

日野町

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(第9期) 令和6年度～令和8年度

令和6年3月

日野町

はじめに

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度が創設されて以来、高齢者を取り巻く環境は、年々大きく変化しております。

日野町においても、戦後生まれの団塊の世代が75歳以上となる令和7年の高齢化率は31.8%に、また、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年の高齢化率は35.3%に達するものと見込まれています。一方、日本各地で大規模な自然災害の影響など、これまで経験したことのない事態に直面しており、高齢者施策に留まらない新たな施策に取り組んでいく必要があります。

こうした状況の中、地域のつながりを深め、高齢者自身の活躍の場を広げることで健康寿命を延伸し、自分らしく役割と生きがいをもって暮らせるまちづくりを進めることが重要です。日野町では、令和3年3月に策定した「第8期日野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」において、住み慣れた地域で生涯にわたって、いきいきと安心して日常生活を送ることができる取り組みとして「地域包括ケアシステム」の推進を図ってまいりました。令和6年4月からの3年間を計画期間とする今回の第9期計画では、これまで進めてきた「地域包括ケアシステム」のさらなる深化と「地域共生社会」の実現に向け、地域の中での様々な課題に取り組み、施策を推進してまいります。

本計画のめざす姿である「元気で長寿! 幸せのまち“日野”」の実現に向け、町民・関係機関の皆様と連携しながらまちづくりを進めてまいりたいと考えております。引き続き、ご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました「日野町介護保険運営協議会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました多くの町民の皆様や関係者の皆様に、心からお礼申し上げます。

令和6年3月

日野町長 堀江 和博

目次

第1章	はじめに	1
1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	3
第2章	高齢者を取り巻く現状と課題	4
1	高齢者の現状	4
2	地域包括ケア「見える化」システムを用いた分析	9
3	アンケート調査の概要と結果からみる課題	12
4	第8期計画の評価・検証結果	17
5	高齢者福祉の主な課題	24
第3章	計画の基本的な考え方	25
1	計画の基本理念	25
2	基本理念を達成するための施策目標	26
3	地域包括ケアシステムの深化・推進	28
4	施策の体系	32
第4章	高齢者福祉の施策	33
	施策目標1 包括的な支援体制づくり	33
	施策目標2 いきいき過ごせる健康と生きがいづくり	35
	施策目標3 安心と尊厳のある暮らしの環境づくり	37
	施策目標4 認知症を支える地域づくり	39
	施策目標5 暮らしを支えるサービス提供の体制づくり	41
第5章	介護サービスの見込量と介護保険料	43
1	介護保険料の計算の流れ	43
2	日常生活圏域の設定	44
3	人口・認定者数の推計	47
4	介護保険サービスの量の見込み	51
5	総給付費の推計	53
6	標準給付費等の見込み	55
7	第1号被保険者の介護保険料の設定	56
第6章	計画の推進	60
1	計画の推進体制	60
2	計画の進行管理	60

資料編	61
1 日野町介護保険運営協議会規則	61
2 日野町介護保険運営協議会委員名簿	63
3 日野町介護保険運営協議会開催概要	64
4 介護保険サービスの種類と内容	65
5 用語集	72

第1章 はじめに

1 計画策定の背景と目的

(1) 計画策定の背景

令和5年版の高齢社会白書によれば、わが国の65歳以上の高齢者については、団塊の世代が75歳以上となる令和7年に3,653万人に達し、令和25年にピークを迎え、3,953万人になると推計されています。

そうした中で、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年頃にかけて、高齢者等を支える現役世代の人口が大きく減少する一方で、特に介護需要が高まる85歳以上人口については、1,000万人を超えることが想定されています。

こうした人口の規模・構造の変化を背景として、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧される状況になっており、全世代で支え合う全世代型社会保障構築や、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるための「地域包括ケアシステム」の令和7年を目途とした構築が当面の大きな課題となっています。

本町においては、「日野町高齢者福祉計画・日野町介護保険事業計画（第8期）」に基づき、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための、本町にふさわしい「地域包括ケアシステム」の深化に取り組んできました。

その一方で、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により、「地域包括ケアシステム」の基盤となる地域における住民のつながりの希薄化や、必要な介護保険サービスの利用が抑制されたことによる家族介護者等の負担増などが危惧されています。

今後も、令和22年を見据えた中期的な視点で、誰一人取り残さない社会の実現をめざす国際目標であるSDGs等の方向性も踏まえ、本町の最上位計画である「第6次日野町総合計画」の高齢者福祉分野のめざす姿「高齢になってもだれもが住み慣れた地域で自分らしく役割と生きがいをもって、暮らし続けることができるまち」の実現に向けて、多様な取組を進めていくことが求められています。

(2) 計画策定の目的

本町では、高齢者福祉施策と介護保険事業の一体的な取組を進める計画として、令和3年度～令和5年度を計画期間とする「日野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」を策定し、これに基づく施策の展開を図ってきたところです。

団塊の世代が75歳以上となる令和7年が目前に迫る中で、すべての高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住民のニーズや第8期計画における事業等の検証結果、また、本町の地域特性等を踏まえ、「地域包括ケアシステム」の深化と「地域共生社会」の実現を図る計画として、「日野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

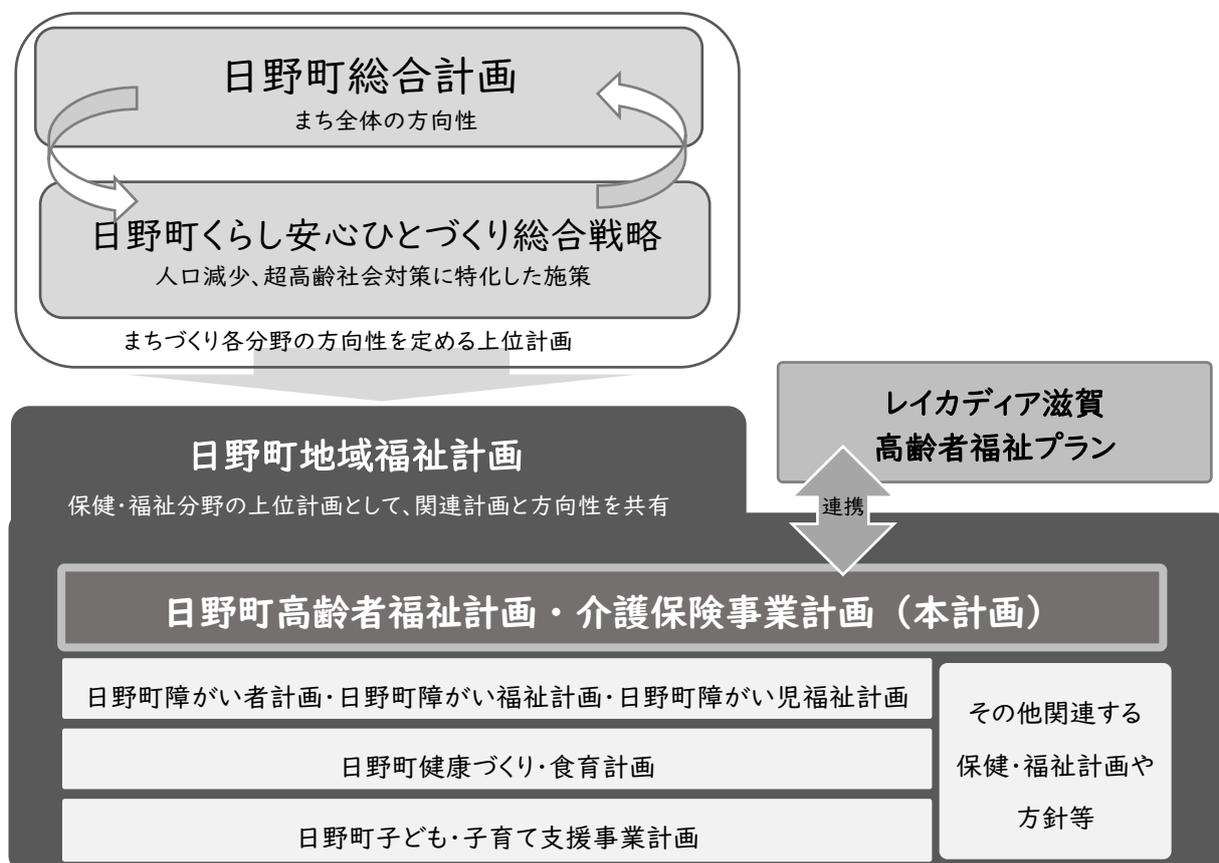
本計画は、老人福祉法第 20 条の8第1項に規定された「市町村老人福祉計画」、介護保険法第 117 条に規定された「市町村介護保険事業計画」について、介護保険法第 117 条第1項の規定により一体的に策定するものです。

老人福祉法 第 20 条の 8 第 1 項	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
介護保険法 第 117 条 第 1 項	市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画等との関係

本計画は、「第6次日野町総合計画」に示す高齢者福祉分野のめざす姿の実現に向けて、高齢者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です。

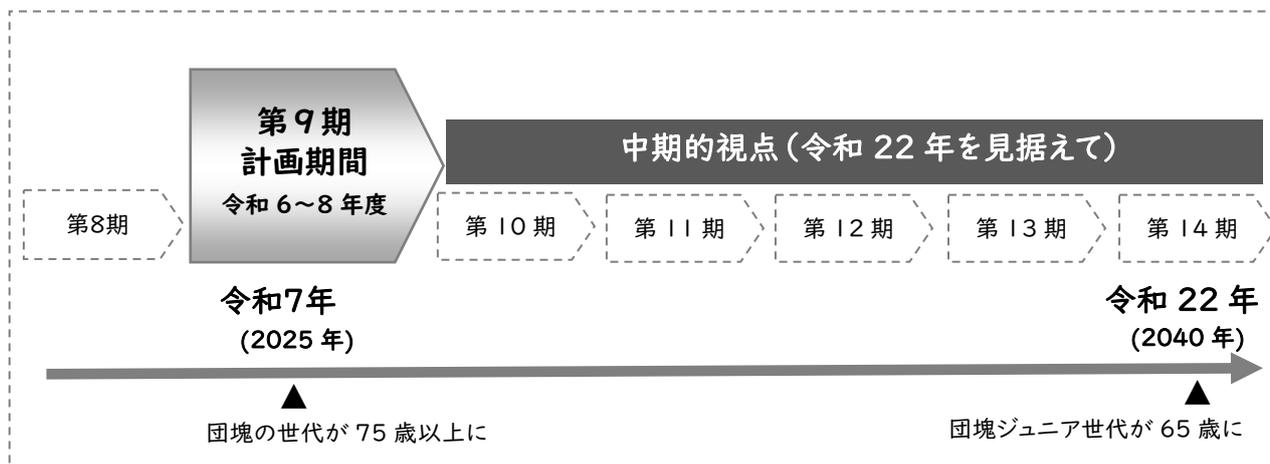
また、「日野町地域福祉計画」「日野町健康づくり・食育計画」「日野町障がい福祉計画（日野町障がい児福祉計画）」等の保健・福祉領域の関連計画や滋賀県の関連する計画等との整合性を図りながら推進します。



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年間となります。

ただし、本計画は、現役世代人口の急減や介護需要が高い 85 歳以上人口の増加が想定される令和 22 年度を見据えた中期的視点を踏まえ、検討・策定しています。



4 計画の策定体制

(1) 日野町介護保険運営協議会での計画の検討

計画の策定にあたり、日野町介護保険条例(平成12年日野町条例第6号)第19条の規定に基づき、第1号被保険者、第2号被保険者の住民と、保健・医療・福祉の各分野の関係者等を委員とする「日野町介護保険運営協議会」で計画の内容の審議、検討を行いました。

(2) 高齢者に関するアンケート調査の実施

計画策定の基礎資料とするために、高齢者の生活状況やニーズ、高齢者福祉サービスや介護保険サービス運営状況等を把握するためのアンケート調査を実施しました。

※結果の概要は第2章に掲載

(3) パブリックコメントの実施

計画案を長寿福祉課窓口・公民館・ホームページ等で公表し、住民の皆さんから広く意見を募集するパブリックコメント(意見公募)を実施しました。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

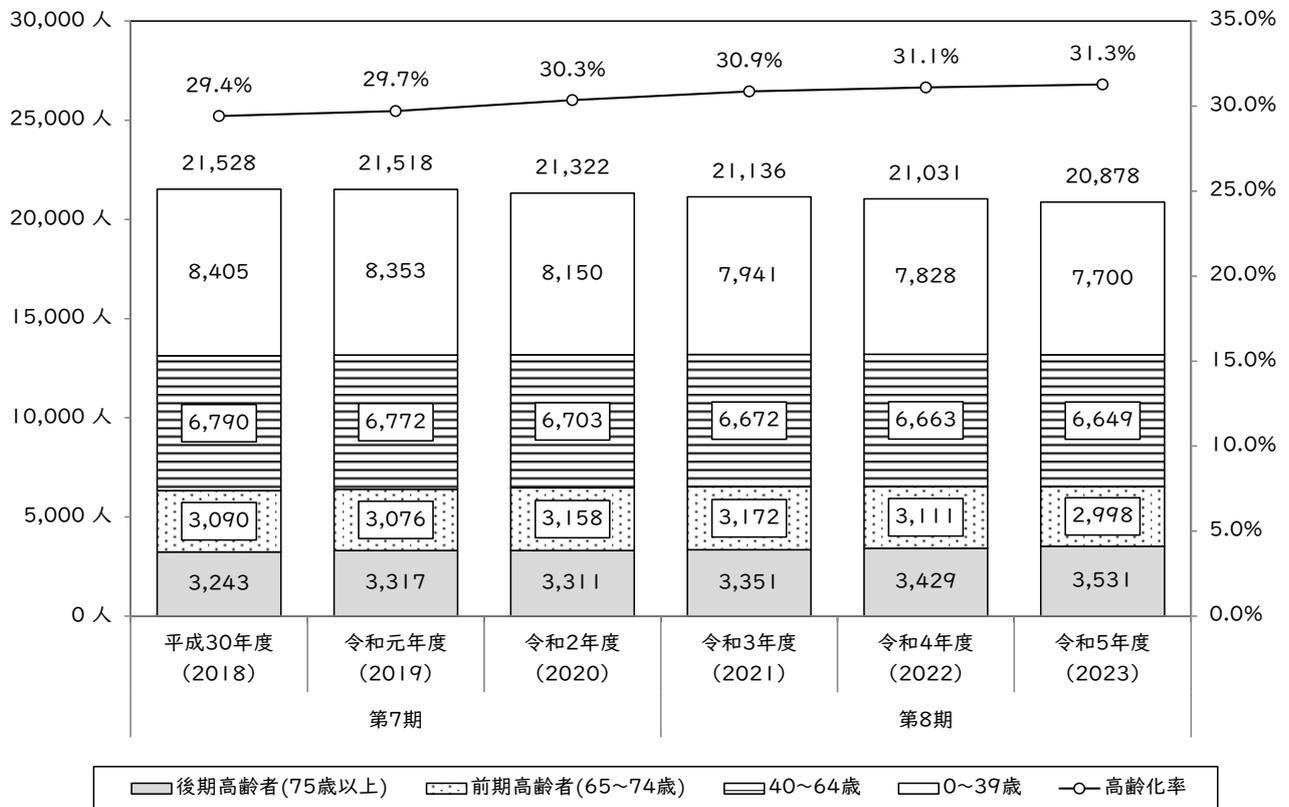
I 高齢者の現状

(1) 人口の概況

本町の総人口は令和5年度に 20,878 人となっており、年齢構成別にみると、40～64 歳（第2号被保険者）が 6,649 人（31.8%）、65 歳以上（第1号被保険者）が 6,529 人で、高齢化率は 31.3%となっています。

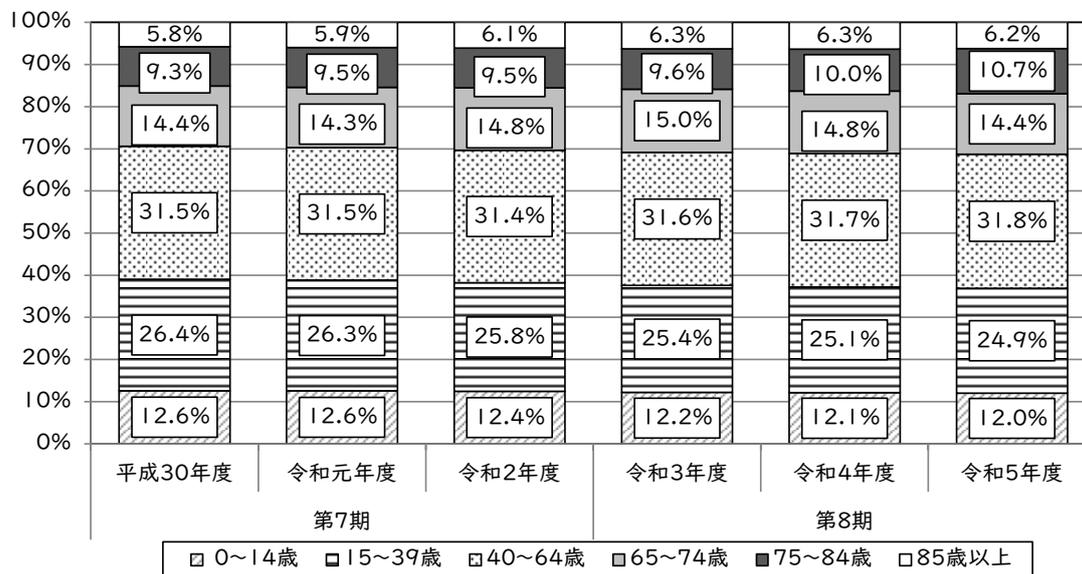
平成 30 年度以降、総人口が一貫して減少している中で、75 歳以上の後期高齢者は増加傾向にあり、令和5年度には 3,531 人となっています。

■ 人口と高齢化率の推移



特に要介護認定につながりやすい85歳以上の人口は平成30年度の1,247人から、令和4年度に1,330人となり、その後減少に転じ令和5年度には1,295人となっています。なお、総人口に占める割合については、平成30年度の5.8%から、令和5年度には6.2%に増加しています。

■ 年齢区分別人口比率の推移



※住民基本台帳(各年度10月1日)

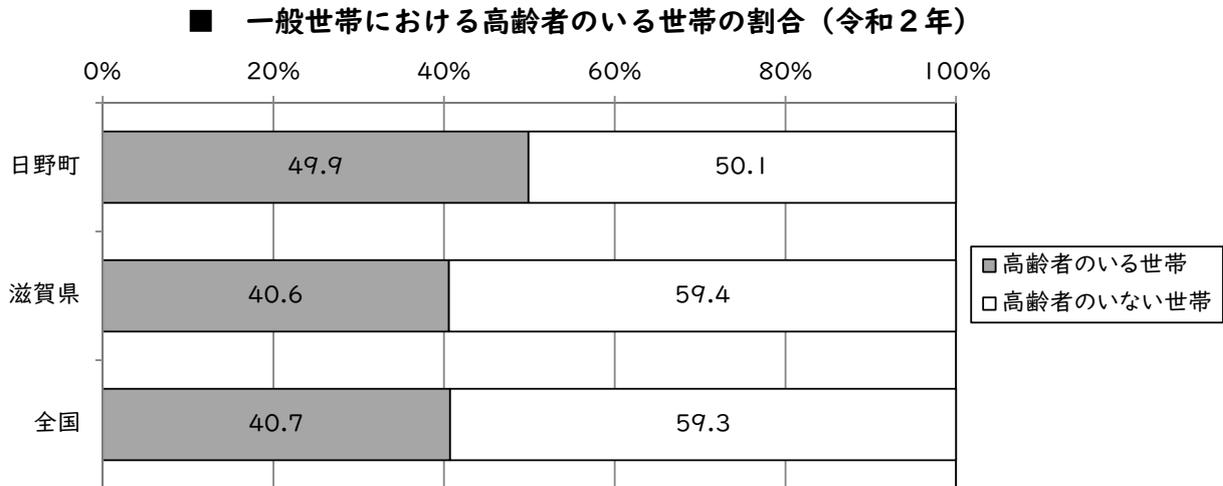
■ 人口の推移

(単位:人)	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	21,528	21,518	21,322	21,136	21,031	20,878
0~14歳	2,713	2,701	2,654	2,576	2,547	2,510
15~39歳	5,692	5,652	5,496	5,365	5,281	5,190
40~64歳	6,790	6,772	6,703	6,672	6,663	6,649
65歳以上	6,333	6,393	6,469	6,523	6,540	6,529
65~74歳	3,090	3,076	3,158	3,172	3,111	2,998
75~84歳	1,996	2,040	2,015	2,024	2,099	2,236
85歳以上	1,247	1,277	1,296	1,327	1,330	1,295
人口構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0~14歳	12.6%	12.6%	12.4%	12.2%	12.1%	12.0%
15~39歳	26.4%	26.3%	25.8%	25.4%	25.1%	24.9%
40~64歳	31.5%	31.5%	31.4%	31.6%	31.7%	31.8%
65歳以上	29.4%	29.7%	30.3%	30.9%	31.1%	31.3%
65~74歳	14.4%	14.3%	14.8%	15.0%	14.8%	14.4%
75~84歳	9.3%	9.5%	9.5%	9.6%	10.0%	10.7%
85歳以上	5.8%	5.9%	6.1%	6.3%	6.3%	6.2%

※住民基本台帳(各年度10月1日)

(2) 世帯の概況

令和2年の一般世帯のうち高齢者のいる世帯が占める割合は49.9%となっており、全国・県の水準を大きく上回っています。



※国勢調査（令和2年）

※「一般世帯」は総世帯から施設等の世帯（寮、病院、社会施設等）を除いた世帯

また、一般世帯のうち高齢者のいる世帯の状況についてみると、単独世帯の割合は全国・県の水準より低い一方で、夫婦のみ世帯の割合は全国・県の水準より高くなっています。

■ 高齢者のいる世帯の状況（令和2年）

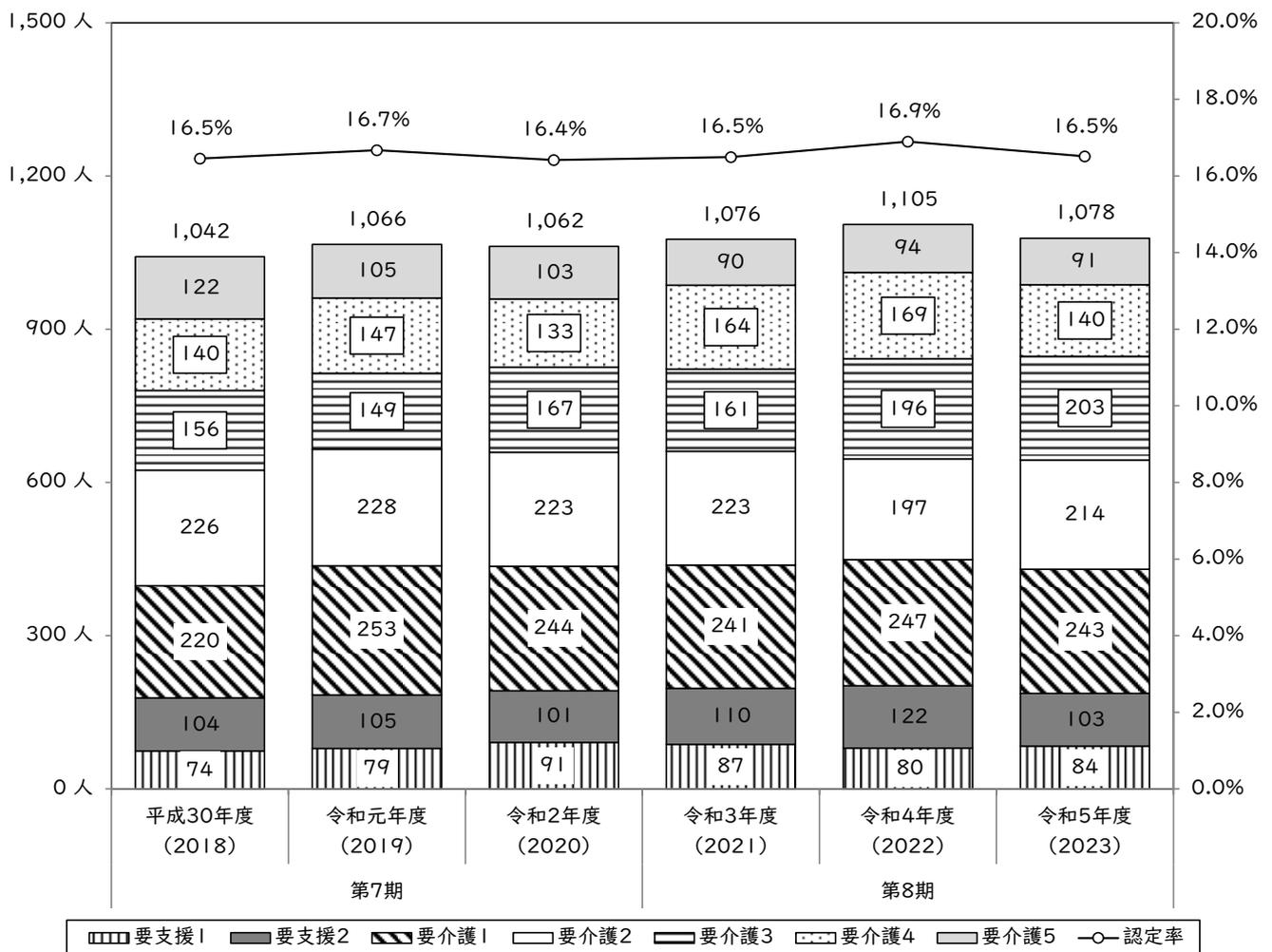
単位：世帯	一般世帯数	うち高齢者のいる世帯					
			単独世帯・親族世帯			その他世帯	
			単独世帯	夫婦のみ世帯	その他の親族同居世帯		
日野町	7,918 (100.0%)	3,950 (49.9%)	3,937 (49.7%)	733 (9.3%)	1,084 (13.7%)	2,120 (26.8%)	13 (0.2%)
滋賀県	570,529 (100.0%)	231,504 (40.6%)	230,197 (40.3%)	53,625 (9.4%)	73,220 (12.8%)	103,352 (18.1%)	1,307 (0.2%)
全国	55,704,949 (100.0%)	22,655,031 (40.7%)	22,524,170 (40.4%)	6,716,806 (12.1%)	6,848,041 (12.3%)	8,959,323 (16.1%)	130,861 (0.2%)

