



平生町高齢者福祉計画

(老人福祉計画・第9期介護保険事業計画)

令和6(2024)～8(2026)年度



令和6年3月

平生町



生涯安心な まちづくりをめざして

介護保険制度が創設されてから20年余りが経過し、この間、本町においても介護を必要としている方を地域で支えていくため、介護サービスの基盤整備を進めるなど、支援体制を構築してまいりました。

国は、これからの制度運営に関して、少子高齢化がますます進んでいくことを踏まえ、「介護サービス基盤の計画的な整備」「地域包括ケアシステムの深化・推進」「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」が課題であるとしております。

本町におきましては、令和7(2025)年に団塊の世代の方々が75歳を迎えることで高齢化率が40%を超え、令和22(2040)年にはさらに高齢化が進み50%を超える予測で、介護、医療、リハビリ、生活支援などのニーズがさらに増大します。令和7(2025)年、そして令和22(2040)年に向けて、歳を重ねることを前向きに捉え、高齢者の皆様に尊重し、その人らしい尊厳をいつまでも保つことができる地域をめざしていく、本計画はそのための道しるべとなるものです。高齢者の社会参加や生きがいを推進するとともに、介護需要に応じた介護サービス基盤の整備・確保を図り、将来にわたって継続的に安定したサービスを提供できるよう努めてまいります。

今後とも医療・福祉関係者、事業者、ボランティアの皆様と手を携え、高齢者をはじめ、子どもや障がいのある方など全ての町民の皆様が、地域で共に支えあう「地域共生社会」の実現に力を尽くしてまいります。

結びに、本計画の策定にあたってご尽力をいただきました平生町高齢者保健福祉推進会議の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントに御協力いただき貴重な御意見をいただきました多くの町民の皆様に、心から厚く御礼申し上げます。

「生涯安心なまちづくり」をめざして、今後とも町民の皆様のご支援とご協力を賜りますようお願いいたします。

令和6年3月

平生町長 浅本 邦裕

< 目 次 > 平生町高齢者福祉計画(老人福祉計画・第9期介護保険事業計画)

第1章 計画策定について	1
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	3
4. 計画の策定方法	4
5. 第9期計画に関する基本指針のポイント	6
第2章 高齢者を取り巻く現状	8
1. 人口構造等の状況	8
2. 高齢者、要介護(要支援)認定者等の将来推計	13
3. 要介護(要支援)認定者の現状	16
4. 介護サービスの利用状況	17
5. 前期計画(第8期計画)における事業評価	22
6. 介護予防・日常生活圏域二ーズ・在宅介護実態調査のまとめ	27
第3章 計画の基本理念と基本方針	37
1. 基本理念とビジョン	37
2. 日常生活圏域の設定	38
3. 計画の体系	40
第4章 施策の展開	42
1. 介護予防・健康づくり等の推進	42
2. 地域包括ケアシステムの推進	46
3. 認知症「共生」・「予防」の推進	54
4. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新	57
第5章 介護保険事業に関する将来推計	61
1. 人口及び被保険者数の推計	61
2. 認定者数及び認知症高齢者数の推計	62
3. サービス利用者数及び利用量の推計	64
4. 地域支援事業見込量の推計	67
5. 介護保険料の算出	69
第6章 計画の推進	75
1. 計画の推進体制	75
2. 計画の評価	76
資 料	77

第1章 計画策定について

1. 計画策定の背景と趣旨

本格的な人口減少社会の到来を迎えた我が国において、本町の総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合(高齢化率)は令和5(2023)年10月1日現在41.1%と過去最高を更新しています。将来的にもさらなる高齢化の進展が見込まれており、安心して暮らし続けることのできる地域社会を形成していくことは、大きな課題となっています。

介護保険制度は平成12(2000)年に創設されてから24年が経過し、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に進める地域包括ケアシステムの構築を通して、高齢者の介護になくてはならないものとして定着してきました。

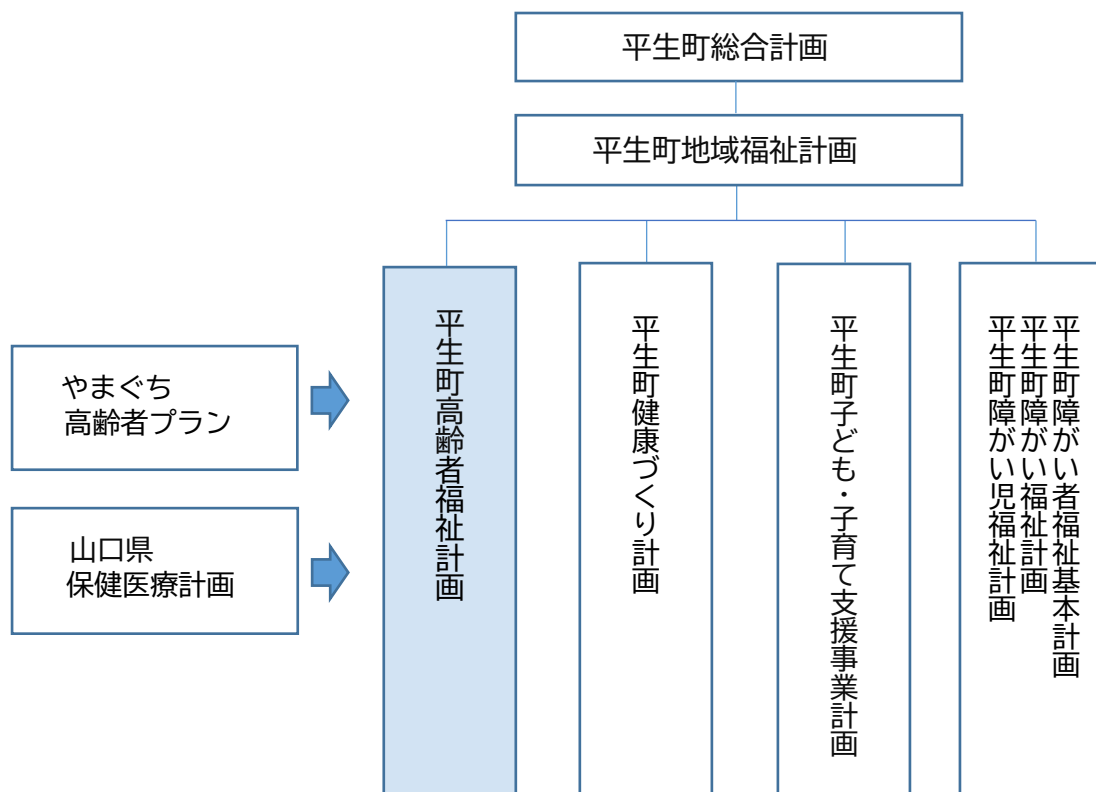
3年を1期とする介護保険事業計画は第9期を迎え、今後は、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口(15～64歳人口)が急減するという新たな局面を迎える令和22(2040)年を展望し、地域包括ケアシステムの一層の推進と介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、介護現場の革新(人材確保・生産性の向上)等の取組を進めることが求められています。

平生町では、「介護が必要となってもその人らしく暮らし続けることができる地域社会の構築」を目標に、「平生町介護保険事業計画」を策定し、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた取組を進めてきました。

本町では、これまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や町における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、高齢者福祉のさらなる充実と、持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的として、「第9期平生町介護保険事業計画」(以下、「本計画」と言う。)を策定します。

2. 計画の位置付け

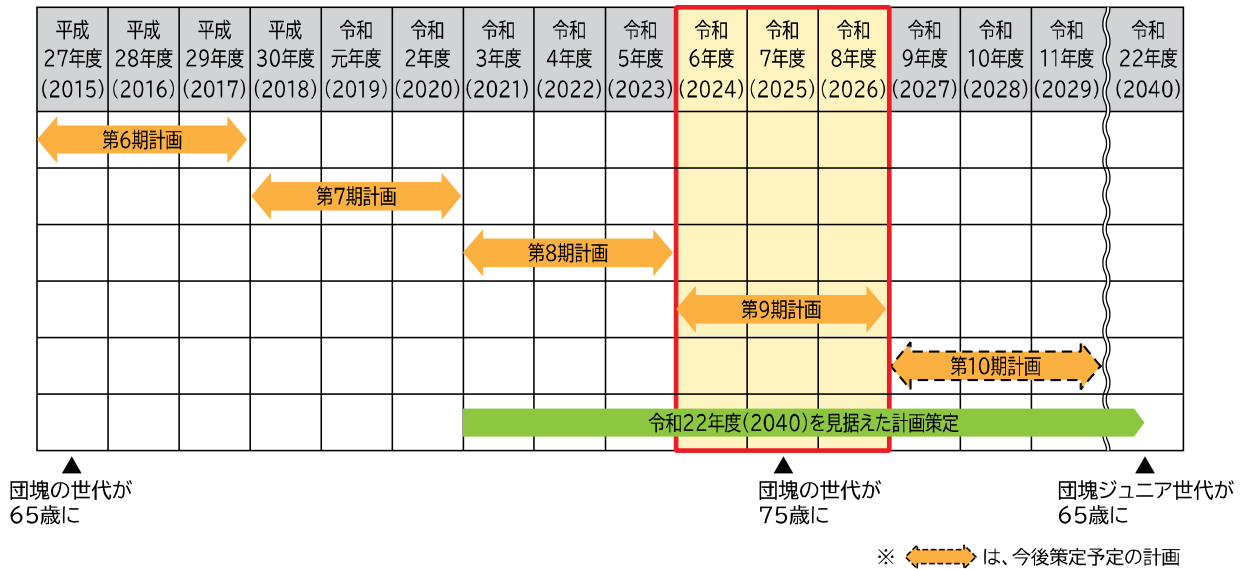
- ・本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画を一体のものとし、「平生町高齢者福祉計画」として策定します。
- ・本計画は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となるとともに高齢者の人口が減少する令和22(2040)年の将来像を見据え、介護の需要等を中長期的な視野に立ち、地域のあるべき姿を求めた上で、令和6(2024)～令和8(2026)年度の計画として策定します。
- ・本計画は、「第8期計画」の重点課題を継承しつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る計画として策定します。
- ・本計画は、「平生町総合計画」「やまぐち高齢者プラン」「山口県保健医療計画」のほか、「平生町地域福祉計画」、「平生町健康づくり計画」等本町の保健福祉に関連する計画との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

計画期間中に団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を迎えることとなり、高齢者の生活を支える介護保険制度であり続けるために、また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計しながら各施策の展開を図ります。



4. 計画の策定方法

(1) 平生町高齢者保健福祉推進会議における審議

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のが求められます。本町では、本計画の策定にあたり、「平生町高齢者保健福祉推進会議」での審議を行いました。同推進会議では、保健医療関係者、福祉関係者、介護保険事業関係者、被保険者代表者の参加により、さまざまな見地から検討を行い審議しました。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

目的	日常生活圏域における高齢者等の実態や課題を把握する。
調査対象者	要介護(要支援)認定を受けていない一般高齢者
対象者数	1,000 人(層化無作為抽出法により対象者を抽出)
配布・回収方法	郵送による配布・回収を実施
調査の期間	令和5(2023)年8月1日～令和5(2023)年8月31日
回収数	687 人 (回収率 68.7%)

(3) 在宅介護実態調査の実施

目的	在宅での介護の状況や家族等介護者の就労継続の状況を把握する。
調査対象者	期間内に要支援・要介護認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った在宅で生活している方(施設・居住系、入院を除く)
配布・回収方法	認定調査員による聞き取り調査及び郵送による調査
調査の期間	令和5(2023)年7月～令和5(2023)年8月
回収数	292 人

(4) 庁内関係部署、県との連携

計画策定にあたり、庁内関係部署、地域包括支援センターとの協議を行いました。

また、「やまぐち高齢者プラン」「山口県保健医療計画」との整合性を図るため山口県及び近隣市町との協議、調整を行いました。

(5) パブリックコメントの実施

第9期計画に対し、町民からの幅広い意見を反映するためパブリックコメントを実施しました。

(意見募集期間:令和 6(2024)年 2 月 1 日～令和 6(2024)年 3 月 4 日)

5. 第9期計画に関する基本指針のポイント

この度の介護保険制度改革を踏まえ、介護保険事業計画策定のための基本的事項について、国が定める基本指針のポイントは、次のようになっています。

(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等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更等既存施設・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していくことが必要
- ・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・介護の連携強化することが重要
- ・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議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・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等地域密着型サービスの更なる普及
- ・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、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅診療支援の充実

(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」という関係を越えて、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
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことを期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業者間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組みの重点化・内容の充実・見える化

(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の向上

- ・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等の取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性の向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- ・介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

第2章 高齢者を取り巻く現状

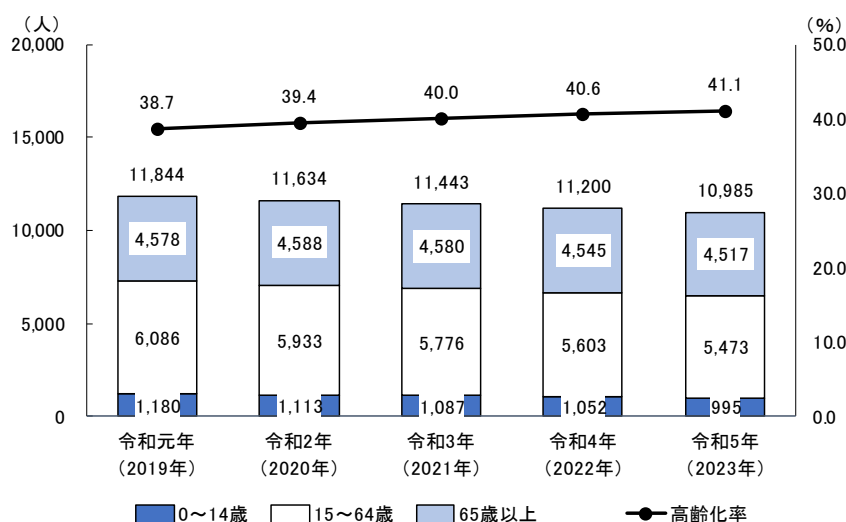
1. 人口構造等の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

本町の総人口は減少傾向にあり、令和5(2023)年10月1日現在では10,985人となっており、令和元(2019)年との比較では859人の減少となっています。令和5(2023)年10月1日時点の高齢化率は41.1%となっています。

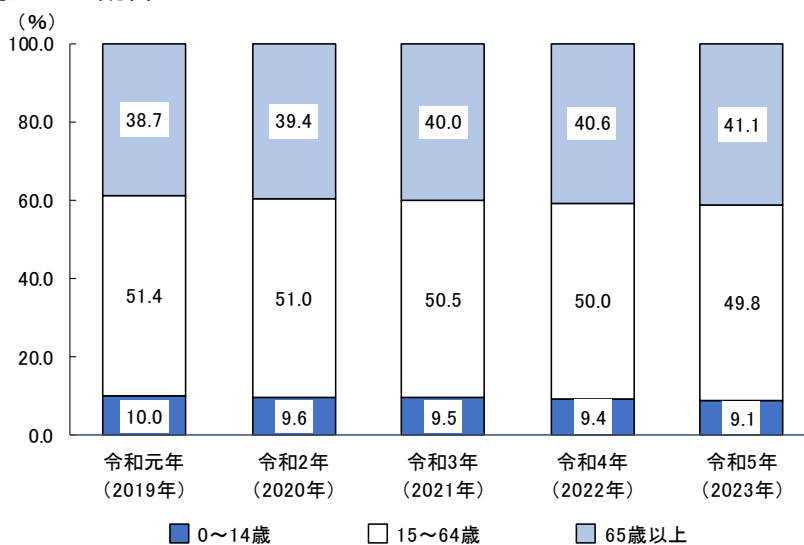
「年少人口(0～14歳)」、「生産年齢人口(15～64歳)」、「高齢者人口(65歳以上)」のいずれの年齢層も減少傾向で推移しています。

■人口の推移



資料:住民基本台帳

■年齢3区分別人口の割合



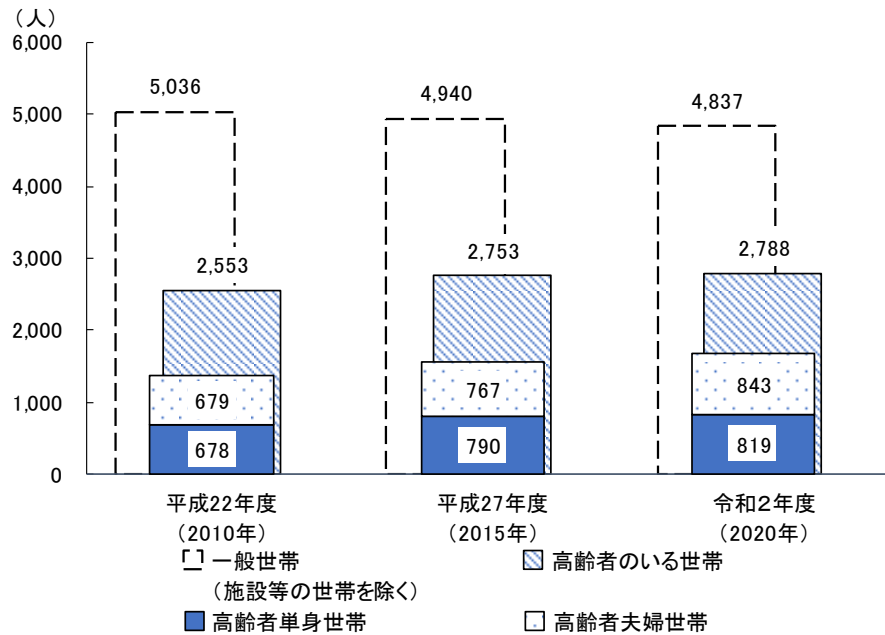
資料:住民基本台帳

(2) 高齢者世帯の状況

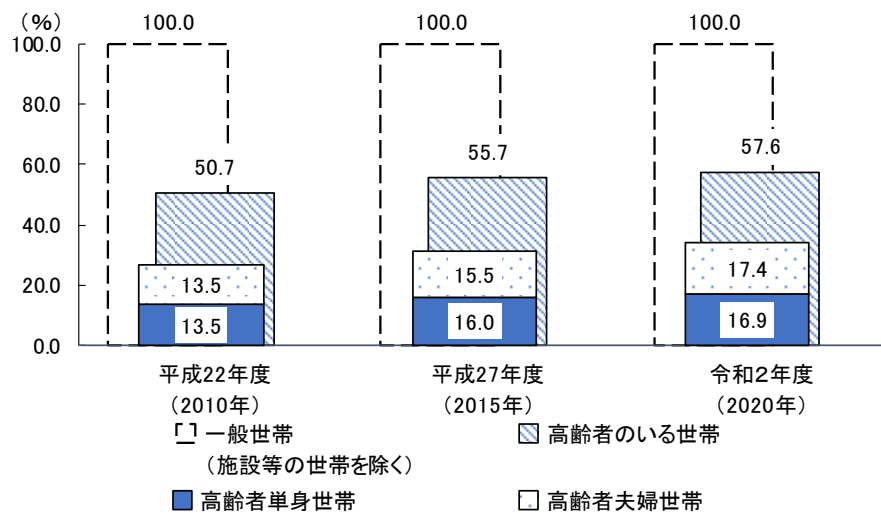
本町の「一般世帯」の状況は、減少傾向にあり、令和2(2020)年では4,837世帯となっています。

令和2(2020)年の高齢者のいる世帯は2,788世帯で、一般世帯のうちの57.6%を占め、高齢者のみの世帯(高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯)は年々増加し1,662世帯であり、一般世帯のうち34.3%となっています。

■高齢者世帯の推移



■高齢者世帯の推移 (構成比)

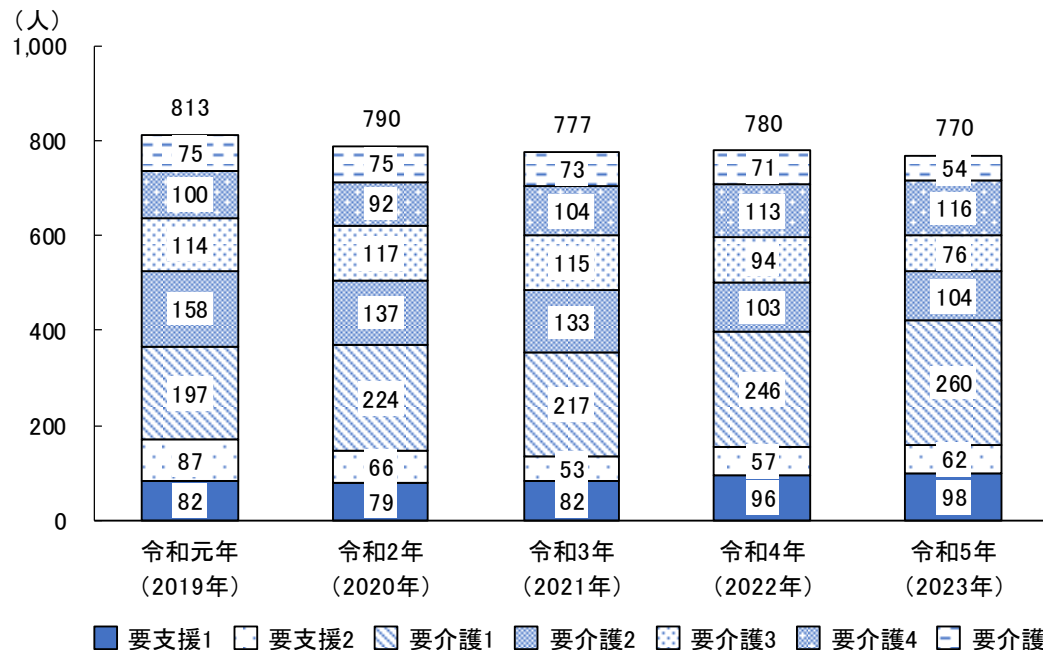


(3) 要介護(要支援)認定者数の推移

要介護(要支援)認定者数は減少傾向で推移しています。要介護(要支援)認定者数は、令和5(2023)年9月末時点で770人となっています。

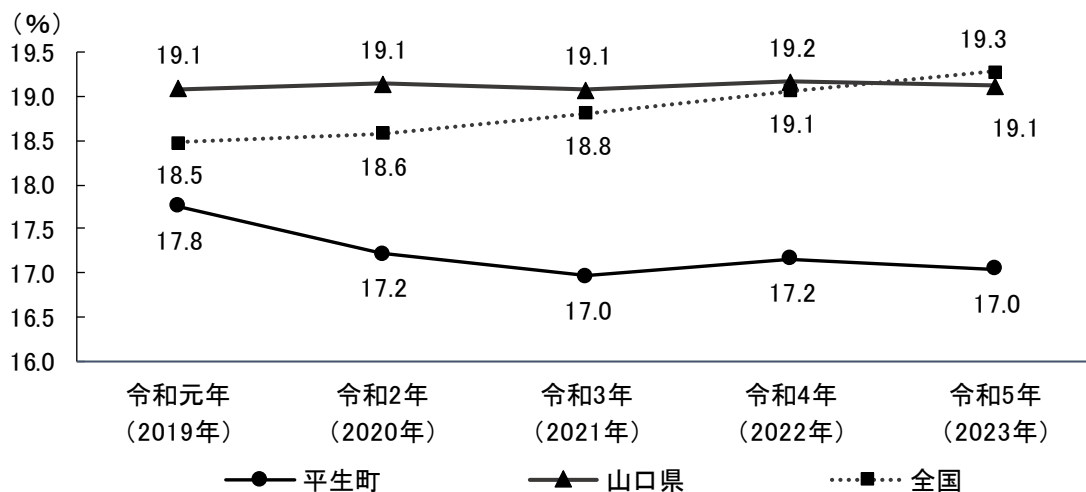
また、要介護認定率は令和5年では減少しており、全国・山口県と比較して、低くなっています。

