高 齢 者 福 祉 計 画
第９期介護保険事業計画

令和６年３月
河　内　町

は　じ　め　に

現在、本町の人口は減少し、少子高齢化、過疎化が進み、地域活動の担い手が不足している一方、支援が必要な方の多様化、事例の増加など様々な課題に対し取り組みを進めているところであり、福祉を取り巻く環境は、日々変化をしております。

このような状況のなか、今回初めて「地域福祉」、「障害福祉」、「高齢福祉」を一体的に取り扱う「福祉総合計画」を策定いたしました。

近年それぞれの分野にまたがる課題が見え始め、それらへの対応を迅速かつ横断的に行うため、施策の内容及び目標等を精査し、町の福祉サービスを効果的かつ、効率的に提供することを目指します。

昨今、福祉本来の姿である「自助・共助・公助」が強く求められている背景から、地域共生社会の実現に向け、「誰しもが自分らしく住み慣れた地域で健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に各施策の現状や有効性、中長期的な推計などが本計画では確認できるものとなっております。

関係各方面と情報共有を行い、確実に推進することにより、福祉分野の施策ひとつひとつを充実したものにするため、町民の皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

最後に本計画の策定にあたりまして、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆様をはじめ、様々な角度から貴重なご意見並びにご指導をいただきました福祉総合協議会委員の皆様に心から感謝申し上げます。

令和６年３月

河内町長　野澤　良治

◆ 目 次 ◆

第１編　総　論 ･････････････････････････････････････ 1
第１章　計画の基本的な考え方 ･････････････････････････････････3
第１節　計画策定の目的 ･････････････････････････････････3
第２節　計画の位置づけ・期間 ･････････････････････････････3
１　計画の期間 ･････････････････････････････････3
２　法令等の根拠及び性格 ･････････････････････････････4
３　計画の位置づけ ･････････････････････････････4
４　計画の策定体制と経緯 ･････････････････････････････5
第３節　国の動向 ･････････････････････････････････6
１　全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築 ･･････････6
２　基本指針（大臣告示）のポイント（案）と
記載を充実する事項（案） ･･････････････････････････7

第２章　高齢者を取り巻く状況 ･････････････････････････････10
第１節　人口及び世帯状況 ･････････････････････････････10
１　総人口及び高齢化率 ･････････････････････････････10
２　人口推計 ･････････････････････････････････12
３　世帯状況 ･････････････････････････････････14
第２節　要支援・要介護認定者 ･････････････････････････････15
１　認定者数の状況 ･････････････････････････････15
２　認定者数の推計 ･････････････････････････････18
第３節　介護サービス受給率の動向 ･････････････････････････20
第４節　介護費用額の動向 ･････････････････････････････22
第５節　ニーズ調査からうかがえる高齢者の状況 ･･････････････24
１　介護の状況 ･････････････････････････････････24
２　介護・介助が必要になった主な原因 ･････････････････25
３　地域活動の参加状況 ･････････････････････････････26
４　家族や友人・知人以外の相談相手 ･････････････････････26
５　評価項目別の結果 ･････････････････････････････27
６　認知症の相談窓口認知度 ･････････････････････････33
７　デジタル機器の使用状況 ･････････････････････････33
第６節　在宅介護実態調査からうかがえる高齢者の状況 ･････････34
１　施設等検討の状況 ･････････････････････････････34

2　在宅生活の継続に向け、主な介護者が不安に感じる介護・35
3　主な介護者の勤務形態 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
4　主な介護者の方の働き方の調整の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・36
5　主な介護者の就労継続見込み ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
第７節　第８期計画における介護保険サービス利用状況・・・・・・・・・・38
第８節　本町の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

第２章　計画の基本的方向 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・42
第１節　基本理念（目指す姿） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・42
第２節　基本目標・・・43
基本目標１　健やかに暮らせるまちづくり ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
基本目標２　支え合い、いきいきと暮らせるまちづくり ・・・・・・43
基本目標３　安心して介護が受けられるまちづくり
【介護保険事業計画】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
第３節　施策の体系（基本理念-基本目標-施策の方向） ・・・・・・・・44
第４節　日常生活圏域・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46
第５節　地域包括ケアから地域共生社会の実現に向けて・・・・・・・・・・・47

第2編　各　論・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49

第１章　基本目標１　健やかに暮らせるまちづくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・51
第１節　自立支援、介護予防・重度化防止の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・51
1　健康寿命の延伸（予防・健康づくりの強化） ・・・・・・・・・・51
2　介護予防の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・56
3　介護給付の適正化の推進（介護給付適正化計画） ・・・・・・・59

第２章　基本目標２　支え合い、いきいきと暮らせるまちづくり・・・・・・・61
第１節　生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進・・・・・・・・・・・61
1　生活支援サービスの充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・61
2　家族介護支援・経済支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・65
3　安心して暮らせる居住環境確保のための支援 ・・・・・・・・・・・・66
第２節　生きがいづくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・67
1　生きがい・交流活動の促進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・67
2　就労対策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・69
第３節　安全・安心の生活の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
1　人にやさしいまちづくりの推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
2　交通安全対策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
3　防災・防犯対策・感染症対策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71

第４節　支え合うまちづくりの推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・72
１　福祉意識の高揚 ・・72
２　住民参加型の福祉社会の形成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・72
３　成年後見制度の利用促進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・73
第３章　基本目標３　安心して介護が受けられるまちづくり・・・・・・・・・・・・・・・75
第１節　地域包括ケア体制の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75
１　地域包括支援センターの運営・機能強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75
２　関係団体・機関等との連携・ネットワーク ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76
３　地域ケア会議の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76
４　在宅医療・介護連携の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・77
５　生活支援体制整備事業 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・78
第２節　介護サービスの充実（介護予防を含む）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
１　居宅介護（介護予防）サービスの充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
２　地域密着型（介護予防）サービスの充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・87
３　施設サービスの充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・91
第３節　認知症施策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・93
１　認知症に対する理解促進・情報提供・共生の地域づくり ・93
２　認知症の人やその家族等を支える支援体制づくり ・・・・・・・93
第４節　介護保険事業会計の適切な推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・94
１　介護給付金・地域支援事業費等の推計 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・94
２　保険料の設定 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・99
第５節　介護保険事業の円滑な運営・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・103
１　サービスの質の向上・介護人材の確保・業務効率化に
向けた事業者支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・103
２　相談窓口の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・104
３　介護サービス情報の提供 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・104
４　介護サービス事業者との連携強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・105
５　保険者機能強化推進交付金等の活用 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・105
第４章　計画推進に向けて ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・106
第１節　PDCAサイクルの活用による計画の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・106
１　庁内の進行管理体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・107
２　福祉総合協議会の運営 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・107

資料編・・・109
資料１　計画策定の審議過程・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・111
資料２　福祉総合協議会について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・112

第１編　総　論

第１章　計画の基本的な考え方

第１節　計画策定の目的

本町では、「団塊の世代」（昭和22年から昭和24年生まれ）が75歳以上となる令和７（2025）年を見据え、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第６期：平成27～29年度)」以降、介護、予防、医療、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供していく地域包括ケアシステムの段階的な構築に取り組むとともに、介護保険制度の安定的な運用に努めてきました。

本町は、全国や茨城県よりも早く高齢化が進んでいます。高齢化率は令和５年９月末日現在で41.6%に達し、そのうち後期高齢化率（75歳以上人口の占める割合）は22.8%（住民基本台帳）で、今後も上昇し続けることが予測されます。また、認定率（65歳以上の高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合）は約20%で推移しており、今後、医療・介護双方のニーズを有する高齢者等、支えを必要とする高齢者やその家族も増加すると考えられます。

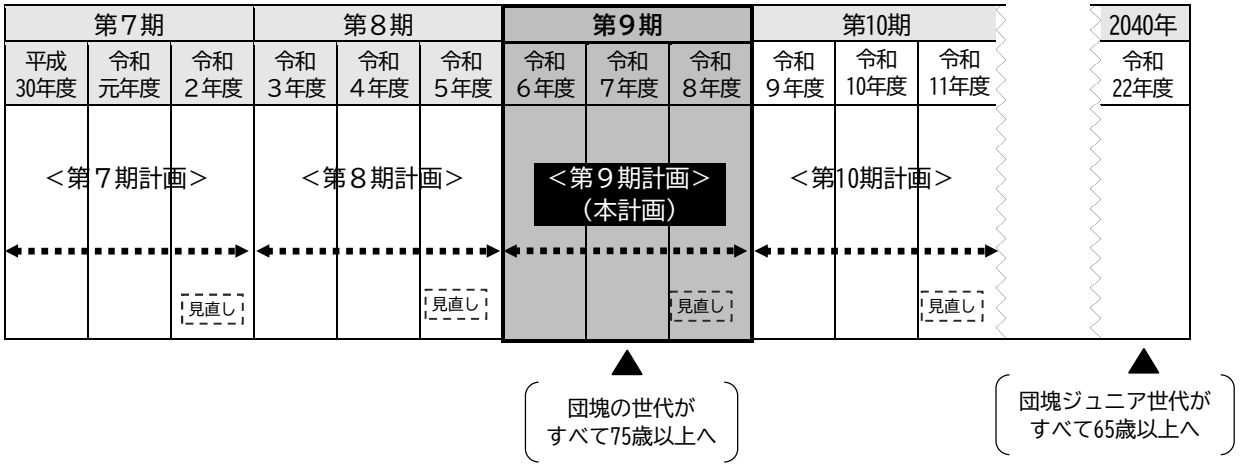
本計画は、こうした背景を踏まえ、「団塊ジュニア世代」（昭和46年から昭和49年生まれ）がすべて65歳以上となる令和22（2040）年やそれ以降の見通しを十分に検討した上で、高齢者福祉及び介護保険事業の方向性を示し、本町の地域共生社会の実現を図ることを目的に策定するものです。

第２節　計画の位置づけ・期間

１　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か年計画とします。

■計画期間



2　法令等の根拠及び性格

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の８の規定に基づく「市町村老人福祉計画」であり、高齢者の保健福祉施策の充実を図るための計画です。

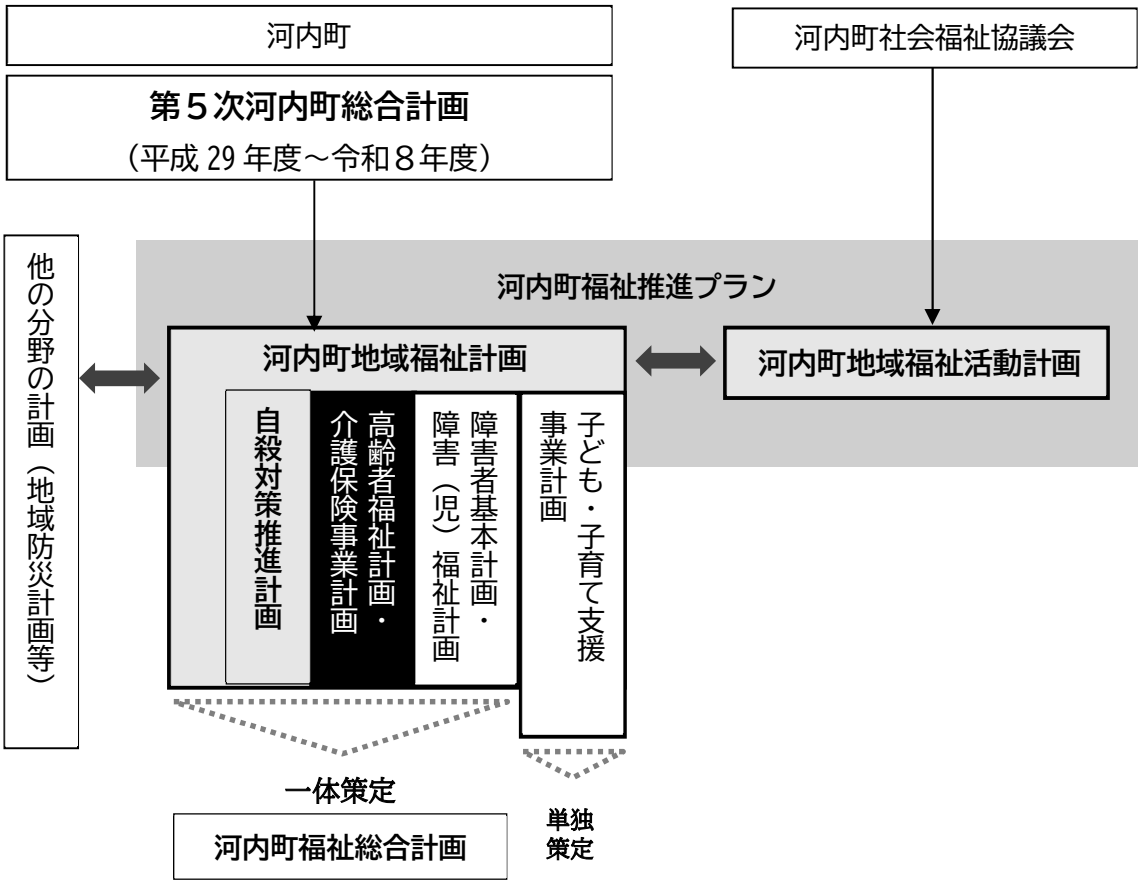
また、「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条によりすべての市町村に策定が義務づけられている「市町村介護保険事業計画」であり、介護サービスの円滑な実施を図るとともに、サービス提供体制の確保及び効率的な運営を実現するための計画です。

「介護保険事業計画」は、「高齢者福祉計画」の部分計画に位置づけられ、両計画一体となって、高齢者施策の総合的な推進を図ります。

3　計画の位置づけ

本計画は、高齢者の生活全般にかかる計画であるため、本町における取組の継続性を保てるように、上位計画である「第５次河内町総合計画」との整合を保ちながら、前期計画との連続性、地域福祉計画や障害者基本計画等をはじめとする福祉の関連計画や他の部門計画との整合性を確保するものです。

また、茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画「いばらき高齢者プラン21」、「茨城県保健医療計画」や「高齢者居住安定確保計画」などとの整合を図ります。



４　計画の策定体制と経緯

（１）高齢者や家族等介護者の実態把握

本計画を策定するにあたり、高齢者のご意見やご要望、生活状況等を踏まえるとともに、高齢者全体の生活機能レベルを把握して計画づくりに反映させるため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に、「在宅介護実態調査」を実施しました。

（２）福祉総合協議会での審議

計画の策定にあたっては、「河内町福祉総合協議会」において、計画案について審議しました。

委員は、保健医療関係者、町議会の代表、学識経験者、各種団体の長、福祉関係者などから編成し、さまざまな見地からのご意見を反映できるように努めました。

（３）パブリックコメントの実施

計画の策定にあたり、河内町福祉総合計画＜素案＞についての町民意見の公募を実施し、幅広く町民の意見を反映するように努めました。

意見募集期間	令和６年１月22日（月）～令和６年２月29日（木）
資料の閲覧方法	(1) 河内町ホームページ (2) 福祉センター (3) 役場福祉課 (4) 農村環境改善センター (5) つつみ会館
意見の提出方法	○ホームページからの入力 ○専用様式による郵送及び役場窓口受付
意見数	○意見数　河内町福祉総合計画全体として１件 ※なお、町ホームページ171件、役場福祉課窓口１件、つつみ会館1件の閲覧がありました。

第３節　国の動向

１　全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築

令和５年５月に、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和５年法律第31号）が成立しました。

この法律は、医療、介護、少子化対策など、社会保障全般に関係するものであり、介護保険関係では「医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化」等に関する改正が盛り込まれています。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係の主な改正事項

Ⅰ．介護情報基盤の整備
○　介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

Ⅱ．介護サービス事業者の財務状況等の見える化
○　介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

Ⅲ．介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
○　介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

Ⅳ．看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
○　サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

Ⅴ．地域包括支援センターの体制整備等
○　地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

資料：厚生労働省会議資料より抜粋

２　基本指針（大臣告示）のポイント（案）と記載を充実する事項（案）

令和５年７月に開催された第107回社会保障審議会介護保険部会において、第９期介護保険事業計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）と記載を充実する事項（案）が示されました。

第９期介護保険事業計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

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令和22（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。

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

2．地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

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９期計画において記載を充実する事項（案）

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性

ほか

２．地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

○　総合事業の充実化について、第９期計画に集中的に取り組む重要性

○　地域リハビリテーション支援体制の構築の推進

○　認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組

ほか

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の推進

○　ケアマネジメントの質の向上及び人材確保

○　ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進

ほか

第２章　高齢者を取り巻く状況

第１節　人口及び世帯状況

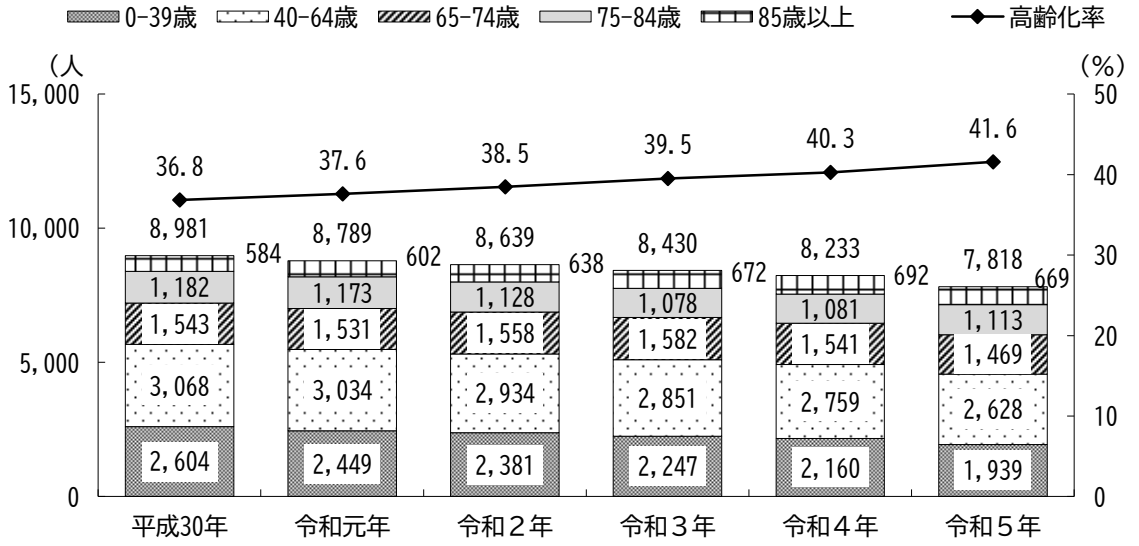
１　総人口及び高齢化率

本町の人口は減少傾向にあり、令和５年10月１日現在、7,818人となっています。

年齢階層別にみると、65歳以上の人口が令和３年の3,332人を境に減少に転じ始めましたが、高齢化率は上昇し、令和５年で41.6%となっています。

また、県や国よりも高齢化率は高く推移しています。

■人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年10月１日現在）

■高齢化率の比較

（単位：%）

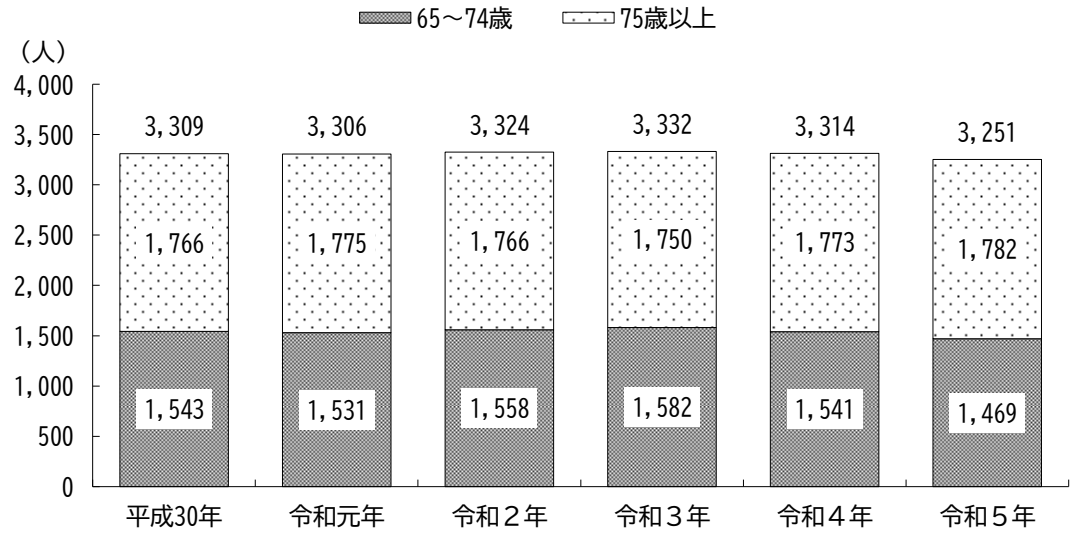
	6期			7期			8期		
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年
河内町	33.4	34.7	36.0	36.8	37.6	38.5	39.5	40.3	41.6
茨城県	26.7	27.6	28.3	28.9	29.4	29.9	30.3	30.6	30.8
全　国	29.6	27.3	27.7	28.1	28.4	28.7	28.9	29.0	32.1

資料：河内町　平成27年～令和５年　住民基本台帳（各年：10月１日現在）
茨城県　平成27年～令和元年、令和３年～令和５年　常住人口調査（各年：10月１日現在）
令和２年　国勢調査（10月１日現在）
全　国　総務省　人口推計（各年：10月１日現在、ただし令和５年10年1月は概算値）

高齢者の人口の内訳をみると、65～74歳の前期高齢者数を、75歳以上の後期高齢者数が上回って推移しています。

また、令和３年から令和４年にかけて、前期高齢者が減少へ、後期高齢者が増加に転じました。

■高齢者の人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月１日現在）

２　人口推計

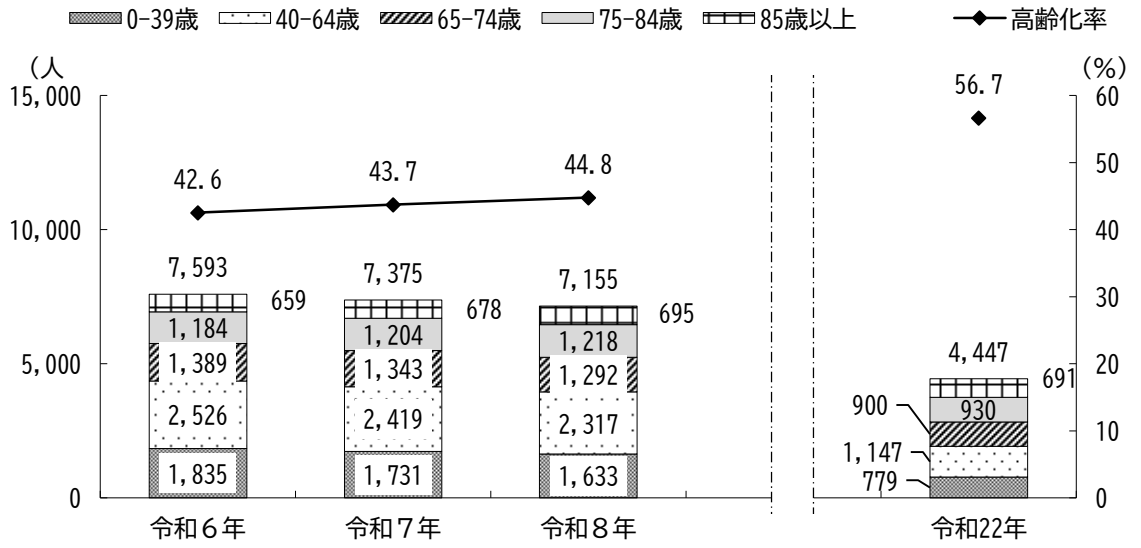
令和元年から令和５年の10月１日現在の住民基本台帳（外国人を含む）の人口に基づき、計画期間内の人口をコーホートセンサス変化率法※により推計すると、本町の人口は減少が続き、本計画の最終年度である令和８年には7,155人になることが予想されます。

年齢区分別にみると、令和８年で０～39歳は1,633人と令和６年から11.0%減、令和８年で40～64歳は2,317人と令和６年から約8.3%減となることが予想されます。

65歳以上の高齢者は、本計画の期間中は約3,200人台で推移すると見込まれますが、総人口が減少するために高齢化率の上昇は続き、令和８年には44.8%となることが予想されます。

また、令和22年まで推計すると、総人口は4,500人を下回り、高齢化率は56.7%になると予想されます。

■人口推計



※コーホートセンサス変化率法

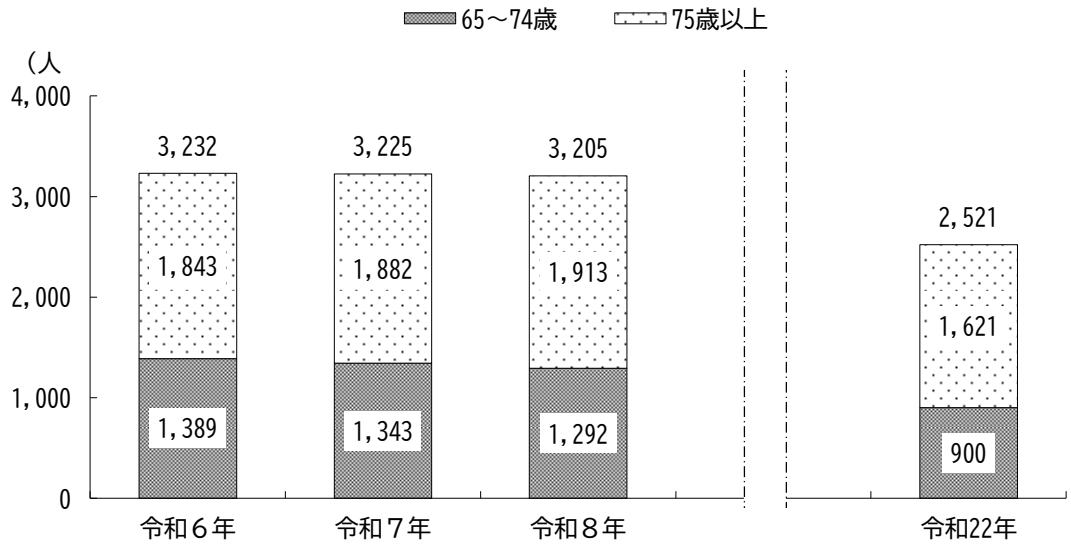
コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のことをいいます。

また、センサス変化率法とは、各コーホートの過去の変化率が将来も続くものと仮定して、その率を基準年の人口に掛けて将来の人口を求める方法です。

高齢者の推計をみると、本計画期間中に、65～74歳の前期高齢者は1,389人から1,292人へと減少し、75歳以上の後期高齢者は1,843人から1,913人へと増加すると予想されます。

また、令和22年には前期高齢者、後期高齢者ともに減少し、特に、前期高齢者は1,000人を下回ると予想されます。

■高齢者の推計



3　世帯状況

一般世帯数の推移を国勢調査でみると、平成17年以降減少しており、平成27年で2,947世帯と3,000世帯を下回り、令和２年で2,888世帯となっています。

その一方で、高齢者のいる世帯は、増加し続けており、令和２年で2,008世帯となっています。

■一般世帯数の推移

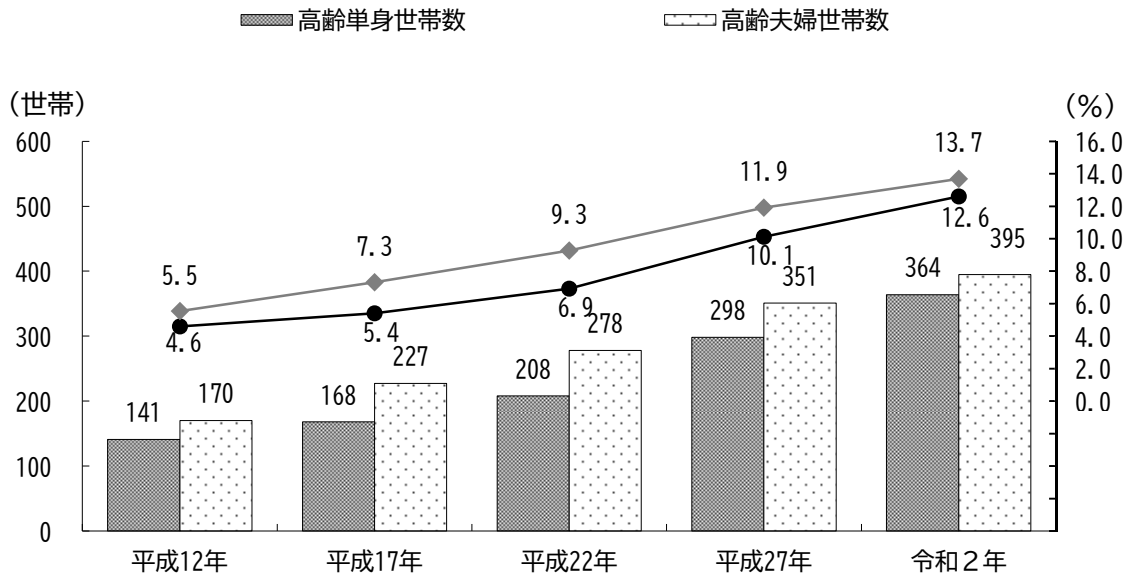
（単位：世帯）

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和２年
一般総世帯数	3,066	3,105	3,001	2,947	2,888
高齢者のいる世帯	1,729	1,846	1,929	1,998	2,008
うち高齢単身世帯数	141	168	208	298	364
うち高齢夫婦世帯数	170	227	278	351	395

