

高野町
高齢者福祉計画及び
第9期介護保険事業計画



令和6年3月
高野町

ごあいさつ

わが国の総人口は、令和5年10月1日現在、1億2,434万人と13年連続の減少となっています。一方、65歳以上の高齢者人口は3,621万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は29.1%と過去最高を更新しています。

高野町におきましても、高齢化率は年々上昇を続けており、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯がしめる割合も高い状況です。

計画期間内である、令和7年には団塊の世代が75歳に到達することから、介護サービスのさらなる充実や介護人材の確保、住民の皆さまによる見守り合いや支え合いなど、高齢化社会における仕組みづくりが求められています。

こうした中、平成30年策定の「高野町高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」に続き、令和3年に策定した「高野町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」の中で、「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも生きがいをもって暮らせるまちづくり」を計画の基本方針として掲げ、高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく、積極的に社会活動に参加できるような環境づくりや、高齢者やその家族、地域住民、関係機関等の様々な主体が協働し、支援を必要とする高齢者を支えるまちづくりを目指してまいりました。

本計画では新たに、「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも自分らしく暮らすまちづくり」を基本方針とし、「いきいきと健康ですごせるまちに」、「いきがいを持ち尊厳が守られるまちに」、「住み慣れた地域で安心して暮らせるまちに」、「安心して介護保険サービスを使えるまちに」の4つを基本目標に掲げ、地域に住む住民同士がお互いに協力し見守り合い、支え合いながら誰一人孤立することがないように、安心していつまでも自分らしく暮らすことのできるまちづくりを目指します。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、様々な視点からご審議いただきました「高野町介護保険事業計画等策定委員会」の皆さまをはじめ、各種調査にご協力いただきました皆さま並びに関係各位に心から厚くお礼申し上げます。

令和6年3月



高野町長 平野 嘉也

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の期間	2
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の策定体制	3
5. 第9期計画における基本指針の主な内容	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
1. 高野町の地域特性	5
2. 人口推移と高齢化率	6
3. 高齢者の状況	10
4. 介護保険事業の状況	11
5. アンケート調査からみる生活の状況	15
6. 統計資料、アンケート調査から考える課題	30
第3章 計画の基本的な考え方	32
1. 計画の基本方針	32
2. 計画策定にあたって踏まえるべき視点	33
3. 計画の基本目標	35
4. 計画の施策体系	37
第4章 計画の取り組み内容	38
1. いきいきと健康で過ごせるまちに	38
2. いきがいを持ち尊厳が守られるまちに	48
3. 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちに	51
4. 安心して介護保険サービスを使えるまちに	61
第5章 介護保険事業に係る費用と保険料	75
1. 介護保険料算出までの流れ	75
2. 第1号被保険者数等の推計	77
3. 事業量の推計	79
4. 保険料の算出手順	85
第6章 計画の円滑な推進に向けて	87
1. 円滑なサービス利用のための取り組み	87
2. 着実な計画の推進に向けた取り組み	88
参考資料	89
1. 高野町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	89
2. 高野町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	91

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国は、少子高齢化を一つの要因とした人口減少が進んでいることに加え、単身世帯、高齢者のみ世帯が国の予測よりも急速に進み、世帯構造の変化による地域の希薄化、孤独・孤立のリスクの高まりなど、福祉課題が複合化しています。

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年に介護保険制度が創設されてから20年以上が経過し、介護保険制度は高齢者の介護になくてはならないものとして定着しました。令和7年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上を迎えることとなり、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和42年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や医療・介護ニーズ等の動向が地域ごとに異なります。国では、こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を検討することが重要であるとしています。

今回の計画策定においては、これらの取り組み等を基礎としつつも、国における指針や制度改正、社会情勢の変化に対応するとともに、今後の高齢化への対策をより一層推進するため、高野町（以下、本町という。）が目指すべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「高野町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画（以下、本計画という。）」を策定することとします。

2. 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3年間で1期とする計画です。

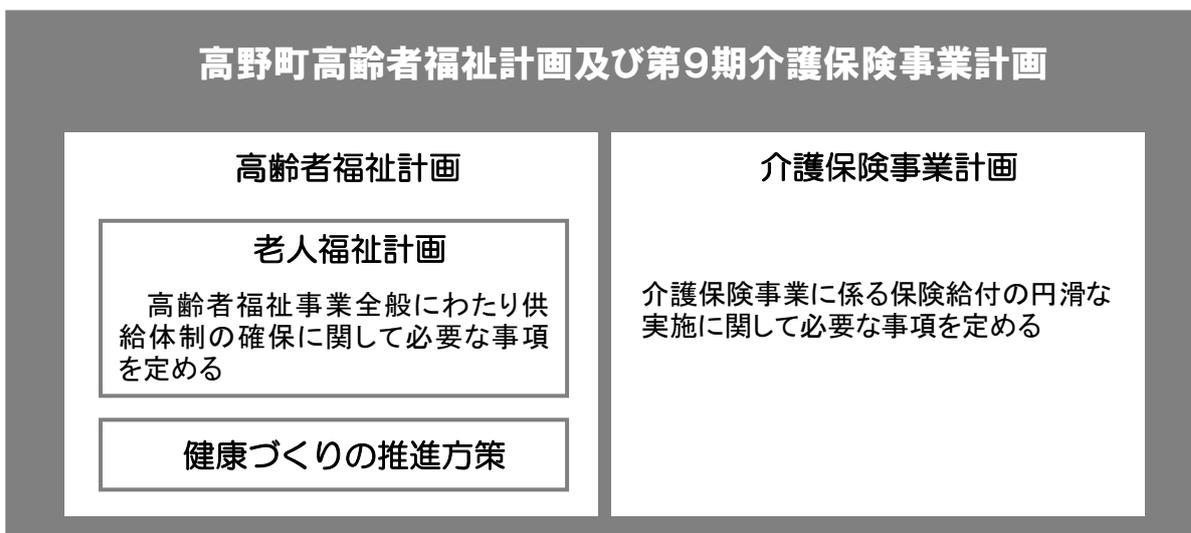
令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
第8期計画								
			第9期計画(本計画)					
						第10期計画		

3. 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

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

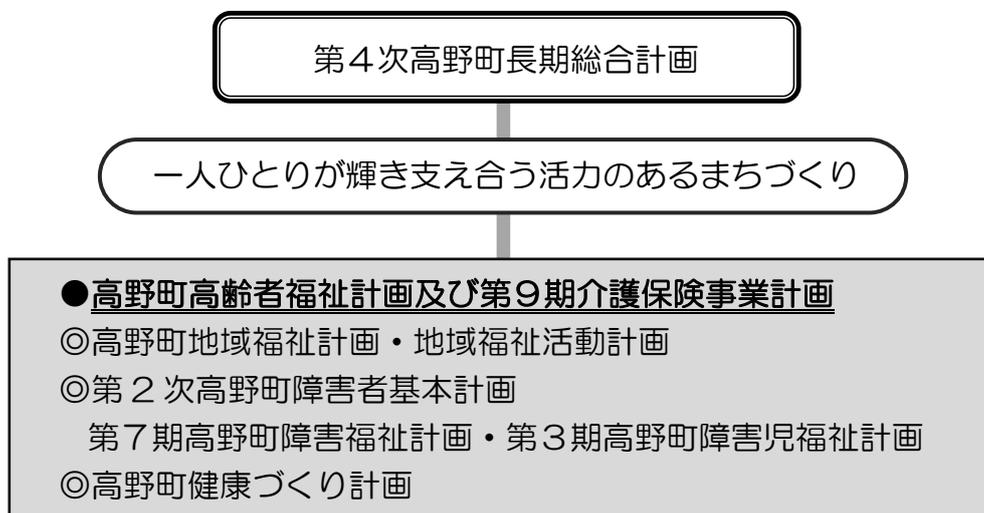
また、この計画は医療介護総合確保推進法（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）第1条で定める「地域包括ケアシステム」を構築するための計画であり、その意味で「地域包括ケア計画」として位置づけられます。



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

(2) 他計画との関係

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



4. 計画の策定体制

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施

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

(2) 高野町介護保険事業計画等策定委員会における検討

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

5. 第9期計画における基本指針の主な内容

第9期介護保険事業計画において、国から示されている事項については以下のとおりです。

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

- ◎中長期的な地域ごとの人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえたサービス基盤の整備。
- ◎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等、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・推進に向けた取り組み

①地域共生社会の実現

- ◎地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくうえで、地域住民や地域の多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組み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り組みの重点化・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等の取り組みを総合的に実施。
- ◎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。

資料：厚生労働省

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高野町の地域特性

(1) 地理的条件

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

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

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

(2) 気象条件

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

(3) 交通条件

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

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

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

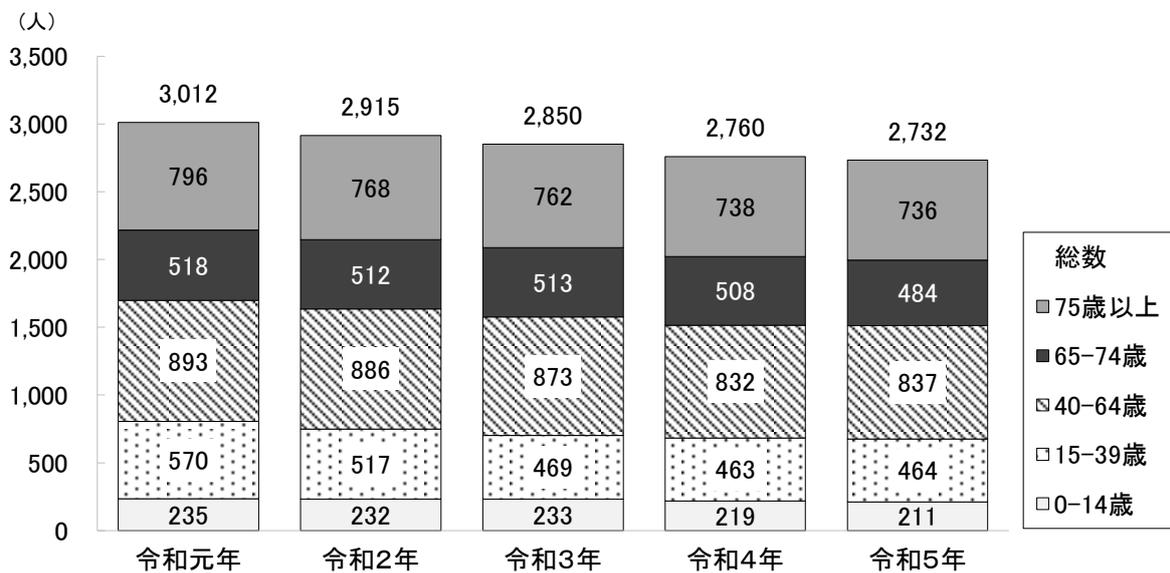
2. 人口推移と高齢化率

(1) 年齢別人口

本町の総人口は令和元年以降、減少傾向にあり、令和5年の総人口は2,732人となっています。また、年齢5区分別にみると、すべての区分において減少傾向で推移しており、64歳以下の人口のみならず、65歳以上の人口も減少傾向で推移しています。

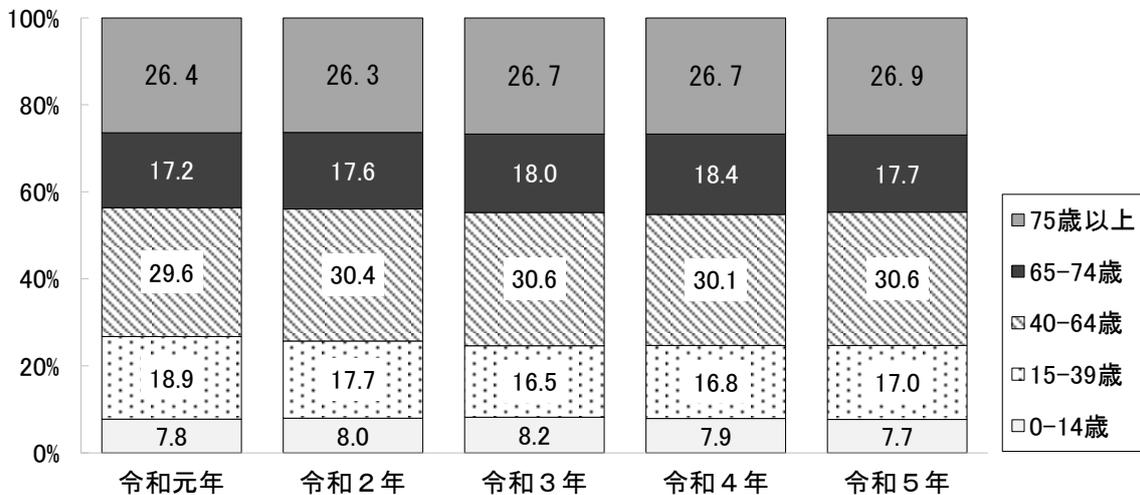
年齢5区分別の人口構成比でみると、75歳以上と40-64歳の割合が増加傾向で推移しています。令和5年の65歳から74歳の割合は17.7%、75歳以上の割合は26.9%となっており、令和元年以降、65歳以上の高齢者は増加傾向となっています。

■年齢5区分別人口の推移



資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

■年齢5区分別人口構成比の推移

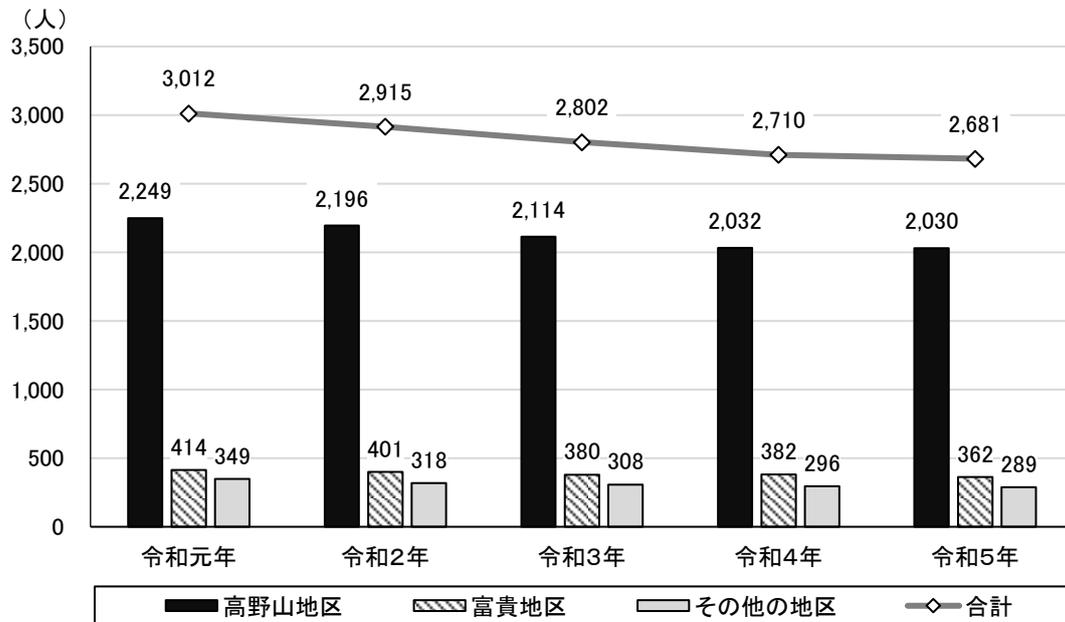


資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

高野山地区、富貴地区（筒香地区含む、以下富貴地区）、その他の地区の3地区に分けた人口推移をみると、令和元年以降、減少傾向で推移しており、令和5年では高野山地区が2,030人、富貴地区が362人、その他の地区が289人となっています。

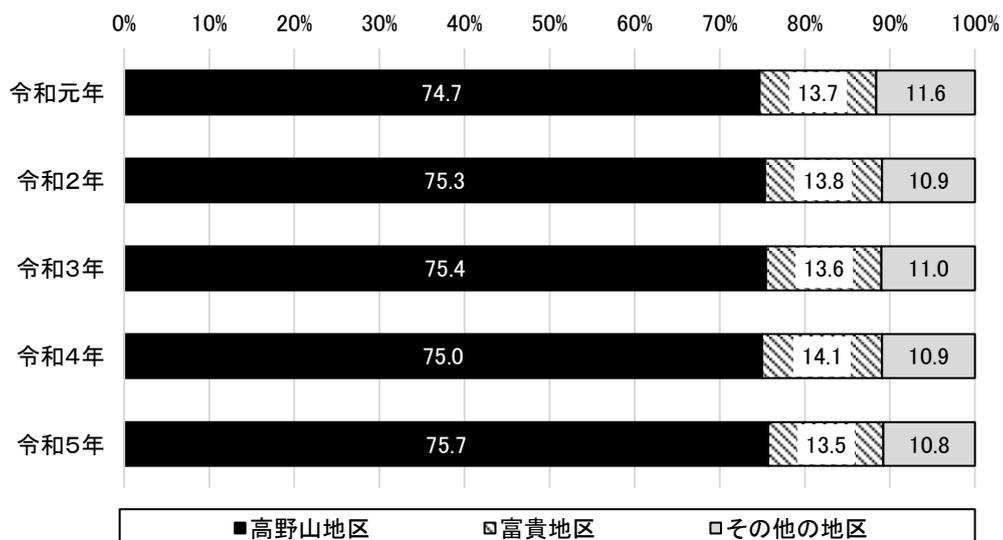
地区別にみた人口構成比の推移をみると、令和4年と比較し富貴地区、その他の地区では減少していますが、高野山地区では75.7%と増加しています。

■地区別にみた人口の推移



資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

■地区別にみた人口構成比の推移

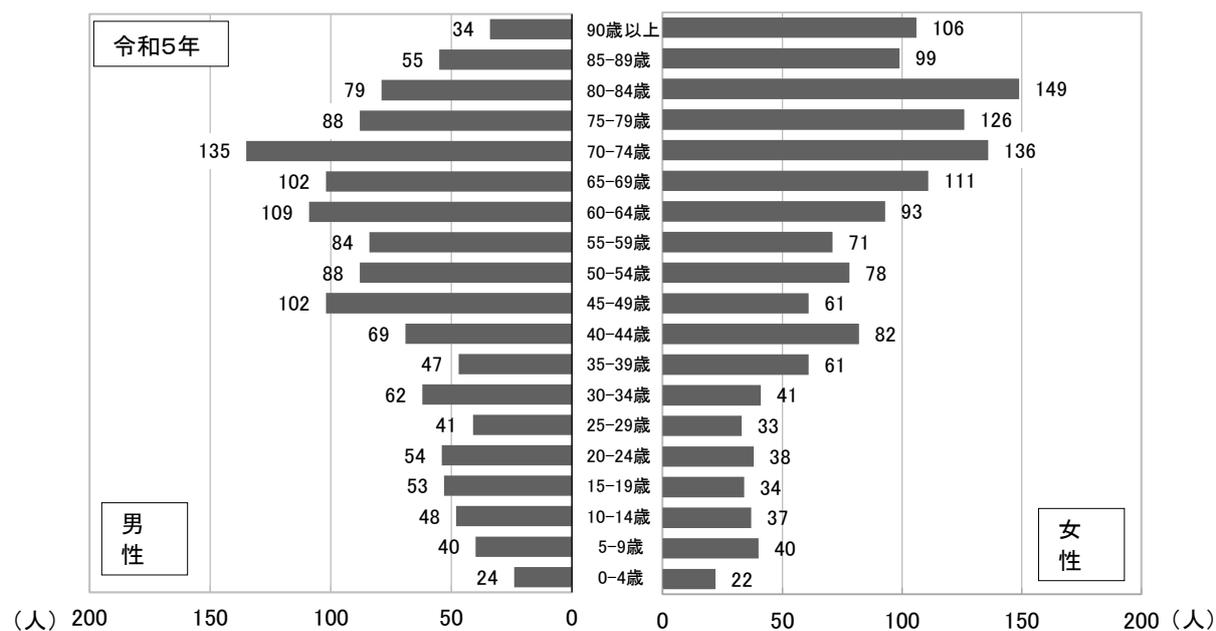


資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

(2) 人口ピラミッド

本町の人口ピラミッドをみると、男性では70歳から74歳の世代の人口が多く、59歳以下の人口が少なくなっています。女性では80歳から84歳の世代の人口が多く、59歳以下の世代の人口が少なくなっています。男性女性ともに0歳から4歳の人口が最も少なくなっており、今後も人口減少が予測されます。

■高野町の人口ピラミッド

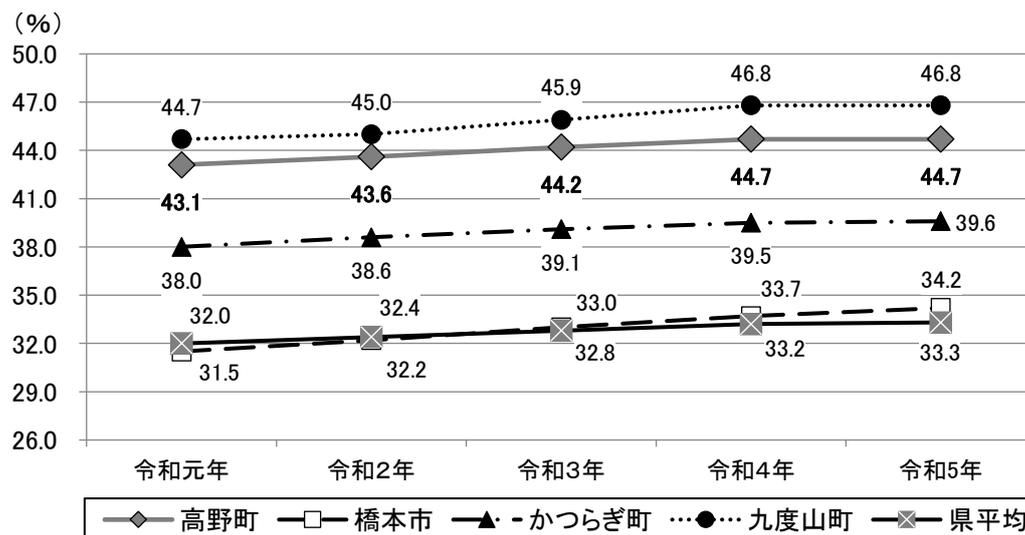


資料：高野町「住民基本台帳」（令和5年9月末現在）

(3) 高齢化率

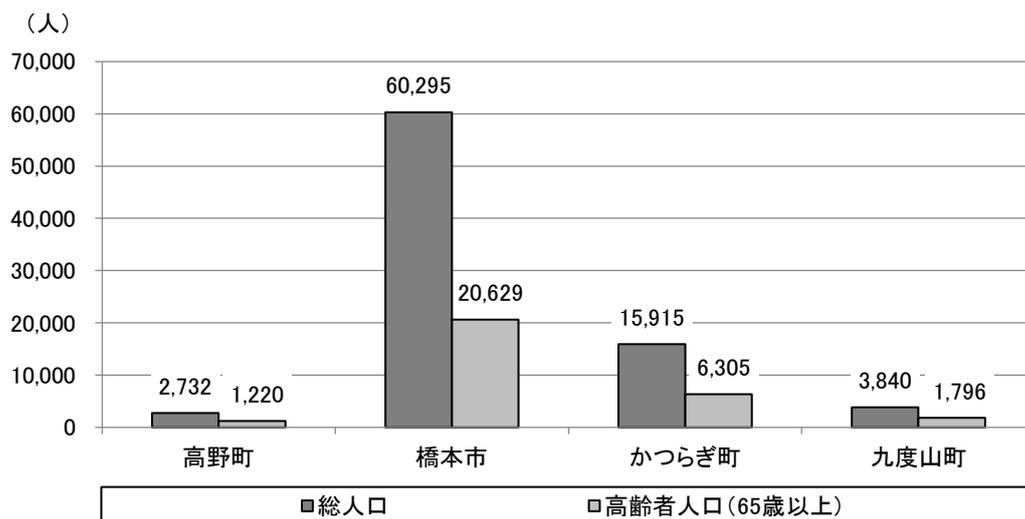
和歌山県の統計によると、令和5年の本町の高齢化率（65歳以上人口の割合）は44.7%で、伊都圏域で2番目に高くなっています。令和4年との比較では、増減はないものの、今後も高齢化率の増加が考えられます。

