

猪名川町高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画
(素案)

(2024年度(令和6年度)～2026年度(令和8年度))

2023年(令和5年)12月

猪 名 川 町

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	4
(1) アンケート調査の実施	4
(2) 介護保険運営協議会による検討及び社会福祉審議会への報告	4
(3) パブリックコメントの実施	4
第2章 高齢者を取りまく現状	5
1. 人口・高齢化率等動向	5
(1) 人口の推移	5
(2) 高齢化率の推移	5
(3) 被保険者数の推移	6
(4) 高齢者のいる世帯の状況	7
2. 介護保険被保険者の状況	8
(1) 要支援・要介護認定者の推移	8
(2) 要支援・要介護認定率	9
(3) 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）	10
(4) 受給者1人あたり給付月額（施設サービス）	11
3. 介護認定審査会結果における認知症高齢者の状況	12
4. 高齢者の就労状況	14
5. アンケート調査結果にみる高齢者等の状況	15
(1) 調査の概要	15
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	16
(3) 在宅介護実態調査結果	24
(4) 在宅生活改善調査結果	30
6. 第8期計画の進捗状況	33
(1) 施策・事業全体の進捗状況	33
(2) 介護保険事業の進捗状況	40
第3章 計画の基本的な考え方	45
1. 基本理念	45
2. 基本方針	46
3. 施策体系	47
4. 日常生活圏域の設定	48
第4章 施策の展開	49

基本方針1. いきいきと健康に暮らすための環境づくり	49
(1) 健康づくりと介護予防の充実	49
(2) 社会参加と生きがいつくりの推進	53
基本方針2. 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすための環境づくり	56
(1) 高齢者福祉サービスと介護者支援の充実	56
(2) 認知症とともに暮らす地域の実現	57
(3) 在宅医療・介護連携の充実	60
(4) 権利擁護の推進	62
(5) 安全・安心な日常生活の確保	64
基本方針3. 住み慣れた地域で暮らし続けるための体制整備	66
(1) サービス提供体制の整備	66
(2) 介護人材の確保と生産性の向上	66
基本方針4. 地域包括ケアシステムの深化・推進	68
(1) 地域包括ケア体制の充実	68
(2) 支え合う仕組みづくりの推進	70
(3) 介護保険の適正な運営	71
第5章 介護保険サービスの事業量と保険料の見込み	72
1. 介護サービス見込量算定の手順	72
2. 介護保険事業対象者等の推計	73
3. サービス事業量の見込み	74
4. 地域支援事業費の推計	75
5. 第1号被保険者の介護保険料	76
第6章 計画の推進体制	77
1. 庁内での推進	77
2. 多様な主体等との連携	77
3. 計画の進行管理	77

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

我が国の平均寿命（0歳からの平均余命）は令和2年に男性81.56年、女性87.71年となり、前年と比べ男性は0.15年、女性は0.26年と毎年延びている状況にあり、令和22年（2040年）には男性83.27年、女性89.63年となり、女性は90年が目前になると見込まれています。

令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代が75歳以上に達し、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上となることから、高齢者人口がピークを迎えることが予測されており、介護等何らかの支援を必要とする高齢者が大幅に増加することが想定されます。加えて、令和7年（2025年）以降は生産年齢人口が急減するとみられ、高齢者の支え手不足が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保はこれまで以上に大きな課題となります。

このような状況を踏まえ、第6期（平成27年度～29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付けられており、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとされていましたが、第9期計画期間中に2025年に到達することから、第9期（令和6年度～8年度）においては、第8期計画での目標や具体的な施策の達成状況を踏まえ、2040年を見通した介護サービス基盤の整備や地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組みなどを中長期的に見据え第9期計画に位置付けることが求められています。

本町では、令和3年3月に「猪名川町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定し、「住み慣れた地域でつながりを育みいきいきと暮らせる健康長寿のまち」を基本目標として、本町における地域包括ケアシステムの構築と高齢者福祉の充実に向けた取組を進めてきました。

本町の高齢化率は、兵庫県公表の資料によると令和5年2月1日現在、兵庫県内41市町では22番目（33.4%）となっておりますが、全国的に見れば高い水準となっております。要介護認定者のうち、要支援1及び2の軽度認定者が多い状況ではあるものの、高齢者のみ世帯（高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯）も増加していることから、介護が必要となる高齢者が今以上に増えていくことが予想されます。そのため、今後の地域包括ケアシステムを考える際のひとつの目安となる2040年を見据え、地域や社会全体で支え合える仕組みづくりを深化させていく必要があります。

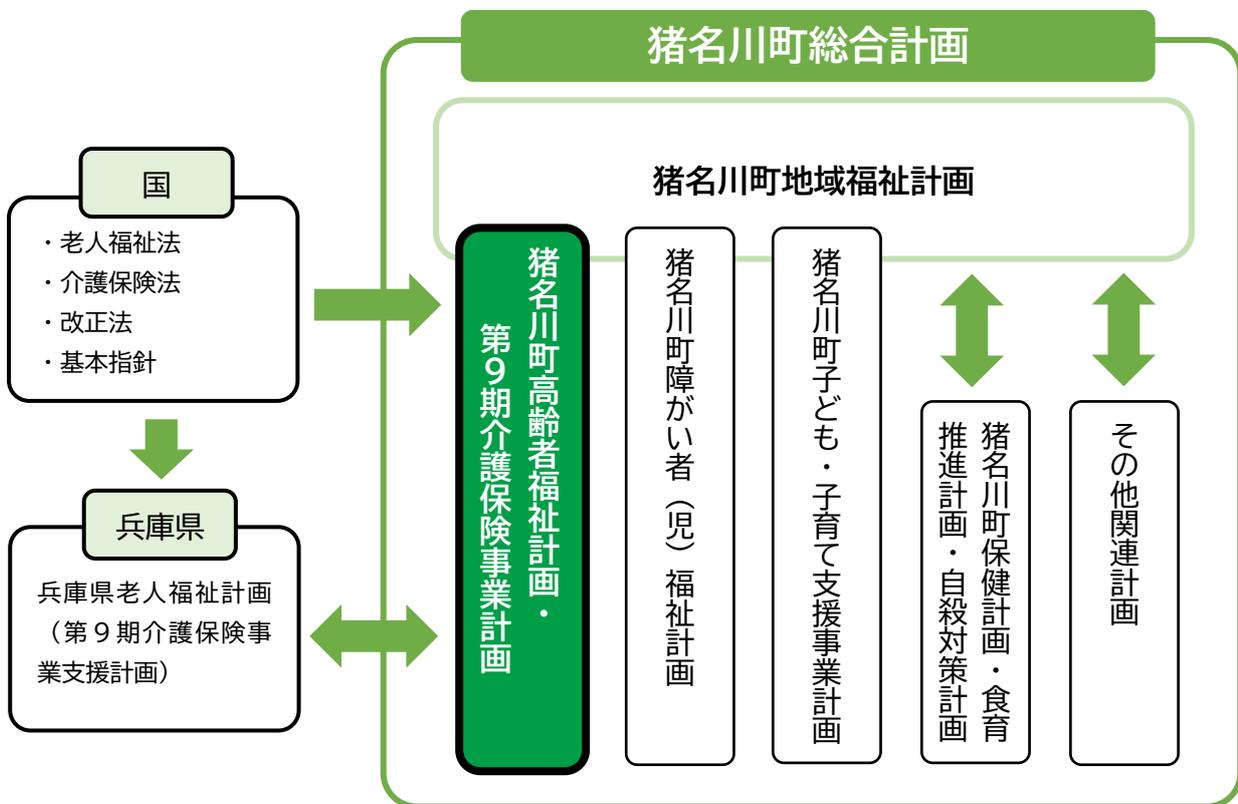
こうした状況を踏まえ、本町では、「第8期計画」における取組を継承・発展させつつ、猪名川町での地域包括ケアシステムの方向性を示すとともに、地域マネジメントを可能にする「地域包括ケア計画」として、「猪名川町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく介護老人福祉計画及び介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

また、本計画は、本町のまちづくりの基本計画である「猪名川町総合計画」と地域福祉を進めるための基本計画である「猪名川町地域福祉計画」を上位計画とし、老人保健福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置付けるものです。

また、「猪名川町障がい者(児)福祉計画」「猪名川町子ども・子育て支援事業計画」「猪名川町保健計画・食育推進計画・自殺対策計画」等との関連計画との整合性を図り策定します。

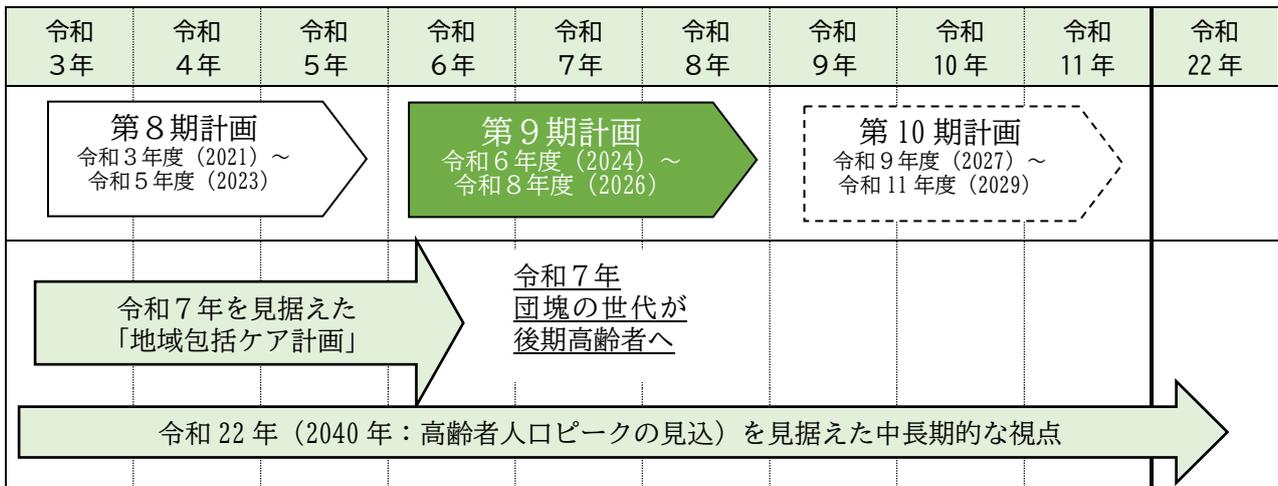


3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となっており、介護保険法第117条第1項の規定により、3年を1期として定められている介護保険事業計画に合わせて3年ごとの見直しとなります。

また、高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者福祉計画も3年ごとに見直します。

本計画は、第8期計画までの取組みを踏まえ、現役世代が急減する令和22年度（2040年度）までに地域包括ケアシステムを深化・推進するための段階的な取組みを規定します。また、中長期的な視点に立ち、具体的な取組内容やその目標を計画に位置付けることが求められています。



4. 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

一般高齢者や要介護認定者、その介護者の状況やニーズを始め、町内のケアマネジャー視点での在宅生活の維持が難しくなっているサービス利用者の実態・支援の状況や課題を把握するために、以下のアンケートを実施しました。

【アンケート調査の実施概要】

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	在宅生活改善調査
対象	・65歳以上で要介護認定を受けていない人及び要支援認定を受けている在宅の人 3,000人（無作為抽出）	・在宅生活をしている要介護認定者 575人（悉皆）	・町内のすべての居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所 12事業所 ・上記所属のケアマネジャー35人（悉皆）
調査方法	郵送による配布・回収		
調査期間	2023年（令和5年）8月4日から8月21日		
目的活用	・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することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定する。 ・総合事業の評価に活用する。	・要介護認定者や主な介護者の状況を把握し、要介護認定者の在宅生活の継続の可否や介護者の就労継続の可否に有効なサービス利用のあり方やサービス整備の方向性を整理する。	・「自宅等に居住しており現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態と、介護・生活支援等に関するサービス・支援の状況や課題を把握する。

(2) 介護保険運営協議会による検討及び社会福祉審議会への報告

本計画の策定にあたっては、学識経験者、介護サービス事業者、被保険者代表から構成される「猪名川町介護保険運営協議会」において、計画の内容等について審議し、運営協議会で協議・検討した計画素案を学識経験者、社会福祉団体の代表者、町行政職員等から構成される「猪名川町社会福祉審議会」に報告し策定しました。

(3) パブリックコメントの実施

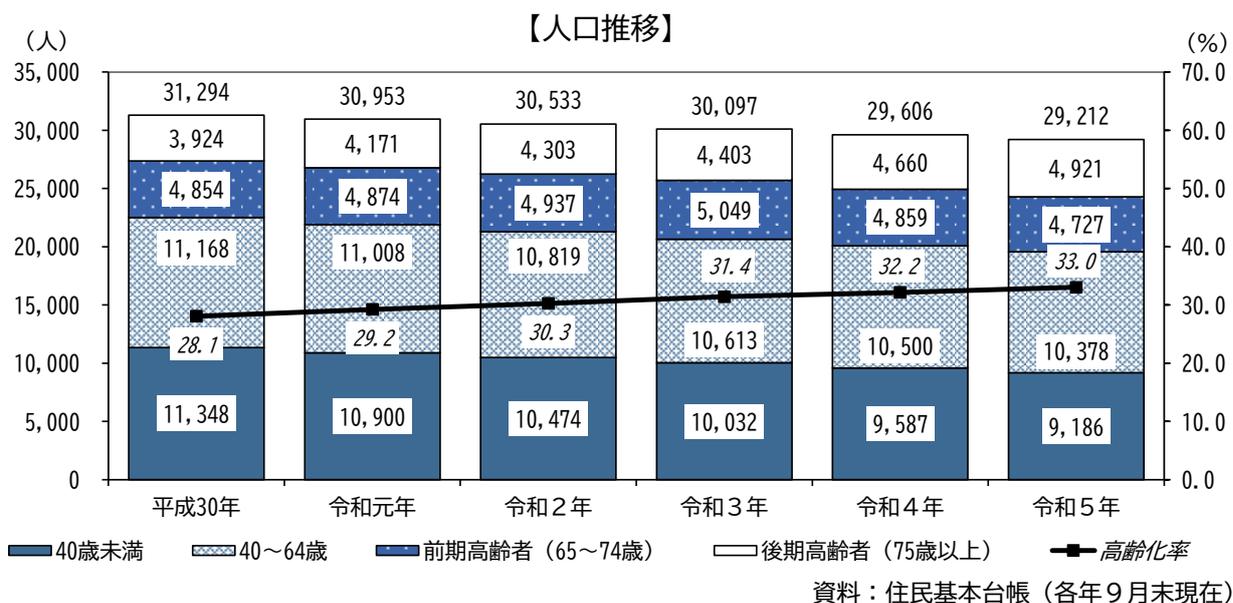
計画等を立案する過程において、趣旨・内容等を広く公表し、住民からの意見を聴取し、計画に反映しました。

第2章 高齢者を取りまく現状

1. 人口・高齢化率等動向

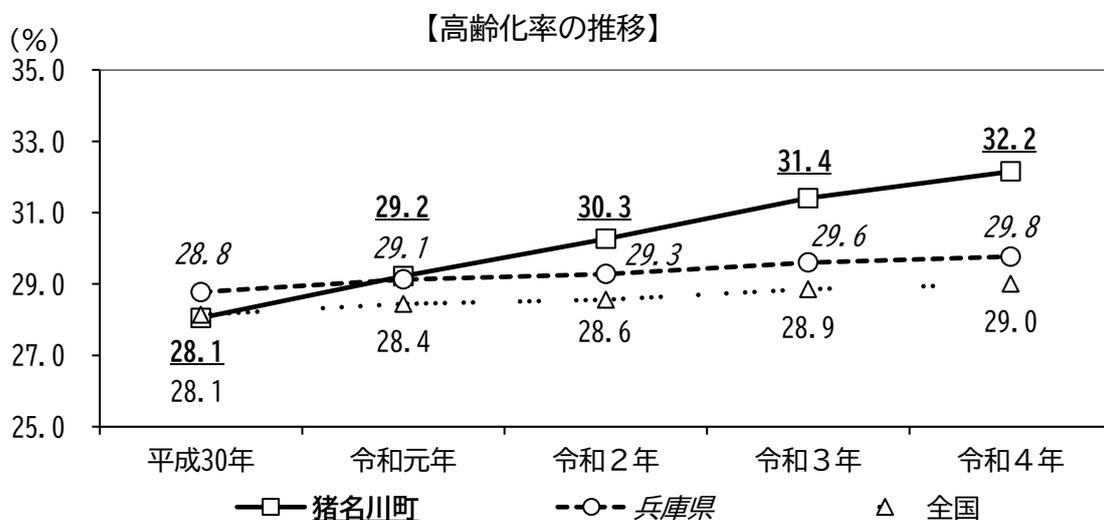
(1) 人口の推移

本町の総人口は平成23年の32,000人台をピークに減少に転じていますが、高齢化率は年々増加しており、平成30年には高齢化率が28.1%、令和5年には33.0%となっています。



(2) 高齢化率の推移

本町の高齢化率は年々上昇しており、令和元年に兵庫県と全国よりも高い水準となり、令和4年には32.2%となっています。

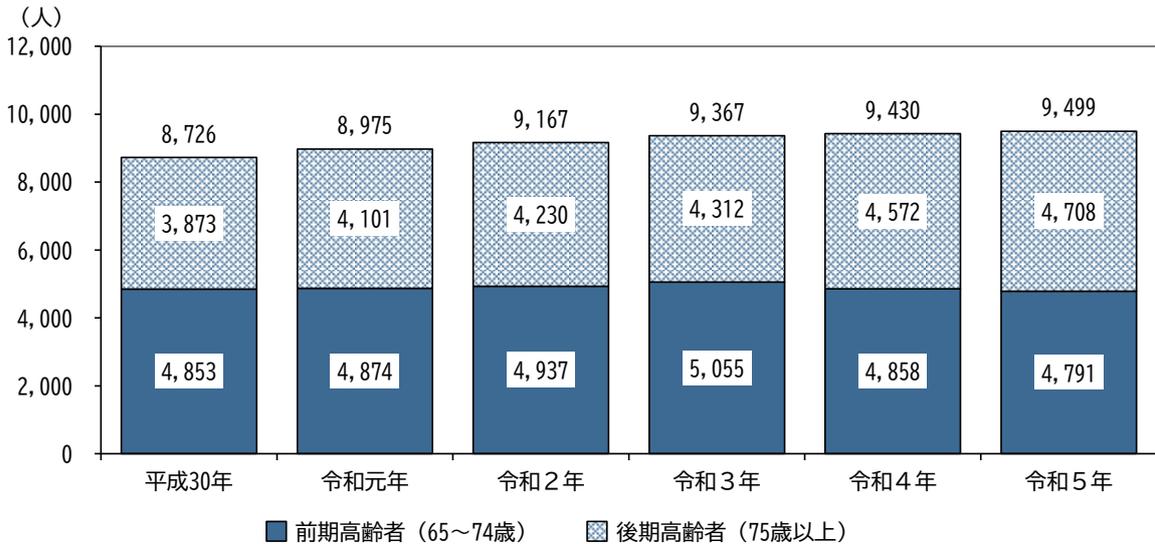


(3) 被保険者数の推移

本町の第1号被保険者（65歳以上）は、前期高齢者（65～74歳）は令和3年度までは増加し、令和4年から減少している一方で後期高齢者は、年々増加しています。

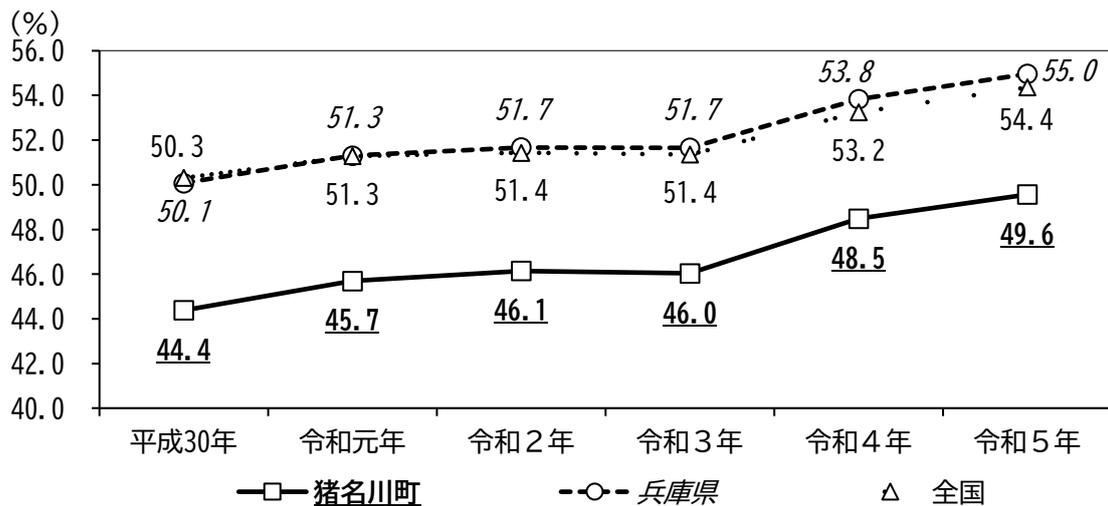
また、第1号被保険者のうち後期高齢者が占める割合は、概ね増加傾向で推移しており、令和5年では49.6%となっていますが、兵庫県や全国と比べると低い割合となっています。

【第1号被保険者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は9月月報、令和5年は3月月報）

【第1号被保険者数のうち後期高齢者が占める割合の推移】

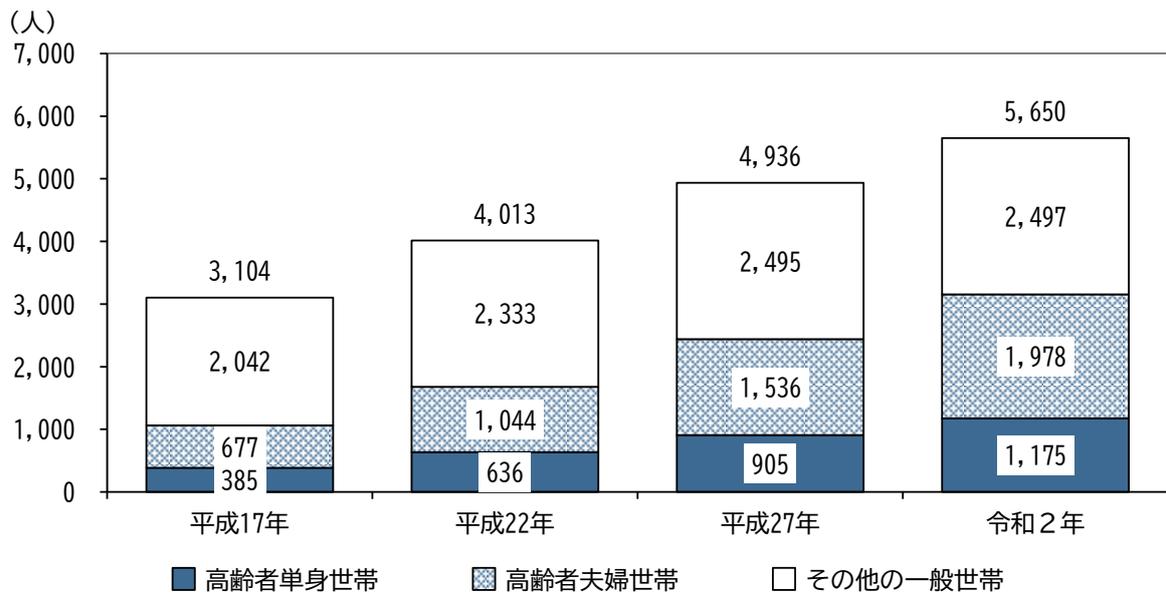


資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は9月月報、令和5年は3月月報）

(4) 高齢者のいる世帯の状況

本町の65歳以上の高齢者のいる世帯数は年々増加しており、令和2年で5,650世帯となっています。また、令和2年の高齢単身世帯は1,175世帯、高齢夫婦世帯は1,978世帯で、平成17年よりそれぞれ約3.1倍、約2.9倍と増加しています。