■要介護度(要支援)別認定者数の推移



資料:「介護保険事業状況報告(第1号被保険者のみ)9月月報」

■要介護(要支援)認定率の推移及び全国・山口県比較



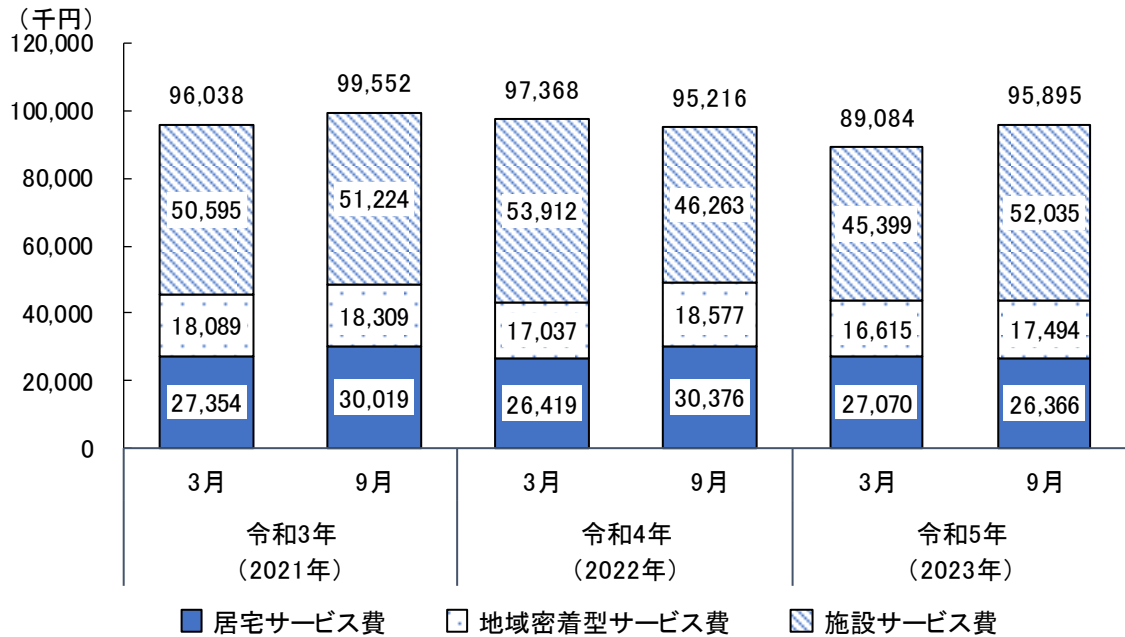
資料:「介護保険事業状況報告(第1号被保険者のみ)9月月報」

(4) 介護保険給付費の状況

介護給付費(自己負担を除く保険給付額)の推移をみると、過去2年間では、ほぼ横ばいの傾向にあります。

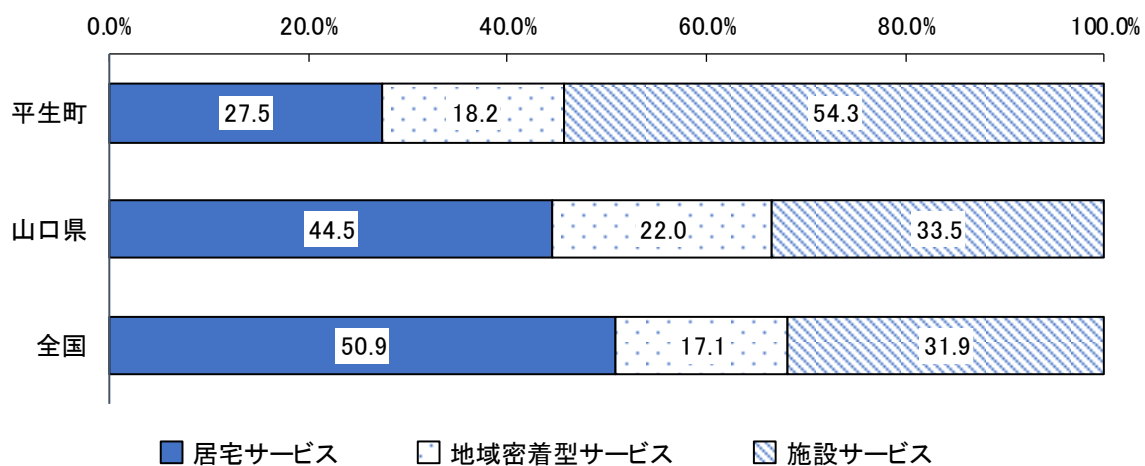
給付費の内訳を全国、山口県と比較すると、施設サービス費の比率が高くなっており、居宅サービス費の比率は低くなっています。

■介護給付費の推移



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」

■介護給付費の内訳の全国・山口県との比較 令和 5(2023)年 9 月

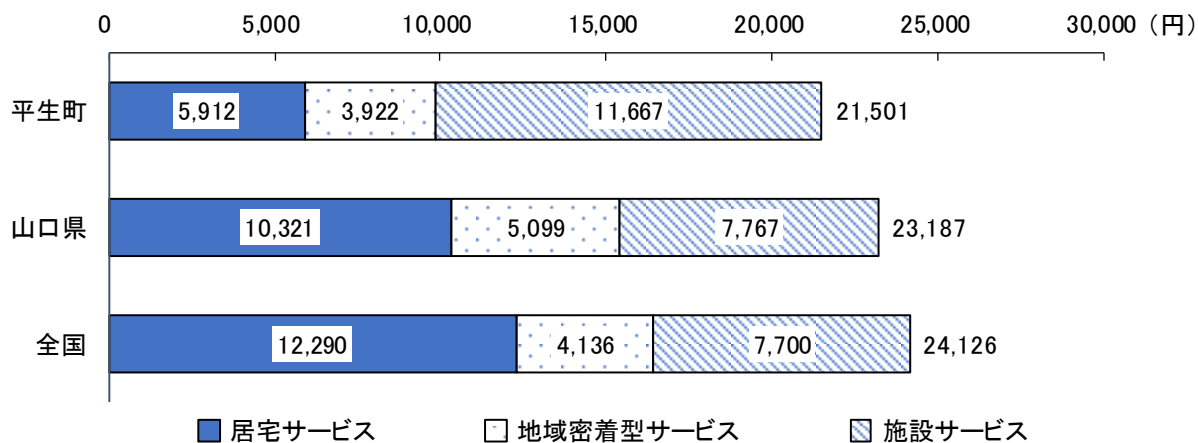


資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」

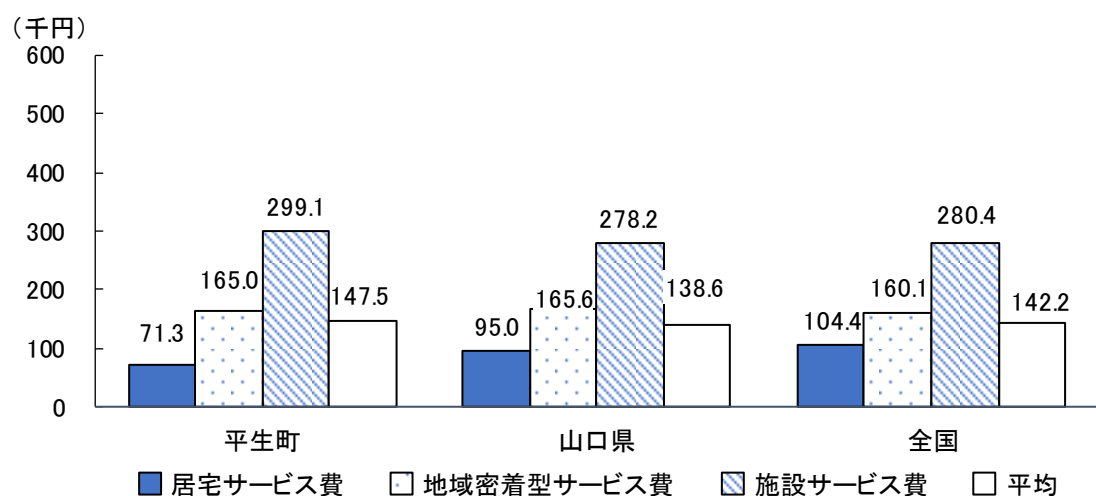
第1号被保険者一人当たり給付額は、全国、山口県と比較すると、施設サービス費の比率が高くなっており、居宅サービス費の比率は低くなっています。

受給者一人当たりの平均介護給付額をみると、全国、山口県と比べて高くなっています。

■第1号被保険者一人当たり給付額の全国・山口県との比較 令和5(2023)年9月



■受給者一人当たり給付額の全国・山口県との比較 令和5(2023)年9月

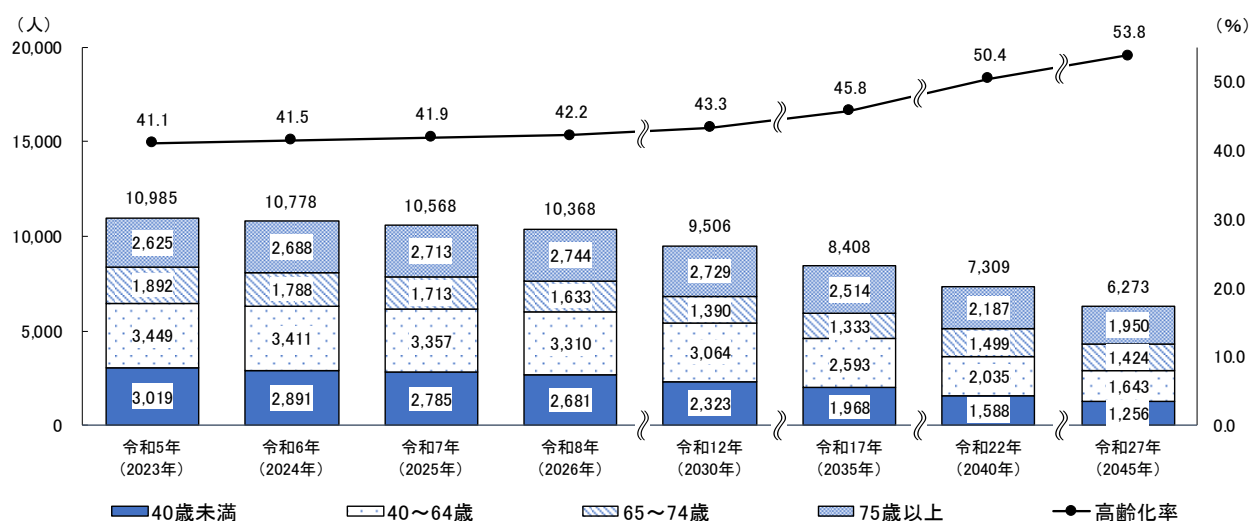


2. 高齢者、要介護（要支援）認定者等の将来推計

(1) 総人口・高齢化率の将来推計

住民基本台帳に基づくコーホート変化率法による人口推計をみると、令和5(2023)年10月1日時点では、総人口が10,985人で、高齢化率は41.1%となっていますが、令和7(2025)年には、総人口が10,568人で、高齢化率は、41.9%となり、令和22(2040)年には、総人口が7,309人で、高齢化率は50.4%と推計されます。

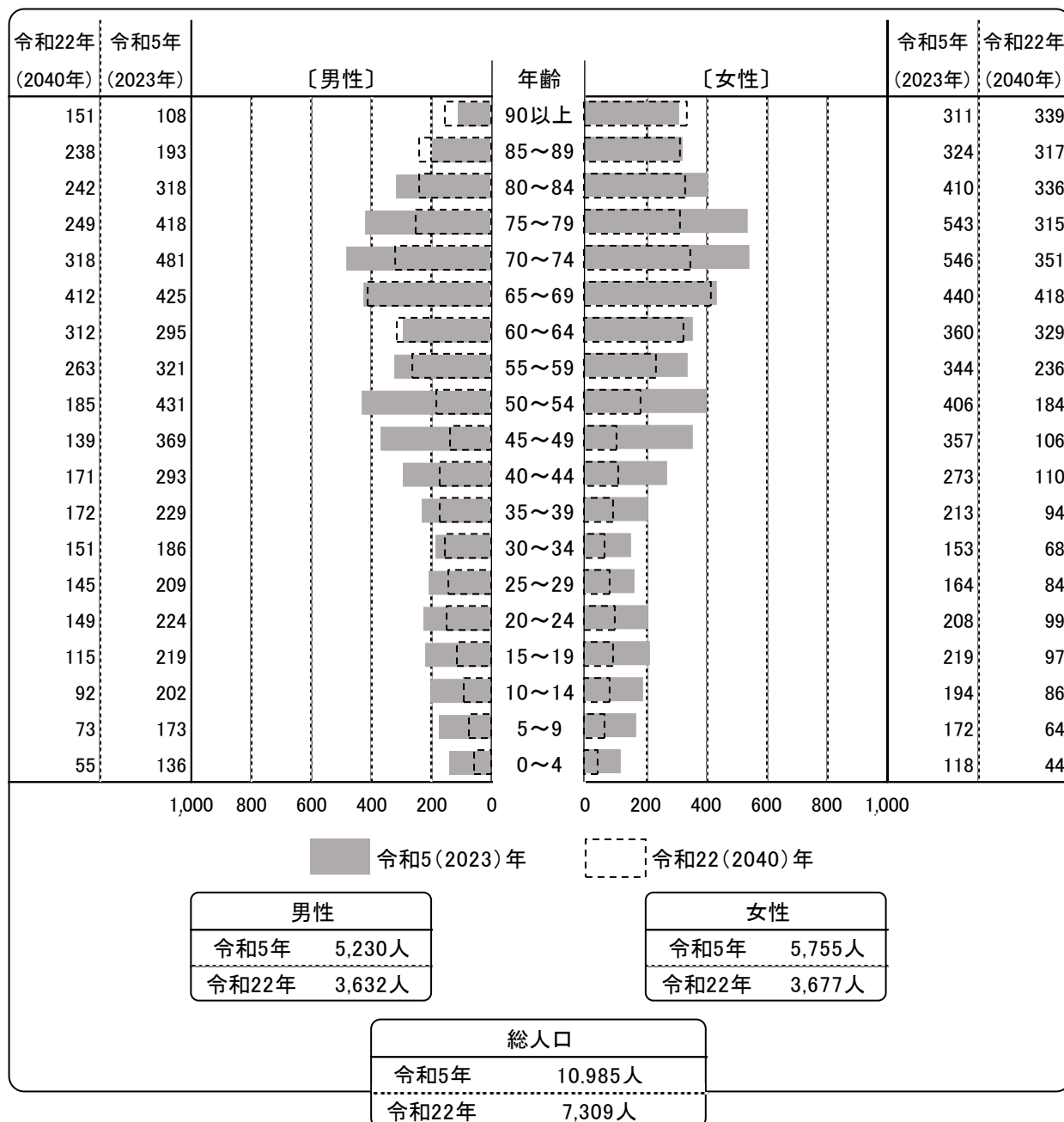
■総人口と高齢化率の将来推計



資料:住民基本台帳 9 月末人口
令和 6 年以降はコーホート変化率法による推計値

■人口ピラミッド(令和5年と令和 22 年の比較)

令和5年と令和22年の推計人口と比較すると、「年少人口(0～14歳)」、「生産年齢人口(15～64歳)」、「高齢者人口(65歳以上)」の全ての区分で人口が減少するなか、85歳以上の人口は増加することが予想されます。

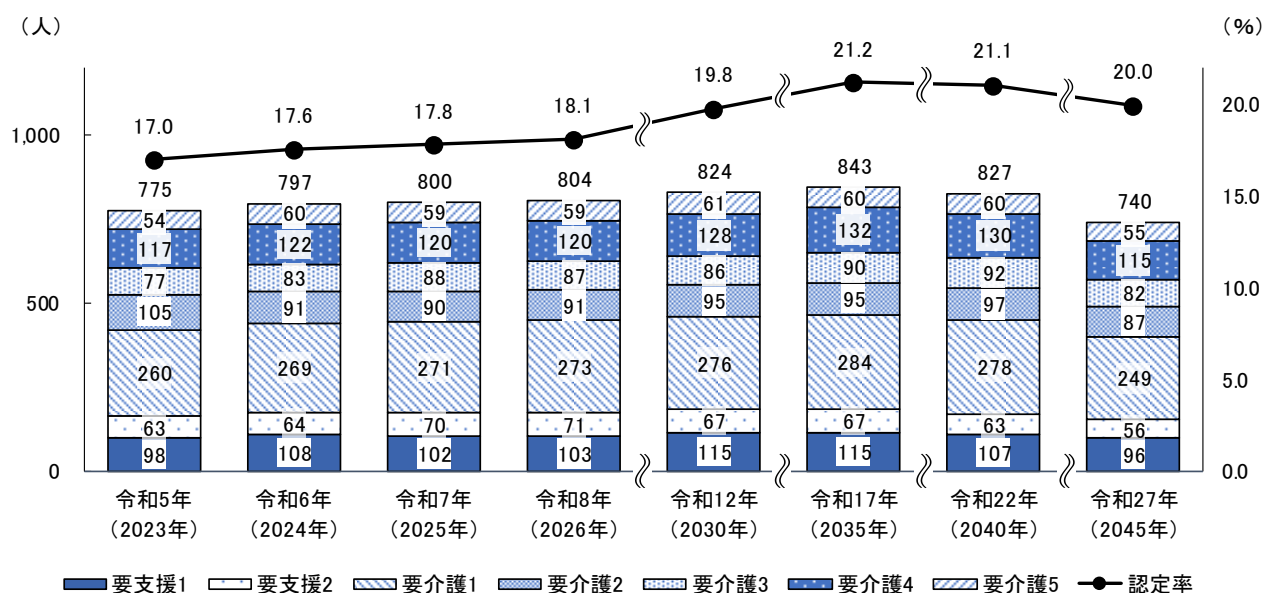


資料: 令和5年(住民基本台帳9月末人口)
令和 22 年(コホート変化率法による推計値)

(2) 要介護(要支援)認定者数の将来推計

要介護(要支援)認定者数、要介護(要支援)認定率ともに、しばらく増加が続くとみられますが、やがて高齢者人口の減少に伴って減少に転じます。

■要介護(要支援)認定者数の将来推計



資料:見える化システム

3. 要介護（要支援）認定者の現状

要介護(要支援)認定者数は、全体では第8期介護保険事業計画策定時の計画値(以下「計画値」という。)より少なくなっていますが、要支援1・2の数は令和4、5年ではほぼ一致しています。

	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	81	82	101.2	81	96	118.5	82	98	119.5
要支援 2	76	53	69.7	73	57	78.1	73	62	84.9
要支援認定者数計	157	135	86.0	154	153	99.4	155	160	103.2
要介護 1	211	217	102.8	213	246	115.5	219	260	118.7
要介護 2	145	133	91.7	144	103	71.5	148	104	70.3
要介護 3	129	115	89.1	129	94	72.9	133	76	57.1
要介護 4	91	104	114.3	91	113	124.2	94	116	123.4
要介護 5	72	73	101.4	73	71	97.3	75	54	72.0
要介護認定者数計	648	642	99.1	650	627	96.5	669	610	91.2
全体計	805	777	96.5	804	780	97.0	824	770	93.4

資料:「介護保険事業状況報告」9 月月報(第1号被保険者数)

4. 介護サービスの利用状況

(1) 介護予防サービス

介護予防通所リハビリテーションの利用が、計画値を大きく上回っています。

		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(%)
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	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,499	400	26.7	1,500	1,114	74.3	1,500	836	55.7
	回数(回)	30.4	10.8	35.5	30.4	28.8	94.7	30.4	23	75.7
	人数(人)	6	2	33.3	6	5	83.3	6	4	66.7
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	-	0	39	-	0	0	-
	回数(回)	0	0	-	0	1.2	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	153	82	53.6	153	306	200.0	153	0	0.0
	人数(人)	3	1	33.3	3	2	66.7	3	0	0.0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	5,007	5,067	101.2	5,010	7,112	142.0	5,010	22,267	444.5
	人数(人)	13	15	115.4	13	20	153.8	13	54	415.4
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	0	14	-	0	30	-	0	0	-
	日数(日)	0	0.3	-	0	0.3	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日数(日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日数(日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日数(日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	3,725	3,256	87.4	3,799	3,515	92.5	3,799	3,718	97.9
	人数(人)	53	38	71.7	54	45	83.3	54	46	85.2
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	188	220	117.0	188	319	169.7	188	0	0.0
	人数(人)	1	1	100.0	1	1	100.0	1	0	0.0
介護予防住宅改修	給付費(千円)	693	499	72.0	693	637	91.9	693	1,248	180.1
	人数(人)	2	1	50.0	2	1	50.0	2	1	50.0
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,374	1,334	97.1	1,375	1,536	111.7	1,375	1,348	98.0
	人数(人)	2	2	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0

