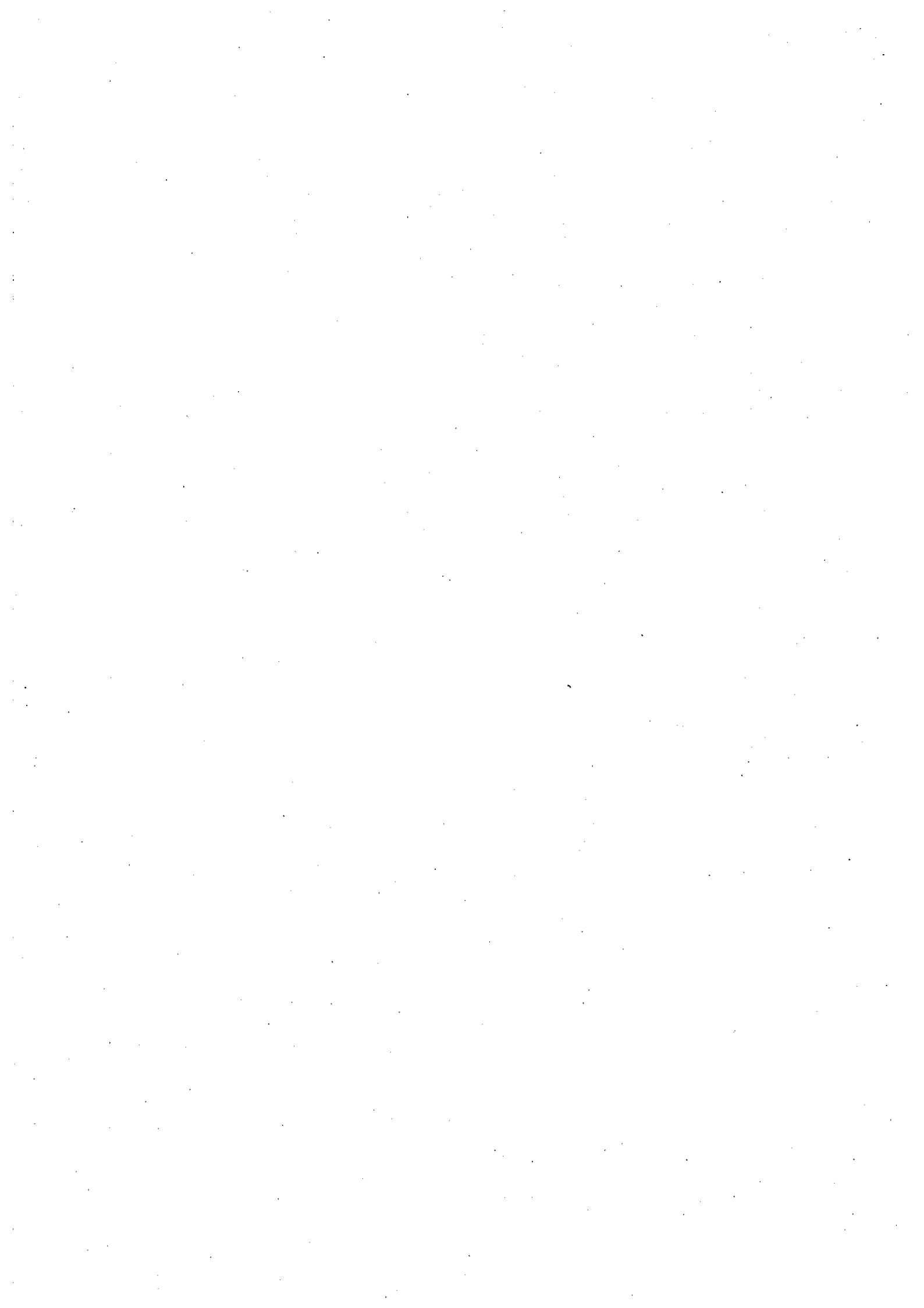


第9期岩美町介護保険事業計画 及び高齢者福祉計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

鳥取県岩美町



目 次

第1章 計画策定にあたって	
1. 計画策定の背景	1
2. 計画に係る法令の根拠	1
3. 計画の期間	2
4. 他制度による計画との関係	2
5. 計画策定に向けた取り組み及び体制	2
(1) 計画策定委員会	2
(2) 在宅介護実態調査	3
(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7
(4) パブリックコメントの実施	10
第2章 高齢者等の現状と各年度の推計	
1. 総人口と高齢者数の推移	11
2. 要介護（要支援）認定者数の推移	13
3. 要介護等認定者に占める認知機能が低下した人の推移	14
4. 介護給付対象サービスの利用状況	16
5. 予防給付対象サービスの利用状況	17
6. 日常生活圏の設定	18
第3章 課題の整理、基本目標	
1. 第8期計画の振り返りと課題	19
(1) 地域包括ケアシステムの充実・強化	19
(2) 地域包括支援センターの機能強化	22
(3) 介護保険制度の円滑な実施	22
(4) 災害・感染症対策への取り組み	23
(5) 高齢者の住まいの確保	23
2. 第9期計画の基本目標と取り組み	24
(1) 健康づくり、介護予防に取り組むことができる	26
まちづくりの実現	
(2) 認知症や要介護状態になっても安心して暮らせる	28
まちづくりの推進	
(3) 適切な介護保険制度の運営	33

第4章 各年度における介護保険事業費の推計

1. 介護保険事業費の推計	37
(1) 介護保険給付費の見込み	37
(2) 地域支援事業費の見込み	38
(3) 介護保険事業費の見込み	39
2. 介護保険料の算定	39
(1) 介護保険事業費の財源	39
(2) 第1号被保険者の保険料	40
参考資料	42

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

介護保険制度は、介護が必要となった方を社会全体で支援する仕組みとして平成12(2000)年度に創設され、その確実な実施に向けて平成12年3月に第1期岩美町介護保険事業計画を策定しました。その後、3年毎に計画の見直しを行い、介護予防サービス、地域密着型サービスの導入や地域支援事業の実施とそれに伴う地域包括支援センターの設置など、新たな仕組みを導入しながら本町の高齢者を支える制度として確実に定着してきました。

しかし、全国的に高齢化が進展する中、本町においても総人口の減少により、高齢化率は年々増加し、令和5年9月30日現在の高齢化率は、37.81%となり、鳥取県全体の高齢化率に比べても高い値となっています。本計画期間中の高齢者人口に大きな変化はないものの、高齢者の一人暮らし、高齢者のみの世帯は増加し世帯の介護力は低下していくものと見込まれます。

このような状況を踏まえ、第6期以降の計画において、すべての高齢者が安心して暮らせるよう、介護、介護予防、医療、保健、福祉、日常生活の支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築、深化、充実に向け取り組んできました。

本計画期間中には、団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7年(2025年)を向かえ、また、全国的に高齢化が進展し、高齢者を支える担い手不足が見込まれる令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視野に立ち、高齢者福祉施策の推進、介護保険制度の持続可能性の維持に計画的に取り組み、高齢者が住み慣れた地域でのぞむ生活をつづけられ安心して暮らせるよう、「岩美町介護保険事業計画」を策定するものです。

2 計画に係る法令の根拠

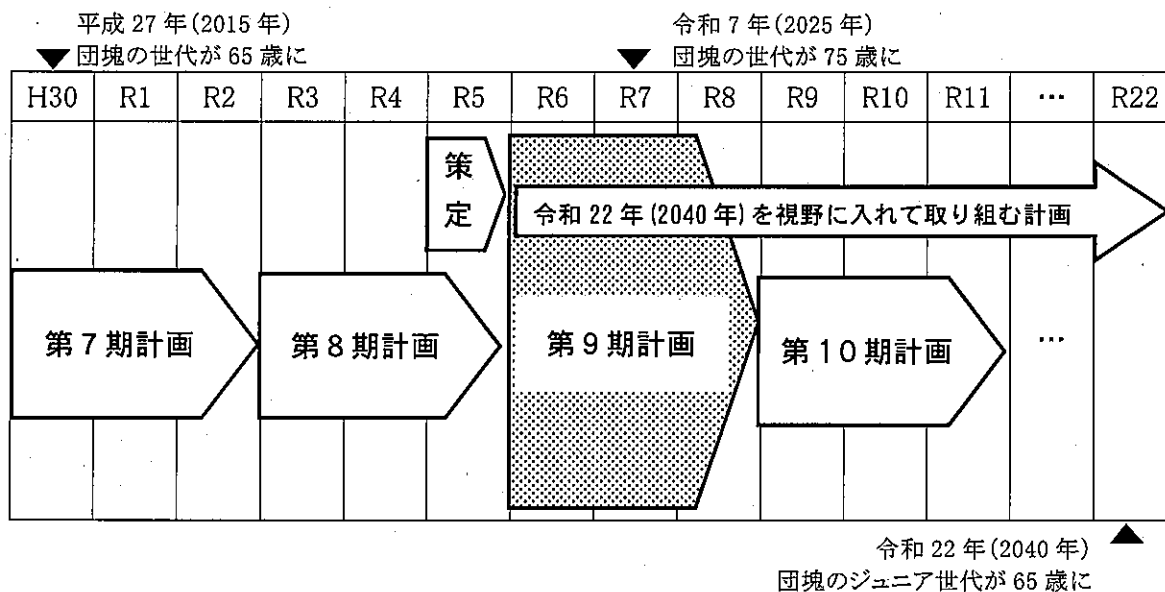
この計画は、老人福祉法第20条の8に基づく、「老人福祉計画(本町では高齢者福祉計画)」と、介護保険法第117条の規定に基づいて定められる、「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

「高齢者福祉計画」は、すべての高齢者を視野に入れ、介護保険の給付対象とならない高齢者福祉サービス等の供給体制の確保に関する事項を定めるものです。「介護保険事業計画」は、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、3年を1期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

3 計画期間

第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画です。

○ 計画期間と見直し時期



4 他制度による計画との関係

この計画は、「第11次岩美町総合計画」を最上位計画とし、「第4期岩美町地域福祉計画」の個別計画として策定します。「健康づくり計画」及び「障がい福祉計画」等関連する計画と整合性を図って策定します。

5 計画策定に向けた取り組み及び体制

この計画策定にあたっては、本町の介護保険事業や高齢者施策に対する住民の意見・要望を把握し、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられ、また、多くの住民が介護予防に取り組めるような計画とするため次のとおり取り組むとともに、介護サービス事業者との意見交換会などを開催して意見の集約に努めます。

