し合ったり、地域の課題について話し合い、課題を解決するための地域づくりや社会資源の開発につなげることをめざしています。

### 2) 自立支援型地域ケア個別会議

要支援認定有効期限到達者及び新規ケアマネジメント開始の対象者について、介護保険サービスを卒業し、自分でできるようになるのを助けるために、地域包括支援センターと担当介護支援専門員とで毎月話し合いをしています。今後は、多職種の専門職の参加も検討していきます。また、地域の課題発見・解決策の検討も行います。

これらの会議で検討した地域課題を踏まえ、社会資源の開発や政策形成につながる提言・提案を行う「地域ケア推進会議」も必要時は開催する予定です。

## ⑧ 生活支援体制整備事業

---

高齢者をはじめとした住民が地域社会に関わり、また住民主体の活動、地域の団体、企業、行政の協働を通じて社会参加・介護予防・生活支援につながる活動やサービスが充実している地域づくりをめざす事業です。

福祉サービスだけに頼るのではなく、住みやすい地域をつくるための多様な活動づくり・絆づくりをめざし、住民が「自分たちはどんな町にしたいのか」といった住民の側に立ち、住民と連携・共有し、地域の助け合いの創出とネットワークの仕組みづくりに取り組みます。

この事業の推進役である「協議体」と「生活支援コーディネーター」を設置し、助け合い・支え合いを広げる仕組みづくりを推進します。



### (3) 地域支援事業（任意事業）

---

#### ① 介護給付適正化事業

---

介護給付の適正化は、不適切な給付を是正する一方、利用者に適切な介護サービスを確保することで、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護保険料の増大を抑制することを通じて介護保険制度の持続可能性を確保することを目的とするものです。

本町では、介護給付等の適正化を図るため、介護サービス利用者への給付費通知、ケアプランやサービス利用状況の点検等を行っています。今後も継続しつつ、回数を増やすなどしていきます。

##### ■介護給付費通知

介護サービス利用者への給付通知を2か月に1回郵送します。

##### ■縦覧点検・医療情報との突合

和歌山県国民健康保険団体連合会に委託しています。縦覧点検は2か月に1回、医療情報との突合は毎月、和歌山県国民健康保険団体連合会からリストが送付されてきます。医療情報との突合については、3か月に1回、和歌山県国民健康保険団体連合会から提供された情報をもとに必要に応じて事業所に確認しています。

##### ■住宅改修等の点検

福祉住環境コーディネーターの有資格者が点検する仕組みがあり、疑義が生じた際には、随時当該利用者宅を訪問し、現地確認を行っています。

##### ■自立支援型地域ケア会議

要支援認定有効期限到達者及び新規ケアマネジメント開始のケースについて、毎月1回、委託先居宅介護支援事業所のケアマネジャーとともに協議を実施します。また、短期集中Cの利用開始及び評価の際には、関係担当者も招集して検討を行います。

##### ■ケアプラン点検

町内のすべての居宅介護支援事業所に対して、ケアプラン点検を毎年行います。

##### ■認定調査の直営率

原則として、町職員が認定調査を行います。

## <実績と計画>

指 標	実 績			計 画		
	2018 (平成 30) 年度	2019 (令和 元) 年度	2020 (令和2) 年度 (見込み)	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度
介護給付費通知 実施延件数	2,119 件	2,260 件	2,450 件	全件	全件	全件
縦覧点検・医療情報との突合回数	6回	12回	12回	12回	12回	12回
住宅改修等の点検件数	2件	1件	2件	2件	2件	2件
自立支援型地域ケア会議回数	14回	18回	12回	12回	12回	12回
ケアプラン点検 実施事業所数	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所
認定調査の直営率	100%	100%	99%	99%	99%	99%

### ② 配食サービスを活用した見守り事業

地域見守りシステムの構築のため、社会福祉協議会が実施している配食サービスを活用した見守りネットワークを展開しています。

配食の際にボランティアが利用者の様子を必ず確認しており、互いに顔のみえる関係、身近な関係づくりにも寄与しています。

### ③ 家族介護支援事業

高齢者を介護している家族や介護に興味のある方等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得するための「家族介護教室」を開催しており、今後も継続していきます。

#### **(4) 高齢者の活動に配慮したまちの形成**

---

高齢者が介護や医療が必要になった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の多様なニーズに合った支援や、公共施設等のバリアフリー化の取組を充実させ、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めます。

高齢者や障害者の活動に配慮した公共施設や道路等の整備を、和歌山県福祉のまちづくり条例に基づき、必要性・緊急性を踏まえて促進します。

##### **① ユニバーサルデザインによるまちづくり**

---

人生 100 年の時代を迎え高齢化が進む中、引きこもりを防ぎ、地域でいきいき暮らしていくために、利用を阻む障壁を取り払うバリアフリーや多様な人々を考慮したユニバーサルデザインの考え方に基づいた環境整備の必要性がますます高まってきています。

