

早島町高齢者保健福祉計画・
第9期介護保険事業計画

令和6年3月

早 島 町

はじめに

介護保険制度は、平成12年（2000年）に開始されてから23年が経過し、介護が必要な高齢者にとってはなくてはならない制度として定着、発展してきました。

わが国におきましては、本格的な人口減少による少子・超高齢社会が進行しており、今後、高齢者人口に占める後期高齢者の割合が年々増加していくものと考えられます。

高齢者の高齢化に伴い医療と介護の連携、認知症対策の推進など今以上に必要になってきます。また、家族形態が変化し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増える中、地域住民や多様な職種が連携した支援体制を築くことが求められています。

こうした中、本町では、介護予防を重視した施策や高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう認知症に対する取り組みや高齢者のつどいの場の開設などの事業に取り組んでまいりました。

この度、策定しました「早島町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、第8期で掲げた基本理念「いきいきとした健康長寿のまちづくり」を継承するとともに、引き続き、早島町地域包括支援センターが中心となって「地域包括ケアシステム」を深化・推進させ、より実効性の高いものにしていくこととしています。

計画の推進にあたりましては、医療や介護の関係機関、地域や各種団体など多くの皆さまとの連携・協働により、施策の展開に努めてまいりたいと考えています。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご助言をいただきました策定委員会の方々をはじめ、町民の皆さま、関係各位の皆さまに心から感謝申し上げます。

令和6年3月

早島町長 佐藤 博文



目次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	3
3 計画の策定体制.....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	6
1 現在の人口構造.....	6
2 本町における人口の推移.....	7
3 本町における高齢化率及び高齢者数の推移.....	8
4 本町の高齢者のいる世帯の推移.....	9
5 要介護（要支援）認定者数の推移.....	10
6 介護サービスの状況.....	14
第3章 計画の基本的な考え方.....	16
1 基本理念.....	16
2 基本目標.....	17
3 計画の体系.....	18
4 日常生活圏域の設定.....	19
第4章 計画実現への取組.....	20
基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	20
基本目標2 生涯現役の推進.....	33
基本目標3 地域共生社会のまちづくり.....	43
基本目標4 安心して介護サービスを利用することができる体制の整備.....	51

第5章 介護保険事業費の見込み.....	58
1 介護保険事業の推計の手順.....	58
2 介護サービスの算定.....	59
第6章 計画の推進に向けて.....	77
1 総合相談・サービス情報提供体制.....	77
2 行政内部における関係部門との連携.....	77
3 地域の関係機関・団体等との連携.....	77
4 医療機関との連携.....	78
5 周辺市町との連携.....	78
6 人材の育成と確保.....	78
第7章 資料編.....	79
1 早島町の概況.....	79
2 高齢者サービスの現状.....	80
3 早島町介護保険事業計画等の策定について.....	109
4 用語解説.....	113

第1章

計画の概要

1 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、高齢社会白書（令和5年版）では高齢化率は29.0%となっています。また、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は令和22年（2040年）まで、75歳以上人口は令和37年（2055年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和17年（2035年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、令和42年（2060年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本町では、令和3年3月に策定した「早島町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」において、基本理念である「いきいきとした健康長寿のまちづくり」の実現に向け、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる地域社会の構築を目指してきました。このたび計画期間が満了したことから、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「早島町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

◆第9期介護保険事業計画の基本指針

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるように、複合的な在宅サービスの整備を推進する。
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及に取り組む。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進する。
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図る。
- ・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。

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

③保険者機能の強化

- ・介護給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化に取り組む。

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上
- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施する。
 - ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進する。

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本町において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

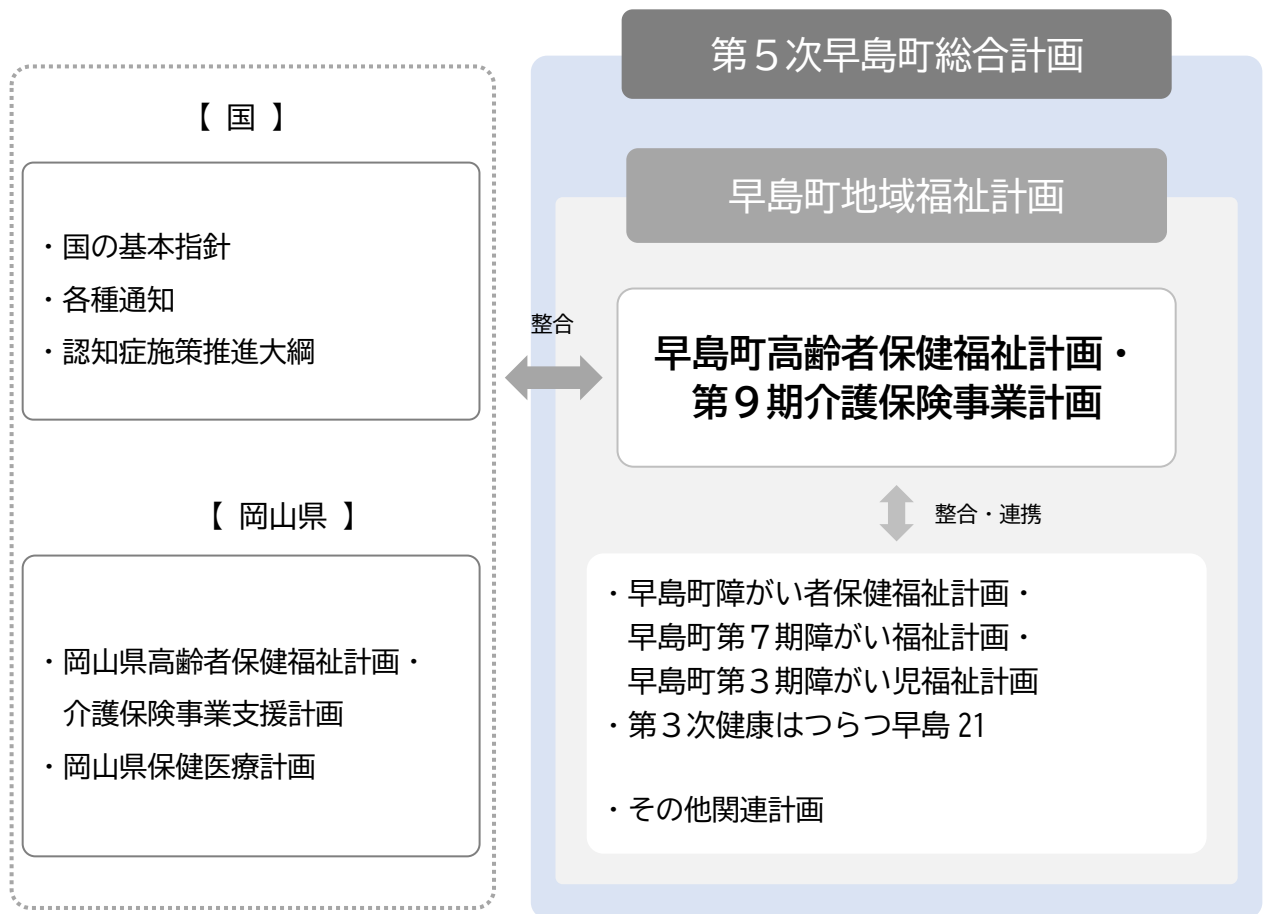
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本町における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 関連計画との関係

本計画は「第5次早島町総合計画」及び「早島町地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「早島町障がい者保健福祉計画・早島町第7期障がい福祉計画・早島町第3期障がい児福祉計画」、「第3次健康はつらつ早島21」等本町が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

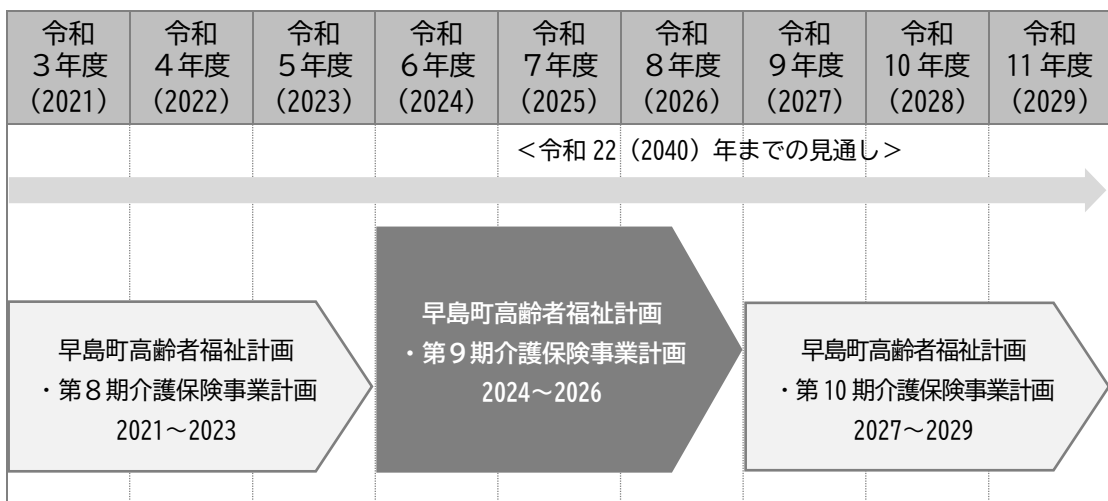
また、岡山県が策定する「岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「岡山県保健医療計画」との連携を図って策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。



3 計画の策定体制

(1) 早島町介護保険事業計画等策定委員会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとする事が求められるため、保健・医療・福祉関係者等によって構成する「早島町介護保険事業計画等策定委員会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「早島町介護保険事業計画等策定委員会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

(2) 各種調査の実施

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「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。

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査の目的	要介護状態になるリスクの発生状況や、各種リスクに影響を与える日常生活（社会参加状況）を把握し、地域の抱える課題を特定します。	要支援・要介護者や主な介護者の状況を把握し、要介護者の在宅生活の継続の可否や介護者の就労継続の可否に有効なサービス利用の在り方やサービス整備の方向性を整理します。
調査対象	65歳以上の要支援認定者、一般高齢者	65歳以上の要支援・要介護認定者
調査方法	郵送配付・郵送回収方式、対面による聞き取り調査	
有効回収数／配布数	752通／1000通	200通／500通
有効回答率	75.2%	40.0%

(3) パブリックコメントの実施

より多くの町民の意見を反映させるため、令和6年1月15日から令和6年2月14日までパブリックコメントを実施しました。

第2章

高齢者を取り巻く現状

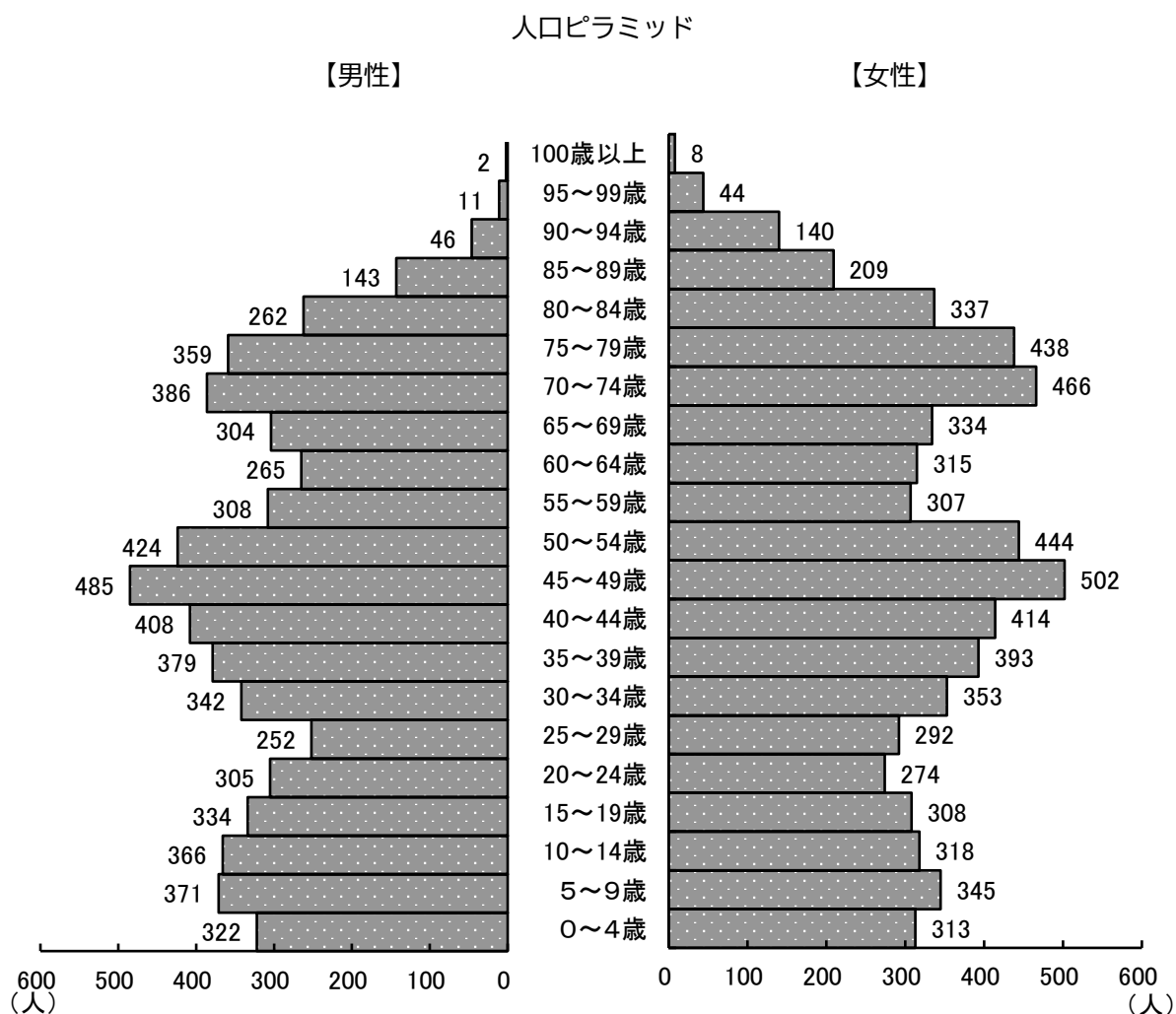
第2章

高齢者を取り巻く現状

1 現在の人口構造

本町の人口は令和5年4月1日現在で男性6,074人、女性6,554人で、合計12,628人となっています。

年齢階層別に男性、女性ともに「70～74歳」「75～79歳」「45～49歳」が多くなっているのに対し、「40～44歳」から「25～29歳」では年齢が低くなるにつれ人口が少なくなっています。



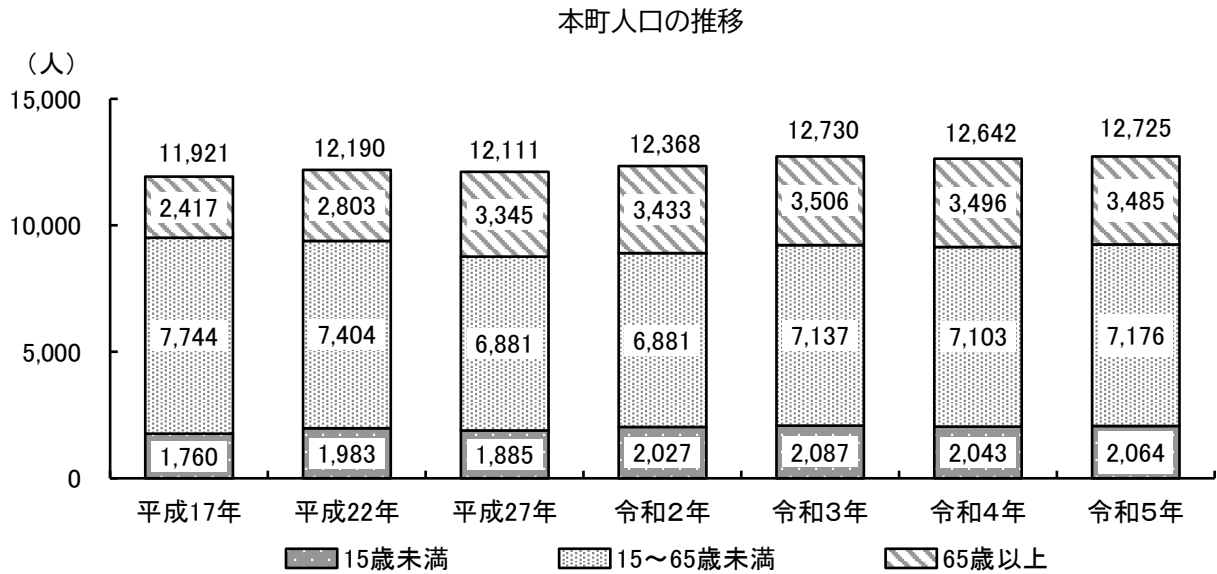
資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

2 本町における人口の推移

本町の人口は増加傾向にあり、令和5年には12,725人となっています。

年齢区分別にみると、「65歳以上」の人口は、平成17年から令和3年にかけて増加傾向にありましたが、令和4年からは減少傾向にあります。

一方「15歳未満」及び「15～65歳未満」は、令和4年から令和5年にかけて増加しています。

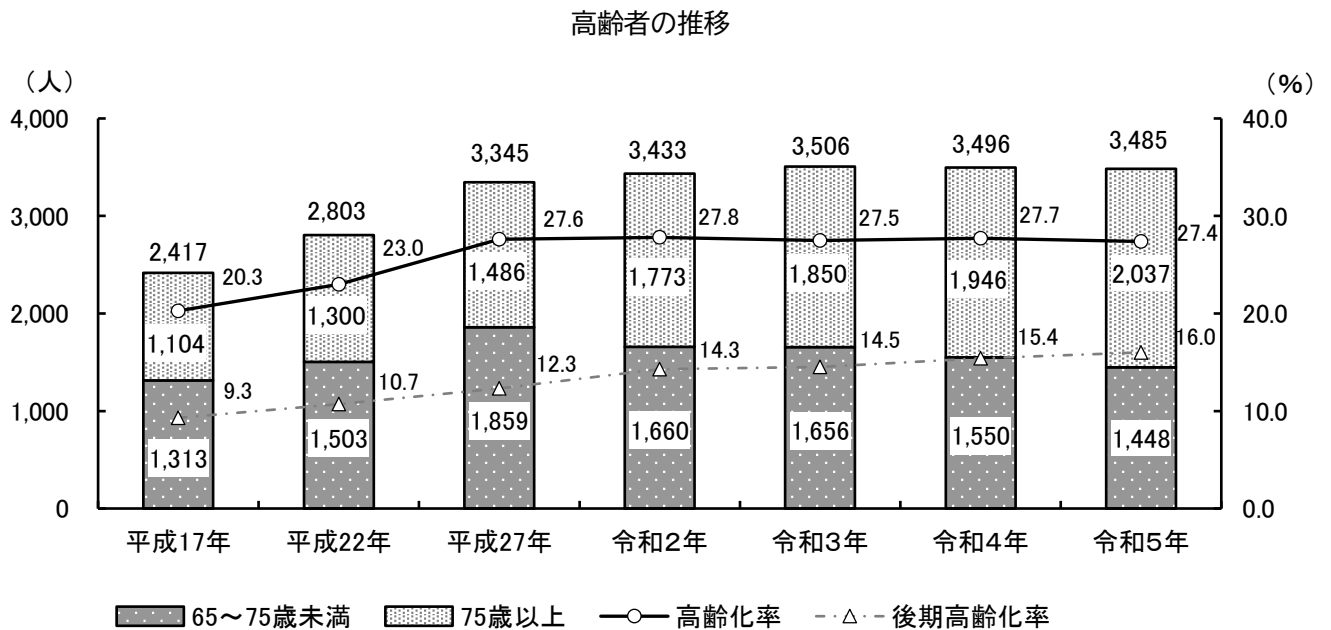


資料：平成17年～令和2年は国勢調査
令和3年～5年は住民基本台帳（各年10月1日現在）

3 本町における高齢化率及び高齢者数の推移

本町における65～75歳未満の高齢者数は増加を続けていましたが、令和2年から減少し、令和5年には1,448人となっています。また、75歳以上の高齢者数は、平成17年から令和5年にかけて増加し続けており、令和5年は2,037人となっています。