(1) 計画策定委員会

計画策定にあたっては、公募委員1名を含めた「岩美町地域福祉計画策定委員会高齢者部会（以下「策定委員会」といいます。）」を設け、検討を行いました。

また、計画期間中は、策定委員会に、計画に定めた取り組みや事業進捗状況を報告し、意見を伺い、必要に応じて取り組みの改善を行います。

(2) 在宅介護実態調査

①調査の目的

この調査は、住み慣れた地域で暮らし続け介護離職を防ぐために有効な介護サービスのあり方や、サービス整備にはどのようなサービスや仕組みが必要なのか調査しました。

②調査内容

【調査対象】 要介護・要支援認定を受けて自宅で生活されている65歳以上の者

【調査方法】 担当の介護支援専門員による聞き取り

【調査時期】 令和4年11月22日～令和5年2月28日

【対象者数】 586名

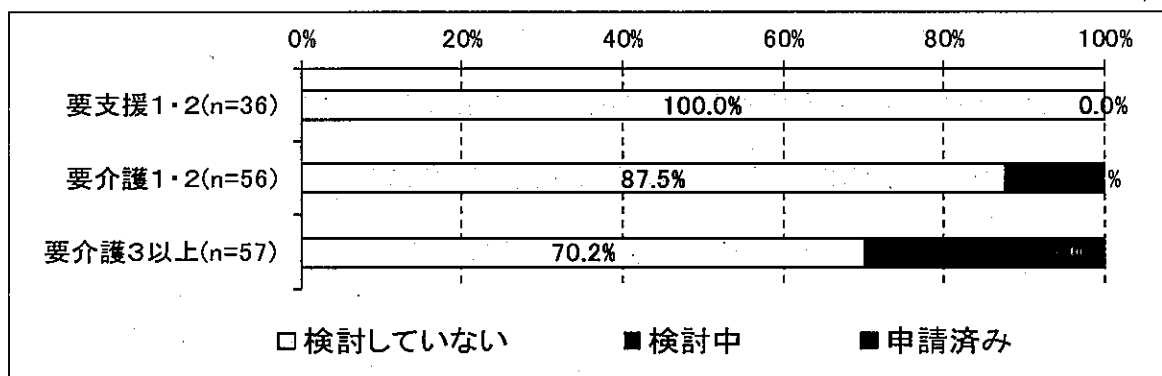
【回収数】 313票

【回収率】 53.4%

③主な調査結果

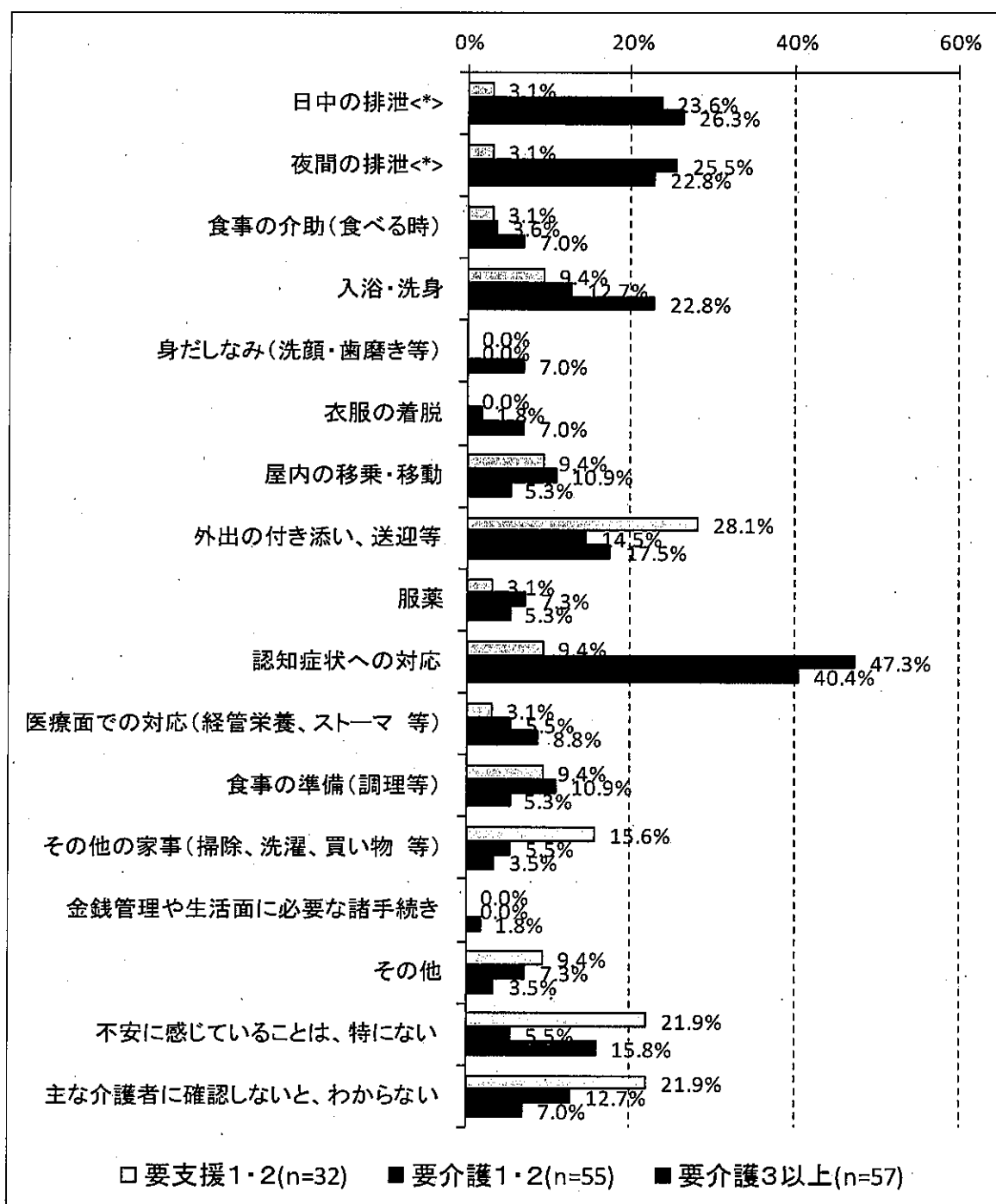
○要介護度別・施設入所の検討状況

要介護度別の「施設入所の検討状況」をみると、「検討中」、「申請済み」の割合は、要支援1・2で0%でしたが、要介護1・2では12.5%、要介護3以上で29.8%となり、要介護度の重度化にともない高くなっています。



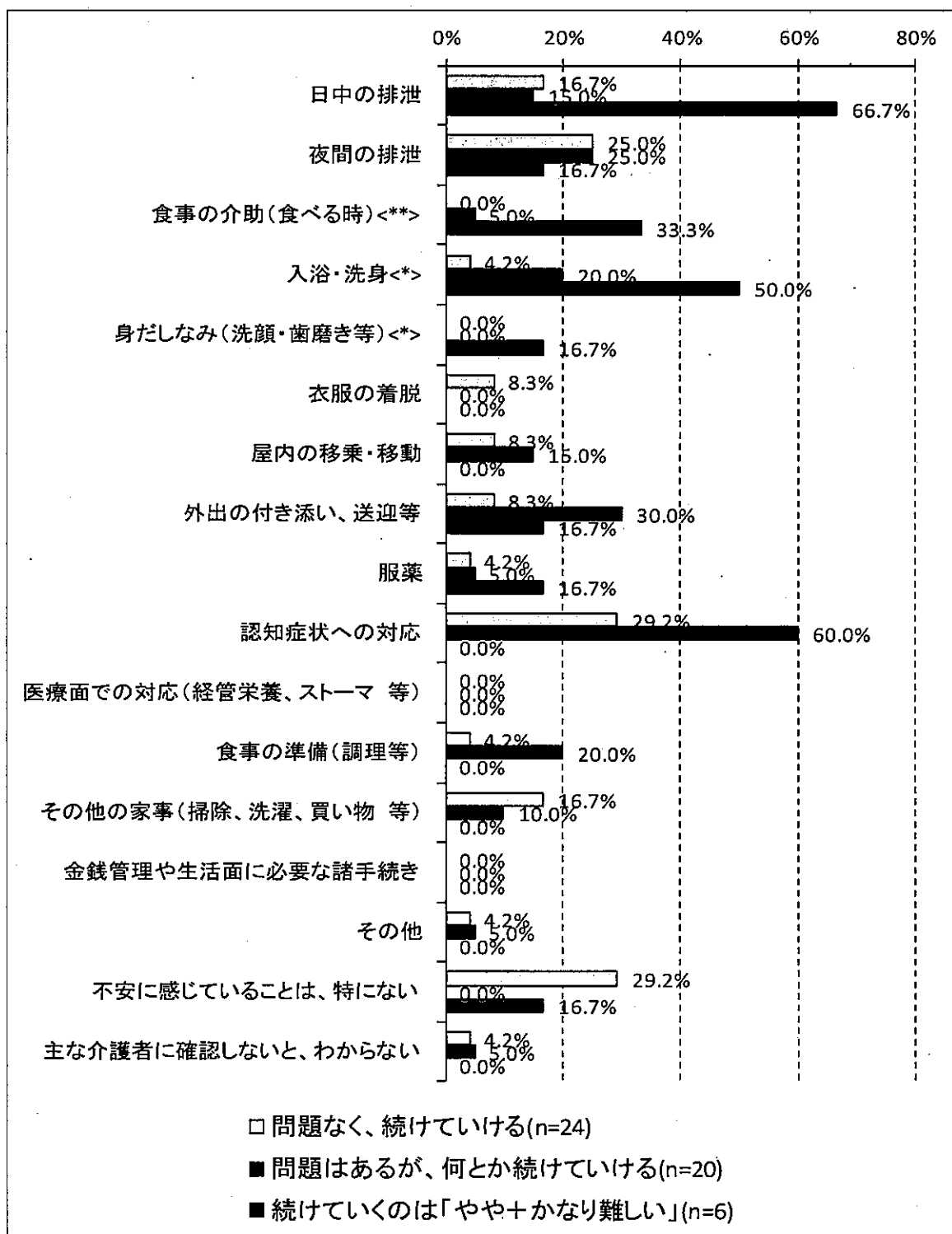
○要介護度別・介護者が不安に感じる介護

「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護」を要介護者の介護度別にみると、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」で。要介護1・2、要介護3以上では「認知症状への対応」がもっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「日中の排泄」、「入浴・洗身」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。



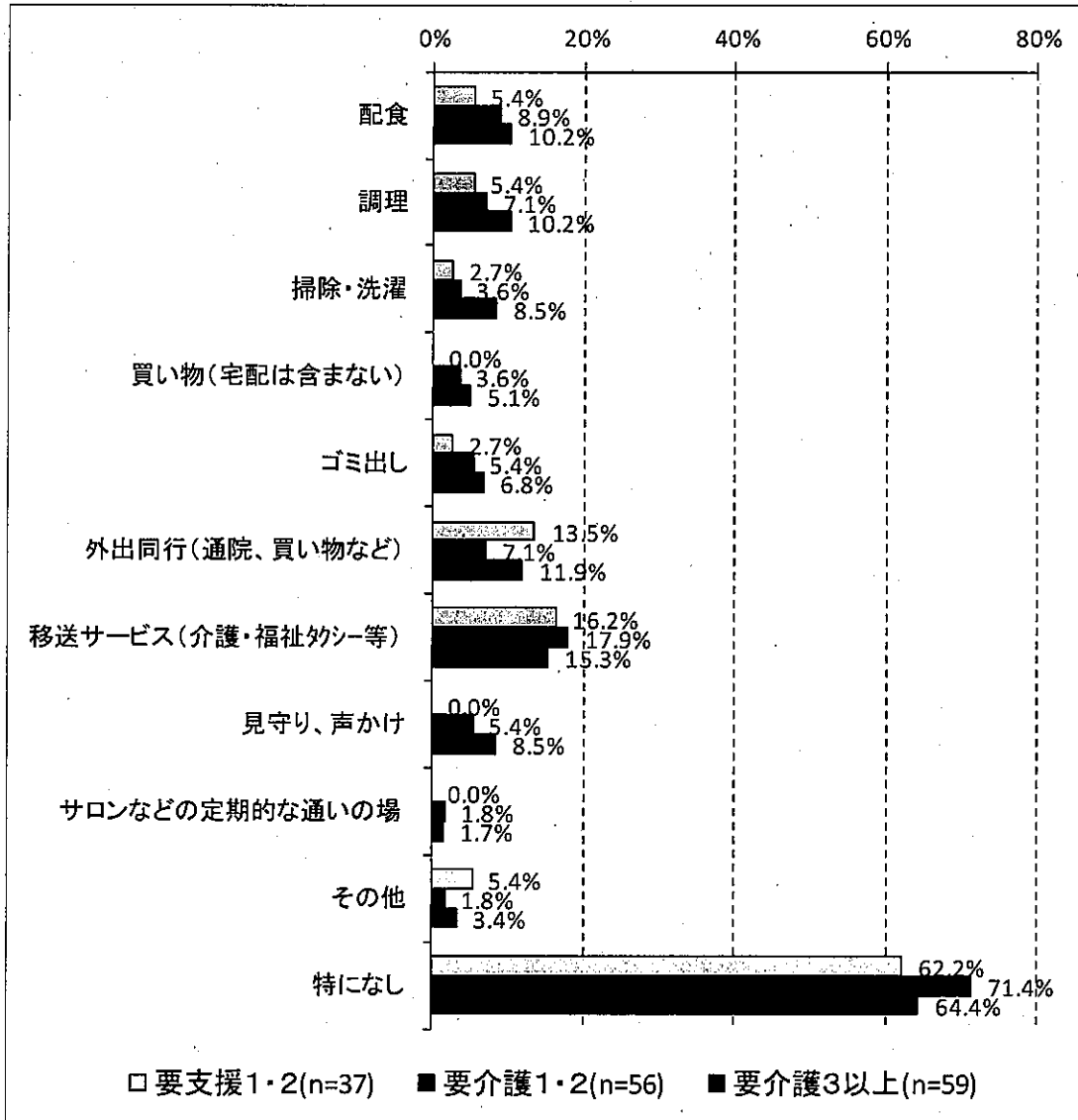
○就労状況別・介護者が不安に感じる介護

「問題はあるが、何とか続けていける」では「認知症状への対応」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が30.0%となっています。「続けていくのはやや難しい又はかなり難しい」では「日中の排泄」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「入浴・洗身」が50.0%、「食事の介助（食べる時）」が33.3%となっています。



○要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、要支援1・2、要介護1・2、要介護3以上で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が高くなっています。



(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①調査の目的

この調査は、要介護認定を受けていない高齢者の要介護リスクや生活状況を把握することで、地域包括ケアシステムのあり方やサービス基盤整備の方向性を検討するための基礎資料とすることを目的に実施しました。