施設や道路をはじめとするハード面、情報アクセシビリティやサービスなどのソフトの両面から、生活しやすい環境づくりを進めていきます。

##### **② 居住環境の整備**

---

有料老人ホームは、入居した高齢者に、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、または日常生活上必要な支援を行う施設です。

施設入所については介護保険制度だけでは対応しきれない状況もあり、多様な住まいに対する高齢者のニーズを踏まえ、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対して、指定を受けた施設への移行を促し、身近な地域における高齢者の住まいの整備・誘致について検討していきます。

## (5) 地域の見守り活動の推進

---

### ① 安全対策の推進

---

交通安全・防犯・防災対策は、地域の協力なくしては難しく、地域のつながりや日常的な見守り活動が自らの生活を守ることが再認識されるようになりました。高齢者世帯やひとり暮らし世帯が増加する中、高齢者自身の意識に働きかけるとともに、民生委員等地域との連携を図りながら、見守り活動が効果的に展開できるように取り組みます。

また、これまでの地域の様々な活動に、ボランティアとして多くの住民の方に協力していただいています。高齢者が高齢者を見守り、支え合う活動や、子どもたちとの交流、学習活動など活動範囲は広がり、大きな力として期待されており、関連機関と連携してボランティア活動を支援します。

### ② 町社会福祉協議会活動の促進

---

地域福祉活動の拠点である社会福祉協議会は、心配ごと相談事業をはじめ、ボランティア活動拠点としてボランティア連絡協議会など多様な活動・事業を展開しています。また、小地域ネットワーク活動として福祉協力員（2019（令和元）年度 100人）が地域の問題や福祉課題を早期に見つけたり、ひとり暮らし等の安否確認を目的に活動されています。このような地域の活動は重要度が増しており、今後も広く住民の理解と参加促進に取り組みます。

そのためにも、福祉の心を育て、実践するボランティアの育成が特に重要です。今後も、小中学生のボランティア活動をはじめ、ネットワーク推進活動等の支え合い活動の連携を図りながら促進します。

## (6) 災害・感染症に対する備え

---

### ① 災害に対する備え

---

近年、これまでにない規模の自然災害の発生が続いており、これまでの防災体制を見直し、新たな災害への対応が必要とされています。震災や台風・集中豪雨などの自然災害の発生を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、高齢者等に配慮した大規模災害時における緊急避難体制や安否確認方法など、幅広い対策がこれまで以上に求められています。

災害時には高齢者等への避難や救助に関して、地域住民の協力が欠かせないことから、自治会や自主防災組織等の協力による災害時の地域ぐるみでの防災意識の育成を図り、いざという時に要援護者の避難誘導等がとれる体制づくりに取り組んでいきます。

### ② 感染症に対する備え

---

国の基本指針に則って、次の対策を講じていきます。

- 1 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施する
- 2 関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備する
- 3 都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築する

更に、災害・感染症対策として、日ごろから ICT を活用した会議の実施等による業務のオンライン化を進め、災害に備えていきます。

## 基本方針 3. ニーズに対応した介護保険推進体制づくり

### (1) 居宅サービス

介護人材の不足が懸念される中、住民への適切なサービスの提供を確保するため、介護保険サービス提供事業者等への支援を強化し、介護サービスの見込量の確保に努めます。また、介護予防効果のあるサービス提供を推進するとともに、県と連携しサービス提供の基盤整備を推進します。

サービス名	サービス内容
①訪問介護	ホームヘルパー等が利用者（要介護者等）の家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行います。
②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護	要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り家庭で自立した日常生活を営むことができるよう、家庭における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものです。
③介護予防訪問看護・訪問看護	看護師等（保健師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。
④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等が、利用者（要介護者等）の家庭において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。
⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り家庭で自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士または管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して家庭を訪問し、置かれている環境等を把握して療養上の管理及び指導を行います。
⑥通所介護	利用者（要介護者等）をデイサービスセンター等に通わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。
⑦介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション	日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所等に通所・通院し、心身の機能の維持回復を図り、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。
⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護	利用者（要介護者等）が介護老人福祉施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。
⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（老健）	要介護（要支援）認定者が介護老人保健施設や病院等に短期入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。
⑩介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与	要介護者等の日常生活上の自立の手助けのため、車いす、特殊寝台、床ずれ予防用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知器、移動用リフト（つり具の部分を除く）などの貸し出しを行っています。

サービス名	サービス内容
⑪介護予防特定福祉用具販売・特定福祉用具販売	要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具など）について、購入費の支給を行っています。
⑫介護予防住宅改修・住宅改修	要介護者等が、自宅に手すりを取付ける等の住宅改修を行おうとするときは、必要な書類（住宅改修が必要な理由書等）を添えて、申請書を提出し、工事完成後、領収書等の費用発生の実績が分かる書類等を提出することにより、実際の住宅改修費の9割相当額が償還払いで支給されます。
⑬介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護	指定を受けた有料老人ホームやケアハウス（軽費老人ホーム）等に入所している要介護（要支援）認定者を利用の対象として行われる、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の介護を受けることが出来るサービスです。
⑭介護予防支援・居宅介護支援	要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所が必要な場合は、施設等への紹介を行います。

