

# 早川町高齢者保健福祉計画 第9期早川町介護保険事業計画 (案)

※現段階では、介護報酬改定の見直し等は反映していないため、一部推計中の数値等があります。今後の国の動向によって、内容等が変更になる場合もございます。

令和〇年〇月  
早 川 町



# 目次

第1章 計画策定の概要	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け・期間	1
3. 計画策定の方法と推進体制	2
4. 第8期介護保険事業計画のポイント	2
5. 日常生活圏域の設定	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来	4
1. 高齢者の現状	4
(1) 高齢者人口の状況	4
(2) 高齢者世帯の状況	6
(3) 高齢者疾病の状況	8
(4) 平均自立期間	9
(5) 認知症高齢者の状況	9
2. 将来推計	10
(1) 高齢者人口の推計	10
(2) 要支援・要介護認定者数の推計	11
(3) 要支援・要介護認定者の有病状況	11
第3章 計画の基本的な考え方	12
1. 基本理念と基本目標	12
2. 施策の体系	13
3. 施策の目標	13
第4章 豊かな生活ができる健康づくり	14
1. 健康づくりの推進	14
(1) 住民健診や各種検診の受診促進	14
(2) 健康相談・健康教育の活用	14
(3) フレイル予防の推進	15
2. 自立支援・重度化防止の推進	15
(1) 自立支援・重度化防止の取り組み	16
(2) 介護予防の啓発及び支援推進	17
(3) 保健事業と介護予防の一体的実施	21

第5章 生き生きと安心して生活ができる環境づくり	22
1. 生きがいづくり・社会参加の促進	22
(1) 就労支援の充実	22
(2) 生涯学習の充実	22
(3) スポーツ・レクリエーションの参加の促進	23
(4) 老人クラブ活動の促進	23
2. 高齢者が住みやすいまちづくりの推進	24
(1) 生活環境の整備	24
(2) 防犯・防災、交通安全対策の推進	24
(3) 地域における支えあい・助けあいの推進	25
(4) 感染症対策の推進	25
3. 認知症施策の推進	26
(1) 認知症についての普及啓発・本人発信支援	26
(2) 認知症の早期診断・早期対応（予防）	26
(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	27
(4) 認知症当事者への支援・社会参加支援	27
第6章 社会全体で高齢者を支えるシステムづくり	27
1. 高齢者支援サービスの充実	28
(1) 生活支援サービスの充実	28
(2) 権利擁護・虐待防止に向けた取り組み	32
(3) 情報提供体制の充実	32
(4) サービスの質の向上・確保	33
2. 地域包括ケアシステムの推進	34
(1) 地域包括支援センターの機能強化	34
(2) 在宅医療・介護の連携	36
(3) 家族介護継続支援事業	36
(4) 地域自立生活支援事業	37
(5) 包摂的支援体制整備に向けた取り組み	37
3. 介護保険サービスの推進	38
(1) 居宅サービスの充実	38
(2) 施設サービスの充実	41
(3) 地域密着型サービスの充実	42
(4) 介護保険給付の適正化	44
(5) 介護保険料の算出	45
(6) 第1号被保険者の保険料	46
(7) 介護人材の充実に向けた取り組み	47

# 第1章 計画策定の概要

## 1. 計画策定の趣旨

高齢者ができる限り住み慣れた地域で人生の最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」や、「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会である「地域共生社会」の実現が求められています。

少子化、高齢化、人口減少が進む本町では、令和5（2023）年10月時点で人口は890人、高齢者数は419人となっています。ここ数年高齢者数も減少傾向にありますが、およそ2人に1人が65歳以上の高齢者という状況が続いています。本町においては、支援が必要な高齢者を地域で支える文化が根付いていますが、74歳以下の前期高齢者よりも75歳以上の後期高齢者のほうが多く、これまで地域を支えていた人たちの高齢化も課題となっています。

後期高齢者になると介護が必要となる方が急増する傾向にあり、複数の疾患を抱えたり、加齢に伴う機能低下によるフレイルや認知症が進行したりするなど、健康上の不安が大きくなることから、高齢者の保健事業での個別的支援や通いの場等への積極的な関与、介護保険の介護予防事業や国民健康保険の保健事業との一体的な取り組みなど、介護予防、健康づくりの重要性が高まっています。

令和2（2020）年には、新型コロナウイルス感染症が蔓延し、人との接触を控えるなど感染拡大を防ぐ行動が求められ、高齢者の生活にも大きな影響を与えました。

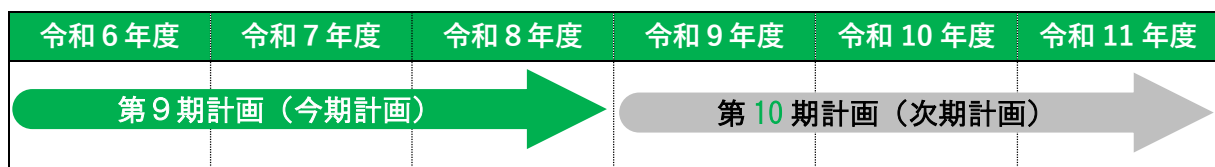
こうした状況を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしをいつまでも続けることができる「地域包括ケアシステム」を更に強化した社会、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」を目指し、早川町高齢者保健福祉計画・第9期早川町介護保険事業計画を策定するものです。

## 2. 計画の位置付け・期間

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく老人福祉計画と介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体のものとし、3年を1期として策定するものです。

また、計画は、早川町の関連する福祉計画と整合性を持ったものとします。

本計画の期間は令和6（2024）年度を初年度とし、令和8（2026）年度を目標年度とする3か年です。また、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年度、第2次ベビーブーム期に生まれた世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を見据えて施策を展開します。



### … 3. 計画策定の方法と推進体制 ……………

この計画の策定にあたっては、被保険者代表、福祉・保健医療機関代表などからなる「早川町高齢者保健福祉計画策定委員会」における審議の結果、令和4（2022）年度に施設入所者を除くすべての高齢者を対象にしたアンケート調査を行った結果や、これまでの介護保険給付実績や高齢者の実態などを踏まえて検討しました。

策定後の点検体制としても、これらの組織を推進組織として活用し、施策の進捗状況を検証・改善する仕組み（PDCAサイクル）を確立して、計画を推進する上での課題分析及び必要な対策を講じるものとします。

また、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、老人クラブ、シルバー人材センター、自治会、食生活改善推進員会、愛育会をはじめとする様々な関係団体・関係機関と連携して計画を推進していきます。

### … 4. 第9期介護保険事業計画のポイント ……………

国は、基本指針において、第9期介護保険事業計画では以下の項目について記載内容を充実するよう求めています。

#### 基本的考え方

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

#### 見直しのポイント

##### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

###### ①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

###### ②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### ①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

### ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療

- ・介護情報基盤を整備

### ③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

## 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

## 5. 日常生活圏域の設定

本町は、山梨県南部に位置し、昭和 31（1956）年、南アルプスを源流とする早川流域に点在する 6 つの村が合併して誕生しました。

早川町は約 370 km<sup>2</sup>（東西に 15.5km、南北に 38km）と広大な面積を有し、多くの山に囲まれた自然豊かな町です。

本町の日常生活圏域は、第 8 期計画と同様に、町内全体を 1 圏域と設定します。



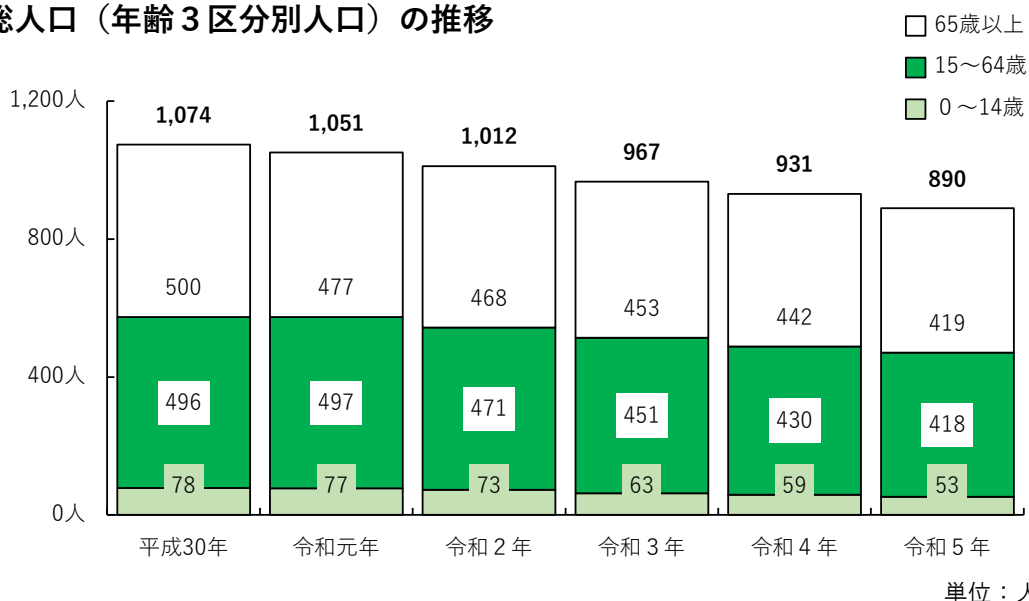
## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来