②調査内容

【調査対象】 岩美町に住所を持つ要介護認定を受けていない65歳以上の者

【調査方法】 調査票の郵送による悉皆調査

【調査時期】 令和4年12月5日～令和4年12月26日

【配布数】 3,499通

【回収数】 2,381票

【回収率】 68.0%

③主な調査結果

○フレイルあり割合（基本チェックリスト8項目以上）

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
回答数(人)	2,341	576	673	440	328	324
該当数(人)	489	73	85	78	103	150
割合(%)	20.9	12.7	12.6	17.7	31.4	46.3

介護保険で利用する25項目の基本チェックリストのうち8項目に該当する場合に「フレイルあり」として集計しました。

全体で489人、20.9%の人がフレイルありと判定されています。特に80歳以上で31.4%、85歳以上では46.3%と割合が高くなっています。同じように80歳以上では要介護認定率も高くなるため、早い段階でのフレイル対策が必要です。

○IADL（自立度）低下者の割合

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
回答数(人)	2,345	577	674	440	329	325
該当数(人)	282	29	59	42	54	98
割合(%)	12.0	5.0	8.8	9.5	16.4	30.2

全体で282人、12.0%の人がIADL（自立度）低下しています。IADL（自立度）を維持することは、生活の質や自己満足度を高めることにもつながります。IADL（自立度）低下を予防するためには、身体機能、認知機能の維持が必要となります。

○運動機能低下者の人数、割合

	全 体	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
回答数(人)	2,341	576	673	440	328	324
該当数(人)	381	33	64	65	84	135
割合(%)	16.3	5.7	9.5	14.8	25.6	41.7

○1年間の転倒あり人数、割合

	全 体	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
回答数(人)	2,332	577	670	439	327	319
該当数(人)	702	131	157	128	130	156
割合(%)	30.1	22.7	23.4	29.2	39.8	48.9

16.3%の人が運動機能が低下し、転倒しやすいリスクを抱えており、30.1%の人が過去1年間に転倒したことがあると回答しています。介護予防に有効な運動機能の維持、や向上を目的とした介護予防教室の開催、玉手箱体操の地域への普及促進、高齢者が効果的な運動に気軽に取り組める環境づくりを進める必要があります。

○閉じこもり者の人数、割合

	全 体	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
回答数(人)	2,328	574	671	438	326	319
該当数(人)	138	12	24	22	31	49
割合(%)	5.9	2.1	3.6	5.0	9.5	15.4

5.9%の人が閉じこもり傾向にあり、年齢があがるごとに割合が増えています。社会参加は介護予防に有効であるため、高齢者の外出手段の確保、身近な地域で行われる集いの場の支援が必要です。

○認知機能低下者の人数、割合

	全 体	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
回答数(人)	2,344	577	674	440	329	324
該当数(人)	864	186	219	169	125	165
割合(%)	36.9	32.2	32.5	38.4	38.0	50.9

36.9%、864人が認知機能の低下がみられます。介護が必要となった主な原因として「認知症」の割合は高く、認知機能の低下から要介護状態となる人が多いことから、認知機能の維持が重要です。

各指標の説明

指標	指標の説明
フレイルあり	<p>介護保険で利用する 25 項の基本チェックリストのうち、8 項に該当する割合。</p> <p>1. バスや電車を使って 1 人で外出できない、2. 自分で食品・日用品の買い物ができない、3. 自分で預貯金の出し入れができない、4. 友達の家を訪ねることができない、5. 家族や友だちの相談に乗ることができない、6. 階段を手すりつたわず昇ることができない、7. 椅子からつかまらず立つことができない、8. 15 分位続けて歩くことができない、9. 過去 1 年で転んだ経験が 1 度または何度もある、10. 転倒に対して不安である、11. 6 か月間で 2 3kg 以上体重減少、12. 身長・体重 (BMI) が 18.5 未満、13. 半年前より固いものが食べにくい、14. お茶や汁物等でむせることがある、15. 口の渇きが気になる、16. 外出する頻度が月に 1~3 回またはそれより少ない、17. 昨年より外出の回数が減っている、18. いつも同じことを聞くなどいわれる、19. 自分で電話番号調べて電話しない、20. 今日が何月何日かわからないことがある、21. (ここ 2 週間) 充実感がない、22. (ここ 2 週間) 楽しめなくなった、23. (ここ 2 週間) おっくうに感じられる、24. (ここ 2 週間) 役にたつと思えない、25. (ここ 2 週間) わけもなく疲れる</p>
IADL (自立度) 低下者	<p>以下 5 項目のうち 1 項目以上当てはまる人の割合。</p> <p>1. バスや電車を使って 1 人で外出していない、2. 自分で食品・日用品の買い物をしていない 3. 自分で食事の用意をしていない 4. 自分で請求書の支払いをしていない 5. 自分で貯金の出し入れをしていない</p>
運動機能低下者	<p>以下 5 項目のうち 3 項目以上当てはまる人の割合。</p> <p>1. 階段を手すりつたわず昇ることができない、2. 椅子からつかまらず立つことができない、3. 15 分位続けて歩くことができない、4. 過去 1 年で転んだ経験が 1 度または何度もある、5. 転倒に対して不安である</p>
1 年間の転倒あり	<p>過去 1 年で転んだ経験が 1 度または何度もあると回答した人数。</p>
閉じこもり者	<p>外出する頻度が、月に 1~3 回程度またはそれより少ない (外出は、畑や隣近所へ行く、買い物、通院などを含む) の割合。</p>
認知機能低下位者	<p>以下の項目から算出される得点が 7 点以上の人の割合。</p> <p>1. 年齢 75 才以上、2. 収入のある仕事していない、3. 現在治療中、または後遺症のある病気 (糖尿病) がある、4. うつ傾向・うつ状態 (GDS5 点以上)、5. 物忘れが多い、6. あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない、7. スポーツグループへの参加していない、8. バスや電車を使って 1 人で外出できない、9. 自分で食事の用意ができない、10. 自分で請求書の支払いができない、11. 年金などの書類が書けない、12. 新聞を読まない、13. 病人を見舞わない</p>

(4) パブリックコメントの実施

計画案について、住民の皆様から幅広い意見を求めるため、パブリックコメントを実施しました。

①実施期間 令和6年2月16日～令和6年3月1日

②パブリックコメントの内容

【寄せられた意見と対応方針】

番号	ご意見	対応方針
1	<p>いつも岩美町の各種計画を拝見するに、各項目の実施計画は策定されているも、PDCAサイクルの観点から観ると、C(チェック)とA(アクション)の推進が非常に弱い。これでは計画が“画餅”にならないかと危惧する。</p> <p>特に、各評価指標をいつだれがどのように検証し、その結果を基にどのような改善するかを前以て定めておくことが、その評価指標を達成する担保となる。この観点から以下の2件の改善を願いたい。</p> <p>P2の計画には、計画策定委員会で進捗報告やそれに対する意見を伺うとあるので、ここで上述のC、Aの具体的な取り組みを記載しておくことが実行性の高い計画に繋がる。</p> <p>また、P25の計画の施策体系においても、その具体的な取り組みの目的・目標を各段階の当該部署で咀嚼し、最終的な実務段階まで落とし込みをする推進体制を構築することが肝要となる。つまり、各項目について何処の部署が何時までに、どのような実践・推進するのかのプロセスを明確にしておくことが評価指標の達成の端緒となる。</p>	<p>この計画は、政策体系の「具体的な取り組み」に記載した施策を実施することで、目標の達成を目指しており、実施にあたっては、庁内の各担当部署だけではなく、介護、医療、福祉関係機関等とも連携して取り組むこととしております。</p> <p>計画期間中は、毎年「岩美町地域福祉計画策定委員会高齢者部会」に評価指標を含めた計画全体の進捗状況の報告を行い、点検・評価を行います。</p> <p>なお、いただいた意見、提案については、その実効性を検討し、取り組みの改善を行います。</p>

第2章 高齢者の現状と各年度の推計

1 総人口と高齢者数の推移

令和5年9月30日現在の本町の総人口は10,915人で、このうち65歳以上の高齢者人口は4,127人であり、高齢化率は37.8%となっています。

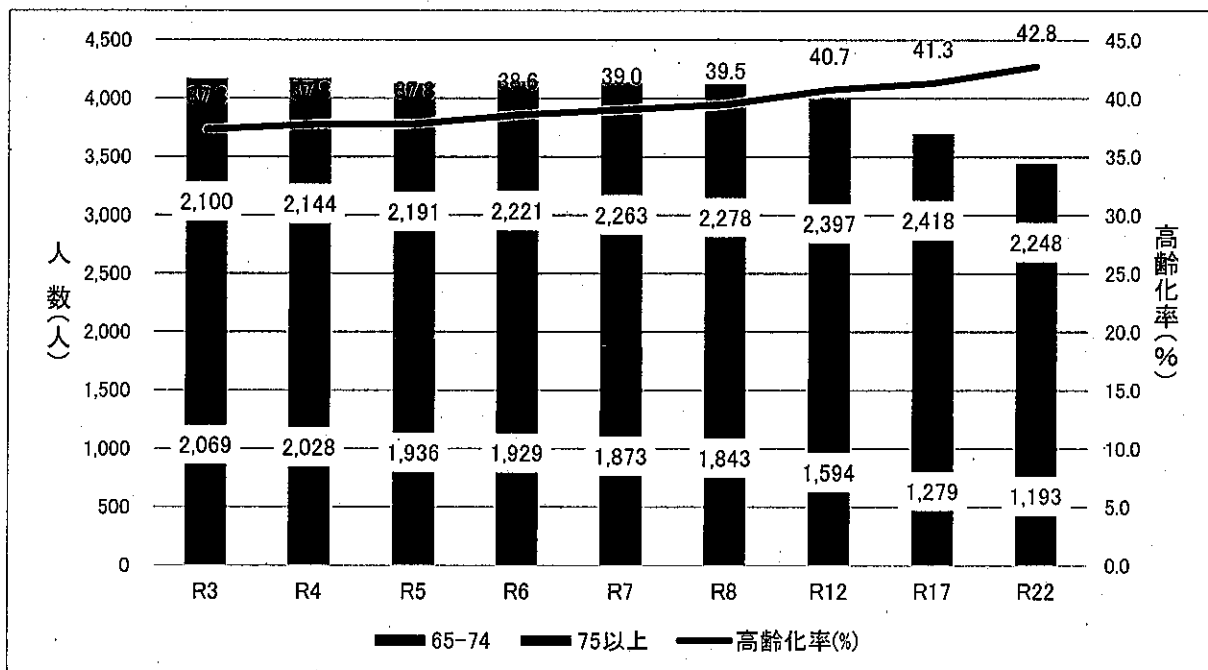
高齢者人口は、本計画期間中は大きな変化はないものの、緩やかに減少する見込みです。総人口の減少により高齢化率は徐々に上昇し、令和8年度には39.5%、令和22年度には42.8%となる見込みとなっています。

また、高齢者人口のうち75歳以上の高齢者数は令和4年度以降徐々に増加し、令和17年度には2,418人となり、高齢者人口の65.4%を占める見込みです。

高齢者数と高齢化率の推移

区 分	第9期計画期間						(単位:人)		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
65歳以上人口 (第1号被保険者) (A)	4,169	4,172	4,127	4,150	4,136	4,121	3,991	3,697	3,441
65歳～75歳	2,069	2,028	1,936	1,929	1,873	1,843	1,594	1,279	1,193
75歳以上	2,100	2,144	2,191	2,221	2,263	2,278	2,397	2,418	2,248
40歳～64歳人口 (第2号被保険者)	3,426	3,361	3,325	3,236	3,208	3,157	2,983	2,802	2,481
0歳～39歳人口	3,571	3,515	3,463	3,369	3,250	3,161	2,822	2,446	2,128
総人口 (B)	11,166	11,048	10,915	10,755	10,594	10,439	9,796	8,945	8,050
高齢化率 (A/B)	37.3	37.8	37.8	38.6	39.0	39.5	40.7	41.3	42.8