※国勢調査（令和2年）

(3) 要支援・要介護認定者の概況

平成30年度以降の認定者数の推移をみると、増減を繰り返しながら増加傾向で推移しており、平成30年度の1,042人から、令和5年度は1,078人と36人増加しています。また、高齢者人口に対する認定率についても増減を繰り返しており、令和5年度には16.5%となっています。

■ 要支援・要介護認定者数と認定率の推移



※介護保険事業状況報告月報（各年度9月末）
 ※認定者数には第2号被保険者も含む（認定率は65歳以上人口で除して算出）

■ 要支援・要介護度別認定者数と認定率の推移

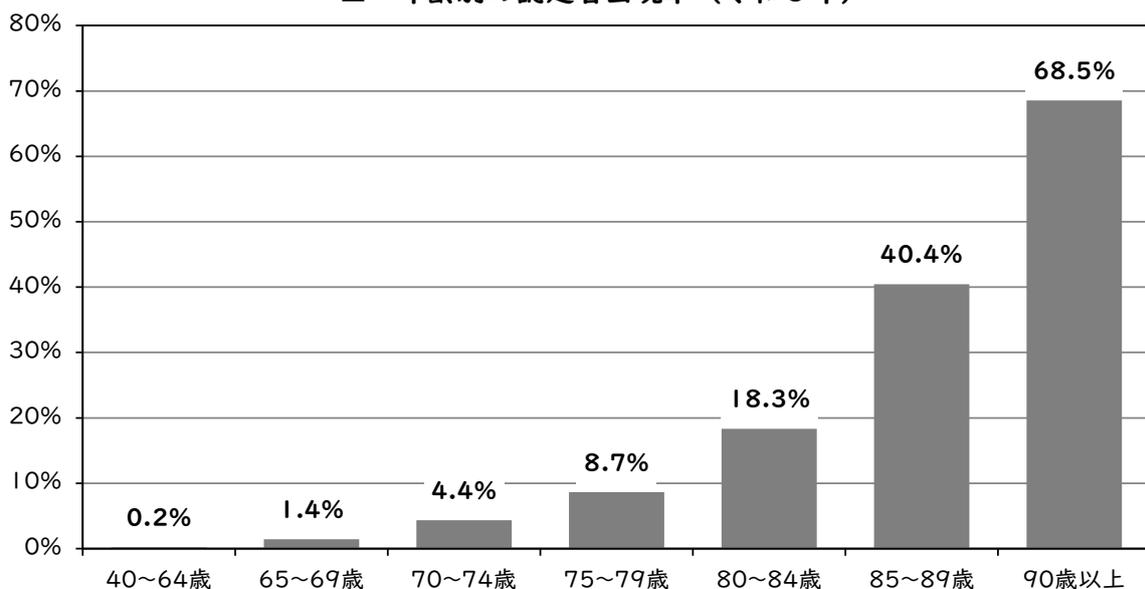
(単位:人)	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定者数	1,042	1,066	1,062	1,076	1,105	1,078
要支援1	74	79	91	87	80	84
要支援2	104	105	101	110	122	103
要介護1	220	253	244	241	247	243
要介護2	226	228	223	223	197	214
要介護3	156	149	167	161	196	203
要介護4	140	147	133	164	169	140
要介護5	122	105	103	90	94	91
認定者 構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
要支援1	7.1%	7.4%	8.6%	8.1%	7.2%	7.8%
要支援2	10.0%	9.8%	9.5%	10.2%	11.0%	9.6%
要介護1	21.1%	23.7%	23.0%	22.4%	22.4%	22.5%
要介護2	21.7%	21.4%	21.0%	20.7%	17.8%	19.9%
要介護3	15.0%	14.0%	15.7%	15.0%	17.7%	18.8%
要介護4	13.4%	13.8%	12.5%	15.2%	15.3%	13.0%
要介護5	11.7%	9.8%	9.7%	8.4%	8.5%	8.4%
認定率	16.5%	16.7%	16.4%	16.5%	16.9%	16.5%

※介護保険事業状況報告月報(各年度9月末)

※認定者数には第2号被保険者も含む(認定率は65歳以上人口で除して算出)

年齢別人口に対する認定者の出現率をみると、高齢になるほど割合が高く、65～69歳の1.4%に対し85～89歳では40.4%と、3人に1人以上が認定者となっていることがわかります。

■ 年齢別の認定者出現率(令和5年)

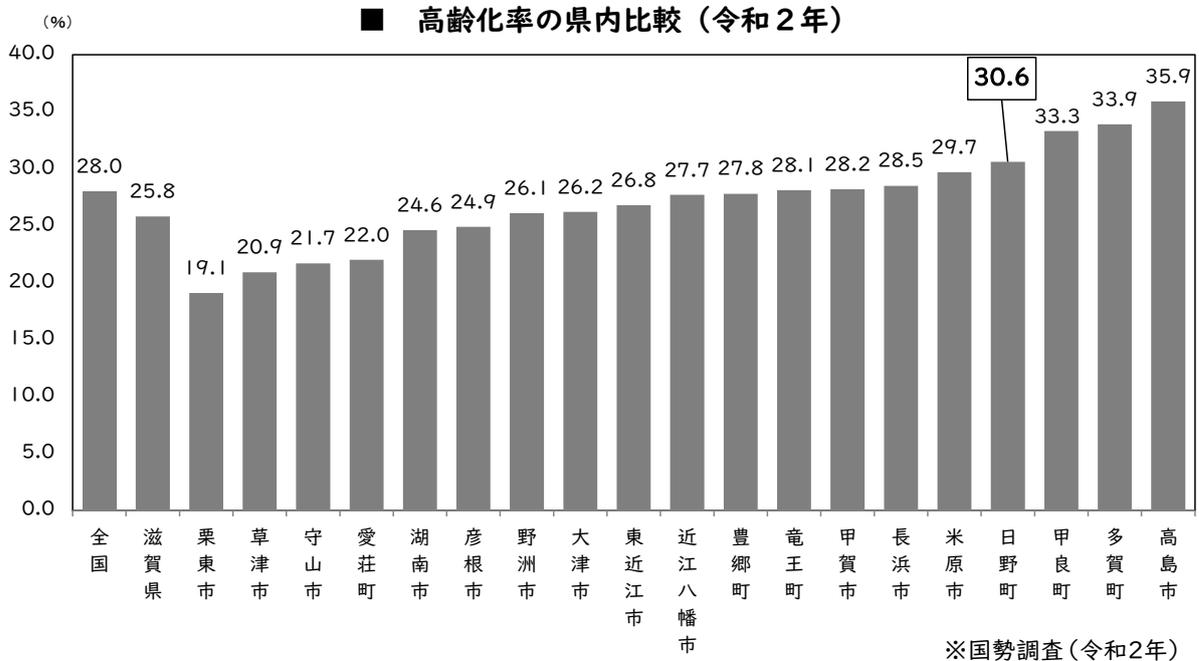


※介護保険事業状況報告月報(令和5年9月末)、住民基本台帳人口(令和5年10月1日)を用いて算出

2 地域包括ケア「見える化」システムを用いた分析

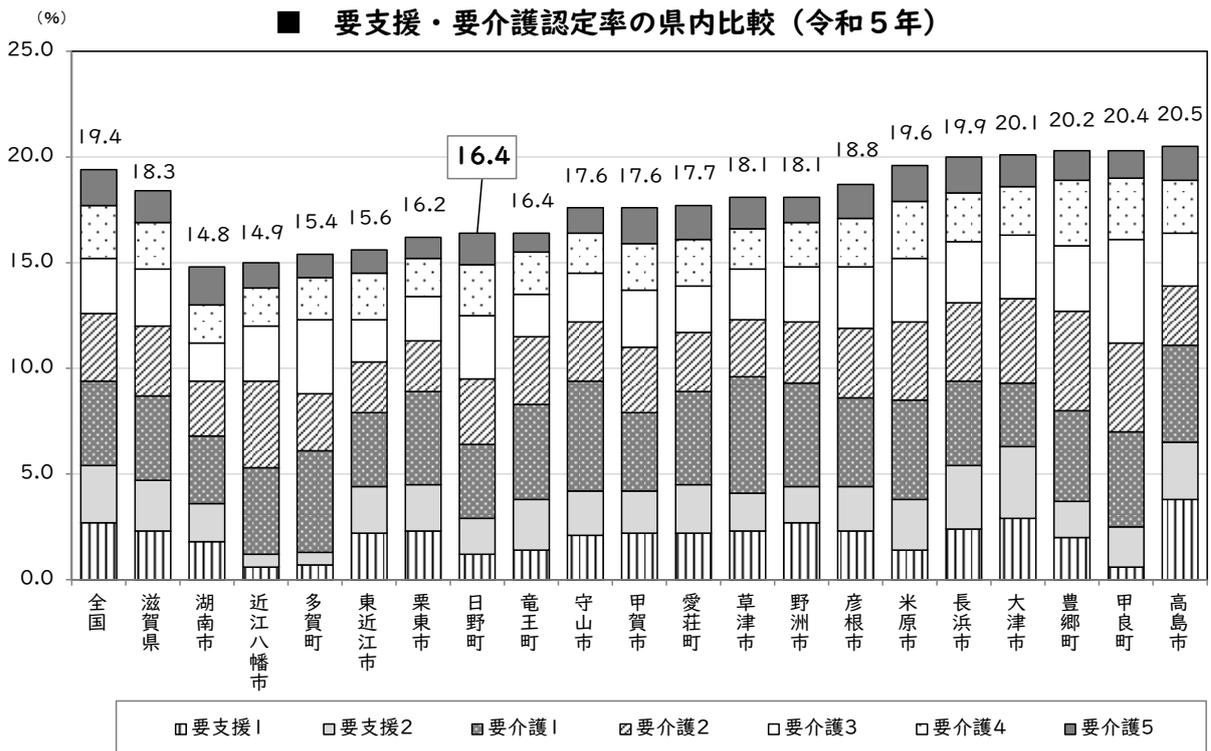
(1) 高齢化の状況（県内比較）

本町の高齢化率は全国・滋賀県平均を上回る 30.6%で、県内 19 市町の中では4番目に高くなっています。



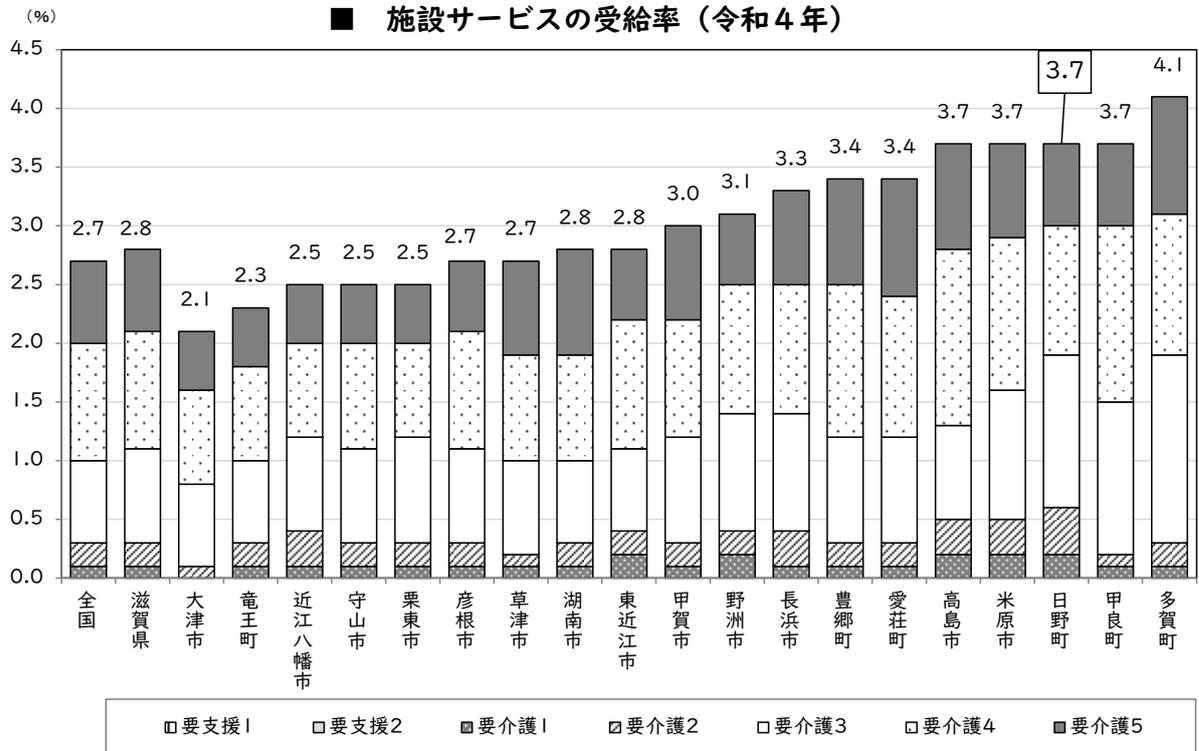
(2) 要支援・要介護認定の状況（県内比較）

本町の認定率(第2号被保険者を含む)は全国・滋賀県平均を下回る 16.4%で、県内 19 市町の中では竜王町と並んで6番目に低くなっています。



(3) 施設サービス受給率（県内比較）

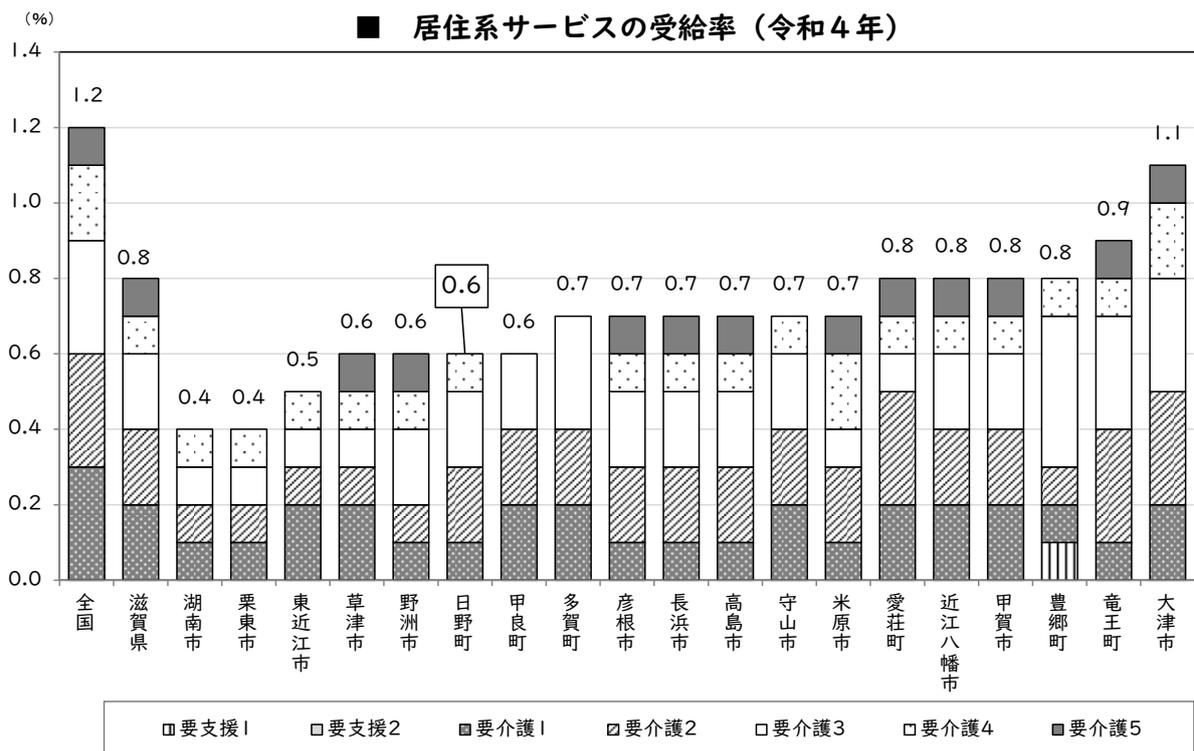
本町の施設サービスの受給率は全国・滋賀県平均を上回る 3.7%で、県内 19 市町の中では甲良町等と並び2番目に高くなっています。



※介護保険事業状況報告月報（4月末時点）

(4) 居住系サービス受給率（県内比較）

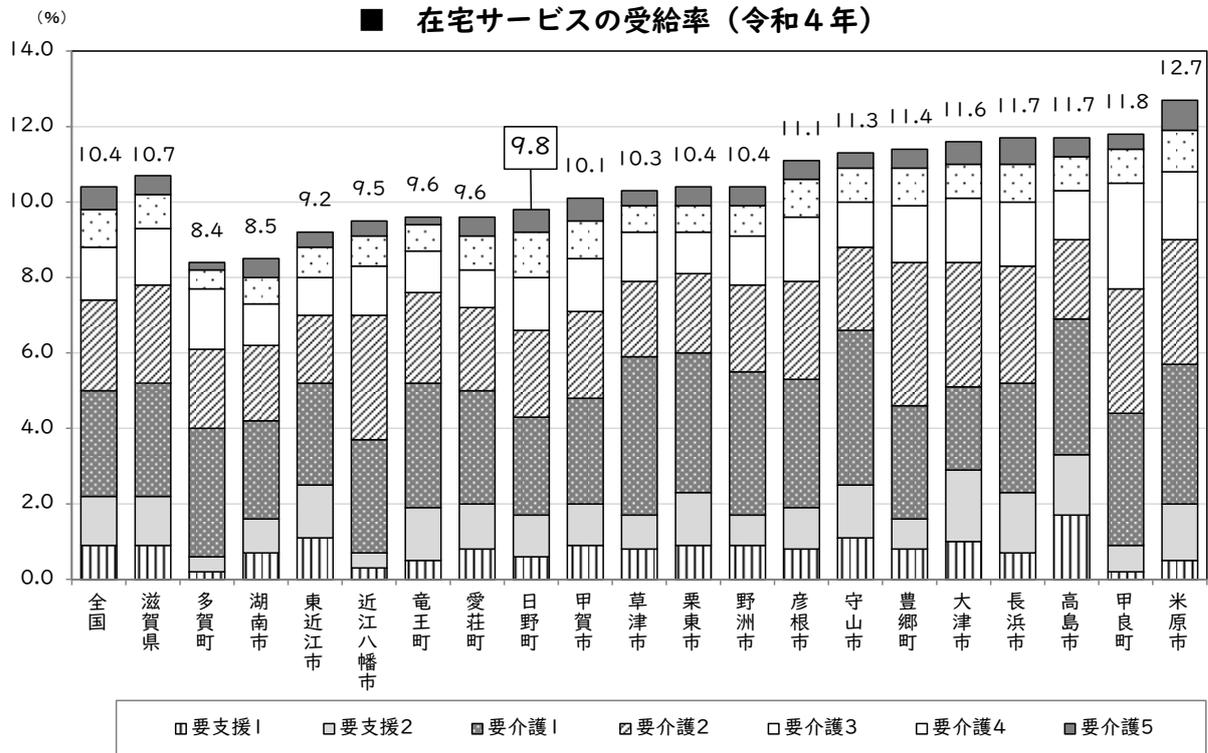
本町の居住系サービスの受給率は全国・滋賀県平均を下回る 0.6%で、県内 19 市町の中では甲良町等と並び4番目に低くなっています。



※介護保険事業状況報告月報（4月末時点）

(5) 在宅サービス受給率（県内比較）

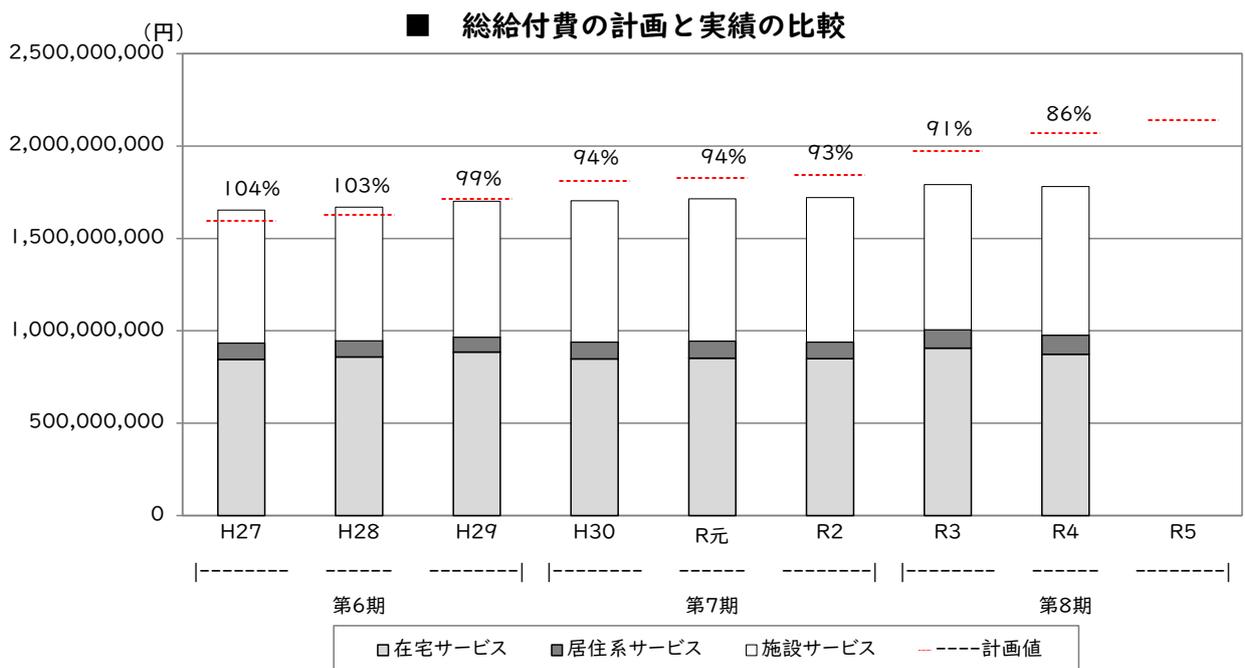
本町の在宅サービスの受給率は全国・滋賀県平均を下回る9.8%で、県内19市町の中では7番目に低くなっています。



※介護保険事業状況報告月報（4月末時点）

(6) 総給付費の計画と実績の比較

本町の総給付費の計画値に対する比率は令和3年度が91%、令和4年度が86%程度と、計画値を大きく下回っている状況です。



※介護保険事業状況報告年報（R3・4は月報）

3 アンケート調査の概要と結果からみる課題

(1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、高齢者の生活状況やニーズ、高齢者福祉サービスや介護保険サービス運営状況等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、令和5年に4種類のアンケート調査を実施しました。

(2) 実施概要

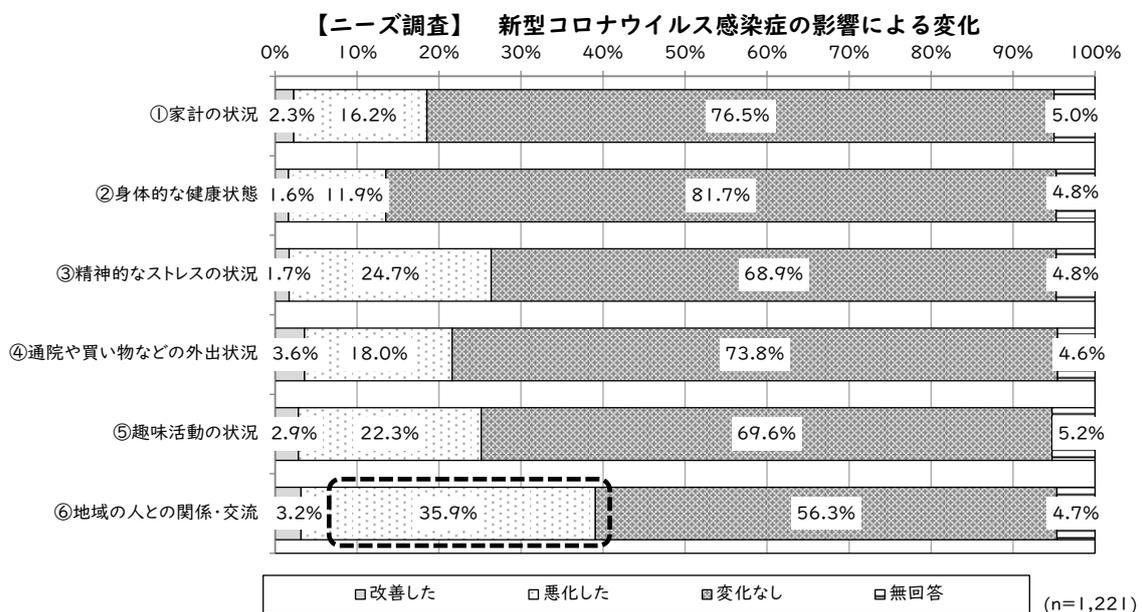
調査名	対象	配布数	回収数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の要介護認定者以外	1,800	1,221	67.8%
②在宅介護実態調査	在宅の要介護認定者	875	506	57.8%
③事業所調査	介護保険サービス等を提供する事業所	14	9	64.3%
④介護支援専門員調査	介護支援専門員	19	19	100.0%

(3) アンケート調査結果からみる課題等

①地域の活動・交流について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、前期高齢者を中心に、多くの方が「地域の人との関係・交流が悪化した」と感じている実態が明らかになっています。一方で、地域活動への参加や交流のニーズが高まっている傾向がみられます。

地域活動や交流は、社会参加や介護予防につながることも踏まえ、こうした活動や交流を推進するための取組や支援を進める必要があります。

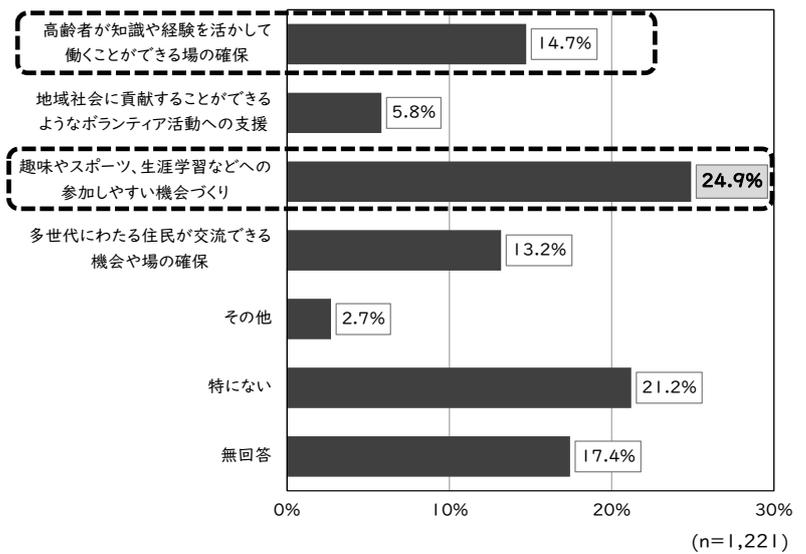


②生きがいについて

介護を必要とせず暮らすために「高齢者の生きがいづくり、仲間づくり」のニーズが高くなっている中で、具体的な生きがいとして、「趣味やスポーツなどの活動」「経験を活かして働くことができる場の確保」が求められています。