資料：国勢調査

高齢者のいる世帯のうち、高齢者単独世帯及び高齢者夫婦世帯数に着目すると、どちらも増加傾向にあり、一般世帯数に占める割合が、平成27年以降は１割を超えています。

■高齢者単独世帯及び高齢者夫婦世帯の推移



資料：国勢調査

※夫婦のみの世帯：夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の一般世帯を対象としています。

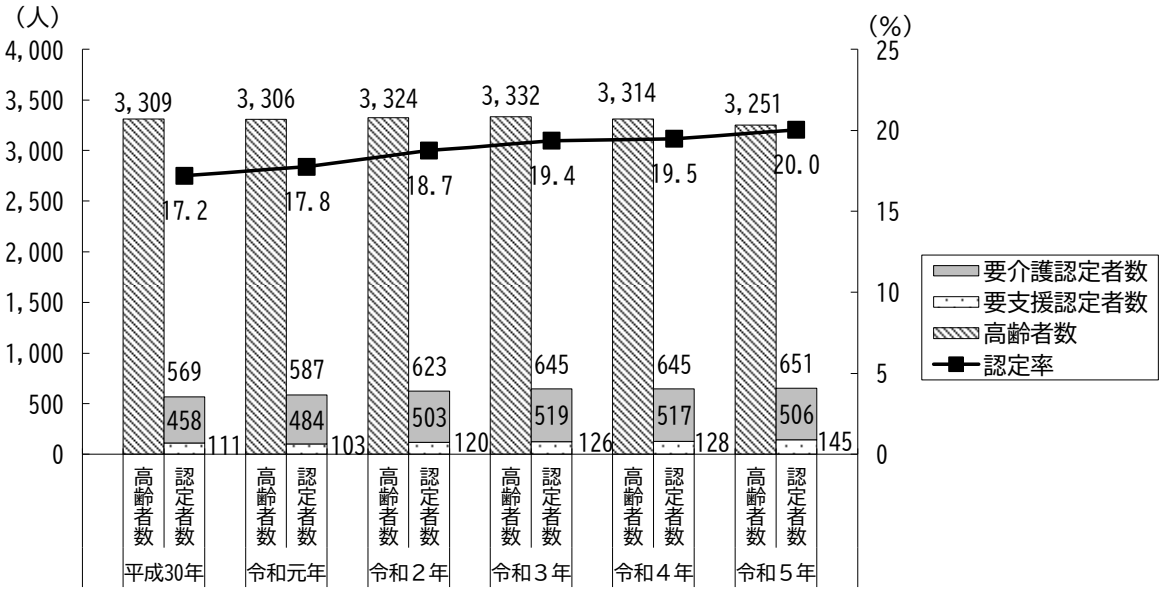
第２節　要支援・要介護認定者

１　認定者数の状況

要支援・要介護認定者（第２号被保険者を含む）は、令和２年に600人を超え、令和５年で651人となっています。

また、認定率は微増しており、令和５年に20%台に乗りました。

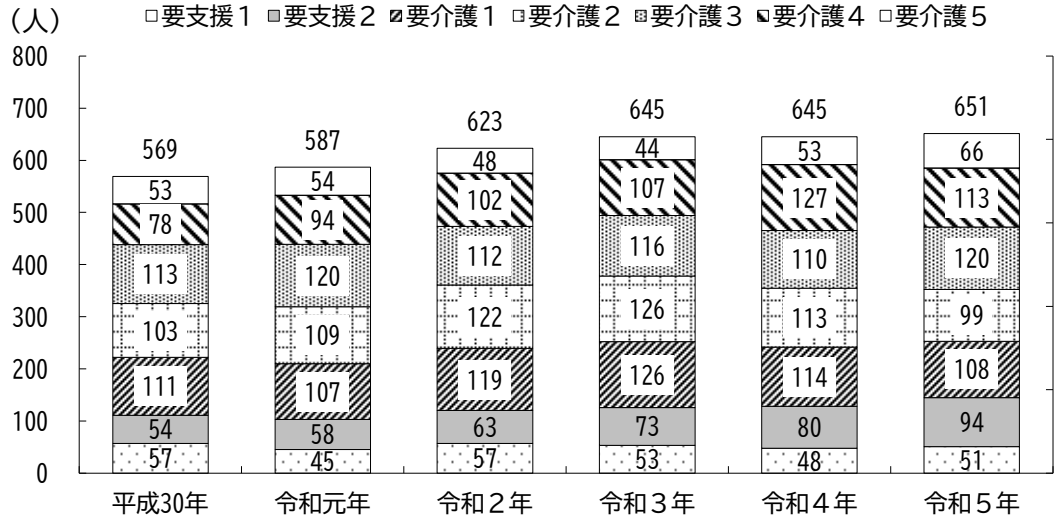
■要支援・要介護認定者数の推移



資料：高齢者数　住民基本台帳（各年：10 月１日現在）
　　要支援・要介護認定者数　介護保険事業状況報告（各年：９月末日現在）
※要支援・要介護認定率は、要支援・要介護認定者数（第１号被保険者数+第２号被保険者数）÷高齢者数で算出しています。

要支援・要介護度別に認定者数の推移をみると、年によって変動はあるものの、概ね要介護１から要介護４が100人前後で推移しています。

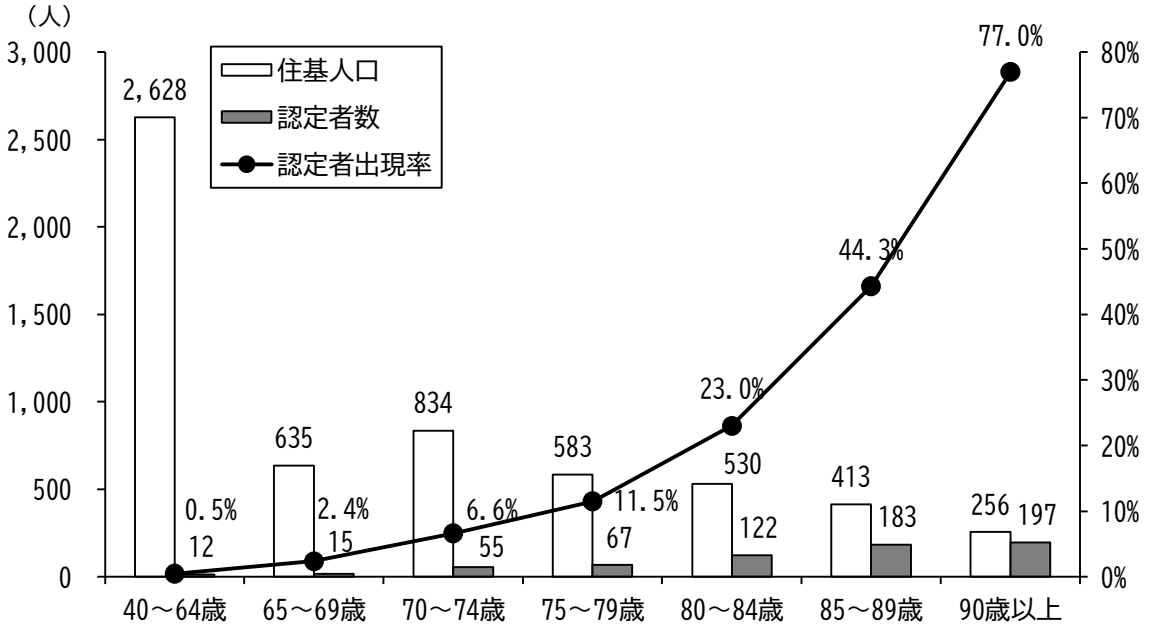
■要支援・要介護度別認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年：９月末日現在）

年齢別にみた認定者出現率では、65～69歳では2.4%ですが、85～89歳で急増して44.3%となり、90歳以上では77.0%まで達します。

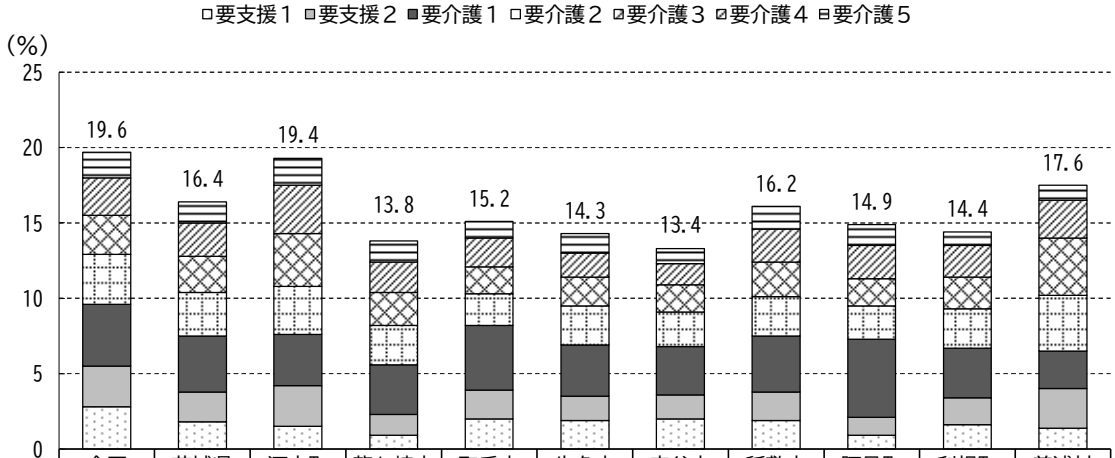
■年齢別にみた認定者出現率



資料：人口は住民基本台帳人口、認定者は介護保険事業状況報告（令和元年９月末日現在）

本町の認定率は、全国平均に概ね並び、県平均を上回っています。また、取手・竜ケ崎福祉圏の中で最も高くなっています。

■全国、県、周辺自治体との要介護・要支援認定率比較



	全国	茨城県	河内町	龍ケ崎市	取手市	牛久市	守谷市	稲敷市	阿見町	利根町	美浦村
合計認定率	19.6	16.4	19.4	13.8	15.2	14.3	13.4	16.2	14.9	14.4	17.6
▤要介護５	1.7	1.4	1.8	1.4	1.1	1.3	1.0	1.5	1.4	0.9	1.0
▨要介護４	2.5	2.2	3.2	2.0	1.9	1.6	1.4	2.2	2.2	2.1	2.5
▨要介護３	2.6	2.4	3.5	2.2	1.8	1.9	1.8	2.3	1.8	2.1	3.8
□要介護２	3.3	2.9	3.2	2.6	2.1	2.6	2.3	2.6	2.2	2.6	3.7
■要介護１	4.1	3.7	3.4	3.3	4.3	3.4	3.2	3.7	5.2	3.3	2.5
▩要支援２	2.7	2.0	2.7	1.4	1.9	1.6	1.6	1.9	1.2	1.8	2.6
□要支援１	2.8	1.8	1.5	0.9	2.0	1.9	2.0	1.9	0.9	1.6	1.4

資料：見える化システム　（厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和５年３月））

※要支援・要介護認定率は、見える化システムで算出された値を利用しています。

※小数点第２位を四捨五入しているため、要支援・要介護別の認定率を足し合わせても、合計認定率と一致しない場合があります。

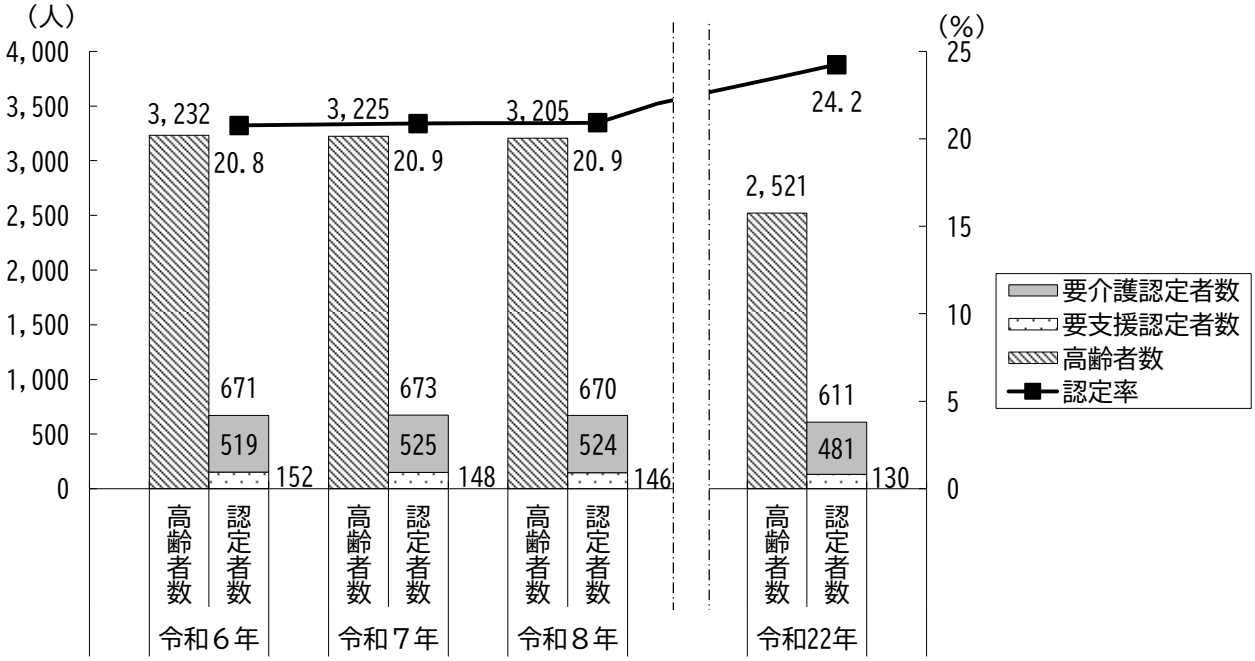
２　認定者数の推計

高齢者数が減少傾向にあるものの、要支援・要介護認定者（第２号被保険者を除く）は、横ばいで推移すると見込まれます。

また、高齢者に占める要支援・要介護認定者の比率（認定率）は、令和８年で20.9%と想定されます。

さらに、令和22年では高齢者数の減少幅に比べて認定者数の減少幅が小さいため、認定率は24.2%まで増加すると予想されます。

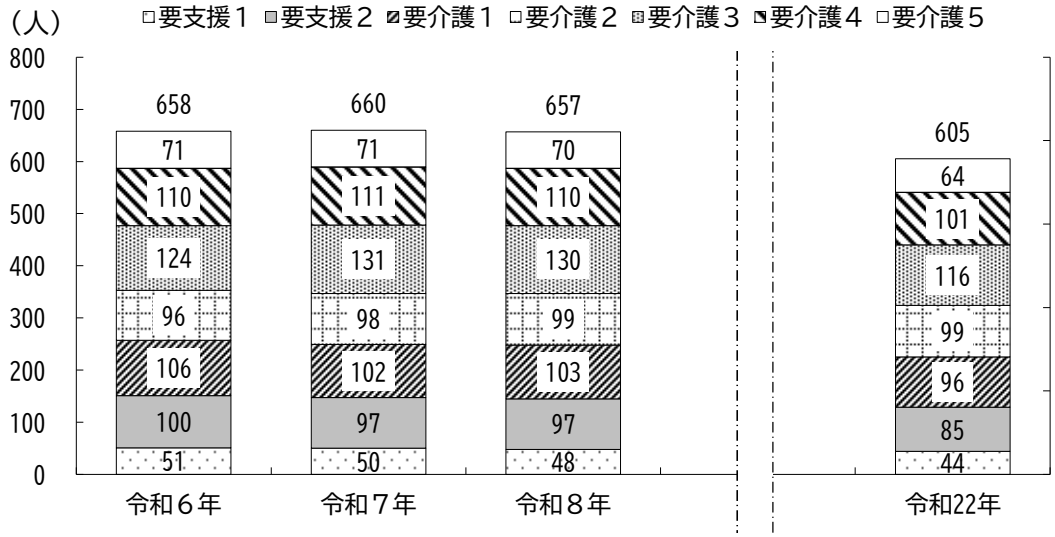
■要支援・要介護認定者数（第２号被保険者を除く）の推計



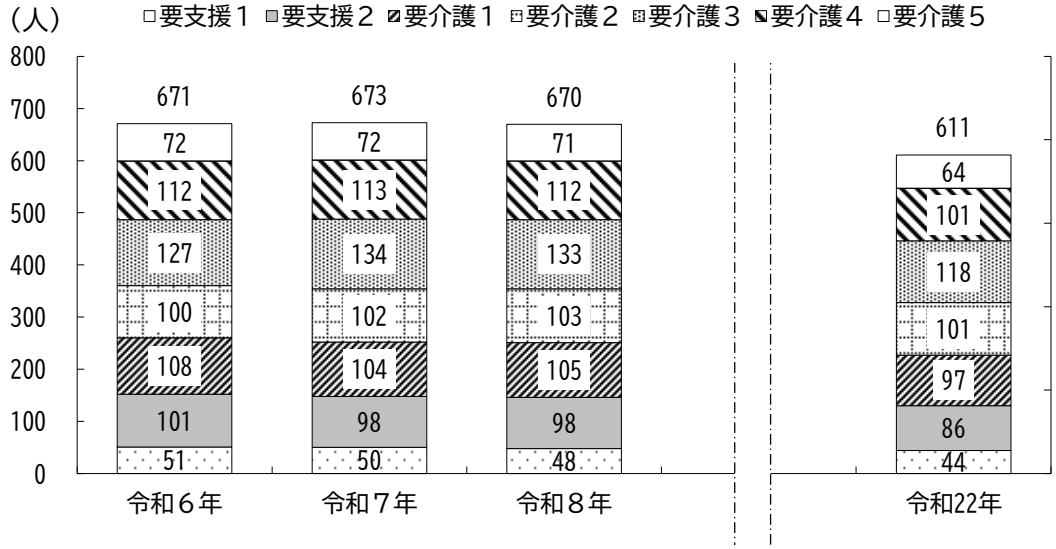
※要支援・要介護認定率は、要支援・要介護認定者数（第１号被保険者数+第２号被保険者数）÷高齢者数で算出しています。

要支援・要介護度別の認定者の推計では、本計画の期間中、概ねどの要支援・要介護度人数も横ばいで推移すると予想されます。

■要支援・要介護度別認定者数（第２号被保険者を除く）の推計



■要支援・要介護度別認定者数（第２号被保険者を含める）の推計



第３節　介護サービス受給率の動向

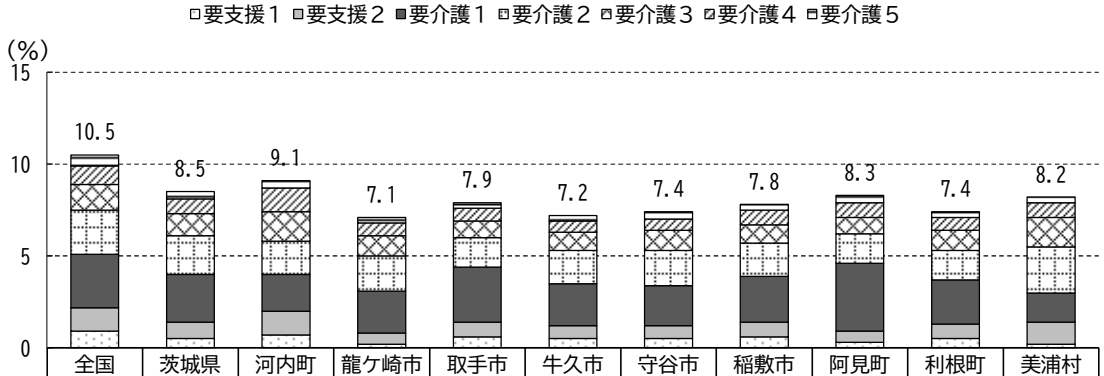
本町の受給率（各サービス受給者数÷第１号被保険者数）は、令和５年実績で在宅サービスが8.5%、居住系サービスが0.5%、施設サービスが4.9%となっています。

在宅サービスの受給率は、全国平均（10.5%）を下回りますが、取手・竜ケ崎福祉圏の中で最も高くなっています。

居住系サービスの受給率は、全国平均（1.2%）、茨城県平均（0.8%）を下回り、取手・竜ケ崎福祉圏の中では、取手市、稲敷市と並んで低くなっています。

施設サービスの受給率は、全国平均（2.7%）、茨城県平均（3.2%）を上回り、取手・竜ケ崎福祉圏の中で最も高くなっています。

■在宅サービス受給率の動向

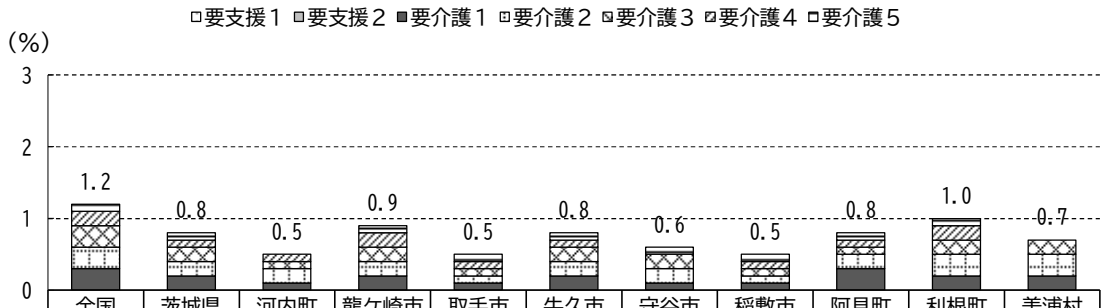


	全国	茨城県	河内町	龍ケ崎市	取手市	牛久市	守谷市	稲敷市	阿見町	利根町	美浦村
合計受給率	10.5	8.5	9.1	7.1	7.9	7.2	7.4	7.8	8.3	7.4	8.2
▫要介護５	0.6	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.3
▨要介護４	1.0	0.8	1.3	0.7	0.7	0.6	0.6	0.8	0.8	0.7	0.8
▨要介護３	1.4	1.2	1.6	1.1	0.9	1.0	1.1	1.0	0.9	1.1	1.6
▫要介護２	2.4	2.1	1.8	1.9	1.6	1.8	1.9	1.8	1.6	1.6	2.5
■要介護１	2.9	2.6	2.0	2.3	3.0	2.3	2.2	2.5	3.7	2.4	1.6
▫要支援２	1.3	0.9	1.3	0.6	0.8	0.7	0.7	0.8	0.6	0.8	1.2
□要支援１	0.9	0.5	0.7	0.2	0.6	0.5	0.5	0.6	0.3	0.5	0.2

資料：見える化システム　（厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報）

※受給率は、各サービス受給者数÷第１号被保険者数で算出しています。

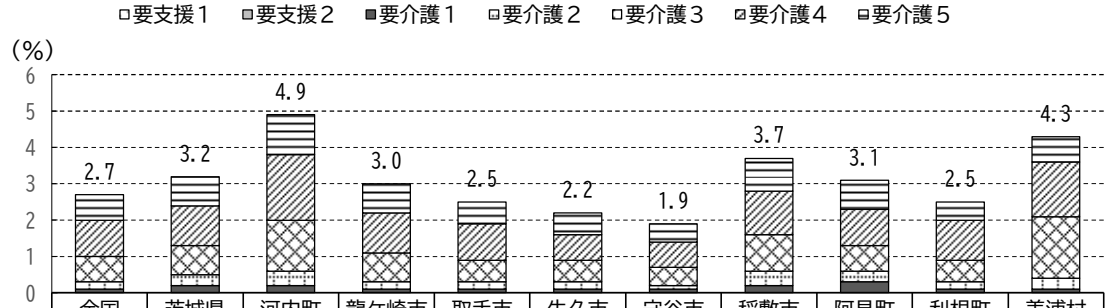
■居住系サービス受給率の動向



	全国	茨城県	河内町	龍ケ崎市	取手市	牛久市	守谷市	稲敷市	阿見町	利根町	美浦村
合計受給率	1.2	0.8	0.5	0.9	0.5	0.8	0.6	0.5	0.8	1.0	0.7
□要介護５	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
▨要介護４	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0
▨要介護３	0.3	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2
□要介護２	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3
■要介護１	0.3	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.3	0.2	0.2
▩要支援２	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
□要支援１	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：見える化システム　（厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報）
※受給率は、各サービス受給者数÷第１号被保険者数で算出しています。

■施設サービス受給率の動向



	全国	茨城県	河内町	龍ケ崎市	取手市	牛久市	守谷市	稲敷市	阿見町	利根町	美浦村
合計受給率	2.7	3.2	4.9	3.0	2.5	2.2	1.9	3.7	3.1	2.5	4.3
□要介護５	0.7	0.8	1.1	0.8	0.6	0.6	0.5	0.9	0.8	0.5	0.7
▨要介護４	1.0	1.1	1.8	1.1	1.0	0.7	0.7	1.2	1.0	1.1	1.5
▨要介護３	0.7	0.8	1.4	0.8	0.6	0.6	0.5	1.0	0.7	0.6	1.7
▨要介護２	0.2	0.3	0.4	0.2	0.2	0.2	0.1	0.4	0.3	0.2	0.3
■要介護１	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.1	0.1
▩要支援２	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
□要支援１	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

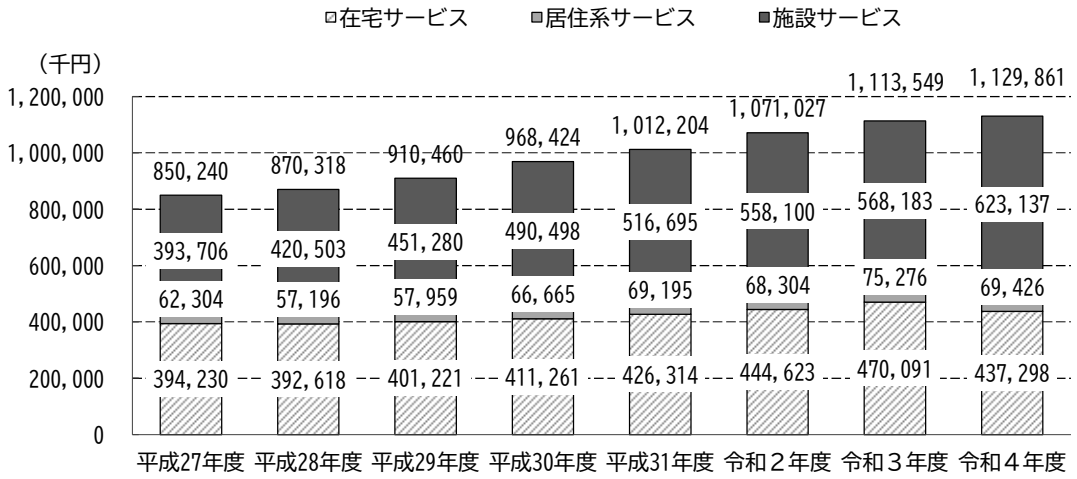
資料：見える化システム　（厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報）
※受給率は、各サービス受給者数÷第１号被保険者数で算出しています。

第４節　介護費用額の動向

本町の介護費用額は、令和４年度実績で、在宅サービスが約４億４千万円、居住系サービスが約７千万円、施設サービスが約６億２千万円で、合計で約11億３千万円となっています。５年前（平成29年度）と比べて約２億２千万円の増加となっています。

第１号被保険者一人あたり費用月額は、令和４年度実績で25,887円となっており、全国平均や県平均を上回っています。

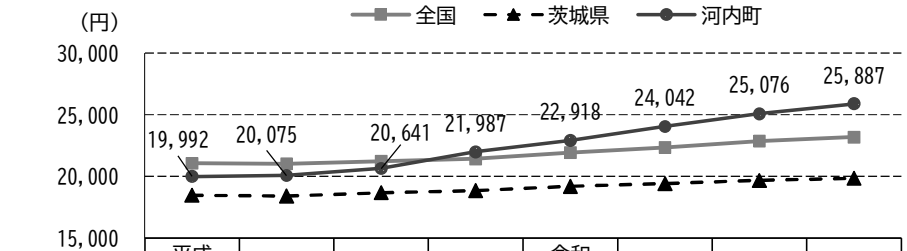
■介護費用額の動向



資料：見える化システム

※費用額　平成 27 年度から令和２年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和３年度から令和４年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の 12 か月累計（※補足給付は費用額に含まれていません）。

■第１号被保険者一人あたり費用月額



	平成27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	２年度	３年度	４年度
全国	21,061	21,004	21,233	21,413	21,925	22,344	22,865	23,176
茨城県	18,471	18,405	18,674	18,852	19,190	19,409	19,679	19,838
河内町	19,992	20,075	20,641	21,987	22,918	24,042	25,076	25,887

資料：見える化システム

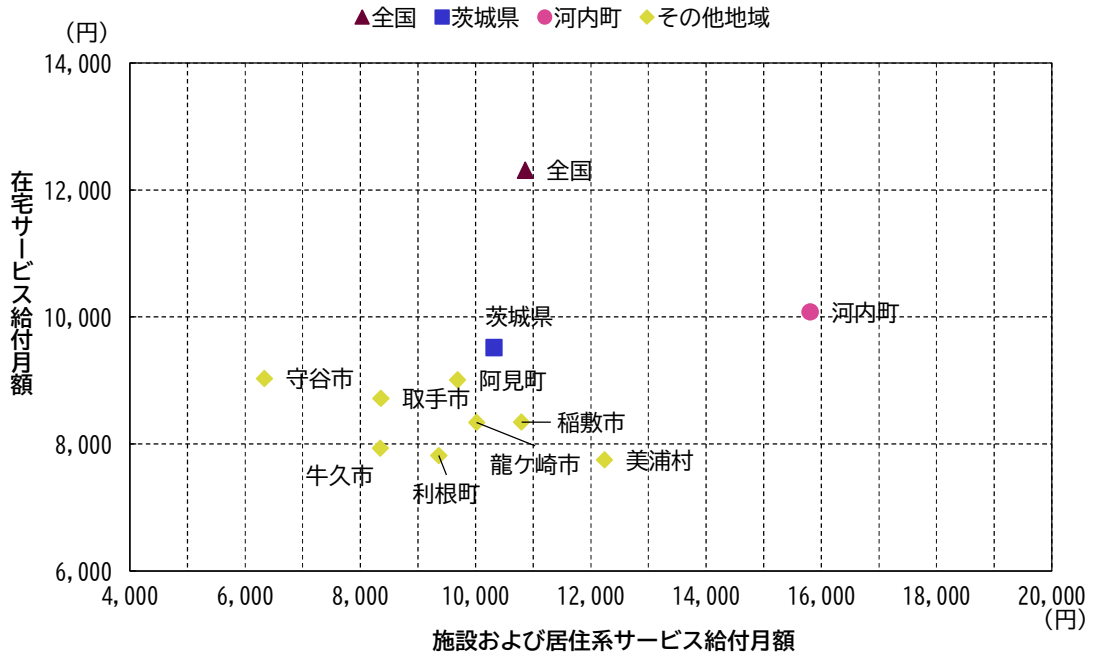
※第１号被保険者１人あたり費用額　「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第１号被保険者数の各月累計で除して算出したものです。

第１号被保険者一人あたり費用月額をサービス系統別で見ると、本町は、令和４年度実績で、在宅サービスは10,079円となっており、全国平均を下回りますが、茨城県平均は上回っています。

一方、施設及び居住系サービスは15,808円と、全国平均や県平均を上回る水準となっています。

全国平均　　在宅サービス＝12,311円、施設及び居住系サービス＝10,865円
茨城県平均　在宅サービス＝ 9,517円、施設及び居住系サービス＝10,320円

■第１号被保険者一人あたり費用月額（サービス系統別）



資料：見える化システム

第５節　ニーズ調査からうかがえる高齢者の状況

本計画を策定するにあたり、本町に居住する高齢者の状況やニーズの把握のため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しており、結果概要は以下の通りです。

