
**第9期
王寺町介護保険事業計画
及び高齢者福祉計画**

**令和6年3月
奈良県王寺町**

はじめに

わが国では、急速に高齢化が進んでいます。王寺町においても例外ではなく、65歳以上の方は、6,900人を超え、高齢化率は29.1%（町民の3.4人に1人が65歳以上）となっています（令和5年9月末時点）。また、高齢世帯の増加も続いており、一人でお住まいの方など手助けが必要な方が多くいらっしゃることから、ますます地域のつながりが重要視されるところです。



そのような中、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の拡大や、社会情勢の変化等により、大きく生活が変わり、計り知れない不安を感じられたことと思います。医療従事者の方々をはじめ、介護に携わる方々、町民の皆様のたゆまぬ努力に深く感謝申し上げます。

さて、社会で高齢者を支える仕組みとして平成12年に創設された介護保険制度も、今年で25年目となります。給付費の増大に伴い被保険者の負担が増え、さらには介護人材の不足といった問題を抱えています。本計画期間中には、団塊の世代が75歳以上になる令和7年（2025年）を迎えることや、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）を目前に、今後ますます介護保険制度の必要性が高まっています。

制度を維持するため、また多様化・複合化する高齢者の課題に対応するためにも、王寺町では、地域において医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供されることを目指した「地域包括ケアシステム」の深化・推進に加え、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、一人ひとりがいきいきと暮らし、共に創る全世代型の「地域共生社会」の実現を目指します。

上位計画である「王寺町総合計画」では、『人とまちがきらめく和（やわらぎ）のふるさと 王寺 ～豊かな自然のなか みんなでつくる 心つながるまち～』をまちの将来像としています。本計画では、上位計画と整合性をとり、『住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまち』を基本目標に、だれもが住み慣れたこのまちで安心して暮らし続けられるよう、各事業を展開してまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、「第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画策定委員会」で熱心にご審議いただきました委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただいた町民の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

王寺町長 平井 康之

目 次

第1章 計画の策定にあたって	
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の法的位置付け	3
3. 計画の期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）	4
4. 他計画との関係（関連計画との整合性）	5
5. 計画の策定体制	6
6. 第9期計画の基本方針について	6
第2章 王寺町の高齢者を取り巻く現状と課題	
1. 人口の動態	8
2. アンケート調査結果	22
3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析	31
4. 第8期計画の取組状況と課題	32
第3章 計画の基本的な方向	
1. 計画の基本理念	65
2. 計画の基本目標	65
3. 第9期計画の基本目標の目標値について	65
4. 日常生活圏域の設定	80
5. 地域包括ケアシステムについて	80
第4章 施策の展開	
1. 地域包括ケアシステムの推進及び深化	82
2. 介護保険制度の持続可能性の確保	103
第5章 介護保険サービスの事業費の見込みと保険料の設定	
1. 介護保険料基準額の推計手順	106
2. 被保険者数及び要介護・要支援認定者数の見込み	107
3. 介護保険給付費の見込み	108
4. 第1号被保険者の保険料基準額（年額）の設定	121
第6章 計画の推進にあたって	
1. 関係機関等と連携した支援・サービス提供体制の推進	128
2. 計画の進行管理	128
資料編	
1. 計画策定の過程	129
2. 第9期王寺町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会委員名簿	130
3. 王寺町附属機関の設置に関する条例	131
4. 答申書	133
5. 指標一覧	135
6. 用語集	141

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

(1) 策定の背景

我が国の総人口は、令和 5（2023）年 10 月 1 日現在で 1 億 2,434 万人（総務省統計局・概算値）と前年同月に比べ約 82.6 万人減少している一方で、介護保険制度が施行された平成 12（2000）年に約 900 万人だった後期高齢者（75 歳以上の高齢者）は、現在は約 2,008 万人となっており急速に高齢化が進んでいます。

王寺町では、高齢者人口が近いうちにピークを迎えることが予想されています。高齢化率（65 歳以上人口の割合）は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年で 29.5%、団塊ジュニア世代（昭和 46～48 年生まれ）が 65 歳以上となる令和 22（2040）年で 32.0% と予想されています。

上述のような、令和 7（2025）年に「団塊の世代」が 75 歳になり後期高齢者が急増することを「2025 年問題」、さらにその先の、いわゆる団塊ジュニア世代が令和 22（2040）年に 65 歳以上となり前期高齢者が急増することを「2040 年問題」と呼び、第 7 期計画から継続して対策が行われてきました。今後、要介護認定率の高い 85 歳以上人口の増加等も見込まれる一方で、現役世代の減少は顕著となり、地域の高齢者介護を支える担い手の確保も重要となっています。

サービス利用者数とサービス費用が急速に増大する中で制度を維持するためには、高齢者の生活機能の低下を未然に防止、維持向上することが重要であり、介護予防の推進体制を確立することが必要です。

さらに、一人ひとりが適切な支援を受け、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を持続するためには、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」の一体的な提供が必要になります。地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援・助け合いなどの活動を専門職、社会福祉協議会、町などの関係者が連携してサポートする「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。

また、子育てと介護を同時に抱えるダブルケアや、生活困窮世帯、老老介護等の複合的な課題もあり、多様化・個別化したニーズへの対応に向けて、庁舎内の関係課と情報や課題を共有し、多機関協働による継続的な働きかけを行うなど横断的な対応を行っていくための支援体制を強化することも重要となっています。

(2) 計画の目的

本計画は、このような背景を踏まえ、王寺町における高齢者施策及び介護保険事業の取り組むべき事項を整理し、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指すものです。制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画することで、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを支えていくことができる地域共生社会の実現に向けて、「第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画（以下、「本計画」または「第9期計画」という。）」を策定するものです。

(3) 介護保険法の主な改正内容

将来に渡って持続可能であり、全ての世代や多様なライフスタイルに応じた社会保障制度を構築するため、介護保険法を含めた社会保障関連法の一部を改正する「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和6（2024）年4月1日に施行されます。そこには、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化について、以下のような方針が示されています。介護保険法の改正にあつては下記のうち②③が該当し、その概要は、続けて記載している1から5の通りとなっています。これらの改正について、第9期計画において留意する必要があります。

○医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ①かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ②医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行う。 等

1. 介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

- ①被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- ②市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況进行分析できる体制を整備

- ①各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け（職種別の給与（給料・賞与）は任意事項）
- ②国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

3. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

- ①都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて更なる普及を進める

- ①看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

5. 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

- ①要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

2. 計画の法的位置付け

本計画は、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

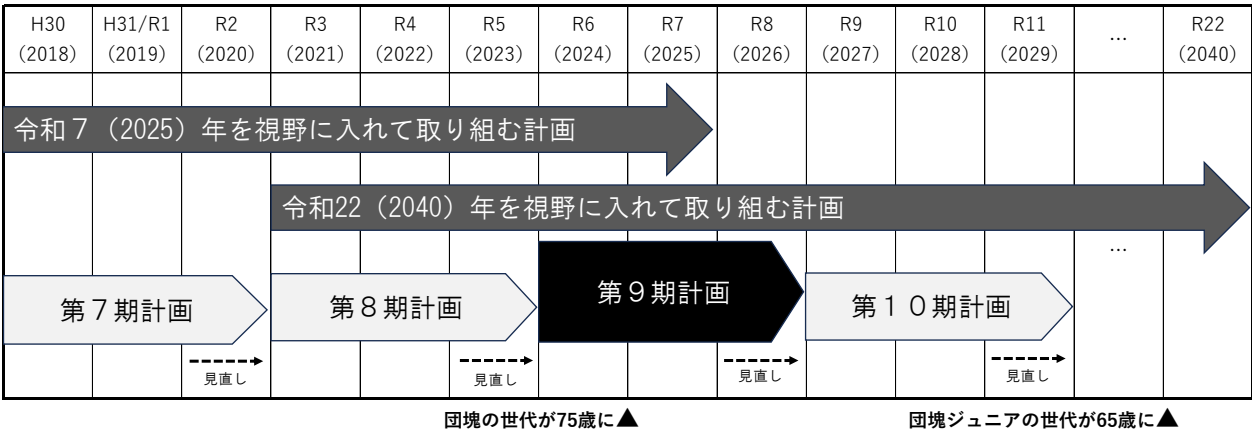
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険サービスの種類ごとの見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第9期となります。

3. 計画の期間（令和 6（2024）年度～令和 8（2026）年度）

介護保険法第 117 条第 1 項において「市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めるものとする。」とされています。

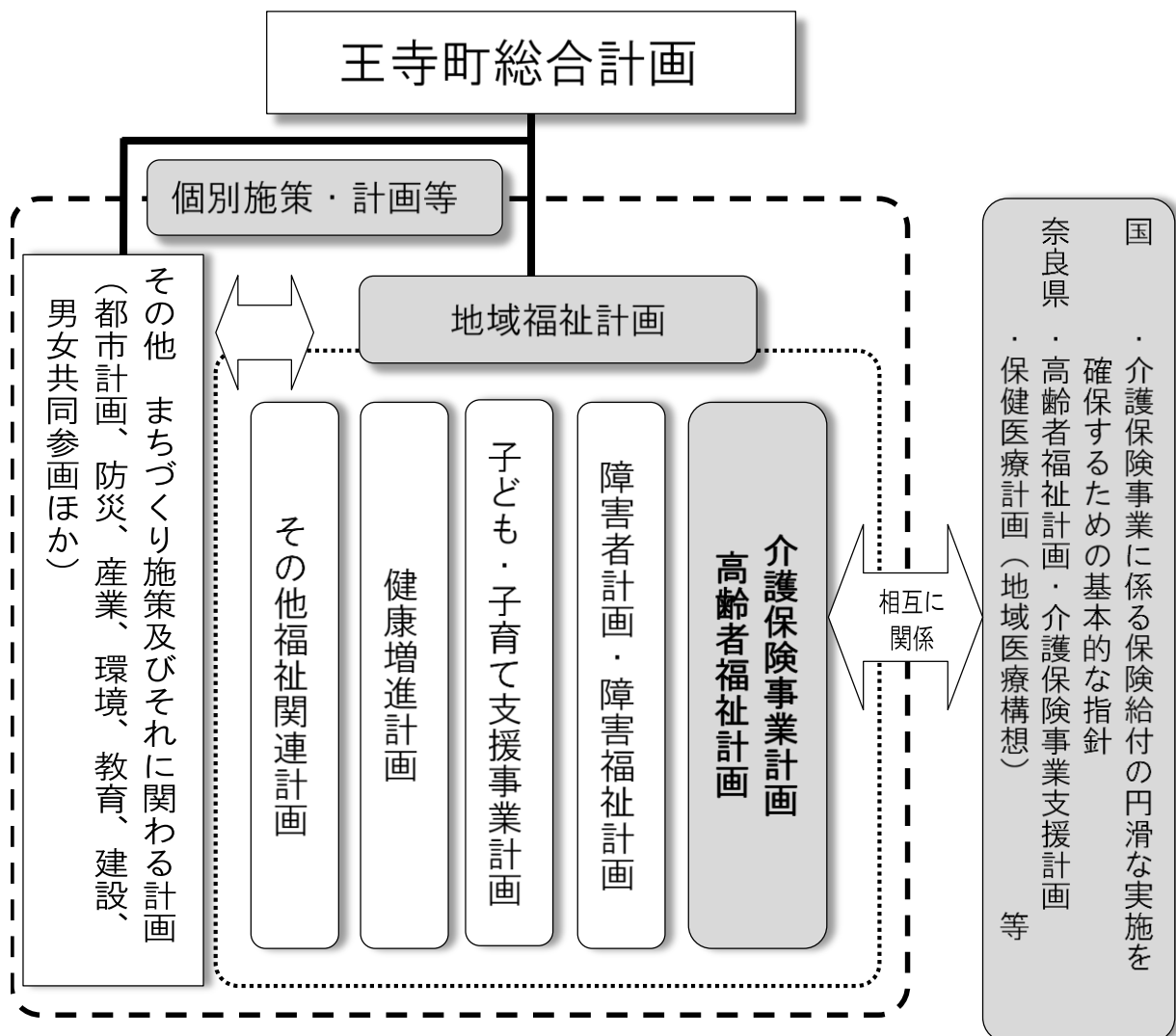
よって本計画の計画期間は、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 か年とします。



4. 他計画との関係（関連計画との整合性）

本計画は、王寺町のまちづくりの方向性を示した「王寺町総合計画」を上位計画とし、「王寺町地域福祉計画」をはじめ、「王寺町健康増進計画」や「王寺町障害者計画」「王寺町障害福祉計画」等、高齢者福祉に関連する他計画との整合性を図りながら策定したものです。

【本計画の位置付け】



5. 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、高齢者ニーズを把握するため、65 歳以上の要介護認定を受けていない人を対象とした「健康とくらしの調査」を実施しました。加えて、西和 7 町の共同で、在宅で介護をしている家庭を対象とした「在宅介護実態調査」を実施しました。これらの調査から、高齢者の状態や自立した生活をおくる上での課題、今後の意向等をより的確に把握し、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かを検討する上での基礎資料としました。

また、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成される「第 9 期王寺町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会」において、審議・検討を行い、広く町民の方々を対象とした「パブリックコメント」も実施した上で、計画策定を行っています。

6. 第 9 期計画の基本方針について

厚労省 社会保障審議会介護保険部会（令和 5（2023）年 7 月 10 日）より

（１）介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

②在宅サービスの充実

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

（２）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

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

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための
医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

（３）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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

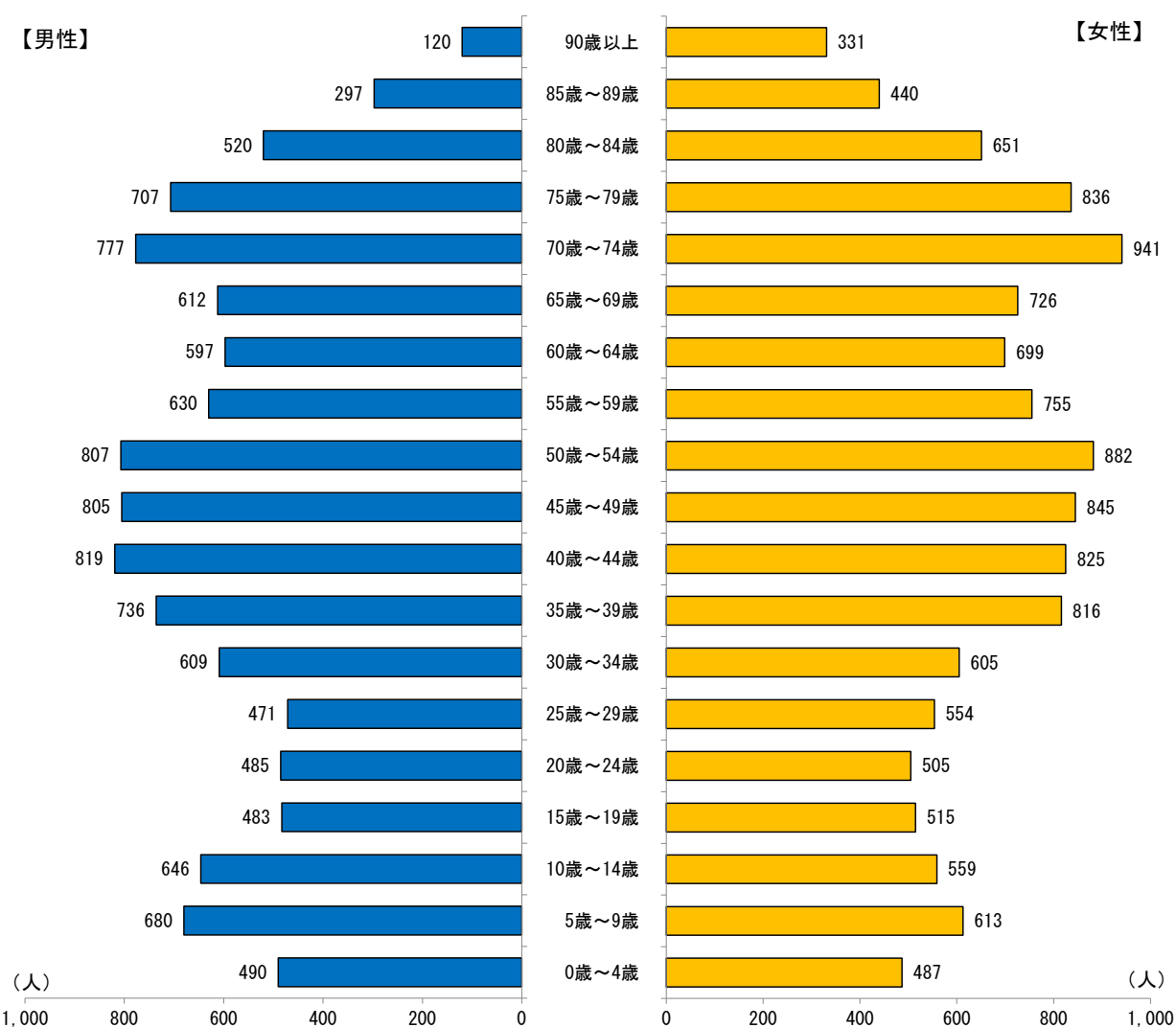
第2章 王寺町の高齢者を取り巻く現状と課題

1. 人口の動態

(1) 総人口

①人口構成

令和5（2023）年9月末の人口をみると、王寺町の総人口は23,876人となっています。男性は40歳～44歳、女性は70歳～74歳が最も多くなっています。70歳～74歳の層をみると、男性は777人、女性は941人となっています。



※資料：住民基本台帳 令和5（2023）年9月末日現在

②人口構成の推移

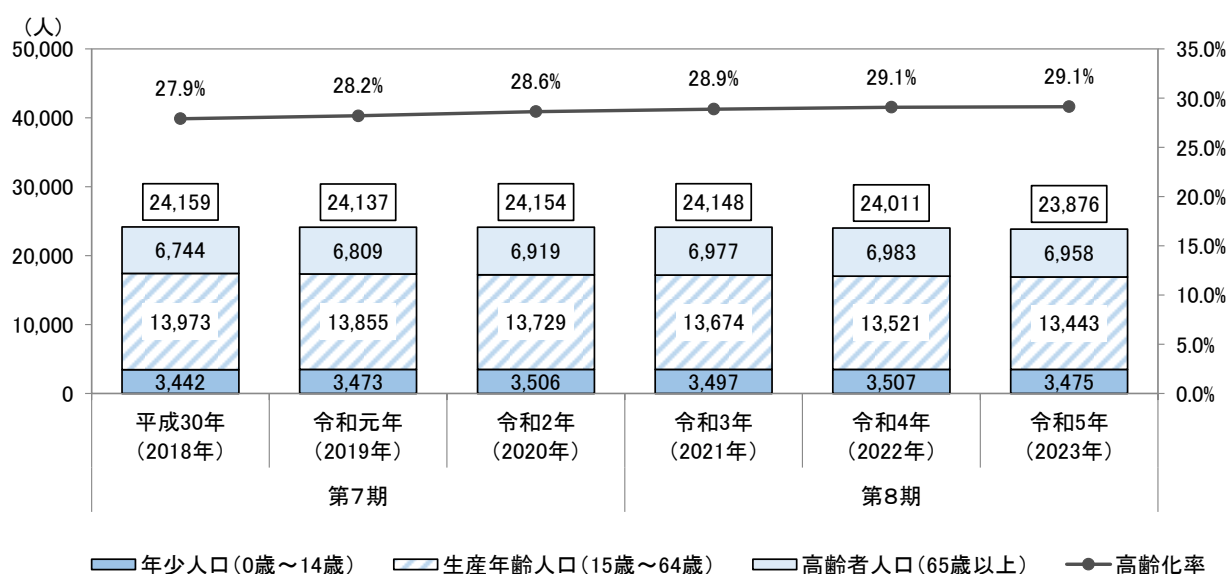
人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和5（2023）年では23,876人となっています。

高齢者人口は、令和5（2023）年で6,958人と、平成30（2018）年の6,744人から214人増加しています。

高齢化率も年々上昇し、令和5（2023）年では29.1%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和5（2023）年で16.3%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	24,159	24,137	24,154	24,148	24,011	23,876
年少人口(0歳～14歳)	3,442	3,473	3,506	3,497	3,507	3,475
生産年齢人口(15歳～64歳)	13,973	13,855	13,729	13,674	13,521	13,443
40歳～64歳	7,476	7,505	7,528	7,551	7,589	7,664
高齢者人口(65歳以上)	6,744	6,809	6,919	6,977	6,983	6,958
65歳～74歳(前期高齢者)	3,501	3,424	3,421	3,410	3,251	3,056
75歳以上(後期高齢者)	3,243	3,385	3,498	3,567	3,732	3,902
高齢化率	27.9%	28.2%	28.6%	28.9%	29.1%	29.1%
総人口に占める75歳以上の割合	13.4%	14.0%	14.5%	14.8%	15.5%	16.3%



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

(2) 高齢者人口の推移

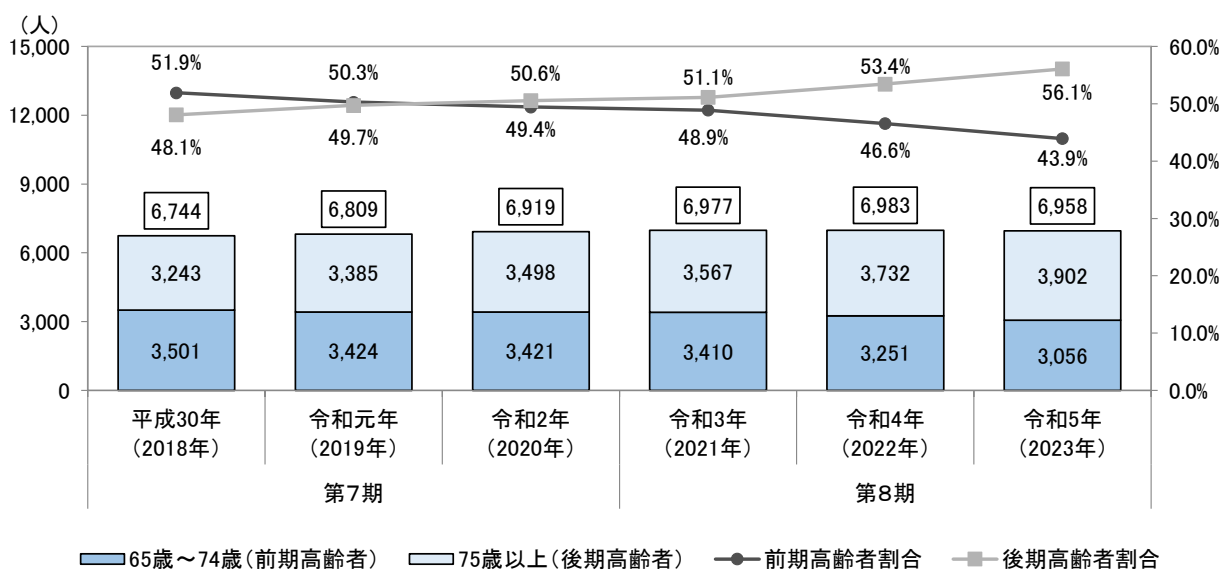
① 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は平成 30（2018）年以降減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあり、令和 5（2023）年では前期高齢者が 3,056 人、後期高齢者が 3,902 人と、平成 30（2018）年から前期高齢者 445 人の減少、後期高齢者 659 人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和 2（2020）年に逆転しています。

単位：人

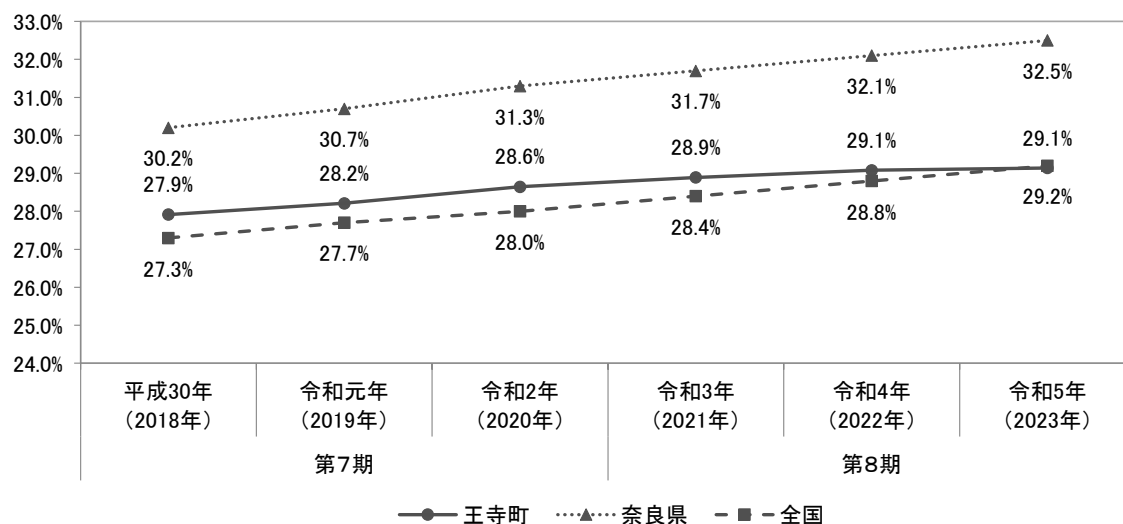
区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
高齢者人口(65歳以上)	6,744	6,809	6,919	6,977	6,983	6,958
65歳～74歳(前期高齢者)	3,501	3,424	3,421	3,410	3,251	3,056
75歳以上(後期高齢者)	3,243	3,385	3,498	3,567	3,732	3,902
高齢者人口に占める前期高齢者割合	51.9%	50.3%	49.4%	48.9%	46.6%	43.9%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	48.1%	49.7%	50.6%	51.1%	53.4%	56.1%



※資料：住民基本台帳 各年 9 月末日現在

②高齢化率の比較

王寺町の高齢化率は、県と比べると低くなっている一方で、全国と比べると、やや高い水準で推移していますが、年々差は縮まり、令和5（2023）年では、ほぼ同水準となっています。



※資料：町は住民基本台帳 各年9月末日現在

奈良県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

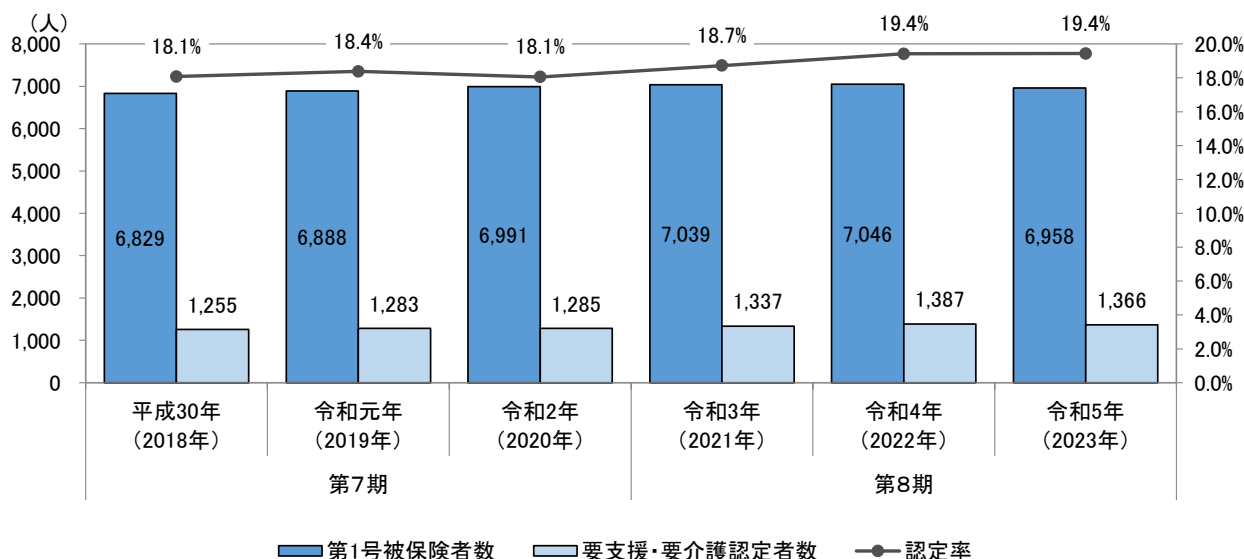
③要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、概ね増加傾向にありますが、令和 5（2023）年では 1,366 人と、前年よりやや減少しています。平成 30（2018）年の 1,255 人から比べると、令和 5（2023）年では 111 人増加しています。

認定率も概ね増加傾向で推移し、令和 5（2023）年では 19.4%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	6,829	6,888	6,991	7,039	7,046	6,958
要支援・要介護認定者数	1,255	1,283	1,285	1,337	1,387	1,366
第1号被保険者	1,234	1,266	1,262	1,318	1,368	1,352
第2号被保険者	21	17	23	19	19	14
認定率	18.1%	18.4%	18.1%	18.7%	19.4%	19.4%



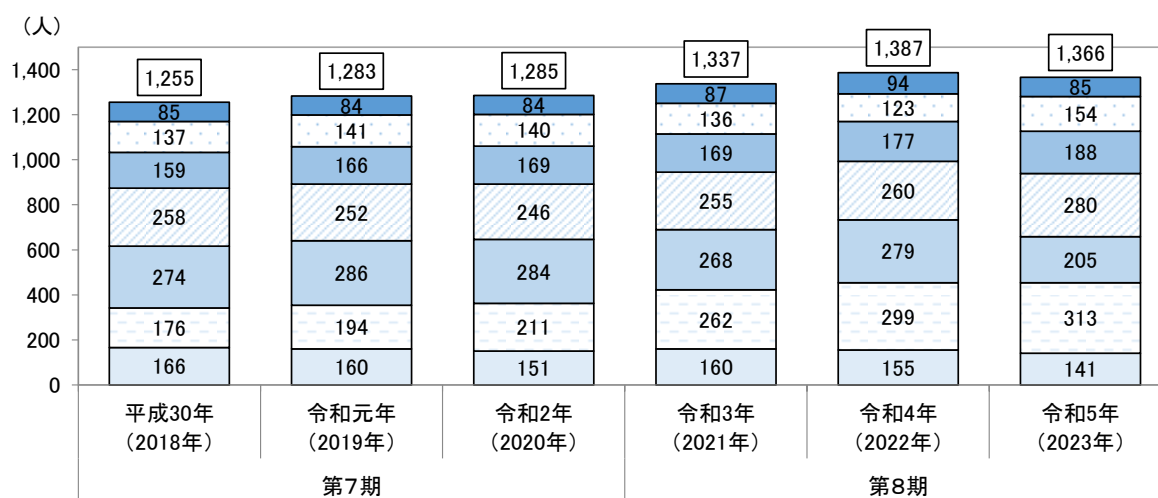
※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在
 ※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

④要支援・要介護認定者の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、増減はあるものの、要支援1、要介護1では概ね減少傾向、要支援2、要介護2から要介護4では概ね増加傾向、要介護5では同水準での推移となっています。特に、要支援2は令和5（2023）年で313人と、平成30（2018）年から137人増加しています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要支援・要介護認定者数	1,255	1,283	1,285	1,337	1,387	1,366
要支援1	166	160	151	160	155	141
要支援2	176	194	211	262	299	313
要介護1	274	286	284	268	279	205
要介護2	258	252	246	255	260	280
要介護3	159	166	169	169	177	188
要介護4	137	141	140	136	123	154
要介護5	85	84	84	87	94	85

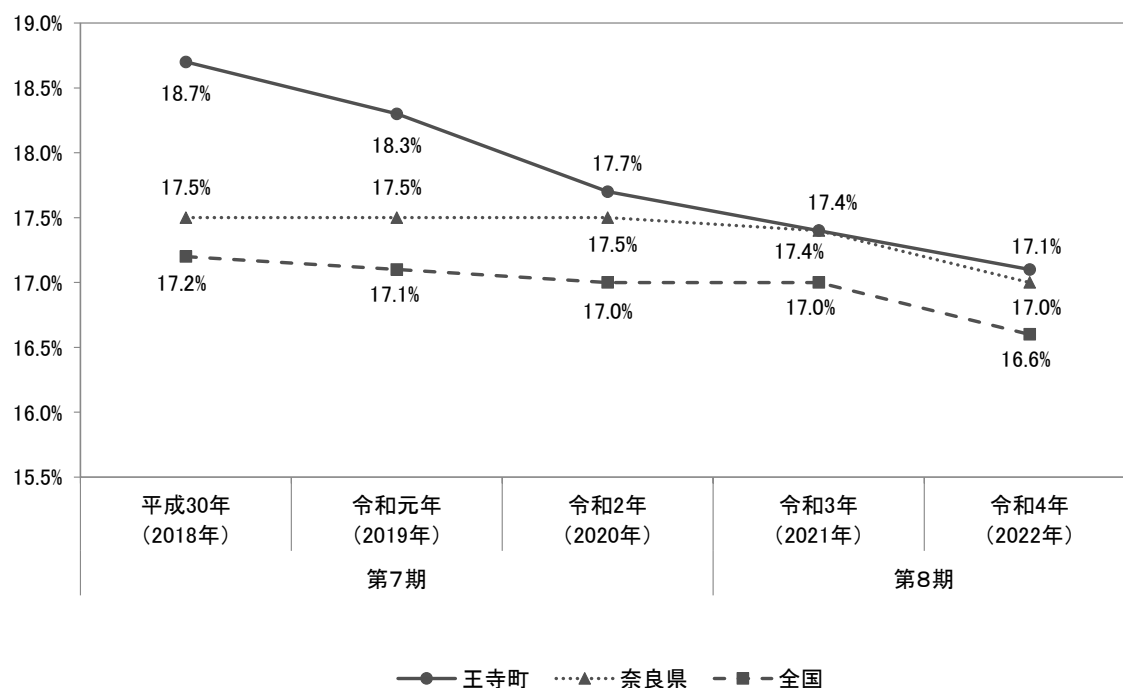


□ 要支援1 □ 要支援2 □ 要介護1 □ 要介護2 □ 要介護3 □ 要介護4 □ 要介護5

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

⑤認定率の比較

王寺町の認定率は、全国、県より高い水準で推移していますが、年々減少傾向にあり、令和4（2022）年では県とほぼ同水準で推移しています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年3月末日現在
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27（2015）年1月1日時点の全国平均の構成。

