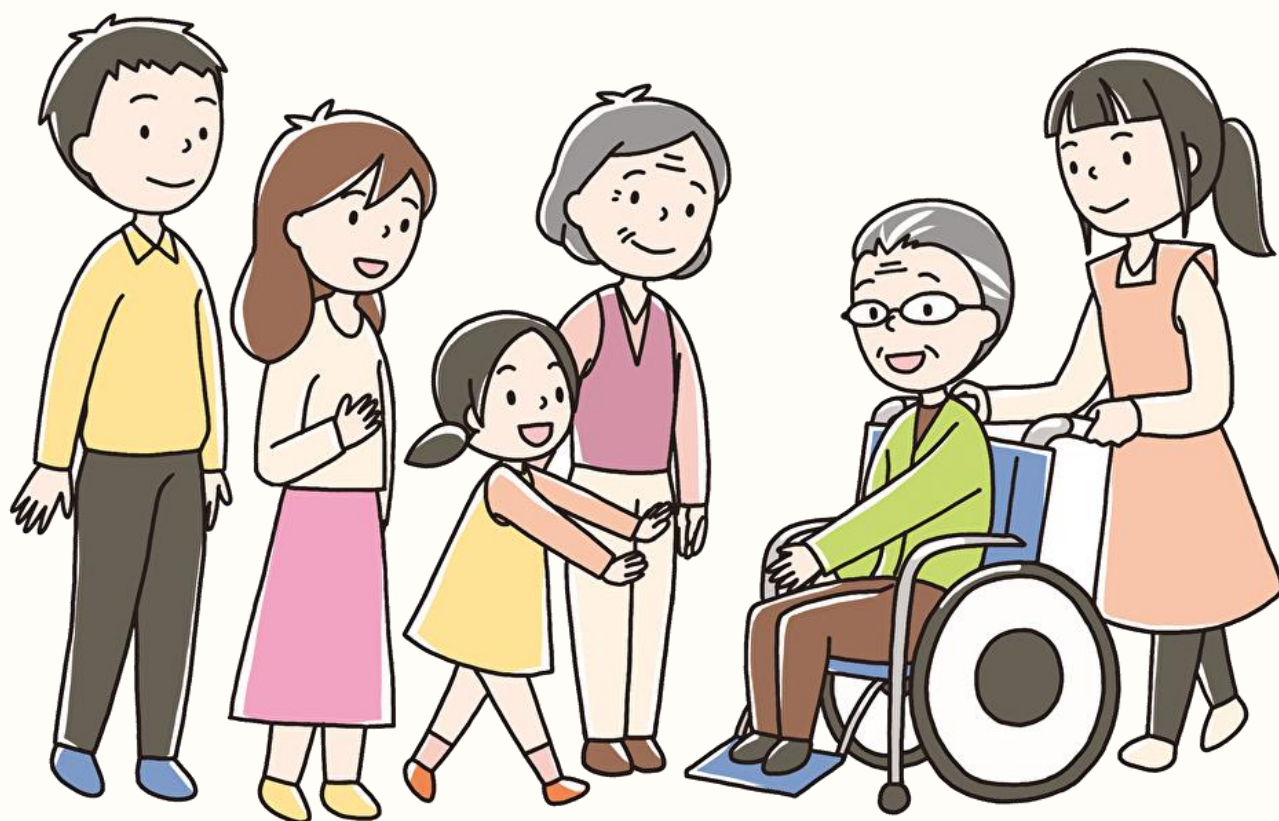


第9期東白川村高齢者保健福祉計画・

介護保険事業計画



令和6年3月

東白川村

目次

第1章 基本的な考え方	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	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
5 本計画策定におけるポイント.....	4
6 日常生活圏域.....	5
第2章 高齢者の現状	6
1 人口等の状況.....	6
2 世帯の状況.....	9
3 要支援・要介護認定者の状況.....	10
4 認知症高齢者の状況.....	11
5 高齢者の受診状況（国民健康保険）.....	13
6 長寿医療制度（後期高齢者）医療費の推移.....	14
7 保健福祉サービスの実施状況.....	15
8 介護保険サービスの実施状況.....	19
9 地域支援事業の実施状況.....	22
第3章 アンケート調査結果	29
1 調査概要.....	29
2 調査結果.....	30
第4章 計画の考え方	35
1 計画の基本理念.....	35
2 計画の基本目標.....	36
3 東白川村における地域包括ケアシステム.....	37
4 施策体系.....	38
第5章 施策の内容	39
基本目標1 介護予防・健康づくりの推進.....	39
基本目標2 地域において安心できる生活の確保.....	42
基本目標3 安心して介護を受けられる環境づくり.....	47
基本目標4 高齢者にやさしい環境づくり.....	51
第6章 将来推計	56
1 介護保険サービスの必要量見込み.....	56
2 保険料の算出.....	59
第7章 計画の推進体制	65
1 円滑な介護サービスの提供.....	65
2 円滑な介護保険の運営.....	65

第1章 基本的な考え方

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、少子高齢化が急速に進展し、人口減少の局面を迎えています。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）によれば、日本の高齢化率は、団塊世代がすべて75歳以上となる令和7年に29.6%、団塊ジュニア世代が65歳となり生産年齢人口が減少する令和22年には34.8%に達すると見込まれています。

これまで東白川村（以下、「本村」という。）では、「地域共生社会」の実現に向けて、国が掲げる地域包括ケアシステムを中核にしつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域に住み続けられるよう、介護予防事業など様々な取り組みを進めてきました。

しかし、高齢化の進展や人口減少に伴い、増加、多様化する介護ニーズ高齢者の問題をはじめとする複合的、複雑化した支援ニーズに対応していくことが必要となります。

「第9期東白川村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、高齢者や地域住民を取り巻く社会状況の変化への対応や、本村の実情に合った地域包括ケアシステムのさらなる推進、施策の充実を図るため、策定します。

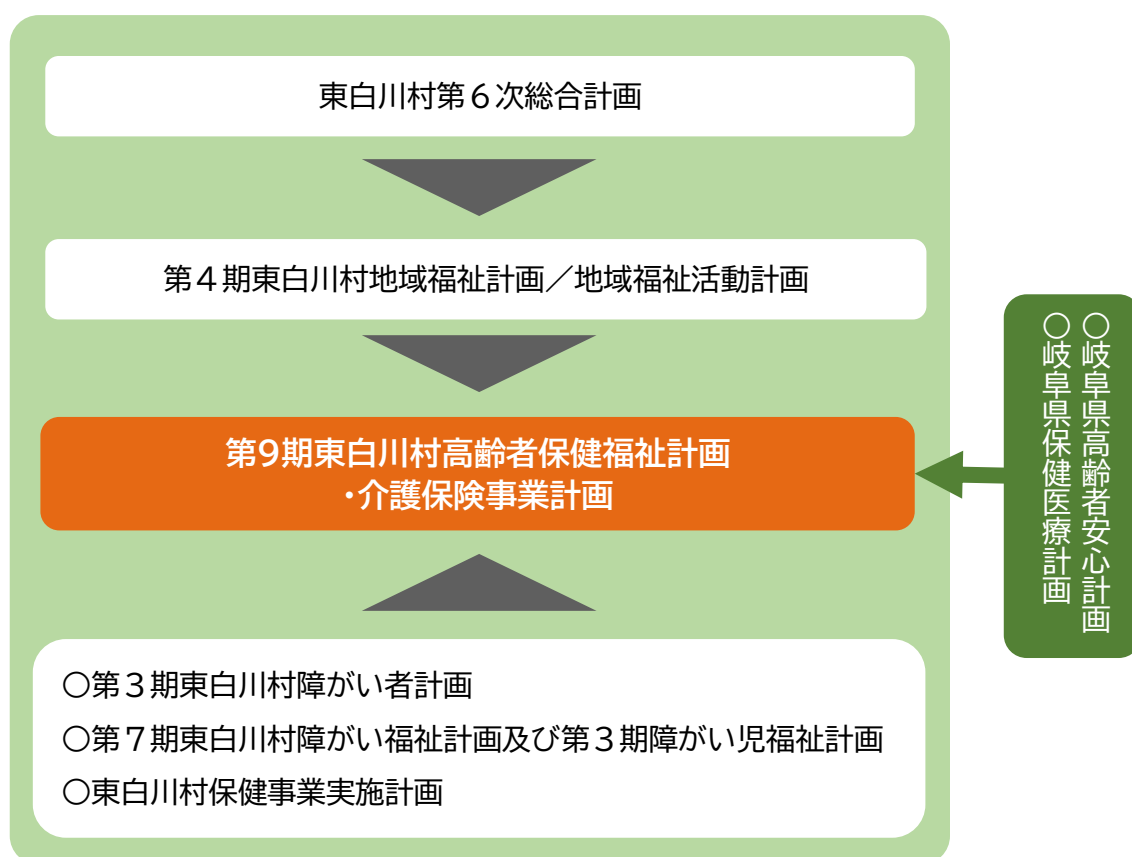
2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に定める「老人福祉計画」と介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に定める「介護保険事業計画」を一体のものとし、3年を1期として策定するものです。

国の基本指針や県の「岐阜県高齢者安心計画」、地域の医療計画との整合性を図り、本村の高齢者保健福祉施策並びに介護保険事業の円滑な運営・推進を行う上での方向性を示すものとなります。

また、本村の上位計画である「東白川村第6次総合計画」や、地域包括ケアシステムの深化・推進において、福祉分野の上位計画として位置づけられる「第4期東白川村地域福祉計画及び地域福祉活動計画」をはじめとした各種計画、その他関連計画との整合を図っています。

■計画の位置づけ



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年間です。また、「団塊ジュニア世代」が高齢者となり、現役世代が減少する令和22年を見据えて施策を展開します。

■ 計画の期間

(年度)

R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	...	R22
第6次総合計画前期計画				第6次総合計画後期計画			次期計画			
第9期東白川村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画		次期計画			次期計画					

4 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、計画内容の検討・審議を目的とし、村職員によって構成する「介護保険及び高齢者保健福祉計画策定検討会議」「ワーキンググループ」、学識経験者、福祉関係者及び村民代表によって構成する「東白川村高齢者保健福祉計画等策定委員会」をそれぞれ設置・開催しました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、高齢者やその家族等の実態や意向を踏まえ、計画策定の基礎資料とすることを目的に、一般高齢者（65歳以上）、要支援・要介護認定者を対象としたアンケート調査を実施しました。このアンケート調査結果を参考に、今後の高齢者保健福祉サービスや介護保険事業サービスの必要事業量を算定しました。

5 本計画策定におけるポイント

国が示す第9期介護保険事業計画の基本指針の主なポイントは、以下のとおりです。本計画においても、以下の内容を踏まえた上で策定します。

介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

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

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

資料：令和5年全国介護保険担当課長会議資料

6 日常生活圏域

国では、地域包括ケアシステム構築のための必要なサービスを受けられる体制整備を進める単位を「日常生活圏域」とし、概ね30分以内で活動できる範囲としています。

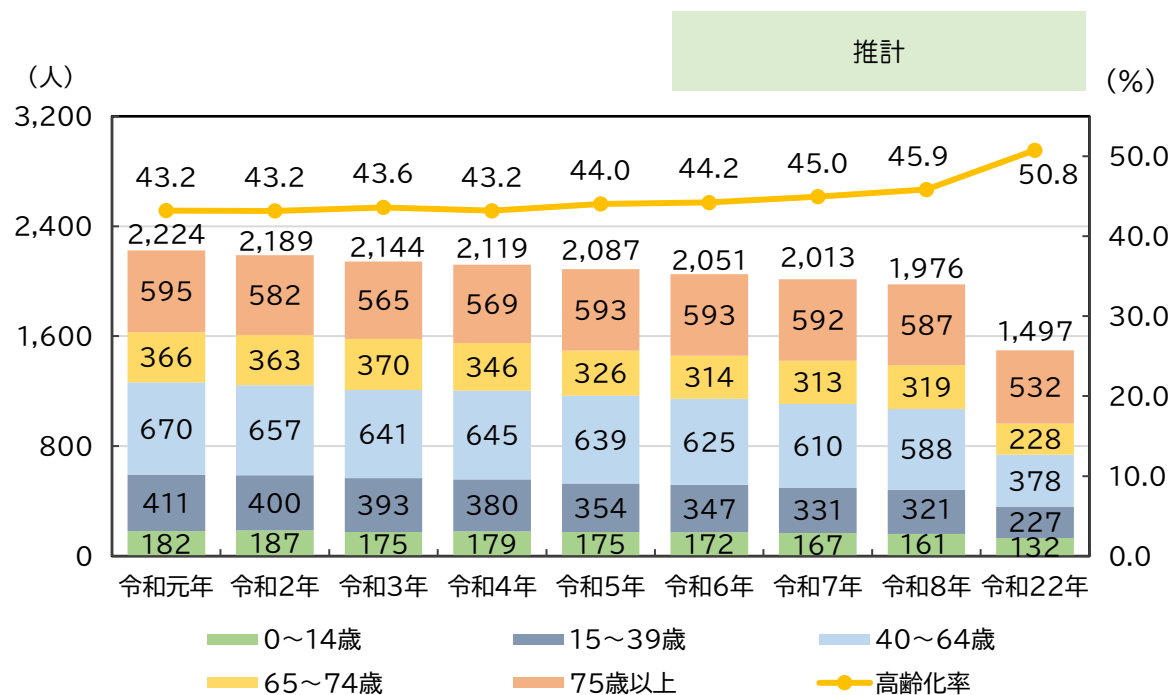
本村では、高齢者の住み慣れた地域での生活・介護の基盤となる地域包括ケアの深化・推進に向け、村域全体を1つの日常生活圏域として設定します。

第2章 高齢者の現状

1 人口等の状況

本村の総人口は減少傾向で推移しており、令和4年には2,119人、高齢化率は43.2%となっています。今後の推計をみると、令和5年から令和8年まで、人口は引き続き減少傾向となっており、高齢化率は年々高くなる見込みです。さらに令和22年には、高齢化率が50.8%となると見込まれています。

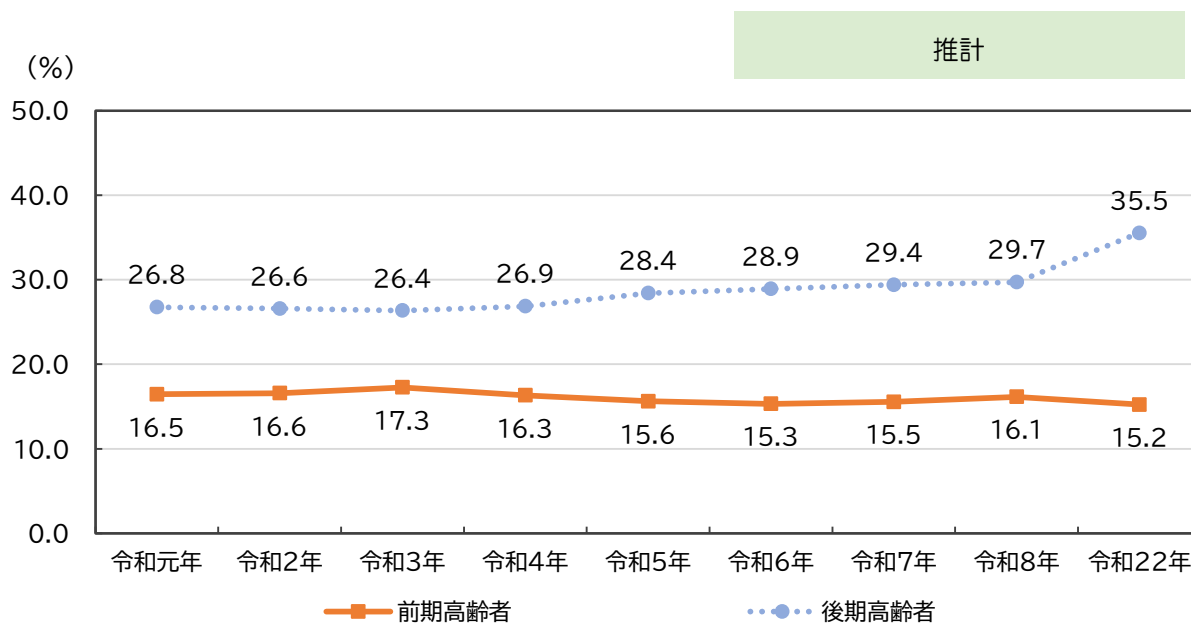
■総人口と高齢化率の推移及び推計



資料：～令和5年 住民基本台帳の実績値（各年9月末）
令和6年～ コーホート変化率法による推計値

前期高齢者・後期高齢者の人口割合は、後期高齢者が前期高齢者を上回って推移しており、この傾向は今後も続くと考えられます。令和 22 年には後期高齢者の割合が令和 4 年よりも 8.6 ポイント高い 35.5%となることを見込まれています。

