

ごあいさつ

わが国の人口は平成 20 年をピークに減少しております。一方、65 歳以上の高齢者数は 3,617 万人となり、総人口に占める割合は 28.7%となり、高齢者人口・高齢化率ともに過去最高を更新しています。

高野町においても、高齢化率は年々上昇を続けており、65 歳以上の単身世帯や夫婦のみの世帯が増加しています。今後、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年、さらに団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる 2040 年の高齢者数が増える時期を見据え、介護サービスの充実や、住民の皆さまによる見守りや助け合い支え合いなど高齢化社会を支える仕組みづくりが求められます。



こうした中、平成 26 年度策定の「高野町高齢者福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画」に続き、平成 29 年度に策定した「高野町高齢者福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画」の中で、「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり」を計画の方針として掲げ、「健康でいきいきとした暮らしを楽しめるまちに」、「住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるまちに」、「安心して介護保険サービスを使えるまちに」の 3 つを基本目標に掲げました。

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう地域住民や関係機関の協働により、高齢者を地域で見守り支える仕組みをつくり、多分野連携による地域包括ケアシステムの推進・充実を進め、高齢者の健康づくり・生きがいづくり、介護予防の強化、介護保険の適正な運営等、介護サービスの基盤強化に取り組んできました。

本計画は、2025 年を目指した「地域包括ケアシステムの整備」、「認知症施策の推進」、「総合事業の適正な運営」、「健康づくり・介護予防の推進」更に現役世代が急減する 2040 年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据え、高野町が目指すべき高齢者福祉の基本的な政策目標を定めるとともに、高齢者の家族を含め、地域住民、関係機関・団体、事業所・企業などの多様な主体と協働して支援を必要とする高齢者などを支える社会づくりを目指します。

最後に、本計画の策定にあたり、熱心かつ慎重にご審議いただきました高野町介護保険事業計画策定委員会の皆さまをはじめ、各種調査にご協力いただきました皆さま並びに関係各位に心からお礼申し上げます。

令和 3 年 3 月

高野町長 平野 嘉也

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の期間	2
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の策定体制	3
5. 第8期計画における基本指針の主な内容	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	6
1. 高野町の地域特性	6
2. 人口推移と高齢化率	7
3. 高齢者の状況	11
4. 介護保険事業の状況	12
5. アンケート調査からみる生活の状況	16
6. 調査等からみた本町の特徴と課題	31
第3章 計画の基本的な考え方	33
1. 計画の基本方針	33
2. 計画策定にあたって踏まえるべき視点	34
3. 計画の基本目標	36
4. 計画の施策体系	38
第4章 計画の取り組み内容	39
1. 健康でいきいきとした暮らしを楽しめるまちに	39
2. 住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるまちに	52
3. 安心して介護保険サービスを使えるまちに	64
第5章 介護保険事業に係る費用と保険料	78
1. 介護保険料算出までの流れ	78
2. 第1号被保険者数等の推計	80
3. 事業量の推計	82
4. 保険料の算出手順	88
第6章 計画の円滑な推進に向けて	90
1. 円滑なサービス利用のための取り組み	90
2. 着実な計画の推進に向けた取り組み	91
参考資料	92
1. 高野町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	92
2. 高野町介護保険事業計画等策定委員会 委員名簿	94

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

介護保険制度がスタートして20年が経過し、介護保険料の高騰、介護従事者の不足など、超高齢化による課題がみられます。

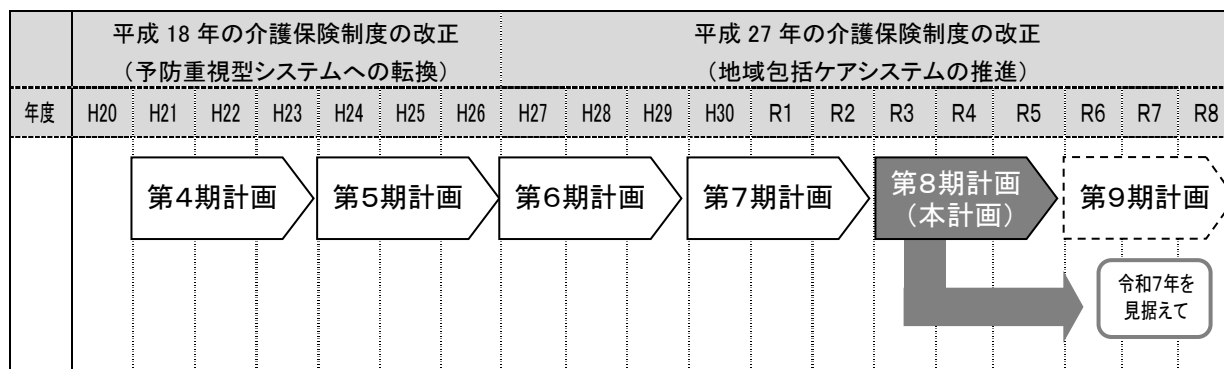
こうした中、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊世代の子どもが65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、要介護状態が重度化しても住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進が求められています。

高野町（以下、「本町」という。）においては、平成26年度策定の「高野町高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画」に続き、平成29年度に策定した「高野町高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」の中で、「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり」を計画の基本方針として掲げ、「健康でいきいきとした暮らしを楽しめるまちに」、「住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるまちに」、「安心して介護保険サービスを使えるまちに」の3つを基本目標として、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域住民や関係機関の協働により高齢者を地域で見守り支える仕組みをつくり、多分野連携による地域包括ケアシステムの推進・充実を進め、高齢者の健康づくり・生きがいづくり、介護予防の強化、介護保険の適正な運営等、介護サービスの基盤強化に取り組んできました。

今回の計画策定においては、これらの取り組み等を基礎としつつも、国における指針や制度改正、社会情勢の変化に対応するとともに、今後の高齢化への対策をより一層推進するため、本町が目指すべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「高野町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定することとします。

2. 計画の期間

本計画は、令和3年度を初年度とし、令和5年度までの3年間で1期とする計画です。

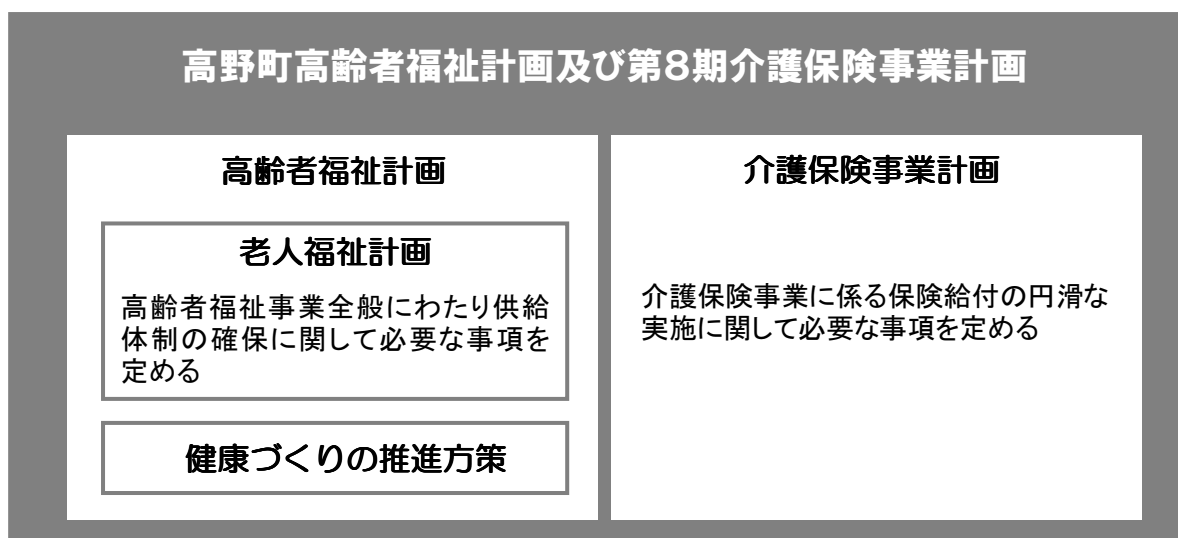


3. 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する老人福祉計画と介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定したものです。

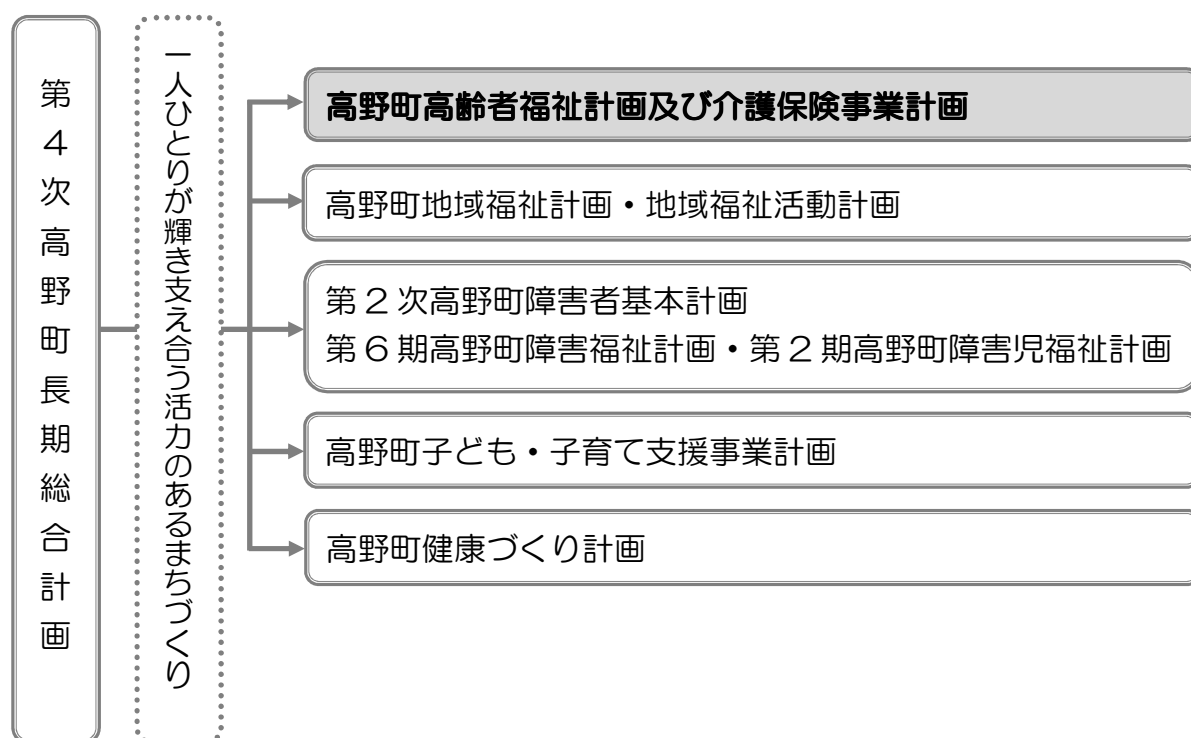
また、この計画は医療介護総合確保推進法（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）第1条で定める「地域包括ケアシステム」を構築するための計画であり、その意味で「地域包括ケア計画」として位置づけられます。



※「老人福祉計画」と「健康づくりの方策」を一体化し、すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業全般に関する総合計画を「高齢者福祉計画」として策定します。

(2) 他計画との関係

本計画は、「第4次高野町長期総合計画」の高齢者施策の部門別計画として、また、「高野町地域福祉計画・地域福祉活動計画」、「高野町障害者基本計画」、「高野町子ども・子育て支援事業計画」、「高野町健康づくり計画」等の関連する計画との整合を図り策定したものです。



4. 計画の策定体制

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施

計画策定に先立ち、今後の介護保険事業、高齢者保健福祉施策を推進していくために、アンケート調査により高齢者の生活実態や介護保険サービスの利用動向、家族介護等についての現状をたずね、住民の生活実態や今後のニーズ等を把握しました。

(2) 高野町介護保険事業計画等策定委員会における検討

本計画の策定にあたっては、行政、各種団体、学識経験者、介護サービス事業所、被保険者の代表等幅広い関係者による「高野町介護保険事業計画等策定委員会」において審議しました。また、和歌山県長寿社会課、他市町村、その他町内関係課、関係機関・団体と連携し、計画策定を進めました。

5. 第8期計画における基本指針の主な内容

第8期介護保険事業計画において記載を充実させる事項(案)については以下のとおりです。

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定。

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性(病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保)を踏まえる必要がある旨は第7期計画から記載。

※指定介護療養型医療施設の設置期限(2023年度末)までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。

※第8期の保険料を見込むにあたっては直近(2020年4月サービス分以降)のデータを用いる必要がある。

(2) 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて記載。

※地域共生社会とは、社会構造や暮らしの変化に応じて、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

○一般介護予防事業に関して、PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備、専門職の関与、他の事業との連携について記載。

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定。

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載。また、リハビリテーション提供体制について検討を実施。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載。

○整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定。

（５）認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、５つの柱に基づき記載。（普及啓発の取り組みやチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載。

（６）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載。
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ＩＣＴの活用、元気高齢者の参入による業務改善等、介護現場革新の具体的な方策を記載。
- 総合事業の担い手確保に関する取り組みの例示としてボランティアポイント制度等について記載。
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載。
- 文書負担軽減に向けた具体的な取り組みを記載。

（７）災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載。

（厚生労働省：社会保障審議会・介護保険部会、令和２年７月２７日資料より）

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高野町の地域特性

(1) 地理的条件

本町は、和歌山県の北東部、東経 135 度 35 分・北緯 34 度 12 分に位置しています。町域は、東西約 22km、南北約 12km、総面積 137.03km²となっています。南東部は奈良県、南西部はかつらぎ町、北部は九度山町、橋本市と接しています。

本町の地形は、最高峰の陣ヶ峰をはじめとする標高 1,000m 前後の高い山々が町境、県境沿いに点在して山地を形成しており、町域の 70.6% が標高 600m 以上の高地で、かつ、傾斜度 30 度以上の急傾地が 88.2% を占める谷密度の高い地形となっています。

基幹集落である高野山地区は、概ね台地状の高原で、標高 800m から 850m と比較的標高差が少なく、富貴地区の一部を占める富貴盆地とともに山頂傾斜面となっています。

(2) 気象条件

紀の川流域は冬季に比較的乾燥し、夏季に降雨の多い瀬戸内気候に属し、高野山地帯と紀の川地帯とに区分されます。高野山地帯に属する本町域は地域によって多少異なりますが、平均気温は 10℃ 前後であり、紀の川地帯に比べると 5℃ ほど低く、冬季には最低気温がマイナス 10℃ 前後になる日もあります。例年 10～20cm の積雪があり、最深積雪は 30cm となり、冠雪害が発生することもあります。

(3) 交通条件

中心集落の高野山地区から近畿圏の中心都市大阪市までは、直線距離で約 53km、バス・鉄道（急行列車）で約 2 時間 10 分、県庁所在地和歌山市までは直線距離で約 38km、バス・鉄道（普通列車）で約 2 時間 30 分の距離にあります。もうひとつの基幹集落である富貴地区から奈良県五條市中心部までは、自動車では約 30 分、バスで約 50 分の距離にあります。

また、海外への玄関口である関西国際空港までは直線距離で約 40km の距離にあります。

本町の主要道路は国道 480 号と国道 370 号、国道 371 号があります。また、奥之院を起点とし、田辺市龍神村までを結び国道 371 号の一部を通る「高野龍神スカイライン」は、一般有料道路として開通しましたが、「紀伊山地の霊場と参詣道」の世界遺産登録に備える形で、平成 15 年（2003 年）に無料となりました。その他の主要道路として、平成 19 年（2007 年）に国道 480 号の整備事業により開通した志賀高野山トンネル（全長 1,070m）、平成 27 年（2015 年）の「高野山開創 1200 年記念大法会」を契機として、渋滞緩和を目的に開設された、高野山の南側を東西に走る循環道路「高野山道路」（国道 371 号、延長約 4 km）があります。

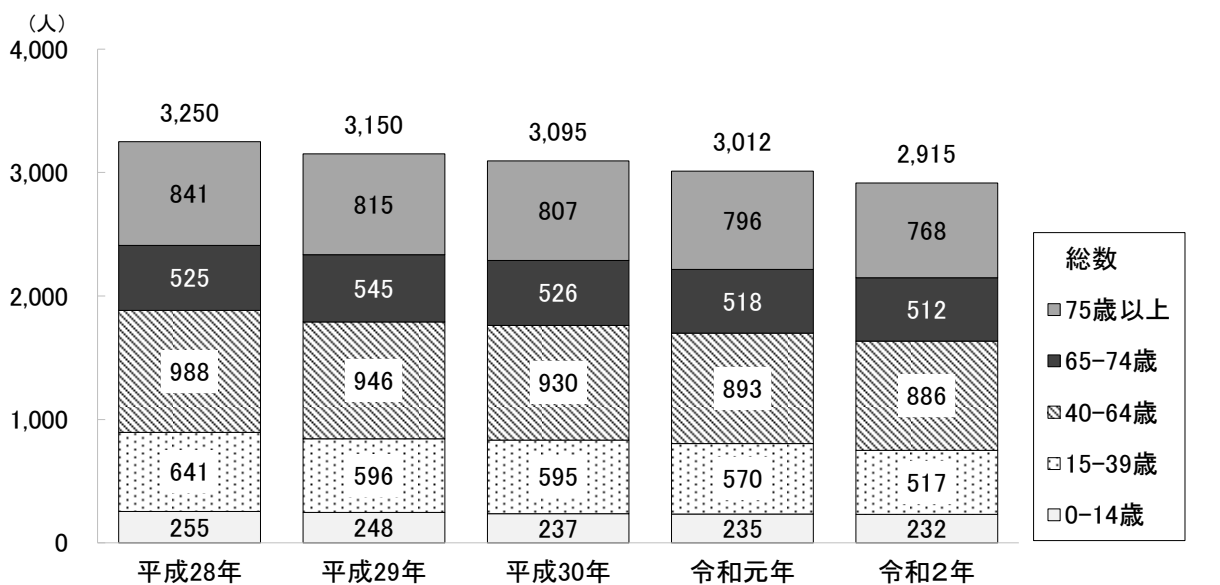
2. 人口推移と高齢化率

(1) 年齢別人口

本町の総人口は減少傾向にあり、令和2年の総人口は2,915人、平成28年と比較すると335人の減少となっています。年齢5区分別にみると、平成29年に65-74歳が増加となった以外はすべての年齢区分で減少しています。総人口だけでなく、高齢者人口も減少傾向にあります。

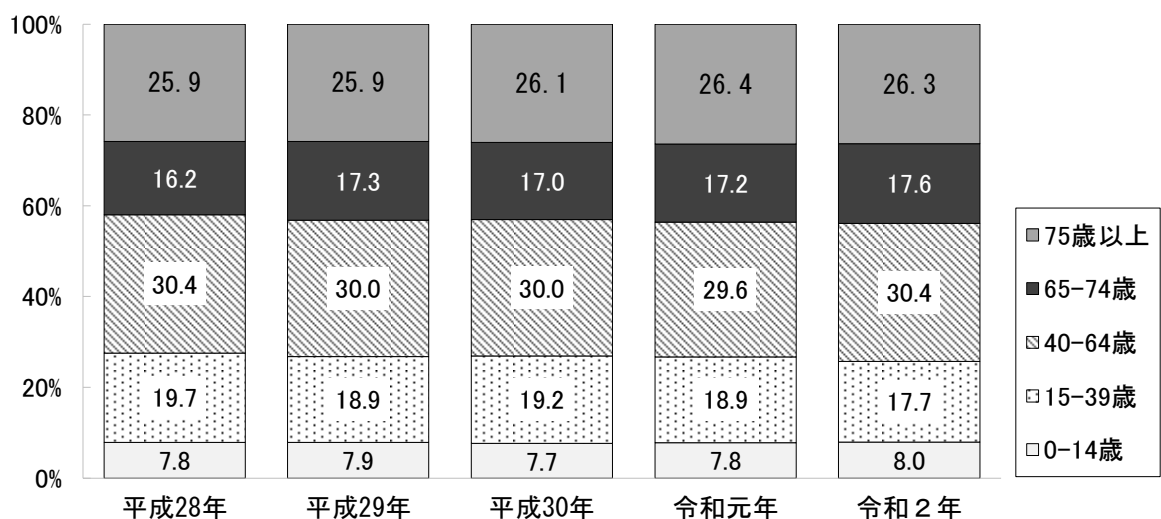
年齢5区分別の人口構成比でみると、65歳以上と0-14歳の割合が増加しています。令和2年の65歳以上の割合は43.9%となっています。

■年齢5区分別人口の推移



資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

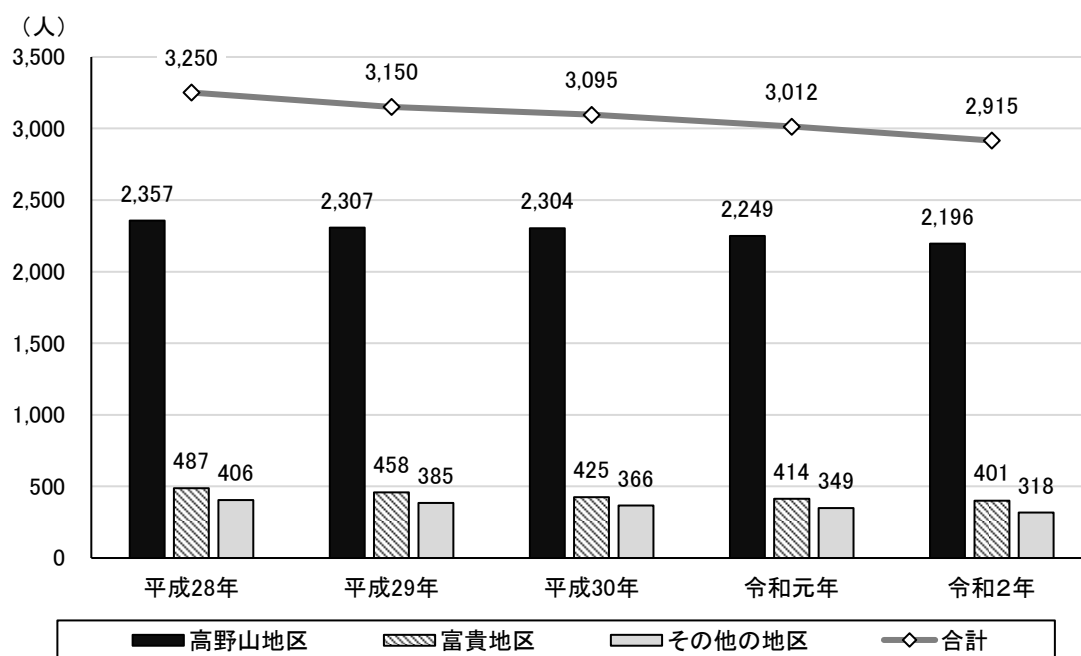
■年齢5区分別人口構成比の推移



資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

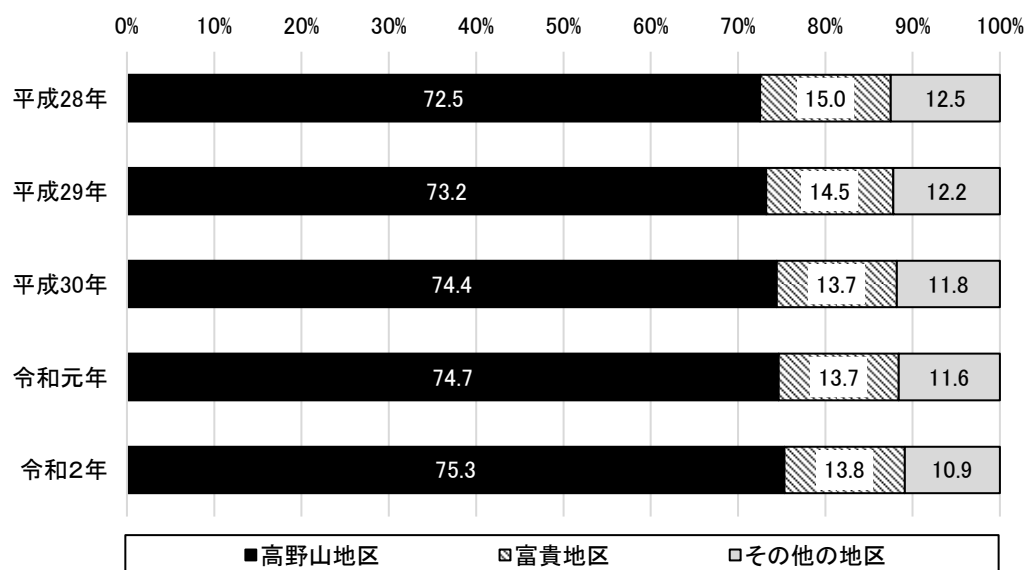
また、高野山地区、富貴地区（筒香地区含む、以下富貴地区）、その他の地区の3地区に分けた人口推移をみると、令和2年では高野山地区が2,196人、富貴地区が401人、その他の地区が318人となっています。各地区とも人口は減少傾向にありますが、高野山地区が総人口の75.3%を占め、割合は増加傾向にあります。

■地区別にみた人口の推移



資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

■地区別にみた人口構成比の推移

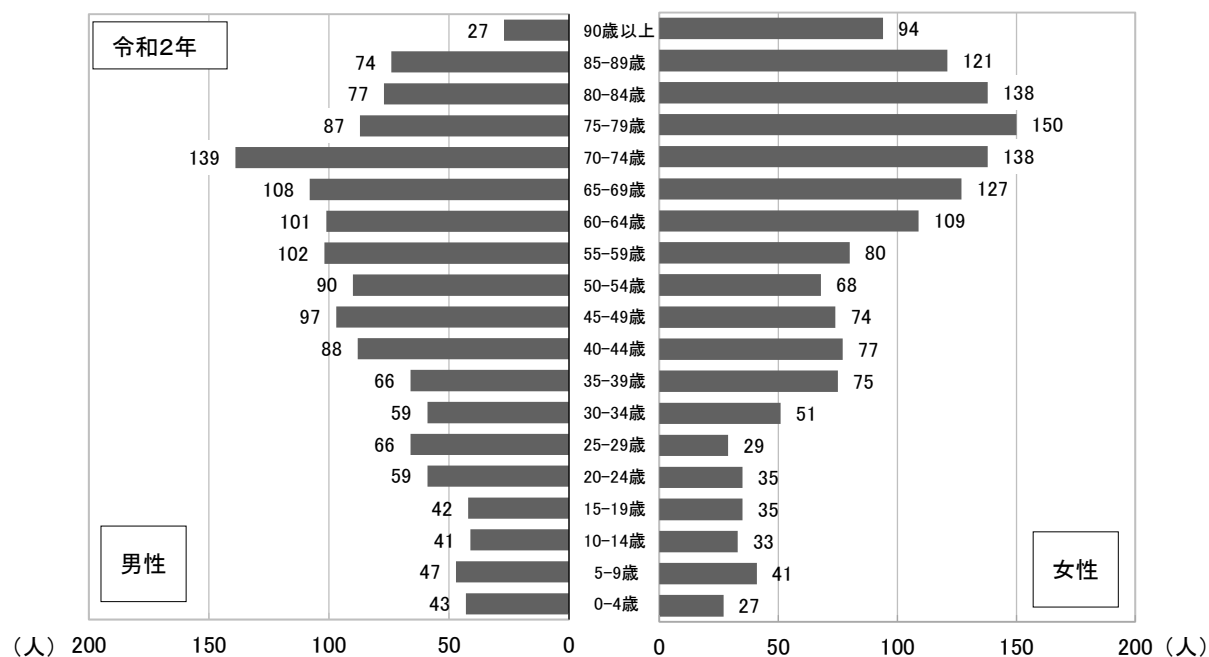


資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

(2) 人口ピラミッド

本町の人口ピラミッドをみると、男性は70歳から74歳、女性は75歳から79歳の世代の人口が多く、64歳以下の世代の人口が少なくなっています。また、宗教都市という側面から、若年層で男性が多いという特徴があります。団塊世代がすべて75歳以上となる令和7年には、75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれ、さらなる高齢化の進行が考えられます。

■高野町の人口ピラミッド

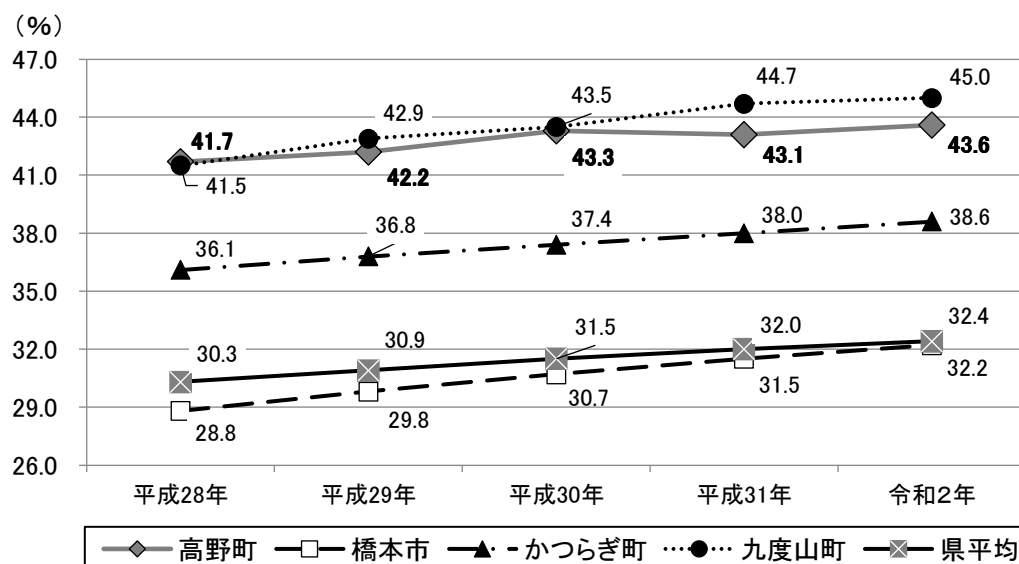


資料：高野町「住民基本台帳」（令和2年9月末現在）

(3) 高齢化率

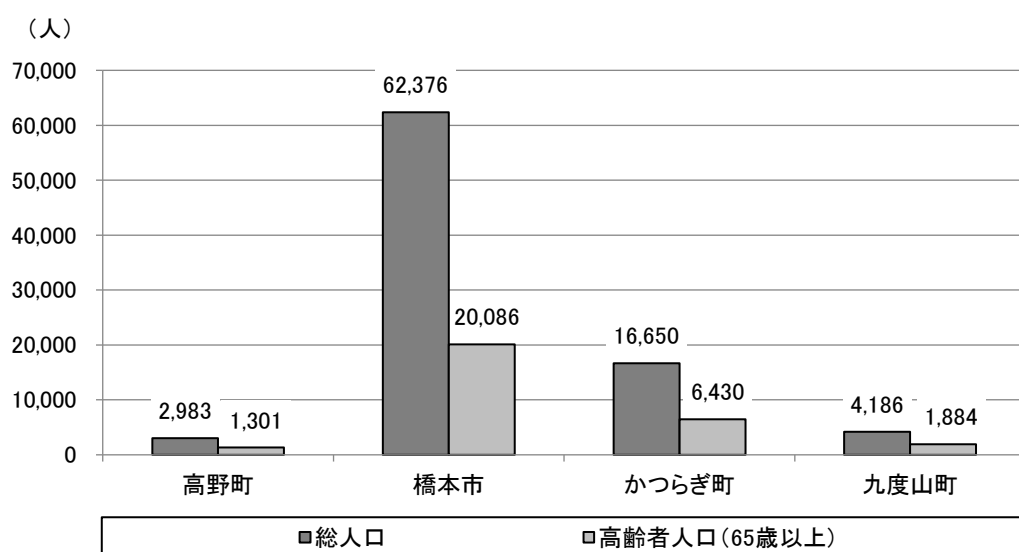
和歌山県の統計によると、令和2年の本町の高齢化率（65歳以上人口の割合）は43.6%で、伊都圏域で2番目に高くなっています。しかし、平成28年との比較では1.9ポイントの増加で、伊都圏域の中で最も増加率が低くなっています。

