

第9期

斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和6年3月
斑 鳩 町

ごあいさつ

わが国では、世界でも例をみない速さで高齢化が進行しており、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年には、高齢化率が29.6%に達し、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年には、高齢化率が34.8%になると推測されています。

今後、高齢化が一層進む中で、急速な後期高齢者および認知症高齢者の増加や、単身高齢者および高齢者夫婦世帯の増加、生産年齢人口の減少にともなう介護人材の不足等、高齢者を取り巻くさまざまな問題が起こることが予想されています。また、令和5年には認知症基本法が成立し、認知症に関する正しい知識の普及啓発を推進することにより、認知症への理解を深め、認知症の人の尊厳が保持され希望を持って暮らすことができるような共生社会の実現が謳われています。

本町でも、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを可能としていくために、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に提供し、自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を本町の実情に応じて深化・推進し、地域共生社会を実現していくことが重要です。

このような状況をふまえ、本町のまちづくりの方向性を示した「第5次斑鳩町総合計画」を上位計画として、「第9期斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定いたしました。

「第5次斑鳩町総合計画」における基本目標である、「高齢者の生きがいづくりの推進」と「地域包括ケアシステムの構築」を柱とし、本計画の基本理念に掲げる「誰もが、健やかに、住み慣れた環境で、生き生きとした生涯を送ることができるまちづくり」の実現に向けて取組みをすすめてまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました住民の皆様をはじめ、さまざまな視点から計画の策定にご尽力をいただきました斑鳩町介護保険運営協議会の皆様、関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

斑鳩町長 中西和夫



目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
第2章 高齢者等の現状	5
1 高齢者等の現状	5
2 介護保険事業対象者等の状況	10
3 各種調査からみた高齢者の現状と課題	20
第3章 第8期計画の取組みの評価と課題の整理	69
1 社会参加と生きがいづくりの支援	69
2 健康寿命の延伸をめざした健康づくり・介護予防の強化	73
3 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供	75
4 地域包括ケアシステムの推進	77
5 認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制の充実	80
6 住み慣れた環境での自立生活の支援	83
第4章 計画の基本的な考え方	87
1 斑鳩町がめざす高齢社会像	87
2 計画の基本理念	88
3 施策の目標	89
4 施策の体系	91
5 本計画とSDGsの関係	94
6 日常生活圏域の設定	95
第5章 計画の具体的な取組み	97
1 社会参加と生きがいづくりの支援	97
2 健康寿命の延伸をめざした健康づくり・介護予防の強化	110
3 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供	117
4 地域包括ケアシステムの深化・推進	125
5 認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制の充実	133
6 住み慣れた環境での自立生活の支援	141
第6章 第9期介護保険事業のサービス量等の見込み	155
1 介護保険サービス等見込量の推計の流れ	155
2 被保険者数の将来推計	156

3	介護予防サービスの見込量	159
4	介護サービスの見込量	160
5	地域支援事業の見込額	162
6	第9期介護保険事業に関する費用	163
第7章	計画の推進に向けて	165
1	計画の推進体制	165
2	計画の進捗管理体制	165
資料編		167
1	斑鳩町介護保険運営協議会設置条例	167
2	斑鳩町介護保険運営協議会委員名簿	168
3	斑鳩町介護保険運営協議会開催経過	169

第1章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、世界でも例をみない速さで高齢化が進行しており、国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口（令和5年推計）によると、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）が29.6%に達すると推計され、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22（2040）年には、高齢化率が34.8%になると推測されています。

今後、高齢化が一層すすむ中で、急速な後期高齢者および認知症高齢者の増加や、単身高齢者および高齢者夫婦世帯の増加、生産年齢人口の減少にともなう介護人材の不足等、高齢者を取巻くさまざまな問題が起こることが予想されています。令和5年には、認知症基本法が成立し、認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要とされています。

引き続き、「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを一体的に提供し、高齢者一人ひとりの状態に応じて地域のさまざまな支援・サービスを活用しながら、介護や支援を必要とする状態になっても住み慣れた地域でのくらしの継続を実現するための支援体制である地域包括ケアシステムの構築が求められています。

また、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、地域共生社会（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、助けあいながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであることから、その実現に向けて、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進する必要があります。

斑鳩町（以下「本町」という。）では、令和3年3月に「第8期斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」（以下、「第8期計画」という。）を策定し、「誰もが、健やかに、住み慣れた環境で、生き生きとした生涯を送ることができるまちづくり」を基本理念とし、地域包括ケアシステムの構築に向けたさまざまな取組みをすすめてきました。

「第9期斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」（以下、「本計画」という。）では、第8期計画の取組みをさらにすすめ、令和7（2025）年をめざした地域包括ケアシステムの整備、さらに令和22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や生産年齢人口、介護サービスの需要と供給を中長期的に見据え、従来の高齢者施策や地域包括ケアシステムの構築の取組みを継承し発展させることにより、本町の高齢者福祉の理念を具体化していくことをめざして策定するものです。

2 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に基づき、生活支援サービスの提供、生きがいづくり、生活環境の整備、家族等介護者に対する支援、地域生活での安全・安心の確保、地域福祉に関する取組み等を定める市町村高齢者福祉計画として策定します。

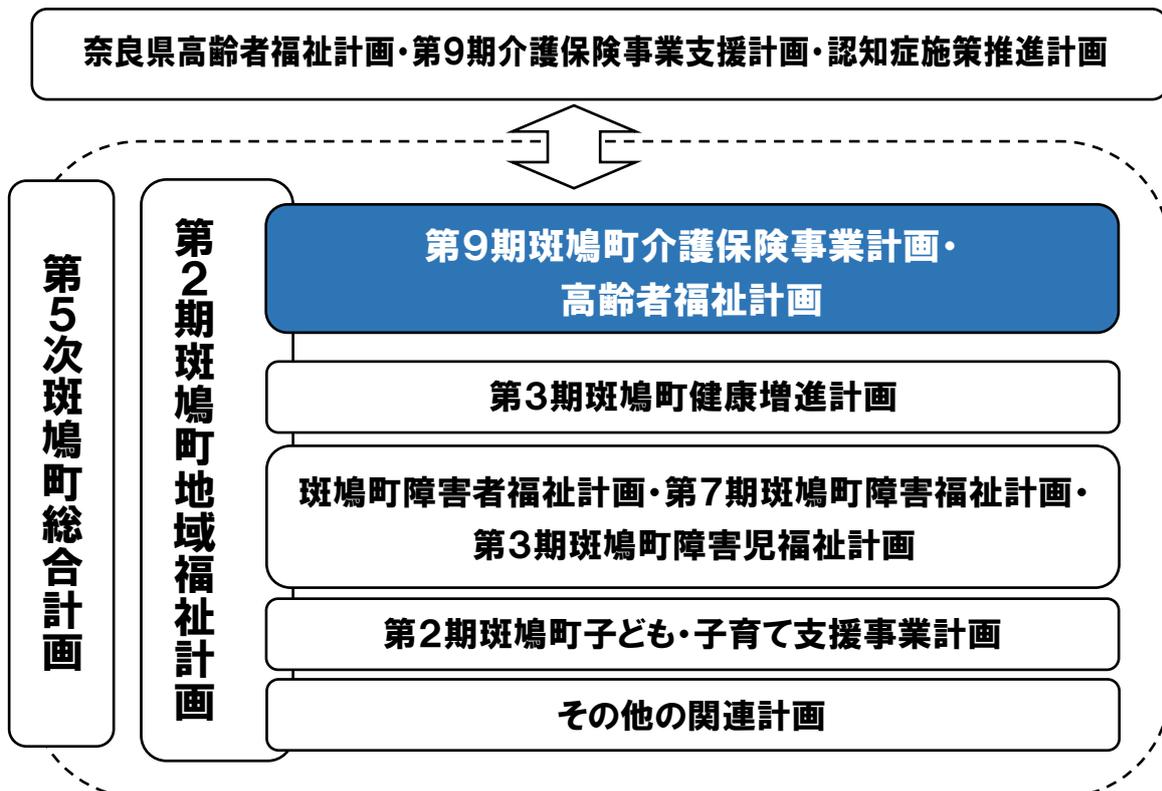
また、「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づき、本町の介護保険事業の運営方針、介護予防サービス・介護サービス・地域支援事業のサービス量・事業量見込み、その確保のための方策を示すものです。

高齢者福祉計画は介護保険事業計画を内包する位置づけにあることから、両計画を一体的に策定します。

(2) 他計画との関係

本計画は、「第5次斑鳩町総合計画」を最上位計画、地域福祉の方針を定める「第2期斑鳩町地域福祉計画」を上位計画とし、健康づくりや生活習慣病予防に関する取組みを定めた「第3期斑鳩町健康増進計画」や、障害者施策の保健・福祉・医療、生活支援のあり方を定めた「斑鳩町障害者福祉計画」、「第7期斑鳩町障害福祉計画・第3期斑鳩町障害児福祉計画」等との整合・連携をはかるとともに、奈良県の「奈良県高齢者福祉計画・第9期介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画」等に即して策定したものです。

図表 他計画との関係

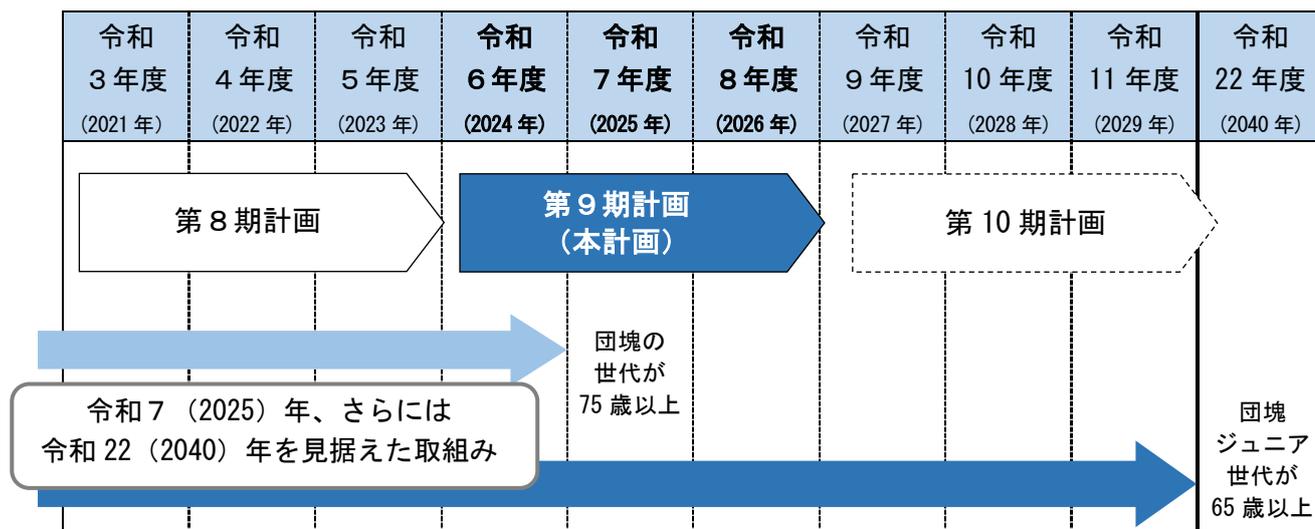


3 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画の期間とします。

また、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらには生産年齢人口が減少し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた中長期的な視野に立った施策の取組みも包含しています。

図表 計画の期間



4 計画の策定体制

（1）住民参加・住民意見の反映

本計画は、住民のくらしの実態や心身の状態、福祉・介護ニーズ等を十分に把握し、住民の意見を反映した計画を策定することが求められています。そのため、令和4年度から令和5年度にかけて本計画策定のため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」および「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

（2）介護保険運営協議会の開催等

本計画の策定にあたっては、高齢者の保健・福祉・医療・介護に係る学識経験者や関係団体の代表者、住民等で構成された「斑鳩町介護保険運営協議会」等において、審議をいただくとともに、パブリックコメントを実施し、町民の意見の反映に努めました。

第2章 高齢者等の現状

第2章 高齢者等の現状

1 高齢者等の現状

(1) 人口の推移

本町の総人口は、28,000人台で推移しており、令和5年で28,158人となっています。

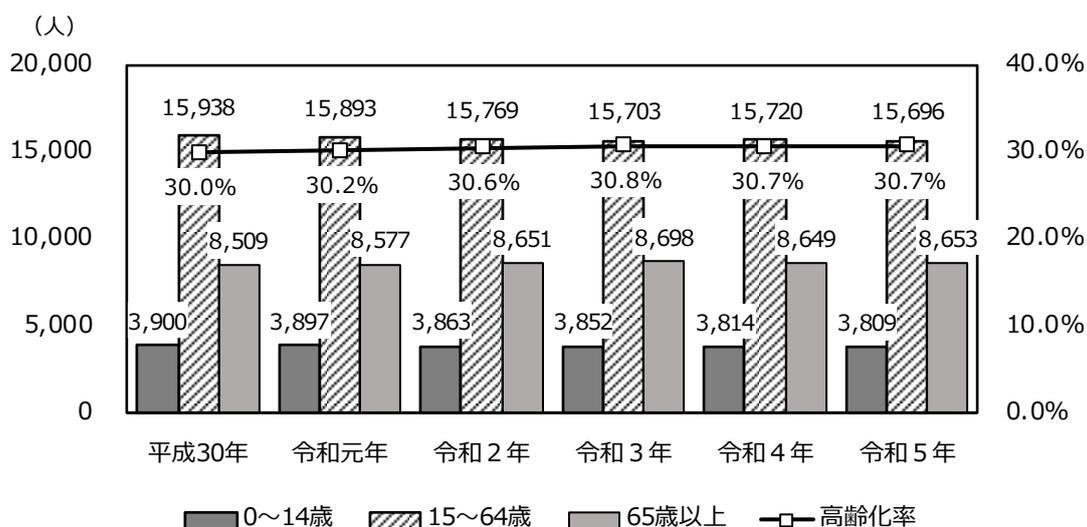
65歳以上の高齢化率の割合は令和2年以降、ほぼ横ばいで推移しており、令和5年で30.7%となっています。

図表 人口と高齢化率の推移

(単位：人、%)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	28,347	28,367	28,283	28,253	28,183	28,158
0～14歳	3,900	3,897	3,863	3,852	3,814	3,809
15～64歳	15,938	15,893	15,769	15,703	15,720	15,696
40～64歳	9,045	9,065	9,140	9,176	9,282	9,282
65歳以上	8,509	8,577	8,651	8,698	8,649	8,649
65～74歳	4,193	4,072	4,060	4,031	3,761	3,761
75歳以上	4,316	4,505	4,591	4,667	4,888	4,888
高齢化率 (65歳以上割合)	30.0	30.2	30.6	30.8	30.7	30.7

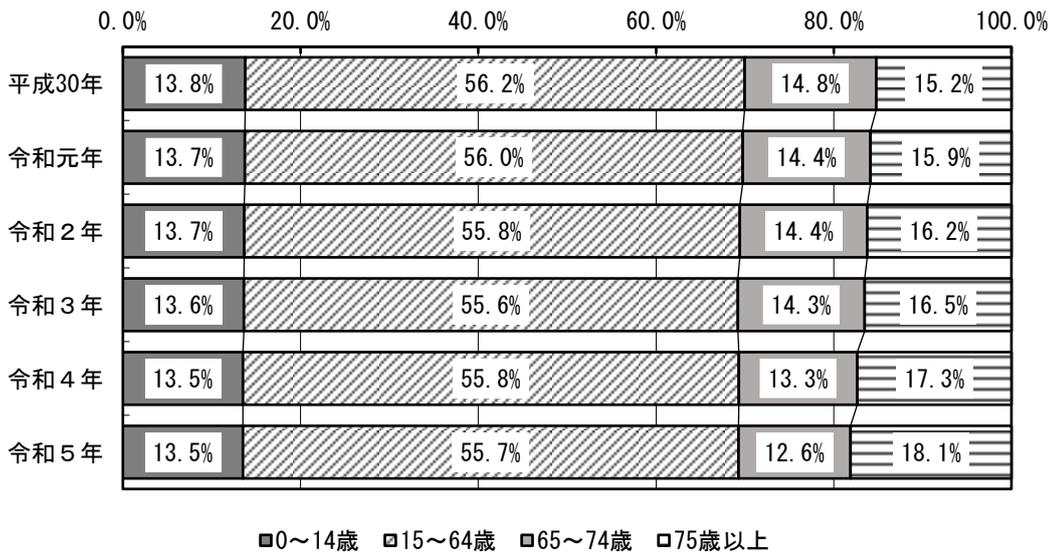
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）



年齢4区分別人口構成の推移をみると、後期高齢者の割合が増加傾向にあり、令和5年で18.1%となっています。

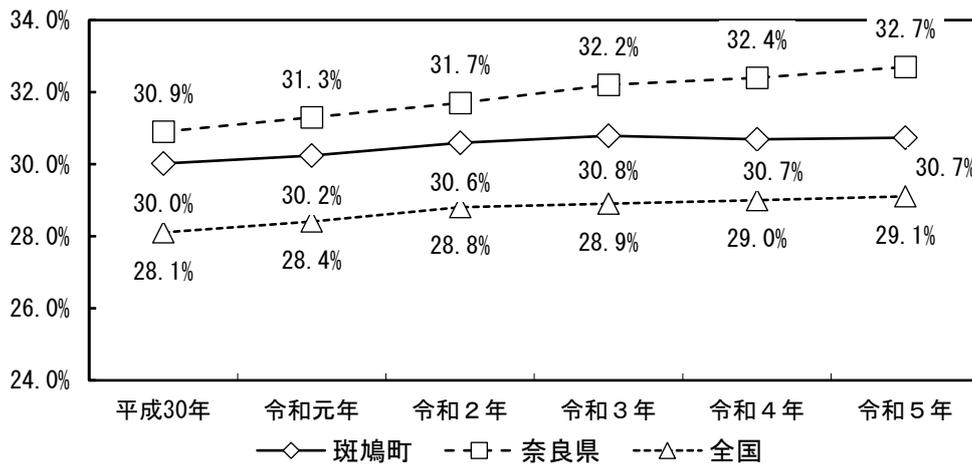
また、本町の高齢化率を奈良県、全国と比較すると、奈良県より低く、全国より高く推移しています。

図表 年齢4区分別人口構成の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

図表 高齢化率の推移



資料：斑鳩町 住民基本台帳（各年9月末現在）
奈良県・全国 総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」

(2) 世帯の状況

本町の一般世帯数は増加傾向にあり、令和2年は10,891世帯となっています。また、同様に高齢者を含む世帯数も増加傾向にあり、令和2年は5,337世帯、高齢者を含む世帯の割合は49.0%となっています。

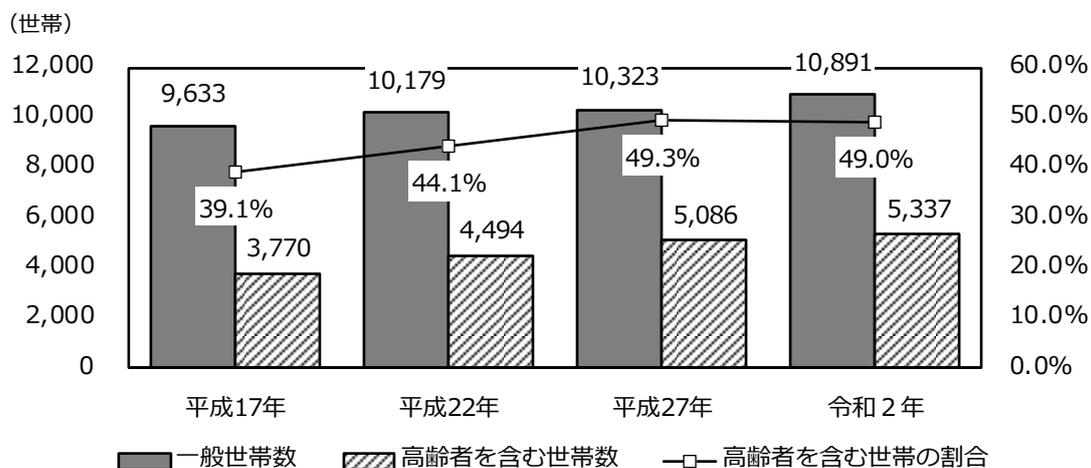
令和2年の高齢者を含む世帯のうち、高齢者独居世帯の割合は12.2%、高齢夫婦世帯の割合は17.4%となっており、平成17年と比べると増加傾向にあり、それぞれ5.5ポイント、8.1ポイント増加しています。

図表 一般世帯数と高齢者を含む世帯数の推移

(単位：世帯、%)

	平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比
一般世帯数	9,633	100	10,179	100	10,323	100	10,891	100
高齢者を含む世帯数	3,770	39.1	4,494	44.1	5,086	49.3	5,337	49.0
高齢者独居世帯数	641	6.7	880	8.6	1,137	11.0	1,331	12.2
高齢夫婦世帯数*	894	9.3	1,202	11.8	1,537	14.9	1,891	17.4

※「高齢夫婦世帯」は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯
資料：国勢調査（各年10月1日現在）



(3) 高齢者の就労状況

本町の高齢者の就労状況をみると、65歳以上就業者数は増加傾向にあり、令和2年には1,688人、65歳以上就業者の割合は19.5%となっています。

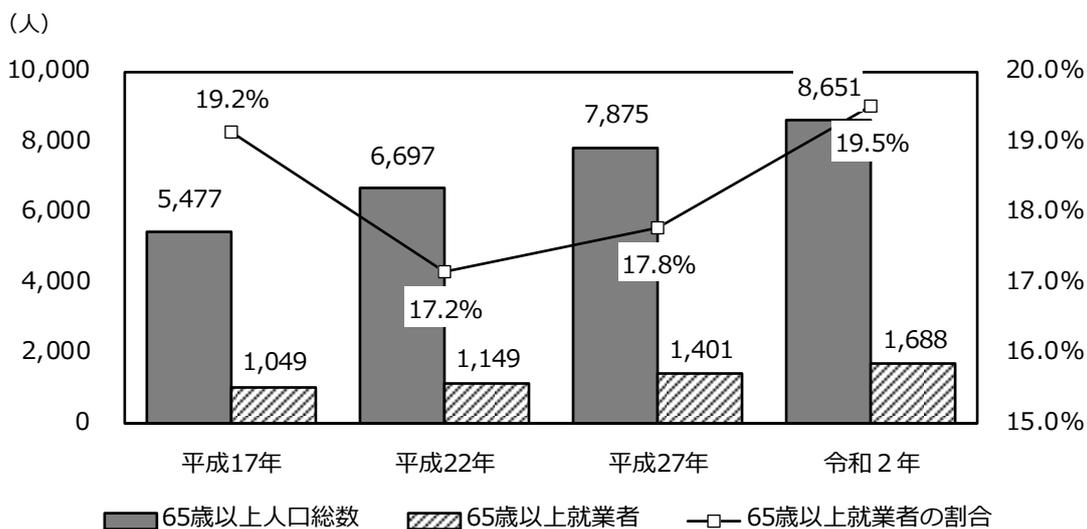
就業している産業をみると、各年、第3次産業が最も多く、約6割で推移しています。また、第1次産業、第2次産業とも、減少傾向となっています。

図表 高齢者の就労状況

(単位：人、%)

	平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比
65歳以上人口総数	5,477	-	6,697	-	7,875	-	8,651	-
65歳以上就業者数	1,049	19.2	1,149	17.2	1,401	17.8	1,688	19.5
第1次産業	191	18.2	155	13.5	135	9.6	138	8.2
第2次産業	230	21.9	220	19.1	341	24.3	320	19.0
第3次産業	608	58.0	716	62.3	866	61.8	1,078	63.9
その他に分類されるもの	20	1.9	58	5.0	59	4.2	152	9.0

資料：国勢調査（各年10月1日現在）



(4) 健康寿命

本町の健康寿命（日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間）は、男性では令和2年は19.48年で、奈良県、全国より長くなっています。一方、女性では令和2年は20.40年で、奈良県、全国と比べて短くなっています。

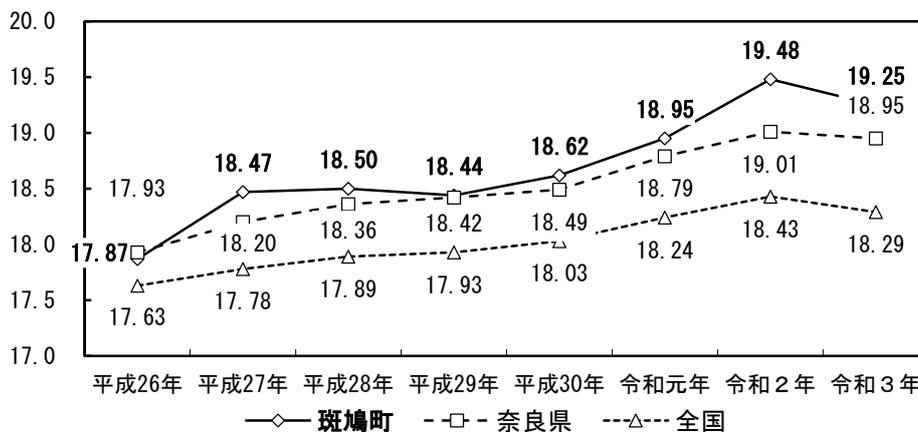
図表 健康寿命（65歳平均自立期間）

（単位：年）

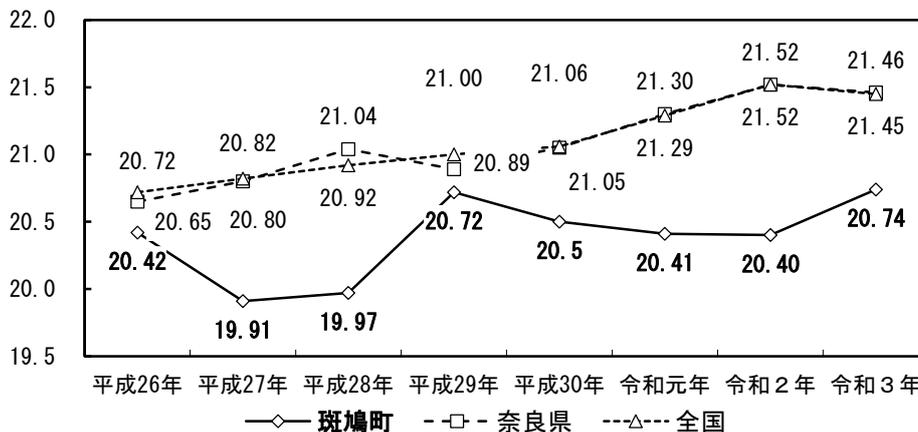
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	
男性	斑鳩町	17.87	18.47	18.50	18.44	18.62	18.95	19.48	19.25
	奈良県	17.93	18.20	18.36	18.42	18.49	18.79	19.01	18.95
	全国	17.63	17.78	17.89	17.93	18.03	18.24	18.43	18.29
女性	斑鳩町	20.42	19.91	19.97	20.72	20.50	20.41	20.40	20.74
	奈良県	20.65	20.80	21.04	20.89	21.05	21.30	21.52	21.46
	全国	20.72	20.82	20.92	21.00	21.06	21.29	21.52	21.45

資料：奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課「奈良県民の健康寿命」

図表 健康寿命（65歳平均自立期間） 男性



図表 健康寿命（65歳平均自立期間） 女性



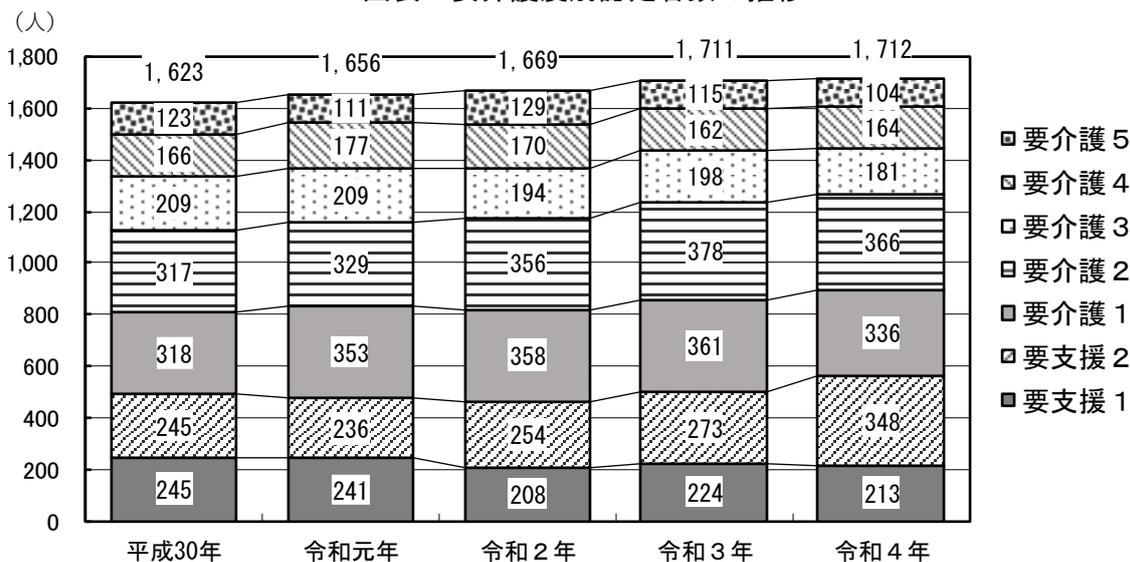
2 介護保険事業対象者等の状況

(1) 要介護認定者の状況

本町の要介護認定者数は、年々増加傾向で推移しており、令和4年で1,712人となっています。

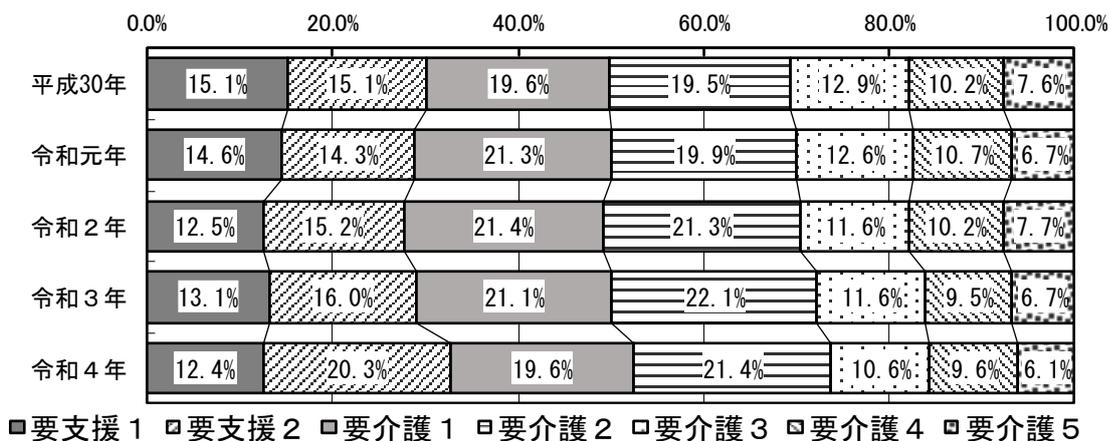
要介護度別に認定者数をみると、特に要支援2が増加傾向で推移しており、令和4年は348人で、要介護認定者数全体における比率は20.3%となっており、要介護2（21.4%）に次いで高くなっています。

図表 要介護度別認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

図表 要介護度別認定者構成比の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

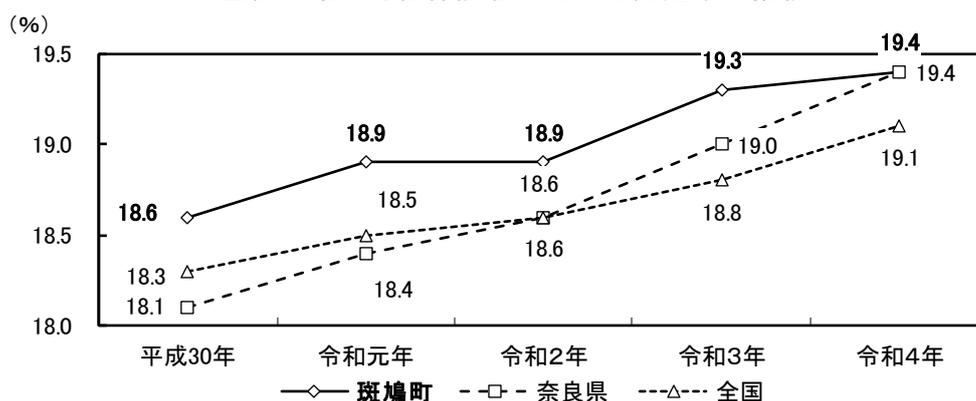
図表 要介護認定者数の状況（第1号被保険者数のみ）

（単位：人、％）

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	人数	244	239	207	223	211	191
	構成比	15.1	14.4	12.6	13.3	12.5	11.0
要支援2	人数	240	233	250	269	342	392
	構成比	15.1	14.4	15.2	16.0	20.3	22.7
要介護1	人数	313	347	357	360	334	278
	構成比	19.7	21.4	21.8	21.4	19.9	16.1
要介護2	人数	309	317	344	366	356	391
	構成比	19.4	19.5	21.0	21.8	21.2	22.6
要介護3	人数	202	204	188	194	176	193
	構成比	12.7	12.6	11.5	11.5	10.5	11.1
要介護4	人数	162	173	166	156	160	176
	構成比	10.2	10.7	10.1	9.3	9.5	10.2
要介護5	人数	120	109	128	114	103	109
	構成比	7.5	6.7	7.8	6.8	6.1	6.3
認定者数合計		1,590	1,622	1,640	1,682	1,682	1,730
第1号被保険者数		8,527	8,602	8,678	8,713	8,670	8,664
認定率		18.6	18.9	18.9	19.3	19.4	20.0

※要介護認定者数は第1号被保険者、認定率は第1号被保険者に占める要介護認定者の割合
資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月月報）

図表 第1号被保険者における認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月月報）

(2) 居宅（介護予防）サービス受給者数の状況

本町の居宅（介護予防）サービス受給者数は、平成30年から令和3年まで900人台で推移していましたが、令和4年には1,000人台に増加しています。令和4年の受給率は58.6%で、奈良県、全国より低く推移しています。

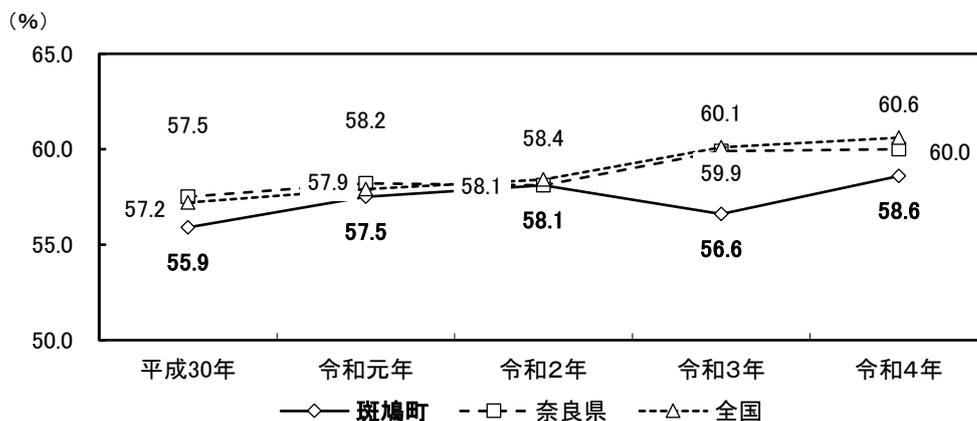
図表 居宅(介護予防)サービス受給者数の状況

(単位：人、%)

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	人数	55	56	46	61	56	56
	受給率	22.4	23.2	22.1	27.2	26.3	29.5
要支援2	人数	87	89	94	115	157	185
	受給率	35.5	37.7	37.0	42.1	45.1	45.7
要介護1	人数	235	275	284	292	262	193
	受給率	73.9	77.9	79.3	80.9	78.0	67.7
要介護2	人数	255	264	281	294	290	329
	受給率	80.4	80.2	78.9	77.8	79.2	83.5
要介護3	人数	136	130	119	122	117	127
	受給率	65.1	62.2	61.3	61.6	64.6	62.0
要介護4	人数	85	93	81	75	76	93
	受給率	51.2	52.5	47.6	46.3	46.3	50.8
要介護5	人数	54	45	64	47	45	51
	受給率	43.9	40.5	49.6	40.9	43.3	48.1
合計	人数	907	952	969	939	1,003	1,034
	受給率	55.9	57.5	58.1	56.6	58.6	58.5

資料：介護保険事業状況報告月報（令和4年まで11月月報【9月サービス分】）
 （令和5年 9月月報【7月サービス分】）
 ※受給率は要介護認定者に対する受給者の割合

図表 居宅(介護予防)サービス受給者率の比較



(3) 地域密着型（介護予防）サービス受給者数の状況

本町の地域密着型（介護予防）サービス受給者数は、平成30年以降90人台で推移していましたが、令和3年以降は70人台で減少傾向となっています。令和4年の受給率は4.1%で、受給率は奈良県、全国より低く推移しています。

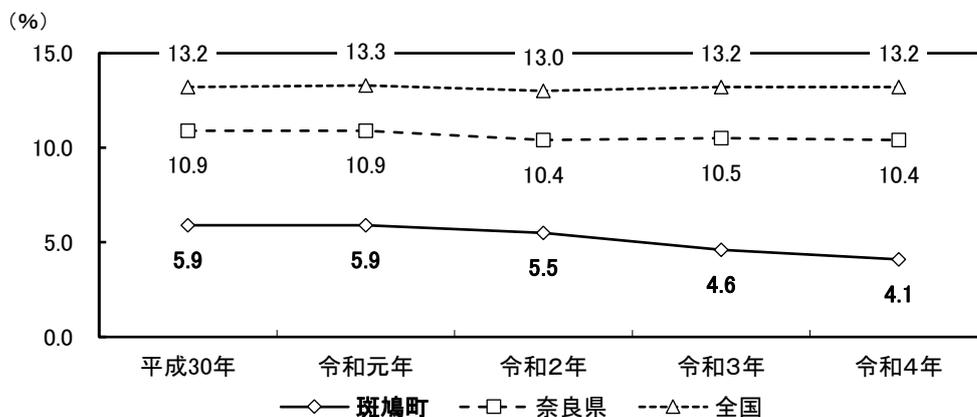
図表 地域密着型（介護予防）サービス受給者数の状況

(単位：人、%)

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	人数	0	0	0	0	0	0
	受給率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
要支援2	人数	1	0	0	0	0	3
	受給率	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
要介護1	人数	25	31	31	24	23	25
	受給率	7.9	8.8	8.7	6.6	6.8	8.8
要介護2	人数	24	31	29	21	22	27
	受給率	7.6	9.4	8.1	5.6	6.0	6.9
要介護3	人数	24	17	13	15	12	11
	受給率	11.5	8.1	6.7	7.6	6.6	5.4
要介護4	人数	11	9	9	12	11	10
	受給率	6.6	5.1	5.3	7.4	6.7	5.5
要介護5	人数	10	9	10	7	2	4
	受給率	8.1	8.1	7.8	6.1	1.9	3.8
合計	人数	95	97	92	79	70	80
	受給率	5.9	5.9	5.5	4.6	4.1	4.5

資料：介護保険事業状況報告月報（令和4年まで11月月報【9月サービス分】）
 （令和5年 9月月報【7月サービス分】）
 ※受給率は要介護認定者に対する受給者の割合

図表 地域密着型（介護予防）サービス受給者率の比較



(4) 施設サービス受給者数の状況

本町の施設サービス受給者数は、平成 30 年から 200 人台で推移しており、令和 4 年は 216 人、受給率は 12.6%で、受給率は平成 28 年から奈良県、全国より低く推移しています。

図表 施設サービス受給者数の状況

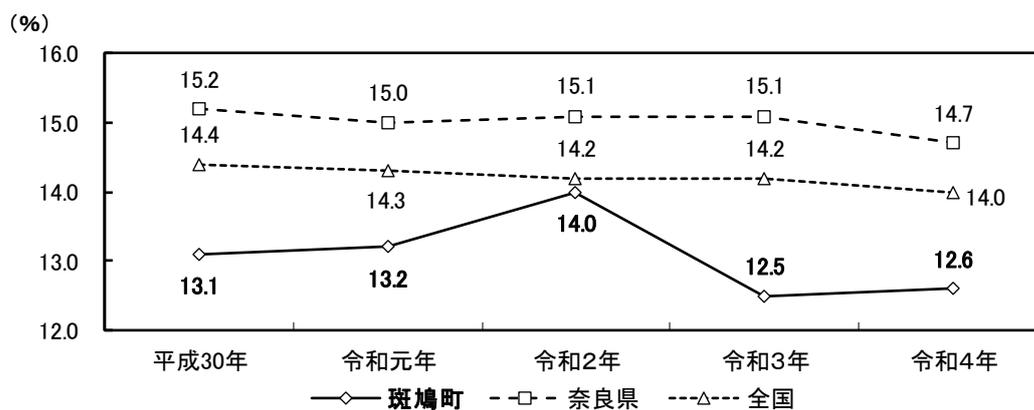
(単位：人、%)

		平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
要介護 1	人数	9	4	10	8	10	14
	受給率	2.8	1.1	2.8	2.2	3.0	4.9
要介護 2	人数	22	33	32	28	34	30
	受給率	6.9	10.0	9.0	7.4	9.3	7.6
要介護 3	人数	56	63	57	57	54	58
	受給率	26.8	30.1	29.4	28.8	29.8	28.3
要介護 4	人数	71	67	80	73	75	65
	受給率	42.8	37.9	47.1	45.1	45.7	35.5
要介護 5	人数	55	52	55	48	43	48
	受給率	44.7	46.8	42.6	41.7	41.3	45.3
合計	人数	213	219	234	214	216	215
	受給率	13.1	13.2	14.0	12.5	12.6	18.3