## （２）地域密着型サービス

高齢者の方が住み慣れたまちで安心して生活を継続できるよう、身近な地域でサービスを提供する地域密着型サービスについて、更なるサービス提供環境の充実と利用の促進を図ります。

サービス名	サービス内容
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。 1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。
②夜間対応型訪問介護	利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。
③介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護	グループホームにおいて、認知症高齢者を対象に認知症予防のための訓練や、その他の日常生活上の世話、機能訓練等の通所サービスを行うものです。
④介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護	利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。

サービス名	サービス内容
⑤介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護	認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受けます。
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員 30 人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員 30 人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。
⑧看護小規模多機能型居宅介護	退院直後の在宅生活へのスムーズな移行、がん末期等の看取り期、病状不安定期における在宅生活の継続、家族に対するレスパイトケア、相談対応による負担軽減を行うために複合型サービスとして創設されましたが、現在は 2015（平成 27）年度介護報酬改定において「看護小規模多機能型居宅介護」と名称を変更しました。
⑨地域密着型通所介護	可能な限り家庭で能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持または向上をめざし、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。

#### ■地域密着型サービスの整備計画

介護保険法では、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護について、各年度の必要利用定員総数を市町村介護保険事業計画において定めるものとされています。

本町において、第 8 期介護保険事業計画期間中は、これらのサービスについて定員増はないものと見込みます。

サービス名	整備状況	必要利用定員数			
	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	
認知症対応型共同生活介護	18	18	18	18	
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	



### (3) 施設サービス

施設サービスとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院に入所している要介護者に対して、これらの施設が提供するサービスです。

サービス名	サービス内容
①介護老人福祉施設	介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホームのことであり、自宅で介護サービスを受けながら生活を続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービス（施設サービスの基準により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話）を提供する施設です。
②介護老人保健施設	介護老人保健施設とは、症状が安定した要介護認定者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設です。
③介護医療院	介護医療院は、日常的に医学管理が必要な状態の重い高齢者の入所を想定した施設で、ターミナルケアや看取りにも対応できる機能と、「生活の場」としての環境を併せ持つことが特徴とされています。廃止される介護療養病床の転換先として新設されました。
④介護療養型医療施設	介護療養型医療施設とは、入院医療を必要とする要介護者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設です。

### (4) 人材の確保及び資質の向上

#### ① 介護職に限らない専門職を含めた人材の確保

地域包括ケアシステムが機能していくためには、介護保険サービス及び地域支援事業に携わる人材を、安定的に確保していくことが重要です。少子高齢化が進展し、介護分野の人材不足が深刻化する中、サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

必要な介護人材を確保していくため、2025（令和7）年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、地域の関係者ととともに、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢層の各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的な人材の復職・再就職支援に取り組んでいきます。

## ② 担い手確保のためのボランティア支援

---

住民への啓発活動を展開し、各種団体や自治会等の自治組織、企業等によるボランティア活動を促進するなど、地域ぐるみの福祉活動を支援していきます。

また、地域でのボランティア活動について、活動の内容やボランティアの姿などを広報紙等によってPRし、ボランティアのやりがいや魅力等を訴求していきます。

## ③ 介護現場革新の取組

---

生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるためには、職場の良好な人間関係づくりや結婚や出産、子育てを続けながら働ける環境整備を図ることが重要です。

介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用、元気な高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の介護現場革新の取組について、県と連携しながら、関係者の協働によって進めるとともに、介護現場革新の取組の広報活動等を進め、介護職場のイメージ刷新を図っていきます。

## ④ 介護離職ゼロへ向けた取組

---

「介護離職ゼロ」の実現に向けて、特別養護老人ホーム等従来からの介護サービスに加え、特定施設入居者生活介護も含めた効果的な介護基盤整備を行うことが重要です。また、介護に取り組む家族等を支援する観点から、地域包括支援センターの電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施、企業や労働担当部門との連携など、地域の実情を踏まえた相談支援体制を強化していきます。