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)数は年間累計の数、人数は年間累計の利用者数

		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 (%)
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	-
	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)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
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	-
介護予防支援										
介護予防支援	給付費(千円)	3,205	2,601	81.2	3,207	3,184	99.3	3,207	3,638	113.4
	人数(人)	60	47	78.3	60	59	98.3	60	67	111.7
合計	給付費(千円)	15,844	13,472	85.0	15,925	17,792	111.7	15,925	33,055	207.6

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5年度給付費の見込値について、居宅介護サービスの利用では、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、特定福祉用具購入者、特定施設入居者生活介護が計画値を上回っていますが、その他の在宅介護サービスは計画値を下回っています。

地域密着型サービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と認知症対応型共同生活介護が計画値を上回っています。

施設サービスでは、介護老人福祉施設が計画値を上回っています。

		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(%)
居宅介護サービス										
訪問介護	給付費(千円)	60,072	40,655	67.7	62,694	39,807	63.5	61,754	38,927	63.0
	回数(回)	2,010.7	1,393.8	69.3	2,098.1	1,275.3	60.8	2,070.9	1,205.6	58.2
	人数(人)	93	82	88.2	94	85	90.4	93	84	90.3
訪問入浴介護	給付費(千円)	469	535	114.1	469	197	42.0	469	0	0.0
	回数(回)	3.2	4	125.0	3.2	1	31.3	3.2	0	0.0
	人数(人)	1	1	100.0	1	0	0.0	1	0	0.0
訪問看護	給付費(千円)	14,059	10,530	74.9	13,900	9,231	66.4	14,202	6,505	45.8
	回数(回)	267.4	234	87.5	264.6	184.6	69.8	268.4	105.5	39.3
	人数(人)	33	30	90.9	33	26	78.8	33	22	66.7
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,334	645	48.4	1,335	60	4.5	1,335	0	0.0
	回数(回)	39.3	17.6	44.8	39.3	1.7	4.3	39.3	0	0.0
	人数(人)	3	1	33.3	3	0	0.0	3	0	0.0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,145	3,181	101.1	3,146	3,141	99.8	3,215	3,323	103.4
	人数(人)	39	38	97.4	39	37	94.9	40	31	77.5
通所介護	給付費(千円)	126,609	110,827	87.5	127,396	104,260	81.8	128,113	94,460	73.7
	回数(回)	1,452.4	1,239	85.3	1,461.6	1,166	79.8	1,470.8	1,057	71.9
	人数(人)	148	127	85.8	149	124	83.2	150	114	76.0
通所リハビリテーション	給付費(千円)	43,929	53,110	120.9	44,733	46,702	104.4	44,642	40,937	91.7
	回数(回)	464.1	526	113.3	471.6	471.8	100.0	471.8	418.8	88.8
	人数(人)	62	58	93.5	63	62	98.4	63	72	114.3
短期入所生活介護	給付費(千円)	23,087	13,680	59.3	22,518	18,833	83.6	24,703	33,739	136.6
	日数(日)	249.2	146.2	58.7	243.6	197.2	81.0	268.5	331.4	123.4
	人数(人)	26	20	76.9	25	23	92.0	28	35	125.0
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	1,612	3,001	186.2	1,613	4,683	290.3	1,613	1,480	91.8
	日数(日)	12.2	23.9	195.9	12.2	36.4	298.4	12.2	12.2	100.0
	人数(人)	4	4	100.0	4	7	175.0	4	2	50.0
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日数(日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 (%)
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日数(日)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	25,257	24,262	96.1	25,357	26,142	103.1	25,437	25,289	99.4
	人数(人)	179	173	96.6	180	171	95.0	182	163	89.6
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	595	786	132.1	595	892	149.9	595	999	167.9
	人数(人)	3	3	100.0	3	3	100.0	3	3	100.0
住宅改修	給付費(千円)	1,469	730	49.7	1,469	698	47.5	1,469	0	0.0
	人数(人)	3	1	33.3	3	1	33.3	3	0	0.0
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	39,533	29,378	74.3	41,110	28,355	69.0	43,552	51,305	117.8
	人数(人)	18	15	83.3	19	13	68.4	20	20	100.0
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)	2,125	4,628	217.8	2,127	5,677	266.9	2,127	2,366	111.2
	人数(人)	1	3	300.0	1	4	400.0	1	1	100.0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	34,178	31,155	91.2	35,359	32,071	90.7	37,448	28,166	75.2
	回数(回)	364.1	331.7	91.1	373.7	324.4	86.8	398.2	281	70.6
	人数(人)	43	41	95.3	44	37	84.1	47	32	68.1
認知症対応型通所 介護	給付費(千円)	23,250	13,691	58.9	23,263	10,514	45.2	23,263	9,807	42.2
	回数(回)	193	127.8	66.2	193	86.1	44.6	193	86.9	45.0
	人数(人)	14	10	71.4	14	8	57.1	14	9	64.3
小規模多機能型居 宅介護	給付費(千円)	2,111	1,008	47.7	2,112	0	0.0	2,112	0	0.0
	人数(人)	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
認知症対応型共同 生活介護	給付費(千円)	116,391	101,486	87.2	116,455	106,236	91.2	116,455	118,920	102.1
	人数(人)	37	31	83.8	37	33	89.2	37	37	100.0
地域密着型特定施 設入居者生活介護	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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)	73,046	57,237	78.4	73,086	60,001	82.1	73,086	64,291	88.0
	人数(人)	20	17	85.0	20	17	85.0	20	19	95.0
看護小規模多機能 型居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	337	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	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 (%)
施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費(千円)	99,061	122,337	123.5	99,115	122,060	123.1	99,115	121,562	122.6
	人数(人)	32	41	128.1	32	40	125.0	32	41	128.1
介護老人保健施設	給付費(千円)	265,885	250,443	94.2	266,032	227,142	85.4	265,731	226,843	85.4
	人数(人)	87	81	93.1	87	73	83.9	87	72	82.8
介護医療院	給付費(千円)	236,834	236,328	99.8	285,241	206,566	72.4	332,747	191,750	57.6
	人数(人)	61	64	104.9	75	56	74.7	89	50	56.2
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	144	-	0	144	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
居宅介護支援										
居宅介護支援	給付費(千円)	5,293	49,636	937.8	53,467	50,526	94.5	54,110	49,440	91.4
	人数(人)	300	282	94.0	303	282	93.1	307	272	88.6
合計	給付費(千円)	1,246,986	1,159,413	93.0	1,302,592	1,104,273	84.8	1,357,293	1,110,110	81.8

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

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業

		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 (%)
相当サービス										
訪問介護相当サービス	給付費(千円)	7,043	5,300	75.3	7,100	6,330	89.2	7,136	6,767	94.8
	人数(人)	29	23	79.3	30	30	100.0	30	27	90.0
通所介護相当サービス	給付費(千円)	10,242	7,586	74.1	10,529	7,591	72.1	10,740	8,630	80.4
	人数(人)	39	22	56.4	40	23	57.5	41	23	56.1
介護予防支援										
介護予防ケアマネジメント	給付費(千円)	2,041	1,736	85.1	2,100	1,574	75.0	2,128	1,683	93.0

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、人数は1月当たりの利用者数

5. 前期計画（第8期計画）における事業評価

(1) 事業の実施状況と課題

介護予防・健康づくりの推進

項目	実施状況・課題
介護予防事業と一般高齢者保健事業との一体的運用	高齢者の医療・健診・介護情報等 KDB(国保データベース)上のデータを一括把握し、医療専門職が個別保健指導や通いの場等に積極的に関与し、対象者に対する適切な健康状態の維持や改善支援を行いました。 介護予防教室のなかで、歯科衛生士、栄養士によるフレイル予防の講話を実施しました。 保健事業と介護予防の一体的事業における集団指導でフレイルチェック票を1回目と3か月後の2回目に全員行い、フレイルの早期発見や栄養指導等の動機付けにつながりました。
健診事業の促進	令和3年度より、集団健診において当日面接を取り入れました。 個別健診に加え、がん検診と同日に受診できる集団健診を地域交流センターで実施しました。
通いの場等の普及	「いきいき百歳体操」の普及に取り組みました。

自立支援・重度化予防の推進

項目	実施状況・課題
自立支援・重度化予防の推進	介護予防教室の中で町内医療機関の理学療法士による体操の指導、個別相談、体力チェックの評価を実施しました。 重症化の恐れのある人は医療機関につなげる取組ができています。

高齢者の社会参加・生きがいの推進

項目	実施状況・課題
地域活動への参加促進	高齢者が講師となり、伝統文化を継承していく講座等を開催しました。 青少年育成町民会議やコミュニティ協議会等が主体で取組む地域行事(さつまいもづくり・もちつき等)は、多世代間の交流機会につながりました。
ボランティア活動支援	社会福祉協議会と月1回程度定例協議を実施し、生活支援体制整備事業においてボランティア養成講座を開催しました。
生涯スポーツの振興・生涯学習・生きがい活動・就労活動の支援	老人クラブ連合会主催による、レクリエーション・スポーツ大会を開催し、各単位内外の親睦を深めることができました。 シルバー人材センターの会員募集や就農支援等による取組を行いました。

地域包括支援センターの機能強化

項目	実施状況・課題
地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターにおいて、助言や相談等ケアマネジャー支援、また、個別の対応困難事例のサポートを実施しました。 困難事例が増加、複雑化しています。
高齢者見守りネットワーク等の強化	ICT(ミマモリオ)を活用した徘徊、見守りネットワークを整備しているが、ICT機器が単体でのGPS信号を発信できないため機器の見直しが必要です。

地域共生社会の推進

項目	実施状況・課題
政策提言等・困難事例対応の強化	新庁舎の完成によるワンフロアでの窓口対応が可能となったため、町民福祉課、健康保険課の連携した対応を行いました。 総合相談窓口の設置には至っていません。

医療・介護連携の強化

項目	実施状況・課題
医療・介護連携の強化	平生町在宅医療・介護連携推進協議会を年2回ペースで開催し、研修や、入院時や退院時における医療・介護それぞれの思いや現状を共有しました。 事業者間による情報共有は実施しているが、連携パスといった体制整備には至っていません。

生活支援体制の推進

項目	実施状況・課題
日常生活支援サービスの推進	令和3年度からおでかけ支援事業を開始し、通院や買い物等の外出が困難となる高齢者や孤立する高齢者の移動支援を実施しました。 運転手の高齢化が課題。
高齢者福祉サービスの充実	タクシー利用補助券については、適切に事業実施できているが、交付枚数、交付条件についての意見が多く、交付者へアンケート調査を実施しました。 重度介護度の在宅高齢者を支える家族に対する経済的支援を実施し、在宅生活を支えることができています。
多様な住まいの推進	県からの情報提供や施設事業者と密に連絡を取りながら、町窓口や高齢者地域包括支援センターにおける相談時の案内等を実施しました。 介護保険関連施設や養護老人ホームを所管する町民福祉課と連携し、町窓口や高齢者地域包括支援センターにおいて相談体制を整えています。
高齢者の安全・安心	警察署、防犯対策協議会と共同で防犯ステッカーを作成・配布し、犯罪被害の防止を呼びかけました。
権利擁護等の推進	高齢者地域包括支援センターにおいて、権利擁護を含めた総合相談を実施し、必要に応じて町と共同で対応を行っています。 平生町成年後見利用促進センターのパンフレットを作成し、センター及び制度の周知を行いました。

防災・感染症対策の推進

項目	実施状況・課題
防災対策の推進	要配慮者利用施設に戸別受信機を貸与し、情報伝達手段の強化を図りました。 出前講座等で地域の自主防災組織の設置を促し、防災意識の啓発に取組みました。 手動配信していた防災情報をIT化により即座に一括配信を可能とするシステムを導入し、情報伝達の迅速化を図りました。
感染症対策の推進	月1回の事業所連絡会を開催し、事業者間相互の状況を共有しました。 介護保険班及び保健班において備蓄を行い、感染症が発生した際には必要物品を施設等へ提供しました。
交通安全対策の推進	各種交通安全運動のチラシを老人クラブへ配布し、事故防止の啓発を行いました。

認知症地域の「共生」と「予防」の推進

項目	実施状況・課題
認知症「共生」を支える地域の推進	認知症地域支援推進員を配置。広報誌「Tomos」を発行し、認知症に関する啓発を行いました。 認知症カフェを開設し、認知症及びその家族支援を行いました。
認知症予防の推進	新型コロナウイルス感染症の流行により、実施回数が減少したが、福祉講座「十代の君たちへ」等の養成講座を実施しました。 生活習慣病と認知症の関わりについての周知・啓発は未実施のため周知方法の検討が必要と思われます。

早期発見・早期対応の体制強化

項目	実施状況・課題
早期発見・早期対応の体制強化	「平生町認知症おたすけガイド」(認知症ケアパス)の更新に向けて内容の確認を行いました。 認知症地域支援推進員を配置し、初期集中支援チームの定例会議を実施しました。 窓口相談や包括支援センターにおける総合相談での把握を行っています。

認知症家族支援

項目	実施状況・課題
認知症カフェの支援	新型コロナウイルス感染症の流行により開催回数は減少したが、認知症の人とその家族支援を実施しました。
ひとり歩き高齢者等の地域の見守り体制の構築	小型タグを利用した早期発見のための機器利用者が伸び悩んでいる。人口の多い地域では効果があるが、山間部では効果が薄いことから、機器の見直しが必要。 見守りは様々な団体や住民が行っているが、新たな枠組みや役割、名称を課すことで参加に対するハードルが上がり体制整備に至っていません。

量的拡充・質の向上

項目	実施状況・課題
量的拡充・質の向上	国や県の補助制度を活用し、ICT の導入支援を実施しました。 特別養護老人ホームについては、一部ユニット化できています。

介護人材の確保

項目	実施状況・課題
介護人材の確保	事業所への情報提供やホームページを活用し、様々な制度の周知を強化します。 公益財団法人山口県ひとづくり財団等が実施する介護従事者等に関する各種研修を事業者へ情報提供しました。

介護事務の効率化・現場の効率化

項目	実施状況・課題
業務負担軽減・生産性の向上	提出書類を国の様式へ統一し、電子メールでの提出受付を開始しました。 介護サービス事業者(従事者)の事務効率の向上については、国や県からの情報提供は行ったが、研修については実施できていません。

保険者機能の強化

項目	実施状況・課題
健康情報評価等の推進	行政評価を行い、PDCA サイクルによる介護予防・重度化防止事業の改善を実施しました。
事業者サービス評価等の推進	外部評価を実施しサービス改善の取組を行ったが、例年外部監査を実施してきた事業者が解散となることから今後の外部評価実施の在り方を検討する必要がある。
介護給付の適正化	地域ケア会議等において、対応困難事例の対応検討を実施しました。 介護支援専門員と民生委員・児童委員、平生町成年後見制度利用促進協議会と連携し、情報共有会議を開催しました。

(2) 指標の結果

指 標	令和5年度末 目標	令和4年度末 実績	令和5年度末 見込み
一体的事業の実施	(集団支援) 30か所 (個別支援) 50人/年	(集団支援) 5か所 (個別支援) 31人/年	(集団支援) 5か所 (個別支援) 31人/年
介護予防教室	4か所	4か所	4か所
通いの場の数	(いきいきサロン) 35か所 (いきいき百歳体操) 25か所	(いきいきサロン) 29か所 (いきいき百歳体操) 20か所	(いきいきサロン) 35か所 (いきいき百歳体操) 25か所
フレイル健診実施率 (75歳以上高齢者)	20.0%	41.0%	40.0%
地域課題の検討する地域ケア会議の 開催	2回/年開催	16回/年開催	12回/年開催
生活支援体制の整備	移動支援サービスの 整備 生活支援サービスの 整備	いきがい・助け合い 応援事業(生活支援 サービス)を整備	—
認知症カフェ	参加実人数 10人	参加実人数 10人	参加実人数 5人
認知症高齢者見守り事業	協力者 300人 登録者 10人	協力者 230人 登録者 2人	協力者 233人 登録者 1人
チームオレンジコーディネーター	1人設置	0人	0人
職員の適正化業務関連研修	研修受講 1/年	研修受講 1/年	研修受講 1/年
住宅改修の現地確認	年間1回	年間1回	年間1回

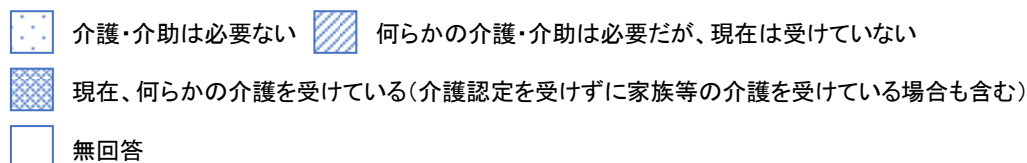
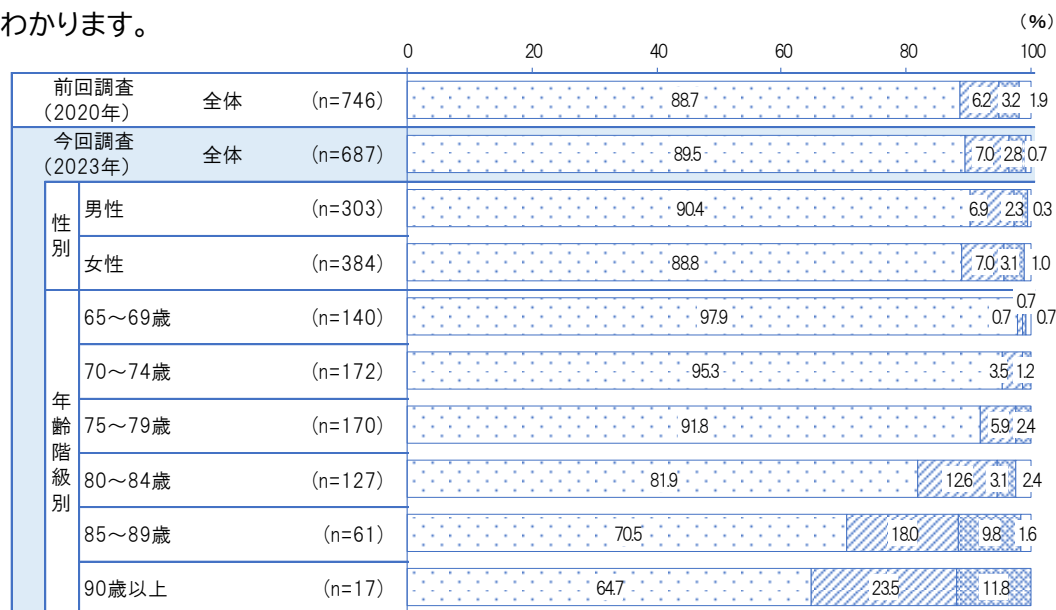
6. 介護予防・日常生活圏域二エズ・在宅介護実態調査のまとめ

(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査のまとめ

① 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。

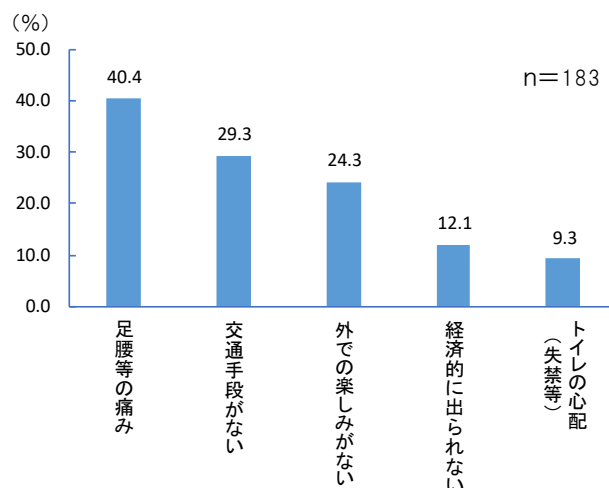
高齢になるにつれ、介護・介助の必要となる割合が急速に増えることが分かります。

要介護(要支援)の認定を受けていない一般高齢者でも、介護・介助の必要な人が約10%程度いることがわかります。



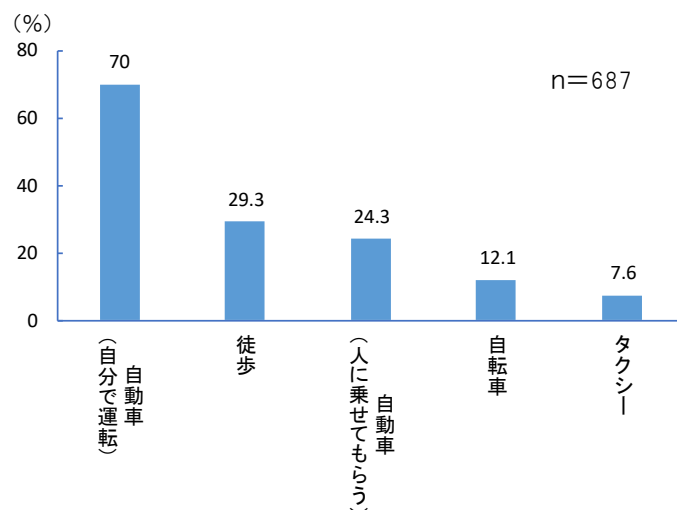
② 外出を控えている理由は、次のどれですか。(外出を控えていると答えた方のみ)