資料：介護保険事業状況報告月報（令和 4 年まで 11 月月報【9 月サービス分】）
 （令和 5 年 9 月月報【7 月サービス分】）

※受給率は要介護認定者に対する受給者の割合

図表 施設サービス受給率の比較

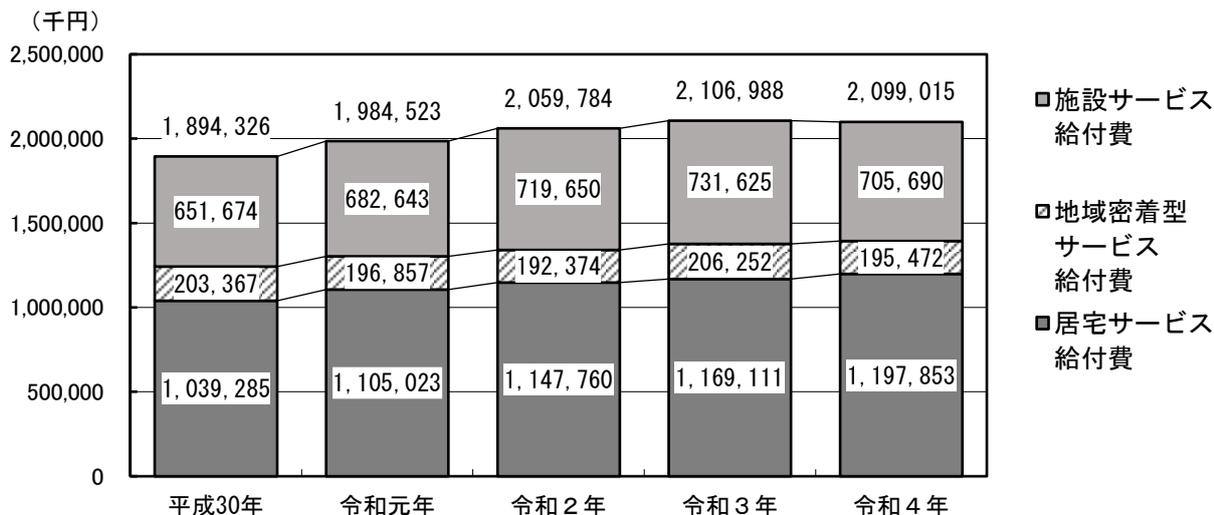


(5) 介護保険サービスの給付費の状況

本町の介護保険サービスの給付費は、年々増加傾向で推移していましたが、令和4年では20億9,901万5千円とやや減少しました。

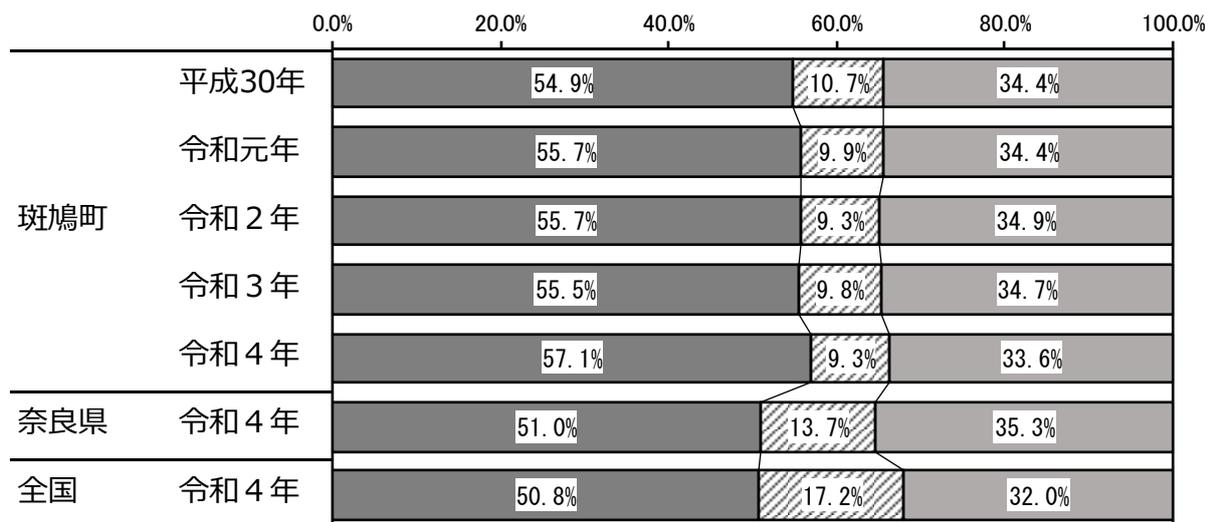
構成比をみると、令和4年は居宅サービス給付費が全体の57.1%で、奈良県、全国よりも割合が高くなっています。

図表 介護保険サービスの給付費の状況（1年間の給付量）



資料：平成30年から令和3年度：介護保険事業状況報告年報
令和4年度：介護保険事業状況報告月報の費用額の12ヶ月累計

図表 介護保険サービスの給付費の構成比の状況



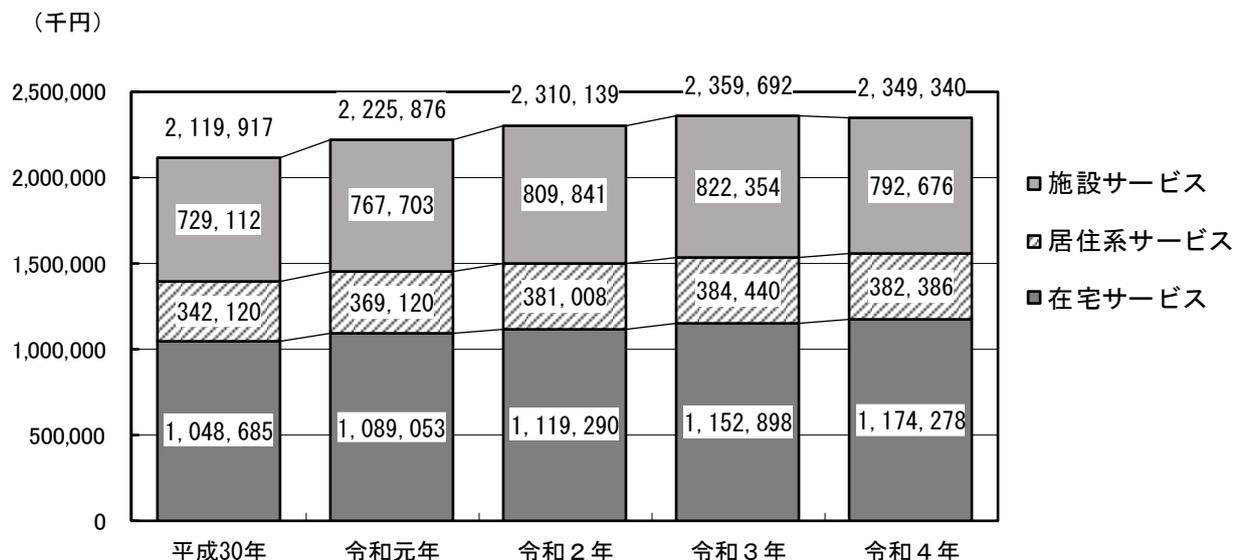
■居宅サービス給付費 ■地域密着型サービス給付費 ■施設サービス給付費

資料：平成30年から令和3年度：介護保険事業状況報告年報
令和4年度：介護保険事業状況報告月報の費用額の12ヶ月累計

(6) 介護費用額の推移

本町の介護費用額の推移をみると、年々、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスいずれも増加傾向で推移していましたが、令和4年は施設サービスが減少しています。費用額の総数は令和4年度で23億4,934万円となっています。

図表 介護費用額の推移（1年間の介護費用額）



資料：平成30年から令和3年度：介護保険事業状況報告年報
令和4年度：介護保険事業状況報告月報の費用額の12ヶ月累計

※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、介護予防支援・居宅介護支援、福祉用具購入費、住宅改修費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、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

※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

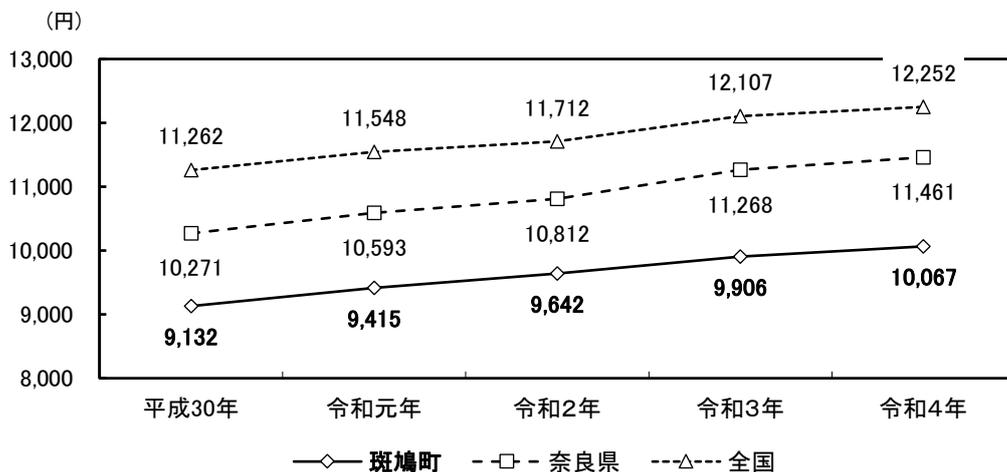
※施設サービス

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

(7) 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）

本町の在宅サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額は、奈良県、全国より低く推移しており、令和4年は10,067円となっています。

図表 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和3年は年報、令和4年は月報の累計）

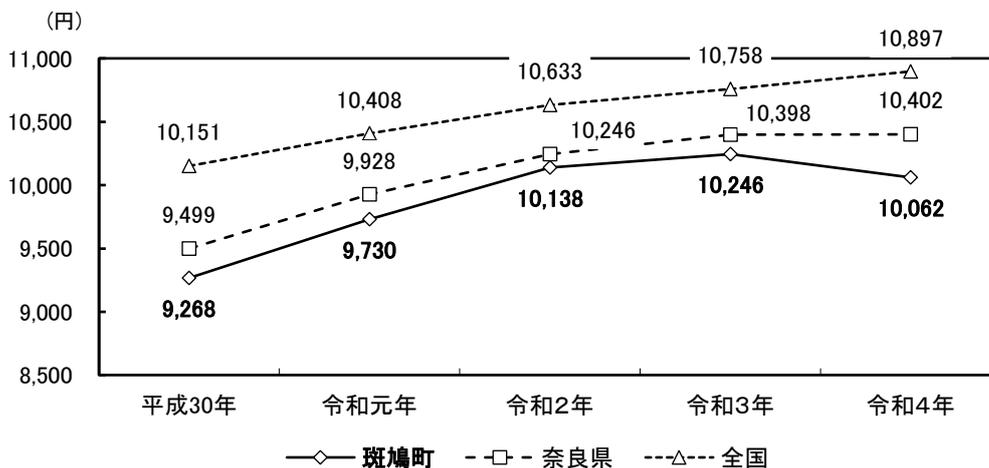
※在宅サービス

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、介護予防支援・居宅介護支援、福祉用具購入費、住宅改修費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、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

(8) 第1号被保険者1人あたり給付月額（施設および居住系サービス）

本町の施設および居住系サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額は、奈良県、全国より低く推移しており、令和4年は10,062円となっています。

図表 第1号被保険者1人あたり給付月額（施設および居住系サービス）



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和3年は年報、令和4年は月報の累計）

※施設および居住系サービス

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

(9) 認知症高齢者の状況

本町の各年度における要介護認定判定件数のうち、何らかの認知症を有する方（日常生活自立度Ⅰ以上の方）の割合は、平成30年以降60%台で推移しており、令和5年で67.78%となっています。

また、介護を必要とする方（日常生活自立度Ⅲ以上の方）の割合は、令和5年で26.44%となっています。

図表 認知症高齢者の状況

(単位：人、%)

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要介護認定判定件数	人数	1,176	1,461	1,057	927	1,391	450
うち何らかの認知症を有する方(Ⅰ以上)	人数	792	946	705	632	958	305
	構成比	67.35	64.75	66.70	68.18	68.87	67.78
うち介護を必要とする方(Ⅲ以上)	人数	306	359	265	224	349	119
	構成比	26.02	24.57	25.07	24.16	25.09	26.44

※要介護認定判定件数については、各年度の二次判定日が4月1日～3月31日であるもののうち要支援1以上の数。転入については斑鳩町に主治医意見書・調査票データがないことから除く。

※日常生活自立度は主治医意見書の日常生活自立度の記載の内容で抽出

※令和5年度については、9月末までの人数

※この数値は、当該年度における斑鳩町の認知症高齢者数とは異なる

資料：斑鳩町 福祉課

図表 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	Ⅱ a 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	Ⅲ a 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

3 各種調査からみた高齢者の現状と課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 調査の目的

本計画の策定にあたり、計画の基礎資料とする目的で「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

② 調査対象者

町内在住の一般高齢者、事業対象者、要支援認定者 500 人（一般高齢者 400 人、事業対象者・要支援認定者 100 人）を無作為抽出しました。

③ 調査方法

郵送配布、郵送回収により実施しました。

④ 調査期間

令和 5 年 5 月 26 日から令和 5 年 6 月 26 日

⑤ 回収状況

図表 回収状況

(単位：件、%)

配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
500	329	328	65.6

⑥ 調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示しています。また、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方をしているため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

⑦ 調査結果の概要

◇家族や生活状況について

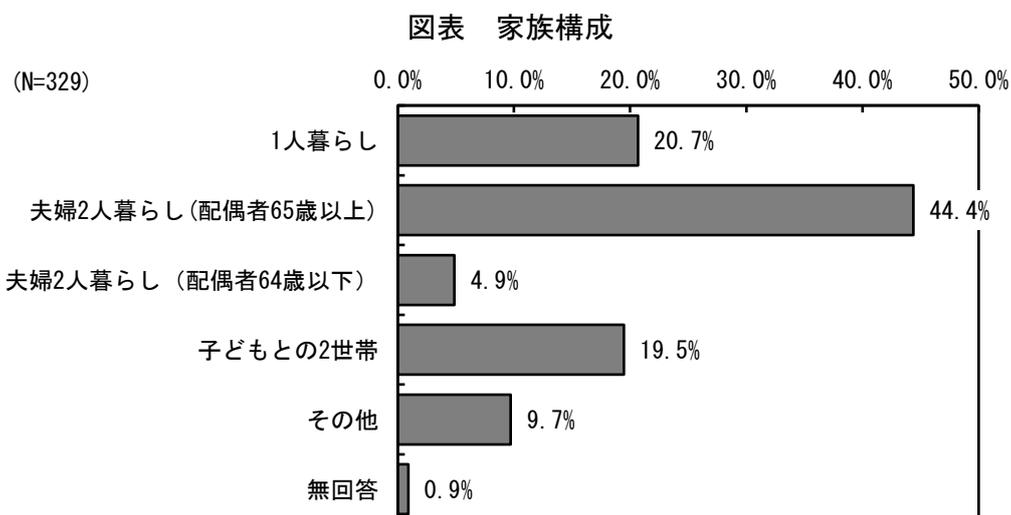
家族構成については、1人暮らし世帯が約2割、夫婦2人暮らし世帯が約5割となっており、年齢の上昇とともに1人暮らし世帯の増加がみられました。

また、普段の生活で介護・介助が必要な人は約2割で、年齢の上昇とともに増加する傾向がみられ、85～89歳では約5割となっています。

(ア) 家族構成

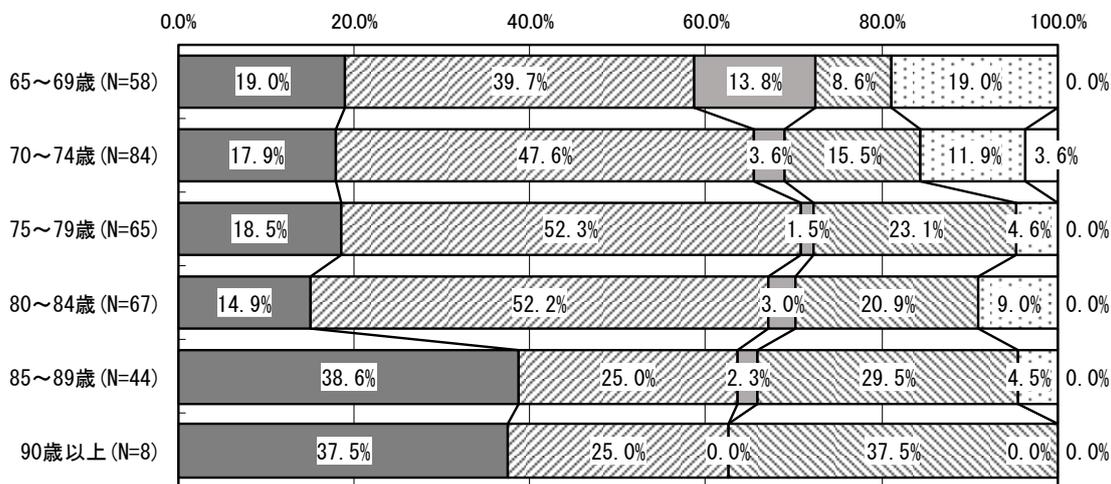
家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が44.4%で最も高く、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(4.9%)を合わせると49.3%が夫婦2人暮らしとなっています。

また、「1人暮らし」は20.7%となっています。



年齢別でみると、「1人暮らし」では、年齢階級が上がるにつれて割合が増加傾向にあり、85歳以上の約4割が1人暮らし世帯となっています。

図表 家族構成 年齢別

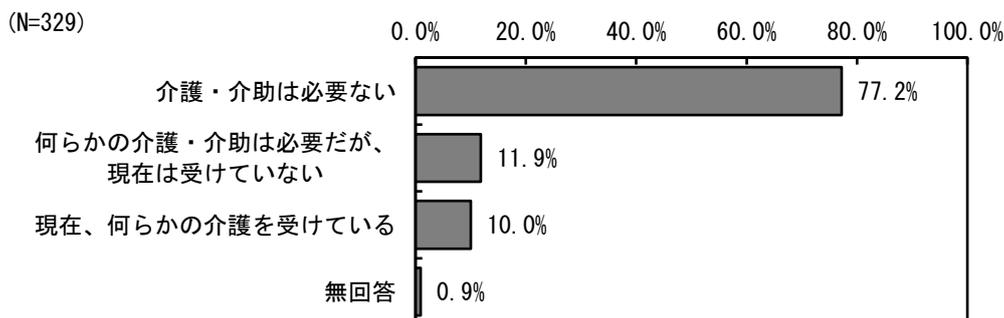


- 1人暮らし
- 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)
- 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)
- 子どもとの2世帯
- その他
- 無回答

(イ) 普段の生活で介護・介助が必要か

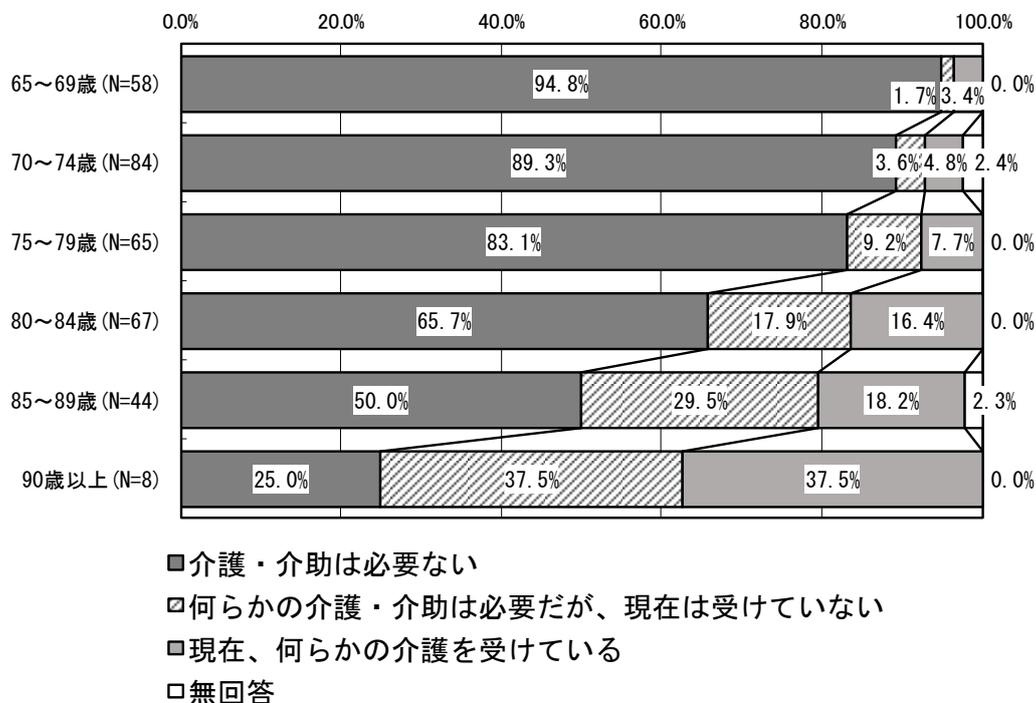
普段の生活で介護・介助が必要な人（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」の合計）の割合は21.9%となっています。

図表 普段の生活で介護・介助が必要か



年齢別で見ると、介護・介助が必要な人の割合は、年齢階級が上がるにつれて割合が増加しています。

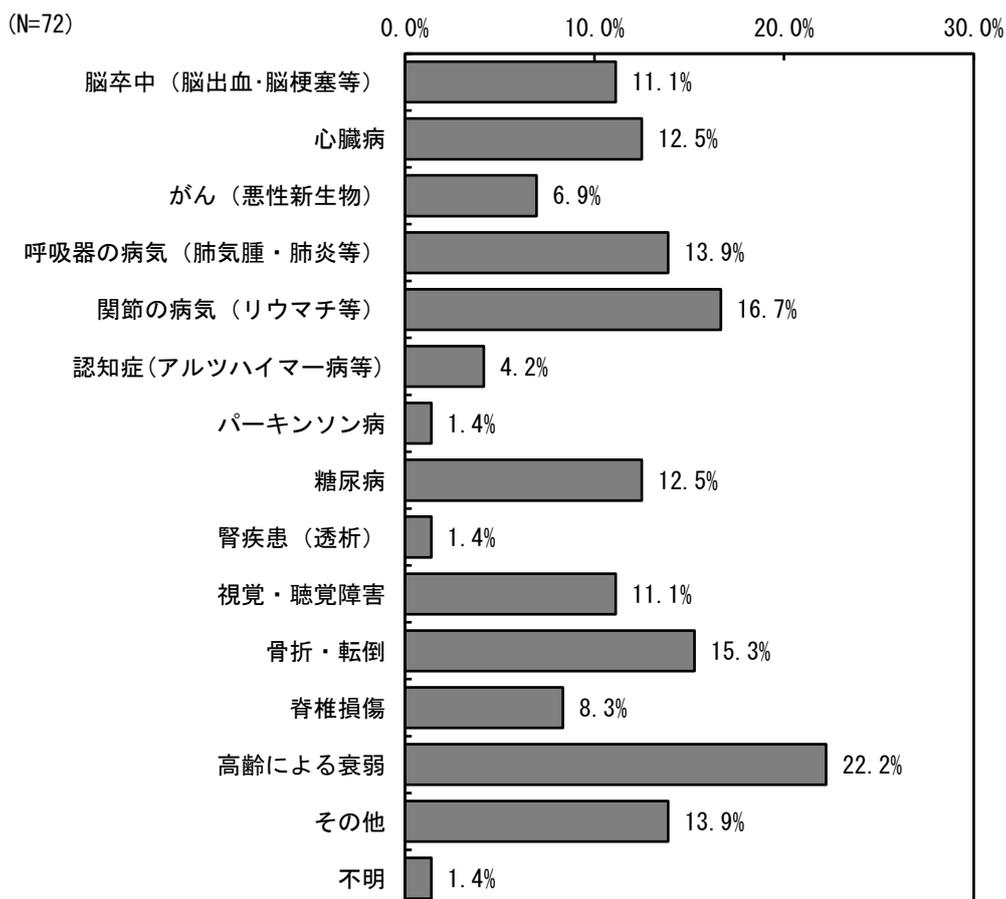
図表 普段の生活で介護・介助が必要か 年齢別



(ウ) 介護・介助が必要になった主な原因

普段の生活で介護・介助が必要な人について、その原因をみると、「高齢による衰弱」が22.2%で最も高く、次いで「関節の病気（リウマチ等）」が16.7%、「骨折・転倒」が15.3%となっています。

図表 介護・介助が必要になった主な原因（複数回答）



◇からだを動かすことについて

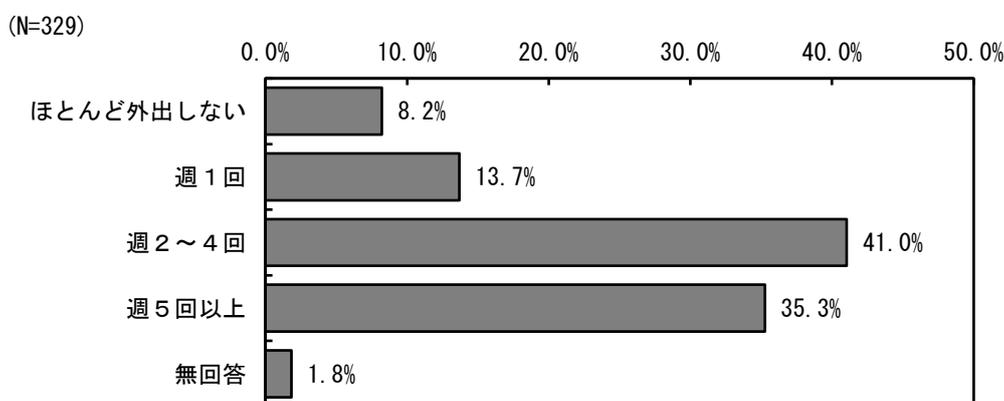
年齢の上昇とともに外出頻度の低下がみられます。

また、移動手段については、徒歩が約6割で、自動車（自分で運転）が約5割となっており、徒歩は身体の不調や足腰の痛みによって外出を控えるようになると考えられ、自動車の運転は、年齢の上昇とともに運転が難しくなり、移動が制限されてしまう恐れがあります。

(エ) 外出頻度

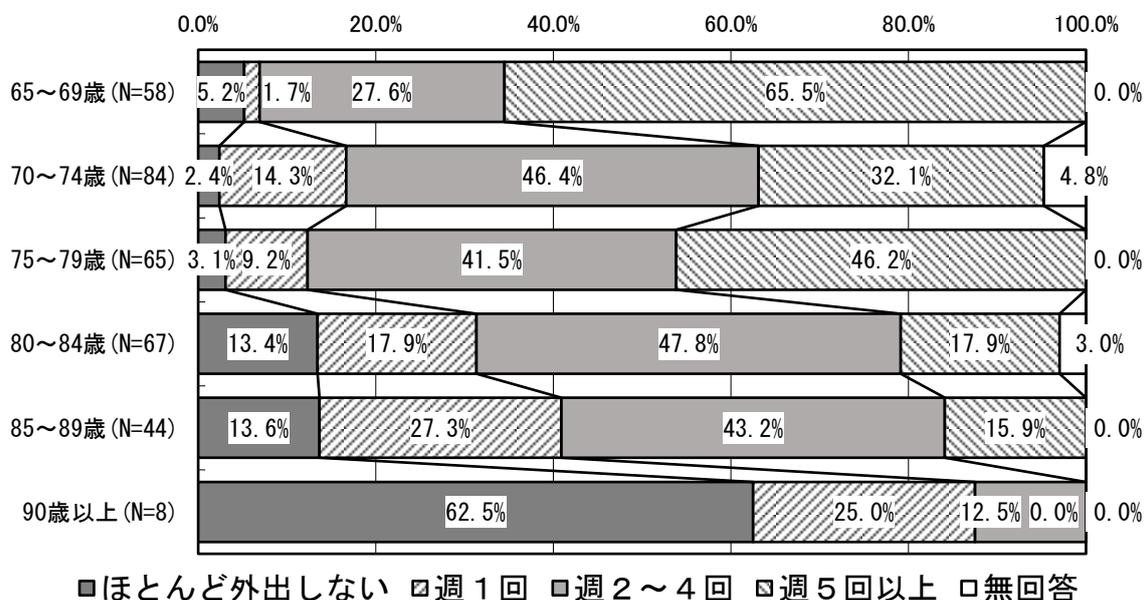
外出頻度については、「週2～4回」が41.0%で最も高く、次いで「週5回以上」が35.3%となっており、週に1回以下の人（「週に1回」と「ほとんど外出しない」の合計）は21.9%となっています。

図表 外出頻度



年齢別でみると、年齢階級が上がるにつれて週1回以下の割合が増加しています。

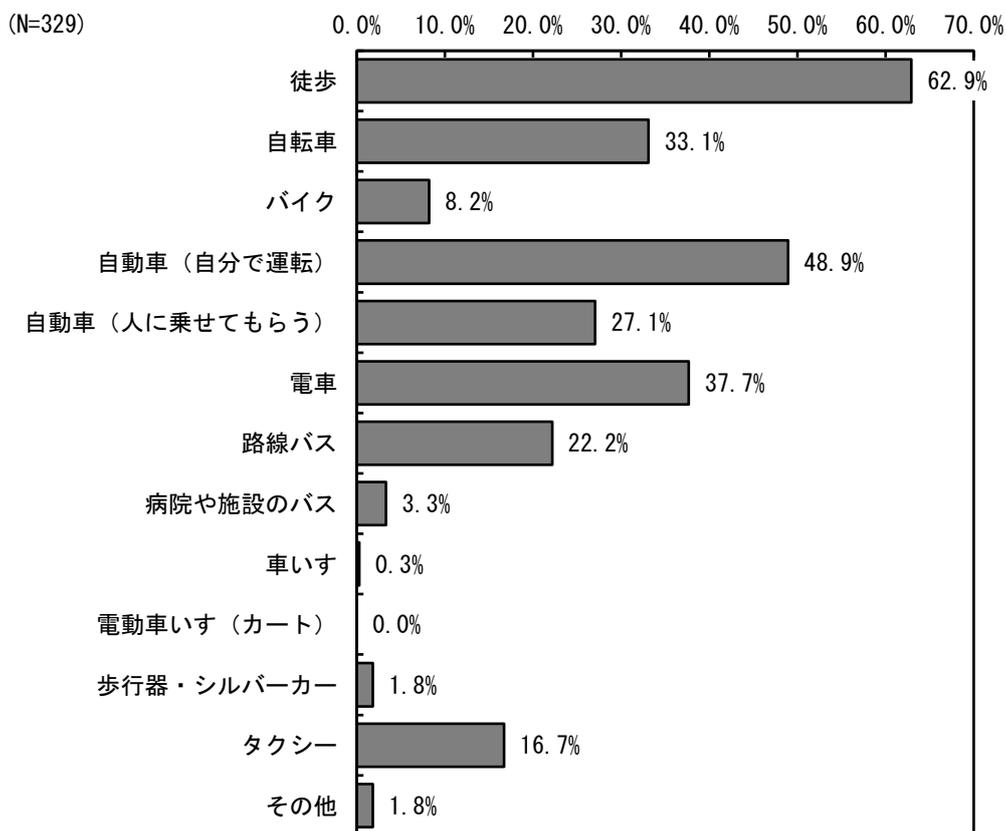
図表 外出頻度 年齢別



(オ) 外出する際の移動手段

外出する際の移動手段については、「徒歩」が 62.9%で最も高く、次いで「自動車（自分で運転）」が 48.9%、「電車」が 37.7%となっています。

図表 外出する際の移動手段（複数回答）



◇食べることについて

年齢の上昇とともに、やせ傾向にある人の割合が増加しています。低栄養はフレイルとも関連しており、配食などの食事の支援が必要です。

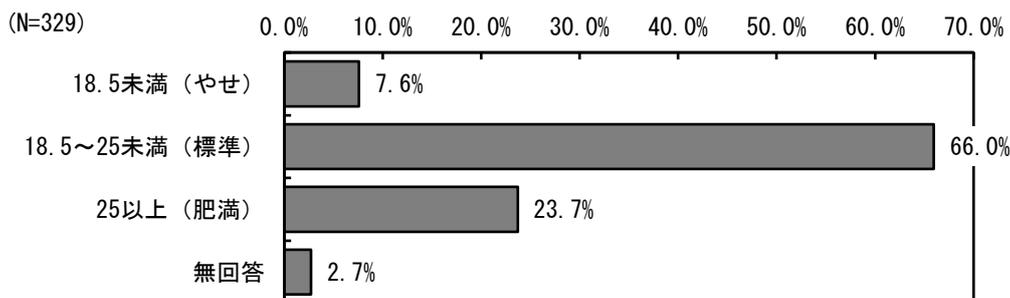
また、自分の歯が20本以上ある人は約5割となっています。歯の喪失は、口腔機能が低下し、心身の機能低下につながります。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われており、口腔ケアにより健康な歯を保っていくことが大切です。

さらに、1人暮らし世帯の共食の機会が少なく、年に数回以下が約3割となっています。共食の機会を提供する取組みが必要です。

(カ) BMI

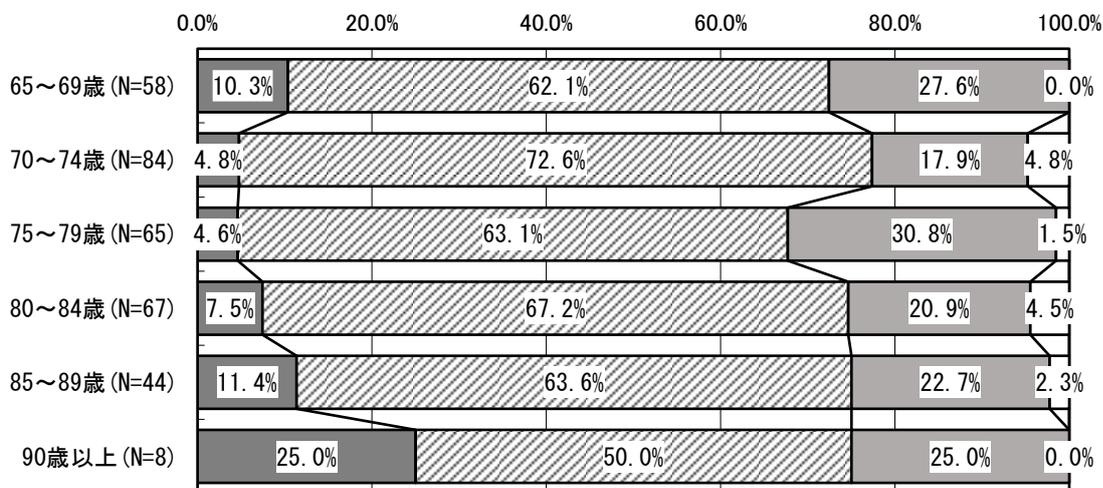
BMIについては、「18.5～25未満（標準）」が66.0%で最も高く、次いで「25以上（肥満）」が23.7%、「18.5未満（やせ）」が7.6%となっています。

図表 BMI



年齢別でみると、「18.5 未満（やせ）」では、年齢階級が上がるにつれて概ね割合が増加しています。

図表 BMI 年齢別

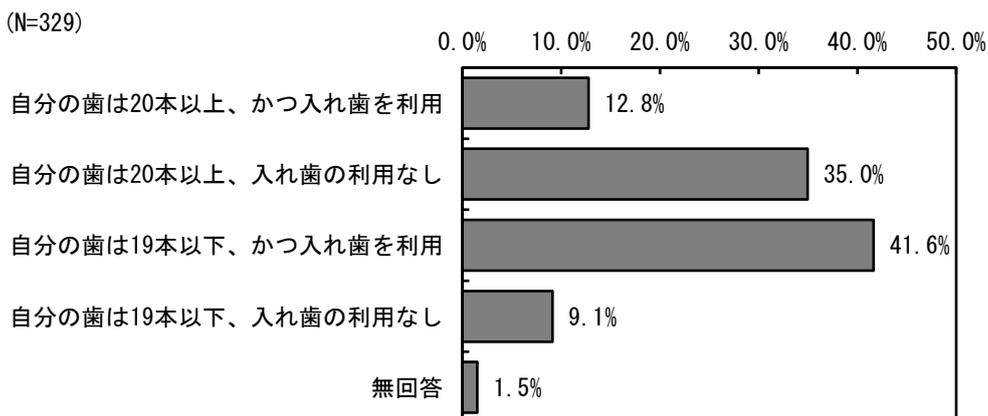


■18.5未満（やせ） ▨18.5～25未満（標準） ■25以上（肥満） □無回答

(キ) 歯の数と入れ歯の利用状況

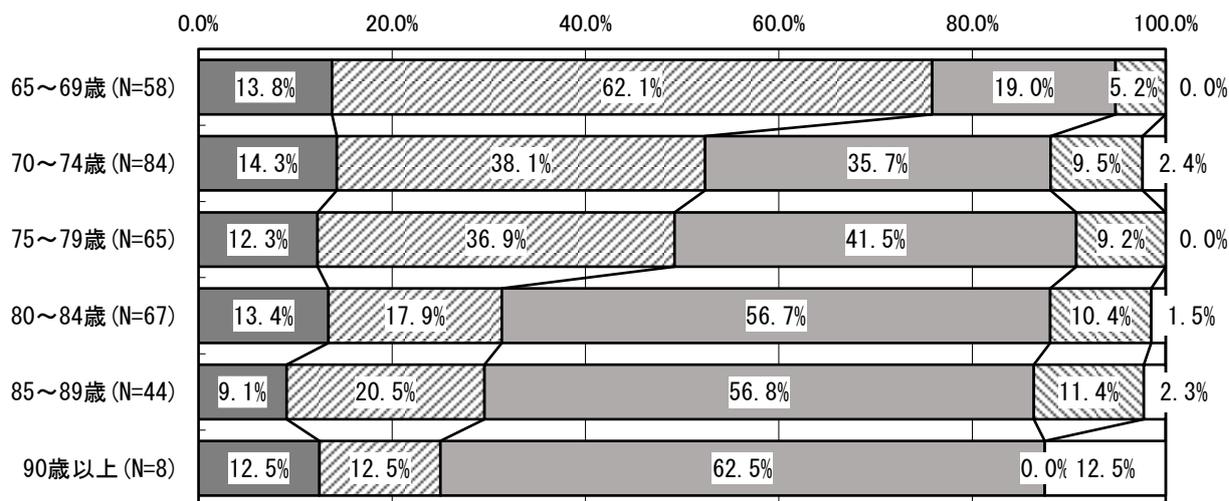
歯の数と入れ歯の利用状況については、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が 41.6%で最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が 35.0%、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」が 12.8%となっており、自分の歯が 20 本以上の人（「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」と「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」の合計）の割合は 47.8%となっています。

図表 歯の数と入れ歯の利用状況



年齢別でみると、自分の歯が 20 本以上の人割合は、年齢階級が上がるにつれて割合が減少しています。

図表 歯の数と入れ歯の利用状況 年齢別

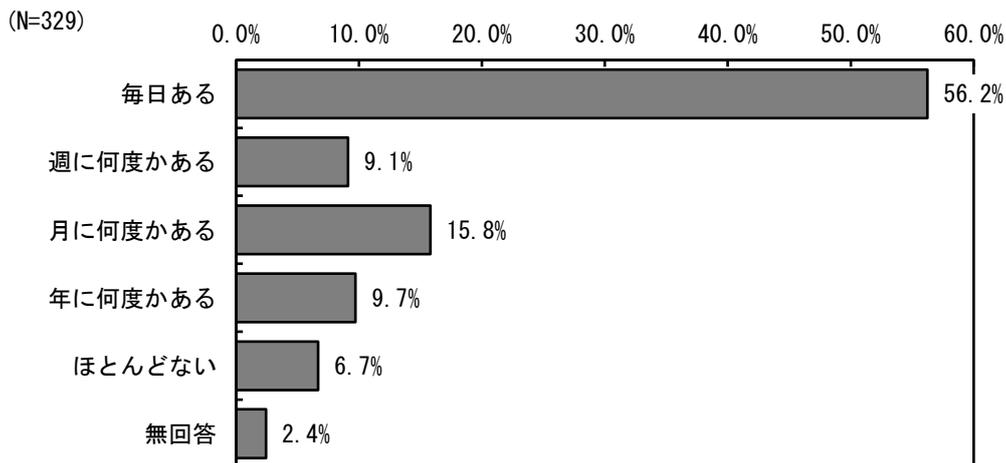


- 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用
- 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
- ▨ 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用
- 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし
- 無回答

(ク) 誰かと食事をとにもする機会があるか

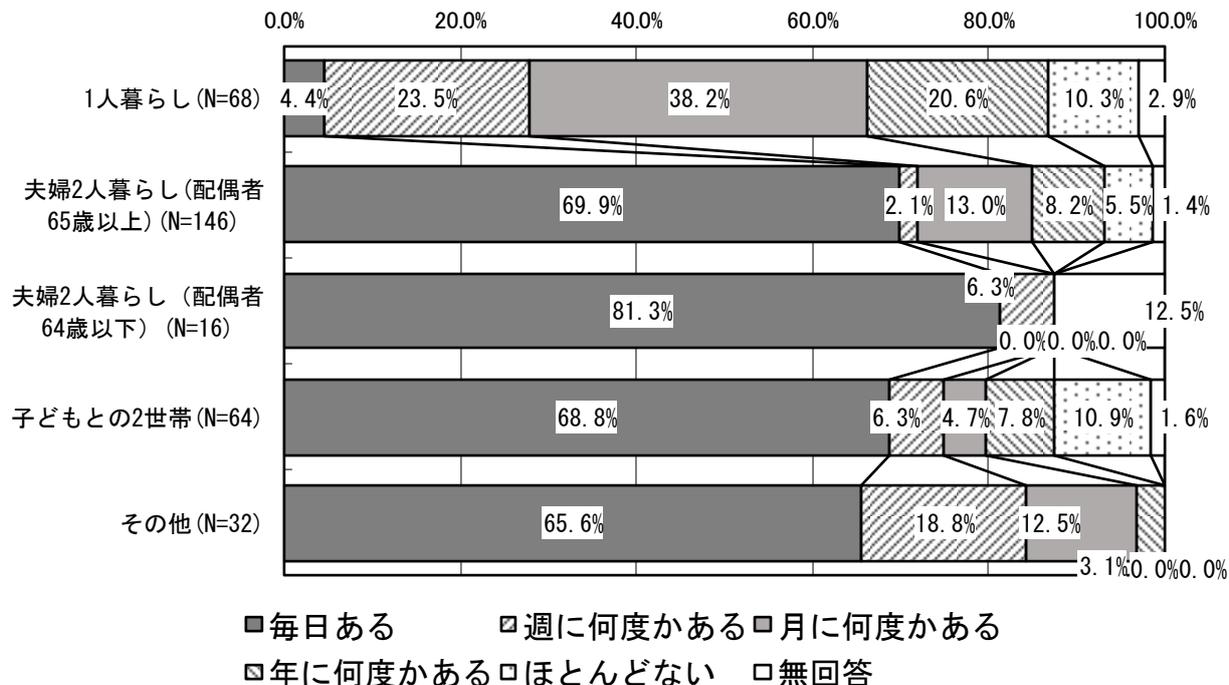
誰かと食事をとにもする機会があるかについては、「毎日ある」が 56.2%で最も高く、次いで「月に何度かある」が 15.8%、「年に何度かある」が 9.7%となっており、年に数回以下の人（「年に何度かある」と「ほとんどない」の合計）の割合は 16.4%となっています。