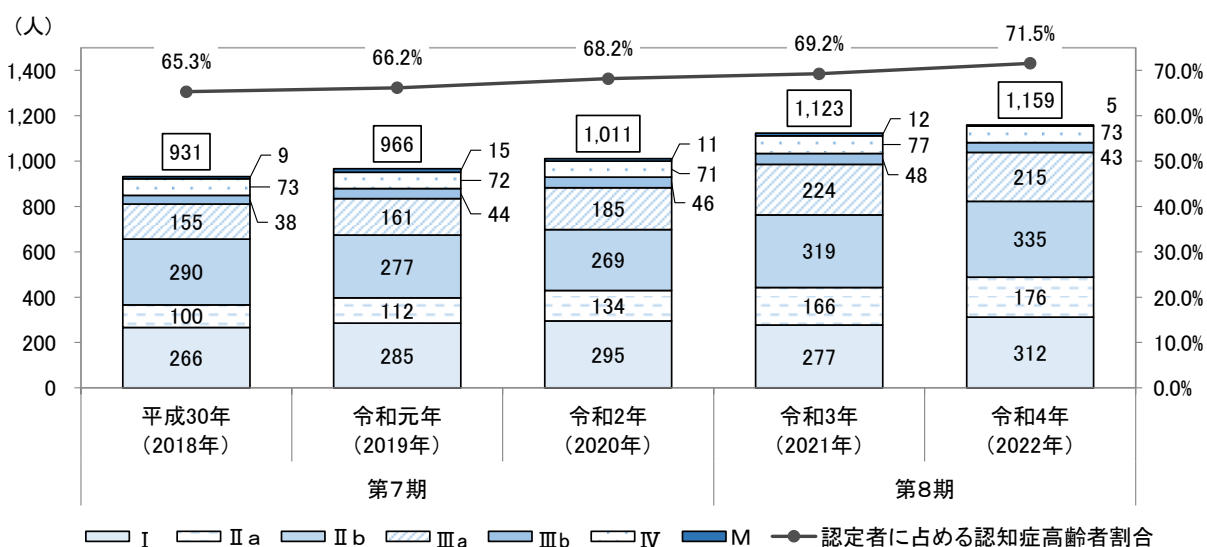
⑥認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数の推移をみると、増加傾向にあり、令和4（2022）年では1,159人と、平成30（2018）年の931人から228人増加しています。

認定者に占める認知症高齢者割合は増加傾向で推移し、令和4（2022）年では71.5%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期	
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要支援・要介護認定者数	1,426	1,460	1,483	1,622	1,620
自立	495	494	472	499	461
Ⅰ	266	285	295	277	312
Ⅱa	100	112	134	166	176
Ⅱb	290	277	269	319	335
Ⅲa	155	161	185	224	215
Ⅲb	38	44	46	48	43
Ⅳ	73	72	71	77	73
M	9	15	11	12	5
認知症自立度Ⅰ以上認定者数	931	966	1,011	1,123	1,159
認定者に占める認知症高齢者割合	65.3%	66.2%	68.2%	69.2%	71.5%



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

※「認知症高齢者の日常生活自立度」の判定基準（厚生労働省）

- Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
- Ⅱ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
- Ⅱa：家庭外で上記Ⅱの状態が見られる
- Ⅱb：家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる
- Ⅲ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする
- Ⅲa：日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる
- Ⅲb：夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる
- Ⅳ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
- M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

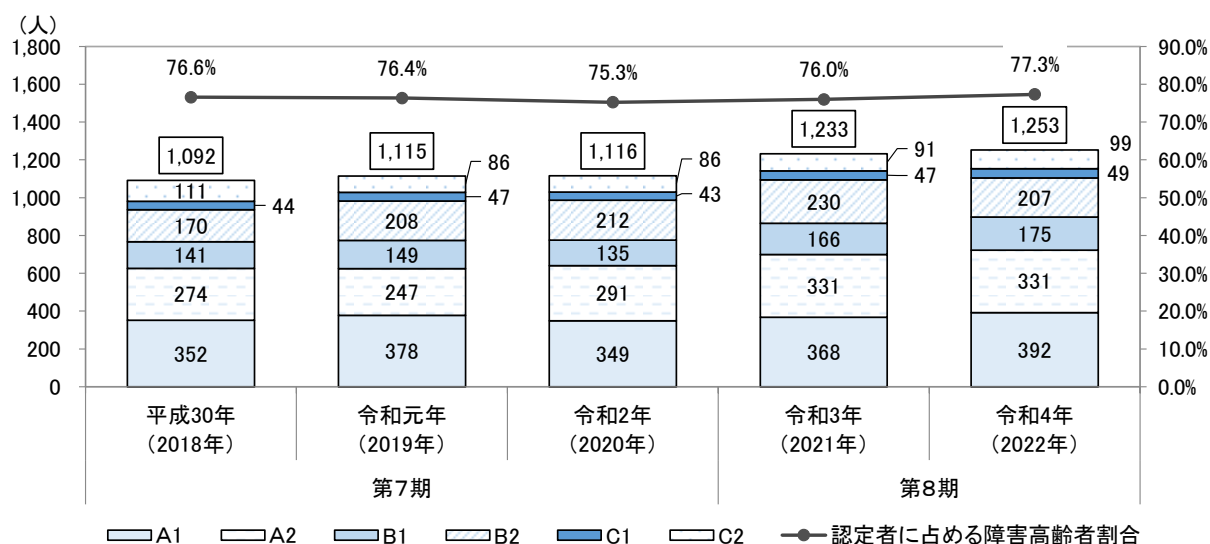
⑦障害高齢者数の推移

障害自立度 A 以上の高齢者数の推移をみると増加傾向にあり、令和 4（2022）年では 1,253 人と、平成 30（2018）年の 1,092 人から 161 人増加しています。内訳をみると、増減はあるものの、障害自立度 J2～C1 で概ね増加しています。

認定者に占める障害自立度 A 以上の高齢者割合は横ばいで推移し、令和 4（2022）年では 77.3%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期	
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要支援・要介護認定者数	1,426	1,460	1,483	1,622	1,620
自立	9	7	4	8	8
J1	71	67	49	48	40
J2	254	271	314	333	319
A1	352	378	349	368	392
A2	274	247	291	331	331
B1	141	149	135	166	175
B2	170	208	212	230	207
C1	44	47	43	47	49
C2	111	86	86	91	99
障害自立度A以上認定者数	1,092	1,115	1,116	1,233	1,253
認定者に占める障害高齢者割合	76.6%	76.4%	75.3%	76.0%	77.3%



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年 10 月末日現在

※本指標の「障害自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を指す。

※障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（厚生労働省）

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

(3) 将来推計

①人口構成の推移

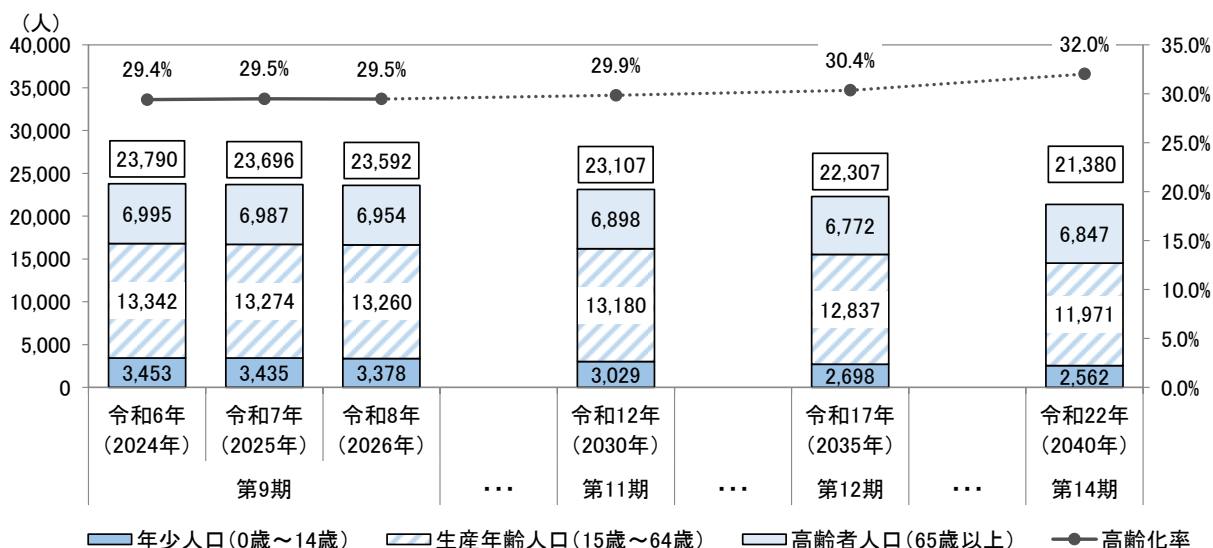
将来人口の推計をみると、総人口は減少傾向となり、令和 8（2026）年では 23,592 人と、令和 6（2024）年の 23,790 人から 198 人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和 12（2030）年では 23,107 人、令和 17（2035）年では 22,307 人、令和 22（2040）年では 21,380 人となっています。

高齢者人口については、令和 17（2035）年までは減少しますが、それ以降増加傾向となる見込みとなっています。

高齢化率については横ばいで推移したあと増加に転じ、令和 22（2040）年では 32.0% となる見込みです。

単位：人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	23,790	23,696	23,592	23,107	22,307	21,380
年少人口(0歳～14歳)	3,453	3,435	3,378	3,029	2,698	2,562
生産年齢人口(15歳～64歳)	13,342	13,274	13,260	13,180	12,837	11,971
40歳～64歳	7,686	7,720	7,801	7,713	7,374	6,680
高齢者人口(65歳以上)	6,995	6,987	6,954	6,898	6,772	6,847
65歳～74歳(前期高齢者)	2,924	2,814	2,690	2,533	2,610	2,963
75歳以上(後期高齢者)	4,071	4,173	4,264	4,365	4,162	3,884
高齢化率	29.4%	29.5%	29.5%	29.9%	30.4%	32.0%
総人口に占める75歳以上の割合	17.1%	17.6%	18.1%	18.9%	18.7%	18.2%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。令和 12（2030）年以降、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（各年 10 月現在）

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

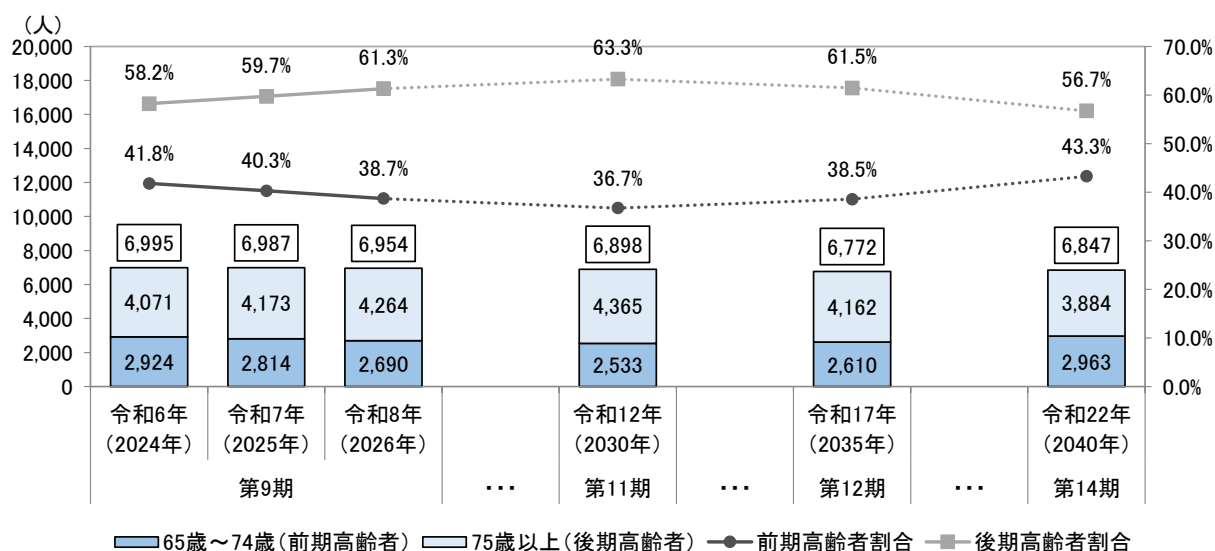
②高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は令和 12（2030）年まで減少傾向、以降増加し、令和 22（2040）年では 2,963 人となっています。後期高齢者は令和 12（2030）年まで増加傾向、以降減少し、令和 22（2040）年では 3,884 人となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和 12（2030）年まで差が開き続け、以降は令和 22（2040）年まで差が縮まりながら推移する見込みとなっています。

単位：人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	6,995	6,987	6,954	6,898	6,772	6,847
65歳～74歳(前期高齢者)	2,924	2,814	2,690	2,533	2,610	2,963
75歳以上(後期高齢者)	4,071	4,173	4,264	4,365	4,162	3,884
前期高齢者割合	41.8%	40.3%	38.7%	36.7%	38.5%	43.3%
後期高齢者割合	58.2%	59.7%	61.3%	63.3%	61.5%	56.7%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

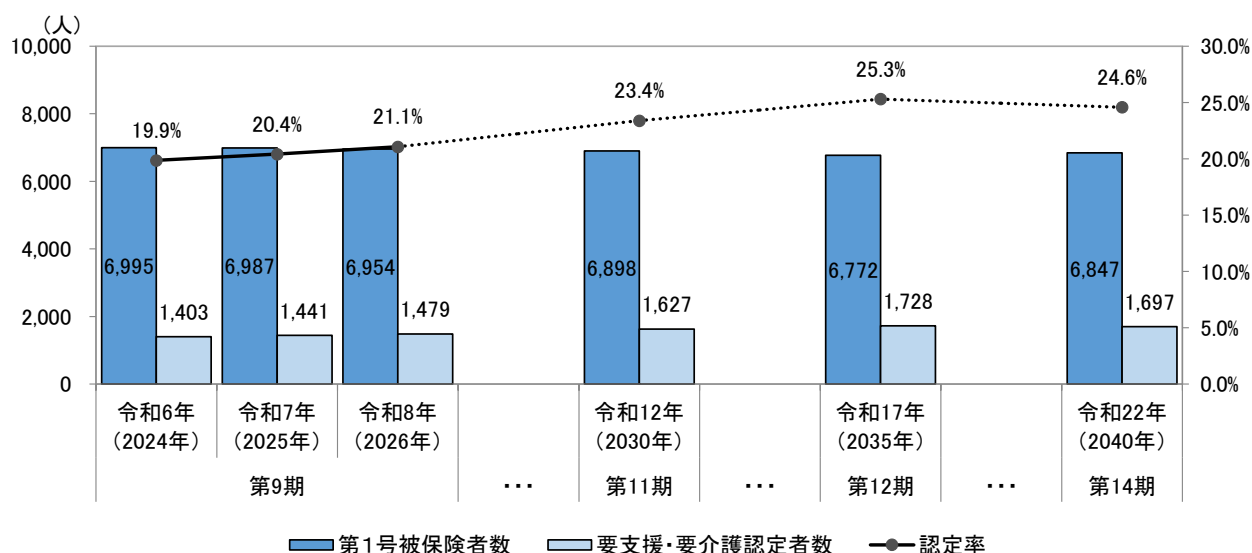
令和 22（2040）年のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

③要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推計をみると、概ね増加傾向となり、令和8（2026）年では1,479人と、令和6（2024）年の1,403人から76人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和17（2035）年では1,728人となっていますが、令和22（2040）年では1,697人と、やや減少する見込みです。

認定率は、令和8（2026）年では21.1%、令和22（2040）年では24.6%となる見込みです。

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	6,995	6,987	6,954	6,898	6,772	6,847
要支援・要介護認定者数	1,403	1,441	1,479	1,627	1,728	1,697
第1号被保険者	1,389	1,427	1,465	1,613	1,714	1,683
第2号被保険者	14	14	14	14	14	14
認定率	19.9%	20.4%	21.1%	23.4%	25.3%	24.6%



※資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」令和2（2020）年9月月報をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計

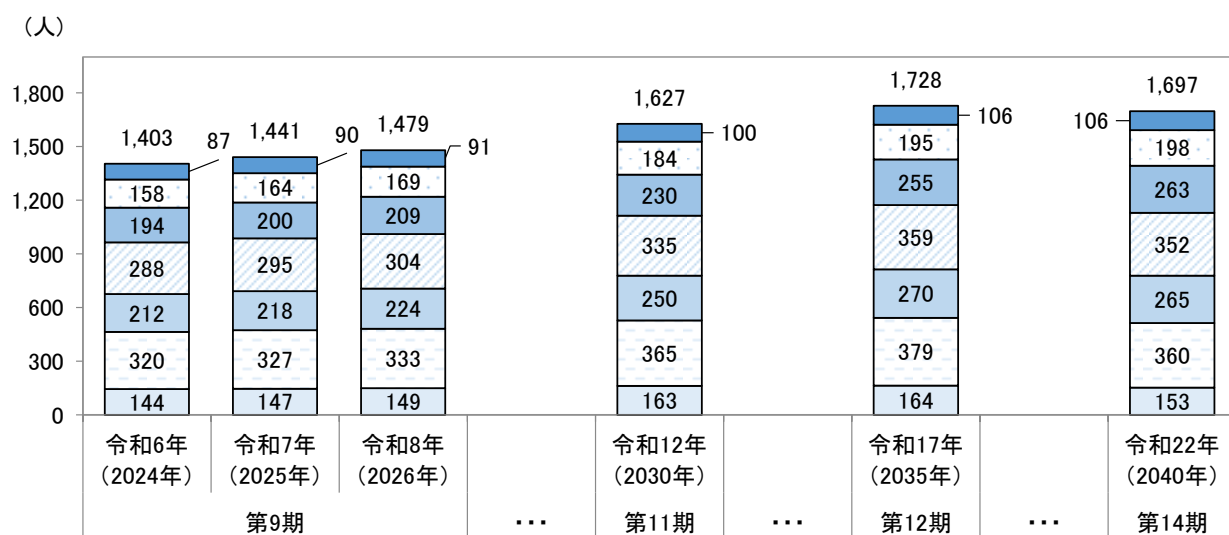
※現時点では、令和6（2024）年は令和5（2023）年と令和7（2025）年の中間値としている。

④要支援・要介護認定者の内訳の推計

要支援・要介護認定者の内訳の推計をみると、いずれの要介護度でも増加傾向にあります。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援・要介護認定者数	1,403	1,441	1,479	1,627	1,728	1,697
要支援1	144	147	149	163	164	153
要支援2	320	327	333	365	379	360
要介護1	212	218	224	250	270	265
要介護2	288	295	304	335	359	352
要介護3	194	200	209	230	255	263
要介護4	158	164	169	184	195	198
要介護5	87	90	91	100	106	106



□ 要支援1 □ 要支援2 □ 要介護1 □ 要介護2 □ 要介護3 □ 要介護4 □ 要介護5

※資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」令和2（2020）年9月月報をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計

※現時点では、令和6（2024）年は令和5（2023）年と令和7（2025）年の中間値としている。

2. アンケート調査結果

(1) 高齢者の生活機能の状況把握と課題

①調査目的

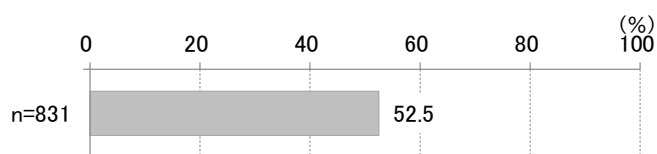
本調査では、健康状態や介護保険事業・高齢者福祉に対する意見などの実態を調査し、効果的な介護予防施策の立案と効果評価のため、また、「第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」策定にあたり、計画策定における基礎的な資料を作成するために実施しました。

②調査対象・調査方法・回答状況

	王寺町	全国（75市町村）
名称	健康とくらしの調査	
目的	日常生活の様子や健康状態、介護の状況などを質問し、高齢者の実態やニーズを把握し、計画策定の基礎資料とする。	
対象者	65歳以上の高齢者のうち 一般高齢者、要支援1・2及び 事業対象者	調査実施直前で65歳以上のもの 75市町村（66保険者）
対象者数	1,199人	338,242人
対象地区	各地区無作為抽出	全数調査または抽出調査
調査方法	郵送配布・回収	郵送法、一部訪問調査
調査期間	令和4年11月7日～ 令和4年11月28日	令和4年11月7日～ 令和4年12月26日
回収数	842	227,731
回収率	70.2%	67.3%

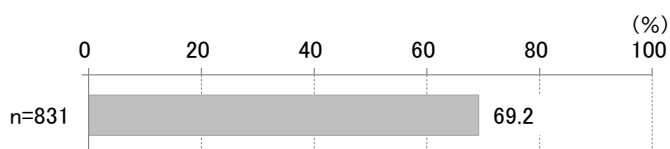
③幸福感

幸福感がある方（8/10点以上）の割合は52.5%となっています。



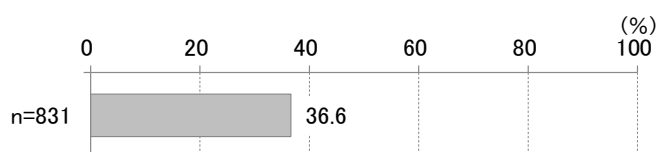
④友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度が高い方（月1回以上）の割合は69.2%となっています。



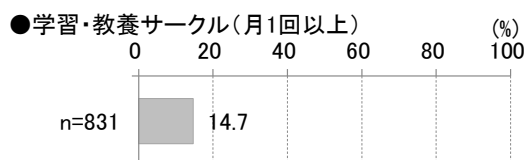
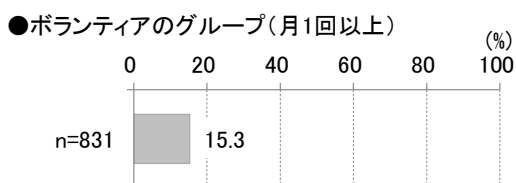
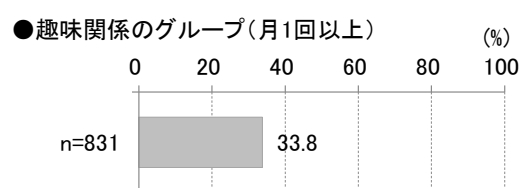
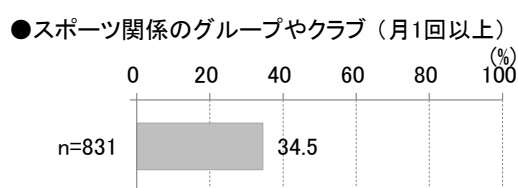
⑤認知症の相談先の認知度

認知症の相談先の認知度について、『知っている』（「よく知っている」、「ある程度知っている」、「聞いたことはある」の合計）は36.6%となっています。



⑥社会参加

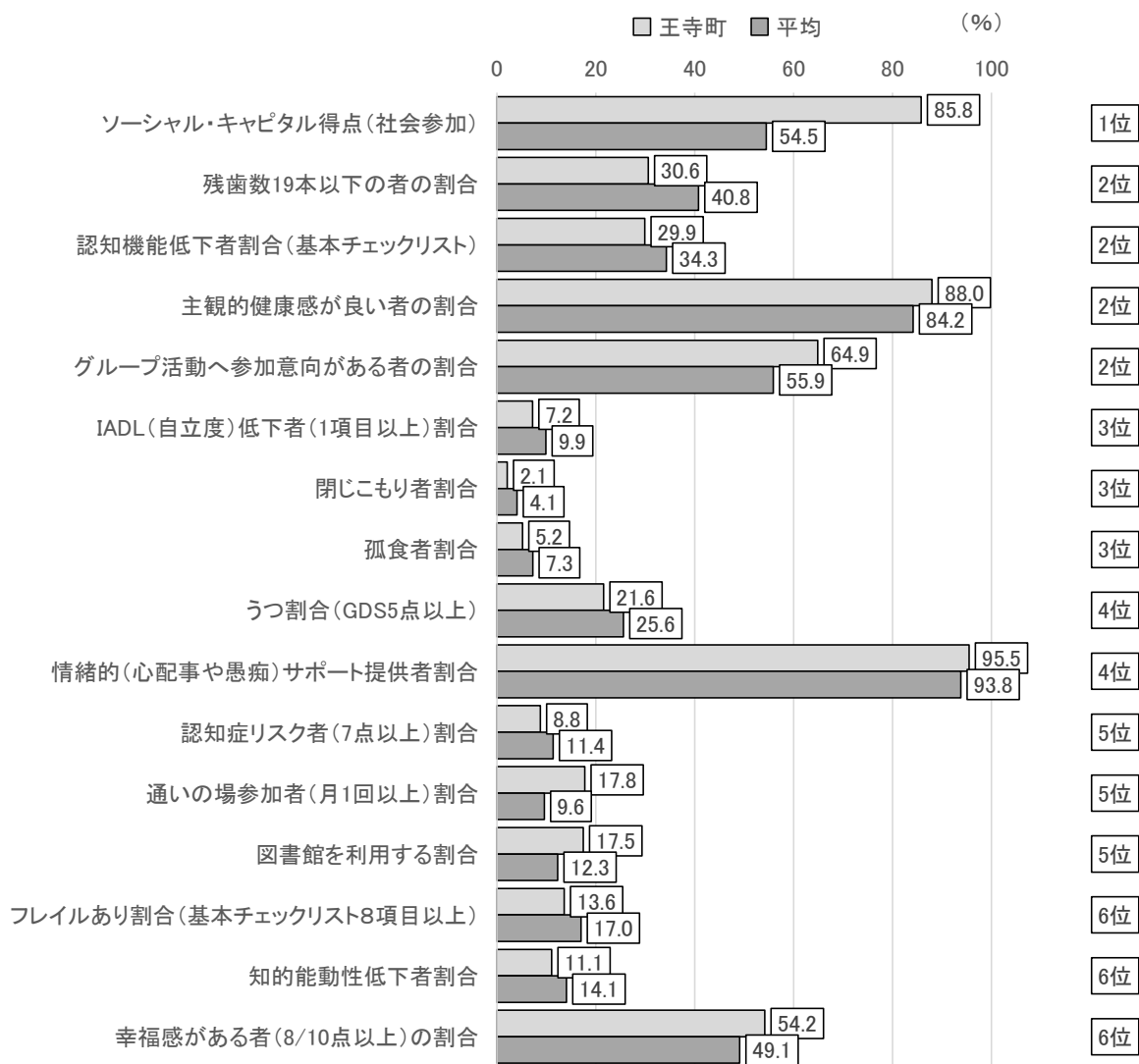
グループやサークルに月1回以上参加している方の割合は、スポーツ関係のグループやクラブが34.5%、趣味関係のグループが33.8%、ボランティアのグループが15.3%、学習・教養サークルが14.7%となっています。



⑦全国 75 市町村との比較結果から見える王寺町の特徴

王寺町の健康関連指標での強みは、「残歯数 19 本以下」、「認知機能低下」、「IADL 低下」、「閉じこもり」、「うつ」、「認知症リスク」、「フレイル」「知的能動性低下」の該当者が少なく、「主観的健康感が良い者」、「幸福感がある者」が多いことでした。社会参加・交流関連指標での強みは、「ソーシャルキャピタル得点(社会参加)」が高く、「グループ活動への参加意向」、「情緒的サポート提供」の割合が高いことでした。建造環境関連指標では「図書館利用」の割合が高いことも強みとなっていました。

〈王寺町の特徴・強みと考えられる指標〉

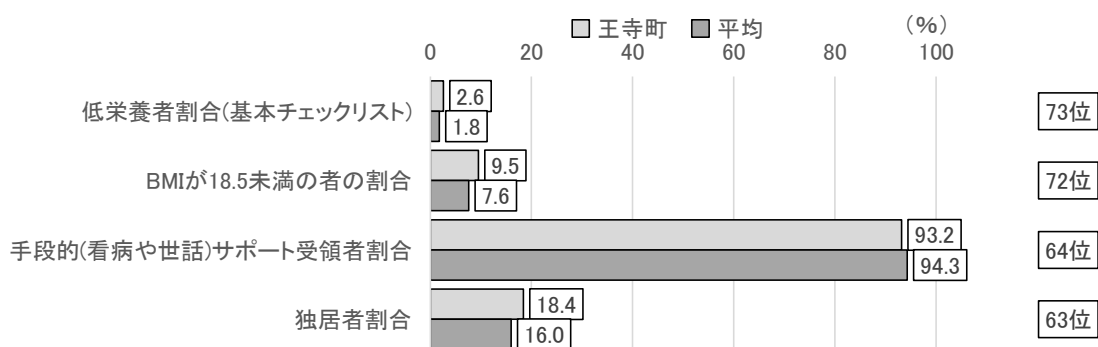


一方で健康関連指標での課題は「低栄養」「BMI18.5 未満」の該当者が多いことでした。

これらの結果から、王寺町においては引き続き、外出支援を推進しバラエティーに富んだ社会参加創出の機会を増やしていくことが重要であると考えられます。

また、「図書館利用」の割合が多いことや、図書館の利用者は「認知機能低下」「うつ」の該当割合が少ない結果が観測されたことから、趣味や社会参加に関連する強みを生かした取組を推進することで健康関連指標の維持・改善につながる可以考虑。

〈王寺町の課題と考えられる指標〉



(2) 在宅介護実態調査の結果と課題

①調査目的

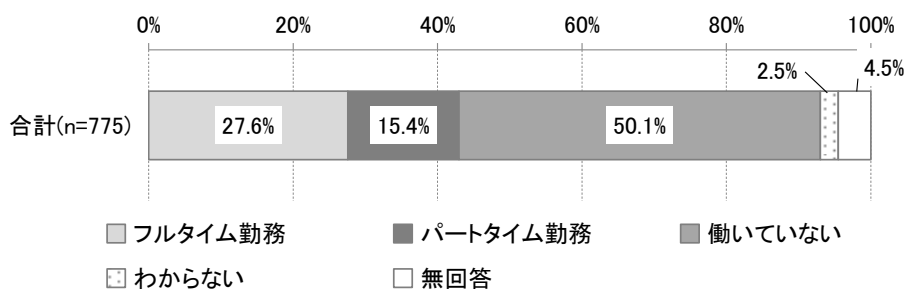
本調査は、第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画策定のため、「家族の介護離職を防ぐためにはどのようなサービスが必要か」、「高齢者が安心して自宅での生活続けること」と「家族など介護者の方が仕事を続けること」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

②調査対象・調査方法・回収数

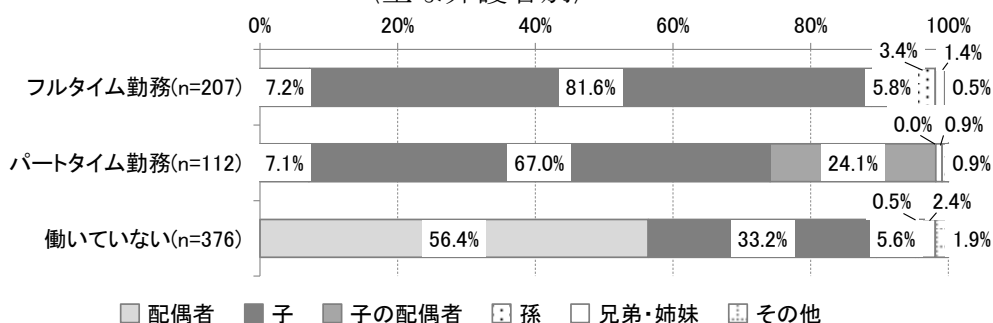
名称	在宅介護実態調査
対象者	西和7町に居住する要介護認定者（要介護1～5の認定を受けた方）
調査方法	介護認定調査後に同意を得て本調査を実施
調査期間	令和4年12月1日～令和5年3月31日
回収数	903人 ※分析に有効なサンプル数を多数得るため、西和7町の共同調査による方式で実施

③主な介護者の勤務形態

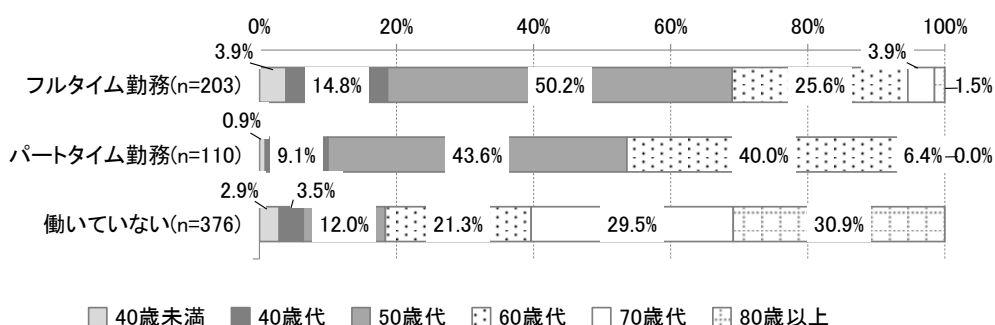
「働いていない」が50.1%で最も多く、次いで、「フルタイム勤務」が27.6%、「パートタイム勤務」が15.4%となっています。