※令和3年度から令和5年度は、毎年9月30日現在の住民基本台帳の数値。令和6年度以降は、令和5年度までの住民基本台帳人口を基に推計しています。

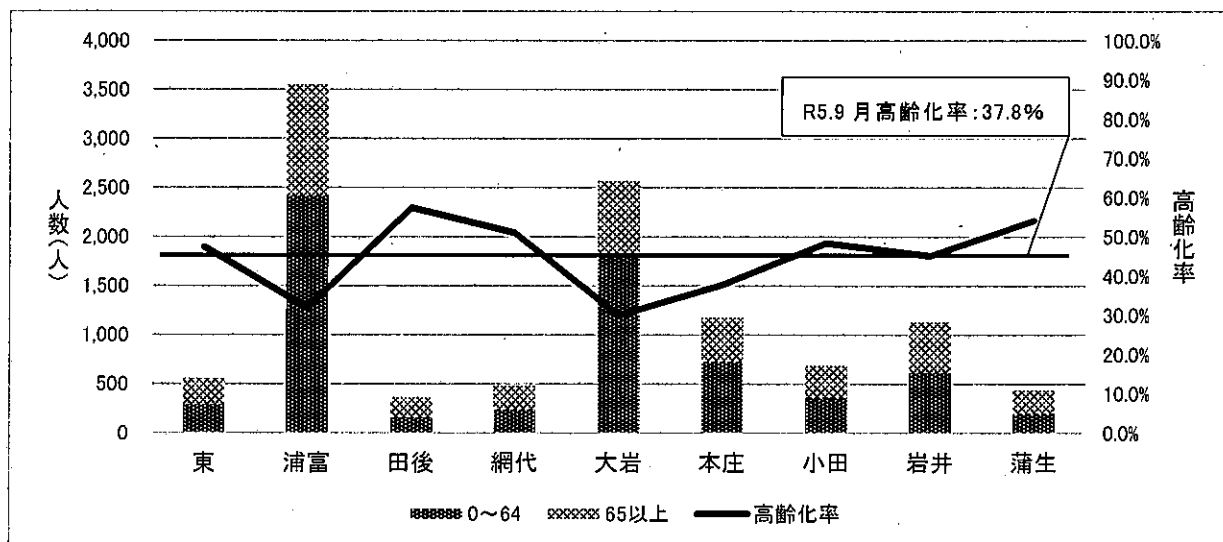


旧小学校区ごとの高齢化率は、田後地区が最も高く57.4%、次に蒲生地区54.2%、網代地区51.1%となっています。

(単位：人)

	東	浦富	田後	網代	大岩	本庄	小田	岩井	蒲生
0歳～64歳	289	2,417	153	234	1,796	731	352	617	199
65歳以上	261	1,131	206	244	770	442	330	508	235
高齢化率	47.5%	31.9%	57.4%	51.1%	30.0%	37.7%	48.4%	45.2%	54.2%

※令和5年9月末の住民基本台帳の数値



2 要介護（要支援）認定者数の推移

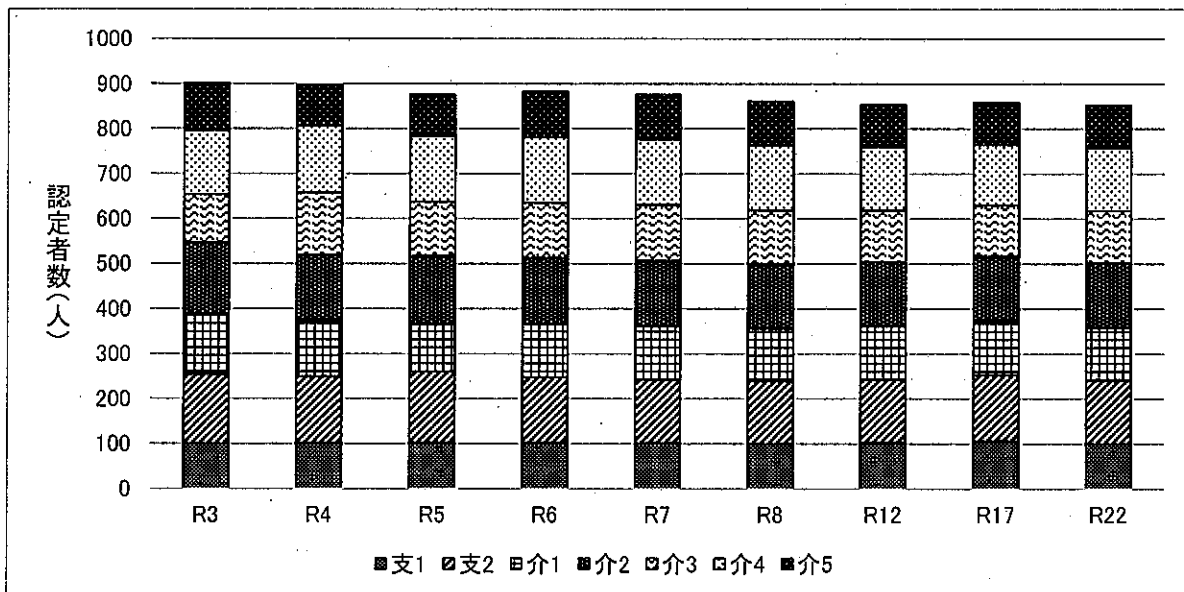
令和3年度以降、要介護（要支援）認定者数、認定率ともに減少しており、令和5年9月現在では、876人で、そのうち第1号被保険者は864人（認定率21.2%）となっています。

高齢者人口の減少により認定者数も減少しますが、年齢が上がるごとに介護サービスを必要とする方の割合が増えることから、高齢化の進展、特に75歳以上人口の増加にともない認定率は上昇することが見込まれます。令和12年度には認定率が21.4%、75歳以上人口が最多となる令和17年度には、23.2%、令和22年度には24.8%となる見込みです。

要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

区 分	第9期計画期間						(単位:人)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援1	100	101	102	102	101	99	102	106	100
要支援2	154	148	158	145	141	140	141	147	141
要介護1	134	124	105	119	119	118	118	120	117
要介護2	158	146	152	147	146	142	143	143	144
要介護3	108	139	120	122	124	120	115	115	116
要介護4	142	149	146	146	145	144	141	134	139
要介護5	105	89	93	102	100	98	94	94	96
認定者数合計	901	896	876	883	876	861	854	859	853
第1号被保険者 (A)	887	882	864	870	863	848	841	846	841
第2号被保険者	14	14	12	13	13	13	13	13	12
第1号被保険者 (B)	4,169	4,172	4,127	4,150	4,136	4,121	3,991	3,697	3,441
第1号被保険者認定率 (A/B)	21.6	21.5	21.2	21.3	21.2	20.9	21.4	23.2	24.8

※令和3年度から令和5年度は、毎年9月分の介護保険事業状況報告の数値。令和6年度以降は、平成30年度から令和4年度の認定率の伸び率を基に推計しました。



3 要介護等認定者に占める認知機能が低下した人の推移

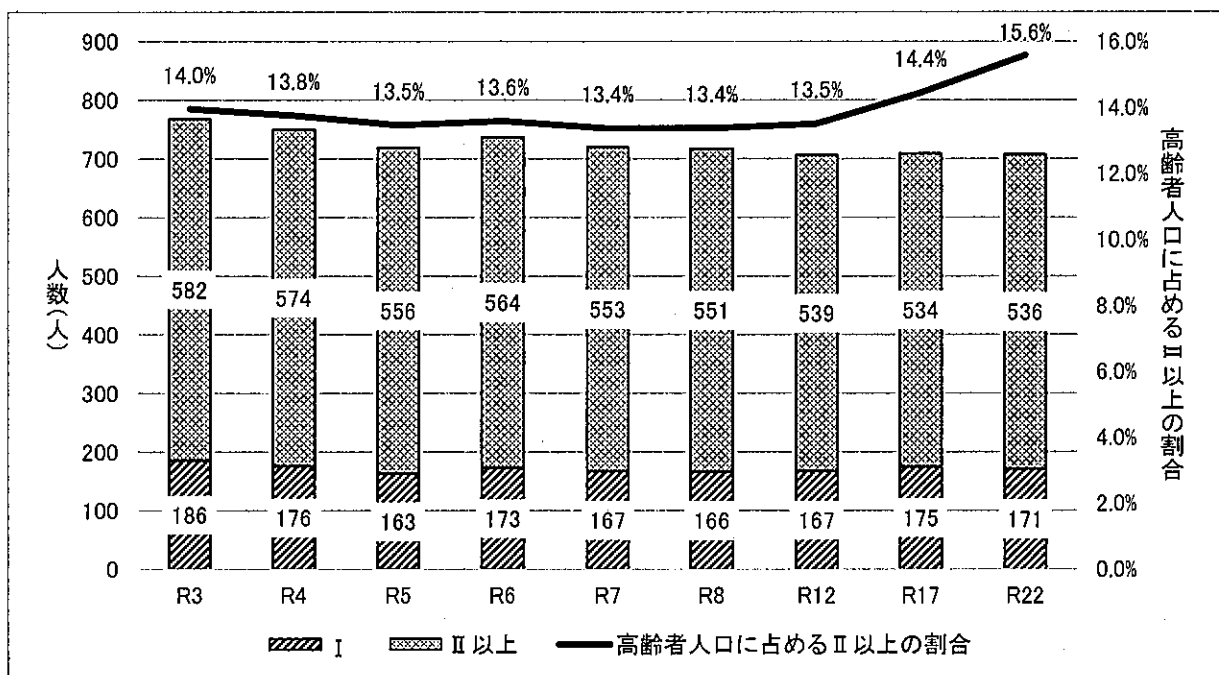
要介護等認定者に占める認知機能が低下した人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者）の数は、ゆるやかに減少しています。令和5年9月30日現在では、要介護等認定を受けた人の中で、認知機能が低下している人は556人で、認定者のうち63.5%となっています。令和12年度には539人、令和17年には534人となる見込みです。

要介護等認定者に占める認知機能が低下した人の割合

区 分		第9期計画期間							(単位:人)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	
日常生活自立度	I	186	176	163	173	167	166	167	175	171	
	II	a	85	87	83	85	82	83	79	80	81
		b	214	198	163	190	187	185	183	181	177
	III	a	179	189	213	189	187	185	181	181	185
		b	37	39	37	36	34	36	36	34	35
	IV	56	55	54	56	54	53	52	52	52	
	M	11	6	6	8	9	9	8	6	6	
合 計		768	750	719	737	720	717	706	709	707	
Ⅱ以上(再掲)		582	574	556	564	553	551	539	534	536	

高齢者数	4,169	4,172	4,127	4,150	4,136	4,121	3,991	3,697	3,441
高齢者数に占める Ⅱ以上の割合	14.0%	13.8%	13.5%	13.6%	13.4%	13.4%	13.5%	14.4%	15.6%

※令和3年度から令和5年度は、町の要介護（要支援）の認定情報をもとに集計した実績値（各年度9月30日現在）。令和6年度以降は、各年度の推計人口をもとに、令和3年度から令和5年度の年齢区分別、日常生活自立度別の平均出現率を乗じて推計しました。



認知症高齢者の日常生活自立度							
区分	判定基準	見られる症状・行動の例					
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						
	<table border="1"> <tr> <td>II a</td> <td>家庭外で上記IIの状態がみられる</td> <td>たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等</td> </tr> <tr> <td>II b</td> <td>家庭内で上記IIの状態がみられる</td> <td>服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等</td> </tr> </table>	II a	家庭外で上記IIの状態がみられる	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等	II b	家庭内で上記IIの状態がみられる	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできていたことにミスが目立つ等					
II b	家庭内で上記IIの状態がみられる	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等					
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見られ、介護を必要とする。						
	<table border="1"> <tr> <td>III a</td> <td>日中を中心として上記IIIの状態がみられる</td> <td>着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等</td> </tr> <tr> <td>III b</td> <td>夜間を中心として上記IIIの状態がみられる</td> <td>ランクIII aに同じ</td> </tr> </table>	III a	日中を中心として上記IIIの状態がみられる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	III b	夜間を中心として上記IIIの状態がみられる	ランクIII aに同じ
III a	日中を中心として上記IIIの状態がみられる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等					
III b	夜間を中心として上記IIIの状態がみられる	ランクIII aに同じ					
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動が頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ					
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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等					

4 介護給付対象サービスの利用状況

第8期計画期間中の介護サービスの利用状況は、訪問系サービスでは、訪問リハビリテーションの利用が増えましたが、その他のサービスでは利用が減少しています。通所系サービスでは、通所介護の利用がわずかに増えていますが、その他のサービスでは利用が減少しています。令和2年度に新たに1事業所がサービスを開始した小規模多機能事業で利用が増えています。

施設サービスの利用は、全体では減少しています。介護療養型医療施設は介護医療院への転換が進められており、令和5年度末でサービスが廃止されるため、介護療養型医療施設が減少し、介護医療院への入所が増えています。

(回数・人数・日数は1月あたり)