図表 誰かと食事をとにもする機会があるか



家族構成別でみると、年に数回以下の人割合は、1人暮らしが 30.9%で最も高くなっています。

図表 誰かと食事をとにもする機会があるか 家族構成別



◇毎日の生活について

趣味がある人、生きがいがある人ともに割合は約7割となっています。

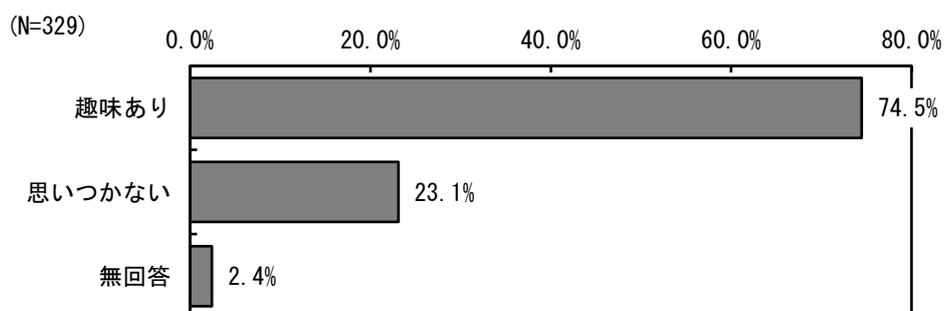
趣味の活動や生きがいづくりを通じた社会参加は、閉じこもりを防止し、健康増進や介護予防につながります。また、生活を豊かにする効果も期待できることから、多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに応じた生きがいづくりや社会参加、社会貢献活動などを支援する必要があります。

(ケ) 趣味があるか

趣味がある人の割合は74.5%となっています。

また、趣味の内容としては、「家庭菜園・ガーデニング」、「スポーツ」、「読書」、「手芸」が多くなっています。

図表 趣味があるか

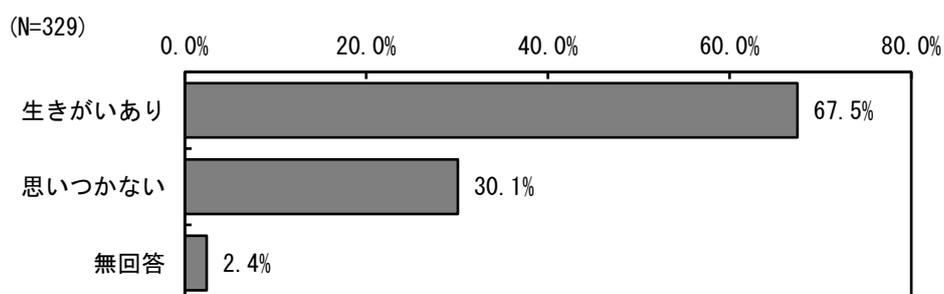


(コ) 生きがいがあるか

生きがいがある人の割合は67.5%となっています。

また、生きがいの内容としては、「趣味（旅行、勉強、家庭菜園・園芸、スポーツ、創作活動等）」、「孫の成長（孫とのふれあいや世話）」、「配偶者や子どもとの交流」、「仕事」が多くなっています。

図表 生きがいがあるか



◇地域での活動について

地域での活動については、「町内会・自治会」、「趣味関係のグループ」、「ボランティアのグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」への参加が多くなっています。

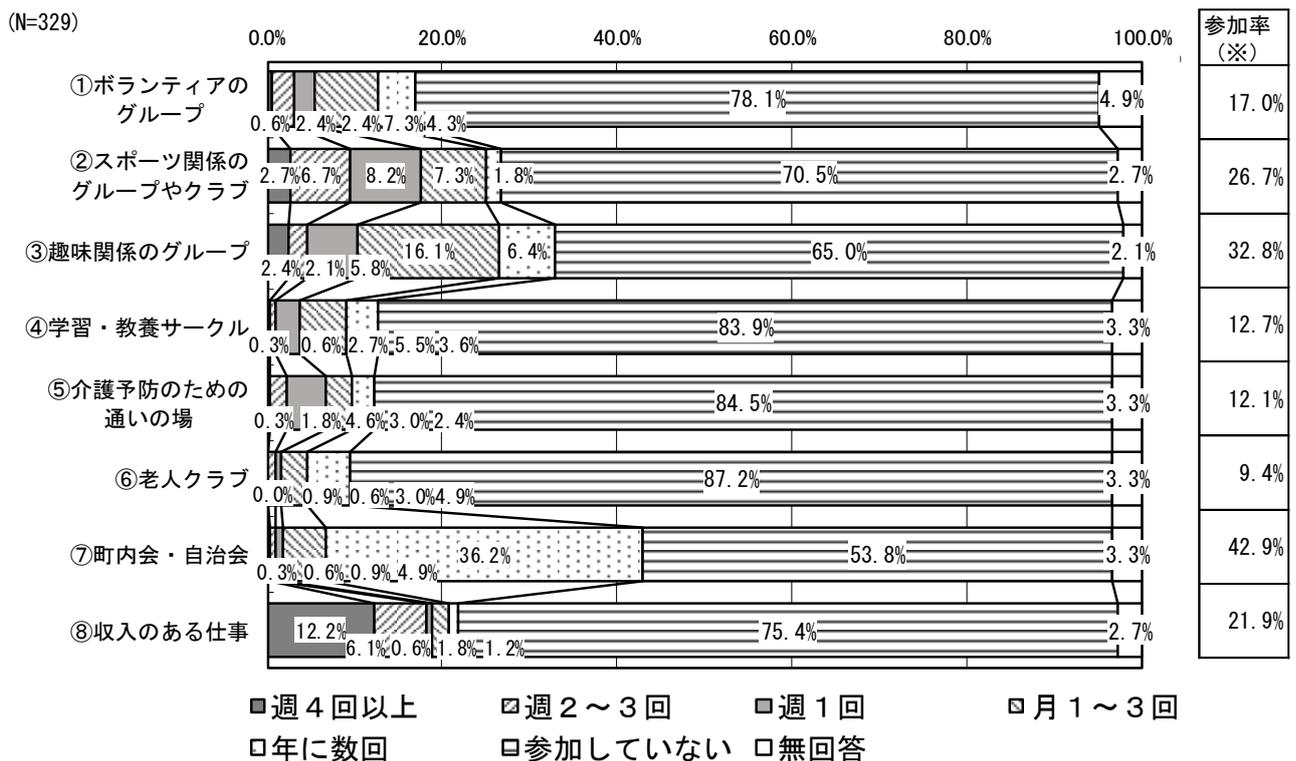
また、地域づくりに参加者として参加意向のある人の割合は約6割、企画・運営として参加意向のある人の割合は約4割となっています。

(サ) 社会参加の状況

社会参加の状況について、参加率（※）では、「⑦町内会・自治会」が42.9%で最も高く、次いで「③趣味関係のグループ」が32.8%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が26.7%と続いています。

また、月1回以上の参加でみると、「③趣味関係のグループ」が26.4%で最も高く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」が24.9%、「⑧収入のある仕事」が20.7%と続いています。

図表 社会参加の状況

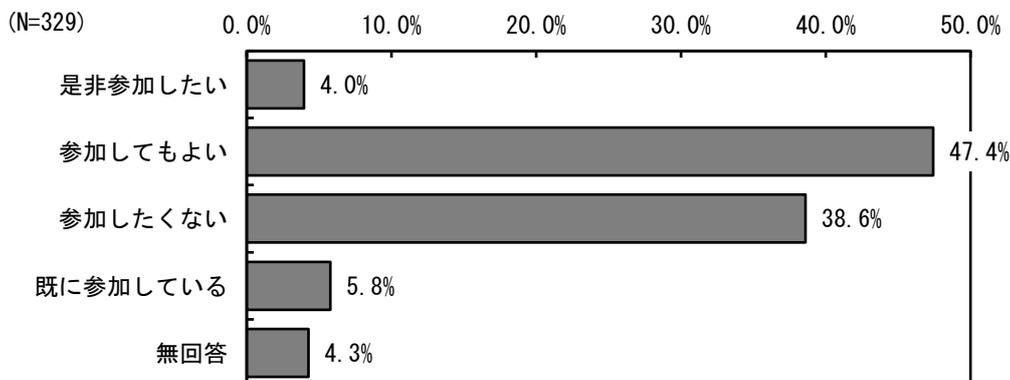


※「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「年に数回」の合計値

(シ) 地域づくりに参加者として参加したいか

地域住民のグループ活動による地域づくりに参加者として参加意向のある人（「是非参加したい」、「参加してもよい」、「既に参加している」の合計）の割合は、57.2%となっています。

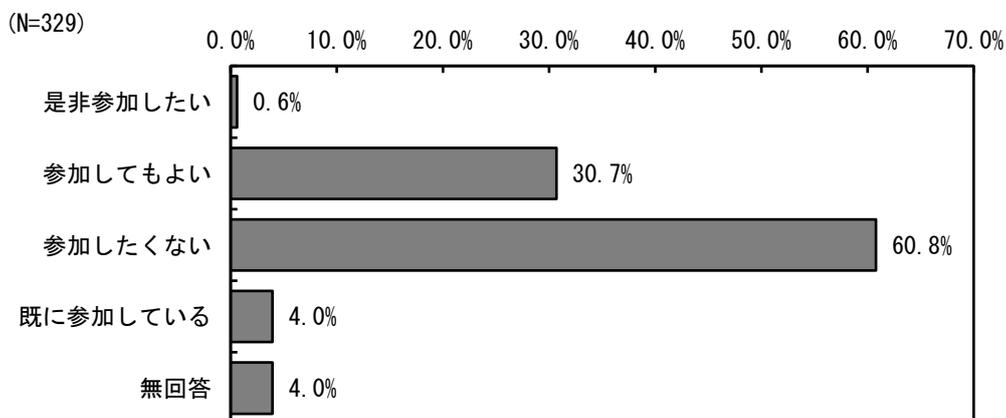
図表 地域づくりに参加者として参加したいか



(ス) 地域づくりに企画・運営として参加したいか

地域住民のグループ活動による地域づくりに企画・運営として参加意向のある人（「是非参加したい」、「参加してもよい」、「既に参加している」の合計）の割合は、35.3%となっています。

図表 地域づくりに企画・運営として参加したいか



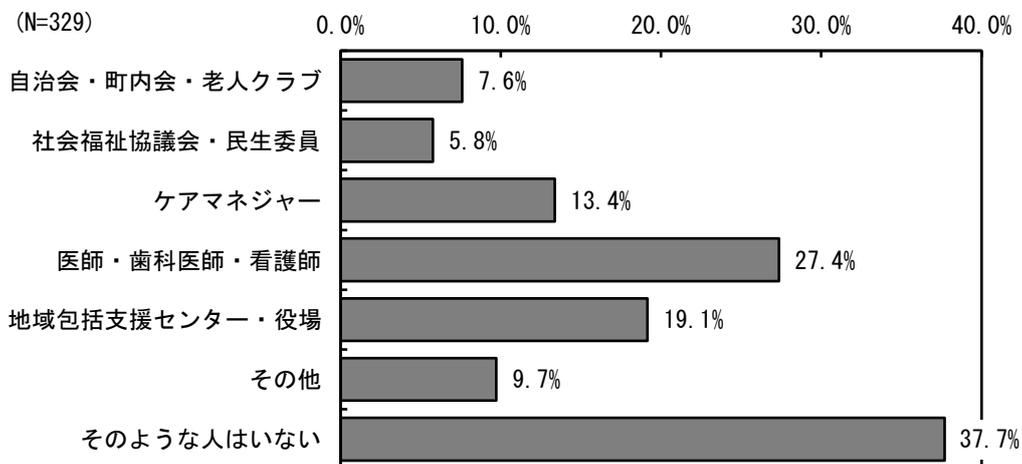
◇助けあいについて

家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手がいない人の割合は約4割となっています。相談窓口や社会福祉協議会、民生委員・児童委員等、さまざまな相談機関や相談相手があることを周知し、必要な支援等につないでいくことが大切です。

(セ) 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない」が37.7%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が27.4%、「地域包括支援センター・役場」が19.1%となっています。

図表 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手（複数回答）

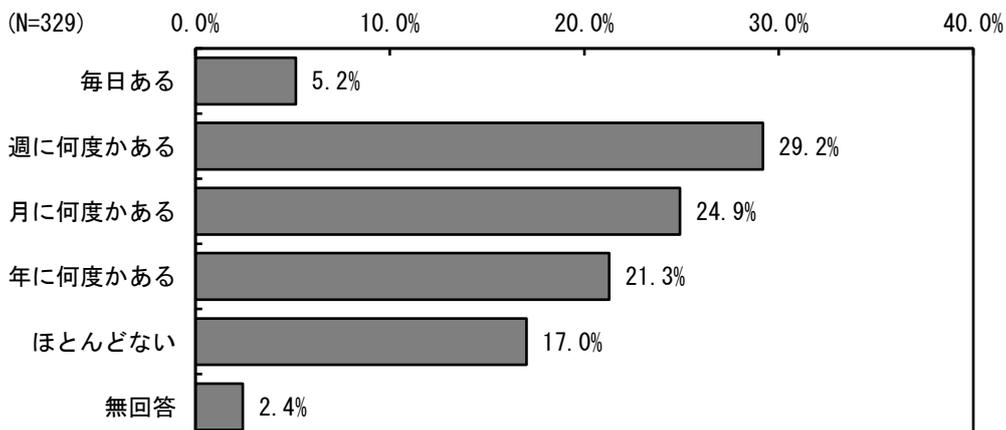


(ソ) 友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度については、「週に何度かある」が29.2%で最も高く、次いで「月に何度かある」が24.9%、「年に何度かある」が21.3%となっています。

また、「ほとんどない」は17.0%となっています。

図表 友人・知人と会う頻度

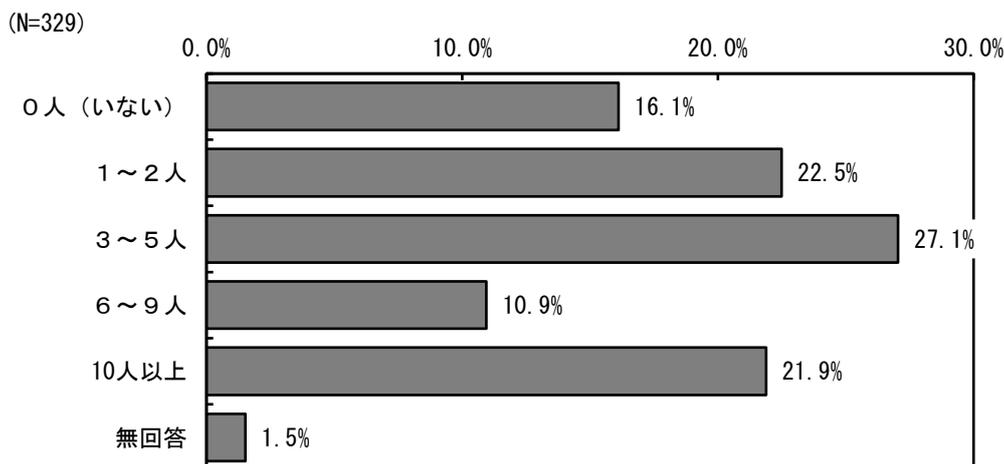


(タ) この1か月間、何人の友人・知人と会ったか

この1か月間、何人の友人・知人と会ったかについては、「3～5人」が27.1%で最も高く、次いで「1～2人」が22.5%、「10人以上」が21.9%となっています。

また、「0人（いない）」が16.1%となっています。

図表 この1か月間、何人の友人・知人と会ったか

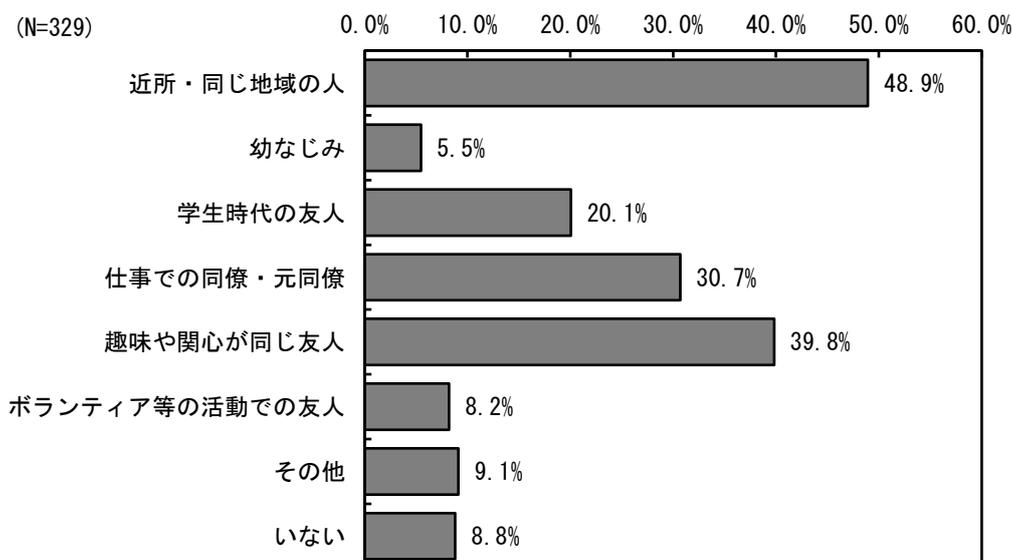


(チ) よく会う友人・知人はどんな関係の人か

よく会う友人・知人はどんな関係の人かについては、「近所・同じ地域の人」が48.9%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が39.8%、「仕事での同僚・元同僚」が30.7%となっています。

また、「いない」は8.8%となっています。

図表 よく会う友人・知人はどんな関係の人か（複数回答）



◇健康について

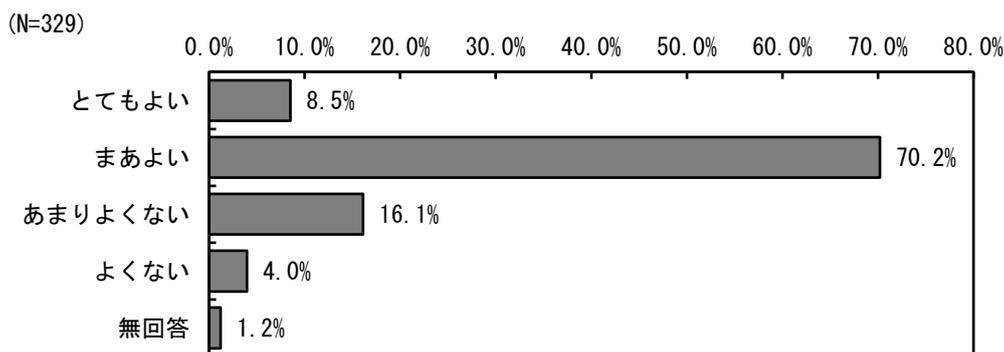
現在の健康状態についてよいと感じている人の割合は約8割ですが、年齢が上がるにつれて減少する傾向がみられます。

また、現在治療中または後遺症のある病気については、生活習慣病が多くなっていました。健康寿命の延伸をはかるためには、生活習慣病を予防することが大切です。生活習慣の改善やスポーツの推進など「一次予防」への支援とともに、疾病を早期に発見し、早期に治療する「二次予防」への支援を推進する必要があります。

(ツ) 現在の健康状態

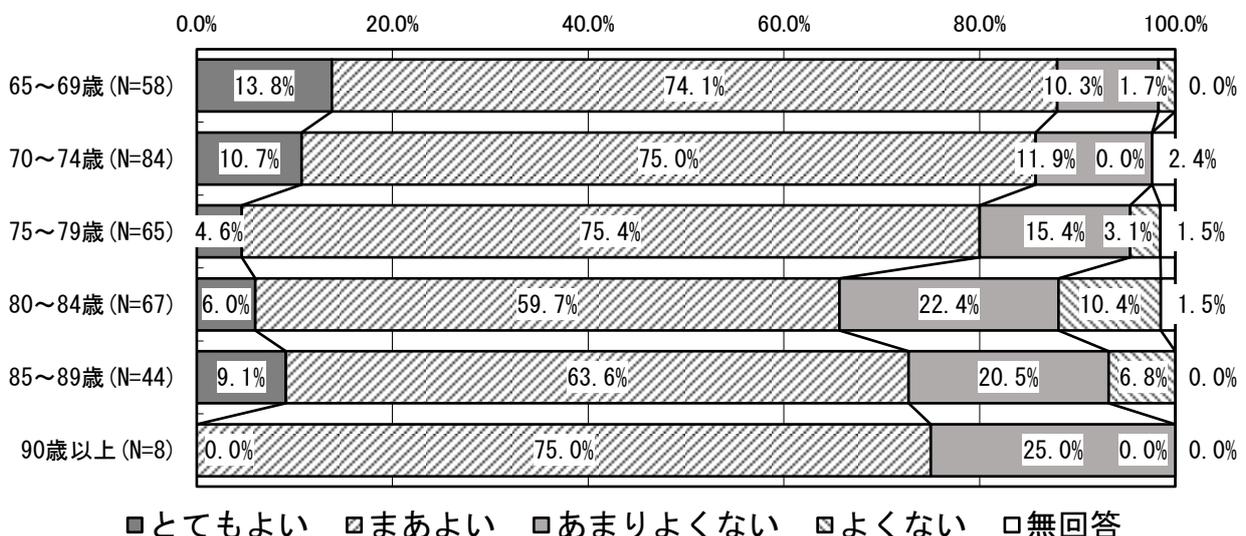
現在の健康状態について、よいと感じている人（「とてもよい」と「まあよい」の合計）は78.7%、よくないと感じている人（「あまりよくない」と「よくない」の合計）は20.1%となっています。

図表 現在の健康状態



年齢別でみると、よくないと感じている人の割合は、年齢階級が上がるにつれて概ね増加傾向にあり、80～84歳が32.8%で最も高くなっています。

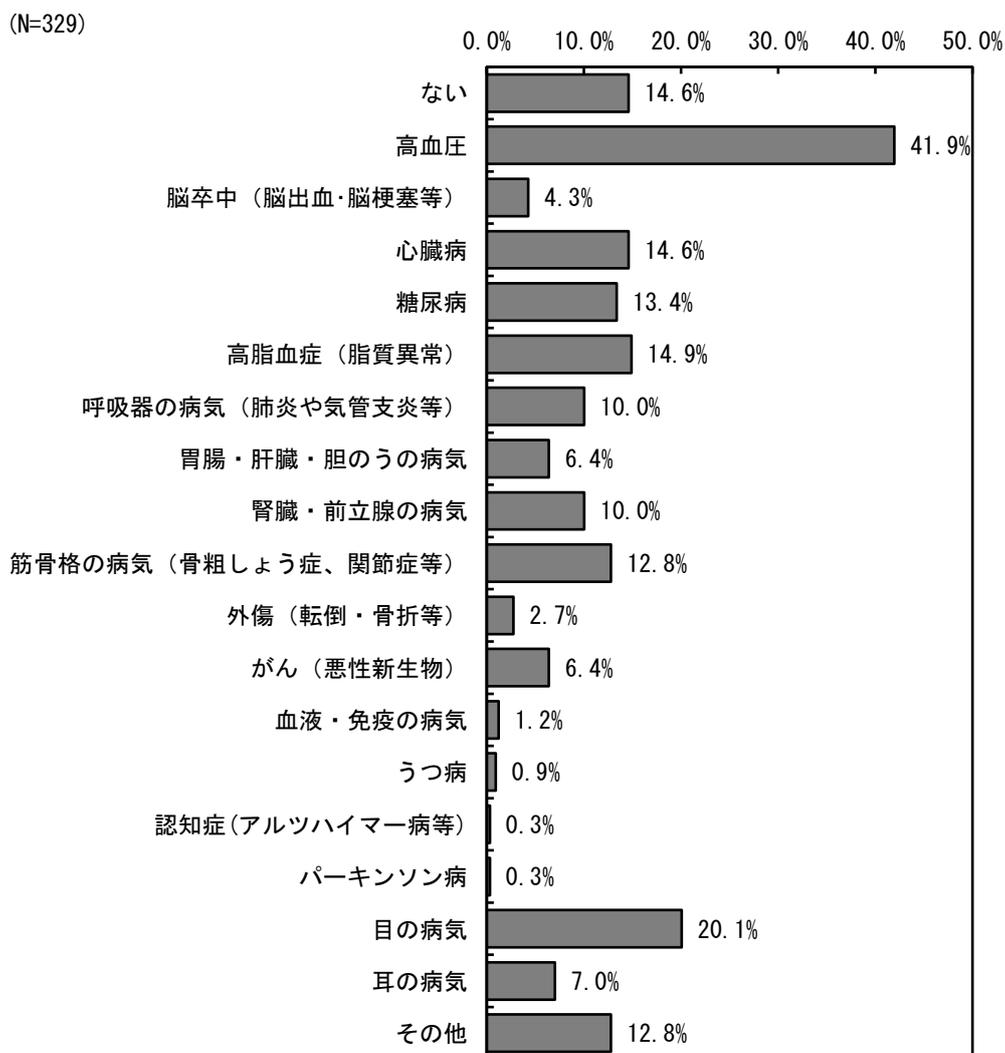
図表 現在の健康状態 年齢別



(テ) 現在治療中または後遺症のある病気はあるか

現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が 41.9%で最も高く、次いで「目の病気」が 20.1%、「高脂血症（脂質異常）」が 14.9%と続いており、生活習慣病が多くなっています。

図表 現在治療中または後遺症のある病気はあるか（複数回答）



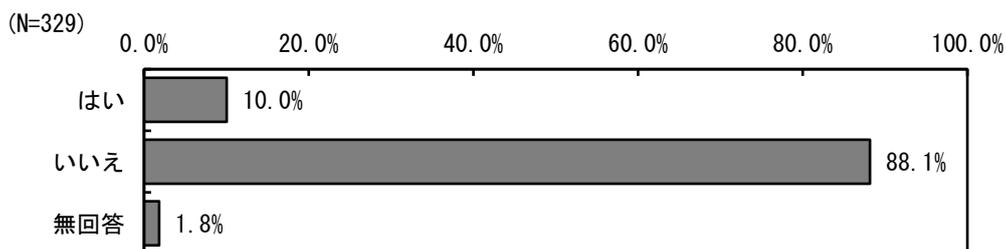
◇認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症の相談窓口の認知度は約3割となっています。引き続き認知症に関する相談窓口の周知が必要です。

(ト) 認知症の症状があるか・家族に認知症の症状がある人がいるか

認知症の症状がある・家族に認知症の症状がある人の割合は10.0%となっています。

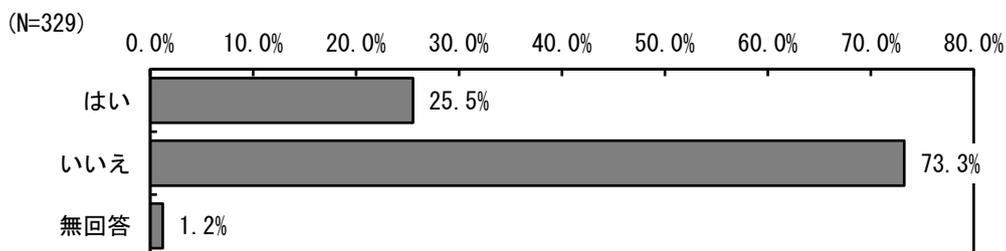
図表 認知症の症状があるか・家族に認知症の症状がある人がいるか



(ナ) 認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は25.5%となっています。

図表 認知症に関する相談窓口を知っているか



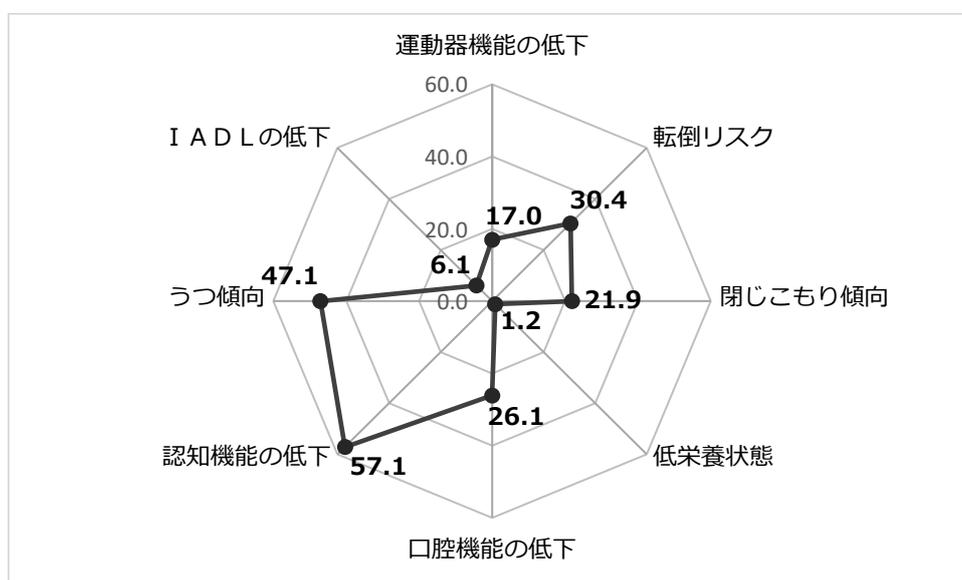
◇リスクの発生状況

認知機能が低下していると判定された人の割合が約6割となっていました。認知症予防の取り組みや早期発見・早期対応が大切です。

(二) リスクの発生状況

調査結果より各種リスク状況を判定した結果、リスクがあると判定された人の割合をみると、「認知機能の低下」が57.1%で最も高く、次いで「うつ傾向」が47.1%、「転倒リスク」が30.4%と続いています。

図表 リスクの発生状況



(2) 在宅介護実態調査

① 調査の目的

本計画の策定にあたり、要支援・要介護認定を受け在宅で生活している人およびその介護者から、要介護者の在宅生活の実態や家族介護者の就労実態等を把握し、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」を基本的な視点として、サービスの提供体制の構築方針を検討することを目的に実施しました。

② 対象地域

西和地区広域7町（斑鳩町、安堵町、王寺町、河合町、上牧町、三郷町、平群町が共同で実施）

③ 調査対象者

西和地区広域7町に居住する65歳以上のうち、在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている人

④ 調査方法・手順

調査の対象者の方が要介護認定の訪問調査を受ける際に、認定調査員が、主として認定調査の概況調査の内容を質問しながら、本調査の調査票に関連内容を転記する方法で調査を行いました。回答を質問紙に調査員が記入し、主な介護者が認定調査に同席している場合は、主な介護者からも聞き取りを行いました。

⑤ 調査期間

令和4年12月1日～令和5年3月31日

⑥ 聞き取り状況

903件

⑦ 調査結果の表示方法

- ・ 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示しています。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・ 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方をしているため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・ クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・ 集計で現れた項目間の関係が実際の関連性による（偶然の結果ではない）ものかどうかについては独立性の検定を行った結果を図示しています。例えば、「5%水準で有意」とは「独立（相互に関連のない）2項目が、たまたまこの（関係ありそうに見える）結果になる確率」（=実際には無関係であるのに関係があると誤認してしまう可能性）が5%以下であることを示しています。
- ・ 以下の表示は独立性の検定の結果を示しています。
 - *** : 0.1%水準で有意
 - ** : 1%水準で有意
 - * : 5%水準で有意
 - + : 10%水準で有意
 - 記号なし : 有意差無し

⑧ 集計・分析における留意点

(ア) サービス利用の回数・組み合わせ等に着目した集計・分析に係る用語の定義

在宅介護実態調査における集計・分析では、介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。なお、介護保険サービスの中には介護予防・日常生活支援総合事業を通じて提供される「介護予防・生活支援サービス」も含まれます。

それぞれ、用語の定義は以下の通りです。

図表 サービス利用の分析に用いた用語の定義

用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系		・（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系		・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

図表 サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義

用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」＋「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計しています。

(イ) サービス利用のカテゴリー化に係る注意点

(ア) の通り、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。実際には、訪問系は、訪問介護や訪問リハビリテーション、訪問看護等、内容の異なる複数のサービスがまとめて集計されていることから、訪問介護が必要であるか、訪問看護が必要であるかといったような細かな分析はできません。サービスの内容をまとめて集計しているのは、サービスの分類が細分化された状態では、サンプル数に制約があるため、十分な分析をすることが困難であることが挙げられます。

(ウ) 施設等検討の状況に係る用語の定義

在宅介護実態調査における集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計しています。

ここでの、施設等の定義については、調査票内において「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。」としています。

したがって、ここでの施設等とは、介護保険施設に限定するものではありません。

⑨ 調査結果の概要

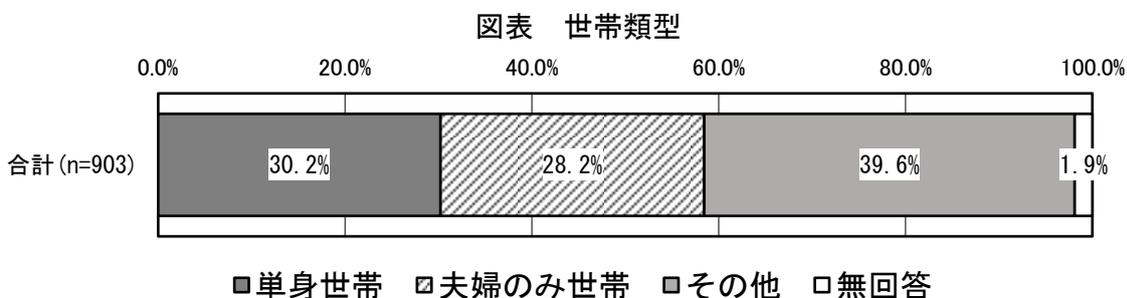
◇基本調査項目

主な介護者が70歳以上の割合は約3割となっており、また、主な介護者が就労している割合は約4割となっていました。

そのため、相談窓口のさらなる周知や仕事と介護の両立支援等、介護者の負担軽減をはかる支援を行う必要があります。

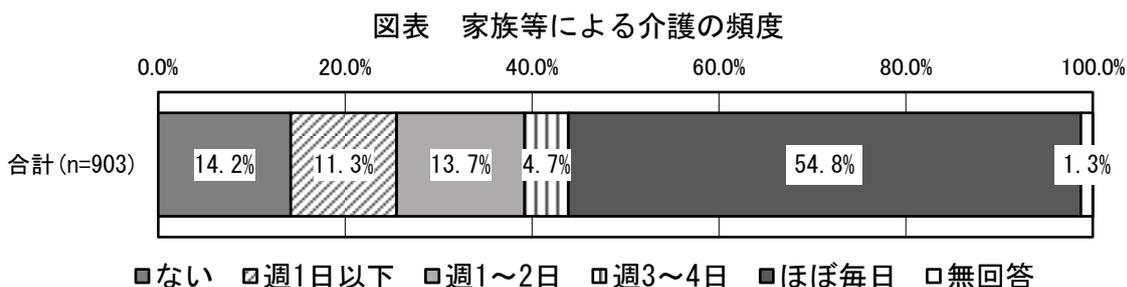
(ア) 世帯類型

世帯類型については、「その他」が39.6%で最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」が28.2%、「単身世帯」が30.2%となっています。



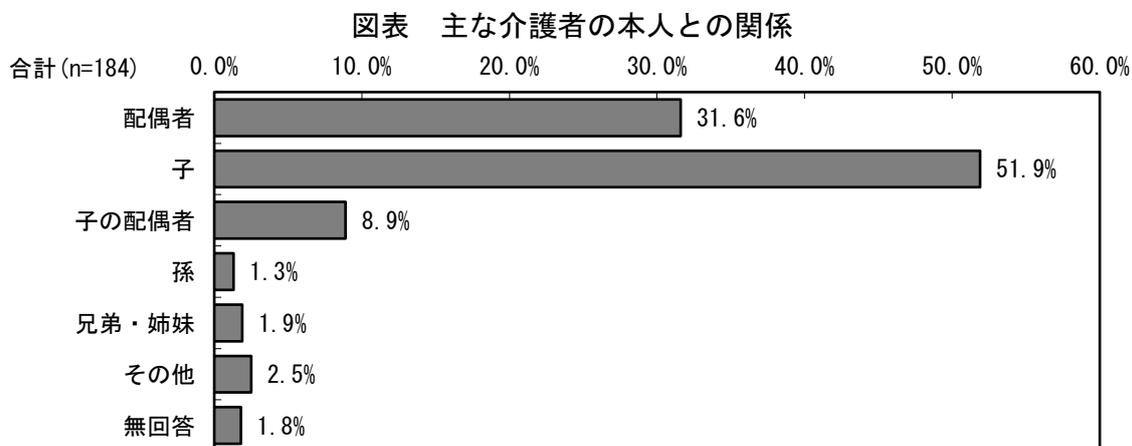
(イ) 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」が54.8%で最も高く、次いで「ない」が14.2%、「週1～2日」が13.7%となっています。



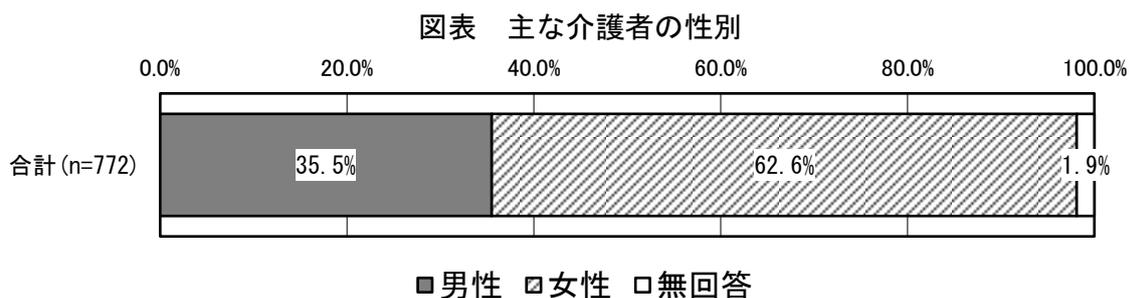
(ウ) 主な介護者の本人との関係

主な介護者の本人との関係については、「子」が 51.9%で最も高く、次いで「配偶者」が 31.6%、「子の配偶者」が 8.9%となっています。



(エ) 主な介護者の性別

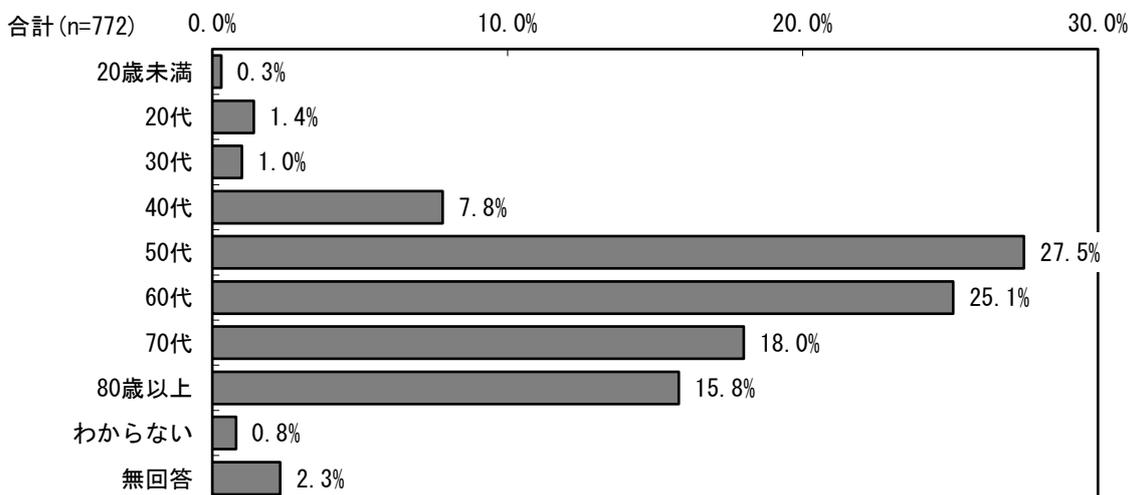
主な介護者の性別については、「男性」が 35.5%、「女性」が 62.6%となっています。



(オ) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「50代」が27.5%で最も高く、次いで「60代」が25.1%、「70代」が18.0%となっており、80代以上が15.8%となっています。