### 1. 高齢者の現状

#### (1) 高齢者人口の状況

本町の人口は、平成30年の1,074人から令和5年には890人となっており、緩やかな減少傾向が続いています。高齢者人口も同様減少傾向にあり、14～64歳の生産年齢人口と65歳以上の高齢者人口が同程度で推移しています。

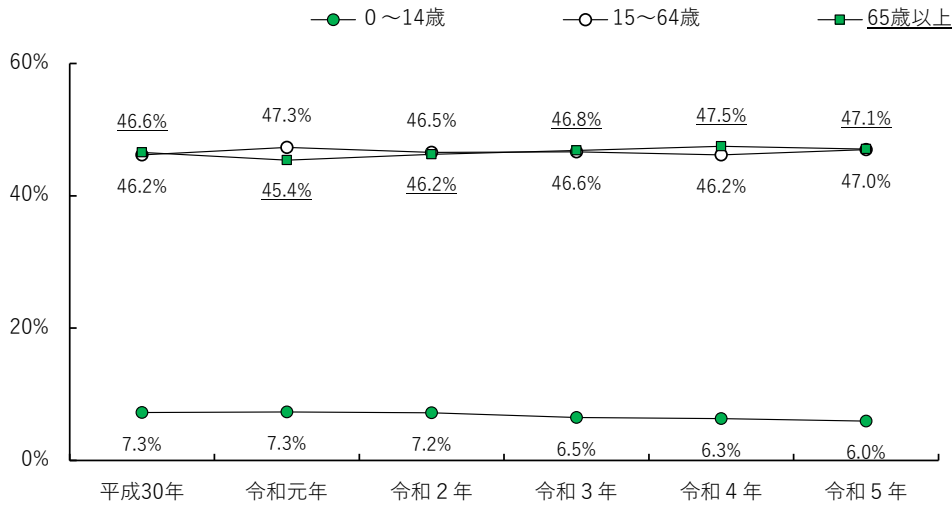
#### ① 総人口（年齢3区分別人口）の推移



	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
<b>総人口</b>	1,074	1,051	1,012	967	931	890
男性	534	526	499	487	471	451
女性	540	525	513	480	460	439
<b>65歳以上</b>	500	477	468	453	442	419
男性	195	187	183	181	180	174
女性	305	290	285	272	262	245
<b>15～64歳</b>	496	497	471	451	430	418
男性	290	291	272	268	257	248
女性	206	206	199	183	173	170
<b>0～14歳</b>	78	77	73	63	59	53
男性	49	48	44	38	34	29
女性	29	29	29	25	25	24

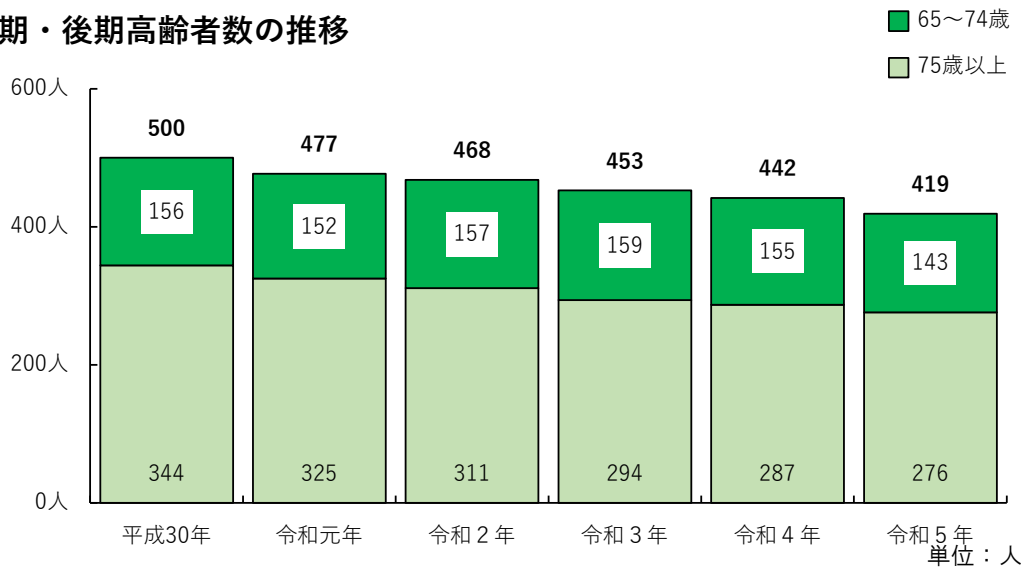
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

②年齢3区分別人口割合の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

③前期・後期高齢者数の推移



	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
<b>総数 (65歳以上)</b>	500	477	468	453	442	419
男性	195	187	183	181	180	174
女性	305	290	285	272	262	245
<b>75歳以上</b>	344	325	311	294	287	276
男性	118	110	101	98	96	96
女性	226	215	210	196	191	180
<b>65～74歳</b>	156	152	157	159	155	143
男性	77	77	82	83	84	78
女性	79	75	75	76	71	65

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## (2) 高齢者世帯の状況

本町の世帯数は、平成30年以降減少傾向にあり、令和5年には543世帯となっています。このうち、在宅ひとり暮らし高齢者世帯は207世帯、高齢者夫婦世帯は62世帯で、いずれも減少傾向にあります。

県平均と比較すると、高齢者夫婦世帯率は県平均とほぼ変わらないものの、在宅ひとり暮らし高齢者世帯率は、県平均を大きく上回っています。

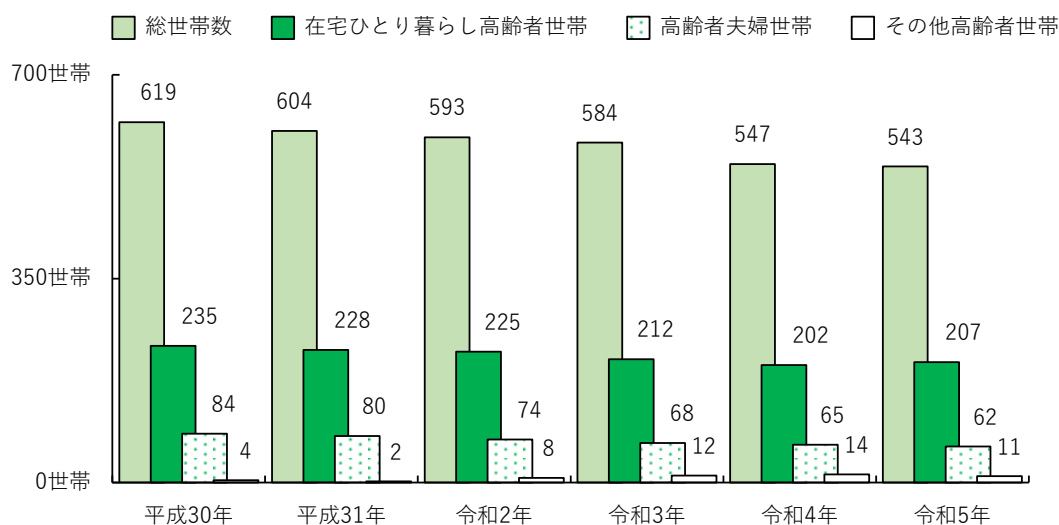
### ①総世帯数と各高齢者世帯の状況

単位：世帯

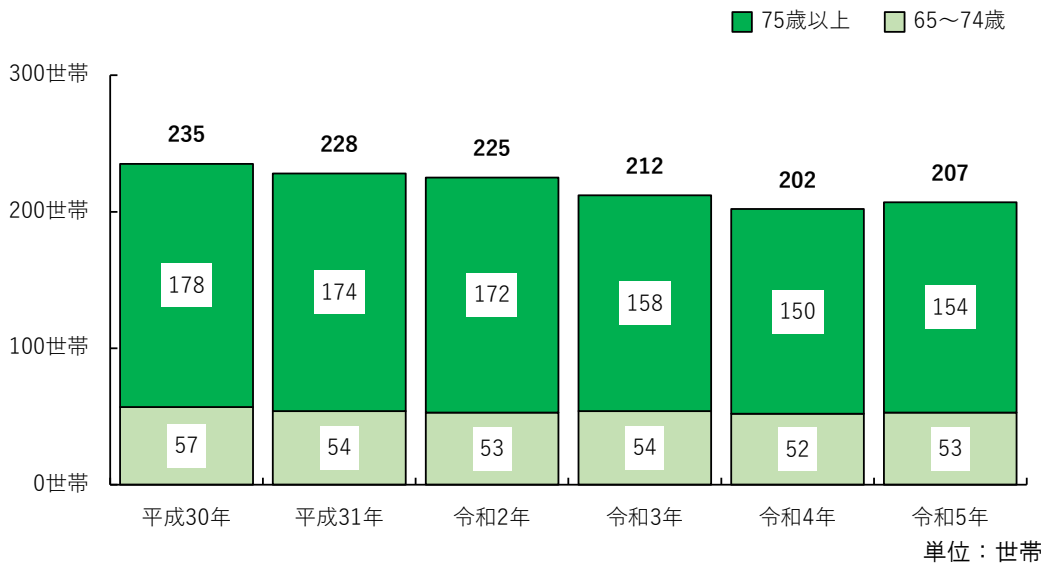
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総世帯数	619	604	593	584	547	543
在宅ひとり暮らし高齢者世帯	235	228	225	212	202	207
高齢者夫婦世帯	84	80	74	68	65	62
その他高齢者世帯	4	2	8	12	14	11