高齢化率は本町、県、国のすべてで上昇し続けており、令和2年をみると、本町の高齢化率は27.8%となっています。



資料：平成17年～令和2年は国勢調査
令和3年～5年は住民基本台帳（各年10月1日現在）

高齢化率の推移

単位：%

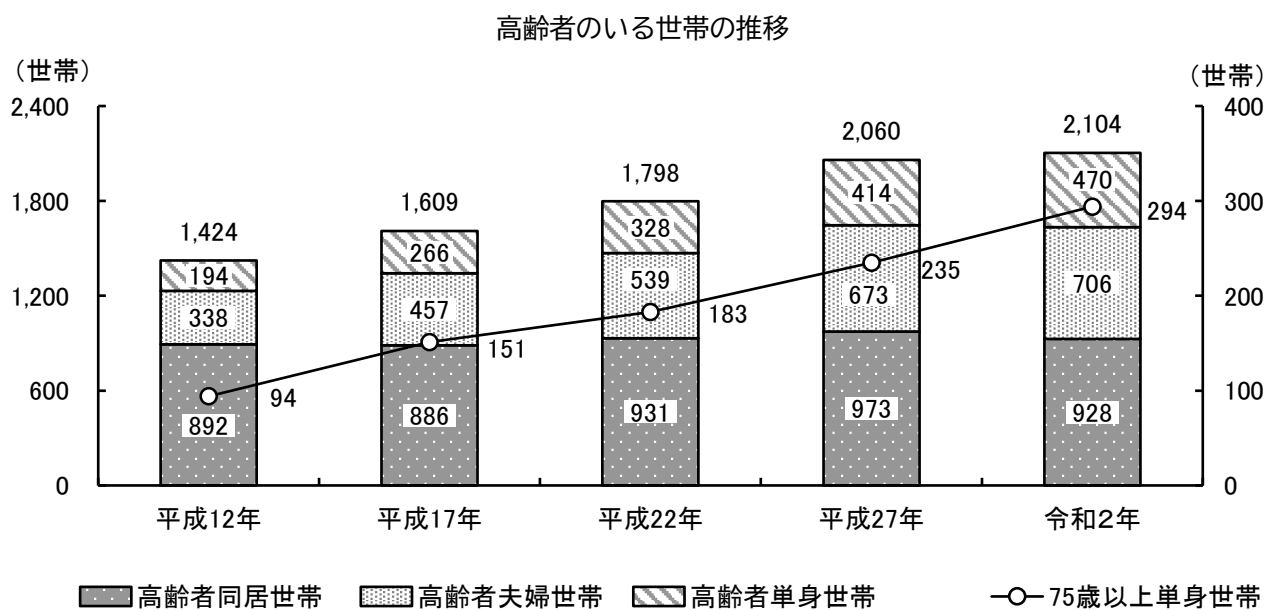
項目	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
早島町	20.3	23.0	27.6	27.8
岡山県	22.4	24.9	28.1	29.5
全国	20.1	22.8	26.3	28.0

資料：国勢調査

4 本町の高齢者のいる世帯の推移

本町の高齢者のいる世帯は増加傾向が続いており、平成12年から令和2年の20年間で1.5倍となっています。

世帯区別にみると、平成12年から令和2年の20年間で高齢者夫婦世帯は2.1倍、高齢者単身世帯は2.4倍となっており、中でも75歳以上単身世帯は3.1倍と急増しています。

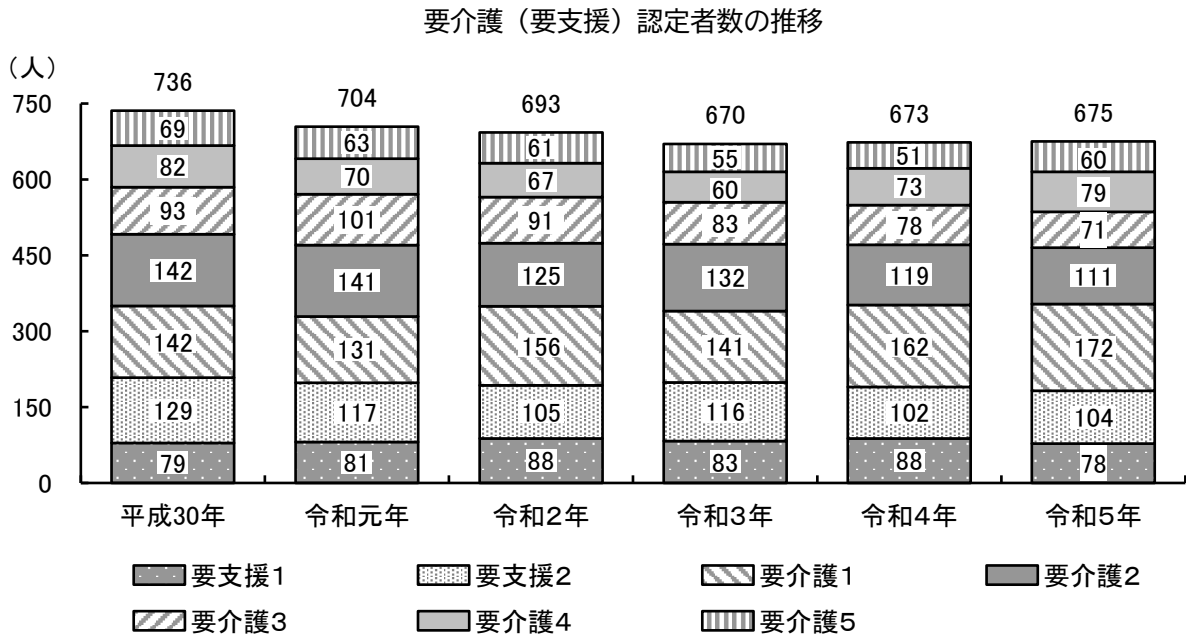


資料：国勢調査

5 要介護（要支援）認定者数の推移

本町の要介護（要支援）認定者数は、平成30年から令和3年まで減少傾向にありましたが、その後は横ばいとなり、令和5年には675人となっています。

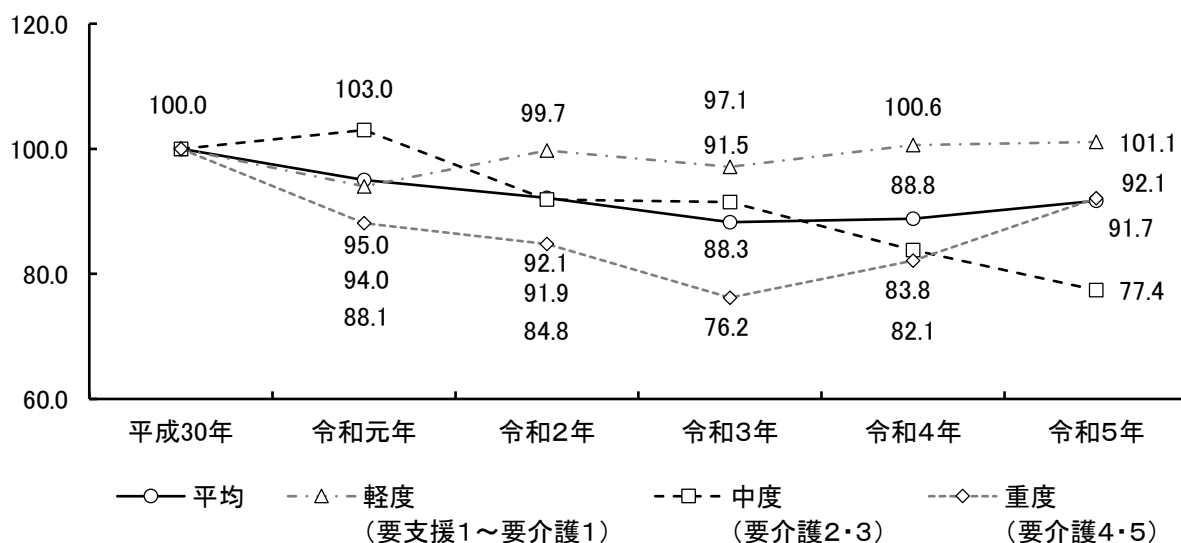
平成30年から令和5年の認定区分ごとの認定者の比率をみると、すべての年で軽度（要支援1～要介護1）が最も多く、すべての年で重度（要介護4・5）が最も少なくなっています。



認定者の推移傾向は、要介護度によって異なることから、平成30年の認定区分ごとの認定者数を基準として、令和5年までの推移をグラフ化しました。

要介護度別の傾向をみると、軽度（要支援1～要介護1）は緩やかな増加傾向にあり、重度（要介護4・5）は令和3年まで減少傾向にあったのが、令和4年から増加傾向となっています。また、軽度の比率が重度よりも高い比率で推移しています。

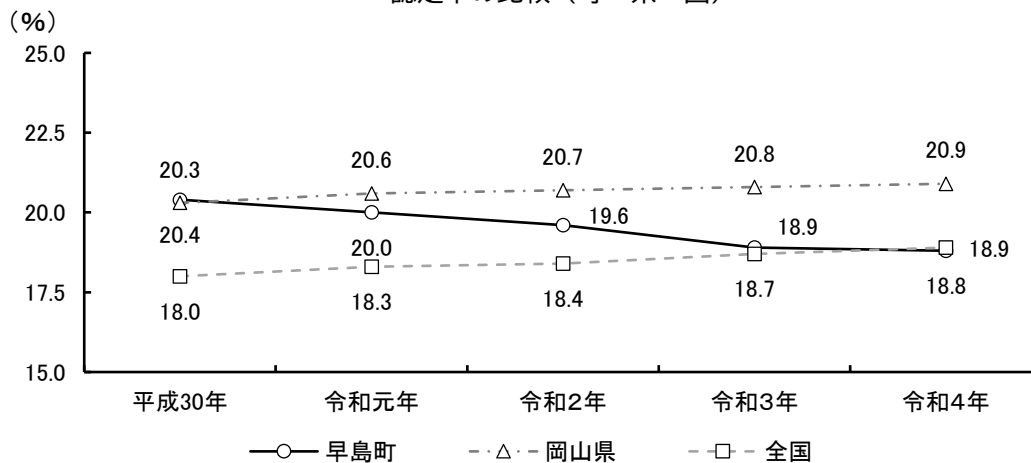
認定区分ごとの認定者（比率）の推移



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

本町、県、国の認定率を比較すると、令和3年までは、本町の認定率は国を上回り、県を下回って推移しています。しかし、令和4年には国も下回り、18.8%となっています。県、国は平成30年から令和4年にかけて、認定率が上がり続けていますが、本町の認定率は低下傾向にあります。

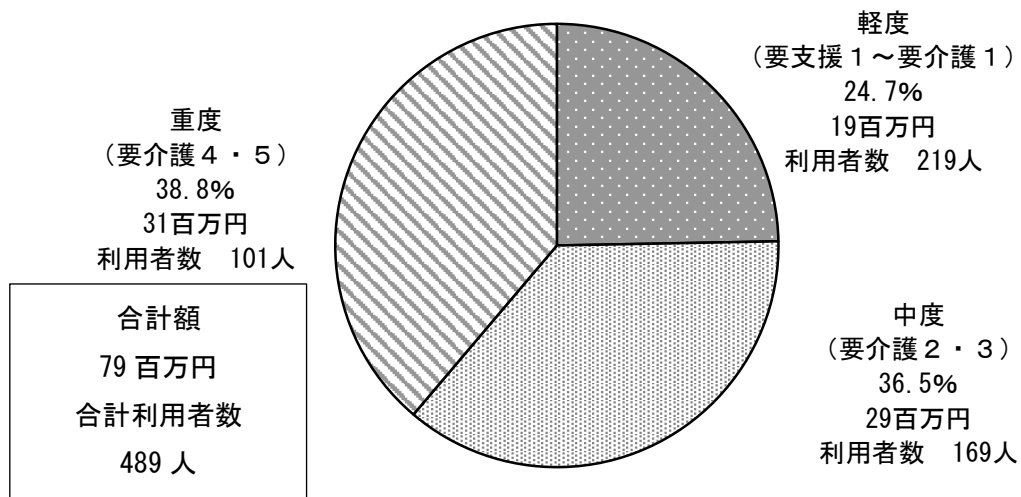
認定率の比較（町・県・国）



資料：平成30年～令和2年は、介護保険事業状況報告年報
令和3年・令和4年は、介護保険事業状況報告月報（各年3月末時点）

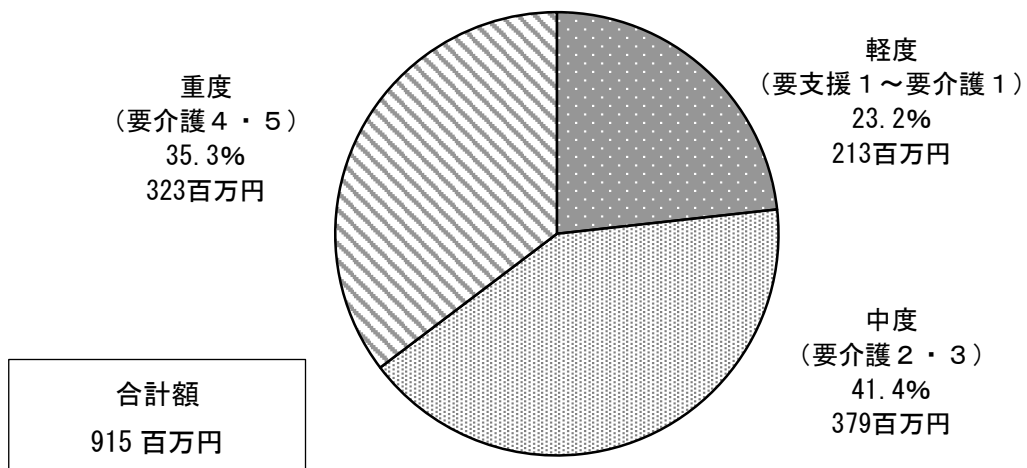
給付月額、給付年額ともに、内訳に占める軽度者（要支援1～要介護1）の割合は25%程度に過ぎず、全体の75%以上は中・重度者（要介護2以上）が占めていることが分かります。

給付月額の内訳（令和5年9月）



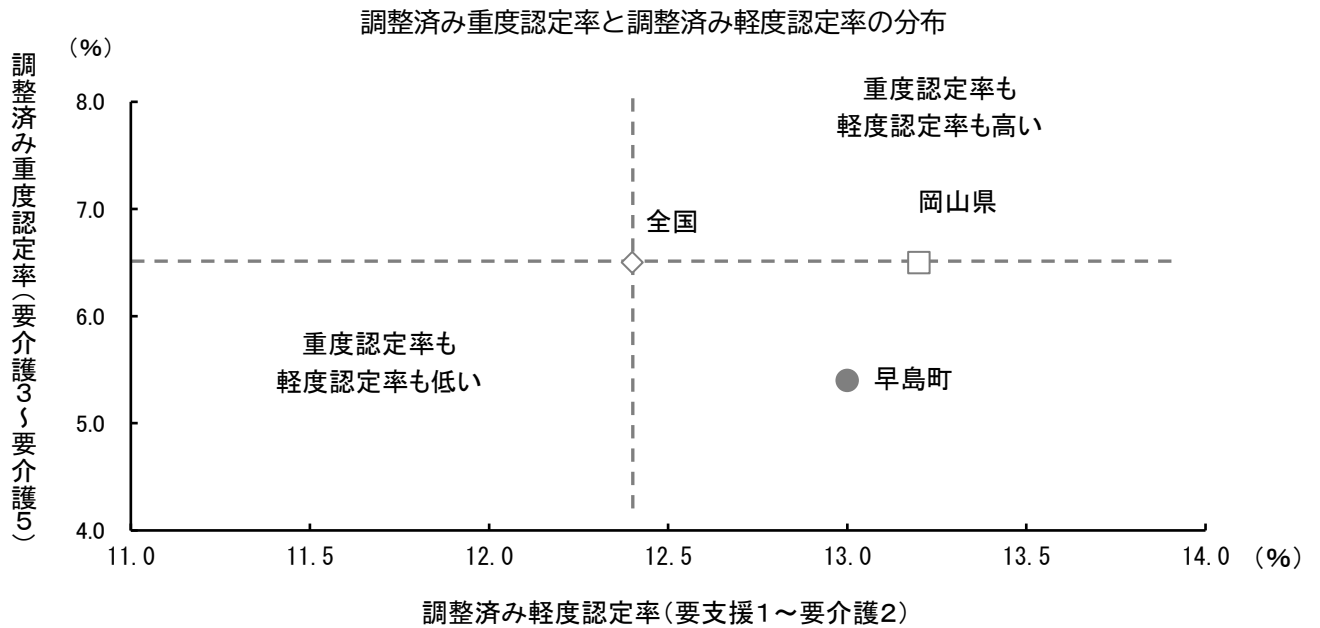
資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和5年9月）をもとに作成

給付年額の内訳（令和4年）



資料：庁内資料

令和4年現在、本町は、県、国平均と比べて要介護3以上の認定率は低いものの、要介護2以下の認定率が国平均より高い状況であることに留意する必要があります。第8期計画から引き続き、現状の重度認定率を維持しつつ、軽度認定率も国平均と比較して低い象限に移行できるよう各種施策を実施していきます。



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年9月）をもとに作成

6 介護サービスの状況

平成30年から令和5年にかけて、最も受給者数が多いのは、居宅介護サービスです。その次は、多い順に施設介護サービス、地域密着型サービスとなっています。

利用率は、施設介護サービスと居宅介護サービスは概ね横ばい、地域密着型サービスは令和4年から5年で減少傾向となっています。

サービスの受給者数および利用率

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
施設介護サービス	99 (13.5)	111 (15.8)	115 (16.6)	110 (16.4)	98 (14.6)	103 (15.3)
居宅介護サービス	419 (56.9)	405 (57.5)	392 (56.6)	380 (56.7)	391 (58.1)	394 (58.4)
地域密着型サービス	36 (4.9)	33 (4.9)	38 (5.5)	42 (6.3)	41 (6.1)	32 (4.7)

資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）
（ ）の中は、認定者に対する利用率

施設介護サービスの要介護認定者別利用者数

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	-	-	-	-	-	-
要支援2	-	-	-	-	-	-
要介護1	6	6	10	8	9	9
要介護2	9	13	14	16	12	9
要介護3	24	29	27	29	26	23
要介護4	34	34	39	35	30	40
要介護5	26	29	25	22	21	22
合計	99	111	115	110	98	103

資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

居宅介護サービスの要介護認定者別利用者数

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	24	23	33	29	35	23
要支援2	50	53	57	66	56	57
要介護1	114	107	123	113	119	135
要介護2	112	116	88	97	95	91
要介護3	55	60	45	40	36	38
要介護4	36	26	25	17	31	25
要介護5	29	20	21	18	19	25
合計	420	405	392	380	391	394

資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

地域密着型サービスの要介護認定者別利用者数

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	-	-	-	-	-	-
要支援2	-	-	-	-	-	1
要介護1	10	10	11	16	13	14
要介護2	9	8	10	10	9	4
要介護3	9	5	10	10	13	6
要介護4	6	5	4	4	3	4
要介護5	2	5	3	2	3	3
合計	36	33	38	42	41	32

資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

本町では「やさしさと希望にみちたまち 早島」を将来像とし、良好な住環境や都市機能がもたらす安全かつ豊かな暮らしをまちの基盤として維持し続けるとともに、人のつながりに根ざした安心と豊かさの実感を次世代に引き継いでいくまちを目指しています。

この将来像の実現に向けて、高齢者福祉分野では、高齢者が尊厳を保ち、住まい・医療・介護・予防・生活支援の切れ目ない一体的な提供により自立した生活が可能になる地域包括ケアシステムの構築を一層進め、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、安心して生活を送ることができるまちづくりを進めています。

本計画の基本理念については、これまでの高齢者福祉の取組との連続性、整合性から早島町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の理念「いきいきとした健康長寿のまちづくり」を引き継ぐものとします。

この基本理念に基づき、医療、介護、福祉の多職種連携を深めながら、認知症施策や在宅医療と介護の連携、生活支援サービスの充実・強化を図り、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組みます。

【 基 本 理 念 】

いきいきとした健康長寿のまちづくり

2 基本目標

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が自分らしい生活を維持できるよう支援し、同時に権利を守り、安心して在宅での生活を送るための基盤を築くことを目指し、高齢者や認知症の人、またその家族を含む支援が必要な人々に対して、地域社会全体が協力し、総合的な支援体制を整備します。

(2) 生涯現役の推進

生涯現役の推進に向けて、社会全体で高齢者の健康づくりや介護予防、自立支援、就労支援、生きがいづくりに対して継続的な取組を行い、高齢者が長寿社会においても充実した生活を営むための支援を提供し、積極的な社会参加や自己実現を図ります。

(3) 地域共生社会のまちづくり

地域共生社会の実現に向けて、地域住民の福祉意識の醸成を図るとともに、地域での助け合いや支え合いにより地域力の向上を図ります。また、地域住民が住み続けたいまちづくりを目指し、安全で生活しやすい住環境の整備を進めます。

(4) 安心して介護サービスを利用することができる体制の整備

安心して介護を受けられる環境づくりを目指し、介護保険サービスの量的、質的な充実を図り、介護保険事業の適正かつ適切な運営を確保します。また、高齢者とその家族が必要とする情報を容易に入手できるよう、包括的な相談支援体制の充実を図ります。

3 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策]



4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう定めることになっています。

本町では、第8期計画と同様に、町全体を1つの日常生活圏域として設定し、「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。

第4章

計画実現への取組

基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 包括的な支援ができる体制づくり

【現状と課題】

- 地域包括ケアの推進のためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的かつ継続的に支援していく地域包括支援センターの役割が重要となります。
- 地域での課題の把握、並びに地域の特徴に応じた支援体制の強化に向け、地域ケア会議の充実が必要となります。

【今後の方向性】

「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、障がいのある人・児童・生活困窮者を含む地域のあらゆる町民が役割を持ち、支え合いながら町民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

地域共生社会の実現のため、町民と行政が協働し、地域や個人が抱える地域生活課題を解決していけるよう、様々な相談を受け止める包括的な支援体制を整備することが求められています。

また近年、8050問題や介護と育児のダブルケア、社会的孤立等の複合化・複雑化した課題が増えており、支援者のスキルアップも必要となってきています。

地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムを強化し有効に機能させるためには、まず在宅生活支援の中核的な機能を担う地域包括支援センターが、円滑に事業を運営していく必要があります。