外出を控えている理由で、最も多いのは、「足腰等の痛み」が40.4%となっており、「交通手段がない」、「外での楽しみがない」も20%を超えています。



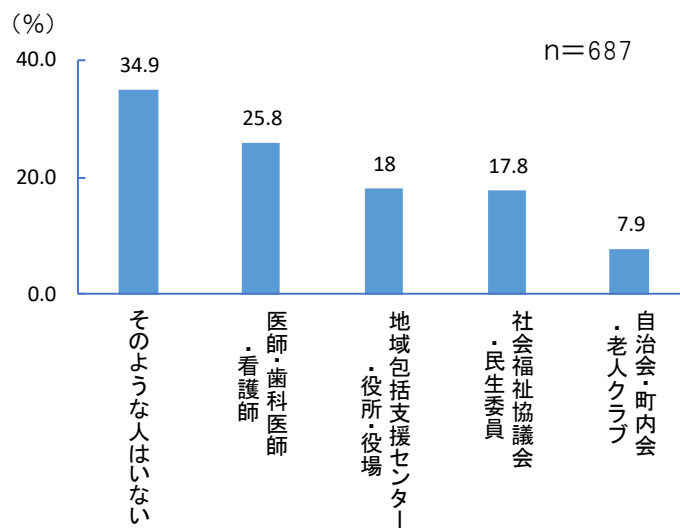
③ 外出する際の移動手段は何ですか。

移動手段の中で、「自動車(自分で運転)」、「徒歩」が多く、バスやタクシー等の公共交通機関の利用は少ないことがわかります。



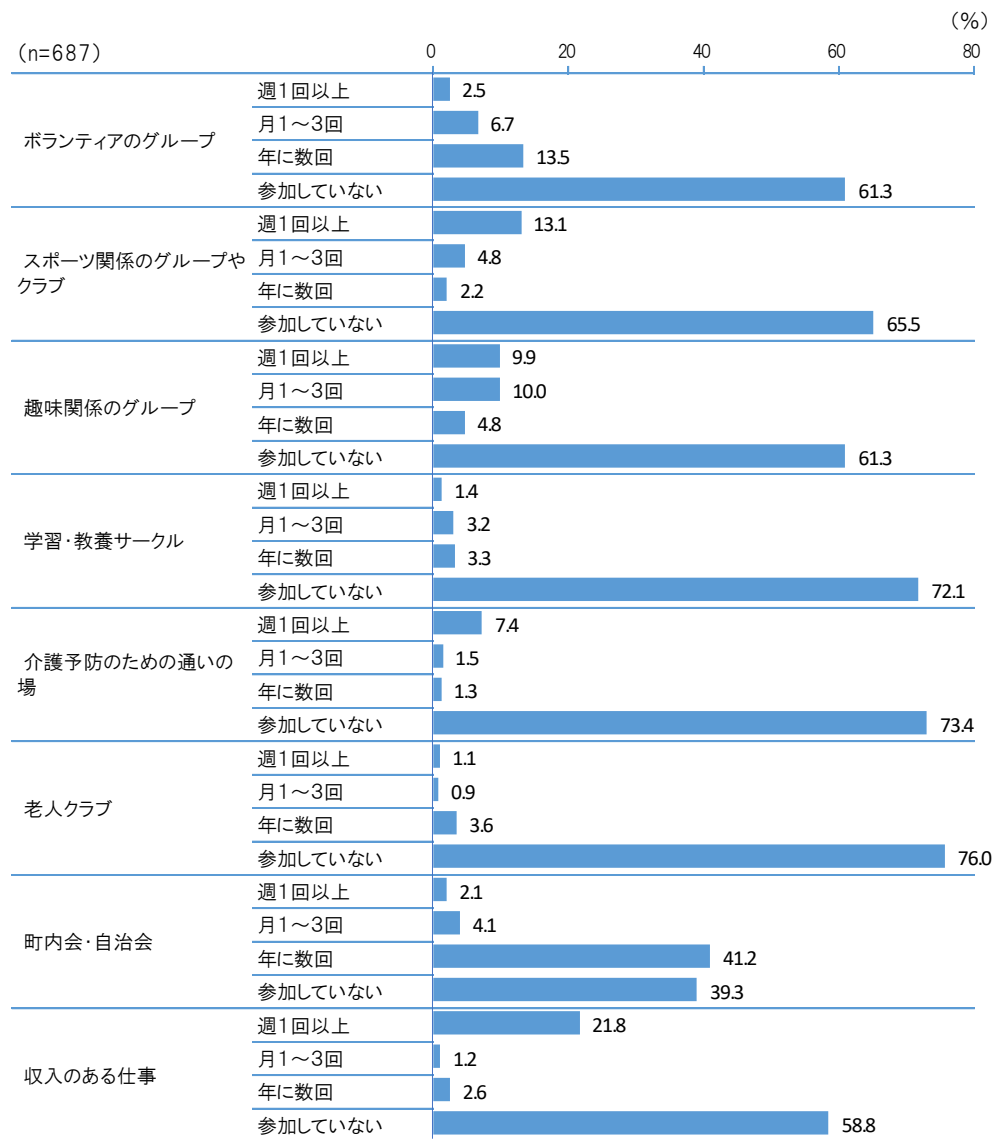
④ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。

「そのような人はいない」との回答が34.9%と最も多くなっており、相談窓口の整備や周知の強化が望まれます。



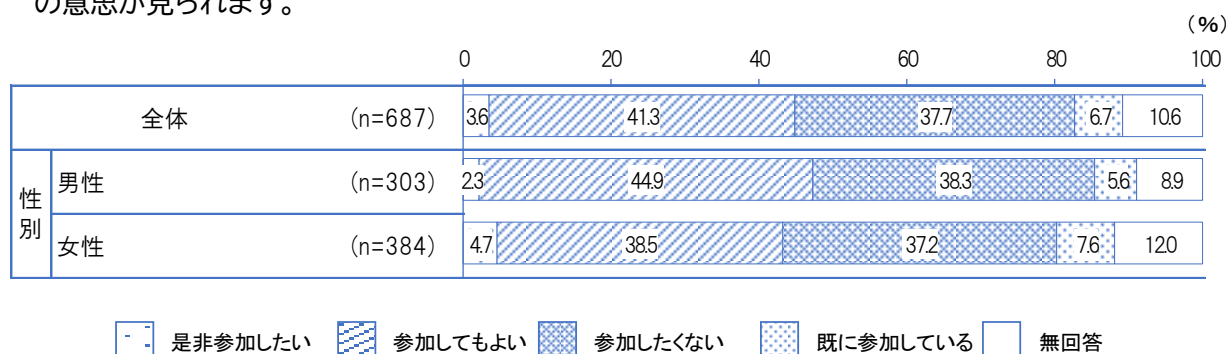
⑤ 地域での活動

地域での様々な活動に頻繁(週1回以上)に参加している人の割合が比較的高いのは、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」となっています。



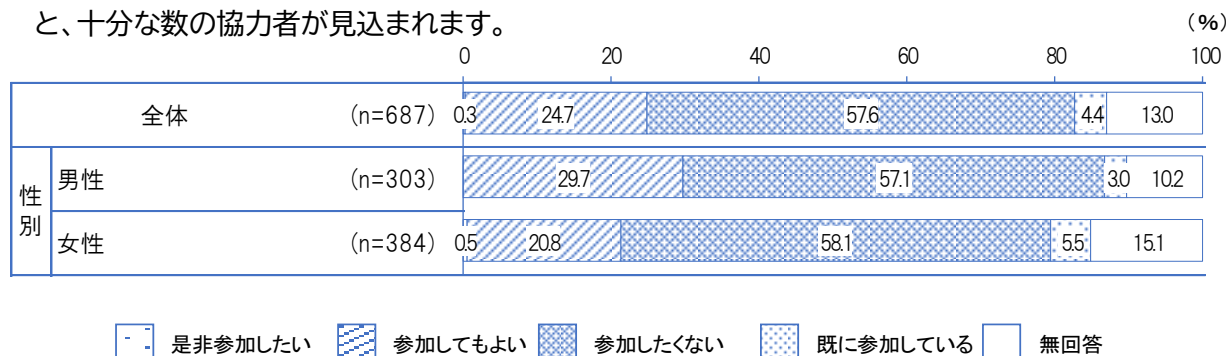
⑥ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。

「是非参加したい」、「参加してもよい」と思う人を合わせると全体で44.9%となり、多くの人に参加の意思が見られます。



⑦ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。

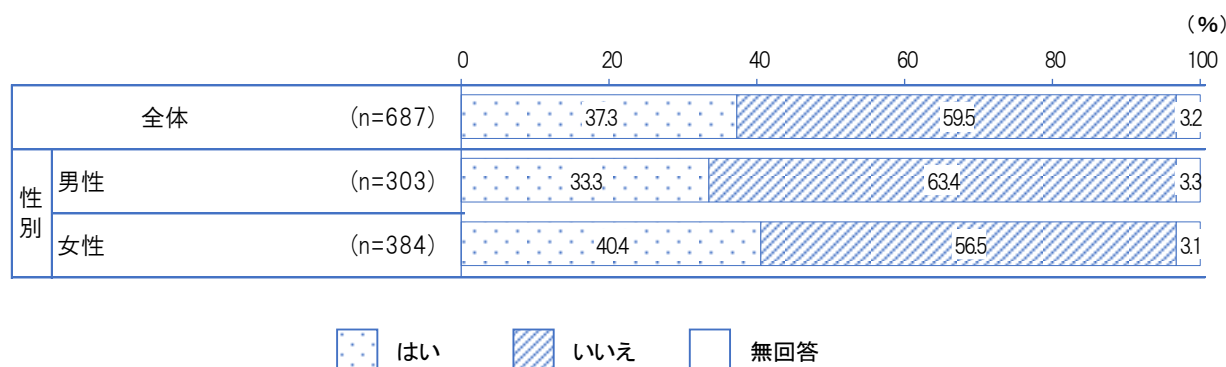
地域の活動に、お世話役として「是非参加したい」、「参加してもよい」と思う人を合わせると、25.0%と、十分な数の協力者が見込まれます。



⑧ 定期的に、歯科医院に通院していますか。

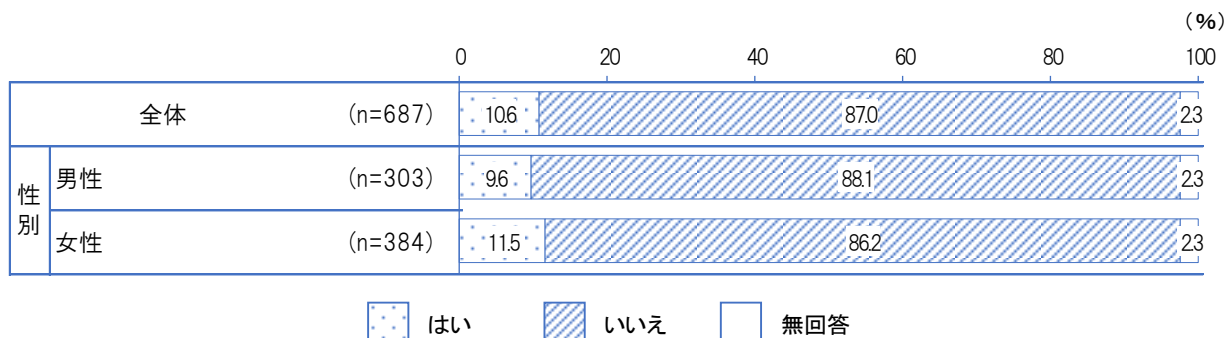
定期的に、歯科医院に通院している人は、37.3%となっています。

男性よりも女性の方が歯科医院へ通院していることがわかります。



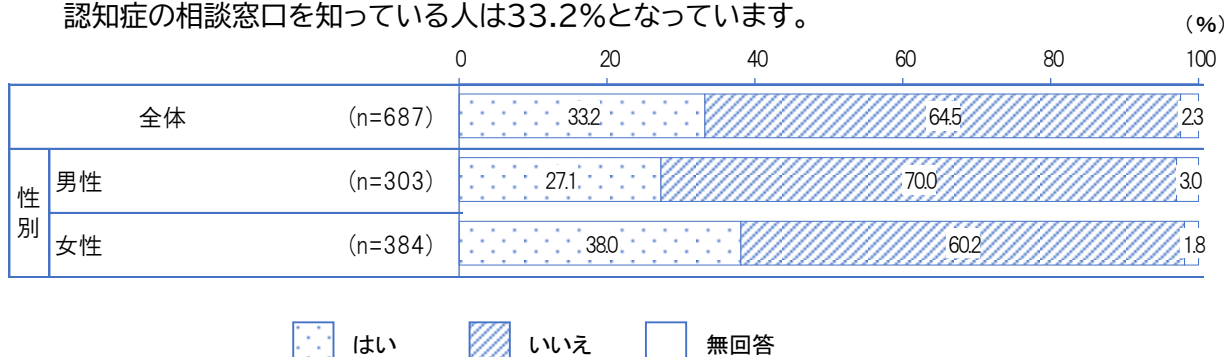
⑨ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかは、10.6%となっています。



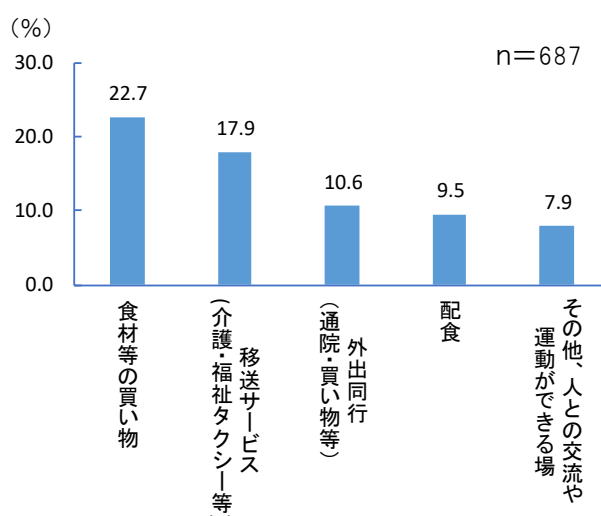
⑩ 認知症に関する相談窓口を知っていますか

認知症の相談窓口を知っている人は33.2%となっています。



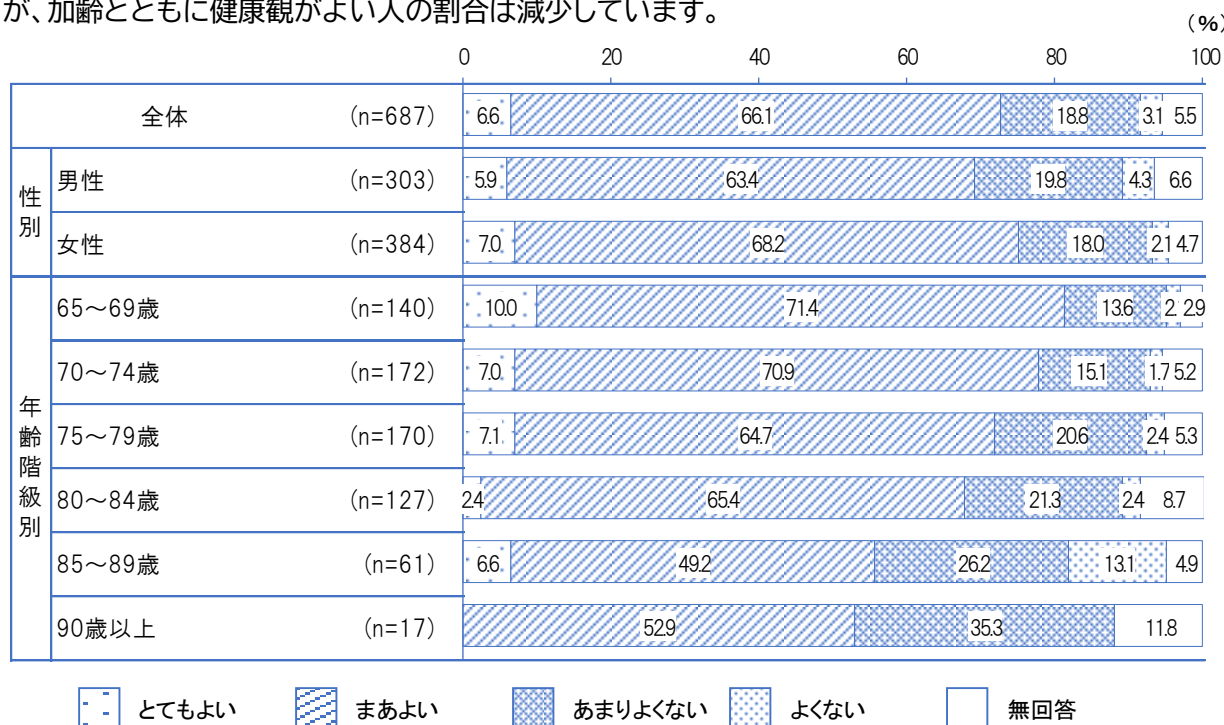
⑪ あなたが安心して暮らし続けるためにはどのような支援・サービスが必要ですか。

安心して暮らし続けるために必要な支援・サービスが必要とする項目のベスト5が次のグラフのとおりとなっています。



⑫ 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

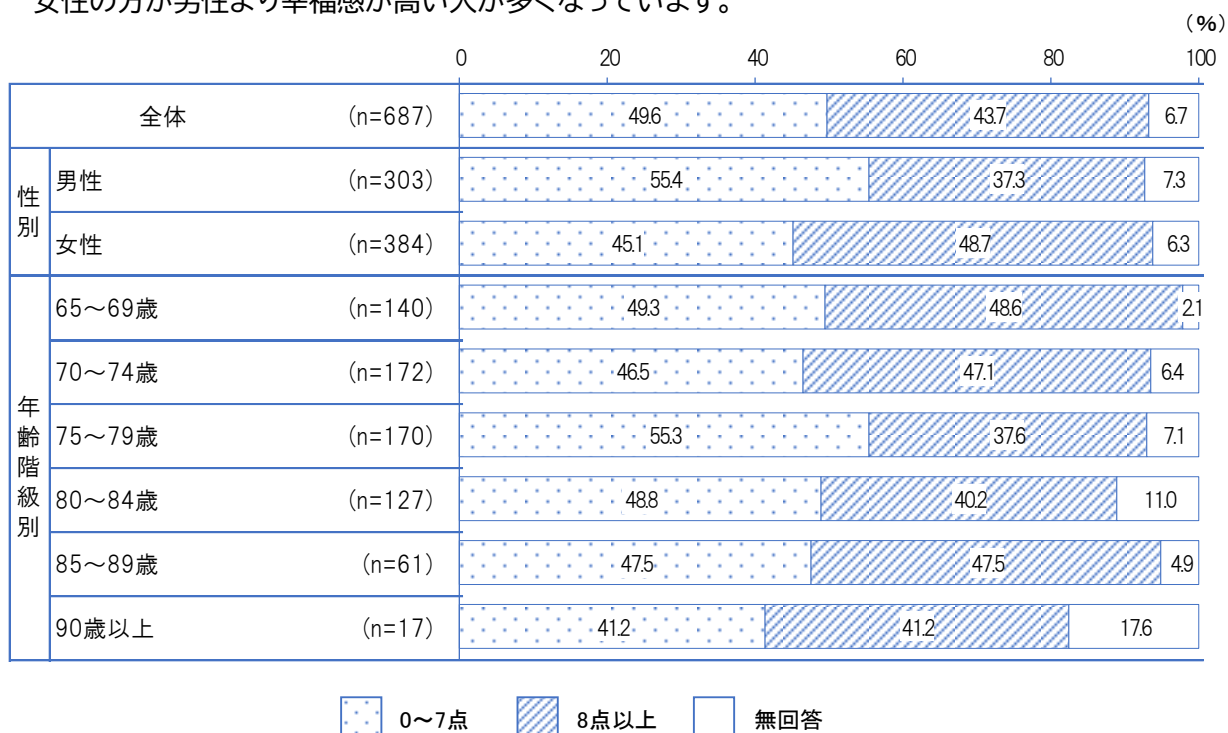
健康状態が「とてもよい」と「まあよい」と思っている人の割合は合わせて72%程度となっていますが、加齢とともに健康観がよい人の割合は減少しています。



⑬ あなたは、現在どの程度幸せですか。

自分の幸福の評価が10段階中8段階以上の人の割合は、50%程度となっています。

女性の方が男性より幸福感が高い人が多くなっています。



⑭ 各種リスク(年齢別)

高齢者の健康に関するそれぞれのリスクは下記のとおりとなっており、すべての年齢階級で「認知機能の低下」、「うつ傾向」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」が高くなっています。「運動器の機能低下」、「閉じこもり傾向」では、85歳以降急激にリスクが高くなっています。

(%)

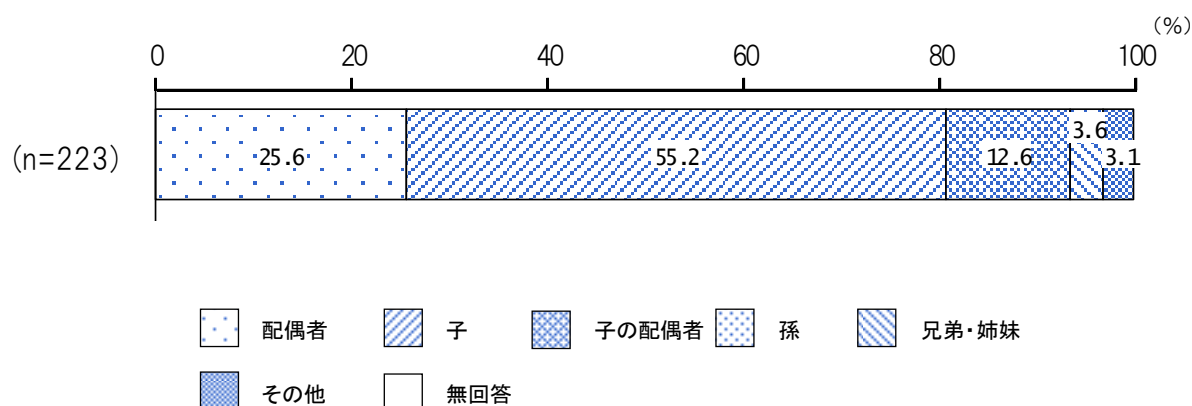
	全体 (n=687)	65～69歳 (n=140)	70～74歳 (n=172)	75～79歳 (n=170)	80～84歳 (n=127)	85～89歳 (n=61)	90歳以上 (n=17)
運動器の機能低下	14.0	5.7	9.3	14.7	16.5	32.8	35.3
転倒リスク	30.7	25.0	20.3	35.9	36.2	41.0	52.9
閉じこもり傾向	17.0	7.9	9.9	16.5	17.3	52.5	41.2
低栄養状態	3.1	2.1	1.7	3.5	2.4	9.8	0.0
口腔機能の低下	24.5	14.3	18.6	31.2	28.3	36.1	29.4
認知機能の低下	44.8	27.9	44.2	44.1	52.0	70.5	52.9
I A D L の低下	5.1	2.1	1.7	2.9	4.7	23.0	23.5
うつ傾向	42.5	37.9	42.4	49.4	38.6	42.6	41.2
知的能動性の低下	45.6	46.4	44.2	37.6	50.4	57.4	52.9
社会的役割の低下	58.2	58.6	55.2	55.9	55.9	70.5	82.4