資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

※「その他高齢者世帯」は、すべての世帯構成員が65歳以上の高齢者からなる世帯。高齢者夫婦世帯、ひとり暮らし高齢者世帯は除く。



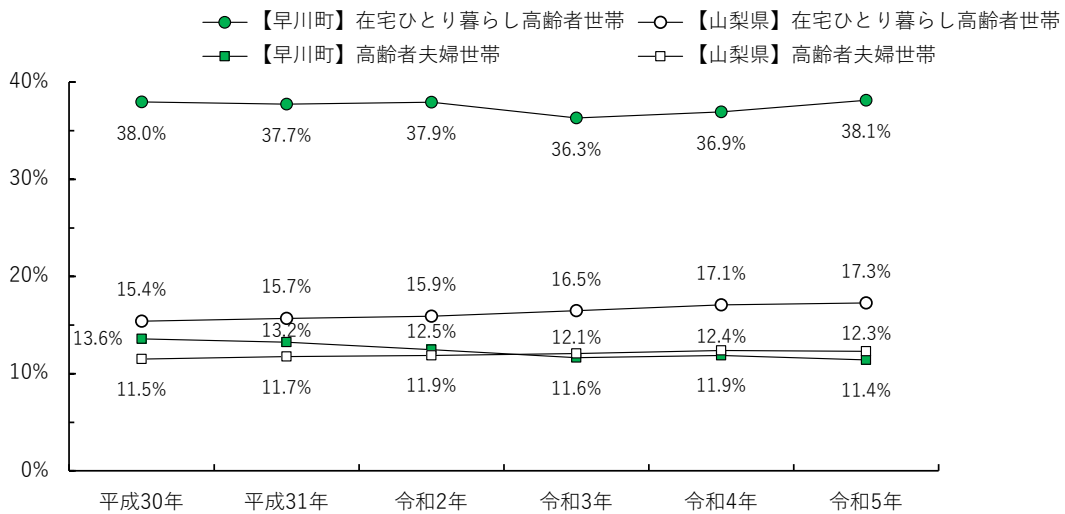
②在宅ひとり暮らし高齢者世帯



	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
<b>総数(65歳以上)</b>	235	228	225	212	202	207
男性	73	73	75	68	69	76
女性	162	155	150	144	133	131
<b>75歳以上</b>	178	174	172	158	150	154
男性	40	40	39	32	37	37
女性	138	134	133	126	113	117
<b>65~74歳</b>	57	54	53	54	52	53
男性	33	33	36	36	32	39
女性	24	21	17	18	20	14

資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

③在宅ひとり暮らし高齢者世帯・高齢者夫婦世帯割合の推移（県比較）



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

### (3) 高齢者疾病の状況

単位：人

	傷病名	総数	国保 (122人)	後期高齢 (285人)
1	感染症及び寄生虫症	8	2	6
2	新生物〈腫瘍〉	23	8	15
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0	0
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	56	26	30
5	精神及び行動の障害	13	10	3
6	神経系の疾患	23	7	16
7	眼及び付属器の疾患	50	19	31
8	耳及び乳様突起の疾患	3	1	2
9	循環器系の疾患	114	31	83
10	呼吸器系の疾患	26	11	15
11	消化器系の疾患	59	16	43
12	皮膚及び皮下組織の疾患	10	7	3
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	55	11	44
14	腎尿路生殖器系の疾患	10	0	10
15	妊娠、分娩及び産じょく	0	0	0
16	周産期に発生した病態	0	0	0
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	0
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	13	4	9
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6	1	5

資料：国保データベース・後期高齢者医療疾病分類統計（令和4（2022）年5月現在）

(4) 平均自立期間

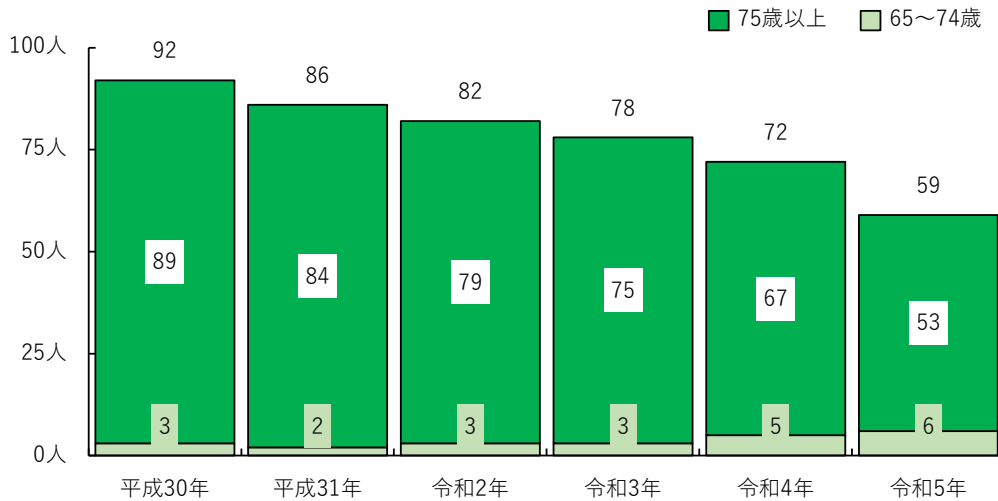
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
男女平均自立期間 (要介護1になる平均年齢)	81.9歳	77.8歳	76.5歳	75.6歳	80.0歳	82.7歳

資料：KDBシステム（令和5（2023）年12月現在）

(5) 認知症高齢者の状況

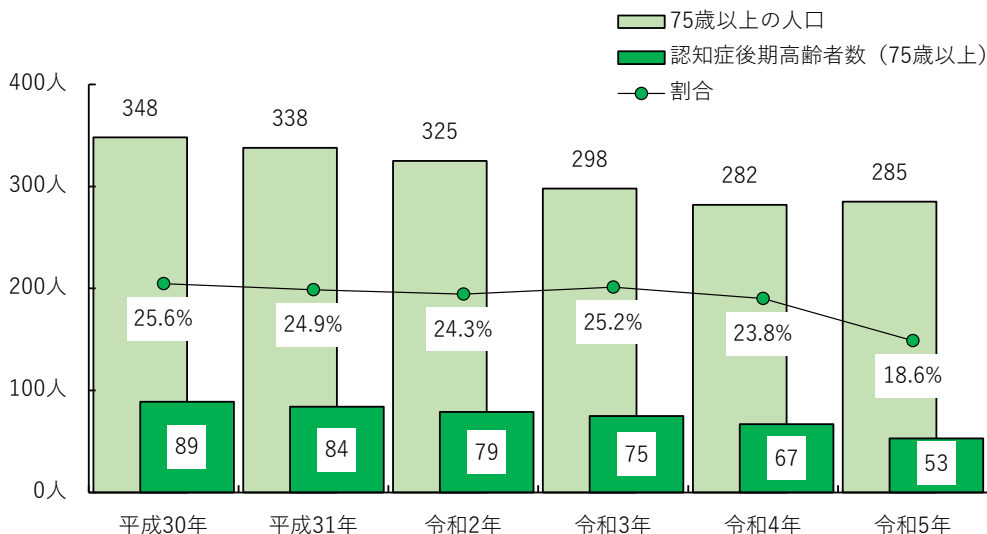
本町の認知症高齢者数は、令和5年に59人となっており、年々減少しています。また、そのほとんどが75歳以上の後期高齢者となっています。後期高齢者数に占める認知症高齢者の割合は、令和5年で18.6%となっており、後期高齢者の約5人に1人が認知症ということになります。

① 認知症高齢者数の推移



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

② 認知症後期高齢者の状況



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

## 2. 将来推計

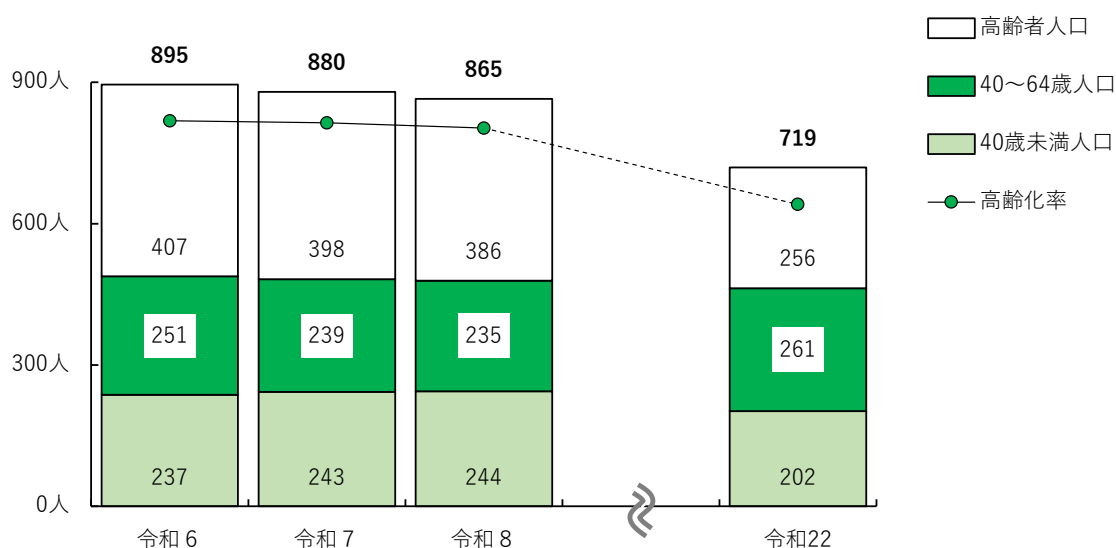
### (1) 高齢者人口の推計

総人口は、令和6年の895人以降減少していき、令和22年には719人になると見込まれます。

高齢者人口は、令和6年が407人（高齢化率45.5%）、令和7年が398人（高齢化率45.2%）、令和8年が386人（高齢化率44.6%）、令和22年が256人（高齢化率35.6%）と減少していくものと見込まれます。