■伊都圏域における高齢化率の推移



資料：和歌山県における高齢化の状況（各年1月1日現在）

■伊都圏域における総人口と高齢者人口



資料：和歌山県における高齢化の状況（令和2年1月1日現在）

3. 高齢者の状況

(1) 在宅高齢者

令和2年の高齢者（65歳以上）人口は1,301人、そのうち在宅高齢者は1,256人となっています。ひとり暮らし高齢者は498人で、高齢者人口の38.3%を占めています。伊都圏域の平均23.2%を大きく上回り、圏域の中で最も高くなっています。

■伊都圏域の在宅高齢者

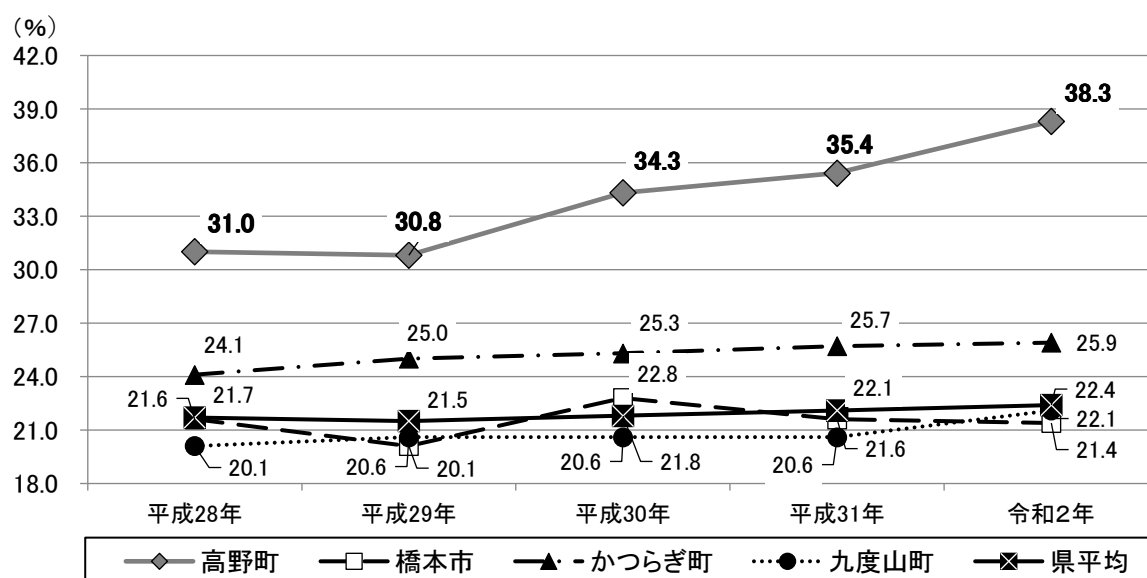
	高齢者人口 (人)	在宅高齢者(人)			ひとり暮らし高 齢者／高齢者 人口(%)
		合計	ひとり暮らし 高齢者	家族と同居	
高野町	1,301	1,256	498	758	38.3%
橋本市	20,086	19,026	4,305	14,721	21.4%
かつらぎ町	6,430	6,008	1,664	4,344	25.9%
九度山町	1,884	1,790	416	1,374	22.1%
圏域計	29,701	28,080	6,883	21,197	23.2%

資料：和歌山県における高齢化の状況（令和2年1月1日現在）

(2) ひとり暮らし高齢者比率

伊都圏域のひとり暮らし高齢者比率の推移をみると、全体的に比率は高まる傾向にあります。本町は平成29年以降では7.5ポイント増加しており、圏域で最も高い増加率となっています。

■伊都圏域のひとり暮らし高齢者比率の推移



資料：和歌山県における高齢化の状況（各年1月1日現在）

4. 介護保険事業の状況

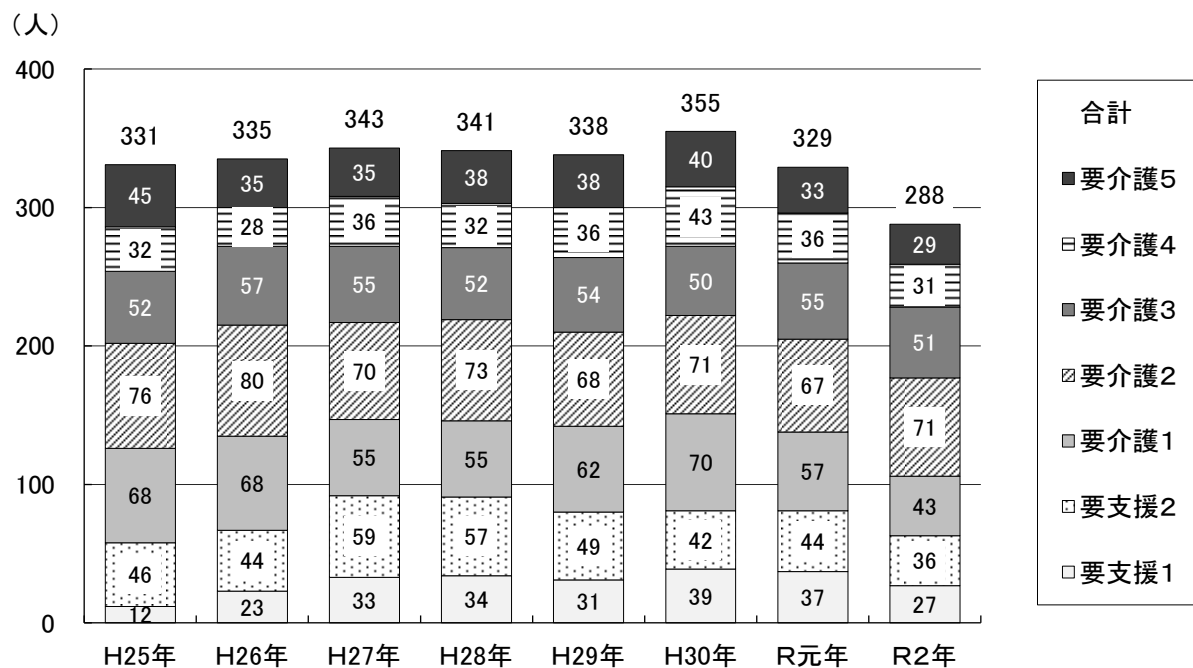
(1) 要支援・要介護認定者の推移

令和2年の要支援・要介護認定者数は288人であり、平成25年以降緩やかな増加傾向にありましたが、令和元年より減少に転じています。平成25年以降を要介護度別でみると要支援1を除き減少傾向にあります。軽度の認定者が増加し、中度・重度の認定者が減少しています。

要支援・要介護認定者の構成比では、認定者数と同様に要支援1が増加、要介護1・5が減少傾向にあります。

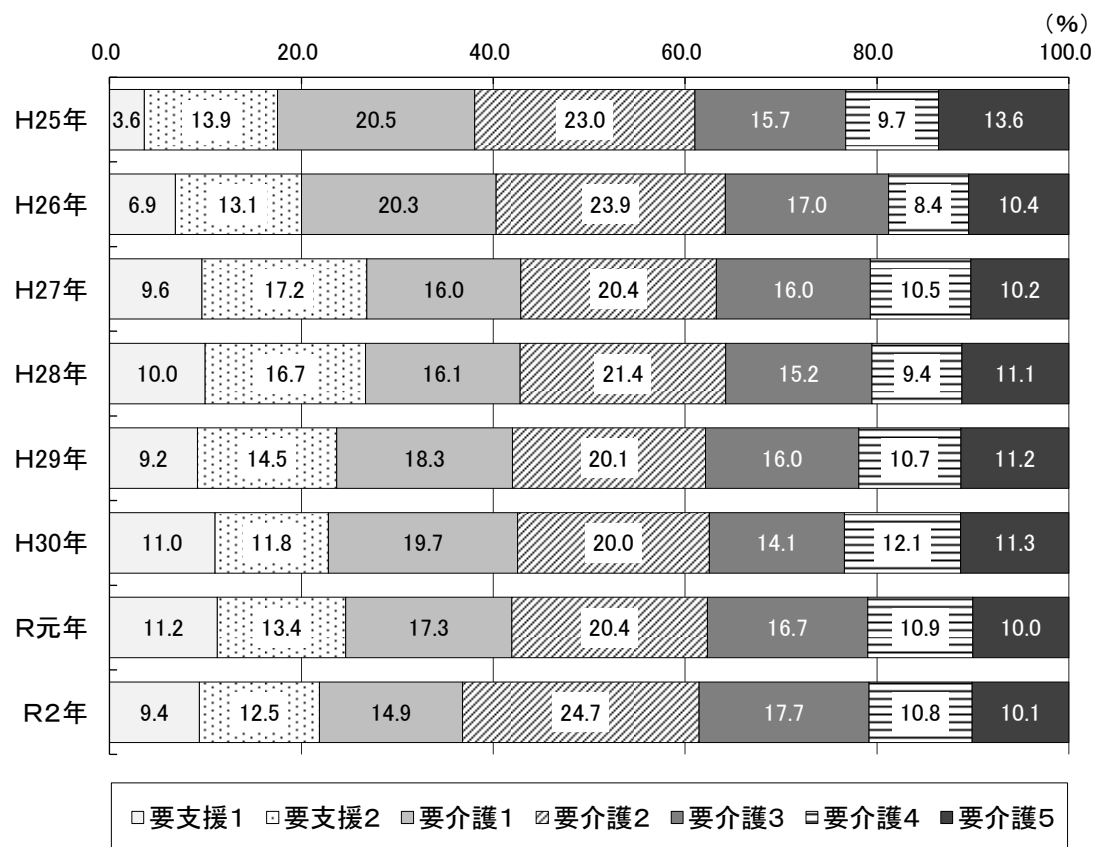
また、全国、県と比較すると要介護2・3・5の認定率が高く、要支援1・2、要介護1・4の認定率が低くなっています。要介護2・3では、全国や県よりも4～9ポイント程度高くなっています。

■要支援・要介護認定者数の推移



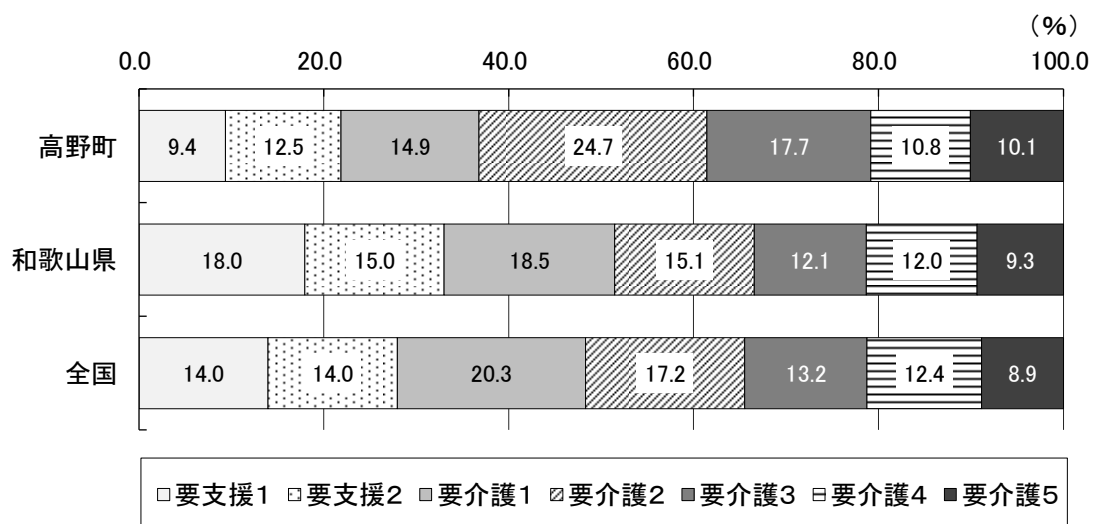
資料：介護保険事業状況報告（各年9月）

■要介護度別認定者の構成比推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月）

■要介護度別認定者構成比の比較（令和2年9月）



資料：介護保険事業状況報告

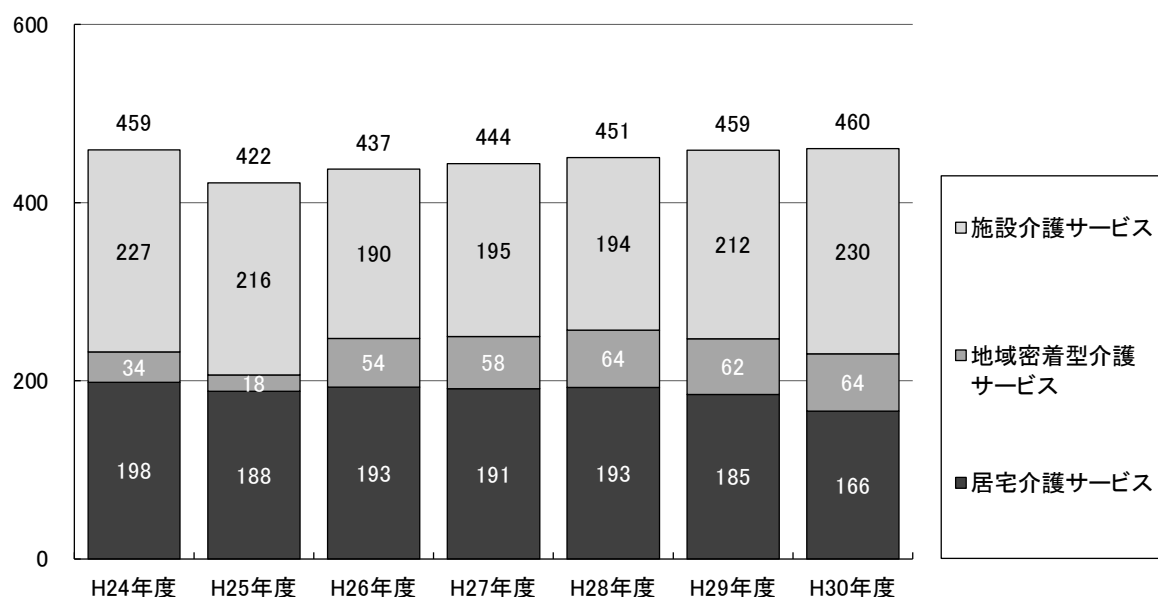
(2) 給付額の推移

介護サービスの給付額は平成 26 年度以降増加しており、平成 30 年度は 4 億 6,000 万円となっています。サービス別でみると、施設介護サービスは増減を繰り返していますが、地域密着型介護サービスは増加、居宅介護サービスは減少傾向にあります。

サービス別・要介護度別の給付額を全国、県と比較すると、サービス別では施設介護サービス、地域密着型介護サービスの割合が高くなっています。要介護度別では要介護 1・2 の割合が全国、県よりも高くなっていますが、要支援 1・2、要介護 1・4 は全国、県よりも低くなっています。

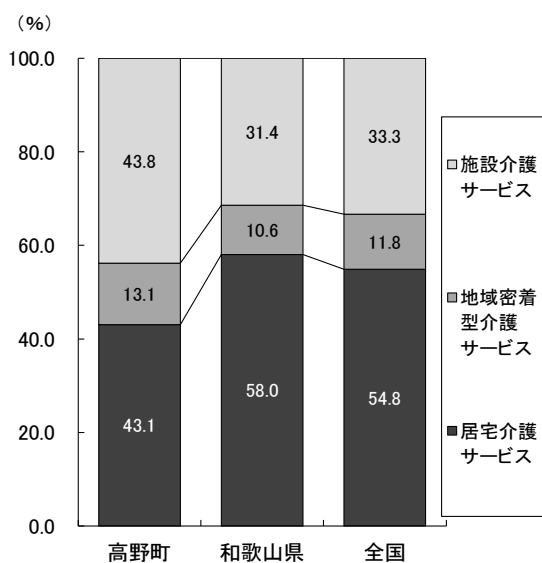
■サービス別給付額の推移

(百万円)

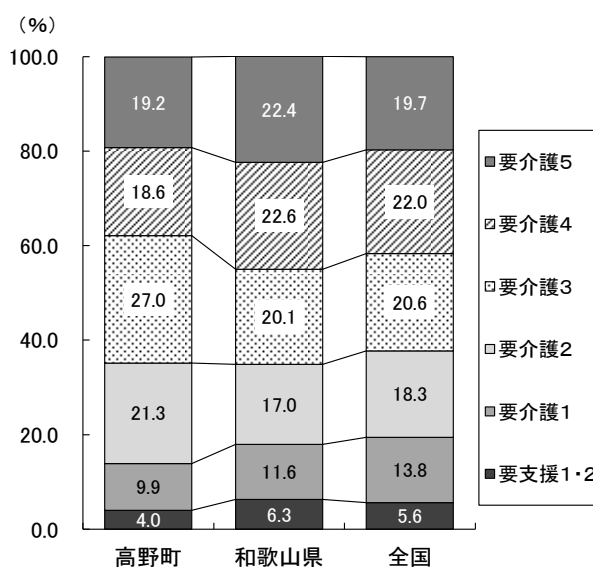


資料：介護保険事業状況報告

■サービス別給付額の比較(平成 30 年度)



■要介護度別給付額の比較(平成 30 年度)



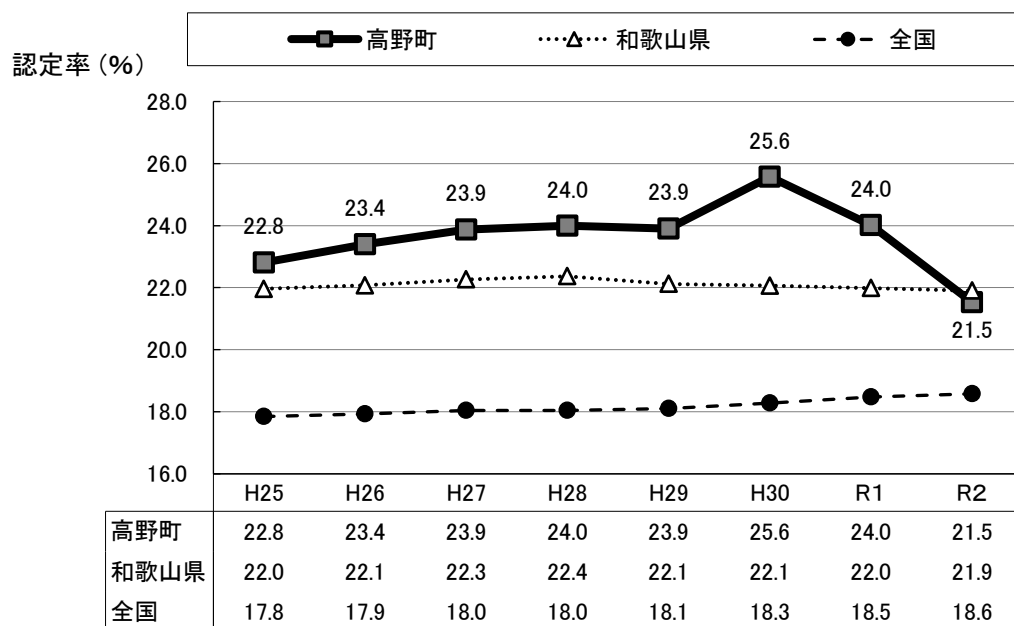
資料：介護保険事業状況報告

(3) 要支援・要介護認定率

令和2年の本町の65歳以上人口に占める要支援・要介護認定率は21.5%となっており、全国を上回っていますが、県を下回っています。

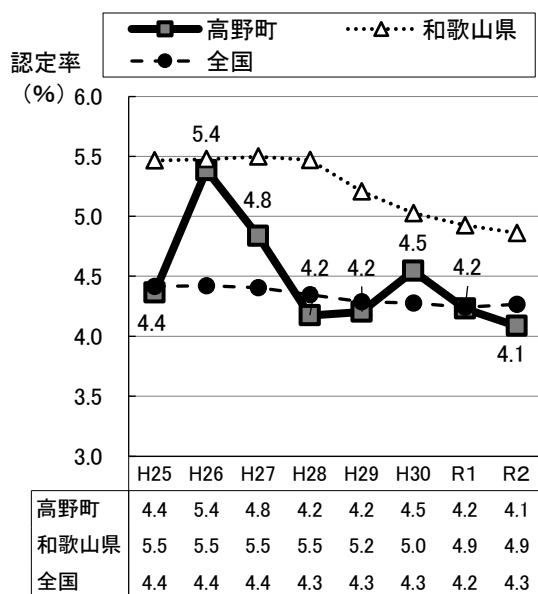
また、年齢別でみると65～74歳の認定率は4.1%で全国、県を下回り、75歳以上の認定率は32.8%で全国水準に近づいています。

■認定率の推移と比較（全体）

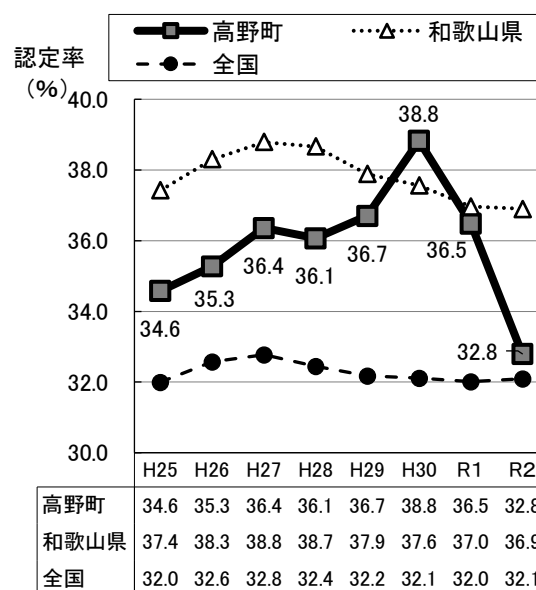


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

■認定率の推移と比較（65～74歳）



■認定率の推移と比較（75歳以上）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

5. アンケート調査からみる生活の状況

(1) 調査の実施概要

◇調査目的

本調査は、「高野町高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」の見直しに向けて、高齢者の生活状況や健康状態、地域における活動の状況等を把握し、町の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

◇調査設計

- 調査対象者：令和2年7月1日時点における以下の対象者を無作為に抽出
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査…町内在住の65歳以上の高齢者800人
在宅介護実態調査…町内在住の要支援・要介護認定者で、在宅で介護を受けている方150人
- 調査期間：令和2年8月13日（木）～令和2年8月27日（木）
- 調査方法：調査票による本人記入方式（本人が記入できない場合は家族または介護支援専門員等）郵送配布・郵送回収による郵送調査方法

【前回調査】平成29年2月14日（火）～平成29年3月13日（月）に実施

◇調査票回収状況

	調査票配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・ 日常生活圏域ニーズ調査	800 件 【1,400 件】	486 件 【730 件】	60.8% 【52.1%】
在宅介護実態調査	150 件 【150 件】	87 件 【122 件】	58.0% 【81.3%】

※【 】内は前回調査の回収状況

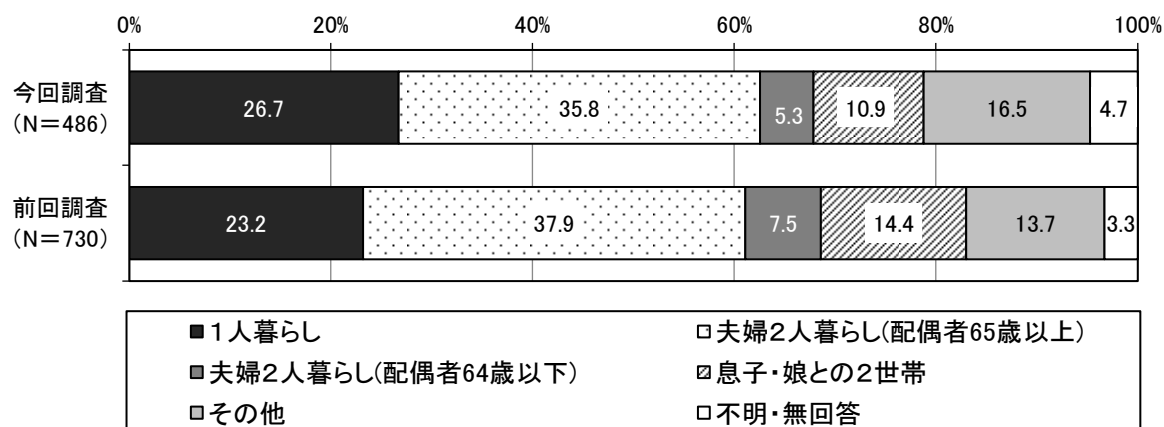
◇調査結果の見方

- 回答結果の割合「％」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本調査結果の分析文、グラフ、表においても同様です。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計値が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「N（number of case）」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

（２）介護予防・日常生活圏域二エズ調査

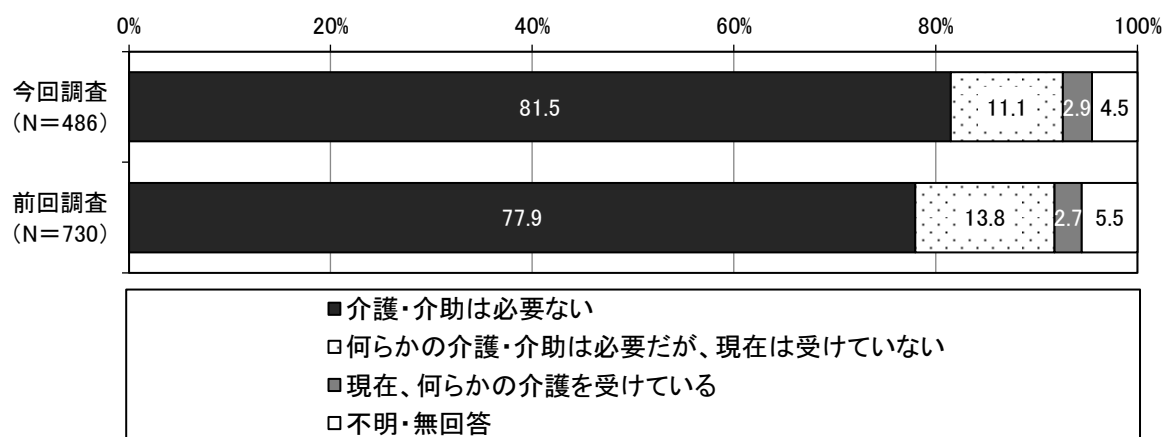
①家族構成（単数回答）

調査対象者の家族構成は、「夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が最も多く、次いで「1 人暮らし」となっています。前回調査との比較では、「1 人暮らし」の割合が増加しています。



②介護・介助の必要性（単数回答）

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が8割強を占めています。前回調査との比較では、「介護・介助は必要ない」の割合が増加しています。

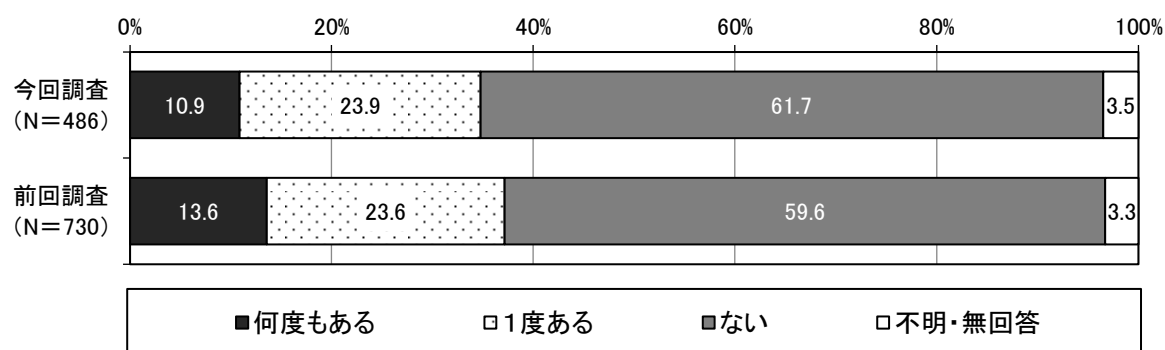


③転倒の経験（単数回答）

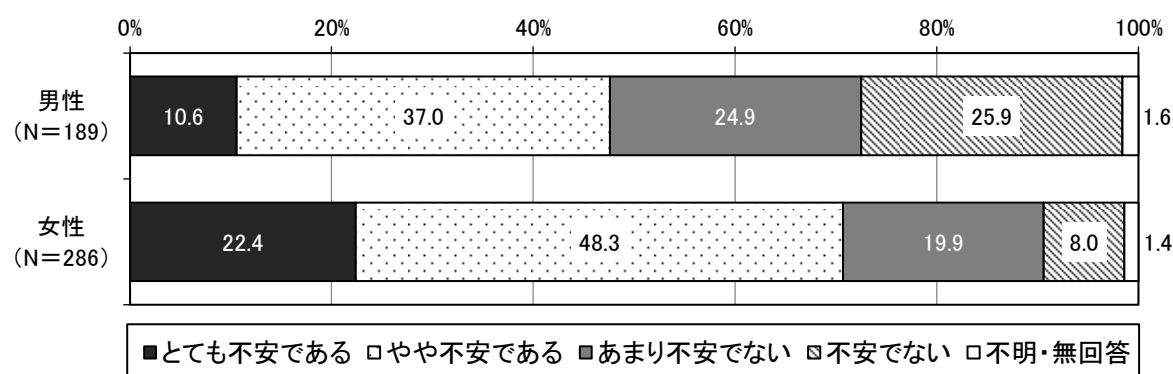
過去1年間に転んだ経験については、「何度もある」は1割強、「ない」が6割強となっています。前回調査との比較では、「何度もある」が減少し、「ない」が増加しています。