高齢化が進む中で、高齢者は貴重な地域の人材でもあることから、様々な活動の情報提供、活動団体や事業者とのマッチング支援の体制強化等に向けた検討が必要です。

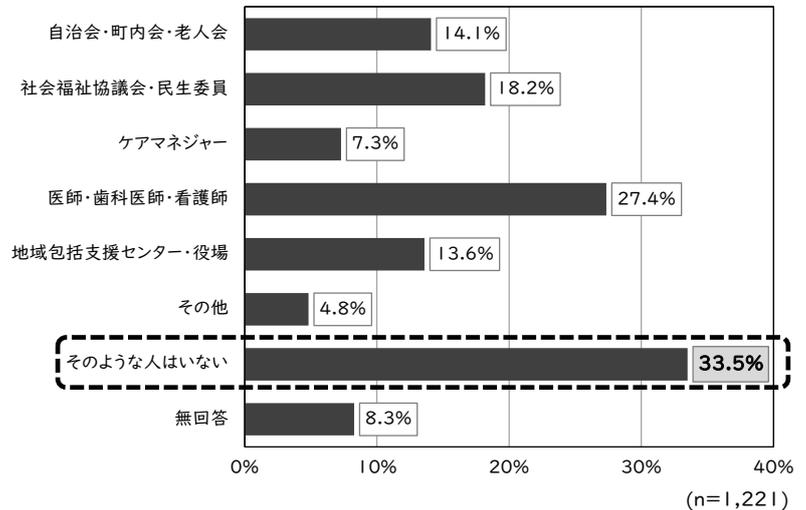
【ニーズ調査】 生きがいを持って暮らすために望むこと



③人と人のつながりについて

コロナ等の影響で、様々なつながりが薄れることが危惧される中で、高齢者が孤立しないように、地域住民や行政、専門職、医療関係者等の地域の様々な主体間の連携を強め、実態の把握とともに見守りや声かけを行っていく必要があります。

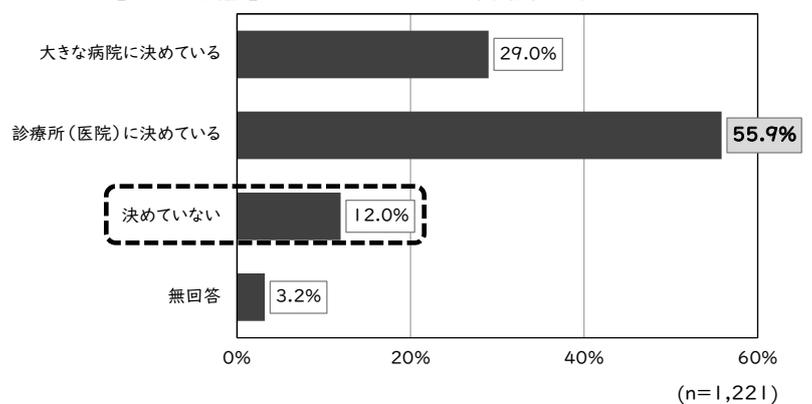
【ニーズ調査】 家族や友人・知人以外の相談相手



④かかりつけ医について

身近で頼りになる医師として、「かかりつけ医」等を持つことが厚生労働省等から推奨されている中で、「かかりつけ医」等を決めていない方が日野町でも一定数みられます。かかりつけ医を持つことのメリットを周知する等、一層の取組が求められます。

【ニーズ調査】 かかりつけの医療機関を決めているか

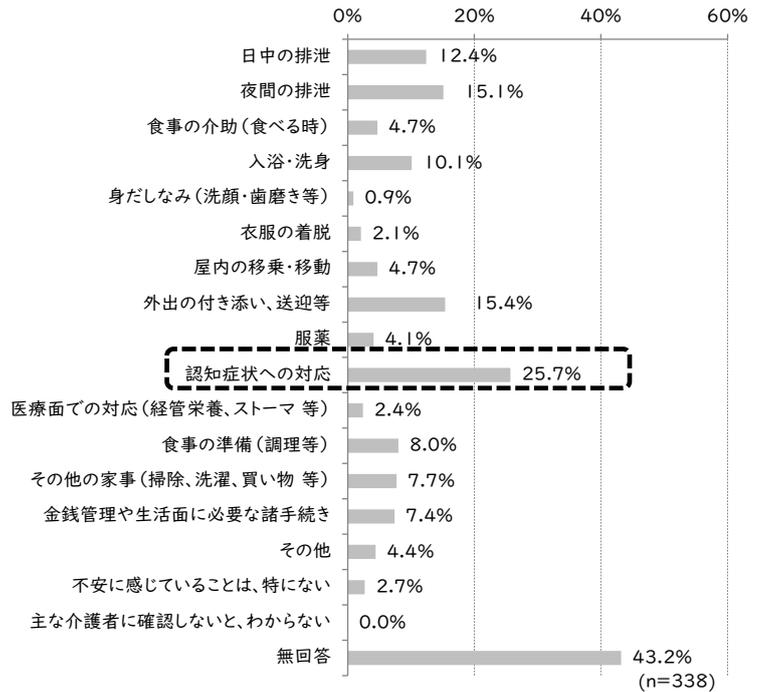


⑤認知症について

要介護状態の方が抱える傷病、あるいは介護者が不安に感じる介護として「認知症」の割合が最も高い一方で、認知症に関する正しい理解や、相談窓口の周知が進んでいない実態がみられます。

家族介護者の精神的負担を取り除く意味でも、認知症に関する理解・啓発は重要となります。

【在宅介護実態調査】 介護者が不安に感じる介護

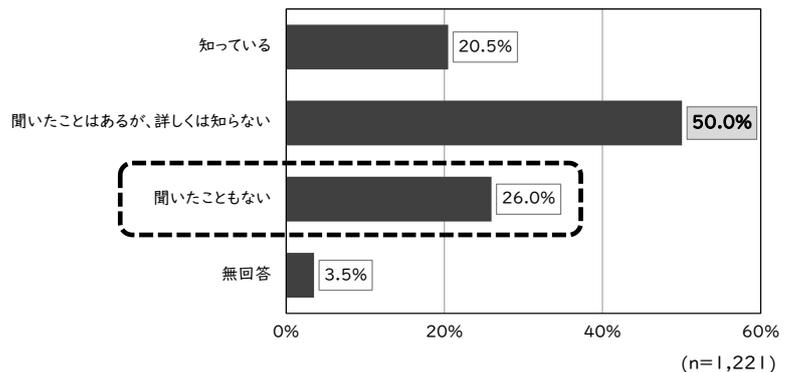


⑥成年後見制度について

認知症等により判断能力が不十分な人が、生活をする上で不利益を被らないようにするための成年後見制度について、サービス事業者も含めて理解や周知が十分に進んでいない状況です。

事業者等を中心に、成年後見制度に関する理解・啓発を進めていく必要があります。

【ニーズ調査】 成年後見制度を知っているか

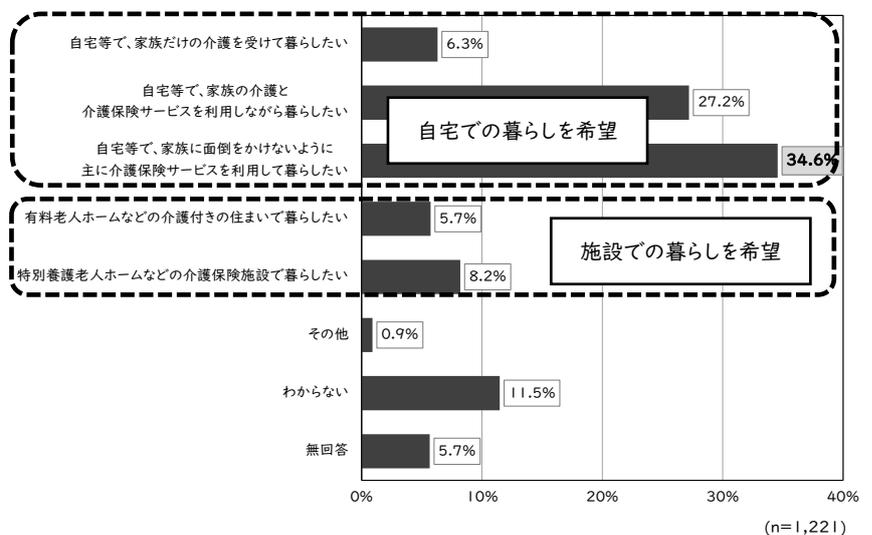


⑦在宅での暮らしの継続等について

介護が必要になった際、また人生の最後においても、自宅で過ごすことを多くの方が希望している一方で、家族等に負担をかけることを懸念し、その実現は困難であると考えている実態があります。

家族介護者の負担の軽減に向けて、あるいは家族からの介護が期待できない状況であっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、予防も含めた地域包括ケアシステムの充実を進め、人生の最後まで希望する生活を実現できるような支援体制の構築が求められます。

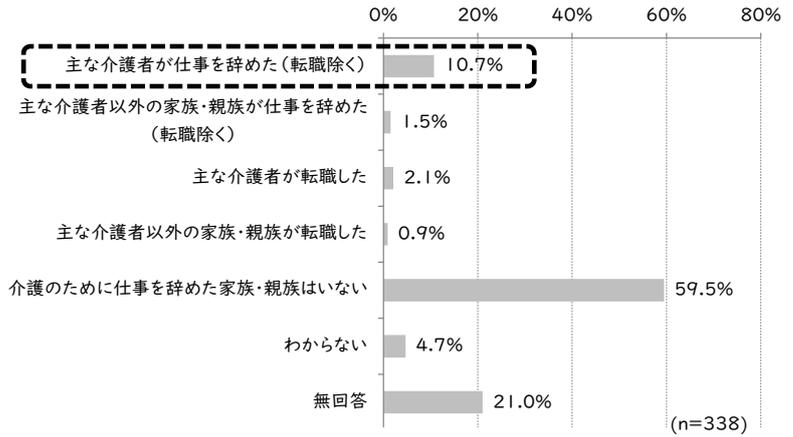
【ニーズ調査】 望む介護のあり方



⑧介護者の就労継続について

介護のために離職された方、また今後の就労の継続が難しいと感じている方が少なからずいる中で、介護保険サービス等の公的な支援に加え、多様な働き方を実現し、介護と就労を両立するための事業所等への啓発や支援等の取組の検討が必要です。

【在宅介護実態調査】 介護のための離職の有無

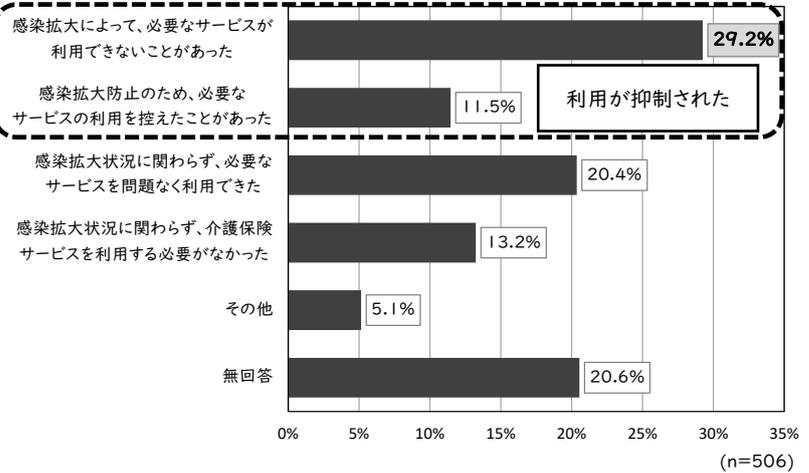


⑨介護者の負担軽減について

家族介護者の多くが高齢者であること、また介護者の一部は調査対象者も含め複数の家族のケアを行っている実態がみられる等、介護者の身体的・精神的な負担が危惧されます。

コロナ等の影響で介護保険サービスの利用が抑制された実態や、在宅での生活を支援する介護サービスの不足もみられる中で、家族介護者の負担軽減の視点からもサービスの利用ニーズに応じた提供体制の整備が求められます。

【在宅介護実態調査】 介護保険サービスの利用への影響



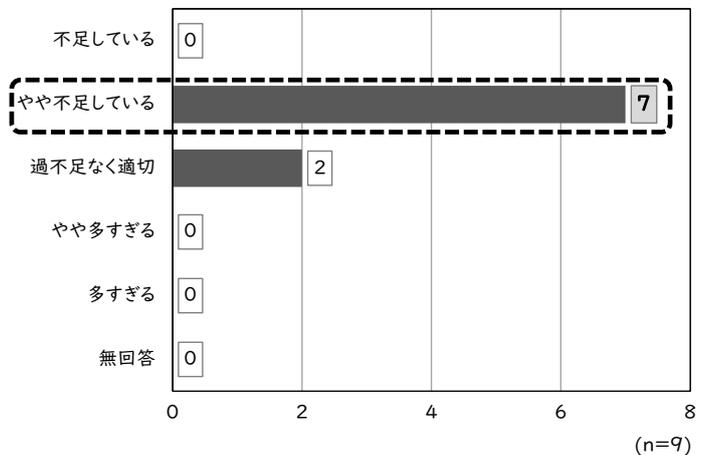
⑩介護人材の確保について

町内の事業所においては、介護人材の不足が顕著となっています。

在宅での暮らしの継続に必要なサービスの提供には、介護人材の確保が不可欠であり、確保に向けた取組が求められます。

【事業所調査】 介護職員の数 is 適切か

(単位:事業所)

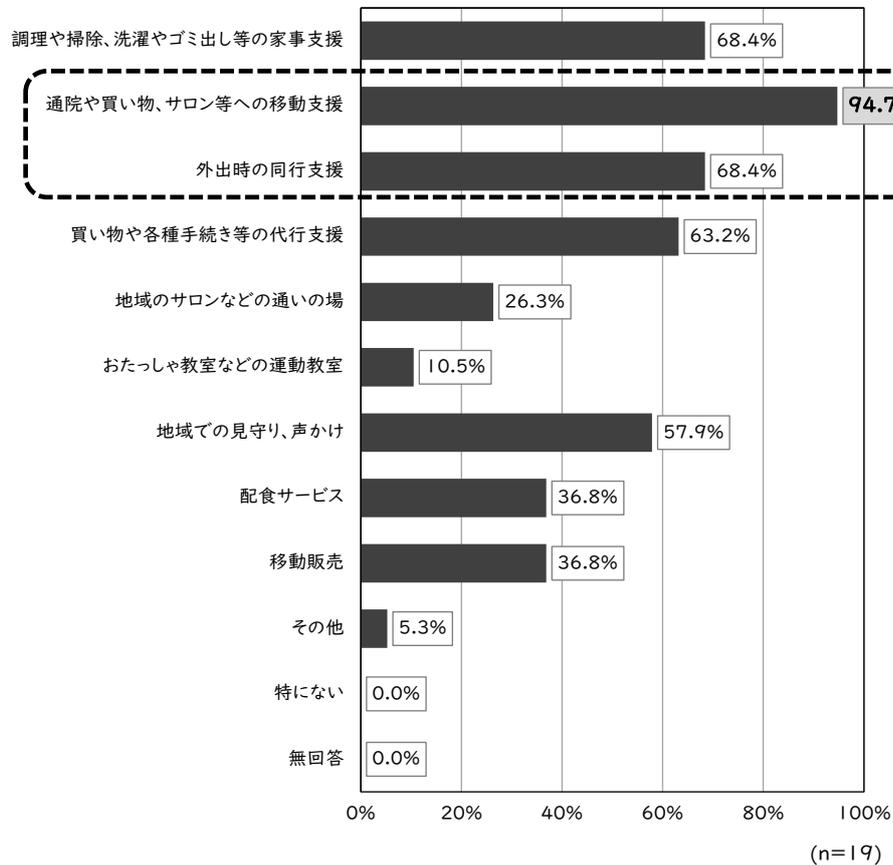


⑪移動支援について

移動に関する支援については、各調査の結果から全般的にニーズが高い実態がみられます。

公共交通に関しては、高齢者福祉分野の取組のみでは解決が困難なケースもあることから、地域福祉や都市計画分野等の関係機関や部署と連携し、検討を進める必要があります。

【事業所調査】 充実すべき生活支援サービス



4 第8期計画の評価・検証結果

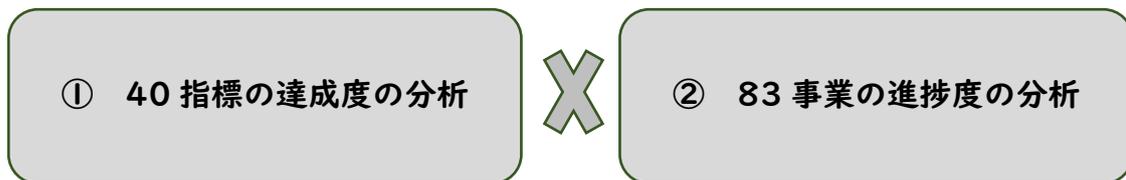
(1) 第8期計画の構造

評価・検証にあたっては、第8期計画の構造等を踏まえて行います。

施策領域	指標数	施策	事業数
(1) 高齢期の社会参画と 生きがいづくり	7	① 多様な生きがいづくりと居場所づくり	6
		② 働く場と機会づくりの促進	3
(2) 高齢期をいきいきと 過ごすための健康づくり・介護予防	6	① 健康づくりの推進と健康寿命の延伸	3
		② 介護予防の充実	5
		③ 自立支援に向けた介護予防マネジメントの推進	3
(3) 住み慣れた地域で 安心して暮らすことができる 環境づくり	5	① 地域共生社会づくりの推進	5
		② 住民や民間等による生活支援サービスの充実	2
		③ 住まいと住まい方の充実	1
		④ 日常生活の安心と災害時の備えの確保	5
		⑤ ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	3
(4) 安心して年を重ねることができる 介護・医療等の多職種連携の充実	5	① 在宅医療・介護連携の推進	6
		② 終末期・看取りに関する連携の推進	2
(5) 高齢者が安心して利用できる サービス提供体制の構築	5	① 介護保険サービスの充実	2
		② 地域包括支援センターの機能強化	3
		③ 家族介護者支援の充実	3
		④ 人材の確保と育成・定着	4
		⑤ 介護保険事業の適正運営	4
		⑥ 感染症対策の推進	2
(6) 高齢者の尊厳ある暮らしを 守るための権利擁護の推進	2	① 高齢者虐待の防止と対策の推進	2
		② 成年後見制度の利用支援	2
		③ 消費者生活対策の推進	3
		④ 生活安全に係る普及啓発	3
(7) 地域で自分らしく暮らす ことができる認知症対策の充実	10	① 早期発見と対応の充実	3
		② 認知症に関する普及啓発と認知症本人の社会参加の場づくり	7
		③ 認知症予防活動の推進	1

(2) 評価・検証の手法

第8期計画の評価・検証は、その構造を踏まえ、施策領域ごとに設定された40の目標指標の達成度と、施策ごとに設定された83の事業の進捗度の2つの視点で評価・検証を行いました。



(3) 40 指標の達成度の分析

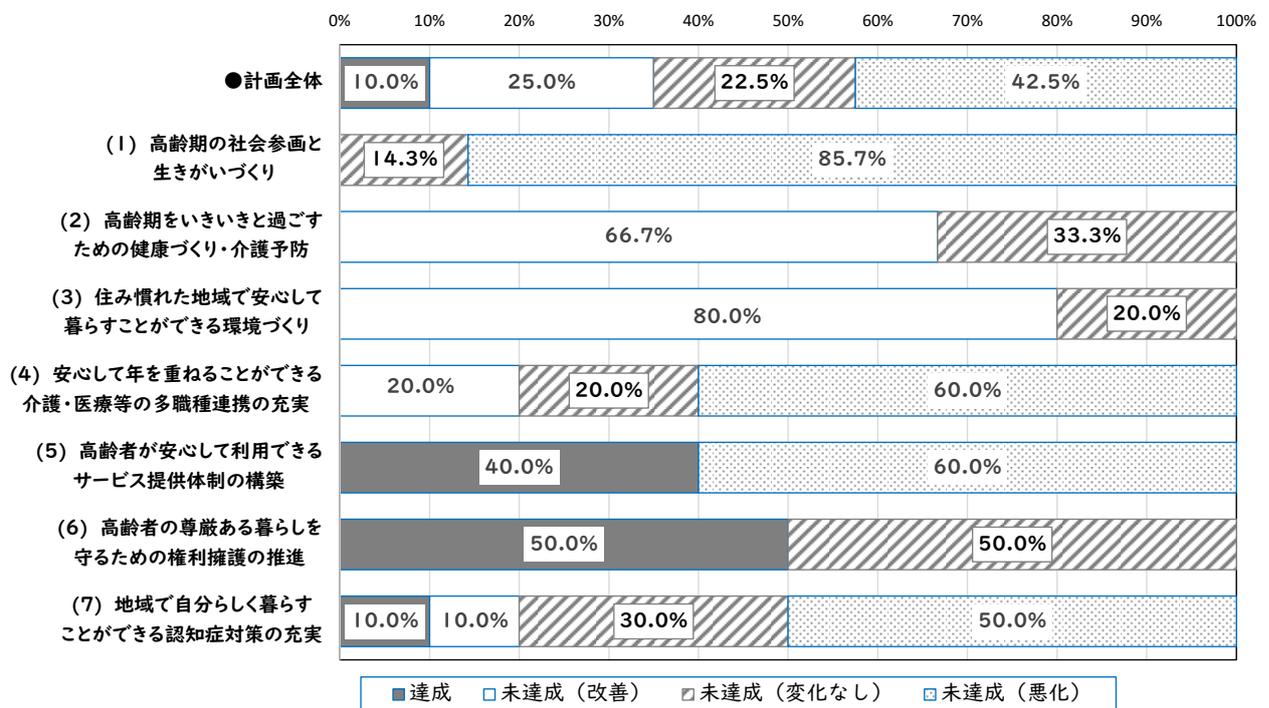
指標の達成度は、次のような基準で分類を行い、結果をとりまとめます。

達成度		概要
達成		目標値を達成した指標
未達成	改善	目標値には達していないが、基準となる現状値(令和2年度実績)から改善している指標
	変化なし	基準となる現状値(令和2年度実績)から変化がみられない指標 ※維持を目標値している指標は除く
	悪化	基準となる現状値(令和2年度実績)より悪化した指標

40 指標について、令和4年度時点の達成度の分析結果をみると、計画全体では「達成」が 10.0%(4指標)、「未達成(改善)」が 25.0%(10 指標)、「未達成(変化なし)」が 22.5%(9指標)「未達成(悪化)」が 42.5%(17 指標)となっています。

また、施策領域ごとの指標の「達成」状況をみると、「(6) 高齢者の尊厳ある暮らしを守るための権利擁護の推進」が 50.0%と最も割合が高く、次いで「(5) 高齢者が安心して利用できるサービス提供体制の構築」が 40.0%となっています。

< 施策領域ごとの指標の達成度 >



※四捨五入の関係で割合の合計が100.0%にならない場合があります

【参考：指標の達成度一覧】

指標	現状値	目標値	実績		
	2020年度 (R2年度)	2023年度 (R5年度)	2022年度 (R4年度)		
施策領域(1) 高齢期の社会参画と生きがいづくり					
地域活動等への参加率 (ニーズ調査)	ボランティアのグループ	30.2%	33.2%	25.0%	未達成(悪化)
	スポーツ関係のグループやクラブ	37.5%	40.5%	31.2%	未達成(悪化)
	趣味関係のグループ	40.0%	43.0%	32.5%	未達成(悪化)
	学習・教養サークル	20.0%	23.0%	16.3%	未達成(悪化)
	収入のある仕事	38.6%	41.6%	33.6%	未達成(悪化)
高齢者交流サロン開催団体数【総合計画共通】	14団体	20団体	12団体	未達成(悪化)	
就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の設置数	0人	1人	0人	未達成(変化なし)	
施策領域(2) 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防					
ハイリスク者等への訪問支援件数(年間)	0件	120件	39件	未達成(改善)	
訪問型サービスC修了者数(累計)	2件	20件	2件	未達成(変化なし)	
くらし元気応援教室修了者数(累計)	4人	50人	24人	未達成(改善)	
介護予防ボランティアの養成数(累計)【総合計画共通】	319人	359人	339人	未達成(改善)	
男性のための運動の場	3箇所	5箇所	4箇所	未達成(改善)	
地域包括支援センターに配置するリハビリテーション専門職数	1人	2人	1人	未達成(変化なし)	
施策領域(3) 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境づくり					
公民館単位での協議体の設置数【総合計画共通】	1箇所	4箇所	1箇所	未達成(変化なし)	
生活支援コーディネーターの設置数	1人	3人	2人	未達成(改善)	
地域支え合いに取り組む団体数【総合計画共通】	2団体	8団体	3団体	未達成(改善)	
移動支援の運転ボランティアの養成数(累計)	35人	100人	46人	未達成(改善)	
移動支援の利用者数(年間)	170人	500人	241人	未達成(改善)	
施策領域(4) 安心して年を重ねることができる介護・医療等の多職種連携の充実					
地域ケア個別会議の開催回数(年間)	4回	4回	3回	未達成(悪化)	
地域ケア個別会議で取り上げるケース数(年間)	12ケース	12ケース	6ケース	未達成(悪化)	
地域ケア推進会議の開催数(年間)	1回	2回	1回	未達成(変化なし)	
医療・介護連携に係る研修会の開催数(年間)	3回	3回	2回	未達成(悪化)	
外来・入院時等における医療と介護の専門職の連携の回数(年間)	0回	20回	10回	未達成(改善)	
施策領域(5) 高齢者が安心して利用できるサービス提供体制の構築					
居宅介護支援事業者との連絡会議の開催数(年間)	6回	6回	6回	達成	
地域包括支援センターによる高齢者への訪問相談件数(年間)【総合計画共通】	1,400件	1,640件	1,271件	未達成(悪化)	
介護職員初任者研修の受講者数(年間)	5人	10人	0人	未達成(悪化)	
介護給付費適正化事業の主要5事業のうち実施事業数	5事業	5事業	5事業	達成	
ケアプラン点検数(年間)	20件	30件	10件	未達成(悪化)	
施策領域(6) 高齢者の尊厳ある暮らしを守るための権利擁護の推進					
高齢者虐待防止に関する研修等の開催回数(年間)	1回	2回	1回	未達成(変化なし)	
国の成年後見制度利用促進基本計画に定める中核機関の設置数	0機関	1機関	1機関	達成	
施策領域(7) 地域で自分らしく暮らすことができる認知症対策の充実					
認知症初期集中支援チーム開催数(年間)	2回	3回	2回	未達成(変化なし)	
認知症初期集中支援チームの検討の結果支援につなげた件数(年間)	6件	20件	5件	未達成(悪化)	
認知症地域支援推進員数	1人	1人	1人	達成	
認知症キャラバンメイト数【総合計画共通】	48人	65人	45人	未達成(悪化)	
認知症サポーター養成講座修了者数(累計)【総合計画共通】	7,500人	8,700人	7,971人	未達成(改善)	
認知症カフェ開催箇所数	2箇所	3箇所	2箇所	未達成(変化なし)	
認知症カフェ開催回数(年間)	18回	30回	18回	未達成(変化なし)	
認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者の在宅比率【東近江圏域共通】	70.9%	73.0%	59.5%	未達成(悪化)	
認知症の対応・治療に関して正しい知識を持っている人の割合(ニーズ調査)【東近江圏域共通】	83.1%	88.0%	81.3%	未達成(悪化)	
認知症の人への適切な接し方について知っている人の割合(ニーズ調査)【東近江圏域共通】	19.2%	30.0%	16.6%	未達成(悪化)	

