

芳賀町高齢者総合保健福祉計画 (第9期介護保険事業計画)

令和6年度～令和8年度



令和6年3月
芳賀町

町長あいさつ



わが国は、団塊の世代が 70 歳代を迎えた超高齢化社会に突入し、医療、介護、その他社会保障の充実がさらに強く求められています。

当町におきましては、国・県の平均よりも高い割合で高齢化が進行しております。第 8 期計画最終年度である令和 5 年度の 9 月末時点での高齢化率は 32.5% という状況になっております。

また、核家族化が進んでおり、町民一人ひとりが住み慣れた地域で、ともに支え合い、自分らしく安心して暮らせる地域づくりが重要課題となっています。

平成 12 年度に創設された介護保険制度は、高齢者を社会全体で支える仕組みとして大きな役割を果たしています。この間、町では要介護状態にならないよう、介護予防を重視した生きがいつくり、社会参加支援、高齢者や介護者の支援を積極的に進めてまいりました。

この度策定した「芳賀町高齢者総合保健福祉計画（第 9 期介護保険事業計画）」は、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 か年を計画期間とし、計画期間内であり、団塊世代が 75 歳を迎える令和 7 年度及び団塊ジュニア世代が 65 歳以上の高齢者となる令和 22 年度を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けての施策を推進してまいります。介護予防・生活支援サービス事業においては、健康づくり部門や後期高齢者医療部門との連携を密に、保険事業の一体的実施を目指します。包括的支援事業においては、権利擁護業務や在宅医療・介護連携の推進、認知症総合支援事業に取り組んでまいります。

今後も、高齢者の方が、住み慣れたこの町の中で、自分らしく、元気に、安心して暮らしていけるよう、町民の皆様や関係機関、関係団体と連携して計画を推進してまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート及びパブリック・コメントにご協力いただきました町民の皆様、貴重なご意見ご助言を賜りました芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会の委員の皆様に心から感謝を申し上げ、あいさつとさせていただきます。

令和 6 年 3 月

芳賀町長 **大関 一雄**

目 次

第1章 計画の策定	1
1 計画策定の背景・趣旨	1
2 計画の根拠法令	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	2
5 日常生活圏域の設定	3
6 計画の策定体制	3
7 参考：国の第9期計画の基本指針について	4
第2章 高齢者を取り巻く現状	6
1 人口構成	6
2 要支援・要介護者認定者数の推移	11
3 介護保険の利用状況	14
4 高齢者向けサービス等の利用状況	17
5 アンケート調査結果の概要	20
第3章 計画の基本理念及び施策の展開	31
1 計画の基本理念	31
2 計画の方向性	31
3 計画の重点課題	31
4 基本目標	34
5 施策の体系	35
第4章 高齢者保健福祉計画 施策の展開	36
1 高齢者の健康づくり	36
2 とともに支え合い、自分らしく暮らせる地域づくり	39
3 高齢者が安心して暮らせる環境づくり	42
第5章 介護保険事業計画	47
1 介護サービスの基盤整備と質的向上	47
2 介護サービスの充実	51
3 介護保険料の算出	56
4 介護保険制度の円滑な運営	63
第6章 地域支援事業	66
1 介護予防・生活支援サービス事業	67
2 包括的支援事業	71
3 任意事業	75
第7章 計画の推進体制と進捗評価	76
1 推進体制の整備	76
2 芳賀町高齢者総合福祉計画策定委員会の運営	76
3 計画の進行管理	77

資料編.....	78
1 高齢者総合保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	78
2 高齢者総合福祉計画策定委員会委員名簿	80
3 高齢者総合保健福祉計画策定経緯.....	80

第1章 計画の策定

1 計画策定の背景・趣旨

我が国においては、2025年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり「5人に1人が75歳以上」という超高齢社会が到来します。また、2040年には団塊ジュニア世代（1971～74年生まれ）が65歳以上となるため、高齢者が約4,000万人（高齢化率35.3%）になると推計されています。この影響により、医療・介護・福祉サービスへの需要が高まり、社会保障財政のバランスが崩れ、現役世代の負担が重くなっていくことが見込まれています。

このような状況の中、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域・社会をつくるという「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めています。

本町においては、令和5年9月30日現在で総人口は15,517人（住民基本台帳より）となっており、そのうち高齢者人口は5,042人を占め、高齢化率は32.5%と、全国を上回る高齢化率となっています。そのため、現行計画の進捗及び評価を行い課題を検討し、「共に支えあい、健幸[※]に暮らせる町・はが」という町の将来像に向け第9期計画を策定していく必要があります。

※健康で幸せ（身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安全安心で豊かな生活を送れること）

2 計画の根拠法令

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般が定められています。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく計画であり、介護サービス量の見込みや地域支援事業の量の見込み等について明らかにしたものです。

★老人福祉計画

老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定される計画で、主に要援護高齢者等の自立した生活を支援する事業ですが、当町において、このほか保健・健康づくり、生きがい対策、生活基盤、生活環境の整備等高齢者の生活に関わる全般的な内容としています。

【老人福祉法】（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。

★介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定により、厚生労働大臣の「基本指針」に則して策定するもので、要介護者等のニーズやサービス供給量などを勘案し、介護保険サービス・介護予防サービス及び地域支援事業の種類ごとの量や費用額の見込みなどに関わる内容となっており、3年ごとに策定され、今回は第9期となります。

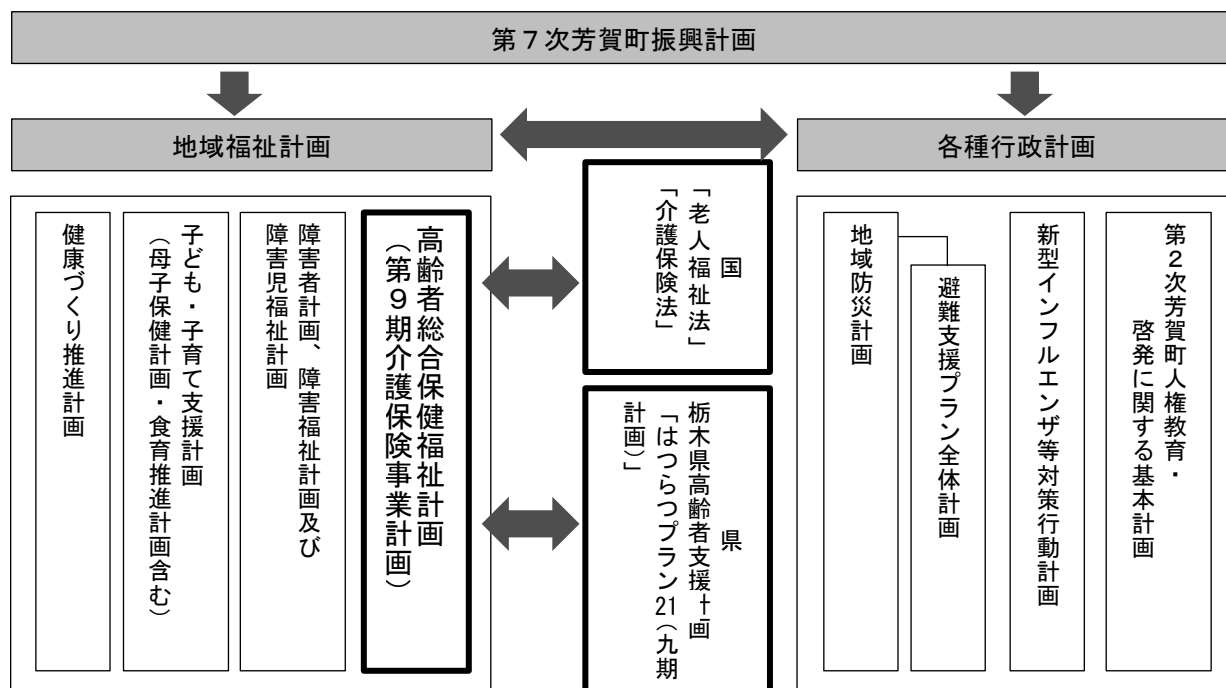
【介護保険法】（市町村介護保険事業計画）

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。

3 計画の位置づけ

本計画は、町の最上位計画である「第7次芳賀町振興計画」の個別計画として位置づけ、国及び県が策定した関連計画、福祉系の上位計画である「高齢者総合保健福祉計画」や、新型コロナウイルス感染症対応への「芳賀町新型インフルエンザ等対策行動計画」、災害時対応での「芳賀町避難支援プラン全体計画」等、町が策定した各種計画との整合・連携を図ります。

【計画の位置づけ】



4 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3か年計画です。介護保険法第117条第1項により3年を1期として定められている介護保険事業計画にあわせて3年ごとに見直しを行い、新たな計画を策定します。

また、本計画は、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる令和7年度と団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年度を見据えた計画とすることが求められているため、計画の基礎となる人口や要支援・要介護認定者数のほか、サービス水準や給付費、保険料水準についても令和22年度までの水準を検証しながら推計するものとし、町のサービスの方向性や基盤整備、生活支援サービスの整備等を踏まえながら、令和6年度からの3年間の取組として、介護保険サービス量（目標量）等の設定を行います。

【計画の期間】



5 日常生活圏域の設定

町民が日常生活を営んでいる地域として、行政区域、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日常生活圏域の設定をします。

日常生活圏域の設定については、地域包括支援センター設置の目安である人口2～3万人に1箇所を参考に、第8期計画に引き続き、芳賀町全体で1圏域とします。計画策定以降の日常生活圏域については、旧町村単位など各地域の状況を把握し、必要に応じて見直すこととします。

6 計画の策定体制

(1) 計画策定委員会の開催

本計画の策定にあたっては、有識者、町民団体等の代表、第1号及び第2号被保険者である町民、保健・医療及び福祉分野の各関係者等から構成される「芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会」において、策定内容に関する検討と計画に対する意見や要望の集約を図り、計画の審議を行いました。具体的には、本町の現状・課題の検討、計画骨子案の検討、計画素案の検討、サービス見込み量の検討等を行いました。

(2) アンケート調査の実施

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

町内にお住まいの65歳以上の一般高齢者、事業対象者、要支援1・2認定者の中から無作為に抽出し、令和5年5～6月に、日常の生活状況や健康状態並びに介護保険サービス等の利用状況、今後の利用意向を把握するとともに、高齢者の要望や意見等を把握するために、アンケート調査を実施しました。

② 在宅介護実態調査

町内にお住まいの65歳以上の人で要介護認定を受けた人に、認定調査員がヒアリングを行い調査しました。

※調査の詳細は「第2章5 アンケート調査結果の概要」へ記載。

(3) パブリック・コメントの実施

本計画の内容に関して、策定過程における公正の確保と透明性の向上とともに、町民の町政への参画を促進することを目的として、パブリック・コメントを実施しました。

【実施の概要】

募集期間：令和6年2月1日～令和6年3月1日（30日間）

募集方法：窓口に持参、郵送、FAX 又は電子メール

公表場所：町役場、情報館、生涯学習センター各分館、工業団地管理センター、
町ホームページ

周知方法：広報・町ホームページ

7 参考：国の第9期計画の基本指針について

介護保険法において、基本的な指針（以下「基本指針」という。）が定められ、市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めるとされています。基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

「令和5年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」において、第9期計画の国の基本指針の基本的な考え方として以下の内容が示されています。

（1）基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者などの様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

（2）見直しのポイント（案）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込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さらなる普及
- ・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

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、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

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備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

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口構成

(1) 人口の構成

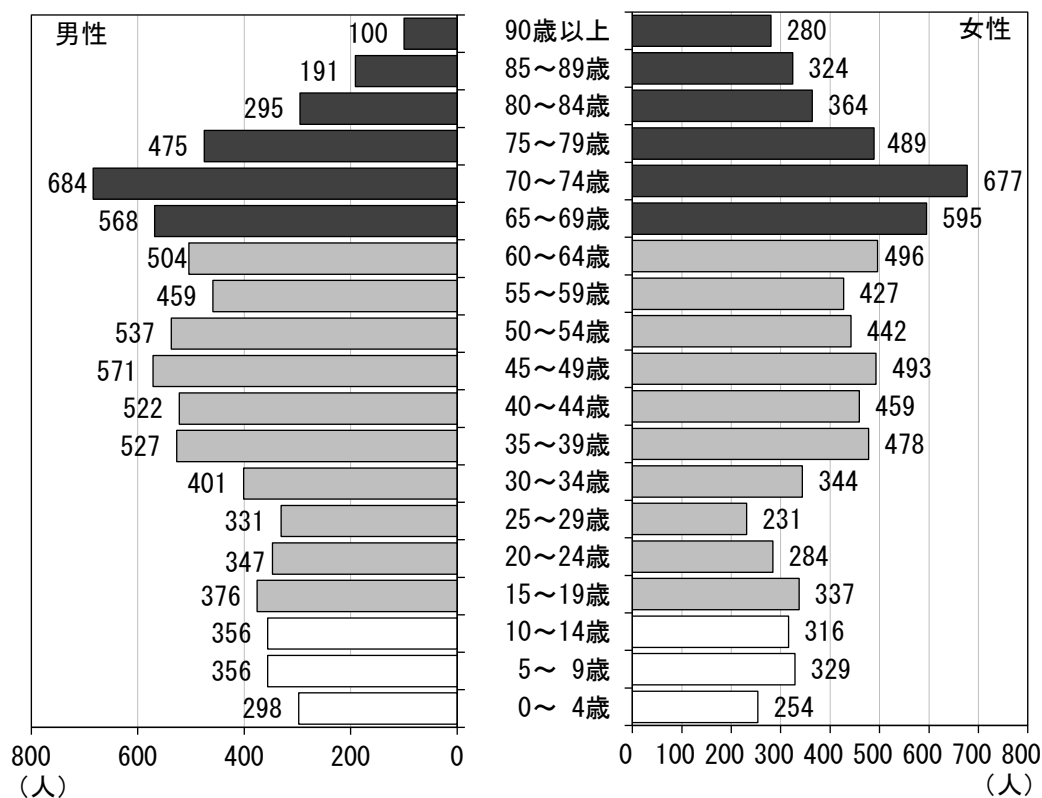
令和5年9月末の本町の総人口は、住民基本台帳で15,517人（男性：7,898人、女性：7,619人）となっています。

年齢別人口構成を人口ピラミッドの形態でみると、高年期の人口が多く、男女共に70～74歳を中心にふくらみがみられます。

男女別では、75歳以上人口で女性の1,457人に比べ、男性は1,061人と女性の72.8%となっています。

また、35歳未満の人口が少ないためピラミッドのすそが狭まる“つぼ型”に近い形となっています。

【人口ピラミッド（令和5年9月30日現在）】



総人口	男性	女性
15,517 人	7,898 人	7,619 人

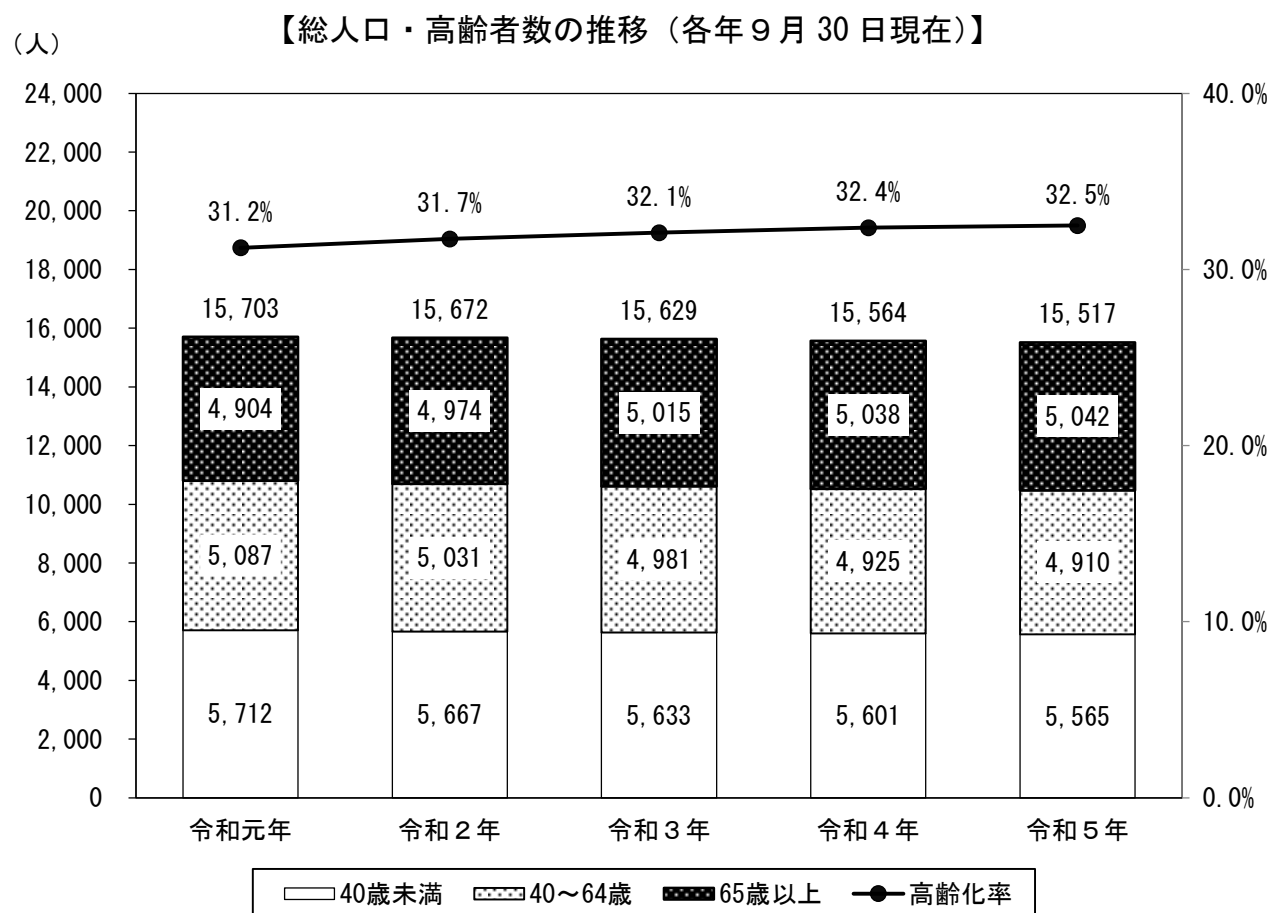
※出典：住民基本台帳

(2) 人口の推移

本町の総人口は、令和5年9月末時点では15,517人で、令和元年の15,703人と比較すると、この4年間で186人（1.2%）減少するかたちで推移しています。

また、65歳以上の高齢者人口では、令和元年の4,904人に対し令和5年では5,042人と、138人（2.8%）の増加となっています。

高齢化率においては、令和元年の31.2%から、令和5年では32.5%と、4年間で1.3ポイントの増加となっています。



（単位：人）

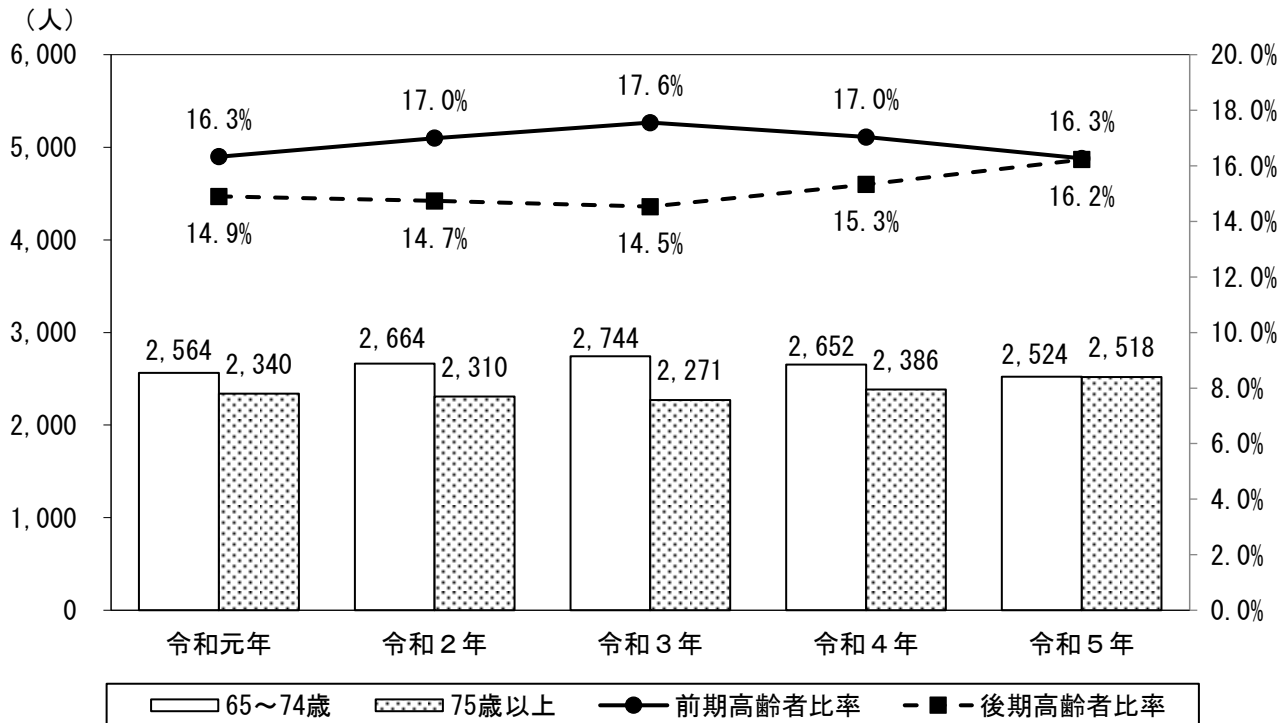
	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
40歳未満	5,712	5,667	5,633	5,601	5,565
40～64歳	5,087	5,031	4,981	4,925	4,910
65歳以上	4,904	4,974	5,015	5,038	5,042
総人口	15,703	15,672	15,629	15,564	15,517
高齢化率	31.2%	31.7%	32.1%	32.4%	32.5%