この設問は、転倒リスクを把握する質問となっており、「何度もある」、「1度ある」との回答者34.8%は、転倒リスクのある高齢者と判定されます。

性別に転倒への不安についてみると、女性の『不安である』とする割合が7割を超えています。

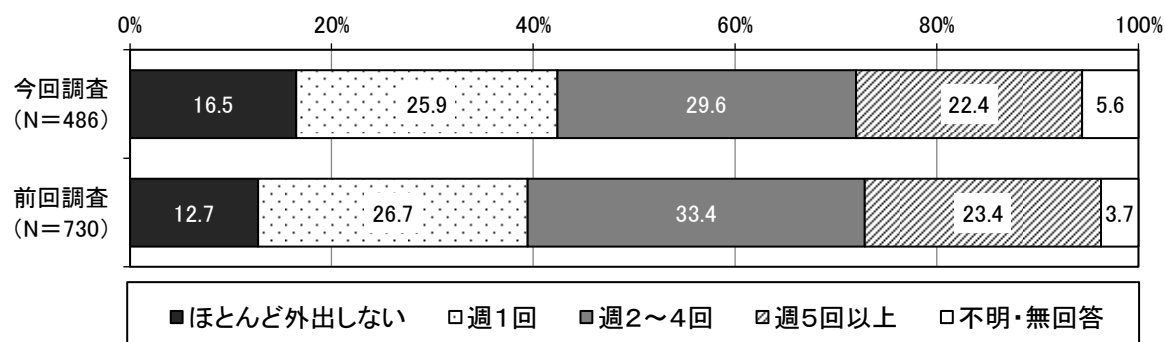


■性別×転倒への不安



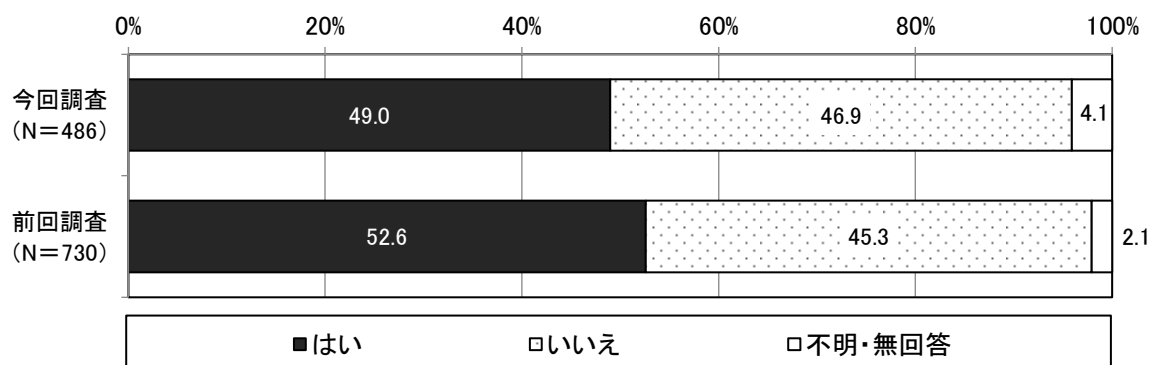
④外出の頻度（単数回答）

外出の頻度が週1回以下の割合は4割強あり、前回調査と比較すると「ほとんど外出しない」以外は減少傾向にあります。週1回以下の人は閉じこもり傾向にあるとみられます。



⑤もの忘れについて（単数回答）

もの忘れが多いと感じている人は5割弱となっており、前回調査との比較では3.6ポイント減少していますが、依然としてももの忘れに対する割合は高くなっています。



⑥会・グループへの参加（単数回答）

会・グループへの参加については、いずれの項目においても参加していない割合が高くなっていますが、「趣味関係のグループ」や「町内会・自治会」へ参加する人が一定数あります。年に数回以上参加する割合でみると、「町内会・自治会」が3割を超え、「趣味関係のグループ」、「ボランティアのグループ」が1割台となっています。また、「収入のある仕事」をもつ人も3割弱います。

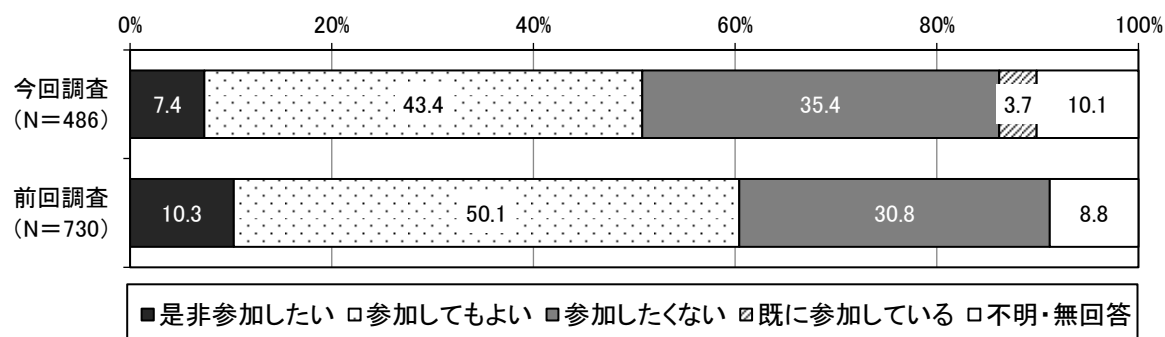
今後も町内会・自治会や趣味関係のグループ等への参加意向を高める環境を整えていくことが、高齢者の健康づくりや生きがいにつながるとみられます。

（単位：％）

N=486	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	不明・無回答	年に数回以上参加している割合
ボランティアのグループ	0.4	0.4	1.0	2.9	6.8	56.4	32.1	11.5
スポーツ関係のグループやクラブ	0.0	1.0	2.1	2.7	2.3	60.3	31.7	8.1
趣味関係のグループ	0.2	1.9	3.1	6.4	5.3	53.1	30.0	16.9
学習・教養サークル	0.2	0.6	0.8	1.2	1.9	61.1	34.2	4.7
介護予防のための通いの場	0.4	0.2	0.6	3.3	4.3	58.0	33.1	8.8
老人クラブ	0.0	0.2	0.2	1.0	3.3	60.5	34.8	4.7
町内会・自治会	0.8	0.4	0.8	2.3	30.2	36.6	28.8	34.5
収入のある仕事	13.6	5.6	0.6	1.9	5.1	43.4	29.8	26.8

⑦いきいきとした地域活動への参加意向（単数回答）

住民の有志によるいきいきとした地域活動への参加者としての参加意向では、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合は5割強となっていますが、前回調査との比較では10ポイント程度の減少となっています。

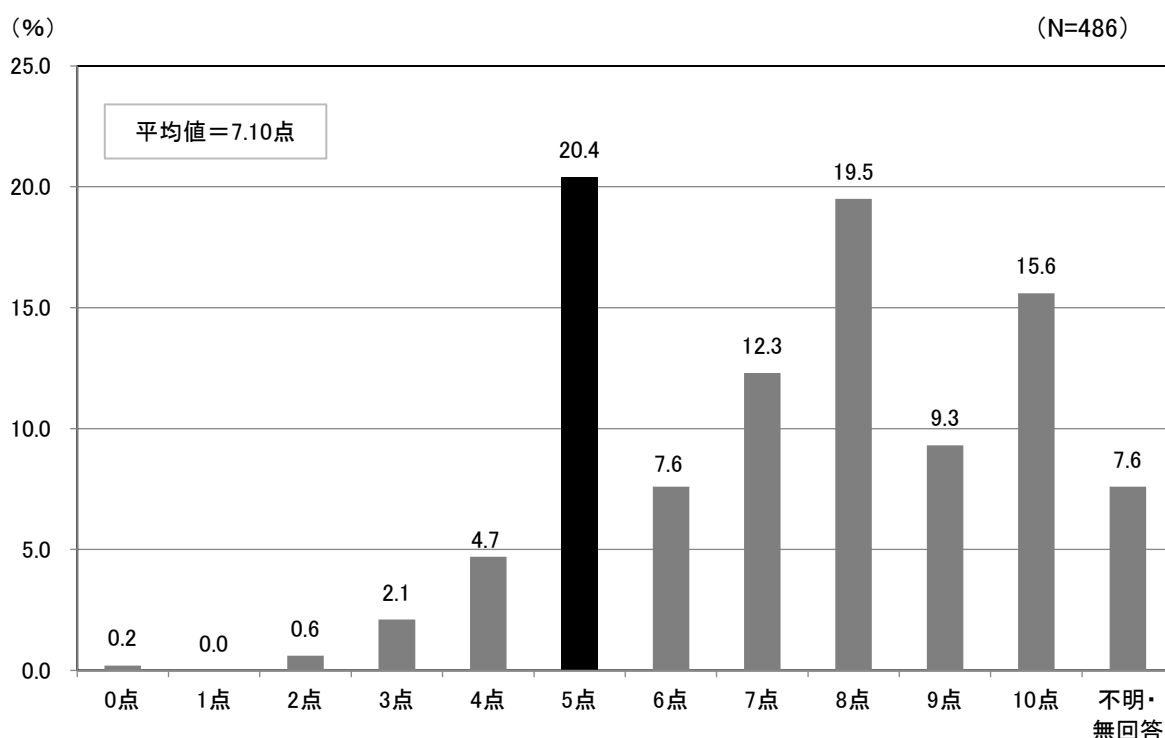


※前回調査には「既に参加している」の選択肢はなし

⑧主観的な幸福度（単数回答）

「自分がどの程度幸せか」を10点満点でたずねる主観的な幸福度をみると、6点以上が全体の3分の2近くを占めており、平均値は7.10点と高くなっています。前回調査の7.14点よりはわずかに減少していますが、幸せを感じている高齢者が多いことを示しています。

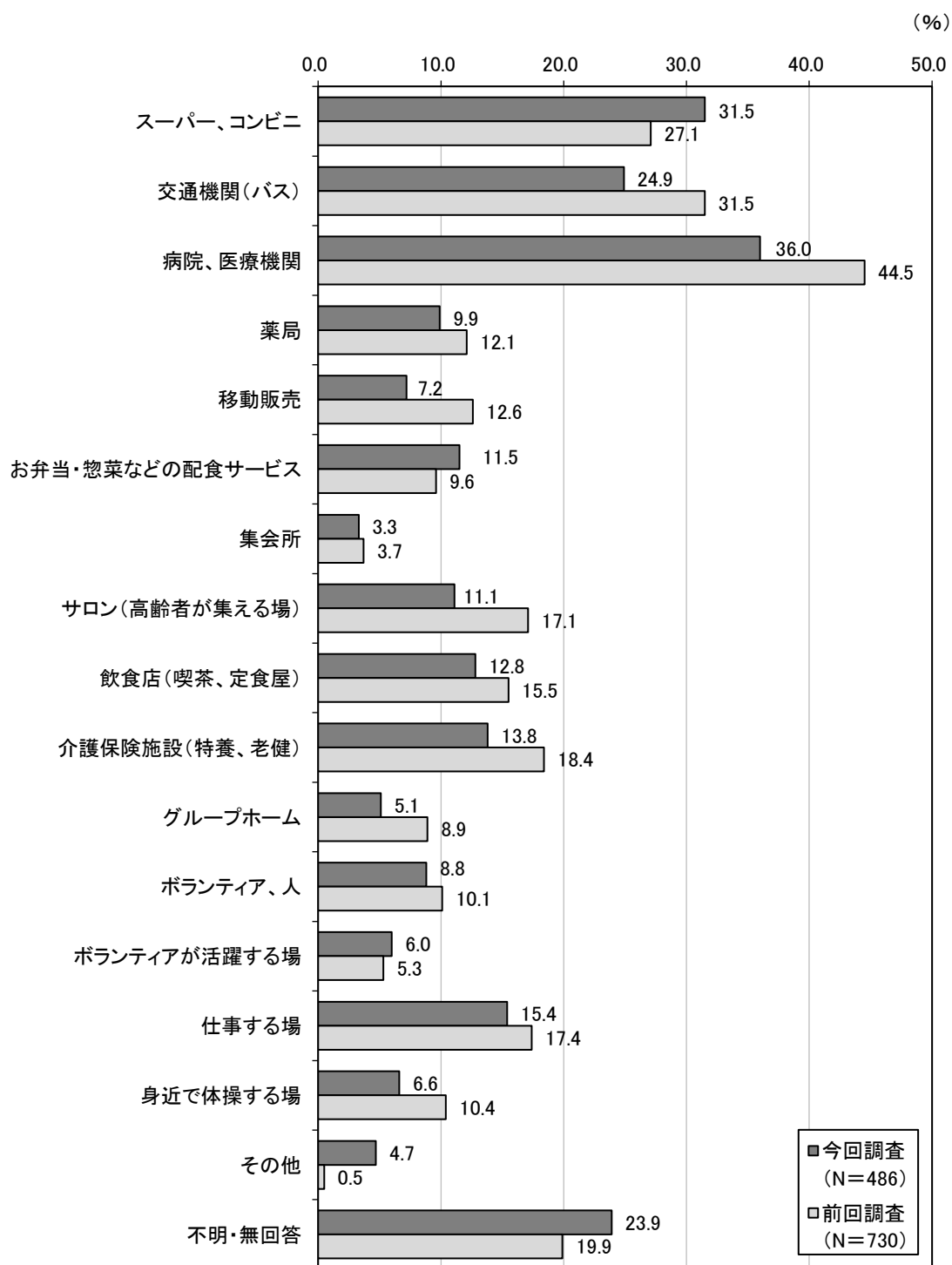
また、性別でみると「女性」の平均値が7.32点と高くなっています。



(単位: %)	合計	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	不明・無回答	平均値
男性(N=189)	100.0	0.0	0.0	0.5	1.6	6.9	27.0	7.4	13.2	16.9	7.9	12.2	6.3	6.77
女性(N=286)	100.0	0.3	0.0	0.3	2.4	3.5	16.4	8.0	11.9	21.3	10.5	17.5	7.7	7.32

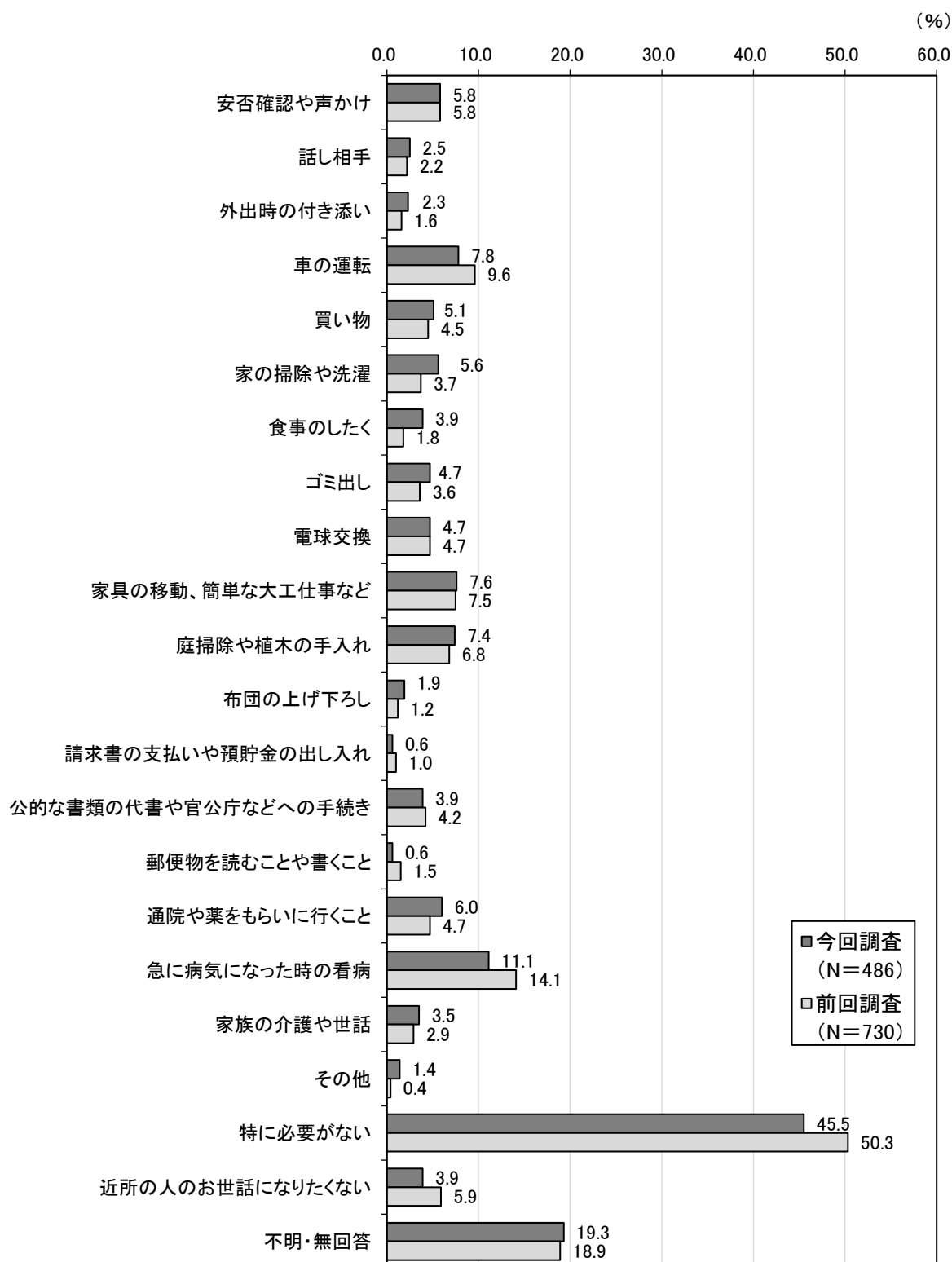
⑨地域で不足しているもの（複数回答）

地域で不足しているものについては、「病院、医療機関」、「スーパー、コンビニ」が3割を超えています。前回調査との比較では、「スーパー、コンビニ」の割合が増加し、「病院、医療機関」、「交通機関（バス）」の割合が減少しています。全体的に割合は減少傾向にあります。が、「スーパー、コンビニ」以外では「お弁当・惣菜などの配食サービス」が増加しています。



⑩近所の人やボランティアに、若干の金銭を支払ってでも、手助けをしてもらいたいこと（複数回答）

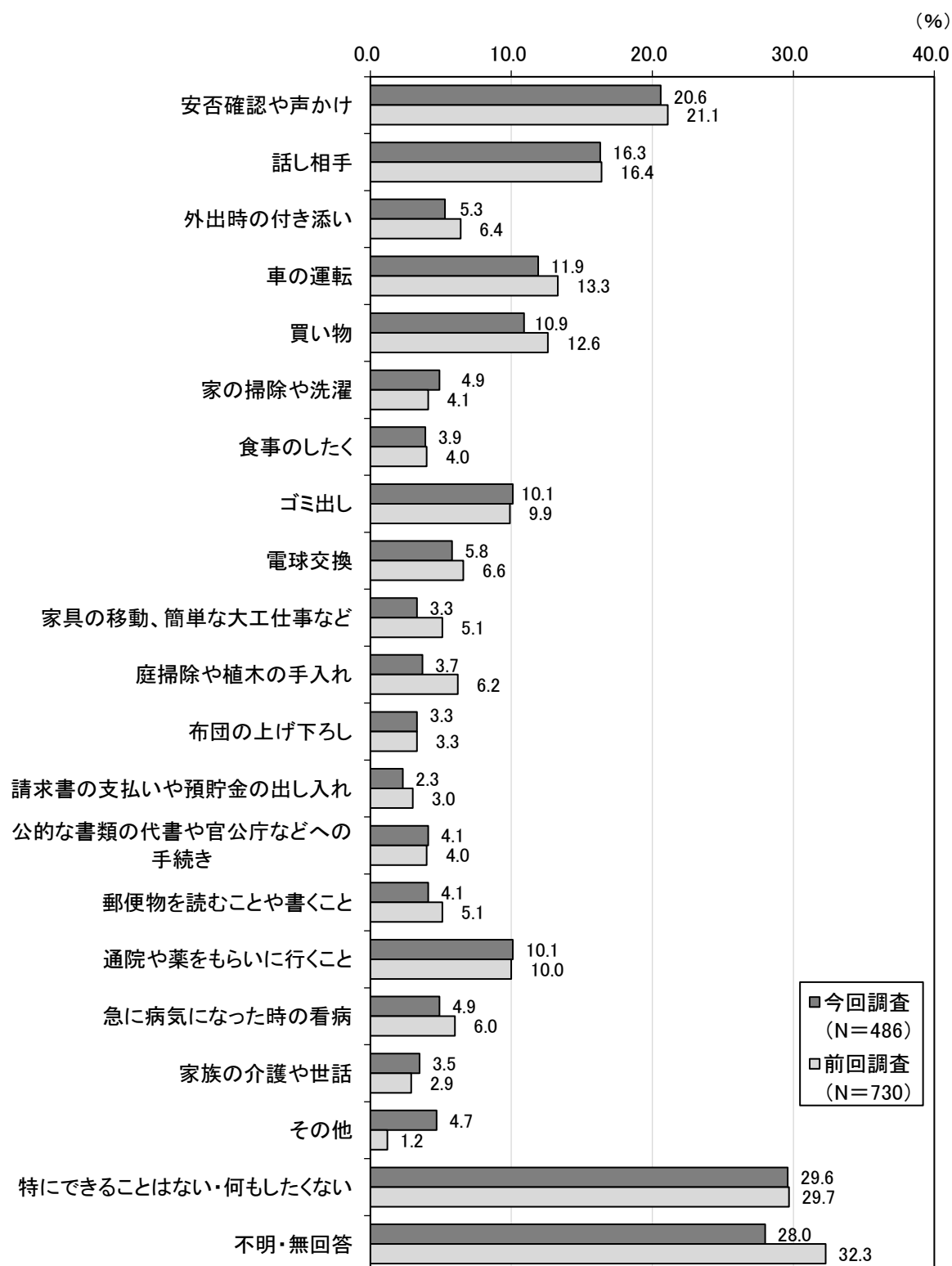
近所の人やボランティアに、若干の金銭を支払ってでも、手助けをしてもらいたいことがあるかについては、「急に病気になった時の看病」が1割台で最も高く、次いで「車の運転」、「家具の移動、簡単な大工仕事など」、「庭掃除や植木の手入れ」となっています。
「特に必要がない」が4割半ばあり、前回調査とほぼ同じ割合となっています。



⑪近所の人困っている時に、若干の金銭をもらって支援できること（複数回答）

近所の人困っている時に、若干の金銭をもらって支援できることについては、「安否確認や声かけ」が2割台で最も高く、「話し相手」、「車の運転」、「買い物」、「ゴミ出し」、「通院や薬をもらいに行くこと」が1割台となっています。

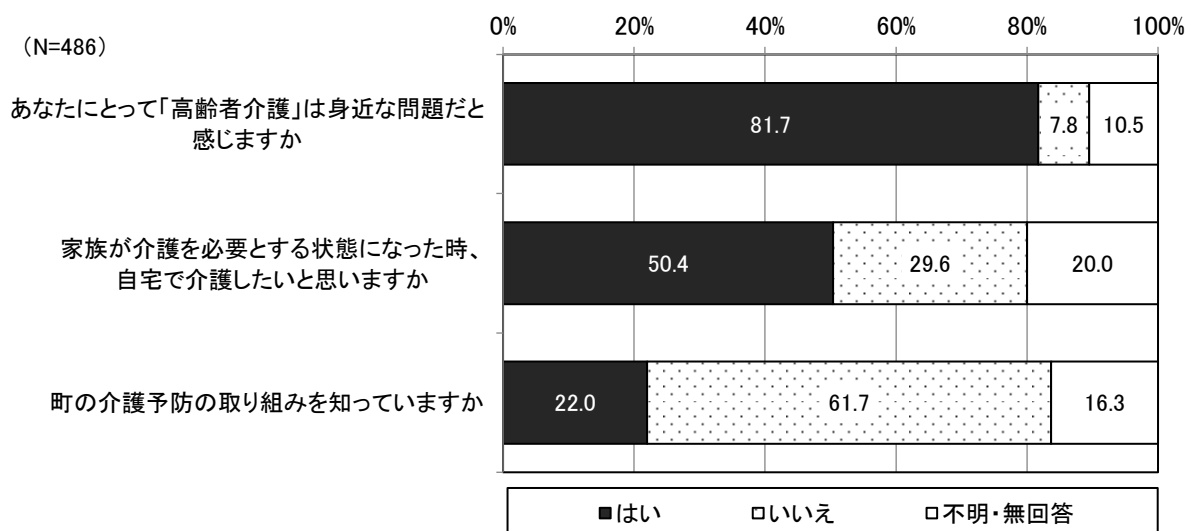
「特にできることはない・何もしたくない」が3割弱あり、前回調査とほぼ同じ割合となっています。



⑫高齢者福祉に関する意識等（単数回答）

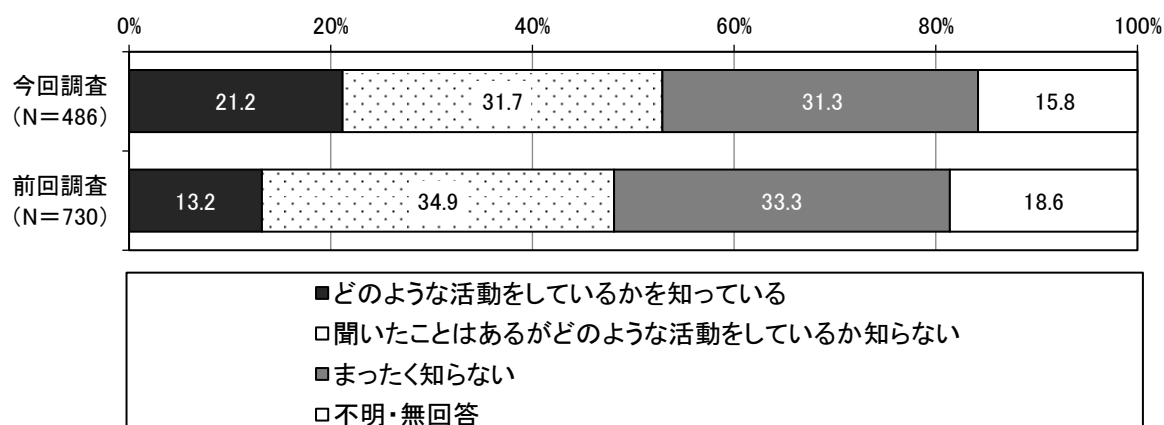
高齢者介護を身近な問題だと感じている割合は8割強と高く、家族が介護を必要とする状態になった時に自宅で介護したいと思う割合は5割強となっています。

一方、町の介護予防の取り組みを知っている割合は2割強にとどまり、介護予防の取り組みに対するさらなる広報・周知が必要とされます。



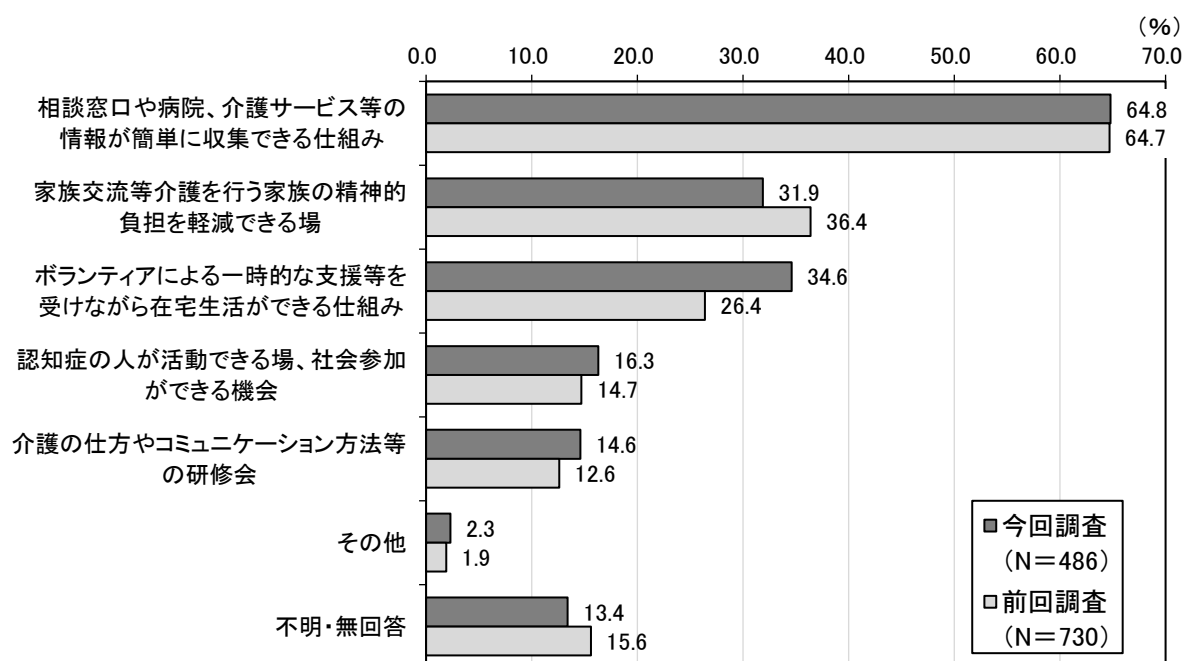
⑬地域包括支援センターの認知度（単数回答）

地域包括支援センターが「どのような活動をしているかを知っている」は2割強あり、前回調査と比較すると8ポイント増加しています。その反面、「まったく知らない」が3割強あり、全体として認知度は向上しているものの、さらなる広報・周知が必要とされます。