(4) 83 事業の進捗度の分析

事業の進捗度は、次の3つの評価基準で点数化し、結果をとりまとめています。

※「計画通り実施=10点」「一部実施=5点」「未実施=0点」

さらに、7つの施策領域や 25 の施策といった、より上位の枠組みで平均値を算出し、計画全体の検証を行いました。(※平均値が高いほど良い評価となる)

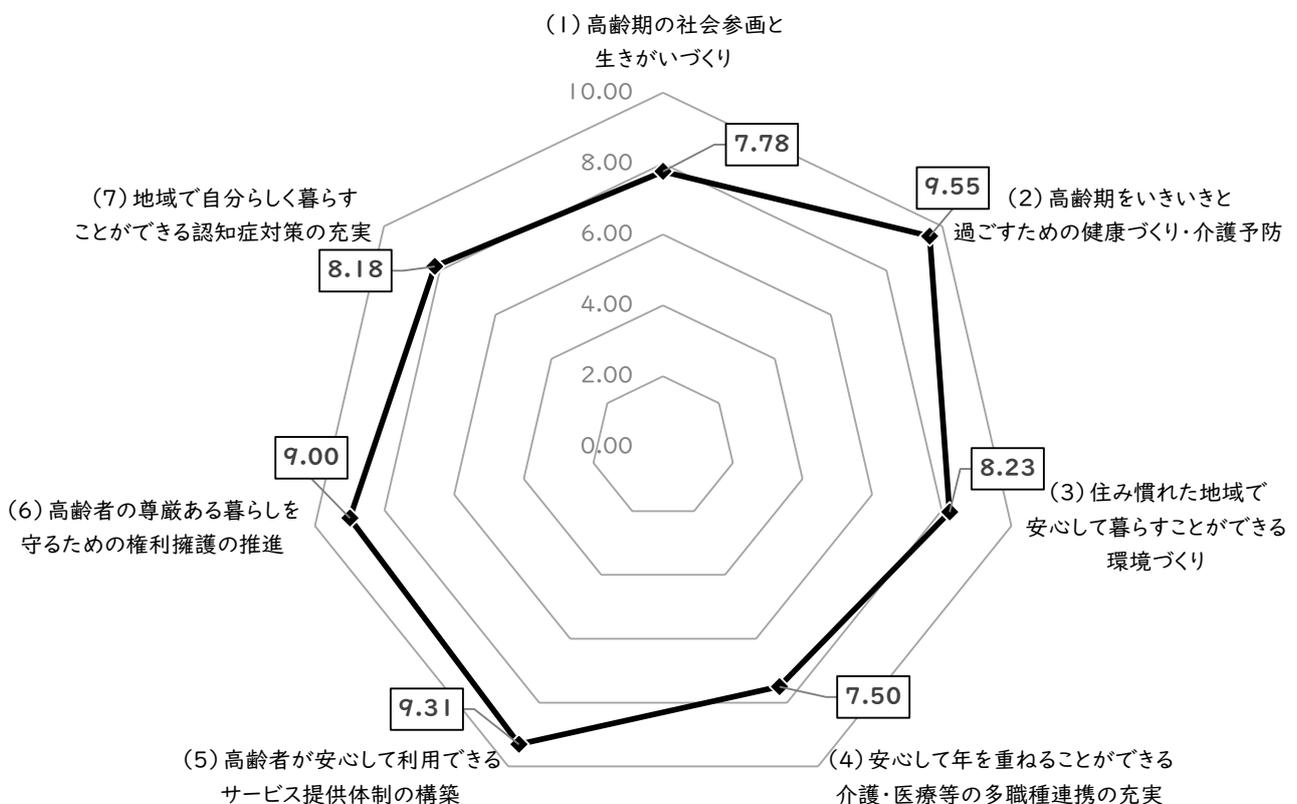
評価対象	平均値
計画全体 (83 事業の平均値)	8.60

計画全体の評価の平均値は 8.60 (概ね「計画通り実施」の水準) となっています。

施策領域レベルの評価は、「(2) 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防」が 9.55 と最も高くなっています。また、「(5) 高齢者が安心して利用できるサービス提供体制の構築」が 9.31、「(6) 高齢者の尊厳ある暮らしを守るための権利擁護の推進」が 9.00 と全体の平均値を上回っています。

一方で、他の4つの施策領域については全体の平均値を下回っており、特に「(4) 安心して年を重ねることができる介護・医療等の多職種連携の充実」については 7.50 と最も低くなっています。

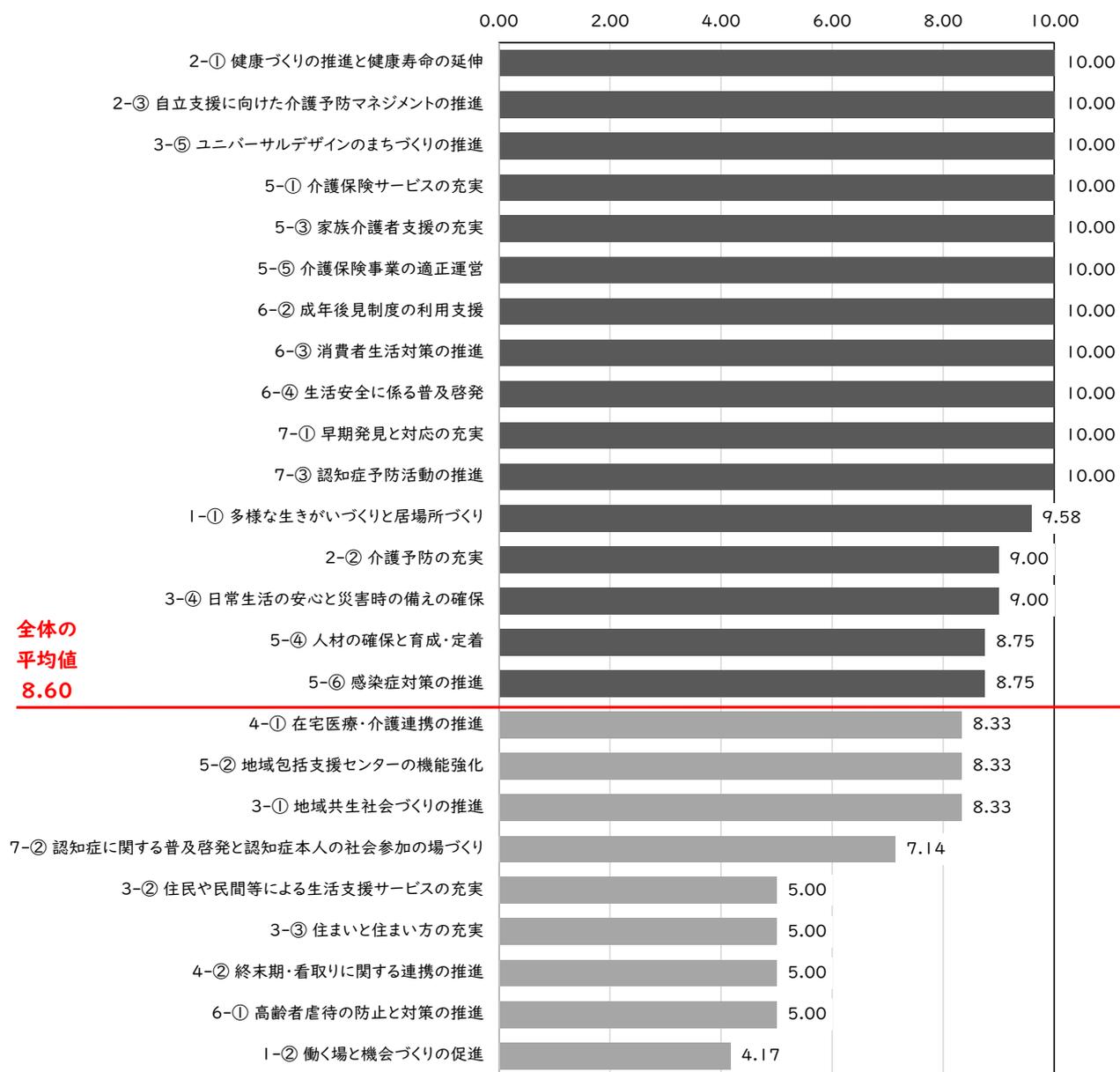
< 施策領域レベルの進捗度 (平均値) >



また、25 の施策レベルの評価としては、「2-①健康づくりの推進と健康寿命の延伸」をはじめ、11 の施策の平均値が 10.00 と最も良い評価となっています。

一方で、9 の施策が計画全体の平均値を下回っており、特に「1-②働く場と機会づくりの促進」については、4.17 と最も低くなっています。

< 施策レベルの進捗度（平均値） >



※各施策の数字は、頭の数字が「施策領域」、①等の数字がその中の施策を表す

【参考：事業の進捗度一覧】

事業	評価
施策領域（１） 高齢期の社会参加と生きがいづくり	
① 多様な生きがいづくりと居場所づくり	
広報等を通じた社会参加の促進	計画通り実施
スポーツ活動・文化活動等の支援	計画通り実施
老人クラブ活動の支援	計画通り実施
住民主体の通いの場の充実	計画通り実施
交流の機会と参加の場づくり	計画通り実施
世代間交流の促進	計画通り実施 一部実施
② 働く場と機会づくりの促進	
高齢者の就労支援の充実	一部実施 未実施
シルバー人材センターとの連携	一部実施
求人情報の提供	一部実施
施策領域（２） 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防	
① 健康づくりの推進と健康寿命の延伸	
健康診査、がん検診、特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査の実施	計画通り実施
健康づくり・生活習慣病予防の推進	計画通り実施
在宅での健康づくりの促進	計画通り実施
② 介護予防の充実	
保健事業と一体的に行う介護予防の実施	計画通り実施 一部実施
フレイル状態の改善の取組の充実	一部実施 計画通り実施
地域の介護予防活動の推進	計画通り実施
高齢者の体力づくりの促進	計画通り実施
介護予防の啓発の充実	計画通り実施
③ 自立支援に向けた介護予防マネジメントの推進	
地域包括支援センターを通じた自立支援の啓発の促進	計画通り実施
地域ケア個別会議を通じた質の高いケアマネジメントの提供	計画通り実施
関係機関等との連携の強化	計画通り実施
施策領域（３） 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境づくり	
① 地域共生社会づくりの推進	
支え合いの仕組みづくり	計画通り実施
地域支え合い活動の担い手の発掘・養成	計画通り実施
住民主体の移動支援の充実	計画通り実施
支援を必要とする人を見逃さないための連携の強化	計画通り実施 一部実施 一部実施
ボランティアの養成・情報発信の充実	一部実施
② 住民や民間等による生活支援サービスの充実	
訪問型サービスの充実	一部実施
民間企業やNPO法人等との連携の強化	一部実施
③ 住まいと住まい方の充実	
多様な高齢者向け住宅の情報の提供	一部実施
④ 日常生活の安心と災害時の備えの確保	
地域における見守り体制の強化	計画通り実施
「命のバトン」の普及	計画通り実施
緊急通報システムの設置の促進	計画通り実施
地域防災対策の推進	計画通り実施
IT技術の活用	一部実施
⑤ ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	
ユニバーサルデザインを踏まえた施設等の整備の推進	計画通り実施
地域公共交通の充実	計画通り実施
住宅、集会所等の改修の支援	計画通り実施
施策領域（４） 安心して年を重ねることができ介護・医療等の多職種連携の充実	
① 在宅医療・介護連携の推進	
医療機関等の情報提供の充実	計画通り実施
地域ケア個別会議の充実	計画通り実施
「わたむきねっと」による専門職の連携強化	計画通り実施
在宅医療の充実に向けた事業所との連携強化	計画通り実施
外来・入退院時等における医療と介護の連携強化	一部実施
医師会との連携強化	一部実施
② 終末期・看取りに関する連携の推進	
看取りに関する普及啓発の充実	一部実施
看取りの実現に向けた連携の強化	一部実施

事業	評価
施策領域（５）高齢者が安心して利用できるサービス提供体制の構築	
① 介護保険サービスの充実	
居宅サービスの充実に向けた研究の推進	計画通り実施
サービスの質の向上に向けた連携の強化	計画通り実施
② 地域包括支援センターの機能強化	
支援体制の強化	計画通り実施
職員の質のさらなる向上	計画通り実施
重層的な支援体制の整備	一部実施
③ 家族介護者支援の充実	
支援事業の周知	計画通り実施
家族介護者に対する相談の充実	計画通り実施
仕事と介護の両立支援	計画通り実施
④ 人材の確保と育成・定着	
介護職員初任者研修等の開催	計画通り実施
県や他市町等の関係機関との連携	一部実施
研修・講習会の充実	計画通り実施
補助金等の交付	計画通り実施
⑤ 介護保険事業の適正運営	
介護保険サービスの周知・啓発	計画通り実施
制度に係る情報提供の充実	計画通り実施
事業所の指定および苦情への対応	計画通り実施
介護給付の適正化	計画通り実施
⑥ 感染症対策の推進	
感染症に関する予防・啓発の充実	計画通り実施
感染症に対する備え・対策の推進	計画通り実施 一部実施
施策領域（６）高齢者の尊厳ある暮らしを守るための権利擁護の推進	
① 高齢者虐待の防止と対策の推進	
虐待の防止に向けた普及啓発	一部実施
地域の連携強化	一部実施
② 成年後見制度の利用支援	
成年後見制度の周知および利用促進	計画通り実施
成年後見制度の利用支援体制の充実	計画通り実施
③ 消費者生活対策の推進	
消費者被害の啓発、注意喚起の充実	計画通り実施
相談窓口の周知の充実	計画通り実施
関係機関との連携の強化	計画通り実施
④ 生活安全に係る普及啓発	
防火訪問の実施	計画通り実施
交通安全の普及啓発	計画通り実施
防犯活動の普及啓発	計画通り実施
施策領域（７）地域で自分らしく暮らすことができる認知症対策の充実	
① 早期発見と対応の充実	
認知症初期集中支援チームによる支援	計画通り実施
若年性認知症への対応の充実	計画通り実施
認知症地域支援推進員との連携の強化	計画通り実施
② 認知症に関する普及啓発と認知症本人の社会参加の場づくり	
認知症キャラバンメイトの活動支援	計画通り実施
認知症サポーターの養成	一部実施
学校や職場への啓発の充実	計画通り実施
認知症本人の参加の場づくり	計画通り実施
認知症の当事者の視点を踏まえたまちづくりの推進	一部実施
ネットワーク体制の充実	一部実施
行方不明時の早期発見に向けた取組	一部実施
③ 認知症予防活動の推進	
認知症予防・脳いきいきゲームリーダー養成講座の充実と介護予防との連携	計画通り実施

5 高齢者福祉の主な課題

課題1 中期的な展望を踏まえた取組の検討

団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年にかけて、要介護認定者、認知症高齢者、医療ニーズの高い高齢者等が増加し、介護保険や社会保障制度を含めた高齢者福祉全般に様々な影響を及ぼすことが想定されます。

こうした中期的展望を踏まえた上で、今後3年間に達成すべき目標やその実現に向けた施策・事業等を明らかにすることが求められます。

課題2 地域包括ケアシステムの明確化

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年までに住み慣れた地域での暮らしの継続を実現するための「地域包括ケアシステム」の構築が求められている中で、本町の地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの全体像の明確化が必要です。

そのためには、地域包括ケアシステムを構成する具体的な機能や、その構築状況を確認した上で、その整備時期等を明らかにするとともに、中核的役割を担う地域包括支援センターのさらなる機能強化とその役割の周知といった深化・推進に向けた取組が重要となります。

課題3 高齢者の活躍と介護予防の推進

生涯現役社会の提唱など、社会的にも高齢者の活躍推進の機運が高まる中で、アンケート調査等から高齢者の経験を活かせる就労の場の確保や、地域の多様な活動への参加機会づくりが求められている一方で、本町では特に就業関連の事業が十分に実施できていない実態がみられます。

こうした高齢期の就業や地域の活動は介護予防にもつながることから、健康寿命の延伸に向けた取組や介護予防事業とともに推進していく必要があります。

課題4 認知症対策の推進

令和7年には高齢者の5人に1人が認知症になるとされている中で、先般成立した認知症基本法においては、認知症の本人や家族の意見を尊重するとともに、周囲の理解と合理的配慮の促進が求められています。

認知症を有する本人だけでなく、家族等の介護者の不安の軽減という観点からも、認知症の人を地域で支えていけるように、認知症に関する正しい知識の普及や、認知症の早期発見・早期対応につながる総合的な取組が必要です。

課題5 介護者も含めた支援の充実

一部の介護者については、複数の家族のケアを行っている実態がある中で、アンケート調査においては家族の介護のための離職や、今後の就労継続が困難な介護者等が一定数みられます。

介護者の仕事や生活と介護を両立するため、フォーマル・インフォーマルに限らず、需要の高い移動支援をはじめとした多様な支援の充実が求められます。

課題6 介護保険サービスの提供体制の確保

アンケート調査等から、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で介護保険サービスの利用が抑制された実態や、町内の事業所の介護人材の不足の状況が明らかになっています。

ニーズに対応した介護保険サービスの整備とともに、感染症の拡大や災害時も含め、必要な介護保険サービス等が利用できるようにするための提供体制の確保が求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

I 計画の基本理念

<基本理念>

元気で長寿！幸せのまち “日野”

これまで本町では、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年を見据えて、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、住まい、医療、介護、予防、生活支援が日常生活の場で一体的に提供される地域包括ケアシステムの推進に努めてきました。

特に第8期計画においては、7つの施策を掲げるとともに、施策に対応する施策目標を設定し、高齢者が自分らしく、元気に暮らし、幸せのあるまちづくりを推進してきました。

一方で、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等により、地域の支え合い活動や、住民同士のふれあいが停滞し、元気な暮らしや幸せのまちの基盤となる地域のつながりの希薄化が危惧されているところです。

「ウイズ・コロナ」から「アフター・コロナ」に転換しつつある現状を一つの契機として、改めて地域のつながりを深め、高齢者自身の活躍の場を広げることで健康寿命を延伸し、生涯にわたって元気で幸せに暮らせるまちづくりを進める必要があります。

また、目前に迫る令和7年を見据え、これまで構築を進めてきた地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、地域の中で様々な課題を解決していくことが求められます。

こうした点を踏まえ、本計画の基本理念は、第8期計画の基本理念を継承し、「元気で長寿！幸せのまち“日野”」とします。

2 基本理念を達成するための施策目標

(1) 包括的な支援体制づくり

めざす姿	住み慣れた地域で互いに支え合い、助け合って暮らしていける
-------------	-------------------------------------

住み慣れた地域で生活し続けたいという高齢者の希望を実現するため、住民や事業者等による支え合いの仕組みづくりや担い手の確保に取り組み、「地域共生社会」の実現を推進します。

また、重層的な支援体制への対応も含め地域包括支援センターの機能強化に取り組みとともに、同センターを中心に医療・介護・地域等の多様な主体の連携を強化し、高齢者が安心して在宅生活を継続するための体制の整備を推進します。

(2) いきいき過ごせる健康と生きがいづくり

めざす姿	生きがいを持ち、健康寿命を延ばしながら、自分らしく元気に暮らしていける
-------------	--

「老人クラブ」の活動をはじめ、高齢者が生きがいと役割を持ち、身近な地域で自身の経験を活かしたり、趣味の活動等に取り組むことで、いきいきと過ごすことができるように、活動の活性化に向けた取組を進めます。

また、各種健(検)診、生活習慣病予防、フレイル状態(虚弱状態)の改善に向けた取組等を、地域や健康推進員、専門職等の多様な主体が相互に実施する等、元気にいきいきとした生活を継続することができるよう支援します。

(3) 安心と尊厳のある暮らしの環境づくり

めざす姿	安全・安心な環境で、権利が守られ、尊厳を持って暮らしていける
-------------	---------------------------------------

近年、多発する大規模な自然災害や感染症等の発生時を含め、緊急時においても安全が確保され、必要な支援やサービスを受けることができる体制づくりを進めます。

また、本町に安心して住み続けることができるように、地域公共交通の充実等に取り組むとともに、医療・介護・看取り等に関する多様な情報発信を行います。

さらに、認知症をはじめ介護が必要な状態になったとしても、尊厳を持ち、自分らしく生活を送るために、住民・事業者・関係者等と連携し、虐待の防止や成年後見制度等の普及、利用促進を進めます。

(4) 認知症を支える地域づくり

めざす姿 認知症になっても、自分らしく安心して暮らしていける

令和5年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の趣旨を踏まえ、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、当事者だけでなく家族も含めた身近な地域における相談支援や参加の場づくり等を充実するとともに、当事者視点や意見を把握しながら、認知症の人も安心して暮らせるまちづくりを進めます。

また、若年性認知症を含めた認知症当事者等を地域全体で支え、見守る体制づくりに向けて、認知症に関する正しい知識や認知症の人に関する正しい理解を深めるための啓発に取り組むとともに、「認知症初期集中支援チーム」をはじめとしたサポート体制の構築を進めます。

(5) 暮らしを支えるサービス提供の体制づくり

めざす姿 介護を必要とする人も家族等の介護者も必要なサービスを利用できる

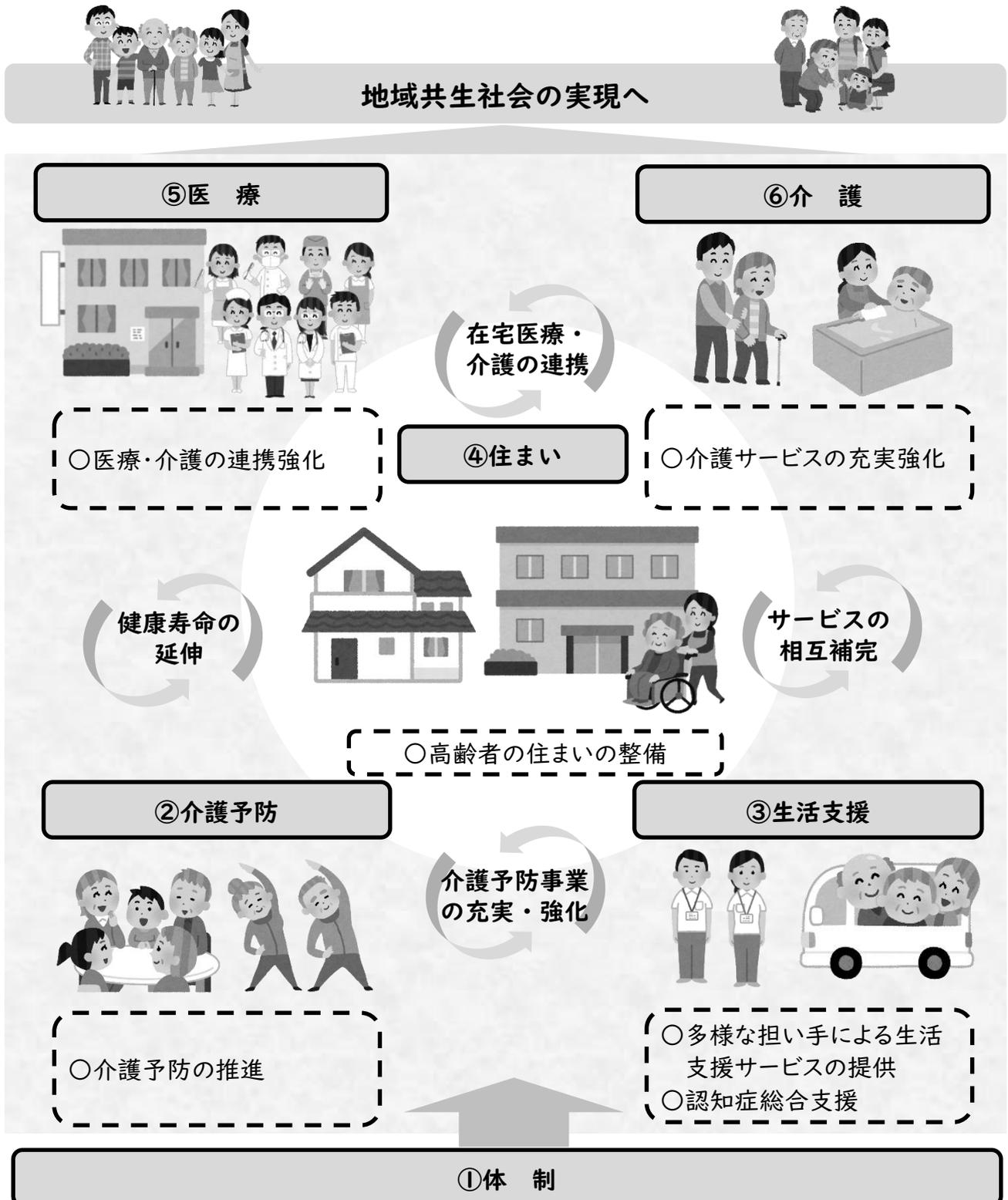
介護を必要とする高齢者だけでなくその家族等の介護者も安心して暮らすことができるように、介護保険サービスだけでなく、地域が主体となったインフォーマルなサービスも含め、本町独自の多様な生活支援サービスの充実に努めます。

また、適切な介護保険サービス利用に関する情報を発信するとともに、介護人材の確保・育成をはじめ、事業者に対する支援と指導等を実施することで必要なサービス提供量の確保とともに、質の向上を図るための取組を進めます。

3 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められている中で、本町においては、本計画を地域包括ケア計画として位置づけるとともに、さらなる深化・推進に向けた取組を進めていきます。

