

第9期三木町高齢者保健福祉計画

(介護保険事業計画)

令和6年3月

三 木 町

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 国の基本方針	2
(1) 第9期計画までの経緯	2
(2) 第9期計画に係る基本指針改正のポイント.....	3
3 香川県の方針	4
4 計画の位置づけ.....	5
(1) 法的位置づけ	5
(2) 他の計画との関係.....	5
5 計画の期間	6
6 計画の策定体制.....	6
(1) 高齢者アンケート調査の実施.....	6
(2) 三木町介護保険運営協議会による審議	6
(3) パブリックコメントの実施	6
(4) 関係機関との連携.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	7
1 人口・世帯等の状況.....	7
(1) 総人口の推移	7
(2) 高齢者人口と高齢者率の推移.....	9
(3) 高齢者のいる世帯の状況	10
(4) 高齢者の就労状況.....	12
2 介護保険制度における高齢者の状況.....	14
(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移	14
(2) 要支援・要介護認定者の状況.....	15
(3) 介護サービス受給者の状況	16
(4) 介護費用額の状況.....	17
3 高齢者アンケートの結果	18
(1) 調査の概要	18
(2) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査結果の概要	19
(3) 在宅介護実態調査結果の概要.....	27
第3章 高齢者人口等の将来推計	33
1 人口の将来推計.....	33
(1) 総人口の推計	33
(2) 高齢者人口の推計.....	34
(3) 被保険者数の推計.....	34
2 要支援・要介護認定者数の推計	35

第4章 計画の基本的な考え方	36
1 計画の基本理念	36
2 施策の体系	37
3 日常生活圏域の設定	38
(1) 「日常生活圏域」とは	38
(2) 本町の日常生活圏域の設定について	38
第5章 施策の推進	39
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	39
(1) 地域包括支援センターの機能強化	39
(2) 高齢者を支える地域の体制づくり	44
2 健康づくりと生きがいづくりの推進	49
(1) 健康寿命の延伸のための健康づくりの推進	49
(2) 介護予防の推進	53
(3) 生きがいづくり・社会参加の促進	56
3 高齢者にやさしいまちづくりの推進	58
(1) 認知症施策の推進	58
(2) 高齢者の見守りサービスの充実	62
(3) 高齢者虐待防止の推進	65
4 安心して暮らすことのできる環境の整備	66
(1) 介護事業所の災害対策・感染症対策	66
(2) 各種生活支援サービスの充実	68
(3) 高齢者の居住安定に係る支援	73
5 介護保険サービスの効果的・効率的な運営	75
(1) 介護保険サービスの充実と情報提供の推進	75
(2) 介護保険制度の普及・啓発	77
(3) 相談・受付体制の充実	77
(4) 人材の確保、資質の向上	78
(5) 介護現場における業務の効率化	78
(6) 介護給付適正化事業の実施	79
第6章 介護保険給付事業の適正化	80
1 介護給付適正化事業の推進	80
2 介護給付適正化主要3事業	80
(1) 要介護認定の適正化	80
(2) ケアプランの点検	81
(3) 縦覧点検・医療情報との突合	81
第7章 介護保険事業の推進	82
1 サービス別利用状況の実績と推計	82
(1) 介護サービス	82

(2) 介護予防サービス.....	84
2 地域密着型サービス・施設サービスの整備.....	85
3 自立支援・重度化防止に向けた成果目標	86
4 介護保険サービス給付費の推計	87
(1) 各サービス種類別給付費の実績と推計	87
(2) 総給付費の推計.....	89
(3) 地域支援事業費の見込み	89
第8章 介護保険事業の運営	90
1 第1号被保険者保険料について	90
(1) 第1号被保険者で賄う介護保険料基準額.....	90
(2) 保険料収納必要額の算定	90
(2) 保険料基準額の算定	91
(3) 所得段階別保険料設定	92
(4) 介護給付等に係る事業費と地域支援事業費の財源構成.....	93
第9章 計画の推進	95
1 計画の推進方策	95
(1) 庁内関係部署の連携	95
(2) 保健・医療・福祉の連携強化.....	95
(3) 地域関係機関等との連携	95
(4) 町民との協働	95
2 計画の進行管理	96
(1) 事業計画の周知と公表	96
(2) 事業計画の点検と評価	96
資料編	97
1 三木町介護保険運営協議会委員名簿	97

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測されます。さらに、核家族世帯や、単身または夫婦のみ高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変化してきています。

このような状況の中、介護を必要とする状態となっても安心して生活が送れるよう、介護を社会全体で支えることを目的として平成12（2000）年度にスタートした介護保険制度は、住民生活を支える重要な制度として広く浸透してきました。一方で、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加・介護保険料の高騰、介護サービス提供体制の充実を支える介護人材の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

この間、日本の総人口は減少に転じるとともに、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上に、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となる等、高齢者人口の増加と共に、介護が必要となるリスクの高い85歳以上の高齢者の増加が予想されています。

三木町（以下「本町」という。）では、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とした、「第8期三木町高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」を策定し、「いきいきと暮らし続けられる 支え合いのあるまち 三木」を基本理念として、高齢者福祉施策及び介護保険事業の充実に努めてきました。このたび、「第8期三木町高齢者保健福祉計画」が本年度で満了を迎えることから、令和6（2024）年度を初年度とする「第9期三木町高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」（以下「本計画」という）を策定します。

今後においても、進展する高齢化や高齢者を取り巻く社会環境の変化、高齢者自身の生活志向や意識の多様化等の様々な課題に対応していくことが求められています。さらに、本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、後期高齢者がこれまで以上に増加する見込みです。本計画は、こうした現状に対応しつつ、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年をも見据えた、今後3年間の施策・目標等を定め、介護保険の安定した運営と地域共生社会の実現を目指して策定するものです。

2 国の基本方針

(1) 第9期計画までの経緯

平成 12 (2000) 年にスタートした介護保険制度は、平成 17 (2005) 年の見直しで、地域包括支援センターや地域密着型サービスが創設されるとともに、介護予防を重視し、予防給付や地域支援事業が導入されるなど、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が始まりました。

平成 23 (2011) 年の見直しでは、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、複合型サービスといわれる「看護小規模多機能型居宅介護」といった新しい地域密着型サービスが導入されました。

平成 26 (2014) 年の見直しでは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進など地域支援事業の充実が行われました。あわせて、全国一律の予防給付の訪問介護、通所介護について、市町村が独自に取り組む地域支援事業に移行し、地域特性に応じて多様化することとされました。また、特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化が図られました。

平成 29 (2017) 年には、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のための高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進などの見直しが行われました。

令和 2 (2020) 年の見直しでは、地域共生社会の実現と令和 22 (2040) 年への備えとして、介護予防・地域づくりの推進や「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、地域包括ケアシステムの推進、介護現場の革新などに取り組むこととされました。

令和 5 (2023) 年、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、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、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとされました。

また、令和 5 (2023) 年の見直しでは、今後のサービス需要や給付費の増加、生産年齢人口の急減に対応するため、地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、地域共生社会の実現、介護人材の確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた給付と負担の見直し等が図られる予定です。

(2) 第9期計画に係る基本指針改正のポイント

I 介護サービス基盤の計画的な整備

地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・地域における人口動態や介護ニーズを中長期的に見込み、既存施設・事業所の活用等を含めて検討するなど、計画的に必要な介護サービス基盤の確保が重要です。
- ・医療と介護を必要とする高齢者の増加に対応するため、医療・介護の連携強化が重要です。
- ・中長期的なサービス需要の見込みを介護サービス提供事業者等と共有し、サービス基盤整備の在り方を議論することが重要です。

在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅サービスを支えるため、24 時間対応サービスの普及や複合的な在宅サービスの整備を進めることが重要です。
- ・訪問リハビリテーションや介護老人保健施設による在宅療養支援を充実することが重要です。（指定権限は都道府県）

II 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

地域共生社会の実現

- ・住民等による介護予防等の取組を促進するための総合事業の充実を推進する必要があります。
- ・地域包括支援センターの負担軽減・質の向上を図るとともに、属性や世代を問わない包括的な相談支援（重層的支援体制整備事業）の役割を担うことを期待します。
- ・認知症の正しい知識を啓発し、社会の認知症への理解を深めることが重要です。

デジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備

保険者機能の強化

- ・不適切な給付を削減するための給付適正化事業に注力し、内容の充実等を推進する必要があります。

III 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の取組（処遇改善、人材育成、職場環境改善、外国人材の採用等）を総合的に実施することが重要です。
- ・都道府県主導で、生産性向上を目的とした支援や施策の総合的な実施を推進する必要があります。
- ・介護サービス提供事業者の財務状況等の見える化を推進することが重要です。

3 香川県の方針

香川県では、令和6年度から3年間の高齢者の保健福祉分野に関する方針や、施策を明らかにする総合的・基本的な計画として、「第9期香川県高齢者保健福祉計画」を策定しています。

今回策定した第9期計画においては、「住み慣れた地域で、健康でいきいきと働き、安心して暮らす香川の実現」を基本理念に定め、それを実現するための方針として「いきいきと暮らせる香川をつくる」「支え合いながら暮らせる香川をつくる」「安心して暮らせる香川をつくる」の3つをあげています。

具体的な施策の展開は以下のとおりです。

(1) 健康づくりと生きがいつくり

- ①生涯を通じた健康づくり
- ②介護予防の推進
- ③地域社会を支える重要な担い手としての高齢者の社会参加の促進・生きがいつくり

(2) 人にやさしい地域づくり

- ①地域における支え合いの仕組みづくり
- ②在宅生活支援の充実
- ③認知症施策の推進
- ④誰もが暮らしやすいまちづくり

(3) 介護サービス等の充実

- ①地域包括ケアの推進に向けた介護サービス基盤の充実
- ②高齢者向け住まいの充実
- ③医療と介護の連携
- ④効果的・効率的な介護給付の推進（第6期介護給付適正化計画）

(4) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上

- ①地域包括ケアシステムを支える人材の養成
- ②介護・福祉人材の安定的確保
- ③介護現場の生産性向上

(5) 安全な暮らしの確保

- ①災害対策の推進
- ②感染症対策の推進
- ③防犯・交通安全対策の充実
- ④高齢者虐待の防止対策の推進

4 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

(市町村介護保険事業計画)

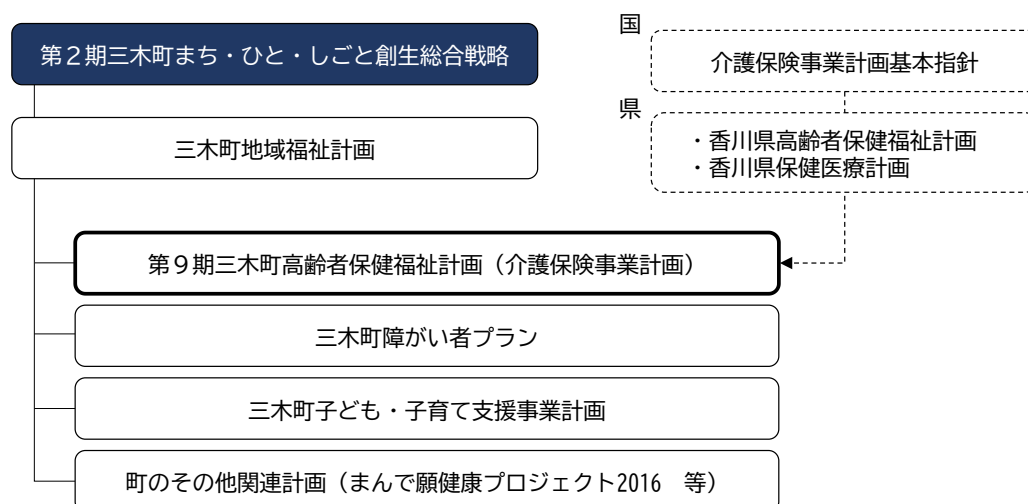
第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画との関係

本町では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、2つの計画を一体化した計画として、「第9期三木町高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」を策定します。

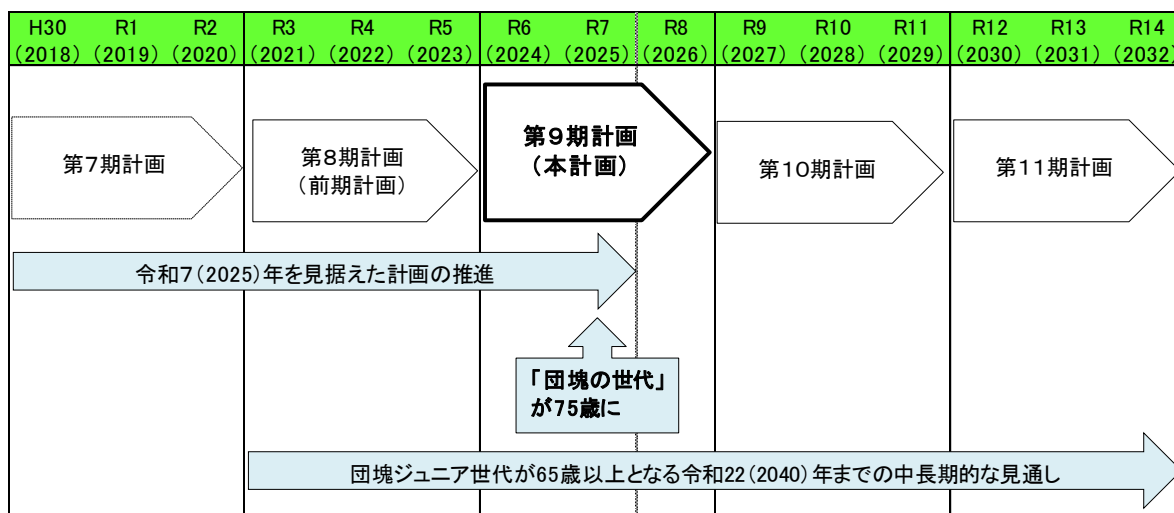
また、本計画は、本町の最上位計画である「三木町まち・ひと・しごと創成総合戦略」と、上位計画である「三木町地域福祉計画」の基本理念や目指す姿を念頭に、町内、国、及び香川県の関連計画とも整合をとりながら策定します。

【図：他計画との関係】



5 計画の期間

介護保険法第117条第1項の規定により、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、3年ごとの見直しを図る必要があることから、本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3か年とします。



6 計画の策定体制

(1) 高齢者アンケート調査の実施

計画の見直しにあたり、町民の幅広い意見を計画に反映させるため、介護予防・日常生活圏域二重調査及び在宅介護実態調査を実施しました。

(2) 三木町介護保険運営協議会による審議

被保険者、保健・医療・福祉関係者等で構成される三木町介護保険運営協議会において本計画への提言を行い、計画に反映させています。

(3) パブリックコメントの実施

幅広く町民の方よりご意見をいただくため、本計画の案を本町ホームページ等で公開し、パブリックコメント（町民からの意見の募集）を実施しました。

(4) 関係機関との連携

本計画の策定にあたっては、介護保険料の算定等、県との協議を行いました。

第2章 高齢者を取り巻く現状

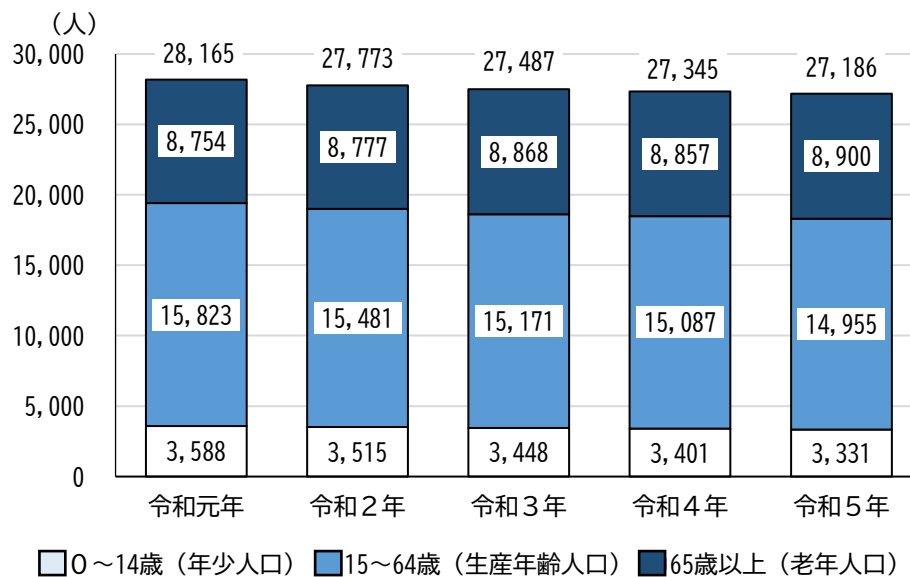
1 人口・世帯等の状況

(1) 総人口の推移

本町の総人口は減少が続いており、令和5年には27,186人となっています。

年少人口と生産年齢人口については一貫して減少傾向となっていますが、老年人口は令和4年を除いて増加しており、老年人口が占める割合の上昇が続いています。

【図表：年齢3区分別人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

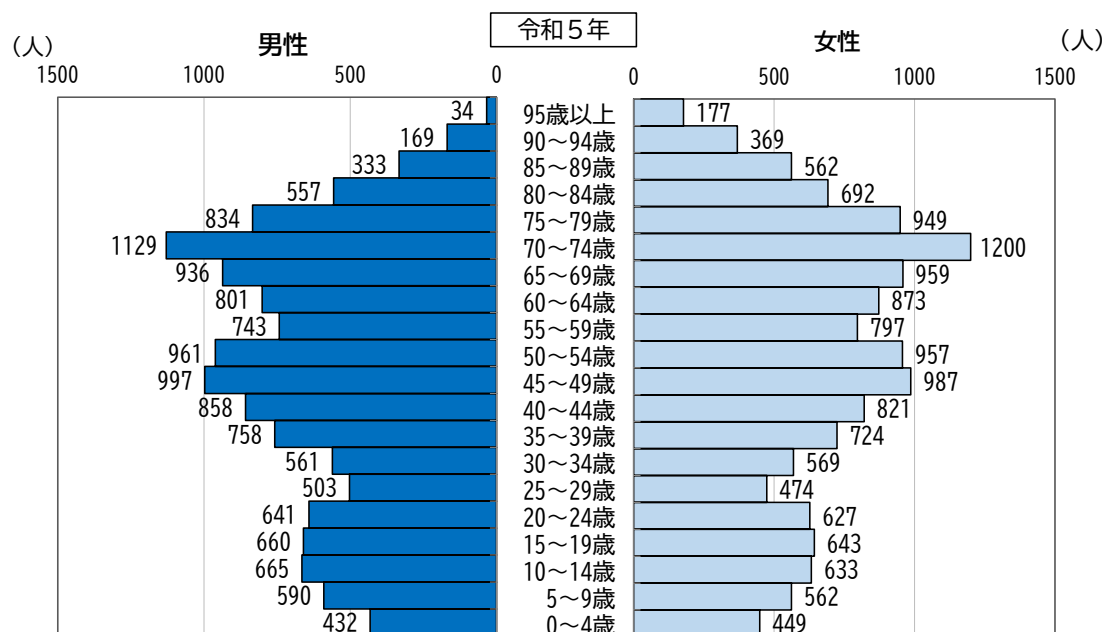
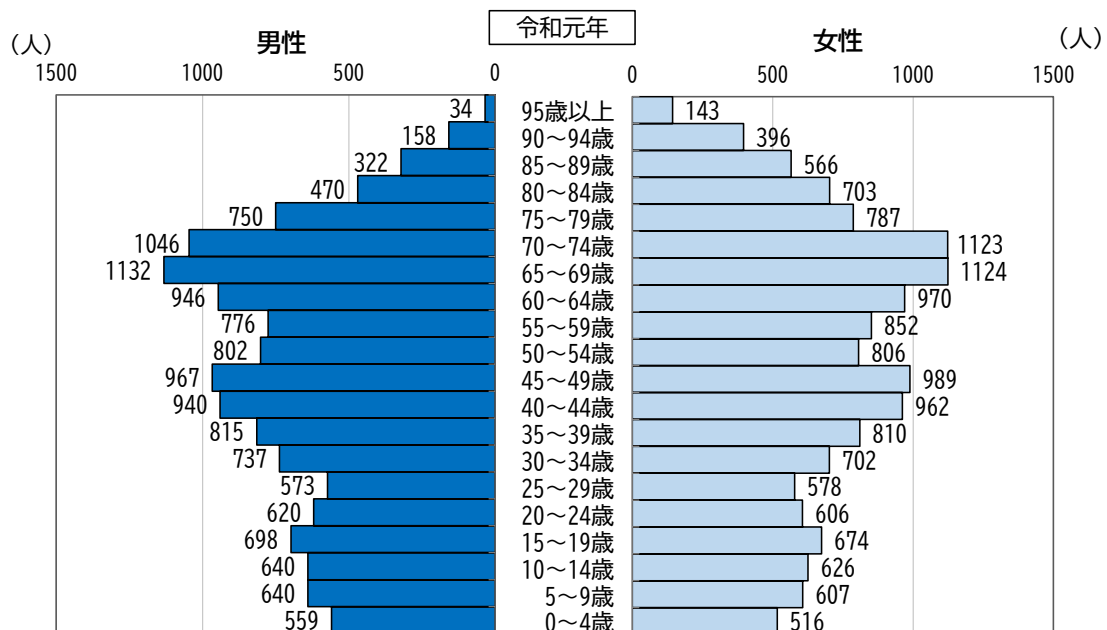
	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	28,165	27,773	27,487	27,345	27,186
0～14歳 （年少人口）	3,588 (12.7%)	3,515 (12.7%)	3,448 (12.5%)	3,401 (12.4%)	3,331 (12.3%)
15～64歳 （生産年齢人口）	15,823 (56.2%)	15,481 (55.7%)	15,171 (55.2%)	15,087 (55.2%)	14,955 (55.0%)
65歳以上 （老年人口）	8,754 (31.1%)	8,777 (31.6%)	8,868 (32.3%)	8,857 (32.4%)	8,900 (32.7%)

資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

令和元年と令和5年の人口ピラミッドを比較すると、男女ともに団塊の世代（令和元年では65～69歳、令和5年では70歳～74歳）の人口が最も多くなっており、本計画期間中には75歳以上の後期高齢者がさらに増加すると考えられます。

また、20歳未満の若年層の人口は、令和元年から令和5年にかけて減少しており、少子高齢化が進んでいることがうかがえます。

【人口ピラミッドの推移】



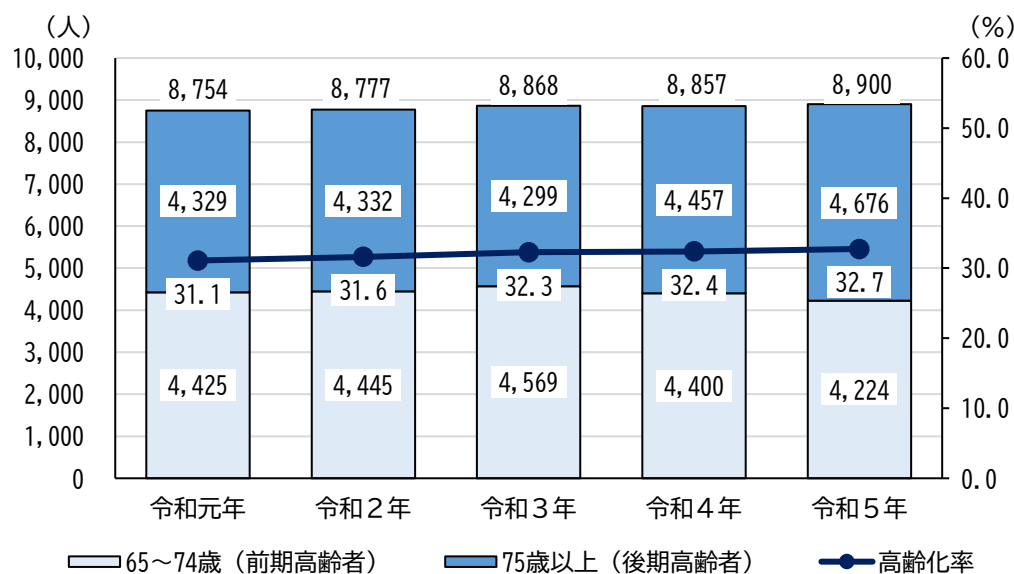
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 高齢者人口と高齢者率の推移