〈主な介護者別〉



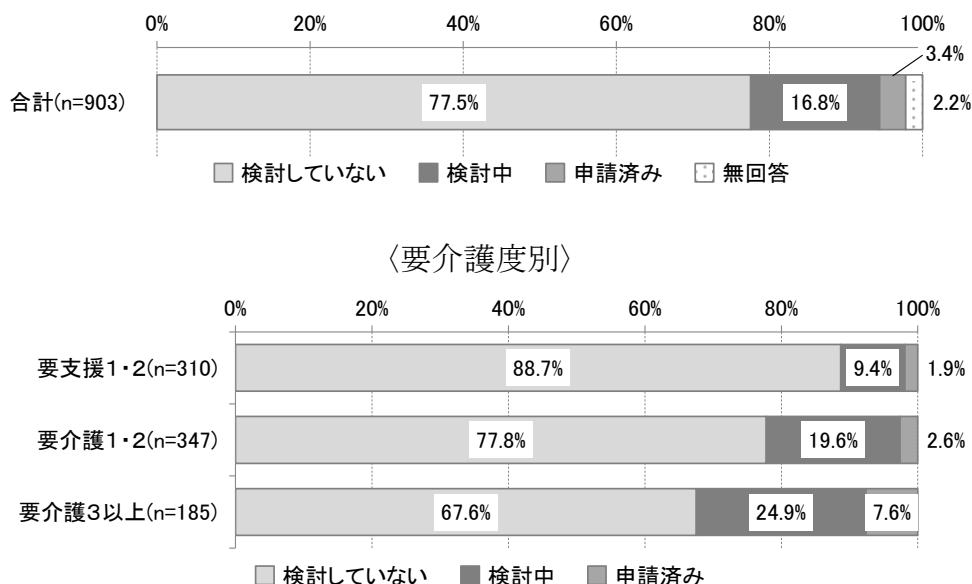
〈主な介護者の年代別〉



④施設入所等の検討状況

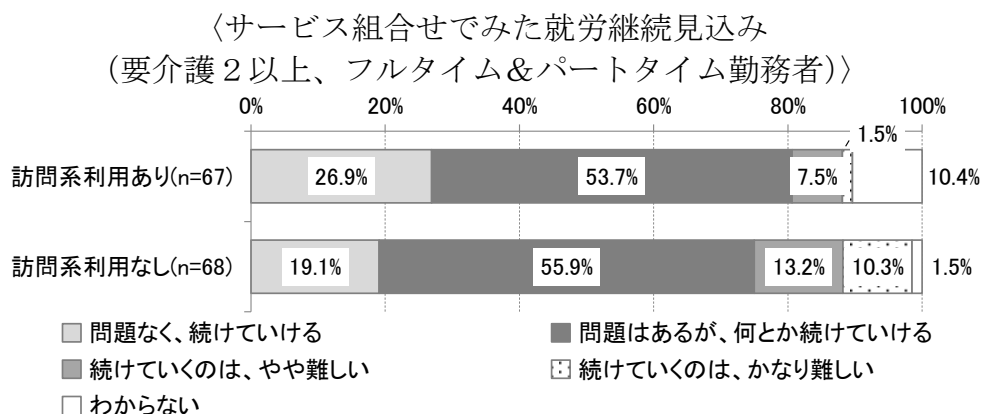
施設等への入所・入居を「検討中」「申請済み」をあわせた“入所・入居意向あり”の人の割合は 20.2%となっています。

要介護度別にみると、要介護3以上では3人に1人以上が“入所・入居意向あり”と回答しています。



⑤介護者の就労継続見込み

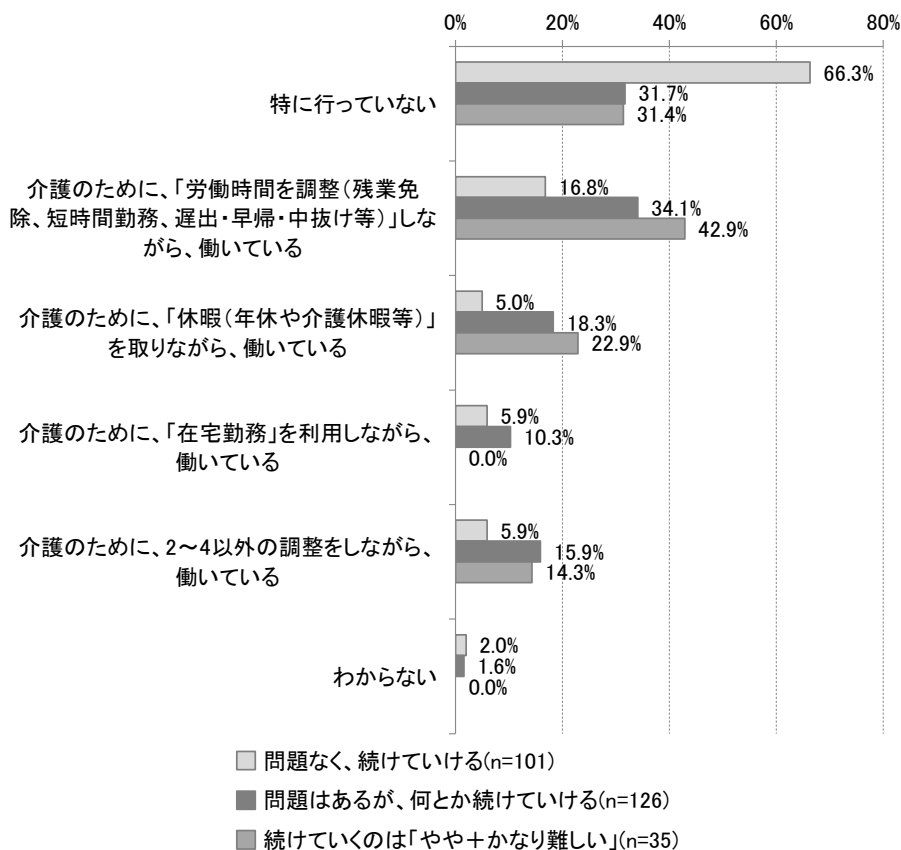
訪問系の利用がない人では、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」をあわせた“続けていくのが難しい”割合が高くなっており、約4人に1人がそのように感じています。訪問系サービスの利用により介護者の負担が軽減でき、就労継続がしやすくなる可能性が考えられます。



⑥就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

就労の継続に向けて効果的な支援として、労働時間・休暇の調整や経済的な支援が挙げられますが、一方で労働時間を調整していても就労の継続が難しい人も多くなっています。

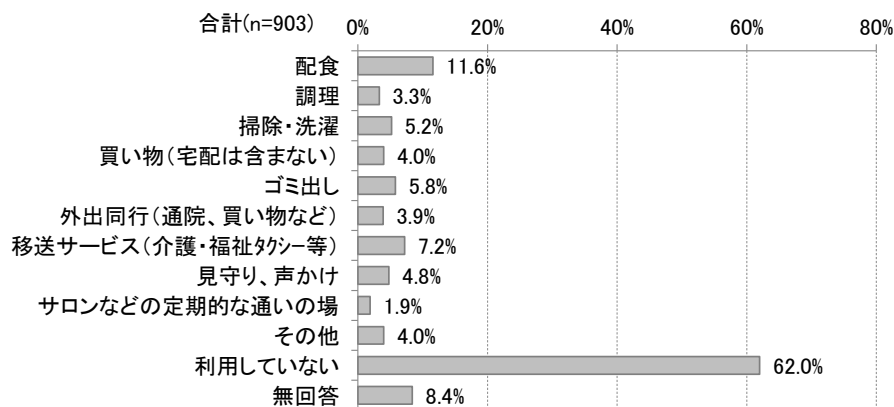
〈就労継続見込み別働き方の調整の有無〉



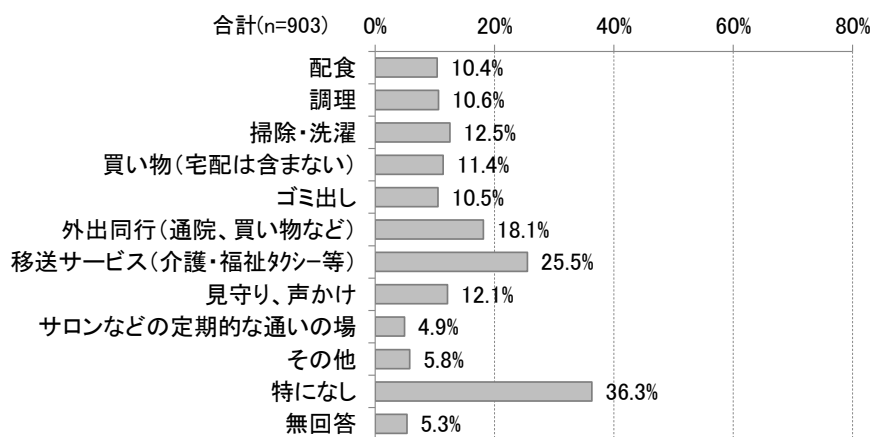
⑦利用している介護保険以外の支援サービス

「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」について、現在利用している人は少ないですが、在宅生活の継続に必要であると感じている人は多くなっています。

〈利用している介護保険以外の支援サービス〉



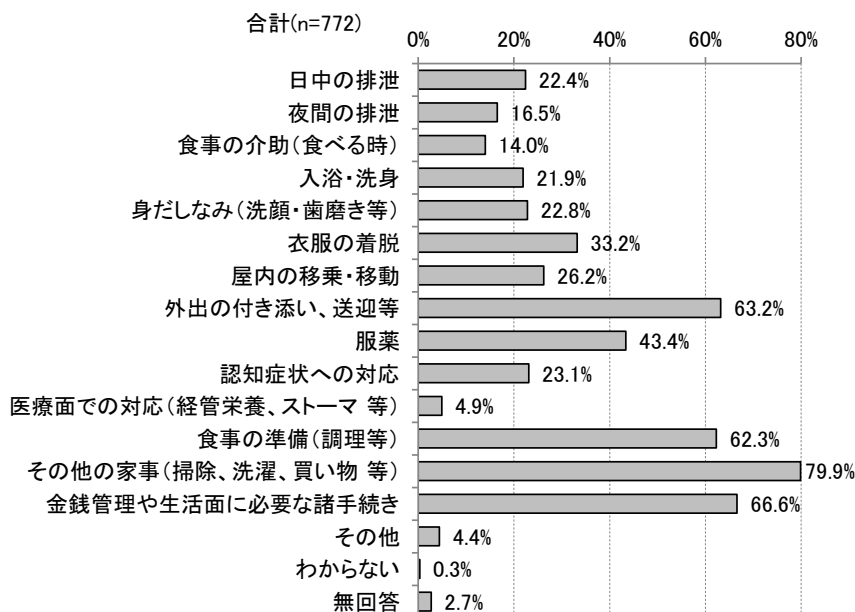
〈必要と感じているサービス〉



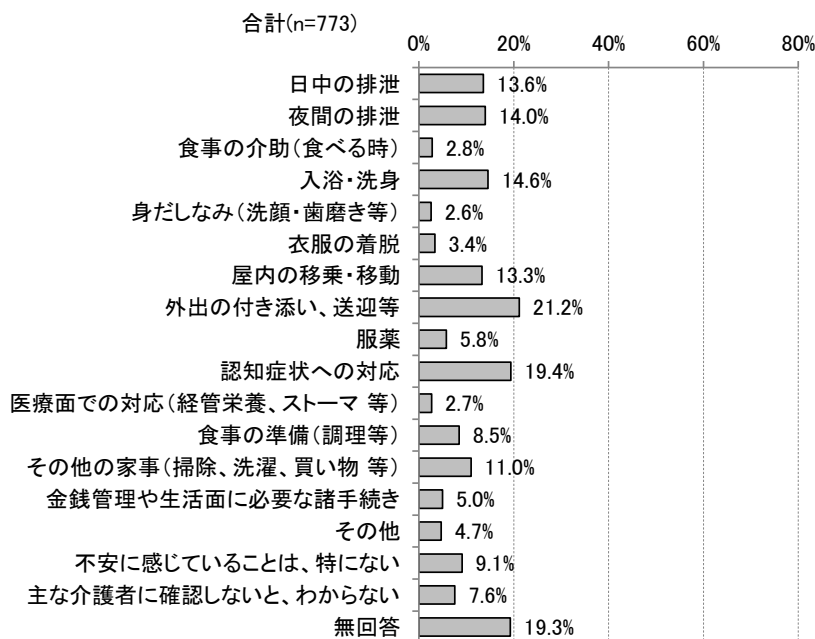
⑧主な介護者が行っている介護、不安に思っている介護

主な介護者が不安に思っている介護は「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「入浴・洗身」が多くなっています。「外出の付き添い、送迎等」については、現在行っている人が多いものの、不安に感じている人も多くなっています。これらの介護不安の軽減が在宅生活継続の限界点の向上に向けたポイントになると考えられます。

〈主な介護者が行っている介護〉



〈主な介護者が不安に思っている介護〉



3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析

(1) 認定率等の状況

王寺町では、介護保険制度に関するきめ細やかでわかりやすい情報提供を行い、介護保険サービスが適切な時期に適切な量が必要な方に提供されるように取り組んでいます。そのため、王寺町の高齢化率は、県・全国・近隣町に比べて低いにも関わらず、認定率については、国より高く県より低くなっています。

現在、高齢者に占める後期高齢者の割合は5割程度ですが、令和8（2026）年には6割程度になる推計となっています。このことから前期高齢者のうちから、高齢者の健康特性を加味した介護予防の推進と参加促進を行い、今後も王寺町の健康づくりに努めることが重要です。

(2) サービスの受給状況

■施設・居住系サービス

王寺町の施設サービスの受給率を見みると、全国・県に比べ低くなっています。第6期介護保険事業計画において特別養護老人ホームの施設サービスの拡充を行ったことにより需要が満たされたと考えます。また、居住系サービスの受給率をみると、全国・県に比べ高くなっています。これは、第7期介護保険事業計画において第二の住宅としての介護付有料老人ホームの拡充を図ってきたためです。今後は、後期高齢者の増加に伴い重度者が増え、サービスの受給率はさらに高まると予想されますが、今後の施設・居住系サービスの利用状況を検証し、適切な時期を見極めてサービスの充実を図っていくことが求められます。

■在宅サービス

在宅サービスにおける受給者1人あたり給付月額、県・全国と比べて低い結果となっています。本計画の掲げる基本目標「住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまち」の実現のためには、在宅サービスの拡充も重要です。特に、自立支援・重度化防止の視点ではリハビリテーションサービスは今後ますます重要性が高まるため、在宅でのリハビリテーションの拡充が必要と考えられ、また、在宅生活の限界点を高めるという視点ではケアマネジメントやサービスの選択が適切に行われることによって主な介護者の不安が払拭されることも重要です。これらを踏まえ、介護従事者の質の向上、ケアマネジメントの質の向上、地域リハビリテーションの推進を図る施策が求められます。

- ◆施設サービス……特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院
- ◆居住系サービス……特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）
- ◆在宅サービス……訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・
居宅療養管理指導・通所介護・通所リハビリテーション・
地域密着型通所介護・福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修・
短期入所生活介護・短期入所療養介護・
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

4. 第8期計画の取組状況と課題

第8期計画において、主要施策の数値目標を設定しました。計画の進捗状況は以下の通りです。
 施策の方向性1 継続的な地域包括ケアシステムの推進

	評価項目		数値目標 2023 年度	結果	
	項目	第8期計画 策定時の数値		現在の数値	判定
(2) 在宅介護サービス・生活 支援サービスの充実 【在宅重視の体制整備】	在宅で介護サービス を受ける割合	56.9% ↓ 64.6% 令和元年度	向上	63.0% 令和4年度	×
	在宅における死亡率	20.6% 平成29年度	向上	23.3% 令和3年度	◎
(3) 在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】	入院時の情報提供率 (全病院)	84.6% 令和元年度	100%	87.5% 令和4年度	○
	退院調整率 (西和地域6病院)	78.5% 令和元年度	100%	80.6% 令和4年度	○
(4) 認知症施策の推進 【見守り体制の強化】	認知症サポーター 養成数	84人 令和元年度	増加	84人(+0人) 令和4年度	×
	「王寺町見守りね っと」 協力事業者数	41事業者 令和元年度	60 事業者	53事業者 (+12事業者) 令和4年度	○
(6) 安全・安心な 生活支援体制の構築 【防災・防犯体制の推進】	災害時のケアプラン 作成数	—	増加	0人 令和4年度	△

判定の凡例…◎＝目標達成、○＝改善傾向、△＝不変(±1%)、×＝未達成

- (1) 地域包括支援センターにおけるネットワークの強化【ネットワークの整備】、
 (5) 高齢者の権利を守る【成年後見制度の推進】については、数値目標の設定なし。

左記結果に至った要因及び改善への方向性		出典
目標に達しなかった要因	改善に向けての方向性	
・在宅利用率は、令和元年度 64.6%から令和4年度 63.0%と 1.6 ポイント低下している。 ・施設利用率も令和元年度 23.2%から令和4年度 15.8%と 7.4 ポイント低下している。 ・在宅利用率の低下の要因は、施設利用率の上昇ではなく、未利用率の増加（令和元年度 12.2%から令和4年度 21.2%と 9 ポイント上昇）である。 （参考）サービス事業所数は 2 か所増（訪看）	・重度化を予防するためのケアプラン点検の強化を行う。具体的には、生活環境作りとして、住宅改修による手すりの取り付け、歩行器や車いすなどの貸与、リハビリやデイサービスなど、より重要視したケアプランの作成支援を行う。 ・利用者がサービスの必要性を理解できるように元気なうちから、利用者の予防意識を高めるため介護予防教室等で啓発していく。	介護保険事業状況報告
—	・地域包括ケアシステムを推進していく。	人口動態統計
—	・西和 7 町圏域で統一した入退院調整ルールをもって情報提供しており、さらに徹底を図る。	西和地域 7 町の入退院状況報告
—	・西和 7 町圏域で統一した入退院調整ルールをもって医療機関と介護サービス事業所と連携しており、さらに徹底を図る。	西和地域 7 町の入退院状況報告
・コロナ禍のため認知症サポーター養成講座の開催を自粛していたため。	・認知症サポーター養成講座を再開する。	王寺町「主要施策の成果に関する報告書」
・コロナ禍のため、事業者に対し、事業の周知を図る説明会の開催を自粛していたため。但し、町HPを見て協力を申出される事業者があったことから、12 事業者増。	・事業者を対象に、事業の周知を図る説明会を再開する。協力事業者のスタッフ対象に認知症サポーター養成講座等開催する。	王寺町「主要施策の成果に関する報告書」
・個別避難計画作成時にケアマネジャーが参加した件数は 0 件。 ・参考までに、障害者や要介護 3 以上、一人暮らし高齢者のうち、自治会により個別避難計画が作成された人数は、830 人中 124 人。（14.9%）	・避難行動要支援者のうち、家族等の避難支援が得られない方や家族だけでは避難が困難な方に対し、福祉専門職の参加を呼びかけ、本人やその家族、必要に応じ地域住民を交えて避難のタイミングや移送手段、避難場所など、一連の活動を想定した避難計画を作成する。	

施策の方向性2 介護保険制度の健全な運営と介護人材の確保

	評価項目		数値目標 2023 年度	結果	
	項目	第8期計画 策定時の数値		現在の数値	項目
(1) 介護保険制度の安定した 運営 【施設の利用状況の検証】	特養待機者数	19 人 令和元年度	0 人	22 人 令和4年度	×
(2) 介護サービスの質の向上 と介護人材確保 【介護人材の育成と確保】	町内介護職員の 離職率	8 % 調査年度 令和2年度 回答事業所 24/28	減少	22% 調査年度 令和4年度 回答事業所 26/28	×
	町内介護職員の 研修会開催	—	2 回	1 回 令和4年度	○

左記結果に至った要因及び改善への方向性		出典
目標に達しなかった要因	改善に向けた方向性	
・待機者を介護度別で比べた場合、要介護3（11人→9人）、要介護4（4人→7人）、要介護5（4人→6人）となっており、待機者が重度化していることがわかる。 ・施設判断による入所の必要性が高い人は、令和元年度5人、令和4年度4人と減っている。 ・特養待機理由は不明だが、希望する施設に空きがなかった可能性はある。	・重度化を防ぐよう在宅サービスの充実を図っていく。	県報告
・離職率は、入所系施設では32%（主な理由：コロナにより業務多忙）、居宅系においては22%となっている。	・他の事業所が実施している人材確保策を知るための情報交換会（王寺町介護サービス関係機関連絡協議会「With」、多職種連絡会の活用）を実施。なお、介護職員の資格取得支援として、介護初任者研修受講費の助成事業を実施したが、令和4年度は実績なし。令和5年度の状況をみながら、現事業の必要性、新事業を検討していく。	町内介護事業所状況調査
・コロナ禍のため、開催回数を当初計画の2回から1回に変更したため。	・令和5年度には研修（人材育成）を3回実施予定。 （研修内容：認知症高齢者、精神疾患を伴う方への対応方法）	福祉介護課

施策の方向性3 高齢者の健康寿命の延伸と生きがいの推進

	評価項目		数値目標 2023 年度	結果	
	項目	第8期計画 策定時の数値		現在の数値	判定
(1) 健康づくり・介護予防 の推進 【健康寿命の延伸】	健康寿命	男：19.14 年 (3 位) 女：20.96 年 (18 位) 平成 29 年度	奈良県一	男：18.65 年 (15 位) 女：20.92 年 (19 位) 令和 2 年度	×
(2) 介護予防・自立支援・ 重度化防止の推進 【効果的な介護予防】	専門職が行う体操 教室等への参加人 数	2,034 人 令和元年度	増加	896 人 令和 4 年度	×
(3) 生きがいのづくり・社会 参加の促進 【社会参加の推進】	サロン活動拠点	17 か所 令和元年度	30 か所	18 か所 (+ 1 か所) 令和 4 年度	○

左記結果に至った要因及び改善への方向性		出典
目標に達しなかった要因	改善に向けた方向性	
・コロナ禍で外出の機会が減って運動量が落ち、生活が不活性な状態が長期化したことが影響していると思われる。	・町直営の健康ステーションの運営を開始し、引き続き「おでかけ健康法」や活動量計を利用した「歩く健康づくり」を推進する。健康ステーションや健康サロン等で、自宅や日常生活で簡単に取り組むことができる運動を紹介するなど支援する。	王寺町「主要施策の成果に関する報告書」
・コロナ禍のため、教室開催の自粛または、定員を少なくして開催したため。	・今後は開催回数や定員数をコロナ禍前に戻すとともに、コロナ禍のため開催を見送っていた、だるま苑での新しい教室を開催する。（協議中）	王寺町「主要施策の成果に関する報告書」
—	・安定したサロン経営のために必要な担い手の発掘や育成を行っていく。	王寺町「主要施策の成果に関する報告書」

施策の方向性 1 継続的な地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括支援センターにおけるネットワークの強化 【ネットワークの整備】

①地域包括支援センターを中心とした地域や関係機関等とのネットワークの整備と強化 総合相談窓口の充実

継続的な地域包括システムの推進においては、地域や各関係機関等とのネットワークの整備と強化が必要です。

引き続き、地域包括支援センターを中心としたネットワークの整備と強化を図っていき、特別養護老人ホーム内に設置した地域包括支援センターの機能や町内2か所の在宅介護支援センターとともに、随時、総合相談を行っていく必要があります。高齢者が抱える多様な課題の解決に向けて強化したネットワークを活用しながら高いマネジメント力を発揮し、高齢者とその家族に対して、より一層の支援の充実を図る必要があります。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
総合相談件数（件）	実績 （見込み）	248	197	336
委託相談件数（件）	実績 （見込み）	62	43	38

※令和5年度の実績値は見込み値の場合があります。（以下同様）

②地域ケア会議の推進

多職種による連絡会、地域ケア会議等の充実

多職種の関係機関による連絡会や地域ケア会議等を通じて、情報共有や個人、地域の課題を解決し、新たな社会資源の開発に向けて検討しました。また、多職種のさらなる連携強化と地域ネットワークを活かした支援に努めました。

リハビリ職も加わった地域ケア会議を推進し、自立支援、重度化防止の観点からサービス利用を検討する取組の強化に努めてきました。地域ケア会議等を通じて、地域の課題抽出や課題に向けた取組の検討を行っていく必要があります。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
地域ケア会議開催回数（回）	実績 （見込み）	50	39	48
連絡会開催回数（回）	実績 （見込み）	3	3	3

③介護サービス関係機関等における感染症・災害対策の整備

相互応援活動体制の構築

令和2（2020）年度末より、コロナ対策を中心とした町内介護サービス関係機関連携協議会「With」が発足し、随時情報が交換できる仕組みを作りました。このように、町内介護サービス事業所や施設等の関係づくりを推進することで、相互応援活動体制が構築されましたが、継続性のある取組を行うための協議を引き続き行っていく必要があります。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
町内介護サービス関係機関連携数（件）	実績 （見込み）	29	29	26

(2) 在宅介護サービス・生活支援サービスの充実 【在宅重視の体制整備】

①介護保険及び介護予防・日常生活支援総合事業における自立支援型介護サービスの充実 介護予防・生活支援サービス事業の充実

従来、保険給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成 29(2017)年度から介護予防・生活支援サービス事業へ完全移行しました。介護予防の観点から専門職による短期集中予防サービス（ちゃれんじDX教室）の拡充に努めました。

自立支援に着目し、町が認めた事業対象者と要支援 1・2 の介護認定者のうち、サービス未利用の人を対象とし、通所によるパワーリハビリと体操のほか、訪問による個別指導を併用したプログラムにより、週 2 回、全 24 回、3 か月間実施し、参加者のやる気を引き出した教室となりました。

現在、集団アプローチ（期間限定型）と個別アプローチ（通年型）の教室を 2 か所で実施しています。

引き続き、教室を充実させながら教室修了後の受け皿も併せて紹介し、継続した参加者の自立支援を行っていく必要があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
短期集中予防サービス	実績計	12	11	12
ちゃれんじDX教室 参加（人）	実績 （見込み）	12	9	7
いつでもチャレンジ教室 参加（人）	実績 （見込み）	—	2	5
介護予防・日常生活支援総合 事業 訪問（利用者数）（人）	実績 （見込み）	84	104	124
介護予防・日常生活支援総合 事業 通所（利用者数）（人）	実績 （見込み）	102	121	140

一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、特別養護老人ホーム内に設ける地域交流スペースとやわらぎ会館の 2 か所で理学療法士等の専門職による体操教室を継続しました。また、専門職が行う体操教室の拠点の拡充を図り、エビデンスに基づいた体操等を指導、助言することで、自立支援や健康寿命の延伸を目指しながら、仲間づくりの場や誰もが利用しやすい居場所として充実させることで、社会参加や生きがいづくりを通じた効果的な介護予防に取り組みました。

機能訓練などの高齢者本人への直接的なアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所づくりを充実させるなど、周囲への働きかけや支援を含めた事業を推進しました。引き続き、体操教室の拠点拡充を図りながら、それぞれの特性を生かしたバラエティーに富んだプログラムを検討していく必要があります。

体操教室名		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
いつでもスマイル in てんとう虫 参加者（人）	実績 （見込み）	49	97	57
いつでもスマイル in てんとう虫 延べ人数（人）	実績 （見込み）	403	386	750
やわらぎ踏みササイズ 参加者（人）	実績 （見込み）	86	78	146
やわらぎ踏みササイズ 延べ人数（人）	実績 （見込み）	449	510	974

地域の介護予防活動への支援

介護予防教室などの機会を通じて介護予防の普及啓発に努めるとともに、地域において介護予防の活動を行う団体等の育成・支援に努めました。

また、地域の団体等が行う介護予防の取組にリハビリテーションの専門職等を活用し、参加者の状態に応じた助言を行うことにより、質の向上を図り、幅広く高齢者が参加できるように努めました。

専門職を活用した介護予防教室を実施したほか、サロンにリハビリ職を派遣し、根拠に基づいたリハビリテーションの提供に努めています。各種団体等の取組にも対応できるようにリハビリ職との連携体制も構築しました。また、地域住民が、自身に合った場所やメニューを選択できるよう、介護予防につながる内容を幅広く展開していく必要があります。

社会参加を通じた介護予防の推進

地域住民等による多様な介護予防の場を創出するためには、高齢者が単に支援を受ける存在になるのではなく、地域で開催される介護予防の取組の指導や企画運営にも携わることで相互の助け合いや、学びの場になるよう機能を充実させていくことが必要です。

高齢者が社会的な役割を担うことで生きがいを感じ、介護予防につなげることができる活動の場の創出に向けて検討を行いました。

毎週開催している介護予防教室が定着化しつつある中で、参加者のほとんどが後期高齢者であるため、自身の「生きがいづくり」「介護予防への気づき」の場になってはいるものの、指導や企画運営に携わる参加者がいないのが現状です。参加者が役割を担える部分を検討し、負担なく「生きがい」を感じながら参加できる教室にしていくことが大切です。また、地域住民が、自身に合った場所やメニューを選択できるよう、介護予防につながる内容を幅広く展開していく必要があります。

②地域密着型介護サービスの基盤の拡充

地域密着型事業所の指定や指導、監査

王寺町の地域密着型の事業所の指定や指導、監査等については、その権限を適切に行使し、在宅生活を支援する地域密着型サービスの提供体制の充実に努めました。

本来は事業所が行う地域推進会議に参加し、注意事項等を伝えていますが、コロナ禍のため文書にて実施しました。令和5（2023）年度からは、徐々に事業所にて地域推進会議が再開されたため、参加して注意事項等を伝えていきます。しかし事業所の書類や請求内容等を確認する実地指導までは行えていないため、今後は行う必要があります。

③生活支援サービスの拡充等

生活支援の体制づくり

平成 27(2015)年 4 月の介護保険制度改正により設けられた生活支援体制整備事業の「生活支援コーディネーター」による地域での生活支援サービスの提供体制の整備に引き続き取り組みました。整備にあたっては、次の考え方を念頭に取り組みました。

＜生活支援体制整備にあたっての考え方＞

- ・高齢者が地域で生きがいや役割をもち、尊厳を保持し、地域で自分らしい生活を送ることができるように、その方の状態に合った最適な生活支援サービスを支援
- ・地域の元気な高齢者の参加・参画を得ながら、サービスを提供できる体制を整備
- ・地域包括ケアシステムが実現したまちの姿を思い描き、地域社会の持続可能性を高めるための意識の醸成

社会福祉協議会が支援するサロンや各自治会への介護予防等の出前講座の機会を通じて、地域課題の把握等を行い、地域でできる支援や行政で行う必要がある生活支援サービスを検討していく必要があります。そのため、地域の困りごとや課題を抽出し、その解決に向けて地域での取組を後方支援するなど、行政として必要なサービス体制を整備します。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
生活支援コーディネーター数 (人)	実績 (見込み)	5	5	5

高齢者の自立生活支援事業の実施

ひとり暮らし高齢者等の自立生活への支援と見守り等を兼ねたサービスを引き続き実施しました。

A. 配食サービス事業（すこやか支援サービス）

調理をすることが困難なひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の高齢者を対象に、食の確保と安否確認の手段としても有効なサービスであることから、事業の周知を図り、担い手の確保に努めながら実施しました。

B. 軽度生活援助事業

シルバー人材センター等を活用して、在宅のひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯などに日常生活上の援助を行うサービスで、支援内容の充実を検討しました。

C. 福祉タクシー助成事業

要介護 2 以上の認定を受けた高齢者（施設入所者を除く）で外出が困難な方を対象に実施しているサービスで、外出機会の創出に寄与している事業であることから、事業の周知を図りながら実施しました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
配食サービス 利用者数（人）	実績 (見込み)	14	24	25
軽度生活援助事業 利用者数（人）	実績 (見込み)	8	9	11
福祉タクシー助成事業 利用者数（人）	実績 (見込み)	98	131	135

寝たきり高齢者の生活支援事業の実施

主に寝たきりの高齢者等の自立生活への支援と健康増進等を図るサービスを実施しました。

A. 訪問理美容サービス事業（さっぱり生きいきサービス）

自ら理容室または美容室に出向くことが出来ない方を対象に、理美容師が自宅に訪問して理美容サービスを行う事業で、事業の周知を図りながら実施しました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
訪問理美容サービス事業 （さっぱり生きいきサービス） 利用者数（人）	実績 （見込み）	4	8	8

④家族、介護者に対する支援の充実

家族介護慰労事業の実施

要介護 4 または要介護 5 の高齢者のうち、過去 1 年間に介護保険サービスを利用しなかった方（年間 1 回程度の短期入所の利用を除く）の在宅介護を行っている家族に対して、慰労として 10 万円の金品を贈呈する事業で、町財政との均衡を踏まえ、事業の持続可能性を勘案しながら実施しました。

重度要介護者においては、家族だけで介護するには限界があるため、何らかのサービスを利用しているケースがほとんどのため、今後、利用者数の増加はないと見込まれます。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
家族介護慰労金事業 利用者数（人）	実績 （見込み）	0	1	1

紙おむつ支給事業の実施

要介護 3 以上で、常時失禁状態にある在宅の高齢者で非課税である方を介護している家族に対し、介護に必要な紙おむつを支給する事業で、家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図るのに重要な事業として実施しました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
紙おむつ支給 利用者数（人）	実績 （見込み）	36	37	45

(3) 在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】

①西和地域7町における在宅医療・介護連携の推進

「退院調整ルールづくり事業」の推進

県と郡山保健所等の調整のもと、西和地域7町の医療機関及び介護支援専門員が協働で作成した「西和地域7町における入退院連携マニュアル」を運用しました。

これにより、医療と介護が連携を図ることにより、病院から地域へシームレスな在宅移行ができ、介護が必要な方が、安心して病院への入退院と在宅療養ができる体制を構築しました。引き続き、各医療関係者、介護職、行政等が集まり、西和地域7町の課題を情報共有し、課題解決策を検討していきます。また、介護と医療の関係者を対象に定期的に勉強会を開催し、このルールを周知し継続性を高めていく必要があります。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
入院時の情報提供率(%) (西和地域6病院)	実績 (見込み)	100.0	91.3	94.5
退院調整率(%) (西和地域6病院)	実績 (見込み)	82.5	80.6	86.3
全体会議(回)	実績 (見込み)	1	1	1
ルール勉強会(回)	実績 (見込み)	—	—	2