※割合は各項目の合計 (n)を母数としています。

(2) 在宅介護実態調査のまとめ

① 主な介護者の状況

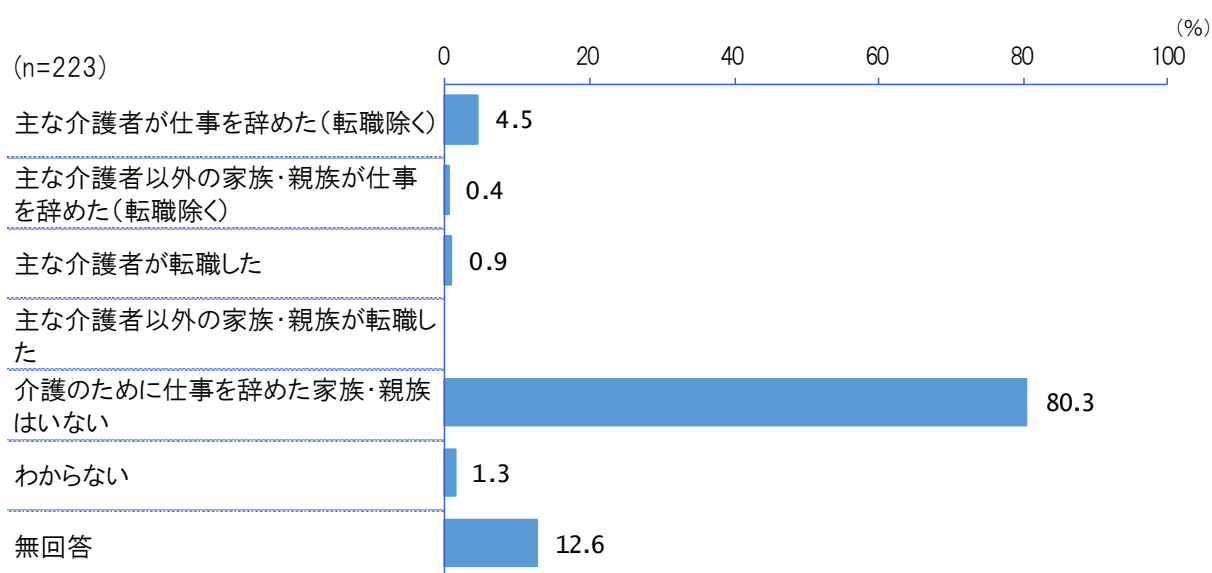
「子」が介護者となっている割合が、55.2%と最も高く、次いで「配偶者」が25.6%、「子の配偶者」が12.6%となっています。



② 介護を理由に退職した介護者の有無

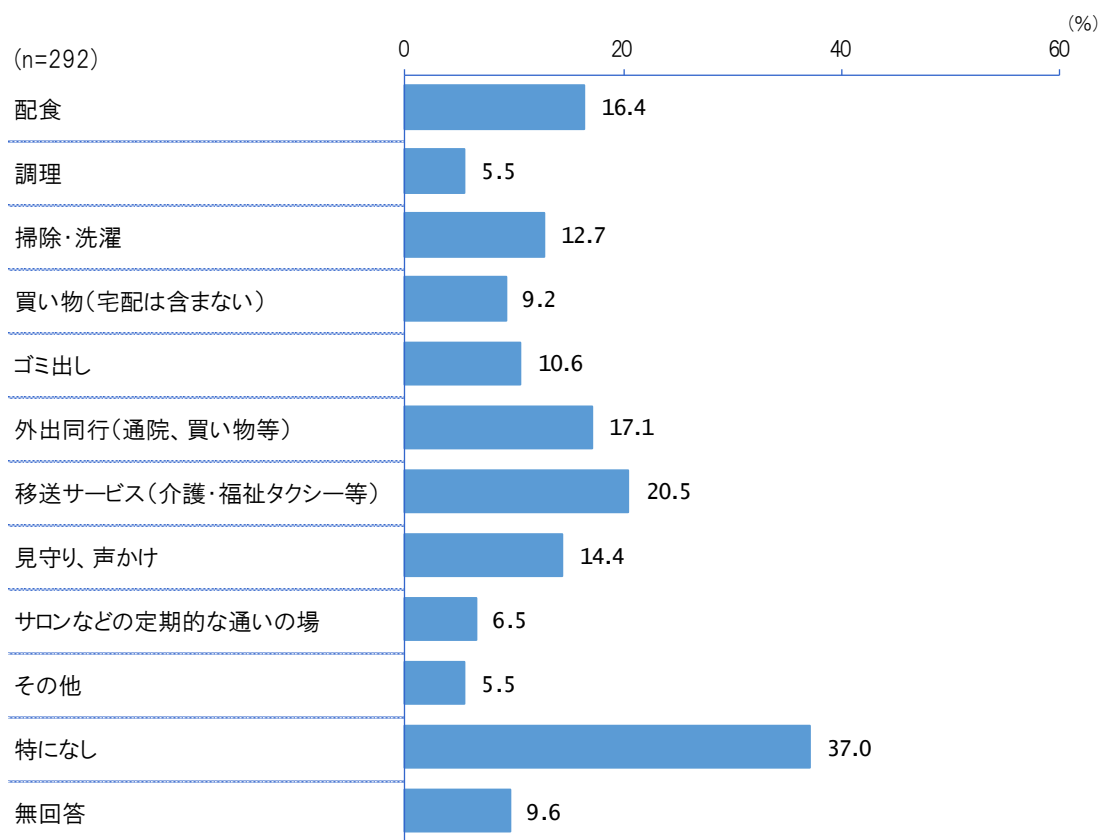
過去1年間に介護を理由に退職した介護者の有無の割合をみると「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が80.3%と最も高くなっています。

「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」との回答は4.5%となっています。



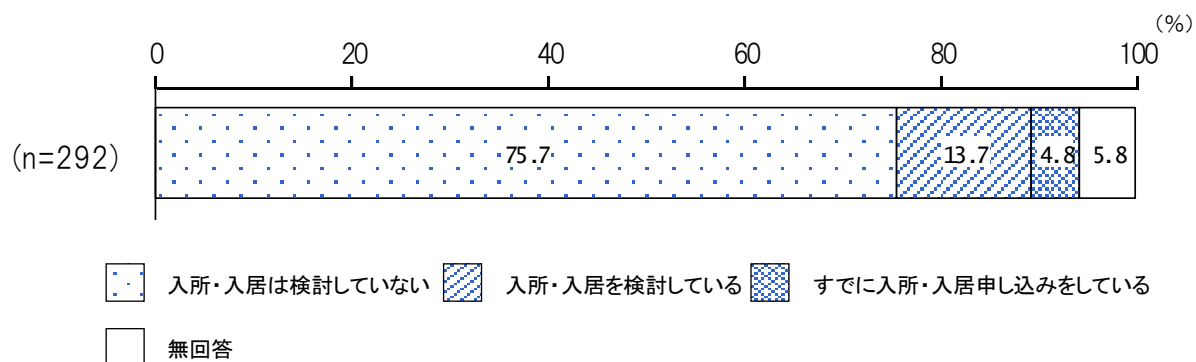
③ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「移送サービス」、「外出同行のサービス」、「配食サービス」が在宅生活の継続に必要と感じる人が多いことが分かります。



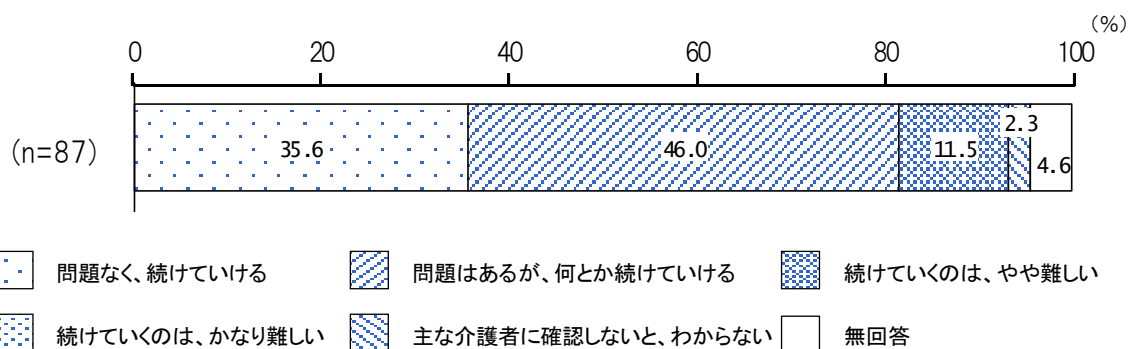
④ 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況の割合は全体で見ると「入所・入居は検討していない」が75.7%となっています。「すでに入所・入居申し込みをしている」は4.8%、「入所・入居を検討している」は13.7%となっています。



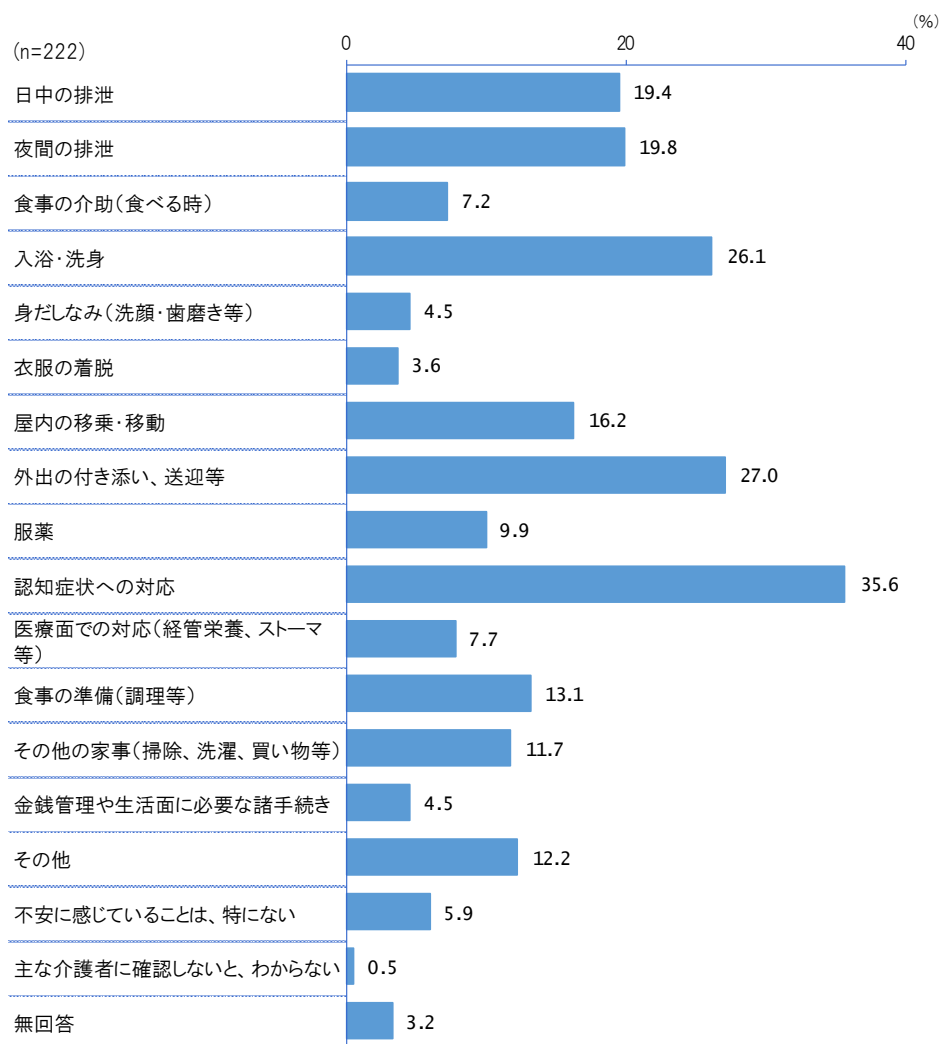
⑤ 今後の就労継続見込み

今後介護をしながらの就労継続見込みの割合をみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が46.0%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が35.6%となっています。



⑥ 主な介護者が不安に感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等の割合をみると「認知症状への対応」が35.6%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が27.0%、「入浴・洗身」が26.1%となっています。



第3章 計画の基本理念と基本方針

1. 基本理念とビジョン

(1) 計画の理念

高齢化が進む中、ライフスタイルや生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されますが、それぞれの高齢者が、豊富な経験や知識、特技等を地域社会に活かし、元気に幸福感を持って暮らすことがめざすところです。そのための生活環境づくりとして、様々なサービス提供の整備とともに、お互いに助けあい支え合う参加と協働の地域づくりを推進していくことが重要といえます。

一方、要介護者が増加する中で、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れたところで、個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立して安心して生活していくことができるよう、行政、事業者、団体が連携している状態をさらに構築していくことが望まれます。

平生町という地域共生社会の中で支え合い、高齢者が元気で幸せな生活を送っているというビジョンを実現させるために、次の基本理念を「生涯安心なまちづくり」とします。

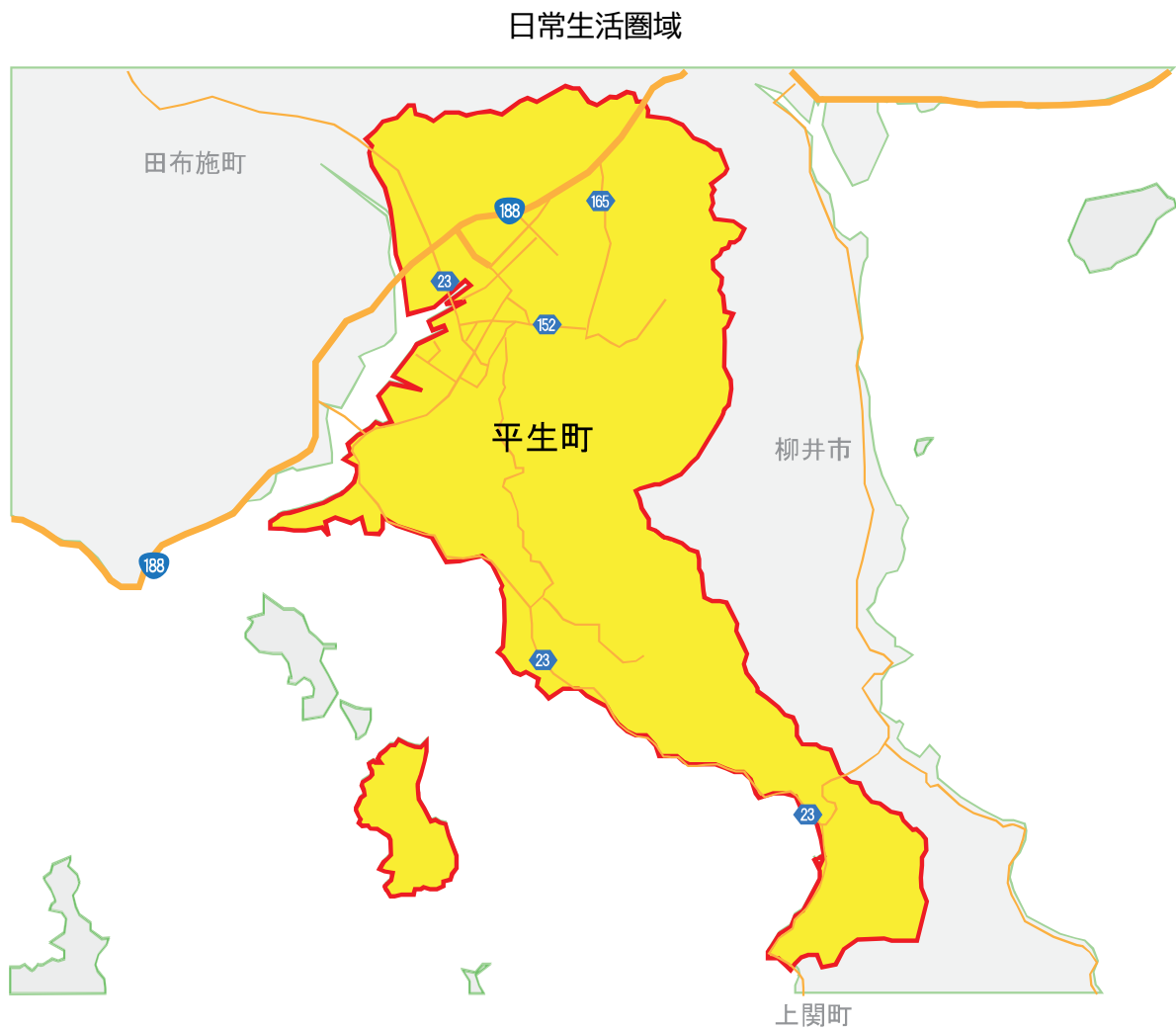
「生涯安心なまちづくり」

(2) 令和22(2040)年に向けた平生町地域包括ケアシステムのビジョン

平生町地域包括ケアシステムのビジョン		
高齢者が、豊富な経験や知識、特技等を地域社会に活かし、元気に暮しているまち	お互いに助けあい支えあいながら、地域活動の参加と協働で、笑顔があふれるまち	介護・医療の連携のもと、だれもが、尊厳をもって、暮らしているまち

2. 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生活ができるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービス事業所の整備状況等を総合的に勘案して、本町では町全体を1つの日常生活圏域として設定します。



■日常生活圏域の整備状況

居住環境	可能な限り住み慣れた地域で安心して生活ができるよう環境の整備が必要となります。			
生活支援サービス				
買物	民間宅配サービス	宅配2か所 弁当5か所		
交通	外出支援サービス	利用登録者 57 人(4 か所)		
	福祉タクシー助成	利用者 304 人(高齢者 261 人・障がい者等 83 人)		
見守り	民生委員による声かけ	実態調査 1 人暮らし 863 世帯 2 人暮らし 337 世帯		
	緊急通報システム	登録者 75 人、延利用人数 850 人		
	ふれあい給食	安否確認 30 回、延利用人数 1,735 人(3 地区)		
介護予防サービス				
介護予防普及 啓発事業	認知症カフェ	年間 11 回開催		
	シニア筋力向上トレーニング教室	1会場、参加延人数約 20 人		
	介護予防教室	4 会場、参加延人数約 35 人		
通所型介護予防事業		3 事業所		
いきいきサロン		33 か所、参加延人数 384 人		
いきいき百歳体操		20 か所、参加延人数 283 人		
老人クラブ活動		老人クラブ 8 か所 会員数 249 人		
相談体制	地域包括支援センター	1 か所		
介護サービス事業者				
訪問系	訪問介護	3 事業所	訪問リハビリテーション	2 事業所
	訪問看護	1 事業所	訪問入浴	－
通所系	通所介護	2 事業所	通所リハビリテーション	2 事業所
地域密着型系	小規模多機能型居宅介護	－	認知症対応型共同生活介護	3 事業所
	地域密着型通所介護	3 事業所		
居住系・施設系	短期入所生活介護	2 事業所	特定施設入居者生活介護	1 事業所
	短期入所療養介護	3 事業所	養護老人ホーム	1 事業所
	介護老人福祉施設	2 事業所	有料老人ホーム	1 事業所
	老人保健施設	2 事業所	サービス付き高齢者住宅	1 事業所
	介護医療院	1 事業所	ケアハウス	1 事業所
医療機関	診療所	8 か所	薬局	7 か所
	歯科診療所	4 か所	近隣の総合病院(町外)	4 か所
その他	福祉用具貸与・販売	1 事業所	居宅介護支援	5 事業所

3. 計画の体系

「生涯安心なまちづくり」	
基本方針	重点項目
1 介護予防・健康づくり等の推進	(1) 介護予防・健康づくりの推進
	(2) 自立支援・重度化予防の推進
	(3) 高齢者の社会参加・生きがいの推進
2 地域包括ケアシステムの推進	(1) 地域包括支援センターの機能強化
	(2) 地域共生社会の推進
	(3) 医療・介護連携の強化
	(4) 生活支援体制の推進
	(5) 防災・感染症対策の推進
3 認知症「共生」・「予防」の推進	(1) 認知症「共生」と「予防」の推進
	(2) 早期発見・早期対応の体制強化
	(3) 認知症家族支援
4 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新	(1) 量的拡充・質の向上
	(2) 介護人材の確保・育成
	(3) 介護事務の効率化・現場の効率化
	(4) 保険者機能の強化

施策の展開

- ① 一般高齢者保健事業と介護予防事業との一体的運用
- ② 健診事業の促進
- ③ 通いの場の普及

自立支援・重度化予防の推進(自立支援型介護予防ケアプランの推進・地域リハビリテーションの推進等)

- ① 地域活動への参加促進
- ② ボランティア活動支援
- ③ 生涯スポーツの振興・生涯学習・生きがい活動・就労活動の支援

- ① 地域包括支援センターの機能強化
- ② 高齢者見守りネットワーク等の強化

地域共生社会の推進(地域共生社会に関する庁舎内連携等)

医療・介護連携の強化(医療介護サービス等の情報共有支援・医療・介護関連従事者の研修等)

- ① 日常生活支援サービスの推進
- ② 高齢者福祉サービスの充実
- ③ 多様な住まいの推進
- ④ 高齢者の安全・安心
- ⑤ 権利擁護体制・虐待防止体制の推進
- ⑥ 介護に取り組む家族等への支援の充実

- ① 防災対策の推進
- ② 感染症対策の推進
- ③ 交通安全対策の推進

- ① 認知症「共生」を支える地域の推進
- ② 認知症予防の推進

早期発見・早期対応の体制強化

認知症家族支援(認知症カフェ・チームオレンジコーディネーター研修事業等)

- ① 量的拡充
- ② 質の向上

介護人材の確保・育成(介護分野への元気高齢者参入促進セミナー・就労支援コーディネーター等)

- ① 介護事務の効率化・現場の効率化(業務負担軽減・生産性の向上)
- ② ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくり

- ① 健康情報評価等の推進
- ② 事業者サービス評価等の推進
- ③ 介護給付の適正化
- ④ 介護サービス事業所の財務状況等の見える化
- ⑤ 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