【高齢者を含む世帯の推移】



出典：国勢調査

※ 高齢単身世帯：65歳以上の者一人のみの一般世帯
 高齢夫婦世帯：夫と妻がともに65歳以上の夫婦1組のみの一般世帯

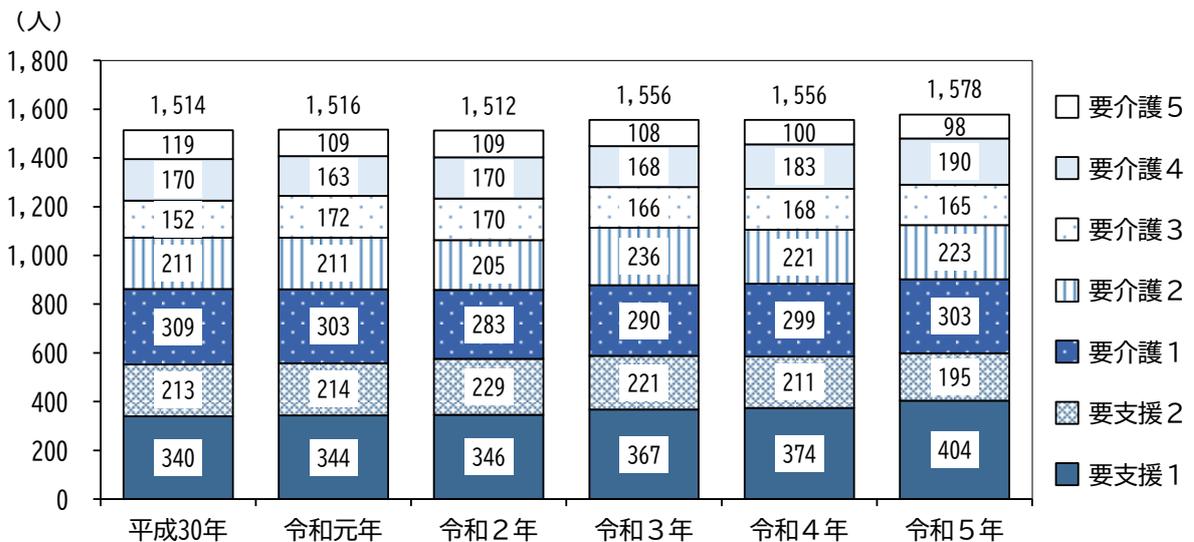
2. 介護保険被保険者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

本町の要支援・要介護認定者数は、1,500人台で推移しており、令和5年で1,578人となっています。要支援1の認定者数は、平成30年と比べると約1.2倍と他に比べて増加傾向となっています。

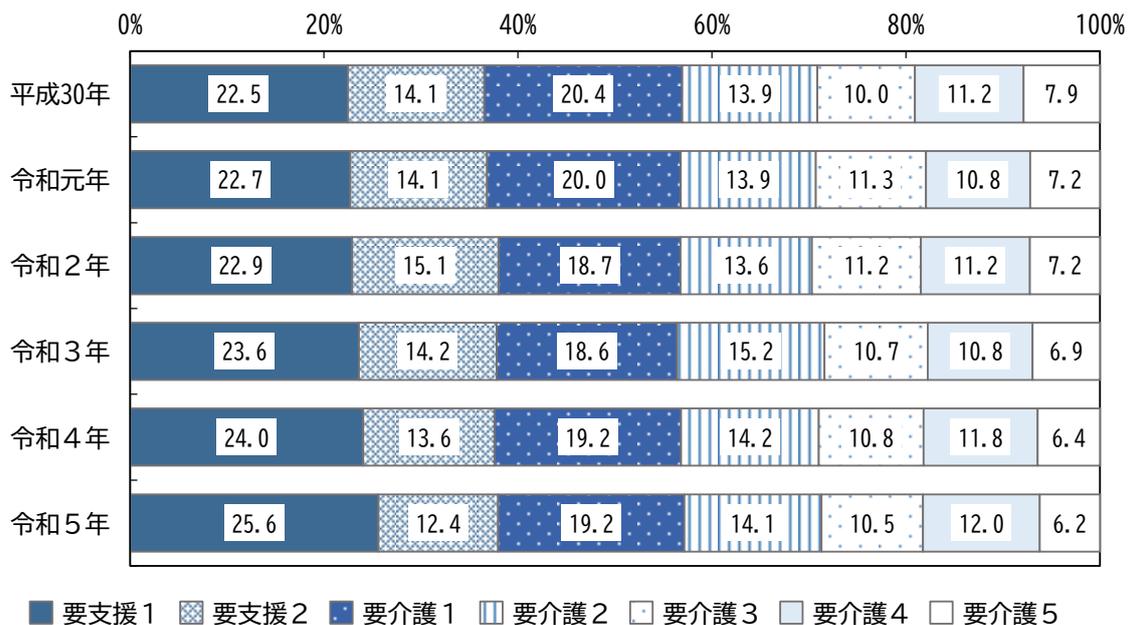
また構成比の推移について、要支援1を除く全ての要介護度で大きな変化はなく、概ね横ばいとなっています。

【要支援・要介護認定者の推移】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は9月月報、令和5年は3月月報）

【要支援・要介護認定者構成比の推移】



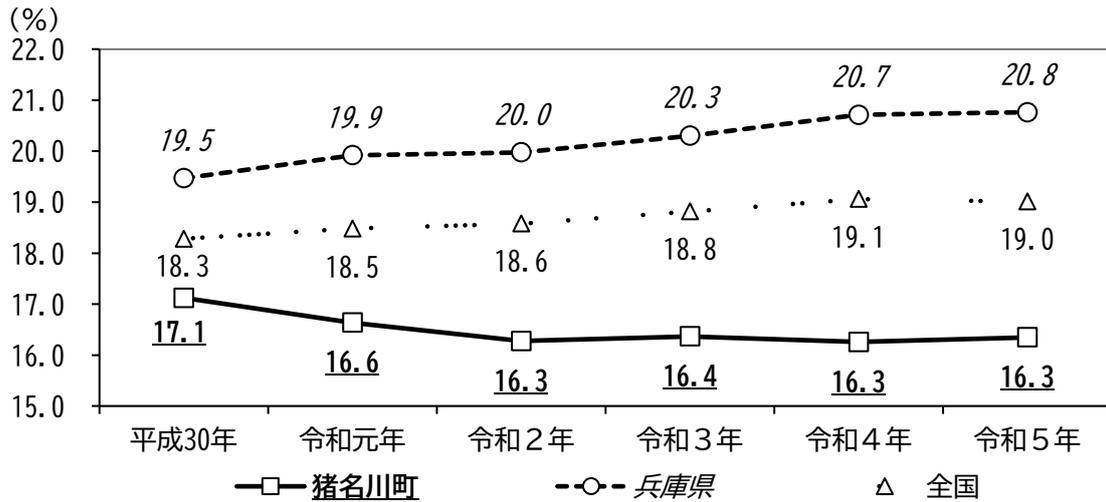
資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は9月月報、令和5年は3月月報）

(2) 要支援・要介護認定率

本町の第1号被保険者における要支援・要介護認定率は、令和元年から16%台で推移しており、兵庫県、全国を下回っています。

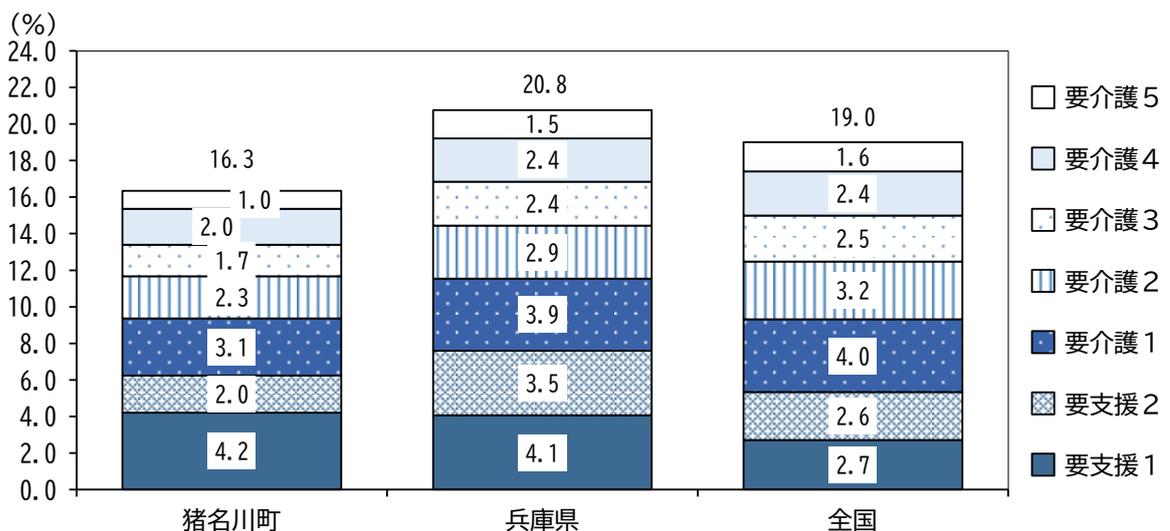
また、令和5年3月末時点における第1号被保険者における要介護認定者の構成比をみると、要支援1が兵庫県、全国より高くなっています。

【要支援・要介護認定率の推移（第1号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和4年は9月月報、令和5年は3月月報）

【第1号被保険者における要支援・要介護認定の構成比】

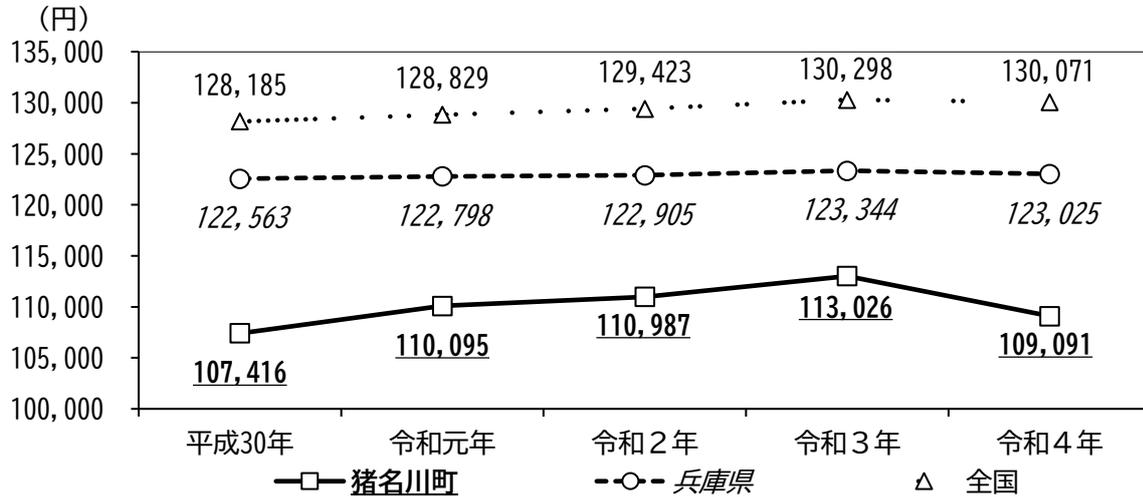


出典：介護保険事業状況報告（令和5年3月月報）

(3) 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）

本町の在宅及び居住系サービスの受給者1人あたり給付月額は、兵庫県、全国より低く推移しており、令和4年は109,091円となっています。

【受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和2年は年報、令和3～4年は月報（2月サービス提供分まで））

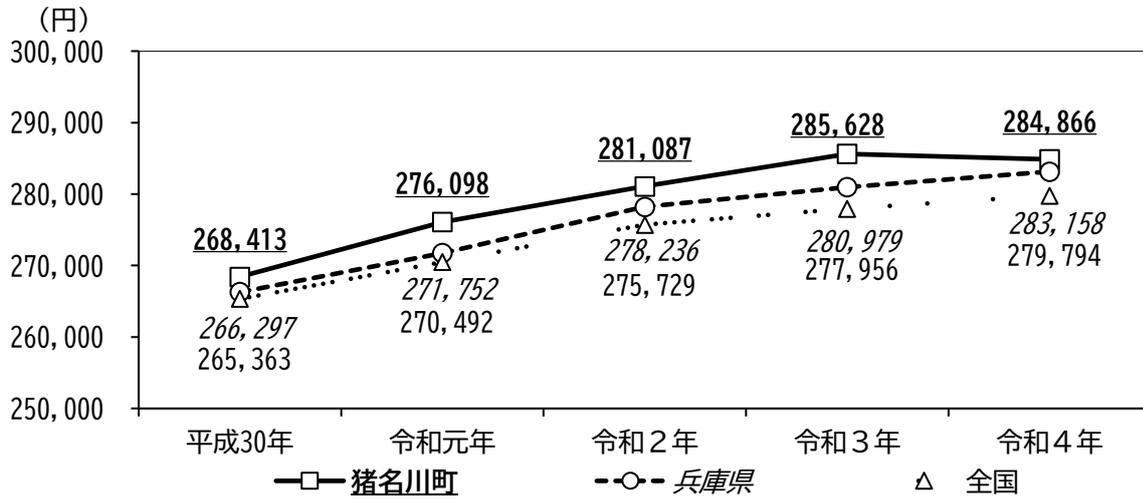
※在宅及び居住系サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護

(4) 受給者1人あたり給付月額（施設サービス）

本町の施設サービスの受給者1人あたり給付月額は、兵庫県、全国より高く推移しており、令和4年は284,866円となっています。

【受給者1人あたり給付月額（施設サービス）】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和2年は年報、令和3～4年は月報（2月サービス提供分まで））

※施設サービス

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

3. 介護認定審査会結果における認知症高齢者の状況

猪名川町介護保険認定審査会において判定した要介護等認定者における認知症高齢者の日常生活自立度の状況を見ると、認知症と判定された人の割合は、令和4年度では64.5%となっています。

要介護度別に認知症高齢者の日常生活自立度の割合を見ると、要支援以下は「自立」が63.3%と最も多く、要介護1・2は「日常生活自立度Ⅰ～Ⅱ」が61.4%、要介護3以上は「日常生活自立度Ⅲa以上」が54.4%で最も多くなっています。

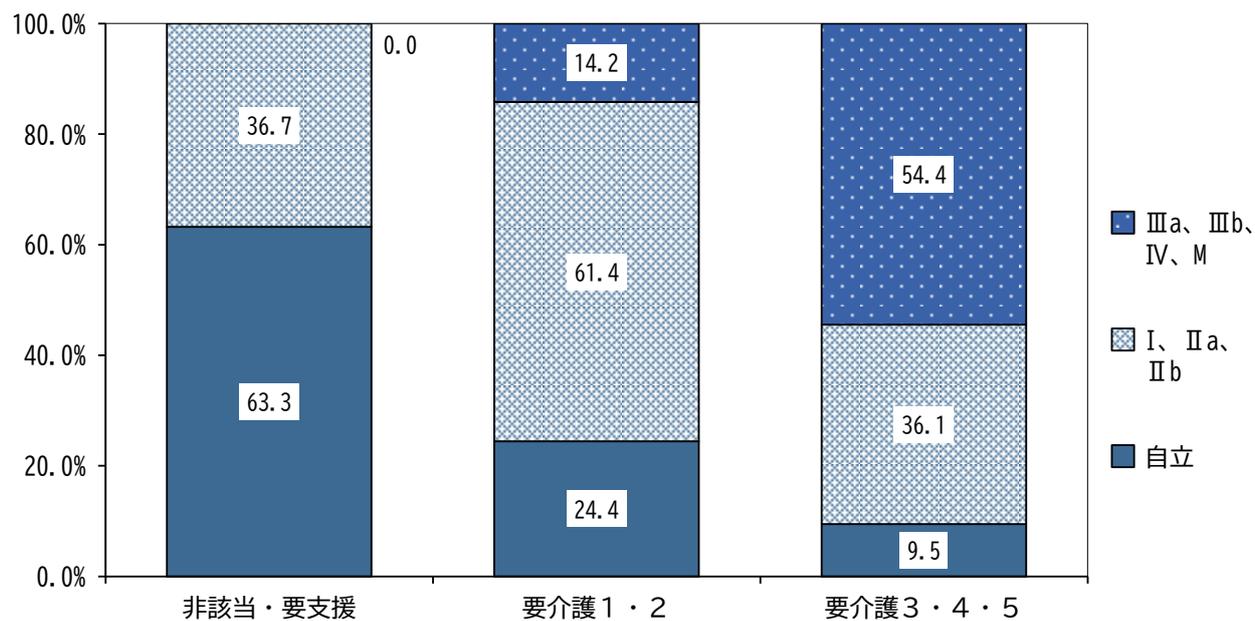
なお、新型コロナウイルスの影響により、要介護認定の更新対象の方にかかる審査については、認定審査会の判定によらずに認定有効期間の延長が可能な特例措置が取られていたため、令和元年度から令和4年度にかけて認定審査会の審査件数はコロナ前と比べ減少しています。

【認知症高齢者の日常生活自立度別の人数・割合の推移】

		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
人数 (人)	自立	447	357	367	423	401
	認知症と判定された人	797	799	649	680	727
	Ⅰ、Ⅱa、Ⅱb	532	512	453	442	499
	Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、Ⅴ	265	287	196	238	228
	総数	1,244	1,156	1,016	1,103	1,128
構成比 (%)	自立	35.9	30.9	36.1	38.3	35.5
	認知症と判定された人	64.1	69.1	63.9	61.7	64.5
	Ⅰ、Ⅱa、Ⅱb	42.8	44.3	44.6	40.1	44.2
	Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、Ⅴ	21.3	24.8	19.3	21.6	20.2

資料：猪名川町介護保険認定審査会資料

【要介護度別認知症高齢者の日常生活自立度の割合（令和4年）】



資料：猪名川町介護保険認定審査会資料（令和4年）

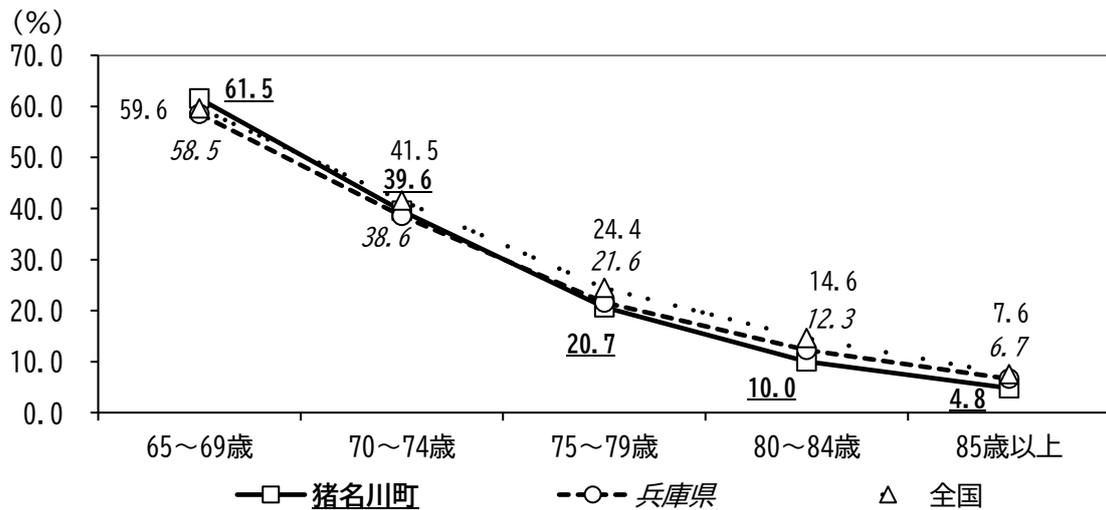
【認知症高齢者の日常生活自立度】

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

4. 高齢者の就労状況

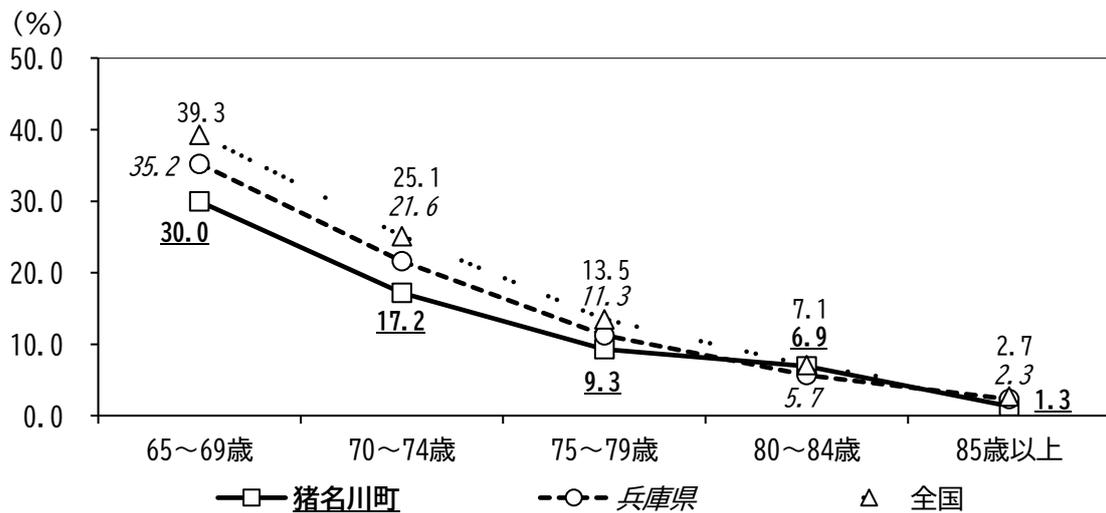
本町の令和2年における高齢者の労働力人口（「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの）の割合を性別、年齢別で見ると、男性では75歳以上から兵庫県、全国の割合を下回っており、女性では80～84歳を除いた全ての年齢階級で兵庫県、全国の割合を下回っています。

