

第9期檜葉町高齢者福祉計画 及び介護保険事業計画 (素案)

令和6年1月現在

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の必要性と目的	1
2. 計画の位置づけと性格	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	1
1. 町の人口に関するデータ	1
2. 高齢者を取り巻く状況	3
3. 檜葉町の高齢者施策の課題	7
第3章 高齢者施策の方向	12
1. 基本理念	12
2. 施策の体系	13
第4章 高齢者施策の展開	14
基本目標 1 みんなで助け合い支え合う仕組みがあるまちづくり	14
基本目標 2 みんなが参加しやすくつながりが持てるまちづくり	24
基本目標 3 みんなが安心して共に暮らせるまちづくり	27
第5章 介護保険事業の推進	33
1. 要支援・要介護認定者等と介護保険事業の状況	33
2. 介護保険サービスの見込み	40
3. 介護保険の円滑な運営に向けた取組	45
資 料	49
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査結果より	49

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の必要性和目的

わが国の高齢化は、引き続き急速に進んでおり、令和5年度版高齢社会白書（内閣府）によると、総人口に占める高齢者（65歳以上）の割合（高齢化率）は令和4年10月1日現在で29.0%となっています。また、令和4年簡易生命表による平均寿命は、男性81.05歳、女性87.09歳となり前年と比較して男性0.42年、女性0.49年下回っているものの、総人口が減少する中で今後も高齢者人口は増加が見込まれており、団塊の世代全員が後期高齢者（75歳以上）となる令和7年の高齢化率は29.6%となります。更に、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年には34.8%になると推計されています。地域社会の存続への危機感が強まる中、人口減少を乗り越えていく上で、社会保障や産業などの領域を超えてつながり、地域社会全体を支えていくことが今まで以上に重要になっています。

平成29年に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続を確保することにも配慮し、サービスを必要とする方に適切なサービスが提供されるよう、住民同士による支え合い活動の推進も求められるようになりました。

また、令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人を含めた一人ひとりが個性と能力を十分に発揮し、互いに支え合いながら共生する社会の実現の推進も求められています。

檜葉町では、平成27年9月5日、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所の事故による避難指示が解除され、町内居住者数は4,362人（令和5年10月末現在）となっています。長期避難により町外で暮らす町民がいるとともに、町内の人口構成や家族構成などの変化、町民を取り巻く生活環境は震災前に比べると変化しており、高齢者だけの世帯やひとり暮らし高齢者も増えています。

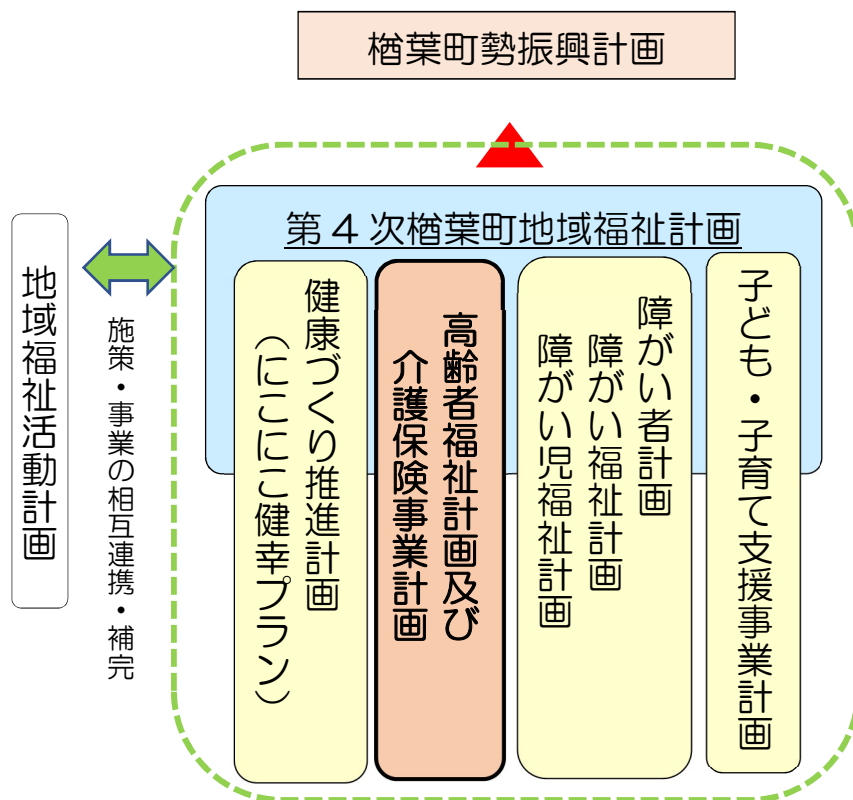
複数分野の課題を抱え複合的な支援を必要とする世帯が増加傾向にある中、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が不可欠です。

そこで、本計画は、震災から12年が経過した檜葉町において必要な施策が切れ目なく推進していくことを目指し策定します。

2. 計画の位置づけと性格

檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」と介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」で構成される法定計画です。本町では、高齢者福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的に策定するとともに、地域共生社会の実現に向けて、上位計画である第4次地域福祉計画の基本理念と基本目標を同一にし、福祉分野の関係計画（障がい者計画、子ども・子育て支援計画、健康づくり推進計画、地域福祉活動計画）との整合性を図り、本町の地域福祉を強力に推進していきます。

<計画の位置づけ>



3. 計画の期間

第9期檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。計画期間中に団塊の世代全員が後期高齢者となることから、中長期的な視点で団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を意識した計画づくりに努め、福祉分野の関係計画（障がい者計画、子ども・子育て支援計画、健康づくり推進計画、地域福祉活動計画）との点検を含め、評価・見直しを行います。

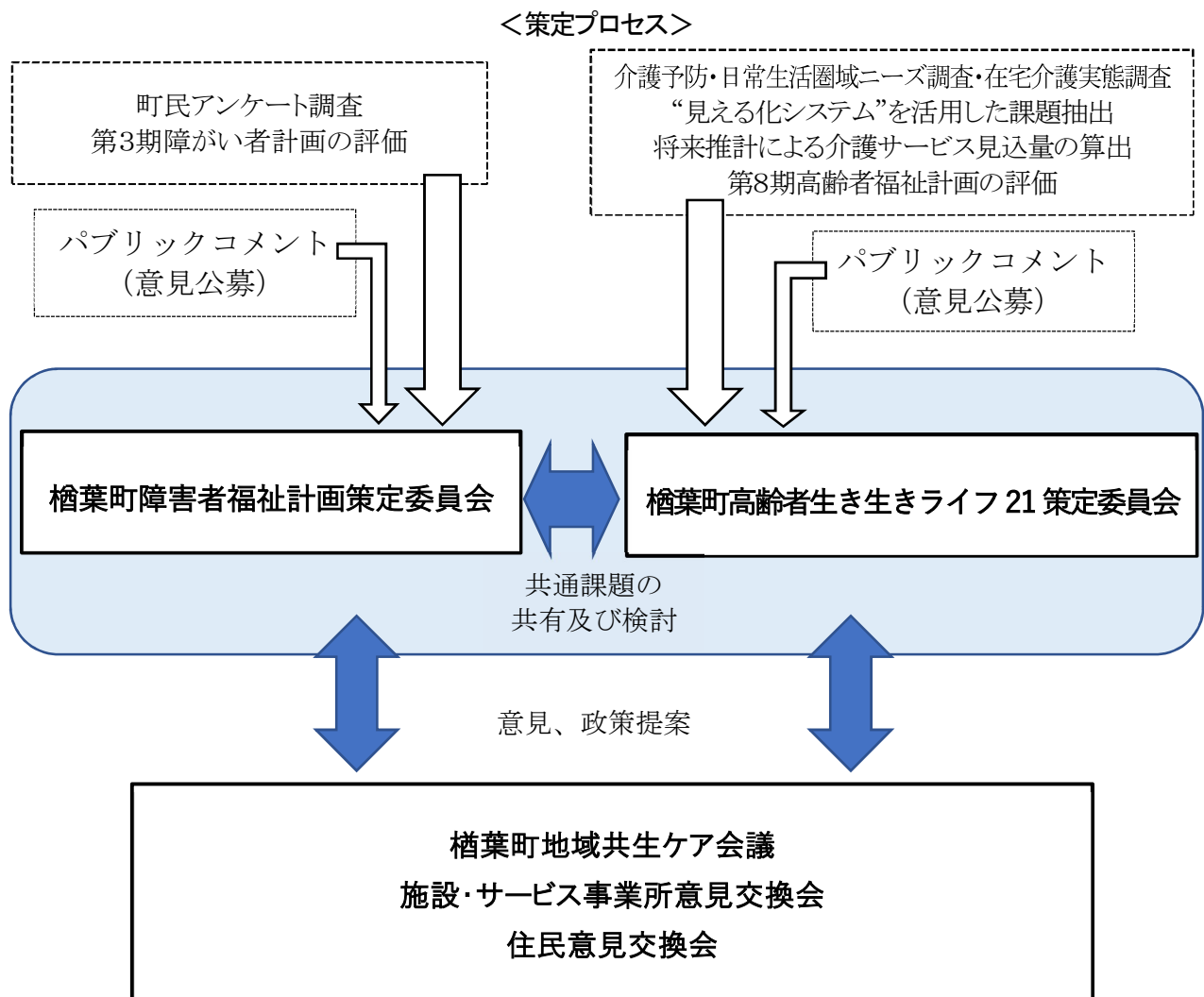
<計画期間>

2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)
第9期計画策定	→			第10期計画策定 →

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、檜葉町高齢者生き生きライフ21策定委員会において、下記の事項を基に協議を重ね策定しました。

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果（令和5年2月10～28日）。
- ・厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムからの課題抽出や将来推計による介護サービス見込量。
- ・第8期計画の施策の実施状況や目標達成状況の点検、檜葉町地域共生ケア会議や施設・サービス事業所意見交換会、また同時期に策定する障がい福祉計画等の檜葉町障害者福祉計画策定委員会において協議した内容からの共通の課題。
- ・パブリックコメント（意見公募）（令和6年1月予定）。



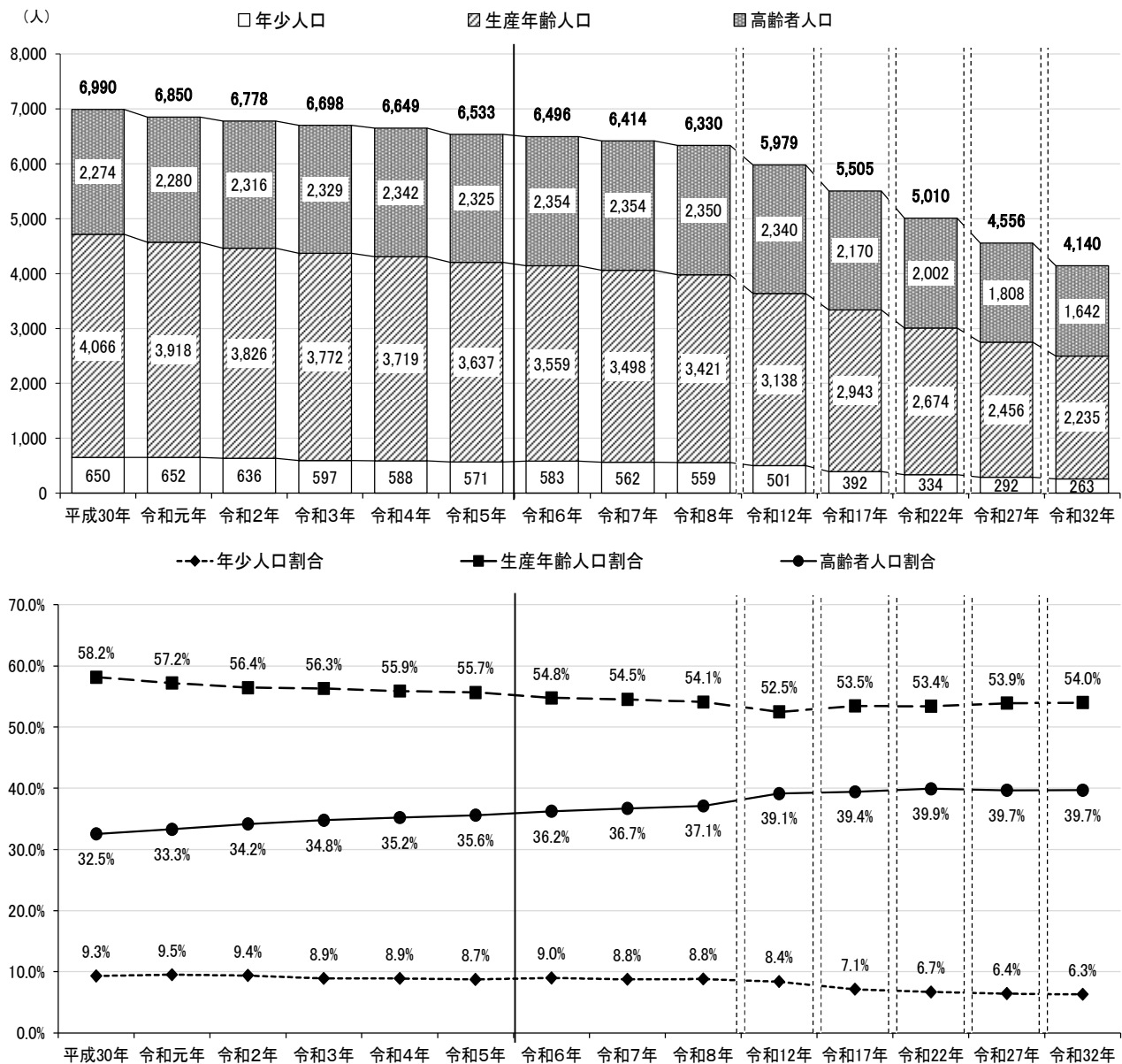
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 町の人口に関するデータ

(1) 人口の推移

近年の総人口（住民基本台帳）は緩やかに減少しており、令和5年は6,533人で平成30年から約7%減少しています。年少人口と生産年齢人口は減少しています。65歳以上の高齢者人口は、令和4年まで微増し、令和2年以降2,300人台で推移していましたが、令和5年は微減し2,325人となっています。高齢化率は総人口の減少とともに上昇しており、令和4年に35%を超え、令和5年は35.6%となっています。

<人口の推移・推計>



※令和5年までは住民基本台帳9月末現在

※令和6年以降は推計

(2) 推計人口

近年の人口分布の変化率から算出された人口推計では、総人口は令和6年が6,496人、令和7年が6,414人、令和8年が6,330人と推計されます。その後、令和12年は5,979人、令和22年は5,010人、令和32年は4,140人と推計されます。

計画期間の高齢者人口は、令和8年に2,350人とほぼ横ばいで推移することが推計されますが、高齢化率は微増し、37.1%になると推計されます。

＜高齢者人口の推移・推計＞

(人)

	実績						推計							
	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 17年	令和 22年	令和 27年	令和 32年
総人口	6,990	6,850	6,778	6,698	6,649	6,533	6,496	6,414	6,330	5,979	5,505	5,010	4,556	4,140
0～39歳	2,329	2,251	2,195	2,143	2,142	2,103	2,065	2,020	1,986	1,816	1,555	1,276	1,089	979
40～64歳	2,387	2,319	2,267	2,226	2,165	2,105	2,077	2,040	1,994	1,823	1,780	1,732	1,659	1,519
前期 高齢者	1,096	1,112	1,146	1,192	1,202	1,148	1,126	1,113	1,068	1,015	822	700	683	632
後期 高齢者	1,178	1,168	1,170	1,137	1,140	1,177	1,228	1,241	1,282	1,325	1,348	1,302	1,125	1,010
高齢者	2,274	2,280	2,316	2,329	2,342	2,325	2,354	2,354	2,350	2,340	2,170	2,002	1,808	1,642
高齢化率	32.5%	33.3%	34.2%	34.8%	35.2%	35.6%	36.2%	36.7%	37.1%	39.1%	39.4%	40.0%	39.7%	39.7%
後期 高齢化率	16.9%	17.1%	17.3%	17.0%	17.1%	18.0%	18.9%	19.3%	20.3%	22.2%	24.5%	26.0%	24.7%	24.4%

※令和5年までは住民基本台帳9月末現在

※令和6年以降は推計

※前期高齢者は65歳～74歳

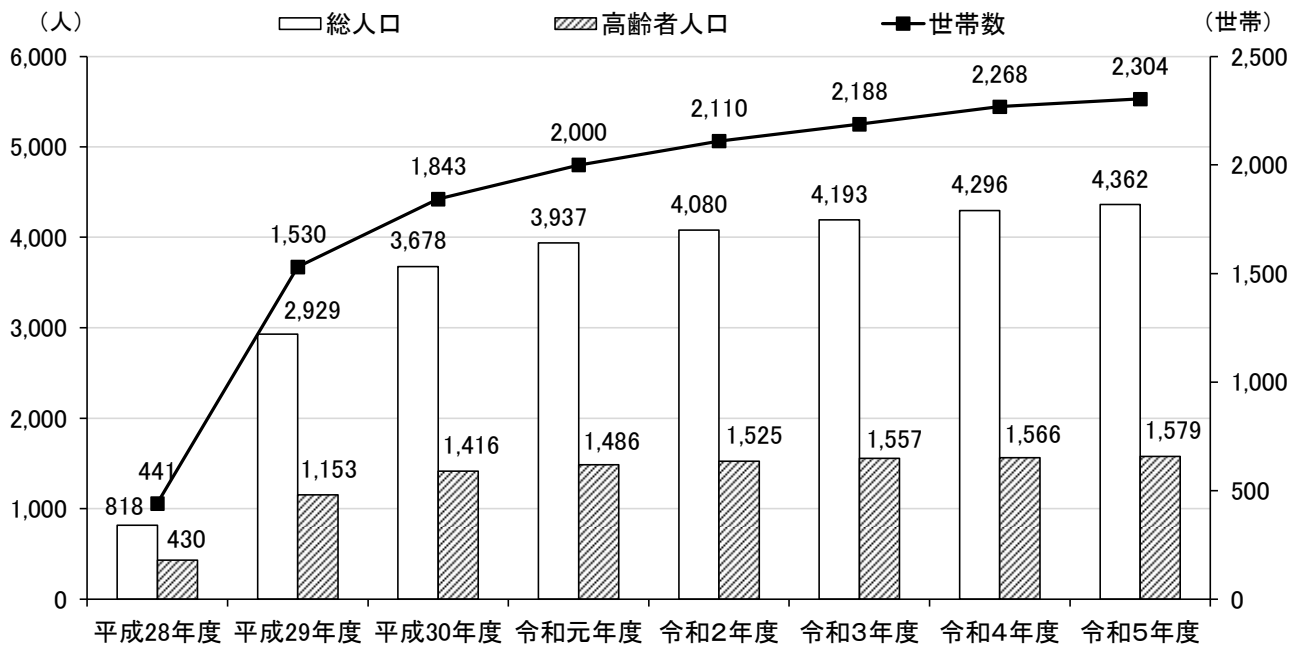
※後期高齢者は75歳以上

2. 高齢者を取り巻く状況

(1) 避難指示解除後の町内の状況

本町は、平成27年9月5日午前0時に避難指示が解除され、本庁舎は町内に戻りました。町内居住者の状況は令和5年10月末現在で、住民基本台帳人口は6,517人、3,128世帯に対し、町内居住者は4,362人、2,304世帯となっており、町内居住率は人口で66.93%、世帯で73.66%となっています。また、高齢者のみの世帯と独居高齢者世帯はそれぞれ596世帯、350世帯となっています。