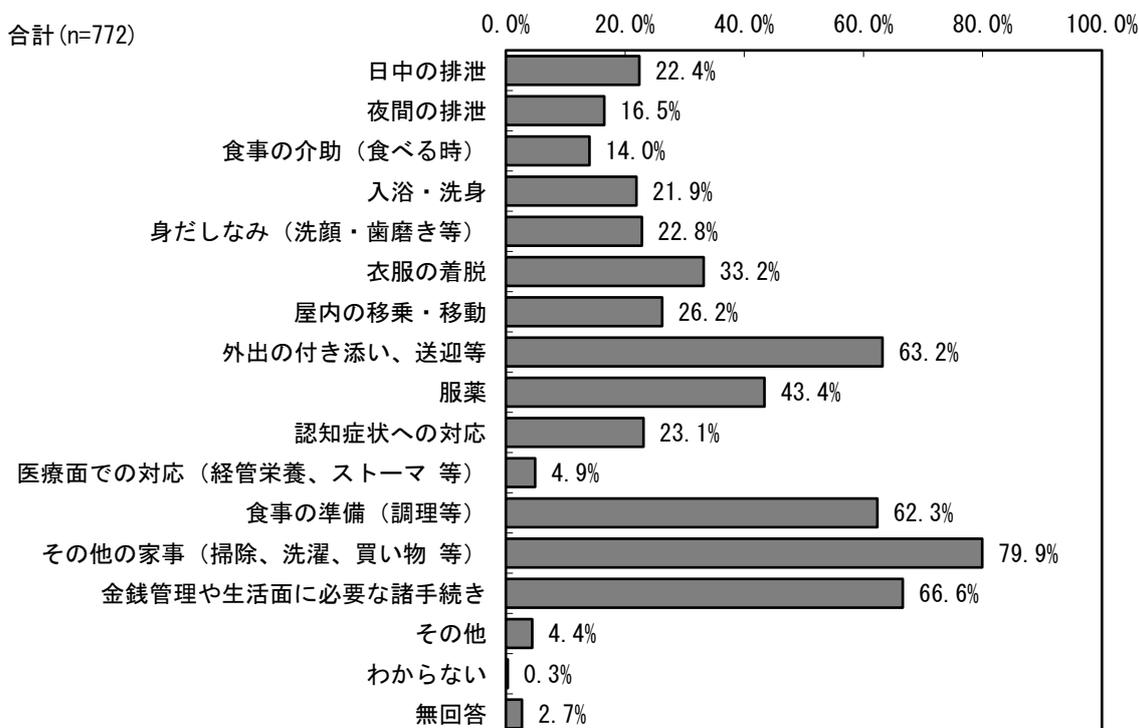
図表 主な介護者の年齢



(カ) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が79.9%で最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が66.6%、「外出の付き添い、送迎等」が63.2%と続いています。

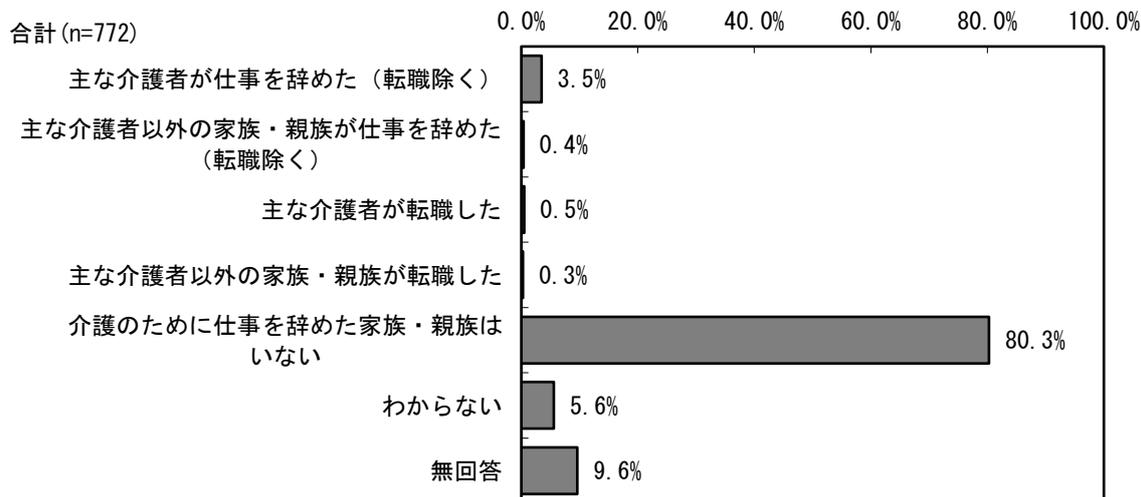
図表 主な介護者が行っている介護（複数回答）



(キ) 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が80.3%で最も高く、次いで「わからない」が5.6%、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が3.5%となっています。

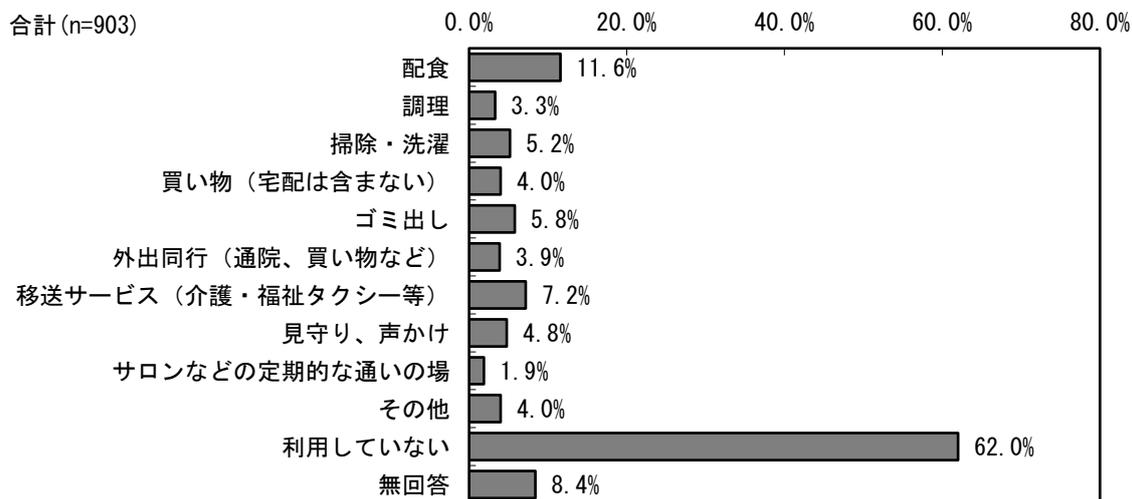
図表 介護のための離職の有無（複数回答）



(ク) 保険外の支援・サービスの利用状況

保険外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」が62.0%で最も高く、次いで「配食」が11.6%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が7.2%となっています。

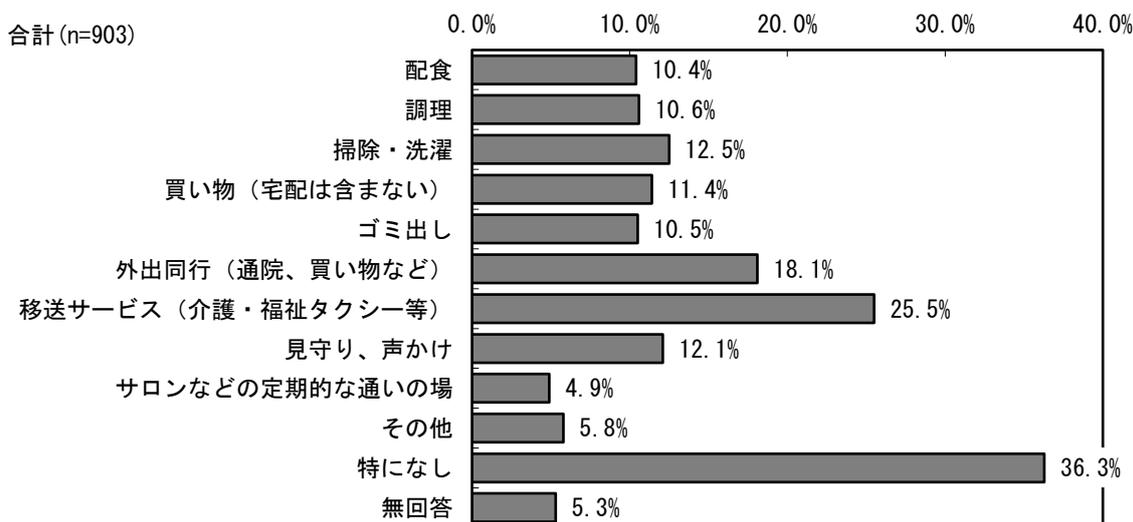
図表 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



(ケ) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「特になし」が 36.3%で最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 25.5%、「外出同行（通院、買い物など）」が 18.1%となっています。

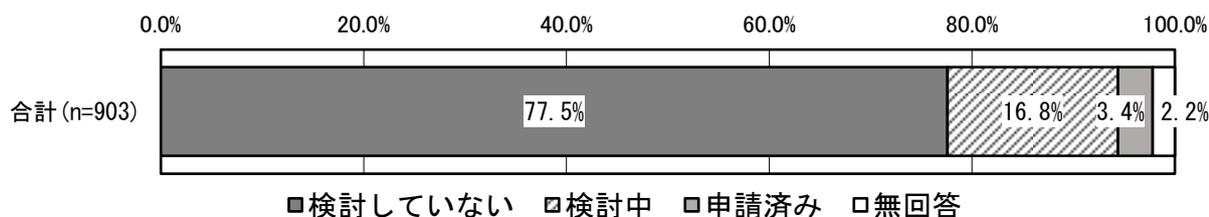
図表 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



(コ) 施設等検討の状況

施設等検討の状況については、「検討していない」が 77.5%で最も高く、次いで「検討中」が 16.8%、「申請済み」が 3.4%となっています。

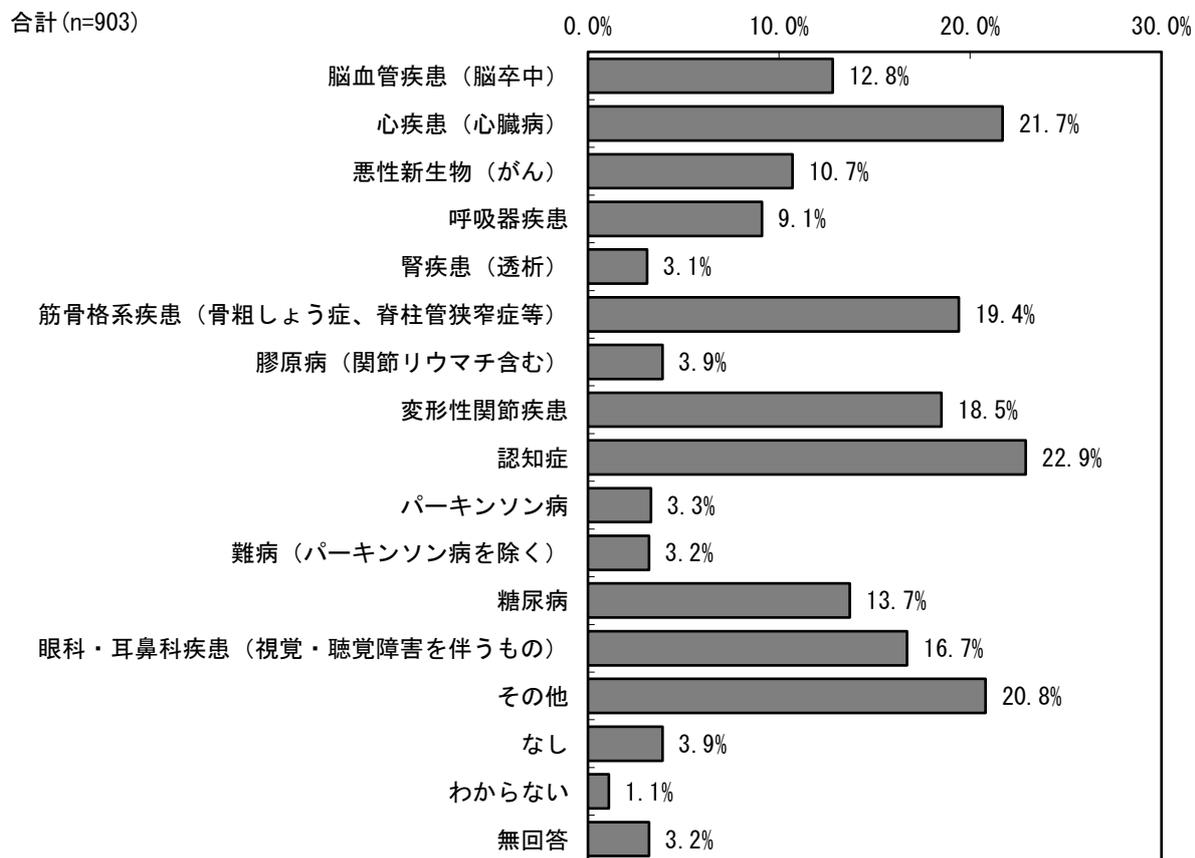
図表 施設等検討の状況



(サ) 本人が抱えている傷病

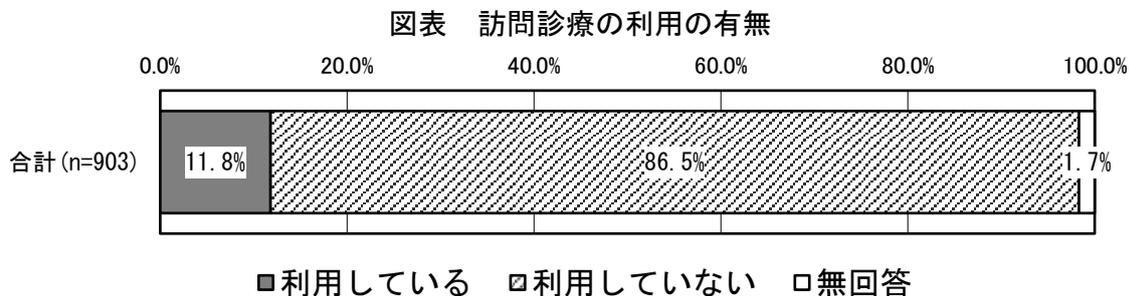
本人が抱えている傷病については、「認知症」が 22.9%で最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」が 21.7%、「その他」が 20.8%となっています。

図表 本人が抱えている傷病（複数回答）



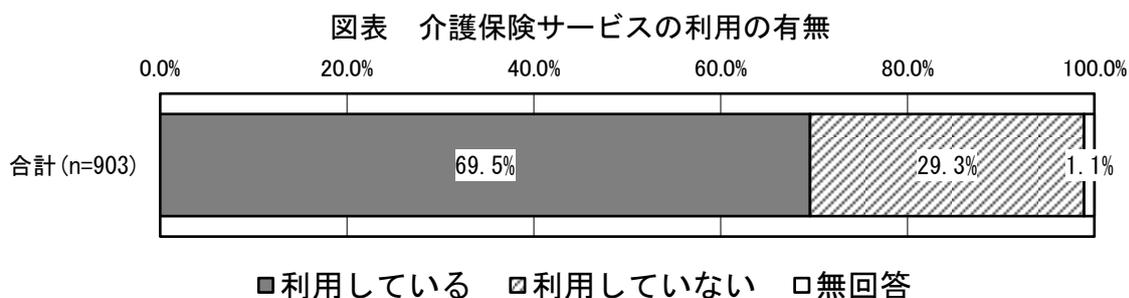
(シ) 訪問診療の利用の有無

訪問診療の利用の有無については、「利用している」が11.8%、「利用していない」が86.5%となっています。



(ス) 介護保険サービスの利用の有無

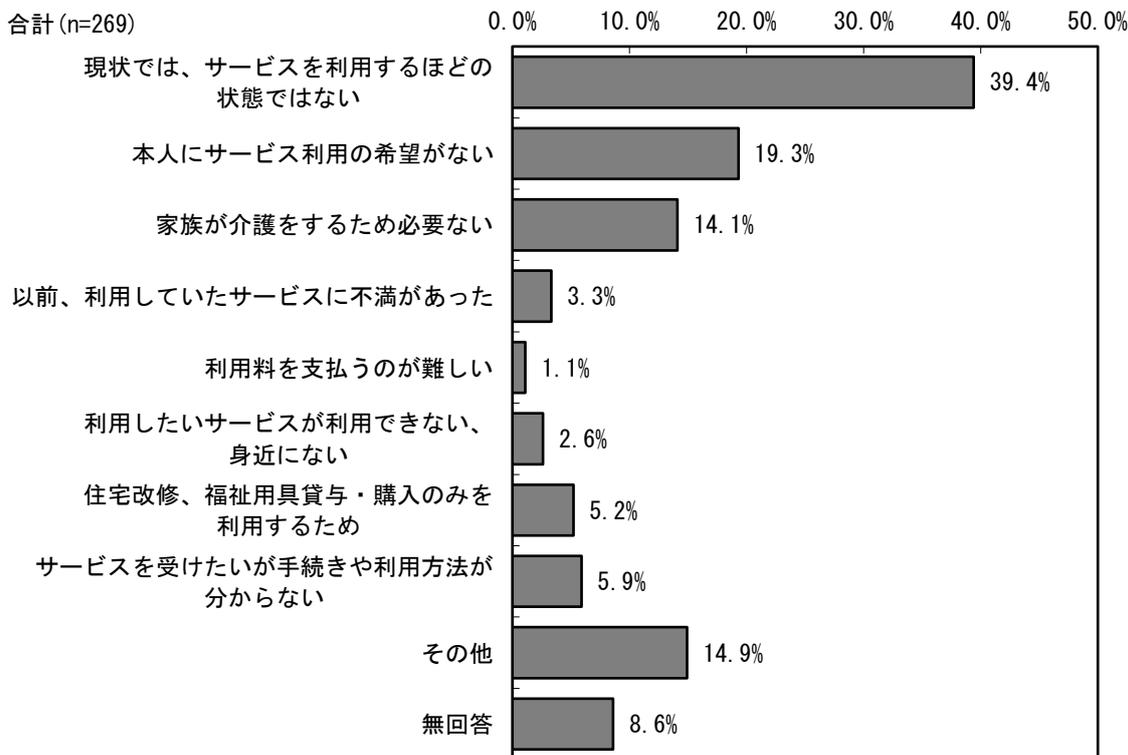
介護保険サービスの利用の有無については、「利用している」が69.5%、「利用していない」が29.3%となっています。



(セ) 介護保険サービス未利用の理由

介護保険サービス未利用の理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 39.4%で最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が 19.3%、「その他」が 14.9%となっています。

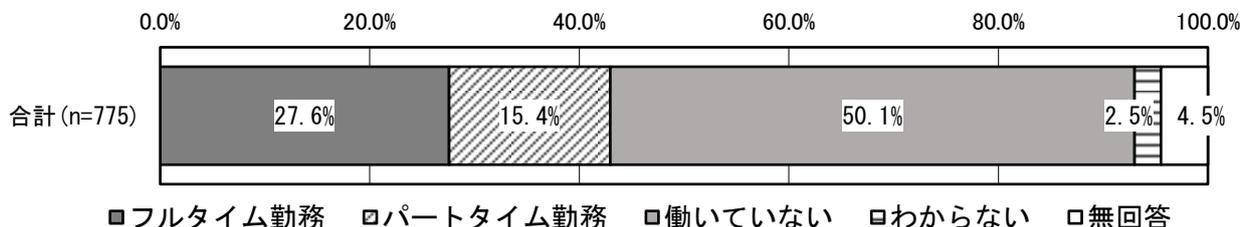
図表 介護保険サービス未利用の理由（複数回答）



(ソ) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が 50.1%で最も高く、次いで「フルタイム勤務」が 27.6%、「パートタイム勤務」が 15.4%となっており、就労している人の割合は 43.0%となっています。

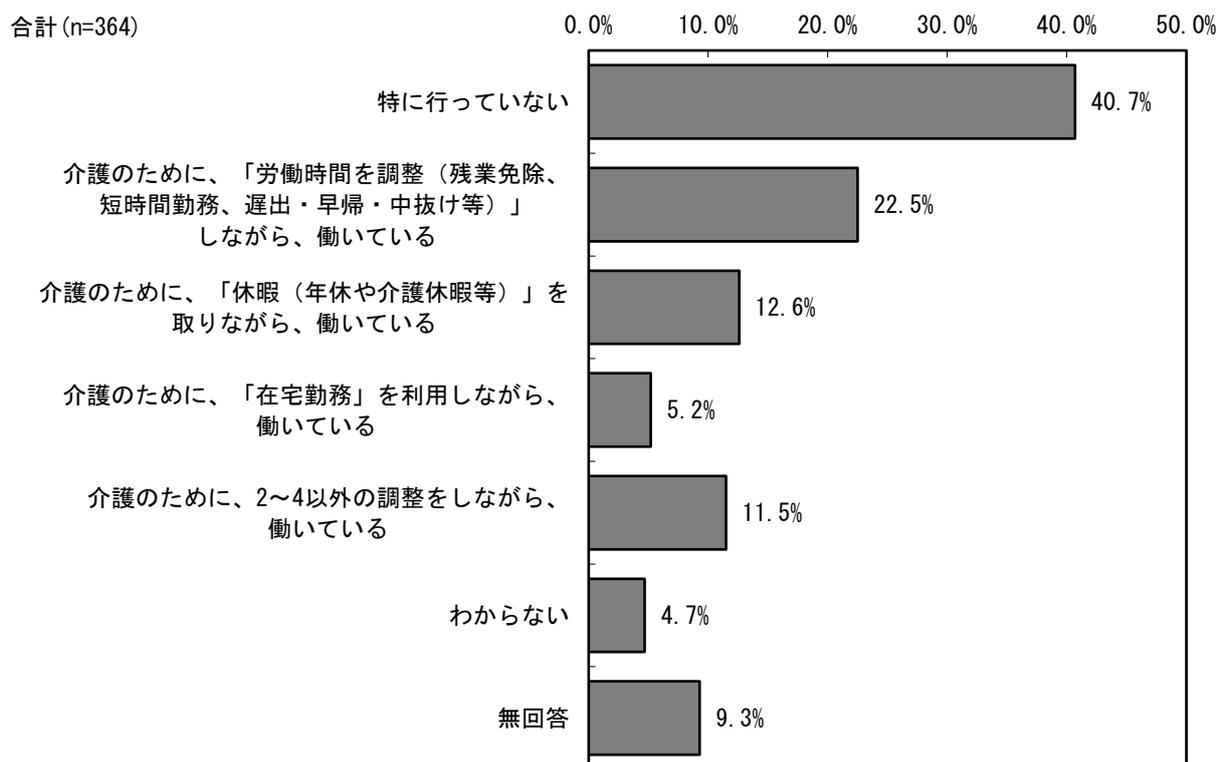
図表 主な介護者の勤務形態



(タ) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」が 40.7%で最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 22.5%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 12.6%となっています。

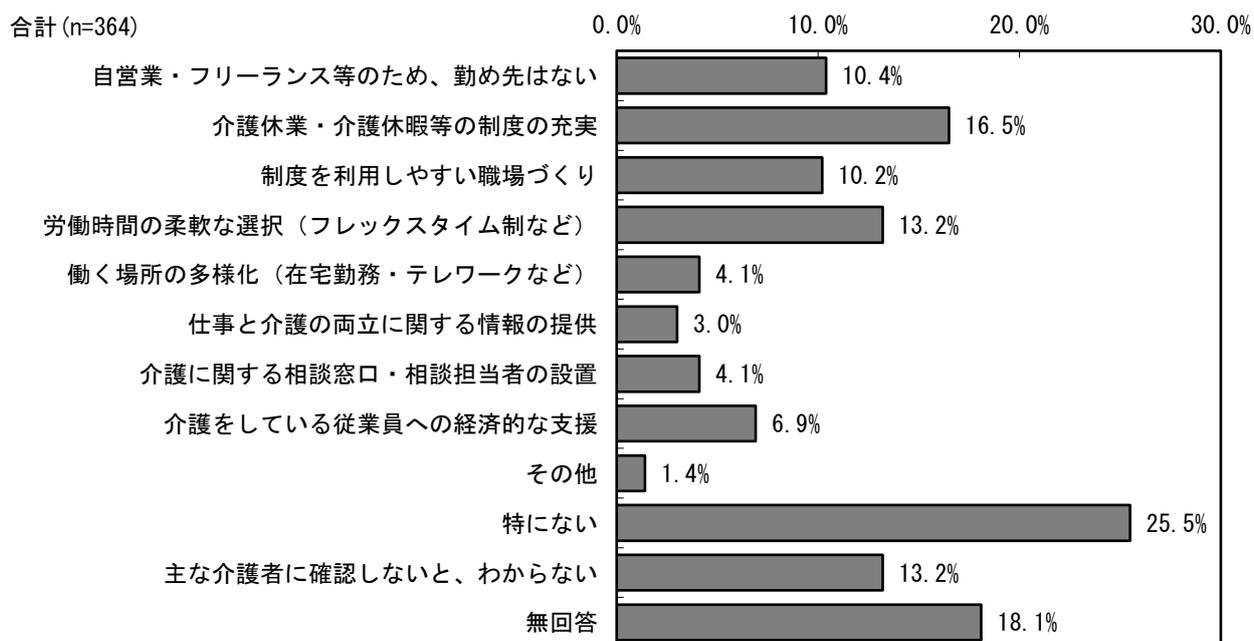
図表 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



(チ) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「特にない」が25.5%で最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が16.5%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「主な介護者に確認しないと、わからない」がいずれも13.2%となっています。

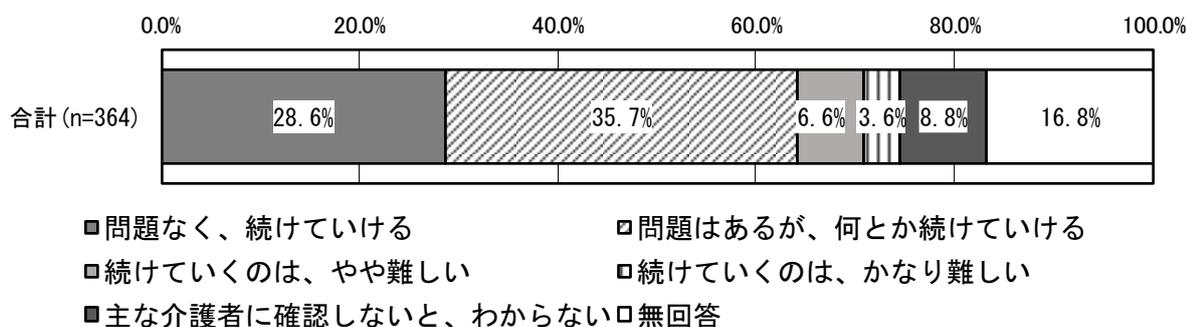
図表 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



(ツ) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否に係る意識については、「問題はあるが、何とか続けていける」が 35.7%で最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が 28.6%、「わからない」が 8.8%となっており、続けていけると感じている人の割合は 64.3%となっています。

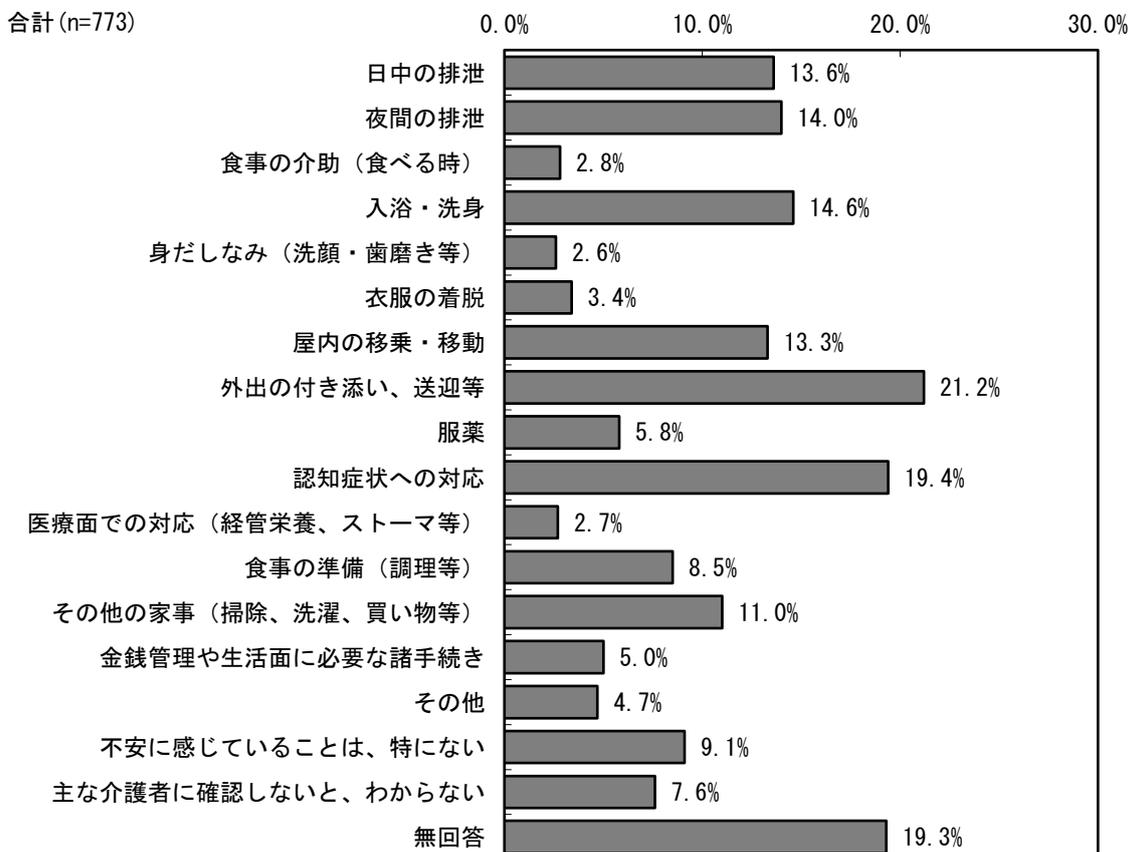
図表 主な介護者の就労継続の可否に係る意識



(テ) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」が 21.2%で最も高く、次いで「認知症状への対応」が 19.4%、「入浴・洗身」が 14.6%となっています。

図表 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



◇在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護について、要介護3以上および認知症自立度Ⅲ以上では、特に「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」について、主な介護者の不安が大きくなっていました。また、要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」について、要介護1・2では、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」について、主な介護者の不安が多くなっていました。

サービス利用の組み合わせ別に介護者が不安を感じる介護をみると、「夜間の排泄」、「日中の排泄」では、要介護3以上、認知症自立度Ⅲ以上いずれも「訪問系のみ」および「訪問系を含む組み合わせ利用」をしているケースでは、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースと比較して、より介護者の不安が少なくなっていました。

そのため、在宅生活の継続に向けては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて、介護者の負担を軽減するレスパイトケアの機能を持つ通所系・短期系サービスを組み合わせ利用していくことが効果的であり、このような複数の支援・サービスを如何に一体的に提供していくかが重要になると考えられます。

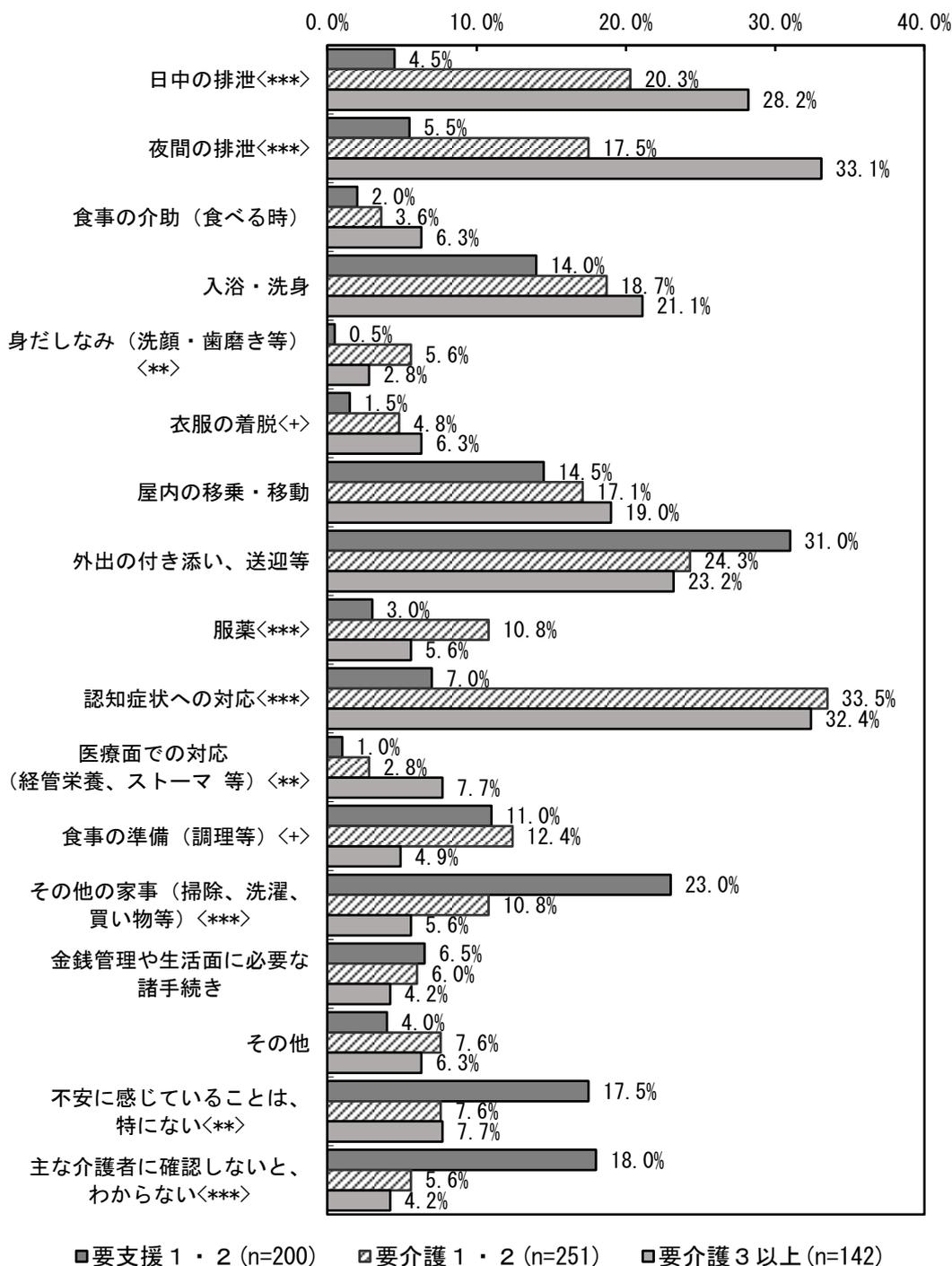
また、介護者が不安を感じる「認知症状への対応」について、認知症自立度の重度化にともない、主な介護者の不安が大きくなっていましたが、サービス利用の組み合わせと、介護者が不安を感じる介護として「認知症状への対応」の関係をみても、「認知症状への対応」に係る不安は大きくなっていました。そのため、家族等の介護者の「認知症状への不安」の軽減に向けた支援を検討する必要があります。

(ト) 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

要介護度別に介護者が不安に感じる介護をみると、要介護3以上では、「夜間の排泄」(33.1%)、「認知症状への対応」(32.4%)、「日中の排泄」(28.2%)について、主な介護者の不安が大きくなっています。

要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」(31.0%)について、要介護1・2では、「認知症状への対応」(33.5%)について、主な介護者の不安が大きくなっています。

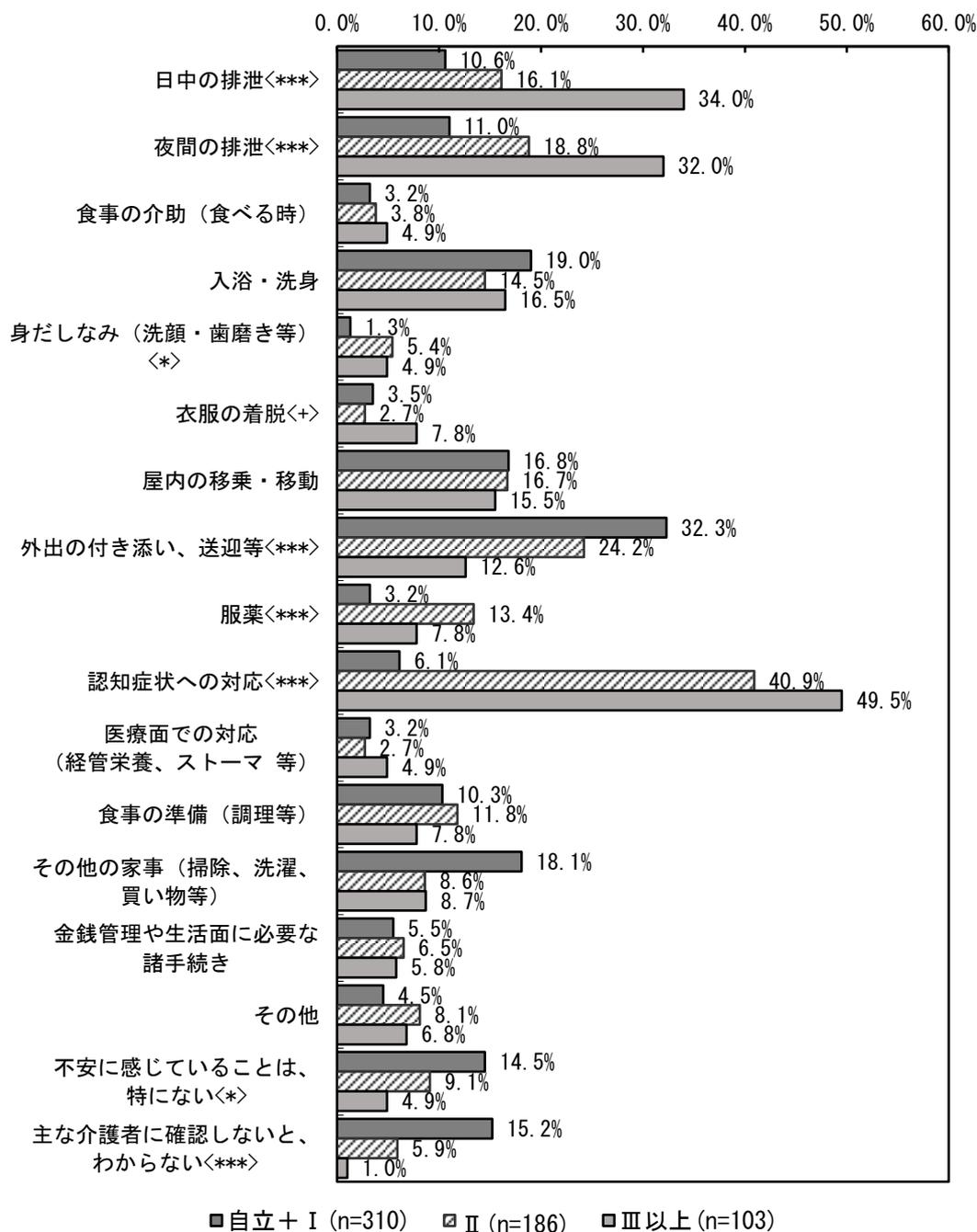
図表 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



(ナ) 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

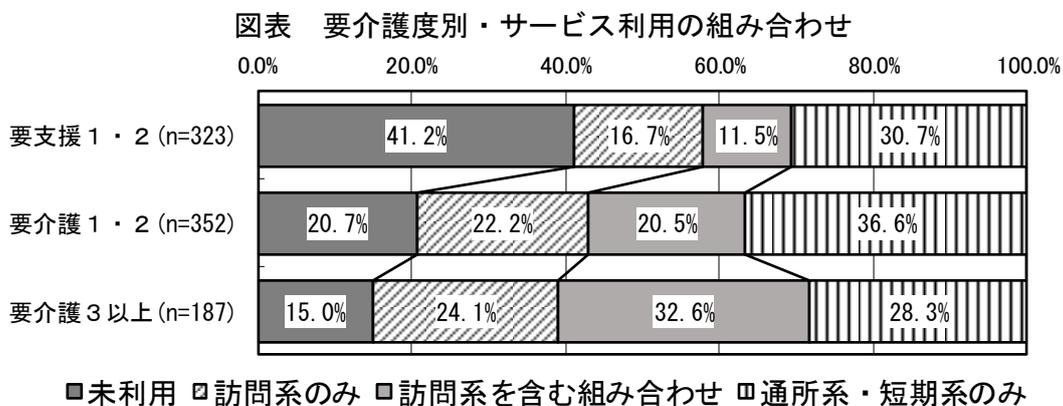
認知症自立度別に介護者が不安に感じる介護をみると、認知症自立度Ⅲ以上では、「認知症状への対応」(49.5%)、「日中の排泄」(34.0%)、「夜間の排泄」(32.0%)について、主な介護者の不安が大きくなっており、認知症自立度の重度化にともない、割合が増加しています。

図表 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



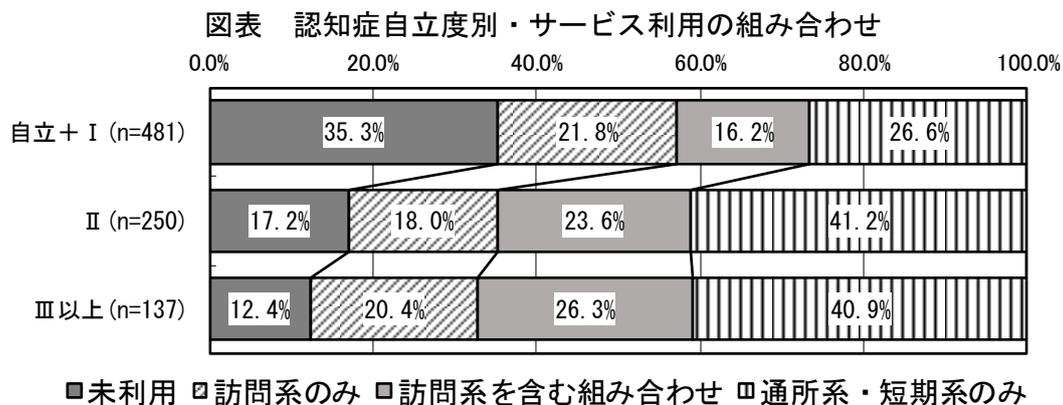
(二) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度別にサービス利用の組み合わせをみると、要介護度の重度化にともない「訪問系を含む組み合わせ」と「訪問系のみ」の割合が高くなっています。