今後、地域包括支援センターの機能強化及び地域や関係機関との連携を深め、相談支援体制の充実を図ります。

①地域包括支援センターの機能強化

【実施する事業】

事業	内容
ケアマネジメントの支援	主治医や介護支援専門員、関係機関との連携を深め、地域の介護支援専門員等に対する相談窓口を設置し、ケアプラン作成技術の指導、日常的な個別指導・相談、支援困難事例への指導助言を行うとともに、医療機関、介護サービス事業者やボランティア団体等、地域における様々な関係者と連携することで、包括的・継続的な地域ケア体制の構築を行います。
地域包括支援センター運営協議会の開催	介護保険法第115条の46に規定する地域包括支援センターの設置・運営・評価等に関わる必要な事項を審議し、センターの公正・中立的な運営を図るため、地域包括支援センター運営協議会を開催します。
総合相談支援事業の推進	介護保険サービスにとどまらず様々な支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態を把握し、高齢者や家族への支援につなげていきます。

②地域ケア会議の推進

ア 地域ケア会議の開催

地域ケア会議を安定的に開催することで、多職種とのさらなる連携を進め、地域の関係者との共通理解を形成して地域課題の把握や分析、解決のための検討を進めるとともに、生活支援体制整備事業など、他の事業との連携を進めます。

【実施する事業】

事業	内容
包括ケア懇話会	地域課題の検討などを通じ、地域に必要な取組を明らかにすることで、地域包括ケアシステム構築に向けた政策形成につなげることを目指します。
小地域ケア会議	地域での困難事例や地域課題について地域住民や関係機関が集まり、地域に不足する資源などの課題を発掘し、解決のための検討を行います。
個別ケア会議	個別の事例について多職種で課題や必要な支援について検討し、対象者の自立に向けたプランの検討を行います。

イ 地域や関係機関との連携推進

高齢者を総合的に支援するために、早島町包括ケア懇話会を活用し、地域の関係者や関係機関との様々な連携を進め地域包括ケアシステムの構築を推進します。

ウ 生活支援サービスの提供体制の整備

自治会、民生委員・児童委員及び老人クラブ等と連携し、生活支援の担い手及びボランティアの養成や関係者のネットワーク化などを図ることで、生活支援サービスの提供体制の整備を進めます。

生活支援コーディネーターを中心に、「ニーズ調査」や「在宅介護実態調査」などの結果から得られた住民ニーズの把握を行います。

また、町内におけるフォーマルやインフォーマルな社会資源についての情報を把握し、町広報紙や「早島あんしんガイドブック」による情報発信を行います。

さらに、住民ニーズから不足している社会資源についての検討を行い、新たなサービスの構築などを検討します。

(2) 在宅医療と介護連携の推進

【現状と課題】

- 医療や看護が必要になっても在宅での暮らしを継続するためには、状態に応じた医療的処置や、介護と連携して療養を支援する在宅医療・介護サービスが必要です。
- 医療については、入院医療と在宅医療を担う医療機関との連携を強化し、在宅生活への復帰を通じて切れ目のないサービス提供が行われる体制を強化していく必要があります。

【今後の方向性】

今後、医療や介護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、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、医療と介護の連携を推進するとともに、在宅医療ニーズに適切に対応できる体制の整備を進めます。

高齢者一人ひとりの状態に応じた切れ目のない医療・介護サービスを提供していくためにも、在宅医療ニーズの把握とともに、地域の医療資源を把握し、必要なサービスを充実させていきます。

①関係機関の連携推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築に努めます。また、医師会や医療機関、消防等との連携を深め、救急医療体制の整備を支援します。

【実施する事業】

事業	内容
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等の現状をまとめた「早島あんしんガイドブック」を作成し、情報共有に活用します。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	早島町包括ケア懇話会において、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	地域における住民が必要とする、切れ目のない在宅医療と在宅介護のサービスの提供体制について、地域の医療・介護関係者が集まり検討を行います。
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行います。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域の医療・介護関係者などからの在宅医療・介護連携に関する相談、連絡・調整、情報提供等により、相談支援を行います。
医療・介護関係者の研修や交流支援	地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、視察研修や医師・歯科医師・介護支援専門員意見交換会、多職種連携意見交換会等を行います。
地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅・介護連携の理解を促進します。

②かかりつけ医の普及促進

高齢者が、医師からの適切なアドバイスを受けて自分の健康管理を行うことができ、身体の状態に適した支援を受けることができるよう、かかりつけ医を持つことについての意識啓発を推進します。

(3) 認知症施策の推進

【現状と課題】

- 認知症の人やその家族が、安心して、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、町民に対し、認知症の容態に応じた医療や介護保険サービス等を適時・適切に情報提供することが必要です。
- 認知症の人やその家族が、認知症に関する各サービスを気軽に利用できるよう、周知及び啓発が必要です。
- 令和5年度に実施した「ニーズ調査」では、「物忘れが多いと感じますか」という設問に「はい」と回答した人を認知機能の低下リスク有と判定し、その割合を算出しました。その結果、48.5%がリスク有となっています。

【今後の方向性】

本町ではこれまでも認知症サポーターの養成を始め、認知症地域支援推進員の配置など様々な認知症支援の地域づくりを進め、また、認知症初期集中支援チームなど認知症医療との連携等も推進してきました。

令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立したことから、従来の認知症施策推進大綱に加えて同法の趣旨も踏まえ、認知症の人を含めた住民一人ひとりが個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進していくことが重要です。

運動不足、糖尿病や高血圧等の生活習慣病、社会的孤立や役割の欠如等が認知症の進行に影響するとされています。認知症予防に資する可能性のある活動を推進することで、認知症の発症遅延や発症リスクの低減を図ります。

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるように、相談体制の充実や本人と家族を支える地域づくり等、本人支援だけでなく、介護負担のかかる家族に対する支援を重層的に行っていきます。

また、「ニーズ調査」の結果によると、人との交流が認知症予防につながる一つとして考えられ、人との交流の大切さを広く周知するとともに、サロン活動や生涯学習活動等、交流の機会の充実を図ります。

①認知症に対する理解促進と見守り体制づくり

ア 啓発活動の推進

認知症に対する誤解や偏見を払拭し、早期発見による治療の促進や認知症を予防する生活習慣を定着させていくために、正しい知識を広く普及啓発します。

小学校や中学校等と連携し、認知症に対する理解を深めるため、児童・生徒を対象に講話等を行います。

イ 地域のネットワークづくり

高齢化の進展により認知症高齢者が増えることが予想される中、認知症の人や家族の視点を重視し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できるように、認知症サポーターの活動を推進するとともに医療・介護との連携を含めた、認知症高齢者を支える地域のネットワーク体制の整備・強化に取り組みます。

【実施する事業】

事業	内容
早島町認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク	高齢者等が行方不明になった際、地域の支援を得て早期発見できるよう警察や消防団といった関係機関等の協力体制を構築するとともに、高齢者等へ登録の働きかけや町内の商店や事業所等の協力機関の拡大を行います。 また、日頃からの地域の見守り等、地域の理解や徘徊時の対応強化のため模擬訓練の開催や、関係機関との連携・調整等を行います。

ウ 認知症サポーターの養成

認知症であっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らすことができるよう、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの養成をさらに推進し、認知症高齢者にやさしい地域づくりを進めます。

また、認知症カフェでの支援などを通して、地域の認知症高齢者の理解を深め、認知症サポーターの役割等について周知します。

【実施する事業】

事業	内容
認知症サポーター養成講座	講師役である「キャラバン・メイト」が、地域や職域団体等を対象に、認知症の正しい知識や、接し方についての住民講座・ミニ学習会などを行うことにより、認知症サポーターを養成します。
認知症サポーターステップアップ講座	認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターを対象に、地域で認知症の人やその家族のやりたいこと、支援してほしいことなどを叶える活動（チームオレンジ）に活用できる講座を実施します。

②容態に応じた適時・適切な医療・介護サービスの提供

ア 認知症予防活動の促進

フレイル予防教室を引き続き実施し、健康診査の受診勧奨を行うことで、循環器疾患の早期発見や早期治療の必要性を周知し、また、口腔衛生、栄養・運動など認知機能の低下につながる高齢者の生活習慣の改善を図ります。

また、認知症を引き起こす可能性がある閉じこもりを予防するため、認知症地域支援推進員など専門職が訪問し、地域のつどいの場などにつなげます。

イ 早期発見・早期対応

認知症に関する相談の受付や、正しい知識の普及啓発を行い、認知症の早期発見につなげます。

【実施する事業】

事業	内容
もの忘れ相談プログラム	本人や家族から相談を受けるとともに、タッチパネルを活用したプログラムを活用し、認知症の早期発見・早期対応につなげます。
もの忘れ相談会	本人や家族を対象にもの忘れに関する相談会を定期的を開催します。
認知症予防教室	地域において、認知症に関する正しい知識や予防を普及・啓発します。
認知症診断費用助成事業	認知症の確定診断を受けたことがない人を対象に早期治療のきっかけとなるよう初期診断に係る自己負担額を助成します。

ウ 認知症ケアパスの普及

認知症の進行状況に合わせて、利用できるサービスや地域資源がわかるように、「はやしま認知症サポートブック（認知症ケアパス）」を作成し啓発・活用促進を図ります。

エ 認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チームの活動体制の推進

医療・介護・福祉専門職と専門医で構成する「認知症初期集中支援チーム」を町内の医療機関に委託し、認知症地域支援推進員と協働しながら、認知症の早期発見・早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進し、自立支援のサポートを行います。また、認知症に関する普及啓発を行い、誰もが安心して住み慣れた地域で生活できるよう支援します。

③認知症の人と介護者への支援の充実

ア オレンジカフェ（認知症カフェ）の実施

認知症の人やその家族、また、地域住民や介護・医療関係者等、多様な人が出会い、つながり、交流を広げ、集う人たちが互いに学び、支え合う関係を深めていける場としてオレンジカフェを実施します。レクリエーションや講話など本人の生活意欲の向上のための企画や専門職による介護者への相談支援、地域住民の認知症理解のための啓発などを行います。

【実施する事業】

事業	内容
認知症カフェ等実施事業	認知症の人、その家族及び地域住民が参加し、参加者の交流を図るカフェを月1回以上開催するとともに、専門家による認知症相談や認知症介護講習会を開催します。

イ 認知症高齢者等位置情報探索サービス利用助成事業

GPS を活用した位置情報探索サービスを利用する際の費用の助成を行うことで、認知症状のある高齢者の行方不明時の事故防止や介護家族支援を図ります。

【実施する事業】

事業	内容
認知症高齢者等位置情報探索サービス利用助成事業	認知症高齢者等の安全を確保するため、GPSを活用した探索サービスの利用に係る初期費用を助成します。

ウ 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業

認知症対応型共同生活介護事業所に助成を行うことで、費用負担が困難な低所得者の経済的負担軽減を図ります。

【実施する事業】

事業	内容
認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業	費用負担が困難な低所得者に対し、食費・居住費等の利用者負担の軽減を行う認知症対応型共同生活介護事業者に対して助成を行います。

エ 認知症事故救済制度

認知症の人が、日常生活における偶然な事故により、家族に高額の賠償金が請求されることがあります。町が保険契約者となり、本人・家族等が補償を受けることで認知症の人を介護している家族の不安解消を図ります。

【実施する事業】

事業	内容
認知症事故救済制度	認知症高齢者等見守りSOSネットワークに登録されている人を対象に、日常生活における偶然な事故によって法律上の損害賠償責任を負った場合に備え、町が保険契約者となり賠償責任保険に加入します。

(4) 権利擁護の推進

【現状と課題】

- 認知症による判断能力の低下や虐待などにより、生活が困難な状況にある高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を続けるためには、高齢者虐待の予防や早期発見・早期対応、成年後見制度の利用支援、消費者被害の防止や対応など、専門的な視点から継続的に高齢者の権利擁護に関する支援を行うことが重要です。
- 高齢者虐待をなくすためには、早期の情報提供や相談体制の充実など関係機関と連携した虐待防止の取組の啓発・継続・充実が求められます。

【今後の方向性】

高齢者虐待の防止と成年後見制度の利用促進、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を通じて、地域住民への虐待防止啓発と支援を推進します。「早島町権利擁護・成年後見サポートセンター」を相談窓口として活用し、介護者や高齢者本人、介護保険事業者への相談や対応を充実させ、成年後見制度に関する情報提供と支援を行い、権利擁護支援のための連携ネットワークを関係機関と協力して整備します。

①高齢者虐待防止のための啓発・相談・支援

地域住民への講演会や町広報紙、パンフレット等により虐待該当行為の説明、虐待発見時の通報義務、人権侵犯時の救済制度等虐待防止の周知、介護サービス事業者への定期的な指導等を推進します。

また、関係機関との連携や地域のネットワークを活用し、高齢者虐待の早期発見と迅速な対応を図ります。

②成年後見制度の利用促進

地域包括支援センターにおいて、「早島町権利擁護・成年後見サポートセンター」を活用し、各関係機関と連携しながら、判断能力の低下した高齢者や障がい者の財産や権利を守るために、制度の周知及び必要な支援を行います。

【実施する事業】

事業	内容
成年後見申立支援	制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、制度の説明や申立に当たっての関係機関の紹介、必要に応じて町長申立を行います。
成年後見制度利用支援事業	低所得等の高齢者に対して、成年後見制度の利用に係る費用の助成を行います。
成年後見無料相談会	権利擁護アドバイザー（弁護士、司法書士、社会福祉士）による成年後見に関わる無料相談会を開催します。

③権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

判断能力等の十分でない高齢者が福祉サービスの利用や日常的な金銭管理について、適切に行うことができるよう、社会福祉協議会等と連携のうえ支援体制の整備を図ります。

（5）在宅生活への支援

【現状と課題】

- 今後、高齢者人口の急増期を迎えるにあたり、住み慣れた地域で安心して在宅生活ができるよう、在宅支援サービスを充実させていく必要があります。
- 介護に携わる家族介護者への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっています。在宅介護を推進する上で、介護者に携わる家族の負担を軽減するための支援の充実が求められます。

【今後の方向性】

在宅生活支援のための公的サービス等の周知を図るとともに、本人やその家族のニーズに応じたきめ細かい支援に向けて事業の充実と利用促進を図っていきます。

①生活支援サービスの充実

在宅生活の高齢者やその家族が、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、状態やニーズに応じたサービスを提供します。

【実施する事業】

事業	内容
日常生活用具給付事業	在宅で生活している高齢者が可能な限り自宅で自立した生活を送ることができるよう、利用者の状況に応じた日常生活用具を給付します。
配食サービス事業	高齢者などに対し、栄養バランスのとれた食事を配達し、あわせて安否確認を行います。
寝具洗濯等サービス事業	寝具の衛生管理が困難な、おおむね65歳以上のひとり暮らしの高齢者や70歳以上のみの世帯の高齢者を対象に、日常生活に欠かせない寝具を衛生管理します。
生活支援短期入所（ショートステイ）事業	介護保険における要介護及び要支援に該当しない、おおむね65歳以上の高齢者を養護する必要がある場合に、当該高齢者を一時的に施設に入所させ、介護予防と家族の福祉の向上を図ります。

②緊急通報体制の整備

高齢者世帯・ひとり暮らし高齢者の増加に対応するため、地域での見守りネットワークづくりを構築・充実し、地域で高齢者等の緊急事態に対応できる体制を整備します。また、緊急通報システムにより、緊急時は、近隣の協力員（ボランティア）の協力を得て、速やかに救助を行います。

【実施する事業】

事業	内容
緊急通報装置設置事業	65歳以上のひとり暮らしの高齢者等に対し、急病や事故などの緊急事態の発生時に無線ペンダントまたは押しボタンを押すと、自動的に受信センターに通報される緊急通報システムを設置します。

③移動支援の充実

高齢者の社会参加の促進や経済的な負担の軽減を図るため、福祉タクシーの利用や乗合タクシーの運行に対し助成を行うとともに、制度を周知します。

【実施する事業】

事業	内容
福祉タクシー助成事業	高齢者や障がい者、また妊婦の方がタクシーを利用する場合にその料金を一部助成します。
高齢者乗合タクシー運行事業	自治会や町内会が地域の実情に応じて乗合タクシーを運行させる場合に、その料金の一部を助成します。
コミュニティバスの運行	高齢者や子どもなど交通弱者に対する日常生活の利便性向上のため運行している早島町コミュニティバスの活用により、高齢者の社会参加を図ります。

④ヤングケアラーを含む家族介護者への支援の充実

家族の介護が必要となった場合に、適切な介護知識の指導を行うとともに、在宅介護を行っている人の精神的・肉体的負担の軽減を図る支援を行います。

また、ヤングケアラーについては、教育機関や民生委員・児童委員をはじめとする地域ネットワークと連携し、現状を把握するための仕組みと必要な支援につなげていくための体制づくりに努めます。

【実施する事業】

事業	内容
介護者のつどい (家族介護教室)	家庭において介護する家族が、より安心して介護ができるよう、また、要介護者を寝たきりにさせないよう、適切な介護の知識・技術、サービスの利用方法など情報提供を行うとともに、介護者同士の交流を図り、精神的・身体的負担の軽減に努めます。
介護者への支援	寝たきりの高齢者や認知症高齢者を常時介護している介護者を対象として、家族介護者間の連携促進、相談体制の充実を図ります。
介護手当の支給	寝たきりの高齢者及び認知症高齢者を在宅で介護する家族等に対して介護手当を支給します。
ヤングケアラーへの取組	病気や障がいを抱える家族の介護を行う子ども、ヤングケアラーについて、関係機関や地域の福祉委員等と連携して実態の把握や相談体制の整備を図ります。

基本目標 2 生涯現役の推進

(1) 健康づくり

【現状と課題】

- 元気なうちから健康診査等を行い、健康づくりの意識・意欲の向上や健康づくりを支援していく必要があります。
- 生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種健(検)診の受診による早期発見・早期治療や、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、自ら健康状態を把握し、積極的に健康管理を行っていくことが必要です。
- 高齢者が健康的な生活を送れるよう高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業を行う体制づくりが必要です。

【今後の方向性】

健康教育、イベント、広報等を通じ、各種健(検)診の目的・重要性等について、さらに積極的な周知を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導を主とした各種健(検)診の受診促進に向けた取組を推進します。

あわせて、地域が行う健康づくり事業への講師(専門職)派遣等の支援を行います。

高齢期を元気にいきいきと過ごすために、一人ひとりが健康づくりと介護予防に関心を持ち、日常生活で実践し、かつ、その人を地域や町が支援する仕組みづくりを進めます。

①健康教育の推進

生活習慣病の予防や健康づくり等を推進するため、地域の特性を考慮し、健康教室を実施し効果的な生活習慣病予防の普及・啓発を図ります。

②健康相談の推進

高血圧、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病を予防するために、正しい知識を提供し、個々人の生活スタイルに応じた相談の充実を図ります。

③各種健（検）診の推進

健（検）診受診の必要性や健康づくりなどの情報提供等、知識の普及に努めるほか、各種健（検）診の受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。また、健（検）診結果から医療機関への受診勧奨などのフォローを適切に行い、早期発見・早期治療につなげます。

がんの早期発見・早期治療のため、受信しやすい体制を整え、愛育委員等と連携し、がん検診の受診率の向上を目指します。

また、加齢とともに発症が増え、寝たきりの原因となる骨粗しょう症検診や全身の健康に影響がある歯周病検診の受診勧奨を引き続き行います。

【実施する事業】

事業	内容
がん検診等	がんの早期発見、早期治療のために各種がん検診を実施します。
ヤング健診・特定健康診査・後期高齢者健康診査	30歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健診を実施し、生活習慣病等の早期発見、健康の保持増進を行います。また、後期高齢者医療被保険者を対象にフレイルに着目した健診を実施し、持病などの重症化を防ぎ、加齢に伴うフレイルの予防・改善を行います。
特定保健指導	特定健康診査を受診した結果、生活習慣病のリスクが高い人に対し、特定保健指導を行い、その予防を行います。

④訪問指導の推進

健（検）診等で何らかの健康管理が必要と思われる人に対し、保健師が家庭訪問を行い、健康状態を把握し、本人に合った適切な医療の受診や保健指導を行うことで、健康の保持増進を行います。

⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者が抱える心身の多様な課題に対応するため、医療専門職を核として関係課が一体となり、健康づくりに取り組みます。高齢者の特性であるフレイルを予防することで、住民の健康寿命の延伸を目指します。

【実施する事業】

事業	内容
国保データベースシステム等を活用した健康課題の分析	国保データベースシステムや健（検）診結果、介護保険等の情報を活用し、健康課題の分析と対象者の把握を行います。
高齢者に対する個別的支援	健康状態が不明な高齢者に対し、保健師等が訪問し、医療・介護・福祉等の必要なサービスにつなげる取組を行います。
通いの場等への積極的な関与	通いの場等で、フレイル予防についての健康教育、また体力測定や後期高齢者の質問票を用いた健康状態の把握を実施します。

（２）介護予防と自立支援

【現状と課題】

- 高齢になっても地域で自立した生活を送るためには、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないことや、要介護状態になった場合でも、その状態を維持・改善することを通じて、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援することが重要です。
- 一人ひとりの状況に応じたきめ細かな介護予防サービスを提供するとともに、効果的な介護予防事業、フレイル予防の実施や自立した生活を確保するための支援が必要です。

【今後の方向性】

支援が必要な人には、介護予防教室などを通じて身体的・精神的な側面から積極的な支援を提供し、個人のニーズに合わせた予防を行うための支援体制を整備します。高齢者が介護予防に積極的に取り組めるよう、介護予防教室を実施し、地域での自発的な予防活動を推進します。

また、要介護（要支援）認定者に対して、重症化を防ぐ取組や自立支援の啓発を行うとともに、高齢者ができる限り自立した生活を送れるよう支援します。

高齢者が活動的な生活を送り、地域で生きがいを持つために、ボランティアや地域資源を活用し、活動の場を充実させることで、高齢者の自己実現のための取組の支援や社会参加を促進します。