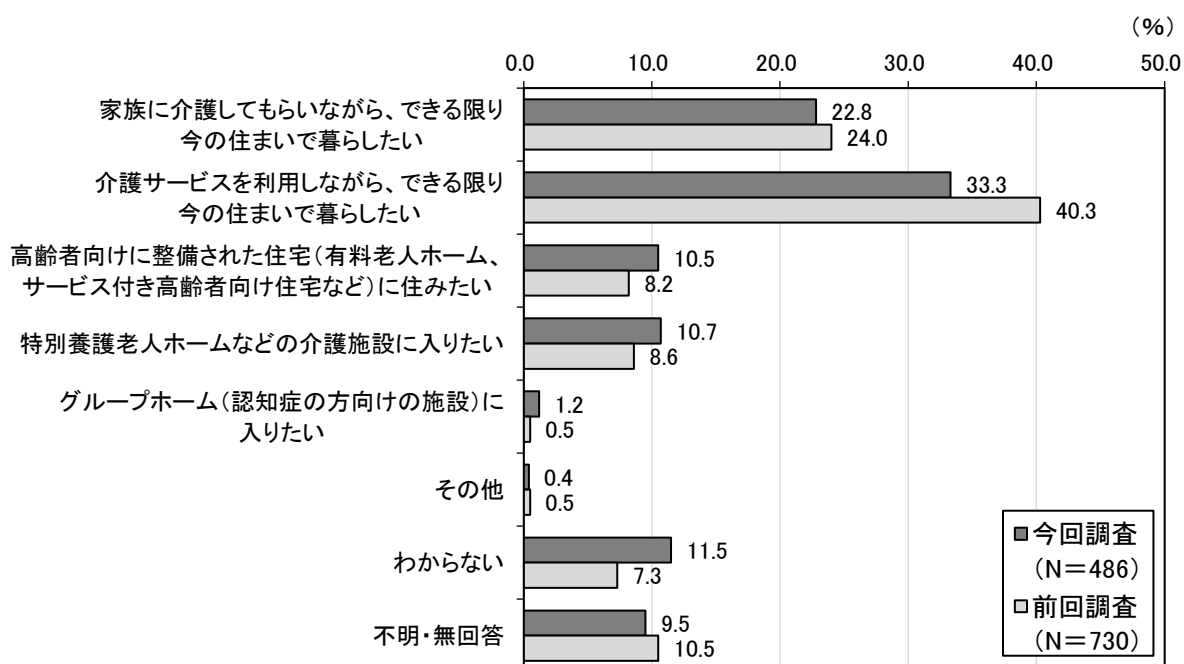
⑭高齢期を健やかに過ごすために望む施策（複数回答）

「相談窓口や病院、介護サービス等の情報が簡単に収集できる仕組み」が6割を超え最も高く、次いで「ボランティアによる一時的な支援等を受けながら在宅生活ができる仕組み」、「家族交流等介護を行う家族の精神的負担を軽減できる場」が3割台となっています。



⑮将来、介護が必要になった場合、希望する生活（単数回答）

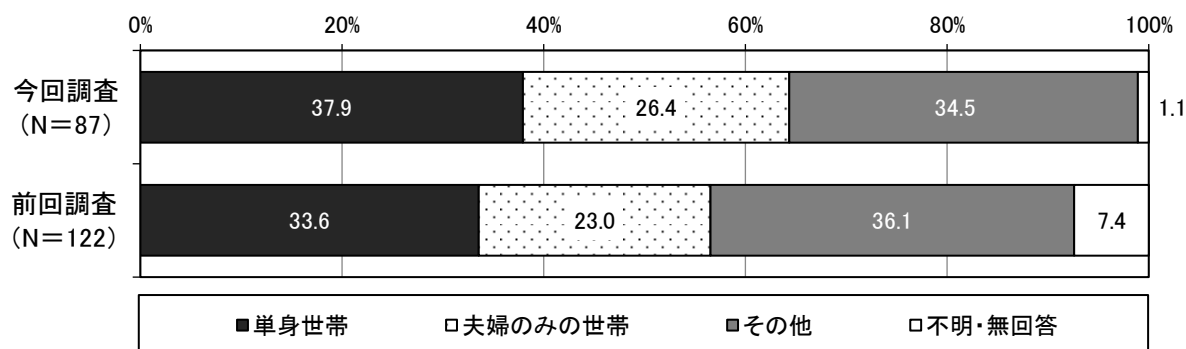
「介護サービスを利用しながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」が3割を超え最も高く、次いで「家族に介護してもらいながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」が2割強となっています。前回調査との比較では、在宅での暮らしを望んでいる人が依然として多くなっていますが、施設を希望する割合も増加しています。



(3) 在宅介護実態調査

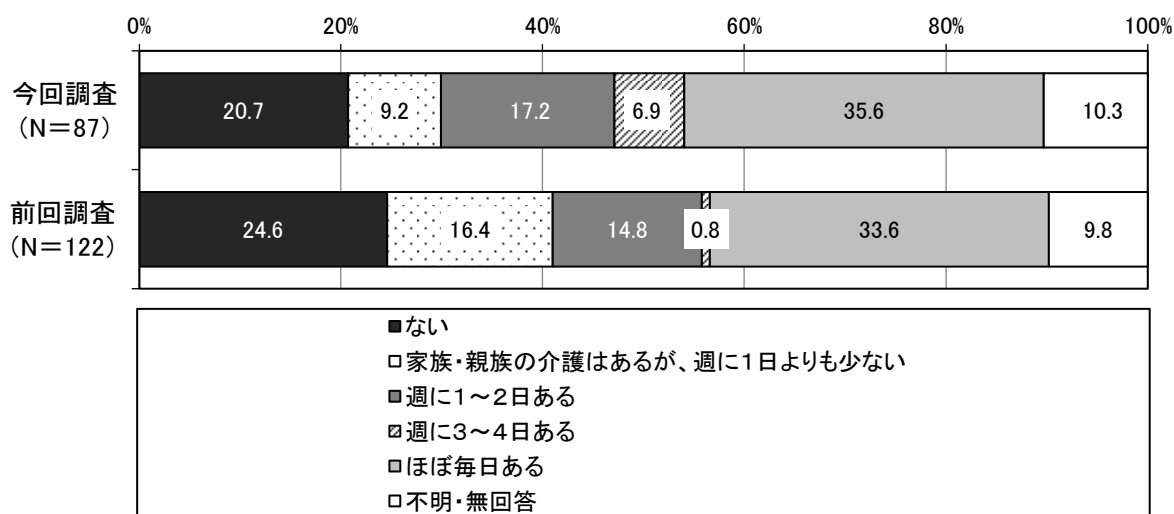
①世帯類型について（単数回答）

世帯類型については、「単身世帯」が37.9%と最も高く、「夫婦のみの世帯」が26.4%となっています。前回調査との比較では、「単身世帯」、「夫婦のみの世帯」とも増加しており、合わせると6割を超えています。



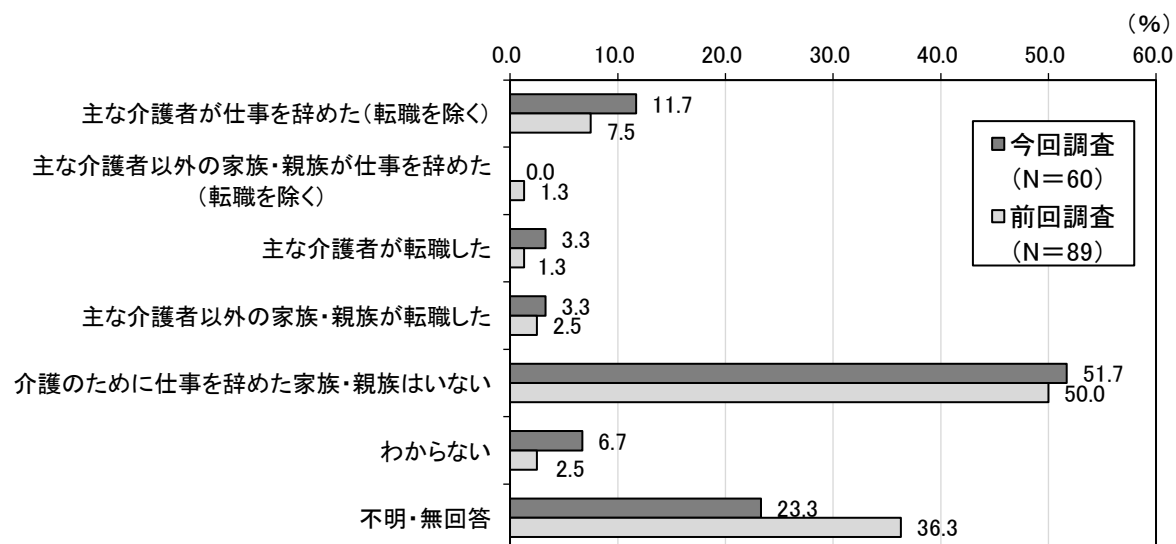
②家族・親族からの介護の頻度（同居していない子どもや親族等からの介護を含む） （単数回答）

家族や親族からの介護については、「ほぼ毎日ある」が3割台と最も高く、次いで「ない」が2割台、「週に1～2日ある」が2割弱となっています。前回調査との比較では、「ない」と「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」の割合が減少し、介護が週に1日以上ある割合が増加しています。



③家族や親族の中で、本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方の有無（複数回答）

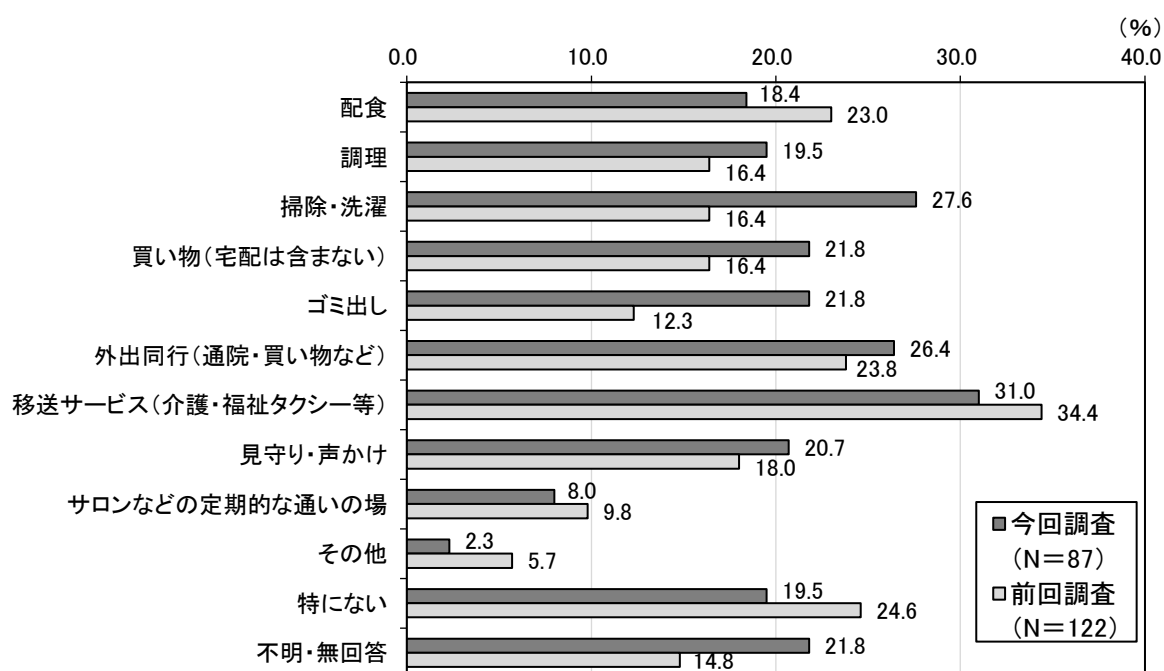
家族介護を理由に仕事を辞めたかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が5割を超えています。前回調査との比較では、家族介護を理由に仕事を辞めた割合が増加しています。介護のために仕事を辞めた方の割合は2割弱とみられます。



④在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）

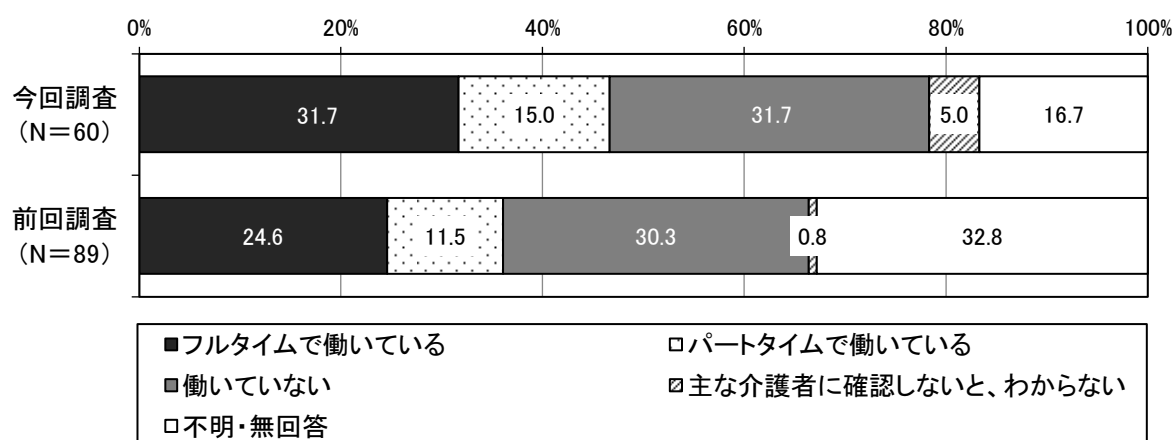
「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が3割を超え最も高く、次いで「掃除・洗濯」、「外出同行（通院・買い物など）」、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」、「見守り・声かけ」が2割を超えています。前回調査との比較では、「掃除・洗濯」、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」等、日常生活に関する項目の割合が増加しています。

依然として移動に関する項目が上位を占めていますが、移動手段の確保に加えて生活関連サービスの充実が在宅で暮らす方にとって重要であることが示されています。



⑤主な介護者の方の現在の勤務形態（単数回答）

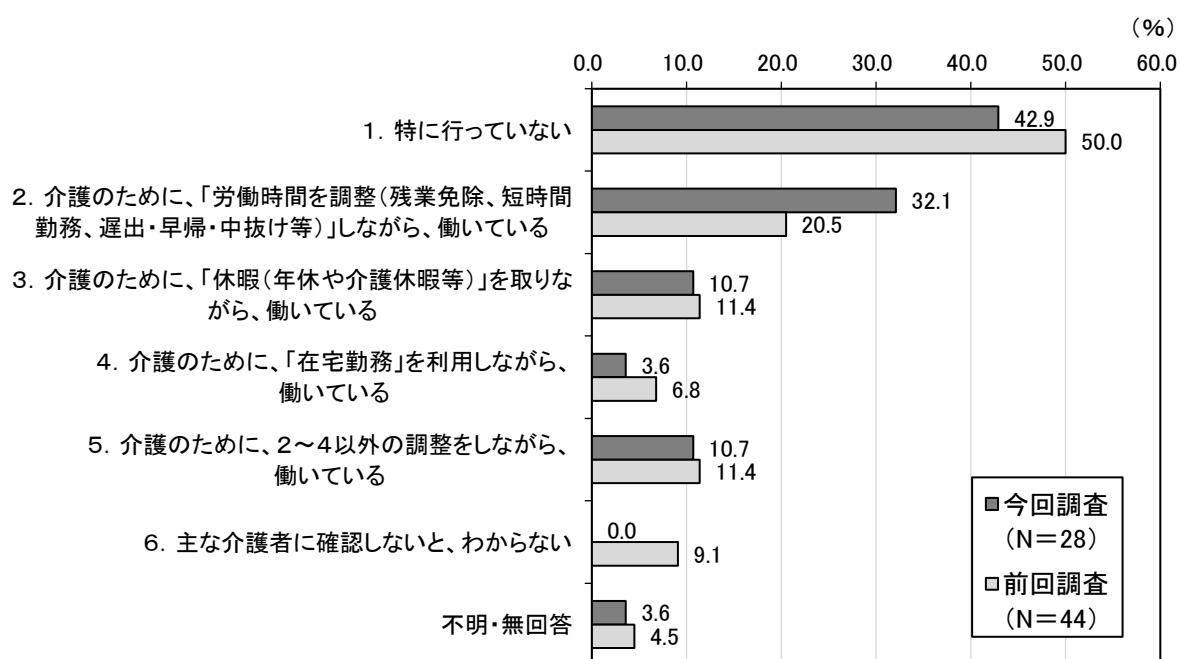
介護者の勤務形態については、「フルタイムで働いている」、「働いていない」がそれぞれ3割台と高くなっています。前回調査との比較では、働いている割合が増加しています。



⑥主な介護者の方の、介護のための働き方の調整等について（複数回答）

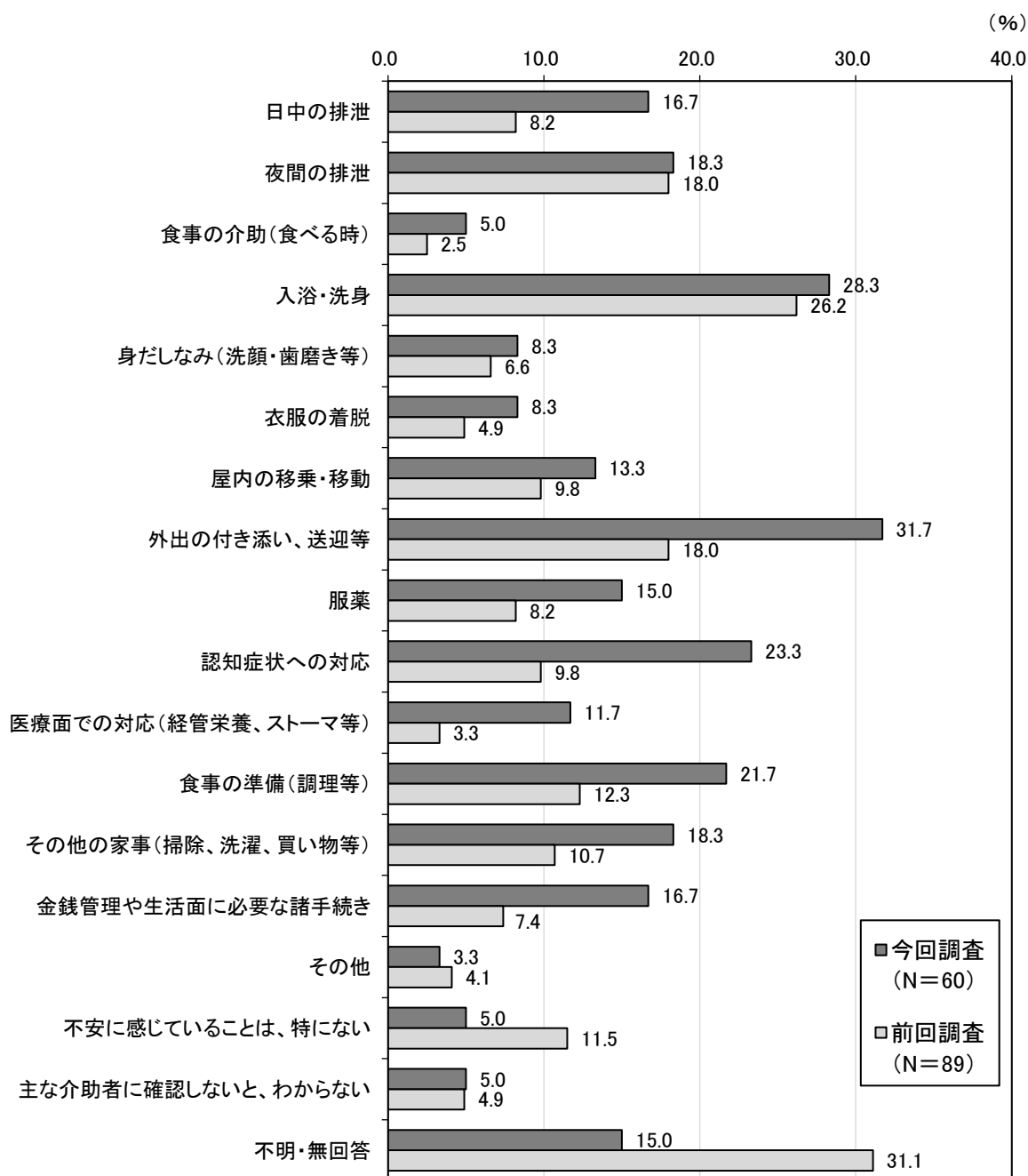
介護者の働き方の調整については、「特に行っていない」が4割台で最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が3割台となっています。前回調査との比較では、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」の割合が増加しています。

介護のために、働き方の調整を行っている方の割合は5割を超え、前回調査よりも大きく増加しています。



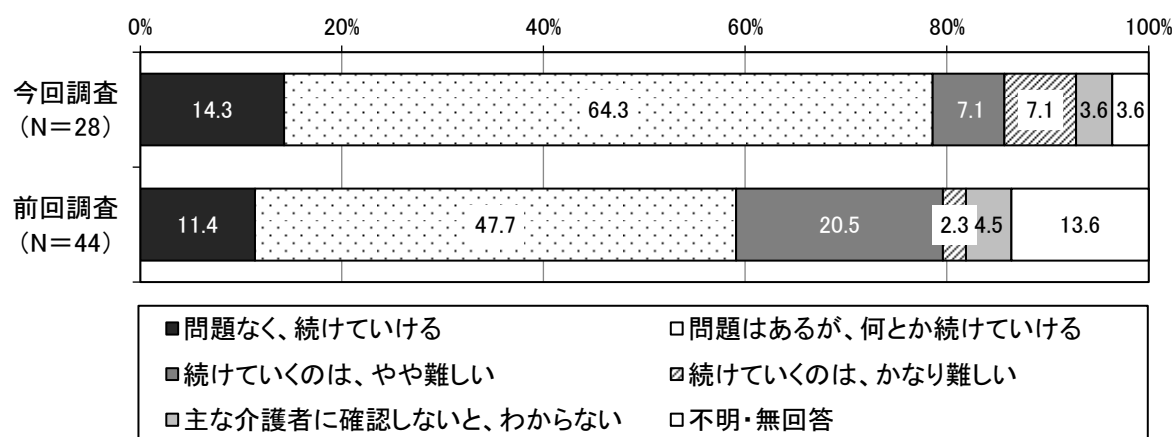
⑦現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について（複数回答）

現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が3割台で最も高く、次いで「入浴・洗身」、「認知症状への対応」、「食事の準備（調理等）」が2割台となっています。前回調査との比較では、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」に加え、「入浴・洗身」、「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」等生活関連サービスの割合が増加しています。



⑧主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうか（単数回答）

介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかどうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が6割台で最も高く、「問題なく、続けていける」の1割強を合わせると全体の8割弱の方が続けていけると回答しています。前回調査との比較では、続けていける（「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）の割合が大きく増加しています。



6. 調査等からみた本町の特徴と課題

(1) 統計データからみた特徴

1. 人口・高齢者世帯(住民基本台帳等)

- 総人口は令和2年で2,915人、減少傾向が継続、高齢者人口も減少。
- 令和2年の高齢化率は43.9%、75歳以上が総人口の26.3%を占める。
- 令和2年のひとり暮らし高齢者は、高齢者人口全体の38.3%を占め、伊都圏域の平均23.2%を大きく上回る。

2. 介護保険事業(介護保険事業状況調査 平成30年・令和2年)

- 平成30年は要介護認定者数が増加するも令和元年以降は減少、全国、県との比較では本町の要支援1・2、要介護1・4の認定者率が低く、要介護2・3・5の認定者率が高い。
- 平成30年度までの給付額は5年連続で増加、地域密着型介護サービスは横ばい、居宅介護サービスは減少、施設介護サービスは増加で推移。サービス別では施設介護サービスの割合が全国、県を大きく上回る。
- 令和2年の要介護認定率は21.5%で県を下回る。65～74歳の認定率は全国、県を下回る。75歳以上の認定率は急速に低下し、県を下回り、全国水準に近づく。

(2) アンケート調査からみた特徴と課題

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

◇家族構成：

高齢者のみの世帯(単身、夫婦)が7割弱を占める。ひとり暮らし高齢者の割合は26.7%で前回調査より増加。

◇介護・介助の必要性：

「介護・介助は必要ない」が増加し8割を超える。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は1割強。

◇転倒リスクのある高齢者：34.8%に減少、転倒への不安は女性で7割を超える。

◇閉じこもり傾向のある高齢者：4割強で増加(外出の頻度が週1回以下)。

◇ものの忘れについて：若干減少も5割弱が多いと感じている。

◇会・グループへの参加：

「町内会・自治会」への参加率が34.5%と高い。趣味関係のグループも含めて参加意向を高めることが健康づくりや生きがいにつながる。

◇地域活動への参加意向：

前回調査より10ポイント減少も5割強が参加意向あり。

◇主観的な幸福度：平均値は7.10点と前回調査に引き続き高い。

◇地域で不足しているもの：

「病院、医療機関」、「スーパー、コンビニ」が3割台、「交通機関（バス）」が2割台で上位3項目に変化なし。

◇近所の人が困っている時に、若干の金銭をもらって支援できること：

「特にできることはない・何もしたくない」が29.6%と最も高く、「安否確認や声かけ」が20.6%、「話し相手」が16.3%、「車の運転」が11.9%。

◇高齢者福祉に関する状況：

高齢者介護を身近な問題だと感じている割合は8割を超えるが、町の介護予防の取り組みを知っている割合は2割強にとどまる。町の介護予防の取り組みに対するさらなる広報・周知が必要。

◇地域包括支援センターの認知度：

認知度は5割を超え、「どのような活動をしているかを知っている」の割合は2割強に増加。「まったく知らない」も3割強あり、地域包括支援センターの活動内容のさらなる広報・周知が必要。

◇高齢期を健やかに過ごすために望む施策：

「相談窓口や病院、介護サービス等の情報が簡単に収集できる仕組み」が6割を超え、「ボランティアによる一時的な支援等を受けながら在宅生活ができる仕組み」、「家族交流等介護を行う家族の精神的負担を軽減できる場」が3割台。

◇将来、介護が必要になった場合、希望する生活：

「介護サービスを利用しながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」が3割を超え、「家族に介護してもらいながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」が2割強。在宅生活の希望が5割を超えるが、施設を希望する割合も増加。

② 在宅介護実態調査

□世帯類型：高齢者のみの世帯（単身・夫婦）が増加、6割を超える。

□介護を受けている頻度：週に1日以上介護を受けている方の割合が増加、介護を受けていない割合が減少。

□介護を主な理由とした離職：離職・転職の割合は2割弱に増加。

□在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス：「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が3割を超え、「掃除・洗濯」、「外出同行（通院・買い物など）」等が2割台。移動支援が引き続き重視され、生活関連サービスの割合も増加。

□働き方の調整：調整を行って介護をしている割合は全体の5割を超え、大きく増加。

□主な介護者が不安に感じる介護等：「外出の付き添い、送迎等」が3割台、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」などが2割台。在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスと同様に、生活関連サービスの割合が増加。身体介護に関することが上位にある。

□働きながらの今後の介護について：「問題はあるが、何とか続けていける」が6割を超え、「問題なく、続けていける」も増加。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本方針

本町では、生産人口の減少に加え、高齢者人口も減少するなど総人口の減少が進んでいます。令和2年の高齢化率は43.9%と4割を大きく超え、75歳以上の人口比率も3割に近づくなどさらなる高齢化が進んでいます。

介護を必要とする高齢者の割合は増加していますが、核家族化等により、家庭での介護力が低下するとともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの割合が増加しています。高齢者全体の38.3%を占めるひとり暮らし高齢者が地域で孤立することがないように、見守りや支え合い体制の充実が必要とされています。

第7期計画では、本町が有する自然の豊かさと、高野山を中心とした歴史、文化、伝統、景観のもと、高齢者がこれまでの家族関係や交友関係、地域の人々とのつながりの中で、住み慣れた地域で健康で安心して暮らし続けられるまちづくりを目指してきました。

引き続き、高齢者が地域で孤立することなく、積極的に社会活動に参加できるような環境づくりや、高齢者やその家族を含め、地域住民、関係機関・団体、事業所・企業等の多様な主体が協働して支援を必要とする高齢者等を支えるまちづくりを目指します。

そこで、第8期計画では、第7期計画に引き続き「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり」を基本方針とし、本町における高齢者施策を総合的に推進します。

基本方針

**歴史と文化を育む豊かなまちで、
いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり**

2. 計画策定にあたって踏まえるべき視点

(1) 地域包括ケアシステムの考え方

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊世代の子どもが65歳以上となる令和22年(2040年)を目途に、重度の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、「医療」「介護」「予防」「住まい」「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・推進を目指しています。

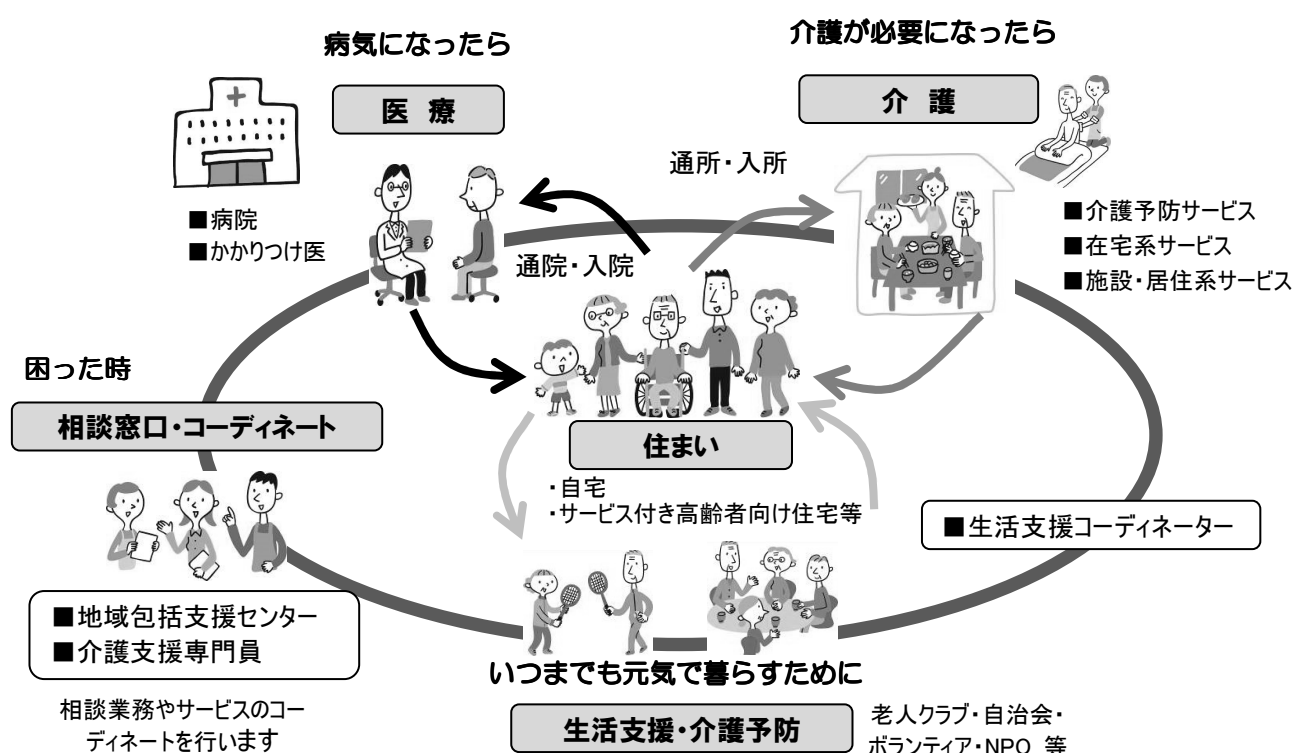
今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、国では「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるよう、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされています。認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムが重要となり、介護状態にならないために、介護予防・自立支援・重度化防止への取り組みも強化されています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が地域の特性や自主性、主体性に基づき地域に応じてつくり上げていくことが重要です。そのため地域住民や事業所、関連機関等の多様な主体による取り組みが求められています。