(ヌ) 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

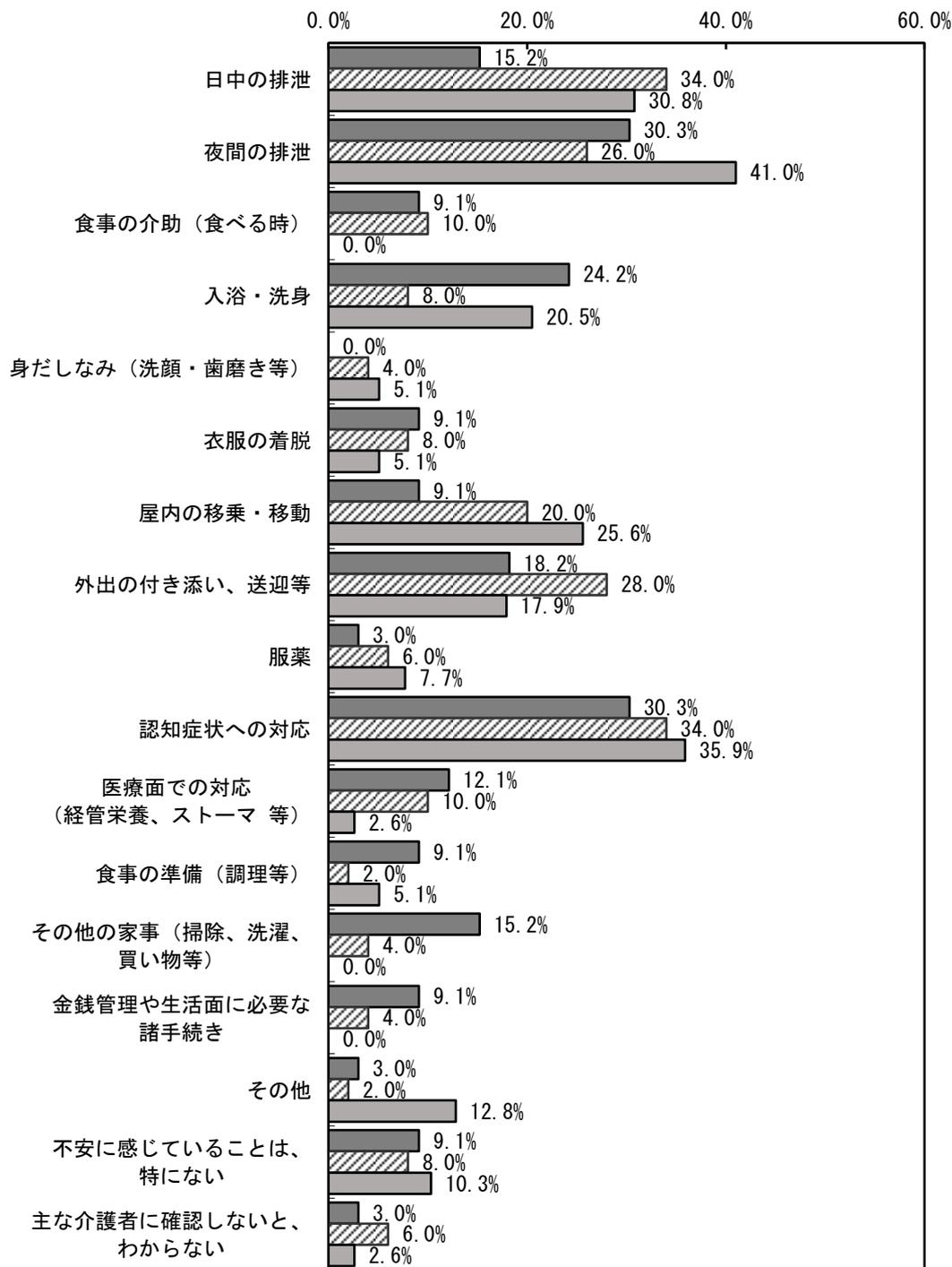
認知症自立度別にサービス利用の組み合わせをみると、認知症の重度化にともない「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。



(ネ) サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）

要介護3以上でサービス利用の組み合わせ別に介護者が不安を感じる介護をみると、主に「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状の対応」では、訪問系のみおよび訪問系を含む組み合わせ利用をしているケースでは、通所系・短期系のみを利用しているケースと比較して、より介護者の不安が少なくなっています。

図表 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）

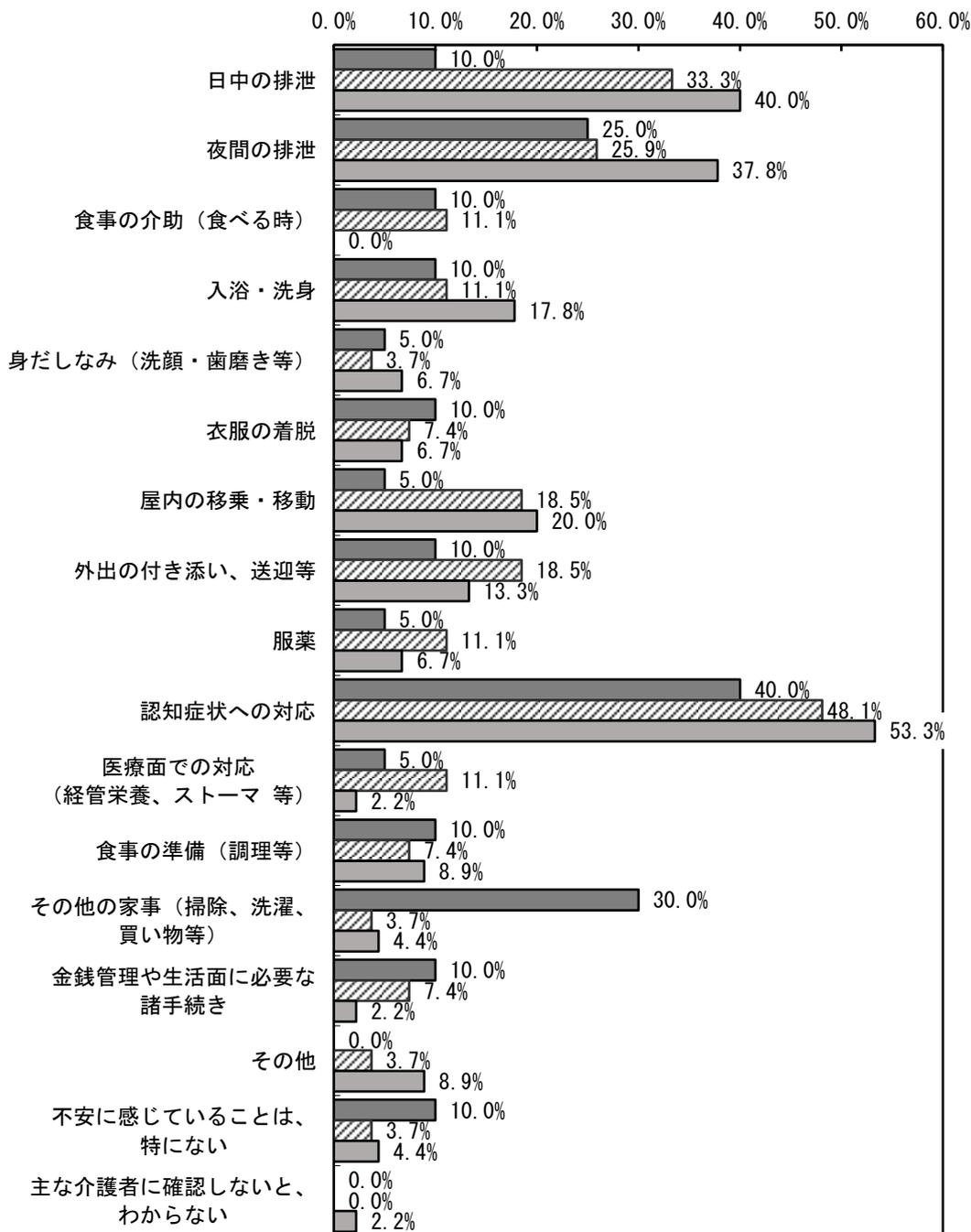


■訪問系のみ (n=33) □訪問系を含む組み合わせ (n=50) ▨通所系・短期系のみ (n=39)

(ノ) サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）

認知症自立度Ⅲ以上でサービス利用の組み合わせ別に介護者が不安を感じる介護をみると、主に「夜間の排泄」、「日中の排泄」、「認知症上への対応」では、「訪問系のみ」および「訪問系を含む組み合わせ利用」をしているケースでは、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースと比較して、より介護者の不安が少なくなっています。

図表 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



■訪問系のみ (n=20) □訪問系を含む組み合わせ (n=27) ▨通所系・短期系のみ (n=45)

◇仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

就労している介護者の介護のための働き方の調整の状況について、労働時間の調整を行っている割合が「問題はあるが、何とか続けていける人では約3割、続けていくのは難しいとする人では4割となっていました。

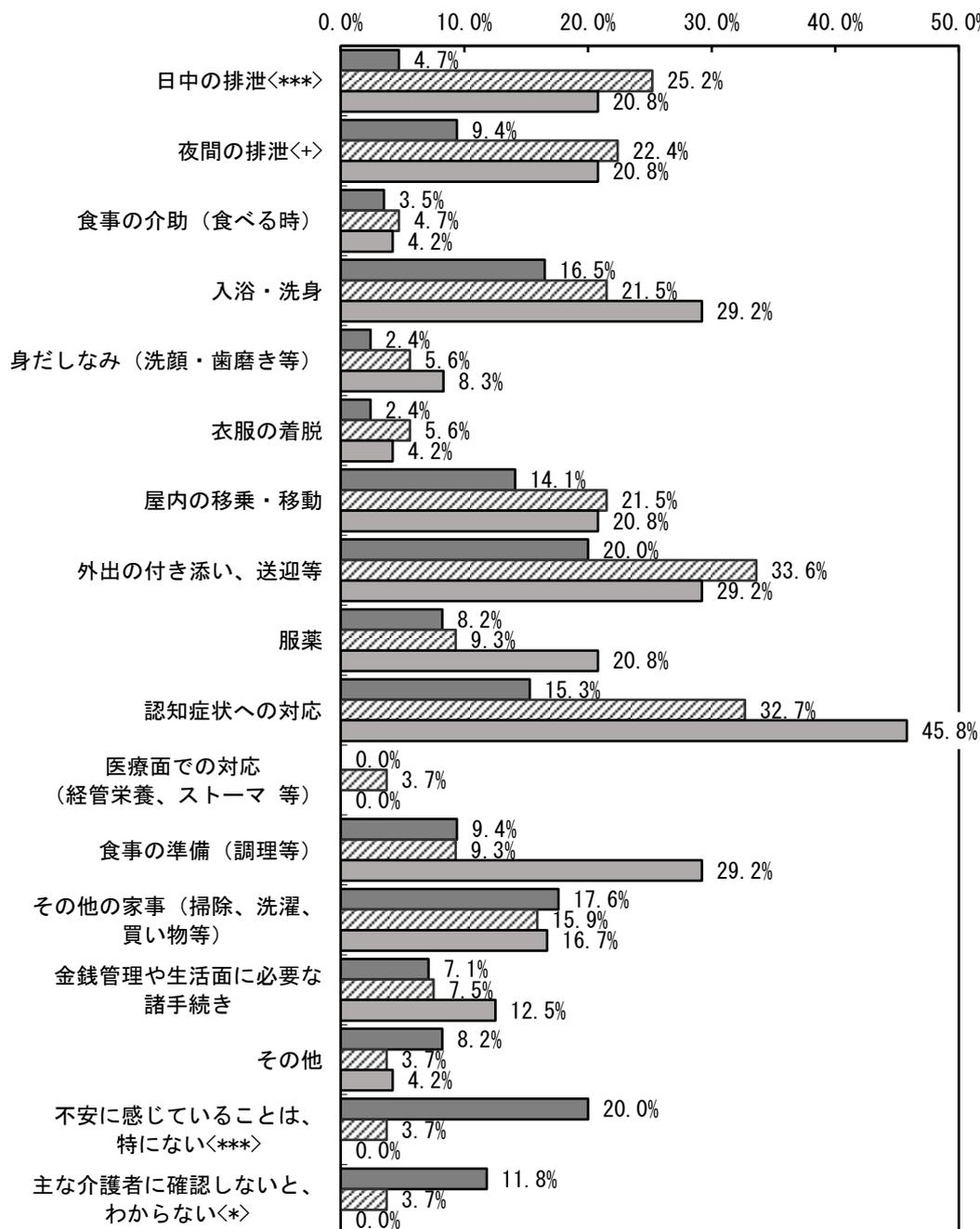
また、効果的な勤め先からの支援について、問題はあるが、続けていけるとする人と続けていくのは難しいとする人では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」「介護をしている従業員への経済的な支援」を挙げていました。

そのため、仕事と介護が両立できるよう、介護休業制度の利用の促進と、労働時間における柔軟な対応が求められています。

(ハ) 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

主な介護者の就労継続見込み別に介護者が不安を感じる介護をみると、「続けていくのはやや+かなり難しい」とする人では、「認知症状への対応」が 45.8%で最も高く、次いで「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」がいずれも 29.2%となっています。

図表 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



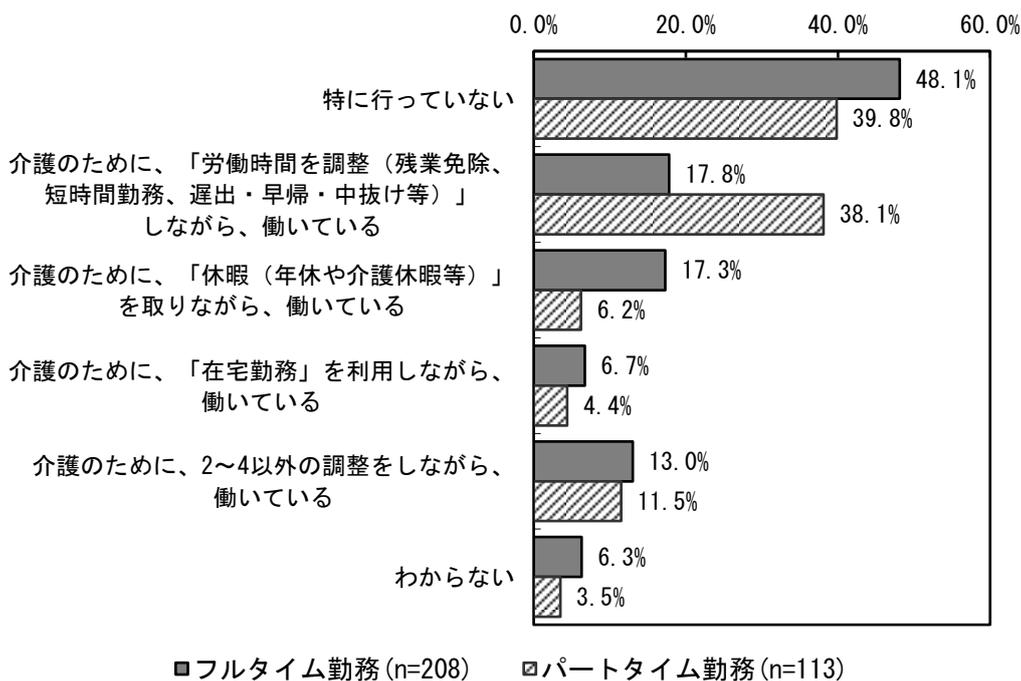
- 問題なく、続けていける (n=85)
- ▨問題はあるが、何とか続けていける (n=107)
- 続けていくのは「やや+かなり難しい」 (n=24)

(ヒ) 就労状況別・介護のための働き方の調整

就労状況別に介護のための働き方の調整をみると、フルタイム勤務およびパートタイム勤務いずれも「特に行っていない」の割合が最も高く約4割から5割となっています。

また、何らかの調整を行っている人では、フルタイム勤務およびパートタイム勤務いずれも「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高く、フルタイム勤務では17.8%、パートタイム勤務では38.1%となっています。

図表 就労状況別・介護のための働き方の調整

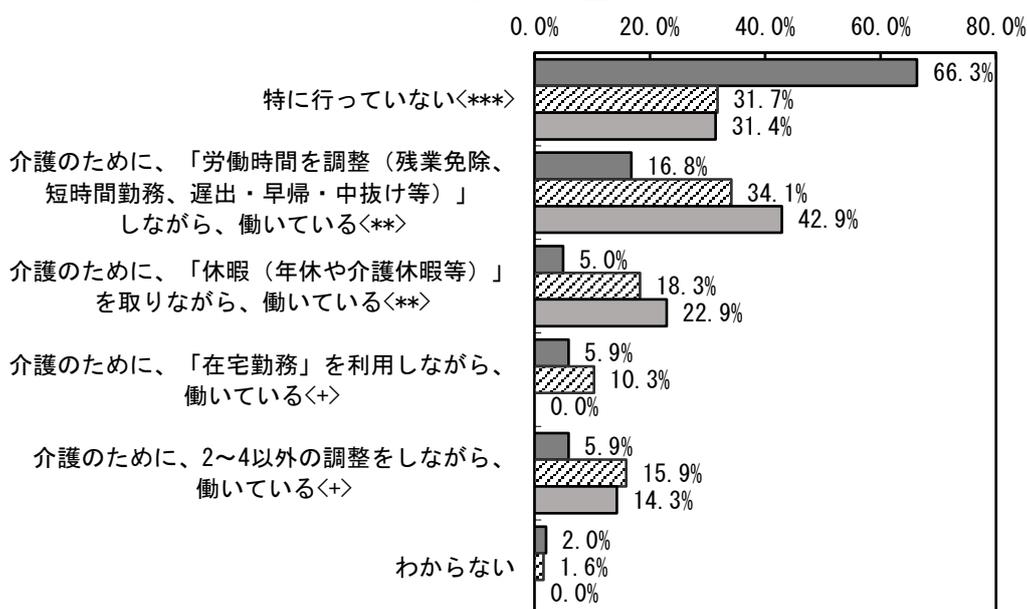


(フ) 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

主な介護者の就労継続見込み別に介護のための働き方の調整をみると、問題なく、続けていけるとする人は、「特に行っていない」が66.3%で最も高くなっています。

問題はあるが、何とか続けていけるとする人と続けていくのは「やや＋かなり難しい」とする人では、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高く、問題はあるが、何とか続けていけるとする人では34.1%、続けていくのは「やや＋かなり難しい」とする人では42.9%となっています。

図表 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



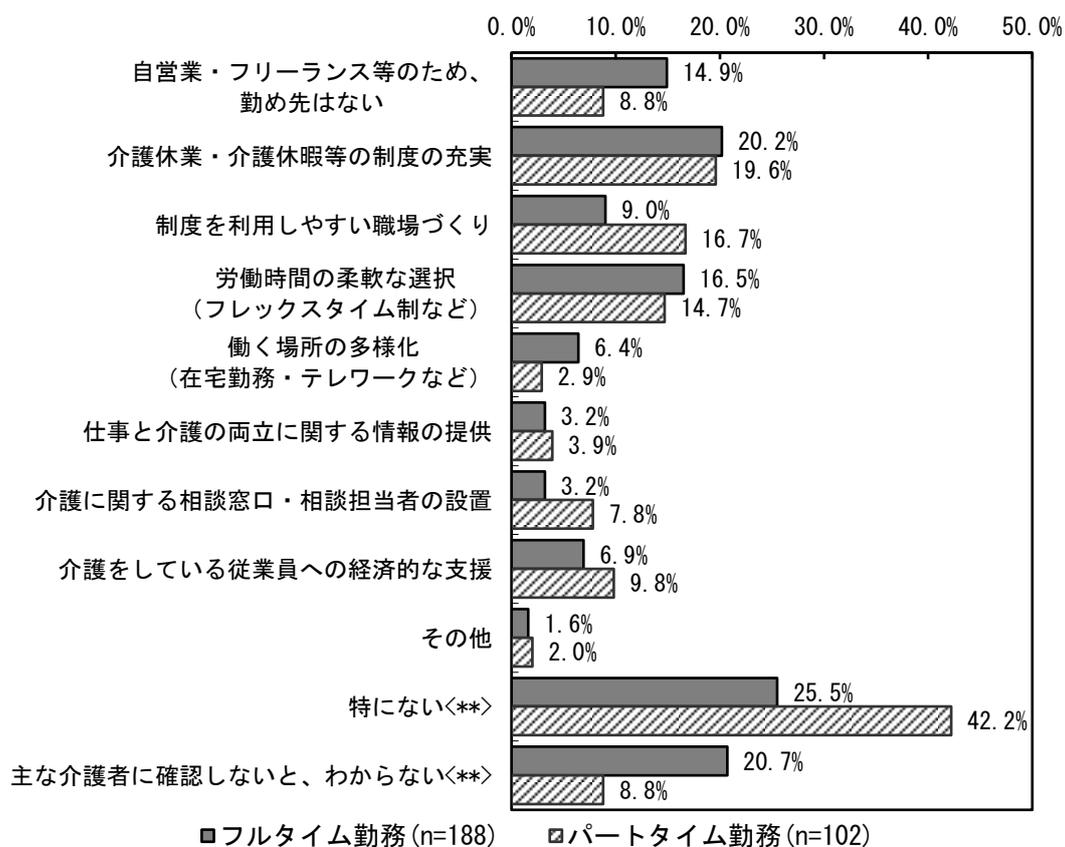
- 問題なく、続けていける (n=101)
- ▨問題はあるが、何とか続けていける (n=126)
- ▤続けていくのは「やや＋かなり難しい」 (n=35)

(へ) 就労状況別・効果的な勤め先からの支援

主な介護者の就労状況別に効果的な勤め先からの支援をみると、「特にない」と「主な介護者に確認しないと、わからない」を除いて、フルタイム勤務では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 20.2%で最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が 16.5%と続いています。

パートタイム勤務では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 19.6%で最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が 16.7%と続いています。

図表 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



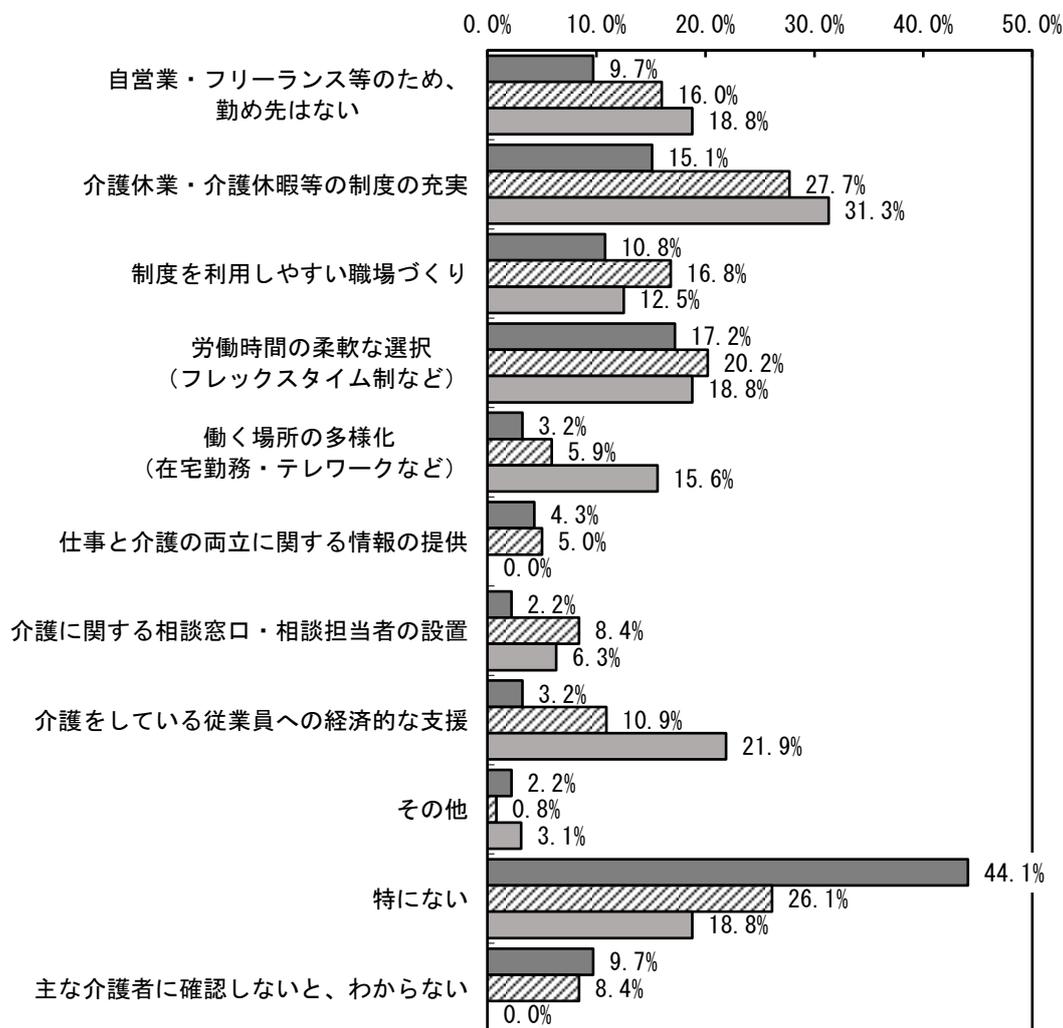
(ホ) 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

主な介護者の就労継続見込み別に効果的な勤め先からの支援をみると、「特にない」と「主な介護者に確認しないと、わからない」を除いて、問題なく、続けていけるとする人では、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が17.2%で最も高くなっています。

問題はあるが、何とか続けていけるとする人では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が27.7%で最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が20.2%と続いています。

続けていくのはやや+かなり難しいとする人では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が31.3%で最も高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が21.9%と続いています。

図表 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



- 問題なく、続けていける (n=93)
- ▨問題はあるが、何とか続けていける (n=119)
- 続けていくのは「やや+かなり難しい」 (n=32)

◇将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

単身世帯で要介護度3以上の人の割合は約2割で、単身世帯におけるサービス利用の組み合わせについては、要介護度の重度化にともない「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加していました。

今後、高齢単身世帯の増加が予想され、それにともない増加することが予想される要介護3以上の単身世帯の在宅生活に対応できるよう、訪問系サービスを充実していく必要があります。

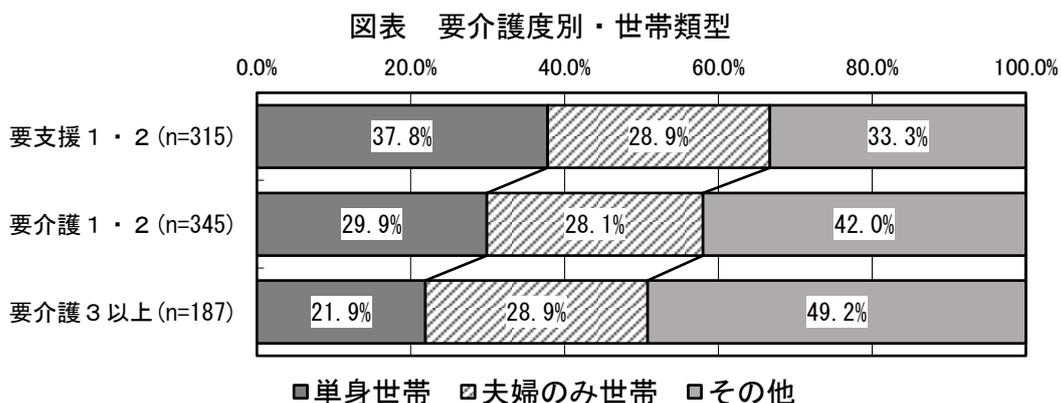
夫婦のみ世帯およびその他世帯においても、要介護度の重度化にともない「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加していました。また、夫婦のみ世帯とその他世帯では、単身世帯と比較して、レスパイトケアの機能を持つ「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっていました。

夫婦のみ世帯およびその他世帯では、要介護者の在宅生活を支えるためにも訪問系サービスの充実が求められます。また、訪問系サービスの利用を軸としながら、通所系・短期系サービス等、介護者の負担を軽減するレスパイトケアを充実していく必要があります。

そのため、夫婦のみ世帯およびその他世帯の在宅療養生活を支えていくために、「通いを中心とした包括的サービス拠点」として小規模多機能型居宅介護等の整備を検討する必要があります。

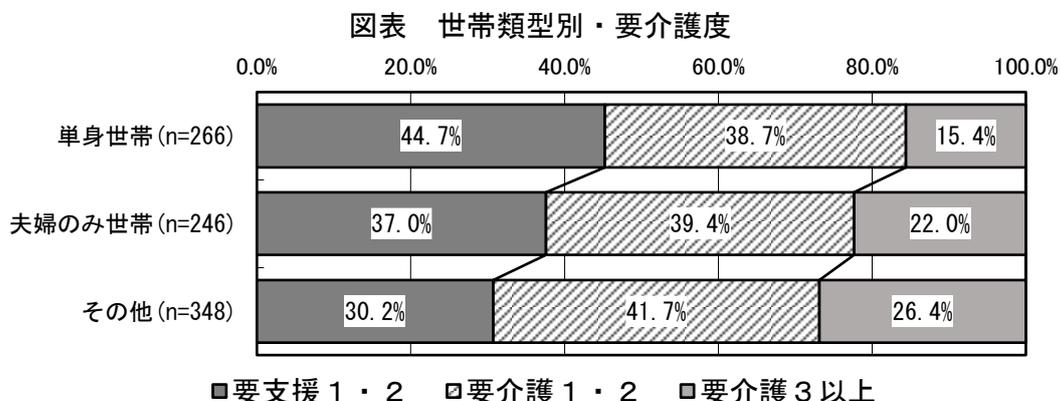
(マ) 要介護度別・世帯類型

要介護度別に世帯類型をみると、要介護度の重度化にともない、「単身世帯」の割合が減少し、「その他世帯」の割合が増加しています。



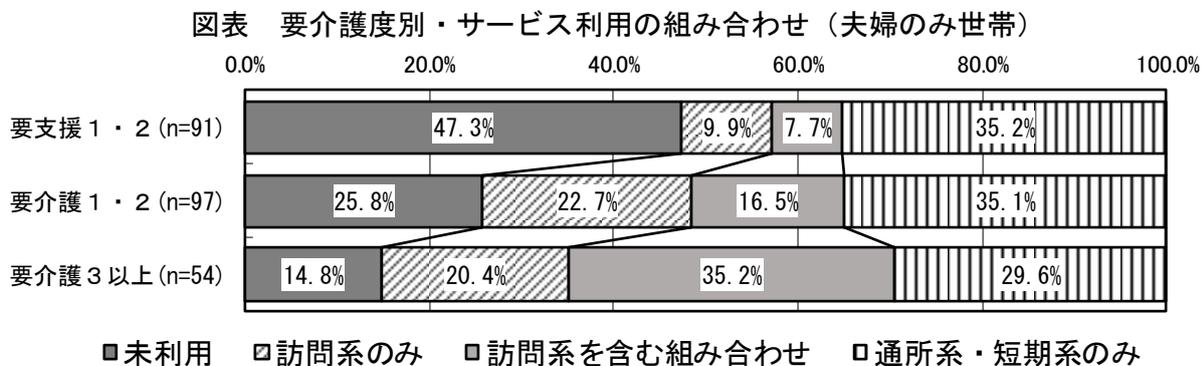
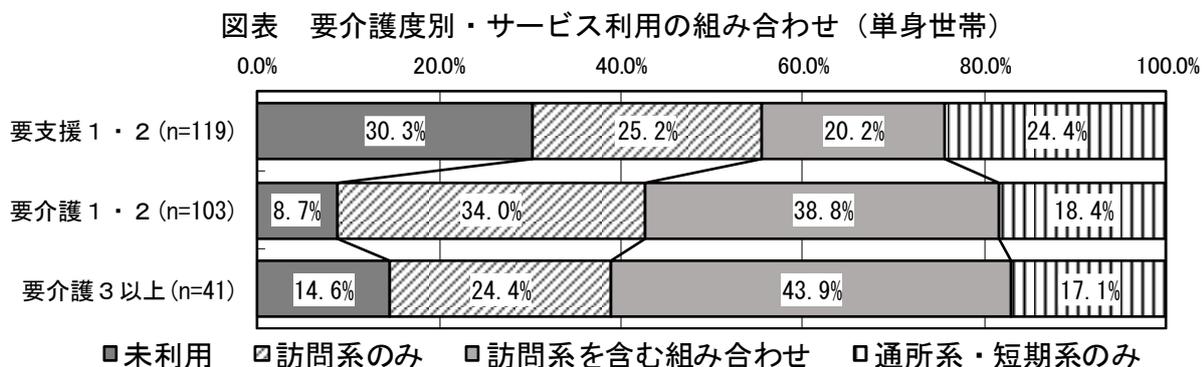
(ミ) 世帯類型別・要介護度

世帯類型別に要介護度をみると、「要介護3以上」は、単身世帯が15.4%、夫婦のみ世帯が22.0%、その他世帯が26.4%となっています。

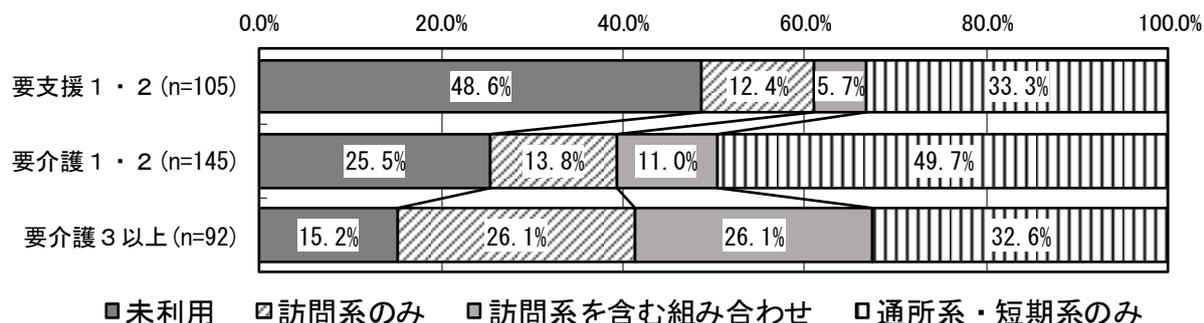


(ム) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度別にサービス利用の組み合わせを世帯類型別でみると、すべての世帯で要介護度の重度化にともない「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加しており、その他世帯では、単身世帯、夫婦のみ世帯と比較して「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。



図表 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



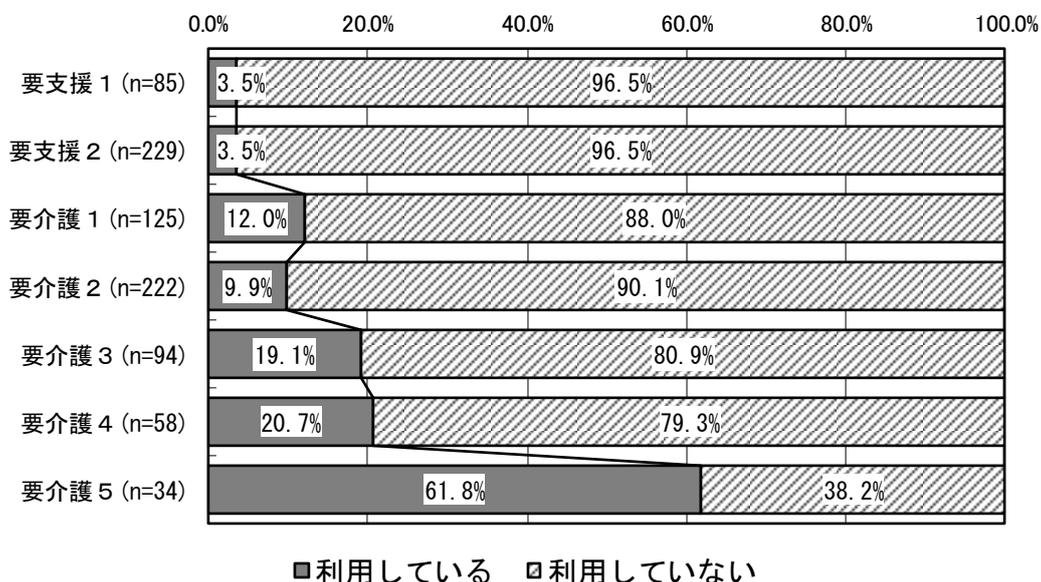
◇医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

要介護度の重度化にともない訪問診療の利用割合が増加していました。今後、中重度の要介護者の増加が見込まれる中、医療ニーズのある要介護者の増加も見込まれることから、医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスの整備を検討する必要があります。

(メ) 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度別に訪問診療の利用の有無をみると、要介護2以上で要介護度の重度化にともない、訪問診療の利用割合が増加しており、要介護5で61.8%となっています。

図表 要介護度別・訪問診療の利用割合



第3章 第8期計画の取組みの評価と課題の整理

第3章 第8期計画の取組みの評価と課題の整理

1 社会参加と生きがいづくりの支援

(1) 地域でのふれあい・交流の促進

① 慶祝事業の実施

第8期計画 期間の 取組み・実績	<p>(ア) 百歳慶祝事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 100歳を迎える高齢者に対してお祝い品を贈呈することで敬老の意を表し、高齢者福祉の増進をはかるとともに、高齢者の生きがいを高めました。 <p>(イ) 米寿慶祝事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 米寿(88歳)を迎える高齢者に対してお祝い品を贈呈することで敬老の意を表し、高齢者福祉の増進をはかるとともに、高齢者の生きがいを高めました。 <p>(ウ) 結婚50年慶祝事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 結婚50年を迎える高齢者の夫婦に対してお祝い品を贈呈することで敬老の意を表し、高齢者福祉の増進をはかるとともに、高齢者の生きがいを高める事業として実施しました。 <p>(エ) 敬老式典の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 70歳以上の高齢者を対象に、いかるがホール・大ホールにおいて、敬老会を実施しました。参加者に敬老記念品を配布するとともに、式典の後には、演芸を実施しました。(令和3年度は新型コロナウイルス感染症予防のため、米寿者・結婚50年夫婦への記念品贈呈のみ実施。)
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後、高齢化が一層すすみ、後期高齢者の増加がさらに見込まれる中、各慶祝事業の対象者も増加することが予想されるので、事業の内容等、状況をみながら検討する必要があります。

② 高齢者優待利用券および高齢者優待券の交付

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会生活の拡大と健康で楽しく生きがいのある生活の確保をはかるため、70歳以上の住民を対象として、法隆寺の無料拝観や斑鳩町コミュニティバスの乗車に身分証明として活用できる高齢者優待利用券を交付しました。 ○ 令和3年度からはICOCAについて、すでにカードを持っている人には、町内の指定のコンビニエンスストアで金額をチャージできるチャージ券(3,000円分)を交付しています。カードを持っていない人にはICOCAカードとチャージ券(1,000円分)を交付しています。また、チャージ券とあわせて、ふれあい交流センターいきいきの里入館券(500円分)も交付しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢化の進行とともに対象者も年々増えており、事業に要する費用や交付事務の負担が増えています。限られた財源の中で、より一層高齢者の社会生活の拡大と健康で楽しく生きがいのある生活の確保をはかる事業内容等の検討が必要です。

③ 老人クラブの活動

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の生きがいづくりや健康づくりを目的として活動している老人クラブ活動に対して、助成を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定年年齢の延長や再雇用、就労形態の多様化により、60歳を過ぎても働く人が増加していること、また、高齢者の趣味・活動が多様化しているため、会員数は減少傾向にあります。

(2) 生涯学習・生涯スポーツの推進

① 公民館教室・生涯学習講座の運営

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各公民館において、生涯学習を通じて、人と人とのふれあいを深め、自らが持つ知識・技術を高めることを目的とした教室や講座を開催しました。 ○ 各教室の内容については、他の自治体で実施している教室などの情報を収集するとともに、受講者に対するアンケートを実施しその内容の充実に努めました。また、高齢者が多い一般教室をはじめ、子ども教室に加え、親子の絆を深めることができるように親子教室なども開催しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 公民館教室等の参加者数は高齢者が多く、今後も住民ニーズを的確に把握し、それにあった教室の内容を検討していく必要があります。

② 高齢者の学習・社会参加活動の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地区住民の学習の機会と学習意欲・連帯意識の向上をはかるとともに、地域力の醸成を推進するため、自治会で実施する生涯学習推進活動に対し支援を行いました。 ○ 公民館教室や、生涯学習講座等の高齢者が参加できる学習活動を通して、ボランティアや町登録スポーツクラブなどの社会活動への参加を促進しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生涯学習活動内容は多様であり、今後も住民ニーズを的確に把握し支援していく必要があります。

③ 図書館の充実

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大活字本を購入し書棚を拡張するなど、時代のニーズに応じた蔵書の充実をはかりました。図書館に出向きにくい高齢者が自宅等でも図書館を利用できるように、電子図書館の蔵書の充実をはかり、利用説明会を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者等がより気軽に図書館を利用し、本に親しみやすくなるための広報が必要と考えられます。電子機器の操作への認知度が低いことから、電子図書館の登録者数に比べ電子書籍の貸出量が少なくなっています。

④ 高齢者スポーツ・文化活動の振興

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文化芸術祭において、文化芸術ミニ体験コーナーを実施するなど、高齢者のさまざまなニーズに対応するためのイベントを開催しました。 ○ 公民館まつりへの参加、体操やハイキング等の高齢者の活動を支援し、高齢者の生きがいづくり、健康づくりを支援し、また、平成28年度より地域健康スポーツ教室を増やして開催しています。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の生きがいづくり、健康づくりのため、さまざまなニーズに合った教室やイベントを調査し、開催を検討していく必要があります。

⑤ 高齢者軽スポーツの普及

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成28年度以降、地域健康スポーツ教室を10回、開催しました。また、スポーツ協会主催事業として、斑鳩町レクリエーションフェスティバルを開催し、軽スポーツの普及に努めました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運動習慣のある方については、スポーツ教室等に参加されているが、運動習慣のない方については、ニーズに沿った教室内容を検討する必要があります。