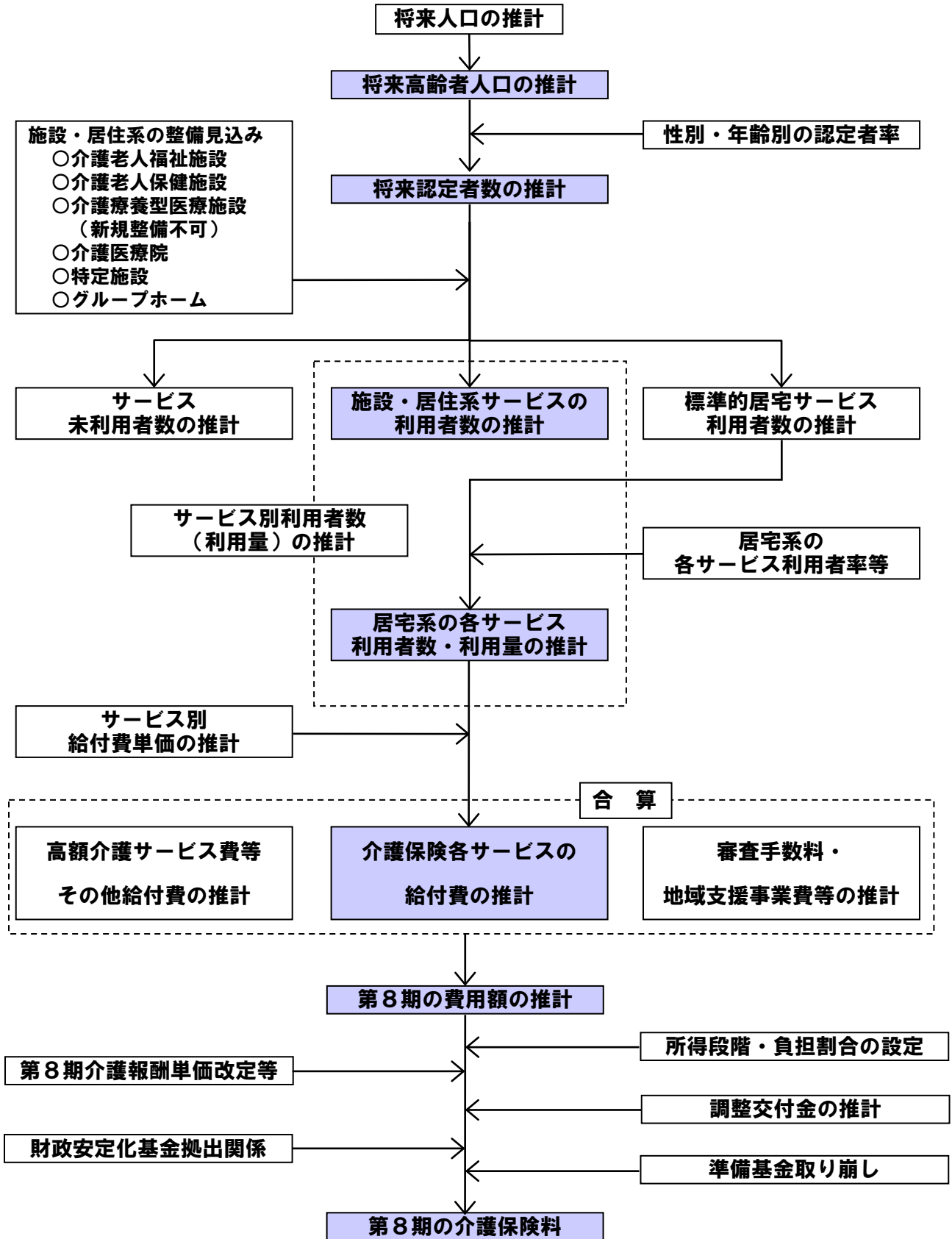
## 第6章 介護保険事業の見通し

1. 介護保険料算定の概要フロー
2. 要介護認定者数・サービス利用者数の推計
3. 介護サービスの見込み
4. 第1号被保険者の介護保険料



# 1. 介護保険料算定の概要フロー

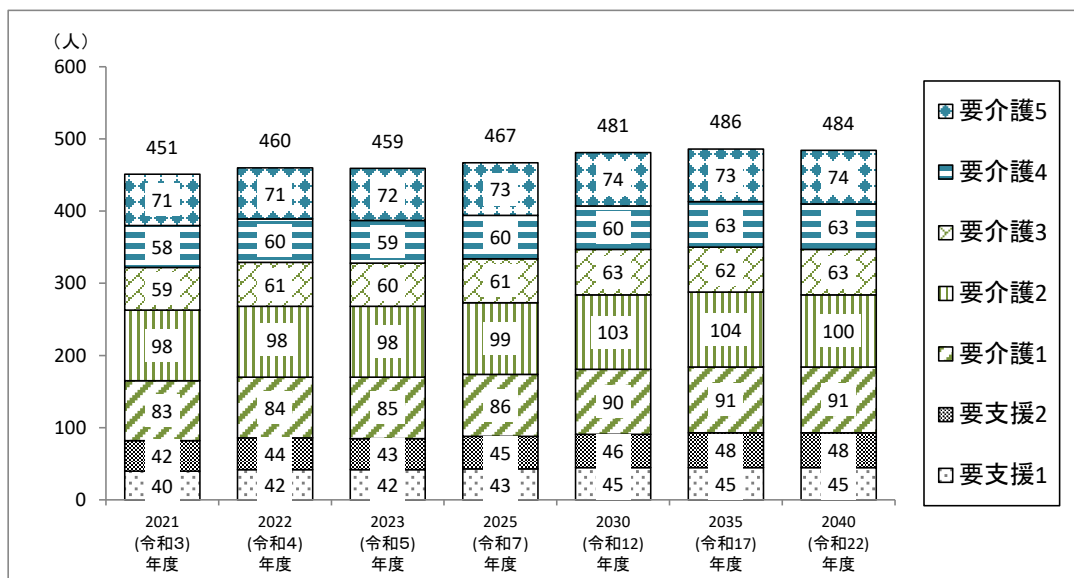
介護保険料は、次の手順により算定します。



## 2. 要介護認定者数・サービス利用者数の推計

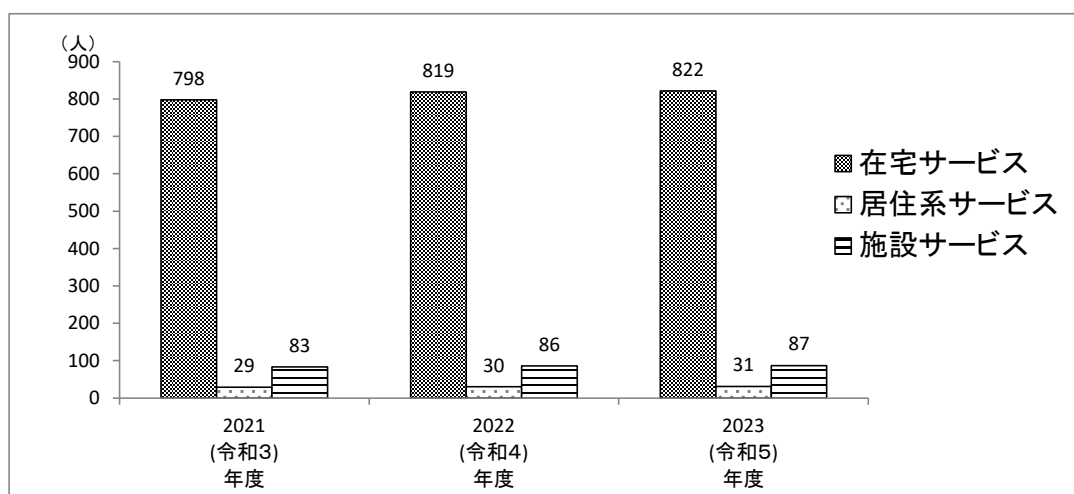
### (1) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、計画期間中はほぼ横ばいで推移しますが、2021（令和3）年度451人から2023（令和5）年度459人へと僅かに増加することが見込まれます。



### (2) サービス利用者数の推計

2021（令和3）年度は在宅サービス利用者が798人、居住系サービス利用者（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護）が29人、施設サービス利用者が83人で、2023（令和5）年度にかけて、サービス利用者の増加が見込まれています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム

### 3. 介護サービスの見込み

#### (1) 居宅サービス

居宅サービスの量の推計にあたっては、国が提供している「見える化」システムを活用し、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度にかけての認定率や利用率の伸び及び政策的な判断をもとに、今後のサービス利用の推移を見込みました。

介護予防サービス			計画期間			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
			2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
1	介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
2	介護予防訪問看護	給付費	496	496	496	496	496
		回数	14.6	14.6	14.6	14.6	14.6
		人数	1	1	1	1	1
3	介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	2,605	2,675	2,675	2,675	3,344
		回数	75.6	77.6	77.6	77.6	97.0
		人数	4	4	4	4	5
4	介護予防 居宅療養管理指導	給付費	403	403	403	403	502
		人数	4	4	4	4	5
5	介護予防通所 リハビリテーション	給付費	4,395	4,397	4,397	4,397	5,130
		人数	12	12	12	12	14
6	介護予防 短期入所生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
7	介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
8	介護予防短期入所 療養介護(病院)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
9	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
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
10	介護予防 福祉用具貸与	給付費	1,838	1,899	1,838	1,961	2,022
		人数	30	31	30	32	33
11	特定介護予防 福祉用具購入	給付費	464	464	464	464	464
		人数	2	2	2	2	2
12	介護予防住宅改修	給付費	1,482	1,482	1,482	1,482	1,482
		人数	2	2	2	2	2
13	介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
14	介護予防支援	給付費	2,271	2,431	2,378	2,431	2,642
		人数	43	46	45	46	50