■伊都圏域における高齢化率の推移



資料：和歌山県における高齢化の状況（各年1月1日現在）

■伊都圏域における総人口と高齢者人口



資料：和歌山県における高齢化の状況（令和5年1月1日現在）

3. 高齢者の状況

(1) 在宅高齢者

令和5年の高齢者(65歳以上)人口は1,220人、そのうち在宅高齢者は1,161人となっています。ひとり暮らし高齢者は432人で、高齢者人口の35.4%を占めています。伊都圏域の平均27.2%を大きく上回り、圏域の中で最も高くなっています。

■伊都圏域の在宅高齢者

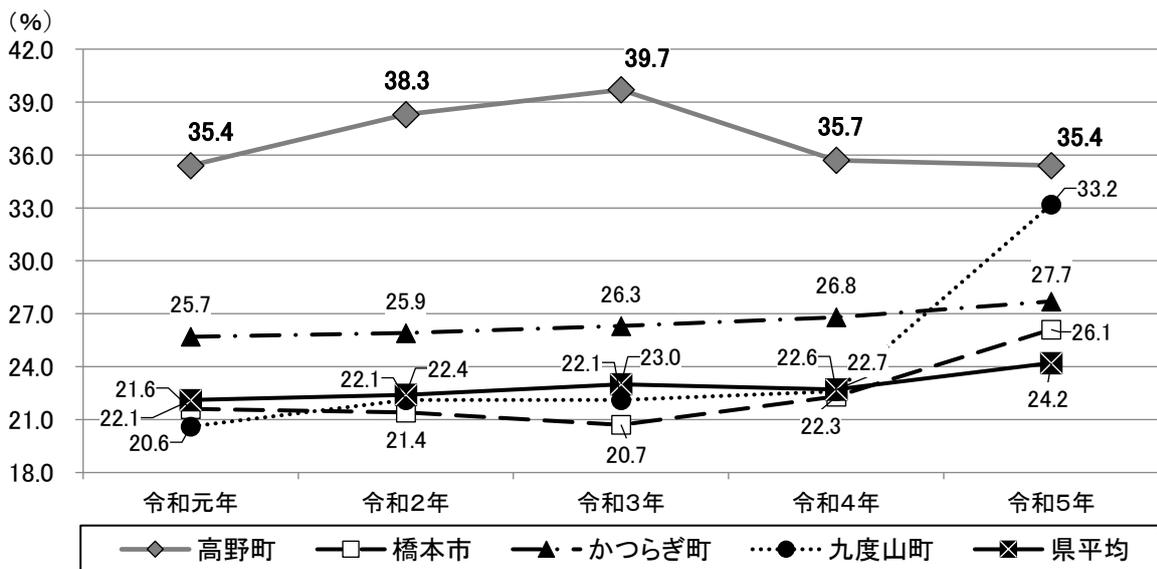
	高齢者人口	在宅高齢者			ひとり暮らし 高齢者/高齢 者人口
		在宅高齢者	ひとり暮らし 高齢者	家族との同居	
高野町	1,220	1,161	432	729	35.4%
橋本市	20,629	19,492	5,374	14,118	26.1%
かつらぎ町	6,305	5,981	1,744	4,237	27.7%
九度山町	1,796	1,726	596	1,130	33.2%
圏域計	29,950	28,360	8,146	20,214	27.2%

資料：和歌山県における高齢化の状況（令和5年1月1日現在）

(2) ひとり暮らし高齢者比率

伊都圏域のひとり暮らし高齢者比率の推移をみると増加傾向にあるものの、本町は令和4年以降減少傾向にあります。

■伊都圏域のひとり暮らし高齢者比率の推移



資料：和歌山県における高齢化の状況（各年1月1日現在）

4. 介護保険事業の状況

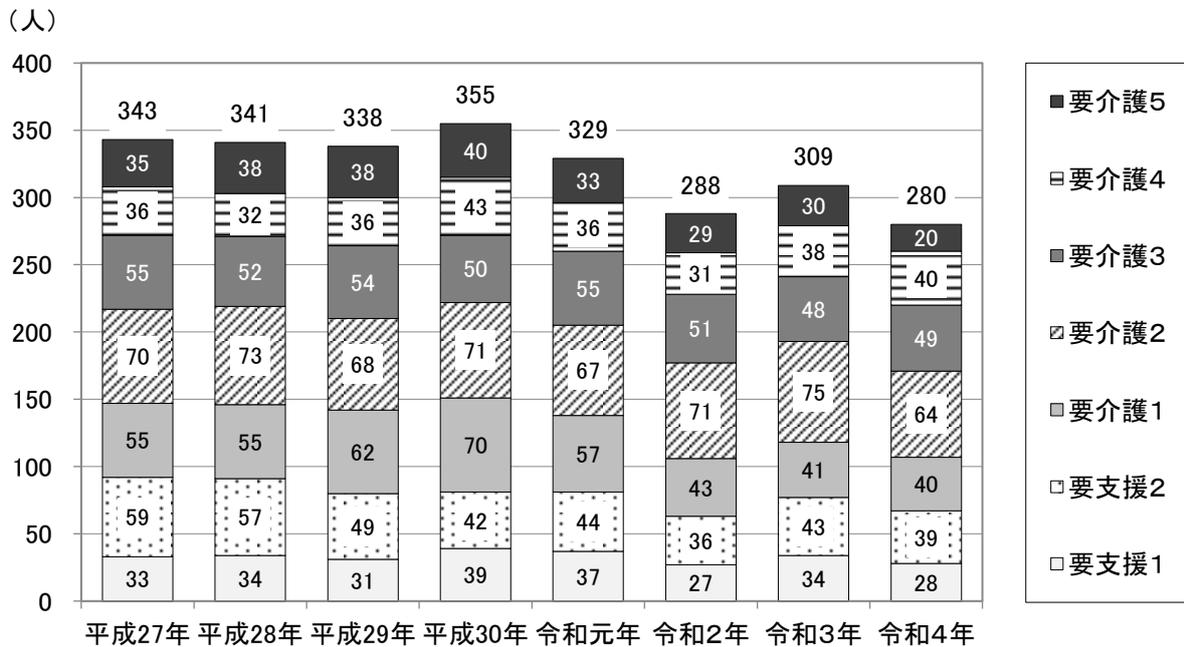
(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数は平成30年以降、減少傾向で推移しており、令和4年は280人となっています。要介護度別で見ると、全体的に減少傾向で推移しているものの、令和元年以降、要介護4は増加傾向にあります。

要支援・要介護認定者の構成比では、認定者数と同様に全体的に減少傾向で推移しているものの、要介護4が増加傾向にあります。

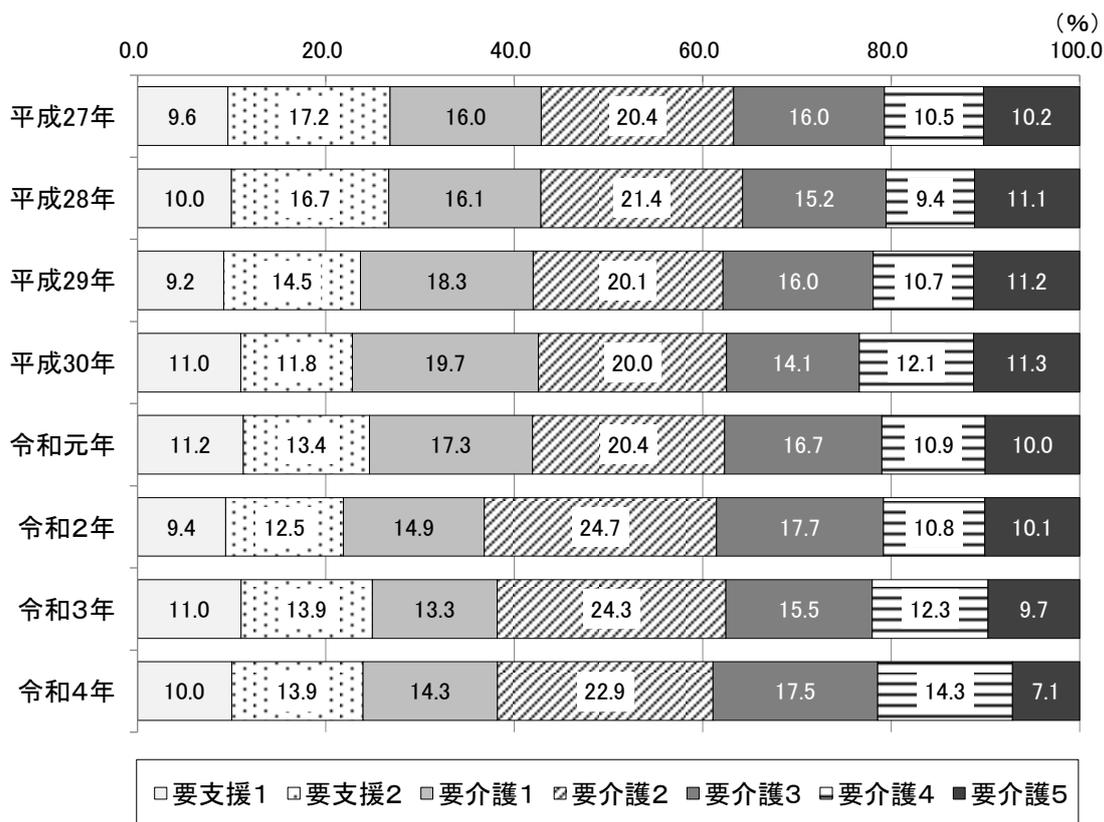
また、全国、県と比較すると要介護2・3・4の認定率が高く、要支援1・2、要介護1・5の認定率が低くなっています。要介護2・3では、全国や県よりも4ポイント以上高くなっています。

■ 要支援・要介護認定者数の推移



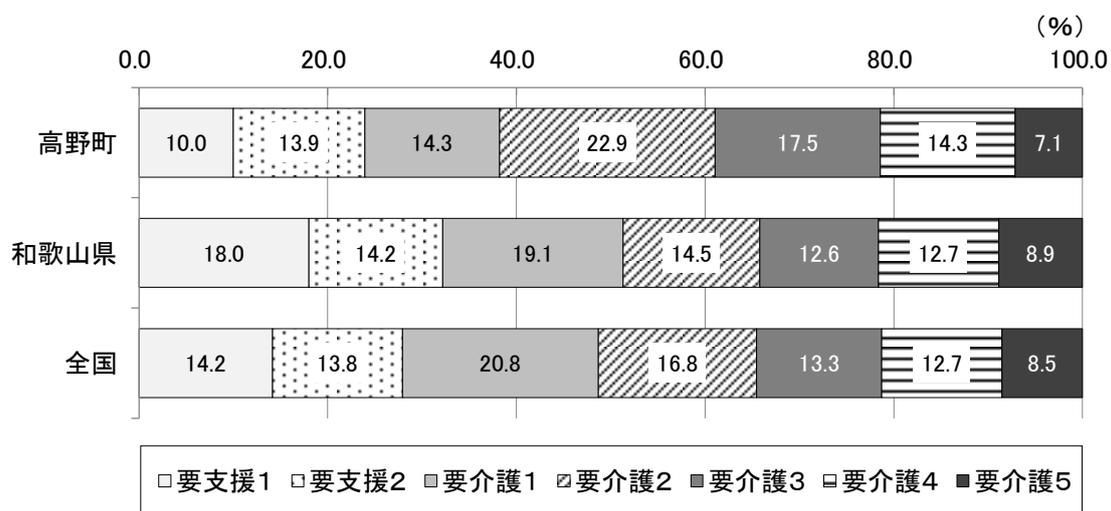
資料：介護保険事業状況報告（各年9月）

■要介護度別認定者の構成比推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月）

■要介護度別認定者構成比の比較（令和4年9月）



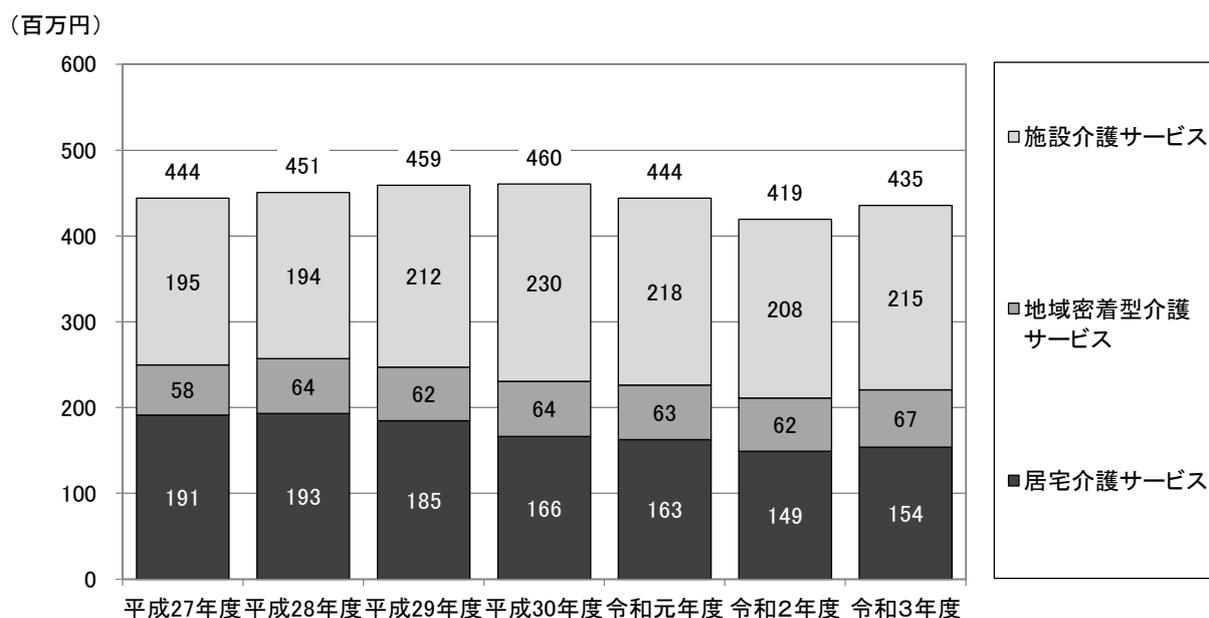
資料：介護保険事業状況報告

(2) 給付額の推移

介護サービスの給付額は令和元年度からは減少傾向にありましたが、令和3年度には増加に転じ4億3,500万円となっています。サービス別で見ると、令和2年度と比較し、すべてのサービスにおいて増加に転じています。

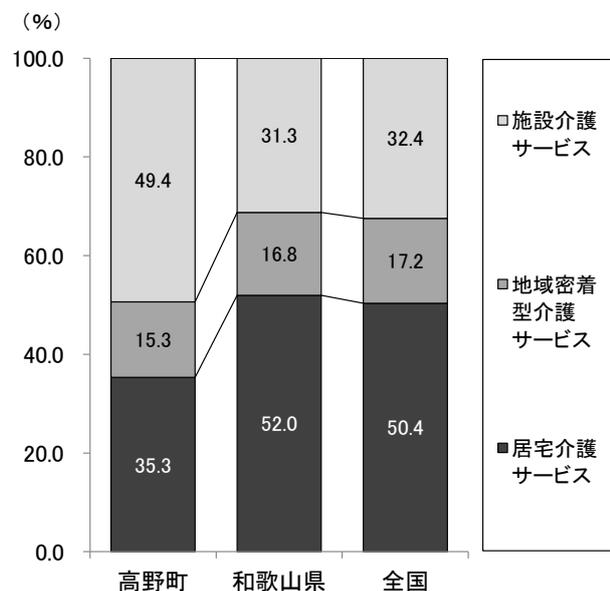
サービス別・要介護度別の給付額を全国、県と比較すると、サービス別では施設介護サービスの割合が17ポイント以上高くなっています。要介護度別では要介護2・3の割合が全国、県より高くなっています。また、要介護5は全国より高くなっているものの、県よりは低くなっています。

■サービス別給付額の推移

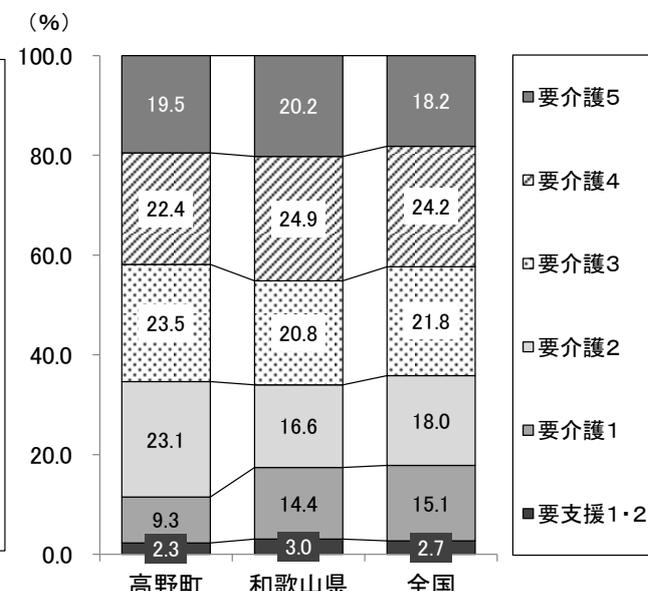


資料：介護保険事業状況報告

■サービス別給付額の比較(令和3年度)



■要介護度別給付額の比較(令和3年度)



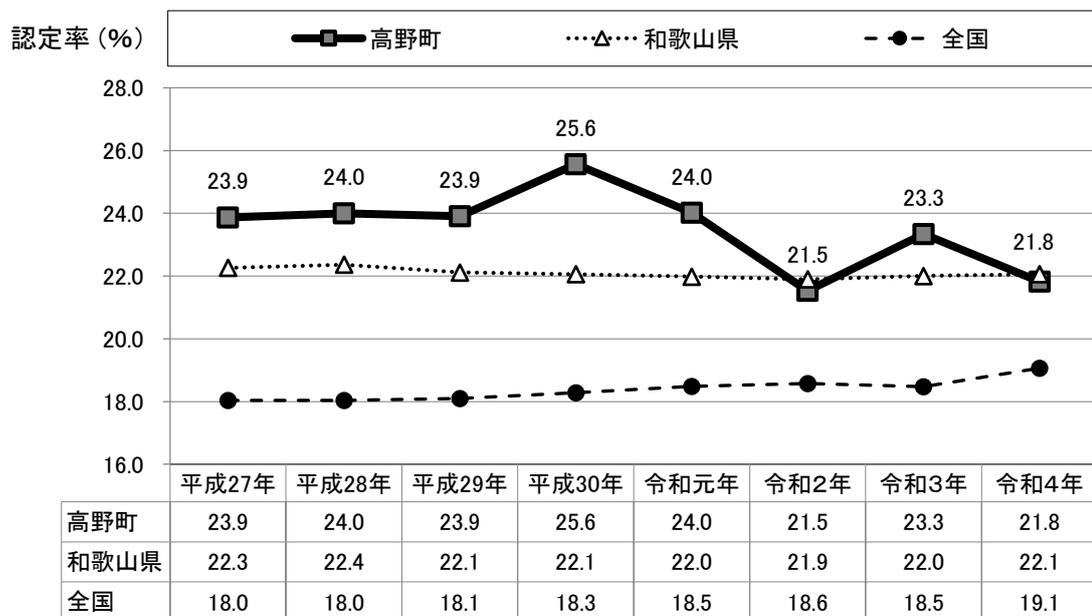
資料：介護保険事業状況報告

(3) 要支援・要介護認定率

令和4年の本町の65歳以上人口に占める要支援・要介護認定率は21.8%となっており、全国を上回っているものの、県を下回っています。

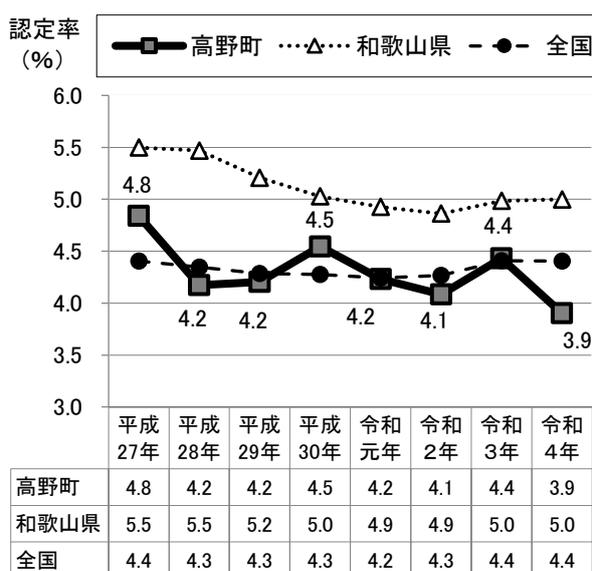
また、年齢別でみると65～74歳の認定率は3.9%で全国、県を下回り、75歳以上の認定率は33.2%で全国を上回っているものの、県を下回っています。

■認定率の推移と比較（全体）

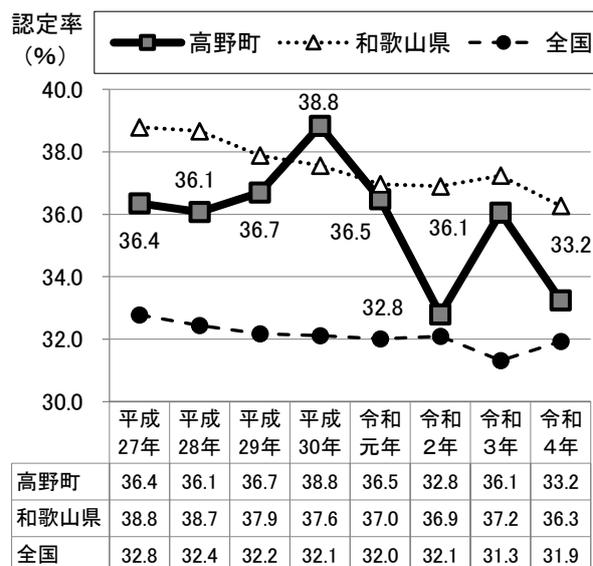


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

■認定率の推移と比較（65～74歳）



■認定率の推移と比較（75歳以上）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

5. アンケート調査からみる生活の状況

(1) 調査の実施概要

○調査目的

本調査は、「高野町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」の見直しに向けて、高齢者の生活状況や健康状態、地域における活動の状況等を把握し、町の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

○調査設計

- ・調査対象者：令和4年12月1日時点における以下の対象者を無作為に抽出
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査…町内在住の65歳以上の高齢者800人
在宅介護実態調査…町内在住の要支援・要介護認定者で、在宅で介護を受けられている方150人
 - ・調査期間：令和5年1月9日（月）～令和5年1月25日（水）
 - ・調査方法：調査票による本人記入方式（本人が記入できない場合は家族またはケアマネジャー等）郵送配布・郵送回収による郵送調査方法
- 【前回調査】令和2年8月13日（木）～令和2年8月27日（木）

○調査票回収状況

調査票	調査対象者数（配布数）	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	800件 【800件】	511件 【486件】	63.9% 【60.8%】
在宅介護実態調査	150件 【150件】	96件 【87件】	64.0% 【58.0%】