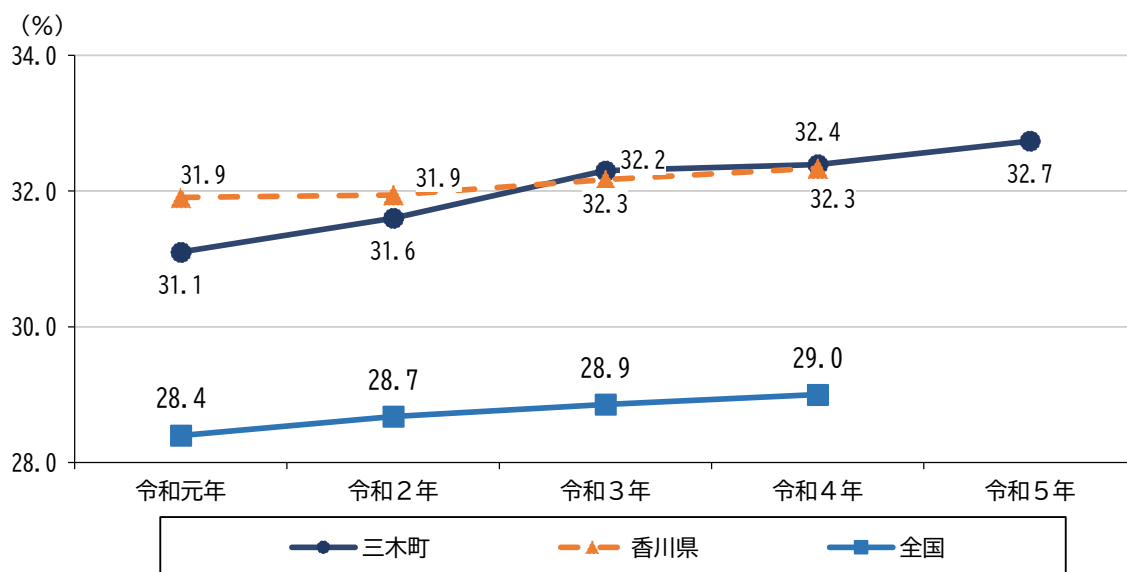
本町の高齢者人口は、令和元年の8,754人から、令和5年には8,900人となり、146人の増加となっていますが、令和3年から令和4年にかけては若干の減少となっております。

また、高齢化率については30%台で増加傾向となっています。香川県及び全国の値と比較すると、本町の高齢化率は県と同程度の割合となっていますが、全国よりも3ポイント程度高くなっています。

【図：高齢者人口と高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）



資料：三木町は住民基本台帳（各年9月末現在）

県及び全国は総務省統計局による推計値（各年10月1日現在）

(3) 高齢者のいる世帯の状況

本町の高齢者のいる世帯数は 5,285 世帯（令和 2 年 10 月現在）で、一般世帯総数に占める割合は 48.7%となっています。

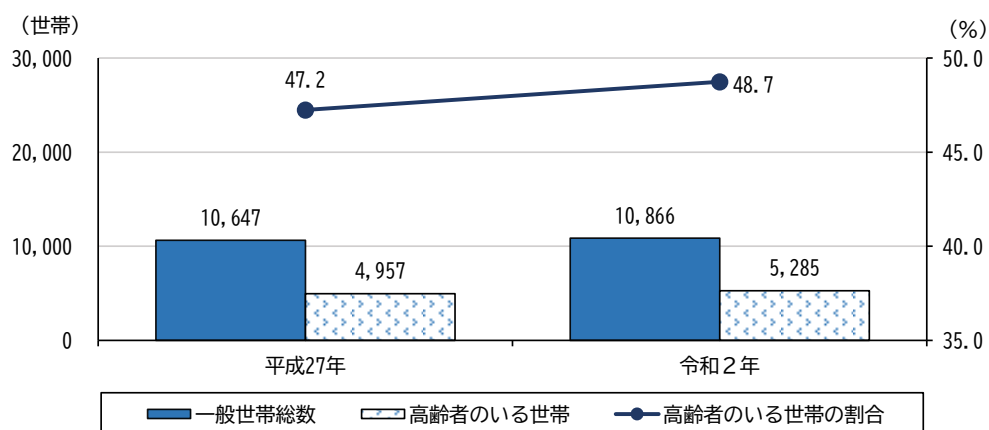
世帯構成については、核家族世帯、単独世帯ともに増加が見られます。

高齢者夫婦のみの核家族世帯については、平成 27 年の 1,515 世帯から、令和 2 年には 1,684 世帯となり、核家族世帯に占める割合は 1.2 ポイント増加しています。

高齢者一人暮らしの世帯については、平成 27 年の 1,057 世帯から、令和 2 年には 1,344 世帯となり、単独世帯に占める割合は 5.3 ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の増加及び小規模化が進行している様子がうかがえます。

【図：高齢者のいる世帯数と一般世帯に占める割合の推移】



資料：国勢調査

※一般世帯数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。高齢者のいる世帯の割合は、世帯の家族類型「不詳」を除いて算出しています。

【表：世帯構成の推移】

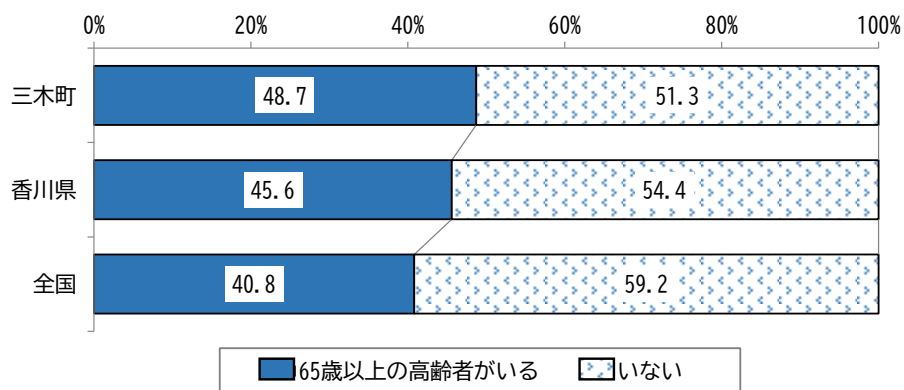
	平成27年	令和2年
一般世帯総数	10,647	10,866
核家族世帯	6,450	6,828
構成比	61.5%	63.0%
高齢者夫婦のみ	1,515	1,684
構成比（一般世帯）	14.4%	15.5%
構成比（核家族世帯）	23.5%	24.7%
単独世帯	2,722	3,046
構成比	25.9%	28.1%
高齢者一人暮らし	1,057	1,344
構成比（一般世帯）	10.1%	12.4%
構成比（単独世帯）	38.8%	44.1%

資料：国勢調査

一般世帯に占める高齢者世帯の割合について、香川県と全国の値と比較すると、本町の割合はやや高くなっています。

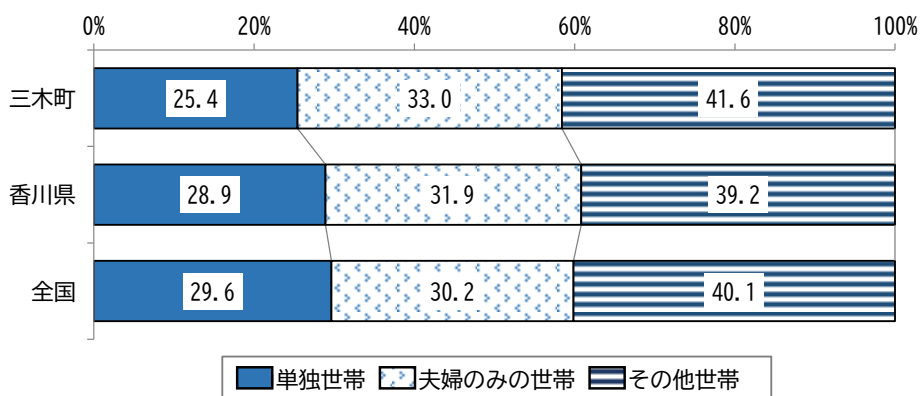
また、高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「単独世帯」の割合が低く、「夫婦のみの世帯」の割合が高くなっています。

【図：一般世帯に占める高齢者世帯の割合の比較（令和２年）】



資料：国勢調査

【図：高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合の比較（令和２年）】



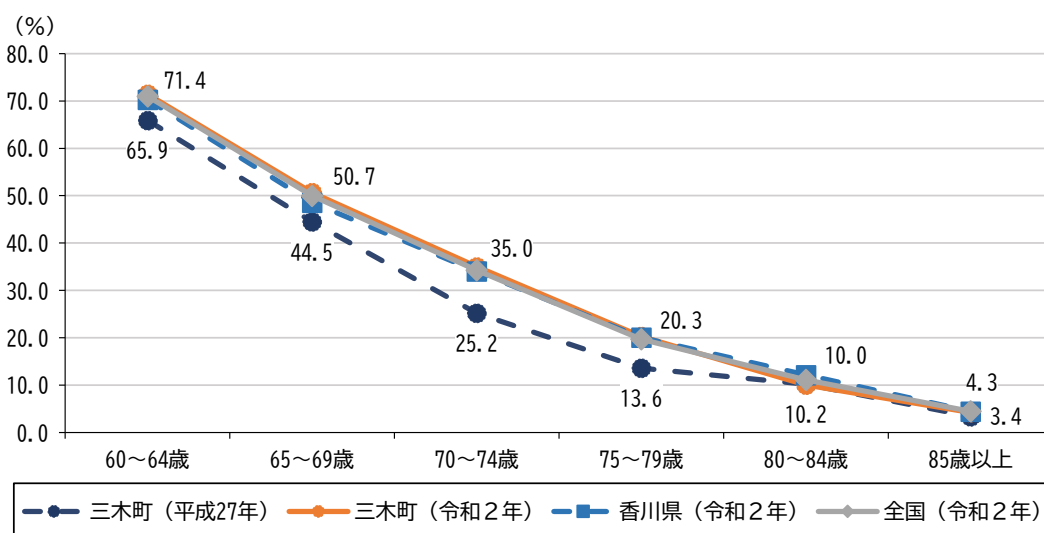
資料：国勢調査

(4) 高齢者の就労状況

本町の就労状況について、60 歳以上の就業率を平成 27 年と令和 2 年で比較してみると、60 歳～79 歳において就業率が 5～10 ポイント程度上昇しています。

また、香川県と全国の値と比較すると、本町の実業率は概ね同様の傾向となっています。

【図表：就業率の比較】



資料：国勢調査

	三木町		香川県	全国
	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年
60～64歳	65.9	71.4	70.3	71.0
65～69歳	44.5	50.7	48.6	50.0
70～74歳	25.2	35.0	34.0	34.3
75～79歳	13.6	20.3	20.1	19.7
80～84歳	10.2	10.0	12.2	11.1
85歳以上	3.4	4.3	4.5	4.5

資料：国勢調査

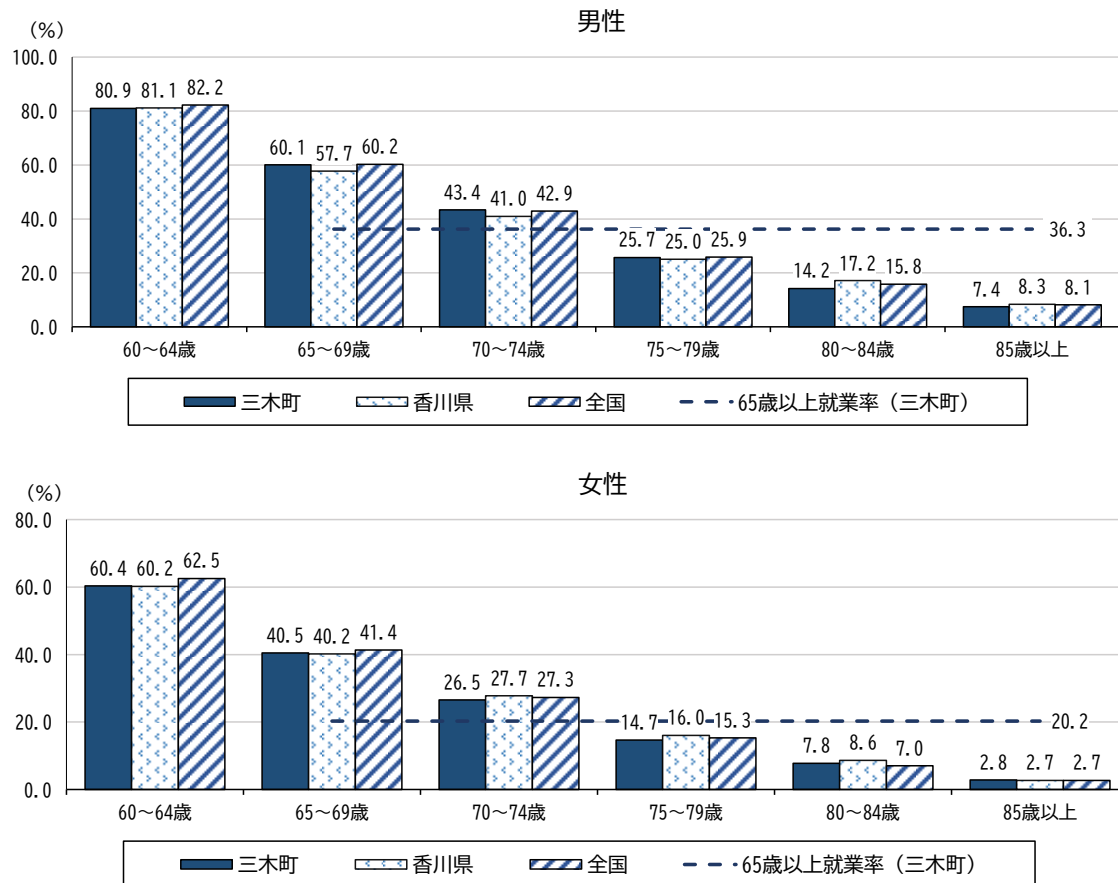
※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

本町の65歳以上の就業率は、男性では36.3%、女性では20.2%となっています。

男女年齢区分別に見ると、「60～64歳」では男性の80.9%、女性の60.4%が働いており、「65～69歳」では男性の60.1%、女性の40.5%が働いています。

また、香川県と全国の値と比較すると、本町の実業率は概ね同様の傾向となっています。

【図：年齢階層別就業率の比較（令和2年）】



資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

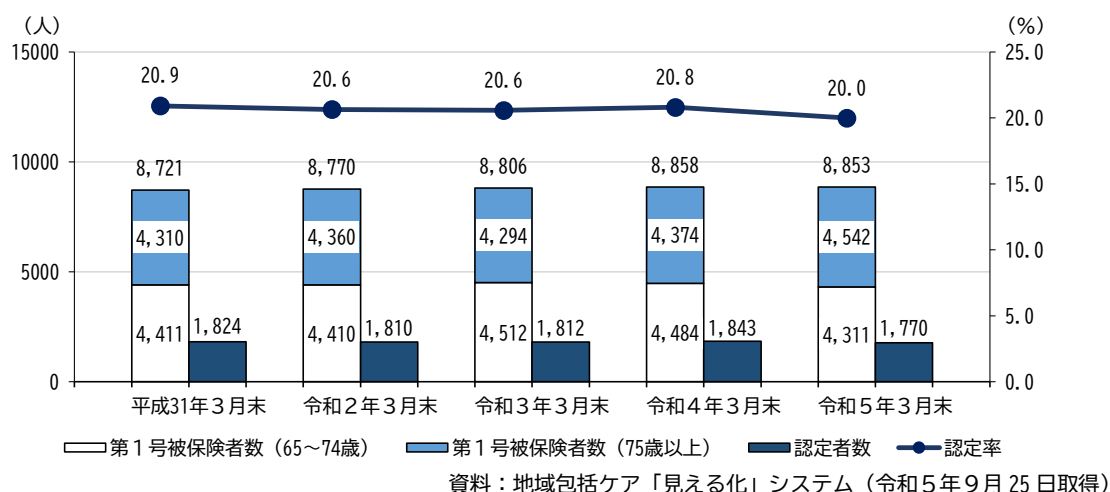
2 介護保険制度における高齢者の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

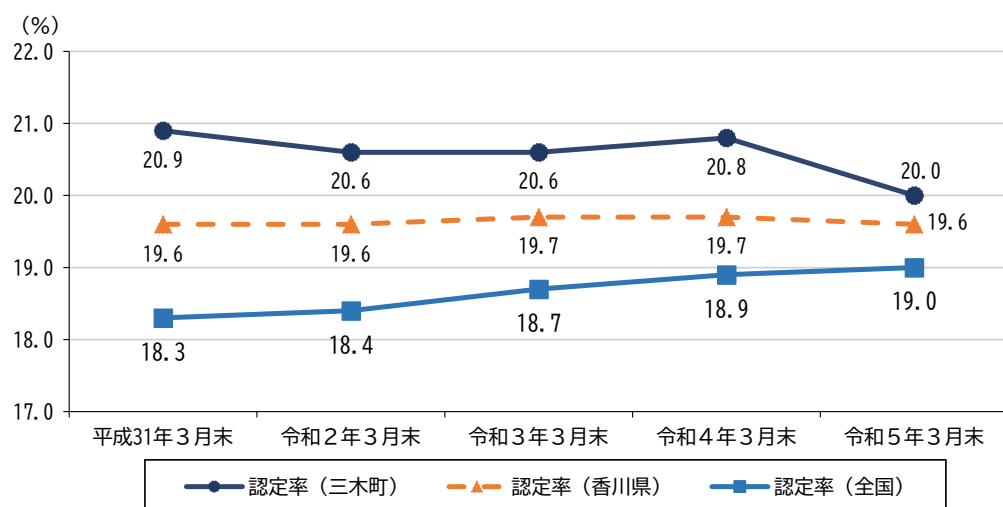
本町の第1号被保険者数は令和4年まで若干の増加傾向にありますが、令和4年から令和5年にかけては横ばいとなっており、令和5年3月末時点では8,853人となっています。また、要支援・要介護認定者数（第1号被保険者のみ）は、増減を繰り返しながら推移しており、令和5年には1,770人となっています。

要介護認定率は、令和4年まで概ね横ばいの状態で推移していましたが、令和5年は若干減少して20.0%となっています。また、本町の要介護認定率は、香川県と全国値を上回っています。

【図：第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移】



【図：要介護認定率の推移（県・全国比較）】



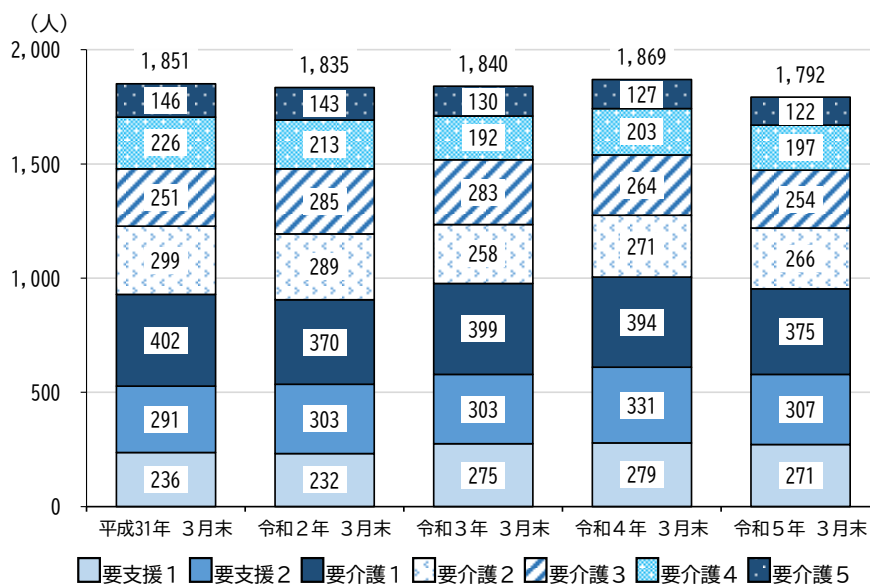
※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者を第1号被保険者数で除して算出しています。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は、増減を繰り返しながら推移しており、令和5年には1,792人となっています。

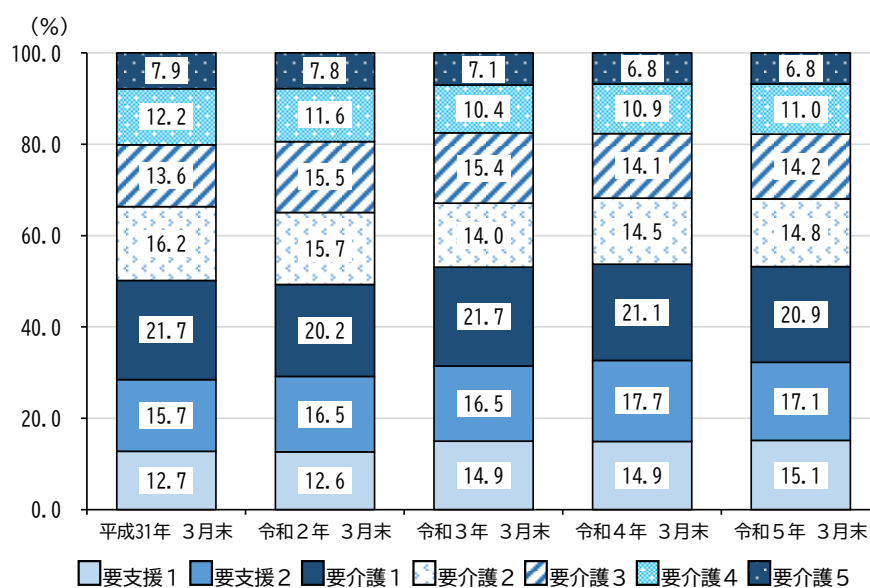
要介護度別構成比について、要介護3～5を重度者とする、令和5年の重度者数は573人で、全体に占める割合は31.9%となっており、概ね横ばいで推移しています。

【図：要支援・要介護認定者数の推移】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月25日取得）

【図：要介護度別構成比の推移】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月25日取得）

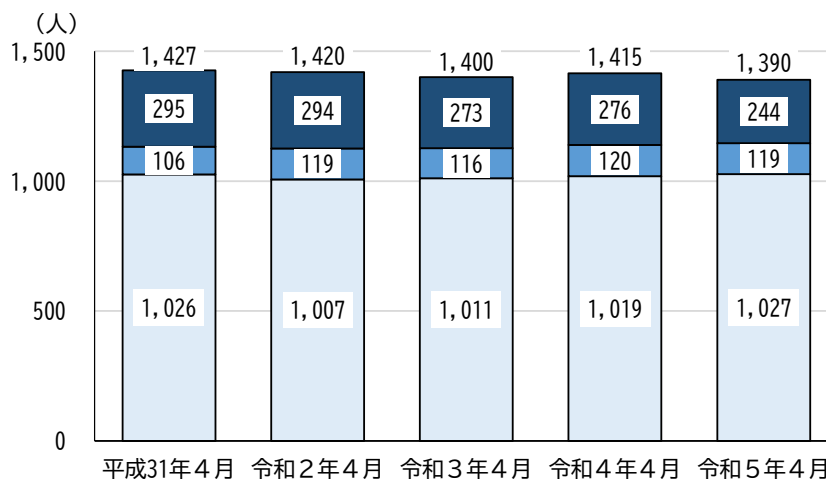
※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含みます。

(3) 介護サービス受給者の状況

本町の介護サービス受給者数は増減を繰り返しながら概ね横ばいの状態で推移しており、令和5年には1,390人となっています。

また、介護サービス別に見ると、在宅サービス受給者が約7割を占めています。

【図表 受給者数・受給率の推移】



□在宅サービス受給者 □居住系サービス受給者 ■施設サービス受給者

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月25日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。また、令和4年度は令和5年2月サービス提供分までとなっています。

	平成31年 4月	令和2年 4月	令和3年 4月	令和4年 4月	令和5年 4月
在宅サービス受給者	1,026 (71.9%)	1,007 (70.9%)	1,011 (72.2%)	1,019 (72.0%)	1,027 (73.9%)
居住系サービス受給者	106 (7.4%)	119 (8.4%)	116 (8.3%)	120 (8.5%)	119 (8.6%)
施設サービス受給者	295 (20.7%)	294 (20.7%)	273 (19.5%)	276 (19.5%)	244 (17.6%)
計	1,427	1,420	1,400	1,415	1,390