※給付費は年間累計の金額（単位は千円）、回（日）数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

介護サービス			計画期間				
			2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
1	訪問介護	給付費	63,896	65,249	67,100	71,480	78,374
		回数	2,064.7	2,100.2	2,157.6	2,292.8	2,506.6
		人数	95	99	102	106	115
2	訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
3	訪問看護	給付費	18,469	18,829	18,099	17,149	17,149
		回数	385.0	391.3	372.9	371.3	371.3
		人数	22	22	21	22	22
4	訪問リハビリテーション	給付費	7,610	7,586	7,583	7,583	7,583
		回数	215.3	214.4	214.3	214.3	214.3
		人数	15	15	15	15	15
5	居宅療養管理指導	給付費	5,334	5,337	5,302	5,141	5,141
		人数	42	42	42	41	41
6	通所介護	給付費	106,916	109,931	111,406	114,754	119,491
		回数	1,156.8	1,194.0	1,209.4	1,239.6	1,289.4
		人数	98	99	100	103	107
7	通所リハビリテーション	給付費	23,437	24,135	24,073	26,745	28,061
		回数	192.7	201.2	200.8	219.4	227.6
		人数	16	17	17	18	19
8	短期入所生活介護	給付費	18,123	18,133	18,133	15,657	15,657
		日数	162.3	162.3	162.3	142.8	142.8
		人数	15	15	15	14	14
9	短期入所療養介護 (老健)	給付費	2,716	2,718	2,718	2,718	2,718
		日数	20.5	20.5	20.5	20.5	20.5
		人数	5	5	5	5	5
10	短期入所療養介護 (病院)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
11	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
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
12	福祉用具貸与	給付費	19,709	20,041	19,932	20,211	21,104
		人数	142	145	146	148	154
13	特定福祉用具販売	給付費	906	906	906	906	906
		人数	2	2	2	2	2
14	住宅改修費	給付費	1,609	1,609	1,609	1,609	1,609
		人数	3	3	3	3	3
15	特定施設入居者 生活介護	給付費	39,613	39,635	39,635	39,635	39,635
		人数	16	16	16	16	16
16	居宅介護支援	給付費	31,118	31,957	32,144	31,846	33,012
		人数	191	197	198	197	204

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数



## (2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの量の推計にあたっては、国が提供している「見える化」システムを活用し、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度にかけての認定率や利用率の伸び及び政策的な判断をもとに、今後のサービス利用の推移を見込みました。

地域密着型介護予防サービス			計画期間			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
			2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
1	介護予防認知症 対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
2	介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	555	555	555	555	555
		人数	1	1	1	1	1
3	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

地域密着型サービス			計画期間			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
			2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
1	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
2	夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
3	地域密着型通所介護	給付費	34,356	35,792	35,898	35,228	37,523
		回数	301.7	314.3	315.4	315.1	333.8
		人数	41	42	42	42	44
4	認知症対応型 通所介護	給付費	7,288	7,292	7,292	7,292	7,292
		回数	64.7	64.7	64.7	64.7	64.7
		人数	6	6	6	6	6
5	小規模多機能型 居宅介護	給付費	12,297	14,130	14,130	14,130	14,130
		人数	6	7	7	7	7
6	認知症対応型 共同生活介護	給付費	40,726	43,904	47,060	47,060	47,060
		人数	13	14	15	15	15
7	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
8	地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
9	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

※給付費は年間累計の金額（単位は千円）、回（日）数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

### (3) 施設サービス

施設サービスの量の推計にあたっては、町内施設の整備量や施設の利用状況を勘案し見込んでいます。

施設サービス		計画期間					
		2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度	
1	介護老人福祉施設	給付費	172,757	176,234	176,234	177,805	177,805
		人数	53	54	54	54	54
2	介護老人保健施設	給付費	100,779	104,391	111,019	116,689	120,392
		人数	30	31	33	35	36
3	介護医療院	給付費	5,295	5,298	5,298	5,298	5,298
		人数	1	1	1	1	1
4	介護療養型医療施設	給付費	0	0	0		
		人数	0	0	0		

※給付費は年間累計の金額（単位は千円）、人数は一月あたりの利用者数

#### (4) 介護給付費等の見込み

居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスの総給付費と特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額等を加え、保険料収納必要額を算出しました。