<年齢別檜葉町内居住者>



	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢化率 (町内居住者)	52.6%	39.4%	38.5%	37.7%	37.4%	37.1%	36.5%	36.2%

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢者のみの世帯数	205 世帯	415 世帯	573 世帯	588 世帯	563 世帯	576 世帯	562 世帯	596 世帯
独居高齢者世帯数	97 世帯	101 世帯	304 世帯	305 世帯	327 世帯	335 世帯	313 世帯	350 世帯

※避難者管理情報(届出)を基に抽出

※平成28年度は3月3日現在、平成29年度～令和4年度までは年度末現在、令和5年度は10月末現在

(2) 要支援・要介護認定者の推移と推計

要支援・要介護認定者数は、平成30年から令和4年にかけて480人前後で推移し、令和5年は447人となっています。また、認定率（高齢者に占める割合）は令和元年以降20%台で推移し、令和5年は19.2%となっています。

<要支援・要介護認定者数の推移>

(人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	32	23	21	19	16	14
要支援2	58	54	67	64	66	65
要介護1	83	82	95	97	94	87
要介護2	114	101	84	115	111	112
要介護3	68	87	94	83	74	64
要介護4	71	78	75	67	76	72
要介護5	59	51	47	40	37	33
合 計	485	476	483	485	474	447
認定率	21.2%	20.7%	20.8%	20.7%	20.2%	19.2%
高齢者数	2,289	2,304	2,325	2,339	2,343	2,325

※介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

※認定率は住民基本台帳の高齢者数に占める要支援・要介護認定者割合で、認定者には第2号被保険者を含む。

(3) 介護保険給付実績

近年の介護保険給付費は、令和3年度までは7億円を超えていましたが、令和4年度以降減少し、令和4年度は約6億7,000万円、令和5年度は約6億3,000万円となっています。

介護保険給付費の内訳は、施設介護サービスと居宅介護サービスが9割以上を占めています。

<介護保険給付費の推移>

(円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 見込み
居宅介護サービス	304,111,543	334,689,601	340,911,906	340,678,259	305,319,949	286,997,558
地域密着型サービス	43,173,197	42,705,641	42,579,079	39,684,151	44,935,182	45,049,054
施設介護サービス	393,759,604	373,977,079	339,022,173	346,915,295	315,943,682	298,482,314
合 計	741,044,344	751,372,321	722,513,158	727,277,705	666,198,813	630,528,926

檜葉町の保健・医療・介護・福祉等の社会資源の状況

医療



平成 27 年 10 月再開
ときクリニック
内科、小児科（週 4 日）



平成 28 年 7 月再開
蒲生歯科医院
週 5 日



令和 2 年 6 月開局
ならは薬局
調剤、市販薬販売、サロン
週 5 日半



平成 30 年 4 月診療
福島県ふたば医療センター
附属病院（富岡町）に開所 二次
救急、在宅診療



平成 28 年 2 月診療開始
福島県ふたば医療センター
附属ふたば復興診療所
・内科（週 5 日）
・整形外科（週 3 日）

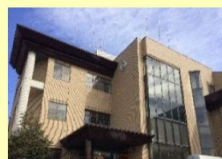


富岡消防署臨時拠点
檜葉分署
平成 28 年 9 月から初期救急開始



高野病院（広野町）
二次医療、在宅診療

行政・関係機関



平成 29 年 4 月再開
檜葉町保健福祉会館

檜葉町社会福祉協議会
居宅介護支援事業所
介護予防事業所
ボランティアセンター
地域交流サロン（H31.3～）



平成 27 年 9 月
檜葉町役場
平成 31 年 4 月
檜葉町子育て世
代包括支援セン
ター

檜葉町地域包括支援センター
生活支援コーディネーター
認知症地域支援推進員



平成 29 年 4 月再開
あおぞらこども園
子育て支援センター



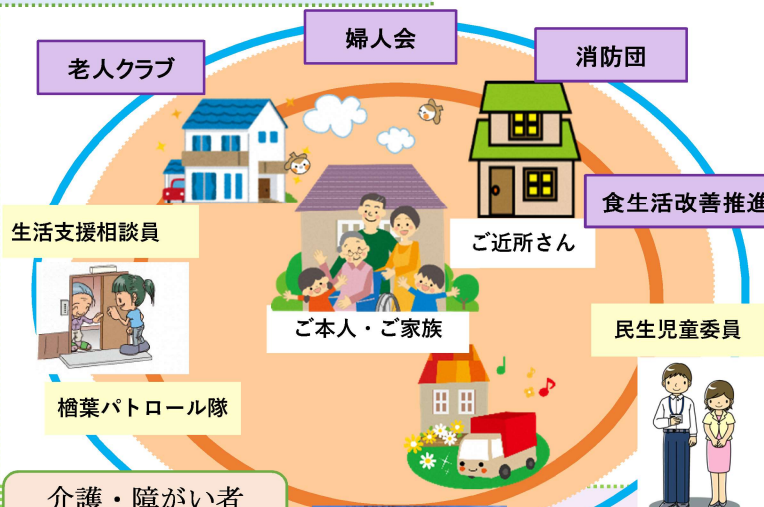
ならはCANvas
（一般社団法人ならはみらい）
平成 30 年
コンパクトタウン内に商業施
設や交流館がオープン



地域学校協働センター
令和 4 年 4 月



ならはスカイアリーナ
平成 3 1 年 4 月
屋内運動場・プール
檜葉町スポーツ協会



基幹相談支援センター
ふたば
平成 29 年 4 月
双葉 8 町村の相談支援の拠点
（障がい者等の総合的な相談
支援を関係機関と連携実施）

相談支援事業所
マハロふたば
平成 3 1 年 4 月
障がい者等に対し福祉情報の
提供や障害福祉サービスの利
用調整を実施

NPO法人 シェルパ
＜実施事業＞
移動支援、障がい者の居宅介
護、日中一時支援

介護・障がい者 サービス提供機関



平成 27 年 11 月再開
デイサービスセンター
「やまゆり荘」
介護サービス事業所
ホームヘルプサービス



平成 28 年 3 月再開
特別養護老人
ホーム
「リリー園」



希望の杜福祉社会
「ふたばの里」
障がい者の通いの場
月 1 回サロン開催
平成 30 年 11 月
就労継続支援 B 型

双葉地方権利擁護
支援センター8色
令和 2 年 1 0 月
権利擁護支援の中核と
なる機関
（相談支援、普及啓発、
受任者調整）



郵便局



金融機関



双葉警察署檜葉駐在所

令和 5 年 12 月末時点

3. 檜葉町の高齢者施策の課題

現在の檜葉町の高齢者施策の課題を把握するため、介護保険サービスに関することや介護予防・健康保持への取組、帰町の意向等、町の独自項目を取り入れてアンケート調査を実施しました。また、地域共生ケア会議、住民意見交換会、福祉関係事業所の意見交換会等から提出された主な課題も取り入れ、第9期計画の策定委員会で協議しました。

(1) アンケートの結果

＜アンケート調査の回収結果＞

令和5年2月10日～28日実施

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	高齢者ニーズ調査
対象者	要支援認定を受けて在宅で生活している高齢者と要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方	要介護認定を受けて在宅で生活している65歳以上の高齢者
配布数	1,933 件	292 件
回収数	1,092 件	124 件
回収率	56.5%	42.5%

アンケート結果から特記すべき点について以下にまとめます。

①介護の実態と意向

- ・ 介護・介助が必要になった原因として「高齢による衰弱」が19.0%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」と「糖尿病」がともに13.9%、「心臓病」と「認知症（アルツハイマー病等）」がともに11.4%でした。
- ・ 在宅介護の主な介護者の年齢は、60歳以上が回答者の59.4%を占めていました。また、介護のために本人又は家族が会社を辞めたり、転職した人は9.8%でした。
- ・ 介助する人が不安に感じる介護は「夜間の排泄」が36.6%と多く、次いで「認知症への対応」が26.8%、「日中の排泄」と「不安に感じていることは特にない」がともに19.5%でした。
- ・ まわりの人との「助け合い」で、心配事や愚痴を聞いてくれる人は、家族（「配偶者」と「同居の子ども」の計）が69.3%、「近隣」は11.8%、「友人」は38.4%でした。看病や世話をしてくれる人で近隣と回答した人はほとんどいませんでした。

②介護予防について

- ・ 物忘れが多いと感じる人は全体では40.4%ですが、要支援認定者でみると61.9%でした。要支援認定者では物忘れに関する他の、「曜日や日付を何度も確認しないと忘れてしまう」、「一人でいるのが不安になったり外出がおっくうになった」という回答が高くなっていました。
- ・ 健康づくり活動・趣味等のグループ活動への参加意向は49.2%、企画・運営への参加意向は28.8%となっています。
- ・ ボランティアグループへ、年数回以上参加している人は17.7%いましたが、週1回以上定期的に参加している人は3.0%でした。

③日常生活に関して

- ・ 外出を控えている理由は、全体では「感染症予防」(47.2%) が最も多かったのですが、要支援認定者でみると「足腰などの痛み」(43.5%) が最も多くなっています。
- ・ また、外出する際の主な移動手段は、全体では「自動車(自分で運転)」(70.2%) が最も多かったのですが、要支援認定者でみると「自動車(人に乗せてもらう)」(54.8%) が最も多くなっています。
- ・ 介護保険サービス利用者に在宅生活の継続に必要と感じるサービスを聞いたところ、「家族介護用品支援(紙オムツ購入助成)」が16.0%、「理美容」と「配食」がともに12.0%でした。

④高齢社会へ対応するため町が力を入れるべきことについて

- ・ 高齢者ニーズ調査では、「家族介護者の支援」が33.3%と多く、次いで「ひとり暮らし高齢者等の生活支援」が28.3%、「介護予防対策」が26.7%、「健康管理と疾病予防の対策」が23.3%でした。
- ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「ひとり暮らし高齢者等の生活支援」が41.1%、「健康管理と疾病予防の対策」が31.4%を占めていました。

⑤帰町の意向に関することについて

- ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査回答者の帰町意向は6.5%であり、高齢者ニーズ調査回答者の帰町意向は8.6%と低い結果となりました。

※町外居住440人対象(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査382人、高齢者ニーズ調査58人)

(2) 各調査結果・施策評価からみられる現状・課題

令和5年2月に実施した高齢者アンケート調査や地域共生ケア会議、福祉関係事業所の意見交換会、また第8期計画の施策評価、策定委員会高齢者部会等から出された主な課題は次の通りです。

	課題整理
65歳以上のアンケート調査から	・ 相談窓口を知らない高齢者が約 60% (町内 57.6%) と多い。 ・ 成年後見制度や高齢者虐待の相談窓口の認知度は約 10%。 ・ 檜葉町での生活で心配・不安なこと (町内のみ回答) は、健康面 46.7%、医療環境 36.0% が多い。 ・ 在宅生活の継続に必要なサービスは、訪問介護サービス 16.9% (町内 20.0%)、理美容 14.5% (町内 15.0%)、家族介護用品支援 (紙オムツ購入助成) 14.5% (町内 10.0%)。(在宅) ・ 今後必要なボランティア活動は見守り 15.1%、外出の支援 (交通手段) 14.0%、声かけ 12.7%。 ・ ボランティア活動に興味がある割合は 54.5%、実施したことがある割合は 59.6%。(町内のみ回答) ボランティアセンターの認知は 59.6%。(町内のみ回答)
地域共生ケア会議から	・ 住民が相談できる窓口の明確化が必要。 ・ 複合的問題を抱える世帯の支援は、多機関協働での支援対応が重要。 ・ 障がいを抱える方、認知症の方、生活困窮世帯などへの支援として、介護者の支援が受けられなくなった際の手段を考える必要がある。 ・ 認知症や持病がある方、高齢者の車の運転。 ・ 認知症サポーター養成、ボランティアの充実、支援機関のネットワーク強化を行い、地域で支え合う仕組みを目指す。 ・ 成年後見制度の普及啓発を地域住民やサービス事業所、各関係機関に行う必要がある。 ・ 生活保護受給者 (8050 問題等) が増加しており、生活困窮世帯に予防的支援の必要性がある。 ・ 在宅生活を支えるサービスの見直し、介護者の負担軽減策が必要。 ・ ボランティアを充実させ、地域で支え合うしくみを目指す。 ・ 支援機関のネットワーク強化、精神疾患等専門機関との連携が重要。 ・ 親族が疎遠で、身内の支援がない独居高齢者が増えている。
事業所等から	・ 情報提供できる窓口の周知が必要。 ・ 福祉分野だけで解決できない、しない。他分野との協働が、制度の狭間にいる人への対応につながる。 ・ 介護・福祉業務に関して、一機関の負担が大きい。 ・ 人材不足、資源不足がある。 ・ 利用者がサービス事業所を選べる状況にない。 ・ 子育て世代や保護者たちの、横のつながりが弱いと感じる。 ・ 認知症や終末期の方のサービスが少ない。 ・ 教育分野 (富岡支援学校等) との連携が必要。 ・ 世代間の交流が必要。

	課題整理
施策評価から	・ 新たなサービスの開発や休止事業の再開に至っていない。 ・ ボランティア人材が不足している。 ・ 虐待防止に向けて関係機関と連携し、早期支援につなげる必要がある。 ・ 共生型サービスに関する検討会の実施に至っていない。 ・ 自立して介護予防ができる仕組みの構築が必要。参加者が固定傾向にあるため、新規参加者を呼び込むための工夫が必要。 ・ 通いの場(地域ミニデイ等)へ参加していない人たちへの健康教育、相談へ繋げる方法を検討する必要がある。 ・ 現行の認知症ケアパスは最新の情報に更新する必要がある。 ・ 高齢者に限らず幅広い世代の交流機会をつくるための協議が必要。 ・ 災害時における避難訓練が未実施で、防災マニュアルの更新が必要。
策定委員会高齢者部会意見	・ 相談支援の窓口の明確化・周知の強化が必要。 ・ 住民の相談したいことを相談する先を知らない。 ・ 包括が相談や支援をつなぐ役割を担い、持続可能な体制を検討する必要がある。 ・ 独居や子ども世代と離れて暮らす高齢者夫婦世帯が増加し、複合的な課題を抱えている。(認知・フレイル) ・ 町にいる人の支援を考えていく必要がある。 ・ 相談体制について庁内各課への周知・活用を促進する必要がある。 ・ ミニデイに参加したいが「交通手段がない」という声がある。 ・ 住民同士の支え合いがさらに大事になっている。 ・ 付添などの支援が必要な高齢者が増える。 ・ 介護度が高い人の受け皿不足。職員不足で体制が取れない。 ・ 「生活が苦しい」という人が増える可能性がある。 ・ 自立支援に向けた様々な面からの検討・保健事業との連携が必要。 ・ 認知症のある方の暮らし。(服薬、通院など) ・ 老人クラブ、ミニデイ活発などの地域に貢献する活動を検討している。 ・ 参加者の固定化がみられる。新規の人をどう増やすか。 ・ 人材不足・資源不足をどのように解消するか。 ・ 帰町しても町内で暮らし続けにくくなっている。これからもずっと檜葉町で過ごせるための取り組みが必要。 ・ 地域で担っていないと我が事・支え合いの仕組みなど続けにくいものが出てきている。 ・ 「声に出せない世帯」への支援をどうしていくか。地域の希薄化も感じる。 ・ 防災：避難行動支援者の行動プランやマニュアルづくりをつくっていくのが課題。

現状・課題

相談窓口が
明確でない、
わからない

社会資源の不足

町のサービス・
取り組みが求めら
れている

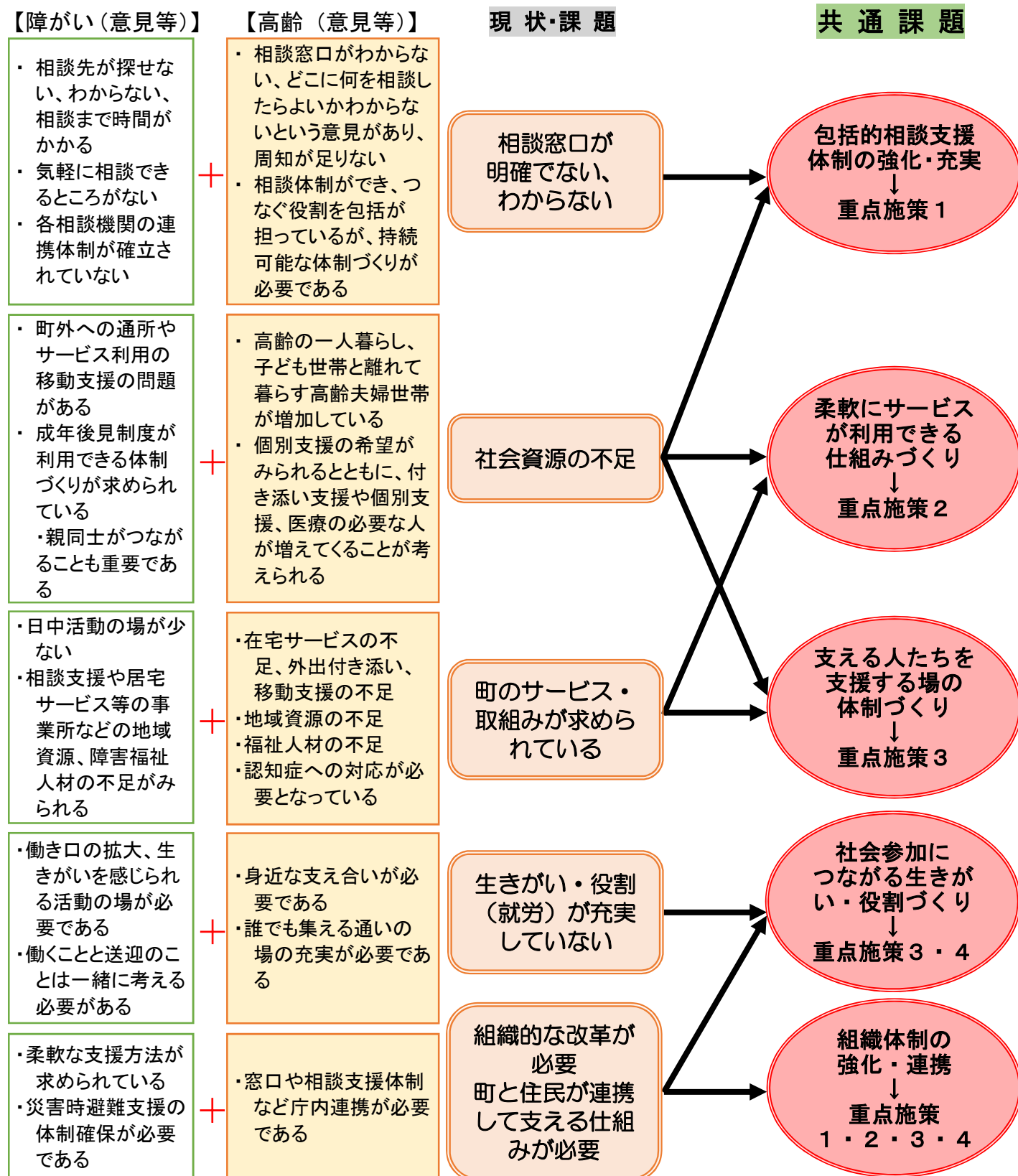
生きがい・役割
(就労)が充実
していない

組織的な改革が必要
町と住民が連携して
支える仕組みが必要

(3) 高齢者・障がい者共通課題の整理

現行計画をはじめ令和5年に実施したアンケート調査・地域共生ケア会議・福祉関係事業所の意見交換会、施策評価等から提出された主な課題を整理します。

高齢者・障がい者の現状から・課題から導かれる共通課題の整理し、重点施策に課題解決の取組を示します。



第3章 高齢者施策の方向

1. 基本理念

本計画の基本理念を上位計画である第4次檜葉町地域福祉計画の基本理念と同じにし、本町における地域共生社会の実現を目指し、町内で暮らす誰もが地域、暮らし、生きがいと共に創り、ここで暮らせて良かったと思える檜葉町らしい「みんなで支え合い幸せを実感できるまち」の実現を目指します。