※出典：住民基本台帳

(3) 高齢者人口の推移

本町の令和5年9月末現在の65歳以上の高齢者人口は5,042人となっており、うち75歳以上の後期高齢者は2,518人で、総人口の16.2%を占めています。

【高齢者人口の推移（各年9月30日現在）】



(単位：人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
65～74歳	2,564	2,664	2,744	2,652	2,524
75歳以上	2,340	2,310	2,271	2,386	2,518
前期高齢者比率	16.3%	17.0%	17.6%	17.0%	16.3%
後期高齢者比率	14.9%	14.7%	14.5%	15.3%	16.2%

※出典：住民基本台帳

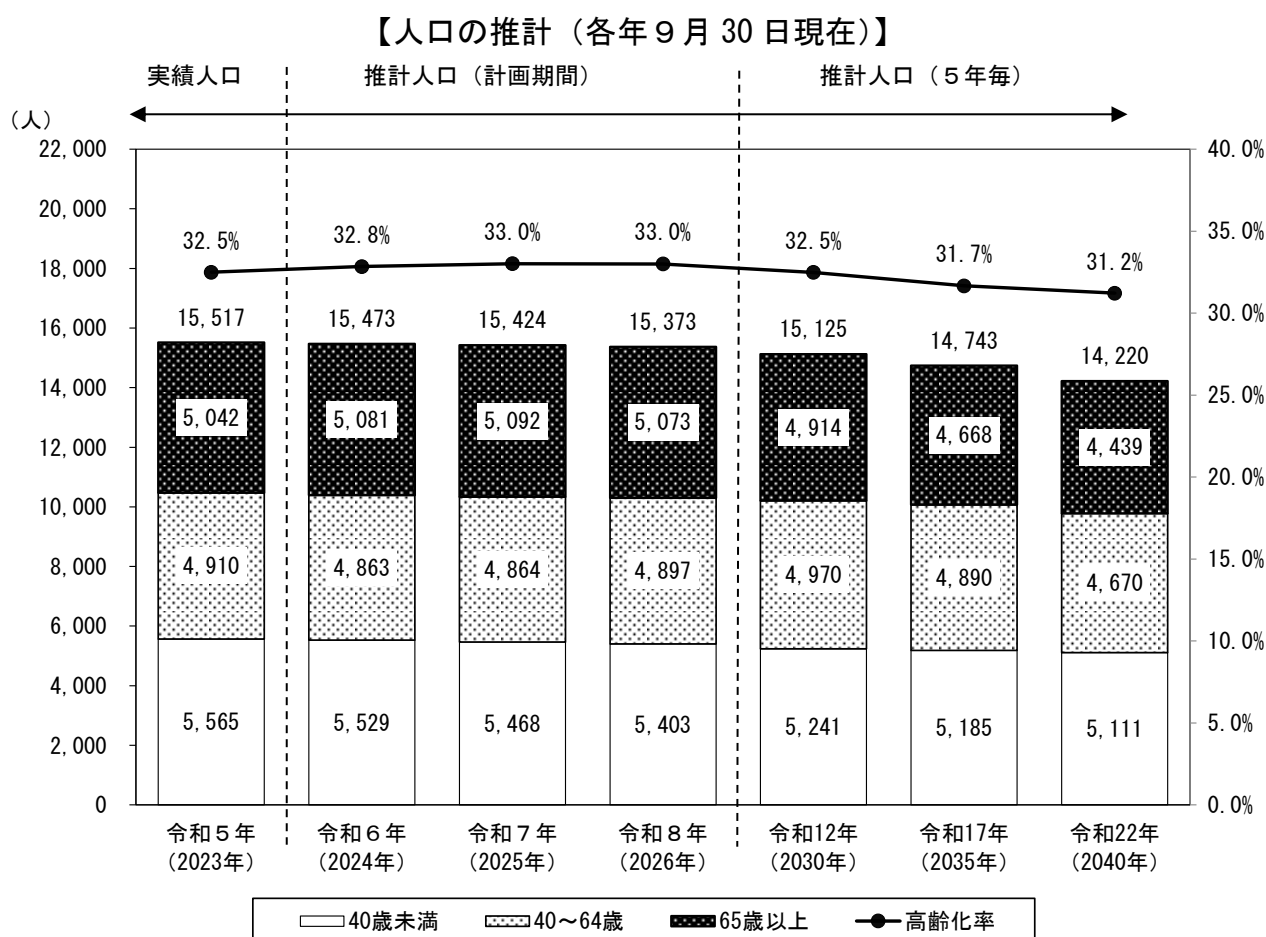
(4) 人口の推計

人口推計は、令和元年から令和5年の各年9月30日現在の住民基本台帳を用いたコーホート変化率法により行いました。コーホートとは、同年に出産した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、性別・年齢別変化率、母親の年齢階級別出生率、出生児の男女比などを用いて将来の人口予測を計算する方法です。

これによると、本町の総人口は、令和5年の15,517人から減少傾向で推移し、令和8年には15,373人(0.9%減)、令和12年には15,125人(2.5%減)、令和22年には14,220人(8.4%減)と推計されます。

65歳以上人口は、令和5年の5,042人が、令和8年には5,073人(0.6%増)と微増しますが、令和12年には4,914人(2.5%減)、令和22年には4,439人(12.0%減)に減少すると推計されます。

また、高齢化率は令和5年の32.5%から令和8年には33.0%、令和12年には32.5%、令和22年には31.2%になると推計されます。



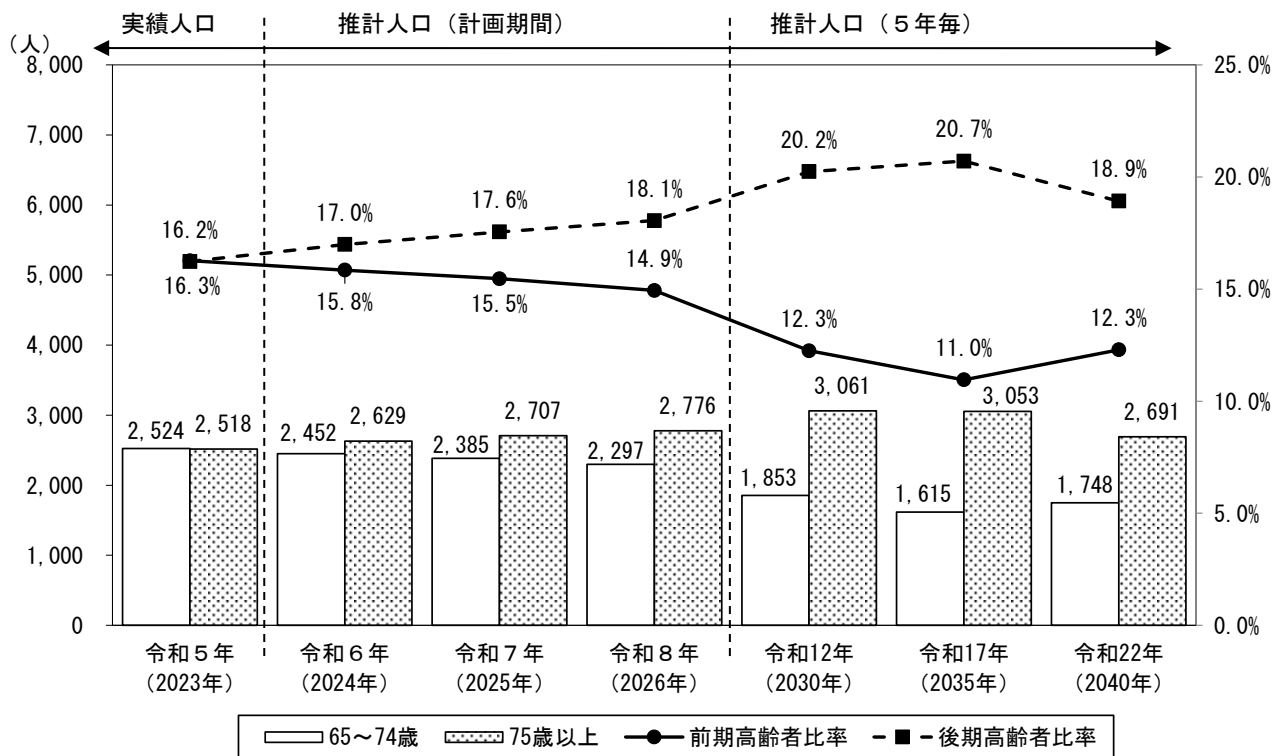
【人口の推計（各年 9 月 30 日現在）】

（単位：人）

	実績	推計					
	令和 5 年 (2023 年)	令和 6 年 (2024 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 8 年 (2026 年)	令和 12 年 (2030 年)	令和 17 年 (2035 年)	令和 22 年 (2040 年)
40 歳未満	5,565	5,529	5,468	5,403	5,241	5,185	5,111
40～64 歳	4,910	4,863	4,864	4,897	4,970	4,890	4,670
65 歳以上	5,042	5,081	5,092	5,073	4,914	4,668	4,439
総人口	15,517	15,473	15,424	15,373	15,125	14,743	14,220
高齢化率	32.5%	32.8%	33.0%	33.0%	32.5%	31.7%	31.2%

75 歳以上の後期高齢者人口の占める割合（後期高齢者比率）では、令和 5 年の 16.2% から増加傾向で推移し、令和 8 年には 18.1%、令和 12 年には 20.2% となりますが、令和 22 年には減少し 18.9% になると推計されます。

【高齢者人口の推計結果（各年 9 月 30 日現在）】



（単位：人）

	実績	推計					
	令和 5 年 (2023 年)	令和 6 年 (2024 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 8 年 (2026 年)	令和 12 年 (2030 年)	令和 17 年 (2035 年)	令和 22 年 (2040 年)
65～74 歳	2,524	2,452	2,385	2,297	1,853	1,615	1,748
75 歳以上	2,518	2,629	2,707	2,776	3,061	3,053	2,691
前期高齢者比率	16.3%	15.8%	15.5%	14.9%	12.3%	11.0%	12.3%
後期高齢者比率	16.2%	17.0%	17.6%	18.1%	20.2%	20.7%	18.9%

2 要支援・要介護者認定者数の推移

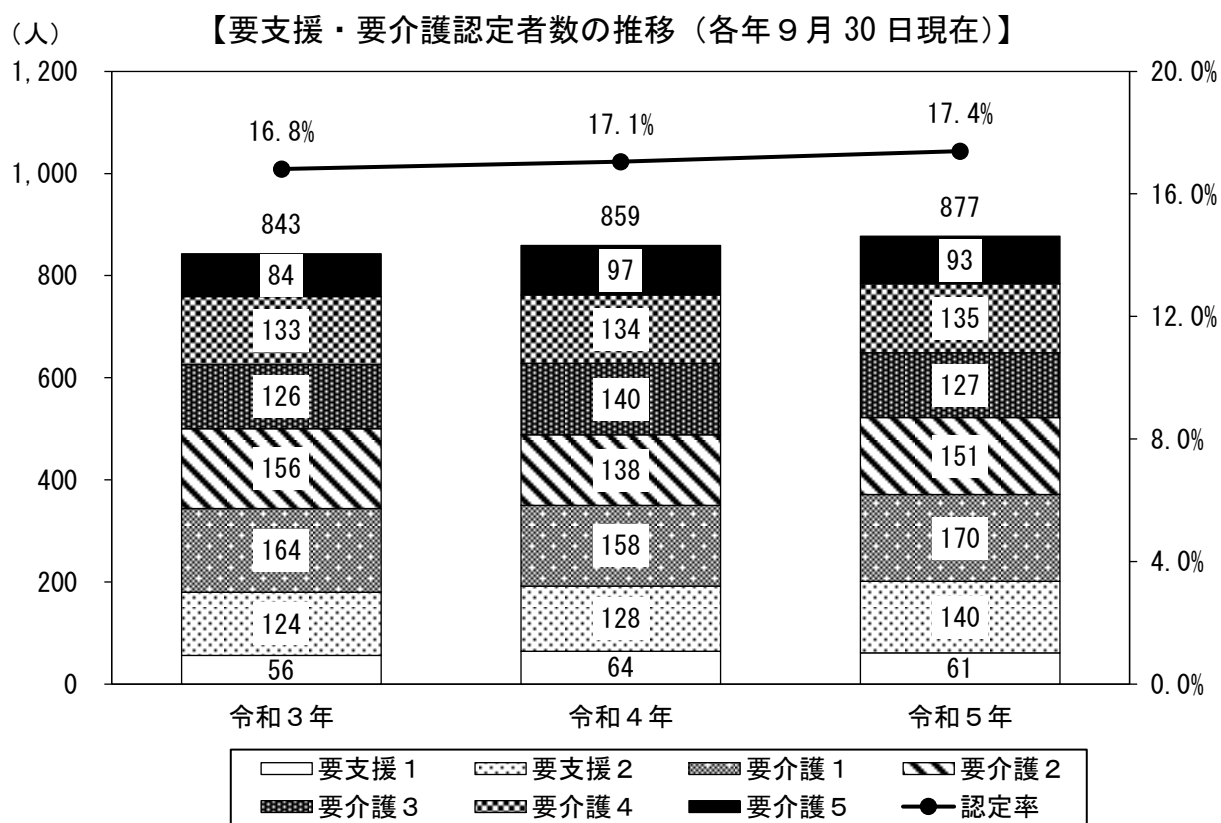
(1) 要支援・要介護者認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む。）は、令和5年9月末時点で877人となっており、令和3年の843人と比較すると、34人（4.0%）の増加となっています。

認定率（要支援・要介護認定者の高齢者数に対する割合）でみると、令和3年の16.8%から令和5年では17.4%と0.6ポイントの増加となっています。

要介護度別について、令和3年と比較した令和5年の人数は、要介護2は5人の減少となっていますが、それ以外は増加し、要支援1は5人、要支援2は16人、要介護1は6人、要介護3は1人、要介護4は2人、要介護5は9人の増加となっています。

第8期計画との比較をみると、計画値では、令和5年に838人になると推計されていましたが、実績値は、877人となっており、対計画比（実績値/計画値）は104.7%となりました。



（単位：人）

	令和3年	令和4年	令和5年
65歳以上人口	5,015	5,038	5,042
要支援・要介護認定者数	843	859	877
認定率※	16.8%	17.1%	17.4%

※認定率＝要支援・要介護認定者数／65歳以上人口

※出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

【第8期計画との比較】

(単位：人)

		令和3年	令和4年	令和5年
要支援・ 要介護 認定者数	計画値	820	831	838
	実績値	843	859	877
	対計画比※	102.8%	103.4%	104.7%

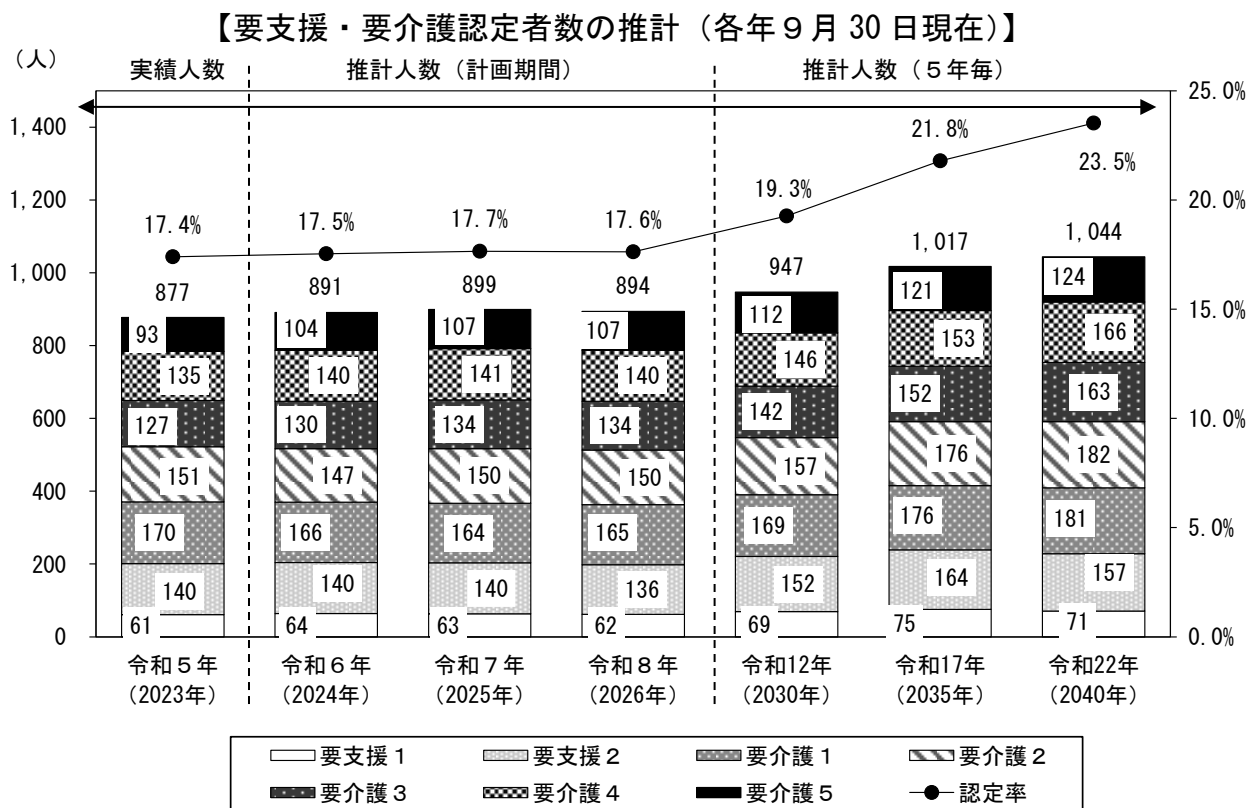
※対計画比＝実績値/計画値

※出典：計画値は、第8期計画、実績値は、厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

(2) 要支援・要介護者認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計は、令和5年9月末現在で877人となっており、令和8年には894人(1.9%増)、令和12年には947人(8.0%増)、令和22年には1,044人(19.0%増)と見込んでいます。認定率でみると、令和5年の17.4%から、令和8年には17.6%(0.2ポイント増)、令和12年には19.3%(1.9ポイント増)、令和22年には23.5%(6.1ポイント増)と推計されます。

要介護度別で令和5年と令和8年を比較すると、要支援1は1人(1.6%)、要介護3は7人(5.5%)、要介護4は5人(3.7%)、要介護5は14人(15.1%)増加していますが、要支援2は4人(2.9%)、要介護1は5人(2.9%)、要介護2は1人(0.7%)の減少と推計されます。



【要支援・要介護認定者数の推計（各年９月３０日現在）】

（単位：人）

	実績	推計					
	令和５年 (2023 年)	令和６年 (2024 年)	令和７年 (2025 年)	令和８年 (2026 年)	令和１２年 (2030 年)	令和１７年 (2035 年)	令和２２年 (2040 年)
65 歳以上人口	5,042	5,081	5,092	5,073	4,914	4,668	4,439
要支援・要介護 認定者数	877	891	899	894	947	1,017	1,044
認定率	17.4%	17.5%	17.7%	17.6%	19.3%	21.8%	23.5%

※認定率＝要支援・要介護認定者数／65 歳以上人口

※出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

3 介護保険の利用状況

(1) 介護サービス利用者数の推移

令和2年度と比較した令和4年度の介護サービス利用者数（月あたり平均値）は、居宅療養管理指導が25人（114.1%）、訪問介護が19人（31.8%）、介護老人福祉施設が13人（17.6%）の増加となっています。一方、福祉用具貸与が27人（8.2%）、短期入所生活介護が14人（16.0%）の減少となっています。

【介護サービス利用者数の推移（月あたり平均値）】

（単位：人／月）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	訪問介護	60	69	79
	訪問入浴介護	4	3	3
	訪問看護	38	41	44
	訪問リハビリテーション	2	2	4
	居宅療養管理指導	22	39	47
	通所介護	242	255	245
	通所リハビリテーション	8	7	6
	短期入所生活介護	84	82	71
	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	福祉用具貸与	331	349	303
	特定福祉用具購入費	5	5	5
	住宅改修費	2	2	2
	特定施設入居者生活介護	15	17	19
	介護予防支援・居宅介護支援	451	472	459
	居宅サービス小計	1,263	1,343	1,286
	【実利用者数小計】	468	491	481
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
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	30	29	30
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	10	10	9
	認知症対応型共同生活介護	18	18	16
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	0	0	0
	地域密着型サービス小計	88	85	85
施設サービス	介護老人福祉施設	75	78	88
	介護老人保健施設	40	45	48
	介護療養型医療施設	0	1	3
	介護医療院	6	7	3
	施設系サービス小計	121	130	142
サービス利用者合計（人）		677	706	707

※「地域密着型サービス」及び「施設サービス」は、小計とサービス別で、それぞれ算出しているため、合致しない箇所があります。

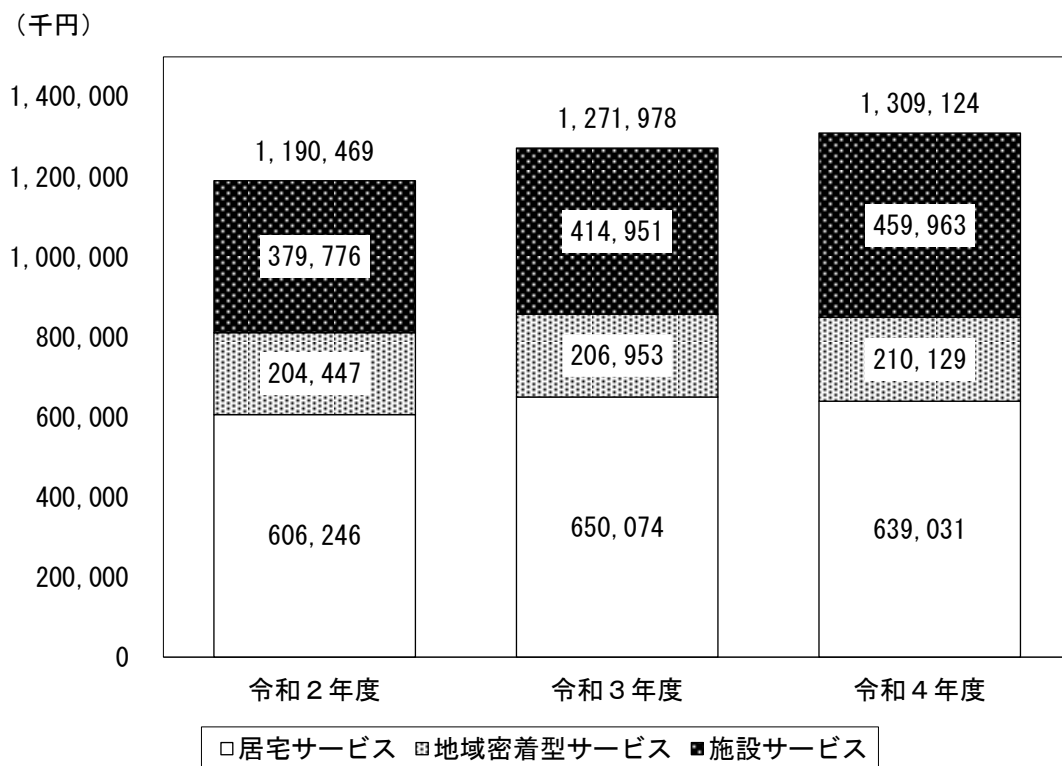
※出典：居宅サービス・地域密着型サービス小計・施設系サービス小計は厚生労働省「介護保険事業状況報告 年報」。サービス別利用者数は厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

