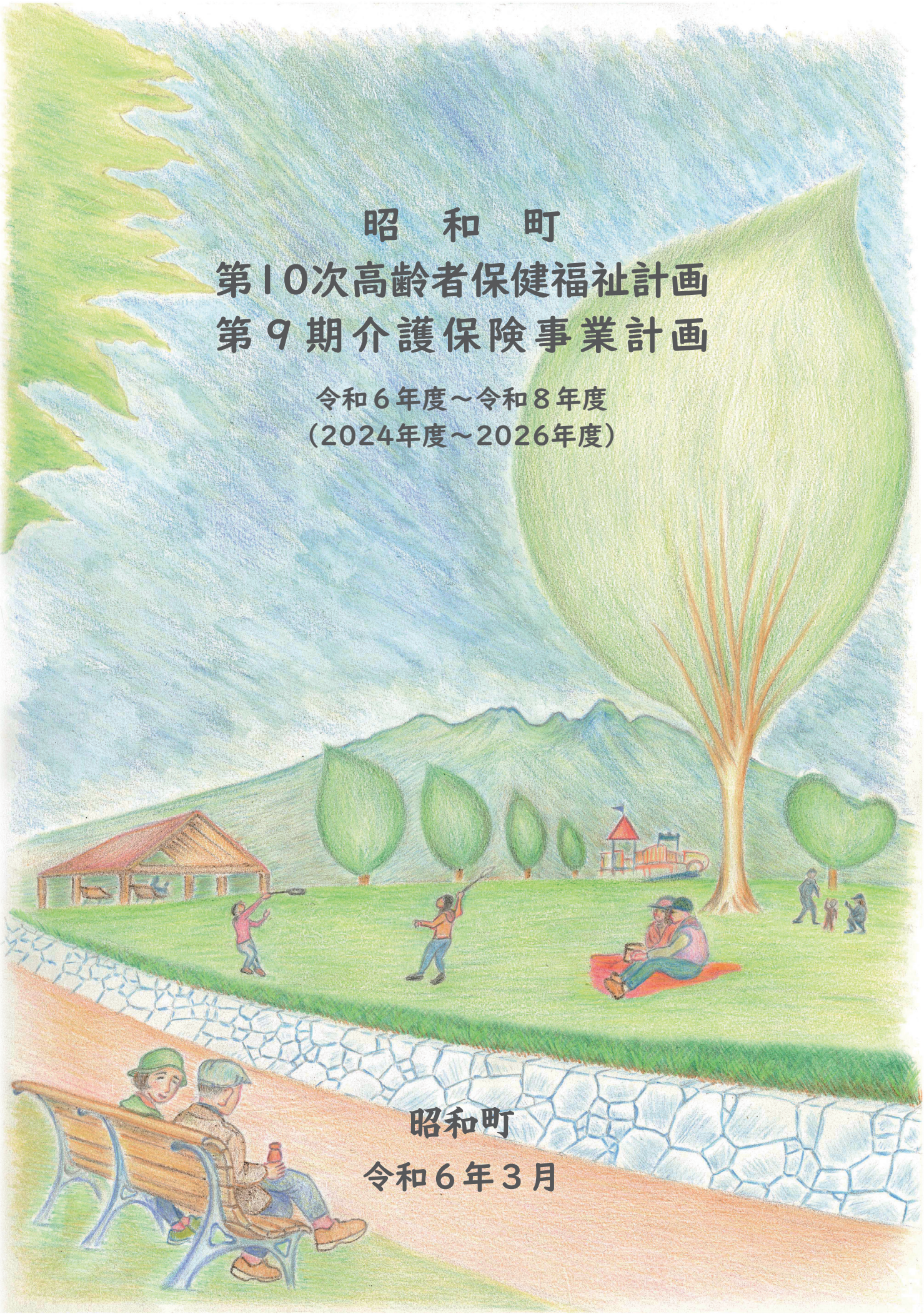


昭　和　町
第10次高齢者保健福祉計画
第９期介護保険事業計画

令和６年度～令和８年度
（2024年度～2026年度）

昭和町

令和６年３月

目次

第１章 計画策定にあたって……1
１． 計画策定の趣旨……1
２． 計画の性格……2
３． 介護保険制度の改正について……3
４． 計画の位置付け……4
５． 計画の期間……4
第２章 高齢者を取り巻く現状……5
１． 統計データからみる高齢者の現状……5
第３章 アンケート結果からみる高齢者の現状……15
１． 調査概要……15
２． 調査結果 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】……16
３． 調査結果 【在宅介護実態調査】……25
第４章 計画の基本方針……29
１． 本計画のめざす姿……29
２． 基本目標と重点目標……29
３． 計画の基本方針……33
４． 施策の体系……34
５． 日常生活圏域の設定……35
６． 総人口及び高齢者人口の推計……36
７． 要支援及び要介護認定者の推計……37
第５章 介護保険サービスの充実……38
１． 居宅サービス……40
２． 地域密着型サービス……54
３． 施設サービス……62
４． 市町村特別給付・保健福祉事業……64
５． 介護保険制度の円滑な運営……65
６． 介護給付適正化事業の推進（第６次介護給付適正化計画）……67
７． 自立支援・介護予防・重度化防止等の取り組み……69
８． 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施……70
第６章 地域支援事業……71
１． 介護予防・日常生活支援総合事業……72
２． 包括的支援事業……75
３． 任意事業……84
第７章 高齢者福祉サービス……85
１． 高齢者等の生活支援事業……85

２．　介護予防・生きがい活動支援事業……89
３．　介護家族支援事業……91
第８章 高齢者が安全で活き活きと暮らせるために……93
１．　社会参加の促進……93
２．　住みやすいまちづくり……95
３．　交通安全・防犯・防災・感染症対策……96
第９章 計画の推進にむけて……100
１．　計画の推進体制……100
２．　介護保険事業費の算定……102
第10章　資料編……107
１．　昭和町厚生事業計画策定懇話会設置要綱……107
２．　令和５年度 厚生事業計画策定懇話会委員名簿……108
３．　計画策定の経過……109
４．　用語解説……110

【表紙の絵】
『言いっぱなし聞きっぱなしカフェ』の看板を制作していただいている藤田光一さん（昭和町在住）に、昭和町民の憩いの場である押原公園（ゆめパーク昭和）を描いていただきました。公園内には遊歩道、ビオトープ、芝生広場、複合遊具、グラウンド等が整備されており、防災拠点としての機能も有するなど、幅広い年代が多目的に利用することが可能です。緑豊かで、南に富士山、北に八ヶ岳、西に南アルプスと季節ごとに変わる景色を楽しむことができ、高齢者の心と体の健康づくりに最適な場となっています。

※本計画書は各ページの両面に音声コードを添付しています。
音声コードは、視覚に障がいのある人にも計画内容をご理解いただけるよう、スマートフォンのアプリでコードを読み取ると音声で文字を読み上げるものです（内容に応じて要約しているページもあります）。

第1章　計画策定にあたって

1．計画策定の趣旨

わが国の総人口は、令和 4 年 10 月 1 日現在、1 億 2,495 万人となっており、65 歳以上の高齢者人口は 3,624 万人で、高齢化率は 29.0％に達しています。さらに、高齢者人口のうち、前期高齢者にあたる 65～74 歳の人口は 1,687 万人で、総人口の 13.5％を占め、後期高齢者にあたる 75 歳以上の人口は 1,936 万人で、総人口の 15.5％を占めており、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回る状況となっています。増加が続く高齢者人口に対し、15～64 歳の生産年齢人口は減少が加速しており、令和 4 年には 7,421 万人と、総人口の 59.4％となっています。現役世代である生産年齢人口と高齢者人口の関係を見ると、令和 4 年度は 2 人の現役世代が 1 人の高齢者を支える構造でしたが、令和 27 年度には 1.5 人の現役世代で 1 人の高齢者を支えるようになると見込まれています。

高齢化の進展は、要支援・要介護認定者数と比例関係にあり、介護サービス需要の増加に繋がります。我が国の介護保険制度は、介護を必要とする高齢者とその家族に対して、経済的・精神的な負担を大幅に軽減させるために、平成 12 年に導入されました。しかし、介護サービス需要の増加に伴って、サービスを提供する介護人材の不足や保険者（自治体）の財政難などの問題が徐々に顕在化してきています。また、令和 7 年度には団塊の世代が 75 歳以上となり、さらなる要介護認定高齢者の増加が見込まれています。

こうした課題を踏まえつつ、保険者は、介護サービスが適切かつ安定的に提供されるように、地域の実情に応じた介護サービスの充実を図るとともに、要支援・要介護認定者の個別ニーズに合わせた適切なサービスの提供を行うことが求められます。保険者がこのような役割を果たすことにより、介護保険制度は持続可能性を保ち、高齢者や要介護認定者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるようになります。

本町では「昭和町第 6 次総合計画」や「昭和町第 9 次高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」の示す理念の実現に向けて、高齢者、サービス事業者、地域住民等が互いに支え合い、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを進めてきました。この度、「昭和町第 9 次高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」が最終年度を迎えたことから、国の示す「第 9 期介護保険事業計画の基本指針」の基本的な考え方に基づき、新たに令和 6 年度から令和 8 年度の 3 年間を計画期間とする「昭和町第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」を策定します。

2． 計画の性格

「昭和町第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。

高齢者保健福祉計画は、長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をいかに構築するかという極めて重要な課題に対して、目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることを主な趣旨とする計画です。

高齢化の進行や高齢者のみ世帯の増加に伴い、介護や支援を必要とする高齢者は年々増えています。そのようななか、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域において介護保険サービスの確保が必要となります。

介護保険サービスを安定して計画的に確保するため、「介護保険事業計画」を策定し、3 年間を 1 つの期間として介護サービスの内容や見込み量、保険料の見直しなどを行っています。

本計画は、国や県が示す基本指針や方向性に準じた計画とするとともに、町の最上位計画である「昭和町第 6 次総合計画」や「関連する福祉計画」と整合性を図りながら策定します。

	高齢者保健福祉計画 （老人保健福祉計画）	介護保険事業計画
根拠法	・老人福祉法（第 20 条の 8） ・健康増進法 ・高齢者の医療の確保に関する法律	介護保険法（第 117 条）
計画の性格	高齢者に係る福祉施策全般について、必要なサービス料を見込み、量の確保に向けた方策を定める計画	日常生活圏域ごとに要支援・要介護認定者が計画期間の 3 年間で必要とするサービス等の量を見込み、量の確保を行うための計画。併せて介護保険料を算定する

３． 介護保険制度の改正について

（１）基本的な考え方

第９期計画期間中には、団塊の世代が 75 歳以上となる令和７年を迎えることになります。一方で、全国的にみれば、高齢人口は団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年を超えるまで増加傾向が続く見込みであり、さらに 75 歳以上人口は令和 37 年まで増加傾向が続く見込みです。

また、要介護認定率や介護給付費が急増する 85 歳以上人口は急速に増加し、令和 42 年頃まで増加傾向が続く見込みです。一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれます。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となります。

（２）改正のポイント

介護サービス基盤の計画的な整備

・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込等、地域の実情に応じたサービス基盤の整備
・医療・介護の連携強化
・要介護認定者の在宅生活を支える在宅サービスの充実
・様々な介護ニーズに対応できる複合型サービス提供の検討

地域包括ケアシステムの深化・推進

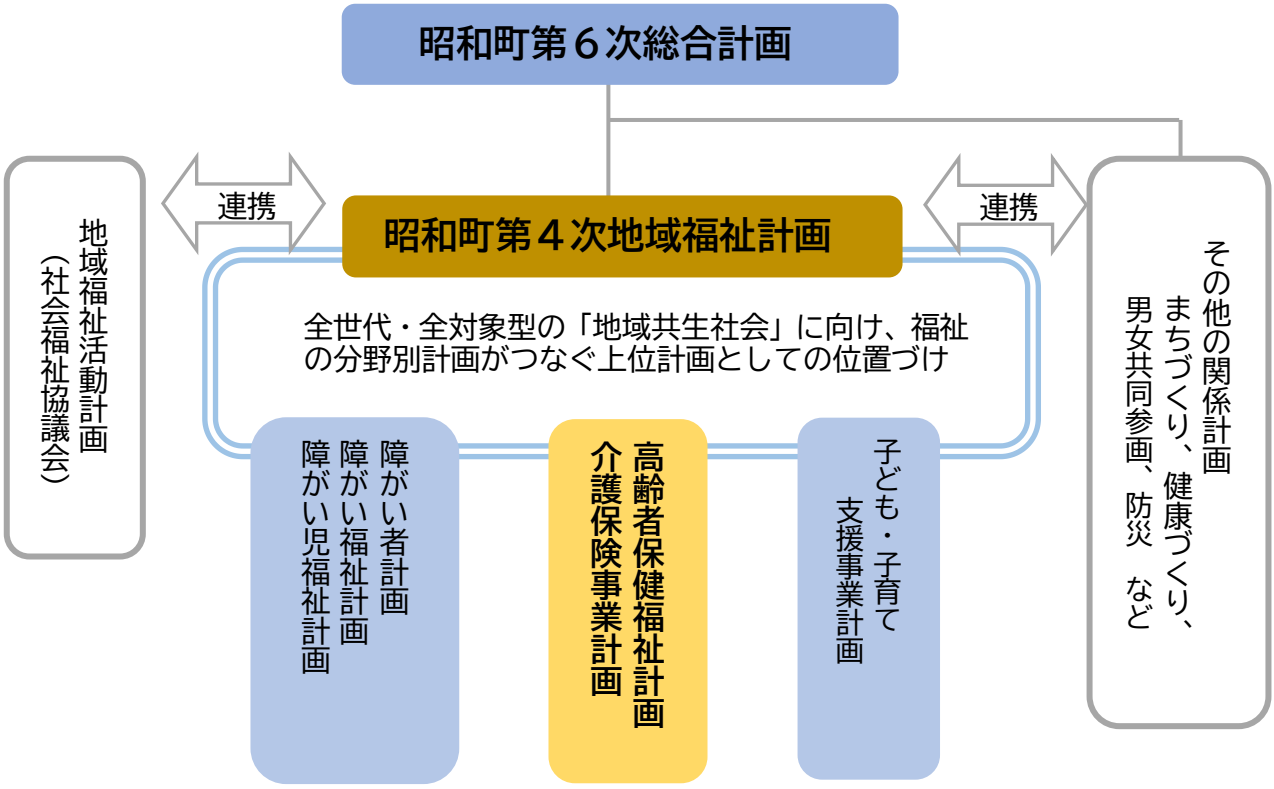
・地域住民等による介護予防や日常生活支援を促進するための総合事業の充実
・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保と包括的相談支援の実施
・認知症施策の推進
・デジタル基盤を活用した情報共有・活用の推進
・保険者機能の強化

地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

・介護人材の確保
・都道府県主導による介護現場の生産性向上推進
・介護サービス事業所の財務状況把握

4． 計画の位置付け

本計画は、国や山梨県が示す基本指針や方向性に準じた内容であるとともに、町の最上位計画である昭和町第 6 次総合計画やその他福祉関連計画とも整合を図ることにより、町が一体となって福祉施策を推進する体制を整えています。



5． 計画の期間

「昭和町第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」の計画期間は、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間としています。ただし、社会情勢の変化や関連法制度の改定等の状況によっては、計画期間内に見直しを行うこともあります。

<table>
<tr><th>令和 4 年度</th><th>令和 5 年度</th><th>令和 6 年度</th><th>令和 7 年度</th><th>令和 8 年度</th><th>令和 9 年度</th></tr>
<tr><td colspan="4">第 6 次総合計画（平成 28～令和 7 年度）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">第 4 次地域福祉計画（令和 5～令和 9 年度）</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">第 10 次高齢者保健福祉計画
第 9 期介護保険事業計画</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">第 5 次障がい者計画（令和 4～令和 8 年度）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">第 7 期障がい福祉計画・第 3 期障がい児福祉計画
（令和 6～令和 8 年度）</td><td></td></tr>
</table>

第2章　高齢者を取り巻く現状

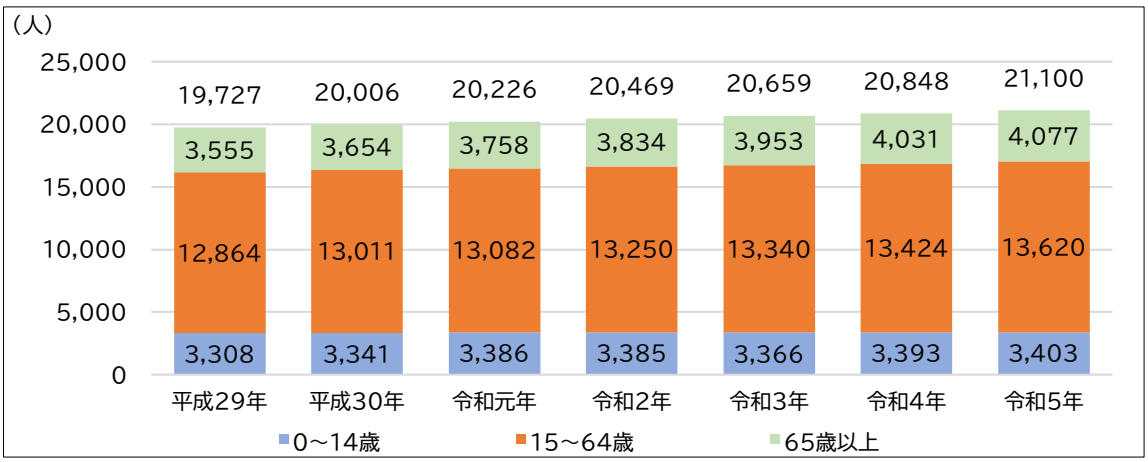
1．統計データからみる高齢者の現状

（1）人口・世帯

①総人口・年齢 3 区分別人口

本町の 65 歳以上人口は緩やかに増加傾向となっていますが、14 歳以下人口、15～64 歳人口も緩やかな増加傾向となっており、本町では少子高齢化の進展は見られません。

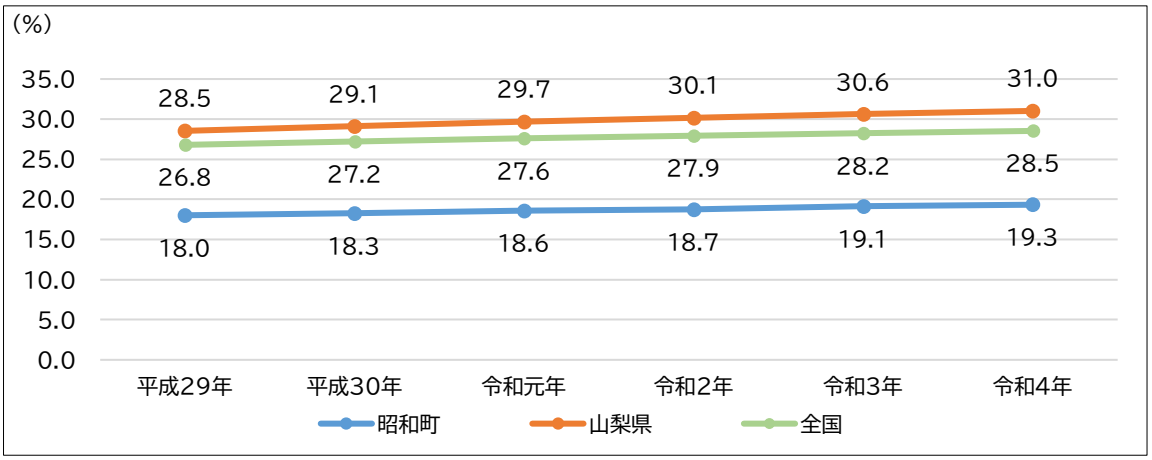
令和 5 年の総人口は 21,100 人、年齢 3 区分別では、0～14 歳が 3,403 人、15～64 歳が 13,620 人、65 歳以上が 4,077 人となっています。



資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年 1 月 1 日現在）

②高齢化率の推移

本町の高齢化率は緩やかな上昇傾向にありますが、山梨県や全国と比較すると、10 ポイント程度低くなっています。

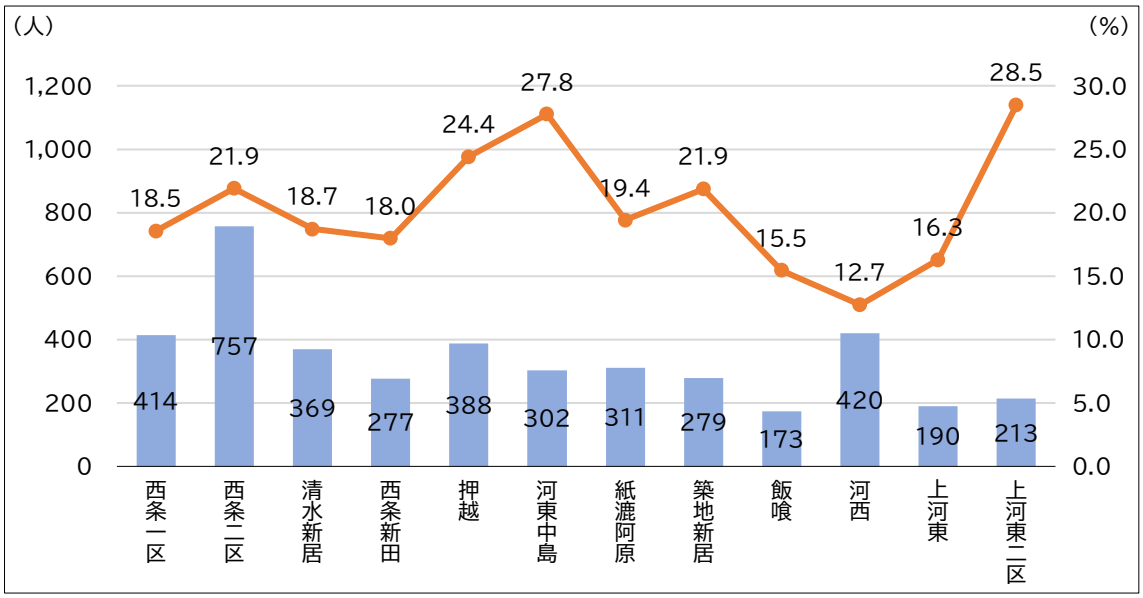


資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年 1 月 1 日現在）

③地区別 65 歳以上人口・高齢化率

65 歳以上人口を地区別にみると、西条二区の 757 人が最も多く、以下河西の 420 人、西条一区の 414 人が続いています。

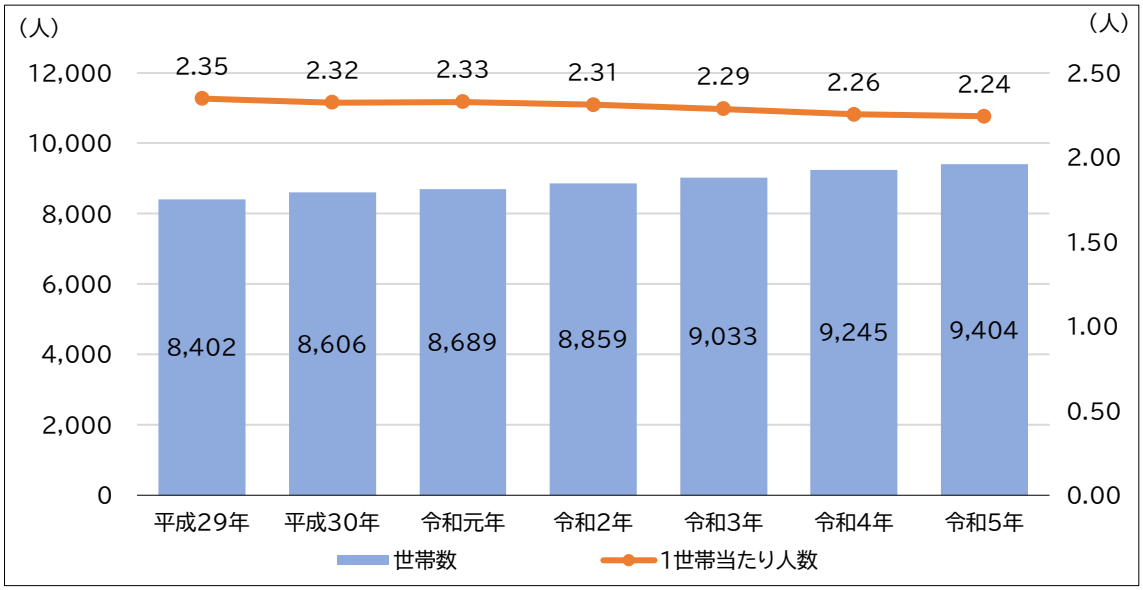
高齢化率を地区別にみると、上河東二区の 28.5％が最も高く、次いで河東中島の 27.8％が高くなっています。



資料：「住民基本台帳」（令和 5 年 4 月 1 日現在）

④世帯数・1 世帯あたり人員

令和 5 年の世帯数は 9,404 世帯、1 世帯あたり人員は 2.24 人となっています。
平成 29 年以降の推移をみると、世帯数は増加傾向にありますが、1 世帯あたり人員は、緩やかな減少傾向で推移しています。



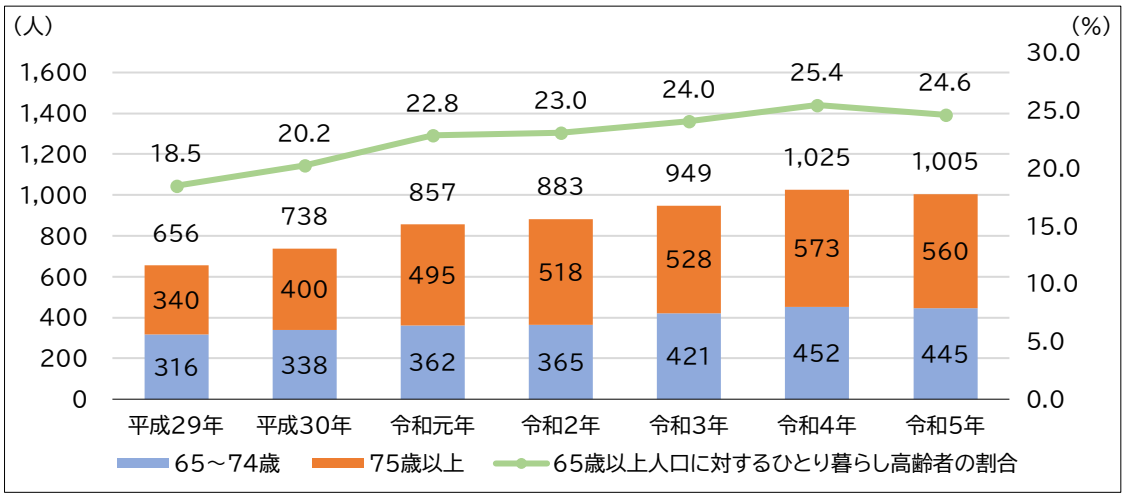
資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年 1 月 1 日現在）

（2）支援を必要とする高齢者の状況

①ひとり暮らし高齢者

平成 29 年以降の推移をみると、65 歳以上人口に対するひとり暮らし高齢者の割合は増加傾向にあり、令和 5 年は減少に転じていますが、今後も増加すると見込まれます。

令和 5 年のひとり暮らし高齢者は 1,005 人で、65 歳～74 歳（前期高齢者）が 445 人、75 歳以上（後期高齢者）が 560 人となっています。65 歳以上人口に対するひとり暮らし高齢者の割合は 24.6％となっています。

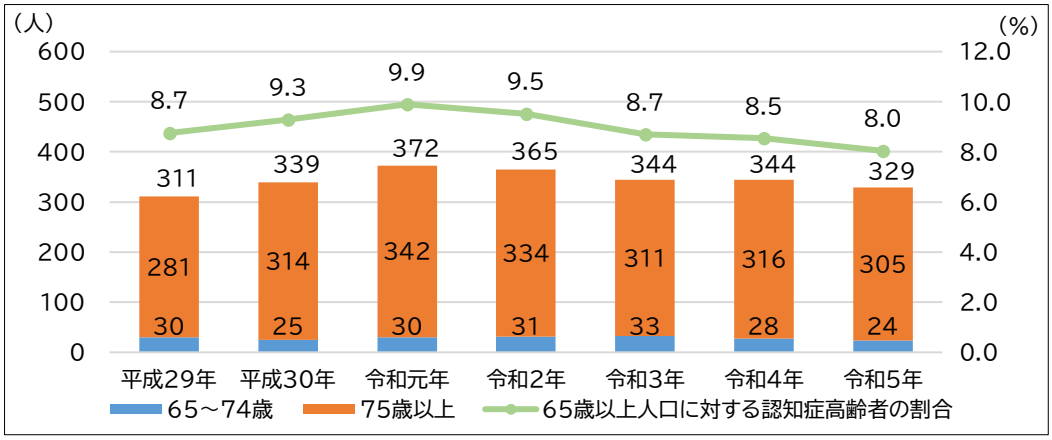


資料：「高齢者福祉基礎調査」（各年 4 月 1 日現在）

②認知症高齢者

要介護認定を受けている認知症の方の割合は、平成 29 年以降の推移をみると、令和元年までは増加傾向ですが、令和 2 年以降は減少傾向となっています。ただし、新型コロナウイルス感染症の影響により、病院の受診を控えた方が一定数いるため、認知症であっても診断を受けずに生活されている方がいると推測されます。

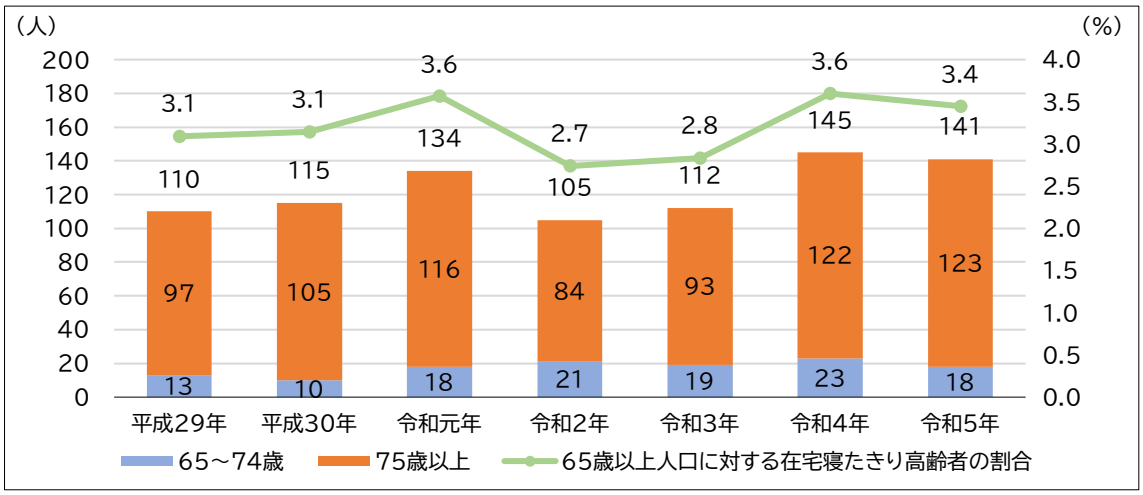
令和 5 年の認知症高齢者は 329 人で、65 歳～74 歳（前期高齢者）が 24 人、75 歳以上（後期高齢者）が 305 人となっています。65 歳以上人口に対する認知症高齢者の割合は 8.0％となっています。



資料：「高齢者福祉基礎調査」（各年 4 月 1 日現在）

③在宅寝たきり高齢者

平成 29 年以降の推移をみると、65 歳以上人口に対する在宅寝たきり高齢者の割合は、令和 2 年、令和 3 年はやや低くなりましたが、令和 4 年で再び増加に転じています。令和 5 年の在宅寝たきり高齢者は 141 人で、65 歳～74 歳（前期高齢者）が 18 人、75 歳以上（後期高齢者）が 123 人となっています。65 歳以上人口に対する在宅寝たきり高齢者の割合は 3.4%となっています。



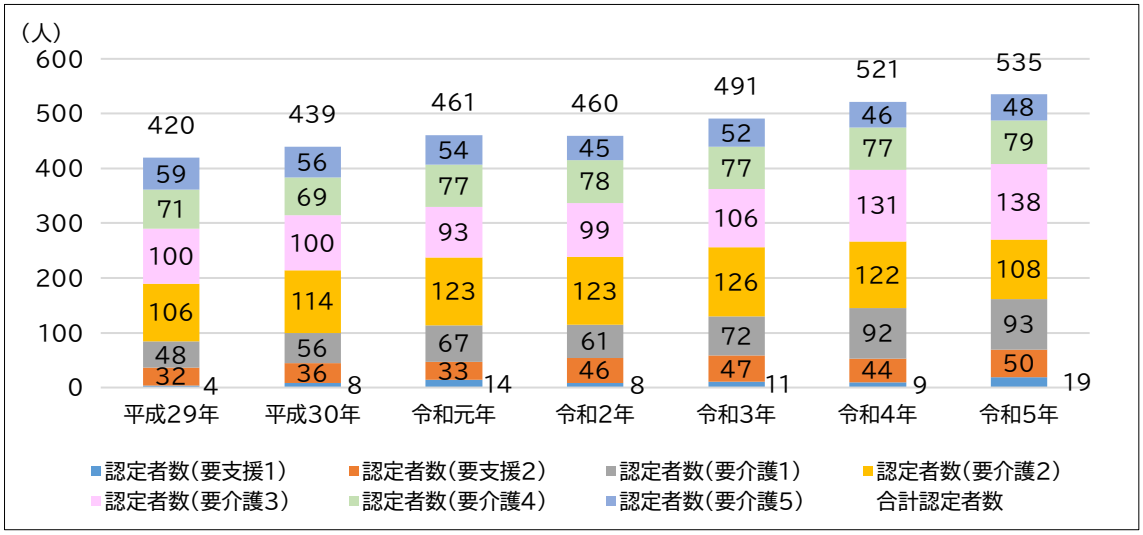
資料：「高齢者福祉基礎調査」（各年 4 月 1 日現在）

④要支援・要介護認定者数（第 1 号被保険者）

令和 5 年 3 月末時点の要支援・要介護認定者の合計は 535 人で、要介護 3 が 138 人と最も多く、次いで要介護 2 が 108 人となっています。

平成 29 年以降の推移をみると、令和 3 年までは要介護 2 が最も多くなっていましたが、令和 4 年から要介護 3 が最も多くなっており、介護度の進行が見られます。

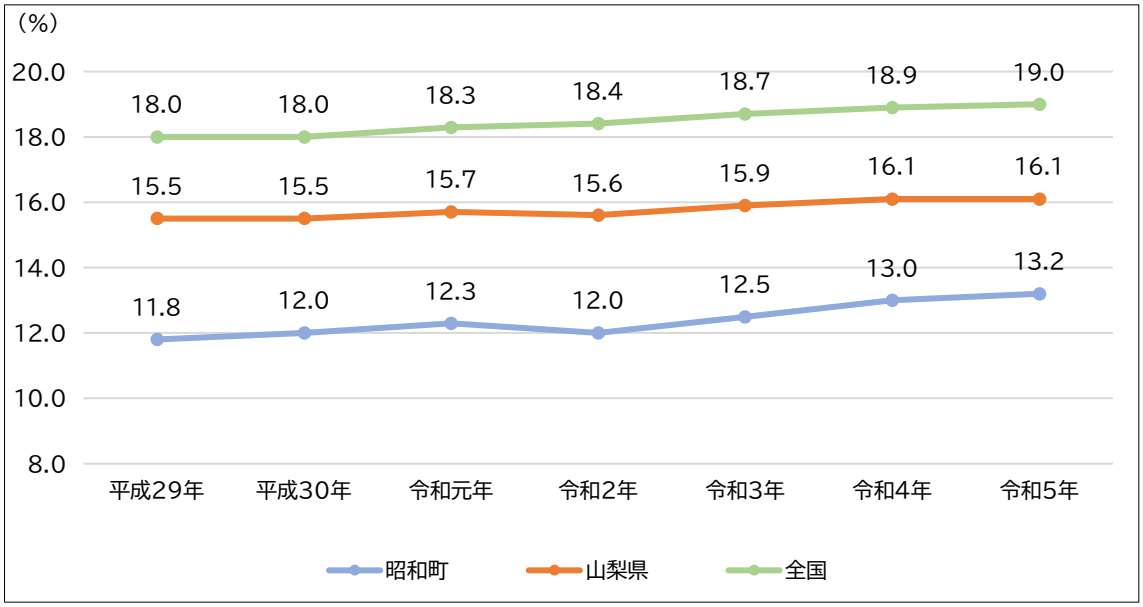
また、要支援認定者数が増えてきていることもあり、介護認定者の合計数は増加傾向となっています。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化システム」（各年 3 月末時点）