	合計	第8期			2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
		2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度		
標準給付費見込額(A)	2,382,823,021	777,836,308	796,317,605	808,669,108	822,982,712	847,992,082
総給付費	2,235,631,000	727,463,000	747,909,000	760,259,000	773,800,000	796,577,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	59,869,979	21,329,662	19,269,407	19,270,910	19,574,568	20,467,200
特定入所者介護サービス費等給付額	77,842,100	25,827,794	26,007,153	26,007,153	26,425,659	27,621,391
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	17,972,121	4,498,132	6,737,746	6,736,243	6,851,091	7,154,191
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	77,961,785	25,937,913	26,011,936	26,011,936	26,430,518	27,626,470
高額介護サービス費等給付額	78,809,127	26,148,651	26,330,238	26,330,238	26,753,943	27,964,529
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	847,342	210,738	318,302	318,302	323,425	338,059
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,544,961	2,503,397	2,520,782	2,520,782	2,561,346	2,677,244
算定対象審査支払手数料	1,815,296	602,336	606,480	606,480	616,280	644,168
審査支払手数料一件あたり単価		56	56	56	56	56
審査支払手数料支払件数	32,416	10,756	10,830	10,830	11,005	11,503
審査支払手数料差引額(K)	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費(B)	67,594,285	22,611,390	22,531,429	22,451,466	20,869,893	17,561,914
介護予防・日常生活支援総合事業費	60,833,170	20,349,687	20,277,724	20,205,759	18,492,668	15,261,939
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	3,111,222	1,040,754	1,037,074	1,033,394	717,225	639,975
包括的支援事業(社会保障充実分)	3,649,893	1,220,949	1,216,631	1,212,313	1,660,000	1,660,000
第1号被保険者負担分相当額(D)	563,595,980	184,102,971	188,335,278	191,157,732	197,461,510	231,968,471
調整交付金相当額(E)	122,182,810	39,909,300	40,829,766	41,443,743	42,073,769	43,162,701
調整交付金見込額(I)	166,835,000	53,957,000	56,100,000	56,778,000	55,622,000	70,355,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合(H)		6.76%	6.87%	6.85%	6.61%	8.15%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		0.9618	0.9569	0.9579	0.9697	0.9189
後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け)		0.9662	0.9618	0.9631		
後期高齢者加入割合補正係数(1人あたり給付費による重み付け)		0.9574	0.9520	0.9527	0.9697	0.9189
所得段階別加入割合補正係数(G)		0.9600	0.9600	0.9600	0.9603	0.9603
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	9,000,000				0	0
保険料収納必要額(L)	491,943,790				183,913,279	204,776,172
予定保険料収納率	99.20%				99.00%	99.00%

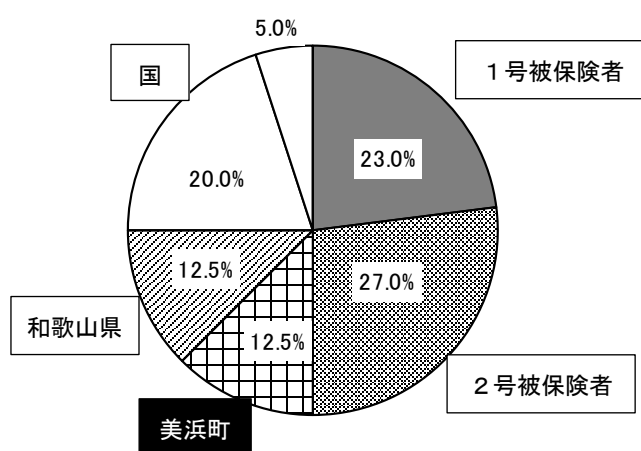
資料：地域包括ケア「見える化」システム

## 4. 第1号被保険者の介護保険料

### (1) 財源構成

介護保険制度は、国、地方自治体、40歳以上の住民のそれぞれの負担により、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度です。

第8期計画期間（2021（令和3）～2023（令和5）年度）の保険給付費のうち、第1号被保険者の負担割合は23%となります。



【介護保険の標準的財源構成（第8期）】

	居宅給付費	施設等給付費	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 任意事業
国	20.0%	15.0%	20.0%	38.5%
国（調整交付金）	5.0%	5.0%	5.0%	—
和歌山県	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
美浜町	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	—
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (2) 財政安定化基金及び準備基金

### ① 財政安定化基金

県では、県内保険者の介護保険財政の安定化を図るため、各保険者からの拠出金を積み立ててきており、第5期においては、この財政安定化基金の一部を取り崩し、各保険者に交付されました。