※【 】内は前回調査の回収状況

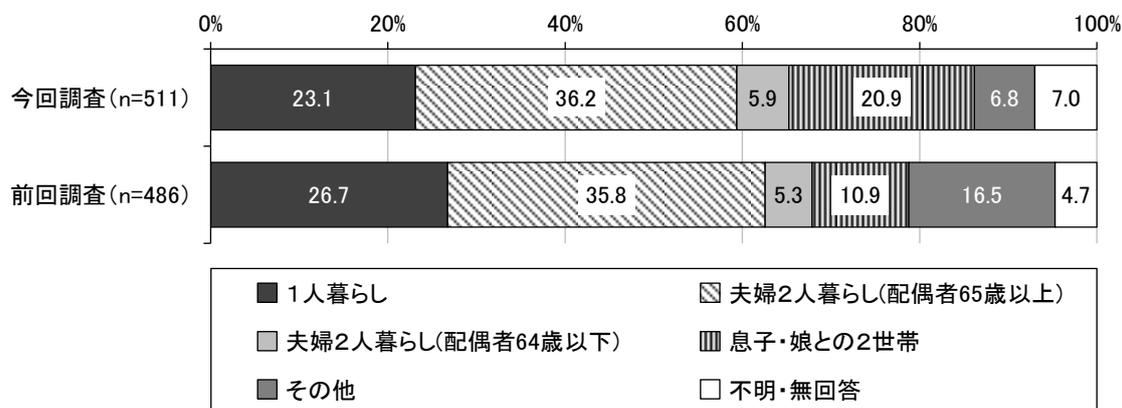
○調査票回収状況

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

(2) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査

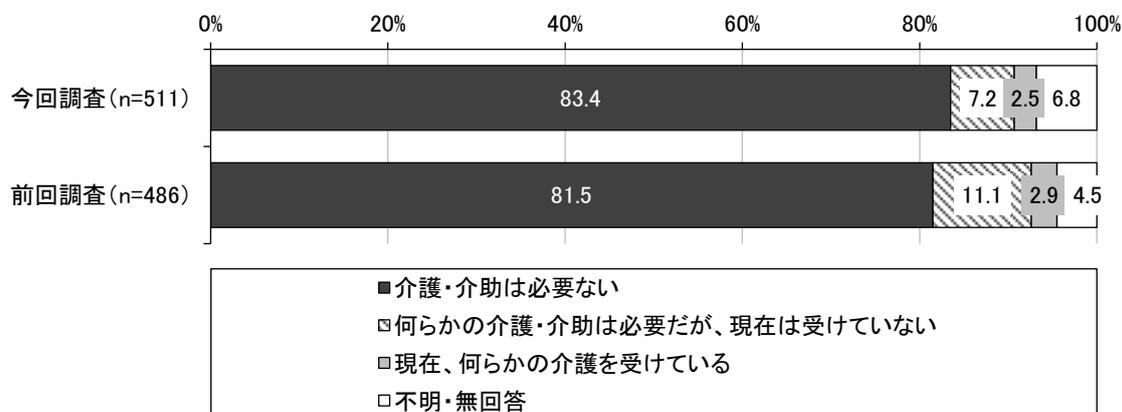
①家族構成（単数回答）

家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も高く、次いで「1人暮らし」となっています。前回調査と比較すると、「息子・娘との2世帯」の割合が増加しています。



②介護・介助の必要性（単数回答）

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が今回調査、前回調査とも8割を超えており、前回調査よりも割合は増加しています。

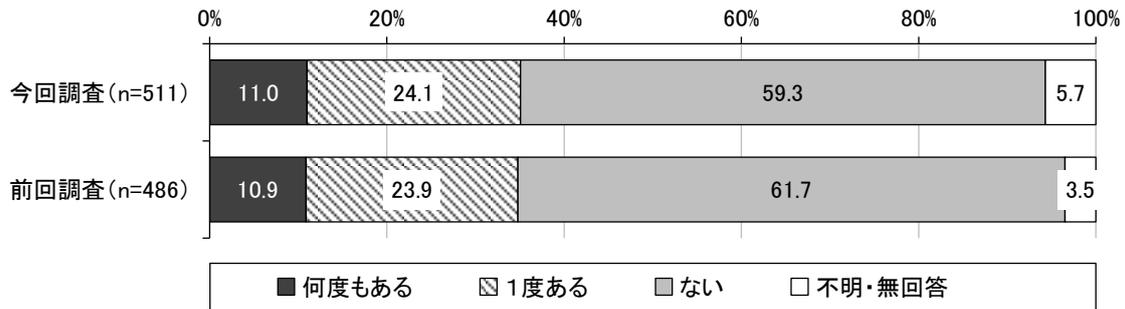


③転倒の経験（単数回答）

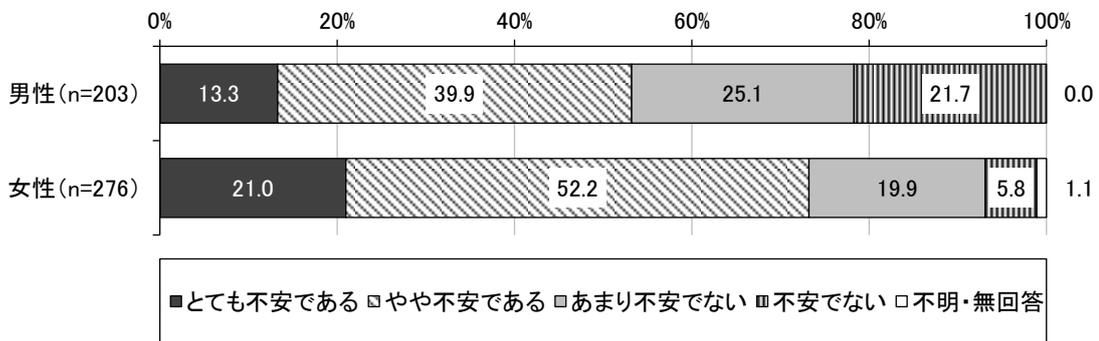
過去1年間に転んだ経験については、「ない」が約6割となっているものの、前回調査と比較すると割合は低くなっており、「何度もある」と「1度ある」の割合は高くなっています。

この設問は、転倒リスクを把握する質問となっており、「何度もある」、「1度ある」との回答者35.1%は、転倒リスクのある高齢者と判定されます。

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

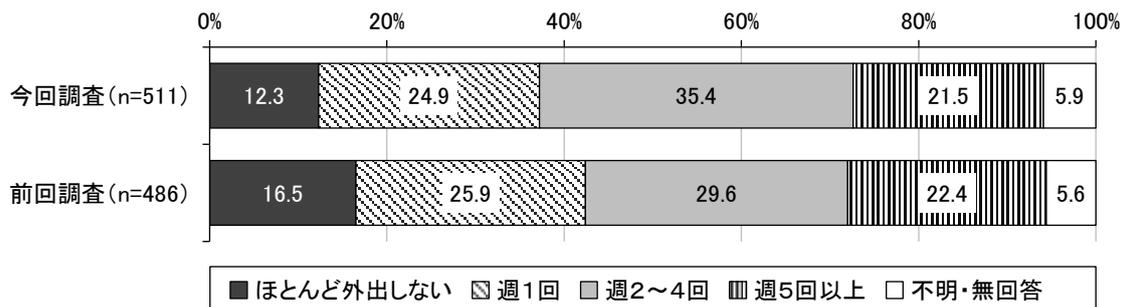


■性別×転倒に対する不安



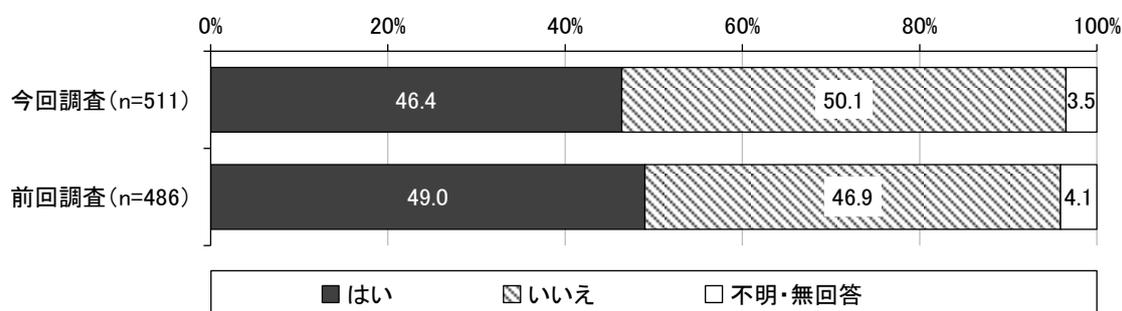
④外出の頻度（単数回答）

外出の頻度については、「週2～4回」が最も高く、次いで「週1回」となっています。前回調査と比較すると、「週2～4回」の割合が高くなっています。



⑤物忘れについて（単数回答）

物忘れが多いと感じる人の割合は4割強となっており、前回調査と比較すると割合は低くなっているものの、5割近くとなっていることから、割合としては高くなっています。



⑥会・グループへの参加（単数回答）

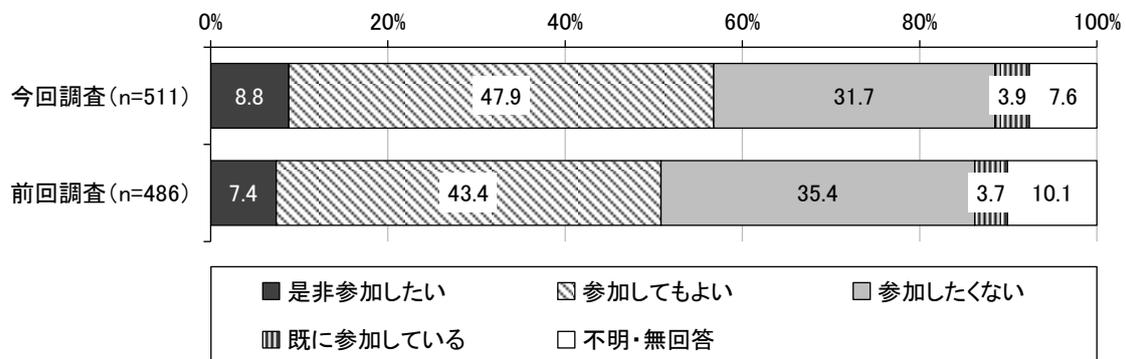
会・グループへの参加については、すべての項目において「参加していない」の割合が高くなっているものの、年に数回以上参加している割合をみると、「ボランティアのグループ」、「スポーツ関係のグループ」、「趣味関係のグループ」、「介護予防のための通いの場」で1割台、「町内会・自治会」が3割強となっています。また、「収入のある仕事」では約4割となっています。

(単位: %)

N=511	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	不明・無回答
ボランティアのグループ	1.0	0.8	1.0	4.7	4.9	56.4	31.3
スポーツ関係のグループやクラブ	0.6	0.6	3.7	5.1	2.5	58.9	28.6
趣味関係のグループ	0.2	1.2	1.6	6.8	6.1	55.2	29.0
学習・教養サークル	0.2	0.2	0.6	2.5	2.3	62.8	31.3
介護予防のための通いの場	0.2	0.6	0.8	4.5	6.3	58.9	28.8
老人クラブ	0.0	0.0	0.0	1.2	2.0	66.7	30.1
町内会・自治会	0.4	0.0	0.8	4.7	29.9	37.4	26.8
収入のある仕事	18.8	7.8	1.6	3.9	5.9	37.0	25.0

⑦いきいきした地域づくり活動への参加意向（単数回答）

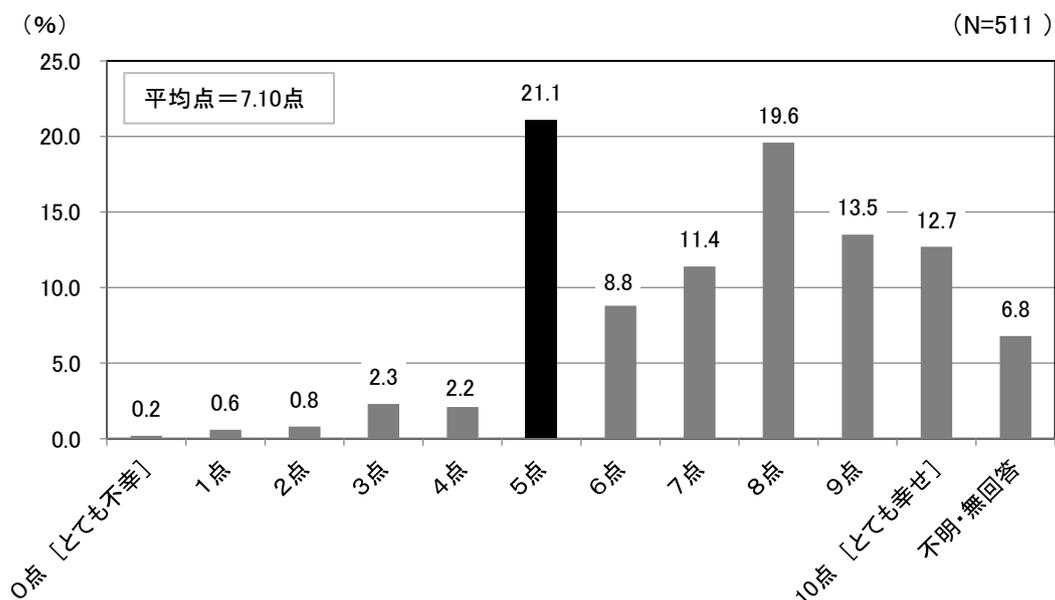
いきいきした地域づくり活動の参加者としての参加意向については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が約6割となっており、前回調査と比較すると割合は高くなっています。



⑧主観的な幸福度（単数回答）

幸福度については、「5点」が最も高く、次いで「8点」となっています。平均値は7.10点で、平均値よりも高い点数を付けた人（8点以上）の割合は約5割となっています。

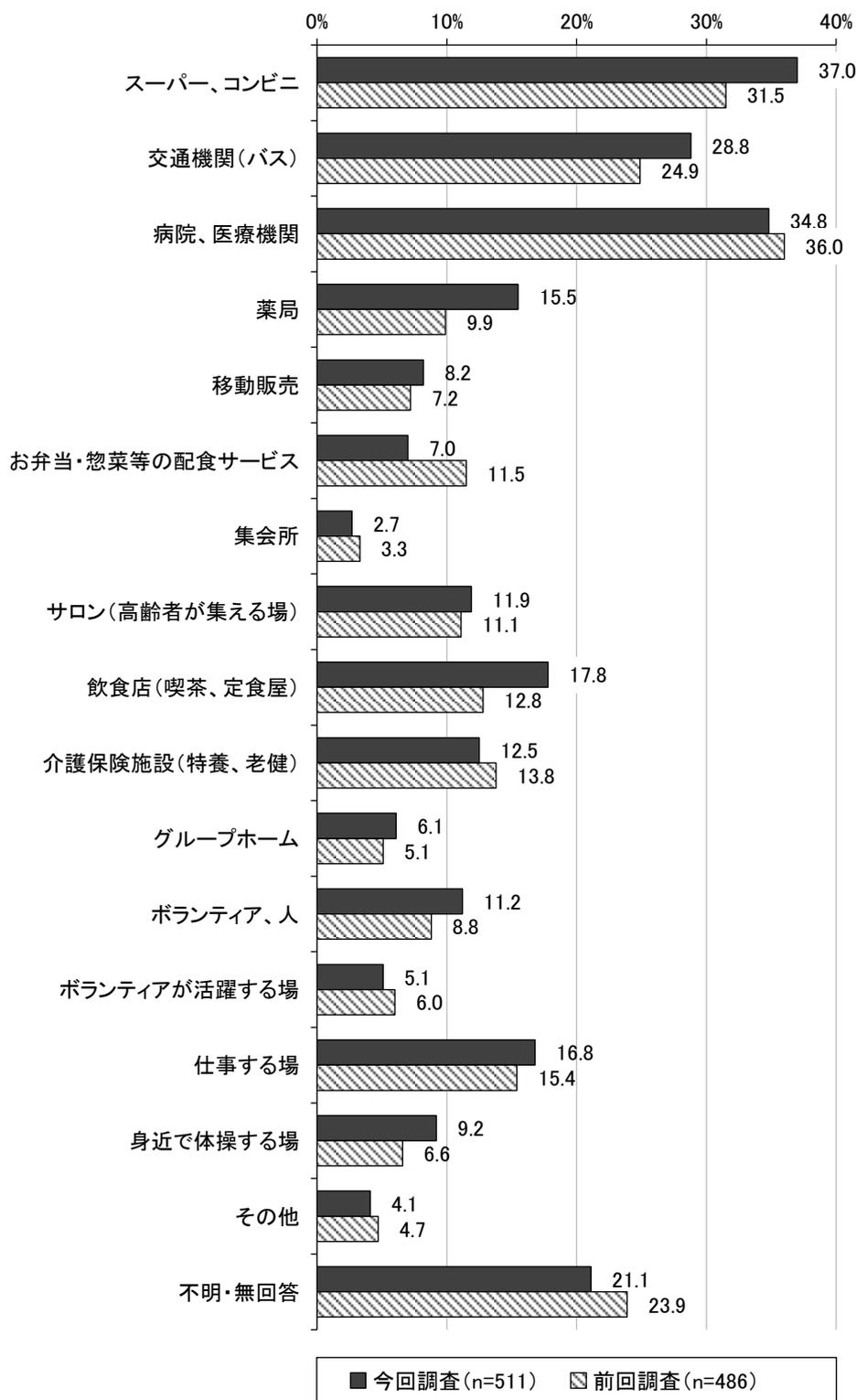
また、性別でみると男性の平均値が6.89点、女性の平均値が7.23点となっています。



(単位: %)	合計	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	不明・無回答	平均値
男性 (N=189)	100.0	0.0	0.5	0.5	2.5	2.0	26.1	8.4	9.4	22.7	10.3	9.4	8.4	6.89
女性 (N=286)	100.0	0.4	0.4	0.7	1.8	2.5	18.8	9.4	12.7	18.1	15.9	14.1	5.1	7.23

◎地域で不足しているもの（複数回答）

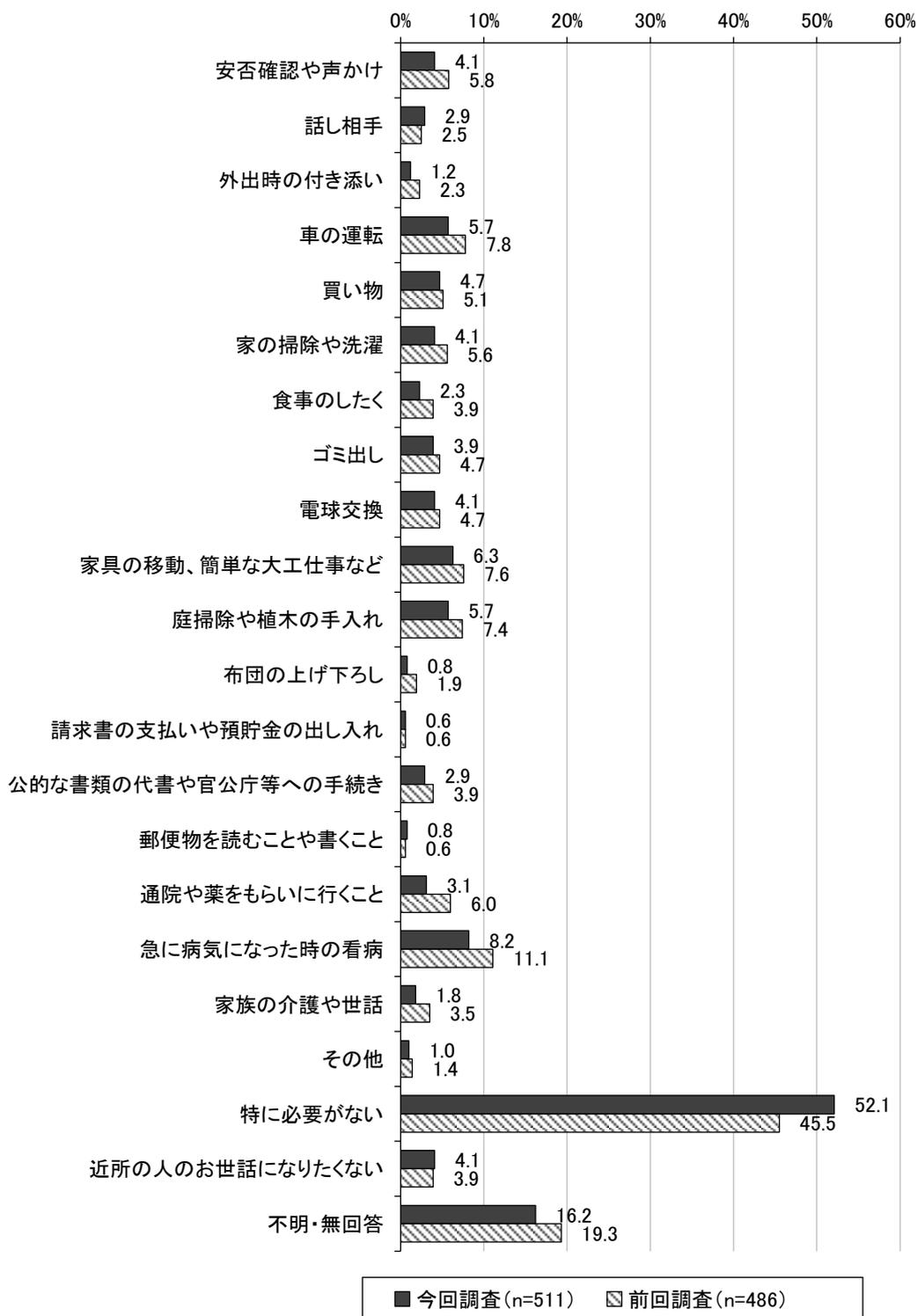
住まいの地域で不足しているものについては、「スーパー、コンビニ」、「病院、医療機関」が3割を超えています。前回調査と比較すると、「スーパー、コンビニ」、「交通機関（バス）」、「薬局」、「移動販売」、「サロン（高齢者が集える場）」、「飲食店（喫茶、定食屋）」、「グループホーム」、「ボランティア、人」、「仕事する場」、「身近で体操する場」の割合が高くなっています。



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

近所の人やボランティアに、若干の金銭を支払ってでも、手助けをしてもらいたいことがあるかについては、「急に病気になった時の看病」が最も高く、次いで「家具の移動、簡単な大工仕事など」となっており、「特に必要がない」の割合は5割を超えています。

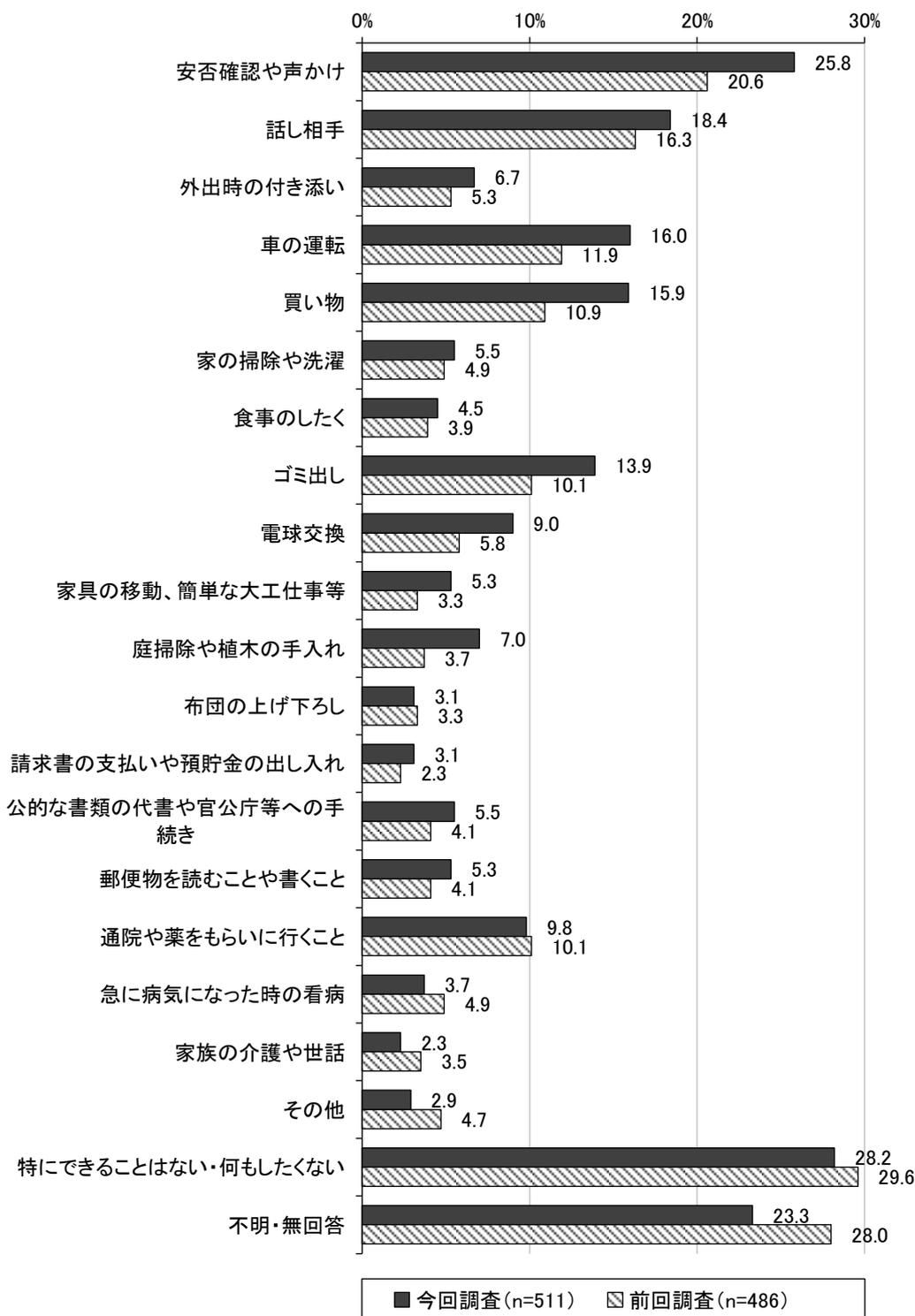
前回調査と比較すると、ほぼ同じ割合となっています。



⑪近所の人困っている時に、若干の金銭をもらって支援できること（複数回答）

近所の人困っている時に、若干の金銭をもらって、支援できることがあるかについては、「安否確認や声かけ」が最も高く、次いで「話し相手」となっており、「特にできることはない・何もしたくない」の割合は約3割となっています。