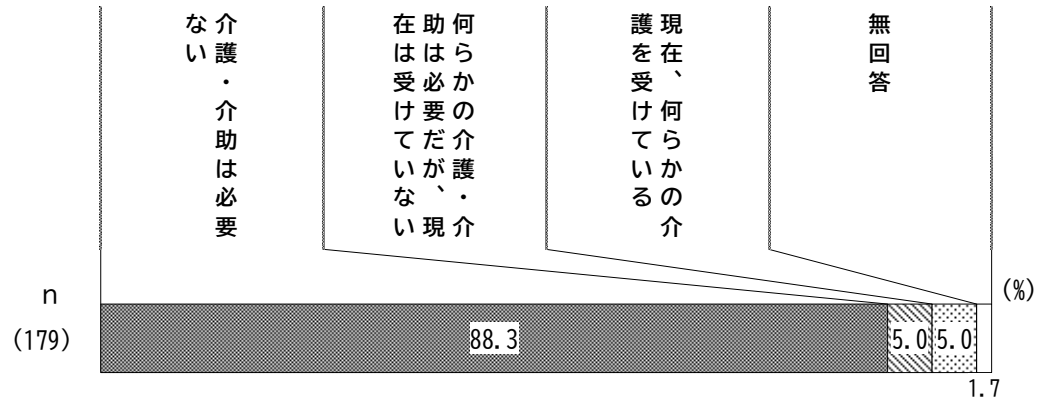
■調査設計

調査対象	65歳以上の町民より無作為抽出した300名（令和５年６月23日現在）
調査方法	郵送法
調査期間	令和５年７月18日（火）～８月４日（金）
有効回収数	179人
有効回収率	59.7%

１　介護の状況

普段の生活での介護・介助の必要性では、「介護・介助は必要ない」が88.3%で最も多く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」が5.0%となっています。

■介護の状況

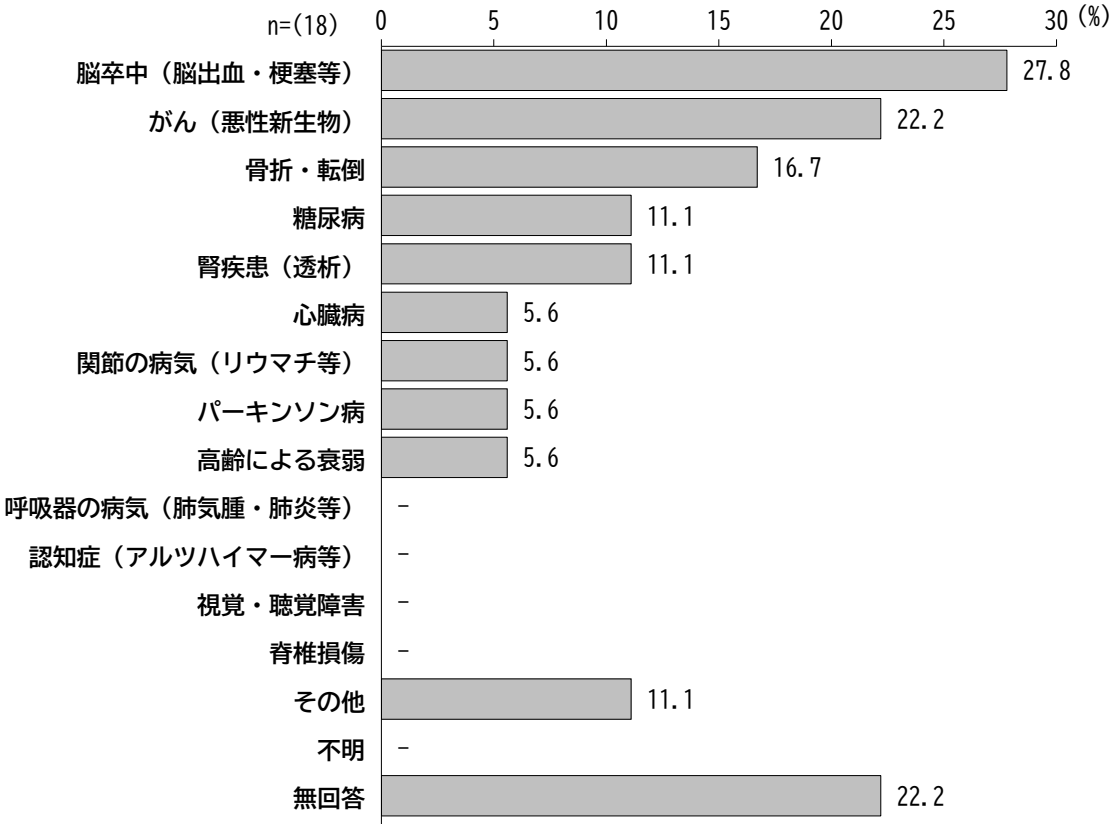


※小数点第２位を四捨五入しているため、合計が 100.0%にならない場合があります（以下、同様）。

2　介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因では、「脳卒中（脳出血・梗塞等」が27.8%で最も多く、「がん（悪性新生物）」（22.2%）、「骨折・転倒」（16.7%）、「糖尿病」、「腎疾患（透析）」（ともに11.1%）となっています。

■介護・介助が必要になった主な原因

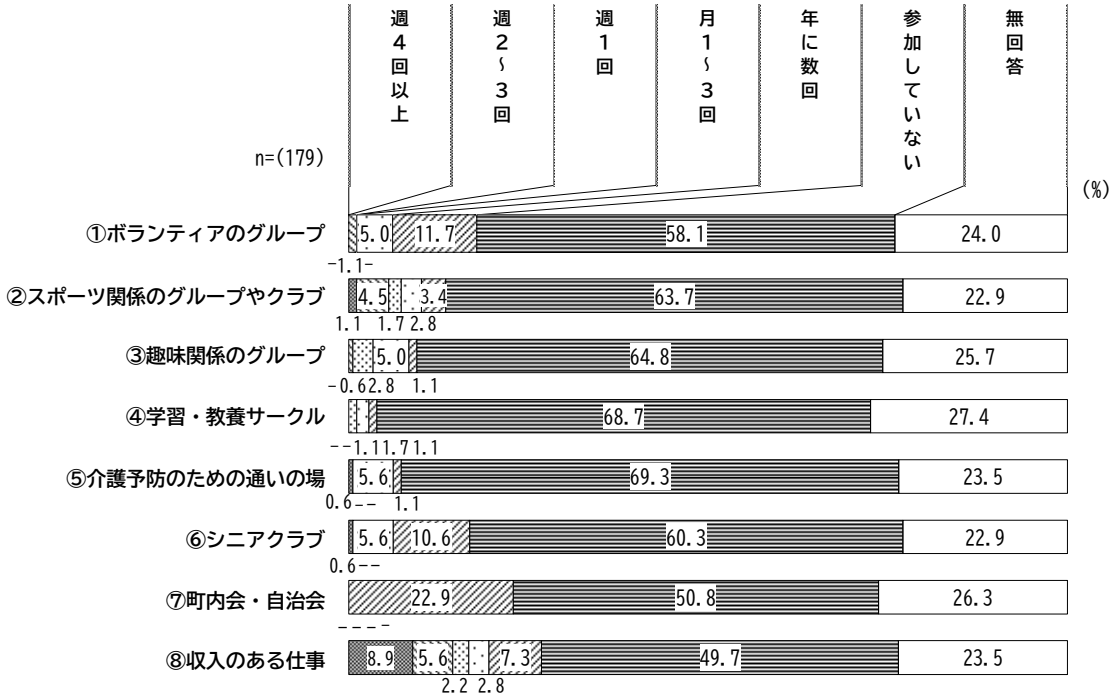


3　地域活動の参加状況

地域の会やグループ等への参加頻度については、全ての項目で「参加していない」が最も多くなっています。特に“⑤介護予防のための通いの場”が69.3%で最も多く、これに僅差で“④学習・趣味サークル”が68.7%となっています。

「週４回以上」から「年に数回」までを合わせた《年に数回以上参加している》では、“⑧収入のある仕事”が26.8%、“⑦町内会・自治会”が22.9%で多くなっています。

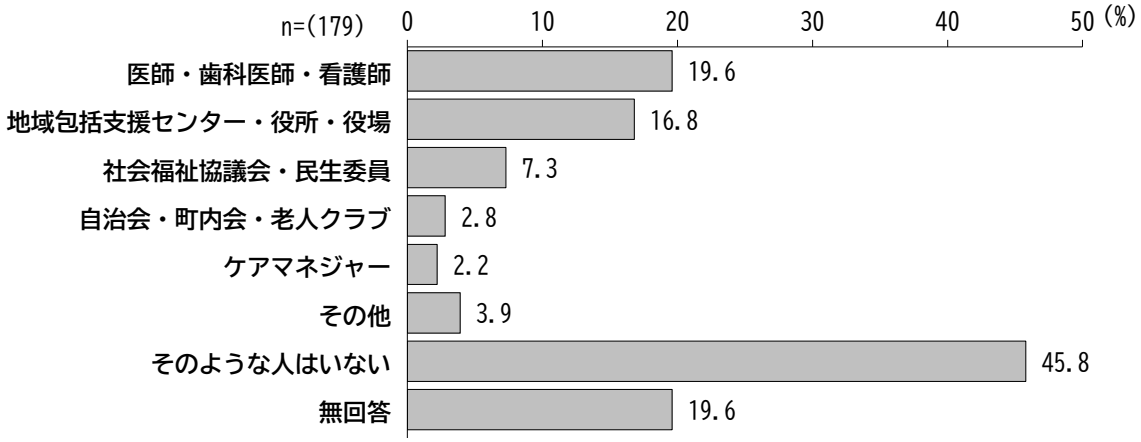
■地域活動の参加状況



4　家族や友人・知人以外の相談相手

家族や友人･知人以外で、何かあったときに相談する相手では、「そのような人はいない」が45.8%で最も多く、「医師・歯科医師・看護師」(19.6%)、「地域包括支援センター・役所・役場」(16.8%)、「社会福祉協議会・民生委員」(7.3%)となっています。

■家族や友人・知人以外の相談相手



5　評価項目別の結果

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、国が提示した調査項目（必須項目）を組み込んで実施しました。その調査項目の中には、複数の設問の回答を集約して、各機能の判定を行うものもあります。

ここでは、各機能の評価方法（判定の基準）は示しながら、判定結果を掲載しています。

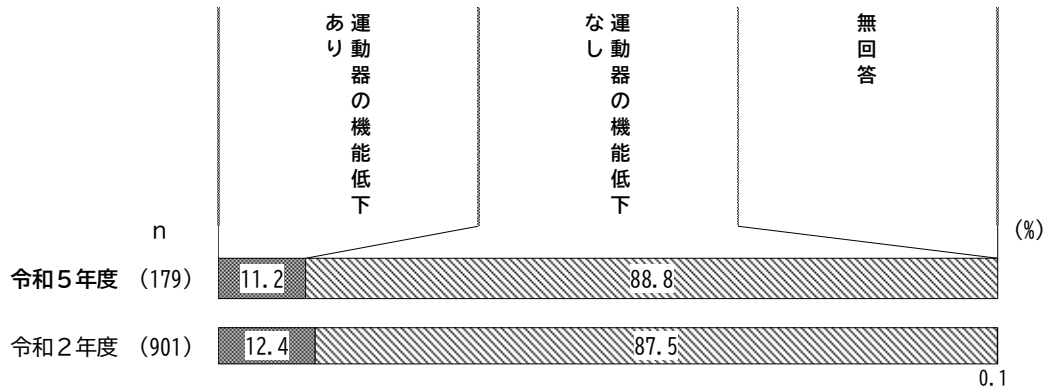
①運動器機能

設問内容	選択肢
階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
15分位続けて歩いていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
過去１年間に転んだことがありますか。	1．何度もある 2．１度ある 3．ない
転倒に対する不安は大きいですか。	1．とても不安である 2．やや不安である 3．あまり不安でない 4．不安でない

運動器機能については、５つの設問で３問以上機能低下に該当する選択肢（上記の網掛け部分の選択肢）と回答している場合、運動器の機能が低下している高齢者と判定します。

「運動器の機能低下あり」は11.2%、「運動器の機能低下なし」は88.8%となっています。

令和２年度調査との比較では、特に大きな違いはみられません。



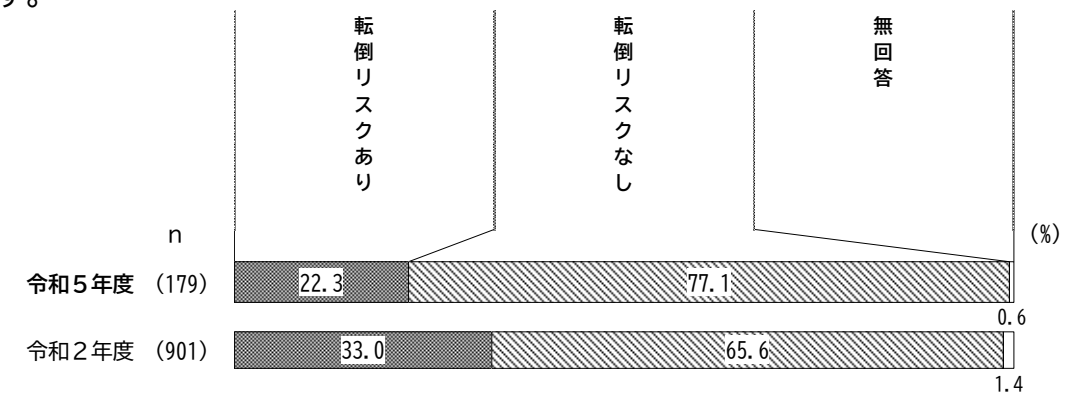
②転倒

設問内容	選択肢
過去１年間に転んだことがありますか。	１．何度もある ２．１度ある ３．ない

転倒については、過去１年間の転倒経験で、「何度もある」、「１度ある」（上記の網掛け部分の選択肢）と回答している場合、転倒リスクのある高齢者と判定します。

「転倒リスクあり」は22.3%、「転倒リスクなし」は77.1%となっています。

平成２年度調査との比較では、「転倒リスクあり」が10.7ポイント減少しています。



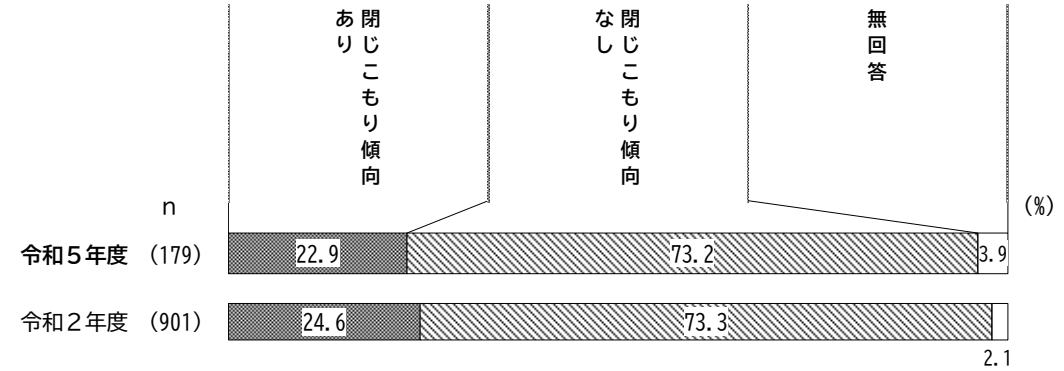
③閉じこもり

設問内容	選択肢
週に１回以上は外出していますか。	１．ほとんど外出しない ２．週１回 ３．週２～４回 ４．週５回以上

閉じこもりについては、外出について「ほとんど外出しない」、「週１回」（上記の網掛け部分の選択肢）と回答している場合、閉じこもり傾向のある高齢者と判定します。

「閉じこもり傾向あり」は22.9%、「閉じこもり傾向なし」は73.2%となっています。

令和２年度調査との比較では、特に大きな違いはみられません。



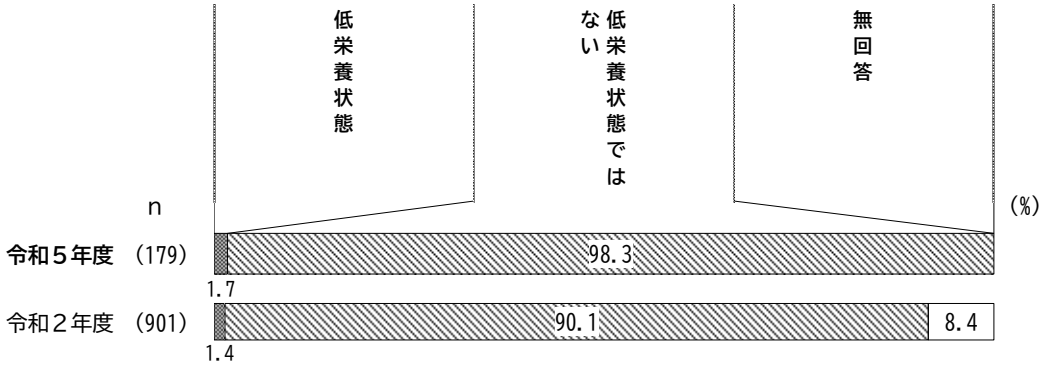
④低栄養

設問内容	選択肢
身長と体重をお書きください。	（　　）cm （　　）kg
６か月間で２～３kg以上の体重減少がありましたか。	1.はい 2.いいえ

低栄養については、身長と体重から算出されるＢＭＩ（体重（kg）÷｛身長（m）×身長（m）｝）が18.5未満で、なおかつ、６か月間での体重の減少を経験している場合、低栄養状態にある高齢者と判定します。

「低栄養状態」の高齢者は1.7%、「低栄養状態ではない」高齢者は98.3%となっています。

令和２年度調査との比較では、「低栄養状態ではない」高齢者が8.2ポイント増加しています。



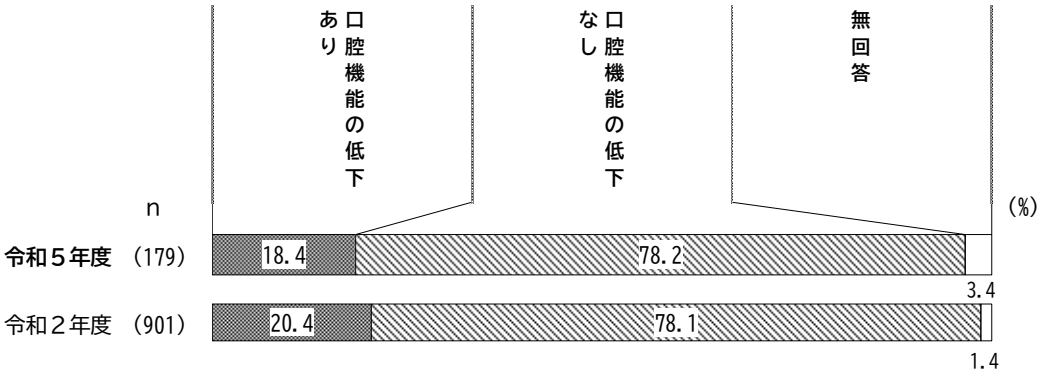
⑤口腔機能（咀嚼機能）

設問内容	選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1．はい 2．いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか。	1．はい 2．いいえ
口の渇きが気になりますか。	1．はい 2．いいえ

口腔機能については、３つの設問で２問以上機能低下に該当する選択肢（上記の網掛け部分の選択肢）と回答している場合、口腔機能の低下している高齢者と判定します。

「口腔機能の低下あり」は18.4%、「口腔機能の低下なし」は78.2%となっています。

令和２年度調査との比較では、特に大きな違いはみられません。



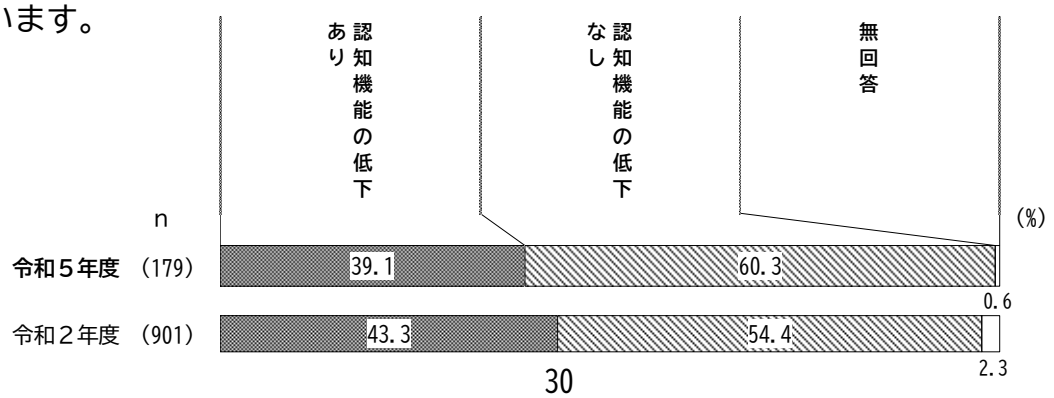
⑥認知機能

設問内容	選択肢
物忘れが多いと感じますか。	1．はい 2．いいえ

認知機能については、「はい」（上記の網掛け部分の選択肢）と回答している場合、認知機能の低下がみられる高齢者と判定します。

「認知機能の低下あり」は39.1%、「認知機能の低下なし」が60.3%となっています。

令和２年度調査との比較では、「認知機能の低下なし」が5.9ポイント増加しています。



⑦手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）

設問内容	選択肢
バスや電車を使って１人で外出していますか。（自家用車でも可）	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
自分で食事の用意をしていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
自分で請求書の支払いをしていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない
自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1．できるし、している 2．できるけどしていない 3．できない

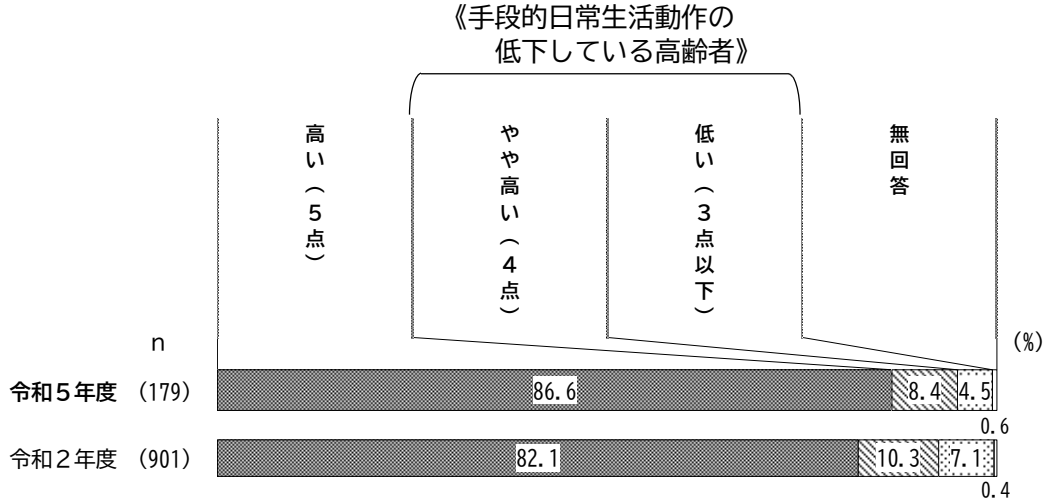
これらの設問は、手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）を把握する設問です。

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　実施の手引き』では、リスクについての判定については記載されていませんが、ここでは、老研式活動能力指標による判定を用いて評価しています。

具体的には、各設問について、「できるし、している」か「できるけどしていない」を１点、「できない」を０点と点数化し、５つの設問の合計を判定します。判定の区分は５点が「高い」、４点が「やや低い」、０～３点が「低い」となり、「４点以下」は《手段的日常生活動作の低下している高齢者》と判定します。

《手段的日常生活動作の低下している高齢者》は、12.9%となっています。

令和２年度調査との比較では、《手段的日常生活動作の低下している高齢者》は4.5ポイント減少しています。



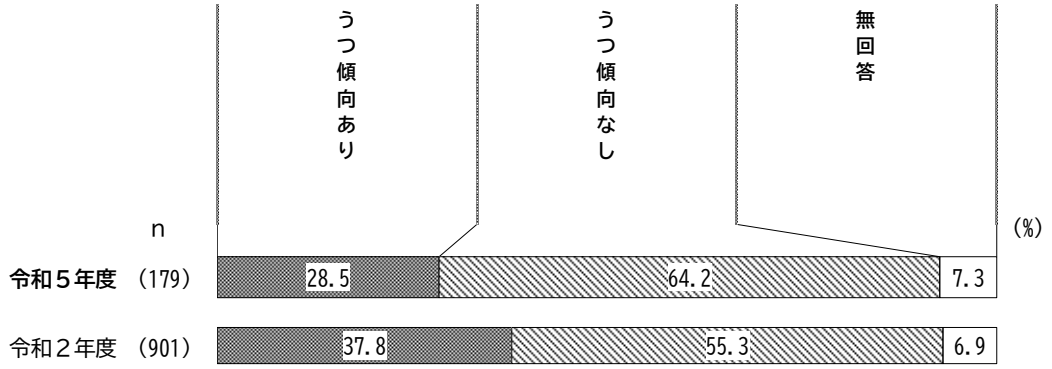
⑧うつ傾向

設問内容	選択肢
この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	１．はい ２．いいえ
この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	１．はい ２．いいえ

うつ傾向については、２つの設問でいずれか１つでも「はい」（上記の網掛け部分の選択肢）が回答された場合、うつ傾向のある高齢者と判定します。

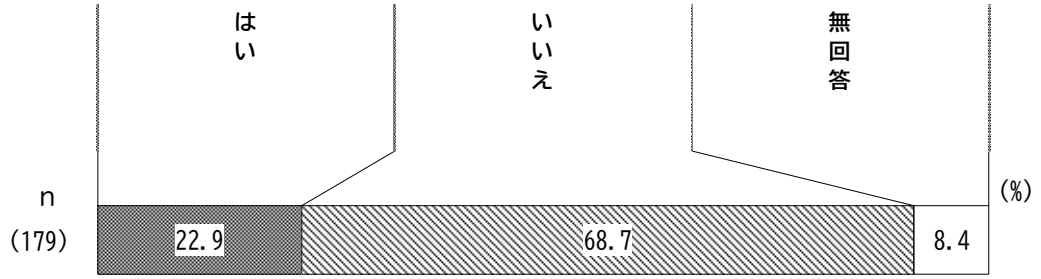
「うつ傾向あり」は、28.5%、「うつ傾向なし」は64.2%となっています。

令和２年度調査との比較では、「うつ傾向あり」は9.3ポイント減少しています。



6　認知症の相談窓口認知度

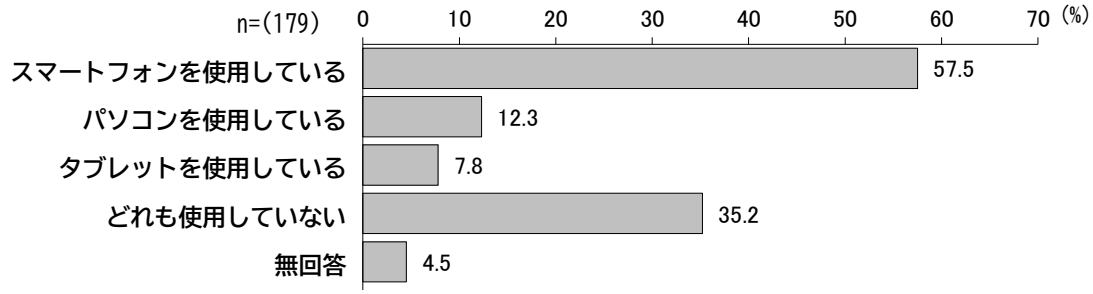
認知症の相談窓口を知っているかでは、「いいえ」が68.7%、「はい」が22.9%となっています。



7　デジタル機器の使用状況

デジタル機器の使用状況は、「スマートフォンを使用している」が57.5%で最も高く、「パソコンを使用している」が12.3%、「タブレットを使用している」が7.8%となっています。

一方、「どれも用していない」は35.2%です。



第６節　在宅介護実態調査からうかがえる高齢者の状況

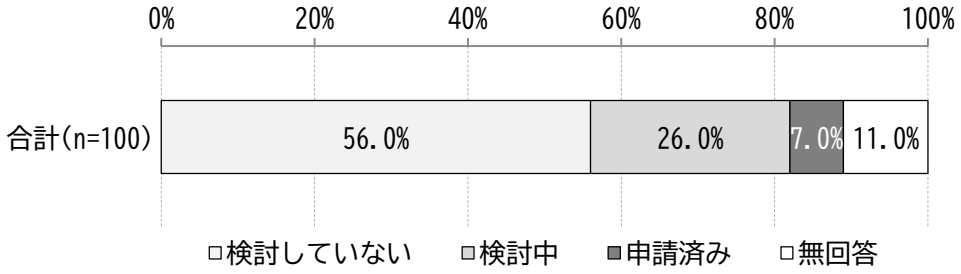
本計画を策定するにあたり、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に、「在宅介護実態調査」を実施しました。

■調査設計

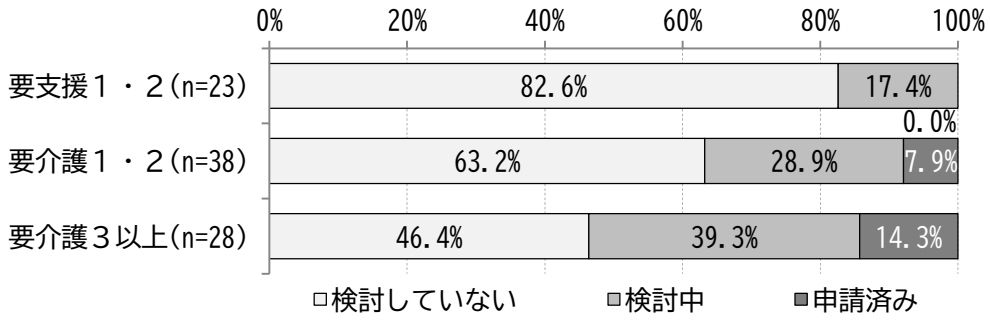
調査対象	要支援・要介護の認定を受けており、調査時に在宅生活を続けている町民200名（令和５年６月23日現在）
調査方法	郵送法
調査期間	令和５年７月18日（火）～８月４日（金）
有効回収数	100人
有効回収率	50.0%