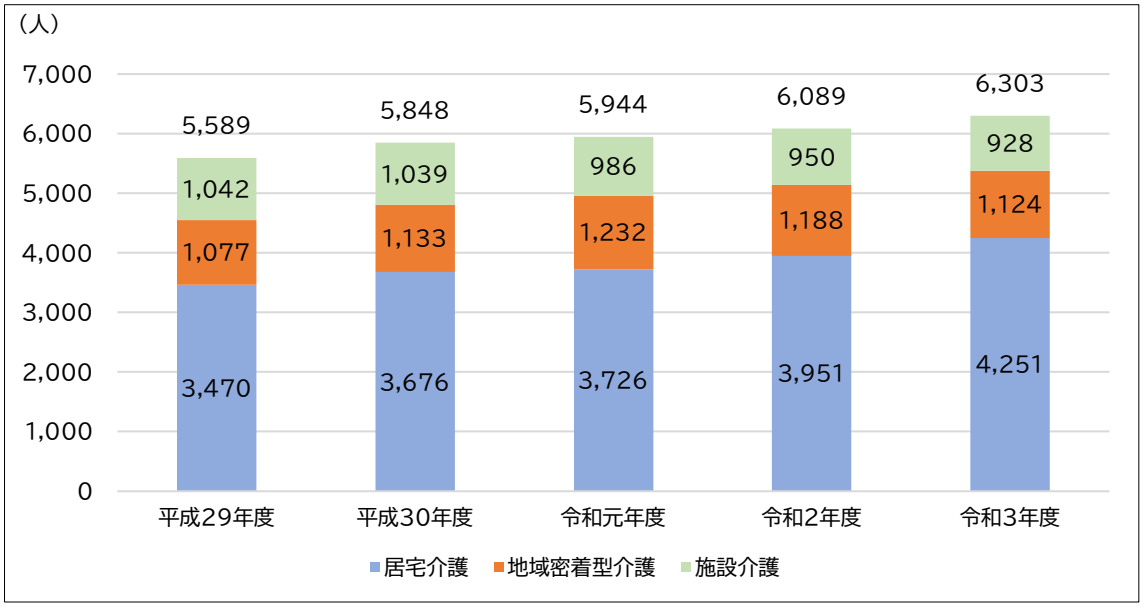
⑤要支援・要介護認定率

本町の要支援・要介護認定率は、緩やかに増加傾向にありますが、全国・山梨県と比較して、低い水準で推移しています。



⑥サービス受給者数の推移

平成 29 年以降、サービス受給者は増加傾向にあります。内訳は、居宅介護サービスの割合が高くなっており、年々増加傾向となっています。



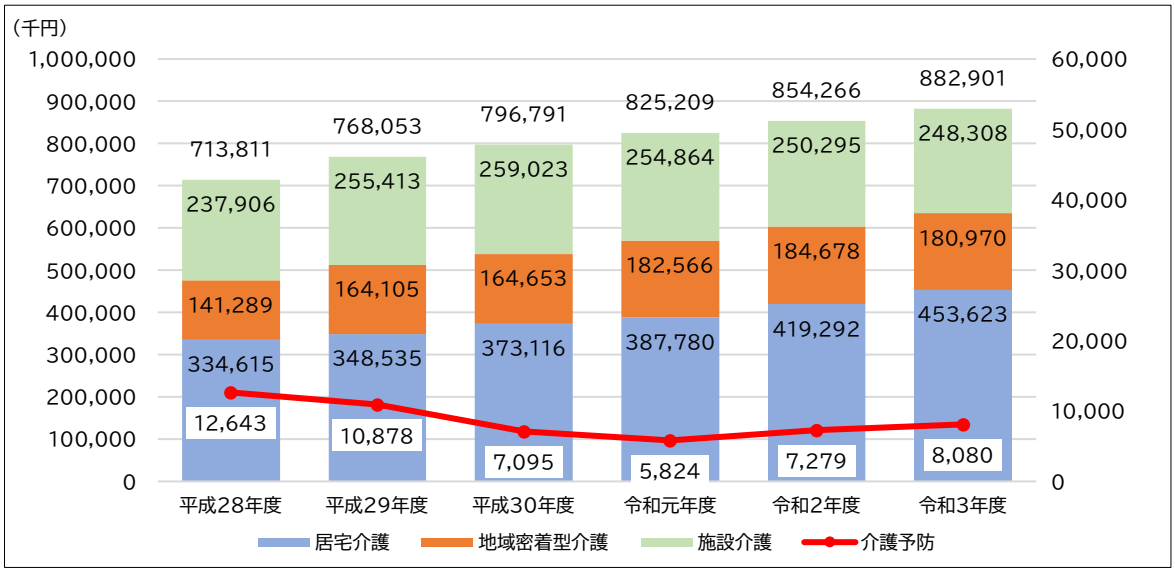
資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化システム」

⑦サービス給付費

平成 28 年度以降の推移をみると、サービス給付費は全体では増加傾向にあります。

令和 3 年のサービス給付費は全体で 882,901 千円となっています。内訳は、居宅介護サービスが 453,623 千円と最も多く、次いで施設介護サービスが 248,308 千円、地域密着型介護サービス 180,970 千円となっています。

介護予防サービスは、平成 29 年度より一部のサービスが地域支援事業に移行したことによりグラフ上は一時的に給付費が減少していますが、増加傾向が続いています。

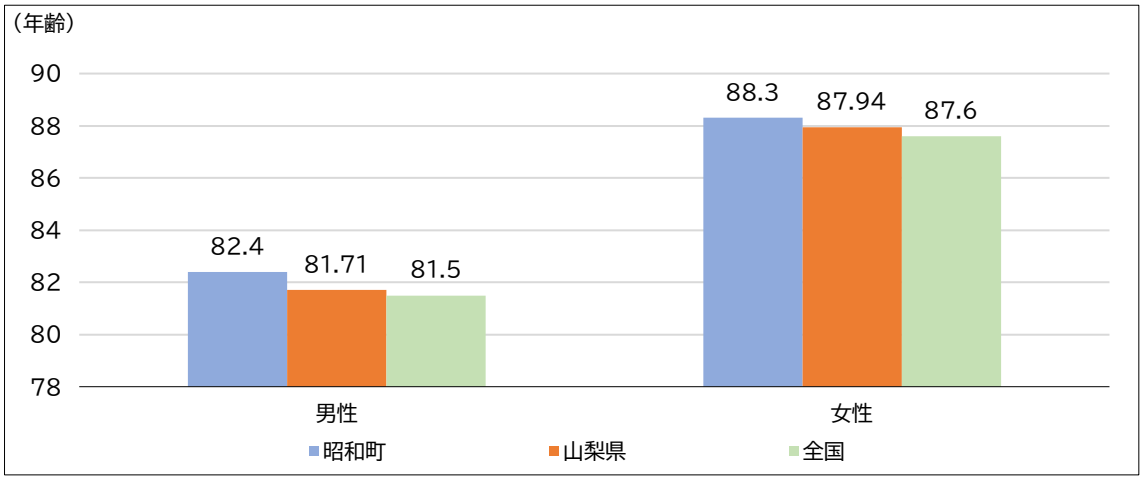


資料：「介護保険事業状況報告」

（3）高齢者の健康

①平均寿命の比較

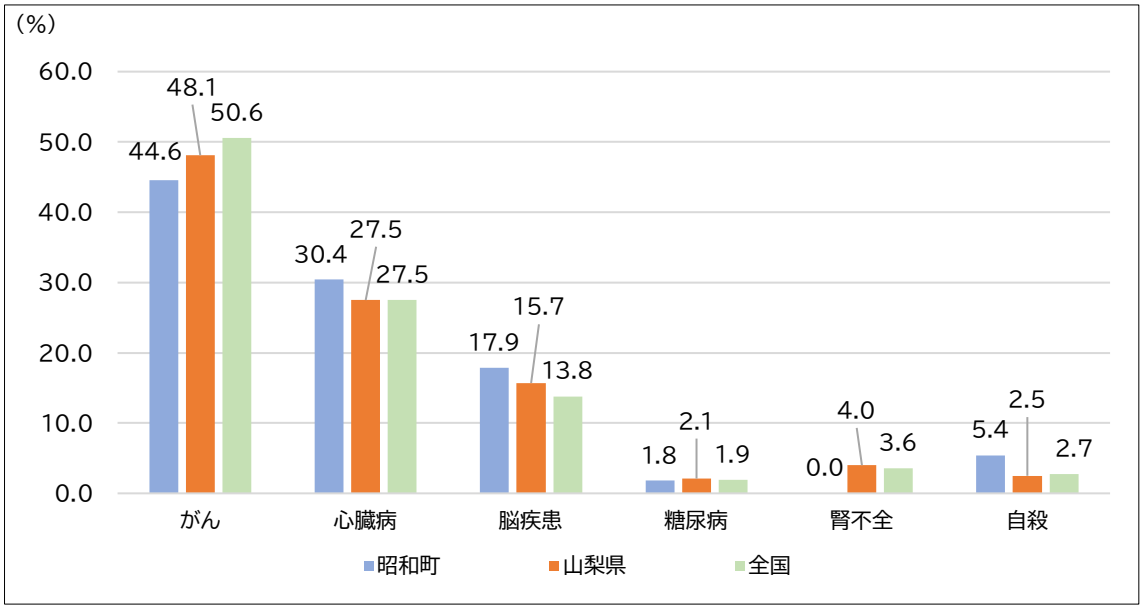
本町の平均寿命は男女ともに山梨県や全国と比較してやや長くなっています。男性と女性を比較すると、約 6 年女性の寿命が長くなっています。



資料：「令和 2 年市町村別生命表」

②主な死因別死亡割合の比較

主な死因別死亡割合は、がんが最も高く、続いて心臓病、脳疾患となっています。山梨県や全国と比較すると、心臓病、脳疾患、自殺が山梨県や全国よりも多くなっています。一方、がん、腎不全は少なくなっています。

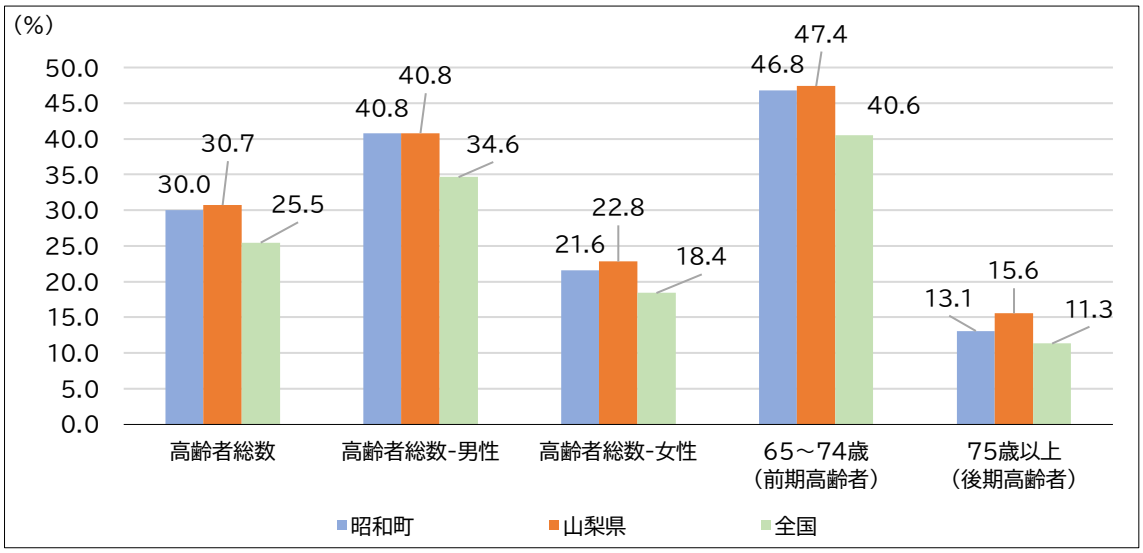


資料：「国保データベースシステム（KDB システム）R4 年度データ」

（4）高齢者の社会参加等

①高齢者の労働力人口割合の比較

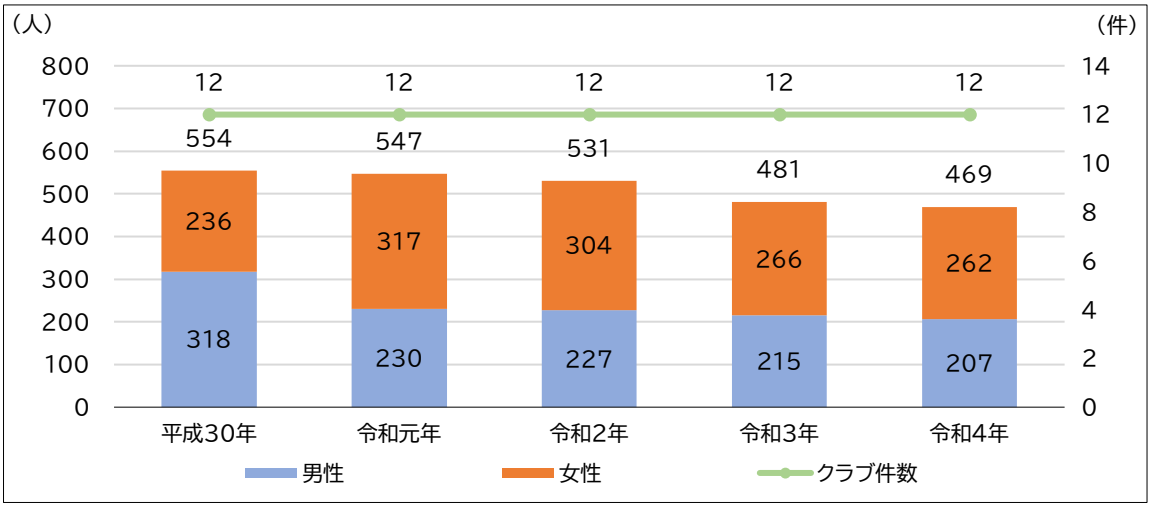
高齢者の労働力人口割合を山梨県や全国と比較すると、本町は全国よりは高い傾向にありますが、山梨県との比較ではやや低い傾向にあり、特に 75 歳以上（後期高齢者）で差が大きくなっています。



資料：「令和 2 年国勢調査」

②いきがいクラブ加入者数

いきがいクラブは町内 12 地区（行政区ごと）にあり、それぞれの活動を行っています。平成 30 年度以降のいきがいクラブ加入者数の推移をみると、年々減少しており、令和 4 年度では、男性 207 人、女性 262 人で合計 469 人となっています。



資料：昭和町いきがいクラブ連合会（各年度 3 月 31 日現在）

いきがいクラブ活動状況

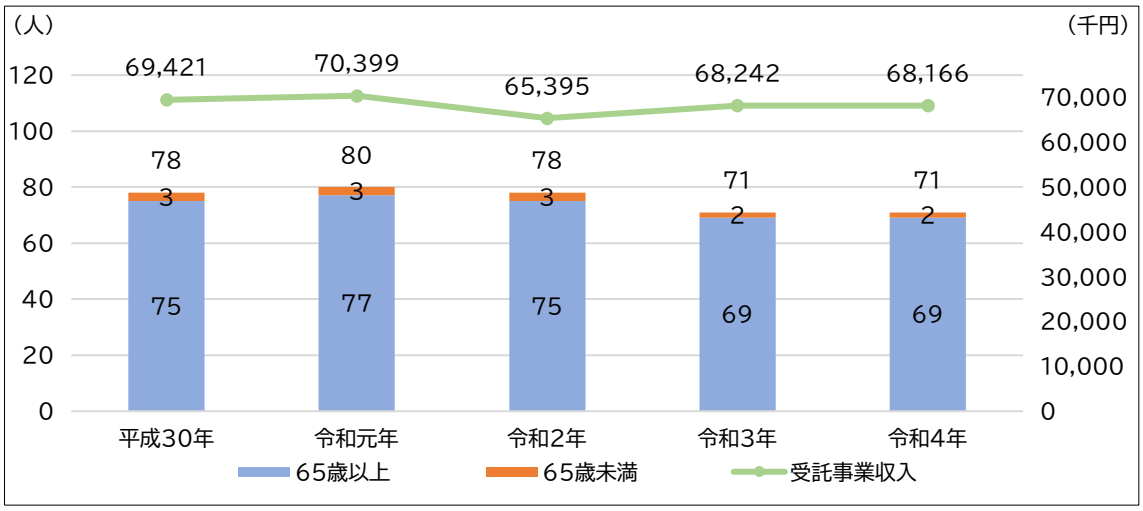
事業名	内容等
いきがい大学	昭和町いきがいクラブ連合会会員の知識や教養の向上を目的とした講座を開講する。
昭和町福祉軽スポーツ親善交流会	昭和町内在住の高齢者の身体及び心の健康維持・増進を目的として、室内軽スポーツの普及を図ると共に、スポーツ活動を通じて参加者間の交流を深め、健康で快適な日常生活を過ごせる地域交流型健康づくりを実施・推進する。
峡中地区高齢者作品展	昭和町、甲斐市、中央市の老人クラブ連合会が主催となり、高齢者の知識や能力、経験を活かして日頃の趣味活動の中からその力作を発表することにより、お互いの親睦とより一層の高齢者福祉と生涯学習の推進を目指す。
昭和町高齢者友愛訪問事業	昭和町いきがいクラブ連合会が昭和町在住のひとり暮らしで概ね 65 歳以上の虚弱な方を対象に訪問品を持参して伺い、生活状況等の確認や相談相手となる。
いきがいクラブ専門部	高齢者が趣味を楽しむサークル活動。写真部、囲碁部、ゲートボール部、ペタンク部、ウォーキング部、グラウンドゴルフ部、健康マージャン部の 7 部が活動している。

資料：昭和町いきがいクラブ連合会

③シルバー人材センター登録者数

平成 30 年度以降の町内者のシルバー人材センター登録者数推移をみると、緩やかに減少傾向となっています。令和 4 年度の登録者数は 65 歳以上が 69 人、65 歳未満が 2 人で合計 71 人となっています。

また、令和 4 年度の昭和町内におけるシルバー人材センターの受託事業収入は、68,166 千円となっています。



資料：峡中広域シルバー人材センター（各年度 3 月 31 日現在）

④生涯学習・スポーツ・レクリエーション等

町内では、高齢者の運動や外出の機会となる以下の事業が行われています。

事業名	内容等
昭和町文化協会専門部	幅広く芸術文化に親しむ住民サークル活動
ふれあいラジオ体操	4～10 月、押原公園と常永ゆめ広場にて週 2 回ずつ実施
軽スポーツ教室	町スポーツ推進委員開催。年代や運動能力に応じてプレーできる「軽スポーツ」を通して交流を行う
各種介護予防教室	運動指導事業「のびしろ体操」、おたっしゃ出前講座、脳トレーニング
いきいき百歳体操	町内 10 カ所において住民主体により実施

⑤高齢者への情報提供

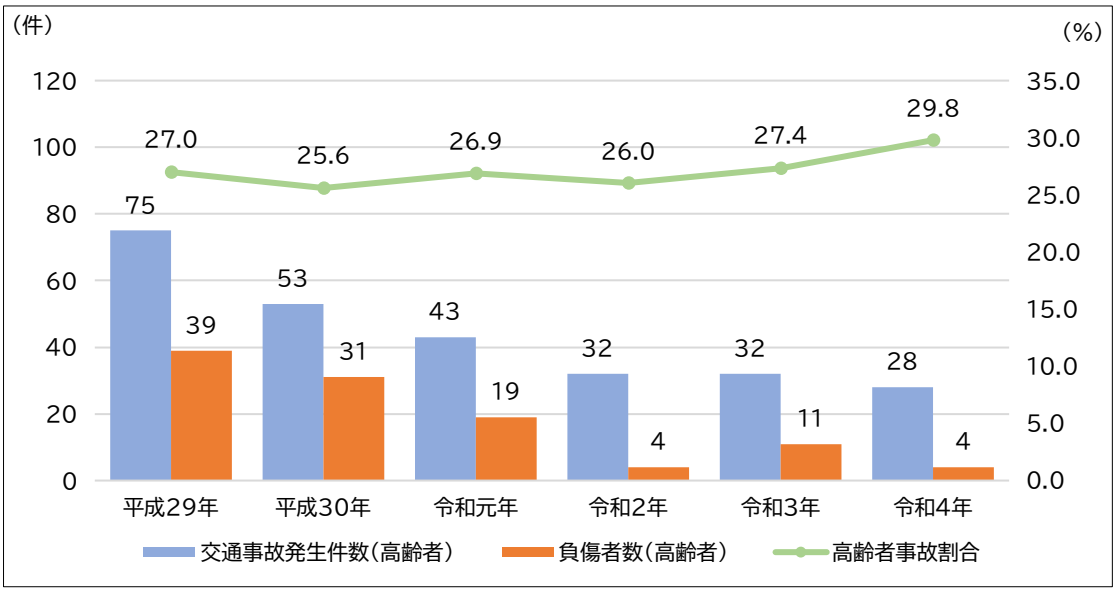
高齢者の社会参加を促すため、以下の方法等により情報発信を行います。

手段	内容等
広報しょうわ	広報の暮らしの情報や社協だより、特集ページに高齢者向けの事業や情報を掲載する
各種高齢者交流事業	イベント開催時に各種事業の周知や参加者募集を行う
組回覧・全戸配布	自宅への回覧や配布により、広く周知を行う
介護保険料通知	通知の発送に介護保険の制度や事業のお知らせ、包括支援センターの事業案内などを同封する
各施設での掲示・配布	商業施設、介護施設等において、事業案内の掲示や設置を行い、広く周知を行う
ホームページ・ＳＮＳ	町や社協のホームページ、公式 LINE などにより情報提供を行う

⑥高齢者の交通事故の状況

平成 29 年以降の町内の高齢者交通事故発生件数推移は減少傾向となっています。一方、全事故に対する高齢者交通事故の発生割合は、増加傾向にあります。

令和 4 年の高齢者の交通事故発生件数は 28 件で、負傷者数は 4 人となっています。



資料：企画財政課（各年 12 月 31 日現在）

第3章　アンケート結果からみる高齢者の現状

1．調査概要

調査	対象者	発送数	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	要支援・要介護の認定を受けていない本町在住の 65 歳以上の方の中から、無作為に 1,000 人を抽出	1,000	803	80.3%
在宅介護実態調査	令和 5 年 1 月 1 日現在 昭和町に居住する要支援・要介護認定者、及び介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを受けている在宅の方	422	324	76.8%

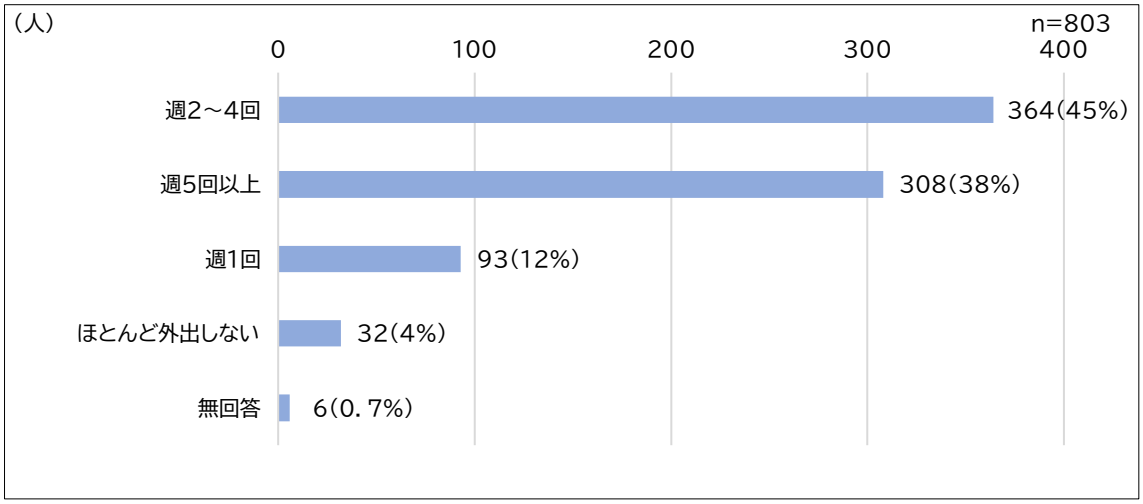
※回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示しています。
※百分率は小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しているため、百分率の合計が 100%にならないことがあります。
※1 つの質問に 2 つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が 100%を超える場合があります。

2． 調査結果 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

（1）からだを動かすことについて

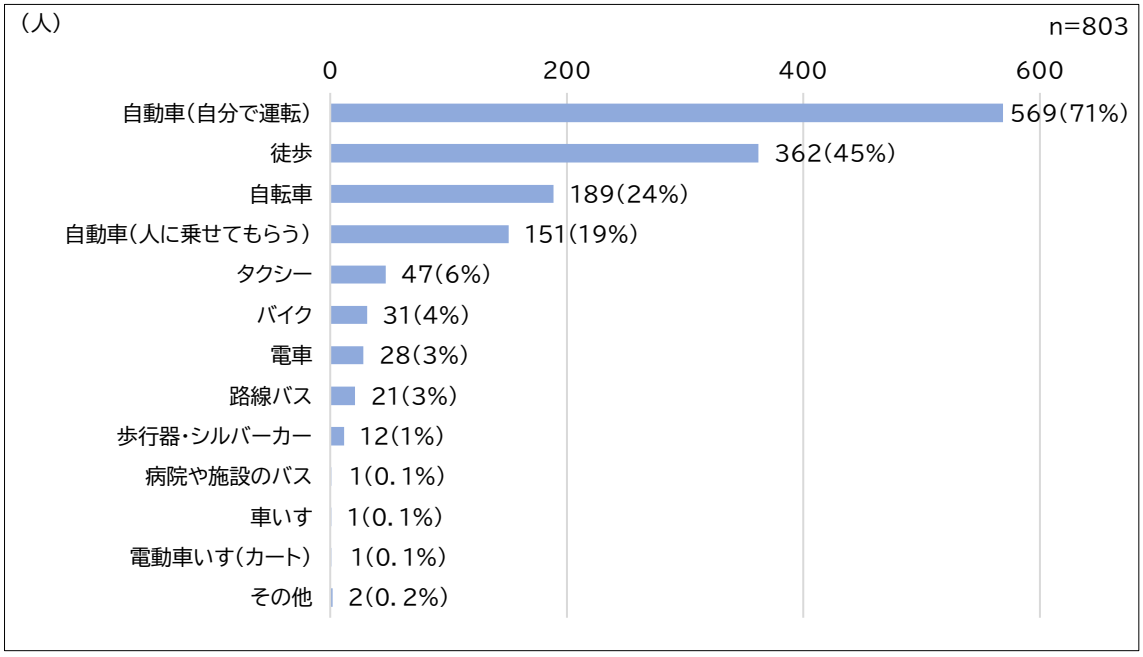
①外出頻度

週に 1 回以上外出しているかについては「週 2～4 回」が最も多くなっています。次いで「週 5 回以上」が多くなっています。



②外出する際の移動手段（複数回答）

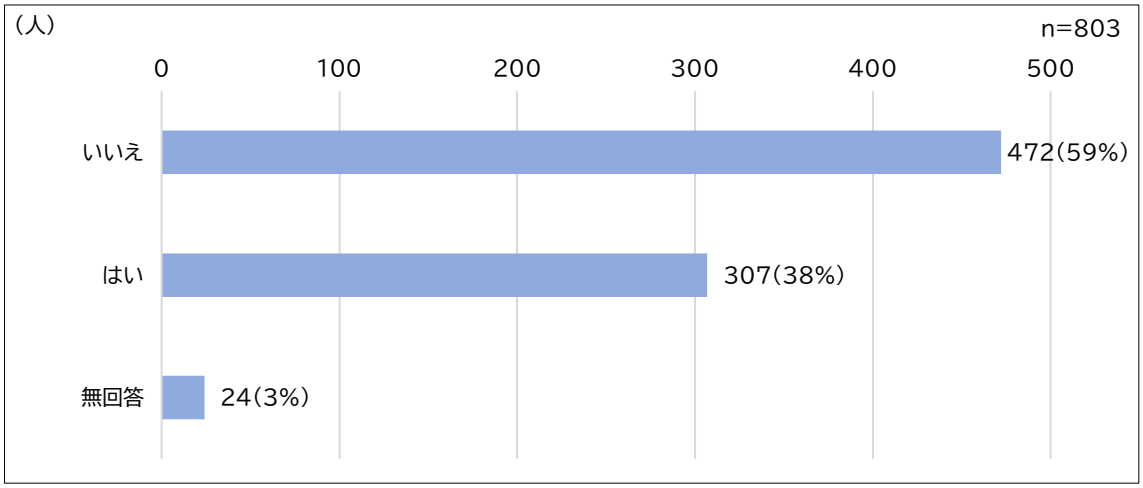
外出する際の移動手段については「自動車（自分で運転）」が最も多くなっています。



（２）毎日の生活について

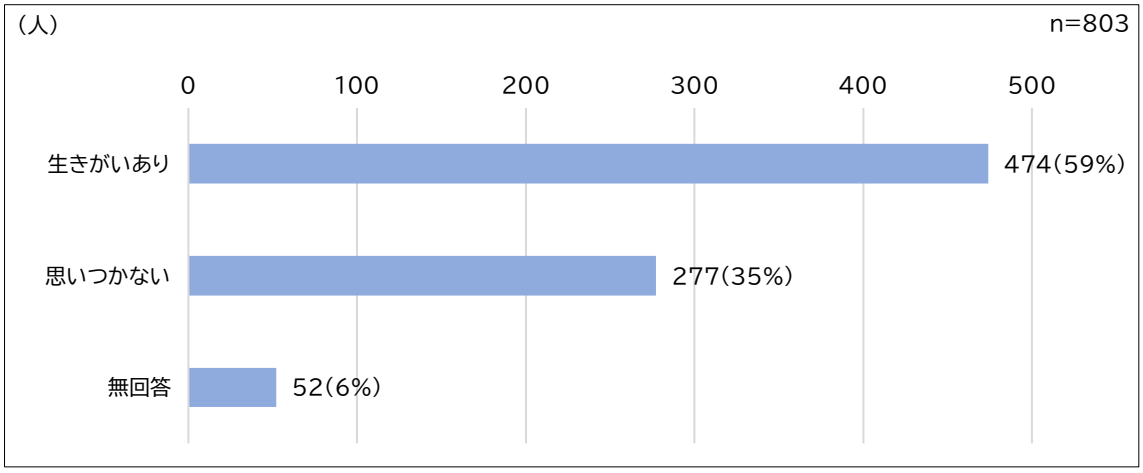
①物忘れが多いと感じるか

物忘れが多いと感じるかについては「いいえ」が半数以上を占めますが、「はい」の回答も多くみられる状況です。



②生きがいの有無

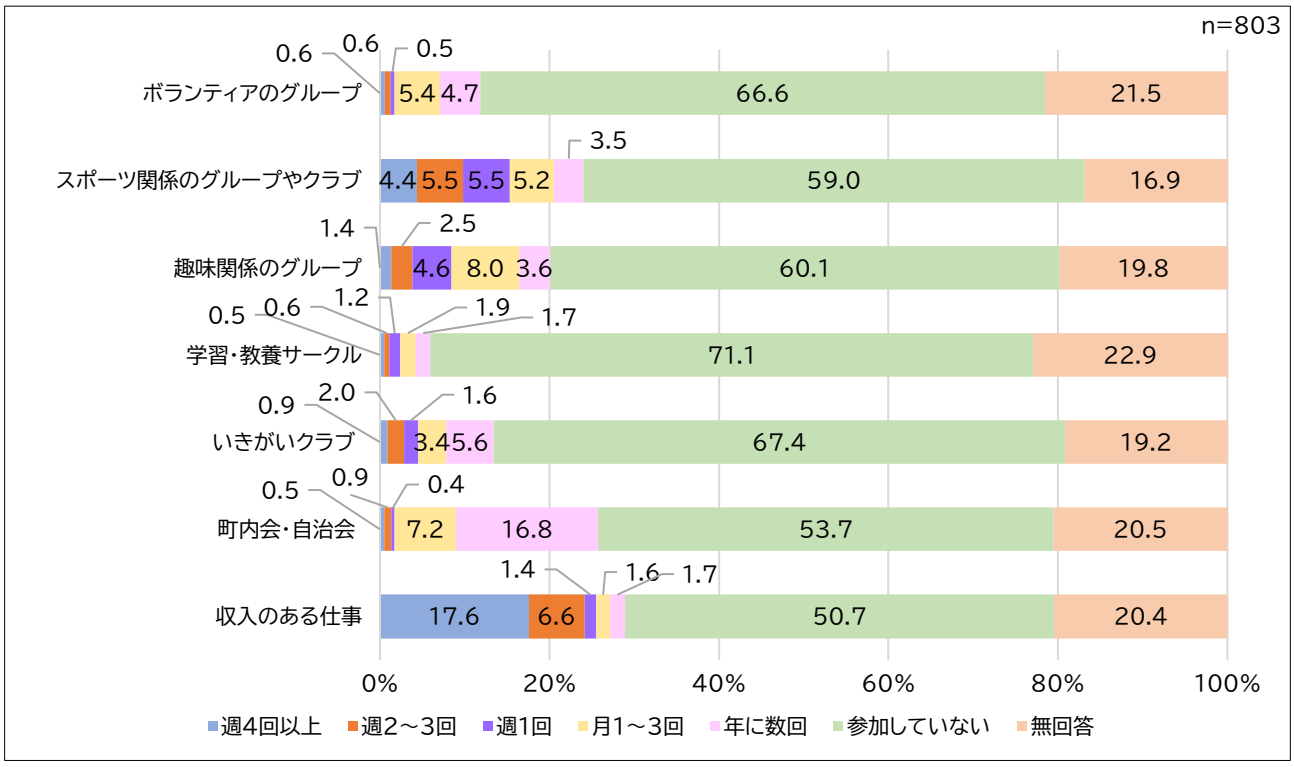
生きがいがあるかについては「生きがいあり」が多くなっています。



（3）地域での活動について

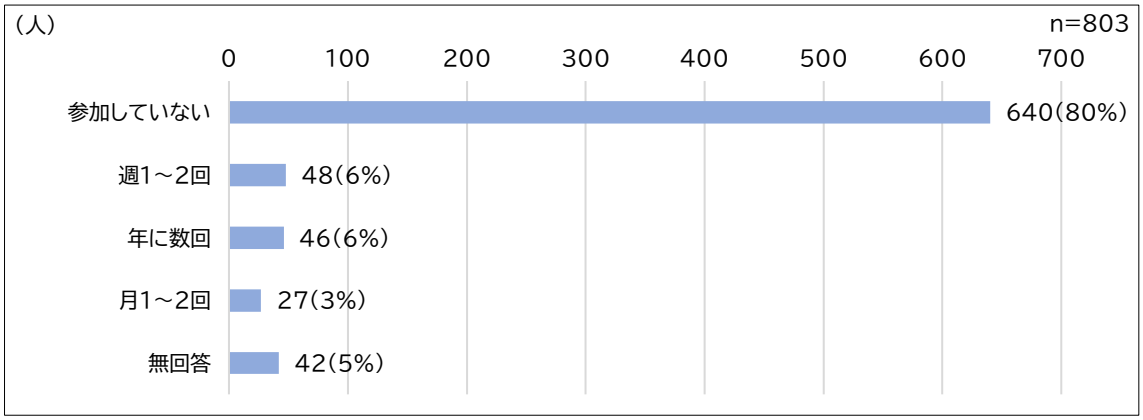
①会やグループ等への参加状況

活動ごとの参加頻度の構成比をみると、すべての活動において参加していない人の割合が最も高くなっています。「収入のある仕事」をしている人は週 4 回以上と現役世代並みに働いている方の割合が高く、その他の活動では「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味の関係のグループ」「町内会・自治会」への参加が多くなっています。



②介護予防のための通いの場への参加頻度

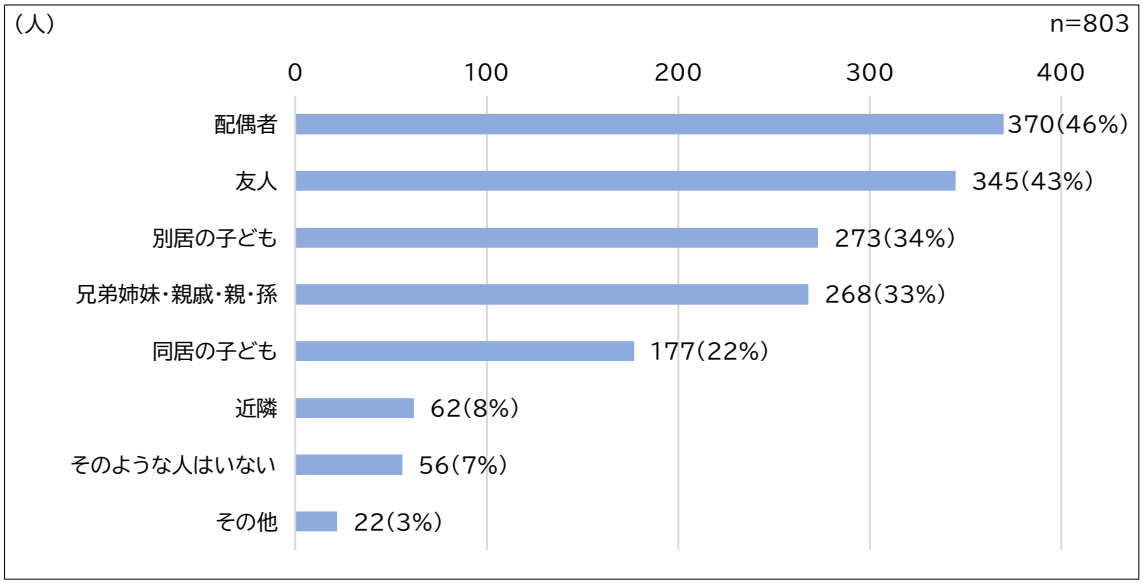
介護予防のための通いの場（いきいき百歳体操・ふれあいサロン）への参加頻度については「参加していない」が多くなっています。