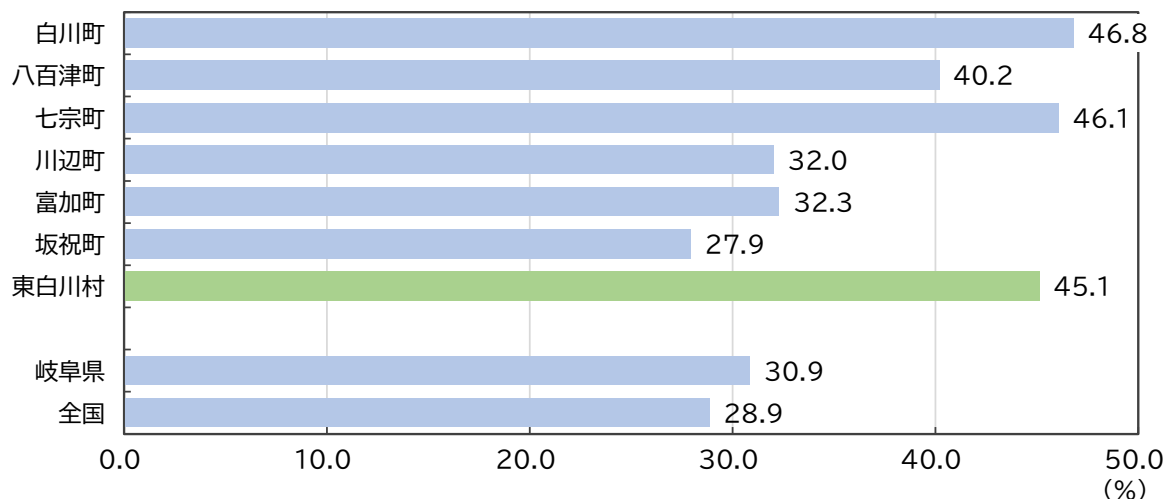
■前期高齢者・後期高齢者人口割合の推移及び推計



※小数点第 2 位を四捨五入しているため、合計が P 6 と一致しないことがあります。
 資料：～令和 5 年 住民基本台帳の実績値（各年 9 月末）
 令和 6 年～ コーホート変化率法による推計値

令和2年の高齢化率を全国、岐阜県及び近隣自治体と比較すると、本村は、白川町や七宗町に次いで高くなっています。

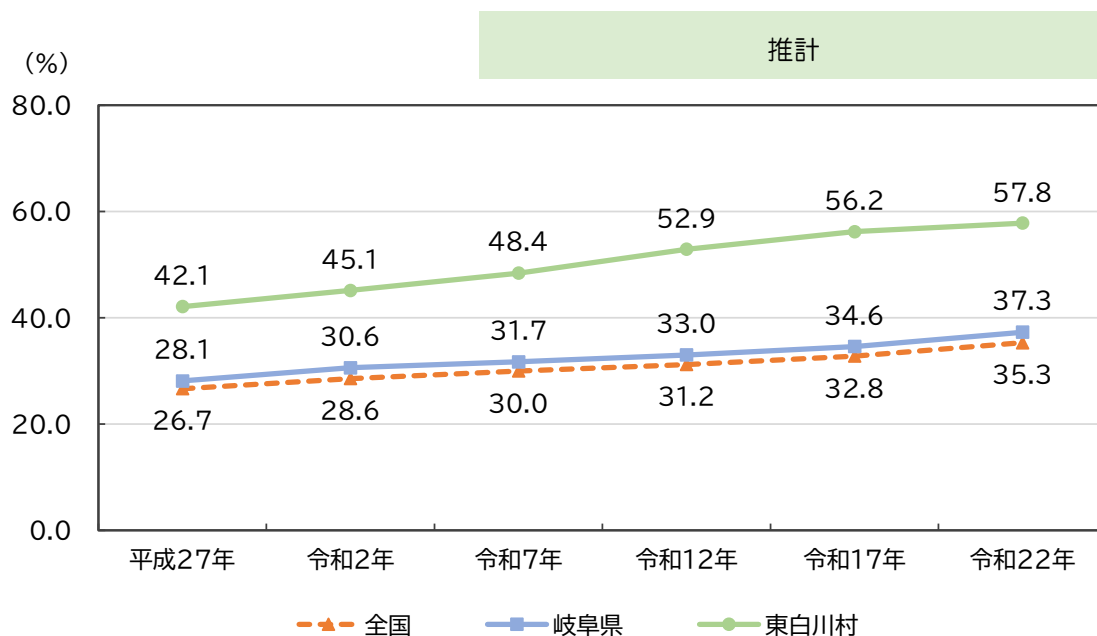
■全国、岐阜県、近隣の自治体との高齢化率の比較



資料：国勢調査（令和2年）

高齢化率の推計を全国、岐阜県と比較すると、全国や岐阜県よりも高くなっています。令和22年には57.8%と、人口の約6割が高齢者となっています。

■高齢化率の推計の全国・岐阜県との比較

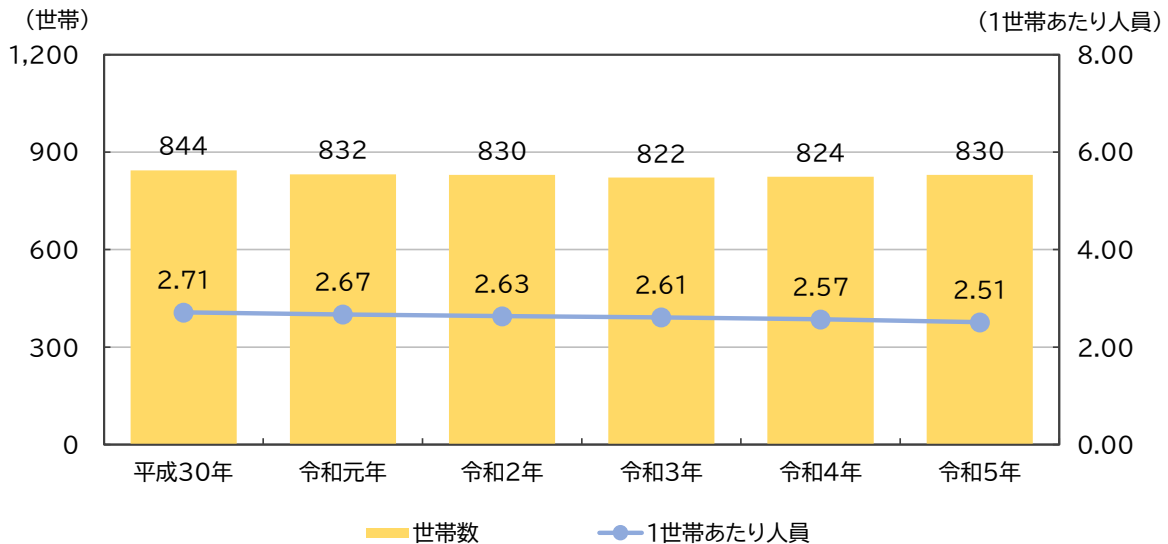


資料：～令和2年「国勢調査」
令和7年～国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

2 世帯の状況

世帯数は、平成 30 年以降横ばいとなっています。1 世帯あたりの人員は、一貫して減少しています。

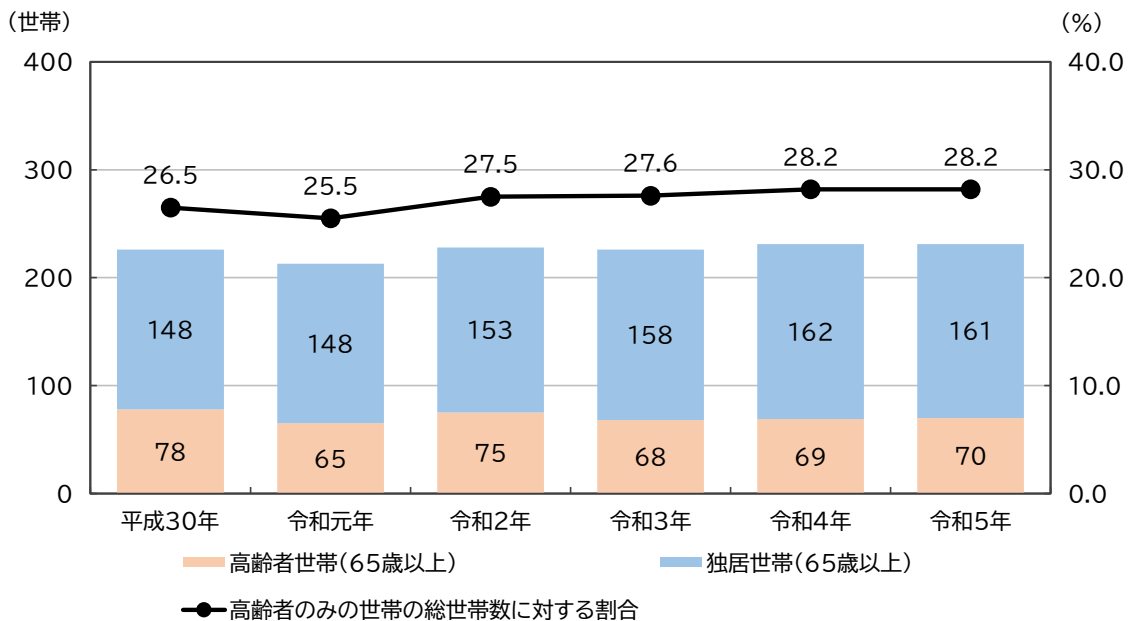
■世帯数と1世帯あたり人員の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末）

高齢夫婦世帯数は、年度によって増減していますが、概ね増加傾向で推移しています。

■高齢者世帯数と独居世帯数の推移



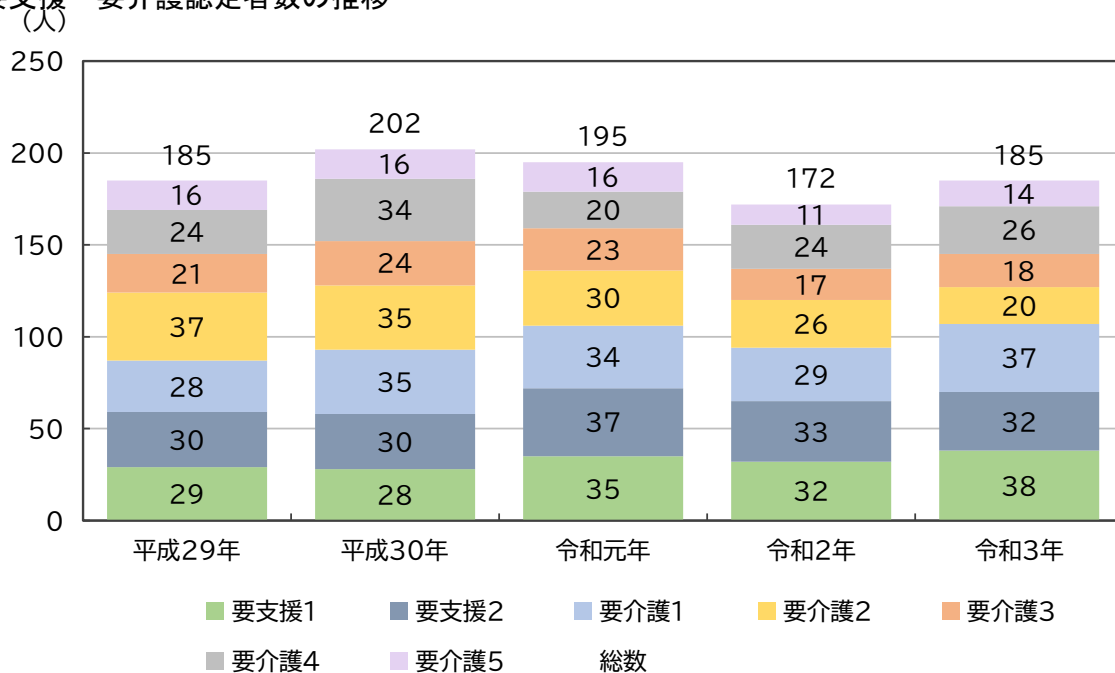
資料：保健福祉課（各年3月末）

3 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の総数は、増減を繰り返しており、令和3年に 185 人となっています。

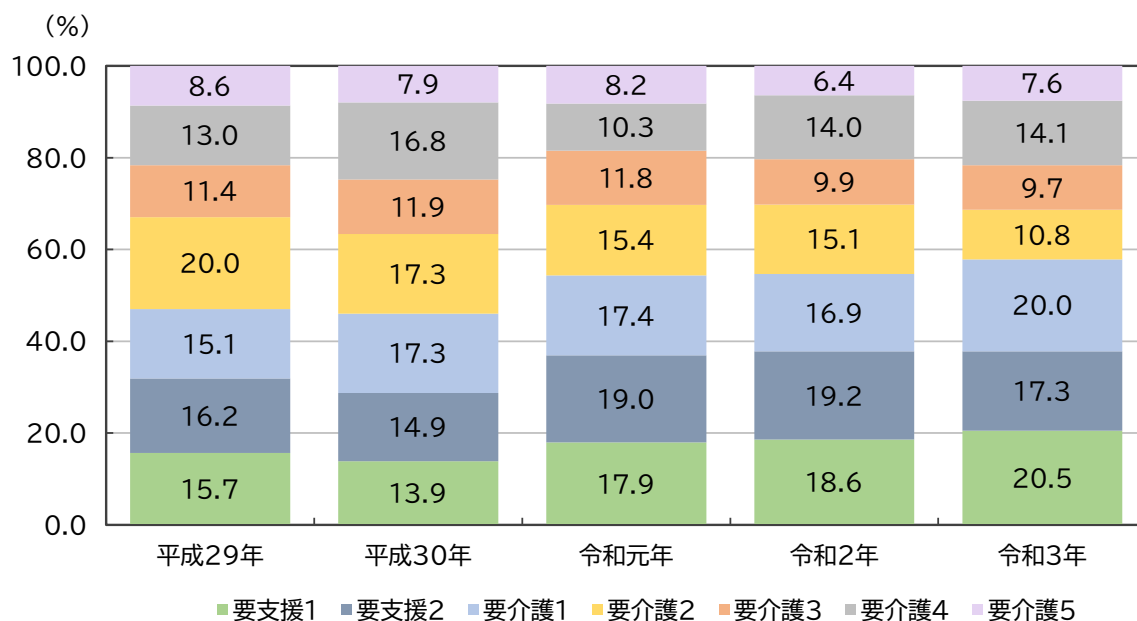
要支援・要介護認定区別にみると、要支援1～要介護1までの軽度者が多くなっています。

■ 要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末）

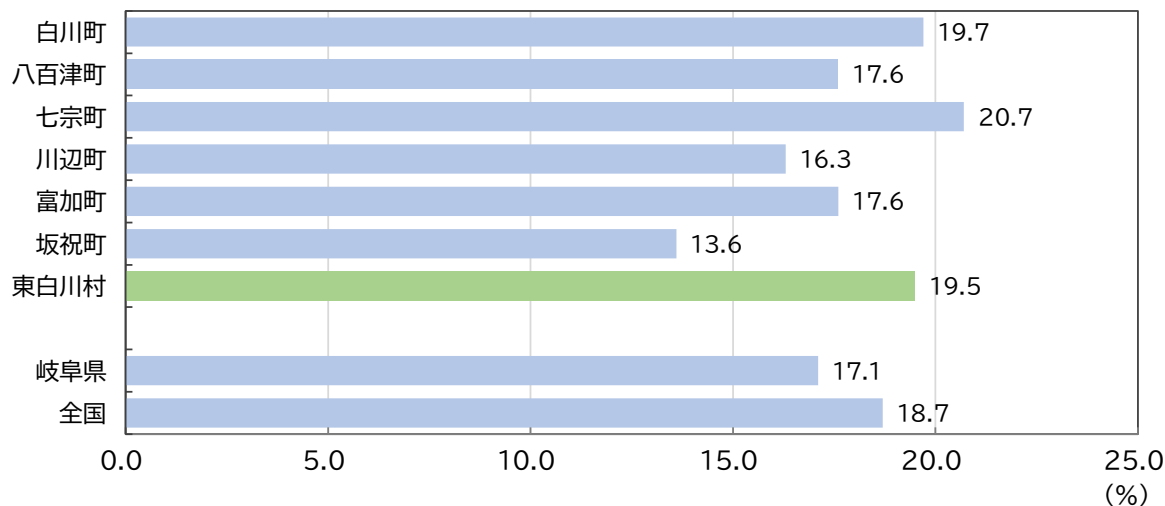
■ 要支援・要介護認定区別割合の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末）