(1) 日野町の地域包括ケアシステムの全体イメージ



(2) 地域包括ケアシステムを構成する機能・取組等の整備状況と今後の方向性

地域包括ケアシステムを構成する6つの枠組みごとの機能・取組等の整備の時期については、次のように想定しています。

地域包括ケアシステムのあり方は、時代や社会状況の変化等によって、今後も必要に応じて検討・変更していく必要があります。ここで示す内容は現時点の状況です。

また、それぞれの仕組み・機能について、次の表中で「整備時期」を示していますが、あくまで必要最低限の機能等の整備時期であり、整備後も適宜、強化・充実を検討していきます。

地域包括ケアシステムを構成する 仕組み・機能	整備の地域単位			整備時期		
	町全体	日常生活 圏域	小地域 (自治会等)	第8期 (整備済み)	第9期 (R6~8)	第10期 以降

①体制

地域包括ケアシステム構築に向けたマネジメント						
地域包括ケアシステムの主な対象者数 (ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者 等)の把握と見込み	●				●	
地域包括ケアシステムのめざす将来像 や方針、目標の設定	●				●	
地域包括ケアシステムのめざす将来像 や方針、目標の住民への周知	●				●	
地域包括ケアシステムの構築の進み具 合を評価する組織・仕組みの構築	●				検討	
地域ケア会議の開催	●			●		
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の設置	●			●		
24時間365日相談を受ける体制の 整備	●					検討
地域のインフォーマルなサービスも含め 介護保険・保険外のサービスの把握・情 報提供の実施	●			●		
困難ケースについて議論する場の設置	●			●	充実	

地域包括ケアシステムを構成する 仕組み・機能	整備の地域単位			整備時期		
	町全体	日常生活 圏域	小地域 (自治会等)	第8期 (整備済み)	第9期 (R6~8)	第10期 以降

②介護予防

介護予防の推進						
一般高齢者を含めて利用できる介護予防の場・サービス(民間事業者によるサービスを含む)の整備	●		●	●		
介護予防対象者を網羅的に把握するための取組	●	●		●		
運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上・閉じこもりの予防・認知機能の低下抑制・うつ予防のすべてについての介護予防事業の実施	●		●	●		
健康づくりや介護予防に係るポイント制度の実施	●				●	
総合事業の実施状況の調査・分析・評価	●				●	
有償ボランティアなどの社会参加活動	●	●	●		●	

③生活支援

多様な担い手による生活支援サービスの提供						
生活支援の体制整備を図るため生活支援コーディネーターを配置	●	●	●	●		
多様なサービス主体間の情報共有・連携強化の場として協議体の設置	●	●	●	●	充実	
生活支援を担うボランティアの養成	●	●			●	
高齢者の移動支援(買い物、通院等)の取組		●	●	●	充実	
ひとり暮らし高齢者の見守り・声かけ等の取組		●	●	●		
地域づくりを含めた生活支援サービスの提供	●	●	●	●		
認知症総合支援						
認知症初期集中支援チームの設置	●			●		
専任の認知症地域支援推進員の配置	●				●	
認知症カフェの設置	●			●		
認知症サポーター養成講座の学校・企業等での実施	●			●		
地域の見守りネットワークの構築	●	●	●	●		

地域包括ケアシステムを構成する 仕組み・機能	整備の地域単位			整備時期		
	町全体	日常生活 圏域	小地域 (自治会等)	第8期 (整備済み)	第9期 (R6~8)	第10期 以降

④住まい

高齢者の住まいの整備						
高齢者等の安心な住まいに関する地域 住民への情報提供・啓発活動	●				●	

⑤医療

医療・介護の連携強化						
医療・介護の関係者の参加によるネット ワークの構築、情報共有を行う協議会等 の設置	●			●		
在宅医療連携拠点の設置	●					検討
医療・介護の関係者、多職種による事例 検討や合同研修の実施	●			●		
医療・介護の連携へのICTの活用	●					検討
かかりつけ医機能の確保	●				●	
在宅医療(退院後の生活や在宅での看 取りなど)に関する地域住民への啓発 活動	●				●	

⑥介護

介護サービスの充実強化						
地域密着型サービスの計画的整備	●			●		
中核的サービス(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) の整備	●				●	
介護人材の育成・確保に関する取組の 実施	●				●	

4 施策の体系

本計画の基本理念と、その実現に向けた基本目標とこれに基づく施策について、次に体系図として示します。

基本理念	施策目標	施策
元気で長寿！幸せのまち”日野“	1 包括的な支援体制づくり	(1) 地域共生社会づくりの推進
		(2) 地域包括支援センターの機能強化
		(3) 多様な連携の推進
	2 いきいき過ごせる健康と生きがいづくり	(1) 多様な生きがいと居場所づくり
		(2) 働く場と機会づくり
		(3) 健康寿命の延伸
	3 安心と尊厳のある暮らしの環境づくり	(1) 災害時・緊急時の備えの確保
		(2) 生活安全対策の推進
		(3) 住み続けられる環境づくり
		(4) 権利擁護の推進
	4 認知症を支える地域づくり	(1) 総合的な支援体制の構築
		(2) 認知症支援の充実
	5 暮らしを支えるサービス提供の体制づくり	(1) 生活支援サービスの充実
		(2) 介護保険サービス提供体制の確保
		(3) 介護保険事業の適正運営

第4章 高齢者福祉の施策

施策目標Ⅰ 包括的な支援体制づくり

目標指標	単 位	基準値 (R4)	目標値 (R8)
地域ケア個別会議の開催回数	回/年	3	4
高齢者への相談対応件数	件/年	1,271	1,600
介護予防ボランティア養成数(延べ)	人	339	420

(1) 地域共生社会づくりの推進

事 業	内 容
支え合いの仕組みづくり【重点】	●既存の組織で地域課題の話し合いが行われている地域については、会議に参加するなど状況の把握を行い、支え合いの仕組みづくりを進めます。また、話し合いの土壌ができていない地域については、生活支援コーディネーターとともに、地域の需要や資源の把握を行い、具体的な支え合い活動に伴走支援します。
地域支え合い活動の担い手の発掘・養成【重点】	●地域課題の話し合いの場へ生活支援コーディネーターとともに参加し、状況把握を行った上で担い手の発掘・養成に向けた支援や働きかけを行います。
ボランティアの養成・情報発信の充実	●町社会福祉協議会のボランティアセンターを拠点として、高齢福祉ボランティアの養成・確保を図るとともに、ボランティア活動に係る情報発信を充実します。
地域における見守り体制の強化	●地区社会福祉協議会、民生委員、福祉協力員、字福社会等を中心とした既存の組織や地域コミュニティを活かして、高齢単身世帯や高齢者のみ世帯等への地域での見守りを継続します。

※国の基本指針や本町の地域包括ケアシステムの深化・推進の方向性等を踏まえ、本計画期間において、特に力を入れて取り組む事業に【重点】と記載(以降も同様)

(2) 地域包括支援センターの機能強化

事 業	内 容
重層的な支援体制の整備【重点】	●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する重層的支援について、関係課や多機関との連携により取組を進めます。
支援体制の強化	●相談件数や困難ケースの増加への対応、地域支援事業の充実、地域での取組や関係機関との連携・連絡調整およびネットワークの構築等に取り組むため、必要な専門職の確保等を含め、体制の充実を図ります。
職員の質のさらなる向上	●様々な相談に適切に応えられるよう、職員のスキルアップを図ります。

(3) 多様な連携の推進

事業	内容
地域ケア個別会議の充実【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職、介護支援専門員等の多職種が参加する地域ケア個別会議を開催し、個別ケースの検討、地域課題の把握等の情報共有と意見交換を行い、個別支援の充実と地域課題の発見・共有に取り組みます。
「わたむきねっと」による専門職の連携強化【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ● 町内の医療、介護、行政、福祉の専門職で構成する医療・介護のネットワーク「わたむきねっと」を通じ、地域で活動する専門職の学びと連携を推進します。
自立支援に向けた連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護支援専門員やサービス事業者との情報共有・検討の機会を充実し、予防サービスのさらなる質の向上を図ります。 ● 保健事業や医療専門職等との連携を強化することで、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実を図ります。
医療・介護の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療を必要とする高齢者の増加に対応するため、医療機関の地域医療連携室と連携を図りながら訪問看護事業所等との情報共有を図り、ニーズに対する相談・調整を行います。 ● 外来・入退院時等における医療機関と地域の介護サービスとの連携を強化します。 ● 県や保健所の支援のもと、地域の医師会と連携しながら、医療・介護等の関係団体の連携体制を強化します。 ● かかりつけ医機能報告制度の創設等を踏まえ、身近で頼りになるかかりつけ医機能の確保に向けた検討を進めます。
地域リハビリテーション支援体制の構築に向けた連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 住み慣れた地域において、予防・医療・介護サービスが切れ目なく提供可能な地域リハビリテーション支援体制の構築に向けて、関係団体・関係機関との連携を進めます。
看取りの実現に向けた連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関や県の協力のもと、個々の希望に応じた質の高い看取りが実現できるよう、多様な機関との連携を強化します。 ● 看取りの対応方法を学ぶ機会として、関係機関とともに研修会に取り組みます。
支援を必要とする人を見逃さないための連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援が必要な人に対し、町社会福祉協議会が中心となり、民生委員、老人クラブ、地区社会福祉協議会や地域支え合いに取り組む団体等が連携し、必要な関係機関へつなぐなどの多様な支援活動に取り組みます。 ● 地域支え合いに取り組む団体・住民有志とともに、高齢者等の地域での困りごとを把握し、支援につなげます。 ● 閉じこもりやひとり暮らしなど、支援の必要な高齢者が適切な支援が受けられるよう、民生委員、福祉協力員などと連携し、介護保険サービスや社会資源のコーディネートを行います。

施策目標 2 いきいき過ごせる健康と生きがいづくり

目標指標	単 位	基準値 (R4)	目標値 (R8)
高齢者の通いの場(=介護予防教室等)の参加率	%	6.9	8.0
高齢者交流サロン開催団体数	団体	12	24

(1) 多様な生きがいと居場所づくり

事 業	内 容
元気高齢者の活動の支援【重点】	●地域の元気高齢者の活動を支援します。また、老人クラブ連合会と連携し、シルバー大学の実施を支援します。
住民主体の通いの場の充実【重点】	●生活支援コーディネーターを中心に、地域活動を取材し、地域資源の事例として冊子の作成を継続します。また、地域活動を把握することで、お互いさまの関係づくりを様々な活動を通して実現し、その場を必要とする人とのつながりの輪を広げる取組を行います。 ●全年齢が対象となるような幅の広い取組を通して、多世代の参加を図ります。
交流の機会と参加の場づくり【重点】	●多世代交流サロンなどの場で、高齢者が経験を活かし、講師を務めることで、子どもの学びにつなげるような取組を行います。 ●地域で支え合い、助け合うことが当たり前との認識を広め、参加への抵抗感を減らすよう努めます。
幅広い社会参加の仕組みづくり	●介護が必要な方や認知症の方で支援が必要とされる方でも、地域の中で役割を持って活動できるように、社会参加の仕組みづくりを検討します。
広報等を通じた社会参加の促進	●「広報ひの」やホームページ、関連機関を通じて、生涯学習、趣味活動等に関する情報を発信します。また、各地区公民館から地域情報をお知らせします。
スポーツ活動・文化活動等の支援	●各地区公民館等との連携により、高齢者の生きがいづくりの機会として様々なスポーツ活動や文化活動、趣味活動を支援します。
世代間交流の促進	●自治会活動、公民館活動や事業等において、高齢者の持つ経験、技術、知識等を活かした世代間交流を促進します。 ●子どもたちに伝承したい遊びや経験、農業などの体験を伝え、それにより高齢者は子どもたちから元気なエネルギーをもらい、相乗効果による世代間交流を促進します。また、コミュニティ・スクールの推進により、学校の授業や行事などで地域の方と交流できる機会を充実します。

(2) 働く場と機会づくり

事業	内容
就労支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が生きがい、やりがいを実感しながら生活できるよう、有償ボランティアを含め、高齢者の就労機会の拡大を図ります。 ● 職業安定所からの求人情報を、高齢者を含めた幅広い年齢層に向けて提供します。
シルバー人材センターとの連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の就労を確保する機関であるシルバー人材センターと連携し、就労機会や社会参加の機会を広げるよう努めます。

(3) 健康寿命の延伸

事業	内容
各種健(検)診の実施【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種健(検)診の未受診者および要精密検査者への受診勧奨を積極的に行うことにより、糖尿病等の生活習慣病有病者や予備群の減少およびがんの早期発見・早期治療を図ります。
健康づくり・生活習慣病予防の推進【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民一人ひとりが健康意識を高め、自ら健康づくりに取り組めるように、各地域の住民を対象とした出前講座等を行い、効果的な健康情報の提供を行います。 ● 「日野町健康づくり・食育計画」等に基づき、野菜摂取量増加や減塩等について、健康推進員や関係機関と連携した普及啓発を推進します。
フレイル状態の改善の取組の充実【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ● フレイル状態になっても、もう一度、もとの暮らしに戻ることができるよう専門職による訪問支援や地域での取組を進めます。 ● 短期集中予防サービス(訪問型サービスC)・「くらし元気応援教室」を中心に事業を展開し、高齢者のフレイル状態の改善のための取組を進めます。
保健事業と一体的に行う介護予防の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● KDB(国保データベース)システムや健(検)診結果に基づくハイリスク者へ若い頃から生活習慣病(腎疾患、糖尿病等)予防に関わる訪問相談・訪問指導を行います。また、健診や医療、介護にかかっておられない方への健康状態の把握を行います。
地域の介護予防活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の「おたっしや教室」や「脳いきいきゲーム教室」の普及を促進し、活動を支援するサポーターの確保・育成を行います。 ● 「男性の運動教室」をはじめ、各種運動教室や健康講座を推進します。
高齢者の体力づくりの促進	<ul style="list-style-type: none"> ● 地区公民館やスポーツ協会等を中心にウォーキング等の運動を推進し、年齢を問わず参加できるニュースポーツの普及、その用具の整備支援等、高齢者の体力づくりを促進します。
健康寿命の延伸に向けた啓発	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防のさらなる普及に向け、一人ひとりの意識を高めるための啓発・講座の開催等を充実します。 ● チラシやウェブ等の多様な媒体を活用し、自宅でできる体操や農作業等の作業・活動による介護予防効果等の情報提供を継続します。

施策目標 3 安心と尊厳のある暮らしの環境づくり

目標指標	単 位	基準値 (R4)	目標値 (R8)
緊急通報システムの設置数	件	11	30
高齢者虐待防止に関する研修等の開催回数	回/年	1	1

(1) 災害時・緊急時の備えの確保

事 業	内 容
緊急時への備えの促進 【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急通報システムについて、独居かつ病状悪化により緊急搬送が必要となりやすい高齢者を対象にするだけでなく、幅広い高齢者がそれぞれの状況に応じて利用できる仕組みを検討し、見守り体制を強化します。 ●町社会福祉協議会、民生委員が中心となり、高齢単身世帯や高齢者のみ世帯等の救急時の情報確認のため「命のボタン」の普及に継続して取り組みます。
IT技術の活用	<ul style="list-style-type: none"> ●地域における見守りや緊急対応、防災対策については、IT技術を用いた取組の研究を進めます。
地域防災対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●要支援者名簿の作成等、地域の関係者と連携し、高齢者を含む、災害弱者に配慮した地域防災対策を推進します。 ●高齢者等が安心して避難できるよう、町内の福祉・介護事業所と連携し、福祉避難所等の開設・運営を行います。
防火訪問の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●町社会福祉協議会、消防署員、民生委員による高齢者単身世帯への防火訪問を実施します。
災害や感染症発生時のサービス提供体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●大規模な災害や感染症が発生または蔓延し、サービス提供が困難になった場合や家族からの支援が受けられない場合を想定し、事業所等による連携体制の構築や代替事業の検討等を進めます。 ●介護事業所における業務継続計画(BCP)が実効あるものとなるよう支援します。
感染症に対する備え・対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所等や地域でサロン活動を開催する団体等に対し、感染症対策を促すとともに、適切な感染症対策を図るための周知に取り組みます。 ●町内で感染症が発生した場合に備え、感染症拡大防止のための物品の備蓄を推進するとともに、町内の事業所等の必要な物品の備蓄を支援します。 ●感染症が発生した際には、感染症対策の注意喚起や相談先の周知に努め、感染症の拡大防止を図るとともに、正しい知識の普及に努めます。

(2) 生活安全対策の推進

事 業	内 容
交通安全の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●警察や交通安全協会等と連携した交通安全の啓発や「シルバーキャラバン隊」による交通安全運動に取り組みます。

防犯活動の普及啓発	●警察署等の関係機関と民生委員、老人クラブ、自治会等が連携し、高齢者を中心に地域住民へ防犯活動の普及啓発を行います。
消費者生活対策の推進	●「広報ひの」を通じた情報提供や民生委員、老人クラブ等と連携した啓発、注意喚起を行うとともに、町の消費生活相談員や滋賀県消費生活センターによる消費相談窓口の周知を図ります。 ●消費生活相談員や警察署、金融機関等と連携し、高齢者特殊詐欺等の早期発見、早期対応に努めます。

(3) 住み続けられる環境づくり

事業	内容
地域公共交通の充実【重点】	●高齢者等の通院・買い物など多様なニーズに応じた移動手段の確保など、利便性の向上を図るため、地域公共交通のあり方の検討を進めます。
ユニバーサルデザインを踏まえた施設等の整備の推進	●集会所、公共施設、道路等の新設や改修時には、県の「だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例」やユニバーサルデザインの考え方を踏まえて整備を進めます。
住宅、集会所等の改修の支援	●住宅改修のための「高齢者小規模住宅改修助成事業」、地域の集会所等のバリアフリー改修のための「自治ハウス整備事業」を継続するとともに、利用の促進に努めます。
多様な高齢者向け住宅の情報の提供	●滋賀県と連携し、広域における実態把握を行い、情報提供を行います。
医療機関等の情報提供の充実	●「医療と介護 暮らし安心マップ」を活用し、住民へ医療機関や介護事業所等の情報提供を行います。
看取りに関する普及啓発の充実	●看取りに関する住民意識の醸成に向け、看取りに関する普及啓発を実施し、誰もが看取りについて考え、最善の選択をできるような取組を進めます。

(4) 権利擁護の推進

事業	内容
虐待防止体制の構築【重点】	●地域住民、民生委員、保健センター、福祉保健課、ケアマネジャー等の関係者の連携を強化し、高齢者虐待の防止と対策に努めます。
虐待の防止に向けた普及啓発	●住民や民生委員、事業所に対し、高齢者虐待に関する啓発や研修を実施するとともに、通報先や相談先の周知を行い、虐待の未然防止および早期発見につなげます。
成年後見制度等の周知および利用促進	●成年後見制度や町社会福祉協議会が行う地域福祉権利擁護事業の周知と利用支援を図ります。
成年後見制度の利用支援体制の充実	●成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度を利用する際の支援体制・ネットワークの充実を図ります。

施策目標 4 認知症を支える地域づくり

目標指標	単 位	基準値 (R4)	目標値 (R8)
認知症キャラバンメイト数(累計)	人	45	60
認知症サポーター養成講座修了者数(累計)	人	7,971	9,000

(1) 総合的な支援体制の構築

事 業	内 容
認知症予防活動の推進【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●「認知症予防・脳いきいきゲームリーダー養成講座」を開催し、地域リーダーを育成するとともに、その活動を支援します。 ●認知症予防は、社会参加と生活習慣病予防が重要となることから、介護予防事業との連携を行います。
学校や職場への啓発の充実【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症の正しい理解を深めるため、出前講座や講演会を学校や職場等で実施します。
認知症初期集中支援チームによる支援【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症初期集中支援チームによる本人や家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、認知症専門医・認知症疾患医療センター等との連携を進めます。
認知症地域支援推進員との連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ●専任の認知症地域支援推進員の配置を進め、連携の強化を図り、関係機関とつながりながら、認知症施策に包括的に取り組みます。
認知症キャラバンメイトの活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ●「認知症キャラバンメイト」とともに、普及啓発活動の検討・実施を行うとともに、「認知症キャラバンメイト連絡会」によるオレンジサポーターとしての活動を支援します。
認知症サポーターの養成	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症の人とその家族を支援する認知症サポーターを養成するとともに、認知症サポーターが活動する場の提供に努めます。
認知症介護基礎研修の受講支援	<ul style="list-style-type: none"> ●介護福祉士等の資格を持たない介護職員に対する認知症介護基礎研修の完全義務化を踏まえ、必要な事業所等への支援について検討します。

(2) 認知症支援の充実

事業	内容
若年性認知症への対応の充実【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●若年性認知症について、関係者、関係自治体等と連携し、個別のケースごとに対応を図ります。
認知症本人の参加の場づくり【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症の人やその家族の居場所づくり、不安等の軽減のための利用者同士での交流、専門スタッフによる認知症や医療・介護等の相談ができる「認知症カフェ」を継続し、利用者の精神的なケアにもつながるよう支援します。 ●「認知症キャラバンメイト」とともに、地域のサロン等において、認知症本人が参加し、活躍できる場づくりを検討します。
行方不明時の早期発見に向けた取組【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●家族や関係者へ行方不明高齢者支援の情報連携ネットワークの周知を図るとともに、ネットワークの充実を促進します。 ●行方不明時の早期発見のため、必要な人へ連絡先等がプリントされたシールを配布し、迅速な対応ができるように取り組みます。
認知症とともに生きるまちづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症当事者やその家族の意見を把握するとともに、意見を踏まえた施策立案について検討を進め、当事者やその家族の視点での取組を推進します。

施策目標5 暮らしを支えるサービス提供の体制づくり

目標指標	単 位	基準値 (R4)	目標値 (R8)
移動支援の利用者数	人/年	241	300
介護職員初任者研修の受講者数	人/年	0	5
ケアプラン点検の実施数 (介護給付適正化事業)	件/年	10	30
医療情報との突合・縦覧点検の実施割合 (介護給付適正化事業)	%	100	100

(1) 生活支援サービスの充実

事 業	内 容
仕事と介護の両立支援【重点】	●就業者や事業者に対し、仕事と介護の両立支援に関する国、県等の支援策に関する情報を提供します。
家族介護者に対する相談の充実	●介護に取り組む家族等(ヤングケアラーを含む)に対する相談・支援の充実を図ります。
家族介護者支援事業の周知	●新聞折り込みや郵便通知等で家族介護者支援事業(介護者のつどい)の周知を図るとともに、需要に応じた開催方法を検討するなど、参加を促進します。
住民主体の移動支援の充実	●地域住民主体の支え合い活動を推進するとともに、手段の一つである運転ボランティアによる移動支援については、必要とする地域で、立上げに向け伴走支援を行います。
ミニデイサービスの実施	●介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスとして、ミニデイサービス(通所型サービスA)の実施を進めます。
民間企業等との連携によるサービス提供	●民間企業、社会福祉法人、生活協同組合やNPO法人等と連携し、多様な生活支援サービスの提供を促進します。

(2) 介護保険サービス提供体制の確保

事 業	内 容
介護職員初任者研修等の開催【重点】	●介護人材の育成を図るため、町内事業所との連携のもとで介護職員初任者研修等を開催するなど、人材育成を進めます。また、介護職員初任者研修等の受講に係る補助金や就労奨励金の交付を行います。
研修・講習会の充実【重点】	●事業所に各種講習会の情報を提供します。 ●町内の多様な専門職で構成する「わたおきねっと」や介護支援専門員による「居宅介護支援事業者連絡会」で需要に応じた研修を実施します。

介護人材確保に向けた取組の推進【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●介護人材の育成・確保に向けて、国・県や近隣市町等の多様な関係機関と協力・連携し、支援等の取組を行います。 ●限られた介護人材等の有効活用に向けて、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供する共生型サービス等の活用を検討します。 ●ハラスメント対策を含め、働きやすい職場づくりに向けた取組を検討します。
サービスの質の向上に向けた連携の強化【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●介護支援専門員やサービス事業者との情報共有・検討の場を設け、介護サービスのさらなる質の向上を図ります。
居宅サービスの充実にに向けた研究の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●今後も増加が見込まれる在宅での介護ニーズに対応するため、緊急の短期入所の対応、通所介護の時間延長、訪問介護の柔軟な時間設定に加え、訪問リハビリテーションの普及や、介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実等、居宅サービスの充実にについて研究します。
事業所の生産性向上の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所の業務負担の軽減に向けて、県と連携し、支援について検討します。