(3) 就労、ボランティア活動への参加の促進

① シルバー人材センター

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 地域の公共団体や民間企業、個人等から仕事を引き受け、働くことを通じた社会参加を支援しているシルバー人材センターに対して、活動に対する助成を行いました。
今後の課題	○ 高齢者の就業に対する意識の変化や就業形態等により、会員数は伸び悩んでいる状況です。また、少子高齢化により生産年齢人口が減少する中で、高齢者の活力を十分に活用するとともに、活動の場を創出する必要があります。

② ボランティア活動への支援

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ ボランティア活動に関する相談や情報提供、ボランティア講座の開催等を通してボランティア活動への参加の促進等を行いました。 ○ ボランティア活動のきっかけづくりとなる「福祉ボランティア体験事業」や「手話奉仕員養成講座」、地域において住民同士の支えあい活動を行うための「生活支援サポーター養成講座」を開催しました。 ○ 自分の特技や趣味を生かすことのできる福祉人材バンクの運営を行う中で、ボランティア活動への需給調整を行いました。 ○ ボランティアセンター機能を強化するために、福祉ボランティア以外のボランティアグループについても、社会福祉協議会に登録いただき、活動内容の把握を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ ボランティアに関する相談は、年間10件未満と少ない状況が続いているため、周知方法等の検討が必要です。 ○ 生活支援サポーター養成講座については、小地域福祉会を対象に開催していますが、講座修了後の活動の支援や組織化に向けての他町村の調査・研究が必要です。

(4) 活動の場の提供

① 斑鳩町総合保健福祉会館「生き生きプラザ斑鳩」

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、活動に制限を設けながらも、住民によるさまざまな自主活動を支援しました。特に高齢者の生きがいづくり、住民による主体的な健康づくり・介護予防に資する活動の活性化をはかるため、施設を活動の場として提供しました。
今後の課題	○ 趣味や教養、スポーツ、ボランティア活動など、住民による自主的なさまざまな活動が地域に根ざしたものとなり、かつ多くの住民が参加し、活発に行われるようにするためには、その活動の場の確保が課題となります。

② 斑鳩町ふれあい交流センター「いきいきの里」

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 住民の健康づくりやふれあいの場づくりをすすめるため、多世代間の交流拠点として提供しました。
今後の課題	○ 設備等の老朽化により、修繕を必要とする箇所が増加しています。

③ 老人憩の家

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 高齢者の心身の健康増進と教養の向上、レクリエーション活動等のための場を提供する施設として利用を促進しました。
今後の課題	○ 築40年以上が経過し、施設の老朽化による修繕が増加しています。 ○ 大広間の利用についてはコロナ禍により利用を休止していましたが、令和5年5月から利用を再開したため、今後も団体利用をしていただけるよう周知が必要です。

④ 公民館の活用

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 各公民館において、各種教室や講座を開催するとともに、自主学習グループ活動の場を提供することで、生きがいづくり、自己教養や地域の教育力の向上に努めました。
今後の課題	○ 利用回数、利用者数ともに減少傾向にありますが、自主学習グループ等の公民館を利用する団体の高齢化が影響していることが考えられます。今後、さらに多様化している住民の学習ニーズに対応できるよう、住民の声を汲み取りながら、サービスの提供に努めます。

⑤ 斑鳩町文化振興センター「いかるがホール」

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 斑鳩町文化振興センターで実施しているイベントや文化講座などについて、毎月発行している「ステージあらかると」や機関紙を通して情報提供を行いました。
今後の課題	○ 自主文化事業の充実をはかり、文化・芸術に親しめる環境づくりを行います。

2 健康寿命の延伸をめざした健康づくり・介護予防の強化

(1) 健康づくりの定着と疾病予防の強化

① 「斑鳩町健康増進計画」の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 健康寿命を延ばすことを目標に生活の質の向上を図ることをめざし、個人の健康づくりを支援するため、関係機関と連携し、健康相談、健康教室、健康診査等の保健事業を展開しました。また、令和4年度には健康づくりの推進の成果と現状を把握するため、アンケート調査を実施し、今後の課題や方向性を見直し、令和6年3月に第3期斑鳩町健康増進計画を策定しました。
今後の課題	○ 就業率の増加など、さまざまな生活環境の変化のため高齢者の食生活が乱れていることや、疾患別医療費では、がんの割合が1位、筋・骨格系の割合が2位となっており、足腰に痛みのある人が多く、活動量が低下してくることが考えられます。そのため、健康な状態と要介護状態の間にあるフレイルの状態を早期に発見し、食事や運動など適切な対応を行うことが、重症化予防として重要になってきます。

② 「斑鳩町自殺対策計画」の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組みを全庁的に展開しました。今後の課題や方向性を見直し、令和5年度に第2期斑鳩町自殺対策計画を策定しました。
今後の課題	○ 誰も自殺に追い込まれることのない町を実現するため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等も考慮しながら、自殺の現状、背景・原因、対策の対象を明確にして、さまざまな機関との連携のもと、地域の実情に応じた施策を推進する必要があります。

③ 「斑鳩町食育推進計画」の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 食を通じた健康寿命の延伸をめざし、食育に関心を高めるよう、家庭、地域、学校などが連携した取組みを行いました。令和4年度には第2期斑鳩町食育推進計画の、食育の推進の成果と現状を把握するため、アンケート調査を実施し、今後の課題や方向性を見直し、令和6年3月に第3期斑鳩町食育推進計画を策定しました。
今後の課題	○ 高齢世代の就業率の増加やコロナ禍により、うす味にしている人が減少していることや、栄養バランスが崩れてきていることが考えられます。また、健康寿命を延ばす為には、低栄養やフレイル予防が重要となります。住民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために、妊産婦や乳幼児から高齢者に至るまでの、ライフステージやライフスタイル、多様なくらしに対応し、切れ目のない生涯を通じた食育を推進する必要があります。

④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 医療機関と連携し、後期高齢者健康診査の結果で医師が必要と判断した者に対し、医師から保健事業等の情報提供を行う様にし、より多くの住民に教室や個別相談に参加してもらい、効果的な健康行動がとれるよう導き、重症化予防、介護予防に努めました。また、健康状態不明者に対して適切な医療、健診受診を促すため、受診勧奨ハガキを郵送しました。
今後の課題	○ 健康状態不明者への受診勧奨ハガキの郵送を行いました。令和3年から令和4年、受診率は平均5%程度であり、適切な医療、健診受診に導くことがあまりできていない現状です。また、保健指導を勧奨するも、「自分で実施している」等、拒否する人も多く、より多くの人を重症化予防、介護予防につなげることができていない現状です。重症化予防、介護予防のため、健診の受診勧奨、また保健指導を行い、効果的な健康行動につなげることが重要です。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

① 介護予防・生活支援サービス事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 要支援者・事業対象者を対象に、それらの人々の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護保険サービス以外のインフォーマルな支援等も含めながら、多様なサービスを提供しました。
今後の課題	○ 要支援者・事業対象者に対して介護保険のみではなく、より自立に向けた新たなサービスの創生や民間サービスの活用等で、さらなる在宅での自立した生活を継続的に行える体制整備をする必要があります。

② 一般介護予防事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 第1号被保険者のすべての人およびその支援のための活動に関わる人を対象に、介護予防が必要な人の把握やそれらの人々の介護予防活動への参加促進、介護予防活動の普及・啓発等、地域での介護予防活動の促進を行いました。
今後の課題	○ 高齢者一人ひとりが介護予防に対する自覚を高め、主体的・継続的に介護予防が実践できるように、介護予防に対する正しい知識の普及・啓発に努めることが必要です。 ○ 地域における住民主体の介護予防の取組みの機能強化をはかるため、リハビリ専門職等との連携を密にし、地域における活動の充実に努めることが必要です。

(3) 要介護状態の改善・悪化防止をめざした介護予防サービス

① 介護予防サービスの提供

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 利用者の状態像の特性をふまえ、「自分でできることはできる限り自分で行う」ことができるように支援するため、地域ケア会議等を通して支援の検討を行い、要介護状態への移行・心身の状態の重度化防止に資する介護予防・在宅での自立した生活の支援促進につながるサービスの提供に努めました。
今後の課題	○ 利用者の特性をふまえて、要介護状態への移行・心身の状態の重度化防止に資する介護予防・在宅での自立した生活の支援促進につながるよう、サービスの提供に努めます。

3 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供

(1) 介護予防と自立生活を支援する居宅サービス

① 居宅サービスの提供

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 介護が必要な状態にあっても、専ら「介護」を重視するのではなく、「介護予防」の観点も重視したサービス提供を行うことで要介護状態の重度化を食い止め、在宅での自立生活の継続を促進するサービス提供に努めました。
今後の課題	○ 今後、さらなる高齢化の進展により要介護認定者や認知症高齢者、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加が見込まれることから、必要なサービスの量を把握し、必要な場合、その整備に努める必要があります。

(2) 個人の生活と心身の状態をふまえた地域密着型サービスや施設サービス

① 地域密着型サービスの提供

② 施設サービスの提供

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 第8期計画期間中に小規模多機能型居宅介護事業所の公募を行い、1か所整備を行いました。当該施設においては、令和5年4月に開設し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できる体制を整えました。
今後の課題	○ ひとり暮らし高齢者等、在宅生活・介護が困難な要介護者が安心してサービスを受けることができるよう、高齢者の尊厳が保たれた介護環境の充実に努める必要があります。

(3) 安心して支援・サービスを利用できる体制の構築

① 住民への広報・情報提供

第8期計画 期間の 取組み・実績	<p>(ア) サービス利用ガイド・パンフレットの作成・配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第8期斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画に対応したガイドブックを作成し、窓口相談時等に配布を行うことで介護保険制度および高齢者サービスの周知に努めました。 ○ 町のホームページ等にも情報を掲載し、それぞれに合った方法で情報が入手できるように配慮しました。 <p>(イ) 「広報いかるが」による定期的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 65歳以上の高齢者を対象とした介護予防事業（運動教室・栄養改善教室・地域の公民館での介護予防講座等）の開催について、毎月掲載しました。また、認知症高齢者やその家族の相談窓口として、支援するための「認知症カフェ和」についても、町内で開催している場所と、日時を掲載し周知をはかりました。 ○ 介護予防事業や高齢福祉サービス等について定期的に情報提供を行うとともに、計画的に介護予防に取組めるように、周知・啓発を行いました。
今後の課題	○ 法改正や制度改正に合わせた住民への周知や、制度に対する理解を深める必要があります。

② 低所得者対策（社会福祉法人による利用者負担軽減措置事業）

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 住民税非課税世帯のうち、生計を立てることが特に困難な人について、介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割に鑑み利用者負担を軽減した場合、その法人等に対し助成を予定していました。
今後の課題	○ ここ数年実績はありませんが、制度について社会福祉法人等に対して周知していく必要があります。

③ サービス事業者情報の公表

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 介護保険サービスの利用者やその家族が、事業者を選択でき、安心してサービスを利用できるようガイドブック等を通じて情報公開を行いました。また、利用者やその家族が情報収集をより行いやすくするため「社会資源把握支援サービス（斑鳩町～介護・生活おたすけナビ～）」のWEBサイトの公開を行いました。
今後の課題	○ 今後も「社会資源把握支援サービス（斑鳩町～介護・生活おたすけナビ～）」のWEBサイトの活用など情報を公開に努めます。

（4）介護人材の確保と資質の向上

① 介護職員初任者研修への補助

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 毎年1回広報紙に掲載し周知・啓発をはかりました。
今後の課題	○ 町広報紙等さまざまな媒体を活用した制度の周知をはかる必要があります。

（5）介護給付適正化事業

① 介護給付費等費用適正化事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 効果的なケアプランの点検を行うため、給付適正化支援システムの運用支援を受けました。 ○ 医療情報との突合、縦覧点検、福祉用具購入・貸与・住宅改修に関する調査を実施し、給付の適正化に努めました。 ○ 介護保険給付通知をサービス利用者へ送付し、通知内容通りのサービスの提供を受けたか、支払った利用者負担額と相違がないか等の確認を促しました。
今後の課題	○ 利用者の自立支援に向けた適切なサービスを提供するため、また、不適切な給付を防止するため、さらに適正化の質の向上をはかっていく必要があります。

4 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

① 地域包括支援センターの機能強化

第8期計画 期間の 取組み・実績	<p>(ア) 総合相談・支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者やその家族に対して総合的な相談およびケアマネジャーへの支援、要介護者や事業対象者に対するケアマネジメント等、さまざまな相談に対して支援を行いました。 <p>(イ) 包括的・継続的ケアマネジメント事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険事業の適正かつ円滑な運営に努めました。 ○ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対して質の向上のための研修や地域ケア会議等を通して個別の相談支援を行いました。また、ケアマネジャーが個々に抱える問題に対しても支援を行いました。
今後の課題	<p>(ア) 総合相談・支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 多様化・複雑化する相談の増加（8050問題・認知症高齢者の増加・虐待など）に対応できる体制を整える必要があります。 <p>(イ) 包括的・継続的ケアマネジメント事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今後も支援を必要とする人が増加していくと思われるため、多職種が連携し高齢者の自立とQOLの向上に向けた支援を行う必要があります。

② 地域包括支援センターとの連携強化

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種関係機関と連携しながら地域包括支援センターとしての機能を強化に取り組みました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種関係機関との連携・共同の体制は整いつつありますが、今後増加すると思われる困難事例に地域包括支援センター職員が同等の対応ができるよう対応力を向上する必要があります。

③ 地域包括支援センター職員の確保と資質の向上

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の相談や困難事例に対し、各専門職が積極的に意見交換を行い個別事例の対応を行いました。また、対応内容などを共有することで職員の資質と能力の向上に努めました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職員がチームとしての連携・共同体制をさらに強化し、今後増加すると思われる困難事例に対して職員全員が同じように対応できるように、さらなる資質と能力を研鑽する必要があります。

④ 地域ケア会議の開催とケアマネジメント力の向上

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターが中心となり地域における必要な支援を把握し、個別支援を行う中、地域の課題を抽出しました。 ○ 課題の解決に向け関係者間の調整を行い、医療・介護・多職種との連携をはかりました。 ○ 個別支援を行う中で新たな資源の開発、ネットワークの構築を行い、安心して暮らせる地域づくりに努めました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要支援者、事業対象者が年々増加している中で、自立支援型個別会議で抽出された地域課題から関係機関とも課題を把握・共有し、いかに自立して住み慣れた町で暮らし続けることができるのかを検討し、必要な場合、その実現に向け努める必要があります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

① 在宅医療・介護連携の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 多職種による研修会や意見交換会等を通して連携の仕組みづくりを行いました。 また、在宅療養を推進するためパンフレットの作成なども行いました。
今後の課題	○ 心身の状態に不安がある時や緊急時・災害時などにおいても支援や医療・介護が円滑に受けられるよう連携体制が必要です。

② 在宅医療サービスの普及・啓発

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 令和3年度 県歯科衛生士会による講演『「お口と体の変化に気づいてますか」～コロナとオーラルフレイルの関係～』を開催しました。 ○ 令和4年度 町医師会による講演『「いつまでも歩ける未来のために」～伸ばそう健康寿命～』を開催しました。 ○ 令和5年度 アドバンス・ケア・プランニング（ACP：愛称「人生会議」）についての講演会を開催しました。 ○ 各年度、講演のほか、各種専門職による福祉用具の展示・ミニ講座・個別相談を実施しました。
今後の課題	○ 展示コーナーの参加者の低迷 ・高齢者一人ひとりが、人生の最終段階の医療やケアについて事前に話し合うプロセスであるアドバンス・ケア・プランニング（ACP：愛称「人生会議」）の必要性を理解することです。

(3) 高齢者の居住安定に係る施策の推進

① 高齢者が住み慣れた地域で生活し、介護を受けられる環境の整備

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 高齢者の在宅生活における安全・安心の確保をはかるため、平常時の見守り・声かけをはじめ、災害等緊急時における緊急通報や安否確認の充実にもけた関係機関との連携に努めました。 ○ 民生委員等と地域包括支援センター、ケアマネジャーが顔の見える関係を築く場として、また情報交換の場として、介護支援専門員連絡会を活用し意見交換等を行い、関係づくりを行いました。
今後の課題	○ ひとり暮らしの高齢者世帯等の増加が今後さらに見込まれることから、在宅において安心して暮らせる環境整備をより一層すすめる必要があります。

(4) 高齢者の権利擁護の推進

① 成年後見制度利用支援事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 成年後見制度や権利擁護に関する講演会やパンフレットの配布等の周知啓発を行いました。
今後の課題	○ 成年後見制度に対する正しい知識の普及啓発を行う必要があります。 ○ 窓口や権利擁護講座での配布以外の配布方法の検討が必要です。 ○ 各種関係機関との連携をさらに深めることが必要です。

② 消費生活における安心の確保

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 特に認知症高齢者に対しては、介護保険等を利用しながら自立した生活を支えたり、成年後見制度の利用を促し、消費生活における安心の確保に努めました。
今後の課題	○ 今後さらに増加する認知症高齢者に対し、消費生活における安心の確保に努める必要があります。

③ 虐待防止・権利擁護事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民向けの権利擁護講座を開催し、権利擁護に関する知識の普及・啓発を行いました。 ○ パンフレット等を用いて、高齢者虐待防止や権利擁護についての普及・啓発に努めました。 ○ 認知症高齢者に対する虐待や介護放棄、介護における身体拘束等、不適切な介護や認知症高齢者の人権を侵害する行為をなくすため、高齢者虐待防止法に関する啓発や虐待の早期発見・早期対応体制の構築および充実に努めました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民のみならず、専門職等に対しても権利擁護に関する知識の普及・啓発を行う必要があります。 ○ 高齢者虐待防止や消費者被害に遭わないよう周知啓発を行うとともに、高齢者虐待などが疑われるときは、迅速に状況確認等の対応を行う必要があります。

5 認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制の充実

(1) 認知症に関する啓発の推進

① 認知症に関する正しい知識の普及

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者（認知症サポーター）を養成し、認知症理解の普及をはかるとともに、地域住民が協力し合う支援の輪を広げるため、町主催の養成講座の開催や講座開催を希望するグループにキャラバンメイト（認知症サポーター養成講師）を派遣しました。 ○ 認知症サポーター養成講座やステップアップ講座等の実施および「チームオレンジいかる」の活動メンバーを増やし認知症の方やその家族の方へ支援のための活動内容の充実をはかりました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「チームオレンジいかる」の活動が、新型コロナウイルスの拡大により制限されていたため、積極的に行えませんでした。 ○ 認知症基本法にある「認知症の人に関する国民の理解の増進」を実現する必要があります。

(2) 認知症予防の取組みの推進

① 認知症予防の普及啓発

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者ができる限り介護状態に陥ることなく、健康で生き生きとした生活を送れるよう、認知症予防に関する基本的な知識の普及・啓発のため、認知症予防講演会を開催しました。 ○ 生活習慣に起因する脳梗塞や脳出血の予防も認知症予防につながることから、健康診査の受診やかかりつけ医を持って健康を管理することの必要性について、普及・啓発を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症に対する正しい理解を持つ人や、認知症の予防についても日々の生活の中で意識を持てる人を増やし、認知症になっても安心して住み慣れた地域に暮らし続けることができるよう支援が必要です。 ○ 認知症サポーター養成講座やステップアップ講座等を通して引き続き認知症の方への理解を深めるとともに、令和元年度に結成した「チームオレンジいかる」の活動の充実をはかります。

② 認知症予防教室の開催

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門家指導のもと、日常生活の中で簡単に取組める頭の体操やストレッチ、健康講座、栄養講座、口腔ケア講座などを行い、認知機能の維持向上をはかりました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症予防に効果がある、くもん学習療法による「脳の健康教室」を取り入れた認知症予防教室を実施し、受講者や教室ボランティアの方々による、脳と体の活性化に加えて仲間づくり、社会とのつながりを深めるきっかけづくりを継続して実施していく必要があります。

③ 相談体制の充実

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広報誌・ホームページ・ガイドブック・認知症ケアパス等をもちいて、地域包括支援センターの業務内容や相談窓口の周知・啓発を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターが、身近で気軽に相談できる窓口であることを周知・啓発し、適切な支援が行えるように体制を整えていく必要があります。

(3) 認知症ケア・認知症の人の介護者への支援の充実

① 認知症初期集中支援チームの設置

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症初期集中支援チームを設置し、各種専門職と連携を取りながら訪問や病院受診・診断、介護サービス等につなげました。 ○ 認知症初期集中支援チームのチーム員の見直しを行い、チーム員を追加することで、早期対応につなげました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう認知症の人およびその家族に対し早期に関わり支援していく必要があります。 ○ 認知症基本法にある「早期発見、早期診断および早期対応の推進」につながる取組みとして、今後も継続していく必要があります。

② 認知症地域支援推進員の設置

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人およびその家族の支援を行いました。また、認知症施策も推進しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう認知症の人およびその家族に対し早期に関わり支援を行うとともに、認知症施策を推進していく必要があります。

③ 認知症の人の介護者への支援

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の人やその家族等の精神的・身体的な負担の軽減や、生活と介護の両立を支援するため認知症カフェを開催し、専門職を配置し認知症の人やその家族等の支援を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の人または家族等が孤立することがないようにするため、気軽に相談できる場として認知症カフェをさらに活用できるよう検討する必要があります。

④ 徘徊高齢者家族支援サービス

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症高齢者の増加にともない、徘徊高齢者家族支援サービスを利用する家族が増加しています。 ○ 位置情報検索システムを携行せずに徘徊する認知症高齢者に対応するため、靴に取り付け可能な機器の貸与も行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症を抱える家族への支援として、徘徊高齢者家族支援サービスの利用の周知啓発を継続していく必要があります。

⑤ 認知症高齢者QRコード活用見守り事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 徘徊する可能性のある高齢者が外出し行方不明となった時や警察等の関係機関で保護された時に、QRコードを活用し、早期の身元の判明につなげました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症高齢者の家族へのQRコードの案内とともに、QRコードをつけた認知症高齢者が早期に発見されるよう、住民全体に事業の周知の必要性があります。

(4) 若年性認知症の人への支援と認知症バリアフリーの推進

① 若年性認知症施策の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none">○ 65歳未満で発症する若年性認知症について、認知症ケアパスに掲載することで、普及・啓発に努めました。○ 若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくりとして、気軽に参加しやすい認知症カフェの創設を行い、若年性認知症サポートセンターや認知症の人と家族の会との連携を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none">○ 早期診断および早期対応の推進をさらにすすめる必要があります。○ 若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり等、若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加促進支援等を推進する方法の検討が必要です。

② 認知症バリアフリーの推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none">○ 認知症サポーターの養成、「チームオレンジいかる」の活動を通じて、見守りや少しの手助けで認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを行うことで、認知症バリアフリーを推進しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none">○ 認知症基本法にある、「認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々とともに暮らすことのできる安全な地域づくりの推進」が必要です。

6 住み慣れた環境での自立生活の支援

(1) 生活支援体制整備の推進

① 生活支援体制整備事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活支援コーディネーターを配置し、情報共有と連携強化をはかりながら、地域の支援ニーズの抽出や生活支援ガイドブックの更新を行いました。また、多様な事業主体が参画する生活支援体制整備第1層協議体会議を行い地域の課題抽出や情報共有を行いました。 ○ 住民がそれぞれに合った情報収集を行うことができるよう支援するため「社会資源把握支援サービス（斑鳩町～介護・生活おたすけナビ～）」をWEBサイトに公開しました。
今後の課題	○ 今後も高齢者世帯やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれることから、多職種と協議をしながら体制整備を推進する必要があります。

(2) 在宅での自立生活の支援・地域でのふれあいの推進

① 軽度生活援助事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 高齢者やその家族からの相談等に応じる中で、ひとり暮らし高齢者等、援助が必要と認められる人に対し、軽度生活援助員を派遣し、軽易な日常生活上の支援を行いました。
今後の課題	○ 対象者が必要時に利用できるよう、町広報や窓口相談時等において、サービスの周知を今後も行う必要があります。

② 訪問理美容サービス事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ ひとり暮らしの高齢者等で、心身の障害や傷病により美容院等に出向くことが困難な高齢者に対し、理美容サービスを実施しました。
今後の課題	○ 対象者が必要時に利用できるよう、町広報や窓口相談時等において、サービスの周知を今後も行う必要があります。

③ 愛の訪問サービス事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ ひとり暮らしの高齢者等で、日常の安否を確認する必要がある人に対し、乳酸菌飲料を配ることにより安否確認を定期的に行い、自立生活の安全を確保するとともに、高齢者の孤独感・社会的孤立を解消しました。
今後の課題	○ 対象者が必要時に利用できるよう、町広報や窓口相談時等において、サービスの周知を今後も行う必要があります。

④ 老人日常生活用具給付等事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ ひとり暮らし高齢者等を対象に、日常生活上の便宜をはかるため、火災警報器や電磁調理器等の、日常生活の安全を確保するための生活用具を給付または貸与しました。
今後の課題	○ 対象者が必要時に利用できるよう、町広報や窓口相談時等において、サービスの周知を行っていく必要があります。

⑤ 緊急通報装置貸与事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与し、高齢者等の急病や災害等の緊急時に、迅速かつ適切な対応を行いました。 ○ 固定電話を設置せず電話回線を有しない高齢者については、モバイル型の緊急通報装置の貸与も行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢化にともない、独居または、高齢者世帯が増加していることから、安心して日常生活を営むことができるよう支援する必要があります。

⑥ 住宅改修支援事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険サービスの居宅介護支援を利用していない要介護者等の、介護保険サービスの居宅介護住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成する事業者に対して、その作成費を支給する事業ですが、地域包括支援センターが理由書作成の代行をしたため経費の助成の実績はありませんでした。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険サービスの居宅介護支援を利用していない要介護者等の、介護保険サービスの居宅介護住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成する事業者がいない人に対して、作成依頼が出来る事業所についての情報提供や、地域包括支援センターへの代行依頼についての方法を周知していく必要があります。

⑦ 配食サービス

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 65歳以上の一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に、地域において自立した生活を送ることができるよう、栄養バランスのとれた食事（昼食）を提供するとともに、配食時は利用者の安否を確認し、異常が認められた場合は関係機関へ連絡する配食サービスを実施しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家に閉じこもりがちな高齢者や見守り等が必要な高齢者等に対し、栄養改善、社会的孤立の解消および自立した生活を送れるよう支援する必要があります。

⑧ 介護用品の支給

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護4以上で、常時失禁状態にある在宅の住民税非課税世帯の高齢者に対し、紙おむつ、おむつカバー等を支給しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 対象者が必要時に利用できるよう、町広報や窓口相談時等において、サービスの周知を今後も行う必要があります。

⑨ 高齢者補聴器購入費の助成

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の社会参加および地域交流を支援するため、聴力機能の低下により日常生活を営むのに支障がある高齢者に対し、補聴器購入費用の一部を助成しました。（令和4年度から開始）
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 対象者が必要時に利用できるよう、町広報や窓口相談時等において、サービスの周知を今後も行う必要があります。

(3) 外出の支援

① 車椅子昇降用リフト付マイクロバスの運行

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者団体や小地域福祉会等が、会員相互の親睦を深めるための交流活動や、社会参加の行事において、活用しました。 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響により利用の制限や緩和を繰り返し行っていますが、5類感染症移行後は、すべての制限を解除し実施しました。 ○ 新型コロナウイルス5類移行後は、流行前と同程度の利用となっています。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢化にともない、利用ニーズがかなり高まっています。職員が運転手を兼務している現状では、職員の業務負担がかなり大きくなっていくため、専任の職員採用および運行日等の検討が必要です。 ○ 運行範囲や利用定員数および車輛の老朽化にともない、車輛の買い替えについても状況に応じて検討が必要です。

② コミュニティバスの運行

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2年度からの新型コロナウイルス感染症の影響を受け、利用者が減少しましたが、その後、令和5年度にかけて、ほぼコロナ禍以前の水準まで回復しました。この間、車体に抗菌・抗ウイルス加工を施工する等したうえで運行を継続しました。従前からダイヤは変更せず、1日4便の運行を実施しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症の影響が減少し、住民の外出の機会が増えたことを受け、より事業効果の高い運行となるよう検討が必要だと考えます。

③ 高齢者等外出支援事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス流行中においても、生活に直結する事業であることから継続して運行しました。コロナ禍の影響により、減少していた利用者数も従前通りになっています。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運行するコースや時間帯によっては、乗車率にばらつきがあるため、コース・時間帯等の見直しが必要です。

(4) 家族介護者に対する支援

① 家族介護支援事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減をはかるため、適切な介護知識・技術を習得するための教室の開催、介護用品の支給、慰労のための金品の贈呈、徘徊高齢者を早期発見できるしくみ等の構築を行いました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢化にともない自宅で介護を受ける人の増加が見込まれるため、介護負担の軽減、介護者のリフレッシュ等、さらなる介護者支援の取組みの必要があります。

② 在宅ねたきり老人介護手当支給事業

第8期計画 期間の 取組み・実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護認定で要介護4または5と認定され、一定所得額未満の高齢者を在宅で常時介護している家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減をはかるため、月額5,000円の介護手当を支給しました。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2025年に向けて、引き続き後期高齢者は増加傾向にあるため、在宅での生活を希望される方については、可能な限り在宅での生活を続けることができるよう支援が必要です。

(5) 生活環境（住環境、都市環境）の整備

① 町営住宅の整備

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 斑鳩町町営住宅長寿命化計画に基づき長田団地A棟およびB棟において、調査・設計および外壁等改修工事を実施しました。
今後の課題	○ 各団地の実情に合わせて優先順位を見定め、修繕および改修工事を実施していく必要があります。

② 住宅改修に関する支援

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 住み慣れた住まいでの在宅生活を継続するために、支障となる段差の解消、転倒予防のための手すりの取り付け等の住宅改修に対し、その経費の助成を行いました。
今後の課題	○ 在宅での生活を望む、要介護者・要支援者が住み慣れた自宅で安心、安全に暮らすため、住宅改修を希望する人が今後も増加することが見込まれます。住宅改修が必要な利用者に対し、必要とする箇所の改修が適切に行われるよう、より一層、給付適正化をふまえた支援に取り組んでいく必要があります。

③ 公共施設や道路のバリアフリー化の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 「いかるがパークウェイの整備」と「国道25号歩道の整備」については、事業主体である国と連携し、地元との調整や協議などをすすめました。令和4年度からは、すでに供用開始している小吉田交差点から東に向けて、工事に着手しました。 ○ 町内の幅員の狭い道路等において整備する中で、バリアフリー化について検討を行いました。
今後の課題	○ 国の直轄事業について、事業予算の確保および早期全線開通に向けた働きかけを行うことが課題です。 ○ 町内の幅員の狭い道路等において整備を行ったが、バリアフリーに配慮する工種がないことが課題です。

④ 防災施策・感染症対策の推進

第8期計画 期間の 取組み・実績	○ 災害時における高齢者等に配慮した食料（おかゆ、ビスコ、レトルトパン）や衛生用備蓄品（ウェットティッシュ、サージカルマスク、女性用生理用品、大人用おむつ等）、避難所におけるプライバシーの配慮のための間仕切りを計画的に整備、更新しました。避難行動要支援者への支援連絡体制の整備を行いました。また、防災情報メールを受信できない方や視覚障害や聴覚障害をお持ちの方への災害時の避難情報を自宅の電話への案内やファックスのよる文字情報での災害情報案内を可能とした災害情報システムの運用を図りました。
今後の課題	○ 災害時における避難・援護体制の充実が必要であることから、防災に対する知識の向上や要配慮者施設も含め災害時の情報伝達・避難行動体制を拡充していくことが求められます。

第4章 計画の基本的な考え方

第4章 計画の基本的な考え方

1 斑鳩町がめざす高齢社会像

わが国は、令和7（2025）年にいわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる時代を迎えます。本町の高齢者人口は全国に比べて早いペースで増加しており、また、ひとり暮らしの高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯も増加傾向にあります。本町では高齢者が住み慣れた身近な地域で安心して生活できるように、高齢者の健康づくりや介護予防、また介護が必要な人やその家族に対する支援体制の整備に取り組んできましたが、高齢者人口の増加にともなって介護人材の確保や認知症に対する正しい理解の促進等、高齢者福祉の充実がますます求められると考えています。

本町では、第6期計画より第9期の中間年である令和7（2025）年を目途に、介護や療養が必要となっても、高齢者の尊厳が守られ、高齢者がその人らしく生活することができるように、「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」・「住まい」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築をめざしてきました。本計画においては、生産年齢人口が減少し、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、地域包括ケアシステムがより住民に浸透し、安心して高齢期を過ごすことができるように、地域包括ケアシステムの基幹となる地域包括支援センターの機能強化や、在宅医療と介護の連携の強化、認知症施策の充実をはかります。



斑鳩町がめざす高齢社会像

1

高齢期においてもさらに元気で活力あるまちづくり

高齢者だけでなく、すべての住民が、心身ともに健康で、生きがいを感じ、自己実現をはかることができる、健康で豊かな充実した生活を実現するまちづくりをめざします。

2

自分らしいくらしを送れる安心のまちづくり

高齢者が住み慣れた自宅や地域を離れることなく、保健・福祉・医療・介護の緊密な連携による支援を受けることで、いつまでも自分らしく、尊厳が守られた生活を送ることができるまちづくりをめざします。

3

地域に根ざしたふれあい・助けあい・支えあいのまちづくり

身近な地域における住民同士のふれあい・助けあい・支えあいが、すべての住民の住み慣れた家庭・地域での暮らしを継続する支えとなるような「地域共生社会」が推進されるまちづくりをめざします。

2 計画の基本理念

本計画の上位計画であり、本町のまちづくり全体の方向性を示した「第5次斑鳩町総合計画」では、保健・福祉・医療等に関する基本目標を「誰もが健やかに生き生きとくらせるまちにします」と掲げています。また、その部門別の施策である高齢者施策に関して目標とする姿を「高齢になっても住み慣れた地域で、健康で生きがいを持って自立した日常生活を営んでいます。また、地域の中で支えあい、医療や介護の支援が包括的に確保できる体制が整って、在宅医療と介護の連携が充実しています。」とし、「高齢者の生きがいづくりの推進」、「地域包括ケアシステムの構築」を柱とする取組みを位置づけています。

本計画は、「第5次斑鳩町総合計画」がめざす高齢者施策の方向性および第8期計画の基本理念を継承しつつ、高齢者人口の急速な増加に直面している本町において、サービスや支援を必要としている人々が地域包括ケアシステムにおける「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」・「住まい」のネットワークとつながり、その人らしい暮らしをいつまでも続けられる社会の実現をめざします。

また、高齢期を生き生きと過ごすためには、高齢者が「支えられる側」として支援やサービスの受け手になってしまうのではなく、培ってきた知識や経験、特技を発揮して地域活動の支え手となったり、支援が必要な状態になっても自らにできることを通じて、主体的に地域と関わることができる社会へと発展していくことが求められています。本町のすべての住民が一人ひとりの尊厳の尊重と地域とのつながりを感じながら高齢期を迎えることができ、高齢になっても自立と社会参加が可能となる高齢者福祉の推進をめざします。

「第5次斑鳩町総合計画」における基本目標

誰もが健やかに生き生きとくらせるまちにします

高齢者の生きがいづくりの推進

地域包括ケアシステムの構築



第9期斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画の基本理念

**誰もが、健やかに、住み慣れた環境で、
生き生きとした生涯を送ることができるまちづくり**

3 施策の目標

1 社会参加と生きがいのづくりの支援

生きがいや社会との関わりを持つことは、健康づくりや介護予防にもつながります。

高齢者が長年培ってきた経験や技能を生かし、さまざまなかたちで地域・社会との関わりを持つことができるように、地域活動への参加機会の拡充や、高齢者のニーズに応じた多様な分野の学習・文化活動の機会の提供、働く機会や活動の場の提供に努めます。

2 健康寿命の延伸をめざした健康づくり・介護予防の強化

健康寿命の延伸には、健康づくり・生活習慣病予防が重要です。また、介護予防事業を推進し、高齢者一人ひとりが主体的な健康づくり・介護予防に取り組むことで、介護が必要な状態への移行を防ぐことができます。

高齢者が健康づくり・生活習慣病予防に対する自覚を持ち、可能な限り介護を必要としない状態を保つために「自らの健康は自らつくる」ための主体的・継続的な取組みにむけた支援を行い、要介護度の重度化を防止し、自立生活の促進につなげるため、介護予防と生活機能の向上を重視した介護予防サービス（予防給付）を提供します。

3 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供

介護サービス全般の提供にあたっては、要介護状態にあっても専ら「介護予防」の観点も重視したサービス提供を行い、在宅での自立生活の継続を促進するサービス提供に努めます。

また、わかりやすい介護保険サービスや高齢者福祉サービス等の情報提供を行い、介護保険制度の持続性・信頼性の確保に向けて、介護人材の確保と資質の向上をはかり、サービス利用者の適切なケアマネジメントと、介護給付等に要する費用の適正化を推進します。

4 地域包括ケアシステムの深化・推進

今後、支援ニーズが多様化、複雑化することが予想される高齢者福祉のニーズを見据え、支援を必要とする高齢者とその家族がいち早く適切なネットワークにつながることをできるように、地域包括支援センターが住民に身近な相談・支援機関として親しまれるように浸透をはかるとともに、各種関係機関との連携によりセンター機能を強化し、地域包括ケアシステムを推進し、地域共生社会の実現に向けて取り組みます。

また、医療と介護の連携をすすめて、必要な医療を受けながら在宅生活を継続できる環境や、「もしも」のときにも必要な支援や医療を円滑に受けられる環境を整えます。

さらに、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅で介護を受けられる環境の整備と情報提供に努め、高齢者の権利擁護に取り組めます。

5 認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制の充実

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等を含め、多くの人にとって身近なものとなっています。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すため、令和5年には「認知症基本法」が成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが定められました。

本町においても「認知症基本法」に基づき、認知症高齢者および若年性認知症の人が、出来る限り住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、総合的に認知症施策を推進します。

6 住み慣れた環境での自立生活の支援

高齢者が住み慣れた家庭・地域において、必要な支援・サービスを安心して利用できるように、高齢者一人ひとりのくらしの実態や心身の状態に応じた、必要な支援・サービスを適切に組み合わせたケア体制の充実に努めます。

また、介護を担う家族が安心して介護を行うことができ、就労を継続することができるように、在宅生活の継続のための介護者に対する支援を行います。

さらに、高齢者が安心して快適に暮らすことができる居住環境の改善・整備に努め、災害時や感染症等、緊急時における施策の拡充をはかります。

○● 地域共生社会とは ●○

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会のことを言います。

「地域共生社会」の実現に向けた方向性

● 公的支援の「縦割り」から「丸ごと」への転換

- ・ 個人や世帯が抱える複合的な課題への包括的な支援の実施
- ・ 分野をまたがる総合的なサービス提供の支援

● 「我が事」・「丸ごと」の地域づくりを育む仕組みづくり

- ・ 地域住民がさまざまな分野にわたる地域の生活課題を把握し、各関係機関との連携などによってその解決をはかる仕組みづくり
- ・ 行政と地域住民、関係機関などが円滑に協力できるよう包括的な支援が提供される体制の整備

4 施策の体系

施策の目標	施策の内容	主な取組み
1 社会参加と生きがいづくりの支援	(1) 地域でのふれあい・交流の促進	① 慶祝事業の実施 ② 高齢者優待利用券および高齢者優待券の交付 ③ 老人クラブの活動
	(2) 生涯学習・生涯スポーツの推進	① 公民館教室・生涯学習講座の運営 ② 高齢者の学習・社会参加活動の推進 ③ 図書館の充実 ④ 高齢者スポーツ・文化活動の振興 ⑤ 高齢者軽スポーツの普及
	(3) 就労、ボランティア活動への参加の促進	① シルバー人材センター ② ボランティア活動への支援
	(4) 活動の場の提供	① 斑鳩町総合保健福祉会館「生き生きプラザ斑鳩」 ② 斑鳩町ふれあい交流センター「いきいきの里」 ③ 老人憩の家 ④ 公民館の活用 ⑤ 斑鳩町文化振興センター「いかるがホール」
2 健康寿命の延伸をめざした健康づくり・介護予防の強化	(1) 健康づくりの定着と疾病予防の強化	① 「斑鳩町健康増進計画」の推進 ② 「斑鳩町自殺対策計画」の推進 ③ 「斑鳩町食育推進計画」の推進 ④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
	(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	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) 要介護状態の改善・悪化防止をめざした介護予防サービス	① 介護予防サービスの提供

施策の目標	施策の内容	主な取組み
3 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供	(1) 介護予防と自立生活を支援する居宅サービス	① 居宅サービスの提供
	(2) 個人の生活と心身の状態をふまえた地域密着型サービスや施設サービス	① 地域密着型サービスの提供 ② 施設サービスの提供
	(3) 安心して支援・サービスを利用できる体制の構築	① 住民への広報・情報提供 ② 低所得者対策 ③ サービス事業者情報の公表
	(4) 介護人材の確保と資質の向上	① 介護職員初任者研修への補助
	(5) 介護給付適正化事業	① 介護給付費等費用適正化事業
4 地域包括ケアシステムの深化・推進	(1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実	① 地域包括支援センターの機能強化 ② 地域包括支援センターとの連携強化 ③ 地域包括支援センター職員の確保と資質の向上 ④ 地域ケア会議の開催とケアマネジメント力の向上
	(2) 在宅医療・介護連携の推進	① 在宅医療と介護の連携 ② 在宅医療サービスの普及・啓発
	(3) 高齢者の居住安定に係る施策の推進	① 高齢者が住み慣れた地域で生活し、介護を受けられる環境の整備
	(4) 高齢者の権利擁護の推進	① 成年後見制度利用支援事業 ② 消費生活における安心の確保 ③ 虐待防止・権利擁護事業