単位：人

	推計				
	令和6年	令和7年	令和8年		令和22年
40歳未満人口	237	243	244		202
40～64歳人口	251	239	235		261
高齢者人口	407	398	386		256
65～74歳	126	125	125		81
75歳以上	281	273	261		175
うち80歳以上	204	191	178		123
総人口	895	880	865		719
高齢化率	45.5%	45.2%	44.6%		35.6%



## (2) 要支援・要介護認定者数の推計

認定者の総数は、高齢者人口の減少に伴い、令和5年の83人以降減少していき、令和22年には55人になると見込まれます。一方、認定率は20%前後で推移し、令和22年には21.0%になるものと見込まれます。

単位：人

	実績			推計				
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年		令和22年
要支援1	6	9	9	10	9	9		1
要支援2	9	7	9	9	9	9		2
要介護1	13	17	17	17	18	16		8
要介護2	19	14	18	20	19	18		7
要介護3	22	28	16	19	18	19		11
要介護4	8	10	12	12	13	12		25
要介護5	13	5	2	3	3	3		1
合計	90	90	83	90	89	86		55
第1号被保険者数	453	442	422	407	398	386		256
認定率	19.9%	20.4%	19.7%	19.0%	22.4%	22.3%		21.0%

資料：見える化システム※認定者数は、第1号被保険者数と第2号被保険者数を合わせた数

## (3) 要支援・要介護認定者の有病状況

有病状況は、心臓病が73人(82.9%)と最も多く、続いて高血圧が62人(70.4%)、筋・骨格が57人(64.7%)と続いています。

認定者数88人 単位：人

コード	傷病名	総数
1	糖尿病	30
2	高血圧	62
3	脂質異常症	20
4	心臓病	73
5	脳疾患	23
6	癌	21
7	筋・骨格	57
8	精神	47
9	アルツハイマー病	20
10	認知症(アルツハイマー病以外)	32
11	難病	5
12	その他	67

資料：KDBシステム(令和5(2023)年5月現在)

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念と基本目標

本町では、これまで「ともに支えあい暮らしていける早川町」を基本理念として、介護予防・健康づくりの推進、生きがいづくり・社会参加の促進、高齢者が住みやすいまちづくりの推進、高齢者支援サービスの充実、介護保険サービスの推進を図り、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。

人口の少ない町である本町では、住民同士の顔が見える関係が築かれており、お互いが声を掛けあい、支えあう日常があります。今後も人口の減少が予想されるため、住民と住民、住民と町、住民と関係団体など、ともに支えあう関係をより強くしていくことが大切です。

そのため、引き続き「ともに支えあい暮らしていける早川町」を基本理念とし、その実現を目指していきます。

また、基本理念に基づく3つの基本目標を掲げ、各種施策を展開していくこととします。

#### 【基本理念】

### ともに支えあい暮らしていける早川町

#### 【基本目標】

#### ◎ 豊かな生活ができる健康づくり

心身ともに健康で支えあっているよう、健康づくりを支援します。

#### ◎ 生き生きと安心して生活ができる環境づくり

生きがいをもち、認知症になっても安心して生活できる環境づくりを進めます。

#### ◎ 社会全体で高齢者を支えるシステムづくり

包摂的、重層的な支えあいの仕組みづくりを進めます。

… 2. 施策の体系 …

<b>▶ ともに支えあい暮らしていける早川町 ▶</b>	
<b>◎ 豊かな生活ができる健康づくり (第4章)</b>	
<b>1. 健康づくりの推進</b>	
(1) 住民健診や各種検診の受診促進	(3) フレイル予防の推進
(2) 健康相談・健康教育の活用	
<b>2. 自立支援・重度化防止の推進</b>	
(1) 自立支援・重度化防止の取り組み	(3) 保健事業と介護予防の一体的実施
(2) 介護予防の啓発及び支援推進	
<b>◎ 生き生きと安心して生活ができる環境づくり (第5章)</b>	
<b>1. 生きがいづくり・社会参加の促進</b>	
(1) 就労支援の充実	(3) スポーツ・レクリエーションの参加の促進
(2) 生涯学習の充実	(4) 老人クラブ活動の促進
<b>2. 高齢者が住みやすいまちづくりの推進</b>	
(1) 生活環境の整備	(3) 地域における支えあい・助けあいの推進
(2) 防犯・防災、交通安全対策の推進	(4) 感染症対策の推進
<b>3. 認知症施策の推進</b>	
(1) 認知症についての普及啓発・本人発信支援	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
(2) 認知症の早期診断・早期対応(予防)	(4) 認知症当事者への支援・社会参加支援
<b>◎ 社会全体で高齢者を支えるシステムづくり (第6章)</b>	
<b>1. 高齢者支援サービスの充実</b>	
(1) 生活支援サービスの充実	(3) 情報提供体制の充実
(2) 権利擁護・虐待防止に向けた取り組み	(4) サービスの質の向上・確保
<b>2. 地域包括ケアシステムの推進</b>	
(1) 地域包括支援センターの機能強化	(4) 地域自立生活支援事業
(2) 在宅医療・介護の連携	(5) 包摂的支援体制整備に向けた取り組み
(3) 家族介護継続支援事業	
<b>3. 介護保険サービスの推進</b>	
(1) 居宅サービスの充実	(5) 介護保険料の算出
(2) 施設サービスの充実	(6) 第1号被保険者の保険料
(3) 地域密着型サービスの充実	(7) 介護人材の充実に向けた取り組み
(4) 介護保険給付の適正化	

… 3. 施策の目標 …

本計画期間には次の目標の実現を目指します。

基本目標	評価指標	第8期実績	第9期計画
豊かな生活ができる健康づくり	健康状態が良くないと回答した割合	19.3%	17%
	平均自立期間(要介護1になる平均年齢)	82.7歳	84歳
生き生きと安心して生活できる環境づくり	生きがいがあると回答した人の割合	62.7%	65%
	外出を控える人の割合	40.4%	38%
	認知症に関する相談窓口を知っている割合	36.8%	40%
社会全体で高齢者を支えるシステムづくり	各種生活サポートの希望に対する実現していないと考える割合	50.0%	45%
	自分が最期を迎えたい場所をわからないと回答する人の割合	22.4%	20%

## 第4章 豊かな生活ができる健康づくり

### 1. 健康づくりの推進

#### (1) 住民健診や各種検診の受診促進

定期的に健康状態を確認するための健康診査の受診促進等を通じて、高齢者の健康づくりを推進します。

##### 施策の方向

- ◆ 特定健康診査、後期高齢者健康診査、各種検診の受診を促進し、疾病の早期発見やその予防、早期治療につなげます。
- ◆ 特定健康診査の受診後、特定保健指導を通じて生活習慣改善を支援し、生活習慣病の予防と健康増進につなげます。

##### < 健診受診率 >

	実績			計画		
	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
受診者率	46.4%	46.7%	45.2%	46.0%	46.5%	47.0%

※国民健康保険、後期高齢者医療保険の被保険者を合わせた受診者数で計算しています

#### (2) 健康相談・健康教育の活用

公民館など各集落に保健師が出向いて行う健康相談は多くの高齢者に認知され、多くの方が来場されます。健康相談や健康教育の機会を上手に活用して、一人ひとりの健康づくりを支援していきます。

##### 施策の方向

- ◆ 健康相談、健康教育を通じて生活習慣病予防や介護予防に関すること等、様々な健康上の課題及び、生活する上での課題の不安解消に努めます。

##### < 健康状態の良くない人 >

	実績			計画
	平成28年度	令和元年度	令和4年度	令和7年度
良くないと回答した率	17.2%	17.7%	19.3%	17.0%

資料：健康とくらしの調査

### (3) フレイル予防の推進

高齢期になると、体力の低下等から疾病にかかりやすくなったり、回復に時間を要するようになったりするため、日頃からの健康づくりが重要となります。

各地区それぞれの健康状態やニーズに合わせたフレイル（虚弱）予防に関する教室や講座を開催するなど、介護予防に関しての普及・啓発をさらに充実していきます。

※フレイルとは・・・英語の「Frailty」が語源で、日本語に訳すと「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などを意味します。つまり、加齢や疾患等によって身体的・精神的なさまざまな機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱になった状態のことをフレイルといいます。

#### 施策の方向

- ◆ フレイル予防に関する情報について、多くの住民が知ることができるよう、広く情報発信をします。
- ◆ 健診結果、KDB等の活用から、地区ごとの健康課題やニーズを把握し、課題解決につながるような事業内容を検討し、実施します。
- ◆ 食生活改善推進員会等地域における健康づくり活動を促進します。
- ◆ 広報誌やがん検診等の様々な機会を通じて、健康増進のための生活習慣改善の意識の高揚を図ります。
- ◆ 薬剤師・医師会との協力により、身近な場所でもかかりつけ医・かかりつけ薬局を確保できるように、かかりつけ医・かかりつけ薬局の重要性の啓発に努めます。
- ◆ 歯科医師や歯科衛生士との連携のもと、むし歯や歯周病、オーラルフレイル(歯の虚弱)予防などお口の健康づくりに関する正しい知識の普及に努めます。