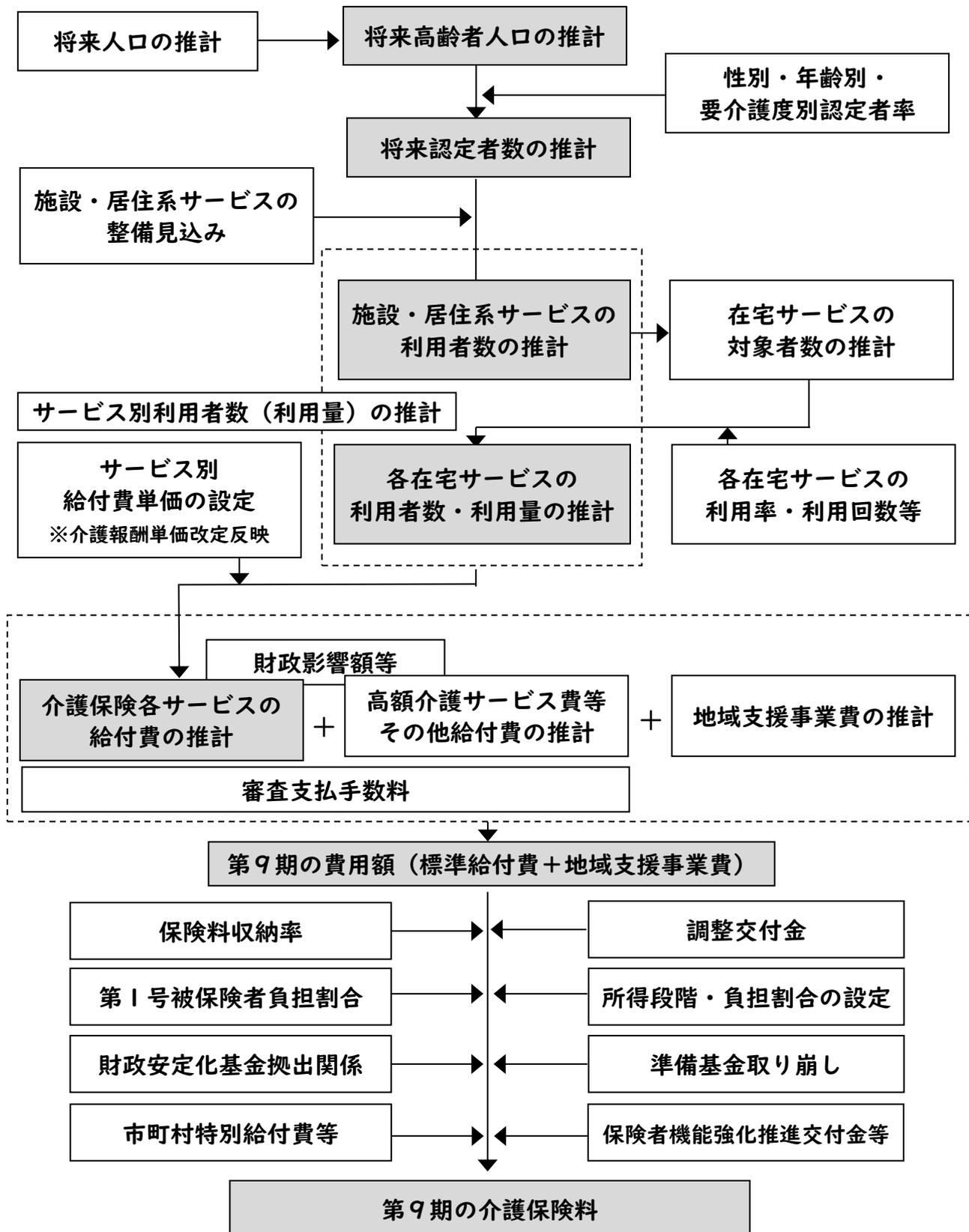
(3) 介護保険事業の適正運営

事業	内容
介護保険サービスの周知・啓発【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●「広報ひの」やホームページへの掲載、町の相談窓口や地域包括支援センター等での説明、パンフレット等の配布により、サービス内容や利用方法、費用負担等の制度の周知を図ります。
サービス利用に関する意識啓発【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターが中心となり、本人や家族、事業者等に対し、要介護状態の重症化防止・軽減のための自立支援に向けた介護サービスの利用に関する意識啓発を推進します。
制度に係る情報提供の充実【重点】	<ul style="list-style-type: none"> ●65歳到達者説明会や町の出前講座等の機会を活用し、介護保険制度や介護予防等に関する情報提供を行います。
事業所の指定および苦情への対応	<ul style="list-style-type: none"> ●法令に基づき介護サービス事業者の指定事務を実施します。 ●利用者、住民から苦情を受けた場合等、事業者への調査、指導を行います。
介護給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ●介護給付の適正化のため、不必要な給付の防止、医療情報との突合・縦覧点検、請求誤りのチェック等に取り組みます。

第5章 介護サービスの見込量と介護保険料

1 介護保険料の計算の流れ

介護保険料は、地域包括ケア「見える化」システムを活用し（将来人口の推計を除く）、次のような流れで算出します。

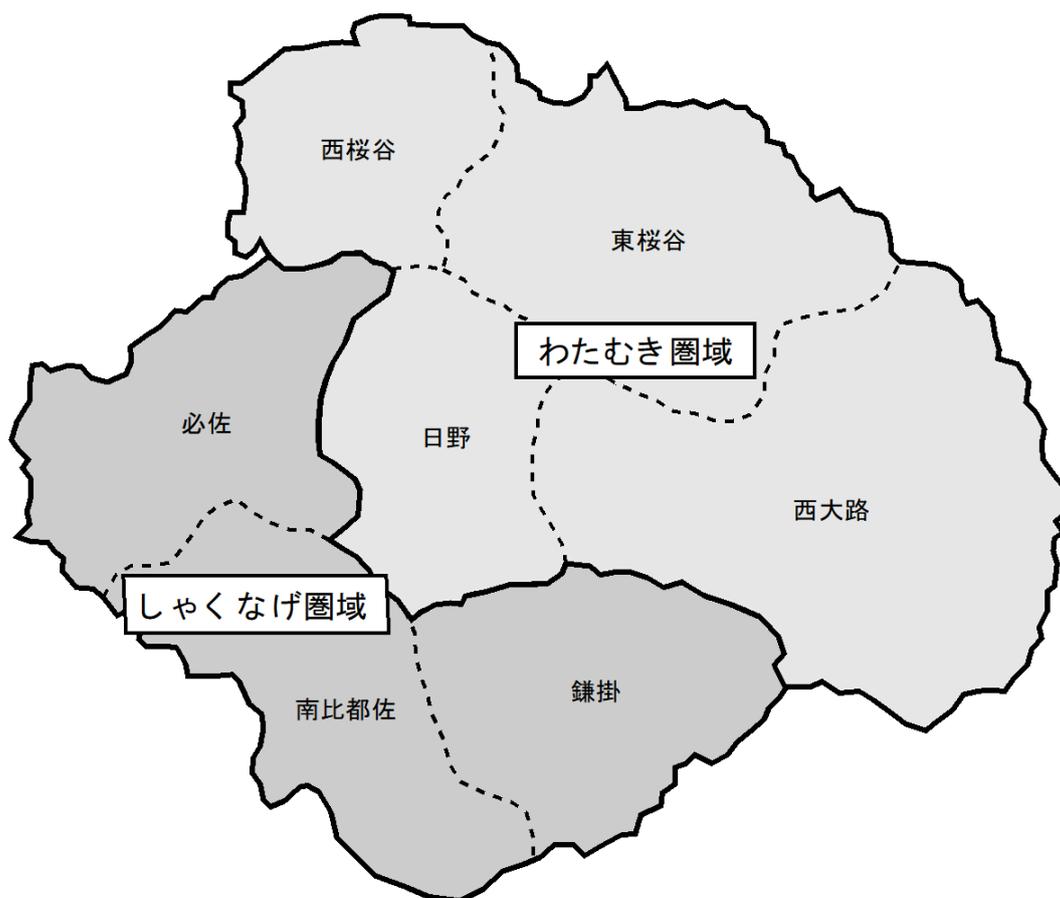


2 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の区分

日常生活圏域は、地域の特性に応じたサービス提供および地域包括ケアを推進するため、町内を「わたむき」「しゃくなげ」の2つの生活圏域に区分し、引き続き各圏域における介護サービス基盤の充実を図ります。

【日野町の日常生活圏域の区分】



(2) わたむき圏域の現況

令和5年度の高齢者人口は3,741人、高齢化率は30.0%となっています。

地区別の高齢化率は「日野地区」は24.1%、「東桜谷地区」は45.8%、「西桜谷地区」は41.6%、「西大路地区」が38.2%となっています。

■ わたむき圏域の現況

	面積 (km ²)	人口 (人)	世帯数 (世帯)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)
日野地区	12.00	8,224	3,548	1,982	24.1
東桜谷地区	24.50	1,355	520	620	45.8
西桜谷地区	10.80	1,052	445	438	41.6
西大路地区	27.63	1,834	791	701	38.2
圏域計	74.93	12,465	5,304	3,741	30.0

	居宅介護 支援事業所	訪問 介護	通所 介護	通所 リハ	介護3施設 (特養・老健・療養)	養護老人ホーム・ ケアハウス
日野地区	4	1	3	1	2	-
東桜谷地区	-	-	-	-	-	-
西桜谷地区	-	-	-	-	-	-
西大路地区	-	-	1	-	-	-
圏域計	4	1	4	1	2	0

	地域密着型 通所介護	認知症対応型 通所介護	小規模多機能型 居宅介護	認知症対応型 共同生活介護
日野地区	1	-	-	-
東桜谷地区	-	-	-	-
西桜谷地区	-	-	1	-
西大路地区	-	-	-	2
圏域計	1	0	1	2

資料：令和5年10月1日現在

■ 地域密着型サービスの整備見込み(か所)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型 共同生活介護	-	-	-
看護小規模 多機能型 居宅介護	-	1	-
圏域計	0	1	0

(3) しゃくなげ圏域の現況

令和5年度の高齢者人口は2,788人、高齢化率は33.1%となっています。

地区別の高齢化率は「鎌掛地区」は46.2%、「南比都佐地区」は36.2%、「必佐地区」は30.5%となっています。

■ しゃくなげ圏域の現況

	面積 (km ²)	人口 (人)	世帯数 (世帯)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)
鎌掛地区	14.00	678	251	313	46.2
南比都佐地区	13.90	2,047	777	741	36.2
必佐地区	14.80	5,688	2,421	1,734	30.5
圏域計	42.70	8,413	3,449	2,788	33.1

	居宅介護 支援事業所	訪問 介護	通所 介護	通所 リハ	介護3施設 (特養・老健・療養)	養護老人ホーム・ ケアハウス
鎌掛地区	-	-	-	-	-	-
南比都佐地区	-	-	1	-	1	1
必佐地区	1	1	-	-	-	-
圏域計	1	1	1	0	1	1

	地域密着型 通所介護	認知症対応型 通所介護	小規模多機能型 居宅介護	認知症対応型 共同生活介護
鎌掛地区	-	-	-	-
南比都佐地区	-	-	-	-
必佐地区	-	1	-	-
圏域計	0	1	0	0

資料：令和5年10月1日現在

■ 地域密着型サービスの整備見込み(か所)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型 共同生活介護	-	-	-
看護小規模 多機能型 居宅介護	-	-	-
圏域計	0	0	0

3 人口・認定者数の推計

(1) 人口推計

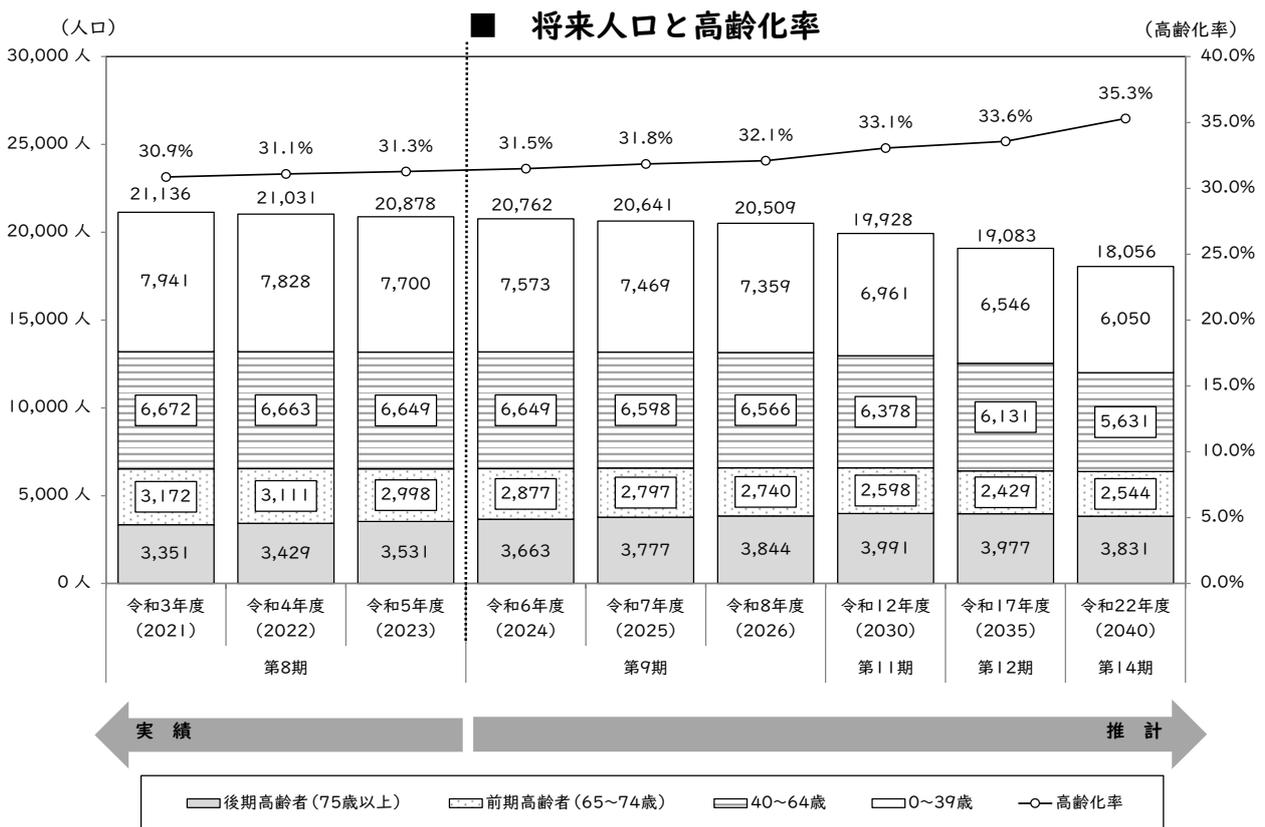
○本計画における人口推計は、介護保険の対象となる住民基本台帳に基づく被保険者数の将来の見込みを推計することを目的としています。

○そのため、国勢調査の人口を用いて将来展望人口の推計を行っている、本町の最上位計画である総合計画の推計値とは異なります。

本町の総人口は今後も緩やかに減少し、令和5年度の20,878人から令和22年度には18,056人となることを見込まれます。

40~64歳(第2号被保険者)についても、緩やかに減少し、令和22年度には5,631人となる見込みです。

65歳以上の高齢者(第1号被保険者)人口の減少は、総人口と比べて緩やかに進むため、高齢化率については増加傾向で推移し、令和22年度には35.3%となる見込みです。



※住民基本台帳(各年度10月1日)データを用いて、コーホート変化率法により推計

65歳以上の高齢者（第1号被保険者）についてみると、令和5年度の6,529人から、令和22年度には6,375人となる見込みです。

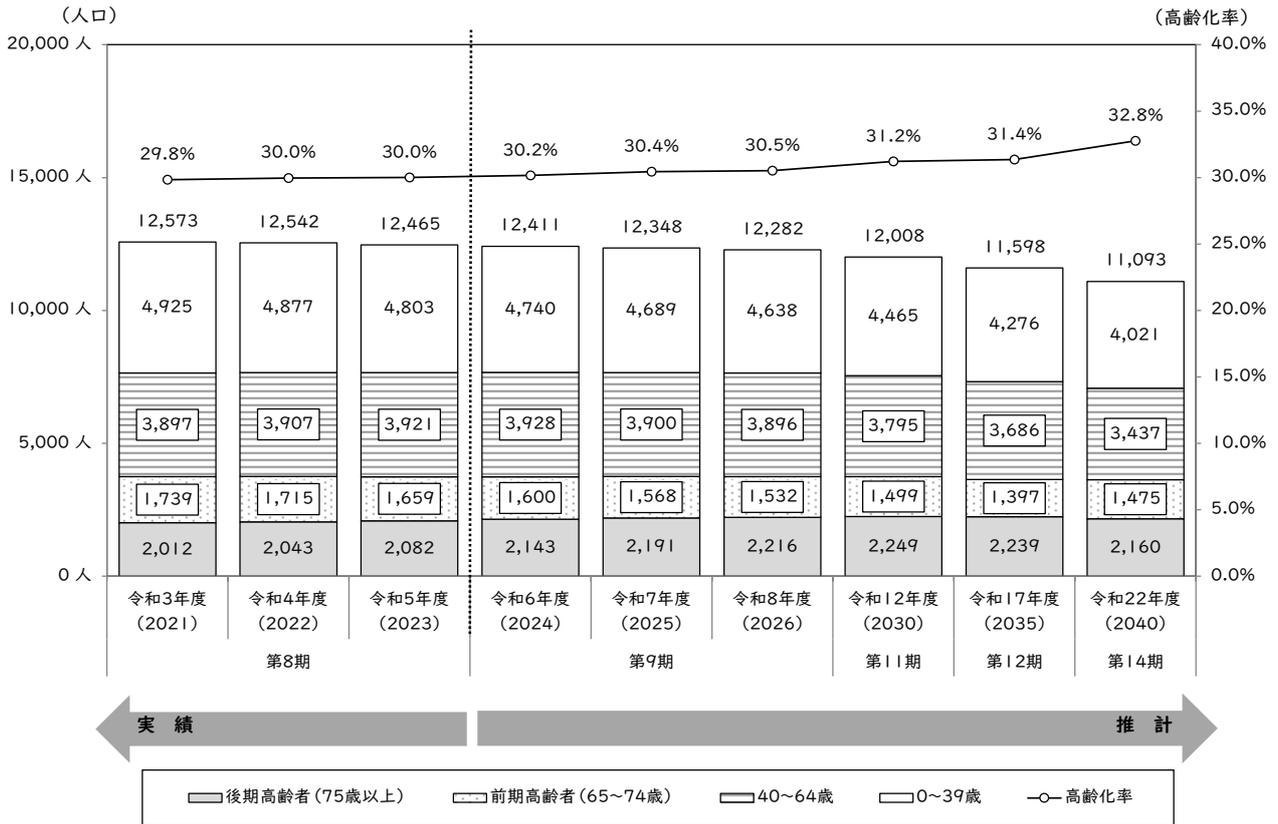
75歳以上の後期高齢者については令和12年度頃まで増加し、以降は減少する見込みですが、令和22年度においても3,831人と、令和5年度の3,531人を上回る状況が継続すると想定されます。

なお、特に介護需要に結びつきやすい85歳以上の高齢者については、今後も増加を続け令和5年度の1,295人から、令和22年度は1,643人となることが見込まれます。

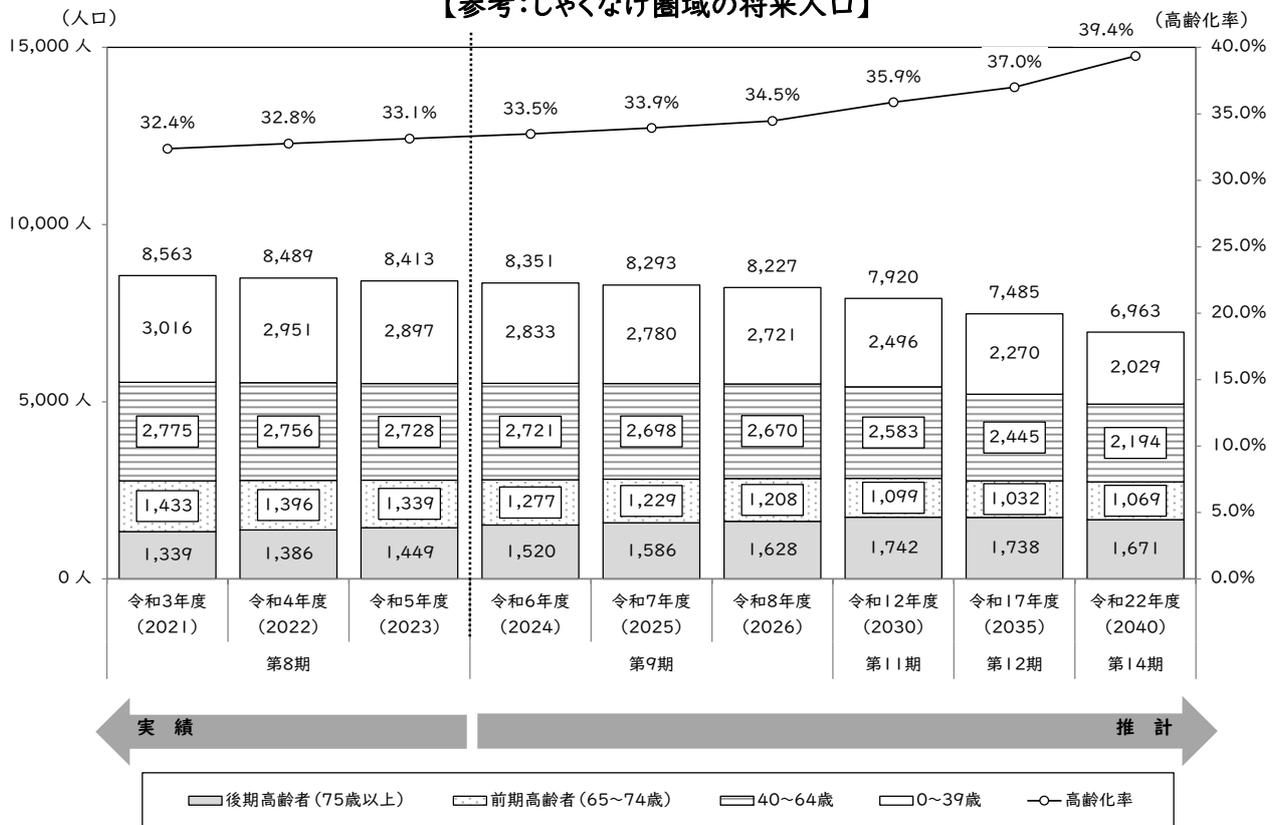
単位：人	第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
総数	21,136	21,031	20,878	20,762	20,641	20,509	19,928	19,083	18,056
0～14歳	2,576	2,547	2,510	2,456	2,385	2,337	2,123	1,898	1,734
15～39歳	5,365	5,281	5,190	5,117	5,084	5,022	4,838	4,648	4,316
40～64歳	6,672	6,663	6,649	6,649	6,598	6,566	6,378	6,131	5,631
65歳以上	6,523	6,540	6,529	6,540	6,574	6,584	6,589	6,406	6,375
65～74歳	3,172	3,111	2,998	2,877	2,797	2,740	2,598	2,429	2,544
65～69歳	1,450	1,420	1,395	1,355	1,359	1,355	1,303	1,188	1,417
70～74歳	1,722	1,691	1,603	1,522	1,438	1,385	1,295	1,241	1,127
75歳以上	3,351	3,429	3,531	3,663	3,777	3,844	3,991	3,977	3,831
75～79歳	1,107	1,181	1,304	1,378	1,525	1,589	1,337	1,201	1,146
80～84歳	917	918	932	1,009	962	957	1,333	1,163	1,042
85～89歳	760	759	710	673	690	687	731	1,009	885
90歳以上	567	571	585	603	600	611	590	604	758
総数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳	12.2%	12.1%	12.0%	11.8%	11.6%	11.4%	10.7%	9.9%	9.6%
15～39歳	25.4%	25.1%	24.9%	24.6%	24.6%	24.5%	24.3%	24.4%	23.9%
40～64歳	31.6%	31.7%	31.8%	32.0%	32.0%	32.0%	32.0%	32.1%	31.2%
65歳以上	30.9%	31.1%	31.3%	31.5%	31.8%	32.1%	33.1%	33.6%	35.3%
65～74歳	15.0%	14.8%	14.4%	13.9%	13.6%	13.4%	13.0%	12.7%	14.1%
65～69歳	6.9%	6.8%	6.7%	6.5%	6.6%	6.6%	6.5%	6.2%	7.8%
70～74歳	8.1%	8.0%	7.7%	7.3%	7.0%	6.8%	6.5%	6.5%	6.2%
75歳以上	15.9%	16.3%	16.9%	17.6%	18.3%	18.7%	20.0%	20.8%	21.2%
75～79歳	5.2%	5.6%	6.2%	6.6%	7.4%	7.7%	6.7%	6.3%	6.3%
80～84歳	4.3%	4.4%	4.5%	4.9%	4.7%	4.7%	6.7%	6.1%	5.8%
85～89歳	3.6%	3.6%	3.4%	3.2%	3.3%	3.3%	3.7%	5.3%	4.9%
90歳以上	2.7%	2.7%	2.8%	2.9%	2.9%	3.0%	3.0%	3.2%	4.2%

※住民基本台帳（各年度10月1日）データを用いて、コーホート変化率法により推計

【参考:わたむき圏域の将来人口】



【参考:しゃくなげ圏域の将来人口】



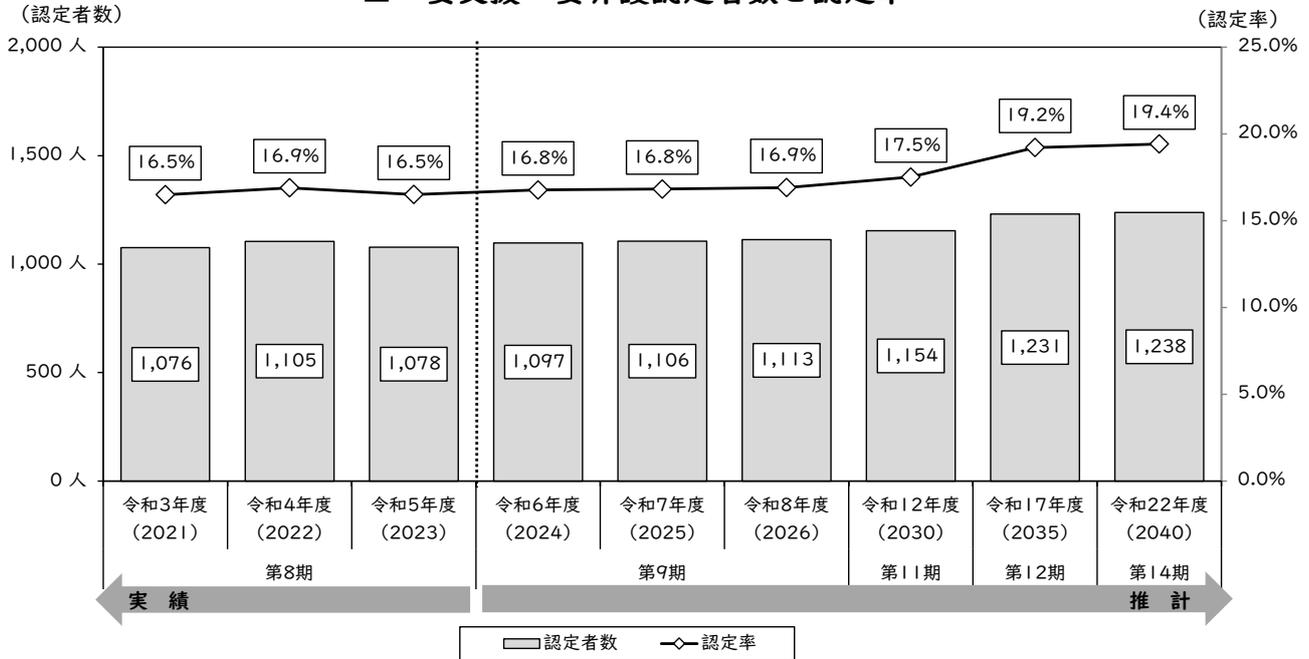
※住民基本台帳(各年度10月1日)データを用いて、コーホート変化率法により推計

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

認定者数については令和5年度の1,078人から増加傾向で推移し、令和22年度には1,238人となる見込みです。

認定率についても令和5年度の16.5%から、令和22年度には19.4%となる見込みです。

■ 要支援・要介護認定者数と認定率



単位:人	第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
第1号被保険者数	6,523	6,540	6,529	6,540	6,574	6,584	6,589	6,406	6,375
認定者数	1,076	1,105	1,078	1,097	1,106	1,113	1,154	1,231	1,238
要支援1	87	80	84	83	84	83	89	97	94
要支援2	110	122	103	108	110	109	119	119	116
要介護1	241	247	243	249	248	251	262	285	286
要介護2	223	197	214	211	216	217	223	238	237
要介護3	161	196	203	215	219	222	228	247	253
要介護4	164	169	140	140	137	138	138	146	152
要介護5	90	94	91	91	92	93	95	99	100
認定率	16.5%	16.9%	16.5%	16.8%	16.8%	16.9%	17.5%	19.2%	19.4%