第4章 施策の展開

1. 介護予防・健康づくり等の推進

(1) 介護予防・健康づくりの推進

高齢者の健康と生活の質を向上させるために、要介護や要支援状態を予防し、健康寿命を延ばす生活習慣の改善を重視した健康づくりを推進します。

また、住み慣れた地域で暮らし続けていくために、要介護状態を防ぐためのフレイル対策の重要性を積極的に啓発し、介護予防の取組を推進します。

さらに、関係機関との連携を図り、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する体制を整備します。

① 一般高齢者保健事業と介護予防事業との一体的運用

項目	実施内容	担当課(連携先)
情報の共有	介護予防事業と高齢者保健事業を一体的に行うため、KDB(国保データベース)を活用し、事業評価を行うための情報の共有を図ります。	健康保険課
保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者が健康状態に関心を持ち、フレイル予防の重要性について浸透を図るため、訪問等の個別支援と通いの場等の集団支援を行います。	健康保険課
高齢者筋力向上トレーニング事業	おおむね60歳以上の方を対象に、3か月間のトレーニング機器を使用した筋力向上トレーニングを行い、運動機能の維持・向上を図ります。	健康保険課
介護予防教室	運動器の機能向上、口腔機能の向上、栄養改善、その他の介護予防に資する事業とし、リハビリテーション専門職と連携することで効果的な介護予防に継続して取組めます。	健康保険課
口腔機能改善	オーラルフレイル予防に向け、歯科衛生士等による講座を実施し、適切な歯の磨き方、歯間部清掃用具の使用方法的アドバイスにより、口腔機能向上の取組を日常的に取り入れることを目指します。	健康保険課
うつ・閉じこもり対策	基本チェックリスト等を活用し、うつ・閉じこもり予防に取組めます。 うつ・閉じこもりの早期発見・早期対応のために情報共有が出来る体制づくりに努めます。	健康保険課
高齢者食生活講座	65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない方を対象に、栄養士を中心として体験講座を開催し、自立した食生活につなげます。	健康保険課
はり・きゅう・マッサージ施術費助成サービス	70歳以上の高齢者に対して、町内で施術を受ける、はり・きゅう・マッサージの利用補助券を支給します。	健康保険課

② 健診事業の促進

項目	実施内容	担当課(連携先)
特定健診の促進	特定健診の促進により、生活習慣病やフレイルの傾向のある人を抽出し、特定保健指導や地域での活動参加につなげます。	健康保険課
特定保健指導の促進	集団健診の場合において、対象者の当日面談を実施し、特定保健指導を促進します また、必要に応じて、通いの場への参加等を促し、自立した生活の支援に努めます。	健康保険課
フレイル※予防の推進	問診式のフレイルチェックを行うことで、フレイルの早期発見や栄養指導等の動機付けにつなげます。 フレイルに関する啓発や指導を行います。	健康保険課

※フレイルとは、加齢とともに、筋力、食力、認知機能、社会とのつながりを含む心と活力が低下した状態をいいます。

③ 通いの場の普及

項目	実施内容	担当課(連携先)
通いの場の設置・支援	「いきいき百歳体操」による通いの場づくりを普及することにより、地域主体による介護予防につなげます。 保健師や地域施設の理学療法士等の専門職による指導を行い、通いの場の活動の支援を行います。	健康保険課
地域交流センターの活動支援	地域活動の中心であり、高齢者から子どもやその保護者、障がいのある人が集まる地域交流センターの活動をさらに推進させて、地域に必要な活動を継続して支援します。	地域振興課 町民福祉課 健康保険課

(2) 自立支援・重度化予防の推進

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援を行い、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を図ります。

項目	実施内容	担当課(連携先)
自立支援型介護予防ケアプランの推進	地域ケア会議において、介護予防プランの点検を行い、より適切な自立支援や重度化予防のプランのあり方について調査、研究を推進します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
地域リハビリテーションの推進	いきいき百歳体操を行う通いの場等に保健師やリハビリテーション専門職員を派遣し、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制の構築を推進します。	健康保険課
生活習慣病の重症化予防事業の推進	KDB(国保データバンク)を利用し、重症化の恐れのある人に対する訪問指導や健康指導教室等への勧奨を行い、個別指導につなげていきます。	健康保険課

(3) 高齢者の社会参加・生きがいの推進

高齢者が元気で生きがいを持って活動し、運動、趣味・教養、ボランティア活動、就労活動等様々な地域社会への参画、社会交流を支援します。

① 地域活動への参加促進

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
声かけ運動の展開	地域における高齢者に、広報やお知らせ版等で情報を発信し、自治会長や地区の民生委員・児童委員等が地域の行事や祭り等に参加を促すよう、直接呼びかける運動を推進し、地域の活性化に努めます。	地域振興課 町民福祉課 健康保険課
世代間交流の促進	地域交流センター等で行われる交流事業を通じて、高齢者が知識や技術を広く発揮し、活躍できる場の提供を行います。	地域振興課 教育委員会

② ボランティア活動支援

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
地域福祉活動助成事業	地域ボランティアグループ等に対して、高齢者を対象とした地域福祉活動の取組みに対する経費を助成支援し、活動参加団体の拡充を図ります。	町民福祉課 健康保険課
ボランティア育成促進事業	社会福祉協議会と連携して、ボランティアグループ等の各種団体や個人に対してボランティア養成講座を開催する等、側面的に支援していきます。	健康保険課
【福祉教育】 ひらおお助け隊	ひとり暮らし高齢者のお宅に中学生が訪問し、掃除等のお手伝いを継続して実施します。	教育委員会
【福祉教育】 チャレンジワーク	町内の老人福祉施設等で中学生が勤労体験で行う活動を継続します。	教育委員会
【福祉教育】 交流・訪問	目の不自由な方との交流(平生小・佐賀小)、町内の老人福祉施設へ訪問し、入所者との交流(佐賀小)等の活動を継続します。	町民福祉課 教育委員会
【福祉教育】 特別活動	全校児童が、学校で収穫した野菜を町内の老人福祉施設へ持参し、高齢者と交流を図る活動(佐賀小)を継続します。	健康保険課 教育委員会
三世代交流	地域交流センターを中心として、高齢者が培ってきた経験や地域の歴史、伝統技術等を次世代へ伝承することで、地域における世代間交流を深めていきます。	地域振興課 教育委員会

③ 生涯スポーツの振興・生涯学習・生きがい活動・就労活動の支援

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
「生涯現役」に向けた意識啓発	広報ひらお、町ホームページを通じて、「生涯現役」として健康でいきいきと暮らすことの大切さについて、高齢者のみならず幅広い世代に対して普及・啓発を図ります。	町民福祉課 健康保険課
生涯スポーツの振興・生涯学習の推進	手軽で継続性のある運動や生涯を通じて教養を高め、趣味を通じて仲間と楽しむ機会等を推進し、生きがいのある生活を支援します。	町民福祉課 教育委員会
高齢者の就労支援	ハローワーク等と連携した高齢者向けの就労相談窓口の開設や、就農支援等の指導、助言体制の充実を図ります。	産業課
シルバー人材センターとの連携	シルバー人材センターと連携しながら、会員加入促進を図り、高齢者の生きがいや社会参画を促進します。	産業課 健康保険課

■介護予防・健康づくり等の推進に関する指標の設定

項目	令和 5(2023)年現状	令和 8(2026)年目標
一体的事業の実施	(集団支援) 5 か所 (個別支援) 31 人/年	(集団支援) 10 か所 (個別支援) 50 人/年
介護予防教室	4 か所	4 か所
通いの場の数	(いきいきサロン) 35 か所 (いきいき百歳体操) 25 か所	(いきいきサロン) 37 か所 (いきいき百歳体操) 27 か所
フレイル健診実施率	40.0%	45.0%

2. 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの要として、また、高齢者の総合相談窓口としての役割が、期待されています。事業点検を実施し、業務改善を行うことで、機能強化につなげていきます。

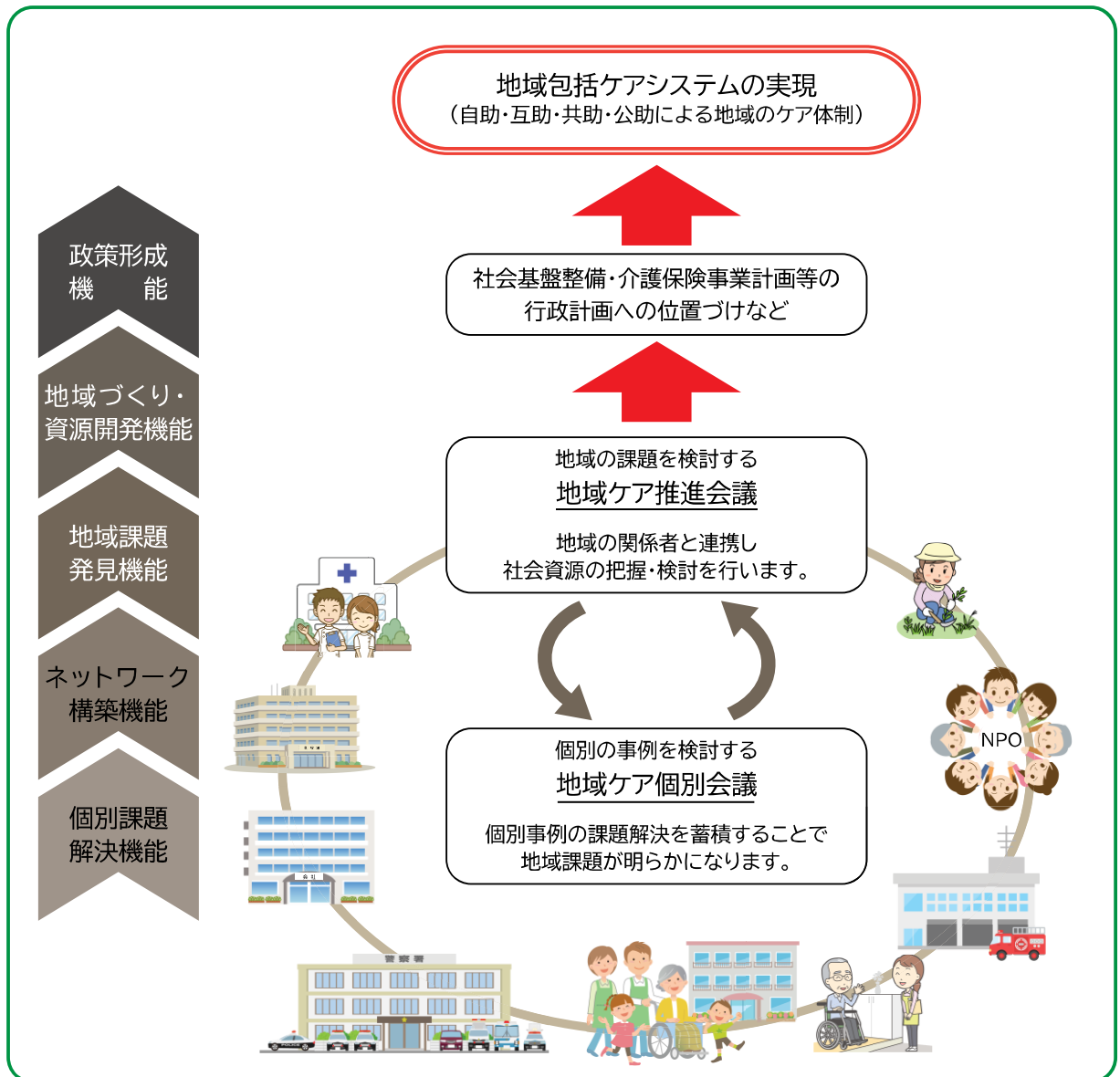
① 地域包括支援センターの機能強化

項目	実施内容	担当課(連携先)
相談支援体制の充実	高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活ができるように、地域包括支援センターを核とした総合相談支援体制を充実させ高齢者やその家族が気軽に相談することができる支援体制の充実に図ります。	健康保険課 (地域包括支援センター)
困難事例対応の体制強化	地域での支援が困難な事例については、保健・医療・福祉・介護の専門職、法律専門家、行政関係機関等と平時より連携し、迅速かつ適切な支援を行います。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)
ケアマネジメントの支援強化	自立支援に資するケアマネジメント能力を高めるため、地域ケア会議で、ケアマネジャーや介護保険サービス事業所等に対して、個別事例を通じて専門職の助言を行います。	健康保険課 (地域包括支援センター)
政策形成機能の体制強化	関係機関の管理者レベルの人材が参画する地域ケア会議を開催し、高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域課題の明確化、地域課題の解決に必要な資源開発、政策形成を図ります。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)

② 高齢者見守りネットワーク等の強化

項目	実施内容	担当課(連携先)
見守り体制強化	地域での自主的な福祉活動を推進するための意識啓発を行うとともに、見守り訪問や安否確認をしている社会福祉協議会や地域見守り協定協力事業者等の様々な団体が効果的な支援をできるように役割分担の調整に努め、効果的な見守りができる体制を構築します。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)
高齢者行方不明時の捜索態勢強化	高齢者の行方不明には、ICTの活用や警察、消防等とのネットワークを活かし、早期発見できる体制づくりに努めます。	健康保険課 (地域包括支援センター)
民生委員・児童委員活動の推進	民生委員・児童委員による地域での調査による状況把握活動の推進や、自治会・コミュニティ協議会等地域で活躍する各種団体との連携を図ります。	地域振興課 町民福祉課
緊急通報システム設置事業	ひとり暮らし高齢者等を対象として、緊急通報システムの情報提供、普及・啓発を図ります。	町民福祉課

—地域ケア会議の役割—



(2) 地域共生社会の推進

障がい者や子ども、生活困窮者に関わる行政機関や支援機関、医療・保健・福祉・介護等の各専門職並びに地域住民と共通認識を持つことで互いに連携し、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施し、地域における複雑化・複合化した支援ニーズに対応できる包括的な支援体制の整備を進めます。

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
重層的支援体制整備事業の推進	属性や世代を問わない相談の受け止めができるよう、重層的支援体制の構築を推進します。 町の各部署同士の連携を強化し、研修や協議の場を促進していきます。	町民福祉課 健康保険課
世代間交流の推進	地域交流センター等の場で、子どもや保護者、高齢者等が集い、お互いが見守る、勉強を見る等の活動ができる場を拡大していきます。	地域振興課 健康保険課 教育委員会
共生型サービス指定の推進	各事業所に対し、介護保険事業と障がい者支援事業の両方の指定を行い、共生型サービスへの促進を図るよう支援・指導します。 事業所から相談があった場合には情報提供を行うとともに、円滑な指定を支援します。	町民福祉課 健康保険課

(3) 医療・介護連携の強化

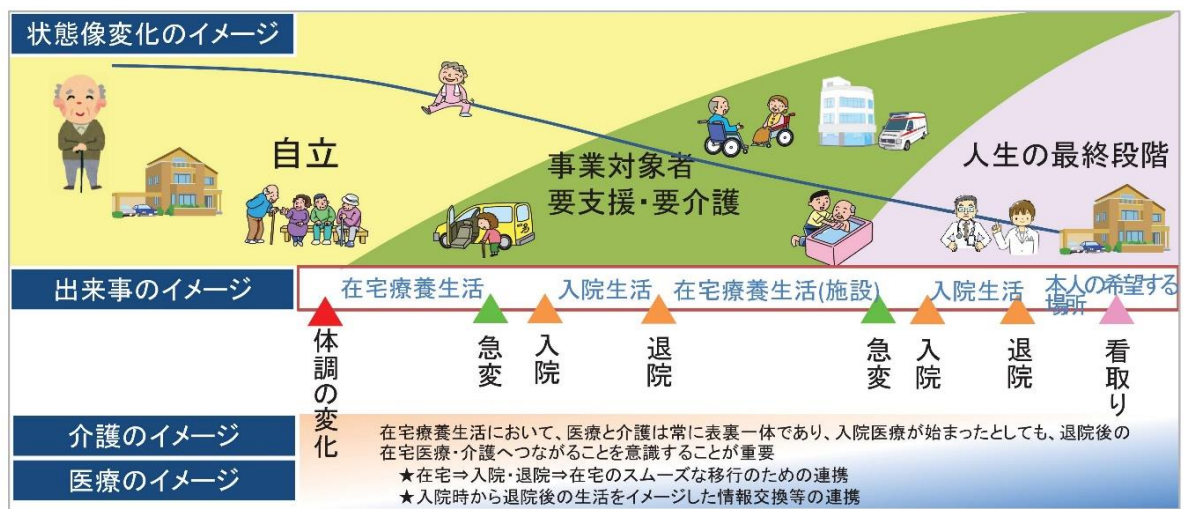
町が主体となり地域の医師会等と協働して、在宅医療の実施に係る体制の整備や地域を担う人材の養成を推進することが重要です。医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の罹患患者に対し、かかりつけ医と介護従事者との日常的な連携の強化や、入退院時における医療従事者と介護従事者の連携が求められます。

当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、医療・介護連携をさらに促進します。

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
地域の医療・介護サービス資源の把握	町内の医療機関の分布、医療機能等を整理し、パンフレットの作成・配布、町の広報、ホームページ等で紹介し、情報の更新は随時行います。	健康保険課
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応	平生町在宅医療・介護連携推進協議会において、医療・介護関係者等が研修等を通じて顔の見える関係を構築し、在宅医療・介護連携の現状と課題抽出、解決策等を協議します。	健康保険課 (地域包括支援センター)

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援	在宅医療・介護情報の共有を支援するとともに、在宅での療養管理指導、看取り、入院や退院時の連携パスの整備を支援します。	健康保険課
在宅医療・介護関係者の研修	医療・介護関係者を対象に、多職種連携等に関する参加型の研修を通じて、医療・介護それぞれの課題を共有し、連携強化を図ります。	健康保険課
二次医療圏内・関係市町の連携	二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、県・保健所等の支援の下に、在宅医療・介護等の関係者間の情報共有の方法等について協議を行います。	健康保険課
切れ目のない医療・介護のサービス提供	高齢者の多様なニーズに応じ、入退院時にスムーズな介護サービスにつながるように、在宅医療と介護のサービス連携等、切れ目のないサービス提供ができるよう連携を強化します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
地域住民への普及啓発	講演会の開催、パンフレットの作成・配布、町の広報・ホームページ等を通じて、在宅医療・介護サービス、在宅での看取り等について理解を深める取組を行います。	健康保険課

—高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ図—



(4) 生活支援体制の推進

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、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）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、資源の創出等を通じ、地域の組織・団体との協働を推進します。

① 日常生活支援サービスの推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
地域ケア会議の充実	町、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、協議体が連携し状況を把握するとともに、地域ケア会議において必要な生活サービスの整備について検討します。	地域振興課 健康保険課 (地域包括支援センター)
生活支援サービスの整備・協議体の充実	第1層(町全域)に配置した生活支援コーディネーターを中心に関係団体、関係機関と行政の連携を深め、必要な生活支援サービスの開発や質の向上を図ります。	地域振興課 健康保険課 (地域包括支援センター)
就労支援	就労支援コーディネーターを中心に、生活支援コーディネーターやサロン、通いの場等を通じて就労のニーズを把握し、介護保険サービス施設や協議体との連携で就労における求人と求職のマッチングを図ります。	地域振興課 町民福祉課 健康保険課 産業課
移動支援サービスの整備	通院や買い物等の外出が困難となる高齢者や孤立している高齢者の移動支援を地域団体に実施していますが、民間事業者やライドシェア等を活用した取組も検討します。	地域振興課 健康保険課

② 高齢者福祉サービスの充実

項目	実施内容	担当課(連携先)
福祉タクシー利用助成事業	要介護・要支援状態または75歳以上のバイクや自動車での移動手段を持たない高齢者及び障がい者に対して、タクシー利用補助券を継続して支給します。 また、地域の交通状況を踏まえ、交付枚数、交付条件等について見直しを検討します。	町民福祉課 健康保険課
介護用品支給事業	要介護3以上の認定者を抱える家族に対して、紙おむつ、おむつかバー等の介護用品を支給することにより、経済的負担の軽減を図ります。本事業の適正な支給についての見直しを検討します。	健康保険課

③ 多様な住まいの推進

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
有料老人ホーム・サ高住の普及	県との連携で有料老人ホーム・サービス付き高齢者専用住宅の把握及び介護サービス相談員による質の向上を図ります。	健康保険課
高齢者住まいの相談	関係各課と連携し高齢者が住むことができる様々な形態の住まいに関する情報を把握し、相談対応できる体制整備を図ります。	健康保険課

④ 高齢者の安全・安心

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
防犯意識の醸成	警察署、防犯対策協議会等の関係機関と連携し、住民の防犯意識を高めるための啓発活動と地域活動への積極的な取組を促進します。	健康保険課
消費者保護の促進	柳井地区広域消費生活センター、山口県消費生活センター等消費者行政関係機関と連携し、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発の推進と被害抑制及び被害救済のための相談体制の充実を図ります。	健康保険課 産業課
ユニバーサルデザインの推進	福祉のまちづくりの推進に向けて、ユニバーサルデザインの視点を取り入れた施設整備や普及啓発を推進します。	町民福祉課 健康保険課 建設課
心のバリアフリーの推進	学校教育や社会福祉協議会等を通じた福祉教育の推進に努めるとともに、福祉や人権について正しい知識を身につけるため、介護保険制度等の社会福祉に関する情報を「広報ひらお」等を活用して発信し、より一層の充実に努めます。	町民福祉課 健康保険課 教育委員会

⑤ 権利擁護体制・虐待防止体制の推進

項目	実 施 内 容	担当課(連携先)
権利擁護体制の充実	地域包括支援センターや社会福祉協議会等と連携しながら、高齢者等からの権利擁護に関わる相談に対応していきます。 また、高齢者の権利擁護に関わる制度の周知を図ります。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター) (社会福祉協議会)
成年後見制度の利用促進	パンフレットの配置や講座の開催により、制度の周知を図ります。 成年後見制度利用関係機関と連携を図り、ニーズの把握に努め、制度利用促進の支援体制の整備に努めます。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)
虐待防止ネットワークの強化	地域包括支援センターと連携して、保健・医療・福祉をはじめ消費生活、権利擁護、警察等関係機関による虐待防止のネットワークづくりを進め、高齢者虐待の発見から対応までの仕組みづくりを推進します。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)
虐待防止意識の醸成	高齢者虐待の予兆をより早急に察知し、多職種連携による出口を見据えた適切な支援・指導が展開できるよう、保健・医療・福祉等関係者の知識向上を図ります。 また、地域住民の高齢者虐待防止に関する関心や意識を高めていくための啓発を進めます。	町民福祉課 健康保険課 (地域包括支援センター)