高齢者の労働力人口の割合 男性



出典：令和2年国勢調査

高齢者の労働力人口の割合 女性



出典：令和2年国勢調査

5. アンケート調査結果にみる高齢者等の状況

(1) 調査の概要

町内在住の65歳以上の高齢者の健康状態や生活、介護の状況、介護保険に対するご意見やご要望等を把握するとともに、介護保険事業計画の策定と効果評価を目的にアンケート調査を実施しました。調査概要と回収状況は以下の通りです。

【アンケート調査の実施概要】

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	在宅生活改善調査
対象	・65歳以上で要介護認定を受けていない人及び要支援認定を受けている在宅の人 3,000人（無作為抽出）	・在宅生活をしている要介護認定者 575人（悉皆）	・町内のすべての居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所12事業所 ・上記所属のケアマネジャー35人（悉皆）
調査方法	郵送による配布・回収		
調査期間	2023年（令和5年）8月4日から8月21日		

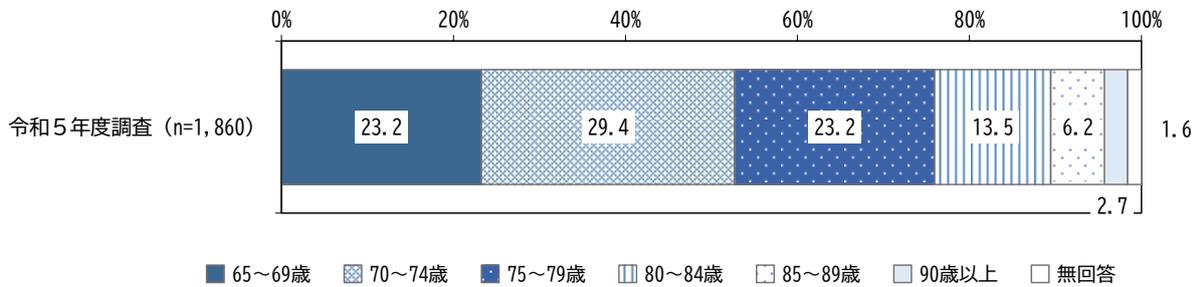
【アンケート調査の回収状況】

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	在宅生活改善調査	
			事業所	ケアマネジャー
配布数	3,000部	575部	12部	35部
有効回収数	1,860部	264部	11部	33部
有効回収率	62.0%	45.9%	91.7%	94.3%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

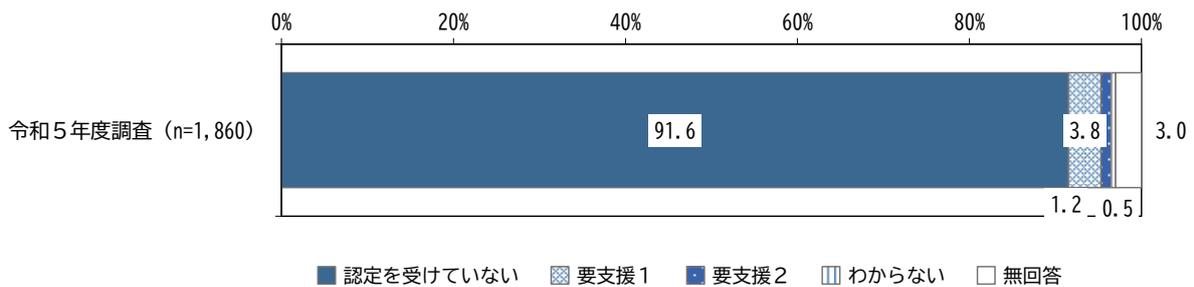
①年齢

年齢については、「70～74歳」が29.4%で最も高く、次いで「65～69歳」「75～79歳」が23.2%、「80～84歳」が13.5%と続いています。



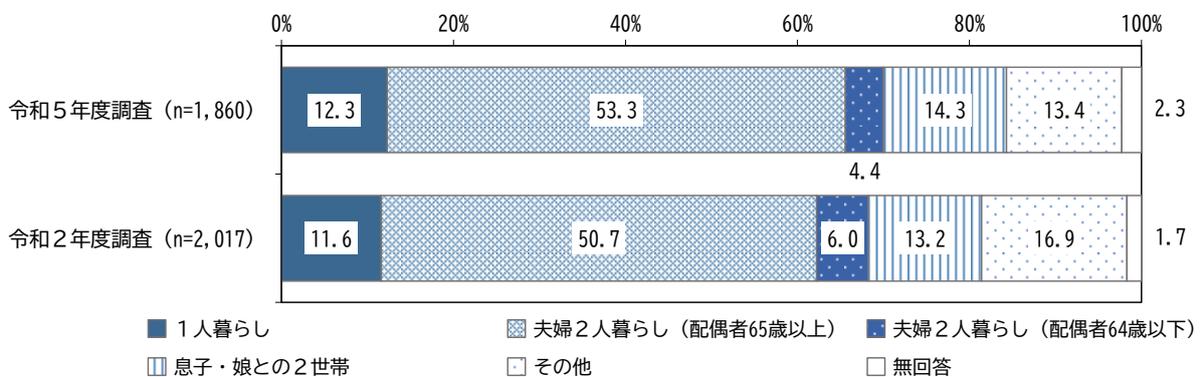
②認定該当状況

認定該当状況については、「認定を受けていない」が91.6%で最も高く、次いで「要支援1」が3.8%、「要支援2」が1.2%と続いています。



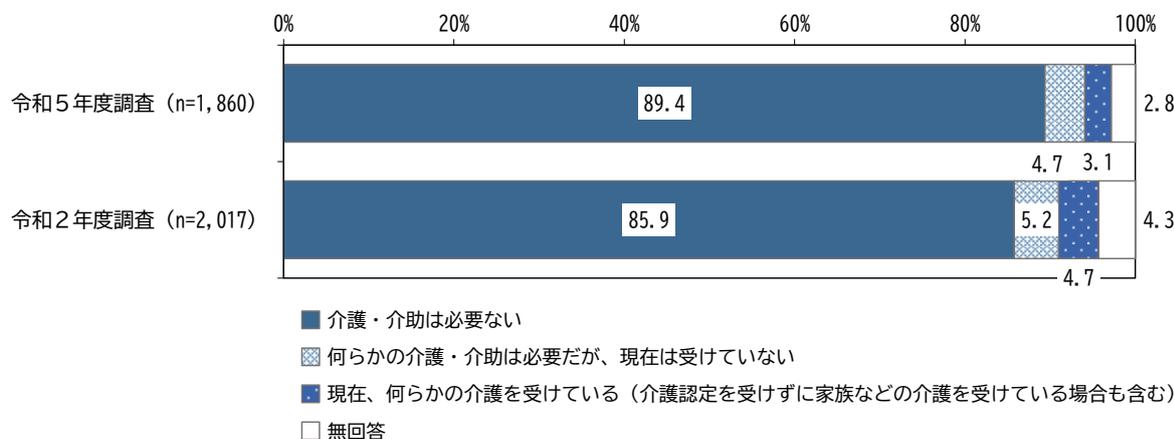
③家族構成

家族構成について、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が53.3%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が14.3%、「その他」が13.4%と続いています。



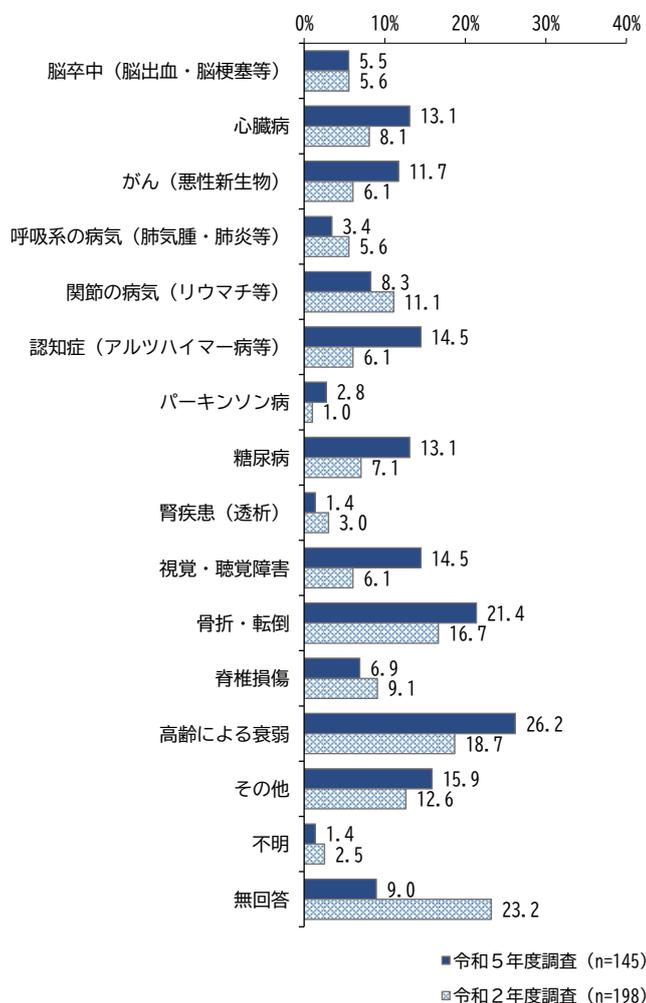
④介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が89.4%で最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が4.7%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が3.1%と続いています。



⑤ 介護・介助が必要になった主な原因

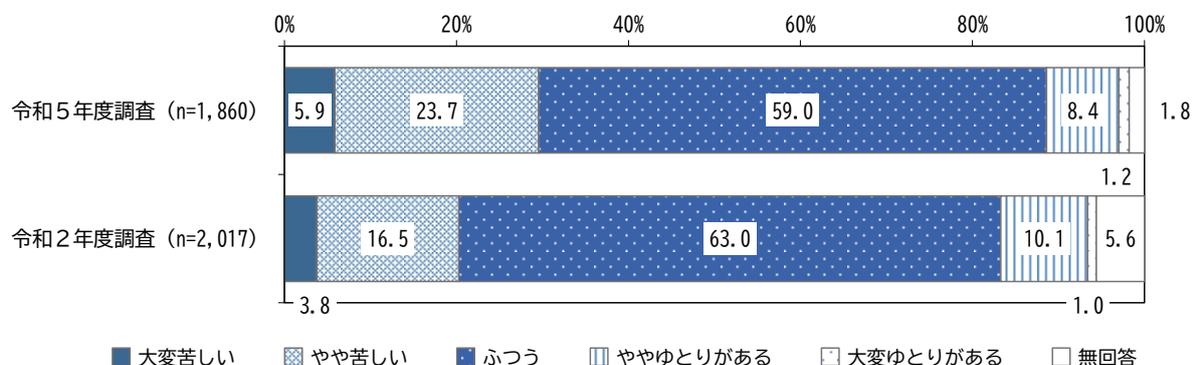
何らかの介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が26.2%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が21.4%、「その他」が15.9%と続いています。引き続き転倒予防や筋力向上に関する取り組みが必要であると考えられます。



⑥ 経済状況

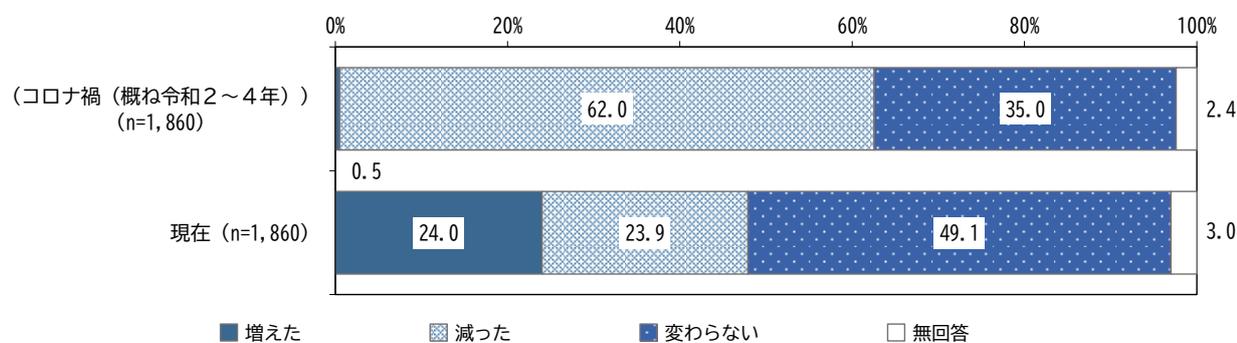
経済状況については、「ふつう」が59.0%で最も高く、次いで「やや苦しい」が23.7%、「ややゆとりがある」が8.4%と続いています。

『苦しい（「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計）』が29.6%で、令和2年度調査と比べると9.3ポイント増加しています。



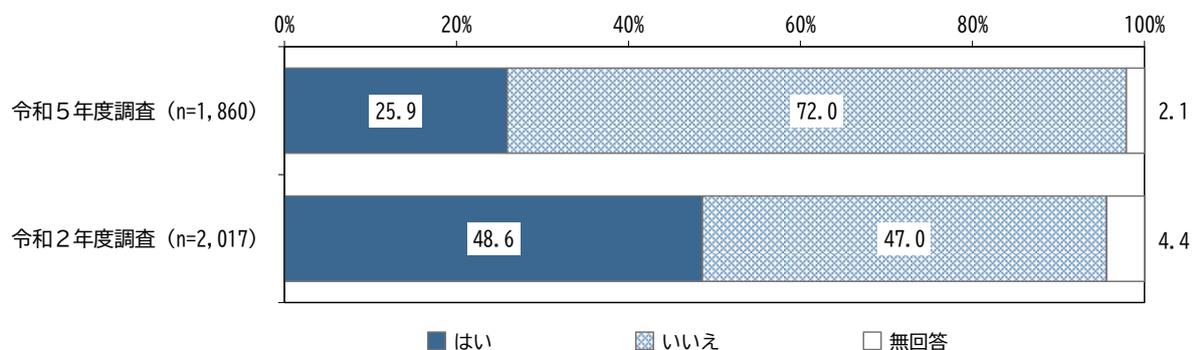
⑦ 友人・知人と会う頻度（新型コロナウイルス感染症流行時と現在）

新型コロナウイルス感染症拡大の影響による、友人・知人と会う頻度については、コロナ禍（概ね令和2～4年）においては、「減った」が62.0%で最も高くなっていますが、現在では「増えた」が24.0%となっており、回復傾向がみられます。



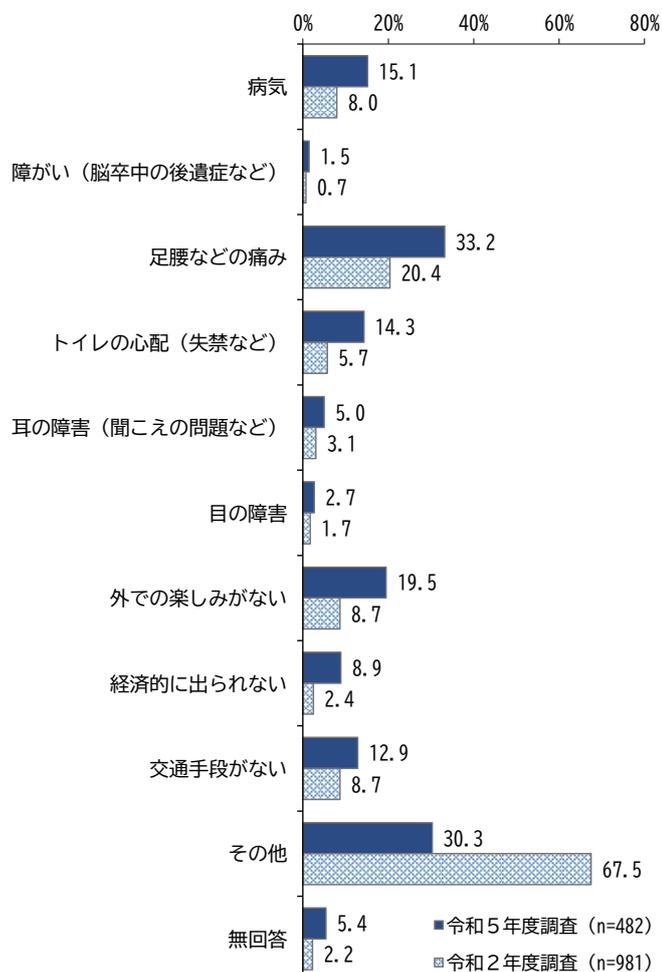
⑧ 外出を控えているか

外出を控えていると答えた人の割合は、「はい」が25.9%、「いいえ」が72.0%となっています。令和2年度調査と比べると「いいえ」が25.0ポイント増加しており、外出することが多くなっているのがうかがえます。



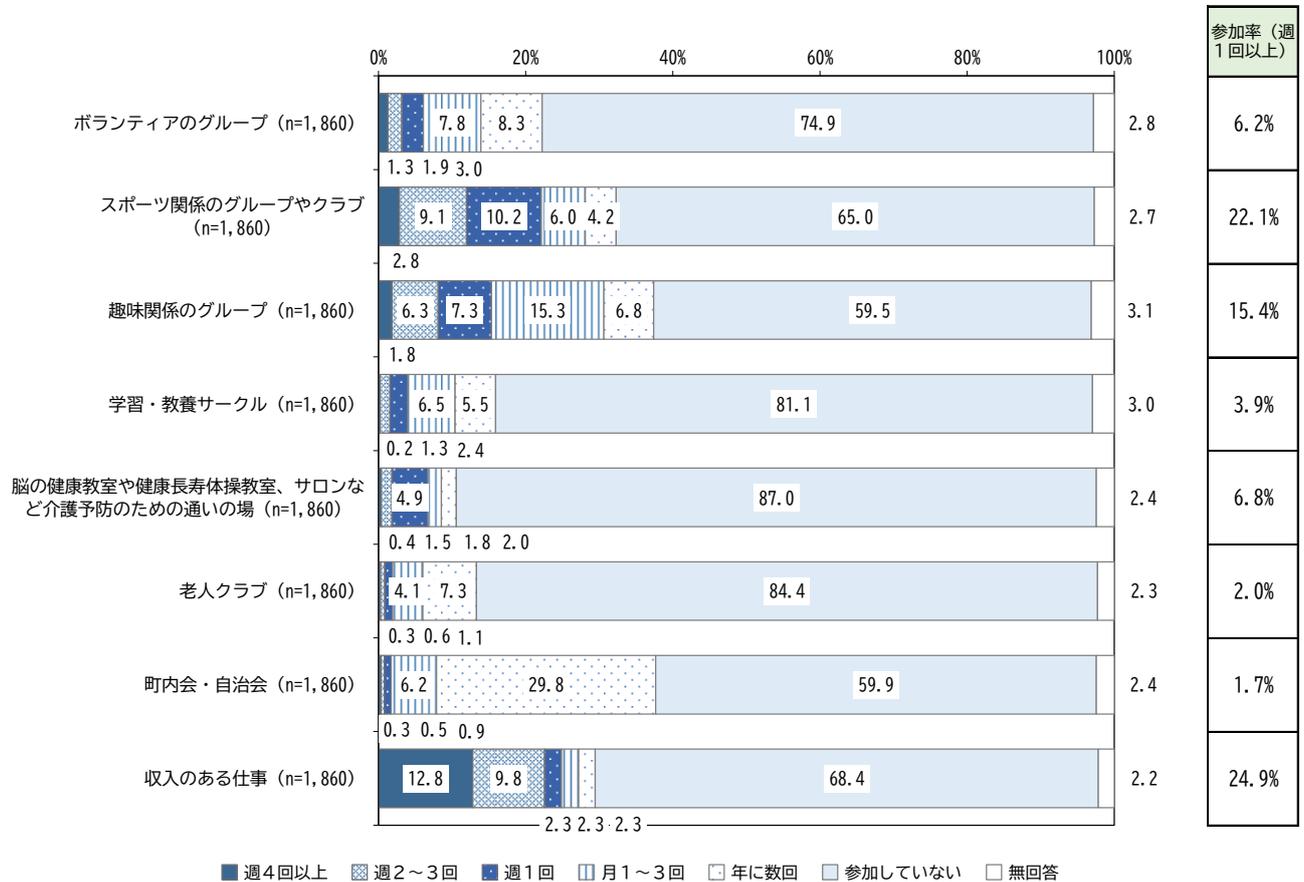
⑨ 外出を控えている理由

外出を控えていると答えた人の外出を控えている理由について、「足腰などの痛み」が33.2%で最も高く、次いで「その他」が30.3%、「外での楽しみがない」が19.5%と続いています。引き続き、筋力向上のための取組や、通いの場等の社会とのつながりを感じられるような取組みへの参加を促すことが重要であると考えられます。



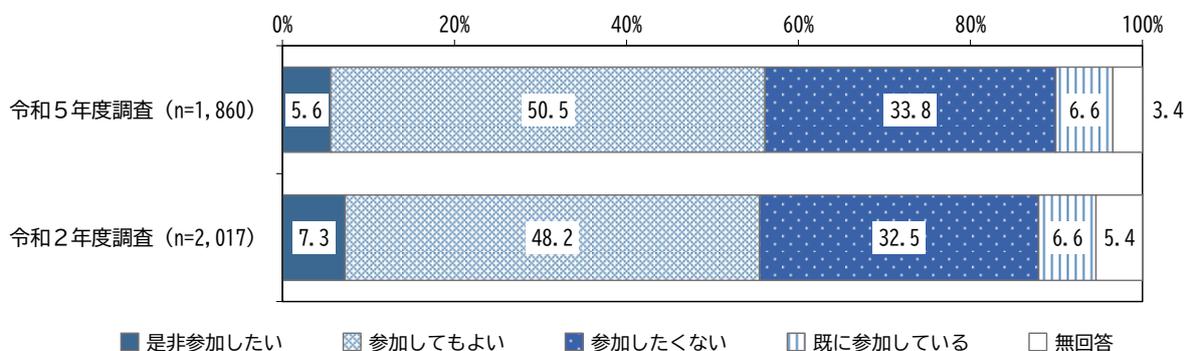
⑩ 地域での活動の参加状況

地域での活動の参加状況について、参加率（週1回以上）で見ると、「収入のある仕事」が24.9%で最も高く、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」が22.1%、「趣味関係のグループ」が15.4%となっています。