西和メディケア・フォーラムの推進

西和メディケア・フォーラムは、西和地域7町(平群町・三郷町・斑鳩町・安堵町・上牧町・王寺町・河合町)における在宅医療、地域包括ケアシステムの推進に関わる医療・介護・福祉・行政の関係機関で組織されています。その中で医療と介護の関係者による会議や事例検討会の推進と専門職向けの研修会等を開催し、顔の見える関係をつくりながら在宅医療・介護連携に関する相談受付の充実を図りました。

在宅医療を推進するために、西和地域7町とその地域の病院、診療所、医師会、地域包括支援センター、訪問看護等の代表者による協議の場を創出し、各専門職の部会からあがった課題の解決に向けて検討しています。今後、病院と病院、地域と地域、病院と地域間の医師の在宅医療における理解や連携体制を推進することが必要となっています。そのために、具体的な目標と取組を検討・共有・実践し、効果評価できる仕組みが必要です。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
地域検討会合同会議の開催 (回)	実績 (見込み)	2	2	2
事例検討会の開催(回)	実績 (見込み)	0	0	2

②在宅医療に関する相談・情報提供・啓発の充実

住民への周知・啓発や住民向け講演会、相談体制の充実

住民への周知・啓発、講演会等を開催し、情報提供に努めました。

また、保健・医療・福祉・介護の連携を進める中で、地域包括支援センターでの医療に関する相談体制や情報提供機能等を充実させました。

西和医療センター内に「在宅療養支援室」をつくり、西和地域7町の各専門職が医療の相談を行う場を創出しています。電話相談も含め、医療に関する知識のスキルアップを図り、住民に適切な医療・介護サービスが提供できるように努めています。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
在宅療養パンフレットの配布 (枚)	実績 (見込み)	—	—	10

③在宅療養生活の体制整備

在宅医療・介護関係者による会議等

医療と介護の関係者による会議や事例検討会の推進と専門職向けの研修会等を開催し、顔の見える関係をつくりながら、在宅医療・介護連携に関する相談受付の充実を図りました。

在宅医療を推進するために、西和地域7町とその地域の病院、診療所、医師会、地域包括支援センター、訪問看護等の代表者による協議の場を創出し、各専門職の部会からあがった課題の解決に向けて検討しています。今後、病院と病院、地域と地域、病院と地域間の医師の在宅医療における理解や連携体制を推進することが必要となっています。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
事例検討会開催(回)	実績 (見込み)	0	0	2

④ICTを活用した情報共有システム導入の検討

ICTを活用した情報共有システム導入の研究

在宅医療と介護の連携を推進する一つのツールとして、近隣町とICTを活用した情報共有システムについて研究し、将来に向けた連携の在り方について検討しました。

(4) 認知症施策の推進 【見守り体制の強化】

①認知症に関する理解促進及び相談支援体制の充実

「認知症なんでも相談」窓口

専門相談員による相談及び訪問による支援を図っていきます。必要に応じ多職種と連携し、問題解決を図りました。

認知症疾患医療センターの専門相談員による相談窓口の開催のほか、地域包括支援センター職員による通常相談を電話や窓口で随時実施しており、多職種との連携が強化された中で現在は、必要時、受診やサービスにつなげる等の対応が可能となっています。しかし、「認知症なんでも相談」の相談件数が低下しているため、広報だけではなく、他の取組と合わせて周知し、必要な人が相談できる機会を創出する必要があります。例えば、「認知症なんでも相談」とカフェ、予防教室、認知症サポーター養成講座を合わせて行い、予防から疾患理解、対応方法、受診やサービスについて同じ場所で立場をかえて学べる機会を創出していきます。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症なんでも相談窓口 開催数（回）	実績 （見込み）	7	6	5
認知症なんでも相談窓口 相談者数（人）	実績 （見込み）	9	8	5
認知症カフェ開催数（回）	実績 （見込み）	—	—	19

認知症啓発イベントの開催

医療・介護の関係者と協力して講演会や啓発劇、認知症予防体操等を開催してきましたが、コロナ感染拡大の影響を受けてここ数年開催を見送りました。今後は、コロナ感染予防対策をした上で講演会を再開していきます。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症啓発イベント（回）	実績 （見込み）	0	0	0

物忘れチェックの実施

タッチパネルによる「物忘れチェック」を行い、必要な方には医療機関につなげ、早期診断・治療に努めました。

出前講座等でタッチパネルを利用して実施してきましたが、コロナ感染拡大防止の折、推進することができませんでした。

			第8期		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度※
物忘れチェック 実施人数 （人）	実績 （見込み）		—	64	36
物忘れチェック 貸出回数 （回）	実績 （見込み）		—	3	3

認知症サポーター養成講座の開催及びキャラバン・メイトの養成

現状国の認知症施策の一つである「認知症サポーター養成講座」を王寺町においても推進しました。あらゆる世代を対象に、認知症の方と家族を支える「認知症サポーター」を養成し、その活動を充実させることで、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進します。また、小学生と高齢者とが触れ合う機会を増やし、世代を超えたコミュニケーションにつなげる取組として「認知症キッズサポーター養成講座」を開催しました。

コロナ感染拡大防止の折、推進することができませんでした。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
認知症サポーター養成数（人）	実績 （見込み）	0	0	50
キッズサポーター養成数（人）	実績 （見込み）	0	0	260
キャラバンメイト数（人）	実績 （見込み）	8	8	8

認知症予防啓発講座(出前講座)の充実

医療・介護の関係者と協力して講演会や啓発劇、認知症予防体操等を開催しました。

コロナ感染予防対策をした上で講演会を開催する必要があるため、回数や参加人数に制限が生じる状況となっています。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
認知症予防啓発講座 （出前講座）開催数（回）	実績 （見込み）	4	14	20
認知症予防啓発講座 （出前講座）参加者数累計（人）	実績 （見込み）	76	245	300
キャラバンメイト数（人） （再掲）	実績 （見込み）	8	8	8

②本人・家族支援

本人・家族・介護者に対する支援

認知症高齢者の安全確保を図るサービスを充実させ、本人・家族・介護者が安心して住み慣れた地域で継続した生活を送ることができるよう支援を充実させました。

「徘徊探知機の貸与」サービスや「QRコードシールの配布」を推進し、行方不明時の早期発見・対応に努めました。

また、認知症グループホームが地域の安心拠点の一つとして役割を担い、相談支援を実施するよう支援しました。

家族の介護負担の軽減のひとつとして、「徘徊探知機の貸与」サービスや「QRコードシールの配布」を推進していますが、認知症という現実を受け止めることができない家族が多く、サービスに結びつかない現状があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
徘徊探知機の貸与 人数（人）	実績 （見込み）	0	1	1
QRコードシール利用人数 （人）	実績 （見込み）	21	16	25

認知症の方に対するサービスの充実

認知症ケアの質の向上を図るため、認知症グループホームなど介護サービス事業所などにおいて認知症介護に係る研修を実施するなど、認知症ケア向上推進事業に取り組みました。

認知症ケア向上のため、事業所の介護職員全員を対象に実施できる日程調整や仕組みについて検討する必要があります。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
多職種研修会開催（回）	実績（見込み）	—	—	2

認知症ケアパス（認知症ガイドブック）の普及・啓発と認知症の方への対応に関する情報提供の推進

認知症の方の生活機能障害の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケアの内容等をあらかじめ認知症の方とその家族に提示する「認知症ケアパス（認知症ガイドブック）」を作成し、住み慣れた地域で生活を継続するために必要な情報を提供しました。また、住民に広く活用してもらえよう普及・啓発に努めました。

「認知症ケアパス（認知症ガイドブック）」については、認知症初期集中支援チーム検討委員会の中で認知症の方の家族に対して配布するよう取り決めました。なお、出前講座等のイベントでリーフレットを配布し、普及・啓発に努めました。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症ケアパス（認知症ガイドブック）配布数（冊）	実績（見込み）	—	—	2
認知症カフェ開催数（回）	実績（見込み）	—	—	19

③チームオレンジ活動推進

チームオレンジ活動の推進

認知症サポーター養成講座終了後のサポーターが活躍できる機会や場の設定に努めるとともに、地域で認知症の方とその家族を支える社会資源としての役割を果たすようフォローアップやステップアップ講座等を実施し「チームオレンジ」としての活動を推進する予定でしたが、コロナ感染拡大防止の折、推進することができませんでした。

④認知症の早期発見・治療体制の推進

認知症初期集中支援チーム活動や認知症地域支援推進員による支援の推進

認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員と、地域の病院・診療所や認知症疾患医療センターが連携した認知症ケア体制を構築し、認知症の早期診断・早期対応を推進しました。

認知症疾患医療センター「ハートランドしぎさん」の連携体制が構築され、地域の病院の医師が必要と認めたときには、紹介状等を記載し速やかに受診できる体制が整っています。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症の専門医療機関へつながったケース（件）	実績（見込み）	1	3	2

認知症疾患医療センターと連携した「認知症なんでも相談」窓口の充実

認知症になっても、より適切な医療サービスにつなげていけるよう、認知症疾患医療センターと連携した認知症無料相談の機会を設け、専門的な相談を受けることで認知症に対する不安を軽減・解消に努めました。

認知症疾患医療センター「ハートランドしぎさん」と連携し、相談窓口を継続し、早期受診・治療につながるよう対応していく必要があります。相談件数よりも、相談後に着実に受診・治療・介護サービスにつながったかを確認し、必要時に必要な対応ができるように注視していきます。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症なんでも相談窓口 開催数（回）（再掲）	実績 （見込み）	7	6	5
認知症なんでも相談窓口 相談者数（人）（再掲）	実績 （見込み）	9	8	5

認知症サポート医との連携

認知症の方の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行う認知症サポート医（推進医師）との連携を図りました。

認知症疾患医療センター「ハートランドしぎさん」の認知症サポート医と連携し、受診勧奨や入院、困難事例への対応を相談し、一緒に活動する体制を確立しています。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症の専門医療機関へ つながったケース（件）（再掲）	実績 （見込み）	1	3	2

⑤通いの場の拡充

通いの場の拡充

コロナ感染予防対策をした上で、認知症の有無にかかわらず、誰でも参加し楽しめる通いの場に専門職を配置して、必要に応じて相談、支援できる体制として認知症カフェを開催しました。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
認知症カフェ開催数（回） （再掲）	実績 （見込み）	—	—	19

⑥MC I（軽度認知障害）改善プログラムの推奨

MC I(軽度認知障害)改善プログラムの推奨

タッチパネルによる「物忘れチェック」を行い、必要な方には、医療機関につなげ、早期診断・治療に努めました。

出前講座等でタッチパネルを利用して実施してきましたが、コロナ感染拡大防止の折、どこまで推進できるかが課題となっています。

			第 8 期		
			令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
物忘れチェック (人)	実施人数 (再掲)	実績 (見込み)	—	64	36
物忘れチェック (回)	貸出回数 (再掲)	実績 (見込み)	—	3	3

⑦地域の見守り体制の推進

認知症高齢者見守り事業の推進

認知症高齢者の安全確保を図るサービスを充実し、本人、家族・介護者が安心して住み慣れた地域で継続した生活を送ることができるよう「徘徊探知機の貸与」サービスや「QRコードシールの配布」を推進しました。また、警察と連携し、行方不明時の早期発見・対応に努めました。

			第 8 期		
			令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
徘徊探知機の貸与 (人)	人数(人) (再掲)	実績 (見込み)	0	1	1
QRコードシール (人)	利用人数 (再掲)	実績 (見込み)	21	16	25

「王寺町見守りねっと」の拡充

行方不明などによる事故防止や介護する家族の負担を軽減するため、地域包括支援センターと企業や地域の関係団体、介護サービス事業所等が連携し、地域住民とともに認知症の方を支えるネットワークづくりを推進しました。

また、県や警察による取組との連携を図りながら、行方不明時の早期発見のための活動等を推進しました。

医療関係者や介護サービス事業所、企業や関係団体等、様々な業種に対しても認知症の正しい理解を普及・啓発しました。

企業の性質上、認知症高齢者等 SOS ネットワーク登録者の個人情報事前に渡すことができない事業所もあります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
「王寺町見守りねっと」 協力事業者数	実績 (見込み)	51	53	55

（５）高齢者の権利を守る 【成年後見制度の推進】

①高齢者の尊厳への配慮と成年後見制度推進のための中核機関の設置

高齢者虐待防止に関する普及・啓発

地域住民の一人ひとりが高齢者虐待についての認識を深め、虐待の防止・早期発見につながるよう、一層の普及・啓発に取り組みました。

また、高齢者虐待を発見した際の相談窓口についても啓発し、誰もが相談しやすい環境づくりを進めました。

地域住民に対する普及・啓発の機会を増やす必要があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
虐待相談件数（件）	実績 （見込み）	11	4	6
広報による周知（世帯）（件）	実績 （見込み）	10,657	10,692	10,699

高齢者虐待防止に向けたネットワークの推進

高齢者虐待の防止をはじめ、虐待の早期発見・早期対応に取り組むため、地域包括支援センターをはじめ、保健・福祉担当、医療機関、警察、民生児童委員、介護支援専門員など、多職種が連携するとともに、地域住民による見守り活動を組み合わせたネットワークを推進しました。

複雑な家庭環境などから早期介入や対応が困難なケースがほとんどです。「王寺町見守りねっと」で協定を結んだ事業所等からの情報提供により、少しでも早く介入・対応していく必要があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
「王寺町見守りねっと」 協力事業者数（再掲）	実績 （見込み）	51	53	55

成年後見制度利用支援

本人や二親等以内の親族による成年後見審判（法定後見）の申立てができない場合は、町長が申立てを行い、申立費用や成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な高齢者には費用の助成を行いました。

また、判断能力が不十分な低所得の高齢者が、本人の意思により成年後見審判（法定後見）の申立てを行う場合でも、申立て手続を支援しました。

現在、西和地域 6 町（河合町除く）が運営支援をし、法人後見事業を行う NPO 法人が事業の一部を担っていますが、円滑な事業を推進するためには業務整理や役割分担の明確化を図る必要があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
相談件数（件）	実績 （見込み）	—	—	5
町長申立て件数（件）	実績 （見込み）	1	2	2

日常生活自立支援事業の利用促進

認知症等により判断能力が低下した方が、日常生活を自立して送ることができるよう、福祉サービス利用援助や日常生活における金銭管理、書類の保管などのサービスを実施しました。

また、町は町社会福祉協議会と連携し、本事業を周知し、利用促進を図りました。

現在、精神・知的障害者の利用はありますが、高齢者の利用はありません。また支援員は十分確保できています。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
日常生活自立支援事業における高齢者の利用人数（人）	実績 （見込み）	1	1	0
支援員の数（人）	実績 （見込み）	10	10	10

(6) 安全・安心な生活支援体制の構築 【防災・防犯体制の推進】

①地域の見守り体制の充実

「老人・こども 110 番の家」の旗設置事業の実施

地域の高齢者等が緊急時に避難ができ、支援を受けることができる場所として町内の家屋約 1,070 か所を登録しています。登録家屋には避難場所がわかるように、誘導旗を立てており、高齢者や子どもに対する様々な犯罪の抑止等を啓発する事業として今後も継続して実施します。

緊急通報装置貸与事業の実施

在宅のひとり暮らし高齢者等の急病・事故等の緊急事態の際、迅速な救助及び援助を行うことを目的に実施しています。ひとり暮らし高齢者が増加しており、見守りの観点から重要な事業のため、事業の周知を図り、協力者の確保に努めながら、今後は、対象者の枠を広げ、高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう充実を図ります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
緊急通報装置貸与事業 利用者人数（人）	実績 （見込み）	33	41	45
見守りセンサー利用者人数 （人）	実績 （見込み）	—	11	13

配食サービス事業(すこやか支援サービス)

調理をすることが困難なひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の高齢者を対象に、食の確保と安否確認の手段としても有効なサービスであることから、事業の周知を図り、担い手の確保に努めながら、今後も継続して実施します。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
配食サービス事業 利用者人数（人）	実績 （見込み）	14	24	30

②防災・防犯・感染症対策の推進と災害時ケアプラン作成の推進

避難行動要支援者名簿の更新と効果的な運用

今後も、定期的に更新を実施するとともに、災害発生時、地域の関係者が連携し、効率的・効果的に要支援者の避難誘導ができるよう、個人情報に十分配慮しながら、台帳の効果的な運用を関係者間で図ります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
避難行動要支援者名簿情報の 提供に関する協定締結状況 （団体）	実績 （見込み）	27	28	28
個別避難計画作成人数（人）	実績 （見込み）	15	124	125

介護支援専門員や介護サービス事業所と連携した避難支援体制の整備と充実

避難行動要支援者名簿に登録されていない災害時要支援者等については、介護サービス事業所や介護支援専門員と連携し、災害発生時の避難誘導で援助が必要な要介護者の情報共有を図り、その方の状態に応じ適切な避難場所への誘導を図ります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
災害時ケアプラン（個別避難計画）作成件数（件）	実績（見込み）	0	0	1

感染症や災害発生時の相互応援活動の推進

感染症や災害発生時における町内介護サービス事業所や施設間の相互応援活動を後方支援するため、常日頃から顔の見える関係性が構築できるように支援を行いました。今後も関係性が維持できるように後方支援を実施するとともに、それらと王寺町との連携体制の強化を図ります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
災害時における福祉避難所施設利用に関する協定数（事業所）	実績（見込み）	1	1	1
避難確保計画策定事業所数（事業所）	実績（見込み）	25	53	53

防災（減災）及び防犯のための住民への周知・啓発

台風接近時等災害が起こりうる際の注意喚起の情報や、災害に対する備えや避難方法について、また振り込め詐欺や悪徳商法等の犯罪に関する情報提供を実施しました。今後も情報提供や被害にあったときの相談窓口の設置など、支援体制の充実を図ります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
「王寺町安全・安心メール」及び「LINE 公式アカウント」登録数（件）	実績（見込み）	14, 193	15, 506	16, 255

③住まいや暮らしの環境に関する安全・安心の確保等

住まいに関する安全・安心の確保

住み慣れた自宅で、安全・安心に生活が継続できるよう、介護保険制度を利用した段差解消等の住環境の整備を促進しました。今後も継続していきます。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
住宅改修 利用者人数（人）	実績（見込み）	120	118	106

施策の方向性２ 介護保険制度の健全な運営と介護人材の確保

（１）介護保険制度の安定した運営 【施設の利用状況の検証】

①介護保険サービスの充実

介護保険制度に関する情報提供

窓口や電話等での介護保険に関する問い合わせでは、パンフレット等を活用しながら、きめ細やかでわかりやすい説明に努め、介護保険の申請やサービス利用が適切な時期に必要な方に行われるように、引き続き職員の対応強化を図ってきました。また、医療や介護の関係機関にも介護保険に関する情報提供を強化し、介護や支援が必要な方が適切な時期に過不足なくサービスを利用できるように努めました。また、ホームページについては、情報内容が利用者にとって、より利用しやすいものとなるよう改善・充実に取り組みました。

地域密着型サービスの充実

王寺町の地域密着型事業所の指定や指導、監査等については、その権限を適切に行使し、在宅生活を支援する地域密着型サービスの提供体制の充実に努めました。

②保険給付の適正化

縦覧点検・医療情報との突合

奈良県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）への委託により、医療保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行うなど、介護保険に係る給付費明細書の点検体制の強化を図りました。

国保連へ委託し、保険給付の適正化に努めています。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
縦覧点検・医療情報との突合 (件)	実績 (見込み)	全件	全件	全件

ケアプラン点検

ケアプラン点検については、利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているかを介護支援専門員とともに、検証確認しながらケアマネジメントの標準・普遍化を図り、介護支援専門員の資質向上及び適正な保険給付の実施に努めました。

ケアプラン点検を行い、介護支援専門員の力量の差を縮め、資質向上を図ることに努めています。特に、適切なアセスメントができないことにより、利用者の自立支援を妨げるケアプランやサービスを提供することのないよう指導する必要があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
ケアプランを点検（人）	目標	町内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員全員	町内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員全員	町内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員全員
	実績 (見込み)	21	22	26

住宅改修の審査及び指導監査

住み慣れた自宅で、安全・安心に生活が継続できるよう、介護保険制度を利用した段差解消等の住環境の整備を促進しました。今後も継続していきます。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
住宅改修の書類審査（％）	実績 （見込み）	100	100	100
着工前に現地確認（％）	実績 （見込み）	2.5	2.6	3.5

③施設等の利用状況の把握と検証

施設の利用状況の検証

住み慣れた地域で在宅生活を維持できる介護サービスの提供体制の充実や医療と介護が連携した支援を推進する一方で、中重度の要介護認定者の動向や在宅生活が困難なひとり暮らし高齢者等、見守り支援が必要な高齢者等のニーズを踏まえ、施設・居住系サービスの利用状況を検証しました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
特養待機者数（人）	実績 （見込み）	22	22	19

(2) 介護サービスの質の向上と介護人材確保【介護人材の育成と確保】

①介護サービスの基盤を支える人材の育成と確保

介護人材の育成と確保に向けた取組

介護サービスを充実させるために、介護従事者の資格取得に必要な研修会受講費用助成の実施やスキルアップのための研修会等を実施し、介護職の確保や質の向上を図っていきました。しかし、介護従事者の資格取得に必要な研修会受講費用助成の申込はありませんでした。広報等の充実を図るとともに、資格取得の必要性を町内介護事業者へ周知していきます。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
町内介護職員の離職率 (%)	実績 (見込み)	—	22.0	—
町内介護職員の研修会開催 (回)	実績 (見込み)	—	1	3

②研修会の開催

介護支援専門員への支援・研修会開催

過不足なくサービスを導入できるようケアマネジメントの質の向上を図る必要があります。そのため、介護支援専門員への支援や研修会を実施しました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
ケアマネ連絡会の開催 (回)	実績 (見込み)	3	3	6
河合・上牧・王寺 合同研修会の開催 (回)	実績 (見込み)	3	2	1

施策の方向性3 高齢者の健康寿命の延伸と生きがいの推進

(1) 健康づくり・介護予防の推進 【健康寿命の延伸】

①健診の勧奨

特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防に着目し、運動習慣の定着や食生活の改善を促すことで循環器系の疾患、脳疾患の発症リスクの低減を図りました。

さらなる受診率の向上に向けて、より効果的な受診勧奨方法の検討や受診しやすい体制等の検討を行い、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげました。

特定健康診査受診率は、文書や電話での受診勧奨の効果もあり目標値には届かないものの、毎年受診率は上がっています。特定保健指導については、集団健診受診者へは8割近く実施できていますが、個別健診受診者へは1割程度の実施となっています。今後は、個別健診受診者に対する特定保健指導の実施率向上に向けて対策を検討します。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
特定健康診査受診率（％）	実績 （見込み）	46.2	46.3	46.7
特定保健指導実施率（％）	実績 （見込み）	27.3	22.4	22.7

各種がん検診

受診率の向上を目指して、特定健診とあわせて受診を可能にすることや、平成29（2017）年度からは50歳から内視鏡による胃がん検診を追加するなど、受診しやすい体制を充実させることで、引き続き受診勧奨に努めました。

新型コロナウイルス感染拡大の影響で受診率の低下がみられていましたが、広報等でコロナ禍でも検診を受診することの必要性を周知したことにより、令和4（2022）年度には全ての検診で前年度より受診率が増加しました。今後も引き続き、広報や受診勧奨通知にて受診率を上げる取組の継続が必要です。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
胃がん検診受診率（％）	実績 （見込み）	3.9	4.0	4.2
肺がん検診受診率（％）	実績 （見込み）	7.1	7.9	7.9
大腸がん検診受診率（％）	実績 （見込み）	6.8	7.4	7.1
子宮頸がん検診受診率（％）	実績 （見込み）	8.3	9.0	9.3
乳がん検診受診率（％）	実績 （見込み）	12.6	13.3	12.8

骨密度測定

18 歳以上の女性を対象に骨密度測定を行い、あわせて、結果説明と生活習慣改善に関する相談を行いました。転倒による骨折を予防するための生活習慣の改善につなげていきました。若い世代の受診率が低くなっています。若い時からの生活習慣の改善が必要です。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
骨密度測定 受診者数（人）	実績 （見込み）	195	175	187

後期高齢者医療制度に基づく健康診査

奈良県後期高齢者医療広域連合会からの委託を受けて、生活習慣病の早期発見及び適切な医療に繋げて重症化を予防するための健康診査を実施

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
後期高齢者被保険者の 健診診査受診率（％）	実績 （見込み）	23.58	24.81	30.00 （見込み）

②健康の保持・増進

シルバーウォーク

毎年 5 月に 60 歳以上の方が対象の「明神山健脚コース」を、10 月に 70 歳以上の方が対象の「明神山ワゴン車コース」（令和 6（2024）年度から「秋の明神山ふれあいワゴン」に改称）を高齢者の介護予防を目的として実施しています。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
ふれあいシルバーウォーク （明神山健脚コース） 参加者数（人）	実績	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	雨天のため中止	81
秋の明神山ふれあいワゴン 参加者数（人）	実績	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	40	50

ウォーキング実践教室

令和 3（2021）年度はウォーキング実践教室とヘルスアップ教室※を実施予定でしたが、新型コロナウイルスの影響でウォーキング実践教室は中止となりました。令和 4（2022）年度からはウォーキング実践教室をヘルスアップ教室に移行して実施しました。

※令和 2（2020）年度に養成したヘルスアップサポーターと運動指導士を中心として町内 3 か所（いずみスクエア、文化福祉センター、地域交流センター）で実施する教室。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
ヘルスアップ教室（延べ人数）	実績 （見込み）	166	666	716

やわらぎ体操

町民が親しみやすく安心して取り組める王寺町町歌にあわせたオリジナル健康体操です。健康寿命奈良県一を目指して、各種イベントや教室、いきいき健康サロン等でやわらぎ体操の普及に取り組みました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
やわらぎ体操普及団体数 (団体数)	実績 (見込み)	1	8	6
やわらぎ体操普及 延べ人数 (人)	実績 (見込み)	25	132	96

③積極的な外出支援

外出支援事業

高齢者の外出支援・移動手段の確保に資する事業として次の事業を継続し、今後も高齢者の外出支援や生活支援等の支援・促進に努めました。いずれの事業も対象者の状況の変化やニーズ等を踏まえ持続可能性を高めながら運用に努めました。

やわらぎの手帳の交付

I COCA やバスカード、タクシー優待券の交付については、高齢者の外出支援・移動手段の確保に資する事業として継続して実施しました。※平成 29(2017)年度から段階的に対象年齢を引き上げ、令和 7(2025)年度には 75 歳から対象となります。

運転免許返納者優待バスカードの交付

交通事故を起こさないよう自主的に運転免許証を返納する「運転免許証自主返納制度」の周知を図り、優待バスカードの利用促進に努めました。

また、70 歳以上を対象に「運転免許返納者優待バスカード」の交付を引き続き実施し、運転免許返納者の移動を支援し社会参加を促進しました。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
やわらぎの手帳優遇措置 事業の交付率 (%)	実績 (見込み)	91.0	93.0	75.0

④地域住民の主体的な健康づくり活動

Get 元気 21 の取組

「目指そう健康寿命奈良県一」を合言葉に、ボランティア組織「Get 元気 21」を中心とした地域ぐるみでの健康づくりを推進しました。

各種グループに分かれて活発に活動していますが、参加している隊員の高齢化が進み、新規加入者が少ないのが課題です。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
Get 元気 21 活動回数 (回)	実績 (見込み)	690	487	601
Get 元気 21 活動実人数 (人)	実績 (見込み)	56	45	53
Get 元気 21 活動延べ人数(人)	実績 (見込み)	4,740	3,003	4,064

食生活改善推進員の活動

最も身近な食事づくりの改善から活動を始めたボランティア団体で、子どもから高齢者まで各世代に合った食育活動を推進しています。

会員の高齢化が進み、若い世代の会員の確保が必要になってきます。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
活動回数（回）	実績 （見込み）	39	58	35
活動実人数（人）	実績 （見込み）	34	30	31
活動延べ人数（人）	実績 （見込み）	263	420	447

AGE65 活動への支援

一般介護予防事業の「ここからカレッジ」の卒業生が学習成果を活かして主体的に企画・運営し、個人の介護予防から地域での介護予防へと普及・拡大を図るための活動を推進しました。高齢者一人ひとりが持つ知識や能力を活かした介護予防のための活動を地域に還元するグループを育成するなど、AGE65 活動の一層の活性化に向けた支援に努めました。

現在 17 クラブがあり、活発に活動しています。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
活動回数（回）	実績 （見込み）	408	406	421
活動実人数（人）	実績 （見込み）	46	41	44
活動延べ人数（人）	実績 （見込み）	824	884	908

(2) 介護予防・自立支援・重度化防止の推進 【効果的な介護予防】

①体操教室

介護予防事業の推進

介護予防の取組として特別養護老人ホーム内に設ける地域交流スペースとやわらぎ会館の2か所で理学療法士等の専門職による体操教室を継続しました。また、専門職が行う体操教室の拠点の拡充を図り、エビデンスに基づいた体操等を指導、助言することで、自立支援や健康寿命の延伸を目指しながら、仲間づくりの場を創出しています。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
専門職が行う体操教室等への参加人数（人）	実績（見込み）	852	896	1,137

②出前講座の推進と地域リハビリテーション体制の構築

地域リハビリテーション支援体制の実施

町内の特別養護老人ホームの専門職が、同施設内の地域交流スペースで、介護予防のための運動や体操教室を定期的の実施したり、介護予防啓発出前講座や各サロンにおいて運動や体操の指導に出向くことで、地域リハビリテーションの推進に努めました。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
専門職が行う体操教室等への参加人数（人）	実績（見込み）	852	896	1,137
専門職による出前講座（回）	実績（見込み）	1	2	8

(3) 生きがいづくり・社会参加の促進 【社会参加の推進】

①サロン活動

サロン活動の推進

地域において気軽に集える場を提供し、外出するきっかけづくりとするとともに、仲間づくり、生きがいづくりにもつながるよう、活動の活性化に向けて支援に努めました。

参加者数も増加しており、今後も支援し実施していきます。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
サロン活動拠点数（か所）	実績 （見込み）	16	18	20

高齢者学習活動促進事業

高齢者に対する生涯学習の機会の提供を目的として、多様な教室・講座を開催しました。

ボランティア活動の担い手や趣味・サークル活動等の指導者等として、学習成果を活かす機会の充実を図りました。今後も継続していきます。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
シルバー学級 延べ参加者数 （人）	実績 （見込み）	131	120	120
シルバー学級 開催回数（回）	実績 （見込み）	10	10	10

老人福祉センター活動の推進

60歳以上の方を対象に、趣味や娯楽を通じ、ふれあいを深め、仲間づくりと生きがいづくりの拠点となるよう、施設・設備の維持を図りました。また、活動内容を充実させ、住民の利用促進に努めました。

築後年数が41年経過しており、老朽化の状況や利用者数の動向を考慮しながら、施設維持を行っています。

		第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度※
クラブ・サークル数（団体）	実績 （見込み）	12	11	8
利用者数（人）	実績 （見込み）	5,249	6,392	7,500

老人憩の家(片岡の家)活動の推進

入浴施設の提供のほか、趣味や娯楽の小グループの利用を促進し、仲間づくりや生きがいくくり、健康づくりにもつながるよう活動内容を充実させました。

築後年数が 35 年経過しており、老朽化の状況や利用者数の動向を考慮しながら、施設維持を行っています。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
クラブ・サークル数（団体）	実績 （見込み）	14	13	15
老人憩の家入浴施設 利用者数（人）	実績 （見込み）	2, 943	3, 102	4, 600
利用者数（人）	実績 （見込み）	4, 532	5, 206	7, 600

老人クラブ活動への支援

活動に対する支援を継続するとともに、活動の活性化を図るため、活動の周知など加入者の増加に向けた取組に努めました。

新規で老人会会員に加入される方が少なくなっています。また各単位クラブの運営に携わる担い手がないという課題があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
老人クラブ数（団体）	実績 （見込み）	33	31	32
会員数（人）	実績 （見込み）	1, 585	1, 494	1, 521

②生涯学習やスポーツ活動の推進

やわらぎトラストの充実

「総合型地域倶楽部王寺やわらぎトラスト」は、健康・体力づくりや地域コミュニケーションの場、気軽にスポーツに取り組むことができるスポーツ教室として平成 19（2007）年度に設立されました。コロナ禍の令和 2（2020）年度では教室の休講により高齢者の会員数も含め全体的に減少しましたが、Youtube を活用したクラブ紹介や講師を地域へ派遣する「出張 1 日スポーツ教室」など新たな会員確保に取り組んだ結果、会員数・参加者数ともに回復の兆しが見られます。今後も「一町民一スポーツ」を実現できるよう、高齢者も含めより多くの人が参加できる魅力的な教室の提供やイベントを開催することで会員の確保に努めることが必要です。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
やわらぎトラストの 高齢者会員数（実人数）	実績 （見込み）	302	318	339

③社会貢献活動や地域活動等への参加促進

ボランティア活動の推進

高齢者が、長年培ってきた経験や技能、生涯学習を通じて学んだこと等を活かし、ボランティアの「担い手」になることを推進しました。

また、様々なボランティア活動の活性化を図るため、支援を必要とする方と支援を提供する方とをつなぐコーディネート機能や活動に対する総合的な支援を行う拠点づくりに取り組みました。

ボランティアの登録は徐々に増加していますが、ボランティアの活躍する場を提供する仕組みができていないという課題があります。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
手話養成講座受講者数（人）	実績 （見込み）	18	12	15
介護（生活支援ボランティア） 養成講座受講者数（人）	実績 （見込み）	13	13	30

