

第 9 期

邑智郡介護保険事業計画

令和 6(2024)年度～令和 8(2026)年度

令和 6(2024)年 3 月

邑智郡総合事務組合

第9期邑智郡介護保険事業計画

〈 目次 〉

第1章 計画策定について

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定方法	3

第2章 高齢者の現状と見込み

1. 邑智郡の人口	4
2. 高齢者の世帯	6
3. 第1号被保険者（65歳以上）	7
4. 要介護（要支援）認定者数	8
5. 介護保険給付費の状況	12

第3章 前期計画における事業評価

1. 第1号被保険者（65歳以上）	14
2. 要介護（要支援）認定者	14
3. 介護サービスの利用状況	15
4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査	19
5. 前期（第8期）計画の高齢者福祉事業の状況	27

第4章 日常生活圏域の状況

1. 日常生活圏域	33
2. 圏域の状況	34

第5章 計画のビジョンと基本理念

1. 計画のビジョン	37
2. 基本理念	37
3. 基本方針	37
4. 理念体系	38

第6章 施策の展開

1. 健康づくり・介護予防・認知症「共生」と「予防」を両輪とする施策の総合的推進 40

 (1) 健康づくり・介護予防の推進 ～健康寿命の延伸～ 40

 (2) 認知症を支える地域の推進 46

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進 ～地域共生社会の推進に向けた地域包括ケア～ 50

 (1) 医療・介護連携の強化 50

 (2) 生活支援体制の推進 51

 (3) 地域ケア会議の推進 54

 (4) 高齢者の権利擁護と虐待防止 56

 (5) 防災・感染症対策の推進 58

3. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新 59

 (1) 介護人材の確保 59

 (2) サービス基盤の整備 60

 (3) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 61

 (4) 介護事務の効率化・現場の効率化 61

 (5) 保険者機能の強化 62

第7章 介護サービス等の見込み量

1. 介護保険事業の目標数値の推計手順 63

2. 介護サービス事業所 64

3. サービス利用者数及び利用量の推計 65

4. 標準給付費 70

5. 地域支援事業の見込み量 71

6. 介護保険料額の設定 72

第8章 計画の推進について

1. 計画の進捗管理 74

2. 法令遵守(コンプライアンス)の確認 74

邑智郡介護保険運営協議会委員名簿 75

資料編

1. 人口、第1号被保険者及び認定者の現状と見込み 76

2. サービス種別の給付費の現状と見込み 80

3. 用語集 88

第1章 計画策定について

1. 計画策定の背景と趣旨

平成12(2000)年に介護が必要な高齢者を社会全体で支える仕組みとして介護保険制度が創設されました。第6期介護保険事業計画以降の計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられ、医療や介護の連携、生活支援などの様々なサービスが切れ目なく提供できる体制の整備を推進してきました。第9期においては、その整備状況の進捗を確認し、国内の現役世代が急減する令和22(2040)年の状況を踏まえて、地域包括システムの明確なビジョンを示し、地域の実情に応じた中長期的な計画とすることが求められています。

その中で、いつまでも住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、地域で高齢者を支える地域共生社会の実現を目指して、持続可能な介護保険制度のための取組にも重点を置き、計画の策定を行います。

2. 計画の位置付け

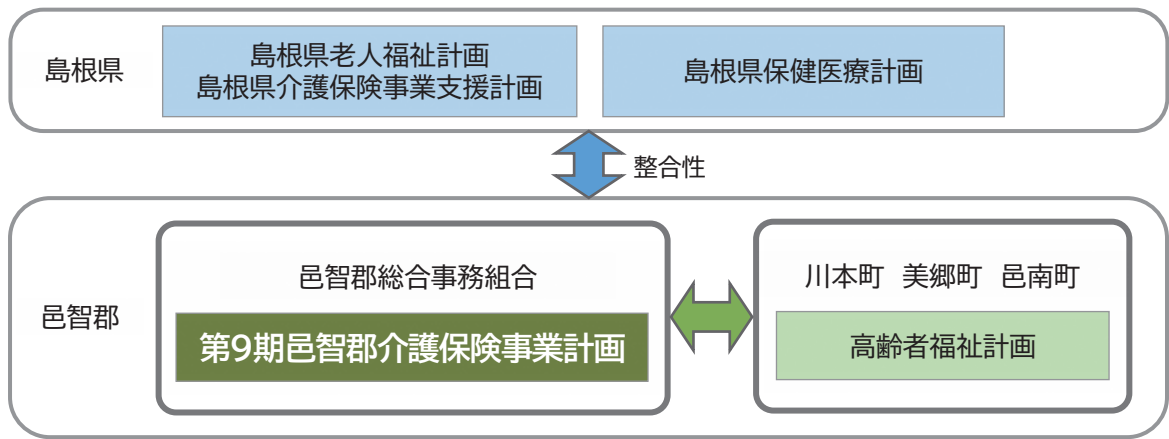
計画の根拠と位置づけ

本計画は、介護保険法第117条により、厚生労働大臣が定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(基本指針)に即して、3年を一期とする介護保険事業計画を定めるものです。

計画の基本的(必須)記載事項として、①日常生活圏域、②各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、③各年度における地域支援事業の量の見込み、④被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組み及び目標設定を記載することが示されています(同条第2項)。

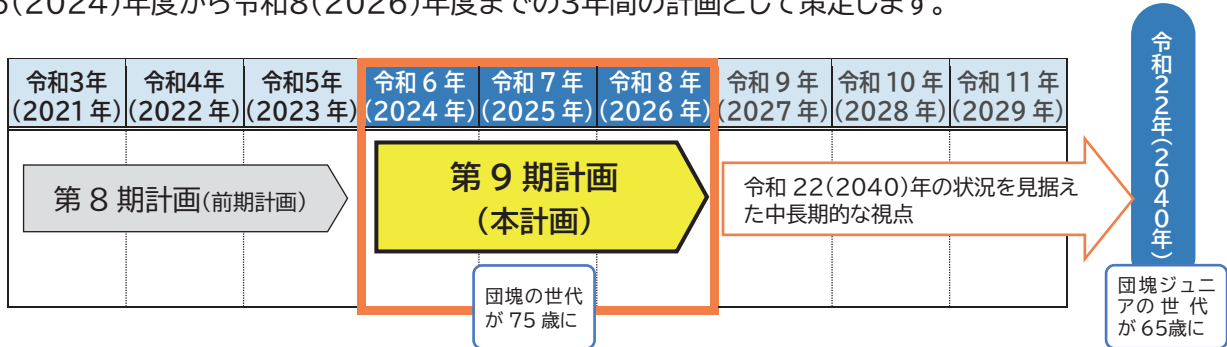
本計画は、これまでの計画で構築してきた地域包括ケアシステムを、さらに深化・推進するものとして、島根県が策定する「島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画」、「島根県保健医療計画」との整合性を確保しながら、中長期的な視野を持って施策の展開を図るものです。

また、本計画は、川本町、美郷町及び邑南町が定める高齢者福祉計画と一体的な邑智郡における介護保険事業運営の基礎となるものです。



3. 計画の期間

令和22(2040)年の状況を見据えた中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえて、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間の計画として策定します。

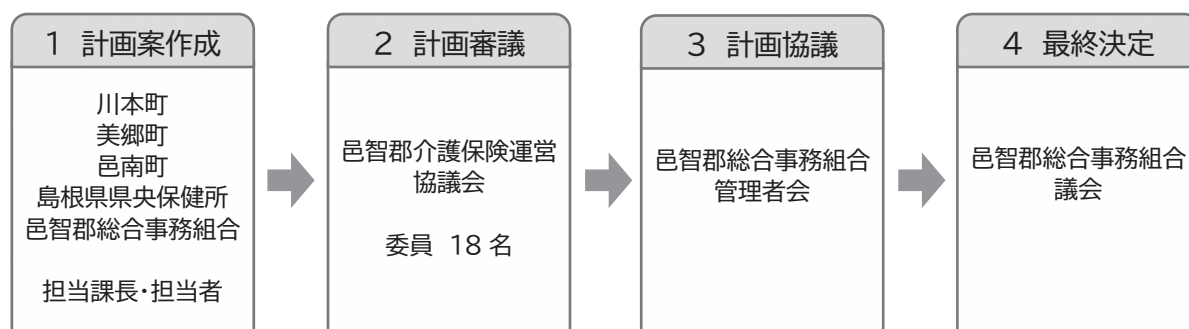


4. 計画の策定方法

(1) 計画策定体制・協議の流れ

- ① 本計画は、川本町、美郷町及び邑南町の職員、島根県県央保健所職員、邑智郡総合事務組合職員で計画(案)の策定を行い、計画(案)を邑智郡介護保険運営協議会で審議します。
邑智郡介護保険運営協議会で審議された結果を管理者会で協議した後に組合議会で最終決定されます。
- ② 策定に当たっては、65 歳以上の住民を対象に実施したアンケート調査の結果等を通じ、ニーズの把握、意見の収集に努めました。

③ 策定協議の流れ



(2) 邑智郡介護保険運営協議会

運営協議会は、邑智郡町村議会議長会、保健医療福祉関係者、邑智郡内介護サービス事業者、住民の意見を反映させるため各種団体の代表者及びサービス利用者の代表者等を構成者として、計画の審議をしています。

(3) アンケート調査の実施

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域診断に活用するため、要介護 1～5 の認定を受けていない 65 歳以上の高齢者を対象に調査をしました。

② 在宅介護実態調査

介護者の就労継続や高齢者の在宅生活の継続に効果的なサービス利用等を把握するため、在宅で生活する要支援・要介護認定を受けた 65 歳以上の高齢者を対象に調査をしました。

第2章 高齢者の現状と見込み

1. 邑智郡の人口

(1) 人口の現状と見込み

邑智郡内の総人口は令和5(2023)年9月末現在 16,992 人で、65 歳以上の高齢者人口は 7,778 人、高齢化率が 45.8%となっています。総人口は今後も減少傾向で推移していくことが推計されます。

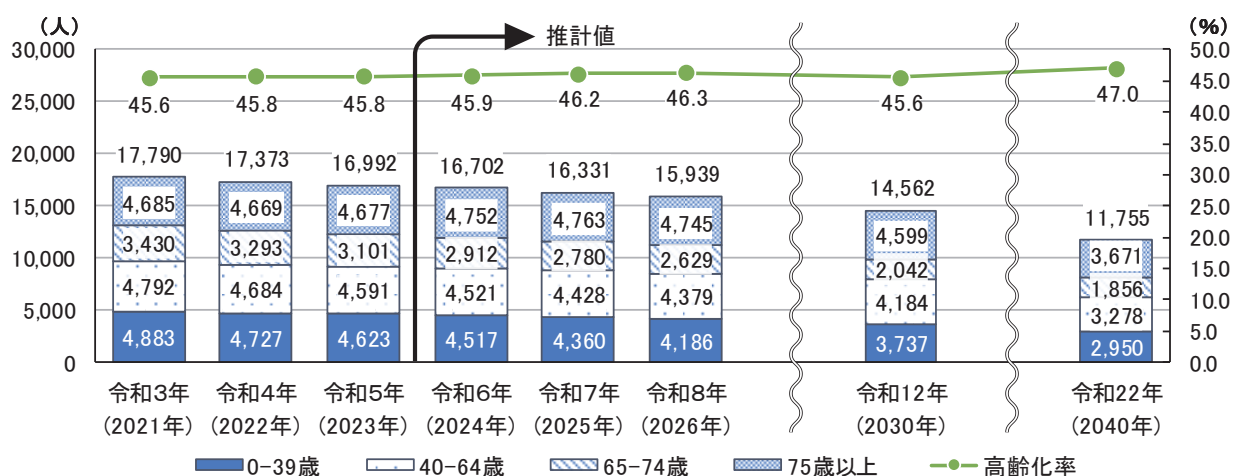
人口減少が進む中、後期高齢者(75 歳以上)の割合は増加をしていき、令和8(2026)年には全体の約3割が後期高齢者になると推計されます。

■邑智郡の人口の推移と見込み

(単位:人)

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
総人口	17,790	17,373	16,992	16,702	16,331	15,939	14,562	11,755
0～39 歳	4,883	4,727	4,623	4,517	4,360	4,186	3,737	2,950
40～64 歳	4,792	4,684	4,591	4,521	4,428	4,379	4,184	3,278
65 歳以上	8,115	7,962	7,778	7,664	7,543	7,374	6,641	5,527
高齢化率	45.6%	45.8%	45.8%	45.9%	46.2%	46.3%	45.6%	47.0%
(再掲) 65～74 歳	3,430	3,293	3,101	2,912	2,780	2,629	2,042	1,856
75 歳以上	4,685	4,669	4,677	4,752	4,763	4,745	4,599	3,671
後期高齢化率	26.3%	26.9%	27.5%	28.5%	29.2%	29.8%	31.6%	31.2%

資料:令和3年(2021)～令和5年(2023)は住民記録 各年9月末

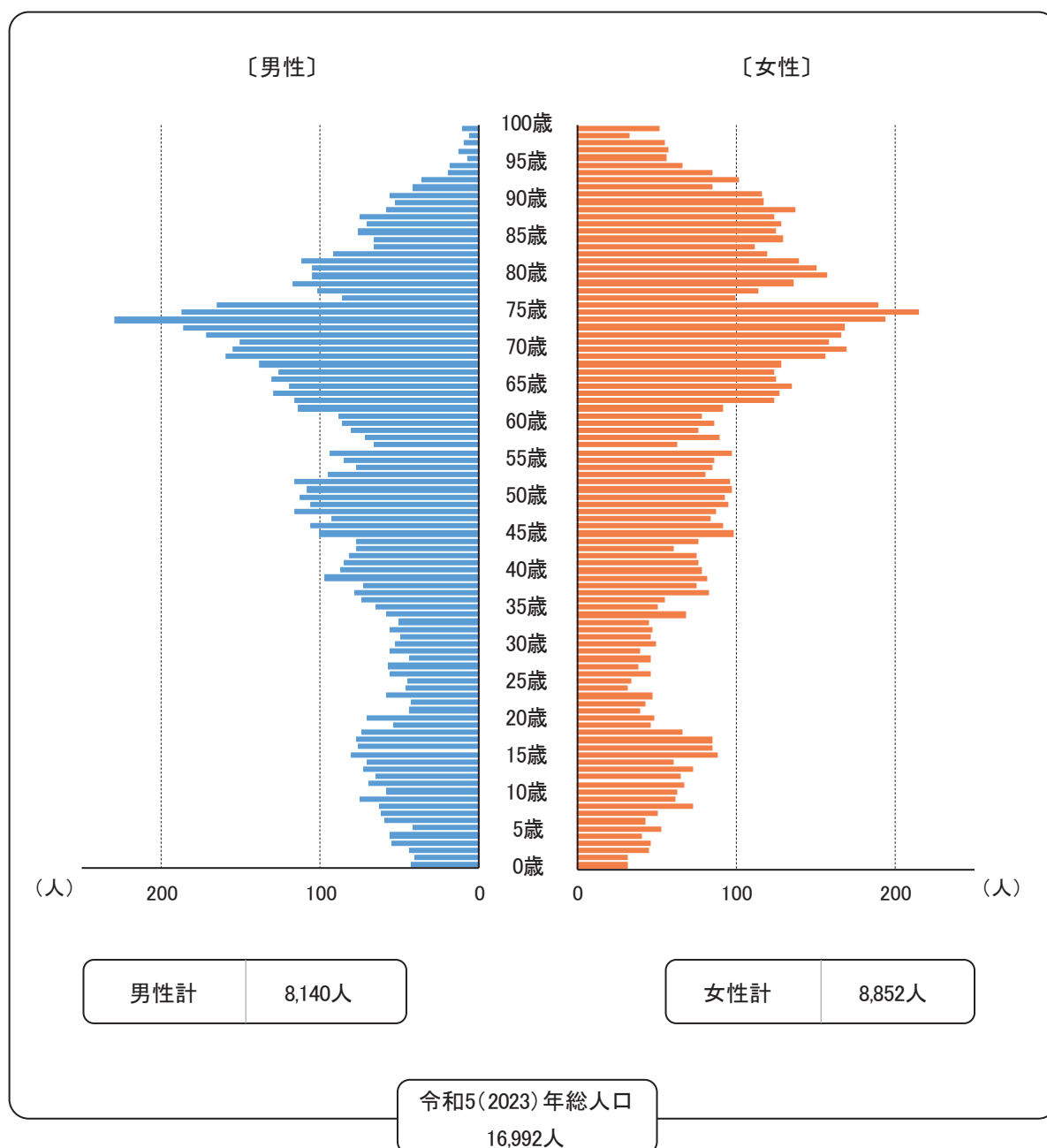


資料:令和3年(2021)～令和5年(2023)は住民記録 各年9月末

(2) 人口構成

邑智郡における令和 5(2023)年 9 月末現在の年齢別人口です。男性が 8,140 人、女性が 8,852 人となっています。

年齢構成でみると、男性、女性とも 75 歳前後の人口が多くなっています。80 歳代以上では男性に比べ女性の人口のほうが多くなっています。



資料:住民記録(令和 5(2023)年9月末)

2. 高齢者の世帯

邑智郡の世帯数は、令和5(2023)年9月末現在8,360世帯となっています。

このうち、65歳以上1人世帯が2,550世帯で全体の約3割となっています。また75歳以上1人世帯は1,805世帯となり、全体の約2割を占めています。

■邑智郡の世帯数と高齢者の世帯数

	川本町	美郷町	邑南町	邑智郡
世帯数	1,617	2,058	4,685	8,360
65歳以上1人世帯	473	690	1,387	2,550
(割合)	29.3%	33.5%	29.6%	30.5%
75歳以上1人世帯	334	479	992	1,805
(割合)	20.7%	23.3%	21.2%	21.6%

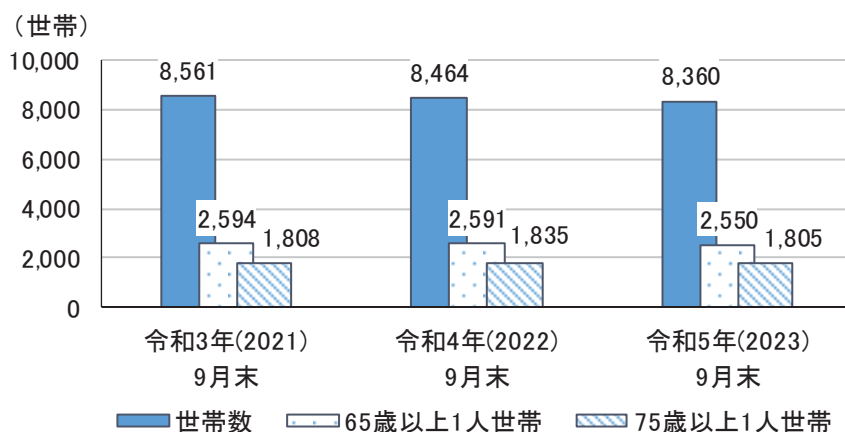
資料：住民記録 令和5(2023)年9月末

邑智郡の世帯数の推移をみると、全体の世帯数は減少していますが65歳以上1人世帯、75歳以上1人世帯の割合は横ばいで推移しています。

■邑智郡における世帯数と高齢者の世帯数の推移

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
世帯数	8,561	8,464	8,360
65歳以上1人世帯	2,594	2,591	2,550
(割合)	30.3%	30.6%	30.5%
75歳以上1人世帯	1,808	1,835	1,805
(割合)	21.1%	21.7%	21.6%

資料：住民記録 各年9月末



資料：住民記録 各年9月末

3. 第1号被保険者（65歳以上）

邑智郡の第1号被保険者(65歳以上)は、令和5(2023)年9月末現在 7,664 人で、総人口に対して 45.1%となっています。

■第1号被保険者

(単位:人)

	川本町	美郷町	邑南町	邑智郡
第1号被保険者	1,354	1,972	4,338	7,664
(人口に占める割合)	44.4%	47.4%	44.3%	45.1%
65～74 歳	527	780	1,720	3,027
(人口に占める割合)	17.3%	18.8%	17.6%	17.8%
75 歳以上	827	1,192	2,618	4,637
(人口に占める割合)	27.1%	28.7%	26.8%	27.3%

資料:介護保険事務処理システム「被保険者情報集計表」

第1号被保険者(65歳以上)の将来推計をみると、人数は減少傾向で推移していきませんが、人口に対する第1号被保険者の占める割合は横ばいで推移すると見込まれます。

■邑智郡の第1号被保険者の推移と見込み

(単位:人)

	実績値			推計値				
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
65～69 歳	1,451	1,389	1,309	1,244	1,212	1,161	812	989
70～74 歳	1,901	1,831	1,718	1,594	1,494	1,394	1,156	793
75～79 歳	1,232	1,283	1,389	1,523	1,628	1,751	1,374	731
80～84 歳	1,151	1,147	1,152	1,181	1,144	1,050	1,438	907
85～89 歳	1,116	1,052	997	915	870	864	862	916
90 歳以上	1,145	1,148	1,099	1,093	1,081	1,040	885	1,077
合 計	7,996	7,850	7,664	7,550	7,429	7,260	6,527	5,413
対人口比	44.9%	45.2%	45.1%	45.2%	45.5%	45.5%	44.8%	46.0%

資料:介護保険事務処理システム「被保険者情報集計表」、令和6年度以降は推計値

4. 要介護（要支援）認定者数

（１）邑智郡の要介護認定者の現状

邑智郡の要介護認定者は、令和 5(2023)年 9 月 30 日現在 1,687 人で、認定率が 21.8%となっています。

介護度別に大きく3つに分類すると、要支援 1 と要支援 2 を合わせた要支援が 394 人で全体の 23.4%を占め、要介護 1 と要介護 2 が合わせて 647 人で 38.4%を占めています。要介護 3 以上は合わせて 646 人で 38.3%を占めています。

■要介護度別認定者数 (単位:人)

	川本町	美郷町	邑南町	合計	(備考)
要支援 1	51	54	103	208	394 23.4%
要支援 2	23	44	119	186	
要介護 1	48	94	235	377	647 38.4%
要介護 2	48	65	157	270	
要介護 3	33	32	148	213	646 38.3%
要介護 4	31	65	125	221	
要介護 5	39	55	118	212	
合計	273	409	1,005	1,687	
認定率	19.9%	20.6%	22.9%	21.8%	

資料:介護保険事務処理システム「被保険者情報集計表」

（２）邑智郡における介護認定（令和4年度新規申請）の疾病要因(上位3位)

邑智郡における新規認定者の疾病別要因は、男性は「脳卒中(脳出血、脳梗塞)」が最も多く、「認知症(アルツハイマー病等)」、「筋骨格系の病気(骨粗鬆症、関節症等)」が続いています。女性は「筋骨格系の病気」が最も多く、「認知症」、「外傷(転倒、骨折等)」が続いています。