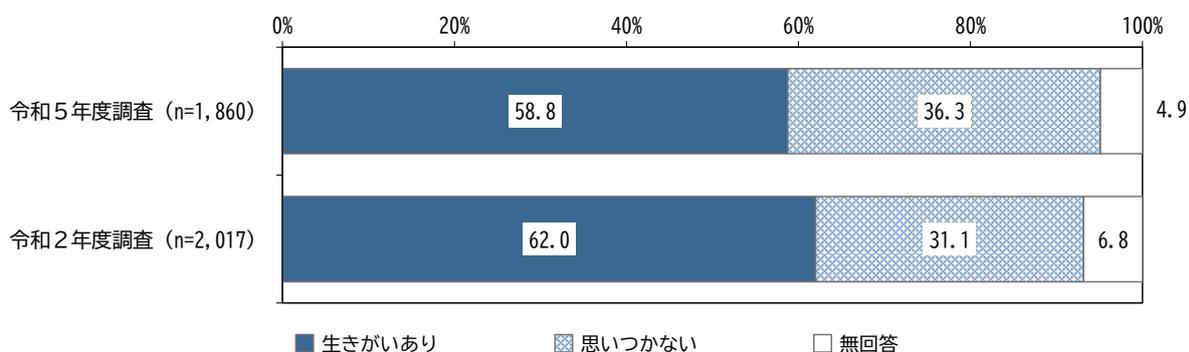
⑪ 地域づくり活動への参加意向（参加者として）

地域づくり活動について「参加者」として『参加したい（「是非参加したい」と「参加してもよい」と「既に参加している」の合計）人は、62.7%と高くなっており、意欲はあるものの、参加できていない人を参加に結びつけるための取組が必要であると考えられます。



⑫ 生きがいの有無

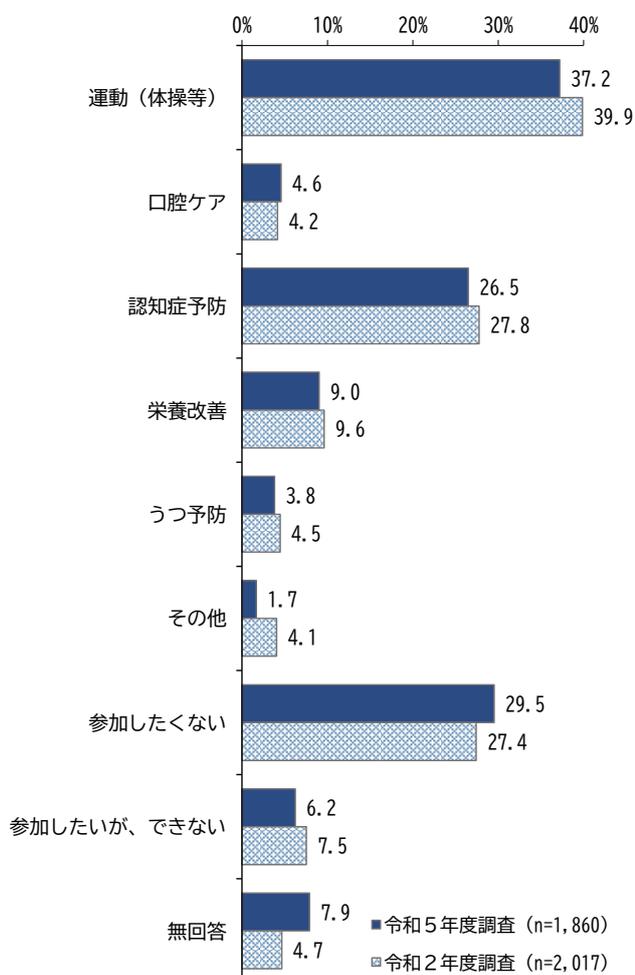
生きがいの有無については、「生きがいあり」が58.8%、思いつかないが36.3%となっています。引き続き生きがいを感じられる地域づくりを推進する必要があります。



⑬ 健康づくりや介護予防教室へのニーズ

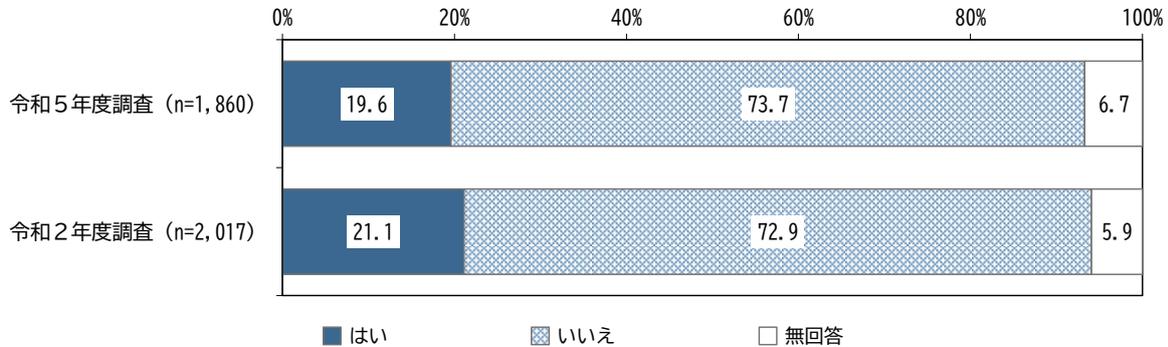
どのような健康づくりや介護予防教室に参加したいかについては、「運動（体操等）」が37.2%で最も高く、次いで「参加したくない」が29.5%、「認知症予防」が26.5%と続いています。

「参加したくない」が約3割となっているため、「参加したくない」と回答した方々への介護予防へのアプローチ方法を検討する必要があります。



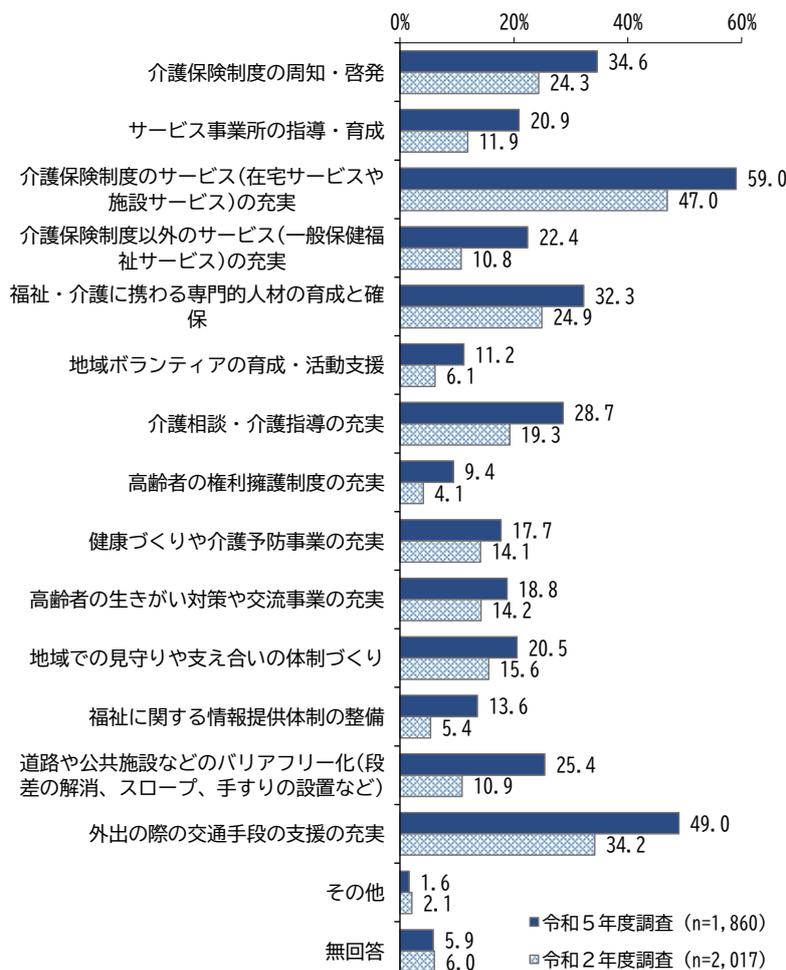
⑭ 認知症の相談窓口の周知状況

認知症の相談窓口を知っているかについて、「はい」が19.6%、「いいえ」が73.7%となっているため、認知症への不安を感じた初期段階で気軽に相談できる窓口等をさらに周知啓発する必要があります。



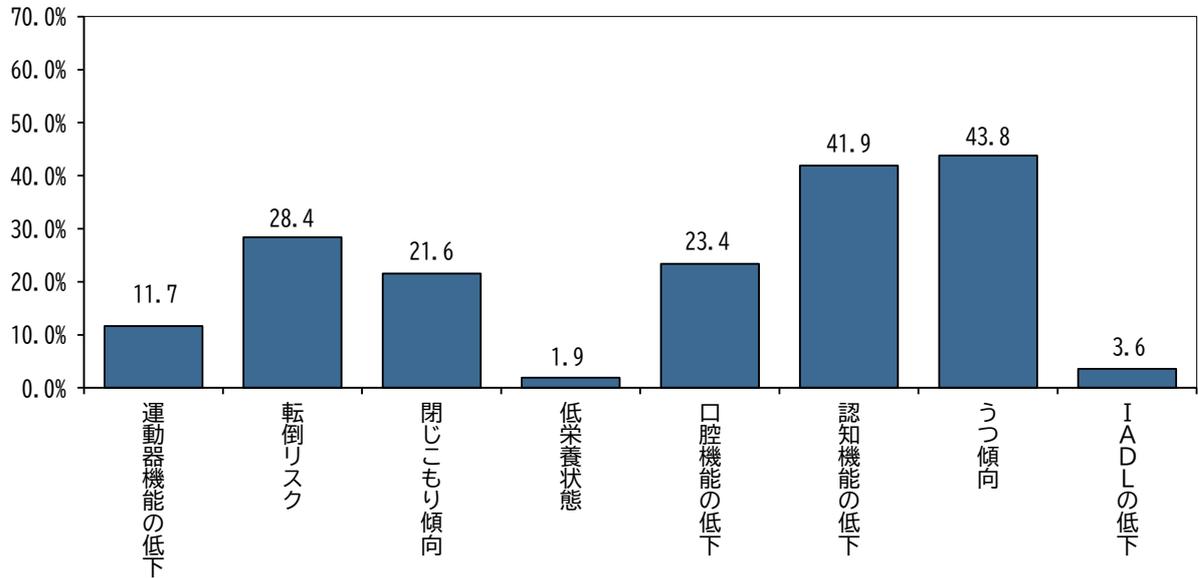
⑮ 猪名川町にとって重要だと思う高齢者福祉施策

本町にとって重要だと思う高齢者福祉施策については、「介護保険制度のサービス(在宅サービスや施設サービス)の充実」が59.0%で最も高く、次いで「外出の際の交通手段の支援の充実」が49.0%、「介護保険制度の周知・啓発」が34.6%と続いています。



⑩ 各種リスク判定

調査結果より各種リスク状況を判定した結果、「うつ傾向」が43.8%で最も高く、次いで「認知機能の低下」が41.9%、「転倒リスク」が28.4%と続いています。

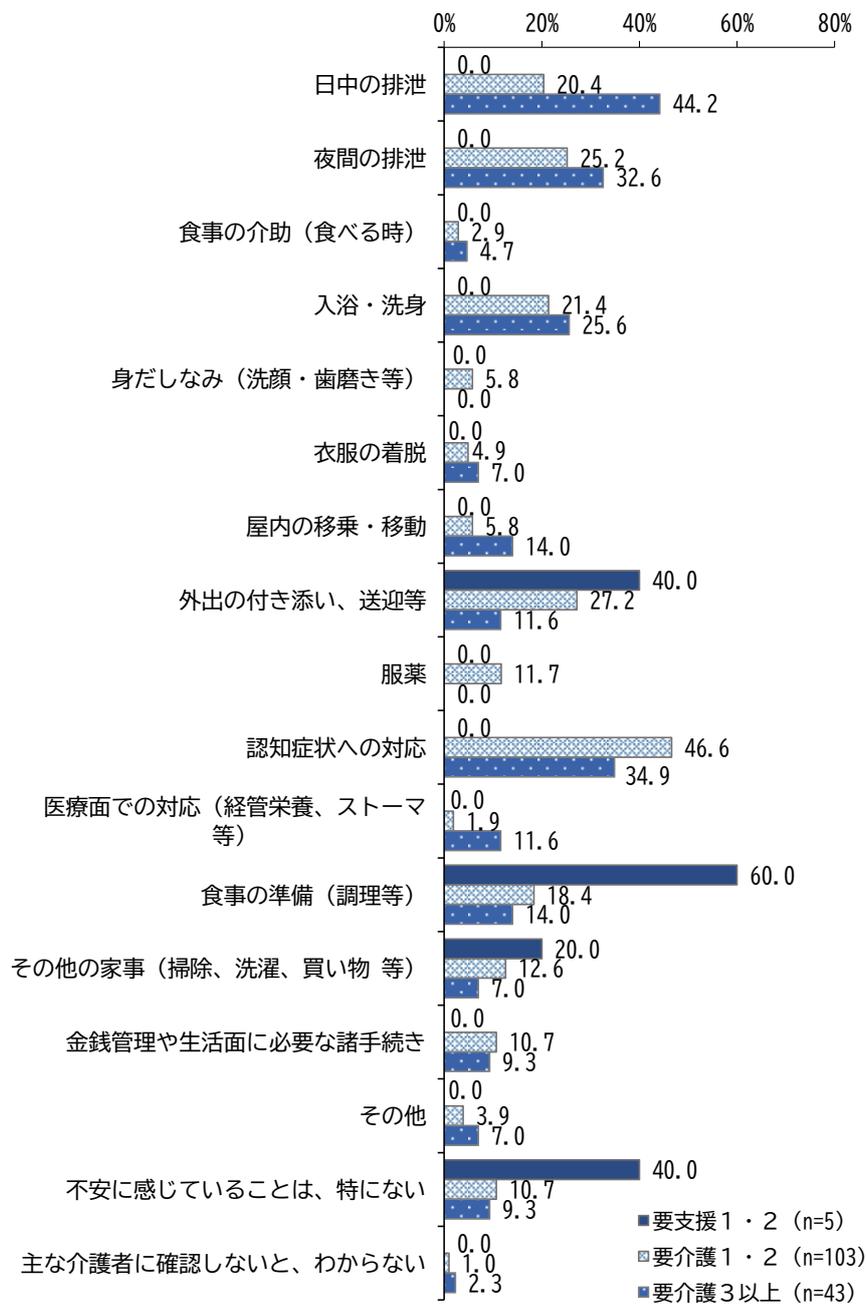


(3) 在宅介護実態調査結果

① 在宅生活を継続するにあたっての課題

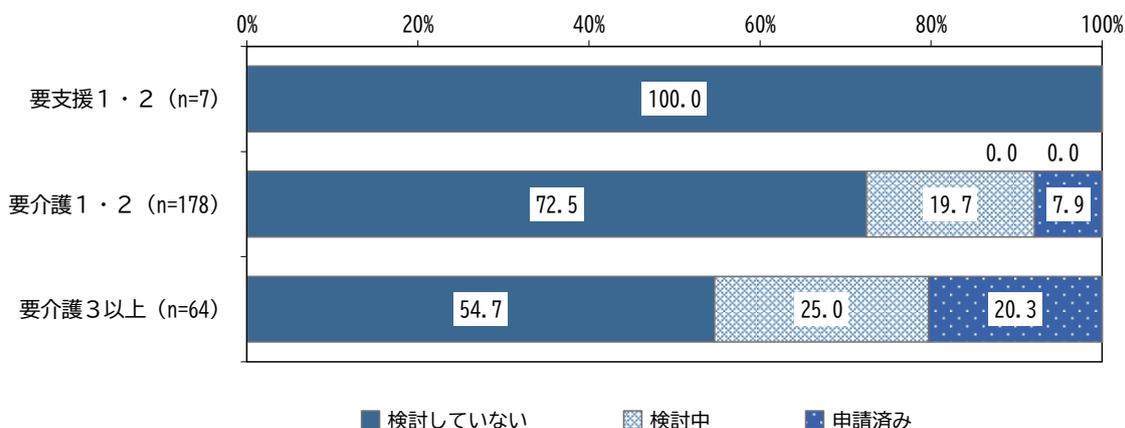
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護について、要介護度別にみると、要支援1・2では「食事の準備（調理等）」が60.0%で最も多くなっています。要介護1・2では「認知症状への対応」が46.6%で最も多くなっています。要介護3以上では「日中の排泄」が44.2%で最も多くなっており、要介護度によって介護者が直面する不安も異なっています。

【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】



施設等検討の状況については、要介護度別にみると、要介護度が上がるにつれて「検討中」「申請済み」が増加し、要介護3以上では「検討中」「申請済み」の合計が45.3%となっています。

【世帯類別・施設等検討の状況】

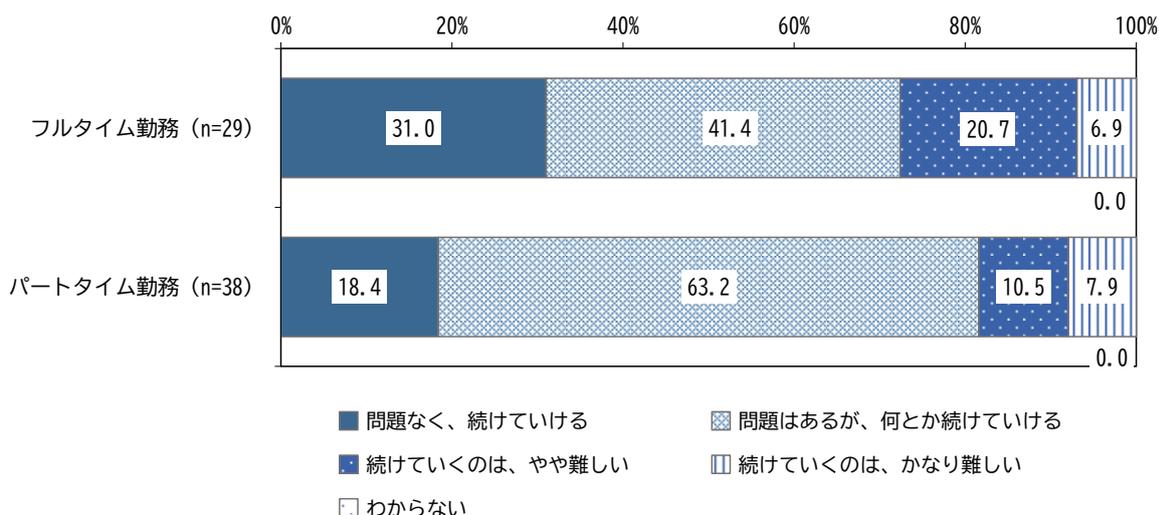


② 介護離職防止にあたっての課題

主な介護者の就労継続見込みを就労状況別でみると、フルタイム勤務とパートタイム勤務のいずれも「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多く、フルタイム勤務では41.4%、パートタイム勤務では63.2%となっています。

また、『続けていくのが困難（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）』では、フルタイム勤務では27.6%、パートタイム勤務では18.4%となっています。

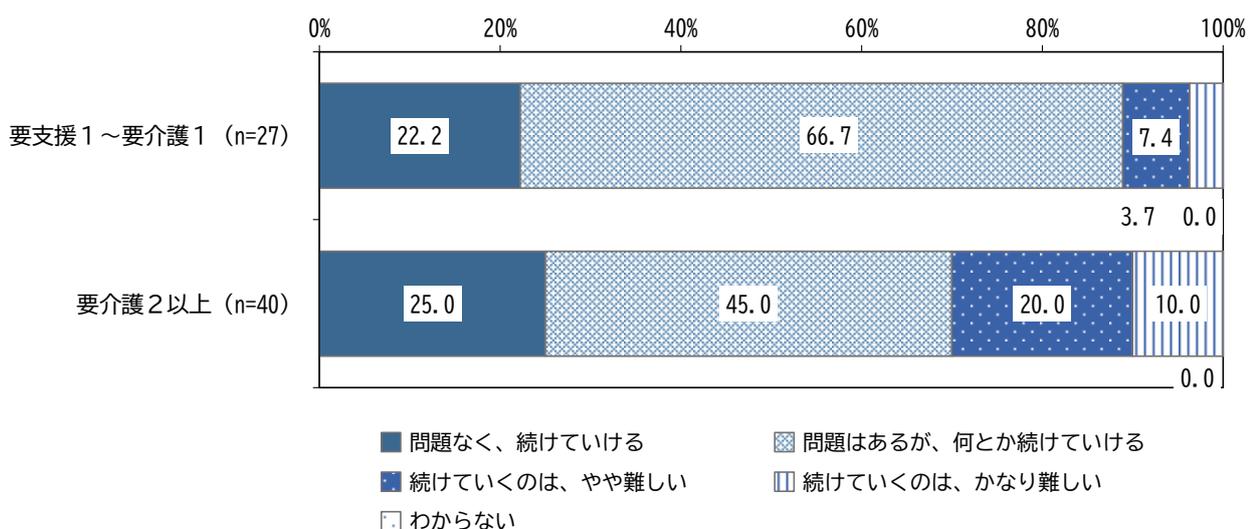
【就労状況別・就労継続見込み】



主な介護者の就労継続見込みを要介護度別で見ると、要支援1～要介護1と要介護2以上のいずれも「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多く、要支援1～要介護1では66.7%、要介護2以上では45.0%となっています。

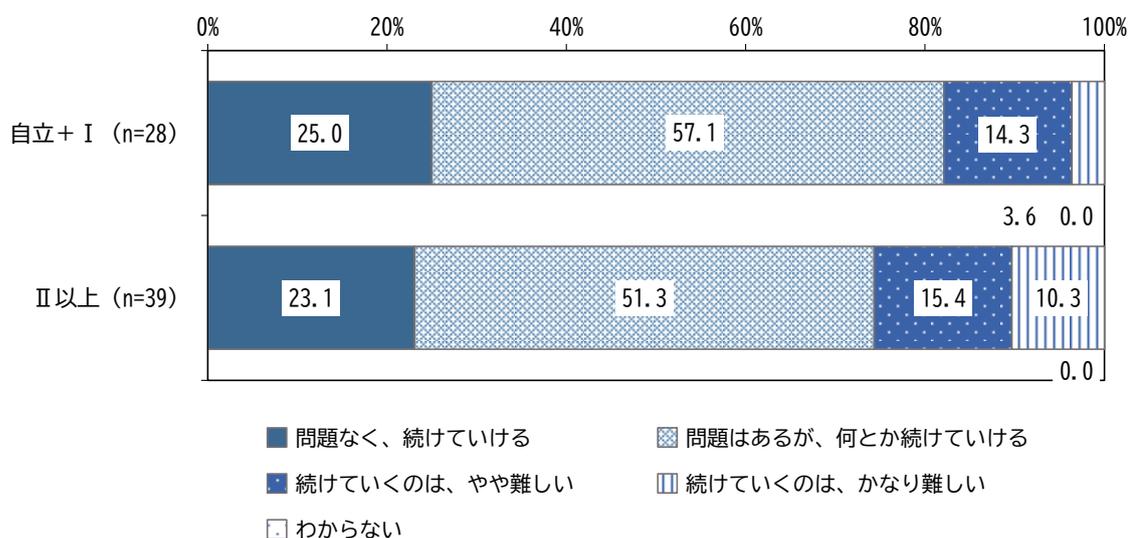
また、『続けていくのが困難（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）』では、要支援1～要介護1では11.1%、要介護2以上では30.0%となっており、要介護度があがるにつれ、就労と介護の両立が難しい現実が伺えます。