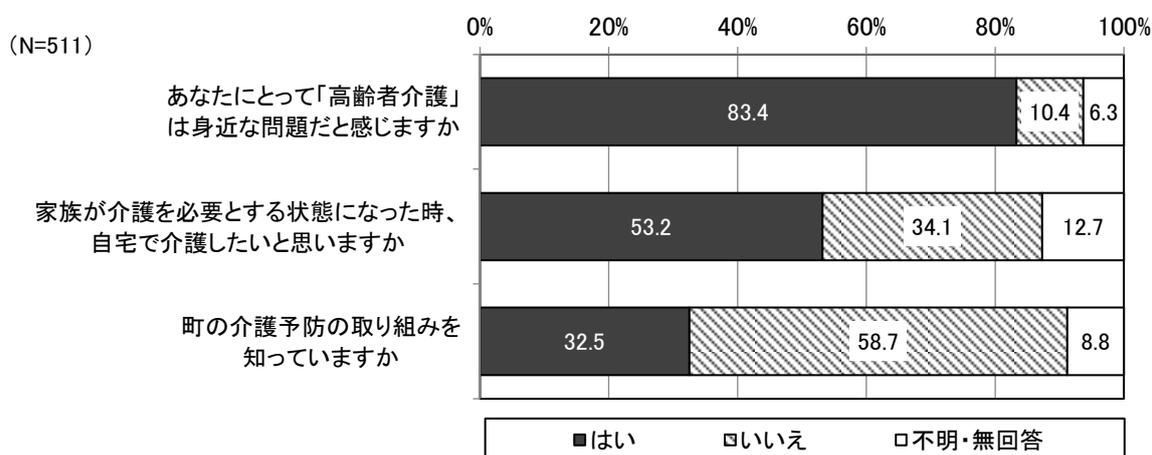
前回調査と比較すると、多くの項目で割合が高くなっており、「特にできることはない・何もしたくない」の割合は低くなっています。



⑫高齢者福祉に関する意識等（単数回答）

高齢者福祉を身近な問題だと感じている割合は8割を超えており、家族が介護を必要とする状態になった時、自宅で介護したいと思う割合は5割となっています。

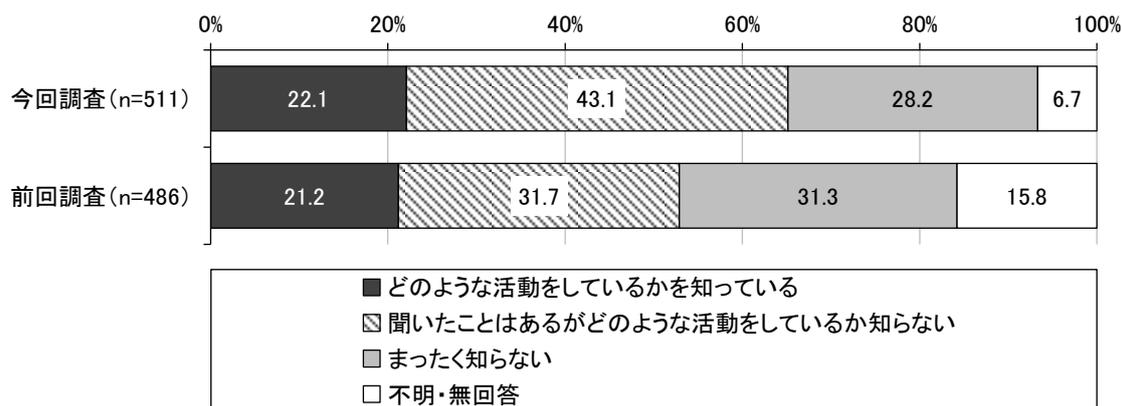
また、町の介護予防の取り組みを知っている割合は3割となっており、認知度の向上に向けた広報・周知が必要となっています。



⑬地域包括支援センターの認知度（単数回答）

地域包括支援センターの認知度については、「聞いたことはあるがどのような活動をしているか知らない」が最も高く、次いで「まったく知らない」となっています。

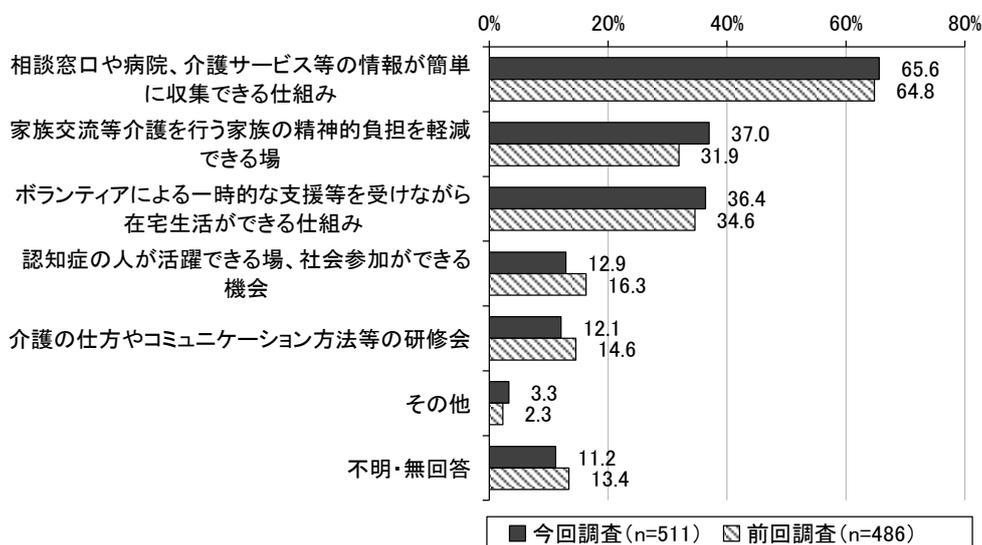
前回調査と比較すると、「聞いたことはあるがどのような活動をしているか知らない」の割合が高くなっているものの、引き続き活動内容を周知する必要があります。



⑭ 高齢期を健やかに過ごすために望む施策（複数回答）

「相談窓口や病院、介護サービス等の情報が簡単に収集できる仕組み」が最も高く、次いで「家族交流等介護を行う家族の精神的負担を軽減できる場」となっています。

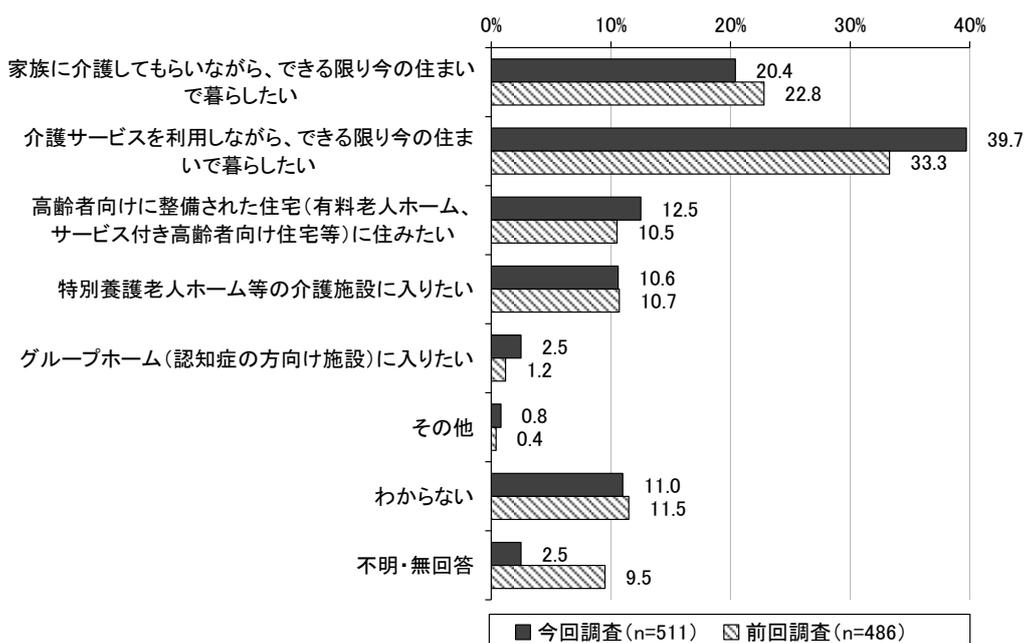
前回調査と比較すると、ほぼ同じ割合となっています。



⑮ 将来、介護が必要になった場合、希望する生活（単数回答）

将来、介護が必要になった場合に希望する生活については、「介護サービスを利用しながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」が最も高く、次いで「家族に介護してもらいながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」となっています。

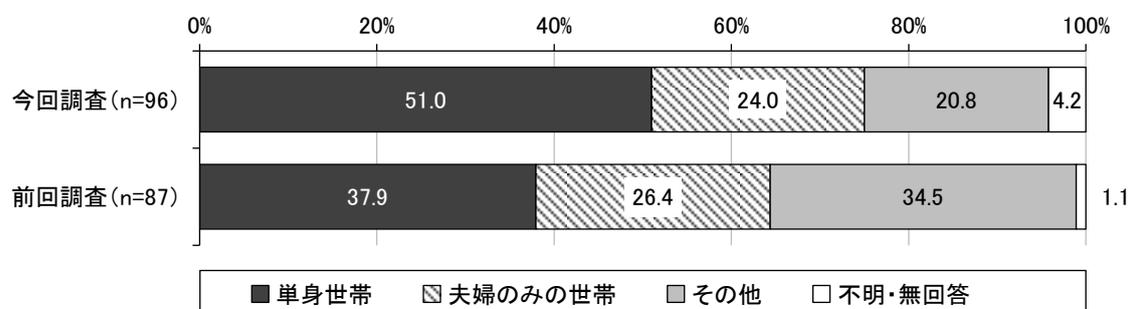
前回調査と比較すると、介護サービスを利用しつつ、今の住まいで暮らし続けたいという声の割合が高くなっています。



(3) 在宅介護実態調査

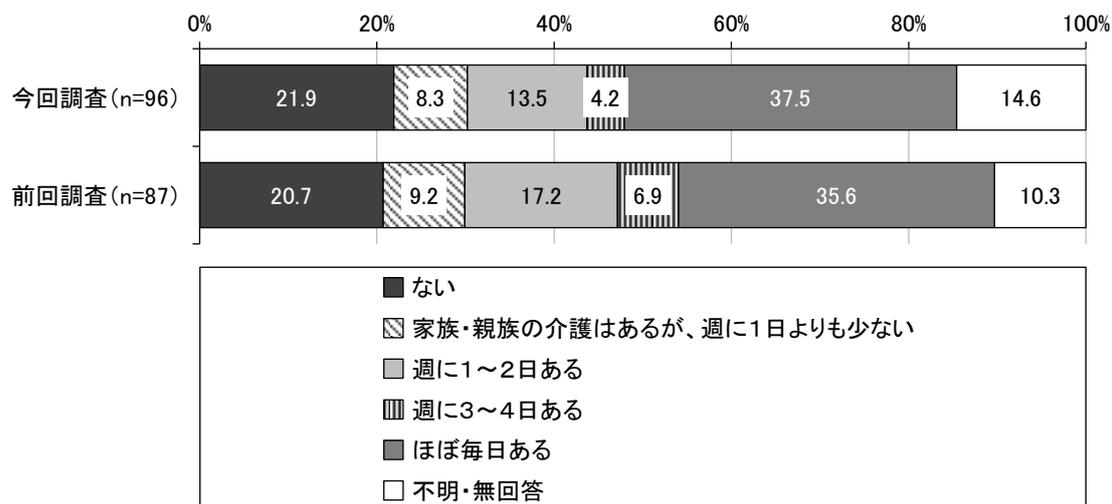
①世帯類型について（単数回答）

世帯類型については、「単身世帯」が5割と最も高く、次いで「夫婦のみの世帯」、「その他」が2割台となっています。前回調査と比較すると、「単身世帯」の割合が高くなっています。



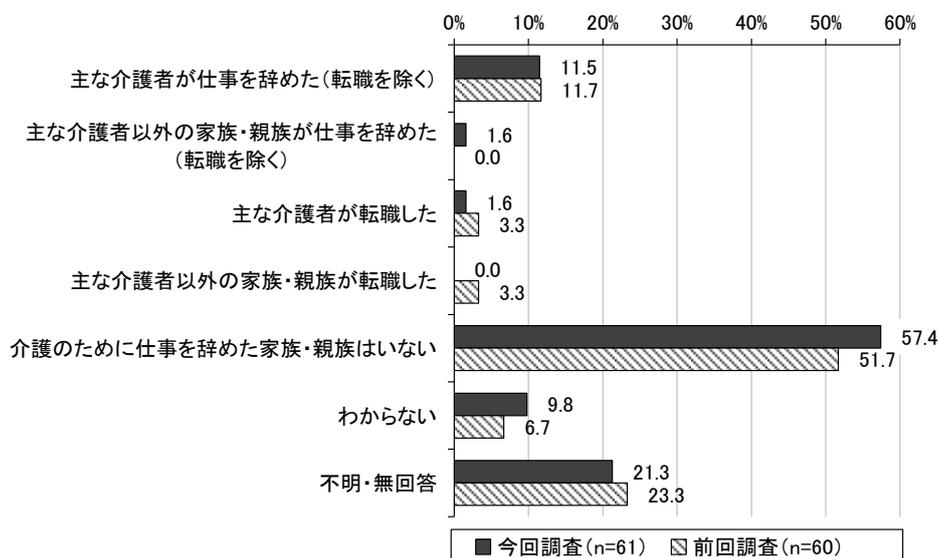
②家族・親族からの介護の頻度（同居していない子どもや親族等からの介護を含む） （単数回答）

家族やご親族の方からの介護については、「ほぼ毎日ある」が最も高く、次いで「ない」となっています。前回調査と比較すると、「ない」、「ほぼ毎日ある」の割合が高くなっており、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」、「週に1～2日ある」、「週に3～4日ある」の割合が低くなっています。



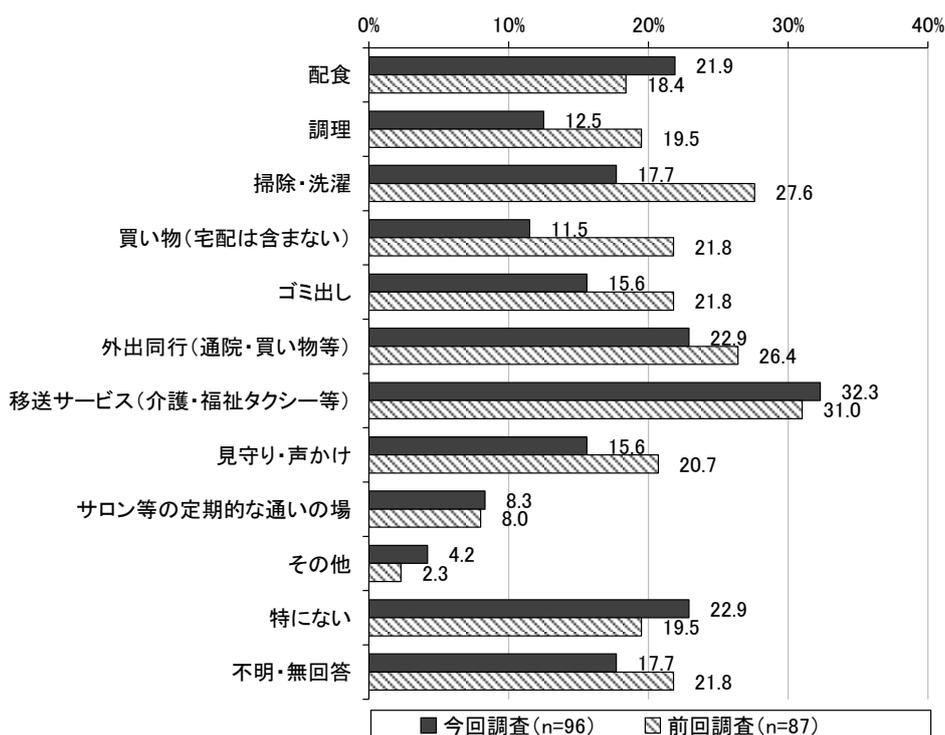
③家族や親族の中で、本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方の有無（複数回答）

家族介護を理由に仕事を辞めた方については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も高く、前回調査と比較すると割合が高くなっています。



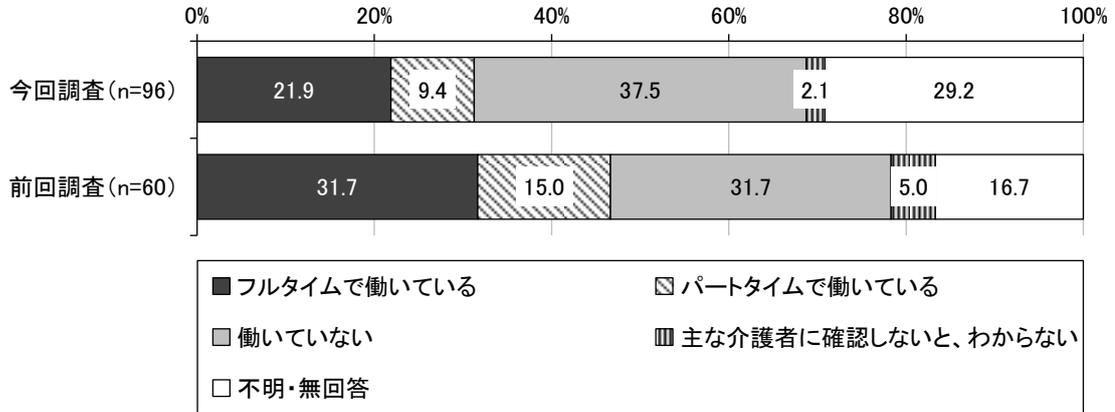
④在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）

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）」が最も高く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」「特にない」となっています。前回調査と比較すると、「掃除・洗濯」、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」において1割以上低くなっています。



⑤主な介護者の勤務形態について（複数回答）

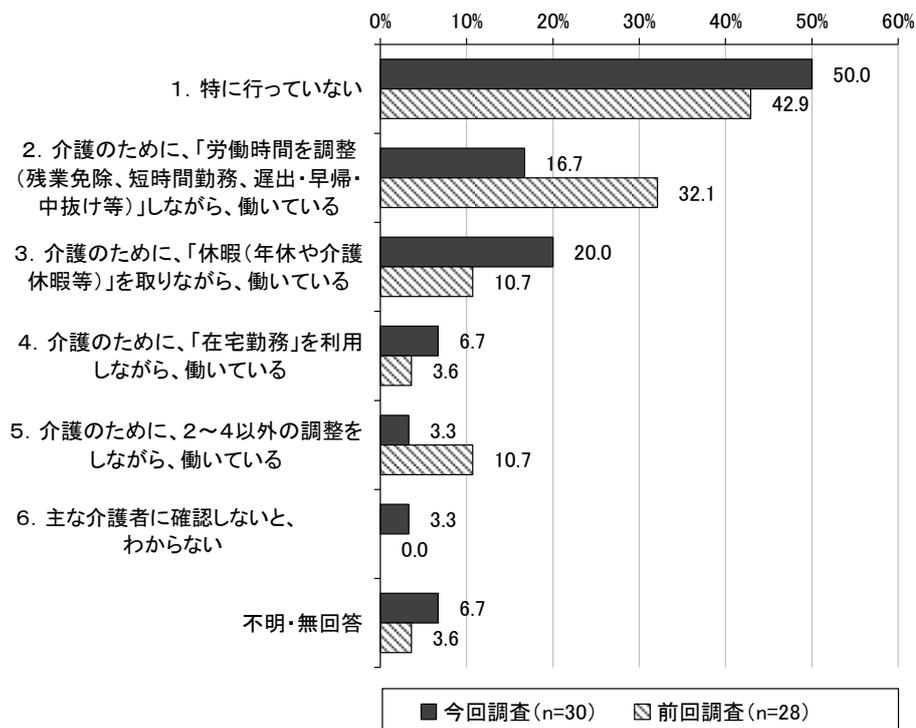
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が最も高く、次いで「フルタイムで働いている」となっています。前回調査と比較すると、「働いていない」の割合が高くなっているものの、「フルタイムで働いている」の割合が1割近く低くなっています。



⑥主な介助者の方の、介護のための働き方の調整について（複数回答）

主な介助者の方の働き方の調整については、「特に行っていない」が最も高く、次いで『介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いているが』となっています。

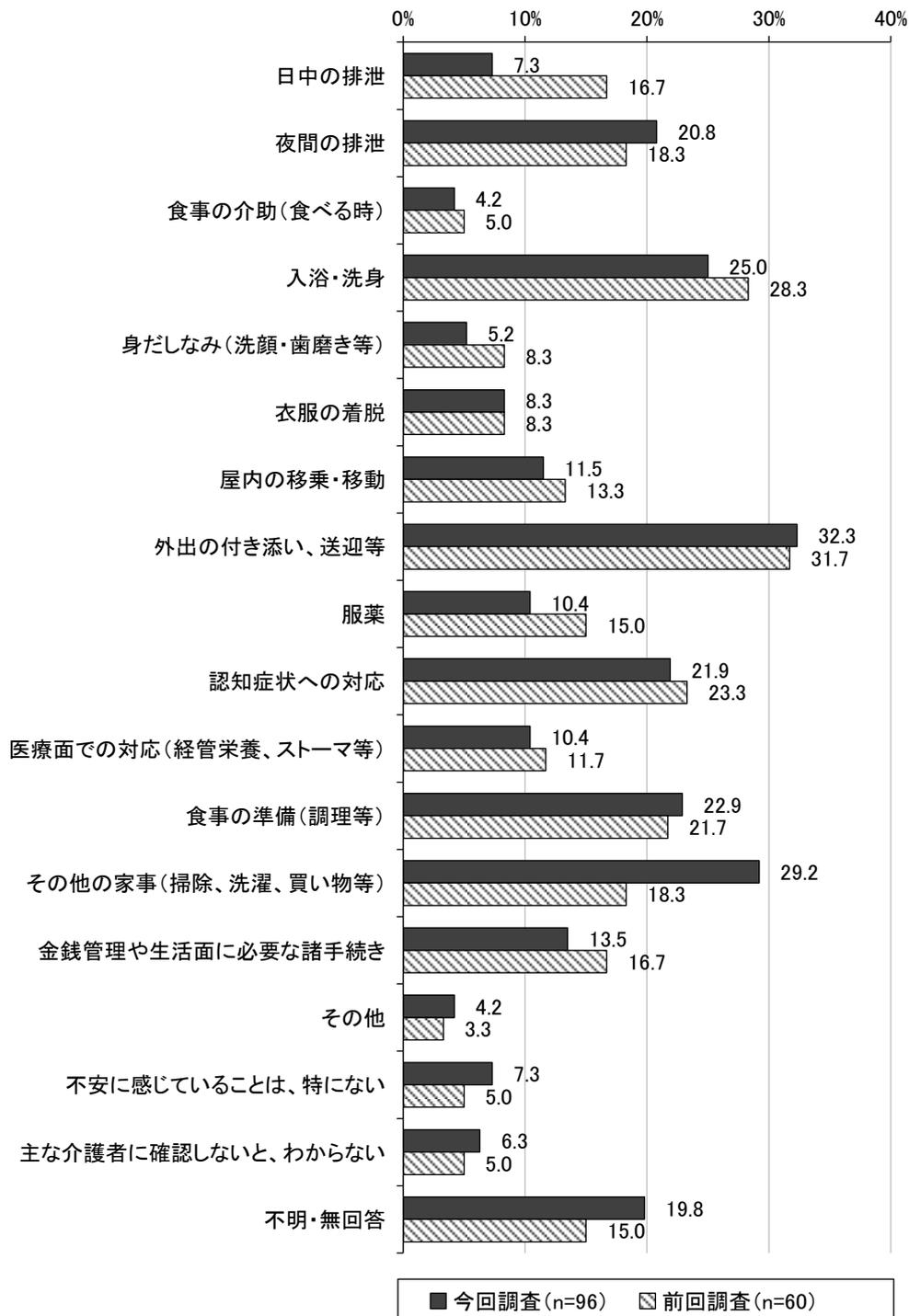
前回調査と比較すると、『介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている』の割合が高くなっています。