令和元年度と比較すると、男女ともに「認知症」の割合が低下しています。

■新規認定者の疾病別要因(令和 4 年度新規申請)

	男性		女性	
1 位	脳卒中(脳出血、脳梗塞)	17%	筋骨格系の病気(骨粗鬆症、関節症等)	22%
2 位	認知症(アルツハイマー病等)	16%	認知症(アルツハイマー病等)	19%
3 位	筋骨格系の病気(骨粗鬆症、関節症等)	12%	外傷(転倒、骨折等)	17%

資料:邑智郡介護保険課資料(邑智郡新規認定者、主治医意見書第1疾病集計表)

【参考】新規認定者の疾病別要因(令和元年度新規申請)

	男性		女性	
1 位	認知症(アルツハイマー病等)	18%	認知症(アルツハイマー病等)	22%
2 位	脳卒中(脳出血、脳梗塞)	16%	筋骨格系の病気(骨粗鬆症、関節症等)	21%
3 位	がん	15%	外傷(転倒、骨折等)	15%

資料:邑智郡介護保険課資料(邑智郡新規認定者、主治医意見書第1疾病集計表)

(3) 要介護(要支援)認定者数の推計

要介護(要支援)認定者は、今後も減少傾向で推移していくことが推計されます。

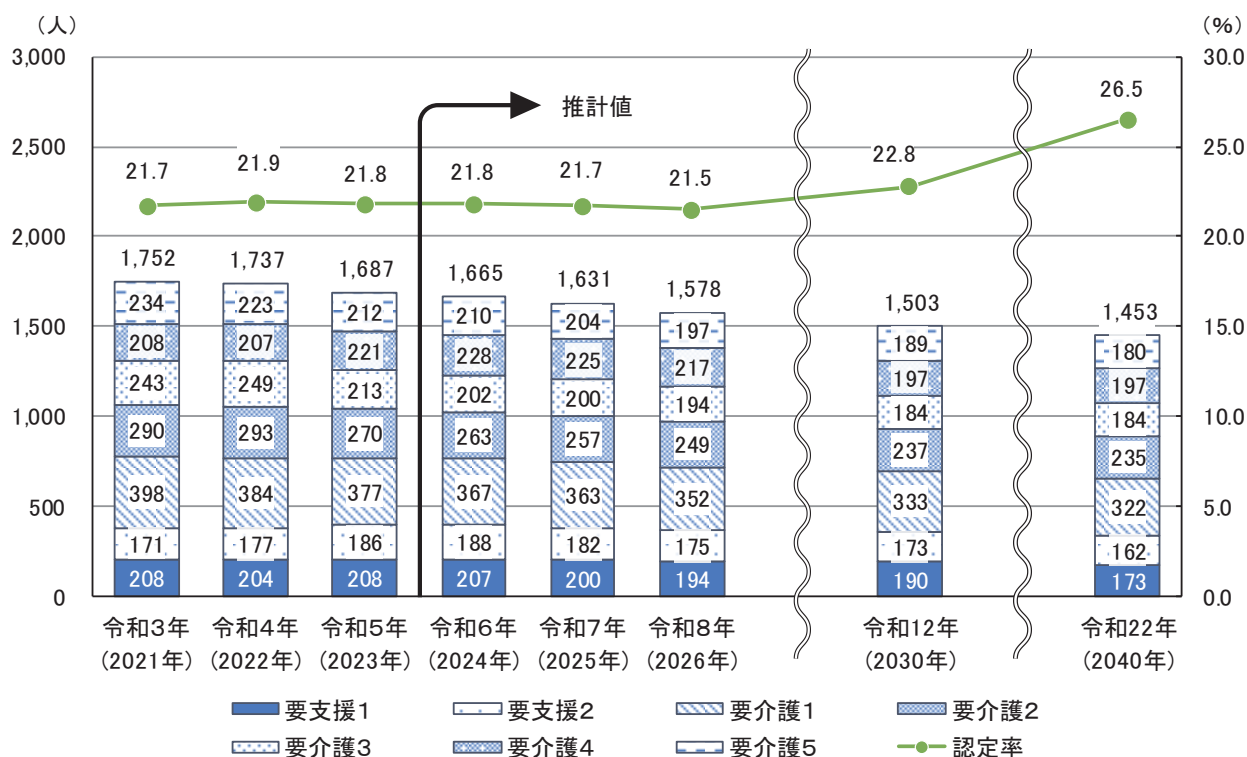
要介護認定率は横ばいで推移していきますが、令和12(2030)年以降は増加していくことが推計されます。

■ 邑智郡の要介護(要支援)認定者数の推計

(単位:人)

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
要支援1	208	204	208	207	200	194	190	173
要支援2	171	177	186	188	182	175	173	162
要介護1	398	384	377	367	363	352	333	322
要介護2	290	293	270	263	257	249	237	235
要介護3	243	249	213	202	200	194	184	184
要介護4	208	207	221	228	225	217	197	197
要介護5	234	223	212	210	204	197	189	180
合 計	1,752	1,737	1,687	1,665	1,631	1,578	1,503	1,453
認定率	21.7%	21.9%	21.8%	21.8%	21.7%	21.5%	22.8%	26.5%

資料:介護保険事務処理システム「被保険者情報集計表」、令和6年度以降は推計値



(4) 邑智郡のお達者度と初回認定時平均年齢

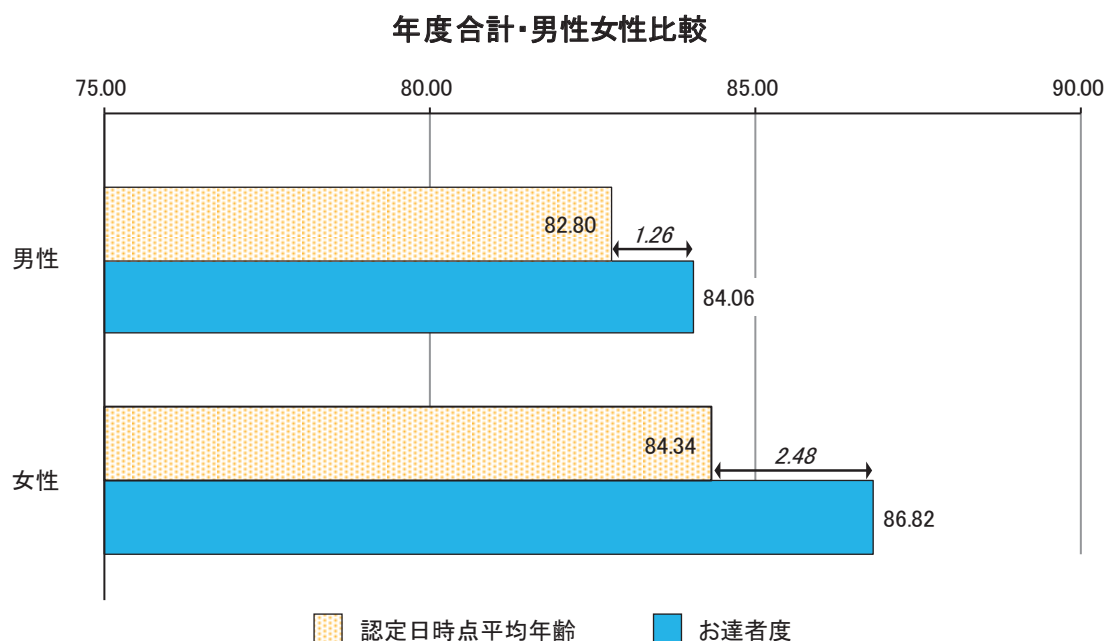
お達者度とは、「第1号被保険者一人一人の生涯において、初めて要介護2以上の認定を受けた日の年齢を算出し、各属性に前述年齢の平均を算出したもの」となっています。

初回認定時平均年齢とは、「第1号被保険者一人一人の生涯において、初めて要支援または要介護（経過的要介護を含む）の認定を受けた日の年齢を算出し、各属性に前述年齢の平均を算出したもの」となっています。

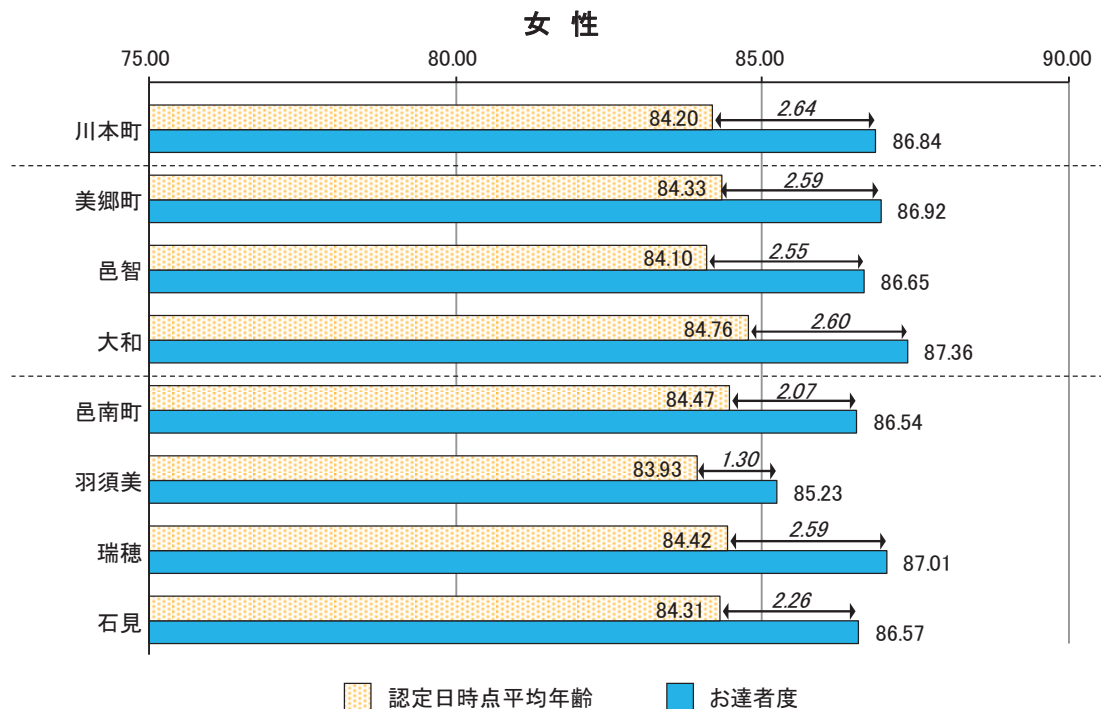
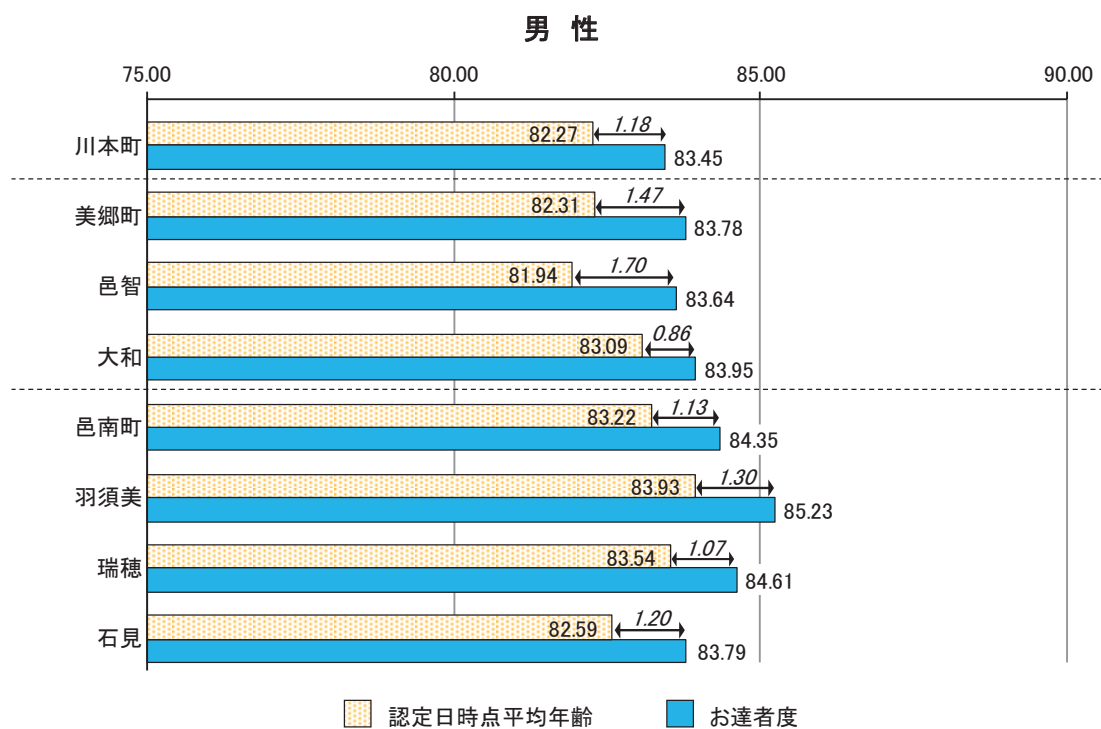
お達者度と初回認定時平均年齢の差が拡大すれば、要介護認定を受けてから介護（予防）サービスのもとで日常生活動作（ADL）や認知機能の維持の期間が長くできていると言えます。

邑智郡では、男性でお達者度が 84.06 歳、初回認定時平均年齢が 82.80 歳で、その差は 1.26 歳、女性では、お達者度が 86.82 歳、初回認定時平均年齢が 84.34 歳で、その差は 2.48 歳となっています。お達者度と初回認定時平均年齢の差をみると、女性の方が男性に比べて差が大きくなっており、女性の方が維持の期間が長くなっていることが見られます。

■ 邑智郡のお達者度と初回認定時平均年齢の状況



お達者度と初回認定時平均年齢の差を性・地区別でみると、川本町の女性の差が 2.64 歳と最も大きくなっています。



集計対象:集計期間において、当時第1号被保険者の資格を有していた者すべて

集計期間:介護保険準備期間の始期である平成18年4月1日から令和5年3月31日まで

注:邑智郡の数値は各町被保険者の数値の加重平均のため、各町の数値から平均を算出した数値と一致しない。

資料:邑智郡介護保険課資料

5. 介護保険給付費の状況

(1) 介護サービス利用者

令和5(2023)年9月サービスにおける1か月当たりのサービス利用者数は、合計で1,540人となっています。その内訳は、居宅サービスが991人で全体の64.4%を占め、地域密着型サービスの121人と施設サービスの428人で35.6%となっています。

■令和5(2023)年9月サービスにおける1か月当たりサービス利用者数 (単位:人)

	川本町	美郷町	邑南町	邑智郡
居宅サービス	173	231	587	991
地域密着型サービス	29	36	56	121
施設サービス	59	95	274	428
利用者(合計)	261	362	917	1,540

資料: 邑智郡介護保険事業状況報告月報 令和5(2023)年11月分

サービス利用者の合計は、下表のように、減少傾向となっています。

地域密着型サービスは、令和2年度以降横ばいで推移していますが、居宅サービス、施設サービスともに減少傾向となっています。

■邑智郡における1か月当たりサービス利用者の推移 (単位:人)

	第7期			第8期		
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス	1,030	1,029	1,012	1,025	1,015	991
地域密着型サービス	163	141	125	119	122	121
施設サービス	460	473	461	435	419	428
利用者合計	1,653	1,643	1,598	1,579	1,556	1,540
合計期別平均	1,631			1,558		

資料: 邑智郡介護保険事業状況報告年報平均、令和5(2023)年度は月報11月分

(2) 介護給付費の支払い状況

令和5(2023)年度の介護給付費見込み額は、約 31 億 3,600 万円としています。

その内訳は、施設サービスが最も多く 15 億 1,763 万円で全体の 48.4%を占めています。次いで、居宅サービスが 11 億 7,831 万円で 37.6%、地域密着型サービスが 2 億 5,852 万円で 8.2%、その他費用(特定入所者サービス費、高額サービス費、高額医療合算サービス費、審査支払手数料)が 1 億 8,183 万円で 5.8%となっています。

第 8 期(令和3(2021)年度～令和 5(2023)年度見込み)の介護給付費は、94 億 7,257 万円程度の見込みで、第 7 期に比べて 4 億 3,000 万円程度の減少の見込みです。

■令和5(2023)年度介護給付費支給額(町別) (単位:千円)

	川本町	美郷町	邑南町	邑智郡 (合計)	構成比
居宅サービス	203,467	272,903	701,943	1,178,313	37.6%
地域密着型サービス	64,491	91,733	102,291	258,515	8.2%
施設サービス	203,594	327,917	986,121	1,517,632	48.4%
その他費用	32,786	44,436	104,612	181,834	5.8%
介護給付費合計	504,338	736,989	1,894,967	3,136,294	100%

資料:邑智郡介護保険課資料 令和5(2023)年4月～12月審査分の実績換算

■介護給付費支給額の推移 (単位:千円)

	第 7 期			第 8 期		
	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)
居宅サービス	1,181,770	1,187,825	1,173,670	1,229,066	1,193,299	1,178,313
地域密着型サービス	300,957	275,178	255,734	249,964	260,596	258,515
施設サービス	1,569,492	1,622,457	1,617,738	1,535,523	1,469,452	1,517,632
その他費用	236,276	242,179	239,435	213,879	184,498	181,834
介護給付費合計	3,288,495	3,327,639	3,286,577	3,228,432	3,107,845	3,136,294
期別合計	9,902,711			9,472,571		

資料:邑智郡介護保険課資料 令和5(2023)年は4月～12月審査分の実績換算

第3章 前期計画における事業評価

1. 第1号被保険者（65歳以上）

第1号被保険者の計画(第8期)と実績の比較では、令和5年度の90歳以上で計画よりも実績の人数が若干少なくなっていますが、その他の年代ではほぼ計画で見込んだ人数で推移しています。

(単位:人)

	令和3(2021)年度			令和4(2022)年度			令和5(2023)年度		
	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)
65～69歳	1,462	1,451	99.2	1,400	1,389	99.2	1,315	1,309	99.5
70～74歳	1,889	1,901	100.6	1,811	1,831	101.1	1,699	1,718	101.1
75～79歳	1,229	1,232	100.2	1,297	1,283	98.9	1,412	1,389	98.4
80～84歳	1,144	1,151	100.6	1,142	1,147	100.4	1,159	1,152	99.4
85～89歳	1,110	1,116	100.5	1,052	1,052	100.0	1,007	997	99.0
90歳以上	1,146	1,145	99.9	1,161	1,148	98.9	1,163	1,099	94.5
計	7,980	7,996	100.2	7,863	7,850	99.8	7,755	7,664	98.8

資料:介護保険事務処理システム「被保険者情報集計表」

2. 要介護（要支援）認定者

要介護(要支援)認定者数の計画(第8期)と実績の比較では、要介護2で計画よりも実績の人数が多く、要介護1では計画よりも少ない人数で推移しています。

(単位:人)

	令和3(2021)年度			令和4(2022)年度			令和5(2023)年度		
	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)
要支援1	211	208	98.6	205	204	99.5	203	208	102.5
要支援2	174	171	98.3	173	177	102.3	171	186	108.8
要支援認定者数計	385	379	98.4	378	381	100.8	374	394	105.3
要介護1	446	398	89.2	443	384	86.7	443	377	85.1
要介護2	252	290	115.1	254	293	115.4	252	270	107.1
要介護3	248	243	98.0	248	249	100.4	248	213	85.9
要介護4	213	208	97.7	217	207	95.4	217	221	101.8
要介護5	218	234	107.3	216	223	103.2	215	212	98.6
要介護認定者数計	1,377	1,373	99.7	1,378	1,356	98.4	1,375	1,293	94.0
全体計	1,762	1,752	99.4	1,756	1,737	98.9	1,749	1,687	96.5

資料:介護保険事務処理システム「被保険者情報集計表」

3. 介護サービスの利用状況

(1) 介護予防サービス

		令和 3(2021)年度			令和 4(2022)年度			令和 5(2023)年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
① 介護予防サービス										
介護予防訪問入浴 介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	6,186	6,058	97.9	6,190	5,235	84.6	6,168	4,948	80.2
	回数(回)	101.9	97.2	95.4	101.9	83.5	81.9	101.5	81.8	80.6
	人数(人)	25	21	84.3	25	18	73.3	25	16	64.0
介護予防訪問リハ ビリテーション	給付費(千円)	4,817	5,423	112.6	4,820	5,911	122.6	4,820	9,094	188.7
	回数(回)	122.0	141.8	116.2	122.0	159.2	130.5	122.0	247.6	203.0
	人数(人)	18	17	91.7	18	18	99.1	18	26	144.4
介護予防居宅療養 管理指導	給付費(千円)	2,295	1,352	58.9	2,363	1,163	49.2	2,363	1,032	43.7
	人数(人)	27	19	69.4	28	16	56.5	28	14	50.0
介護予防通所リハ ビリテーション	給付費(千円)	32,991	32,849	99.6	32,518	29,711	91.4	32,261	35,954	111.4
	人数(人)	92	88	96.1	91	82	89.7	90	92	102.2
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	1,760	685	38.9	1,761	685	38.9	1,761	506	28.8
	日数(日)	35.0	8.6	24.5	35.0	10.0	28.6	35.0	6.4	18.3
	人数(人)	5	2	40.0	5	2	41.7	5	2	40.0
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	0	244	-	0	136	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	2.5	-	0.0	1.4	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	1	1	58.3	1	0	33.3	0	0	-
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	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(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具 貸与	給付費(千円)	18,334	18,275	99.7	18,122	17,129	94.5	17,909	21,014	117.3
	人数(人)	172	175	101.8	170	164	96.3	168	183	108.9
特定介護予防福祉 用具購入	給付費(千円)	619	826	133.5	619	784	126.7	619	1,173	189.4
	人数(人)	2	3	150.0	2	3	137.5	2	4	200.0
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,176	2,344	107.7	2,176	2,965	136.3	2,176	6,052	278.1
	人数(人)	2	2	95.8	2	3	129.2	2	5	250.0
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	4,458	4,225	94.8	4,461	1,961	43.9	4,461	781	17.5
	人数(人)	5	6	113.3	5	3	60.0	5	1	20.0

資料:見える化システム「将来推計総括表」

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

		令和 3(2021)年度			令和 4(2022)年度			令和 5(2023)年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
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(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	10,654	8,143	76.4	10,660	5,308	49.8	10,660	4,003	37.6
	人数(人)	14	11	78.6	14	7	50.0	14	6	42.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
③ 介護予防支援										
介護予防支援	給付費(千円)	12,357	12,423	100.5	12,255	12,227	99.8	12,148	13,894	114.4
	人数(人)	230	227	98.8	228	220	96.5	226	250	110.6
合計	給付費(千円)	96,647	92,847	96.1	95,945	83,215	86.7	95,346	98,450	103.3