（２）年間給付費の推移

年間給付費については、令和４年度で１３億 ９１２万円（居宅サービス：６億 ３, ９０３万円、地域密着型サービス：２億 １, ０１３万円、施設サービス：４億 ５, ９９６万円）となっており、令和２年度の１１億 ９, ０４７万円（居宅サービス：６億 ６２５万円、地域密着型サービス：２億 ４４５万円、施設サービス：３億 ７, ９７８万円）に対し、この２年間で居宅サービスが ３, ２７９万円（５. ４％）の増加、地域密着型サービスが ５６８万円（２. ８％）の増加、施設サービスが ８, ０１９万円（２１. １％）の増加となり、全体では１億 １, ８６５万円（１０. ０％）の増加となっています。

第８期計画との比較をみると、計画値では、令和４年度は、１３億 ４３万円になると推計されていましたが、実績値は、１３億 ９１２万円となっており、対計画比（実績値／計画値）は １００. ７％となりました。

【年間給付費の推移】



(単位：千円)

		令和２年度	令和３年度	令和４年度
居宅サービス	訪問介護	38,411	45,587	48,704
	訪問入浴介護	2,598	2,004	1,752
	訪問看護	20,243	21,192	21,978
	訪問リハビリテーション	850	806	1,576
	居宅療養管理指導	2,031	3,675	4,617
	通所介護	275,844	298,952	293,509
	通所リハビリテーション	5,007	4,304	3,205
	短期入所生活介護	111,658	107,986	99,211
	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	福祉用具貸与	50,310	55,788	51,192
	特定福祉用具購入費	1,600	1,549	1,587
	住宅改修費	2,187	2,536	1,793
	特定施設入居者生活介護	32,141	37,764	43,211
	介護予防支援・居宅介護支援	63,366	67,931	66,695
	居宅サービス小計	606,246	650,074	639,031
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
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	30,544	29,940	32,802
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	21,960	19,400	18,338
	認知症対応型共同生活介護	52,953	54,441	49,270
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	98,990	103,172	108,052
	複合型サービス	0	0	1,667
	地域密着型サービス小計	204,447	206,953	210,129
施設サービス	介護老人福祉施設	227,211	238,349	277,190
	介護老人保健施設	129,134	147,193	158,846
	介護療養型医療施設	23,431	27,206	9,572
	介護医療院	0	2,204	14,356
	施設系サービス小計	379,776	414,951	459,963
合計（千円）		1,190,469	1,271,978	1,309,124
対前年度比（％）			106.8％	102.9％

※出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告 年報」

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が合わない場合があります。

【直近３年間の計画値と実績値の比較】

		令和２年度	令和３年度	令和４年度
給付費 合計	計画値（千円）	1,339,376	1,284,241	1,300,429
	実績値（千円）	1,190,469	1,271,978	1,309,124
	対計画比※（％）	88.9％	99.0％	100.7％

※対計画比＝実績値/計画値

※出典：計画値は、厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

※出典：実績値は、厚生労働省「介護保険事業状況報告 年報」

4 高齢者向けサービス等の利用状況

(1) 保健サービスの利用状況

① 健康相談

【病態別健康栄養相談】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
実施回数 (回)	12	12	12	12	12
延べ受講者数 (人)	26	16	26	12	16

② 健康診査等

【特定健康診査 対象者：40～74 歳の国民健康保険加入者】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	3,435	3,375	3,288	3,276	2,365
受診者数 (人)	1,701	1,716	1,481	752	809
受診率 (%)	49.5	50.8	45.0	32.3	34.9

【健康診査対象者：75 歳以上】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	2,363	2,368	2,352	2,328	2,365
受診者数 (人)	670	732	663	752	809
受診率 (%)	28.4	30.9	28.2	32.3	34.9

【胃がん検診 対象者：40 歳以上】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	5,317	5,317	5,317	5,317	5,317
受診者数 (人)	1,167	1,109	916	1,044	1,005
受診率 (%)	21.9	20.9	17.2	19.6	18.9

※がん検診対象者数は栃木県健康診査実施状況調査報告に合わせました。

【肺がん検診 対象者：40 歳以上】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	5,317	5,317	5,317	5,317	5,317
受診者数 (人)	2,470	2,494	2,103	2,466	2,536
受診率 (%)	46.5	46.9	39.6	46.4	47.7

※がん検診対象者数は栃木県健康診査実施状況調査報告に合わせました。

【大腸がん検診 対象者：40 歳以上】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	5,317	5,317	5,317	5,317	5,317
受診者数 (人)	2,138	2,141	1,857	2,106	2,190
受診率 (%)	40.2	40.3	34.9	39.6	41.2

※がん検診対象者数は栃木県健康診査実施状況調査報告に合わせました。

【乳がん検診 対象者：40 歳以上】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	3,399	3,399	3,399	3,399	3,399
受診者数 (人)	1,476	1,534	1,308	1,500	1,521
受診率 (%)	43.4	45.1	38.5	44.1	44.7

※H29 年度からは「五大がんの健康診査実施状況調査報告」に合わせました。

【子宮がん検診 対象者：20 歳以上】

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
対象者数 (人)	3,561	3,561	3,561	3,561	3,561
受診者数 (人)	876	425	270	831	544
受診率 (%)	24.6	11.9	7.6	23.3	15.3

※H29 年度からは「五大がんの健康診査実施状況調査報告」に合わせました。

(2) 福祉サービス等の利用状況

① シニア（老人） クラブ補助事業

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
クラブ数	13	11	12	12	11
会員数 (人)	322	308	360	348	323

② シルバー人材センター運営費補助事業

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
会員数 (人)	154	173	164	168	167
就業実人数 (人)	109	124	116	110	112
受託件数 (回)	1,191	1,145	1,113	1,078	1,052

③ 緊急通報装置貸与事業

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
利用実人数 (人)	88	91	80	80	71

④ 在宅寝たきり老人及び認知症老人介護手当支給事業

	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
利用実人数 (人)	147	113	104	102	102

⑤ 在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業

	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
利用実人数 (人)	30	23	26	35	32

5 アンケート調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

① 調査目的

本調査は、令和6年4月からの3年間を計画期間とする「芳賀町高齢者総合保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）」の策定にあたり、町民の状況・意向等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。

② 調査方法

調査目的を踏まえ、国の基本モデル調査票をベースとして、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査票を用いて実施しました。

調査票の配布・回収は、郵送により実施しました。

③ 調査期間

令和5年5～6月

④ 調査対象と回収結果

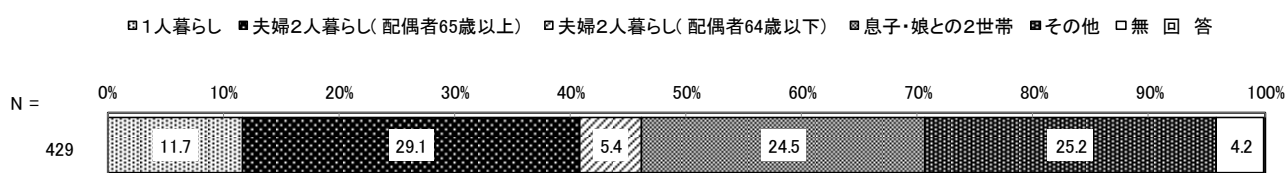
対 象	配布数	回収数	回収率
65歳以上の一般高齢者、事業対象者、要支援1・2認定者の中から無作為に抽出	600 票	429 票	71.5%

※本文中のパーセント表記については、整数処理を行い、小数点以下を四捨五入して表記しています。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の抜粋

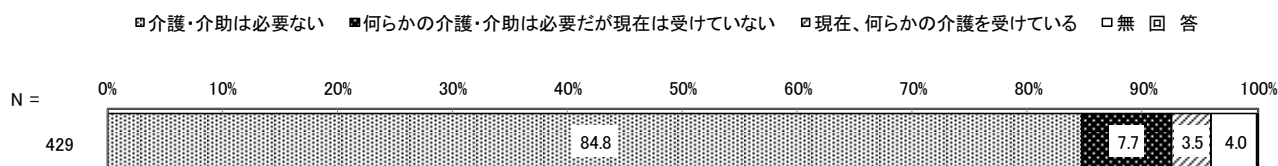
① 家族構成

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が29%と多く、次いで「息子・娘との2世帯」が25%、「1人暮らし」が12%となっています。



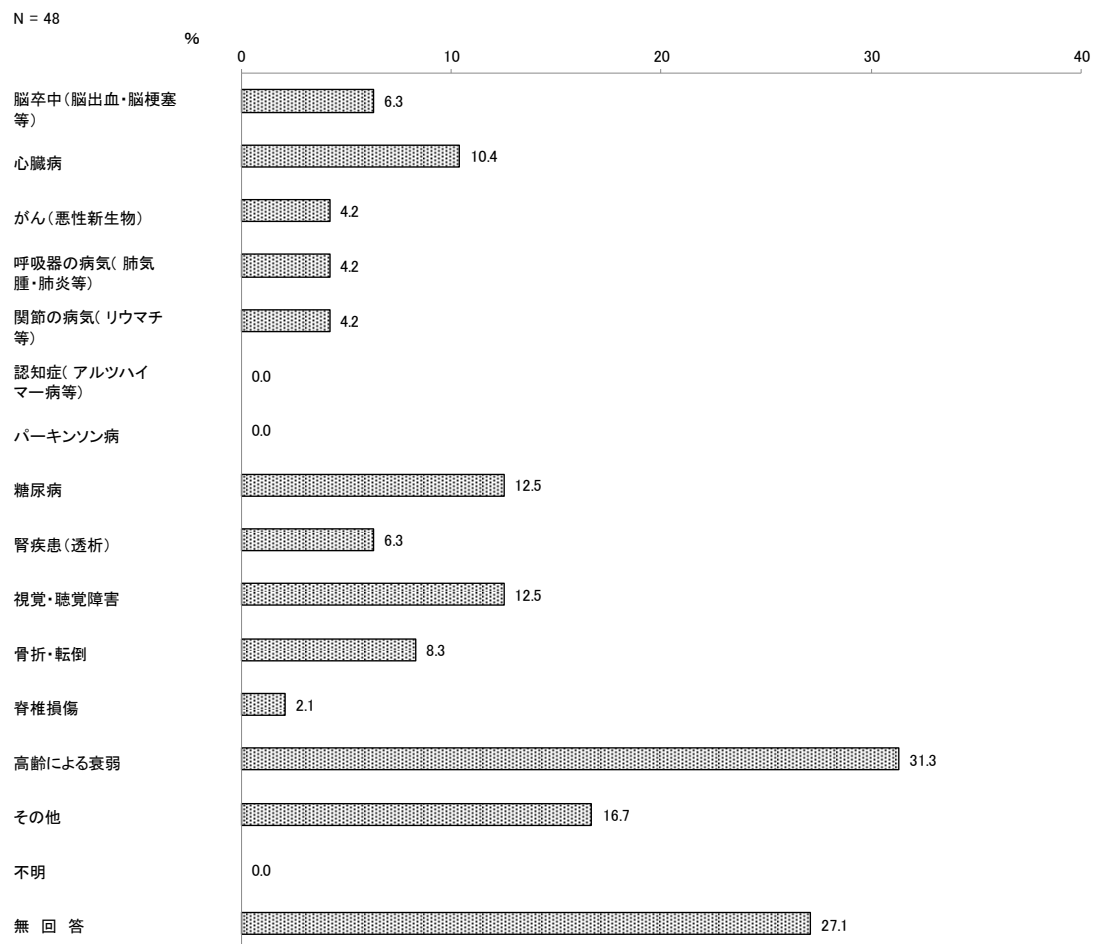
② 普段の生活で誰かの介護・介助が必要か

「介護・介助は必要ない」が85%と多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが現在は受けていない」が8%となっています。



③ 介護・介助が必要になった主な原因

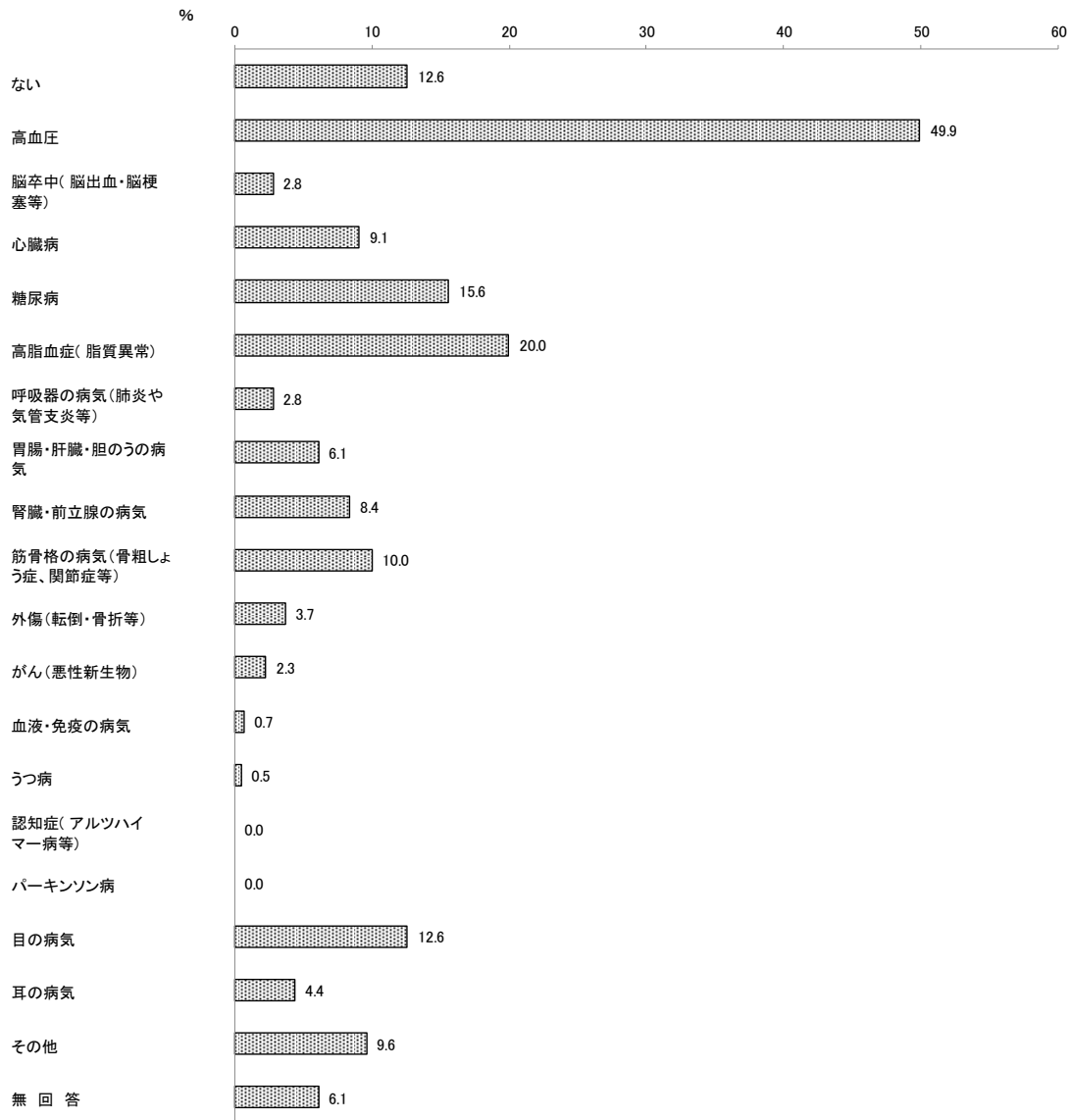
「高齢による衰弱」が31%と多く、次いで「糖尿病」「視覚・聴覚障害」がともに13%となっています。



④ 治療中又は後遺症のある病気はあるか

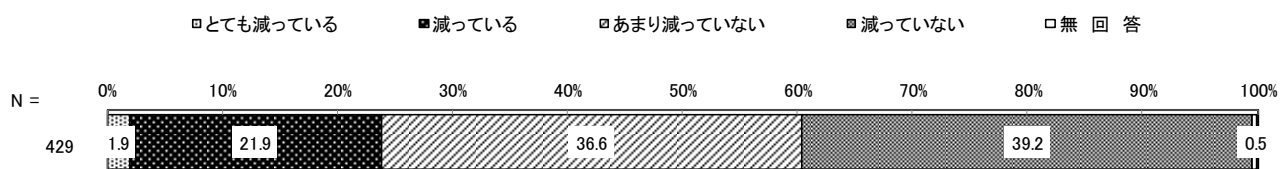
「高血圧」が 50%と多く、次いで「高脂血症(脂質異常)」が 20%、「糖尿病」が 16%となっています。

N = 429



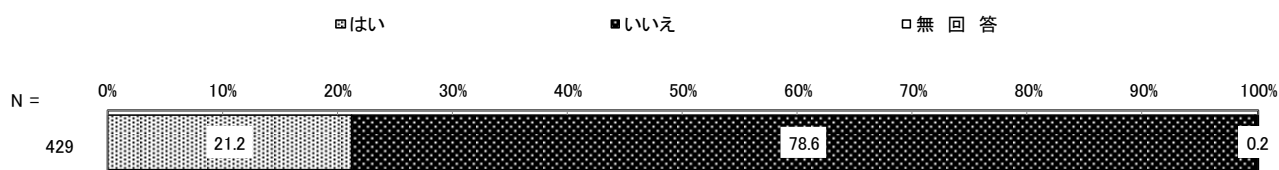
⑤ 昨年と比べて外出の回数が減っているか

「減っていない」が 39%と多く、次いで「あまり減っていない」が 37%、「減っている」が 22%となっています。



⑥ 外出を控えているか

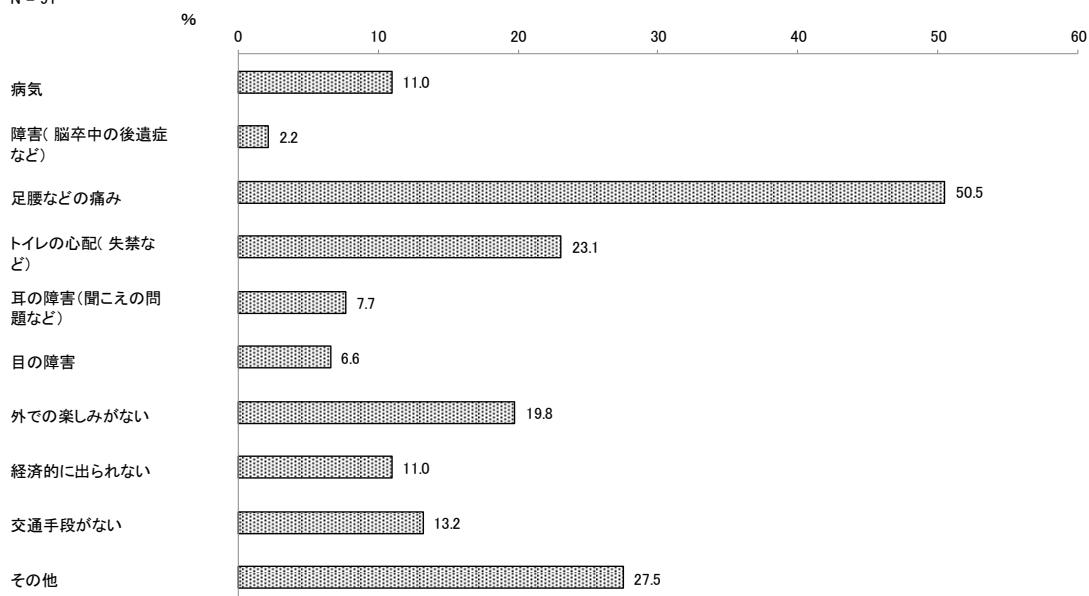
79%が控えていない、21%が控えていると回答しています。



⑥—1 外出を控えている理由

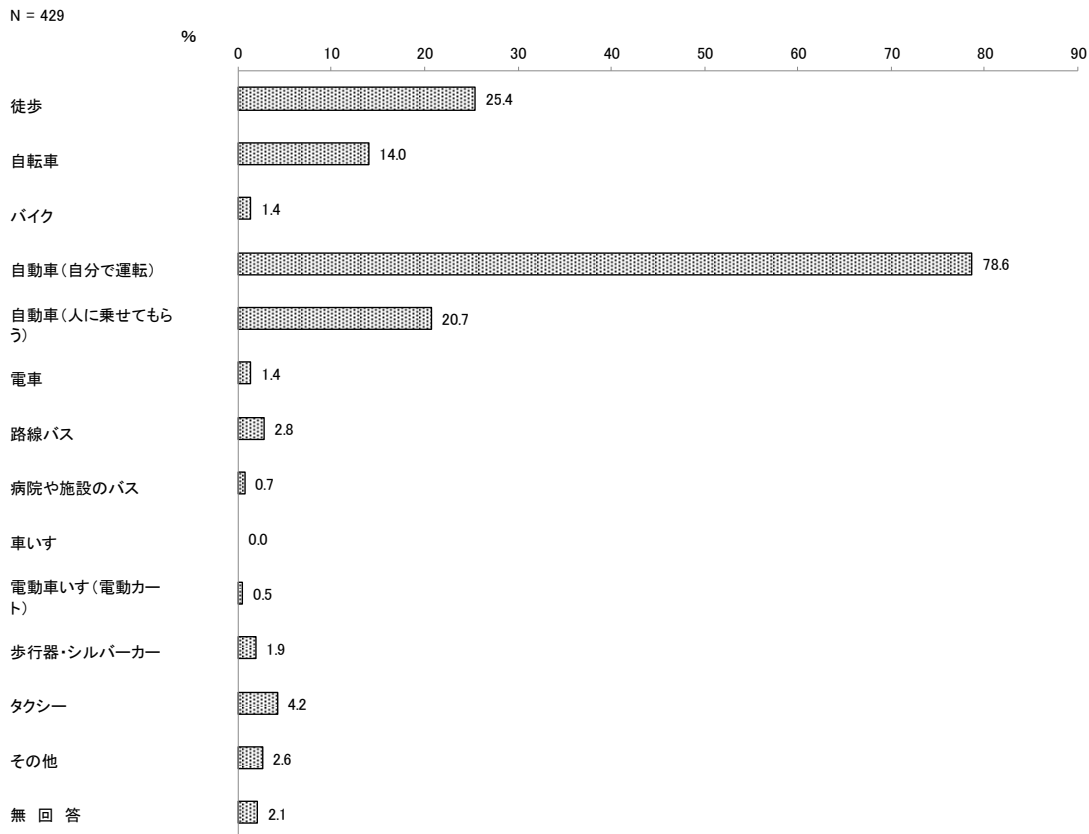
「足腰などの痛み」が51%と多く、次いで「トイレの心配（失禁など）」が23%、「外での楽しみがない」が20%となっています