介護サービス区分	令和3年度 (A)	令和4年度	令和5年度 見込 (B)	のび率 (B)/(A)
訪問介護	1,304回	1,179回	948回	72.70%
訪問入浴介護	46回	45回	43回	93.48%
訪問看護	329回	292回	257回	78.12%
訪問リハビリテーション	265回	265回	277回	104.53%
居宅療養管理指導	101人	75人	116人	114.85%
通所介護	2,513回	2,563回	2,532回	100.76%
通所リハビリテーション	368回	331回	363回	98.64%
短期入所生活介護	225日	246日	203日	90.22%
短期入所療養介護(老健)	12日	10日	5日	41.67%
短期入所療養介護(病院等)	23日	9日	0日	0.00%
短期入所療養介護(医療院)	7日	4日	0日	0.00%
福祉用具貸与	238人	248人	230人	96.64%
特定福祉用具購入費	6人	4人	4人	66.67%
住宅改修	4人	2人	3人	75.00%
特定施設入居者生活介護	11人	14人	9人	81.82%
地域密着型通所介護	627回	546回	524回	83.57%
認知症対応型通所介護	208回	127回	123回	59.13%
小規模多機能型居宅介護	45人	48人	51人	113.33%
認知症対応型共同生活介護	44人	43人	44人	100.00%

施設サービス	136人	119人	121人	88.97%
介護老人福祉施設	86人	85人	91人	105.81%
介護老人保健施設	19人	17人	10人	52.63%
介護医療院	10人	9人	15人	150.00%
介護療養型医療施設	21人	8人	5人	23.81%
居宅介護支援	327人	332人	309人	94.50%

5 予防給付対象サービスの利用状況

要支援1、要支援2の認定を受けた方が利用する予防給付では、訪問リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護の利用は増加しましたが、その他のサービスでは利用が減少しました。

(回数・人数・日数は1月あたり)

介護予防サービス区分	令和3年度 (A)	令和4年度	令和5年度 見込 (B)	のび率 (B)/(A)
予防訪問入浴介護	0回	1回	1回	—
予防訪問看護	44回	33回	31回	70.45%
予防訪問リハビリテーション	74回	103回	95回	128.38%
予防居宅療養管理指導	4人	1人	1人	25.00%
予防通所リハビリテーション	40人	34人	34人	85.00%
予防短期入所生活介護	10日	1日	7日	70.00%
予防短期入所療養介護	0日	0日	0日	—
予防福祉用具貸与	99人	95人	92人	92.93%
予防特定福祉用具購入費	2人	1人	1人	50.00%
予防住宅改修	3人	2人	1人	33.33%
予防特定施設入居者生活介護	0人	0人	0人	—
予防認知症対応型通所介護	4回	5回	6回	150.00%
予防小規模多機能型居宅介護	3人	8人	5人	166.67%
予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人	—
介護予防支援	120人	112人	111人	92.50%

6 日常生活圏の設定

日常生活圏とは、市町村介護保険事業計画において、当該市町村に居住する住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案して定めることとされています。

岩美町では、平成18年4月に町の直営により岩美町地域包括支援センターを開設しました。以降、町全体の地域支援事業を一体的・包括的に担う中心機関として介護予防ケアマネジメント事業、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のほか介護予防支援事業や介護予防教室等を実施しています。

これらの状況を勘案し、第5期計画より町全体を1つの日常生活圏域と設定して、地域包括支援センターを中心に地域包括ケアシステムの構築を目指すこととしており、第9期においてもその方向性を継承して取り組みを進めます。

介護サービス基盤の整備状況

区分		岩美町全域（定員）		
		令和2度末	令和5度末	
介護サービス基盤の状況	居宅サービス	訪問介護	1事業所	1事業所
		訪問看護	1事業所	1事業所
		訪問リハビリテーション	1事業所	1事業所
		居宅療養管理指導	5事業所	6事業所
		通所介護	3事業所(95)	4事業所(115)
		通所リハビリテーション	1事業所(30)	1事業所(30)
		短期入所生活介護	1事業所(10)	1事業所(10)
		居宅介護支援	2事業所	2事業所
		介護予防支援	1事業所	1事業所
	地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	1事業所(12)	1事業所(12)
		認知症対応型共同生活介護	3事業所 5ユニット(45)	3事業所 5ユニット(45)
		小規模多機能型居宅介護	2事業所 (通33・宿14)	2事業所 (通35・宿16)
		地域密着型通所介護	3事業所(30)	3事業所(30)
	施設サービス	老人福祉施設	1事業所 (従来型38、 ユニット型44)	1事業所 (従来型38、 ユニット型44)
		療養型医療施設	1事業所(24)	1事業所(13)

第3章 課題の整理、基本目標

1 第8期計画の振り返りと課題

(1) 地域包括ケアシステムの充実・強化

① 介護予防と健康づくりの推進

【取組内容・実績】

- ・筋力アップ教室、訪問型の介護予防教室などの介護予防教室を開催しました。
- ・総合事業の緩和基準型サービスとして、社協に委託してあったかハートサロンを開催しました。
- ・高齢者サロン、サークル活動また老人クラブに対して助成金の支給による活動支援を行いました。
- ・高齢者サロンに対しては、代表者を集めた情報交換会の開催、脳トレプリント、レクリエーション用具の貸し出しなどを行いました。
- ・事業周知のため、活動中のサークルの紹介を広報に掲載しました。
- ・サロン、サークル、老人クラブの集まりに運動、認知予防、口腔ケアについての講師派遣を行い高齢者の集いの場を支援しました。
- ・住民主体の集まりの担い手育成として玉手箱体操普及員養成講座を開催しました。
- ・テレビ会議システムを利用して各地区公民館と岩美病院をつなぎ健康講話、健康相談を行いました。

○サロンの開設数

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (見込)
目標	-	-	-	32か所
実績	30か所	30か所	29か所	30か所

○サークル活動の状況と目標

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (見込)
目標	-	-	-	30か所
実績	25か所	27か所	27か所	32か所

【課題・今後の取組】

- ・高齢者サロン、サークル活動や老人クラブは、継続的な活動による高齢者の社会参加や仲間づくりの推進に大きな役割を果たしていると考えられます。活動が継続されるよう支援を継続して行い、新規開始や参加者の確保につながるよう事業概要の広報等を継続しながら、高齢者の社会参加や仲間づくり、生きがいづくり等を推進する必要があります。
- ・ニーズ調査の結果から運動機能低下者の割合を低くするための取り組みが必要と考えられます。介護予防事業による各種教室の開催を継続し、介護予防の一つとして口腔機能の維持や、低栄養の改善、認知症予防などにも取り組めるようにする必要があります。
- ・新しい総合事業や、高齢者の保険事業と介護事業を一体的に実施し、健康づくりと介護予防のさらなる取り組みを検討します。

② 在宅医療・介護連携の推進

【取組内容・実績】

- ・医療と介護の専門職の連携を深め、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができる体制づくりを推進するため、東部1市4町と東部医師会の共同で協議会を設置し、東部医師会在宅医療介護連携推進室を中心に事業を実施しました。
- ・在宅医療・介護連携に関する相談窓口の運営、医療・介護関係者が参加する多職種研修会を開催しました。
- ・看取りに関する円滑な連携のためACPノートを利用した住民啓発学習会を開催しました。

【課題・今後の取組】

- ・医療、介護が必要な方が在宅で安心して生活していくために、在宅医療・介護の提供体制の連携強化が必要です。
- ・それぞれの職種・機関が必要とする情報の共有を簡素化、システム化し、関係者間の連携をスムーズにしていく必要があります。
- ・人生会議(ACP)も含めた住民啓発が必要です。人生の最終段階における医療や介護について、話し合うことの必要性の啓発を行います。

③ 認知症施策の推進

【取組内容・実績】

- ・早期発見につながるもの忘れ相談会を開催しました。
- ・包括支援センターに認知症支援推進員を配置し、本人・家族への認知症についての相談支援を行いました。
- ・初期集中支援チームは、認知症が疑われる方の医療機関への受診や介護サービスの利用支援等を行いました。
- ・認知症の理解を深める取り組みとして認知症サポーター養成講座を開催しました。
- ・行方不明時の迅速な身元確認を行うため、認知症高齢者等見守り登録事業に登録された方に番号シールを配布しました。
- ・認知症の方やその家族が気軽に集える場として認知症カフェを開設しました。

○もの忘れ相談件数

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (見込)
目標	-	-	-	200件
実績	166件	45件	67件	150件

【課題・今後の取組】

- ・新型コロナウイルス感染症対策により、相談会の開催、訪問などができなかった時期があり、もの忘れ相談件数は目標を達成できていません。認知症の早期発見、早期診断につながる取り組みとして、もの忘れ相談会の定期的な開催、高齢者宅の訪問時にタッチパネルでの簡易プログラムを活用するなどして認知症についての相談を積極的に行う必要があります。
- ・家族などからの相談に対して迅速に対応し医療や適切なサービスにつなげるため、医師も含

めた認知症初期集中支援チームによる認知症支援の初動体制の強化が必要です。

- ・認知症の容態に応じた医療や介護サービスなどを分かりやすく紹介している認知症ケアパスを相談支援の際に活用し、必要に応じて改訂を行います。
- ・認知症に対する正しい知識と理解を深め、地域で見守り支え合う体制づくりを行うため、住民への啓発が必要です。
- ・認知症カフェなどの認知症の方やその家族が集える場の継続的な開設が必要です。

④ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

【取組内容・実績】

- ・生活サポーター養成講座を開催し、高齢者の生活を支える担い手の育成を行いました。
- ・高齢者等ファミリーサポートシステム事業を実施し、有償ボランティアによる生活支援を実施しました。
- ・高齢者の外出支援として高齢者移送サービスを実施しました。
- ・介護者支援として介護者家族交流会を開催し、また、在宅介護者の経済的負担を軽減するため、介護用品支給事業を実施しました。

○生活サポーター養成講座修了者数（延べ人数）

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
目標	-	-	-	35人
実績	19人	27人	34人	42人

○高齢者等移送サービスの利用件数（延べ数）

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (見込)
目標	-	-	-	1,950件
実績	1,781件	2,221件	2,595件	2,756件

【課題・今後の取組】

- ・住民主体によるボランティア（地域での助け合い）活動の促進が必要です。生活サポーター養成講座を開催し、有償ボランティア活動や地域で助け合い活動の担い手の育成を行います。
- ・高齢者の外出支援、社会参加を支援する高齢者移送サービスを継続して実施し、高齢者が安心して外出できる環境づくりが必要です。
- ・介護者家族交流会、介護用品支給事業を実施し、介護者家族を支援します。

⑤ 地域ケア会議の推進

【取組内容・実績】

- ・介護サービス事業所、ケアマネジャー、岩美病院の医師、看護師、リハビリ職が参加する地域ケア会議を開催し、多職種協働による地域ネットワークの構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を行いました。

【課題・今後の取組】

- ・個別事例の検討をおこない、多職種協働により介護予防や重度化防止に資する支援方法の検討を行う必要があります。
- ・地域の高齢者の情報共有を行い、地域課題の検討を行うことで、地域で共通する課題の抽出、検討を行う必要があります。

⑥ 高齢者の権利擁護の推進

【取組内容・実績】

- ・成年後見制度についての相談に応じ、利用支援を行いました。
- ・低所得者の方の成年後見人報酬の助成を行いました。
- ・とっとり東部権利擁護支援センターへ中核機関（広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能）を委託し、成年後見制度の利用促進を行いました。
- ・地域包括支援センターを中心に虐待の通報等について対応しました。

【課題・今後の取組】

- ・引き続きとっとり東部権利擁護支援センターを活用し、成年後見制度の周知及び利用促進を行う必要があります。
- ・介護サービス事業所や、民生委員との連携により虐待の疑いのある人の把握を行い、高齢者虐待への迅速な対応を行います。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

【取組内容・実績】

- ・包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置し、専門性を活かし連携しながら総合相談支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメントに取り組みました。
- ・地域の医療・介護関係者、民生委員等と連携して情報を収集し、気になる高齢者などに訪問を行うなどしました。

【課題・今後の取組】

- ・地域住民や福祉関係者との協働による地域づくりが必要です。
- ・庁内他部署とも連携し、多様な問題を抱えた世帯等への適切な支援につなげる包括的な支援体制づくりを検討します。

(3) 介護保険制度の円滑な実施

【取組内容・実績】

- ・要介護認定の適正化は、新規申請の認定調査は包括支援センターの職員が行いました。
- ・鳥取県介護支援専門員連絡協議会からケアマネージャーの派遣を受け専門職による助言、支援を受けケアプラン点検を行いました。

- ・住宅改修の事前点検を、リハビリ職の関与を受け実施しました。
- ・請求明細書の確認、医療情報との突合は国保連合会に委託して行いました。

【課題・今後の取組】

- ・担当職員の異動による専門的知識の習得に課題があるため、外部研修を受講するなど職員のスキルアップが必要です。
- ・介護給付の適正化を一層推進するため、介護保険適正化システムを活用した介護給付のチェック体制の強化が必要です。

(4) 災害・感性症対策への取り組み

【取組内容・実績】

- ・避難行動に支援を要する方の情報を地域の民生委員等に提供し、災害時に要配慮者の避難行動を支援する体制づくりを行いました。
- ・介護サービス事業所を活用して災害時の福祉避難所の整備を行いました。