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

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」となっています。

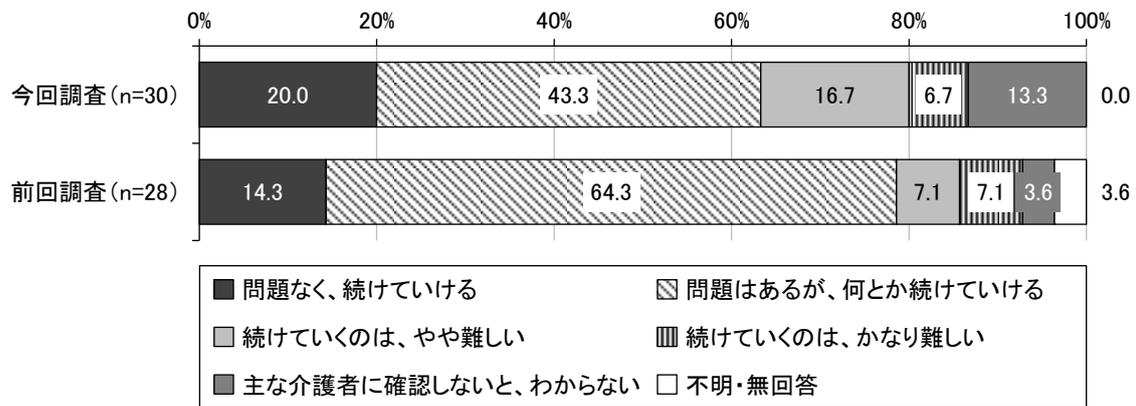
前回調査と比較すると、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」といった日常生活に関する項目の割合が高くなっています。



⑧主な介助者の方は、今後も働きながら介護を続けられそうか（単数回答）

介助者が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高く、次いで「問題なく、続けていける」となっています。

前回調査と比較すると、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が2割低くなっており、「続けていくのは、やや難しい」の割合が約1割高くなっています。



6. 統計資料、アンケート調査から考える課題

(1) 高齢者の暮らしについて

統計資料

日常生活

在宅介護

- 人口減少は進行しており、すべての区分において減少傾向で推移しています。加えて、64歳以下の人口のみならず、65歳以上の人口も減少しています。
- 令和5年の本町の高齢化率（65歳以上人口の割合）は44.7%で、伊都圏域で2番目に高くなっています。
- 伊都圏域のひとり暮らし高齢者比率の推移をみると、令和3年までは増加傾向にありましたが、本町においては令和4年以降減少しています。依然として、伊都圏域内ではひとり暮らし高齢者割合は高くなっています。
- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査をみると、前回調査と比較し、ひとり暮らし高齢者は減っているものの、夫婦2人暮らし（配偶者が65歳以上）、息子・娘との2世帯の割合は増加しています。
- ◇在宅介護実態調査では、ひとり暮らし高齢者が前回調査時よりも増えており、介護・介助を必要とする高齢者が増えています。

ひとり暮らし高齢者が増えることは、孤独・孤立問題を顕在化させる可能性があります。また、ひとり暮らしであるために、日常生活における支援の必要性が高まります。

(2) 地域活動や外出について

日常生活

- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査をみると、外出の頻度については、「週2～4回」が最も高く、次いで「週1回」となっています。前回調査と比較すると、「週2～4回」の割合が高くなっています。
- ◆会・グループへの参加については、「参加していない」の割合が高くなっています。
- ◆年に数回以上参加している割合をみると、「町内会・自治会」が3割、「ボランティアのグループ」、「スポーツ関係のグループ」、「趣味関係のグループ」、「介護予防のための通いの場」で1割となっています。
- ◆いきいきした地域づくり活動の参加者としての参加意向については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が約6割となっており、前回調査と比較すると割合は高くなっています。

新型コロナウイルス感染症の拡大をうけた外出自粛が緩和され、徐々に外出や地域における活動意欲に高まりがみられます。地域づくり活動への参加意欲があることからこうした機会をとらえたアプローチが必要となっています。

(3) 認定率とサービスの利用について

統計資料

日常生活

在宅介護

- 認定者の傾向をみると、全国、県と比較し要介護2・3・4の認定率が高く、要支援1・2、要介護1・5の認定率が低くなっています。
- 認定率をみると、令和4年の本町の65歳以上人口に占める要支援・要介護認定率は21.8%となっており、全国を上回っているものの、県を下回っています。
- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査をみると、将来、介護が必要になった場合に希望する生活については、「介護サービスを利用しながら、できる限り今の住まいで暮らしたい」が最も高くなっています。
- ◆前回調査と比較すると、介護サービスを利用しつつ、今の住まいで暮らし続けたいという声の割合が高くなっています。
- ◇在宅介護実態調査で、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）」、「外出同行（通院・買い物など）」が高くなっています。



介護サービスを利用しながら今の住まいで暮らしたいと回答した人も多く、移送サービスや外出同行のニーズが高まっています。

(4) 介助と支援について

日常生活

在宅介護

- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査をみると、介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が多くなっています。
- ◆町の介護予防の取り組みを知っている割合は3割となっており、認知度の向上に向けた広報・周知が必要となっています。
- ◆地域包括支援センターの認知度については、前回調査よりも認知度が上がっているなかで、「活動内容まで知らない」が多くなっています。
- ◆高齢者の望む施策として、「相談窓口や病院、介護サービス等の情報が簡単に収集できる仕組み」が最も高く、次いで「家族交流等介護を行う家族の精神的負担を軽減できる場」となっています。
- ◇現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」となっています。



相談窓口や病院、介護サービス等の情報が簡単に収集できる仕組みを望む声が多くなっている中で、ひとり暮らし高齢者が増加傾向にあり、今後ますます情報発信の重要性は高まりをみせています。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本方針

本町では、生産人口の減少に加え、高齢者人口も減少するなど総人口の減少が進んでいます。令和5年の高齢化率は44.7%となっており、75歳以上の人口比率も26.9%とさらなる高齢化が進んでいます。

介護を必要とする高齢者の割合は増加していますが、核家族化等により、家庭での介護力が低下しています。特に、高齢者全体の35.4%を占めるひとり暮らし高齢者が地域で孤立することがないよう、地域全体での見守りや支え合い体制の充実が急務とされています。

第8期計画では、高齢者が地域で孤立することなく、積極的に社会活動に参加できるような環境づくりや、高齢者やその家族を含め、地域住民、関係機関・団体、事業所・企業等の多様な主体が協働して支援を必要とする高齢者等を支えるまちづくりを目指してきました。

さらなる高齢者の増加、災害や大型感染症の緊急時の対応など高齢者の生活に関わる不安が大きくなっていることから、地域の住民同士がお互いに協力し見守り合い、誰一人孤立することがないよう、安心していつまでも自分らしく暮らすことのできるまちづくりを目指します。

そこで、第9期計画では「歴史と文化を育む豊かなまちで、いつまでも自分らしく暮らすまちづくり」を基本方針とし、本町における高齢者施策を総合的に推進します。

基本方針

**歴史と文化を育む豊かなまちで、
いつまでも自分らしく暮らすまちづくり**

2. 計画策定にあたって踏まえるべき視点

(1) 地域包括ケアシステムの考え方

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年、団塊世代の子どもが65歳以上となる令和22年を目途に、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進を目指しています。

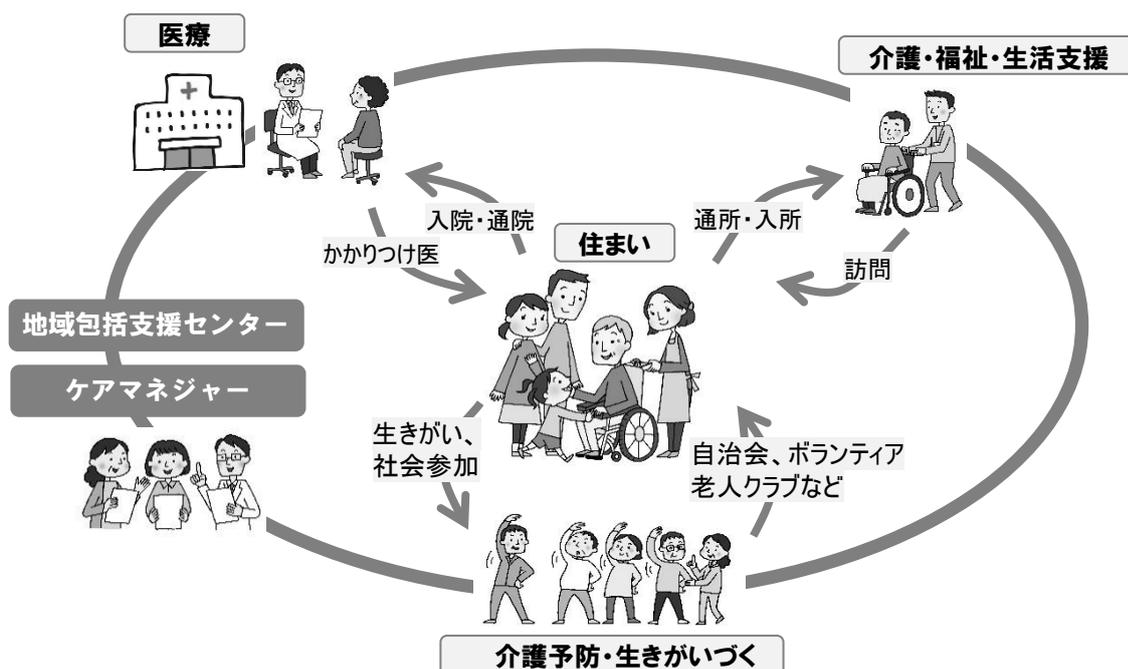
今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、国では「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるよう、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされています。認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムが重要となり、介護状態にならないために、介護予防・自立支援・重度化防止への取り組みも強化されています。

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

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

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

■地域包括ケアシステムのイメージ



(2) 本町における地域包括ケアシステム

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

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

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

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

3. 計画の基本目標

(1) いきいきと健康で過ごせるまちに

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

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

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

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

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

(2) いきがいを持ち尊厳が守られるまちに

住み慣れた地域で、最期まで自分らしく暮らすことのできる環境を構築していくことが求められていることから、関係機関と連携を図りながら介護予防や社会参加に向けた取り組みを進め、町のホームページや健康づくりイベント等を通じた健康づくりに関する情報提供の拡充、高齢者が働きやすい職場環境づくりに関する事業者への普及啓発に努めます。

また、介護予防の効果の向上や高齢者の社会参加の促進を目的とした様々な活動の場を提供し、予防に関する機能の強化や、リハビリテーションを促進する体制の構築に取り組みます。

さらに、一人ひとりの生きがいつくりや町の活性化につなげることのできる仕組みを構築するため、老人クラブへの参加を促進するとともに、老人クラブへの支援の充実や活動周知に努めます。

(3) 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちに

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要とされています。本町では、地域包括ケアの考え方のもと、住民同士の助け合いや支え合いにより、すべての高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して暮らすことができるよう、地域住民をはじめ、日常生活圏域や町全域を支えるネットワークづくりを推進します。

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

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

さらに、高齢者に対する犯罪や虐待の防止を図ることで、高齢者の尊厳の確保や権利擁護を推進し、増加する自然災害への対策や感染症予防対策により安心・安全のまちづくりを推進します。

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

(4) 安心して介護保険サービスを使えるまちに

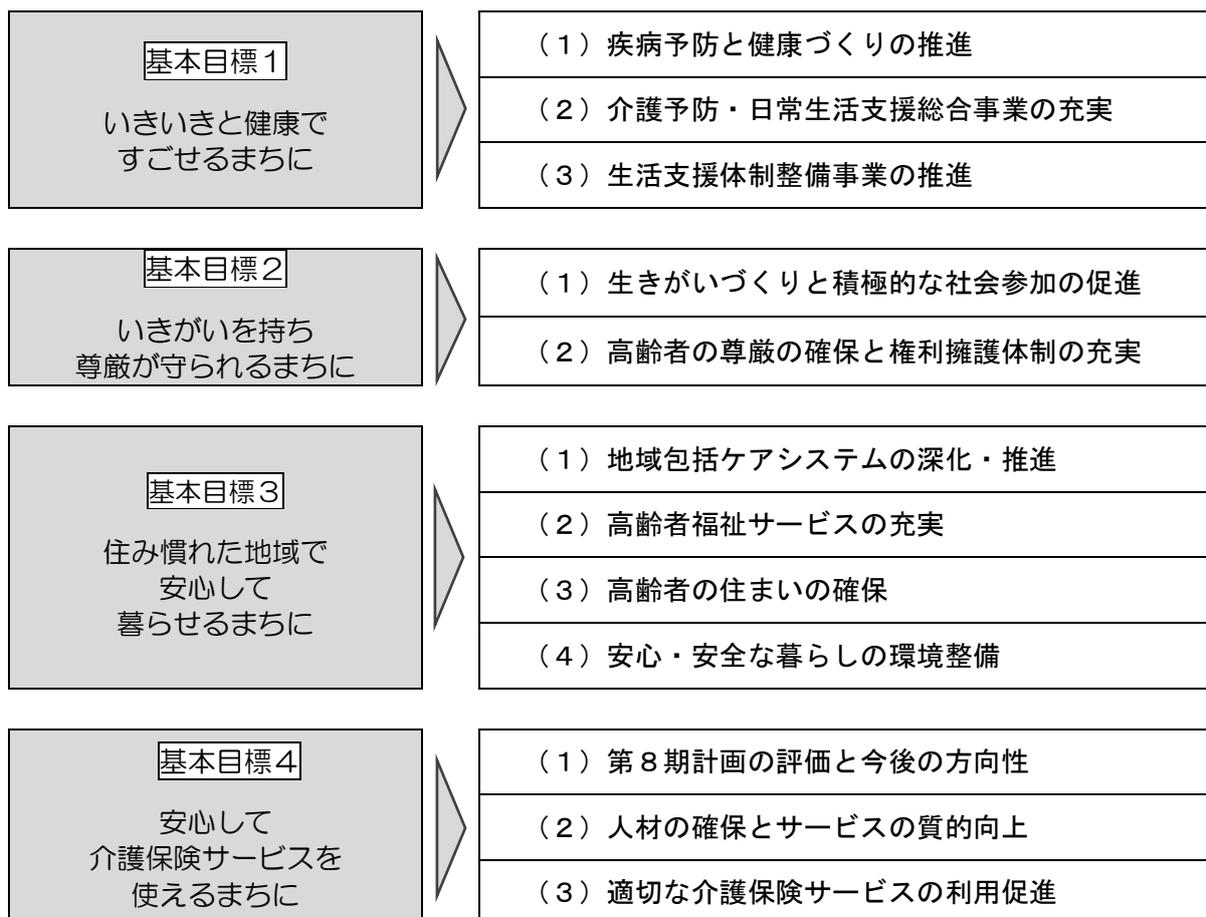
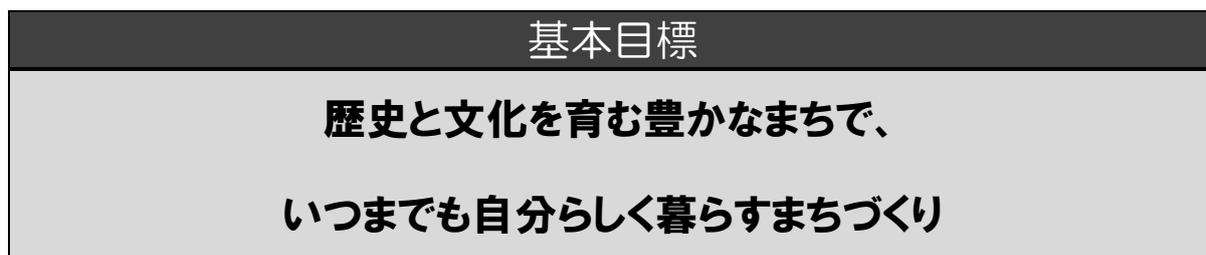
高齢期に入り、心身の機能が低下しても不安を感じることなく、できる限り自立しながらいきいきと生活できるよう、支援を必要とする高齢者一人ひとりに合わせた適切な介護保険サービスを継続的・安定的に提供できる体制の整備を進めます。

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

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

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

4. 計画の施策体系



第4章 計画の取り組み内容

1. いきいきと健康ですごせるまちに

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

(1) 疾病予防と健康づくりの推進

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

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

1. 「健康と把握」

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

2. 「食と栄養」

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

3. 「運動」

自分に合った運動やスポーツを生活に取り入れ習慣として楽しみます。

4. 「こころと休養」

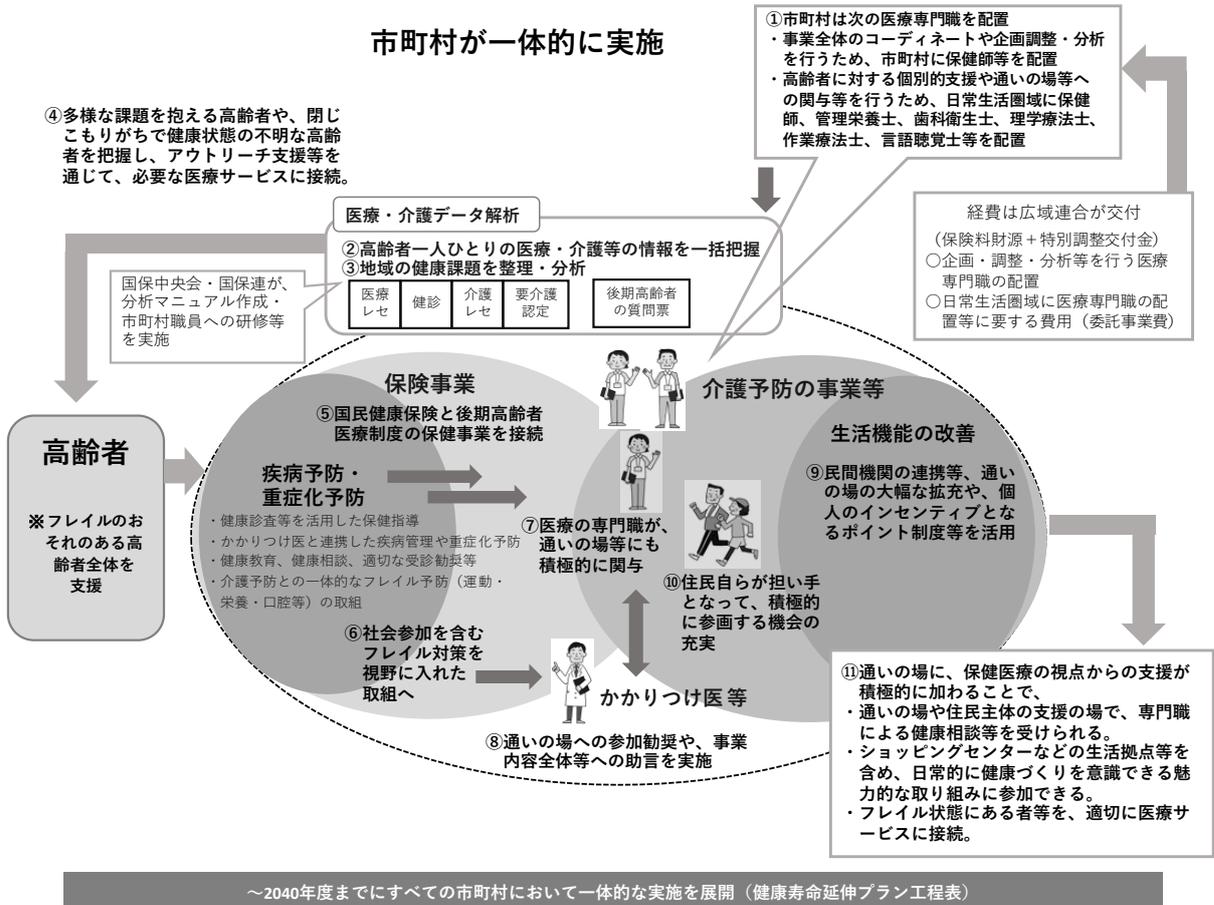
睡眠と休養を上手にとり、こころのゆとりと元気を保ちます。十分な休養からこころと体の体力がついて、自分と家族、地域の仲間を思いやるゆとりを持ちます。

5. 「学び」

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

資料：高野町「健康づくり計画」

■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（実施のイメージ図）



資料：厚生労働省

①健康づくりに対する意識の高揚

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

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を活用しながら、高齢化率が高い本町においても長寿を目指し、更に「健康長寿のまち」宣言の5つの基本目標を踏まえて取り組むものとします。

【進捗状況と課題】

- 健康に関する知識を、保健事業（高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業）を通じて周知し、集まりの場を中心として取り組んでいます。
- 介護予防事業やサロン、フィットネスジム等の健康づくりの拠点を活用し、住民の健康寿命延伸に向けた取り組みを行っています。
- 参加者の拡充と継続が課題となっています。

【今後の取り組み】 → 継続

○健康づくりについての啓発を継続し、個人の健康に対する意識の向上を図ります。

②保健サービスの充実

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

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

②-1 健康診査

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

【進捗状況と課題】

○家庭血圧測定や糖尿病重症の重層化予防への取り組みを充実させ、健康診査の結果を活用した一人ひとりの健康づくり支援を図っています。

●健診への関心の低さが課題となっています。

【今後の取り組み】 → 継続

○取り組みについて理解し参加する人の拡大を目指し、家庭の中から健康づくり事業に参加できるよう取り組みを促進します。

特定健康審査	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	547	565	561	566	568
実績人数(人)	138	132	138	146	153
受診率(%)	25.2	23.3	24.5	25.7	26.9

資料：国民健康保険医療事業実績報告

②-2 各種検診

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

【進捗状況と課題】

○ガン検診（肺、胃、大腸、子宮、乳、前立腺）集団健診内容の充実を図っています。

【今後の取り組み】→継続

○引き続き、健（検）診対象者に情報が届くよう、情報提供方法の工夫に努めます。

歯周病検診	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	169	132	131	125	125
実績人数(人)	7	6	8	9	10
受診率(%)	4.1	4.5	6.1	7.2	8.5

資料：健康づくり事業実績報告

【がん検診の実施状況】

胃がん(エックス線のみ) 検診	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	2,186	2,042	2,039	2,059	2,081
実績人数(人)	166	74	104	136	169
受診率(%)	7.6	3.6	5.1	6.6	8.1

肺がん検診	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	1,034	2,042	2,039	2,059	2,081
実績人数(人)	241	269	278	289	302
受診率(%)	11	13	13.6	14.0	14.5