※介護保険事業状況報告(各年度9月末現在)データを用いた地域包括ケア「見える化」システムによる自然体推計
 ※認定率は第1号被保険者数に対する比率

4 介護保険サービスの量の見込み

- 令和3～5年度値は介護保険事業状況報告に基づき地域包括ケア「見える化」システムに自動入力された実績値。
 なお、令和5年度値については令和4年度の各月累計実績に、令和5年度9月末までの累計値と令和4年度の同月までの累計値を比較した変化率を乗じて年度累計が見込まれており、実際の値とは異なる場合がある。
- 令和6年度以降は地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計値となる。

(1) 予防給付利用量の見込み

第9期の要支援認定者数が第8期計画期間から大きく変化しない見込みであるものの、第8期計画期間は新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、サービス利用が抑制されていたことを踏まえ、予防給付の利用量については、増加傾向で推移することを見込んでいます。

予防給付	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	27.6	41.4	45.6	57.7	57.7	63.4
	人数(人)	4	6	8	10	10	11
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	37.0	15.3	0.0	17.6	17.6	17.6
	人数(人)	4	2	0	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	2	5	4	4	4	4
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	13	11	13	15	15	16
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	0.9	2.8	3.9	4.1	4.1	4.1
	人数(人)	0	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	103	98	96	98	101	111
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	2	1	3	3	3
介護予防住宅改修	人数(人)	1	1	1	1	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	5.8	4.7	3.3	7.3	7.3	7.3
	人数(人)	2	1	1	2	2	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	5	4	2	3	3	3
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	104	110	110	120	123	132

※回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

(2) 介護給付利用量の見込み

居宅サービスと地域密着型サービスについては、認定者数の増加、コロナ後の利用動向、介護離職ゼロに向けたサービス利用増等を踏まえ、今後3年間は増加傾向で推移することを見込んでいます。

なお、看護小規模多機能型居宅介護については、新規事業所が開設予定であることを踏まえ、令和7年度から利用人数を見込んでいます。

介護給付		第8期			第9期			第14期
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
(1) 居宅サービス								
訪問介護	回数(回)	3,297.6	3,573.6	3,700.7	3,964.9	4,110.6	4,234.2	4,558.3
	人数(人)	162	169	164	173	182	187	203
訪問入浴介護	回数(回)	91.5	96.1	111.2	120.0	121.9	121.9	127.5
	人数(人)	16	17	21	23	23	23	24
訪問看護	回数(回)	396.8	416.5	544.9	599.1	606.5	611.0	655.4
	人数(人)	59	62	76	83	83	84	89
訪問リハビリテーション	回数(回)	264.3	245.9	263.9	283.4	283.4	292.1	311.6
	人数(人)	23	22	25	27	27	28	30
居宅療養管理指導	人数(人)	34	39	55	58	59	60	65
通所介護	回数(回)	2,632.7	2,502.2	2,568.3	2,914.9	2,949.5	2,999.0	3,301.2
	人数(人)	263	265	235	266	269	273	301
通所リハビリテーション	回数(回)	643.7	504.1	481.2	494.3	538.5	551.6	596.9
	人数(人)	86	71	68	70	76	78	84
短期入所生活介護	日数(日)	732.7	662.0	573.9	573.8	590.2	590.2	626.2
	人数(人)	80	72	80	82	84	84	91
短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	228.3	147.3	122.0	122.0	122.0	122.0	144.6
	人数(人)	25	17	15	15	15	15	18
短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	351	371	377	395	397	406	447
特定福祉用具購入費	人数(人)	6	6	4	5	5	5	5
住宅改修費	人数(人)	3	3	2	3	3	3	3
特定施設入居者生活介護	人数(人)	8	10	11	12	12	12	14
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	210.1	199.4	256.4	264.2	278.3	298.4	327.8
	人数(人)	19	18	28	29	30	32	35
認知症対応型通所介護	回数(回)	252.1	246.5	216.7	242.1	243.0	243.0	259.9
	人数(人)	26	26	27	30	30	30	32
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	20	19	20	22	25	26	23
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	26	26	27	27	27	27	27
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	9	18	18
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数(人)	138	141	150	150	150	150	170
介護老人保健施設	人数(人)	95	99	92	92	92	92	109
介護医療院	人数(人)	10	9	7	7	7	7	7
介護療養型医療施設	人数(人)	0	0	0				
(4) 居宅介護支援	人数(人)	491	503	494	501	507	516	571

※回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

5 総給付費の推計

給付費については、今般の介護報酬改定や利用量の見込みに応じて、第8期よりも増加する見込みです。

(1) 総給付費の見込み

単位:千円	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
予防給付費	30,877	28,342	27,799	32,630	35,247	35,333	37,411
介護給付費	1,760,731	1,752,561	1,780,926	1,878,072	1,934,067	1,984,047	2,182,951
総給付費	1,791,608	1,780,903	1,808,725	1,910,702	1,969,314	2,019,380	2,220,362

※年度間累計の金額

(2) 予防給付費の見込みの内訳

予防給付 (単位:千円)	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス	19,419	17,276	18,791	21,863	24,298	24,384	25,957
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,355	1,704	2,125	2,634	2,637	2,637	2,907
介護予防訪問リハビリテーション	1,236	442	0	599	600	600	600
介護予防居宅療養管理指導	87	285	315	320	320	320	320
介護予防通所リハビリテーション	5,712	4,497	6,127	7,242	7,251	7,251	7,765
介護予防短期入所生活介護	70	213	358	382	382	382	382
介護予防短期入所療養介護(老健)	226	0	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	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,867	8,443	8,408	8,579	8,841	8,927	9,716
特定介護予防福祉用具購入費	551	569	194	843	843	843	843
介護予防住宅改修	1,314	1,123	1,264	1,264	3,424	3,424	3,424
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス	5,176	4,939	2,924	4,038	4,043	4,043	4,043
介護予防認知症対応型通所介護	628	475	337	769	770	770	770
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,548	4,464	2,587	3,269	3,273	3,273	3,273
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	6,281	6,127	6,083	6,729	6,906	6,906	7,411
合計	30,877	28,342	27,799	32,630	35,247	35,333	37,411

※年度間累計の金額

(3) 介護給付費の見込みの内訳

介護給付 (単位:千円)	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
(1) 居宅サービス	694,396	673,954	683,775	752,765	770,299	784,505	852,549
訪問介護	125,452	135,428	137,281	148,759	154,773	159,370	171,841
訪問入浴介護	13,883	14,673	17,017	18,621	18,944	18,944	19,824
訪問看護	32,005	33,585	41,935	46,601	47,184	47,510	50,703
訪問リハビリテーション	9,250	8,762	9,498	10,346	10,360	10,675	11,390
居宅療養管理指導	3,442	3,551	5,197	5,573	5,681	5,783	6,254
通所介護	254,171	240,242	248,332	286,926	290,814	296,348	323,973
通所リハビリテーション	64,809	50,423	47,840	50,176	54,759	56,421	60,335
短期入所生活介護	76,556	70,081	60,875	61,678	63,472	63,472	67,093
短期入所療養介護(老健)	28,921	18,896	15,615	15,836	15,856	15,856	18,913
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	62,767	68,593	69,298	71,899	72,067	73,737	80,306
特定福祉用具購入費	1,864	1,908	1,089	1,496	1,496	1,496	1,496
住宅改修費	3,194	2,986	1,992	4,152	4,152	4,152	4,152
特定施設入居者生活介護	18,081	24,825	27,806	30,702	30,741	30,741	36,269
(2) 地域密着型サービス	187,992	182,268	201,935	216,156	252,471	286,650	286,778
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	22,138	22,332	29,092	30,822	32,029	34,172	37,725
認知症対応型通所介護	36,160	36,218	31,660	35,966	36,059	36,059	38,553
小規模多機能型居宅介護	48,678	44,568	52,509	59,501	65,496	68,625	62,706
認知症対応型共同生活介護	81,016	79,150	88,674	89,867	89,981	89,981	89,981
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	28,906	57,813	57,813
(3) 施設サービス	785,732	803,939	810,968	822,417	823,457	823,457	945,080
介護老人福祉施設	436,098	441,153	475,280	481,990	482,599	482,599	546,209
介護老人保健施設	303,787	320,276	303,149	307,429	307,818	307,818	365,831
介護医療院	44,208	42,510	32,539	32,998	33,040	33,040	33,040
介護療養型医療施設	1,639	0	0				
(4) 居宅介護支援	92,611	92,400	84,248	86,734	87,840	89,435	98,544
合計	1,760,731	1,752,561	1,780,926	1,878,072	1,934,067	1,984,047	2,182,951

※年度間累計の金額

6 標準給付費等の見込み

(1) 標準給付費

総給付費や特定入所者介護サービス費等給付額等を含む標準給付費については、第9期で62億2,100万円程度を見込んでいます。

(単位:円)	第9期			第14期
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
総給付費【A】	1,910,702,000	1,969,314,000	2,019,380,000	2,220,362,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後) 【B(B'+B'')】	60,981,023	61,559,125	61,948,740	67,861,084
特定入所者介護サービス費等給付額【B'】	60,132,157	60,625,492	61,009,198	67,861,084
制度改正に伴う財政影響額【B''】	848,866	933,633	939,542	0
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)【C(C'+C'')】	38,095,116	38,462,954	38,706,390	42,310,699
高額介護サービス費等給付額【C'】	37,491,791	37,799,381	38,038,617	42,310,699
高額介護サービス費等の見直し等に伴う財政影響額【C''】	603,325	663,573	667,773	0
高額医療合算介護サービス費等給付額【D】	5,246,733	5,289,778	5,323,258	5,921,108
算定対象審査支払手数料【E】	2,003,635	2,063,399	2,116,731	2,328,920
標準給付費見込額 (A+B+C+D+E)	2,017,028,507	2,076,689,256	2,127,475,119	2,338,783,811
	6,221,192,882			

- ◇「標準給付費」は第1号被保険者の保険料算定の基礎となる介護サービスの総費用
- ◇「総給付費」は介護サービス利用料のうち、自己負担以外の介護保険から支払われる費用の総額
- ◇「特定入所者介護サービス費」は、所得の低い方が介護保険施設に入所する場合に、食費や居住費の負担を軽減するために支給されるもの(※財政影響額は給付額の調整額)
- ◇「高額介護サービス費等給付額」は、1か月に受けた介護保険サービスの1割から3割の利用者負担の合計が上限額を超えた場合、その超えた分が高額介護サービス費として支給されるもの(※財政影響額は給付額の調整額)
- ◇「高額医療合算介護サービス費等給付額」は、1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が著しく高額になる場合、医療・介護合算の自己負担限度額(年額)を超えた金額が高額医療合算介護サービス費として支給されるもの
- ◇「算定対象審査支払手数料」は、市町村と都道府県国保連合会との契約により定められる審査支払手数料単価のうち、国庫負担金等の算定の基準となる単価に審査支払見込件数を乗じた額

(2) 地域支援事業費

地域支援事業費については、第9期で2億2,300万円程度を見込んでいます。

(単位:円)	第9期			第14期
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	32,758,165	32,936,388	32,988,500	32,124,274
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	21,574,652	21,752,848	21,805,260	33,411,874
包括的支援事業(社会保障充実分)	19,902,475	20,005,943	20,036,376	19,869,000
地域支援事業費	74,235,292	74,695,179	74,830,136	85,405,148
	223,760,607			

(3) 市町村特別給付費

市町村特別給付費については、第9期で 3,800 万円程度を見込んでいます。

(単位:円)	第9期			第14期
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護用品支給事業(おむつ助成)	12,702,000	12,702,000	12,702,000	13,800,000
市町村特別給付費	12,702,000	12,702,000	12,702,000	13,800,000
	38,106,000			

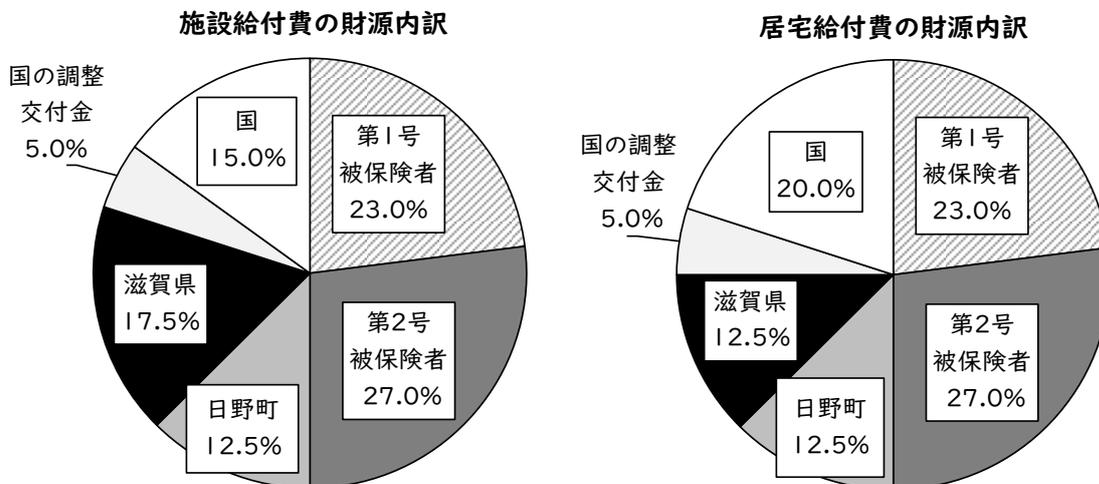
7 第1号被保険者の介護保険料の設定

(1) 財源構成

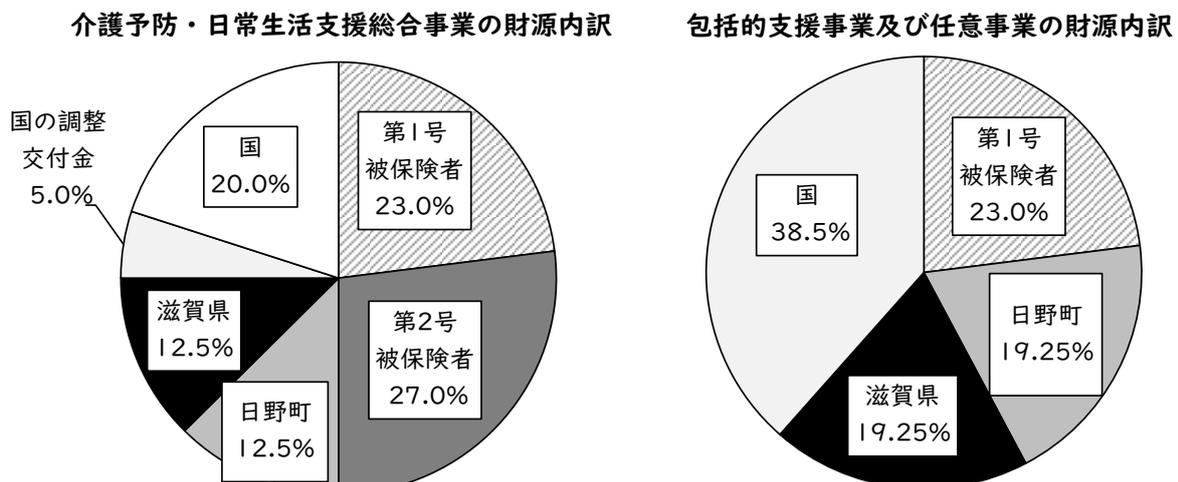
介護保険の財源構成は、介護保険法で定められ、被保険者の保険料が 50.0%、国・県・市町村による公費負担が 50.0%となっています。第1号被保険者の負担割合は、第8期計画期間と同様に、23.0%となっており、第2号被保険者の負担割合は、27.0%となっています。

なお、公費負担の 50.0%のうち国は 25.0%となっていて、そのうち 5.0%は市町村の後期高齢者(75 歳以上)人口の比率および所得段階別の構成比に基づき、介護給付費財政調整交付金(以下、「調整交付金」という。)として、全国平均で 5.0%が交付されます。

■ 介護給付費の財源内訳



■ 地域支援事業費の財源内訳



(2) 保険料の段階設定

第9期の保険料段階設定については、低所得者の保険料負担を考慮した法令改正に基づく多段階化を踏まえ、次のように見直しを行います。

第8期保険料の所得段階

所得段階	課税区分等		基準額に対する割合
第1段階	本人が住民税非課税	世帯非課税 生活保護、老齢福祉年金受給、または本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50 (0.30)
第2段階			0.70 (0.45)
第3段階			0.75 (0.70)
第4段階	世帯課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.88
第5段階			1.00
第6段階	本人が住民税課税	本人の合計所得金額が120万円未満	1.13
第7段階		本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.25
第8段階		本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50
第9段階		本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.60
第10段階		本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.70
第11段階		本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満	1.80
第12段階		本人の合計所得金額が800万円以上	1.90

第9期保険料の所得段階

所得段階	課税区分等		基準額に対する割合
第1段階	本人が住民税非課税	世帯非課税 生活保護、老齢福祉年金受給、または本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	<u>0.455</u> (0.285)
第2段階			<u>0.65</u> (0.45)
第3段階			<u>0.69</u> (0.685)
第4段階	世帯課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.88
第5段階			1.00
第6段階	本人が住民税課税	本人の合計所得金額が120万円未満	1.13
第7段階		本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.25
第8段階		本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50
第9段階		本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	<u>1.70</u>
第10段階		本人の合計所得金額が400万円以上 <u>500万円未満</u>	<u>1.85</u>
第11段階		本人の合計所得金額が <u>500万円以上600万円未満</u>	<u>2.00</u>
第12段階		本人の合計所得金額が <u>600万円以上700万円未満</u>	<u>2.20</u>
第13段階		本人の合計所得金額が <u>700万円以上800万円未満</u>	<u>2.30</u>
第14段階		本人の合計所得金額が <u>800万円以上1,000万円未満</u>	<u>2.40</u>
第15段階		本人の合計所得金額が <u>1,000万円以上</u>	<u>2.60</u>

- ◇老齢福祉年金は、大正5年4月1日以前に生まれた人で、一定の条件に該当する人が受給している年金です。
 ◇合計所得金額は、収入から必要経費を控除した後で、扶養控除等の所得控除をする前の所得金額です。
 ◇第1号保険料負担における低所得者の保険料上昇の抑制に向け、公費による軽減割合が次のように設定されています。
 ・第1段階:0.455⇒0.285 に軽減
 ・第2段階:0.65⇒0.45 に軽減
 ・第3段階:0.69⇒0.685 に軽減
 ※今後、制度改正等により、軽減の内容が変更になる場合があります。

(3) 保険料収納必要額

保険料収納必要額は、第9期において第1号被保険者が負担する保険料として確保する必要がある金額で、14億8,000万円程度を見込んでいます。

保険料の予定収納率と所得段階別加入割合で補正した被保険者数を踏まえ算出した保険料基準月額額は第8期と同様の6,200円となります。

区分 (単位:円)	第9期			
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額(A)	6,221,192,882	2,017,028,507	2,076,689,256	2,127,475,119
地域支援事業費(B)	223,760,607	74,235,292	74,695,179	74,830,136
第1号被保険者負担分相当額(D) ※D=(A+B)×0.23	1,482,339,302	480,990,674	494,818,420	506,530,209
調整交付金相当額(E)	315,993,797	102,489,334	105,481,282	108,023,181
調整交付金見込額(F)	250,170,000	86,501,000	84,596,000	79,073,000
財政安定化基金拠出金見込額(G)	0			
財政安定化基金償還金(H)	0			
準備基金取崩額(I)	100,800,000			
審査支払手数料差引額(J)	0	0	0	0
市町村特別給付費等(K)	38,106,000	12,702,000	12,702,000	12,702,000
市町村相互財政安定化事業負担額(L)	0			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(M)	9,000,000			
保険料収納必要額(N) ※N=D+E-F+G+H-I+J+K+L-M	1,476,469,099			
予定収納率(O)	98.0%			
所得段階別加入割合補正後の被保険者数(P)	20,251			
第1号被保険者の保険料基準月額(Q) ※Q=N÷O÷P÷12	6,200			

- ◇「調整交付金」は、保険者ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで標準給付費見込額の5%相当分を交付する仕組み。第1号被保険者に占める後期高齢者の割合と所得段階別被保険者割合の全国平均との格差に基づいて、交付割合が保険者ごとに補正される
- ◇「財政安定化基金」は、市町村の介護保険財政が保険料収納率の低下や介護給付費の増加などで赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金
- ◇「準備基金」は、中期財政運営期間中に生じた剰余金を積み立て、給付費に不足を生じた場合等の財源に充当する資金
- ◇「審査支払手数料」は、保険者から国民健康保険団体連合会が委託を受けて実施する、介護サービス事業所等からの介護給付費の請求に関する審査支払業務の手数料
- ◇「市町村特別給付」は、要介護・要支援者等に対して介護保険法で定められている保険給付以外に市町村が独自で行う給付
- ◇「市町村相互財政安定化事業」は、複数の市町村が相互に財政の安定化を図ることを目的に調整保険料率を基準として財政調整を行うもの
- ◇「保険者機能強化推進交付金等」は、市町村や都道府県のような取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための自治体への財政的インセンティブとしての交付金

(4) 所得段階別介護保険料

各所得段階の保険料額は次のような額となります。

(単位:円)

所得段階	課税区分等		基準額に対する割合	保険料		
				月額	年額	
第1段階	本人が住民税非課税	世帯非課税	生活保護、老齢福祉年金受給、または本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.455 (0.285)	2,821 (1,767)	33,852 (21,204)
第2段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.65 (0.45)	4,030 (2,790)	48,360 (33,480)
第3段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.69 (0.685)	4,278 (4,247)	51,336 (50,964)
第4段階	本人が住民税非課税	世帯課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.88	5,456	65,472
第5段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	6,200	74,400
第6段階	本人が住民税課税		本人の合計所得金額が120万円未満	1.13	7,006	84,072
第7段階			本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.25	7,750	93,000
第8段階			本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50	9,300	111,600
第9段階			本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.70	10,540	126,480
第10段階			本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.85	11,470	137,640
第11段階			本人の合計所得金額が500万円以上600万円未満	2.00	12,400	148,800
第12段階			本人の合計所得金額が600万円以上700万円未満	2.20	13,640	163,680
第13段階			本人の合計所得金額が700万円以上800万円未満	2.30	14,260	171,120
第14段階			本人の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	2.40	14,880	178,560
第15段階			本人の合計所得金額が1,000万円以上	2.60	16,120	193,440

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

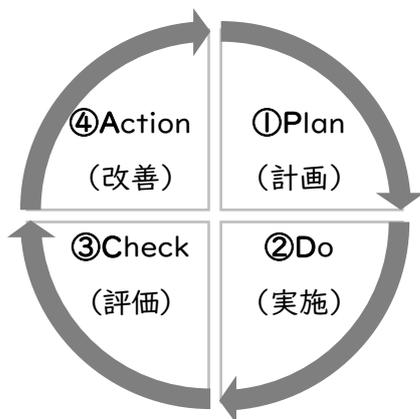
本計画における高齢者福祉施策の推進に向けて、関係部署が連携をとり、効果的で効率的な施策の実施に努めるとともに、地域共生社会の実現に向けて、基本理念やめざす方向性等について、関係者・住民へ周知・共有を図ります。

また、介護保険事業や地域支援事業については地域包括支援センターを中心に行政機関や関連する各機関の連携等により、地域で生活する高齢者やその家族のニーズに応えられるサービスの提供に努めます。

2 計画の進行管理

本計画は計画期間の最終年度である令和8年度に改定を行うこととなりますが、改定に向けてはPDCAサイクルを構築し、計画に定めた内容を継続的に点検し、検討していくことが必要です。

計画の進捗状況を確認・評価するため、施策や事業の実施状況等について点検を行うとともに、介護保険サービスについても保険料水準に対応したサービスの利用量や供給量に加え、利用者が満足するサービスが提供されているかなどを含めた総合的な点検を行います。



<本計画におけるPDCAサイクル>

- ① 計画の策定・改定
- ② 施策・取組の着実な実施
- ③ 実施した施策・取組の進捗状況の検証
- ④ 計画の継続的な改善

I 日野町介護保険運営協議会規則

平成 12 年 3 月 31 日規則第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、日野町介護保険条例（平成 12 年日野町条例第 6 号）第 19 条第 1 項の規定による日野町介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）の組織運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 運営協議会は、次の事項について調査審議を行うものとする。

- (1) 介護保険事業の運営に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画および介護保険事業計画の策定および変更に関すること。
- (3) 地域包括支援センターの設置および運営に関すること。
- (4) 居宅介護支援事業所に関すること。
- (5) 地域密着型サービスおよび地域密着型介護予防サービスに関すること。
- (6) 認知症初期集中支援チームに関すること。
- (7) 地域包括ケアシステムに関すること。
- (8) その他町長が特に必要と認めること。

(組織)

第 3 条 運営協議会は、委員 11 人以内をもって組織する。

2 委員は、被保険者の代表、公益者の代表、介護サービス提供機関の代表および学識経験のある者のうちから、町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 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。

2 委員は、再任されることができる。

(会長)

第 5 条 運営協議会に会長を置き、会長は委員の互選により定める。

2 会長は、運営協議会を代表し会務を総理する。

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

(会議)

第 6 条 運営協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、委員の半数以上から会議招集の請求があるときは、会長はこれを招集しなければならない。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことはできない。

4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(資料の提出等の要求)

第7条 運営協議会が必要と認めるときは、町長に対し、資料の提出および関係者の出席を求めることができる。

(専門部会)

第8条 運営協議会に、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の委員は、委員の中から会長が指名する。

3 専門部会は、必要に応じて複数置くことができるものとする。

(秘密の保持)

第9条 運営協議会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も、同様とする。

(雑則)