【課題・今後の取組】

- ・民生委員との情報交換を行い要援護者台帳の整備、運用を進め、避難行動要配慮者制度の登録を推進する必要があります。
- ・避難困難者の把握、防災意識の向上を図ることを目的とした「支え愛マップ」の作成進め、各地区の自主防災組織を支援する必要があります。
- ・国の交付金等を活用した介護保険サービス事業所の防災・減災設備の整備支援に取り組み、災害、感染症発生時に事業継続できる体制づくりが必要です。

(5) 高齢者の住まいの確保

【取組内容・実績】

- ・在宅において家族からの支援が受けられない高齢者の養護老人ホームへの措置入所を行いました。
- ・一人暮らしが困難な高齢者からの住まいについての相談支援を行いました。

【課題・今後の取組】

- ・高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、それぞれの状況に応じ適切に住宅改修の相談や、新たな「住まい」を選択できるよう支援を行う必要があります。

2 第9期計画の基本目標と取り組み

第11次岩美町総合計画で掲げられている「みんなが笑顔で住み続けたいなるまち岩美町」の実現のために、岩美町に暮らす高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けることができ、人生の最期まで人として尊重され権利が守られること、また、高齢者自身が社会との関わりを持ちながらこれまでに得た知識や経験を活かして活躍でき、地域内でのつながりや交流を生み出せるまちづくりが必要です。

岩美町の高齢者人口は今後、緩やかに減少しますが、そのうち要介護認定率が高い後期高齢者（75歳以上）数は、令和17年（2035年）までは徐々に増加する見込みであり、一方で生産年齢人口は一貫して減少し、これに伴い高齢者を支える担い手不足が見込まれます。このような人口構造が大きく変化していく中、健康寿命の延伸と年齢を重ねても住み慣れた地域とともに支え合いながら暮らし続けることができるまちづくりを目指して、本計画は、「住み慣れた地域で支え合い、すこやかに暮らし続けられるまちづくり」を基本理念とし以下の目標に取り組みます。

基本目標(1)

「健康づくり、介護予防に取り組むことができるまちづくりの実現」

高齢期の特性を踏まえた健康づくりや介護予防・フレイル予防を進め、社会参加と生きがいづくりへの支援を進めていきます。

基本目標(2)

「認知症や要介護状態になっても安心して暮らせるまちづくりの推進」

支援が必要になっても、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

基本目標(3)

「適正な介護保険制度の運営への取り組み」

介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

【施策体系】

基本理念	基本目標	具体的な取り組み
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">住み慣れた地域で支え合い、すこやかに暮らし続けられるまちづくり</p>	<p>(1) 健康づくり、介護予防に取り組むことができるまちづくりの実現</p>	健康づくり、介護予防の推進
		新しい総合事業の検討
		地域での集まり、社会参加への支援
		地域におけるリハビリテーションの推進
	<p>(2) 認知症や要介護状態になっても安心して暮らせるまちづくりの推進</p>	高齢者の日常生活を支える生活支援体制の充実
		認知症の早期診断・早期対応につながる取り組み
		認知症の正しい理解を進める取り組み
		認知症の人への支援体制
		意思決定が困難な高齢者への適切な支援
		高齢者の日常生活を支える地域での見守り
		介護、医療の連携の推進
		地域ケア会議の推進と包括的な支援体制の検討
		高齢者福祉サービスの整備
		状況に応じた施設・住まいの確保
	<p>(3) 適正な介護保険制度の運営への取り組み</p>	介護サービス利用見込、サービスの充実
		適正化事業の推進
		介護人材の確保と育成
		介護事業所の事務負担の軽減

(1) 健康づくり、介護予防に取り組むことができるまちづくりの実現

高齢になっても、笑顔でいきいきと暮らせるように、若いうちから健康について考え、健康づくりや介護予防についての正しい知識をもち、楽しく健康づくりができるよう取り組みます。

高齢者が様々な活動に参加することにより、高齢者のつながりや生きがいを高め、いつまでも元気に暮らせるよう、地域の身近な通いの場など介護予防につながる取り組みを支援し社会参加を促進します。

岩美町健康づくり計画は、健康診査・がん検診の受診による早期発見・早期治療、生活習慣病の発症・重症化予防、栄養・食生活の改善などより、町民の生涯を通じた健康づくりを推進します。

・健康づくり、介護予防の推進

要介護状態の原因となりうる生活習慣病の予防やフレイル予防につながる取り組みとして、運動イベントの実施、広報誌を活用して減塩、野菜摂取についての普及啓発をおこないます。

[継続]

介護予防・フレイル対策と、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施し、健康づくりを支援し健康寿命の延伸に取り組みます。[継続]

自治会と協力し、各地区の地域課題に沿った健康づくり活動を実施します。[継続]

リズムエクササイズ、ウォーキング教室を開催し、運動習慣の定着により若いうちからの健康づくりを支援します。[継続]

介護予防の重要性を啓発し自発的に継続して取り組めるよう、運動機能の維持・向上、認知機能の維持、栄養改善等を目的とした介護予防教室を開催します。[継続]

65歳以上高齢者(要支援・要介護認定者除く)に基本チェックリストを送付し、介護予防を必要とする対象者の早期把握に努め、介護予防教室の案内などを行います。[継続]

岩美町のご当地体操「玉手箱体操」を普及し、参加者の身体機能の維持・向上を目的として、地域での健康づくりの担い手を育成する介護予防運動普及員養成講座を開催します。[継続]

高齢者が地域で集まり、健康意識の向上や介護予防についての知識の啓発を目的として、各地区公民館と岩美病院をTV会議システムでつなぎ、岩美病院の医師や町保健師による専門的な講話、健康相談を行います。[継続]

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
基本チェックリスト「運動機能低下者」の割合	18.2%	18.0%	18.0%	17.0%
筋力アップ教室参加者数	27人	27人	27人	27人
訪問型介護予防教室参加者数	3人	5人	5人	5人
介護予防運動普及員養成講座受講者数	8人	5人	5人	5人

・新しい総合事業の検討

緩和基準A型サービスは、高齢者が要介護状態となることを防止することを目的に、基準を緩和した実施主体による身体機能の維持や認知機能の低下を防止する介護予防プログラムを提供します。現在社協に委託して行っている「あったかハートサロン」に加え新たなサービスの実施を検討します。[拡充]

・地域での集まり、社会参加への支援

高齢者の集いの場において、運動、認知や口腔機能の向上に取り組めるよう介護予防講話や実技を行う講師を派遣し、介護予防についての知識の普及を行います。[継続]

生活支援コーディネーターが、高齢者が地域で気軽に集まれるサロンの開設やサロンの継続支援に取り組みます。[継続]

地域の支え合いや地域を豊かにする活動を行う老人クラブ活動を支援し、高齢者のつながりや生きがいを高め、健康づくりを促進します。[継続]

老人クラブ連合会の活動を支援し、加入促進のための啓発、リーダー要請、研修会の開催などを行います。[継続]

健康づくりや趣味活動を行うサークル活動を支援し、高齢者の仲間づくり、生きがいを支援します。[継続]

センスアップ大学を開催し高齢者の学習機会の確保、社会参加や健康、仲間づくりを推進します。[継続]

シルバー人材センターの安定的な運営を支援し、就業意欲のある高齢者の経験や希望に合った就労機会の確保や社会参加の促進、生きがいを支援します。[継続]

各自治会でおこなわれる敬老会開催を支援し、また 88 歳（米寿）、99 歳（白寿）、100 歳以上の長寿をお祝いすることで高齢者の生きがい増進を図ります。[継続]

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ふれあいいきいきサロン 参加者数	310人	310人	315人	320人
サークル活動数	32サークル	32サークル	33サークル	34サークル
敬老会開催支援事業	実施	実施	実施	実施

・地域におけるリハビリテーションの推進

事業対象者等の虚弱な状態から要支援・要介護認定を受けるまでのどの段階でも、生活期リハビリテーションを利用することができ、重度化予防や健康維持を図ることができるよう、専門職が関わる取り組みを検討します。[拡充]

(2) 認知症や要介護状態になっても安心して暮らせるまちづくりの推進

介護が必要となっても希望する暮らしが続けられるよう、介護サービスの利用だけでなく、高齢者の特性の理解に基づき地域の高齢者を地域全体で支える仕組みづくりに取り組みます。

岩美町では、認知症は年を重ねるとあたりまえになるものと考え、認知症への備えをすることで、認知症の人の視点に立ち、誰もが希望をもって暮らせる町づくりを推進していきます。認知症の人が生活するうえで困る環境や理解不足、偏見のバリアを取り除き共生の地域を目指します。

認知症の早期診断・早期対応に重点を置くとともに、認知症の正しい理解を広め、認知症の人が自分らしく暮らし続けられる地域づくりに取り組みます。

高齢者の権利を守る成年後見制度が適切に活用されるよう周知を図るとともに、虐待の早期発見・相談に適切な対応を行い高齢者の暮らしを守る取り組みを推進します。

・高齢者の日常生活を支える生活支援体制の充実

生活サポーター養成講座を開催し、高齢者の日常生活を支援する担い手の育成を行い、地域での助け合いを推進します。[継続]

ファミリーサポートシステムを実施し、有償ボランティアによる買い物や食事の支援、掃除などの簡易な生活援助をおこない、高齢者の自立した日常生活の継続を支援します。[継続]

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活サポーター養成講座受講者数	13人	10人	10人	10人
ファミリーサポートシステム新規協力会員数	3人	3人	3人	3人

・認知症の早期診断・早期対応につながる取り組み

タッチパネル式簡易プログラムを活用したもの忘れ相談会を、包括支援センター、各地区で実施するがん検診、特定健診の会場で開催し早期発見の取り組みを進めます。[継続]

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の疑いのある人を把握・訪問して、状態に応じた適切な医療・介護サービス、支援機関へとつなぐ支援体制の構築に取り組みます。[継続]

認知症サポート医、保健師、介護支援専門員等がチームをつくり、認知症の人や家族に対する初期段階の支援を包括的、集中的に行い、適切な支援につなげる「認知症初期集中支援チーム」の活動の充実に取り組みます。[継続]

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
もの忘れ相談にタッチパネルを使用した件数	150件	160件	165件	170件
初期集中支援チーム検討委員会開催数	1件	1件	1件	1件

・認知症の正しい理解を進める取り組み

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族等を温かく見守り、支援する認知症サポーターを養成する講座を開催します。【継続】

認知症を誰にでも起こりえる病気として理解し、自分事として備えることができるよう、認知症に関する講演会の開催や、パネル展示、啓発キャンペーンを実施するなどして、様々な機会を通じて情報提供や知識の普及啓発に取り組みます。【拡充】

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座等講演会	実施	実施	実施	実施
世界アルツハイマー月間キャンペーン	実施	実施	実施	実施

・認知症の人への支援体制

もの忘れや認知症の状態に応じた支援やサービスをまとめた認知症ケアパスを認知症の人とその家族の支援に活用し、必要に応じて改訂を行います。【継続】

認知症の人が普段の暮らしの中で気づいたことや、これからどう暮らしたいかといった希望を気軽に話せる「本人が発信できる環境」づくりに努めます。【継続】

認知症座談会を2ヶ月に1回開催し、認知症の人やその家族、関係者が集まり、認知症の人やその家族の声を聞く機会をつくれます。【継続】

認知症の人たちが日常的に発する言葉に耳を傾け、その声からわかる希望や地域の課題を認知症施策等に活かせるように、身近に認知症の人と接する病院・介護事業所等が参加する地域ケア会議等で情報共有を行います。【拡充】

認知症の人とその家族が気軽に参加でき、相談や交流の場となる認知症カフェを開催します。【継続】

「認知症高齢者等見守り登録事業」は、認知症により行方不明になるおそれのある方の顔写真や特徴、親族等の連絡先などの情報を事前に登録し、行方不明者発生の防止と緊急時の迅速

な安全確保に備えます。【継続】

認知症高齢者等が行方不明になった場合の早期発見・早期保護を目的とした「高齢者等SOSネットワーク」は、警察署、消防署、公共交通機関、介護サービス事業所などと協力し捜索・発見活動を行います。【継続】

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症座談会	6回	6回	6回	6回
認知症カフェ	1か所	1か所	1か所	2か所
認知症等見守り登録件数	22件 新規3件	25件 新規3件	28件 新規3件	31件 新規3件
GPS補助金事業	実施	実施	実施	実施

・意思決定が困難な高齢者への適切な支援

とっとり東部権利擁護支援センターを中核機関（広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能）と位置付け、地域連携ネットワークの推進、後見人等支援、広報による周知や関係者からの相談対応を行い、成年後見制度の利用促進を行います。【継続】