資料:見える化システム「将来推計総括表」

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

(2) 介護サービス

		令和 3(2021)年度			令和 4(2022)年度			令和 5(2023)年度		
		計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	見込値	対計画比(%)
① 居宅介護サービス										
訪問介護	給付費(千円)	96,475	83,278	86.3	97,464	86,275	88.5	98,066	85,516	87.2
	回数(回)	2,306.5	1,947.6	84.4	2,338.9	1,977.8	84.6	2,352.5	1,983.7	84.3
	人数(人)	161	170	105.3	161	158	98.3	162	143	88.3
訪問入浴介護	給付費(千円)	0	14	-	0	27	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.1	-	0.0	0.2	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
訪問看護	給付費(千円)	47,555	47,115	99.1	47,581	42,095	88.5	47,581	42,337	89.0
	回数(回)	617.5	612.5	99.2	617.5	560.2	90.7	617.5	549.0	88.9
	人数(人)	113	113	100.3	113	116	102.2	113	113	100.0
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	19,533	16,985	87.0	19,544	18,189	93.1	19,540	18,748	95.9
	回数(回)	491.1	433.1	88.2	491.1	455.6	92.8	491.0	476.7	97.1
	人数(人)	56	55	97.3	56	53	95.4	56	52	92.9
居宅療養管理指導	給付費(千円)	10,224	10,996	107.5	10,230	11,665	114.0	10,230	11,958	116.9
	人数(人)	148	142	96.1	148	136	91.7	148	130	87.8
通所介護	給付費(千円)	250,971	250,693	99.9	250,773	233,282	93.0	249,292	243,359	97.6
	回数(回)	2,807.1	2,687.9	95.8	2,801.5	2,457.4	87.7	2,776.9	2,507.0	90.3
	人数(人)	300	289	96.4	299	279	93.2	299	257	86.0
通所リハビリテーション	給付費(千円)	98,244	106,962	108.9	97,892	104,513	106.8	98,826	101,728	102.9
	回数(回)	958.2	1,023.3	106.8	954.1	974.8	102.2	963.1	936.6	97.2
	人数(人)	166	158	95.3	166	153	92.3	166	141	84.9
短期入所生活介護	給付費(千円)	105,775	123,877	117.1	103,426	127,267	123.1	103,426	120,772	116.8
	日数(日)	1,282.9	1,390.7	108.4	1,257.8	1,394.8	110.9	1,257.8	1,300.1	103.4
	人数(人)	84	94	111.5	83	92	111.0	83	88	106.0
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	39,333	60,189	153.0	38,181	53,221	139.4	37,730	38,554	102.2
	日数(日)	313.8	484.1	154.3	303.8	429.5	141.4	300.2	298.2	99.3
	人数(人)	42	44	105.0	41	38	92.5	41	27	65.9
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	70,714	77,775	110.0	69,949	81,725	116.8	69,371	76,683	110.5
	人数(人)	394	423	107.4	390	437	112.0	387	423	109.3
特定福祉用具購入	給付費(千円)	2,465	3,455	140.2	2,465	2,958	120.0	2,465	2,777	112.6
	人数(人)	9	10	109.3	9	9	97.2	9	7	77.8
住宅改修	給付費(千円)	5,455	4,667	85.6	5,455	4,153	76.1	5,455	6,490	119.0
	人数(人)	4	4	91.7	4	3	81.3	4	5	125.0
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	229,354	240,873	105.0	227,648	232,221	102.0	225,453	218,352	96.9
	人数(人)	111	114	102.3	110	110	99.7	109	103	94.5

資料：見える化システム「将来推計総括表」
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

		令和 3(2021)年度			令和 4(2022)年度			令和 5(2023)年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
② 地域密着型介護サービス										
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	5,475	9,297	169.8	5,478	12,924	235.9	5,478	43,950	802.3
	人数(人)	2	5	262.5	2	7	350.0	2	19	950.0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	11,167	15,319	137.2	11,312	16,495	145.8	11,312	16,298	144.1
	回数(回)	114	153.5	134.6	116	163.6	141.5	116	171.8	148.6
	人数(人)	9	19	213.9	9	22	243.5	9	24	266.7
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	60,406	66,635	110.3	60,440	74,503	123.3	58,959	70,766	120.0
	人数(人)	32	33	101.6	32	36	111.7	31	35	112.9
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	150,443	150,569	100.1	150,526	151,367	100.6	150,526	152,104	101.0
	人数(人)	53	52	97.3	53	51	96.1	53	51	96.2
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	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(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
③ 施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費(千円)	815,847	763,532	93.6	812,785	756,542	93.1	809,270	789,398	97.5
	人数(人)	254	235	92.5	253	232	91.7	252	239	94.8
介護老人保健施設	給付費(千円)	477,278	392,251	82.2	473,262	378,660	80.0	468,982	374,504	79.9
	人数(人)	129	111	86.4	128	110	85.5	127	109	85.8
介護医療院	給付費(千円)	450,755	377,788	83.8	455,340	334,249	73.4	459,675	327,048	71.1
	人数(人)	100	89	89.3	101	79	78.0	102	76	74.5
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	1,952	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	1	-	0	0	-	0	0	-
④ 居宅介護支援										
居宅介護支援	給付費(千円)	114,572	117,345	102.4	114,068	117,788	103.3	113,511	113,124	99.7
	人数(人)	622	631	101.5	619	630	101.8	616	609	98.9
合計	給付費(千円)	3,062,041	2,921,567	95.4	3,053,819	2,840,122	93.0	3,045,148	2,854,466	93.7

資料：見える化システム「将来推計総括表」
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. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

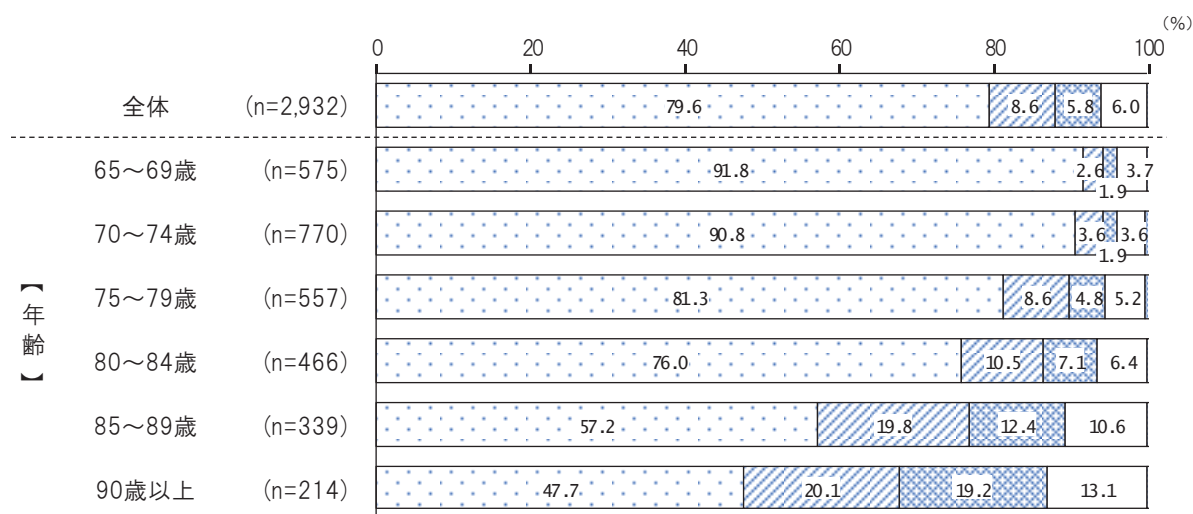
調査内容	国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に基づき作成		
調査対象	65 歳以上の一般高齢者、事業対象者及び要支援 1～2 の高齢者		
対象者数	4,001 人 層化無作為抽出		
調査方法	郵送による配布・回収を実施		
調査期間	令和 4(2022)年 12 月 26 日～令和 5(2023)年 1 月 25 日		
回収結果	調査数 4,001 人	有効回答数 2,970 人	有効回答率 74.2%

① 普段の生活における介護・介助の状況について

介護・介助の状況について、「介護・介助は必要ない」は全体の約 8 割となっています。また、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方は全体で 8.6%となっています。

年齢が高くなるにつれ、介護・介助が必要となる割合が増えています。

■ あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

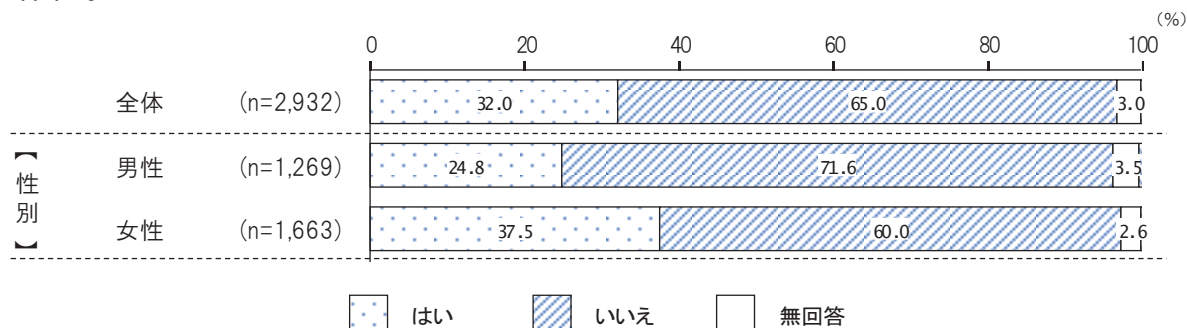


-  介護・介助は必要ない
-  何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
-  現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）
-  無回答

② 外出について

全体でみると、外出を控えている(「はい」と回答)割合が 32.0%となっています。性別でみると、男性に比べ、女性の方が外出を控えている割合が高くなっています。

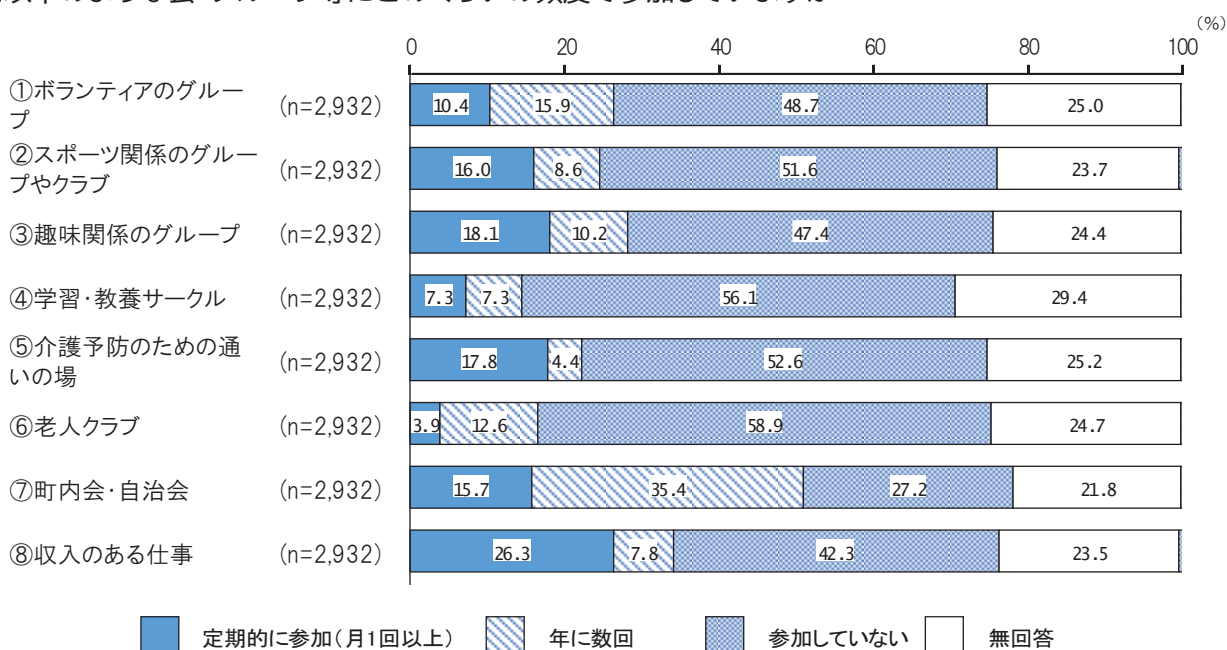
■外出を控えていますか



③ 地域での活動の参加状況について

地域での様々な活動に定期的に参加している人(月 1 回以上)の割合が比較的高いのは、「収入のある仕事」、「趣味関係のグループ」、「介護予防のための通いの場」、「スポーツ関係のグループやクラブ」となっています。

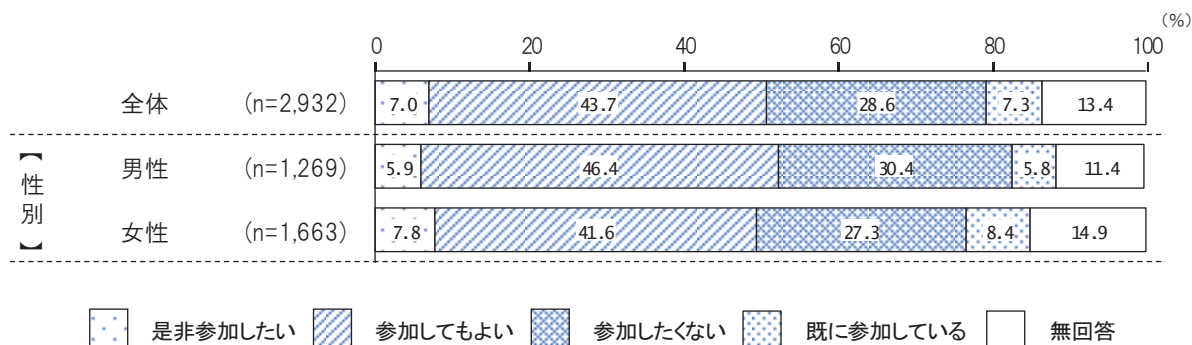
■以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか



④ 地域づくりへの参加意向について

地域づくりの活動について、参加者として「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた「参加意向あり」の割合は全体で約5割となっています。

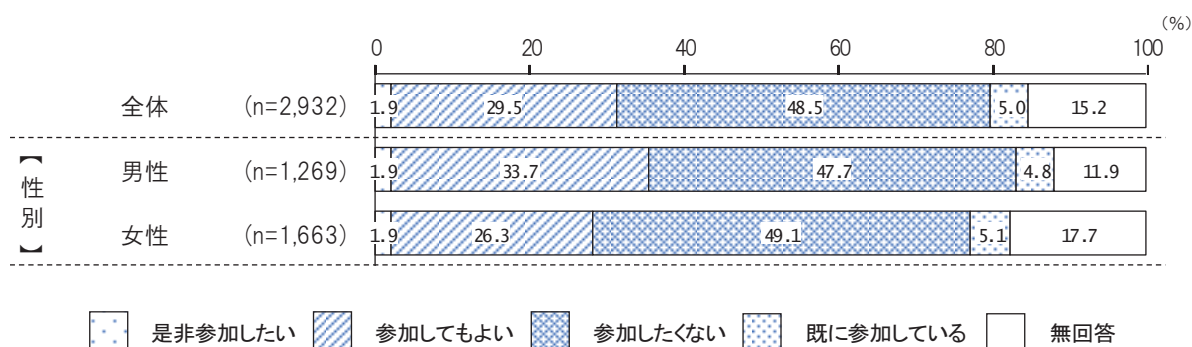
■地域づくりに「参加者」として参加してみたいと思いますか



地域づくりの活動について、お世話役として「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた「参加意向あり」の割合は全体で約3割となっています。

女性より男性の方が参加意向のある方が多くなっています。

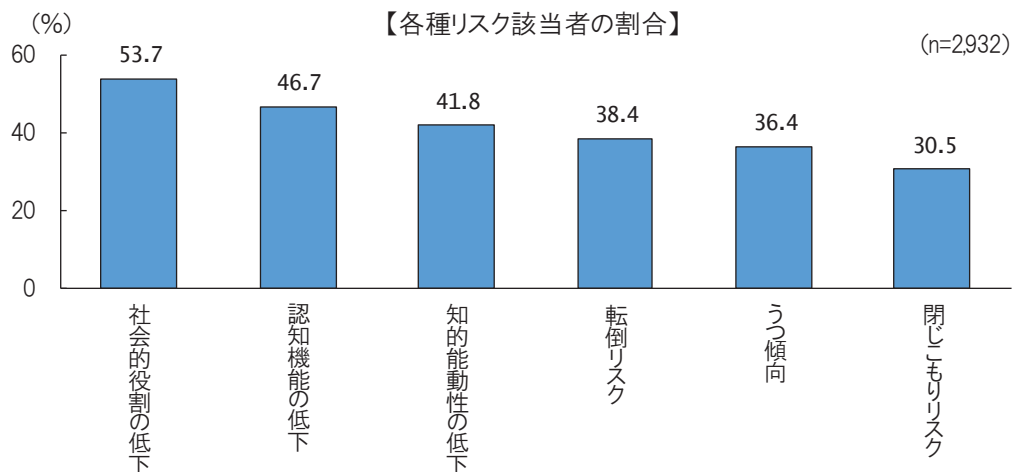
■地域づくりに「企画・運営(お世話役)」として参加してみたいと思いますか



⑤ 各種リスクについて

高齢者の健康に関するリスクの該当状況をみると、社会的役割の低下、認知機能の低下、知的能動性の低下が40%を超えています。

■各種リスク該当者



各種リスクの判定条件

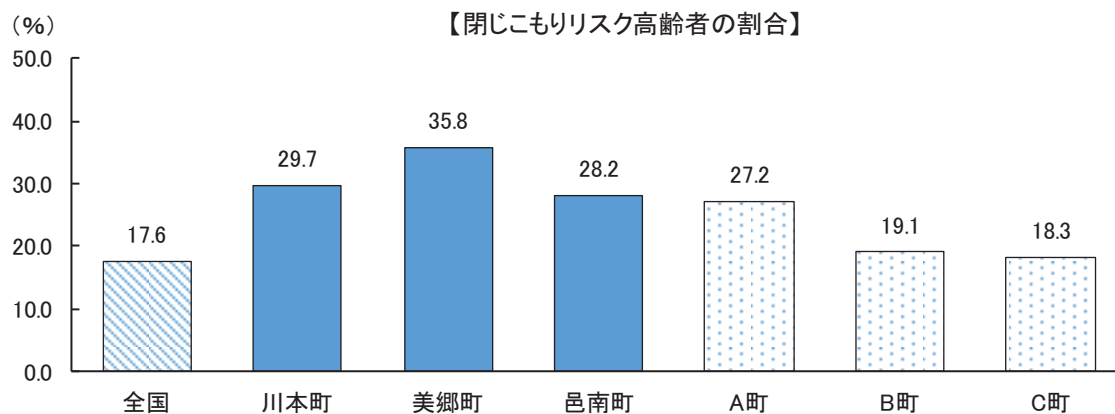
リスク項目	用語解説	設問内容	該当する選択肢	判定
社会的役割の低下	社会的役割とは人を思いやる、相談にのる、他の世代との積極的な交流など、他者との関わりをもつ能力のこと。	友人の家を訪ねていますか	「はい」	各設問に該当した場合を1点とし、4項目の総得点において3点以下を「社会的役割の低下の該当者」として判定。
		家族や友人の相談にのっていますか	「はい」	
		病人を見舞うことができますか	「はい」	
		若い人に自分から話しかけることがありますか	「はい」	
認知機能の低下	認知機能の低下とは、理解力や判断力、記憶力など、認知機能に係る能力が低下している状態を指す。	物忘れが多いと感じますか	「はい」	項目について該当する場合、「認知機能の低下の該当者」として判定。
知的能動性の低下	知的能動性とは新聞を読む、読書など、情報を自ら収集して表現できる能力のこと。	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	「はい」	各設問に該当した場合を1点とし、4項目の総得点において3点以下を「知的能動性の低下の該当者」として判定。
		新聞を読んでいますか	「はい」	
		本や雑誌を読んでいますか	「はい」	
		健康についての記事や番組に関心がありますか	「はい」	
転倒リスク		過去1年間に転んだことがありますか	「何度もある」「一度ある」	項目について該当する場合、「転倒リスクの該当者」として判定。
うつ傾向		この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	「はい」	2つの設問のうち、1問以上該当する場合、「うつ傾向の該当者」として判定。
		この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	「はい」	
閉じこもりリスク		週に1回以上は外出していますか	「ほとんど外出しない」「週1回」	項目について該当する場合、「閉じこもりリスクの該当者」として判定。

⑥ 全国、他市町村との比較

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における各種リスクについて、全国、他市町村(比較的、高齢化率の近い島根県内の A 町～C 町)と比較した結果、邑智郡の 3 町では「閉じこもりリスク」「転倒リスク」「認知症リスク」において、全国および他市町村に比べてリスクの割合が高い特徴が見られました。