また、サブタイトルについては「健康で生きがいをもち つながりを感じて暮らせるまち」とし、高齢者福祉施策を推進します。

【基本理念】（第4次檜葉町地域福祉計画の基本理念）

みんなで支え合い 幸せを実感できるまち

【サブタイトル】

～健康で生きがいをもち つながりを感じて暮らせるまち～

2. 施策の体系

檜葉町地域共生社会の実現に向け、第4次檜葉町地域福祉計画の3つの基本目標を掲げ、さらに第3期障がい者計画と同じ重点施策を掲げその目標を実現させるための具体的な重点施策及び施策を展開していきます。

基本理念	基本目標	重点施策	基本施策	整合性の有無				
				地	障	子	健	地活
第4次地域福祉計画と共通 みんなで支え合い幸せを実感できるまち 健康で生きがいをもち つながりを感じて暮らせるまち	第4次地域福祉計画と共通 みんなで助け合い支え合う仕組みがあるまちづくり	第3期障がい者計画と共通 誰もがが相談できる支援体制の強化・充実	(1) 相談窓口の充実 (2) 地域包括支援センターの充実	●	●		●	●
		誰もが支援を選択し利用できる支援体制の強化	(3) 地域共生ケア会議の充実 (4) 在宅生活を支えるサービスの充実 (5) 法人間の協働・連携 (6) 権利擁護の推進 (7) 福祉施設・サービス等の柔軟な活用の検討 (8) 介護予防・健康づくりの充実・推進 (9) 認知症に関する支援体制の強化	●	●	●	●	●
		誰もが活動・参加できる機会の充実	(10) ボランティア活動の推進・強化 (11) ワーキンググループの効果的な運用 (12) 誰もが参加しやすい集いの場の推進	●	●			●
		つながりが持てる地域づくり	(13) 継続可能な地域包括ケアシステムの推進 (14) 在宅医療介護福祉連携の推進 (15) 支え合い活動（見守り）の創出 (16) 支え合い町づくり推進機能の仕組みづくり (17) 災害や感染症対策に係る体制整備	●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●
	第4次地域福祉計画と共通 みんなが安心して暮らせるまちづくり			●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●
				●	●	●	●	●

「整合性の有無」について、記載している計画名は以下になります。

地：第4次檜葉町地域福祉計画

障：第3期障がい計画

子：第2期子ども・子育て支援事業計画

健：健康づくり推進計画（にこにこ健幸プラン）

地活：地域福祉活動計画

第4章 高齢者施策の展開

基本目標1

みんなで助け合い支え合う仕組みがあるまちづくり

地	障	子	健	地活
●	●		●	●

重点施策1 誰もが相談できる支援体制の強化・充実

(1) 相談窓口の充実

<背景>

複合的な課題を抱える世帯が増加傾向にある中、相談先が分野によって異なることで、サービスにつながるまでに時間がかかってしまうことを防ぐため、地域包括支援センターを中心に各関係機関が連携して課題を整理し、支援につなげる体制が確立されてきています。しかし、アンケートでは、相談窓口を知らないという回答が多く、相談窓口について周知を図っていくことが課題です。

<施策の方向>

相談窓口の周知を図るとともに福祉に関する（高齢・障がい・子ども・生活困窮・成年後見を含めた）各相談窓口同士が連携し課題の整理を行い、様々な相談に対応するための総合的な支援体制について周知していきます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 相談窓口の周知	リーフレット作成 (体制図)	広報ならは、町ホームページ、from ほうかつ、はびねすへの掲載・リーフ レットの配布		・リーフレット作成 ・リーフレット配布 箇所数 ・記事掲載 ・アンケートによる 認知度 (割合)
	主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター			



出典：保健福祉課

地	障	子	健	地
●	●		●	●

(2) 地域包括支援センターの充実

<背 景>

高齢者・障がい者の総合相談、権利擁護支援、介護予防のケアマネジメント及び地域共生ケア会議の運営等を業務とし、地域包括ケアシステム構築の深化へ向けた中核的な機関として地域包括支援センターの機能の強化が図られてきています。

また、住民への直接的支援のみならず、支援機関からの相談や課題整理、伴走・後方支援のニーズが大きくなってきています。

<施策の方向>

高齢者・障がい者・子ども・生活困窮・成年後見など福祉に関する様々な課題に総合的に対応できるよう、期間相談支援センター等との連携・協働も図りながら、持続可能な地域包括支援センター機能の充実を図ります。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 地域包括支援センターの機能充実	・運営方針に沿った業務の実施 ・関係機関との連携強化 主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター			地域包括支援センター運営協議会等による評価点検



出典：厚生労働省

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

重点施策2 誰もが支援を選択し利用できる支援体制の強化

(3) 地域共生ケア会議の充実

<背景>

地域共生ケア会議は、住民の総合的なケアに資するため、高齢者及び障がい者（児）のケア会議を一体的に運用し、定例開催する「地域共生ケア会議」と、随時開催する「ケースケア（個別）会議」で構成されています。

高齢者独居や高齢者のみ世帯の増加及び複合的な課題を抱えるケースが増加傾向となり、高齢者の抱える課題に加え、子ども、障がい、生活困窮等の課題なども含めて世帯全体を支援していくことが求められています。

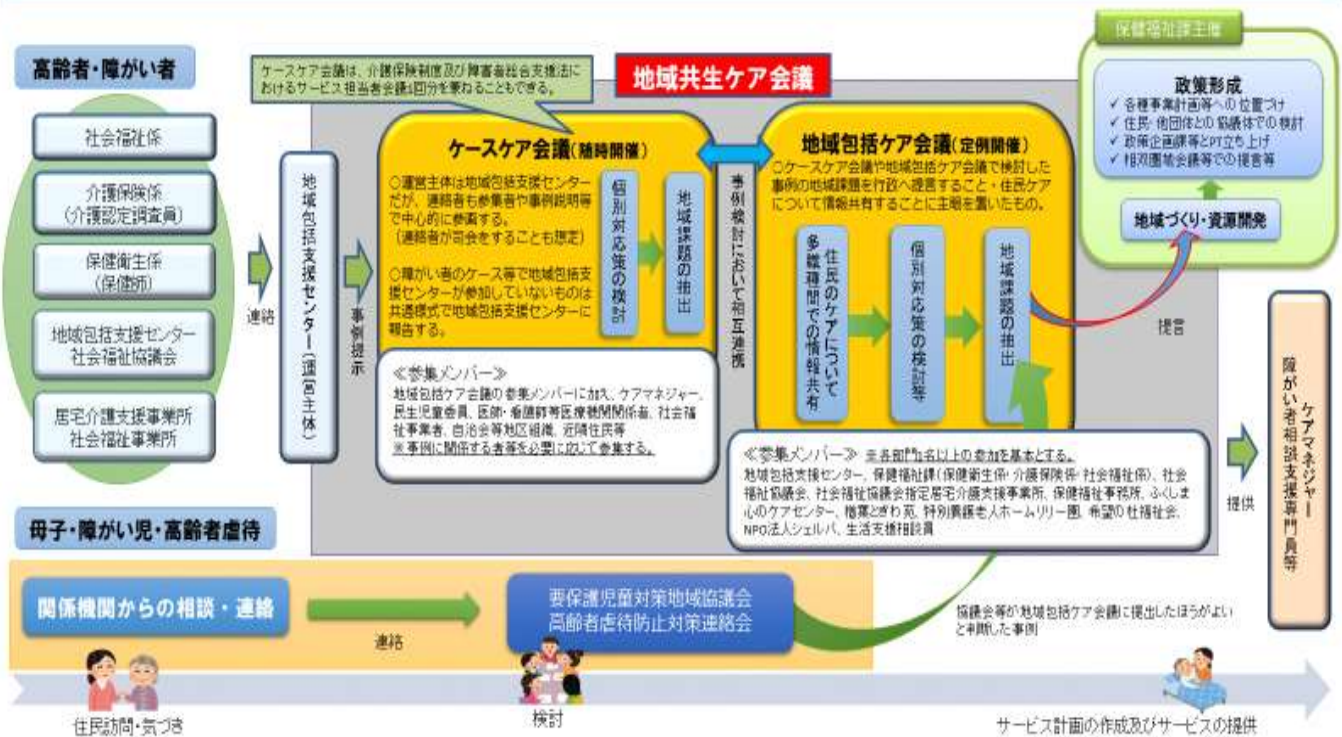
<施策の方向>

地域共生ケア会議では、事例検討を通じ地域課題の抽出及び把握から、政策形成につなげる役割とともに、支援を行う上での福祉分野の動向や情報の共有及び技術の向上を図る場としての役割を担います。

ケースケア（個別）会議は、高齢・障がいに限らず子ども・生活困窮に関するケースについても支援方針を検討、整理する協議の場として活用し、地域課題を抽出する役割を担います。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 地域共生ケア会議 の充実	福祉分野(子ども・高齢・障がい・生活困窮など)の 様々なケースの協議の場とするとともに、福祉分野全 般にわたる動向や概要の学び・情報共有の場とする。			・参加者の定着 ・事例検討の分 野数 ・ケースケア会議 の開催数
	 主担当課等:保健福祉課・地域包括支援センター			

楢葉町地域共生ケア会議について



出典: 保健福祉課

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

(4) 在宅生活を支えるサービスの充実

<背 景>

在宅サービスの種類や提供体制が不足している状況が窺えます。介護サービスや障がい福祉サービス以外の生活支援のサービスや町独自の在宅福祉サービス等を活用しながら、地域で暮らし続けられるように支援するとともに、生活支援サービスの充実や共生型サービスなどを整備する必要があります。

<施策の方向>

利用しやすい福祉サービスを推進するために、町独自の在宅福祉サービスの事業を拡充し、在宅生活を支援していく体制を図ります。

また、有償ボランティア等が担い手となった、高齢者の生活を支えるサービス等を検討します。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 町独自の在宅福祉サービスの事業拡充	町独自の在宅福祉サービスの対象者の基準緩和、サービスメニューの拡充、方向性を町・社会福祉協議会と協議し拡充していく			新たなサービス開発及び休止事業の再開
主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会				
2. 有償ボランティア等の活用	導入	見守り・家事援助等の支援について検討・活用		・有償ボランティア制度の導入 ・登録者数、利用者数
主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会				

地	障	子	健	地活
●	●			●

(5) 法人間の協働・連携

<背景>

介護・福祉人材の不足が檜葉町及び双葉郡内でも見受けられることから、法人間、事業所同士の情報共有や人事交流・事業連携の必要性が高くなっています。

<施策の方向>

介護・福祉人材不足や利用者への支援の充実と業務の効率化を図っていけるように、町が調整などの役割を担っていきます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 法人間の交流等の 仕組みづくり	町・福祉事業所・社会福祉協議会など、関係機関と仕組みづくり(人事交流・研修会等)について検討			・情報、課題等 共有の場の開催 ・人事交流、事業連携の検討
	主担当課等: 保健福祉課・福祉事業所 社会福祉協議会			

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

(6) 権利擁護の推進

<背景>

認知症や障がい者、虐待等の様々な課題を抱えている方に対する理解促進と、権利擁護に関する制度等の普及・利用支援を関係機関が連携して努めることが求められています。

<施策の方向>

障がいや高齢により判断機能が低下した人の権利擁護支援に関しては、地域連携ネットワークを確立し成年後見制度、日常生活自立支援事業（あんしんサポート）や、生活困窮者自立相談支援事業、ヤングケアラー支援事業についての利用支援を権利擁護支援センターや社会福祉協議会と連携して対応します。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 成年後見制度・権利擁護支援センターの周知・普及	・広報ならは、町ホームページ、はぴねす、from ほうかつへの掲載 ・地域ミニデイ等地域活動への出前講座  主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会 地域包括支援センター・権利擁護支援センター			・研修会の開催 ・権利擁護センターの運営評価点検 ・アンケートによる認知度
2. 成年後見制度の利用支援	ケースの早期発見、相談、制度利用支援  主担当課等：相談支援事業所・地域包括支援センター 社会福祉協議会・保健福祉課・権利擁護支援センター			・権利擁護センターの運営評価点検
3. 日常生活自立支援事業の推進（あんしんサポート）	相談・利用支援  主担当課等：社会福祉協議会			・日常生活自立支援事業実績報告の点検
4. 地域連携ネットワークの運用	地域共生ケア会議（地域連携ネットワーク会議）の活用  主担当課等：地域包括支援センター・保健福祉課・権利擁護支援センター			地域連携ネットワーク会議の開催、内容の充実
5. 高齢者虐待防止の推進	相談支援体制の確立、関係機関等との連携、予防対策の推進・早期発見、高齢者・障がい者虐待マニュアルの整備  主担当課：地域包括支援センター・保健福祉課・権利擁護支援センター			・高齢者・障がい者虐待防止マニュアルの整備、活用 ・コアメンバー、支援者会議の運用 ・予防的関わりの点検
6. 生活困窮者・ヤングケアラーに係る支援機関との連携	生活困窮者やヤングケアラーへの必要な支援機関との連携体制の強化  主担当課：保健福祉課・社会福祉協議会			・必要な支援につなぐ連携体制

地	障	子	健	地
●	●			●

(7) 福祉施設・サービス等の柔軟な活用の検討

<背景>

地域の社会資源には限りがあり、福祉サービス等の提供体制も脱「縦割り」が必要です。町内の福祉施設が相互に連携しあい、各種サービスを柔軟に活用して必要なサービスが利用できるように検討が必要です。

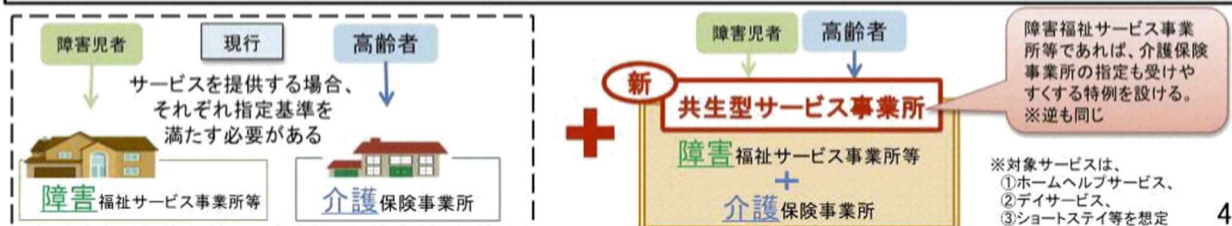
<施策の方向>

分野を超えた複合的な課題を抱える世帯を一体的に支援するため、福祉サービス（高齢・障がい）を限られた資源で有効に提供できるように、福祉施設・各種福祉サービス等を関係機関で柔軟に活用することで、有効なサービス提供ができるように検討します。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 福祉施設・サービス等の柔軟な活用の検討	検討会の開催 主担当課等：社会福祉協議会・福祉事業所 保健福祉課・地域包括支援センター			・検討会の開催 ・個別事例の対応

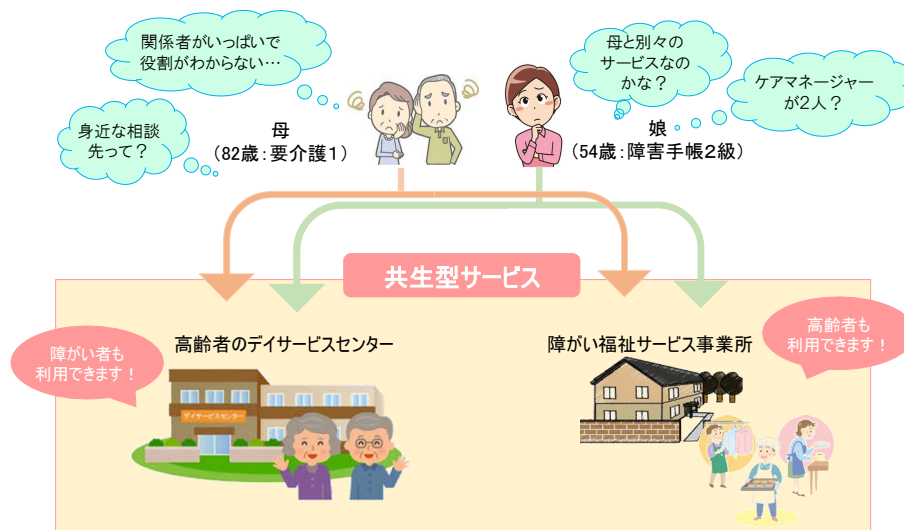
新たに共生型サービスを位置づけ

○ 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。（指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）



4

出典：厚生労働省



出典：保健福祉課

地	障	子	健	地
●	●		●	●

(8) 介護予防・健康づくりの充実・推進

<背 景>

アンケート結果から介護予防対策、健康管理と疾病予防対策が課題として挙げられています。また、糖尿病リスクのある人が増えているという声などもあり、食事・運動・生活習慣病等の身近なことから予防の知識の普及について、高齢者の集まる地域交流サロン等での啓発や情報提供が求められています。あわせて、医療が必要な人の増加も考えられることから、服薬等に関する啓発も必要となります。