大腸がん検診	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	2,186	2,042	2,039	2,059	2,081
実績人数(人)	236	232	243	258	273
受診率(%)	10.8	11.3	11.9	12.5	13.1

乳がん検診	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	2,186	1,107	1,184	1,187	1,194
実績人数(人)	92	79	105	125	146
受診率(%)	7.6	7.1	8.8	10.5	12.2

子宮頸がん検診	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	1,390	1,628	1,248	1,254	1,262
実績人数(人)	90	78	98	120	142
受診率(%)	6.5	6.1	7.8	9.5	11.2

資料：健康づくり事業実績報告

②-3 健康相談

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

【進捗状況と課題】

○町内各地区集会所や集まりの場に出向き、健康相談という形で日常の医療受診方法や栄養管理、運動方法等について、地域または個人の取り組みとして、相談を受けながら支援を実施しています。

【今後の取り組み】 → 継続

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

健康相談の実施状況	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
実施回数(回)	204	216	204	204	204
実施人数(人)	68	70	85	100	115

資料：健康づくり事業実績報告

②-4 集団健康教育・健康教育

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

【進捗状況と課題】

- 「血圧のいろは」では、本町の医療費を圧迫している高血圧に重点を置いた取り組みを行い、心疾患や脳血管疾患の予防にもつなげるとともに、将来の要介護期間を遅らせることにもつなげています。
- 健康づくり講習会では、栄養と運動の知識を高めるほか、若年層（小学校から高校生まで）へも血圧と健康についての健康教育を行い、将来につなげる取り組みを図っています。
- ウォーキング事業や体操を実施しています。

【今後の取り組み】 → 継続

○若年層にもさらに目を向けて、健康で過ごすことを意識できるように知識の普及を図ります。

骨粗しょう症	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	0	0	0	0	0
実績人数(人)	0	0	0	0	0
受診率(%)	0	0	0	0	0

病態別	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	2,186	2,042	2,039	2,059	2,081
実績人数(人)	105	96	95	101	105
受診率(%)	4.8	4.7	4.8	4.9	5.0

一般	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
対象人数(人)	2,186	2,042	2,039	2,059	2,081
実績人数(人)	823	767	775	793	812
受診率(%)	37.6	37.5	38.0	38.5	39.0

資料：健康づくり実績報告

③主体的な健康づくりに対する支援

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

【進捗状況と課題】

- 生活習慣病の正しい知識の普及や健康づくりの場への勧奨を行っています。
- 健康づくりサービスの啓発を実施しています。

【今後の取り組み】 ➡充実

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○引き続き、血圧測定を実施することで個人の健康について意識を高め、生活習慣病や健全な生活習慣について正しい知識の普及に努めます。○住民が参加できる様々な健康増進への機会や場の充実を図ります。○住民主体の通いの場については、参加者の健康状態や満足度等について把握・分析を行い、必要に応じて改善等を行います。 |
|--|

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

①介護予防・生活支援サービスの充実

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

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

また、住民が安心してサービスを受けられるように提供体制を整備するとともに、従来型サービスの利用枠を増やしていくほか、多様な提供者によるサービスを提供できるように取り組みます。

①-1 通所型サービス

【進捗状況と課題】

- 通所型サービス A の設置や B の立ち上げができませんでした。

【今後の取り組み】 ➡ 充実

- 従来型の通所介護の拡充を図ります。
- 通所型サービス A 及び B の立ち上げについて検討を行います。
- 通所型サービス C の利用促進について検討を行います。

通所介護相当サービス	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用者数(人)	28	33	35	35	35

通所型サービスA	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用者数(人)	1	0	1	1	1

①-2 訪問型サービス

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

【進捗状況と課題】

- 訪問型サービス B 及び C の立ち上げができませんでした。

【今後の取り組み】 ➡ 充実

- 訪問型サービス A～C の立ち上げについて検討を行います。
- 従来型の訪問介護の拡充を図ります。

訪問介護相当サービス	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用者数(人)	21	26	26	26	26

② 一般介護予防事業

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

【進捗状況と課題】

- 一般介護予防事業として、健康相談やサロン活動、ポッチャやグラウンドゴルフを実施し
ました。
- 介護予防普及啓発事業として、専門職による各教室を開催しました。

【今後の取り組み】 ➡ 充実

- 開催箇所や参加者の増加を目指します。
- 通所型サービス、訪問型サービスの代替措置の位置づけを明確化させます。
- 地域包括支援センターの組織を充実させるとともに、啓発活動に努めます。

(3) 生活支援体制整備事業の推進

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

本町では、各地区の保健センターや公民館等において様々な介護予防教室を開催しており、ふれあい・いきいきサロン活動も町内 18 か所で実施しています。今後もサロン活動を支援するとともに、介護予防ボランティアの育成に向けた研修や相談支援を行い、活動者の拡充や活動拠点の拡大に努めます。

①生活支援サービスを担う事業主体への支援体制の整備

地域での生活が困難な高齢者を支援するため、第8期計画では外出支援助成制度の対象者の拡張・手続きの簡略化、また、サロン活動の場を整備しました。

今後も引き続き、対象者の拡張や、サロン活動の場の整備を図るとともに、ボランティアの育成に向けた支援に努めます。

【進捗状況と課題】

○住民主体の有償ボランティア「お助け隊」を立ち上げました。

【今後の取り組み】 → 継続

○町内で有償・無償のボランティア活動を行う組織の育成に努めます。

②生活支援コーディネーターの配置

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

【進捗状況と課題】

●2名のコーディネーターの配置が行えませんでした。

【今後の取り組み】 → 充実

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

③地域における住民懇談会の開催

【進捗状況と課題】

○生活支援コーディネーター主導の下、地域住民のニーズの掘り起こしに取り組みました。

【今後の取り組み】 → 継続

○地域ケア会議の開催に取り組みます。

2. いきがいを持ち尊厳が守られるまちに

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

(1) 生きがいづくりと積極的な社会参加の促進

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

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

今後も第8期計画の取り組みを継続し、さらなる生きがいづくりと積極的な社会参加の促進に努めるとともに、新たに社会参加につながる事業を検討します。

①学習機会の提供

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

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

【進捗状況と課題】

○住民向け介護予防教室等を開催しました。

●新型コロナウイルス感染症の影響により、公民館活動を自粛しました。

【今後の取り組み】 →継続

○様々な世代に公民館活動を中心に学習機会の提供を行います。

②老人クラブ活動等への支援

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

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

【進捗状況と課題】

- 老人クラブ会員数の減少の影響によりクラブ数が減少しています。

【今後の取り組み】 →見直し・改善

○企画等の支援を行うとともに、老人クラブの活動を広報誌等で周知します。

老人クラブ活動の実績	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
会員数(人)	346	301	300	300	300

③高齢者の就労の場の確保

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

【進捗状況と課題】

- シルバー人材センター運営に対する助成や人材確保が重要となっています。

【今後の取り組み】 →継続

○経験、知識、技能の活用を検討します。

(2) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護体制の充実

①高齢者の権利擁護の推進

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

本町においては、成年後見制度のサービス内容や情報提供の推進に努めています。

【進捗状況と課題】

- 講師を招き権利擁護に関する研修会を開催しました。
- 権利擁護に関するパンフレットを作成し、住民に配布するとともに、関係施設等にパンフレットの設置を依頼しました。

【今後の取り組み】 →継続

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

②高齢者虐待防止策の推進

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

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

【進捗状況と課題】

○関係団体に対して、弁護士を招いた研修会を開催しました。

【今後の取り組み】 ➡ 充実

○ネットワークを立ち上げ連携強化を図るとともに、早期発見を目指します。

③日常生活自立支援事業の活用

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

地域包括支援センターを中心に、社会福祉協議会や民生児童委員、保健師等関係機関・団体及び生活支援コーディネーターと連携し、あらゆる事態に柔軟に対応します。

【進捗状況と課題】

●関係団体との連携強化が課題となっています。

【今後の取り組み】 ➡ 継続

○関係団体との連携強化に努めます。

3. 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちに

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

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

①日常生活圏域の設定

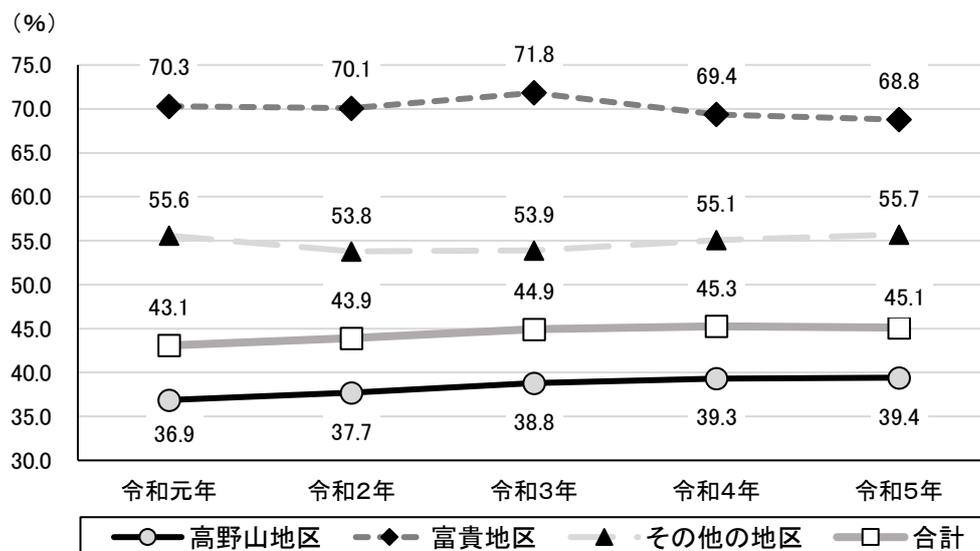
【進捗状況と課題】

- 地理的条件や人口、介護サービスの提供基盤の整備状況等を総合的に勘案し、高野圏域と富貴圏域の2つの日常生活圏域を設定しています。
- 高野圏域は高野山と周辺地域を合わせた地域です。介護保険サービスは、主に特別養護老人ホーム南山苑や社会福祉協議会等から提供しています。
- 富貴圏域は富貴地区と筒香地区を合わせた地域です。介護保険サービスは、主に富貴高齢者生活福祉センターや社会福祉協議会および近隣市町から提供しています。
- 協議体（高野ふれ愛講「TSUNAG」）を概ね月1回開催しています。
- 日常生活圏ごとに生活支援コーディネーターの配置はできませんでした。
- 地域別にみた高齢化率では、高野山地区では高齢化率の低下がみられているものの、富貴地区、周辺地区での高齢化率は増加傾向にあります。本町の人口減少が続いており、地域の特性に合わせた取り組みが重要となります。

【今後の取り組み】 → 充実

- 第2層の生活支援コーディネーターの配置を目指します。
- 引き続き地域の特性に合わせた細やかな取り組みを検討します。

■地区別にみた高齢化率の推移



資料：高野町「住民基本台帳」（各年9月末現在）

②地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の開催

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

また、地域住民の複雑化、複合化したニーズに対応するための重層的支援体制整備事業等も踏まえ、本町での体制づくりを引き続き検討します。

【進捗状況と課題】

- 地域包括支援センターは高齢者支援の総合相談窓口とマネジメントの中核機関として機能強化を図っています。
- 地域ケア個別会議を毎月1回開催し、個人の自立に向けた課題から地域課題を見出すべく専門職を交え行っています。
- 地域ケア会議は開催できませんでした。

【今後の取り組み】 → 充実

- 地域ケア個別会議において、地域ケア会議の開催につながる課題抽出を行います。
- 高齢化に伴い、今後増々増えると見込まれる相談やマネジメントについての体制強化に加え、予防事業強化に取り組みます。
- 在宅・施設並びに医療・介護のさらなる連携を図ります。

地域ケア会議	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
開催回数(回)	0	0	1	1	1

地域ケア個別会議	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
開催回数(回)	12	12	12	12	12

③高齢者の地域生活を支える福祉のネットワークづくり

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

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 → 充実

○住民の互助共助による地域全体での見守り体制の強化及び民間事業者等との連携によるネットワークを推進します。

④在宅医療・介護の連携強化

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

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

【進捗状況と課題】

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

○高野山診療所と毎月1回、富貴診療所と隔月で1回会議の場を設け、連携を行いました。

【今後の取り組み】 → 継続

○引き続き橋本保健医療圏在宅医療・介護連携推進協議会を通じて事業展開を図ります。

○町内の医療機関や介護施設との連携を図ります。

在宅医療・ 介護連携会議	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
開催回数(回)	20	18	20	20	20

⑤認知症高齢者施策の推進

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

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

⑤-1 啓発活動の推進

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

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 →継続

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

⑤-2 相談体制の整備と早期発見・早期対応

【進捗状況と課題】

- 住民・町内事業所向けの認知症講演会を開催しています。
- 認知症初期集中支援チームが活動できていません。

【今後の取り組み】 →充実

- 認知症サポーター養成講座の開催に努めます。
- 認知症初期集中支援チームの体制強化を図ります。
- 認知症の人やその家族の困りごとなどのニーズと認知症サポーターを結びつけるため、認知症サポーターやキャラバンメイト、認知症当事者などによって構成される「チームオレシ」の設置に向けて取り組みます。

⑥ 家族介護者への支援の充実

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

【進捗状況と課題】

- 要介護状態と判断された在宅介護を受ける方に対し、紙おむつ・尿取りパット購入者等の支援を行い、介護者の経済的負担を軽減しています。
- 認知症の人とその家族、地域住民が集い、認知症の人を支えるつながりを持つことを支援する認知症カフェの開催が行えませんでした。

【今後の取り組み】 →充実

- 引き続き家族介護者への支援措置を継続します。
- 家族介護者の交流の場の設置を検討します。

家族介護用品の支給	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用者数(人)	19	12	12	12	12

(2) 高齢者福祉サービスの充実

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

①配食サービス

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

【進捗状況と課題】

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

●現在、各地域週1回のみ配食となっています。

【今後の取り組み】⇒見直し・改善

○配食回数の増加に努めます。

○現状、社会福祉協議会において配食サービスを行っていますが、配食回数を増やすため、事業者の増加を検討します。

配食サービス	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用者数(人)	107	108	110	110	110
利用回数(回)	4,407	4,200	4,500	4,500	4,500

②軽度生活支援事業（いきいきヘルプ）

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

【進捗状況と課題】

●総合事業への移行など事業の見直しが必要です。

【今後の取り組み】 → 継続

- 在宅のひとり暮らし高齢者等が自立した生活を継続して送れるよう、多様化するニーズの把握を行うとともに、買い物など軽易な日常生活上の援助を行うことで、要介護状態への進行防止を図ります。
- 多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について、集中的に取り組めます。

③生きがい活動支援通所事業（いきいきデイ）

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

【進捗状況と課題】

- 事業の周知を図ります。

【今後の取り組み】 → 継続

- 家に閉じこもりがち、あるいは要介護状態になる恐れのある高齢者に対し、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることへの予防を図るため、通所によるサービスの提供および周知に努めます。

生きがい活動支援通所事業 （いきいきデイ）	令和4年 （実績）	令和5年 （見込）	令和6年 （目標値）	令和7年 （目標値）	令和8年 （目標値）
登録者数（人）	1	1	2	2	2
利用回数（回）	0	50	120	120	120

④緊急通報システム事業

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

【進捗状況と課題】

- システムの老朽化に伴い、令和4年度にすべての機器の入れ替えを行い、緊急時のみならず普段からの生活における相談ごとへの対応ができるようにシステムの構築に取り組みました。

【今後の取り組み】 → 継続

- 利用者の把握、広報等によるシステムの周知に努めます。

緊急通報システム事業	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用者数(人)	35	35	40	40	40

⑤福祉有償運送サービス事業

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

【進捗状況と課題】

- 対象者の要件について、協議検討を行う必要があります。

【今後の取り組み】 ➡見直し・改善

○移動支援のサービスを充実させるため、利用可能事業所の拡大を検討します。

⑥高野町ふれあいタクシー事業

公共交通空白地域の住民の外出を支援するサービスです。高野町外出支援福祉助成券の利用も可能です。

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 ➡継続

○今後も地域の状況を鑑みながら、適切な運行体制の維持に努めます。

⑦外出支援援助

満80歳以上の高齢者に対し外出を支援するため、タクシー等の公共交通に利用できる助成券を発行しています。

(3) 高齢者の住まいの確保

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

①高齢者生活福祉センター

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

【進捗状況と課題】

○継続的に高齢者の住まい、集まりの場として提供に努めています。

【今後の取り組み】 → 継続

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

高齢者生活福祉センター	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
利用定員(人)	20	20	20	20	20
年間利用実人員(人)	6	4	10	10	10

②特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム

特別養護老人ホームは要介護3以上の方を対象に、生活全般の介護を提供する施設です。本町では、高野圏域に1か所あり、穏やかに日々その人らしさを失わず生活を送れる介護サービスを提供しています。

③その他の施設

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

■養護老人ホーム

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

入所者及びその扶養義務者の所得に応じた費用負担があります。

【進捗状況と課題】

○令和5年度に広域で管理する国城寮が九度山町に移転し、新しい施設となりました。

【今後の取り組み】 ➡ 充実

○国城寮は、令和5年度の移転に伴い、高野町の入所枠は8名となります。

■軽費老人ホーム・有料老人ホーム

【進捗状況と課題】

○本町内に施設が無く、他市町村の施設を利用しています。

【今後の取り組み】 ➡ 継続

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

（４）安心・安全な暮らしの環境整備

①防災・防犯体制の促進

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

また、介護サービス事業所において、災害や感染症拡大が発生した場合でもサービス提供を継続することができるよう、実地指導や集団指導を通じて、業務継続計画の策定および災害等の発生を想定した研修や訓練の実施を促進します。

■防災への取り組み

【進捗状況と課題】

○65歳以上のひとり暮らし高齢者の実態把握、避難行動要支援者支援制度実施要綱の作成および周知の実施、台帳の整備を行いました。

【今後の取り組み】 → 継続

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

■防犯への取り組み

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 → 継続

- 警察や関係団体、地域住民との連携を強化し、地域での防犯活動を推進します。
- 地域全体で犯罪から高齢者を守るため、近隣市町や県、また関係機関と連携しながら、振り込め詐欺等への注意喚起、相談窓口の周知を行い、犯罪被害の未然防止や早期対応に努めます。

②感染症に対する対応と備え

【進捗状況と課題】

- 介護サービス施設や、高齢者を対象とする在宅訪問等の介護サービスでの感染症の発生状況や予防措置について、普段より関係機関と情報を共有しています。
- 感染が発生した場合には、関係機関と連携し、拡大防止に取り組んでいます。

【今後の取り組み】 → 継続

- 介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認します。
- 介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることできるよう、感染症に対する研修の充実等を図ります。

4. 安心して介護保険サービスを使えるまでに

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

(1) 第8期計画の評価と今後の方向性

各介護サービスの計画値と実績値をグラフにて示しています。令和5年度は4月～9月までのデータによる参考値となります。グラフの下に表示しているのは、介護サービスの内容です。このデータを基に第9期の介護サービスの需要量を推計します。

①居宅介護サービス

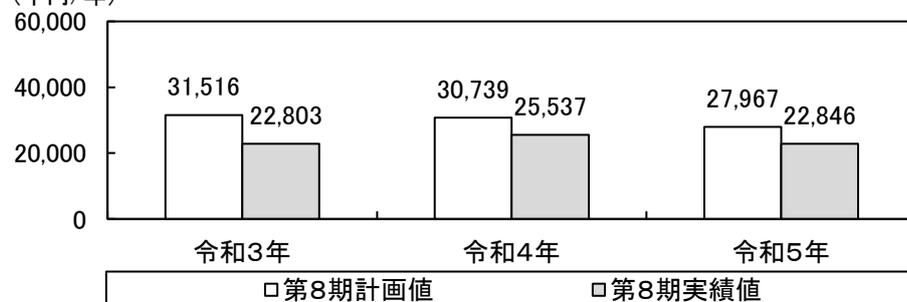
居宅介護サービスの給付については、ほとんどのサービスが計画値内に収まっていますが、訪問看護や居宅療養管理指導、短期入所生活介護、福祉用具貸与、住宅改修費等計画値を上回っているサービスも一部あります。

今後も、在宅で介護を受ける高齢者の減少が見込まれるものの、居宅介護サービス量の増加に伴い介護給付も増加すると見込まれます。

引き続き利用者のサービスに対するニーズの把握に努めながら、必要なサービスの確保に努めるとともに、サービスの充実を図ります。

■訪問介護

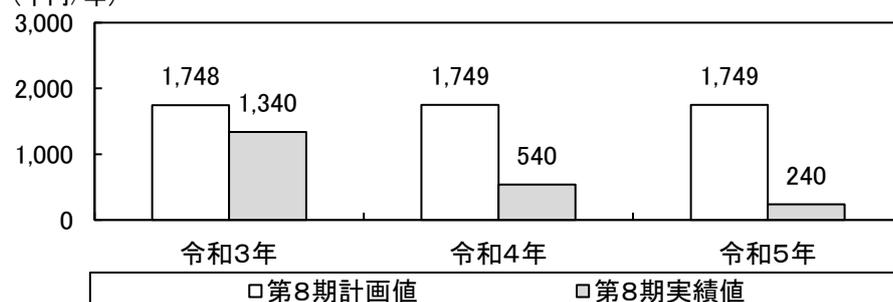
(千円/年)



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

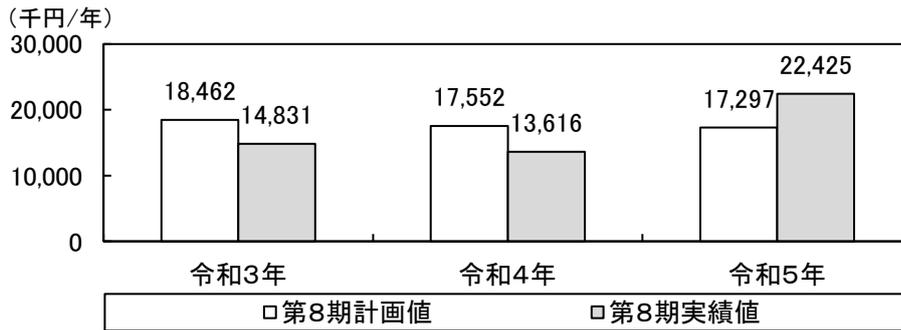
■訪問入浴介護

(千円/年)



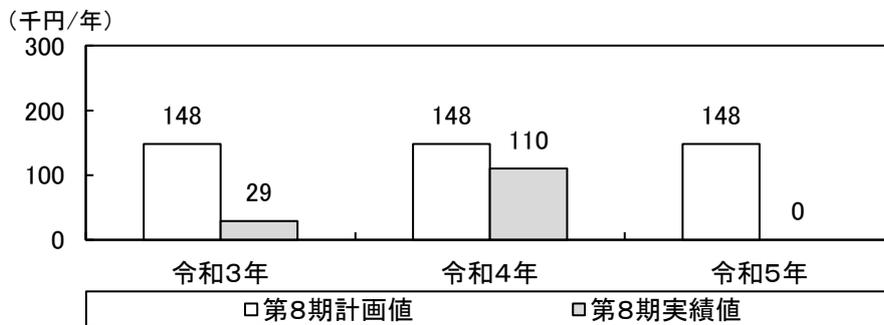
巡回入浴車（浴槽を積んだ入浴車）で利用者の居宅を訪問し、入浴介護を行うサービス。

■訪問看護



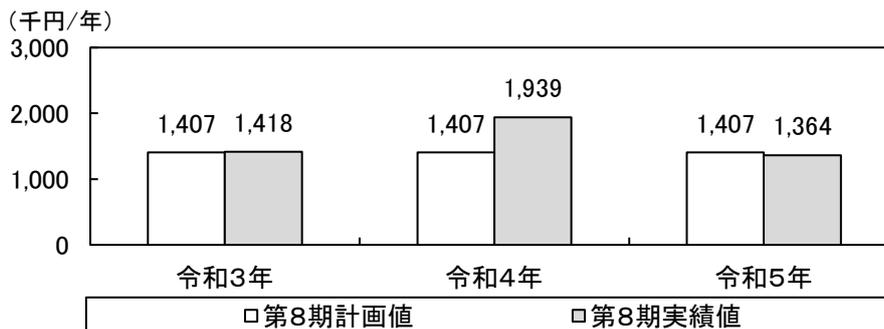
医師の指示に基づいて、保健師や看護師等が利用者の居宅を訪問し、看護等を行うサービス。