閉じこもりリスク高齢者の割合をみると、邑智郡 3 町は全国、他市町村に比べ大幅に高くなっています。

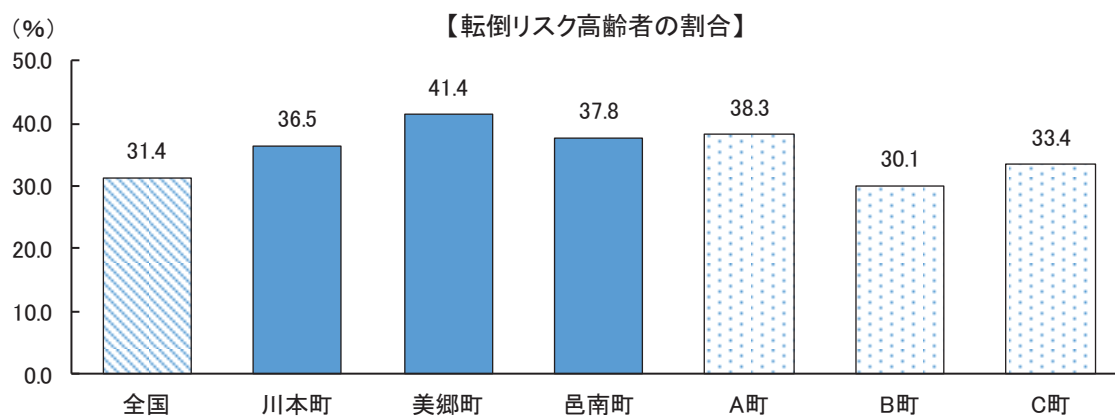
■閉じこもりリスク



資料:「見える化」システム

転倒リスク高齢者の割合をみると、邑智郡 3 町は全国、他市町村に比べ高くなっています。

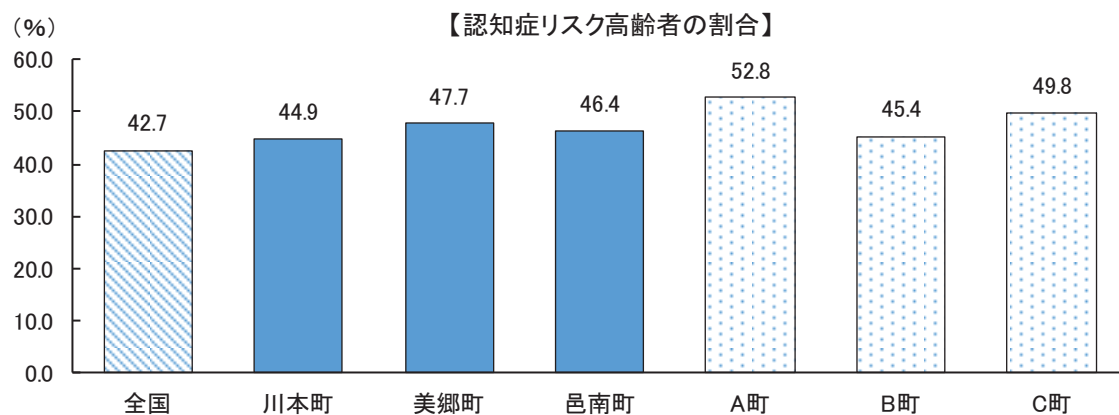
■転倒リスク



資料:「見える化」システム

認知症リスク高齢者の割合をみると、邑智郡 3 町は他市町村と比べてやや低い傾向がありますが、全国と比較すると高い水準になっています。

■認知症リスク



資料:「見える化」システム

時点:都道府県・全国平均値は、令和 5 年 12 月 27 日時点での平均値

出典:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ※都道府県・全国平均値は提出のあった市町村の母集団平均の推定値

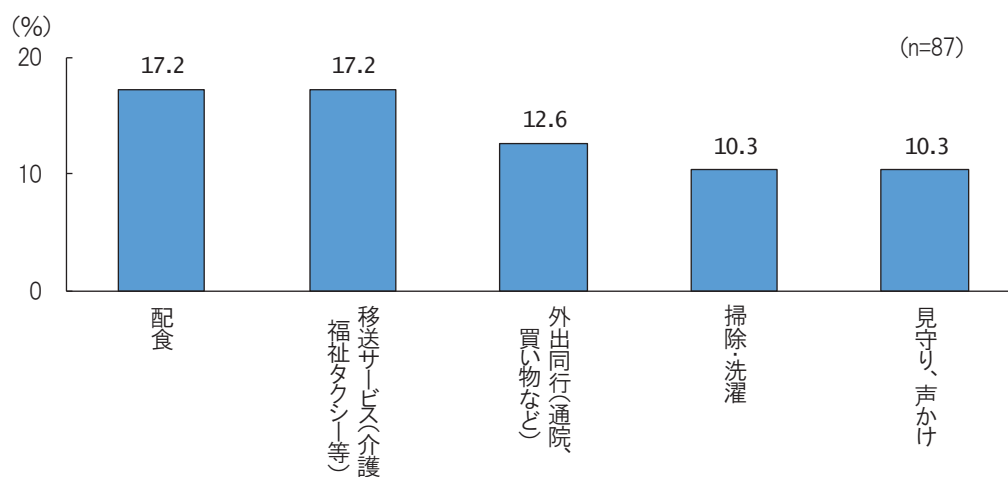
(2) 在宅介護実態調査の概要

調査内容	国が示した「在宅介護実態調査」 A 票:ご本人向け B 票:主な介護者向け
調査対象	主に在宅で要支援・要介護認定を受けている高齢者及び主な介護者
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
調査期間	令和 4(2022)年 12 月 1 日～令和 5(2023)年 1 月 31 日
回収結果	有効回答数 87 人

① 在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて(上位5位)

今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて、全体でみると「配食」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「外出同行(通院、買い物など)」のニーズが高い傾向がみられます。

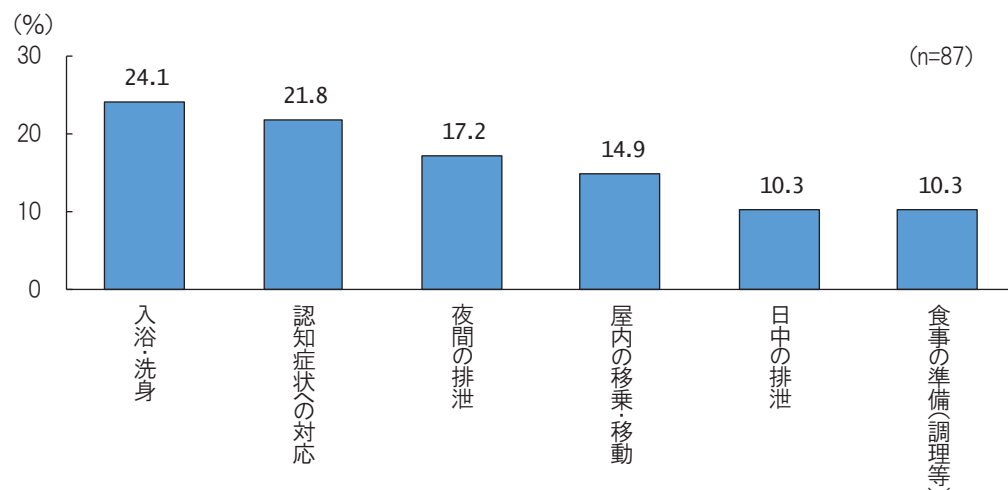
■今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて、ご回答ください



② 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について(上位5位)

現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等についてみると、全体で「入浴・洗身」と「認知症状への対応」についての不安が大きくなっています。

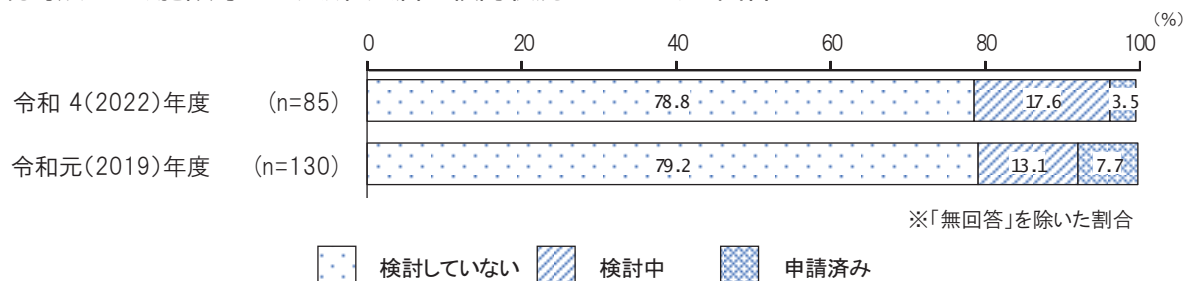
■現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください



③ 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について

施設等の検討状況について「入所・入居は検討していない」の割合を前回調査との比較でみると、令和元年度調査で 79.2%、令和4年度調査で 78.8%となっており、変化はありません。

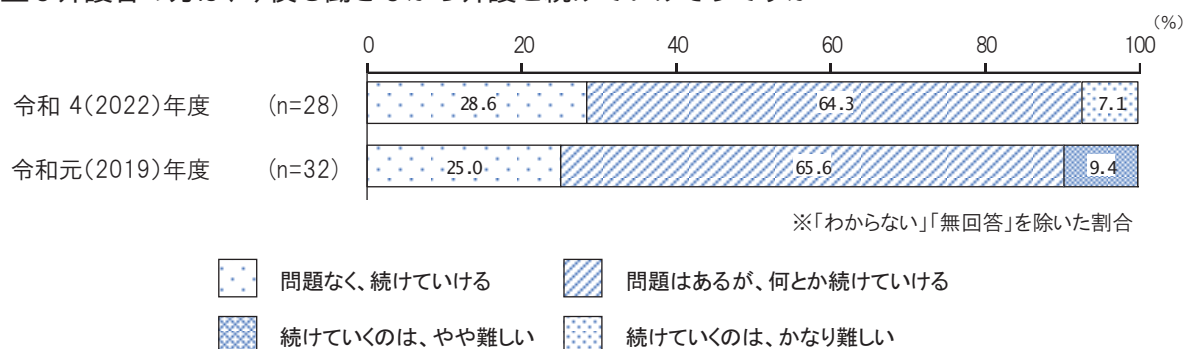
■現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください



④介護者の今後の就労継続の可否に係る意識について

「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した介護者の就労継続の可否に係る意識について、「問題なく、続けていける」の割合を前回調査との比較でみると、令和元年度調査で 25.0%、令和4年度調査で 28.6%と 3.6 ポイント高くなっています。

■主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



5. 前期（第8期）計画の高齢者福祉事業の状況

（1）介護予防・健康づくり・認知症「共生」と「予防」を両輪とする施策の総合的推進

① 介護予防・健康づくりの推進 ～健康寿命の延伸～

	実施状況・課題
川本町	【通いの場推進支援】 住民主体のサロンは、地区の特徴を踏まえた内容で開催し、居場所づくりや生きがいづくりにつながっています。住民主体のサロンの継続とともに、既存の介護予防事業についても効果的に展開していく必要があります。参加者だけでなく、担い手の減少が課題となっています。
美郷町	【通いの場推進支援】 令和5年度に活動費を助成した自主グループ活動は15グループで、会員数は264人で、総参加者数は4,501人でした。 参加者の減少や担い手の不足が課題となっています。
邑南町	【通いの場推進支援】 地域での定期的な運動をする住民主体の通いの場新規設置団体が令和3年度2団体、令和4年度1団体、令和5年度2団体立ち上がり、令和5年度末で全7団体となっています。今後、通いの場の空白地域への立ち上げ支援が必要ですが、担い手不足が課題となっています。

② 高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進

	実施状況・課題
川本町	【ボランティア活動の支援】 生活支援を行う有償ボランティアの団体が、町内に5団体あり、町内全域をカバーしています。また、中間支援組織が中心となり、住民有志による活動の企画運営が行われています。
美郷町	【専門職の派遣等による支援】 住民グループ活動において、令和3年度は5か所で6回、令和4年度は4か所で7回、令和5年度は5か所で7回、近隣の医療機関との協力を得て、リハビリ職の派遣を実施しました。 【ボランティア活動の支援】 高齢者の見守りを組織化している自治会数は3つから増加しておらず、他の自治会では組織化はしていないが隣近所同士の見守りが行われています。

	実施状況・課題
邑南町	【専門職の派遣等による支援】 つどいの場にリハ職等の専門職を年 2 回(新規立上団体は年 6 回)派遣し、体操指導等を令和 3 年度 8 回、令和 4 年度 14 回、令和 5 年度 10 回実施しました。 【口腔ケアサポーター研修の支援】 コロナ禍で口腔ケアサポーターの取り組みはありませんでした。平成 25 年にスタートした県在宅医療連携推進事業により町内の口腔ケアサポーターは 25 人います。入所が 4 か所、通所が 1 か所で入所施設で口腔ケアの取り組みがされています。歯科衛生士等歯科の専門職が不足している中で、貴重な戦力となっています。 高齢者の歯科口腔保健に関して、歯科関係者と介護保険関係者の情報共有が不足しています。一部の施設は口腔ケアに取り組んでいますが、歯科口腔加算の導入が行われておらず、全町的に進んでいない状況です。 【生きがいつくりの支援】 地域で活躍する高齢者やボランティア登録者、老人クラブ会員等を対象に、ボランティア活動支援やボランティア自身の介護予防を行うため、関係課等と連携して研修会を開催しました。 既存の通いの場を支えるリーダー及びボランティア活動に関心の高い人を中心に意識啓発を図り、所属しているグループの活動が活性化する支援や啓発を行う必要があります。つどいの場や活動の方向性についても整理していく必要があります。 ボランティア活動支援事業登録者数は目標を達成しました。この活動が高齢者自身の生きがい・介護予防に繋がっているのか指標を設定し、検証していくことが課題となっています。

③ 認知症を支える地域の推進

	実施状況・課題
川本町	【認知症に関する普及啓発】 認知症サポーター養成講座を開催しましたが、令和 5 年 12 月現在目標数には達成できていません。養成講座に関して、継続的な周知が必要です。 【認知症の人を支える地域づくり】 月 1 回町内グループホームとの共催で、認知症カフェをハイブリッド形式で開催しています。当事者やその家族など誰もが利用できる場としています。入所者のオンライン参加が中心となっています。

	実施状況・課題
美郷町	【認知症「共生」社会の推進】 令和3年度には、通いの場立ち上げ支援のため2か所で認知症予防教室「脳のお元気教室」を実施しました。令和4年度には、グループ活動、はつらつ倶楽部の健康教室で認知症予防や権利擁護について講話を行いました。また、令和4年度には専門医師による認知症研修会を開催し、関係者や住民48人が参加しました。認知症の当事者やその家族との交流会は実施できませんでした。 【認知症カフェの促進】 令和5年度からは「地域活動支援センター」で月1回開催し、子育て、障がい、高齢者など、誰もが利用できる体制を構築しました。毎回、地域活動支援センター利用者や住民5～10名が参加しています。
邑南町	【認知症に関する啓発周知】 令和3年度は認知症ケアパスダイジェスト版の作成、HP、広報誌掲載、医療機関や関係機関にチラシの配布等実施しました。また、一般住民や民生委員を対象に認知症予防研修会を開催しました。 認知症サポーター養成講座の開催は継続していますが、オレンジチームとして活動の場の整備や研修後の意思確認が行われていない状況です。 【認知症カフェの促進】 令和3年度から各地域で月1回開催し、誰でも参加できる体制を構築しました。ただ、本人発信の場が不足し、参加者の年齢に偏りがあり、地域の子どもや若い世代との交流機会が少ない状況です。

（２）地域包括ケアシステムの推進～地域共生社会の推進に向けた地域包括ケア～

① 地域共生社会の推進

	実施状況・課題
川本町	【総合相談窓口の整備】 高齢者、生活困窮者、子育てにおける要支援者を含む総合相談窓口について、健康福祉課で一元的に相談を受ける体制が整備されています。
美郷町	【総合相談窓口の整備】 令和3年度から重層的支援体制を導入し、健康福祉課全体が窓口となり、各関係部署と連携しています。健康福祉課の保健師は地区ごとに担当し、住民の一元的な相談窓口として機能しています。
邑南町	【総合相談窓口の整備】 地域包括支援センターが総合相談窓口として相談を受け、内容に応じて担当、庁舎内関係部署、関係機関への依頼や連携を図っている状況です。

② 地域包括支援センターの機能強化

	実施状況・課題
川本町	【地域ケア会議】 月1回、地域ケア会議を開催し、個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見などを行っています。また、地域ケア会議での地域課題を年1回、地域ケア推進会議で協議し、社会資源の開発につなげています。
美郷町	【地域包括支援ネットワークの構築・地域ケア会議】 各地区民生委員との地域連携会議を年2～4回開催し、高齢者の情報交換や地域課題について話し合っています。令和4年度には合計18回開催しました。さらに、毎年1回、町全体の地域ケア会議として美郷町生活支援・介護予防体制整備協議体会議を開催し、地域のニーズや資源、ネットワークの構築、生活支援コーディネーターの設置などを検討しています。
邑南町	【地域ケア会議】 地域ケア会議は課題内容に応じて関係者を招集し、会議で出た地域課題やニーズ等について第1層や第2層協議体の会議で共有、検討し、解決につなげていく必要があります。

③ 医療・介護連携の強化

	実施状況・課題
川本町	【資源の周知と連携強化】 町内の介護サービス資源などの一覧表を作成し、周知しています。地域包括ケアシステムを推進していく中で、一番土台となる「本人の選択と本人・家族の心構え」を推進していくため、令和5年度は、地域住民を対象として人生会議研修会を開催し、関係機関と連携し「エンディングノート」を作成しています。
美郷町	【医療・介護の情報共有】 随時連絡を取る他に、2か月に1回居宅事業所連絡会を開催し、関係機関との情報共有を行っています。
邑南町	【資源把握と周知】 地域連携推進協議会(邑智病院)が地域連携ハンドブックを作成し、活用されています。町内の介護保険関連事業所一覧を作成し、必要な場合に周知しています。 【医療・介護の情報共有】 町内や近隣の医療機関、介護サービス事業所、介護施設との間で情報共有を適宜実施していますが、医療機関と居宅支援事業所間の入退院連携がよりスムーズに行える仕組みづくりが必要です。

④ 生活支援体制の推進

	実施状況・課題
川本町	【日常生活支援サービスの推進】 3つの公民館区に生活支援コーディネーターを配置し、高齢者と関係機関との情報共有とサービス調整を行っています。年に6回サロン運営者会議を開催し、そのうち1回は2層協議体として行っています。
美郷町	【生活支援サービスの推進】 令和5年度は、第1層に1名、第2層に6名の生活支援コーディネーターを配置しています。年1回生活支援コーディネーター連絡会を開催し、地域の課題について意見交換を行っています。
邑南町	【生活支援サービスの整備】 全町(第1層)に1名、3つの地域に各1名の生活支援コーディネーターを配置しています。各地区(第2層)で開催される会議に出席し、地域に合った生活支援等のサービスにつながるよう支援を行っています。

⑤ 高齢者の権利擁護と虐待防止

	実施状況・課題
川本町	【高齢者の権利擁護と虐待防止】 令和4年4月に中核機関として権利擁護に関する相談窓口を設立し、虐待の疑いの通報がある場合は、関係機関と連携し情報を収集し、支援の方針を決定する会議を開催しています。また、普及啓発のために講演会を開催しました。
美郷町	【成年後見制度利用促進】 地域の健康教室や研修の中で、成年後見制度についての普及・啓発を実施しました。また、中核機関において受任調整会議を適宜行い、制度利用者と従事者のマッチングを実施しました。
邑南町	【成年後見制度利用促進】 邑南町権利擁護センター(邑南町社会福祉協議会委託)と連携し、成年後見制度や日常生活自立支援事業の普及・利用促進・市民後見人の養成を行っています。利用者数は増加していますが、法人後見や専門職後見人などの人材が不足しており、今後も市民後見人を養成していく必要があります。

⑥ 防災・感染症対策の推進

	実施状況・課題
川本町	【防災・感染症対策の推進】 介護保険事業所ごとの災害対策計画(BCP)や町の防災計画に基づき、町内の関連機関と平時からの防災・感染症対策の協力体制づくりを進めています。
美郷町	【啓発・訓練】 令和5年度には関係機関を対象にBCP研修会を実施しました。また、地域ケア会議の中で個別避難計画についての事例検討を行いました。
邑南町	【防災・感染症対策の推進】 新型コロナウイルス感染症に関して、国と県からの通知を随時提供しましたが、防災訓練は各施設で実施し、町全体での訓練は行うことができませんでした。

(3) 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

① サービスの量的拡充

	実施状況・課題
邑智郡総合事務組合	【事業所ニーズの把握】 新型コロナウイルス感染症の影響により意見交換の場の設置ができませんでした。 【介護施設等の整備】 介護サービスは概ね充足されていると判断していますが、介護職員の不足により事業縮小を検討されている法人もあります。将来の高齢者の人口推計を基にしたサービス見込み量の把握が重要です。

② サービスの質の向上

	実施状況・課題
邑智郡総合事務組合	【ロボット・センサー、ICTの導入支援】 ロボット・センサー、ICTの導入について、介護事業所へ積極的に案内することができませんでした。

③ 介護人材の確保

	実施状況・課題
邑智郡総合事務組合	【介護の入門的研修】 毎年1回開催でき、受講者の満足度も高い評価を受けていました。講師を務める法人が固定していたため、他の法人にも声をかける必要があります。また、就労に繋げることはできませんでした。

④ 介護事務の効率化・現場の効率化

	実施状況・課題
邑智郡総合事務組合	【事務負担の軽減】 添付書類の省略、公印の廃止、ホームページからの申請書のダウンロード、メールでの提出が可能など、ひととおり整備ができました。

⑤ 保険者機能の強化

	実施状況・課題
邑智郡総合事務組合	【要介護認定の適正化】 認定調査の内容の確認を実施し、必要に応じて不明点などを訪問調査員に確認しています。 【ケアプラン点検】 運営指導に合わせて介護保険課職員及び地域包括支援センターの主任ケアマネジャーとでケアプラン点検を実施しています。

第4章 日常生活圏域の状況

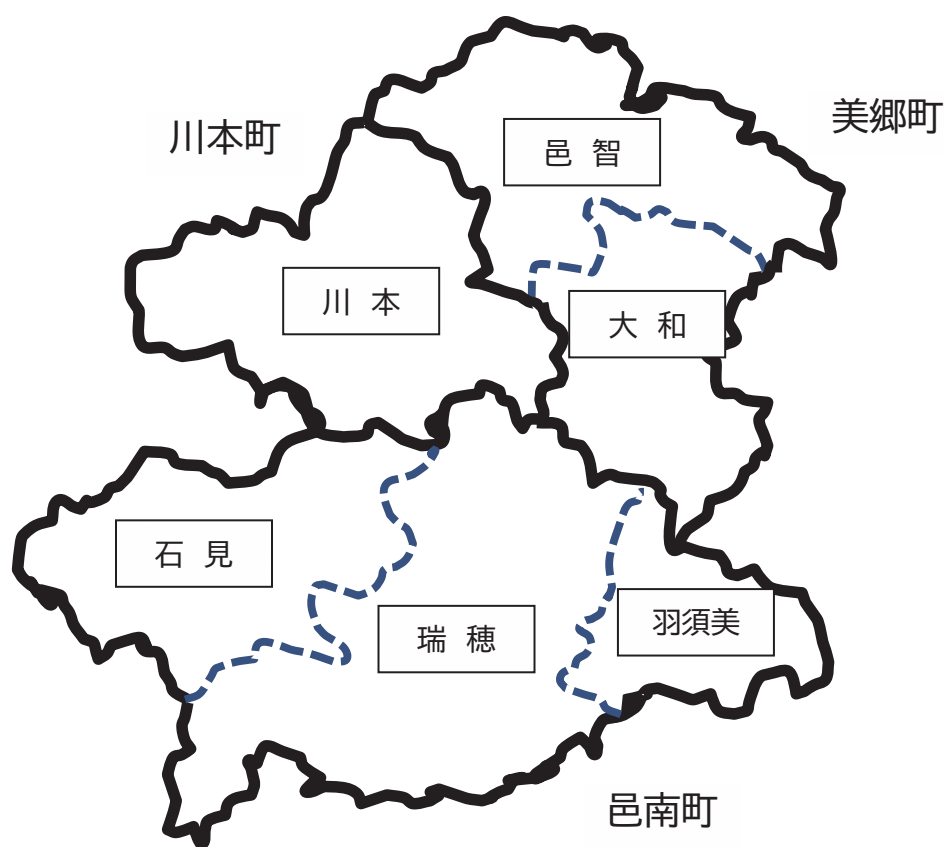
1. 日常生活圏域

邑智郡では、日常生活圏域を町村合併前の旧町村ごとに設定し、高齢者が住み慣れた地域での生活が継続できるよう介護予防マネジメントや地域密着型サービス等の提供を推進しています。