第8期においては、各保険者からの拠出金の積み立ても各保険者への交付もありません。

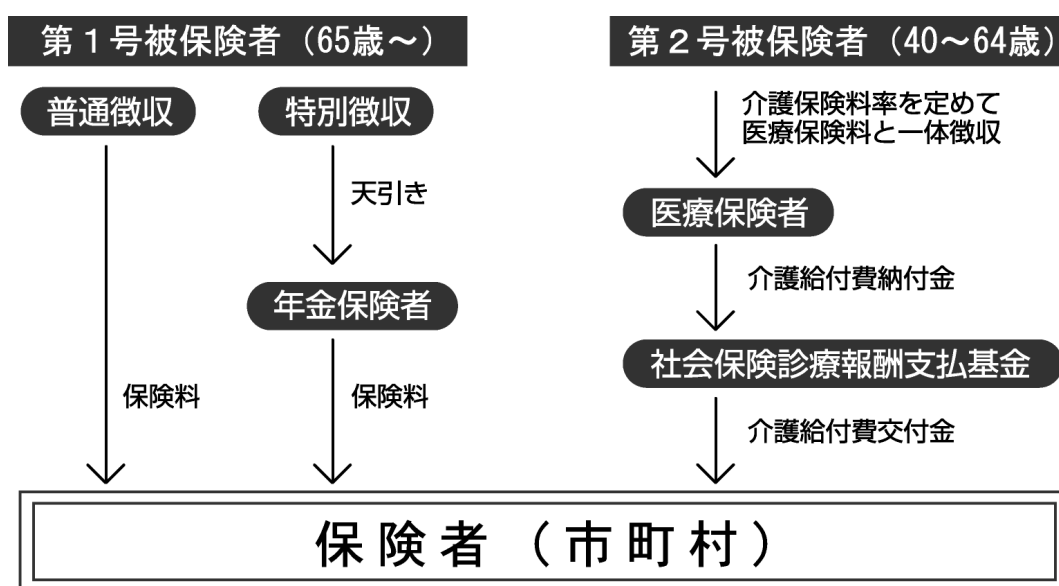
### ② 準備基金

本町では、2020（令和2）年度末において5千万円程度の準備基金残高を見込んでいます。

この準備基金について、第8期計画期間における適正な介護保険料の算定のため、準備基金 1,800 万円を取り崩し、保険料の上昇を抑制することとします。

## (3) 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、現状を踏まえ、第8期の予定保険料収納率としては99.2%を見込んでいます。



#### (4) 保険料として収納する必要のある額

ここまでに示した給付費や負担構造等から、第8期においては第1号被保険者の保険料として、約4億9千2百万円を収納する必要があることとなりますが、予定保険料収納率を考慮すると、約4億9千6百万円を徴収する想定で保険料を算定する必要があります。

①標準給付見込額		2,382,823,021円
②地域支援事業費		67,594,285円
③第1号被保険者負担分相当額	$(①+②) \times 23\%$	563,595,980円
④調整交付金相当額		122,182,810円
⑤調整交付金見込額		166,835,000円
⑥準備基金取崩額		18,000,000円
⑦保険者機能強化推進交付金等の交付見込額		9,000,000円
⑧保険料収納必要額	$③+④-⑤-⑥-⑦$	491,943,790円
⑨予定保険料収納率		99.20%
⑩所得段階加入割合補正後被保険者数		7,028人
⑪保険料(年額)	$⑧ \div ⑨ \div ⑩$	70,559円
⑫保険料基準額(月額)	$⑪ \div 12$	5,880円
介護保険条例 保険料率による保険料基準額(月額)		<b>5,880円</b>

## (5) 保険料の段階設定

国の所得段階区分にあわせて、本町の所得段階も9段階としています。

### ■第1号被保険者保険料の所得段階別区分

区分	対象者	負担割合
第1段階	・世帯町民税非課税で生活保護受給者または老齢福祉年金受給者 ・世帯町民税非課税で、前年の課税年金収入額と所得の合計が80万円以下	基準額×0.50
第2段階	・世帯町民税非課税で前年の課税年金収入額と所得の合計が80万円を超え120万円以下	基準額×0.75
第3段階	・世帯町民税非課税で前年の課税年金収入額と所得の合計が120万円を超える	基準額×0.75
第4段階	・町民税課税世帯で本人は非課税、前年の課税年金収入額と所得の合計が80万円以下	基準額×0.90
第5段階	・町民税課税世帯で本人は非課税、前年の課税年金収入額と所得の合計が80万円を超える	基準額×1.00
第6段階	・本人町民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満	基準額×1.20
第7段階	・本人町民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.30
第8段階	・本人町民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.50
第9段階	・本人町民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上	基準額×1.70

## (6) 第1号被保険者の介護保険料

保険料段階に基づき、第8期における第1号被保険者の保険料を算定すると、基準月額は5,880円となります。

区分	対象者	料率	保険料 (第8期)
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方 世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.50	35,280円 (月額：2,940円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得額の合算額が80万円を超え120万円以下の方	0.75	52,920円 (月額：4,410円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得額の合算額が120万円を超える方	0.75	52,920円 (月額：4,410円)
第4段階	世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.90	63,480円 (月額：5,290円)
第5段階	世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円を超える方	1.00	70,560円 (月額：5,880円)
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	84,600円 (月額：7,050円)
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	91,680円 (月額：7,640円)
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	105,840円 (月額：8,820円)
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の方	1.70	119,880円 (月額：9,990円)

2019(令和元)年10月の消費税率の引き上げによる増収分を財源として、所得の少ない第1～第3段階に対する保険料の軽減措置が2019(令和元)年度保険料から強化されています。軽減後の保険料については、下記の通りです。

区分	料率	保険料
第1段階	0.50⇒0.30	21,120円 (月額：1,760円)
第2段階	0.75⇒0.50	35,280円 (月額：2,940円)
第3段階	0.75⇒0.70	49,320円 (月額：4,110円)



**美浜町**

**第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画**

発行日：令和3年3月

編集・発行：美浜町役場 福祉保険課

〒644-0044 和歌山県日高郡美浜町和田 1138-278

TEL 0738 (23) 4950 FAX 0738 (23) 3523