地域における総合的なマネジメントの中核機関として、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、介護支援専門員とかかりつけ医の連携、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、介護人材の確保等、利用者一人ひとりについて、様々な職種が連携し継続的に支援していくために、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進が進められています。

本町においても、国が掲げる地域包括ケアシステムの考え方を踏まえて、本町の地域特性や課題に合わせた地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。

■地域包括ケアシステムのイメージ



（２）本町における地域包括ケアシステム

本町の特徴として、高野山を中心に 19 の集落が点在していることがあげられます。このような地域特性を踏まえ、本町では 2 つの日常生活圏域を設定し、この 2 つの圏域に設置した高野町地域包括支援センターと富貴高齢者生活福祉センターを中心として、高齢者一人ひとりに合った介護サービス、生活支援サービスの提供に努めてきました。

しかし、ひとり暮らし高齢者の割合が増加し、高齢者全体の 3 分の 1 を占める状況を踏まえ、ひとり暮らし高齢者に対する「見守り活動」、「移動手段の確保」、「生活支援サービスの充実」の重要性が増してきています。

高齢者が介護を要する状態となったとしても、住み慣れた地域や住まい、家庭で生活したいと願う人が多く、その家族を支えるため、地域包括支援センター等を中心として住まい・医療・介護・保健等の多分野で連携し、生活支援コーディネーターや民生児童委員、地域見守り協力員等と協力することで、地域の課題に対応できる高野町独自の地域包括ケアシステムの推進・充実を目指します。これにより高齢者が介護状態となっても在宅で生活を続けられるよう支援します。

また、介護予防の周知・啓発に努めるとともに、認知症の早期発見・早期対応につなげるために認知症に対する正しい情報の提供や啓発、相談体制の充実を図ります。

3. 計画の基本目標

「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり」の実現を目指し、第7期計画に引き続き、基本目標を次のように掲げます。

（１）健康でいきいきとした暮らしを楽しめるまちに

高齢期を心身ともに健康で、いきいきと過ごせるよう、疾病予防や介護予防、健康づくり、生きがいづくりのために環境を整備し、積極的な参加を支援します。

健康診査・各種がん検診への受診勧奨、健康相談、集団健康教育等を通して、自分の健康状態を把握し、その改善に取り組むきっかけとなるような機会の提供を目指します。

また、高齢者が介護予防の重要性を認識し、それぞれの心身の状態に合わせて適切に介護予防に取り組めるよう、健康相談や介護予防教室、サロン事業、地域コミュニティ活動等の充実により、生活支援サービスの担い手として、住民の主体的な社会参加の促進を支援します。

一方、要支援者に対しては総合事業において、住民をはじめとした多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制の構築を目指します。

高齢者がもつ豊富な知識や経験は地域づくりの重要な資源であり、児童の健全育成や文化交流等の源泉として、様々な活動に活かしながら世代間交流や地域間交流等を促進させ、より豊かで充実した社会を目指します。

（２）住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるまちに

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要とされています。

地域包括ケアの考え方のもと、住民同士の助け合いや支え合いにより、すべての高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して暮らすことができるよう、地域住民をはじめ、日常生活圏域や町全域を支える福祉のネットワークづくりを推進します。

このため、地域における高齢者支援や総合相談窓口の総合的なマネジメントの中核機関として、地域包括支援センターの機能強化を進めるとともに、地域ケア会議等を通じて関係機関と必要な情報の共有化を図りながら、一体的な相談体制の強化を進めます。介護支援専門員とかかりつけ医の連携、在宅医療・介護連携等、多分野の職種が連携し、利用者一人ひとりに対して、継続的に支援していくための連携強化に努めます。

また、介護人材の確保を図るとともに、業務効率化への取り組みを強化します。加えて、家族介護者の負担軽減のための支援や高齢者福祉サービスの充実に努めます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、国の「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症に対する正しい知識の普及や認知症高齢者施策を整備します。

高齢者に対する犯罪や虐待の防止を図ることで高齢者の尊厳の確保や権利擁護を推進し、増加する災害対策や新型コロナウイルス等の感染症予防対策により安心・安全のまちづくりを推進します。

（３）安心して介護保険サービスを使えるために

高齢期に入り、心身の機能が低下しても、不安を感じることなく、できる限り自立しながらいきいきと生活できるよう、支援を必要とする高齢者一人ひとりに合わせた適切な介護保険サービスを継続的・安定的に提供できる体制の整備を進めます。

高齢者のニーズの把握に努めながら、必要なサービス量の確保を図るとともに、介護支援専門員の育成や事業所への支援等を通して、サービスの質的向上を目指します。

介護保険制度や各介護保険サービスの周知を図るほか、地域包括支援センターを中心とする地域ケア会議の開催、関係団体・機関の連携により、さらなる相談体制の充実とフォロー体制の強化を図ります。

また、制度の安定的運営と介護保険制度の理念である「自立支援」を図る観点から、要介護認定調査の適正化やケアマネジメント等の適正化、サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化に努めます。

4. 計画の施策体系

歴史と文化を育む豊かなまちで、 いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり

基本目標1 健康でいきいきとした暮らしを楽しめるまちに

- (1) 疾病予防と健康づくりの推進
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
- (3) 生活支援体制整備事業の推進
- (4) 生きがいづくりと積極的な社会参加の促進

基本目標2 住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるまちに

- (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進
- (2) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護体制の充実
- (3) 高齢者福祉サービスの充実
- (4) 高齢者の住まいの確保
- (5) 安心・安全な暮らしの環境整備

基本目標3 安心して介護保険サービスを使えるまちに

- (1) 第7期計画の評価と今後の方向性
- (2) 人材の確保とサービスの質的向上
- (3) 適切な介護保険サービスの利用促進

第4章 計画の取り組み内容

1. 健康でいきいきとした暮らしを楽しめるまちに

※各施策での【進捗状況と課題】における○は進捗状況、●は課題を表示しています。

(1) 疾病予防と健康づくりの推進

本町においては、下記の5つを目標とし、高野町「健康長寿のまち」宣言（平成30年度）を基本とした健康づくりに取り組んでいます。

また、国が目指す高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（健康寿命延伸プラン）を踏まえた取り組みを推進します。

1. 「健康と把握」

すすんで健康診査を受け、自分のからだのことを知ります。健康の維持増進をすることで医療費の削減を進めます。

2. 「食と栄養」

地元野菜を取り入れ地産地消を推進し、新鮮で栄養価の高い季節の野菜を使い、バランスの取れた食事を心がけます。

3. 「運動」

自分に合った運動やスポーツを生活に取り入れ習慣として楽しみます。

4. 「こころと休養」

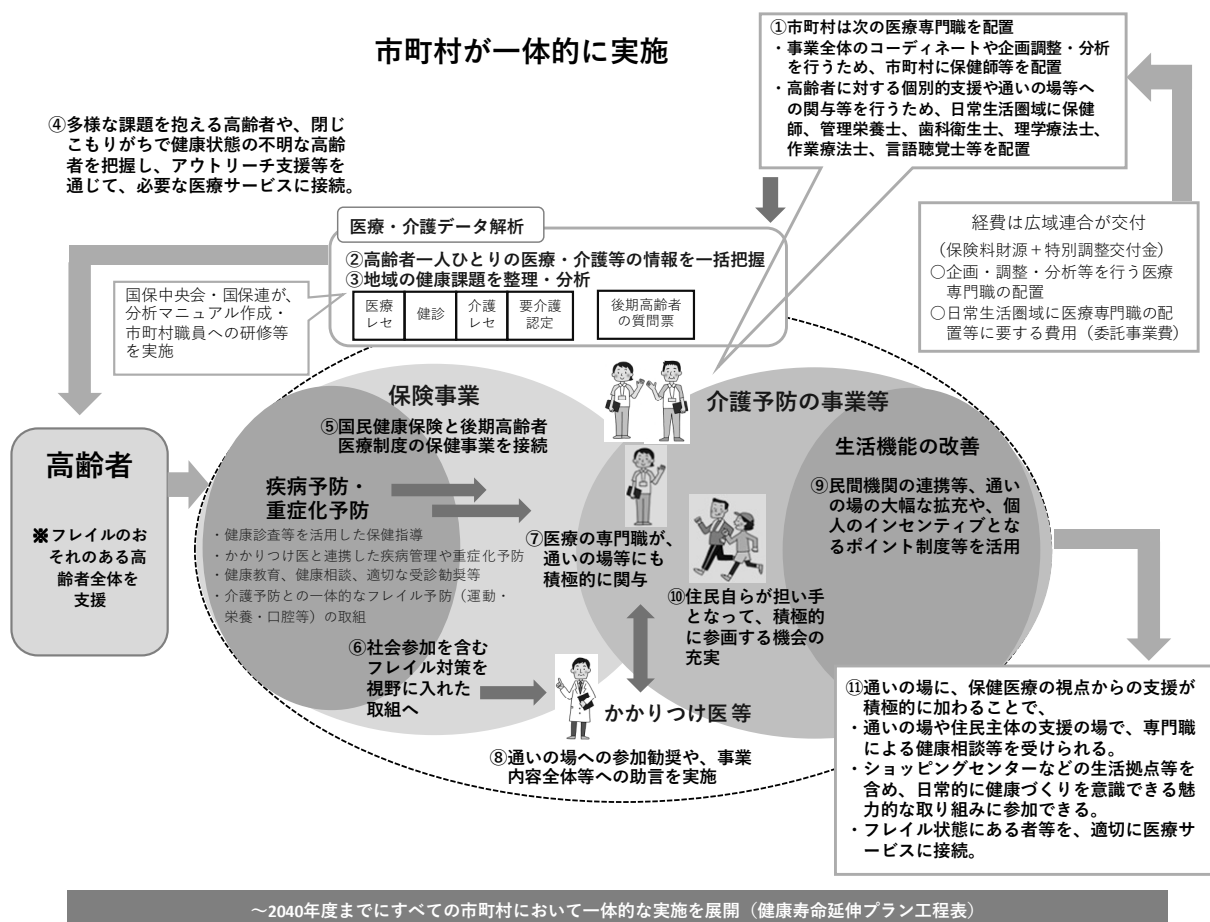
睡眠と休養を上手にとり、こころのゆとりと元気を保ちます。十分な休養からこころと体の体力がついて、自分と家族、地域の仲間を思いやるゆとりを持ちます。

5. 「学び」

生涯にわたって学びを大切にし、生きがいのある生活を楽しみます。知識を積み重ねることで、健康づくりの継続と行動変容へとつなげます。知識を伝え合いお互いに健康意識を高めます。

資料：高野町「健康づくり計画」

■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（実施のイメージ図）



資料：厚生労働省

①健康づくりに対する意識の高揚

健康であることはいきいきとした生活を送るために最も重要なことです。疾病予防・介護予防に意欲的に取り組むことができるよう、まずは「自分の健康は自分で守る」という健康づくりに対する意識を育むことが必要となります。

また、高齢期における健康の保持・増進を図り、疾病や要介護状態になることを予防するためには、65歳以上だけでなく、40～64歳における生活習慣病の予防も重要となります。

【進捗状況と課題】

○毎月各地域で健康相談を開催し、健康づくりに関することを毎月広報誌に掲載しています。

○毎月保健師による「ちょこっと健康アドバイス」を広報誌に掲載することで、意識の高揚を図っています。

【今後の取り組み】→継続

- 健康に関する知識の周知を図るとともに、地域ぐるみで健康づくりに取り組む意義と楽しさを啓発します。
- フィットネスジム等の健康づくりの拠点を有効活用し、住民の健康寿命の延伸に取り組めます。

②保健サービスの充実

本町では定期的に自分の健康状態を把握し、その改善に取り組むきっかけとなるような様々なサービスを提供しています。

今後も引き続き、各種健（検）診受診率の向上や生活習慣病予防のための重点健康教育の実施等により、住民の健康づくりを支援します。

②-1 健康診査

平成20年度から、40～74歳の国民健康保険加入者全員を対象に、生活習慣病の発症を予防することを目的として特定健康診査を実施するとともに、病気になるリスクの高い方に対して特定保健指導を実施しています。また、75歳以上の方に対しては、後期高齢者医療保険の中で実施しています。

【進捗状況と課題】

- 特定健康診査の受診状況は、和歌山県、全国と比べて低い受診率となっており、受診者は年々減少傾向にあります。
- 動脈硬化健診と合わせて行うことにより特定健診の受診率アップにつなげています。
- 大人の健康づくりカレンダーを作成し、全世帯に配布しています。
- 全世代はもちろんのこと、特に若い世代の受診率向上が課題です。

【今後の取り組み】→継続

- 生活習慣病や健全な生活習慣について正しい知識の普及に努めます。
- 住民が参加できる様々な健康増進への機会や場を設けます。
- 動脈硬化健診や各種教室との連携により、様々な場面で血圧測定を広い世代で行うとともに、小中高校生からの家族に対する啓蒙・啓発の促進に努めます。

特定健康診査	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象人数(人)	570	611	557	536	517
実績人数(人)	127	133	201	204	207
受診率(%)	22.3	21.8	36.1	38.1	40.0

資料：国民健康保険医療事業実績報告

②-2 各種検診

がんを早期に発見し、治療に結びつけるため、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの検診を行います。また、歯周病等の予防のため、歯周病検診を行います。

【進捗状況と課題】

- 大腸がんの検診受診率が平成 29 年度から微増している以外は、どこの部位においても減少または、あまり大きな変化はありません。
- 40 歳以上の住民全員へがん検診クーポン券の配布及び、節目による検診クーポン券を配布しています。
- 乳がん受診は、受診対象年齢を 40 歳から前倒しして 30 歳から実施しています。
- がん検診は 40 歳から 2 年に 1 回のところを毎年受診できるようにしています。
- がん検診への理解を深め、早期発見に努めることが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 疾病の早期発見・早期治療に結びつけるため、各種健（検）診が受診しやすくなるよう、実施方法、実施期間等を検討します。
- 健（検）診対象者に情報が届くよう、情報提供方法の工夫に努めます。

歯周病検診	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象者数(人)	158	170	164	170	152
受診者数(人)	14	15	15	16	15
受診率(%)	8.9	8.8	9.1	9.4	9.9

資料：健康づくり事業実績報告

【がん検診の実施状況】

胃がん(エックス線のみ) 検診	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象者数(人)	2,275	2,218	2,175	2,193	2,235
受診者数(人)	191	190	193	202	212
受診率(%)	8.4	8.6	8.9	9.2	9.5

肺がん検診	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象者数(人)	2,275	2,218	2,175	2,193	2,235
受診者数(人)	251	252	256	268	281
受診率(%)	11.0	11.4	11.8	12.2	12.6

大腸がん検診	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象者数(人)	2,275	2,218	2,175	2,193	2,235
受診者数(人)	222	224	228	239	252
受診率(%)	9.8	10.1	10.5	10.9	11.3

乳がん検診	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象者数(人)	1,367	1,323	1,311	1,321	1,326
受診者数(人)	104	105	110	116	121
受診率(%)	7.6	7.9	8.4	8.8	9.1

子宮頸がん検診	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
対象者数(人)	1,142	1,387	1,371	1,377	1,381
受診者数(人)	96	104	115	128	140
受診率(%)	8.4	7.5	8.4	9.3	10.1

資料：健康づくり事業実績報告

②-3 健康相談

健康相談は家庭における健康管理の推進を目的としており、心身の健康に関する相談に応じながら、個々の状況に即した正しい健康管理の方法について指導・助言を行います。

【進捗状況と課題】

- 若い世代から高齢者までが、世代間交流をすることによって意識の向上に努めています。
- 健康づくり教室や個別相談、訪問相談等を実施し、健診結果のアドバイスを行っています。

【今後の取り組み】→継続

- 健診受診後の特定保健指導が必要な人に対して、相談支援の充実を図るとともに効果的な助言・指導を行い、住民の健康づくりを推進します。
- 健診の結果を踏まえ、各地区年1回の相談を実施します。

健康相談の実施状況	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
実施回数(回)	192	192	192	192	192
実施人数(人)	680	689	667	646	627

資料：健康づくり事業実績報告

②-4 集団健康教育・健康教育

集団健康教育は、主に40歳以上の方を対象に、生活習慣病予防に対する意識を高めるための事業です。また、糖尿病予防、骨粗しょう症予防等、病態別に重点健康教育を実施しています。集団健康教育は40歳以上の方と必要に応じてその家族等に対し、「骨粗しょう症」、「病態別」、「一般」の3分野について健康教育、講演会等による健康指導を行っています。

【進捗状況と課題】

- 健康づくり教室を開催しています。
- 健康づくりウォーキングを毎週開催しています。
- 集団健康教育以外に、健康教育として、高齢者を対象にしたフレイル^{*}やロコモティブシンドロームについての勉強会を開いています。

【今後の取り組み】→継続

- 生活習慣病や健全な生活習慣についての正しい知識の普及に努めます。
- 住民が参加できる様々な健康増進への機会や場を設けます。
- 住民の健康意識を高めるため、栄養、運動等に関する集団健康教育を実施することで、生活習慣病予防につなげます。
- 引き続き、高齢者を対象にしたフレイルやロコモティブシンドロームについての勉強会を開催します。

※フレイルとは加齢とともに様々な能力がじわじわと低下していくことによって起こる生活機能低下の状態のことを言います。

【集団健康教育の実施状況】

骨粗しょう症	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
計画人数(人)	85	86	83	80	77
実績人数(人)	12	12	12	12	11
達成率(%)	14.1	14.0	14.5	14.1	14.3

病態別	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
計画人数(人)	570	579	557	536	517
実績人数(人)	310	322	318	313	310
達成率(%)	54.4	55.6	57.1	58.4	60.0

一 般	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
計画人数(人)	680	689	667	646	627
実績人数(人)	246	254	252	250	250
達成率(%)	36.2	36.9	37.8	38.7	39.9

資料：健康づくり実績報告

③主体的な健康づくりに対する支援

健康づくりは日常的な取り組みが重要であることから、公的な機会の提供だけでなく、住民の主体的な活動を促進することが重要です。そのためには、住民一人ひとりが健康づくりに関心をもち、「自分の健康は自分で守る」意識と健康でいるための正しい知識を身につける必要があります。そのための情報提供や日常的に活動できる場を提供しています。今後も引き続き、人材育成の場を設け、自主的な活動を行うグループの育成を図るとともに、自主活動を行うグループに対し、情報提供等を通じて支援します。

【進捗状況と課題】

- 広報誌により健康づくりの啓発を行っています。
- 高野山小・中学校、高校において高血圧ゼロプロジェクトを推進しています。
- 個別相談（減塩等）や家庭への訪問に加え、フィットネスジムを開設しています。

【今後の取り組み】→継続

- 血圧測定を実施することで個人の健康について意識を高め、生活習慣病や健全な生活習慣について正しい知識の普及に努めます。
- 住民が参加できる様々な健康増進への機会や場を設けます。

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の充実

①介護予防・生活支援サービスの充実

介護予防・生活支援サービスは、「訪問型サービス」、「通所型サービス」、「生活支援サービス」、「介護予防支援事業（ケアマネジメント）」の４つの事業で構成されています。

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、掃除、洗濯等の日常生活の支援を提供する訪問型サービス、機能訓練や集いの場等、日常生活上の支援を提供する通所型サービス、ひとり暮らし高齢者等への見守りサービス等を提供する生活支援サービスの充実を図ります。従来の通所介護相当サービス、訪問介護相当サービスに加えて、新たな通所型サービス、訪問型サービスの充実を図ります。

①- 1 通所型サービス

【進捗状況と課題】

- 基本チェックリストにより事業対象者を決定し、地域包括支援センターが本人の意向や生活環境等を踏まえた介護予防プランを作成し、通所介護相当サービスに加え通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）、通所型サービスC（短期集中予防サービス）の利用を含め自立を促しています。
- 通所型サービスのさらなる充実を図ることが課題です。
- 現在、通所型サービスAの事業所は町内にありません。

【今後の取り組み】→充実

- 今後、町内事業所へ働きかけをし、通所型サービスAを設置するとともに利用増加を促進します。
- 通所型サービスB（住民主体による支援）を立ち上げ、利用開始に向けて取り組みます。

通所介護相当サービス	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (推計値)	令和4年 (推計値)	令和5年 (推計値)
利用者数(人)	242	259	260	260	260

通所型サービスA	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (推計値)	令和4年 (推計値)	令和5年 (推計値)
利用者数(人)	1	1	1	1	1

①-2 訪問型サービス

通所による事業への参加が難しい高齢者に対して、訪問により、閉じこもり、認知症、うつ等の予防等に関する相談・指導を実施しています。

【進捗状況と課題】

- 要支援者等の多様な生活ニーズに対し、総合事業として、居宅における介護予防を目的とした訪問介護員による家事支援を行っています。
- 訪問型サービスB（住民主体による支援）や訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の立ち上げが必要です。

【今後の取り組み】→充実

- 訪問型サービスBや訪問型サービスCを立ち上げ、利用開始に取り組みます。

訪問介護相当サービス	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (推計値)	令和4年 (推計値)	令和5年 (推計値)
利用者数(人)	131	161	161	161	161

②一般介護予防事業

一般介護予防事業は、介護予防把握事業や介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業により構成されています。

【進捗状況と課題】

- 介護予防把握事業では、介護認定担当部局や保健部局、医療機関、民生児童委員等の地域住民との連携並びに本人家族等からの相談等により把握しています。
- 介護予防普及啓発事業では、理学療法士による指導、グラウンドゴルフを開催しています。
- 地域介護予防活動支援事業では、地域で自主活動を行っている組織を支援しています。

【今後の取り組み】→継続

- 介護予防普及啓発事業として有識者等の後援会、運動、栄養、口腔等の各教室の開催に努めます。
- 介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業の取り組みを継続して実施します。

（３）生活支援体制整備事業の推進

介護予防については、行政による介護予防サービスの充実等の取り組みに加えて、高齢者自らが自主的・意欲的に介護予防に取り組むことが求められます。

本町では、各地区の保健センターや公民館等において様々な介護予防教室を開催しており、ふれあい・いきいきサロン活動も町内６か所で実施しています。今後もサロン活動を支援するとともに、介護予防ボランティアの育成に向けた研修や相談支援を行い、活動者の拡充や活動拠点の拡大に努めます。

①生活支援サービスを担う事業主体への支援体制の整備

地域での生活が困難な高齢者を支援するため、第６期及び第７期計画では民生児童委員、ボランティア、社会福祉協議会等による見守りや配食、外出支援の体制を整備しました。

今後は外出支援のため福祉タクシーの利用制限（障害者及び８０歳以上）を緩和するとともに、サロン活動の場を７か所に増やします。

【進捗状況と課題】

- 総合事業の生活支援サービスの担い手としてボランティア、社会福祉協議会、介護サービス事業所、シルバー人材センター、民生児童委員等、高齢者自身が有償ボランティア等の受け皿となるよう取り組みを進めました。
- 住民主体による生活支援サービスを創出することが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 引き続き総合事業の生活支援サービスの担い手として、住民主体による支援と結びつけられるものについては、取り組み体制を整えていきます。

②生活支援コーディネーターの配置

関係者のネットワークを構築することや既存の取り組み・組織等の活用、不足するサービスの開発や地域のニーズと活動のマッチング、生活支援サービスの提供体制の整備等を行う生活支援コーディネーターを設置することが義務づけられています。

【進捗状況と課題】

- 平成 30 年度から町内全域で 1 名の生活支援コーディネーターを配置しました。
- 高野圏域と富貴圏域の 2 か所の日常生活圏域を設定しており、日常生活圏域ごとに 1 名の配置が必要です。

【今後の取り組み】→充実

○日常生活圏域が高野圏域と富貴圏域の 2 か所のため、2 名の生活支援コーディネーターの配置を目指します。

③地域における住民懇談会の開催

【進捗状況と課題】

- 社会福祉協議会や生活支援コーディネーターと連携し、地域単位で住民懇談会を開催することで、地域住民のニーズの掘り起こしに取り組みました。

【今後の取り組み】→継続

○引き続き、生活支援コーディネーター主導のもと、住民懇談会を開催し、協議体で支援策を検討するための住民ニーズの掘り起こしにつなげます。

（４）生きがいづくりと積極的な社会参加の促進

高齢者が心身ともに健やかな生活を送るためには、生きがいをもつことが非常に大きな要素となります。高齢化が進行する中、豊かな長寿社会を実現していくためには、高齢者が孤立することなく、地域の一員として地域の人々と多様な関わりをもち、就労や文化・学習、スポーツ・レクリエーション、ボランティア活動等、一人ひとりの個性や希望、能力に応じて参加できる様々な活動の場を提供していくことが重要です。

高齢者の豊富な知識や経験を地域づくりの重要な資源として位置づけ、その力を活用するため、幅広い社会活動への積極的な参加促進と環境づくりに取り組んでいます。

今後は第 7 期計画の取り組みを継続し、さらなる生きがいづくりと積極的な社会参加の促進に努めるとともに、新たに社会参加につながる事業を検討します。

①学習機会の提供

年齢を問わず住民一人ひとりが生涯を通じて学習できるよう、地域との連携のもと、多様な学習機会を提供して、誰もが学びたい時に学べる環境づくりを推進しています。

今後は、学習内容の拡充を図るとともに、高齢者が参加者としてだけでなく、講師として活動に関わることができる仕組みづくりを進めるなど、学んだことを活かせる場の提供に努めます。

【進捗状況と課題】

- 本町では、様々な世代に対し、公民館活動を中心に多様な学習機会を提供しています。
- 生涯を通じた学びの場であるためには、学んだ知識や経験を地域で活かすことのできる場と人材の確保が必要とされます。

【今後の取り組み】→継続

- 住民のニーズに対応した生涯学習講座を開催し、学んだ知識・経験を地域活動で活かせる環境づくりを推進します。
- 「まちかどサロン〜縁〜」や地域サロン等の活用を促すことで住民同士が交流し、様々な生涯学習活動の場となるよう支援します。

②老人クラブ活動等への支援

老人クラブでは、高齢者の生きがいづくりを基本に、健康づくりやレクリエーション、ボランティア活動等を行っています。

老人クラブの会員数の減少が進む中で、老人クラブへの参加を促進するとともに、魅力ある老人クラブづくりに向けた企画・運営を支援するなど老人クラブの活性化を目指しています。

【進捗状況と課題】

- 老人クラブへの支援を社会福祉協議会に委託して行っています。
- 社会福祉協議会では、ふれあい・いきいきサロン活動の実施に必要な立ち上げ時における経費を助成しています。
- 老人クラブの運営及び会員数の減少等に伴う見直しが課題となっています。

【今後の取り組み】→継続

- 老人クラブに参加しやすい体制づくりを推進します。
- 地域サロン等の活用を促すことで住民同士が交流し、様々な生涯学習活動の場となるよう支援します。
- 人口減少が見込まれる中、老人クラブの会員数の維持に努めます。

老人クラブ活動の実績	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
会員数(人)	500	453	453	453	453

③高齢者の就労の場の確保

高齢者が生きがいを得る手段のひとつとして、就労の場を確保することが必要です。団塊の世代が高齢者となる時期を迎えていることから、高齢者自らが就労の担い手として、多様で豊富な経験や技能を今後のまちの発展に活かしていくための仕組みづくりが重要となっています。

【進捗状況と課題】

- 本町では、観光を核とした産業があり、部屋掃除、庭掃除等の就労の場が少しずつ増えています。
- 高齢者の安定した雇用を支援するため、シルバー人材センターの運営に必要な助成を行っています。
- 経験、知識、技能をもった高齢者の人材を確保することが課題です。

【今後の取り組み】→継続

- 豊かな経験、知識、技能をもった高齢者が積極的に社会に参加できるよう、高齢者の雇用、就労支援、ボランティア活動の場を確保するための仕組みづくりを推進します。
- 就労意欲のある高齢者を雇用の場に的確に結びつけられるよう、広報誌やホームページ等を通じて情報提供と啓発を進めます。

■町内の相談・支援窓口

取り組み・事業内容	電話番号	担当課
■消費生活相談 消費生活に関する心配ごとや悩みごとに専門の相談員が対応	毎月第2火曜日 13時～16時 0736-56-3000	総務課消費生活相談係
■貸付事業（生活福祉資金貸付制度）の実施 低所得者、高齢者、障害者等の世帯を対象に、必要な資金を低金利で貸し付ける	平日 8時30分～17時15分 0736-56-2941	高野町社会福祉協議会
■心配ごと相談 日常生活での悩みごと、心配ごと相談を行う	平日 8時30分～17時15分 0736-56-2941	高野町社会福祉協議会
■高齢者の相談 地域の高齢者やその家族からの介護や生活等に関する相談に対し、助言・支援を行い、必要な社会資源につなげる	専用フリーダイヤル 0120-814-180	高野町地域包括支援センター
■配食弁当 高齢者・障害者世帯に対し、社会福祉協議会職員やボランティアが見守りも兼ねて 300 円の弁当を週に1回配食	富貴・筒香地区（毎週火曜日） 高野山地区（毎週水曜日） 周辺集落地区（毎週木曜日） 0736-56-2941	高野町社会福祉協議会
■健康相談 保健師による健康等に関する相談と血圧測定等の健康チェックを高野町内 16 地区で行う	0736-56-2933	福祉保健課
■子育て世代包括支援センター 子育てに関する相談・支援・助言を行う （妊産婦、乳幼児または18歳までの子どもとその保護者が対象）	平日 8時30分～17時15分 0736-56-2933	福祉保健課
■人権相談 日常生活において心配ごと・悩みごと等について無料相談を行う	2か月に1回（年6回） 0736-56-3000	総務課
■知的障害、精神障害、身体障害者の相談 基幹相談支援センター等の関係機関と連携し、障害者に対する相談支援体制の充実を図る	随時 0736-56-2933	福祉保健課