圏域別にみると、高齢化率や認定率等に大きな違いがあります。

今後も、地域包括支援センターと連携し、介護保険事業のみならず、介護予防事業等を効果的に実施し、地域住民へのサービス向上を図る必要があります。

■日常生活圏域



2. 圏域の状況

① 川本町日常生活圏域

(令和5年9月30日現在)

人口	3,048 人	認定者数	273 人	
高齢者数	1,358 人	認定率	20.2%	
高齢化率	44.6%			
生活支援サービス				
移動支援	介護タクシー利用助成事業	入退院や転院時等に介護タクシーの利用が必要な人に対して、タクシー料金の一部を助成します。		
見守り	緊急通報電話設置事業	在宅の独居高齢者・高齢者のみ世帯・身体障がい者世帯等のうち援護を要する者に対して、緊急通報装置を設置し高齢者の不安や緊急時の相談に対応します。		
食の自立支援	配食サービス事業	心身の機能低下等により調理が困難な在宅高齢者等に対し、栄養バランスのとれた食事を配達提供することで栄養改善を図るとともに安否確認を行います。		
生活支援	高齢者生活支援事業	要介護認定者以外であって日常生活に支障があり生活支援を要する者に対し、ボランティアを派遣し生活援助を行います。		
	生活管理指導短期宿泊事業	在宅の高齢者及び障がい者等で日常生活において指導及び支援の必要性が認められる者に対し、養護老人ホームへの短期宿泊を通して生活習慣指導と体調調整を図ります。		
	介護用品助成事業	在宅で生活する重度要介護高齢者で生計中心者が非課税である世帯に対して、紙おむつ購入費の一部を助成します。		
介護予防サービス				
介護予防普及啓発事業	介護予防教室	各地域で、運動や認知症予防をテーマに教室を開催します。		
地域介護予防住民グループ支援事業		各地域の住民グループが行う運動、交流、健康講座等の自主活動を支援します。		
老人クラブ活動		仲間や生きがいづくりを通じて、閉じこもりや介護予防、心身の健康づくりにつなげます。		
地域リハビリテーション活動支援事業		介護予防教室や地域住民主体のサロンにおいて、専門職が介護予防のための運動指導を実施し、介護予防の推進を図ります。		
介護サービス事業所				
居宅サービス	居宅介護支援	2	通所介護	1
	訪問介護	2	通所リハビリテーション	1
	訪問看護	1	短期入所生活介護	1
	訪問リハビリテーション	1	短期入所療養介護	1
	福祉用具貸与・販売	1	特定施設入居者生活介護	1
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	2	小規模多機能型居宅介護	1
施設サービス	介護老人福祉施設	1		
	介護老人保健施設	1		
医療機関	病院	1	調剤薬局	2
	診療所	0	歯科診療所	2

② 美郷町日常生活圏域

(令和5年9月30日現在)

人口	4,160 人	認定者数	409 人	
高齢者数	1,973 人	認定率	20.7%	
高齢化率	47.4%			
生活支援サービス				
高齢者外出支援事業	福祉タクシー 介護タクシー	高齢者や要介護状態にある高齢者及びその家族の外出を支援します。		
見守り事業	緊急通報体制整備事業	高齢者の不安や緊急時の相談に対応して、安心して自宅で生活できるように支援します。		
養護老人ホーム 短期宿泊費助成事業	美郷町生活管理指導短期宿泊事業	病気などにより体調不良で養護老人ホームへ一時的に宿泊し、生活習慣等の指導を行ったり、体調調整を図ることで要介護状態への進行を予防します。		
軽度家事援助訪問サービス事業	訪問型サービスA	生活管理指導員による家事の指導を通じて、高齢者の生活の質向上及び基本的習慣の確立を図ります。		
住民組織による 軽度生活支援活動助成事業	訪問型サービスB・D	地域での支えあいにより、高齢者の生活を支援します。		
食の自立支援	配食サービス	機能低下や病気等により調理や買い物が困難な方にバランスのとれた食事を提供します。また委託事業者が訪問することで安否確認を行います。		
介護予防サービス				
介護予防普及啓発事業	介護予防教室	町内各地域で運動や認知症予防をテーマに教室を開催します。		
住民グループ活動支援事業		各地域の自主グループが自主的に運動、交流、健康講話等の内容で活動を行います。		
短期集中支援事業		リハビリ専門職や保健師や栄養士など専門職による相談、支援、指導を行います。		
地域リハビリテーション活動支援事業		町内のデイサービスや介護予防教室、地域住民主体のサロンでの介護予防のための運動指導を住民や関係者を対象に実施し、介護予防の技術的向上を図ります。		
認知症初期集中支援事業		認知症の方やその家族を専門職が訪問し、受診やサービスへつなげたり、支援の方法について助言するなどの支援を行います。		
老人クラブ活動		仲間や生きがいづくりを通じて、閉じこもりや介護予防、心身の健康づくりにつなげます。		
介護サービス事業所				
居宅サービス	居宅介護支援	3	通所介護	3
	訪問介護	2	通所リハビリテーション	0
	訪問看護	1	短期入所生活介護	2
	訪問リハビリテーション	0	短期入所療養介護	0
	福祉用具貸与・販売	0	特定施設入居者生活介護	1
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	1	小規模多機能型居宅介護	1
施設サービス	介護老人福祉施設	2		
	介護老人保健施設	0		
医療機関	クリニック	1	調剤薬局	2
	診療所	2	歯科診療所	1

③ 邑南町日常生活圏域

(令和5年9月30日現在)

人口	9,784 人	認定者数	1,005 人	
高齢者数	4,447 人	認定率	23.2%	
高齢化率	45.5%			
生活支援サービス				
高齢者外出支援事業	通院移送サービス	一般の交通機関を利用することが困難な高齢者及び重度身体障がい者に対し福祉車両を使用し、居宅と医療機関又は施設等の決められた区間において送迎サービスを行います。		
生活管理指導短期宿泊事業	施設に短期間宿泊することで、生活習慣等に関する指導や助言を行う	養護老人ホームへ短期間宿泊し、生活習慣の指導や体調の調整を行うことで、要介護状態への進行を未然に防ぎます。		
緊急通報装置貸与事業	居宅に緊急通報装置を設置する	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対し、安心して自宅で生活できるよう緊急通報装置を設置運用することで、緊急時に適切な対応をとります。		
食の自立支援	配食サービス	機能低下や病気等により調理や買い物が困難な人にバランスのとれた食事を自宅まで配達することで、栄養改善を図るとともに配達時に安否確認を行います。		
介護予防サービス				
介護予防普及啓発事業	地域ささえあいミニデイサービス補助金事業	自発的、主体的に参加し、運営する介護予防活動で、民家や集会所等を利用し実施する団体に対して運営費を補助することにより、地域における健康と生きがいづくり活動を推進します。		
	総合型デイサービス	介護予防の普及啓発を目的とした、通所型介護予防事業(教室)を実施します。		
介護支援ボランティア活動事業		高齢者がボランティア活動をとおして地域貢献の機会を創出し、高齢者自らが積極的に社会参加した活動に対してポイントを付与するとともに、そのポイントを評価することにより、介護予防を推進します。		
高齢者つどいの場づくり事業		つどいの場を提供し、社会参加を促進することにより、運動機能の向上や社会交流の場の提供による介護予防の促進及び地域の拠点づくりを図る団体を支援します。		
地域リハビリテーション活動支援事業		町内のデイサービスや介護予防教室、地域住民主体のつどいの場での介護予防のための運動指導を実施し、運動を通じて介護予防の意識を高めます。		
介護サービス事業所				
居宅サービス	居宅介護支援	5	通所介護	4
	訪問介護	4	通所リハビリテーション	2
	訪問看護	2	短期入所生活介護	3
	訪問リハビリテーション	2	短期入所療養介護	1
	福祉用具貸与・販売	2	特定施設入居者生活介護	2
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	1	小規模多機能型居宅介護	(休止中)1
	地域密着型通所介護	1		
施設サービス	介護老人福祉施設	3	介護医療院	1
	介護老人保健施設	1		
医療機関	病院	1	調剤薬局	3
	診療所	11	歯科診療所	3

第5章 計画のビジョンと基本理念

1. 計画のビジョン

「ビジョン」とは、あるべき姿を映像として思い浮かべ、その映像を文字で表したものです。邑智郡の将来の住民や地域の姿として、「いつまでも元気で、生きがいを持ち、活発に活動しているまち」という、元気で笑顔の溢れる社会をビジョンとして描きます。

2. 基本理念

第9期計画において、邑智郡の住民、地域組織、地域の団体・企業・行政は、ビジョン達成のため、行動指針として、本計画の基本理念を、次のとおりに決めました。

いつまでも住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、
地域で高齢者を支える地域共生社会を創造します

3. 基本方針

(1) 基本方針1:健康づくり・介護予防・認知症「共生」と「予防」を両輪とする 施策の総合的推進

高齢者自らが健康づくりに主体的に取り組み、認知症の有無にかかわらず、地域と関わり、仲間づくりや社会活動に元気に笑顔で参加できる地域をつくります。介護予防事業と高齢者保健事業の一体的な実施を進め、行政内や地域組織が一丸となって健康づくりを推進します。

(2) 基本方針2:地域包括ケアシステムの深化・推進 ～地域共生社会の推進に向けた地域包括ケア～

高齢者が、長年住み慣れた地域や家庭で暮らせるように、介護・保健・医療・福祉の団体・組織が連携し、ネットワークとなって多様なサービスを提供し、地域を支えます。高齢者、障がい者、子ども・子育て、生活困窮者に向けた様々なサービスや組織が連携し、住民誰もが笑顔で生活している地域共生社会の推進に向けた地域包括ケアを構築します。

(3) 基本方針3:持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けられるよう2040年の状況を踏まえ、介護基盤の整備を行うとともに、それらを支える人材の確保や育成、介護をめぐる最新の技術等による業務の効率化を促進させます。データに基づいた評価基準を明確にし、介護保険事業のPDCAプロセスの更なる推進に向け、保険者機能の強化を進めます。

4. 理念体系

邑智郡のビジョン	いつまでも元気で、生きがいを持ち、活発に活動しているまち
基本理念	いつまでも住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、地域で高齢者を支える地域共生社会を創造します

基本方針	重点項目
(1) 健康づくり・介護予防・認知症「共生」と「予防」を両輪とする施策の総合的推進	① 健康づくり・介護予防の推進 ～健康寿命の延伸～ ② 認知症を支える地域の推進
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進 ～地域共生社会の推進に向けた地域包括ケア～	① 医療・介護連携の強化 ② 生活支援体制の推進 ③ 地域ケア会議の推進 ④ 高齢者の権利擁護と虐待防止 ⑤ 防災・感染症対策の推進
(3) 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新	① 介護人材の確保 ② サービス基盤の整備 ③ 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 ④ 介護事務の効率化・現場の効率化 ⑤ 保険者機能の強化

「ビジョン」、「基本理念」とは

計画の中で「ビジョン」は最上位に位置する概念であり、「ビジョン」と「基本理念」は同じ階層にあります。その下の階層に、基本方針や重点項目があり、さらにその下に各施策が位置します。

「ビジョン」とは、あるべき姿を映像として思い浮かべ、その映像を文字で表したものです。

「基本理念」とは、あるべき姿を実現させるための指針をスローガンのように分かりやすい言葉にしたものです。

施策の展開

①健康づくり施策の充実・推進

②介護予防・重度化防止の効果的な取り組み

①認知症に関する普及・啓発・予防の取り組み

②本人と家族への支援

①医療・介護連携の強化

①日常生活支援サービスの推進 ②高齢者の住まいの整備

①ケアマネジメントの充実 ②地域ケア会議

①権利擁護と虐待防止の啓発 ②虐待防止ネットワークの構築 ③成年後見制度利用促進

①啓発・訓練 ②備蓄等の支援 ③連携支援体制整備

①介護人材の確保

①施設等の整備 ②安心安全な介護拠点等の整備

①介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

①介護事務の効率化・現場の効率化 ②離職防止の労働環境づくり支援

①データベースの活用による評価の推進 ②介護給付の適正化の推進

第6章 施策の展開

1. 健康づくり・介護予防・認知症「共生」と「予防」を両輪とする
施策の総合的推進

(1) 健康づくり・介護予防の推進 ～健康寿命の延伸～

高齢者自らが健康づくり・介護予防に主体的に取り組み、認知症の有無にかかわらず、地域と関わり、仲間や社会を通じて元気に暮らせる地域づくりを推進します。

高齢者の経験、知識、技能を生かし、生きがいを持って活動するための場づくりを推進します。

高齢者の多様な健康課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防など、介護・医療・健診情報等の活用を図りつつ、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

① 健康づくり施策の充実・推進

住民に健康づくりの重要性について啓発を行うとともに、それぞれの事業への参加を促進します。

令和 4(2022)年度邑智郡の新規認定者の疾病要因は、男性は「脳卒中(脳出血、脳梗塞)」が最も多く、女性は「筋骨格系の病気」が最も多かったことから、生活習慣(食習慣・運動習慣)についての啓発が必要です。生活習慣病予防を通じて、高齢者の健康づくりを推進します。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
生活習慣病の発症 予防と重症化予防	壮年期から脳卒中・糖尿病対策を推進するため、保健担当者や医療機関と連携し、保健師、栄養士による訪問指導を行います。	○2022年度ニーズ調査より上 回るよう取り組む。 主観的健康感のよい者の 割合:73.7%以上 ○特定保健指導実施率 令和 6 年度:47.5% 令和 7 年度:50.0% 令和 8 年度:52.5%
ボランティア活動の 支援	任意団体等と連携し、ボランティア活動の支援に向けた取り組みを行います。	○2022年度ニーズ調査より上 回るよう取り組む。 生きがいのある者の割合: 67.4%(郡全体)以上 ○2019年度ニーズ調査より上 回るよう取り組む。 住民有志活動に参加している 者の割合:6.3%以上 住民有志活動の企画運営を行 う者の割合:5.1%以上

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
歯科検診の勧奨	歯周疾患検診(20歳～70歳の5歳刻みが対象)を実施し、口腔ケアの必要性について広く周知する取り組みを行います。	○2022年度受診率より上回るよう取り組む。 歯周疾患検診受診率(70歳): 15.7%以上 後期高齢者歯科口腔健診受診率:11.56%(県全体)以上 ○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 固い物が食べにくい者の割合: 32.2%以下 お茶・汁等でむせる者の割合: 24.5%以下 口の渇きが気になる者の割合: 22.9%以下

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
生活習慣病の発症予防と重症化予防	特定健診受診者について、糖尿病、高血圧、腎機能低下、脂質異常等の精密検査対象者について、保健師・栄養士による訪問指導や受診勧奨を行います。	○精密検査受診率:58.8%(令和4年度)以上になるよう取り組む。
社会参加・生きがいづくりの支援	自治会や地域住民グループなど住民主体の「サロン」の開催や軽度の生活支援など住民相互の助け合いの意識を育んでいけるように情報提供をし、その自主的な活動を支援していきます。また老人クラブやシルバー人材センター、社協、町内の社会福祉法人等とも連携して、高齢者の社会参加、活躍の場の拡大に努めます。	○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 生きがいがある者の割合: 66.2%以上 住民有志活動に参加したい・してもよい者の割合: 51.4%以上

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
歯科検診の勧奨	特定健診時に潜血反応や歯科衛生士による歯科指導を実施し、必要な方には歯科受診おすすめカードを渡し、歯科受診を勧めます。 後期高齢者歯科口腔検診を実施し、口腔ケア及びフレイル対策を勧めます。 介護予防教室の場で、歯科衛生士による歯科保健に関する講話を行い、参加者にお口の健康についての意識を高める取り組みを行います。	○歯科おすすめカード発行者で受診した者の割合：13.8%（令和4年度）以上 ○後期高齢者歯科口腔健康診査受診率：12.18%（令和4年度）以上 ○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 固い物が食べにくい者の割合：31.5%以下 お茶・汁物等でむせる者の割合：25.1%以下 口の渇きが気になる者の割合：24%以下

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
健康づくりの普及・啓発	血圧管理や適正体重を維持するため、血圧、体重測定等の自己管理を啓発し、健康意識を高めます。 望ましい生活習慣（運動、バランスのよい食事、減塩、口腔ケア）や、骨折・転倒、筋力低下等を予防するための食・運動習慣について、出前講座、通いの場等で知識の普及・啓発を行います。	○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 過去1年間の転倒経験ありの割合：14.6%以下 BMI18.5未満の割合：7.4%以下 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少者の割合：11.3%以下 固い物が食べにくい者の割合：27.5%以下 お茶や汁等でむせる者の割合：22.9%以下

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
生活習慣病の発症予防と重症化予防	定期的に健康診査や歯科口腔健診を受診することを勧め、生活習慣の改善等、健康管理につなげます。また、必要者には個別に医療機関への受診勧奨を行います。 糖尿病や慢性腎臓病のハイリスク者に対して、個別に保健指導を行います。 脳卒中や糖尿病合併症、人工透析等の重症化予防を医療機関と連携して取り組みます。	○特定健診受診率： 58.5%(令和8年度) ○特定保健指導実施率：50% ○後期高齢者健診受診率： 23.3%(令和4年度)以上 ○歯科口腔健診受診率： 14.5%(令和4年度)以上 ○特定健診精密検査受診率： 66.1%(令和4年度)以上

② 介護予防・重度化防止の効果的な取り組み

高齢者が、その能力に応じて自立した日常生活を送ることができ、要支援・要介護状態になることの予防や要介護状態等の軽減もしくは悪化を防止するための取組を推進します。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
共食の推進	地域の高齢者の共食の機会を増やすため、悠湯プラザや地区サロンでの会食を実施します。	○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 会食機会が殆どない者の割合：9.8%(郡全体)以下
通いの場推進支援	地域の高齢者の外出頻度を増やすための通いの場を設置し、介護予防・日常生活支援総合事業による介護予防の推進を行います。また、既存の通いの場が継続して実施できるよう支援を行います。	○住民主体の通いの場の設置 各年度：5か所
高齢者の地域活動への参加促進	高齢者の地域活動への参加を増やし、閉じこもり防止・うつ病対策の促進をします。身体的な理由から通いの場へ出ることが難しくなった人に対するアプローチを行っていきます。	○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 定期的に友人・知人と会わない者の割合：9.4%(郡全体)以下

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
閉じこもり予備軍の把握	介護予防事業不参加者を把握し、地域のキーパーソンや民生委員と連携し、フレイル予防ができるよう支援を行います。	○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 殆ど外出しない者の割合： 7.4%(郡全体)以下 外出を控えている者の割合： 32.0%(郡全体)以下 ○2019 年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 昨 年 比 外 出 回 数 減 少 者 の 割 合：2.5%以下
虚弱高齢者の把握	保健担当者と連携を図り、フレイル対象者を把握し、フレイル対象者への自宅訪問を行います。また、通いの場で質問票等を活用して、ハイリスク者の把握に努めます。	○2022 年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少者の割合：12.4%(郡全体)以下
専門職の派遣等による支援	集いの場やサロンへ専門職を派遣し、出前形式での講座を行います。	○専門職による出前講座開催数 各年度：5 件

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
通いの場推進支援	小さな集落ごとで住民の自主活動によるサロンや通いの場の開催を支援することで、住民の介護予防事業への参加を促すとともに、地域住民同士が支えあう地域づくりの支援を行います。	○地域住民自主グループ数 令和 8 年度 3 月末：現状維持 ○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 週 1 回以上外出する高齢者の割合：61.4%以上
虚弱高齢者の把握	健診データの分析、フレイル対象者の把握を行い、ハイリスク者の訪問をします。	○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少者の割合：14.3%以下
専門職の派遣等による支援	住民グループ活動やサロンなどでリハビリ専門職による指導を行います。	○リハビリ専門職による指導 令和 6 年度：5 か所 令和 7 年度：6 か所 令和 8 年度：7 か所

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組推進	ポピュレーションアプローチ(通いの場への積極的な関与)とハイリスクアプローチ(個別支援)を効果的に実施します。 個別支援として、健診結果や質問票からフレイルハイリスク者を抽出し、医療専門職による栄養・保健指導を行います。 KDB システムから健康状態不明者(健診・医療未受診、介護認定なし)を抽出し、保健師等が訪問を行い、状況把握と健診の受診勧奨、必要時、医療、介護の支援につなげ、該当者数を減らします。 庁内関係課、医療機関、関係団体と健診・医療・介護データの分析と事業評価を行い、効果的な実施方法と支援体制を検討します。	○2022年度ニーズ調査より下回るよう取り組む。 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少者の割合： 11.3%以下 固い物が食べにくい者の割合： 27.5%以下 お茶や汁等でむせる者の割合： 22.9%以下 ○KDB システムより健康状態不明者の割合：1.5% (令和4年度)以下
通いの場推進支援	地域の高齢者の外出頻度を増やすための通いの場を設置し、通いの場の立ち上げ支援を生活支援コーディネーターと協力して行います。 通いの場に医療専門職が関与し、フレイル予防の健康教育、健康相談、健康チェックを行い、質問票や体力テストの結果、必要者を健診、医療、介護サービスへつなげます。	○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 介護予防活動のための通いの場への参加頻度「月1回以上参加する人の割合」： 20.4%以上
専門職の派遣等による支援	介護予防・地域リハビリテーションの推進として、通いの場へのリハ職等の専門職の派遣を行い、専門職の立場から個別支援のアドバイスを実施します。	○専門職が関与した件数 各年度：12件

（２）認知症を支える地域の推進

令和 5(2023)年 6 月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。

認知症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などを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。令和 4(2022)年度邑智郡の新規認定者の疾病要因は、男性は「脳卒中(脳出血、脳梗塞)」、女性は「筋骨格系の病気」が最も多く、次いで男女ともに認知症が多くなっており認知症予防の取り組みが必要です。今後、後期高齢者の増加に伴い一層の認知症の増加が見込まれることから、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ます。