令和2年度の要支援・要介護認定率の状況を全国、岐阜県及び近隣自治体と比較すると、本村は19.5%となっており、3番目に高くなっています。

■全国、岐阜県、近隣の自治体との要支援・要介護認定率の比較

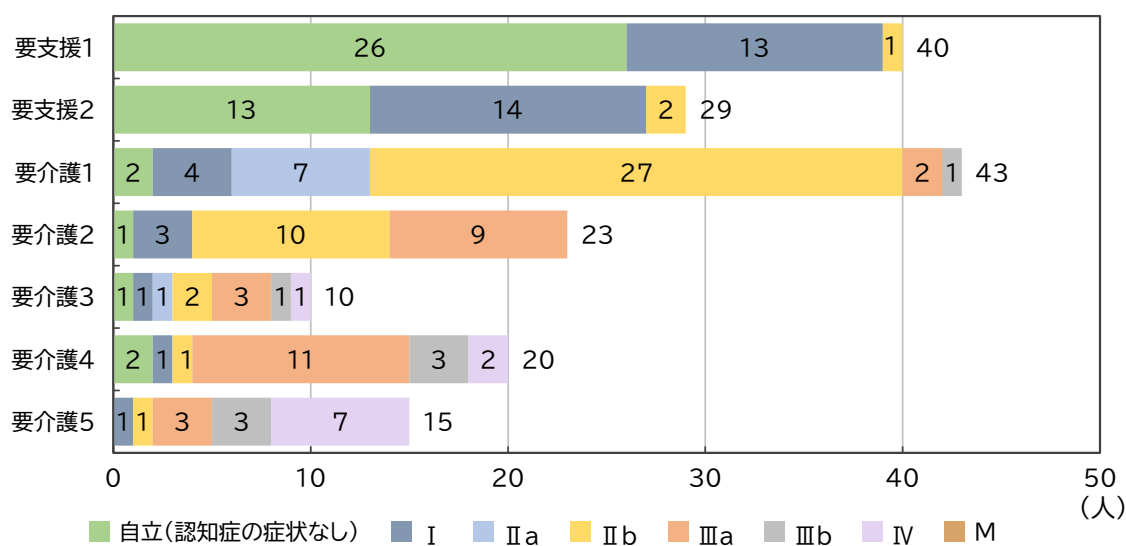


資料：介護保険事業状況報告（令和3年3月末）

4 認知症高齢者の状況

令和5年の要支援・要介護度別認知症高齢者の日常生活自立度は、要支援1では約半数が「自立」（認知症の症状なし）となっていますが、要介護度が上がるにつれて、日常生活自立度（次ページ参照）で介護を必要とすると判定される高齢者の人数が多くなっています。

■要支援・要介護度別認知症高齢者の日常生活自立度



資料：保健福祉課（令和5年8月末時点）

■（参考）認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判断基準	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たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷う等、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応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たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	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の状態が見られる。	ランクIII aと同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIと同じ
M	著しい精神症状や周辺症状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

資料：厚生労働省

5 高齢者の受診状況(国民健康保険)

本村の国民健康保険加入者の受診状況は、令和4年度の1年間で、入院が0.22%、入院外が7.63%となっています。

また、65～74歳の国民健康保険加入者の疾病別受診状況は、循環器系の受診件数が入院・入院外ともに多くなっています。

■受診率・受診日数・診療費の状況（0～74歳） （令和4年平均被保険者数：531人）

	受診率（%）	1件あたりの 受診日数（日）	1日あたりの 診療費（円）
入院	0.22	18.22	27,849
入院外	7.63	1.38	11,598

資料：村民課

■疾病別の受診状況（65～74歳）

	入院		入院外	
	受診件数（件）	診察費（円）	受診件数（件）	診察費（円）
感染症	0	0	9	5,018
新生物	0	0	14	76,083
内分泌、栄養及び代謝	0	0	39	38,664
神経系	1	6,723	4	8,731
眼及び付属器	1	14,165	24	54,447
循環器系	3	142,758	59	71,749
呼吸器系	0	0	4	13,527
消化器系	1	50,639	6	23,524
筋骨格系及び結合組織	1	42,382	20	24,135
歯並び及び歯の支持組織	0	0	54	77,110
その他	3	171,235	37	55,760
合計	10	427,902	270	448,748

資料：村民課（令和4年5月診療分）

6 長寿医療制度(後期高齢者)医療費の推移

平成 20 年 4 月より、満 75 歳以上（一定の障がいのある人は本人からの申請により 65 歳以上）の人を対象に、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が実施されています。

本村の医療費の総額は、令和 2 年度から令和 3 年度に減少し、令和 4 年度には増加しています。なお、1 人あたりの医療費も同様の傾向となっています。

■後期高齢者の医療費（給付費）の推移

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
受給対象者数（人）		567	561	581
診療費	入院（円）	166,054,187	163,279,795	190,375,064
	入院外（円）	94,240,732	90,131,401	92,592,078
	歯科（円）	11,954,725	13,290,552	12,315,032
	小計（円）	272,249,644	266,701,748	295,282,174
薬剤の支給（円）		79,729,485	79,729,485	71,247,321
食事療養費（円）		4,345,318	4,345,318	3,909,020
医療費の支給（円）		14,560,803	14,560,803	15,247,151
医療費総額（円）		370,885,250	355,085,246	385,685,666
1 人あたりの医療費（円）		654,119	632,951	663,831

資料：「東白川村事務報告書」

7 保健福祉サービスの実施状況

(1) 健康教育（保健サービス）

集団健康教育は、開催回数、延べ被指導人員ともに増加しています。

特定保健指導は、受診人数、要保健指導対象者及び保健指導実施者数は増減しながら推移していますが、保健指導実施率は令和2年度以降高くなっています。

■集団健康教育

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般	開催回数（回）	6	6	11
	延べ被指導人員（人）	14	35	56

資料：保健福祉課

■特定保健指導

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健診対象者数（40～74歳）（人）	424	414	437
受診人数（人）	192	196	193
要保健指導対象者数（人）	16	20	16
保健指導実施者数（人）	7/14	9/5	9/5
保健指導実施率（%）	43.8	47.8	56.3

資料：保健福祉課

(2) 健康相談（保健サービス）

健康相談の延べ参加者数は、各年度30人前後で推移しています。

■健康相談

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
開催回数（回）	14	14	14
延べ参加者数（人）	29	36	31

資料：保健福祉課

(3) 特定健康診査、がん検診（保健サービス）

特定健康診査の受診率は、増減しながら推移しており、令和4年度で 44.2%となっています。

■特定健康診査、がん検診

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	対象人数（人）	424	414	437
	受診者数（人）	192	196	193
	受診率（%）	45.3%	47.3%	44.2%
胃がん検診	対象人数（人）	1,583	1,562	1,564
	受診者数（人）	97	80	90
	受診率（%）	6.1%	5.1%	5.8%
肺がん検診	対象人数（人）	1,583	1,562	1,564
	受診者数（人）	69	78	81
	受診率（%）	4.4%	5.0%	5.2%
大腸がん検診	対象人数（人）	1,583	1,562	1,564
	受診者数（人）	255	208	219
	受診率（%）	16.1%	13.3%	14.0%
乳がん検診	対象人数（人）	857	842	850
	受診者数（人）	107	107	98
	受診率（%）	12.5%	12.7%	11.5%
子宮がん検診	対象人数（人）	989	974	982
	受診者数（人）	78	73	65
	受診率（%）	7.9%	7.5%	6.6%

資料：保健福祉課

(4) 訪問指導（保健サービス）

訪問指導員人数、訪問回数ともに、令和2年度から令和4年度の3年間、増減しながら推移しています。

■訪問指導

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被指導員人数（人）	17	36	18
延べ訪問回数（回）	40	62	29

資料：保健福祉課

(5) 軽度生活援助事業（福祉サービス）

軽度生活援助事業の訪問回数は、増減しながら推移しています。

■軽度生活援助事業

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問回数（回）	46	94	63

資料：保健福祉課

(6) 生きがい対応デイサービス事業（福祉サービス）

生きがい対応デイサービス事業の延べ利用者数は、減少傾向にあります。

■生きがい対応デイサービス事業

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ利用者数（人）	845	799	787

資料：保健福祉課

(7) 緊急通報体制整備事業（福祉サービス）

緊急通報体制整備事業の緊急通報装置設置台数は、増減しながら推移しています。

■緊急通報体制整備事業

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
緊急通報装置設置台数 （台）	12	13	12

資料：保健福祉課

(8) 外出支援サービス事業（福祉サービス）

外出支援サービス事業の延べ利用者数は、増加傾向となっています。

■外出支援サービス事業

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ利用者数（人）	1,864	2,188	2,679

資料：保健福祉課

(9) 日常生活用具・介助機器給付貸出事業（福祉サービス）

日常生活用具・介助機器給付貸出事業の利用は、増減しながら推移しています。

■日常生活用具・介助機器給付貸出事業

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特殊寝台（台）	47	49	47
床ずれ予防具（台）	1	1	1
車いす（台）	24	25	19
合計（台）	72	75	67

資料：保健福祉課

(10) 家族介護教室（福祉サービス）

家族介護教室の延べ利用者数は、増加傾向となっています。

■家族介護教室

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	1	2	2
延べ利用者数（台）	8	17	18

8 介護保険サービスの実施状況

(1) 介護保険サービスの利用状況

①居宅サービス（介護給付）

居宅サービス（介護給付）の給付費について、令和4年度の達成率をみると、訪問介護、訪問看護、特定福祉用具購入で100%を上回っています。

■居宅サービス（介護給付）

			令和3年度			令和4年度		
			計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
訪問介護	給付費	千円	4,228	10,496	248.2%	3,897	10,621	272.5%
訪問看護	給付費	千円	934	745	79.8%	934	1,509	161.6%
訪問 リハビリ テーション	給付費	千円	1,549	594	38.3%	1,549	281	18.1%
居宅療養 管理指導	給付費	千円	1,050	889	84.7%	1,051	281	26.7%
通所介護	給付費	千円	9,325	5,680	60.9%	9,331	4,019	43.1%
通所 リハビリ テーション	給付費	千円	2,891	745	25.8%	2,893	1,717	59.4%
短期入所 生活介護	給付費	千円	8,140	5,487	67.4%	8,145	6,031	74.0%
短期入所療 養介護 (老健)	給付費	千円	30,068	26,019	86.5%	30,085	20,946	69.6%
福祉用具 貸与	給付費	千円	6,589	5,727	86.9%	6,710	4,954	73.8%
特定福祉 用具購入	給付費	千円	220	91	41.4%	220	274	124.5%
住宅改修	給付費	千円	686	797	116.2%	686	266	38.8%
特定施設 入所者 生活介護	給付費	千円	2,067	2,331	112.8%	2,069	0	—
居宅介護 支援	給付費	千円	14,747	12,101	82.1%	14,793	11,821	79.9%

資料：村民課

※計画値・実績値・達成率のすべての数値が0.0のサービスについては掲載を省略しています。

居宅サービス（介護予防給付）の給付費について、令和4年度の達成率をみると、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防住宅改修、介護予防支援で100%を上回っています。

■居宅サービス（介護予防給付）

			令和3年度			令和4年度		
			計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護予防訪問看護	給付費	千円	38	249	655.3%	38	82	215.8%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	千円	1,870	1,105	59.1%	1,871	991	53.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	千円	156	149	95.5%	156	52	33.3%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	千円	511	567	111.0%	511	567	111.0%
介護予防短期入所生活介護	給付費	千円	108	0	—	109	0	—
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	千円	0	0	—	0	611	—
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	千円	1,138	0.0	—	1,139	0.0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費	千円	2,979	3,938	132.2%	2,979	4,673	156.9%
特定介護予防福祉用具購入	給付費	千円	177	160	90.4%	177	174	98.3%
介護予防住宅改修	給付費	千円	487	873	179.2%	487	738	151.5%
介護予防支援	給付費	千円	2,169	2,467	113.7%	2,118	2,675	126.3%

資料：村民課

※計画値・実績値・達成率のすべての数値が0.0のサービスについては掲載を省略しています。

②地域密着型サービス

地域密着型サービスの給付費について、令和4年度の達成率をみると、地域密着型通所介護で100%を上回っています。

■地域密着型サービス

			令和3年度			令和4年度		
			計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
認知症対応型 共同生活介護	給付費	千円	41,235	31,936	77.4%	40,816	28,462	69.7%
地域密着型介 護老人福祉施 設入所者生活 介護	給付費	千円	17,035	15,867	93.1%	17,045	16,692	97.9%
地域密着型 通所介護	給付費	千円	26,326	24,762	94.1%	26,341	27,009	102.5%

資料：村民課

※計画値・実績値・達成率のすべての数値が0.0のサービスについては掲載を省略しています。

③施設サービス

施設サービスの給付費について、令和4年度の達成率をみると、介護老人保健施設で100%を上回っています。

■施設サービス（介護給付）

			令和3年度			令和4年度		
			計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護老人 福祉施設	給付費	千円	36,888	37,777	102.4%	36,909	33,974	92.0%
介護老人 保健施設	給付費	千円	42,378	49,656	117.2%	42,402	55,335	130.5%

資料：村民課

※計画値・実績値・達成率のすべての数値が0.0のサービスについては掲載を省略しています。

総給付費について、令和4年度の達成率をみると、介護予防給付費において100%を上回っています。

■総給付費

(千円)

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護給付（Ⅰ）	246,356	230,731	93.6%	245,876	224,572	91.3%
介護予防給付（Ⅱ）	9,633	9,985	103.7%	9,585	10,563	110.2%
総給付費（Ⅰ＋Ⅱ）	255,989	240,715	94.0%	255,461	235,135	92.0%

資料：村民課

9 地域支援事業の実施状況

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

地域における生活支援や介護予防のサービスの充実を図るため、要支援認定者及び基本チェックリスト該当者を対象に介護予防・生活支援サービス事業を実施しました。令和3年度から令和元4年度にかけて、訪問型サービス事業、介護予防ケアマネジメント事業費、審査支払手数料の件数は増加しています。

■介護予防・生活支援サービス事業

			令和3年度	令和4年度
訪問型サービス事業	給付費	千円	2,827	3,784
	件数	件	132	175
通所型サービス事業	給付費	千円	4,993	4,876
	件数	件	191	190
高額介護予防サービス費（総合事業）	給付費	千円	55	28
	件数	件	20	14
介護予防ケアマネジメント事業費	給付費	千円	104	116
	件数	件	21	25
審査支払手数料	給付費	千円	21	24
	件数	件	323	365

資料：村民課

②一般介護予防事業

一般介護予防事業では、以下の事業を実施しています。

・機能訓練事業（リハビリ教室）

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）及びその支援の活動に関わる人を対象に事業を実施しました。機能訓練事業（リハビリ教室）の延べ利用者数は、増加しています。

■機能訓練事業（リハビリ教室）

		令和3年度	令和4年度
実施回数	回	14	17
延べ利用者数	人	230	291

資料：保健福祉課

・ P P K 教室

家に閉じこもりがちな虚弱高齢者に対し、レクリエーションを通じて、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援するため実施していましたが、新型コロナウイルス感染症の流行により介護予防教室を見直し、令和3年度、令和4年度ともに P P K 教室は中止としました。

・ 運動機能向上事業・栄養改善事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された人を対象に、通所によって、介護予防に効果がある取り組みを実施します。令和4年度の実績を令和3年度と比較すると、運動機能向上事業の延べ利用者数は増加しました。

栄養改善事業は、新型コロナウイルス感染症流行のため令和3年度1回のみ実施し、令和4年度は休止しました。

■ 運動機能向上事業・栄養改善事業

			令和3年度	令和4年度
運動機能向上事業	実施回数	回	13	23
	延べ利用者数	人	132	422
栄養改善事業	実施回数	回	1	0

資料：保健福祉課

※令和2年3月は、運動機能向上事業及び栄養改善事業は新型コロナウイルス感染症対策により休止。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター

高齢者が住みなれた地域で安心してその人らしい生活を維持することができるよう、介護サービスをはじめ、様々なニーズに対応できる総合機関として運営しています。

② 総合相談支援事業及び権利擁護事業

総合相談支援事業及び権利擁護事業では、以下の事業を実施しています。

・ 地域におけるネットワークの構築事業

地域ケア会議を毎月1回開催しています。

・ 実態把握事業

みまもり訪問員による訪問を随時実施するとともに、地域内のみまもり協力隊から高齢者の情報を収集し、実態把握へとつなげています。

- ・総合相談支援事業、権利擁護事業

本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じて様々な相談に応じ、内容に即した情報提供、関係機関の紹介等を行う事業です。個別の支援計画の策定や、権利擁護により支援を行います。

総合相談件数は、増加しています。令和4年度の権利擁護相談件数については、実績はありません。

■総合相談支援事業及び権利擁護事業

		令和3年度	令和4年度
総合相談件数	件	63	80
権利擁護相談件数	件	2	0

資料：保健福祉課

③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業では、以下の事業を実施しています。

- ・包括的ケア体制の構築

随時、連絡調整を図り、高齢者支援に必要な協力体制を整備しています。

- ・地域におけるケアマネジャーのネットワークの活用

毎月1回、ケアマネジャーによる会議を開催しています。

- ・日常的個別指導・相談業務

専門的な見地から、ケアマネジャーの日常的な業務の個別指導・相談への対応を行っています。

- ・支援困難事例への指導・助言業務

地域ケア会議や在支・包括会議を毎月1回開催し、随時、困難事例の検討を行っています。

(3) 任意事業

任意事業では、以下の事業を実施しています。

①家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的、精神的、経済的な負担の軽減を図るための事業を実施しています。本村では、要介護認定者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術の習得を内容とする家族介護教室や介護を担う家族が介護に関する悩みを語り合い相互の交流を深める場を提供する独居・高齢世帯の家族会を実施しています。家族介護教室は、新型コロナウイルス感染症の流行により対面式での開催を見合わせたため、令和3年度から令和4年度にかけて参加者数が減少しています。独居・高齢世帯の家族会も対面式の開催は見合わせ、個別相談やアンケートの実施のみ行いました。