#### <お茶や汁物などでむせることがない人>

	実績			計画
	平成28年度	令和元年度	令和4年度	令和7年度
むせない と回答した率	79.9%	76.8%	75.4%	78.0%

資料：健康とくらしの調査

## … 2. 自立支援・重度化防止の推進 ……………

### (1) 自立支援・重度化防止の取り組み

介護保険制度は、高齢者が自身の能力に応じて自立した日常生活を続けることができるよう支援することや、要支援・要介護状態とならないように予防を行うこと等を理念としています。介護保険制度の持続可能性の維持や元気な高齢者を増やすためには、自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進していくことが必要不可欠です。

#### 施策の 方向

- ◆ 住民やサービス提供事業所、社会福祉協議会等の様々な機関と連携し、自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進していきます。
- ◆ 一人暮らしでも安心して生活が送られるよう、環境づくりへの支援をします。

#### <サロンの参加人数>

	実績			計画		
	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
年間実人数	115人	116人	120人	125人	125人	125人
年間延人数	600人	577人	570人	580人	580人	580人

#### <介護認定が維持・改善した人>

	実績			計画		
	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
維持・改善率	52.2%	53.7%	60.0%	62.0%	62.0%	62.0%

資料：KDBシステム

## (2) 介護予防の啓発及び支援推進

高齢者が住み慣れた地域でその人らしい暮らしを実現するためには、要支援・要介護状態となることを予防し、元気な状態を維持していくことが必要です。そのためには、普段からの健康づくりに関する支援をはじめ、様々な介護予防事業を展開していくことが重要となります。

一般介護予防事業や介護予防・生活支援サービス事業といった総合事業の展開をはじめ、地域の実情に応じた支援を行い、自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進していきます。

### ①介護予防把握事業（一般介護予防事業）

健康づくり・介護予防に対する支援が必要な高齢者や潜在的な介護予防事業対象者を把握します。

#### 施策の 方向

◆ 相談事業等を通じて行った基本チェックリストの結果やKDBシステムの活用により、適切な支援へとつなげます。

#### < 健診・医療未受診者 >

	実績			計画		
	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
未受診者率	5.2%	6.2%	5.1%	4.5%	4.5%	4.0%

資料：KDBシステム

## ②介護予防普及啓発事業（一般介護予防事業）

栄養教室やリハビリ教室等の介護予防に関する各種運動教室や講座を開催することで、介護予防に関する普及・啓発活動を実施します。

### 施策の方向

- ◆ リハビリ教室においては、個々の身体機能に合わせた内容で運動できるよう配慮しながら、作業療法士や理学療法士の指導のもと、介護予防の普及・啓発を図ります。また、集落の健康相談や健康教育の場においても、介護予防につながる運動メニューの紹介等も行います。
- ◆ 栄養教室においては、「食」を通しての地域の健康づくり活動を展開している食生活改善推進員と協力し、地区の課題に合わせた内容の調理実習や学習会を実施します。また、広報等において、「食」に関する情報を広く周知します。

### ●運動について

#### <リハビリ教室の参加>

	実績			計画		
	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
年間実人数	12人	14人	15人	15人	15人	15人
年間延人数	117人	121人	140人	150人	150人	150人

### ●栄養について

#### <栄養教室の参加>

	実績			計画		
	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
年間実人数	48人	34人	45人	50人	50人	50人
年間延人数	48人	40人	50人	60人	65人	70人

### ③地域介護予防活動支援事業（一般介護予防事業）

地域の高齢者や住民の交流の場として実施しているサロン活動や、高齢者の生活の質を高めることを目的とした住民主体による自主的な活動ができるように支援を行います。

**施策の  
方向**

◆ 地域で高齢者が生きがいを持って生活できる居場所づくりに対する支援を充実していきます。

<百歳体操の実施箇所>

	実績			計画		
	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
箇所	1箇所	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所

<サロンの実施箇所>

	実績			計画		
	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
箇所	14箇所	13箇所	13箇所	13箇所	13箇所	13箇所

### ④地域リハビリテーション活動支援事業（一般介護予防事業）

リハビリテーション専門職の関与により、地域におけるリハビリ分野の介護予防の取り組みを強化していきます。

**施策の  
方向**

◆ 自立支援型地域ケア会議メンバーとして、リハビリテーション専門職にも参加してもらい、地域における介護予防の機能強化を目指します。

### ⑤訪問型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、訪問介護員が生活機能向上のための身体介護・生活援助を提供します。

**施策の方向** ◆ 従来の指定訪問介護事業所の訪問介護員が、対象者の生活機能の維持向上により、日常生活の自立が目指せるよう、身体介護・生活援助を提供します。

#### <介護予防生活支援サービス事業（訪問）>

	実績			計画		
	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
年間延人数	51人	44人	42人	36人	36人	36人

### ⑥通所型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、運動、レクリエーション等の機能訓練と、入浴などの生活支援を行います。

**施策の方向** ◆ 従来の指定通所介護事業所に対象者が通所することで、筋力低下予防、生活機能の維持向上、閉じこもり予防等により、自立した生活が目指せるよう支援します。

#### <介護予防生活支援サービス事業（通所）>

	実績			計画		
	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
年間延人数	76人	89人	95人	84人	84人	72人

### (3) 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事業は、制度上一体的に実施していない現状があったことから、それらの一体的な実施が令和元年度に制度化され、本町では令和4年度から事業を始めました。引き続き、関係機関で連携して、一体化事業を進めていきます。

#### 施策の 方向

- ◆ 国保担当・後期高齢者担当と連携しながら、保健分野、介護分野の両方の視点から、課題を抽出し、介護予防につなげられる事業を実施します。
- ◆ KDBシステムの活用等により、医療や保健等のデータを参考にして、事業の展開を図ります。

# 第5章 生き生きと安心して生活ができる環境づくり

## .... 1. 生きがいがづくり・社会参加の促進.....

### (1) 就労支援の充実

就労は高齢者の経済的な基盤の安定につながるだけでなく、生きがいがづくりや社会参加にもつながります。また、人口減少や生産年齢人口の減少が進行する中、高齢者は町内の産業を支える重要な担い手でもあります。

シルバー人材センター等の関係機関との連携や情報発信を通じて、高齢者の就労支援を充実させます。

#### 施策の方向

- ◆ シルバー人材センターとの連携を強化するとともに、高齢者が就業の機会を得られるよう、職種拡大のための支援や情報提供等を実施します。
- ◆ シルバー人材センターをはじめとする町内の求人について情報発信を行います。
- ◆ 高齢者の就労の重要性・必要性の広報を行います。
- ◆ 就労支援コーディネーター設置に向けた検討に努めます。

#### <シルバー人材センター>

	実績			計画		
	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
登録人数	7人	4人	4人	4人	4人	4人
委託事業収入	646千円	2,072千円	1,200千円	1,100千円	1,000千円	1,000千円

### (2) 生涯学習の充実

生涯学習活動は高齢者の充実した生活や生きがいがにつながるるとともに、高齢者が持つ知恵や技能、豊かな経験を若い世代や地域に伝えることにもつながります。

関係機関と連携した事業内容の充実や学習機会の提供を推進するとともに、高齢者が生涯学習活動の指導者として活躍できるような体制も整備していきます。

#### 施策の方向

- ◆ 寿さわやか大学の場において、まちづくり・健康増進・防犯等の様々な内容を学べる学習機会の提供に努めます。
- ◆ 高齢者が自らの知識、経験、技術等を若い世代や地域に伝えられる環境づくりに努めます。
- ◆ 生涯学習の開催日程や開催情報等を、広報等を活用して住民に伝えます。
- ◆ 高齢者の生きがいがづくりにつながる関係機関との連携や、すでに参加している方のニーズ把握に努め、事業内容の充実を図ります。

### (3) スポーツ・レクリエーションの参加の促進

スポーツ・レクリエーション活動は、高齢者の心身の健康につながるため、介護予防にも効果があります。

現在実施している軽スポーツ大会、グラウンドゴルフ大会等への参加を促すことで、社会参加への機会づくりを支援します。

<b>施策の方向</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 継続実施されているスポーツ・レクリエーションに関する情報を、広報等を活用して広く住民に伝えます。</li> <li>◆ 現在参加している方の声を聞き、事業内容への反映に努めます。</li> </ul>
--------------	---

### (4) 老人クラブ活動の促進

老人クラブは、高齢者による自主的な組織であり、高齢者の心身の健康づくりや地域におけるまちづくりにおいて大きな役割を果たしているといえます。

近年、老人クラブの加入者数の減少、担い手の確保等、課題がありますが、地域の実情を反映させた中で活動ができるよう支援していきます。

<b>施策の方向</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 老人クラブの活動や役割を広く住民に伝えることで、若い世代からの加入を促進します。</li> <li>◆ 地域の高齢者がやりがいを持ち、地域の実情に合った活動ができるよう支援します。</li> <li>◆ 住民や参加者の声を聞き、その声を反映させた活動を支援します。</li> </ul>
--------------	--