①介護予防・フレイル予防・生活支援サービス事業の推進

支援が必要な人には、効果的な介護予防教室等の利用を促し、身体的・精神的な側面から積極的な支援を行います。また、生活機能が低下する前の段階で個人のニーズに沿った予防を行えるよう支援体制の整備や人材の養成を推進します。

健康寿命の延伸を目指し、高齢者自身が介護予防に向けた取組ができるよう介護予防教室等を実施するとともに、地域の身近な場所で介護予防について自発的な活動が広く実施されるよう、支援をします。

ア 訪問型サービス

ホームヘルパーなどが在宅での日常生活に支障のある人の自宅を訪問し、本人の能力を最大限活用しながら、身体の介助や日常生活の援助を行うことにより、できることを増やすよう支援します。移動支援等のサービスについては引き続きサービスの充実を図ります。

【実施する事業】

事業	内容
介護予防訪問サービス	要支援1・2及び事業対象者に対し、ヘルパーが家庭を訪問し、入浴・排泄・食事等の介助である身体介護や生活援助を行い、自立に向けて支援します。
訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)	要支援1・2及び事業対象者に対し、一定の研修受講者が家庭を訪問し、身体介護を伴わない生活援助サービスを行い、自立に向けて支援します。
訪問型サービスD(移動支援)	一人では外出が困難な要支援1・2及び事業対象者を対象に、買い物等の付き添いを行い、外出先での不安を取り除き生きがいのある生活を支援します。

イ 通所型サービス

要支援者等に対して、機能訓練やレクリエーション等、能力に応じた自立した生活を送ることができるようサービスを提供します。

【実施する事業】

事業	内容
介護予防通所サービス	要支援1・2及び事業対象者に対し、介護サービス事業所において、入浴・運動・レクリエーションなどのサービスや専門性の高い機能訓練等のサービスを提供し、機能回復や自立支援を行います。
通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)	要支援1・2及び事業対象者に対し、運動・レクリエーションなど短時間のサービスを提供し、機能回復や自立支援を図ります。
通所型サービスC(短期集中予防サービス)	要支援1・2及び事業対象者に対し、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士等の専門職が、週1回程度、3～6か月の短期間、運動機能向上を中心とした筋力運動などを指導することにより、日常生活の活動を高め、地域の通いの場等社会参加に結びつくよう支援します。

ウ その他生活支援サービス

要支援者等の地域における自立した日常生活の支援のため配食サービスを実施します。

【実施する事業】

事業	内容
配食サービス	要支援1・2及び事業対象者に対し、栄養改善を目的とした配食とあわせて見守りを行います。

エ 介護予防ケアマネジメント

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう支援を行います。

生活上の様々な課題を抱える高齢者に対して適切な支援を行うことにより、要支援・要介護状態の予防やその重度化の防止、改善を図ります。

②一般介護予防事業の推進

年齢や心身の状態などによることなく、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域の実現のため、効果的な介護予防への取組を推進します。

【実施する事業】

事業	内容
介護予防把握事業	民生委員・児童委員をはじめとする関係者や地域住民から収集した情報を活用し、閉じこもりや認知機能の低下等の何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、外出が困難な背景要因を整理し、必要に応じた介護予防活動につなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防の必要性を広く多くの町民に周知・啓発するために、広報活動や出前講座、介護予防教室、講演会などを行います。
地域介護予防活動支援事業	「めざせ元気!!ころばん塾」をはじめとする高齢者のつどいの場を各地域に普及します。また、地域で継続的に取り組めるよう高齢者等つどい事業支援金の交付や定期的な巡回指導等を行い引き続き支援します。
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を行い、事業全体の改善を行います。
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を機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議・住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職の派遣を行い、助言等の支援を行います。
いきいきボランティアの養成	高齢者等を対象に地域の担い手になるいきいきボランティアの養成を引き続き実施し、地域のつどいの場や、介護事業所での安定的な運営につながるよう担い手を確保します。
いきいきボランティアポイント制度	いきいきボランティアが介護事業所や地域のつどいの場において活動する場合にポイントを付与し、継続的に地域の担い手として役割や生きがいを持ち社会参加できるように支援します。

③自立支援・重症化防止の推進

高齢期を元気でいきいきと暮らすために、高齢期を迎える前から健康の保持・増進に取り組むとともに、要介護状態等になることの予防、また軽減及び重度化防止に関する取組と啓発を行います。

④通いの場の普及促進

高齢者が、元気で活動的な生活を送り、生きがいを持ち充実した高齢期を過ごすことができるよう、地域で活動しているボランティア等と連携して、活動の場を普及促進します。

また、地域資源を活用して、身近な地域での活動の場の確保や多様な活動を支援し、地域活動、生涯学習・スポーツ活動など多様な場への高齢者の社会参加を促進します。

(3) 高齢者の就労支援

【現状と課題】

- 就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる就労機会の提供が重要となっています。
- シルバー人材センターへの支援や高齢者の継続雇用・就労促進の支援などが引き続き求められます。

【今後の方向性】

シルバー人材センターを拠点として、高齢者の就労機会が広がるように、登録会員数の増加をめざすとともに、就労場所・職種の拡大に向け、シルバー人材センターの周知と利用機会の向上を図ります。

①シルバー人材センターへの支援

地域社会に貢献していこうとする健康な高齢者に仕事を紹介する「シルバー人材センター」の組織強化と自立に向けた活動に対して必要な支援を行います。

【実施する事業】

事業	内容
シルバー人材センター助成事業	早島町シルバー人材センターが労働能力活用事業を実施する場合、その運営に要する経費に対して助成します。

②高齢者の雇用・就業機会の提供

早島町無料職業紹介所や職業安定所を活用し、高齢者の就労支援を図ります。高齢者が、定年後も産業・企業・地域振興などの様々な場面で活躍できるまちづくりについて検討します。

(4) 生きがいづくり

【現状と課題】

- 高齢者が家庭や地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識や経験を活かしながら、生きがいを持って生活ができるよう、ボランティアなども含めた社会参加を促進することが重要です。
- これからは社会の価値観の多様化や高齢者ニーズに応じた学習、文化活動、スポーツ等の機会の提供が必要です。

【今後の方向性】

高齢者が明るく活力に満ちた生活を送るために、高齢者自身が地域社会の中で自らの知識と経験を活かして、積極的に役割を果たしていくような社会づくりに努めます。

また、生涯学習に関する情報を整理するとともに、広く町民に情報提供を行います。さらに、地域指導者の育成に努め、町民の多様なニーズに応じられるよう地域の生涯学習支援体制の整備を図ります。

①老人クラブ活動への支援

老人クラブでは、仲間づくりや生きがい、健康づくりなど、生活を豊かにする楽しい活動を行うとともに、個々の知識や経験を活かして、地域を豊かにする社会活動に取り組んでいます。高齢者が持つ経験・知識・技術は、地域の大きな財産です。その財産を地域で活用できるような取組を進めます。

社会奉仕や趣味・教養の集い、各種スポーツ、レクリエーションなどを行う老人クラブの活動を引き続き支援します。

【実施する事業】

事業	内容
老人クラブ助成事業	小地域を単位として結成され活動している自主的な団体(単体老人クラブ)、及びその連合会に対して助成を行います。

②ボランティア活動の推進

早島町では、福祉に関わる多くのボランティア団体が活動を行っています。社会福祉協議会や町民活動支援センター等と連携し、ボランティア団体の育成と技術的助言等の支援を行います。また、いきいきボランティアが介護事業所や地域のつどいの場において活動する場合にポイントを付与することで、地域の担い手として生きがいを持ち社会参加できるように支援します。

③世代間交流の促進

高齢者が長年にわたり培ってきた豊富な知識と経験を活かすため、伝統的な技術や生活習慣などを家庭や地域で伝承していく必要があります。あらゆる世代の人が交流する機会の充実を図るため、老人クラブ、婦人会、自治会、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、小・中学校、子ども会等との連携を進めます。

④生涯学習の充実

図書館や中央公民館を中心に高齢者の学習ニーズに合わせた講座・教室の開催や、高齢者の学習意欲を促進するための幅広い支援を行います。また、高齢者が積極的に学び、個性と能力を伸ばすことができるように、学習の機会の提供と自主的なクラブ活動を支援します。

⑤健康・スポーツ・レクリエーションの推進

年齢を問わず誰もが気軽に参加でき、それぞれの体力や年齢、興味や目的に応じてスポーツに親しむことのできる機会を提供し、生涯スポーツやレクリエーション活動の推進を図り、健康づくりを推進します。また、介護予防の観点からもゆるびの舎にあるトレーニングルームの有効利用を進めます。

⑥文化活動の促進

文化・芸術活動の指導者の養成・確保やクラブ、グループの育成を行います。また、質の高い文化・芸術鑑賞の機会の提供を図り、文化・芸術活動に主体的に取り組むことにより、豊かなライフスタイルを築いていけるような環境づくりを一層充実します。

⑦敬老事業

健康と長寿を祝福するとともに、長年にわたり社会に貢献してきた高齢者に対する敬愛の精神と高齢者福祉についての理解と関心を高めるために、敬老祝い事業を行い、敬老会の内容についても、より一層の充実を図り、大勢の人が参加でき、互いに親睦を深められるような事業を検討していきます。

【実施する事業】

事業	内容
敬老祝い事業	高齢者の長寿を祝い、また、敬意と感謝を表すため、敬老の日に記念品を贈呈します。
敬老会	各地区の自治会・町内会と連携を図り、町内の高齢者を招待し、敬老会を実施します。

基本目標3 地域共生社会のまちづくり

(1) 地域力の向上

【現状と課題】

- 支援が必要な高齢者の増加が予測される中、地域のボランティア活動や近隣住民による見守り・支え合い、生活支援サービスの提供など、高齢者を地域で支える体制を確立することが必要です。
- 高齢者の多様な生活支援ニーズに応じて生活支援サービスを充実させるとともに、元気な高齢者が生活支援活動の担い手として活躍する地域づくりを進めることも重要です。
- 令和5年度に実施した「ニーズ調査」では、家族や友人以外に相談できる人がいないと回答した高齢者が多く見られました。令和5年3月に示された孤独・孤立対策推進法を踏まえて、特にひとり暮らしの高齢者に対してボランティア等を活用したアウトリーチが必要です。
- 高齢化が進み、高齢者のみの世帯が増加する中、孤独・孤立を防止していくためには、社会とのつながり、地域の居場所づくり、地域における見守り・支え合い活動等が不可欠であり、公的なサービスだけでなく、インフォーマルなネットワークの充実を図っていく必要があります。包括ケア懇話会で取り組んでいる「高齢者等見守り活動に関する協定」・「小地域ケア会議」等の拡充・実践が重要です。

【今後の方向性】

地域の活力と協力を促進するため、住民参加を促進し、自治会や各協議会を通じて住民の声を反映させたまちづくりを進めます。

また、地域組織の活動を支援し、人材育成を通じて地域活動への参加を促します。さらに、高齢者への見守り活動を推進するとともに、生活支援活動の担い手を育成し、地域の多様なサービスを提供する体制を構築します。

①住民参加の推進

「めざせ元気！！ころばん塾」、ふれあい・いきいきサロン、給食ボランティア等、地域での自主的な取組を支援します。また、地域住民と行政や社会福祉協議会、地域包括支援センター等の専門職が一緒になって、支援を必要とする人に関しての協議や地域課題の解決等について話し合い、地域での取組や連携を図っていく小地域ケア会議を推進します。

②地域における組織の活動支援

自治会を単位に、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、福祉活動員が地域の実情に応じてまちづくり活動に積極的に参加・協力することができるよう社会福祉協議会や町関係部署と連携を図り、各種関係団体への情報提供等を行い支援します。

③人材の育成・確保

人材育成の講座等を実施し、地域活動への参加を促進するとともに、ボランティアや生活支援サービスの担い手の確保・育成を支援します。

【実施する事業】

事業	内容
ボランティアの育成	ボランティア活動に必要な知識や専門的技術を身に着ける研修会等を積極的に実施し、ボランティアの育成と確保、ネットワーク化を推進します。

④地域交流の場づくりの検討

町の公共施設の利用実態やニーズを把握しながら、より町民が利用しやすい施設となるよう、必要に応じて管理運営の在り方を見直します。

⑤見守り活動の推進

地域住民や、地域の団体、事業者等の様々な主体が連携して、日常生活における高齢者への見守りや声かけ活動を行います。

【実施する事業】

事業	内容
地域見守り事業	民生委員・児童委員、福祉活動員や民間事業者等による、ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯等の見守り活動を行います。
緊急連絡カード作成	高齢者の安全・安心の確保のため、緊急時の連絡先やかかりつけ医療機関等をまとめた緊急連絡カードを作成し、迅速な救急活動につなげます。

⑥生活支援活動の担い手の育成

高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPOや地縁組織などの多様な主体による多様なサービスを提供する体制を構築していきます。

⑦ボランティア等を活用した孤独・孤立防止対策の推進

いきいきボランティアの活動の幅を拡げ、傾聴・見守りボランティアについての人材育成等を展開し、相談相手や支援者のいない高齢者が抱える困りごとを把握し、必要な情報を積極的に届けるとともに継続的な見守り体制を強化することで、孤独・孤立した高齢者への対策につなげます。

(2) 福祉意識の醸成

【現状と課題】

○高齢者をはじめ、すべての住民が安心して生活するためには、公的なサービスの充実だけでなく、「自助」の取組のほか、地域社会の中で孤独・孤立にならないよう支え合いや助け合いによる「互助」の活動が大切です。

【今後の方向性】

学校教育や生涯学習を通じて、福祉教育の推進を図り、地域福祉の担い手としての資質や能力を育成します。児童・生徒には福祉活動の体験を提供し、認知症に関する理解を促進します。

また、公民館を活用して福祉に関する講習会や世代間交流を推進し、地域の福祉活動に多世代が参加できるよう支援し、福祉に対する関心を高め、福祉意識の醸成を図る取組を展開します。

①学校教育における福祉教育の推進

学校教育の全領域において、人権・福祉教育の一層の推進を図り、福祉社会の形成者としての資質や能力を育成します。小学校では、県立支援学校や高齢者等との交流体験、中学校では総合的な学習の時間を活用した町内福祉施設、社会福祉協議会や地域活動支援センター等でのボランティア体験など体験活動を通した福祉教育を行います。

また、児童・生徒における認知症への理解促進として、小・中学校での認知症に関する学習機会の提供や、ボランティアとして認知症高齢者と関わる機会を設けるなど、自主的な取組を推進します。

今後も、児童・生徒と地域住民の地域連携と社会参加の精神を養うとともに、積極的な福祉教育活動を展開します。

②福祉に関する生涯学習の推進

公民館等の社会資源を有効に活用し、福祉をテーマにした講演会の実施や男女共同参画社会づくりの視点から男性高齢者の料理教室の開催に取り組みます。また、地域の高齢者等の世代間交流、地域文化の伝承等を行います。

このほか、認知症サポーター養成講座や認知症について学ぶ講座、認知症高齢者と関わる機会を設けるなど、認知症への理解促進を図ります。

③住民への啓発

講習会や研修会の開催により福祉活動に対する関心を高めるとともに、自治会や社会福祉協議会など関係団体と連携し、様々な福祉活動に多世代が参加できるよう努めます。

(3) 安全環境の整備

【現状と課題】

- 安心・安全に暮らすという観点から、地震などの災害時や緊急時に対応する防災・防犯対策の推進が求められます。
- 大規模災害発生時、避難行動要支援者の登録情報が、安否確認等に役立つよう、情報の更新等を適宜行うことが必要です。また、避難行動要支援者名簿の未登録者に対して、制度の周知・啓発を行うなど、登録率の向上を図ることが必要です。

【今後の方向性】

地域の安全と安心を確保するため、災害時の避難訓練や防災活動を推進し、避難支援体制を整備します。

また、高齢者の防犯対策や感染症対策を強化し、連携を通じて情報提供や啓発活動を行います。これらの取組を通じて、地域の住民が安全かつ健康的に暮らせる環境を整備します。

①防災体制の充実（避難行動要支援者の登録情報整備）

【実施する事業】

地域の中で安心して暮らすことができるよう、平時から災害時に備えた避難訓練等を実施し、自主的な防災活動の支援や促進を行います。災害時に避難行動に支援が必要な人の情報を事前に把握し、名簿の整備を進めます。さらに、自助の意識の啓発や災害時の呼びかけ等を行い、災害時要配慮者を支援する共助の体制づくりを進めます。

②防犯対策の実施

県や警察、関係機関等との連携を図り、高齢者が「振り込め詐欺」等による被害に遭わないように手口等の周知や注意喚起の広報等を行います。また、振り込め詐欺や訪問販売による詐欺などから高齢者の被害を未然に防ぐため、担当部局と定期的な情報交換を行います。

③感染症対策の実施

介護事業所等と連携し、感染症対策についての周知啓発、研修を実施するとともに、感染症の発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備するよう努めます。変化する高齢者のニーズを考慮しながら、感染症対策を行いつつ外出機会の創出、人とのつながりを構築するための施策を展開します。

(4) 生活しやすい住環境の整備

【現状と課題】

○高齢者が住みやすい地域をつくっていくためにも、公共施設や公共交通機関などでのバリアフリー化のさらなる促進を行っていくことが必要です。また、在宅での生活意向が強い中、高齢者の自立に配慮した安心して暮らせる居住環境を整備していくことが求められます。

【今後の方向性】

公共施設のバリアフリー化を推進し、福祉の観点から施設の点検・整備を行うとともに、新たな施設整備については、ユニバーサルデザインの適用に努めます。

また、住宅改修の効果的な利用を促進するとともに、住宅のバリアフリー化についての相談、情報提供の充実に努めます。さらに、外出支援サービス事業等の周知を図るとともに、高齢者のニーズに応じた事業の充実と利用促進を図っていきます。

①交通安全対策の充実

幼児から高齢者に至るまで、交通安全教室の開催等によって交通安全の意識を高めます。また、事故多発地点や危険箇所、カーブミラーやガードレール、路面標示などの交通安全設備の整備を計画的に進めます。

②公共施設のバリアフリー化の推進

公共施設の整備については、高齢者に配慮した利用しやすいものとなるようバリアフリーを基本とします。既存の施設についても、必要な箇所からバリアフリー化への改善を図ります。

③快適なまちづくりの推進（公園、憩いの場の整備等）

ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、高齢者や障がい者を含め、公園や憩いの場の整備等を推進するなど、だれもが快適に生活しやすいまちづくりを進めます。

④移動支援の充実（再掲）

高齢者の社会参加の促進や経済的な負担の軽減を図るため、福祉タクシーの利用や乗合タクシーの運行に対し助成を行うとともに、制度を周知します。

【実施する事業】

事業	内容
福祉タクシー助成事業	高齢者や障がい者、また妊婦の方がタクシーを利用する場合にその料金を一部助成します。
高齢者乗合タクシー運行事業	自治会や町内会が地域の実情に応じて乗合タクシーを運行させる場合に、その料金の一部を助成します。
コミュニティバスの運行	高齢者や子どもなど交通弱者に対する日常生活の利便性向上のため運行している早島町コミュニティバスの活用により、高齢者の社会参加を図ります。

⑤住宅環境の整備

高齢者等が住み慣れた自宅において安全で快適に生活できるよう、手すりの取り付けや段差の解消などの適切な住宅改造への助成事業や住宅の耐震化を促進します。

【実施する事業】

事業	内容
住宅改造助成事業	住宅を高齢者等の居住に適するよう改造する場合に、その費用の一部を助成します。
住宅・建築物安全ストック形成事業	昭和56年（1981年）以前に建築された木造住宅の耐震診断や耐震改修について、その費用の一部を助成します。

⑥多様な住まいの確保

町内には、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、生活支援ハウス等の老人福祉施設は現在、整備されていません。引き続き、町外の施設を活用することで、高齢者の住まいのニーズに対応します。

また、安全で安心して生活できる施設・住宅に住み替えたいというニーズが増えていることから、県と連携を図り、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の情報提供等に努めます。

【町内の有料老人ホーム等の整備状況】

種 別	事業所数	定員
介護付有料老人ホーム	1 事業所	50名

基本目標4 安心して介護サービスを

利用することができる体制の整備

(1) 介護保険サービスの提供

【現状と課題】

- 今後、要介護認定者数が増加する中、多様な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組む必要があります。
- 高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。

【今後の方向性】

介護を必要とする人ができる限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、居宅サービス、地域密着型サービスの提供体制の充実に努めます。また、施設・居住系サービスへの入所希望を踏まえた、計画的な整備を進めます。

引き続き、可能な限り在宅での生活が続けられるように、制度改正への対応や、持続可能な介護保険サービスの視点に基づき、サービスの量的・質的な充実を進めます。

①居宅サービス

在宅での介護に重点を置いた介護サービスの提供体制を整備し、利用者のニーズ等に基づき、量的な整備目標を設定し、利用見込みに応じた提供量とその安定的な供給体制の確保・充実に引き続き取り組みます。