N = 91



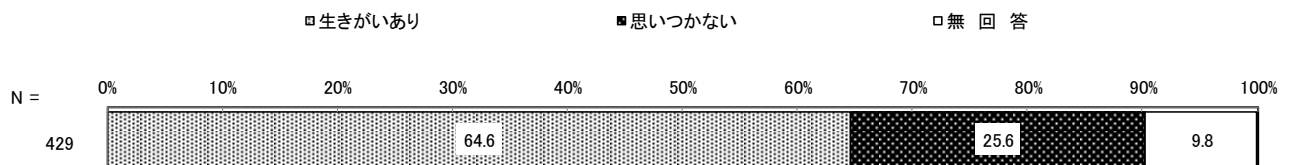
⑦ 外出する際の移動手段

「自動車（自分で運転）」が79%と多く、次いで「徒歩」が25%、「自動車（人に乗せてもらう）」が21%となっています。



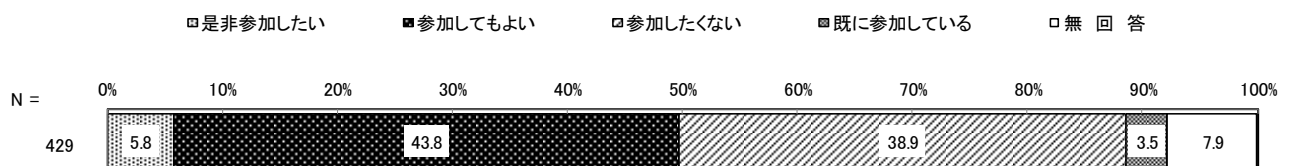
⑧ 生きがいはあるか

「生きがいあり」が65%、「思いつかない」が26%となっています。



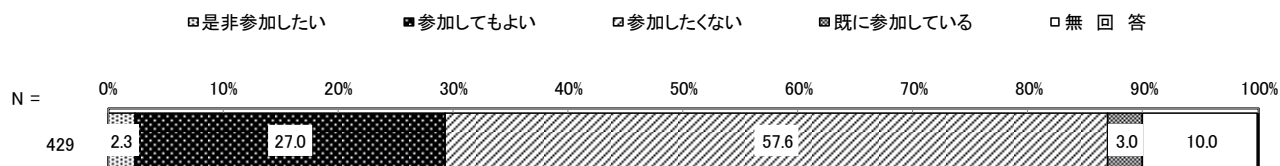
⑨ 地域のグループ活動への参加者としての参加意向

「参加してもよい」が44%と多く、次いで「参加したくない」が39%、「是非参加したい」が6%となっています。



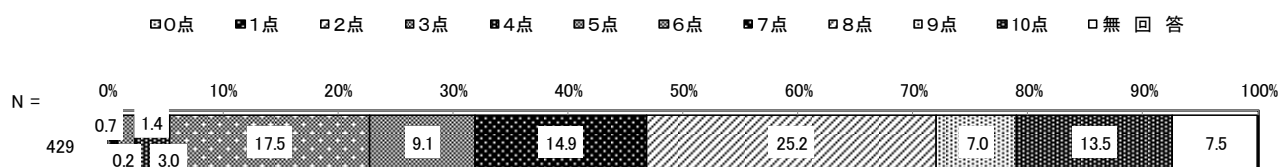
⑩ 地域のグループ活動への企画・運営としての参加意向

「参加したくない」が58%と多く、次いで「参加してもよい」が27%となっています。



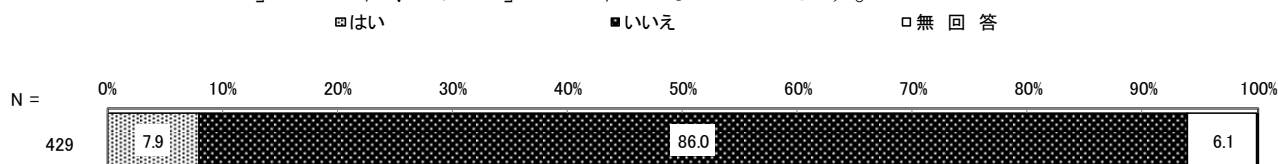
⑪ 現在どの程度幸せか

「8点」が25%と多く、次いで「5点」が18%、「7点」が15%となっています。



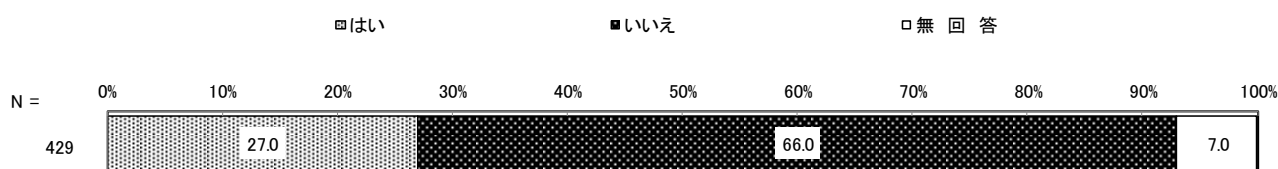
⑫ 本人又は家族に認知症の症状がある人がいるか

「いいえ」が86%、「はい」が8%となっています。



⑬ 認知症に関する相談窓口を知っているか

「いいえ」が66%、「はい」が27%となっています。



⑭ リスク該当者

調査結果をもとに、運動器機能、転倒、閉じこもり、低栄養、口腔機能、認知機能、うつ傾向、IADL、知的能動性についてリスク該当者を判定しました。「認知機能」が41%と多く、次いで「転倒」が33%、「うつ傾向」が32%となっています。

	運動器機能	転倒	閉じこもり	低栄養	口腔機能	認知機能	うつ傾向	IADL	知的能動性
全体	13.3%	32.6%	21.2%	0.5%	22.1%	41.3%	31.9%	2.8%	12.4%
男性	6.7%	28.7%	20.1%	1.0%	20.1%	42.1%	28.2%	2.4%	14.8%
女性	19.6%	36.1%	22.4%	0.0%	24.2%	40.6%	35.6%	3.2%	10.0%
無回答	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(3) 在宅介護実態調査の概要

① 調査目的

本調査は、令和6年4月からの3年間を計画期間とする「芳賀町高齢者総合保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）」の策定にあたり、町民の状況・意向等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。

② 調査方法

調査目的を踏まえ、国の基本モデル調査票をベースとして、「在宅介護実態調査」の調査票を用いて実施しました。

調査は、認定調査員によるヒアリングにより実施しました。

③ 調査期間

令和5年7月

④ 調査対象と回収結果

対 象	配布数	回収数	回収率
町内にお住まいの65歳以上の人で要介護認定を受けた方	21票	21票	100.0%

(4) 在宅介護実態調査結果の抜粋

① 家族や親族からの介護の回数

「ほぼ毎日ある」が43%と多く、次いで「週に1～2日ある」が29%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が14%となっています。

全 体	ない	家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない	週に1～2日ある	週に3～4日ある	ほぼ毎日ある	無回答
21票 100.0%	1票 4.8%	3票 14.3%	6票 28.6%	2票 9.5%	9票 42.9%	0票 0.0%

② 主な介護者の年齢

「60代」が62%と多く、次いで「70代」が24%、「50代」が10%となっています。

全 体	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	わからない	無回答
21票 100.0%	0票 0.0%	0票 0.0%	0票 0.0%	0票 0.0%	2票 9.5%	13票 61.9%	5票 23.8%	0票 0.0%	0票 0.0%	1票 4.8%

③ 家族や親族で過去１年で仕事を辞めた方

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が81%と多く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」、「主な介護者が転職した」がともに5%となっています。

全 体	主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない	無回答
21 票	1 票	0 票	1 票	0 票	17 票	0 票	2 票
100.0%	4.8%	0.0%	4.8%	0.0%	81.0%	0.0%	9.5%

④ 主な介護者の勤務形態

「フルタイムで働いている」が55%と多く、次いで「働いていない」が40%、「パートタイムで働いている」が5%となっています。

全 体	フルタイムで働いている	パートタイムで働いている	働いていない	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
20 票	11 票	1 票	8 票	0 票	0 票
100.0%	55.0%	5.0%	40.0%	0.0%	0.0%

⑤ 主な介護者の働き方についての調整等

「介護のために休暇を取りながら働いている」が42%と多く、次いで「特に行っていない」、「介護のために労働時間を調整しながら働いている」がともに33%となっています。

全 体	特に行っていない	介護のために労働時間を調整しながら働いている	介護のために休暇を取りながら働いている	介護のために在宅勤務を利用しながら働いている	介護のために2～4以外の調整をしながら働いている	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
12 票	4 票	4 票	5 票	0 票	0 票	1 票	0 票
100.0%	33.3%	33.3%	41.7%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%

⑥ 主な介護者の仕事と介護の両立

「問題なく、続けていける」が75%と多く、次いで「問題はあるが、何とか続けていける」が25%となっています。

全 体	問題なく、続けていける	問題はあるが、何とか続けていける	続けていくのは、やや難しい	続けていくのは、かなり難しい	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
12 票	9 票	3 票	0 票	0 票	0 票	0 票
100.0%	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑦ 主な介護者が不安に感じる介護等

「食事の準備(調理等)」が35%と多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が30%、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が20%となっています。

全 体	日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動
20 票	1 票	2 票	1 票	0 票	1 票	0 票	1 票
100.0%	5.0%	10.0%	5.0%	0.0%	5.0%	0.0%	5.0%
外出の付き添い、送迎等	服薬	認知症状への対応	医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	食事の準備(調理等)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他
6 票	2 票	2 票	0 票	7 票	4 票	0 票	0 票
30.0%	10.0%	10.0%	0.0%	35.0%	20.0%	0.0%	0.0%
不安に感じていることは、特 にない	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答					
3 票	1 票	7 票					
15.0%	5.0%	35.0%					

(5) アンケート調査結果による現状と課題

① 高齢者の健康と疾病状況

ニーズ調査結果をみると、介護・介助が必要になった原因としては高齢による衰弱、視覚・聴覚障害、糖尿病、心臓病、骨折・転倒が上位を占めています。また、現在治療中や後遺症のある病気として高血圧、高脂血症、糖尿病が高い割合を示しています。

生活習慣病の予防と健康寿命の延伸を目標とし、多くの高齢者が元気で活動的な生活が送れるまちづくりが必要となっています。

② 認知症高齢者への対策

高齢化率は年々上昇しており、令和5年9月末では32.5%と国の高齢化率29.1%（総務省統計局推計9月15日現在）を大きく上回っています。高齢化の上昇に伴い、認知症高齢者数の増加が懸念される中、認知症に関する多岐にわたる取組が必要となってきました。

ニーズ調査結果をみると、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人は27%ということが分かりました。

在宅介護実態調査においては、介護者が不安に感じる介護として認知症状への対応が10%みられます。

今後は、認知症予防の取組を強化していくことや、早期発見・早期対応の体制強化に努めることや、認知症サポーターの養成を積極的に行い、地域住民による包括的な見守りネットワークを充実させていくことが必要です。

また、成年後見制度等の利用促進を図っていくために、地域包括支援センター等を通して幅広く町民に周知していくことが大切です。

③ 高齢者の社会参加による生きがいづくり

ニーズ調査結果をみると、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向は53%、その活動の企画・運営への参加意向も32%となっています。

また、生きがいはありますかに対し65%の方がありの回答となっています。

誰かと会って話をしたり、趣味を分かち合ったり、特技を活かした活動に取り組むことは、生きがいを感じる大切な要素です。誰もが充実した生活を送っていける地域社会にするためには、一人ひとりが協力しあっていくことや、高齢者が気軽に参加でき、活動できる機会と場の充実を図っていくことが重要です。

ただ、今回の調査においては、コロナ禍による影響もあり、高齢者で昨年と比べ、外出を控えている方は21%に上っている状況です。新型コロナウイルス感染症の分類も変わった現在においても、感染防止策を徹底し、新しい生活様式のもと高齢者の社会参加を進めていくことが重要です。

また、収入のある仕事を週1回以上している高齢者も25%に上り、支援が必要な高齢者のニーズと支援者となる高齢者をつなぐ仕組みづくりが必要です。

④ 介護者を支える仕組みづくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活していくためには、介護者を支える仕組みづくりが重要です。

在宅介護実態調査では、介護の頻度がほぼ毎日と回答した人は 43%となっています。介護者が不安に感じる介護は、食事の準備（調理等）や外出の付き添い・送迎等、その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）が多くみられます。

20%の方が、介護の問題を抱えながら働いており、国が推進する「介護離職ゼロ」を図るべく、本町においても介護に関する情報提供体制の整備や、介護者の負担を軽減するための取組を充実していく必要があります。

また、厚生労働省の「介護人材にかかる需給推計」によると、2025 年の需要見込み 253 万人に対し、供給見込みは 215.2 万人となり、37.7 万人の需給ギャップが生じると推計されます。そのため、介護現場における IT や ICT（※）を活用した業務改善、介護ロボットの導入、処遇改善や元気な高齢者の活用、職場のイメージアップ等の介護人材確保の取組を進める必要があります。

※ICT とは、「Information and Communication Technology」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを意味します。ICT は IT（情報技術）にコミュニケーションの要素を含めたものです。

第3章 計画の基本理念及び施策の展開

1 計画の基本理念

基本理念

安心と健康を地域が支える福祉のまちをめざして

本町では、上位計画である振興計画の将来像の実現とともに、高齢者の視点に立った高齢者福祉施策を推進するため、本計画の基本方針を第8期から継承し、住み慣れた地域にいつまでも健やかに安心して住み続けられるまちづくりの実現を目指し、高齢者福祉の推進に取り組むとともに、介護保険制度が長期的に安定して継続・存続できるための必要な取組を推進していきます。

また、本町では、基本理念を基本的な考えとして、誰もが生き生きと安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指し、この計画を推進するための基本方針と5つの基本目標を定めました。

2 計画の方向性

第9期計画の方向性については、「令和5年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」において、第9期計画の国の基本指針（案）が示されており、各施策の重視すべき点に留意しつつ、これまで推進してきた地域包括ケアシステムを深化・推進していきます。

3 計画の重点課題

本計画は高齢者が地域で自立した生活を営み、健康で生きがいを持って日々を暮らしていけるよう町民、事業者、団体、町等がそれぞれの立場で手を携えて高齢者を支え、見守っていく環境づくりに取り組みます。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を捉えて、既存施設・事業所のあり方も含めて検討し、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進

第5期から行っている医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを連携して要介護者等への包括的な支援を行う「地域包括ケアシステム」についての深化、推進が求められます。

在宅医療・介護連携の推進においては、定期的な会議や研修会を継続して「顔の見える関係」を構築し、災害や感染症発生時においても継続的なサービス提供を維持でき

るよう連携を図ります。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進を図り、介護・医療・健診情報等の活用を含め、担当部局との連携を図ります。

「介護予防・自立支援」に向けたケアプランの作成を推進し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。生活支援協議体により、地域における課題や資源を把握し、生活支援・介護予防サービス事業につなげます。また、地域ケア会議の機能を活かして個別課題の解決やネットワークの構築、地域課題の発見を図ります。地域ケア会議において自立支援型ケアマネジメントの強化も推進していきます。

（３）地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等

栃木県や関係機関と連携して、介護サービス及び地域支援事業に従事する人材を確保するために必要な情報の提供、研修会の開催協力等に努めます。

また、介護分野で働き続けることができるよう、介護サービス従事者に対する相談体制を確立し、ケアマネジメントの資質向上を図るべく介護支援専門員の研修会の開催、医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及・啓発活動の推進などに努めます。さらに、介護事業所の事務負担軽減を図るべく、指定申請等の電子申請届出システムの導入に努めます。

（４）生活支援及び介護予防の充実

多くの町民が元気で充実した高齢期を過ごせるように、誰もが、生きがいを持って生活し、要介護状態にならないまちづくり、健康寿命の延伸が求められています。

本町は地域支援事業や健康づくり事業を通して介護予防に努めるとともに、介護事業者や専門職、民間事業者、住民ボランティア等による多様な生活支援サービスの提供体制を整備し、高齢者自身が、元気なころから健康づくりや生活習慣の予防に取り組むように努めます。

また、自動車の運転をしない高齢者の通院や買い物等、日常生活における移動手段の確保が課題となっており、外出を支援する施策の拡充に努めます。

（５）介護に取り組む家族等への支援の充実

介護をしている方が多くが介護に負担を感じており、介護の負担軽減のための取組が求められます。地域包括支援センターによる総合相談支援の活用、介護支援専門員、サービス提供事業所や関係機関等が連携した支援により、介護が必要な高齢者のみならず、介護する家族を含めて支えていくための取組に努めます。

（６）認知症対策の推進

認知症は誰もがなり得るものであり、家族や親せきが認知症になることを含めて身近なものとなっています。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指します。認知症相談窓口についての浸透を図りつつ、認知症バリアフリーの推進、社会参加支援など、地域で自立した生活を送るための支援を推進します。

また、今後さらに認知症高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度の普及促進など、高齢者の権利擁護を充実する必要があります。

(7) 医療計画との整合性の確保

高齢者の安心した生活を支えるため、医療機関や関係機関との情報共有、連携強化を図り、医療と介護を切れ目なく提供できる体制整備を目指します。

(8) 高齢者自身の活動

高齢者が明るく、活力に満ちた生活を送るためには、高齢者自身が地域社会の中で、自らの経験と知識を活かして、積極的に役割を果たしていく仕組みをつくる必要があります。そのためには、高齢者の多様性や自発性を十分尊重しながら、健康づくり活動や趣味の活動のほか、地域づくりの担い手として地域で活動するなど、様々な社会活動への参加を支援する必要があります。

(9) 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳保持と安全で安心な生活を守るため、養護者による虐待及び介護施設従事者等による虐待の双方について、高齢者虐待防止対策に取り組みます。

関係機関や介護サービス事業所、介護支援専門員等と日ごろから「顔の見える関係」を構築し、虐待の早期発見と関係機関が連携して対策を検討する等、計画的な取組が求められます。

また、養護者に該当しない者からの虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても高齢者の権利擁護業務として対応する必要があるため、関係部署・機関等との連携体制強化を図ります。

(10) 災害時の対応や感染症対策

近年の豪雨災害の発生や、感染症の流行等の状況を踏まえ、介護事業者や関係機関等と連携して対策について協議し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を行い、非常時の連絡・連携体制の整備に努めます。

また、高齢者や障がい者など、災害時の避難にあたって避難が必要となる人を特定し、個別の避難計画の策定に努めます。

さらに、災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられており、管内の介護サービス事業所に対して支援を行うよう努めます。

4 基本目標

本計画では、基本理念の実現に取り組むため、第8期計画の目標を継承しつつ、介護保険制度改正に適切に対応するため、以下の5つの基本目標を掲げました。

基本目標1 高齢者の健康づくり

高齢者がいつまでも健やかに、生き生きと暮らし続けるために、健康寿命の延伸を目指し、一人ひとりが健康づくりや疾病予防に努められるよう事業を推進します。

基本目標2 とともに支え合い、自分らしく暮らせる地域づくり

高齢者が住み慣れた地域において、地域を支える役割を担い、生きがいを持って暮らし続けることができるよう、積極的な社会参加や生きがいを推進し、生活の質の向上を図ります。

基本目標3 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

地域包括ケアシステムの深化・推進に努めるとともに、安心して自立した生活を継続できるよう、移動手段の確保や手当の支給等、生活環境の整備、日常生活の支援に取り組みます。

基本目標4 介護保険制度の適切な運用

介護が必要な状態になった場合でも、安心して必要なサービスを受けることができるよう、地域の実情に応じたサービス基盤の整備を図ります。また、要介護認定や保険給付の公正化・適正化に努め、制度を円滑に運用するとともに、サービスの質的向上や人材確保に係る事業の推進により、持続可能な制度運営に取り組みます。

※ 「基本目標4」は、「第5章 介護保険事業計画」全体に相当。

基本目標5 地域支援事業の充実

高齢者が個々の能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防による自立支援と重度化防止に向けた事業に取り組むとともに、高齢者の見守りや日常生活支援、居場所づくりを推進します。また、認知症予防の普及啓発や家族支援等の認知症施策を推進するとともに、高齢者の虐待防止や権利擁護に取り組みます。