（４）たすけあいについて

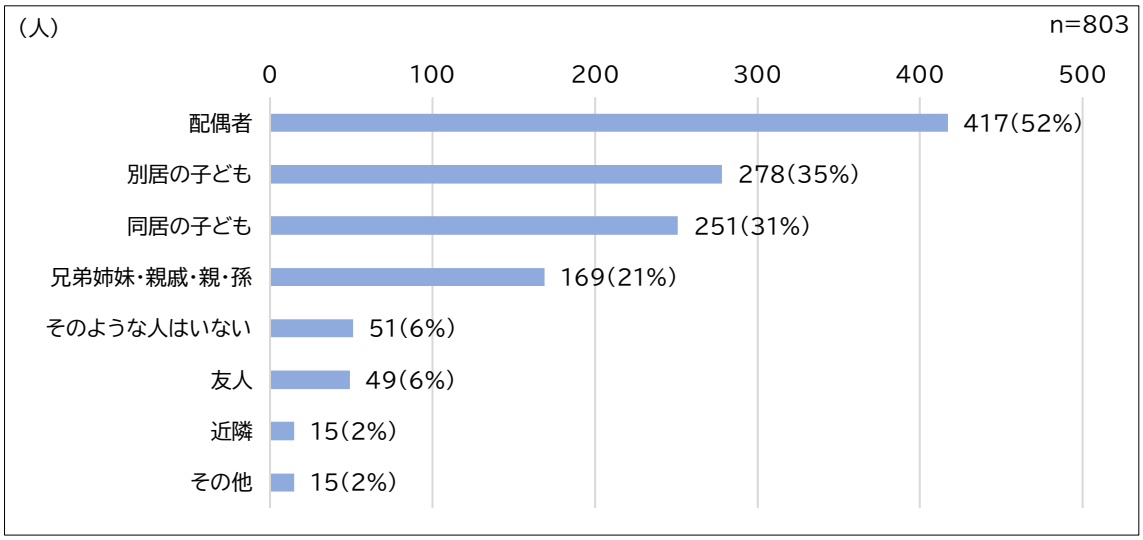
①心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無（複数回答）

心配事や愚痴を聞いてくれる人については「配偶者」が最も多く、次いで「友人」が多くなっています。



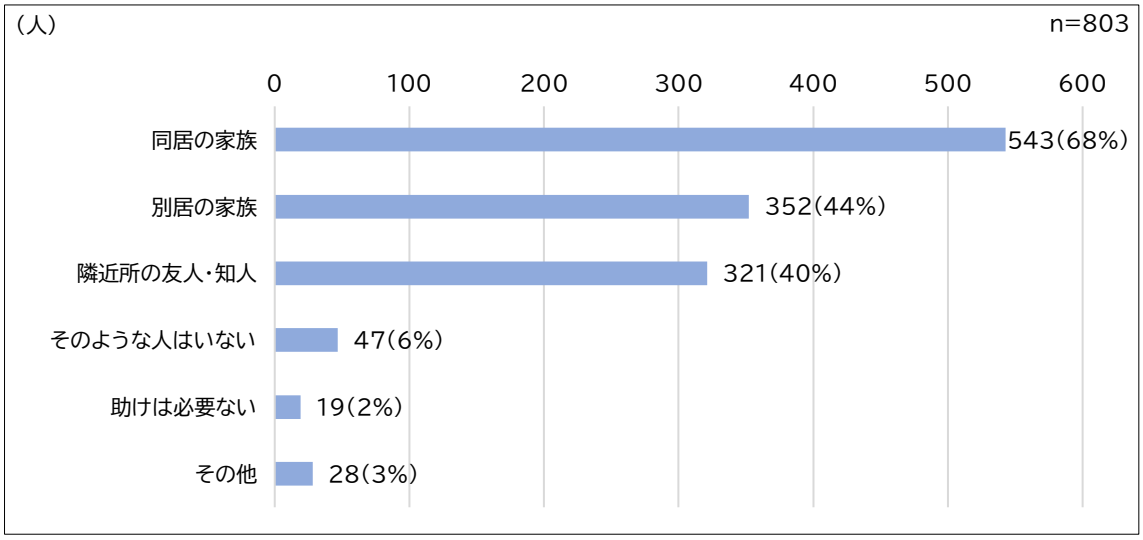
②病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答）

病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人については「配偶者」が最も多く、以下「別居の子ども」「同居の子ども」が続いています。



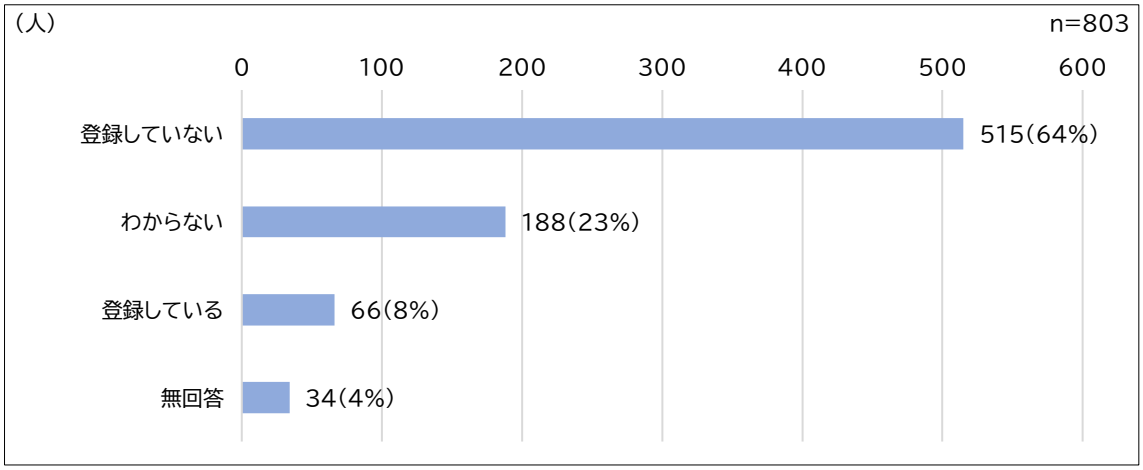
③災害が起きた時に助けてくれる人（複数回答）

災害などが起きた時に、助けてくれる人については「同居の家族」が最も多く、以下「別居の家族」「隣近所の友人・知人」が続いています。



④避難行動要支援者名簿の登録状況

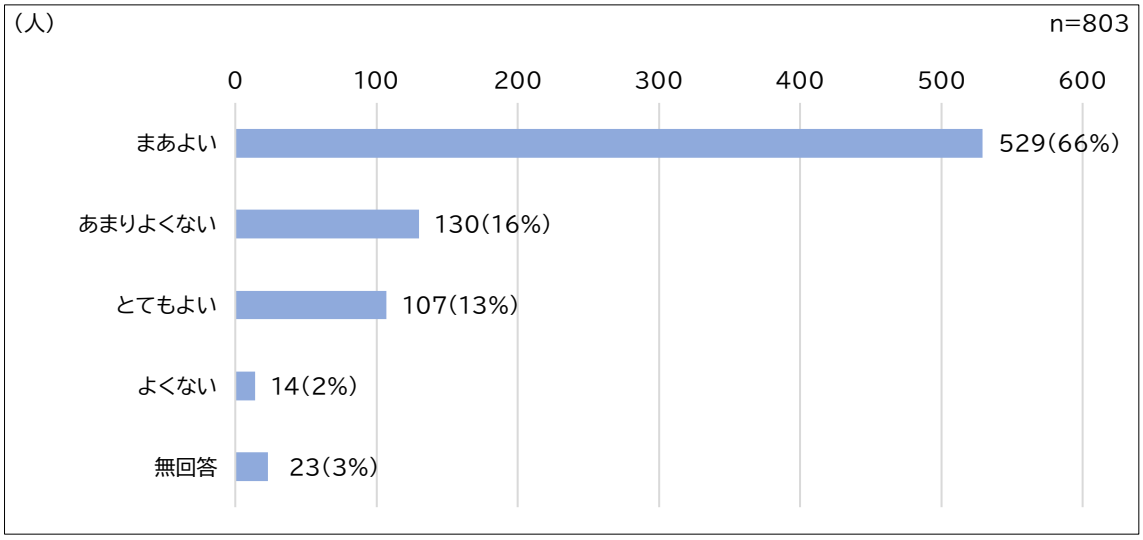
避難行動要支援者名簿に登録しているかについては「登録していない」が最も多く、次いで「わからない」が多くなっています。



（５）健康について

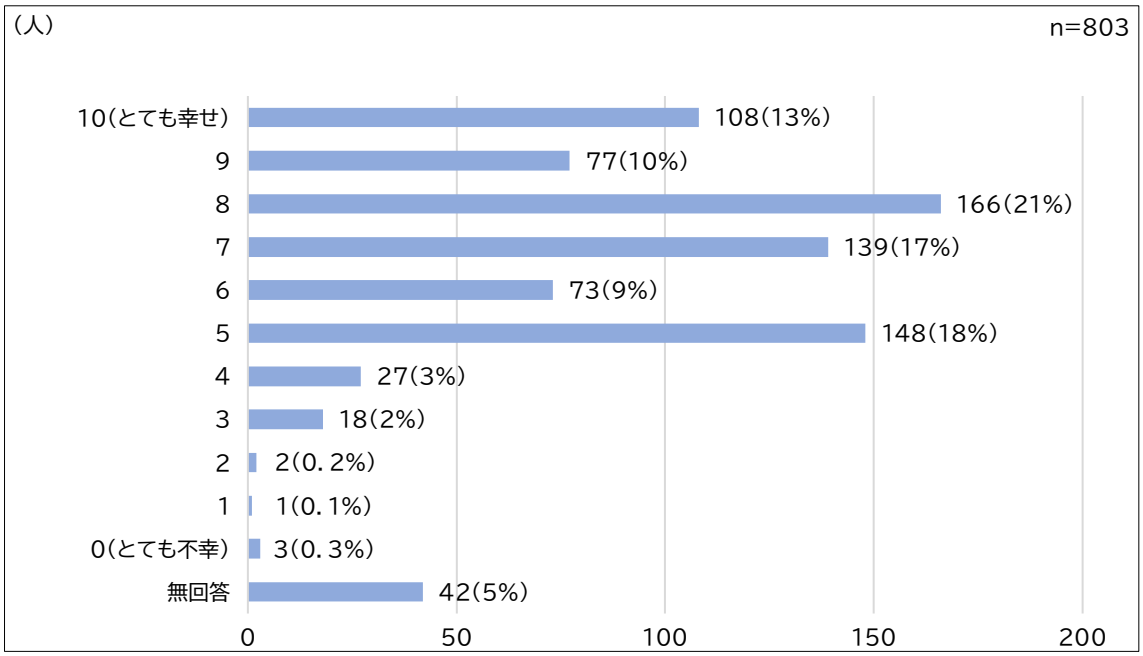
①現在の健康状態

現在の健康状態については「まあよい」が最も多くなっています。



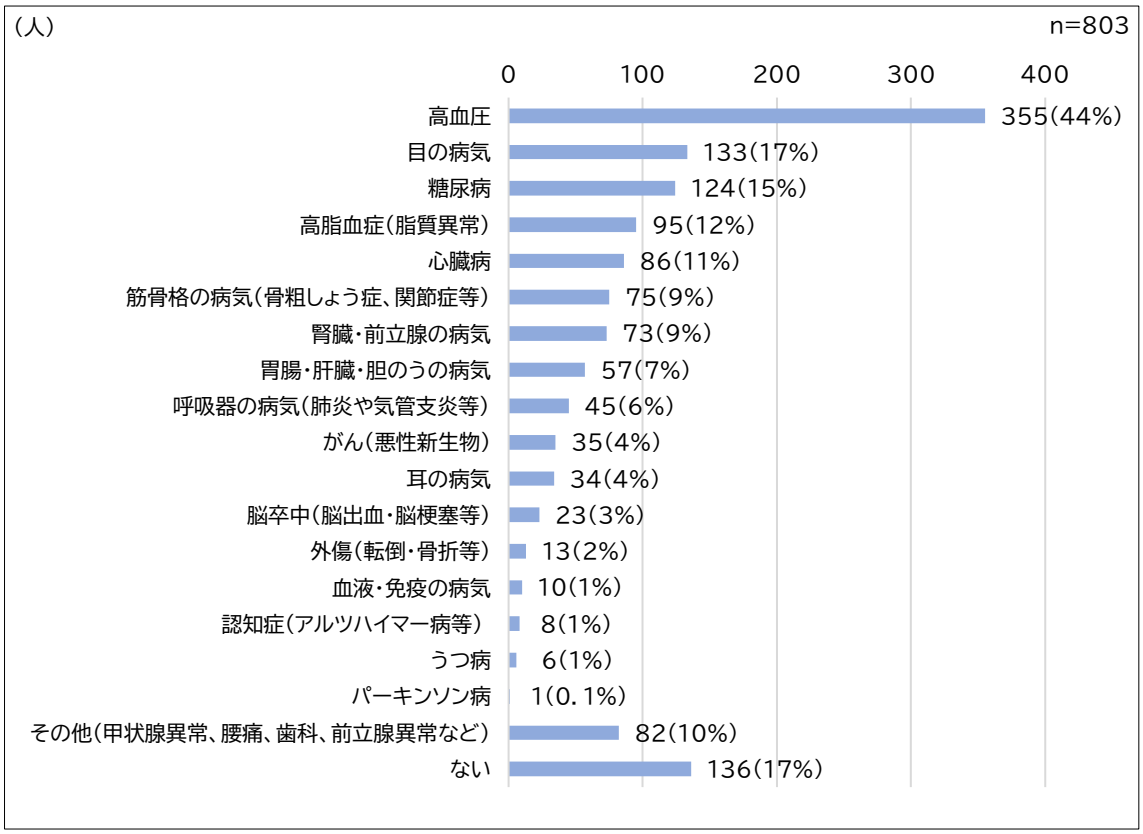
②現在の幸福度

現在どの程度幸せかについてを、回答者が 1～10 段階で評価したもので、数字が大きいほど主観的な幸福度が高いことを表します。「8」が最も多く、以下「5」「7」「10」が続いています。



③治療中または後遺症のある病気（複数回答）

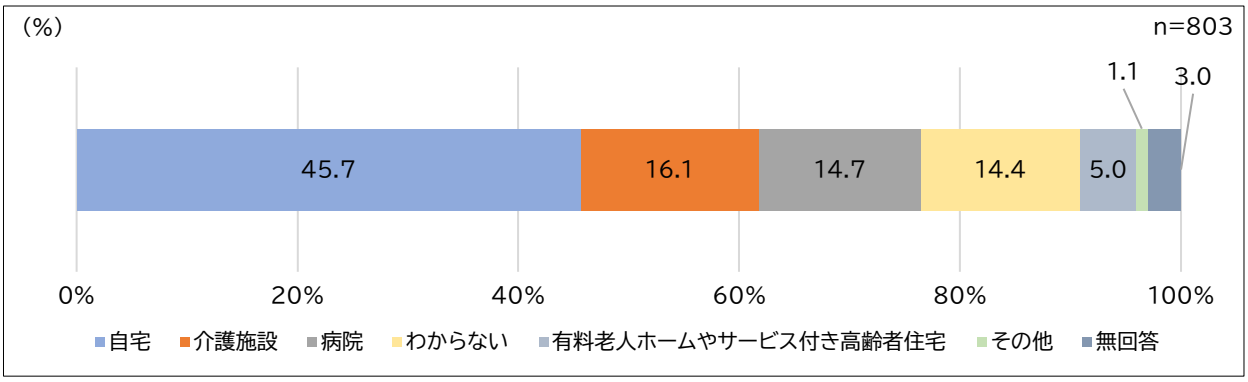
治療中または後遺症のある病気については「高血圧」が最も多く、以下「ない」「目の病気」「糖尿病」が続いています。高血圧、高脂血症は、大きな疾患の誘因となるため、適切に医療機関を受診し、早期に治療を行う必要があります。



（6）医療について

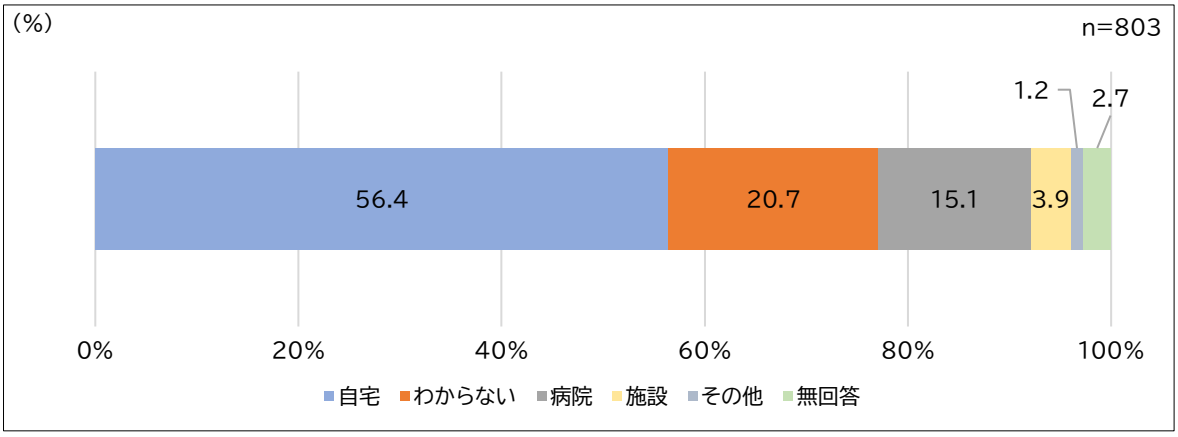
①病気や後遺症で医療や介護が必要になったとき過ごしたい場所

病気や後遺症などで医療や介護が必要になったとき、主に過ごしたい場所については「自宅」が最も多くなっています。



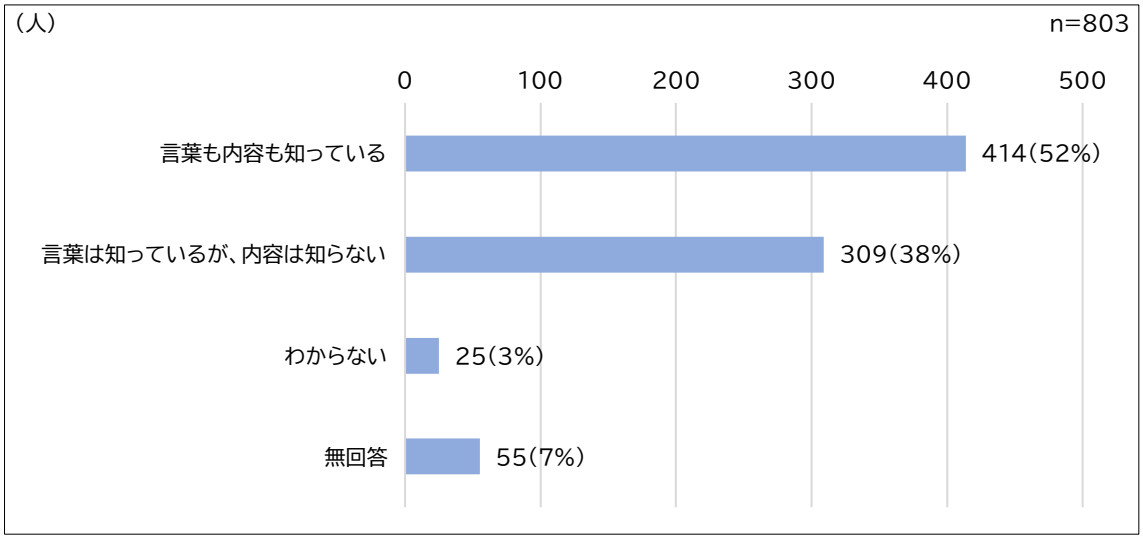
②最後を迎えたい場所

どこで最期を迎えたいと思うかについては「自宅」が最も多く、次いで「わからない」、「病院」となっています。



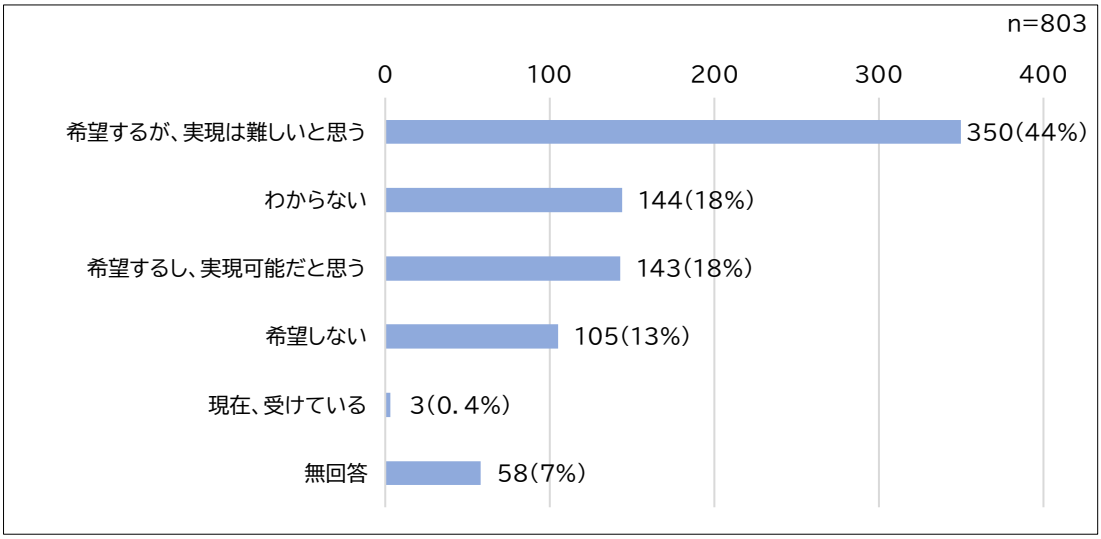
③「在宅医療」という言葉の認知度

「在宅医療」という言葉や内容を知っているかについては「言葉も内容も知っている」が半数以上を占めるものの、4 割近くが「言葉は知っているが、内容は知らない」と回答しています。



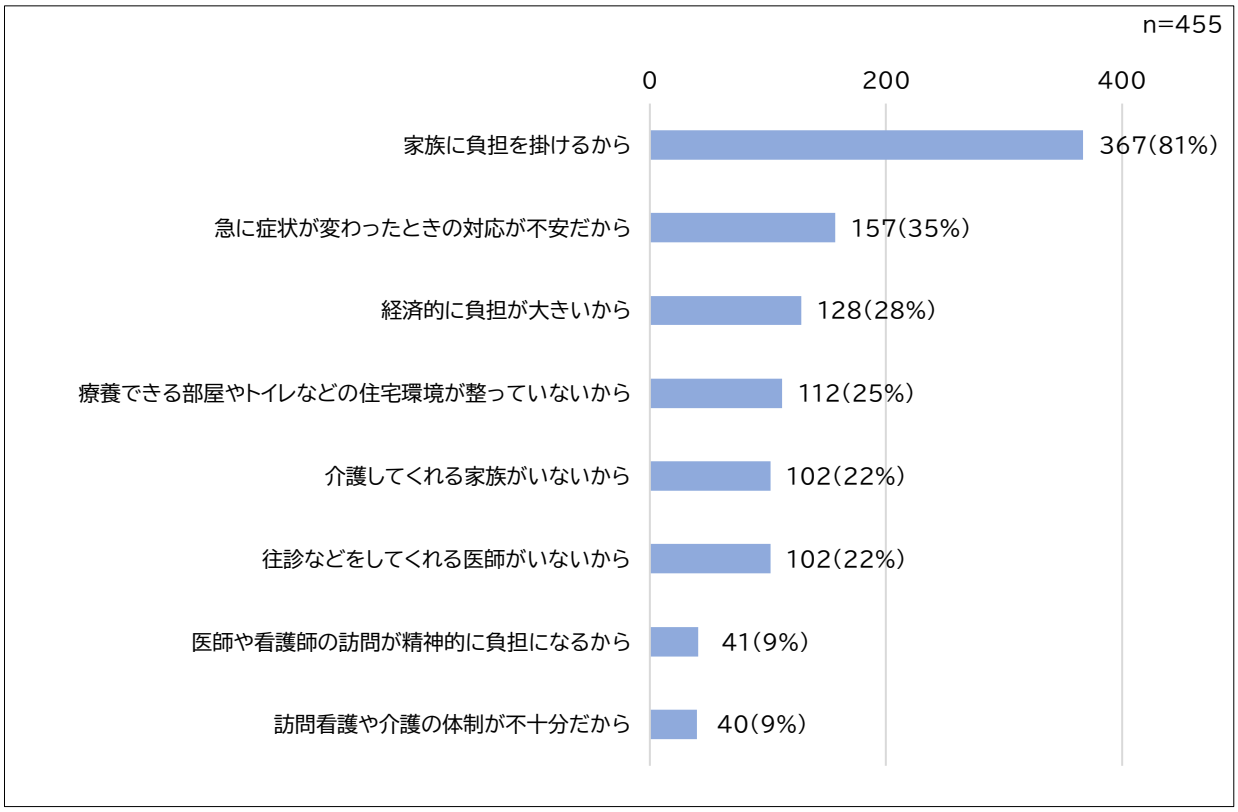
④がんなどで長期の療養が必要になったとき、在宅医療を希望するか

脳卒中の後遺症やがんなどで長期の療養が必要になったとき、在宅医療を希望するかについては「希望するが、実現は難しいと思う」が最も多くなっています。



⑤在宅医療を希望しない、又は実現が難しいと思う理由（複数回答）

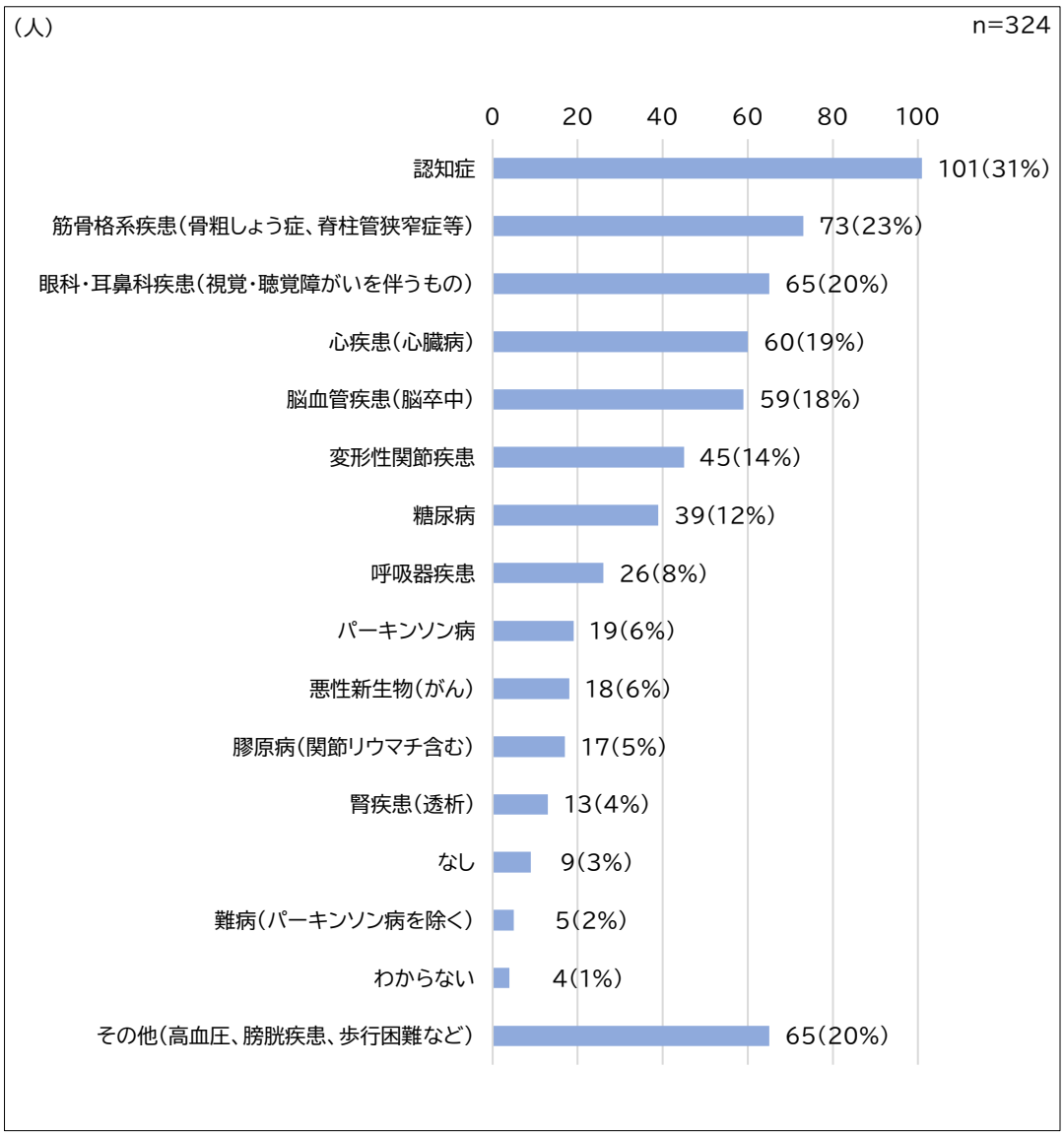
在宅医療を希望しない、又は実現が難しいと思う理由については「家族に負担をかけるから」が最も多くなっています。



3． 調査結果 【在宅介護実態調査】

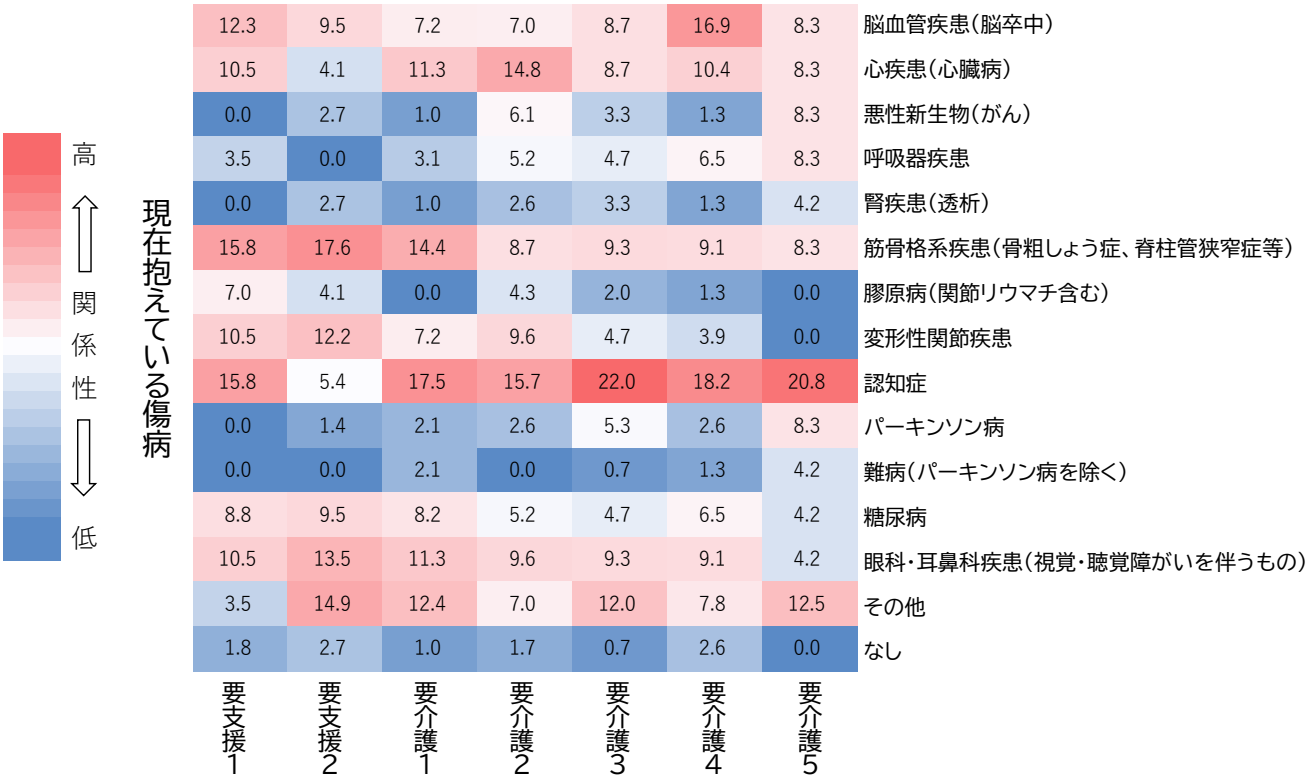
①現在抱えている傷病（複数回答）

現在抱えている傷病については「認知症」が最も多く、以下「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」が続いています。



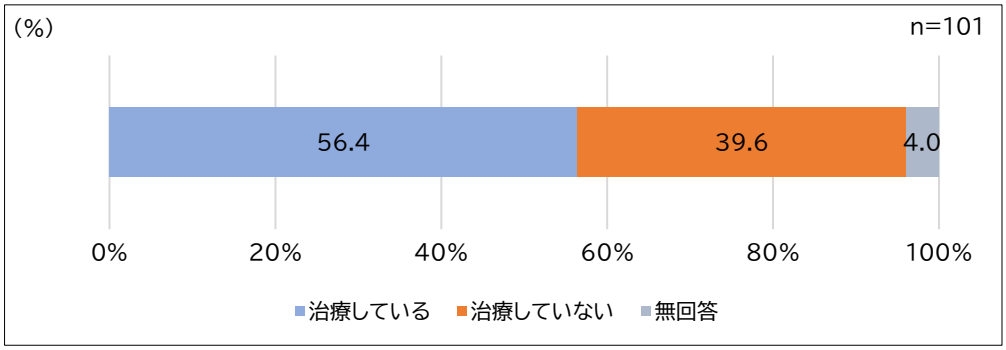
②介護認定と現在抱えている傷病の関係

要介護認定と現在抱えている傷病（複数回答）の関係を、ヒートマップにしています。各要介護度において、何の疾患がどの程度の割合を占めているかを示しています。結果から「認知症」を患っている方の要介護認定割合が高いことが分かります。また、要支援認定者に罹患者が多い、脳血管疾患、筋骨格系疾患、変形性関節疾患、認知症、眼科・耳鼻科疾患は、要介護状態になるきっかけの疾患であるといえます。



③認知症の治療の有無

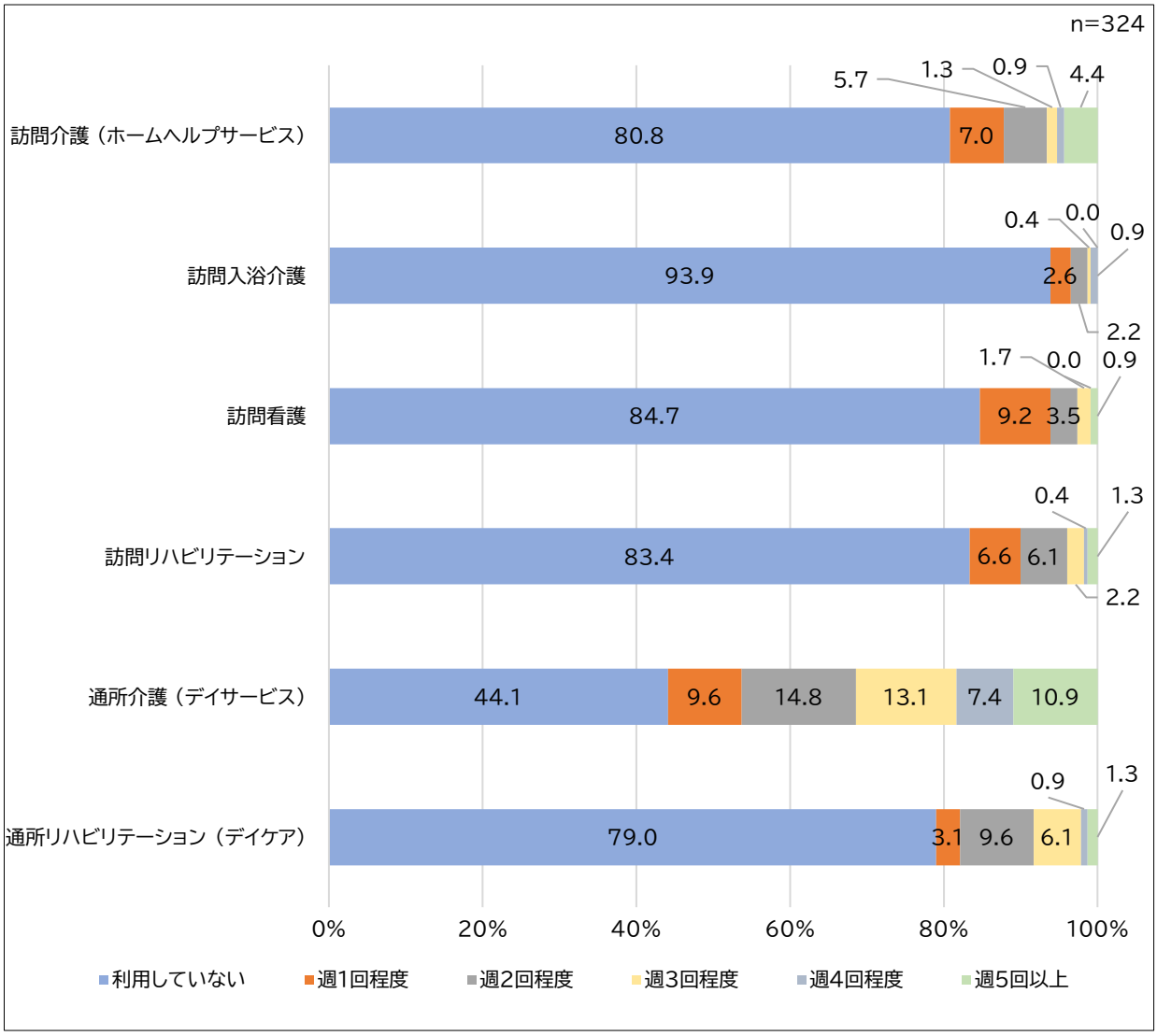
認知症を患っていると回答された方の中で、認知症の治療をしている人は 56.4%、治療していない人は 39.6%となっています。