① 認知症に関する普及・啓発・予防の取り組み

認知症の方とその家族が暮らしやすい地域づくりを進めるために、認知症および認知症の予防に対する正しい知識の普及と支援する人材の育成が必要です。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
認知症についての普及啓発	認知症の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座を開催します。また、普及・啓発の推進のため養成講座に関する情報の周知を図ります。 保健担当者と連携を図り、生活習慣病予防に向けた取組みを推進する中で、認知症に関する情報を発信します。	○認知症サポーター養成講座の開催回数 各年度:1 回以上 ○認知症に関する情報のケーブルテレビ放送 各年度:2 回

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
認知症についての普及啓発	認知症の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座を開催します。 また、認知症予防の啓発として、認知症予防講演会を開催するほか、介護予防教室や地域の健康教室で認知症予防の啓発を行います。	○認知症サポーター養成講座の開催回数 各年度:1 回 ○教室や講演会の実施回数 各年度:3 回 ○広報誌の活用 各年度:1 回

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
認知症に関する普及・啓発	認知症を正しく理解し、地域や職域で認知症の方や家族を支援する認知症サポーターの養成を推進します。 認知症に関する基礎的な情報とともに、地域包括支援センター等の具体的な相談先や受診先の利用方法の周知を推進します。 一般住民や関係者を対象に、認知症講演会やBPSDに関する研修会を開催するほか、広報や出前講座（認知症サポーター養成講座）での認知症に関する啓発を行います。	○認知症サポーター養成講座の開催回数 各年度：5回以上 ○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 相談窓口を知っている人の割合：38.7%以上 ○認知症講演会の開催回数 各年度：2回

② 本人と家族への支援

在宅で現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等では「認知症状への対応」が高く21.8%を占めています。

早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等の更なる質の向上や連携の強化を推進します。

認知症の方や家族の方が孤立することがないように、交流できる通いの場の拡充に努めます。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
相談窓口の設置	地域包括支援センターで物忘れに関する相談に随時対応します。また、認知症疾患医療センター等相談窓口にかかる情報を周知します。	○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 認知症の相談窓口を知っている人の割合 現状値(R5)：33.6% 目標値(R8)：40.0%
認知症初期集中支援チームの充実	認知症の状態に応じ、包括的・継続的に実施する体制を構築し、認知症の早期発見と直接介入による支援をします。	○認知症初期集中支援チーム設置数 現状値(R5)：1か所 目標値(R8)：1か所 現状を維持する。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
認知症カフェの促進	認知症対応型グループホームと共催で認知症カフェを開催します。また、認知症の人やその家族など、関わりのある人への相談、支援を通して認知症になっても住みやすい地域づくりを推進します。	○認知症カフェの設置数 現状値(R5):1か所 目標値(R8):1か所 現状を維持する。 ○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 認知症カフェを知っている人の割合 現状値(R5):10.2% 目標値(R8):11.0%

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
認知症初期集中支援チームの充実	認知症の早期発見、早期対応のため、随時訪問、相談をします。	○受診や介護サービスにつながったケース数 各年度:3件
認知症カフェの促進	認知症カフェを活用し、幅広い相談の場として介護者の個別相談に対応します。 認知症の方がカフェに参加し、参加を通じて自らの認知症に係る経験の共有や発信する活動の支援を行います。 また、誰もが気軽に参加できるように町内を巡回してカフェを実施します。	○当事者・家族の参加者数 年間を通して10名以上 ○家族交流会:年1回開催

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
早期相談・早期対応への取り組み推進	地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等具体的な相談窓口の周知を推進します。 保健所や関係機関との連携を強化し認知症の方や家族への積極的な支援を行います。	○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 相談窓口を知っている人の割合:38.7%以上
見守り体制の強化	認知症の見守りの必要性の周知を行い、地域における相談機能や見守り体制の強化と体制を整備し、安全な地域づくりを推進します。 チームオレンジと町のボランティアの役割を整理し、どのような取り組みができるか関係者で検討します。	○広報誌等での周知活動

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
認知症初期集中支援チームの充実	認知症の早期発見、早期対応のため、随時訪問、相談をします。	○受診や介護サービスにつながったケース数 各年度:3件
認知症カフェの促進	認知症の人やその家族の視点を重視した認知症カフェを開催します。社会参加支援に力を入れるため、介護者家族の会や世代間交流等促進します。カフェを活用して相談機能が充実するよう推進します。 認知症カフェ等の交流の場や日常支援を通じて、本人の意見を把握することで、認知症の方自身の視点を、認知症施策に反映するよう努めます。	○認知症カフェの開催 ○2022年度ニーズ調査より上回るよう取り組む。 認知症への不安を抱えている人の割合:49.4%以下

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進 ～地域共生社会の推進に向けた地域包括ケア～

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、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・分野の枠組みを超え、また「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、生きがいや役割を持って、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けた、基盤となるものとされています。

地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備します。

(1) 医療・介護連携の強化

「見える化」システム(令和5年9月時点)にて、要支援・介護認定率は80～84歳で20.1%、85歳～89歳で52.0%と高くなっており、年齢を重ねるにつれ医療と介護を必要とする高齢者が多くなると推計されています。

自らが適切に医療機関や介護サービス等を選択できるよう、地域住民に対して資源周知が必要です。

2022年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、自分自身や家族が終末期になった時の医療の受け方(延命治療等)について「自ら考え家族と話し合ったことがある」割合は16.2%と低く、自らが望む適切な対応を受けられるような仕組みづくりが必要です。

高齢者が最期まで住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、郡内の法人・事業所等と協議し、現状や課題の把握に努め、医療と介護が主に共通する4つの場面(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)において多職種連携の推進を図ります。



資料:在宅医療・介護連携推進事業の手引き(厚生労働省)

4つの場面	目指すべき姿	主な取組み	目標
【日常療養支援】	医療と介護の両方を必要とする状態の方が望む場所で生活ができています。	介護資源の把握、情報共有支援、相談支援、医療・介護者向け研修を支援します。	○入退院時の連携やACPなどをテーマにした研修・講座を開催する。 各年度：1回 ○自分自身や家族が終末期になった時について、考えたことがありますかの割合 2022年度ニーズ調査 自ら考え家族と話したことがある： 16.2%以上
【入退院支援】	本人の望む支援を受け、入退院によって生活が途切れることのないよう情報を共有し連携することで、不安なく生活を続けることができています。	退院後の生活が本人の希望するものとなるよう、入退院時情報連携書式や情報ツールの検証及び普及を図ります。	
【急変時の対応】	在宅や施設に関わらず、医療・介護関係者と本人・家族等が意思統一を図り、急変時においても本人の意思を尊重した対応が適切に行われています。	高齢者の急変時に、本人の意思が尊重された対応が行われるよう、医療、介護、救急(消防)の連携を促進します。	
【看取り】	人生の最終段階は自分の望む場所で最期まで安心して過ごすことができ、本人・家族が悔いのない時間を過ごすことができています。	自らが希望するアドバンス・ケア・プランニング(ACP：通称 人生会議)の普及啓発に取り組めます。	

(2) 生活支援体制の推進

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

① 日常生活支援サービスの推進

単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために、必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備します。構成町が中心となって、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を行います。また、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を推進します。

川本町	
主な事業	主な事業内容
生活支援コーディネーターの充実	各層のコーディネーターが連携を図りながら、日常生活におけるニーズの把握から資源開発に向けた地域づくりを推進します。
協議体の充実	協議体において、日頃の地域での困り事や生活支援を行う中での気づき等を共有し、地域課題として抽出できるよう支援を行います。

美郷町	
主な事業	主な事業内容
協議体及び生活支援サービスの充実	生活支援サービスなどを実施する自治会など住民グループ及び第2層協議体を町内で増やして、住民主体の生活支援サービスの支援体制を町内で推進していきます。また、役場内の担当課と連携して、交通対策や買い物支援など、地域の課題を把握するとともに、対策を検討します。

邑南町	
主な事業	主な事業内容
生活支援サービスの整備	各地区のサービスについて、地区単位等の話し合いにより、その地区にあった形のサービス提供ができるよう支援します。 地域ごとに健康づくり・生きがいづくりの自主的な活動を実施するための地域の体制を生涯学習活動や地域づくり活動、保健福祉活動等関係機関と連携をとり推進します。
生活支援コーディネーター・協議体の充実	生活支援コーディネーターや第2層協議体と連携し、地域における生活課題の解決について検討し、取組みにつながるよう引き続き支援を行います。

② 高齢者の住まいの整備

個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境が確保され、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、県との情報共有の強化を図ります。また、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組みを推進します。

川本町	
主な事業	主な事業内容
高齢者の住みやすい住宅の確保	高齢期における住まい方や住まいに関する情報を提供し、居住環境の選択における意思決定を支援します。また、介護保険住宅改修や県が実施する住宅リフォーム助成事業等、バリアフリー改修に関する情報提供を行います。
住まいに関する情報提供	自宅での生活が困難になった高齢者及びその家族に、本人のニーズ及び身体状況に適した施設を地域包括支援センターが紹介又は情報提供します。

美郷町	
主な事業	主な事業内容
高齢者の住みやすい住宅の整備	高齢者が安全に安心して生活できる環境整備のために、地域包括支援センターが住宅改修についても相談窓口となり、適切な住宅改修を支援します。
入所施設の紹介及び情報提供	自宅での生活が困難になった高齢者及びその家族に、本人のニーズ及び身体状況に適した施設を地域包括支援センターが紹介又は情報提供します。

邑南町	
主な事業	主な事業内容
高齢者の住みやすい住宅の確保	高齢者が安心して生活できる環境整備のために、地域包括支援センターが相談窓口となり、適切な住宅改修を支援します。 高齢者単身、夫婦世帯で在宅生活に不安がある人に対し、高齢者生活福祉センターの利用決定を行います。
居住に関する情報提供	心身機能の低下や経済的な事情から、施設入所等を希望する高齢者には、その状況に応じた施設の情報提供を行います。 邑南町介護保険関係事業所一覧を毎年度更新し、町内施設・介護サービス事業所の情報提供を継続して行います。

（3）地域ケア会議の推進

地域住民の抱える課題は複雑化・複合化しています。地域ケア会議を通して、多職種連携を推進するとともに意識の共有を図り、地域の課題解決能力の向上を目指します。

① ケアマネジメントの充実

利用者の意向を尊重し、必要なサービスを適切かつ効率的に利用できる介護サービス計画の作成に資するため、現任者研修の受講の働きかけ等によりケアマネジャーの資質の向上に努めます。
またケアマネジャーへの助言、支援を推進します。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
ケアマネジメントの充実	地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を整備するため、介護予防や自立支援に関する研修会を開催します。	○研修会の開催回数 各年度：2回

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
ケアマネジメントの充実	地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を整備するため、介護予防や自立支援に関する研修会を開催します。 町内の好事例についての事例検討会を関係者で実施します。介護認定調査を実施する際にケアマネジメントの内容を確認し、必要時には適正なケアマネジメントについて、ケアマネジャーに助言を行います。	○研修会の開催回数： 年3回 ○事例検討会の開催回数： 年1回以上

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
ケアマネジメントの充実	地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を整備するため、介護予防や自立支援に関する研修会を開催します。	○研修会の開催回数： 年1回以上

② 地域ケア会議

個別の事例などに対して、多機関・多職種が専門知見から助言などを行うことでよりよい支援、ケアの内容を検討します。高齢者の実態を把握し、課題解決のために地域包括支援のネットワークを構築し、地域の課題を把握します。必要な地域資源を開発したり解決のための政策を立案していきます。

川本町		
主な事業	主な事業内容	目標
地域ケア会議	地域ケア会議を開催し、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民等が地域の課題を共有しつつ、地域づくりに取り組みます。	○地域ケア会議の開催回数 各年度：12回
地域包括支援ネットワークの構築	すべての高齢者がセーフティネットから漏れないように、地域ケア推進会議を開催することを通じて、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークを推進し、政策形成につなげていきます。	○地域ケア推進会議の開催回数 各年度：1回

美郷町		
主な事業	主な事業内容	目標
地域ケア会議	町を中心として、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発、政策形成につなげ、地域づくりに取り組みます。	○美郷町生活支援・介護予防体制整備推進協議体（町全体の地域ケア会議）の開催 年1回以上開催
地域包括支援ネットワークの構築	地域ケア会議を開催し、多様な職種や機関との連携による地域包括支援ネットワークの構築を進めます。	○地域ケア会議の開催

邑南町		
主な事業	主な事業内容	目標
地域ケア会議	地域ケア会議を開催し、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民等が地域の課題を共有し、解決に向けて具体的に行動できるように体制を整備します。	○地域ケア会議の開催
地域包括支援ネットワークの構築	地域ケア推進会議を通じ、多様な職種や機関との連携による地域包括支援ネットワークの構築を進めます。	○地域ケア推進会議の開催回数 年2回以上

（４）高齢者の権利擁護と虐待防止

① 権利擁護と虐待防止の啓発

川本町	
主な事業	主な事業内容
権利擁護の啓発	関係機関と連携し、権利擁護に関する理解と虐待防止の啓発を行うため、広報・周知活動を行います。

美郷町	
主な事業	主な事業内容
権利擁護及び高齢者虐待予防の推進	権利擁護の相談窓口を地域包括支援センターに設置し、高齢者虐待についての正しい知識を関係機関や住民に対して普及・啓発をし、高齢者虐待のない高齢者が住みやすい地域を目指します。

邑南町	
主な事業	主な事業内容
権利擁護の啓発	高齢者の虐待防止に対する理解を深めるための啓発を行うとともに、地域包括支援センターが高齢者虐待対応窓口であることや、虐待が発生した際には町に通報する義務があることを周知します。

② 虐待防止ネットワークの構築

川本町	
主な事業	主な事業内容
虐待防止ネットワークの構築	虐待の疑いの通報があった場合、関係機関と連携し多面的な情報を収集し、本人の生命・身体への危険の有無、緊急性の有無を判断し、支援の方向性を決めるコア会議を開催します。また、正しい知識をもつことが虐待防止や早期発見、早期対応につながるため、虐待防止の啓発を行っていきます。

美郷町	
主な事業	主な事業内容
虐待防止ネットワークの構築	虐待の相談があった場合は社会福祉士や弁護士などの専門家に参加してもらい、ケース検討会を実施して、支援計画を立てます。

邑南町	
主な事業	主な事業内容
虐待防止ネットワークの構築	虐待の疑いの通報があった場合、関係機関と連携し多面的な情報を収集し、本人の生命・身体への危険の有無、緊急性の有無を判断し、支援の方向性を決めるコア会議を開催します。

③ 成年後見制度利用促進

川本町	
主な事業	主な事業内容
成年後見制度利用促進	関係機関と連携し、判断能力低下が認められる方に対する成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を支援します。また、町に設置している中核機関における受任調整会議を実施し、各ケースに適した支援方法を検討していきます。

美郷町	
主な事業	主な事業内容
成年後見制度利用促進	成年後見制度促進のため制度に関する研修の機会を増やし、地域住民への普及啓発を図ります。また、中核機関における受任調整会議を実施して、各ケースに適した支援方法を検討していきます。

邑南町	
主な事業	主な事業内容
成年後見制度利用促進	邑南町権利擁護センターと連携し、高齢者の権利擁護のため、成年後見制度や日常生活自立支援事業の普及と利用促進を図ります。成年後見制度については、住民参加による地域福祉の推進の観点から市民後見人の養成を行います。

（５）防災・感染症対策の推進

近年の災害の発生状況や、感染症等の流行を踏まえた体制整備を推進します。

① 啓発・訓練

川本町・美郷町・邑南町

主な事業	主な事業内容
啓発・訓練	介護事業所等および庁内防災担当課と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施します。

邑智郡総合事務組合

主な事業	主な事業内容
啓発・訓練	運営指導において、次のことを確認します。 ①防災や感染症対策のマニュアルの整備状況の確認 ②防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練の実施状況の確認

② 備蓄等の支援

川本町・美郷町・邑南町

主な事業	主な事業内容
備蓄等の支援	関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備します。

③ 連携支援体制整備

川本町・美郷町・邑南町

主な事業	主な事業内容
連携支援体制整備	県、町、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築します。平時から災害・感染症対策として、ICT を活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進します。

3. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

令和22(2040)年等の中長期を見据え、高齢者が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支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止を図り、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、介護保険制度の持続可能性を確保していきます。

介護現場における業務仕分けや課題に応じた介護ロボット・ICTの活用、高齢者や女性を含む幅広い層の参入による業務改善を通じ、生産性の向上や介護現場の革新に一体的に取り組めます。

(1) 介護人材の確保

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するために介護事業者と共通認識を持ち取り組むことが重要であり、外国人雇用における介護事業者への支援も必要です。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスの提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組めます。

主な事業	主な事業内容
介護の入門的研修	介護未経験者を対象に、介護・福祉サービス事業や地域活動を支える人材を育成することを目的として、日常に役立つ介護の知識や介護職として必要な基本的な知識や技術の実践的手法等を取得し、介護職への就労に繋がります。 ①研修後にアンケート調査をし、就労に繋がるかを追跡します。 ②研修会場に介護事業所ブースを設置し、介護の魅力発信を行います。
介護職員初任者研修	在宅・施設問わず、介護職として働く上で基本となる知識・技術を習得する研修の開催もしくは受講費用の助成を行います。
人材確保に係る検討委員会の設置	邑智郡における介護人材確保を目的に介護事業者と認識の共有及び人材確保に向けた手法などを検討する場を設置します。 主に介護事業者と次のことについて検討します。 ①人口推計などのデータを基に、介護サービス別で必要な介護人材を絞る ②小学生、中学生、高校生を対象とした介護事業所への訪問等 ③具体的な人材確保に向けた手法 ④定住フェア等において、UIターン者向けに介護事業所の紹介 ⑤離職防止に向けた取組みなどの事例紹介 ⑥外国人雇用における支援 ・宿舍の整備、費用・研修・多言語翻訳機の導入等に係る補助金の紹介 ・国及び県の外国人雇用に向けた施策及び実習制度等の情報提供

(2) サービス基盤の整備

① 施設等の整備

老朽化している入所施設や地域での高齢者生活を支える住まい、介護人材確保のための施設などの整備を推進します。

主な事業	主な事業内容
事業所ニーズの把握	将来の介護サービスを見据え人口推計などのデータを基に、介護サービス事業者への訪問や意見交換の場を設け、現状と課題の把握を行います。
介護施設等の整備	介護保険サービス事業所は、これまでに整備が進み、概ね充足されています。今後も介護人材の確保を含む検討を行い、安心してサービスを利用できるよう提供体制を維持します。
介護施設の大規模改修	施設等の改修及び宿舍の整備に係る相談支援を行うことにより、国・県・町の補助事業の紹介などを行います。
介護職員の宿舍施設の整備	

② 安心安全な介護拠点等の整備

介護業務の革新による介護時間の創出、入所者に配慮したより良質なサービスのための改築、安心安全な介護や介護拠点の整備などを推進します。

主な事業	主な事業内容	
ロボット・センサー、ICTの導入支援	事業所における介護ロボット・センサー・ICT・WEB 会議の導入を支援し、介護従事者の負担軽減や労働環境の改善に取り組みます。	【共通事項】 地域医療介護 総合確保基金 の対象
特養併設のショートステイ多床室のプライバシーの保護と改修	居住環境の質を向上させるために行う多床室のプライバシー保護のための改修に係る支援を図ります。	
介護予防拠点(通いの場等)の設置	町が地域住民の介護予防・健康作りと防災の意識啓発を連携して取り組むことができる新たな地域のコミュニティの構築の支援を図ります。	
介護施設等における看取り対応の環境整備	介護施設等における看取りに対応できる環境を整備する観点から、看取り及び家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修、ベッド等の設備について支援します。	

（３）介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

介護現場において、安全性の確保とリスクマネジメントの推進は、利用者と介護職員の安全を守り、介護サービスの質の向上に繋がります。国が示す事故報告様式等を活用し、報告された事故情報について適切に分析を行い、介護現場に対して支援を行います。

主な事業	主な事業内容
事故情報の集計・分析・活用	事故発生時には事故報告標準様式での報告を求め、実態把握に努めます。また事故情報の集計・分析をし、介護事業所へフィードバックします。 事故報告の電子化・オンライン化を検討します。

（４）介護事務の効率化・現場の効率化

介護業務の中で、事務処理の効率化や現場の仕事の効率化を図ることで、現場の介護サービスに携わる時間を確保し、サービスの質の向上と労働環境の改善を推進します。

① 介護事務の効率化・現場の効率化

主な事業	主な事業内容
事務業務負担の軽減	介護保険事業所職員の事務業務負担の軽減を目的に、指定申請等に係る文書の簡略化を図ります。
ICT化による業務の効率化支援	事業所における ICT 化による業務の効率化を支援します。また、保険者への指定申請等に係る文書の提出において、電子申請届出システムを整備します。

② 離職防止の労働環境づくり支援

主な事業	主な事業内容
就労環境改善への支援	介護事業者と人材確保及び離職防止を目的とした協議の場を設け、就労環境の改善の好事例等を共有します。同時に、従業者のキャリアアップに必要な資格や研修に関する情報を積極的に提供し、支援を行います。国や県からの情報も広く共有し、就労環境改善に向けた包括的な支援を展開していきます。
介護現場におけるハラスメント対策	運営指導時には介護事業者がハラスメント防止のための措置を講じているか確認します。 施設・事業所等からハラスメントに関する相談があった際には対応します。

(5) 保険者機能の強化

高齢化が進展し、総人口・現役世代人口が減少する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、持続可能な制度を維持するため、保険者機能を強化すべく、平成 29 年の介護保険法の改正により、保険者が地域の課題を分析して、自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化され、保険者機能強化推進交付金等の活用が推奨されています。

医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案、評価等に携わる人材の育成等を推進します。

① データベースの活用による評価の推進

主な事業	主な事業内容
データベースの活用支援	介護保険総合データベースに加え、医療のレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)等との連結解析や、LIFE(科学的介護情報システム)等の支援を利用し、評価することで、PDCA を円滑に回します。

② 介護給付の適正化の推進

項目	主な事業内容
要介護認定の適正化	①要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、役場職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適正かつ公平な要介護認定を図ります。 ②要介護認定適正化事業における業務分析データを基に認定調査員と意見交換等を行い、共通意識を持って要介護認定の適正化を図ります。
ケアプラン点検	実地指導でのケアプラン点検を基本とし、計画作成者の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組みを支援します。
住宅改修等の点検	①住宅改修 利用者の状態及び住宅環境から必要性を確認し、事前申請と支給申請に相違ないか福祉住環境コーディネーター等が点検します。また、困難事例等に対しては現地調査を行います。 ②福祉用具 訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況などについて点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を図ります。また、福祉用具全国平均貸与価格と貸与価格との整合性の点検を行います。
縦覧点検・医療情報との突合	①介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定状況の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見します。 ②医療の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