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月25日取得）

※令和4年度は令和5年2月サービス提供分までとなっています。

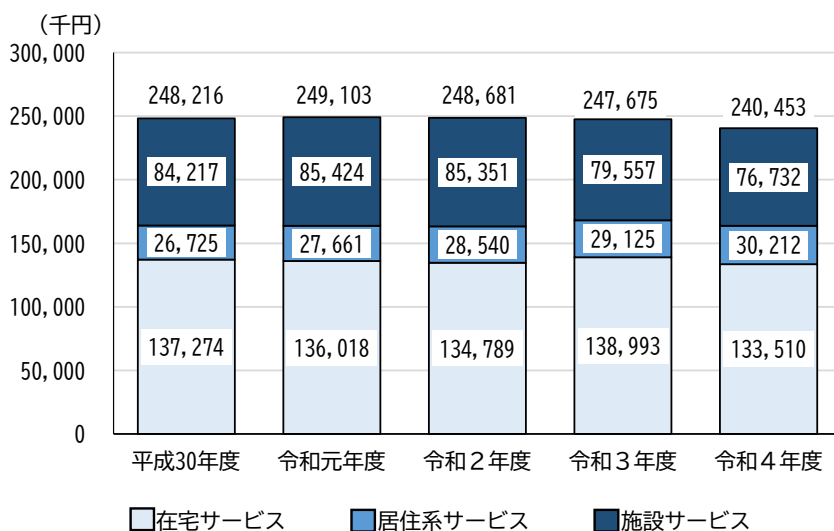
(4) 介護費用額の状況

本町の介護費用（月額）は令和元年度にわずかに増加していますが、令和2年度以降は減少傾向にあり、令和4年度には240,453千円となっています。

介護サービス別に見ると、在宅サービスが5割強、施設サービスが3割強を占めています。

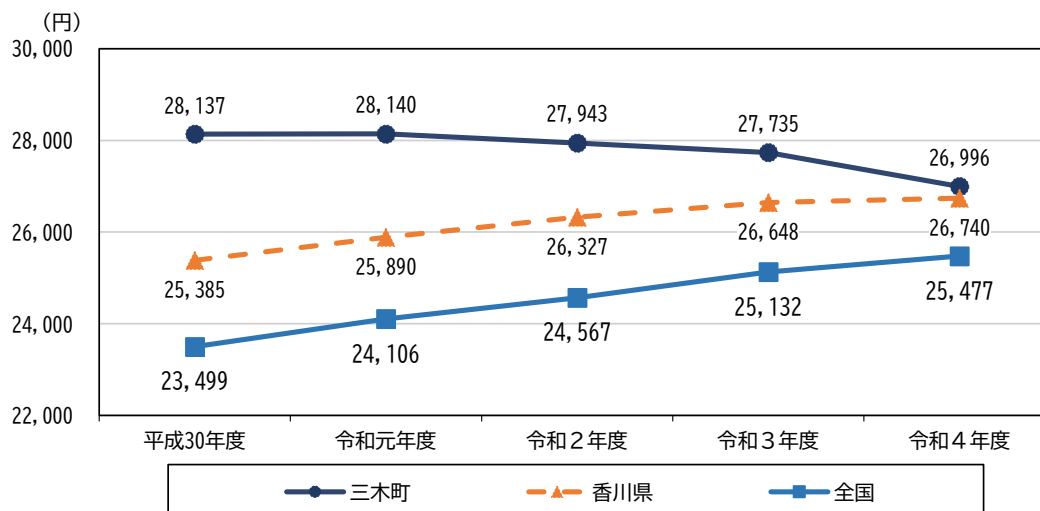
第1号被保険者1人1月当たり費用額については、令和元年度まで28,000円台で推移していましたが、令和2年度以降は減少し、令和4年度には26,996円となっています。また、香川県及び全国の平均額と比較すると、令和4年度まで上回っていますが、その差は年々縮小し、令和4年度には香川県とほぼ同じ金額となっています。

【図：介護費用（月額）の推移】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月25日取得）

【図：第1号被保険者1人1月当たり費用額の推移（県・全国比較）】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月25日取得）

3 高齢者アンケートの結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

本調査は、本計画を策定するにあたり、町内にお住まいの方を対象にアンケートを行い、生活に関する現状やご意見を伺うことで、日常生活の中で抱えている課題や在宅介護の実態等を把握し、今後の町の高齢者福祉施策の一層の充実や、介護保険事業の円滑な運営に役立たせるために実施しました。

② 調査の実施について

○調査対象

種 別	対象者
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	町内にお住まいの 65 歳以上の人（要介護 1 から要介護 5 までの要介護認定者を除く）から無作為に抽出
在宅介護実態調査	町内の在宅で生活している要介護高齢者の方

○実施期間

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査：令和 4 年 10 月 11 日～令和 4 年 11 月 30 日

在宅介護実態調査：令和 4 年 11 月 7 日～令和 5 年 3 月 31 日

○実施方法

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査：郵送配布・回収

在宅介護実態調査：認定調査員による聞き取り

○回収結果

種 別	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	693 票	507 票※1	73.16%
在宅介護実態調査	-	205 票	-

※ 1：無効票 1 票（属性が確認できない状態のため無効）

③ 留意点

1. 「調査結果」の図表は、原則として、回答者の構成比（百分率%）で表しています。
2. 図表中の「n」は「number」の略で、比率算出の母数です。
3. 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第 2 位以下を四捨五入し、小数点第 1 位までを表記。このため、百分率の合計が 100.0%とにならない場合があります。
4. 選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。
5. 複数回答の場合、図中に MA（＝いくつでも回答可）と記載しています。また、不明（無回答）はグラフ・表から除いている場合があります。

6. 各種リスク判定の「非該当」には判定不能の場合も含まれます。

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ス調査結果の概要

① 家族構成について（単数回答）

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が41.2%と最も高く、次いで「1人暮らし」が20.1%、「息子・娘との2世帯」が18.7%と続いています。

年齢別にみると、「1人暮らし」は75～79歳を除き、年齢が上がるにつれて増加しています。

いほ。

単位：％

		母数 (n)	家族構成					無 回 答
			1 人 暮 ら し	以 上 （ 配 偶 者 ）	夫 婦 2 人 暮 ら し	以 下 （ 配 偶 者 ）	夫 婦 2 人 暮 ら し	
全体		507	20.1	41.2	4.9	18.7	14.4	0.6
年 齢	65～69歳	107	11.2	39.3	14.0	11.2	24.3	-
	70～74歳	140	20.0	45.7	2.1	15.0	17.1	-
	75～79歳	94	8.5	54.3	4.3	26.6	5.3	1.1
	80～84歳	72	25.0	43.1	1.4	18.1	9.7	2.8
	85～89歳	55	32.7	23.6	3.6	30.9	9.1	-
	90歳以上	39	46.2	20.5	-	17.9	15.4	-

1位 2位

② 介護・介助の必要性（単数回答）

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」の割合が73.2%と最も高くなっています。

年齢別にみると、「介護・介助は必要ない」は84歳以下の年齢では6割以上なのに対し、85歳以上の年齢では4割に満たず大幅に減少しています。

単位：％

		母数 (n)	介護・介助の必要性			
			い介護・介助は必要ない	受は必要だが、現在介助は必要ない	を現在、何らかの介護を受けている	無回答
全体		507	73.2	12.2	13.2	1.4
年齢	65～69歳	107	91.6	2.8	5.6	-
	70～74歳	140	88.6	6.4	4.3	0.7
	75～79歳	94	81.9	7.4	8.5	2.1
	80～84歳	72	65.3	22.2	9.7	2.8
	85～89歳	55	32.7	23.6	41.8	1.8
	90歳以上	39	17.9	35.9	43.6	2.6

1位 2位

③ 運動器の機能低下リスク判定

以下の設問に対して5問中3問以上該当する場合は、運動器機能の低下している高齢者となります。

設問	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である／ やや不安である

運動器の機能低下リスクについては、「該当」が25.2%、「非該当」が74.8%となっています。年齢別にみると、90歳以上を除き、年齢が高くなるほど「該当」の割合が高くなっています。

単位：％

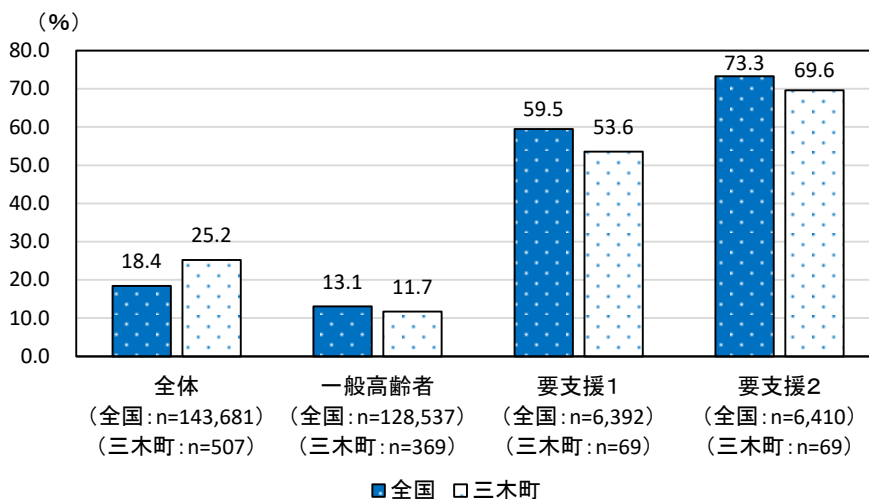
		母数 (n)	運動器の 機能低下リスク	
			該 当	非 該 当
全体		507	25.2	74.8
年齢	65～69歳	107	6.5	93.5
	70～74歳	140	12.9	87.1
	75～79歳	94	19.1	80.9
	80～84歳	72	38.9	61.1
	85～89歳	55	65.5	34.5
	90歳以上	39	53.8	46.2

1 位

2 位

運動器機能リスクについて全国平均と比較すると、三木町の方が回答者に占める要支援者の割合が高いため、全体ではリスクのある高齢者の割合が三木町の方が高くなっていますが、要介護度別にみるといずれも全国平均を下回っています。

ただし、一般高齢者で1割以上、要支援者では半数以上がリスクありと判定されていることは、全国的な傾向と一致しています。



資料（全国データ）：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月12日取得）

④ 栄養改善のリスク判定

以下の設問に該当する場合は栄養改善リスクのある高齢者となります。

設問	選択肢
身長・体重から算出されるBMI（体重（kg）÷身長（m） ² ）	18.5未満

栄養改善のリスクについては、「該当」が7.7%、「非該当」が92.3%となっており、他のリスクに比べて該当者が少なくなっています。

単位：％

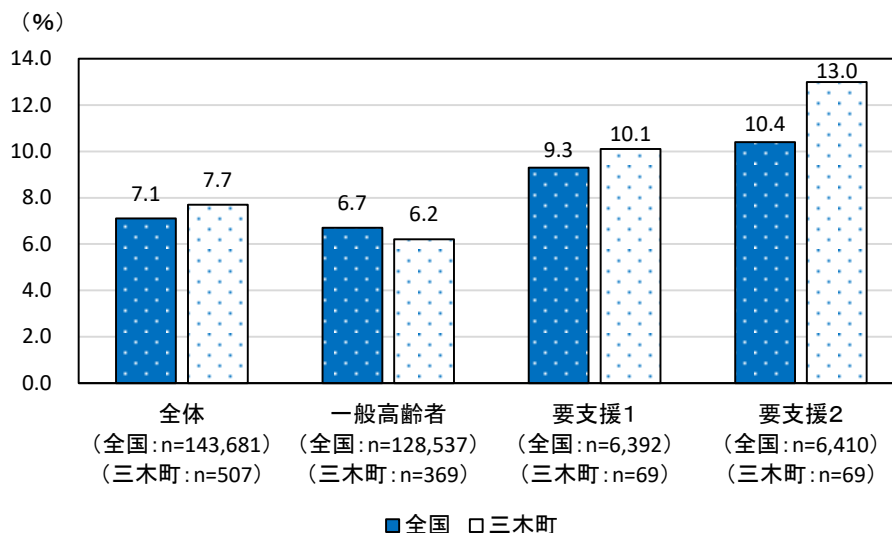
		母数 (n)	栄養改善のリスク	
			該 当	非 該 当
全体		507	7.7	92.3
年齢	65～69歳	107	5.6	94.4
	70～74歳	140	5.7	94.3
	75～79歳	94	10.6	89.4
	80～84歳	72	8.3	91.7
	85～89歳	55	7.3	92.7
	90歳以上	39	12.8	87.2

1 位

2 位

栄養改善リスクについて全国平均と比較すると、概ね同様の傾向となっています。

栄養改善リスクは、後述する口腔内の状況等が要因となるため、元気“歯”つらつ教室等の介護予防事業を継続していく必要があると考えられます。



資料（全国データ）：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月12日取得）

⑤ 手段的自立度（IADL）のリスク判定

以下の設問を5点満点で判定し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価しています。

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

※手段的自立度（IADL）とは、『手段的日常生活動作』と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。

日常生活を送る上で必要な動作の可否化より判定する手段的自立度（IADL）については、「5点（高い）」の割合が75.3%で最も高く、次いで「4点（やや低い）」が11.4%、「3点以下（低い）」が10.8%となっています。

年齢別にみると、70歳以上で年齢が高くなるほど「IADLが低い」の割合が高くなっていますが、特に85歳以上で急激に割合が高くなっています。

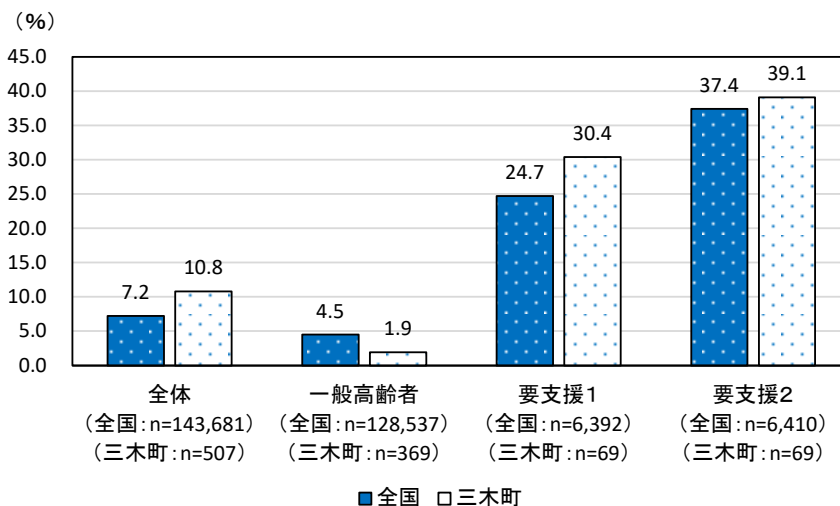
単位：％

		母数 (n)	IADL			
			5点 (高い)	4点 (やや低い)	3点以下 (低い)	判定 不能
全体		507	75.3	11.4	10.8	2.4
年齢	65～69歳	107	85.0	8.4	4.7	1.9
	70～74歳	140	89.3	7.1	2.9	0.7
	75～79歳	94	77.7	10.6	8.5	3.2
	80～84歳	72	72.2	15.3	9.7	2.8
	85～89歳	55	54.5	14.5	27.3	3.6
	90歳以上	39	28.2	25.6	41.0	5.1

1位

2位

手段的自立度（IADL）が低い高齢者の割合を全国平均と比較すると、一般高齢者では三木町の方がやや低くなっていますが、要支援者での割合はやや高くなっています。



資料（全国データ）：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月12日取得）

⑥ うつ傾向のリスク判定

以下の設問に対して2問中いずれか1つでも該当する場合は、うつ傾向の高齢者となります。

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

うつのリスクについては、「該当」が41.8%、「非該当」が58.2%となっています。

「該当」の割合を年齢別にみると、75～79歳を除き、年齢が上がるにつれて増加しています。

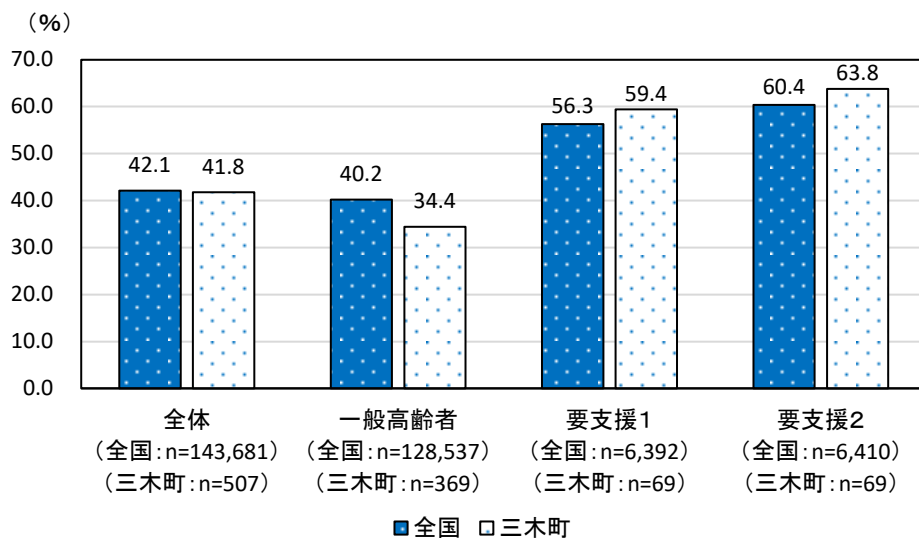
単位：％

		母数 (n)	うつリスク	
			該 当	非 該 当
全体		507	41.8	58.2
年 齢	65～69歳	107	29.9	70.1
	70～74歳	140	38.6	61.4
	75～79歳	94	38.3	61.7
	80～84歳	72	44.4	55.6
	85～89歳	55	58.2	41.8
	90歳以上	39	66.7	33.3

1 位

2 位

うつリスクのある高齢者の割合は、概ね全国平均と同様の傾向となっています。



資料（全国データ）：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月12日取得）

⑦ 地域づくりへの参加意向（いずれも単数回答）

参加者としての参加意向については、「参加したくない」の割合が46.0%と最も高く、次いで「参加してもよい」が43.6%、「既に参加している」が3.7%、「是非参加したい」が3.0%となっています。

「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合を年齢別にみると、65～69歳が57.0%と最も高く、次いで80～84歳が50.0%、70～74歳が49.2%となっています。

単位：％

		母数 (n)	参加者としての参加意向				
			し是 た非 い参 加	も参 よ加 いし て	く参 な加 いし た	し既 てに い参 る加	無 回 答
全体		507	3.0	43.6	46.0	3.7	3.7
年齢	65～69歳	107	1.9	55.1	40.2	0.9	1.9
	70～74歳	140	2.1	47.1	44.3	4.3	2.1
	75～79歳	94	2.1	43.6	47.9	2.1	4.3
	80～84歳	72	9.7	40.3	37.5	8.3	4.2
	85～89歳	55	1.8	29.1	56.4	5.5	7.3
	90歳以上	39	-	25.6	64.1	2.6	7.7

1 位
2 位

企画・運営（お世話役）としての参加意向については、「参加したくない」の割合が71.0%と最も高く、次いで「参加してもよい」が21.7%、「既に参加している」が2.8%、「是非参加したい」が0.8%となっています。

参加している人の割合を年齢別にみると、殆どの年齢で2割以上となっていますが、90歳以上では10.3%と1割程度となっています。

単位：％

		母数 (n)	企画・運営（お世話役）としての参加意向				
			し是 た非 い参 加	も参 よ加 いし て	く参 な加 いし た	し既 てに い参 る加	無 回 答
全体		507	0.8	21.7	71.0	2.8	3.7
年齢	65～69歳	107	0.9	19.6	76.6	0.9	1.9
	70～74歳	140	1.4	23.6	70.0	2.9	2.1
	75～79歳	94	-	23.4	70.2	2.1	4.3
	80～84歳	72	1.4	23.6	62.5	6.9	5.6
	85～89歳	55	-	23.6	63.6	3.6	9.1
	90歳以上	39	-	10.3	87.2	-	2.6

1 位
2 位

⑧ 認知症について（いずれも単数回答）

自身や家族の認知症の症状については、「はい」が9.3%、「いいえ」が89.2%となっています。

単位：％

		母数 (n)	自身や家族の認知症の症状		
			はい	いいえ	無回答
全体		507	9.3	89.2	1.6
性別	男性	222	8.1	90.5	1.4
	女性	285	10.2	88.1	1.8
年齢	65～69歳	107	11.2	86.9	1.9
	70～74歳	140	7.1	92.1	0.7
	75～79歳	94	6.4	93.6	—
	80～84歳	72	9.7	88.9	1.4
	85～89歳	55	10.9	85.5	3.6
	90歳以上	39	15.4	79.5	5.1

1 位

2 位

認知症に関する相談窓口の認知については、「はい」が26.6%、「いいえ」が72.0%となっています。

単位：％

		母数 (n)	認知症に関する 相談窓口の認知		
			はい	いいえ	無回答
全体		507	26.6	72.0	1.4
年齢	65～69歳	107	27.1	71.0	1.9
	70～74歳	140	26.4	73.6	—
	75～79歳	94	28.7	71.3	—
	80～84歳	72	26.4	72.2	1.4
	85～89歳	55	21.8	76.4	1.8
	90歳以上	39	28.2	64.1	7.7

1 位

2 位

⑨ 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果の総評

◎ 高齢者のみ世帯が6割以上を占めています ◎

回答者の家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の割合が 41.2%と最も高く、「1人暮らし（20.1%）」と合わせると 61.3%となっており、高齢者単身もしくは夫婦とも高齢者の「高齢者のみ世帯」が6割以上を占めています。本計画期間中の令和7年（2025 年）には、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる等、さらに高齢化が進むことから、高齢者のみ世帯は今後も増加することが予測されます。

こうした高齢者のみ世帯では、健康状態の悪化やうつ、孤立のリスクも高まることが懸念されるため、世帯の状況を把握するとともに、地域での見守り体制を充実していく必要があると考えられます。

◎ 各種リスク判定の結果は、全国的な傾向と概ね同様の傾向となっています ◎

運動器機能リスク・栄養改善リスク・手段的自立度（IADL）・うつリスクについて、いずれのリスク判定についても、全国的な傾向との大きな乖離はみられませんでした。すなわち、全国的に課題解決に向け取り組まれている日常生活動作の継続やうつ傾向の改善に向け、三木町においても介護予防の取組を進めていく必要があります。

これらのリスク低減に向けては、「バランスの良い食事」、「適度な運動」、「通いの場への参加」等が有効な予防策であると考えられています。そのため、健康づくりと生きがいづくりの推進（健康教育や健康相談、コミュニティ活動等）を継続・充実していく必要があります。

◎ 地域づくり活動への参加意向は約半数となっています ◎

地域づくり活動への参加意向については、参加者としては「既に参加している」が 3.7%であるのに対し、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」の合計は 46.6%となっています。企画・運営としては「既に参加している」が 2.8%であるのに対し、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」の合計は 22.5%となっています。参加者側、運営側ともに、既に参加している割合は低いものの、参加してもよいと考えている住民は一定数いることがわかります。

地域づくり活動は地域の繋がりを強くするだけでなく、高齢者の生きがいづくり等にも繋がることから考えられるため、現在参加していないが参加意欲のある住民に対し、地域づくり活動への参加を促すことで、地域づくり活動の活性化が期待されます。

◎ 認知症に関する相談窓口の認知度は4分の1程度となっています ◎

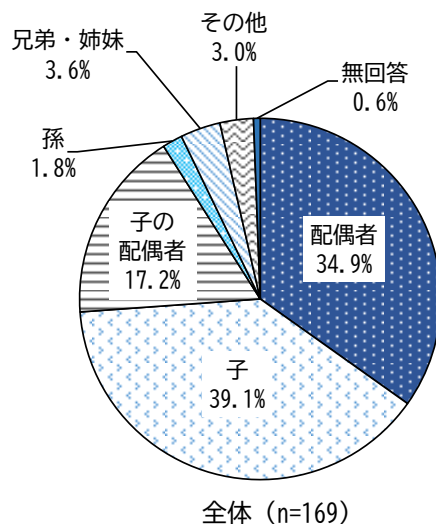
認知症に関する相談窓口の認知状況については、知っている割合が 26.6%と全体の4分の1程度となっています。認知症の症状が自身や家族にある方の割合は 9.3%のため、認知症でない方の中にも相談窓口を知っている方が一定数いることがわかりますが、決して十分に認知されているとは言えない状況のため、相談窓口の周知を図る必要があると考えられます。

また、相談窓口の周知と併せて、認知症になった方が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護関係者の認知症への対応能力の向上や、地域住民による認知症の方の見守り等、地域全体で認知症への対応を行うことができる仕組みづくりが必要になると考えられます。

(3) 在宅介護実態調査結果の概要

① 主な介護者について（いずれも単数回答）

主な介護者の方については、「子」の割合が39.1%と最も高く、次いで「配偶者」が34.9%、「子の配偶者」が17.2%、「兄弟・姉妹」が3.6%と続いています。



主な介護者の方の年齢については、「50代」の割合が27.8%と最も高く、次いで「60代」が25.4%、「80歳以上」が20.1%、「70代」が18.3%と続いています。

介護者の勤務形態別にみると、働いていない方は「80歳以上」が、その他の勤務形態では「50代」が最も高くなっています。

本人の年齢別にみると、80歳代以上では主な介護者は「50代」または「60代」の割合が最も高くなっていますが、70歳代の方は主な介護者も「70代」と、同世代で介護をする割合が最も高くなっています。