１　施設等検討の状況

施設等の検討状況は、「検討していない」が56.0%と半数以上となっています。以下「検討中」が26.0%、「申請済み」が7.0%となっています。

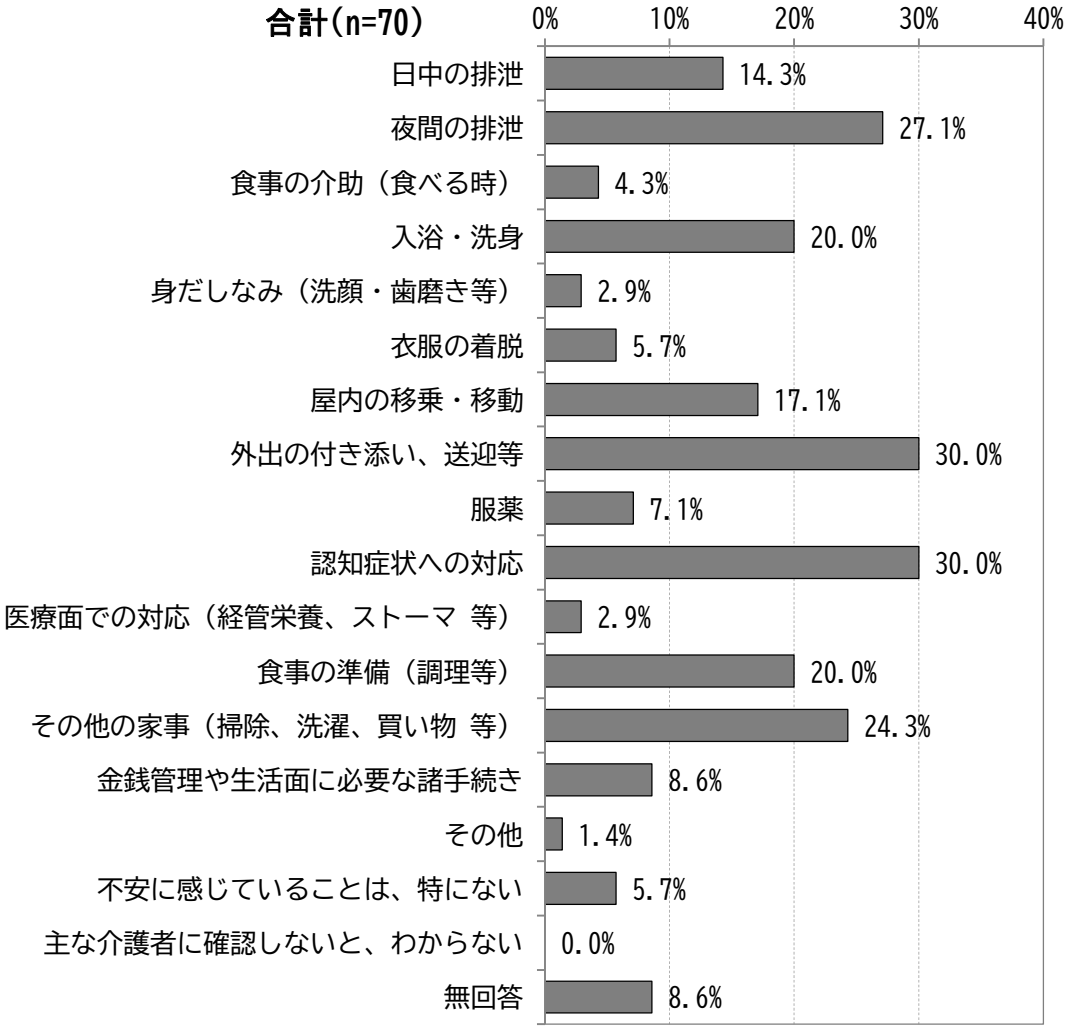


施設等の検討状況を要介護度別にみると、「検討していない」の割合は、“要支援１・２”が82.6%で最も高く、“要介護１・２”が63.2%、“要介護３以上”が46.4%となっています。また、「検討中」の割合は、“要介護３以上”が39.3%で最も高く、“要介護１・２”が28.9%、“要支援１・２”が17.4%となっています。



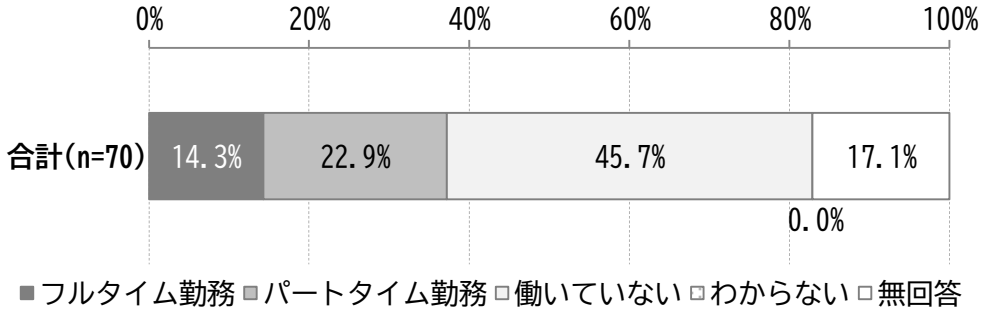
2　在宅生活の継続に向け、主な介護者が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者の方が不安に感じる介護等では、「外出の付き添い、送迎等」と「認知症状への対応」がともに30.0%で最も高く、以下、「夜間の排泄」（27.1%）、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（24.3%）、「入浴・洗身」と「食事の準備（調理等）」（各20.0%）、「屋内の移乗・移動」（17.1%）などと続いています。



3　主な介護者の勤務形態

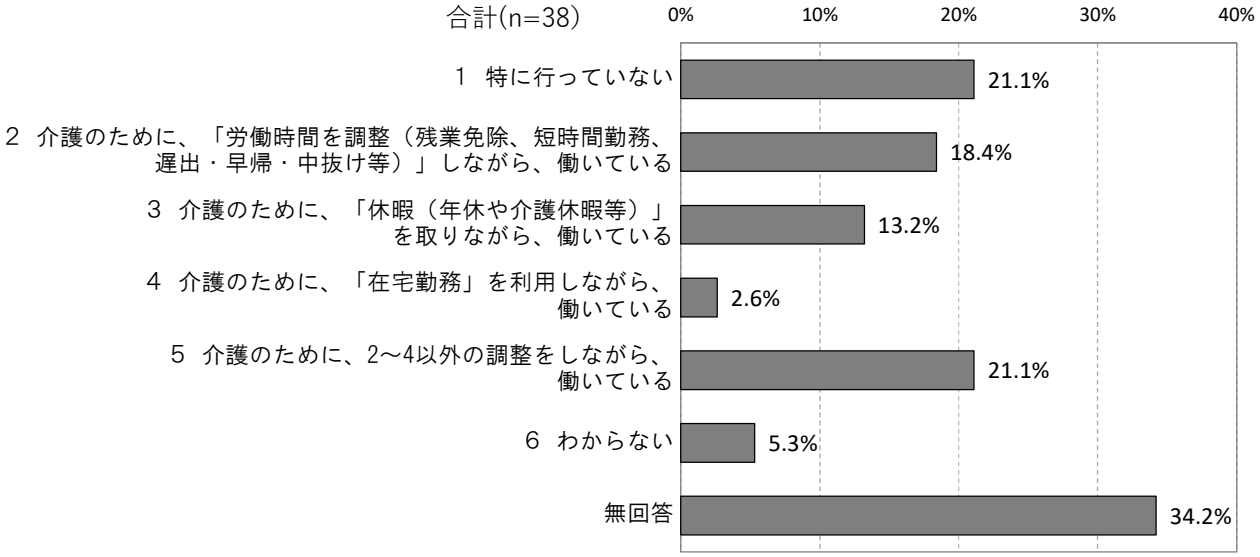
主な介護者の就労状況は、「働いていない」が45.7%で最も高く、「パートタイム勤務」（22.9%）と「フルタイム勤務」（14.3%）を合わせた《就労している》は37.2%となっています。



4　主な介護者の方の働き方の調整の状況

主な介護者の働き方の調整については、《調整している》（100%－「特に行っていない」－「わからない」－「無回答」）が39.4%で、「特に行っていない」は21.1%です。

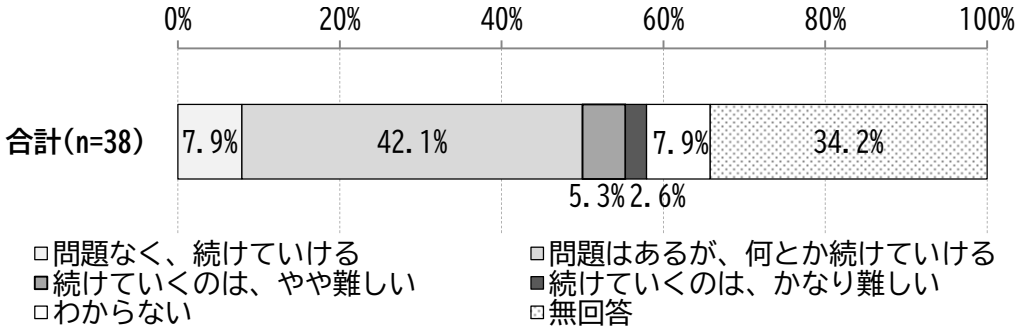
調整の内容としては、「介護のために、２～４以外の調整をしながら、働いている」が21.1%で最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が18.4%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が13.2%となっています。



※無回答が高いのは、「主な介護者の勤務形態」の無回答者が多いためです。

５　主な介護者の就労継続見込み

主な介護者の就労継続見込みについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が42.1%で最も高く、これに「問題なく続けていける」（7.9%）を合わせた《続けていける》は50.0%となっています。一方「続けていくのは、やや難しい」（5.3%）と「続けていくのは、かなり難しい」（2.6%）を合わせた《続けていくのは難しい》は7.9%となっています。



※無回答が高いのは、「主な介護者の勤務形態」の無回答者が多いためです。

第７節　第８期計画における介護保険サービス利用状況

介護サービスの計画と実績の比較では、多くの介護サービスで概ね計画どおりないしは計画を実績が下回っています。

一方、訪問入浴介護、短期入所療養介護は、令和３年度から令和５年度にかけて、実績が計画を上回っており、第９期計画での計上に留意する必要があります。

■介護サービスの計画と実績の比較

		令和３年度			令和４年度			令和５年度		
		計画　A	実績　B	計画比 B/A	計画　A	実績　B	計画比 B/A	計画　A	実績　B	計画比 B/A
（1）居宅サービス（介護サービス）										
①訪問介護	人/月	38	44	1.16	38	39	1.03	40	39	0.98
②訪問入浴介護	人/月	4	6	1.44	4	7	1.65	4	11	2.75
③訪問看護	人/月	29	15	0.53	31	19	0.62	33	19	0.58
④訪問リハビリテーション	人/月	14	13	0.93	13	12	0.90	14	17	1.21
⑤居宅療養管理指導	人/月	32	29	0.91	32	27	0.85	32	31	0.97
⑥通所介護	人/月	143	116	0.81	144	102	0.71	147	100	0.68
⑦通所リハビリテーション	人/月	68	57	0.84	70	51	0.73	72	55	0.76
⑧短期入所生活介護	人/月	65	60	0.92	72	52	0.73	79	47	0.59
⑨短期入所療養介護	人/月	5	5	1.02	5	9	1.70	5	11	2.20
⑩福祉用具貸与	人/月	170	154	0.91	175	142	0.81	177	155	0.88
⑪特定福祉用具販売	人/月	2	3	1.29	2	2	1.00	2	3	1.50
⑫住宅改修費	人/月	2	1	0.58	2	2	0.75	2	1	0.50
⑬特定施設入居者生活介護	人/月	10	8	0.79	10	7	0.71	10	3	0.30
（2）地域密着型サービス										
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月			－			－			－
②夜間対応型訪問介護	人/月			－			－			－
③地域密着型通所介護	人/月	3	4	1.17	3	3	1.03	3	2	0.67
④認知症対応型通所介護	人/月		1	－		1	－		1	－
⑤小規模多機能型居宅介護	人/月			－			－			－
⑥認知症対応型共同生活介護	人/月	18	16	0.88	18	15	0.85	18	12	0.67
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月			－			－			－
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	22	23	1.04	22	23	1.03	22	17	0.77
⑨看護小規模多機能型居宅介護	人/月			－			－			－
（3）介護保険施設サービス										
①介護老人福祉施設	人/月	103	89	0.87	103	99	0.96	103	108	1.05
②介護老人保健施設	人/月	48	47	0.97	48	48	1.01	48	38	0.79
③介護医療院	人/月		2	－		4	－		4	－
④介護療養型医療施設	人/月	0	0	－	0	0	－	0	0	－
（4）居宅介護支援	人/月	278	264	0.95	291	241	0.83	296	235	0.79

※令和５年度は９月月報（７月利用分）までの見込み値

資料：見える化システム

介護予防サービスの計画と実績の比較では、介護予防通所リハビリテーションの令和３年度と令和４年度を除き、計画を立てた多くの介護予防サービスで実績が計画を上回っています。

また、第８期計画策定時には計画を立てていなかった介護予防サービスでも、実績が発生しており、特に、介護予防訪問看護は、第９期計画での計上を検討する必要があります。

■介護予防サービスの計画と実績の比較

		令和３年度			令和４年度			令和５年度		
		計画 A	実績 B	計画比 B/A	計画 A	実績 B	計画比 B/A	計画 A	実績 B	計画比 B/A
（1）介護予防サービス										
①介護予防訪問入浴介護	人/月	0	0	－	0	0	－	0	0	－
②介護予防訪問看護	人/月	0	4	－	0	5	－	0	4	－
③介護予防訪問リハビリテーション	人/月	1	3	2.67	1	4	4.25	1	4	4.00
④介護予防居宅療養管理指導	人/月	1	3	2.67	1	3	2.92	1	3	3.00
⑤介護予防通所リハビリテーション	人/月	15	12	0.78	15	13	0.86	17	17	1.00
⑥介護予防短期入所生活介護	人/月	0	0	－	0	0	－	0	0	－
⑦介護予防短期入所療養介護	人/月	0	0	－	0	0	－	0	0	－
⑧介護予防福祉用具貸与	人/月	32	40	1.24	31	44	1.41	32	55	1.72
⑨特定介護予防福祉用具購入費	人/月	0	1	－	0	1	－	0	0	－
⑩介護予防住宅改修費	人/月	0	1	－	0	0	－	0	1	－
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	－	0	0	－	0	0	－
（2）地域密着型サービス										
①介護予防認知症対応型通所介護	人/月			－			－			－
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月			－			－			－
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	－	0	0	－	0	0	－
（3）介護予防支援	人/月	43	53	1.24	42	58	1.37	44	70	1.59

※令和５年度は９月月報（７月利用分）までの見込み値

資料：見える化システム

第８節　本町の課題

高齢者を取り巻く現状と将来推計のデータ、国の高齢者福祉政策の変遷、そして、各種調査結果や第８期計画における施策の実施状況等を踏まえ、本町の課題を整理すると、以下のとおりとなります。

（１）生涯現役（人生100年時代）を目指して

〇加齢による身体的・精神的な衰えにより、筋力や認知機能等の心身の活力が低下した状態である「フレイル」になる割合が高まります。

〇介護・介助が必要になった主な原因では、「脳卒中（脳出血・梗塞等」、「がん（悪性新生物）」、「骨折・転倒」、「糖尿病」、「腎疾患（透析）」が高くなっています。これらの発症は、加齢だけでなく毎日の生活習慣の積み重ねにもよることから、高齢期に差し掛かる前から生活習慣を見直して将来の疾病や介護のリスクを減らす啓発も必要です。

（２）自らが生きがいを持ちながら、孤立することなく、支援し合えるまちへ

〇新型コロナウイルス感染症の流行は、通いの場等の中止、外出自粛など、高齢者を取り巻く環境に様々な影響を与えたと言われています。幸いにも、町民の心身機能が極端に悪化することはありませんでしたが、停滞しがちだった人とのつながりを持つ機会を、多様な方法により回復させる必要があると考えられます。

〇これまで以上に、生産年齢人口（担い手）が減少していくことが見込まれるため、高齢者の社会参加を促進し、人手不足分野での就業機会の開拓や地域における支援の担い手など、活躍の場を広げていく必要があります。

（３）在宅医療・介護の連携や認知症施策の更なる推進に向けて

〇高齢化の進行、特に、後期高齢者の増加とともに、ひとり暮らしや夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が見込まれ、それに伴い、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者も増加していきます。

〇令和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」が成立し、その趣旨等を踏まえ、認知症への理解を深めるための普及啓発や認知症本人からの発信支援等の各種施策を推進する必要があります。

〇認知症高齢者等の増加とともに、権利擁護支援が必要な方も増加することが見込まれるため、そのような方を早期の段階で必要な支援につなげられる仕組みづくりや成年後見制度の利用促進を図る必要があります。

（４）連携を通じて円滑に多様な支援を提供できる体制づくりに向けて

○８０５０問題などの複合化・複雑化した課題が増加し、地域包括支援センターの業務負担が増えている中、地域包括ケア体制の中核機関として期待される役割を担えるよう、地域包括支援センターの体制整備等に係る介護保険法の改正が行われました。

○地域の社会資源を活用した包括的な支援体制を整備し、地域ケア会議の充実を図ることで介護サービス事業者や医療機関、民生・児童委員、地区社会福祉協議会、自治会、地域のボランティア等のネットワークづくりを強化していく必要があります。

○制度の狭間にいる人などへの支援など、地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー等と各種専門の相談窓口や地域団体等が連携・協働し、他分野を含めた包括的な相談支援体制の整備及び強化について検討していく必要があります。

（５）必要な方に必要なサービスが届く安心なサービス提供体制の実現に向けて

○後期高齢者人口が更に増えることで、今後ますます要介護認定率の上昇が予想され、介護給付費の増加が見込まれます。

○介護の担い手となる介護人材は、増大する介護ニーズに対応するため、必要量が増加しますが、生産年齢人口の減少等により確保が容易ではなくなることが見込まれます。元気な高齢者はもとより、外国人の活用などを含めた、幅広い人材の発掘と活用を目指すとともに、ＩＣＴの活用や介護予防の推進等による、必要量の増加を抑えるための対応も必要です。

○サービス需要のピークアウトなども見据え、介護保険制度の持続可能性を多面的な観点から十分に考慮し、居宅サービス、居住系サービス、地域密着型サービス、施設サービスをバランスよく整備していくことが大切です。

○地球温暖化の影響による大型台風・ゲリラ豪雨などの災害や感染症に備え、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築しておく必要があります。

第２章　計画の基本的方向

第１節　基本理念（目指す姿）

我が国は、本格的な人口減少社会に入っていますが、本町においても人口の減少は大きな課題です。高齢者人口は年々増加してきましたが、令和４年頃からは減少の兆しが見え始めました。しかし、後期高齢者数は増加し続けており、要支援、要介護認定者数の増加への対応とともに、中長期的には介護需要のピークアウトを見据えたまちづくりが求められてきます。

さて、介護保険法で定めている基本指針では、第６期(平成27年度～平成29年度)以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付け、各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、令和22(2040)年等の中長期を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することとし、第８期計画の達成状況の検証を踏まえた上で、第９期の位置付け及び第９期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し、取組を進めることが求められています。

本町では、これまで継続して、最上位計画である「第５次河内町総合計画」（平成29年３月）の高齢者福祉の構想を踏まえた、「河内町らしい地域包括ケアシステムが充実したまちづくり」を基本理念に掲げ、その実現に向けて、基本施策を展開してきました。

本計画でも、基本指針の考え方や計画の継続性の観点から、第８期計画の基本理念を継承し、高齢者一人ひとりが生きがいや誇りを持ち、「地域包括ケアシステム」を深化・推進させることで、引いては地域共生社会の実現を目指します。

●基本理念●

河内町らしい地域包括ケアシステムが
充実したまちづくり

第２節　基本目標

基本理念の実現に向けて、３つの基本目標をもとに基本施策を推進します。

基本目標１ 健やかに暮らせるまちづくり

町民の健康寿命の延伸を図るためには、生活習慣病などの疾病予防や早期発見・治療は当然のこと、フレイル（加齢に伴う心身の衰え）を意識した介護予防に取り組むことで、要介護状態の発生・悪化を防止することが重要です。

介護保険法第４条では、国民が自らの健康増進を行い、要介護状態になることを予防するよう努める義務が定められています。

そのため、町民一人ひとりが自分の健康は自分で守るという意識のもと、元気な方はその状態を維持し、支援や介護が必要な方は状態の維持向上に努められるよう、主体的な健康づくり活動の実践を支援するともに、高齢者の保健事業と介護予防の効果的な実施に向けた連携を目指します。

基本目標２ 支え合い、いきいきと暮らせるまちづくり

高齢者が安心して、心身ともにいきいきと暮らしていけるように、介護保険制度を補完する生活支援サービスの充実や、安心して暮らせる居住環境確保のための支援に努めます。

また、サービス提供者と利用者の「支える側」「支えられる側」という画一的な関係になりがちだった取組、サービス提供といった形式にとどまらず、地域共生社会の実現を目指して、高齢者が多様な機会を通じて社会参加できるまちづくりを推進します。

さらに、高齢者の地域での暮らしの安全・安心の確保のため、高齢者を地域で支え、見守る活動の促進を図っていきます。

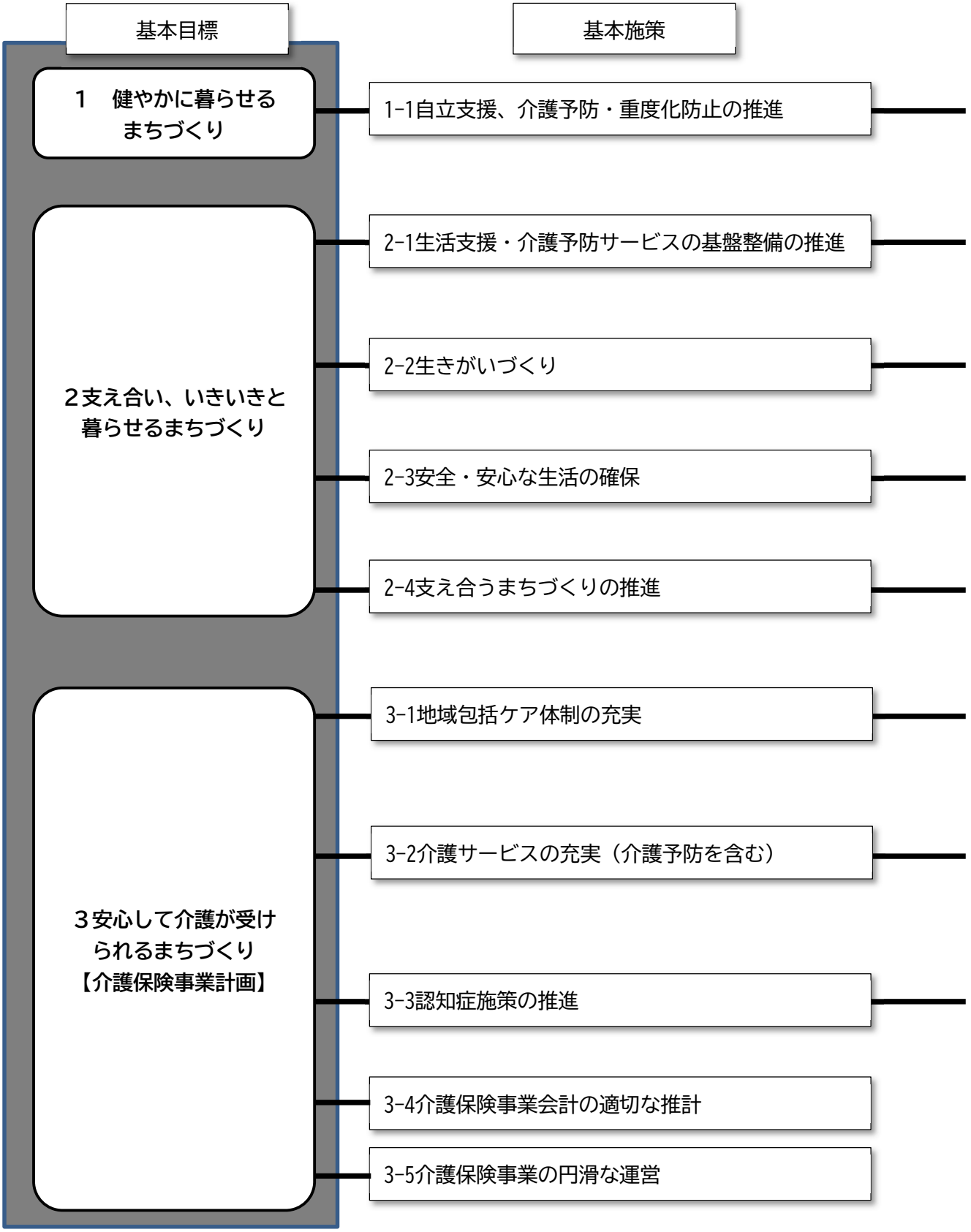
基本目標３ 安心して介護が受けられるまちづくり【介護保険事業計画】

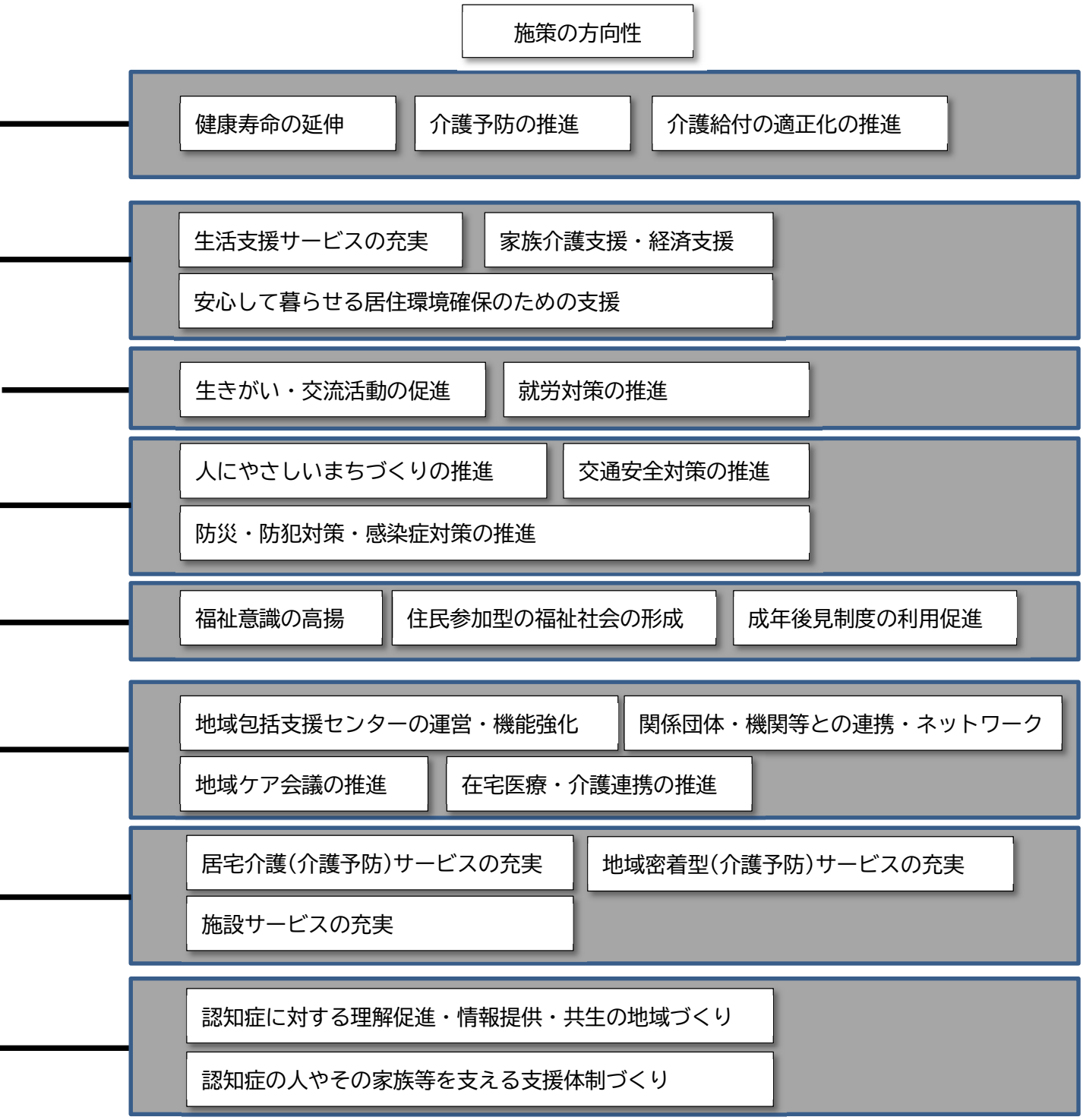
身近な地域で、介護や医療的ケアが必要な在宅の高齢者が安心して暮らしていけるよう、サービス事業所における人材確保や、サービス基盤整備の誘導を図ります。同時に、介護保険サービスの質の向上や適正なサービス提供等のための取組を推進し、被保険者から信頼を得られる介護保険制度の円滑な運営に努めます。

また、地域包括支援センターを中心に、介護や医療を担う専門職の多職種連携・多職種協働の体制強化を進め、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

第３節　施策の体系（基本理念-基本目標-施策の方向）

河内町らしい地域包括ケアシステムが充実したまちづくりの実現に向けて、以下のような施策を展開していきます。




施策の方向性
健康寿命の延伸
介護予防の推進
介護給付の適正化の推進
生活支援サービスの充実
家族介護支援・経済支援
安心して暮らせる居住環境確保のための支援
生きがい・交流活動の促進
就労対策の推進
人にやさしいまちづくりの推進
交通安全対策の推進
防災・防犯対策・感染症対策の推進
福祉意識の高揚
住民参加型の福祉社会の形成
成年後見制度の利用促進
地域包括支援センターの運営・機能強化
関係団体・機関等との連携・ネットワーク
地域ケア会議の推進
在宅医療・介護連携の推進
居宅介護(介護予防)サービスの充実
地域密着型(介護予防)サービスの充実
施設サービスの充実
認知症に対する理解促進・情報提供・共生の地域づくり
認知症の人やその家族等を支える支援体制づくり

第４節　日常生活圏域

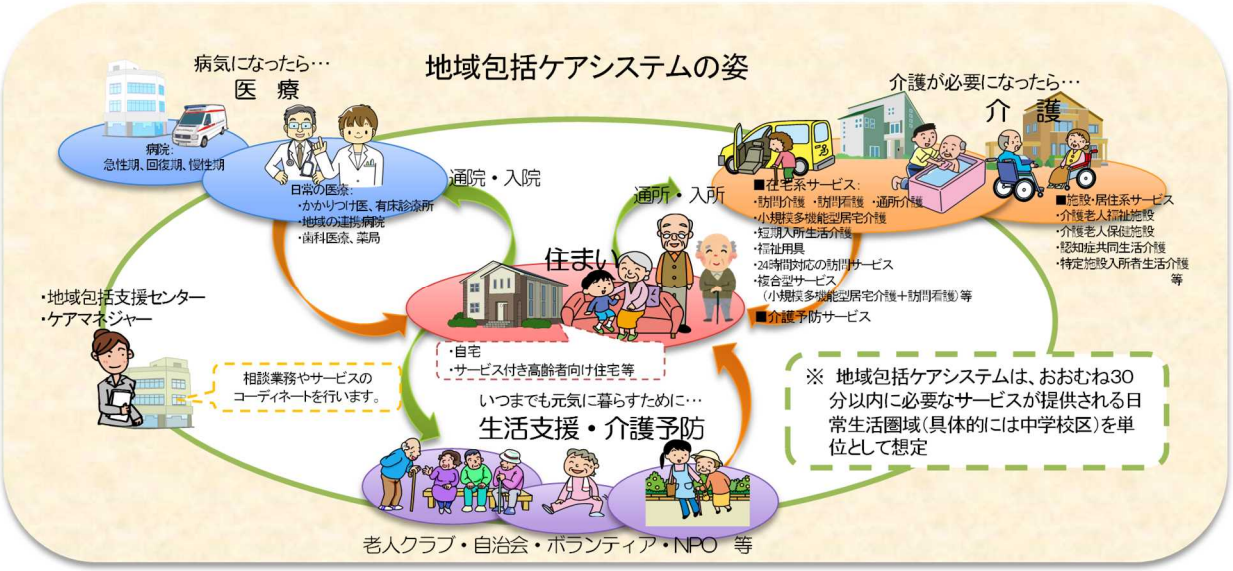
日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、さらに介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況を総合的に勘案して定めた区域のことです。国では、概ね30分以内に必要なサービスが提供される範囲としています（例えば、中学校区単位等、地域の実情に応じて定めることを想定）。