高齢者優待入浴券交付事業

70 歳以上の高齢者を対象に、町内の公衆浴場で 1 回 100 円の負担により利用でき、居場所づくりや交流等を目的に実施している「高齢者優待入浴券」の交付を実施しました。しかし、令和 5（2023）年 4 月をもって入浴券の対象施設である公衆浴場が閉鎖したこと、また町内に対象となる浴場がないため事業は終了となりました。

敬老会の開催

高齢化が進展する中、長年にわたって社会に貢献されたことに対する感謝と敬意を表する機会として事業を継続して実施しました。対象者の状況の変化やニーズ等を踏まえ、持続可能性を高めながら事業の実施に努めます。

		第 8 期		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度※
敬老会の実施	実績 （見込み）	新型コロナウイルス感染症拡大 防止のため中止	新型コロナウイルス感染症拡大 防止のため中止	実施

敬老祝い金

高齢者の長寿を祝い、尊ぶ観点から、事業内容を見直した上で継続して実施しました。

また、88 歳への祝い金は令和 4（2022）年度より廃止し、100 歳への祝い金のみを今後継続して実施していきます。

第3章 計画の基本的な方向

1. 計画の基本理念

王寺町総合計画において、王寺町のあるべき姿として定めている将来像を目指すため、本計画では3つの基本理念を掲げます。

まちの将来像

人とまちがきらめく和（やわらぎ）のふるさと 王寺

～豊かな自然のなか みんなでつくる 心つながるまち～

（王寺町総合計画より）

まちづくりの 基本理念（1）

「つながり」を感じられるまちづくり
（王寺町総合計画より）

まちづくりの 基本理念（2）

「愛着・誇り」を持てるまちづくり
（王寺町総合計画より）

まちづくりの 基本理念（3）

「暮らし満足度」県内トップのまちづくり
（王寺町総合計画より）

2. 計画の基本目標

計画の基本目標

「住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまち」

3. 第9期計画の基本目標の目標値について

保健、医療、福祉、介護サービスの連携が進み、一人暮らしや介護が必要になっても必要なサービスを適切に利用し「住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまち」を実現するための評価指標は以下のとおりです。

評価項目	現状	目標値
健康寿命の延伸	男：18.65年（15位） 女：20.92年（19位） （令和2年度）	男：19.80年 女：25.75年 （令和8年度）
平均要介護期間の短縮	男：1.81年 女：3.62年 （令和2年度）	男：1.81年未満 女：3.62年未満 （令和8年度）
介護度の改善度	町：0.1ポイント 県：0.2ポイント （令和4年度）	0.2ポイント以上 （令和8年度）

第9期計画の施策体系及び主要施策の評価項目及び目標値について

1 継続的な地域包括ケアシステムの推進及び深化

施策の方向性	主要施策	取組内容
1 地域包括ケアシステムの推進及び深化	(1)健康づくり・介護予防の推進 【健康づくりと介護予防】	①健診の勧奨
		②健康の保持・増進
		③積極的な外出支援
		④地域住民の主体的な健康づくり活動
		⑤体操教室
		⑥サロン活動
		⑦生涯学習やスポーツ活動の推進
		⑧社会貢献活動や地域活動等への参加促進
	(2)在宅介護サービス・生活支援サービスの充実 【在宅重視の体制整備】	①介護予防・日常生活支援総合事業における自立支援型サービスの充実
		②生活支援サービスの拡充等
		③家族・介護者に対する支援の充実
	(3)在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】	①西和地域7町における在宅医療・介護連携の推進
		②在宅療養生活の体制整備
		③デジタル技術を活用した情報共有システムの導入の検討
	(4)認知症施策の推進 【見守り体制の強化】	①認知症に関する理解促進及び相談支援体制の充実
		②本人・家族支援
		③認知症の早期発見・治療体制の推進
		④地域の見守り体制の推進
		⑤チームオレンジ活動推進
	(5)高齢者の権利を守る 【成年後見制度の推進】	①高齢者虐待防止に関する普及・啓発
		②高齢者虐待防止に向けたネットワークの推進
		③成年後見制度利用支援
	(6)安全・安心な生活支援体制の構築 【防災・防犯体制の推進】	①地域の見守り体制の充実
		②防災・防犯・感染症対策の推進と災害時ケアプラン(個別避難計画)作成の推進
		③住まいや暮らしの環境に関する安全・安心の確保等
	(7)地域包括支援センターにおけるネットワークの強化 【ネットワークの整備】	①地域包括支援センターを中心とした地域や関係機関等とのネットワークの整備と強化
		②地域ケア会議の推進
		③介護サービス関係機関等における感染症・災害対策の整備の維持
		④地域共生社会の実現に向けた取組の推進

評価項目	現状	目標値
昨年と比べて外出の回数を維持している人	68.0% (令和4年度)	70.0% (令和7年度)
年齢にとらわれず、生きがいや役割を持つ高齢者の割合	58.2% (令和4年度)	60.0% (令和7年度)
介護予防・日常生活支援総合事業事業所数	訪問介護事業所 34 事業所 通所介護事業所 34 事業所 (令和4年度末時点)	訪問介護事業所 34 事業所以上 通所介護事業所 34 事業所以上 (令和7年度)
在宅(自宅・老人ホーム)で亡くなる人の割合	自宅:23.2%+ 自宅+老人ホーム:29.7% (令和3年度)	自宅:23.3%以上+ 自宅+老人ホーム:29.7%以上 (令和7年度)
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	36.6% (令和4年度)	40.0% (令和7年度)
「王寺町見守りねっと」協力団体数	53 事業者 (令和4年度)	55 事業者 (令和7年度)
困ったときに相談できる相談窓口の認知度	10.7% (令和4年度)	15.0% (令和7年度)

2 介護保険制度の持続可能性の確保

施策の方向性	主要施策	取組内容
2 介護保険制度の持続可能性の確保	(1) 介護給付の適正化 【適正なサービスの提供】	① 介護保険サービスの充実
		② 保険給付の適正化
		③ 自立支援・重度化防止の推進
	(2) 介護サービスの質の向上と介護人材の確保 【介護人材の育成と確保】	① 介護サービスの基盤を支える人材の育成と確保
		② 研修会の開催

評価項目	現状	目標値
町内介護事業所数	合計 32 事業所	合計 32 事業所以上 (令和7年度)
訪問介護	7事業所	7事業所以上 (令和7年度)
訪問看護	2事業所	2事業所以上 (令和7年度)
通所介護	7事業所	7事業所以上 (令和7年度)
短期入所生活介護	1事業所	1事業所以上 (令和7年度)
特定施設生活介護(有料老人ホーム)	1事業所	1事業所以上 (令和7年度)
福祉用具貸与	1事業所	1事業所以上 (令和7年度)
居宅介護支援	8事業所	8事業所以上 (令和7年度)
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1事業所	1事業所以上 (令和7年度)
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	2事業所	2事業所以上 (令和7年度)
地域密着型通所介護	2事業所	2事業所以上 (令和7年度)

第9期計画の主要施策における取組内容の指標及び目標値

施策の方向性	主要施策	取組内容
1 地域包括ケアシステムの推進及び深化	(1)健康づくり・介護予防の推進 【健康づくりと介護予防】	①健診の勧奨
		②健康の保持・増進
		③積極的な外出支援
		④地域住民の主体的な健康づくり活動
		⑤体操教室
		⑥サロン活動
		⑦生涯学習やスポーツ活動の推進
		⑧社会貢献活動や地域活動等への参加促進

指標		現状値	目標値
がん検診の受診率	a.胃がん検診 b.肺がん検診 c.大腸がん検診 d.子宮頸がん検診 e.乳がん検診	a.4.1% b.7.9% c.7.4% d.9.0% e.13.3% (令和4年度)	a.5.7% b.10.5% c.10.0% d.12.1% e.18.5% (令和7年度)
国民健康保険被保険者の特定健康診査	受診率	46.3% (令和4年度)	52.3% (令和7年度)
後期高齢者被保険者の健康診査	受診率	24.81% (令和4年度)	27% (令和5年度)
1日30分以上の運動・スポーツを週2回以上 1年以上継続して実施している人の割合	男性	14.8% (令和元年度)	28.8% (令和6年度)
	女性	10.1% (令和元年度)	26.7% (令和6年度)
やわらぎ手帳の交付	交付率	93% (令和4年度)	93%以上 (令和7年度)
Get元気 21 関連事業参加者数の増加	延べ参加者数	3,003 人 (令和4年度)	3,003 人以上 (令和7年度)
いきいき健康サロン	延べ参加者数	159 人 (令和4年度)	159 人以上 (令和7年度)
専門職が行う体操教室等(民間含む)への 参加人数	年間受講者数 (延べ)	896 人 (令和4年度)	896 人以上 (令和7年度)
サロン活動支援	サロン箇所数	20 カ所 (令和5年度)	22 カ所 (令和7年度)
総合型地域倶楽部やわらぎトラストの充実	高齢者会員数 (実人数)	318 人 (令和4年度)	318 人以上 (令和7年度)
介護(生活支援)ボランティア登録者数	登録者数	13 人 (令和5年度)	43 人 (令和7年度)

施策の方向性	主要施策	取組内容
1 地域包括ケアシステムの推進及び深化	(2)在宅介護サービス・生活支援サービスの充実 【在宅重視の体制整備】	①介護予防・日常生活支援総合事業における自立支援型サービスの充実
		②生活支援サービスの拡充等
		③家族・介護者に対する支援の充実
	(3)在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】	①西和地域7町における在宅医療・介護連携の推進
		②在宅療養生活の体制整備
		③デジタル技術を活用した情報共有システムの導入の検討

指標		現状値	取組毎の目標値
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問 (利用者数)	104 人 (令和4年度)	104 人以上 (令和7年度)
	通所 (利用者数)	121 人 (令和4年度)	121 人以上 (令和7年度)
	短期集中予防サービス (利用者数)	11 人 (令和4年度)	11 人以上 (令和7年度)
配食サービス	利用人数	24 人 (令和4年度)	—
軽度生活援助事業	利用人数	9人 (令和4年度)	—
福祉タクシー助成事業	利用人数	131 人 (令和4年度)	—
緊急通報装置サービス	利用人数	41 人 (令和4年度)	—
訪問理美容サービス	利用人数	8人 (令和4年度)	—
紙おむつ支援事業	利用人数	37 人 (令和4年度)	—
在宅と入院の切れ目のない提供	入院時の情報提供率 (西和地域6病院)	91.3% (令和4年度)	100% (令和7年度)
	退院調整率 (西和地域6病院)	80.6% (令和4年度)	100% (令和7年度)
西和メディケア・フォーラムの推進	地域検討会合同会議の開催	2回 (令和5年度)	2回 (令和7年度)
	事例検討会の開催	2回 (令和5年度)	2回 (令和7年度)
全国医療情報プラットフォームと連携可能な ケアプランデータ連携システムの導入	ケアプランデータ連携 システムを導入した 町内介護事業所の割合	0% (令和5年度)	100% (令和8年度 本格稼働)

施策の方向性	主要施策	取組内容
1 地域包括ケアシステムの推進及び深化	(4) 認知症施策の推進 【見守り体制の強化】	① 認知症に関する理解促進及び相談支援体制の充実
		② 本人・家族支援
		③ 認知症の早期発見・治療体制の推進
		④ 地域の見守り体制の推進
		⑤ チームオレンジ活動推進
	(5) 高齢者の権利を守る 【成年後見制度の推進】	① 高齢者虐待防止に関する普及・啓発
		② 高齢者虐待防止に向けたネットワークの推進
		③ 成年後見制度利用支援

指標		現状値	取組毎の目標値
認知症相談窓口	開催回数	6回 (令和4年度)	12回 (令和7年度)
認知症カフェ	開催回数	19回 (令和5年度)	19回以上 (令和7年度)
QRコードの配布	配布利用者数	16人 (令和4年度)	20人 (令和7年度)
—	—	—	—
「王寺町見守りねっと」協力事業者数	事業者数	53事業所 (令和4年度)	55事業所 (令和7年度)
認知症サポーター養成講座	年間受講者数	0人 (令和4年度)	24人 (令和7年度)
ステップアップ講座	講座回数	—	1回 (令和7年度)
専門職等への周知及び住民への啓発	相談件数	4件 (令和4年度)	4件以上 (令和7年度)
	広報回数	—	1回 (令和7年度)
各種無料相談の普及啓発	広報数	毎月掲載	毎月掲載(12回) (令和7年度)
「王寺町見守りねっと」協力事業者数	事業者数	53事業所 (令和4年度)	55事業所 (令和7年度)
権利擁護支援センターななつぼし	新規相談件数	5件 (令和4年度)	5件以上 (令和7年度)
	総受任件数 (累計)	6件 (令和4年度)	6件以上 (令和7年度)

施策の方向性	主要施策	取組内容
1 地域包括ケアシステムの推進及び深化	(6)安全・安心な生活支援体制の構築 【防災・防犯体制の推進】	①地域の見守り体制の充実
		②防災・防犯・感染症対策の推進と災害時ケアプラン(個別避難計画)作成の推進
		③住まいや暮らしの環境に関する安全・安心の確保等
	(7)地域包括支援センターにおけるネットワークの強化 【ネットワークの整備】	①地域包括支援センターを中心とした地域や関係機関等とのネットワークの整備と強化
		②地域ケア会議の推進
		③介護サービス関係機関等における感染症・災害対策の整備の維持
		④地域共生社会の実現に向けた地域づくりと重層的支援体制の強化

重点

指標		現状値	取組毎の目標値
「王寺町安全・安心メール」及び「LINE 公式アカウント」登録者数	登録者数	15,506 件 (令和4年度)	17,753 件 (令和7年度)
「個別避難計画」を作成した団体数	団体数	5団体 (令和4年度)	29 団体 (令和7年度)
相互応援活動	災害時における 福祉避難施設 利用に関する協定	1 団体 (令和4年度)	1 団体 (令和7年度)
交通安全対策	町内で発生した交通事故の うち高齢者が関係した 事故の割合	33.2% (令和4年度)	31.7% (令和7年度)
総合相談窓口	総合相談数	197 件 (令和4年度)	230 件 (令和7年度)
	委託相談数	43 件 (令和4年度)	50 件 (令和7年度)
研修会・事例検討会の後方支援	地域包括支援センターによる 開催回数	3回 (令和4年度)	6回 (令和7年度)
地域ケア会議の開催	開催回数	39 回 (令和4年度)	45 回 (令和7年度)
定期的な連絡ツールの活用	定期的な連絡ツールの活用	活用している	活用を継続 (令和7年度)
重層的支援会議の開催	開催回数	—	1回以上 (令和7年度)

施策の 方向性	主要施策	取組内容
2 介護保険制度の持続可能性の確保	(1)介護給付の適正化 【適正なサービスの提供】	①介護保険サービスの充実
		②保険給付の適正化
		③自立支援・重度化防止の推進
	(2)介護サービスの質の 向上と介護人材の確保 【介護人材の育成と確保】	①介護サービスの基盤を支える人材の育成と 確保
		②研修会の開催

指標		現状値	取組毎の目標値
居宅で介護サービス受ける割合	介護サービス利用者数のうち 在宅サービスと地域密着型 サービスの占める割合	83.7% (令和4年度末)	83.7%以上 (令和7年度)
町内事業所	廃止事業所	1件 (令和4年度)	なし (令和7年度)
要介護認定の適正化	認定調査の事後点検	100% (令和4年度)	100% (令和7年度)
ケアプラン点検	町内居宅介護支援事業者	22 件 [町内介護支援専門 員数 22 人] (令和4年度)	介護支援専門員 1人につき1ケース 以上 (令和7年度)
医療情報との突合・縦覧点検	国保連合会への委託	全件 (令和4年度)	全件 (令和7年度)
要介護度の悪化度		王寺町:0.3 ポイント 奈良県:0.4 ポイント (令和4年度)	0.4 ポイント以下 (令和7年度)
要介護度の改善度		王寺町:0.1 ポイント 奈良県:0.2 ポイント (令和4年度)	0.2 ポイント以上 (令和7年度)
介護職員初任者研修助成事業	申請件数	0件 (令和4年度)	1件以上 (令和7年度)
町内介護職員の離職率	離職率	22% (令和4年度)	22%以下 (令和7年度)
職員のケアの専門性を向上	研修会の参加 事業所率	68% (令和4年度)	70% (令和7年度)

4. 日常生活圏域の設定

王寺町では、高齢者の住み慣れた地域での生活・介護の基盤となる地域包括ケアシステムの推進に向けて第3期介護保険事業計画策定時より、王寺町全体を1圏域とする日常生活圏域を設定しており、本計画においても、この圏域設定を継続することとします。

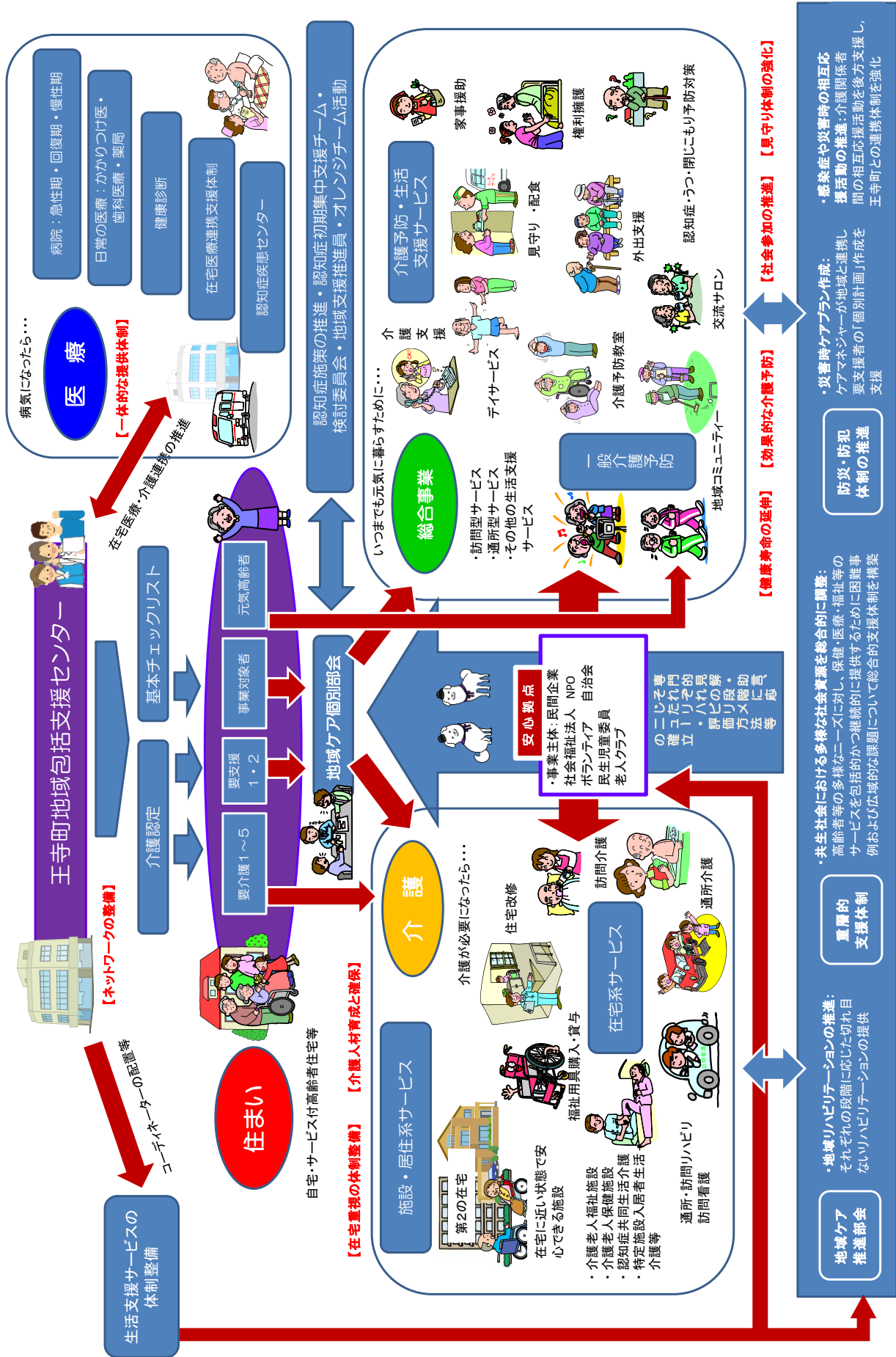
5. 地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムでは、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防(介護予防)・生活支援が一体的、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に提供されることを目指しています。

そのためには、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必要があります。

王寺町では、平成25(2013)年度から「王寺町高齢者福祉ハートフルビジョン研究会」を開催し、王寺町にふさわしい「地域包括ケアシステム」について議論を重ねました。その結果、研究会では特別養護老人ホームを中心とした複合型施設「安心拠点」を設け、「地域包括支援センター」や「地域リハビリテーション機能」を持ち、ワンストップで「保健・医療・福祉(介護)」のサービスが提供できる体制づくりが必要であるとの結論に至りました。このような経緯により、現在設置されている「安心拠点」では、元気な高齢者から介護が必要な高齢者まで、その段階に応じた「切れ目ないリハビリテーション」を提供し、心身の状態悪化を防ぐことを目標とした支援体制の強化を図っています。また、引き続き、この「安心拠点」を活用した地域住民の主体的な活動を推進し、高齢者が生きがいや役割を持って生活できる地域の実現を目指した「地域包括ケアシステム」の構築を推進及び深化していきます。

王寺町が描く地域包括ケアシステムの姿



第4章 施策の展開

1. 地域包括ケアシステムの推進及び深化

地域包括ケアシステムでは、自助や互助の視点から、誰もが最期まで住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域住民の主体的な参加が不可欠とされており、その中核機関として、地域包括支援センターは、高齢者の多様なニーズに対応するため、保健、医療、介護、介護予防、福祉の各サービスを適切に調整し、つなげる役割を果たすなどの地域支援の力を発揮できるよう一層の機能強化を図ります。

また、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指し、地域包括支援センターと地域の関係機関・団体等とのネットワークの強化を図ります。

なお、地域住民が主体的に取り組む介護予防や健康づくり、リハビリテーションの場を提供し、心身・生活機能の低下を予防する活動を推進することで、互助・共助の活動へ発展させ、地域力向上を期待しながら、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者等の要支援者に対する支援機能の一層の充実を図ります。

(1) 健康づくり・介護予防の推進 【健康づくりと介護予防】

①健診の勧奨

疾病や生活習慣病の早期発見、早期治療及び発症予防を目的とした特定健康診査・特定保健指導等により、栄養・食生活や運動・身体活動の習慣化などの生活習慣の改善指導の充実を図り、壮年期における生活習慣病の発症予防に取り組みます。

また、各種がん検診による疾病の早期発見により、早期治療と治療の継続を推進することで、疾病の重症化予防に向けた取組を推進します。

さらに、青年期・壮年期からの生活習慣病の予防、疾病の早期発見・早期治療の観点から、検（健）診等の重要性について健康教育など様々な機会を通じて、積極的に普及啓発活動を行い、受診率の向上に努めます。

※実施主体：奈良県後期高齢者医療広域連合

取組内容	取組の考え	主担当
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防に着目し、運動習慣の定着や食生活の改善を促すことで循環器系の疾患、脳疾患の発症リスクの低減を図っています。 さらなる受診率の向上に向けて、より効果的な受診勧奨方法の検討や受診しやすい体制等の検討を行い、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげます。	保健センター

取組内容	取組の考え	主担当
各種がん検診	受診率の向上を目指して、特定健診とあわせた受診を可能にし、平成 29 (2017) 年度からは 50 歳から内視鏡による胃がん検診を追加するなど、受診しやすい体制を充実することで、引き続き受診勧奨に努めていきます。	保健センター
骨密度測定	18 歳以上の女性を対象に骨密度測定を行い、あわせて、結果説明と生活習慣改善に関する相談を行います。転倒による骨折を予防するための生活習慣の改善につなげていきます。	保健センター
後期高齢者医療制度に基づく健康診査	75 歳以上の方（65 歳以上 75 歳未満で一定の障害認定を受けられた方を含む）を対象に年 1 回健康診査を実施し、高齢者の健康づくり、生活習慣病等の早期発見、介護予防につなげます。高齢者の健康寿命の延伸を目的として、健康診査の受診率の向上と、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を継続して行います。	国保健康推進課
高齢者一体的保健事業（糖尿病性腎症重症化予防）	国民健康保険での保険事業の継続として、糖尿病の合併症である腎症重症化及び人工透析への移行を予防するために、健診・医療・介護の各種データから対象者を抽出し、かかりつけ医と連携した保健指導や治療中断者への受診勧奨等を実施します。	国保健康推進課

②健康の保持・増進

食習慣や生活習慣など健康に生活するための行動の実践を住民に促すため、健康づくりや生活習慣病予防につながる活動への参加機会や内容について充実させていくとともに、様々な機会を通じて啓発を行い、健康づくりの必要性や効果に関する知識の普及に努めます。

取組内容	取組の考え	主担当
シルバーウォーク	毎年 5 月に 60 歳以上の方を対象に「明神山健脚コース」を、10 月に 70 歳以上の方を対象に「秋の明神山ふれあいワゴン」を高齢者の介護予防を目的として実施しています。 高齢者自ら健康づくりに気軽に取り組むきっかけづくりとして実施しており、閉じこもりの防止をはじめ、仲間づくりや健康づくりに資する事業として期待されることから、今後も継続して実施します。	保健センター
ヘルスアップ教室	「筋トレ」「ストレッチ」「ウォーキング」を中心にした運動教室を引き続き開催します。気軽に参加できる身体活動を行い、継続することで、運動機能低下のリスクを低減します。	保健センター

取組内容	取組の考え	主担当
やわらぎ体操	町民が親しみやすく安心して取り組める王寺町町歌にあわせたオリジナル健康体操です。健康寿命奈良県一を目指して、各種イベントでの普及に取り組みます。	保健センター
高齢者一体的保健事業 (通いの場等への積極的関与)	健康教室や介護予防教室、サロン活動等で質問票を用いたフレイルチェックにより参加者の状態を把握し、フレイル予防の講話や体力づくりなどの行動変容を促す取組のほか、必要に応じ医療機関への受診勧奨を実施します。	国保健康推進課 保健センター 福祉介護課 社会福祉協議会

③積極的な外出支援

健康づくり・介護予防のためにも、外出の機会を確保することは重要です。高齢者の外出機会の確保のため、外出支援を行い、閉じこもりの防止に努めることで社会参加・交流を促進していきます。

取組内容	取組の考え	主担当
外出支援事業	高齢者の外出支援・移動手段の確保に資する事業として次の事業を継続し、今後も高齢者の外出支援や生活支援等の促進に努めます。いずれの事業も対象者の状況の変化やニーズ等を踏まえ持続可能性を高めながら運用に努めます。また、交通事故を起こさないよう、自主的に運転免許証を返納する「運転免許証自主返納制度」の周知を図り、優待バスカードの利用促進に努めます。 ①やわらぎの手帳の交付 I COCAやバスカード、タクシー優待券の交付は、高齢者の外出支援・移動手段の確保に資する事業として継続して実施します。 ②運転免許返納者優待バスカードの交付 70歳以上を対象とした「運転免許返納者優待バスカード」の交付を引き続き実施し、運転免許返納者の移動を支援し社会参加を促進します。	福祉介護課
移動支援事業	地域住民の移動手段が確保できるよう、自治会によるグリーンスローモビリティ（電動乗用カート）を活用した移動支援事業に対して、必要な支援を行います。	政策推進課

④地域住民の主体的な健康づくり活動

取組内容	取組の考え	主担当
Get 元気 21 の取組	「目指そう健康寿命奈良県一」を合言葉に、ボランティア組織「Get 元気 21」を中心とした地域ぐるみの健康づくりを推進します。	保健センター
食生活改善推進員の活動	最も身近な食事づくりの改善から活動を始めたボランティア団体で、会員の高齢化が進む中、若い世代の会員の確保を図り、さらなる自主的・主体的な活動が広がるよう支援します。	保健センター
A G E 65 活動への支援	一般介護予防事業の「ここからカレッジ」の卒業生が学習成果を活かして主体的に企画・運営し、個人の介護予防から地域での介護予防へと普及・拡大を図るための活動を推進します。高齢者一人ひとりが持つ知識や能力を活かした介護予防のための活動を地域に還元するグループを育成するなど、A G E 65 活動の一層の活性化に向けた支援に努めます。	保健センター

⑤体操教室

介護予防や生きがいづくり活動などを通じて、元気な高齢者から介護が必要な高齢者までが、その状態に応じた介護予防のための取組「切れ目のないリハビリテーション」が受けられ、心身・生活機能の低下を防ぐとともに、生きがい・役割をもって活動できる地域社会の実現を目指し、介護予防の輪が住民へ波及するよう引き続き努めます。なお、介護予防を推進していくためには、専門職を中心にエビデンスに基づいた体操や運動を行うことに重点を置きながら、民間企業等の参入も視野に入れた施策を検討し、全高齢者に介護予防の機会を創出していきます。

取組内容	取組の考え	主担当
介護予防事業の推進	介護予防の取組として、65 歳以上の方を対象に、特別養護老人ホーム「てんとう虫」内の地域交流スペースとやわらぎ会館、介護付有料老人ホーム「だるま苑」の3か所で理学療法士等の専門職による体操教室や社会参加・交流を促進させ介護予防に努めます。引き続き、専門職が行う体操教室の拠点の拡充を図り、エビデンスに基づいた体操等を指導、助言することで、自立支援や健康寿命の延伸を目指しながら、仲間づくりの場を創出していきます。その他、高齢者の低栄養予防に関する啓発活動を促進させ、運動や体操とともに介護予防事業を展開していきます。また、高齢者による住民主体の体操や運動の活動についても、地域包括支援センターが引き続き後方支援を行っていきます。	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
地域リハビリテーションの推進	町内の特別養護老人ホームの専門職が、同施設内の地域交流スペースで、介護予防のための運動や体操教室を定期的実施し、また、介護予防啓発出前講座や各サロンにおいて運動や体操の指導に出向くことで、地域リハビリテーションの推進に努めます。	福祉介護課

⑥サロン活動

住民主体の生きがいがづくりや社会参加を促進するため、サロン活動を推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
サロン活動の推進	高齢者が気軽に集い、心身ともに健康な生活を目的として実施する「ふれあい・いきいきサロン活動」を支援します。希薄化する近隣関係から起こる閉じこもりや孤立化を防止し、困りごと相談や見守りにつながるようサロンを推進します。	社会福祉協議会
高齢者学習活動促進事業	高齢者に対する生涯学習の機会の提供を目的として、多様な教室・講座を開催します。ボランティア活動の担い手や趣味・サークル活動等の指導者等として、学習成果を活かす機会の充実を図ります。	文化交流課
老人福祉センター活動の推進	60歳以上の方を対象に、趣味や娯楽を通じ、ふれあいを深め、仲間づくりと生きがいがづくりの拠点となるよう、施設・設備の維持を図ります。また、活動内容を充実し住民の利用促進に努めます。	社会福祉協議会
老人憩の家（片岡の家）活動の推進	入浴施設の提供のほか、趣味や娯楽の小グループの利用を促進し、仲間づくりや生きがいがづくり、健康づくりにもつながるよう活動内容の充実を図ります。	社会福祉協議会
老人クラブ活動への支援	活動に対する支援を継続するとともに、活動の活性化を図るため、活動の周知など加入者の増加に向けた取組に努めます。	社会福祉協議会

⑦生涯学習やスポーツ活動の推進

高齢者の趣味・生きがいの支援として、生涯学習やスポーツ活動を推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
やわらぎトラストの充実	地域のコミュニケーションと健康づくりに貢献するため、子どもから高齢者まで気軽に参加できる各種スポーツ教室「王寺やわらぎトラスト」の充実を図ることで、スポーツに取り組む機会づくりに努めます。	生涯学習課
地域スポーツ活動の推進	健康づくりや体力づくり、生きがいのづくり、同世代・世代間での交流の場として、住民誰もがスポーツに親しむことができる環境づくりを推進します。 高齢者だけでなく、広く住民のスポーツに関するニーズを踏まえ、各種目への参加機会の充実を図ります。	生涯学習課
シルバー人材センターへの支援	高齢者の社会参加・生きがいの場の1つとして、シルバー人材センターの周知・情報提供やセンター活動活性化のための支援に努めます。	福祉介護課

⑧社会貢献活動や地域活動等への参加促進

高齢者が培ってきた経験や知識を活かした社会参加、社会貢献活動などの充実を図り、高齢者等が自分らしく生きがいを持てる地域づくりを推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
ボランティア活動の推進	高齢者が、長年培ってきた経験や技能、生涯学習を通じて学んだこと等を活かし、ボランティアの「担い手」になることを推進していきます。また、様々なボランティア活動の活性化を図るため、支援を必要とする方と支援を提供する方とをつなぐコーディネート機能や活動に対する総合的な支援を行う拠点づくりを図ります。	社会福祉協議会
敬老会の開催	今後も一層高齢化が進む中、長年にわたって社会に貢献されたことに対する感謝と敬意を表する機会として、事業を継続して実施します。対象者の状況の変化やニーズ等を踏まえ、持続可能性を高めながら事業の実施に努めます。	福祉介護課
最高齢者訪問・敬老祝い金	高齢者の長寿を祝い、尊ぶ観点から、事業内容を見直した上で、今後も継続して実施します。	福祉介護課

(2) 在宅介護サービス・生活支援サービスの充実 【在宅重視の体制整備】

①介護予防・日常生活支援総合事業における自立支援型サービスの充実

「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）は、王寺町が中心となり、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を推進するものです。

総合事業は、「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ます。2つの事業を一体的に取り組むことで、介護予防・自立支援に資する取組が継続的に拡大していくような地域づくりを目指します。