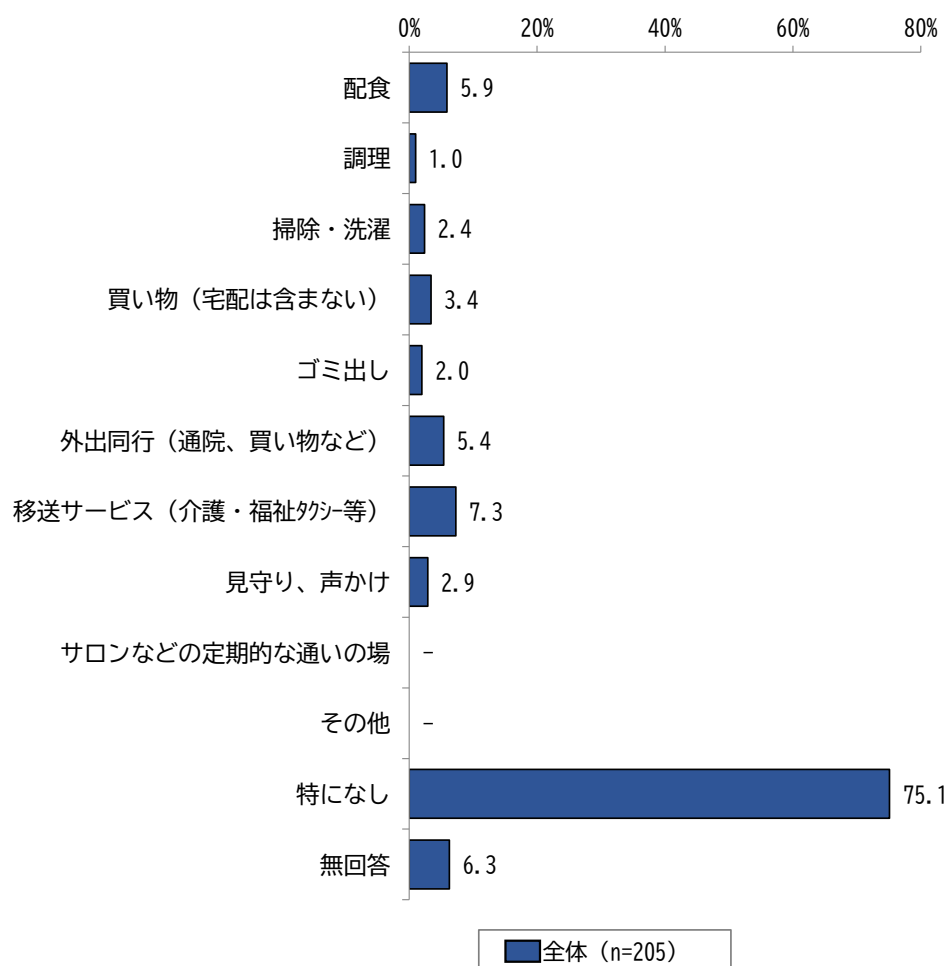
単位：％

		母数 (n)	主な介護者の年齢				
			40歳未満	40代	50代	60代	70代
全体		169	3.0	3.6	27.8	25.4	18.3
介護者の勤務形態	フルタイム勤務	36	8.3	16.7	50.0	22.2	2.8
	パートタイム勤務	23	-	-	47.8	39.1	13.0
	働いていない	83	1.2	-	15.7	20.5	25.3
本人の年齢別	65歳未満	0	-	-	-	-	-
	65～69歳	3	-	33.3	33.3	33.3	-
	70歳代	32	6.3	12.5	18.8	3.1	46.9
	80歳代	74	2.7	-	41.9	16.2	8.1
	90歳以上	35	2.9	2.9	11.4	60.0	11.4

1 位
2 位

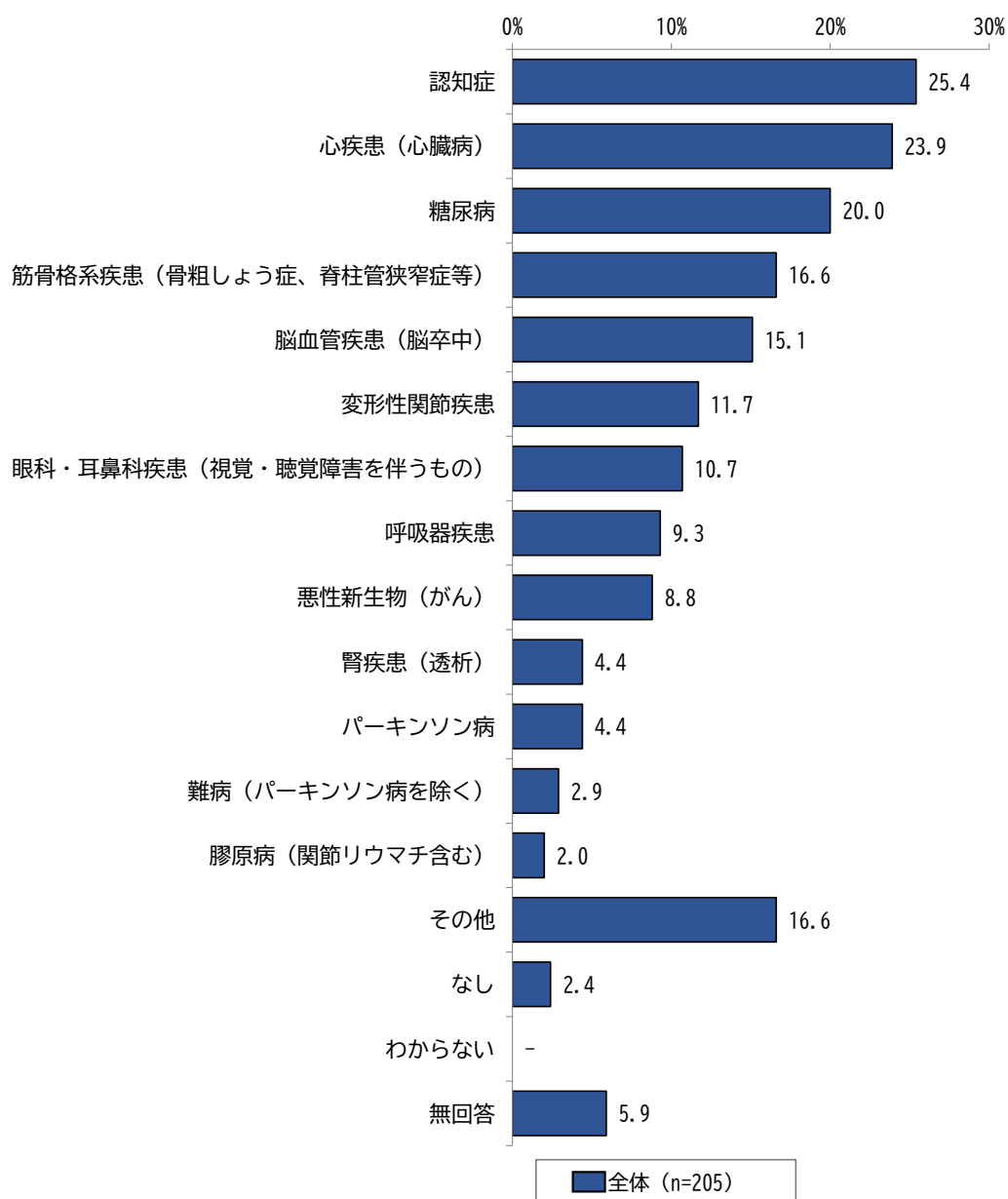
② 在宅生活の継続に必要な支援・サービス（複数回答）

今後の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）」の割合が 7.3%と最も高く、次いで「配食」が 5.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が 5.4%、「買い物（宅配は含まない）」が 3.4%と続いています。また、「特になし」は 75.1%と約8割となっています。



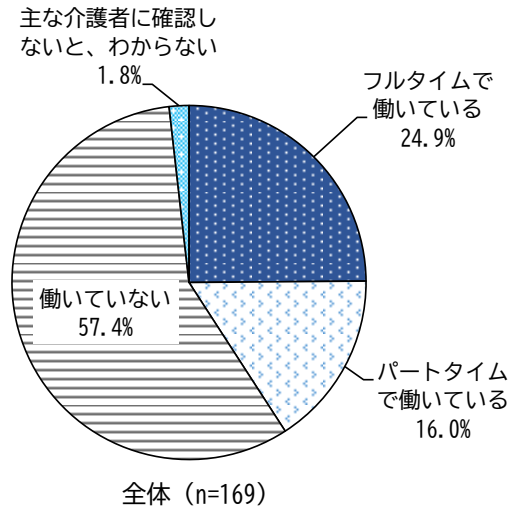
③ 調査対象者が現在抱えている傷病（複数回答）

ご本人が、現在抱えている傷病については、「認知症」の割合が25.4%と最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」が23.9%、「糖尿病」が20.0%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が16.6%と続いています。



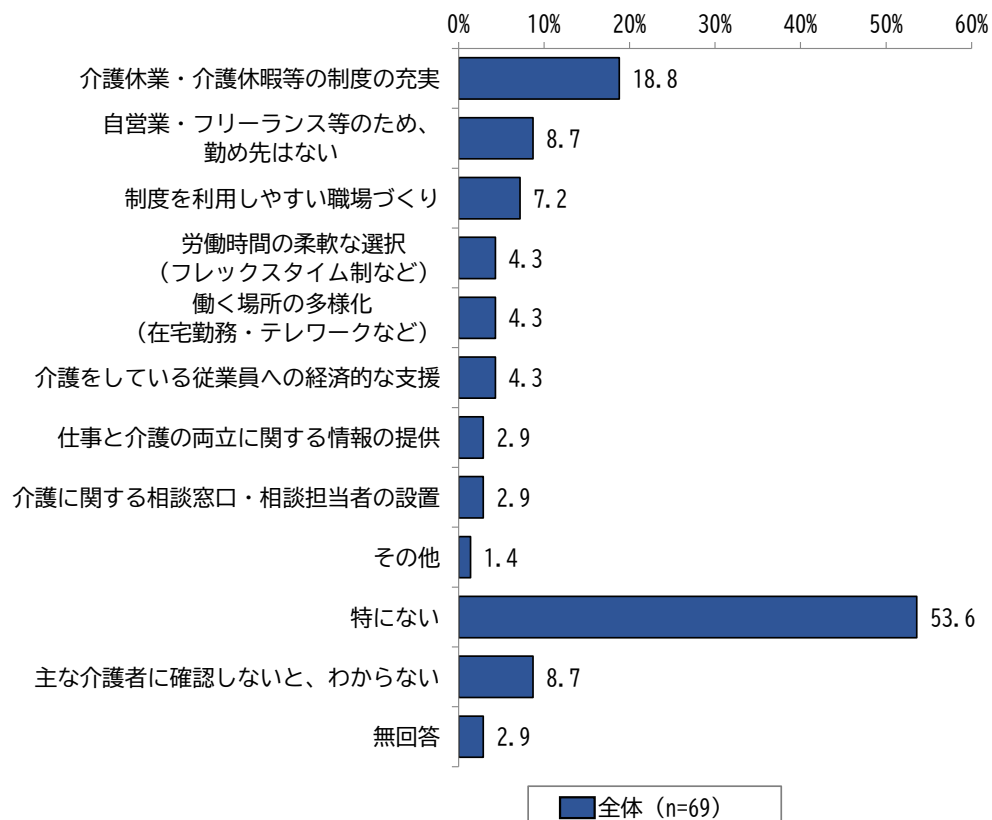
④ 主な介護者の働き方（単数回答）

主な介護者の方の現在の勤務形態については、「働いていない」の割合が57.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が24.9%、「パートタイムで働いている」が16.0%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が1.8%となっています。



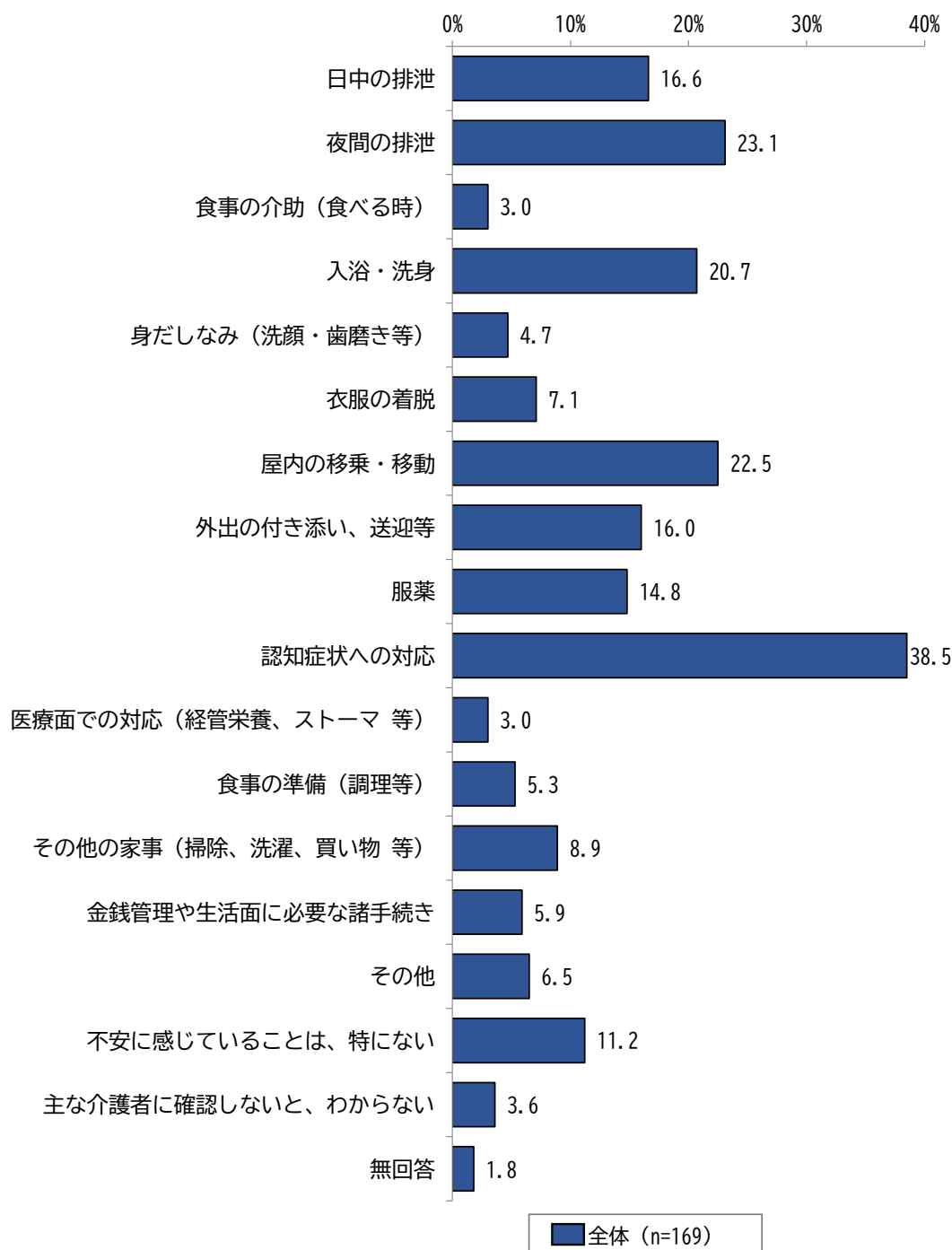
⑤ 主な介護者の仕事と介護の両立（複数回答）

働いていると回答した主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が18.8%と最も高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が8.7%、「制度を利用しやすい職場づくり」が7.2%と続いています。



⑥ 主な介護者が不安に感じる介護等（最大3つまで複数回答）

主な介護者の方が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」の割合が38.5%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が23.1%、「屋内の移乗・移動」が22.5%、「入浴・洗身」が20.7%と続いています。



⑦ 在宅介護実態調査結果の総評

◎ 主な介護者の年齢は 60 代以上で 6 割以上と高齢化が進んでいます ◎

主な介護者の年齢について、「50 代」の割合が 27.8%と最も高くなっていますが、次いで「60 代」が 25.4%、「80 歳以上」が 20.1%、「70 代」が 18.3%と続いており、60 代以上を合計すると 63.8%と 6 割以上を占めています。

全国的にも課題となっている老老介護が、三木町においても増加しているため、介護者へのケアがこれまで以上に重要になると考えられます。

◎ 現在抱えている傷病は「認知症」が最も多く、4 分の 1 を占めています ◎

本人（認定調査対象者）が現在抱えている傷病については、「認知症」の割合が 25.4%と最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」が 23.9%、「糖尿病」が 20.0%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 16.6%と続いています。また、主な介護者の方が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」の割合が 38.5%と最も高くなっており、認知症になっている方が多いことに加えて介護者への負担も大きいことから、認知症予防の取組を推進していく必要があると考えられます。

主な介護者の方の現在の勤務形態については、「フルタイムで働いている（24.9%）」と「パートタイムで働いている（16.0%）」を合わせると 40.9%となり、4 割以上の方が働きながら介護を行っていることから、介護の負担軽減、労働時間の調整等の制度を活用しやすい環境づくりを行っていく必要があります。

◎ 今後も在宅生活を継続するために充実が必要サービスは外出同行や移送サービス ◎

今後の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、「特になし」が 75.1%を占めていますが、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 7.3%、「配食」が 5.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が 5.4%、となっており、介護保険サービス以外の支援・サービスについてもニーズがあると考えられます。また、これらのサービスのうち、「配食」については現在の利用割合が 6.3%となっていますが、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」についてはいずれも 0.0%と、今後必要だと考えている割合を大きく下回っています。

在宅での生活を希望する高齢者の方が安心して暮らしていくため、また、介護者の負担軽減のため、介護保険以外の支援・サービスをより充実させる必要があると考えられます。

第3章 高齢者人口等の将来推計

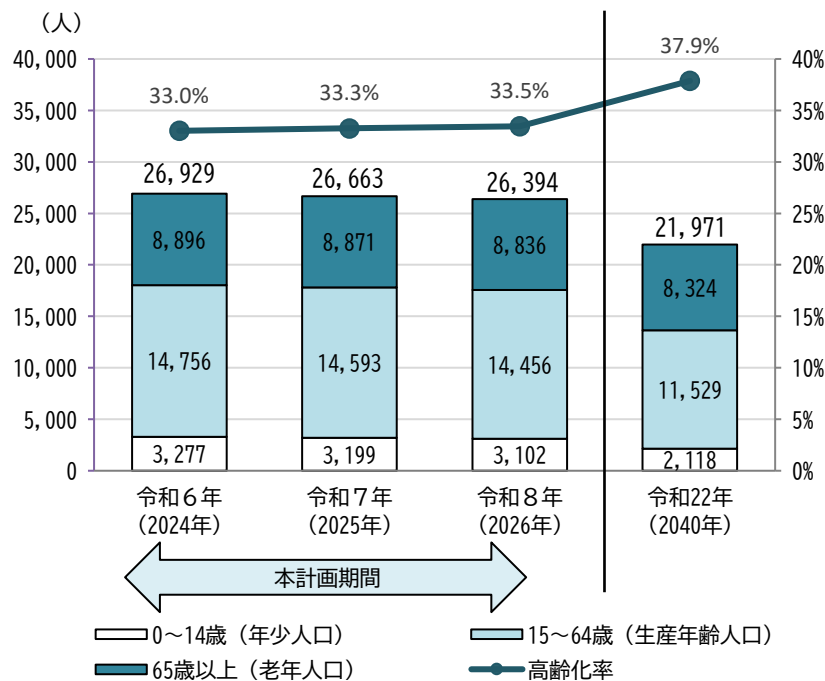
1 人口の将来推計

(1) 総人口の推計

本町の総人口は、令和6年以降も減少傾向が続く見込みとなっており、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には21,971人となる見込みです。

また、総人口の減少に伴って65歳以上人口も年々減少する見込みですが、一方で高齢化率は年々上昇し、令和22年までに37.9%となる見込みです。

【図表：総人口の推計】



単位：人

区分	本計画期間			令和22年 (2040年)
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	
総人口	26,929	26,663	26,394	21,971
0～14歳 (年少人口)	3,277	3,199	3,102	2,118
15～64歳 (生産年齢人口)	14,756	14,593	14,456	11,529
40～65歳未満人口	8,726	8,726	8,715	6,865
65歳以上 (老年人口)	8,896	8,871	8,836	8,324
高齢化率	33.0%	33.3%	33.5%	37.9%

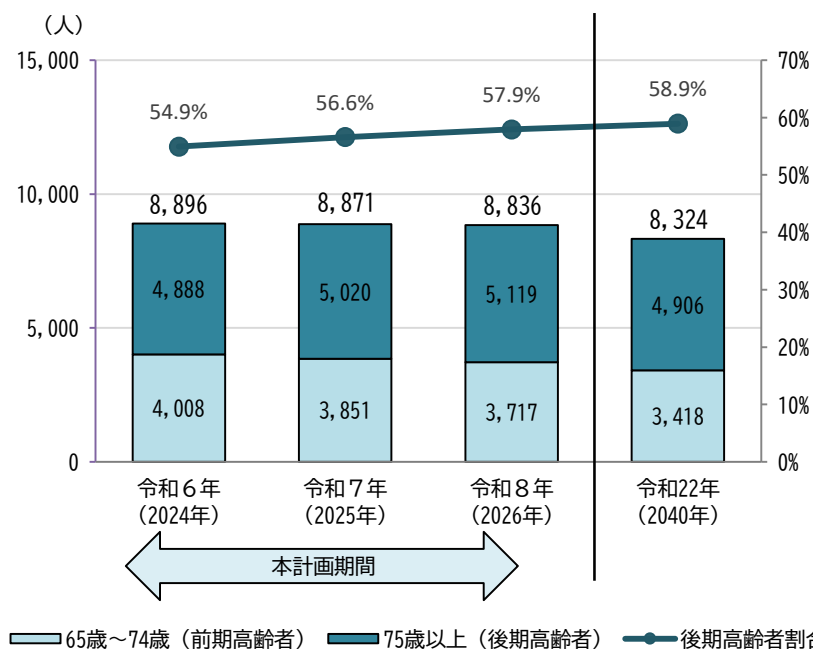
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）を基にしたコーホート変化率法による推計

(2) 高齢者人口の推計

本町の高齢者人口は、若干の減少傾向が続く見込みとなっており、令和22年には8,324人となる見込みです。

後期高齢者割合についても50%以上の高い割合で若干の増加傾向が続く見込みです。

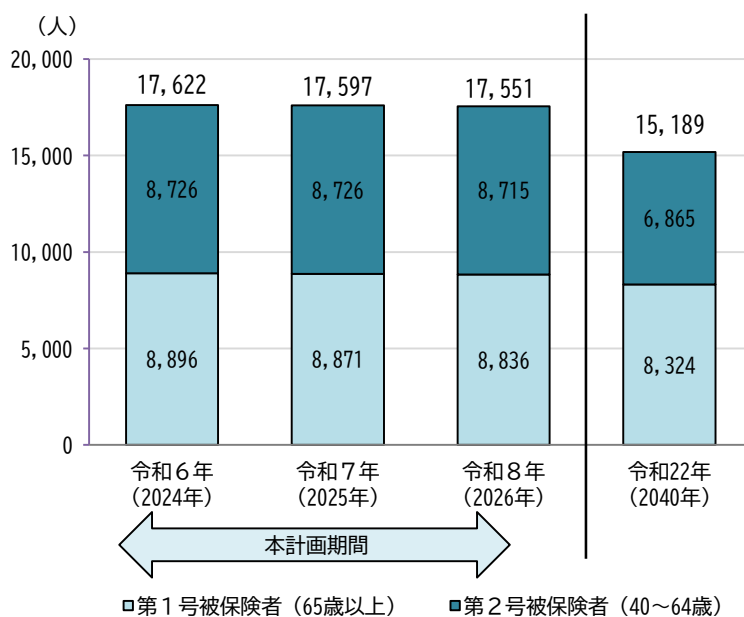
【図：高齢者人口の推計】



(3) 被保険者数の推計

被保険者数は、総人口と同様、若干の減少傾向となる見込みとなっています。令和22年には15,189人に減少する見込みで、特に第2号被保険者が減少する見込みとなっています。

【図：被保険者数の推計】

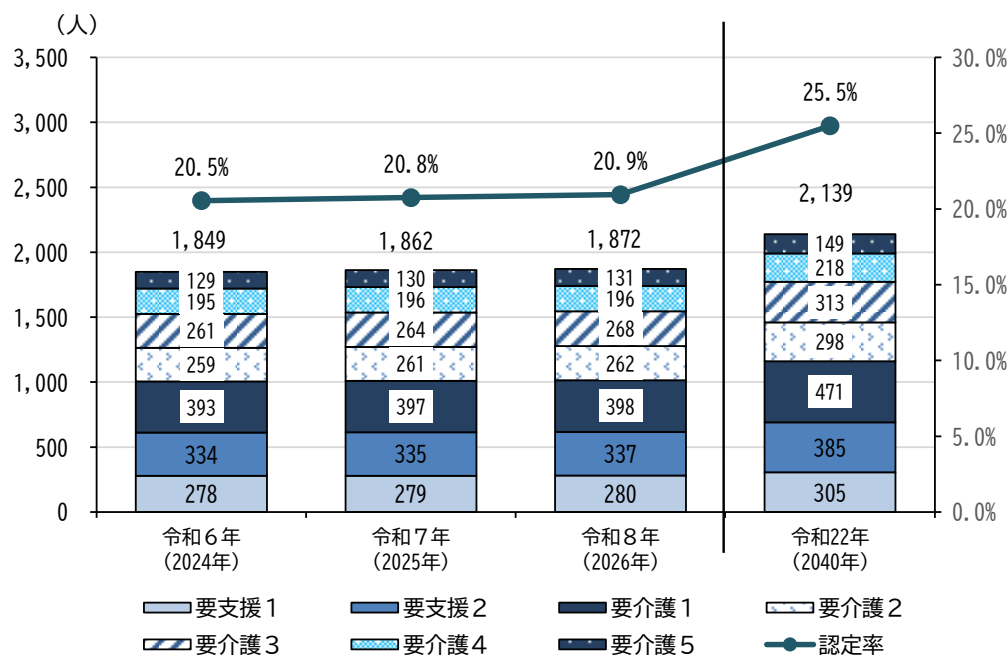


2 要支援・要介護認定者数の推計

本町の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は、本計画期間中はやや増加傾向で推移する見込みとなっており、令和22年度には2,139人まで増加する見込みです。