また、要介護度の低い軽度層の人への介護サービスについては、利用者の生活機能の改善につながるようなサービス提供という観点に立って、必要となる基盤整備を推進します。

②地域密着型サービス

可能な限り住み慣れた地域での生活を継続するためには、その地域の特性やニーズに沿ったサービスを提供する必要があります。

認知症対応型共同生活介護及び地域密着型通所介護は、現在実施されているサービスを継続して実施します。

また、令和6年5月に開設予定の小規模多機能型居宅介護は、利用者の多様なニーズに対応できるよう多機能なサービスを提供します。

今後も地域の利用者ニーズの把握に努め、サービス提供事業者の確保等を必要に応じて検討します。

【町内の地域密着型事業所等の整備状況】

種別	事業所数	定員
地域密着型通所介護	1事業所	10名
小規模多機能型居宅介護	1事業所	29名
認知症対応型共同生活介護	1事業所	18名

③施設・居住系サービス

施設・居住系サービスについては、これまでの施設整備によって、現時点では一定の目途が立ったと考え、第9期計画期間中は、施設サービスの新たな整備は見込まないものとします。

しかし、状況の把握に努め、将来を見据えた今後の施設整備の方向を検討していきます。

(2) 介護保険事業の適正・適切な運営

【現状と課題】

- 介護保険制度の定着によりサービス利用件数は年々増加しており、それに伴ってサービスの質の向上、事業者や介護支援専門員等の資質の向上が求められています。
- 介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化が重要となります。
- 介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護人材のすそ野を拡げる取組を促進していく必要があります。また、介護現場における業務の改善方法についても検討し、介護職員が働き続けることのできる環境整備について支援していくことが必要です。

【今後の方向性】

介護サービスが真に必要な人に供給されるよう、要介護認定の適正化やケアプランチェック機能の充実に取り組みます。今後、要介護認定者等の増加等による介護保険料の上昇も考えられるため、引き続き、介護給付の適正化に努めるとともに、介護保険制度のより一層わかりやすい情報の周知に努めます。

①介護保険サービスの質の向上

介護サービスが必要になった高齢者に適正なケアプランが作成されるよう、介護支援専門員のマネジメント機能の向上を図るため、研修会の開催など、介護支援専門員の資質の向上を支援します。

また、事業者についての第三者評価制度を推進します。

②福祉・介護人材の確保及び育成

医療・介護ニーズが高まる令和7年（2025年）に向けて、福祉・介護人材が不足とならないように、研修機会の確保、資格取得や人材の定着支援を図り、関係機関と連携し、人材の確保と多様化するニーズに対応できるよう専門性の向上を支援します。

【実施する事業】

事業	内容
介護支援専門員の資質向上	介護支援専門員の資質向上や介護支援専門員間の意思疎通を図るための研修や交流機会への参加を促進し、知識や技術の向上と均質化を図ります。

③地域密着型サービス等の指定及び指導監督

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、サービス運営体制や内容について適切に審査を行い、事業所を指定します。また、指導監督等により適切に事業運営されていることを確認します。

④相談体制の充実及び苦情処理

高齢者の相談は、地域包括支援センターや役場窓口で対応します。それぞれの窓口の果たすべき役割を一層重視し、身近な地域で気軽に相談できるように努めます。

また、被保険者の意見や相談苦情等に適切に対応するとともに、サービス等に対する不服や不満がある場合は、必要に応じ、国民健康保険団体連合会や県介護保険審査会等への苦情申立や審査請求手続きなどに関する情報をわかりやすく提示し、利用者にとってよりよいサービスの提供を目指します。

⑤関係機関・部門との連携

医師会・歯科医師会、社会福祉協議会、指定事業者等の関係機関との連携を強化します。

また、町の高齢者に関わる部門及び地域包括支援センターの連携を強化し、高齢者が安心していつまでも暮らし続けられるまちづくりを進め、高福祉社会の実現を目指します。

⑥介護給付適正化事業

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足ないサービスを、事業者が適正に提供するように促すことです。不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度を構築するものです。本町では、以下の4つの事業を実施します。

ア 要介護認定の適正化

認定調査は、遠隔地以外は町が実施します。認定調査の方法や判定基準等の理解を得ることを目的とした研修会等へ参加し、要介護認定の一層の平準化を図ります。

取組目標	令和4年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査委託件数（年間）	0	0	0	0

イ ケアプラン点検

居宅介護支援事業所等からサービス計画に関する一連の書類の提出を求め、利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているか点検を実施し、事業者に必要な指導を行います。

取組目標	令和4年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検数（年間）	82	80	80	80

ウ 住宅改修等の点検

受給者の状態に応じた適切な住宅改修となるよう、理由書や工事見積書などにより改修内容を確認するとともに、疑義のある場合には現地確認などにより施工状況を検査します。

取組目標	令和4年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問調査件数（年間）	1	2	2	2
写真等による確認件数（年間）	62	60	60	60

エ 縦覧点検・医療情報との突合

岡山県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システム等から提供されるリストを基に、介護保険と医療保険の重複請求の有無や不正請求等の点検を行います。

取組目標	令和4年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
縦覧点検件数(年間)	693	700	700	700
医療情報との突合件数(年間)	554	600	600	600

⑦働きやすい職場づくりに向けた取組の推進

国や県と連携し、処遇の改善・人材育成の支援など、介護人材がやりがいを持って働き続けられる環境づくりに取り組みます。

⑧介護現場の生産性向上

介護業界におけるデジタル技術の活用を促進し、業務プロセスの効率化と生産性向上を図るため、事業所等に対して国や県が実施する支援・施策の情報提供を行います。

(3) 情報提供や相談体制の整備

【現状と課題】

- 高齢者の支援機関だけでなく、各施策分野の関係機関がそれぞれの強みを活かし、連携することにより、相談支援機能の充実に取り組む必要があります。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続していくためには、必要なサービスを必要なタイミングで受けることが重要です。令和5年度に実施した「ニーズ調査」では、「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいますか」という設問に「そのような人はいない」と回答した人が3.2%、また「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という設問に「いいえ」と回答した人が56.5%となっており、今後適切な情報提供や相談体制のさらなる充実が必要です。

【今後の方向性】

高齢者支援において、地域包括支援センターは高齢者向けの総合相談窓口として、介護保険、介護予防、権利擁護など幅広い健康・福祉関連の相談や連絡調整を行います。広報手段やパンフレットを通じて情報提供を行い、高齢者やその家族に対して、制度やサービスに関する十分な情報が提供できるよう地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会、サービス提供機関など関係機関が連携し、相談支援体制の充実を図ります。

①高齢者の相談総合窓口

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口または地域の身近な相談窓口として、介護保険制度、介護予防、権利擁護などの保健・医療・福祉の総合的な相談や関係機関との連絡調整を行います。

②広報・情報提供

町広報紙、ホームページ、各種パンフレットの配布等により、高齢者保健福祉に関わる施策や取組について幅広く情報提供します。

また、利用者が必要とする情報を容易に入手できるように、町と関係機関の連携を図り、保健・医療・福祉の情報の一体的な提供に努めます。

③関係機関の連携

高齢者本人や家族介護者の様々な相談への対応について、地域包括支援センターや社会福祉協議会、行政窓口やサービス提供事業者等それぞれが相談窓口としての役割を担い、相互に連携を図りながら、だれもが気軽に相談できる体制づくりを進めます。

第5章

介護保険事業費の見込み

1 介護保険事業の推計の手順

第9期の介護保険事業の見込量及び第1号被保険者の介護保険料については、「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用して推計を行いました。

(1) 被保険者数の推計

第1号被保険者数（65歳以上）・第2号被保険者数（40～65歳未満）について、令和6年度～令和8年度の推計を行いました。



(2) 要介護(要支援)認定者数の推計

被保険者数に対する要介護等認定者数（認定率）の動向等を勘案して、将来の認定率を見込み、令和6年度～令和8年度の要介護等認定者数を推計しました。



(3) 介護保険サービス別給付費の見込み

要介護等認定者数の見込み、施設・居住系サービス・地域密着型サービス等の整備計画や、これまでの給付実績を分析・評価して、介護保険サービスの給付費を推計しました。



(4) 標準給付費の見込み

(3)で推計した介護保険サービスに加えて、特定入所者介護サービス費等を推計して、標準給付費を求めました。



(5) 地域支援事業費の見込み

介護予防事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費）、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計しました。



(6) 第1号被保険者の介護保険料の設定

介護保険の運営に必要な(3)～(5)の費用や被保険者数の見込みをもとに、第9期の第1号被保険者の介護保険料を設定しました。

2 介護サービスの算定

(1) 被保険者数の推計

被保険者数は、令和8年度（2026年度）には7,291人、令和22年度（2040年度）には7,805人と推計します。

【被保険者数の推計】

(単位：人)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総数	7,259	7,251	7,291	7,805
第1号被保険者数	3,429	3,418	3,387	3,462
第2号被保険者数	3,830	3,833	3,904	4,343

※被保険者数は、住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は、令和8年度（2026年度）には731人、令和22年度（2040年度）には848人と推計します。

【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
要支援1	85	87	90	92
要支援2	112	115	116	128
要介護1	157	159	163	193
要介護2	128	131	135	162
要介護3	84	88	88	103
要介護4	73	74	75	98
要介護5	60	62	64	72
合計	699	716	731	848

※第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）を含む。

(3) 介護保険サービス別給付費の見込み

① 居宅介護サービス

事業名	内容
訪問介護（ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護（身体介護）や、調理・洗濯・掃除等の家事（生活援助）、生活等に関する相談や助言、その他の必要な日常生活の世話をを行います。訪問系サービスの中でも最も利用の多いサービスで、今後も在宅介護を希望する人が増加する中で、要介護者の在宅での生活を支える重要なサービスであり、サービス提供量の確保と一層の質の向上に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付（人）	53	60	64	64	66	69	83

事業名	内容
訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護	自宅での入浴が困難な利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を用いた入浴の介護を行い、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図り、生活機能の維持向上を目指します。家族介護者の負担を軽減し、重度の介護者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用促進を図ります。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付（人）	1	0	0	0	0	0	0
介護給付（人）	5	3	4	4	4	4	5

事業名	内容
訪問看護／介護予防訪問看護	主治医の判断に基づき、訪問看護ステーションや診療所等から保健師や看護師が自宅を訪問し、病状の観察や心身機能の維持回復のために療養生活の支援を行います。在宅医療の充実が求められる中で訪問看護の安定したサービスの量及び質を維持することに努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	16	15	14	15	15	15	16
介護給付(人)	50	58	58	58	61	62	75

事業名	内容
訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問し、主治医の指導に基づき、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるために理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。日常生活の自立を助けるために必要な安定したサービスを提供するために、サービス提供量の着実な確保とサービスの質の向上に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	3	1	1	1	1	1	1
介護給付(人)	2	8	9	10	10	10	12

事業名	内容
居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	通院が困難な利用者に対し、医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、生活上の助言、服薬、口腔ケアの指導を行います。在宅医療の充実が求められる中で、今後も増加が見込まれるサービスであり、引き続きサービス提供量の着実な確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	9	3	3	3	3	3	3
介護給付(人)	60	70	71	71	75	76	92

事業名	内容
通所介護（デイサービス）	利用者がデイサービスセンターへ通所し（または送迎を行い）、入浴や食事等の日常生活上の世話や健康状態の確認、相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを受けます。利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。全ての在宅サービスの中で最も利用者が多く、今後も利用者の増加が見込まれることから、これに対応したサービスの量及び質の確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付（人）	145	141	144	146	152	155	181

事業名	内容
通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	利用者が老人保健施設や病院、診療所等へ通所し（または送迎を行い）、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法等のリハビリを受けます。通所系サービスの中で通所介護について利用者の多いサービスであり、引き続きサービス提供量の確保とサービスの質の向上に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付（人）	24	20	23	24	25	25	27
介護給付（人）	38	32	38	40	41	41	50

事業名	内容
短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	利用者が特別養護老人ホームへ短期入所し、入浴、排泄、食事の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練のサービスを受け、心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。引き続きサービス提供量の確保とサービスの質の向上に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付（人）	1	1	1	1	1	1	1
介護給付（人）	35	33	33	34	36	37	43

事業名	内容
短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	利用者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院へ短期入所し、看護や医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話等のサービスを受け、心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。利用者のニーズに応じたサービスの提供を行います。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護給付（人）	0	1	5	6	6	6	7

事業名	内容
特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護	介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等に入所している利用者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談、助言等の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。有料老人ホームの増加等に伴い、利用者が増加しているサービスであり、これに対応したサービスの提供を行います。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付（人）	6	4	1	1	1	1	1
介護給付（人）	27	34	50	54	57	57	69

事業名	内容
福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	心身の機能が低下し日常生活に支障のある利用者には、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行います。自立支援に必要なサービスであり、適切なケアマネジメントによる利用を促進していきます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付（人）	64	65	65	68	69	71	75
介護給付（人）	148	158	174	184	190	194	231

事業名	内容
特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴・排泄等に供する福祉用具等の購入費を支給することで、日常生活上の便宜や機能訓練に資するとともに介護者の負担軽減を図ります。福祉用具貸与とともに、自立支援に必要なサービスであり、適切なケアマネジメントによる利用を促進していきます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	2	1	1	1	1	1	1
介護給付(人)	3	3	0	3	3	3	4

事業名	内容
住宅改修／介護予防住宅改修	心身の状況や住宅の状況から必要と認められた利用者、住宅の手すりの取り付け等の一定の住宅改修について支給します。在宅での生活を続ける上で非常に重要なサービスであり、今後もニーズに応じたサービスの提供を行います。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	2	2	3	3	3	3	4
介護給付(人)	2	3	1	3	3	3	3

事業名	内容
居宅介護支援／介護予防居宅介護支援	介護サービス・介護予防サービスの適切な利用ができるよう、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容等の計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整を行い、介護施設入所が必要な場合には施設への紹介等を行います。給付適正化事業により、ケアプランのチェック体制を充実する等、利用者の状態に応じた適切なケアプランの作成を支援していきます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	83	86	80	83	86	87	93
介護給付(人)	249	257	265	267	276	282	334

②地域密着型サービス

事業名	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。地域包括ケアシステムの構築に必要なサービスであり、サービス提供量の着実な確保とサービス提供体制の強化に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付(人)	0	1	16	18	19	19	23

事業名	内容
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。令和6年春には町内に1事業所が開設予定です。ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	0	0	1	1	2	3	3
介護給付(人)	0	0	0	7	14	26	26

事業名	内容
認知症対応型共同生活介護	介護が必要な認知症高齢者を対象に少人数で共同生活を行う施設において、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフが入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにします。ニーズに応じたサービス提供量を把握し、体制の確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護給付(人)	16	17	18	18	18	18	18

事業名	内容
地域密着型通所介護	小規模な通所介護事業所で、介護や日常生活上の支援、機能訓練などを行います。ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付(人)	24	24	16	24	25	26	30

第9期計画期間内における地域密着型施設の定員数を下記の通り設定しました。

認知症対応型共同生活介護の計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
稼働箇所数(箇所)	1	1	1
必要利用定員総数(人)	18	18	18
利用見込数(人/月)	18	18	18

地域密着型特定施設入居者生活介護の計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
稼働箇所数(箇所)	0	0	0
必要利用定員総数(人)	0	0	0
利用見込数(人/月)	0	0	0

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
稼働箇所数(箇所)	0	0	0
必要利用定員総数(人)	0	0	0
利用見込数(人/月)	0	0	0

③介護保険施設サービス

事業名	内容
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排泄、食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。待機者の傾向を踏まえながら、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付（人）	67	62	59	59	59	59	78

事業名	内容
介護老人保健施設	病状安定期にあり入院治療の必要のない利用者に対し、看護、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行います。今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

<サービス量の実績と推計>

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付（人）	40	40	40	40	40	40	54

事業名	内容
介護療養型医療施設・介護医療院	<p>介護療養型医療施設は療養型病床群等をもつ病院及び診療所の介護保険適用部分（介護療養病床）に入院する利用者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練などの必要な医療を行います。なお、介護療養型医療施設については、令和6年3月末に廃止されました。</p> <p>介護医療院は要介護者の長期療養と生活支援を目的とした施設であり、「看取り・ターミナルケア」を支えることも含めてより利用者ニーズに適したサービスの提供を行うことが可能であり、医師の配置が義務付けられているため、他の介護施設では受け入れが難しい、喀痰吸引や経管栄養など医療ニーズの高い要介護者の受け入れも可能です。令和6年1月に町内の有床診療所が介護医療院に転換しました。</p>

<サービス量の実績と推計>

(介護療養型医療施設)

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付(人)	1	1	3				

(介護医療院)

	第8期			第9期			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護給付(人)	1	1	0	16	17	18	18

いずれのサービスについても人数は1月当たりの利用者数を記載しています。

【サービス別介護給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	34,746	36,828	39,428	49,403
訪問入浴介護	1,585	1,587	1,587	1,832
訪問看護	29,380	31,047	31,655	38,222
訪問リハビリテーション	4,285	4,291	4,291	5,313
居宅療養管理指導	9,782	10,335	10,459	12,587
通所介護	141,994	147,929	150,665	175,987
通所リハビリテーション	40,876	42,404	42,404	51,169
短期入所生活介護	36,495	39,317	40,031	47,499
短期入所療養介護（老健）	1,845	1,847	1,847	2,155
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	30,803	31,879	32,539	38,838
特定福祉用具購入	1,138	1,138	1,138	1,521
住宅改修	2,883	2,883	2,883	2,883
特定施設入居者生活介護	126,245	133,373	133,373	161,931
(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	32,953	34,828	34,828	42,160
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	17,694	34,866	64,419	64,419
認知症対応型共同生活介護	55,641	55,712	55,712	55,712
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	32,187	33,700	35,208	39,903
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	185,799	186,034	186,034	247,157
介護老人保健施設	143,787	143,969	143,969	195,504
介護医療院	66,393	71,413	76,349	76,349
(4) 居宅介護支援	50,731	52,598	53,713	63,526
合計	1,047,242	1,097,978	1,142,532	1,374,070

【サービス別予防給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,558	4,564	4,564	4,899
介護予防訪問リハビリテーション	679	680	680	680
介護予防居宅療養管理指導	199	199	199	199
介護予防通所リハビリテーション	10,047	10,541	10,541	11,504
介護予防短期入所生活介護	254	254	254	254
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,620	4,694	4,825	5,117
特定介護予防福祉用具購入	294	294	294	294
介護予防住宅改修	4,109	4,109	4,109	5,478
介護予防特定施設入居者生活介護	624	624	624	624
(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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	591	1,184	1,776	1,776
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	4,575	4,747	4,802	5,133
合計	30,550	31,890	32,668	35,958

(4) 標準給付費の見込み

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費	1,077,792	1,129,868	1,175,200	1,410,028
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	28,046	28,586	29,168	33,271
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	25,259	25,751	26,275	29,891
高額医療合算介護サービス費 等給付額	4,432	4,512	4,604	5,332
算定対象審査支払手数料	1,106	1,126	1,148	1,330
標準給付費	1,136,635	1,189,842	1,236,395	1,479,852
第9期標準給付費計			3,562,872	

※千円単位で記載しているため、合計が合わないことがあります。

【第7期計画からの認定者数と標準給付費の推移】

(単位：千円)

	第7期			第8期			第9期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定者数(人)	736	704	693	670	673	675	699	716	731
標準給付費(千円)	972,319	990,672	1,015,171	961,752	960,453	1,037,427	1,136,635	1,189,842	1,236,395
総給付費	923,756	934,619	954,042	908,044	914,752	990,091	1,077,792	1,129,868	1,175,200
特定入所者介護サービス費等給付額	25,904	28,559	32,093	25,593	18,652	21,058	28,046	28,586	29,168
高額介護サービス費等給付額	20,884	21,633	23,693	22,993	21,914	21,141	25,259	25,751	26,275
高額医療合算介護サービス費等給付額	743	4,701	4,200	4,107	4,228	4,166	4,432	4,512	4,604
算定対象審査支払手数料	1,032	1,160	1,143	1,023	911	971	1,106	1,126	1,148

※千円単位で記載しているため、合計が合わないことがあります。

(5) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域支援事業費	77,302	78,394	77,973	74,817
介護予防・日常生活支援総合事業費	34,260	35,473	35,457	31,369
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	31,576	31,487	31,190	31,874
包括的支援事業(社会保障充実分)	11,466	11,434	11,326	11,574
第9期地域支援事業費計			233,669	

(6) 第1号被保険者の介護保険料の設定

①費用の負担割合

介護保険を利用した場合、原則として費用の1割を利用者が負担し、残りの9割（給付費）は介護保険財源により賄われることになっています。（一定以上所得者の利用負担は2割もしくは3割負担）

この介護保険財源は、公費と保険料とで50%ずつを負担します。公費分は、国、県、町がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者及び第2号被保険者が負担します。第1号被保険者の負担割合は23%としています。また、地域支援事業費についても第1号被保険者が23%を負担することとなります。

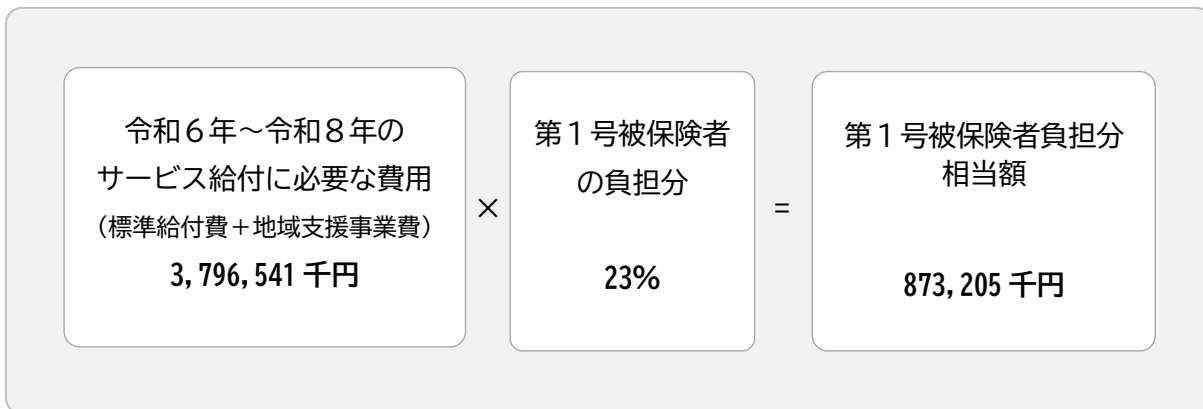
【 保険給付費等の財源構成 】

単位：%

支出区分	費用負担	
・保険給付費 ・地域支援事業 （介護予防・日常生活支援総合事業費）	国（25%）・県（12.5%）・町（12.5%）	50.0
	第1号被保険者（65歳以上）	23.0
	第2号被保険者（40～64歳）	27.0
・地域支援事業 （包括的支援事業・任意事業費）	国（38.5%）・県（19.25%）・町（19.25%）	77.0
	第1号被保険者（65歳以上）	23.0