取組内容	取組の考え	主担当
介護予防・生活支援サービス事業の充実	介護予防の観点から専門職による短期集中予防サービス(ちゃれんじDX教室・いつでもチャレンジ教室)の継続及び充実に努めます。 特に、集団や個別アプローチを通じて、対象者のやる気や気づきを高める自立支援を行います。 また、訪問介護や通所介護等の利用においても同様に、要支援認定者や事業対象者の自立支援を踏まえたサービスの提供に努めます。また、多様な担い手によるサービスの充実に努めます。	福祉介護課
一般介護予防事業の推進	PDC Aサイクルにそった介護予防事業を展開し、特に、特別養護老人ホーム内に設けた地域交流スペースを中核として、施設の専門職によるエビデンスに基づいた体操や運動を引き続き展開していきます。また、年齢や心身の状態などによって分け隔てることなく、誰もが利用しやすい居場所として充実させることで、社会参加・交流や生きがいがいづくりに通じた効果的な介護予防に取り組み、事業の拡充に努めます。 また、「健康とくらしの調査（令和4年度実施）」の結果に注視した「低栄養予防」「図書館を利用した認知症予防」等に関する事業展開や民間企業等の参入も視野に入れた施策を検討するなど、全高齢者に介護予防の機会を創出していきます。 さらに、運動や体操など高齢者本人への直接的なアプローチだけではなく、生活環境等の調整が必要な場合には、周囲への働きかけや支援を含めた事業を推進していきます。	福祉介護課
地域の介護予防活動への支援	介護予防教室などの機会を通じて介護予防の普及啓発に努めるとともに、地域において介護予防の活動を行う団体等の育成・支援に努めます。 また、地域の団体等が行う介護予防の取組にリハビリテーションの専門職等を活用し、参加者の状態に応じた助言を行うことにより、質の向上を図り、幅広く高齢者が参加できるように努めます。	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
社会参加・交流を通じた介護予防の推進	地域住民等による多様な介護予防の場を創出するためには、高齢者が単に支援を受ける存在になるのではなく、地域で開催される介護予防の取組の指導や企画運営にも携わることで相互の助け合いや、学びの場になるよう機能を充実させていくことが必要です。 高齢者が社会的な役割を担うことで生きがいを感じ、介護予防につなげることができる活動の場を創出します。	福祉介護課

②生活支援サービスの拡充等

ひとり暮らしなどで、日常的に見守りが必要な高齢者に生活支援サービスを提供し、高齢者が自立した生活を送ることができるように支援します。

取組内容	取組の考え	主担当
生活支援の体制づくり	生活支援体制整備事業の「生活支援コーディネーター」による地域での生活支援サービスの提供体制の整備に引き続き取り組みます。整備にあたっては、次の考え方を念頭に取り組んでいきます。 ＜生活支援体制整備にあたっての考え方＞ ・高齢者が地域で生きがいや役割をもち、尊厳を保持し、地域で自分らしい生活を送ることができるように、その方の状態に合った最適な生活支援サービスを重層的に支援 ・地域の元気な高齢者の参加・参画を得ながら、サービスが提供できる体制を整備 ・地域包括ケアシステムが実現したまちの姿を思い描き、地域社会の持続可能性を高めるための意識の醸成 ・地域の困りごとや課題を抽出し、その解決に向けて地域での取組を後方支援し、行政として必要なサービス体制を整備します。	福祉介護課
高齢者の自立生活支援事業の実施	ひとり暮らし高齢者等の自立生活への支援と見守り等を兼ねたサービスを引き続き実施し、利用が必要と考えられる高齢者の把握に努めます。 ①配食サービス事業 (すこやか支援サービス) 調理をすることが困難なひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の高齢者を対象に、食の確保と安否確認の手段としても有効なサービスであることから、事業の周知を図り、担い手の確保に努めながら、今後も継続して実施します。 ②軽度生活援助事業 シルバー人材センター等を活用して、在宅のひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯などに日常生活	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
	上の援助を行うサービスで、支援内容の充実を検討し、今後も継続して実施します。 ③福祉タクシー助成事業 要介護2以上の認定を受けた高齢者（施設入所者を除く）で外出が困難な方を対象に実施しているサービスで、外出機会の創出に寄与している事業であることから、事業の周知を図りながら、今後も継続して実施します。 ④緊急通報装置貸与事業 在宅のひとり暮らし高齢者等の急病・事故等の緊急事態の際、迅速な救助及び援助を行うことを目的に実施している事業です。ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加しており、見守りの観点から重要な事業のため、事業の周知を図り、協力者の確保に努めながら、今後も継続して実施します。対象者の枠を広げ、高齢者が地域で安心して暮らすことが出来るよう充実を図ります。	
寝たきり高齢者の生活支援事業の実施	主に寝たきりの高齢者等の自立生活への支援と健康増進等を図るサービスを引き続き実施します。 ・訪問理美容サービス事業 （さっぱり生きいきサービス） 自ら美容院または美容院に出向くことができない方を対象に、理美容師が自宅に訪問して理美容サービスを行う事業で、事業の周知を図りながら、今後も継続して実施します。	福祉介護課

③家族、介護者に対する支援の充実

「老老介護」の増加等、家族の介護力低下を踏まえ、介護者が在宅で安心して介護が続けられるように支援します。

取組内容	取組の考え	主担当
家族介護慰労事業の実施	要介護4または要介護5の高齢者のうち、過去1年間介護保険サービスを利用しなかった方(年間1回程度の短期入所の利用を除く)の在宅介護を行っている家族に対して、慰労として10万円の金品を贈呈する事業です。町財政との均衡を踏まえ、事業の持続可能性を勘案しながら実施します。	福祉介護課
紙おむつ支給事業の実施	要介護3以上で、常時失禁状態にある在宅の高齢者を介護している家族に対し、介護に必要な紙おむつを支給する事業で、家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図ることを目的に実施しています。今後、法改正に注視し、事業の持続性を勘案しながら実施します。	福祉介護課

(3) 在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】

①西和地域7町における在宅医療・介護連携の推進 重点

医療や介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を通じ、医療及び介護を総合的に確保することが求められています。

医療機関を退院した、介護が必要な高齢者の受け皿を、近隣町と連携して整備するとともに、円滑に在宅での療養生活に移行できるよう努めます。

取組内容	取組の考え	主担当
「西和地域7町入退院調整ルールづくり事業」の推進	西和地域7町が主体となって、地域の医療機関及び介護支援専門員等と協働で作成した「西和地域7町における入退院連携マニュアル」を活用し、退院する高齢者の在宅療養生活への円滑な移行のための体制を構築しました。引き続き、入退院における円滑な移行の持続性を目指して、各医療関係者、介護職、行政等が集まり、西和地域7町の課題を情報共有し、課題解決に取り組んでいきます。また、このルールを周知し継続性を高めるための取組も推進していきます。	福祉介護課

②在宅療養生活の体制整備 重点

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医師会・歯科医師会・薬剤師会等、地域における医療・介護の関係団体や医療機関とのネットワークを推進し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供する体制づくりに努めます。

特に、「看取り」を行う在宅医療においては、患者本人や家族、医師らが治療方針などを病状の変化に応じて繰り返し話し合う「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」を推進し、「看取り」の対応強化を図っていきます。

取組内容	取組の考え	主担当
西和メディケア・フォーラムの推進	西和地域7町で在宅医療・介護連携を円滑に進めるための西和メディケア・フォーラムに参加し、近隣町と連携して在宅医療・介護連携を推進します。 特に、病院や地域で働くそれぞれの専門職で立ち上げた部会（薬剤師部会・看護部会・マネジメント部会・セラピスト部会・地域連携室部会）で、相互理解を深めつつ連携強化を図り、そこで生じた課題については、西和メディケア・フォーラムの地域検討会で解決策を講じ、西和地域7町で一体的に取り組んでいきます。 なお、消防署参加の他、口腔衛生摂食嚥下部会の立ち上げや、介護施設関係者等の参加を推進し、より多くの方が西和メディケア・フォーラムに加わる	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
	ことで、西和地域における地域包括ケアシステムの深化を図っていきます。また、具体的な目標と取組を検討・共有・実践し、効果評価できる仕組みを整備します。	
在宅医療・介護関係者による会議等	医療と介護の関係者による会議や事例検討会の推進と専門職向けの研修会等を開催し、顔の見える関係をつくりながら、在宅医療・介護連携に関する相談受付の充実を引き続き図っていきます。	福祉介護課

③デジタル技術を活用した情報共有システムの導入の検討

住み慣れた地域で、安心して質の高い介護や医療サービスを受けながら生活していけるように、社会情報連携を効果的に進めていけるように検討していきます。

取組内容	取組の考え	主担当
全国医療情報プラットフォームと連携可能なケアプランデータ連携システムの導入	保健・医療・介護の各段階において発生する情報やデータ全体を最適化された基盤を通じて、町民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、ケアプランデータが連携できるように引き続き働きかけていきます。	福祉介護課

(4) 認知症施策の推進 【見守り体制の強化】

①認知症に関する理解促進及び相談支援体制の充実

地域包括支援センターを中心に、認知症サポーターや認知症サポーターを養成する講師役であるキャラバン・メイトの養成・派遣などを引き続き実施することで、認知症に関する理解の促進に取り組みます。

特に、認知症サポーター養成講座は、住民だけでなく企業、学校でも開催し、すべての住民や関係者が認知症について正しく理解できるよう、普及啓発に取り組みます。

取組内容	取組の考え	主担当
「認知症なんでも相談」窓口	専門相談員による相談及び訪問による支援を図っていきます。必要に応じ多職種と連携し、問題解決を図ります。 「認知症なんでも相談」とカフェ、予防教室、認知症サポーター養成講座を合わせて行い、予防から疾患理解、対応方法、受診やサービスについて同じ場所で立場をかえて学べる機会を創出していきます。	福祉介護課
認知症啓発イベントの開催	医療・介護の関係者と協力して講演会や啓発劇、認知症予防体操等を開催します。	福祉介護課
物忘れチェックの実施	上記の開催にあわせて、タッチパネルによる「物忘れチェック」を行い、必要な方は、医療機関につなげ、早期診断・治療に努めます。	福祉介護課
認知症サポーター養成講座の開催及びキャラバン・メイトの養成	国の認知症施策の一つである「認知症サポーター養成講座」を王寺町においても推進します。あらゆる世代を対象に、認知症の方と家族を支える「認知症サポーター」を養成し、キャラバン・メイトの活動を充実することで、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進します。また、小学生と高齢者とが触れ合う機会を増やし、世代を超えたコミュニケーションにつなげる取組として「認知症キッズサポーター養成講座」を開催します。 さらに、養成講座終了後のサポーターが活躍できる機会や場の創出に努めるとともに、地域で認知症の方とその家族を支える社会資源としての役割を果たすようフォローアップを行います。	福祉介護課
認知症予防啓発講座（出前講座）の充実	キャラバン・メイトを講座の講師として派遣し、地域住民の認知症予防に関する啓発に努めます。	福祉介護課

②本人・家族支援

認知症高齢者が、尊厳を保ちながら安心して住み慣れた地域で継続した生活を送ることができるよう、支援体制を強化します。

取組内容	取組の考え	主担当
本人・家族・介護者に対する支援	認知症高齢者の安全確保を図るサービスを充実させ、本人、家族・介護者が安心して住み慣れた地域で継続した生活を送ることができるよう支援します。 「徘徊探知機の貸与」サービスや「QRコードシールの配布」を推進し、行方不明時の早期発見・対応に努めます。 また、認知症グループホームが地域の安心拠点の1つとして役割を担い、相談支援を実施するよう支援します。	福祉介護課
認知症の方に対するサービスの充実	認知症ケアの質の向上を図るため、認知症グループホームや介護サービス事業所などにおいて認知症介護に係る研修を実施するなど、認知症ケア向上推進事業に取り組みます。	福祉介護課
認知症ケアパス（認知症ガイドブック）の普及・啓発と認知症の方への対応に関する情報提供の推進	認知症の方の生活機能障害の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケアの内容等をあらかじめ認知症の方とその家族に「認知症ケアパス（認知症ガイドブック）」を配布し、住み慣れた地域で生活を継続するために必要な情報を提供します。また、住民に広く活用してもらえるよう普及・啓発に努めます。	福祉介護課
通いの場の拡充（認知症カフェ）	認知症の有無にかかわらず、誰でも参加し楽しめる通いの場に専門職を配置して、必要に応じて相談、支援できる体制を整えていきます。	福祉介護課

③認知症の早期発見・治療体制の推進

地域包括支援センターの認知症相談や認知症初期集中支援チームなどの普及・啓発を図り、認知症の早期診断・早期対応の取組を推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
認知症初期集中支援チーム活動や認知症地域支援推進員による支援の推進	認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員と、地域の病院・診療所や認知症疾患医療センターが連携した認知症ケア体制を構築し、認知症の早期診断・早期対応を推進します。	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
認知症疾患医療センターと連携した「認知症なんでも相談」窓口の充実	認知症になっても、より適切な医療サービスにつなげていけるよう、認知症疾患医療センターと連携した認知症無料相談の機会を設け、専門的な相談を受けることで認知症に対する不安を軽減・解消します。	福祉介護課
認知症サポート医との連携	認知症の方の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行う認知症サポート医（推進医師）との連携を図ります。	福祉介護課

④地域の見守り体制の推進 **重点**

日常的に地域の中での支え合い、助け合いの取組が機能する地域づくりを推進し、地域福祉のネットワーク機能の拡充を図ります。

取組内容	取組の考え	主担当
認知症高齢者見守り事業の推進	行方不明時の認知症高齢者の事故を未然に防止するため、認知症高齢者の居場所を早期に発見する「徘徊探知機の貸与」の利用や「QRコードシールの配布」を推進します。 今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症の高齢者が増え、この事業へのニーズが高まることから、今後も継続して実施します。なお、あらゆる世代を対象に、認知症の方と家族を支える「認知症サポーター」を養成し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進します。	福祉介護課
「王寺町見守りねっと」の拡充	企業や地域の関係団体、医療、介護関係者など様々な事業者や団体と協定を結び「王寺町見守りねっと」による見守り体制の拡充を図っていきます。 また、県や警察による取組と連携を図りつつ、平時の見守り体制や行方不明時の早期発見のための活動とあわせて推進していきます。 なお、様々な事業者を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症の方の見守り体制を強化していきます。	福祉介護課

⑤チームオレンジ活動推進 **重点**

認知症の方を地域で支える仕組みとして「チームオレンジ」の活動を推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
チームオレンジ活動の推進	認知症サポーターを対象にステップアップ講座（オレンジリーダー養成研修）を開催し、その研修会を受講した認知症サポーターやキャラバン・メイト等を中心に地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援を行うための「チームオレンジ」活動を推進します。	福祉介護課

（５）高齢者の権利を守る 【成年後見制度の推進】

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）の趣旨を踏まえ、高齢者虐待の防止と成年後見制度推進を行い、高齢者が安心して生活ができるように支援します。

①高齢者虐待防止に関する普及・啓発

地域住民への高齢者虐待の理解促進のための啓発を推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
高齢者虐待防止に関する普及・啓発	地域住民の一人ひとりが高齢者虐待についての認識を深め、虐待の防止・早期発見につながるよう、一層の普及・啓発に取り組みます。 また、高齢者虐待を発見した際の相談窓口についても啓発し、誰もが相談しやすい環境づくりを進めます。	福祉介護課

②高齢者虐待防止に向けたネットワークの推進

地域の関係機関・団体と連携したネットワークを強化し、虐待防止をはじめ、地域で気軽に相談できる窓口の設置など、虐待の早期発見・早期対応ができる体制を強化します。

取組内容	取組の考え	主担当
高齢者虐待防止に向けたネットワークの推進	高齢者虐待の防止をはじめ、虐待の早期発見・早期対応に取り組むため、地域包括支援センターや保健・福祉担当、医療機関、警察、民生児童委員、介護支援専門員など、多職種が連携するとともに、企業や地域団体との見守り協定（「王寺町見守りねっと」）締結を推進し、引き続き、地域住民による見守り活動とあわせたネットワークの構築に努めます。	福祉介護課

③成年後見制度利用支援

認知症高齢者や知的障害者・精神障害者など判断能力が十分でない方が、必要な介護保険サービスや保健福祉サービスを利用して自立し尊厳のある生活を送ることができるよう、関係機関等と連携した権利擁護に取り組みます。また、高齢者等の状態にあわせて、法定または任意後見制度が利用できるように情報提供に努めます。

取組内容	取組の考え	主担当
成年後見制度利用支援	本人や二親等以内の親族による成年後見審判の申立てができない場合は、町長が申立てを行います。また、申立費用や成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な高齢者には費用の助成を行います。	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
	また、判断能力が不十分な低所得の高齢者が、本人の意思により成年後見審判(法定後見)の申立てを行う場合でも、申立手続を支援します。 なお、この支援については、引き続き、法人後見事業を行うNPO法人と連携しながら進めていきます。また、中核機関の整備を視野に入れながら、西和地域7町と協議し、町単位でできる支援、西和地域7町協働でできる支援を組みあわせながら、相談窓口の拡充や成年後見制度利用支援の充実等を図っていきます。 また、周知・広報をしながら、講演会、勉強会等を開催し、成年後見制度の利用促進を図っていきます。	
日常生活自立支援事業の利用促進	認知症等により判断能力が低下した方が、日常生活を自立して送ることができるよう、福祉サービス利用援助や日常生活における金銭管理、書類等の保管などのサービスを実施します。 引き続き、本事業を周知し、利用促進を図ります。	社会福祉協議会

（６）安全・安心な生活支援体制の構築 【防災・防犯体制の推進】

①地域の見守り体制の充実

日常的に地域の中で支え合い、助け合いの取組が機能する地域づくりを推進し、地域福祉のネットワーク機能の拡充を図ります。

また、地域における相談支援の充実をはじめ、ひとり暮らし高齢者等の孤立防止や虐待の早期発見・早期対応など、高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう近隣同士の見守り機能の充実を図ります。

取組内容	取組の考え	主担当
身近な地域で助け合い 支え合う地域福祉活動 の推進	平成 27（2015）年度から地域のコミュニケーションを深める取組として実践している「あいさつ＋1（プラスわん）運動」の実践を通じ、いつもの「あいさつ」にもう一声添えることで、親近感や連帯感を生み、「互近助」を引き出し、見守りや防犯、事故防止につなげる活動を推進します。 また、政府では一億総活躍社会の実現を目指しており、福祉分野においても「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、自助（互助）・共助・公助の適切な連携・協働のもと、助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現することが求められています。そのため、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む意識を醸成する働きかけを行うとともに、困りごとを「丸ごと」受け止める総合相談支援の体制整備を社会福祉協議会等と連携し進めていきます。	生涯学習課 福祉介護課 社会福祉協議会
「老人・こども 110 番の家」の旗設置事業の実施	地域の高齢者等が緊急時に避難ができ、支援を受けることができる場所として町内の家屋約 1,200 か所を登録しています。登録家屋には避難場所であることがわかるように、誘導旗を立てています。高齢者や子どもに対する様々な犯罪の抑止等を啓発する事業として今後も継続して実施します。	生涯学習課
緊急通報装置貸与事業の実施（再掲）	在宅のひとり暮らし高齢者等の急病・事故等の緊急事態の際、迅速な救助及び援助を行うことを目的に実施している事業です。ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加しており、見守りの観点から重要な事業のため、事業の周知を図り、協力者の確保に努めながら、今後も継続して実施します。 対象者の枠を広げ、高齢者が地域で安心して暮らすことが出来るよう充実を図ります。	福祉介護課

取組内容	取組の考え	主担当
配食サービス事業 (すこやか支援サービス) (再掲)	調理をすることが困難なひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の高齢者を対象に、食の確保と安否確認の手段としても有効なサービスであることから、事業の周知を図り、担い手の確保に努めながら、今後も継続して実施します。	福祉介護課

②防災・防犯・感染症対策の推進と災害時ケアプラン（個別避難計画）作成の推進

災害発生時における高齢者の支援体制の強化を図るため、地域との連携を密にしながら避難支援体制の整備・充実を図ります。また、介護サービス事業所においても防災に関する意識が醸成されるように啓発します。

取組内容	取組の考え	主担当
避難行動要支援者名簿の更新と効果的な運用	災害発生時、地域の関係者が連携し、効率的・効果的に要支援者の避難誘導ができるよう、個人情報に十分配慮しながら、台帳の効果的な運用を関係者間で図ります。	防災統括室 福祉介護課
介護支援専門員や介護サービス事業所と連携した避難支援体制の整備と充実	避難行動要支援者名簿に登録されていない災害時要支援者等については、介護サービス事業所や介護支援専門員と連携し、災害発生時の避難誘導で援助が必要な要介護者の情報共有を図り、その方の状態像に応じ適切な避難場所への誘導を図ります。	福祉介護課
感染症や災害発生時の相互応援活動の推進	感染症や災害発生時における町内介護サービス事業所や施設間の相互応援活動を後方支援します。また、それらと王寺町との連携体制の強化を図ります。	防災統括室 福祉介護課
災害時ケアプラン（個別避難計画）作成の推進	避難行動要支援者のうち、家族等の避難支援が得られない方や家族だけでは避難が困難な方に対し、福祉専門職の参加を呼びかけ、本人やその家族、必要に応じ地域住民を交えて避難のタイミングや移送手段、避難場所など、一連の活動を想定した避難計画を作成します。また、地域包括支援センターが中心となり、介護支援専門員には説明会を開催し理解を得ながら、地域とつながる「きっかけ」の場を創出し地域との連携に努めます。	福祉介護課 防災統括室
地域住民による自主的な防犯活動の推進	警察等と連携し、自治会や民生児童委員、老人クラブなど、地域住民による自主的な防犯活動の促進を図ります。	防災統括室

取組内容	取組の考え	主担当
防災（減災）及び防犯のための住民への周知・啓発	回覧や啓発パンフレット等を活用し、災害に対する備えや避難方法について、また振り込め詐欺や悪徳商法等の犯罪に関する情報提供や被害にあったときの相談窓口の設置など、支援体制の充実を図ります。	防災統括室 住民課

③住まいや暮らしの環境に関する安全・安心の確保等

生活の基盤となる住環境の整備など、高齢者や障害のある方などが安全・安心に暮らせるまちづくりを推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
公共施設等の バリアフリー化の 促進・推進	公共施設等において、段差の解消、円滑な移動に資するスロープやエレベーターの設置、多目的トイレの設置など、バリアフリー化が未整備の既存施設については引き続きバリアフリー化を推進します。 また、今後整備される施設については、あらかじめユニバーサルデザインの考え方にに基づき、誰もが安全・安心に、快適に利用できる設計・整備を行うよう情報提供や指導を行います。 民間施設においては、計画の段階においてバリアフリー設計に関する助言等を行い、誰もが安心して利用できる施設づくりを促進します。	都市計画課
住まいに関する 安全・安心の確保	介護保険制度を利用した手すりの設置、段差解消等の住環境の整備を促進します。	福祉介護課

(7) 地域包括支援センターにおけるネットワークの強化 【ネットワークの整備】

- ①地域包括支援センターを中心とした地域や関係機関等とのネットワークの整備と強化
保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などが連携して、高齢者や認知症の方、またその家族・介護者が安心して生活できるよう支援します。

取組内容	取組の考え	主担当
総合相談窓口の充実	引き続き、庁舎内にある地域包括支援センターや町内2か所の在宅介護支援センター等による総合相談窓口を実施しながら、総合相談窓口の拡充、充実を図るために「安心拠点」の場を活用します。また、地域や関係機関とのネットワーク強化に努めるとともに、今後、地域包括支援センターが介護や支援の必要な高齢者やその家族に対する支援を円滑に行うことができるよう、必要に応じて職員の体制強化を図ります。特に、庁舎内において、横断的な対応が迅速かつ円滑に行われるように、引き続き他課との連携強化に努めます。	福祉介護課

②地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの推進に向けて具体的な目的意識を持った、保健、医療、介護、福祉などの多職種の関係機関が、スキルアップを目的に地域の共通課題、協働による個別事例の検討等の機会を持ち、各主体間の連携の強化を図ります。また、その関係機関のネットワークを活かし、制度の垣根を越えた横断的・多面的な援助を実施し、重層的に支援していくことで高齢者が安心して生活を継続できるように努めます。

取組内容	取組の考え	主担当
多職種による連絡会、地域ケア会議等の充実	多職種の関係機関による連絡会や地域ケア会議等を通じて、情報共有や個人、地域の課題を解決したり、新たな社会資源の開発に向けて検討します。また、多職種のさらなる連携強化と地域ネットワークを活かした支援に努めます。	福祉介護課

③介護サービス関係機関等における感染症・災害対策の整備の維持

取組内容	取組の考え	主担当
相互応援活動体制の推進	引き続き、感染症や災害発生時に町内の介護サービス事業所や施設等がお互いに助け合う体制を推進し、相互応援活動の後方支援に努めます。	福祉介護課

④地域共生社会の実現に向けた取組の推進 重点

日常的に地域の中での支え合い、助け合いの取組が機能する地域づくりを推進し、地域共生社会の実現に向けた取組を推進します。

取組内容	取組の考え	主担当
地域共生社会の実現に向けた取組 重層的支援体制の強化	制度や分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、地域のあらゆる住民が生きがいや役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、自助・共助・公助の適切な連携・協働のもと、助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現することが求められています。引き続き、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む意識を醸成する働きかけを行います。そして、地域における多世代の交流や多様な活躍の場としての機能を意識した地域づくりを推進します。 また、一方で、近年の個人や世帯を取り巻く環境の変化により、生きづらさやリスクが多様化・複雑化していることを踏まえると、王寺町としても情報や課題を共有し横断的な対応をしながら、庁舎内の関係課及び多機関協働による継続的な働きかけができる重層的支援体制の構築を目指します。そして介護、障害、子ども、生活困窮等の各制度の基本的な考え方を踏まえつつ、一人ひとりが尊重され、多様で複雑な問題を抱えながらも、社会との関わりを失うことなく自立的な生き方を継続できるように支援体制の強化に努めます。	社会福祉協議会 福祉介護課 保健センター 子育て支援課 生涯学習課

2. 介護保険制度の持続可能性の確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護や日常生活への支援が必要となっても安心して生活できる介護サービスや保健福祉サービスの充実が必要です。一方で、介護サービス給付費も増大し、介護保険料は上昇を続けているため、介護保険サービスの提供が適正に行われているか等を検証し、給付の適正化を推進することが求められています。

適切な要介護認定や適正な介護給付に取り組み、過不足なくサービスが導入できるように支援することで、介護保険財政の一層の健全性の確保と制度の安定運営に努めます。

また、利用者自らが質の高いサービスを選択できるよう、介護保険サービス等に関する情報提供や苦情・相談支援体制の充実のほか、住民が安心してサービスを利用できる制度運営に努めます。

(1) 介護給付の適正化【適正なサービスの提供】

①介護保険サービスの充実

最期まで住み慣れた地域で生活が続けられるよう、高齢者の実態やニーズを踏まえた上で、在宅生活を支えるサービスを中心に介護サービスの提供体制の整備・充実に努めます。

取組内容	取組の考え	主担当
介護保険制度に関する 情報提供	窓口や電話等での介護保険に関する問い合わせでは、パンフレット等を活用しながら、きめ細やかでわかりやすい説明に努め、介護保険の申請やサービス利用が適切な時期に必要な方に行われるように、引き続き職員の対応強化を図っていきます。また、医療や介護の関係機関にも介護保険に関する情報提供を強化し、介護や支援が必要な方が適切な時期に過不足なくサービスを利用できるように努めていきます。 一方で、町広報紙掲載、パンフレット等の配布や介護保険制度に関する知識の普及・啓発を図るための講座を開催するなど、引き続き、介護保険制度について住民に周知していきます。 なお、ホームページについては、情報内容が利用者にとって、より利用しやすいものとなるよう改善・充実に取り組みます。	福祉介護課
介護サービスの質の 確保	介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう、適切な事業者指導、監督に努めます。	福祉介護課

②保険給付の適正化

持続可能な介護保険制度の構築に資するよう、また、利用者の自立支援に資する適切な介護サービスが提供されるよう保険給付の適正化を進めていきます。

取組内容	取組の考え	主担当
認定調査票の点検	認定調査票の点検を実施し、統一的な基準による適正な要介護・要支援認定を推進します。	福祉介護課
縦覧点検・医療情報との突合	奈良県国民健康保険団体連合会への委託により、医療保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行うなど、介護保険に係る給付費明細書の点検体制の強化を図ります。	福祉介護課
ケアプラン点検	利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているかを介護支援専門員とともに検証確認しながらケアマネジメントの標準・普遍化を図り、介護支援専門員の資質向上及び適正な保険給付の実施に努めます。	福祉介護課
住宅改修の審査及び指導監査	住宅改修費や王寺町に指定・指導権限があるサービスについては、その利用者に適切なサービスが提供されるよう、王寺町の権限を適正に行使し指導・監督にあたるとともに、必要に応じサービス提供事業所に対する調査や監査について県と合同で実施します。	福祉介護課

③自立支援・重度化防止の推進

介護支援専門員は支援を必要とする高齢者の自立支援と重度化防止を図るため介護サービスや社会資源などを活用して計画的かつ総合的にケアマネジメントを行うことが求められます。そのため、ケアプラン点検・指導・研修会の開催などを通じて介護支援専門員の質の確保・向上に努めていきます。

(2) 介護サービスの質の向上と介護人材の確保【介護人材の育成と確保】

①介護サービスの基盤を支える人材の育成と確保

取組内容	取組の考え	主担当
介護人材の育成と確保に向けた取組	介護サービスを充実させるために、介護従事者の資格取得に必要な研修会受講費用助成やスキルアップのための研修会等を実施し、介護職の確保や質の向上を図っていきます。 その他、引き続き、人材の育成と確保に関する施策を検討し、介護サービスの基盤の整備に努めます。	福祉介護課

②研修会の開催

介護支援専門員を対象とした研修会を実施し、ケアマネジメントの質の向上に努めます。

取組内容	取組の考え	主担当
介護支援専門員への支援・研修会開催	ケアマネジメントの質の向上を図るため、介護支援専門員への支援や研修会を実施します。	福祉介護課

第5章 介護保険サービスの事業費の見込みと保険料の設定

1. 介護保険料基準額の推計手順

①人口及び被保険者数の推計

計画期間中の性別・年齢階級別の人口及び被保険者数を推計



②要支援・要介護認定者数の推計

要介護・要支援認定実績から将来の性別・年齢階級別の認定率を推計



③施設・居住系サービス利用者数及び給付費の見込み

要介護・要支援認定者の推計人数、施設・居住系サービスの利用実績と今後予定する整備量を踏まえ、施設・居住系サービスの利用者数を推計



④居宅サービス等の利用者数・利用量及び給付費の見込み

地域密着型サービスの整備計画や、これまでの居宅サービスの給付実績を踏まえ、利用者及び利用見込量を推計



⑤地域支援事業にかかる費用の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業費や包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計



⑥第1号被保険者の保険料基準額の設定

介護保険の運営に必要な③～⑤の費用や被保険者数の見込みとともに、第9期の第1号被保険者の介護保険料を設定

2. 被保険者数及び要介護・要支援認定者数の見込み

(1) 人口及び被保険者数の推計

平成 30（2018）年から令和 5（2023）年 9 月末日現在の住民基本台帳人口（男女別、年齢別）をもとにコーホート変化率法を用いて令和 6（2024）年以降の総人口及び年齢別人口を推計しました。

第 1 号被保険者となる 65 歳以上人口の推計結果は次のとおりです。

■第 1 号被保険者数の推計【再掲】

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	6,995	6,987	6,954	6,898	6,772	6,847
65歳～74歳(前期高齢者)	2,924	2,814	2,690	2,533	2,610	2,963
75歳以上(後期高齢者)	4,071	4,173	4,264	4,365	4,162	3,884
前期高齢者割合	41.8%	40.3%	38.7%	36.7%	38.5%	43.3%
後期高齢者割合	58.2%	59.7%	61.3%	63.3%	61.5%	56.7%

単位:人

※資料：住民基本台帳人口（男女別、年齢別）をもとにコーホート変化率法を用いて推計。

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

被保険者数の推計値に性別・年齢階層別・要介護度別の認定率を乗じて、令和 6（2024）年以降の要介護・要支援認定者数を算出しました。将来人口において、認定率が高い傾向にある後期高齢者の人口が増加するため、全体の認定率は上昇する見込みです。

第 9 期計画期間以降における認定者数の推計結果は次のとおりです。

■要介護・要支援認定者数の推計【再掲】

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援・要介護認定者数	1,403	1,441	1,479	1,627	1,728	1,697
要支援1	144	147	149	163	164	153
要支援2	320	327	333	365	379	360
要介護1	212	218	224	250	270	265
要介護2	288	295	304	335	359	352
要介護3	194	200	209	230	255	263
要介護4	158	164	169	184	195	198
要介護5	87	90	91	100	106	106

単位:人

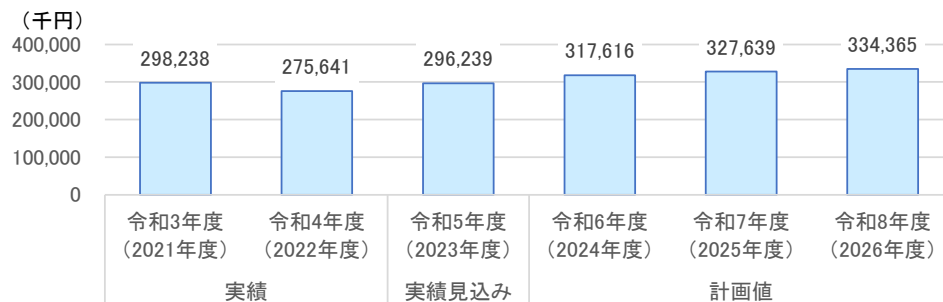
※資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」令和 5（2023）年 9 月月報をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計。