一方で、要介護度別の構成比は横ばいで推移する見込みとなっています。

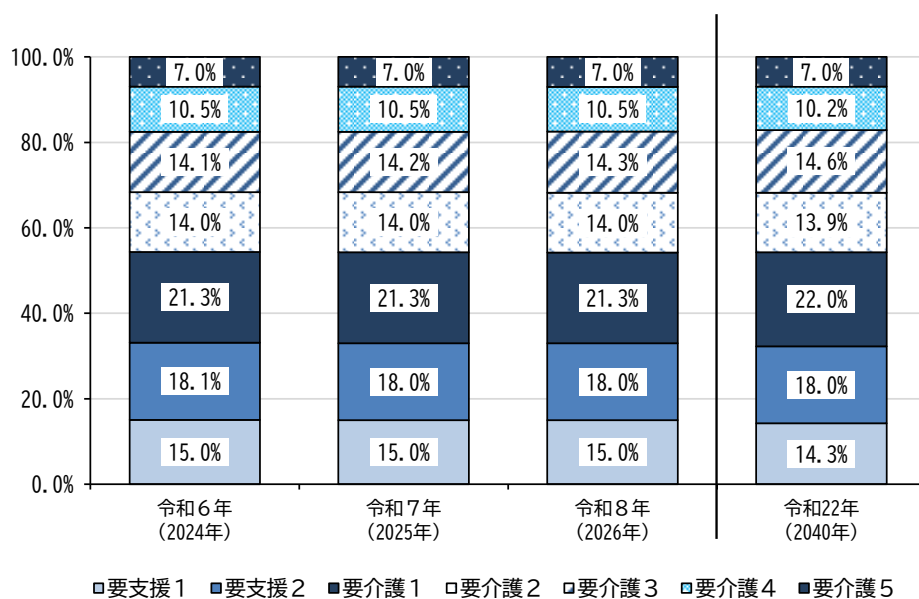
【図：要支援・要介護認定者数及び認定率の推計】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月21日取得）

※要支援・要介護認定者数は第2号被保険者を含みます。

【図：要介護度別構成比の推計】



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月21日取得）

※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。

第4章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本計画期間中にあたる令和7年は、団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となる年です。本町においても、後期高齢者人口は5,000人を超え、これまで以上に介護や支援を必要とする高齢者の増加が見込まれています。一方で、本町の生産年齢人口（15歳～64歳）は減少することが見込まれています。

本町では、上記のような時代を迎えても、心身ともに健康な高齢者や何らかの支援を必要とする高齢者など、誰もが住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らし、支え合うまちづくりを目指します。

第9期においては、「誰もが自分らしく活躍し支え合い いきいきと暮らし続けられるまち 三木」を基本理念とし、計画を推進していきます。

誰もが自分らしく活躍し支え合い
いきいきと暮らし続けられるまち 三木

2 施策の体系

基本理念

誰もが自分らしく活躍し支え合い いきいきと暮らし続けられるまち 三木

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 高齢者を支える地域の体制づくり

2 健康づくりと生きがいづくりの推進

- (1) 健康寿命延伸のための健康づくりの推進
- (2) 介護予防の推進
- (3) 生きがいづくり・社会参加の促進

3 高齢者にやさしいまちづくりの推進

- (1) 認知症施策の推進
- (2) 高齢者の見守りサービスの充実
- (3) 高齢者虐待防止の推進

4 安心して暮らすことができる環境の整備

- (1) 介護事業所の災害対策・感染症対策
- (2) 各種生活支援サービスの充実
- (3) 高齢者の居住安定に係る支援

5 介護保険サービスの効果的・効率的な運営

- (1) 介護保険サービスの充実と情報提供の推進
- (2) 介護保険制度の普及・啓発
- (3) 相談・受付体制の充実
- (4) 人材の確保、資質の向上
- (5) 介護現場における業務の効率化
- (6) 介護給付適正化事業の実施

3 日常生活圏域の設定

(1)「日常生活圏域」とは

「日常生活圏域」とは、介護保険事業計画において、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ものです。

「日常生活圏域」はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位等、面積や人口だけでなく、地域の特性等を踏まえて設定することとされています。

(2) 本町の日常生活圏域の設定について

本町では、高齢者が、要介護状態となっても住み慣れた地域で生活続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、高齢者人口等を勘案し、町を1つとした日常生活圏を設定しています。

第5章 施策の推進

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、安心して尊厳ある生活が継続できることをめざし、地域包括ケアシステムを支える中核機関としての役割を担っています。

地域包括支援センターの機能強化に当たっては、地域包括支援センターが事業の自己評価を行い、必要な措置を講ずることにより事業の質の向上を図ることが義務づけられており、市町村に対しても、地域包括支援センターの事業の実施状況の評価を行うことが義務づけられています。評価の実施に当たっては、国が全国で統一して使用する評価指標を策定し、全国の市町村及び地域包括支援センターの比較評価を可能とすることで、個々の地域包括支援センターの業務の状況や量等の程度を市町村が把握し、これを地域包括支援センター運営協議会等が、評価・点検することのできる仕組みが構築されています。

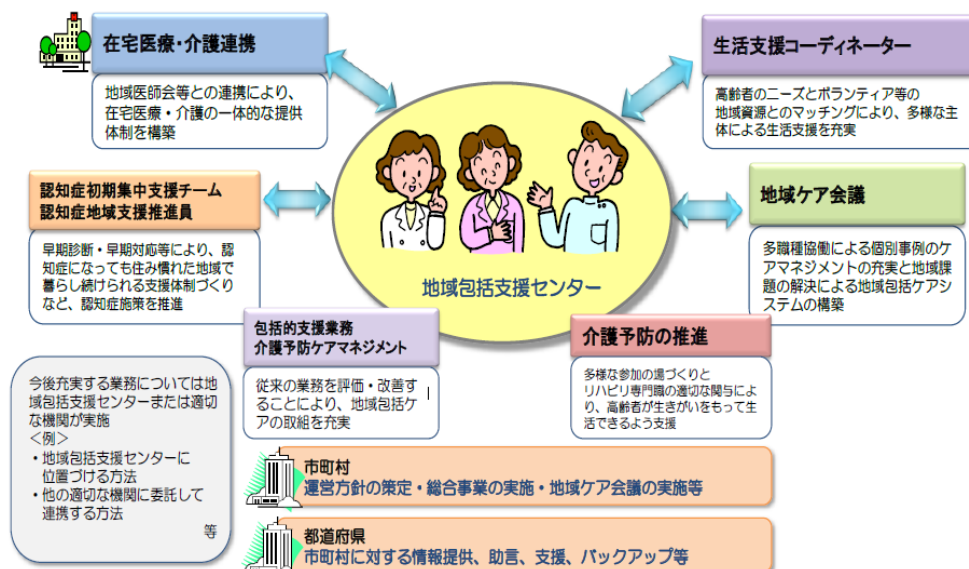
本町においては、従前より高齢者が安心して生活できるよう、介護や福祉、医療、権利等を守るために、社会福祉士・保健師又は看護師・主任ケアマネジャーの3職種の必要な人材を確保するとともに、高齢者介護を取り巻く最新情報を収集し、職員の資質向上のための適切な研修時間を確保できるような人員配置への配慮や、研修会への参加機会の提供に努めてきました。

今後は国の動向を注視し、全国統一の評価指標の導入・活用を図り、地域包括支援センターがその機能をより効果的に発揮できる体制づくりを推進していきます。

また、国で新たに創設された重層的支援体制整備事業について、町における検討状況を踏まえつつ、関係機関と連携したスムーズな相談支援の実現をめざします。

さらに、地域共生社会の実現に向けて、関係機関と連携し、地域における包括的な支援体制のあり方、地域の連携体制やその中での地域包括支援センターの位置づけや役割の具体化について検討していきます。

【図：地域包括支援センターの主な業務】



① 総合相談事業

●実施状況

高齢者が安心して生活が続けられるよう、日常生活での心配事や介護方法等について保健医療及び福祉等の専門職が対応をし、内容や状況に応じて、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じて地域包括支援センターの各業務につなげています。

●施策の方向

相談者や相談機関、相談内容、相談状況は多種多様であり、相談者の状況もさまざまな要因により変化します。そのため、相談者や相談内容を的確に把握し、専門性の高い熟練した対応ができるよう、保健師・社会福祉士等の資質の向上を図るとともに、必要な関係機関との連携がスムーズに行えるようにします。町全体の高齢者のための、身近で信頼できる総合相談窓口をめざします。

■ 実績と見込み

単位：件

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談延べ件数	1,502	1,632	1,350	1,360	1,370	1,380
高齢者生活状況確認業務延べ件数	420	280	264	260	260	260

② 権利擁護事業

●実施状況

令和4年度において成年後見制度の町長による申立てが6件と過去最大となっています。また令和3年度以降、成年後見制度利用支援事業の後見人等に対する報酬費助成は毎年申請があり、成年後見制度の相談件数も年々増加しています。

高齢者虐待に関する相談も主にケアマネジャーや警察からあり、社会福祉士を中心に他機関と連携しながら対応しています。

●施策の方向

高齢者世帯や独居高齢者が増加する中、認知症により訪問販売の被害に遭うなど個人の財産が脅かされる危険性も高くなっています。今後、高齢者の権利擁護に関する相談はますます増加し、内容も複雑化すると考えられます。各研修会等に参加して社会福祉士の資質向上を図るとともに、必要に応じて他機関と連携する等、丁寧かつ迅速な対応に努めます。

■ 実績と見込み

単位：件

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者虐待に関する延べ相談件数	65	61	61	63	64	66
成年後見制度に関する延べ相談件数	67	90	70	72	75	80
日常生活自立支援事業に関する延べ相談件数	4	3	4	5	6	7

③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

●実施状況

年間 10 回程度のケアマネジャー研修会を開催し、地域における介護支援専門員のネットワークの構築や資質の向上を図っています。本町の規模的にも町内のケアマネジャーは顔の見える関係であり、連携がとりやすい状況となっています。

また、介護支援専門員が抱える困難事例等については、日常的に相談を受けたり、地域ケア会議を利用して相談、助言を行っています。

●施策の方向

社会構造の変化や個人の価値観の多様化により、介護支援専門員が抱える問題も複雑になってきています。引き続き、ケアマネジャー研修会を定期的に行い、支援困難事例については地域ケア会議や個別相談等により問題解決のための相談や助言を行う等、ケアマネジメント支援体制の充実が必要です。

■ 実績と見込み

単位：件、回

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員からの相談延べ件数	78	79	82	90	95	100
ケアマネジャー研修会開催回数	8	10	10	10	10	10

④ 介護予防ケアマネジメント事業

●実施状況

介護保険で要支援１・２と認定された人や総合事業の事業対象者に対してアセスメントを行い、自立支援のためのケアプランの作成やサービス利用後の評価を行っています。

●施策の方向

総合事業利用に当たり、プラン件数が増加している中、自立支援のための個別性の高い、自立の可能性を最大限引き出すケアプランの作成に努め、要介護状態等になることの予防や状態悪化の防止をめざします。

■ 実績と見込み

単位：件

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス 計画作成延べ件数	3,034	3,231	3,298	3,360	3,400	3,460
介護予防ケアマネジメント計画作成 延べ件数	2,024	1,880	1,698	1,710	1,720	1,730

⑤ 地域包括支援センターブランチ

●実施状況

地域包括支援センター業務時間外の相談窓口対応として、特別養護老人ホーム白山山荘に委託し、在宅支援センターで培った知識・技術を基に、相談者に対して関係機関やサービスの利用につなげる等の支援を行っています。

●施策の方向

住民の利便性を考慮すると、地域包括支援センター業務時間外の相談窓口設置は重要であることから、継続して特別養護老人ホーム白山山荘へ委託し、業務を遂行します。また、相談対応結果の分析・評価を行います。

■ 実績と見込み

単位：件

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
時間外総合相談延べ 件数	30	42	43	44	45	46

(2) 高齢者を支える地域の体制づくり

① 地域ケア会議

●実施状況

「地域ケア会議」は、民生・児童委員等の地域の支援者を含めた多職種による専門的な視点を交え、地域のケアマネジャーに対するケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには本計画への反映等の政策形成につなげることをめざすものです。

また、総合事業が開始され、多様なサービスの開発に向けて、生活支援体制整備事業で取り組んでいく資源の把握・開発をサポートする役割も「地域ケア会議」といわれています。

本町では、困難事例を解決するための地域ケア会議を随時開催し、介護予防のための地域ケア会議についても定例で実施するとともに、事例の内容や、助言者・参加者について検討する等、内容の充実を図っています。

●施策の方向

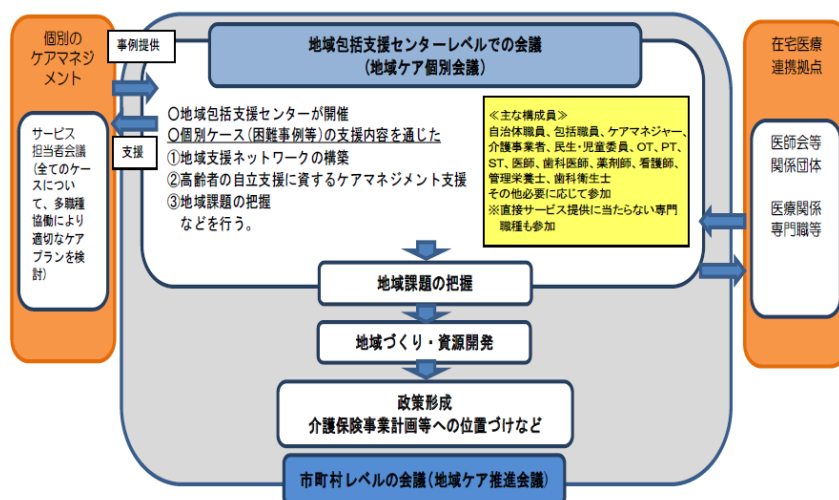
困難事例はもちろん、困難事例といえないものも含めて事例を重ねていますが、地域の共通課題を抽出する段階にまで至っていないため、今後も地域ケア会議の積み重ねを行い、内容の充実を図りながら地域課題の抽出・発見に努めます。

■ 実績と見込み

単位：回

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別ケア会議（困難事例）開催回数	3	2	3	5	7	8
介護予防のための地域ケア会議	4	11	12	12	12	12

【図：地域ケア会議】



② 地域包括支援センターと関係機関との連携

●実施状況

地域に住む高齢者の福祉の向上と介護予防の拠点として地域包括支援センターが機能するために、医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、地域の民生・児童委員等多岐にわたる関係機関と連携しています。また、地域包括支援センターが養成した介護予防ボランティアの連携協力も大きな力となっています。

●施策の方向

今後も引き続き地域包括支援センターの役割である高齢者の福祉の向上・介護予防の拠点として、関係機関との連携強化に努めます。さらに、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業を進めていくことによって、関係機関との連携をさらに拡大・強化していきます。

③ 地域のネットワークの構築とケアマネジメント力の向上

●実施状況

各関係機関との連携の中で、高齢者一人一人に適切なサービス・資源の提供ができるよう、個別事例の検討会、地域ケア会議等を開催し、他職種の協働・連携を行うことで、ネットワークづくり、ケアマネジメント力の向上をめざしています。

●施策の方向

各専門職の経験や力量に差があるため、今後も事例検討等の研修を実施することにより、地域包括支援センターのみならず、関係機関を含めたマネジメント力の向上とサービスの質の確保を図ります。また、地域ケア会議等の積み重ねと在宅医療・介護連携推進事業を進めていく中で、ネットワークの構築とケアマネジメント力の向上を図ります。

④ 在宅医療・介護連携の推進

●実施状況

今後、超高齢社会の更なる進行により、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれています。このような高齢者が、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、市町村は地域の医療・介護の関係機関と連携して、退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等のさまざまな局面において、在宅医療・介護の連携を推進するための体制整備を図ることが求められています。このような取組を推進するため、地域支援事業の包括的支援事業として、「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられています。

本町では、地域の医療・介護の関係機関・関係団体等と協力して本町が主体的に取り組んでいる三木町在宅医療・介護連携推進事業において、「三木町在宅医療・介護連携推進協議会」を設置し、隔月ごとに開催して、地域の医療・介護の資源の把握や地域住民の普及・啓発について話し合っています。事業の推進については、一般社団法人木田地区医師会と委託契約を締結しており、「地域の医療・介護の資源の把握」「地域住民への普及・啓発」を事業内容として取り組んでいます。

また、在宅医療・介護連携に関する相談支援や、在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携についても、近隣市町と緊密に連携しながら取り組んでいます。

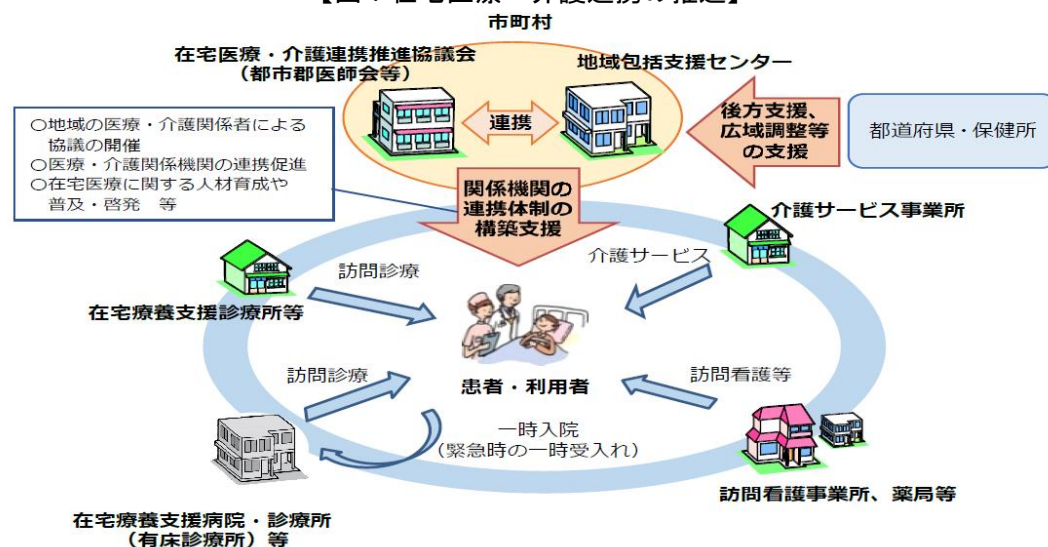
さらに、事業を推進するために、協議会内に①体制検討部会、②情報共有・啓発検討部会を設置して、各事業の課題・問題点を踏まえたうえで、課題解決に向けた方策を協議するとともに、毎年、より広くこの事業を啓発するために「三木町在宅医療・介護連携普及啓発講演会」を開催しています。

また、令和5年度より「多職種研修会」を開催し、医療と介護の連携の推進を図っています。

●施策の方向

今後は、看取りに関する取組や、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取組の強化に努めるとともに、総合事業など他の地域支援事業との連携を図りながら、PDCAサイクルに沿った推進に努めます。

【図：在宅医療・介護連携の推進】



⑤ 地域福祉活動の推進

●実施状況

近年、高齢者のいる世帯の増加及び小規模化の進行による家族での介護力の低下をはじめ、地域コミュニティの弱体化、地域に住む住民同士のつながりの希薄化等、地域社会は変わりつつあります。

一人暮らし高齢者の孤独死や高齢者による高齢者の介護、虐待、引きこもり等、これまでの高齢者施策では対応しきれない新たな地域課題が大きな問題となっていることから、「三木町地域福祉計画」に基づき、行政と地域住民がともに連携し協働しながら、住み慣れた家庭や地域の中で、全ての人が安心して安全に暮らせるよう、地域全体で支えていくための仕組みづくりを進めています。

具体的には、介護予防サポーターによる一人暮らし高齢者等見守りボランティア事業、傾聴ボランティア事業、介護予防普及啓発活動（さんさん会）等実施しています。また、山南地域においてはシルバー人材センターに委託し、高齢者生活状況確認事業を実施して総合相談の体制の充実を図っています。

●施策の方向

今後も幅広い年代に周知することで、介護予防サポーターによる一人暮らし高齢者等見守りボランティア事業、傾聴ボランティア事業、さんさん会におけるボランティア活動等への協力を広げていくことにより、地域の中で高齢者を支える体制を整えていきます。同時に、活動に協力することで、協力した人にとっても生きがいとなるような取組を検討します。

また、山南地域における高齢者生活状況確認事業も引き続き実施して総合相談業務体制の充実を図ります。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
一人暮らし高齢者等 見守りボランティア 事業	591	490	338	350	360	370
傾聴ボランティア 事業	103	78	97	110	120	130
高齢者生活状況確認 事業	420	280	264	260	260	260

⑥ ボランティア活動の推進

●実施状況

地域包括支援センターでは、介護予防サポーターに対して、高齢者の見守りや介護予防教室のボランティアを募り、活躍していただいています。ボランティアの内容や時間など、自分に合ったボランティア活動を選んでいただき、社会参加の機会にもなっています。

●施策の方向

ボランティア活動の担い手の高齢化が進んでいるため、引き続き社会福祉協議会と連携し、ボランティア活動の啓発・広報を推進し、幅広い住民が自分に合った活動を選択して参加することができる機会を充実させます。

また、急速に高齢者が増えていく中で、高齢者一人一人が日常的にボランティア活動を行い、相互に支え合う地域社会をつくるため、関係団体や機関との連携を深め、活動へつなげていけるよう努めます。今後も活動を実施していくとともに、高齢者の居場所づくりややりがいにつながるよう推進していきます。

2 健康づくりと生きがいの推進

(1) 健康寿命の延伸のための健康づくりの推進

① 健康づくりに関する広報・啓発の推進

●実施状況

「広報みき」やホームページ、「チャンネルみき」等を通じ、健康寿命の延伸等を目的に様々な健康づくりに関する情報を掲載し、健康意識の醸成を図っています。

●施策の方向

今後も、広報誌及びホームページの掲載内容を充実させ、健康づくりに関する情報を継続して周知していくとともに、必要な情報が必要な人に届くよう工夫します。

② 健康手帳

●実施状況

40 歳以上の希望する住民に対して、健康手帳を交付しています。

●施策の方向

健康に関する情報を 1 つにまとめることで主体的な健康管理に活用できるよう、今後も交付を継続するとともに、多くの住民に役立ててもらえるよう周知を行います。

■ 実績と見込み

単位：人

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付者数	184	174	200	210	220	230

③ 健康教育

●実施状況

糖尿病、高血圧、腎臓病等の生活習慣病の予防及び重症化予防のために、保健師、管理栄養士、医師、健康運動指導士、歯科衛生士による健康セミナーを開催しています。また、希望する集落へは、高齢者の健康寿命の延伸を目的とした健康教室の出前講座も行っています。さらに、希望する集落だけでなく、健診結果データを地区ごとに分析し、地区別の健康教育を実施しています。

●施策の方向

参加者の高齢化や固定化が課題となっていますが、参加人数が増加するよう周知を行いながら、今後も、健康講演会や運動講座、調理実習等を企画・開催し、健康づくりに関する意識を高め、主体的に健康づくりに取り組める機会の提供を行います。

■ 実績と見込み

単位：回、人

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	21	30	30	30	30	30
参加延べ人数	232	312	300	315	330	345
うち 65 歳以上延べ 人数	206	274	200	210	230	240

④ 健康相談

●実施状況

保健師、管理栄養士、歯科衛生士による健康相談を実施しています。防災センター、平木文化センター、井戸公民館では毎月 1 回定例で実施しています。その他公民館等においては 3 か月程度に 1 回実施しています。

●施策の方向

健康や日常生活に関する身近な相談窓口として多くの方にご利用いただけるよう、健康相談が身近な場所でできることを周知し、健康で安定した生活を送れるよう支援を行っていきます。

■ 実績と見込み

単位：回、人

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	64	48	60	60	60	60
参加延べ人数	479	560	500	520	540	560
うち 65 歳以上延べ 人数	367	455	400	410	420	430

⑤ 健康診査

●実施状況

がん検診（肺、胃、子宮、乳、大腸、前立腺）や結核検診、肝炎ウイルス検診や骨粗しょう症検診、歯周疾患検診、特定健診を実施しています。疾病の早期発見・早期治療に努めています。