施策の目標	施策の内容	主な取組み
5 認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制の充実	(1) 認知症に関する啓発の推進	① 認知症に関する正しい知識の普及
	(2) 認知症予防の取組みの推進	① 認知症予防の普及・啓発 ② 認知症予防教室の開催 ③ 相談体制の充実
	(3) 認知症ケア・認知症の人の介護者への支援の充実	① 認知症初期集中支援チームの設置 ② 認知症地域支援推進員の設置 ③ 認知症の人の介護者への支援 ④ 徘徊高齢者家族支援サービス ⑤ 認知症高齢者QRコード活用見守り事業
	(4) 若年性認知症の人への支援と認知症バリアフリーの推進	① 若年性認知症施策の推進 ② 認知症バリアフリーの推進
6 住み慣れた環境での自立生活の支援	(1) 生活支援体制整備の推進	① 生活支援体制整備事業
	(2) 在宅での自立生活の支援・地域でのふれあいの推進	① 軽度生活援助事業 ② 訪問理美容サービス事業 ③ 愛の訪問サービス事業 ④ 老人日常生活用具給付等事業 ⑤ 緊急通報装置貸与事業 ⑥ 住宅改修支援事業 ⑦ 配食サービス ⑧ 介護用品の支給 ⑨ 自動車誤発進防止装置設置費の助成 ⑩ 高齢者補聴器購入費の助成
	(3) 外出の支援	① 車椅子昇降用リフト付マイクロバスの運行 ② コミュニティバスの運行 ③ 高齢者等外出支援事業
	(4) 家族介護者に対する支援	① 家族介護支援事業 ② 在宅ねたきり老人介護手当支給事業
	(5) 生活環境（住環境、都市環境）の整備	① 町営住宅の整備 ② 住宅改修に関する支援 ③ 公共施設や道路のバリアフリー化の推進 ④ 防災施策・感染症対策の推進

5 本計画とSDGsの関係

SDGsは、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）の略で、平成27年の国連サミットにおいて採択された令和12年を期限とする、国際社会全体の共通目標です。

わが国においても、平成28年に「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」を策定し、国をあげて取組みをすすめています。



本計画は、「第5次斑鳩町総合計画」に基づき、SDGsの17の目標のうち、次の目標の達成に向けた取組みを推進するものです。



目標3：すべての人に健康と福祉を
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する



目標11：住み続けられるまちづくりを
都市と人間の居住地を包摂的、安全、レジリエントかつ持続可能にする



目標17：パートナーシップで目標を達成しよう
持続可能な開発に向けて実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

6 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地理的条件、人口、社会的条件、生活形態、地域活動、介護給付等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「日常生活圏域」を設定することとされています。

本町では、第 8 期計画に引き続き町内を 1 圏域として設定し、全町的な取組みを推進します。

第5章 計画の具体的な取組み

第5章 計画の具体的な取組み

1 社会参加と生きがいづくりの支援

(1) 地域でのふれあい・交流の促進

高齢者が主体的に健康の保持・増進をはかりながら、長寿を喜び生き生きと活力ある毎日を送ることができるように、高齢者のニーズに応じた活動や社会参加の機会を確保していくことが重要です。特に、生きがいや社会との関わりを持つことは、健康づくりや介護予防にもつながります。

高齢者がさまざまなかたちで地域・社会との関わりを持つことができ、高齢者が「支えられる側」から地域活動の担い手としても活躍できるように、地域活動への参加機会の拡充に努めます。

① 慶祝事業の実施

(ア) 百歳慶祝事業

事業内容

- 100歳を迎える高齢者に対してお祝い品を贈呈することで敬老の意を表し、高齢者福祉の増進をはかるとともに、高齢者の生きがいを高める事業として実施します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
贈呈者数	人	14	7	6	14	15	15

(イ) 米寿慶祝事業

事業内容

- 米寿（88 歳）を迎える高齢者に対してお祝い品を贈呈することで敬老の意を表し、高齢者福祉の増進をはかるとともに、高齢者の生きがいを高める事業として実施します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
贈呈者数	人	144	156	183	203	205	190

(ウ) 結婚50年慶祝事業

事業内容

- 結婚50年を迎える高齢者の夫婦に対してお祝い品を贈呈することで敬老の意を表し、高齢者福祉の増進をはかるとともに、高齢者の生きがいを高める事業として実施します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
贈呈者数	人	51	53	56	57	57	57

(エ) 敬老式典の開催

事業内容

- 長年にわたり社会に尽くしてこられた高齢者を敬愛し、長寿を祝う事業として実施します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
敬老式典の開催 参加者数	人	—	300	350	400	450	500
敬老式典の開催 米寿対象者数	人	144	156	183	203	205	190
敬老式典の開催 結婚50周年	組	51	53	56	57	57	57

② 高齢者優待利用券および高齢者優待券の交付

事業内容

- 社会生活の拡大と健康で楽しく生きがいのある生活の確保をはかるため、70歳以上の住民を対象として、法隆寺の無料拝観や斑鳩町コミュニティバスの乗車に活用できる高齢者優待利用券を交付します。
- 高齢者優待券として、「CI-CA (バスカード)」、「ICOCA (イコカカード)」、「タクシー乗車券」、ふれあい交流センターいきいきの里の入館、すこやか斑鳩・スポーツセンタートレーニング機器に利用できる「高齢者優待共通券」の中から1種類を交付しています。

今後の方針

- 今後の高齢者の外出支援策について検討を行いながら、実施していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
CI-CA乗車券 交付人数	人	500	433	410	414	417	420
ICOCA乗車券 交付人数	人	4,464	4,654	4,893	5,080	5,200	5,300
タクシー乗車券 交付人数	人	381	391	388	391	395	400
優待共通券交付人数	人	202	242	246	241	245	250
外出支援タクシー 助成券交付人数	人	5,381	5,407	5,542	5,720	5,810	5,900

③ 老人クラブの活動

事業内容

- 高齢者の生きがいづくりや健康づくりを目的として活動している老人クラブ活動に対して助成を行いました。

今後の方針

- 引き続き活動に対する助成を行います。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ活動の支援 助成額	千円	462	354	299	299	299	299

(2) 生涯学習・生涯スポーツの推進

高齢者のニーズに応じたさまざまな分野の学習・文化活動の機会を提供するとともに、同世代・異世代間での交流を視野に入れたスポーツの機会も提供することで、高齢者が多くの住民とのふれあい・交流の中で生きがいを高め、自己実現をはかることができるようになります。

多様な価値観やニーズに対応した魅力ある生涯学習・生涯スポーツを提供します。

① 公民館教室・生涯学習講座の運営

事業内容

- 多様化する住民の学習ニーズに対応し、誰もが気軽に参加でき、生きがいづくりにつながるように、新たな講座開設等の検討も含めた学習機会の拡充と内容の充実をはかります。

今後の方針

- 多様化する住民の学習ニーズに対応し、誰もが気軽に参加でき、生きがいづくりにつながるよう、受講者の声を汲み取りながら、学習機会の拡充と内容の充実をはかり、老若男女を問わず住民の方々がより参加しやすいものとなるよう努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
公民館教室・教養講座参加者の満足度	%	100	78.5	85	90	95	100

② 高齢者の学習・社会参加活動の推進

事業内容

- 公民館でのさまざまな教室や講座を開設し、高齢者の学習機会を提供します。
- 自主活動グループ等における高齢者の学習活動を通して、リーダーの養成や人材の確保をはかるとともに、ボランティア等の社会活動への参加を促進し、高齢者が生き生きと活動できる環境整備に取り組めます。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生涯学習支援活動に対する支援件数	自治会数	8	8	9	15	17	19

③ 図書館の充実

事業内容

- 高齢者が気軽に図書館を利用し、本に親しめるようにするため、大活字本の導入等を含めた時代のニーズに応じた蔵書の充実をはかります。
- 図書館に出向きにくい高齢者が自宅等でも図書館を利用できるように、電子図書館の充実をはかります。

今後の方針

- 高齢者に向け、大活字本などを含めた蔵書に対する認知度を上げていきます。
- 電子図書館の操作方法の説明や機能の紹介をさらにすすめ、利用拡大に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
大活字本の冊数 (累計)	冊	760	788	808	830	850	870
電子図書館登録者数 (累計)	人	1,631	1,971	2,200	2,300	2,400	2,500

④ 高齢者スポーツ・文化活動の振興

事業内容

- 住民の身近な文化・芸術活動の場として、各公民館で公民館教室を開催し、高齢者の自主的な活動を支援します。
- 誰もが楽しみながら体力づくり・健康づくりができるような活動の機会や、その内容の充実に努めます。
- 今後も「元気クラブいかるが」に地域健康スポーツ教室を委託し、高齢者スポーツの活動の機会や内容の充実をはかります。

今後の方針

- 高齢者の生きがいづくり、健康づくりのため、さまざまなニーズに合った教室やイベントを調査し、開催を検討していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域健康スポーツ教室 開催回数	回	10	10	10	10	10	10

⑤ 高齢者軽スポーツの普及

事業内容

- 総合型地域スポーツクラブ「元気クラブいかるが」や体育協会を支援し連携することで、軽スポーツの普及・振興をはかります。

今後の方針

- 総合型地域スポーツクラブ「元気クラブいかるが」や体育協会を支援、連携し高齢者向けのスポーツ教室、イベントを開催して軽スポーツの普及・振興に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域健康スポーツ教室 開催回数	回	10	10	10	10	10	10
地域健康スポーツ教室 いかるがレクリエーション フェスティバル	人	0	100	100	100	100	100

(3) 就労、ボランティア活動への参加の促進

高齢者が地域との関わりを持ち、社会参加を通じて生きがい高め、自己実現をはかることは健康づくり・介護予防につながり、高齢期の生活の質を高める効果が期待されます。

また、少子高齢化により生産年齢人口が減少する中で、高齢者の就労に対する期待が高まっており、生きがいや社会貢献、生活の安定のために働く高齢者も増加しています。

高齢者が長年培ってきた経験や技能を生かして、就労やボランティア活動等に意欲的に取り組むことができるように、就労やボランティア活動に関する情報の把握と提供、機会の充実・確保に努めます。

また、高齢者の社会参加等の促進のため、就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置、有償ボランティア等について検討します。

① シルバー人材センター

事業内容

- 概ね 60 歳以上の健康で働く意欲のある高齢者が会員となり、地域の公共団体や民間企業、家庭等から仕事を引き受け、働くことを通じた社会参加を支援しているシルバー人材センターに対して、活動に対する助成を行います。

今後の方針

- 引き続き活動に対する助成を行うことにより、高齢者の就労機会の拡大をはかります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
シルバー人材センターへの支援 助成額（補助金）	千円	12,339	12,339	12,339	12,339	12,339	12,339

② ボランティア活動への支援

事業内容

- 住民のニーズにあったボランティア活動の情報提供ができるようにボランティア活動に関する情報把握に取組みます。
- 興味や関心を持ってボランティア活動に参加してもらえるように、相談方法に関する職員の資質向上をはかります。
- 町や福祉関係機関と情報を共有し連携をはかりながら啓発等に取り組む、計画的にボランティアの育成を行います。

今後の方針

- ボランティア団体の現状および活動内容等の把握を行い、活動に対する支援を行います。
- 生活支援サポーターについては、養成講座を継続実施します。また、講座修了後、ボランティア活動による生きがいづくりとあわせて、住民同士による支えあいの輪を広げるための修了者へのフォローアップを行います。
- ボランティア活動への関心を高めるために、ボランティアに関する情報を発信します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉人材バンク（個人）登録者数	人	13	11	11	11	12	13
ボランティアに関する相談	件	7	8	8	10	10	10
福祉ボランティアグループ活動助成	件	4	3	5	7	7	8
	円	55,000	45,000	65,000	85,000	85,000	95,000
ボランティア体験事業参加者	人	4	17	9	10	10	10
ボランティア体験事業参加者（うち高齢者）	人	-	-	-	-	-	-
手話奉仕員養成講座修了者	人	7	18	15	15	15	15
手話奉仕員養成講座修了者（うち高齢者）	人	1	6	6	7	7	7
要約筆記体験講座参加者	人	未実施	5	5	5	5	5
要約筆記体験講座参加者（うち高齢者）	人	-	2	2	2	2	2
生活支援サポーター養成講座※	人	48	-	40	30	30	30

※実績値は延べ参加者・目標値は修了者実数

（４）活動の場の提供

趣味や教養、スポーツ、ボランティア活動等、住民による自主的なさまざまな活動が地域に根ざしたものとなり、かつ多くの住民が参加し活発に行われるようにするために、町内の各種施設を活動の場として提供します。

また、高齢者の生きがいづくり、社会参加をより一層すすめることは結果として本人の介護予防・健康づくりにつながります。住民によるさまざまな自主活動を支援し、特に高齢者の生きがいづくり、住民による主体的な健康づくり・介護予防に資する活動の活性化をはかります。

① 斑鳩町総合保健福祉会館「生き生きプラザ斑鳩」

事業内容

- 住民によるさまざまな自主活動を支援し、特に高齢者の生きがいづくり、住民による主体的な健康づくり・介護予防に資する活動の活性化をはかるため、その活動環境として施設を活動の場として提供します。

今後の方針

- 住民によるさまざまな自主活動を支援し、特に高齢者の生きがいづくり、住民による主体的な健康づくり・介護予防に資する活動の活性化をはかるため、その活動環境として施設を活動の場として提供します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入館者数	人	99,107	84,202	97,945	80,000	80,000	80,000

② 斑鳩町ふれあい交流センター「いきいきの里」

事業内容

- 住民の健康づくりやふれあいの場づくりをすすめるため、多世代間の交流拠点として提供します。

今後の方針

- 施設の長寿命化は老朽化への対応だけでなく、来館者の安全性・利便性の確保、設備・機能の維持等を考え運営を行います。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入館者数	人	20,688	19,715	22,690	23,000	23,000	23,000

③ 老人憩の家

事業内容

- 高齢者の心身の健康増進と教養の向上、レクリエーション活動等のための場を提供する施設として利用を促進します。

今後の方針

- 今後も施設の安全性を確保するとともに、維持管理・長寿命化をはかります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	21,714	22,212	24,000	25,000	25,000	25,000

④ 公民館の活用

事業内容

- 町の生涯学習の拠点である中央公民館を中心に、引き続き高齢者等への活動場所の提供をはかり、さまざまな教室や講座等を通じて充実した学習環境の整備に取り組めます。

今後の方針

- 町の生涯学習の拠点である中央公民館を中心に、高齢者等への活動場所の提供を引き続きはかり、さまざまな教室や講座等を通じて、充実した学習環境の整備に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
各公民館 利用回数	回	5,839	6,588	7,000	7,000	7,000	7,000
各公民館 利用者数	人	54,899	66,707	70,000	73,000	76,000	80,000

⑤ 斑鳩町文化振興センター「いかるがホール」

事業内容

- 高齢者の生きがいづくりの一つである趣味や教養等の自主的な活動が活発に展開されるように、文化や学習に関する情報を提供します。
- 高齢者にとって、より魅力的で参加しやすい文化学習事業の実施と情報提供を行います。

今後の方針

- 高齢者の生きがいづくりの一つである趣味や教養等の自主的な活動が活発に展開されるように、引き続き、文化や学習に関する情報提供を行うとともに、高齢者にとって、より魅力的で参加しやすい文化学習事業を実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ステージあらかると 発行件数	件	7	12	12	12	12	12

2 健康寿命の延伸をめざした健康づくり・介護予防の強化

(1) 健康づくりの定着と疾病予防の強化

厚生労働省が公表した令和3年の全国の男性の平均寿命は81.47年、女性の平均寿命は87.57年で、世界でも有数の長寿国となっており、健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間である「健康寿命」をいかに伸ばしていくかが課題とされ、本町の令和2年の健康寿命は、男性が19.48年、女性が20.40年となっています。高齢者の健康寿命の延伸には、壮年期からの健康づくり・生活習慣病予防が重要です。また、ねたきりや認知症の原因疾患となる心臓病・脳卒中等の疾病は、壮年期から定期的に健康診査を受けることによって自分の健康状態を把握し、日々の生活習慣を振り返り改善することにより予防できます。

高齢者だけでなく、壮年期から一人ひとりが健康づくり・生活習慣病予防に対する自覚を持ち、可能な限り介護を必要としない状態を保つために「自らの健康は自らつくる」ための主体的・継続的な取組みにむけた支援を行います。

① 「斑鳩町健康増進計画」の推進

事業内容

- 「健康的な生活習慣をつくる」「生活習慣病の発症と重症化予防」「生活の質の維持・向上にむけた健康づくり」「健康づくりがしやすいまちづくり」の4つの柱で「第2期斑鳩町健康増進計画」を推進します。
- 高齢者の健康づくりとして、生きがいのある自立した生活を送れるように生活の質を高め、主体的な健康づくりの支援を強化していきます。

今後の方針

- 全ての住民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸を目指します。特に高齢者の食生活の改善、身体活動の支援に重点的に取組み、地域のつながりやこころの健康を大切にし、健康長寿の実現を目指します。第3期斑鳩町健康増進計画は、第3期斑鳩町食育推進計画と一体的に策定し、より地域の実情に沿った健康づくりおよび食育に関する施策を推進します。令和11年度には、アンケート調査を実施し、中間評価を行います。

② 「斑鳩町自殺対策計画」の推進

事業内容

- 自殺死亡率の減少を目指すため、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」」を基本施策として、取組みを推進します。

今後の方針

- 自殺死亡率の減少をめざし、誰も自殺に追い込まれることがないように、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策等と連携した包括的な取組みを実施します。令和11年度にはアンケート調査を実施し、最終評価を行います。

③ 「斑鳩町食育推進計画」の推進

事業内容

- 「食を通した健康寿命の延伸」「健やかな子どもの成長」「安全安心な食の選択と伝え育む食」の3つの目標を定めて「第2期斑鳩町食育推進計画」を推進します。
- 高齢者の「食」に対する意識低下や口腔機能の低下、低栄養を防ぎ、望ましい生活習慣および食習慣を維持し、自己の健康管理を推進します。
- 高齢者が生き生きと自立した生活を営むためには、食事をバランスよく、楽しく食べることが重要であり、高齢期においては「食を通した豊かな生活の実現」をめざします。

今後の方針

- 健康寿命の延伸には、生活習慣病の発症と重症化予防およびフレイル予防や低栄養予防の取組みが不可欠であり、健全な食生活を送ることはその対策として重要です。一人ひとりが必要な知識や技術を習得し、健全な食生活を自ら主体的に実践できるよう、目的と対象を明確にした食育を推進します。健康に無関心な層を含む幅広い世代を対象に意識せずとも自然に健康になれる持続可能な食環境づくりに取組みます。第3期斑鳩町食育推進計画は第3期斑鳩町健康増進計画と一体的に策定し、より地域の実情に沿った健康づくりおよび食育に関する施策を推進します。令和11年度には、アンケート調査を実施し、中間評価を行います。

④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

事業内容

- 国保データベースシステムのデータから高齢者の健康課題を把握し、効果的な保健事業と介護予防を一体的に実施することにより、フレイル対策の強化をはかります。

今後の方針

- 高齢者の心身の多様な課題に対し、支援の実現を継続的に実施します。
- より多くの人を重症化予防、介護予防につなげられるよう、後期健診未受診者全体に対して勧奨ハガキの実施を行います。また保健指導については、対象者や勧奨方法等を検討しながら、引き続き医療機関と連携を行い実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康教室の開催回数	回	18	24	26	30	30	30
支援の実施人数	人	6	70	44	50	50	50

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

本町では平成29年度から、介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。介護予防・日常生活支援総合事業とは、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、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、地域の支えあいの体制づくりを推進し、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することをめざすもので、介護予防・日常生活支援サービス事業と一般介護予防事業があります。

① 介護予防・生活支援サービス事業

事業内容

要支援者等を対象に、それらの人々の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護サービス等、多様なサービスを提供します。

図表 介護予防・生活支援サービス事業の種類と内容

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を行います。
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練等、日常生活上の支援を行います。
短期集中予防（リハビリ）サービス	要支援者等に対し、保健・医療の専門職等が実施する運動機能向上プログラムを3か月程度の短期集中で実施します。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようにケアマネジメントを行います。

今後の方針

- 介護予防ケアマネジメントについては、多職種との連携を推進し、対象者一人ひとりにあったプランが作成され、適切な支援が行えるように、保健・福祉・医療・介護の連携に努めます。
- 短期集中予防（リハビリ）サービスについては、日常生活に支障のある生活行為を改善するために個別性に応じて専門職によるプログラムを行うことにより、生活の意欲向上を高めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス 利用件数	件	1,152	1,313	1,353	1,395	1,438	1,483
通所型サービス 利用件数	件	1,576	1,984	2,045	2,108	2,174	2,241
短期集中予防 (リハビリ) サービス	人	—	10	10	24	24	24
介護予防ケア マネジメント 延件数	件	1,632	1,848	1,905	1,964	2,025	2,088
介護予防ケア マネジメント 介護予防支援	件	1,981	2,373	2,446	2,522	2,600	2,681

② 一般介護予防事業

事業内容

第1号被保険者のすべての人およびその支援のための活動に関わる人を対象に、介護予防が必要な人の把握やそれらの人々の介護予防活動への参加促進、介護予防活動の普及・啓発等、地域での介護予防活動の促進を行います。

図表 一般介護予防事業の種類と内容

事業	内容
介護予防把握事業	地域の実情の情報等により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	すべての高齢者を対象に、介護予防の知識の普及・啓発を目的に健康教育や講演会等を実施するとともに、地域における団体等と連携しながら健康の保持増進をすすめます。
地域介護予防活動支援事業	介護予防に資する地区活動組織の育成および支援、介護予防に関する人材を育成するための研修等を実施します。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

今後の方針

- 高齢者一人ひとりが介護予防に対する自覚を高め、主体的・継続的に介護予防が実践できるように、介護予防に対する正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 地域における住民主体の介護予防の取組みの機能強化をはかるため、リハビリ専門職等との連携を密にし、地域における活動の充実に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防教室	回	208	178	178	178	178	178
住民主体の通いの場 (いきいき百歳体操等)	箇所	18	19	21	23	25	30
介護予防リーダー養成数	人	4	11	8	10	10	10
介護予防リーダー登録者数	人	71	76	83	90	100	110

(3) 要介護状態の改善・悪化防止をめざした介護予防サービス

① 介護予防サービスの提供

事業内容

○ サービスの提供にあたっては、利用者の状態像の特性をふまえ、「自分でできることはできる限り自分で行う」ことができるように支援し、要介護状態への移行・心身の状態の重度化の防止に資する介護予防、在宅での自立生活の促進につながるサービス内容の提供に努めます。

図表 介護予防サービスの種類と内容

サービス	内容
介護予防訪問入浴介護	入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車等で住まいを訪問し、入浴介助を行い、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防訪問看護	訪問看護ステーション等の看護師等が住まいを訪問し、主治医と連絡をとりながら、病状を観察したり、床ずれの手当て等を行ったりするサービスです。
介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が住まいを訪問し、リハビリテーションを行うことで心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師等が、通院が困難な利用者の住まいを訪問し、心身の状況や環境等を把握し、療養上の管理・指導を行うことにより、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防通所リハビリテーション	医療施設や介護老人保健施設等に通い、理学療法や作業療法等の必要なリハビリテーションを受けることにより、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設等の入所施設に短期間入所し、その施設において入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を受けるサービスです。
介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設等の入所施設に短期間入所し、その施設において看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話を受けることで、療養生活の質の向上と心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。

サービス	内容
介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入所し、介護予防特定施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練等を受けることで、能力に応じた自立生活ができるように、利用者の心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防福祉用具貸与	利用者の心身の状況や希望、環境等をふまえた適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
特定介護予防福祉用具購入費	福祉用具の貸与になじまない腰掛け便座や入浴補助用具等、入浴・排せつ用の特定福祉用具の購入を行った場合、その購入費用を補助するサービスです。
介護予防住宅改修	在宅での生活を継続するために、段差の解消、手すりの取り付け、和式便器から洋式便器への取り替え等の住宅改修を行った場合、その費用を補助するサービスです。
介護予防支援	適切な介護予防サービスや福祉サービス等を効果的に利用できるように、地域包括支援センターの保健師等が、介護予防サービスの利用に係る介護予防サービス計画の作成、サービス利用にむけたサービス事業者との連絡・調整等を行うサービスです。
介護予防認知症対応型通所介護	認知症のある利用者が必要な日常生活上の支援と機能訓練を受けることで、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防小規模多機能型居宅介護	住み慣れた地域で生活を継続できるように、通い（デイサービス）を中心として随時の訪問や短期間の宿泊により、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症のある利用者が共同生活を営む住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を受けることにより、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。

今後の方針

- 引き続き、要支援者の要介護状態への移行、心身の状態の重度化の防止に資する介護予防、在宅での自立生活の促進につながるサービスの提供に努めます。

3 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供

「3. 心身の状態に応じた適切で効果的な介護サービスの提供」では、介護保険サービスについて掲載しています。第9期計画のサービス提供見込量は第6章に掲載しています。

(1) 介護予防と自立生活を支援する居宅サービス

① 居宅サービスの提供

介護サービス全般の提供にあたっては、要介護状態にあっても専ら「介護予防」の観点も重視したサービス提供を行い、在宅での自立生活の継続を促進するサービス提供に努めます。特に、地域包括ケアシステムの推進にあたっては、住み慣れた家庭・地域での生活・介護を支える観点から、要介護者一人ひとりのニーズ、心身の状態やくらしの実態を十分に反映させたサービスの提供をはかるため、適切なケアマネジメントを行います。

また、要介護認定者が増加傾向にあることに加え、在宅生活を希望する高齢者が多い傾向にあることから、在宅介護サービスに対する需要は今後も高まるものと予想されます。要介護者の動向やニーズを的確に把握しながら、必要なサービス基盤の整備にも努めます。

さらに、リハビリテーションは、自立支援・重度化防止を実現する極めて重要なサービスです。リハビリテーションに関する提供体制に関する現状を確認し、リハビリテーション提供体制の構築に取り組めます。

図表 介護サービスの種類と内容

サービス	内容
訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が住まいを訪問し、できるだけ能力に応じた自立生活を営むことができるように、食事、入浴、排せつの介助や日常生活の援助を行い、心身の機能の維持・回復をはかり、生活機能の維持・向上をめざすサービスです。
訪問入浴介護	入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車等で住まいを訪問し、入浴介助を行い、身体の清潔、心身の機能の維持等をはかるサービスです。
訪問看護	訪問看護ステーション等の看護師等が住まいを訪問し、主治医との密接な連携をとりながら、訪問看護計画に基づき、療養上の世話や必要な診療の補助を行い、できるだけ能力に応じた自立生活を営むことができるように療養生活を支援し、心身の機能の維持・回復をめざすサービスです。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が住まいを訪問し、理学療養・作業療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより心身の機能の維持・回復をはかるサービスです。
居宅療養管理指導	理学療法士や作業療法士等が住まいを訪問し、理学療養・作業療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより心身の機能の維持・回復をはかるサービスです。
通所介護	デイサービスセンターに通い、食事、入浴の提供や日常動作の訓練、レクリエーション等の提供を受け、社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減をはかるサービスです。

サービス	内容
通所リハビリテーション	医療施設や介護老人保健施設等に通り、理学療法や作業療法等の必要なり リハビリテーションを受け、心身の機能の維持・回復をはかるサービスで す。
短期入所生活介護	介護老人福祉施設等の入所施設に短期間入所し、その施設において入浴、 排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を受け、 心身の機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減をはかるサービスで す。
短期入所療養介護	介護老人保健施設等の入所施設に短期間入所し、その施設において看護、 医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話 を受けることで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減 をはかるサービスです。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや養護老人ホーム等に入所し、特定施設サービス計画に基 づいて入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練 等を受けることで、能力に応じた自立生活を営むことができるように支援 するサービスです。
福祉用具貸与	心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある利用者が、できるだ け能力に応じた自立生活を営むことができるように支援するため、心身の 状況や希望、環境等をふまえた適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、 調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、生活機能の維持・向上を めざすとともに、介護者の負担軽減をはかるサービスです。
特定福祉用具購入費	福祉用具の貸与になじまない腰掛け便座や入浴補助用具等、入浴・排せつ 用の特定福祉用具の購入を行った場合、その購入費用を補助するサービ スです。
住宅改修費	在宅での生活を継続するために、支障となる段差の解消、手すりの取り付 け、和式便器から洋式便器への取り替え等の住宅改修を行った場合、その 費用を補助するサービスです。
居宅介護支援	適切な介護サービスや福祉サービス等を効果的に利用できるように、居宅 介護支援事業者等が、介護サービスの利用に係る介護サービス計画の作 成、サービス利用にむけたサービス事業者等との連絡・調整等を行い、利 用者が施設への入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介等を行う サービスです。

今後の方針

高齢者の増加にともなう要介護認定者の増加が見込まれること、在宅生活を希望する高齢者が多い傾向にあることから、在宅介護サービスに対する需要は、ますます高まることが予想されます。

要介護者の動向やニーズを的確に把握しながら、必要なサービス基盤の整備にも努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問 リハビリテーション 利用率	%	2.2	2.2	2.4	2.4	2.5	2.5
通所 リハビリテーション 利用率	%	10.6	9.8	9.8	10.0	10.2	10.4

資料：介護保険事業状況報告月報各年9月サービス分（令和3年～令和5年）

（2）個人の生活と心身の状態をふまえた地域密着型サービスや施設サービス

従来から整備している地域密着型サービスに加え、住民のニーズやこれらのサービスを必要とする要介護者の状態像の把握、これらのサービス提供が可能なサービス事業者の状況等を把握しながら、整備のあり方について検討をすすめます。

また、在宅介護を重視している中であっても、ひとり暮らし高齢者等、在宅生活・介護が困難な要介護者が安心して施設サービスを受けることができるように、高齢者の尊厳が保たれた介護環境の充実に努めます。

事業内容

- 従来から整備している地域密着型サービスに加え、住民のニーズやこれらのサービスを必要とする要介護者の状態像の把握、これらのサービス提供が可能なサービス事業者の状況等を把握しながら、整備のあり方について検討をすすめます。また、在宅介護を重視している中であっても、ひとり暮らし高齢者等、在宅生活・介護が困難な要介護者が安心して施設サービスを受けることができるように、高齢者の尊厳が保たれた介護環境の充実に努めます。

① 地域密着型サービスの提供

図表 地域密着型サービスの種類と内容

サービス	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じた短時間の定期巡回と、利用者からの通報による随時訪問により訪問介護や訪問看護を一体的に提供するサービスです。生活リズムに合わせた短時間利用のほか、昼夜を問わず随時対応も可能であることから、利用者の医療面・介護面での安心感を高めます。
地域密着型通所介護	小規模のデイサービスセンターに通い、食事、入浴の提供や日常動作の訓練、レクリエーション等の提供を受け、社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減をはかるサービスです。
認知症対応型通所介護	認知症のある利用者が、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活相談や健康状態の確認等の日常生活上の世話、機能訓練を受けることで、社会的孤立の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減をはかるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	住み慣れた地域で生活を継続できるように、通い（デイサービス）を中心として随時の訪問や泊まりを組み合わせたサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	住み慣れた地域で生活を継続できるように、通い（デイサービス）を中心として随時の訪問介護や訪問看護、泊まりを組み合わせたサービスです。
認知症対応型共同生活介護	認知症のある利用者が、共同生活を営む住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を受け、能力に応じた自立生活を営むことができるようにするサービスです。

② 施設サービスの提供

図表 施設サービスの種類と内容

サービス	内容
介護老人福祉施設	常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者が入所し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話を受ける施設です。
介護老人保健施設	病状が安定期にあり、入院治療は必要でないが、リハビリテーションや看護、介護を必要とする要介護者が入所し、施設サービス計画に基づき、看護や医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受ける施設です。
介護医療院	長期療養を目的とする施設です。今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・終末期ケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えています。

(3) 安心して支援・サービスを利用できる体制の構築

介護保険サービスや高齢者福祉サービス等の各種支援・サービスに関する情報提供においては、特定の情報提供媒体に偏ることなく、高齢者にとって利便性が高く、わかりやすい媒体を活用して提供していきます。

① 住民への広報・情報提供

(ア) サービス利用ガイド・パンフレットの作成・配布

事業内容

- 本計画に対応したガイドブックを作成し配布します。
- 町のホームページ等にも情報を掲載し、それぞれに合った方法で情報が入手できるように配慮します。
- 地域包括ケアシステムに求められている医療・介護・通いの場等の社会資源の把握や、情報を集約し、WEBサイトに一般公開します。

今後の方針

- 介護保険・高齢者福祉ガイドブックについては引き続き3年に1度作成し、住民に対し介護保険制度・高齢者福祉サービスの周知を行います。

(イ) 「広報いかるが」による定期的な情報提供

事業内容

- 定期的に情報提供を行うとともに、計画的に介護予防に取組めるように、周知・啓発を行います。

今後の方針

- 引き続き周知・啓発を行います。
- 今後も広報紙への掲載を継続していくとともに、直接相談があった際に誰もが各事業について案内することができるよう、窓口には各事業のチラシ等を準備し、介護予防活動への参加や介護不安の軽減に努めていきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
広報紙への掲載 (お知らせ版含む)	回	12	12	12	12	12	12

② 低所得者対策（社会福祉法人による利用者負担軽減措置事業）

事業内容

- 住民税非課税世帯のうち、生計を立てることが特に困難な人について、介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割に鑑み利用者負担を軽減した場合、その法人等に対し助成を行います。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
助成件数	件	0	0	1	1	1	1

③ サービス事業者情報の公表

事業内容

- 介護保険サービスの利用者やその家族が、事業者を選択でき、安心してサービスを利用できるように情報公開をすすめます。

今後の方針

- 今後も利用者にとって適正なサービスの提供および介護給付の適正化が図られるよう、サービス事業者の情報公開をすすめます。

(4) 介護人材の確保と資質の向上

少子高齢化により生産年齢人口が減少する中で、介護サービス等を担う人材の育成・確保が全国的に重要な課題となっています。介護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、介護サービス等を担う人材の確保と業務の効率化と質の向上に取り組んでいくことが必要です。

そのため、引き続き介護職員初任者研修への補助を行い、新たな介護人材の確保と介護職員の質の向上をめざすとともに、介護の仕事の魅力発信や、働きやすい職場環境づくりに取り組めます。

① 介護職員初任者研修への補助

事業内容

- 介護職員の技能向上と介護施設への就労の促進をはかるため、研修終了後3か月以上、町内の介護施設などで就労することを条件に、介護職員初任者研修に要した費用の一部を助成します。

今後の方針

- 介護サービス事業所等への周知をはかり、介護職員の技術の向上および、介護施設等における長期就労を支援していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護職員初任者研修 受講就労の助成	件	0	0	1	2	3	4

(5) 介護給付適正化事業

介護給付の適正化をはかることは、介護保険制度の信頼性を高めることとなり、また、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。そのため、実施目標を設定し、その実施をはかります。

① 介護給付費等費用適正化事業

事業内容

図表 介護給付費等費用適正化事業の種類と内容

事業	内容
ケアプランチェック	ケアマネジメントの手順や提供されたサービスが、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止につながっているかどうか、過不足ないサービスが位置づけられているか等の確認をします。
医療費情報との突合	介護給付と医療給付の整合性を確認します。
縦覧点検	複数月の明細書における算定回数の確認や、サービス間・事業所間の整合性の確認等をします。
福祉用具購入・貸与・住宅改修に関する調査	利用者における必要性等の確認をします。

今後の方針

- 引き続き、適正化の質の向上をはかりながら実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の適正化	件	971	1,446	1,262	1,145	1,085	1,215
ケアプランの点検	件	327	366	400	400	400	400
住宅改修・福祉用具点検	件	125	125	130	130	130	130
縦覧点検・医療情報との突合	回	4	4	4	4	4	4
介護給付費通知	回	3	2	2	—	—	—

4 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

① 地域包括支援センターの機能強化

本町では、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年を見据え、地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核的な役割を担っており、高齢者の総合相談、介護予防ケアマネジメント、権利擁護、高齢者虐待の早期発見・対応、地域ケアマネジャーの支援を行っています。今後、高齢化の進行や、ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦のみ世帯の増加により、相談内容や支援ニーズが多様化、複雑化することが予想されます。また、高齢者を中心としてすすめられてきた地域包括ケアシステムは、今後、高齢者だけでなく子どもや障害者などを対象として「地域共生社会」の実現に向けた進化が求められています。

そのため、地域で安心して過ごすための相談・支援機関として地域包括支援センターが住民に親しまれるように、地域包括支援センターの周知と機能強化に取り組めます。

(ア) 総合相談・支援事業

事業内容

- 高齢者およびその家族等が、相談・支援を受けられるように、地域包括支援センターの情報提供の充実に努めます。

今後の方針

- 多様化する相談に迅速かつ的確に対応するために、地域包括支援センター内だけでなく、多職種や他機関との連携や機能の強化をはかります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談件数	件	758	955	1,100	1,200	1,300	1,400

(イ) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

事業内容

- 重点課題として以下のことに取組みます。
 - ・地域における総合的・継続的な支援体制の整備
 - ・介護保険事業の適正かつ円滑な運営
 - ・誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進
- 引き続き事業所のケアマネジャーへの後方支援を行っていきます。

今後の方針

- 高齢者が安心して暮らせるまちづくりを目指して、地域包括医支援センターが中心となり多角的視点を持ってケアマネジャーの相談支援を行います。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネジャーの 相談	件	77	80	90	95	100	105

② 地域包括支援センターとの連携強化

事業内容

- 今後、支援を必要とする人が増加していくことから、各種関係機関との連携を行い、地域包括支援センターの機能強化をはかります。

今後の方針

- 各種関係機関と地域ケア会議やケース会議等を通して連携しつつ地域包括支援センターとして情報の共有および対応力の向上をはかります。

③ 地域包括支援センター職員の確保と資質の向上

事業内容

- 地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等の専門職がそれぞれの専門性を生かしつつ相互に情報を共有し、理念・方針を理解した上で、チームとして連携、協働する体制の構築をめざします。
- 個別ケースの検討や勉強会等を行い、職員の資質と能力の向上をめざします。

今後の方針

- 今後、増加すると思われる困難事例に対して職員全員が同じように対応できるようさらなる資質と能力の研鑽が必要となります。

④ 地域ケア会議の開催とケアマネジメント力の向上

事業内容

- 地域包括支援センターが中心となり地域における必要な支援を把握し、個別支援を行う中、地域の課題を抽出します。
- 課題の解決に向け関係者間の調整を行い、医療、介護、多職種間との連携をはかります。
- 個別支援を行う中で新たな資源の開発、ネットワークの構築を行い、安心して暮らせる地域づくりに努めます。

今後の方針

- 年々増加する困難事例に対応するためには、多職種が多角的な視点から検討を行い、医療、介護、地域資源との連携を深め、個別支援の充実と職員の対応力を強化し問題解決を行います。
- 多職種による自立支援型個別会議により、高齢者の自立支援や QOL の向上にむけたケアマネジメントおよびケアの充実をめざします。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議の開催数	回	40	42	45	45	45	45

(2) 在宅医療・介護連携の推進

今後、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、心身の状態に不安がある時や緊急時・災害時等、「もしも」の場合に必要な支援や医療が円滑に受けられるように、介護と医療の連携体制を強化し、在宅医療サービスの普及・啓発に取り組めます。

① 在宅医療と介護の連携

事業内容

- 在宅医療・介護連携の推進事業や多職種による会議や意見交換等を通して、在宅医療と介護の連携のしくみづくりに努めます。

今後の方針

- どのような状況においても連携と情報共有がしやすくなるよう仕組みづくりの検討が必要となります。

② 在宅医療サービスの普及・啓発

事業内容

- 地域住民を対象に在宅医療サービスの普及・啓発に取り組めます。

今後の方針

- さらに連携がしやすくなるよう、勉強会や意見交換会等を通して交流し、連携方法について検討していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携 の講演会 開催回数	回	1	1	1	1	1	1
在宅医療・介護連 の講演会 受講者数	人	18	47	65	70	80	90

(3) 高齢者の居住安定に係る施策の推進

誰もが安心して快適に暮らせるまちづくりを実現するため、在宅で介護を受けられる環境の整備に努め、安全性や快適性に配慮した“人にやさしいまちづくり”に努めます。

① 高齢者が住み慣れた地域で生活し、介護を受けられる環境の整備

事業内容

- 高齢者一人ひとりのくらしの実態や心身の状態に応じた必要な支援・サービスを適切に組み合わせたケア体制の充実に努めます。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活し、在宅で介護を受けられる環境の整備に努めます。
- 高齢者の在宅生活における安全・安心の確保をはかるため、平常時の見守り・声かけをはじめ、災害等緊急時における緊急通報や安否確認・救助体制の充実にむけた関係機関との連携をはかります。
- 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくりを実現するために、バリアフリー基本構想をもとに、公共施設や道路等のバリアフリー化を推進するとともに、道路や交通体系の整備にあたっては、これまでの利便性の追求に加えて、歩道の確保や段差の解消等、安全性や快適性に配慮した“人にやさしいまちづくり”に努めます。
- 多様な高齢者向けの住まいが整備されていく中、県等と連携し、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提供の充実に努めます。

今後の方針

- 引き続き、高齢者が住み慣れた地域で生活し、在宅で介護を受けられる環境の整備に努めます。また、高齢者の在宅生活における安全・安心の確保をはかる取組みを実施します。
- 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくりを実現するため、バリアフリー基本構想をもとに、各管理主体が公共施設や道路などのバリアフリー化をすすめること、道路や交通体系の整備にあたっては、これまでの利便性の追求に加えて、歩道の確保や段差の解消など、安全性や快適性に配慮した“人にやさしいまちづくり”に努めます。

(4) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者が住み慣れた家庭・地域において、必要な支援・サービスを安心して利用できるようにするためには、成年後見制度利用支援事業等の高齢者の権利を守る事業について、十分な周知・情報提供を行うことが大切であり、相談機関、相談窓口とのネットワークの構築等の体制整備の強化が必要です。また、福祉サービスの利用や消費生活において不利益を被ったり、高齢者を狙った犯罪に巻き込まれたりすることがないように、権利擁護を推進する必要があります。