#### <老人クラブ活動内容>

事業名	内容等	時期	参加人数
総会	総会（書面決議）	4月	—
グラウンドゴルフ大会	グラウンドゴルフ大会		中止
早川町社協生きがいの集い	生きがいの集いに参加		中止
健康旅行	1泊で旅行		中止
社会奉仕の日	環境美化活動（草刈等）	9月	102人
いきいきねんりんピック	グラウンドゴルフ等に参加	11月	8人
早老連ゲートボール大会	町内の大会に参加	11月	14人
県老連グラウンドゴルフ大会	山梨県の大会に参加	11月	6人
新年互礼会	新年互礼会		中止
峡南地区高齢者作品展見学会	峡南地区高齢者作品展を見学		中止
友愛訪問	家に訪問し声かけ等	3月	18人

資料：社会福祉協議会（令和4（2022）年度）

## … 2. 高齢者が住みやすいまちづくりの推進…

### (1) 生活環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを実現するためには、外出しやすい福祉の考え方に基づいたまちづくりや、生活しやすい住環境の整備が必要です。また、高齢期には、体力の低下等から閉じこもりがちになる傾向もあるため、高齢者が気軽に外出できるような支援を行うことも重要です。

ユニバーサルデザインの推進や、住宅改修、移動支援等がスムーズに活用できるようになることにより、生活しやすい環境づくりを支援します。

#### 施策の方向

- ◆ 町民が安心して通行ができるよう、町関係部署及び県等と連携し、道路等の維持管理に引き続き努めます。
- ◆ 公共施設の整備にあたっては、ユニバーサルデザインの考え方に基づいた整備を推進します。
- ◆ 介護保険制度の住宅改修事業等を活用し、安全に生活できる住まいづくりを推進します。
- ◆ 早川町乗合バス等の移動に関する周知を積極的に行います。

### (2) 防犯・防災、交通安全対策の推進

安全・安心な生活環境は、誰もが必要とする生活の基盤であるといえます。しかし、台風をはじめとする自然災害の発生や高齢者等を対象とした振り込め詐欺が多発しているのが現状です。また、安全に高齢者が外出するためには交通安全対策も必要不可欠です。

防犯や防災、交通安全に関する意識の高揚を図るとともに、緊急時における支援体制の整備を通じて、防犯・防災・交通安全対策を推進します。

#### 施策の方向

- ◆ 警察や消防等の関係機関と協力し、防犯や防災に関する情報を広報誌や自治会組織を通じて発信します。
- ◆ 警察や消防、介護、福祉関係機関等と連携を強化し、地域で振り込め詐欺や消費者被害等の犯罪防止に取り組みます。
- ◆ 避難行動要支援者名簿の整備等を通じて、災害時や緊急時に安全に高齢者が避難できる体制を整備します。
- ◆ 警察署等と連携し、交通安全教育を実施します。
- ◆ 道路やカーブミラー、照明灯の整備を通じて、高齢者が安全に外出できる移動環境を整備します。

### (3) 地域における支えあい・助けあいの推進

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、見守り活動等をはじめとする地域における支えあい・助けあいが必要であり、現在活躍されているボランティア等の存在は必要不可欠です。

今後も地域福祉の意識の推進を通じた支えあい・助けあいの推進や、地域におけるボランティア活動が行えるよう支援します。

#### 施策の方向

- ◆ 地域住民、民間企業、民生委員、声かけ協力員等との連携を強化し、地域における見守り活動を推進します。
- ◆ 地域の福祉活動への参加に対する住民の意識が高まるよう、情報提供や各種講座を実施します。
- ◆ ボランティア同士の連携を促進するために、ボランティア交流会等の実施を支援します。
- ◆ ボランティアの活動やその周知について支援を行います。
- ◆ 住民に、福祉に関する啓発を行い、福祉に対する理解を求めることで、ボランティア活動への幅広い世代の参加を促します。

### (4) 感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、マスクの着用や手洗いの遵守、3密と言われる密閉・密集・密接の回避など、介護事業所等と連携した感染症対策についての周知啓発のほか、研修・訓練の実施が必要となります。また、必要な物資についての備蓄・調達状況の確認を行い、必要な指導・支援を検討することも必要です。

高齢者や基礎疾患のある方が罹患すると重症化しやすいと言われているため、高齢者が集まる場においても、感染症対策が重要となります。

#### 施策の方向

- ◆ 介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発・研修・訓練を実施します。
- ◆ 感染症発生時に必要な物資等の備蓄・調達状況の確認を行い、必要な支援を検討します。
- ◆ 健康相談など高齢者が集まる場や広報等で、感染症対策における周知活動を行います。

### 3. 認知症施策の推進

#### (1) 認知症についての普及啓発・本人発信支援

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者の増加が予測されています。地域で認知症高齢者を支える体制や支援を進めていくことで、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが実現できる体制を整備します。

##### 施策の方向

- ◆ 認知症について正しい理解が得られるよう、地域住民に対して、広報啓発活動を推進します。
- ◆ 企業や職域においても、認知症に対する正しい知識を身につけ、認知症の方へのサポートができるよう認知症サポーター養成講座を実施します。
- ◆ 認知症サポーターを中心としたチームオレンジの体制整備を検討します。
- ◆ 各集落に保健師が出向いて行う健康相談を活用し、認知症の人本人からの声を発信する機会を設けて支援を行います。

##### < 認知症サポーター数 >

	実績			計画		
	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
登録人数	42人	42人	52人	60人	65人	70人

#### (2) 認知症の早期診断・早期対応（予防）

「認知症初期集中支援チーム」の活用もしながら、早期対応に努めます。

##### 施策の方向

- ◆ 複数の専門職が認知症専門医の指導のもとに、認知症の初期段階で認知症の人や家族に関わりを持ち、包括的・集中的に支援して自立生活をサポートします。

### (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症となっても住み慣れた地域で生活していけるよう、地域の実情に応じて医療機関や介護サービス事業所等、地域の関係機関へつなぐ支援や、認知症の人と家族を支援する相談事業を行います。

#### 施策の方向

- ◆ 若年性認知症の方を含め、認知症の人が地域で必要な医療や介護サービスが受けられるよう、認知症地域支援推進員を中心に、関係機関との連携を強化します。
- ◆ 認知症の人やその家族が専門的な相談がしやすい環境づくりに努めます。
- ◆ 認知症ケアに携わる多職種への研修会等を実施します。

### (4) 認知症当事者への支援・社会参加支援

認知症の方であっても、地域で偏見なく受け入れられ、支えあって暮らしていけるよう、社会参加を支援します。

#### 施策の方向

- ◆ 高齢者が集うサロンやいきいき百歳体操、健康相談などの場に、認知症の方でも気兼ねなく参加できる環境づくりに努めます。

#### < 認知症に関する相談窓口を知っているか >

	実績			計画
	平成28年度	令和元年度	令和4年度	令和7年度
知らない と回答した率	—	61.2%	60.1%	55.0%

資料：健康とくらしの調査

## 第6章 社会全体で高齢者を支えるシステムづくり

### … 1. 高齢者支援サービスの充実 ……………

#### (1) 生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を自立して送ることができるよう、生活支援に関わるサービスを展開します。

##### ①緊急通報体制等整備事業（ふれあいペンダント）

65歳以上の一人暮らしの高齢者や虚弱な高齢者等が、住み慣れた場所で安心して生活を送るため、在宅中での急変時に、押しボタン式の通報システムで自動的に山梨県安心安全見守りセンターに通報し、119番通報等必要な対応につなげられる装置を無料にて自宅に設置します。また、健康面等の悩みごとにも相談できます。この際、事前にかかりつけ医や家族等の連絡先などの情報を登録しておき、通報があった場合すみやかに適切な対応ができるようにします。

**施策の方向** ◆ サービス内容の周知を通じて、利用者の維持・増加を図ります。

##### <緊急通報体制等整備事業>

	実績			計画		
	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
年間実人数	17人	20人	17人	18人	19人	20人

##### ②配食サービス

調理が困難な高齢者等であっても、栄養バランスの摂れた食事ができるよう、定期的に自宅へ昼食を届けます。その際、安否確認も実施し、異常がある場合は関係者へ連絡します。

**施策の方向** ◆ サービス内容の周知を通じて、利用希望者にはスムーズな利用につなげます。

### ③日常生活用具貸出事業

町内在住で、寝たきり高齢者、介護を要する認知症高齢者、疾病等により身体が虚弱な高齢者など身体又は精神上的の障がいがあって日常生活を営むのに支障がある高齢者に対し日常の便宜を図り、自立を支援するとともに社会参加を促進します。

<b>施策の 方向</b>	◆ サービス内容の周知を通じて、利用者の増加を図ります。
-------------------	------------------------------

### ④福祉タクシー

高齢者等の町内における出張診療所等への通院を支援するため、福祉タクシーを運行し、利用料金を免除します。3路線運行しており、2路線が月2回、1路線が月1回の運行となります。

<b>施策の 方向</b>	◆ サービス内容や利用方法・要件についての周知を行います。
-------------------	-------------------------------

### ⑤外出支援サービス事業

要配慮高齢者及び一人暮らし高齢者に対し、外出支援サービスを提供することにより、外出しやすい環境づくりに努めます。

<b>施策の 方向</b>	◆ サービス内容や利用方法・要件についての周知を行います。
-------------------	-------------------------------

## ⑥養護老人ホーム

老人福祉法に基づき、居宅において養護が困難な方に対し、行政の審査により入所を支援します。

### 施策の 方向

◆ 近隣市町と調整を行いながら、事業を展開していきます。

### <養護老人ホーム>

	実績		見込み	計画		
	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
	6人	6人	6人	6人	6人	5人