■家族介護継続支援事業

			令和3年度	令和4年度
家族介護教室	開催回数	回	2	2
	参加者数	人	22	18
独居・高齢世帯の家族会	開催回数	回	0	0
	参加者数	人	0	0

資料：保健福祉課

②配食サービス事業

要支援者や基本チェックリスト該当者のうち、栄養改善が必要な人や独居高齢者で見守りが必要な人を対象に、必要に応じた配食サービス事業を実施しています。平成3年度から令和4年度にかけて、増加しています。

■配食サービス事業

		令和3年度	令和4年度
延べ利用人数	人	1,251	1,421

資料：保健福祉課

③みまもりのわ高齢者支援事業

みまもり訪問員を令和3年度は3名、令和4年度は4名配置し、65歳以上独居世帯、75歳以上高齢者世帯及び80歳以上の昼間独居世帯等の自宅を訪問することで、家族への連絡や緊急時の対応ができるようにしています。令和3年度から令和4年度にかけて、延べ利用者数は減少しています。

■みまもりのわ高齢者支援事業

		令和3年度	令和4年度
実施回数	回		
延べ利用者数	人	686	665

資料：保健福祉課

④介護給付等費用適正化事業

適切なサービスを確保するとともに、費用の効率化を図ることで、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を運営します。

(4) 包括的支援事業（社会保障充実分）

包括的支援事業（社会保障充実分）では、以下の事業を実施しています。

①在宅医療・介護連携推進事業

美濃加茂市・加茂郡が共同でネットワーク（通称：かも丸ネット）をつくり、在宅と医療機関との連携強化を図り住民向けの啓発講演会の開催、地域の課題検討を行っています。

②生活支援体制整備事業

地域の生活支援・介護予防サービス等を担う事業主体と連携しながら、地域内での交流活動を推進することで、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ります。

③認知症総合支援事業

保健・医療・福祉の各分野の専門職が、初期の段階で認知症による症状の悪化を防止するため、支援を行ったり、認知症またはその疑いのある高齢者に対して、総合的な支援を行う事業です。相談会の開催、認知症に関する周知、講演会等を実施しています。

令和3年度から令和4年度にかけて、実施回数、延べ利用人数ともに増加しています。

■認知症総合支援事業

		令和3年度	令和4年度
実施回数	回	7	11
延べ利用者数	人	15	55

資料：保健福祉課

④地域交流会

自主的な地域活動の場において、高齢者を含め、幅広い年代が参加・交流できる機会づくりを支援しています。

地域交流会の参加者数は、令和3年度は新型コロナウイルス感染症流行のため、開催回数、人数ともに減少しましたが、令和4年度は延べ参加者数217人となっています。

■地域交流会

		令和3年度	令和4年度
実施地区	箇所	3	5
実施回数	回	3	41
延べ参加者数	人	18	217

資料：保健福祉課

⑤地域ケア会議推進事業

地域ケア会議を令和4年度は11回開催しています。

■地域ケア会議推進事業

		令和3年度	令和4年度
地域ケア会議開催回数	回	9	11

資料：保健福祉課

第3章 アンケート調査結果

1 調査概要

以下のとおりアンケート調査を実施し、本村における高齢者の状況を把握しました。

■アンケート調査概要

区分	一般高齢者	要支援・要介護認定者
調査対象	村内在住の65歳以上 (要介護認定1～5を除く) の人から無作為抽出	要支援・要介護の認定を受けて 居宅で暮らしている方から 無作為抽出
調査票の 配布・回収	郵送配布・郵送回収	認定調査員による聞き取り調査
調査期間	令和5年3月1日～5月31日	令和5年2月28日～6月30日
配布数	130件	40件
回答件数	112件	26件
回収率	86.2%	65.0%

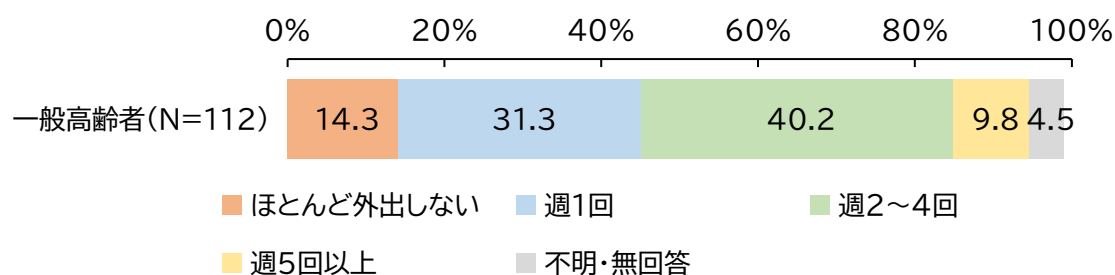
2 調査結果

(1) 一般高齢者

①外出について

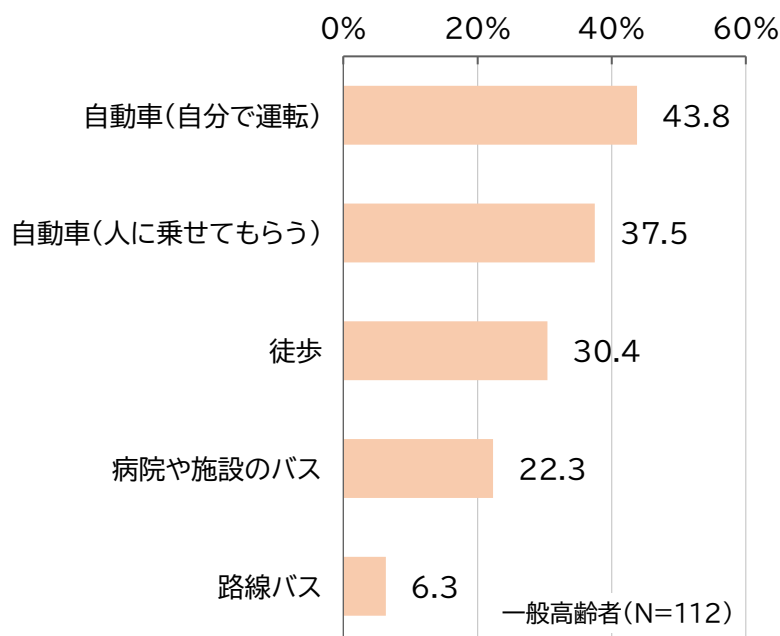
外出頻度は、「週2～4回」が40.2%と最も高く、次いで「週1回」が31.3%となっています。

■週1回以上外出するか



主な移動手段は、「自動車（自分で運転）」が43.8%と最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」が37.5%となっています。

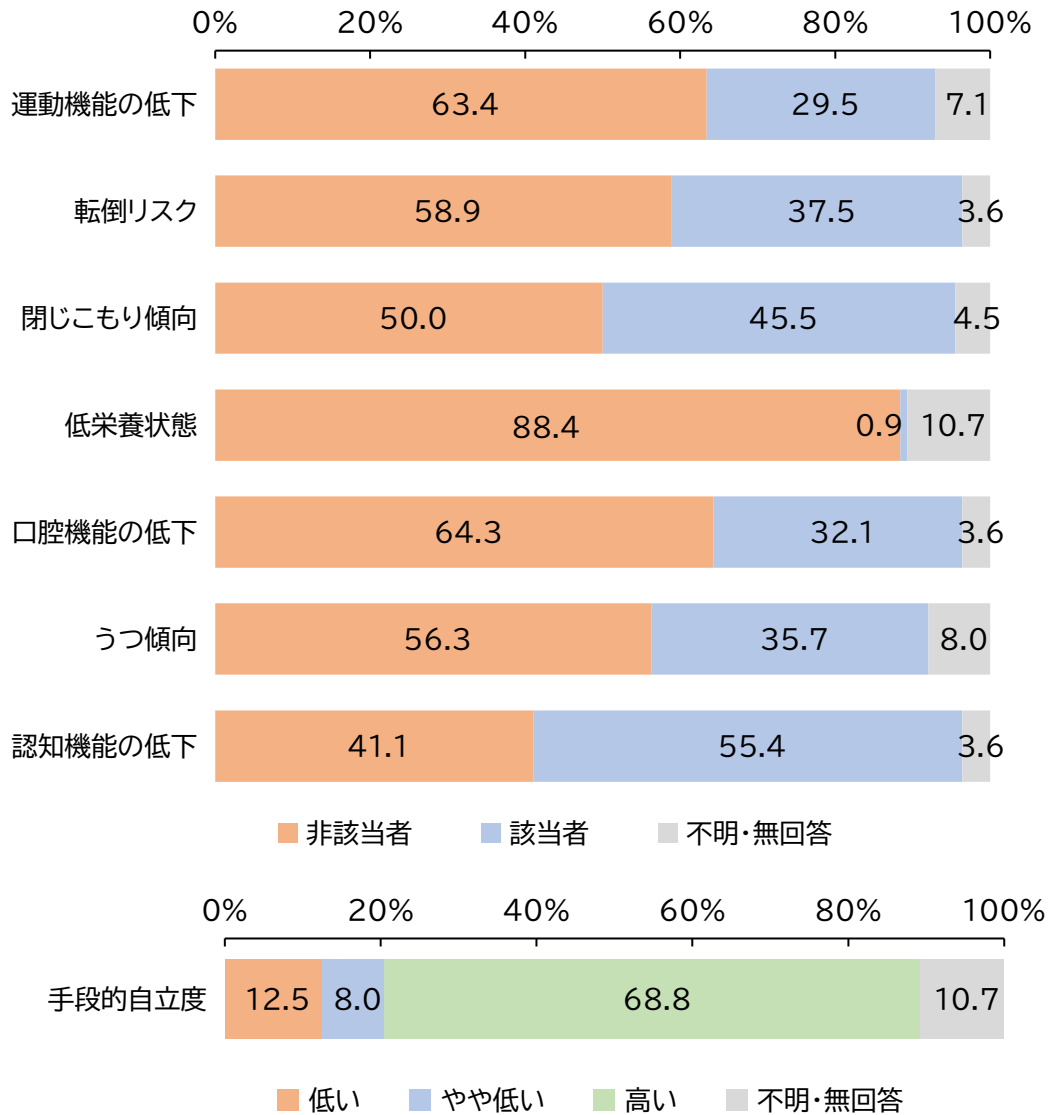
■主な移動手段（上位5位）



②高齢者のリスクの状況

アンケート調査の回答結果からわかる要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況は、「認知機能の低下」の該当者が 55.4%と最も高く、次いで「閉じこもり傾向」の該当者が 45.5%となっています。

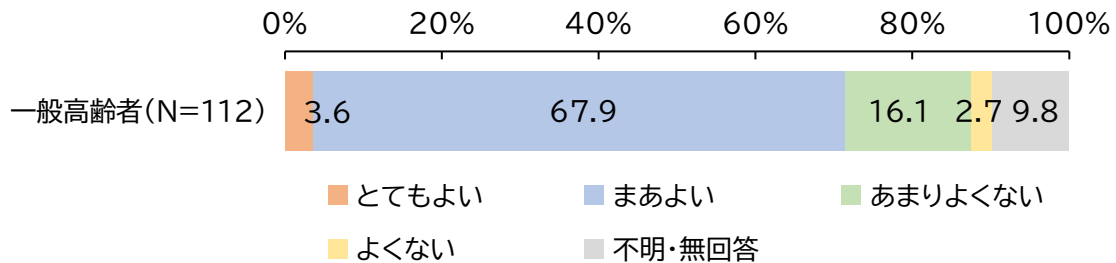
■リスク判定



③健康状態と幸福度について

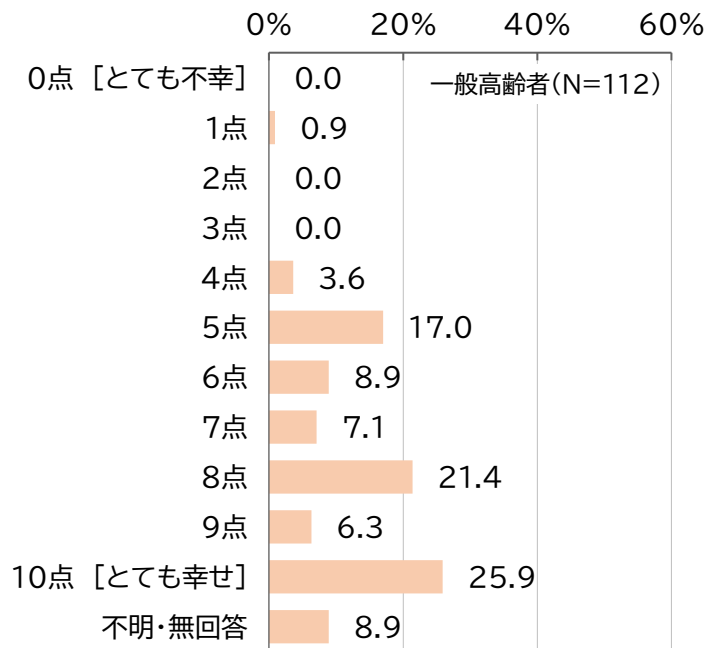
健康状態は、『よい』（「とてもよい」と「まあよい」の合計）が 71.5%、『よくない』（「あまりよくない」と「よくない」の合計）が 18.8%となっています。