2. 住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるまちに

※各施策での【進捗状況と課題】における○は進捗状況、●は課題を表示しています。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進 (P34、P35 参照)

① 日常生活圏域の設定

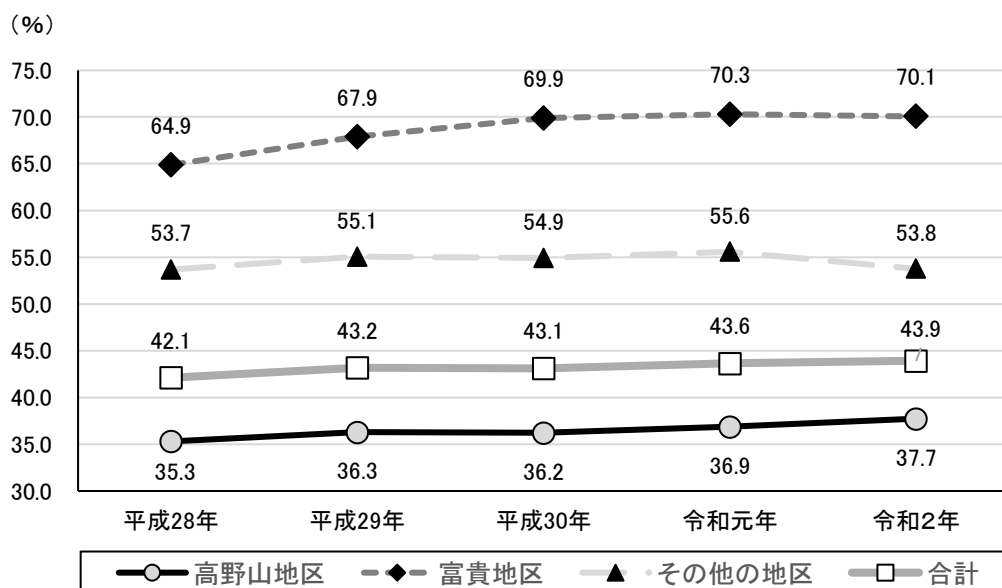
【進捗状況と課題】

- 地理的条件や人口、介護サービスの提供基盤の整備状況等を総合的に勘案し高野圏域と富貴圏域の2つの日常生活圏域を設定しています。
- 高野圏域は高野山と周辺地域を合わせた地域です。介護保険サービスは、主に特別養護老人ホーム南山苑や社会福祉協議会等から提供しています。
- 富貴圏域は富貴地区と筒香地区を合わせた地域です。介護保険サービスは、主に富貴高齢者生活福祉センターや社会福祉協議会等から提供しています。
- 富貴圏域での生活支援コーディネーターの配置が必要となっています。
- 地域別にみた高齢化率では、高野山地区は高齢化が進んでいますが、富貴地区、周辺地区では高齢化率の低下傾向もみられます。人口減少が続いており、地域の特性に合わせた取り組みが必要とされています。

【今後の取り組み】→充実

- 2つの日常生活圏域それぞれに生活支援コーディネーターの配置を目指します。
- 本町全体としては、日常生活圏域ごとに協議体を設置し、概ね月1回の開催を目指します。
- 地域の特性に合わせた細やかな取り組みを検討します。

■ 地域別にみた高齢化率の推移



資料：高野町「住民基本台帳」(各年9月末現在)

②地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の開催

地域包括支援センターは、地域における高齢者支援や相談窓口の総合的なマネジメントの中核機関として機能強化を図ります。介護と医療・在宅と施設の連携等、利用者一人ひとりに対して継続的に支援していくために適正な人員配置や人材育成に努め、地域支援コーディネーターと地域包括支援センターの職員を中心として日常生活圏域での地域ケア会議の開催を目指します。

また、地域住民の複雑化、複合化したニーズに対応するため、社会福祉法の改正により創設された相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的に行う、重層的支援体制整備事業等も踏まえた本町での体制づくりを検討します。

【進捗状況と課題】

- 地域包括支援センターは高齢者支援の総合相談窓口とマネジメントの中核機関として機能強化を図っています。
- 地域ケア個別会議を令和元年より毎月1回開催し、個人の自立に向けた課題から地域課題を見出すべく専門職を交え行っています。
- 地域ケア個別会議等における個別事例の検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、地域に不足する資源の開発や有効な支援策等について検討することが必要です。

【今後の取り組み】→充実

- 高齢化に伴い、今後増々増える見込まれる相談やマネジメントについての体制強化に加え、予防事業強化に取り組めます。
- 在宅・施設並びに医療・介護のさらなる連携を図ります。
- 地域ケア個別会議から抽出した地域課題について、地域ケア会議を開催します。

地域ケア会議	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
開催回数(回)	0	0	2	2	2

地域ケア個別会議	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
開催回数(回)	7	9	12	12	12

③高齢者の地域生活を支える福祉のネットワークづくり

多くの高齢者は、介護が必要となった場合でも、住み慣れた地域で生活することを望んでいます。そのため、地域全体で高齢者や家族介護者を支える体制を築くことが重要となっています。

【進捗状況と課題】

○高齢者が安全に安心して可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、見守り協力員、民生児童委員、介護支援専門員等介護サービス提供者との連携により地域全体で高齢者や介護家族を支える体制を整備しています。

【今後の取り組み】→充実

○住民の互助共助による地域全体での見守り体制の強化及び民間事業者等との連携によるネットワークづくりをさらに推進させます。

④在宅医療・介護の連携強化

日常生活圏域については、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、保健福祉や医療関連施設に加え、公共施設や交通網、さらにはこれらの社会資源をつなぐ人的なネットワークの存在も重要な要素です。

高齢者の心身の状態に合わせ、介護保険サービスと医療・福祉のサービスを一体的に継続して提供できるよう、介護・保健・医療・福祉の各分野を有機的につなぐ連携体制の確保を図ります。

【進捗状況と課題】

○橋本保健医療圏在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅医療・介護連携推進事業を実施すべく伊都医師会（橋本・伊都在宅医療・介護連携支援センター）に委託し事業展開をしています。

○橋本・伊都圏域における在宅医療啓発パンフレットの作成を行い、住民に配布することで、橋本・伊都圏域での退院時の調整ルールを構築することができました。

【今後の取り組み】→充実

○事業の展開を充実させ、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、医療機関や介護事業所との連携を一層進めます。

在宅医療・介護連携会議	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
開催回数(回)	4	3	4	4	4

⑤認知症高齢者施策の推進

「認知症施策推進大綱」や県の施策を踏まえ、「共生」と「予防」の観点から、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、住み慣れた地域で長く安心して暮らせる地域づくりを進めます。

平成 30 年に認知症初期集中支援チームが発足し、認知症サポーター養成講座を毎年実施しています。認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の資格取得を推進するとともに、啓発活動の推進やわかりやすい予防講座の開催、相談体制の整備及び早期発見・早期対応のためのネットワークづくりを推進します。また、本人や家族のニーズに合った支援を認知症サポーターが担う仕組みづくりについても取り組みます。

⑤- 1 啓発活動の推進

地域全体で認知症高齢者の生活を支援できる体制づくりのためには、認知症に対する誤解や偏見をなくすことが必要であることから、引き続き啓発活動を推進します。

【進捗状況と課題】

- 毎月の広報にコラムを掲載し、認知症に対する誤解や偏見をなくすことができるように努めています。
- 認知症予防講座等の開催により、認知症に対する正しい知識の普及を図っています。

【今後の取り組み】→継続

- 引き続き広報誌や認知症予防講座等にて情報発信し、認知症に対する正しい知識の普及を図ります。

⑤- 2 相談体制の整備と早期発見・早期対応

【進捗状況と課題】

- 認知症は、早期発見・早期対応によって症状の進行を抑えることができるため、早期発見のためのネットワークづくりに取り組みました。
- 認知症サポーター養成講座として、町内や町内事業所で働く人に向けて教育を行っています。
- 認知症サポーター養成講座の受講生は延べ 296 人に達しています。
- 健康診査や健康教育等の機会を通じて、食生活の見直しや健康管理の推進に取り組んでいます。
- 本人や家族のニーズに合った支援を認知症サポーターが担う仕組み（チームオレンジなど）づくりへの取り組みが必要です。

【今後の取り組み】→充実

- 引き続き認知症の早期発見のためのネットワークづくりや、健康教育等の機会を通じて健康管理の推進に努めます。
- かかりつけ医と地域包括支援センターの連携強化や発見後の適切なフォロー体制整備を目指し、認知症初期集中支援チームの協力体制強化を図ります。
- 認知症サポーター養成講座を継続して実施し、年間 100 人を目標として取り組みます。

- 医療機関等と連携し、認知症に対する相談体制の充実を図ります。
- 本人や家族のニーズに合った支援を認知症サポーターが担う仕組み（チームオレンジなど）づくりに取り組みます。
- 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置します。

認知症サポーター 養成講座	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
開催回数(回)	1	1	2	2	2
養成者数(人)	130	16	100	100	100

認知症予防講座	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
開催回数(回)	0	0	2	2	2

キャラバンメイト	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
養成者数(人)	5	5	6	6	6

⑥家族介護者への支援の充実

介護は高齢者本人だけでなく、家族の精神的・身体的負担を伴うため、地域支援事業における任意事業の中で家族介護支援事業を展開しています。

【進捗状況と課題】

- 在宅介護を受ける高齢者のいる所得税・住民税非課税世帯に対し、紙おむつ・尿取りパットの1品目を支給し介護者の経済的負担を軽減しています。
- 認知症カフェでは、認知症の人とその家族、地域住民が集い、認知症の人を支えるつながりをもつことを支援し、家族の負担を軽減する取り組みを行っています。

【今後の取り組み】→継続

- 家族介護者が介護に伴う不安や悩みを軽減できるよう、相談体制の強化を図ります。
- 認知症高齢者本人と家族介護者に対し、適切な保健・福祉サービスの情報提供と介護者同士が情報交換や交流ができる場の提供に努めます。
- 家族介護者の交流会として認知症カフェを開催します。

家族介護用品の支給	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
利用者数(人)	11	12	12	12	12

（２）高齢者の尊厳の確保と権利擁護体制の充実

①高齢者の権利擁護の推進

悪質商法やリフォーム詐欺等、高齢者をねらった事件が後を絶ちません。今後、後期高齢者の増加とともに、認知症のひとり暮らし高齢者の増加が見込まれていることもあり、権利擁護への取り組みはより一層重要となっています。

【進捗状況と課題】

- 関係機関と連携し、支援を必要とする高齢者を把握し、迅速にサービスにつながるよう、高野町高齢者サービス調整チームにおける事例検討会や研修の機会等を活用し、権利擁護に対する共通認識の向上を図っています。
- 関係機関・団体が連携し、情報共有を行う際には、「個人情報保護条例」や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に留意し、漏えいや不当な利用がないよう、十分に注意して行っています。
- 広報誌等を通じて、日常生活自立支援事業や成年後見制度のサービス内容や利用方法等の情報提供を行っています。
- 住民に対する権利擁護の情報提供等が十分に行えていません。

【今後の取り組み】→継続

- 社会福祉協議会、家庭裁判所、民生児童委員、主任児童委員及び介護支援専門員等の関係機関とのさらなる連携強化に努めます。
- 住民に対し、権利擁護についてわかりやすい情報提供に努めます。

②高齢者虐待防止策の推進

今後も高齢者の人権を尊重するとともに、高齢者のＱＯＬ（生活の質）を確保する観点から、住民や関係機関・団体と連携しながら、高齢者の虐待防止に向けた取り組みをより一層充実させていくことが必要です。

身体拘束をはじめとする高齢者虐待は密室で発生する 경우가ほとんどであり、発見が遅れることが多く、事態が深刻化する傾向にあります。

【進捗状況と課題】

- 支援を必要とする高齢者を把握し、虐待防止及び虐待発見後の改善を行うために関係機関との連携を強化しています。
- 高齢者虐待に関する情報提供・啓発活動を継続して行うことにより、高齢者虐待に対する意識の向上を図ることで近隣住民の日常的な見守りを促進し、異変を察知した場合には迅速に通報できる仕組みづくりに取り組んでいます。

【今後の取り組み】→継続

- 住民や社会福祉協議会、民生児童委員、老人クラブ、医師会、介護保険サービス事業所、地域包括支援センター、警察等の関係機関との連携強化に努めます。
- 広報誌、ホームページ等での高齢者虐待に関する啓発活動を継続して発信します。

③日常生活自立支援事業の活用

日常生活自立支援事業は、判断力が不十分な高齢者、知的・精神障害者等の権利を擁護するため、生活全般にわたって支援することを目的とする事業です。

【進捗状況と課題】

○事業の実施にあたっては、初期段階の対応が極めて重要であることから、地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会や民生児童委員、保健師等関係機関・団体、生活支援コーディネーターと連携し、あらゆる事態に柔軟に対応できる体制の整備に努めています。

【今後の取り組み】→継続

○地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会や民生児童委員、保健師等関係機関・団体、生活支援コーディネーターとの連携強化に努めます。

（３）高齢者福祉サービスの充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯をはじめ、すべての高齢者が在宅で安全に安心して可能な限り自立した生活を継続できるよう、日常生活上の支援や生きがいのための各種サービスを提供しています。

①配食サービス

調理が困難な65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、障害者世帯等に対して栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認も行っており、健康状態に異常があった場合は関係機関に連絡を行います。

【進捗状況と課題】

○社会福祉協議会が富貴地区（筒香含む）、高野山地区、周辺地区に対してサービスを提供しています。

○週1回の配食サービスを継続しています。

【今後の取り組み】→継続

○引き続き利用者の安否確認及び関係機関との連携強化に努めます。

配食サービス	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
利用者数(人)	86	99	110	110	110
利用回数(回)	3,958	3,300	4,000	4,000	4,000

②軽度生活支援事業（いきいきヘルプ）

高齢者等に対して、ホームヘルパー等を派遣し、介護保険サービスの対象とならない軽易な日常生活上の援助を行います（調理・洗濯等の家事に関すること、相談・助言に関すること）。

【進捗状況と課題】

- 総合事業への移行など事業の見直しが必要です。

【今後の取り組み】→見直し

○介護予防・日常生活支援総合事業及び民間でできるサービスを協議し、内容等の見直しを行い、訪問型サービスAへの移行を検討します。

③生きがい活動支援通所事業（いきいきデイ）

要介護認定を受けていない高齢者に対し、通所により、日常動作訓練、趣味活動等の場を提供しています。高齢者同士が交流を図りながら多様な活動を行うことにより、高齢者自身の社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を目的としています。

【進捗状況と課題】

- 第7期計画では可能な限り自立した生活を継続できるようにするとともに、要介護状態への進行防止を図ることを目的としています。
- 事業対象者が少なくなっており、事業の見直しが必要です。

【今後の取り組み】→見直し

○通所型サービスへの移行を検討するとともに、事業の周知に努めます。

生きがい活動支援通所事業（いきいきデイ）	令和元年（実績）	令和2年（見込）	令和3年（目標値）	令和4年（目標値）	令和5年（目標値）
延べ利用者数(人)	34	37	96	96	96
実施日数(日)	32	37	48	48	48

④緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者等に対して緊急通報装置を貸与することにより、緊急事態における不安を解消するとともに、生活の安全を確保することを目的としています。

【進捗状況と課題】

- 緊急通報装置は、現在47人の方が利用しています。
- 取扱事業者での装置の更新が行われないため、老朽化に伴う見直しが必要です。

【今後の取り組み】→見直し

○関係機関との連携強化に努めます。
○緊急通報装置の老朽化に伴う見直しを検討します。

緊急通報システム事業	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
利用者数(人)	46	48	50	50	50

⑤福祉有償運送サービス事業

要介護認定者1～5や障害者等、公共交通機関を使用して移動することが困難な人(移動制約者)を対象に、通院・通所・レジャー等を目的に有償で行う車両による輸送サービスです。

【進捗状況と課題】

- 事業の対象者は、要介護認定者のみとなっています。

【今後の取り組み】→充実

- 生活の不便を緩和するために、福祉有償運送サービス等の充実を図ります。
- 令和3年度中に対象者の範囲を要支援・要介護認定者へ拡大します。

⑥高野町ふれあいタクシー事業

移動が困難な地域の高齢者等を対象に、通院・買い物等を目的に外出を支援するサービスです。高野町外出支援福祉助成券の利用も可能です。

【進捗状況と課題】

- 町内及び町外を結ぶタクシー路線として、相ノ浦線、大滝線、湯川線、花坂線、西郷線、杖ヶ藪線の6路線を運行しています。
- 富貴地区については、富貴支所が夢たまご・ハイランドタクシーとして奈良県五條市を結ぶ路線を運行しています。

【今後の取り組み】→継続

- 今後も地域の状況を鑑みながら、適切な運行体制の維持に努めます。

(4) 高齢者の住まいの確保

すべての高齢者が安全に安心して地域で暮らすための基盤となる住まいの確保に向けて、今後も必要性を見極めながら各種施設の整備・改善に努めます。

①高齢者生活福祉センター

高齢者生活福祉センターは、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する小規模多機能型施設です。本町では、富貴圏域に富貴高齢者生活福祉センターを設置しており、概ね65歳以上で、独立して生活することに不安がある高齢者が利用しています。

【進捗状況と課題】

- 居住業務については常勤1名、非常勤4名の職員で対応し、通常業務のデイサービス(月・水・金)については社会福祉協議会が提供しています。
- 地域の集まりの場としての提供に努めています。

【今後の取り組み】→継続

- 高齢者生活福祉センターへの入居者の増加が見込まれるため、利用者のサービスに対するニーズを把握し、サービスの充実を図ります。
- デイサービス業務を行っていない火曜日、木曜日の施設利用について、高齢者を中心とした地域の「つどいの場」等の活用を検討します。

高齢者生活福祉センター	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
利用定員(人)	20	20	20	20	20
年間利用人員(人)	7	6	10	10	10

②その他の施設

以下の施設については、現在町内にはないものの、今後、施設等への入所希望者の増加が見込まれます。特定施設入居者生活介護の対象となる施設です。

②-1 養護老人ホーム

概ね 65 歳以上の方で、環境上の理由や経済的理由等により自宅で生活することが困難な方に対し、食事をはじめとする日常生活全般に関わるサービスを提供しています。

入所者及びその扶養義務者の所得に応じた費用負担があります。

【進捗状況と課題】

- 広域で管理する国城寮に現在 7 名が利用しています。入所枠は 10 名です。

【今後の取り組み】→継続

- 国城寮は、令和 3 年度からの建替え（令和 5 年度完成予定）に伴い、高野町の入所枠は 8 名となります。

②-2 軽費老人ホーム

概ね 60 歳以上で、自炊ができない程度の身体機能の低下等が認められる方、または高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる方で、家族による援助が困難な方に対し、食事をはじめとする日常生活全般に関わるサービスを提供しています。

比較的健康な方が入所する施設で、介護が必要となった場合には、退所しなければならないこともあります。

【進捗状況と課題】

- 本町内に施設がなく、他市町村の施設を活用しています。

【今後の取り組み】→継続

- 今後、施設等への入所希望者の増加が見込まれることから、希望者のニーズを把握し、他市町村施設と連携を図ります。

②-3 有料老人ホーム

民間の介護サービス事業所が提供する高齢者向けの入所施設で、誰でも入所できます。
介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、健康型有料老人ホームの3種類があり、身体の状態に応じて生活全般に関わるサービスを受けることができます。

【進捗状況と課題】

- 現在5名が利用しています。
- 本町内に施設がなく、他市町村の施設を活用しています。

【今後の取り組み】→継続

○今後、施設等への入所希望者の増加が見込まれることから、希望者のニーズを把握し、他市町村施設と連携を図ります。

(5) 安心・安全な暮らしの環境整備

① 防災・防犯体制の促進

すべての高齢者が安全な環境で安心して暮らすことができるよう、防災・防犯への啓発、相談対応を充実させ被害の防止を図ります。ひとり暮らし高齢者だけでなく、高齢者のみの世帯、特に支援を要する高齢者等、要援護者それぞれに考慮した避難方法を、関係機関と協力し検討していきます。

■ 防災への取り組み

【進捗状況と課題】

- 65歳以上のひとり暮らし高齢者の実態把握、避難行動要支援者台帳の整備を実施しています。
- 災害時要援護者に係る個別避難計画を作成することが必要です。
- 介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認が必要です。

【今後の取り組み】→継続

○高齢者等が災害時に安全に避難できるよう、関係機関と連携し安全確保を図ります。
○福祉避難所において、各地域の要配慮者の数に対して適切な設置数を確保し、防災部局と福祉部局で連携して適切な運営を図ります。
○災害発生に備え、自力での避難が困難な高齢者や災害についての情報収集が困難な方を避難行動要支援者台帳や個別行動で把握し、適切な避難支援など必要な体制整備を推進します。

■ 防犯への取り組み

【進捗状況と課題】

- 地域の自主的な防犯活動を支援しています。
- 警察や関係団体、地域住民との連携により、地域での防犯活動を推進しています。

【今後の取り組み】→継続

- | |
|---------------------------------------|
| ○警察や関係団体、地域住民との連携を強化し、地域での防犯活動を推進します。 |
|---------------------------------------|

②感染症に対する対応と備え

【今後の取り組み】→新規

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認します。○介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する研修の充実等を図ります。○防災計画に新型コロナウイルス感染症関連等の対策を記載しており、この対策に準じた取り組みを推進します。 |
|---|

3. 安心して介護保険サービスを使えるまでに

※各施策での【進捗状況と課題】における○は進捗状況、●は課題を表示しています。

(1) 第7期計画の評価と今後の方向性

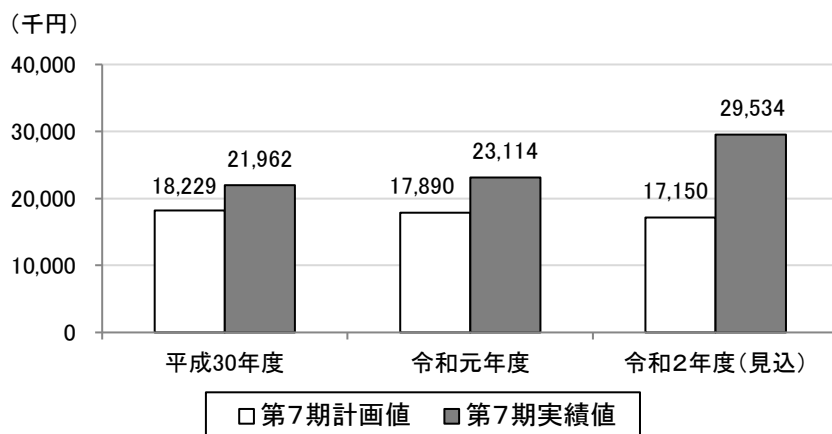
各介護サービスの計画値と実績値をグラフにて示しています。令和2年度は4月～9月までのデータによる参考値となります。グラフの右に表示しているのは、介護サービスの内容です。このデータを基に第8期の介護サービスの需要量を推計します。

① 居宅介護サービス

居宅介護サービスの給付については、ほとんどのサービスが計画値内に収まっていますが、訪問介護や居宅療養管理指導、通所リハビリテーションなど計画値を上回っているサービスも一部あります。

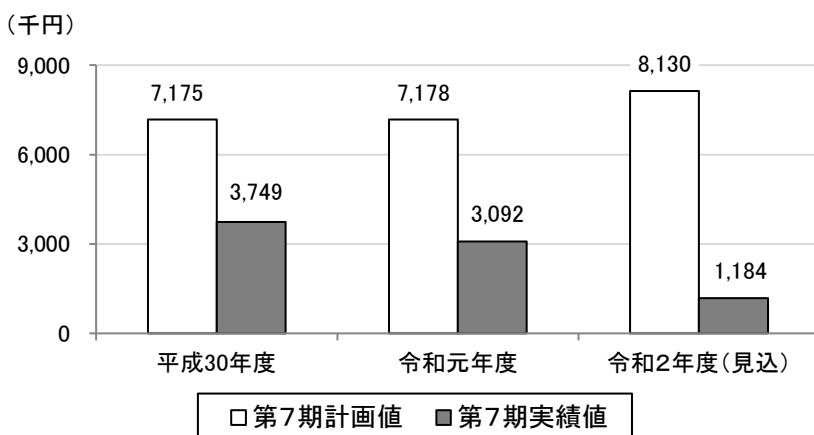
今後は、在宅で介護を受ける高齢者の減少が見込まれるものの、居宅介護サービス量の増加に伴い介護給付も増加すると見込まれることから、引き続き利用者のサービスに対するニーズを把握し、必要なサービスの確保に努めるとともに、サービスの充実を図ります。

■ 訪問介護



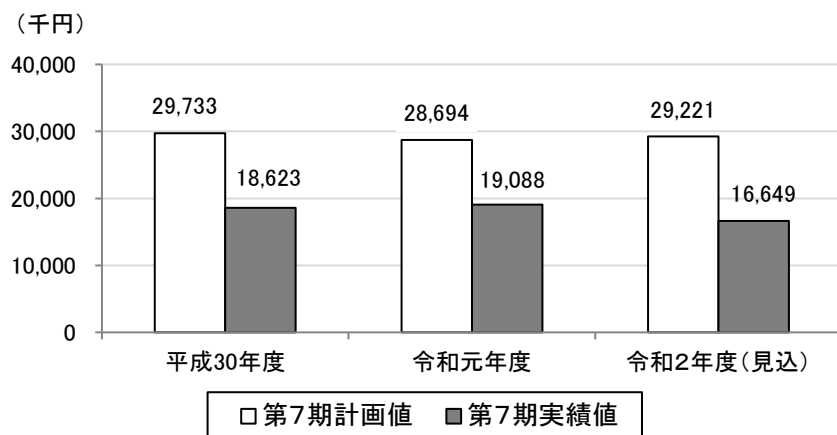
訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話をを行うサービス。

■ 訪問入浴介護



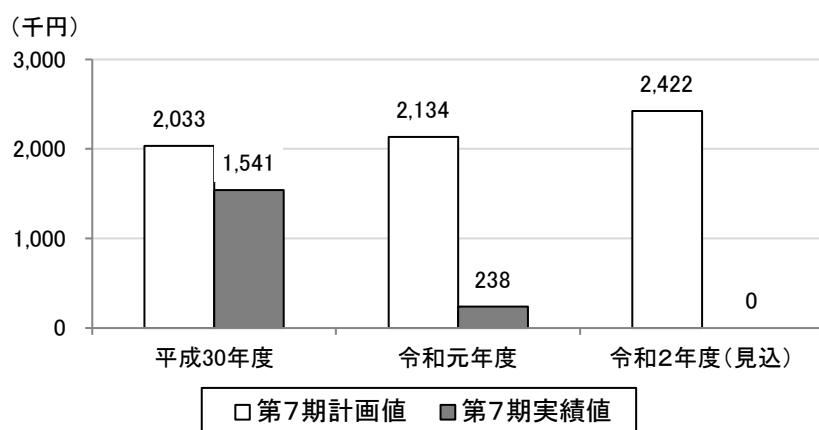
巡回入浴車（浴槽を積んだ入浴車）で利用者の居宅を訪問し、入浴介護を行うサービス。

■訪問看護



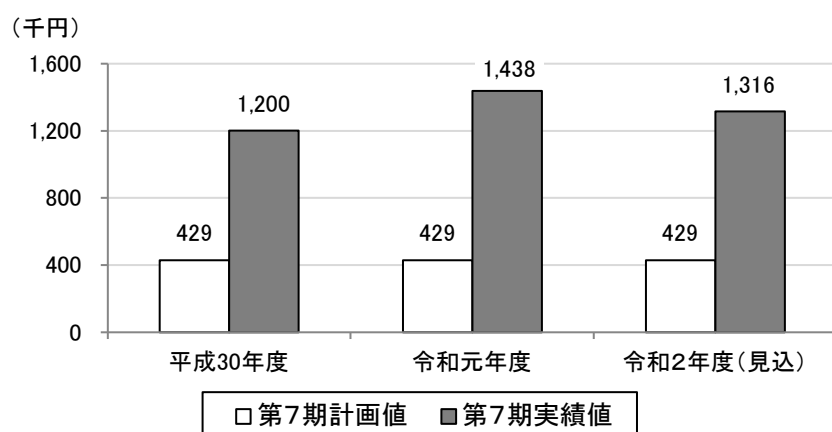
医師の指示に基づいて、保健師や看護師等が利用者の居宅を訪問し、看護等を行うサービス。

■訪問リハビリテーション



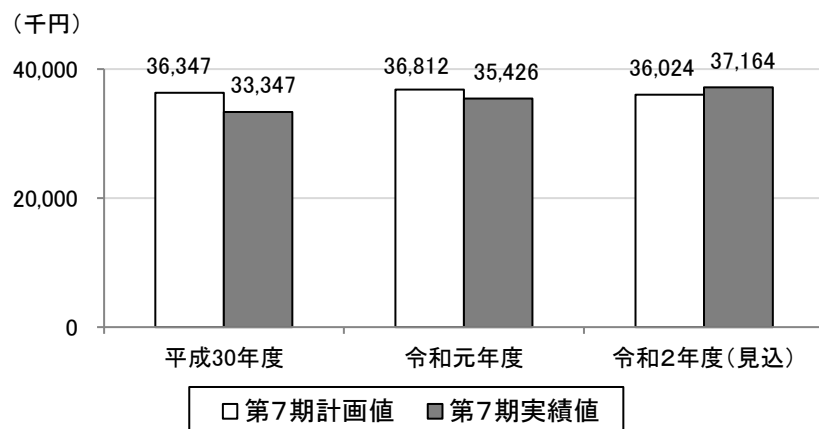
医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士が利用者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図るため、理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行うサービス。

■居宅療養管理指導



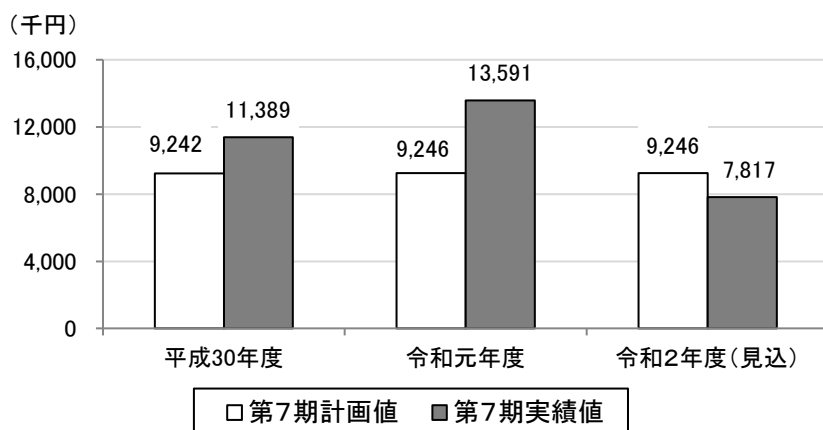
居宅において介護を受けている要支援・要介護認定者に対して、病院・診療所または薬局の医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が居宅を訪問して療養上の健康管理や保健指導を行うサービス。