■訪問リハビリテーション



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

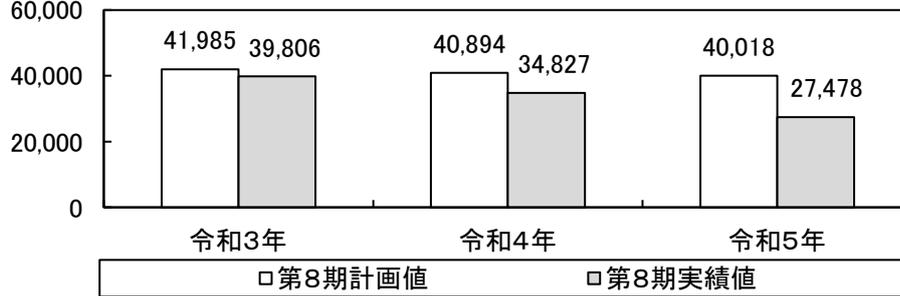
■居宅療養管理指導



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

■通所介護

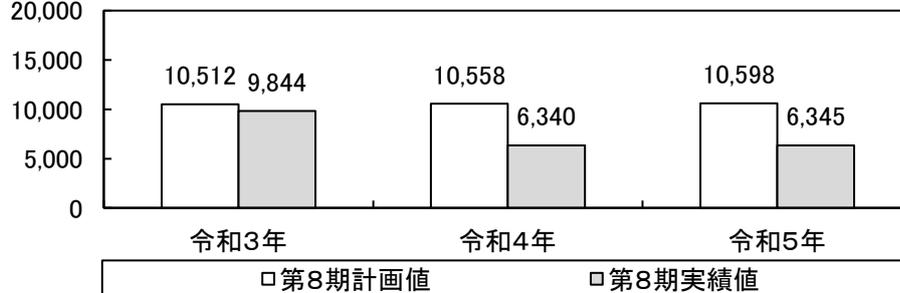
(千円/年)



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

■通所リハビリテーション

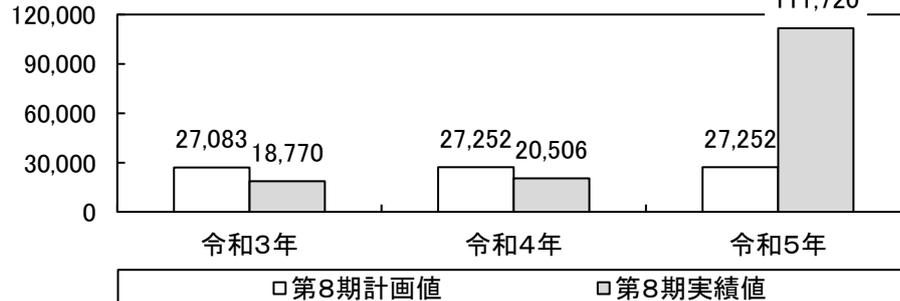
(千円/年)



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

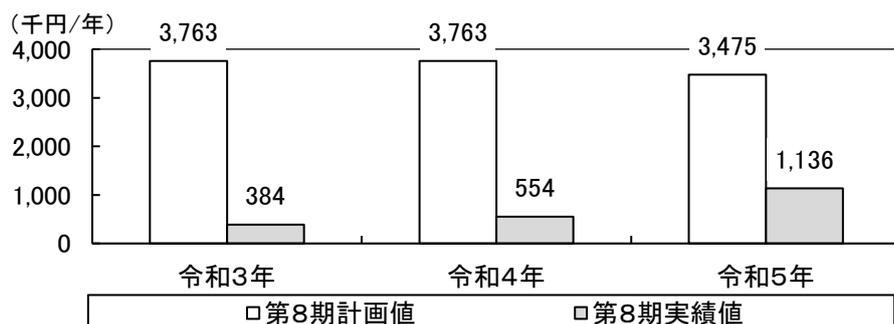
■短期入所生活介護

(千円/年)



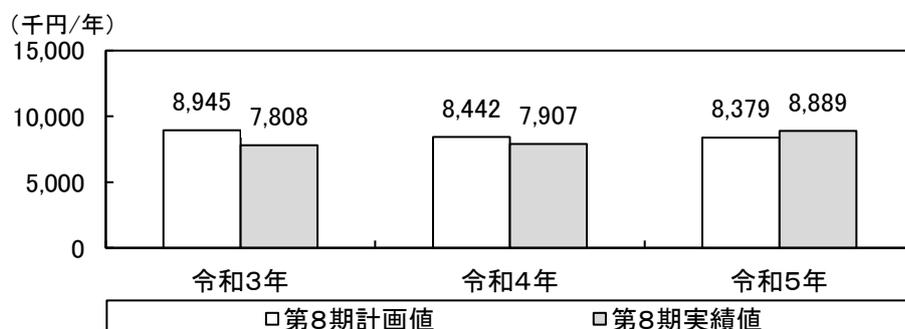
在宅の利用者が介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。

■短期入所療養介護（老健）



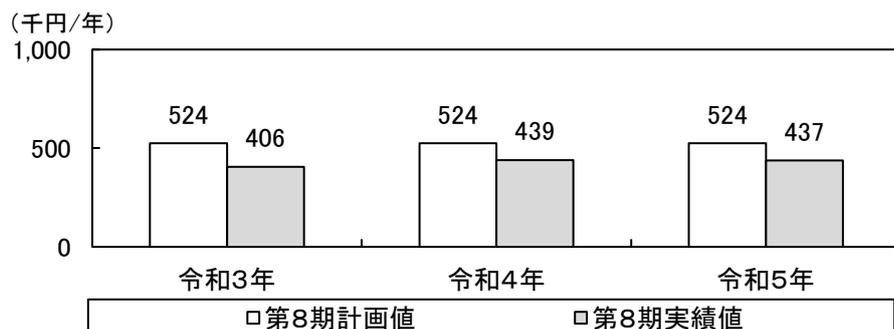
治療の必要程度に応じて在宅の利用者が介護老人保健施設等に短期間入所・入院し、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療、並びに日常生活上の世話を受けるサービス。

■福祉用具貸与



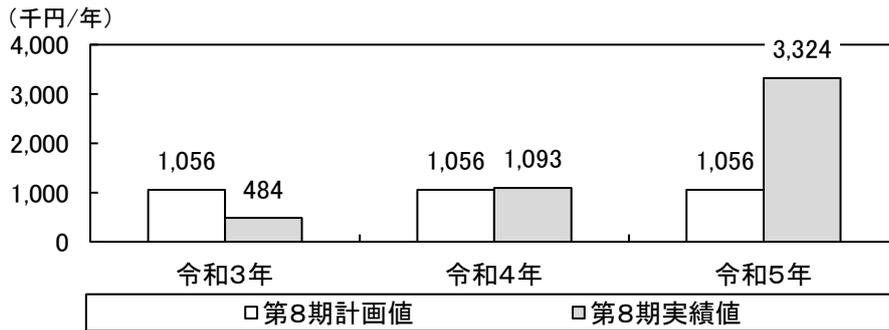
利用者（要支援・要介護認定者）ができる限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、福祉用具の利用を介護保険で支援するサービス。指定を受けた事業者から、適切な福祉用具をレンタルできる。

■特定福祉用具購入費



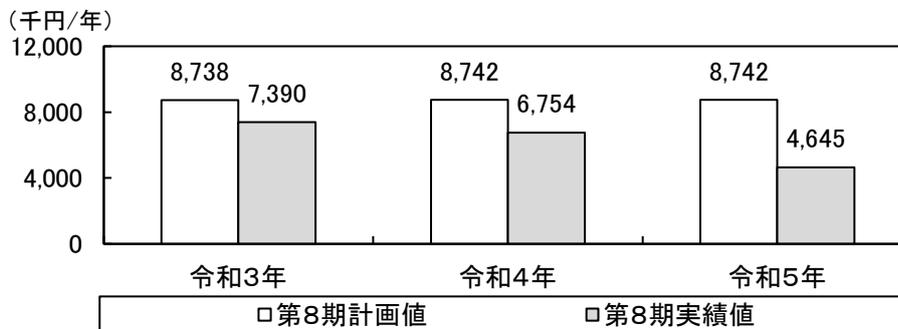
衛生管理等の問題でレンタルが難しい特殊尿器・腰かけ便座・入浴補助用具・浴槽用手すり等を購入した場合に、その費用の一部を支給するサービス。

■住宅改修費



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

■特定施設入居者生活介護

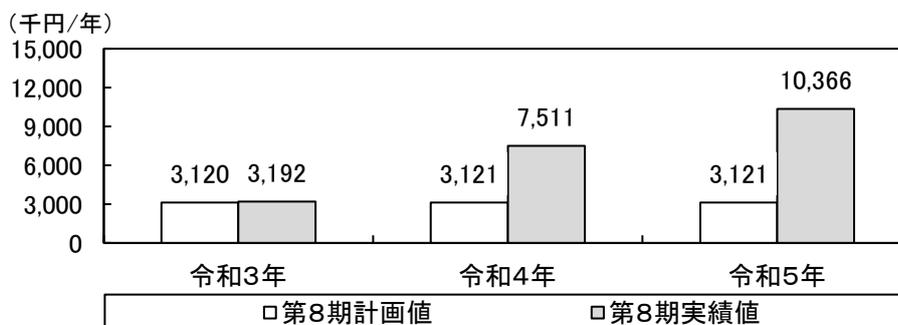


養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等で食事、入浴等の介護や機能訓練を受けるサービス。

②地域密着型介護サービス

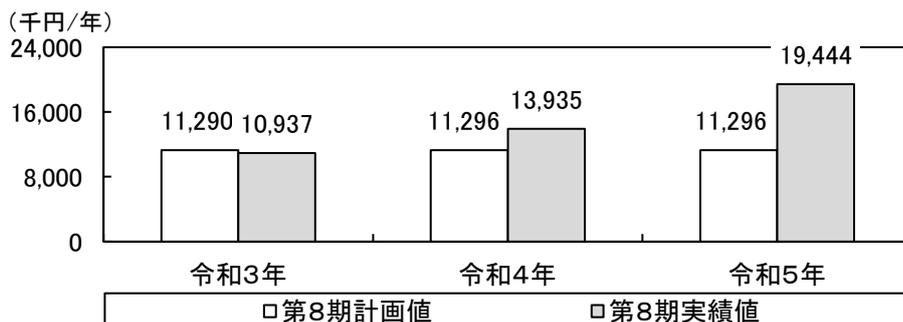
地域密着型介護サービスの給付については、すべてのサービスで計画値を上回っています。引き続き利用者のサービスに対するニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

■地域密着型通所介護



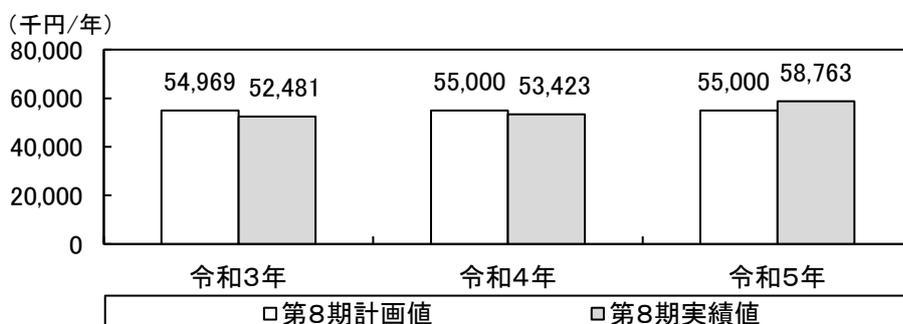
日中、利用定員18名以下の小規模のデイサービスセンター等に通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービス。

■認知症対応型共同生活介護



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

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



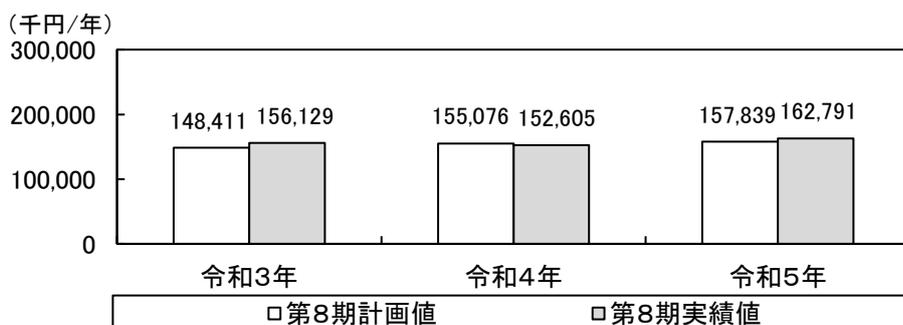
小規模（定員 29 名以下）の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所者に対して、入浴、食事等の介護や生活上の援助、機能訓練、健康管理を行うサービス。

③施設介護サービス

施設介護サービスの給付については、介護老人福祉施設や介護医療院が計画値を上回っています。

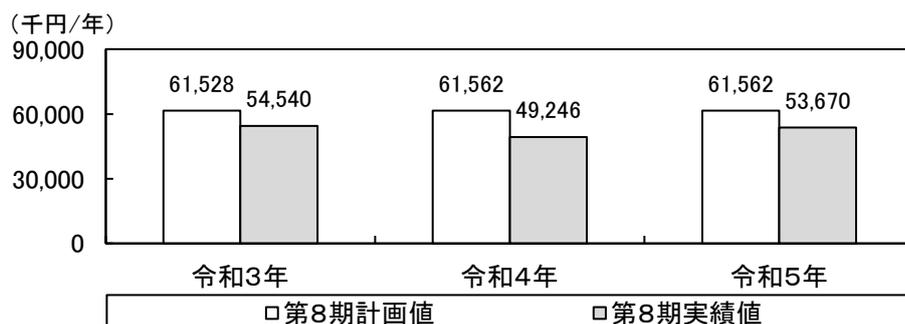
高齢化に伴い、ひとり暮らし高齢者が増加する中、施設入所の希望者が増加することが見込まれることから、今後も利用者のニーズを把握しながら、適切なサービス量の確保に努めます。

■介護老人福祉施設



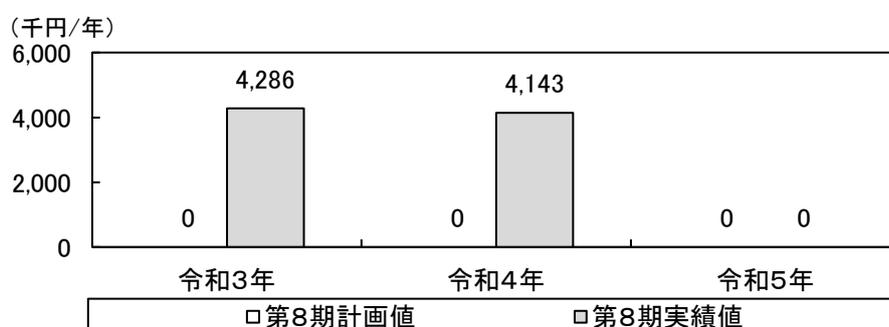
入所により、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とした施設。特別養護老人ホームとも呼ばれる。

■介護老人保健施設



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

■介護医療院



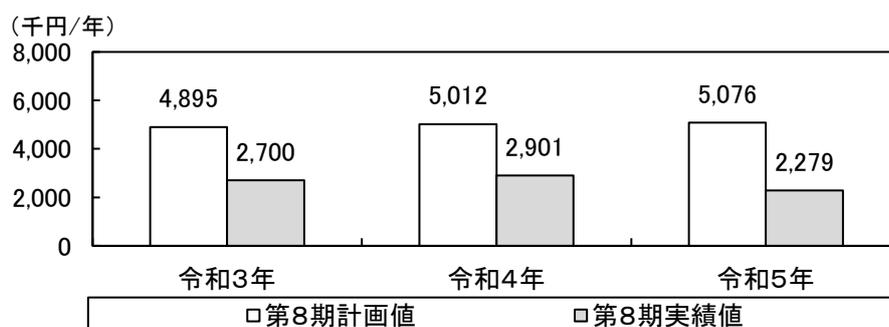
地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設がもつ「医療」・「介護」・「生活支援」に加え、「住まい」の機能をもつ、長期療養を目的とした施設。

④介護予防サービス

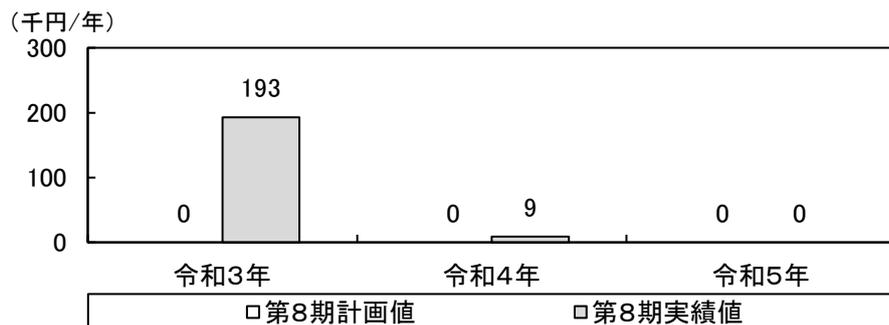
介護予防サービスの給付については、介護予防通所リハビリテーションが計画値を上回っています。また、一部計画に計上していなかったサービスへの給付もあります。

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

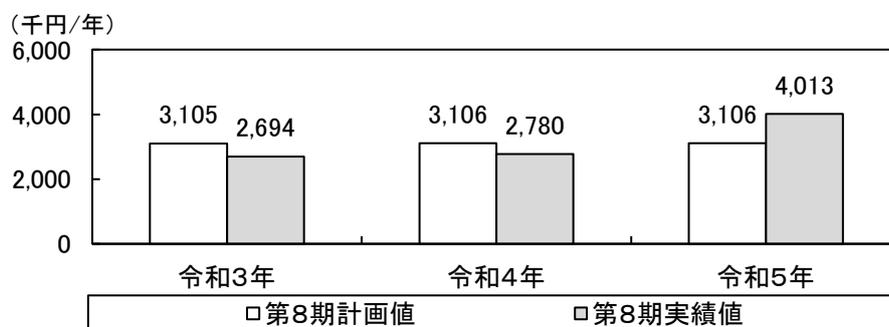
■介護予防訪問看護



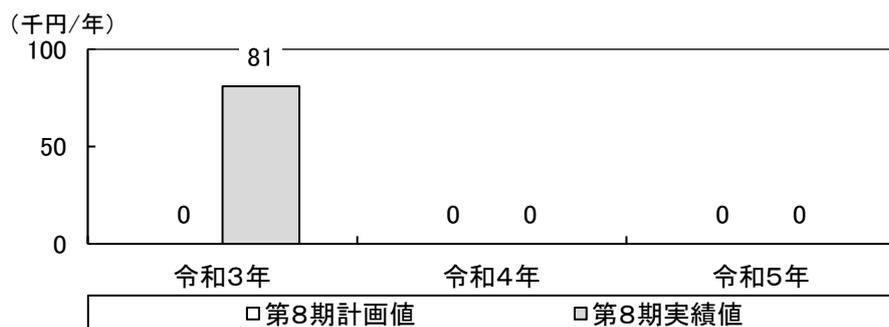
■介護予防居宅療養管理指導



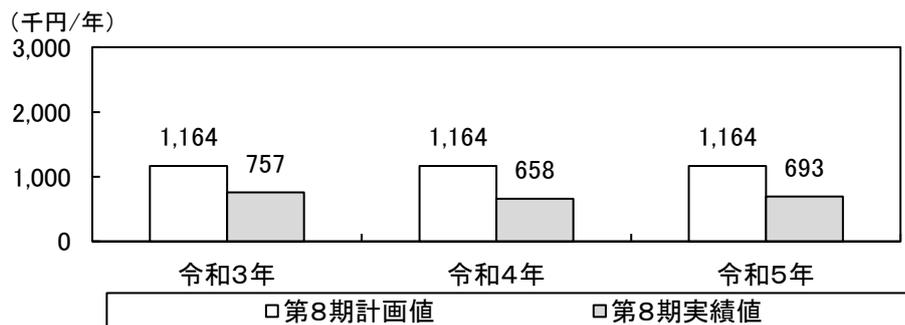
■介護予防通所リハビリテーション



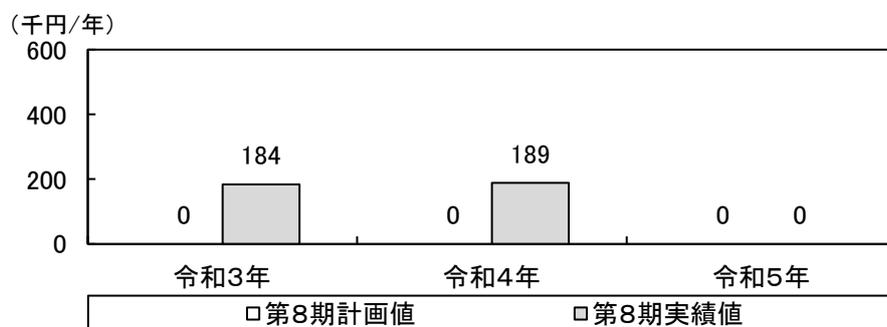
■介護予防短期入所療養介護（老健）



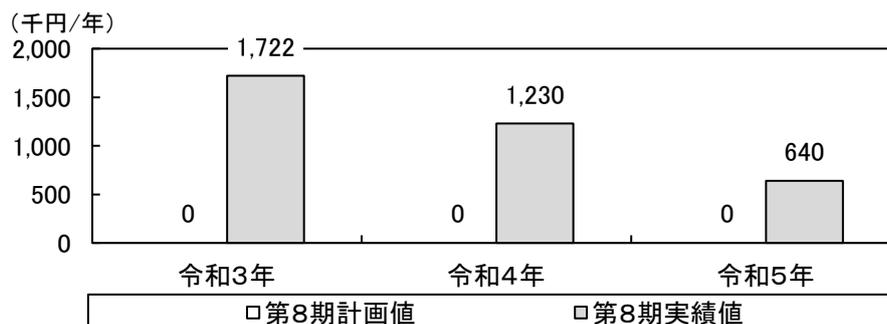
■介護予防福祉用具貸与



■特定介護予防福祉用具購入費



■介護予防住宅改修



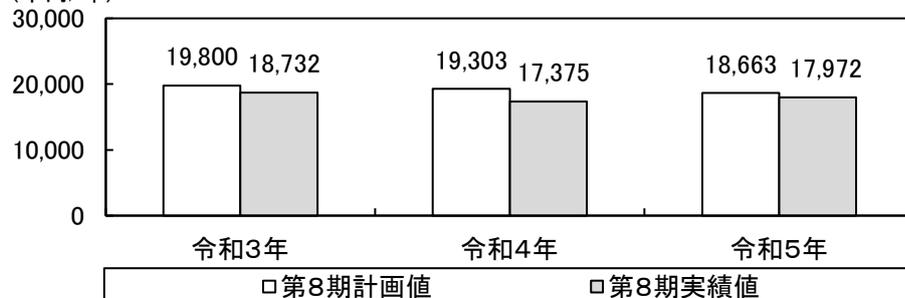
⑤居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援の給付については、横ばいで推移しています。

引き続き利用者のサービスに対するニーズの把握や、必要なサービス量の確保に努めます。

■居宅介護支援

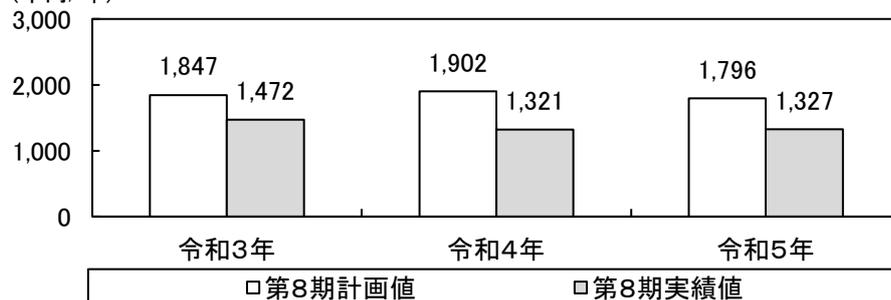
(千円/年)