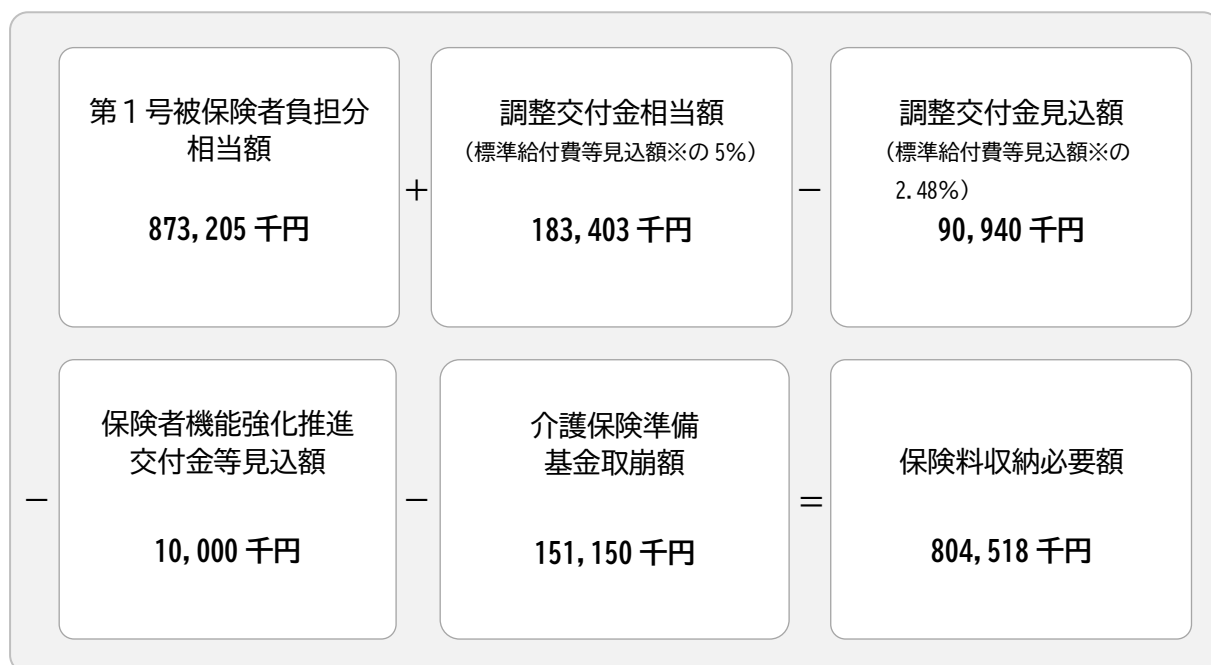
②第1号被保険者の負担分相当額

第1号被保険者の負担分相当額は、次の方法で算出します。この結果、負担分相当額は、約8億7,321万円になります。



③保険料収納必要額

保険料収納必要額は、次の方法で算出します。この結果、保険料収納必要額は、約8億452万円になります。



※標準給付費等見込額には、標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費が含まれます。

④保険料基準額

保険料の基準額は、以下の図のように算出されます。



※所得段階別加入割合補正後被保険者数：所得段階被保険者数に各所得段階の計数を乗じて算出した被保険者数の計。

第9期介護保険料基準額は、以下のように設定します。

保険料基準額
6,200 円/月

⑤所得段階別介護保険料の設定

【 第 1 号被保険者の所得段階別保険料 】

区分	対象者	基準額に対する割合	保険料 (月額)
第 1 段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ基準金額①が 80 万円以下の人	0.285	21,204 円 (1,767 円)
第 2 段階	・世帯全員が住民税非課税かつ基準金額①が 80 万円を超え 120 万円以下の人	0.485	36,084 円 (3,007 円)
第 3 段階	・世帯全員が住民税非課税かつ基準金額①が 120 万円を超える人	0.685	50,964 円 (4,247 円)
第 4 段階	・本人が住民税非課税(世帯課税者)かつ基準金額①が 80 万円以下の人	0.9	66,960 円 (5,580 円)
第 5 段階	・本人が住民税非課税(世帯課税者)かつ基準金額①が 80 万円を超える人	基準額	74,400 円 (6,200 円)
第 6 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 120 万円未満の人	1.2	89,280 円 (7,440 円)
第 7 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 120 万円以上 210 万円未満の人	1.3	96,720 円 (8,060 円)
第 8 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 210 万円以上 320 万円未満の人	1.5	111,600 円 (9,300 円)
第 9 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 320 万円以上 420 万円未満の人	1.7	126,480 円 (10,540 円)
第 10 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 420 万円以上 520 万円未満の人	1.8	133,920 円 (11,160 円)
第 11 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 520 万円以上 620 万円未満の人	1.9	141,360 円 (11,780 円)
第 12 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 620 万円以上 720 万円未満の人	2.0	148,800 円 (12,400 円)
第 13 段階	・本人が住民税課税で基準金額②が 720 万円以上の人	2.1	156,240 円 (13,020 円)

※基準金額①…公的年金等の収入金額＋合計所得金額－公的年金等に係る雑所得－分離譲渡所得に係る特別控除額

※基準金額②…合計所得金額－分離譲渡所得に係る特別控除額

※介護保険法施行令第 38 条第 1 項の定めによる。

【 第 1 期～第 8 期計画期間における介護保険基準額（月額）の推移 】

	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期	第 5 期	第 6 期	第 7 期	第 8 期
早島町	2,860 円	3,140 円	3,630 円	4,660 円	5,900 円	6,000 円	6,000 円	6,000 円
県平均	3,072 円	3,663 円	4,449 円	4,474 円	5,224 円	5,914 円	6,064 円	6,271 円
全国平均	2,911 円	2,293 円	4,090 円	4,160 円	4,972 円	5,514 円	5,869 円	6,014 円

⑥公費による軽減強化

第1段階から第3段階までの保険料の一部に対して、公費を投入し、低所得者の保険料負担を軽減（第1段階の保険料負担を0.455から0.285へ、第2段階を0.685から0.485へ、第3段階を0.69から0.685へそれぞれ変更）しています。

その軽減に要する費用については、国が2分の1、都道府県及び市町村がそれぞれ4分の1を負担します。

第6章

計画の推進に向けて

1 総合相談・サービス情報提供体制

高齢者やその家族が抱える様々な問題や介護サービスの利用などの相談に対し、迅速かつ的確に対応するため、地域包括支援センターを中心に、保健・医療・福祉の各部門が連携し、相談に応じる体制を整備します。

また、保健福祉サービスや介護保険制度に関する各種の情報提供など、幅広く住民への情報提供や広報活動を展開します。

2 行政内部における関係部門との連携

健康福祉課・地域包括支援センターはもちろん、関係各課と情報交換や資料の提供等、緊密な連携を図り、各課の分担業務を明確化し、責任体制を整備します。また、第5次早島町総合計画など関連計画及び施策との連携・調整を図り、総合的な高齢者施策の推進に努めます。

3 地域の関係機関・団体等との連携

介護保険サービスや福祉サービス、保健サービスが適切に提供できるよう、地域包括支援センターなどの関係機関と連携を図りながら、事業の推進に取り組みます。

また、ともに支え合う住民参加型のサービスの展開を推進するため、社会福祉協議会をはじめ民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、福祉活動員、各種ボランティア団体、自治会、老人クラブなどとの連携強化を図り、地域の社会資源を十分に活かした取組を進めます。

4 医療機関との連携

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等と連携し、適正な医療を受けられる体制を整備することを通じ、高齢者に対する生活の質（QOL）向上対策を積極的に推進します。また、県の地域ケア体制整備構想、第9次医療計画等と介護保険事業との調整を図ります。

5 周辺市町との連携

本計画で記載した施策・事業の多くは、介護保険制度をはじめ、保健・福祉制度に基づいて実施されることから、国・県はもとより、周辺市町との連携を強化します。

6 人材の育成と確保

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士、保健師、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士等の専門職が、行政だけでなく、介護サービスを提供する事業者にも広く配置されるよう、県との連携のもと、人材の育成・確保に努めます。また、県や関係機関との協力を密にし、研修会の開催や情報の共有化を図り、これら専門職の質の向上に努めます。

民間の事業者や施設に対しても、職員の処遇や養成等に関し、必要な指導・助言を行います。

さらに、地域で高齢者等を見守る取組の主役となる民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、福祉活動員等にも研修会の実施等の支援を行います。

第7章
資料編

1 早島町の概況

早島町は、岡山県南地域のほぼ中央に位置し、町の東部を岡山市、南北及び西部を倉敷市によって囲まれています。町の中央を国道2号が東西に走っており、瀬戸中央自動車道と山陽自動車道を結ぶ早島インターチェンジが、国道2号と連結しています。

東西3.53km、南北4.18km、面積は7.62km²と岡山県内で一番小さな町となっています。

【早島町の概要】

区分	
場所	東経 133 度 49 分 50 秒、北緯 34 度 36 分 3 秒
面積	7.62 km ² (岡山県最小)
人口	12,628 人 (住民基本台帳 (令和5年4月1日))
人口密度	1,657 人 (岡山県最高)
世帯	5,174 世帯 (住民基本台帳 (令和5年4月1日))

2 高齢者サービスの現状

(1) 高齢者福祉サービスの実施状況

①寝具洗濯等サービス事業

寝具の衛生管理が困難な、おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者や 70 歳以上のみの世帯の高齢者を対象に、日常生活に欠かせない寝具を衛生管理することにより清潔で快適な生活ができるよう支援しました。

【寝具洗濯等サービス事業の事業実績】

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
利用実人数（人）	4	2	3	1	2
利用延人数（人）	5	2	3	1	2

②老人日常生活用具給付等事業

おおむね65歳以上の寝たきり高齢者及びひとり暮らし高齢者等の日常生活の便宜を図るため日常生活用具の給付を行いました。

【老人日常生活用具給付等事業の事業実績】

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
火災警報器（件）	0	0	0	2	1
自動消火器（件）	0	0	0	0	0
電磁調理器（件）	0	0	0	2	2

③高齢者等生活用具給付事業

おおむね65歳以上の寝たきり高齢者等の日常生活の便宜を図るため生活用具の給付を行いました。

【高齢者等生活用具給付事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
眼鏡（件）	0	0	0	0	1
杖（件）	0	3	1	3	2
布団（件）	0	0	0	0	0
シーツ・寝間着（件）	0	0	0	0	0
保温器（件）	0	0	0	0	0
老人手押車（件）	0	2	1	1	1
読書スタンド（件）	0	0	0	0	0
ページめくり（件）	0	0	0	0	0
ヘルプハンド（件）	0	0	0	0	0
洗髪器（件）	0	0	0	0	0
消防関係器具（件）	0	0	0	0	0
合計（件）	0	5	2	4	4

④住宅改造助成事業

高齢者の居宅における日常生活を容易にするとともに、介護者の負担を軽減するため、住宅を高齢者等の居住に適するよう改造する場合に、その費用の一部を助成しました。

【住宅改造助成事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
助成件数（件）	2	1	4	4	1

⑤緊急通報装置設置事業

ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を設置することにより、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図りました。

【緊急通報装置設置事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新設件数（件）	3	5	3	9	1
設置台数（台）	25	25	25	31	29

⑥介護手当の支給

在宅介護を支援し在宅福祉の増進に資するため、寝たきり高齢者及び認知症高齢者を介護する家族等に対して介護手当を支給しました。

【介護手当の支給の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
支給人数（人）	36	29	29	25	20

⑦福祉タクシー助成事業

高齢者及び障がい者等の社会参加と福祉の向上を図るため、高齢者等がタクシーを利用する場合に、その料金の一部を助成しました。

【福祉タクシー助成事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
交付者数（人）	300	683	771	974	1,143

⑧高齢者乗合タクシー運行事業

地域の高齢者の外出や移動を支援し、日常生活の利便性の確保や社会参加などを促進するため、自治会や町内会が地域の実情に応じて乗合タクシーを運行させる場合に、その料金の一部を助成しました。

【高齢者乗合タクシー運行事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
交付者数（人）	13	17	17	18	19

⑨敬老祝い事業

高齢者の長寿を祝福し、永年にわたる町への貢献に対して敬意と感謝を表すため、敬老の日に記念品を贈呈しました。

【敬老祝い事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数（人）	53	71	65	45	53

⑩認知症診断費用助成事業

認知症の早期診断を促し、早期治療のきっかけになるように初期診断にかかる自己負担を助成しました。

【認知症診断費用助成事業の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）			4	19	9

⑪認知症事故救済制度

認知症の人を介護している家族の不安を解消するため、日常生活における偶発的な事故によって損害賠償責任を負うような場合に備え、町が保険契約者となり賠償責任保険に加入しました。

【認知症事故救済制度の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）			12	19	18

（２）各種団体への助成状況

①老人クラブ助成事業

高齢者の生きがいを高め、老後の生活を健全で明るく豊かなものにするために、小地域を単位として結成され活動している自主的な団体（単位老人クラブ）に対して助成を行いました。

【老人クラブ助成事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
クラブ数（クラブ）	23	23	22	22	22
会員数（人）	1,263	1,252	1,200	1,179	1,087
補助金額（円）	1,967,400	1,954,200	1,885,200	1,868,700	1,755,350

②シルバー人材センター助成事業

早島町シルバー人材センターが労働能力活用事業を実施する場合、その運営に要する経費に対して助成を行いました。

【シルバー人材センター助成事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
補助金額（円）	5,000,000	5,000,000	5,325,000	5,325,000	5,325,000

③社会福祉協議会助成事業

高齢者や障がい者の在宅生活の支援をはじめ、様々な福祉サービスと多様な福祉ニーズに応えるため、地域福祉の向上に取り組む社会福祉協議会への助成を行いました。

【社会福祉協議会助成事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
社会福祉協議会交付金（円）	21,693,000	25,104,042	24,699,616	24,637,392	24,942,254

(3) 保健サービスの状況

①健康教育

40歳以上の人を対象として、生活習慣病予防・健康増進等健康に関する正しい知識の普及を図り、「自分の健康は自分でつくる」という認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持増進に資するために、集団健康教育を実施しました。また、歯科専門職よりオーラルフレイル予防の健康教育を行い、高齢期の健康づくりを推進しました。

【健康教育の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	12	6	11	9	16
参加延人数（人）	194	135	199	215	317

②健康相談

40歳以上の人を対象として、心身の健康に関し、保健師・管理栄養士による健康相談を随時行いました。また、特定健康診査・後期高齢者健康診査を受診した人を対象に、糖尿病などの生活習慣病を中心に健康相談を実施し、必要な指導及び助言を行いました。

【健康相談の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	2	2	6		6
参加延人数（人）	49	47	57		47

③健康診査

40歳以上の人を対象に、メタボリックシンドロームを早期発見し予防するため、特定健康診査を実施しました。また、同様に75才以上の人を対象に後期高齢者健康診査を実施しました。特定健康診査には、問診、身体測定、内科診察、血圧測定、尿検査、貧血検査、血糖検査、心電図検査、眼底検査、脂質検査、腎機能検査、肝機能検査、尿酸等の各種診査項目があります。後期高齢者健康診査では、腹囲を除く特定健康診査の項目と、「後期高齢者の質問票」を用いた問診の審査項目があります。

【特定健康診査の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	696	695	631	602	587
受診率（％）法定報告値	39.0	40.8	38.1	37.6	40.6

【後期高齢者健康診査の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	307	331	288	271	325
受診率（％）	18.5	20.2	16.3	15.1	17.4

④がん検診

乳がん検診（視触診・マンモグラフィ検査）、子宮がん検診、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診を実施しました。

【乳がん検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	551	606	572	541	548
要精密検査者数（人）	19	18	26	15	25
精密検査受診者数（人）	19	18	26	14	24

【子宮がん検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	598	636	590	584	535
要精密検査者数（人）	8	9	12	10	10
精密検査受診者数（人）	8	9	9	8	9

【胃がん検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	591	556	492	414	407
要精密検査者数（人）	24	21	16	12	13
精密検査受診者数（人）	23	20	14	12	12

【肺がん検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	1,069	965	916	847	860
要精密検査者数（人）	7	27	28	27	34
精密検査受診者数（人）	7	27	19	21	28

【マルチスライスCT等検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	4	3	8	7	9

【大腸がん検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	954	922	895	830	816
要精密検査者数（人）	48	70	45	59	51
精密検査受診者数（人）	44	64	38	42	40

【前立腺がん検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	324	311	244	230	245
要精密検査者数（人）	19	14	14	20	18

【肝炎ウイルス検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	153	95	141	65	72

⑤骨粗しょう症検診

骨粗しょう症の予防と早期発見・治療に役立てるために、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の節目の女性に対して検診を実施しました。

【骨粗しょう症検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数（人）	58	75	52	46	52
要指導者数（人）	30	39	29	19	25
要精密検査者数（人）	1	1	1	0	1

⑥歯周病検診

生涯自分の歯で食事ができるよう、20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳、80歳の節目の検診として、医療機関に委託して行う歯周病検診を実施しました。

【歯周病検診の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
20歳（人）	5	8	6	11	6
30歳（人）	15	5	10	5	5
40歳（人）	7	12	11	5	8
50歳（人）	12	13	12	7	22
60歳（人）	17	10	8	9	11
70歳（人）	26	17	12	15	16
80歳（人）	2	8	9	9	24
合計（人）	84	73	68	61	92

⑦訪問指導

身体機能低下、認知症、閉じこもり等の課題を抱える高齢者を対象に、保健師等が訪問し本人及びその家族に対し、身体機能の低下防止と健康の保持増進を図るために保健指導を実施するとともに、必要なサービスの紹介等支援を行いました。

【訪問指導の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
身体機能低下(延人数)	11 (12)	28 (30)	10 (10)	12 (13)	6 (6)
認知症(延人数)	24 (27)	22 (30)	15 (22)	32 (50)	28 (28)
その他要指導者(閉じこもり等)(延人数)	34 (42)	28 (35)	43 (48)	50 (54)	96 (98)

⑧感染症対策

肺炎球菌による肺炎については、高齢者での重篤化が問題となっており、ワクチン接種による肺炎予防に取り組みました。また、インフルエンザウイルスについては、高齢者が発症すると呼吸器に二次的な細菌感染症を起こしやすくなるなど、入院や死亡の危険が増える傾向にあり、予防接種による発症の抑止と重症化防止を行いました。

【肺炎球菌予防接種の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	670	626	676	706	743
接種者数(人)	282	112	119	108	105

【インフルエンザ予防接種の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	3,517	3,506	3,537	3,552	3,549
接種者数(人)	1,463	1,652	2,318	2,017	2,113

(4) 地域における組織の活動状況

①民生委員・児童委員活動

民生委員・児童委員は、一定の担当地区を持ち、地域や関係する機関と手を取り合い、住民の立場に立った相談支援活動、福祉のまちづくり活動などに取り組んでいます。

②老人クラブ活動

町内23地区で老人クラブが組織されており、地区単位で地域清掃活動や健康維持・増進のための取組などを実施しています。また、地区老人クラブで組織される連合会が設けられており、月1回定例会を開催し、ペタンク大会やカラオケ大会、グラウンドゴルフ大会などの事業に取り組んでいます。

③愛育委員、栄養委員活動

現在、愛育委員42名、栄養委員29名が、健康づくり推進活動や地域住民がともに助け合う健康長寿のまちづくりの推進活動などに取り組んでいます。

④福祉活動員

町内28の自治会・町内会から推薦を受け、社会福祉協議会会長が委嘱する福祉活動員は、現在、合計で75名おり、高齢者や援助が必要となる世帯への見守り活動やサロン活動の担い手として活動しています。

⑤ふれあい・いきいきサロン活動

ふれあいを通して仲間づくりの輪を拡げ、また、小地域内の情報交換の場として、高齢者等の不安や悩みの解消を図れるような「たまり場」を、身近な場所につくっていきけるよう活動しています。現在、22グループが活動をしています。