■健康状態について



幸福度は、「10点[とても幸せ]」が 25.9%と最も高く、次いで「8点」が 21.4%となっており、全体の幸福度の平均値は 7.6点となっています。

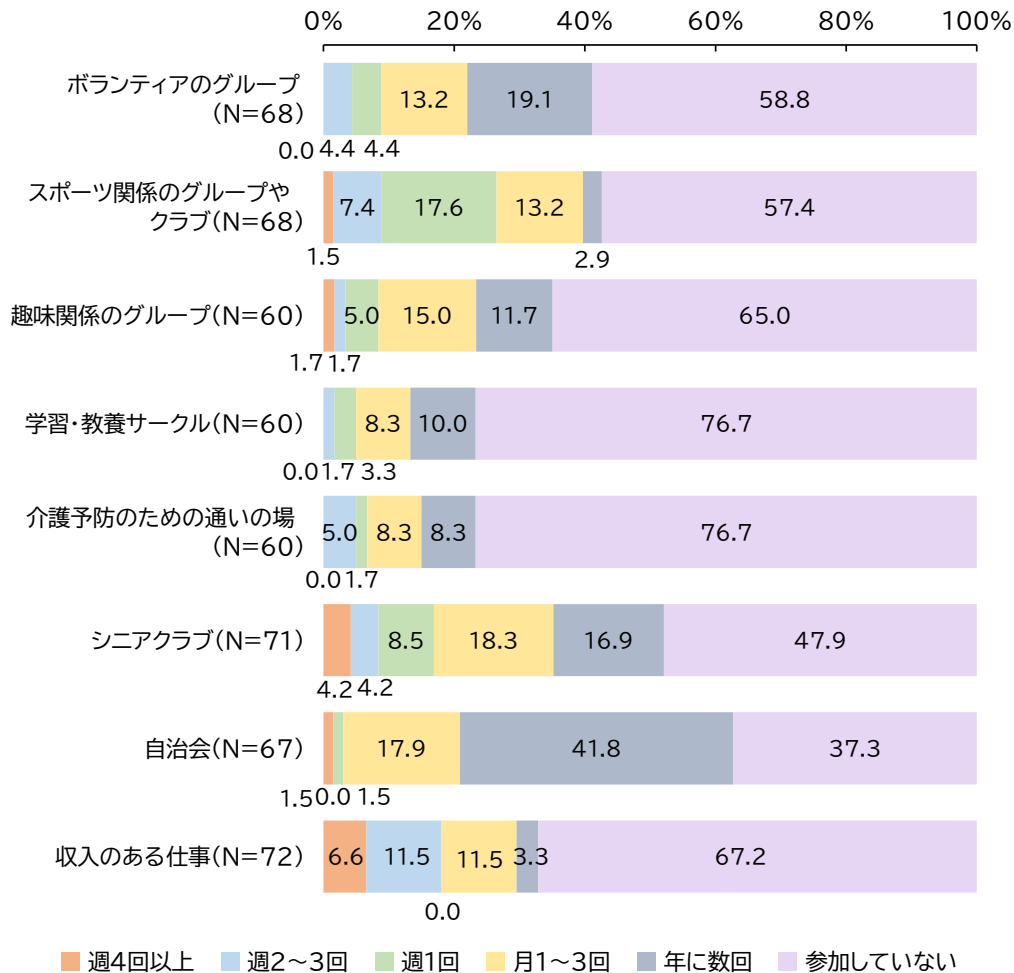
■幸福度について



④社会参加について

地域活動への参加頻度では、「自治会」「シニアクラブ」を除いた項目で「参加していない」が50%以上と高くなっています。

■地域活動への参加頻度

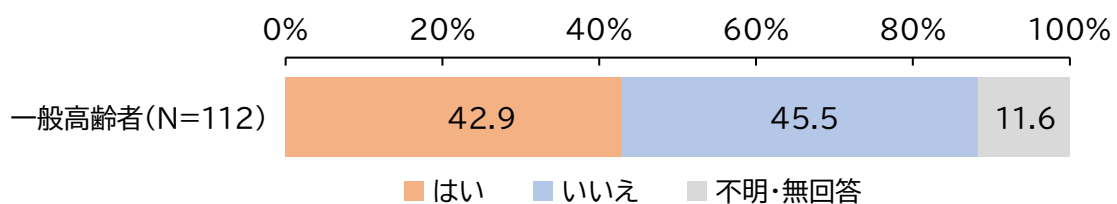


※不明・無回答を除く

⑤認知症について

認知症相談窓口の認知度は、「はい」（知っている）が42.9%、「いいえ」（知らない）が45.5%となっています。

■認知症相談窓口の認知度

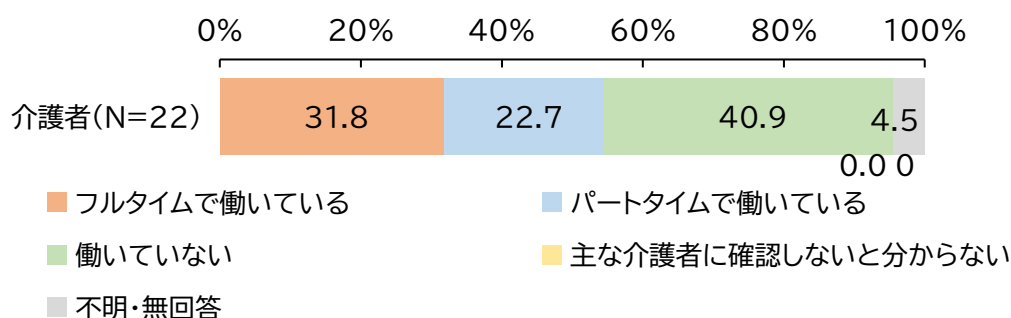


(2) 要支援・要介護認定者

①介護者の仕事と介護の両立について<介護者がいる方のみ>

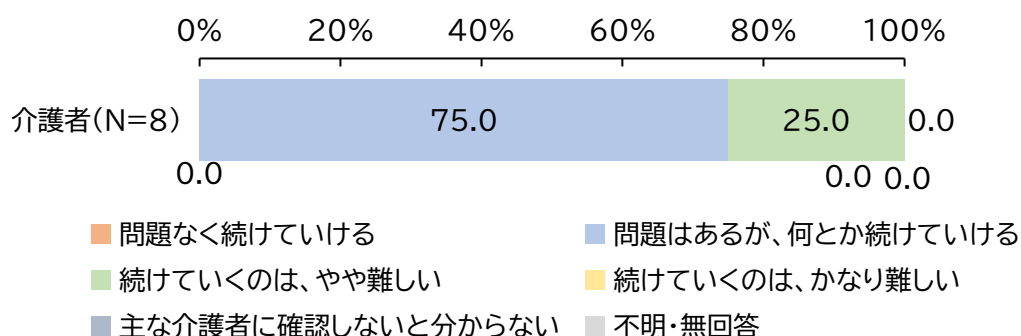
介護者の就労状況は、『働いている』（「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」の合計）が54.5%となっています。

■介護の就労状況



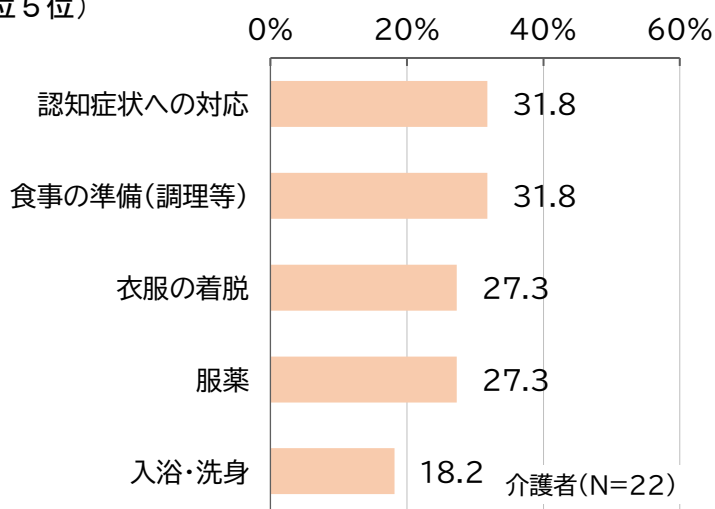
今後も働きながらの介護が可能かどうかは、下表のとおりとなっています。

■働きながらの介護は継続できそうか（『働いている』方のみ）



■主な介護者が不安に感じる介護（上位5位）

主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症への対応」「食事の準備（調理等）」が31.8%とそれぞれ最も高く、次いで「衣服の着脱」が27.3%となっています。



第4章 計画の考え方

1 計画の基本理念

本村では昭和 26 年に「健康な村宣言」を行い、以来、数々の健康行政を推進してきました。介護保険制度が開始されてからは、平成 13 年6月の「元気な長寿村宣言」を基本理念として、介護保険制度の運営、高齢者保健施策の推進に努めています。

令和3年度から令和5年度までを計画期間とした第8期計画では、基本理念である「すべての村民が自立し、高齢者の尊厳が保持され、ともに支え合う地域社会づくり」を第7期計画から継承し、「元気な長寿村」をめざして高齢者福祉に関わる施策を推進してきました。

令和5年度より、本村では第6次総合計画を推進しており、高齢者福祉は政策3『お互いに助け合い安心して暮らせる「やさしさのあるむらづくり」』に位置づけ、地域社会の中でお互いに助け合い支え合う地域共生の定着をめざし、施策を推進しています。

また、本村の高齢化率の推移及び推計は、全国や岐阜県よりも高くなっており、令和 22 年には人口の半数以上が高齢者となることを見込まれています。このような中、すべての高齢者が生きがいを持ち、健康で過ごせる取り組みや、安心して暮らせる支援の充実が求められます。

本計画ではこのような背景を踏まえ、めざす姿は第 8 期計画を継承して、基本理念は新たに「すべての村民が助け合い支え合うむら ひがししらかわ」と設定し、計画を推進することとします。

【基本理念】

すべての村民が助け合い支え合うむら
ひがししらかわ

【めざす姿】

元気な長寿村をめざして
東白川村



2 計画の基本目標

基本目標1 介護予防・健康づくりの推進

本村では、後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする人の増加が見込まれています。高齢者がいつまでも心身ともに元気で、可能な限り介護を必要としない生活を送るため、介護予防・健康づくりの推進のための取り組みを行います。各種健康診断の実施及びその結果に基づく教育指導の実施や、健康づくり活動・趣味等のグループへの参加の促進により、村民の健康維持を支援します。

基本目標2 地域において安心できる生活の確保

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、環境づくりや生きがいの支援が必要です。今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加及び重度化が進むことが予想されます。そのため、高齢者に対し、各種サービスの充実や生きがいの支援を行うとともに、認知症の予防及び重度化の防止のための各種活動を推進します。また、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、地域住民に対しては、認知症高齢者への理解の浸透及び見守り体制の充実を図ります。

基本目標3 安心して介護を受けられる環境づくり

今後、高齢者の増加と、それに伴う要介護者の増加が予想されるため、介護保険制度の運営及び介護保険サービスの提供を適切に行うことにより、高齢者の支援や介護者の負担を軽減できるように、各種体制の強化を図ります。また、高齢者や介護者への支援制度やその情報について、相談支援をはじめ様々な形での周知を行います。

基本目標4 高齢者にやさしい環境づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、住環境の整備や公共の場のバリアフリー化が必要です。また、今後のさらなる高齢化に備え、地域全体で高齢者を支えるための支援体制の構築及び意識の醸成を促進し、医療・介護連携の推進を行います。

3 東白川村における地域包括ケアシステム

本村では高齢者を包括的に支援するため、地域包括支援センターを核とし、在宅医療と介護の連携や各種介護サービス等の充実、近隣の見守りや身近で集うことのできる居場所づくりなどを強化しています。また、医療・保健・介護・福祉が連携し一体的なサービスを提供できる体制である「医療・福祉ゾーン」の機能を構築し、すでに、東白川村国保診療所と老人保健施設の移転を行っているため、今後も「医療・福祉ゾーン」を充実させていきます。

医療・福祉機能の集約と、身近な地域による支え合い・助け合いの両面から地域包括ケアシステムのさらなる深化を図ります。

(1) 多様な主体による生きがい・健康づくりの促進

- 高齢者の生きがいづくりの場の提供を行います。
- 高齢者自身が主体となった生きがいづくり、健康づくりの場を推進します。
- 高齢者の豊かな経験や知識を生かすことができる社会参加の場や就労の場を提供します。

(2) 認知症高齢者への総合的な支援体制の強化

- 認知症高齢者も地域で暮らしていけるよう、認知症の正しい理解を村民へ促します。
- 認知症高齢者本人だけでなく、家族への支援も行います。
- 成年後見制度等の認知症高齢者の権利擁護の推進を行います。

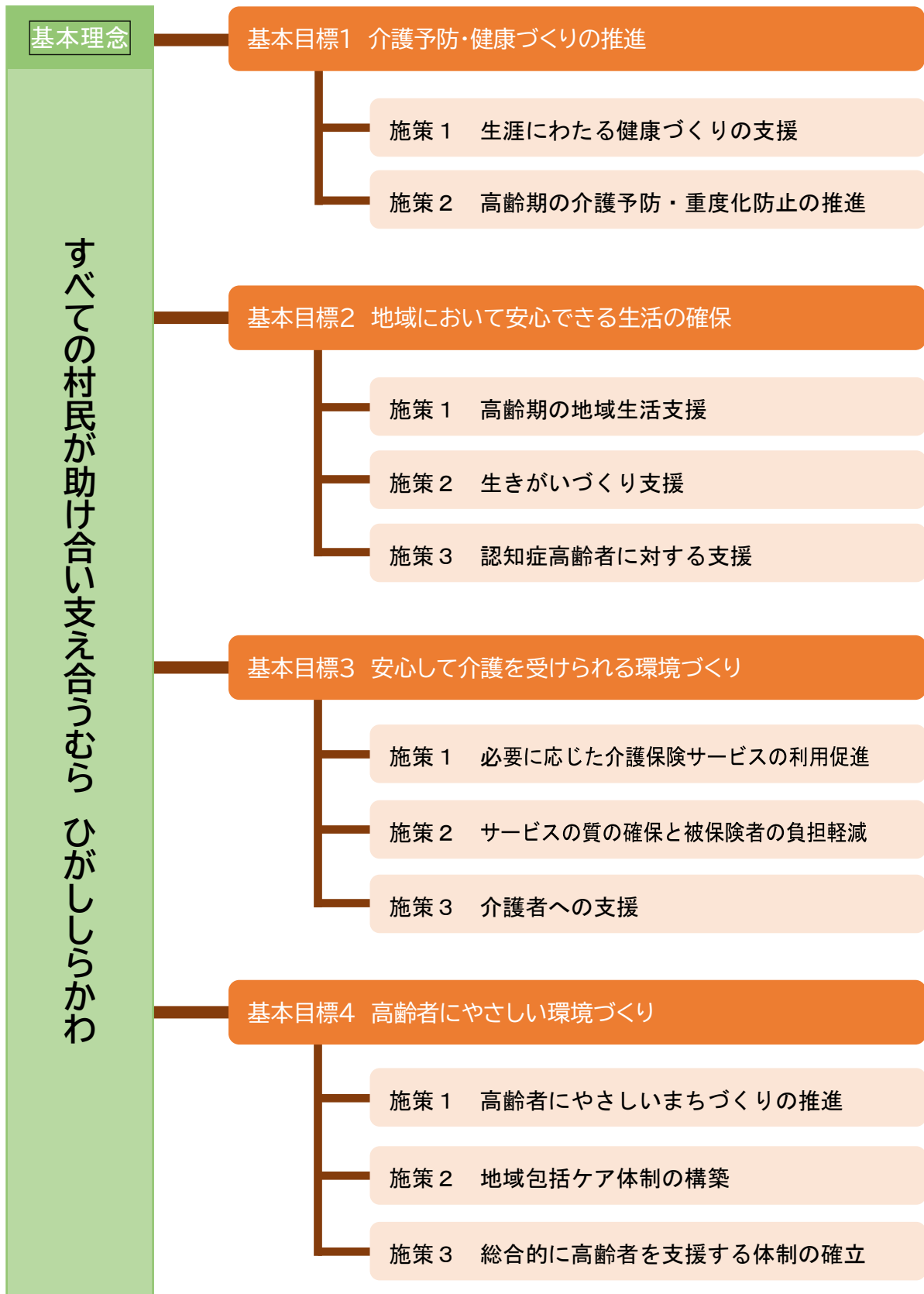
(3) 在宅医療・介護の連携

- 保健・医療・福祉・介護の連携による切れ目のない、利用しやすいサービスを提供します。
- 近隣市町の大きな病院や、東白川村国保診療所等との支援を強化します。

(4) 医療・福祉ゾーン整備

- 将来的に、新規の医療・福祉ゾーンに母子健康センター・高齢者生活福祉センター・保健福祉センター・地域包括支援センターを統合します。

4 施策体系



第5章 施策の内容

基本目標1 介護予防・健康づくりの推進

施策1 生涯にわたる健康づくりの支援

高齢者がいつまでも元気に自立した生活を送るためには、健康寿命の延伸が重要となります。健康寿命の延伸のためには、健康診査等の受診や専門的な指導のもとで身体を動かすことなど健康づくりを継続することが重要となります。

一般高齢者へのアンケート調査結果によると、健康状態について、健康状態は、『よい』（「とてもよい」と「まあよい」の合計）が約7割となっています。また、幸福度について、全体の平均点は7.6点となっています。心身ともに健康状態を維持できるよう、高齢者の健康状態について定期的なチェックを促進するとともに、健康状態の不安・悩みについて、相談できる機会づくりが重要となります。また、健診・検診等の受診率が低い傾向にあるため、受診勧奨に勤める必要があります。

本村では、高齢者に対して各種検診の受診を推奨し、診断結果に基づいて生活習慣や心身の状況に合わせて助言や相談会の実施を促進します。また、村民が自らの健康づくりを楽しんで取り組めるような支援を行っていきます。

具体的方策1 健康診査等の充実と受診促進

- 村民の健康状態を把握するため、特定健康診査を40～74歳の人に対して実施します。75歳以上の人には岐阜県後期高齢者医療広域連合の行う「すこやか健診」を実施します。
- 受診率向上のため、KDBデータを活用し、健康状態不明者を明らかにし積極的な受診勧奨を実施します。
- 疾病予防や早期発見のため、各種がん検診の大切さを未受診者を中心に広く周知します。また、がん検診で要精密検査とされた人や健康診査で要医療とされた人に対して文書や電話等で働きかけを行い、医療機関での受診につなげます。
- 高齢者の口腔機能の衰えを防ぐため、オーラルフレイルの概念を用いて、自らが気づき取り組めるよう口腔フレイル予防を個別指導および集団指導で実施します。また、集団指導する団体を増やします。
- 受診率向上のため、「ぎふ・さわやか口腔健診」等の個別検診の積極的勧奨とともに集団検診の機会を増やします。
- 高齢期のオーラルフレイル予防充実のため、歯や口腔の健康づくりの啓発活動を促進します。

具体的方策2 健康教育、健康相談の充実

- 生活習慣予防やライフスタイルの改善のため、各種疾病（高血圧、脂質異常症、糖尿病等）に注目した健康教育や、歯周疾患、骨粗鬆症等に関する情報を積極的に発信します。
- 健康教室の参加者確保のため、グループワークや実習等、参加者体験型教室を中心に、時間帯や曜日等に配慮しながら積極的に参加できる内容を検討します。
- 村民のニーズに応じ、総合的な健康相談を推進します。

具体的方策3 主体的な健康づくり支援

- 健康実践や健康管理を習慣化するため、健康教育により継続的な支援を行います。
- 生涯を通して健康づくりを進める意識の醸成のため、CATVを通じた広報や個別通知、各種パンフレットの配布等、ライフステージごとの保健事業の周知と健康に対する正しい知識の普及活動を推進します。

施策2 高齢期の介護予防・重度化防止の推進

高齢化が進行する中、住み慣れた地域や自宅で安心して元気に生活を送るためには、介護予防を一層促進していく必要があります。

一般高齢者へのアンケート調査結果によると、「運動器機能の低下」がみられる高齢者が約3割、現在治療中、または後遺症のある病気において「高血圧」と回答した一般高齢者が約5割となっており、介護予防・重度化防止の取組強化が求められます。また、地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループへの参加者としての参加意向は、『参加に前向きな人』（「是非参加したい」と「参加したい」の合計）が約5割と参加に前向きな高齢者が多くなっています。