<施策の方向>

ライフステージにあった健康管理、健康づくりを支援するため、健康診断の結果を踏まえてフォローを行います。

また、総合事業については、対象者を要介護者までに広げ介護予防の弾力化を図ります。あわせて、高齢者の介護予防機能強化に向けて介護事業所等に地域リハビリテーション専門職を派遣し、介護職員への技術的指導を行い、支援体制の強化を図ります。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	通所型・訪問型の相当サービス・通所A型のサービス充実、総合事業の弾力化  主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会・地域包括支援センター			利用者の要支援認定区分の維持・改善
2. 自立支援と重度化を防止する健康管理と体力づくり	一般介護予防事業・地域交流サロン  主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会			利用者の要支援・要介護認定区分の維持・改善
3. 高齢者に限らず誰もが参加しやすい健康づくりの場の創出	・健幸チャレンジ・元気アップ教室・スポーツクラブの活用 ・住民の健康課題を踏まえた新規事業の実施  主担当課等：保健福祉課・檜葉町スポーツ協会			新規参加者の増加 参加人数
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業の実施	・訪問栄養指導・訪問歯科指導・訪問服薬指導・フレイル予防・通いの場における健康教育、健康相談 ・ニーズに応じた新規事業の実施  主担当課等：保健福祉課			・対応件数 ・参加人数

地	障	子	健	地活
				●

(9) 認知症に関する支援体制の強化

<背景>

アンケートでは、認知症になることに不安をもっている高齢者が多く見られます。認知症について正しい理解や相談窓口のことなどについて周知をしていくことが重要です。また、令和5年には認知症基本法が公布されました。認知症の人を含めた一人ひとりが個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を目指すものであり、身近な地域から知識の普及や支援体制の充実を図っていくことが求められます。

<施策の方向>

認知症になっても住み慣れた檜葉町で可能な限り暮らしていける町づくり、認知症の方を優しく応援できる町づくりを目指します。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 認知症の知識の普及	・from ほうかつでの情報発信・地域ミニデイの出張講座 ・認知症サポーター養成講座の実施 主担当課等：地域包括支援センター・保健福祉課			・情報誌への掲載 ・出張講座回数 ・認知症サポーターの人数
2. 認知症介護者への支援	認知症の方、家族、どなたでも参加できるカフェの開催 主担当課等：地域包括支援センター・保健福祉課			カフェ開催による相談対応件数、サービスにつながった件数
3. 地域交流サロンの活用	認知症状があっても地域で通える場の機能をもつ 主担当課等：社会福祉協議会・地域包括支援センター			認知症の方の受入れ数
4. 認知症初期集中支援チームの活用	サポート医のアドバイスのもと早期対応の支援 主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター			個別事例の対応
5. 認知症ケアパスの活用	認知症ケアパスの更新	認知症ケアパスの配布 主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター		ケアパスの作成、配布
6. チームオレンジの推進	チームオレンジの設置	チームオレンジ（個別支援）の運用		・チームの設置 ・ステップアップ講座の開催 ・個別支援の件数

基本目標2

みんなが参加しやすくつながりが持てるまちづくり

地	障	子	健	地活
●	●			●

重点施策3 誰もが活動・参加できる機会の充実

(10) ボランティア活動の推進・強化

<背景>

地域共生ケア会議からの地域課題の中には、ボランティア活動に関する内容が多く、ボランティアを必要とする方やボランティア活動をしたい方のニーズが見えています。単に福祉人材不足の解消の位置付けではなく、「互助」の意識を大切にした取り組みが必要です。

<施策の方向>

ボランティアセンターを中心にボランティアを取り扱う関係機関と連携し、ボランティア登録者及び活動の活性化を図ります。また、住民の生きがいや役割の創出につながるよう実施します。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. ボランティア活動の推進	ボランティア活動の推進  主担当課等：社会福祉協議会（ボランティアセンター） 保健福祉課・地域包括支援センター			登録者数の増加 活動メニューの開発 マッチング数の増加
2. 有償ボランティア等の 支えあい制度の導入	導入	運用		・有償ボランティア 制度の導入 ・登録者数、 利用者数
	主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会			
3. 高齢者、障がい者 支援施設による福祉 体験の開催	福祉人材育成に向けた福祉体験の開催  主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会 地域包括支援センター			福祉体験事業の 実施回数

(11) ワーキンググループの効果的な運用

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

<背景>

地域ケア会議等から抽出された地域課題について、高齢者・障がい者の活躍・就労できる場づくり、ボランティア活動等、様々なテーマでワーキンググループ*を開催していますが、ワーキンググループでの議論の結果を有効に施策に結び付けられるようにしていくことが課題です。

<施策の方向>

ワーキンググループの運用を充実させ、具体的な解決策及び支援体制を構築します。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. ワーキンググループの継続的实施	ワーキンググループの効果的運用  主担当課等: 保健福祉課・地域包括支援センター			・開催件数 ・課題解決策

* ワーキンググループ: 具体的な地域の課題解決に向けた協議や関係機関との連携、情報共有や取り組みを行い協議会へつなげる役割

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

(12) 誰もが参加しやすい集いの場の推進

<背景>

第3次地域福祉計画で位置づけられていた地域共生拠点としての「あおぞらこども園」や「まなび館」が、園児・児童の増加に伴い施設利用ができなくなったことから、高齢者や障がい者、若い世代などの多世代交流のできる既存の公共施設等を活用した拠点機能の検討が必要です。

<施策の方向>

多世代が一緒に過ごし、交流できる場づくり、生きがいづくりによる社会参加の促進を行います。

また、地域住民が主体的に活動できるリーダー育成を行います。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 地域ミニデイを推進	高齢者、障がい者、幅広く通える集いの場を推進する  主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			多世代型ミニデイの運営支援 ミニデイの交流会開催
2. 高齢者の生きがい・役割づくりの推進	老人クラブの活動支援・就業支援  主担当課：保健福祉課・社会福祉協議会			老人クラブ活動実績の点検
3. 地域の拠点的機能の充実と有効活用の促進	町全体として拠点機能の確保を図る  主担当課等：保健福祉課・教育総務課・総務課 政策企画課・ならはみらい・福祉施設			情報発信のためのリーフレット作成

基本目標3

みんなが安心して共に暮らせるまちづくり

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

重点施策4 つながりが持てる地域づくり

(13) 継続可能な地域包括ケアシステムの推進

<背景>

子どもから高齢者、障がい者など、誰もが自分らしく地域で暮らし続けられるために、支え合いの地域づくりについての意識を幅広く普及していくことを継続する必要があります。

<施策の方向>

町民が「まじわる・つながる・支え合う」地域づくりをテーマに、檜葉のこれからを共に考える地域包括ケアシステム構築推進シンポジウム（ならはコミュニティコレクション）を継続して実施します。地域の課題を掘り起こし、課題解決に向けて町民が思いを伝え合い、これからの檜葉町を話し合う協議の場を設置し、生活の支援体制づくりに取り組みます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 地域包括ケアシステム構築推進シンポジウムの開催	シンポジウムの開催  主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			年1回開催
2. 住民と協議・活動する機会の検討	住民との意見交換・活動する機会の検討 健康福祉まつりの再開等  主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会			・検討会を実施した協議体数
3. 地域包括ケア推進協議会の効果的な活用	地域包括ケア推進協議会の効果的な運用  主担当課等：保健福祉課			年1回開催

檜葉町地域包括ケア推進体制

町民の方が健康で生きがいを持ち、安心して暮らせるまちを目指すため、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組み「檜葉町地域包括ケアシステム」の構築を目指します。



出典：保健福祉課

地	障	子	健	地
●	●		●	●

(14) 在宅医療介護福祉連携の推進

<背 景>

医療と介護福祉の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるため、在宅医療と介護福祉を一体的に提供する仕組みを構築し、在宅生活を充実させるため医療関係機関と連携し、在宅生活の支援体制を構築していく必要があります。

<施策の方向>

地域における医療・介護福祉の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療介護福祉を提供できるように連携を図ります。また、連携しやすくするためのネットワーク構築と業務の効率化などの観点から I C T の有効活用を検討します。

また、ケアマネジャー・相談支援専門員及び医療関係機関との連携を強化し、ケアプラン内容（ケアプラン等）を充実していきます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 在宅介護医療の連携	医療関係機関、福祉関係機関との連携  主担当課等:保健福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会・相談支援事業所			・ワーキンググループの開催 ・地域共生ケア会議での協議
2. 退院調整ルール of 推進	ケアマネジャー及び相談支援専門員・医療関係機関の連携  主担当課等:保健福祉課・地域包括支援センター 社会福祉協議会・相談支援事業所			退院調整ルール活用実績の点検

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

(15) 支え合い活動（見守り）の創出

<背 景>

町では高齢者の割合が高く、ひとり暮らしや高齢者世帯、支援が必要な方などの孤立防止や健康状態を把握するため、見守り・声かけが求められています。

<施策の方向>

民生児童委員や生活支援相談員による巡回訪問を継続しつつ、地域づくりに着目した活動へと転換させていきます。また、地域で暮らす住民を支えるための関係機関とのネットワークを強化させていくとともに、普段の暮らしの中で自然な気にかかけ合い、支え合いを推進していきます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 民生児童委員や生活支援相談員などによる見守りの推進	民生児童委員・生活支援相談員による巡回訪問  主担当課等：保健福祉課・社会福祉協議会			・訪問件数 ・課題把握、専門機関へのつなぎ実績の点検
2. 近隣住民による見守り体制の仕組みづくり	地域（行政区等）による見守りの推進 郵便局・パトロール隊との連携  主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター・総務課・くらし安全対策課			行政区における地域の取組みの集約

地	障	子	健	地
●	●	●	●	●

(16) 支え合い町づくり推進機能の仕組みづくり

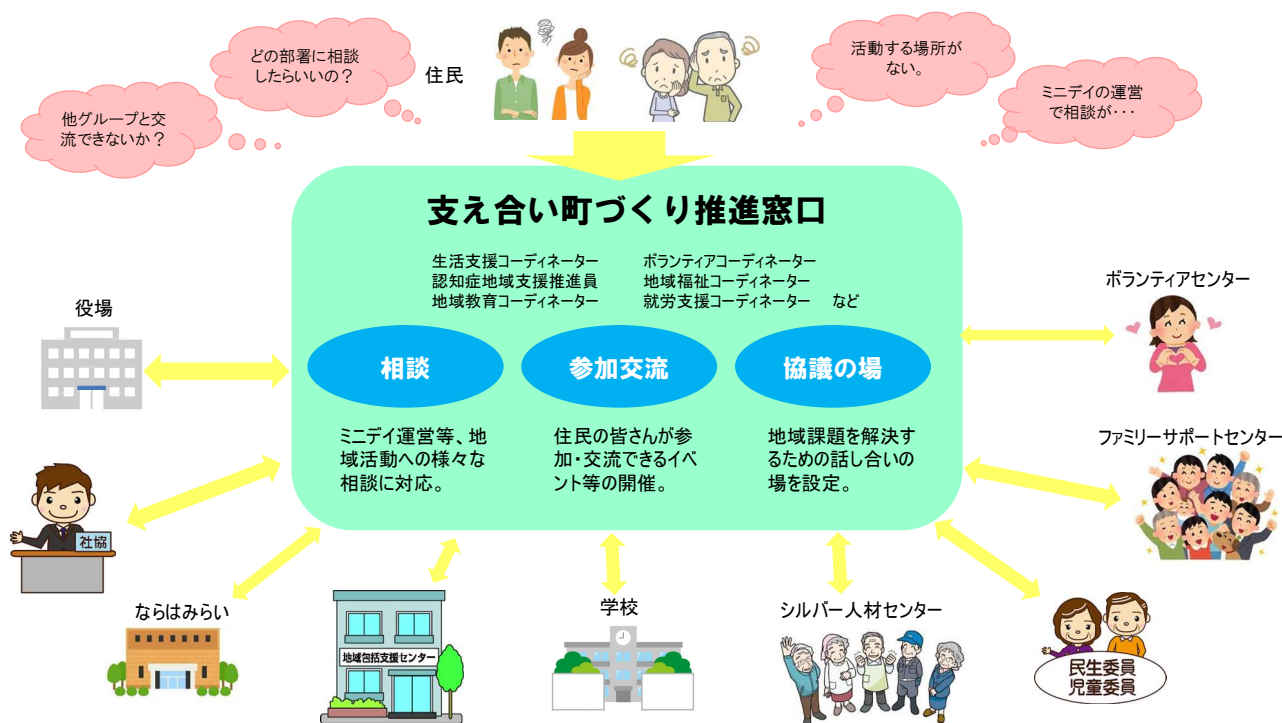
<背景>

各地域で行政区と協働しながら、住民と一緒に地域づくりをしていくことが必要であり、地域づくりの関心を高め住民相互に活動できる体制の確立が求められています。

<施策の方向>

各分野のコーディネーターを中心としてボランティア活動や就労の場の創出等、地域の活性化を図る町づくり推進機能の整備を実施していきます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 住民と地域づくりを取り組む体制の整備	町づくり推進機能の体制確立  主担当課等：保健福祉課・地域包括支援センター・社会福祉協議会			定期的な情報共有、協議の実施



出典：保健福祉課

地	障	子	健	地活
●	●	●	●	●

(17) 災害や感染症対策に係る体制整備

<背景>

災害発生時における高齢者独居世帯等への対応方針や感染症対策を明確にして体制づくりに取り組む必要があります。

<施策の方向>

災害時避難行動要支援者名簿の整備について、GIS*の活用を視野に入れながら進めます。

福祉避難所の設定や緊急時の役割分担の再確認、町内福祉施設と協働の要支援者の避難訓練等も実施していきます。

重点事項	令和6年度	令和7年度	令和8年度	評価指標
1. 避難行動要支援者名簿の更新	・避難行動要支援者名簿の継続的な更新 ・個別避難計画策定の推進  主担当課等：保健福祉課・くらし安全対策課・地域包括支援センター・社会福祉協議会			・名簿の定期更新 ・個別避難計画の策定
2. 災害時や感染症対策に関する対応方針の明確化	災害時における避難訓練及び対応マニュアルの見直し  主担当課等：保健福祉課・くらし安全対策課			避難訓練 災害対応マニュアル更新
3. 介護保険事業者と連携し、防災や感染症等の対策についての周知・啓発	感染症等発生時における必要物資の備蓄及び輸送体制整備 感染症対策方針の周知  主担当課等：保健福祉課			対応方針整備 事業所への周知
4. 災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築	県、町、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築（原子力災害時の連携協定の締結）。福祉避難所の確保  主担当課等：保健福祉課・くらし安全対策課・社会福祉協議会			組織体制整備 の点検

* GIS:地理情報システム(GIS:Geographic Information System)は、地理的位置を手がかりに、位置に関する情報を持つ

ったデータ(空間データ)を総合的に管理・加工し、視覚的に表示し、高度な分析や迅速な判断を可能にする技術

第5章 介護保険事業の推進

1. 要支援・要介護認定者等と介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移と推計

要支援・要介護認定者数は、令和2年から令和5年にかけて400人台で推移し、減少傾向にあります。認定率(高齢者に占める割合)は令和5年に20%を下回り、19.2%となっています。

第9期計画期間は450人前後で推移すると見込まれ、令和6年は454人、令和7年は449人、令和8年は445人とし、認定率は令和6年以降19.3%で推移していくものと思われます。

＜要支援・要介護認定者数の推移・推計＞

(人)

	実績				推計							
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
要支援1	21	19	16	14	15	15	14	16	14	15	15	12
要支援2	67	64	66	65	62	62	60	63	64	62	55	48
要介護1	95	97	94	87	92	89	88	91	95	97	90	83
要介護2	84	115	111	112	108	106	106	109	109	111	106	95
要介護3	94	83	74	64	65	66	63	64	66	68	63	58
要介護4	75	67	76	72	82	82	83	80	80	80	76	70
要介護5	47	40	37	33	30	29	31	33	33	34	30	27
合 計	483	485	474	447	454	449	445	456	461	467	435	393
認定率	20.8%	20.7%	20.2%	19.2%	19.3%	19.3%	19.3%	19.3%	19.3%	19.3%	19.3%	19.3%
高齢者数	2,325	2,339	2,343	2,325	2,354	2,354	2,350	2,340	2,170	2,002	1,808	1,642

※令和5年までは介護保険事業状況報告9月末現在、令和6年以降は推計

※認定率は住民基本台帳の高齢者数に占める要支援・要介護認定者割合で、認定者には第2号被保険者を含む。

(2) 介護保険給付実績

近年の介護保険給付費は、令和2年度は約7億2,200万円でしたが、その後減少し、令和4年度には7億円を下回り、約6億6,600万円、令和5年度見込みは約6億3,000万円となっています。施設介護サービスと居宅介護サービスが多く利用されています。

＜介護保険給付費の推移＞

(円)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 見込み
居宅介護サービス	340,911,906	340,678,259	305,319,949	286,997,558
地域密着型サービス	42,579,079	39,684,151	44,935,182	45,049,054
施設介護サービス	339,022,173	346,915,295	315,943,682	298,482,314
合 計	722,513,158	727,277,705	666,198,813	630,528,926

			＜介護予防サービス給付の推移＞				給付費（円）	
サービス項目			単位	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度 見込み	
介護予防サービス費	介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回・日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
		介護予防訪問看護	回・日	126	226	208	290	
			人	15	29	24	36	
			給付費	1,251,650	2,114,840	1,566,430	1,478,064	
		介護予防訪問 リハビリテーション	回・日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
		介護予防通所 リハビリテーション	人	15	1	0	0	
			給付費	582,450	45,080	0	0	
		介護予防短期入所 生活介護	日	46	6	15	22	
			人	15	2	5	10	
			給付費	365,690	42,960	111,960	148,728	
		介護予防短期入所 療養介護 老健	日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
		介護予防短期入所 療養介護 病院等	日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
		介護予防特定施設 入居者生活介護	人	38	15	12	10	
			給付費	3,465,840	1,454,270	1,159,520	643,968	
		介護予防福祉用具貸与	人	238	229	253	283	
			給付費	2,191,810	2,111,250	1,946,650	2,103,504	
		介護予防居宅療養 管理指導	人	16	17	13	19	
			給付費	154,430	186,270	69,910	269,760	
		介護予防特定福祉 用具販売	人	5	3	2	2	
			給付費	163,700	129,410	102,560	66,480	
		介護予防住宅改修	人	3	6	1	3	
			給付費	269,999	549,307	112,508	376,800	
		介護予防支援	人	269	260	281	307	
			給付費	1,192,010	1,181,810	1,267,920	1,431,360	
		介護予防サービス計			給付費	9,637,579	7,815,197	6,387,018
	地域密着型 介護予防サービス	介護予防認知症対応型 通所介護	回・日	0	0	0	0	
			人	0	0	0	0	
			給付費	0	0	0	0	
			介護予防小規模多機能 型居宅介護	人	0	0	0	0
				給付費	0	0	0	0
			介護予防認知症対応型 共同生活介護	人	1	0	0	0
		給付費		266,620	0	0	0	
	地域密着型 介護予防サービス計		給付費	266,620	0	0	0	
介護予防給付計			給付費	9,904,199	7,815,197	6,387,018	6,518,664	