## ⑦軽費老人ホーム

家族との同居や援助を受けることが困難で、自立した生活を営むことに不安がある方に対し、施設に関する情報提供を行います。

### 施策の 方向

◆ 近隣市町と調整を行いながら、事業を展開していきます。

### <軽費老人ホーム>

	実績		見込み	計画		
	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
	2人	2人	2人	2人	2人	2人

## ⑧金婚祝金

長年にわたる夫婦生活を祝福し、金婚祝金をお贈りします。

### 施策の 方向

◆ 申請方法等の周知を通じて、事業の活性化を図ります。

■早川町在宅福祉サービス一覧■

対象者	サービス事業内容	頻度	料金
<b>①緊急通報システム（ふれあいペンダント）事業</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>●虚弱な一人暮らしの高齢者</li> <li>●高齢者世帯でいずれか虚弱な場合</li> <li>●その他町長が特に必要と認めた世帯</li> </ul>	急病や事故などで助けが必要な時、緊急通報装置（据え置き型・ペンダント型）のボタンを押すだけで、見守りセンターが対応し、必要に応じて協力員や消防署に連絡する。		無料
<b>②配食サービス</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>●おおむね 65 歳以上の単身世帯</li> <li>●高齢者のみの世帯及びこれに準ずる虚弱等により、調理が困難な高齢者</li> <li>●65 歳未満で、障がい者の単身世帯及びこれに準ずる世帯で、障がいのため調理が困難な方</li> <li>●デイサービス（早川デイ）利用者</li> <li>●その他町長が特に必要と認めた世帯</li> </ul>	栄養バランスのとれた食事を、定期的に自宅へ届ける。その際、利用者の安否を確認し、異常時は関係者に連絡をする。	月～金（祝含） 昼食 （注）休業 ・土、日曜日 ・12/29～1/3	1食 450円 （注）デイサービス利用者は、おやつが入るため1食 500円
<b>③日常生活用具貸出事業</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体又は精神の障がいがあり日常生活に支障がある高齢者等（介護保険の福祉用具貸与の対象者以外）</li> </ul>	モーター付き介護ベッドの貸し出し 車いすの貸し出し	原則 6か月	無料 （注）ベットマットクリーニング代実費
<b>④福祉タクシー</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療機関の受診等を目的とした場合に限り、運行路線の範囲内での利用が可能</li> </ul>	運行路線及び運行日時 ①第1、3火曜日 早川（8:30）～塩島（8:35）～三共診療所（8:45） 茂倉（8:55）～三共診療所（9:05） ②第2、4火曜日 大島（8:40）～老平（8:55）～ 雨畑出張診療所（9:00） ③毎月第2水曜日 赤沢（9:00）～板草里（9:05）～飯富病院（9:30）		無料
<b>⑤外出支援サービス</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>●一般の交通機関の利用が困難な方で、おおむね 65 歳以上の在宅高齢者</li> <li>●年齢に関係なく、下肢が不自由な方</li> <li>●上記の方を介助する方</li> </ul>	利用できる区域は、自宅から峡南地域内の医療機関等の往復。医療機関に限り県内の利用が可能。	月2回まで 年24回 （往復で1回、片道のみでも1回）	メーター料金の 2割
<b>⑥金婚祝金</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>●金婚を迎えられた夫婦の筆頭者に支給する。ただし、以下のすべての条件を満たす場合に限る。</li> <li>①申請時点で早川町住民基本台帳に引き続き5年以上記載のある者</li> <li>②申請時点で戸籍記載事項に異動がない者</li> <li>③申請書に上記の事実確認をする住民票（謄本）及び戸籍謄本を添付できる者</li> </ul>	金婚祝金 30,000円		住民票 300円 戸籍謄 450円

令和5（2023）年4月現在

## (2) 権利擁護・虐待防止に向けた取り組み

高齢化の進行に伴い、判断力に不安のある高齢者や支援が必要な高齢者の増加が予想されています。このような中で、高齢者の権利を守るための支援が更に必要になるといえます。また、高齢者の虐待も社会問題となっており、適切な対応が求められています。

高齢者の権利を守り、虐待を防止する施策の展開を図っていきます。

### 施策の方向

- ◆ 福祉サービスの利用の援助や日常の金銭管理を支援するため、社会福祉協議会と連携して日常生活自立支援事業を進めます。
- ◆ 成年後見制度についての周知を行うとともに、利用に向けての支援をしていきます。
- ◆ 虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び支援を行うため、地域包括支援センター、社会福祉協議会等の関係機関及び民間団体等との連携を強化します。

## (3) 情報提供体制の充実

高齢者福祉に関するサービス利用を必要とする人がサービスを受けるためには、サービス内容を住民にわかりやすく伝える必要があります。また、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアシステムを推進していくためには、高齢者だけではなく、幅広い世代に高齢者支援に関する情報を提供していくことが重要です。

様々な媒体の活用や地域組織との連携を通じて、情報提供体制の充実を図ります。

### 施策の方向

- ◆ 広報誌やホームページ等で、高齢者福祉に関する情報提供を行います。
- ◆ 施設等へポスターの掲示、また、パンフレットを配布し、施設利用者への周知を行います。
- ◆ 民生委員、地域包括支援センター等と連携した情報提供を行います。
- ◆ 情報提供にあたっては、受け手にとってわかりやすい内容となるように工夫を行います。
- ◆ 住民が選択的に介護事業者を選べるように、介護事業者の提供サービス等の情報を町のホームページで提供できるよう進めます。
- ◆ 介護事業者の情報開示が義務付けられていることから、住民にわかりやすい情報開示を働きかけます。

#### (4) サービスの質の向上・確保

高齢者福祉に関するサービスは、高齢者の生活を支える必要不可欠なものであり、サービスの質の向上・確保に努めていかなければなりません。介護保険サービスについては、サービス利用者と提供者の契約により利用できる制度であり、利用者の不利益とならないよう支援していくことも必要です。また、福祉に携わる人材の確保については、本町だけではなく、全国的な問題となっているため、急務の課題であるといえます。

##### 施策の 方向

- ◆ 地域ケア会議（個別ケア会議、自立支援型ケア会議）等を通じて、ケアマネジャーの質の確保・向上を促進します。
- ◆ 介護サービス事業者の第三者評価等をはじめとするサービスの情報開示を促進し、利用者への情報提供とサービスの質の向上を図ります。
- ◆ 高齢者福祉に関わるサービスに従事する人材の確保に努めます。

## … 2. 地域包括ケアシステムの推進 ……………

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを実現していくためには、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進していくことが必要です。そのためには、地域包括支援センターを中心に、支え手と受け手に分かれるのではなく、地域全体で高齢者を支える様々な支援を展開していく必要があります。

地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進、地域で支える生活支援を充実させることで、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

### (1) 地域包括支援センターの機能強化

#### ① 地域包括支援センターの体制整備

地域包括支援センターは町内に1箇所あり、地域包括ケアシステムの拠点となる重要な機関です。地域包括支援センターの体制を充実することで、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

#### 施策の方向

- ◆ 地域包括支援センターの人員確保や研修会等を通じた職員のスキルアップを図ります。
- ◆ 「早川町地域包括支援センター運営協議会」において、情報交換や意見交換を行い、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- ◆ 社会福祉協議会をはじめとする関係団体等との連携強化を図ります。
- ◆ 各種専門職等で構成される地域ケア会議（個別ケア会議、自立支援型ケア会議）を開催することで、地域課題の把握に努めます。

#### < 個別ケア会議 >

	実績			計画		
	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
年間回数	3回	3回	2回	2回	2回	2回

#### < 自立支援型ケア会議 >

	実績			計画		
	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
年間回数	1回	1回	2回	2回	2回	2回

#### < 研修会 >

	実績			計画		
	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
年間回数	1回	0回	1回	1回	1回	1回

## ②介護予防ケアマネジメント事業

介護予防・生活支援を目的に、心身の状況、環境等の状況に応じて、自立性の向上を見込めるケアプランを作成し、サービス利用効果を分析・評価する総合的なマネジメントを行います。

### 施策の方向

- ◆ 自立支援・重度化防止に資するケアプランの作成を進めます。
- ◆ ケアプランの評価・点検を行うことで、高齢者の自立支援を促進します。

### <介護予防ケアマネジメント事業>

	実績			計画		
	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
年間延人数	85人	88人	85人	85人	80人	80人

## ③総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを実現できるよう、関係機関との連携を通じて、介護保険サービスだけにとどまらない様々な高齢者福祉に関する相談に対応できる体制を整備します。

### 施策の方向

- ◆ 関係機関との連携を強化し、多様化・複雑化する相談に対応できる相談員の育成及び体制整備に努めます。

## ④包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、主治医、ケアマネジャー等、関係機関における連携・協働の体制整備や、ケアマネジャーに対する支援を行います。

### 施策の方向

- ◆ 地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に、様々な関係機関と連携しながら事業を展開します。
- ◆ 地域のケアマネジャーに対する個別相談窓口を常時設置し、ケアプラン作成技術の指導や個別相談、困難事例への助言等を行います。

## (2) 在宅医療・介護の連携

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、関係機関や多職種協働等を通じて、医療機関と介護の連携を促進します。