5 施策の体系

基本理念：安心と健康を地域が支える福祉のまちをめざして

基本目標	具体的施策	施策の展開
基本目標 1 高齢者の健康づくり	疾病予防事業の充実	特定健診・特定保健指導/がん検診/歯周疾患検診/感染症予防の推進
	高齢者保健事業の充実	健康相談/訪問指導/健康教育
基本目標 2 ともに支え合い、自分らしく暮らせる地域づくり	高齢者の積極的な社会参加	シニアクラブの活性化/高齢者の生涯学習/高齢者の就労促進
	生きがい促進の拠点施設	拠点施設の整備
	生きがい支援の推進	敬老祝金/敬老祭招待事業/温泉割引カードの交付
基本目標 3 高齢者が安心して暮らせる環境づくり	地域包括ケアシステムの深化・推進	地域包括ケアシステムの深化・推進
	生活環境の支援	緊急通報装置貸与事業/介護手当の支給/紙おむつ券給付/手押し車購入費助成/高齢者福祉タクシー/養護老人ホーム
	日常生活の支援	交通安全と防犯/地域防災体制の強化/災害時要援護者への支援/居住環境の整備/道路・交通環境の充実/公園施設の整備
基本目標 4 介護保険制度の適切な運用	介護サービスの基盤整備と質的向上	サービス基盤の整備/サービスの質的向上
	介護サービスの充実	介護サービスと保険給付/居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス/介護予防支援・居宅介護支援
	介護保険事業費の見込み	第9期給付費の推計/算出の手順/第1号被保険者の保険料算出の手順/第1号被保険者の保険料算出
	介護保険制度の円滑な運営	介護給付費適正化事業/円滑な事業運営の推進支援
基本目標 5 地域支援事業の充実	介護予防・生活支援サービス事業	介護予防・日常生活支援総合事業/一般介護予防事業
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営/総合的な相談支援/権利擁護業務/在宅医療・介護連携推進/認知症総合支援事業/生活支援体制整備事業/地域ケア会議推進事業
	任意事業	家族介護支援事業/成年後見制度利用支援事業/認知症サポーター養成事業/福祉用具・住宅改修支援事業

第4章 高齢者保健福祉計画 施策の展開

1 高齢者の健康づくり

(1) 疾病予防事業の充実

健康づくりや介護予防を推進し、健康寿命の延伸を目指し、高齢者がいつまでも健やかで過ごせるよう、高齢者の健康づくりや疾病予防にかかる事業を推進します。

① 特定健康診査・特定保健指導 【健康福祉課】

施策内容

生活習慣病のリスクとなるメタボリックシンドローム該当者等を早期に発見するため、総合検診・人間ドック等で特定健診を実施しています。リスクが高い人には保健師や管理栄養士が早期に介入し、生活習慣病の改善につながる保健指導を行います。保健指導はリスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援（よりリスクが高い人）を行い、食事面や活動面の課題解決に向けた支援を行っています。

取組状況、実績等

検診実施日数：特定健診受診率（法定報告値）：特定保健指導実施率（法定報告値）（積極的/動機付け）

令和2年度：16日（コロナ禍により午前・午後に分散させ実施した日あり。回数としては20回実施）：45.9%：46.6%（32.4%/50.9%）

令和3年度：20日：52.9%：44.8%（31.8%/49.2%）

令和4年度：21日（受診状況を鑑み、2月に1日追加）：55.0%：35.3%（18.9%/40.5%）

課題・今後の方針等

総合検診については、平成30年度からWEBからの予約システムを導入し、25時間受付可能となり、利用者も伸びてきています。併せて土日開催や女性限定日を設け、受診しやすい環境を整備しています。今後はさらに申し込みにつながる受診勧奨を工夫し、受診率増加を図っていきます。

特定保健指導については、個別指導により対象者に具体的な指導を実施することで、実施率の増加につながっています。40～50代の比較的若い世代の参加が少なく、この世代の参加増を図っていくことが課題となっています。

② 後期高齢者健診 【健康福祉課】

施策内容

後期高齢者健康診査は、後期高齢者の生活習慣病の早期発見と重症化予防、また、フレイル（虚弱）予防のため、栃木県後期高齢者医療広域連合の委託を受け、総合検診及び町内医療機関等による個別検診において実施しています。

取組状況、実績等

健康診査受診率（全体、個別）

令和2年度：28.2%、9.8%

令和3年度：32.3%、9.5%

令和4年度：34.2%、7.8%

課題・今後の方針等

個別検診については、平成 30 年度から導入し、指定医療機関で受診できます。受診者の 6 割以上が要医療の判定であり、そのほとんどがすでに医療機関を受診しているという状況です。

③ がん検診 【健康福祉課】**施策内容**

がん検診は、がんの早期発見、早期治療のために、総合検診及びがんセンター検診、子宮がんにおいては指定医療機関でも実施しています。女性のがん検診受診率向上のため、総合検診において 1 日を女性限定日として設定しています。

取組状況、実績等

5 大がん受診率（胃、肺、大腸、子宮、乳）は下記。

子宮がん検診については、“異常なし”は 3 年ごとに実施。

令和 2 年度：17.1%、39.3%、34.7%、6.4%、38.2%

令和 3 年度：19.5%、46.2%、39.4%、21.9%、43.9%

令和 4 年度：19.0%、48.0%、41.5%、14.0%、46.3%

子宮がん施設検診受診者数

令和 2 年度：33 人

令和 3 年度：46 人

令和 4 年度：61 人

課題・今後の方針等

子宮がん施設検診については、令和元年度から令和 3 年度にかけて指定医療機関を追加し、現在は 6 医療機関で実施しています。今後は、検診の実施期間を拡大し、より受診しやすい環境を整えていく予定です。

④ 歯周疾患検診 【健康福祉課】**施策内容**

歯周病は近年、様々な全身疾患に影響することが分かってきており、広い世代に歯周疾患検診の必要性を周知するとともに、引き続き町内歯科医院と連携し、30～80 歳を対象に個別歯科検診を実施していきます。

取組状況、実績等

個別歯科検診の受診率は、コロナの影響もあってか低い位置で推移している。

受診者のうち「要指導」「要精検」であった者の割合は令和 4 年度で 94.6%と高い状況。

受診者数、受診率

令和 2 年度：111 人、1.1%

令和 3 年度：81 人、0.7%

令和 4 年度：111 人、1.1%

課題・今後の方針等

受診率は、県全体としても低い状況にあり、予防歯科の重要性がまだまだ認知されていない状況です。今後は総合検診において簡易歯周疾患検診を導入し、予防歯科の重要性を周知しつつ、個別検診への受診も促していきます。

⑤ 感染症予防の推進 【健康福祉課】

施策内容

インフルエンザ及び肺炎球菌による肺炎予防のために、ワクチン接種の実施及び感染症予防対策の推進、啓発活動を行います。

取組状況、実績等

新型コロナウイルス感染症の影響からも、定期接種の需要が高まっているように感じます。実際にインフルエンザと肺炎球菌ワクチン接種については6～7割を保っています。

高齢者インフルエンザ接種率、高齢者肺炎球菌接種率

令和2年度：69.0%、69.0%

令和3年度：62.5%、8.8%

令和4年度：62.5%、79.7%

課題・今後の方針等

高齢者肺炎球菌は、令和6年度以降、その年度に65歳になる人のみ対象となります。高齢者肺炎球菌の定期接種対象者には個別通知による勧奨をしていきます。

新型コロナウイルス感染症等の感染症対策は、高齢者や基礎疾患を持つ方の命に関わる重要な問題となっています。マスク着用、手指消毒の徹底や三密回避等の感染症予防対策をPRしていきます。

また、感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要であり、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられており、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行うよう努めます。

（2）高齢者保健事業の充実

① 健康相談 【健康福祉課】

施策内容

一般健康相談のほか、病態別栄養相談、こころの相談等を実施しています。

取組状況、実績等

病態別栄養相談延人数、こころの相談延人数

令和2年度：26人、67人

令和3年度：12人、68人

令和4年度：16人、67人

課題・今後の方針等

令和3年度から町の保健室を毎週月曜・金曜に開催し、健康相談や各種測定を行っています。

② 訪問指導 【健康福祉課】

施策内容

各種健康診査の結果や、心身の健康に関して訪問指導が必要な方に対し、保健師が家庭を訪問し、必要な指導を行っています。

取組状況、実績等

総合検診の結果、至急精密検査が必要な人は、保健師が訪問し、受診勧奨等を実施し、その他、希望により訪問指導を実施しています。

令和2年度：－

令和3年度：8件

令和4年度：5件

課題・今後の方針等

健診結果により検査等、受診が必要な人には、保健師による訪問指導の実施を推進していきます。

③ 健康教育 【健康福祉課】**施策内容**

生活習慣病の予防やその他健康に関する正しい知識の普及を図るために、食生活改善推進活動としての栄養教室や運動に関する教室、イベント等を通して健康教育を実施しています。

取組状況、実績等

運動教室は参加者の年齢幅が広く、通年事業で途中脱落者が多い状況であることから、運動レベルに応じたコースを展開し、募集についても前期・後期の2回行っています。

食生活改善推進員活動状況：ウォーキングイベント参加者数、運動教室参加者数（延べ）

令和2年度／97回：コロナにより中止、253人

令和3年度／327回：61人、924人

令和4年度／224回：175人、781人

課題・今後の方針等

ウェルネス運動教室に代わり、令和2年度から筋トレと有酸素運動を取り入れたスマートライフアップ教室を開始しました。また、町民が健康に関心を持つ機会を提供するため、令和5年度から測定会を開始し、各種測定を行っています。

2 とともに支え合い、自分らしく暮らせる地域づくり

これからの高齢者は「地域を支える高齢者」として活躍することが期待されます。

そのため、就労、生涯学習や地域において活躍できる場を充実させることにより、高齢者の生きがいの創出や「生活の質」の向上を図ります。

（1）高齢者の積極的な社会参加**① シニアクラブの活性化 【健康福祉課】****施策内容**

単位クラブ相互で連携調整を図り、生きがいづくり、健康づくり、仲間づくり等活動を展開しています。本町では、高齢者の社会参加活動を促進するとともに、高齢期を心豊かに暮らしていくことができるよう活動支援をし、社会福祉協議会が事務局である芳賀町シニアクラブ連合会との連携により、各クラブの活動支援を行っています。

取組状況、実績等

令和2年度には1クラブ新設され12クラブ、会員数360名となりました。
 令和3年度は12クラブ、340名と会員数が減少。
 令和4年度には1クラブが解散となり11クラブ323名となりました。

課題・今後の方針等

会員が高齢化して継続が難しくなるクラブが出る一方で、比較的若い世代が中心となって活発化しているクラブもあります。今後もシニアクラブ連合会と連携して組織強化を図っていきます。

② 高齢者の生涯学習 【生涯学習課／健康福祉課】**施策内容**

今日の少子高齢化、情報化、国際化などに対応し、高齢者の趣味や活動内容も幅広くなり、人生90年時代を迎え、余暇時間の増大や健康への関心が高まっています。高齢者の学習ニーズに対応する学習講座の開設など環境づくりに努めています。また、社会福祉法人とちぎ健康福祉協会との連携による栃木県シルバー大学校の活用等、広域的な学習展開を積極的に推進しています。

取組状況、実績等

栃木県シルバー大学校の入学生募集の周知や、地域活動の支援を実施しました。また、芳賀町ロマン焼工房では愛好会会員が自主的に活動を行っており、町民祭において作品の即売会を実施しました。

課題・今後の方針等

高齢者の社会参加意欲に対応するため、各分野と連携を図りながら、高齢者が生きがいのある生活を送れるような環境づくりに努めています。

③ 高齢者の就労促進 【健康福祉課】**施策内容**

高齢者が身につけてきた経験や知識、技能を地域に役立て、生きがいを見い出すことを目的として設立した公益社団法人芳賀町シルバー人材センターにおいて、高齢者の運営費補助金を交付し、高齢者が経験や知識、技能を地域で役立てることができるようにセンターの活動、就労を支援しています。

取組状況、実績等

芳賀町シルバー人材センターに運営費補助金を交付し、高齢者が経験や知識、技能を地域に役立てることができるよう支援しています。

会員数は令和2年度が164名、令和3年度で168名、令和4年度では176名と少しずつ増加していますが、受託件数が令和2年度から1,113件、1,078件、1,052件と減少しています。

課題・今後の方針等

高齢者の就労機会を確保し、生きがいを持って地域で健康に暮らせるよう運営支援を図ります。

(2) 生きがい促進の拠点施設

① 拠点施設の整備 【健康福祉課】

施策内容

芳賀町温泉健康センターは、指定管理者に管理を委託しています。利用料は無料とし、エアロビクス等の町民の自主的な活動を支援しつつ、介護が必要な状態になるおそれの高い高齢者のための介護予防教室を実施しています。

また、平成6年に整備されたロマン焼き工房（陶芸教室）を活用し、定期的に陶芸教室を開催しています。また、平成26年度に整備されたグランドゴルフ場を活用しています。

取組状況、実績等

芳賀町温泉健康センターにおいて、元気アップ教室、ノルディック教室、健康クラブ、認知症予防教室、脳と体の教室等を実施しました。その他、フォークダンス、エアロビクス、よさこい等の団体の活動にも利用されました。

ロマン焼工房では愛好会会員が毎月6回陶芸教室を開催しています。令和4年度及び令和5年度の町民祭に出店し、作品の即売会を実施しました。

課題・今後の方針等

今後も高齢者の自主的な活動を支援するために、事業を継続します。

(3) 生きがい支援の促進

① 敬老祝い金 【健康福祉課】

施策内容

基準日を誕生日に変更し、80歳、90歳、100歳及び101歳以上の最高齢者に祝金を支給しています。

取組状況、実績等

80歳(1万円)、90歳(3万円)、100歳及び101以上の最高齢者(10万円)に祝金を支給しています。

令和2年度：(80歳) 147人、(90歳) 105人、(100歳) 4人、(最高齢) 1人

令和3年度：(80歳) 157人、(90歳) 75人、(100歳) 3人、(最高齢) 1人

令和4年度：(80歳) 151人、(90歳) 81人、(100歳) 8人、(最高齢) 1人

課題・今後の方針等

長寿化により平均寿命が男女とも80歳を超える中、令和2年度から80歳の祝金額を1万円に引き下げを実施しました。今後も社会状況や、他市町の状況を注視していく必要があります。

② 敬老祭招待事業 【健康福祉課】

施策内容

町内に居住する65歳以上の高齢者を対象に、敬老祭に招待しています。

取組状況、実績等

令和2～4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止しました。

令和5年度に4年振りの開催。歌謡ショーに約350人が参加しました。

課題・今後の方針等

今後、高齢者の方が楽しめる企画の検討、周知広報、送迎バスの運行方法の再検討を行い、より多くの高齢者の方が参加しやすい環境をつくっていきます。

③ 温泉割引カードの交付 【健康福祉課】

施策内容
70 歳以上の町内居住者を対象として、申請により温泉割引カードを交付しています。
取組状況、実績等
割引カードを提示した方は、平日及び土曜日の利用料金が 500 円から 200 円に割引されます。令和 2 年度は 92 人、令和 3 年度は 85 人、令和 4 年度には 106 人の方に割引カードを交付しました。
課題・今後の方針等
高齢者の方が心豊かに、生きがいを持って生活できるよう、今後も事業を継続します。

3 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

老人福祉施設などの社会資源の整備に努めるとともに、高齢者の外出支援を図ります。さらに、自宅から目的地へ自由に外出できるよう、公共交通機関等の拡充、町内公共施設、道路等のバリアフリー化を推進します。

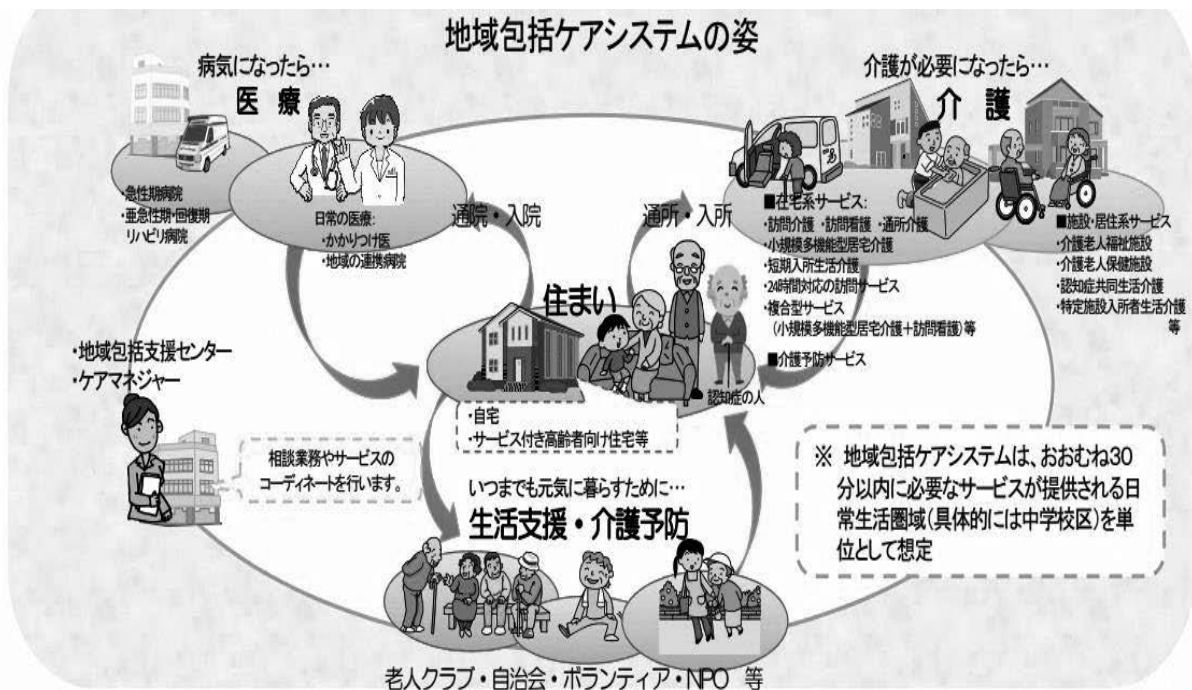
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

令和 22 年（2040 年）を見据え、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。医療・介護・地域・関係機関が一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

支援が必要な高齢者を早期に発見し、地域が一体となって支えていくことがより一層重要になっており、関係機関の連携をさらに強化し、地域で高齢者の生活を支えられるよう、地域資源を活用しながら地域包括ケアシステムの深化・推進に努めます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進により形成される地域ごとのサービスのネットワークは、将来的に高齢者の枠を超えて対象者を広げることにより、子ども・子育て支援、障がい者福祉、生活困窮者支援などにおいても貴重な社会資源になります。そのために、県や近隣市町、医師会などの関係団体等との連携協力体制の構築や、必要な人材の育成・確保の推進を図り、総合的な観点から、地域の実情に合った必要なサービスが、円滑に提供できるよう取り組みます。

また、町は地域包括ケアシステムの構築状況に関する自己点検の結果も参考にしながら、既存の地域資源を活用した地域包括ケアシステムの推進及び地域づくりに取り組むことが重要です。その際、国が作成・周知する資料や、地方自治体の取組事例の分析結果等を活用するよう努めます。



(2) 生活環境の支援

① 緊急通報装置貸与事業 【健康福祉課】

施策内容

概ね 65 歳以上の一人暮らしの高齢者等の緊急時の早期発見を目的とした緊急通報装置を貸与しています。緊急ボタンを押すと、看護師・相談員の常駐するあんしんセンターにつながり、緊急要請や協力者への連絡のほか、健康上の不安の相談にも対応します。

取組状況、実績等

利用者数は、令和 2 年度 88 人、令和 3 年度 86 人、令和 4 年度 81 人となりました。

課題・今後の方針等

緊急通報装置貸与事業を引き続き継続し、地域の支援組織と見守り、救護等に必要な連携を図り、地域で支え合う仕組みを確立することにより、安心して暮らせるよう支援します。

② 寝たきり老人及び認知症老人介護手当の支給 【健康福祉課】

施策内容

要介護 3 以上の認定を受けた高齢者を在宅で介護している介護者に、慰労と福祉の増進を目的に、月額 10,000 円を支給しています。

取組状況、実績等

令和 2 年度 112 人、令和 3 年度 123 人、令和 4 年度 102 人の介護者に支給しました(年度内に一度でも支給のあった方の人数)。

課題・今後の方針等

在宅で常時介護している介護者の労をねぎらうため、今後も事業を継続します。

③ 紙おむつ券給付事業 【健康福祉課】

施策内容
要介護 3 以上の認定を受けている人で、在宅で紙おむつを使用している町民税非課税世帯の高齢者に、負担軽減のために月額 5,000 円の給付券を交付しています。
取組状況、実績等
上半期、下半期に分けて支給しています。 令和 2 年度：上半期 18 人、下半期 27 人 令和 3 年度：上半期 34 人、下半期 36 人 令和 4 年度：上半期 34 人、下半期 36 人
課題・今後の方針等
今後も紙おむつ券給付事業を継続し、介護の負担軽減を図ります。

④ 老人手押し車購入費助成事業 【健康福祉課】

施策内容
65 歳以上の高齢者に、歩行支援のために手押し車を購入する際の費用の一部（5,000 円）を助成しています。また、同時に、町社会福祉協議会より 1,000 円が補助されます。
取組状況、実績等
令和 2 年度 13 人、令和 3 年度 12 人、令和 4 年度 12 人の高齢者に購入費用の一部を助成しました。
課題・今後の方針等
今後も事業を継続し、高齢者の健康維持を図り、歩行の自立を促進します。

⑤ 芳賀町福祉タクシー助成事業 【健康福祉課】

施策内容
65 歳以上の高齢者のみの世帯の方に、外出の支援として、タクシー料金を助成しています。令和 2 年度まで初乗り運賃助成券を年間 48 枚交付していましたが、初乗り運賃の改正に伴い、令和 3 年度からは 1 枚 500 円の福祉タクシー利用券を 1 カ月あたり 6 枚、年間 72 枚の交付に改定しました。1 回の乗車につき 3 枚まで利用可能としています。
取組状況、実績等
福祉タクシー券の交付者数と実利用者数（1 回でも利用のあった方）は次のとおりです。 令和 2 年度：交付者 90 人、実利用者 36 人 令和 3 年度：交付者 87 人、実利用者 48 人 令和 4 年度：交付者 111 人、実利用者 63 人
課題・今後の方針等
対象を 65 歳以上の自動車運転免許証非保有者に改めることで、日中に運転できる家族がおらず、移動手段のない方まで外出を支援します。タクシー料金の値上げを受け、1 回の乗車につき 4 枚まで利用可能とし、年間 96 枚の交付に拡充します。 また、高齢者の通院時のタクシー利用に対する助成事業を新たに開始し、タクシー料金の 2 分の 1、月額 1 万円、年間 6 万円まで助成します。