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

■介護予防支援

(千円/年)



(2) 人材の確保とサービスの質的向上

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

①在宅サービスの重視と地域密着型サービスの推進

高齢者等が可能な限り在宅で生活することを可能とするため、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します。

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

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

【進捗状況と課題】

- できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、サービスの充実に努めています。
- 事業所等と連携しニーズの把握に努めます。

【今後の取り組み】 → 継続

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

②介護支援専門員の資質向上と事業所への支援

介護保険制度の要である介護支援専門員の資質の向上は、介護サービス全体の質を左右するものです。本町では、介護支援専門員の資質向上と支援および研修、情報提供や連携の場として毎月1回専門会議を開催しています。

【進捗状況と課題】

- 研修及び情報提供、連携の場として介護支援専門会議を開催しています。
- 包括支援センターに主任介護支援専門員を配置しています。
- 毎月1回個別ケア会議を開催し、困難なケースに対して検討を行っています。

【今後の取り組み】 → 継続

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

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

個別ケア会議	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
開催回数(回)	12	12	12	12	12

③介護保険サービスの人材の確保・育成

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

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 ➡継続

- 国や県による介護人材の確保についての取り組みや制度の周知を実施します。
- 介護サービス事業所の人材の把握をするなどし、人材確保のための支援の方法を検討します。
- 近隣市町や県、また関係機関と連携し取り組みを進めます。

(3) 適切な介護保険サービスの利用促進

①介護保険制度の周知

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

【進捗状況と課題】

- 関係事業所に介護保険制度のパンフレットを設置しました。
- 新たに65歳を迎えられる方を対象に介護保険制度のパンフレットを送付しました。

【今後の取り組み】 ➡継続

- 町ホームページへの掲載及び町広報紙により定期的に周知を行います。
- 介護保険制度のパンフレットを作成し継続的に関係事業所に設置を依頼します。

②サービス利用の適正化

②-1 要介護認定の適正化

【進捗状況と課題】

- 認定研修を受けた町職員が認定調査内容の点検を実施しています。
- 認定調査の判断が統一されるよう初任者研修・現任研修に参加し、適正な介護認定を行っています。

【今後の取り組み】 ➡継続

- 継続的に研修等へ参加し、認定調査の判断基準の平準化を図ります。
- 認定調査内容の点検を行います。

②-2 ケアプランチェック

【進捗状況と課題】

○毎年3事業所を選定し、各事業所5つのケアプランを抽出し面談方式により点検を実施しています。

○ケアプラン点検により改善が必要なプランについて改善を依頼し、後日、改善内容等の確認を行うためフォローアップヒアリングを実施しています。

【今後の取り組み】 →継続

○引き続き、関係機関と連携を図り継続して行います。

ケアプランチェック	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
チェック回数(回)	2	2	2	2	2

②-3 住宅改修・福祉用具購入の適正化

【進捗状況と課題】

○改修、購入希望者に対し事前に書類等で審査を行い、給付の適正化を図っています。

○必要に応じて現地確認等を行います。

【今後の取り組み】 →継続

○改修、購入に関する希望を把握し適切な給付に努めます。

②-4 医療情報との突合・縦覧点検

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 →継続

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

医療情報との突合・ 縦覧点検	令和4年 (実績)	令和5年 (見込)	令和6年 (目標値)	令和7年 (目標値)	令和8年 (目標値)
突合の割合(%)	100	100	100	100	100

③相談体制の強化

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

また、事業所との連携を強化するために定期的な会議を実施します。

【進捗状況と課題】

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

【今後の取り組み】 ➡継続

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

④保険者機能の充実

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

【進捗状況と課題】

○診療所医師や看護師・関係する介護事業者等に参加いただき、個別のケース会議や地域ケア個別会議を実施し、個別案件について協議を行いました。

●地域ケア会議の構築については立ち上がっていません。

【今後の取り組み】 ➡見直し・改善

○個別ケースから出てきた課題等を集約・検討するため地域ケア会議を構築し、年 1 回以上の開催を目指します。

第5章 介護保険事業に係る費用と保険料

1. 介護保険料算出までの流れ

(1) 第8期計画からの変更点等

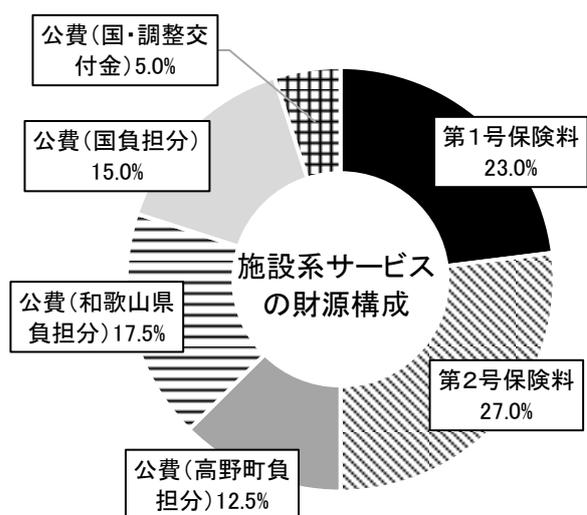
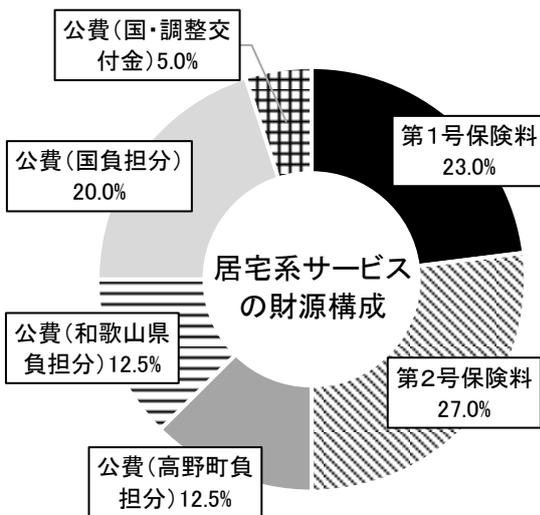
保険料基準額の算定にあたり、第8期事業計画からの変更点等は以下のとおりです。

①第1号被保険者及び第2号被保険者と公費の負担割合

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

介護給付に係る財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、給付費の財源構成は次のとおりです。第9期計画（令和6年度～令和8年度）での負担割合は、第8期計画から変更はなく、第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%です。

また、地域支援事業費の財源構成も第8期計画から変更はありません。



②介護報酬の改定

令和6年度からの介護報酬の改定は、+1.59%となります。

【介護職員の処遇改善：0.98% その他：0.61%】

③合計所得金額の変更

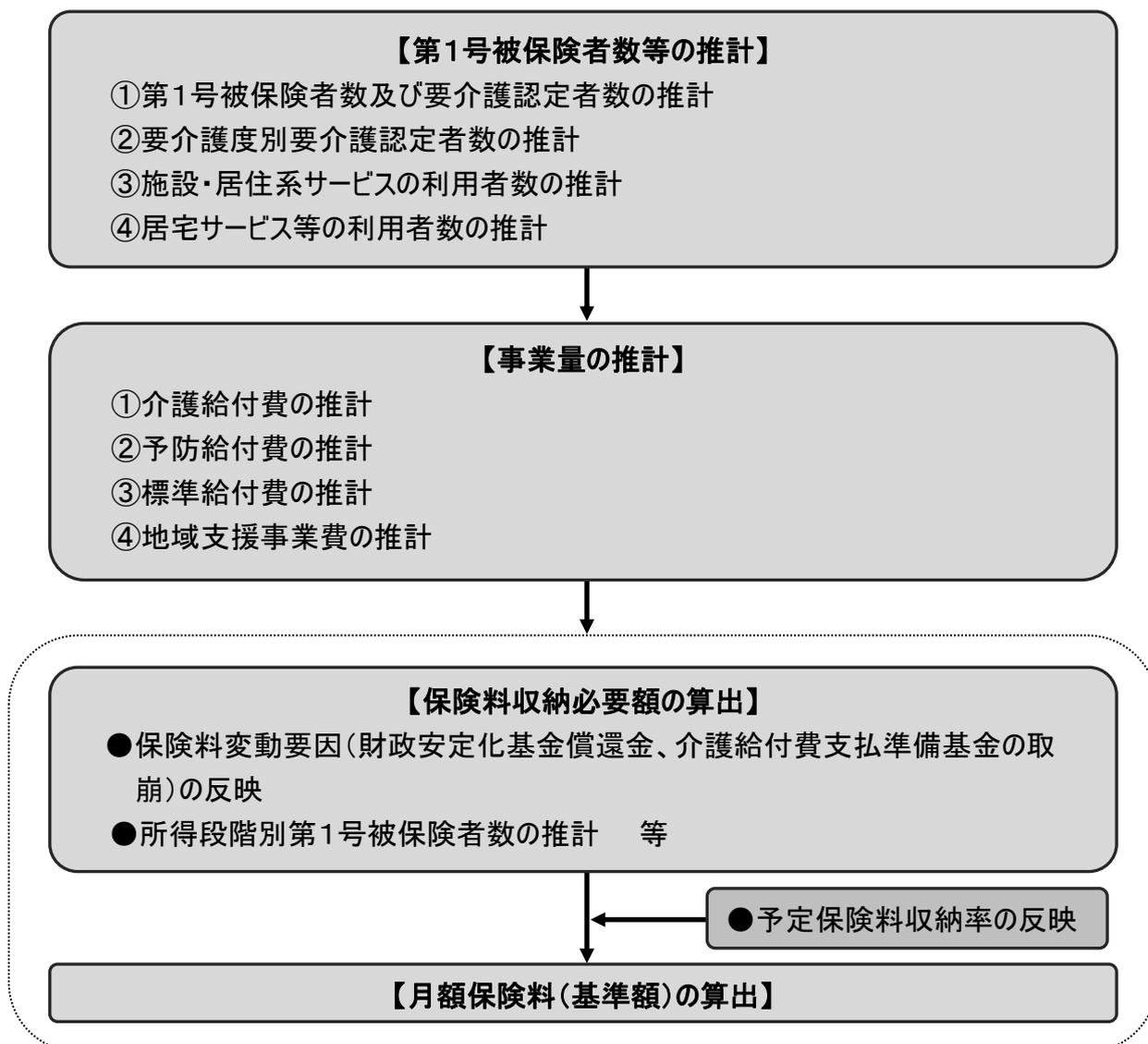
第9期計画では第9段階の合計所得金額が以下のように変更になり、第13段階までの所得段階が追加されます。

所得段階	第8期		第9期
○第9段階	320万円以上	→	320万円以上 420万円未満
○第10段階		→	420万円以上 520万円未満
○第11段階		→	520万円以上 620万円未満
○第12段階		→	620万円以上 720万円未満
○第13段階		→	720万円以上

(2) 保険料算出手順

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

■ 保険料算出手順



2. 第1号被保険者数等の推計

(1) 第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計

第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計についてみると、本計画期間（令和6年度～令和8年度）は、第1号被保険者数、要介護認定者数とも減少傾向で推移すると見込まれます。

■第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計 (単位：人、%)

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
第1号被保険者数	1,176	1,153	1,135	1,018	792
要介護認定者数	275	270	268	248	196
要介護認定率	23.4	23.4	23.6	24.4	24.7

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

(2) 要介護度別認定者数の推計

要介護度別認定者数（第2号被保険者を含む）の推計についてみると、本計画期間（令和6年度～令和8年度）は、概ね減少と見込まれます。

■要介護度別認定者数の推計（第2号被保険者を含む） (単位：人)

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
要介護認定者数	281	276	274	254	201
要支援1	21	21	20	20	15
要支援2	40	40	41	36	29
要介護1	43	42	41	38	31
要介護2	67	65	65	60	46
要介護3	56	55	55	52	40
要介護4	34	33	35	31	25
要介護5	20	20	17	17	15

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

(3) 施設・居住系サービスの利用者数の推計

施設・居住系サービスの利用者数の推計についてみると、本計画期間（令和6年度～令和8年度）は、横ばいで推移すると見込まれます。

■施設・居住系サービスの利用者数の推計

(単位：人)

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
施設・居住系サービスの利用者数	99	99	99	90	76
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0
要介護1	3	3	3	2	2
要介護2	23	23	23	21	19
要介護3	31	31	31	27	21
要介護4	27	27	27	27	22
要介護5	15	15	15	13	12

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

(4) 居宅サービス等の利用者数の推計

居宅サービス等の利用者数の推計についてみると、施設・居住系サービス利用者数の見込や要介護認定者数の減少等を踏まえ、本計画期間（令和6年度～令和8年度）は、減少傾向で推移すると見込まれます。

■居宅サービス等の利用者数の推計

(単位：人)

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
居宅サービス等の利用者数	182	177	175	164	125
要支援1	21	21	20	20	15
要支援2	40	40	41	36	29
要介護1	40	39	38	36	29
要介護2	44	42	42	39	27
要介護3	25	24	24	25	19
要介護4	7	6	8	4	3
要介護5	5	5	2	4	3

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

3. 事業量の推計

(1) 介護給付費の推計

介護給付費は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）及び令和12年度、令和22年度における介護サービスの月あたりの利用人数・回数・日数等の見込を基に算出しています。

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
居宅サービス						
訪問介護	回数	742.7	688.5	688.5	617.9	494.6
	人数	34	32	32	29	23
訪問入浴介護	回数	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4
	人数	1	1	1	1	1
訪問看護	回数	361.1	343.1	305.3	305.3	258.9
	人数	33	32	29	31	23
訪問リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	人数	12	11	11	8	6
通所介護	回数	369.3	369.3	355.8	262.2	199.2
	人数	30	30	29	21	16
通所リハビリテーション	回数	134.6	119.9	112.6	100.7	77.1
	人数	21	19	18	16	12
短期入所生活介護	回数	271.9	248.0	224.1	153.4	153.4
	人数	12	11	10	7	7
短期入所療養介護（老健）	回数	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8
	人数	1	1	1	1	1
短期入所療養介護（病院等）	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	55	55	55	45	35
特定福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	1
住宅改修費	人数	4	4	4	1	1
特定施設入居者生活介護	人数	2	2	2	2	2

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人数	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	94.8	85.0	85.0	85.0	51.3
	人数	12	11	11	11	7
認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数	6	6	6	5	4
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数	19	19	19	17	15
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	56	56	56	50	42
介護老人保健施設	人数	16	16	16	16	13
介護医療院	人数	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人数	0	0	0	0	0
居宅介護支援	人数	100	99	99	91	69

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■介護給付費の推計

(単位：千円)

	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
居宅サービス					
訪問介護	24,395	22,736	22,736	20,503	16,456
訪問入浴介護	417	418	418	418	418
訪問看護	17,959	17,019	14,994	17,542	12,928
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	1,702	1,556	1,556	1,146	859
通所介護	34,797	34,841	33,460	25,337	19,290
通所リハビリテーション	14,111	12,522	11,405	10,217	7,974
短期入所生活介護	25,235	23,002	20,738	13,600	13,600
短期入所療養介護（老健）	846	847	847	847	847
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	7,674	7,674	7,674	6,324	4,979
特定福祉用具購入費	437	437	437	437	437
住宅改修費	3,324	3,324	3,324	582	582
特定施設入居者生活介護	4,711	4,717	4,717	4,717	4,717
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	7,738	6,917	6,917	6,917	3,885
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	19,718	19,743	19,743	16,466	13,189
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	59,593	59,668	59,668	53,156	46,790
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	173,692	173,912	173,912	155,748	130,398
介護老人保健施設	54,428	54,497	54,497	54,497	43,991
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
居宅介護支援	16,738	16,552	16,585	15,216	11,618
合計【介護給付費】	467,515	460,382	453,628	403,670	332,958

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 予防給付費の推計

予防給付費は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）及び令和12年度、令和22年度における介護サービスの月あたりの利用人数・回数・日数等の見込を基に算出しています。

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	73.5	73.5	73.5	45.3	37.5
	人数	10	10	10	6	5
介護予防訪問 リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数	8	7	7	6	6
介護予防短期入所生活介護	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	12	12	12	10	8
特定介護予防福祉用具購入費	人数	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	人数	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所 介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同 生活介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数	24	24	24	19	16

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■ 予防給付費の見込

(単位:千円)

	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,138	3,142	3,142	2,004	1,645
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	3,592	3,088	3,088	2,814	2,814
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	633	633	633	525	418
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	640	640	640	640	640
介護予防特定施設入居者生活 介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所 介護					
介護予防小規模多機能型居宅 介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同 生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	1,345	1,347	1,347	1,067	899
合計【予防給付費】	9,348	8,850	8,850	7,050	6,416

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(3) 標準給付費と地域支援事業費の推計

標準給付費は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）における、介護給付費、予防給付費の推計額（総給付費）に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の推計額を加算し算出します。

また、地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費、包括的支援事業（社会保障充実分）の3事業の合計となります。介護予防や生活支援の充実を図るため、第8期計画よりも事業費が増加すると見込んでいます。

■標準給付費と地域支援事業費の見込額

(単位:千円)

	合計	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
標準給付費見込額	2,357,139	520,651	512,304	505,198	449,302	369,684
総給付費	2,158,667	476,863	469,232	462,478	410,720	339,374
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	131,766	28,919	28,440	28,234	25,776	20,397
特定入所者介護サービス費等給付額	130,504	28,516	28,009	27,806	25,776	20,397
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,938	402	431	428	363	314
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	55,107	12,105	11,908	11,821	10,759	8,514
高額介護サービス費等給付額	54,471	11,902	11,690	11,606	10,759	8,514
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	972	202	217	215	182	156
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,087	2,465	2,429	2,376	2,198	1,619
算定対象審査支払手数料	1,341	298	294	287	266	196
地域支援事業費	153,287	31,544	31,241	30,788	32,454	27,260
介護予防・日常生活支援総合事業費	53,564	11,918	11,899	11,871	10,274	7,602
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	49,931	10,080	9,934	9,716	11,362	8,839
包括的支援事業（社会保障充実分）	49,788	9,545	9,407	9,200	10,818	10,818
標準給付費と地域支援事業費の合計の推計	5,209,562	1,145,410	1,127,435	1,112,024	1,001,009	823,684

※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

※「特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額」と「高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額」については、第9期における財政影響額となっているため、令和12年及び令和22年数値については目安となっています。

4. 保険料の算出手順

(1) 保険料収納必要額の算出

■保険料収納必要額の算出

標準給付費見込額	1,538,154 千円
	+
地域支援事業費	93,574 千円
	=
介護保険事業費見込額	1,631,728 千円
	×
第1号被保険者負担割合	23%
	=
第1号被保険者負担分相当額	375,297 千円
	+
調整交付金相当額（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費×5.0%）	78,692 千円
	-
調整交付金見込額（標準給付費見込額及び介護予防・日常生活支援総合事業費×11.00%・10.58%・10.25%）	159,485 千円
	+
財政安定化基金拠出金見込額	0 円
	+
財政安定化基金償還金	0 円
	-
準備基金取崩額	28,040 千円
	-
財政安定化基金取崩による交付額	0 円
	+
市町村特別給付費等	0 円
	=
保険料収納必要額	264,341 千円
	÷
予定保険料収納率	99.0%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（3年間）	3,282 人
	=
年額保険料	81,356 円
	÷12 か月
月額保険料（基準額）	6,780 円

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 所得段階別月額保険料の算出

■所得段階別介護保険料（令和6年度から令和8年度）

所得段階	保険料率	対象者	保険料額		
			月額	年額	
第1段階	基準額×0.455 【0.285】	世帯全員が市町村民税非課税	生活保護を受けている人	3,085 円 【1,932 円】	37,020 円 【23,184 円】
			老齢福祉年金を受けている人		
			合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人		
第2段階	基準額×0.685 【0.485】	世帯全員が市町村民税非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人	4,644 円 【3,288 円】	55,728 円 【39,456 円】
第3段階	基準額×0.690 【0.685】		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える人	4,678 円 【4,644 円】	56,136 円 【55,728 円】
第4段階	基準額×0.900		本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	6,102 円
第5段階	基準額×1.000	本人が市町村民税課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超える人	6,780 円	81,360 円
第6段階	基準額×1.200		合計所得金額が 120 万円未満の人	8,136 円	97,632 円
第7段階	基準額×1.300		合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	8,814 円	105,768 円
第8段階	基準額×1.500		合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	10,170 円	122,040 円
第9段階	基準額×1.700		合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の人	11,526 円	138,312 円
第10段階	基準額×1.900		合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人	12,882 円	154,584 円
第11段階	基準額×2.100		合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人	14,238 円	170,856 円
第12段階	基準額×2.300		合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の人	15,594 円	187,128 円
第13段階	基準額×2.400	合計所得金額が 720 万円以上の人	16,272 円	195,264 円	

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

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

■参考（令和22年度までの保険料推計）

令和12年度月額保険料	8,402 円
令和17年度月額保険料	9,280 円
令和22年度月額保険料	10,100 円

第6章 計画の円滑な推進に向けて

1. 円滑なサービス利用のための取り組み

(1) 制度やサービス内容の周知

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

(2) 相談・苦情処理に対する対応の強化

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

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

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

2. 着実な計画の推進に向けた取り組み

(1) 庁内における連携体制の強化

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

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

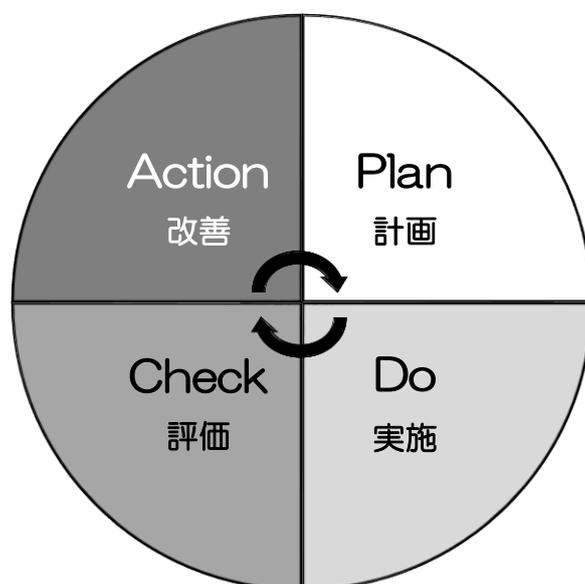
(2) 和歌山県及び近隣市町との連携

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

(3) 進捗状況の把握と評価の実施

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

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



1. 高野町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(平成11年3月1日制定)

改正 平成11年7月1日

改正 平成17年7月1日

改正 平成29年7月1日

(設置)

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

(所掌業務)

第2条 委員会の所掌業務は、次の各号に掲げる業務とする。

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

(組織)

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

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

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

(会議)

第5条 委員会は、委員長が召集する。

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

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、高野町介護福祉課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が定める。

附則

この要綱は、平成11年3月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成11年7月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成17年7月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成29年7月1日から施行する。

2. 高野町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

役 職	氏 名	所 属	備 考
委員長	西辻 政親	第1号被保険者代表	
副委員長	石田 千香子	南山苑 管理者	令和5年4月1日～ 令和5年11月30日
副委員長	岩崎 留美	南山苑 管理者	令和5年12月1日～ 令和6年3月31日
委 員	田中 瑛一朗	高野山総合診療所院長	
委 員	内海 照隆	高野町民生児童委員協議会会長	
委 員	岡北 彰夫	高野町町社会福祉協議会事務局長	
委 員	崎山 文雄	高野町老人クラブ連合会会長	
委 員	加勢田 昌利	第2号被保険者代表 (高野町商工会青年部部長)	
委 員	平田 耕三	一般社団法人伊都薬剤師会	
委 員	北野 秀樹	富貴高齢者福祉センター長	
委 員	田中 七生	高野町役場住民健康課課長	

(敬称略、順不同)

高野町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画

令和6年3月発行

発行：高野町

編集：高野町役場 介護福祉課

〒648-0281 和歌山県伊都郡高野町高野山 636

電話：0736-56-3000 FAX：0736-56-4745