※令和5年は5か月分の給付実績の月平均を年間分に換算して算出（以下同様）

＜介護サービス給付の推移＞

給付費(円)

サービス項目			単位	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度 見込み
介護サービス給付費	居宅介護サービス	訪問介護	回・日	9,197	9,478	6,219	4,075
			人	539	531	458	394
			給付費	29,106,712	30,456,547	19,265,494	14,384,035
		訪問入浴介護	回・日	234	174	148	122
			人	49	41	33	31
			給付費	3,165,772	2,398,598	2,048,987	1,666,032
		訪問看護	回・日	2,680	2,919	2,812	2,652
			人	386	454	355	365
			給付費	15,278,560	15,438,364	13,394,213	12,399,634
		訪問リハビリテーション	回・日	88	50	26	0
			人	15	10	6	0
			給付費	303,360	199,660	112,880	4,531,546
		通所介護	回・日	14,249	14,349	12,252	12,038
			人	1,387	1,344	1,115	1,106
			給付費	120,466,635	121,215,252	102,417,296	100,660,534
		通所リハビリテーション	回・日	428	365	300	569
			人	56	63	55	86
			給付費	4,218,873	3,133,829	2,324,220	5,638,608
		短期入所生活介護	日	3,833	2,672	2,087	1,680
			人	296	190	255	194
			給付費	35,143,579	23,715,856	19,475,445	14,958,182
		短期入所療養介護 老健	日	102	186	120	79
			人	24	22	9	5
			給付費	1,152,841	2,300,610	1,562,770	1,063,176
		短期入所療養介護 病院等	日	0	0	0	0
			人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
		短期入所療養介護 介護医療院	日	0	0	0	0
			人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
		特定施設入居者 生活介護	人	287	316	333	288
			給付費	56,496,026	64,908,191	72,990,642	63,770,225
		福祉用具貸与	人	1,566	1,671	1,509	1,541
			給付費	25,616,864	26,604,230	26,749,442	26,328,523
		居宅療養管理指導	人	411	568	522	432
			給付費	3,976,180	6,526,460	5,714,380	4,531,546
		特定福祉用具販売	人	37	28	24	19
			給付費	1,626,785	1,149,410	1,221,095	1,061,784
		住宅改修	人	16	11	13	24
			給付費	2,053,400	1,432,366	1,764,422	3,125,330
		居宅介護支援	人	2,311	2,447	2,229	2,148
			給付費	32,668,740	33,383,689	29,780,839	30,891,286
居宅介護サービス計 給付費				331,274,327	332,863,062	298,932,931	280,478,894

サービス項目			単位	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度 見込み
介護サービス給付費	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	0	0	1	0
			給付費	0	0	508,912	0
		夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
		地域密着型通所介護	回	2,463	2,056	1,785	1,538
			人	215	205	164	142
			給付費	22,452,199	17,017,141	14,414,470	11,528,758
		認知症対応型通所介護	回	0	0	48	235
			人	0	0	2	12
			給付費	0	0	671,590	3,511,896
		小規模多機能型居宅介護	人	3	11	12	12
			給付費	908,680	2,840,820	2,860,760	3,072,888
		認知症対応型共同生活介護	人	60	64	86	91
			給付費	18,951,580	19,826,190	26,479,450	26,935,512
		地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
		地域密着型介護老人福祉施設	人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
		看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0
			給付費	0	0	0	0
	地域密着型サービス計			42,312,459	39,684,151	44,935,182	45,049,054
	施設サービス	介護老人福祉施設	人	722	785	752	751
			給付費	188,158,262	209,990,257	202,637,819	203,195,004
		介護老人保健施設	人	493	437	354	283
			給付費	150,863,911	136,925,038	110,912,413	91,136,414
		介護療養型医療施設	人	0	0	6	12
			給付費	0	0	2,393,450	4,150,896
	施設サービス計			339,022,173	346,915,295	315,943,682	298,482,314
介護給付計			712,608,959	719,462,508	659,811,795	624,010,262	

(3) 地域支援事業の状況

地域支援事業は、高齢者が要介護状態又は要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態でも、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことを支援する目的で実施しています。

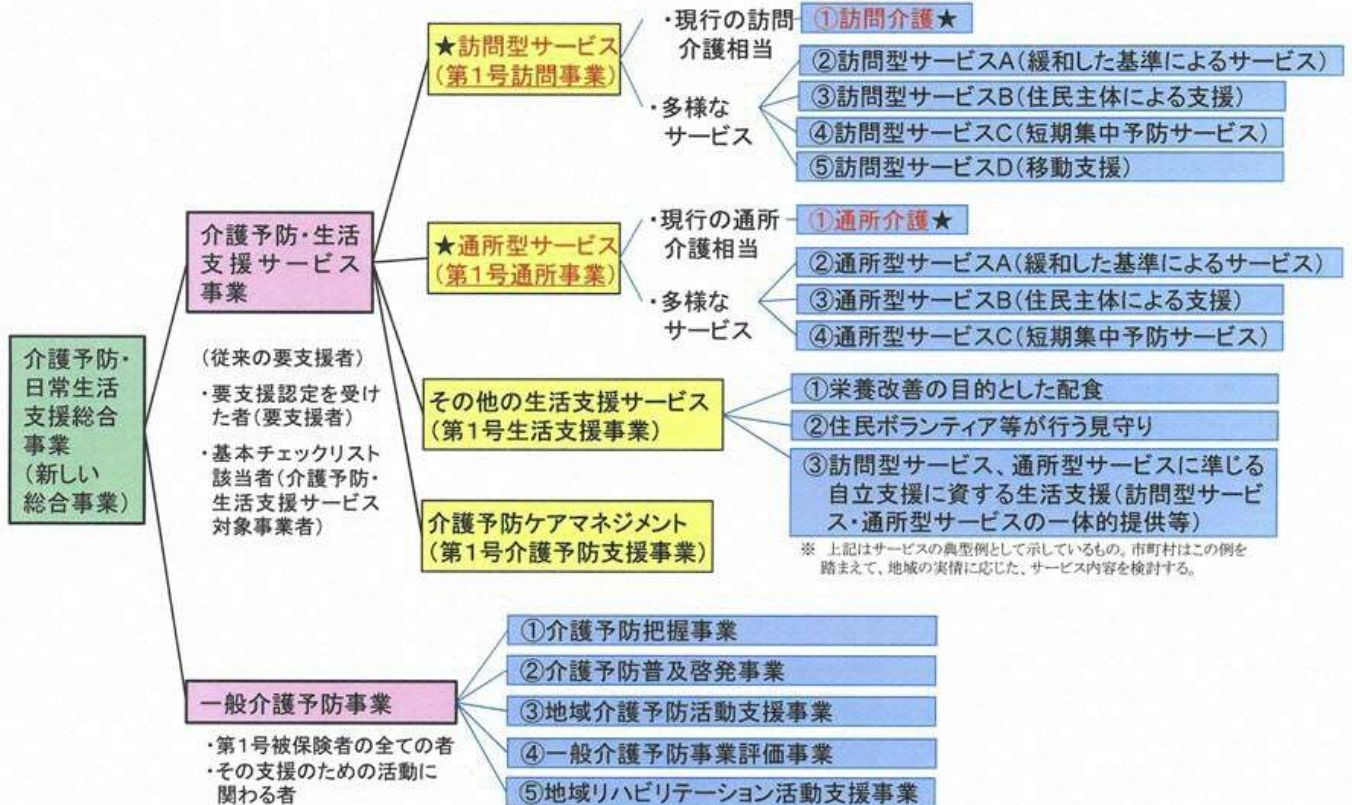
介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業として、本町では介護予防普及啓発事業、地域リハビリテーション活動支援事業等を実施しています。

また、包括的支援事業（社会保障充実分）における生活支援体制整備事業として、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を平成28年4月から配置しています。本町においても、地域コミュニティの構築や地域で支え合う地域づくりなどの地域福祉の活性化を図るとともに、介護保険以外の多様なサービスの充実を目指していきます。

＜地域支援事業の体系＞

介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス
		通所型サービス
		その他の生活支援サービス
		介護予防ケアマネジメント
	一般介護予防事業	介護予防把握事業
		介護予防普及啓発事業
		地域介護予防活動支援事業
		一般介護予防事業評価事業
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	地域リハビリテーション活動支援事業
		総合相談支援事業
		権利擁護事業
		包括的・継続的マネジメント支援事業
	その他	地域共生ケア会議
		在宅医療・介護連携推進事業
		認知症総合支援事業
任意事業	生活支援体制整備事業	
	介護給付等費用適正化事業	
	家族介護支援	
		その他事業

＜介護予防・日常生活支援総合事業の体系＞



出典：厚生労働省資料

＜地域支援事業の実施状況＞

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (檜葉町内で実施されているもの)	
介護予防・生活支援サービス事業	・通所型サービス (従来型)：デイサービスセンターやまゆり荘 ・通所型サービス (基準緩和型)：檜葉町社会福祉協議会 (介護予防事業) ・訪問型サービス：檜葉町社会福祉協議会(訪問介護事業) ・介護予防ケアマネジメント：檜葉町地域包括支援センター
一般介護予防事業	・介護予防普及啓発事業：檜葉町社会福祉協議会 (介護予防事業) ・地域リハビリテーション活動支援事業：檜葉町社会福祉協議会 (介護予防事業) 職員を対象にした専門職による技術支援 ・一般介護予防事業評価事業：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (令和4年度)
(2) 包括的支援事業	
包括的支援事業	①地域包括支援センターの運営 - 高齢者の介護・福祉・医療そして権利等を守るために、高齢者の生活をあらゆる面からサポートする総合相談機関としての地域包括支援センターの運営事業 ・総合相談事業・権利擁護事業・包括的継続ケアマネジメント事業 ②社会保障充実分 ・生活支援体制整備事業：生活支援コーディネーターの配置 ・認知症総合支援事業：認知症地域支援推進員の配置 ・地域ケア会議推進事業：檜葉町地域共生ケア会議の実施
(3) 任意事業	
その他事業	認知症サポーター等養成事業：認知症の方やその家族のよき理解者としてのサポーターの養成

2. 介護保険サービスの見込み

(1) 介護サービス量の見込み

居宅サービスでは訪問介護や通所介護が町内及び避難先自治体で多く利用されています。

近年の利用状況等から、計画期間のサービスを見込みます。

＜介護予防サービス給付見込み(1か月当り)＞

サービス項目			単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
介護予防サービス見込量	介護予防サービス	介護予防訪問入浴 介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防訪問看護	回数（回）	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	9.0
			人数（人）	2	2	2	2	2	1
			給付費（千円）	1,230	1,230	1,230	1,230	1,230	615
		介護予防訪問リハ ビリテーション	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防居宅療養 管理指導	人数（人）	1	1	1	1	1	1
			給付費（千円）	140	140	140	140	140	140
		介護予防通所リハ ビリテーション	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防短期入所 生活介護	日数（日）	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
			人数（人）	1	1	1	1	1	1
			給付費（千円）	248	248	248	248	248	248
		介護予防短期入所 療養介護（老健）	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防短期入所 療養介護（病院等）	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防短期入所 療養介護（介護医 療院）	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防福祉用具 貸与	人数（人）	22	22	21	23	22	17
			給付費（千円）	1,957	1,957	1,876	2,049	1,957	1,511
		特定介護予防福祉 用具購入費	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防住宅改修	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防特定施設 入居者生活介護	人数（人）	1	1	1	0	0	0
			給付費（千円）	1,154	1,154	1,154	0	0	0
	地域密着型介護予 防サービス	介護予防認知症対 応型通所介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防小規模多 機能型居宅介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防認知症対 応型共同生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		介護予防支援	人数（人）	22	22	22	23	23	17
			給付費（千円）	1,231	1,231	1,231	1,287	1,287	951
介護予防給付計			給付費	5,960	5,960	5,879	4,954	4,862	3,465

＜介護サービス給付見込み(1か月当り)＞

サービス項目		単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
介護サービス給付見込み	居宅介護サービス	訪問介護	回数(回)	468	461	446	461	426
			人数(人)	40	39	38	39	36
			給付費(千円)	19,391	19,125	18,469	19,125	17,625
		訪問入浴介護	回数(回)	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1
			人数(人)	3	3	3	3	3
			給付費(千円)	2,477	2,477	2,477	2,477	2,477
		訪問看護	回数(回)	223.6	217.6	223.6	211.6	217.9
			人数(人)	32	31	32	30	31
			給付費(千円)	11,824	11,377	11,824	10,930	9,368
		訪問リハビリテーション	回数(回)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
			人数(人)	1	1	1	1	1
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		居宅療養管理指導	人数(人)	40	40	40	41	44
			給付費(千円)	5,022	5,055	5,022	5,164	4,666
		通所介護	回数(回)	1,029.6	1,033.6	1,033.8	997.8	1,035.5
			人数(人)	93	93	93	90	94
			給付費(千円)	104,668	105,373	105,786	100,803	91,852
		通所リハビリテーション	回数(回)	45	45	45	45	53
			人数(人)	6	6	6	6	7
			給付費(千円)	3,741	3,741	3,741	3,741	4,365
		短期入所生活介護	日数(日)	180	168	180	156	165
			人数(人)	20	19	20	18	19
			給付費(千円)	18,474	18,054	18,474	15,693	16,664
		短期入所療養介護(老健)	日数(日)	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	1	0	0	0	1
			給付費(千円)	1,216	0	0	0	0
		短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数(人)	0	0	0	0	0
			給付費(千円)	0	0	0	0	0
		福祉用具貸与	人数(人)	136	134	131	134	140
			給付費(千円)	26,774	26,502	25,766	26,137	27,168
		特定福祉用具購入費	人数(人)	3	3	3	3	3
			給付費(千円)	2,180	2,180	2,180	2,180	2,180
		住宅改修費	人数(人)	2	2	2	2	2
			給付費(千円)	3,507	3,507	3,507	3,507	3,507
		特定施設入居者生活介護	人数(人)	31	36	34	36	36
			給付費(千円)	80,782	93,620	88,241	93,620	80,217

サービス項目			単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
介護サービス給付見込み	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（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		夜間対応型訪問介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		地域密着型通所介護	回数（回）	142.0	133.0	142.0	133.0	133.0	111.0
			人数（人）	14	13	14	13	13	11
			給付費（千円）	13,388	12,053	13,388	12,053	12,053	10,302
		認知症対応型通所介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
			人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		小規模多機能型居宅介護	人数（人）	1	1	1	1	1	1
			給付費（千円）	2,942	2,942	2,942	2,942	2,942	2,942
		認知症対応型共同生活介護	人数（人）	9	10	11	13	14	12
			給付費（千円）	30,829	34,303	37,891	44,975	48,449	41,387
		地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
		看護小規模多機能型居宅介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0
			給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	施設サービス	介護老人福祉施設	人数（人）	65	66	67	66	66	56
			給付費（千円）	214,194	217,421	221,125	217,421	217,087	184,054
		介護老人保健施設	人数（人）	25	26	27	26	26	25
			給付費（千円）	97,512	101,659	105,806	101,826	101,826	98,347
		介護医療院*	人数（人）	1	1	1	1	1	2
			給付費（千円）	4,151	4,151	4,151	4,643	4,643	8,794
		介護療養型医療施設	人数（人）						
			給付費（千円）						
居宅介護支援			人数（人）	188	181	180	179	189	161
			給付費（千円）	32,588	31,202	31,141	30,724	32,452	27,667
給付計			給付費（千円）	675,660	694,742	701,931	697,961	710,731	626,181

* 介護医療院：平成 30 年度から介護保険の施設サービスに位置付けられ、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と生活施設としての機能を兼ね備える施設。

(2) 介護サービスの確保策

①介護サービスの確保策等

訪問介護や通所介護などの居宅サービスについては、介護人材の確保・養成に対する支援に努めます。

施設サービスについては、本計画期間中に、町内での施設整備は計画していませんが、圏域内の需要などを勘案し、近隣市町村との広域的な圏域調整により、サービスの確保に努めます。介護医療院は、町外施設の利用を想定し、県計画との整合に配慮しながら広域的な圏域調整を図ります。

地域密着型サービスについては、圏域内の需要などを勘案し、必要に応じて整備を検討するとともに、事業者等の動向などの把握に努めます。

あわせて、需要に応じたサービス提供と質の確保・向上を促進するため、介護人材の確保・養成に対する支援を図ります。また、町広報紙等を通じて、サービスの内容や利用方法について、町民への周知を図ります。

②補足給付費・地域支援事業費の見込み等

居住費、食費、日常生活費の自己負担や介護保険サービス利用者負担額が上限を超えた場合等の軽減措置として特定入所者介護サービス等給付費、高額介護サービス給付費を補足給付しています。

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前から介護予防を行い、地域で自立した生活が継続できるよう、虚弱高齢者や要支援者、要介護者の家族及び一般高齢者などを対象に、各自治体がそれぞれの地域に合わせて独自に介護予防に向けた事業を展開するものです。

＜補足給付費の見込額＞

(円)

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
(1) 特定入所者介護サービス費等給付額	21,691,725	21,452,830	21,261,713	21,787,283	22,312,854	18,777,197
(2) 高額介護サービス費等給付額	225,440	222,958	220,971	226,434	231,896	195,150
(3) 高額医療合算介護サービス費等給付額	0	0	0	0	0	0
(4) 算定対象審査支払手数料	625,878	619,014	613,470	600,075	614,565	517,167
補足給付費計	22,543,043	22,294,802	22,096,154	22,613,792	23,159,315	19,489,514

＜地域支援事業費の見込額＞

(円)

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
(1) 介護予防・日常生活 支援総合事業費	26,232,000	26,232,000	26,232,000	26,138,618	24,297,494	19,876,674
①介護予防・生活支援 サービス事業	22,263,000	22,263,000	22,263,000	21,637,202	19,874,216	16,445,406
②一般介護予防事業	3,969,000	3,969,000	3,969,000	4,501,416	4,423,278	3,431,268
③その他諸費	0	0	0	0	0	0
(2) 包括的支援事業 (地域包括支援センター の運営)	14,000,000	14,000,000	14,000,000	13,941,042	11,927,336	9,782,560
(3) 任意事業 (その他事業)	179,000	179,000	179,000	178,924	153,079	125,552
(4) 包括的支援事業 (社会保障充実分)	8,332,000	8,532,000	8,532,000	9,076,000	9,076,000	9,076,000
①生活支援体制整備事業	5,500,000	5,500,000	5,500,000	5,538,000	5,538,000	5,538,000
②認知症総合支援事業	1,632,000	1,832,000	1,832,000	1,835,000	1,835,000	1,835,000
③地域ケア会議推進事業	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,703,000	1,703,000	1,703,000
地域支援事業費計	48,743,000	48,943,000	48,943,000	49,334,584	45,453,909	38,860,786