3. 介護保険給付費の見込み

(1) 施設サービス給付費の見込み

①介護老人福祉施設

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられます。

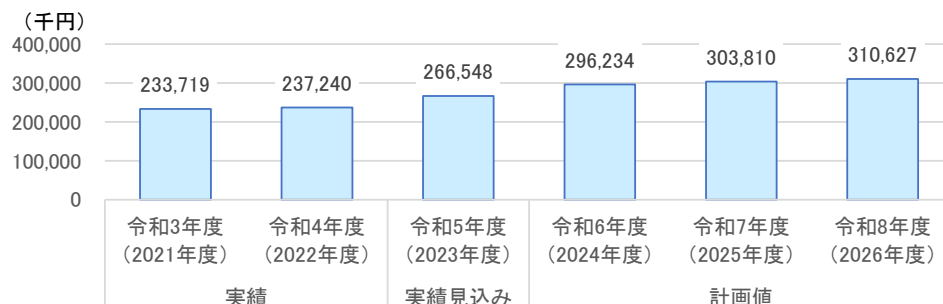


□介護給付 (千円/年)

		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	298,238	275,641	296,239	317,616	327,639	334,365
	(人/月)	100	91	96	101	104	106

②介護老人保健施設

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。利用者の状態にあわせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事、入浴、排せつといった日常生活上の介護などをあわせて受けることができます。

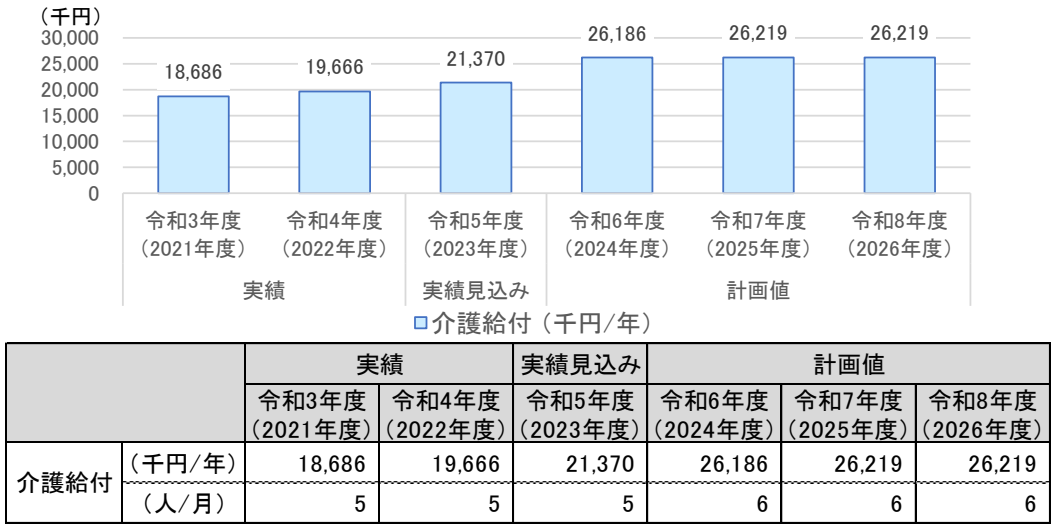


□介護給付 (千円/年)

		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	233,719	237,240	266,548	296,234	303,810	310,627
	(人/月)	71	71	76	83	85	87

③介護医療院

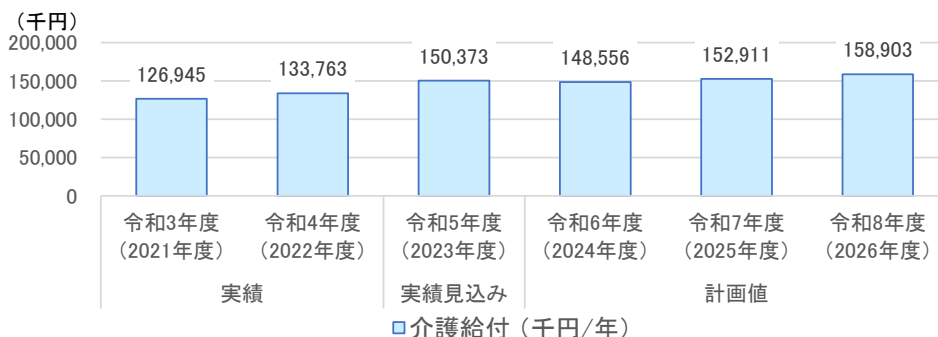
長期療養が必要な要介護者に医療・介護を一体的に提供するための「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設で、医療も提供するため、適用保険は介護保険でありながら、医療法に基づく医療提供施設でもあります。



(2) 居宅サービス給付費等の見込み

①訪問介護

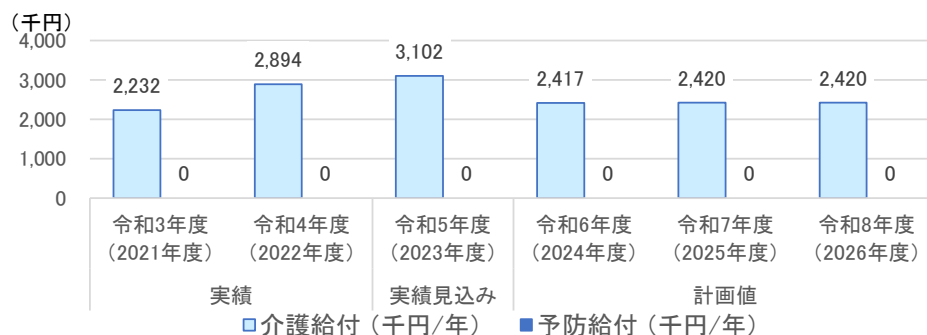
訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	126,945	133,763	150,373	148,556	152,911	158,903
	(回/月)	4,121.9	4,288.3	4,569.2	4,460.7	4,583.7	4,762.9
	(人/月)	222	225	226	229	235	244

②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

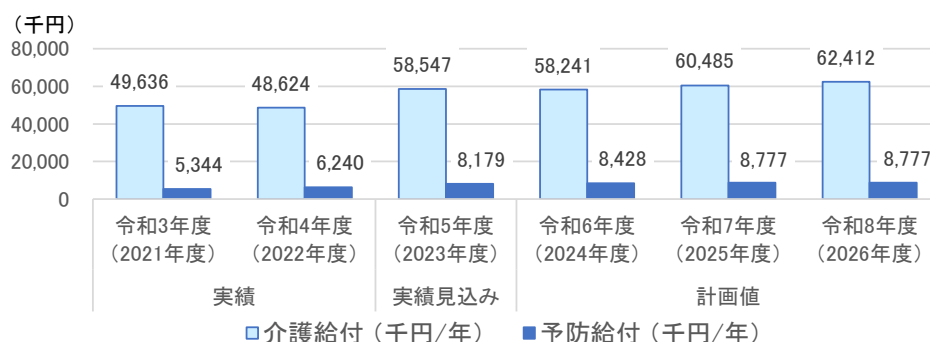
自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ移動入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	2,232	2,894	3,102	2,417	2,420	2,420
	(回/月)	15.8	19.6	20.4	15.7	15.7	15.7
	(人/月)	4	5	6	4	4	4
予防給付	(千円/年)	0	0	0	0	0	0
	(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0

③訪問看護／介護予防訪問看護

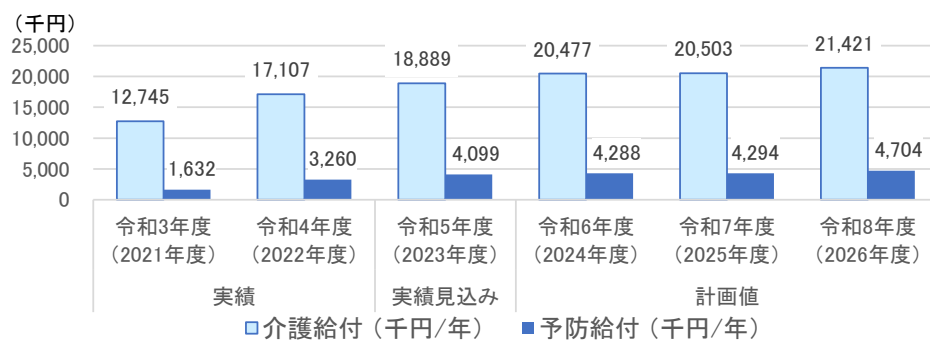
医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	49,636	48,624	58,547	58,241	60,485	62,412
	(回/月)	872.3	822.8	984.6	964.5	1,001.1	1,032.5
	(人/月)	104	100	112	112	116	120
予防給付	(千円/年)	5,344	6,240	8,179	8,428	8,777	8,777
	(回/月)	140.5	165.6	225.4	229.0	238.2	238.2
	(人/月)	18	22	26	26	27	27

④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

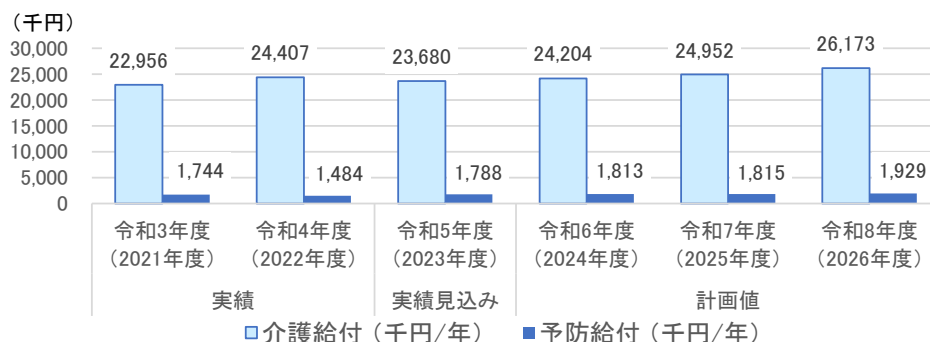
医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	12,745	17,107	18,889	20,477	20,503	21,421
	(回/月)	367.3	500.8	561.2	599.3	599.3	625.7
	(人/月)	37	46	47	49	49	51
予防給付	(千円/年)	1,632	3,260	4,099	4,288	4,294	4,704
	(回/月)	46.7	96.9	123.9	127.8	127.8	140.0
	(人/月)	5	10	11	11	11	12

⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

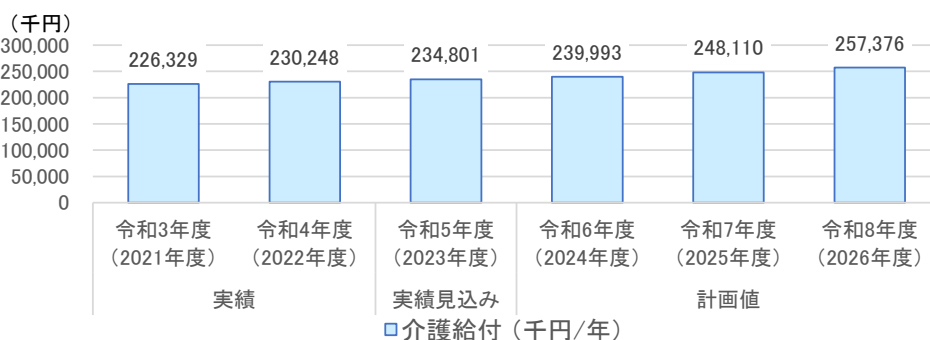
在宅で療養し、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行うサービスです。また、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行います。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	22,956	24,407	23,680	24,204	24,952	26,173
	(人/月)	145	162	162	163	168	176
予防給付	(千円/年)	1,744	1,484	1,788	1,813	1,815	1,929
	(人/月)	16	14	15	15	15	16

⑥通所介護

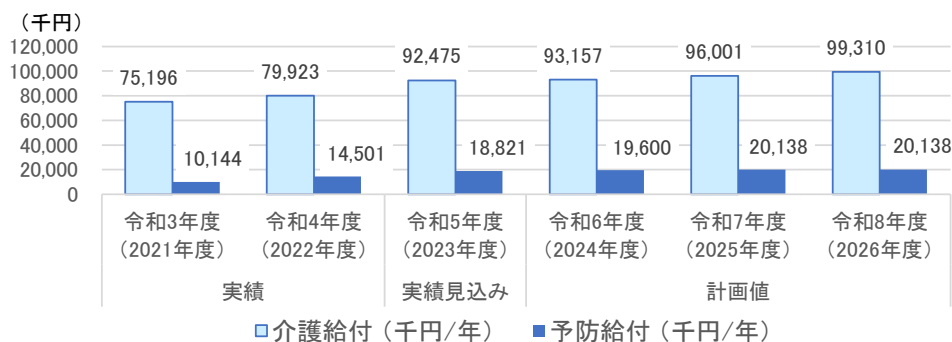
日中、デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	226,329	230,248	234,801	239,993	248,110	257,376
	(回/月)	2,502.4	2,608.6	2,684.7	2,712.8	2,800.6	2,902.6
	(人/月)	240	255	248	254	262	271

⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

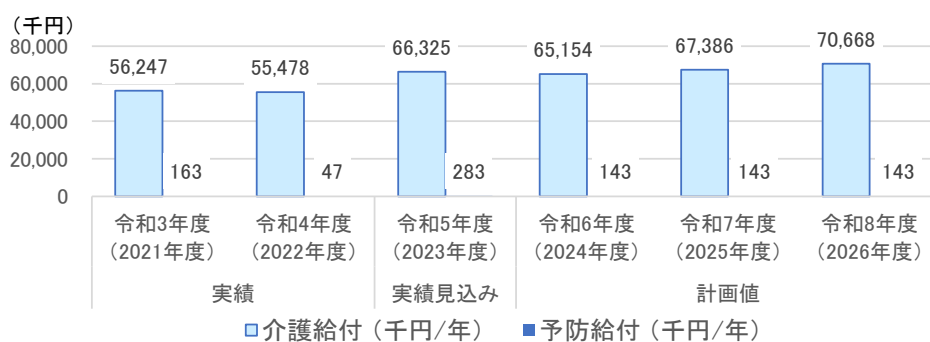
介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	75,196	79,923	92,475	93,157	96,001	99,310
	(回/月)	711.4	758.0	877.9	878.4	902.4	935.7
	(人/月)	83	90	103	105	108	112
予防給付	(千円/年)	10,144	14,501	18,821	19,600	20,138	20,138
	(人/月)	22	31	40	41	42	42

⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

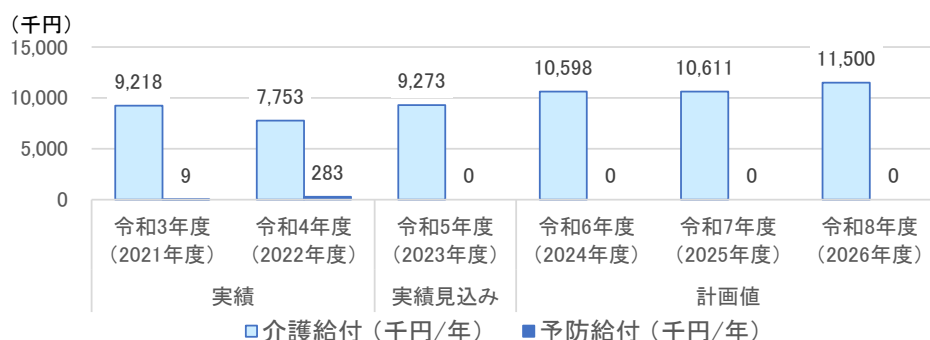
特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	56,247	55,478	66,325	65,154	67,386	70,668
	(日/月)	559.1	549.3	642.5	623.7	643.7	677.3
	(人/月)	39	38	45	43	44	47
予防給付	(千円/年)	163	47	283	143	143	143
	(日/月)	2.1	0.6	3.2	1.6	1.6	1.6
	(人/月)	0	0	1	1	1	1

⑨短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

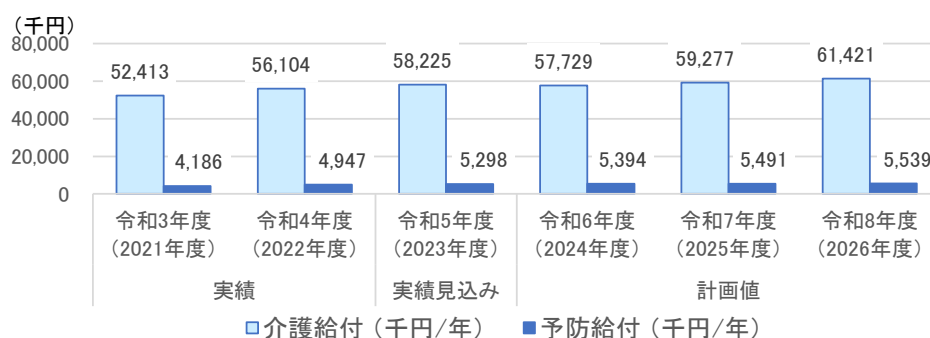
介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所してもらい、医師や看護師、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービスです。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	9,218	7,753	9,273	10,598	10,611	11,500
	(日/月)	70.9	59.1	66.4	74.6	74.6	81.0
	(人/月)	11	12	12	12	12	13
予防給付	(千円/年)	9	283	0	0	0	0
	(日/月)	0.1	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人/月)	0	1	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

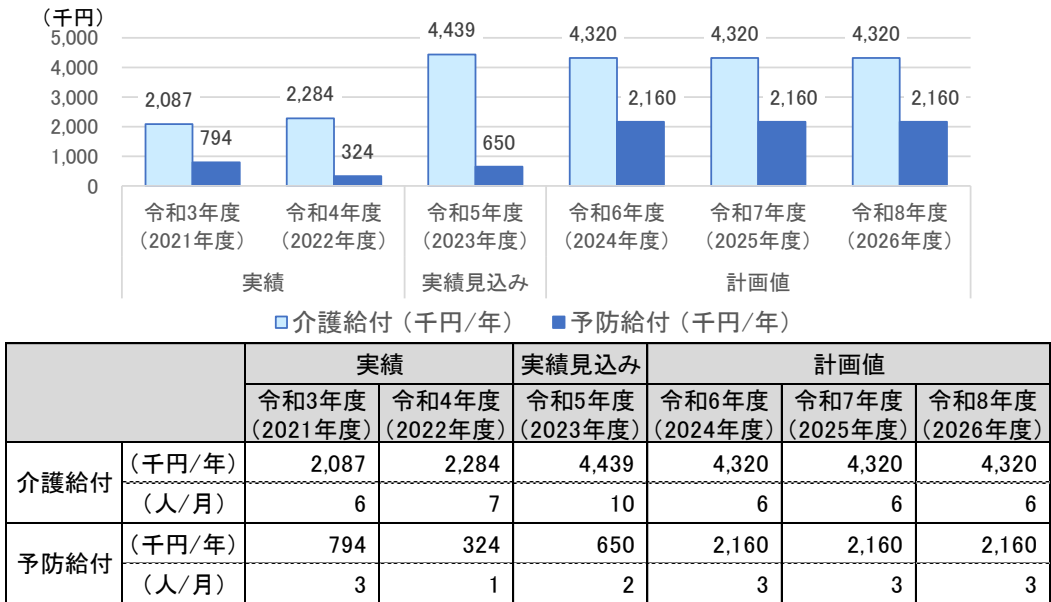
利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスで、在宅での介護を行っていく上で福祉用具は重要な役割を担っています。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	52,413	56,104	58,225	57,729	59,277	61,421
	(人/月)	342	342	351	354	364	377
予防給付	(千円/年)	4,186	4,947	5,298	5,394	5,491	5,539
	(人/月)	83	98	110	112	114	115

⑪特定福祉用具販売費／特定介護予防福祉用具販売費

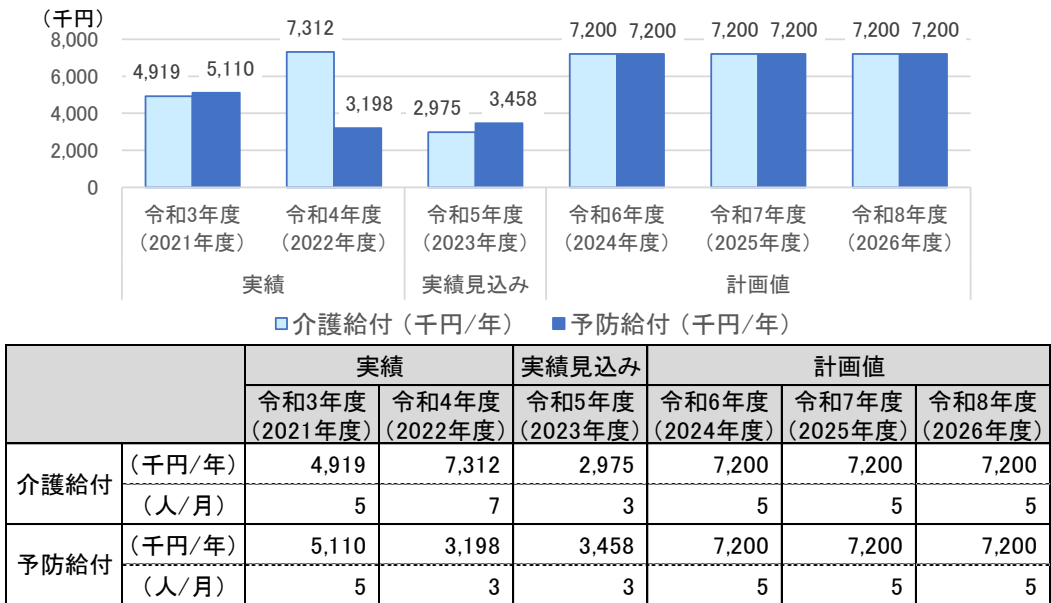
利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。福祉用具販売では、腰掛便座や入浴補助用具、簡易浴槽など、貸与に適していない用具の販売を行っています。



⑫住宅改修費／介護予防住宅改修費

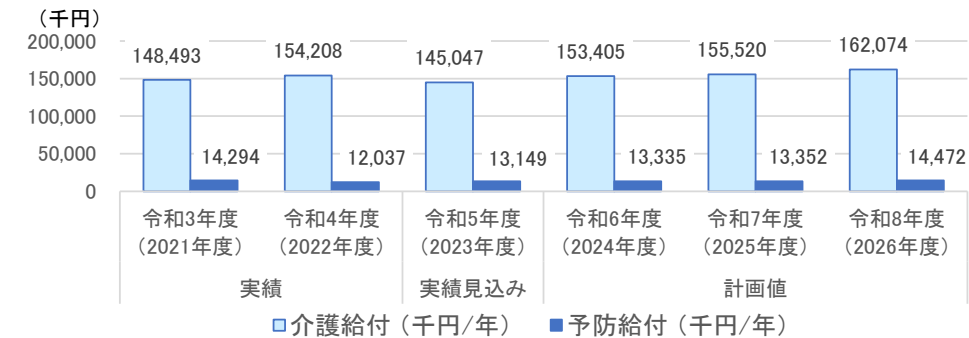
在宅の利用者が、住み慣れた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービスです。利用者だけではなく周りで支える家族の意見も踏まえて改修計画を立てていきます。

今後も事業者に対する指導を通じて給付の適正化を図ります。



⑬特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

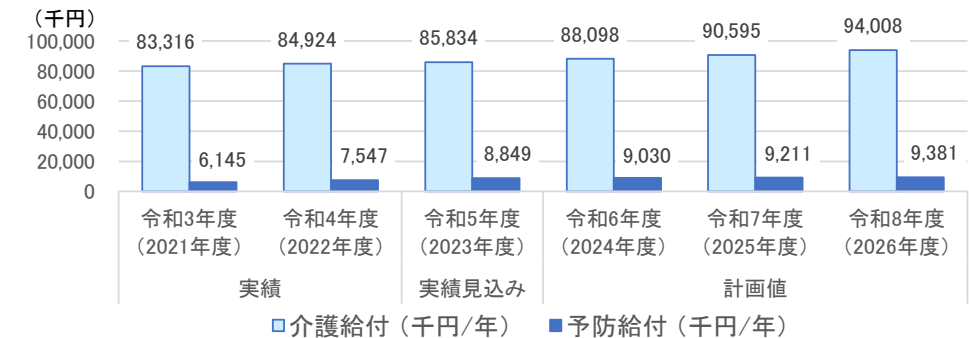


		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	148,493	154,208	145,047	153,405	155,520	162,074
	(人/月)	67	71	67	70	71	74
予防給付	(千円/年)	14,294	12,037	13,149	13,335	13,352	14,472
	(人/月)	16	13	13	13	13	14

⑭居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援は、介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置付けたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行うサービスです。制度上「自宅（居宅）」とされる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者（入居者）も利用します。

今後も居宅介護支援・介護予防支援に携わるケアマネジャーの確保とともに、質の高いケアマネジメントが適切に提供できるよう、サービス事業者との連絡調整に努めます。また、適正なサービスの提供が行われるケアプランが作成されるよう、ケアプランチェックを行うなど給付の適正化を図ります。

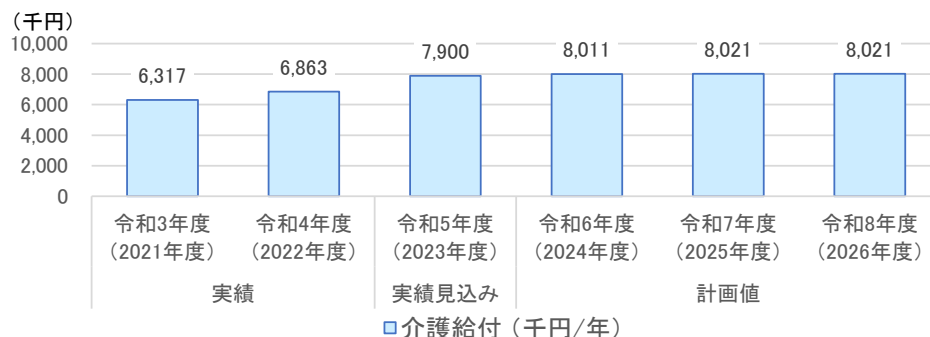


		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	83,316	84,924	85,834	88,098	90,595	94,008
	(人/月)	526	533	527	535	549	569
予防給付	(千円/年)	6,145	7,547	8,849	9,030	9,211	9,381
	(人/月)	111	136	159	160	163	166

(3) 地域密着型サービス給付費の見込み

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	6,317	6,863	7,900	8,011	8,021	8,021
	(人/月)	4	4	4	4	4	4

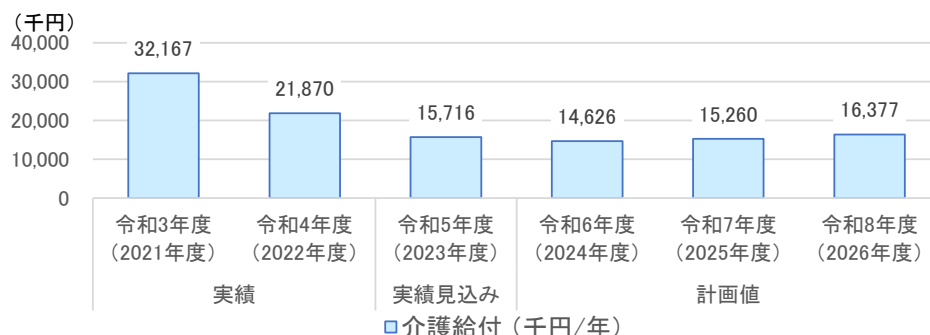
②夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。

当サービスを提供する事業者が町内にはないため、第9期計画期間においても利用を見込んでいません。サービスに対するニーズや事業者の動向を見極めながら、サービス提供体制の整備を検討します。

③地域密着型通所介護

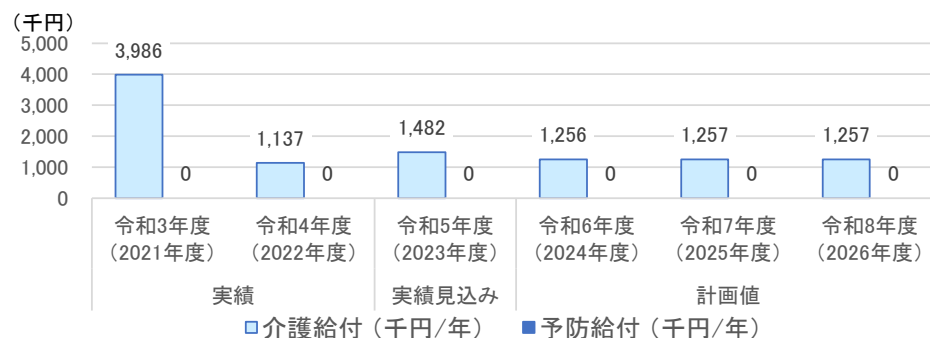
日中、利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	32,167	21,870	15,716	14,626	15,260	16,377
	(回/月)	360.3	242.5	174.3	161.4	168.1	180.8
	(人/月)	33	24	25	24	25	27

④認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行うサービスです。

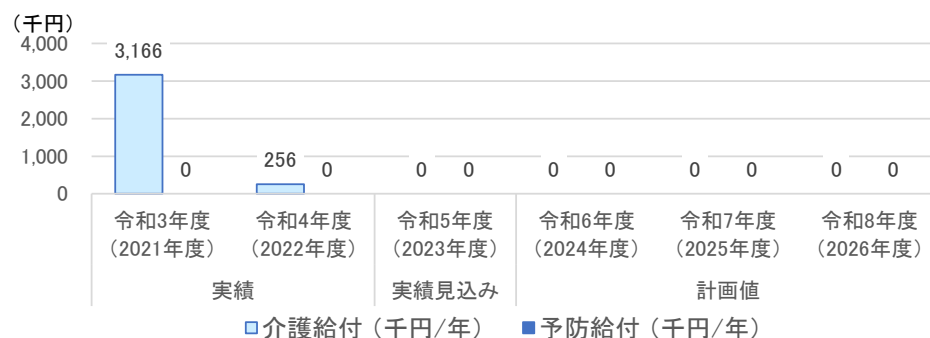


		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	3,986	1,137	1,482	1,256	1,257	1,257
	(回/月)	28.8	7.2	9.1	7.6	7.6	7.6
	(人/月)	5	1	1	1	1	1
予防給付	(千円/年)	0	0	0	0	0	0
	(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0

⑤小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

通いによるサービスを中心に、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組みあわせて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行うサービスです。

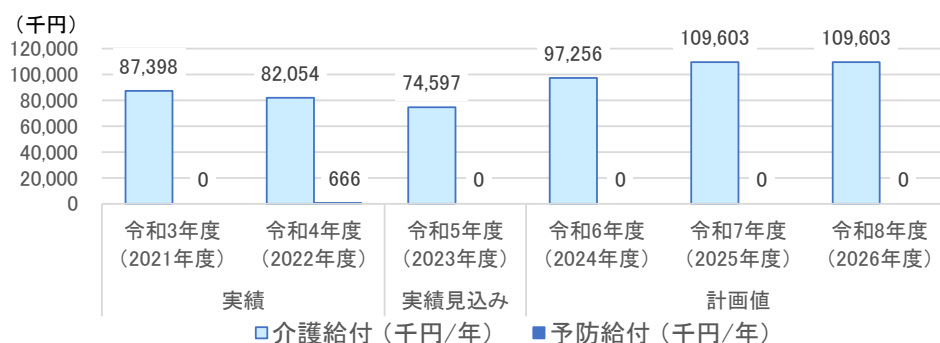
令和５年度以降、本町の被保険者による利用実績が０人となったため、第９期計画期間中においては利用を見込みません。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	3,166	256	0	0	0	0
	(人/月)	1	0	0	0	0	0
予防給付	(千円/年)	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0

⑥認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。少人数（５人～９人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指します。



		実績		実績見込み	計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護給付	(千円/年)	87,398	82,054	74,597	97,256	109,603	109,603
	(人/月)	29	27	25	32	36	36
予防給付	(千円/年)	0	666	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模な有料老人ホームや養護老人ホーム、ケアハウスなどに入居している要介護者に対して、機能訓練や入浴、排せつ、食事などの介護及びその他の日常生活の世話などのサービスを提供します。

王寺町では、町内で本サービスを提供する事業者はないことから、利用を見込んでいません。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

王寺町では、町内で本サービスを提供する事業者はなく、利用を見込んでいません。

今後は重度の要介護者の動向や施設介護へのニーズ等を勘案し、既存施設と連携を図りながら、サービス提供について検討します。

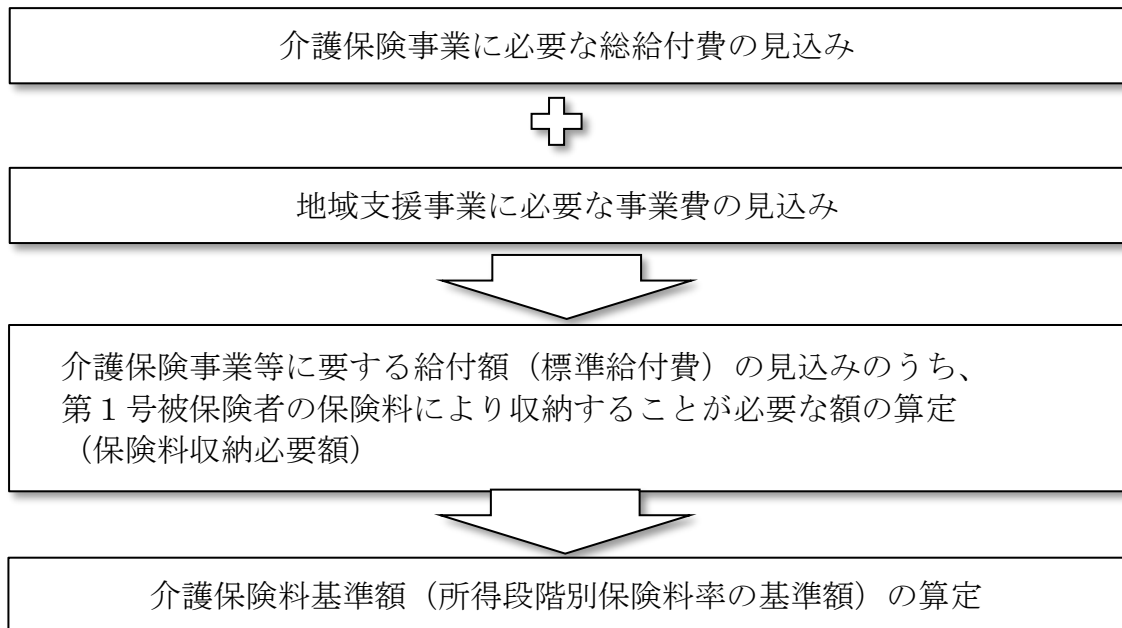
⑨看護小規模多機能型居宅介護

通所・訪問・短期間の宿泊で、介護や医療・看護のケアが受けられるサービスです。医療依存の高い要介護者が、住み慣れた地域で、安心して療養生活を継続できるよう、「通い（通所介護）」「泊まり（短期入所）」「訪問看護」「訪問介護」を組みあわせることで、地域包括ケアシステムの中心的な役割も期待されるサービスです。