【ふれあい・いきいきサロン活動】

サロン名	設立年	対象自治会	開催場所
四つ葉会前潟	平成 13 年	前潟・下前潟	前潟公民館
しゃべろうかい	平成 14 年	宮崎	宮崎公民館
中山ふれあいサロン さつき会	平成 14 年	中山	中山公民館
いきいきサロン市場	平成 14 年	市場	さつき荘
弁才天井戸端喫茶	平成 14 年	弁才天	弁才天公民館
サロン・ひだまり	平成 15 年	備南台	備南台公民館
日笠山さくら会	平成 16 年	日笠山	日笠山公民館
喫茶とよく	平成 16 年	頓行	頓行公民館
いきいきサロン三軒地	平成 16 年	三軒地	三軒地公民館
塩津いきいきサロン	平成 16 年	塩津	塩津公民館
いきいきサロン久々原	平成 16 年	久々原	久々原公民館
片田ふれあいサロン	平成 24 年	片田	片田公民館
舟本コミュニケーションクラブ	平成 24 年	舟本	オアシス早島
喜楽亭	平成 24 年	若宮	大谷荘
ふれあいサロン噂島	平成 27 年	噂島	噂島公民館
金田いきいきサロンにじ	平成 28 年	金田	西コミュニティハウス
長津・畑岡ほっとサロン	平成 28 年	長津・畑岡	いぶき荘
イトーピア早島サロン	平成 28 年	イトーピア	イトーピア集会所
矢尾サロン	平成 29 年	矢尾	矢尾公民館
ニュー早島にこにこサロン	平成 29 年	ニュー早島	ニュー早島荘
下野のんびり友の会	平成 30 年	下野	下野公民館
すまいるサロン小浜	令和元年	小浜	3匹の子ブタ

⑥めざせ元気！！ころばん塾

地域で介護予防に取り組む通いの場として、住民主体で「いきいき百歳体操」に取り組む『めざせ元気！！ころばん塾』の立ち上げ支援や定期的な体操指導・健康教育などの活動支援を行っています。

【めざせ元気！！ころばん塾】

グループ名	設立年	対象自治会	開催場所
おげんきクラブ	平成 28 年		さつき荘
ほがらかクラブ	平成 28 年		オアシス早島
えがおの集い	平成 28 年		さつき荘
なかよし会	平成 28 年		JA 早島
ころばん塾つつじ会	平成 28 年	塩地	塩地公民館
たのしく体操みのり会	平成 28 年	三軒地	三軒地公民館
金田ころばん塾	平成 28 年	金田	西コミュニティハウス
まいそさくら会	平成 28 年	真磯	真磯自治会館
大池ころばん塾	平成 29 年	大池	大池公民館
塩津いきいきクラブ	平成 29 年	塩津	塩津公民館
長津・畑岡100歳体操の会	平成 29 年	長津・畑岡	いぶき荘
宮崎ころばん塾	平成 29 年	宮崎	宮崎公民館
若宮ころばん塾	平成 29 年	若宮	大谷荘
市場ころばん塾	平成 29 年	市場	市場公民館
中山おたっしゅクラブ	平成 30 年	中山	中山集会所
日笠山ころばん塾	平成 30 年	日笠山	日笠山公民館
矢尾ころばん塾	平成 30 年	矢尾	矢尾公民館
弁天ころばん塾	令和元年	弁財天	弁財天公民館
ふなもと荒神塾	令和元年	舟本	オアシス早島
いきいき健康づくりつどいの会	令和元年	備南台	備南台公民館
片田にこにこクラブ	令和2年	片田	片田公民館
片田元気クラブ	令和2年	片田	片田公民館
イトーピアころばん塾	令和3年	イトーピア	イトーピア集会所
コスモスの会	令和4年		オアシス早島
前潟ころばん塾	令和5年	前潟	前潟公民館

【通いの場の参加率（令和2年）】

	全国	岡山県	早島町
週1回以上の通いの場の参加率（%）	2.1	3.4	14.8

資料：厚生労働省「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査」総務省「住民基本台帳」

⑦ボランティア団体

町内では、給食ボランティア団体のほか、朗読や送迎などのボランティア団体が活動しています。

【給食ボランティア団体】

団体名	設立年	ボランティア数 (人)	利用者数 (人)
クローバー	平成3年	5	15
コスモス	平成3年	11	15
スプリング	平成4年	5	13
スマイル若宮	平成7年	18	27
マスカット	平成10年	5	26
ひまわり会	平成10年	4	35

【その他のボランティア団体】

団体名	設立年	会員数 (人)	活動内容
手話ボランティアいぐさ	平成元年	5	初歩的な手話技術を学び、手話通訳の機会を提供。
はやしま朗読ボランティアグループ福来朗	平成15年	9	支援学校や保育園・介護施設などで本の朗読活動を実施。
パソボラはやしま	平成16年	11	50歳以上の人や障がい者を対象に、パソコンサロンを実施。
絵手紙ボランティアやまびこ	平成18年	7	福祉活動員と連携した独居高齢者への絵手紙配布等を実施。
コミュニケーション麻雀を広める会	平成25年	8	地区のサロン等へコミュニケーション麻雀の体験指導を実施。
運転ボランティアくるりん	平成28年	11	社会福祉協議会に登録するサロン及び給食サービス利用者の会場までの送迎を実施。
わが町の暮らしの応援団	平成30年	58	ゴミ出しや電球の取替、家屋内外の整理等の生活支援活動や町内28か所での買い物サロン活動を実施。
チームころばん隊	平成30年	23	自力での移動が困難な高齢者を対象に、地域の体操の場への送迎を実施。
早島つきそい隊	令和2年	15	自力での外出が困難な高齢者を対象に、買い物等への付き添いを実施。

(5) 保健福祉施設の現状

在宅福祉の拠点である早島町地域福祉センター、心身両面から健康づくりを進めていくための拠点である早島町健康づくりセンター等において介護予防事業や健康増進事業を実施しています。

【保健福祉施設】

施設名	所在地	開設	運営	備考
早島町地域福祉センター	前潟 249-1	平成 11 年	社会福祉法人 早島町社会 福祉協議会	地域福祉事業 介護保険事業 ケアプラン作成 通所介護 訪問介護
早島町健康づくりセンター	前潟 370-1	平成 10 年	早島町	健康診査・相談業務

(6) 介護保険事業の状況

①要支援・要介護認定者数年代別

【要支援・要介護認定者数年代別】

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
合計(人)	78	104	170	107	70	77	56	662
65～69歳	2	4	3	5	0	2	1	17
70～74歳	2	12	11	9	9	3	6	52
75～79歳	18	16	20	13	10	4	6	87
80～84歳	20	27	40	20	13	16	17	153
85～89歳	21	25	43	20	15	13	12	149
90歳以上	15	20	53	40	23	39	14	204

※令和5年9月現在

②要介護認定率の推移

【要介護認定率の推移】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者人口(人)	3,467	3,414	3,476	3,497	3,490	3,485
認定者数(人)	700	671	660	636	641	662
認定率(%)	20.2	19.3	18.9	18.1	18.3	19.0

※2号被保険者及び住所地特例対象者は除いた認定率となっています。

※各年度9月月報

③居宅サービス利用者数の推移

【居宅サービス利用者数の推移】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合計（人）	402	388	404	380	390	394
要支援1（人）	23	22	33	27	31	23
要支援2（人）	48	50	54	66	61	57
要介護1（人）	111	106	123	110	123	135
要介護2（人）	102	108	98	98	94	91
要介護3（人）	53	55	48	37	33	38
要介護4（人）	37	27	23	22	30	25
要介護5（人）	28	20	25	20	18	25

※各年度9月月報

④施設サービス利用者数の推移

【施設サービス利用者数の推移】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合計（人）	96	101	111	108	101	104
介護老人福祉施設（人）	67	68	70	66	61	67
介護老人保健施設（人）	28	32	38	41	37	35
介護療養型医療施設（人）	0	1	3	1	2	1
介護医療院（人）	1	0	0	0	1	1

※各年度9月月報

⑤地域密着型サービス利用者数の推移

【地域密着型サービス利用者数の推移】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス利用者数（人）	35	33	39	41	40	33

※各年度9月月報

⑥サービス利用率の推移

【サービス利用率の推移】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定者数（人）	736	704	693	670	673	675
サービス利用者数（人）	533	522	554	529	531	531
サービス利用率（％）	72.4	74.1	79.9	79.0	78.9	78.7

⑦サービス別利用率の推移

【サービス別利用率の推移】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）		533	522	554	529	531	531
居宅サービス	利用者数(人)	402	388	404	380	390	394
	利用率(%)	75.4	74.3	72.9	71.8	73.4	74.2
地域密着型サービス	利用者数(人)	35	33	39	41	40	33
	利用率(%)	6.6	6.3	7.0	7.8	7.5	6.2
施設サービス	利用者数(人)	96	101	111	108	101	104
	利用率(%)	18.0	19.3	20.0	20.4	19.0	19.6

⑧第8期計画の計画値と実績値の比較

【サービス利用者数の計画値と実績値の比較】

	令和3年度			令和4年度		
	実績	計画値	割合	実績	計画値	割合
利用者数（人）	529	857	61.7	531	869	61.1
居宅サービス利用者数（人）	380	680	55.9	390	686	56.9
地域密着型サービス利用者数（人）	41	48	85.4	40	48	83.3
施設サービス利用者数（人）	108	129	83.7	101	135	74.8

【サービス別介護給付費等の計画値と実績値の比較】

(単位：人、千円)

区分	令和3年度			令和4年度			
	実績	計画値	割合	実績	計画値	割合	
(1) 居宅サービス							
訪問介護	人数	53	76	69.7%	60	75	80.0%
	給付費	28,166	46,432	60.7%	31,948	45,515	70.2%
訪問入浴介護	人数	5	6	83.3%	3	6	50.0%
	給付費	2,955	3,345	88.3%	1,071	3,347	32.0%
訪問看護	人数	50	64	78.1%	58	64	90.6%
	給付費	25,987	36,534	71.1%	34,615	36,405	95.1%
訪問リハビリテーション	人数	2	7	28.6%	8	7	114.3%
	給付費	968	2,671	36.2%	3,134	2,672	117.3%
居宅療養管理指導	人数	60	56	107.1%	70	54	129.6%
	給付費	6,722	6,561	102.5%	9,354	6,302	148.4%
通所介護	人数	145	172	84.3%	141	174	81.0%
	給付費	149,440	186,082	80.3%	143,628	187,538	76.6%
通所リハビリテーション	人数	38	43	88.4%	32	43	74.4%
	給付費	33,122	37,531	88.3%	32,370	37,552	86.2%
短期入所生活介護	人数	35	41	85.4%	33	43	76.7%
	給付費	38,736	48,124	80.5%	36,004	50,373	71.5%
短期入所療養介護（老健）	人数	0	1	-	1	1	100%
	給付費	0	350	-	505	350	144.3%
短期入所療養介護（病院等）	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	人数	148	177	83.6%	158	178	88.8%
	給付費	24,059	28,134	85.5%	27,071	27,925	96.9%
特定福祉用具購入	人数	3	2	150.0%	3	2	150.0%
	給付費	1,078	528	204.2%	1,170	528	221.6%
住宅改修	人数	2	4	50.0%	3	4	75.0%
	給付費	2,144	3,801	56.4%	3,576	3,801	94.1%
特定施設入居者生活介護	人数	27	31	87.1%	34	35	97.1%
	給付費	60,576	66,286	91.4%	75,849	74,647	101.6%

(単位：人、千円)

区分	令和3年度			令和4年度			
	実績	計画値	割合	実績	計画値	割合	
(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	人数	0	0	-	1	0	-
	給付費	0	0	-	2,150	0	-
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	人数	16	18	88.9%	17	18	94.4%
	給付費	48,707	55,158	88.3%	50,655	55,188	91.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	人数	25	30	83.3%	24	30	80.0%
	給付費	37,909	39,348	96.3%	33,464	39,370	85.0%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人数	67	77	87.0%	62	79	78.5%
	給付費	215,785	248,715	86.8%	198,420	255,773	77.6%
介護老人保健施設	人数	40	45	88.9%	40	47	85.1%
	給付費	142,752	155,349	91.9%	142,239	162,511	87.5%
介護医療院	人数	1	6	16.7%	1	8	12.5%
	給付費	2,334	25,886	9.0%	4,694	34,440	13.6%
介護療養型医療施設	人数	1	1	100%	1	1	100%
	給付費	3,225	3,988	80.9%	5,006	3,990	125.5%
(4) 居宅介護支援	人数	249	291	85.6%	257	294	87.4%
	給付費	46,700	53,654	87.0%	48,008	54,133	88.7%
合計	給付費	871,365	1,048,477	83.1%	884,931	1,082,360	81.8%

【サービス別予防給付費等の計画値と実績値の比較】

(単位：人、千円)

区分	令和3年度			令和4年度			
	実績	計画値	割合	実績	計画値	割合	
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	人数	1	0	-	0	0	-
	給付費	61	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	人数	16	17	94.1%	15	18	83.3%
	給付費	6,143	6,784	90.6%	5,495	7,269	75.6%
介護予防訪問リハビリテーション	人数	3	0	-	1	0	-
	給付費	1,140	0	-	545	0	-
介護予防居宅療養管理指導	人数	9	8	112.5%	3	8	37.5%
	給付費	975	934	104.4%	210	934	22.5%
介護予防通所リハビリテーション	人数	24	29	82.8%	20	29	69.0%
	給付費	9,555	11,806	80.9%	8,462	11,812	71.6%
介護予防短期入所生活介護	人数	1	1	100%	1	1	100%
	給付費	337	453	74.4%	273	453	60.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	人数	64	49	130.6%	65	51	127.5%
	給付費	4,546	3,166	143.6%	4,482	3,286	136.4%
特定介護予防福祉用具購入	人数	2	2	100%	1	2	50.0%
	給付費	424	622	68.2%	290	622	46.6%
介護予防住宅改修	人数	2	2	100%	2	2	100%
	給付費	2,809	1,178	238.5%	2,272	1,178	192.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	6	6	100%	4	6	66.7%
	給付費	6,190	6,276	98.6%	3,105	6,279	49.5%
(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	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援	人数	83	73	113.7%	86	73	117.8%
	給付費	4,500	3,886	115.8%	4,688	3,888	120.6%
合計	給付費	36,680	35,105	104.5%	29,821	35,721	83.5%

(7) 地域支援事業の状況

①地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの運営状況を確認するため、運営協議会を開催しました。

【地域包括支援センター運営協議会の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域包括支援センター運営協議会(回)	1	1	1	1	1

②介護予防訪問サービス(給付相当)

身体介護が必要な高齢者、認知症などにより専門的な対応が必要な高齢者を対象に、専門職を派遣し、自立生活の継続を可能にするとともに、介護予防の推進を図りました。

【介護予防訪問サービスの事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数(人)	182	201	270	271	245

③訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)

生活支援を必要とする高齢者を対象に、町の委託を受けた事業従事者を派遣し、自立生活の継続を可能にするとともに、介護予防の推進を図りました。

【訪問型サービスAの事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数(人)	43	64	75	76	52

④訪問型サービスD(移動支援)

1人での外出に不安がある高齢者を対象に、町の研修を受けたボランティアが外出時(買い物等)の付き添いを行い、閉じこもりの予防や自立生活の継続を図りました。

【訪問型サービスDの事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数(人)					4
利用延回数(回)					76

⑤介護予防通所サービス（給付相当）

身体介護が必要な高齢者、認知症などにより専門的な対応が必要な高齢者を対象に、週1回～2回、送迎付きの介護施設で機能訓練やレクリエーション、日常生活上の支援を受けることで、自立生活の継続を可能にするとともに、介護予防の推進を図りました。

【介護予防通所サービスの事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数（人）	472	385	378	459	526

⑥通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

身体機能の低下の恐れがある高齢者を対象に、町の委託を受けた事業所での運動やレクリエーションを実施し、自立生活の継続を可能にするとともに、介護予防の推進を図りました。

【介護予防通所サービスの事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数（人）					43

⑦通所型サービスC（短期集中予防サービス）

理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職が、短期集中的（3か月間）に生活機能改善のための運動器や栄養、口腔の機能向上プログラムなどを実施し、自立生活の継続を可能にするとともに、介護予防の推進を図りました。

【介護予防通所サービスの事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数（人）	28	12	12	18	28

⑧配食サービス事業

調理等が困難な在宅の高齢者に対し、健康で自立した食生活を送ることができるよう、栄養バランスに配慮した弁当を定期的に配達することで、食生活の安定や調理負担の軽減及び栄養改善を図り、在宅での自立の促進と安否確認を行いました。

【配食サービス事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人数（人）	73	98	91	90	101
配食数（食）	4,883	9,716	12,774	12,710	13,746

⑨介護予防把握事業

民生委員・児童委員や福祉活動委員等と連携を図りながら、地域からあがってきた情報をもとに、閉じこもり等による支援を要する高齢者を早期に把握し、それぞれの状態に適した介護予防活動につなげました。また、「基本チェックリスト」をもとに作成した「元気はつらつチェックシート」にて高齢者の心身の健康状態を早期に把握し、リスク該当者を介護予防サービスや一般介護予防事業等の支援に効果的につなげました。

【介護予防把握事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地区連絡会（回）	16	16		12	12
元気はつらつ チェックシート	送付件数(件)		954	1,689	
	回答件数(件)		736	1,185	
	回収率（%）		77.1	70.1	

⑩介護予防普及啓発事業

全ての高齢者やその支援のために関わる人を対象に、生きがい・役割を持って生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として、出前講座や介護予防教室、講演会などを実施し、介護予防の必要性を多くの町民に周知しました。

【介護予防普及啓発事業の事業実績】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防出前講座	実施回数(回)	26	32	17	7	15
	参加者数(人)	452	543	180	129	253
健康づくり講演会	実施回数(回)	1	1			1
	参加者数(人)	80	100			100
フレイル予防教室 (H30年までは「介護予 防教室」として実施)	実施回数(回)	7	10	5	5	5
	参加者数(人)	97	214	85	75	66
オーラルフレイル 予防教室(かむか む教室)	実施回数(回)			1	1	1
	参加者数(人)			19	7	21
転倒予防教室	実施回数(回)				15	22
	参加者数(人)				92	110
体操教室	実施回数(回)			12	7	10
	参加者数(人)			204	106	159

⑪地域介護予防活動支援事業

地域の通いの場に自力で参加することが困難な高齢者を対象に、ボランティアが送迎を行う「通所付添サポート事業」の活動を支援しました。また、高齢者のつどいの場の普及促進と地域の通いの場の継続的な支援のため定期的な巡回指導や体力向上を目的とした住民主体の通いの場等に対して活動助成金を交付しました。

【地域介護予防活動支援事業の事業実績】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
通所付添サポート 事業	利用者数(人)		9	13	13	19
	活動延回数(回)		71	133	127	215
ボランティア養成 講座	実施回数(回)	3	5			1
	参加者数(人)	6	10			25
高齢者等つどい 事業支援金	交付団体数(件)	21	26	27	28	28

⑫総合相談事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関、または制度の利用につなげる等の支援を行いました。

また、緊急時に備え、夜間・早朝、平日以外にも連絡がとれる体制を確保しました。

【総合相談事業の事業実績】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
内 訳 (延 件 数)	介護相談	123	151	211	221	264
	福祉相談（介護以外）	11	12	20	30	40
	介護予防	13	12	10	74	18
	認知症	64	67	102	91	63
	健康医療（認知症以外）	33	51	55	71	83
	虐待・権利擁護	17	15	15	13	15
	その他	20	16	11	7	11
	実態把握	150	96	32	96	91
	高齢者以外	8	14	7	15	14
	困難事例	8	1	6	7	10
	総数（件）	447	435	469	625	609

⑬権利擁護事業

認知症等により、虐待や不適切な環境にある高齢者等に対し、尊厳ある生活や人権・権利を護るため、より専門的・継続的な視点から支援を行いました。また、日常生活において金銭の管理が不十分な高齢者に対し、社会福祉協議会等と連携しながら、日常生活自立支援事業の利用や成年後見制度へつなげました。

また、平成30年度から権利擁護アドバイザー事業を開始し、権利擁護や成年後見に関わる無料相談会を開始しました。

⑭高齢者虐待への対応

虐待の事例を把握した場合には、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認し、事例に即した適切な対応を行いました。

【高齢者虐待対応事業の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者虐待への対応（回）	4	2	4	1	0

⑮成年後見申立事業

制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、制度の説明や申立にあたっての関係機関の紹介や、必要に応じて町長申立を行いました。

【成年後見制度の申立申請件数の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
成年後見制度申立（件）	0	1	0	1	0

⑯成年後見制度利用支援事業

低所得等の高齢者に対して、成年後見制度の利用に係る費用の助成を行いました。

【成年後見制度の活用促進の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
後見人等への報酬助成（件）	1	3	2	1	2

⑰成年後見無料相談会

権利擁護アドバイザー（弁護士、司法書士、社会福祉士）による成年後見に関わる無料相談会を開催しました。

【成年後見無料相談会の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談者数（人）	3	7	7	11	6

⑱ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が、地域で安心して、その人らしい生活を継続するため、本人や家族等へ包括的・継続的に支援を行っている介護支援専門員への支援を行いました。また、多職種や地域の関係機関との連携体制の構築を行いました。介護サービス事業者、医療機関、民生委員・児童委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図りました。

【介護支援専門員連絡会・研修会の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数(回)	6	4			1
参加者数(人)	131	69			12

⑲ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的として、多職種連携意見交換会や地域住民への普及啓発活動として講演会などを実施しました。

【在宅医療・介護連携推進事業の事業実績】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
多職種連携意見 交換会	実施回数(回)	1	1			
	参加者数(人)	52	49			
講演会	実施回数(回)	1	1			1
	参加者数(人)	54	29			23

⑳ 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを中心に、高齢者のニーズを把握し、必要な生活支援サービスがスムーズに提供できるように支援を行いました。また、多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを支援するために、地域における資源開発やネットワーク構築等の推進を図りました。

②認知症総合支援事業

認知症の早期発見・早期対応を目的に、タッチパネルを活用した「もの忘れ相談プログラム」を導入し、地域の公民館やイベント会場にて実施しました。

また、認知症地域支援推進員を中心に、認知症高齢者や家族等の相談に対応し、認知症初期集中支援チームとの協働により、認知症の早期診断・早期対応に努めました。平成29年にももの忘れ相談会、認知症カフェ（委託）、平成30年度に認知症予防教室を開始しました。