3. 介護保険の円滑な運営に向けた取組

介護保険制度は3年を1期として制度改正が繰り返され、サービス形態が多様であるため、利用する高齢者やその家族に適切な支援を行うためには制度理解と情報提供が必要です。また、利用者の声などを把握し、サービス提供に活かす体制を整備し、サービスの適正利用を促進していきます。

(1) 要支援・要介護認定

要支援・要介護認定の申請受付は、保健福祉課窓口をはじめ地域包括支援センターなどで対応しており、その後、認定調査員が申請者の自宅等を訪問し調査を行います。

今後も要介護認定調査が適正に行われるよう、認定調査員の資質の向上を図ります。また、介護保険の説明とあわせて、高齢者の状況把握、町のサービスの説明など、きめ細かな対応となるように努めます。

(2) 相談・苦情等への対応

介護保険に関する相談は保健福祉課窓口をはじめ、地域包括支援センターなどで対応し、庁内での連絡・調整体制の改善に努めています。また、要介護認定等への不服申し立て、サービスに関する苦情等については、まず保健福祉課で対応し、必要に応じて県、県国保連などの関係機関との連携を図ります。

(3) 介護給付適正化の促進

介護給付費の増大が見込まれる中、給付の適正化は、介護保険制度への信頼感を高め、持続可能な介護保険制度に資することにつながります。国の示す介護給付適正化計画の指針を基に、適切な介護サービスの確保と介護保険制度の持続を図るため、適正化事業を推進します。

<介護給付適正化事業の概要>

サービス・事業等	取組内容	目標値	評価指標
認定調査状況チェック	指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検します。	訪問調査後の全件点検実施	訪問調査後の点検

サービス・事業等	取組内容	目標値	評価指標
ケアプランの点検	介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行います。 また、住宅改修等の点検(住宅改修の点検、福祉用具購入調査)についても実施します。	ケアプラン点検数 20件	ケアプラン点検数
医療情報との突合・縦覧点検	老人保健(長寿(後期高齢者)医療制度及び国民健康保険)の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。 受給者ごとに複数月にまたがる支払状況(請求明細書の内容)を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。	点検の実施 年12回	点検数

(4) 自立支援・重度化防止に向けた強化と推進

自立支援・重度化防止の推進を重視した健康づくりを支援し、一人ひとりが自ら健康管理と体力づくりを行い、介護予防に取組み檜葉町で生き生きと暮らしていけるよう日常的に社会参加を促し介護予防を図ります。

施策ごとに達成状況を把握するため指標を設定し、進捗状況を評価します。

<介護予防日常生活支援総合事業の概要>

事業	取組内容	目標値	評価指標
【介護予防・日常生活支援総合事業の強化】	通所型サービス A(基準緩和型)の実施 日常生活機能の向上及び重度化防止 介護予防を目的とした運動	通所サービス A 目標値 70 人	通所サービス A の参加人数
【自立支援と重度化を防止した健康管理と体力づくり】	介護予防普及啓発活動 地域交流サロン 介護予防を目的とした運動及びレクリエーション実施	普及・啓発事業 1回の開催につき 目標値 25 人	普及・啓発事業への参加人数
【若年期からの健康づくり】	ならはならでは健幸チャレンジ事業 健康増進を目的とした健康管理と体力づくり	カード発行枚数 100 枚	カード発行枚数
	元気アップ教室 健康増進を目的とした運動	元気アップ教室の実施 30 人	元気アップ教室の参加人数

(5) 介護保険事業を支える福祉人材の確保

在宅介護や施設介護のサービスを安定して提供するため、介護人材、看護人材の育成、定着を支援します。

(6) 介護サービス費の補足給付等

①特定入所者等介護サービス費の給付

介護保険3施設入所者で利用負担段階が1～3の方に、国の定める基準費用額と負担限度額の差額を給付します。利用者は負担限度額を事業者に支払う、現物給付の扱いで行います。

※介護保険3施設⇒介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

②高額介護サービス費の給付

介護保険における保険給付対象サービスを利用した場合の利用者負担額（サービス費用の1割相当額）が、住民税課税状況ごとに1世帯につき次の上限額を超えたときは、その超えた分を利用者からの申請により高額介護サービス費等として利用者に支給されます。

＜所得区分別自己負担上限額(月額)＞

	利用者負担段階	上限額
第1段階	町民税世帯非課税で老齢福祉年金受給	15,000円
第2段階	町民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	15,000円
第3段階	町民税世帯非課税で、利用者負担第1段階・第2段階以外	24,600円
第4段階 (一般)	利用者負担第1段階から第3段階以外	44,400円
第5段階 (現役並み所得)	① 年収約383万円～約770万円未満	44,400円
	② 年収約770万円以上～約1,160万円未満	93,000円
	③ 年収約1,160万円以上	140,100円

③高額医療合算介護サービス費の給付

平成20年4月から「高額医療・高額介護合算制度」が始まり、各医療保険（国民健康保険、健康保険組合などの社会保険、後期高齢者医療制度）と介護保険の自己負担の1年間（8月1日から翌年7月31日まで）の合計額が負担限度額を超えた場合、申請によりその超えた額が「高額医療合算介護サービス費」として支給されます。

④その他利用者支援

社会福祉法人等が行う介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、訪問介護の各サービスを利用する場合、一定の要件を満たせば利用者負担を減免します。

(7) 計画を推進していく体制

①庁内及び関係機関等との連携強化

庁内関係部署を横断的に繋げ、連絡調整を図りながら、計画が確実に推進できるよう取り組みます。

②町民の参画と協働

介護保険事業の円滑な実施と、保健・福祉・医療サービスの提供を実現しつつ、健やかな社会福祉を実現していくために、高齢者をはじめとする町民のニーズを踏まえ、よりよいサービスを提供していきます。また、ボランティアをはじめとする地域の様々な個人・団体等に関する情報を提供することにより、町民の参画や協働の仕組みづくりを進めていきます。

③やむを得ず帰町を見合わせている町民の支援

○原発避難者特例法に基づく特例事務

住民票を異動せずに避難している町民の方は、下記の特例事務(※)については、原発避難者特例法に基づき、避難先自治体から受けることとなります。

※特例事務とは、指定市町村又は福島県が提供すべき行政サービスのうち、自ら提供することが困難であるとして総務大臣に届け出て告示されたものです。

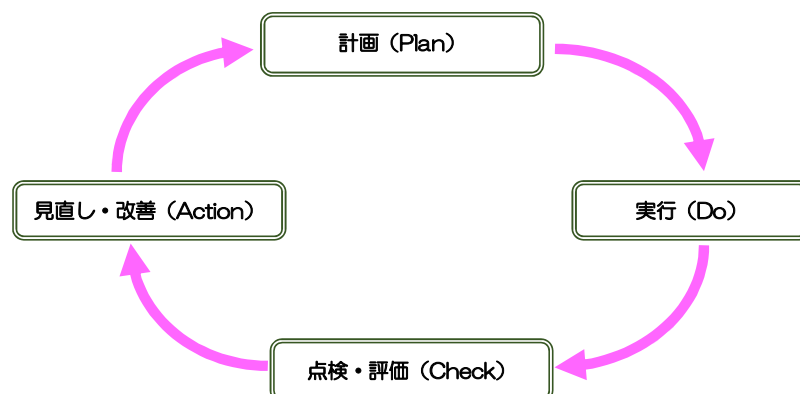
- ・要支援・要介護認定等に関する事務（介護保険法）
- ・介護予防等のための地域支援事業に関する事務（介護保険法）
- ・養護老人ホーム等への入所措置に関する事務（老人福祉法）

○見守り活動の継続

災害公営住宅等に入居する単身高齢者及び高齢者のみ世帯を地域で見守る活動を、関係団体や福祉サービス事業者等と協働で継続して取り組みます。

④PDCAサイクルの活用(保険者機能交付金)

本計画の着実な推進を図るため、地域包括ケア推進協議会等において、町の設定した目標値を定期的に点検及び評価しこの結果に基づいて、計画の見直しを実施します。



資 料

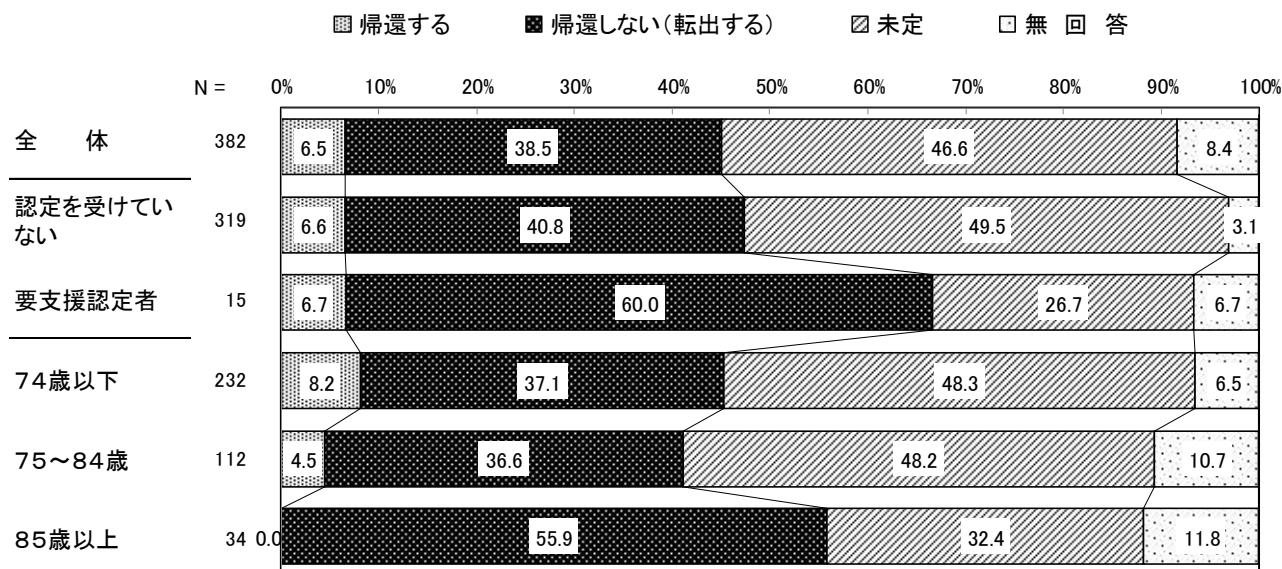
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査結果より

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果より、現状の課題を検討しました。

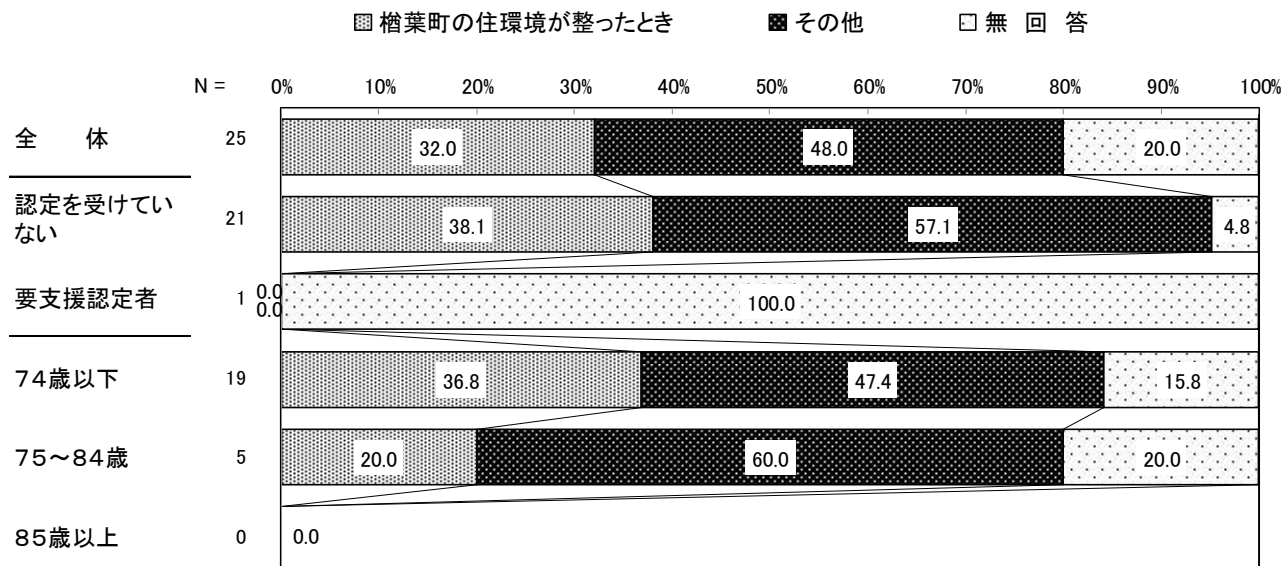
(1) 避難先での暮らし

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、あなたは将来、檜葉町に帰還しますかという問いに、「未定」が46.6%（前回44.0%）、「帰還しない（転出する）」が38.5%（前回35.6%）と多く、「帰還する」が6.5%（前回11.2%）となっています。帰還意向のある回答者の帰還時期は「その他」が48.0%（前回48.7%）と多く、「檜葉町の住環境が整ったとき」が32.0%（前回43.6%）となっています。

問1 将来、檜葉町への帰還意向[%]

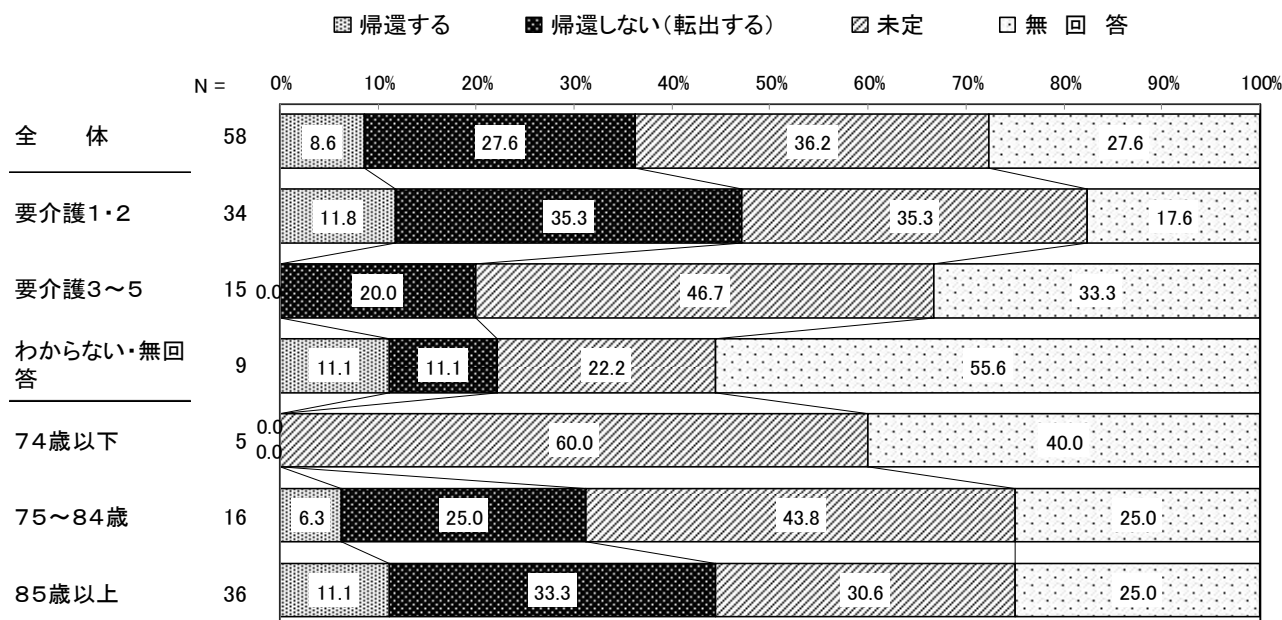


問1-1 帰還時期[%]

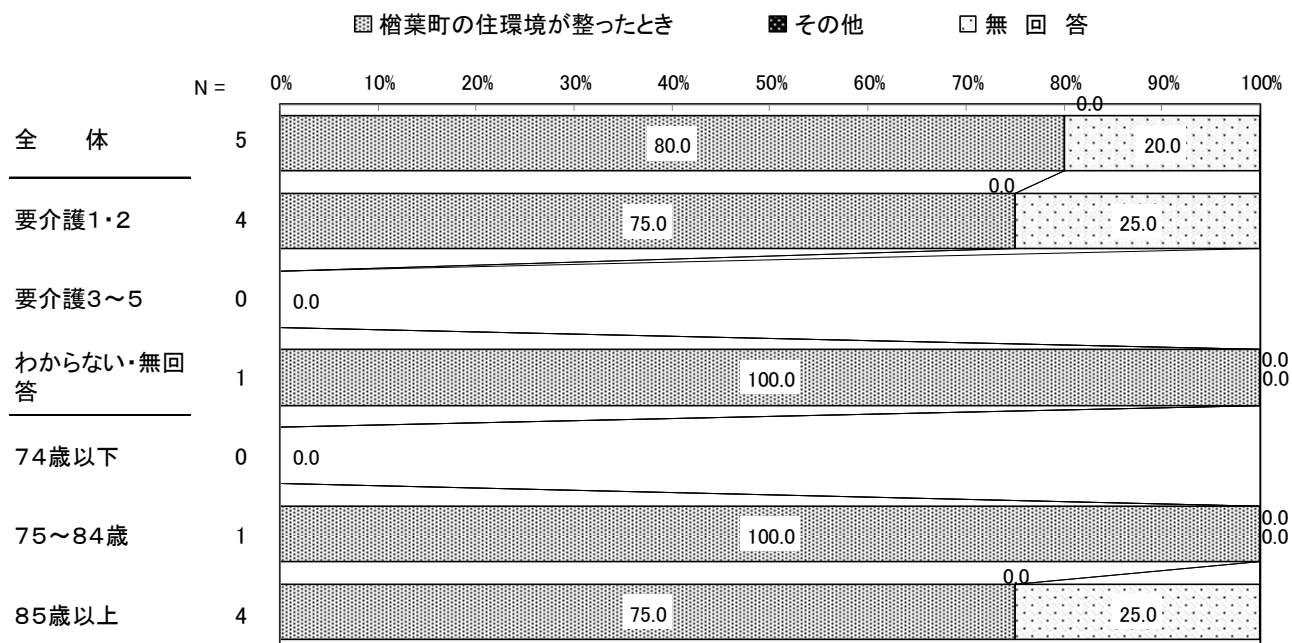


在宅介護実態調査では、「未定」が36.2%（前回34.5%）、「帰還しない（転出する）」が27.6%（前回35.7%）、「帰還する」が8.6%（前回8.3%）です。帰還意向のある回答者の帰還時期は「檜葉町の住環境が整ったとき」が80.0%（前回14.3%）となっています。