高齢者の権利擁護に向けて、成年後見制度等、各種制度の周知と利用促進をはかるとともに、消費生活等において被害に遭った場合の相談窓口等の周知をはかります。

① 成年後見制度利用支援事業

事業内容

- 成年後見制度や権利擁護に関するパンフレットの配布等の周知を行います。

今後の方針

- 認知症基本法にある「認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図る」ため、今後も成年後見制度に対する正しい知識の普及啓発を継続していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度 相談件数	件	10	4	10	12	13	14
町長申立て件数	件	3	3	3	3	3	3
後見人への報酬助成	件	2	4	6	7	8	9

② 消費生活における安心の確保

事業内容

- 今後さらに増加する認知症高齢者に対し、成年後見制度の利用の検討を行うなど消費生活における安心の確保に努め、消費者相談の周知啓発を行います。

今後の方針

- 今後さらに増加する認知症高齢者に対し、成年後見制度の利用の検討を行う、相談窓口となる消費生活センターの周知啓発など、消費生活における安心の確保に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
消費者相談	件	0	0	1	1	1	1

③ 虐待防止・権利擁護事業

事業内容

- 権利擁護に関する知識の普及・啓発を行います。
- 住民向けの権利擁護講座を継続して開催します。
- パンフレット等を用いて、高齢者虐待防止や権利擁護についての普及・啓発に努めます。
- 認知症高齢者に対する虐待や介護放棄、介護における身体拘束等、不適切な介護や認知症高齢者の人権を侵害する行為をなくすため、高齢者虐待防止法に関する啓発や虐待の早期発見・早期対応体制の構築および充実に努めます。

今後の方針

- 住民および専門職向けの権利擁護講座を開催し、権利擁護に関する知識の普及・啓発を行います。
- 高齢者虐待防止や消費者被害に遭わないよう周知啓発を行うとともに、高齢者虐待などが疑われるときは、迅速に状況確認等の対応を行います。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護に関する 講演会の開催	人	1	1	1	1	1	1
虐待等件数	件	10	8	9	8	8	8

5 認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制の充実

(1) 認知症に関する啓発の推進

令和元年にとりまとめられた「認知症施策推進大綱」における「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、という意味です。

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症の人の家族や保健・福祉・医療・介護に従事する専門職等だけでなく、広く住民を含めたすべての人が認知症に対する正しい知識を持ち、理解を深めることが基本となります。

令和5年には「認知症基本法」が成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが定められました。

本町でも、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進します。

① 認知症に関する正しい知識の普及

事業内容

- 認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者（認知症サポーター）を養成し、認知症理解の普及をはかるとともに、地域住民が協力し合う支援の輪を広げるため、町主催の養成講座の開催や講座開催を希望するグループにキャラバンメイト（認知症サポーター養成講師）を派遣します。

今後の方針

- 認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者（認知症サポーター）を養成し、認知症理解の普及をはかるとともに、地域住民が協力し合う支援の輪を広げるため、町主催の養成講座の開催や講座開催を希望するグループにキャラバンメイト（認知症サポーター養成講師）を派遣することを継続して行っています。
- 認知症サポーター養成講座やステップアップ講座等の実施および「チームオレンジいかる」の活動メンバーを増やし認知症の方やその家族の方へ支援のための活動内容の充実をはかっていきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター 養成講座 受講者数	人	107	17	105	110	120	130
ステップアップ講座 受講者数	人	10	15	7	10	12	14
チームオレンジ いかる 登録者数	人	28	31	34	37	40	45

(2) 認知症予防の取組みの推進

「認知症施策推進大綱」における「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」という意味です。

認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応（三次予防）を推進するため、認知症予防の普及・啓発や認知症予防教室の開催、相談体制の整備を行い、認知症予防の取組みを推進します。

① 認知症予防の普及・啓発

事業内容

- 認知症予防に関する基本的な知識の普及・啓発のため、認知症予防講演会を開催します。
- 生活習慣に起因する脳梗塞や脳出血の予防も認知症予防につながることから、健康診査の受診やかかりつけ医を持って健康を管理することの必要性について、普及・啓発を行います。

今後の方針

- 高齢者ができる限り介護状態に陥ることなく、健康で生き生きとした生活を送れるよう、認知症予防に関する基本的な知識の普及・啓発のため、認知症予防講演会を継続して開催します。
- 認知症サポーター養成講座やステップアップ講座等を通して引き続き認知症の方への理解を深めるとともに、「チームオレンジいかる」の活動の充実をはかります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症予防講演会	人	19	28	30	30	30	30
認知症サポーター 養成講座 実施回数	回	7	2	3	5	6	7

本町では認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らすために、状態や症状に応じて、受けられる支援やサービスの内容をまとめたリーフレットとして「認知症ケアパス」を作成しています。



② 認知症予防教室の開催

事業内容

- 認知症予防のための音読や計算等の学習に、運動や栄養・口腔等を取り入れた認知症予防教室を開催します。

今後の方針

- 認知症に対する正しい理解を持つ人や、認知症の予防についても、日々の生活の中で意識を持てる人を増やし、認知症になっても安心して住み慣れた地域に暮らし続けることができるよう支援します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症予防講演会	人	928	883	1,030	1,120	1,120	1,120

③ 相談体制の充実

事業内容

- 地域包括支援センターが、身近で気軽に相談できる窓口であることを周知・啓発し、適切な支援が行えるように体制を整えます。

今後の方針

- 地域包括支援センターが、身近で気軽に相談できる窓口であることを周知・啓発し、適切な支援が行えるように体制を整えていきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	件	758	955	1,100	1,200	1,300	1,400

(3) 認知症ケア・認知症の人の介護者への支援の充実

本町では、医療、介護および生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人およびその家族に対する支援体制の構築を推進しています。

今後も支援体制の充実と強化に努め、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく、その時の容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供できるしくみの実現をめざします。

① 認知症初期集中支援チームの設置

事業内容

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人およびその家族に対し早期に関わる専門医、保健師等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者、認知症ケアの実務経験を有する者等で構成される支援チームを設置し、早期に対応できる体制整備に努めます。

今後の方針

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームの設置を継続し、認知症の人およびその家族に対し早期に関わり支援していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
初期集中支援チーム 検討委員会	回	1	1	1	1	1	1
初期集中支援チーム の活動 対象者	件	23	54	60	65	70	75

② 認知症地域支援推進員の設置

事業内容

- 認知症に関わる医療機関と介護サービス提供機関・支援機関との連携調整、認知症の人等に対する適切な支援の検討および支援のための情報収集等を、円滑かつ効率的に実施するために、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人およびその家族を支援します。

今後の方針

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の人およびその家族に対し早期に関わり支援していく体制を整えます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症地域支援 推進員の配置	人	4	5	5	6	6	6

③ 認知症の人の介護者への支援

事業内容

- 認知症の人の介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質の改善にもつながるため、家族等の介護者の精神的・身体的な負担の軽減や、生活と介護の両立を支援する取組みを推進します。

今後の方針

- 認知症の人やその家族等の精神的・身体的な負担の軽減をはかり、生活と介護の両立を支援するため気軽に利用できる場の提供や参加者のニーズに対応できるよう専門職の対応力の向上をはかります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ	箇所	5	5	5	6	7	8

④ 徘徊高齢者家族支援サービス

事業内容

- 徘徊がみられる在宅の認知症高齢者を介護している家族を対象に、位置情報検索システムを活用し、認知症高齢者が屋外を徘徊したときに早期発見し、事故防止につなげることで、家族介護者の負担軽減をはかります。

今後の方針

- 認知症を抱える家族への支援として、徘徊高齢者家族支援サービスの利用を周知啓発するとともに、認知症の人やその家族が暮らしやすい環境を整備します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者	人	8	11	12	13	14	15

⑤ 認知症高齢者QRコード活用見守り事業

事業内容

- 徘徊する可能性のある高齢者が外出し行方不明となった時または警察等の関係機関で保護された時に、QRコードを活用し、早期の身元の判明につなげます。

今後の方針

- 徘徊する可能性のある高齢者が外出し行方不明となった時または警察等の関係機関で保護された時に、QRコードを活用し、早期の身元の判明につながるよう、事業を継続し、普及啓発に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者	人	26	32	35	38	41	44

(4) 若年性認知症の人への支援と認知症バリアフリーの推進

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴をふまえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、就労・社会参加促進支援等を推進します。

また、認知症になっても、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組みをすすめるため、認知症の人およびその家族に対し生活の支援、生活しやすい環境の整備等認知症バリアフリーを推進します。

① 若年性認知症施策の推進

事業内容

- 65歳未満で発症する若年性認知症への啓発をすすめ、早期診断・早期対応へつなげます。また、若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり等、若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加促進支援等を推進します。

今後の方針

- 65 歳未満で発症する若年性認知症の普及・啓発を継続し、早期診断・早期対応へつなげます。また、若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり等、若年性認知症の意欲および能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等を推進します。

② 認知症バリアフリーの推進

事業内容

- 認知症の人にやさしい地域づくりとは、困っている人がいればその人の尊厳を尊重しつつ手助けをする、地域住民同士の助けあいや支えあいを基盤とした地域のつながりづくりでもあります。認知症の人およびその家族の生活の支援、生活しやすい環境の整備、就労・社会参加支援、安全確保を行い、認知症バリアフリーを推進します。

今後の方針

- 若年性認知症についての普及啓発や相談支援を継続します。
- 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々とともに暮らすことのできる安全な地域づくりを推進します。

6 住み慣れた環境での自立生活の支援

(1) 生活支援体制整備の推進

高齢者が出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護サービスだけではなく、自立した生活を支える生活支援サービスが必要です。

今後、高齢化の進行や、ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦のみ世帯の増加により、多様な生活支援ニーズへの対応が必要なことから、生活支援体制整備事業による生活支援・介護予防サービスの充実等に取り組めます。

① 生活支援体制整備事業

事業内容

- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング、関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携の体制づくり、地域に不足するサービスおよび支援の創出、高齢者等が担い手として活動する場の確保などの役割を担う生活支援コーディネーターを配置し、多様な事業主体が参画する協議体を設置することにより、情報共有と連携強化をはかりながら、生活支援・介護予防サービスの充実をはかります。

今後の方針

- 第1層・第2層協議体やワーキングチームにおいて高齢者世帯やひとり暮らし等の見守りや、居場所づくり、外出（移動）手段等の検討を行います。
- 「社会資源把握支援サービス（斑鳩町～介護・生活おたすけナビ）」のWEBサイトの活用を通じて、住民への生活支援・介護予防サービスの情報提供を促進します。

(2) 在宅での自立生活の支援・地域でのふれあいの推進

高齢者が出来る限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう、生活を支援するサービスを継続して実施します。

① 軽度生活援助事業

事業内容

- ひとり暮らし高齢者等で、援助が必要と認められる人に対し、自立した日常生活を送る上で必要な支援を提供するため、軽度生活援助員を派遣し、軽易な日常生活上の支援を行います。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	49	50	64	70	80	85
延べ人数	時間	813	877	934	970	1,110	1,170

② 訪問理美容サービス事業

事業内容

- ひとり暮らしの高齢者等で、心身の障害や傷病により美容院等に出向くことが困難な高齢者が清潔感を保ち、すこやかに生き生きとした生活を送れるように支援します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	17	20	20	25	25	25
利用回数	回	28	28	28	35	35	35

③ 愛の訪問サービス事業

事業内容

- ひとり暮らしの高齢者等で、日常の安否を確認する必要がある人に対し、日常の安否確認を定期的に行い、自立生活の安全を確保するとともに、高齢者の孤独感・社会的孤立を解消することも視野に入れて事業を実施します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受給者数	人	65	62	65	75	80	85
延べ配布本数	本	6,547	6,061	6,328	7,768	8,240	8,755

④ 老人日常生活用具給付等事業

事業内容

- ひとり暮らし高齢者等を対象として、日常生活上の便宜をはかるため、火災警報器や電磁調理器等の、日常生活の安全を確保するための生活用具を給付または貸与します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	1	1	1	2	3	4

⑤ 緊急通報装置貸与事業

事業内容

- ひとり暮らしの高齢者等で、日常の安否を確認する必要がある人に対し、急病の早期発見や不慮の事故や災害発生時等の緊急時の対応を迅速にはかるため、緊急時に近隣の協力者に通報するための装置を対象者の自宅に設置し、緊急時の円滑な援助・救援体制を整備します。

今後の方針

- 今後も独居または、高齢者世帯が増加していることから、安心して日常生活が営むことができるよう、民生委員や介護支援専門員等に対してもさらに事業の周知を行い、高齢者の緊急時の円滑な支援体制の整備をはかります。
- 緊急通報装置設置者の状況把握に努めます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	182	200	210	215	220	225

⑥ 住宅改修支援事業

事業内容

- 介護保険サービスの居宅介護支援を利用していない要介護者等に対し、介護保険サービスの居宅介護住宅改修費等の支給の申請に係る理由書を作成する事業者に対し、その経費を助成します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	0	0	1	1	1	1

⑦ 配食サービス

事業内容

- ひとり暮らしの高齢者等で、身体的理由により自ら調理することが困難で、自立支援の観点からサービスを利用することが適当であると認められる人に対し、地域における自立生活の継続支援、栄養改善と安否確認を目的として、定期的に配食サービスを実施します。

今後の方針

- 高齢者は自分が気づかないうちに、低栄養状態に陥り身体機能の低下を招くことから、栄養バランスのとれた食事を摂取することは重要であるため、今後も高齢者が自立した生活が送れるよう支援します。
- 高齢者は自分が気づかないうちに、低栄養状態に陥り身体機能の低下を招くことから、栄養バランスのとれた食事を摂取することは重要であるため、今後も高齢者が自立した生活が送れるよう支援します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	67	65	70	72	74	76

⑧ 介護用品の支給

事業内容

- 要介護4以上で、常時失禁状態にある在宅の住民税非課税世帯の高齢者を対象として、紙おむつ等を支給します。

今後の方針

- 引き続き、国の基準に該当する対象者については地域支援事業において実施し、該当しない対象者については、市町村特別給付により実施していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数 地域支援事業	人	33	32	33	40	47	55
利用者数 市町村特別給付	人	10	6	7	9	10	11

⑨自動車誤発進防止装置設置費の助成

事業内容

- 高齢者の移動手段の確保や生活意欲の維持および交通事故時の被害軽減のため、後付けで自動車の誤発進防止装置を設置する高齢者を対象に、その費用の一部を助成します。

今後の方針

- 引き続き、実施していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
助成件数	件	2	1	1	1	1	1

⑩高齢者補聴器購入費の助成

事業内容

- 高齢者の社会参加および地域交流を支援するため、聴力機能の低下により日常生活を営むのに支障がある高齢者に対し、補聴器購入費用の一部を助成します。

今後の方針

- 引き続き、実施していきます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
助成件数	件	—	12	15	15	15	15

(3) 外出の支援

外出の支援は、高齢者の在宅での自立生活を支援する観点から重要であることはもちろん、健康づくり、ねたきりや閉じこもり予防による介護予防の効果、社会参加の促進、生きがいづくりとしての意味も持ち、高齢者の生活の質を高める上で重要です。

高齢者の利便性と地域特性をふまえた外出支援サービスを展開します。

① 車椅子昇降用リフト付マイクロバスの運行

事業内容

- 高齢者団体や障害者団体に対し、交通手段を提供することにより、社会参加の促進および地域福祉の促進をはかるため、車椅子昇降用リフト付マイクロバスを運行します。

今後の方針

- 高齢者等の外出支援の観点から、事業自体は継続して実施します。ただし、運行日時および運転手の確保・車輛の老朽化にともなう買い替え等の課題への対応も急務であると考えます。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用者数	人	405	945	1,800	3,000	3,000	3,000
延べ利用団体数	団体	36	78	90	185	185	185

② コミュニティバスの運行

事業内容

- 子どもから高齢者まで、日常生活上の利便性を高め、また公共施設への利用促進をはかるための身近な交通機関として、コミュニティバスを運行します。

今後の方針

- 乗車状況や乗降客の属性などの調査および分析をすすめ、運行計画の最適化に向けて検討します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
乗車人数	人	26,564	29,518	31,000	33,000	33,000	33,000

③ 高齢者等外出支援事業

事業内容

- 町内の丘陵地に居住する高齢者等を対象とし、買い物等の外出を支援し、安心して暮らせるように、「生き生き号」を運行します。

今後の方針

- 移動手段のない高齢者の外出支援にとって、生活に欠かせないとの声が寄せられているため、今後も事業自体は継続して実施します。効率のよい運行に資するため、運行形態の見直しについて検討が必要になります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1コース 週2回運行 (緑ヶ丘、錦が丘)	人	508	650	760	1,100	1,100	1,100
2コース 週2回運行 (神南・北庄・ 高塚町・西の山)	人	597	724	790	1,600	1,600	1,600
3コース 週3回運行 (白石畑・三井・ 岡本・東里)	人	1,670	1,681	1,650	1,800	1,800	1,800
合計乗車数	人	2,775	3,055	3,200	4,500	4,500	4,500

(4) 家族介護者に対する支援

在宅で高齢者を介護している家族の身体的・精神的・経済的負担が非常に大きいと言われて
います。家族介護者が安心して在宅介護を継続できるように、適切な介護方法の習得、介護に
おける負担の軽減に資する事業を提供するとともに、家族介護者に対する支援を通じて、介護
を必要とする高齢者の在宅生活の継続、生活の質の向上をめざして事業を推進します。

① 家族介護支援事業

(ア) 家族介護教室

事業内容

- 高齢者を介護している家族等を対象として、介護方法やねたきり・認知症予防、介護者
の健康づくり等、適切な介護知識・技術を習得するための教室を開催します。

今後の方針

- 常に介護が必要な状況になっても住み慣れた自宅で、介護する側、される側が安心して
生活できるように教室を通して支援します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	回	6	6	6	6	6	6
受講者数	人	55	43	75	80	80	80

(イ) 家族介護慰労金の支給

事業内容

- 介護保険サービスを過去1年間利用せずに、要介護認定で要介護4または5の高齢者を在宅で現に介護している住民税非課税世帯の家族を対象として、慰労金として年額10万円を支給します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数	人	1	0	1	1	1	1

(ウ) 徘徊高齢者家族支援サービス（再掲）

事業内容

- 徘徊がみられる在宅の認知症高齢者を介護している家族を対象に、位置情報検索システムを活用し、認知症高齢者が屋外を徘徊したときに早期発見し、事故防止につなげることで、家族介護者の負担軽減をはかります。

今後の方針

- 認知症を抱える家族への支援として、徘徊高齢者家族支援サービスの利用を周知啓発するとともに、認知症の人やその家族が暮らしやすい環境を整備します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	8	11	12	13	14	15

② 在宅ねたきり老人介護手当支給事業

事業内容

- 要介護認定で要介護4または5と認定され、一定所得額未満の高齢者を在宅で常時介護している家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減をはかるため、月額5,000円の介護手当を支給します。

今後の方針

- 継続して実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受給者数	人	79	75	80	85	90	95

(5) 生活環境（住環境、都市環境）の整備

高齢者が安心して快適に暮らすことができる居住環境の改善・整備に努めます。

また、公共施設や道路等のバリアフリー化を推進し、高齢者だけでなく、誰もが安心して快適に外出し、利用できる都市環境の整備にも努めます。

さらに、災害時や感染症発生時における施策の充実が必要であることから、防災に対する知識の向上や、要配慮者施設も含め災害時の情報伝達・避難行動体制の拡充、感染症の拡大防止策の周知啓発を行います。

① 町営住宅の整備

事業内容

- 斑鳩町町営住宅長寿命化計画に基づき、計画的な維持管理を実施します。

今後の方針

- 斑鳩町町営住宅長寿命化計画に基づき、計画的な維持管理を実施します。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
外壁等改修工事	棟		1	1	0	0	0
調査・設計	棟	1	1	0	0	0	0

② 住宅改修に関する支援

事業内容

- 住み慣れた住まいでの在宅生活・介護を支援するため、要介護者等を対象として介護保険サービスの介護予防・居宅介護住宅改修費の支給を提供します。

今後の方針

- 在宅での生活を望む、要介護者・要支援者が住み慣れた自宅で安心、安全に暮らすため、住宅改修を希望する人が今後も増加することが見込まれます。住宅改修が必要な利用者に対し、必要とする箇所の改修が適切に行われるよう、より一層、給付適正化に取り組んでいく必要があります。

取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護住宅改修給付	件	96	93	95	100	100	100
介護予防住宅改修給付	件	57	77	85	90	90	95

③ 公共施設や道路のバリアフリー化の推進

事業内容

- 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくりを実現するために、バリアフリー基本構想をもとに公共施設や道路等のバリアフリー化を推進するとともに、道路や交通体系の整備にあたっては、これまでの利便性の追求に加えて、歩道の確保や段差の解消等、安全性や快適性に配慮した“人にやさしいまちづくり”に努めます。

今後の方針

- 誰もが安心して快適に暮らせるまちづくりを実現するため、国に対する事業予算確保や早期全線開通にむけた要望や協議を行います。
- 町内の道路整備事業において、誰もが安全で快適に利用できる道路の整備をすすめます。

④ 防災施策・感染症対策の推進

事業内容

- 自然災害や感染症への備えとして、高齢者に配慮した備蓄品の整備のほか、災害時における円滑な情報伝達や迅速な避難体制の確立にむけた取組みを推進します。
- 感染症の拡大防止策の周知啓発を行います。

今後の方針

- 高齢者に配慮した備蓄品の整備・更新のほか、戸別受信機の活用など、災害時における円滑な情報伝達や迅速な避難体制の確立に向けた取組みを推進します。

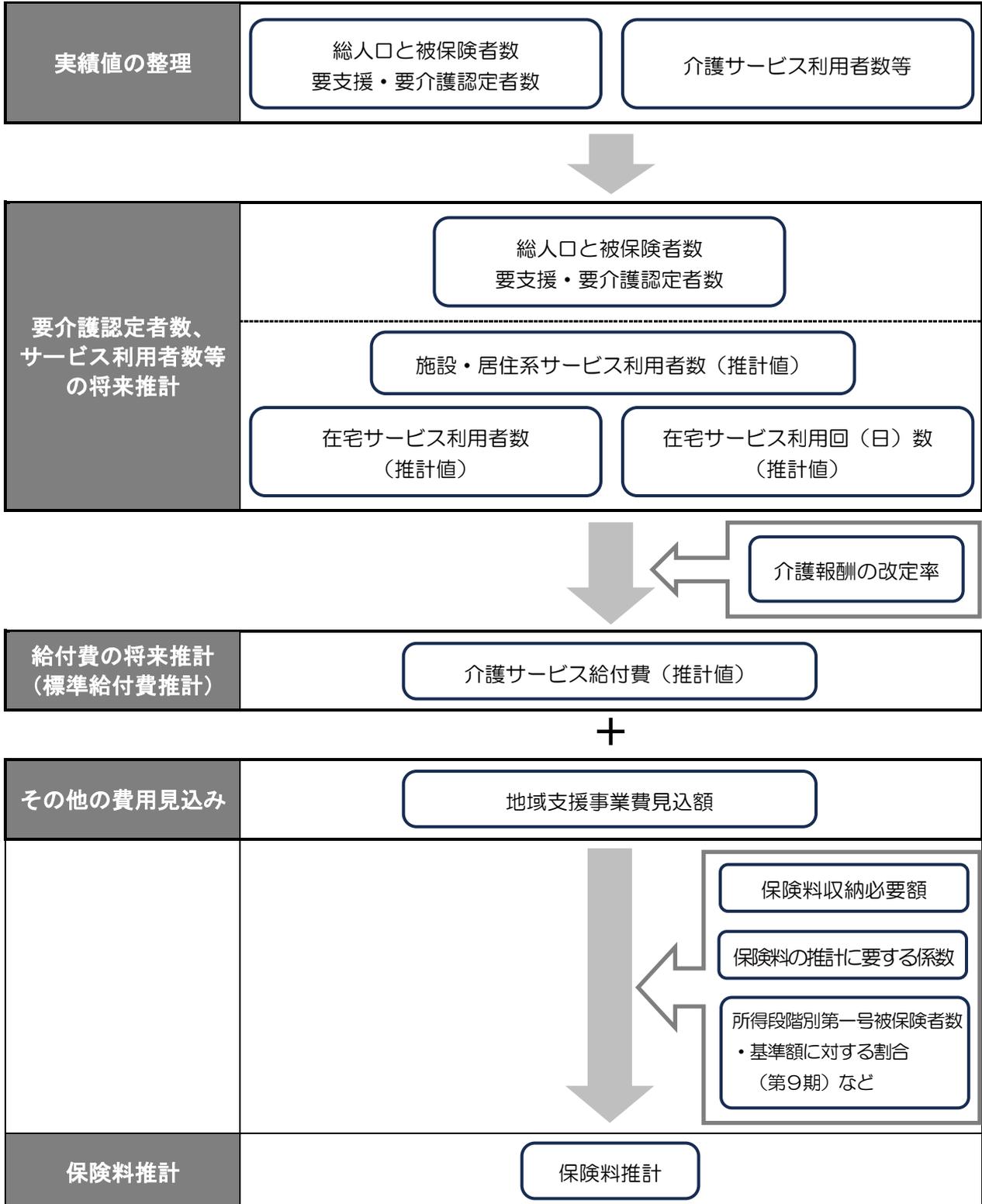
取組みの実績・目標

	単位	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
備蓄品（食品：おかゆ）の備蓄数	食	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
災害情報伝達システムの登録者	数	25	25	25	30	35	40
戸別受信機申請者数	人	—	—	1,500	1,550	1,600	1,650

第6章 第9期介護保険事業のサービス量等の見込み

第6章 第9期介護保険事業のサービス量等の見込み

1 介護保険サービス等見込量の推計の流れ



2 被保険者数の将来推計

(1) 総人口の推計

本町の総人口は年々減少し、本計画期間の最終年度である令和8年には27,981人、令和27年には24,835人となる見通しです。

図表 総人口の推計

(単位：人)

	実績値	推計値				
	第8期	第9期			第10期以降	
	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和27年
総人口	28,158	28,111	28,053	27,981	27,525	24,835

(2) 被保険者数の推計

本町の第1号被保険者数は令和6年には8,657人、本計画期間の最終年度である令和8年には8,632人、令和27年には8,841人となる見通しです。

また、第2号被保険者数は令和8年まで増加していく見通しです。

図表 被保険者数の推計

(単位：人)

		第9期			第10期以降	
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和27年
男性	第1号被保険者	3,743	3,750	3,767	3,792	4,090
	65～69歳	708	700	714	796	940
	70～74歳	814	773	734	666	981
	75～79歳	895	931	962	720	821
	80～84歳	762	740	683	800	601
	85～89歳	392	420	455	541	389
	90歳以上	172	186	219	269	358
	第2号被保険者	4,574	4,623	4,620	4,620	3,808
	総数	8,317	8,373	8,387	8,412	7,898
女性	第1号被保険者	4,914	4,907	4,865	4,767	4,751
	65～69歳	819	812	804	847	1,003
	70～74歳	1,007	951	865	782	1,099
	75～79歳	1,126	1,177	1,247	903	890
	80～84歳	953	921	859	1,039	683
	85～89歳	591	616	626	700	502
	90歳以上	418	430	464	496	574
	第2号被保険者	4,802	4,825	4,858	4,849	3,865
	総数	9,716	9,732	9,723	9,616	8,616
合計	第1号被保険者	8,657	8,657	8,632	8,559	8,841
	65～69歳	1,527	1,512	1,518	1,643	1,943
	70～74歳	1,821	1,724	1,599	1,448	2,080
	75～79歳	2,021	2,108	2,209	1,623	1,711
	80～84歳	1,715	1,661	1,542	1,839	1,284
	85～89歳	983	1,036	1,081	1,241	891
	90歳以上	590	616	683	765	932
	第2号被保険者	9,376	9,448	9,478	9,469	7,673
	総数	18,033	18,105	18,110	18,028	16,514

(3) 要支援・要介護認定者数の将来推計

本町の要支援・要介護認定者は本計画期間の最終年度の令和8年度には1,869人（第2号被保険者含む）、令和27年度には1,879人となる見通しです。

図表 要支援・要介護認定者数の将来推計

(単位：人)

	第8期			第10期以降	
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和27年
総数	1,784	1,815	1,869	2,011	1,879
要支援1	190	195	197	212	185
要支援2	439	450	459	489	437
要介護1	259	266	276	300	278
要介護2	407	411	423	457	438
要介護3	194	197	206	222	218
要介護4	186	189	197	215	207
要介護5	109	107	111	116	116
うち第1号被保険者数	1,760	1,791	1,845	1,987	1,859
要支援1	188	193	195	210	183
要支援2	435	446	455	485	434
要介護1	256	263	273	297	275
要介護2	399	403	415	449	432
要介護3	191	194	203	219	216
要介護4	183	186	194	212	204
要介護5	108	106	110	115	115

3 介護予防サービスの見込量

図表 介護予防サービスの見込量

(単位 給付費：千円、人数：人、回数：回、日数：日)

		第9期			第11期	第16期
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
(1) 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
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	14,059	14,558	14,754	15,594	13,914
	回数	313.0	323.5	327.5	345.8	309.2
	人数	51	52	53	56	50
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	3,387	3,700	4,047	3,806	3,299
	回数	105.6	115.2	126.0	118.5	102.7
	人数	11	12	14	15	13
介護予防居宅療養管理指導	給付費	2,954	3,106	3,106	3,254	2,958
	人数	21	22	22	23	21
介護予防通所リハビリテーション	給付費	32,178	34,302	37,131	39,959	35,323
	人数	70	75	81	87	77
介護予防短期入所生活介護	給付費	1,019	1,053	1,069	1,069	1,069
	日数	12.6	13.0	13.2	13.2	13.2
	人数	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	1,086	1,087	1,101	1,101	810
	日数	8.5	8.5	8.6	8.6	6.3
	人数	4	4	4	4	3
介護予防短期入所療養介護(病院等)	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
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
介護予防福祉用具貸与	給付費	10,321	10,566	10,817	11,621	10,258
	人数	167	171	175	188	166
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	906	906	906	906	906
	人数	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修	給付費	6,842	6,842	6,842	6,842	6,842
	人数	6	6	6	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	16,162	17,301	17,301	17,301	17,301
	人数	15	16	16	16	16
(2) 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
	回数	0.0	0.0	0.0	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	4,557	4,563	4,563	4,563	3,437
	人数	5	5	5	5	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
(3) 介護予防支援						
合計	給付費	106,917	111,733	115,728	121,186	109,469
	人数	237	242	248	267	235

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

4 介護サービスの見込量

図表 介護サービスの見込量

(単位 給付費：千円、人数：人、回数：回、日数：日)

		第9期			第11期	第16期
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
(1)居宅サービス						
訪問介護	給付費	203,597	212,691	227,470	257,271	247,463
	回数	6,161.3	6,441.2	6,891.7	7,767.4	7,466.5
	人数	352	365	384	424	406
訪問入浴介護	給付費	7,611	7,742	8,167	8,167	8,167
	回数	49.6	50.4	53.2	53.2	53.2
	人数	12	12	13	13	13
訪問看護	給付費	86,794	87,473	91,300	101,773	99,170
	回数	1,516.5	1,528.3	1,591.8	1,764.1	1,718.7
	人数	147	151	158	174	169
訪問リハビリテーション	給付費	16,557	17,275	17,430	19,195	19,195
	回数	467.8	487.6	491.6	541.9	541.9
	人数	42	44	46	51	51
居宅療養管理指導	給付費	38,961	39,327	40,761	45,711	44,016
	人数	250	252	261	292	281
通所介護	給付費	365,055	372,768	391,448	433,555	415,689
	回数	3,973.9	4,056.3	4,255.8	4,695.7	4,485.6
	人数	422	429	450	496	473
通所リハビリテーション	給付費	82,938	86,110	88,695	98,659	94,235
	回数	868.6	903.8	928.7	1,030.3	979.2
	人数	116	118	122	135	128
短期入所生活介護	給付費	91,197	92,559	96,264	109,488	106,625
	日数	856.0	868.0	902.5	1,025.7	997.4
	人数	77	77	80	91	88
短期入所療養介護(老健)	給付費	27,609	27,966	29,147	32,866	32,180
	日数	184.4	186.3	194.0	218.5	213.4
	人数	30	30	30	34	33
短期入所療養介護(病院等)	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
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
福祉用具貸与	給付費	76,205	77,164	80,413	89,582	86,681
	人数	467	470	487	537	517
特定福祉用具購入費	給付費	2,457	2,457	2,457	2,457	2,457
	人数	6	6	6	6	6
住宅改修費	給付費	6,645	6,645	6,619	6,619	6,619
	人数	8	8	8	8	8
特定施設入居者生活介護	給付費	160,554	158,847	154,298	154,298	154,298
	人数	67	66	64	64	64

		第9期			第11期	第16期	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度	
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	3,933	3,937	3,937	3,937	3,937	
	人数	3	3	3	3	3	
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	695	704	735	735	735	
	回数	13.4	13.6	14.2	14.2	14.2	
	人数	2	2	2	2	2	
認知症対応型通所介護	給付費	326	327	335	335	335	
	回数	4.0	4.0	4.1	4.1	4.1	
	人数	1	1	1	1	1	
小規模多機能型居宅 介護	給付費	56,881	56,953	56,953	56,953	56,953	
	人数	24	24	24	24	24	
認知症対応型共同生 活介護	給付費	191,641	194,982	194,982	198,271	198,271	
	人数	60	61	61	62	62	
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	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	3,655	5,843	5,843	5,843	
	人数	0	1	2	2	2	
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費	328,055	328,470	328,470	351,918	349,153	
	人数	109	109	109	117	116	
介護老人保健施設	給付費	310,243	310,636	310,636	373,431	366,863	
	人数	88	88	88	106	104	
介護医療院	給付費	81,259	81,362	81,362	81,490	81,490	
	人数	17	17	17	17	17	
介護療養型医療施設	給付費						
	人数						
(4) 居宅介護支援	給付費	120,731	122,148	127,328	140,680	134,951	
	人数	675	681	709	781	747	
合計		給付費	2,259,944	2,292,198	2,345,050	2,573,234	2,515,326

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

5 地域支援事業の見込額

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

図表 介護予防・日常生活支援総合事業の見込額

(単位：千円)

	第9期			第11期	第16期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
訪問介護相当サービス	21,753	22,842	23,742	27,711	25,890
通所介護相当サービス	54,754	63,460	65,284	73,120	68,320
通所型サービスC	2,090	2,182	2,278	2,706	2,530
介護予防ケアマネジメント	15,399	15,905	16,375	18,398	17,190
介護予防把握事業	757	300	300	800	750
介護予防普及啓発事業	12,306	12,462	12,620	13,272	13,272
地域介護予防活動支援事業	739	879	1,046	1,200	1,200
地域リハビリテーション活動支援事業	312	402	518	700	700
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	9,726	10,288	10,882	11,628	13,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	766	773	799	854	800
介護予防・日常生活支援総合事業費	118,602	129,493	133,844	150,389	143,652

※端数処理のため、内訳の合計と「合計」の欄の数値が一致しない場合がある。

(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業

図表 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業の見込額

(単位：千円)

	第9期			第11期	第16期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	36,712	36,838	36,964	37,472	42,000
任意事業	11,717	11,807	11,898	12,269	13,000
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	48,429	48,645	48,862	49,741	55,000

※端数処理のため、内訳の合計と「合計」の欄の数値が一致しない場合がある。

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

図表 包括的支援事業（社会保障充実分）

(単位：千円)

	第9期			第11期	第16期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
在宅医療・介護連携推進事業	235	235	235	300	370
生活支援体制整備事業	7,728	7,728	7,728	7,728	7,728
認知症初期集中支援推進事業	3,645	3,787	3,935	4,587	4,587
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	0	14
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	31
地域ケア会議推進事業	4,748	4,769	4,790	5,000	5,000
包括的支援事業費(社会保障充実分)	16,356	16,519	16,688	17,615	17,685

※端数処理のため、内訳の合計と「合計」の欄の数値が一致しない場合がある。

6 第9期介護保険事業に関する費用

(1) 総給付費の見込額

図表 総給付費の見込額

(単位：千円)

	第9期			第11期	第16期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防サービス給付費	106,917	111,733	115,728	121,186	109,469
介護サービス給付費	2,259,944	2,292,198	2,345,050	2,573,234	2,515,326
総給付費	2,366,861	2,403,931	2,460,778	2,694,420	2,624,795

※端数処理のため、内訳の合計と「合計」の欄の数値が一致しない場合がある。

(2) 標準給付費の見込額

図表 標準給付費の見込額

(単位：千円)

	第9期			第11期	第16期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
標準給付費見込額 (A+B+C+D+E)	2,476,104	2,515,209	2,575,367	2,815,897	2,738,480
総給付費 (財政影響額調整後) … A	2,366,861	2,403,931	2,460,778	2,694,420	2,624,795
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) … B	42,150	42,937	44,214	46,852	43,846
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) … C	55,788	56,840	58,531	61,881	57,912
高額医療合算介護サービス費等給付額 … D	8,266	8,410	8,660	9,318	8,720
算定対象審査支払手数料 … E	3,039	3,092	3,184	3,426	3,206

※端数処理のため、内訳の合計と「合計」の欄の数値が一致しない場合がある。

(3) 地域支援事業費の見込額

図表 地域支援事業費の見込額

(単位：千円)

	第9期			第11期	第16期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	118,602	129,493	133,844	150,389	143,652
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	48,429	48,645	48,862	49,741	55,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	16,356	16,519	16,688	17,615	17,685
地域支援事業費	183,387	194,657	199,394	217,745	216,337

※端数処理のため、内訳の合計と「合計」の欄の数値が一致しない場合がある。

(4) 市町村特別給付費等

介護保険制度においては、介護保険法で定めるサービス以外に、市町村が条例で定めることにより、市町村特別給付、保健福祉事業を実施することができるほか、国が定める区分支給限度基準額を上回る支給限度額を設定することができ、これらの実施にかかる費用はすべて第1号保険者の保険料で賄うこととされています。

本町では、緊急通報装置貸与と介護用品の支給を市町村特別給付として行い、在宅での生活を継続するために必要な支援を行います。

図表 市町村特別給付費等

(単位：千円)

	第9期		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市町村特別給付費等	1,035	1,053	1,084

第7章 計画の推進に向けて

第7章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画は、保健・福祉・医療・介護をはじめ、教育、就労、まちづくり等、多様な分野が関連する計画です。

そのため、庁内の関係各課はもちろん、関係団体等との協働・連携のもとで計画を推進していきます。

(1) 庁内関係各課の連携

本計画に関わる関係課は、介護保険や高齢者福祉の担当課だけでなく、保健や都市計画、生涯学習の担当課等、広範囲にわたります。

そのため、関係各課が緊密な連携と情報共有をはかりながら、計画の適正な推進と進捗管理を行っていきます。

(2) 関係機関・団体との連携

本計画を推進し、明るく活力ある長寿社会を築いていくためには、行政だけでなく、住民や事業者、関係団体等の役割も重要です。

そのため、斑鳩町社会福祉協議会や保健・福祉・医療の関係機関、サービス事業者、ボランティア団体、老人クラブ、シルバー人材センター等との連携を強化し、役割分担と協働のもとで計画を推進します。

2 計画の進捗管理体制

介護保険制度の円滑な運営と充実をはかるためには、各年度における各介護保険サービス等の利用実態、計画値に対する量的な達成状況等について点検し、分析・評価する必要があります。

そのため、「斑鳩町介護保険運営協議会」や「斑鳩町地域包括支援センター運営協議会」を定期的で開催し、施策や事業の進捗状況、公平な事業運営に関する点検・評価を実施します。

資料編

資料編

1 斑鳩町介護保険運営協議会設置条例

平成 12 年 3 月 24 日

条例第 32 号

(設置)

第 1 条 地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、斑鳩町介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、介護保険事業の運営に関する重要事項を審議する。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 9 人以内をもって組織する。

2 委員は、介護保険の被保険者、学識経験者その他町長が適当と認める者のうちから町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とする。補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 5 条 協議会に会長を置き、会長は委員の互選によりこれを定める。

2 会長は会務を総理する。

3 会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は委員の半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、住民生活部福祉課が所掌する。

(委任)

第 8 条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

付 則

この条例は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

付 則(平成 27 年条例第 37 号)

この条例は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

付 則(平成 30 年条例第 2 号)

この条例は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

付 則(令和 2 年条例第 3 5 号)

この条例は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

2 斑鳩町介護保険運営協議会委員名簿

区分	氏名	所属
被保険者	白石 裕子	斑鳩町婦人会
	廣津 皓一	斑鳩町老人クラブ連合会会長
学識 経験者等	前田 代元	医師会会長
	壽山 達也	歯科医師会会長
	和泉 孝佳	老人保健施設「若草園」副施設長
	鳥越 信孝	特別養護老人ホーム「第二慈母園」 施設長
	◎中井 克巳	元 王寺周辺広域休日応急診療施設組合 事務局長

◎会長

※令和6年3月現在

3 斑鳩町介護保険運営協議会開催経過

開催回	開催年月日	主な内容
第1回	令和5年8月3日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 令和4年度介護保険事業実績報告について (2) 在宅介護実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告について (3) 第9期介護保険事業計画期間に係る日常生活圏域の設定について
第2回	令和5年11月2日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について <ul style="list-style-type: none"> ① 保険料設定の仕組みについて ② 人口、被保険者数、要介護認定者数推計について ③ 基盤整備等について ④ 地域包括ケアシステム構築に向けた方針について
第3回	令和5年12月21日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について <ul style="list-style-type: none"> ① 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（素案）について ② 給付量見込みについて ③ 地域支援事業費見込みについて
第4回	令和6年2月1日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について <ul style="list-style-type: none"> ① 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）について ② 令和6年度から令和8年度までの介護保険料の設定について

第9期斑鳩町介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和6年3月

斑鳩町役場 住民生活部 福祉課

〒636-0198 奈良県斑鳩町法隆寺西3丁目7番12号

TEL 0745-74-1001

FAX 0745-74-1011