在宅介護実態調査

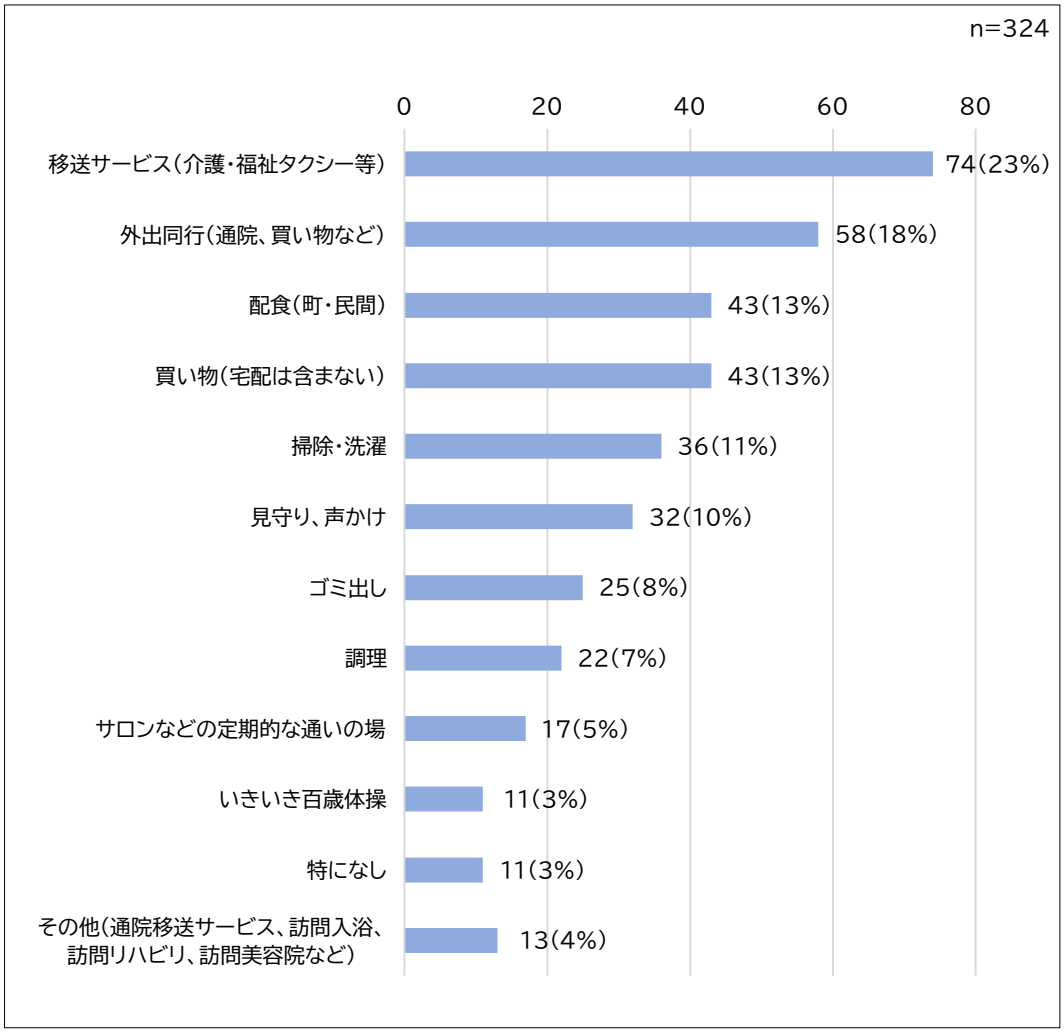
④介護保険サービスの利用状況

各介護保険サービスの利用状況については「通所介護（デイサービス）」で利用割合が高くなっています。他のサービスは「利用していない」の割合が高くなっていますが、特に「訪問入浴サービス」で利用率が低くなっています。



⑤在宅生活の継続に必要な支援・サービス（複数回答）

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が多くなっています。



第4章　計画の基本方針

1．本計画のめざす姿

「人と人がつながる　暮らしやすさ一番のまち」

本町においては、高齢化率は全国や山梨県に比べて低いものの、緩やかに上昇傾向にあり、介護を必要とする人や介護給付費も増加傾向にあります。一方で、高齢者の 4 人に一人は「ひとり暮らし高齢者」となっている現状や、地域活動への参加が少なくなっていること、介護予防のための通いの場への参加率が低いことなど、地域社会とのつながりの希薄化の進展が見られます。

前期計画においては、高齢者の生きがいのある生活の推進、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを基本目標に、人と人のつながりの強化に努めてきました。本計画においても人と人とのつながりを大切にした高齢者福祉の推進、高齢者が地域で生きがいを持ちながら住み良さを実感できる施策の推進、最期まで昭和町で暮らせる地域包括ケアシステム構築の推進を行い、「人と人がつながる　暮らしやすさ一番のまち」を本計画のめざす姿として高齢者福祉の推進を図っていきます。

2．基本目標と重点目標

支え合い、つながり合い、自分らしく安心して暮らし続けられるまちづくり

本計画の目指す姿である「人と人がつながる　暮らしやすさ一番のまち」を実現するために、4 つの重点目標を設定しました。

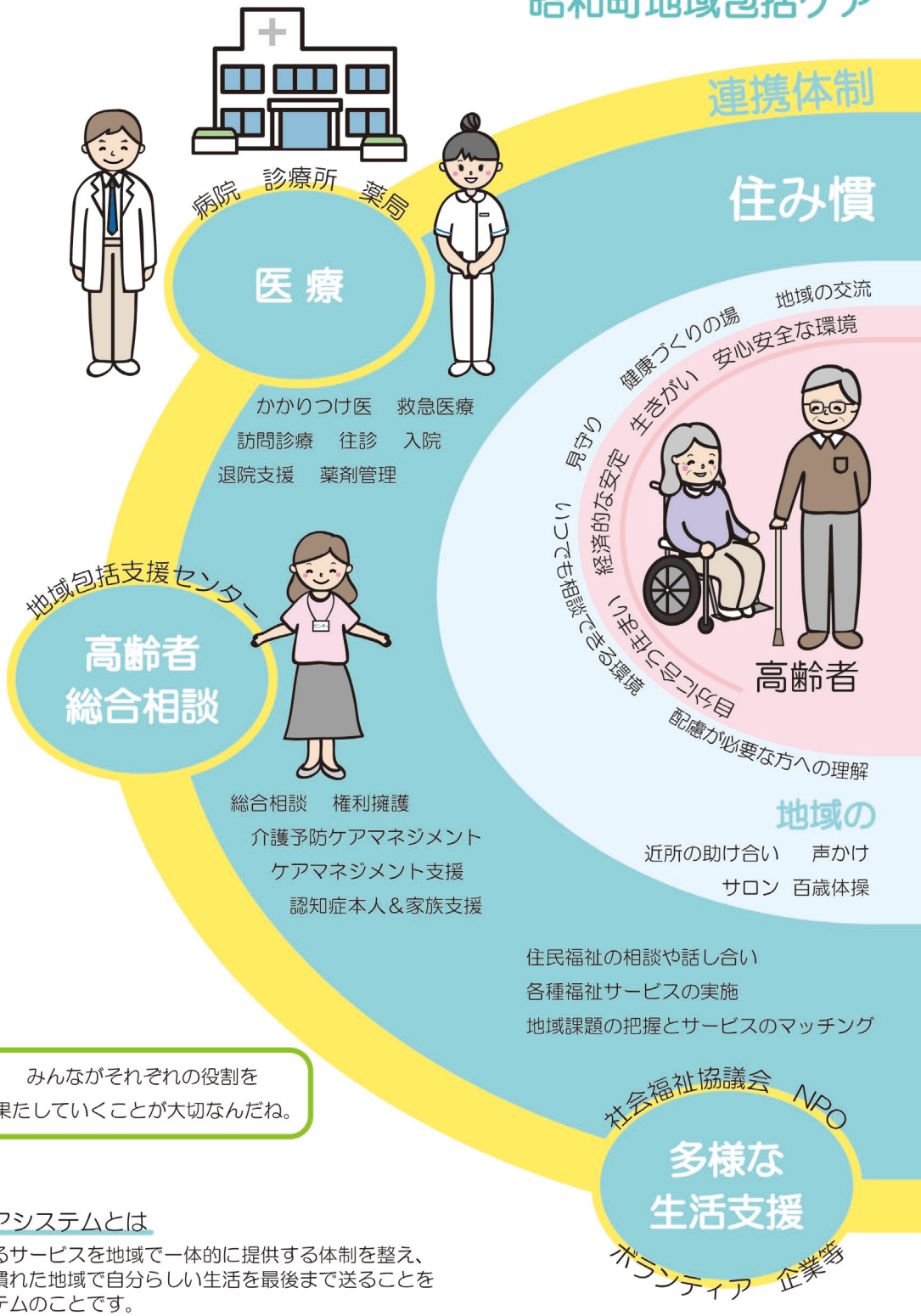
○重点目標 1　地域包括ケアシステムを支える持続可能な介護体制の整備

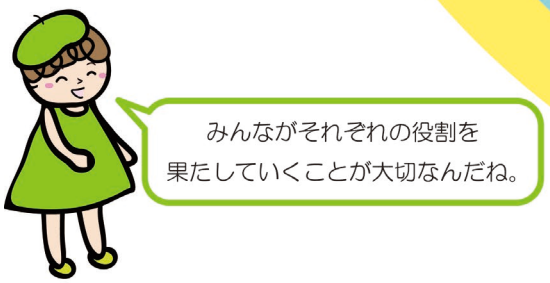
○重点目標 2　地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

○重点目標 3　高齢者の生きがいづくりと暮らしやすさを支える施策の推進

○重点目標 4　住み慣れた場所で安心して暮らし続けられるまちづくり

『人と人がつながる 昭和町地域包括ケア

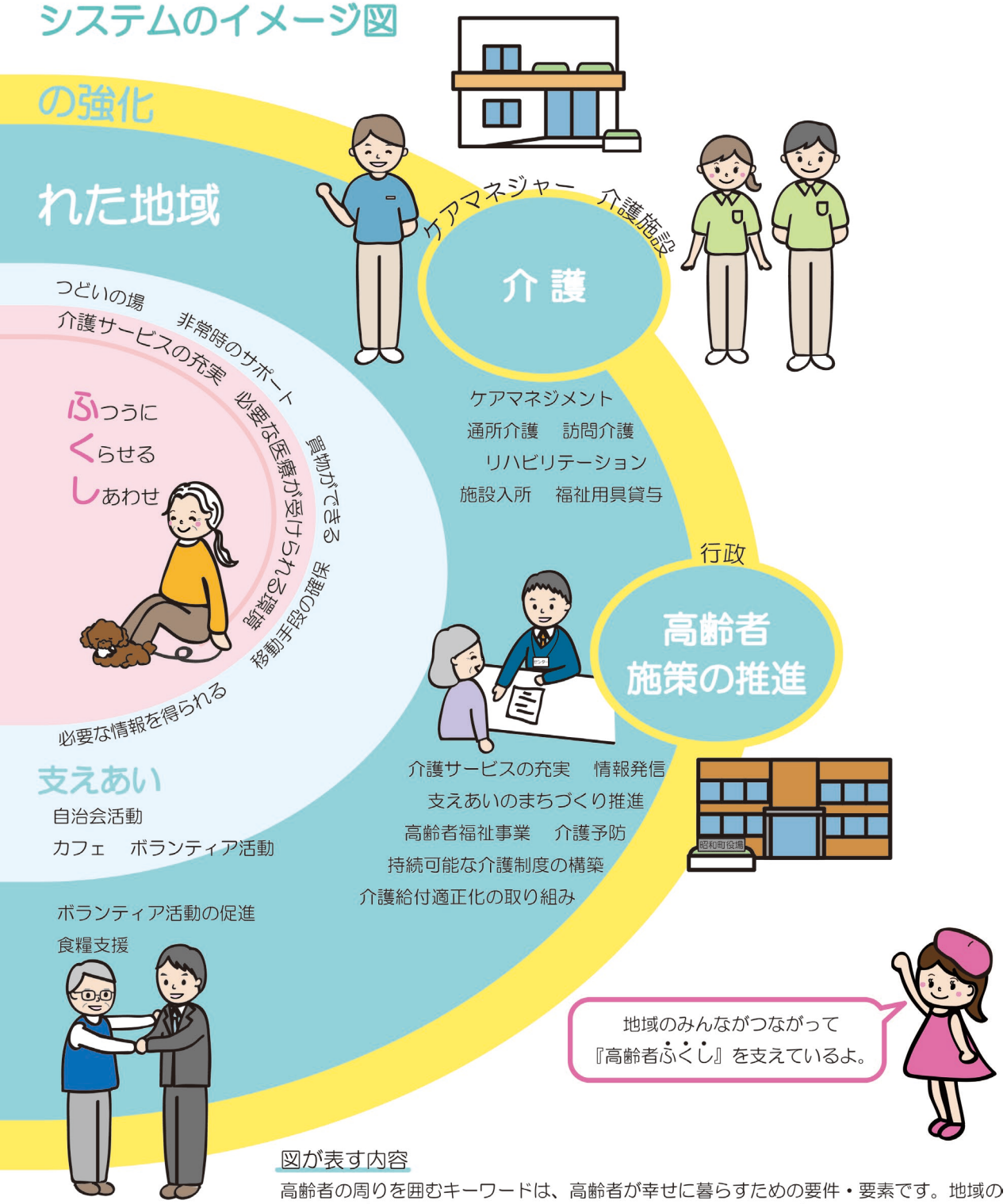




地域包括ケアシステムとは

高齢者を支えるサービスを地域で一体的に提供する体制を整え、
高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで送ることを
支援するシステムのことです。

暮らしやすさ一番のまち』
システムのイメージ図



図が表す内容

高齢者の周りを囲むキーワードは、高齢者が幸せに暮らすための要件・要素です。地域の支えあいがある環境において、住み慣れた地域内で専門職同士が連携したサービスを提供する体制を表現しています。

各重点目標の具体的な取り組みは次のとおりです。

重点目標１　地域包括ケアシステムを支える持続可能な介護体制の整備

前期計画の介護給付等の実績を踏まえつつ、本町の今後の人口動態や介護ニーズの見込を適切に捉え、本計画期間における、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスをバランスよく組み合わせた介護サービス基盤を計画的に確保していきます。

また、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保する観点から、自立支援や重度化防止の取り組みを強化し、介護サービスの需要の高まりを抑制しながら、介護サービス事業所との連携により介護人材の確保と介護現場の生産性向上の推進を図ります。

重点目標２　地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

地域内で個々の状況に応じた介護予防やきめ細やかな生活支援体制を整備するため、さまざまな主体による介護予防や支え合いのまちづくりを推進します。また、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能を強化するため、効率的かつ効果的な運営を図りながら、多様化するニーズに他分野・他業種と連携しつつ対応します。また、早期からの認知症施策の推進、保健事業と介護予防の一体的実施、デジタル基盤を活用した医療と介護の連携強化等に取組みます。

重点目標３　高齢者の生きがいづくりと暮らしやすさを支える施策の推進

充実した日々を過ごすためには、心身の健康を維持することと、生活の中に生きがいとなる活躍の場や活動の場があることが重要です。前期計画中は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため地域参加や外出の機会が大幅に減少しましたが、本期計画では積極的に高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進します。また、在宅介護を行う家族を支える施策を行うとともに、家庭内だけではなく、地域全体で高齢者を敬い、大切に思う意識の醸成を図ります。

重点目標４　住み慣れた場所で安心して暮らし続けられるまちづくり

高齢者は、身体機能や認知機能の低下等により、災害や事故、犯罪等の被害者、さらには交通事故の加害者になりやすい傾向にあります。交通安全施策や防犯防災対策、感染症対策を通じて、高齢者の視点に立った安心・安全なまちづくりを実施します。また、施設整備にあたっては、バリアフリー化やユニバーサルデザインを取り入れ、外部環境面での利用しづらさを解消し、高齢者が利用しやすい環境を整えます。さらに、福祉事業以外にも高齢者の健康や生きがいを支える仕組みづくりを行い、各方面から健康づくりの機会の充実や住み心地の良さを実感できるまちづくりを推進します。

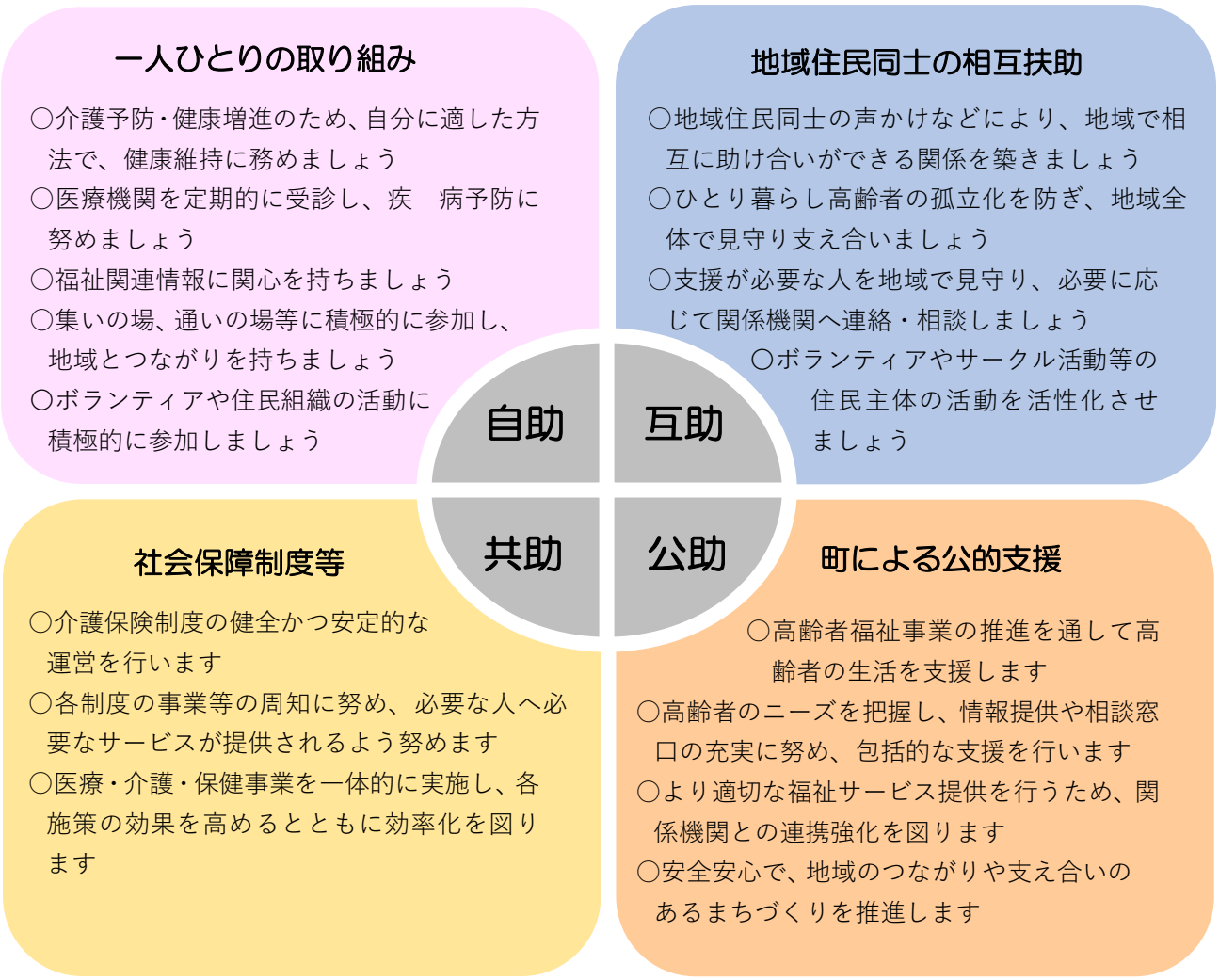
3． 計画の基本方針

我が国の高齢化率は、令和 4 年 10 月 1 日現在で 29.0％となっており、約 3 人に 1 人が高齢者となっています。高齢者の増加により要介護認定者も増え、介護サービス需要の増加に伴って、サービスを提供する介護人材の不足や財源不足などが問題となっています。

このままの状況が続くと、必要な人に必要な介護サービスを適切に提供することが困難になることが予想され、公的な支援やサービスに頼るだけでは、制度の維持が難しくなります。高齢者本人や家庭、地域住民、行政がそれぞれの役割を認識し、住民の一人ひとりが「福祉の受け手であると同時に、福祉の担い手でもある」という意識のもと、互いに助け合いながら生活をすることが重要となります。

高齢者の尊厳の保持と自立支援を目的とした「地域包括ケアシステム」を深化・推進するためにも、計画上に「自助・互助・共助・公助」の視点を取り入れ、地域固有の資源を活用した支え合いの仕組みづくりを推進していきます。

＜自助・互助・共助・公助 それぞれの役割＞



4． 施策の体系

支え合い、つながり合い、自分らしく安心して暮らし続けられるまちづくり

地域包括ケアシステムを支える持続可能な介護体制の整備

- 在宅生活を支えるサービスの方向性
- 介護サービスの適正量の確保
- 地域密着型サービスの充実
- 持続可能な介護保険制度の運営
- 自立支援・重度化防止の取り組み
- 介護人材の確保と介護現場のデジタル化の推進

地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

- 地域全体で行う介護予防
- 地域包括支援センターの機能強化
- 在宅医療と介護の連携強化
- 認知症施策の推進
- 地域の支え合いのまちづくりの推進
- 保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の生きがいづくりと暮らしやすさを支える施策の推進

- 高齢者の生きがいづくりと豊かな生活を支える施策
- 人との交流や地域活動の機会の充実
- 地域づくりの担い手としての社会参加の促進
- 町全体の敬老意識の醸成
- 在宅で介護を担う家族の支援

住み慣れた場所で安心して暮らし続けられるまちづくり

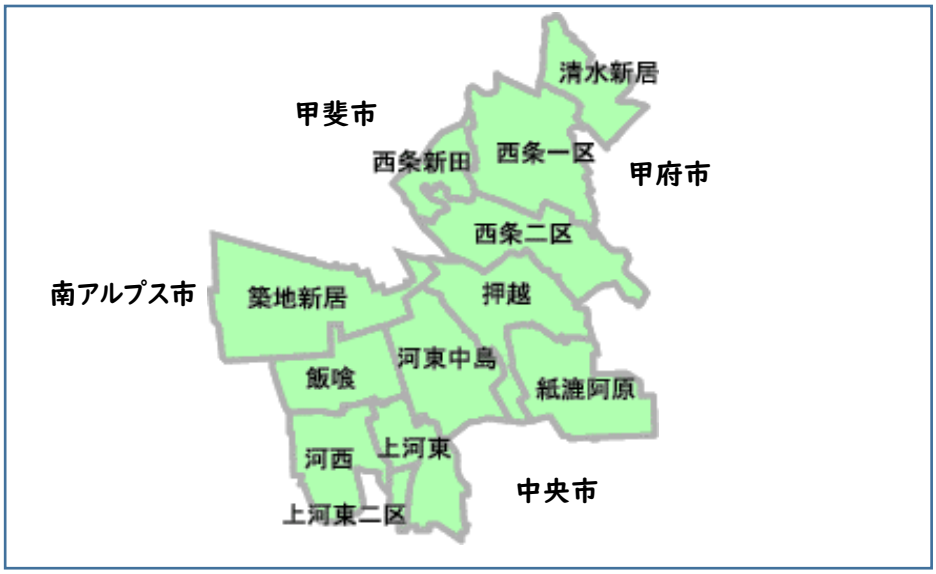
- 健康づくりの機会の充実
- 住み心地の良い住環境の整備
- 交通安全・防犯防災・感染症対策

5． 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、平成 18 年の介護保険法改正により新たに示された概念です。介護保険法第 117 条第 2 項第 1 項に圏域の設定が規定されています。

日常生活圏域は、介護保険事業計画において、当該市町村がその住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件・介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域としています。国の基準では、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区を単位として想定しています。

本町は、面積や人口等の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を町全域で 1 圏域と設定しています。日常生活圏域ごとに介護基盤整備を進めることで、高齢者が介護を必要とするようになっても、住み慣れた身近な地域で介護サービスを受けながら生活を送ることが可能となりますが、昭和町 1 圏域だけでは基盤整備が難しい介護サービスもあることから、近隣市の介護サービスの利用も含めて介護サービスの需要量を見込む必要があります。



日常生活圏域ごとに設置が必要とされている地域包括支援センターは、昭和町総合会館内に設置されています。平成 18 年に介護予防の拠点として設置されたことが始まりですが、介護予防に留まらず、高齢者の総合相談窓口や高齢者の権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などの業務を担っています。

昭和町地域包括支援センターは、直営型で運営しています。設置・運営に関しては、公正性や中立性の確保、人材確保支援等の観点から、昭和町、介護保険サービス事業者、関係団体等で構成される地域包括支援センター運営協議会が関わっています。

現在、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士の専門職を中心とした体制で、地域包括ケア実現に向けて業務にあたっています。

6． 総人口及び高齢者人口の推計

「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」に基づく、令和 3 年度から令和 5 年度の総人口、高齢者人口に関する実績は下表のとおりとなります。

≪総人口及び高齢者人口の推計≫

単位：人

		第 8 期			第 9 期			将来推計	
		実績値		見込値	推計値			推計値	
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
総人口		20,848	21,100	21,212	21,300	21,420	21,540	21,720	21,300
高齢化率		19.3%	19.3%	19.6%	19.9%	20.5%	21.1%	23.3%	26.7%
高齢者	（65 歳以上）	4,031	4,077	4,166	4,238	4,394	4,551	5,066	5,691
	後期高齢者（75 歳以上）	1,958	2,047	2,177	2,247	2,422	2,563	2,953	3,351
	前期高齢者（65～74 歳）	2,073	2,030	1,989	1,991	1,972	1,988	2,113	2,340
40～64 歳人口		7,268	7,407	7,476	7,525	7,590	7,640	7,700	7,620
40 歳未満人口		9,549	9,616	9,570	9,537	9,436	9,349	8,954	7,989

資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年度 1 月 1 日現在/ R6 以降は見込数値）

7． 要支援及び要介護認定者の推計

令和 3 年度から令和 5 年度の「介護保険事業状況報告」に基づき、令和 6 年度から令和 8 年度までの要支援・要介護認定者数を推計すると、下表のとおりになります。

≪要支援・要介護認定者の推計≫

単位：人

要介護認定者数		第 8 期			第 9 期			中長期	
		実績値		見込値	推計値			推計値	
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
総数		537	554	573	604	635	665	748	862
	うち第 1 号被保険者	521	537	554	582	611	639	723	834
	要支援 1	9	20	25	31	35	38	43	50
	要支援 2	44	50	57	62	67	72	85	93
	要介護 1	92	94	97	102	105	109	122	147
	要介護 2	122	108	112	116	121	128	138	153
	要介護 3	131	138	128	135	143	148	160	180
	要介護 4	77	79	85	85	87	90	116	144
	要介護 5	46	48	50	51	53	54	59	67
第 1 号被保険者総数		4,010	4,056	4,137	4,238	4,394	4,551	5,066	5,691
第 1 号被保険者の認定率		13.0%	13.2%	13.4%	13.7%	13.9%	14.0%	14.3%	14.7%

資料：令和 3, 4 年 介護保険事業状況報告（各年 3 月末時点）
令和 5 年～ 厚生労働省 地域包括ケア「見える化システム」

第5章　介護保険サービスの充実

高齢化の急速な進行により介護ニーズが上昇したことを背景に、平成 12 年に介護保険制度が開始されてから 20 年以上が経過し、今では介護保険制度に基づいたサービスは、要支援・要介護認定者のみならず、介護を担う家族にとって無くてはならない福祉サービスとなっています。在宅介護や施設での介護に様々な介護保険サービスを組み合わせることで、個々の心身の状態や家庭事情に適したパーソナライズ化されたサービスを提供することが可能です。

介護が必要な状況になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、第 9 期計画においても、町内の介護保険サービス提供体制を充実させ、適切なサービス必要量を見込み、その見込み量の確保と施設整備の検討を随時行います。

＜介護保険サービスの概要＞

介護保険サービスは「居宅サービス」「地域密着型サービス」「施設サービス」の大きく 3 つに分けられます。介護給付・予防給付別のサービス一覧は以下のとおりです。

	介護給付サービス	予防給付サービス
居宅サービス	○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護（ショートステイ） ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具購入費 ○住宅改修費	○介護予防訪問入浴介護 ○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 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○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（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護（ショートステイ） ○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 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護	○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
施設サービス	○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護医療院	
居宅介護支援等	○居宅介護支援	○介護予防支援

＜介護サービス見込量等の推計方法について＞

介護サービスの見込量や介護給付費は、以下の手順で推計します。最終的な給付費の推計総額は、介護保険料の算出の基となるため、推計値が多すぎると保険料が不必要に高くなり、少なすぎると財源不足を招き、安定的な介護サービスの給付が行えなくなる恐れがあります。

昭和町内の要介護認定者等の実態を踏まえて介護サービス量の需要を的確に把握し、地域の実情に即した適切なサービス量を見込む必要があります。

①将来の人口推計
⇓
②要支援・要介護認定者数の推計
⇓
③施設・居住系サービス利用人数の推計
⇓
④居宅サービス・地域密着型サービス利用者の推計
⇓
⑤他計画との整合性や国及び県の方針を踏まえた調整
⇓
⑥サービス別見込量及び給付費の算出

第 8 期実績値の令和 3 年、令和 4 年については、介護保険事業状況報告（厚生労働省）の値を用いています。令和 5 年の実績値及び令和 6 年から令和 8 年までの計画値については、上記の推計方法により算出した「見える化システム」（厚生労働省）の値を用いています。

1． 居宅サービス

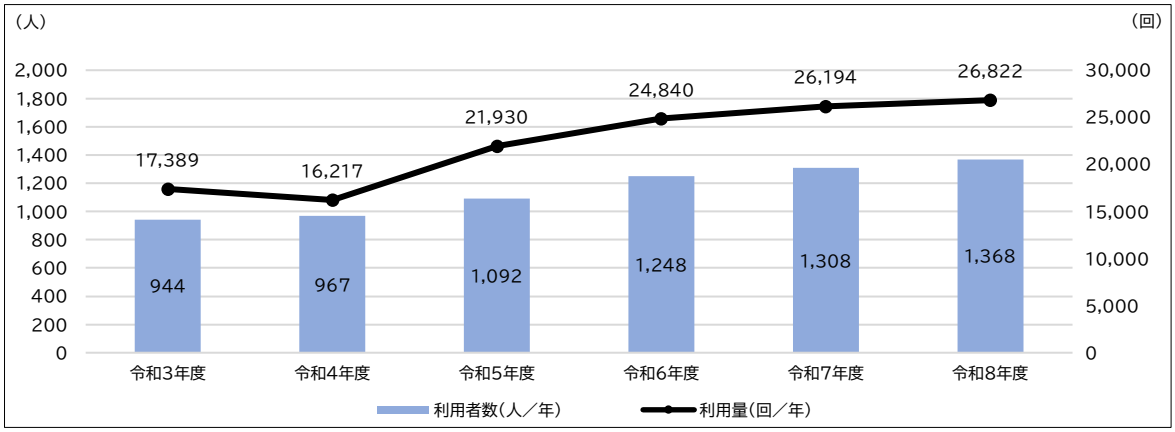
（1）訪問介護（ホームヘルプサービス）

事業内容	訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行うものです。介護予防訪問介護は、平成 29 年度から地域支援事業に移行しています。

第 8 期実績では計画値を下回っているものの、利用者は増加傾向であり、認定者数や高齢者世帯の増加及び在宅介護希望の高齢者が多いことを勘案し、第 9 期計画においても増加が続くと見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
訪問介護	利用量（回／年）	17,389	16,217	21,930	24,840	26,194	26,822	29,388
	利用者数（人／年）	944	967	1,092	1,248	1,308	1,368	1,536
	一人当たり利用回数（回／年）	18.4	16.8	20.1	19.9	20.0	19.6	19.1

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



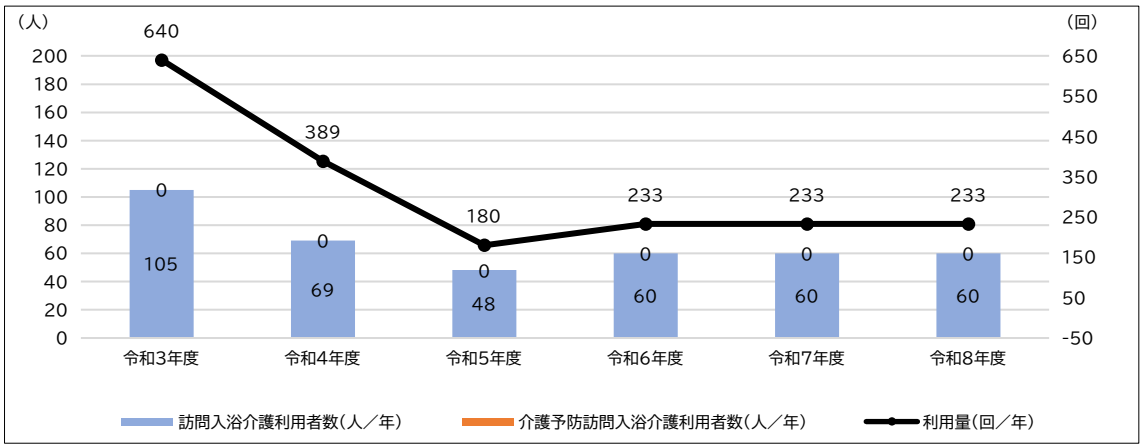
（2）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

事業内容	入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の居宅を訪問して、入浴の介助を行います。

訪問入浴介護については、年度により利用者の増減がみられますが、横ばいで推移するものと見込んでいます。介護予防訪問入浴介護については、対象となる利用者が限られていることと実績がないことから第 8 期計画に引続き第 9 期計画でも見込んでいません。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
訪問入浴介護	利用量（回／年）	640	389	180	233	233	233	233
	利用者数（人／年）	105	69	48	60	60	60	60
	一人当たり利用回数（回／年）	6.1	5.6	3.8	3.9	3.9	3.9	3.9
介護予防訪問入浴介護	利用量（回／年）	0	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人／年）	0	0	0	0	0	0	0
	一人当たり利用回数（回／年）	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用量（回／年）	640	389	180	233	233	233	233
	利用者数（人／年）	105	69	48	60	60	60	60
	一人当たり利用回数（回／年）	6.1	5.6	3.8	3.9	3.9	3.9	3.9

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



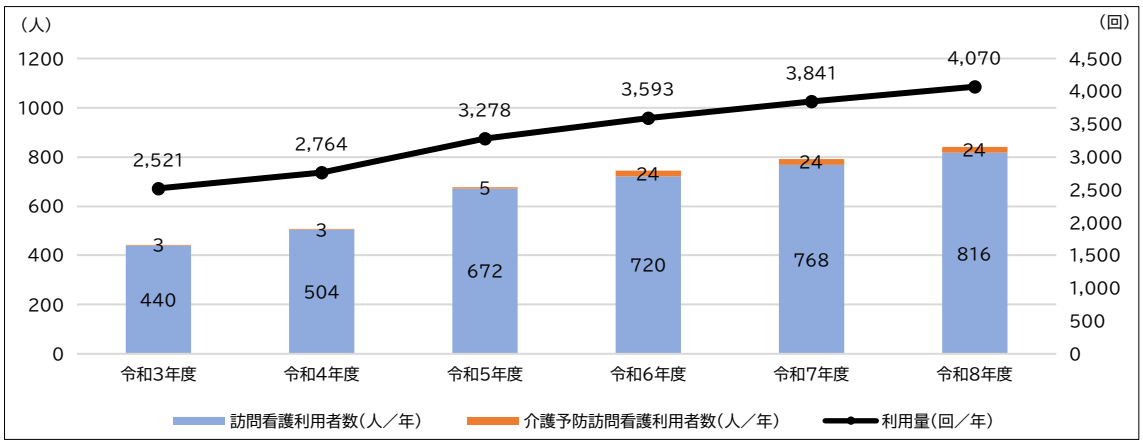
（3）訪問看護・介護予防訪問看護

事業内容	訪問看護ステーション等の看護師が居宅を訪問し、主治医と連絡を取りながら、療養上の世話や診療補助を行います。

疾病又は負傷等により、居宅において継続して療養を受ける状態にある方が利用しているサービスであり、利用者のできるかぎり自宅で生活したいという希望を支える役割を持つため、利用ニーズが高く、認定者数の増加に比例して徐々に増加するものと見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
訪問看護	利用量（回／年）	2,515	2,747	3,268	3,545	3,793	4,022	5,546
	利用者数（人／年）	440	504	672	720	768	816	1,128
	一人当たり利用回数（回／年）	5.7	5.5	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9
介護予防訪問看護	利用量（回／年）	6	17	10	48	48	48	192
	利用者数（人／年）	3	3	5	24	24	24	96
	一人当たり利用回数（回／年）	2.0	5.7	2	2	2	2	2
合計	利用量（回／年）	2,521	2,764	3,278	3,593	3,841	4,070	5,738
	利用者数（人／年）	443	507	674	744	792	840	1,224
	一人当たり利用回数（回／年）	5.7	5.5	4.9	4.8	4.8	4.8	4.7