第7章 介護サービス等の見込み量

1. 介護保険事業の目標数値の推計手順

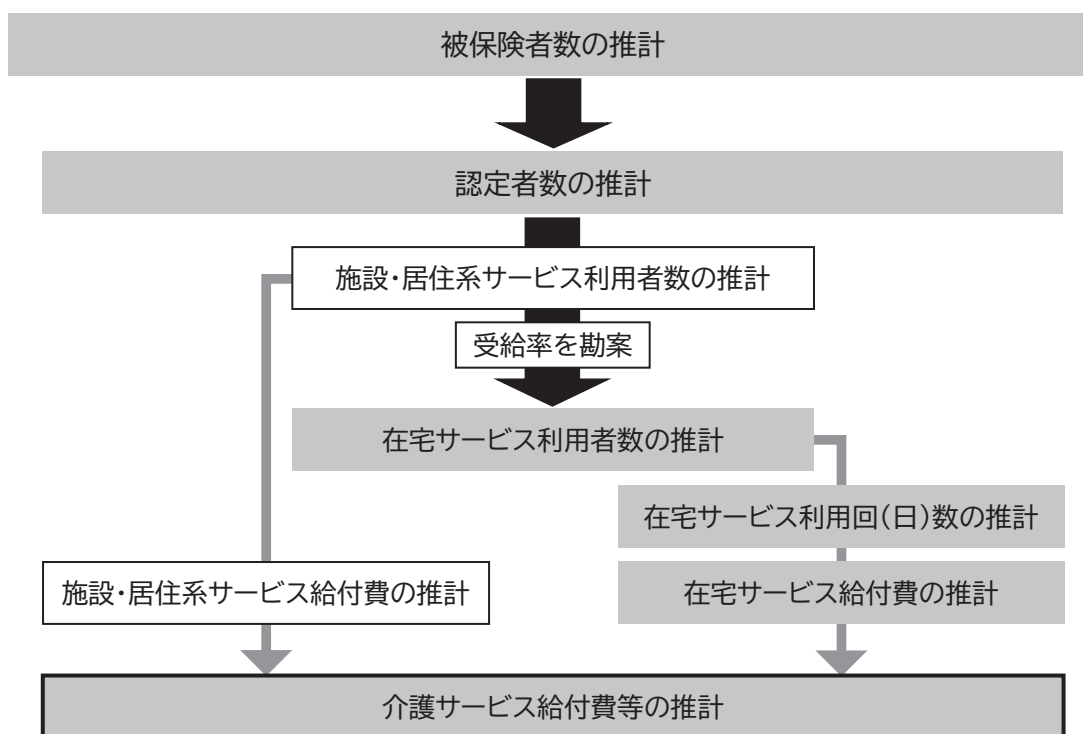
第9期介護保険事業の数値目標は、次のような流れで見込みます。

まず「被保険者数」を推計し、次に将来の各年度における被保険者数の推計値に要介護等認定率を乗じて「認定者数」を推計します。

認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

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

■介護保険給付費等の推計手順



2. 介護サービス事業所

(1) 介護サービス事業所の整備状況

■事業所数及び定員等

サービス種別	川本町	美郷町	邑南町	邑智郡
居宅サービス				
介護予防支援	1	1	1	3
居宅介護支援	2	3	5	10
訪問介護	2	2	4	8
訪問看護	1	1	2	4
訪問リハビリテーション	1	0	1	2
福祉用具販売	1	0	2	3
福祉用具貸与	1	0	2	3
通所介護	1	3	4	8
通所リハビリテーション	1	0	2	3
短期入所生活介護	1	2	3	6
短期入所療養介護(老健)	1	0	1	2
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	1	1
特定施設入居者生活介護(定員数)	1 (50)	1 (50)	2 (100)	4 (200)
地域密着型サービス				
認知症対応型共同生活介護(定員数)	2 (27)	1 (8)	1 (18)	4 (53)
認知症共同生活(短期利用)	1	1	1	3
地域密着型通所介護	0	0	1	1
小規模多機能型居宅介護(登録定員数)	1 (18)	1 (24)	1 休止中 (25)	3 (67)
施設サービス				
介護老人福祉施設(定員数)	1 (30)	2 (80)	3 (160)	6 (270)
介護老人保健施設(定員数)	1 (36)	0 (0)	1 (90)	2 (126)
介護医療院(定員数)	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1 (100)

3. サービス利用者数及び利用量の推計

サービスの見込額、利用者数、回数(日数)は、以下のとおりと見込んでいます。介護予防サービス見込額と、介護サービス見込額を合算した額が、第9期における総給付費になります。

(1) 介護予防サービス・介護サービス利用量の推計

■介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス・介護予防支援量推計(月間における平均数値)

サービス種別		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	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	回数	100.5	90.8	84.9	74.0	69.6
	人数	18	16	15	13	12
介護予防訪問リハビリテーション	回数	242.0	218.9	218.4	282.0	261.5
	人数	24	21	21	27	25
介護予防居宅療養管理指導	人数	15	14	13	10	9
介護予防通所リハビリテーション	人数	93	92	92	86	79
介護予防短期入所生活介護	日数	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
	人数	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	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(病院等)	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)	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	人数	187	184	184	171	158
特定介護予防福祉用具購入	人数	4	4	4	4	4
介護予防住宅改修	人数	5	5	5	5	5
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	2	2	2	1	1
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	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	人数	5	5	5	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防支援						
介護予防支援	人数	242	240	235	251	232

■ 居宅介護サービス・地域密着型サービス・施設サービス・居宅介護支援量推計(月間における平均数値)

サービス種別		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
居宅介護サービス						
訪問介護	回数	2,207.2	2,079.0	1,796.8	1,858.0	1,772.6
	人数	140	134	126	119	116
訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
訪問看護	回数	429.2	436.9	421.2	433.6	418.4
	人数	93	94	92	98	96
訪問リハビリテーション	回数	459.7	464.6	437.3	435.3	435.3
	人数	50	50	47	48	48
居宅療養管理指導	人数	114	114	108	95	94
通所介護	回数	2,534.8	2,420.6	2,295.8	2,055.7	2,022.1
	人数	257	249	242	211	207
通所リハビリテーション	回数	932.8	945.5	926.6	800.6	793.3
	人数	139	140	138	120	119
短期入所生活介護	日数	1,300.4	1,354.1	1,322.5	1,292.7	1,265.6
	人数	89	91	90	79	77
短期入所療養介護(老健)	日数	318.0	242.8	230.5	251.2	251.2
	人数	32	24	23	22	22
短期入所療養介護(病院等)	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)	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	人数	382	381	363	359	353
特定福祉用具購入	人数	8	8	8	8	8
住宅改修	人数	4	4	4	4	4
特定施設入居者生活介護	人数	106	110	108	88	88
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	10	10	10	19	19
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	182.0	181.4	184.0	174.4	165.8
	人数	24	23	23	23	22
認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	23	24	24	24	24
認知症対応型共同生活介護	人数	51	53	53	44	44
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	人数	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0

サービス種別		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	241	241	242	236	228
介護老人保健施設	人数	111	90	90	93	92
介護医療院	人数	85	105	105	105	100
介護療養型医療施設	人数					
居宅介護支援						
居宅介護支援	人数	571	560	529	484	475

(2) 介護予防サービス・介護サービス給付費の推計

■介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の推計

(単位:千円)

サービス種別	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6,162	5,572	5,214	4,543	4,267
介護予防訪問リハビリテーション	9,026	8,196	8,147	10,535	9,774
介護予防居宅療養管理指導	1,119	1,045	972	749	673
介護予防通所リハビリテーション	37,746	37,010	37,512	35,567	32,838
介護予防短期入所生活介護	481	482	482	482	482
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	21,445	21,104	21,104	19,683	18,194
特定介護予防福祉用具購入	1,202	1,202	1,202	1,202	1,202
介護予防住宅改修	6,052	6,052	6,052	6,052	6,052
介護予防特定施設入居者生活介護	1,584	1,586	1,586	793	793
小 計	84,817	82,249	82,271	79,606	74,275
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	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,470	3,475	3,475	2,884	2,884
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
小 計	3,470	3,475	3,475	2,884	2,884
介護予防支援					
介護予防支援	13,639	13,542	13,260	14,162	13,090
介護予防給付費計(Ⅰ)	101,926	99,266	99,006	96,652	90,249

■居宅介護サービス・地域密着型サービス給付費の推計

(単位:千円)

サービス種別	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅介護サービス					
訪問介護	95,408	90,441	80,064	80,640	77,456
訪問入浴介護	0	0	0	0	0
訪問看護	32,805	33,542	32,447	33,843	32,798
訪問リハビリテーション	18,439	18,660	17,608	17,411	17,411
居宅療養管理指導	10,740	10,623	10,101	8,608	8,523
通所介護	250,708	238,209	222,492	204,223	201,396
通所リハビリテーション	100,520	102,749	100,196	88,865	88,155
短期入所生活介護	120,846	126,246	122,637	122,643	120,377
短期入所療養介護(老健)	40,517	30,686	28,824	32,990	32,990
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	68,929	68,492	64,357	62,252	61,465
特定福祉用具購入	3,163	3,163	3,163	3,163	3,163
住宅改修	5,094	5,094	5,094	5,094	5,094
特定施設入居者生活介護	227,686	237,229	232,910	191,271	191,271
小 計	974,855	965,134	919,893	851,003	840,099
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	22,572	22,600	22,600	44,627	44,627
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	17,587	17,456	17,678	16,725	15,992
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	46,094	47,649	48,290	48,894	48,894
認知症対応型共同生活介護	153,649	160,111	160,111	133,916	133,916
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
小 計	239,902	247,816	248,679	244,162	243,429
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	808,294	809,317	812,746	792,548	764,939
介護老人保健施設	387,030	316,000	316,000	322,624	318,825
介護医療院	373,044	456,238	456,238	456,238	433,787
介護療養型医療施設					
小 計	1,568,368	1,581,555	1,584,984	1,571,410	1,517,551
居宅介護支援					
居宅介護支援	106,801	104,683	97,998	90,084	88,519
介護給付費計(Ⅱ)	2,889,926	2,899,188	2,851,554	2,756,659	2,689,598
総給付費(Ⅰ)+(Ⅱ)	2,991,852	2,998,454	2,950,560	2,853,311	2,779,847

4. 標準給付費

総給付費(一定以上所得者負担の調整後)に、特定入所者サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込額」は下表のとおり見込んでいます。

■標準給付費

(単位:円)

	合 計	第9期			令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)		
標準給付費見込額	9,566,058,418	3,202,208,367	3,207,273,857	3,156,576,194	3,041,571,640	2,962,177,452
総給付費	8,940,866,000	2,991,852,000	2,998,454,000	2,950,560,000	2,853,311,000	2,779,847,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	364,770,239	121,717,139	121,677,498	121,375,602	108,344,921	104,740,632
特定入所者介護サービス費等給付額	359,389,668	120,022,817	119,832,084	119,534,767	108,344,921	104,740,632
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	5,380,571	1,694,322	1,845,414	1,840,835	0	0
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	220,713,734	75,322,783	73,893,574	71,497,377	66,921,934	64,695,655
高額介護サービス費等給付額	217,017,635	74,135,076	72,621,207	70,261,352	66,921,934	64,695,655
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	3,696,099	1,187,707	1,272,367	1,236,025	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	30,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000
算定対象審査支払手数料	9,708,445	3,316,445	3,248,785	3,143,215	2,993,785	2,894,165
審査支払手数料一件あたり単価		85	85	85	85	85
審査支払手数料支払件数	114,217	39,017	38,221	36,979	35,221	34,049

5. 地域支援事業の見込み量

邑智郡の地域支援事業費については、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業それぞれの事業実績及び高齢者の伸び率により、下表のとおり見込んでいます。

■地域支援事業費

(単位:円)

	合 計	第9期			令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)		
地域支援事業費	582,501,000	196,269,000	193,780,000	192,452,000	180,898,000	145,990,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	272,244,000	91,501,000	90,609,000	90,134,000	84,724,000	68,373,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	191,749,000	64,750,000	63,763,000	63,236,000	59,439,000	47,969,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	118,508,000	40,018,000	39,408,000	39,082,000	36,735,000	29,648,000

6. 介護保険料額の設定

(1) 介護保険の財源構成

介護保険の財源は、概ね保険料50%、公費 50%によって構成されます。

【保険料の内訳】

①第1号被保険者(65歳以上の方)及び②第2号被保険者(40～64歳の方)

○第1号被保険者、第2号被保険者で負担する介護保険料は、概ね50.0%で、第9期の第1号被保険者の負担割合は、23.0%となります。

【公費の内訳】

①国(調整交付金を含む)、②島根県、③町(川本町・美郷町・邑南町)の負担金

○地域支援事業については、包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%となります。

介護給付費及び地域支援事業における標準的な負担割合は、次のとおりです。

■保険給付費(居宅給付費)の財源構成

第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
23.0%	27.0%	25.0%	12.5%	12.5%

■保険給付費(施設等給付費)の財源構成

第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
23.0%	27.0%	20.0%	17.5%	12.5%

■地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業)の財源構成

第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
23.0%	27.0%	25.0%	12.5%	12.5%

■地域支援事業費(包括的支援事業及び任意事業)の財源構成

第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
23.0%	—	38.5%	19.25%	19.25%

(2) 第1号被保険者の介護保険料額の算出

第9期における費用額は、3年間合計で介護給付費を約96億円、地域支援事業費を約6億円で見込んでいます。

この費用をもとに計算した第1号被保険者の保険料基準額月額(第5段階)は、6,650円となります。

また、第9期の保険料推計とともに推計した令和12(2030)年の保険料水準は、8,469円程度になることが予想されます。

(3) 所得段階別保険料額

第1号被保険者の保険料は、所得や課税状況によって13段階に分け、それぞれについて基準額に保険料率を乗じて設定します。

第9期における段階別の介護保険料額は、下記の表のとおりです。

第9期(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)							
保険料 段階	住民税課税状況		所得等の状況		保険 料率	保険料額	
	世帯	本人				月額(円)	年額(円)
第1段階	非課税	非課税	前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計額	生活保護受給者 80万円以下	0.52	3,458	41,496
第2段階	非課税	非課税		120万円以下	0.67	4,456	53,466
第3段階	非課税	非課税		120万円超え	0.705	4,689	56,259
第4段階	課税	非課税		80万円以下	0.87	5,786	69,426
第5段階 (基準額)	課税	非課税		80万円超え	1.00	6,650	79,800
第6段階		課税	合計所得 金額	120万円未満	1.15	7,648	91,770
第7段階		課税		120万円以上 210万円未満	1.30	8,645	103,740
第8段階		課税		210万円以上 320万円未満	1.60	10,640	127,680
第9段階		課税		320万円以上 420万円未満	1.90	12,635	151,620
第10段階		課税		420万円以上 520万円未満	2.25	14,963	179,550
第11段階		課税		520万円以上 620万円未満	2.30	15,295	183,540
第12段階		課税		620万円以上 720万円未満	2.40	15,960	191,520
第13段階		課税		720万円以上	2.50	16,625	199,500

(4) 介護保険料の公費による軽減

第1段階、第2段階及び第3段階については、公費により保険料を軽減する仕組みを導入し、更なる負担軽減を図ります。

軽減後の保険料			
保険料段階	軽減後の保険料率	保険料額	
		月額(円)	年額(円)
第1段階	0.35	2,328	27,930
第2段階	0.47	3,126	37,506
第3段階	0.70	4,655	55,860

第8章 計画の推進について

1. 計画の進捗管理

本計画に基づく事業の実施状況、効果、新たな課題等について、Plan(計画)→Do(実行)→Check(点検・評価)→Act(改善)のPDCAサイクルを回し、柔軟に適正な運営を行います。

また、毎年度、計画の進捗については、広報誌等を使い広く住民に公表します。



2. 法令遵守(コンプライアンス)の確認

(1)法令遵守

介護保険サービス事業者をはじめ、保健・医療・福祉関連の組織に対して、介護保険法及び保健・医療・福祉関連法律を遵守して運営することを求め、指導します。

(2)個人情報保護

介護保険サービス事業者は、運営基準等において秘密の保持が義務付けられています。

介護保険サービス事業者への実地指導を行う際には、個人情報保護に対する取組みを確認するとともに情報管理を強く求め、個人情報が適切に管理されるよう指導します。

(3)業務管理体制

介護サービス事業者は、法令等の自主的な遵守が求められており、事業者には、法令遵守等の業務管理体制の整備・届出が義務付けられています。

法令遵守に対する指導を行うとともに業務管理体制の整備状況の確認を定期的に行います。

邑智郡介護保険運営協議会委員名簿

	所 属	氏 名
邑智郡町村議会議長会が推薦する者	邑智郡町村議会議長会	○石橋 純二
保健・医療機関が推薦する者	邑智郡医師会	◎三上 厳信
	邑智郡歯科医師会	富永 一道
	薬剤師・社会福祉士・保健師	屋野 忠司
	社会福祉協議会	三宅 康二
介護保険サービスに関する事業者が推薦する者	施設サービス事業所	池之平 秀利
	居宅サービス 居宅介護支援事業所	橋野 英樹
	居宅サービス 訪問系事業所	今岡 孝
	居宅サービス 通所系事業所	森脇 修
	地域密着型サービス事業所	築橋 孝治
住民組織の代表者 (介護保険の被保険者)	川本町老人クラブ連合会	山下 昱
	邑南町地域婦人会	鳥居 清枝
	川本町民生児童委員協議会	住田 達宣
	美郷町障がい者福祉協会	山田 康司
	第1号被保険者(居宅サービス利用者)	山田 藤江
	第2号被保険者	木川 士朗
行政機関の職員	島根県県央保健所	杉谷 亮
その他、管理者が必要と認める者	介護又はボランティア経験者	金崎 多美子

◎印は会長、○印は副会長(順不同、敬称略)

1. 人口、第1号被保険者及び認定者の現状と見込み

(1) 邑智郡

① 人口

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
0～39歳	4,883	4,727	4,623	4,517	4,360	4,186	3,737	2,950
40～64歳	4,792	4,684	4,591	4,521	4,428	4,379	4,184	3,278
65～74歳	3,430	3,293	3,101	2,912	2,780	2,629	2,042	1,856
75～84歳	2,416	2,463	2,578	2,741	2,809	2,838	2,849	1,675
85歳以上	2,269	2,206	2,099	2,011	1,954	1,907	1,750	1,996
合計	17,790	17,373	16,992	16,702	16,331	15,939	14,562	11,755
高齢化率	45.6%	45.8%	45.8%	45.9%	46.2%	46.3%	45.6%	47.0%

② 第1号被保険者

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
65～69歳	1,451	1,389	1,309	1,244	1,212	1,161	812	989
70～74歳	1,901	1,831	1,718	1,594	1,494	1,394	1,156	793
74～79歳	1,232	1,283	1,389	1,523	1,628	1,751	1,374	731
80～84歳	1,151	1,147	1,152	1,181	1,144	1,050	1,438	907
85～89歳	1,116	1,052	997	915	870	864	862	916
90歳以上	1,145	1,148	1,099	1,093	1,081	1,040	885	1,077
合計	7,996	7,850	7,664	7,550	7,429	7,260	6,527	5,413

③ 要介護認定者(第2号含む)

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
要支援1	208	204	208	207	200	194	190	173
要支援2	171	177	186	188	182	175	173	162
要介護1	398	384	377	367	363	352	333	322
要介護2	290	293	270	263	257	249	237	235
要介護3	243	249	213	202	200	194	184	184
要介護4	208	207	221	228	225	217	197	197
要介護5	234	223	212	210	204	197	189	180
合計	1,752	1,737	1,687	1,665	1,631	1,578	1,503	1,453
認定率(第1号)	21.7%	21.9%	21.8%	21.8%	21.7%	21.5%	22.8%	26.5%

(2) 川本町

① 人口

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
0～39 歳	921	880	890	894	857	813	741	563
40～64 歳	826	810	800	792	768	751	671	453
65～74 歳	588	576	530	495	466	437	329	333
75～84 歳	466	466	486	495	499	493	466	260
85 歳以上	364	361	342	340	328	330	308	296
合 計	3,165	3,093	3,048	3,016	2,918	2,824	2,515	1,905
高齢化率	44.8%	45.4%	44.6%	44.1%	44.3%	44.6%	43.9%	46.7%

② 第1号被保険者

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
65～69 歳	254	236	222	210	202	194	134	170
70～74 歳	330	337	305	282	261	240	192	160
74～79 歳	236	242	254	272	285	299	235	125
80～84 歳	224	220	226	217	208	188	225	129
85～89 歳	189	183	181	173	162	173	157	142
90 歳以上	177	180	166	172	171	162	156	159
合 計	1,410	1,398	1,354	1,326	1,289	1,256	1,099	885

③ 要介護認定者(第2号含む)

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
要支援1	48	49	51	51	49	49	45	38
要支援2	21	23	23	24	23	22	23	17
要介護1	71	68	48	45	45	43	42	35
要介護2	49	50	48	48	45	45	44	35
要介護3	36	36	33	32	33	32	29	24
要介護4	35	38	31	31	31	30	28	25
要介護5	39	36	39	41	40	40	37	35
合 計	299	300	273	272	266	261	248	209
認定率(第1号)	21.0%	21.0%	19.9%	20.2%	20.3%	20.5%	22.2%	23.2%

(3) 美郷町

① 人口

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
0～39 歳	1,171	1,121	1,099	1,067	1,021	977	842	615
40～64 歳	1,129	1,103	1,088	1,059	1,034	1,034	1,006	818
65～74 歳	893	846	792	761	723	673	511	448
75～84 歳	606	624	661	698	720	729	731	407
85 歳以上	594	552	520	482	479	456	402	490
合 計	4,393	4,246	4,160	4,067	3,977	3,869	3,492	2,778
高齢化率	47.6%	47.6%	47.4%	47.7%	48.3%	48.0%	47.1%	48.4%

② 第1号被保険者

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
65～69 歳	375	362	331	322	322	298	190	249
70～74 歳	508	475	449	427	389	363	309	187
74～79 歳	313	339	368	398	429	466	356	175
80～84 歳	290	280	288	295	286	258	370	227
85～89 歳	298	274	252	213	210	204	201	225
90 歳以上	309	300	284	285	285	268	217	281
合 計	2,093	2,030	1,972	1,940	1,921	1,857	1,643	1,344

③ 要介護認定者(第2号含む)