本村では、介護予防・日常生活支援総合事業により、本村に住む高齢者ニーズに応じた介護予防事業を効果的に進めていきます。また、運動機能の向上や体力測定の実施、転倒予防についての学習の機会の提供などにより介護予防への早期からの参加及び重度化の防止を積極的に推進します。さらに、村民が介護予防活動に対し参加者または運営者として積極的に関わられるよう支援します。

具体的方策1 介護予防生活支援サービスの充実

- 高齢者の在宅生活を支えるため、介護予防・日常生活支援サービス事業により、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する訪問型サービスや機能訓練、集いの場等日常生活上の支援を提供する通所型サービスを充実します。
- 地域交流会等、住民主体の活動を継続できるよう、仕組みづくりをするとともに地域ボランティアを育成し、介護予防の担い手の拡大を図ります。
- 要支援者等が日常生活支援総合事業によるサービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン作成等のケアマネジメントを行う介護予防ケアマネジメントを継続します。
- 一貫したケアマネジメントを継続できるよう、予防給付により生活機能が改善した人の介護予防事業への利用移行や、要介護状態の悪化に伴う介護給付への移行等に対し、柔軟に対応します。

具体的方策2 一般介護予防事業の充実

- 健診結果や見守り訪問での情報を活用し、閉じこもり等何らかの支援を要する人を把握する介護予防把握事業を実施します。
- 多くの高齢者の介護予防事業への参加を図るため、CATVや広報誌等を通して事業案内や介護予防に関する情報提供を充実します。
- 高齢者の閉じこもりを予防するため、シニアクラブ活動をはじめとする地域活動への参加促進に努めます。
- 介護予防教室への新規加入者募集のため、定期的に介護予防教室への新規加入募集の個別案内を送り、CATVを通して啓発を行います。
- 介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等に対して、シルバーリハビリ指導士養成講座を実施し、助言等を行う地域リハビリテーション活動支援事業の実施を検討します。
- 要介護状態につながる転倒の予防を啓発のため、運動器の機能向上事業（お達者クラブ）を実施するとともに、転倒予防について学べる機会を提供します。
- 高齢者の体力づくりのため、介護予防につながる運動を促進するとともに、運動する機会を提供します。
- 特定高齢者の栄養管理能力の改善のため、「栄養改善事業」により自立生活の支援を行います。
- 栄養改善と高齢者の見守り活動も含めた、「配食サービス事業」を週1回実施します。
- 介護予防事業の効果の確認と質の向上のため、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を保険者機能評価指標に基づき検証し、介護予防事業の評価を行います。

【基本目標1に係る評価指標】

指標	現状値 (R4年度)	目標値		
		R6年度	R7年度	R8年度
検診受診率(%)	45.4	50	53	55
予防教室実施回数(回)	17	82	82	82
予防教室延べ利用者数(人)	291	1,100	1,110	1,120
リハビリテーション専門職等の地域の取り組みへの関与数(回)	1	10	5	5



基本目標2 地域において安心できる生活の確保

施策1 高齢期の地域生活支援

高齢者のみ世帯が全国的に増加しており、特に本村においては、総人口に占める高齢者のみ世帯の割合は約3割と高くなっています。高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、介護保険サービスに加え、見守りや移動支援等の日常生活に必要な支援や緊急時の支援など、多様化する高齢者のライフスタイルやニーズにあった生活支援サービスが必要となります。

本村では、外出支援サービスや福祉用具の貸与などを実施しており、高齢者が快適に過ごせるよう各種支援を行っています。これまで実施してきた地域住民の見守りネットワークによる、村外の家族との連絡体制の強化や、見守り体制の充実、災害時における避難行動要支援者への円滑な支援体制を確立していくとともに、費用や効果等を踏まえたサービス内容の見直しや支援体制づくりを推進します。

具体的方策1 高齢者の生活支援の充実

- 医療機関への通院や公共施設の利用の際の交通手段として、「外出支援サービス事業」を実施します。また、増加する利用者に対応するため、運転手及び車両の確保とともにオンデマンド方式の運行を検討します。
- 身体が不自由等の理由で外出困難な高齢者の外出や送迎を支援するため、社会福祉協議会の実施する福祉車両の貸出しを実施します。また、事業の周知啓発を行い、必要な方が利用できる体制を整備します。
- 要支援・要介護認定を受けていない高齢者の日常生活を支援するため、社会福祉協議会が実施する車いす、特殊寝台、エアマット等の「日常生活用具・介助機器給付貸出事業」の利用を促進します。
- 高齢者の経済的負担を軽減するため、低所得高齢者生活支援事業「つちのこ商品券助成事業」を継続します。
- 介護世帯の経済的負担を軽減するため、在宅で介護を要する人に対し、「ごみ袋無料交付事業」を継続します。
- 高齢者の要介護状態への移行防止のため、「軽度生活援助事業」の実施によりホームヘルパーを派遣し、日常生活を営むのに支障のある高齢者の家事援助やごみ出し支援、各種保健福祉サービスに関する相談に対応し、地域生活を支援します。
- 地域の支援体制を発展していくために、「生活支援サービスの体制整備」において、生活支援・介護予防サービスの供給を調整する生活支援コーディネーターと事業所等の関係機関が連携し、個別支援を積み重ね体制強化を図ります。

具体的方策2 高齢者の不安解消と緊急時への対応

- 高齢者が地域で安心して生活できるよう、緊急通報装置の設置台数を増やします。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の緊急事態発生時により的確な対応ができるよう、「私の連絡先」を各家庭と、地域包括支援センターに設置し、みまもり訪問員や担当のケアマネジャーが訪問確認する体制を徹底します。
- 「配食サービス事業」の実施により高齢者の見守り活動を行います。

具体的方策3 防犯・防災体制の確立

- 地域の防災力を向上のため、「自主防災会」の活動を促進し、避難訓練、初期消火訓練、救急救命訓練、地域の危険個所の把握等を行います。
- 地域における避難行動要支援者を把握するため、「災害時見守り台帳」及び「防災マップ」を整備するとともに、災害時の円滑な支援体制の確立を図ります。また、随時、新規対象者や計画を見直していきます。
- 村民の「自分の身は自分で守る」という意識の高揚を図る啓発活動として、避難訓練や交通安全教室等、防犯・防災について学べる機会の提供を充実していきます。
- 災害時に迅速な連絡や情報提供がなされ、地域で連携した対応が取れるよう、民生委員・児童委員等と自主防災会との懇話会を開催し連携強化に努めるとともに、自主防災組織やボランティアの活動を促進し、地域ぐるみで高齢者を見守る体制づくりを進めます。

施策2 生きがいつくり支援

張りのあるいきいきとした生活や心の健康の維持には、高齢者一人ひとりが社会とつながり生きがいを持つことが重要です。

一般高齢者へのアンケート調査結果によると、地域活動への参加頻度では、「自治会」「シニアクラブ」を除いた項目で「参加していない」が半数を超えています。また、よく会う友人・知人の関係性では、「趣味や関心が同じ友人」が約3割となっています。ボランティア活動やサークル活動などへの参加を促し、生きがいつくりや仲間づくりを促進する必要があります。さらに、「収入のある仕事」への参加頻度は、約3割となっており高齢者が生涯現役で活躍できる就労支援が求められます。

本村では、地域交流会などを通して同世代だけでなく、多世代の交流を通じて高齢者の生きがいつくりや仲間づくりを促進します。また、学習機会の推進や就労支援を充実することで高齢者の多様な社会参加につなげます。

具体的方策1 交流を通した生きがいつくり支援

- 高齢者と園児の多世代交流促進のため、なかよし農園の活動を支援します。
- 子どもから高齢者まで幅広い年代が参加・交流できるよう、身近な場所での地域交流会等、自主的な地域活動を促進するとともに交流会が行われていない地域にも周知し、機会の提供を図ります。
- 地域における交流の活性化のため、伝統的な行事や交流活動を支援していくとともに、地域で相談・助言ができる体制づくりを推進します。
- 高齢者のひきこもりを予防するために、高齢者サロンが生きがいつくり、健康づくり、仲間づくりの輪を広げる拠点となり、地域住民同士の交流の場となるよう利用を促進します。

具体的方策2 生涯学習の推進

- 一人ひとりが自分に合った学習活動を行えるよう、生涯学習に関する情報の収集・周知を行います。
- 高齢者の生活習慣や多様化するニーズに対応できるよう、学習プログラムの充実や指導者の育成・確保を図ります。
- 高齢者の活躍できる場づくりのため、文化祭やスポーツ大会等の発表機会の充実に努めるとともに、技術や知識、経験が豊かな高齢者が学習活動の指導者として活躍できる場づくりを推進します。

具体的方策3 高齢者の就労支援

- 高齢者が生涯現役で活躍できるよう、「シルバー人材センター」における地域の各種活動の担い手として活動できる仕組みを構築します。また、草刈りなどの環境整備に関する活動が多いため、参加しやすい活動を検討し、会員数の増加を図ります。
- 就労的活動支援コーディネーターの活用を通じて、高齢者の就労及び世代を超えた支え合いの関係の活動を推進します。

具体的方策4 社会活動等への参加促進

- 高齢期の生きがいづくりを進めるシニアクラブ活動への参加を促進するため、社会奉仕活動やレクリエーション活動等への支援、助言を行います。
- 高齢者の活力を社会に還元できる場を促進し高齢者と社会のつながりを構築するために、ボランティア活動への呼びかけやボランティア講座を開催し、ボランティア活動へ参加する機運を高めていきます。

施策3 認知症高齢者に対する支援

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者が今後ますます増加していくことが推測されています。国では令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、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に、正しい理解の推進や障壁の除去、福祉・医療サービスの提供を進めることが明示されました。

本村の認知症高齢者の状況は、日常生活自立度Ⅱa（たびたび道に迷う、買い物、事務、金銭管理など今までできていた事にミスが目立つレベル）の割合が高くなっています。要支援・要介護認定者へのアンケート調査結果によると、主な介護者が不安に感じている介護等では、「認知症状への対応」が約3割となっています。認知症に伴う介護者への負担軽減のための相談会や支援の実施を推進する必要があります。

本村では高齢者に対して、認知症予防等についての理解促進や地域交流の場への参加促進により、認知症予防を推進します。また、認知症の早期発見・早期対応により、認知症の症状の重度化を防止します。さらに、医師・看護師等による「出前講座」等の開催により、地域住民に対して認知症への理解の浸透と見守り体制の充実を図ります。

具体的方策1 認知症予防の充実

- 高齢期の認知症予防のため、認知症に対する正しい知識や対応法について学べる機会を提供します。
- 認知症予防対策のため、「認知症予防支援事業」を実施し、外出の機会の少ない高齢者に対して地域交流の場への参加を促します。また、新規参加を促し、一層の交流を図ります。
- 認知症の早期発見のため、かかりつけ医等と連携し、認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行います。
- 早期発見・早期支援のため、若年性認知症について、正しい知識の普及・啓発を行い、体制づくりを進めます。

具体的方策2 認知症高齢者への支援

- 認知症高齢者が共同して生活する場所としてグループホームが地域に根づくよう、グループホームの活用を促進します。
- 認知症の進行状況に応じた相談場所・対処方法を明確にするため、村内や近隣市町の高齢者支援に関わる機関を把握し、マップやリストを記載した「認知症ケアパス」の周知を図ります。
- 認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を行います。
- 認知症高齢者やその家族が心身の負担の軽減や休息ができるよう、「みまもりカフェ（認知症カフェ）」を開催します。
- 認知症の早期発見・早期対応を行うため、介護や看護、医療の専門家からなる認知症初期集中支援チームの活動の充実を図ります。
- 認知症高齢者やその家族の負担軽減のため、認知症高齢者を支える事業所やボランティア等を結びつける認知症地域支援推進員を配置します。
- 認知症高齢者を支えるため、認知症サポーター養成講座を通じて、認知症サポーターを育成します。また、チームオレンジとして認知症高齢者を支える活動の推進について検討します。
- 当事者の視点での取り組みが行えるよう、「みまもりカフェ」などにおいて当事者の意見を把握し、適切な支援につなげます。
- 認知症バリアフリーをめざし、民間が連携した認知症施策の推進をします。

具体的方策3 地域で認知症高齢者を支える

- 地域での認知症への理解浸透や見守り体制の確立のため、徘徊等の行動を伴う認知症高齢者への対応方法の検討や、「みまもりのわ高齢者支援事業」活動を推進します。
- 認知症への理解促進のため、みまもりのわチームによる地域の「出前講座」及び「出前相談」を充実します。
- 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広く村民周知し、認知症に対する理解の浸透に努めます。

【基本目標2に係る評価指標】

指標	現状値 (R4年度)	目標値		
		R6年度	R7年度	R8年度
軽度生活援助事業（件）	3	3	3	3
みまもりカフェ等への参加者数（人）	55	60	65	70
シルバー人材センター登録者数（人）	67	70	70	70
避難行動要支援者名簿登録者数（人）	306	310	310	310
福祉避難所の開設協定を締結した事業所数（件）	0	0	1	1
認知症地域支援推進員数（人）	3	4	4	4
認知症サポーター養成講座の延べ参加者数（人）	0	20	20	20
認知症サポーターフォローアップ講座の延べ参加者数（人）	0	0	1	1



基本目標3 安心して介護を受けられる環境づくり

施策1 必要に応じた介護保険サービスの利用促進

高齢化の進行に伴い、要支援・要介護認定者が増加することが見込まれるため、サービスの利用が全体的に増加することが見込まれます。

生産年齢人口の減少や新規事業参入が難しい本村においては、近隣市町と連携しサービス提供を充実させていくことが重要となります。

本村では、住民に対して介護保険制度の内容や各種相談窓口について周知を図るとともに、スムーズなサービスの提供に努めます。また、介護保険サービスの利用手続きの簡素化や個別の支援など、利用者の視点に立った利用環境を整備します。さらに、サービスを利用していない人の状況を把握し、必要に応じてサービスの利用へとつなげます。

具体的方策1 制度の周知と相談への対応

- 被保険者への介護保険制度の浸透のため、広報誌等を通じた介護保険制度の仕組みやサービス内容、利用方法等の周知、情報提供を継続し円滑なサービス活用を支援します。
- 要支援・要介護認定やサービスの内容、利用方法等に関する相談に対応するために、村民課と地域包括支援センターが連携し、情報提供や情報共有を積極的に行います。
- より身近な窓口に応じることができる体制を確保するため、要支援・要介護認定の申請について、居宅介護・予防支援事業者と地域包括支援センターでの代行申請が可能であることを周知します。

具体的方策2 サービスを利用しやすい環境づくり

- 要支援・要介護認定について審査を的確、迅速、公平に保つため、1次判定の際の訪問調査員の人員確保と資質向上を図ります。また、美濃加茂市・加茂郡7町村介護認定審査会で対応する2次判定についても審査員の研修を実施します。
- サービスを利用しやすい環境となるよう、介護保険サービス利用にあたっての情報提供や個別支援、手続き等の簡素化、事業者と利用者が適正な契約を行えるような支援等、利用者の利便性を考慮します。

具体的方策3 未利用者への対応

- 必要な人へ適切なサービス提供ができるよう、アンケート調査や家庭への訪問による状況把握、在宅介護支援センターとの情報交換等によって、要支援・要介護認定を受けながらサービスを利用していない人の状況把握に努めるとともに、必要に応じてサービスの利用を促進します。
- 自分の状況に合ったサービスの選択を支援するため、要支援・要介護認定者に対し、サービス提供事業者や居宅介護・予防支援事業者の情報を提供します。

具体的方策4 ケアマネジメントの実施

- 様々な支援が高齢者一人ひとりに合わせて包括的に提供されるよう、地域包括支援センターにおいて近隣の支え合いやインフォーマルな関わり、介護予防サービス、介護保険サービス、医療サービス等、適切にマネジメントし、高齢者の生活を支援します。
- 高齢者の心身の状態や生活環境等の変化に応じ、適切な支援やサービスが提供できるよう、施設や病院の入退院（所）に際して、在宅と施設・病院間の近隣市町との連携を強化し、継続的なケアマネジメントを提供します。

施策2 サービスの質の確保と被保険者の負担軽減

介護サービスの需要が増加・多様化する中、高齢者のニーズに応じた介護保険サービスの提供と介護サービスの質の確保が重要となります。また、全国的に介護人材が不足しており、介護人材の確保・育成は大きな課題となっています。

既に高齢者人口が減少している本村においては、介護保険サービスの量の確保を急務としない反面、後期高齢者人口が総人口の約3割となっているため、さらなる介護予防サービスの効果を高めることで、重度化の防止を推進していく必要があります。本村では、事業者同士の相互連携や、行政と事業者、ケアマネジャーなど多角的に連携・情報交換を行うことで、サービスの質の向上を図ります。さらに、経済的な理由により必要なサービスを受けられないことを防ぐため、低所得者に対する負担軽減に努めます。