●施策の方向

今後も多くの方に検(健)診を受診していただけるよう、受診しやすい環境整備等に努めます。また、検(健)診が病気の早期発見・早期治療、生活習慣病等の重症化予防につながることを様々な機会において周知し、受診率の向上に努めます。

■ 実績と見込み

単位：％

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
結核・肺がん検診	17.8	17.2	17.5	18.0	18.5	19.0
胃がん検診	8.7	8.4	9.0	10.0	11.0	12.0
子宮がん検診	18.0	17.5	18.0	18.5	19.0	19.5
乳がん検診	19.0	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0
大腸がん検診	15.4	14.8	15.5	16.0	16.5	17.0
前立腺がん検診	17.4	17.5	18.0	18.5	19.0	19.5
肝炎ウイルス検診	2.0	1.7	2.0	2.2	2.4	2.6
骨粗しょう症検診	4.4	5.2	5.4	6.0	6.5	7.0
歯周疾患検診	3.1	3.1	3.3	3.5	3.7	4.0

⑥ インフルエンザ予防接種

●実施状況

65 歳以上の高齢者を対象にインフルエンザ予防接種に対する助成を実施しています。

●施策の方向

高齢者のインフルエンザの発症予防や発症後の重症化を予防するため、接種率の向上に努めます。

■ 実績と見込み

単位：％

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
接種率	62.7	63.2	64.0	65.0	66.0	67.0

⑦ 訪問指導

●実施状況

健診結果に基づき、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症予防や重症化予防を目的に、保健師及び管理栄養士が家庭訪問や電話訪問による保健指導を実施しています。また、健診未受診者に対しては、自身の健康について関心をもってもらえるよう受診勧奨をしています。

●施策の方向

健康づくりについて積極的に取り組む人が増加するよう、引き続き事業を実施していきます。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ訪問者数	83	109	120	125	130	135
うち 65 歳以上延べ 人数	34	89	90	90	95	95

(2) 介護予防の推進

平成 27 年 4 月から始まった「介護予防・日常生活支援総合事業」（本町では平成 29 年度から開始）は、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させることで、地域の支え合い体制づくりの推進につながる事業として導入されました。

本事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の 2 つの事業で構成されています。

① 介護予防・生活支援サービス事業

●実施状況

本町では、介護予防・生活支援サービス事業を平成 29 年度から開始し、要支援認定を受けた高齢者と、基本チェックリストにより前段階にあるとの判定を受けた方を対象に、介護予防と日常生活支援の事業を実施しています。

●施策の方向

その人に合った介護予防や高齢者の自立支援を進めるために、事業の普及促進を図るとともに、現状では既存のサービスにとどまっているため、多様なサービスの創出に向けてニーズや実情を把握し、分析・検討を行っていく必要があります。

また、総合事業では事業実績と 75 歳以上の高齢者の伸び率を勘案した費用の上限が設定されるため、適正なサービスの提供を行うとともに、既存のサービスだけでなく、住民主体で支え合えるサービスづくりが高齢者の社会参加、生きがいづくりにつながることから、事業の見直しも行いながら推進していきます。

訪問型サービス事業	ホームヘルパーによる身体介護や、掃除や調理などの生活援助を通じて自立を目標とした支援を行います。また、今後は介護サービス事業者だけでなく、地域の N P O 法人やボランティア団体などの多様な主体との連携により、地域で高齢者を支えるための仕組みづくりを進めます。
通所型サービス事業	通所介護施設等において、身体機能や生活機能の改善を目的として、体操やリハビリテーション、栄養改善等のプログラムを提供するほか、レクリエーション等の事業も実施します。
介護予防支援事業 (介護予防ケアマネジメント)	健康増進や介護予防のためのケアプランを作成し、自主的な介護予防活動を促進します。

② 一般介護予防事業

●実施状況

介護予防・生活支援サービス事業の対象とならない元気な高齢者も含めた全ての 65 歳以上の被保険者を対象として、介護予防や高齢者の健康と暮らしの向上を図るとともに、住民の互助や民間サービス等との連携を通じ、要介護状態になっても住み慣れた地域でできる限り自立した生活を送ることができる地域づくりを図るための事業を実施します。

全ての 65 歳以上の被保険者を対象として、さんさん会、サンちゃんクラブ、貯筋体操クラブ、元気“歯”つらつ教室等での運動器の機能維持・向上、認知症の予防、口腔機能向上の介護予防事業を実施しています。

これらの教室のチラシを配布することや、介護予防が必要と思われる方に対して案内をすることで普及・啓発活動を実施しています。

また、令和 3 年 10 月より、地域包括支援センターが実施する「介護予防教室」等に参加した方、「介護予防サポーター」「認知症サポーター」の研修や活動に参加した方に対してポイントを付与し、各年度末に貯まったポイントに応じた地元産等の賞品を配布する「ご長寿健康増進ポイント事業」を開始しています。介護予防教室への参加やボランティア活動への参加意欲の向上に繋がっています。

●施策の方向

一般介護予防事業を効果的・効率的に実施するために、介護予防・自立支援のための地域ケア会議や生活支援体制整備事業といった他の事業との連携を進めます。

今後は、同じ人だけが利用するのではなく、利用できるようになる年齢の早い段階で教室の存在を知り、希望する人が利用できるような環境づくり必要だと考えられるため、関係機関等と連携して、一般介護予防事業のスムーズな利用に繋げることをめざします。

また、「ご長寿健康増進ポイント事業」については、介護予防教室等への参加意欲の向上に繋がっていることから継続して実施しつつ、住民のニーズや事業の実績をふまえて、ポイント付与の仕方の見直しや、ポイント事業の拡大等を検討します。

③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

●実施状況

令和6年度までに全市区町村で実施することとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、人員の確保をはじめとした課題を解決するべく協議・調整を行い、事業の早期実施に努めます。

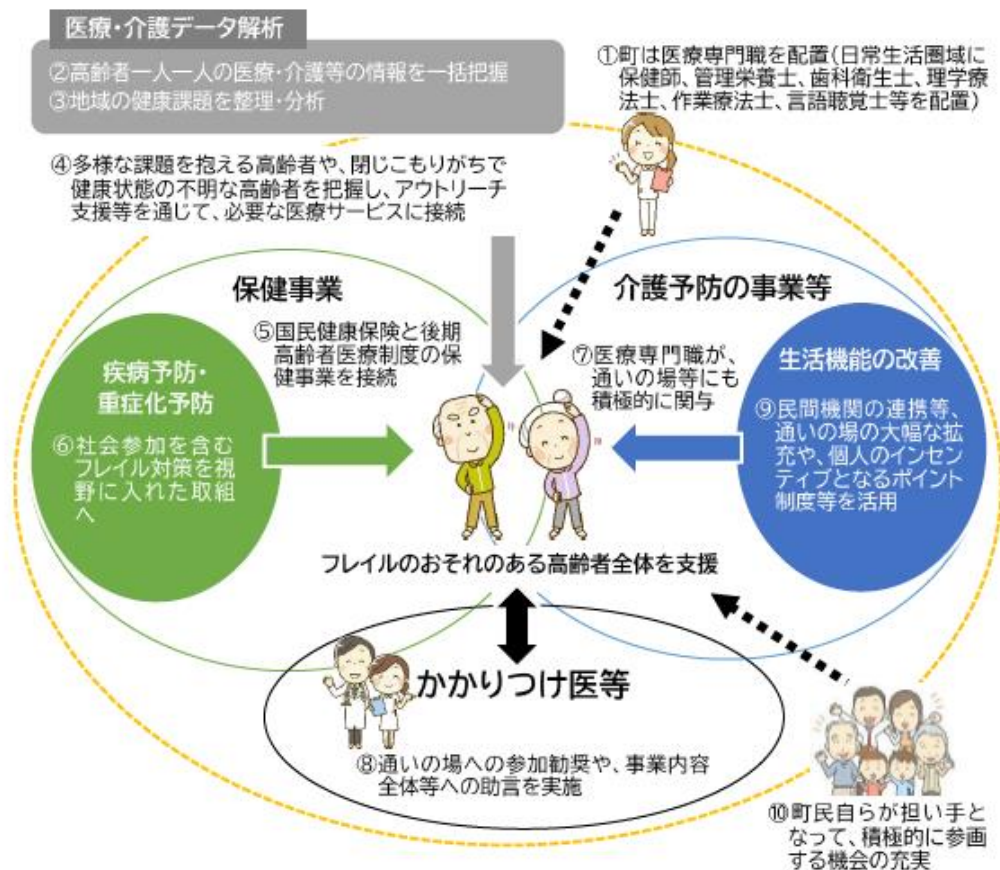
また、KDBシステムを活用し、地域の健康課題の分析や個別訪問を必要とする対象者等の把握を行い、地域の医療機関団体等との積極的な連携・課題の共有を行うとともに、介護予防事業教室等において、フレイル予防の普及啓発活動や、運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談の実施及び高齢者の状況に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等の双方の取組を関係機関と連携して進めます。

さらに、データの利活用に当たっては、個人情報取り扱いへの配慮等を含めた環境の整備に努めます。

●施策の方向

今後も、受診結果等を基にしたハイリスクアプローチ（特に注意が必要な方への健康指導等）と、さんさん会や通いの場等によるポピュレーションアプローチ（町民全体を対象とした健康づくり活動等）を引き続き実施します。その際、詳細なデータ分析により、効率的かつ効果的に推進できるよう、データの活用方法についても検討を進めます。

【図：高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施できる体制整備イメージ】



資料：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について【概要版】
（令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課）の図を基に作成

(3) 生きがいつくり・社会参加の促進

① 生きがいつくり・地域活動の促進

●実施状況

高齢期においても心豊かに生きがいのある人生を送るためには、自発的な意志に基づく学習を生涯にわたって続けることが必要です。

コロナ禍において感染症拡大防止の観点から多くの行事・講座が中止となりましたが、三木町健康生きがい中核施設（サンサン館みき）において、各種講座を開設しました。また、公民館3館と公民館類似施設3館の合計6館で、フラワーアレンジメント教室、認知症予防講座、家庭菜園教室、ふるさと探訪等の地域住民のニーズに対応した講座や高齢者教育学級等を開催しました。

その他、スポーツ協会主催のゲートボール大会等、高齢者の活躍の場を提供し、生涯スポーツの普及振興にも努めています。

●施策の方向

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、通いの場の活動も多くが自粛をしていたことから、感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加率向上に向けて、改めて活動を周知していきます。

また、ライフスタイルや価値観の多様化、社会環境の変化により、高齢者のニーズも多様化しており、ニーズに応じた学習機会を拡充していく必要があります。

さらに、高齢化による活動団体の減少が課題となっていることから、幅広い知識と経験のある地域の高齢者の人材を活用し、指導者やボランティアの育成を図る等、活動の輪を広げ、町民と一体となった生涯学習推進体制の充実に努めます。

② 社会参加の促進

●実施状況

一般的に高齢になるにつれ、社会に参加する機会が少なくなり、家に閉じこもりがちになる傾向があります。これは、体力の衰えばかりが原因ではなく、むしろ、社会参加の場や機会が限られてくるためと考えられます。元気な高齢者がその意欲と能力に応じて、就業をはじめとする社会的役割や生きがいを持って、社会とのかかわりを持ち続けることが大切です。

本町においては、地域包括支援センターのボランティア活動で毎年新規の会員が登録されていますが、老人クラブやシルバー人材センターでは加入者がやや減少傾向にあります。ただし、シルバー人材センターについては、香川県シルバー人材センター連合会と連携した無料キャンペーンを令和4年度に実施し、加入者が24名増加しています。

●施策の方向

今後も老人クラブやボランティア活動等の支援を図るとともに、地域福祉、教育・文化、農林業、観光、コミュニティ活動の分野において、高齢者の持つ豊かな経験・知識・技術等が活かせる環境づくりを支援します。また、コミュニティ活動やボランティア団体などの担い手の活動を、人材の育成や普及啓発などの面からも支援し、活性化に努めます。

就業に関しては、65歳までとされている企業における雇用確保措置を70歳まで延伸する措置の導入を国が提唱しているため、シルバー人材センターの会員は減少傾向が続くと考えられますが、今後も健康で働く意欲のある高齢者にとっての働く選択肢の1つとして継続し、その他の就業促進の取組と併せ、誰もが自分らしく活躍できるまちをめざし、高齢者の就業機会のさらなる拡大に努めます。

3 高齢者にやさしいまちづくりの推進

(1) 認知症施策の推進

認知症は自分を含め、周りの家族など誰もがなりうる可能性があります。さらに、今後の高齢化の進行に伴い、認知症の人はますます増えていくことが予測されることから、国の「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症になっても住み慣れた地域で尊厳と希望を持って暮らし続けられるような「共生」のまちづくりをめざすとともに、認知症になるのを遅らせる、あるいは認知症になっても進行を緩やかにするという意味での「予防」に向けた取組の充実が求められています。また、令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布されたことを踏まえ、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していく必要があります。

本町においても、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の、本人が希望する環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、広報や認知症サポーター養成講座などを通じて認知症についての知識の普及啓発に努めるとともに、認知症高齢者を介護する家族への支援の充実を図ります。また、相談窓口としての地域包括支援センターの機能強化に努めるとともに、地域支援事業等において認知症の予防、早期発見・早期対応に取り組めます。

① 認知症ケアパスの作成・普及

●実施状況

市町村においては、認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、「いつ」、「どこで」、「どのような」支援を受ければよいか理解できるよう、「認知症ケアパス」（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れ）を作成することが求められています。本町でも「認知症ケアパス」を作成してホームページに掲載しており、今後見直しを行う予定としています。

●施策の方向

今後も必要に応じて「認知症ケアパス」見直しを行っていきますが、実際の活用が不十分であることから、見直しと同時に認知症ケアパスや相談窓口の周知を図り、本人や家族が必要とする適切な時期に活用されるよう努めます。

② 認知症に対する理解の促進

●実施状況

認知症対策を進めていくうえで最も重要なことは、認知症を正しく理解し、偏見を取り除くことです。認知症の人や家族を支える地域の人材育成を図るため町内自治会、各種団体、企業及び小学校において、認知症サポーター養成講座を実施しています。

●施策の方向

住民の認知症への正しい知識の普及や理解を深めるため、広報やホームページをはじめ、リーフレットの配布やセミナーの開催等、認知症に関する普及・啓発活動を推進します。また、年代を問わず認知症への理解を深めるため、普及啓発に向けて新たに活用できる媒体があれば積極的な活用を検討します。

認知症サポーター養成講座については、必要に応じて内容の見直し、修正を行っていきます。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター 数（累計）	3,380	3,458	3,362	3,432	3,512	3,602

③ 介護予防の取組を通じた認知症予防

認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことが必要であるとされています。また、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」意味である、と定義されています。

こうした観点から本町においても、運動習慣の推進、介護予防教室等の推進、社会参加による生きがいづくり等の様々な施策を通じて、認知症予防に取り組んでいきます。

④ 認知症高齢者とその家族等への地域支援

●実施状況

民生・児童委員、認知症サポーター等と連携し、地域の見守り活動を通して、認知症高齢者やその家族に対する支援がよりスムーズに行える体制の充実に取り組んでいます。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の権利擁護をはじめ、身近な場所で切れ目のないサービスを継続的に利用できるよう、認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスの基盤整備に努めています。そのほか、医療を含む複合サービスの導入についてニーズを踏まえながら検討するなど、認知症高齢者に対するサービスの充実を図っています。現在、認知症が疑われる方や認知症に関する相談はまず総合相談で対応し、その中でも「認知症初期集中支援チーム」でかかわることが効果的と考えられるケースについては、チームでかかわっています。

また、認知症の方とその家族の支援の場として認知症カフェを開催し、認知症本人・家族・認知症に関心のある人が利用しています。開催場所を変更したり、ミニ講座や作品作りを取り入れる等の工夫を続けている他、認知症の介護をしている家族のみが集まり、専門職も交えて相談できる場を作っています。

さらに、令和4年度にステップアップ講座を実施し、令和5年度からチームオレンジを開始しており、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等を、認知症サポーター等の支援者に繋ぐ体制を整備しています。

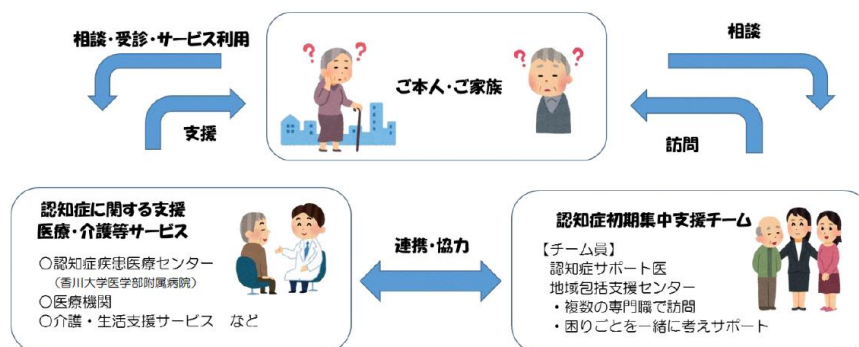
●施策の方向

今後も高齢者の増加に伴い認知症高齢者も増えていくことが予想されます。認知症初期集中支援チームが個別ケースの問題を支援していくとともに、地域や町全体の認知症に係る課題を明確にし、チームオレンジ等とも連携しながら、個々のニーズに合わせた認知症施策に繋げる環境づくりを推進します。

また、在宅介護実態調査の結果においても、主な介護者の方が不安に感じる介護で「認知症」の回答が38.5%と、負担に感じている割合が高いことから、家族などの介護者の精神的・身体的な負担を軽減する認知症カフェについて、将来的には年4～6回程度の開催をめざします。住民の方に認知症カフェが浸透していくことと、認知症グループホーム等に声かけして、いろいろな場所で多様なカフェが開催できることを目標としています。

さらに、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きられるためには、認知症の人やその家族に対する一方的な支援だけでなく、双方向のやり取りが重要であることから、「認知症の人と家族の会」や、認知症の方本人の発信を支援する「本人ミーティング」の開催について検討します。

【図：認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員】



「認知症初期集中支援チーム」

認知症サポート医を中心とした専門職により、認知症が疑われる方やその家族を訪問して初期の支援を包括的・集中的に行い、適切な医療・介護につなげます。

「認知症疾患医療センター」

都道府県等が指定した病院に設置される認知症の専門医療機関です。認知症の診断やかかりつけ医等との連携・協力を行います。地域ごとに担うべき機能は異なります。

「チームオレンジ」

認知症と思われる初期の段階から、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と、認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みです。

「認知症カフェ」・「認知症の人と家族の会」

認知症の方やその家族が専門職や地域の人たちと集い、情報交換や交流ができる場です。

「本人ミーティング」

認知症の方本人が自身の希望や必要としていることなどを本人同士で語り合うことができる場です。

(2) 高齢者の見守りサービスの充実

少子高齢化や核家族化の急速な進展に伴い、元気な高齢者が増加する一方で、なんらかの支援が必要な高齢者も増加していきます。一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等、身体状態だけでなく生活状況や経済状況等多種、複雑となっており、高齢者福祉や介護に対するニーズは今後ますます増大するとともに多様化していくと考えられます。

高齢者の誰もが住み慣れた家庭や地域において、安心して自立した生活を続けていけるよう、また、生活の質が確保されるように日常生活全般にわたる支援を行います。

① 高齢者生活状況確認事業

●実施状況

山間部で生活されている一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等について、日々の健康状態や生活状況を訪問にて確認する見守りを実施しています。シルバー人材センターへの委託による毎月1回の見守り活動によって声かけを行い、体調や生活の状態を確認し、必要に応じて支援を行うなど、本人や家族が安心できる活動に取り組んでいます。

●施策の方向

施設への入所等により事業の対象者は減少傾向にありますが、今後も本人や家族が安心して生活を送ることができるよう、見守り活動を行うことで、利用者が定期的に相談できる機会をつくるとともに、異常の早期発見、早期対応につなげていきます。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用者数	420	280	264	263	262	260

② ボランティアの育成

●実施状況

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対し、より一層きめ細かな生活支援サービスが提供できるよう、認知症サポーターや介護予防サポーター、一人暮らし高齢者等見守りボランティア、傾聴ボランティアの育成を行っています。定期的に勉強会を行うことで、知識の修得を図っています。

●施策の方向

年齢の若いボランティアの育成が進んでいないため、今後も勉強会を行うことに加え、意見交換会等によりボランティア同士が交流する機会をつくり、高齢者を支える若者や元気な高齢者がやりがいを持って楽しくボランティア活動できるように努めます。

■ 実績と見込み

単位：人

	第 8 期			第 9 期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター 養成講座参加延べ 人数	33	78	15	70	80	90
認知症サポーター ステップアップ講 座参加人数	0	15	17	20	22	24
介護予防サポーター 登録者数	191	171	178	180	182	184
介護予防サポーター 現任研修参加延 べ人数	51	83	46	50	51	53
一人暮らし高齢者 等見守りボランテ ィア登録者数	28	31	36	38	40	42
傾聴ボランティア 養成講座登録者数	25	29	32	34	36	37

③ 宅配店マップ事業

●実施状況

心身機能の低下、地元商店の閉店等により買い物が困難な高齢者に対して、宅配ができる商店をマップにして配布することで、買い物弱者の解消を図る一助とするとともに、宅配時に高齢者の見守りも行っています。日常的な買い物弱者はもとより、体調不良等により一時的に買い物に行けない人も利用できるようになっています。

●施策の方向

買い物弱者への対応と地域で高齢者を支える町づくりに向けて、宅配店マップを年1回程度更新し、より親しみやすく、利用しやすいマップづくりを行います。

また、宅配と見守り活動に参加してもらえる新しい協力店舗を発掘する他、登録店舗との情報交換ができる仕組みを検討する等、協力体制の強化をめざします。

■ 実績と見込み

単位：店

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協力店数	46	46	47	47	48	48

(3) 高齢者虐待防止の推進

高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止することで、高齢者が尊厳を保ち、安心して生活できる環境の整備をめざして、「養護者による高齢者虐待」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の双方について、計画的に高齢者虐待防止に向けた取組を進めます。

① 高齢者虐待防止の普及啓発

高齢者の虐待防止に向けては、権利擁護に関する啓発、認知症や精神疾患などに対する正しい理解を深める他、介護保険サービスの利用により介護者の負担を軽減することで介護者による虐待が起きないような環境づくりが重要となります。地域包括支援センターを中心として、様々な機会を活用し高齢者虐待を未然に防ぐための普及啓発に取り組みます。

② ネットワークの構築・関係機関との連携

高齢者が他者から不当に権利利益を侵害されることはあってはならないことであり、虐待を早期に発見をし、地域包括支援センターの専門職がチームとなり関わることで、虐待が起らないよう支援します。また、問題が複雑化しているケースにおいては、庁内連携ではなく他機関とも連携をすることで総合的に支援するとともに、必要に応じて老人福祉法や介護保険法の権限を適切に行使します。

また、地域ケア会議等も活用し、虐待の危険性が高いケースの情報共有等が行いやすい環境をつくれます。

③ 専門的人材の確保・育成

虐待事例に迅速かつ適切に対応するためには、主たる担当職種（社会福祉士等）のみで行うのではなく、保健師等や主任介護支援専門員を含めた地域包括支援センターの3職種による情報共有や、チームアプローチが必要になります。そのため、各職種が業務を十分に理解し、相互に連携・協働しながらチームとして対応できるよう、さらなる専門性のスキルアップ、人材の確保・育成に努めます。

4 安心して暮らすことのできる環境の整備

(1) 介護事業所の災害対策・感染症対策

① 防災対策に係る体制の整備

●実施状況

近年、全国的に風水害などの自然災害が多発しており、台風や豪雨による浸水被害等により、介護保険施設等における犠牲者が相次いでいます。特に、犠牲者の多くが高齢者となっていることから、住み慣れた地域で高齢者が安心して生活をするためには、災害対策とそのための支援体制の強化は急務の課題であり、「いざ」というときを念頭に置いた「備え」が必要になります。

そのため、本町においては、災害の発生に備え、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うよう促しています。

また、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促しています。

さらに、地域防災計画に基づき、高齢者等の緊急時に配慮が必要となる人の安否確認や避難支援、避難所での生活支援を的確に実施するため、避難行動要支援者名簿の作成及び更新を行っています。避難行動要支援者名簿については、名簿への登録と個別避難計画をセットにした様式を毎年広報委員を通じて配布し、周知に努めています。

●施策の方向

今後も継続して介護事業所等と連携し、避難訓練の実施、物資の備蓄・調達状況の確認、避難経路等の確認を実施します。

また、避難行動要支援者名簿についても引き続き更新するとともに、介護事業所等と連携して、名簿の対象者を可能な限り把握できるよう努めます。

② 感染症対策に係る体制の整備

●実施状況

新型コロナウイルス感染症等の流行に備え、介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発や、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等に努めています。

また、介護事業所等に感染症対策用衛生用品の備蓄を促すとともに、感染者が発生し介護事業所等において不足が発生した場合には、香川県から預かっている衛生用品について、速やかに介護事業所等に配布しています。