**施策の方向** ◆ 峡南在宅医療支援センターを活用し在宅医療・介護の連携に努めます。

### <医療・介護関係者間の情報共有>

	実績			計画		
	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・介護連携検討会	1回	1回	0回	1回	1回	1回
医療・介護連携多職種研修会	1回	0回	0回	1回	1回	1回
早川町・身延町顔の見える関係づくりの会	2回	2回	0回	2回	2回	2回

## (3) 家族介護継続支援事業

家族介護者が交流する機会や相談できる場を提供することで、家族介護者の身体的・精神的な負担軽減を図ります。

**施策の方向** ◆ 峡南地区認知症の人と家族の会や家族の集まれる場の周知に努めます。  
◆ 家族介護者の実態やニーズの把握に努めます。

### <介護に対して不安がない介護者>

	実績			計画
	平成28年度	令和元年度	令和4年度	令和7年度
不安がないと回答した率	16.6%	17.6%	14.3%	13.0%

資料：健康とくらしの調査

#### (4) 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活を継続できるよう、地域の関係機関や社会資源を活用し、地域の実情に応じた支援を行います。

**施策の  
方向**

- ◆ 栄養の改善と、定期的・継続的な安否確認のため、配食サービスを提供します。
- ◆ 家庭内の事故等に夜間も随時対応できる通報体制の整備を行います。

#### (5) 包摂的支援体制整備に向けた取り組み

生活支援体制整備事業などにより、ボランティア、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体と連携し、不足するサービスの開発や地域のニーズと活動のマッチングを図り、生活支援サービスの提供体制の整備を行う「生活支援コーディネーター」を配置し、住民主体の助けあいを推進します。また、地域における見守りを推進するために、声かけ協力員の増員を図るなど、包摂的、重層的な支援体制の構築を検討していきます。

**施策の  
方向**

- ◆ ボランティア、民間企業等様々な事業主体による生活支援サービス提供体制の構築を目指します。
- ◆ 生活支援コーディネーターの活動を支援することで、地域における助けあい・支えあいを促進します。
- ◆ 声かけ協力員の増員を図り、地域の見守り体制の強化を推進します。
- ◆ 関係機関と連携して就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。

<声かけ協力員>

	実績			計画		
	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
人口に対する割合	7.9%	6.0%	5.8%	6.0%	6.0%	6.0%

### 3. 介護保険サービスの推進

#### (1) 居宅サービスの充実

##### ① サービスの種類

居宅サービスには次の種類があります。

居宅サービス	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護</li> <li>・訪問看護</li> <li>・居宅療養管理指導</li> <li>・通所リハビリテーション</li> <li>・短期入所療養介護（老健、病院等、介護医療院）</li> <li>・特定福祉用具購入費</li> <li>・特定施設入居者生活介護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問入浴介護</li> <li>・訪問リハビリテーション</li> <li>・通所介護</li> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・福祉用具貸与</li> <li>・住宅改修費</li> <li>・居宅介護支援</li> </ul>
介護予防サービス	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防訪問入浴介護</li> <li>・介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>・介護予防通所リハビリテーション</li> <li>・介護予防短期入所療養介護（老健、病院等、介護医療院）</li> <li>・特定介護予防福祉用具購入費</li> <li>・介護予防特定施設入居者生活介護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防訪問看護</li> <li>・介護予防居宅療養管理指導</li> <li>・介護予防短期入所生活介護</li> <li>・介護予防福祉用具貸与</li> <li>・介護予防住宅改修費</li> <li>・介護予防支援</li> </ul>

##### ② サービスの特徴

居宅サービスの特徴は次のとおりです。

	居宅サービス	介護予防サービス
サービスの対象者	要介護者（要介護1～要介護5）	要支援者（要支援1・要支援2）
サービスの目的	状態保持改善・重度化防止	介護予防
ケアプランの作成	事業所ケアマネジャーまたは本人	地域包括支援センター

③居宅サービスの見込み

		第8期 実績			第9期 計画		
		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
●居宅サービス							
訪問介護	回数(回)						
	人数(人)						
訪問入浴介護	回数(回)						
	人数(人)						
訪問看護	回数(回)						
	人数(人)						
訪問リハビリテーション	回数(回)						
	人数(人)						
居宅療養管理指導	人数(人)						
通所介護	回数(回)						
	人数(人)						
通所リハビリテーション	回数(回)						
	人数(人)						
短期入所生活介護	日数(日)						
	人数(人)						
短期入所療養介護(老健)	日数(日)						
	人数(人)						
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)						
	人数(人)						
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)						
	人数(人)						
福祉用具貸与	人数(人)						
特定福祉用具購入費	人数(人)						
住宅改修費	人数(人)						
特定施設入居者生活介護	人数(人)						
●居宅介護支援	人数(人)						

現在、国の方針に基づき推計中

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

#### ④介護予防サービスの見込み

		第8期 実績			第9期 計画		
		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
介護予防訪問入浴介護	回数(回)						
	人数(人)						
介護予防訪問看護	回数(回)						
	人数(人)						
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)						
	人数(人)						
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)						
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)						
介護予防短期入所生活介護	日数(日)						
	人数(人)						
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)						
	人数(人)						
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)						
	人数(人)						
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)						
	人数(人)						
介護予防福祉用具貸与	人数(人)						
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)						
介護予防住宅改修	人数(人)						
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)						
●介護予防支援	人数(人)						

現在、国の方針に基づき推計中

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

## (2) 施設サービスの充実

### ①サービスの種類

施設サービスには次の種類があります。

施設サービス	
・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	
・ 介護老人保健施設（老人保健施設）	
・ 介護医療院	

### ②サービスの特徴

施設サービスの特徴は次のとおりです。

	施設サービス
サービスの対象者	要介護者（要介護1～要介護5） 介護老人福祉施設への新規入所は、平成27年度以降、原則として要介護3以上

### ③サービスの見込み

		第8期 実績			第9期 計画		
		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
●施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)						
介護老人保健施設	人数(人)						
介護医療院	人数(人)						

現在、国の方針に基づき推計中

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

### (3) 地域密着型サービスの充実

#### ①サービスの種類

地域密着型サービスには次の種類があります。

地域密着型サービス	サービス内容	要介護者の利用	要支援者の利用
・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又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を実施	○	×
・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、訪問介護を実施	○	×
・地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模な事業所が提供する通所介護（デイサービス）	○	—
・認知症対応型通所介護	認知症の方に対応したメニューで実施する通所介護（デイサービス）	○	○
・小規模多機能型居宅介護	25名程度が登録し、様態に応じて15名程度が通い（デイサービスや訪問介護）、5～9名程度に泊まり（ショートステイ）のサービスを実施	○	○
・認知症対応型共同生活介護	認知症の方が居住するグループホーム（1ユニット9人）	○	○
・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）	○	×
・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	○	×
・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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供	○	×

②地域密着型サービスの見込み

	第8期 実績			第9期 計画		
	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
<b>●地域密着型サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)					
夜間対応型訪問介護	人数(人)					
地域密着型通所介護	回数(回)					
	人数(人)					
認知症対応型通所介護	回数(回)					
	人数(人)					
小規模多機能型居宅介護	人数(人)					
認知症対応型共同生活介護	人数(人)					
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)					
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)					

現在、国の方針に基づき推計中

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

③地域密着型介護予防サービスの見込み

	第8期 実績			第9期 計画		
	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
<b>●地域密着型介護予防サービス</b>						
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)					
	人数(人)					
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)					
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)					

現在、国の方針に基づき推計中

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

④必要利用定員総数

	計画		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護（人）			
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人）			

現在、国の方針に基づき推計中

## (4) 介護保険給付の適正化

介護給付等費用適正化事業は、サービス提供内容や量に過不足はないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備と介護給付費の適正化を図るものです。

### ①要介護認定の適正化

要介護認定の新規、更新、変更に係る認定調査内容について、判断基準に照らして点検を行います。

#### <認定調査の結果についての保険者による点検>

	実績		見込み	計画		
	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
件数	全件	全件	全件	全件	全件	全件

### ②ケアプランの点検、住宅改修等の点検

ケアプラン点検については、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画の内容について、点検及び助言・指導を行います。

また、住宅改修費申請時に、改修理由の確認や利用者の居宅訪問、工事見積書の点検を行い、利用者の状態にあった改修が行われているかの確認を行います。また、購入した福祉用具が利用者の状態にあっているか、利用方法や利用状況の点検を行います。

#### <ケアプランの点検>

	実績		見込み	計画		
	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
件数	43件	39件	40件	40件	40件	40件

#### <住宅改修の点検>

	実績		見込み	計画		
	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
件数	全件	全件	全件	全件	全件	全件

### ③医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会介護給付適正化システムから提供される「医療情報との突合」「縦覧点検」情報について点検を行います。

#### <医療情報との突合・縦覧点検>

	実績		見込み	計画		
	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
回数	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回

(5) 介護保険料の算出

現在、国の方針に基づき推計中

(6) 第1号被保険者の保険料

現在、国の方針に基づき推計中

## (7) 介護人材の充実に向けた取り組み

現在、介護人材の新規採用は非常に困難な状況にあり、現状働く介護人材も高齢化してきていることから、主任ケアマネジャー、ケアマネジャー、保健師、ヘルパーなど、介護に関わる人材の確保に向けて、県と連携した取り組みを進めます。また、子どもの頃から介護職への関心を高めてもらえるよう、事業所訪問や慰問などの機会を設定します。