介護保険法第117条第２項第１号の規定により定めることとされており、地域密着型サービス等の整備方針や提供体制の構築については、この日常生活圏域が基本となります。

日常生活圏域の考え方の導入は、第３期計画時まで遡ります。本町では、第３期計画の初年度である平成18年度に、全町を一つの日常生活圏域として設定し、それ以降第８期計画まで継続しているところです。

本計画でも、引き続き町全体を一つの日常生活圏域とすることとし、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に努めます。

地域包括ケアシステムと日常生活圏域について



資料：厚生労働省資料

第５節　地域包括ケアから地域共生社会の実現に向けて

少子高齢化や核家族化の進展などにより、地域の助け合いや家族の支え合いなど、お互いを助け合う機能が弱まってきているといわれています。近年は、様々な社会保障制度が、この支え合い機能の一部を代替してきましたが、ゴミ屋敷問題や8050問題など、昨今の地域課題は複雑化・複合化してきています。

こうした地域課題を解決するため、高齢者福祉、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・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「地域共生社会」を実現していくことが求められています。

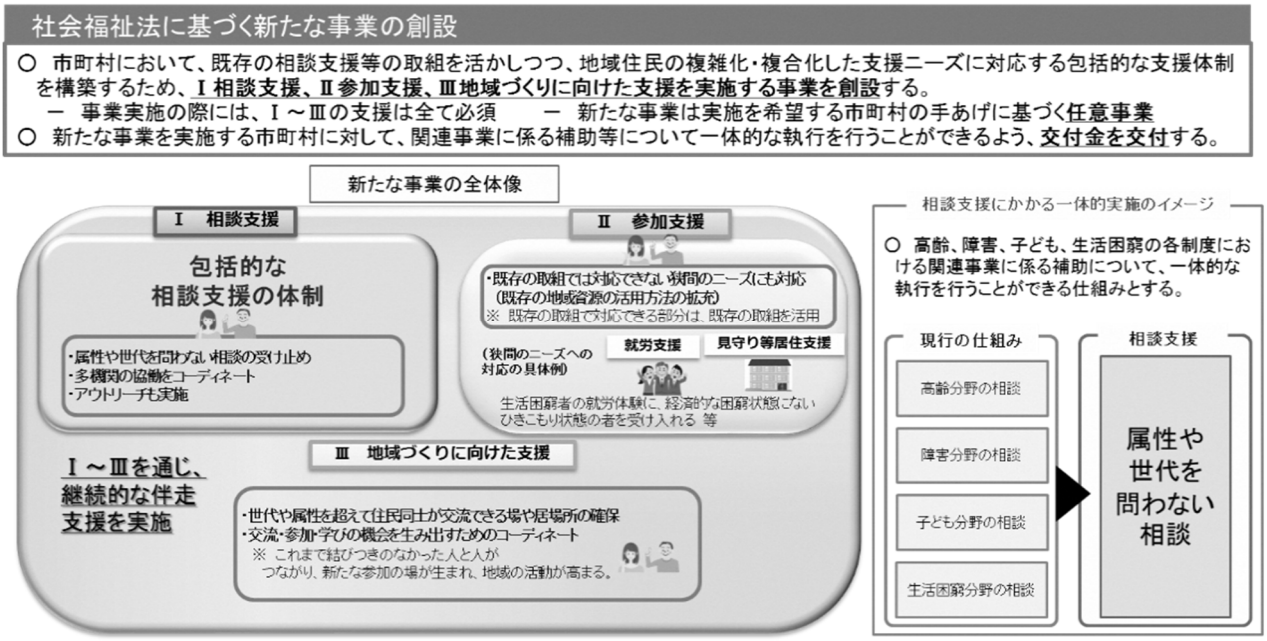
平成29年の社会福祉法（昭和26年法律第45号）の改正では、地方自治体等が取り組むべき課題として、「地域共生社会」に向けた取組の推進が盛り込まれました。これを踏まえた介護保険制度の改正で、「高齢者」、「障害者」といった個別分野に限定されない、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対する包括的な支援体制の構築や、地域特性に対応した認知症施策、介護サービス提供体制の整備の推進等が盛り込まれました。

「地域共生社会」とは

資料：厚生労働省資料

また、令和２年の社会福祉法の改正により、地域住民の複合化・複雑化したニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設されました。

令和２年の社会福祉法等の改正の概要



資料：厚生労働省資料

このような社会背景を踏まえながら、高齢者を対象とする「地域包括ケアシステム」を深化・推進させ、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年頃までには、住民がサービスの受け手と支え手に分かれるのではなく、それぞれが役割を持ち支え合いながら自分らしく活躍できる地域をつくり、地縁団体をはじめとするあらゆる関係者・関係機関をつないで、伴走的な支援を可能とする包括的かつ重層的な支援体制が整った地域共生社会を実現させる必要があります。

第２編　各　論

第１章　基本目標１　健やかに暮らせるまちづくり

第１節　自立支援、介護予防・重度化防止の推進

１　健康寿命の延伸（予防・健康づくりの強化）

高齢者が増加する中、多様な就労者が参加できる環境整備を進めることが重要であり、予防・健康づくりを強化して、健康寿命の延伸を図ることが必要です。

本町では、健康診査やがん検診等により、疾病の早期発見を図るとともに、各種の教育・相談・指導を推進し、疾病の重症化を予防し、町民の健康増進を図ります。

（１）健康診査

本町では、特定健康診査や後期高齢者健康診査、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、前立腺がん検診などの各種検診を実施し、疾病の予防・早期発見・早期治療をめざしています。

特定健康診査については、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）対策に重点を置いて実施していますが、河内町特定健診等実施計画に基づき、引き続き重点的に実施しています。また、保健事業実施計画（データヘルス計画）において、健康課題を把握したうえで保健事業を展開しております。

後期高齢者健康診査については、受診率が微増しています。また、後期高齢者健康診査は胸部レントゲンも併せて実施しており、結核等の早期発見にもつながるため、引き続き受診勧奨に努めます。

各種がん検診についても、がんの早期発見、早期治療のため、広報等で周知を図るとともに、積極的な受診勧奨により、受診率の向上を図ります。

■各種検診の受診状況

				令和３年度	令和４年度	令和５年度
特定健康診査		対象者数	（人）	1,660	1,556	1,480(見込)
		受診者数	（人）	529	536	530(見込)
		受診率	（%）	31.9	34.4	35.8(見込)
後期高齢者健康診査		対象者数	（人）	1,592	1,578	1,599(見込)
		受診者数	（人）	157	166	155(見込)
		受診率	（%）	9.9	10.5	9.7(見込)
がん検診	胃がん検診	対象者数	（人）	2,603	867	1,480(見込)
		受診者数	（人）	93	65	126(見込)
		受診率	（%）	3.6	7.5	8.5(見込)
	肺がん検診	対象者数	（人）	3,483	1,050	1,480(見込)
		受診者数	（人）	299	208	429(見込)
		受診率	（%）	8.6	19.8	30.0(見込)
	大腸がん検診	対象者数	（人）	3,483	1,050	1,480(見込)
		受診者数	（人）	228	136	339(見込)
		受診率	（%）	6.5	13.0	22.9(見込)
	乳がん検診	対象者数	（人）	1,660	483	740(見込)
		受診者数	（人）	241	66	124(見込)
		受診率	（%）	14.5	13.7	16.8(見込)
	子宮がん検診	対象者数	（人）	2,249	575	1,200(見込)
		受診者数	（人）	333	83	197(見込)
		受診率	（%）	14.8	14.4	16.4(見込)
	前立腺がん検診	対象者数	（人）	1,682	1,661	1,636(見込)
		受診者数	（人）	136	136	141(見込)
		受診率	（%）	8.1	8.2	8.6(見込)

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（２）特定保健指導

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪型肥満に起因する場合が多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるため、特定健康診査の受診結果に基づき、特定保健指導を行っています。

■特定保健指導の実施状況

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
対象者数	（人）	83	89	59（見込）
終了者数	（人）	39	11	30（見込）
終了率	（%）	47.0	12.4	50.8（見込）

資料：茨城県

（３）集団健診時保健指導

町の集団健診時に、保健師や管理栄養士等が、基準該当者に必要な保健指導や栄養指導を実施しております。個人の経年データを閲覧しながら、生活習慣病の発症予防や重症化予防について伝える機会をつくり、高齢期における介護予防や生活の質を高く維持することを目的として実施しています。

該当者の基準　＜国保＞BMI25以上、腹囲男性85cm以上・女性90cm以上
＜全員＞高血圧Ⅱ度以上、尿蛋白2+以上、尿蛋白1+かつ尿潜血1+以上

■健診時保健指導の実施状況

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
対象者数	（人）	95	97	80

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（４）訪問指導事業

健診結果から血糖値・血圧など、基準に該当する方を対象には、保健師や管理栄養士が訪問し、保健指導・栄養指導や必要な方には近隣医療機関への受診勧奨などを行っています。

生活習慣病の重症化を未然に防ぐことで、脳・心臓・腎臓機能を守り、高齢期の生活の質を維持することを目的に行っていきます。個別的なアプローチは地道で時間がかかりますが、効果は大きいため本事業の充実を図っていきます。

■糖尿病性腎症重症化予防事業

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
対象者数（HbA1c6.5%以上）	（人）	25	35	49
被指導者数	（人）	24	15	40

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

対象者のうち指導のできなかった令和３年１名、令和４年20名の指導ができなかった理由は、「数回訪問しても不在」「電話をしても連絡がとれなかった」ためでした。

その方々のその後の状況は下記のとおりです。

年度	指導できなかった方々のその後の状況	次年度も対象となった方
令和３年度 １名	検査値（HbA1c）が横改善…１名	１名
令和４年度 20名	検査値（HbA1c）が改善…５名（うち２名が治療中） 検査値（HbA1c）が横ばい…10名（うち６名が治療中） 令和５年の健診を受けていないため、把握できない…５名	９名

糖尿病の重症化を防ぐための取り組みとして、健診時に、健診後の訪問指導の予告と保健指導の必要性の説明をしていますが、訪問時に会えていないことが多くなっています。

訪問指導はHbA1c6.5以上の受診勧奨値となった者を対象に、適切な受診、早期に生活改善を促がすために実施していますが、同じ人が例年対象となることが多く、自覚症状もないため、早期の保健指導は、実績が上がらなくなっているのが現状です。

今後は、県の指針に合わせ、対象者を絞り効果的な活動をしていくことを検討しています。また、健康教室となどとタイアップして、気軽に健康に関心を持ってもらう取り組みなどを工夫し、糖尿病の予防、早期の栄養改善、適切な運動習慣の継続ができるよう、取り組みます。

■高血圧Ⅱ度（160/100mmHg）以上

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
対象者数	（人）	22	32	34
被指導者数	（人）	22	32	34

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

高血圧Ⅱ度以上の方に対しては、健診当日に保健師または管理栄養士より生活指導、食事指導を実施しています。その際家庭血圧の測定を勧めており、各自が血圧に気を付け、適切な受診ができるよう、指導しています。

（５）保険者努力支援制度

都道府県・市町村における予防・健康づくり、医療費適正化等の取組状況に応じて国が交付金を交付する制度であり、平成30年度より本格実施しています。これらを取組むことで、町民の健康的な生活と町の医療費適正化を推進していきます。

■保険者努力支援制度における町の獲得点数

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
獲得点数	（点）	674	617	643

資料：厚生労働省・茨城県

（６）健康づくりの啓発

町民一人ひとりが「自らの健康は自分で守り、自分で作る」という意識を持ち、主体的な取組を進めることが大切です。

そこで、保健センターを拠点とした各種健康づくり事業等について、広報・パンフレットや「健康ガイドブック」の発行・配布等により周知し、健康づくりに対する啓発や意識の向上に努めていきます。

（７）健康づくりの促進

高齢化が進む中、健康づくりの重要性は増しています。令和２年度から茨城県後期高齢者医療広域連合から委託を受け、後期高齢者の保健事業にも取り組んでおります。ハイリスクアプローチやポピュレーションアプローチを展開し、動ける体の維持や健康寿命の延伸を目的に実施していきます。

また、健康づくり、生活習慣病の予防には良い食生活が大切です。町の食ボランティアの協力を得て、食生活の改善を促進していきます。

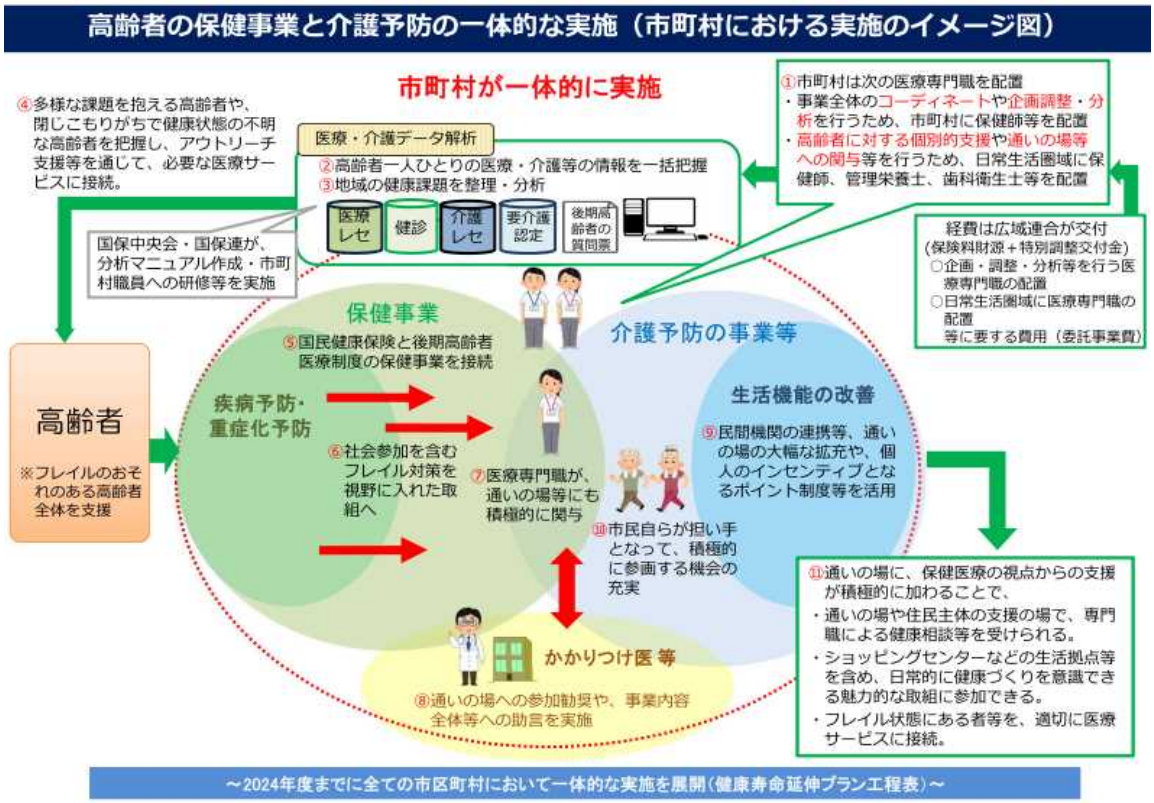
（８）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性（フレイル等）を踏まえて、保健事業と介護予防を効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かなものとするため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進を実施しています。

■高齢者のための健康教室実施状況

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
実施回数	（回）	2	2	2
参加延人数	（人）	15	19	20

資料：河内町町民課資料
※令和５年度は見込み



2　介護予防の推進

要介護状態となることの予防、要介護状態となった場合でも可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことが重要です。高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めるとともに、介護予防の取組の強化を図ります。

（1）介護予防・生活支援サービス事業

要支援者や事業対象者に、介護予防ケアマネジメントによる自立に向けた計画を作成し、この計画に基づく「訪問型サービス」や「通所型サービス」を実施します。

また、サービスの提供に当たっては、多様な主体による取組ができる仕組づくりをしていきます。

①訪問型サービス

要支援者や事業対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスです。

本計画の開始時期には、従来の介護予防訪問介護に相当する訪問介護に加え、令和２年２月より提供を開始した生活機能向上のための短期集中型の訪問型サービスＣを実施しています。また、計画期間中に、多様な主体による生活援助サービスである訪問型サービスＡの提供を計画しています。

基準	種別	サービス内容	サービス提供の考え方	実施方法
第１号 訪問事業	訪問介護	訪問介護員による 身体介護、生活援助	既にサービスを利用している方で、サービスの利用の継続が必要な方	事業者指定
	訪問型 サービスＡ	生活援助等	状態像を踏まえながら、町民等による支援を行い、多様なサービスの利用を促進	事業者指定 または委託
	訪問型 サービスＣ	リハビリ専門職による運動機能向上プログラム （短期間の実施）	体力の改善に向けた支援が必要な方 ＡＤＬ・ＩＡＤＬの改善に向けた支援が必要な方	委託 または町職員

■訪問型サービスの実績及び推計

		実績			推計		
		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
訪問介護	（人）	0	0	0	0	0	0
訪問型 サービスＡ	（人）	15	18	17	18	18	18
訪問型 サービスＣ	（人）	61	31	94	94	94	94

資料：町調べ

②通所型サービス

要支援者や事業対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するサービスです。

従来の介護予防通所介護に相当する通所介護の提供のほか、平成29年度中に開始した生活機能向上のための短期集中型の通所型サービスＣを実施します。

基準	種別	サービス内容	サービス提供の考え方	実施方法
第１号 通所事業	通所介護	通所介護と同様のサービス 生活機能向上のための機能訓練	既にサービスを利用している方で、サービスの利用の継続が必要な方 集中的に生活機能の向上トレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる方	事業者指定
	通所型 サービスＣ	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	ＡＤＬ・ＩＡＤＬの改善に向けた支援が必要な方	委託 または町職員

■通所型サービスの実績及び推計

		実績			推計		
		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
通所介護	（人）	29	28	28	29	30	30
通所型 サービスＣ	（人）	5	0	0	1	2	2

資料：町調べ

③その他の生活支援サービス

要支援者や事業対象者に対し、自立した日常生活を支援するサービスであり、一人暮らし高齢者に対する愛の定期便事業や配食サービス事業による定期的な安否確認及び緊急時の対応を行う見守りなどを実施します。

また、本町では、令和３年１月より、移動販売業者が２社町内で営業しており、買い者弱者対策を継続して実施しています。

④介護予防ケアマネジメント

要支援者や事業対象者に対し、サービス事業等が適切に提供できるようケアマネジメントするものです。地域包括支援センターが要支援者や事業対象者に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランの作成を行います。

（２）一般介護予防事業

人と人とのつながりを通じて、通いの場等の参加者や住民主体の通いの場が拡大していけるような地域、また、要介護状態になっても、生きがいや役割を持って暮らせるような地域を目指します。

①介護予防把握事業

閉じこもり等の何らかの支援を要する方の情報を収集するため、地域包括支援センター、民生委員など高齢者に関わる関係機関との連携を密にするとともに、地域での社会参加、介護予防活動への参加を勧奨することで地域づくりによる介護予防を推進します。

②介護予防普及啓発事業

認知症予防、低栄養予防、口腔保健、フレイル予防の教室や講演会を地域で行い、介護予防の必要性と健康を維持するための実践的な活動の周知を図ります。

介護予防に関する普及事業の案内等のパンフレットを作成し、広く啓発活動を行い、介護予防に関する知識を普及します。

③地域介護予防活動支援事業

介護予防の活動が町民により主体的に展開されるような地域を目指し、介護予防活動の育成・支援を行います。

④一般介護予防事業評価事業

本計画に定める目標値達成状況等検証を行い、事業の評価を行います。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防事業にリハビリテーション専門職の関与を強化します。

３　介護給付の適正化の推進（介護給付適正化計画）

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、介護サービスが適正に提供されているかの検証や制度の趣旨、良質な事業を展開するうえでの各種情報を提供することにより、利用者に適切なサービスを提供する環境整備等を行います。

介護保険法第１１７条第２項第３号及び第４号の規定により、介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項その目標を定めるものとされています。

これまで、給付適正化に向けて主要５事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修・福祉用具点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」）の実施が求められてきました。

第９期計画では、保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、主要５事業を３事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」）に再編し、実施内容の充実化を図ることとなりました。

①要介護認定の適正化

要介護認定に係る認定調査の内容について、町職員等が訪問や書面審査を通じて点検し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

■要介護認定の適正化の取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
取組目標	認定調査内容全件確認 調査内容と主治意見書の整合性調査	継続	継続

②ケアプラン等の点検

ケアマネジャーが作成するケアプランについて、町職員等の第三者が点検及び支援を行い、真に必要とするサービスを確保するとともに、状態に適合していないサービス提供を改善します。

■ケアプラン点検の取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
取組目標	５件	６件	７件

③縦覧点検・医療情報との突合

介護保険給付について、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見します。また、医療を担当する部署との連携を図りつつ、受給者の入院情報と介護給付情報を突合し、重複請求等の誤りを発見します。

■縦覧点検・医療情報との突合の取組目標

	令和６年度	令和７年度	令和８年度
取組目標	国保提供の医療情報と 介護保険情報の縦覧点検 及び突合照会 疑義事由がある月分すべて	継続	継続

第２章　基本目標２　支え合い、いきいきと暮らせるまちづくり

第１節　生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

１　生活支援サービスの充実

介護保険サービスでは対応できない生活支援ニーズに対し、配食サービスをはじめ、各種福祉サービスを実施していきます。

（１）河内町在宅高齢者介護用品購入補助金事業

排せつに介護を要する高齢者等に対して、介護用品を購入するための費用の一部を補助しています。

高齢者の増加に伴い利用者の増加が見込まれるため、利用者のニーズに対応できるよう、事業を推進していきます。

■河内町在宅要介護高齢者介護用品支給事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
延利用者数	（人）	事業実施前	128	155

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（２）緊急通報体制等整備事業

ひとり暮らし高齢者等に対して、緊急時（急病・事故等）にワンブッシュで消防署に通報できる装置を貸与し、日常生活の不安を解消し、福祉の推進に努めています。

ひとり暮らし高齢者が安心して在宅生活を続けることができるよう、支援体制の強化（協力員の確保、緊急時の連絡体制）に努めるとともに、システムの充実を図っていきます。また、ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、利用者の増加が見込まれるため、利用者のニーズに対応できるよう事業を推進していきます。

■緊急通報体制等整備事業の実績

		令和５年度
延利用者数	（人）	31

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（３）緊急通報装置保守点検事業

緊急通報装置の設置者へ、緊急通報システムの使用方法の指導を行うとともに、装置の電池切れや誤作動などを防ぐため、保守点検を実施しています。

今後も、装置の機能を充分に生かせるよう、２年に１回のペースで実施します。

■緊急通報装置保守点検事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
点検台数	（台）	22	18	27

資料：町調べ

（４）外出支援サービス事業

要支援・要介護認定者やひとり暮らし高齢者、高齢者世帯などで、自家用車を所持していないなど、移動が困難な方を対象に、社会福祉協議会の移送車両により、居宅から医療機関及び在宅福祉施設との間の送迎を行っており、正規利用料金の半額を補助しています。

高齢者の増加に伴い利用者の増加が見込まれるため、社会福祉協議会と連携しながら移動の困難な方への外出支援として、円滑な事業の推進を図っていきます。

■外出支援サービス事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
登録者数	（人）	41	44	47

資料：町調べ

（５）愛の定期便事業

ひとり暮らし高齢者に対して、週１回乳製品（ヤクルト）を配達し、安否の確認や生活状況の変化等の確認を行っています。

また、健康の保持及び孤独感を解消し、高齢者福祉の増進を図ります。

今後は、民生委員等との連携だけでなく、地域住民との連携も図り、安否や生活状況の確認機能の充実を図ります。

■愛の定期便事業の登録者

		令和５年度
登録者数	（人）	107

資料：町調べ

（６）訪問理容サービス事業

寝たきりなどにより、理髪店に出向くことが困難な高齢者に対して、出張理容師が自宅を訪問してサービスを実施しています。

利用実績が少ない状況が続いているため、事業の周知やニーズの把握により利用促進を図るとともに、事業内容の適正評価を行います。直近の利用実績はありません。

（７）配食サービス事業【地域支援事業で対応】

65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、社会福祉協議会と連携しながら、ボランティアによる手作り弁当を配達しています。ひとり暮らし高齢者の多くが利用しており、安否確認や生活状況の把握にもつながっています。

今後は、事業の拡充を図るとともに、ひとり暮らし高齢者のニーズに合わせたサービスを提供していきます。

■配食サービス事業の実績

			令和３年度	令和４年度	令和５年度
配食サービス	実利用者	（人）	50	46	47
	延べ提供量	（食）	200	184	1,128

資料：町調べ
※令和５年度は見込み
※令和３・４年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大による休止期間があります。

（８）生活管理指導短期宿泊事業【地域支援事業で対応】

要介護１以下のひとり暮らしで外出機会の少ない高齢者を対象に、特別養護老人ホームの空きベッドを利用して、一時的な短期の宿泊により、日常生活の指導及び支援を行っています。

今後も日常生活に対する指導及び支援により、基本的な生活習慣の確立を支援するとともに、さまざまな理由で在宅生活が困難になった方の一時避難的な利用にも対応していきます。

■生活管理指導短期宿泊事業の実績及び推計

		実績			推計		
		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
利用者数	（人）	1	0	0	1	1	1
利用日数	（日）	8	0	0	7	7	7

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（９）徘徊高齢者家族支援サービス事業【地域支援事業で対応】

65歳以上で徘徊のみられる認知症高齢者を介護している家族に対して、位置情報端末機を貸与し、徘徊高齢者の保護を支援し、安全を確保するとともに、介護者の負担軽減を図っています。

貸与件数が少ない状況が続いているため、事業の周知や利用ニーズの把握を行うとともに、事業内容の適正評価を行います。

■徘徊高齢者家族支援サービス事業の実績及び推計

		実績			推計		
		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
利用者数	（人）	0	0	0	0	0	0

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（10）シルバーカー購入補助金事業

65歳以上の高齢者等を対象に、シルバーカーの購入に際して一律に補助金を交付しています。

今後も、高齢者の外出支援の一環として、シルバーカーの普及を図るため、事業の周知に努めます。

■シルバーカー購入補助金事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
利用者数	（人）	14	14	5

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（11）福祉有償運送サービス事業

要支援・要介護認定を受けている高齢者等を対象に、社会福祉協議会と連携し、有償により病院やレジャー等の送迎を行っています。

今後も高齢者の外出支援、引きこもりの防止のために、ボランティアの協力を得ながら実施していきます。

（12）車椅子の貸し出し事業

自力歩行が困難な高齢者等の移動支援として、車椅子の貸し出しを行っています。

日常生活の便宜を図れるよう、社会福祉協議会と連携しながら、事業の周知及びニーズの把握に努め、利用を促進していきます。

■車椅子の貸し出し事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
貸出件数	（件）	4	3	4

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

2　家族介護支援・経済支援

（1）資金貸付制度事業

①生活福祉資金

低所得、障害者及び高齢者世帯の方々に対し、県社会福祉協議会による生活資金の貸付と必要な相談支援を行っています。

経済的自立及び生活意欲の助長促進、また在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるよう、制度の周知を図り、借りる側の実情に配慮しながら事業を継続していきます。

■生活福祉資金の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
件数	（件）	65	4	0

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

②小口貸付金

低所得者世帯で一時的に援護が必要と認められ、自立更生に意欲がある世帯に対し、町社会福祉協議会による資金の貸付と必要な相談支援を行っています。

貸付が新たな負担とならないよう借りる側の実情に配慮し事業を継続していきます。

■小口貸付金の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
件数	（件）	0	0	0

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

３　安心して暮らせる居住環境確保のための支援

在宅で自立して生活することに不安がある高齢者に対して、住まいの確保に向けた支援を図ります。

（１）養護老人ホーム

低所得で身寄りがなく虚弱であるなど、在宅での生活が困難な方を対象に、利用希望者の心身や生活の状況に応じ、入所措置を行っていきます。

（２）軽費老人ホーム

身体機能の低下などにより独立して生活するには不安のある方、家庭環境や住宅事情により家族との同居が困難な方等が利用できる生活の場として、利用希望者が安心して利用できるように、施設に関する情報提供を行っていきます。また、施設整備にあたっては、近隣市町村との連携のもと、高齢者のニーズや事業者の参入意向などを確認しながら検討していきます。

（３）サービス付き高齢者向け住宅

見守りや生活相談などのサービスを受けられるバリアフリー化されたサービス付き高齢者向け住宅で、「高齢者向け優良賃貸住宅」、「高齢者専用賃貸住宅」、「シルバーハウジング」などに分かれていましたが、高齢者住まい法（高齢者の居住の安定確保に関する法律）の改正により、平成23年10月から同制度に一本化されました。

利用希望者が安心して利用することができるように、施設に関する情報提供に努めていきます。また、施設整備にあたっては、高齢者のニーズや事業者の参入意向などを確認しながら検討していきます。

第２節　生きがいづくり

１　生きがい・交流活動の促進

高齢者の学習活動やスポーツ活動などへの参加を通じて、交流活動の促進や生きがいづくりにつなげていきます。

（１）高齢者活動の支援

高齢者がシニアクラブ等において、社会奉仕・趣味・教養・スポーツなどの活動を行うことによって交流と親睦を深め、高齢者自身の生きがい・健康づくりにつながっています。

近年では、クラブ数、会員数が減少しているためクラブ間の交流、他団体との交流、地域行事などへの参加を促進するとともにリーダー育成や会員増強を支援し、高齢者のクラブ活動の活性化を図ります。

■シニアクラブ活動の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
クラブ数	（ｸﾗﾌﾞ）	20	20	17
会員数	（人）	1,006	945	812

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（２）生涯学習機会の拡大

本町では、生涯にわたって学習活動に取り組んでいけるように、生涯学習の振興を図っており、公民館講座では、スポーツ吹き矢・らくらくエアロ・デトックスヨガなどの教室があります。また、サークルとして俳句・はがき絵・茶道・太極拳などさまざまな教室が開催され、高齢者も多数参加しています。