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



（4）訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

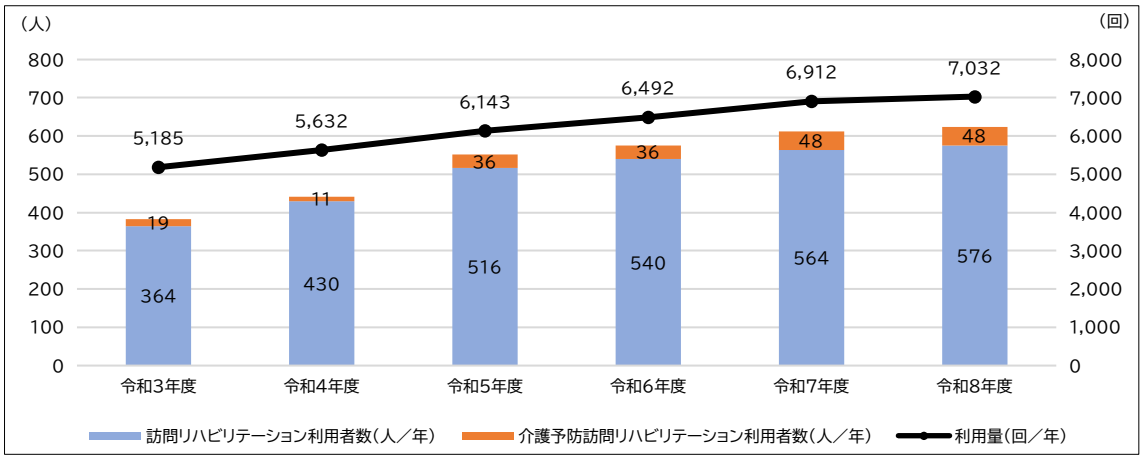
事業内容	理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

適切なリハビリを利用者宅で提供することで、利用者の日常生活動作の維持及び回復を図り、生活の質の確保に重きを置いた在宅医療の継続に資するサービスです。第 8 期実績では、計画値の約 1.5 倍の利用者数となり、身体機能維持への意欲が感じられる結果となりました。第 9 期計画においても増加傾向であると見込んでいます。

要支援認定者の方には、積極的に通いの場の利用を促していく方針ですが、退院後間もない方への集中的な関わりや通所が可能になるまでの間は、機能維持のため、介護予防訪問リハビリテーションの利用が増えると見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
訪問リハビリテーション	利用量（回／年）	5,009	5,555	5,761	6,096	6,384	6,504	9,324
	利用者数（人／年）	364	430	516	540	564	576	804
	一人当たり利用回数（回／年）	13.8	12.9	11.2	11.3	11.3	11.3	11.6
介護予防訪問リハビリテーション	利用量（回／年）	176	77	382	396	528	528	1,452
	利用者数（人／年）	19	11	36	36	48	48	132
	一人当たり利用回数（回／年）	9.3	7.0	10.6	11.0	11.0	11.0	11.0
合計	利用量（回／年）	5,185	5,632	6,143	6,492	6,912	7,032	10,776
	利用者数（人／年）	383	441	552	576	612	624	936
	一人当たり利用回数（回／年）	13.5	12.8	11.1	11.3	11.3	11.3	11.5

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



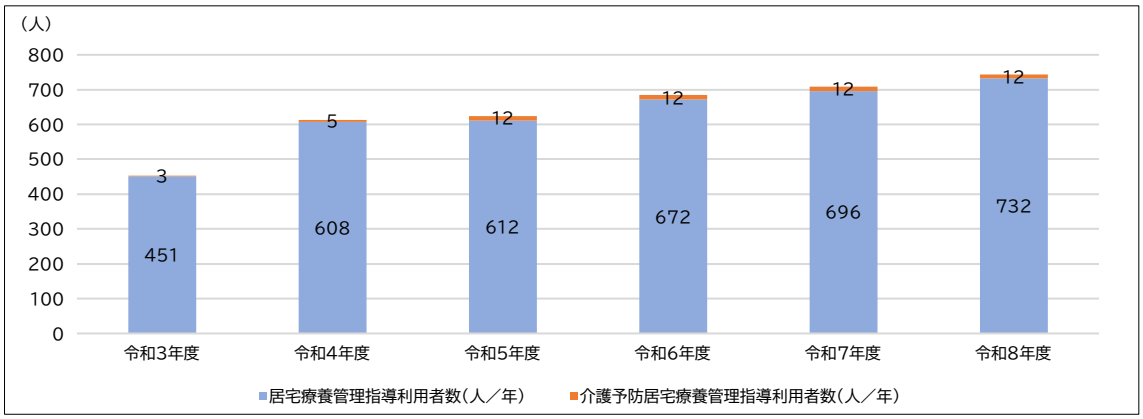
（5）居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

事業内容	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が通院の困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

第 8 期実績では、計画を大幅に上回る利用があり、実績をもとに第 9 期計画では、認定者数の増加推移以上の利用があると見込んでいます。なお、介護予防については、横ばいに推移すると見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
居宅療養管理指導	利用者数（人／年）	451	608	612	672	696	732	1,008
介護予防居宅療養管理指導	利用者数（人／年）	3	5	12	12	12	12	12
合計	利用者数（人／年）	454	613	624	684	708	744	1,020

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



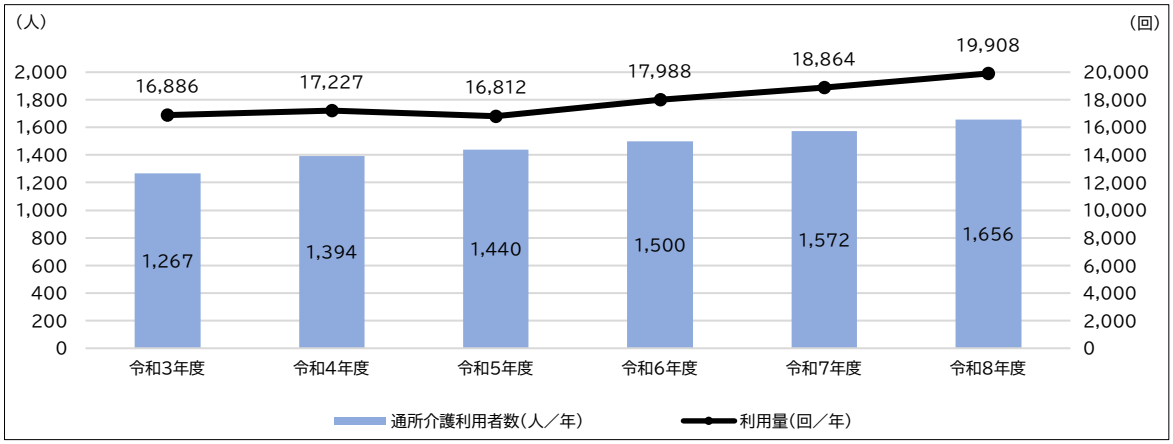
（6）通所介護（デイサービス）

事業内容	介護施設等に通い、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を行うものです。利用定員 18 人以下の小規模事業所が実施する通所介護は地域密着サービスに、介護予防通所介護は、地域支援事業に移行しています。

第 8 期実績では、計画以上の利用があり、在宅介護を支える重要なサービスとして需要の高さが伺えます。第 9 期計画においても認定者数の増加に比例して増加傾向が続くと見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
通所介護	利用量（回／年）	16,886	17,227	16,812	17,988	18,864	19,908	27,900
	利用者数（人／年）	1,267	1,394	1,440	1,500	1,572	1,656	2,328
	一人当たり利用回数（回／年）	13.3	12.4	11.7	12.0	12.0	12.0	12.0

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



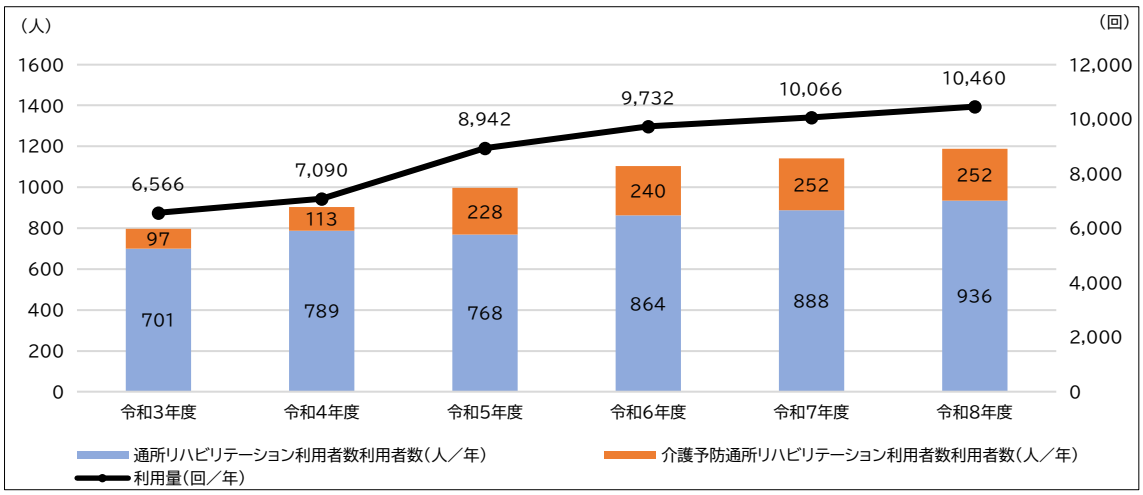
（7）通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

事業内容	介護老人保健施設、病院等医療施設に通い、当該施設において心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

通所リハビリテーションの事業所は町内に 2 カ所整備されている他、他市事業所も近隣にあるため、利用しやすい環境にあります。第 8 期実績では、計画値どおり認定者数の増加に比例して増加する傾向が見られました。第 9 期計画においても、同様に認定者数に比例した増加傾向として見込み、利用の増えた介護予防通所リハビリテーションについては、実績に即して大幅増となる見込みとしました。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
通所リハビリテーション	利用量（回／年）	6,566	7,090	6,890	7,620	7,848	8,242	11,069
	利用者数（人／年）	701	789	768	864	888	936	1,260
	一人当たり利用回数（回／年）	9.4	9.0	9.0	8.8	8.8	8.8	8.8
介護予防通所リハビリテーション	利用量（回／年）	795	1,017	2,052	2,112	2,218	2,218	3,485
	利用者数（人／年）	97	113	228	240	252	252	396
	一人当たり利用回数（回／年）	8.2	9.0	9.0	8.8	8.8	8.8	8.8
合計	利用量（回／年）	7,361	8,107	8,942	9,732	10,066	10,460	14,554
	利用者数（人／年）	798	902	996	1,104	1,140	1,188	1,656
	一人当たり利用回数（回／年）	9.2	9.0	9.0	8.8	8.8	8.8	8.8

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



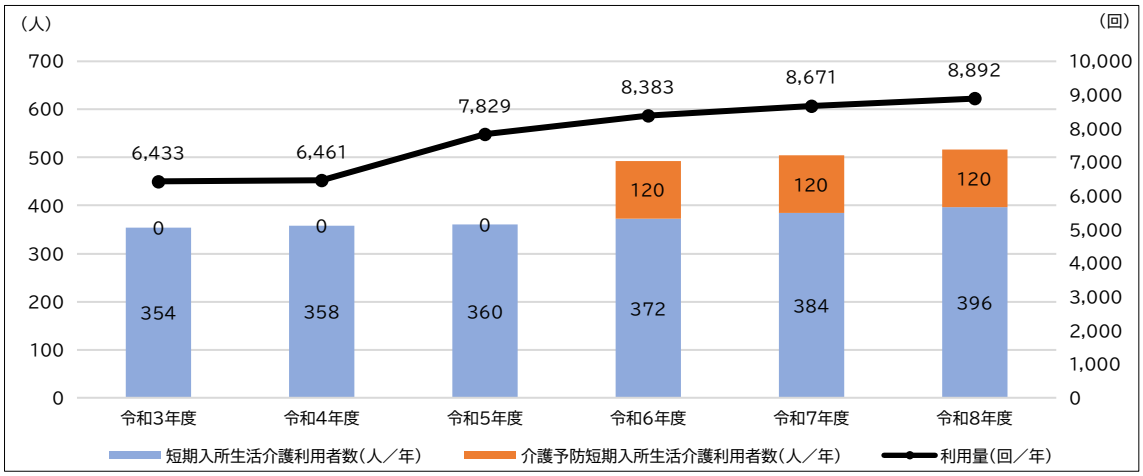
（8）短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

事業内容	特別養護老人ホーム等、老人福祉法に規定する入所施設に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の介護、機能訓練を行うものです。

第 8 期計画では、要介護 3 以上の認定者の増加に合わせ、サービス量の増加を見込みましたが、増加率が推計値を下回ったため、実績との乖離が生じる結果となりました。第 9 期計画では、年々増加する見込みであるものの、全体的に下方修正し、実績に即した計画値としました。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
短期入所生活介護	利用量（回／年）	6,433	6,461	7,829	8,263	8,551	8,772	10,433
	利用者数（人／年）	354	358	360	372	384	396	468
	一人当たり利用回数（回／年）	18.2	18.0	21.7	22.2	22.3	22.2	22.3
介護予防短期入所生活介護	利用量（回／年）	0	0	0	120	120	120	120
	利用者数（人／年）	0	0	0	24	24	24	24
	一人当たり利用回数（回／年）	0	0	0	5.0	5.0	5.0	5.0
合計	利用量（回／年）	6,433	6,461	7,829	8,383	8,671	8,892	10,553
	利用者数（人／年）	354	358	360	396	408	420	492
	一人当たり利用回数（回／年）	18.2	18.0	21.7	21.2	21.3	21.2	21.4

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



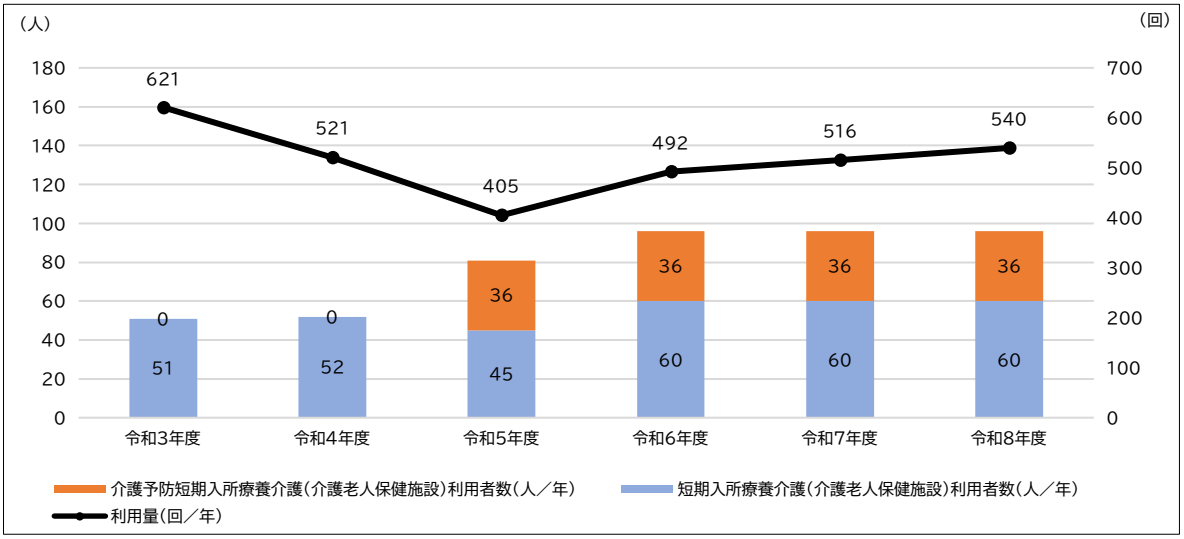
（9）短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

事業内容	介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の介護を行うものです。

医療的介護が必要とする方を対象としたサービスであり、一定数の需要がありますが、新型コロナウイルス感染症の発生以降減少傾向となっています。要因としては、利用者側及び施設側双方の感染症予防意識の高まりや利用者の他サービスへの移行が考えられますが、第 9 期計画では、下方修正しつつも利用の回復を見込み、横ばいに推移すると見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	利用量（回／年）	621	521	405	492	516	540	756
	利用者数（人／年）	51	52	45	60	60	60	72
	一人当たり利用回数（回／年）	12.2	10.0	9.0	8.2	8.6	9.0	10.5
介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）	利用量（回／年）	0	0	36	36	36	36	36
	利用者数（人／年）	0	0	12	12	12	12	12
	一人当たり利用回数（回／年）	0	0	3	3	3	3	3
合計	利用量（回／年）	621	521	441	528	552	576	792
	利用者数（人／年）	51	52	57	72	72	72	84
	一人当たり利用回数（回／年）	12.2	10.0	7.7	7.3	7.7	8.0	9.4

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



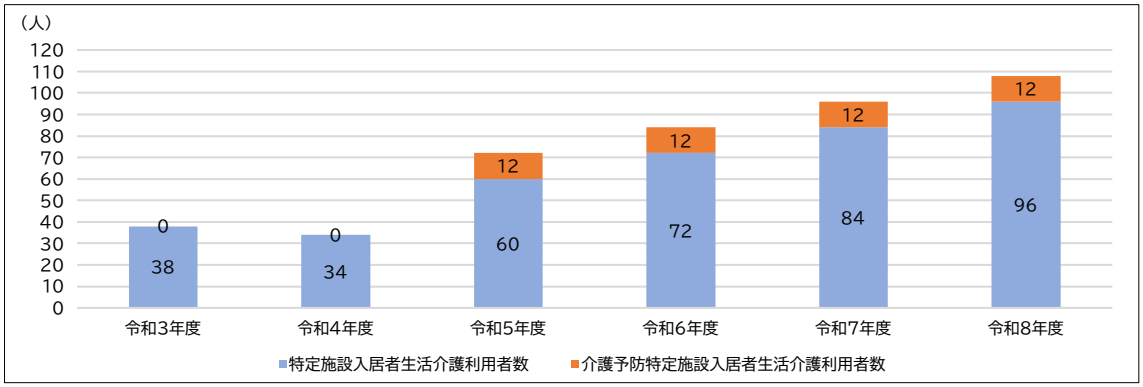
（１０）特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

事業内容	有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護認定者等について、計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上の介護を行うものです。

第 8 期実績から、徐々に需要が高まっていることがうかがえます。今後は、一人暮らし高齢者の増加や県の整備方針に基づく施設入所待機者の解消が見込まれるため、第 9 期計画ではサービス量はさらに増加するものと見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
特定施設 入居者生活介護	利用者数 （人／年）	38	34	60	72	84	96	180
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用者数 （人／年）	0	0	12	12	12	12	24
合計	利用者数 （人／年）	38	34	72	84	96	108	204

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



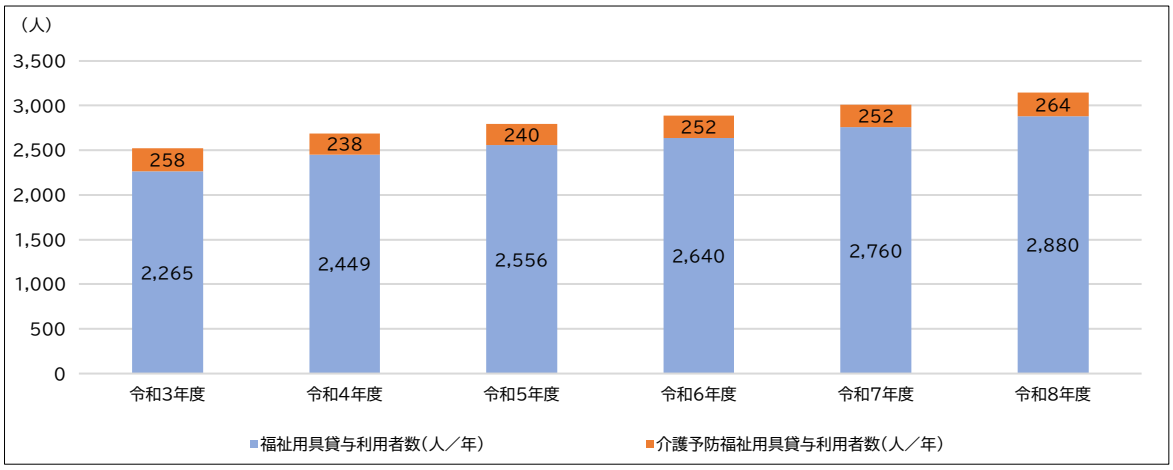
（１１）福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

事業内容	要介護認定者等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、心身の状況、生活環境、要望等を踏まえ、適切な福祉用具（手すり、車椅子、歩行器、特殊寝台等）の貸与を行います。

福祉用具貸与は、第 8 期においては、ほぼ計画どおりの増加傾向となりました。介護予防福祉用具貸与については、新型コロナウイルス感染症発生以降の令和 2 年度より計画値を 1.25 倍上回る状況が続いており、自宅にいる時間が増えたことにより福祉用具利用の需要が高まったと考えられます。第 9 期計画においても、要支援・要介護認定者双方において需要は継続すると見込み、認定者数の増加に合わせて計画値を推計しています。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
福祉用具貸与	利用者数（人／年）	2,265	2,449	2,556	2,640	2,760	2,880	4,020
介護予防福祉用具貸与	利用者数（人／年）	258	238	240	252	252	264	288
合計	利用者数（人／年）	2,523	2,687	2,796	2,892	3,012	3,144	4,308

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



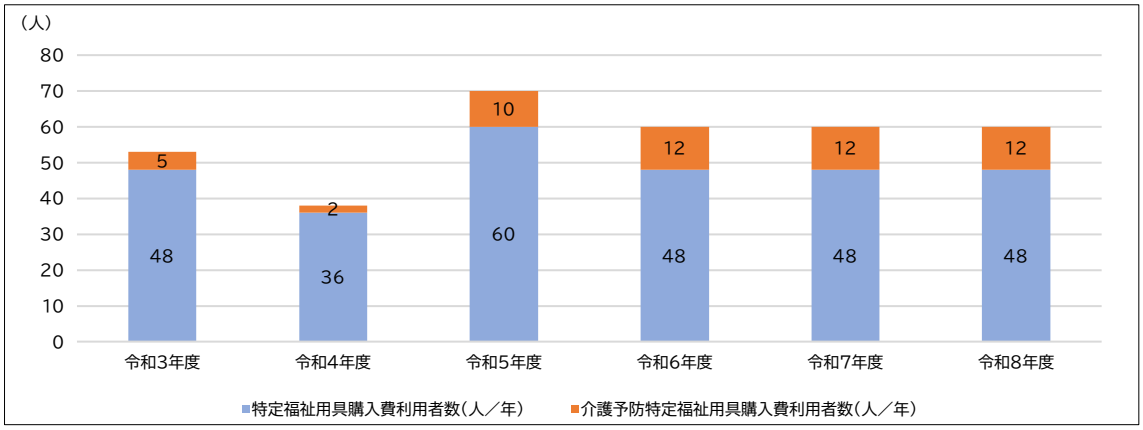
（１２）特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

事業内容	要介護認定者等の日常生活の便宜を図るため、衛生的に貸与になじまない福祉用具（入浴や排せつに関する福祉用具等）の購入費を支給します。

福祉用具貸与と並んで在宅介護を支えるサービスとして利用されており、今後も同水準の利用を見込んでいます。なお、自立支援・重度化防止の観点から、要支援認定者の申請については、必要性の有無を十分審査した上で給付を行います。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
特定福祉用具購入費	利用者数（人／年）	48	36	60	48	48	48	84
介護予防特定福祉用具購入費	利用者数（人／年）	5	2	10	12	12	12	12
合計	利用者数（人／年）	53	38	70	60	60	60	96

資料：令和 3、4 年度は介護保険係支給実績、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（厚生労働省提供）



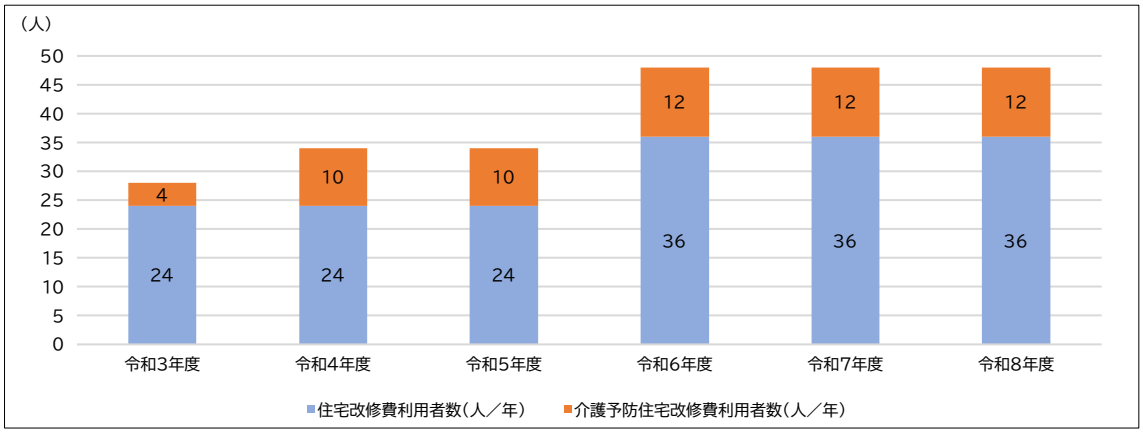
（１３）住宅改修費・介護予防住宅改修費

事業内容	日常生活の自立や在宅介護の継続を支援するため、段差の解消や手すりの設置などの住宅改修にかかる費用を給付するものです。

年度により増減がみられるものの、在宅生活維持のために必要なサービスとして継続的な需要が見込まれます。第 9 期計画値は、実績を勘案し、要介護認定者は 3 名/月、要支援認定者は 1 名/月として見込みました。なお、自立支援・重度化防止の観点から、要支援認定者の申請については、必要性の有無を十分審査した上で給付を行います。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
住宅改修費	利用者数（人／年）	24	24	24	36	36	36	48
介護予防住宅改修費	利用者数（人／年）	4	10	10	12	12	12	24
合計	利用者数（人／年）	28	34	34	48	48	48	72

資料：令和 3、4 年度は介護保険係支給実績、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（厚生労働省提供）



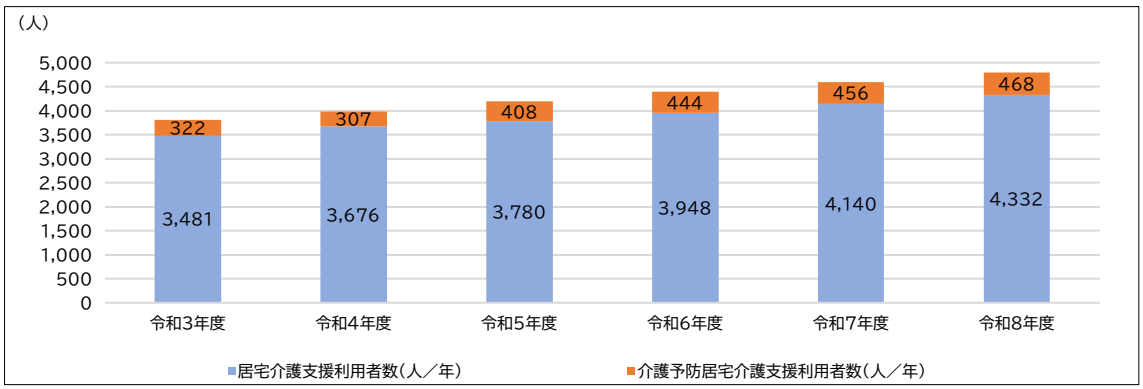
（１４）居宅介護支援・介護予防居宅介護支援

事業内容	居宅介護支援は、ケアマネジャーが居宅で介護を受ける方の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行うものです。 介護予防支援は、利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、地域包括支援センター又は委託居宅介護支援事業所により作成された介護予防サービス計画に基づき、サービス提供機関との連絡調整等を行うものです。

要介護認定者数及び要支援認定者数の推計値から、利用者は増加の一途をたどると見込んでいます。特に介護予防支援については、第８期において計画値を上回る実績状況であり、第９期計画は実績を勘案した上での増加の見込みとしました。

		第８期			第９期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和22年度
居宅介護支援	利用者数（人／年）	3,481	3,676	3,780	3,948	4,140	4,332	5,844
介護予防支援	利用者数（人／年）	322	307	408	444	456	468	576
合計	利用者数（人／年）	3,803	3,983	4,188	4,392	4,596	4,800	6,420

資料：令和３、４年度は介護保険事業状況報告、令和５～８年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



＜施策の方策＞

○ 供給量を十分に確保した上で、質の高いサービスを選択できるよう事業者へ働きかけます。

○ ケアマネジャーの仕事がスムーズに行えるよう、地域の実態を把握し、関連サービスのネットワーク化を図ります。

○ 介護サービス利用は利用者の自己決定が原則ですが、多職種の関係者が連携して利用者に最も適したサービス提供が行われるよう、ケアプランチェックで確認を行います。

○ 給付費の適正化を図るために、長期にわたって福祉用具貸与を必要とする利用者については、正しく評価を行い、住宅改修への切り替えを提案していきます。

○ 住宅改修費については、受領委任払いを活用し、利用者の一時的な負担を軽減するよう周知を行います。

○ 通所リハビリテーションの事業所の中には定員を超える事業所が存在し、必要な人が利用しづらい状況が見られるため、サービス利用前に、目標を定め、正しく評価し、目標達成後は通所介護に切り替えるなどの工夫をケアマネジャーへ指導します。

2． 地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせるように誕生したサービス類型で、利用対象者はその地域に住んでいる被保険者に限られています。現在 9 つの地域密着型サービスが存在し、昭和町では、その内 4 つのサービスが整備されています。追加整備については、昭和町内の限られたエリアに暮らす方を対象とした地域密着型サービスは、安定的な利用者の確保が困難であり事業所の負担が大きくなるため、事前同意等による広域利用を活用しつつ、随時検討します。

地域密着型サービスについては、日常生活圏域別に整備目標を設けてサービスを提供していく必要があり、サービス事業者の指定は、事業を行う者の申請に基づき町長が行うこととなっています。また、運営の指導、監督等は町により実施され、適正な介護サービスの提供や運営が行われているか随時確認を行っています。

＜地域密着型サービスの種類＞

サービス名称	対象者		サービス内容	昭和町整備数 R6.3 時点
	要介護	要支援		
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う	0
②夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護(ホームヘルプ)を実施	0
③地域密着型通所介護	○	×	利用定員 18 人以下の通所介護(デイサービス)	2
④認知症対応型通所介護 （介護予防認知症対応型通所介護）	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)	0
⑤小規模多機能型居宅介護 （介護予防小規模多機能型居宅介護）	○	○	29 人以下が登録し、様態に応じて 18 人以下の通い(デイサービス)や訪問(ホームヘルプ)、9 人以下の泊まり(ショートステイ)のサービスを実施	1
⑥認知症対応型共同生活介護 （介護予防認知症対応型共同生活介護）	○	○	認知症の高齢者に特化した小規模の共同生活介護施設(グループホーム)	1
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	○	×	29 人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29 人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム	1
⑨看護小規模多機能型居宅介護	○	×	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う	0

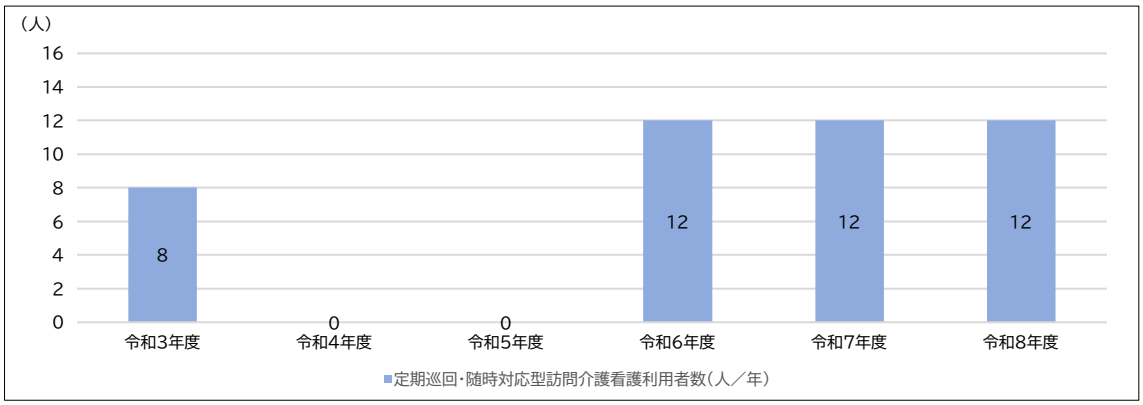
（1）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

事業内容	要介護認定者宅へ定期的な巡回訪問や随時通報により訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の世話を行います。また、医師の指示により、看護師等が要介護認定者宅で療養上の世話または診療の補助を行います。

町内事業者によるサービス提供は現在予定していません。第 9 期計画では、町外事業所を区域外利用している方のサービス量を見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数（人／年）	8	0	0	12	12	12	24

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



（2）夜間対応型訪問介護

事業内容	居宅においても、夜間を含めた 24 時間を安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び通報等による随時対応により、要介護認定者（要介護 3 以上）の居宅でのケアを行うものです。

町内事業者によるサービス提供は現在予定していません。第 9 期計画においても、本サービスの利用は見込んでいませんが、今後もニーズの変化を見守りつつ、適切に整備を検討していきます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
夜間対応型訪問介護	利用者数（人／年）	0	0	0	0	0	0	0

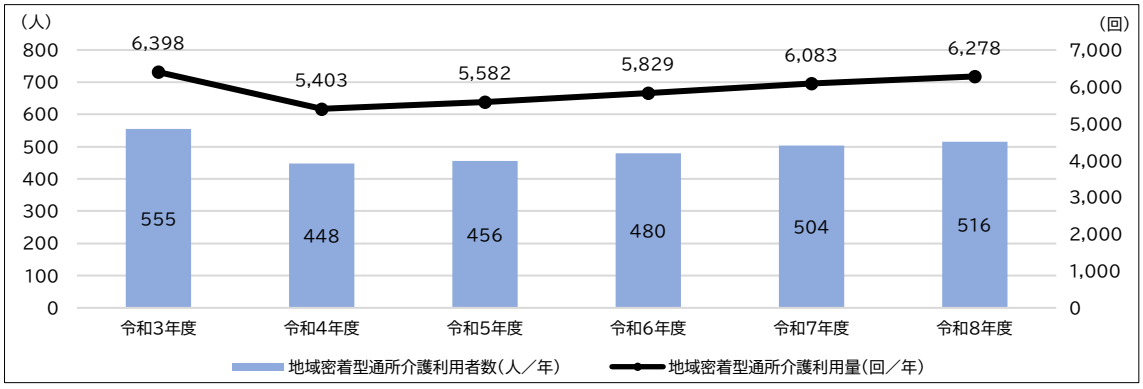
（3）地域密着型通所介護

事業内容	利用定員 18 人以下の小規模の介護施設等に通い、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などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

第 8 期中に、介護人材不足により 1 事業所が廃止となり、現在 2 か所の地域密着型通所介護施設が整備されています。第 8 期実績ではコロナ禍の影響を大きく受け、計画値の 5～6 割程度の利用に留まりましたが、新型コロナウイルス感染症の 5 類移行により、利用状況が回復すると見通されますので、今後ニーズに沿った整備が必要になります。第 9 期計画では、町内のサービス提供量が減少していることを勘案し、1 事業所の整備を行うとともに、近隣自治体の地域密着通所介護サービスの広域利用分も含めて、年々増加する見込みとしました。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
地域密着型通所介護	利用量（回／年）	6,398	5,403	5,582	5,829	6,083	6,278	7,906
	利用者数（人／年）	555	448	456	480	504	516	648
	一人当たり利用回数（回／年）	11.5	12.1	12.2	12.1	12.1	12.2	12.2