具体的方策1 居宅サービス提供体制の確保

- 必要なサービス量を提供できる体制を整備するため、地域包括支援センターと連携し、本村で居宅サービスを提供している社会福祉協議会や村内、近隣市町の民間事業者等の状況把握に努めます。

具体的方策2 施設サービス提供体制の確保

- 居宅での生活が困難な方に対しては、それぞれの要介護状態に応じて必要な施設サービスを提供します。
- 今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた介護医療院について周知を図ります。

具体的方策3 地域密着サービス提供体制の確保

- 高齢者が住み慣れた地域でサービスを受けることができるよう、また、認知症高齢者への支援として、必要なサービス量を提供できる体制を構築するため村内や近隣市町の事業者等と広域連携を図ります。

具体的方策4 サービスの質の確保

- サービスの評価や満足度向上のため、相談窓口での対応により改善点等の把握に努めます。また、地域包括支援センターとの連携により、サービスの質の向上につなげます。
- サービスの質の向上のため、事業者間相互の連携・情報交換を促進し、行政と事業者、ケアマネジャーと事業者間の情報交換・連携を推進します。
- サービスの質を可視化するため、利用者がサービスを選択する際の基準を例示するチェックリストを作成し、事業者へ配布自己評価基準の提示、第三者機関による事業者の評価等を実施します。
- 災害や感染症が発生した際に対処ができるよう、介護事業所と連携し、正しい知識の普及のための研修等や日頃からの物資の備えを充実します。

具体的方策5 サービス事業所への支援

- サービス事業者に対して、ハラスメント対策マニュアルの活用や対策事例の周知を行います。また、事故発生の防止のための啓発を行うとともに、事故発生時の対応について周知し、再発防止に努めます。
- 介護事業所と連携し、災害や感染症が発生した際に対処ができるよう、正しい知識の普及のための研修等や、日頃からの物資の備えについて検討します。また、自然災害をはじめとする緊急時の際に、事業所運営、サービス提供を継続して行えるように業務継続計画（BCP）作成の支援を行います。

具体的方策6 ケアマネジメントの質の向上

- 個々のケアマネジャーの資質の向上のため、ケアマネジメントリーダー活動支援事業や研修会等、広域と連携して研修会等を開催します。また、ケアマネジメントリーダーの相談機能の強化やケアマネジャー相互の情報交換を促進します。
- 個々のケアマネジャーの資質の向上のため、地域包括支援センターのケアマネジメントリーダーを中心に、利用者の意向やサービス利用に関わる事例等、ケアマネジャーに対する情報提供を進めます。
- 新規介護人材の確保及び介護人材の定着のため、介護職の魅力発信や、ICTの活用等を通じた職場や処遇の改善について検討を行います。
- サービス事業者間の連携やケアマネジャーと主治医等との連携を図るため、地域ケア会議やケアカンファレンス等を開催します。
- より専門的な支援体制の確立のため、有資格者を育成します。

具体的方策7 被保険者の負担軽減

- 低所得者に対する負担軽減のため、所得段階に応じ第1号被保険者の保険料を設定します。
- 利用者負担を軽減するため、介護保険制度において、高額介護サービス費の支給や施設サービスにかかる食事の標準負担額の減額を行います。

具体的方策8 介護給付の適正化

- 要介護認定の適正化のため、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、縦覧点検・医療情報との突合といったいわゆる主要3事業の取組状況を勘案します。
- 介護保険制度を持続可能なものとするため、認定調査を全国一律の基準に基づいて公正に実施するとともに、適正な運営や報酬請求の指導に努めます。病院の入退院（所）の際は、在宅と施設・病院間の連携を強化し、高齢者の心身の状態や生活環境等の変化に応じた適切な支援やサービスが提供できるよう、継続的なケアマネジメントを提供します。

施策3 介護者への支援

介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域や自宅での生活を継続するためには、介護者の負担を軽減することも重要です。

要支援・要介護認定者へのアンケート調査結果によると、介護者が働きながら介護を続けていくことができそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が約8割、「続けていくのは、やや難しい」約3割となっており、ヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための支援が求められます。

本村では、必要に応じて要支援・要介護認定の申請やサービスの利用を促進します。また、介護者自身の健康相談や訪問による基本審査等を実施するとともに、介護者の心の健康維持のためのリフレッシュの場づくりなど地域の実情も踏まえた家族介護者への支援を強化します。

具体的方策1 介護保険サービスの利用促進

- 家庭で介護を担う家族の負担軽減のため、介護が必要な状態にある高齢者に対して、相談事業等で必要に応じた要介護認定の申請とサービス利用を促進します。

具体的方策2 介護者の不安やストレスの軽減

- 介護者の不安解消のため、介護方法や技術を学べる「家族介護者教室」を実施します。
- 介護者自身の心身のリフレッシュを図るため、介護者同士が交流できる「介護者の集い」を充実します。
- 家族介護者への支援の充実を図ります。また、ヤングケアラーやビジネスケアラー等に対して正しい理解の普及や相談窓口の確保、当事者に寄り添った支援サービスの提供など、関係機関と連携し早期発見から支援まで一貫した取り組みを充実します。

【基本目標3に係る評価指標】

指標	現状値 (R4年度)	目標値		
		R6年度	R7年度	R8年度
ケアプラン点検の実施件数(件)	3	5	7	9
ケアプラン作成人数(人)	595	600	600	600
地域包括支援センターへの相談件数(件)	80	100	100	100

基本目標4 高齢者にやさしい環境づくり

施策1 高齢者にやさしいまちづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域や自宅で安心して日常生活を送るためには、住環境の整備や公共の場のバリアフリー化が重要となります。

一般高齢者へのアンケート調査結果によると、人生の最期を迎える場所について、「自宅」が約6割となっています。在宅生活継続のために住環境の整備等の支援が求められます。

本村では、住宅改修のための費用の助成や、誰もが利用しやすい道路や公共施設となるようバリアフリー化を推進します。さらに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に関する情報の提供を行い、高齢者の住居の選択肢を充実します。

具体的方策1 住環境の改善

- 住み慣れた自宅での継続的な生活を支援するため、介護保険制度における住宅改修費の支給や適正なサービスが提供できるようケアマネジャーや事業者への情報提供、啓発を推進します。
- 転倒予防のため、要支援・要介護認定者以外で住宅改修を希望する高齢者等に対し、助言や相談対応ができる体制づくりを検討します。
- 高齢者の住居の選択肢の充実のため、近隣市町の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅と連携を図り、利用状況の把握や村民への情報提供を行います。

具体的方策2 道路、公共施設等のバリアフリー化

- 地域で安心安全に生活できるよう、道路や歩道の段差解消や拡張等、必要に応じて歩行空間のバリアフリー化を進めます。
- 子どもから高齢者、健康な人やハンディキャップを持つ人等、能力や年齢に関係なくすべての人が安全で使いやすくなるよう、公園や公共施設の整備、改修が必要な場合は、バリアフリーに配慮した施設づくりに努めます。
- 民間施設のバリアフリー化の促進を図るとともに、今後も積極的にその必要性を広報誌等により周知します。

施策2 地域ケア体制の構築

高齢化の進行に伴い、複合的な福祉課題を抱える高齢者への対応を求められることから、介護保険制度だけでなく、地域住民による見守りをはじめとした、地域の支え合いの体制づくりが必要となります。

本村の高齢化率は今後も増加することが見込まれており、村民に対して、助け合いの意識の醸成を行う必要があります。

本村では、広報誌によって地域相互扶助の必要性を啓発し、高齢者を地域で支える意識の向上を図ります。また、ボランティア活動の周知及び活発化のため、ボランティア教室や講座を開催します。さらに、子どものうちから思いやりの心や福祉に関する意識の醸成を図るため、講座や体験教室の開催等を進めます。

具体的方策1 地域の見守り合い促進

- 各地域における高齢者支援体制の構築のため、民生委員・児童委員等との連携を促進します。
- 高齢者を地域で支える意識を醸成するため、広報誌等により地域相互扶助の必要性を啓発します。
- 高齢者がひとり暮らしでも安心して住める村となるよう、みまもりのわ事業の展開により、地域住民のみまもりネットワークの構築を図るとともに、村外に在住する家族との連絡体制を強化します。

具体的方策2 ボランティア活動の促進

- ボランティア教室や講座の開催により、ボランティア団体の紹介やボランティア活動の情報提供を行い、誰もが気軽に活動できる環境づくりを推進します。また、配食サービスボランティア等既存のボランティア活動が活性化するように支援します。
- 村民のニーズを正確に把握し、興味関心の高いボランティア活動から実施に向けての教室・講座を開催し、幅広いボランティア活動の推進を図ります。
- シニアクラブの社会奉仕活動や福祉サービスにおけるボランティアの活用等、自主的な活動へつながるボランティア活動を振興するため、講座や研修の実施と参加促進を図ります。
- 社会福祉協議会の実施する「赤十字奉仕団」において、感染対策をとりながら、赤十字の精神に基づいたボランティア活動を実施するとともに、ひとり暮らし高齢者への訪問活動を実施します。

具体的方策3 福祉意識の高揚

- 地域における福祉意識高揚のため、広報誌等を活用し、啓発します。
- 子どもの頃から人への思いやりを大切にする等、福祉に対する意識が育つよう、各種講座や教室、講演会等、福祉について学べる機会を提供します。
- 小学校、中学校において、体験学習等の実施や道徳教育の充実を図るとともに、集団生活の中で社会性や道徳心、命の大切さ等が学べるような教育を推進します。

施策3 総合的に高齢者を支援する体制の確立

後期高齢者の増加や要支援・要介護認定者の増加に伴い、医療と介護の連携の重要性はますます高まると考えられます。また、医療だけにとどまらず、関係機関との情報共有や連携の推進により、サービスの総合的な提供体制の整備が必要となります。

一般高齢者へのアンケート調査結果によると、在宅医療の希望については、「希望する」が約4割となっています。一方で自宅療養が困難である理由については、「症状が急に悪くなった時の対応に自分も家族も不安である」が約5割となっており、緊急時にも対応できる医療体制の整備が必要となります。

本村では、地域完結型の医療福祉体制の整備に向けた連携体制の強化を進めています。また、医療・介護連携をはじめとした各種サービス提供体制の強化を図るため、地域ケア会議の開催により、行政や社会福祉協議会、サービス提供事業所、ケアマネジャー等の多職種連携を進めます。さらに、総合的な相談体制の確立のため、行政と地域包括支援センターの連携を強化するとともに、相談窓口の周知や相談環境の向上を図ります。

具体的方策1 医療と介護の連携推進

- 医療と介護の関係機関が協議できる場を設け、村内や近隣市町の医療と介護の情報を共有・整理・把握・分析するとともに、それに基づいたマップの周知を強化します。
- 地域の医療・介護の関係者が円滑に連携できるよう、医師会や近隣市町と協働するとともに、かも丸ネットで構築された仕組みを引き続き活用します。
- 医療と介護の従事者が双方の専門知識を深めるとともに、連携を強化するため、介護従事者に対する医療の研修や医療従事者に対する介護研修会を実施します。
- 介護や支援を必要とする高齢者が在宅で安心して過ごせるよう、東白川村国保診療所で24時間電話対応の「安心ホットライン」を実施します。
- 村内や近隣市町と連携し、在宅医療に関する講演会等を企画し、啓発を行い、周知を図ります。また、在宅での看取りについても、周知及び体制の強化を図ります。
- 歯科医療の視点で多職種連携を行い、歯科受診困難者に対しても、近隣医療機関との連携を図ります。

具体的方策2 関係機関と近隣市町との連携強化

- 保健、医療、福祉、介護保険等の各種サービスを状況に応じて適切に提供できるよう、地域包括支援センターにおいて高齢者の実情把握に努めるとともに、地域包括支援センターを主体として関係課や社会福祉協議会、サービス提供事業所、ケアマネジャー等が参加する地域ケア会議等の各種連携会議を開催し、各機関の連携及び情報共有を図ります。
- 保健福祉の総合的なマネジメント体制を確立するため、障がい者施策やまちづくり施策等、高齢者に対する保健福祉施策と関連する各施策の所管と連携します。
- 広域的な観点から介護保険制度や保健福祉施策を推進するため、広域の調整会議等との連携を図ります。

具体的方策3 複合的な相談体制の確立

- 保健、医療、福祉、介護等、多様化する属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うため、障がい分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図り、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進めます。
- 健康づくりや日常生活についての相談等、各種サービスにおける相談事業の充実に努め、高齢者の不安解消と適切な支援を進めます。
- 各種サービスに対する苦情や要望に応じるため、村民課と地域包括支援センターにおいて対応するとともに、介護保険制度に関する苦情相談を受け付ける県の相談窓口等の周知を図り、活用を促進します。
- 高齢者や介護者の不安軽減のため、地域包括支援センターの「みまもりのわホットライン」において、介護に関する心配事への電話相談、メール相談の常時受付を行います。
- 気軽に相談できる環境づくりのため、相談窓口の周知を図るとともに、職員の資質向上に努めます。
- 村民が主体となるネットワークづくりや地域住民同士の互助・共助の啓発を推進し、見守りを行います。また、問題が発生し村民同士での解決が難しい場合は、行政において積極的な支援を行います。

具体的方策4 東白川村医療・福祉ゾーン整備計画の推進

- 「東白川村医療・福祉ゾーン整備計画」に基づき、新規の医療・福祉ゾーンに移転した東白川村国保診療所・老人保健施設の活用を図ります。また、民間事業者の参入も視野に入れた新たな老人福祉施設の整備を検討・推進します。
- 将来的な地域完結型の医療福祉提供体制の整備に向けて、保健福祉センターや、地域包括支援センター等との連携を強化します。

具体的方策5 情報提供体制の整備

- 広報誌やパンフレット等を活用し、各種サービス等の情報提供を進めます。また、パンフレット等の配置場所について、利用者の多い公共施設の活用やサービス提供事業者に協力を求める等、周知の方法を工夫します。
- インターネットやCATV等新しい情報をリアルタイムに提供できるメディアを活用し、情報提供を行います。
- パンフレットやCATVの自主番組を活用して地域包括支援センターの業務内容を広く周知することで、地域包括支援センターの利用を促進します。

具体的方策6 高齢者の権利擁護

- 認知症高齢者が自立して生活できるよう、財産管理や身上監護を通して支援していく「成年後見制度」（国の制度）について、制度の周知を図るとともに、必要に応じて利用を促進します。
- 認知症高齢者に対し、福祉サービスの利用に関わる諸手続きの援助を行うとともに、状況に応じて日常的な金銭管理サービスや年金証書、権利証等の書類預かりサービスを行う「日常生活自立支援事業」について、東白川村社会福祉協議会と連携して制度の周知を図るとともに、必要に応じて利用を促進します。
- 高齢者の権利擁護を推進のため、「高齢者虐待防止・養護者に対する支援マニュアル」の活用により、高齢者の虐待防止体制を確立します。また、地域包括支援センターにおいて介護者の心身の負担を軽減できるような環境を整備し、介護者による高齢者虐待を未然に防止します。
- 高齢者に対する虐待が発生した場合、速やかに対応し、緊急措置として一時的に施設での預かりを行う体制を整備します。また、緊急時連携体制を確立するため、日頃から関係機関間の連携を密にするとともに、村民にも制度の周知を図ります。
- 高齢者の消費者被害防止のため、CATVによる注意喚起やネットワークづくり等を推進します。