■通所介護



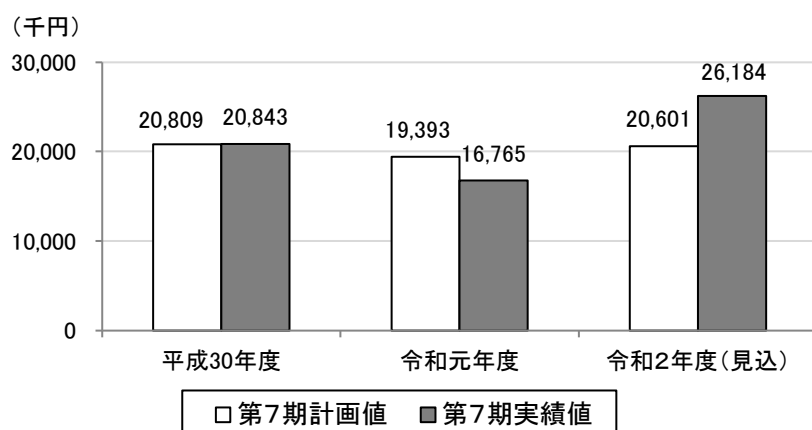
利用者がデイサービス施設に通い、入浴、食事提供等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。

■通所リハビリテーション



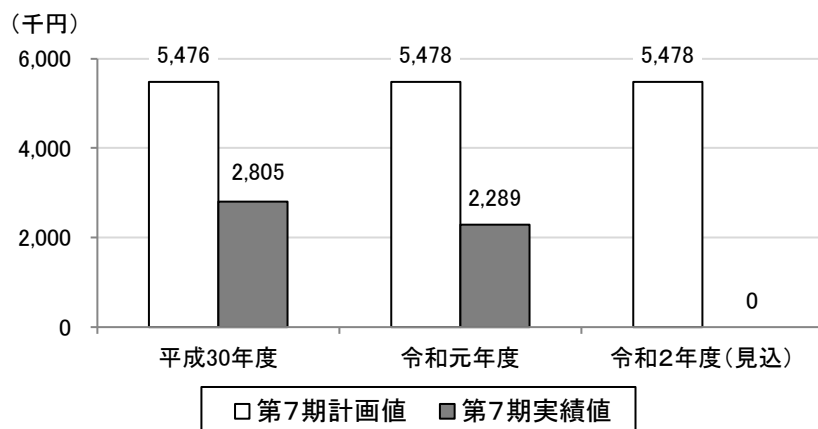
利用者がデイケア施設に通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立支援のために理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を受けるサービス。

■短期入所生活介護



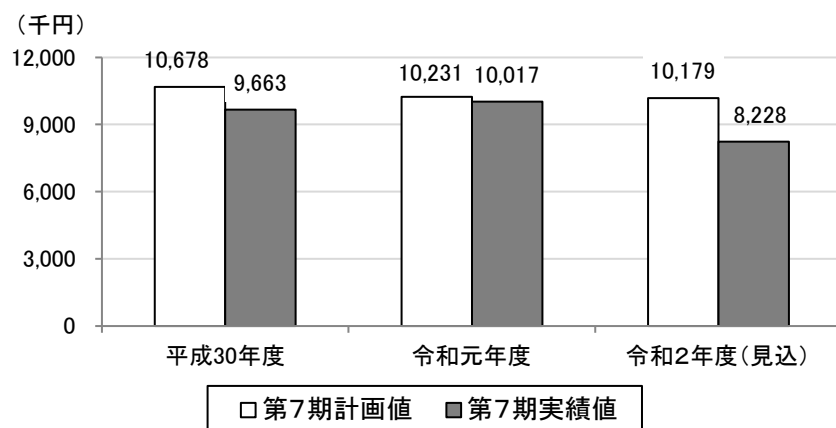
在宅の利用者が介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。

■短期入所療養介護(老健)



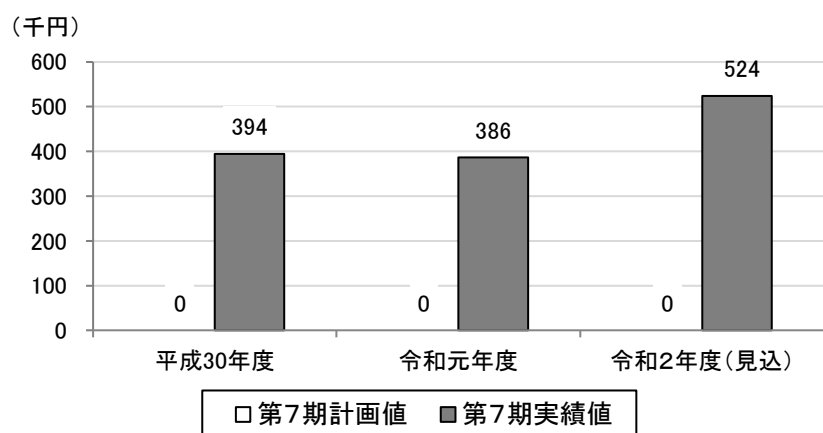
治療の必要程度に応じて在宅の利用者が介護老人保健施設等に短期間入所・入院し、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療、並びに日常生活上の世話を受けるサービス。

■福祉用具貸与



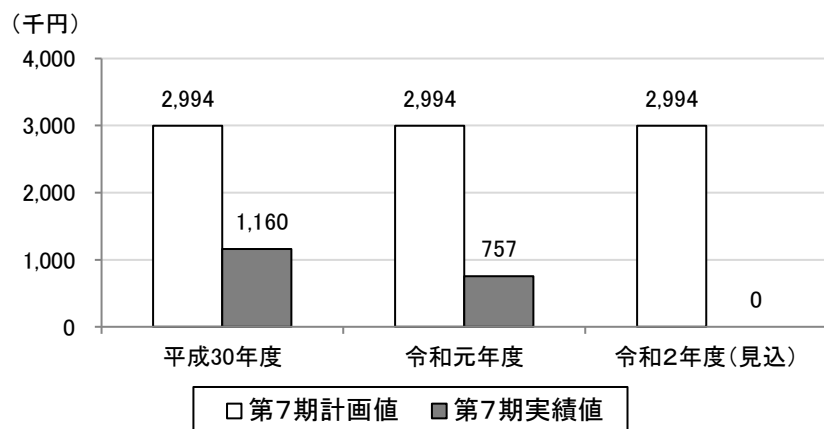
利用者（要支援・要介護認定者）ができる限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、福祉用具の利用を介護保険で支援するサービス。指定を受けた事業者から、適切な福祉用具をレンタルできる。

■特定福祉用具購入費



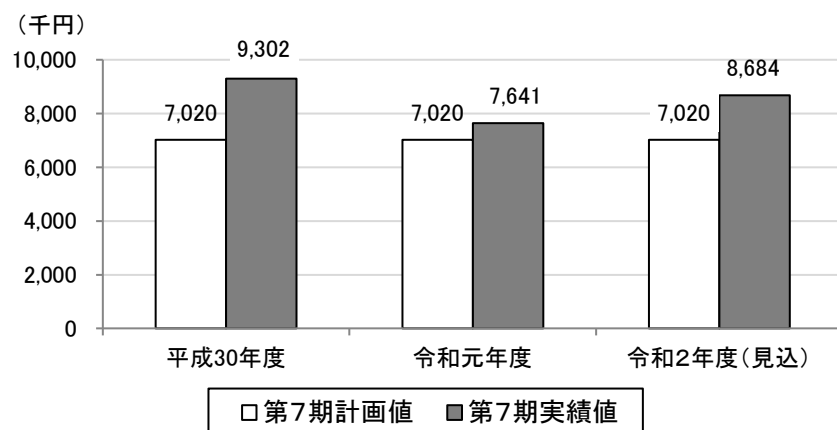
衛生管理等の問題でレンタルが難しい特殊尿器・腰かけ便座・入浴補助用具・浴槽用手すり等を購入した場合に、その費用の一部を支給するサービス。

■住宅改修費



介護が必要な状態になった場合、手すりをつける、段差をなくすなどの住宅改修を行う場合に、20万円を上限として給付するサービス。

■特定施設入居者生活介護



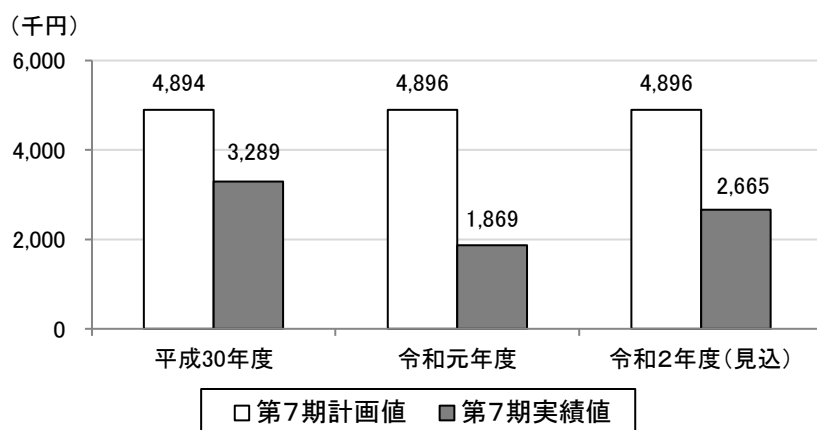
養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等で食事、入浴等の介護や機能訓練を受けるサービス。

②地域密着型介護サービス

地域密着型介護サービスの給付については、概ね計画値内に収まっています。

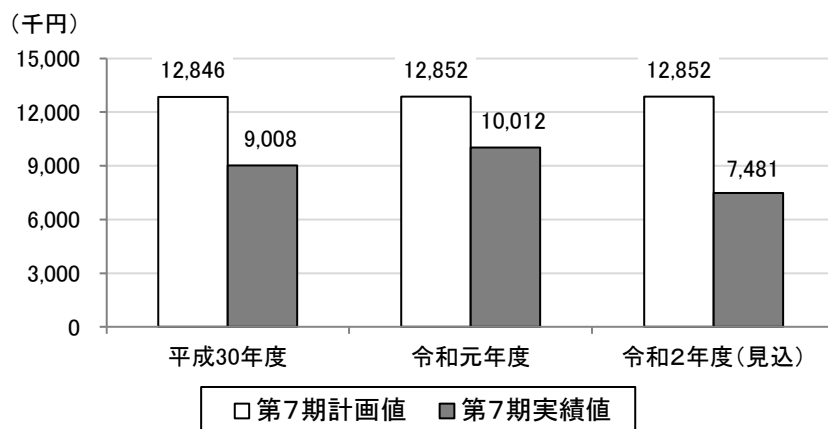
今後は、認知症対応型共同生活介護を除き、横ばいから減少すると見込まれることから、利用者ニーズの把握とともに提供サービスの充実に努めます。

■地域密着型通所介護



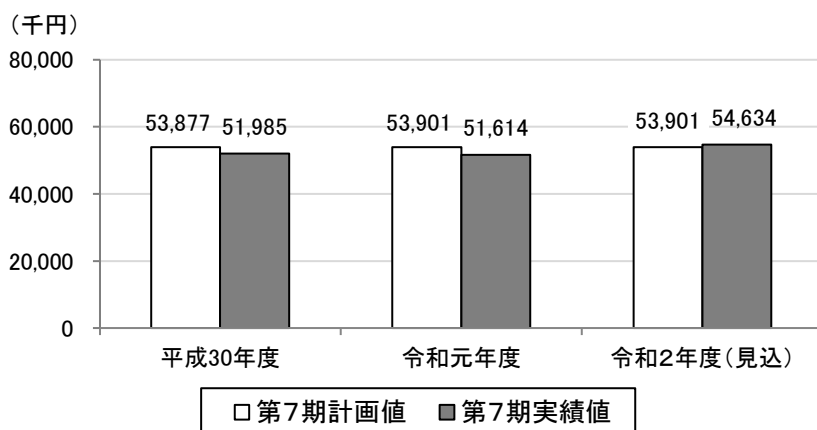
日中、利用定員18名以下の小規模のデイサービスセンター等に通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービス。

■認知症対応型共同生活介護



要介護認定を受けた認知症状のある方に対し、共同生活を営む住居で入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



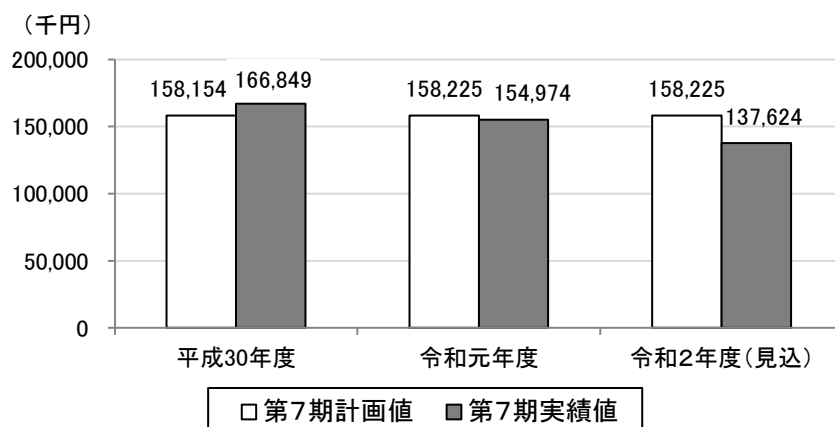
小規模(定員29名以下)の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所者に対して、入浴、食事等の介護や生活上の援助、機能訓練、健康管理を行うサービス。

③施設介護サービス

施設介護サービスの給付については、介護老人保健施設が計画値を上回っています。

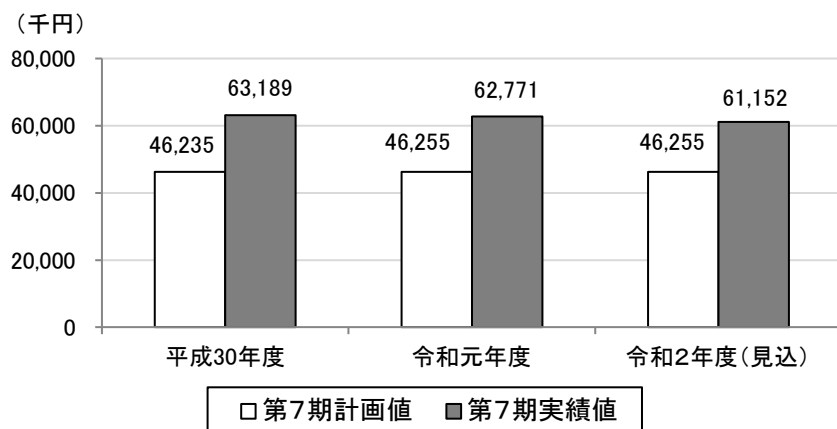
今後は、ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、施設入所の希望者が増加することが見込まれることから、利用者のニーズを把握しながら、適切なサービス量の確保に努めます。

■介護老人福祉施設



入所により、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とした施設。特別養護老人ホームとも呼ばれる。

■介護老人保健施設



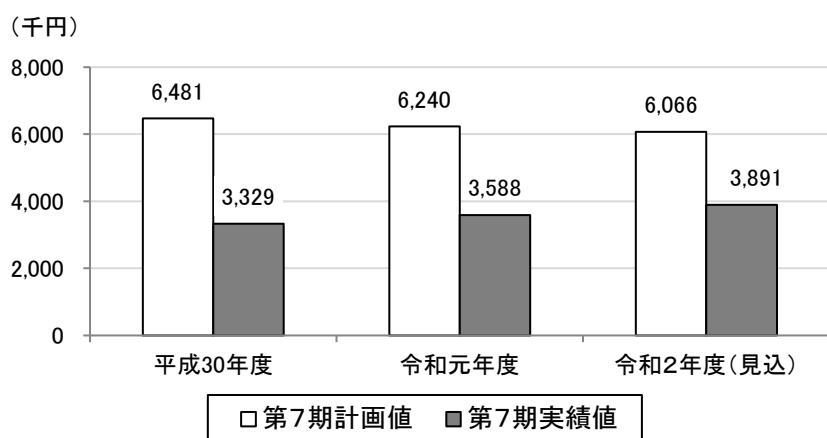
寝たきりの方などに対し、看護・医学的管理のもとでの介護及び機能訓練その他の必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話をを行い、在宅生活への復帰を目的とした施設。

④介護予防サービス

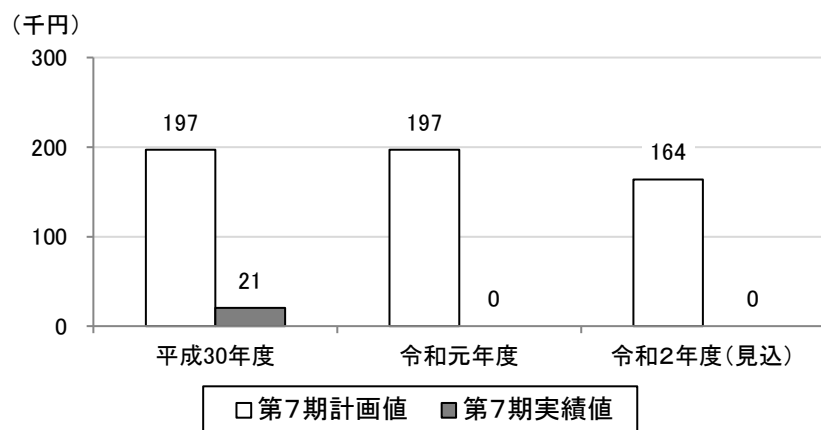
介護予防サービスの給付については、介護予防通所リハビリテーションが計画値を上回っています。また、一部計画に計上していなかったサービスへの給付もあります。

今後は、介護予防の充実が重要となることから、引き続き利用者のサービスに対するニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

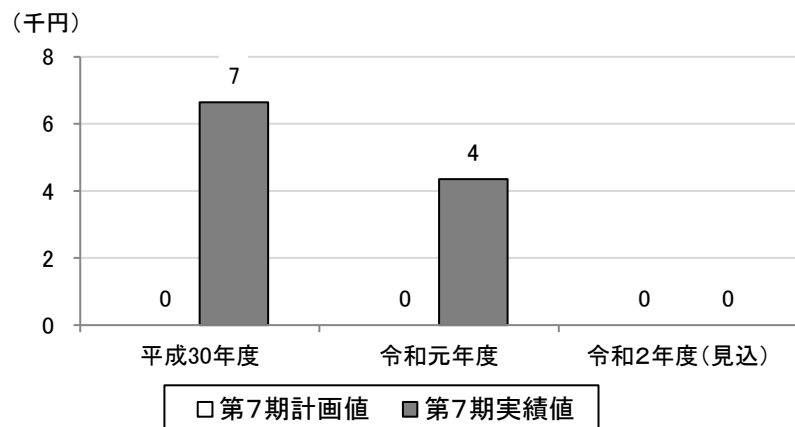
■介護予防訪問看護



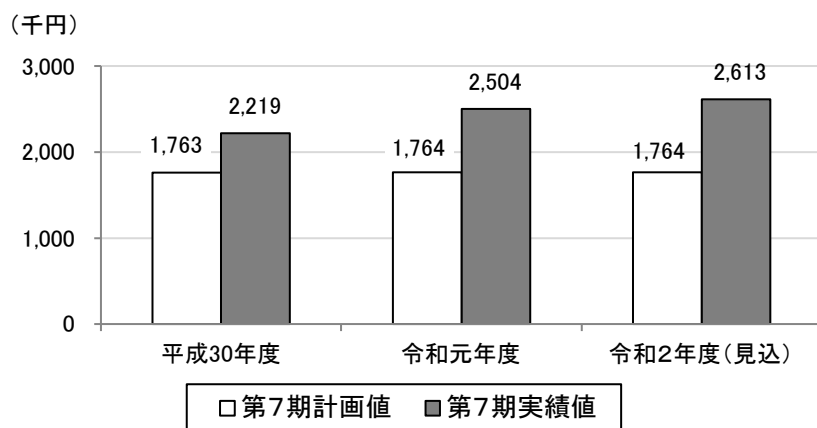
■介護予防訪問リハビリテーション



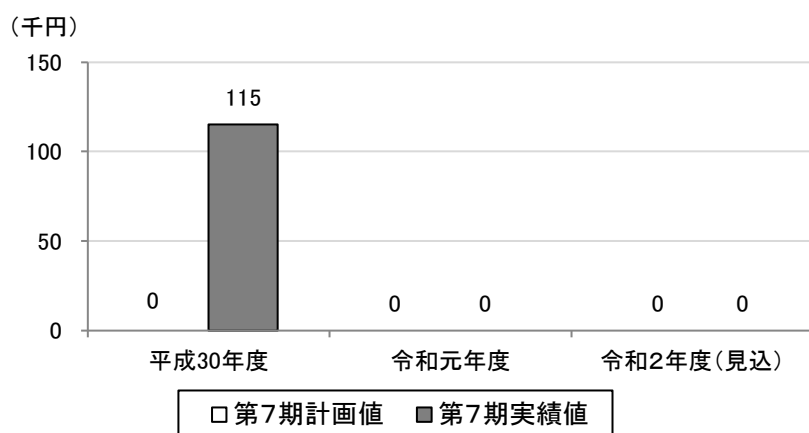
■介護予防居宅療養管理指導



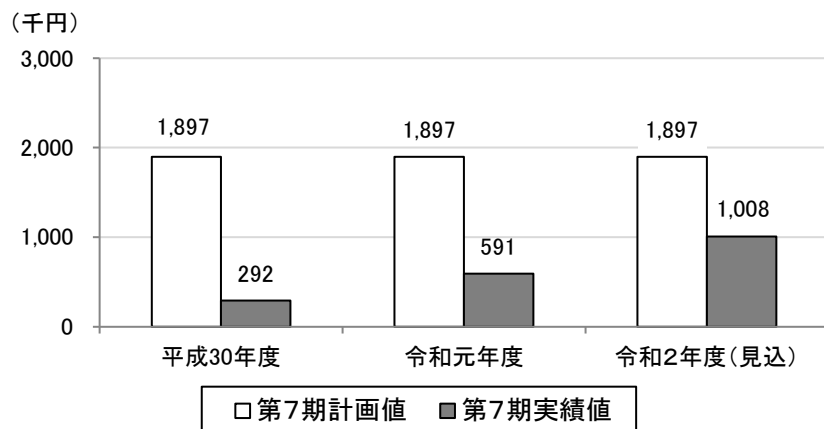
■介護予防通所リハビリテーション



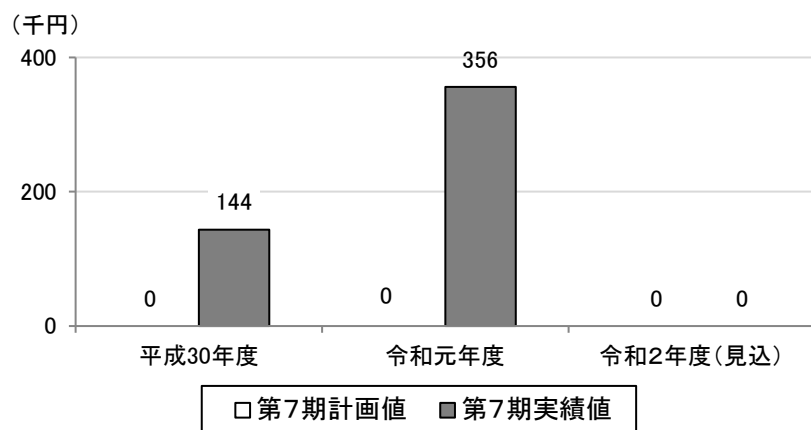
■介護予防短期入所生活介護



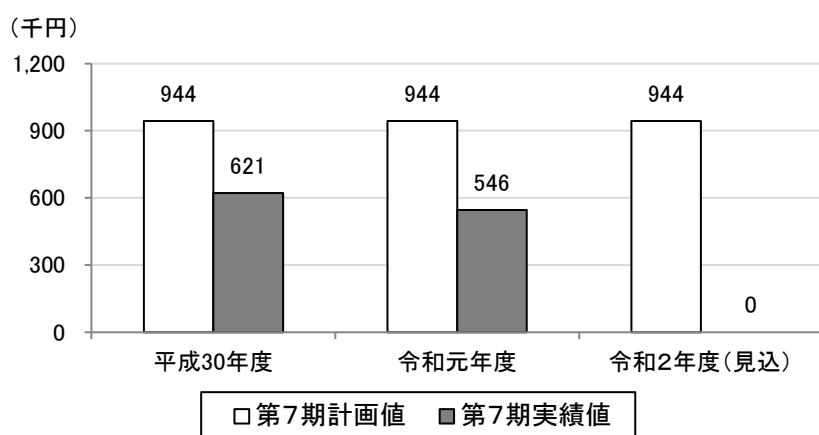
■介護予防福祉用具貸与



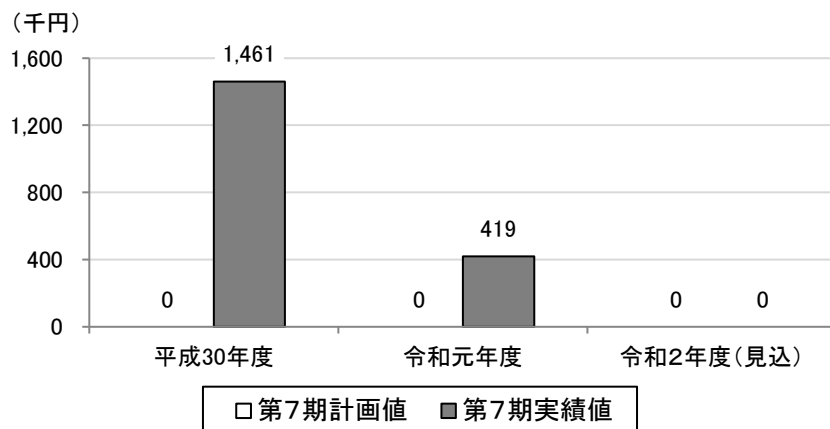
■特定介護予防福祉用具購入費



■介護予防住宅改修



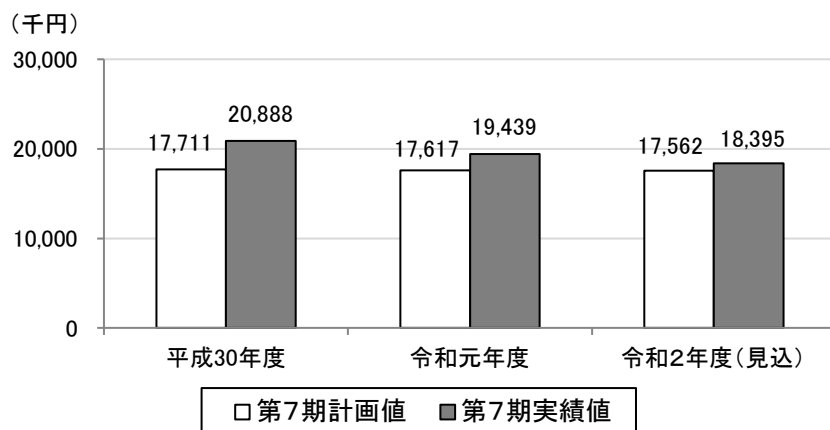
■介護予防特定施設入居者生活介護



⑤居宅介護支援・介護予防支援

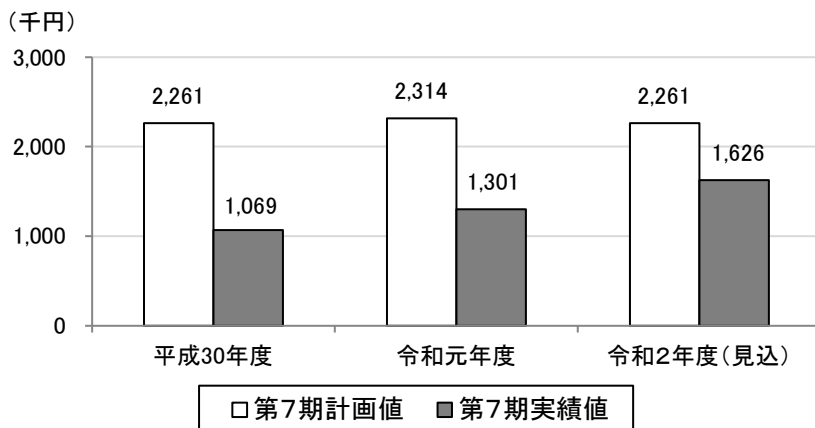
居宅介護支援・介護予防支援の給付については、横ばいから増加傾向にあります。特に介護予防支援のニーズが高まると見込まれ、引き続き利用者のサービスに対するニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

■居宅介護支援



介護を必要とする方が適切な介護サービスを受けられるように、心身の状況や置かれている環境、本人や家族の意向等を踏まえ、介護サービスや介護予防サービスの利用に際し、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するサービス。

■介護予防支援



(2) 人材の確保とサービスの質的向上

引き続き、高齢者のニーズの把握に努めながら、必要なサービス確保・維持を図るとともに、介護支援専門員の育成や事業所への支援等を通して、サービスの質的向上を目指します。

①在宅サービスの重視と地域密着型サービスの推進

高齢者等が可能な限り在宅で生活することを可能とするために必要な在宅サービスの利用を促進します。

また、認知症高齢者の増加が予測されることから、要介護者・要支援者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスの充実に努めます。

一方、町内での事業所が少ないため、他市町での事業所の指定を増やし、利用者のニーズにえています。今後も、他市町村での利用希望があれば事業所の指定を行います。

【進捗状況と課題】

○できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、サービスの充実に努めています。

【今後の取り組み】→継続

○高齢者ができる限り在宅で過ごせるよう、必要なサービスの確保に努めるとともに、充実に努めます。

②介護支援専門員の資質向上と事業所への支援

介護保険制度の要である介護支援専門員の資質の向上は、介護サービス全体の質を左右するものです。本町では随時、高野町高齢者サービス調整チームの検討会等において、介護支援専門員の資質向上と支援に努めています。