今後も、高齢者の生活が健康的、文化的に向上し、いきいきと暮らしていけるよう、学習情報の提供や教室・講座などの充実、自発的学習活動の促進などに努めます。

（３）スポーツ・レクリエーション・健康づくりのための運動の普及啓発

本町では、町内外の方約4,000人が参加するかわちドリームフェスティバルおいて、ストライクアウトやサッカーナイン、メガ輪投げ等の体験を通じたスポーツ・レクリエーションの普及活動やシルバーリハビリ体操やフラダンス、舞踊活動の披露等による健康づくり活動の啓発を行っています。

また、体育協会のグラウンド・ゴルフ部やウォーキング部も毎週積極的な活動を展開している他、歩け歩け会や町民ゴルフ大会など、多くの高齢者が参加しています。

健康寿命の延伸や、介護予防・認知症予防のためには、長く続けることのできるスポーツや、楽しみながら身体を動かすレクリエーション活動の役割は重要です。

そのため、今後も生きがいづくりや介護予防に向け、スポーツや保健・福祉など各分野が連携しながら、多様なニーズに対応した講座やイベントなどの実施を図るとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

（４）世代間交流の促進

高齢者が地域の中でふれ合いながら社会参加ができるよう、福祉や教育など、幅広い分野で、多世代が交流できる環境づくりに努めています。

今後も世代間の交流を促進し、高齢者の生きがいづくりを図ります。

（５）福祉センターの利用促進

福祉センターでは、多くの高齢者が施設を利用して、自主的に園芸やカラオケ、舞踊、フラダンス等の各種趣味クラブの活動に取り組んでいます。

今後も高齢者の生きがいづくり、交流の場として、福祉センターでは多様なクラブ活動を支援していきます。

■各種趣味クラブの実績

			令和３年度	令和４年度	令和５年度
カラオケクラブ	実人員数	（人）	25	27	24
	回数	（回）	7	12	12
園芸クラブ	実人員数	（人）	14	16	16
	回数	（回）	8	14	14
舞踊クラブ	実人員数	（人）	9	7	5
	回数	（回）	7	11	11
フラダンスクラブ.	実人員数	（人）	70	312	400
	回数	（回）	7	33	40

資料：町調べ

※令和５年度は見込み

2　就労対策の推進

（1）高齢者の雇用・就労支援

高齢者の就労は、これまでの経験や知識を地域社会に還元する貴重な機会であるとともに、高齢者自身の介護予防や生きがいづくりにも効果があると考えられます。

そのため、ハローワークなどと連携しながら、民間企業における高齢者の就労機会の確保を図るため、関係機関を通じて事業主への働きかけに努めていきます。

（2）シルバー人材センターの活動支援

高齢者の就労を組織的に支援するシルバー人材センターでは、多くの方が働く機会を得られるように、会員に適した仕事の開拓や迅速な就労振り分けができるよう、センター機能の向上に努めます。

■シルバー人材センター事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
会員数	（人）	51	46	37
受託実績額	（千円）	23,202	21,744	20,588
就業延人員	（人）	3,888	3,676	3,300
受注件数	（件）	592	586	540

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

第３節　安全・安心の生活の確保

１　人にやさしいまちづくりの推進

高齢者をはじめ、すべての人が安全で快適に暮らせるように、やさしいまちづくりを推進します。

（１）人にやさしい環境づくりの啓発

高齢化が急速に進む中、道路や建物の段差の解消など、人にやさしい生活環境づくりの重要性が高まってきています。

そのため、バリアフリー、ユニバーサルデザインなどの意義や、手法、内容などについて、民間事業者や町民に啓発し、人にやさしいまちづくりを誘導していきます。

（２）利用しやすい公共施設の整備

誰もが安心して外出ができるよう、条件の許す範囲で歩道の整備や段差の解消、車椅子利用者への対応を図るためのスロープや手すり、エレベーター、トイレの設置等を順次進めていきます。

２　交通安全対策の推進

高齢者が交通事故に遭うことなく、安全に日常生活を営むことができるよう、交通安全の意識啓発を図るとともに、カーブミラー、ガードレール、横断歩道など交通安全施設の整備充実に努めます。また、高齢者の運転による事故等も増えているため、安全運転のための知識の普及などに努めます。

3　防災・防犯対策・感染症対策の推進

防災・防犯対策の充実、感染症対策に係る備えに努めます。

（1）防災体制の充実

大規模災害の発生時に、地域の高齢者の安全確保が図れるよう、消防署や自主防災組織などとの連携を強化しながら、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制の充実を図ります。特に、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者、障害者等に対しては、個々人の身体状況や生活状況に応じた情報伝達手段の確保や見守りが必要なため、災害時要援護者避難支援プランに基づく支援対策の充実に取り組みます。

（2）防犯体制の充実

高齢者を狙った犯罪が多発しているため、関係機関や団体と連携しながら安全対策を推進しています。

今後も、広報等を通じて防犯意識や地域の連帯意識の高揚を図るとともに、高齢者をターゲットとした振り込め詐欺などの被害防止のために、相談活動・見守り活動に努めていきます。

（3）感染症対策に係る備え

新型コロナウイルス感染症の流行が高齢者福祉に与えた影響を踏まえ、介護事業所等と連携し、感染症対策の周知啓発、訓練等を実施したり、感染症発生時の支援・応援体制の構築に努めていきます。

第４節　支え合うまちづくりの推進

１　福祉意識の高揚

少子高齢化や核家族化が進行するなか、福祉活動の重要性が増しています。

町民の福祉や介護、医療に対する関心を高め、知識・技術の普及を図ることが、地域福祉力の向上につながると期待されるため、町の教育部門や保健福祉部門、社会福祉協議会などが連携し、福祉問題に関する啓発や学習講座を開催し、誰もが気軽に福祉について学べ、実践できる体制づくりを進めていきます。

また、福祉意識が幼いころから培われるように、小中学校の児童生徒を対象とした福祉作文集の製作・配布を継続するとともに、福祉施設への訪問や地域の高齢者との交流機会の創出などを図ります。

２　住民参加型の福祉社会の形成

高齢者を地域で支える地域社会づくりのため、社会福祉協議会への支援やボランティア活動の活性化を図ります。

（１）社会福祉協議会への支援

社会福祉協議会は、地域福祉の中心的な担い手として、また、高齢者等へのサービス提供機関として各種事業を推進しています。

高齢者人口の増加や福祉ニーズの増大により、その役割は一層重要なものとなることから、今後も、事業運営などに対する支援を実施していきます。

（２）ボランティア活動の活性化

本町では、配食サービスや福祉有償運送サービスなど、個人や団体によるさまざまなボランティア活動が展開されています。こうした活動が活発に、継続的に展開されるように、ボランティア活動の各種支援や表彰制度を設けています。

高齢者一人ひとりにきめ細かな支援を行っていくためには、フォーマル（公的）なサービスだけでは限界があることから、社会福祉協議会等と連携しながら、既存のボランティア活動はもちろん、新規のボランティア活動についても支援するとともに、各団体の連絡・連携の拡充に努めます。また、これまで活動に参加したことのない町民のボランティアへの参画を促進していきます。

（３）地域での高齢者見守りネットワークの強化

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加などにより、高齢者を地域で見守る重要性が高まっています。

民生委員や地域住民、介護職員、ボランティア、見守り協定を締結した民間会社などが連携し、地域での見守り活動を展開します。

３　成年後見制度の利用促進

（１）制度の周知・啓発

社会福祉協議会や地域包括支援センターでは、判断能力が十分でない高齢者や障害のある方が、自分にふさわしい制度やサービスを選択し、利用契約を締結したり、財産を適切に管理して安心して生活ができるよう、日常生活自立支援事業及び成年後見制度の利用促進を図り、周知に努めています。

制度の周知は徐々に進んでいますが、今後、これらの制度の重要性が増し、需要が高まっていくことが見込まれることから、関係部署や関係機関との連携を強化し、制度の周知・啓発を図ります。

（２）相談機能

制度を必要とする人の利用につながるよう、関係機関等からの相談に応じ、集約した情報や権利擁護支援のためのニーズ精査の結果を踏まえ、必要な支援を行います。

（３）利用促進機能

家庭裁判所による適切な後見人等の選任等の支援や市民後見人・法人後見の担い手の育成、日常生活自立支援事業等関連制度からのスムーズな移行について検討します。

（４）後見人支援機能

親族後見人や市民後見人等へのバックアップ体制について検討します。

（５）権利擁護支援のためのネットワークづくり

行政における福祉政策は、あくまでも法令準拠が原則であることから、町民のニーズに十分対応できない部分があります。その部分を各種団体等の活動により補完していただけるよう支援を行なうとともに、町民・各種団体・行政などの関係者が連携し、高齢者の権利擁護が行えるようネットワークの形成に取り組みます。

■権利擁護相談の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
成年後見制度相談件数	（件）	9	7	7

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

（６）後見実施機関の設置検討

中核機関については、行政や地域の幅広い関係者との連携及び調整をする必要性などから、町での設置、広域での整備も含めて検討していきます。その際、業務の中立性・公平性の確保に留意しつつ、専門的業務に継続的に対応する能力を有する法人等を適切に選定できるようにします。

第３章　基本目標３　安心して介護が受けられるまちづくり

第１節　地域包括ケア体制の充実

１　地域包括支援センターの運営・機能強化

地域包括支援センターでは、高齢者の総合相談窓口としての機能に加え、地域包括ケアシステムの中核機関として、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者を支える地域づくりを進めていきます。

（１）総合相談支援業務

地域の高齢者が地域で安心して生活を続けられるよう、心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉等の制度につなげる等の支援を行います。

（２）権利擁護業務

高齢者が地域で尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用支援、虐待の防止・対応、消費者被害の防止等を行います。

（３）包括的・継続的マネジメント支援業務

地域の高齢者に対して、途切れることなく一貫した支援が展開されるように、地域包括支援センターでは、地域のケアマネジャー等に対するケアプラン作成技術の指導や日常的個別指導・相談をはじめ、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等を行っています。また、関係機関との連携強化を図るため、河内町ケアマネジャー連絡協議会を設置、開催しています。

今後も、河内町ケアマネジャー連絡協議会を定期的に開催しながら、医療機関や民生委員、地域ボランティアなどとのネットワーク構築を図り、包括的・継続的なケア体制の構築を努めていきます。

■包括的・継続的マネジメント支援事業の実績及び推計

		協議会開催実績			推計		
		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
河内町ケアマネジャー連絡協議会	（件）	1	1	3	5	7	7

資料：町調べ
※令和５年度は見込み

2　関係団体・機関等との連携・ネットワーク

地域住民の複雑化・複合化した課題の解決に向けて、関係団体・機関等との連携・ネットワークづくりが求められています。

（1）高齢者支援の連携・協力ネットワークづくり

介護支援専門員や地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、ボランティア、介護や医療の専門職による高齢者支援の連携・協力ネットワークづくりに努めます。

（2）高齢者虐待防止ネットワークの充実

高齢者虐待を早期に発見し、適切な対応を図るため、民生委員、地域包括支援センター、介護サービス事業者、社会福祉協議会、医療機関、警察等と連携を図りながら、高齢者虐待の防止のための迅速・的確な対応に努めます。

また、町や関係機関職員の研修会参加の促進や、町民への通報義務の周知等に努め、高齢者虐待防止の見守りネットワークの充実を図ります。

（3）相談窓口の連携

地域包括支援センターや保健センター、役場の窓口などの各相談窓口が、それぞれの機能を生かし、連携を図りながら相談業務を行っています。

多種多様な相談や突発的な相談などにも適切・迅速に対応できるよう、県や関係機関の指導、協力のもと、各窓口の効果的な連携を図り、機能の充実に努めます。

3　地域ケア会議の推進

高齢者が住み慣れた地域や望む場所で、不安なく人生の最後まで暮らし続けることができるよう、地域医療体制の整備を推進するため、関係機関と連携を図っていきます。

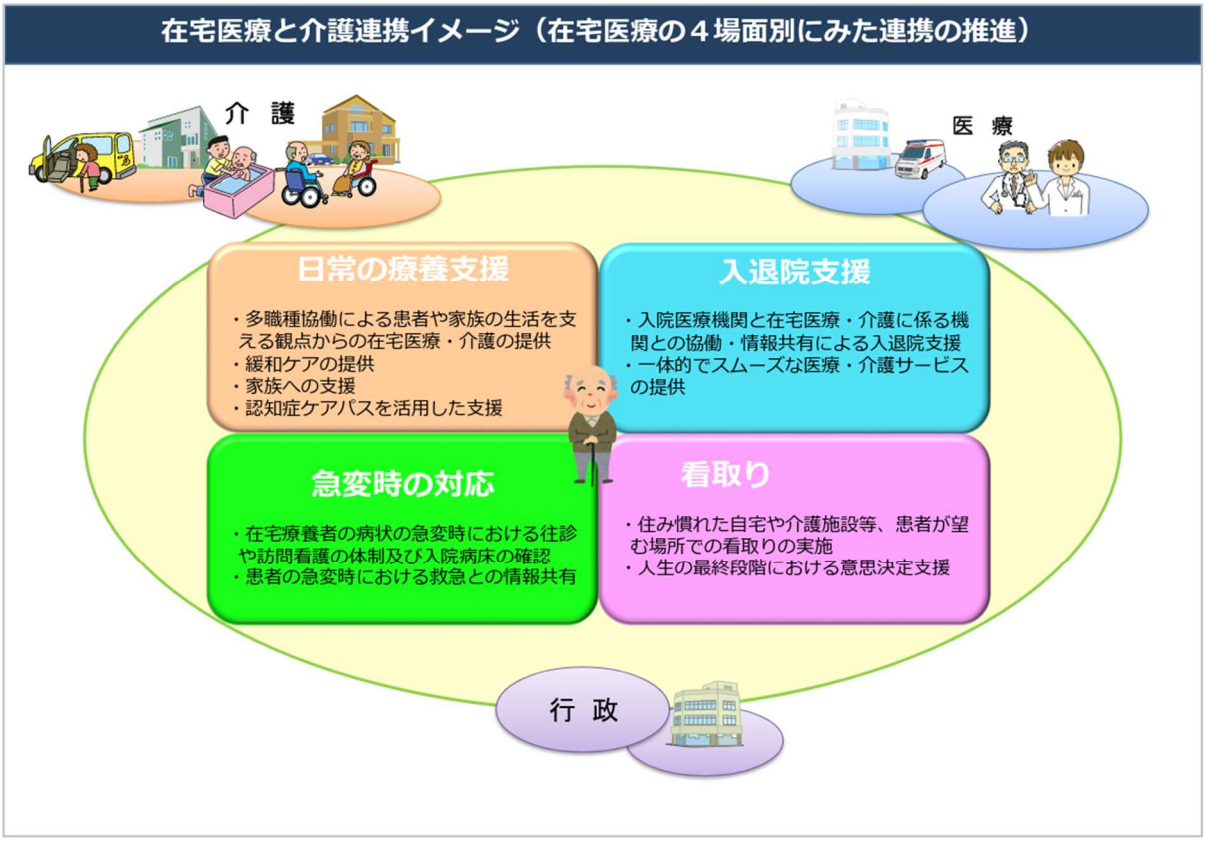
なお、長期入院高齢精神障害者の地域移行にあたっては、高齢及び障害部門の相談支援機関と医療機関との相互の連携を強化し、協議の場の確保を目指します。

４　在宅医療・介護連携の推進

寝たきりなどのため、通院が困難な慢性期疾患の高齢者に対する訪問診療や訪問看護など、在宅療養支援の必要性が高まっています。

さらに、終末期に向けた支援など病院からの連絡も多くなっています。その為、在宅医療を支える医師、訪問看護師、ケアマネジャー、ホームヘルパー等の多職種協同が重要となります。急な依頼にも対応できるよう、日頃から顔の見える関係を築いていきます。

医療の必要性の高い高齢者が、安心して在宅療養を続けることができるよう、医療や介護の関係団体の協力を得て地域における医療と介護の関係機関の連携を推進し、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の各場面で医療・介護を一体的に提供できる体制を整備します。



資料：厚生労働省資料「在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer.3」（令和２年度）

（１）医療・介護の地域資源の把握と連携の基盤づくり

地域の医療・介護サービスの地域資源の現状や、在宅医療・介護連携にかかる先進情報の把握に努め、地域の介護・医療関係者に情報提供・発信を行うとともに、地域の医療・介護関係者から、在宅医療と介護との連携にかかる相談を受ける窓口を設置し、連携の基盤づくりに努めます。

（２）在宅医療・介護関係者の情報共有の仕組みの検討

ケアマネジャーや病院と情報交換会、事例検討会を行い、現状を把握します。得られた情報を共有するために、ツール等の作成を検討します。

（３）在宅医療・介護関係者の連携強化

在宅医療・介護連携の現状や課題を共有し、対応策の検討や多職種の連携を推進するため、地域の医療・介護関係者が参画する会議を開催するとともに、在宅医療や介護の関係者を対象にした研修会を開催します。

（４）町民への普及啓発

町民が在宅医療の理解を深め、医療と介護の両方を活用しながら自分らしい暮らし方を考える機会とするため、パンフレット等の作成や配布とともに、講座や講演会を開催します。

（５）近隣市町村との連携

近隣の関係市町村の企画する研修会等に参加し情報を得るとともに、医師会への働きかけ等、広域連携が必要な事項の調整を進めます。

５　生活支援体制整備事業

平成27年度の介護保険制度改正により、地域支援事業における包括的支援事業の一つに、住民主体の地域づくりを目的とした生活支援体制整備事業が位置づけられました。

これは地域住民が互いを気にかけ、支え・支えられる関係性を築き、誰もが安心して暮らせる地域づくりを推進する事業です。

この事業では、「生活支援コーディネーター」と「協議体」を設置し、地域住民が主体的に「支え合い活動」に取り組むことで、地域全体で地域の暮らしを支える体制づくりを進めていきます。

本町では、生活支援コーディネーターが、自分たちもまず地域資源になろうと河内町生活支援コーディネーター「にっこり」を立ち上げ、集いの場として「芋煮会」を実施しています。他のボランティア活動（南京玉すだれ、マジシャン、浪曲披露などの方）の方とコラボするなどし、活動の輪が広がってきています。

第２節　介護サービスの充実（介護予防を含む）

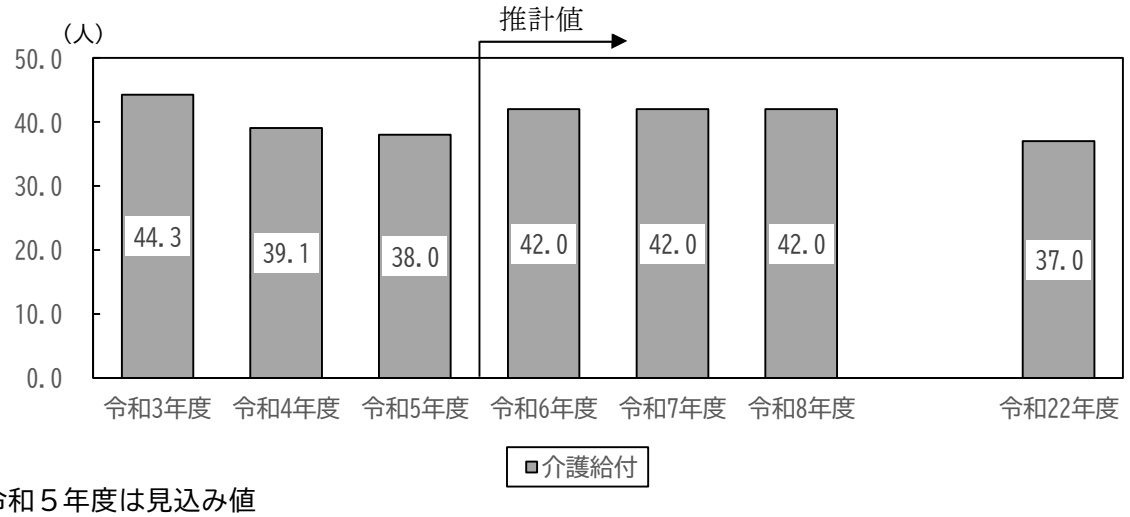
１　居宅介護（介護予防）サービスの充実

在宅の要介護（要支援）認定者が、必要な時に必要なサービスを利用できるよう、過去のサービス実績や今後の認定者の動向、ニーズ等を踏まえ、居宅介護（介護予防）サービスの量の見込みを定めます。

（１）訪問介護

供給量の関係もあり、月当たりの利用人数の減少がみられましたが、在宅介護を支える中心的なサービスとして、担い手の確保を検討しながら、サービスを安定に供給できるよう見込みました。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



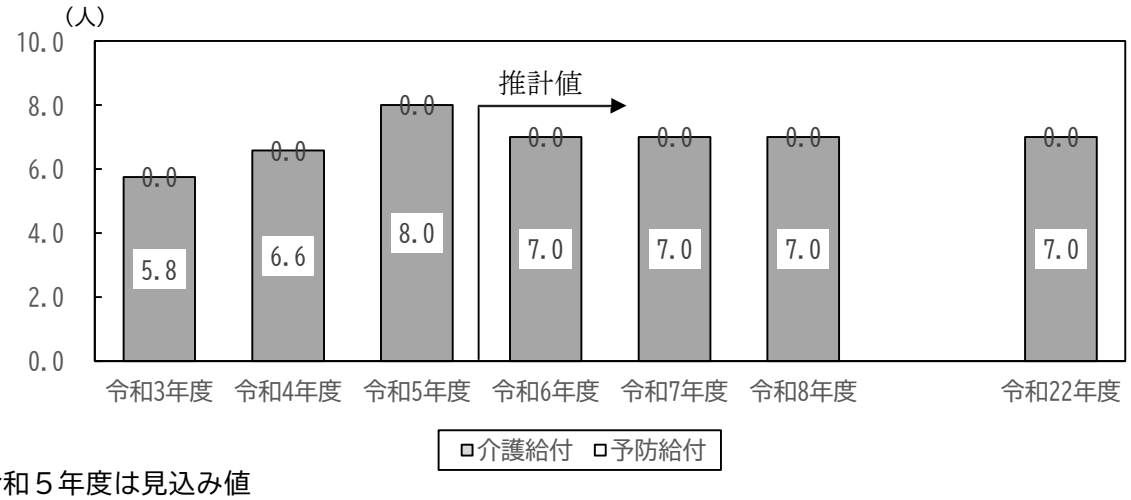
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（２）訪問入浴介護

訪問入浴介護は、在宅の重度認定者にとって大切なサービスです。おおむね第８期期間中の水準が維持できるよう見込みを定めました。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



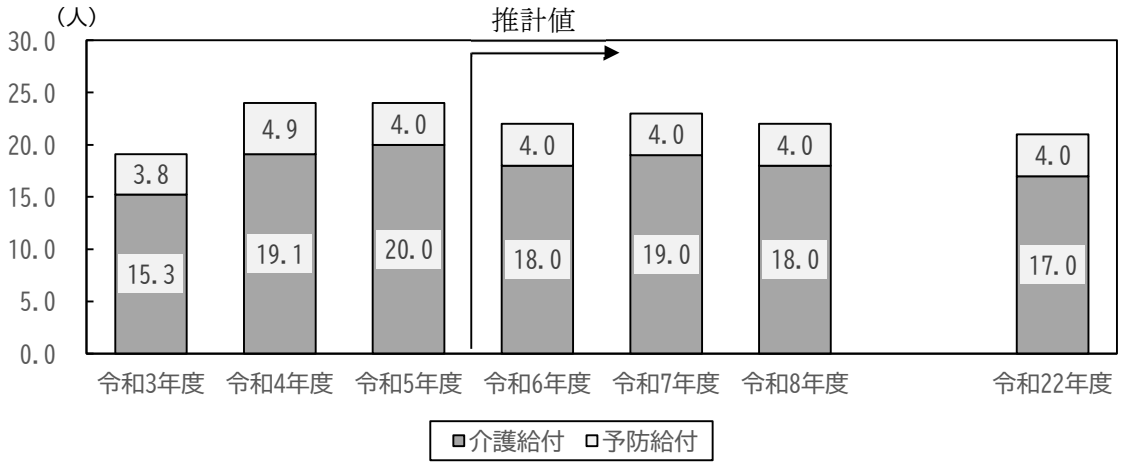
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（３）訪問看護

訪問看護は急性期疾患による入院から自宅療養に移行した高齢者や、慢性疾患のある高齢者にとって重要なサービスです。令和６年度以降、認定者数は横ばい又は減少で推移すると見込まれますが、おおむね第８期期間中の水準が維持できるよう見込みを定めました。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



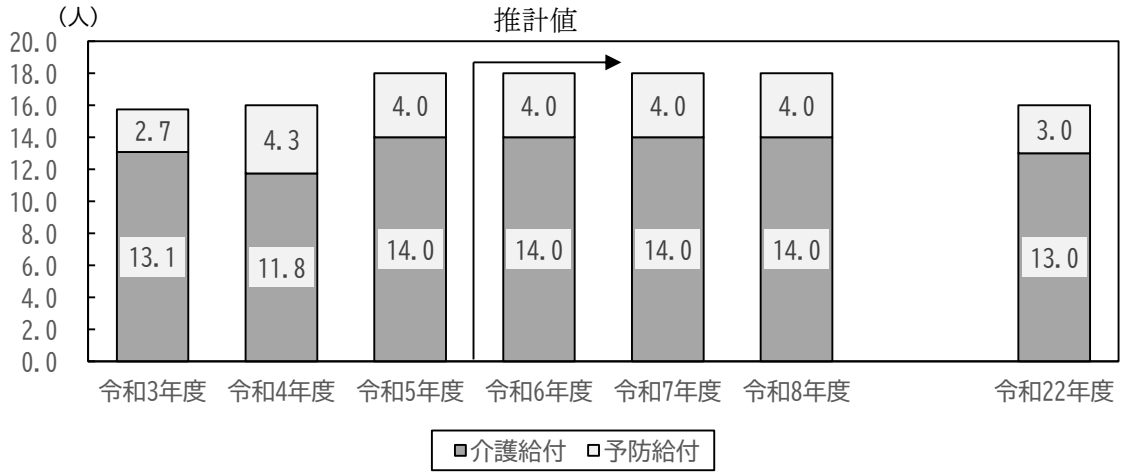
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（４）訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは心身機能、活動、参加に働きかける重要なサービスであり、要介護者の機能の維持・増進を図るため、医療機関とケアマネジャーの連携のもと、サービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



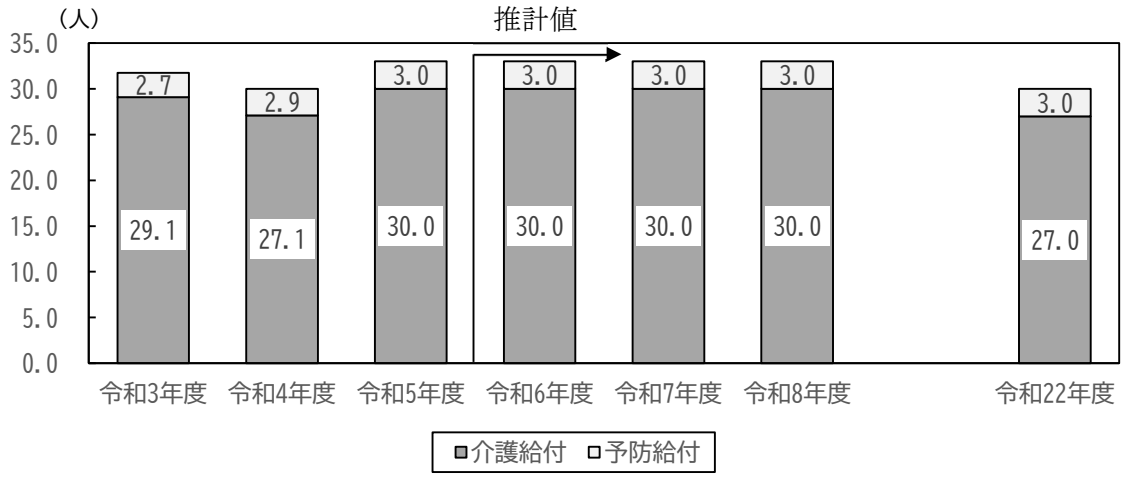
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（５）居宅療養管理指導

今後も要介護者が自宅で安心して生活を送れるように、主治医とケアマネジャーとの連携により、サービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



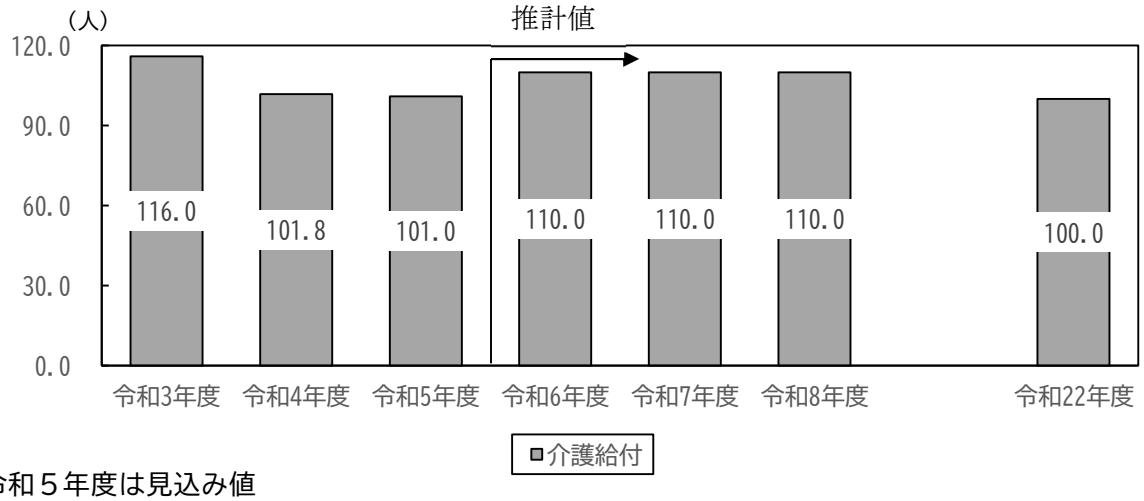
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（６）通所介護

心身機能の維持及び改善のみならず、閉じこもりの防止、介護家族等の負担軽減にもなるサービスです。令和６年度以降、認定者数は横ばい又は減少で推移すると見込まれますが、おおむね第８期期間中の水準が維持できるよう見込みを定めました。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