●施策の方向

今後も新型コロナウイルスやインフルエンザ、あるいは新たな感染症の流行に備え、各種予防接種の実施、接種勧奨、介護事業所及び介護従事者に対する感染症対策の徹底、感染症に関する知識の向上等に努めます。

また、感染症のまん延や自然災害の発生等、平時と異なる状況で事業を継続し、円滑な復旧を目指すために、令和6年度より介護サービス事業所において、業務継続計画（BCP）の策定、感染症の予防及びまん延防止のための措置が義務化されることから、必要に応じて事業所に対して情報提供等の支援を行います。

(2) 各種生活支援サービスの充実

高齢者が安心して在宅生活を送れるよう、配食サービスや宅配店マップ、住宅改修等の生活支援サービスの充実を図るとともに、一人暮らし高齢者については、ホームヘルプサービスや老人日常生活用具給付等事業など、介護保険外サービス事業に引き続き取り組んでいきます。

① 給食・配食サービス事業

●実施状況

町内在住者でおおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯並びに身体障がい者であって、加齢、心身の障がい及び傷病等機能の低下等により自ら食事の調理が困難な方を対象に、栄養バランスのとれた給食を訪問により定期的に提供します。また、訪問の際には、当該利用者の安否を確認し、健康状態に異常があった場合は関係機関に連絡を行います。

配食ボランティア（民生・児童委員等）の不足・負担増加に対応するため、令和2年4月からコープかがわへの委託による配食サービスに移行しています。民間事業者のサービスも充実しつつあり、利用者の選択の幅も広がっています。

●施策の方向

民間宅配事業者のサービスが充実してきていることや、他の見守り体制もあることから、事業の効率化や総合事業での対応も検討します。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用実人数	7	6	5	5	5	5

② 福祉電話貸与事業

●実施状況

65 歳以上の一人暮らし高齢者、身体障がい者等に福祉電話を貸与します。携帯電話の普及とともに利用者数は減少しています。

●施策の方向

携帯電話の普及により利用者数は減少していますが、現在利用している人の状況を考慮し、適切な対応を行うため、継続して事業を行います。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者	5	5	5	5	5	5

③ ホームヘルプサービス事業

●実施状況

介護保険制度等のホームヘルプサービスの利用が困難な場合において、日常生活を営むことに支障があるおおむね 65 歳以上の高齢者、身体障がい者等に対し、ホームヘルパーを派遣し、家事援助等のサービスを提供します。

令和3年から令和5年までの期間で、緊急の利用について2件の相談がありましたが、その他の福祉サービスにて対応ができ、実際の利用には至っていない状況となっています。

●施策の方向

今後も緊急時の支援体制として、体制整備を継続します。また、緊急対応等の後は、介護保険制度等によるサービス提供が速やかになされるよう必要な援助を行います。

令和3年度より業務を（福）朝日園に委託して実施しています。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者	0	0	1	2	2	2

④ 老人日常生活用具給付等事業

●実施状況

65 歳以上の一人暮らし高齢者又はねたきり高齢者の方に、火災警報器・自動消火器等の日常生活用具を給付又は貸与し、日常生活の支援を行います。

介護保険事業の利用により、当該事業の利用者は減少傾向にあります。

●施策の方向

火災警報器の一般化により、意義が薄くなりつつありますが、高齢者の日常生活を支えるため継続して事業を行います。

■ 実績と見込み

単位：件

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数	488	487	487	486	485	484

⑤ 要介護高齢者等紙おむつ給付事業

●実施状況

常時、紙おむつが必要なねたきり高齢者又は認知症高齢者等に対し、年4回紙おむつを給付することにより日常生活を支援するとともに、経済的な負担の軽減を図ります。

今後は更なる高齢化の進行に伴い、支給対象者が増加していくことが予想されます。そのため、支給申請手続きの円滑化、及びニーズのある高齢者に対して確実に制度に結び付けることを目的に、令和3年度より在宅の証明を民生委員だけでなく、ケアマネジャーでも可能としています。

●施策の方向

ケアマネジャーによる在宅の証明を可能としたこともあり、利用者数は今後も増加すると見込まれます。今後も紙おむつの給付が必要な高齢者に対して支援を行っていきます。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者	194	207	210	212	213	213

⑥ 在宅ねたきり老人等介護者手当支給事業

●実施状況

在宅において、ねたきり高齢者又は認知症高齢者等の常時介護をしている方に対し介護者手当（月額 3,000 円）を支給することにより、ねたきり高齢者等の福祉向上と介護者の負担軽減を図ります。

在宅の要介護高齢者の増加から、支給対象や支給数は増加しています。

●施策の方向

今後も在宅での生活を望む高齢者は増加すると考えられることから、利用者のニーズも踏まえた見直しを検討しつつ、事業を継続します。

■ 実績と見込み

単位：人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者	92	93	94	97	100	103

⑦ 緊急通報装置等給付事業

●実施状況

家庭に設置した端末機、ペンダント型発信機の簡単な操作により緊急事態を受信センターに通報することができる緊急通報装置を、一人暮らし高齢者及び身体障がい者等を対象に給付又は貸与し、急病や緊急時、災害時における迅速かつ適切な対応を図ります。

民間のサービスの充実等の要因で、利用者数は減少しています。現状としては新規申請の受付は行っていません。

●施策の方向

利用者が徐々に減少してきていることに加え、入院等により不在状態が続く利用者もいることから、見守り体制の充実を図るなど、事業自体の見直しを検討していきます。

■ 実績と見込み

単位：台

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用台数（月平均）	17	13	10	8	6	4

⑧ 高齢者等のゴミ出し支援

●実施状況

家庭ごみをごみステーション等所定の場所まで持ち出すことが困難な1人暮らしの世帯等を対象に、三木町が無料で自宅まで家庭ごみの収集に向かい、ごみが出ていない場合には、声掛け等安否確認を行うサービスを令和3年9月から開始しています。

●施策の方向

1人暮らし世帯の日常生活を支えつつ安否確認にも繋がる本事業を、今後も継続して実施します。

■ 実績と見込み

単位：件

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数	3	4	4	4	4	4

⑨ 生活支援コーディネーターの配置

●実施状況

介護予防・生活支援サービス事業の実施に当たっては、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター等の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していくことが必要とされています。

このため、市町村は、生活支援体制整備事業を活用しながら、地域において多様な主体の活動を支援することが求められています。具体的には、生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等による生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置等が地域支援事業に位置づけられています。

本町においては、平成 30 年 2 月 5 日に、民生・児童委員を含めた 19 人の構成員による「生活支援体制整備事業」に取り組むための協議体を設立し、平成 30 年度から、社会福祉協議会に本事業を委託して、コーディネーターを 1 名配置しています。

協議体の活動としては、講師を招いての勉強会の開催や、本町の現状や資源を分析しています。その中で、一人暮らしや高齢者世帯が増えていく現状において、情報交換やつながりの再構築の場として「地域の居場所」が注目されていることから、令和元年度から、既存の「地域の居場所」の代表者同士の意見交換会を開催しています。

●施策の方向

小学校区からの協力者も交えて、校区内での困りごとについて、小さいことからでも解決するための取組を、住民の方と一緒に進めています。氷上地区と下高岡地区のみでの実施にとどまっているため、他地区でも実施していけるよう取組を検討します。

また、日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要となる、多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築するため、支援ニーズとサービスのコーディネート機能を担い、サービスを提供する事業主体と連携して支援体制の充実・強化を図ります。

さらに、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止の観点から、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングする就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置について検討します。

(3) 高齢者の居住安定に係る支援

高齢者が住み慣れた地域で能力に応じ自立した生活が続けることができるよう、それぞれのニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活の実現をめざし、高齢者向けの住まいの安定的な確保に努めます。

また、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、香川県や近隣市町と連携して情報を把握することで、適切な利用につなげます。

① 養護老人ホーム

65歳以上の高齢者で経済的に困窮しており、かつ、身体上・精神上・環境上の理由により自宅において生活することが困難な方が入所できる施設です。

令和5年3月時点での入所者数は0人ですが、今後も必要な高齢者に対しては老人福祉法第11条に基づく措置を行っていきます。

■ 実績と見込み

単位：か所、人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数	0	0	0	0	0	0
定員数	0	0	0	0	0	0
措置者数	1	0	0	0	1	1

② 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、高齢により独立した生活が困難な方などに、低額な料金で住居を提供する老人福祉施設で、利用者と施設の契約により入所する施設です。

現在町内に施設はなく、現時点では整備計画也没有ありません。

■ 実績と見込み

単位：か所、人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数	0	0	0	0	0	0
定員数	0	0	0	0	0	0

③ 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

一人暮らしや高齢者世帯の増加を見据えて、県や近隣市町との情報連携の強化を図りながら、住宅整備事業等と連携し、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保に努めます。

第8期計画期間中に、有料老人ホームが1か所5部屋、整備されています。

■ 実績と見込み

単位：か所、人

	第8期			第9期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅型有料老人ホーム 施設数	1	2	2	2	2	2
住宅型有料老人ホーム 入居定員総数	8	13	13	13	13	13
サービス付き高齢者 向け住宅施設数	3	3	3	3	3	3
サービス付き高齢者 向け住宅入居定員総数	74	74	74	74	74	74

5 介護保険サービスの効果的・効率的な運営

(1) 介護保険サービスの充実と情報提供の推進

介護を必要とする高齢者が、要介護度や世帯の状況など、さまざまなニーズに応じて必要かつ適切なサービスを受けることができるよう、介護保険サービスの安定的な提供体制の整備・充実を進めるとともに、各サービスに関する情報の提供を推進します。

また、介護を理由に仕事をやめざるを得ず、安定的な収入を得ることができなくなる状況に追い込まれる、いわゆる介護離職を防止し、在宅介護の限界点を上げるために必要なサービスを確保するとともに、医療施設からの転換に備えて、医療と介護の両方が必要な高齢者に対応するための施設の整備を進めます。

① 居宅サービスの充実

居宅介護支援事業所については指定の相談等に適切に対応し、都道府県指定サービスについては香川県と連携しながら対応しています。引き続き、介護が必要な人が、住み慣れた居宅で安心して必要なサービスを受けることができるように、サービスの安定的な提供体制の整備と充実を図ります。

また、地域の保健医療機関とも連携し、医療と介護の両方が必要な高齢者についても、居宅で必要なサービスを受けることができるよう、サービスの充実を図ります。

② 施設・居住系サービスの充実

施設・居住系サービスの需給の状況に留意し、必要な施設サービスの充実を図ります。また、介護を理由として要介護者の家族が辞職を余儀なくされる事態を防ぐため、必要な施設サービスの確保に努めます。

また、第8期計画で1か所整備を位置つけた認知症対応型共同生活介護事業者について、公募、選考を行い、グループホーム1か所定員18人が、令和5年11月1日からサービス提供を開始しています。

③ 地域密着型サービスの充実

認知症高齢者を含む要介護者が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域密着型サービスの提供体制の充実を図ります。また、居宅での生活が困難となった認知症高齢者や要介護者、並びに医療と介護の両方が必要な高齢者についても、地域でサービスを受けることができるよう、サービスの提供体制の整備を進めます。

また、認知症対応型共同生活介護は上述したとおり新たに整備されましたが、第7期・第8期計画で目標に掲げていた小規模多機能型居宅介護の整備は進んでいないため、引き続き整備をめざして取組を進めます。また、看護小規模多機能型居宅介護についても、新たに整備をめざして取組を進めます。

④ 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、保険料収納率等介護保険実施状況やサービス事業者に関する情報は、高齢者自身にとってはサービスの選択、適切な居宅介護支援のために、サービス事業者にとっては円滑な参入のために大変重要なものです。

本町においては、引き続き介護保険運営協議会等に情報を示すとともに、サービス事業者に対し、事業内容の情報開示や自己評価等の情報登録の促進を図り、最新の情報提供の充実に努めます。

また、令和5年8月1日から、サービスの概要、町内の事業所の名称、住所、電話番号について、ホームページ上で一覧表を公表しています。今後も介護保険の実施状況等に関する情報を掲載すること等、町民へのさらなる情報提供の取組について検討します。

サービス事業所数（令和6年1月末時点）

区分		事業所数（床数）
居宅サービス	訪問介護	8 か所
	訪問入浴	1 か所
	訪問看護	1 か所
	訪問リハビリテーション	2 か所
	通所介護（地域密着型含む）	12 か所
	通所リハビリテーション	4 か所
	ショートステイ（短期入所生活介護）	5 か所（118 床）
	小規模多機能型居宅介護	0 か所
	看護小規模多機能型居宅介護	0 か所
居住系サービス	特定施設入居者生活介護（混合型）	1 か所（42 床）
	グループホーム	4 か所（81 床）
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0 か所
施設サービス	介護老人福祉施設	2 か所（170 床）
	介護老人保健施設	0 か所
	介護医療院	0 か所
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0 か所
居宅介護支援		8 か所

※休止中の事業所を含む

(2) 介護保険制度の普及・啓発

●実施状況

高齢者やその家族が、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、保険料等介護保険制度に対する理解を深めることは、介護保険の安定的な運営やサービスの円滑な利用の基本となります。

本町では、窓口対応において、新規認定の相談受付、認定申請の代行を行っている他、65歳の年齢到達者に対し、介護保険の概要をまとめた「介護保険のしおり」を配布しています。

さらに、ホームページにおいても介護保険制度の周知を行うとともに、新型コロナウイルスに関する情報を掲載するなど、適宜、町民に必要な情報の提供を行っています。

また、地域包括支援センターにおいては、総合相談や地域の健康講演会等において、町民への情報提供を行っています。

●施策の方向

介護保険サービスの利用の前提となる要介護認定申請からサービス利用の方法、制度改正等について、広報誌、ホームページ、パンフレット等により、随時、町民が目にしやすい媒体を利用した啓発を行います。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果において、認知症に関する相談窓口の認知度が26.6%と低かったため、新たな媒体による周知等、これまで以上に工夫しながら認知度向上に向けた周知活動に努めます。

(3) 相談・受付体制の充実

●実施状況

円滑かつ迅速なサービス提供及び利便性の観点から、高齢者が身近な地域において要介護認定申請やサービス利用手続等の相談を行えることが重要です。

このため、これらの相談や申請については、介護保険担当部署はもとより、地域包括支援センターと連携して、予防給付に関することや地域の高齢者の実態把握や虐待への対応等を含む総合相談や権利擁護等に的確・迅速な対応ができる体制の充実に努めています。

また、地域包括支援センターと介護保険係が連携を図りながら相談を行っています。

●施策の方向

引き続き地域包括支援センターと介護保険係が連携を図りながら相談対応に取り組むとともに、それぞれの相談窓口の周知に努めます。

（４）人材の確保、資質の向上

団塊の世代が後期高齢者の年齢に近づくとともに、在宅介護を支える現役世代の人口が減少していくため、今後、介護サービスの利用が急速に拡大していくことが見込まれます。そのため、これまで以上に介護職員や看護職員、生活相談員などを含めた介護従事者の確保・定着に関する有効な取組が必要となります。

また、高齢者の介護・福祉ニーズは多様化していくため、これらに対応できる介護人材の安定的な確保に加え、資質の向上に努める必要があります。

香川県が実施する各種事業へ協力し、サービス事業者の計画的な人材の確保を促進するとともに、資質向上に努めます。

（５）介護現場における業務の効率化

介護現場の労働環境や処遇の改善を図り、介護人材の定着や、職員の負担の軽減につなげるため、国や香川県と連携して介護ロボットやＩＣＴの活用など職場環境の整備に向けた情報提供等の支援を行います。

また、介護分野の文書負担軽減の観点から、「電子申請・届出システム」を活用することが原則化され、令和８年までに「電子申請・届出システム」の仕様に向けた準備を進める必要があります。「電子申請・届出システム」の円滑な運用開始に向け、介護サービス事業所等に対して支援を行います。

(6) 介護給付適正化事業の実施

●実施状況

介護保険は、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように必要な介護サービスを提供する制度であり、介護サービスが要介護状態等の軽減や悪化防止、又は要介護状態等となることの防止に資するように提供される必要があります。

しかし、介護保険の実施状況を見ると、サービスの利用者や利用量が着実に増加しているなど、制度が定着していく一方で、その必要性、効果に疑問を持たざるを得ないサービス提供等が指摘されています。

介護給付適正化事業の主要5事業については、香川県に定期的に報告を行いながら取り組んでいます。

縦覧点検・医療情報との突合については、香川県国民健康保険団体連合会に委託し、実施しています。また、令和元年度からは新たにケアプランの点検を実施しています。

事業所の指導監査については、新型コロナウイルスの影響で実施が困難となった年度もありましたが、これまで計画的に行っています。

●施策の方向

縦覧点検等各種点検を実施するとともに、ケアプラン点検についても引き続き取組を進めていきます。

適正化事業5事業については、県の方針に沿って目標を設定し、取組を進めてきましたが、国において主要5事業が3事業に見直される方向であり、給付費通知が任意事業となる見込みとなっています。そのため、効果の評価が難しいこともあり、令和6年度から給付費通知は廃止する方向で検討しています。

事業所の指導監査については、今後も計画的に実施していきます。

第6章 介護保険給付事業の適正化

1 介護給付適正化事業の推進

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 29 年法律第 52 号）により、介護保険法の一部が改正され、市町村介護保険事業計画においては、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めることとなりました。

これを受けて、本町においても利用者に対する適切な介護サービスの確保と、費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施していきます。

2 介護給付適正化主要 3 事業

（1）要介護認定の適正化

要介護認定の適正化の推進

【事業概要】

要介護認定が適正に行われるよう、委託先が行った調査内容のチェック等を行い、他の保険者との比較分析を行いつつ、要介護認定の適正化に努めます。

【本計画における目標】

委託事業所等の認定調査員が、国の調査基準に沿った適正な要介護認定調査が実施できるよう、香川県主催の研修の受講調整を行います。

(2) ケアプランの点検

ケアプラン点検の推進

【事業概要】

要介護者はケアプランを作成し、計画的に介護保険サービスを利用します。利用者本位のケアプランとなるように、また、給付の適正化の観点から、国保連からの給付実績帳票や、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用しつつ、ケアプラン点検等の取組を推進します。

また、住宅改修の点検等が本事業に一本化されることから、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検についても、本事業の一環として推進します。

【本計画における目標】

ケアプラン点検では、介護支援専門員の「気づき」を促し、利用者の自立支援に資するケアプラン等、ケアプランの質の向上をめざします。また、点検において明らかになった問題点や課題を事業所間で共有する取組を検討するなど、効果的な実施をめざします。

項目	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
ケアプラン点検	1 回／年	1 回／年	1 回／年

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検・医療情報との突合

【事業概要】

国保連介護給付適正化システムによる縦覧点検や医療情報との突合情報から、介護報酬の不適正・不正な請求を発見し、給付の適正化を図ります。介護保険制度の信頼性向上のために、国保連のデータを活用して複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行い、不適正な請求と認められた場合には、介護報酬の返還を求めます。

【本計画における目標】

事業を効果的に実施するために国保連に委託し、活用頻度の高い帳票に絞った点検を行います。

項目	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
縦覧点検・医療情報との突合	毎月実施	毎月実施	毎月実施

第7章 介護保険事業の推進

1 サービス別利用状況の実績と推計

厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムを用いて、認定者数の推計結果や介護サービスの利用実績をベースに、第9期計画期間及び令和22年度の各サービスの利用状況を推計しました。

(1) 介護サービス

介護サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込み	推計			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス								
訪問介護	回/月	5069.6	4369.8	4174.4	4381.4	4436.7	4477.7	4938.1
	人/月	211.6	199.8	198.0	202.0	204.0	206.0	232.0
訪問入浴介護	回/月	39.7	27.2	22.2	32.7	32.7	32.7	32.7
	人/月	8.6	6.1	5.0	7.0	7.0	7.0	7.0
訪問看護	回/月	864.6	884.2	900.9	916.0	929.2	924.8	1127.8
	人/月	74.9	79.0	89.0	86.0	87.0	87.0	105.0
訪問リハビリテーション	回/月	470.8	434.5	508.5	533.3	533.3	533.3	623.8
	人/月	32.5	30.1	33.0	33.0	33.0	33.0	38.0
居宅療養管理指導	人/月	143.1	148.3	156.0	156.0	156.0	158.0	179.0
通所介護	回/月	4263.1	4061.3	4154.8	4141.2	4150.8	4208.1	4945.8
	人/月	344.4	332.2	328.0	323.0	324.0	328.0	386.0
通所リハビリテーション	回/月	1866.6	1666.3	1899.6	1841.9	1850.9	1869.9	2214.1
	人/月	195.8	171.9	189.0	184.0	185.0	187.0	221.0
短期入所生活介護	日/月	3167.9	3065.8	3038.9	3147.9	3162.0	3192.9	3549.2
	人/月	166.7	152.9	150.0	152.0	153.0	155.0	172.0
短期入所療養介護（老健）	日/月	76.9	83.3	109.7	120.1	120.1	120.1	139.8
	人/月	6.1	5.3	7.0	7.0	7.0	7.0	8.0
短期入所療養介護（病院等）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	人/月	459.5	436.2	421.0	413.0	414.0	416.0	490.0
特定福祉用具購入費	人/月	9.6	9.4	7.0	8.0	8.0	8.0	8.0
住宅改修費	人/月	5.7	4.9	3.0	5.0	6.0	6.0	8.0
特定施設入居者生活介護	人/月	50.3	50.5	49.0	50.0	50.0	51.0	59.0

介護サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込み	推計			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	6.3	5.5	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
夜間対応型訪問介護	人/月	1.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型通所介護	回/月	459.9	499.3	662.1	617.1	617.1	628.0	732.2
	人/月	34.8	34.5	39.0	38.0	38.0	39.0	45.0
認知症対応型通所介護	回/月	86.2	79.6	51.0	98.1	98.1	98.1	98.1
	人/月	4.7	5.2	4.0	6.0	6.0	6.0	6.0
小規模多機能型居宅介護	人/月	0.5	1.0	1.0	1.0	1.0	10.0	13.0
認知症対応型共同生活介護	人/月	61.3	61.7	64.0	74.0	78.0	80.0	81.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0	16.0
複合型サービス（新設）	人/月				0.0	0.0	0.0	0.0
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	人/月	192.1	185.3	168.0	185.0	187.0	190.0	198.0
介護老人保健施設	人/月	69.3	65.3	59.0	68.0	69.0	70.0	76.0
介護医療院	人/月	7.0	7.9	9.0	10.0	10.0	11.0	12.0
介護療養型医療施設	人/月	0.8	1.4	1.0				
(4) 居宅介護支援	人/月	779.9	745.7	745.0	740.0	751.0	764.0	871.0

(2) 介護予防サービス

介護予防サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込み	推計			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防訪問看護	回/月	45.8	61.3	54.0	52.4	52.4	56.2	56.2
	人/月	4.8	6.4	7.0	10.0	10.0	11.0	11.0
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	99.1	88.9	118.9	115.4	115.4	130.5	130.5
	人/月	7.6	6.8	8.0	8.0	8.0	9.0	9.0
介護予防居宅療養管理指導	人/月	11.8	15.8	10.0	13.0	14.0	15.0	16.0
介護予防通所リハビリテーション	人/月	98.6	101.3	112.0	115.0	116.0	116.0	132.0
介護予防短期入所生活介護	日/月	5.2	8.9	23.7	24.5	24.5	29.4	29.4
	人/月	1.3	3.1	5.0	5.0	5.0	6.0	6.0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日/月	2.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.5	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防福祉用具貸与	人/月	185.1	200.1	205.0	213.0	215.0	216.0	237.0
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	3.7	3.1	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
介護予防住宅改修	人/月	4.8	3.2	5.0	4.0	4.0	5.0	6.0
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	6.0	7.9	9.0	8.0	8.0	8.0	10.0
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	2.0	3.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	2.0	2.3	0.0	0.0	2.0	2.0	1.0
(3) 介護予防支援	人/月	250.0	268.6	278.0	295.0	296.0	298.0	320.0

2 地域密着型サービス・施設サービスの整備

これまで、高齢化の進展を見据えたうえで、要介護認定を受けた高齢者の人数やその生活状況、ニーズを踏まえた計画的な施設整備を進めてきました。

今後も後期高齢者の増加が見込まれるため、さらに施設サービスの整備を検討する必要がありますが、介護保険料の増加につながることや、高齢者人口そのものは減少傾向にあることも踏まえ、慎重に整備を検討していきます。また、国は施設入所の対象者を要介護度の高い方に限定し、代わって居住系サービスや地域密着型のサービスを強化することで、住み慣れた地域で生活続けることができる環境整備を進めるという方針を掲げており、居住系サービスの拡充とのバランスを見ながら地域密着型サービス及び施設サービスの整備を進めていく必要があります。

このことから本計画で掲げるサービスの整備目標の期間については、第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）とします。その後については、3年ごとに、その社会情勢に応じた議論を行い、方向性の修正なども含め検討することとします。

また、自立支援と重度化防止の取組を推進するためには、介護保険サービスにおいて、高齢者に必要なリハビリテーションが適切なタイミングで提供される必要があることから、要介護（支援）者がリハビリテーションの必要に応じて利用することが可能な提供体制の整備に努めます。