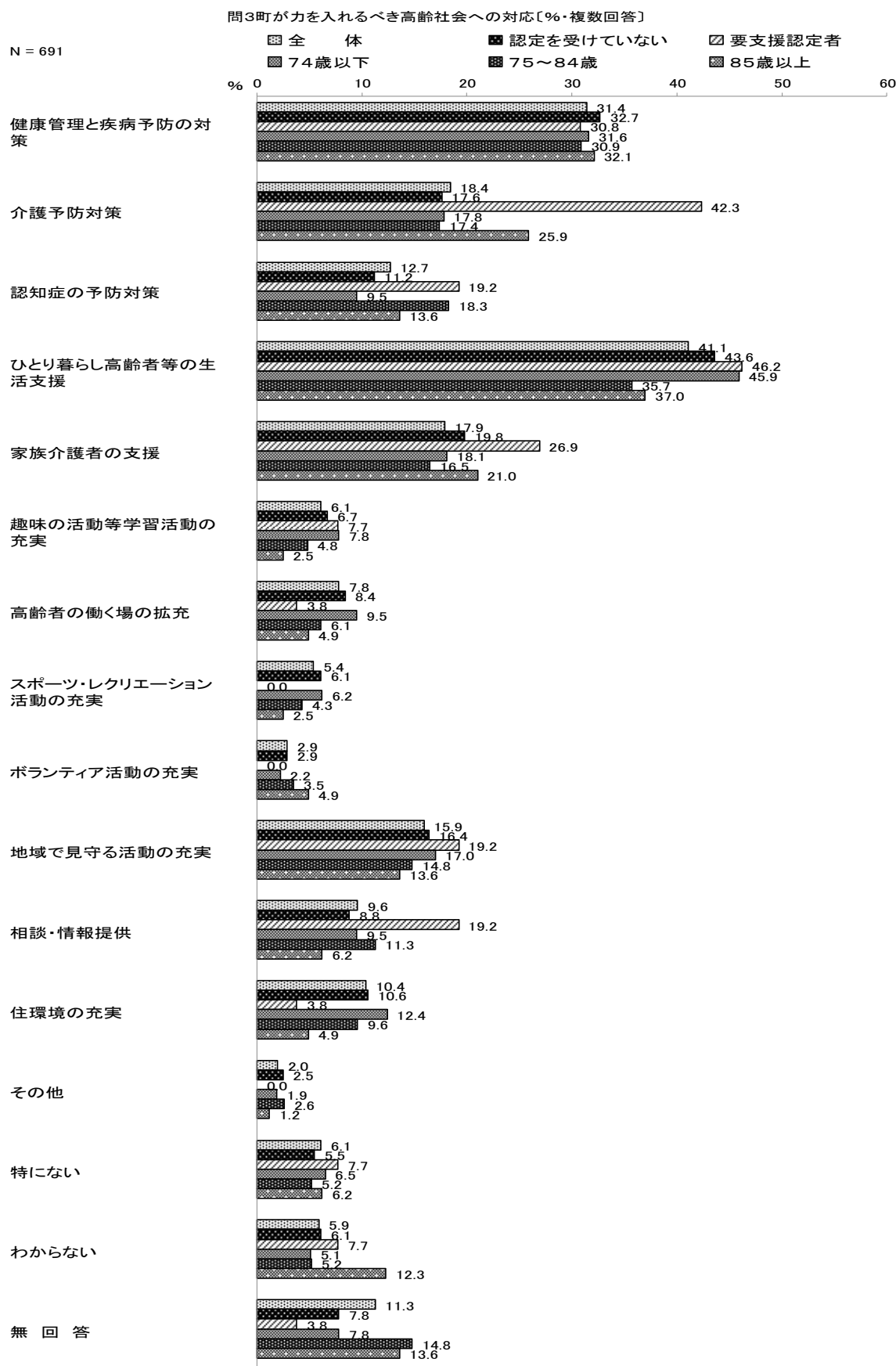
問1 将来、檜葉町への帰還意向[%]



問1-1 帰還時期[%]

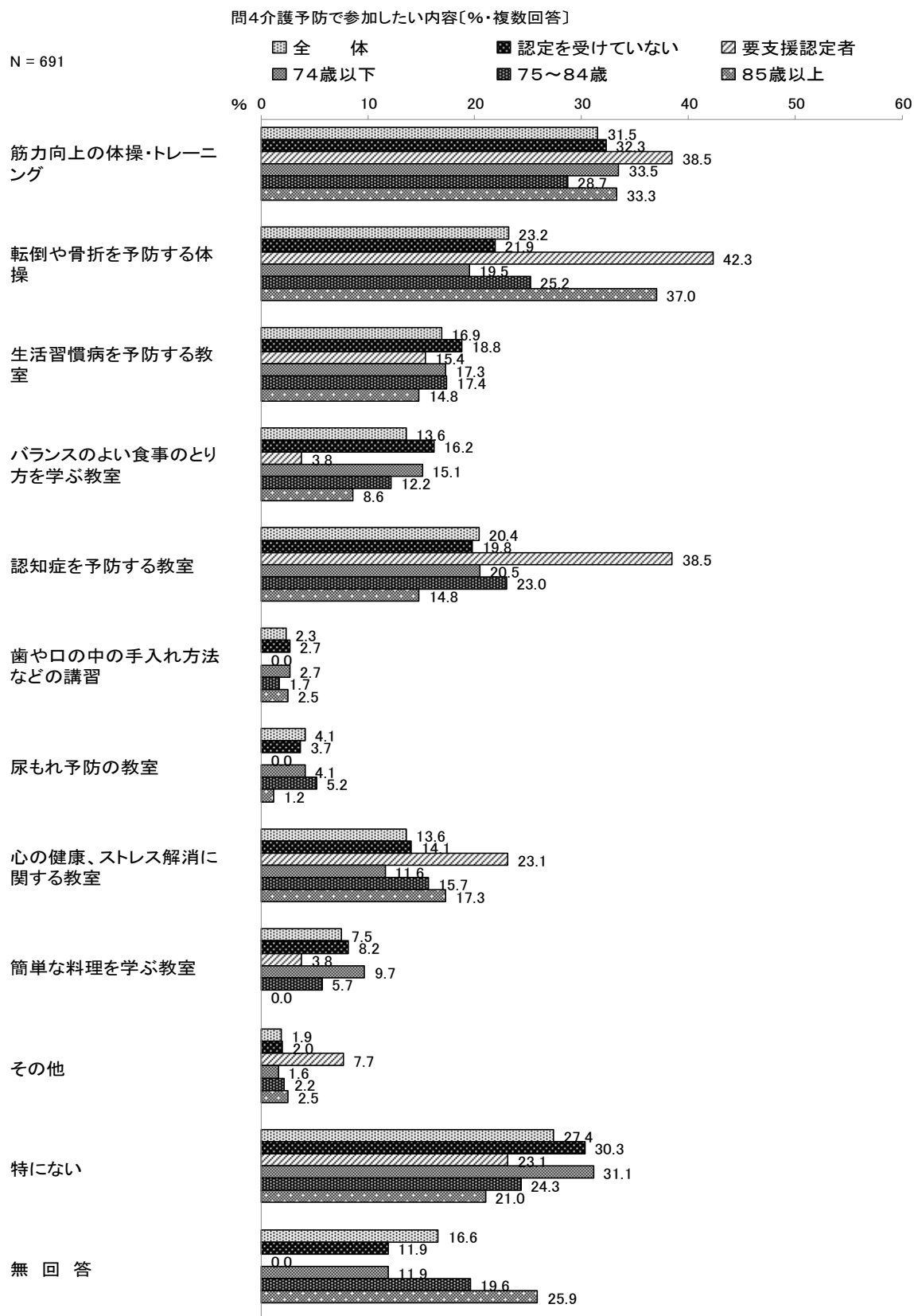


介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、高齢化社会に対し町が力を入れるべきことは「ひとり暮らし高齢者等の生活支援」が41.1%（前回37.2%）と多く、「健康管理と疾病予防の対策」が31.4%（前回38.6%）、「介護予防対策」が18.4%（前回22.5%）、「家族介護者の支援」が17.9%（前回21.6%）となっています。

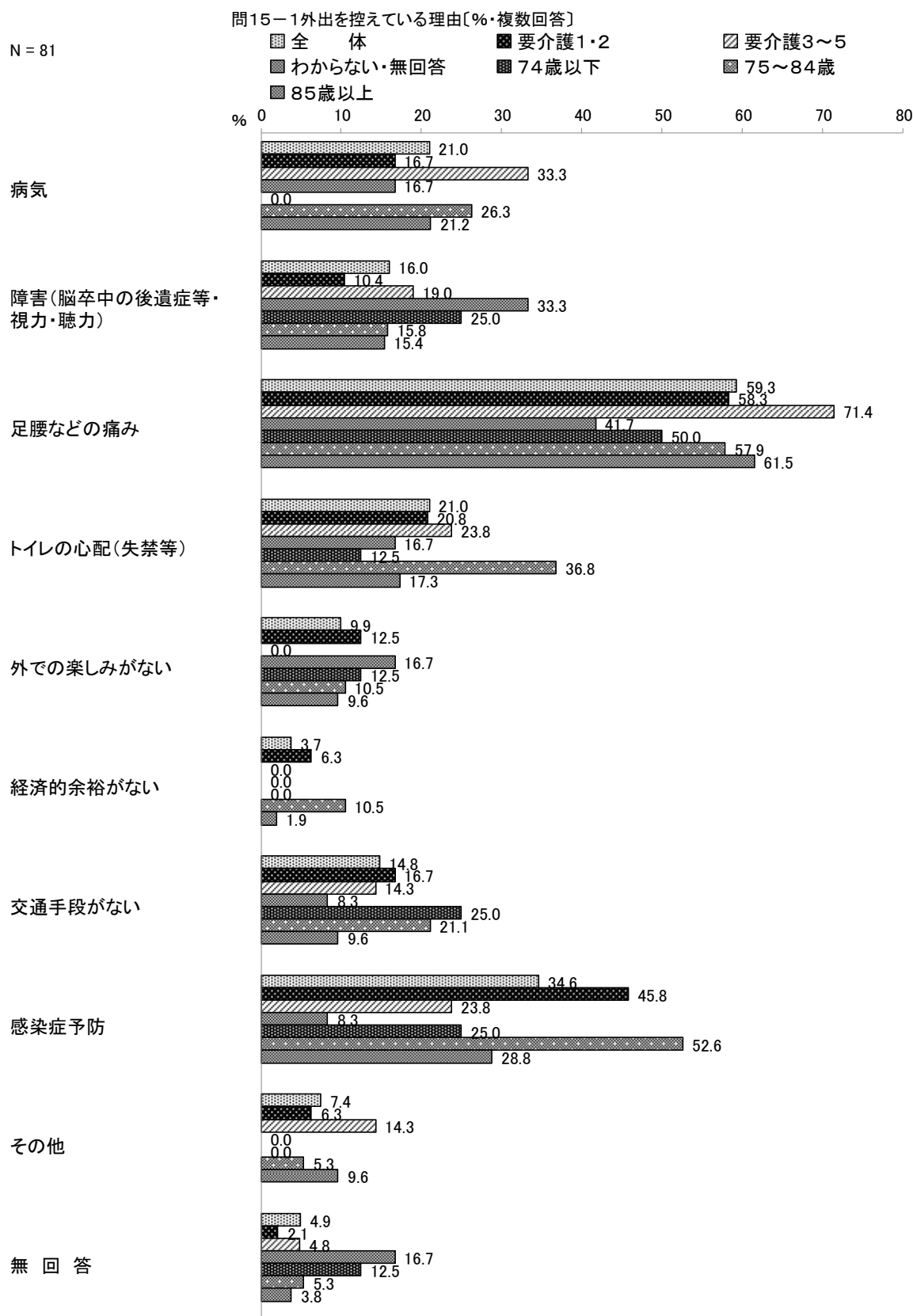


(2) 介護予防の推進について

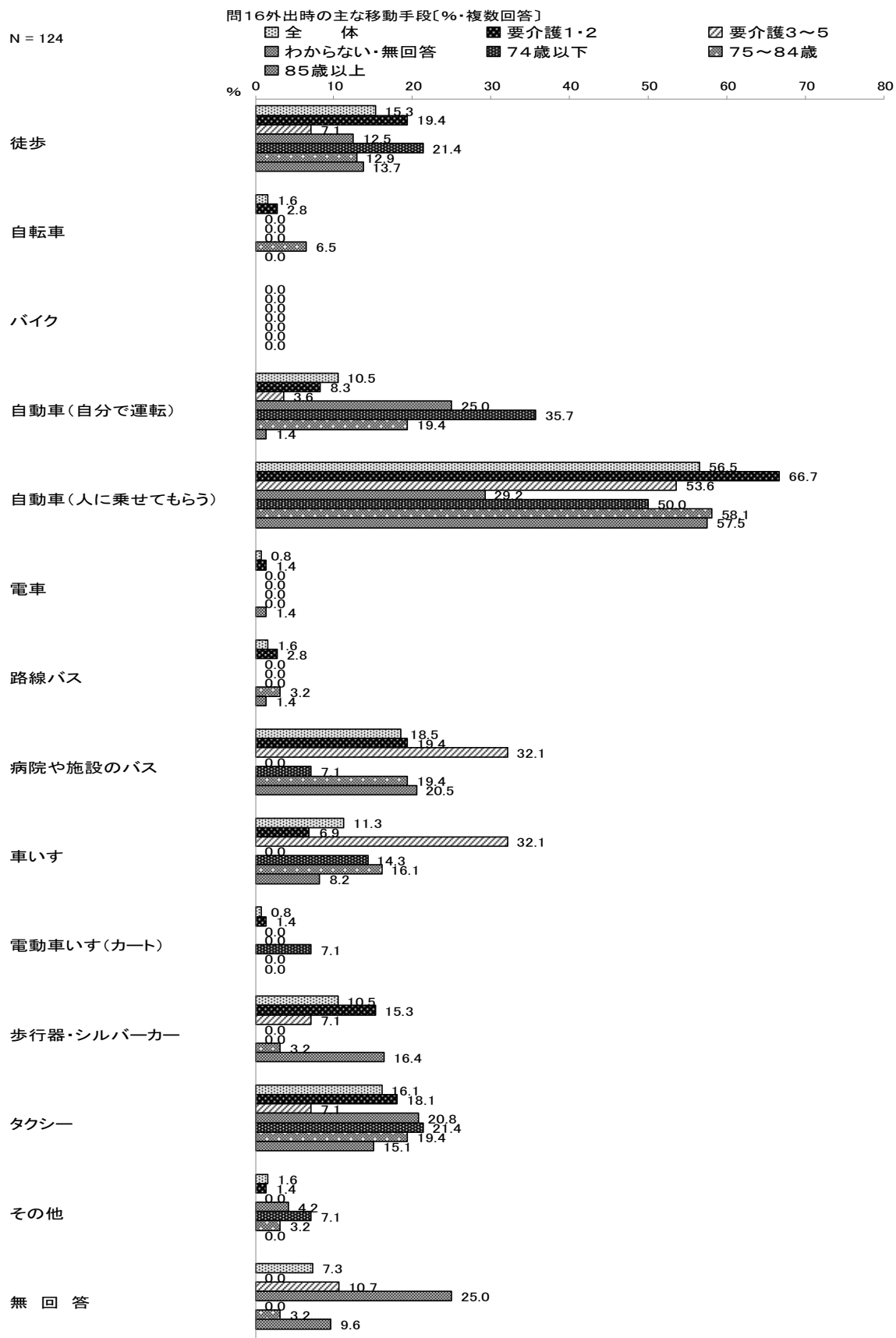
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、介護予防で参加してみたい内容として「筋力向上の体操・トレーニング」が31.5%（前回36.0%）、「特にない」が27.4%（前回24.9%）、「転倒や骨折を予防する体操」が23.2%（前回22.5%）、「認知症を予防する教室」が20.4%（前回26.2%）と続いています。



外出の状況は高齢者の健康状態とも関連が深いものであり、在宅介護実態調査では、外出を控えている人にその理由を尋ねたところ、主な理由として、「足腰などの痛み」が59.3%（前回60.4%）と多く、「感染症予防」が34.6%、「病気」と「トイレの心配（失禁等）」がともに21.0%（前回23.1%、28.6%）回答されています。



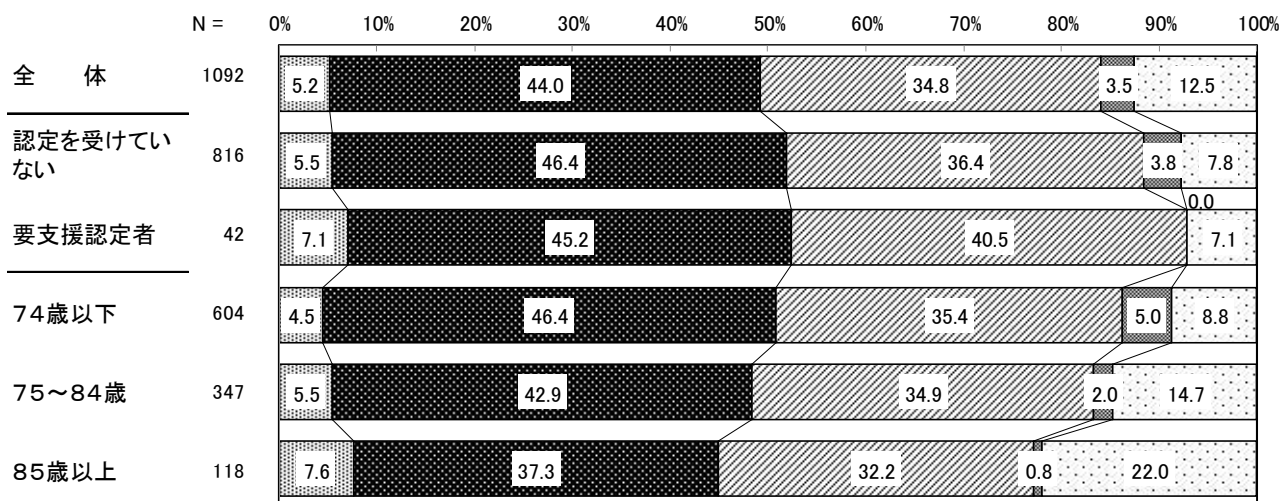
また、外出時の主な移動手段は、介護予防・日常生活ニーズ調査では「自動車（人に乗せてもらう）」が56.5%（前回68.8%）と多いものの前回調査よりは少なくなっており、次いで、「病院や施設のバス」が18.5%（前回14.5%）、「タクシー」が16.1%（前回15.9%）、「徒歩」が15.3%（前回13.0%）と続いています。



地域住民による自主的な活動の場の確保、自主的な活動の担い手の育成が、地域における介護予防には欠かせません。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域住民有志のグループ活動への参加意向が一般高齢者で51.9%（前回54.6%）と多く、企画・運営への参加意向も31.1%（前回33.4%）と高い結果となっています。このような意向を実際の参加や企画につなげていく必要があります。