第10条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は会長が運営協議会に諮って定める。

2 日野町介護保険運営協議会委員名簿

敬称略、順不同

氏名	代表の区分		備考
三添 長一郎	被保険者の代表	第1号(65歳以上)	
安井 恵美子	被保険者の代表	第1号(65歳以上)	
麻原 喜代次	被保険者の代表	第1号(65歳以上)	
山田 恭子	被保険者の代表	第2号(40~64歳)	
瀬川 和子	被保険者の代表	第2号(40~64歳)	
河村 英生	公益者の代表	医師	
住井 浩剛	公益者の代表	歯科医師	
加藤 悦朗	介護サービス提供機関	株式会社 ドリエジヨ	~R5.5
河合 さつき	介護サービス提供機関	株式会社 ドリエジヨ	R5.6~
田辺 ひとみ	介護サービス提供機関	特定非営利活動法人 近江福社会	~R5.3
高井 時男	介護サービス提供機関	特定非営利活動法人 近江福社会	R5.4~
竹村 一男	学識経験のある者		~R4.11
寺田 義行	学識経験のある者		R4.12~
山 和美	学識経験のある者		会長

任期:令和4年6月1日~令和6年5月31日

3 日野町介護保険運営協議会開催概要

実施日	議事内容
令和4年 11月24日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 日野町介護保険事業運営状況について (2) サービス事業者の新規指定等について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和4年度日野町介護保険特別会計補正予算(第2号)について (2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)について
令和5年 2月20日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 日野町介護保険事業運営状況について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和4年度日野町介護保険特別会計補正予算(第3号)について (2) 令和5年度日野町介護保険特別会計予算について (3) 地域密着型サービス事業 通所介護事業者の指定について (4) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)にかかるアンケート(中間報告)について
6月22日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 日野町介護保険事業運営状況について (2) 令和4年度介護保険特別会計決算について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について
8月28日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 日野町介護保険事業運営状況について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和5年度介護保険特別会計補正予算(第1号)について (2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について
11月30日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 日野町介護保険事業運営状況について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和5年度介護保険特別会計補正予算(第2号)について (2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について
令和6年 1月25日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 指定介護予防支援委託について (2) 令和6年度介護報酬改定の主な事項について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について
2月14日	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 日野町介護保険事業運営状況について ●協議事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 令和5年度介護保険特別会計補正予算(第3号)について (2) 令和6年度介護保険特別会計予算について (3) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)について
3月26日 (書面)	<ul style="list-style-type: none"> ●報告事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) パブリックコメント結果について (2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)について

4 介護保険サービスの種類と内容

(1) 居宅サービス

居宅サービスは、自宅に居ながら利用できるサービスです。居宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスがあり、サービスを組み合わせて利用することができます。

サービス名	概要
訪問介護	・利用者の自宅を訪問し、生活面での自立に向けたサポートを行います。ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言等の必要な日常生活の支援を行います。
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	・利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持を図ります。利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行います。
訪問看護・介護予防訪問看護	・療養生活の支援と心身機能維持回復を図ります。訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が利用者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	・心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けます。理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	・通院が困難な利用者の療養上の管理および指導を行います。医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理および指導を行います。
通所介護	・利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的および精神的負担の軽減を図ります。デイサービスセンターへの通い(または送迎を行い)、入浴や食事等の日常生活上の支援や、相談、助言、機能訓練、レクリエーション等のサービスを提供します。
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	・利用者の心身機能の回復や維持、体力増進を図り、日常生活上での自立を図ります。介護老人保健施設や病院、診療所等への通所により、心身機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法等のリハビリテーションを提供します。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	・利用者の心身機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。介護老人福祉施設等への短期入所により、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練等のサービスを提供します。
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	・利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。介護老人保健施設、介護療養型医療施設等への短期入所により、看護や医学的管理の下、介護および機能訓練等の必要な医療や日常生活の支援等のサービスを提供します。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	・有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護者等に、施設が入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練および療養上の支援等の提供を行うサービスを提供します。

サービス名	概要
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	・心身の機能が低下し、日常生活に支障のある利用者等に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行います。
特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入	・心身の機能が低下し、日常生活に支障のある利用者等に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具購入費用のうち、7割から9割を支給します。
住宅改修・介護予防住宅改修	・手すりの取り付けや段差解消等の小規模な住宅改修を行う場合に、その費用のうち、7割から9割を支給します。
居宅介護支援・介護予防支援	・在宅サービス等が適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、ケアマネジャーが介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等を行います。
共生型サービス	・障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくなるよう、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等について、高齢者や障がい者が介護保険と障がい福祉のサービスを、同一の事業所で共に利用できるサービスです。

(2) 地域密着型サービス

可能な限り住み慣れた地域や自宅での生活が継続できるように、地域の特性にあったサービスを身近な市町村で受けられるように創設されたものです。そのため、利用対象者は、原則その市町村の居住者となります。

サービス名	概要
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅支援を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または、それぞれが連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。
夜間対応型訪問介護	・夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受け、要介護者の自宅において、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援を行います。
地域密着型通所介護	・定員18人以下の小規模な施設へ通い(または送迎を行い)、日帰りで入浴や食事等の日常生活上の支援や、機能訓練を行います。
認知症対応型通所介護	・介護が必要な認知症高齢者が日帰りでデイサービスセンターへ通い(または送迎を行い)、入浴や食事等の日常生活上の支援や、相談、助言、機能訓練等を行います。
小規模多機能型居宅介護	・「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。
認知症対応型共同生活介護	・介護が必要な認知症高齢者が少人数で共同生活を行い、認知症の進行を和らげます。家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフが入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援および機能訓練を行います。

サービス名	概要
地域密着型特定施設入居者生活介護	・有料老人ホーム等の特定施設のうち、定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活の支援や機能訓練等の介護サービスを受けます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	・定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入居する人が、日常生活の支援や機能訓練等の介護サービスを受けます。
看護小規模多機能型居宅介護	・「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービスとして、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

(3) 施設サービス

施設サービスは、居宅を離れて施設に入所して受けるサービスです。入所の申し込みは、利用者が施設へ直接行くことになり、介護が中心か、医療が中心か等により施設を選択することになります。

サービス名	概要
介護老人福祉施設	・居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排泄、食事等の生活上の支援、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。
介護老人保健施設	・入院治療の必要がない利用者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の支援を行います。
介護療養型医療施設	・療養型病床群等を持つ病院および診療所の介護保険適用部分に入院する利用者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の支援、機能訓練等の必要な医療を行います。 ※令和6年3月末に廃止
介護医療院	・長期にわたり療養が必要である要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練等の必要な医療と、日常生活上の支援を行います。

(4) 特別給付

要介護者に対して、介護保険法で定められた保険給付以外に、市区町村の独自の条例などで定めた給付制度のことであります。

サービス名	概要
おむつ助成事業	・在宅高齢者等の身体的・精神的負担および経済的負担の軽減を図るために、おむつの購入費の一部を助成します。

(5) 地域支援事業

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスとならび、介護保険制度の3つの柱の1つです。可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、要支援・要介護状態になることを防ぎ、また、介助・介護が必要となっても状態が悪化しないようにすることを目的として、様々なサービスの提供や支援を行っています。

事業は必須事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業」、自治体独自の「任意事業」からなり、本町では、主に以下の事業に取り組んでいます。

①介護予防・日常生活支援総合事業

事業名	概要
訪問型サービス	・要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	・要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供します。
介護予防ケアマネジメント業務	・総合事業の利用を希望する者（要支援認定を受けている者、または基本チェックリストにより生活機能の低下が認められた者）に対し、利用者が可能な限りその居宅において自立した生活を営むことができるよう、地域包括支援センターが利用者の意思に基づいて、ケアマネジメントを行います。
転倒予防教室 「おたっしゃ教室」	・高齢者の転倒予防（筋力維持とアップ）、閉じこもり予防を目的とした体操教室です。歩いて行ける場所で運動ができるよう、集会所や公民館等で開催し、概ね60歳以上を対象に老人クラブ・字福社会・自治会等のグループの人と一緒に活動しています。12回シリーズで開催し、栄養・口腔機能に関する講座もあります。12回終了後は地域の自主活動として継続していただくため、モチベーションを高めるための「おたっしゃフォローアップ教室」として、運動指導士の派遣や体力測定を実施しています。
高齢者食生活改善事業	・高齢者の食生活に対する意識啓発・指導を行う教室を実施しています。すべての地区で開催し、調理実習を含む学習会や健康づくりのための教材を配布しています。
男性のための運動教室	・既存の運動教室に男性の参加者が比較的少ないことから、男性が参加しやすいよう、男性のみを対象とした運動教室を開催しています。
運動指導サポーター養成講座	・「おたっしゃ教室」や「おたっしゃフォローアップ教室」の自主運営の継続を支援するためのボランティアを養成する講座です。新聞折り込みチラシ等で受講者を募集し、介護予防等の講義と運動実技の受講後に教室の指導者等として活躍いただきます。
脳いきいきゲームリーダー養成講座等	・認知症予防を目的とした、脳活性化のためのリハビリゲームの普及に向け、ゲームを主催できるリーダーを養成する講座を開催しています。また、リーダーの活躍する場づくりや活躍中のリーダーのスキルアップのための支援もしています。

事業名	概要
ふれあい通所サロン (金曜サロン)	・町で通所が必要と認められた概ね 60 歳以上の人を対象としています。居住地域に関わらず町全体の人が対象となるため、送迎も行っています。毎週金曜日に勤労福祉会館で開催し、一人ではできないレクリエーションやおしゃべり、図書館等への散歩等、交流による認知症予防、仲間づくりを行っています。
高齢者交流サロン推進 支援事業	・身近で気軽に集まれる高齢者等の居場所づくりに取り組む団体に対して補助金を交付しています。主に自宅の近くで、歩いて行ける公民館や会議所等を会場に、茶話会や体操、将棋、レクリエーション等により地域住民の交流を図ります。高齢者とともに子どもが参加し、世代を越えた交流をされている団体もあります。
通所型介護予防教室 「くらし元気応援教室」	・高齢者の在宅での活動や社会参加の維持または促進を図り、住み慣れた地域でのくらしを支援するため、運動指導士や作業療法士等が対象者の心身機能の状態に合わせた運動の実施と提案を行う教室です。
生活管理指導事業 (短期宿泊)	・要介護認定を受けていないひとり暮らし高齢者が、家族の事情等により在宅生活が困難となり、短期宿泊が必要となった場合に、介護者等の支援を図る制度です。
出前講座	・希望される地域や団体へ出向き、介護や認知症に関する説明や簡単な体操、地域の支え合いの取組等について講座を行い、認知症や介護予防、地域支え合い等の普及を行っています。

②包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業は、地域包括支援センターの運営や在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業が該当します。

■包括的支援事業

事業名	概要
総合相談支援業務	・地域の高齢者に対して、介護保険サービスにとどまらない様々な形で支援するため、地域における関係者とのネットワークを通じ、サービスに関する情報提供の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援を行います。
権利擁護業務	・判断能力の低下した高齢者等の財産管理やサービス利用時に不利益な扱いを受けまいや、また虐待等により高齢者の尊厳が傷つけられないよう、高齢者の権利擁護に関する取組を行います。
包括的・継続的ケア マネジメント業務	・地域のケアマネジャー等に対するケアプラン作成技術の指導・助言、日常的業務や支援困難事例への指導助言等、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメントを行います。
在宅医療・介護連携 推進事業	・町内の医療・介護・福祉の関係機関や専門職の連携を深めるため、わたむきねっとにおける研修会の開催や、医療・介護等の地域資源を把握したマップの作製等を行います。

事業名	概要
生活支援体制整備事業	・町社会福祉協議会等と連携し、地域の人たちとともに地域での支え合いについて話し合い、検討を進めます。また、生活支援コーディネーターを配置し、地域における生活支援に関する資源を把握し、関係者の連携の促進、新たな支え合いの検討に取り組みます。
認知症カフェ	・認知症の人の居場所として、また、ご本人やご家族が、認知症の人に関わる関係者や認知症に関心のある人等と、お茶等を飲みながら気軽に情報交換や相談ができる場所として開催しています。
認知症ケアパス	・認知症の正しい知識の啓発と、認知症に対する不安の軽減を図るため、認知症の人やそのご家族が、できる限り住み慣れた町で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の状態に応じて利用できる支援や医療、介護サービスの情報を示したガイドブックを作成します。
地域ケア会議	・利用者本人の目標達成に向けて専門職からの助言を行う自立支援型の地域ケア個別会議を開催するとともに、地域ケア個別会議から明らかになった地域課題について、地域ケア推進会議で検討を行います。

■任意事業

事業名	概要
介護給付費通知事業	・介護保険利用者に介護給付費通知を行い、介護給付費の状況を知らせることによって、適正な介護保険サービスの利用を図ります。
家族介護支援事業 (介護者のつどい等)	・要介護者・要支援者を介護している家族が、日頃の悩み等を相談し交流する場として実施しています。介護者が参加しやすい体制の検討と、事業の対象者を把握し、介護者同士の交流や心身のリフレッシュが図れるよう、周知・広報活動に取り組みます。
認知症キャラバンメイト活動支援	・キャラバンメイトは、認知症に関する普及啓発に取り組んでいただく人です。町では、キャラバンメイトが講師役となって、地域での出前講座等で、認知症の理解を深める活動を行っています。
日野町徘徊高齢者SOSネットワーク	・認知症等により行方不明になる高齢者の早期発見のため、事業所やガソリンスタンド、コンビニエンスストア等から不明者の情報提供をいただけるよう、警察署等と連携し、ネットワークを設置しています。
徘徊高齢者位置情報提供サービス利用助成事業	・認知症等により徘徊のおそれのある高齢者を早期に発見するためGPS(グローバル・ポジショニング・システム)による徘徊高齢者位置情報提供サービスの利用に対し、費用の一部助成を行います。
成年後見制度利用支援事業	・判断能力が不十分である高齢者で、親族がいない、または親族がいても成年後見の申し立てをする意思がない場合に、町による申し立てを行い、申し立てにかかる費用および成年後見人等の報酬の費用について支援を行います。
福祉用具・住宅改修支援事業	・要介護高齢者等の日常生活の安全性、利便性向上のための福祉用具や住宅改修に関する相談や情報提供、助言等を行います。

事業名	概要
配食サービス(地域自立生活支援事業)	・身体状況の急変等に対する定期的な見守りが必要等で、食事の調達が困難なひとり暮らしの高齢者に対し、食事の提供により栄養改善・支援と安否確認を行います。
緊急通報システム運営事業	・満 65 歳以上の在宅ひとり暮らし高齢者等で身体上の慢性的な疾患等により、急病または事故等の緊急事態に対処するとともに、高齢者等の日頃の相談に応じることにより、日常生活の不安の解消と安全を確保する見守り事業として実施しています。

5 用語集

あ行

■ ICT

「Information and Communication Technology (情報通信技術)」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指します。情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。

■ NPO法人 (特定非営利活動法人)

ボランティア団体等、特定非営利活動を行う団体は、一定の要件を満たせば特定非営利活動促進法による法人格を取得することができる。団体としての財産保有や福祉サービスへの参入等が可能になる。なお、同法により認証された法人を特定非営利活動法人 (NPO法人) という。

か行

■ 介護給付

要介護1～5を対象とした介護給付サービスについて、介護サービス費の1割の自己負担 (高額所得者は2割、特に所得の高い人は3割) を除き、残り9割 (高額所得者は8割、特に所得の高い人は7割) を給付するもの。

■ 介護支援専門員 (ケアマネジャー)

介護保険制度で、要介護者または要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、身体的状態等にあわせ、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者等との調整や、プラン作成後のサービス利用状況等の管理を行う人。資格は、保健・医療・福祉サービスの従事者で一定の実務経験を持つ人が、都道府県が行う試験に合格し、所定の実務研修を修了することによって得られる。

■ 介護保険法

高齢化に対応し、高齢者等を国民の共同連帯のもとで、支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成9年12月に公布、平成12年4月に施行された。

■ 介護予防

介護予防は、高齢者が要介護・要支援状態になることをできる限り防ぐ (発生を予防する) こと、要介護・要支援状態となっても状態がそれ以上悪化しないようにする (維持・改善を図る) こと。

■ かかりつけ医

健康に関することをなんでも相談できるとともに、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師のこと。

■ 協議体

地域住民が主体となり、各地域 (日常生活圏域等) におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービス提供者が主体となり、情報共有および連携強化の場として中核となるネットワークのこと。

■業務継続計画(BCP)

災害時に行政や事業所が被災し、人、物、情報等利用できる資源に制約がある状況下で優先的に実施すべき業務(非常時優先業務)を特定するとともに、業務の執行体制や対応手順、継続に必要な資源の確保等をあらかじめ定める計画のこと。

■ケアハウス

家庭環境・住宅事情等により、家庭で生活することが困難な60歳以上の人が入所できる施設。給食付と自炊型がある。

■ケアプラン

要介護・要支援認定者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議で組み立てる、専門職の協議によって、利用者のニーズと生活上の問題解決のために必要な具体的なサービスに関する介護支援計画のこと。

■ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。

■健康寿命

平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた、日常的に介護を必要とせず、健康で自立して暮らすことができる期間のこと。

■権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がいのある人等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと。

■高額医療合算介護サービス費

世帯内の同一の医療保険の加入者について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を超えた場合に、その超過分を介護保険から支給する制度。

■高額介護サービス費

介護サービス利用者に対して、サービス利用料の自己負担額が一定額以上になったとき、所得等の状況によって、超過分を保険給付から支給する制度。

■コーホート変化率法

各コーホート(同じ期間に生まれた人々の集団のことを指す)について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

■高齢化率

総人口に占める65歳以上の人口(高齢者人口)の割合。高齢者人口比率ともいう。

さ行

■災害弱者

災害時に自力での避難が難しく、避難行動に支援を要する人のこと。要配慮者ともいう。

■ GPS

Global Positioning System の略で、人工衛星を活用した地理情報計測システムの名称。

■ 社会資源

利用者の生活ニーズを解決していくための物的・人的資源の総称。社会福祉施設、医療施設、ボランティア、行政、地域の団体等を指す。

■ 社会福祉協議会

社会福祉法に基づき、地域福祉の推進を図ることを目的として創設された社会福祉法人。都道府県、市区町村にそれぞれ組織されている。

■ 若年性認知症

65歳未満で発症する認知症のこと。発症年齢で区分・定義されており、症状は高齢期の認知症と変わらない。

■ 所得段階別加入割合補正後の被保険者数

介護保険料の所得段階別人数に各保険料率（基準額に対する割合）を乗じて、基準額該当者（第5段階）に換算した人数の合計値のこと。

■ シルバー人材センター

健康で働く意欲を持つ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業またはその他の軽易な業務に関わる就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実および福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した公共的な法人。

■ 審査支払手数料

事業者からの保険給付等請求に対して行う、各都道府県の国民健康保険団体連合会の審査、支払い事務に対する手数料。

■ 生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制に向けたコーディネート機能を果たす人のこと。

■ 生活習慣病

これまで「加齢」という要素に着目して用いられてきた「成人病」を、生活習慣という要素に着目して捉え直し、再定義された概念。平成8年12月の公衆衛生審議会の意見具申において、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義された。

■ 成年後見制度

認知症や障がいにより判断能力が不十分な者を保護するため、一定の場合に本人の行為能力を制限するとともに、本人のために法律行為を行い、または本人による法律行為を助ける者を選任する制度。

た行

■ 第1号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の人のことをいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けた場合は介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者は、サービス利用が特定の疾病による場合に限定される。

■ 団塊の世代

戦後復興期の昭和22年から昭和24年までの第1次ベビーブームないしその前後に生まれた世代を示す言葉。

■ 地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

■ 地域ケア会議

支援が必要な人に地域で包括的・継続的支援を効果的に実施していくために、介護支援専門員や保健・医療・福祉の関係者、関係機関、関係団体等により構成される会議のことで、地域包括支援センターまたは市町村が主催し、多職種協働で高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

■ 地域ケア個別会議

市町村（保険者）や地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種や生活支援コーディネーター等が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることを目的に実施される会議のこと。

■ 地域ケア推進会議

地域ケア個別会議等を通じ、個別ケースの検討を積み重ねる中で明らかとなった地域の課題や、地域の代表者や関係者等の日頃の経験等に基づき把握されている課題について、参加者で共有し、地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤整備の方策を検討し、地域包括ケアを推進することを目的に実施される会議のこと。

■ 地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態および要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために市町村が行う事業。

■ 地域資源

利用者の生活ニーズを解決していくための地域にある物的・人的資源の総称。社会福祉施設、医療施設、ボランティア、企業、行政、地域の団体等を指す。

■地域福祉権利擁護事業

社会福祉法上の制度で、判断能力が不十分なために福祉サービスの利用が困難な高齢者や障がいのある人等に対し、自立した地域生活が送れるように日常的な金銭管理のサービス、大切な書類の預かりサービス、介護保険等福祉サービスの利用援助等日常生活を支援する事業。

■地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるよう本人の住まい・暮らしを中心に、医療、介護、生活支援・介護予防を継続的かつ包括的に提供する仕組み。

■地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムのこと。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報がこのシステムに一元化され、グラフ等を用いた見やすい形で提供される。

■地域包括支援センター

地域の高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた機関。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②指定介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握等で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。

■地域密着型サービス

認知症等で介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域の中で提供される多様で柔軟な介護サービスのこと。市町村が事業者指定の権限を持ち、原則として、その市町村の住民のみが利用できる介護サービス。

■特定入所者介護サービス費

所得等の状況により、要介護・要支援認定者が施設サービス等を利用した場合の食費・居住費等の負担を軽減するために支給される介護給付。補足給付ともいう。

な行

■ニーズ

「要求」「求めているもの」といった意味を持つ英語の Need を語源とする言葉で、福祉分野においては、「生活全般の解決すべき課題」のことをいう。

■日常生活圏域

介護保険制度において、住民の生活形態、地域づくりの単位等、地域の特性を踏まえて町が設定し、支援が必要な人を地域で支える地域包括ケアシステムの区域のこと。本町では「わたむき圏域」、「しゃくなげ圏域」の2圏域を設けている。

■認知症

脳の障がいによって起こる病気で、アルツハイマー型と脳血管性の大きく2つに分けられる。短期間に急激に脳の機能が低下する傾向にあり、老化による機能の低下とは異なる。

■ 認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民、福祉・介護・医療の専門職、民生委員等の誰もが、自由に参加でき、気軽に相互交流および相談等ができる地域に開かれた集いの場。

■ 認知症キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバンメイトになるためには所定の養成研修を受講し、登録する必要がある。

■ 認知症サポーター

市町村等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助け等を本人の可能な範囲で行うボランティアのこと。

■ 認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による識別診断等を踏まえ、観察・評価を行い、本人や家族支援等、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。地域包括支援センター等に設置される。

■ 認知症地域支援推進員

認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービスおよび地域の支援機関をつなぐコーディネーター。

は行

■ パブリックコメント

住民意見提出の手続のこと。住民生活に広く影響をおよぼす町の基本的な施策等を策定する過程において、住民が意見を述べる機会を設け、町政への住民参加を促進する制度。

■ ハラスメント

人に対する「嫌がらせ」や「いじめ」などの迷惑行為のこと。

■ バリアフリー

本来、住宅建築用語として使用するもので、障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となる段差を取り除くという意味。広くは、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、経済的、心理的なすべての障壁の除去という意味で用いられる。

■ 福祉避難所

避難行動要支援者の避難生活を支えるものとして、町が指定する避難所。

■ フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障がいや死亡を含む健康障がいを招きやすいハイリスク状態を意味する。

■訪問看護

在宅の要介護者に対し、主治医が発行する訪問看護指示書に基づいて、看護師等が、その人の居宅において行う療養上の世話または必要な診療の補助サービス。具体的には、病状観察・管理・清拭等清潔の保持・管理、食事介助・栄養管理、排泄介助・管理、褥瘡(じょくそう)の処置、カテーテル等の管理、機能訓練、療養指導等。

■訪問指導

健康増進、生活習慣病や介護予防の必要な人、また、介護をしている人を保健師等が訪問し、指導・相談を行う事業。

■ホームヘルパー

福祉の援助を必要とする高齢者や障がいのある人のもとに派遣され、家事・介護を行う人のことで、訪問介護員ともいう。

ま行

■民生委員

社会福祉の増進を任務とし、住民の実態や福祉ニーズを日常的に把握するとともに、要援護者への助言援助、社会福祉施設への連絡協力を行う人であり、「児童委員」を兼ねている。民生委員法に基づき、市町村長が推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。行政機関への協力という公共性を持つ一方、地域のボランティアとしての自主性を持つ活動を行う。

や行

■ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

■有償ボランティア

通常よりも安い対価で、自発性に基づいて非常勤で働く人のこと。

■有料老人ホーム

食事の提供その他、日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設(特別養護老人ホームや介護老人保健施設等)でないもので、施設においてサービスを受けるものをいう。経営主体は民間会社が主であり、介護等のサービスが付いた居住施設である「介護付き有料老人ホーム」のほか、「住宅型有料老人ホーム」「健康型有料老人ホーム」がある。

■ユニバーサルデザイン

年齢、性別、国籍、能力等に関わらず、できるだけ多くの人々が利用しやすい生活環境に対する考え方。

■要介護者・要支援者

①介護が必要な状態にある65歳以上の人、および、②介護が必要な状態にある40歳以上65歳未満の人であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上的の障がい加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって、政令で定める特定疾病によって生じたものである人。

■要介護状態

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する。

■要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定のこと。保険者である市町村が、全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて行う。

■養護老人ホーム

環境上の理由および経済的理由により、在宅において養護を受けることが困難な原則 65 歳以上の高齢者を対象にした入所施設。

■予防給付

要支援1・2を対象とした介護予防サービスについて、介護サービス費の1割（高額所得者は2割、特に所得の高い人は3割）の自己負担を除き、残り9割（高額所得者は8割、特に所得の高い人は7割）を給付するもの。

ら行

■リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人等を対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助。

■レイカディア滋賀高齢者福祉プラン

「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体化した、滋賀県の高齢者施策に関する総合的な計画。介護保険事業の実施主体である市町行政をはじめ、様々な団体、事業者、専門職や住民などととも、2040年を見据えながら、「健康しが」の実現を目指すこととして策定されており、各市町が策定する介護保険事業計画との連携が求められる。

■老人福祉法

老人福祉の基本法として、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を講じることで、老人の福祉を図ることを目的に、昭和38年に制定された法律。

わ行

■わたむきねっと

「日野町地域医療・介護・福祉連携ネットワーク研究会」の通称。医療・介護・福祉の関係機関や関わる人たちが連携し、住民とともに安心できる地域医療や保健体制をつくっていくことを目的とし、研修会・実技講習・グループワーク等を行っている。平成24年度に発足。

**日野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画
(第9期)令和6年度～令和8年度**

発行者：日野町（編集：長寿福祉課）

〒529-1698 滋賀県蒲生郡日野町河原一丁目1番地

TEL 0748-52-6501

FAX 0748-52-0089

E-mail: kaigo@town.shiga-hino.lg.jp

発行年月：令和6年3月