⑥ 養護老人ホーム 【健康福祉課】

施策内容
高齢者で、身体上、精神上又は環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を入所させ、養護することを目的とする施設です。本町には施設がないため、近隣町の施設に入所措置しています。
取組状況、実績等
令和2年度2人、令和3年度3人、令和4年度は2人が措置入所しています。
課題・今後の方針等
高齢者の生命、安全を守るため、今後も必要に応じた、適切な制度利用を図ります。身寄りのない方の措置の解除、介護保険利用への移行等が課題となっています。

(3) 日常生活の支援

① 交通安全と防犯【総務課】

施策内容
交通安全教室（スケアードストレイト方式含む。）、運転免許自主返納事業、特殊詐欺対策電話機等購入費補助、防犯カメラの設置による防犯対策を強化しています。
取組状況、実績等
スケアードストレイト方式による交通安全教室：令和4年11月28日実施。 運転免許返納事業：令和2年度46件、令和3年度48件、令和4年度48件。 特殊詐欺対策電話機補助：令和2年度17件、令和3年度11件、令和4年度14件。 防犯カメラ：令和4年度10基。
課題・今後の方針等
交通安全：交通安全教育指導員による交通安全教室を実施します。 防犯：広報紙、はがチャンネルのほか、防犯診断で各戸にチラシを配布して啓発を実施します。

② 地域防災体制の強化【総務課】【健康福祉課】

施策内容
ハザードマップの更新、町と自主防災組織との合同防災訓練の実施及び防災士資格取得補助を実施しています。
取組状況、実績等
防災訓練の実施：令和2年10月4日、令和3年10月17日、令和4年10月9日。 防災士資格取得補助：令和2年度7件、令和3年度5件、令和4年度0件（※県防災士資格取得事業が新型コロナウイルス感染症予防の観点から中止） ハザードマップの更新令和4年度実施。自治会等を通して全世帯に配布。
課題・今後の方針等
防災訓練を通して自主防災組織を支援することで地域防災力の強化を推進するほか、広報紙及びはがチャンネルにより防災啓発を実施することで自分の命は自分で守るという意識の醸成を図ります。 また、災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられており、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行うよう努めます。

③ 避難行動要支援者への支援【総務課】【健康福祉課】

施策内容
避難行動要支援者の名簿作成、町と自主防災組織との合同防災訓練の実施。
取組状況、実績等
防災訓練の実施：令和2年10月4日、令和3年10月17日、令和4年10月9日。
課題・今後の方針等
防災訓練を通じた自主防災組織による避難行動要支援者の安否確認結果の収集、個別避難計画の策定促進により避難行動要支援者の支援を強化します。

④ 居住環境の支援【健康福祉課】

施策内容
高齢者の住まいの確保については、栃木県で高齢者向け優良賃貸住宅の情報や、サービス付き高齢者向け住宅に関する制度・登録情報について、広く情報提供して高齢者の居住の安定の確保を図っています。
取組状況、実績等
町独自の事業としては実施していませんが、国・県の制度や取組を紹介しています。
課題・今後の方針等
町においても、国・県の制度や取組を広く周知し、高齢者の住まいの確保を支援します。また、住宅セーフティネット制度を活用した高齢者の民間賃貸住宅等への円滑な入居についても検討します。

⑤ 道路・交通環境の充実【建設課】【都市計画課】

施策内容
道路改良事業等事業では、学校等公共施設を中心に歩道の設置を行っています。また、日常生活における買い物や通院など、町民の移動を支援する「デマンド交通」を運行しています。
取組状況、実績等
コロナ禍の影響により利用者は減少傾向でした。 利用実績は令和2年度12,097人、令和3年度13,340人、令和4年度12,175人。
課題・今後の方針等
利用者の利便性向上のための運行サービスの見直しなどに取り組みます。

⑥ 身近な公園施設の整備・維持管理【都市計画課】

施策内容
高齢者等の憩いの場としての公園や緑地のバリアフリー化を進めるとともに、地域住民の協力のもと交流空間の整備を進めています。
取組状況、実績等
令和2年度には公園利用者の利便性向上のため、公園トイレの洋式化を実施しました。また、令和4年度には工業団地緑地帯に遊歩道を整備しました。
課題・今後の方針等
公園施設は地域交流の拠点であるとともに、緊急時の避難場所、集合場所としても活用されることから、適切な維持管理に努めます。

第5章 介護保険事業計画

1 介護サービスの基盤整備と質的向上

(1) サービス基盤の整備

① 介護サービス基盤の整備の促進

高齢化の進行が見込まれる中、要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続することを希望する高齢者や、在宅での生活を継続していくことが困難となり、施設に入所することを希望する高齢者など、様々な介護ニーズに対応できるよう、地域の実情に合わせて、介護サービス基盤の整備を促進する必要があります。

地域密着型サービス・施設サービスについては、これまでの利用実績や入所待機者の状況、介護保険料への影響、周辺市町の入所施設の利用状況を考慮しながら介護サービス基盤の整備に努めます。

② 人材の養成・研修

介護保険制度では量的な整備とともに、サービスの質の向上を図るため、医療関係者や介護関係者など、専門職の質の向上を図る研修の機会を設けます。

芳賀郡市1市4町で組織する在宅医療介護連携推進事業において、多職種向けの研修会を開催しました。

令和4年11月：認知症フレンドリー講座～認知症を正しく理解するために
令和4年12月：施設内クラスター対策のためのオンライン講演会
令和5年1月：訪問看護と訪問リハビリテーションにおける多職種連携
令和5年2月：訪問における感染対策の講話と実技

今後も在宅医療・介護連携推進事業を中心に、医療関係者と介護関係者の情報共有、相互理解を図り、研修会の開催により専門職の資質向上を図ります。

③ 介護現場の生産性の向上

介護現場の生産性の向上の取組は、県が主体となり、地域の実情を踏まえ、総合的かつ横断的に進めていくことが重要であり、具体的には、地域医療介護総合確保基金に基づく介護生産性向上推進総合事業によるワンストップ型の窓口の設置、介護現場革新のための協議会の設置や共生型サービスの活用といった取組が考えられます。

町においては、県と連携し、県が実施する施策の事業者への周知等を行うよう努める必要があります。

また、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に対し、事業の運営にあたって、職場におけるセクシュアルハラスメント又はパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずることが義務付けられました。このような状況を踏まえ、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組を推進していく必要があります。

介護分野の文書負担軽減の観点から、指定申請や報酬請求等に係る国が定める標

準様式及び「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて、令和5年3月に介護保険法施行規則等が改正されました。これにより、町においては、令和8年3月31日までに「電子申請・届出システム」の使用に向けた準備を完了する必要があることから、条例や規則の改正等を遅滞なく進める必要があり、業務効率化の観点からも、介護情報基盤の整備に向けた取組に努めます。

④ 苦情解決体制の推進

介護サービスの利用者が安心して制度を利用することができるように、利用者から苦情等の申し出があった場合には、速やかに問題改善への支援を行います。また、栃木県、介護保険審査会、国民健康保険団体連合会との連携のもとに、必要に応じて調査や助言などの対応を行い、介護相談員、介護サービスの質の向上を図ります。

具体的には、利用者からの申し出を受け、介護事業所に聞き取り調査をして事実確認を行い、必要に応じて関係者を集めた地域ケア会議を開催して問題解決を図ります。

今後も速やかな情報収集、情報共有により、早期の問題解決とサービスの資質向上を図ります。

⑤ サービス事業者間の連携

各種介護サービスの提供は、利用者が選択したサービスを希望する社会福祉法人や医療法人、各種サービス提供事業者等と契約を結ぶことにより実施されます。このため、サービス提供者は、利用者の状態や希望に応じた適切なサービスを提供することができるよう保健・福祉・介護分野の事業者や各種施設等と連携して、利用者の希望に合う柔軟なサービス選択を支援します。

各種研修会の開催及び参加勧奨、困難事例が発生した際の地域ケア会議の開催により、サービス提供者間の「顔の見える関係」が構築されており、より柔軟なサービス提供が可能となっています。

利用者の状態や希望に応じたサービス提供が維持できるよう、今後もサービス提供者間の連携が円滑に進む環境を整えます。

⑥ 事業評価

地域包括支援センターの運営に関して、介護保険運営協議会は、次に掲げる点を勘案して、定期的に又は必要に応じて事業評価を行います。

年に一度介護保険運営協議会を開催しています。令和2年度から令和4年度については、コロナ禍のため、書面開催となりました。

■事業評価のポイント

「栃木県介護給付適正化計画」に基づき、介護給付の適正化に努め、ケアプランチェックをはじめとする取組を実施。

地域包括支援センターが作成する介護予防計画において、正当な理由なく特定事業者が提供するサービスに偏っていないか。

地域包括支援センターが作成する介護予防サービスの計画の作成の過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していないか。

介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業が、適切な手順・過程を経て実施できているか否かを評価。

その他運営協議会が地域の実情に応じて必要と判断した事項。

■サービス基盤の現状

本町における 2023（令和 5）年 10 月現在の施設系サービス基盤の現状は以下のとおりです。

	施設数 (箇所)	定員数 (人)	利用者 (人)	利用率 (%)
居宅サービス				
通所介護	4	118	90	76.3
通所リハビリテーション				
短期入所介護	4	55	47	85.5
短期入所療養介護				
地域密着型サービス				
認知症グループホーム	2	18	15	83.3
小規模多機能	1	12	6	50
介護老人福祉施設	1	29	29	100
施設サービス				
介護老人福祉施設	1	50	50	100
介護老人保健施設				
介護療養型医療施設				
有料老人ホーム				
ケアハウス				
養護老人ホーム				

■サービス供給基盤の整備目標

第 9 期におけるサービス供給基盤の整備目標を以下のとおり設定しました。

① 県指定の基盤整備【施設サービス】

(定員数：人) (施設数：箇所)	2023(令和 5) 年度整備済量		2026(令和 8) 年度整備目標量	
	定員数	施設数	定員数	施設数
介護老人福祉施設	50	1	50	1
介護老人保健施設				
介護医療院				

② 町指定の基盤整備【地域密着型サービス】

(定員数：人) (施設数：箇所)	2023(令和5) 年度整備済量		2026(令和8) 年度整備目標量	
	定員数	施設数	定員数	施設数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
夜間対応型訪問介護				
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)				
小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	12	1	12	1
認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	18	2	18	2
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	29	1	58	2
看護小規模多機能型居宅介護				
地域密着型通所介護	18	1	18	1

2 介護サービスの充実

(1) 介護サービスと保険給付

要介護、要支援と認定された方が利用できるサービスは以下のとおりです。

要介護認定向けは介護給付、要支援認定は予防給付となります。

(1) 居宅サービス		サービス対象者
	訪問介護	要介護 1～5
	訪問入浴介護	要介護 1～5、要支援 1・2
	訪問看護	
	訪問リハビリテーション	
	居宅療養管理指導	
	通所介護	要介護 1～5
	通所リハビリテーション	要介護 1～5、要支援 1・2
	短期入所生活介護（ショートステイ）	
	短期入所療養介護（ショートステイ）	
	福祉用具貸与	
	特定福祉用具購入費	
	住宅改修費	
	特定施設入居者生活介護	
(2) 地域密着型サービス		サービス対象者
	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護 1～5
	②夜間対応型訪問介護	
	③地域密着型通所介護・療養通所介護	
	④認知症対応型通所介護	要介護 1～5、要支援 1・2
	⑤小規模多機能型居宅介護	
	⑥看護小規模多機能型居宅介護	要介護 1～5
	⑦認知症対応型共同生活介護	要介護 1～5、要支援 2
	⑧地域密着型特定施設入居者生活介護（※1）	要介護 1～5
	⑨地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（※2）	要介護 1～5
(3) 施設サービス（都道府県知事の指定となります。）		
	①介護老人福祉施設	要介護 3～5
	②介護老人保健施設	要介護 1～5
	③介護医療院	
(4) 居宅介護支援		
	介護予防支援・居宅介護支援	要介護 1～5、要支援 1・2

※1 入所定員 29 人以下、居宅サービスの特定施設入居者生活介護との違いは市町村に指定、指導監督権限があることです。

※2 入所定員 29 人以下の介護老人福祉施設（施設サービス）、新規入所については要介護 3 以上です。

(2) 居宅サービス

【事業の内容】

種類	事業の内容
訪問介護	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の援助を行ないます。
訪問入浴介護	移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介護を行ないます。
訪問看護	医師の指示に基づき、看護師や理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、療養上の指導と診療の補助を行ないます。

種類	事業の内容
訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士などが居宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立援助のための理学療法などのリハビリテーションを行ないます。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行ないます。
通所介護	特別養護老人ホームやデイサービスセンターなどの日帰り介護施設に通い、施設で入浴、排せつ、食事などの介護を受けるとともに、レクリエーションや日常生活訓練などの機能訓練を行ないます。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設や医療機関などに通い、心身機能の維持回復、日常生活の自立援助のために、医師の指示に基づき、理学療法などのリハビリテーションを行います。
短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホームや老人短期入所施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の援助と機能訓練を行ないます。
短期入所療養介護（ショートステイ）	有料老人ホームなどに入居している要介護者（要支援者）に対して、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行ないます。
福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるため、日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与します。
特定福祉用具購入費	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費の一部を支給します。
住宅改修費	居宅での自立した生活や介護を支援するため、必要となる住宅改修費の一部を支給します。
特定施設入居者生活介護	日常生活の自立を助けるため、日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与します。

【予防給付サービスの利用実績・見込量】

（単位：人／月）

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1	5	5	5	5	5	5	5	6
介護予防訪問 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所 リハビリテーション	2	2	3	3	3	3	3	4	3
介護予防短期入所生活介護	2	2	2	2	2	2	2	2	2
介護予防短期入所 療養介護（老健）	0	0	0	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	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	0	0
介護予防福祉用具貸与	80	77	70	72	71	70	77	83	81
特定介護予防福祉用具購入費	1	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	1	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	2	1	1	1	1	1	1	1	1

【介護給付サービスの利用実績・見込量】

(単位：人／月)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和 3 年度	令和 4 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
	(2021 年度)	(2022 年度)		(2024 年度)	(2025 年度)	(2026 年度)	(2030 年度)	(2035 年度)	(2040 年度)
訪問介護	69	79	80	83	84	84	84	91	95
訪問入浴介護	3	3	3	3	3	3	3	3	3
訪問看護	40	40	48	50	52	52	52	57	60
訪問リハビリテーション	2	4	3	3	3	3	3	4	4
居宅療養管理指導	39	46	60	64	66	66	67	72	74
通所介護	255	245	227	232	237	237	244	258	272
通所リハビリテーション	5	3	6	8	8	8	8	9	9
短期入所生活介護	80	69	61	66	67	68	68	72	76
短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	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	0	0
福祉用具貸与	269	226	215	220	226	225	231	248	260
特定福祉用具購入費	4	4	4	4	4	4	4	4	4
住宅改修費	1	1	1	1	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	15	18	22	22	22	22	23	25	27

(3) 地域密着型サービス

【事業の内容】

種類	事業の内容
地域密着型通所介護	小規模（利用定員 18 人以下）なデイサービスセンターなどの日帰り介護施設に通い、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の援助と機能訓練を行ないます。
小規模多機能型居宅介護	小規模な住宅の施設で通いを中心としながら、訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の援助と機能訓練を行ないます。
認知症対応型共同生活介護	比較的安定した状態にある認知症の方などが、共同生活を営む住居で、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の援助と機能訓練を行います。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対し、食事や排せつ、入浴などの日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

【地域密着型サービスの利用実績・見込量】

(単位：人／月)

項 目	実績		実績見込量	見込量						
	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
	(2021年度)	(2022年度)		(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2035年度)	(2040年度)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	29	30	31	31	31	31	33	35	36	
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小規模多機能型居宅介護	10	9	6	6	6	6	6	7	8	
認知症対応型共同生活介護	18	16	13	14	15	15	15	15	15	
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	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	29	29	29	29	29	58	58	58	58	
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

(4) 施設サービス

【事業の内容】

種類	事業の内容
介護老人福祉施設	常に介護が必要であり、自宅で生活することが困難な要介護高齢者に、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の援助と機能訓練、健康管理、療養上の援助を行ないます。 ※入院治療の必要はないが自宅で生活を継続するのが困難な要介護者に対して、施設サービス計画（施設ケアプラン）に基づき、入浴や排せつ、食事、相談など日常生活上の介護、機能訓練などを提供する施設サービスです。（原則として要介護3以上の認定者）
介護老人保健施設	病状が安定していてリハビリや看護、介護を必要としている高齢者に、自立した生活ができるよう機能訓練や日常生活への支援などを行ないます。 ※病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療ケア、機能訓練などを提供する施設サービスです。
介護療養型医療施設	長期にわたって療養が必要な高齢者などに、医学的管理のもとで介護及び機能訓練、その他必要な援助を行ないます。
介護医療院	要介護者で主として長期にわたり療養が必要である方に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設サービスです。

【施設サービスの利用実績・見込量】

(単位：人／月)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)
介護老人福祉施設	78	88	95	95	95	85	90	95	100
介護老人保健施設	45	48	47	47	47	45	50	54	58
介護医療院	1	3	4	5	5	5	5	5	5
介護療養型医療施設	7	3	1						

(5) 介護予防支援・居宅介護支援

【事業の内容】

種類	事業の内容
介護予防支援・居宅 介護支援	介護予防支援は、要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要支援者の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行うサービスです。 居宅介護支援は、居宅の要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所を要する場合は、当該施設等への紹介を行うサービスです。

【居宅介護支援の利用実績・見込量】

(単位：人／月)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)
介護予防支援	87	93	93	95	94	94	102	110	107
居宅介護支援	385	366	360	369	376	376	385	411	431

3 介護保険料の算出

(1) 介護サービス費等の利用実績・見込量

【予防給付サービスの利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	630	1,562	1,098	1,113	1,114	1,114	1,114	1,337	1,337
介護予防訪問 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	82	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所 リハビリテーション	1,173	1,139	1,471	1,492	1,494	1,494	1,494	1,992	1,494
介護予防短期入所生活介護	701	597	844	856	857	857	857	857	857
介護予防短期入所 療養介護（老健）	0	0	0	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	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	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,661	10,079	10,623	7,596	7,500	7,392	8,124	8,760	8,544
特定介護予防福祉用具購入費	197	208	387	387	387	387	387	387	387
介護予防住宅改修	1,009	488	655	671	671	671	671	671	671
介護予防特定施設入居者生活介護	1,878	1,484	1,208	1,225	1,227	1,227	1,227	1,227	1,227

【介護給付サービスの利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)
訪問介護	45,585	48,700	53,091	58,521	61,413	61,413	58,979	65,084	66,893
訪問入浴介護	2,004	1,752	1,879	1,906	1,908	1,908	1,908	1,908	1,908
訪問看護	20,562	20,416	22,484	23,687	24,781	24,781	24,831	27,224	28,781
訪問リハビリテーション	806	1,576	1,834	1,860	1,863	1,863	1,863	2,484	2,484
居宅療養管理指導	3,675	4,536	6,488	7,009	7,271	7,271	7,391	7,926	8,165
通所介護	298,951	293,510	294,896	310,689	318,289	318,854	326,902	345,019	365,165
通所リハビリテーション	3,131	2,066	5,063	5,750	5,757	5,757	5,757	6,479	6,479
短期入所生活介護	107,285	98,614	82,660	91,709	93,093	94,586	94,360	99,956	106,129
短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	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	0	0
福祉用具貸与	47,126	41,113	41,346	41,120	42,512	42,224	43,096	46,325	48,682
特定福祉用具購入費	1,352	1,380	1,735	1,735	1,735	1,735	1,735	1,735	1,735
住宅改修費	1,528	1,306	720	1,253	1,253	1,253	1,253	1,253	1,253
特定施設入居者生活介護	35,886	41,726	54,417	55,185	55,255	55,255	57,602	63,174	68,521

【地域密着型サービスの利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	29,940	32,801	40,481	41,492	41,544	41,544	44,840	47,001	49,155
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	19,400	18,338	13,212	13,399	13,416	13,416	13,416	15,480	18,416
認知症対応型共同生活介護	54,441	49,270	41,619	45,178	48,370	48,370	48,788	48,788	48,788
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	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	103,172	108,052	107,968	109,492	109,630	216,549	216,549	216,549	216,549
看護小規模多機能型居宅介護	0	1,667	0	0	0	0	0	0	0

【施設サービスの利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	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
	(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2035年度)	(2040年度)
介護老人福祉施設	238,349	277,190	299,090	303,313	303,696	270,501	286,864	302,775	318,686
介護老人保健施設	147,193	158,846	159,962	162,513	162,718	155,021	171,926	185,489	199,052
介護医療院	2,204	14,356	17,996	22,977	23,006	23,006	23,006	23,006	23,006
介護療養型医療施設	27,206	9,572	4,716						

【居宅介護支援の利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量						
	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
	(2021年度)	(2022年度)		(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2035年度)	(2040年度)
介護予防支援	4,709	5,096	5,046	5,228	5,179	5,179	5,620	6,061	5,895	
居宅介護支援	63,223	61,599	60,843	63,616	65,048	65,000	66,456	70,871	74,471	

【総給付費の利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量						
	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
	(2021年度)	(2022年度)		(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2035年度)	(2040年度)
在宅サービス	661,647	648,624	646,858	681,089	697,085	698,699	711,054	758,810	798,901	
居住系サービス	92,206	92,481	97,244	101,588	104,852	104,852	107,617	113,189	118,536	
施設サービス	518,123	568,016	589,732	598,295	599,050	665,077	698,345	727,819	757,293	
合計	1,271,976	1,309,120	1,333,835	1,380,972	1,400,987	1,468,628	1,517,016	1,599,818	1,674,730	