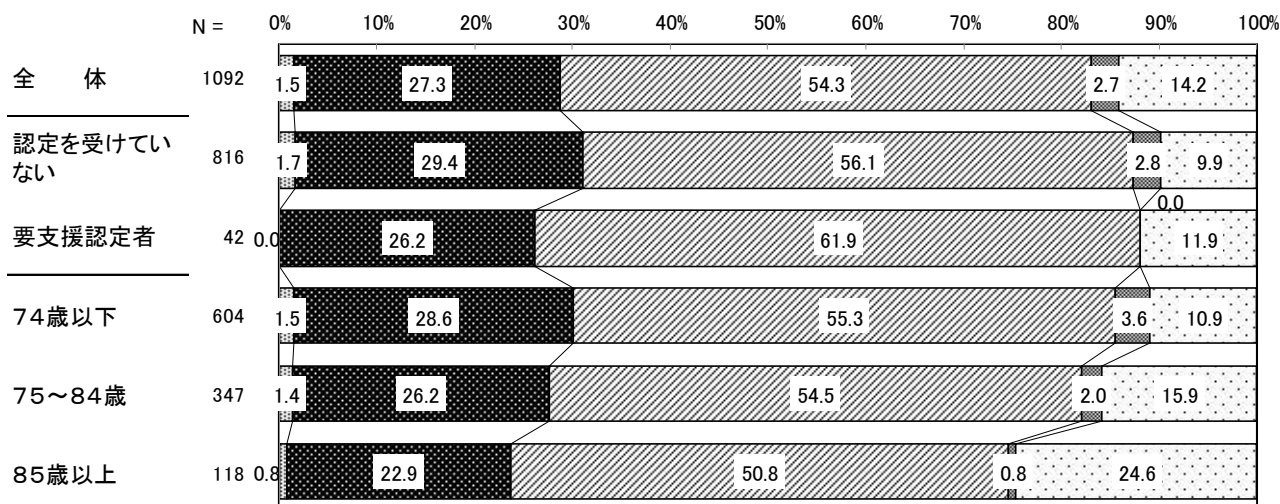
問4地域のグループ活動への参加意向[%]

■ 是非参加したい ■ 参加してもよい ▨ 参加したくない ■ 既に参加している □ 無 回 答



問5地域のグループ活動の企画・運営での参加意向[%]

■ 是非参加したい ■ 参加してもよい ▨ 参加したくない ■ 既に参加している □ 無 回 答

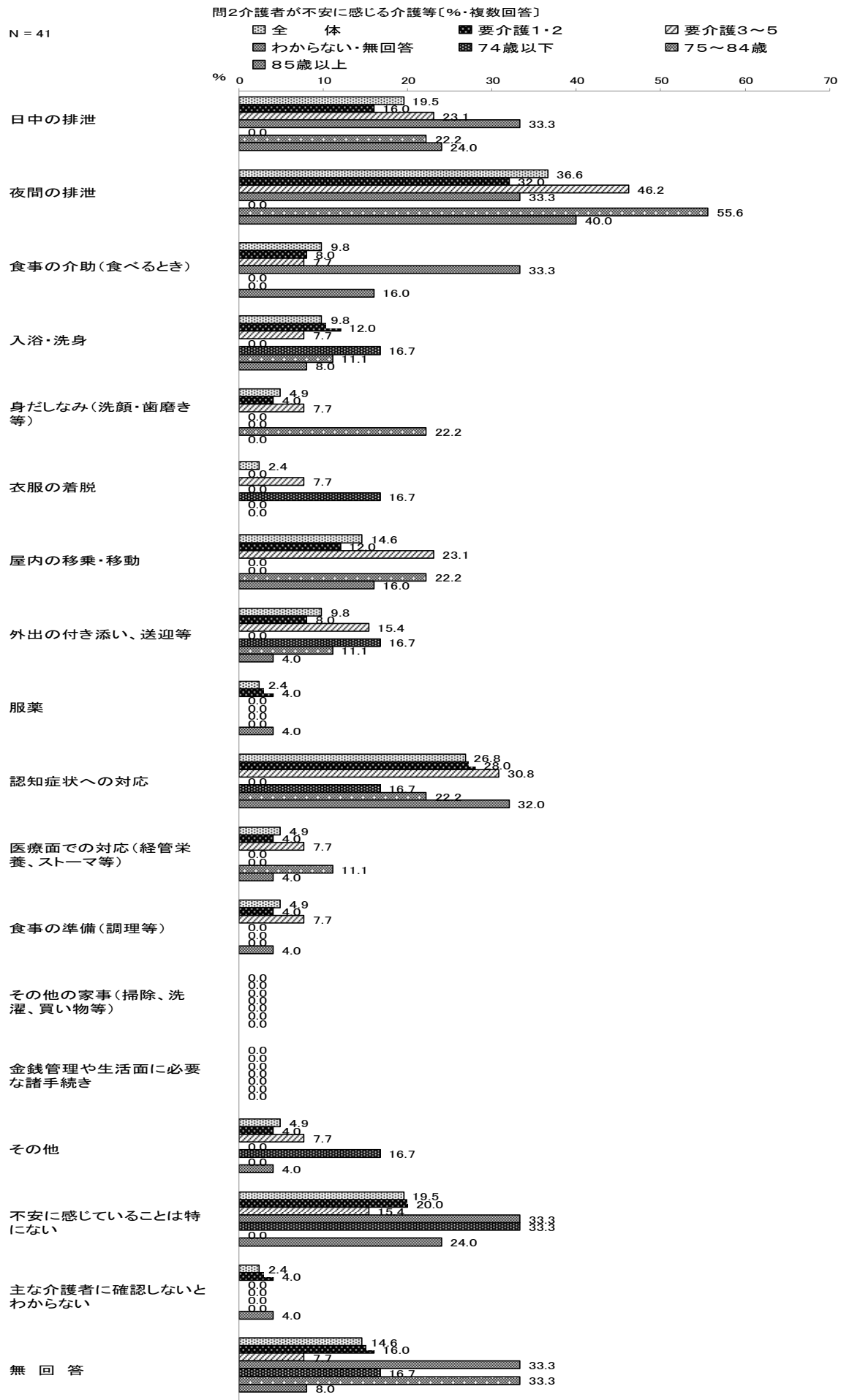


(3) 認知症対策の強化

これまでの認知症ケアでは、自宅→グループホーム→施設又は一般病院・精神科病院というように病院や施設を利用せざるを得ないといった流れでしたが、今後はこうした流れを変え、認知症の方の状況（段階）に応じたサポートの必要性及び関連施策の充実を図る必要があります。

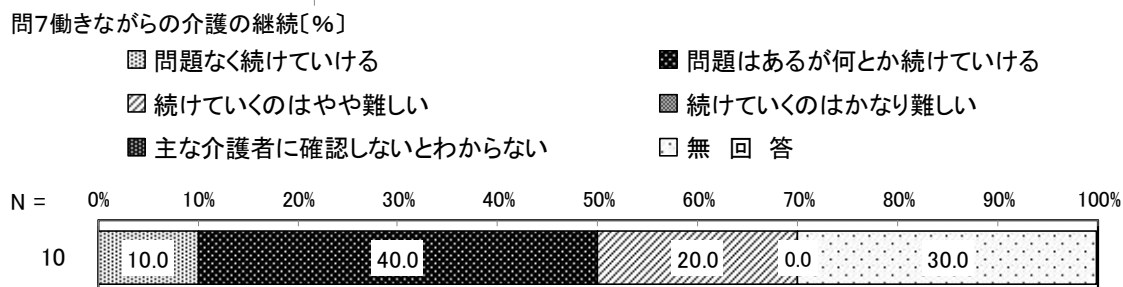
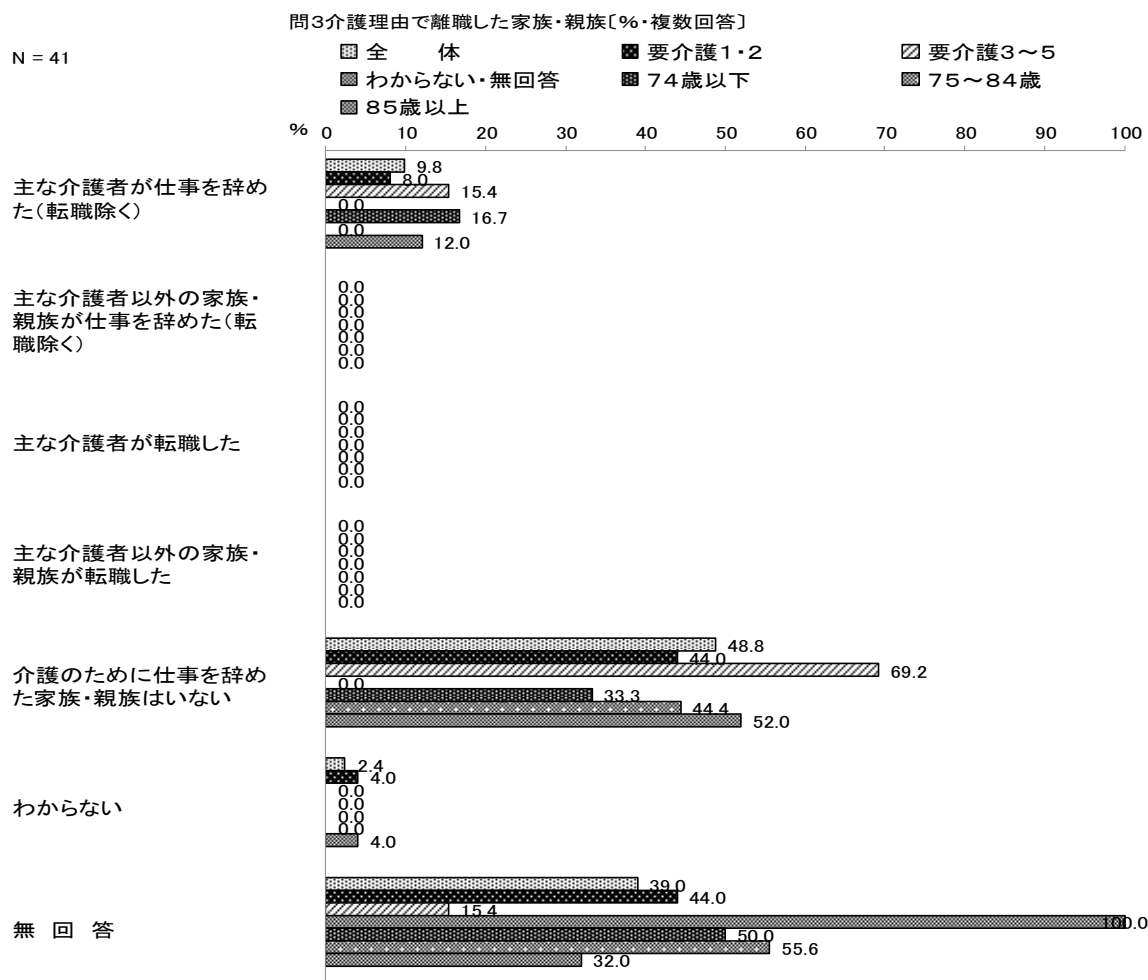
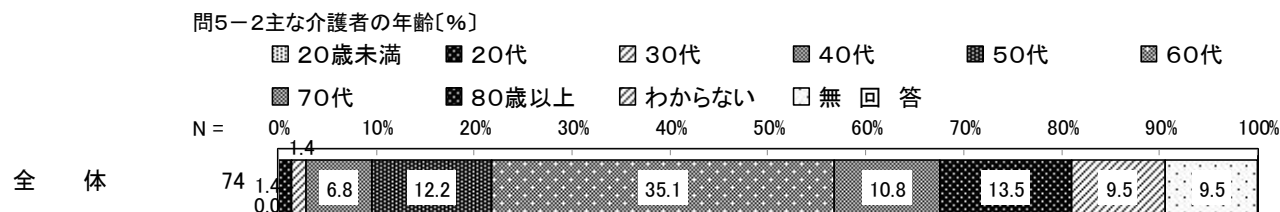
また、認知症の症状がみられても本人や家族にその認識がない場合や、認知症に対する偏見等から認知症の早期診断・早期対応に至らないことがいまだにあることから、家族や地域住民における認知症に対する理解をさらに深めていくための取組が必要です。

在宅介護実態調査では、介護者が不安に感じていることを聞いたところ、「夜間の排泄」が36.6%（前回25.0%）と多く、「認知症への対応」が26.8%（前回3.1%）、「日中の排泄」と「不安に感じていることは特にない」がともに19.5%（前回15.6%、9.4%）と続いています。



(4) 介護関連職に係る人材確保等の支援

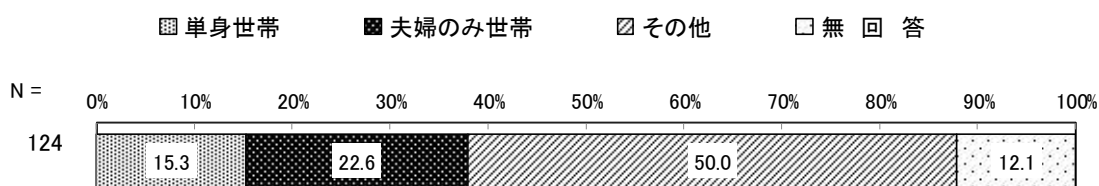
在宅介護実態調査では、在宅介護の主な介護者の年齢は、「60代」が35.1%（前回34.9%）と多く、「80歳以上」が13.5%（前回11.3%）、「50代」が12.2%（前回17.9%）となっています。また、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が48.8%（前回53.1%）と多く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が9.8%（前回7.8%）となっています。今後、介護者は働きながら介護を続けられるかという間に、回答数は少ないものの、「問題はあるが、何とか続けていける」が40.0%（前回57.1%）、「続けていくのは、やや難しい」が20.0%（前回4.8%）回答されています。



(5) 一人暮らし高齢者に対する支援の充実

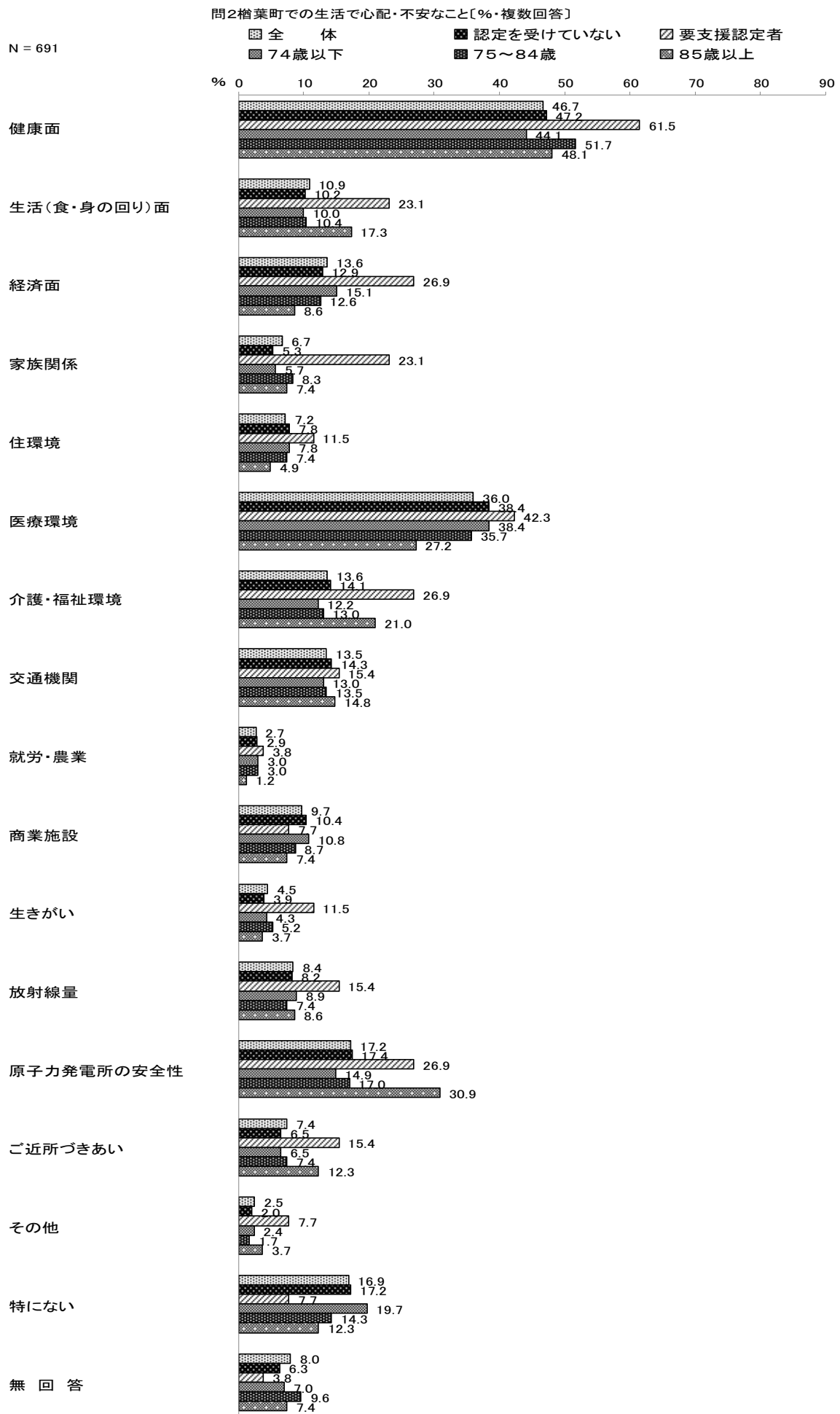
在宅介護実態調査では、一人暮らし高齢者(単身世帯)の割合が15.3%(前回18.1%)という結果です。一人暮らし高齢者の増加に伴い、病院への入院や施設等への入所時に保証人がいないため手続きが進まないことや、地域との関わりが少ない高齢者の見守り体制の構築などが課題として挙げられることから、このような方に対して、地域での見守り体制の構築や成年後見制度(成年後見センター)の周知及び充実が求められます。また、緊急時や災害発生時において、緊急通報システムの設置や避難行動要支援者台帳の整備等を行っていますが、引き続き関係機関との情報共有や支援体制の構築に向けた取組を拡充していく必要があります。

問2世帯類型[%]



(6) 檜葉町での暮らし

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、檜葉町の生活で現在、心配・不安に感じていることとして、「健康面」が46.7%(前回38.9%)と多く、「医療環境」が36.0%(前回31.7%)、「原子力発電所の安全性」が17.2%(前回20.5%)と続いています。必要と思われるものの自由記述については、「総合病院の建設、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科等の診療科目を増やす必要がある」、「地域での交流、対話」などの意見が多くなっています。



(7) 今後、利用したいサービス

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、今後、利用してみたい保健・福祉サービスについて、「健康相談・健康講座」が27.9%（前回32.3%）と多く、「介護予防事業（運動等）」が18.7%（前回22.8%）、「緊急通報装置貸与」が13.9%（前回13.9%）、「地域交流サロン等」が13.2%（前回18.7%）と続いています。