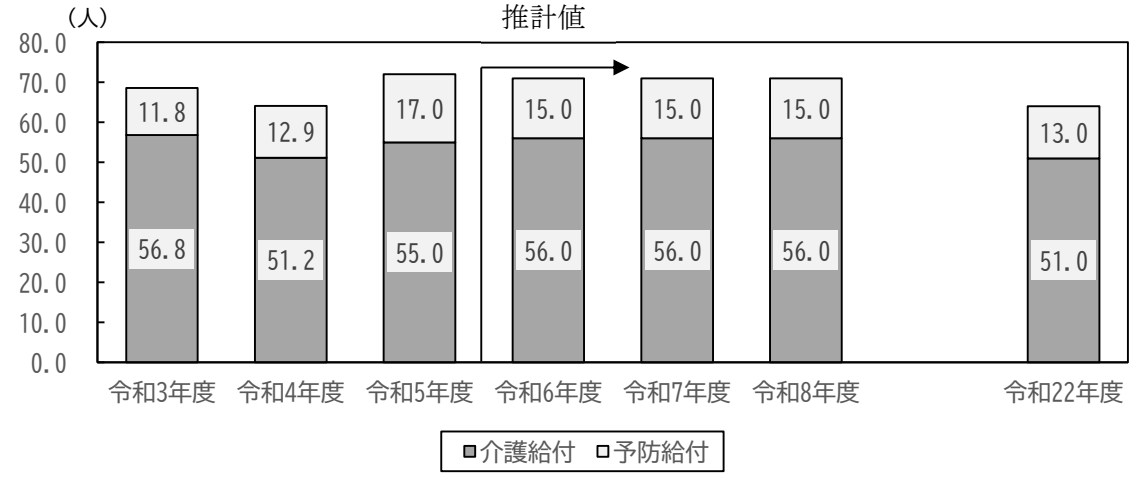
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（７）通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、心身機能の維持及び改善の効果が期待でき、通所介護同様、閉じこもりを防止する効果や介護家族等の負担軽減にもなるサービスです。令和６年度以降、認定者数は横ばい又は減少で推移すると見込まれますが、おおむね第８期期間中の水準が維持できるよう見込みを定めました。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



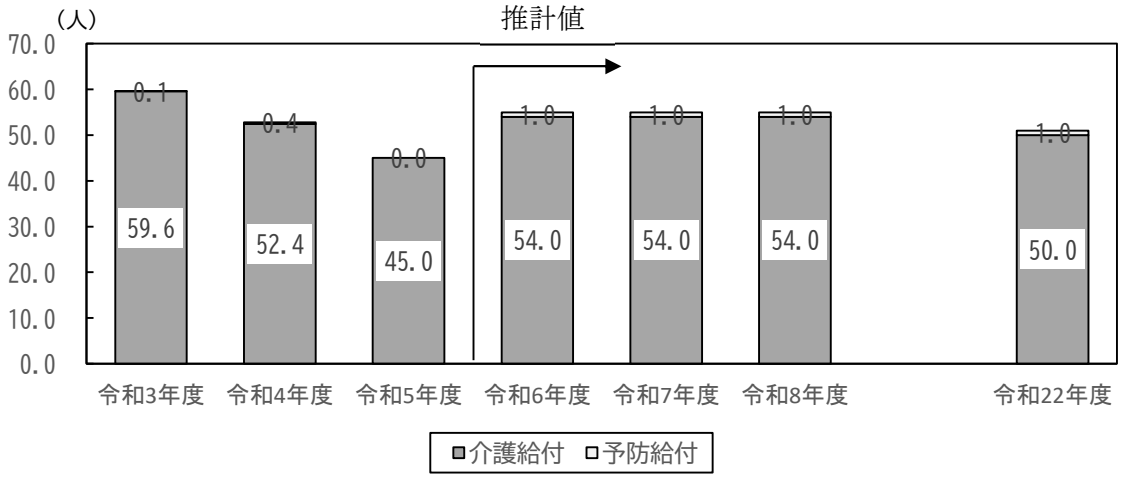
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（８）短期入所生活介護

一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要介護者等が対象となり、介護家族等の負担軽減もつながることから、令和６年度以降、認定者数は横ばい又は減少で推移すると見込まれますが、今後のニーズの増加を見込みました。事業者との連携によってサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



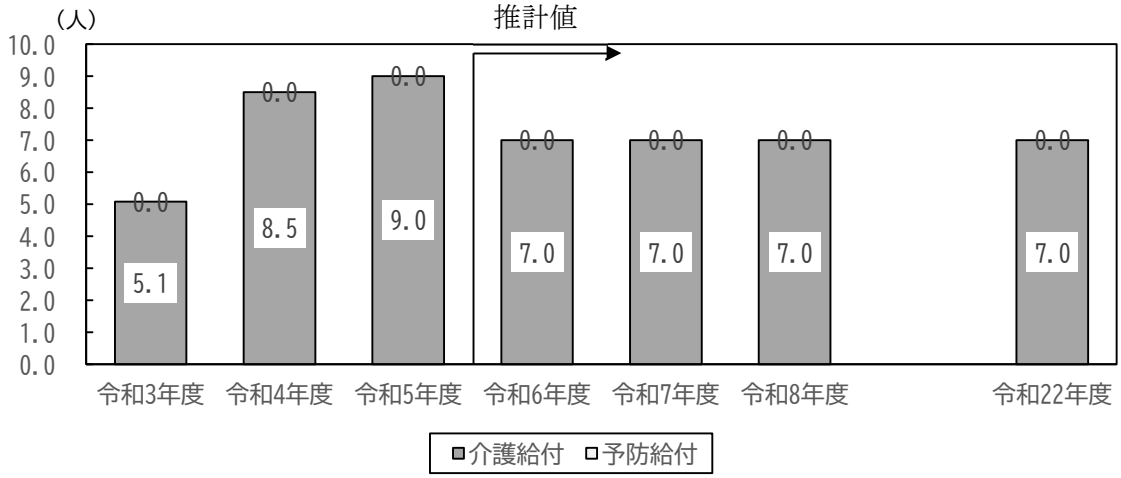
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（９）短期入所療養介護（老健）

短期入所生活介護と同様に、介護家族等の負担軽減にも資するサービスであるため、事業者との連携によってベッド数の安定的かつ継続的な確保を図り、サービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

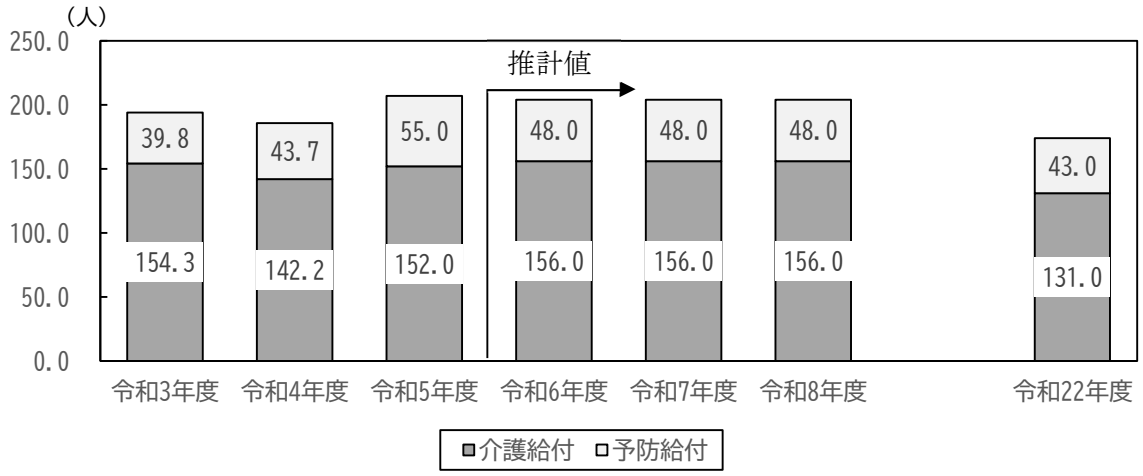
（10）短期入所療養介護（介護医療院）

短期入所療養介護のうち、介護医療院から提供されるサービスです。今まで利用実績は無いことから、今後も利用は見込んでいません。

（11）福祉用具貸与

福祉用具貸与は日常生活上の便宜が図られるサービスであり、令和６年度以降、認定者数は横ばい又は減少で推移すると見込まれますが、おおむね第８期期間中の水準が維持できるよう見込みを定め、事業者との連携によってサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



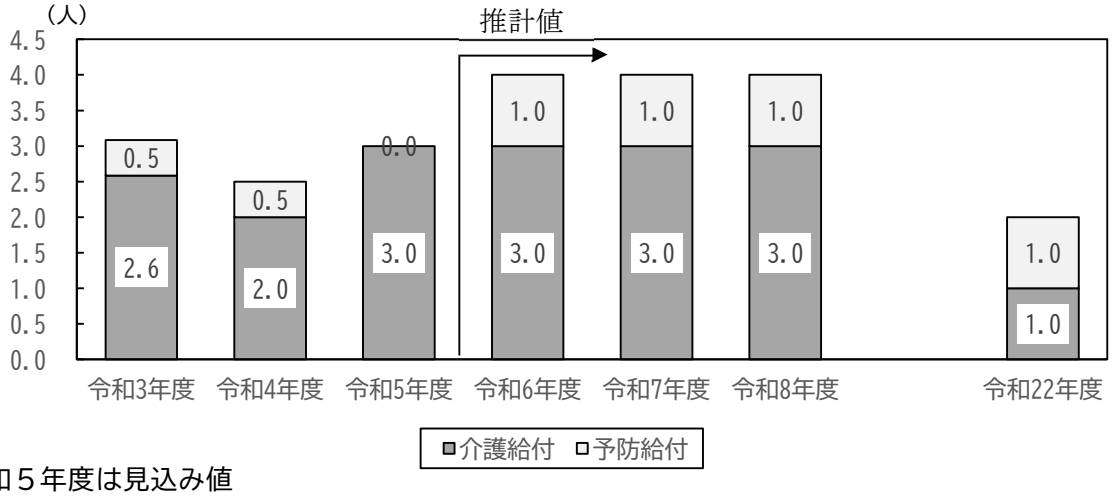
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（12）特定福祉用具販売

第８期期間中の実績の増減はみられますが、在宅生活の継続に向けて必要なサービスであるため、今後も一定数の利用はあるものと見込みました。そのため、事業者との連携に努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



※令和５年度は見込み値

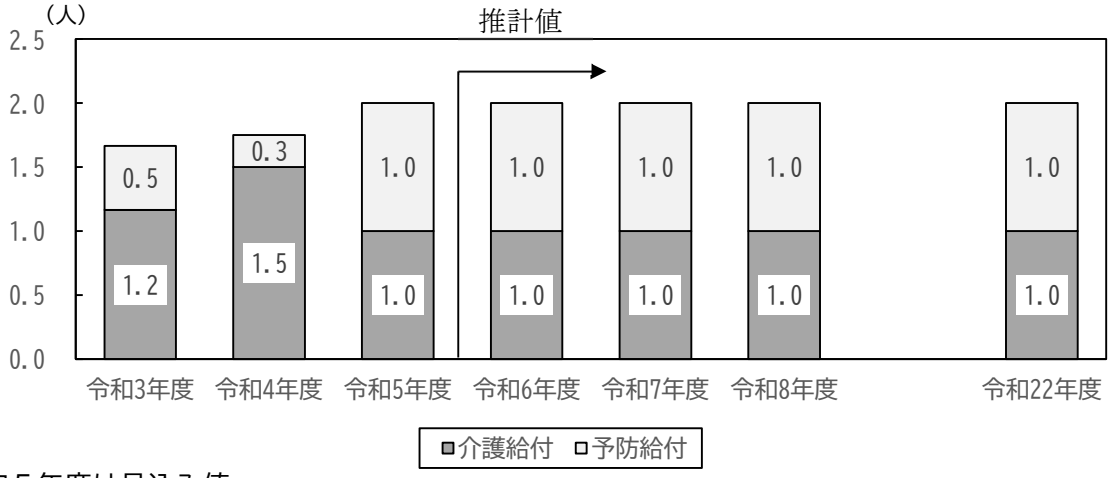
資料：見える化システム

（13）住宅改修

住宅改修は、手すりの取り付け、段差の解消等、一定の住宅改修をした場合に、20万円を限度として費用の90%（一定以上の所得のある方は70%～80%）を支給しています。

過去の実績を考慮して、今後も一定数の利用を見込んでいます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



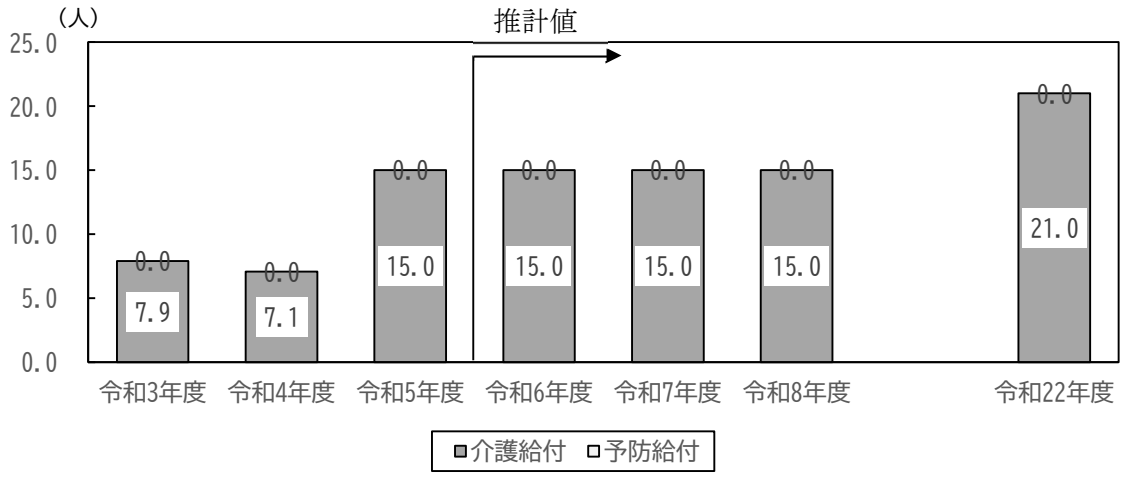
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（14）特定施設入居者生活介護

ケアハウス等の特定施設は、グループホームと同様に高齢者の多様な住まいの一つに位置づけられており、利用実績も増えつつあります。そのため、今後も一定数の利用を見込むこととしました。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



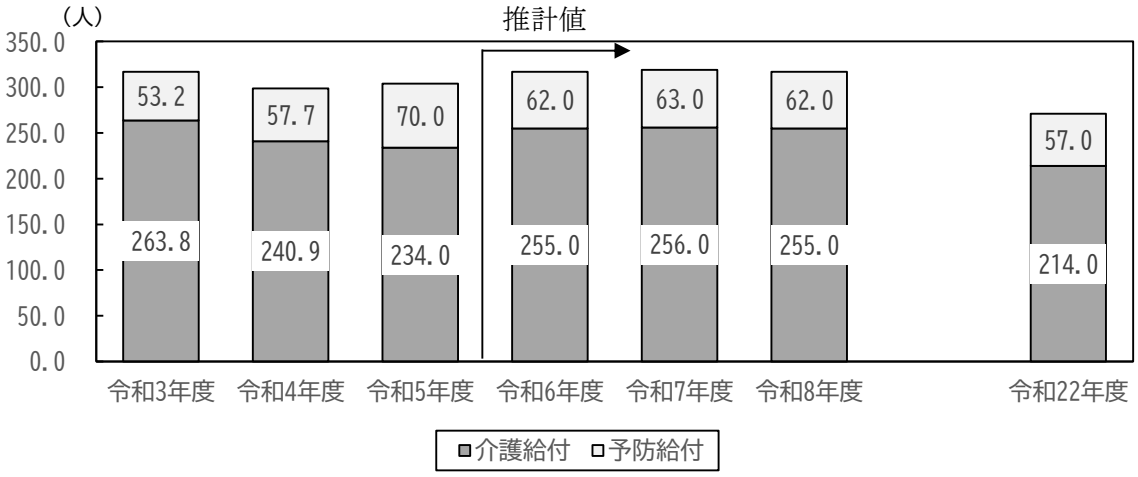
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（15）居宅介護支援（介護予防支援）

要介護(要支援)認定者の増加とともに、利用の増加が見込まれるサービスであり、今後とも一定数の需要を見込んでいます。介護保険の理念でもある自立支援に向けて、適切なケアマネメントができるよう、地域包括支援センターが中心となって、ケアマネジャーの指導・支援に努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



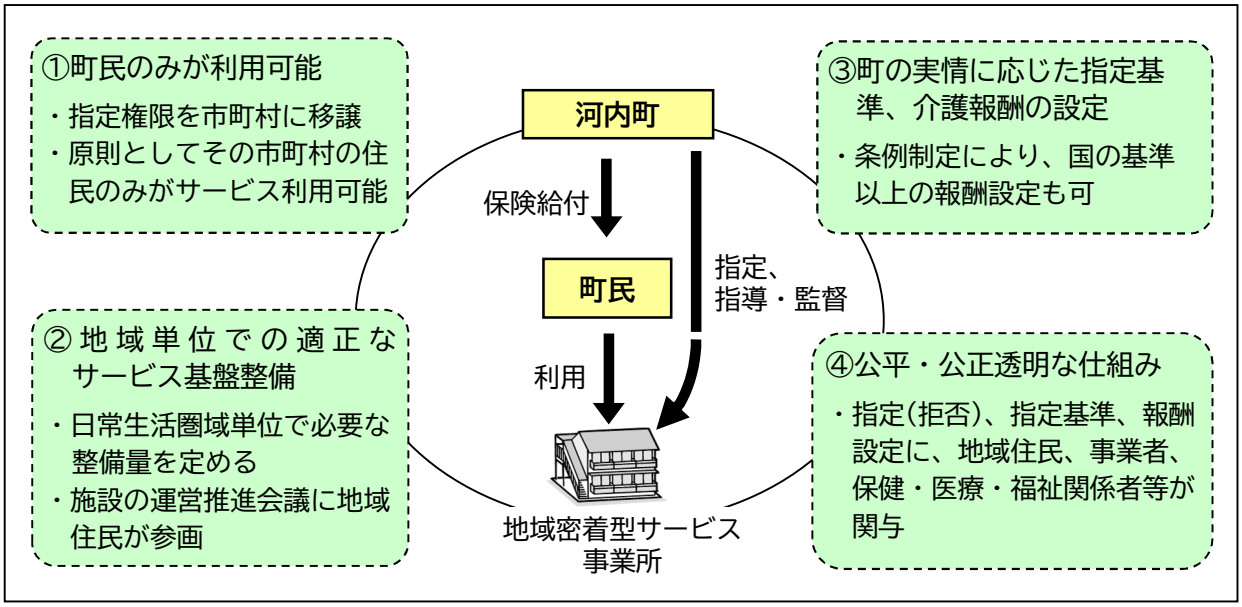
※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

２　地域密着型（介護予防）サービスの充実

町が主体となり、身近な地域で、地域に即したサービスを提供するため、地域密着型サービスの適切な提供を図ります。

■地域密着型サービスの考え方



※厚生労働省の資料をもとに作成

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成24年度から制度化された定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中・夜間を通じ、短時間の定期巡回により訪問し、訪問介護や訪問看護サービスを一体的に提供するサービスです。利用者からの通報による随時訪問も行います。

サービス提供体制については、１事業所に訪問介護と訪問看護を併設する方式でも、訪問介護事業所と訪問看護事業所が緊密に連携を取り合いながら提供する方式でも可能です。

地域包括ケアの推進に有効なサービスであるため、本計画の期間内において、ニーズの把握、事業所の参入意向などを確認しながら、実施の有無について検討していきます。

（２）夜間対応型訪問介護

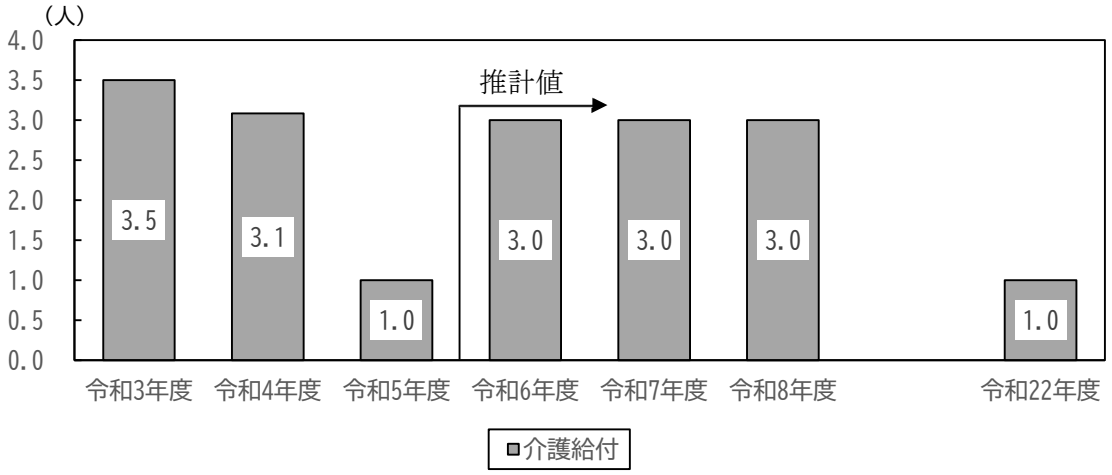
夜間対応型訪問介護は、緊急時に通報により、24時間、訪問介護が受けられるサービスで、主に要介護３以上の要介護者が対象となります。

地域包括ケアの推進に有効なサービスであるため、本計画の期間内において、ニーズの把握、事業所の参入意向などを確認しながら、実施の有無について検討していきます。

（３）地域密着型通所介護

従来から提供されていた通所介護と提供するサービス内容は変わりませんが、平成28年度から利用定員数が18人以下の事業所が提供する通所介護が、地域密着型通所介護へ移行しました。現在、町内には事業所はありませんが、町外の事業所の利用実績があることから、第８期期間中の水準を維持するものとします。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数

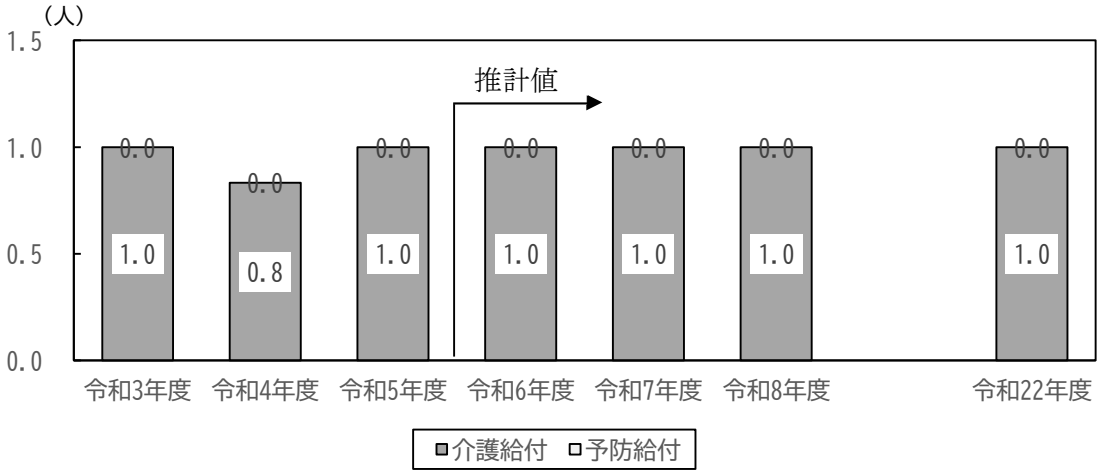


※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（４）認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の特性に配慮した通所介護です。町内には事業所はありませんが、町外の事業所の利用実績があることから、第８期期間中の水準を維持するものとします。



※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（５）小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、身近な地域で、なじみの介護職員による多様なサービスをコンセプトに、登録定員29人の小規模多機能ホームへの通所を中心に、必要に応じて随時、その施設での短期入所や自宅での訪問介護を組み合わせて受けられるサービスです。

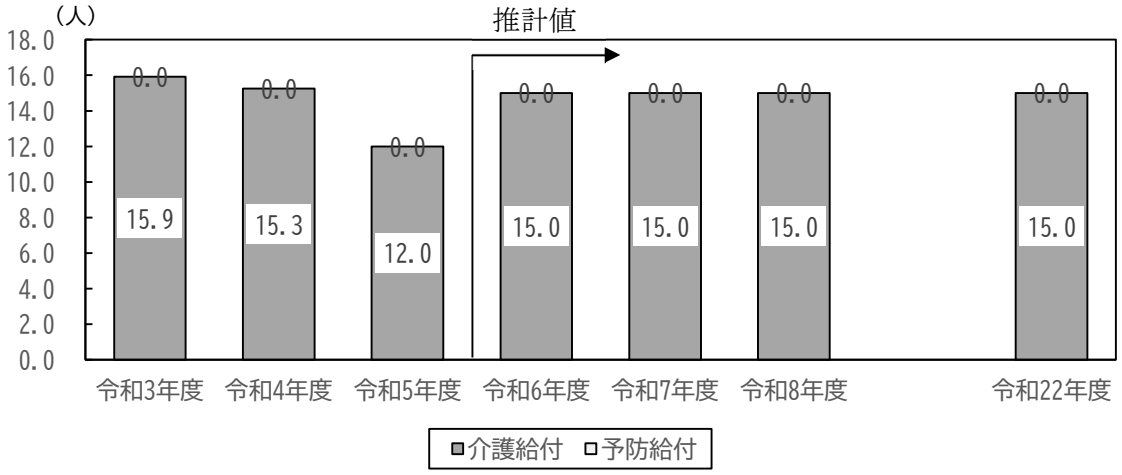
高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続することを支援するサービスであるため、ニーズの把握、事業所の参入意向などを確認しながら、実施の有無について検討していきます。

（６）認知症対応型共同生活介護

町内に１か所あり、利用者数は月平均15人で推移しています。

認知症の高齢者の増加が見込まれる中、今後は需要が増えることが想定されるため、サービス提供体制の把握・検討に努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度	令和 22年度
必要利用定員総数	18	18	18	18

※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（７）地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員29人以下の有料老人ホーム等で行われる介護サービスが介護保険の対象となるものです。

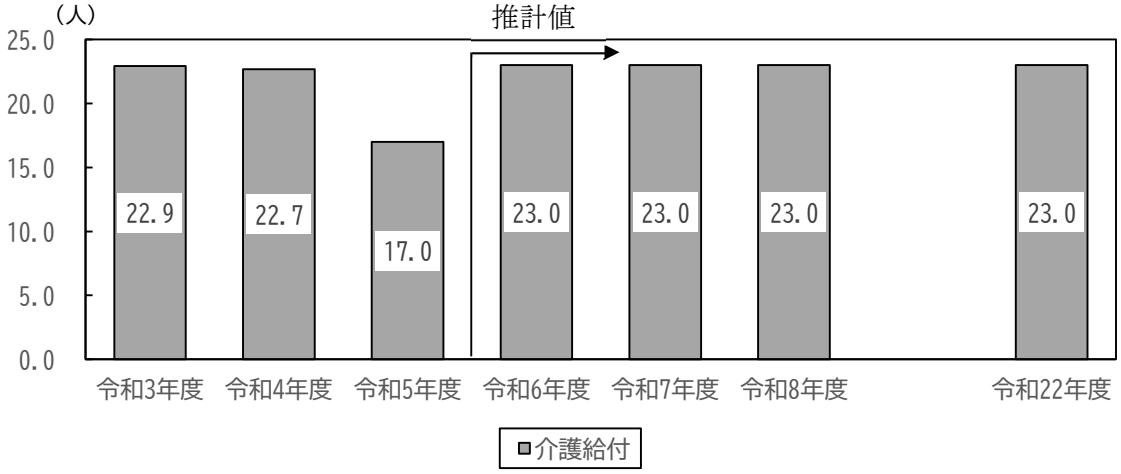
高齢者が住み慣れた身近な地域で安心して生活できる施設のため、ニーズの把握、事業所の参入意向などを確認しながら、実施の有無について検討していきます。

（８）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、居住地域内の小規模で29人以下の特別養護老人ホームに入所し、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

過去の実績や施設ニーズを考慮し、今後も一定数の利用を見込んでいます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度	令和 22年度
必要利用定員総数	29	29	29	29

（９）看護小規模多機能型居宅介護

平成24年度から制度化された「看護小規模多機能型居宅介護（＝旧　複合型サービス）」は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅・地域密着型サービスを組み合わせて提供されるサービスです。

これまで看護サービスが必要な小規模多機能型居宅介護の利用者は、他の訪問看護事業所から看護サービスの提供を受ける必要があり、サービス利用調整が難しい面がありましたが、このサービスの創設により、一事業所による柔軟なサービス提供が可能となり、医療ニーズの高い人でも小規模多機能型居宅介護が利用しやすくなります。

今後はニーズの把握、事業所の参入意向などを確認しながら、実施の有無について検討していきます。

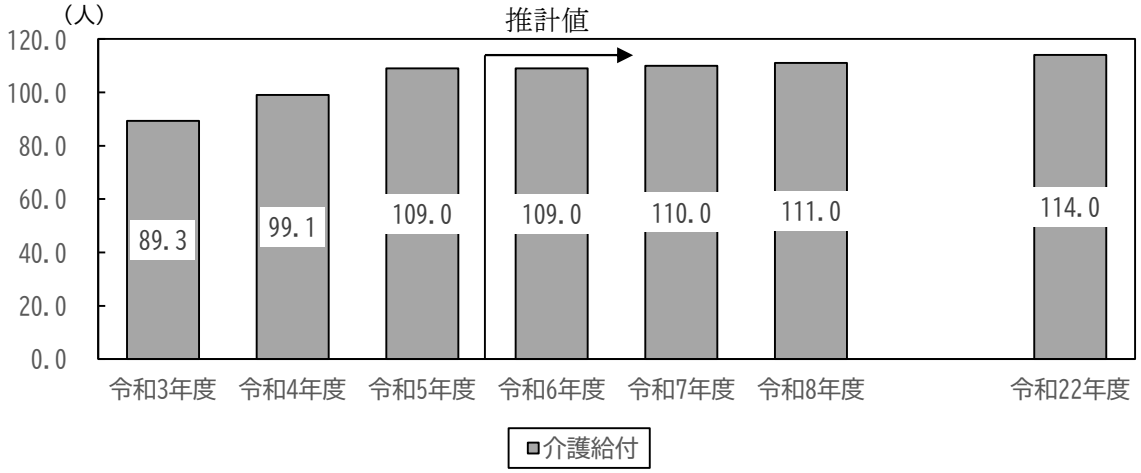
３　施設サービスの充実

在宅での継続的な生活が困難な要介護者が、要介護状態区分等に応じて適切な施設を選択して利用できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

（１）介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の月当たりの利用人数は、増加傾向がみられます。施設整備の計画は本計画期間内にはないため、入所者数は圏域内の整備計画等を勘案しながら、一定数を維持するものと見込んでいます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数