【認知症初期集中支援チーム活動実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象人数（人）		2	1	2	0
訪問回数（回）		1	1	3	0

【もの忘れ相談プログラムの活用実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）	137	88	155	159	257

【もの忘れ相談会実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）	20	6	6	6	4

【認知症カフェの実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	11	8	11	11	18
参加者数（人）	165	136	137	165	154

【認知症予防教室の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	6	6	5	6	7
参加者数（人）	88	88	77	45	82

②地域ケア会議推進事業

多職種による専門的視点を交え、個別の支援困難事例の課題解決を図り、個別ケースの課題分析等を通じて地域における課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくりに取り組みました。

また、包括ケア懇話会として取り組んでいる孤独・孤立対策の一環として、民間事業者との協定や先進地域への視察を行いました。

【地域ケア会議の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
包括ケア懇話会（回）	3	3	2	2	2
小地域ケア会議（回）	16	16	4	3	1
個別ケア会議（回）	21	21	21	12	21
地域支え合い協議体（回）	6	4			

※地域支え合い協議体は、令和元年12月から包括ケア懇話会に包含しています。

③家族介護支援事業

平成30年度までは、「介護者のつどい」として実施していましたが、令和元年度からは「ゆめひろば」として毎月開催しました。介護家族だけでなく、認知症の当事者、家族、地域のボランティア、閉じこもりがちになっている高齢者等、誰でも自由に参加可能です。また、介護者のつどい・オレンジカフェを隔月に開催し、ミニ講座、個別相談、もの忘れ相談等を行っています。

【家族介護支援事業の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	6	10	9	8	11
参加者数（人）	39	143	114	110	91

④早島町認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業

高齢者等が行方不明になった際、地域の支援を得て早期発見できるよう関係機関等の協力体制を構築し、高齢者等へ登録の働きかけや協力機関の拡大を行いました。

【早島町認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
登録者数（人）	10	14	18	21	16
実働回数（回）	1	1	0	0	1

⑫認知症高齢者等位置情報探索サービス利用助成事業

認知症高齢者等の安全を確保するため、GPSを活用した探索サービスの利用に係る初期費用を助成しました。

【認知症高齢者等位置情報探索サービス利用助成事業の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）		1	0	0	0

⑬認知症サポーター養成事業

町民一人ひとりが認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指して、「認知症サポーター」の養成講座を開催しました。

【認知症サポーター養成講座の事業実績】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症サポーター養成講座	実施回数（回）	3	13	9	9	5
	参加者数（人）	60（48）	352（299）	302（294）	281（264）	299（299）
認知症サポーター登録者数（人）		528	827	1,121	1,385	1,684

⑭認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーター養成講座修了者に対し、活動のきっかけづくりの場と知識の向上を目的に講座を実施しました。

【認知症サポーターステップアップ講座の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	1	1			
参加者数（人）	43	39			

⑮グループホーム家賃等助成事業

認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）に入居している低所得者に対し、家賃等の軽減を行っている事業所に対して助成を行いました。

【グループホーム家賃等助成事業の事業実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数（人）	6	8	7	6	8

※年度末時点

3 早島町介護保険事業計画等の策定について

○早島町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(平成 11 年 7 月 14 日要綱第 6 号)

改正 平成 14 年 3 月 8 日要綱第 1 号 平成 17 年 4 月 1 日要綱第 8 号
平成 22 年 10 月 1 日要綱第 14 号 平成 25 年 3 月 29 日要綱第 12 号
平成 27 年 4 月 1 日要綱第 3 号

(目的及び設置)

第 1 条 介護保険制度施行に伴い、保険給付の円滑な実施や介護サービス基盤の着実な整備を進めるための介護保険事業計画を策定するとともに、老人保健福祉計画の見直しを行い介護保険事業計画との整合性を図ることを目的として、早島町介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、介護保険事業計画の策定及び老人保健福祉計画の見直しについて審議するものとする。

(組織)

第 3 条 委員会は、13 名以内で組織する。

2 委員は、被保険者代表、学識経験者及び保健・医療・福祉関係者等の内から町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員は、その任務が終了したときは、退任するものとする。

(会長及び副会長)

第 5 条 委員会に会長 1 名、副会長 1 名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって選出する。

3 会長は、委員会を代表し、会務を統括する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があると認めたときは、関係者の出席を求めて意見を聞くことができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、健康福祉課において行う。

(その他)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成 11 年 7 月 15 日から施行する。

2 第 6 条第 1 項の規定にかかわらず、最初に開かれる委員会は、町長が招集する。

附 則(平成 14 年 3 月 8 日要綱第 1 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成 17 年 4 月 1 日要綱第 8 号)

この要綱は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 22 年 10 月 1 日要綱第 14 号)

この要綱は、平成 22 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 25 年 3 月 29 日要綱第 12 号)

この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 27 年 4 月 1 日要綱第 3 号)

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

早島町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会委員名簿

	氏名	団体名等	備考
会長	竹中 麻由美	川崎医療福祉大学 医療福祉学部 教授	学識経験者
副会長	木村 丹	都窪医師会会長	医療関係者
委員	今井 壽夫	早島町老人クラブ連合会 副会長	被保険者代表
委員	山下 純子	早島町民生児童委員協議会 副会長	被保険者代表
委員	堀部 徹	岡山県介護支援専門員協会 会長	学識経験者
委員	山本 道代	都窪歯科医師会 会長	医療関係者
委員	藤本 恵子	早島町社会福祉協議会 介護事業部マネジャー	福祉関係者
委員	足立 裕明	特別養護老人ホーム 白亜館 施設長	福祉関係者

早島町介護保険事業計画等策定経過

開催年月日	開催内容等
令和5年8月31日	第1回 早島町介護保険事業計画等策定委員会 ・委員委嘱 ・会長、副会長の選任 ・第9期介護保険事業計画について ・早島町の現状について ・アンケート調査結果について
令和5年10月31日	第2回 早島町介護保険事業計画等策定委員会 ・第8期期間中の実施事業について ・計画の基本理念と基本目標について ・計画実現への取組について
令和5年12月25日	第3回 早島町介護保険事業計画等策定委員会 ・計画素案について
令和6年1月15日 ～令和6年2月14日	意見募集（パブリックコメント）実施
令和6年2月19日	第4回 早島町介護保険事業計画等策定委員会 ・計画（案）について

4 用語解説

<あ行>

○インフォーマル

家族・親族、近隣、知人、ボランティアなどの専門家でない人のことです。これらの方々が不定期かつ無報酬などで提供する非公式な福祉サービスをインフォーマルサービスといいます。

<か行>

○介護医療院

平成 30 年度（2018 年）から新たに創設された、要介護者に対して、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に行うことを目的にした介護保険施設です。

（介護保険施設）

介護保険法で規定されている、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び介護療養型医療施設の 4 施設のことをいいます。

○介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等からの相談に応じて、その人の心身の状況に応じて適切な介護サービスを利用できるよう市町村、サービス提供事業者等との連絡調整を行う職種で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識、技術を有する人のことをいいます。

○介護保険制度

市町村を保険者とし、40 歳以上の人を被保険者として、介護を必要とする状態となった場合、被保険者の選択に基づき、保健医療サービス及び福祉サービスを多様な事業所・施設から提供します。制度の運営に必要な費用は、被保険者の支払う保険料や公費等によってまかなわれており、社会全体で高齢者の介護を支える仕組みとなっています。

○介護予防

可能な限り介護を必要とする状態にならないような健康で生きがいのある自立した生活を送ること、また、要介護状態を悪化させないようにすることをいいます。

○介護予防ケアマネジメント

要支援者及び事業対象者に対して、個々の希望や状態に応じた目標を設定し、利用者の自立に資するケアプランを作成し、サービス利用の効果などを定期的に評価します。また、要介護状態になるおそれの高い高齢者に対し、筋力向上トレーニングなどの地域支援事業を実施し、状態の改善、悪化の防止に資することも含まれます。

○介護療養型医療施設

介護保険法で規定する介護保険施設の一つで、療養病床等を有する病院または診療所です。施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護などの世話、機能訓練などの必要な医療を行なうことを目的としています。

（療養病床）

病院または診療所の病床のうち、主として長期にわたり療養を必要とする患者を対象とするものをいいます。療養病床には、医療保険で費用をまかなう「医療療養病床」と介護保険で費用をまかなう「介護療養病床（介護療養型医療施設）」の2種類があります。

○介護老人福祉施設

介護保険法で規定する介護保険施設の一つで、身体上または精神上著しい障がいがあるために、常時介護を必要とし、かつ在宅生活が困難な者が入所する施設です。施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事などの日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的としています。

○介護老人保健施設

介護保険法で規定する介護保険施設の一つで、病状が安定期にある要介護者等が入所する施設です。施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活の世話を行うことを目的としています。

○介護予防サービス

介護保険で要支援認定を受けた人に対する介護保険給付で、心身の状態の維持または改善を目的として実施する介護サービスのことをいいます。

○機能訓練

医療的なりハビリテーションを終了した人を対象に、日常動作など日々の周辺環境への適応や、本人への動機づけ等を主な目的として行う訓練です。

○居住系サービス

認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護のサービスのことをいいます。「介護を受けながら住み続けられる住まい」として位置づけられています。

○居宅サービス

要介護（要支援）認定を受けた人が利用する在宅での介護保険サービスのことをいいます。要介護者に対するサービスは居宅サービス、要支援者に対するサービスは介護予防サービスに分類されます。

○居宅介護支援事業所

介護者や要支援者の、要介護認定の申請の代行、居宅サービス計画の作成、サービス事業者との連絡や調整などを行う居宅での介護を支援する事業者のことです。

○ケアマネジメント

要介護者等に対して、地域の様々な社会資源を活用したケアプランを作成し、適切なサービスを行う手法のことをいいます。

○ケアプラン

要介護者等が、介護サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のことをいいます。

○高額医療合算介護サービス費

介護保険でサービスを利用した自己負担額が月額限度額を超えた場合、限度額を超えた額が高額介護（介護予防）サービス費として、同じく医療費が高額になった際にも限度額を超えた額が高額療養費として支給されています。さらなる自己負担額の軽減のために、同じ世帯で医療費と介護サービス費の合算した額が限度額を超えた場合、超えた額が高額医療・高額介護合算療養費として支給されます。

○高額介護サービス費

介護保険サービスを利用した人の1か月の利用者負担額合計が一定の限度額を超えた時に、その超過分が介護保険から払い戻される制度です。

○高福祉社会

単に福祉サービスが充実した社会ではなく、地域に暮らす誰もが住み慣れた地域で、末永く健康で豊かな生活が営める社会のことをいいます。

○高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合です。国連では、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義しています。

○高齢者虐待

高齢者虐待防止法では、家族等の養護者（介護者）または養介護施設従事者などによる「身体的虐待」「介護・世話の放棄、放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」と定義されています。

（養護者）

高齢者虐待防止法では、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のものをいう」とされています。具体的には、高齢者の日常生活において何らかの世話をする人（施設従事者を除く）を指すと解されます。

○国民健康保険団体連合会

国民健康保険法の第83条に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人です。国保事業のほか、介護保険法に基づく介護給付費の審査支払業務、保険者支援業務、苦情処理業務を行います。通称、国保連合会、国保連といえます。

○骨粗しょう症検診

寝たきりの原因となる骨粗しょう症の予防と早期発見・治療に役立てるために、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の節目の女性を対象にした超音波等による検診を実施しています。

<さ行>

○財政安定化基金

介護保険制度の財政を安定させるために、介護保険法に基づいて都道府県に設置される基金です。介護保険料の収納不足や介護給付費の増加によって、市町村の介護保険特別会計が赤字になりそうな場合、資金の交付・貸付を行います。原資は国・都道府県・市町村（介護保険料）が3分の1ずつ負担して積み立てます。

○作業療法士

心身に障がいのある人が、日常生活や社会生活を再建できるように心身機能の回復を促し、身の回りのことを主体的に対処できるようサポートするリハビリテーションの専門職です。

○事業対象者

事業対象者とは、基本チェックリストにおいて、介護予防・生活支援サービス事業の利用が必要と判定された人をいいます。事業対象者になることで、介護予防・生活支援サービス事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」「生活支援サービス」などを利用できるようになります。

○歯周病検診

生涯自分の歯で食事ができるよう、平成20年度から、20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳、80歳の節目の検診として、医療機関に委託して行う歯周病検診を実施しています。

○施設サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び介護療養型医療施設の4種の施設に入所することで受けられるサービスのことをいいます。要介護1～5の人が受けられる介護保険サービスで、要支援1・2の人は利用できません。

○社会福祉協議会

地域住民及び社会福祉・保健衛生・その他生活の改善向上に関連のある公私関係者の参加・協力により、地域福祉を推進するため、社会福祉法に基づき設置されている組織のことで、市町村、都道府県及び中央（全国社会福祉協議会）の各段階に組織されています。

○社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された、ソーシャルワーク専門職のことをいいます。専門的知識と技術をもって、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行います。

○シルバー人材センター

定年退職後等の高齢者に対して、地域社会で日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就労機会の拡大を図り、あわせて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体のことをいいます。

○審査支払手数料

都道府県の国民健康保険団体連合会が行う、介護報酬の請求審査・支払行為に対して、保険者（市町村）が当該連合会に支払う対価をいいます。

○生活支援コーディネーター

地域において高齢者の生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けてコーディネート機能を担う者をいいます。

○生活習慣病

長年の食事、運動、飲酒、喫煙等の生活習慣の積み重ねで起因する病気の総称です。脂質異常症、高血圧、糖尿病、心臓病、骨粗しょう症などがあげられます。

○生産年齢人口

総務省統計局の「年齢3区分別人口」に基づき分類される、15歳から64歳までの人口のこと。なお、0歳から14歳までを「年少人口」、65歳以上を「老年人口」といいます。

○成年後見制度利用支援事業

成年後見制度とは、認知症や知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が低下した人の権利を擁護するための制度です。この制度の利用が有効と認められるにもかかわらず、身寄りのないことや費用負担が困難なことなどから利用が進まないといった事態にならないために、町長申立により後見等開始の審判請求を行ったり、同制度の申立に要する経費の一部について助成し、利用を支援する事業のことをいいます。

○総合事業

総合事業（介護保険法では、「介護予防・日常生活支援総合事業」として定められています。）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で、地域の支え合い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目指すものです。

<た行>

○第三者評価

当事者（事業者や利用者）以外の公正・中立な第三者評価機関が、専門的かつ客観的な立場から社会福祉事業者が提供するサービスの質の評価を行い、事業者の福祉サービスの質の向上を図るとともに、評価結果が公表されることによって利用者がサービスを選択する際に役立つ情報を提供することです。

○地域活動支援センター

障がいのある人等が通い、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行う施設です。

○地域ケア

地域単位で町民、団体、企業、事業者や行政、関係機関が協力して、保健・医療・福祉のサービスを提供していこうとする考え方です。

○地域支え合い協議体

生活支援サービスの提供者が集まり、情報共有や連携強化を図る組織をいいます。地域ニーズや資源の把握、その他生活支援サービスの提供体制を整備するための協議を行います。

○地域支援事業

要介護（要支援）状態になることを予防するとともに、要介護（要支援）状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を継続できるよう介護予防及び地域における包括的・継続的な支援をすることを目的として、2006年度（平成18年度）に開始された事業のことをいいます。必須事業である「介護予防事業」「包括的支援事業」と、保険者（市町村）が地域の実情により行う「任意事業」で構成されています。

○地域福祉計画

平成12年（2000年）6月の社会福祉事業法等の改正により制定された社会福祉法の規定に基づいて策定されるもので、市町村地域福祉計画と都道府県地域福祉支援計画からなります。

○地域包括支援センター

地域住民の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、財産管理、虐待防止など様々な課題に対して、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が中心となって、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取組を実践していくことをその主な業務としています。

○地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑な運営を図るために設置された組織です。

○地域密着型サービス

住み慣れた地域で暮らし続けられるように、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

○調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するものであり、具体的には、「高齢者中の後期高齢者の割合」と「高齢者の所得状況の格差」を調整する「普通調整交付金」と、災害等の特別な事情を勘案する「特別調整交付金」があります。

○特定健康診査

医療保険者が40歳から74歳の加入者を対象に行うメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査のことです。検査項目に腹囲の測定、血糖、脂質、血圧、喫煙習慣の有無などがあります。

○特定施設

介護支援専門員が作成したケアプランに基づき、食事介助や入浴介助、排泄介助などのほか、生活全般に関わる身体的介護サービスと、機能回復のためのリハビリテーションを受けられる施設のことです。特定施設に該当する施設は、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、一部のサービス付き高齢者向け住宅があります。

○特定入所者介護サービス費

居住費・滞在費と食費を保険給付の対象外とする施設給付の見直しに伴い、施設に入所している低所得者の負担軽減を図るため、平成18年度に創設された制度です。居住費・滞在費と食費について、所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた額について介護保険から補足的に給付する費用のことです。

○特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートを行うことです。リスクの程度に応じて「動機付け支援」と「積極的支援」に分類されます。

<な行>

○内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)

内臓脂肪型肥満の人が、「高血糖」「高血圧」「脂質異常症」といった動脈硬化の危険因子をあわせ持っている状態のことをいいます。複数が重なることによって動脈硬化を促進し、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを引き起こしやすくなる状態です。

○日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な人が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。

○認知症

個人のそれまでに発達した知能が、脳の後天的障がいにより持続的かつ比較的短期間のうちに低下し、日常生活に支障をきたすようになることです。

○認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする人をいいます。

○認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームをいいます。

○認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）

認知症を持つ高齢者が9人以下の少人数で共同生活をしながら、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話、機能訓練を受けることができる施設です。

○認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行います。

○認定率

高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合。出現率ともいいます。介護保険の利用者と負担者の割合を示すので、この比率が高いと保険料が高くなります。この比率が一定でも要介護度別の利用分布、利用意向、施設・在宅サービスの利用比率の違いにより、保険料は変わってきます。

<は行>

○バリアフリー

ノーマライゼーションの考えに基づき、建築物や道路等において高齢者や障がい者の利用に配慮された設計のことをいいます。具体的には、車いすで通行可能な道路や廊下の幅の確保、段差の解消、手すりや点字の案内板の設置等があります。

（ノーマライゼーション）

障がいのある人々が障がいのない人々と同等に生活し、活動する社会を目指す理念であり、そのための生活条件と環境条件を整備することが必要とされます。また、障がい者に関してだけでなく社会福祉のあらゆる分野に共通する理念です。

○福祉活動員

自治会・町内会のひとり暮らしや高齢者世帯など援助が必要な人などの情報を把握し、相談機関とのパイプ役となり、福祉制度やサービスの提供を円滑に進める働きかけなどの活動を行っています。社会福祉協議会の会長が願う純然たるボランティア精神に基づく制度で、28地区で約80名が活動しています。

○ふれあい・いきいきサロン

地域での孤立・閉じこもり防止や健康・生きがいづくりを目的に、ごく身近な地域を拠点として、参加する人とボランティアとが一緒になって企画をし、内容をきめ、住民主体で運営していく、楽しい仲間づくり、ふれあい交流の場のことです。

○フレイル

高齢期の虚弱のことで、病名ではなく、心身の活力が低下し、健康障がいや介護が必要になる状態になる危険性の高い状態をいいます。フレイル予防には、適度な運動やバランスのとれた食事、社会参加等が大切とされています。

○包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域包括支援センターが中心となって、医療機関や保健機関、介護支援専門員（ケアマネジャー）等が、高齢者の状態やその変化に応じて継続して支援していくことです。また、地域の介護支援専門員等に対するケアプラン作成指導や処遇困難事例への助言なども行います。

<ま行>

○「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込み量等の将来推計支援」「介護・医療関連計画の実行管理支援」などの機能を提供する情報システムです。

○民生委員・児童委員

民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱され、社会福祉の増進のために地域住民の生活状況を把握し、援助を必要とする人が福祉サービスを適切に利用できるような必要な情報提供や関係機関への連絡等の支援を行うことを職務とする人のことをいいます。民生委員は児童福祉法により児童委員を兼ねることになっています。

<や行>

○ユニバーサルデザイン

文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障がい・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計（デザイン）をいいます。

○要支援

要介護状態まではいかないものの、6か月にわたり継続して、日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態（要介護状態となるおそれがある状態）のことです。

○要支援・要介護認定者

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、支援や介護が必要な状態であることを認定された人をいいます。要介護認定では、コンピュータを用いた一次判定結果、主治医の意見書等をもとに介護認定審査会で審査し、要介護状態区分（要支援1・2、要介護1～5）の判定が行われます。

<ら行>

○理学療法士

身体に障がいのある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他運動を行わせたり、電気光線療法、マッサージ、水治療法など、その他の物理的手段を加える理学療法を用いて、機能障がいや能力障がいを改善する専門職です。

○リハビリテーション

脳卒中などにより失われた機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練をいいます。介護保険サービスの「訪問リハビリテーション」は理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して行い、「通所リハビリテーション」は介護老人保健施設や病院、診療所で行います。

<英数字>

○8050 問題

80代の高齢の親が、長期間引きこもる50代の子どもの生活を支えることで生じている2010年以降顕在化した社会問題。最近では、8050問題の長期化による9060問題への移行も問題となっています。

早島町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行：早島町

〒701-0303 岡山県都窪郡早島町前潟 360-1

TEL：086-482-2483 FAX：086-483-0564

<http://www.town.hayashima.lg.jp/>