⑥ 介護に取り組む家族等への支援の充実

項目	実施内容	担当課(連携先)
介護者支援	高齢者を介護している家族及び介護経験のある家族等を対象に、介護者講演会や介護者講座の開催を検討します。また、介護者相互の交流を深めるための場の提供を行います。	健康保険課

(5) 防災・感染症対策の推進

近年の地震や風水害等の災害の発生状況や、感染症等、地域や施設での生活環境へのリスクの高まりに対して、事前の備えを充実させるとともに、災害・感染症発生時の対応力の強化に向けた支援に取り組めます。

① 防災対策の推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
災害時に配慮の必要高齢者の把握	防災施策において特に配慮を要する人(要配慮者)のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人(避難行動要支援者)を把握し、関係機関と共有します。	町民福祉課 健康保険課
災害時要配慮者支援体制マニュアルの活用・推進	災害時要配慮者支援体制マニュアルに基づき、災害時の情報伝達方法や避難誘導体制の確立を目指します。	総務課 町民福祉課 健康保険課
自主防災組織	地域の自主防災組織の設置を支援し、防災に対する意識啓発、地域防災力向上を図ります。	総務課 町民福祉課
災害時の情報伝達手段	防災メール、防災行政無線、J-ALERT等により、災害時の情報伝達手段をより確実なものとしします。 また、各種情報伝達手段の認知度向上を図ります。	総務課
避難場所の整備・物資の備蓄	避難場所の生活環境の整備として、段ボールベッド、食料や生活必需品を備蓄し、速やかに供給できる体制を整備します。また、食物アレルギー等、避難者のニーズにどこまで応えるべきか検討します。	総務課 町民福祉課 健康保険課

② 感染症対策の推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
感染症対策の啓発	感染症に関する最新の情報を関係者で共有し、適切な行動が起こせるよう努めます。	健康保険課
感染症発生時の相互支援体制の構築	感染症が発生した場合の施設間の協力や相互に支援する体制を構築します。	健康保険課
関連備品・消耗品の備蓄	感染症対策として、アルコールやマスク等感染予防の資材を計画的に備蓄し、速やかに供給できる体制を整備します。	健康保険課

③ 交通安全対策の推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
意識啓発	高齢者及び地域住民に対する交通安全意識の高揚を図るために、警察署、交通安全協会、老人クラブ等が行う交通安全教室等意識啓発の取組を支援します。 また、交通安全運動期間には、高齢者へ事故防止について啓発を行っていきます。	総務課 町民福祉課
免許返納と交通手段の充実	高齢者自身の自家用車の運転に伴う交通事故の減少を図るため、運転免許証の返納に係る意識啓発を推進します。	町民福祉課 健康保険課

■地域包括ケアシステムの推進の指標の設定

項目	令和 5(2023)年現状	令和 8(2026)年目標
地域課題の検討する地域ケア会議の開催	12 回/年開催	12 回/年開催
生活支援体制の整備	—	移動支援サービスの整備

第8期計画において、医療、介護、予防、住まい、生活支援等のサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んできました。第9期平生町高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、第8期計画の内容やその課題から、今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業において取り組むべき事項を整理し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組み、地域共生社会の実現を目指します。



3. 認知症「共生」・「予防」の推進

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、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくことが求められています。

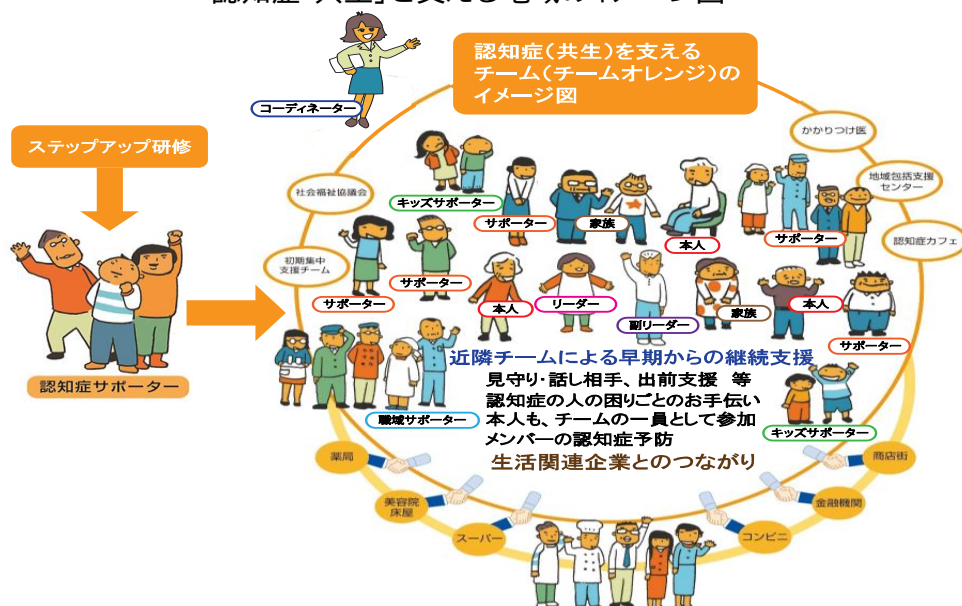
認知症の人やその家族が孤立することなく、自宅や地域で役割を持ち、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症への社会の理解を深め、認知症を支える体制整備及び認知症の人やその家族への支援体制を構築します。

(1) 認知症の「共生」と「予防」の推進

① 認知症「共生」を支える地域の推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
認知症「共生」に関する啓発	研修を受講した認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センター等と連携を図りながら、地域の認知症高齢者やその家族の見守りや支援のほか、認知症高齢者の介護方法や関わり方等、正しい対応方法等の理解促進のための啓発活動を行います。	健康保険課 (地域包括支援センター)
認知症サポーターの活動支援	認知症サポーターの研修を継続するとともに、認知症サポーター養成講座修了者を登録し、認知症サポーターの継続的な研修プログラムの作成及びステップアップ研修の開催に努めます。また、認知症サポーター等が地域で認知症の人やその家族を支援する体制を構築します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
チームオレンジコーディネーターの設置	地域の認知症の人やその家族の支援を行うチーム(チームオレンジ)づくりのためのコーディネーターを設置します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
認知症本人の発信支援	認知症を持つ人が地域で共生していくために本人の声を聞き・活かす方法を地域で共有します。	健康保険課 (地域包括支援センター)

—認知症「共生」を支える地域のイメージ図—

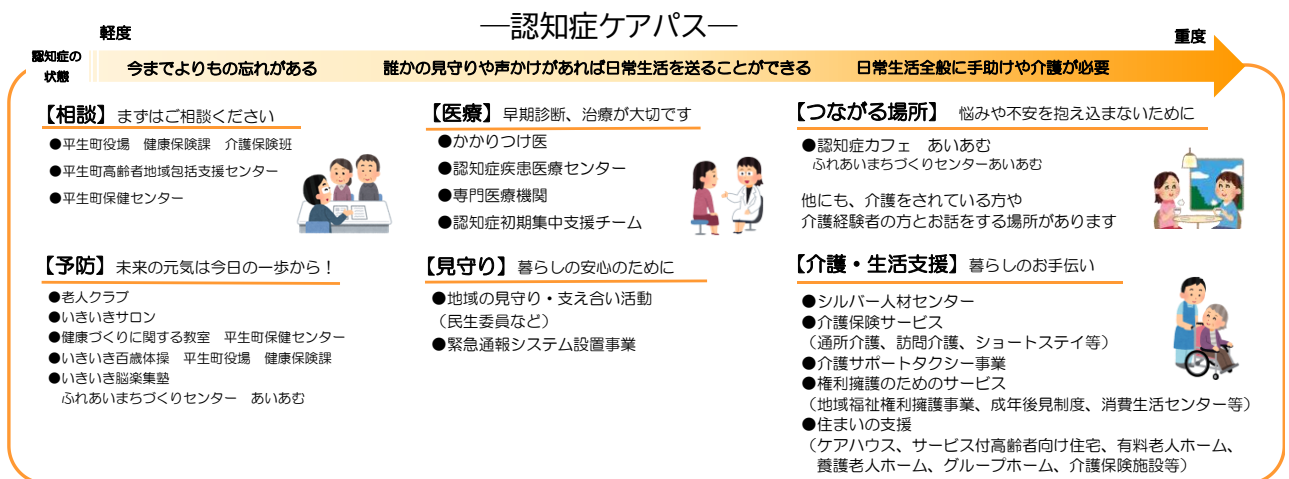


② 認知症予防の推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
認知症予防活動の推進	認知症サポーターの養成を通じて、認知症の予防について啓発します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
生活習慣病予防対策との連携	一般高齢者健康づくり事業や特定健診、特定保健指導の場を活用し、生活習慣病と認知症の関連について周知し、生活習慣病予防が認知症予防につながることを啓発します。	健康保険課 (地域包括支援センター)

(2) 早期発見・早期対応の体制強化

項目	実施内容	担当課(連携先)
認知症ケアパスの更新・充実	認知症の人ができる限り住み慣れた場所で暮らし続けられる地域を目指し、認知症ケアパスの更新を行い、普及を図るとともに、医療・介護従事者等関係者に対して、相談対応時に活用するよう周知します。	健康保険課 (地域包括支援センター)
早期発見・早期対応の促進(初期集中支援チーム)	認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センター等と連携を図りながら、地域の認知症高齢者の早期発見・対応が可能な体制づくりに努めます。	健康保険課 (地域包括支援センター)
若年性認知症支援	若年性認知症になった人が早い段階で適切な支援に結びつくよう普及啓発を進めるとともに、介護保険・障がい者福祉をはじめとした適切な福祉サービスの利用につながるよう支援しています。	健康保険課 (地域包括支援センター)



(3) 認知症家族支援

認知症の人・家族が集い交流し、思いや希望を語る場や活動の場をつくり、社会参加と安心して暮らせる地域共生社会の実現に向けて取組めます。

項目	実施内容	担当課(連携先)
認知症カフェの支援	認知症の人とその家族、地域住民等誰もが参加でき、集うことができる認知症カフェの運営を支援します。 支援を必要とする人、地域で支援している人にも広く情報が行き届くよう町広報、町ホームページ等で積極的に周知します。	健康保険課 (社会福祉協議会) (地域包括支援センター)
認知症高齢者等見守り・SOS ネットワークの整備	ひとり歩きで行方不明となった認知症高齢者等を早期に発見、保護するための体制整備に取り組めます。	健康保険課
ひとり歩き高齢者等の地域の見守り体制の構築	認知症高齢者等が行方不明となったときに早期に発見できる体制に向け、GPS 発信型機器の導入を検討します。	健康保険課
	社会福祉協議会が行う様々な見守り事業や、地域が行う見守り事業の連携体制を支援し、チームオレンジコーディネーターを中心とした地域のチームオレンジ構築による地域の見守り体制の強化を図ります。	健康保険課 (社会福祉協議会)

■認知症「共生」・「予防」の推進の指標の設定

項目	令和 5(2023)年現状	令和 8(2026)年目標
認知症カフェ	参加人数 5 人	参加人数 10 人
認知症高齢者見守り事業	協力者 233 人 登録者 1 人	協力者 300 人 登録者 10 人
チームオレンジコーディネーター	0 人	1 人

4. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

高齢者が生きがいを感じ安心して生活が続けることができるように、高齢者の暮らしを地域全体で支える社会の仕組みが必要です。そのためにも、介護が必要な高齢者を支えるサービス事業者が地域で事業を継続し、そこで働く介護人材を継続的に確保することが重要になります。

持続可能な介護保険制度の運営のため、質の向上、介護人材の確保、介護保険事業の適切な運営を図ります。

(1) 量的拡充・質の向上

① 量的拡充

地域での高齢者生活を支える住まいや、地域に必要な介護サービスの整備を推進します。

② 質の向上

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、ICTの導入等、安心安全な介護や介護拠点の整備等を推進します。

施設入所の高齢者が尊厳を持ち、可能な限り質の高い生活が送れるよう、ユニット化等在宅環境に近い個別ケアの実現を推進します。

(2) 介護人材の確保・育成

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の取組を講じていくことが重要です。

「介護離職ゼロ」の実現に向けた観点からも、介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取組を推進します。

項目	実施内容	担当課(連携先)
介護分野への元気高齢者参入促進セミナー	地域に住む元気高齢者が、地域の介護施設で、介護補助等の就労に参加しやすくなるように、県等で開催されるセミナーや就労マッチング事業を周知していきます。	健康保険課
離職防止の労働環境等の改善	介護事業に携わる従事者の仕事が効率よく、円滑に行えるよう、就労環境の改善に関する支援を行います。	健康保険課
介護従事者等研修事業	公益財団法人山口県ひとづくり財団等が実施する介護従事者等に関する各種研修の参加を呼びかけ、介護従事者のキャリアアップが広く実施されることで人材の育成・確保に努めていきます。	健康保険課

(3) 介護事務の効率化・現場の効率化

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提供が行えるよう、介護現場においてやりがいを持って働き続けることができる環境づくりを進めるため、業務の効率化の取組を推進します。

① 介護事務の効率化・現場の効率化(業務負担軽減・生産性の向上)

項目	実施内容	担当課(連携先)
業務負担軽減	県との連携等により、提出書類の様式の統一やデジタル化等や申請の手続きの簡素化を推進します。	健康保険課
	事業所連絡会議とのリモート化(Web会議等)を促進し、介護保険サービス事業所の事務負担軽減を図ります。	健康保険課 (地域包括支援センター)
生産性の向上	介護サービス事業者(従事者)の事務効率の向上についての研修や情報提供を行います。	健康保険課 (地域包括支援センター)
ICT化の推進	国、県、介護事業者等と連携し、介護現場におけるICT化への支援を行います。	健康保険課

② ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくり

誰もが安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護現場の職員が適切なケア技術を発揮し、利用者やその家族から尊重され、安心して働ける環境が大事です。介護事業に携わる従事者が働きやすく、すぐに相談・報告ができる環境を構築することや就労環境の改善に関する情報提供を行う等の支援を行います。

(4) 保険者機能の強化

公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、保険者による介護予防及び重度化防止についての更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組を重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

高齢者も地域社会で役割を持ち活躍できるよう、多様な就労や社会参加ができる環境整備を進めることを目標とし、一般介護予防事業の推進に関してPDCAサイクルに沿った推進においてデータの利活用を進めることやそのための環境整備、専門職の関与、他の事業との連携を行います。

また、総合事業対象者の計画作成や、在宅医療・介護連携の取組や認知症施策等の交付金等を活用して施策の充実を図ります。

① 健康情報評価等の推進

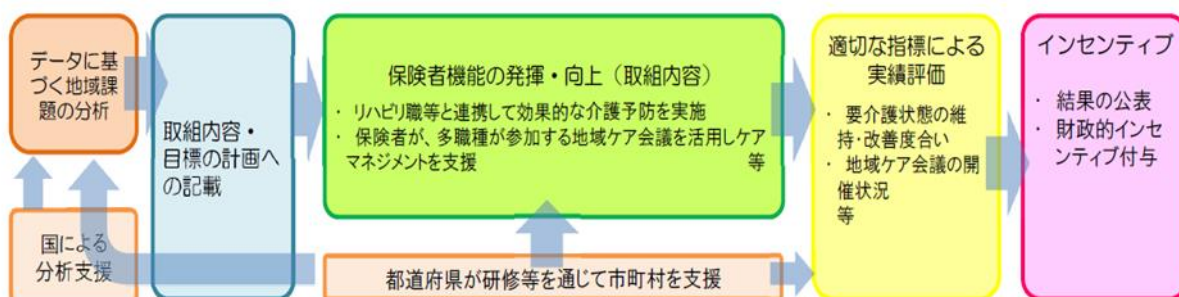
項目	実施内容	担当課(連携先)
健康情報評価	介護予防及び重度化防止の事業評価について科学的に分析を行い客観的に評価することで、事業全体のPDCAを進めていきます。	健康保険課

② 事業者サービス評価等の推進

項目	実施内容	担当課(連携先)
自己評価・外部評価の実施	介護サービス事業所へ自己評価・外部評価によるサービス改善の取組を推進します。	健康保険課
介護支援専門員の質の向上	地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議等でのケーススタディへの参加を促進し、様々なアプローチができるケアマネジメント技術の向上を図ります。 サービスのあてはめではなく、生活支援サービス等地域の資源を最大限利用する視点での取組を推進します。	健康保険課 (地域包括支援センター)

—保険者機能強化のイメージ図—

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



③ 介護給付の適正化

項目	実施内容	担当課(連携先)
要介護認定の適正化	要介護認定の更なる平準化を目指して介護認定調査員の研修会を開催します。また、「認定調査員eラーニング」を受講する等、要介護認定調査員の自己研鑽を促します。事業所委託した認定調査の結果については、認定の適正化・平準化を図るため、委託している認定調査について、町の職員が点検を行います。 また、公平かつ適正な認定審査判定を実施するため、審査判定手順の適正化および平準化に努めます。	健康保険課
ケアプランの点検	ケアプランの質的向上を図るため、ケアマネジャーが作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、介護サービス事業者に資料提出を求め、点検及び支援を行うことにより、個々の利用者が真に必要なとするサービスを確保します。 ケアプラン点検の実施に当たっては、指導者研修に積極的に参加することで、点検者の理解を深め、自立支援に資する適切なプラン作成を支援します。	健康保険課
縦覧点検・医療情報との突合	国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用し、提供されたサービスの算定回数、算定日数、算定内容等の確認を行い、請求内容の誤りを早期に発見し、不適切な給付の有無を効率的に点検します。 介護保険と医療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ます。	健康保険課

④ 介護サービス事業所の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して施策立案に活用するため、事業所の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制の整備に努めます。

⑤ 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

介護サービス事業者が介護サービスを提供するにあたり、利用者の生命・身体等の安全を確保していくことは当然の義務であり、介護サービスの質の確保という観点からも、介護現場における事故の発生予防・再発防止を推進していくことは重要である。また、リスクマネジメントは利用者だけでなく、スタッフの働く環境にも影響しますので、適切なリスクマネジメントをし、事故の事例を収集し分析等を行い、情報提供等を行い、環境を整えることで、介護事故を未然に防げるように取り組みます。

■持続可能な制度の再構築・介護現場の革新の指標の設定

項目	令和 5(2023)年現状	令和 8(2026)年目標
職員の適正化業務関連研修	研修受講 1/年	研修受講 1/年
住宅改修の現地確認	年間 1 回	年間 1 回

第5章 介護保険事業に関する将来推計

1. 人口及び被保険者数の推計

住民基本台帳を基にコーホート変化率法により、令和22(2040)年までの人口を推計していますが、総人口は継続的に減少していくことが見込まれます。要介護の状態になる割合が高い75歳以上の後期高齢者は令和8(2026)年まで増加し続けると推計されます。

■人口の推移と推計

(単位:人)

区分	第9期			第10期以降	
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
総人口	10,778	10,568	10,368	9,506	7,309
0歳～14歳	956	918	870	715	414
15歳～64歳	5,346	5,224	5,121	4,672	3,209
小計	6,302	6,142	5,991	5,387	3,623
65歳～69歳	813	773	723	644	830
70歳～74歳	975	940	910	746	669
前期高齢者小計	1,788	1,713	1,633	1,390	1,499
75歳～79歳	988	1,023	1,048	856	564
80歳～84歳	773	769	747	879	578
85歳～89歳	505	499	520	586	555
90歳以上	422	422	429	408	490
後期高齢者小計	2,688	2,713	2,744	2,729	2,187
高齢者人口	4,476	4,426	4,377	4,119	3,686

資料:令和6年以降はコーホート変化率法による推計値

2. 認定者数及び認知症高齢者数の推計

(1) 認定者数の推計

認定者数の推計は人口推計を基に、過去の認定率の伸びを勘案して推計しています。令和3年(2021)年で788人であった認定者数は、令和12(2030)年には828人で、40人の増加が見込まれます。

(単位:人)

高齢者人口等	区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	第1号被保険者	4,580	4,545	4,517	4,476	4,426	4,377	4,119	3,686
	第2号被保険者	3,580	3,509	3,449	3,411	3,357	3,310	3,064	1,643
	計	8,160	8,054	7,966	7,887	7,783	7,687	7,183	5,329



(単位:人)

認定者数	区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	第1号被保険者	777	780	770	793	794	798	824	823
	第2号被保険者	11	8	5	4	6	6	4	4
	計	788	788	775	797	800	804	828	827

※資料:見える化システム将来推計

(2) 認知症高齢者数の推計

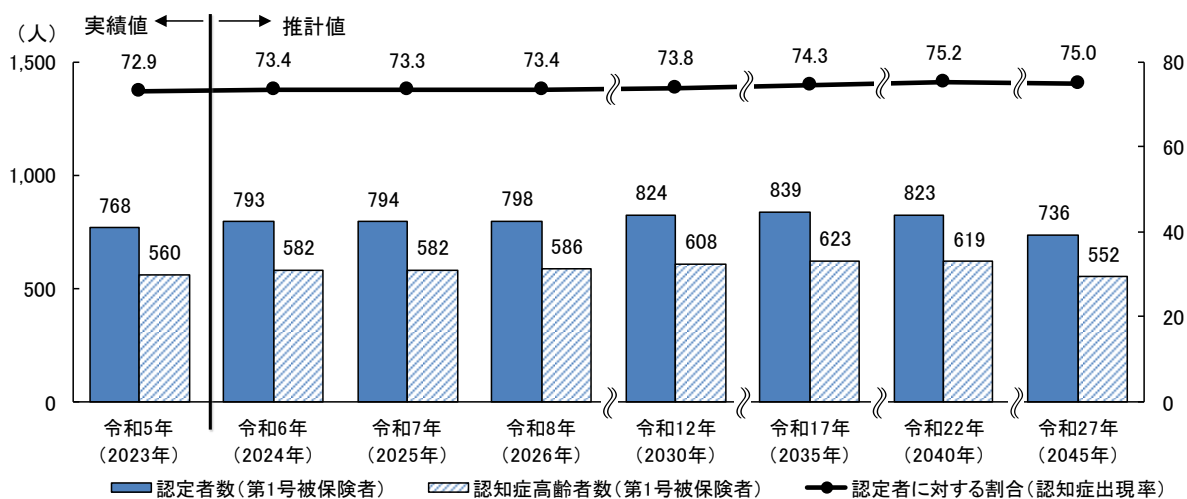
認知症高齢者数の推計は、令和5(2023)年9月の認定者の内、主治医意見書及び要介護認定調査において認知症(自立度)の区分がⅡ以上と判定された高齢者の年齢区分別出現率を、各年齢区分別の人口推計値に乗じて推計しています。