【基本目標4に係る評価指標】

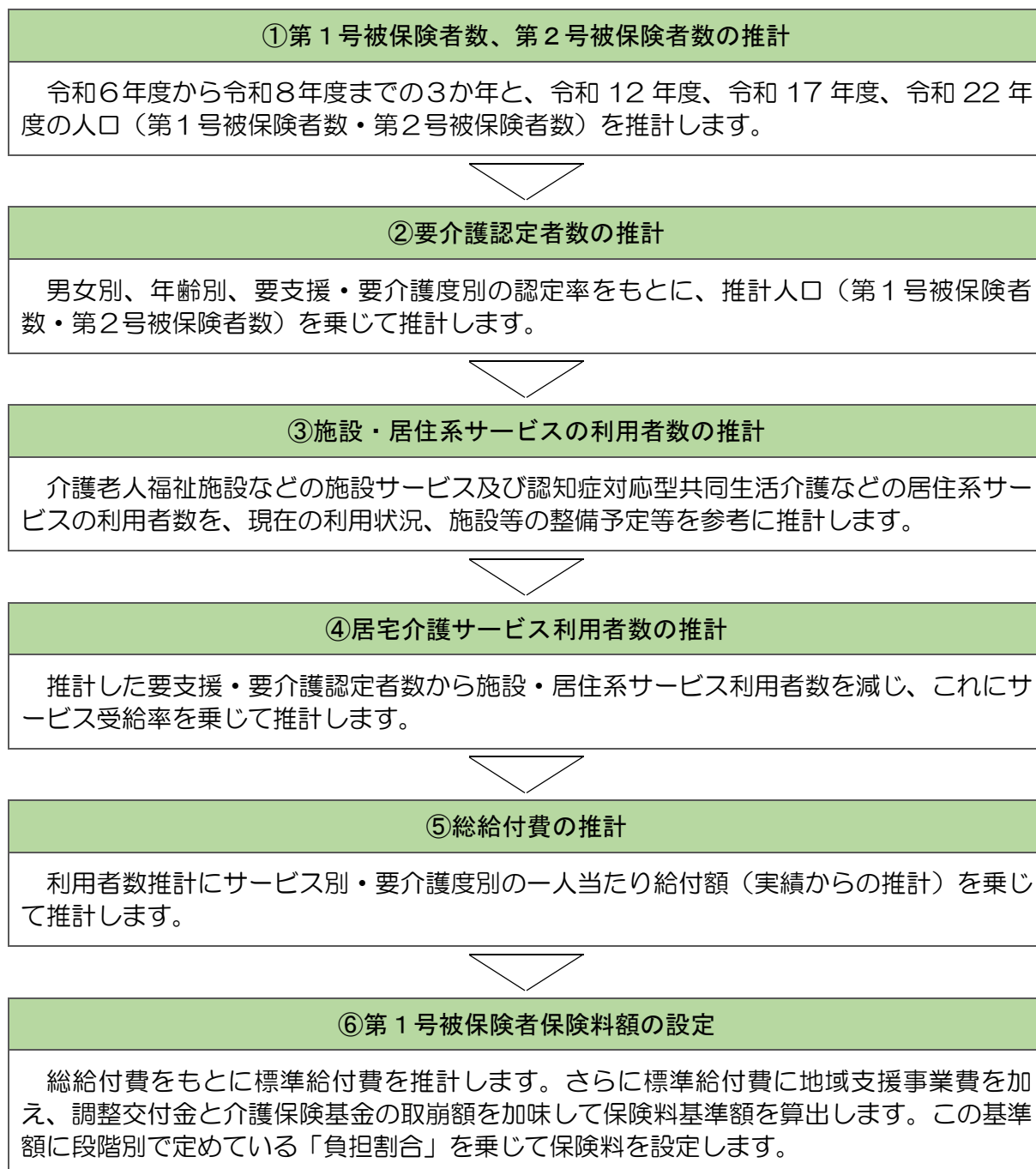
指標	現状値 (R4年度)	目標値		
		R6年度	R7年度	R8年度
地域ケア会議開催回数(回)	11	12	12	12
総合相談件数(件)	399	400	400	400
権利擁護相談件数(件)	0	2	2	2
家族介護教室開催回数(回)	2	4	4	4
家族介護教室参加者数(人)	18	20	20	20
介護サービス事業所への実地指導回数(回)	1	1	1	1
成年後見センターが主催する権利擁護に関する講座等の参加者数(人)	0	5	5	5
虐待相談件数(件)	0	1	1	1



第6章 将来推計

1 介護保険サービスの必要量見込み

(1) サービス見込量の算出手順



(2) 被保険者数の推計

■被保険者数の推計

単位：人

		第9期計画			長期推計		
		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
被保険者数		1,532	1,515	1,494	1,404	1,261	1,138
第2号	40～64歳	625	610	588	508	412	378
第1号	65歳以上	907	905	906	896	849	760
総人口		2,051	2,013	1,976	1,834	1,657	1,497
高齢化率		44.2%	45.0%	45.9%	48.9%	51.2%	50.8%

※コーホート変化率法による推計値

(3) 要介護認定者数の推計

■要介護認定者の推計

単位：人

		第9期計画			長期推計		
		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
認定者数		188	189	190	191	197	192
	要支援1	40	39	39	37	39	39
	要支援2	30	30	31	29	31	29
	要介護1	44	45	46	48	48	47
	要介護2	26	26	26	25	28	26
	要介護3	10	10	10	10	10	11
	要介護4	25	26	25	27	28	27
	要介護5	13	13	13	15	13	13

(4) 居宅介護サービス利用者数の推計

■居宅介護サービス利用者数の推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅(介護予防)サービス				
訪問介護	17	19	21	21
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	5	6	7	6
訪問リハビリテーション	9	11	13	13
居宅療養管理指導	10	12	14	14
通所介護	3	3	3	3
通所リハビリテーション	4	5	5	5
短期入所生活介護	6	7	8	12
短期入所療養介護	22	25	27	27
福祉用具貸与	46	46	48	48
特定福祉用具販売	1	1	1	1
住宅改修	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	1	1	1	1

(5) 施設・居住系サービス利用者数の推計

■地域密着型サービス利用者数の推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域密着型(介護予防)サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	39	45	48	48
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	9	10	11	6
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	6	6	6	6
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0

■施設サービス利用者数の推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	10	11	12	12
介護老人保健施設	15	17	20	16
介護療養型医療施設	5	5	5	5

2 保険料の算出

(1) 介護保険事業等の費用

■介護給付費の推計

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス				
訪問介護	10,831	11,903	13,524	13,524
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	690	690	900	690
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	873	1,066	1,257	1,257
通所介護	3,323	3,328	3,328	3,328
通所リハビリテーション	1,002	1,346	1,346	1,346
短期入所生活介護	6,602	7,576	7,576	11,173
短期入所療養介護	36,431	43,127	43,700	43,700
福祉用具貸与	5,589	5,589	5,747	5,747
特定福祉用具販売	331	331	331	331
住宅改修	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	37,020	42,533	46,763	46,763
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	8,511	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	21,222	20,892	20,892	20,892
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
施設サービス				
介護老人福祉施設	30,140	33,034	35,891	35,891
介護老人保健施設	44,841	50,279	58,191	47,124
介護医療院	8,797	8,808	8,808	8,808
居宅介護支援	14,341	15,648	14,715	14,610
介護給付費	230,544	246,150	262,969	255,184

■介護予防給付費の推計

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	27	27	27	27
介護予防訪問リハビリテーション	2,548	2,551	2,551	2,551
介護予防居宅療養管理指導	151	151	151	151
介護予防通所リハビリテーション	1,090	1,091	1,637	1,637
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	410	411	821	821
介護予防福祉用具貸与	5,301	5,498	5,498	5,498
特定介護予防福祉用具販売	0	0	0	0
介護予防住宅改修	218	218	218	218
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	3,170	3,010	3,175	3,010
予防給付費	12,915	12,957	14,078	13,913

(2) 標準給付費の推計

標準給付費は、総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合算したものです。

■標準給付費の推計

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費(調整後)※	243,459	259,107	277,047	269,097
特定入所者介護サービス費等給付額	10,150	10,217	10,271	10,221
高額介護サービス費等給付額	5,343	5,378	5,407	5,373
高額医療合算介護サービス費等給付額	502	505	507	513
審査支払手数料	260	261	262	265
標準給付費見込額	259,713	275,468	293,494	285,469

※総給付費（調整後）は、一定以上所得者の利用者負担の見直し及び消費税等の見直しに伴う影響額を調整した後の金額になります。

※1,000円未満を四捨五入して表記しているため、合計値が一致しない場合があります。

(3) 地域支援事業費の推計

■地域支援事業費の推計

単位：千円

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和22年度
地域支援事業費	16,047	16,231	16,199	11,576
介護予防・日常生活支援総合事業費	12,979	13,163	13,131	8,907
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	2,508	2,508	2,508	2,109
包括的支援事業（社会保障充実分）	560	560	560	560

(4) 介護保険給付費の財源

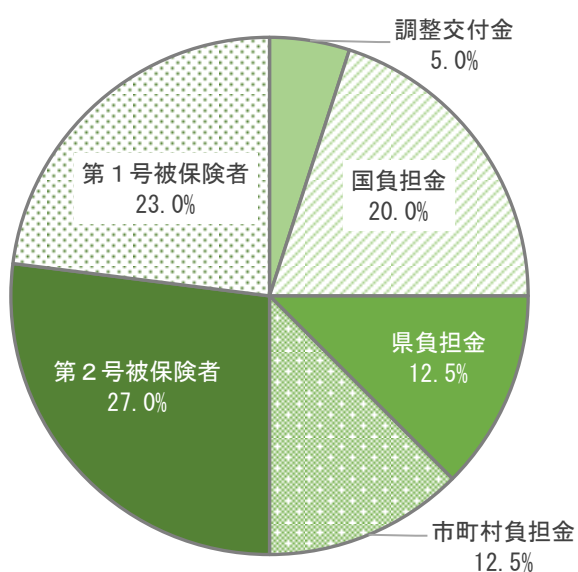
介護保険は、介護保険サービス総事業費から利用者負担分（原則1割、一定以上の所得がある人については2割または3割）を除いた標準給付費を公費と保険料でまかいます。

公費（国・県・村）と65歳以上の第1号被保険者の保険料、40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料のそれぞれの負担割合は、以下のとおり法令で定められています。

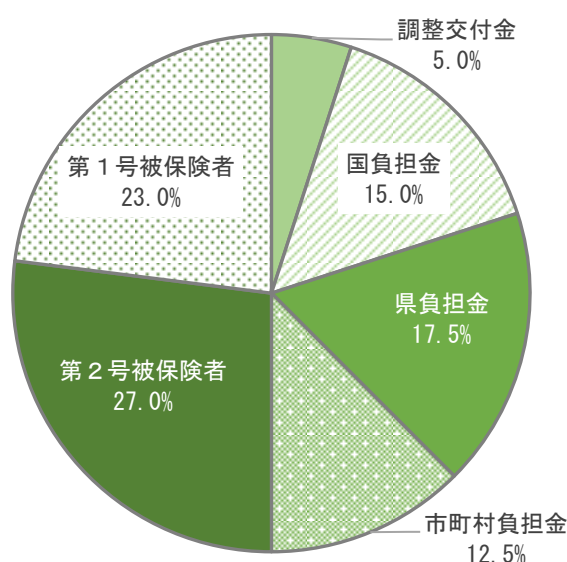
第9期計画期間の65歳以上の第1号被保険者の負担割合は第8期計画期間と同様に23.0%となります。

■介護保険給付費等の財源内訳

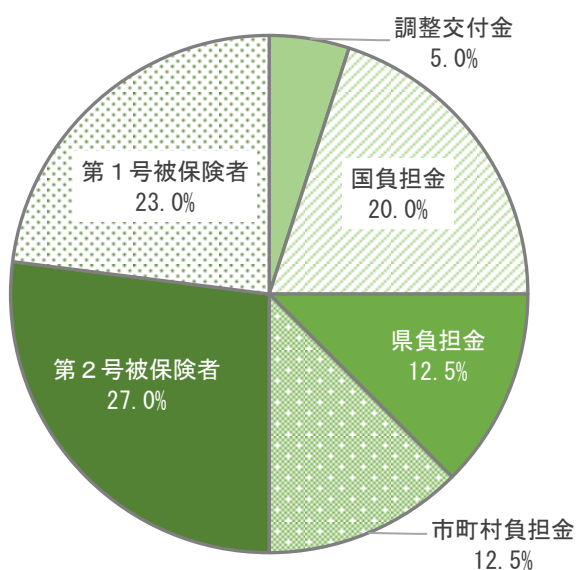
【居宅給付費】



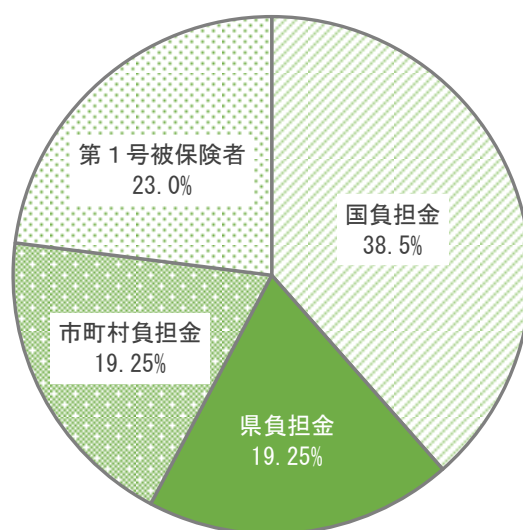
【施設等給付費】



【介護予防・日常生活支援総合事業費】



【包括的支援事業・任意事業費】



(5) 保険料の算出

■ 保険料月額基準額の算出

単位：円

区分	第9期見込み			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①標準給付費見込み額	259,712,883	275,467,666	293,494,210	828,674,759
②地域支援事業費	16,047,120	16,231,344	16,199,196	48,477,660
③第1号被保険者負担相当額 (①+②) × 0.23	63,424,801	67,090,772	71,229,483	201,745,056
④調整交付金相当額	13,634,600	14,431,551	15,331,270	43,397,421
⑤調整交付金見込交付割合	11.08%	10.94%	10.51%	
⑥調整交付金見込額	30,214,000	31,576,000	32,226,000	94,016,000
⑦財政安定化基金基金拠出 金見込額				0
⑧財政安定化基金償還金				0
⑨準備基金取崩額				4,590,000
⑩保険料収納必要額 ③+④-⑥+⑦+⑧-⑨				146,536,477
⑪予定保険料収納率				99.0%
⑫予定保険料収納率を考慮し た必要額				148,016,643
⑬所得段階別加入割合補正 後被保険者数(人)	876	874	875	2,625
⑭保険料基準(月額) ⑫÷⑬÷12か月	4,700			

※一の位を四捨五入して表記しているため、合計値が一致しない場合があります。

■第9期所得段階別保険料率と保険料

単位：円

保険料段階	対象者		
		算定基準	年間保険料(円)
第1段階	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金受給者で世帯全員が村民税非課税の人 ③世帯全員が村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.285 (0.455)	16,000 (25,600)
第2段階	世帯全員が村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	基準額 ×0.485 (0.685)	27,300 (38,500)
第3段階	世帯全員が村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が120万円を超える人	基準額 ×0.685 (0.69)	38,600 (38,900)
第4段階	世帯の誰かに村民税が課税されているが、本人が村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.9	50,700
第5段階	世帯の誰かに村民税が課税されているが、本人が村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円を超える人	基準額	56,400
第6段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20	67,600
第7段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円から210万円未満の人	基準額 ×1.30	73,300
第8段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円から320万円未満の人	基準額 ×1.50	84,600
第9段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円から420万円未満の人	基準額 ×1.70	95,800
第10段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が420万円から520万円未満の人	基準額 ×1.90	107,100
第11段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が520万円から620万円未満の人	基準額 ×2.10	118,400
第12段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が620万円から720万円未満の人	基準額 ×2.30	129,700
第13段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額 ×2.40	135,300

※第1段階から第3段階は、低所得者向け保険料軽減措置適用後の額です。

第7章 計画の推進体制

1 円滑な介護サービスの提供

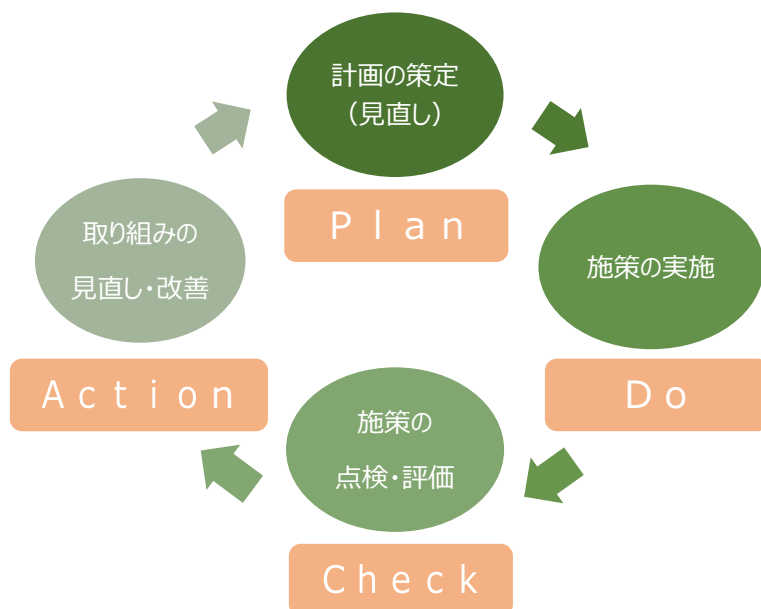
地域ケア会議など関係機関との連携の場において、高齢者の状況やニーズ、課題などを共有し、連携体制を強化することで、多方面から解決を図ります。また、福祉サービスの苦情などに対する調整、自立認定された人のデイサービスやヘルパー利用、サロン利用に関する意見調整などを行い、福祉サービスの利用について、住民の意見が反映されるよう図ります。

高齢者の多様な状況に応じて必要なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材の資質の向上が大切です。そのため職員や地域包括支援センター職員、介護保険サービス提供事業者などに対する様々な研修の機会を確保します。

さらに、地域包括支援センターを通じてサービス提供事業者からの相談に応じるなど、さらなるサービスの質の向上を図るための体制を充実します。

2 円滑な介護保険の運営

本計画に定める施策の進捗状況について、実績評価・確認を行い、その結果を今後の活動につなげていくことができるようPDCAサイクルを確立し、実行します。



第9期東白川村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月 令和6年3月

発 行 東白川村

編 集 東白川村 村民課

〒509-1392

岐阜県加茂郡東白川村神土 548 番地

T E L 0574-78-3111

F A X 0574-78-3099