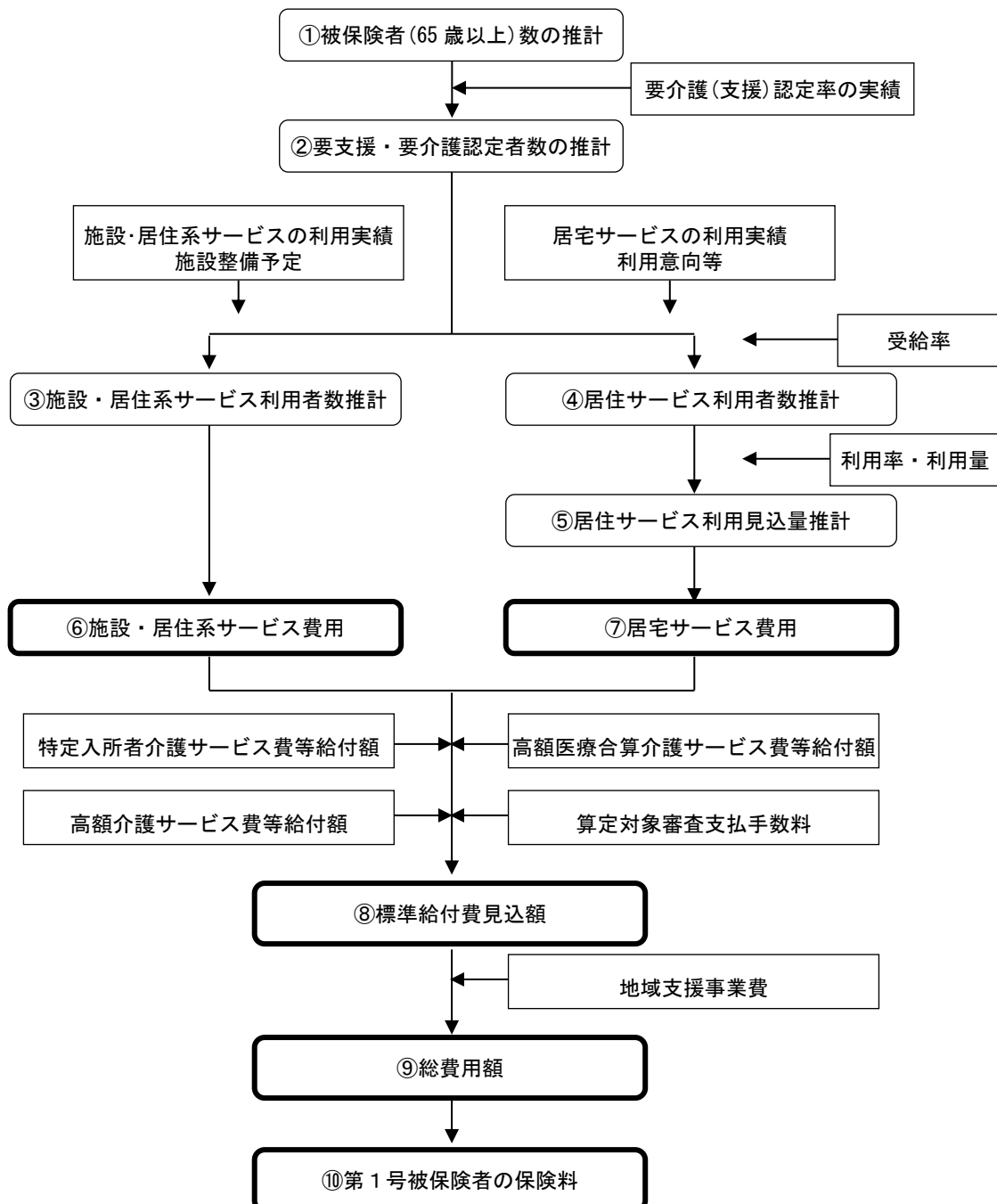
【地域支援事業費の利用実績・見込量】

(単位：千円)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	32,310	29,264	33,033	34,314	35,494	36,774	34,798	33,980	31,607
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	18,458	17,968	15,011	15,011	15,011	15,011	14,630	13,897	13,215
包括的支援事業 (社会保障充実分)	4,573	4,753	4,310	4,310	4,310	4,310	4,310	4,310	4,310
地域支援事業費	55,341	51,985	52,353	53,635	54,815	56,095	53,737	52,188	49,133

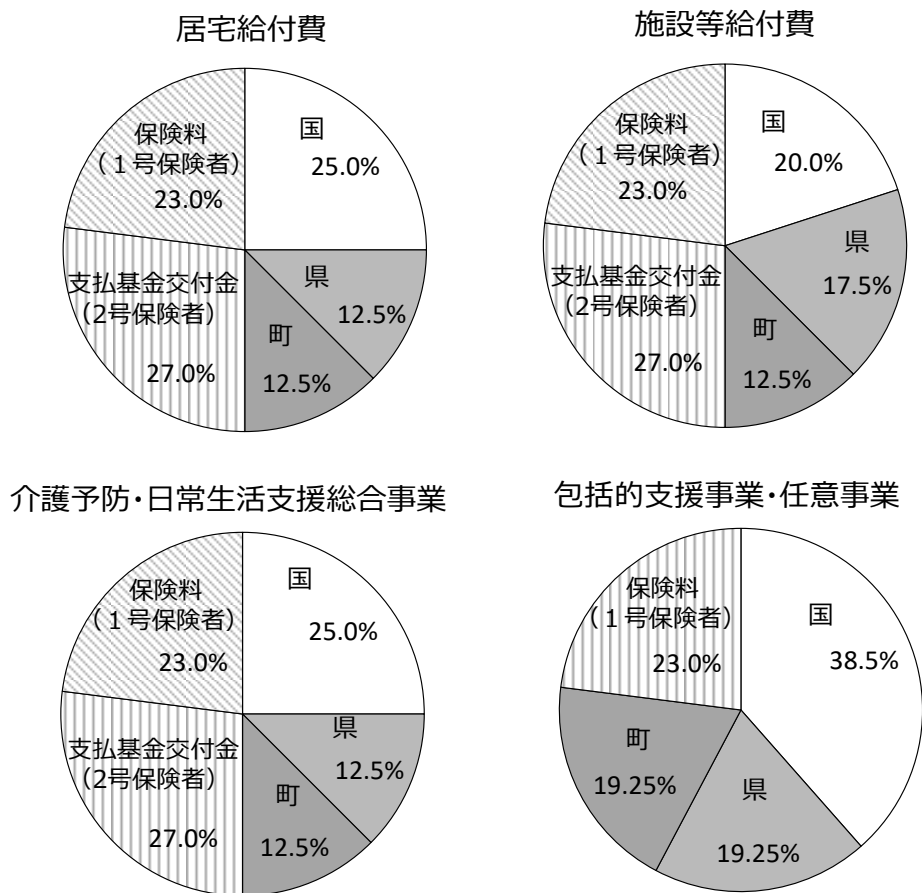
(2) 給付費・介護保険料算出の手順

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みにあたっては、以下の手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。



(3) 保険給付費の財源構成

介護保険サービス給付の財源及び地域支援事業の財源として、第1号被保険者の負担割合は23.0%になっています。



保険給付に要する費用の財源は、40歳以上の被保険者が負担する保険料と、国・都道府県・市町村が負担する公費でまかなわれ、保険料と公費の割合は原則として50%ずつとなっています。

なお、国の負担分25%のうち、5%分は「財政調整交付金」(以下、「調整交付金」という。)として、各市町村の後期高齢者比率や高齢者の所得状況の格差による第1号被保険者の負担能力を勘案して調整交付されることとなっています。

(4) 第1号被保険者の保険料算出

第9期芳賀町介護保険事業計画（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）における介護保険事業の財源としては、以下のとおりとなります。

【保険料収納必要額の見込み】

（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	4,517,543,116	1,469,618,634	1,490,241,107	1,557,683,375
総給付費（財政影響額調整後）	4,250,587,000	1,380,972,000	1,400,987,000	1,468,628,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	177,644,013	58,988,532	59,393,881	59,261,600
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	74,578,182	24,761,411	24,936,154	24,880,617
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,854,696	3,607,459	3,627,658	3,619,579
算定対象審査支払手数料	3,879,225	1,289,232	1,296,414	1,293,579
地域支援事業費	164,543,800	53,634,600	54,814,600	56,094,600
介護予防・日常生活支援総合事業費	106,582,000	34,314,000	35,494,000	36,774,000
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	45,031,800	15,010,600	15,010,600	15,010,600
包括的支援事業（社会保障充実分）	12,930,000	4,310,000	4,310,000	4,310,000
第1号被保険者負担分相当額	1,076,879,991	350,348,244	355,362,813	371,168,934
調整交付金相当額	231,206,256	75,196,632	76,286,755	79,722,869
調整交付金見込額	108,326,000	40,305,000	36,770,000	31,251,000
市町村特別給付費等	0	0	0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	3,000,000			
準備基金取崩額	100,000,000			
保険料収納必要額	1,096,760,246			
予定保険料収納率	99.00%			

○第1号被保険者負担分相当額の設定

第1号被保険者負担分相当額は、標準給付費見込額と地域支援事業費の3年間の合計を合わせた金額の23%となります。

○調整交付金相当額の設定

公費負担分50%のうち、町の負担は12.5%、県の負担は12.5%、国の負担は25%が標準となっています。

調整交付金相当額は、標準給付費見込額に全国平均の調整交付金交付割合（国の負担分25%のうち5%）を掛けて算出します。

○財政安定化基金拠出金の設定

第9期計画の各年度の財政安定化基金拠出金は想定していません。

○財政安定化基金償還金の設定

償還金は第9期計画では計画に見込みません。

○準備基金取崩額

準備基金とは、これまでの第1号被保険者保険料の剰余金を積み立てた基金であり、取り崩しによって、保険料基準額を引き下げることができます。

○保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額（標準給付費見込額＋地域支援事業費）の3年間の合計を合わせた金額の23%に調整交付金相当額を加算したものから、調整交付金見込額と準備基金取崩額を引いたものとなります。

【介護保険料基準額の指標】

	第 9 期
保険料基準額（月額）（円）	5,900
準備基金取崩額の影響額（円）	538
準備基金の残高（令和 5 年度末見込）（円）	130,161,000
準備基金取崩額（円）	100,000,000
準備基金取崩割合	76.8%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額（円）	0
財政安定化基金拠出金見込額（円）	0
財政安定化基金拠出率	0.0000%
財政安定化基金償還金の影響額（円）	0
財政安定化基金償還金（円）	0
保険料基準額の伸び率（％）（対 8 期保険料）	1.6%

(5) 第1号被保険者の段階設定と保険料額

第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料は、本人、世帯の合計所得金額及び市町村民税の課税状況等により所得に応じた設定を行います。第8期計画では所得段階を9段階としていましたが、国から示された「介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとしました。」を踏まえ、第9期については、国の標準段階に合わせた13段階とします。所得段階別の第1号被保険者の介護保険料の設定は下記のとおりです。

【第1号被保険者の所得段階別保険料額】

所得段階	対象者	基準額に 対する割合	年額保険料 (円)	月額保険料 (円)
第1段階	●生活保護費を受給されている方 ●世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給されている方 ●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	0.455 (0.285)	32,214 (20,178)	2,685 (1,682)
第2段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	48,498 (34,338)	4,042 (2,862)
第3段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方	0.69 (0.685)	48,852 (48,498)	4,071 (4,042)
第4段階	●本人が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	0.90	63,720	5,310
第5段階 (基準段階)	●本人が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超える方	1.00	70,800	5,900
第6段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	84,960	7,080
第7段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	92,040	7,670
第8段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	106,200	8,850
第9段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	120,360	10,030
第10段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	134,520	11,210
第11段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10	148,680	12,390
第12段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30	162,840	13,570
第13段階	●本人が住民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	2.40	169,920	14,160

※第1～3段階の（ ）内は公費軽減後の割合及び金額

4 介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護給付適正化事業

介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度とするために、支援や介護の必要性の適切な把握と適正な認定に努め、介護を必要とする人を適正に認定し、真に必要なサービスを必要な人に提供するよう、介護給付の適正化を図ることが重要です。

このため、第9期からの調整交付金の算定にあたっては、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三事業、あるいは地域の実情に応じて介護給付の適正化に資する多様な取組を構想し、介護給付の不合理な地域差の改善や介護給付の適正化に向けて県と協議します。

また、国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用した縦覧点検・医療情報との突合及びケアプランの点検について、効果的・効率的に事業を実施するため、効果等が期待される帳票を優先して点検するよう努めます。

本町では、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、県や国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）と連携を図りながら、事業者への指導・支援を行い、国保連の適正化システムや介護保険制度の趣旨普及等を通じて、適正化の必要性を関係事業者や専門職、市民等と共有し、介護給付等適正化を進めます。

① 要介護認定の適正化

認定調査員による要介護認定調査状況の結果について、町で内容点検を行い、要介護認定調査の結果に誤りがなく、適切な認定判定が行われているかを確認します。また、認定調査員研修への参加の支援を行い、調査員の技能向上を図ります。調査・点検数は、令和2年度517件、令和3年度671件、令和4年度723件でした。

② ケアプランの点検、住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与の点検

介護支援専門員が作成したケアプランの定期的な点検・確認を行うことで、ケアプラン内容の適正化を図ります。また、介護支援専門員の質の向上につなげるため、ケアプラン内容の助言を行い、サービス利用者に合ったプラン提供を進めます。提出されたケアプランの確認は、令和2年度131件、令和3年度112件、令和4年度89件でした。コロナ禍の中、事業所訪問によるケアプラン点検は実施しませんでした。ケアプラン様式の変更に伴い、令和3年度及び令和4年度にケアプラン作成に関する研修を開催しました。今後も研修会を実施してケアプランの資質向上を図ります。また、事業所訪問によるケアプラン点検を計画的に実施していきます。

住宅改修費支給申請書の事前確認による改修内容の点検により、疑義あるものについては事業者及び利用者に確認を行い、不要な工事を防止します。また、福祉用具の購入及び貸与についても、申請書の審査により適切な利用を促進します。事前申請の申請書類により改修内容の点検を行いました。書類のみで判断できないケースについては事業者及び利用者立ち会いのもと、現地確認を実施しました。今後も事前申請により、給付の妥当性について確認を徹底していきます。点検に専門職がいかに関わっていくかが課題となっています。

③ 医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会が作成するデータを用いて、医療情報と介護サービスの内容について点検確認を行います。また、点検結果をもとに、疑義ある請求について事業所に確認を行います。国保連作成データのリストから、第三者行為該当者の確認や、訪問看護における生活援助中心型サービスのケアプラン確認等を行いました。健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合することや、複数月にまたがる支払い状況を確認することで、サービスの整合性の点検を行います。

④ 介護給付費通知

介護サービス利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容を通知することで、不正な請求の防止と、過剰なサービス利用の抑制を図ります。また、通知内容の説明書を同封することで、介護保険制度についての町民の理解を進めます。年1回介護給付費の通知を実施しています。

(2) 円滑な事業運営の推進支援

介護保険制度を円滑に運営するためには、限られた財源を効果的に使い、介護を必要とする人に適切なサービスを提供する必要があります。

本町では、国・県との情報共有や連携により介護サービスの質の向上に努めます。

また、利用者本人や家族からの介護サービス等に関する相談や苦情に対して適切に対応するとともに、苦情処理機関である国保連と連携し、解決に向けた対応に努めます。さらに、介護給付の適正化に向けた取組により、介護サービス利用者が真に必要なとするサービスの提供と持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

① 介護保険事業の円滑な運営のための機関

ア 芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会

計画策定にあたり設置される委員会として、現行の事業進捗の状況や法制度の施行内容の説明等、計画策定に係る内容を調査審議するための会議です。

令和2年度に第8期計画策定のための策定委員会を開催。令和5年度に第9期計画策定のための策定委員会を開催しました。

イ 地域包括支援センター運営協議会

芳賀町地域包括支援センターの組織や運営に係る内容を協議する会議です。

年1回の開催。令和2年度から令和4年度についてはコロナ禍の中、書面開催となりました。

ウ 地域ケア会議

居宅及び施設サービス計画の検証、サービスの利用状況に関する定期的な協議を通じ、被保険者の自立した日常生活を支援する会議です。

地域ケア会議において、介護支援専門員の資質向上を図るグループスーパービジョン研修を開催しました。また、令和4年度には自立支援型地域ケア会議の立ち上げに向け、県のアドバイザー派遣のもと、研修会、模擬会議を開催しました。令

和5年度から正式に自立支援型地域ケア会議を年2回開催しています。

また、困難事例等発生時に必要に応じて地域個別ケア会議を開催しています。

② 介護保険事業の質の向上・確保

ア 事業者への適切な指導

事業者連絡会議や研修会、集団指導、実地指導等を実施することで、保険者と事業者間の連絡調整や事業者間の連携強化、情報提供を行い、介護サービスの適正化、質の向上を図ります。また、災害や感染症対策についても情報提供、連携強化を図ります。研修会の開催、研修会や地域ケア会議時の情報提供を行いました。

令和2年度から令和4年度については、コロナ禍の中、立入となる実地指導は実施しませんでした。事業所連絡会や研修会により事業所間のさらなる連携強化に加え、実地指導の実施により介護サービスの資質向上を図ります。

イ 介護支援専門員に対する支援

利用者の処遇に関して解決困難な問題を抱える介護支援専門員等に対し、地域包括支援センターが中心となって相談対応等の支援を行います。また、介護支援専門員の質の向上のため、ケアプラン作成指導等の支援を実施します。

介護支援専門員からの困難事例等の相談に対応し、必要に応じて地域個別ケア会議を開催し、関係者の情報の共有、課題解決方法の検討を行いました。また、ケアプラン資質向上を図るため、令和3年度及び令和4年度にケアプラン作成に係る研修会を開催しました。

ウ 苦情相談体制の充実

多様化する解決困難な苦情に対して、町が窓口となり、関係機関と連携しながら対応します。また、必要に応じて国民健康保険団体連合会等の機関につなげます。

苦情相談を受け、速やかに事業所等への事実確認を行い、必要に応じて地域個別ケア会議を開催し、関係機関の情報共有と課題解決方法の検討を行います。

③ サービス利用の促進

低所得者がサービスを利用する際の利用者負担が、所得に対して過大となり、生計を圧迫することを軽減するため、次の利用者負担対策を講じます。

- ・高額介護（予防）サービス費の給付
- ・特定入所者介護（予防）サービス費の給付
- ・高額医療合算介護（予防）サービス費の給付
- ・社会福祉法人等による生計困難者への負担軽減
- ・災害等の特別な事情による減免

第6章 地域支援事業

地域支援事業とは、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、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ことを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業		サービス対象者
介護予防・生活支援サービス事業		要支援者、要介護者、事業対象者
訪問型サービス		
通所型サービス		
一般介護予防事業		第 1 号被保険者全て及びその支援のための活動に係る者
介護予防把握事業		
介護予防普及啓発事業		
地域介護予防活動支援事業		
一般介護予防事業評価事業		
地域リハビリテーション活動支援事業		
(2) 包括的支援事業 ※地域包括支援センター		全ての被保険者と関係者
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		
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		
(3) 任意事業		全ての被保険者と関係者
介護給付等費用適正化事業 (※)		
家族介護支援事業		
その他の事業		

※介護給付等費用適正化事業

「第7章」に記載

1 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問介護相当サービス

事業の内容

主に訪問介護員による身体介護や生活援助を提供する「訪問介護相当サービス」と一定の研修を修了し町が認めた者が生活支援サービスを提供する「訪問型サービス A」を実施しています。

【訪問介護相当サービスの実績と計画値】

(単位：件)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
件数	197	140	156	160	162	164	164	162	160

【訪問型サービス A の実績と計画値】

(単位：件)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
件数	69	77	60	62	64	66	70	70	64

② 通所介護相当サービス

事業の内容

専門職による入浴介護や機能訓練等を提供する「通所介護相当サービス」と、介護予防通所介護事業所の基準を緩和し、主に交流を目的としたサービスを提供する「通所型サービス A」を実施しています。

【通所介護相当サービスの実績と計画値】

(単位：件)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
件数	609	477	564	580	600	620	620	620	600

【通所型サービス A の実績と計画値】

(単位：件)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
件数	163	150	120	125	130	135	135	135	130

③ その他のサービス

事業の内容

令和5年度から、保健・医療の専門職が、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを、3～6カ月の短期間で提供する「通所型サービスC」を開始しました。

今後は、専門的なサービスまでは必要はないが、ちょっとしたお手伝いが必要となるようなサービスについて、例えば町民が主体となったゴミの分別やビンなど重い物のごみ出し、簡単な買い物などのサービスや見守りを兼ねたサービスについて、生活支援協議体からの意見聴取や地域の団体等と協議し、実施について検討します。

④ 介護予防ケアマネジメントの業務の推進

事業の内容

介護予防ケアマネジメントは、高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぎ、遅らせる、要支援要介護の状態になってもそれ以上悪化しないようにする、高齢者自身が地域において自立した生活を送れるように支援するものです。

平成29年度の総合事業開始からは、要支援者の介護予防給付と一体的にケアマネジメント事業を実施しています。総合事業の対象者であっても、できる限りこれまで通り介護申請をしてもらい、主治医の意見も確認しながらサービス利用の計画をしています。

今後も適切なアセスメントを実施し、介護サービスに偏ることなく、地域のサービスも含めたケアプランの作成に努めていきます。

【総合事業対象数及びケアマネジメント件数の推移と計画値】

(単位：人／月)

項 目	実績		実績見込量	見込量					
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
対象者数(※)	5,015	5,038	5,042	5,081	5,092	5,073	4,914	4,668	4,439
給付件数	92	94	95	96	97	98	98	96	94
総合事業件数	78	70	75	78	78	80	80	78	76
計	170	164	170	174	175	178	178	174	170

※対象者数は65歳以上

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

事業の内容

生活機能が低下しているおそれのある高齢者を早期に把握することを目的に、介護認定を受けていない第1号被保険者を対象に、各種教室参加者や訪問事業、民生委員からの情報等により介護予防のためのチェックリストや日常生活の質問票を活用し状況を把握しています。また、高齢者訪問を継続し、早期に介護保険や日常生活総合事業のサービスにつないでいきます。

さらに今後は、健康づくり部門や後期高齢者医療関係との連携を密にし、検診結果や医療情報を活用した把握を行っていきます。

② 介護予防普及啓発事業

事業の内容

高齢者が要介護の状態になることをできるだけ遅らせ、自立した生活が続けられるよう各種教室等を実施しています。

生きがいサロン事業の運営については、平成 30 年度から芳賀町シルバー人材センターに委託し、高齢者の就労機会を確保しながら町内の 16 箇所で継続して開催してきました。