地域密着型サービスの整備目標

	第8期計画までの実績	第9期計画整備目標	第9期末（見込み）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0か所	0か所	0か所
夜間対応型訪問介護	0か所	0か所	0か所
地域密着型通所介護	3か所	0か所	3か所
認知症対応型通所介護	1か所	0か所	1か所
小規模多機能型居宅介護	0か所	1か所	1か所
認知症対応型共同生活介護	4か所（81床）	0か所	4か所（81床）
地域密着型特定施設入居者生活介護	0か所	0か所	0か所
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0か所	0か所	0か所
看護小規模多機能型居宅介護	0か所	1か所	1か所

施設サービス等の整備目標

	第8期計画までの実績	第9期計画整備目標	第9期末（見込み）
介護老人福祉施設	2か所（170床）	0か所	2か所（170床）
介護老人保健施設	0か所	0か所	0か所
介護医療院	0か所	0か所	0か所
介護療養型医療施設	0か所		
特定施設入居者生活介護	1か所（42床）	0か所	1か所（42床）

3 自立支援・重度化防止に向けた成果目標

高齢化が進展する中で、制度の持続可能性を維持するためには、地域包括ケアシステムを推進するとともに、高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を送っていくことができるための取組を進めることが必要となります。

平成 29 年の地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組が制度化されました。この一環として、自治体のさまざまな取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、その評価結果に応じて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進する保険者機能強化推進交付金が交付される仕組みとなっています。

そこで本計画では、高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防や悪化の防止といった事業について成果目標を設定し、交付金を活用しながらその達成に向けて取り組んでいきます。

成果目標（第9期の計画期間における目標）

事業名	目標の内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り活動協定	協力事業所数	84 事業所	85 事業所	87 事業所
認知症初期集中支援事業	件数	3 件	4 件	5 件
宅配店マップ事業	店舗数	47 店	48 店	49 店
さんさん会開催（健康体操）	参加延べ人数	1,800 人	1,900 人	2,000 人
元気“歯”つらつ教室	参加延べ人数	52 人	54 人	56 人
男性料理教室	参加延べ人数	9 人	10 人	11 人
貯筋体操クラブ	参加延べ人数	760 人	765 人	773 人
水中ウォーキング	参加延べ人数	78 人	79 人	80 人
介護予防サポーター	養成者数	8 人	9 人	9 人
傾聴ボランティア	養成者数	3 人	4 人	4 人
サンフラワー	参加延べ人数	165 人	170 人	175 人
サンちゃんクラブ	参加延べ人数	670 人	680 人	690 人
三木・げんきーぷ体操	参加延べ人数	850 人	870 人	890 人
ご長寿健康増進ポイント事業	申込者数	450 人	470 人	500 人
	受賞者数	270 人	282 人	300 人

4 介護保険サービス給付費の推計

(1) 各サービス種類別給付費の実績と推計

サービス種類別介護給付費の実績と推計

単位：千円

	実績		見込み	推計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	166,866	153,695	149,786	159,530	161,500	162,855	180,276
訪問入浴介護	5,532	3,817	3,238	4,809	4,815	4,815	4,815
訪問看護	47,941	47,668	53,581	55,614	56,476	56,284	68,422
訪問リハビリテーション	15,939	14,870	17,290	18,386	18,409	18,409	21,500
居宅療養管理指導	15,390	15,201	16,593	16,810	16,837	17,037	19,360
通所介護	383,294	367,723	380,348	386,233	387,203	393,057	461,513
通所リハビリテーション	187,845	167,065	191,099	190,065	191,603	193,254	227,423
短期入所生活介護	320,398	314,347	315,506	334,491	336,182	338,626	376,401
短期入所療養介護（老健）	9,460	9,916	13,460	13,337	13,353	13,353	15,358
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	65,932	64,439	63,538	62,363	62,425	62,573	73,383
特定福祉用具購入費	2,727	2,499	2,092	2,421	2,421	2,421	2,421
住宅改修費	4,404	4,237	3,668	4,820	6,035	6,035	8,160
特定施設入居者生活介護	115,576	119,741	117,074	120,786	120,939	122,789	142,510
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14,114	14,228	8,290	8,407	8,418	8,418	8,418
夜間対応型訪問介護	3,744	1,491	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	48,123	52,643	71,198	66,580	66,664	67,187	78,911
認知症対応型通所介護	5,605	5,358	3,263	7,831	7,840	7,840	7,840
小規模多機能型居宅介護	1,097	2,484	3,152	3,196	3,200	28,213	34,606
認知症対応型共同生活介護	184,241	190,704	204,158	239,911	252,719	259,378	262,554
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	35,564	48,479
複合型サービス（新設）				0	0	0	0
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	595,864	571,805	528,640	588,518	596,627	606,715	632,690
介護老人保健施設	229,235	217,460	200,929	232,871	236,674	240,425	261,971
介護医療院	27,584	31,047	35,817	39,907	39,958	42,539	48,020
介護療養型医療施設	2,551	5,006	3,769				
(4) 居宅介護支援	128,703	122,700	125,402	126,074	128,052	130,305	148,530
合計	2,582,165	2,500,144	2,511,891	2,682,960	2,718,350	2,818,092	3,133,561

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

サービス種類別介護予防給付費の実績と推計

単位：千円

	実績		見込み	推計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,441	3,173	2,809	2,788	2,792	2,980	2,980
介護予防訪問リハビリテーション	3,185	2,931	3,875	3,818	3,823	4,315	4,315
介護予防居宅療養管理指導	1,333	1,572	929	1,230	1,361	1,491	1,519
介護予防通所リハビリテーション	40,804	42,067	48,365	50,334	50,671	50,671	57,854
介護予防短期入所生活介護	469	811	1,978	2,123	2,126	2,551	2,551
介護予防短期入所療養介護 (老健)	166	45	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	11,662	13,501	13,301	13,815	13,931	13,999	15,373
特定介護予防福祉用具購入費	779	724	819	932	932	932	932
介護予防住宅改修	4,322	2,757	4,804	3,864	3,864	4,804	5,743
介護予防特定施設入居者生活介護	5,450	7,081	7,737	7,157	7,166	7,166	8,957
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	1,625	2,657
介護予防認知症対応型共同生活 介護	5,286	6,029	0	0	5,599	5,599	2,800
(3) 介護予防支援	13,447	14,507	15,000	16,142	16,218	16,327	17,532
合計	89,344	95,196	99,616	102,203	108,483	112,460	123,213

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

(2) 総給付費の推計

認定者数の推計結果や現在の介護サービスの利用状況をベースに、総給付費を推計すると以下のとおりで、令和6年度から令和8年度の計画期間中の給付費は上昇していく見込みとなっています。

また、令和22年度には約32億円まで上昇すると見込まれます。

総給付費の実績と推計

単位：千円

	実績		見込み	推計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
在宅サービス	1,505,722	1,446,469	1,513,381	1,556,013	1,567,151	1,645,941	1,897,272
居住系サービス	310,553	323,555	328,970	367,854	386,423	394,932	416,821
施設サービス	855,234	825,317	769,155	861,296	873,259	889,679	942,681
総給付費	2,671,509	2,595,341	2,611,506	2,785,163	2,826,833	2,930,552	3,256,774

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは以下のとおりです。

地域支援事業費の見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	108,849	110,988	112,995
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	29,459	29,390	29,278
包括的支援事業（社会保障充実分）	5,572	5,559	5,538
地域支援事業費	143,880	145,937	147,810

第8章 介護保険事業の運営

1 第1号被保険者保険料について

(1) 第1号被保険者で賄う介護保険料基準額

第1号被保険者における第9期介護保険料基準額（月額）は、各種サービス量や給付費の見込み等に基づき、厚生労働省より示された地域包括ケア「見える化」システムに準じて算定した結果、第8期の7,200円に対し、第9期は7,000円となります。

(2) 保険料収納必要額の算定

令和6年度から令和8年度までの介護保険事業費見込額から、第1号被保険者で賄う保険料収納必要額は、次のように算出します。

第1号被保険者で賄う保険料収納必要額

第1号被保険者保険料負担分相当額（〔今後3年間の標準給付費＋地域支援事業費見込額〕の23%） 2,161,785,644 円
＋
調整交付金相当額 464,713,614 円
－
調整交付金見込額 390,304,000 円
＋
財政安定化基金拠出見込額 0 円
＋
財政安定化基金償還金 0 円
－
準備基金取崩額 7,700,000 円
－
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 18,000,000 円
＝
令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要額 2,210,495,258 円

(2) 保険料基準額の算定

令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要額から、第1号被保険者の保険料基準額は、次のように算出します。

保険料基準額の算定

令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要額 2,210,495,258 円
÷
予定保険料収納率（令和3年度から令和5年度までの平均予定収納率） 99.0 %
÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数 26,582 人 ※第1号被保険者保険料に不足が生じないよう、1段階から13段階までの各所得段階ごとに 人数と保険料率を乗じた数の合計を被保険者数とみなして基準額を算出します。
=
年額 84,000 円（基準額） 84,000 円 ÷ 12か月 = 7,000 円（1か月当たり保険料基準額）

(3) 所得段階別保険料設定

本町では以下のとおり、第1号被保険者の所得段階別人数及び比率を設定しました。所得段階については、国の基準が第9段階までから第13段階までに変更されていることに伴い、第8期の10段階から第9期では13段階に変更されます。

所得段階別対象者と保険料率及び保険料年額

所得段階	対象者	保険料率	保険料年額
第1段階	・本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	× 0.455	38,220円
第2段階	・本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	× 0.685	57,540円
第3段階	・本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の人	× 0.690	57,960円
第4段階	・本人が住民税非課税（世帯で課税者あり）で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	× 0.900	75,600円
第5段階	・本人が住民税非課税（世帯で課税者あり）で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の人	× 1.000 (基準額)	84,000円
第6段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が120万円未満の人	× 1.200	100,800円
第7段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	× 1.300	109,200円
第8段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	× 1.500	126,000円
第9段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	× 1.700	142,800円
第10段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	× 1.900	159,600円
第11段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	× 2.100	176,400円
第12段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	× 2.300	193,200円
第13段階	・本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が720万円以上の人	× 2.400	201,600円

所得段階別人口の推計

所得段階	第1号被保険者全体 に対する構成比	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1段階	11.6%	1,032 人	1,029 人	1,025 人
第2段階	12.4%	1,105 人	1,102 人	1,098 人
第3段階	11.3%	1,001 人	998 人	994 人
第4段階	7.7%	688 人	686 人	684 人
第5段階	16.5%	1,464 人	1,460 人	1,453 人
第6段階	18.0%	1,601 人	1,596 人	1,589 人
第7段階	12.5%	1,109 人	1,106 人	1,101 人
第8段階	5.5%	492 人	491 人	489 人
第9段階	2.1%	188 人	187 人	187 人
第10段階	0.9%	76 人	76 人	76 人
第11段階	0.4%	38 人	38 人	38 人
第12段階	0.2%	15 人	15 人	15 人
第13段階	1.0%	87 人	87 人	87 人
合計	100.0%	8,896 人	8,871 人	8,836 人
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	26,582 人	8,888 人	8,864 人	8,830 人

※構成比は小数点第二位を四捨五入して算出しているため、合計が100.0%にならない場合があります。

※所得段階別加入割合補正後被保険者数は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

(4) 介護給付等に係る事業費と地域支援事業費の財源構成

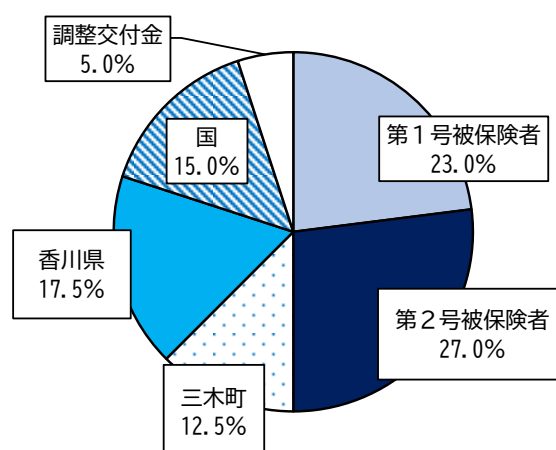
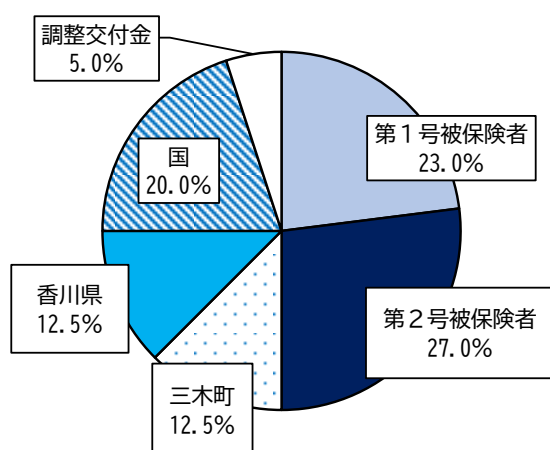
介護給付等に係る事業費の財源は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。公費における負担割合は、基本的には国が25%（うち調整交付金として5%）、県が12.5%、町が12.5%となっていますが、県が指定権限を有する施設分の給付については、国が20%（うち調整交付金として5%）、県が17.5%、町が12.5%となります。

第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%でしたが、第2期18%、第3期19%、第4期20%、第5期21%、第6期22%と推移してきましたが、第7期以降は23%となっており、第9期においても23%となっています。

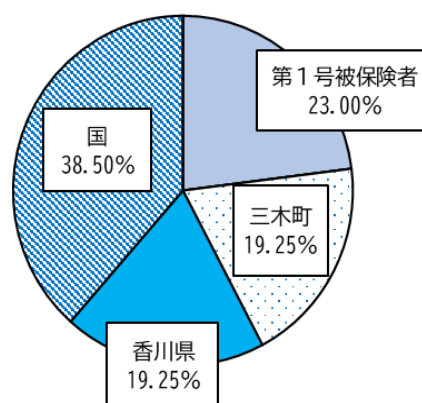
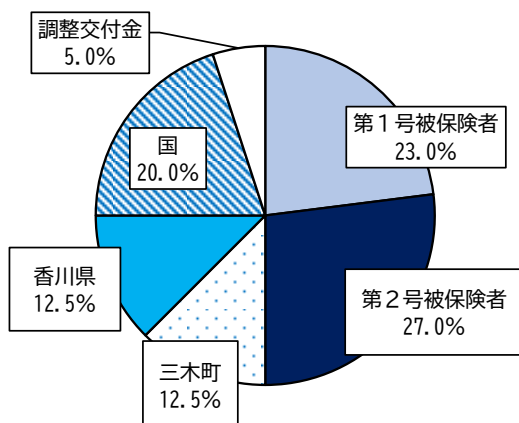
また、地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、町による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。

包括的支援事業及び任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国、県、町による公費負担、23%が第1号保険料で構成されます。

●介護給付及び介護予防給付（居宅サービス等） ●介護給付及び介護予防給付（施設サービス等）



●地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業） ●地域支援事業（包括的支援事業及び任意事業）



※第1号被保険者の割合と国の調整交付金の割合は全国平均であり、国の調整交付金の割合に応じて、第1号被保険者保険料の割合が変動します。

保険料収納必要額の見込み

	第9期			
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額	8,961,441,089	2,924,320,386	2,966,534,425	3,070,586,278
総給付費（財政影響額調整後）	8,542,548,000	2,785,163,000	2,826,833,000	2,930,552,000
総給付費	8,542,548,000	2,785,163,000	2,826,833,000	2,930,552,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	191,448,443	63,567,562	63,854,429	64,026,452
特定入所者介護サービス費等給付額	188,624,075	62,682,691	62,885,985	63,055,399
制度改正に伴う財政影響額	2,824,368	884,871	968,444	971,053
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	179,567,364	59,612,630	59,896,952	60,057,782
高額介護サービス費等給付額	176,351,549	58,604,341	58,794,409	58,952,799
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	3,215,815	1,008,289	1,102,543	1,104,983
高額医療合算介護サービス費等給付額	38,419,704	12,821,080	12,799,312	12,799,312
算定対象審査支払手数料	9,457,578	3,156,114	3,150,732	3,150,732
審査支払手数料一件あたり単価	—	78	78	78
審査支払手数料支払件数	121,251 件	40,463 件	40,394 件	40,394 件
審査支払手数料差引額	0	0	0	0
地域支援事業費	437,626,928	143,880,051	145,936,863	147,810,014
介護予防・日常生活支援総合事業費	332,831,193	108,848,625	110,987,930	112,994,638
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	88,127,225	29,459,427	29,390,056	29,277,742
包括的支援事業（社会保障充実分）	16,668,510	5,571,999	5,558,877	5,537,634
第1号被保険者負担分相当額	2,161,785,644	705,686,101	715,868,396	740,231,147
調整交付金相当額	464,713,614	151,658,451	153,876,118	159,179,046
調整交付金見込額	390,304,000	135,583,000	128,333,000	126,388,000
調整率	—	1	1	1
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	—	4.47%	4.17%	3.97%
後期高齢者加入割合補正係数	—	1.0221	1.0354	1.0436
所得段階別加入割合補正係数	—	1.0008	1.0008	1.0011
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	18,000,000	—	—	—
保険料収納必要額	2,210,495,258	—	—	—
予定保険料収納率	99.0%	—	—	—
所得段階別加入割合補正後被保険者数	26,582 人	8,888 人	8,864 人	8,830 人
財政安定化基金拠出金見込額	0	—	—	—
財政安定化基金償還金	0	—	—	—

※各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

第9章 計画の推進

1 計画の推進方策

(1) 庁内関係部署の連携

本町が本計画により取り組むさまざまな事業の展開に当たっては、保健・医療・福祉・介護など、高齢者に関わる問題を担当する関係各課が連携することが必要です。このため、高齢福祉・介護保険部門間の連携はもとより、政策・総務部局、交通部局など、庁内の関係部署が幅広く連携をとって各種事業を計画的・総合的に展開し、計画の円滑な推進を図ります。

(2) 保健・医療・福祉の連携強化

本計画の目標の達成に向けて着実な実践をめざすとともに、高齢者、その家族等の多様なニーズに適切に対応し、地域生活を支援していくためには、介護保険制度だけでなく、それ以外の保健・医療・福祉分野の連携を一層強化し、必要なサービスの適切な提供に努めます。また、介護予防の観点から、予防を重視した健康づくりの取組を充実するとともに、生涯学習、まちづくり等も含めた、総合的な推進体制の整備に向けた取組を進めます。

さらに、香川県、国との連携を深めるとともに、各種団体との連携を図ります。

(3) 地域関係機関等との連携

地域福祉の推進役として位置づけられる社会福祉協議会をはじめとし、民生・児童委員、老人クラブ、ボランティア団体、NPOなどを支援するとともに、主体的な地域福祉活動の支援、連携を一層強化する中で、本計画の推進を図っていきます。

(4) 町民との協働

本計画に位置づけられた高齢者保健福祉施策を推進していくためには、公的なサービスとともに、あらゆる町民が参画する住民による福祉活動等の取組も必要となります。地域の特性を活かした福祉の輪が広がるよう、地域福祉を推進し、福祉文化の浸透を図り、町民が主体的に活動に取り組めるよう、高齢者保健福祉に関するサービスや行政に関する情報を提供していくとともに、町民との協力関係を築いていきます。

2 計画の進行管理

(1) 事業計画の周知と公表

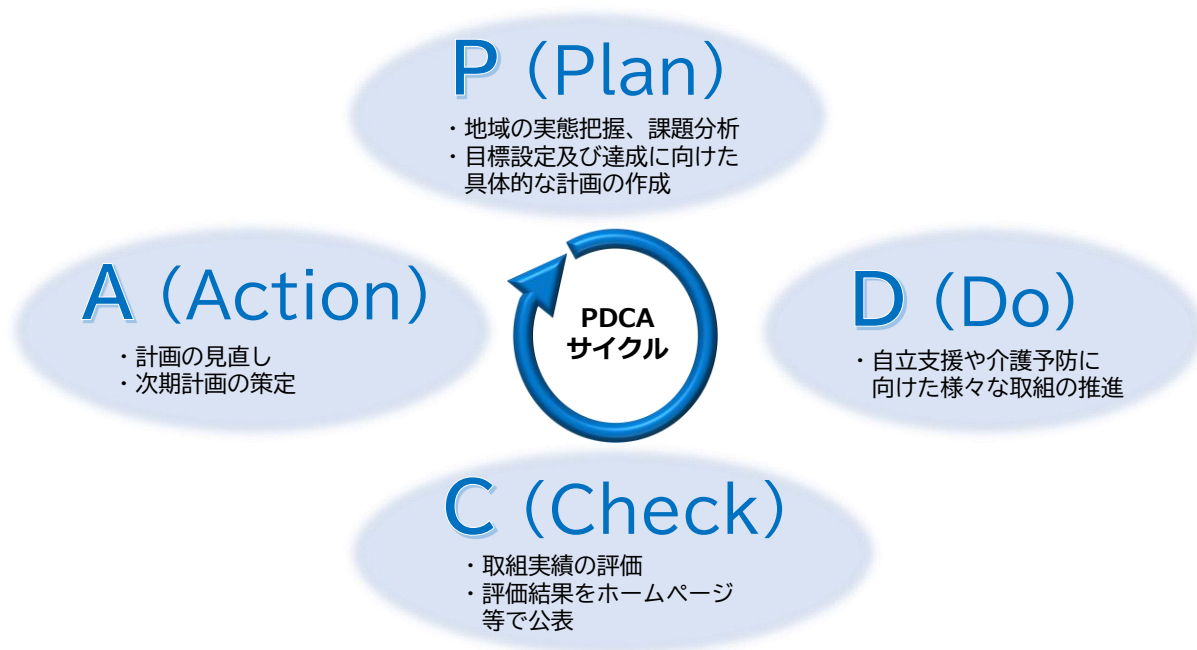
策定した介護保険事業計画は、ホームページにおいて公表するものとします。また、「広報みき」等を通じて事業計画について周知を図り、介護保険事業の運営について、理解と協力を求めます。

(2) 事業計画の点検と評価

事業計画の取組を円滑に推進していくためには、「実態把握・課題分析⇒計画作成⇒取組の推進⇒実績評価」のPDCAサイクルを活用して、保険者機能を強化していくことが重要です。そのため、事業計画期間を通じ、年度ごとの計画の進捗状況について点検と評価を行います。また、その評価結果の公表にも努めます。

高齢者保健福祉施策の進行管理に関しては、その実施状況の把握や評価点検等を行い、その結果を香川県に報告するなど、適切な進行管理を図ります。

PDCA サイクルの考え方と本計画における取組



資料編

1 三木町介護保険運営協議会委員名簿

任期満了日：令和6年3月31日

(順不同・敬称略)

三木町介護保険 運営協議会委員役職	機関・団体等	役 職	氏 名
会 長	三木町民生・児童委員協議会	会 長	たかはし あつひこ 高橋 厚彦
副会長	木 田 地 区 医 師 会	代 表	ますだ ひろのり 増田 博範
委 員	三木町議会教育民生常任委員会	委員長	なかがわ かずき 中川 和樹
委 員	木 田 郡 歯 科 医 師 会	会 長	くわむら はじめ 桑村 肇
委 員	特別養護老人ホーム 白山山荘	施設長	ひらいけ のりこ 平池 紀子
委 員	三 木 町 社 会 福 祉 協 議 会	事務局長	よねだ のりこ 米田 典子
委 員	三 木 町 老 人 クラ ブ 連 合 会	副会長	すみだ しずお 住田 静士
委 員	三木町婦人団体連絡協議会	会 長	あなぶき かずこ 穴吹 和子
委 員	井 戸 婦 人 会	会 長	やまさき かずこ 山崎 可壽子
委 員	三木町国民健康保険運営協議会	副会長	や ぎ みちあき 八木 道明
委 員	三木町食生活改善推進協議会	会 長	いしかわ けいこ 石川 恵子
委 員	三 木 町 身 体 障 害 者 協 会	副会長	ふじもと たくみ 藤本 逞
委 員	介 護 支 援 専 門 員	代 表	まつした みえこ R6.1.31まで 松下 美重子 きむら しょう R6.2.1から 木村 昌
委 員	三 木 町 愛 育 会	どんぐりん 副会長	たかもと ちかこ 高本 千賀子
委 員	香 川 県 司 法 書 士 会	会 員	いわせ たかし 岩瀬 隆志
委 員	高松東警察署 生活安全課	課長	ただ まさし 多田 政司
委 員	高 松 市 三 木 消 防 署	署 長	こうざい おさむ 香西 修武

(以上17名)

第 9 期三木町高齢者保健福祉計画 (介護保険事業計画)

発行年月：令和 6 年 3 月

発 行：三木町

編 集：三木町 福祉介護課 介護保険係

住 所：〒761-0692

香川県木田郡三木町大字氷上 310 番地

T E L：087-891-3304

F A X：087-898-1944