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



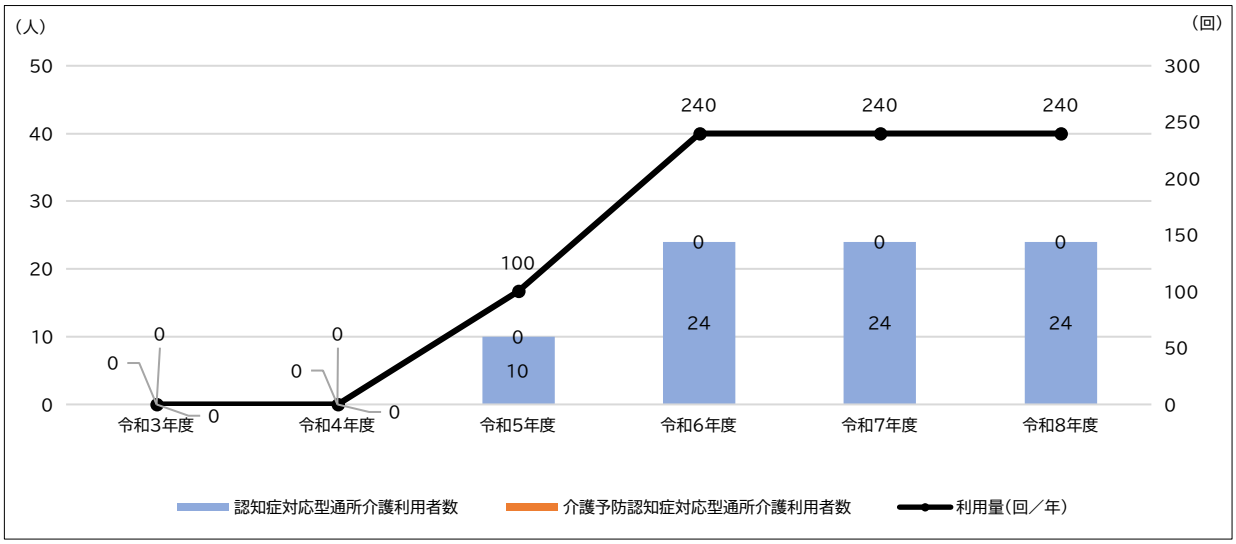
（4）認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

事業内容	脳血管疾患、アルツハイマー病等により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態にある要介護認定者等に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、及びその他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

町内事業者によるサービス提供は現在予定していません。第 9 期計画では、町外事業所を区域外利用している方のサービス量を見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
認知症対応型通所介護	利用量（回／年）	0	0	100	240	240	240	360
	利用者数（人／年）	0	0	10	24	24	24	36
介護予防認知症対応型通所介護	利用量（回／年）	0	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人／年）	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用量（回／年）	0	0	100	240	240	240	360
	利用者数（人／年）	0	0	10	24	24	24	36

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



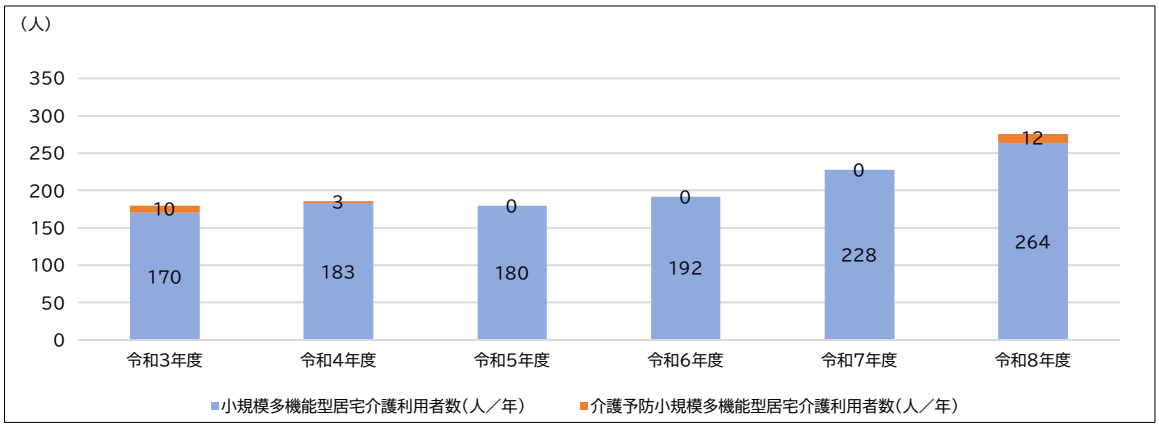
（5）小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

事業内容	居宅における生活の継続支援を目的に、要介護認定者等の様態や希望に応じて、随時、通い、訪問、泊まりを組み合わせて日常生活上のケアを行うものです。

現在 1 事業所が整備されています。利用者のニーズに合わせ、ワンストップで必要なサービスを柔軟に提供できるため、需要の高いサービスです。第 9 期計画においても需要は増すと見込み、1 事業所新規整備を行い、サービスの提供体制を整えます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
小規模多機能型居宅介護	利用者数（人／年）	170	183	180	192	228	264	348
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数（人／年）	10	3	0	0	0	12	12
合計	利用者数（人／年）	180	186	180	192	228	276	360

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



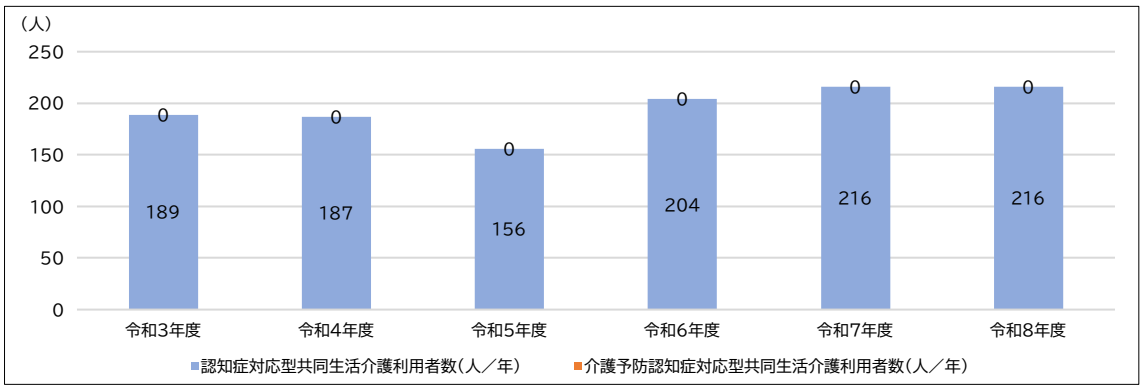
（6）認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

事業内容	認知症の状態にある要支援・要介護認定者等が 5～9 人で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を受けます。

現在 1 事業所（9 名×2 ユニット）が整備されています。住み慣れた地域で、認知症の症状の改善や進行の防止を図りながら生活できるため、今後も継続して需要の高いサービスです。第 8 期実績では空床が見られることもありましたが、認知症高齢者の増加を勘案し、第 9 期計画においては、定員までのサービス量を見込んでいます。施設整備については、第 9 期の実績を勘案しつつ、次期計画以降新規整備を検討します。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数（人／年）	189	187	156	204	216	216	216
介護予防認知症対応型共同生活介護介護	利用者数（人／年）	0	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数（人／年）	189	187	156	204	216	216	216

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



（7）地域密着型特定施設入居者生活介護

事業内容	地域密着型特定施設入居者生活介護は、入居が要介護認定者とその配偶者に限定されている定員 29 名以下の有料老人ホーム等に入所している要介護認定者に対してケアを行うものです。

町内には地域密着型特定施設がなく、実績もないことから、第 9 期計画においては整備の予定はありません。施設入所希望者が増加傾向であることから、次期計画以降、ニーズに応じたサービス量を見込み、施設整備を検討します。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数（人／年）	0	0	0	0	0	0	24

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）

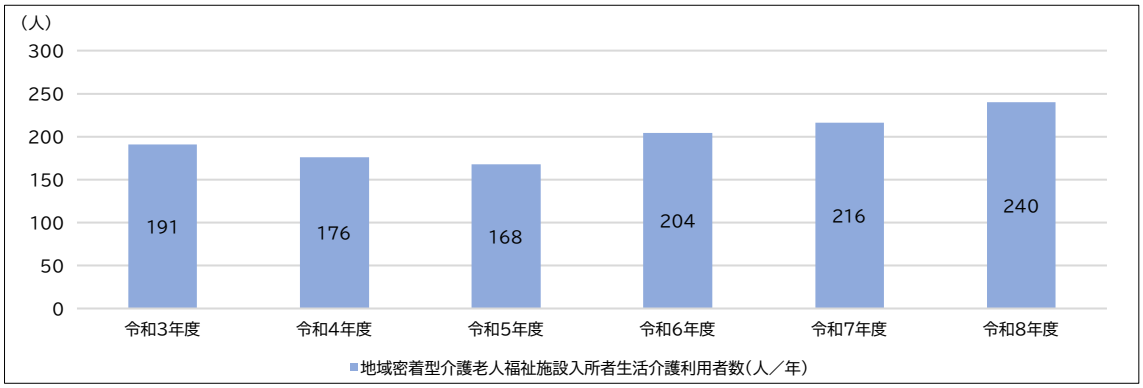
（8）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

事業内容	定員が 29 名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護認定者に対して、ケアを行うものです。

現在 1 施設（定員 29 名）が整備されています。町内に施設入所待機者が存在している一方で、第 8 期実績では入所率は 50～60％程度と低く、施設入所希望者の多くが従来型施設を希望し地域密着の選択に至らないことが課題となっています。第 9 期計画では町内グループホームとの連携や施設の周知徹底及び情報発信を図り、3 年後に入所率 70％程度となる見込みとしました。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数（人／年）	191	176	168	204	216	240	324

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



（9）看護小規模多機能型居宅介護

事業内容	要介護認定者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせて一体的に提供することにより、効果的かつ効率的となるサービスを行います。

町内事業者によるサービス提供は現在予定していません。既存のデイサービスや訪問看護での対応がある程度可能であるため、第 9 期計画においてサービス量は見込んでいませんが、今後、ニーズに応じて整備を検討していきます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	利用者数（人／年）	0	0	0	0	0	0	0

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）

＜施策の方策＞

○ 地域の実状や本計画のサービス見込量を踏まえつつ、事業者の指定を行い、指定基準や介護報酬の設定を行います。

○ 事業所の安定的な運営が図れるよう、定期的な指導・監督を行います。また、財務諸表により健全な運営が行われているか確認を行います。

○ 未整備のサービスについては、利用希望者の申出に基づき他市町村長へ広域利用の事前同意申請手続きを行います。また、事業所の利用者確保の面から、町外から利用希望があった際には、必要に応じて利用を許可します。

○ サービスやケアの質の向上のため、地域密着型事業所との定期的な協議の場を設けるとともに多職種による研修などを行います。

○ 小規模多機能型居宅介護については、真に必要とする方へサービス提供が行えるよう、ショートステイの利用が多い利用者については、施設入所サービスの検討を促します。

3． 施設サービス

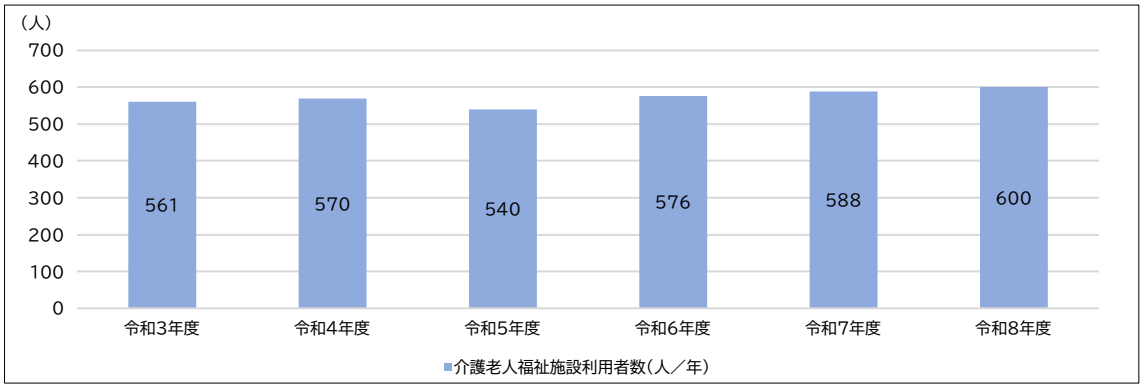
（1）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

対象者	常時介護を必要とし、在宅での生活が困難な方。原則として要介護 3 以上の方が対象ですが、要介護 1･2 の方も特例により入所が認められる場合があります。
事業内容	常時介護が必要な入所者に、食事や入浴などの日常生活上の支援、機能訓練、健康管理や療養上の支援を行います。

現在、町内には 1 施設が整備されています。新たな施設整備予定はありませんが、第 9 期計画では、第 8 期の実績に県の施設整備方針に基づいた入所待機者の解消による増加を含んでサービス量を見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
介護老人福祉施設	利用者数（人／年）	561	570	540	576	588	600	840

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



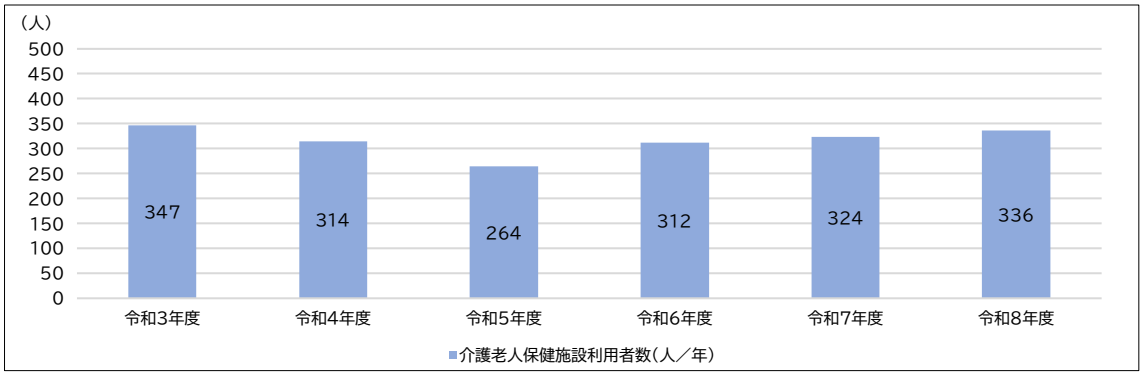
（2）介護老人保健施設（老人保健施設）

対象者	要介護状態の方で、症状が安定し、自宅に戻れるようリハビリテーションに重点をおいたケアが必要な方。
事業内容	在宅復帰に向けて支援を要する入所者の、心身機能の維持回復を図り、医学的管理の下で、看護、機能訓練、日常生活上の支援を行います。

現在、町内に 2 施設整備されています。長期入院が明けてから自宅へ戻るまでの期間利用され、一定のサイクルで入所者が入れ替わることから、第 9 期計画では実績をもとに一定の継続的なサービス量を見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
介護老人保健施設	利用者数（人／年）	347	314	264	312	324	336	420

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



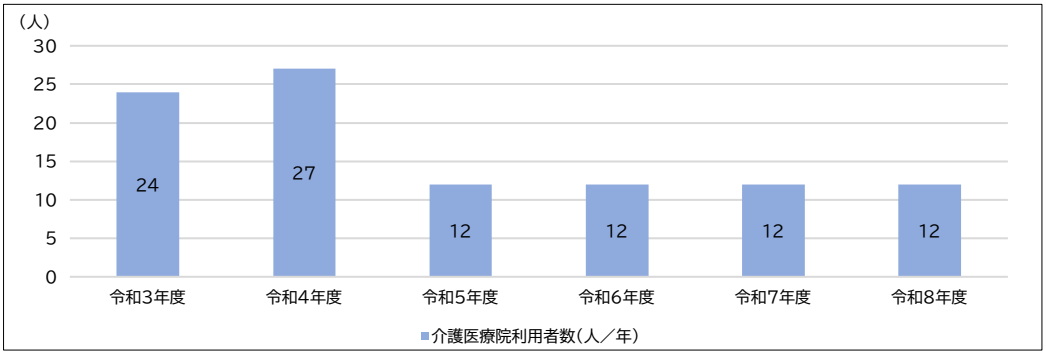
（3）介護医療院

対象者	急性期の治療が終わり、療養や介護が必要な方。
事業内容	医療提供施設と生活施設としての機能を備え、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

慢性期医療と介護の連携ニーズは高まってきているものの、県内の介護医療院施設が限られていることから、第 8 期実績と同程度の利用を見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期			中長期
		実績値		見込値	計画値			推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
介護医療院	利用者数（人／年）	24	27	12	12	12	12	12

資料：令和 3、4 年度は介護保険事業状況報告、令和 5～8 年度は地域包括ケア「見える化システム」（共に厚生労働省提供）



＜施策の方策＞

○ 山梨県の『健康長寿やまなしプラン』との整合性を図るため、施設入所待機者の解消をサービス量に含め、必要なサービス量が確保できるよう関係機関と調整していきます。

○ 要介護認定者個人の在宅介護の限界値を見極め、必要な方へ適正な時期に入所サービスが提供できるよう施設やケアマネジャーとの連携強化に努めます。

○ 特別養護老人ホームについて、要介護 1 及び 2 の方であっても、特別な事情がある場合には特例入所の承認を滞りなく行います。

○ 施設の安全面や衛生面の向上に関して事業者への指導に努めるとともに、施設職員等の資質や技術の向上を図るための研修会等の参加を支援します。

○ 各施設において高齢者虐待防止マニュアルの整備が行われているか、マニュアルに沿った対応が入所者に行われているか等、施設内の状況を適宜把握し、高齢者の権利擁護の推進に努めます。

4． 市町村特別給付・保健福祉事業

市町村特別給付及び保健福祉事業は、市町村独自で介護保険制度で定められた以上のサービスを実施するものです。介護保険制度の給付費の財源が、『国 25%、県 12.5%、町 12.5%、第 1 号被保険者保険料 23%、第 2 号被保険者 27%』であるのに対し、市町村特別給付や保健福祉事業の財源は『第 1 号被保険者保険料 100%』となります。

昭和町では、基幹となる介護サービスの安定的な供給と、第 1 号被保険者の経済的負担の軽減を維持するため、第 9 期計画においても、介護保険事業としては独自サービスを実施しませんが、一般会計において以下の高齢者福祉サービスを、一般財源（町の税収等）を用いて実施しています。

＜昭和町独自の高齢者福祉サービス＞

・外出支援サービス事業
・軽度生活支援事業
・地域住民グループ支援事業（友愛訪問）
・「食」の自立支援事業（配食サービス）
・高齢者の生きがいと健康づくり推進事業（生きがいバス）
・家族介護者ヘルパー受講支援事業
・家族介護慰労事業
・家族介護用品支給事業（在宅介護応援クーポン事業）
・布団乾燥サービス・理美容サービス事業
・徘徊高齢者等探索サービス助成事業
・緊急通報システム体制等整備事業（ふれあいペンダント）

※各事業の詳細については、『第 7 章 高齢者福祉サービス』に記載されています。

5． 介護保険制度の円滑な運営

（1）介護保険制度の普及啓発

介護サービス利用者本人の自立支援に基づいた介護保険制度の趣旨、要介護認定の仕組み、サービスの種類と内容、利用者負担、保険料等について周知することは、利用者やその家族が介護保険制度に対する理解や認識を深め、サービスの円滑な利用や介護保険の安定的な運営の基本となります。そのため、納付書等の発送時に制度案内の同封を行うとともに、窓口では職員による丁寧な制度説明を心がけます。

介護予防事業やその他の高齢者福祉事業など町独自の事業は、認知度が低く利用者が低迷している事業もあることから、広報紙、ホームページ、パンフレット、各種行事や出前講座等を通して周知活動を積極的に行い、発信力を強めます。

（2）介護保険サービスに関する情報提供の推進

高齢者数、認定者数（認定率）、サービス利用者数、給付実績、保険料収納率など介護保険実施状況及び見込み量等について正確な情報を提供します。昭和町の現状や傾向等をお知らせすることで、ケアマネジャーには適切なケアマネジメントができているかの気付きを促し、被保険者には介護予防意識を高めていただくことが期待できます。

また、町内及び近隣自治体のサービス事業者に関する情報は、利用者本人、家族にとって適正なサービスの選択に繋がりますので、最新の情報提供に努めます。

（3）相談・受付体制

高齢者の尊厳を支えるケアの確立を目標に、自立支援に基づいた介護保険制度の趣旨について理解を求めつつ、直営の地域包括支援センターと連携して、相談や、要介護認定申請・サービス利用手続きなどが円滑かつ迅速に提供できるよう体制を整備します。なお、第 9 期計画では、総合相談支援機能を十分発揮させるため、地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保を図り、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所へ介護予防支援の指定対象を拡大することを検討します。

さらに、町民の方が窓口に足を運ばなくても一定の介護保険関連情報が得られるよう、ホームページの内容を充実させ、利便性の向上を図ります。

（4）人材の確保、資質向上、介護現場の生産性向上

安定的かつ良質なサービスの提供のためには、訪問介護員、看護師、ケアマネジャーなどの居宅サービスを担う職員や介護保険施設の職員など、サービスを支える人材の確保、資質の向上が極めて重要となります。町では、人材の確保につながる事業として、家族介護者ヘルパー受講支援事業を実施し、介護人材の掘起こしを行っています。また、ケアマネジャー向けの研修や自立支援型個別ケア会議などを通じてケアマネジャーの資質向上を図っています。さらに県主催で各職種向けに実施される研修については、町からも事業所へ広く周知を行い積極的な参加を促しています。

加えて、高齢者の生活を支援し幸福度を高める点では、地域にお住まいの方や有償ボランティア活動が介護資源として期待できます。第 9 期計画では、生活支援体制整備事業により高齢者による地域貢献を支援することで、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を図りつつ、地域全体で要介護認定者を支える体制を強化します。

介護現場の生産性向上については、県が設置する介護福祉総合支援センターで行われている様々な支援や施策について情報収集を行い、随時町内事業所へ利用を促します。また、国が主導で行っている介護現場における生産性の向上支援では、介護現場の介護ロボットの導入や ICT 化などを推奨しているため、町では定期的に開催される各種セミナーやフォーラムなどについて町内事業所へ案内・周知を図ります。

なお、町では介護サービス事業所の業務負担軽減に向けて、電子申請・届出システムを令和 6 年度に導入する予定であり、役場窓口まで足を運ぶことなく事業所の各種届出が完了できるよう環境を整備する予定です。

（5）災害や感染症対策に係る体制の整備

近年の地震・台風等の大規模災害の頻発を受けて、町内で介護サービスを提供している事業所においても対応策を検討することが求められています。そのため、各事業所に対して利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な訓練、その他の措置に関する計画を策定するよう指導するとともに、避難確保に関する計画の内容や避難訓練の実施状況等について、定期的な確認に努めます。また、各事業所における災害対策を推進するため、事業所に対して、必要となる物資・機材・備蓄品等の確保について呼びかけます。

さらに令和 6 年度から、介護サービスを提供している事業所においては、感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため BCP（事業継続計画）の策定が義務付けられています。町では、介護事業所等に対して、BCP の策定・見直しの支援を行いつつ、緊急時における地域内の介護サービス提供体制の確保に日頃から努めるよう啓発します。

6． 介護給付適正化事業の推進（第 6 次介護給付適正化計画）

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足ないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことです。適切なサービスの確保と費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

＜現状と課題＞

昭和町では第 8 期計画において、概ね計画値を達成する取り組みを行っており、介護報酬の返還につながるケースなど一定の成果が出ています。しかしながら、事業を推進する上で、実施後の検証・評価・見直しまでの一連の PDCA サイクルが確立されていない点が課題となっています。事業の効率化を図るため、第 9 期計画においても、山梨県や山梨県国民健康保険団体連合会と連携しながら、一体となって介護給付適正化事業に取り組んでいきます。

＜給付適正化主要 3 事業の今期の取組方針＞

（1）要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

要介護認定調査は、公平性・中立性が確保されなければならないため、認定調査が適切に行われたか、職員による認定調査票の点検を行います。認定調査従事者に対しては、山梨県主催の認定調査員研修の積極的な受講を促し、全国統一の調査基準への理解と地域格差の認識を深めます。また、第 9 期計画より、各調査項目について平均値との差異を把握し、他保険者と比較した分析を行うことで、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施します。

	第 8 期			第 9 期		
	実績値		見込値	計画値		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認定調査票の点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検
【新】平準化の取り組み（分析業務）	―	―	―	実施	実施	実施

（2）ケアプラン等の点検

ケアマネジャー等が作成するケアプランについて、利用者の状況を踏まえ、必要なサービスが提供されているか、利用者の自立支援に資する適切なプランであるか等に着目して多職種による点検を行います。また、その結果や課題について『自立支援型個別ケア会議』においてケアマネジャーにフィードバックを行い、自立支援の視点の共有を図ります。

住宅改修や福祉用具購入・貸与については、ケアプランの点検と合わせて、住居の実態調査や要支援・要介護認定者への聞き取り、関係書類の点検、竣工写真確認等を行い、必要性や金額の妥当性の点検を行います。第 8 期計画では、現地調査対象者の選定基準が定まっておらず、実績が計画値を下回ってしまったため、第 9 期計画においては、必要性の有無という着眼点から、要支援認定者の申請について重点的に現地調査を実施します。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
ケアプランの点検実施 （新規・更新・区分変更）		全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検
ケアプラン点検のフィードバック （自立支援型個別ケア会議の開催）		1 回／年	1 回／年	1 回／年	1 回／年	1 回／年	1 回／年
住宅改修の点検	書面点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検
	現地調査	5 件／年	5 件／年	5 件／年	10 件／年	10 件／年	10 件／年
福祉用具調査	書面点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検

（3）医療情報との突合・縦覧点検

医療情報との突合・縦覧点検は費用対効果が期待できる事業であるため、第 8 期に引続き第 9 期計画も山梨県国民健康保険団体連合会へ委託を行い、国保連の介護給付費縦覧審査結果に基づいて実施していきます。効果的かつ効率的な実施を図るため、効果が高いと見込まれる以下の帳票の点検を優先的に行い、提供されたサービスの整合性を確認し、疑義がある給付内容について過誤申し立てを行います。

【医療情報との突合】

・突合区分 01（医療保険の入院と介護保険サービスの重複請求）

・突合区分 02（在宅時医学総合管理料と居宅療養管理指導費(Ⅰ)の重複請求）

【縦覧点検】

・重複請求縦覧チェック一覧表

・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表

・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表

・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

	第 8 期			第 9 期		
	実績値		見込値	計画値		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 8 年度
医療情報との突合	12 回／年	12 回／年	12 回／年	12 回／年	12 回／年	12 回／年
縦覧点検の実施	12 回／年	12 回／年	12 回／年	12 回／年	12 回／年	12 回／年

7． 自立支援・介護予防・重度化防止等の取り組み

平成 29 年介護保険法等の法改正により、介護保険事業計画において、高齢者に対して地域における自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止への取り組み及び目標設定を掲げています。

本町では、介護給付費適正化計画の目標の他、以下の 4 項目にも注力し、数値目標を掲げて取り組んでいきます。

（1）介護予防・生活支援サービス

		第 8 期			第 9 期			アウトカム指標
		実績値		見込値	計画値			
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
はなまる運動教室（総合事業・通所 C）	人/年	256	428	435	650	663	663	利用者の身体機能の維持・改善

（2）一般介護予防事業

		第 8 期			第 9 期			アウトカム指標
		実績値		見込値	計画値			
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
いきいき百歳体操の実施主体	実施主体数	10	10	10	10	11	12	参加者人数・75 歳以上の参加者の認定率
こぴっと元気倶楽部（介護予防事業）	回/年	109	80	67	73	80	88	利用者の身体機能の維持・改善
地域リハビリテーション事業（運動機能向上）	人/年	14	3	5	15	20	25	利用者の身体機能の維持・改善

（3）認知症総合支援

		第 8 期			第 9 期			アウトカム指標
		実績値		見込値	計画値			
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
認知症初期集中チーム	回/年	12	12	12	12	12	12	対象者の心身機能の変化・重度化の有無

（4）在宅医療・介護連携

		第 8 期			第 9 期			アウトカム指標
		実績値		見込値	計画値			
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
在宅医療・介護連携推進協議会	回/年	0	0	1	2	2	2	マップ等の成果物、各施策への分科会意見の取り入れ実績

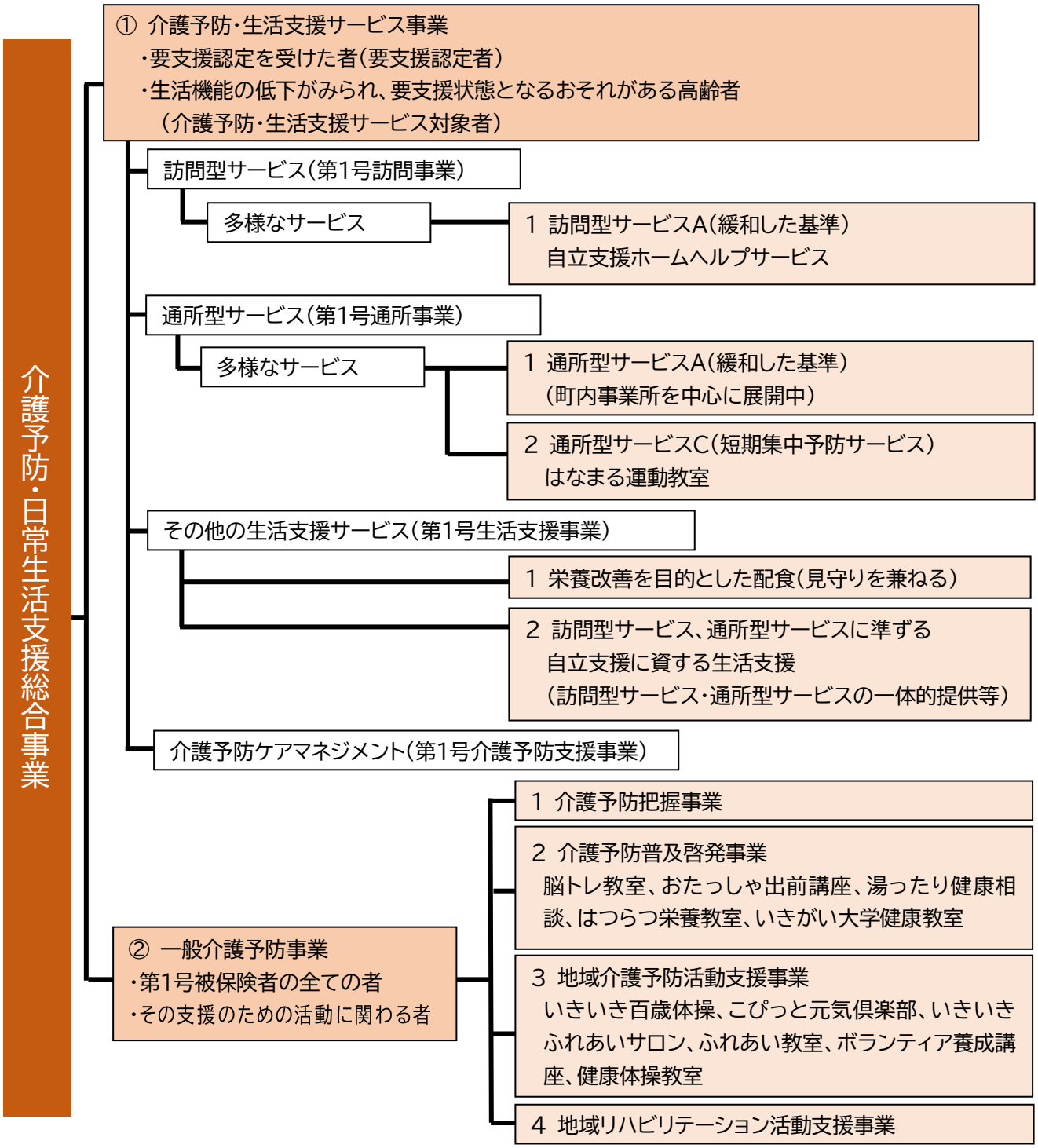
8． 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業とは、フレイルなど高齢者の加齢に伴う心身の機能低下に対応した保険事業を介護予防と一体的に実施することで、健康寿命を延伸し、住み慣れた地域で自立した生活を送るための取り組みです。高齢者施策に関する分野横断的な取り組みであり、国保データベース（KDB）システム等を活用して高齢者の健康課題を把握し、地域資源を活用しながら事業を行います。昭和町では、町民窓口課、いきいき健康課、福祉介護課の 3 課が連携の上、医療・保険・介護予防の一体的実施を行います。

事業開始初年度となる令和 6 年度は、健康状態不明者把握事業とフレイル予防事業（おたっしゃ出前講座）を実施し、高齢者の健康課題に向き合いながら、健康長寿のまちづくりを推進します。

第6章　地域支援事業

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業です。本町でも地域支援事業として「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」を推進していきます。



1． 介護予防・日常生活支援総合事業

総合事業は、町が中心となって、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援認定者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

既存の介護サービス事業者に加えて、住民主体の取組を含む、多様な主体によって介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるようにすることで、地域の実情に応じたサービス提供を行うとともに、実施状況の検証を行いながら地域における受け皿整備や活性化を図っていきます。

（1）介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、把握された介護予防が必要な高齢者に対し、介護予防を目的として、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能の向上などを図るものです。

①訪問型サービス A 事業

事業内容	総合事業対象者及び要支援認定者に対し、自立の視点に基づき、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

②通所型サービス A 事業

事業内容	総合事業対象者及び要支援認定者に対し、自立の視点に基づいた日常生活の支援や機能訓練等の交流を目的とした場を提供します。

③通所型サービス C 事業（短期集中予防サービス）

事業内容	総合事業対象者に対し、短期間（概ね 3～6 か月）で集中して、転倒骨折予防教室、筋力・口腔機能複合型教室等を実施します。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問型サービス A 事業	延べ人数（人／年）	193	195	225	247	271	298
通所型サービス A 事業	延べ人数（人／年）	426	490	516	567	623	685
総合事業【通所型 C】（はなまる運動教室）	開催回数（回／年）	109	80	67	73	80	88

（2）一般介護予防事業

全ての第 1 号被保険者（65 歳以上）及びその支援のための活動に関わる方を対象とする事業で、地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、地域の高齢者が自主的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施するような地域社会の構築を目的に実施していきます。

			第 8 期実績値			第 9 期計画値		
			実績値		見込値	計画値		
			令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
こぴっと元気倶楽部		開催回数（回／年）	32	43	49	50	51	51
		利用者数（人／年）	256	428	435	650	663	663
予防対象者把握事業		発送件数（件／年）	—	1,001	—	1,100	—	1,400
		回収件数（件／年）	—	906	—	990	—	1,260
予防対象者個別訪問事業		利用者数（人／年）	118	100	68	120	120	120
地域リハビリテーション事業	運動機能向上事業	利用者数（人／年）	14	3	5	15	20	25
	栄養改善事業	利用者数（人／年）	1	0	2	5	10	15

①介護予防把握事業

介護予防の対象となる、要支援・要介護認定等を受けていない 73 歳以上の高齢者に対し、様々な機会を捉えた生活いきいき度質問票の周知と実施により、総合事業の該当者の把握に努めます。未提出の方の中に支援が必要な人もいるため、民生委員の協力を得ています。

②介護予防普及啓発事業

・はつらつ栄養教室

各地区公会堂で食生活改善推進員が中心となり、高齢者の食生活について学び合う教室です。管理栄養士による食生活の大切さの講義や簡単な調理実習を取り入れており、実際の食生活に結びつく教室となっています。

・いきがい大学での健康教育

いきがい大学の中で健康に関するテーマ（老いと病、認知症、在宅医療についてなど）で外部講師を招いたり、保健師が講師となり講演を実施しています。

・おたっしゃ出前講座

各地区のいきがいクラブ及び各地区いきいきふれあいサロンと協力し、公会堂に保健師が出向いたり、外部講師を招いて、健康に関する講座（転倒予防や認知症予防、介護保険など）を行っています。

・湯ったり健康相談（第 8 期未実施）

総合会館温泉利用者に対し、いきいき健康課専門職による血圧測定や健康相談の実施(月 1 回)、特別企画として歯科・栄養などの健康教育を実施する事業です。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、事業を中止していましたが、再開に向けて、実施方法を含め準備をしていきます。

③地域介護予防活動支援事業

・いきいき百歳体操

地区の公会堂などで、住民のみなさんが主体的に行う体操です。DVD をみながら、主に 5 種類の筋力運動をグループの仲間と一緒に行います。椅子に座ったゆっくりとした動きが多く安全に体操することができ、筋力や体力の維持・向上を目指します。

・いきいきふれあいサロン（社会福祉協議会補助事業）

高齢者を社会的孤立から守り「自主的な仲間づくり・居場所づくり」の場として各地区に設置したふれあいサロンの活動を支援及び拡充していきます。

・高齢者ふれあい教室「コレカラ教室」（社会福祉協議会委託事業）

高齢者相互の親睦と、交流の輪を広げるとともに、地域社会に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、気軽に参加できる「音楽療法、ストレッチ、足裏健康体操、脳トレ体操、3B 体操」など様々な教室を開催します。

・こぴっと元気倶楽部（昭和総合型地域スポーツクラブキャメリア委託事業）

日常生活に必要な体力・筋力を維持できるよう運動やレクリエーションを行います。

・ボランティア養成講座（社会福祉協議会委託事業）

健康づくりや生きがいづくり等を支えるボランティアの確保と活動の推進のため、「初級者・中級者向け講座、情報交換会、ボランティアきっかけ事業、昭和町民とボランティアのつどい」等を開催します。