【進捗状況と課題】

○毎月1回地域ケア個別会議を開催し、2つのケースについて検討を行うことで、多職種と意見交換し、資質の向上に努めています。

○介護支援専門員への指導や相談等が十分にできていないものの、介護支援専門員同士が連携して対応を行っています。

●現在、主任介護支援専門員が不在です。

【今後の取り組み】→充実

○地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を通じて、介護支援専門員のニーズに応じた支援を行います。

○事業所がサービスの向上のため、人材育成や円滑なサービス提供体制の確保等により、サービス提供基盤の強化を図ることができるよう、情報提供等を通じて支援します。

○介護支援専門員等との地域ケア調整会議を年間6回開催します。

○主任介護支援専門員を地域包括支援センターに配置します。

地域ケア調整会議	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
開催回数(回)	0	1	6	6	6

③介護保険サービスの人材の確保・育成

全国的に介護保険サービスに対する需要の増加が見込まれる中で、介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保や育成の必要性が求められています。

【進捗状況と課題】

- 高齢化が進行し、現役世代の減少が進む中で、福祉的支援に携わることのできる人材不足が全国的な課題となっていることから、サービス事業所との連携のもとで、介護人材の確保・育成等に関する総合的な取り組みが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 国や県による介護人材の確保についての取り組みや制度の周知を実施します。
- 介護サービス事業所の人材の把握をするなどし、人材確保のための支援の方法を検討します。

(3) 適切な介護保険サービスの利用促進

①介護保険制度の周知

自治会、老人クラブ等に対し、直接制度やサービスの説明を行う機会を設けるなど、支援を必要とする高齢者を確実にサービスへと結びつけられるよう、的確な情報提供に努めます。

【進捗状況と課題】

- 広報誌等を利用し、介護保険制度や各介護保険サービスの内容について周知を図っています。
- 新たに 65 歳を迎えられる方を対象に介護保険制度のパンフレットを送付しました。

【今後の取り組み】→継続

- ホームページへの掲載及び町広報誌により定期的に周知を行います。
- 新たに 65 歳を迎えられる方を対象に介護保険制度のパンフレットの送付を継続します。

②サービス利用の適正化

②-1 要介護認定の適正化

【進捗状況と課題】

- 公平公正な要介護認定の確保のため、初任者研修・現任研修への参加を継続し、適正な介護認定に努めています。

【今後の取り組み】→継続

- 初任者研修及び現任研修への参加の継続及びeラーニングでの受講により、適正な介護認定に努めます。

②-2 ケアプランチェック

【進捗状況と課題】

○ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ、「自立支援」に資する適正なものとなっているかを介護支援専門員とともに確認しながら、その普遍化を図り健全な給付の実施を支援するため、町内の居宅介護支援事業所すべてに毎年1回以上ケアプラン点検を行っています。

●事業所からの改善報告書の提出、改善内容の確認等のフォローができていません。

【今後の取り組み】→充実

○町内事業所に対し毎年1回以上ケアプランの点検を実施します。
○事業所からの改善報告書の提出、改善内容の確認等のフォローヒアリングの実施を検討します。

ケアプランチェック	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
チェック回数(回)	66	25	39	39	39

②-3 住宅改修・福祉用具購入の適正化

【進捗状況と課題】

○住宅改修、福祉用具購入の利用希望者に対し事前に書類等で審査を行い、給付の適正化を図っています。

○確認が必要と考えられる住宅改修工事の場合、現地確認を行っています。

【今後の取り組み】→継続

○住宅改修、福祉用具購入に関する利用者の希望を把握することで、適正な給付に努めます。

②-4 医療情報との突合・縦覧点検

【進捗状況と課題】

○国保連合会から提供される給付適正化データを基に、給付の適正化を図っています。

【今後の取り組み】→継続

○医療情報との突合・縦覧点検を継続して行い、不適正な請求については事業所に対して確認を行い適正化に取り組みます。

医療情報との突合・縦覧点検	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
突合の割合(%)	100	100	100	100	100

②-5 介護給付費通知

【進捗状況と課題】

○介護サービスの利用者に対して、介護保険制度の理解を深めるとともに利用された介護サービス費等を知らせるために、年4回「介護給付費通知」を送付しています。

【今後の取り組み】→継続

○介護給付費通知及び介護保険制度についてのさらなる周知を図ります。

介護給付費通知	令和元年 (実績)	令和2年 (見込)	令和3年 (目標値)	令和4年 (目標値)	令和5年 (目標値)
通知回数(回)	4	4	4	4	4

③相談体制の強化

関係機関との調整や庁舎内でのフォロー、情報の共有体制を強化することで相談体制の充実を図り、高齢者が不安を感じることなく介護保険サービスを利用し、安心して生活を送ることができるよう支援していきます。

また、事業所との連携を強化するために定期的な会議を実施します。

【進捗状況と課題】

○介護保険制度の仕組み、サービス内容及び利用手続きに関する多くの相談に対応できるよう、地域包括支援センターをはじめ、社会福祉協議会や福祉保健課等に窓口を設けて対応するとともに、機関相互の連携を密にし、支援を行っています。

【今後の取り組み】→継続

○町内事業所、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、相談体制の強化を図ります。

④保険者機能の充実

地域包括支援センターを中心に実施する「地域ケア会議」を通じて、介護支援事業者等への情報提供を行うとともに、サービス利用者が真に必要な過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう、指導・助言に努めます。

【進捗状況と課題】

○富貴地区では、診療所医師や看護師、関係する介護事業者による個別ケース会議を実施し、個別案件について十分に協議できています。

○高野山地区、周辺地区では地域ケア個別会議を実施し、個別案件について十分に協議できています。

●地域ケア会議を構築するまでには至っていません。

【今後の取り組み】→継続

○地域ケア会議を構築し、適切なサービス、支援を提供します。

第5章 介護保険事業に係る費用と保険料

1. 介護保険料算出までの流れ

(1) 第7期計画からの変更点等

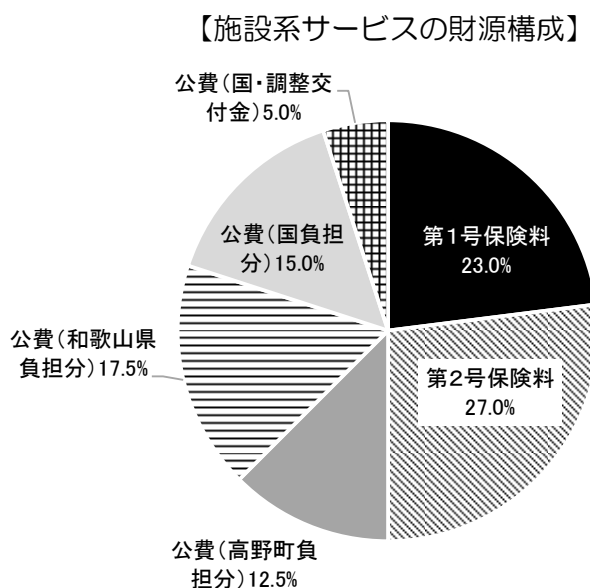
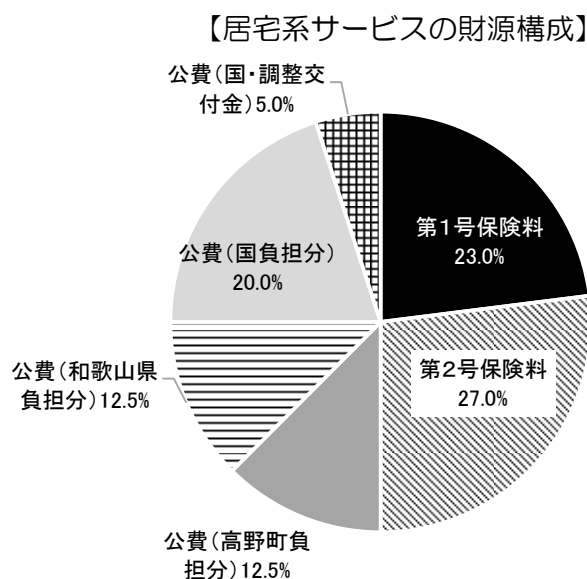
保険料基準額の算定にあたり、第7期事業計画からの変更点等は以下のとおりです。

①第1号被保険者及び第2号被保険者と公費の負担割合

全国の介護保険被保険者が公平に費用（介護給付費＋地域支援事業費）を負担するように、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、3か年（事業計画期間）ごとに、全国規模の人口比率で定められています。

介護給付に係る財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、給付費の財源構成は次のとおりです。第8期計画（令和3年度～令和5年度）での負担割合は、第7期計画から変更はなく、第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%です。

また、地域支援事業費の財源構成も第7期計画から変更はありません。



②介護報酬の改定

令和3年度からの介護報酬の改定は、+0.70%となります。

※このうち新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として+0.05%が含まれます。

(令和3年4月～9月までの措置)

③合計所得金額の変更

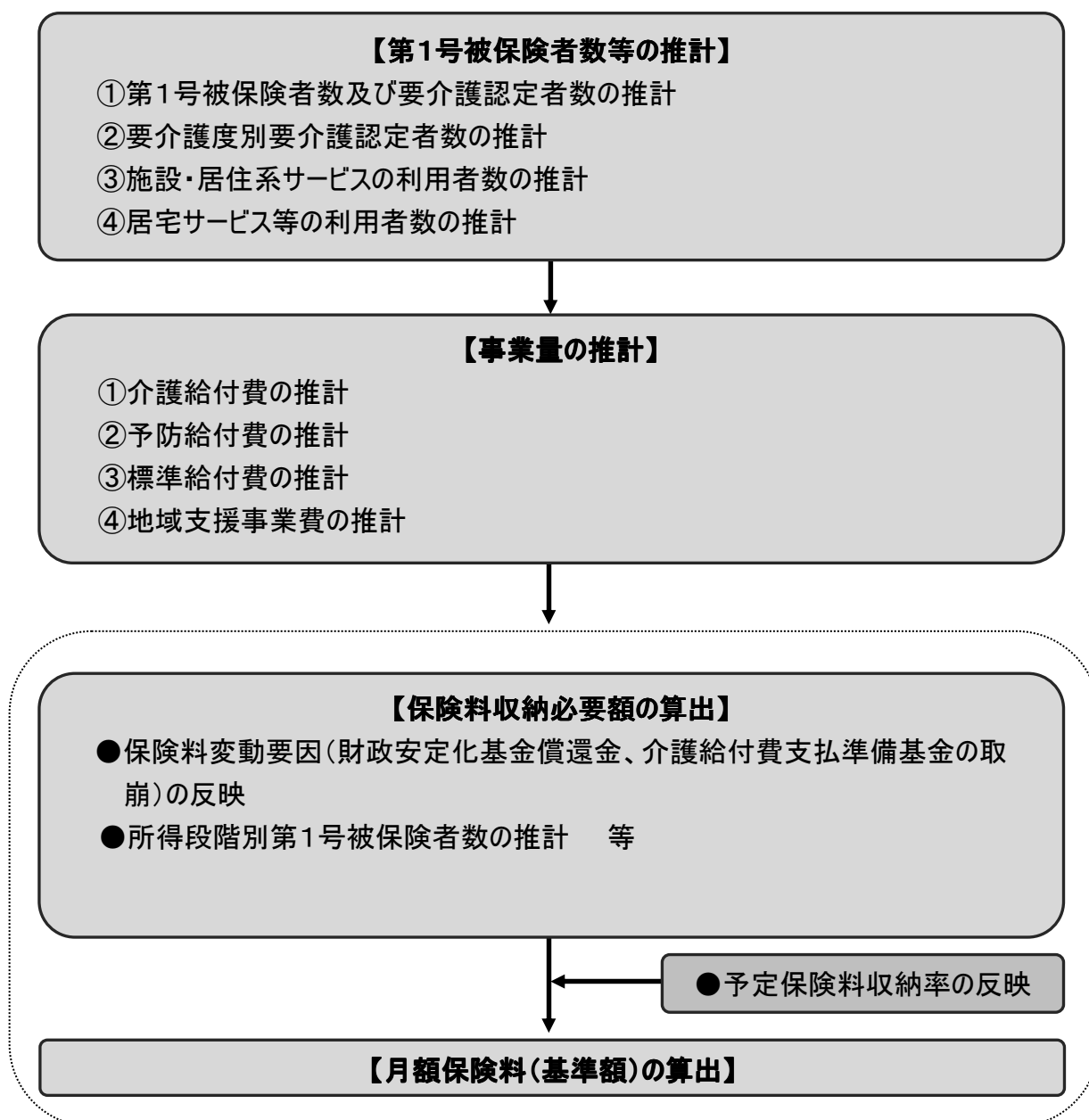
第8期計画では第7～9段階の合計所得金額が以下のように変更になります。

所得段階	第7期		第8期
○第7段階	120万円以上 200万円未満	→	120万円以上 <u>210万円未満</u>
○第8段階	200万円以上 300万円未満	→	<u>210万円以上 320万円未満</u>
○第9段階	300万円以上	→	<u>320万円以上</u>

(2) 保険料算出手順

保険料の算出にあたっては、人口推計の結果や認定者数の推計、過去のサービス給付実績等を踏まえながら、以下の手順に沿って算出します。

■保険料算出手順



2. 第1号被保険者数等の推計

(1) 第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計

第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計についてみると、本計画期間（令和3年度～令和5年度）は、第1号被保険者数、要介護認定者数とも減少傾向で推移すると見込まれます。

■第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計

（単位：人、％）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数	1,285	1,255	1,230	1,167	786
要介護認定者数	312	306	298	285	198
要介護認定率	24.3	24.4	24.2	24.4	25.2

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

(2) 要介護度別認定者数の推計

要介護度別認定者数（第2号被保険者を含む）の推計についてみると、本計画期間（令和3年度～令和5年度）は、横ばいから微減での推移と見込まれます。

■要介護度別認定者数の推計（第2号被保険者を含む）

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護認定者数	317	311	303	290	203
要支援1	31	31	29	31	22
要支援2	41	40	39	39	25
要介護1	55	55	53	50	35
要介護2	67	65	62	58	43
要介護3	51	50	50	47	33
要介護4	36	35	36	34	23
要介護5	36	35	34	31	22

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

（３）施設・居住系サービスの利用者数の推計

施設・居住系サービスの利用者数の推計についてみると、本計画期間（令和３年度～令和５年度）は、微増で推移すると見込まれます。

■施設・居住系サービスの利用者数の推計

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和 22 年度
施設・居住系サービスの利用者数	95	97	98	94	71
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0
要介護1	9	9	9	10	9
要介護2	16	16	16	14	14
要介護3	25	25	26	23	16
要介護4	20	21	21	23	15
要介護5	25	26	26	24	17

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

（４）居宅サービス等の利用者数の推計

居宅サービス等の利用者数の推計についてみると、施設・居住系サービス利用者数の見込や要介護認定者数の減少等を踏まえ、本計画期間（令和３年度～令和５年度）は、減少傾向で推移すると見込まれます。

■居宅サービス等の利用者数の推計

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和 22 年度
居宅サービス等の利用者数	222	214	205	196	132
要支援1	31	31	29	31	22
要支援2	41	40	39	39	25
要介護1	46	46	44	40	26
要介護2	51	49	46	44	29
要介護3	26	25	24	24	17
要介護4	16	14	15	11	8
要介護5	11	9	8	7	5

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

3. 事業量の推計

(1) 介護給付費の推計

介護給付費は、本計画期間中（令和3年度～令和5年度）及び令和7年度、令和22年度における介護サービスの月あたりの利用人数・回数・日数等の見込を基に算出しています。

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
居宅サービス						
訪問介護	回数	1,061.5	1,033.5	937.1	852.1	590.6
	人数	44	43	40	36	25
訪問入浴介護	回数	11.0	11.0	11.0	11.0	7.0
	人数	2	2	2	2	1
訪問看護	回数	448.7	426.7	420.4	366.7	255.4
	人数	35	34	33	30	20
訪問リハビリテーション	回数	5.0	5.0	5.0	0.0	0.0
	人数	1	1	1	0	0
居宅療養管理指導	人数	10	10	10	8	6
通所介護	回数	521.9	508.9	495.7	453.1	293.7
	人数	46	45	44	40	26
通所リハビリテーション	回数	151.0	151.4	151.8	132.6	86.4
	人数	26	26	26	23	15
短期入所生活介護	日数	314.8	316.8	316.8	259.4	158.4
	人数	11	11	11	9	6
短期入所療養介護(老健)	日数	26.0	26.0	24.0	24.0	24.0
	人数	2	2	2	2	2
短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	65	62	61	55	38
特定福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	1
住宅改修費	人数	1	1	1	1	0
特定施設入居者生活介護	人数	5	5	5	5	4

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込(続き)

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人数	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	45.0	45.0	45.0	45.0	35.2
	人数	5	5	5	5	4
認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数	3	3	3	2	2
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数	20	20	20	20	15
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	50	52	53	50	37
介護老人保健施設	人数	17	17	17	17	13
介護医療院	人数	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人数	0	0	0	0	0
居宅介護支援	人数	117	114	110	102	69

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■介護給付費の推計

(単位:千円)

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22 年度
居宅サービス					
訪問介護	31,516	30,739	27,967	25,233	17,557
訪問入浴介護	1,748	1,749	1,749	1,749	1,127
訪問看護	18,462	17,552	17,297	15,098	10,535
訪問リハビリテーション	148	148	148	0	0
居宅療養管理指導	1,407	1,407	1,407	1,206	840
通所介護	41,985	40,894	40,018	36,589	23,808
通所リハビリテーション	10,512	10,558	10,598	9,116	5,902
短期入所生活介護	27,083	27,252	27,252	22,139	13,588
短期入所療養介護(老健)	3,763	3,765	3,475	3,475	3,475
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	8,945	8,442	8,379	7,402	5,147
特定福祉用具購入費	524	524	524	524	524
住宅改修費	1,056	1,056	1,056	1,056	0
特定施設入居者生活介護	8,738	8,742	8,742	7,992	6,544
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	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	3,120	3,121	3,121	3,121	2,509
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	11,290	11,296	11,296	7,531	7,531
地域密着型特定施設入居者 生活介護	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	54,969	55,000	55,000	55,000	40,808
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	148,411	155,076	157,839	148,797	108,200
介護老人保健施設	61,528	61,562	61,562	62,402	47,432
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
居宅介護支援	19,800	19,303	18,663	17,149	11,664
合計【介護給付費】	455,005	458,186	456,093	425,579	307,191

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計
※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 予防給付費の推計

予防給付費は、本計画期間中（令和3年度～令和5年度）及び令和7年度、令和22年度における介護サービスの月あたりの利用人数・回数・日数等の見込を基に算出しています。

■介護予防サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	153.6	157.2	159.2	159.2	109.3
	人数	16	16	16	16	11
介護予防訪問リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数	7	7	7	7	5
介護予防短期入所生活介護	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （老健）	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （病院等）	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （介護医療院）	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	16	16	16	16	10
特定介護予防福祉用具購入費	人数	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	人数	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活 介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型 通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同 生活介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数	35	36	34	35	23

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■ 予防給付費の見込

(単位:千円)

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22 年度
居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,895	5,012	5,076	5,076	3,484
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	3,105	3,106	3,106	3,106	2,156
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,164	1,164	1,164	1,164	738
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活 介護	0	0	0	0	0
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同 生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	1,847	1,902	1,796	1,850	1,216
合計【予防給付費】	11,011	11,184	11,142	11,196	7,594

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(3) 標準給付費と地域支援事業費の推計

標準給付費は、本計画期間中（令和３年度～令和５年度）における、介護給付費、予防給付費の推計額（総給付費）に、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の推計額を加算し算出します。

また、地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業費、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、包括的支援事業（社会保障充実分）の３事業の合計となります。介護予防や生活支援の充実を図るため、第７期計画よりも事業費が増加すると見込んでいます。

■標準給付費と地域支援事業費の見込額

（単位：千円）

	合計	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
標準給付費見込額	1,532,392	511,465	512,016	508,911	477,076	340,688
総給付費	1,402,621	466,016	469,370	467,235	436,775	314,785
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	93,665	33,086	30,641	29,938	28,941	18,529
特定入所者介護サービス費等 給付額	107,259	36,571	35,753	34,935	33,766	21,615
特定入所者介護サービス費等 の見直しに伴う財政影響額	13,593	3,485	5,112	4,996	4,825	3,086
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	34,005	11,642	11,311	11,052	10,682	6,838
高額介護サービス費等給付額	34,572	11,788	11,524	11,260	10,883	6,967
高額介護サービス費等 の見直しに伴う財政影響額	566	145	213	208	201	128
高額医療合算介護サービス費等 給付額	1,205	409	398	398	393	311
算定対象審査支払手数料	895	312	296	287	284	224
地域支援事業費	85,856	28,319	28,690	28,846	26,066	20,225
介護予防・日常生活支援総合 事業費	34,844	11,584	11,614	11,646	10,674	7,502
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	27,768	9,256	9,256	9,256	8,177	5,507
包括的支援事業 (社会保障充実分)	23,243	7,479	7,820	7,944	7,215	7,215
標準給付費と地域支援事業費の合計 の推計	1,618,248	539,784	540,706	537,757	503,143	360,914

※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

4. 保険料の算出手順

(1) 保険料収納必要額の算出

■保険料収納必要額の算出

標準給付費見込額	1,532,392 千円
+	
地域支援事業費	85,856 千円
=	
介護保険事業費見込額	1,618,248 千円
×	
第1号被保険者負担割合	23%
=	
第1号被保険者負担分相当額	372,197 千円
+	
調整交付金相当額（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費×5.0%）	78,361 千円
-	
調整交付金見込額（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費×11.00%・10.58%・10.25%）	166,292 千円
+	
財政安定化基金拠出金見込額	0 円
+	
財政安定化基金償還金	0 円
-	
準備基金取崩額	0 円
-	
財政安定化基金取崩による交付額	0 円
+	
市町村特別給付費等	0 円
=	
保険料収納必要額	284,267 千円
÷	
予定保険料収納率	98.0%
÷	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（3年間）	3,565 人
=	
年額保険料	81,365 円
÷12か月	
月額保険料（基準額）	6,780 円

資料：厚生労働省「見える化」システムにより推計
 ※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 所得段階別月額保険料の算出

■所得段階別介護保険料(令和3年度から令和5年度)

所得段階	保険料率	対象者		保険料額	
				月額	年額
第1段階	基準額×0.50 【0.30】	世帯全員が 市町村民税 非課税	生活保護を受けている人	3,390 円 【2,034 円】	40,680 円 【24,408 円】
			老齢福祉年金を受けている人		
			合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人		
第2段階	基準額×0.75 【0.50】	世帯全員が 市町村民税 非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人	5,085 円 【3,390 円】	61,020 円 【40,680 円】
第3段階	基準額×0.75 【0.70】		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える人	5,085 円 【4,746 円】	61,020 円 【56,952 円】
第4段階	基準額×0.90	本人が市町 村民税非課 税(世帯に課 税者がいる)	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	6,102 円	73,224 円
第5段階	基準額 1.00		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超える人	6,780 円	81,360 円
第6段階	基準額×1.20	本人が市町 村民税課税	合計所得金額が 120 万円未満の人	8,136 円	97,632 円
第7段階	基準額×1.30		合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	8,814 円	105,768 円
第8段階	基準額×1.50		合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	10,170 円	122,040 円
第9段階	基準額×1.70		合計所得金額が 320 万円以上の人	11,526 円	138,312 円

※各段階の保険料については、月額保険料・年額保険料ともに、それぞれ基準額及び保険料率を基に算出しているため、年額保険料と月額保険料を12倍した額とは一致しない場合があります。

第1段階から第3段階までは軽減措置がとられています。【 】は軽減税率適用後の保険料となります。

□参考(令和22年度までの保険料推計)

令和7年度月額保険料	7,096 円
令和12年度月額保険料	8,216 円
令和17年度月額保険料	8,999 円
令和22年度月額保険料	9,312 円

第6章 計画の円滑な推進に向けて

1. 円滑なサービス利用のための取り組み

（１）制度やサービス内容の周知

今後も、広報誌、パンフレット等の定期的な発行及びホームページにより、介護サービス事業所に関する情報やサービスの利用・契約に役立つ情報等の継続的な提供に努めます。また、行政や各サービス提供事業者が参加してネットワークを構築し、利用者にとってわかりやすい情報の提供に努めます。

（２）相談・苦情処理に対する対応の強化

介護保険事業や地域支援事業、そのほか高齢者生活福祉サービス等に関する総合相談窓口として地域包括支援センターや社会福祉協議会を位置づけるとともに、多様化する相談に対応できる体制を整備します。

また、相談事項に対して関係者が共通認識をもち、円滑で迅速な対応がとれるよう、庁内の連携体制の強化を図ります。

さらに、多様な相談事項や苦情処理については、事例の収集、人材育成等を進め、より円滑な対応に努めます。

2. 着実な計画の推進に向けた取り組み

(1) 庁内における連携体制の強化

本計画は、「第4次高野町長期総合計画」の個別計画として位置づけられるとともに、保健・福祉の関連計画である「高野町地域福祉計画・地域福祉活動計画」、「高野町障害者基本計画」及び「高野町子ども・子育て支援事業計画」、「高野町健康づくり計画」とも密接な関わりをもっています。

計画の推進にあたっては、こうした関連諸計画の内容を踏まえながら、庁内の関係各課と十分に連携を図り、高齢者福祉の側面からまちの将来像である「歴史と文化を守り伝える“こころ”豊かな高野町」の実現を目指します。

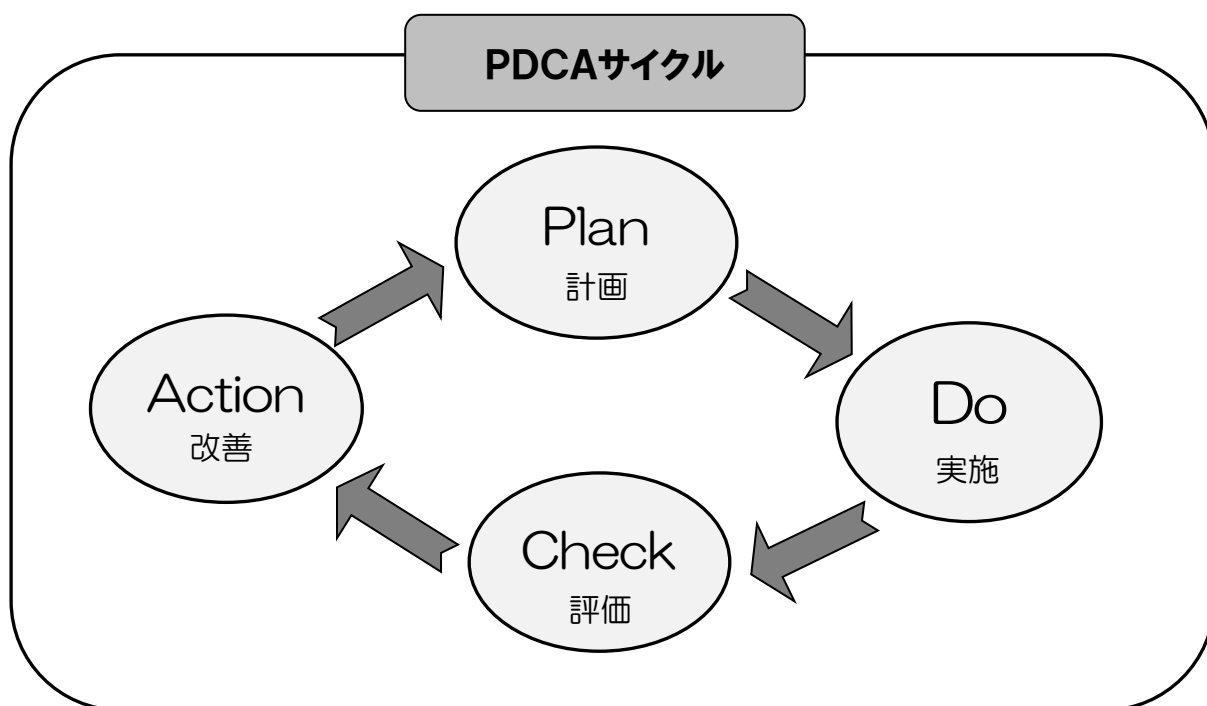
(2) 和歌山県及び近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護保険サービスの広域的利用等、周辺地域との関わりも大きいため、和歌山県や近隣市町との連携が不可欠となります。そこで、和歌山県や橋本・伊都圏域の市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、広域的な高齢者福祉事業及び介護保険事業の展開を目指します。

(3) 進捗状況の把握と評価の実施

計画内容を着実に推進するため、関係各課において定期的に計画の進捗状況を把握・評価し、施策の見直し・調整を介護保険運営協議会とともに図ります。

特に、介護保険事業を効率的・効果的に実施する観点から、PDCAサイクル（計画（Plan）→実施（Do）→評価（Check）→改善（Action）→計画（Plan）のプロセスを不断に繰り返すこと）により実効性を高めます。



参考資料

1. 高野町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(平成11年3月1日制定)

改正 平成11年7月1日

改正 平成17年7月1日

改正 平成29年7月1日

(設置)

第1条 高野町における介護保険事業計画及び老人保健福祉計画を策定するため、高野町介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌業務)

第2条 委員会の所掌業務は、次の各号に掲げる業務とする。

- (1) 高野町介護保険事業計画作成に必要な事項
- (2) 高野町老人保健福祉計画作成に必要な事項
- (3) 高野町老人保健福祉施策に必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者及び費用負担者、公募委員等から構成される15名以内の委員をもって構成する。

(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、委員の互選により選任する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、また委員長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が召集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、高野町福祉保健課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が定める。

附則

この要綱は、平成11年3月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成11年7月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成17年7月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成29年7月1日から施行する。

2. 高野町介護保険事業計画等策定委員会 委員名簿

任期：令和2年10月1日～令和3年3月31日

役 職	氏 名	所 属	備 考
委員長	上西 輝勇	高野町社会福祉協議会 局長	
副委員長	岩崎 留美	南山苑 管理者	
委 員	田中 瑛一朗	高野山総合診療所 院長代理	
委 員	内海 照隆	高野町民生児童委員協議会 会長	
委 員	角濱 品代	高野町連合婦人会 会長	
委 員	木下 智晶	高野町商工会青年部 部長	
委 員	西辻 政親	第1号被保険者代表	
委 員	角濱 正和	第1号被保険者代表	
委 員	大西 正人	高野町議会 議長	
委 員	中前 好史	高野町議会 厚生建設常任委員長	
委 員	森下 英男	高野町教育委員会 教育長	

(敬称略、順不同)

高野町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

令和3年3月発行

発行：高野町

編集：高野町役場 福祉保健課

〒648-0281 和歌山県伊都郡高野町高野山 636

電話：0736-56-3000 FAX：0736-56-4745