※令和５年度は見込み値

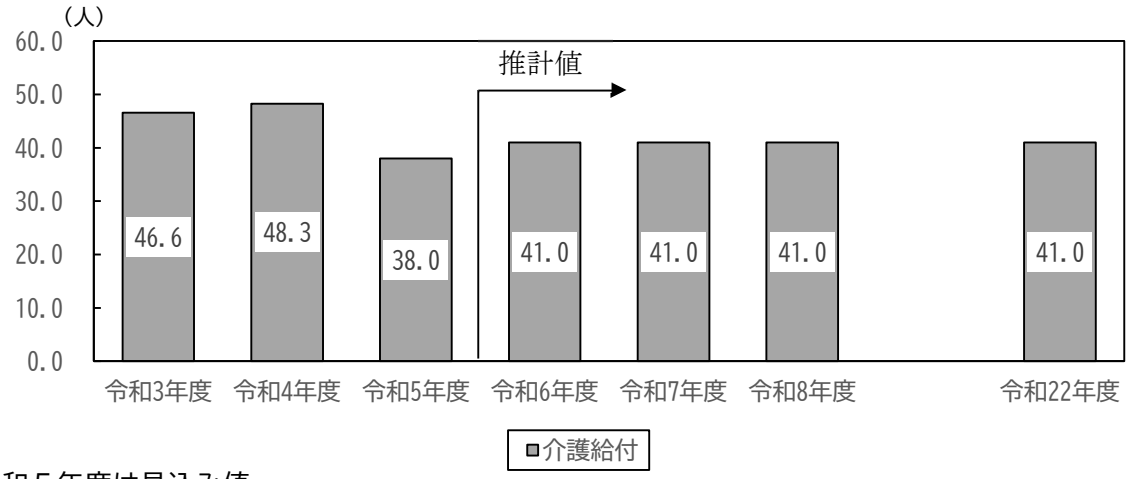
資料：見える化システム

（２）介護老人保健施設

施設整備の計画は本計画の期間内ではないため、入所者数は圏域内の整備計画等を勘案しながら、ある一定数の利用を見込んでいます。

入院から在宅に移行するための中間的な施設と位置づけられていることから、社会的入院の解消をめざす受け皿として重要な役割を担う施設であるため、入所を希望している人が迅速かつ円滑に入所できるように支援に努めます。

■月当たりの利用人数の推移及び利用推計人数

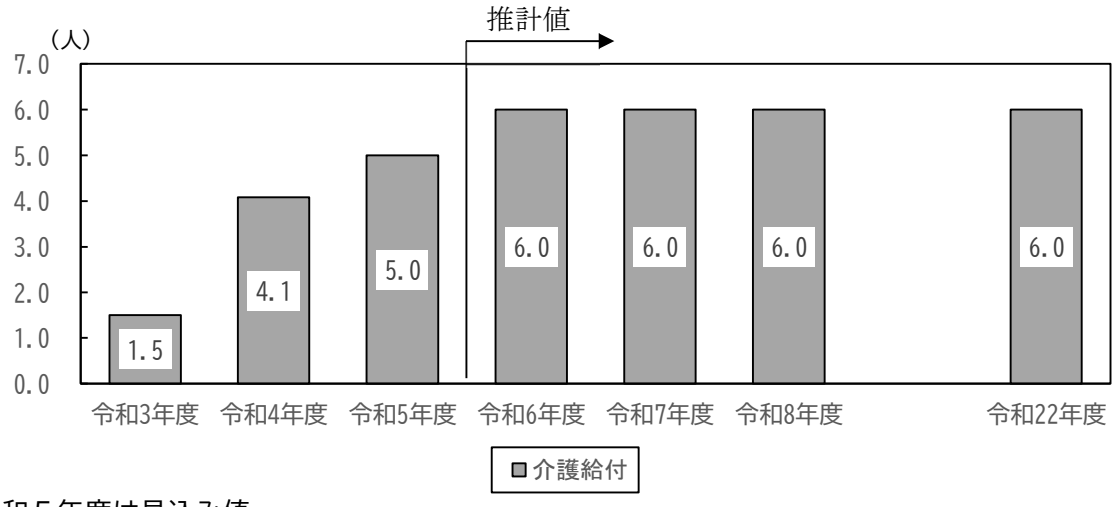


※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

（３）介護医療院

介護医療院は平成30年度から新設された、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。令和５年度に近隣自治体で開設されたこともあり、その動向を踏まえて一定数の利用を見込んでいます。



※令和５年度は見込み値

資料：見える化システム

第３節　認知症施策の推進

１　認知症に対する理解促進・情報提供・共生の地域づくり

認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進、認知症に関する啓発活動や認知症予防活動の推進、認知症高齢者やその介護者が安心して外出できる地域の見守り体制、認知症に関する相談事業等の充実を図ります。

（１）認知症サポーターの養成

認知症に対する偏見をなくし、地域全体で認知症の人や家族を支える環境づくりを進めるため、認知症サポーターの養成に取り組んでいます。

■認知症サポーターの養成事業の実績

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
認知症サポーター養成数	（人）	16	11	10

資料：町調べ

２　認知症の人やその家族等を支える支援体制づくり

認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医や地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム等の連携強化を図ります。また、認知症の人の状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービスの量と質の向上に取り組んでいきます。さらに認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、介護者支援にも取り組んでいきます。

（１）認知症の予防支援

認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置、脳と体いきいき教室の展開に取り組んでいきます。

（２）徘徊高齢者家族支援サービス事業（介護保険地域支援事業）

65歳以上の徘徊の見られる認知症の方を介護している家族に対して、位置情報端末を貸与しています。

第４節　介護保険事業会計の適切な推計

１　介護給付金・地域支援事業費等の推計

（１）介護保険給付費の推移

第８期計画期間における介護保険給付費の推移は以下の表の通りです。

■介護給付費の推移（単位：千円）

	実績		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度
（1）居宅サービス			
訪問介護	30,152	25,522	28,440
訪問入浴介護	3,973	4,280	5,739
訪問看護	6,454	8,525	10,340
訪問リハビリテーション	4,845	4,386	4,812
居宅療養管理指導	2,694	2,643	2,797
通所介護	118,957	105,654	99,976
通所リハビリテーション	56,910	50,028	53,570
短期入所生活介護	107,620	98,331	76,399
短期入所療養介護（老健）	6,064	9,803	14,783
短期入所療養介護（病院等）	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	24,014	23,436	25,352
特定福祉用具購入費	803	719	927
住宅改修費	1,555	1,441	1,840
特定施設入居者生活介護	19,043	17,398	37,536
（2）地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	2,869	1,855	219
認知症対応型通所介護	660	307	319
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	48,422	44,867	35,225
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	68,082	67,009	50,717
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
（3）施設サービス			
介護老人福祉施設	282,606	313,959	343,921
介護老人保健施設	153,200	162,564	132,699
介護医療院	6,033	16,968	18,766
介護療養型医療施設	0	0	0
（4）居宅介護支援	44,172	43,060	41,346
合計	989,128	1,002,756	985,724

※令和５年度は見込み

■予防給付費の推移（単位：千円）

	実績		
	令和 ３年度	令和 ４年度	令和 ５年度
（１）介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	620	941	791
介護予防訪問リハビリテーション	790	1,449	1,733
介護予防居宅療養管理指導	191	186	246
介護予防通所リハビリテーション	5,062	5,803	7,319
介護予防短期入所生活介護	17	157	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,493	4,855	5,896
特定介護予防福祉用具購入費	126	155	0
介護予防住宅改修	711	364	1,503
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
（２）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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
（３）介護予防支援	3,012	3,172	3,881
合計	15,022	17,082	21,369

※令和５年度は見込み

（２）介護保険給付費の推計

サービスごとの過去の推移を加味し、国の地域包括ケア「見える化」システム（市町村推計機能）を用いて、第９期計画期間の介護保険給付費を推計しました。推計結果は以下の表の通りです。

■介護給付費の推計（単位：千円）

	推計			
	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度	令和 22年度
（１）居宅サービス				
訪問介護	29,002	29,039	29,039	25,950
訪問入浴介護	4,654	4,660	4,660	4,660
訪問看護	8,343	8,674	8,354	8,033
訪問リハビリテーション	5,399	5,406	5,406	5,109
居宅療養管理指導	2,888	2,892	2,892	2,612
通所介護	112,992	113,135	113,135	103,152
通所リハビリテーション	55,241	55,311	55,311	50,642
短期入所生活介護	99,953	100,079	100,079	92,376
短期入所療養介護（老健）	8,509	8,519	8,519	8,519
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	25,834	25,834	25,834	21,174
特定福祉用具購入費	927	927	927	364
住宅改修費	1,643	1,643	1,643	1,643
特定施設入居者生活介護	38,066	38,114	38,114	52,801
（２）地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	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	931	933	933	222
認知症対応型通所介護	451	451	451	451
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	44,820	44,210	44,876	44,876
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	69,524	69,612	69,612	69,612
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
（３）施設サービス				
介護老人福祉施設	349,201	353,265	356,268	366,211
介護老人保健施設	145,454	145,638	145,638	144,052
介護医療院	32,134	32,175	32,175	32,175
（４）居宅介護支援	45,218	45,486	45,275	37,583

■予防給付費の推計（単位：千円）

	推計			
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
（1）介護予防サービス				
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,188	1,190	1,190	1,190
介護予防訪問リハビリテーション	1,390	1,391	1,391	1,044
介護予防居宅療養管理指導	249	249	249	249
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	6,593	6,601	6,601	5,771
介護予防短期入所生活介護	180	180	180	180
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	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
介護予防福祉用具貸与	4,724	4,724	4,724	4,228
特定介護予防福祉用具購入費	322	322	322	322
介護予防住宅改修	1,503	1,503	1,503	1,503
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
（2）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
（3）介護予防支援	3,485	3,546	3,490	3,209
合計	19,634	19,706	19,650	17,696

■標準給付費の推計（単位：千円）

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	合計
①総給付費 （一定以上所得者負担の調整後）	1,100,818	1,105,709	1,108,791	3,315,318
②特定入所者介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	62,527	63,342	63,711	189,581
③高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	26,521	26,871	27,027	80,420
④高額医療合算介護サービス費等給付額	2,623	2,654	2,670	7,948
⑤算定対象審査支払手数料	796	805	810	2,413
合　　計	1,193,287	1,199,383	1,203,010	3,595,681

※千円以下を切り捨て表示しているため、合計金額が合わない箇所があります。

（3）地域支援事業費の推計

介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業・任意事業など、予防重視型の施策展開を図るための地域支援事業費は、第９期計画期間において約１億２千万円を見込んでいます。

■地域支援事業費の推計（単位：千円）

	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	11,372	11,611	11,801	34,786
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	28,664	28,593	28,417	85,676
包括的支援事業（社会保障充実分）	488	488	488	1,466
合　　計	40,526	40,694	40,708	121,929

※千円以下を四捨五入しているため、合計金額が合わない箇所があります。

２　保険料の設定

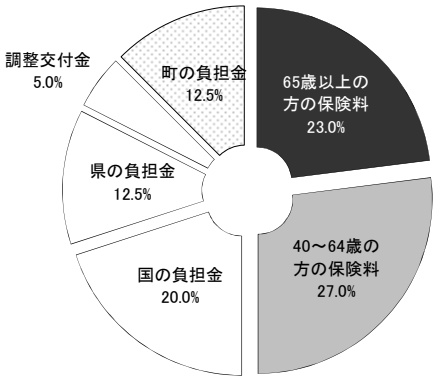
（１）第１号被保険者介護保険料の設定

介護保険の給付に必要な費用は、40歳以上の人が納める保険料（50％）と、国・県・町の公費（50％）でまかなわれています（ただし、地域支援事業費における包括的支援事業及び任意事業の財源は、公費及び第１号被保険者の介護保険料で負担することとなっており、第２号被保険者の負担はありません。）。

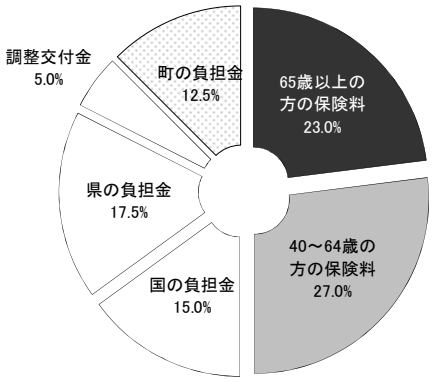
40歳以上の人が納める保険料（50％）については、第９期介護保険事業計画期間の財源構成として、第８期と同様、第１号被保険者の負担割合は23%、それに伴い第２号被保険者の負担割合は27%となっています。

■介護保険給付費の財源構成

〔居宅給付費〕

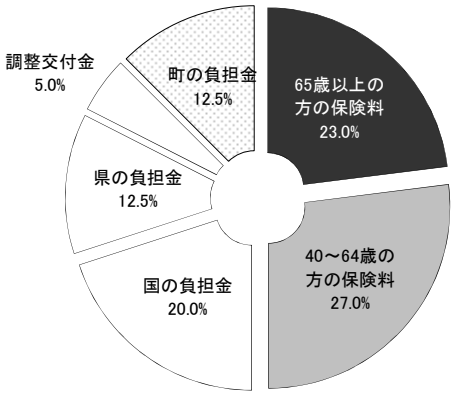


〔施設等給付費〕

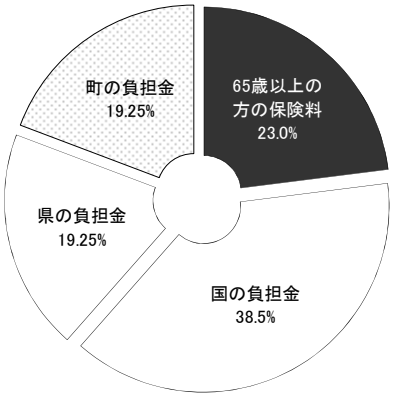


■地域支援事業の財源構成

〔介護予防・日常生活支援総合事業〕



〔包括的支援事業・任意事業〕



国が示した第９期計画の標準の所得段階設定は13段階です（第７期・第８期は９段階）。

このことを踏まえ、低所得者への配慮を行いつつ、介護保険事業の運営を維持できるような保険料の設定について検討を行った結果、第１号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別の介護保険料を、次の通り設定します。

■所得段階の基準と第１号被保険者数の推計

所得段階	基準	被保険者数（人）		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度
第１段階	①生活保護を受けている方、又は老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ②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	460	459	456
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	264	263	261
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120万円超の方	251	250	249
第４段階	世帯に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、前年の［合計所得金額＋課税年金収入額］が80万円以下の方	471	470	467
第５段階	世帯に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、前年の［合計所得金額＋課税年金収入額］が80万円超の方	634	633	629
第６段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	426	425	422
第７段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	418	417	414
第８段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	183	182	181
第９段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	79	79	78
第10段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	30	30	29
第11段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	13	13	13
第12段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	9	9	9
第13段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	11	11	13
合　計		3,249	3,241	3,221

第１号被保険者負担相当額、国の調整交付金、介護保険事業運営基金等より、計画期間中の保険料収納必要額を算出し、あらかじめ想定した予定保険料収納率で除して、予定保険料収納額を算出します。この収納額を第１号被保険者数で除して、第１号被保険者１人当たりの保険料基準月額を算出します。

給付費等総額	A	本計画期間（３年間）の給付費等総額 [A＝B＋C]	3,717,611　千円
標準給付費見込額（計）	B		3,595,682　千円
地域支援事業費（計）	C	[C=C1＋C2＋C3]	121,930　千円
	C1	介護予防・日常生活支援総合事業費	34,787　千円
	C2	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	85,676　千円
	C3	包括的支援事業（社会保障充実分）	1,467　千円
第１号被保険者負担分相当額	D	本計画期間の第１号被保険者の負担相当額 [D＝A×23%]	855,051　千円
調整交付金		市町村での保険料基準の格差を是正するために用いられるもの	
調整交付金相当額	E	基本的な金額　[E＝（B＋C1）×５%]	181,523　千円
調整交付金見込額	F	本町における交付見込額	231,506　千円
市町村特別給付金等	G		0　千円
準備基金取崩額	H	第１号被保険者保険料の余剰分を積み立て、次年度以降に備える運営基金からの取り崩し	80,300　千円
保険者機能強化推進交付金等	I	令和５年度の実績を勘案して推計	800　千円
保険料収納必要額	J	[J＝D＋E－F＋G－H－I]	723,968　千円
予定保険料収納率	K	令和３年度・４年度の実績と 令和５年度の収納実績等を勘案して推計	98.05　%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	L	所得段階別加入割合補正後の３年間の第１号被保険者数の累計人数	9,615　人
保険料基準月額		１月当たりの第１号被保険者基準保険料 [J÷K÷L÷12]	6,400　円

（参考）　第８期保険料基準月額	6,512　円
（参考）　増減額（第９期－第８期）	▲112　円

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

介護保険給付費、地域支援事業費のほか、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、算定対象審査支払手数料をまかなうのに必要な介護保険料は、基準額である所得段階「第５段階」の方で、年額76,800円（月額6,400円）とし、所得段階に応じてその0.455～2.4倍になります。

■第１号被保険者の所得段階別介護保険料

所得段階	介護保険料 年額	基準額に 対する割合
第１段階	21,800 (34,900)	0.285 (0.455)
第２段階	37,200 (52,600)	0.485 (0.685)
第３段階	52,600 (52,900)	0.685 (0.690)
第４段階	69,100	0.90
第５段階	**76,800**	**1.00**
第６段階	92,100	1.20
第７段階	99,800	1.30
第８段階	115,200	1.50
第９段階	130,500	1.70
第10段階	145,900	1.90
第11段階	161,200	2.10
第12段階	176,600	2.30
第13段階	184,300	2.40

※カッコ内の数値は、保険料軽減前の数値です。

百円未満は切り捨て。

（２）保険料負担の軽減

保険料の上昇に伴う被保険者の負担軽減を図るため、第１段階から第３段階については、国、県、町が公費で負担することにより、保険料の負担軽減を行う仕組みがあります。

第５節　介護保険事業の円滑な運営

質の高い介護サービスを安定的に確保するため、介護人材の育成・確保を働きかけるとともに、サービス評価の実施促進や相談窓口の充実、情報提供などに努めていきます。

１　サービスの質の向上・介護人材の確保・業務効率化に向けた事業者支援

（１）介護人材の確保・育成

ケアマネジャー、栄養士、看護師など、介護の現場で働く職員一人ひとりがいきいきと働き、高い水準のケアを展開することが、町全体の高齢者ケアの向上につながります。

そのため、国・県などと連携した介護労働サービスインストラクターや介護従事者職場定着支援事業などの活用、介護サービス事業者や関係団体との連携による人材確保・育成についての情報交換や検討、福祉の仕事に対する理解と関心を高める広報活動、国が進めるＩＣＴ・介護ロボットの活用の研究などを通して、介護人材の確保や定着について検討・推進していきます。

（２）ケアマネジメントの質の向上

地域包括支援センターが、地域のケアマネジャーに対して、ケアプラン作成技術の指導・支援や、支援困難ケースに関する助言、ケアマネジャー同士の交流促進などを行い、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

（３）サービス評価の実施促進

より高い水準のサービスの提供をめざし、自己評価や第三者評価など、町内の介護サービス事業所におけるサービス評価の実施を促進していきます。

（４）業務効率化に向けた事業所支援

介護施設・事業所が引き続き、地域における介護サービスの拠点として機能するためには、介護施設・事業所の業務改善が必要です。普段から施設や事業所と地域のつながりを支援します。また、介護施設が地域での役割を継続的に果たすためには、介護ロボット・ＩＣＴの導入などの業務効率化への取り組みを後押ししていきます。

２　相談窓口の充実

（１）苦情相談体制の充実

利用者に一番近い窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。また、茨城県の介護保険審査会や国民健康保険団体連合会等とも連携して対応するほか、介護サービス事業者にも自主的な苦情対応への取組を求めます。

３　介護サービス情報の提供

（１）広報・啓発活動の充実

町の広報・パンフレットやホームページ等を活用するとともに、説明会や相談会、施設への見学会の開催など、制度やサービス内容、利用方法への理解を進めていきます。

（２）サービス事業に関する情報提供

利用者が介護サービスを適正に選択し、利用できるように、情報整備や評価制度の普及を図ります。また、利用者が適正な契約を結ぶことができるよう、利用者保護施策の充実に努めます。

介護サービス事業者に関する情報は、地域包括支援センターを通じて居宅介護支援事業者やサービス利用者に提供します。また、利用者がこれらの情報により的確な選択ができるように、関連支援事業者が相互に連携をとり、情報の共有化が図れるよう要請します。

4　介護サービス事業者との連携強化

介護サービスの質的向上や地域に根ざしたサービスが展開されるように、サービス種別を超えた交流機会の創出を図るなど、介護サービス事業者間の連携を支援していきます。

町が目指す介護保険事業所との連携方針

本町では、住み慣れた地域で健康で楽しく生活することが継続でできるよう、介護予防を充実させるとともに、在宅での生活を可能な限り長く継続できるようにし、施設入所が必要となった場合は、速やかに入所できるようにするには、介護保険事業所との連携が重要であると考えています。

特に居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、在宅での生活を維持する上で要となる存在であり、本町の利用者及びその家族のニーズを把握し各サービスへつなげ、共に今後の生活を考えていただける大切な存在です。

しかし、その重要性が益々高まる一方、介護支援専門員をはじめとする介護サービスを支える職員は、利用ニーズに対して不足している状況です。

本町は、今後少しでも介護保険事業所及び介護職員の負担軽減となる方策について検討し、積極的にその取り組みを行って参ります。

その為に、各居宅介護支援事業所の介護支援専門員や各介護施設と具体的で効果的な取り組みについて意見交換に取り組みます。

また、介護職員の状況把握に努め、介護職員離職防止や介護職員を目指す人材を増やすすそ野を広げる取り組みを検討し推進します。

5　保険者機能強化推進交付金等の活用

平成23年度より保険者機能強化推進交付金が設立され、令和２年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。これらの交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組に努めていきます。

第４章　計画推進に向けて

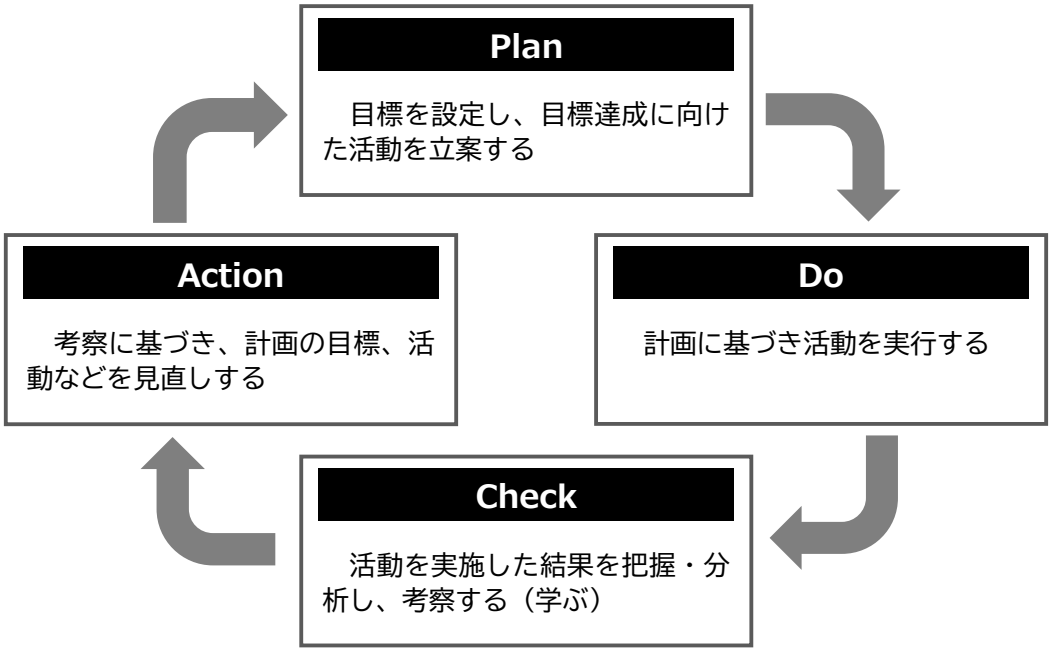
第１節　PDCAサイクルの活用による計画の推進

本計画は、町民、関係機関・団体、事業者、そして行政等の多様な主体がそれぞれの立場で連携し、着実にＰＤＣＡを実施することで、地域包括ケアシステムの深化・推進や次期計画の策定につなげます。

■ＰＤＣＡサイクル

計画（Ｐｌａｎ）、実行（Ｄｏ）、評価（Ｃｈｅｃｋ）、改善（Ａｃｔｉｏｎ）の４つの段階で構成される行動システムで、ＰＤＣＡは各段階の頭文字をつなげたものです。

計画（Ｐｌａｎ）は普遍のものではなく、実行に移し（Ｄｏ）、結果・成果を評価し（Ｃｈｅｃｋ）、改善・改良を加え（Ａｃｔｉｏｎ）、次の計画（Ｐｌａｎ）へつなげることが重要であり、４段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するという考え方です。



1　庁内の進行管理体制

○ 本計画は、高齢者の生活全般に係る計画であり、介護・福祉・保健・医療・教育・生活環境等と多岐の分野にわたるため、関係課と連携を図りながら、総合的かつ計画的な計画の推進を図ります。

○ 分野横断的な庁内の推進体制を整備し、計画の進捗状況の管理と情報の共有化を図り、各所管の責任や役割を認識し、互いに力を合わせながら、全庁的な取組を進めます。

○ 本事業等の統計資料などにより、サービス利用の状況や財政の状況などを定期的に確認し、進捗状況を把握できるようにします。

○ ３年ごとの見直しの時点では、被保険者、事業者などを含め関係分野から意見を聴取し、幅広い視点からの評価を行います。

2　福祉総合協議会の運営

○ 介護保険事業に関しては、学識経験者及び被保険者等から構成される「福祉総合協議会」を設置しています。

○ 本計画策定後も、定期的な事業運営状況の把握及び課題抽出・検討などを行い、本計画・本事業の円滑な運営を推進します。

資料編

資料１　計画策定の審議過程

年月日	内容
令和５年７月～８月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施 在宅介護実態調査の実施
令和５年９月～12月	計画期間の人口推計、基盤整備、事業の見込量についての検討
令和５年11月11日	河内町福祉総合協議会 【議事】 ・高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画について ・その他
令和６年１月～２月	計画期間の事業の見込量の調整、保険料の最終検討
令和６年１月22日	河内町福祉総合協議会 【議事】 ・福祉総合計画素案について ・パブリックコメントの実施について ・その他
令和６年３月15日	河内町福祉総合協議会 【議事】 ・パブリックコメントの実施結果について ・福祉総合計画案について ・第９期（令和６年度から令和８年度）介護保険料について
令和６年３月22日	介護保険料の決定

資料２　福祉総合協議会について

〇河内町福祉総合協議会設置規則

河内町福祉総合協議会設置規則

（設置）

第１条　この規則は、社会福祉法（昭和２６年法律第４５号）第１０７条、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）第８９条の３第１項及び老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第２０条の８、河内町介護保険条例（平成１２年条例第１０号）第１条の適正かつ円滑な計画策定、評価及び運営推進を図るため、河内町福祉総合協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　協議会は、次の各号に掲げる事項について審議するものとする。

（１）　地域福祉事業に関すること。

（２）　地域福祉計画及び地域福祉活動計画の策定、改定及び評価に関すること。

（３）　障害福祉事業に関すること。

（４）　障害者基本計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定、改定及び評価に関すること。

（５）　高齢福祉事業及び介護保険事業に関すること。

（６）　高齢福祉計画及び介護保険事業計画の策定、改定及び評価に関すること。

（７）　地域包括支援センターに関すること。

（８）　障害者及び高齢者の権利擁護・虐待防止に関すること。ただし、児童は除く。

（９）　自殺防止推進に関すること。

（10）　前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項に関すること。

（組織）

第３条　協議会は、委員１５人以内とし、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

（１）　保健医療関係者

（２）　町議会の代表者

（３）　教育・雇用関係者

（４）　学識経験者

（５）　障害者団体関係者

（６）　介護保険施設及びサービス提供事業所関係者

（７）　障害福祉相談支援事業所及びサービス事業所関係者

（８）　町社会福祉協議会職員

（９）　その他町長が必要と認める者

（任期）

第４条　委員の任期は３年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　特定の職により委嘱された委員は、任期満了前において当該職を失ったときは、委員の職を失うものとする。

（運営）

第５条　協議会に会長及び副会長を置く。

２　会長及び副会長は、委員の互選により決定する。

３　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　協議会の会議は、会長が招集する。

２　会長は、会議を招集するときは、町長に通知しなければならない。

３　会長は、会議の議長となる。

４　会議は、協議会を構成する委員数の半数以上の委員の出席がなければ会議を開くことができない。

５　協議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、賛否同数のときは、会長の決するところによる。

６　会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見を述べさせることができる。

（除斥）

第７条　委員は、自己又は父母、祖父母、配偶者、子、孫若しくは兄弟姉妹の一身上に関する事項については、その議事に加わることができない。ただし、協議会の同意があったときは、その会議に出席し、発言することができる。

（秘密の保持）

第８条　委員は、会議において知り得た秘密をほかに漏らしてはならず、その職を退いた後も同様とする。

（庶務）

第９条　協議会の庶務は、福祉担当課において行う。

（委任）

第10条　この規則に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、町長が別に定める。

附　則

この規則は、公布の日から施行する。

○河内町福祉総合協議会委員名簿

No	区分	氏名	役職	所属団体等
1	保健医療関係者	石　川　貴　久	会長	医師 いしかわクリニック院長
2	保健医療関係者	久　米　　清	委員	歯科医師 久米歯科医院院長
3	保健医療関係者	横　山　基　樹	委員	精神保健福祉士 医療法人精光会（みやざきホスピタル） 施設支援サービス部部長
4	町議会代表者	牧　山　龍　雄 （令和６年２月20日まで） 髙　橋　　稔 （令和６年２月21日から）	副会長	町議会議長
5	町議会代表者	髙　橋　　稔 （令和６年２月20日まで） 髙　橋　利　彰 （令和６年２月21日から）	委員	町議会教育厚生委員長
6	教育・雇用関係者	宮　本　秀　樹	委員	町商工会会長
7	学識経験者	平　川　和　文	委員	町民生委員児童委員協議会会長
8	障害者関係団体	金　子　由　夫	委員	手をつなぐ育成会会長
9	障害者関係団体	牧　山　逸　子	委員	町身体障害者福祉協議会会長
10	介護保険施設	加賀谷　吉　也	委員	あじさい苑施設長
11	介護保険施設	飯　倉　洋　子	委員	千の風・河内施設長
12	障害福祉相談支援事業所	古　徳　真由美	委員	相談支援専門員 れるび管理者
13	介護保険被保険者代表	大　野　和　枝	委員	青少年連絡員協議会会長
14	住民代表	大　古　徹　也	委員	
15	社会福祉協議会職員	飯　塚　裕　行	委員	町社会福祉協議会事務局長

河内町福祉総合計画

高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画

令和６年３月

発行　　河内町　福祉課

〒300-1392　茨城県稲敷郡河内町源清田 1183 番地
TEL：0297-84-2111（代表）／FAX：0297-84-4357