・健康体操教室「のびしろ体操」（社会福祉協議会委託事業）

要介護状態になることを予防することを目的として、健康体操教室を年 12 回を 2 クール開催します。

2． 包括的支援事業

（1）地域包括支援センターの機能強化

町直営の地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい暮らしを続けることができるよう、包括的及び継続的な支援を行っています。主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士を中心とした運営のもと、「地域包括ケアシステム」を実現するための中心的役割を果たしています。

中長期的な視野も踏まえ、町機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を業務とし、町と一体となって地域包括ケアシステム構築に向けた取組の推進と体制強化を図っていきます。

また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、介護分野に限らず、高齢者分野、障がい分野、児童分野、医療分野とも連携し、属性や世代を問わない包括的な相談支援を行っていきます。

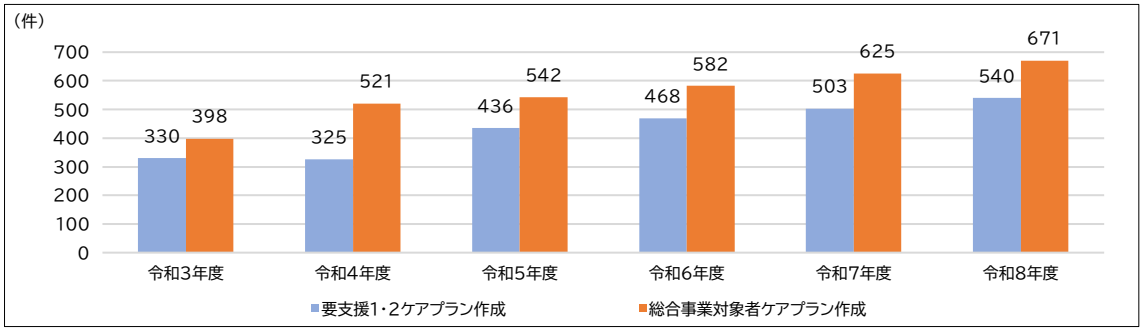
なお、こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるため、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健医療向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することを検討していきます。

行政だけでなく地域で考えるべき課題も多く、高齢者を地域で支えるための仕組みづくりが必要であるため、ケースによっては民生委員や地域住民など、多様な支援者との連携を十分に図っていきます。

（2）介護予防ケアマネジメント事業

介護予防ケアマネジメントとは、日常生活支援総合事業対象者並びに予防給付該当者（要支援認定者）が介護状態になることをできるだけ防ぎ、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行えるように計画を作成し、支援するものです。本人の主体的な活動と身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標に、サービス提供期間を設定し目標達成に向けて支援していきます。

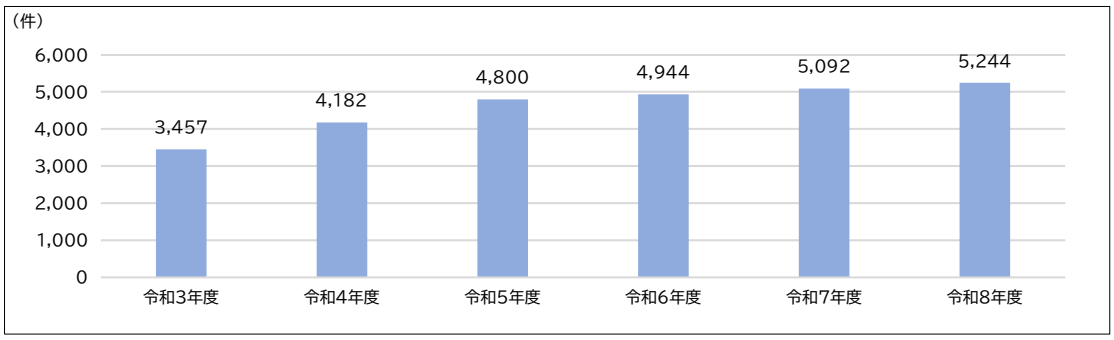
		第 8 期計画			第 9 期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
要支援 1・2 ケアプラン作成	作成件数 （件／年）	330	325	436	468	503	540
総合事業対象者 ケアプラン作成	作成件数 （件／年）	398	521	542	582	625	671



（3）総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度に繋げる等の支援をしていきます。

		第 8 期実績値			第 9 期計画値		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
総合相談支援事業	相談件数 （件／年）	3,457	4,182	4,800	4,944	5,092	5,244

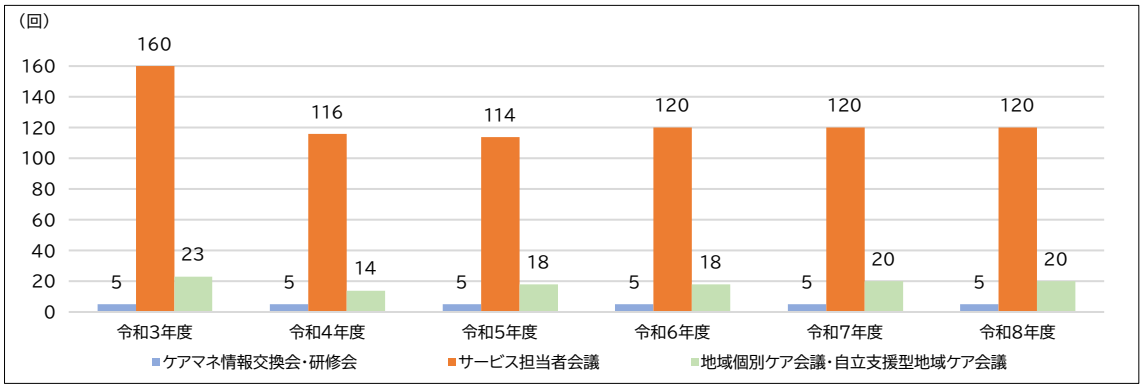


（4）包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

多様な生活課題を抱えている高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続するために、高齢者を支援するケアマネジャー、主治医、地域関係機関等の連携、在宅と施設との連携など地域におけるさまざまな資源を結び付けて協働で体制づくりを行います。

また、公正中立性の確保も含めケアマネジメントの質を向上させていくためには、ケアマネジャーが十分に力を発揮できる環境を整備していくことが重要であり、ICT の活用など業務の効率化等の取組も含め、働く環境の改善を進めていくことが重要です。ひとりで抱えこむことのないように互いの情報共有の場を設けたり、スキルアップのための研修会の開催などの支援を行っていきます。

		第 8 期計画			第 9 期計画		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
ケアマネ情報交換会 研修会	開催回数 （回/年）	5	5	6	5	5	5
サービス担当者会議	開催回数 （回/年）	160	116	114	120	120	120
地域個別ケア会議・自立支援型地域ケア会議	開催回数 （回/年）	23	14	18	18	20	20



（5）権利擁護事業

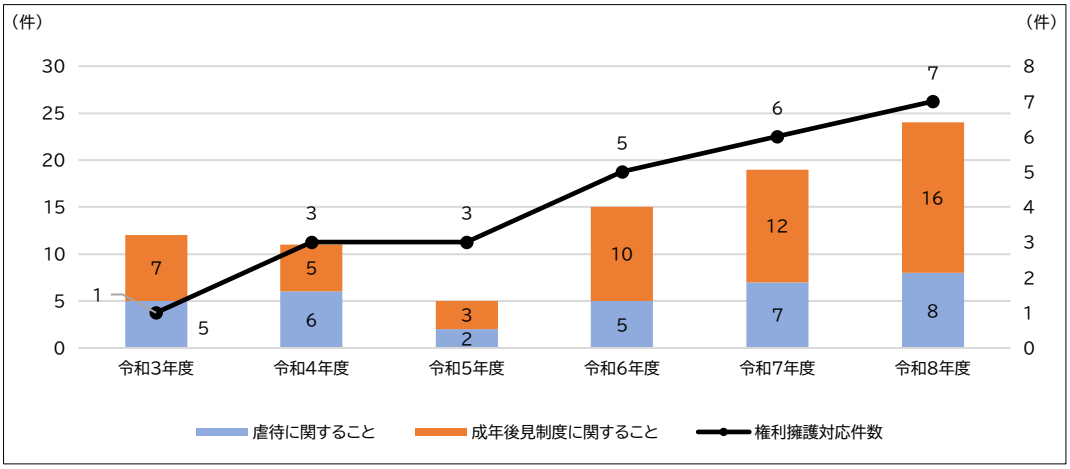
地域の高齢者等が、認知症や独居等により判断能力が不十分な人に対し、従来のケアマネジメント支援だけでは十分に問題が解決できない場合に、地域で尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう専門的・継続的な支援を行います。

そのために、成年後見制度の利用促進に必要な地域連携ネットワークを構築するとともに、「権利擁護・成年後見制度利用促進協議会」の設置、「中核機関」の体制整備による利用促進を、町と町社会福祉協議会とが一体となり進めていきます。

また、高齢者の住まいの形態が多様化している状況を踏まえ、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等、高齢者が利用する施設等に対して、指針の整備など虐待防止措置を適切に講じてもらうための方策や、地域における高齢者虐待に係る対応力の強化のための方策を講じるなど虐待防止対策を推進していきます。

虐待発生時の早期発見とスムーズな対応につなげるためのコア会議を開催し、緊急性及び虐待の有無の判断と今後の方向性について町関係課、関係機関と協力しながら支援を行っていきます。

			第 8 期計画			第 9 期計画		
			実績値		見込値	計画値		
			令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
権利擁護の相談件数		相談件数（件／年）	12	11	5	15	19	24
内訳	虐待に関すること	相談件数（件／年）	5	6	2	5	7	8
内訳	成年後見制度に関すること	相談件数（件／年）	7	5	3	10	12	16
権利擁護対応件数		対応件数（件/年）	1	3	3	5	6	7



（6）認知症対策推進事業

高齢社会が進む中、認知症高齢者は急速に増加しており、認知症は、誰もがなり得るものであり、身近なものとなっています。国では、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、認知症基本法や認知症施策推進大綱を示しており、市町村でも今後より一層の事業強化が求められています。

認知症であってもなくても暮らしやすいまちを目指して、認知症地域支援推進員※を配置し、以下の取り組みに重点をおいて推進します。

※認知症地域支援推進員とは、本人家族と医療機関、介護サービス事業所、民間企業、地域等をつなぐコーディネーターとしての役割を担う者です。

①認知症の正しい知識の普及啓発

認知症は、記憶や行動等に影響を与える病気の特性が広く知られるようになり、その特性が人々の記憶に強く残り、「認知症にはなりたくない」「認知症になったら何も分からなくなる」等といった間違ったイメージが先行し、漠然とした不安を抱えた中での相談が多くあります。

認知症の人にとって生活の中で障壁となるものを除去することで、社会の対等な構成員として自立した日常生活を営むことができ、その個性と能力を十分に発揮することができることを広く周知する必要があります。そして、認知症と診断されてもそれまでと変わらない日々があり、支援してもらうことは増えても、できることや感情は残っていること、認知症とともに生きる生活があることを、本人や家族だけでなく、地域全体で正しく理解するための取組を実施します。

・サポーター養成講座（地域一般．企業．中学生）
・フォローアップ講座
・ステップアップ講座
・キャラバンメイトとの連携強化
・認知症月間の取り組み強化
・認知症ケアパスの活用

サポーター養成講座

認知症月間の取り組み

②本人支援、家族支援の充実

認知症施策推進大綱では「普及啓発・本人発信支援」が認知症施策の柱の 1 つとして掲げられています。認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前向きに暮らす姿を発信することは、認知症の人や家族、地域の中で漠然とした不安を抱えている人に希望を与え、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることにつながるものと考えます。

認知症になっても、その人本人であることに変わりはないという視点を大切に、認知症の人が自らの思いを述べる機会があること、本人同士が自らの体験や希望、必要としていることを語り合う場を設けていきます。また、家族もその思いを共有したり、家族が思いを述べる機会を確保します。

・もの忘れ相談
・本人ミーティング
・認知症カフェの開催
・チームオレンジの設置
・認知症伴走型支援拠点の整備

③早期診断、早期対応

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で良い環境で暮らし続けるために、早期からの相談対応支援を充実していきます。

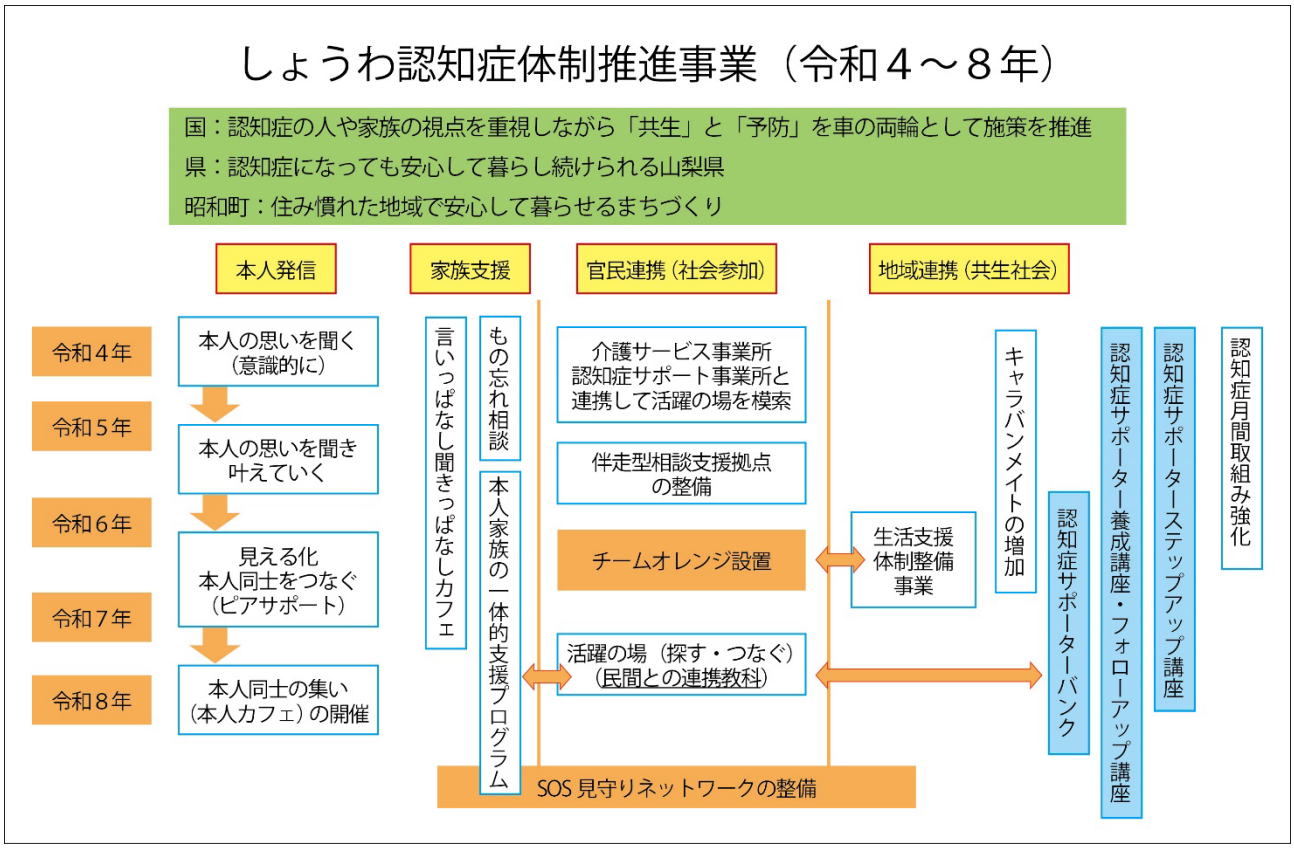
・認知症初期集中支援チーム
・認知症地域支援推進員の配置

④地域でのバリアフリー化

認知症の有病率は年齢が上がるほど増加し、高齢社会の中では今後も認知症の人が増えていくことになります。地域の中での認知症の人にとっての障壁を減らすことは、多くの人にとって暮らしやすい地域になっていくと考えます。これまでの繋がりだけでなく、新たな機関との連携も模索しながら、認知症を考えていく人を増やしていくことが求められています。

・他機関との連携強化（社会福祉協議会、民間企業、地域団体等）
・認知症サポート事業所との連携強化
・SOS 見守りネットワーク整備に向けた連携

	第 8 期			第 9 期		
	実績値		見込値	計画値		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認知症サポーター養成講座（養成人数）	457	193	196	200	200	200
キャラバンメイト数　（人）	5	5	10	12	14	16
認知症初期集中支援チーム（対応件数）	7	7	5	7	7	7
本人ミーティング　（対応延べ件数）	―	―	新規事業 6 件	12 件	12 件	24 件
認知症伴走型支援拠点の設置				設置	運用支援	運用支援



（7）在宅医療・介護連携推進事業

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、「病気や後遺症で医療や介護が必要となったとき過ごしたい場所」と「最期を迎えたい場所」は「自宅」を希望している方が多いことがわかります。その希望を実現するためには、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、地域の医師会等などの多職種協働により、町の在宅医療の現状と課題及び解決策について継続的に協議を行います。

町では、平成 30 年に「在宅医療・介護連携推進協議会」を立ち上げました。在宅での看取りを要介護認定者や介護者に理解・浸透させる施策として、おまかせでなく、望む場所でどのように生きるか自分で考えるための「昭和町在宅医療・介護情報まっぷ」を作成し、令和 4 年度には使いやすさを目指した第 2 版を発行しました。また、事例に基づいた多職種の研修会を開催し、事業者同士の連携に繋がるきっかけとなったとともに、包括広報紙「虹のかけはし」を全戸配布し、ACP や終活に関するテーマ等で普及啓発に取り組んでいます。

併行して、「やまなし県央連携中枢都市圏在宅医療・介護連携分科会（県央ネットやまなし）」等にて広域的な取組みを行い、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進するとともに、関係機関の連携体制の構築支援をしていきます。

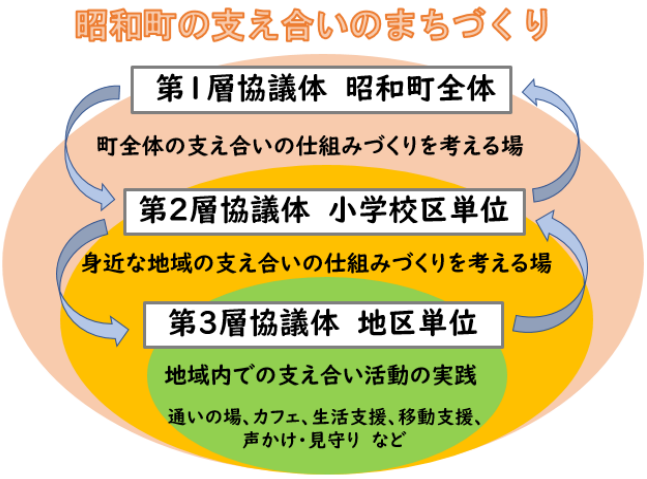
在宅療養者の生活の場面において、医療と介護の連携した対応が求められる 4 つの場面（①日常の療養支援・②入退院支援・③急変時の対応・④看取り）を意識した PDCA サイクルと地域の実情に応じた目指すべき姿、目的や評価指標を設定し、事業を展開していきます。

（8）生活支援体制整備事業

高齢者をはじめ、すべての人が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、住民主体で支え合いの地域づくりを進める事業です。介護保険制度の地域包括ケアシステムの『生活支援』『介護予防』部分の重要な役割を担っており、地域における生活支援体制の充実を図るとともに、高齢者の社会参加を推進し、高齢者自身の生きがいづくりや介護予防の促進を行います。

昭和町では令和 5 年度に、町内 3 地区すべてに第 2 層協議体が創設され、生活支援コーディネーターとともに、地域の課題やニーズの把握を実施しています。

第 9 期計画では、さらに住民主体のまちづくりが活性化するよう、支援体制の構築と連携体制の強化に取り組みます。



≪今後の取り組みや方針≫

- 第 1 層の協議体の組織化及び協議体活動の実施
- 第 2 層協議体活動の生活支援コーディネーターによる伴走支援の実施
- 第 3 層協議体の活動団体数の増及び活動回数の増を目指す
- 第 3 層協議体の活動支援の制度化（活動費の助成制度確立等）に取り組む
- 地域包括ケア会議への生活支援コーディネーターの参加
- 事業で得られた地域課題の分析・評価を介護予防・生活支援の施策に活かす

（9）重層的支援体制整備事業

重層的支援体制整備事業とは、市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、分野や世代を問わずに包括的に受け止める「相談支援」、社会とのつながりを支援する「参加支援」、交流・参加・学びの場となる「地域づくり」を一体的に行うものです。

昭和町では従来より、福祉介護課において、介護・障がい・生活困窮の支援が一体的に行われていることと、令和 5 年 4 月にいきいき健康課に地域子育て支援拠点センターの準備室が開設された経緯を踏まえ、第 9 期計画では既存の体制を強化しつつ、研修等への積極的参加により本町に即した事業体制の研究を重ね、国の動向を注視しながら導入時期を検討します。

3． 任意事業

（1）家族介護支援事業

家族のつどい（言いっぱなし聞きっぱなしカフェ）

介護中の方、介護経験者、物忘れが心配な方、介護や認知症について知りたい方などを対象に、毎月開催しています。カフェの場には、認知症ケア上級専門士（看護師）、保健師、社会福祉士、作業療法士等が参加しています。

「場で出された話は場に置いて帰り、外に持ち出さない」、「言いたい人は言う、聞きたい人は聞く」をテーマに、ケアをする家族の心身の健康を保つための一つのツールになることを期待しています。

また、介護者はもとより多くの住民が認知症や介護について学びの場となるよう個別相談を受けられる体制を工夫したり、平成 30 年度に養成したボランティア（カフェサポーター）はニーズに応じた傾聴を心がけています。また、参加しやすい雰囲気づくりのひとつとしてミニ講座の開催を盛り込んだりするなど、家族介護者同士の交流はもちろん、地域住民、ケアマネジャーをはじめとする介護サービス事業所スタッフなどの情報交換の貴重な場となっています。

（2）成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が必要な低所得の高齢者に対し、制度の利用に係る経費を助成します。成年後見制度利用促進のための広報や普及活動を実施し、事業の周知に努めます。

第7章　高齢者福祉サービス

昭和町では、介護保険制度だけでは対応しきれない高齢者のニーズに応えるサービスとして、町独自の高齢者の生きがいと健康と生活を支える事業を実施しています。高齢者の福祉サービスの充実は、要支援・要介護認定者数の抑制や介護保険の健全な財政運営に資するため、第 9 期計画においても積極的に事業を展開していきます。

1．高齢者等の生活支援事業

（1）外出支援サービス

事業内容	外出支援サービスとして、65 歳以上の方を対象として、福祉バスにヘルパーが同乗し、総合会館までの送迎を行っておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け実施できなかったことや限られた送迎パターンであったことなどから事業内容を見直し、今後は属性を問わず全町民を対象とした新たな移送事業へと移行する予定です。

	第 8 期			第 9 期		
	実績値			計画値		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
外出支援サービス	新型コロナウイルス感染症の影響で未実施			新事業へ移行		

（2）軽度生活支援事業

事業内容	介護認定を受けていない 65 歳以上の方で、ひとり暮らし等により家事援助が必要な方を対象に、ヘルパー等を派遣し、掃除等の日常生活支援を行います。要介護状態への進行を予防する目的とするサービスで、要介護認定者数増加の抑制にもつながっています。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
軽度生活支援事業	延利用者数（人／年）	18	25	21	20	20	20

（3）緊急通報システム体制等整備事業（ふれあいペンダント）

事業内容	ひとり暮らしの虚弱高齢者、または高齢者世帯の虚弱高齢者を対象に、ペンダント型の発信機により、親戚や近隣者、NPO 法人山梨県安心安全見守りセンターに緊急事態を知らせるサービスです。日常生活上の安全の確保と不安を解消することを目的としています。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
ふれあいペンダント	設置世帯数（世帯／年）	29	30	27	30	30	30

（4）救急医療情報キット配布事業（あんしん情報キット）

事業内容	ひとり暮らしの高齢者、または高齢者世帯を対象に、救急時に必要な医療情報を補完する救急医療情報キットを配付し、救急時の迅速かつ適切な医療活動に寄与するとともに、高齢者が安心して生活できる環境を整備することを目的とする事業です。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
あんしん情報キット	配布数（件／年）	0	0	1	3	3	3

（5）社会福祉法人等利用者負担額軽減制度

事業内容	低所得で特に生計が困難である人を対象に、社会福祉法人等により行われる介護保険サービスの利用者負担の軽減を図る制度で、町では軽減を行った社会福祉法人に対し、補助金を交付します。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
社会福祉法人等利用者負担額軽減制度	軽減対象者数（人／年）	14	13	15	15	15	15

（6）老人保護措置事業

事業内容	65 歳以上の方で、生活環境上の理由及び経済的理由、虐待等により、在宅生活が困難な高齢者を、養護老人ホームへ入所措置するものです。他サービスの充実により対象者が限られる事業ですが、高齢者のセーフティネットとして重要な事業であり、今後も必要に応じて入所者の認定を行います。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
老人保護措置	入所者数（人／月）	1	1	1	1	1	1

（7）高齢者緊急一時保護事業

事業内容	虐待等により緊急保護を要する高齢者に対し、生命、身体等の安全を最優先に確保するため、一時的に施設等に保護する事業です。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
高齢者緊急一時保護	入所者数（人／月）	0	0	1	1	1	1

（8）老人福祉施設等

事業内容	高齢者の心身の健康や生活の安定を図るために設置された施設で、利用者の年齢や状況等に応じて利用が可能です。老人福祉法で規定された施設で、利用料金が比較的低価格な傾向があります。要介護認定等を受けた方が施設で介護サービスを利用する場合、介護保険が適用されます。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
養護老人ホーム	入所者数（人／月）	1	2	2	3	3	3
軽費老人ホーム（ケアハウス）		4	4	3	5	5	5
生活支援ハウス		0	0	0	0	0	0

※町内に上記施設は整備されておりません。各数値は住所地特例による町外施設入所者数になります。

＜高齢者等の生活支援事業の今後の展開＞

○　町のホームページや広報紙等で、事業内容に関する情報提供を定期的に行い、サービスを必要とする人が必要な時に利用できるよう利用促進につながる啓発を行うとともに、窓口において詳細な説明を行い、サービスや制度の利用時の不安等の解消を図ります。

○　利用実績が減少しているサービスについては、減少の要因等を分析し、必要に応じてサービス内容を検討します。

○　今後、増加が見込まれるひとり暮らしの高齢者や要援護高齢者を対象としたサービスについてはサービス内容の充実を図ります。

○　老人保護措置が必要な場合には、その方の心身や生活の状況、経済的状況を勘案し、成年後見制度や生活保護制度の利用を検討するとともに、必要とする支援が受けられる県内の適切な施設への措置を行います。

2． 介護予防・生きがい活動支援事業

（1）高齢者友愛訪問事業

事業内容	高齢者が、地域内のひとり暮らしや虚弱等の高齢者を定期訪問し安否確認をしながら、対話、相談等の活動を通して、高齢者の生きがいの増進や、相互の助け合い、支え合いの活動の推進を行います。いきがいクラブ連合会に委託していますが、今後は介護保険の生活支援体制整備事業との統合を検討し、住民負担の軽減を図りながら訪問事業を継続します。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
友愛訪問事業	延利用回数（回／年）	新型コロナウイルス感染症の影響で未実施		12	120	120	120
	利用者数（人／月）			1	10	10	10

（2）「食」の自立支援事業（配食サービス）

事業内容	65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯であって、虚弱等の理由により、調理することが困難な方を対象に、自立と生活の質の向上を目的に、配食サービスにより食事援助を行いつつ、安否確認を行います。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
配食サービス	延利用者数	2,243	2,538	2,390	2,500	2,500	2,500

（3）金婚記念祝金支給事業

事業内容	10 年以上の住民登録があり、金婚記念（婚姻より 50 年）を迎えられる夫婦に対し、金婚祝金を支給しています。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値			計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
金婚記念祝金支給事業	対象組数（組／年）	39	42	45	45	45	45

（4）敬老祝金支給事業

事業内容	毎年敬老の日に合わせ、町内に在住する 77 歳・88 歳・99 歳・100 歳の方※を対象に、高齢者の長寿をお祝いし、家庭や地域等での敬老意識の高揚を図り、生きがいのある生活を送れるよう祝い金を支給します。 ※9 月 15 日時点での年齢

		第 8 期			第 9 期		
		実績値			計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
敬老祝金支給事業	対象者数（人／年）	224	194	193	220	220	220

（5）高齢者の生きがいと健康づくり推進事業（生きがいバス）

事業内容	65 歳以上の方を対象に、高齢者同士のふれあいや外出支援のため、バス旅行を実施しています。今後もこうした事業を推進しつつも、新型コロナウイルス感染症の影響により数年間事業が実施できなかったことを踏まえ、必要に応じて事業内容を見直しながら、高齢者の外出の機会を支援していきます。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値			計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
生きがいバス	参加者数（人／年）	新型コロナウイルス感染症の影響で未実施			120	120	120

＜介護予防・生きがい活動支援事業の今後の展開＞

○ 町のホームページや広報紙等で、事業内容に関する情報提供を定期的に行い、サービスの利用促進の周知に努めます。

○ 今後、増加が見込まれるひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯を対象としたサービスについてはサービス内容の充実を図ります。

○ 他機関・団体との連携が必要な事業については、定期的に情報共有を行うなど、連携強化に努めます。

○ 新型コロナウイルス感染症の影響や高齢者自身の生活様式の変化に伴い、新たな生活様式に対応した事業が求められていることから、参加者の増加のためには先を見据えた新たな事業や参加方法等を検討していく必要があります。

3． 介護家族支援事業

（1）家族介護者ヘルパー受講支援事業

事業内容	高齢者の家族介護者が、介護経験を活かして、研修を受講し、資格を取得した場合、受講料の一部または全部（教材費等の実費を除く）を助成することにより、ホームヘルパーとして社会で活躍するための支援を行っています。第 8 期計画では申請がありませんでしたが、第 9 期計画では積極的に周知を行い、介護者支援や介護人材確保を図ります。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
家族介護者ヘルパー受講支援事業	利用回数（人／年）	0	0	0	2	2	2

（2）家族介護慰労事業

事業内容	町内在住の要介護 4・5 相当または認知症の高齢者を居宅において常時介護している方を対象に、介護保険サービスの受給状況や入院日数等から介護状況を確認し、その程度に応じて慰労金の支給を行っています。なお、重度者の在宅介護は、介護者の負担が非常に重くなるため、慰労金の受給を目的に無理することのないよう、適宜サービスの利用を促していきます。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値			計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
家族介護慰労事業	支給件数（人／年）	19	20	26	20	20	20

（3）在宅介護支援事業・家族介護用品給付（在宅介護応援クーポン）

事業内容	町内在住の要介護 1～5 の認定者で、在宅で介護を受けている方を対象に、要介護認定者の衛生管理及び介護者への身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、介護用品購入のためのクーポンを交付しています。認定者数の増加により、今後も利用件数･費用も増加していくいことが見込まれ、対象者の見直しや対象商品の適正化などの事業縮小が課題となっていますが、利用者を対象としたアンケートでは、高い評価を得ており、在宅介護を推進する効果的な支援策となっています。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
在宅介護応援クーポン	支給件数（人／年）	528	558	590	610	625	650

（4）在宅介護支援事業・福祉サービス提供（布団乾燥サービス・訪問理美容サービス）

事業内容	町内在住の要介護 4・5 の認定者で、在宅で介護を受けている方を対象に、要介護認定者本人の衛生管理及び介護者への身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、布団乾燥サービスと訪問理美容サービスを実施しています。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
布団乾燥サービス	延利用者数（人／年）	29	23	25	30	30	30
訪問理美容サービス	延利用者数（人／年）	45	51	50	55	55	55

（5）徘徊高齢者等探索サービス助成事業

事業内容	町内在住の 60 歳以上で認知症による徘徊のある方等を在宅で介護する介護者に対し、民間の会社でサービス提供している位置情報専用探索機の装置を利用する際、必要な初期費用について助成金を交付する事業です。徘徊高齢者等の早期発見と安全の確保に役立て、その介護者の精神的、経済的負担を軽減し、徘徊高齢者等の在宅での存続の向上を図ることを目的としています。第 8 期計画では申請がありませんでしたが、第 9 期では積極的に周知を行い、利用促進を図ります。

		第 8 期			第 9 期		
		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
徘徊高齢者等探索サービス助成事業	利用者数（人／年）	0	0	0	2	2	2

＜家族介護支援事業の今後の展開＞

○ 介護保険制度以外の町単体でのサービスとなるため、町のホームページや広報紙等で、事業内容に関する情報提供を定期的に行い、サービスの利用促進の周知に努めます。

○ 今後も在宅で介護を受ける人の増加が見込まれるため、限られた財源の中で、サービス内容の精査及び充実に努め、介護者の精神的・経済的負担を軽減して、在宅介護存続の向上を図ります。

○ 団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を前に、地域医療構想の中では病床数が減り、在宅療養者が増えることが見込まれていることから、今後はますます在宅での療養・介護が受けやすい環境を整える必要があります。この観点からも、介護クーポン事業は有効であると思われますが、利用者のニーズを把握しながら、財政面も考慮し、運用の仕方を見直しつつ継続していきます。

第8章　高齢者が安全で活き活きと暮らせるために

1．社会参加の促進

高齢者がいつまでも元気で生活するには、健康な心身に加え、生きる喜びや生きる意味を持ち続けることが必要です。生きることに楽しみややりがいを感じることは、心身の健康への関心を高めることにもつながり、総じて高齢者の生活を豊かにします。

しかし、一般的に、高齢者は定年退職や子どもの独立等を理由として、気分が落ち込んだり、閉じこもりがちになったりしやすい傾向にあると言われています。また、加齢による身体機能・認知機能の低下も重なることから外出を控えることが多くなり、社会とのつながりが急激に薄くなることも高齢者によくみられる特徴です。けれど、閉じこもりになったり、社会とのつながりが薄くなったりするほど、他者に感謝されたり、誰かの役に立っていると感じたりする機会が減り、自己肯定感は低下していきます。人によっては、その影響でうつ状態やそれに近い状態になってしまう場合もあります。

このように、高齢者は社会とのつながりが薄くなりやすい状態にあるものの、心身の健康を維持するためには、他者と関わる機会や生きる喜び・生きる意味を持ち続けなければなりません。そこで、本町では高齢者が社会参加できる機会、また、生きる喜びや生きる意味を見つける機会として、いきがいクラブ活動や生涯学習講座、スポーツ活動等、生涯を通じて活躍できる場の確保や高齢者相互の支え合いを促進するための支援等を行っています。

（1）いきがいクラブ活動への支援

いきがいクラブ活動では、会員を対象とした様々な内容の事業や、町内の高齢者を対象としたいきがいクラブ主催の軽スポーツ大会などを開催しています。

平成 29 年度まで会員数は増加傾向にありましたが、平成 30 年度以降は減少に転じており、特に令和元年度は、男性の会員が大幅に減少しています。多様化している生活様式の中で、高齢者が興味をもち、生きがいづくりの場となるような活動内容を支援していきます。

＜施策の展開＞

○　山梨県老人クラブ連合会主催の研修会等、他市町の老人クラブとの情報交換を含む交流会等を実施し、現在の事業内容の再検討を行い、要望にあった新しい活動がなされるよう支援を図ります。

○　ボランティア活動や地域活動等への参加を促進し、リーダーシップのある新たな人材の育成に努めます。

○　いきがいクラブの地区ごとに実施している環境美化活動や児童の見守り活動を継続し、地域の一員であるという意識を養います。

○　新規加入者が増えるよう、町広報紙の社協だよりや暮らしの情報ページ等において会員募集やいきがいクラブ主催の活動内容等に関する情報を提供していきます。

（2）生涯学習・スポーツ・レクリエーションの推進

高齢者が心身ともに健やかに、充実した暮らしを送るために、本町では誰もが気軽に参加できるスポーツ活動、レクリエーション活動への支援を行うとともに、公民館などの高齢者が集いやすい場での生涯学習講座の開催など、高齢者の活動の場の充実を図ります。

今後も多くの方に参加してもらえるよう、大会やイベント等の情報提供に努めます。

＜施策の展開＞

○ 多様化する学習活動に対応するため、文化協会の活動や文化講演会等の機会を活用します。

○ 様々な分野の講師を招いて講義を開くとともに、豊かな知識、経験、技術、生活の知恵等を備えた高齢者の協力を要請することで、指導者の育成・確保につなげていきます。

○ いきがいクラブやいきいきふれあいサロン、文化協会主催の学習の場として、書道、陶芸、絵画、コーラス、社交ダンス等の活動に公民館等の地域の施設を利用することで、より身近な場での生涯学習の機会の提供に努めます。