【要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



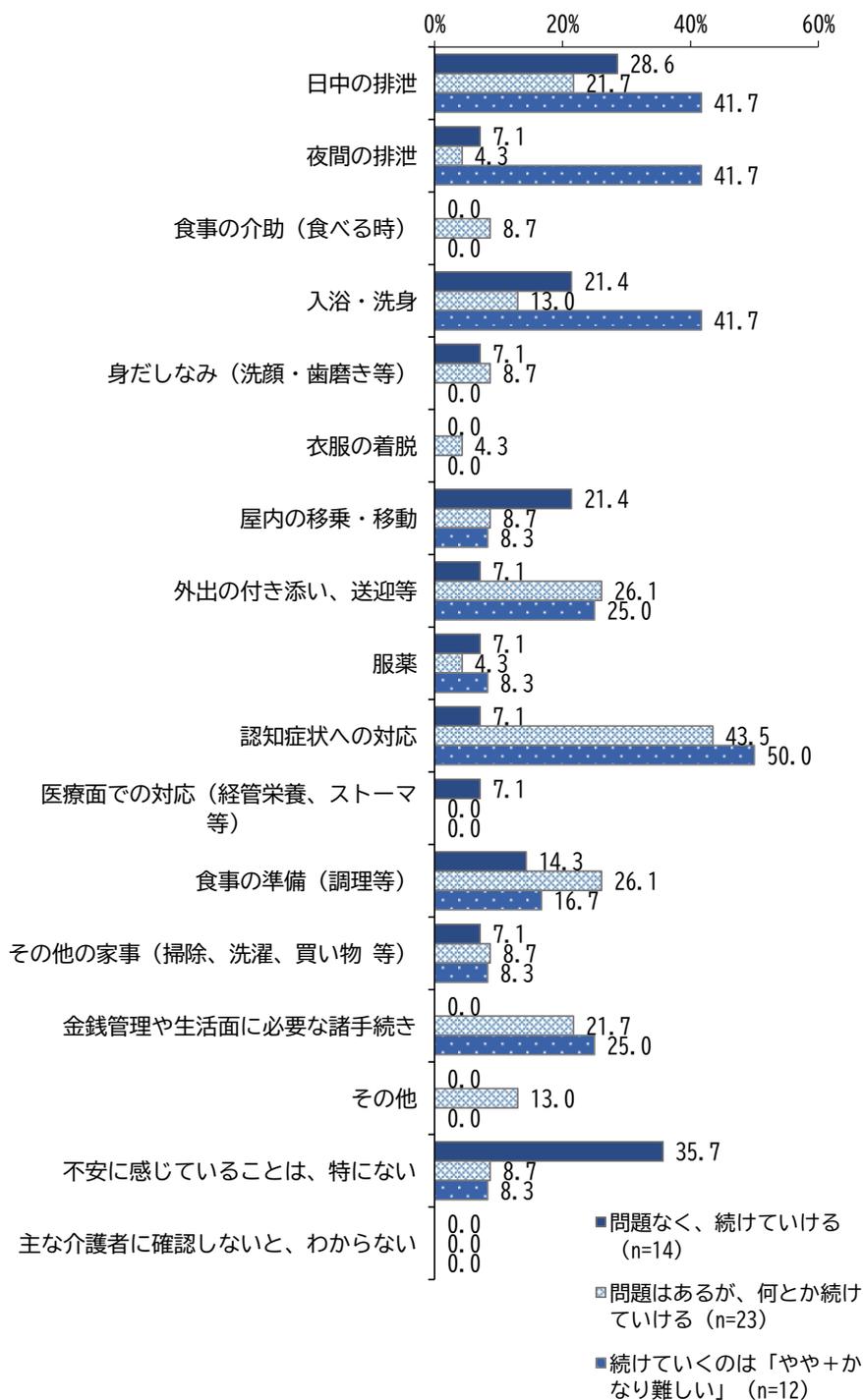
主な介護者の就労継続見込みを認知症自立度別で見ると、自立+認知症自立度Iと認知症自立度II以上のいずれも「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高く、自立+認知症自立度Iでは57.1%、認知症自立度II以上では51.3%となっています。

【認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



介護者が不安に感じる介護を就労継続見込み別でみると、問題なく、続けていけるでは「不安に感じていることは特にない」が35.7%で最も高くなっています。問題はありますが、何とか続けていけると、続けていくのは「やや+かなり難しい」ではともに「認知症状への対応」が最も高く、それぞれ43.5%と50.0%となっています。

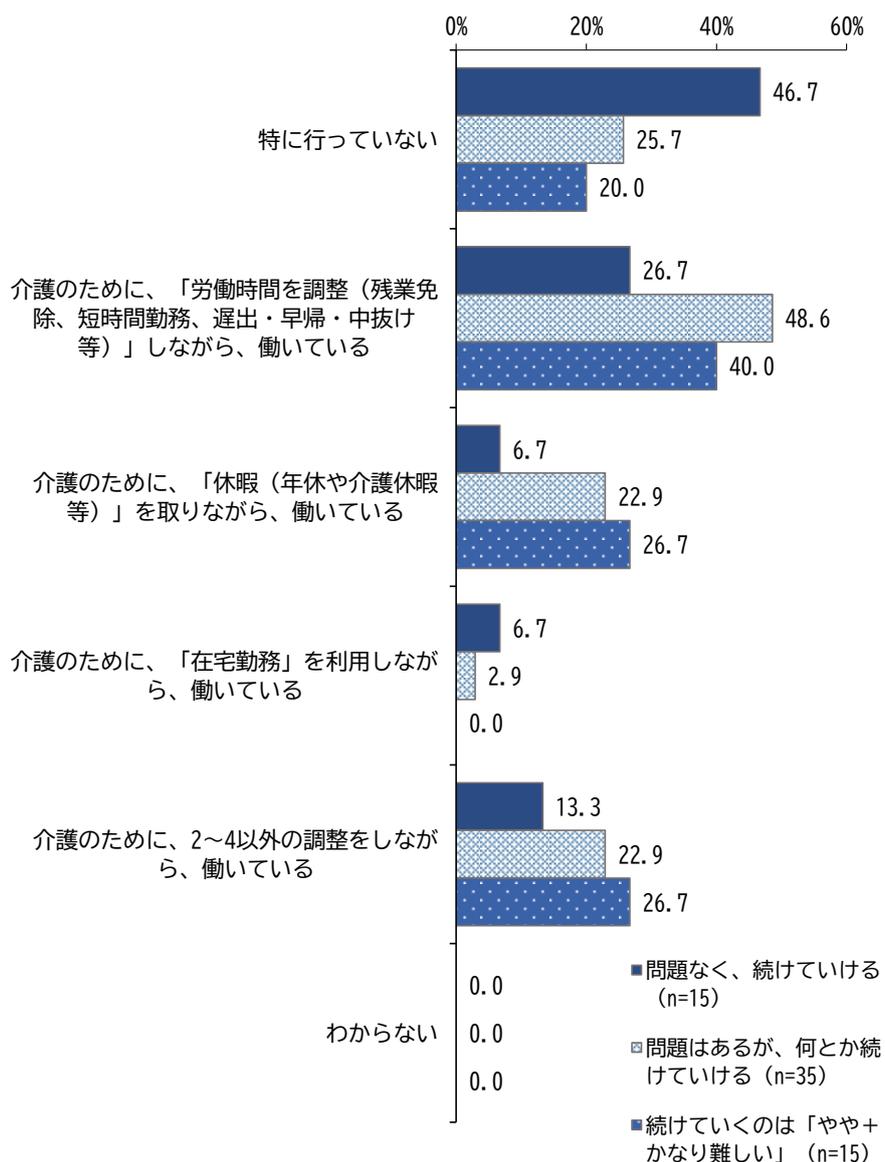
【就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



介護のための働き方の調整について就労継続見込み別にみると、問題なく、続けていけるでは「特に行っていない」が46.7%で最も多くなっています。

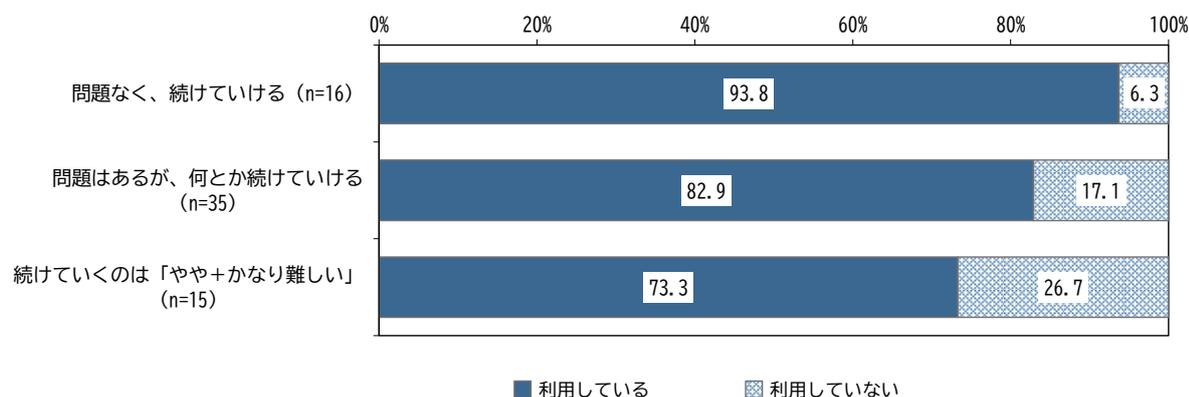
問題はあるが、何とか続けていけると、続けていくのは「やや+かなり難しい」では「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が最も高く、それぞれ48.6%と40.0%となっています。

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



介護保険サービスの利用状況について、主な介護者の就労継続見込み別にみると、就労継続が難しくなるにつれて減少しており、「利用している」割合は問題なく、続けていけるが93.8%、問題はあるが、何とか続けていけるが82.9%、続けていくのは「やや+かなり難しい」が73.3%となっています。

【就労継続見込み別・介護保険サービスの利用状況（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



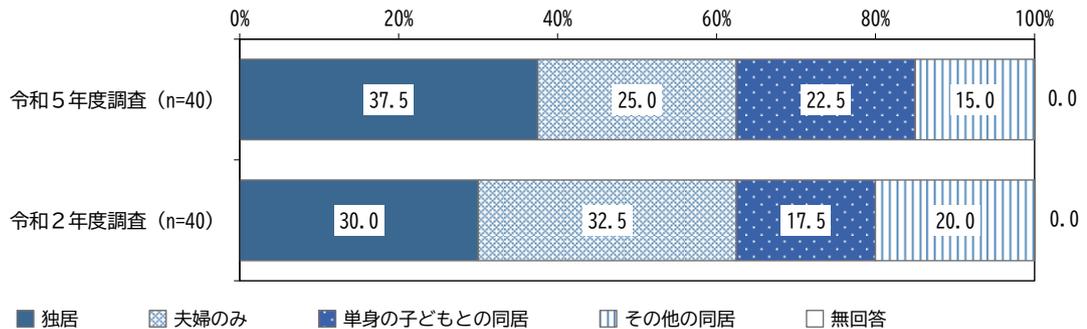
(4) 在宅生活改善調査結果

① 在宅での生活が難しくなっている人について

在宅生活の維持が難しくなっている人の世帯構成については、「独居」が37.5%で最も多く、次いで「夫婦のみ」が25.0%、「単身の子どもの同居」が22.5%が続いています。

令和2年度調査と比較すると、「独居」が7.5ポイント増加しています。

【在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の世帯構成】

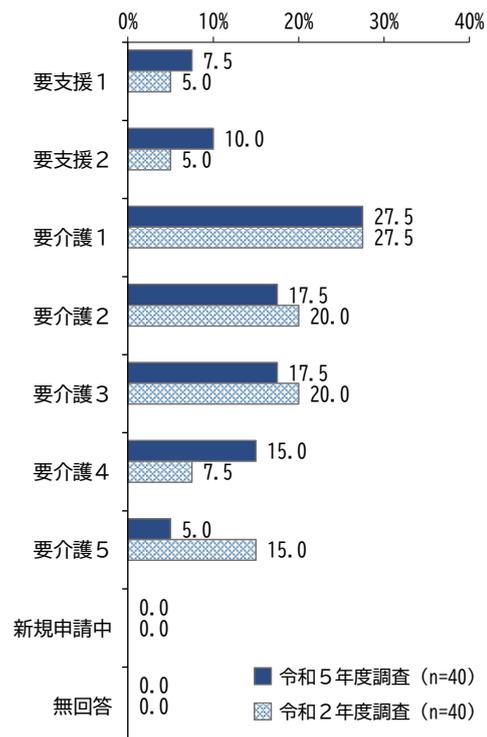


要支援・要介護度については、「要介護1」が27.5%で最も多く、次いで「要介護2」、「要介護3」17.5%、「要介護4」が15.0%が続いています。

令和2年度調査と比較すると、「要介護4」が7.5ポイント増加し、「要介護5」が10.0ポイント減少しています。

要介護1となった時点で在宅での生活が難しくなる状況が伺えます。

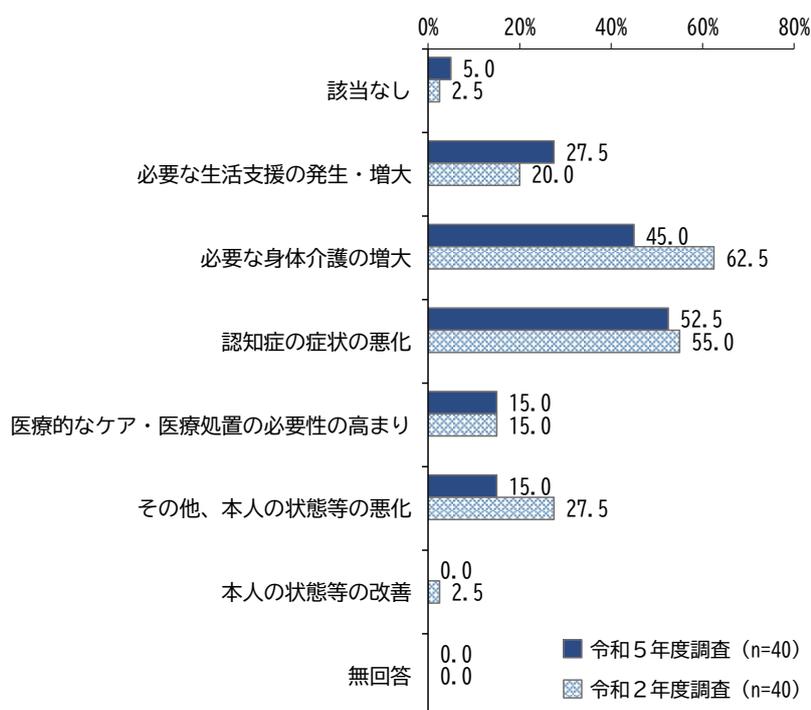
【在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の要介護度】



本人の状態等に属する理由については、「認知症の症状の悪化」が52.5%で最も多く、次いで「必要な身体介護の増大」が45.0%、「必要な生活支援の発生・増大」が27.5%が続いています。

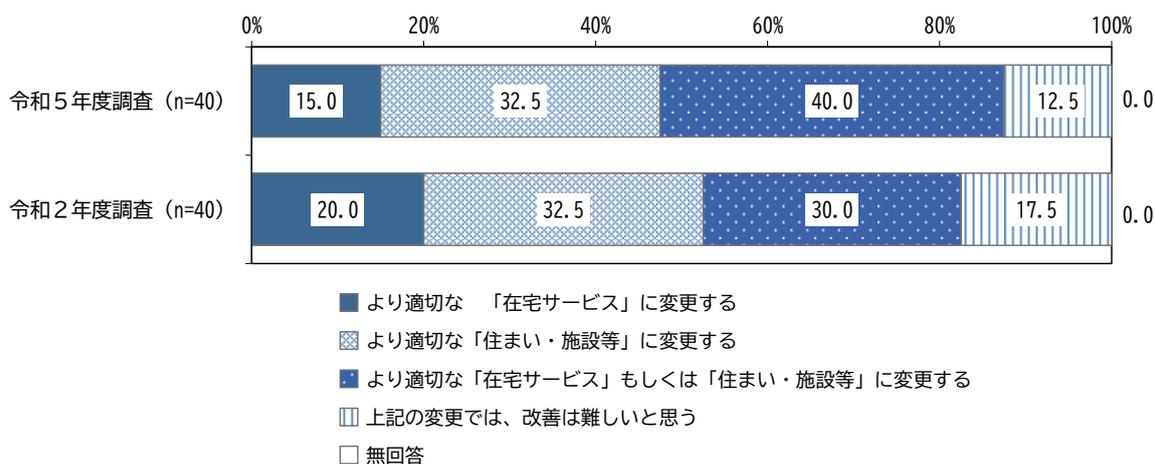
令和2年度調査と比較すると、「必要な生活支援の発生・増大」が7.5ポイント増加し、「必要な身体介護の増大」が17.5ポイント減少しています。

【在宅での生活の維持が難しくなっている理由】



生活維持のためのサービス利用の変更については、「より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する」が40.0%で最も高く、次いで「より適切な「住まい・施設等」に変更する」が32.5%、「より適切な「在宅サービス」に変更する」が15.0%と続いています。

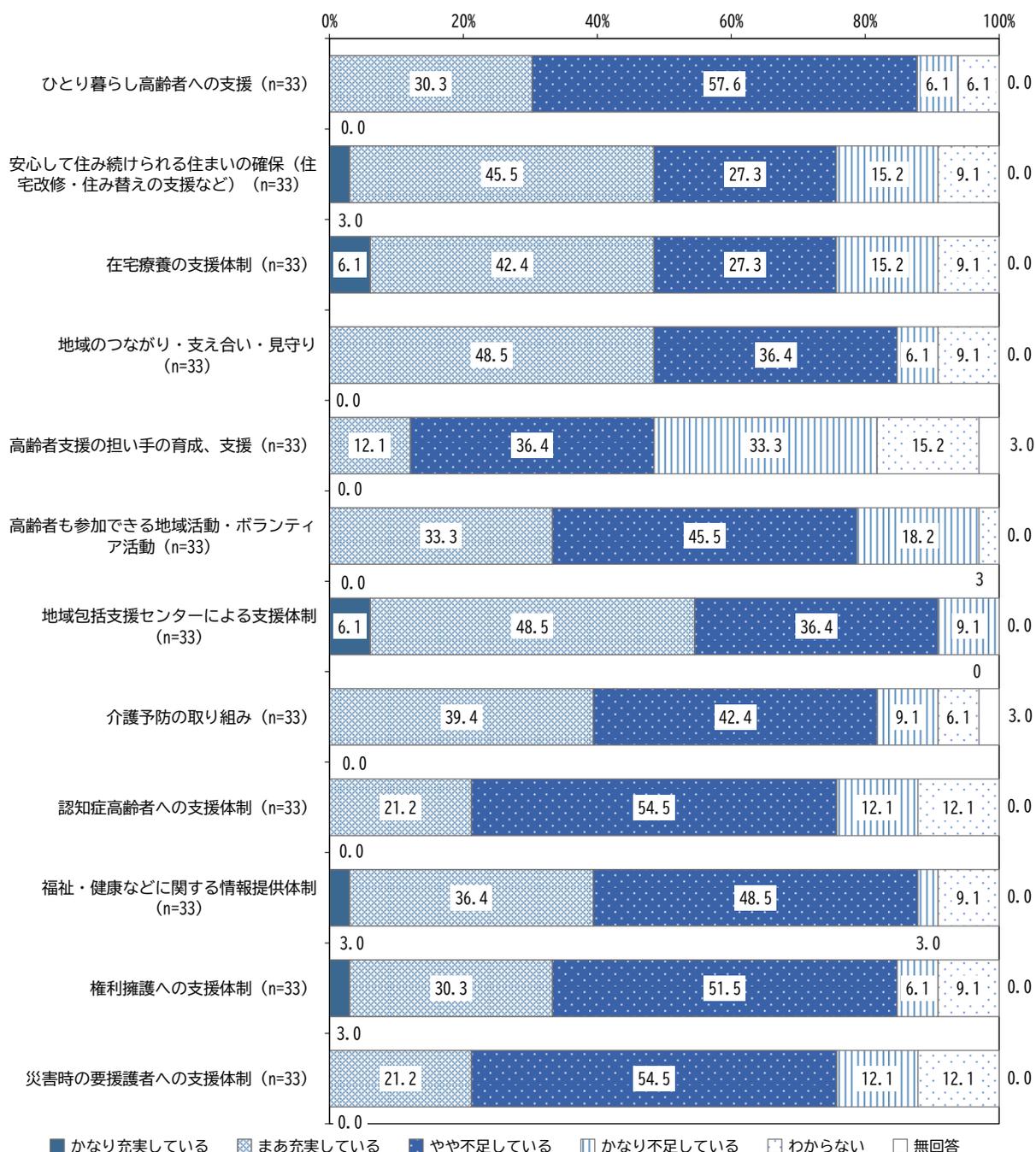
【生活維持のためのサービス利用の変更】



② 町の高齢者に対する支援の状況について

ケアマネジャーからみた町の高齢者に対する支援の状況については、『充実している（「かなり充実している」と「まあ充実している」の合計）』では、「地域包括支援センターによる支援体制」が54.6%で最も高く、次いで「安心して住み続けられる住まいの確保（住宅改修・住み替えの支援など）」「在宅療養の支援体制」「地域のつながり・支え合い・見守り」が48.5%で続いています。

【ケアマネジャーからみた町の高齢者に対する支援の状況】



6. 第8期計画の進捗状況

(1) 施策・事業全体の進捗状況

本町では、「猪名川町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の3つの基本方針をもとに各種施策を進めてきました。それに伴い、施策体系に位置付けた取組の進捗状況について、A・B・Cの3段階で評価を行いました。

10の基本施策数のうち、A評価が3項目(30.0%)、B評価が7項目(70.0%)、C評価が0項目(0.0%)で、基本施策はおおむね順調に進んでいます。

【評価区分と進捗状況】

評価区分	進捗状況
A	取組がとても進んでいる
B	取組がある程度進んでいる
C	取組があまり進んでいない

【基本施策の進捗状況】

基本方針	基本 施策数	A評価	B評価	C評価
基本方針1. いきいきと健康に暮らすための 環境づくり	2	1	1	0
基本方針2. 住み慣れた地域で安全・安心に 暮らすための環境づくり	5	1	4	0
基本方針3. 地域包括ケアシステムの深化・ 推進を支える基盤の整備・強化	3	1	2	0
合計	10 (100.0%)	3 (30.0%)	7 (70.0%)	0 (0.0%)