後期高齢者の増加に合わせて認知症高齢者数の増加が見込まれています。

(単位:人)

区分	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
65歳～69歳	7	7	6	6	7	8
70歳～74歳	15	19	20	20	16	15
75歳～79歳	51	60	56	58	55	34
80歳～84歳	84	87	88	85	98	71
85歳～89歳	155	160	151	153	183	177
90歳～	248	249	261	264	249	314
合計	560	582	582	586	607	619

—認知症高齢者数の推計—



3. サービス利用者数及び利用量の推計

(1) 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
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	29	29	29	33	33
	人数	4	4	4	4	4
介護予防訪問リハビリテーション	回数	10	10	10	10	10
	人数	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	人数	4	4	4	2	2
介護予防通所リハビリテーション	人数	32	33	34	35	35
介護予防短期入所生活介護	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	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
	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
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	49	50	52	50	47
特定介護予防福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	人数	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	4	4	4	4	4
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
	人数	0	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	0
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	69	71	72	73	69

■居宅介護サービス・地域密着型サービス量推計(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	1,346	1,420	1,453	1,361	1,384
	人数	93	94	95	87	89
訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	1	1	1	1	1
訪問看護	回数	130	130	132	130	137
	人数	22	24	25	23	24
訪問リハビリテーション	回数	20	20	20	20	20
	人数	2	2	2	2	2
居宅療養管理指導	人数	35	35	34	33	33
通所介護	回数	1,227	1,248	1,268	1,108	1,144
	人数	131	133	135	118	122
通所リハビリテーション	回数	514	529	554	423	428
	人数	90	93	93	76	77
短期入所生活介護	日数	212	221	211	301	321
	人数	25	26	27	34	37
短期入所療養介護(老健)	日数	20	24	24	18	18
	人数	3	4	4	3	3
短期入所療養介護(病院等)	日数	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
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	184	185	187	169	174
特定福祉用具購入費	人数	3	4	4	4	4
住宅改修	人数	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	人数	12	13	14	15	15

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)
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	2	3	3	3	3
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	340	349	349	314	314
	人数	38	39	39	34	34
認知症対応型通所介護	回数	88	96	105	102	102
	人数	9	10	11	10	10
小規模多機能型居宅介護	人数	1	1	1	1	1
認知症対応型共同生活介護	人数	37	37	37	39	39
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	19	19	19	20	20
看護小規模多機能型居宅介護	人数	1	1	1	1	1
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	42	43	44	43	45
介護老人保健施設	人数	81	82	83	76	77
介護医療院	人数	71	72	73	53	53
居宅介護支援						
居宅介護支援	人数	284	285	286	283	289

4 地域支援事業見込量の推計

(1)介護予防・日常生活支援総合事業

(単位:円)

サービス種別・項目	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)
訪問介護相当サービス	6,200,000	6,300,000	6,400,000	6,263,038	5,300,081
(利用者数(人/年))	(360)	(360)	(360)	(300)	(252)
通所介護相当サービス	8,700,000	8,800,000	8,900,000	7,987,294	6,759,229
(利用者数(人/年))	(300)	(300)	(300)	(252)	(216)
介護予防ケアマネジメント	1,800,000	1,810,000	1,820,000	1,776,971	1,466,344
介護予防普及啓発事業	1,714,000	1,714,000	1,714,000	1,809,702	1,493,353
地域介護予防活動支援事業	1,861,000	1,861,000	1,861,000	1,964,910	1,621,430
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	20,275,000	20,485,000	20,695,000	19,801,915	16,640,437
合計	40,550,000	40,970,000	41,390,000	39,603,830	33,280,874

(2)包括的支援事業及び任意事業

(単位:円)

サービス種別・項目		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)
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	16,000,000	16,000,000	16,500,000	16,500,000	16,500,000
	在宅医療・介護連携推進事業	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000
	生活支援体制整備事業	5,200,000	5,200,000	5,200,000	5,200,000	5,200,000
	認知症初期集中支援推進事業	5,200,000	5,200,000	5,200,000	5,200,000	5,200,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	1,600,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000
	地域ケア会議推進事業	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
	任意事業	3,544,000	3,544,000	3,544,000	3,265,778	3,051,821
合 計		31,646,000	31,646,000	32,146,000	31,867,778	31,653,821

(3)地域支援事業費合計

(単位:円)

サービス種別・項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	20,275,000	20,485,000	20,695,000	61,455,000	19,801,915	16,640,437
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	19,544,000	19,544,000	20,044,000	59,132,000	19,765,778	19,551,821
包括的支援事業(社会保障充実分)	12,102,000	12,102,000	12,102,000	36,306,000	12,102,000	12,102,000
地域支援事業費	51,921,000	52,131,000	52,841,000	156,893,000	51,669,693	48,294,258

5 介護保険料の算出

(1)介護予防給付費推計

(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	1,076	1,078	1,078	1,194	1,194
介護予防訪問リハビリテーション	336	337	337	337	337
介護予防居宅療養管理指導	550	550	550	275	275
介護予防通所リハビリテーション	12,614	12,895	13,379	13,644	13,644
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
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	3,963	4,067	4,241	4,033	3,789
特定介護予防福祉用具購入費	315	315	315	315	315
介護予防住宅改修	1,076	1,076	1,076	1,076	1,076
介護予防特定施設入居者生活介護	3,215	3,220	3,220	3,220	3,220
小 計	23,145	23,538	24,196	24,094	23,850
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	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0
介護予防支援					
介護予防支援	3,800	3,914	3,970	4,025	3,805
介護予防給付費計(Ⅰ)	26,945	27,452	28,166	28,119	27,655

資料:見える化システム

※介護予防給付費とは要支援認定者が対象

(2)介護給付費推計

(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	43,292	45,185	45,451	44,068	44,766
訪問入浴介護	0	0	0	0	0
訪問看護	7,991	8,175	8,347	7,944	8,371
訪問リハビリテーション	724	725	725	725	725
居宅療養管理指導	3,730	3,747	3,753	3,618	3,618
通所介護	111,774	114,309	116,193	100,188	103,531
通所リハビリテーション	49,785	51,541	54,381	39,789	40,363
短期入所生活介護	21,904	22,959	21,564	31,865	34,084
短期入所療養介護(老健)	2,840	3,126	3,126	2,163	2,163
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	28,584	28,691	28,794	26,069	26,880
特定福祉用具購入費	1,035	1,202	1,406	1,202	1,202
住宅改修	703	703	703	703	703
特定施設入居者生活介護	29,078	31,988	34,860	37,733	37,733
小 計	301,440	312,351	319,303	296,067	304,139
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,291	6,623	6,623	5,054	5,054
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	34,160	35,173	35,173	31,745	31,745
認知症対応型通所介護	10,569	11,379	12,177	11,863	11,863
小規模多機能型居宅介護	1,595	1,597	1,597	1,597	1,597
認知症対応型共同生活介護	120,654	120,516	120,516	127,054	127,054
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	65,199	65,281	65,281	68,551	68,551
看護小規模多機能型居宅介護	1,801	1,803	1,803	1,803	1,803
小 計	239,269	242,372	243,170	247,667	247,667
介護保険施設					
介護老人福祉施設	126,780	129,715	132,489	129,409	135,170
介護老人保健施設	260,154	264,118	268,041	242,631	246,025
介護医療院	270,897	277,878	280,309	206,560	206,560
小 計	657,831	671,711	680,839	578,600	587,755

資料:見える化システム

居宅介護支援					
居宅介護支援	52,107	52,236	52,445	52,187	53,350
介護給付費計(Ⅱ)	1,250,647	1,278,670	1,295,757	1,174,521	1,192,911

合 計	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)
総給付費(Ⅰ)+(Ⅱ)	1,277,592	1,306,122	1,323,923	1,202,640	1,220,566

資料:見える化システム

※介護給付費とは要介護認定者が対象

(3)給付費の合計

(単位:千円)

サービス種別・項目	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)
居宅サービス	324,585	335,889	343,499	320,161	327,989
地域密着型サービス	239,269	242,372	243,170	247,667	247,667
施設サービス	657,831	671,711	680,839	578,600	587,755
居宅介護支援・介護予防支援	55,907	56,150	56,415	56,212	57,155
合 計	1,277,592	1,306,122	1,323,923	1,202,640	1,220,566

(4)標準給付費推計

(単位:円)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
総給付費	1,277,592,000	1,306,122,000	1,323,923,000	3,907,637,000
特定入所者介護サービス費等 給付額(資産等勘案調整後)	38,017,129	38,208,519	38,399,562	114,625,210
高額介護サービス費等給付額	31,530,448	31,692,196	31,850,657	95,073,301
高額医療合算介護サービス費 等給付額	2,371,619	2,380,546	2,392,449	7,144,614
算定対象審査支払手数料	1,178,340	1,182,768	1,188,672	3,549,780
(審査支払手数料支払件数)	(14,370)	(14,424)	(14,496)	(43,290)
標準給付費見込額	1,350,689,536	1,379,586,029	1,397,754,340	4,128,029,905

資料:見える化システム

(5)地域支援事業費推計

(単位:円)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	20,275,000	20,485,000	20,695,000	61,455,000
包括的支援事業・任意事業費	19,544,000	19,544,000	20,044,000	59,132,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	12,102,000	12,102,000	12,102,000	36,306,000
地域支援事業費	51,921,000	52,131,000	52,841,000	156,893,000

(6)保険料に係る被保険者の負担割合推計

区 分	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
第1号被保険者 (65歳以上)	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%	23%
第2号被保険者 (40歳以上65歳未満)	33%	32%	31%	30%	29%	28%	27%	27%	27%

(7)低所得者負担軽減の強化

① 高額介護(予防)サービス費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給

高額介護(予防)サービス費は、介護サービス利用者が、その月の内に支払った利用者負担の合計が高額になった場合に負担限度額を超えた額が申請により支給されるものです。

また、高額医療合算介護(予防)サービス費は、介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、高額になった場合に負担限度額を超えた額が申請により支給されるものです。

支給対象者には、勧奨通知等により申請を促すことで利用者の負担軽減を図り、介護サービスの円滑な利用を進めています。引き続き対象者への勧奨通知等により申請を促すことで利用者の負担軽減を図り、介護サービスの円滑な利用を進めます。

② 特定入所者介護サービス費の給付

市町村民税非課税世帯の低所得者が施設利用した場合、食費・居住費(滞在費)の負担には限度額が設定されています。対象となる低所得者は、申請により「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けます。

本制度は、窓口で配布している介護保険のパンフレットへの掲載と町内の介護サービス提供事業所等の協力により周知を行っています。また、現在負担限度額認定証の交付を受けている人へは、毎年、更新の勧奨通知を個別に送付しています。

引き続き、対象者に対して円滑な利用を進めることにより、利用者負担の軽減を図ります。

③ 社会福祉法人等による利用者負担の軽減

市町村民税非課税世帯の低所得者で特に生計が困難な人に対して、社会福祉法人等が実施する介護サービスを利用する場合、利用者負担額を軽減します。

減免制度を適正に適用することにより減免対象者には介護サービスの利用が困難とならないように諸制度の速やかな利用を促します。

(8)介護保険料の算定

① 介護保険料の算定

介護保険財源の内訳は、国、都道府県及び市町村が公費で介護給付費の50%を、被保険者が介護保険料で残りの50%をまかないます。そのうち、本計画期間では第1号被保険者(65歳以上の人)が全体の23%を負担し、第2号被保険者(40歳以上65歳未満の人)が27%を負担することになっており、町が設定するのは、第1号被保険者の介護保険料です。介護保険料の設定にあたっては、その水準が適切なものになるよう、次の通りとします。

・ 介護給付費準備基金の取崩

介護保険財政運営を行うことにより生じた余剰金の積立である介護給付費準備基金を取り崩し、介護保険料の上昇を抑制します。

・ 保険料段階の多段階化等

被保険者の負担能力に応じた、きめ細かな負担段階及び保険料率を設定します。

② 介護保険料の基準額の算定

(単位:円)

区 分		2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	合 計
標準給付費見込額 (A)		1,350,689,536	1,379,586,029	1,397,754,340	4,128,029,905
地域支援事業費	総合事業費 (B)	20,275,000	20,485,000	20,695,000	61,455,000
	包括的支援・任意事業費 (C)	19,544,000	19,544,000	20,044,000	59,132,000
	包括的支援事業(社会保障充実分) (D)	12,102,000	12,102,000	12,102,000	36,306,000
第1号被保険者負担分相当額(第1号被保険者負担割合) ((A)+(B)+(C)+(D))×0.23 (E)		322,600,423	329,294,917	333,636,928	985,532,268
調整交付金相当額 ((A)+(B))×0.05 (F)		68,548,227	70,003,551	70,922,467	209,474,245
調整交付金見込交付割合 (G)		6.58%	6.37%	6.45%	
調整交付金見込額 ((A)+(B))×(G) (H)		90,209,000	89,185,000	91,490,000	270,884,000
介護給付費準備基金取崩額 (I)					120,000,000
保険者機能強化推進交付金等交付見込額 (J)					11,241,000
保険料収納必要額 (E)+(F)-(H)-(I)-(J) (K)					792,881,513
予定保険料収納率 (L)					99.0%
補正第1号被保険者数(人) (M)		4,450	4,411	4,354	13,215
保険料基準額(月額) (K)/(L)/(M)/12か月 ※10円未満の端数切捨て					5,050円

③ 所得段階別第1号被保険者保険料の設定

第9期介護保険事業計画期間の所得段階別介護保険料を、次のとおり設定します。

所得段階	対 象 者		保険料率	保険料(年額)
第1段階	・生活保護を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円以下の方		0.455 (0.285)	27,570 円 (17,270 円)
第2段階	世帯全員が 町民税非課税	前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下の方	0.685 (0.485)	41,510 円 (29,390 円)
第3段階		第1・2段階に該当しない方	0.69 (0.685)	41,810 円 (41,510 円)
第4段階	本人が町民税非課税 (世帯の中に町民税 が課税されている方 がいる)	前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が80万円以下の方	0.90	54,540 円
第5段階 [基準額]		第4段階に該当しない方	1.00	60,600 円
第6段階	本人が 町民税課税	前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が120万円未満の方	1.20	72,720 円
第7段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が120万円以上210万円未満の方	1.30	78,780 円
第8段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が210万円以上320万円未満の方	1.50	90,900 円
第9段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が320万円以上420万円未満の方	1.70	103,020 円
第10段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が420万円以上520万円未満の方	1.90	115,140 円
第11段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が520万円以上620万円未満の方	2.10	127,260 円
第12段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が620万円以上720万円未満の方	2.30	139,380 円
第13段階		前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が720万円以上の方	2.40	145,440 円

* 介護保険料の低所得者軽減強化について

第1～3段階の()内は軽減後の額。

今後も介護保険料の上昇が見込まれる中、低所得者の負担も増えていくことから、保険料軽減強化のために公費を投入し、負担割合を引き下げます。

第6章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1)SDGsの取組の推進

「平生町では、SDGsの取組を推進します」



SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れ、多様な主体によるパートナーシップによって持続可能な高齢者施策・介護保険施策を推進する必要があります。

老人福祉計画・第9期介護保険事業計画においては、「すべての人に健康と福祉を」「人や国の不平等等をなくそう」「住み続けられるまちづくりを」の3つの分野で、地域包括ケアシステムの構築に取り組めます。



(2)計画の広報

本計画を町の広報紙やホームページに掲載することで、周知・啓発を図ります。

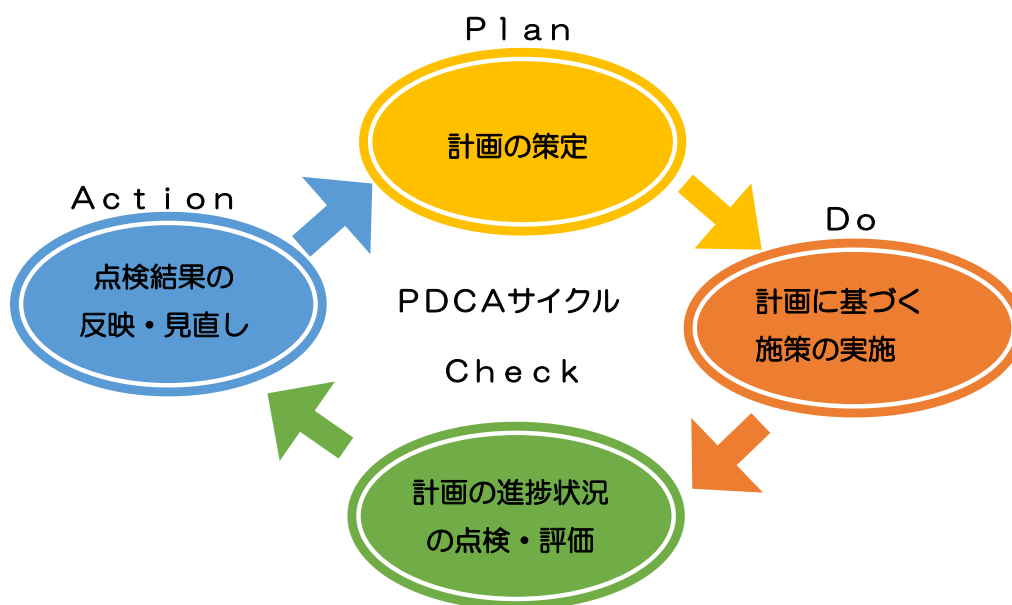
(3)計画の推進のための連携

町(総務課、地域振興課、町民福祉課、健康保険課)、地域包括支援センター、社会福祉協議会、医療機関、介護保険サービス事業者、および関連部署、コミュニティ協議会、自治会組織が相互に連携を深め、地域包括ケアシステムの推進と深化を図ります。

2. 計画の評価

(1) 計画のPDCAの実施

施策や事業の進捗は、数値目標等によって評価します。PDCAサイクル(策定—実施—評価—見直し)により、毎年、取組結果等から各事業の進捗状況や課題等を把握し、評価を行います。目標年度の令和8年(2026)年度には、アンケート調査の実施等により数値目標等の評価を行い、計画や施策の見直しを行います。



(2) 評価における体制

「高齢者保健福祉推進会議」において、計画の進捗状況等を報告し、達成目標のほか、給付の状況、サービス体制の進捗、地域包括ケアの進捗状況等について、評価を行い、改善を図ります。

また、地域ケア会議において、計画の進捗や地域の課題について検討し、評価や協議をするとともに、施策の提言を行い、「高齢者保健福祉推進会議」で検討します。

資 料

平生町高齢者福祉計画策定の主な経緯

実施(開催)年月日	内 容
①令和5年7月1日 ～令和5年8月31日 ②令和5年8月1日 ～令和5年8月31日	平生町高齢者プランに関するアンケート調査の実施 ①在宅介護実態調査 ②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
令和5年10月26日	第1回高齢者保健福祉推進会議 ・アンケート調査の結果報告 ・第8期の事業実績報告
令和5年12月21日	第2回高齢者保健福祉推進会議 ・第9期の事業の事業計画について
令和6年2月22日	第3回高齢者保健福祉推進会議 ・第9期の事業の事業計画について

平生町高齢者保健福祉推進会議設置規則

(目的)

第1条 介護保険制度の運営並びに介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の策定並びにこれらの計画の推進等について、広く町民の意見を反映させるため、平生町高齢者保健福祉推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 介護保険事業計画及び老人保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) 計画に基づく高齢者保健福祉施策の推進に関すること。
- (3) 介護保険法(平成9年法律第123号。)第78条の2第7項及び第115条の12第5項の規定に基づき、指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所(以下「地域密着型サービス等事業所」という。)の指定に際し、町長に意見を述べること。
- (4) 介護保険法施行規則第140条の66の規定に基づく、地域包括支援センター運営協議会に関すること。
- (5) 介護保険法第115条の45第2項第6号に規定する認知症初期集中支援チームの設置及び活動状況に関すること。
- (6) その他高齢者保健福祉施策の推進に関すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員20名以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
 - (2) 福祉関係者
 - (3) 介護保険事業関係者
 - (4) 被保険者の代表者
 - (5) その他町長が必要と認める者
- (会長)

第4条 推進会議に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名した委員が会長の職務を代理する。

(運営)

第5条 推進会議は、会長が招集する。

2 推進会議の議長は、会長をもって充てる。

3 推進会議は、必要に応じて、参考人の出席を求めてその意見を聞くことができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、健康保険課において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、推進会議の運営その他必要な事項は、会長が定める。

附則

(施行期日)

1 この規則は、令和4年4月1日から施行する。

(委員の任期に関する経過措置)

2 この規則の施行後最初に委嘱され、又は任命される委員の任期は、第6条の規定にかかわらず、令和5年3月31日までとする。

高齢者保健福祉推進会議委員名簿

区 分	氏 名	法 人 等 名	備 考
1号委員 (保健医療関係者)	満岡 裕	医師会	会長
	弘中 亮治	歯科医師会	
	田尻 裕子	薬剤師会	
	河村 章	医療法人光輝会	
2号委員 (福祉関係者)	田中 久康	社会福祉法人うちうみ会	
	榎本 朋子	社会福祉法人平生町社会福祉協議会	
	富田 清志	社会福祉法人幸寿会	
3号委員 (介護保険事業関係者)	長安 秀明	ながやす介護ステーション	
	兼本 一成	介護老人保健施設なでしこ	
	金江 浩子	お茶の間社会福祉士事務所	
4号委員 (被保険者代表)	財満 茂樹	平生町老人クラブ連合会	
5号委員 (その他)	木谷 巖	平生町民生委員児童委員協議会	

(順不同、敬称略)

平生町高齢者福祉計画
(老人福祉計画・第9期介護保険事業計画)
令和6年(2024年)3月

平生町健康保険課

〒742-1195 山口県熊毛郡平生町大字平生町 210 番地の1

TEL:0820-56-7115 FAX:0820-56-7116

Eメールアドレス:kaigohoken@town.hirao.lg.jp

町ホームページ:<http://www.town.hirao.lg.jp>