○ イベントチラシの全戸配布を行ったり、4 月には広報紙で部員を募集したりする等、参加者の増加を図ります。

○ 活動の成果を発表する場として、「ふるさとふれあい祭り」での作品紹介や広報紙での活動報告を通じて、グループ団体や活動についての情報提供の充実を図ります。

(3) 就労支援

就労を希望する高齢者にとって、長年培ってきた知識や経験を生かし、年齢に関わりなく働くことができる就業環境づくりは非常に重要なものとなります。就労を通じて社会的役割を担うことは、収入の確保だけではなく高齢者の生きがいにもつながるため、高齢者の雇用促進に向けた普及啓発を行うとともに、シルバー人材センターの活動の支援をするなど、就労の機会の確保に努めます。

また介護の現場においても、介護助手（介護補助）として、見守りや清掃、配膳などを行なったり、サービス利用者の話し相手になるなど、一人でも多くの高齢者が支える側に回れるよう、昭和町内の施設や事業所での積極的な雇用を推奨します。

＜施策の展開＞

○ 公共職業安定所や商工団体との連携を強化し、高齢者への就労情報の充実を図るとともに、職場での安全性の向上を啓発します。

○ 就労を希望する高齢者を公共職業安定所の巡回相談につなげることで、詳細な情報の提供や就労に対する不安の解消を図ります。

○ 仕事量や人材の確保、職種の拡大等、働くことを通じて社会参加を助長し、地域社会に貢献するシルバー人材センターに負担金を出資し、センターの機能強化に努めます。

○ 地域の元気な高齢者が「介護助手」として活躍できるよう、町内の介護施設や事業所での介護補助人材の雇い入れを推奨します。

（4）社会活動への参加の支援

団塊の世代が退職する中で、高齢者の健康寿命の延伸や地域活性化のためには、年齢にとらわれることなく、地域社会の主要な一人であるということを認識できる社会活動が必要になります。

そのために、世代を超えて高齢者が経験や能力を発揮できる場や、高齢者同士の見守り活動、ボランティアグループの結成の促進など、高齢者の地域・社会活動を推進する環境づくりに取り組みます。

＜施策の展開＞

○ 高齢者ボランティアグループの結成を促進し、既存ボランティアグループ等の社会活動団体の情報提供を充実します。

○ ボランティア講習会の開催やボランティア団体への助成を行うことで、団体の活動を支援していきます。

○ 地域と高齢者のつながりを深めるために、いきいきふれあいサロン活動への支援を行い、町内すべての 12 地区においていきいきふれあいサロン活動が継続できるように努めるとともに、高齢者が参加できる地域行事を開催していきます。

○ 高齢者の経験や知識、技能を活かせるよう、子育てボランティアや児童館祭り等の機会を活用したり、児童館や公民館、保育園等と協力したりして、伝統文化や遊びを教える等しながら、高齢者と若い世代との交流の機会を確保する取り組みを行います。

2． 住みやすいまちづくり

昭和町では、全ての方が住みやすい環境を整えるため、まちづくりにユニバーサルデザインを積極的に取り入れています。ユニバーサルデザインは、完成形から障害となるものを取り除くバリアフリーとは異なり、設計思想の段階から「すべてに共通する普遍的なデザイン」を取り入れ、属性に関わらず、すべての方が利用しやすい環境を整備するためのデザインです。ユニバーサルデザインに配慮した施設や設備は、人々の利便性を高めるのみならず、人々の外出や活動の支援にもつながります。

特に高齢者は、歩行の不安や転倒・事故の危険等を理由に外出を控える傾向にあることから、ユニバーサルデザインに配慮した施設や道路が整備されることで、高齢者の外出意欲は向上すると思われます。

超高齢化に向けた社会において大切なのは、高齢化に歯止めをかけることではなく、高齢者の「暮らしづらさ」を感じさせない環境を整備することです。今後も本町では、ユニバーサルデザインに配慮した公共施設の設置や、設備の整備を進めていきます

＜施策の展開＞

○ 昭和町公共施設等総合管理計画に基づき、誰もが利用しやすいと感じられる公共施設の整備を設計段階から計画的に進めます。

○　県内の街の住み心地ランキングでは、生活利便性の高さから 4 年連続 1 位となっています。今後もこの評価を維持できるよう、今まで以上に住みやすいまちづくり取り組んでいきます。
○　町としての高齢化率は低いものの、特定の地区では高齢化率が高く、高齢者の移動に関する問題は深刻となっており、早急な対策が求められています。
○　社会福祉協議会が実施している移動支援サービスの周知徹底を図るとともに、利用条件の緩和や利便性の向上等を目指して協議していきます。
○　生活支援体制整備事業の推進等、地域での助け合い体制を構築することで、さらに住みやすいまちを目指します。

3．　交通安全・防犯・防災・感染症対策

（1）交通安全・防犯対策

高齢者の最も身近な危険は、交通事故です。歩行速度が落ちていることや判断能力が低下していること等を理由に、高齢者が交通事故の被害者となるケースが多くあります。また、高齢ドライバーによる交通事故が全国的に問題となっているように、高齢者は被害者・加害者のどちらにもなりやすい立場にあります。高齢者は、身体的に虚弱傾向にあり、聴力・視力の低下による危険検知能力の衰え、認知機能の低下による判断力の衰え等、加齢による身体機能や認知機能の低下が、交通事故に直結します。高齢者が定められた交通ルールの中で、安全・安心な生活を送れるよう、住民や行政は日常生活において様々な配慮をしていく必要があります。

また、一人暮らし高齢者は犯罪被害に遭いやすく、電話対策、来客対策、施錠対策など日頃からの住まいの防犯対策や地域の「見守りの目」が重要です。特に高齢者が被害者となりやすい特殊詐欺については、依然被害が多発しています。高齢者の低下している認知機能を利用した悪質な犯罪であり、日頃から家族の絆を深めることと周囲の人々がどのように気が付いて防いでいくかが課題です。

本町では、交通安全教室や犯罪から身を守る啓発活動を積極的に行い、交通安全設備の設置を進めると同時に、警察、交通安全協会、防犯防災アドバイザー等との連携を深めながら、地域における防犯に対する意識を高め、安全で安心して暮らせるまちづくりに努めます。

＜施策の展開＞

○　歩道や信号機、カーブミラー等の交通安全設備の整備を計画的に実施します。

○　交通安全教室を開催し、交通安全意識の向上に努めます。

○　高齢者の転倒や交通事故が起きやすい道路について、転倒の原因や車椅子等の障害となる段差の解消や車道から分離された歩道の設置等に努めます。

○　免許証を返納した高齢者や交通手段のない高齢者の買い物や外出等の利便性を高めるため、ボランティアによる移動支援事業をバックアップするとともに、属性を問わず全町民を対象とした新たな移送事業を検討します。

○　県民生活センターや警察、自治会等と連携し、高齢者が犯罪に巻き込まれないよう、広報紙やホームページ等を通じて防犯に関する情報を周知します。また、必要に応じて、防災無線を活用して注意喚起を促す等、状況に応じた情報提供に努めます。

（2）自然災害に対する備え

地震大国である日本は災害対策が不可欠です。災害発生に際し、住民がパニックになることが想定される中、避難誘導時や避難所生活でどのような支援ができるか等、事前にできる備えを十分に検討・実施しておく必要があります。高齢者や障がい者等の要配慮者にとって、大規模な指定避難所での避難生活は、健康面でも精神面でも困難であり、特別な配慮が必要となるため、本町では有事の際に総合会館に「福祉避難所」を設けて対応します。また、民間福祉避難所として、町内 6 施設（介護福祉施設 3 施設、障がい福祉施設 3 施設）と協定を結び、災害時における要配慮者の受け入れ体制を整備しています。要配慮者の特性に寄り添い、適切なゾーニングの実施、ニーズに応じた物資の提供、情報の伝達方法の整備、相談窓口の設置、病院や社会福祉施設への移送などを行います。

なお、防災については、一人ひとりが日頃から防災訓練等に参加し、防災意識と自助力を高めることが大切です。町では、各地区の防災訓練の実施や設備整備を支援し、地区レベルの防災対策を強化します。

＜施策の展開＞

○ 地域と協力し、自主防災組織の強化に努め、防災マニュアルの活用や避難行動要支援者の支援体制整備を推進します。

○ 避難時に支援が必要な町民について掲載した避難行動要支援者名簿は、自主防災会や警察、消防等と共有することで、有事の際のスムーズな連携に備えます。また、民生委員ともこの名簿を共有し、日頃の見守り体制に活用します。

○ 介護サービス事業所との連携を深め、共同避難訓練の実施や、各介護施設の避難者収容可能人数の把握、備蓄品の確保状況などを定期的に確認します。

○ 避難生活が中長期にわたる場合は、災害関連疾患等を防ぐ目的から、避難所において、職員や提携団体等による介護予防運動やリハビリテーションを実施します。

○ 自治会や民生委員等との連携を強化し、災害時対策の土台となる近所づきあいを大切にする相互扶助精神の普及・充実に努めます。

○ ひとり暮らしの高齢者や要介護認定者等を地域住民やボランティア等が協力して避難を援護する組織づくりに努めます。

（3）感染症等の対策

第８期計画中は、新型コロナウイルス感染症まん延防止のための国の自粛要請や個人の判断による自粛等により、外出機会が減少し、高齢者の交流や社会活動が大きく減退しました。新型コロナウイルス感染症の教訓を踏まえ、今後は、感染症の存在を前提とした生活の中で、感染症対策を行いながら、高齢者の身体及び認知機能を維持するための社会活動や介護予防活動を活発化させていく必要があります。

高齢者の感染症対策は、うがい手洗いなどの基本的な感染対策と毎日の健康チェックを自身で行い、症状出現時には早めに受診をして早期発見につなげることが重要です。また、要支援要介護認定者は高齢であることや基礎疾患があることにより、免疫力が低下している方が多くいます。また認知機能の低下により、感染症対策が自身で行えない場合もあります。自身の心がけと併せて、家族や周囲の人同士の声掛けや働きかけが行える関係性を築くことが大切です。

町では各種介護予防教室等において、高齢者や介護者向けの感染症対策ミニ講座を実施し、高齢者や要介護者等の感染症対策について情報提供を行うとともに、すでにワクチンのある感染症については、予防接種の啓発を行います。

新興感染症については、人権を尊重しつつ、まん延防止に努めながら、医療や介護が継続して受けられる体制整備が必要です。国の判断や施策に機動的に対応し、いきいき健康課と連携を図りながら、正確な情報収集に努め、介護サービスの提供が滞らないよう、感染防止策を徹底するとともに業務継続計画（BCP）に基づいた対応を行います。

＜施策の展開＞

○　新型コロナウイルス感染症により築いた町内医療機関等との連携体制を今後も継続させ、新興感染症には町一丸となって取り組みます。

○　介護事業所で感染症のクラスターが発生した際には、町への報告を徹底させ、事業所の対応方法を町と事業所で協力して検討します。

○　感染症の罹患により、孤立に陥りそうな要支援要介護認定者については、ケアマネジャーと協力しながら、町の職員による支援を実施します。

○　職員による対応等を迅速に行うため、感染症に係る消耗品（手指消毒液、ガウン、マスク等）については常時在庫を確保します。

○　高齢者や各介護サービス事業所に各種感染症予防接種の啓発を行います。

第9章　計画の推進にむけて

1．計画の推進体制

（1）情報提供

この計画を推進する上で最も重要なのは、高齢者や要支援・要介護認定者、その介護者が適切にサービスを利用できる環境が整っていることです。その環境整備の方法の 1 つとして、情報提供体制の整備・充実があります。

情報提供が適切なサービス利用につながる理由としては、高齢者等がサービスについて知らないことには、そもそも利用につながらないという根本的な理由があります。また、サービス利用につながらないということは、必要としている支援を受けることができずに、高齢者本人や介護者の負担がどんどん重くなるという悪循環にもなってしまいます。

そのため、高齢者等に利用できるサービスや利用条件や利用方法、自己負担額等についての情報を提供することで、利用するサービスを取捨選択できる環境を整える必要があります。

そこで、本町では、町の広報紙やホームページ、町役場、地域包括支援センター、社会福祉協議会の窓口、保健師や民生委員の訪問等において、介護保険サービスや介護予防事業、健康づくり事業、認知症予防事業等、高齢者の健康や生活を支える事柄について積極的に情報提供を行っています。また、広報紙やホームページで情報提供をすることにより、高齢者だけでなく、若い世代や転入者等に対しても高齢者支援についての知識を浸透させ、将来のサービス利用のための基礎を整えます。

＜施策の展開＞

- ○ 介護保険制度やサービスの内容、地域包括支援センター等に関する情報について、広報誌等を利用して、住民に分かりやすいよう周知していきます。
- ○ 希望する地区で、民生委員会やおたっしゃ出前講座等と連携し、介護保険制度等についてのミニ講座を開催する等、情報提供手段の多様化を進めています。
- ○ 地域包括支援センターでは、毎年「虹のかけはし」を全戸配布して活動の様子などを広報しています。SNS やブログ等による情報提供も検討しつつ、今後も定期的な周知活動に努めます。
- ○ 町の広報誌に、高齢者にも分かりやすいように、もの忘れ相談医の紹介や「いきいき百歳体操」の普及や実施グループの紹介等、様々な記事を定期的に掲載し、組回覧や全戸配布にて情報を発信していきます。
- ○ 若い世代や実際に介護を行う年代の方にも情報の共有化を促進するために、インターネットを有効活用するなど、新たな情報提供手段の提供を図ります。また、介護予防や認知症への興味・関心へとつなげるためにも、情報提供の仕方の工夫も検討します。

（2）相談体制

人間は年を重ねることで徐々に身体の動きに制限が課されるようになり、それまで簡単にできていたことでも困難を伴うようになっていきます。それは、高齢者が将来に大きな不安を抱えるには十分な理由となります。また、他にも、高齢者は社会とのつながりが希薄になりやすいことから、困った時に頼れる人がいない、緊急時に助けを求められない等といったことで不安となることもあり、加齢に伴う変化に不安を感じる方が多いのが特徴です。

そこで、国は介護予防の拠点としていた地域包括支援センターに、高齢者の総合相談窓口という役割を追加しました。この結果、相談内容に関わらず、地域包括支援センター1 か所で高齢者やその家族からの相談に対応できるようになりました。また、地域包括支援センターには介護や福祉の専門職である主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士が所属していることから、介護や福祉、保健についてはその場で最適なアドバイスやサービスの紹介を受けることができるとともに、他分野についても地域包括支援センターの持っているネットワークを活かして関係機関につなげてもらうことができます。

地域包括支援センターでは、相談者の状況に応じて電話や自宅訪問による相談にも対応しています。引き続き、この相談体制について広く周知して利用を促進するとともに、地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。

（3）連携体制

高齢者や要支援・要介護認定者を対象としたサービスの多くは、行政が主導・管理しているものの、実際にサービスを提供するのはサービス提供事業者や社会福祉協議会等となります。そのため、行政としてはサービスを提供する現場の状況を積極的に把握し、適切なサービスが提供されているか、現場の負担が重くなり過ぎていないか等を適宜評価していく必要があります。

また、地域包括ケアシステムにより地域包括支援センターを中心として築かれているネットワークの有効活用を図り、医療や介護、福祉、保健等の高齢者と関わりの深い分野との連携を深めることで、速やかなサービスの提供に努めます。さらに、感染症の問題等から医療機関の受け入れ体制が限られていることもあり、在宅介護を受けながら生活する方が増えるにつれ、在宅医療のニーズが高まりをみせていることから、医療と介護の連携に注力し、時代に合ったサービスの提供に努めます。

このように、本町ではサービス提供事業者等や医療や介護等の分野との連携を進めていますが、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現のためには、地域住民による協力が欠かすことのできない要素となります。今後は、地域住民に町の取り組みや高齢者支援に理解を求めながら、将来的には地域で住民同士が支え合うことができるまちの実現を目指します。

2． 介護保険事業費の算定

（1）介護保険事業に係る給付費の推計

本計画期間における介護保険事業に係る給付費は、以下のとおりとなります。

①介護給付費

単位：千円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
居宅サービス	472,217	495,872	515,992	1,484,081
訪問介護	82,594	87,315	88,877	258,786
訪問入浴介護	2,679	2,683	2,683	8,045
訪問看護	23,335	24,957	26,505	74,797
訪問リハビリテーション	18,067	18,964	19,317	56,348
居宅療養管理指導	6,434	6,631	6,986	20,051
通所介護	149,302	156,821	165,843	471,966
通所リハビリテーション	61,898	63,901	66,879	192,678
短期入所生活介護	72,065	74,564	76,869	223,498
短期入所療養介護（老健）	5,535	5,815	6,088	17,438
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	31,892	33,296	35,020	100,208
特定福祉用具購入費	1,543	1,543	1,543	4,629
住宅改修費	3,200	3,200	3,200	9,600
特定施設入居者生活介護	13,673	16,182	16,182	46,037
地域密着型サービス	208,786	225,077	240,963	674,826
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	131	132	132	395
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	54,358	56,676	58,618	169,652
認知症対応型通所介護	2,888	2,892	2,892	8,672
小規模多機能型居宅介護	42,796	50,714	58,577	152,087
認知症対応型共同生活介護	55,078	58,240	58,240	171,558
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	53,535	56,423	62,504	172,462
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
施設サービス	295,794	305,778	315,272	916,844
介護老人福祉施設	149,820	153,567	157,114	460,501
介護老人保健施設	85,605	89,041	92,250	266,896
介護医療院	5,531	5,538	5,538	16,607
居宅介護支援	54,838	57,632	60,370	172,840
合計	976,797	1,026,727	1,072,227	3,075,751

②予防給付費

単位：千円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
介護予防サービス	14,496	15,364	15,404	45,264
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	335	335	335	1,005
介護予防訪問リハビリテーション	1,044	1,394	1,394	3,832
介護予防居宅療養管理指導	57	57	57	171
介護予防通所リハビリテーション	7,790	8,305	8,305	24,400
介護予防短期入所生活介護	706	707	707	2,120
介護予防短期入所療養介護（老健）	318	319	319	956
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	816	816	856	2,488
特定介護予防福祉用具購入費	567	567	567	1,701
介護予防住宅改修	2,149	2,149	2,149	6,447
介護予防特定施設入居者生活介護	714	715	715	2,144
地域密着型介護予防サービス	0	0	1,032	1,032
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	1,032	1,032
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	2,124	2,184	2,241	6,549
合計	16,620	17,548	18,677	52,845

③総給付費（介護給付費＋介護予防給付費）

単位：千円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
合計	993,417	1,044,275	1,090,904	3,128,596
在宅サービス	629,461	664,569	698,361	1,992,391
居住系サービス	69,465	75,137	75,137	219,739
施設系サービス	294,491	304,569	317,406	916,466

④地域支援事業費

単位：円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
合計	29,769,623	29,642,585	33,027,842	92,440,050
介護予防・日常生活支援総合事業費	19,529,623	19,302,585	22,587,842	61,420,050
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	3,100,000	3,200,000	3,300,000	9,600,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	7,140,000	7,140,000	7,140,000	21,420,000

（２）保険料収納必要額の算定

本計画期間における保険料収納必要額は、下表のとおり 815,121,602 円となります。算定にあたっては、介護保険給付費支払準備基金を活用し、第 1 号被保険者の保険料の上昇を抑制しています。

単位：円

		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
サービス給付に必要な総額	標準給付見込額【A】	1,058,977,107	1,111,829,968	1,163,340,737	3,334,147,812
	総給付費（財政影響額調整後※）	993,417,000	1,044,275,000	1,090,904,000	3,128,596,000
	特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後※）	35,937,718	36,605,331	39,259,135	111,802,184
	高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後※）	25,131,153	26,377,205	28,312,122	79,820,480
	高額医療合算介護サービス費等給付額	3,205,558	3,265,106	3,501,820	9,972,484
	算定対象審査支払手数料	1,285,678	1,307,326	1,363,660	3,956,664
	地域支援事業費【B】	29,769,623	29,642,585	33,027,842	92,440,050
	介護予防・日常生活支援総合事業費【C】	19,529,623	19,302,585	22,587,842	61,420,050
	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	3,100,000	3,200,000	3,300,000	9,600,000
	包括的支援事業（社会保障充実分）	7,140,000	7,140,000	7,140,000	21,420,000
保険料収納必要額の算定に用いる数値	第 1 号被保険者負担分相当額【（A＋B）×23%】･･･【D】	250,411,748	262,538,687	275,164,773	788,115,208
	調整交付金相当額（A＋C）×5%･･･【E】	53,925,337	56,556,628	59,296,429	169,778,393
	調整交付金交付見込額【（A＋C）×（G×H）】･･･【F】	11,324,000	18,805,000	21,643,000	51,772,000
	調整率【G】	1.25%	1.25%	1.25%	
	特別調整交付金の交付見込額	0	0	0	
	調整交付金見込交付割合【H】	84%	133%	146%	
	後期高齢者加入割合補正係数	1.0915	1.0729	1.0712	
	所得段階別加入割合補正係数	1.0819	1.0809	1.0773	
	調整交付金の第 1 号被保険者負担分【E－F】･･･【I】	42,601,337	37,751,628	37,653,429	118,006,394
	市町村特別給付費等	0	0	0	0
	市町村相互財政安定化事業負担額	－	－	－	0
	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額【J】	－	－	－	6,000,000
	介護保険給付費支払準備基金取崩額【K】				85,000,000
	保険料収納必要額　【D＋I－J－K】	－	－	－	815,121,602

※第 9 期における制度改正及び介護報酬改定に伴う影響額を含んでいます。

（3）介護保険料の算出

①第 1 号被保険者数

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
合計	4,238 人	4,394 人	4,551 人	13,183 人
前期(65～74 歳)	1,991 人	1,972 人	1,988 人	5,951 人
後期(75 歳～)	2,247 人	2,422 人	2,563 人	7,232 人

②所得段階別被保険者数

単位：人	所得段階別被保険者数			3 カ年合計 (A)	所得段階別保険料率 (B)	補正被保険者数 (A×B)
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度			
第 1 段階	533 人	553 人	571 人	1,657 人	0.455	754 人
第 2 段階	352 人	364 人	377 人	1,093 人	0.685	749 人
第 3 段階	309 人	320 人	332 人	961 人	0.690	663 人
第 4 段階	398 人	413 人	427 人	1,238 人	0.900	1,114 人
第 5 段階	652 人	677 人	704 人	2,033 人	1.000	2,033 人
第 6 段階	754 人	782 人	810 人	2,346 人	1.200	2,815 人
第 7 段階	584 人	606 人	628 人	1,818 人	1.300	2,363 人
第 8 段階	266 人	276 人	286 人	828 人	1.500	1,242 人
第 9 段階	135 人	140 人	145 人	420 人	1.700	714 人
第 10 段階	66 人	69 人	72 人	207 人	1.800	373 人
第 11 段階	53 人	55 人	59 人	167 人	1.900	317 人
第 12 段階	38 人	39 人	40 人	117 人	2.000	234 人
第 13 段階	36 人	37 人	38 人	111 人	2.100	233 人
第 14 段階	62 人	63 人	62 人	187 人	2.200	411 人
合計	4,238 人	4,394 人	4,551 人	13,183 人	－	14,015 人

（4）保険料基準月額の算定

①保険料の基準月額

本計画期間における保険料の基準月額は 4,900 円となり、第 8 期計画の 5,300 円より 400 円下回り、増減率は△7.6％となっています。

保険料基準月額（基準年額÷12 月）	4,900 円
保険料収納必要額（A）	815,121,602 円
予定保険料収納率（B）	98.90％
予定保険料賦課額（A÷B）･･･C	824,187,666 円
補正被保険者数（D）	14,015 人
保険料基準年額（C÷D）※100 円未満の端数四捨五入	58,800 円

②第 1 号被保険者の所得区分ごとの保険料

本計画期における第 1 号被保険者の所得区分ごとの保険料は以下のとおりです。国の標準所得段階を多段階化して 14 段階に設定し、標準乗率についても国基準より引き下げを行い、所得区分ごとの保険料率を弾力化しています。

所得段階	所得区分	保険料率	月額	年額
第 1 段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者または世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	0.455 (0.285)	2,230 円 (1,397 円)	26,754 円 (16,758 円)
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税で、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 万円以下の方	0.685 (0.485)	3,357 円 (2,377 円)	40,278 円 (28,518 円)
第 3 段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方	0.69 (0.685)	3,381 円 (3,357 円)	40,572 円 (40,278 円)
第 4 段階	本人が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下で、同一世帯に市民税課税者がいる方	0.9	4,410 円	52,920 円
第 5 段階	本人が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え、同一世帯に市民税課税者がいる方	1.0	4,900 円	58,800 円 (基準額)
第 6 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の方	1.2	5,880 円	70,560 円
第 7 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	1.3	6,370 円	76,440 円
第 8 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	1.5	7,350 円	88,200 円
第 9 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 320 万円以上 430 万円未満の方	1.7	8,330 円	99,960 円
第 10 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 430 万円以上 540 万円未満の方	1.8	8,820 円	105,840 円
第 11 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 540 万円以上 650 万円未満の方	1.9	9,310 円	111,720 円
第 12 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 650 万円以上 900 万円未満の方	2.0	9,800 円	117,600 円
第 13 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 900 万円以上 1,200 万円未満の方	2.1	10,290 円	123,480 円
第 14 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 1,200 万円以上の方	2.2	10,780 円	129,360 円

第 1～3 段階の保険料率は、低所得者保険料軽減措置として公費を投入し、（）内の保険料率及び保険料額へ引き下げを行います。なお、端数が生じるため、月額に変動が生じる可能性があります。

第10章 資料編

1． 昭和町厚生事業計画策定懇話会設置要綱

平成17年7月1日訓令第9号
改正 平成30年10月1日訓令第7号

（設置）
第1条 昭和町総合計画における基本構想に即し、健康で心かよう福祉の町づくりを目指す施策に関する基本的な方針を策定するため、昭和町厚生事業計画策定懇話会（以下「厚生懇話会」という。）を設置する。

（所掌事項）
第2条 厚生懇話会は、厚生関係の各種計画の策定に当たり基本構想及び事業計画に関して意見を集約し、町長への提言を行う。

（組織）
第3条 厚生懇話会の委員は、次に掲げる者のうちから委員を選出し、町長が委嘱する。
(1) 福祉関係団体代表
(2) 保健関係団体代表
(3) 学識経験者
(4) 関係行政機関の代表
(5) 地域住民代表
2 前項の委員の属する組織の構成に異動があった場合は、速やかに委員を委嘱するものとする。

（会長及び副会長）
第4条 厚生懇話会に会長及び副会長をおき、委員の互選によってこれを定める。
2 会長は、会務を総理し、懇話会を代表する。
3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

（任期）
第5条 懇話会の委員の任期は、計画策定の完了をもって終了する。

（会議）
第6条 厚生懇話会は、必要に応じて会長が召集する。

（専門研究会）
第7条 厚生懇話会の下に、策定しようとする計画の趣旨に応じて、具体的かつ重点的に検討を行うため、専門研究会（以下「研究会」という。）を置くことができる。
2 研究会へ参加する委員の選出に当たっては、すでに設置されている他の研究会に選出されている委員について、できる限り重複を避けるよう配慮するものとする。
3 研究会には、専門的意見及び町民の意見等を反映させるため必要と認めた場合は、委員以外の者の出席を求めることができる。

（庶務）
第8条 厚生懇話会の庶務は、計画策定を行う主管課において処理する。

附 則

（施行期日）
1 この訓令は、公布の日から施行する。

（訓令の廃止）
2 昭和町高齢者保健福祉・介護保険事業懇話会設置要綱（平成11年昭和町訓令乙第1号）及び昭和町障害者福祉計画策定委員会設置要綱（平成14年昭和町訓令甲第13号）は、廃止する。

附 則（平成30年10月1日訓令第7号）
この訓令は、公布の日から施行する。

2． 令和 5 年度 厚生事業計画策定懇話会委員名簿

部会	所　属	役職	氏名	備考
	学識経験者（山梨県立大学）	准教授	青柳 暁子	懇話会会長
	学識経験者（医師）	町医	松井 孝道	
高齢者保健福祉計画専門部会	昭和町いきがいクラブ連合会	会長	有賀 惠藏	専門部会長
	昭和町民生委員児童委員協議会/昭和町区長会	会長/副会長	中山 恵子	懇話会副会長
	昭和町ひとり親家庭福祉会	会長	井口 初江	
	昭和町民生委員児童委員協議会	副会長	小澤 和明	
	昭和町社会福祉協議会	事務局長	秋山 高一郎	
介護保険事業計画専門部会	昭和町民生委員児童委員協議会	副会長	油川 榮子	専門部会長
	介護老人保健施設ひばり苑	施設長	赤池 由希子	
	貢川訪問看護ステーション	看護師	山本 和子	
	ケーツーメディカル昭和居宅介護支援事業所	管理者	山崎 健	
	介護保険利用者	代表	長田 文子	
障がい福祉計画専門部会	昭和町障がい者福祉会	会長	川又 昭彦	専門部会長
	指定生活介護事業所ぱわふる	代表	殿岡 実	
	相談支援事業所ハルノヒ	相談支援専門員	時田 崇史	
	昭和町民生委員児童委員協議会	副会長	野中 純子	
	中央市・昭和町障がい者支援相談支援センター「穂のか」	主任相談員	阿諏訪 勝夫	
事務局	福祉介護課	課長	大森 保夫	
		係長	深澤 英仁	長寿社会係
		係長	増田 優子	介護保険係
		係長	中込 裕二	障害福祉係
		センター長	塩谷 真紀	地域包括支援センター
		主任ケアマネ	田中 恵子	地域包括支援センター
	いきいき健康課	課長	阿部 裕一	
		係長	功刀 朱美	健康増進係

3． 計画策定の経過

年月日	会議名等	会議内容等
令和 5 年 8 月 21 日	（第 1 回） 厚生事業計画策定懇話会	●第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の概要について ●第 7 期障がい福祉計画・第 3 期障がい児福祉計画の概要について ●計画策定のスケジュールについて
令和 5 年 8 月 21 日	（第 1 回） 高齢者保健福祉計画専門部会・介護保険事業計画専門部会	●第 9 期介護保険事業計画の基本指針について ●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について ●データから見る高齢者を取り巻く現状について ●次回以降のスケジュールについて
令和 5 年 11 月 20 日	（第 2 回） 高齢者保健福祉計画専門部会・介護保険事業計画専門部会	●第 9 期介護保険事業計画の素案について ●第 9 期介護保険料の見込について ●次回以降のスケジュールについて
令和 6 年 2 月 20 日	（第 3 回） 高齢者保健福祉計画専門部会・介護保険事業計画専門部会	●第 9 期介護保険事業計画の素案について ●次回以降のスケジュールについて
令和 6 年 2 月 15 日 ～3 月 5 日	パブリックコメント	●パブリックコメント実施

4． 用語解説

●○ あ行（アルファベット含む） ○●

ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）

将来の変化に備え、医療やケアについて前もって考え、本人を中心に、家族や医療・ケアチームと話し合う取組。

ＮＰＯ

様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。

ＰＤＣＡサイクル

Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の頭文字を取った略語。効率的効果的な事業の実施と、改善手法として期待される。

●○ か行 ○●

介護医療院

日常的な医学管理が必要な重度の要介護者を受入れ、看取り・終末期ケアの機能と生活の場としての機能を備える施設。

介護保険制度

高齢化や核家族化の進行、介護離職問題などを背景に、介護が必要になった高齢者を社会全体で支え合えるためにつくられた公的保険制度。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の人に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもの。

キャラバンメイト

自治体等と協働して地域・企業・学校などで認知症サポーターの育成を担う、所定の研修を終了したボランティア。認知症サポーター養成講座の講師役等を務める。

ケアマネジメント

本人の意向を踏まえて、福祉・保健・医療・教育・就労等の幅広いニーズと、様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善および開発を推進する援助方法。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護または要支援の認定を受けた高齢者等からの相談に応じ、介護を必要とする人ができる限り自立した生活を送ることができるよう、その心身の状況に合わせて適切なサービスの利用を提案しながら、介護サービス計画（ケアプラン）等を作成し、介護サービス事業者や関係機関との連絡・調整を行う者。

権利擁護

高齢者や障がい者などの人権や財産、残存能力を守ることで、尊厳ある人生を強化すること。当事者が孤立して抱える差別的な取扱い、虐待その他の人権侵害からの救済を図る。

●○ さ行 ○●

在宅医療

病院や自治体と連携しながら自宅での治療を目的にした医療体系。病院から医師や看護師が定期的に訪れたり、情報機器を用いて容体を捉え、適切な治療にあたる。

市区町村別生命表

厚生労働省により、国勢調査年を含む前後 3 年間の人口動態統計及び国勢調査による日本人人口をもとに 5 年ごとに作成される市区町村別の平均寿命の統計調査結果表。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つ。誰もが安心して楽しく暮らせる「人にやさしい福祉のまちづくり」を進めるために、地域住民やボランティア・福祉・保健等の関係者、行政機関の協力を得ながらともに考え実行していく民間の社会福祉団体。民間組織としての「自主性」と広く住民の人たちや社会福祉関係者に支えられた「公共性」という 2 つの側面を合わせ持っている。主な活動としては、在宅福祉サービスの実施、高齢者・障がいのある人・児童のための福祉活動、生活福祉資金の貸付け等がある。社会福祉協議会を略して“社協”という。

社会福祉士

社会福祉士および介護福祉士法によって創設された福祉専門職の国家資格。身体上若しくは精神上の障がいがあることまたは環境上の理由により日常生活を営むことに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う。

重層的支援体制整備事業

属性を問わず、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対し、包括的な支援体制を整備するため、相談・社会参加・地域づくりの支援を一体的に実施する事業。

生活支援コーディネーター

「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、生活支援の担い手の要請・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化を行う。

生活支援体制整備事業

高齢者の日常生活での様々な困りごとを解決するための仕組みづくりや高齢者の活躍の場を広めることを目標とした、地域に支え合いの輪を広げていく事業。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障がいのある人および精神障がいのある人等で判断能力が不十分な状態にある人の財産管理や介護サービス、障がい者福祉サービスの利用契約等を成年後見人等が行い、保護する制度。

●○ **た**行 ○●

地域福祉計画

市町村地域福祉計画は、地域福祉を推進する主体である住民等の参加を得て、地域の生活課題を発見し、行政と住民等の協働により解決することを目指している。

県地域福祉支援計画は、市町村地域福祉計画の達成に資するため、各市町村を通じる広域的な見地からのものとなっている。

地域包括ケアシステム

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・介護予防・生活支援・住まいなどのサービスを一体的に提供できるようにする、地域の包括的な支援・サービスの提供体制。

チームオレンジ

認知症サポーターがチームを組み、同じ地域で暮らす認知症の方とその家族の見守りや支援を行うことを目的とした活動。

●○ **な**行 ○●

日常生活圏域

地域の様々な介護サービスを切れ目なく適時適切に提供するために、利用者の生活圏域を想定して設定したエリア。

認知症ケアパス

認知症の進行に応じて、「いつ」「どこで」「どのような医療や介護サービスが受けられるのか」といったケアの流れを説明するもの。

認知症サポーター

認知症の正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援するボランティア。

認知症初期集中支援チーム

認知症サポート医、看護師、作業療法士、社会福祉士など医療・介護の専門職で構成されたチーム。認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を早期に訪問し、必要な医療・介護の導入や家族への支援など初期の支援を包括的、集中的（概ね 6 か月間）に行い自立生活をサポートする。

認知症地域支援推進員

市町村や地域包括支援センター、認知症疾患医療センターなどに配置され、医療と介護など地域の支援機関同士の連携を支援し、認知症の方やその家族からの相談支援を行う。

認知症伴走型支援拠点

地域における認知症ケア活動の拠り所として、地域の既存資源に相談拠点を設け、認知症に対する継続的相談等に専門性の高い職員が対応する取り組み。

●○ は行 ○●

パブリックコメント

国や地方公共団体等の行政が、新たな行政計画等を作成するときに、その案を公表し一般からのコメント（意見）を求める制度。

バリアフリー

「障がいのある人が社会生活をしていくうえで妨げとなる障壁（バリア Barrier）となるものを除去（フリー Free）する」という意味で、建物や道路等の段差等生活環境上の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く、「社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去」という意味でも用いる。

福祉避難所

特別な配慮を要する要配慮者が、身体介護や医療相談等の必要な生活支援が受けられるなど、安心して生活ができる体制を整備した避難所。

ボランティア

社会福祉において、個人の意志により無償で労力提供等を行うこと。ボランティアの 4 原則は「自主性」「社会性」「無償性」「継続性」。ただし、有償の場合もある。

本人ミーティング

認知症の本人が集い、自らの体験や希望、必要としていることを話し合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。

●○ ま行 ○●

見える化システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために国が提供している地域包括ケアに関する情報システムで、介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。

看取り

病人のそばにいて世話をすること。また、死期まで見守り看病すること。看護。

民生委員

厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める人で、「児童委員」を兼ねている。

●○ や行 ○●

ユニバーサルデザイン

年齢、性別、能力、言語等、人々が持つ様々な特性や違いを認め合い、最初からできるだけ全ての人が利用しやすい、全ての人に配慮した、環境、建築、施設、製品等のデザインをしていこうとする考え方。

要介護認定

介護サービスを受ける状態（要支援・介護状態）となったとき、それがどの区分（介護度）にあたるかを認定する制度。その基準は、全国一律に客観的に定められている。

昭 和 町

第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画

令和 6 年 3 月

<発行> 山梨県 昭和町 福祉介護課
〒409-3864 山梨県中巨摩郡昭和押越 542-2
TEL：055-275-8784

昭和町