基本方針1. いきいきと健康に暮らすための環境づくり

施策・事業	評価
基本方針1. いきいきと健康に暮らすための環境づくり	
基本施策①：健康づくりと介護予防の充実	A
基本施策②：社会参加と生きがいの推進	B

基本施策①：健康づくりと介護予防の充実

- 保健センターで月1回医師による健康相談、2か月に1回精神科医師、歯科医師による健康相談を行いました。保健師・管理栄養士による健康相談は随時、電話や面接にて相談を行いました。
- 新型コロナウイルスの感染をおそれ、自宅に閉じこもりがちになった高齢者のフレイル予防を目的として、ふれあいいきいきサロンや健康長寿体操の自主的な運営を支援する助成制度を設けており、サロンや健康長寿体操の普及に努めました。
- 脳の健康教室については、町内で3教室（日生公民館、中央公民館、六瀬総合センター）あり、運営をサポートしてくれるボランティアの協力を得て実施しました。

【基本施策①：健康づくりと介護予防の充実の指標（数値目標）】

通いの場や介護予防に資する活動を行う団体数及び参加人数			令和3年度		令和4年度		令和5年度	
			目標	実績	目標	実績	目標	見込み
通いの場	健康長寿体操教室	団体数	19	19	20	19	21	20
		登録者数	450	380	465	375	480	355
	ふれあい・いきいきサロン	団体数	15	16	16	19	17	17
		参加者数	240	-	250	-	260	-
	脳の健康教室	参加者数	110	315	120	432	130	440
	ゆうあいいきいき教室	教室数	15	14	15	14	18	13
		参加者数	160	162	160	166	190	162
通いの場に参加する高齢者の割合		%	10.15%	9.04	10.39%	10.14	10.88%	9.98%

基本施策②：社会参加と生きがいの推進

- 町内の単位老人クラブは39クラブ、総会員数は令和4年度末で1,739人となっており、新型コロナウイルスの影響により、活動を自粛する時期もありましたが、定例会などを通じて単位クラブの現状を把握し、健康づくり・奉仕活動など地域活動への支援を行いました。
- 高齢者の就業活動や生きがいの場として、シルバー人材センターへの登録を呼びかけ、普及啓発に努めました。

基本方針2. 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすための環境づくり

施策・事業	評価
基本方針2. 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすための環境づくり	
基本施策①：各種サービスの提供体制と介護者支援の充実	B
基本施策②：認知症対策の充実	B
基本施策③：在宅医療・介護連携の充実	A
基本施策④：権利擁護の推進	B
基本施策⑤：安全・安心な日常生活の確保	B

基本施策①：各種サービスの提供体制と介護者支援の充実

- 社会福祉協議会において、一人暮らしの高齢者及び高齢者夫婦世帯等を対象に安否確認や食生活充実を目的に毎週水曜日に昼食の配食を実施しました。
- 在宅で高齢者を介護している家族に対して、家族介護手当の支給や介護用品を支給することにより、家族の精神的及び経済的負担の軽減を図りました。
- 認知症高齢者等を対象に、高齢者見守り登録の利用を促進し、見守り体制の強化と行方不明の未然防止のための二次元バーコードシールの配布、GPS端末の貸与を行いました。

【基本施策①：各種サービスの提供体制と介護者支援の充実の指標（数値目標）】

要介護等認定者のリハビリテーション 提供体制		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	見込み
訪問リハビリテーション 利用者	延人数	240	161	276	131	300	150
通所リハビリテーション 利用者	延人数	2,412	2135	2,484	2487	2,580	2,500
リハビリテーション専門職	認定者1,000人 あたりの人数	7.55	6.42	7.56	6.29	7.57	6.3

基本施策②：認知症対策の充実

- 運動不足の解消や社会参加による孤立の解消が認知症予防に効果があるとされていることから、脳の健康教室等の高齢者の通いの場への参加を促すために啓発・支援等を行いました。
- 町内3か所で展開している脳の健康教室を通して、脳の活性化を図ると共に、仲間づくり、居場所づくりとなるよう取り組みました。
- 高齢者や家族、医療機関、介護事業者等の意見や情報を共有する「つながりノート」の普及啓発に努めるため、つながりノート連絡会を年6回開催しました。
- コロナ禍においても、感染予防対策を行い、認知症サポーター養成講座を13回開催し538名のサポーターを養成しました。
- 認知症カフェについては、平成30年度から地域の身近な交流の場所として空き店舗等を利用し、相談やおよび交流に取り組んでおり、(年間23回)郵便局の協力を得て、若年性認知症の当事者の居場所づくりにも取り組みました。

【基本施策②：認知症対策の充実の指標（数値目標）】

認知症支援・普及・啓発		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	見込み
認知症サポーター養成講座	養成人数(累計)	5,000	5203	5,400	5635	5,800	5,955
キャラバン・メイト	登録者数	84	72	88	74	92	78
認知症の早期発見・早期支援							
認知症初期集中支援チーム会議	開催回数	6	6	6	6	6	6
認知症高齢者やその家族の支援							
認知症カフェの充実	開催回数	30	8	30	23	40	35
	会場数	3	3	3	4	4	4

基本施策③：在宅医療・介護連携の充実

- 川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会で情報共有や効果的な在宅医療・介護の提供方法及び提供体制の充実に向けて継続的に協議・検討を行いました。
- 在宅医療と介護の相互理解や連携強化を図るため、多職種が参加する意見交換会を開催しました。また、在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅療養ハンドブックを作成し、在宅療養に関する情報提供を行いました。

【基本施策③：在宅医療・介護連携の充実の指標（数値目標）】

医療・介護関係の多職種の連携強化		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	見込み
「在宅医療・介護連携推進協議会」等の開催回数		6	3	6	3	6	3
医療・介護関係の多職種が参加する研修会の開催回数		2	1	2	1	2	1

基本施策④：権利擁護の推進

- 地域包括支援センターとの連携により、高齢者虐待の解決に向けての相談や経過の聴取及び情報共有を行いました。
- 地域包括支援センターのリーフレットを関係各所に配布し相談窓口の周知を図りました。
- 親族がないなどの理由により、町長申立てによる成年後見制度の申請を行いました。町広報への掲載以外に、年間の相談日のお知らせチラシを各所に配布・周知を図りました。
- 地域包括支援センターや障害者相談支援センターを通じて、必要性のある方へ成年後見制度や日常生活自立支援事業の紹介や手続き支援を行いました。

基本施策⑤：安全・安心な日常生活の確保

- 高齢者の外出支援事業として、70歳以上の高齢者に対し、ハニカグランドパスの購入費助成を実施しました。
- 運転免許証を自主返納された70歳以上の高齢者への外出支援として指定のバス、鉄道、タクシーを1人1回限り、1年間で4万円助成しました。
- 災害時の対応のため、地域支援団体の立ち上げや個別支援計画の作成支援を実施しました。
- 民生委員・児童委員を通じて65歳以上のひとり暮らしの高齢者と75歳以上世帯の高齢者を対象者に安心キットいなぼうの配布を行い、安否確認と相談しやすい環境づくりに努めました。
- 特殊詐欺被害防止対策として、高齢者の電話機購入補助を行いました。
- 自治会員を対象に、直近の消費者トラブルの説明と対策を説明する講習を実施しました。

基本方針3. 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化

施策・事業	評価
基本方針3. 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化	
基本施策①：地域包括ケア体制の充実	A
基本施策②：支え合う仕組みづくりの推進	B
基本施策③：介護保険の適正な運営	B

基本施策①：地域包括ケア体制の充実

- 高齢者の総合相談窓口として、介護や福祉、健康づくりその他多方面の相談に対応、必要に応じて関係機関と連携しました。
- 地域の民生委員は行政との橋渡し役として欠かせない存在であり、日頃から顔の見える関係を構築し、他部署の機関にも定例会への出席を依頼し、説明を受ける等、見守り体制の育成支援に取り組みました。

【基本施策①：地域包括ケア体制の充実の指標（数値目標）】

ケアマネジメント支援に関するもの		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	見込み
介護支援専門員研修会・サービス事業所連絡会の開催	開催回数	11	8	11	10	11	10
	参加人数	320	327	320	325	320	350
地域ケア会議に関するもの							
地域ケア推進会議の開催	開催回数	2	1	3	1	3	2
多職種による地域ケア会議の開催	開催回数	6	4	6	5	6	5
個別事例を検討する地域ケア会議の開催	開催回数	5	2	5	0	5	1

基本施策②：支え合う仕組みづくりの推進

- 生活支援コーディネーターを中心に、新たな地域づくり・共助の仕組みづくりを、他市の取組みも参考として検討しました。
- 老人クラブ活動や健康長寿体操、各種講座など、多様な団体が実施する活動への参加の働きかけについて、参加者募集チラシの配布に協力するなど周知啓発を行いました。

基本施策③：介護保険の適正な運営

- 介護サービスを利用したい場合に、事業者等を適切に選択することができるよう、パンフレットやホームページ等で情報提供に努めました。
- 保険課や地域包括支援センターなど身近な窓口で、各種サービス利用に関する相談対応の充実を図りました。
- ケアマネジャーへの支援については、地域包括支援センターを中心にネットワーク化を図り、定期的に連絡会を開催し研修の実施や、支援困難ケースの事例検討等を通じて資質の向上を図り、適切なサービス提供を行いました。
- 阪神地域介護労働懇談会に参画し、介護人材の確保の方法について、近隣市やハローワーク等と情報収集・情報交換を行いました。
- 川西市及びハローワークと協働し、介護就職フェアを開催し介護事業所の人材確保に取り組めました。
- 要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知を通じて、介護給付適正化に取り組めました。

【基本施策③：介護保険の適正な運営の指標（数値目標）】

介護給付適正化の推進		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	見込み
介護認定の委託訪問調査	チェック件数	730	514	760	460	800	500
ケアプラン点検	実施件数	30	13	35	12	40	20
医療情報突合・縦覧点検での事業所への内容確認	確認件数	65	77	70	83	75	30
住宅改修等の訪問等による点検	実施件数	5	0	7	0	10	0

(2) 介護保険事業の進捗状況

① 被保険者数

第1号被保険者数については、概ね計画値どおりに推移しています。

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
第1号 被保険者 数	前期高齢者	5,036	5,049	100.3%	4,834	4,859	100.5%	4,697	4,727	100.6%
	後期高齢者	4,403	4,403	100.0%	4,738	4,660	98.4%	5,036	4,921	97.7%
	合計	9,439	9,452	100.1%	9,572	9,519	99.4%	9,733	9,648	99.1%
第2号被保険者数		10,602	10,613	100.1%	10,489	10,500	100.1%	10,320	10,378	100.6%
被保険者総数		20,041	20,065	100.1%	20,061	20,019	99.8%	20,053	20,026	99.9%
総人口		30,195	30,097	99.7%	29,848	29,606	99.2%	29,481	29,212	99.1%
高齢化率		31.3%	31.4%	-	32.1%	32.2%	-	33.0%	33.0%	-

資料：実績値については住民基本台帳（各年9月末）

② 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者のみ）

要支援・要介護認定者数（第1号被保険者のみ）について、令和3年度の認定者総数の実績値が1,533人、令和4年度の実績値が1,533人、令和5年度の実績値が1,553人となっており、3カ年連続で計画比としては減少していますが、認定者総数としては微増傾向にあります。

要支援・要介護認定者全体からみると、要支援1の人数が増加していることから、軽度認定である要支援者の割合が多くなっていますが、団塊の世代が後期高齢者に到達している状況から、今後認定者数は大きく増加していく傾向にあると考えられます。

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
要支援者	要支援1	368	365	99.2%	386	371	96.1%	405	400	98.8%
	要支援2	226	215	95.1%	239	206	86.2%	246	192	78.0%
	合計	594	580	97.6%	625	577	92.3%	651	592	90.9%
要介護者	要介護1	285	286	100.4%	301	293	97.3%	312	297	95.2%
	要介護2	211	230	109.0%	220	219	99.5%	226	219	96.9%
	要介護3	174	166	95.4%	182	166	91.2%	188	164	87.2%
	要介護4	173	164	94.8%	178	179	100.6%	185	187	101.1%
	要介護5	114	107	93.9%	119	99	83.2%	125	94	75.2%
	合計	957	953	99.6%	1,000	956	95.6%	1,036	961	92.8%
認定者	総数	1,551	1,533	98.8%	1,625	1,533	94.3%	1,687	1,553	92.1%

資料：介護保険事業状況報告（令和3～4年は9月月報、令和5年は3月月報）

③ 介護給付費

介護給付費については、多くのサービスにおいて計画値を下回っています。

居宅サービスでは、新型コロナウイルスの影響を受けて、特に訪問系のサービスについて利用控えが発生しましたが、コロナ禍が明けても引き続き利用を再開していない被保険者が一定数おり、実績が伸びず計画値と乖離が生じています。

また、地域密着型サービスの認知症対応型通所介護については、事業所内の人員不足のため、サービス提供を一時的に休止する状況が発生していることから、令和5年度は計画値に対して大幅に実績値が低くなっています。

施設サービスについては、3施設ともに、計画値より低い実績で推移しています。新型コロナウイルスの感染が拡大し、クラスターの発生等により施設への受入れが進まなかったことも影響しています。なお、介護老人保健施設については、令和5年度においては計画値にほぼ近い数値へ回復する見込みです。

介護給付費の計画値と実績値

(単位：千円)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度 (見込み)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
居宅サービス									
訪問介護	164,680	148,934	90.4%	174,267	151,663	87.0%	186,681	159,800	85.6%
訪問入浴介護	14,128	8,579	60.7%	14,915	4,536	30.4%	15,813	3,687	23.3%
訪問看護	68,319	66,425	97.2%	69,920	68,342	97.7%	71,484	69,708	97.5%
訪問リハビリテーション	4,507	4,175	92.6%	5,576	4,520	81.1%	5,947	4,509	75.8%
居宅療養管理指導	27,103	25,090	92.6%	28,851	25,722	89.2%	30,524	28,105	92.1%
通所介護	245,699	203,387	82.8%	253,264	176,160	69.6%	261,264	189,821	72.7%
通所リハビリテーション	101,642	91,708	90.2%	103,723	103,380	99.7%	109,092	100,477	92.1%
短期入所生活介護	52,478	52,590	100.2%	56,554	59,444	105.1%	60,887	66,115	108.6%
短期入所療養介護	12,331	9,494	77.0%	13,843	7,405	53.5%	14,975	9,627	64.3%
福祉用具貸与	55,366	55,347	100.0%	57,429	59,297	103.3%	59,309	60,978	102.8%
特定福祉用具購入費	3,113	1,863	59.8%	3,353	2,447	73.0%	3,833	2,237	58.4%
住宅改修費	9,445	6,718	71.1%	10,586	6,647	62.8%	11,873	5,931	50.0%
特定施設入居者生活介護	140,586	126,711	90.1%	146,276	111,904	76.5%	151,573	110,170	72.7%

(単位：千円)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度 (見込み)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	5,865	3,596	61.3%	5,868	3,632	61.9%	5,868	4,112	70.1%
地域密着型通所介護	24,650	16,192	65.7%	26,881	12,877	47.9%	28,484	13,402	47.1%
認知症対応型通所介護	9,244	1,637	17.7%	9,249	2,321	25.1%	9,249	1,159	12.5%
小規模多機能型居宅 介護	41,659	29,583	71.0%	43,313	36,280	83.8%	44,780	38,667	86.3%
認知症対応型共同生 活介護	58,682	59,835	102.0%	58,714	60,507	103.1%	58,714	61,772	105.2%
施設サービス									
介護老人福祉施設	439,205	386,617	88.0%	439,449	390,254	88.8%	439,449	396,440	90.2%
介護老人保健施設	338,084	303,638	89.8%	338,271	296,165	87.6%	338,271	338,601	100.1%
介護医療院	83,957	74,657	88.9%	84,003	66,483	79.1%	84,003	80,167	95.4%
居宅介護支援	94,084	89,524	95.2%	96,567	90,503	93.7%	100,421	90,418	90.0%
合計（介護給付費）	1,994,827	1,766,299	88.5%	2,040,872	1,740,491	85.3%	2,092,194	1,835,903	87.6%

※ 端数処理の関係上、内訳の合計値と一致しない場合があります。

④ 介護予防給付費

介護予防給付費についても、多くの項目で計画値を下回っていますが、短期入所生活介護（ショートステイ）については、令和4年度から大幅に利用が増え、実績値が計画値を上回っています。

介護給付費と同様に、新型コロナウイルスの影響を受けて、サービスの利用を中止したまま再開していない被保険者数が影響しています。

介護予防給付費の計画値と実績値

(単位：千円)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度 (見込み)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	604	0	0.0%	604	0	0.0%	604	0	0.0%
介護予防訪問看護	16,409	11,884	72.4%	16,703	13,240	79.3%	17,358	12,545	72.3%
介護予防訪問リハビリテーション	2,091	1,417	67.8%	2,233	932	41.7%	2,539	731	28.8%
介護予防居宅療養管理指導	5,078	2,673	52.6%	5,363	2,706	50.5%	5,605	2,928	52.2%
介護予防通所リハビリテーション	31,173	27,242	87.4%	32,239	30,308	94.0%	33,016	29,217	88.5%
介護予防短期入所生活介護	1,594	846	53.1%	1,594	1,609	101.0%	1,594	3,290	206.4%
介護予防短期入所療養介護（老健）	630	45	7.2%	630	80	12.8%	630	0	0.0%
介護予防福祉用具貸与	16,486	13,208	80.1%	16,859	13,710	81.3%	17,233	15,278	88.7%
特定介護予防福祉用具購入費	1,517	854	56.3%	1,788	503	28.2%	2,022	814	40.3%
介護予防住宅改修	8,637	7,657	88.7%	9,364	6,384	68.2%	9,727	7,109	73.1%
介護予防特定施設入居者生活介護	14,538	7,912	54.4%	15,307	7,735	50.5%	17,525	8,942	51.0%
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	2,243	254	11.3%	2,244	0	0.0%	2,244	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,913	2,122	54.2%	4,521	4,478	99.0%	4,521	4,965	109.8%
介護予防支援	13,492	11,721	86.9%	14,108	13,353	94.6%	14,662	13,837	94.4%
合計（予防給付費）	118,405	87,836	74.2%	123,557	95,038	76.9%	129,280	99,656	77.1%

※ 端数処理の関係上、内訳の合計値と一致しない場合があります。

⑤ 総給付費

総給付費においても、各項目で計画値に対して低い数値で推移し乖離が大きくなっています。施設サービスについては、令和5年度は給付費が増え、計画値に近い数値となる見込みです。

総給付費の計画値と実績値

(単位：千円)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度 (見込み)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
在宅サービス	1,038,180	894,766	86.2%	1,082,409	902,481	83.4%	1,131,939	939,497	83.0%
居住系サービス	213,806	194,457	91.0%	220,297	180,147	81.8%	227,812	180,884	79.4%
施設サービス	861,246	764,912	88.8%	861,723	752,902	87.4%	861,723	815,208	94.6%
合計	2,113,232	1,854,135	87.7%	2,164,429	1,835,530	84.8%	2,221,474	1,935,559	87.1%

※ 端数処理の関係上、内訳の合計値と一致しない場合があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

前期計画は、団塊の世代が75歳以上になる2025年（令和7年）、更にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年（令和22年）を見据えて、医療・介護・介護予防・住まい及び生活支援を包括的に確保する体制である地域包括ケアシステムを構築し、地域での高齢者の生活を支えるための取り組みを実施してきました。

本計画では、計画期間中に2025年（令和7年）を迎えることから地域包括ケアシステムの更なる深化・推進が求められており、前期計画までの目標や取り組みを継承しつつ自立支援・重度化防止、在宅医療・介護の連携、認知症の早期発見・早期支援体制の構築等の取り組みを強化していくことに加え、介護人材の確保や介護現場の生産性向上に資する体制づくりといった取り組みにも注力することで、地域共生社会の実現を推進する必要があります。

そのため、本計画では、本町の高齢者を取り巻く現状と課題、上位計画である第六次猪名川町総合計画におけるまちの将来像と第3次猪名川町地域福祉計画の基本理念を踏まえて、基本理念を以下の通り定めます。

基

本

理

念

住み慣れた地域で安心して
暮らせるまちを目指して

■ 第六次猪名川町総合計画におけるまちの将来像 ■

「“つながり” と “挑戦” 幸せと笑顔あふれるまち 猪名川」

■ 第3次猪名川町地域福祉計画の基本理念 ■

「つながりで育む 地域づくりをめざして」

2. 基本方針

地域包括ケアシステムを深化・推進し、基本理念「住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指して」の実現に向けた施策を展開していくため、第8期計画の取組みを継承することを基本とし、新たに2040年（令和22年）の状況を見据えたサービス提供体制の整備に取り組むため、次の4つの基本方針を設定します。

基本方針1 いきいきと健康に暮らすための環境づくり

高齢期を迎えても、誰もが健康で豊かに暮らしていけるよう、効果的な介護予防とともに、介護予防の基礎となる健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を図ります。

また、高齢者が健康的で充実した生活を送るためには、生きがいを持つことや社会参加が必要です。そのため、生涯学習活動、交流、社会奉仕活動、就労支援などの活動を通じて社会参加・生きがいづくりができるよう取組みの充実を図ります。生きがいを持つことや社会参加は、介護予防にも効果的であるとされていることから、高齢者のニーズや生活機能に応じた社会参加を支援できる体制の構築に取り組み、高齢者の活躍を促進します。

基本方針2 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすための環境づくり

高齢者が、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、認知症の早期発見・早期支援、成年後見制度の利用促進、医療・介護の両方のニーズがある人への支援など、一人ひとりの心身の状態や、置かれている状況に応じた支援の充実を図るとともに、ひとり暮らし等の居宅要介護者の不安解消に資する定期巡回・随時対応型サービスの導入を検討します。

また、地区の実情に応じた移動手段的整備に取り組むとともに、災害時等の緊急時においても安全が確保されるよう、防災対策や防犯対策、感染症対策を検討・推進します。

基本方針3 住み慣れた地域で暮らし続けるための体制整備

団塊ジュニア世代が65歳に到達する2040年（令和22年）には、高齢者数の急増とともに、高齢者を支える生産年齢人口が急減している状況が予想されます。

介護サービスを「受ける側」と「支える側」の適切なバランスを保ちながら、介護保険制度を安定して運営する上で課題となっている介護人材の確保やサービス提供基盤の整備について取り組みます。

基本方針4 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の深化・推進の中核を担う地域包括支援センターは、地域における包括的な相談に対応できるよう、相談支援機能の強化を図るとともに、関係機関とのネットワークの構築による迅速な支援につなげます。

また、「受け手側」と「支え手側」に分かれるのではなく、地域住民や地域の多様な主体がお互いに支え合う意識の醸成を図るため、地域における支え合い活動やボランティア活動などを推進し、多様な主体による日常生活を支援する体制の整備・拡充に取り組みます。