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
要支援1	56	58	54	53	50	47	42	41
要支援2	44	48	44	43	44	42	37	36
要介護1	89	95	94	93	98	94	84	76
要介護2	65	59	65	65	66	63	55	59
要介護3	50	48	32	29	29	27	25	29
要介護4	56	53	65	66	64	63	57	56
要介護5	61	54	55	55	52	48	44	47
合 計	421	415	409	404	403	384	344	344
認定率(第1号)	20.1%	20.3%	20.6%	20.7%	20.9%	20.6%	20.8%	25.4%

(4) 邑南町

① 人口

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
0～39 歳	2,791	2,726	2,634	2,556	2,482	2,396	2,154	1,772
40～64 歳	2,837	2,771	2,703	2,670	2,626	2,594	2,507	2,007
65～74 歳	1,949	1,871	1,779	1,656	1,591	1,519	1,202	1,075
75～84 歳	1,344	1,373	1,431	1,548	1,590	1,616	1,652	1,008
85 歳以上	1,311	1,293	1,237	1,189	1,147	1,121	1,040	1,210
合 計	10,232	10,034	9,784	9,619	9,436	9,246	8,555	7,072
高齢化率	45.0%	45.2%	45.5%	45.7%	45.9%	46.0%	45.5%	46.6%

② 第1号被保険者

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
65～69 歳	822	791	756	712	688	669	488	570
70～74 歳	1,063	1,019	964	885	844	791	655	446
74～79 歳	683	702	767	853	914	986	783	431
80～84 歳	637	647	638	669	650	604	843	551
85～89 歳	629	595	564	529	498	487	504	549
90 歳以上	659	668	649	636	625	610	512	637
合 計	4,493	4,422	4,338	4,284	4,219	4,147	3,785	3,184

③ 要介護認定者(第2号含む)

	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)	令和 8 年 (2026)	令和 12 年 (2030)	令和 22 年 (2040)
要支援1	104	97	103	103	101	98	103	94
要支援2	106	106	119	121	115	111	113	109
要介護1	238	221	235	229	220	215	207	211
要介護2	176	184	157	150	146	141	138	141
要介護3	157	165	148	141	138	135	130	131
要介護4	117	116	125	131	130	124	112	116
要介護5	134	133	118	114	112	109	108	98
合 計	1,032	1,022	1,005	989	962	933	911	900
認定率(第1号)	22.7%	22.9%	22.9%	22.8%	22.5%	22.2%	23.8%	28.0%

2. サービス種別の給付費の現状と見込み

(1) 邑智郡

① 居宅サービス

(単位:千円)

		令和5年度 (2023)換算	令和6年度 (2024)見込み	令和7年度 (2025)見込み	令和8年度 (2026)見込み	令和12年度 (2030)見込み	令和22年度 (2040)見込み
訪問介護	介護	87,887	95,408	90,441	80,064	80,640	77,456
訪問入浴	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
訪問看護	予防	4,911	6,162	5,572	5,214	4,543	4,267
	介護	40,824	32,805	33,542	32,447	33,843	32,798
	小計	45,735	38,967	39,114	37,661	38,386	37,065
訪問リハビリテーション	予防	6,988	9,026	8,196	8,147	10,535	9,774
	介護	18,960	18,439	18,660	17,608	17,411	17,411
	小計	25,948	27,465	26,856	25,755	27,946	27,185
居宅療養管理指導	予防	983	1,119	1,045	972	749	673
	介護	11,906	10,740	10,623	10,101	8,608	8,523
	小計	12,889	11,859	11,668	11,073	9,357	9,196
通所介護	介護	248,064	250,708	238,209	222,492	204,223	201,396
通所リハビリテーション	予防	36,203	37,746	37,010	37,512	35,567	32,838
	介護	108,694	100,520	102,749	100,196	88,865	88,155
	小計	144,897	138,266	139,759	137,708	124,432	120,993
福祉用具貸与	予防	21,344	21,445	21,104	21,104	19,683	18,194
	介護	75,064	68,929	68,492	64,357	62,252	61,465
	小計	96,408	90,374	89,596	85,461	81,935	79,659
特定福祉用具購入	予防	948	1,202	1,202	1,202	1,202	1,202
	介護	3,047	3,163	3,163	3,163	3,163	3,163
	小計	3,996	4,365	4,365	4,365	4,365	4,365
住宅改修	予防	2,866	6,052	6,052	6,052	6,052	6,052
	介護	3,228	5,094	5,094	5,094	5,094	5,094
	小計	6,094	11,146	11,146	11,146	11,146	11,146
短期入所生活介護	予防	787	481	482	482	482	482
	介護	115,519	120,846	126,246	122,637	122,643	120,377
	小計	116,305	121,327	126,728	123,119	123,125	120,859
短期入所療養介護 (老健)	予防	61	0	0	0	0	0
	介護	44,355	40,517	30,686	28,824	32,990	32,990
	小計	44,415	40,517	30,686	28,824	32,990	32,990
短期入所療養介護 (病院等)	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	予防	1,835	1,584	1,586	1,586	793	793
	介護	219,026	227,686	237,229	232,910	191,271	191,271
	小計	220,861	229,270	238,815	234,496	192,064	192,064
居宅サービス 計		1,053,500	1,059,672	1,047,383	1,002,164	930,609	914,374

② 地域密着型サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	24,143	22,572	22,600	22,600	44,627	44,627
認知症対応型共同生活介護	156,500	153,649	160,111	160,111	133,916	133,916
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	59,223	49,564	51,124	51,765	51,778	51,778
地域密着型通所介護	16,757	17,587	17,456	17,678	16,725	15,992
地域密着型サービス 計	258,515	243,372	251,291	252,154	247,046	246,313

③ 施設サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護老人福祉施設	795,112	808,294	809,317	812,746	792,548	764,939
介護老人保健施設	380,061	387,030	316,000	316,000	322,624	318,825
介護医療院	342,459	373,044	456,238	456,238	456,238	433,787
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
施設サービス 計	1,517,632	1,568,368	1,581,555	1,584,984	1,571,410	1,517,551

④ 介護予防支援・居宅介護支援

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護予防支援	13,514	13,639	13,542	13,260	14,162	13,090
居宅介護支援	111,300	106,801	104,683	97,998	90,084	88,519
予防・居宅支援 計	124,814	120,440	118,225	111,258	104,246	101,609

※令和 5 年度は介護給付費支払額より集計

(2) 川本町

① 居宅サービス

(単位:千円)

		令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
訪問介護	介護	18,595	22,022	21,261	15,961	15,495	13,169
訪問入浴	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
訪問看護	予防	1,352	1,982	1,906	1,529	1,582	1,462
	介護	11,190	8,732	9,104	9,349	8,793	6,792
	小計	12,542	10,714	11,010	10,878	10,375	8,254
訪問リハビリテーション	予防	5,126	6,386	6,194	5,737	6,911	5,904
	介護	7,013	6,299	6,422	6,268	5,709	4,878
	小計	12,139	12,685	12,616	12,005	12,620	10,782
居宅療養管理指導	予防	652	677	606	535	434	403
	介護	4,589	3,726	3,586	3,574	2,820	2,124
	小計	5,241	4,403	4,192	4,109	3,254	2,527
通所介護	介護	15,159	14,830	14,328	13,255	13,449	10,443
通所リハビリテーション	予防	6,685	5,968	5,976	6,486	6,788	5,593
	介護	26,914	21,612	21,211	23,380	19,164	16,458
	小計	33,599	27,580	27,187	29,866	25,952	22,051
福祉用具貸与	予防	4,179	4,408	4,307	4,307	4,422	3,575
	介護	11,601	9,608	9,898	10,568	9,783	7,587
	小計	15,780	14,016	14,205	14,875	14,205	11,162
特定福祉用具購入	予防	37	0	0	0	0	0
	介護	99	487	487	487	487	487
	小計	136	487	487	487	487	487
住宅改修	予防	719	2,439	2,439	2,439	2,439	2,439
	介護	147	0	0	0	0	0
	小計	866	2,439	2,439	2,439	2,439	2,439
短期入所生活介護	予防	184	0	0	0	0	0
	介護	17,256	16,203	17,029	21,557	18,018	16,797
	小計	17,440	16,203	17,029	21,557	18,018	16,797
短期入所療養介護 (老健)	予防	19	0	0	0	0	0
	介護	6,002	3,418	536	533	3,294	2,716
	小計	6,021	3,418	536	533	3,294	2,716
短期入所療養介護 (病院等)	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	予防	750	763	764	764	0	0
	介護	49,180	52,861	55,375	49,041	45,469	45,469
	小計	49,930	53,624	56,139	49,805	45,469	45,469
居宅サービス 計		187,448	182,421	181,429	175,770	165,057	146,296

② 地域密着型サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	2,764	2,807	3,086	2,810	5,549	5,549
認知症対応型共同生活介護	44,554	46,165	50,125	47,102	36,028	36,028
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	17,173	18,348	20,981	20,884	23,164	20,331
地域密着型通所介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス 計	64,491	67,320	74,192	70,796	64,741	61,908

③ 施設サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護老人福祉施設	151,172	145,858	146,043	145,905	142,568	135,857
介護老人保健施設	27,132	25,102	6,710	6,560	6,679	6,679
介護医療院	25,290	26,815	58,153	57,967	24,310	58,177
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
施設サービス 計	203,594	197,775	210,906	210,432	173,557	200,713

④ 介護予防支援・居宅介護支援

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護予防支援	2,780	2,635	2,523	2,468	2,714	2,203
居宅介護支援	13,237	11,585	11,479	11,767	10,221	8,041
予防・居宅支援 計	16,017	14,220	14,002	14,235	12,935	10,244

※令和 5 年4月審査～令和 5 年 12 月審査分の実績換算

(3) 美郷町

① 居宅サービス

(単位:千円)

		令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
訪問介護	介護	21,884	25,832	24,237	25,217	23,229	22,801
訪問入浴	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
訪問看護	予防	1,732	1,681	1,485	1,508	1,132	721
	介護	12,573	10,294	9,551	9,535	9,722	10,418
	小計	14,305	11,975	11,036	11,043	10,854	11,139
訪問リハビリテーション	予防	678	1,223	845	839	1,858	1,984
	介護	2,176	1,813	1,915	2,088	1,616	1,626
	小計	2,854	3,036	2,760	2,927	3,474	3,610
居宅療養管理指導	予防	308	442	439	437	315	270
	介護	1,799	1,467	1,388	1,357	1,071	1,506
	小計	2,107	1,909	1,827	1,794	1,386	1,776
通所介護	介護	95,363	97,278	88,725	83,410	73,829	81,414
通所リハビリテーション	予防	1,655	2,008	2,011	2,013	1,809	1,786
	介護	3,415	3,870	3,304	3,726	2,456	2,091
	小計	5,070	5,878	5,315	5,739	4,265	3,877
福祉用具貸与	予防	7,372	7,115	7,109	7,109	6,549	6,473
	介護	19,275	19,379	18,586	16,898	14,867	16,139
	小計	26,648	26,494	25,695	24,007	21,416	22,612
特定福祉用具購入	予防	319	601	601	601	601	601
	介護	1,078	1,095	1,095	1,095	1,095	1,095
	小計	1,397	1,696	1,696	1,696	1,696	1,696
住宅改修	予防	635	1,174	1,174	1,174	1,174	1,174
	介護	813	1,581	1,581	1,581	1,581	1,581
	小計	1,448	2,755	2,755	2,755	2,755	2,755
短期入所生活介護	予防	277	199	203	206	206	206
	介護	23,204	19,226	20,399	18,884	17,209	17,781
	小計	23,481	19,425	20,602	19,090	17,415	17,987
短期入所療養介護 (老健)	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	4,388	3,608	2,224	2,210	3,488	3,556
	小計	4,388	3,608	2,224	2,210	3,488	3,556
短期入所療養介護 (病院等)	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	予防	809	821	822	822	793	793
	介護	45,643	48,442	54,203	48,566	38,153	38,153
	小計	46,452	49,263	55,025	49,388	38,946	38,946
居宅サービス 計		245,396	249,149	241,897	229,276	202,753	212,169

② 地域密着型サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	11,439	10,745	9,595	10,759	21,245	21,245
認知症対応型共同生活介護	46,927	43,806	46,552	46,367	40,557	40,557
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	31,475	31,216	30,143	30,881	28,614	31,447
地域密着型通所介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス 計	91,733	85,767	86,290	88,007	90,416	93,249

③ 施設サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護老人福祉施設	226,909	235,085	235,383	235,796	232,290	221,856
介護老人保健施設	59,216	54,286	24,588	24,041	24,477	24,477
介護医療院	41,793	42,511	66,667	65,947	72,272	66,694
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
施設サービス 計	327,917	331,882	326,638	325,784	329,039	313,027

④ 介護予防支援・居宅介護支援

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護予防支援	3,334	3,491	3,620	3,504	3,380	3,302
居宅介護支援	24,174	23,576	22,516	21,216	20,104	20,182
予防・居宅支援 計	27,508	27,067	26,136	24,720	23,484	23,484

※令和 5 年4月審査～令和 5 年 12 審査分の実績換算

(4) 邑南町

① 居宅サービス

(単位:千円)

		令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
訪問介護	介護	47,408	47,554	44,943	38,886	41,916	41,486
訪問入浴	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
訪問看護	予防	1,827	2,499	2,181	2,177	1,829	2,083
	介護	17,061	13,779	14,887	13,563	15,328	15,588
	小計	18,888	16,278	17,068	15,740	17,157	17,671
訪問リハビリテーション	予防	1,184	1,417	1,157	1,571	1,766	1,886
	介護	9,772	10,327	10,323	9,252	10,086	10,908
	小計	10,956	11,744	11,480	10,823	11,852	12,794
居宅療養管理指導	予防	23	0	0	0	0	0
	介護	5,518	5,547	5,650	5,170	4,718	4,893
	小計	5,541	5,547	5,650	5,170	4,718	4,893
通所介護	介護	137,541	138,600	135,156	125,828	116,945	109,539
通所リハビリテーション	予防	27,863	29,770	29,024	29,013	26,970	25,459
	介護	78,365	75,037	78,234	73,090	67,245	69,606
	小計	106,228	104,807	107,258	102,103	94,215	95,065
福祉用具貸与	予防	9,793	9,921	9,688	9,688	8,712	8,146
	介護	44,187	39,943	40,008	36,891	37,603	37,739
	小計	53,980	49,864	49,696	46,579	46,315	45,885
特定福祉用具購入	予防	592	601	601	601	601	601
	介護	1,871	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582
	小計	2,463	2,183	2,183	2,183	2,183	2,183
住宅改修	予防	1,512	2,439	2,439	2,439	2,439	2,439
	介護	2,267	3,513	3,513	3,513	3,513	3,513
	小計	3,780	5,952	5,952	5,952	5,952	5,952
短期入所生活介護	予防	325	282	279	276	276	276
	介護	75,059	85,417	88,817	82,196	87,416	85,800
	小計	75,384	85,699	89,096	82,472	87,692	86,076
短期入所療養介護 (老健)	予防	42	0	0	0	0	0
	介護	33,965	33,492	27,925	26,081	26,208	26,718
	小計	34,006	33,492	27,925	26,081	26,208	26,718
短期入所療養介護 (病院等)	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	予防	275	0	0	0	0	0
	介護	124,203	126,383	127,652	135,303	107,649	107,649
	小計	124,478	126,383	127,652	135,303	107,649	107,649
居宅サービス 計		620,653	628,103	624,059	597,120	562,802	555,911

② 地域密着型サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	9,940	9,019	9,918	9,031	17,833	17,833
認知症対応型共同生活介護	65,019	63,678	63,434	66,642	57,331	57,331
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	10,575	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	16,757	17,587	17,456	17,678	16,725	15,992
地域密着型サービス 計	102,291	90,284	90,808	93,351	91,889	91,156

③ 施設サービス

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護老人福祉施設	417,031	427,352	427,892	431,046	417,690	407,225
介護老人保健施設	293,714	307,642	284,703	285,399	291,467	287,668
介護医療院	275,376	303,718	331,417	332,323	359,656	308,916
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
施設サービス 計	986,121	1,038,712	1,044,012	1,048,768	1,068,813	1,003,809

④ 介護予防支援・居宅介護支援

(単位:千円)

	令和 5 年度 (2023)換算	令和 6 年度 (2024)見込み	令和 7 年度 (2025)見込み	令和 8 年度 (2026)見込み	令和 12 年度 (2030)見込み	令和 22 年度 (2040)見込み
介護予防支援	7,400	7,513	7,399	7,288	8,068	7,585
居宅介護支援	73,890	71,640	70,688	65,014	59,758	60,296
予防・居宅支援 計	81,290	79,153	78,087	72,302	67,826	67,881

※令和 5 年4月審査～令和 5 年 12 月審査分の実績換算

3. 用語集

あ行	
ICT	インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー (Information and Communication Technology) の略で、情報通信技術 (情報・通信に関する技術一般の総称) のこと。ネットワーク通信による情報・知識の共有を念頭においた表現。
ACP	アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning) の略で、将来の起こりうる病状の変化に備えて、医療従事者が本人や家族とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合う過程のこと。通称: 人生会議
NPO	ノンプロフィット・オーガニゼーション (nonprofit organization) の略で、福祉、環境、文化・芸術などのあらゆる分野における営利を目的としない民間の市民活動団体のこと。一定の要件を満たし、国や県の認証を受けて法人格を取得し活動している団体を「特定非営利活動法人 (NPO 法人)」という。
か行	
介護予防	介護を要する状態になることを予防すること、または状態の悪化を予防すること。
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	日常生活圏域における高齢者の地域生活の課題抽出を目的とした調査。要介護認定を受けていない高齢者 (一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者) が対象。
介護予防・日常生活支援総合事業	総合事業は大きく分けて「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」からなる。「介護予防・生活支援サービス事業」とは、介護予防や生活支援を必要とする高齢者のための訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントのサービスがある。「一般介護予防事業」は、通いの場や地域サロンなど、地域の身近な場所で人と人のつながりを通して、高齢者の生活機能の改善や生きがい作りを重視した介護予防事業のこと。
介護ロボット	ロボットの定義とは、「情報を感知 (センサー系)」、「判断し (知能・制御系)」、「動作する (駆動系)」の3つの要素技術を有する機会システムのことで、このロボット技術が応用され利用者の自立支援や介護者の負担軽減に役立つ介護機器を介護ロボットと呼ぶ。
通いの場	住民が活動主体となって地域にある集会所などを活用して、お茶を飲みながら歓談したり、体操をしたり、他の人と一緒に趣味を行う場のことをいう。
協議体	高齢福祉を考える場であり、コーディネーターの組織的な補完、地域ニーズや既存の地域資源の把握、情報の見える化、企画・立案・方針策定等を行うチームのこと。
ケアプラン	介護や看護の計画。介護保険制度では、「介護サービス計画書」といい、要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、要介護者等の依頼を受けて、その心身の状況、生活環境、本人やその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類、内容及びその担当者等を定めた計画をいう。

ケアマネジメント	高齢者やその家族の課題やニーズについて、生活の目標を明らかにし、課題解決を図る過程。
ケアマネジャー（介護支援専門員）	ケアプランを作成できる専門知識と技術を持ち、国が定めた都道府県試験によって資格を有することを認められた者。
さ行	
サービス付き高齢者向け住宅	住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅。
在宅介護実態調査	高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等の介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための調査。主に在宅で要支援・要介護認定を受けている高齢者及び主な介護者が対象。
サロン	地域の人が身近なところで気軽に集まることができる、交流の場、仲間づくりの場。
社会福祉法人	社会福祉法に基づき、社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。
自立支援	単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えて、高齢者の自立を支援すること。
シルバー人材センター	「高齢者の雇用の安定等に関する法律」に基づき設立された公益財団法人。高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織。
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）	生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘等、地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチング等を行う。
生活習慣病	生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称をいう。具体的には、がん、脳血管疾患、心臓病、糖尿病などが指摘されている。
成年後見制度	認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が十分ではない人が不利益を被らないよう、法律に基づいて保護し、支援することを目的とした制度。
た行	
団塊の世代、団塊ジュニア世代	団塊の世代とは昭和 22(1947)年～昭和 24(1949)年の間に生まれた人のこと、団塊ジュニア世代は昭和 46(1971)年～昭和 49(1974)年に生まれた人のことを指す。
チームオレンジ	地域の認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み。
地域共生社会	社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、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、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて繋がることで、住民一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会。

地域ケア会議	行政・医療・介護等の関係機関や住民組織等の代表者で構成し、高齢者の個別課題の解決、地域課題の明確化、地域課題の解決に必要な資源開発、政策形成を協議する会議。
地域包括ケアシステム	医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスが継続的・一体的に提供され、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の支援体制のこと。
地域包括支援センター	地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、①予防給付・介護予防事業のケアマネジメント業務、②総合相談・支援業務、③権利擁護業務、④包括的支援・継続的ケアマネジメント支援業務を一体的に実施する中核拠点のこと。保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う。
地域密着型サービス	要介護(要支援)者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な地域で市町村指定の事業者が地域住民に提供するサービス。平成 18(2006)年の介護保険制度改正により創設。
特定健診	平成 20 年 4 月から始まった健康診査で、生活習慣病予防のためにメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した検査項目になっている。実施年度において 40 歳から 74 歳となる医療保険の加入者が対象。
な行	
日常生活圏域	市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備、その他の条件を総合的に勘案して定める区域のことをいう。
認知症カフェ	認知症の人が自ら活動し楽しめ、また、認知症の人とその家族の人がわかり合える人と出会う場所として、特別なプログラムの用意はなく、利用者が主体的に活動することにより運営される。
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する人のこと。認知症サポーター養成講座を受講するだけで、受講資格はなく誰でもなることができます。
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(おおむね 6 ヶ月)に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。
は行	
PDCAサイクル	事業の効果的かつ効率的な推進を図り、事業を継続的に改善するために、Plan(計画)、Do(実施)、Check(評価)、Act(改善)を繰り返す手法。
フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能)が低下した状態のこと。適切な介入・支援により、元の健常な状態に戻る可能性がある。
ボランティア	自発的に他者や社会のために、金銭的な利益を第一に求めない活動のこと。
ま行	
見える化システム	厚生労働省が運営し、都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムのこと。

看取り	医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用で、亡くなるまでの介護に関する計画について、医師等からの説明を受け、同意して介護を受けること。
民生委員	民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める人々であり、「児童委員」を兼ねている。
や行	
有料老人ホーム	生活する場所としての居住機能と日常生活に必要な利便を提供するサービス機能が一体となった高齢者向けの住宅。本人と設置者との自由契約に基づく、全額自己負担となる。

第 9 期邑智郡介護保険事業計画

令和 6(2024)年度～令和 8(2026)年度

発行年月 令和 6(2024)年3月

発行者 邑智郡総合事務組合

〒696-0001

島根県邑智郡川本町大字川本332番地15

TEL 0855-72-3535

FAX 0855-72-3536