介護予防事業の内容については、状況確認や高血圧予防のための血圧測定と健康相談、運動機能の向上、口腔機能の向上、栄養改善、服薬知識の普及などを目的に、健康運動指導士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師などの専門職から指導を受けられるよう計画し、実施しました。

元気アップ教室・ノルディック継続教室・健康クラブ教室については、年間を通じて参加者の自主的活動の支援をしています。

令和 4 年度からは、後期高齢者の介護予防事業と保険事業の一体的事業に取り組み、健診未受診者や病院の受診歴のない後期高齢者を抽出してハイリスクアプローチを実施するとともに、ポピュレーションアプローチとして生きがいサロンや各種教室で体力測定や口腔・栄養に関する指導を実施しています。

【介護予防教室の参加者数の推移と計画値】

(単位：延べ実人数/年)

区 分	第 8 期実績			第 9 期計画		
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
生きがいサロン参加者	1,694(143)	2,836(128)	2,559(98)	2,600(100)	2,650(110)	2,700(120)
その他介護予防教室 参加者	692(54)	970(69)	727(67)	1,000(70)	1,050(80)	1,100(100)

※2023 年度（令和 5 年度）は 1 月現在の数値

※参加者数の（ ）内は実人数

【介護予防事業の実績と計画値】

(単位：●：実施、○：実施予定)

区 分	第 8 期実績			第 9 期計画		
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
健康相談	●	●	●	○	○	○
運動指導	●	●	●	○	○	○
その他	服薬指導	服薬指導 栄養指導	口腔指導	栄養指導	服薬指導	口腔指導

③ 地域介護予防活動支援事業

事業の内容

地域で介護予防の活動ができる人材の育成のため、生活支援サポーター養成講座を開催し、地域での活動ができるよう登録し、活動支援をしています。今後さらに活動範囲を拡大できるよう支援していきます。

また、自治会を中心とした見守り活動、町内の商店等の登録による「みまネット」活動（※）については、年に1回の報告会を継続し、事業の報告と合わせて認知症の勉強会を行うなど理解を深める活動を実施していきます。

高齢者等の居場所については、生活支援協議体活動と連携し、町民が主体となった活動を進め、令和8年度までには、高齢者の7%が参加できるよう支援をしていきます。

高齢者買物支援事業については、高齢者のみの世帯を対象とした、見守りを兼ねた買い物支援を行っています。今後も継続し、利用者の拡大を図っていきます。

※みまネット：各家庭を訪問する機会のある新聞店などや民生児童委員などの情報から、高齢者の異変をより早く発見し対応することを目的としています。

【生活支援サービス体制の推移と計画値】

（単位：/年）

区 分	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
65歳以上高齢者数（人）	5,008	5,043	5,023	4,892	4,858	4,825
生活支援サポーター数（人）	31	27	22	25	30	35
高齢者が通える居場所等の数（※）	24	24	22	23	24	25
高齢者の居場所等参加人数（人）	239	237	165	293	318	340
65歳以上高齢者の居場所等参加率（%）	4.7	4.6	3.2	5.9	6.5	7.0

※居場所については、生きがいサロン、自主活動教室、地域の居場所を対象としました。

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

事業の内容

これまで、介護予防教室等では、主に健康運動指導士による指導を実施し、単発的に理学療法士等の指導も実施してきました。

今後も、認知症チェックや体力測定後の指導として、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士を活用できるよう、郡医師会や三師会との連携をしていきます。また、地域ケア会議等でも連携が図れるよう活動していきます。

令和3年度・4年度に県のアドバイザー派遣事業を利用し、理学療法士の助言を受けて、令和4年度から自立支援型地域ケア会議を開催しています。この会議を通し、理学療法士や作業療法士、薬剤師、管理栄養士などとともに、地域課題を共有し、課題解決に努めていきます。

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士を活用し、令和3年度から認知症予防教室を開催しています。今後も郡医師会や三師会と連携をしながら、助言や指導を受ける機会をつくっていきます。

【リハビリテーション専門職等の活用の推移と計画値】

(単位：人/年)

区 分	第 8 期実績			第 9 期計画		
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
理学療法士	1	3	6	6	6	6
作業療法士	1	3	2	4	4	5

⑤ 一般介護予防事業評価事業

事業の内容

介護予防全体の事業評価のため、体力測定結果等の事業データと合わせ、KDB システムや見える化システムのデータを活用し、専門的な意見がもらえる機会をつくり、年に 1 回以上の事業の見直しの機会をつくっていきます。

2 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの運営

① 地域包括支援センターの機能強化

事業の内容

地域包括支援センターは、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援・権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議）の実施機関として、適正な事業運営を目指しています。また、地域包括支援センター運営協議会を毎年開催し、事業内容への評価、助言を受けています。

地域包括支援センターの 3 職種のうち、保健師については町職員を配置し、主任介護支援専門員、社会福祉士の 2 職種については、芳賀町社会福祉協議会からの派遣職員を配置して業務を実施。このほかの専門職としては、介護支援専門員 1 名、看護師 2 名を会計年度任用職員として配置しています。地域包括支援センター職員の兼務により実施している業務のうち、医療機関と密接な連携が必要な認知症初期集中チームについては兼務を継続し、地域での活動が重視される認知症地域支援推進員については、地域で活躍できる人材を確保し、連携しながら活動をしています。

また、認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど家族介護者への支援に加え、重層的支援体制整備事業における相談支援等の役割も担うことが期待されることを踏まえ、障害分野や児童福祉分野など他分野との連携を促進するなど、地域における役割がさらに重要となっていることから、同センターの機能強化を図る必要があります。

(2) 総合的な相談支援

事業の内容

地域包括支援センター係では、高齢者や家族から様々な相談を受け、高齢者が抱える生活課題等を把握し、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、介護保険サービスだけでなく、様々な社会資源につないでいけるよう支援を行っています。

今後も、多様で複雑化した相談に対応するために、役場内関係部署や、社会福祉協議会等関係機関との連絡会議を開催し、連携と適切な情報共有を図り、協力して対応できるよう努めていきます。また、令和 8 年度から本格実施となる重層的支援体制との調整に努めます。

【相談等支援件数の推移と計画値】

(単位：件/年)

区 分	第 8 期実績			第 9 期計画		
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
相談等支援件数	3,072	3,287	3,200	3,400	3,500	3,600

※令和 5 年度（2023 年度）は、見込みの数

（３）権利擁護業務

① 成年後見制度の活用

事業の内容

成年後見制度とは、判断能力が不十分な方を法律面や生活面で保護・支援する制度で、高齢者の実態把握や総合相談の中で、認知症による判断能力の低下等、特に権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合に、地域において尊厳のある生活を維持していけるよう成年後見制度の利用を図ります。

成年後見制度利用支援事業を活用した後見人等の報酬への助成、申立てに要する費用への助成等については、町が継続して実施しますが、申請に至るまでの相談は、社会福祉協議会が実施し、町に情報提供できるよう連携して実施します。

また、成年後見制度の利用促進にあたっては、県弁護士会など専門職団体や民間・地域関係団体などで構成する「成年後見制度推進協議会」において、適切な後見人等の選任や不正防止の徹底など、具体的な取組内容等について協議するとともに、同協議会のネットワークを活用して、支援が必要な人を適切に制度の利用につなげるよう努めます。

② 社会福祉協議会との連携

事業の内容

芳賀町社会福祉協議会とは、高齢者の権利擁護に関することやケアマネジメント業務に関し、情報共有や連携を図りながら協働で取り組んでいます。権利擁護については、権利擁護センターにおける成年後見制度の利用、日常生活自立支援事業の「あすてらす」の利用などを通し、一人暮らしや身寄りのない高齢者の生活を守り支える取組を進めています。

また、物資の提供や配食サービスによる見守りを通して、高齢者の日常生活を支援し、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるよう連携を図っています。

③ 高齢者の虐待防止

事業の内容

高齢者の虐待防止のため、知識の普及啓発、相談窓口の案内等を行っています。また、相談があった場合や事例を把握した場合は、介護保険係と地域包括支援センターが協力して対応しています。

また、関係機関や介護サービス事業所、介護支援専門員らと地域ケア会議等を通して顔の見える関係を構築し、虐待を疑う事案が発生した際には、早期に情報を共有し、必要に応じて地域個別ケア会議を開催し、関係者が連携して対策を検討して、虐待の防止、解決を図ります。

④ 消費者被害の防止

事業の内容

高齢者の消費者被害を防止するため、ポスターの掲示や広報誌等を利用した注意喚起を行っています。また、相談があった場合には、専門の相談員がいる芳賀地区消費生活支援センターを紹介するとともに、防災無線や芳賀チャンネルを活用して町民への情報提供と注意喚起を行っています。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

事業の内容

芳賀郡市医師会に事業を委託し、1市4町で協力して事業を実施しています。町民対象講演会、多職種対象研修会、入退院専門部会、救急対応部会等を実施しています。また、専門部会を設置し、芳賀町医療機関・介護事業所マップ、芳賀郡市入退院連携マニュアル、緊急時の対応マニュアルの見直しや普及等の事業を実施しています。

(5) 認知症総合支援事業

① 認知症初期集中チームの設置

事業の内容

認知症初期集中チームのチーム員については町内医療機関の認知症サポート医(医師)への委託と地域包括支援センター職員(兼務)により対応し、認知症の人や家族に早期にかかわれるよう、地域包括支援センター係内に設置しています。

安定した体制で実施できるよう、地域包括支援センター係職員の研修受講を計画的に進めていきます。また、年に1回検討会を開催し、チーム員と認知症疾患センター等との連携を図っていきます。

② 認知症地域支援推進員活動

事業の内容

町民の方3名と地域包括支援センターの職員6名が認知症地域支援推進員として活動を行っています。令和5年度には、町民の方1名が新たに認知症地域支援推進員となりました。月1回の介護カフェや認知症予防教室への参加を通して認知症予防、認知症啓発活動を行っています。

認知症地域支援推進員を計画的に増やしていき、地域での認知症予防や啓発に関する取組を推進していきます。

【認知症地域支援推進員数の推移と計画値】

(単位：人/年)

区 分	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域包括支援センター職員 (兼務)	4	4	5	5	5	5
地域包括支援センター職員 以外	2	2	3	3	4	4

※令和5年度(2023年度)は、見込みの数

③ チームオレンジ活動の推進

事業の内容

生活支援サポーター養成講座の修了者等で組織する「ちょいサポ」や民生委員など地域で活動している人たちに、認知症についての理解を深めるための研修や活動のマッチングなどの支援を行い、チームオレンジの活動を推進します。

【チームオレンジ登録者数の推移と計画値】

(単位：人/年)

区 分	第 8 期実績			第 9 期計画		
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
登録者数	31	27	22	30	35	38

※令和 5 年度 (2023 年度) は、見込みの数

④ あんしんネーム情報登録事業

事業の内容

認知症の高齢者が行方不明になることを防ぎ、早期発見につながるよう「あんしんネーム」の活用と登録を行っています。また、令和 3 年度からは、「どこシル伝言板」を導入し、行方不明になった場合にも QR コードを読み取って本人情報の確認ができるシステムを導入しました。高齢者の行方不明者を出さないことと早期発見の取組を通して、介護する家族の負担を少しでも減らし安心感につながることを目指しています。

今後は制度の周知を図ることと利用者を増やすことに努めます。

(6) 生活支援体制整備事業

事業の内容

多様な日常生活上の支援体制の充実と強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的に、第 1 層協議体として、地域の組織の代表等を協議体委員として依頼し、年に数回の会議を開催しています。

第 1 層のコーディネーターとしては、地域包括支援センターの社会福祉士（兼務）を配置し、第 2 層のコーディネーターとしては、地域で活動実績のある居場所等のリーダーに依頼し、第 1 層コーディネーターと連携して、地域の活動に取り組んでいます。高齢者の居場所活動等についても適時情報提供しながら、町全体の共通の課題等について、今後も検討する場を設けていきます。

(7) 地域ケア会議推進事業

事業の内容

個別の課題の解決のための個別地域ケア会議、個別の課題から派生する地域課題の発見、地域づくり、資源開発、政策形成のための地域ケア会議のそれぞれを実施しています。

また、地域のケアマネジャーの力量形成のため、スーパービジョン（※）の手法を用いた個別課題の研修も実施しています。今後も引き続き、地域のケアマネジャーの力量形成のため研修を継続していきます。

※スーパービジョンとは、介護施設内で発生する問題やトラブルへの対処や、サービスの質の向上のためにスーパーバイザー（指導者）がスーパーバイジー（指導を受ける側の職員）に対して助言や指導を行うことを指します。

3 任意事業

(1) 家族介護継続事業

事業の内容

介護カフェとして毎月1回年12回開催しています。茶話会を通して参加者同士の介護経験を共有したり、栄養に関する講座を開催したり、介護による負担を少しでも軽減し、介護や認知症について前向きに考える場としての機能を果たしています。

(2) 成年後見制度利用支援事業

事業の内容

芳賀町成年後見制度利用支援事業実施要綱に基づき、該当する場合には、申し立ての支援や貢献等の費用助成を行います。

令和4年度から芳賀町社会福祉協議会に権利擁護センターの業務を委託し、権利擁護に関する連携を強化しました。一人暮らしで頼れる身寄りのない高齢者等が増えつつある現状を踏まえて、成年後見の申立てや後見人に対する費用の助成を継続して実施しています。

(3) 認知症サポーター養成事業

事業の内容

認知症についての理解を広めるため、認知症サポーター養成講座を開催しています。令和2年度から令和4年度の3年間で、金融機関や民間企業の従業員、中学生、シニアクラブの会員等向けに9回開催し、526名のサポーターを養成しました。認知症になっても地域の中でその人らしい生活が続けられるよう継続して開催し、一人でも多くのサポーターを養成し、認知症に優しい町づくりを目指します。

【認知症サポーター登録者数の推移と計画値】

(単位：人/年)

区 分	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
登録者数：累計	1,415	1,571	1,860	1,968	2,068	2,168

(4) 福祉用具・住宅改修支援事業

事業の内容

要支援認定者及び要介護認定者でもケアマネジャーが決まっていない場合の住宅改修については、地域包括支援センターが担当し、事業者等と協力し相談を進め、最終の調整は介護保険係で助言して実施しています。今後は、福祉住環境コーディネーターの活用も検討していきます。

第7章 計画の推進体制と進捗評価

1 推進体制の整備

(1) 行政内部の連携体制の構築

高齢者施策は、福祉、医療、保健、教育、まちづくり、防災など広範囲にわたっています。その理念を具体化し、施策を展開していくためには行政全般にわたり取り組む体制を強化し、関係機関との連携強化に努めます。

(2) 関連団体、事業所ごとの連携

特に介護サービスや町が委託するその他の高齢者福祉サービスの提供者として、重要な役割を担っている民間事業者との連携を図るとともに、サービスの質の向上や効率的なサービス提供、利用者のニーズ把握や苦情対応、情報提供について、適切な対応が図られるよう体制の整備に努めます。

高齢者福祉の事業や施策は、町と関連機関、地域の団体・人材との協力により実施されています。特に、委託型地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生委員児童委員、サービス事業所、介護支援専門員と連携した地域との関わりは、高齢者施策を展開する上で不可欠なものです。

2 芳賀町高齢者総合福祉計画策定委員会の運営

芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会は、老人福祉法の規定に基づく高齢者福祉計画の改定と、介護保険法の規定に基づく介護保険事業計画の策定にあたり、基本となる事項について意見を求めるため、町設置要綱に基づき設置します。

委員は町議会議員、関係団体の代表者、在宅ケア関係者、関係機関の代表者、第1号被保険者・第2号被保険者の代表者など20人以内で組織し、事務局は住民生活部健康福祉課介護保険係に置きます。

今年度は、令和6年度から令和8年度までの3年間の高齢者総合保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）策定にあたり、委員の皆様から意見を求めるために、令和5年11月に第1回委員会を、令和6年1月に第2回、3月に第3回委員会を開催して計画案をまとめました。

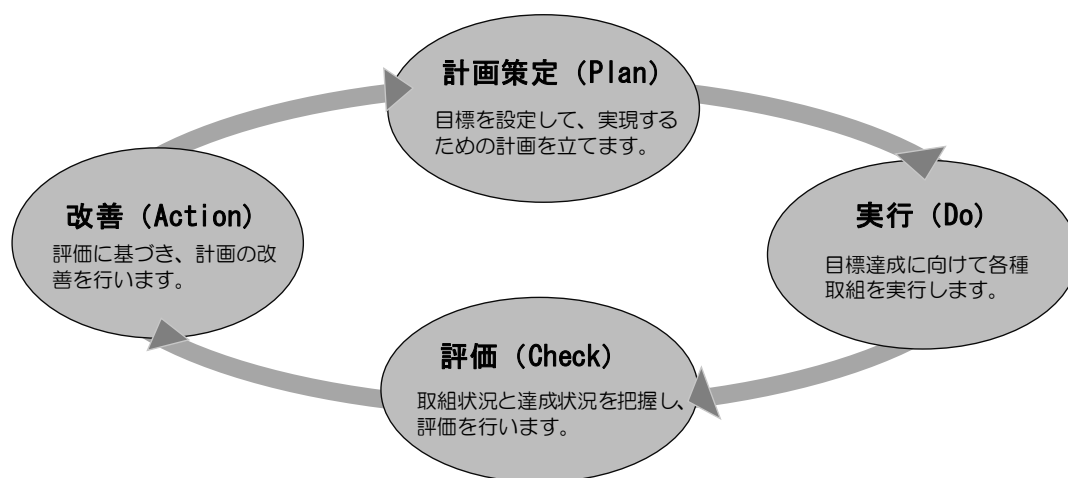
3 計画の進行管理

介護保険事業、高齢者保健福祉施策を円滑に推進するためには、計画の進捗状況を把握し進行を管理することが重要です。そのため、各分野に携わっている団体の代表や市民、学識経験者などで構成される、芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会において、その状況を報告し、庁内においても計画の進捗自己管理、評価を行うものとします。

また、次年度以降の計画推進及び次期計画の策定において施策展開の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、その結果を毎年度取りまとめ、「PDCAサイクル」のプロセスを踏まえた効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

【点検・評価の手順】

- ①Plan（計画）：高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（Plan）、目標の設定
- ②Do（実行）：事業等の実施
- ③Check（点検・評価）：高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、目標値と実績値の比較
- ④Action（改善・見直し）：高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、新目標の設定



1 高齢者総合保健福祉計画策定委員会設置要綱

平成 17 年 12 月 28 日告示第 62 号

改正

平成 20 年 4 月 21 日告示第 50 号

平成 26 年 1 月 22 日告示第 6 号

平成 26 年 8 月 11 日告示第 81 号

平成 29 年 3 月 8 日告示第 47 号

平成 29 年 8 月 1 日告示第 91 号

令和 2 年 3 月 31 日告示第 52 号

芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 町が行う、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）及び老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）の規定に基づく老人福祉計画の改定並びに介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の規定に基づく介護保険事業計画の策定に当り、基本となる事項について意見を求めるため、芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 委員会は委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 町議会議員
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 在宅ケア関係者
- (4) 関係機関の代表者
- (5) 被保険者の代表
- (6) その他町長が必要と認める者

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は、当該高齢者総合保健福祉計画策定終了時までとする。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は委員の互選による。

3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。

4 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。

(会議)

第 5 条 委員会は委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は必要に応じ、随時開催する。

3 委員会は必要に応じ、議事に関係する者を臨時に出席させることができる。

(事務局)

第 6 条 委員会の事務局は住民生活部健康福祉課介護保険係に置く。

(その他)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 18 年 1 月 4 日から適用する。

附 則（平成 20 年 4 月 21 日告示第 50 号）
この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から適用する。

前 文（抄）（平成 26 年 1 月 22 日告示第 6 号）
平成 26 年 4 月 1 日から適用する。

前 文（抄）（平成 26 年 8 月 11 日告示第 81 号）
平成 26 年 8 月 11 日から適用する。

前 文（抄）（平成 29 年 3 月 8 日告示第 47 号）
平成 29 年 4 月 1 日から適用する。

前 文（抄）（平成 29 年 8 月 1 日告示第 91 号）
平成 29 年 8 月 1 日から適用する。

附 則（令和 2 年 3 月 31 日告示第 52 号）
この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

2 高齢者総合福祉計画策定委員会委員名簿

(順不同)

No.	氏名	所属等	備考
1	杉田 貞一郎	町議会教育民生常任委員会委員長	委員長
2	古谷 康典	町議会教育民生常任委員会副委員長	副委員長
3	江羅 和夫	民生児童委員協議会長	
4	塩田 富夫	町シニアクラブ連合会会長	
5	和久 茂仁	医師代表	
6	大阿久 純香	老人福祉施設長	而今荘
7	古口 道子	老人福祉施設長	はがの杜
8	市原 周治	介護サービス事業所	(株)フレンド
9	酒井 和宏	介護サービス事業所	はが介護サービス
10	橋本 文子	介護サービス事業所	デイサービスすこやか南高
11	小川 容子	介護サービス事業所	芳賀ケアセンターそよ風
12	岩崎 照子	第1号被保険者代表	(公募)
13	廣木 千絵美	第2号被保険者代表	(公募)
14	関 久美子	芳賀町社会福祉協議会	
15	荒木 史子	地域包括支援センター	

3 高齢者総合保健福祉計画策定経緯

年月日	内容
令和5年5～6月	○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
令和5年7月	○在宅介護実態調査の実施
令和5年11月13日	○第1回芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会 ①高齢者総合保健福祉計画(第9期介護保険事業計画)の骨子案について ※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について
令和6年1月26日	○第2回芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会 ①高齢者総合保健福祉計画の素案について ②パブリック・コメントの実施について
令和6年2月1日～ 3月1日	○パブリック・コメントの実施
令和6年3月25日	○第3回芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会 ①高齢者総合保健福祉計画の策定について

芳賀町高齢者総合保健福祉計画

(第9期介護保険事業計画)

令和6年度～令和8年度

発行年月：令和6年3月

発行：芳賀町

編集：芳賀町 健康福祉課

所在地：〒321-3392 栃木県芳賀郡芳賀町大字祖母井1020番地

電話：028-677-6015

町ホームページ





芳賀市