さらに、地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤として、介護保険制度の適正・円滑な運営に努めます。

3. 施策体系

基本方針	施策の方向性	取り組み
1. いきいきと健康に暮らすための環境づくり	(1) 健康づくりと介護予防の充実	①健康長寿のための健康づくりの推進
		②各種保健事業の充実
		③一般介護予防事業の充実
		④介護予防・生活支援サービス事業の充実
	(2) 社会参加と生きがいづくりの推進	①生涯学習の推進
		②多様な活動の支援
		③多様な交流の場の支援
		④就労・就業等の支援
2. 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすための環境づくり	(1) 高齢者福祉サービスと介護者支援の充実	①高齢者福祉サービスの充実
		②介護者への支援の充実
	(2) 認知症とともに暮らす地域の実現	①認知症の予防・早期発見とスムーズに支援につなげる体制の充実
		②認知症の人と介護者に対する支援の充実
		③認知症の理解促進と地域で見守り支える環境づくり
	(3) 在宅医療・介護連携の充実	①在宅療養支援体制の構築
		②多職種連携体制の充実
		③在宅医療についての知識の普及・啓発
	(4) 権利擁護の推進	①高齢者虐待防止の取り組みの推進
		②孤独死防止の取り組みの推進
		③権利擁護支援の促進
	(5) 安全・安心な日常生活の確保	①多様な住まい方への支援
		②移動手段の整備
		③安全・安心を確保するための体制の整備
	3. 住み慣れた地域で暮らし続けるための体制整備	(1) サービス提供体制の整備
(2) 介護人材の確保と生産性の向上		①介護人材の確保
		②介護現場の生産性と質の向上の推進
4. 地域包括ケアシステムの深化・推進	(1) 地域包括ケア体制の充実	①地域包括支援センターの機能の強化
		②地域ケア会議の充実
		③地域における見守り体制の構築
	(2) 支え合う仕組みづくりの推進	①地域住民による生活の支援
		②地域人材の発掘・育成
	(3) 介護保険の適正な運営	①介護給付適正化の推進

4. 日常生活圏域の設定

介護保険法では高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、中学校区程度の日常生活圏域を設定し、その圏域ごとに地域密着型サービスを提供するものとしています。

なお、区域設定の考え方として、国では参考基準として、人口約3万人、高齢者人口約5千人程度を1つの区域としていることから、本町においては、第8期計画と同様に町全域を1つの日常生活圏域として設定します。

第4章 施策の展開

基本方針1. いきいきと健康に暮らすための環境づくり

(1) 健康づくりと介護予防の充実

①健康長寿のための健康づくりの推進

高齢期を迎えても、心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、健康教育・健康相談を通じて、生涯にわたって主体的かつ継続的に健康づくりができる環境整備に努めます。

施策	内容
集団健康教育の実施	<ul style="list-style-type: none">● 広報やホームページなどを通して、健康づくりに関する情報提供を行います。● 医師・保健師・栄養士等による健康教室を開催し、壮年期からの健康づくりに努めます。● 対面以外の教室の方法（ICTを活用した）について検討します。
健康相談の実施	<ul style="list-style-type: none">● 疾病の予防・早期発見、不安解消等を目的に、保健センターで保健師・栄養士等による電話を含めた健康相談、月に1回の医師による健康相談、2か月に1回の医師による精神保健相談を実施します。● 地域行事やイベント、人が集まる場での健康相談の機会の充実を図ります。● 健康・医療・介護・メンタルヘルスの相談を医師・看護師・保健師が24時間365日対応の電話相談「いながわ健康・医療相談ほっとライン24」を実施します。● チラシ・広報・ホームページ・保健センターからの郵送物(封筒に印刷する等)等で「いながわ健康・医療相談ほっとライン24」を含む健康相談の周知啓発を行います。

②各種保健事業の充実

高齢者一人ひとりがより一層自身の健康に関心を持ち、各種健（検）診受診につなげることができるよう、受診勧奨の実施や実施体制の充実を図ります。

施策	内容
健診（特定健康診査・健康診査）・特定保健指導（特定健康診査受診者のみ）の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●多くの人が健診を受診するよう、対象年齢に配慮するとともに、様々な機会を活用し、周知・啓発活動の充実を図ります。 ●健診が未受診で、かつ非医療者への受診勧奨に取り組みます。 ●健診結果に基づく保健指導を実施します。
がん検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●肺がん、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診を実施し、生活習慣病やがんの早期発見に努めます。 ●がん検診の必要性の周知や受診勧奨、がん予防啓発に取り組みます。
訪問指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病で改善が必要な人、がん検診で要精密検査になった人を対象に訪問指導を実施します。 ●事業の認知度を高めるため周知方法を検討します。
歯科健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●歯周病の予防と早期発見を図るため、歯科健診及び口腔衛生指導を実施します。 ●健康福祉まつり等の機会を通じて受診勧奨に取り組みます。 ●歯科医師による歯科相談を実施します。 ●20歳以上の人に毎年1回の無料歯科健診を実施し、受診率の向上をめざすとともに、引き続き住民へのPRに努め、啓発を行います。
骨粗しょう症検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●30歳以上の女性を対象に検診を実施します。 ●一度に多くの検診を受けることができるよう、集団検診において子宮頸がん検診、乳がん検診と同日に実施します。 ●要精密検査になった人への支援の充実を図ります。
肝炎ウイルス検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●集団検診、個別検診をはじめ、健康相談の際に肝炎ウイルス検診を実施します。 ●肝炎ウイルスに対する正しい知識の普及と事業の周知を図ります。
高齢者インフルエンザ予防接種の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●町内の65歳以上の希望者、60～64歳で心臓・腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる機能障がいをもつ人を対象にインフルエンザの予防接種を実施します。 ●広報、ホームページ、健康づくり年間予定表、医療機関でのポスター掲示等で実施に関するPRを行い、周知・啓発に努めます。
高齢者肺炎球菌予防接種の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●定期対象年齢、満60歳～64歳で心臓・腎臓・呼吸器・免疫の機能に障がいをもつ人（身体障がい者手帳1級または同程度の診断書を持つ人）を対象に高齢者肺炎球菌の予防接種を実施します。 ●75歳以上の人（接種時）で心臓・腎臓・呼吸器・免疫等の機能に障がいをもつ人（身体障がい者手帳1級から4級を持つ人）を対象に接種費用の一部を助成します。 ●対象者には個別通知をはじめ、広報、ホームページ、健康づくり年間予定表等で事業の周知・啓発に努めます。

③一般介護予防事業の充実

多様な通いの場づくり等を通じて、より多くの人に参加しやすい介護予防活動を展開します。その際、より効果的な介護予防の展開に向け保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、関連データを活用したPDCAサイクルに沿った取り組みを行います。

施策	内容
介護予防の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●食事や栄養に関する住民の関心を深めることによる健康寿命の延伸を図り、管理栄養士による試食を含めた講習会を継続して実施します。 ●介護予防教室や通いの場への出前講座を通じて、歯と口腔の健康、オーラルフレイル等に対する正しい知識の普及に努めます。 ●引き続き、健康長寿体操等の普及・啓発に取り組むと共に、多人数との交流を望まない人などに向け自宅等でも気軽に実施できる、いきいき百歳体操の普及に取り組みます。 ●高齢者の閉じこもりや生活不活発を予防し、健康を維持するために必要な情報を、地域の実情や高齢者の特性に合わせて普及・啓発ができるよう情報伝達手段等を検討します。
地域介護予防活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ●互助の取り組みである健康長寿体操教室、脳の健康教室、ふれあい・いきいきサロンの開設運営を支援し、高齢者が楽しみながら、気軽に取り組める介護予防を推進します。 ●認知症カフェ、脳の健康教室を通じて、認知症世帯への支援、認知症予防に取り組めます。 ●生活支援サポーターや脳の健康教室のサポーター養成を行い、地域介護予防活動の担い手づくりを推進します。
地域リハビリテーション活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ●地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の枠組みを活用し、保健師等の専門職が通いの場に関与することで、より効果的な介護予防に繋がるよう取り組みます。

④介護予防・生活支援サービス事業の充実

運動機能や認知機能等の低下を予防する取り組みを行うことで、要介護状態になることなく、いきいきとした生活を維持することができるよう、介護予防・生活支援サービス事業を本町の実情に応じて、効果的かつ効率的に実施します。

施 策	内 容
介護予防・生活支援サービス事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防・日常生活支援総合事業における、現行相当サービス（訪問型サービス、通所型サービス）を引き続き実施します。 ●現行相当以外のサービスについては、地域の現状などを踏まえつつ、その実施を検討していきます。 ●総合事業の単価設定及び対象者の弾力化について、他の保険者の動向を踏まえ、適切に対応します。
介護予防ケアマネジメントの充実	<ul style="list-style-type: none"> ●要支援状態の改善や要介護状態にならないための介護予防ケアプランを作成します。 ●地域包括支援センター職員及びケアマネジャーに対して、適切な介護予防ケアプランの作成技術を習得することができるよう、研修を実施します。 ●ケアマネジャーの負担軽減に繋がるよう、書類の簡素化等を検討します。

(2) 社会参加と生きがいづくりの推進

①生涯学習の推進

高齢者がいつまでも生きがいを持って暮らしていけるよう、生涯にわたっていきいきと学び、活躍できる場や機会の確保に努めます。

施策	内容
生涯学習の機会・場の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●各種公民館講座や生涯学習カレッジ「リバグレス猪名川」、老人クラブ会員を対象としたシニア大学を開催し、利用者のニーズに合わせた学習機会の提供に努めます。 ●生涯学習活動を通じて、優れた知識や技能を有する人材を指導者として発掘し、住民主体の学習活動の活性化を図るとともに、発掘した人材の知識や技能を活かせる場の提供に努めます。 ●各種広報媒体を活用し、様々な生涯学習に関する情報の提供に努め、より多くの高齢者の方に参加して頂けるような内容を検討します。 ●高齢者に配慮した蔵書の充実を図ります。

②多様な活動の支援

高齢者の生活スタイルやニーズに応じて様々な活動に参加できるよう、環境の整備に努めます。

施策	内容
スポーツ・レクリエーション活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者が体力や健康状態に応じて、気軽にスポーツを楽しめるよう、健康器具の利用促進を図ります。 ●老人クラブを対象に軽スポーツ講習やスポーツ大会の開催を推奨するとともに、周知・啓発に努めます。
老人クラブへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ●老人クラブのPRと新規加入を促進するとともに、ライフスタイルの多様化等を踏まえた活動内容の充実を図ります。 ●更なる事業の周知と会員数を増加させるための取組を検討するとともに、引き続き助成による支援を実施します。
活動しやすい環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●公共施設を有効に活用できるよう、ホームページ等を活用した情報提供・利用の円滑化に取り組みます。 ●また、インターネット環境以外での情報周知の方法も検討します。

③多様な交流の場の支援

身近な地域で気軽に集い、様々な人と交流することができる機会・場づくりに取り組みます。

施策	内容
多様な交流の場づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の多様な交流を支援するため、健康長寿体操や脳の健康教室、ふれあい・いきいきサロン等を充実させ、交流の場づくりを強化するとともに、新たな参加者獲得に向けた取組を検討します。 ●学校・園、子育て支援センター等において、高齢者と子どもなど、異なる世代間で交流する機会づくりを進めます。
総合福祉センター（ゆうあいセンター）の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●建築後、30年を迎え館のリニューアルを行ない町内に不足するサービス拠点として、施設の在り方を検討します。
敬老事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●町内の70歳以上の高齢者を対象にした敬老と健康長寿を祝うための実施内容についてより良い方法を検討します。

④就労・就業等の支援

積極的な就業情報の発信や相談支援、働く機会の拡充に取り組み、高齢者の活躍を促進します。

施策	内容
シルバー人材センター	<ul style="list-style-type: none"> ●補助金により財政基盤の強化を図ります。 ●「広報いながわ」・ホームページ、SNS等を通じ、シルバー人材センターのPR・センター事業の普及・啓発に努めます。 ●インターネット環境以外での情報周知の方法も検討します。
積極的な情報提供と相談支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●「広報いながわ」・会報「シルバー猪名川」、ホームページやSNS等を通じて求人情報等の提供を促進します。 ●就業支援の相談会を実施します。
就労の機会づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者等が、介護保険施設において、短期間・短時間で、体に負担の少ない介護の周辺（補助的）業務に従事する「ひょうごケア・アシスタント推進事業」の周知啓発を行います。 ●生活支援コーディネーターのマッチングを通して、高齢者の活躍の場創出の検討を行います。

〈基本方針1. 活動指標（目標）〉

通いの場や介護予防に資する活動を行う 団体数及び参加人数			見込み	目標			
			2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
通いの場	健康長寿体操教室	団体数	20	20	21	22	
		登録者数	355	360	370	380	
	いきいき百歳体操	団体数	2	7	12	17	
		登録者数	15	55	95	135	
	ふれあい・いきいきサロン	団体数	17	18	19	20	
		参加者数	200	220	230	240	
	脳健康教室	参加者数	100	120	120	120	
	ゆうあいいきいき教室	教室数	13	14	15	15	
		参加者数	162	173	183	183	
	通いの場に参加する高齢者の割合	%	8.62	9.64	10.28	10.86	

基本方針 2. 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすための環境づくり

(1) 高齢者福祉サービスと介護者支援の充実

① 高齢者福祉サービスの充実

介護・支援が必要な高齢者やその家族が安心して暮らせるよう、各種高齢者福祉サービスの充実を図ります。

施策	内容
高齢者福祉サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ●ひとり暮らし高齢者及び高齢夫婦世帯を対象に、栄養面の改善と安否確認を兼ね昼食の配布を行う「ふれあい弁当サービス」を実施します。 ●ひとり暮らしの高齢者に、日常生活用具（電磁調理器、火災警報器、自動消火器）の給付を行う「高齢者日常生活用具給付事業」を実施します。 ●「高齢者日常生活用具給付事業」、社会福祉協議会による「ふれあい弁当サービス」「軽度生活援助事業」等の高齢者福祉サービスの普及・啓発を行い、必要な人が必要なサービスを利用できるよう支援します。

② 介護者への支援の充実

家族介護者が介護をしながら働き続けることができるよう、介護者の身体的・精神的な負担を軽減するための支援に取り組みます。

施策	内容
介護者の負担・不安軽減等に向けた取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●介護者が抱える介護、介護と仕事の両立に関する不安を軽減するよう、適切なサービスにつなげるための情報提供・相談支援の充実を図ります。 ●在宅で高齢者を介護している家族に対して、家族介護手当の支給や介護用品を支給することにより、家族の精神的及び経済的負担の軽減を図りつつ、引き続き制度のPR等を実施し普及に努めます。 ●認知症高齢者の自宅を訪問し、「なじみの関係」をつくることで高齢者自身とその家族を支援するやすらぎ支援員について、周知を図り利用促進に努めます。 ●認知症高齢者等を対象に、高齢者見守り登録の利用を促進し、見守り体制の強化と行方不明の未然防止のための二次元バーコードシールの配布、GPS端末の貸与を行います。 ●介護者の身体的・精神的負担を軽減するために、より効果的な取組を検討し、必要に応じて見直しを実施します。
職場環境の改善に関する普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●介護離職防止の観点から労働担当と連携して職場環境の改善に関する普及・啓発に取り組みます。 ●家族に介護が必要となっても、仕事を辞めずにすむよう、職場の理解を求める等の意識啓発を支援します。

(2) 認知症とともに暮らす地域の実現

①認知症の予防・早期発見とスムーズに支援につなげる体制の充実

令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を柱とした施策を推進しています。その観点から本町では、認知症認知症予防に関する知識・情報の周知啓発を図るとともに、脳の健康教室等の地域において高齢者が身近に通える場の拡充に取り組みます。また、認知症初期集中支援チームをはじめとする支援機関の活動を通じて、早期発見からスムーズに支援につなげます。

施策	内容
認知症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症予防に関する知識・情報の周知啓発を図ります。 ●生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても進行を穏やかにすることに資する可能性が示唆されていることから、脳の健康教室等の地域において高齢者が身近に通える場の拡充に取り組みます。
認知症初期集中支援チームによる早期対応	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症初期集中支援チームの活動について、広く周知啓発します。 ●認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター間相互の連携により、認知症の人やその家族への早期に支援に繋がるよう取り組みます。 ●認知症の早期発見・早期対応となるよう、認知症初期集中支援チームの運用を必要に応じて見直します。

②認知症の人と介護者に対する支援の充実

認知症になっても本人や家族が希望をもって安心して生活が送れるよう、医療と介護が連携した支援体制を拡充していきます。

施策	内容
認知症地域支援推進員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症地域支援推進員を配置し、認知症施策や認知症に関する事業の企画調整等を行います。 ●キャラバン・メイトや認知症サポーターの養成、認知症カフェの支援等を通じて地域におけるネットワークづくりを促進します。
専門職の認知症対応力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症の人への適切なケアの提供のため、研修等により医療従事者や介護従事者等の認知症対応力向上を図ります。
認知症ケアネット（認知症ケアパス）の運用	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症ケアネット（認知症ケアパス）の運用により、認知症の進展に合わせて医療・介護サービスを受けることができる体制整備を進めます。
本人家族と専門職の連携手法の検討	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者や家族、医療機関、介護事業者等の意見や情報を共有する「つながりノート」の普及を図り、医療機関や介護事業者の連携を深め、適切な支援を提供する体制の強化に努めます。 ●「つながりノート」の利用促進のほか、必要に応じてより効果的な相互連携の手法を検討します。

施策	内容
認知症に関する多職種連携の促進	●認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターが在宅医療・介護連携支援センターとも連携し、認知症ケアに関わる多職種間で効果的に連携できるよう取り組みます。
認知症の人の状態に対応した介護サービスの充実	●認知症高齢者等の状態に応じた適切な介護サービスの利用を促進するとともに、町内のニーズに応じた認知症対応型サービスの確保に努めます。

③認知症の理解促進と地域で見守り支える環境づくり

令和5年6月に成立した「認知症基本法」では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することで、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合う共生社会の実現を推進するとしています。その観点から本町では、認知症に関する正しい理解を促進するとともに、認知症に関連する制度などの普及・啓発に取り組みます。また、認知症高齢者とその家族を地域で支える体制の構築・強化を図ります。

施策	内容
認知症に関する啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症ケアネット（認知症ケアパス）の普及・活用の促進を通じて、認知症の症状や相談窓口の周知を行います。 ●一般住民をはじめ、民生委員・児童委員等、地域において相談に携わる人等を対象に講演会や研修会等を開催します。 ●講演会や研修会等において、認知症の本人が自らの言葉で語る本人発信の機会の充実を図ります。
認知症サポーター等の養成・活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ●学校や町内の企業を含めて幅広く認知症サポーター養成講座を開催し、サポーターの増加を図ります。 ●講座の中では若年性認知症についても広く周知を図ります。 ●認知症サポーターやキャラバン・メイトが活躍できる仕組みを検討します。
「やすらぎ支援員」の支援	●認知症ケアに特化した有償ボランティア「やすらぎ支援員」の活動支援を行うとともに、制度周知に取り組みます。
居場所づくりの普及・促進	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の身近な場所で医療・保健・福祉の専門職に相談しながら地域住民と交流できる認知症カフェの新規開設、運営を支援します。 ●在宅で介護されている家族に対して、介護者同士で悩みを相談したり共有したりできる場所及び本人の居場所として「オレンジCafe」を開催します。
認知症高齢者の見守り・行方不明事案への対応	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症による行方不明高齢者を地域の中で早期に発見できるよう、見守り登録を活用し、事前に関係機関と情報共有を図ることで、高齢者とその家族を支援するとともに、制度の更なる普及に努めます。 ●認知症高齢者が行方不明となった場合には「猪名川町高齢者SOSネットワーク」を活用し、早期発見・保護ができるよう、関係機関が相互に連絡調整を図ります。 ●行方不明事案が発生した場合には、町内の関係機関と情報を共有し、早期発見・保護につなげます。 ●「猪名川町高齢者SOSネットワーク」がより実効性のある支援体制となるよう、行方不明者発見・捜索訓練を実施し、連携体制の点検を行います。

〈基本方針2. 活動指標（目標）①〉

認知症支援・普及・啓発		見込み	目標			
		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
認知症サポーター 養成講座	養成人数（累計）	320	350	400	410	
キャラバン・メイト	登録者数	78	80	82	84	
認知症の早期発見・早期支援						
認知症初期集中 支援チーム会議	開催回数	6	6	6	6	
認知症高齢者やその家族の支援						
認知症カフェの充実	開催回数	35	45	48	52	
	会場数	5	6	7	8	

(3) 在宅医療・介護連携の充実

①在宅療養支援体制の構築

川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センターを中心に、在宅医療・介護連携推進事業を通して、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進します。

施策	内容
地域の医療及び介護サービス資源の把握	●医療・介護資源の把握に努め、「介護・福祉施設マップ」や「介護保険事業所一覧」により、情報発信を行います。
在宅医療・介護連携の拠点の充実	●在宅医療や介護に関わる専門職の相談等に対応できるよう、川西市と共同で在宅医療・介護連携支援センターを開設し、切れ目なく連絡やサービス等を提供できる体制づくりを進めます。 ●在宅医療・介護連携支援センターが実施主体となり、専門職を対象とした勉強会を開くなど、専門職の知識向上、連携強化に努めます。

②多職種連携体制の充実

引き続き、医療と介護の連携を推進し、多職種による切れ目のない入退院支援や在宅療養支援体制の構築を進めていきます。また、看取りや認知症への対応強化を図ります。

施策	内容
地域の医療及び介護関係者による協議会の実施	●在宅医療・介護連携推進協議会において、入退院支援等の在宅医療・介護連携の課題の抽出を行い、対応策の検討・実施した対応策の評価・改善を行います。
医療・介護関係者等の情報共有の支援	●つながりノート連絡会を中心に、高齢者や家族、医療機関、介護事業者等の意見や情報を共有する「つながりノート」の運用促進を進め、看取りも見据えた本人・家族・医療・介護関係者の情報共有を支援します。
在宅医療と介護の交流会の実施	●在宅医療と介護の相互理解や連携強化を図るため、病院・診療所・歯科診療所・介護サービス事業所等の関係機関が交流する研修会を開催します。
認知症に関する多職種連携の促進	●認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターの認知症地域支援推進員が在宅医療・介護連携支援センターとも連携を取りながら、個別の事例に対し、認知症ケアに関わる多職種間で効果的に連携できるよう取り組みます。

③在宅医療についての知識の普及・啓発

住民が、在宅医療やアドバンス・ケア・プランニング、看取りについての理解を深めることができるよう、知識の普及・啓発に取り組みます。

施策	内容
在宅療養に対する理解の促進	●在宅療養のイメージを持ち、理解を深めることができるよう、在宅医療・介護サービスの必要性やアドバンス・ケア・プランニング、看取りについての啓発を行います。 ●在宅医療と介護の相互理解や連携強化を図るため、医療と介護の多職種が参加する意見交換会を開催し専門職間の相互理解も深まるよう取り組みます。