成年後見制度を利用することが望ましいが、申立てをおこなえる親族がいない等の事情がある場合、町長がその申立てをおこないます。また、後見人への報酬を支払うことが困難な場合には、後見人報酬の助成をおこないます。【継続】

高齢者に対する虐待の防止については、地域包括支援センターを中心として関係機関（警察、介護事業所等）との連携も図りながら早期対応、予防対策に努めるとともに、日頃から地域の民生委員、介護支援専門員、介護サービス事業所等と連携し、支援が必要な人の早期把握に努め、迅速かつ適切な対応を行います。【継続】

・高齢者の日常生活を支える地域での見守り

概ね70歳以上でひとり暮らしの高齢者等の自宅に定期的に電話をし、安否確認や心配事などの相談に応じる「あんしんコール」事業を実施します。また、地域住民による、70歳以上のひとり暮らしの高齢者、高齢者世帯への声掛けや見守りを行う「愛の輪推進員」により地域での見守りをおこないます。【継続】

協力事業者と鳥取県、岩美町とで中山間集落見守り活動に関する協定を締結し、事業者が町内での業務中に高齢者等の見守りサービスをおこないます。【継続】

身近なふれあいを大切にし安否を確認することで安心した生活を送ることができるように、70歳以上のひとり暮らしの高齢者等に、各地区ごとにボランティアによる手作り弁当を地区民生委員が届ける「高齢者ふれあい食事サービス事業」を実施します。【継続】

・介護、医療の連携の推進

医療と介護の専門職の連携を深め、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができる体制づくりを推進するため、東部1市4町と東部医師会の共同で東部地区在宅医療介護連携推進協議会を設置し、東部医師会在宅医療介護連携推進室を中心に、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。【継続】

病院の入退院時、在宅等での療養時、看取りの時期などのそれぞれの場面において、丁寧な説明、対応ができるようにするため、多職種研修による人材育成のほか、情報共有のあり方、共通した情報ツール、情報の伝達方法等、各機関・各職種間の情報連携体制の推進について政策の検討や実施に取り組みます。【継続】

在宅医療や在宅看取りなど医療提供体制・機能分担について、人生の最終段階における医療・介護についてあらかじめ話し合うこと（ACP）の必要性を理解していただくため、医療・介護関係機関とも協働して、住民への情報提供、啓発に取り組みます。【継続】

・地域ケア会議の推進と包括的な支援体制の検討

地域包括支援センターは、高齢者福祉の総合相談窓口として、福祉の支援が必要な人への対応はもとより、社会福祉協議会、介護事業所等の関係団体と連携し、地域福祉の向上に向けて取り組みます。【継続】

地域包括支援センターに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、それぞれの専門性を活かして、多様化、複雑化する高齢者福祉ニーズへの対応、相談支援に取り組みます。【継続】

地域の医療・介護関係者の構成する「地域ケア会議」を毎月開催し、連携の強化、個別事例の検討をおこない、多職種協働により介護予防や重度化防止に資する支援方法の検討を行います。具体的には、地域の高齢者の情報共有、個別事例（例：病院受診を拒否しているケース、家族の支援が難しいケース、介護保険サービスの利用による支援だけでは対応が難しいケース、意思決定が困難で支援が必要なケースなど）の検討をさらに積み重ねることにより、地域課題を抽出し、対応策の検討を行います。【拡充】

多様化する生活課題を抱える世帯に対して、庁内の他部署と連携して課題解決に取り組む包括的な支援体制を検討します。【拡充】

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議開催数	12回	12回	12回	12回
地域ケア会議での事例検討数	5件	6件	7件	8件

・高齢者福祉サービスの整備

居宅からの外出が困難な状態にある閉じこもりがちな高齢者の要介護状態への移行防止を目的として高齢者等移送サービスを実施し高齢者の外出を支援します。【継続】

要介護4または5の認定を受けた高齢者を在宅で介護する町民税非課税世帯の家族を対象に、紙おむつ、使い捨て手袋、清拭用品等の町が認める介護用品を支給し、介護者の経済的負担の軽減を図ります。【継続】

認知症を始め介護が必要な方への対応に資する話や、意見交換を行い介護者相互の交流を図ることで、在宅介護の継続を支援する介護者家族交流会を開催します。【継続】

認知症や身体機能の低下等により火の管理に不安があるひとり暮らし高齢者等に対し、防火対策として電磁調理器・自動消火器の購入費の一部を助成します。【継続】

聴力機能の低下により、コミュニケーションが取りづらくなったことによる認知機能の低下や閉じこもりを予防するため、補聴器購入費の一部を助成します。【継続】

75歳以上の人または後期高齢者医療制度の被保険者のうち、所得税及び町民税が非課税の方を対象に、はり、灸、マッサージ施術に要する費用の一部を助成します【継続】。

居住する住宅の屋根の雪下ろし又は玄関から生活道路までの除雪、家屋の周囲の除雪を自力で行うことが困難な低所得の高齢者等に対し雪下ろし等の経費の一部を助成し、安全の確保と負担の軽減を図ります。【継続】

慢性疾患等により心身等の状態が急変した際、自力での対応が困難なひとり暮らしの高齢者等に緊急時の通報手段として活用するため緊急通報装置を貸与し、自宅で安心して暮らし続けられるよう支援します。【継続】

【評価指標】

	現状値	目標値		
	令和5年度 (見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者移送サービス実施件数	2,756件	2,760件	2,770件	2,780件
介護者家族交流会開催件数 (認知症座談会を含む)	12回	12回	12回	12回
補聴器購入費助成件数	2件	5件	8件	10件

・状況に応じた施設・住まいの確保

地域包括支援センターでは、高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、高齢者がその身体状況、環境や経済状況などの多様な状態、ニーズに応じた適切な選択ができるよう支援します。【継続】

介護を要する高齢者や障がい者または介助する者が安全に安心して在宅生活が続けられるようにするため、住宅改修費用の一部を助成する「高齢者等住宅改良助成事業」を実施します。

【継続】

① 養護老人ホーム

本人の身体、精神上の理由または経済的理由により、居宅での生活を継続することが困難な高齢者に対して、入所の必要性を判定した上で適切な入所措置を行います。

町内には整備されていないため、母来寮（東伯郡湯梨浜町）を利用します。

② 軽費老人ホーム

軽費老人ホーム（ケアハウス）は、家庭環境や住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な一人暮らしや、夫婦のみの高齢者が、低額な料金で入所することができる施設です。

町内には、2施設（いずれも入所定員は50人）があるため新たな整備は行わず、既存施設の有効利用に努めます。

入居者の病状や介護度の悪化により介護ニーズが高まっていることから、特定施設入居者生活介護への転換を推進します。

③ サービス付高齢者向け住宅・有料老人ホーム

自宅での生活を継続することが困難となった場合に、必要に応じて高齢者住居への住み替えができるよう、高齢者の居住環境の選択を支援し、高齢者が多様な住まいの中から最適なものを選択できる環境づくりに努めます。

有料老人ホームは町内に、3施設（それぞれ入居定員は、10人、19人、8人）ありますが、サービス付高齢者向け住宅は町内には整備されていないため、主に鳥取市内の施設についての情報提供、入居支援を行います。

・地域での要配慮者の把握と避難支援の体制づくり

災害が起きた際に避難が困難な住民を地域で把握することや、防災意識の向上を図ることを目的とした「支え愛マップ」の作成を支援します。【継続】

民生委員との情報交換を行い要援護者台帳の整備、運用を進めます。災害時に避難が困難な高齢者などへ避難情報の提供や避難援助等の支援が円滑に行われるよう「避難行動要支援者制度」の登録を推進します。【継続】

一般の避難所への避難が困難な高齢者が安心して避難生活がおくれる「福祉避難所」の確保に努めます。【継続】

介護保険サービス事業所が災害、感染症発生時においても事業継続できる体制づくりが行えるよう国の交付金等を活用した防災・減災設備の整備支援に取り組みます。【継続】

(3) 適切な介護保険制度の運営

介護サービスを必要とする利用者を適切に認定し、真に必要なサービスを過不足なく提供できるようにするため、適切な介護保険制度の運営に努めます。

・介護サービス利用見込、サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の自立支援に向けた介護保険サービスが適切に提供される体制の確保に努めます。【継続】

介護サービスを利用しても在宅での生活が困難となった場合に、必要に応じて介護付きの施設・居住系サービスへの住み替えを可能とするため、特定施設入居者生活介護を30床分の整

備を計画します。[新規]

計画期間中の介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量

(1) 居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	回/月	942	942	942
	人/月	48	48	48
訪問入浴介護	回/月	36	36	36
	人/月	6	6	6
訪問看護	回/月	257	257	257
	人/月	40	40	40
訪問リハビリテーション	回/月	371	371	371
	人/月	27	27	27
居宅療養管理指導	人/月	99	100	100
通所介護	回/月	2,516	2,531	2,554
	人/月	184	185	187
通所リハビリテーション	回/月	338	338	338
	人/月	46	46	46
短期入所生活介護	日/月	256	256	256
	人/月	22	22	22
短期入所療養介護(老健)	日/月	6	6	6
	人/月	2	2	2
短期入所療養介護(介護医療院)	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	226	227	227
特定福祉用具購入費	人/月	3	3	3
住宅改修費	人/月	4	4	4
特定施設入居者生活介護	人/月	25	28	30
(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/月			
夜間対応型訪問介護	人/月			
地域密着型通所介護	回/月	472	458	449
	人/月	32	31	31
認知症対応型通所介護	回/月			
	人/月			
小規模多機能型居宅介護	人/月	60	59	59
認知症対応型共同生活介護	人/月	45	45	45
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月			
看護小規模多機能型居宅介護	人/月			
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	人/月	89	90	90
介護老人保健施設	人/月	10	10	10
介護医療院	人/月	14	14	15
(4) 居宅介護支援	人/月	296	298	299

計画期間中の介護予防給付対象サービスの種類ごとの見込み量

(1) 介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	27	27	27
	人/月	6	6	6
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	83	83	83
	人/月	9	9	9
介護予防居宅療養管理指導	人/月	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	人/月	31	31	31
介護予防短期入所生活介護	日/月	5	5	5
	人/月	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(医療院)	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	86	85	85
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	0	0	0
介護予防住宅改修	人/月	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	3	3	3
(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/月			
	人/月			
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	7	7	7
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0
(3) 介護予防支援	人/月	106	104	104

・適正化事業の推進

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供することを促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築のための重要な取り組みです。介護保険の費用は保険料と公費で賄われていることを踏まえ、効率的、効果的な保険給付を提供するため、次のように介護給付費の適正化を推進します。[継続]

① 要介護認定の適正化

新規の要介護・要支援認定における訪問調査は、岩美町地域包括支援センターの認定事務担当職員が行います。

委託による訪問調査に関しては、認定調査票の点検、主治医意見書との整合性の確認を行います。

② ケアプラン点検及び、住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検

自立支援に資する適切なケアプランとなっているか、居宅介護事業所の介護支援専門員とともに検証、確認を行います。

住宅改修申請時に改修内容や工事見積書の点検を行うとともに、状況に応じて利用者宅への訪問調査を行います。また、竣工時の写真確認又は訪問調査等を行い施工状況等の確認を行います。

住宅改修のみを利用する場合に、リハビリ専門職が自宅を訪問し必要と思われる改修、改修方法等の助言を行います。

③ 請求明細書の確認、医療情報との突合

介護報酬請求の審査支払を実施している国保連合会の介護給付適正化システムを利用し、介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行い介護報酬算定条件に合わない請求がないかなど、複数月にまたがる請求内容の点検を行います。

国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数やサービスの整合性を点検し、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

国民健康保険団体連合会から提供される給付実績と、要支援・要介護認定情報を介護給付適正化システムで突合することで、受給者の心身状況と提供されているサービスの不一致を確認します。確認されたケースについては、ケアマネージャーと保険者が確認を行い、自立支援に資するケアマネジメントに向けた共通理解に努めます。[継続]

外部研修への積極的な参加により知識と理解を深め、ケアプラン点検では介護支援専門員の職能団体等による点検の機会を設けるなどして、点検にかかわる職員の資質向上を目指します。[継続]

・介護人材の確保と育成

外国人技能実習生や介護未経験者の参入等、多様な人材を確保し安定した介護サービスを提供できるよう、県、関係団体と連携して人材確保のための取り組みに努めます。[継続]

・介護事業所の事務負担の軽減

事業所の指定申請、変更届出、更新申請に必要な書類の町への提出について、書類作成の負担軽減とオンラインでの提出を可能とする「電子申請・届出システム」の早期導入を目指します。[新規]

第4章 各年度における介護保険事業費の推計

1 介護保険事業費の推計

(1) 介護保険給付費の見込み

第9期計画期間である、令和6年度から令和8年度の計画期間のサービス別介護給付費の推計は以下の通りです。給付費は、総費用から利用者負担を除いた金額です。

居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス給付費の推計

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
(1)居宅サービス					
訪問介護	28,103	28,139	28,139	27,115	30,601
訪問入浴介護	5,089	5,095	5,095	5,095	5,095
訪問看護	23,048	23,077	23,077	22,106	24,305
訪問リハビリテーション	13,561	13,578	13,578	13,578	14,042
居宅療養管理指導	6,772	6,848	6,848	6,706	7,052
通所介護	250,023	251,933	254,018	253,468	256,233
通所リハビリテーション	40,155	40,206	40,206	39,283	42,619
短期入所生活介護	26,942	26,976	26,976	26,976	27,847
短期入所療養介護(老健)	812	814	814	814	814
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	34,378	34,645	34,621	34,119	36,297
特定福祉用具購入費	1,322	1,322	1,322	1,322	1,322
住宅改修費	5,040	5,040	5,040	5,040	5,040
特定施設入居者生活介護	60,558	67,681	72,180	71,376	71,376
(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					
夜間対応型訪問介護					
地域密着型通所介護	51,746	49,966	48,703	55,677	59,030
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護	168,819	167,386	167,386	179,415	183,029
認知症対応型共同生活介護	138,736	138,912	138,912	139,316	139,548
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
看護小規模多機能型居宅介護					
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	302,013	305,968	305,968	299,604	292,892
介護老人保健施設	33,729	33,772	33,772	30,623	30,623
介護医療院	65,549	65,632	69,957	65,632	65,632
(4)居宅介護支援					
介護給付費合計 ①	1,322,613	1,333,691	1,343,516	1,343,266	1,363,223

介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の推計

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
(1)介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,838	2,841	2,841	2,841	2,841
介護予防訪問リハビリテーション	3,174	3,178	3,178	3,178	3,178
介護予防居宅療養管理指導	65	65	65	65	65
介護予防通所リハビリテーション	14,647	14,665	14,665	14,665	15,701
介護予防短期入所生活介護	467	467	467	467	467
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,358	7,299	7,299	7,482	7,967
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	1,148	1,148	1,148	1,148	1,148
介護予防特定施設入居者生活介護	2,952	2,956	2,956	3,621	3,621
(2)地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,317	7,326	7,326	7,326	7,326
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	5,781	5,678	5,678	5,786	6,170
介護予防給付費合計 ②	45,747	45,623	45,623	46,579	48,484
総給付費合計 ①+②	1,368,360	1,379,314	1,389,139	1,389,845	1,411,707

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、65歳以上の人を対象に要介護状態になることを予防(介護予防)し、要介護状態になった場合にも住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるよう実施するものです。町では、地域包括支援センターが中心となり、介護予防事業や、医療と介護の連携、生活支援体制整備、地域ケア会議の開催などに取り組んでいます。

地域支援事業費の推計

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
介護予防・日常生活支援サービス事業費	35,856	39,056	35,956	34,287	32,446
包括的支援事業費	14,142	14,461	14,789	13,739	12,727
任意事業費	10,874	11,158	11,451	10,599	10,599
地域支援事業費合計 ③	60,872	64,675	62,196	58,625	55,772

(3) 介護保険事業費の見込み

介護給付費と地域支援事業費に加え、施設給付等の食費・居住費の利用者負担の補足給付となる特定入所者介護サービス費、一月あたりの自己負担額が一定額を超えた場合に高額介護サービス費を支給しています。

第9期計画期間中の介護保険事業費は、令和6年度は14億9,578万2千円、令和7年度は15億1,024万4千円、令和8年度は15億1,774万円と増加傾向で推移する見込みです。

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
特定入所者介護サービス費等給付額	33,163	33,017	33,092	32,701	34,295
高額介護サービス費等給付額	27,962	27,843	27,906	27,523	28,865
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,540	3,520	3,528	3,540	3,712
審査支払手数料	1,885	1,875	1,879	1,885	1,977
その他の介護保険事業費合計 ④	66,550	66,255	66,405	65,649	68,849
介護保険事業費合計 ①+②+③+④	1,495,782	1,510,244	1,517,740	1,514,119	1,536,328

2 介護保険料の算定

(1) 介護保険事業費の財源

介護保険給付費の財源は、半分を65歳以上の第1号被保険者と、40歳～64歳の第2号被保険者の介護保険料で負担し、残りの半分を国、鳥取県、岩美町の公費で負担します。

介護給付費の負担割合

公費 (税金)	介護保険料
岩美町： 12.5%	第1号被保険者(65歳以上)：23.0%
鳥取県： 12.5%	
国： 25.0%	第2号被保険者(40～64歳)：27.0%

地域支援事業の財源は、介護予防・日常生活支援事業は、半分を保険料(第1号被保険者23.0%、第2号被保険者27.0%)、残り半分を公費(国25.0%、県12.5%、町12.5%)で負担します。包括的支援事業と任意事業については、第1号被保険者が23.0%を負担し、残りを公費(国38.5%、県19.25%、町19.25%)で負担します。

(2) 第1号被保険者の保険料

第9期計画期間の介護保険事業費は45億2,376万6千円で、そのうち第1号被保険者の負担する額は10億4,046万6千円です。調整交付金見込額、保険者機能強化交付金等見込額、基金取り崩し額を差し引いた額を介護保険料の徴収率から割り戻した計画期間内の保険料賦課総額は8億7,799万2千円となりました。これを基準額の割合によって補正した計画期間内の被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

第9期計画期間の基準となる第5段階の保険料は月額6,010円となります。

計画期間中(3年間)の介護保険事業費合計		4,523,766千円
第1号被保険者負担相当額		1,040,466千円
調整交付金見込額		72,254千円
保険者機能強化交付金等見込額		9,000千円
基金取り崩し額		90,000千円
保険料収納必要額		869,212千円
保険料賦課総額		877,992千円
予定保険料収納率		99.0%
計画期間中の 第1号被保険者数 (12,407人)	第1段階	1,244人
	第2段階	1,387人
	第3段階	1,340人
	第4段階	1,054人
	第5段階	2,898人
	第6段階	2,460人
	第7段階	1,315人
	第8段階	409人
	第9段階	126人
	第10段階	51人
	第11段階	33人
	第12段階	15人
	第13段階	75人
所得段階別加入割合補正後被保険者数		12,174人
保険料基準月額(第5段階)		6,010円
保険料基準年額(第5段階)		72,100円

第9期保険料基準額

区分	第8期 (A)	第9期 (B)	差額 (B-A)	対第8期
年額	77,200円	72,100円	-5,100円	-6.6%
月額	6,432円	6,010円	-422円	

保険料段階別の介護保険料

段階	所得等の状況	基準額に 対する倍率	保険料年額 (月額)
第1段階	・生活保護受給者・老齢福祉年金受給者 ・住民税非課税世帯で、課税年金収入額と 合計所得金額の合計額が80万円以下の者	0.285	20,600円 (1,713円)
第2段階	住民税非課税世帯で、課税年金収入額と合計 所得金額の合計額が80万円を超え120万円 以下の者	0.485	35,000円 (2,915円)
第3段階	住民税非課税世帯で、課税年金収入額と合計 所得金額の合計額が120万円を超える者	0.685	49,400円 (4,117円)
第4段階	住民税課税世帯で、本人が非課税で課税年金 収入額と合計所得金額の合計額が80万円 以下の者	0.90	64,900円 (5,409円)
第5段階	住民税課税世帯で、本人が非課税で課税年金 収入額と合計所得金額の合計額が80万円を 超える者	1.00 (基準額)	72,100円 (6,010円)
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円 未満の者	1.20	86,500円 (7,212円)
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円 以上210万円未満の者	1.30	93,800円 (7,813円)
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円 以上320万円未満の者	1.50	108,200円 (9,015円)
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円 以上420万円未満の者	1.70	122,600円 (10,217円)
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が420万円 以上520万円未満の者	1.90	137,000円 (11,419円)
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が520万円 以上620万円未満の者	2.10	151,500円 (12,621円)
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が620万円 以上720万円未満の者	2.30	165,900円 (13,823円)
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が720万円 以上の者	2.40	173,100円 (14,424円)

資料1 計画に係る根拠法令

○老人福祉法（抜粋）

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 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。

2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。

○介護保険法（抜粋）

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

二 各年度における地域支援事業の量の見込み

三 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項

資料2 岩美町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の主な策定経緯

令和4年11月～ 令和5年2月	在宅介護実態調査の実施
令和4年12月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
令和5年2月27日	岩美町地域福祉計画策定委員会令和4年度第1回高齢者部会
令和5年9月9日	岩美町地域福祉計画策定委員会令和5年度第1回高齢者部会
令和5年10月29日	岩美町地域福祉計画策定委員会令和5年度第2回高齢者部会
令和6年1月26日	岩美町地域福祉計画策定委員会令和5年度第3回高齢者部会
令和6年2月16日～ 令和6年3月1日	パブリックコメントの実施
令和6年3月 日	岩美町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画決定

資料3 岩美町地域福祉計画策定委員会高齢者部会委員名簿

氏名	区分	備考
山本 達雄	一般公募（地域福祉に関心がある）	
澤井 利彦	岩美町自治会長会	
横田 光男	岩美町老人クラブ連合会	
寺谷 洋子	岩美町連合婦人会	
山田 武實	岩美町身体障害者福祉協会	
出口 美弥子	岩美町食生活改善推進員連絡協議会	
北尾 安範	岩美町民生児童委員協議会	
田中 衛	岩美町社会福祉協議会	
藤田 直樹	鳥取県東部医師会	
坂本 資明	老人福祉施設岩井あすなろ	
中村 道代	鳥取いなば農業協同組合岩美支店	
斉藤 修	地区公民館長会	

順不同、敬称略

資料 4 岩美町地域福祉計画策定委員会設置要綱

(設置目的)

第1条 岩美町地域福祉計画の策定にあたり、関係者の幅広い参画を得てその内容を検討し、策定後は計画に係る進捗状況の管理と評価、その他の計画の推進に関する事項を審議するため、岩美町地域福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 策定委員会は、岩美町地域福祉計画の策定及び計画に係る進捗状況の管理と評価、その他の計画の推進に関する事項について、関係者の意見をその内容に反映させるために必要な事項を所掌する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20名程度で組織し、別表1に掲げる者をもってこれに充て、町長が委嘱する。

- 2 策定委員会には、委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の互選によりこれを定める。
- 3 策定委員会は、次に掲げる部会をもって組織し、別表2に掲げる計画の策定及び計画に係る進捗状況の管理と評価に関する事項を所掌する。
 - ア. 高齢者部会
 - イ. 障がい者部会
 - ウ. 児童部会
 - エ. 地域福祉部会
- 4 前項に掲げる部会の策定委員の構成は、委員委嘱後の最初の委員会で定める。

(任期)

第4条 委員の任期は3年以内とし再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(職務)

第5条 委員長は策定委員会及び各部会を統括し、代表する。

- 2 策定委員会及び各部会は、委員長が必要に応じて召集し、議長となる。ただし、委員委嘱後の最初の委員会は町長が招集する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員長は、必要に応じ、委員以外の者に会議への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、福祉課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行の期日)

この要綱は、平成14年7月10日から施行する。

附 則

(施行の期日)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

(施行の期日)

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

(施行の期日)

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

(施行の期日)

この要綱は、令和2年6月1日から施行する。

別表（第3条1項関係）

岩美町地域福祉計画策定委員構成表

	区分	人数
1	岩美町に住所を有する20歳以上の者代表	若干名
2	岩美町自治会長会代表	1
3	岩美町老人クラブ連合会代表	1
4	岩美町連合婦人会代表	1
5	岩美町身体障害者福祉協会代表	1
6	岩美町心身障がい児（者）育成会代表	1
7	岩美町精神障害者家族会代表	1
8	岩美町食生活改善推進員連絡協議会代表	1
9	岩美町民生児童委員協議会代表	1
10	岩美町社会福祉協議会代表	1
11	東部医師会代表	1
12	老人福祉施設職員代表	2
13	鳥取いなば農業協同組合岩美支店代表	1
14	岩美町商工会代表	1
15	岩美町小中学校校長会代表	1
16	岩美町保育の会代表	1
17	岩美町小中学校PTA連合会代表	1
18	保育所保護者会代表	1
19	地区公民館代表	1

※ 1については、公募により町長が適当と認めた者とする。

別表（第3条3項関係）

各部会所掌事務

部会	計画
高齢者部会	介護保険事業計画及び高齢者福祉計画
障がい者部会	障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画
児童部会	子ども・子育て支援事業計画
地域福祉部会	地域福祉計画