〈基本方針2. 活動指標（目標）②〉

医療・介護関係の多職種の連携強化	見込み	目標			
	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
在宅医療・介護連携推進協議会等の 開催回数	3	3	4	4	
医療・介護関係の多職種が参加する意見 交換会等の開催回数	1	1	2	2	

(4) 権利擁護の推進

①高齢者虐待防止の取り組みの推進

高齢者虐待防止に関する周知啓発・相談・支援などの取り組みを推進します。

施策	内容
虐待防止に向けた知識・理解の普及・啓発	●高齢者虐待やその防止に関する研修等を通して、知識・理解の普及・啓発や相談・通報先の周知を行います。
虐待防止に向けた連携体制の強化	●地域包括支援センターを中心に相談に応じるとともに、民生委員・児童委員、福祉委員等との連携を密にし、虐待や暴力に関わる要援護者の早期発見に努めます。 ●届出や通報に至らないケースについて民生委員と協力し、状況の把握に努めます。 ●ケアマネジャー等の高齢者に関わる関係各所との連携強化を図ります。
虐待に関する支援体制の充実	●高齢者自身からの届け出や住民等からの通報、民生委員・児童委員、ケアマネジャーからの相談に対して継続的な支援を行います。

②孤独死防止の取り組みの推進

引き続き、見守りや安否確認を実施するとともに、関係機関・事業者と連携し、孤立するおそれのある人を把握し、支援につなげていくことで、孤独死の防止に努めます。

施策	内容
見守り・安否確認の実施	●民生委員・児童委員・福祉委員等による地域での見守り・安否確認を促進します。 ●地域包括支援センター及び緊急通報システム等を利用した相談・支援体制づくりの充実を図ります。 ●見守りの対象とはなっていないが、見守りが必要だと思われる人を把握し、適切な対応に努めます。 ●ひとり暮らしの居宅要介護者の見守りを兼ねた定期巡回・随時対応型サービスの導入を検討します。
孤独死防止に向けた関係機関の連携強化	●町役場や地域包括支援センター、郵便局との連携に加えて、地域の民間事業者との連携についても検討し、連携体制の強化を図ります。 ●民生委員や緊急通報システムに加え、ふれあい収集等のサービスでも安否確認を実施するなど、身寄りのない高齢者を地域全体で見守る体制の確立に努めます。

③権利擁護支援の周知・啓発

成年後見制度や日常生活自立支援事業といった権利擁護のための制度や事業の利用促進を行い、高齢者の権利擁護を推進します。

施 策	内 容
成年後見制度・日常生活支援事業の普及・活用	<ul style="list-style-type: none"> ●日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知を図るとともに、地域包括支援センター等の関係機関との連携を進め、相互連絡体制を構築し、必要な人に制度の利用が進むよう体制づくりに努めます。 ●成年後見制度の利用が必要となる親族に対して、利用の働きかけを行う一方で、申立てを行える親族がない場合には、町長申立てを検討します。 ●月1回の成年後見相談日を設け、相談支援の強化をします。 ●町内法人による法人後見の導入について検討を進めるとともに、その法人が中心となり、被成年後見人の身近な親族や地域の関係者、福祉・医療・介護の関係者が被成年後見人を日頃から支援する体制の整備に努めます。
任意後見等の周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●行政、専門職団体、関係機関、地域包括支援センター等の相談窓口等において、任意後見契約のメリット等を広く周知するなど、任意後見等を含めた高齢者の権利擁護の観点から、相談等の対応が必要な場合の取り組みを進めます。

(5) 安全・安心な日常生活の確保

①多様な住まい方への支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者向けの住まい・住替えに関する情報提供や高齢者に配慮した安全で安心な住環境等の確保・充実に取り組めます。

施策	内容
人生いきいき住宅助成事業	●住み慣れた住宅のバリアフリー化に要する経費を助成し、要介護認定者や要支援者が住みやすい住宅づくりを支援します。
高齢者向けの住まいや住替えに関する情報提供等の支援	●サービス付き高齢者向け住宅、ケアハウス、有料老人ホームについて、それぞれ必要とする人が、必要な施設を利用するための支援に取り組むとともに、兵庫県と連携して適切に情報提供を行います。
住まい・施設の整備	●バリアフリー新法や「兵庫県福祉のまちづくり条例」に基づき、公共施設や病院、交通施設等の公益施設等の新設時及び改良時に合わせて、バリアフリー化を推進・指導するとともに、条例の周知に努めます。

②移動手段の整備

交通部門と連携し町・地区の実情に応じた交通手段の充実を図り、移動支援のサービスの提供など、高齢者の外出支援を進めます。

施策	内容
高齢者の外出支援	●猪名川町地域公共交通計画に基づき持続可能な公共交通体系の構築を行ない、高齢者を含めた誰もが利用しやすい交通環境の形成に向けて取り組めます。 ●身体的理由等で外出の困難な高齢者への移動支援のサービスの提供など、移動が困難な人が外出しやすい環境づくりを推進します。

③安全・安心を確保するための体制の整備

近年多発する災害や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画との調整を図りながら、地区の実情に応じた緊急時・災害時・感染症発生時の支援体制の構築・拡充を進めていきます。

施策	内容
避難行動要支援者支援体制の構築・拡充	<ul style="list-style-type: none"> ●避難行動要支援者に災害時の効果的な支援を行うため、庁内での情報共有、連携体制の構築を図りつつ、関係機関との連携強化に努めます。 ●制度のさらなる周知を進めるとともに、個人情報の取り扱いに配慮しつつ、避難行動要支援者の情報を名簿として整備し、名簿の適正運用・適正管理に取り組みます。 ●地域支援団体の立ち上げや組織運営の支援に取り組み、共助の支援が必要な避難行動要支援者の個別支援計画の作成支援に努めます。 ●地域の防災訓練実施の際に、避難行動要支援者が参加できるように図ります。 ●福祉避難所を整備し、介護予防・フレイル防止に配慮した避難所の環境整備を検討します。
災害時・救急時対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急通報システムの設置について普及活動に取り組むとともに、制度の見直しにも取り組みます。 ●災害が予測される場合には、防災情報配信サービスや緊急通報システム等を活用し、注意喚起を行います。 ●救急搬送を迅速に行うことを目的に、救急医療キット（安心キットいなぼう）を配布します。
交通安全対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●交通安全教室や街頭啓発、高齢者を対象とした講習会の充実等に取り組みます。
防犯・消費者被害対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●防犯教室活動や青色回転灯パトロール等に取り組みます。 ●高齢者の特殊詐欺被害を未然に防止するために、電話機等の特殊詐欺等被害防止対策機器の購入費用を補助します。 ●関係機関と連携し、多種多様化する消費者被害の実態やその防止方法等の啓発に取り組むとともに、相談体制の充実を図り、被害者救済のための支援を行います。
災害及び感染症に係る体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、様々なケースを想定し対応できるよう努めます。 ●介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。 ●介護事業所等における感染症発生時に代替サービスの確保に向けた連携体制の構築促進、サービスを継続するための準備等の支援を行うとともに、業務継続計画（BCP）策定のための情報提供に努めます。 ●猪名川町地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画との整合を図りながら、兵庫県や協力医療機関等と連携した支援体制の整備を検討します。

基本方針3. 住み慣れた地域で暮らし続けるための体制整備

(1) サービス提供体制の整備

①介護サービスの提供基盤の整備

高齢者が安心して在宅生活を継続していくために、高齢者自身や家族介護者の状況に応じて、必要な介護サービスを提供できるよう、地域特性に応じた介護サービスの提供基盤の整備に努めます。

また、在宅療養支援が必要な高齢者のために、訪問リハビリテーション等のサービスを活用しながら在宅生活が継続できる体制を整備することで、在宅療養生活支援の充実を図ります。

施策	内容
介護サービスの提供基盤の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●身近な地域で地域特性に応じた多様で柔軟な介護サービスを提供する地域密着型サービスについて、地域のニーズに合わせて参入を促します。また、居宅サービスについては、適切なサービスを提供できる環境の整備に努めます。 ●中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤の計画的な確保に努めます。 ●ひとり暮らし等の居宅要介護者の在宅生活を支えるために、定期巡回型・随時対応型のサービス導入に取り組みます。

(2) 介護人材の確保と生産性の向上

①介護人材の確保

支援を必要とする高齢者を支えるため、介護サービスを提供する介護人材の確保に努めます。

施策	内容
介護人材の養成・確保	<ul style="list-style-type: none"> ●計画の推進にあたって必要となる専門職については、必要数を確保できるよう、その育成と確保に努めます。 ●ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組を推進します。 ●地域包括支援センターを中心にケアマネジャーのネットワーク化を図り、定期的に連絡会を開催し研修の実施や、支援困難ケースの事例検討等を通じて資質の向上を図り、適切なサービス提供の確保をめざします。 ●介護事業所を対象とした連絡会を開催し、サービス提供に資する研修や制度改正の説明等を行います。 ●兵庫県の「ひょうごケア・アシスタント推進事業」や「介護人材確保・定着支援事業」、外国人介護人材に関連する事業等の周知を行います。

②介護現場の生産性と質の向上の推進

介護現場における生産性と介護サービスの質の向上に資する取組を実施し、高齢者支援の促進を図ります。

施策	内容
介護現場の業務効率化に関する関係機関事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ●介護現場の革新について、兵庫県が実施する介護現場における生産性向上支援事業（ロボットやICTの活用等）等の周知を行います。 ●兵庫県福祉人材センターにおける人材確保、介護現場のイメージアップに関する事業等の周知を行います。 ●介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組みます。 ●町内介護事業者の人材確保に資するよう就職相談会を実施します。
介護分野の文書に係る負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> ●介護分野の文書に係る事業所の負担軽減を図るため、手続きの簡素化や文書負担軽減を検討します。
介護サービス等の利用支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者が介護サービス事業者等を適切に選択することができるよう、「介護サービス情報公表システム」の周知に努めます。 ●ふれあい収集や見守り等の生活支援サービスについて、町ホームページにおいて適切に情報を公表します。 ●福祉担当職員やケアマネジャー、サービス提供事業所などにおける、各種サービス利用に関する相談対応の充実を図り、サービスを受けやすい仕組みづくりを行います。
介護サービス事業者等への指導・監査の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス事業者や住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅事業者に対して、兵庫県と連携しながら指導、助言を行います。 ●地域密着型サービス事業所等については、適切なサービス提供が行われるよう、指導・監査を実施します。
介護相談員派遣事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険事業所を訪問し、サービスを利用する人や及びその家族から介護サービスに関する疑問や不満等を聴き、サービスを提供している施設等との橋渡しや、利用する人等が自ら思いを伝えられるよう支援する介護相談員を派遣します。

〈基本方針3. 活動指標（目標）〉

介護人材の確保・介護現場の質の向上		見込み	目標		
		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
就職フェアの参加事業所数	事業所数	4	4	5	5
介護支援専門員連絡会の開催回数	開催回数	3	4	4	4
介護保険サービス事業所連絡会の開催回数	開催回数	7	6	6	6

基本方針4. 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括ケア体制の充実

①地域包括支援センターの機能の強化

地域包括支援センターについて、相談支援体制の充実や運営体制の整備などを通じて機能強化を図ります。

施策	内容
地域包括支援センターの体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターは、高齢者のみならず属性や世代を問わない包括的な相談ができるよう、相談支援機能の強化を図るとともに、関係機関とのネットワークの構築による迅速な支援につなげます。 ●地域包括支援センターが居宅介護支援事業所や介護施設等と連携し、地域における相談支援の機能を強化していきます。 ●高齢者虐待の予防や対応、認知症への対応等、より専門性が求められる業務に的確に対応していくため、体制強化と職員の資質向上を図ります。 ●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、業務量に応じた人員配置を進めます。 ●効果的な運営を継続するために、PDCAを活用した評価を取り入れ、継続的な評価・点検の取り組みを進めます。 ●高齢者に対するきめ細やかな対応を行うための機能強化として2箇所体制で運営することとなった地域包括支援センター間の相互の連携強化に努めます。

②地域ケア会議の充実

地域ケア会議を開催し、個別事例の課題を蓄積する中で、共通する地域課題を顕在化させ、課題解決に向けた取り組み・政策形成につなげます。

施策	内容
地域ケア会議の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス提供事業者、地域包括支援センター職員、町職員等関連機関との連携により、高齢者及びその家族等に対して個別に支援する方法等を検討します。 ●リハビリテーション専門職・管理栄養士・薬剤師等を関与させた自立支援型のケア会議の充実に努めます。
地域づくり・資源開発の検討	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者福祉等に係る住民代表等を構成員として地域課題を話し合う地域ケア推進会議を開催し、地域資源の開発、政策形成に結び付けます。 ●把握した地域課題に対して、解決のための介護保険以外のサービスや地域の見守り等、必要なサービスを地域で創出できるよう支援します。

③地域における見守り体制の構築

何らかの支援を必要とする人が地域で潜在化・孤立しないよう、地域での声かけや見守りの体制を構築するとともに、地域での気づきを適切な支援につなぐことのできるネットワークづくりに取り組みます。

施策	内容
地域における見守り活動を担う組織の育成・支援	●民生委員・児童委員、福祉委員をはじめ、サービス提供事業者、ボランティア等、多様な主体の育成・支援に取り組みます。
活動主体の連携の促進	●自治会、民生委員・児童委員、福祉委員等が把握した支援が必要な人・世帯を、必要な支援につなげていくことができるよう、地域の担い手と専門機関・専門職等の連携を促進します。

〈基本方針4. 活動指標（目標）①〉

地域ケア会議に関するもの		見込み	目標		
		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
地域ケア推進会議の開催	開催回数	2	2	2	2
多職種による地域ケア会議の開催	開催回数	6	6	6	6
個別事例を検討する地域ケア会議の開催	開催回数	2	4	4	4

(2) 支え合う仕組みづくりの推進

①地域住民による生活の支援

生活支援コーディネーターによる活動や新しい共助の仕組みづくりを通して、ちょっとした日常生活の困り事に対して必要な支援・サービスを提供できる体制を整備・拡充していきます。

施策	内容
生活支援体制の整備	●生活支援コーディネーターが中心となって、関係者のネットワーク化と地域の資源や課題の検討に取り組むとともに、新規の参加者を増やす取組を検討します。
高齢者の積極的な参加の促進	●元気な高齢者が、支援の必要な高齢者を支える生活支援の担い手となるよう働きかけます。 ●支えあいについての意向調査を実施するなど、具体的な担い手づくりに繋がるよう取り組みます。併せて、外出機会が減っている高齢者の社会参加に繋がるよう進めてまいります。
新しい互助の仕組みづくりの検討・導入	●団塊の世代をはじめとする多くの人々が地域社会で役割をもち、互いに生活を支え合うことができるよう、意向調査等を実施し、地域の意向も確認しながら新しい互助の仕組みづくりを検討します。

②地域人材の発掘・育成

住民主体の地域における支え合い活動が展開しやすい環境整備、後方支援などに取り組み、助け合い・支え合える地域づくりを進め、高齢者の活躍を促進します。

施策	内容
生活支援コーディネーターの活動支援	●介護予防・生活支援サービスの提供体制の充実に向けて、生活支援コーディネーターの活動支援に取り組みます。
生活支援の担い手の確保	●生活支援コーディネーターの活動を効果的なものとするため、生活支援の担い手となる人材の確保に取り組みます。 ●生活支援の担い手を養成した後の活躍の場の創出について引き続き検討します。

(3) 介護保険の適正な運営

①介護給付適正化の推進

介護保険制度の持続可能性を確保するため、適切な介護認定の実施とともに、介護給付の適正化に取り組みます。

施策		内容
①介護給付適正化の推進	要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護認定を遅滞なく適正に実施する為に必要な体制を計画的に整備します。 ●認定調査員、認定審査会委員に対する研修を通じて、認定審査の平準化を図り、適切な認定審査に努めます。
	ケアプラン点検	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護支援事業所等においてケアプランが利用者にとって適正であるかの点検を実施するとともに、国保連合会との連携により、縦覧点検・医療情報との突合等、給付費の適正化に努めます。 ●住宅改修及び福祉用具購入・貸与の適正実施について、必要に応じて現地調査を実施します。
	縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> ●国保連合会が提供する帳票等に基づき点検を実施し、必要に応じて事業所に対して過誤申立等の指導を行います。

〈基本方針4. 活動指標（目標）②〉

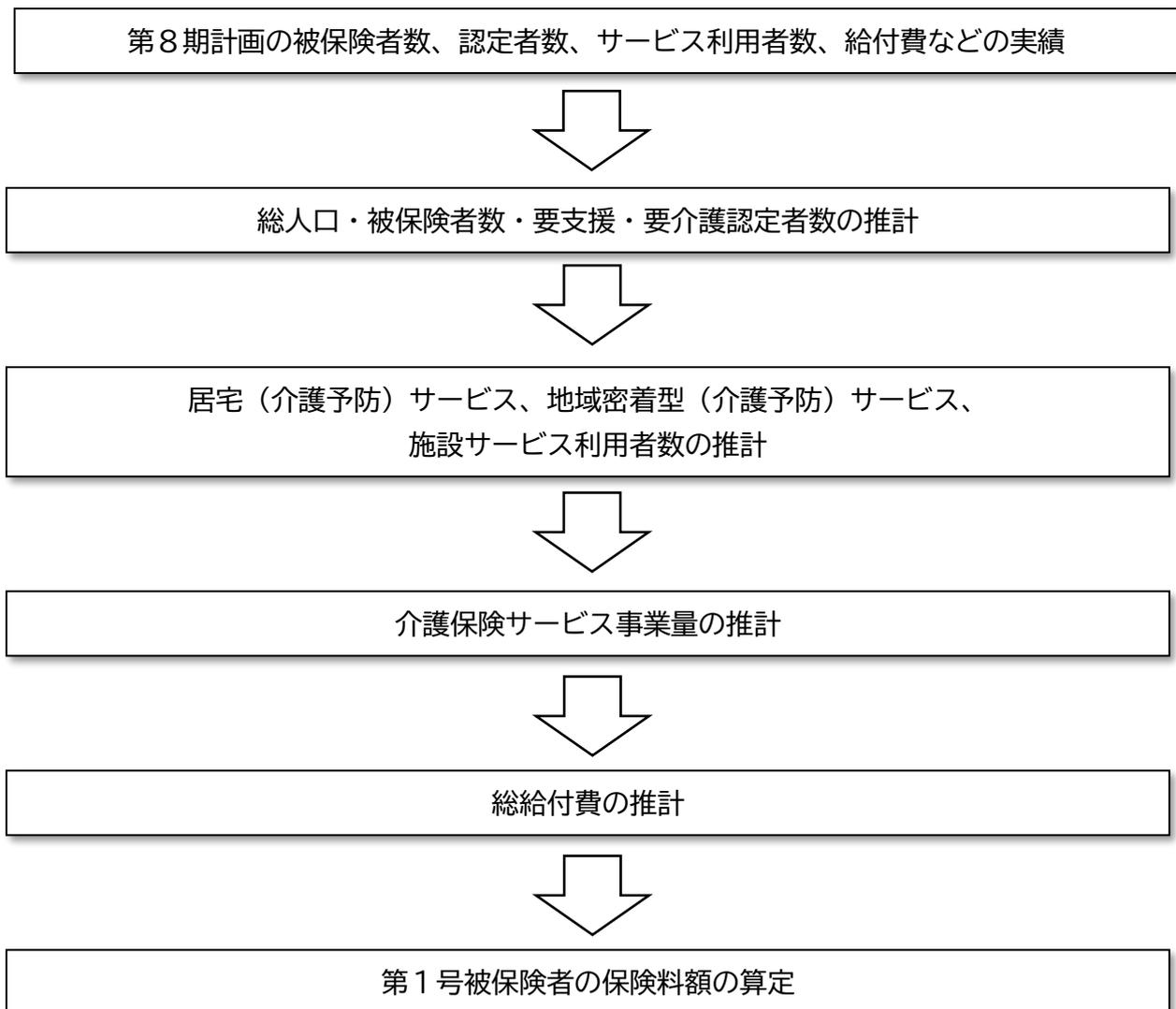
介護給付適正化の推進		見込み	目標			
		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
要介護認定の適正化	チェック件数	500	520	540	560	
ケアプラン点検 (住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査を含む)	実施件数	10	15	20	25	
医療情報突合・縦覧点検	確認件数	50	55	60	65	

第5章 介護保険サービスの事業量と保険料の見込み

1. 介護サービス見込量算定の手順

介護サービスの見込量の算定やそれに基づく保険料の推計にあたっては、国の地域包括ケア「見える化システム」を基に行います。その手順は以下の通りです。

【介護保険料の算定の流れ】



2. 介護保険事業対象者等の推計

調整中

3. サービス事業量の見込み

調整中

4. 地域支援事業費の推計

調整中

5. 第1号被保険者の介護保険料

調整中

第6章 計画の推進体制

1. 庁内での推進

本計画は、本町での地域包括ケアシステムを深化・推進することで、基本理念である「住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指して」の実現をめざすため、保健・医療・介護はもとより、生涯学習や住まい・生活環境など様々な分野にまたがる総合的な支援方策を示す計画となっています。

そのため、庁内の企画・総務担当、障がい福祉担当等の民生担当、保健医療担当、住宅担当、労働担当、地域振興担当、農林担当、教育担当、防災担当、交通担当等の関係担当と連携し、計画の推進にあたっては相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めます。

2. 多様な主体等との連携

地域包括ケアシステムの推進に向けては、関係団体、関係機関や事業者など地域の多様な主体との連携・協働により計画を推進します。住民・関係団体・関係機関・事業者・行政の協働による施策を推進していくためには、地域住民をはじめ、サービス提供事業者、ボランティア、NPO、民間企業、関係機関等との連携が重要となります。そのため、地域住民やボランティアなどの地域福祉活動との連携・協働体制づくりを進めていきます。

さらに、広域的なサービス調整や効果的なサービス基盤の整備など、広域的な課題や共通する問題に適切に対応できるよう、引き続き、兵庫県や近隣市等との連携を図ります。

3. 計画の進行管理

本計画を実効性のあるものにするためには、住民のニーズや町内の保健・医療・介護などの地域包括ケアシステムを構成する各要素の現状・課題の変化を随時把握するとともに、それらの実態と取り組みの状況を把握・分析し、取り組みを継続的に改善していく、地域マネジメントを推進していく必要があります。

計画の進行にあたっては、保険・医療・福祉関係者、被保険者等で構成される「猪名川町介護保険運営協議会」等において年度ごとの施策の進捗状況を把握するとともに、施策の点検・評価と必要に応じた見直し等を行うことにより、適正な進行管理を行います。