王寺町では、町内で本サービスを提供する事業者はなく、利用を見込んでいません。

4. 第1号被保険者の保険料基準額（年額）の設定

（1）財源構成費用負担等に関する事項



(2) 保険料の算定

①介護保険事業に必要な総給付費の見込み

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの要支援・要介護認定者に対するサービスの提供に要する給付費の見込額は次のとおりです。

介護給付

単位：千円

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
(1) 居宅サービス			
訪問介護	148,556	152,911	158,903
訪問入浴介護	2,417	2,420	2,420
訪問看護	58,241	60,485	62,412
訪問リハビリテーション	20,477	20,503	21,421
居宅療養管理指導	24,204	24,952	26,173
通所介護	239,993	248,110	257,376
通所リハビリテーション	93,157	96,001	99,310
短期入所生活介護	65,154	67,386	70,668
短期入所療養介護	10,598	10,611	11,500
福祉用具貸与	57,729	59,277	61,421
特定福祉用具販売	4,320	4,320	4,320
住宅改修	7,200	7,200	7,200
特定施設入居者生活介護	153,405	155,520	162,074
(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	8,011	8,021	8,021
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	14,626	15,260	16,377
認知症対応型通所介護	1,256	1,257	1,257
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	97,256	109,603	109,603
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	317,616	327,639	334,365
介護老人保健施設	296,234	303,810	310,627
介護医療院	26,186	26,219	26,219
(4) 居宅介護支援			
居宅介護支援	88,098	90,595	94,008
合計	1,734,734	1,792,100	1,845,675

予防給付

単位:千円

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
(1)介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	8,428	8,777	8,777
介護予防訪問リハビリテーション	4,288	4,294	4,704
介護予防居宅療養管理指導	1,813	1,815	1,929
介護予防通所リハビリテーション	19,600	20,138	20,138
介護予防短期入所生活介護	143	143	143
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,394	5,491	5,539
特定介護予防福祉用具販売	2,160	2,160	2,160
介護予防住宅改修	7,200	7,200	7,200
介護予防特定施設入居者生活介護	13,335	13,352	14,472
(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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3)介護予防支援			
介護予防支援	9,030	9,211	9,381
合計	71,391	72,581	74,443

総給付費

単位:千円

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
在宅サービス	902,093	928,538	962,758
居住系サービス	263,996	278,475	286,149
施設サービス	640,036	657,668	671,211
合計	1,806,125	1,864,681	1,920,118

②地域支援事業に必要な事業費の見込み

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

単位：円

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,428,000	86,337,000	94,971,000
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	39,892,000	43,881,200	46,953,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	1,153,000	1,153,000	1,084,000
合計	115,473,000	131,371,200	143,008,000

③第1号被保険者の保険料により収納することが必要な額の算定

標準給付費見込額

標準給付費は、総給付費から一定以上の所得者の利用者負担の見直しに伴い生じる費用を減額した上で、特定入所者介護サービス費等給付額（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスの食費・居住費の補足給付）、高額介護サービス費等給付額（利用者が1か月に支払った自己負担が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付）、高額医療合算介護サービス費等給付額（医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減する給付）、算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）を総給付費に加えた費用になります。

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの標準給付費の見込みは次のとおりです。

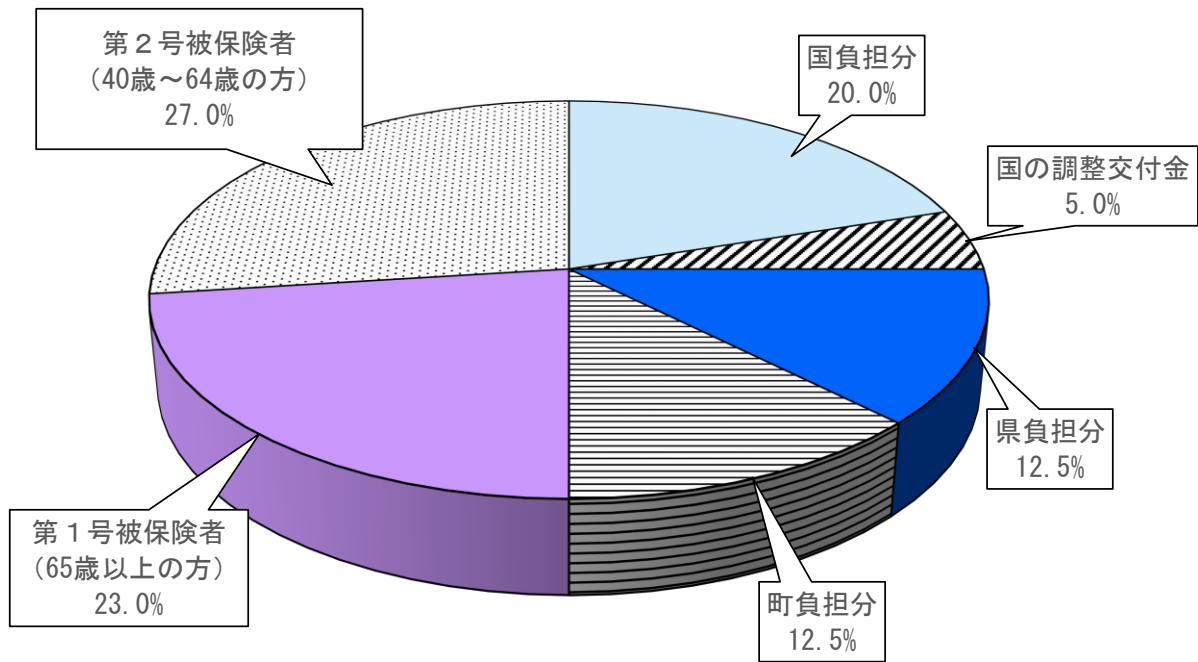
単位：円

	合計	第9期		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
標準給付費見込額	5,909,443,059	1,909,409,687	1,970,896,614	2,029,136,758
総給付費	5,590,924,000	1,806,125,000	1,864,681,000	1,920,118,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	147,066,241	47,688,578	49,042,195	50,335,468
特定入所者介護サービス費等給付額	144,895,203	47,024,745	48,298,400	49,572,058
制度改正に伴う財政影響額	2,171,038	663,833	743,795	763,410
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	139,631,710	45,270,929	46,566,383	47,794,398
高額介護サービス費等給付額	137,205,485	44,529,099	45,735,162	46,941,224
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	2,426,225	741,830	831,221	853,174
高額医療合算介護サービス費等給付額	24,720,756	8,020,820	8,240,252	8,459,684
算定対象審査支払手数料	7,100,352	2,304,360	2,366,784	2,429,208
審査支払手数料一件あたり単価		72	72	72
審査支払手数料支払件数	98,616	32,005	32,872	33,739
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

保険料収納必要額

介護サービスを利用する場合、費用の1割（一定以上の所得がある方は、2割または3割）が自己負担となり、残りの9割（一定以上所得がある方は8割または7割）が保険から給付されます。原則として、その財源の半分は保険料（第1号被保険者 23.0%、第2号被保険者 27.0%）、残りは国（25.0%）、奈良県（12.5%）、王寺町（12.5%）の負担で賄っています。そのため、介護サービスを利用する量により、高齢者全体の保険料も決まることになります。

【介護保険の財源構成】



標準給付見込額に地域支援事業費を加算した、第1号被保険者の保険料算出のベースになる見込額は次のとおりです。

この金額に、後期高齢者の割合や所得段階の割合により、保険者間で保険料に格差が生じないようにするために設けられている調整交付金のほか、介護保険事業の健全な運営を図るために設置されている介護給付費準備基金からの取崩額を加え、保険料収納必要額を見込むことになります。

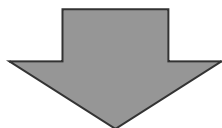
単位: 円

	合計	第9期		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
標準給付費見込額	5,909,443,059	1,909,409,687	1,970,896,614	2,029,136,758
地域支援事業費	389,852,200	115,473,000	131,371,200	143,008,000
第1号被保険者負担相当額	1,448,837,910	465,723,018	483,521,597	499,593,294

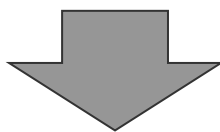
(3) 介護保険料基準額（所得段階別保険料率の基準額）の算定

保険料基準額の設定

① 標準給付費＋地域支援事業費 合計見込額
(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)



② 第1号被保険者負担分相当額(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)
【①×(第1号被保険者負担割合23%＋調整交付金不足分)】



③ 保険料収納必要額
(収納率99.9%で補正後)

÷

④ 所得段階別加入割合補正後被保険者数
21,819人

保険料基準額(年額) 67,200円
(報酬改定率反映及び介護保険準備基金投入後)

所得段階別保険料の設定

第1号被保険者の保険料は、第9期計画期間に見込まれる介護保険事業費の所定負担割合を賄えるように設定することになります。

■第9期（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）所得段階別保険料

保険料 段階	対象者	保険料率 (基準額への乗率)	保険料 年額（円）
第1段階	○住民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者及び 生活保護受給者 ○住民税世帯非課税かつ本人の課税年金収入額＋ 合計所得金額が80万円以下の人	0.285	19,100
第2段階	住民税世帯非課税で、本人の課税年金収入額＋ 合計所得金額が80万円を超え、120万円以下の人	0.435	29,200
第3段階	住民税世帯非課税で、本人の課税年金収入額＋ 合計所得金額が120万円を超える人	0.685	46,000
第4段階	住民税本人非課税で、本人の課税年金収入額＋ 合計所得金額が80万円以下の人 【世帯内に住民税課税者がいる場合】	0.900	60,400
第5段階 (基準額)	住民税本人非課税の人（第4段階に該当しない人） 【世帯内に住民税課税者がいる場合】	1.000	67,200
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	1.150	77,200
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 120万円以上160万円未満の人	1.200	80,600
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 160万円以上210万円未満の人	1.300	87,300
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 210万円以上230万円未満の人	1.385	93,000
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 230万円以上270万円未満の人	1.425	95,700
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 270万円以上320万円未満の人	1.585	106,500
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 320万円以上420万円未満の人	1.750	117,600
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 420万円以上520万円未満の人	1.950	131,000
第14段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 520万円以上620万円未満の人	2.050	137,700
第15段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 620万円以上720万円未満の人	2.353	158,100
第16段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 720万円以上800万円未満の人	2.453	164,800
第17段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 800万円以上1,000万円未満の人	2.578	173,200
第18段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 1,000万円以上2,000万円未満の人	2.878	193,400
第19段階	本人が住民税課税で合計所得金額が2,000万円以上の人	2.995	201,200

※今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化するために、第1～3段階に公費が投入されています。

第1段階 0.455→0.285 第2段階 0.635→0.435 第3段階 0.69→0.685

第6章 計画の推進にあたって

1. 関係機関等と連携した支援・サービス提供体制の推進

本計画に定める取組の推進、支援・サービスの提供にあたっては、庁内各担当課との緊密な連携を図ります。

また、県や近隣市町、保健・医療・福祉・介護など関係機関との連携を図ることで、高齢者が必要とする支援・サービスを円滑かつ的確に提供できる体制を推進します。

2. 計画の進行管理

計画の進捗状況の点検、介護保険サービス等の需給バランスの把握・分析等を年度ごとに行うとともに、「王寺町地域包括支援センター等運営協議会」において高齢者をめぐる状況の変化に対応した、より効果的な事業実施方法を検討するなど、適切な進行管理を行い、計画の着実な推進を図ります。

資料編

1. 計画策定の過程

開催回	開催年月日	内 容
第1回	令和5（2023）年 7月27日（木）	1. 策定委員会の役割について 2. 第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の主要施策の結果 3. 第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案） 4. 王寺町高齢者の状況 ・高齢者人口の実績と将来推計 ・第1号被保険者数と介護認定者の現状と推計予測 5. その他（連絡事項等） ・今後のスケジュールについて
第2回	令和5（2023）年 9月27日（水）	1. 第1号被保険者と介護保険給付費の状況 2. 在宅サービスの利用者数の推移 3. 施設の待機者と入所率の状況 4. 第9期介護保険事業計画の体系案
第3回	令和5（2023）年 11月29日（水）	1. 第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画素案について 2. 第9期王寺町介護保険料（案）の算出について ・王寺町の高齢者人口の推移と将来推計 ・第1号被保険者数及び介護認定者数の推計と将来推計 ・第9期王寺町介護保険総給付費見込額 ・第9期王寺町介護保険料給付見込額から試算した介護保険料比較表（案）
第4回	令和6（2024）年 1月26日（金）	1. 第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画素案におけるパブリックコメントの結果報告 2. 第9期王寺町介護保険料（案）の算出について

2. 第9期王寺町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

第9期王寺町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会名簿

(敬称略)

区 分	氏 名		構 成 団 体
< 1号委員 > 町議会議員	1	坂下 早苗	王寺町議会 (くらし環境常任委員会委員長)
< 2号委員 > 関係施設の代表	2	奥山 哲平	介護老人福祉施設 特別養護老人ホームてんとう虫施設長
	3	奥田 耕司	介護付有料老人ホームだるま苑施設長
	4	田中 俊廣	王寺町在宅介護支援センター ハートランドしぎさん管理者
< 3号委員 > 関係団体の代表	5	中村 清	老人クラブ連合会会長
	6	井村 知次	自治連合会会長
	7	森村 美智代	民生児童委員協議会代表
	8	岩間 総一郎	王寺町歯科医師会代表
	9	飯岡 成泰	王寺町医師会代表
< 5号委員 > 学識経験を有する者	10	◎乾 富士男	天理大学教授
	11	○江南 政治	元奈良県健康福祉部長
< 6号委員 > 公募による住民	12	小出 智恵	住民代表

◎委員長 ○副委員長

※王寺町附属機関の設置に関する条例に基づき設置します。

3. 王寺町附属機関の設置に関する条例

○王寺町附属機関の設置に関する条例

平成 26 年 6 月 18 日
条例第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めがあるもののほか、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、附属機関の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第 2 条 町は、別表執行機関の欄に掲げる執行機関の附属機関として、それぞれ同表名称の欄に掲げる附属機関を置く。

(担当事務)

第 3 条 附属機関の担任する事務は、それぞれ別表担当事務の欄に掲げるとおりとする。

(委員)

第 4 条 附属機関は、それぞれ別表人数の欄に掲げる人数の委員で組織する。

2 委員は、それぞれ別表構成の欄に掲げる者のうちから同表執行機関の欄に掲げる執行機関が委嘱し、又は任命する。

3 委員(町の職員のうちから任命される委員を除く。以下この項において同じ。)の任期は、それぞれ別表任期の欄に掲げる期間とし、再任されることを妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、特に定める場合を除き、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第 5 条 附属機関に、会長又は委員長(以下「会長等」という。)を置き、副会長又は副委員長(以下「副会長等」という。)を置くことができる。

2 会長等及び副会長等は、特に定める場合を除き、委員の互選によりこれを定める。

3 会長等は、会務を総理し、附属機関を代表する。

4 副会長等は、会長等を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 附属機関の会議(以下この条において「会議」という。)は、会長等が招集し、会長等がその議長となる。ただし、新たに委員が委嘱され、若しくは任命された場合又は附属機関が新設された場合において最初に会議を開くときは、執行機関が招集する。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければこれを開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長等の決するところによる。

4 会長等は、必要があると認めるときは、会議の内容に関係ある者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第 7 条 会長等は、必要があると認めるときは、附属機関に部会を置くことができる。

(守秘義務)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後においても、また同様とする。

(庶務)

第9条 附属機関の庶務は、それぞれ別表庶務の欄に掲げる部署において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織、運営その他必要な事項は、当該附属機関の属する執行機関が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

別表(第2条―第4条、第9条関係)

執行機関	名称	担任事務	人数	構成	任期	庶務
町長	王寺町 介護保険 事業計画等 策定委員会	王寺町 介護保険 事業計画 及び王寺町 高齢者福祉 計画に関 すること。	15人 以内	(1) 町議会議員 (2) 関係施設の代表 (3) 関係団体の代表 (4) 関係行政機関の職員 (5) 学識経験を有する者 (6) 公募による住民 (7) その他町長が必要と 認める者	3年	住民福祉部 福祉介護課

4. 答申書

令和6年1月26日

王寺町長 平井 康之 様

第9期王寺町介護保険事業計画
及び高齢者福祉計画策定委員会
委員長 乾 富士 男

第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者 福祉計画の策定に関する答申

令和5年7月27日付で諮問のありました第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について、当委員会は、保健・医療・福祉・介護の専門的な立場の委員や公募による町民から構成された12名により、幅広い観点から審議を重ねてきた結果、別添の「第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画（素案）」のとおり結論を得ましたので、答申いたします。

第9期の計画期間では、令和7（2025）年に「団塊の世代」が75歳以上になるいわゆる「2025年問題」の年を迎えます。第6期～第8期の計画により、2025年問題への備えは行われてきましたが、第9期ではそれらの対策が十分に機能することを確認する必要があります。

さらにその先の、いわゆる団塊ジュニア世代が令和22（2040）年に65歳以上となり前期高齢者が急増する「2040年問題」についても、第7期計画から継続して対策が行われてきました。今後、要介護認定率の高い85歳以上人口の増加等も見込まれる一方で、現役世代は減少となり、地域の高齢者介護を支える担い手の確保も重要となっています。

これらのことをふまえ、第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画においては、基本目標を第6期計画から引き続き、『住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまち』としました。また、その実現に向けて次の3項目を重点的に実施されますよう申し添えます。

1. 在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療機関と介護の関係団体とのネットワークの強化及び情報連携が効果的に進められるように努められたい。

2. 認知症施策の推進 【見守り体制の強化】

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者が増加することが見込まれるため、地域による見守り体制の拡充や身近に相談できる体制づくりに努められたい。

3. 地域包括支援センターにおけるネットワークの強化 【ネットワークの整備】

近年の個人や世帯を取り巻く環境の変化により多様化・個別化したニーズへの対応に向けては、多機関協働による継続的な働きかけのほか、役場内の関係課と情報や課題を共有し、重層的な対応が行える支援体制の強化に努められたい。

5. 指標一覧

施策の方向性1 地域包括ケアシステムの推進及び深化

(1) 健康づくり・介護予防の推進 【健康づくりと介護予防】

①健診の勧奨

分野別目標	現状	目標値	出典
がん検診の受診率	胃がん検診受診率： 4.1% (令和4年度)	胃がん検診受診率： 5.7% (令和7年度)	王寺町総合計画
	肺がん検診受診率： 7.9% (令和4年度)	肺がん検診受診率： 10.5% (令和7年度)	王寺町総合計画
	大腸がん検診受診率： 7.4% (令和4年度)	大腸がん検診受診率： 10.0% (令和7年度)	王寺町総合計画
	子宮頸がん検診受診率： 9.0% (令和4年度)	子宮頸がん検診受診率： 12.1% (令和7年度)	王寺町総合計画
	乳がん検診受診率： 13.3% (令和4年度)	乳がん検診受診率： 18.5% (令和7年度)	王寺町総合計画
国民健康保険被保険者の 特定健康診査受診率	46.3% (令和4年度)	52.3% (令和7年度)	王寺町総合計画
後期高齢者被保険者の 健康診査受診率	24.81% (令和4年度)	27% (令和5年度)	第2期データヘルス計画

②健康の保持・増進

分野別目標	現状	目標値	出典
1日30分以上の運動・ スポーツを週2回以上 1年以上継続して実施し ている人の割合	男性：14.8% 女性：10.1% (令和元年度)	男性：28.8% 女性：26.7% (令和6年度)	王寺町総合計画

③積極的な外出支援

分野別目標	現状	目標値	出典
やわらぎ手帳の交付率	93% (令和4年度)	93%以上 (令和7年度)	福祉介護課

④地域住民の主体的な健康づくり活動

分野別目標	現状	目標値	出典
Get元気21関連事業 延べ参加者数	3,003人 (令和4年度)	3,003人以上 (令和7年度)	地域福祉計画
いきいき健康サロン 延べ参加者数	159人 (令和4年度)	159人以上 (令和7年度)	地域福祉計画

⑤体操教室

分野別目標	現状	目標値	出典
専門職が行う体操教室等 (民間含む) 年間延べ受講者数	896 人 (令和 4 年度)	896 人以上 (令和 7 年度)	福祉介護課

⑥サロン活動

分野別目標	現状	目標値	出典
サロン箇所数	20 カ所 (令和 5 年度)	22 カ所 (令和 7 年度)	王寺町総合計画

⑦生涯学習やスポーツ活動の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
総合型地域倶楽部 やわらぎトラスト 高齢者会員数 (実人数)	318 人 (令和 4 年度)	318 人以上 (令和 7 年度)	生涯学習課

⑧社会貢献活動や地域活動等への参加促進

分野別目標	現状	目標値	出典
介護 (生活支援) ボラン ティア登録者数	13 人 (令和 5 年度)	43 人 (令和 7 年度)	王寺町総合計画

(2) 在宅介護サービス・生活支援サービスの充実 【在宅重視の体制整備】

①介護予防・日常生活支援総合事業における自立支援型サービスの充実

分野別目標	現状	目標値	出典
介護予防・日常生活支援総 合事業 利用者数	訪問：104 人 (令和 4 年度)	訪問：104 人以上 (令和 7 年度)	福祉介護課
	通所：121 人 (令和 4 年度)	通所：121 人以上 (令和 7 年度)	福祉介護課
	短期集中予防 サービス：11 人 (令和 4 年度)	短期集中予防 サービス：11 人以上 (令和 7 年度)	福祉介護課

②生活支援サービスの拡充等

分野別目標	現状	目標値	出典
配食サービス (利用人数)	24 人 (令和 4 年度)	—	福祉介護課
軽度生活援助事業 (利用人数)	9 人 (令和 4 年度)	—	福祉介護課
福祉タクシー助成事業 (利用人数)	131 人 (令和 4 年度)	—	福祉介護課
緊急通報装置サービス (利用人数)	41 人 (令和 4 年度)	—	福祉介護課

③家族、介護者に対する支援の充実

分野別目標	現状	目標値	出典
訪問理美容サービス (利用人数)	8 人 (令和 4 年度)	—	福祉介護課
紙おむつ支援事業 (利用人数)	37 人 (令和 4 年度)	—	福祉介護課

(3) 在宅医療・介護連携の推進 【一体的な提供体制】

①西和地域 7 町における在宅医療・介護連携の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
入院時の情報提供率 (西和地域 6 病院)	91.3% (令和 4 年度)	100% (令和 7 年度)	西和地域 7 町 の入退院状況 調査
退院調整率 (西和地域 6 病院)	80.6% (令和 4 年度)	100% (令和 7 年度)	西和地域 7 町 の入退院状況 調査

②在宅療養生活の体制整備

分野別目標	現状	目標値	出典
西和メディケア・フォーラム 地域検討会合同会議の開催	2 回 (令和 5 年度)	2 回 (令和 7 年度)	福祉介護課
西和メディケア・フォーラム 事例検討会の開催	2 回 (令和 5 年度)	2 回 (令和 7 年度)	福祉介護課

③デジタル技術を活用した情報共有システムの導入の検討

分野別目標	現状	目標値	出典
ケアプランデータ連携シス テムを導入した町内介護事 業所の割合	0 % (令和 5 年度)	100% (令和 8 年度本格稼 働)	福祉介護課

(4) 認知症施策の推進 【見守り体制の強化】

①認知症に関する理解促進及び相談支援体制の充実

分野別目標	現状	目標値	出典
認知症相談窓口 (開催回数)	6 回 (令和 4 年度)	12 回 (令和 7 年度)	福祉介護課

②本人・家族支援

分野別目標	現状	目標値	出典
認知症カフェ開催回数	19 回 (令和 5 年度)	19 回以上 (令和 7 年度)	福祉介護課
QR コードの配布利用者数	16 人 (令和 4 年度)	20 人 (令和 7 年度)	福祉介護課

④地域の見守り体制の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
「王寺町見守りねっと」 協力事業者数	53 事業所 (令和 4 年度)	55 事業所 (令和 7 年度)	福祉介護課
認知症サポーター養成 講座年間受講者数	0 人 (令和 4 年度)	24 人 (令和 7 年度)	福祉介護課

⑤チームオレンジ活動推進

分野別目標	現状	目標値	出典
ステップアップ講座 講座回数	—	1 回 (令和 7 年度)	福祉介護課

(5) 高齢者の権利を守る 【成年後見制度の推進】

①高齢者虐待防止に関する普及・啓発

分野別目標	現状	目標値	出典
相談件数	4 件 (令和 4 年度)	4 件以上 (令和 7 年度)	福祉介護課
広報回数	—	1 回 (令和 7 年度)	福祉介護課
各種無料相談の普及啓発 広報数	毎月掲載	毎月掲載 (12 回) (令和 7 年度)	住民課

②高齢者虐待防止に向けたネットワークの推進

分野別目標	現状	目標値	出典
「王寺町見守りねっと」 協力事業者数	53 事業所 (令和 4 年度)	55 事業所 (令和 7 年度)	福祉介護課

③成年後見制度利用支援

分野別目標	現状	目標値	出典
権利擁護支援センター ななつぼし新規相談件数	5 件 (令和 4 年度)	5 件以上 (令和 7 年度)	福祉介護課
権利擁護支援センター ななつぼし総受任件数 (累計)	6 件 (令和 4 年度)	6 件以上 (令和 7 年度)	福祉介護課

(6) 安全・安心な生活支援体制の構築【防災・防犯体制の推進】

①地域の見守り体制の充実

分野別目標	現状	目標値	出典
「王寺町安全・安心メー ル」及び「LINE 公式アカウ ント」登録者数	15,506 件 (令和 4 年度)	17,753 件 (令和 7 年度)	王寺町総合計画

②防災・防犯・感染症対策の推進と災害時ケアプラン（個別避難計画）作成の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
「個別避難計画」を作成した団体数	5 団体 (令和 4 年度)	29 団体 (令和 7 年度)	王寺町総合計画
災害時における福祉避難施設利用に関する協定	1 団体 (令和 4 年度)	1 団体 (令和 7 年度)	防災統括室

③住まいや暮らしの環境に関する安全・安心の確保等

分野別目標	現状	目標値	出典
町内で発生した交通事故のうち高齢者が関係した事故の割合	33.2% (令和 4 年度)	31.7% (令和 7 年度)	王寺町総合計画

(7) 地域包括支援センターにおけるネットワークの強化 【ネットワークの整備】

①地域包括支援センターを中心とした地域や関係機関等とのネットワークの整備と強化

分野別目標	現状	目標値	出典
総合相談窓口 相談数	197 件 (令和 4 年度)	230 件 (令和 7 年度)	福祉介護課
総合相談窓口 委託相談数	43 件 (令和 4 年度)	50 件 (令和 7 年度)	福祉介護課

②地域ケア会議の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
地域包括支援センターによる開催回数	3 回 (令和 4 年度)	6 回 (令和 7 年度)	福祉介護課
地域ケア会議の開催回数	39 件 (令和 4 年度)	45 回 (令和 7 年度)	福祉介護課

③介護サービス関係機関等における感染症・災害対策の整備の維持

分野別目標	現状	目標値	出典
定期的な連絡ツールの活用	活用している	活用を維持 (令和 7 年度)	福祉介護課

④地域共生社会の実現に向けた取組の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
重層的支援会議の開催数	—	1 回以上 (令和 7 年度)	福祉介護課

施策の方向性２ 介護保険制度の持続可能性の確保

（１）介護給付の適正化 【適正なサービスの提供】

①介護保険サービスの充実

分野別目標	現状	目標値	出典
介護サービス利用者数のうち在宅サービスと地域密着型サービスの占める割合	83.7% (令和４年度)	83.7%以上 (令和７年度)	福祉介護課
町内事業所 廃止事業所	１件 (令和４年度)	なし (令和７年度)	福祉介護課

②保険給付の適正化

分野別目標	現状	目標値	出典
認定調査の事後点検	100% (令和４年度)	100% (令和７年度)	福祉介護課
ケアプラン点検 (町内居宅介護支援事業者)	22件 [町内介護支援専門員数22人] (令和４年度)	介護支援専門員１人につき１ケース以上 (令和７年度)	福祉介護課
医療情報との突合・縦覧点検	全件 (令和４年度)	全件 (令和７年度)	福祉介護課

③自立支援・重度化防止の推進

分野別目標	現状	目標値	出典
要介護度の悪化度	0.3ポイント（王寺町） 0.4ポイント（奈良県） (令和４年度)	0.4ポイント以下 (令和７年度)	健康スコアリング
要介護度の改善度	0.1ポイント（王寺町） 0.2ポイント（奈良県） (令和４年度)	0.2ポイント以上 (令和７年度)	健康スコアリング

（２）介護サービスの質の向上と介護人材の確保 【介護人材の育成と確保】

①介護サービスの基盤を支える人材の育成と確保

分野別目標	現状	目標値	出典
介護職員初任者研修助成事業申請件数	０件 (令和４年度)	１件 (令和７年度)	福祉介護課
町内介護職員の離職率	22% (令和４年度)	22%以下 (令和７年度)	福祉介護課

②研修会の開催

分野別目標	現状	目標値	出典
研修会の参加事業所率	68% (令和４年度)	70% (令和７年度)	福祉介護課

6. 用語集

■ア行

ICT

Information and Communication Technology の略。情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービスなどの総称。従来はパソコンやインターネットを使った情報処理や通信に関する技術を指す言葉として「IT」が使われてきたが、情報通信技術を利用した情報や知識の共有・伝達といったコミュニケーションの重要性を伝える意味で「ICT」という言葉が使われるようになってきている。

アセスメント（事前評価）

介護支援専門員が要介護者等のニーズに沿った介護サービス計画（ケアプラン）を作成するために、サービス利用者の健康状態や家族の状態、希望等を把握し、問題の特定や解決すべき課題を把握すること。課題分析ともいう。

インフォーマルサービス

近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助のこと。NPO 法人やボランティアグループが行うサービスだけでなく、家族や地域の方などの力も、インフォーマルサービスに含まれる。対義語はフォーマルサービス。

SOS 見守り協定（「王寺町見守りねっと」）

事業者が町内での日常業務において、町民の生命・身体に係る異変を発見した場合、町にその旨を通報し、事業者から通報を受けた担当部署が適切な対応を行うことで、高齢者等の孤立死や徘徊による事故等を未然に防止することを目的とした協定のこと。

NPO（NPO法人）

営利を目的とせず、公共の利益になる活動を行う団体のこと。民間非営利組織とも呼ばれる。ボランティアや、寄附、会費などが活動の原資となっている。

MCI（軽度認知障害）

Mild Cognitive Impairment の略。健常者と認知症の中間にあたる段階（グレーゾーン）であり、認知機能（記憶、決定、理由づけ、実行など）のうち1つの機能に問題が生じているが、日常生活には支障がない状態のこと。何もしないとさらに認知機能が低下し、認知症になる可能性があるが、早期発見と適切な治療・予防をすることで状態が回復したり、認知症の発症が遅延することがある。

■カ行

介護給付

介護保険から支払われる給付。介護給付は要介護度1～5と認定された被保険者に対して支給され、要支援者には予防給付が支給される。

介護支援専門員

介護が必要な人とその家族から相談を受け、介護サービスの給付計画（ケアプラン）を作成し、介護サービス事業所との連絡や調整等を行うことのできる有資格者。一般的にはケアマネジャーと呼称されている。

介護認定審査会

要介護（要支援）認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関。コンピュータによる一次判定結果、認定調査における特記事項、かかりつけ医等からの医学上の意見書の内容等を基に審査判定する。

介護保険施設

介護保険サービスで利用できる、介護保険法に基づき指定を受けた施設。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の3つの施設の総称。

介護保険料基準額

所得段階別保険料の設定に当たって基準となる額。この基準額は、第9期計画における所得段階別保険料の第5段階に当たる保険料。

介護予防

高齢者ができる限り自立した生活ができるよう、介護が必要な状態になることを予防すること、もしくは、要介護状態になっても、少しでも状態を改善できるようにすること。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。一般的には「総合事業」と略称している。

かかりつけ医

家族ぐるみで健康や病気のことを気軽に相談したり、身体に不調があるときにいつでも診察してくれる身近な医師のこと。患者の問題を的確に把握し、適切な指示、緊急に必要な処置の実施や他の医師への紹介を行い、個人や家庭での継続的な治療について主治医としての役割を果たす。

課税年金収入

老齢・退職年金等、町・県民税課税対象の年金収入のことで、障害年金や遺族年金は課税対象外のため、含まれない。

通いの場

高齢者が容易に通える範囲にあり、介護予防のため週1回から月1回以上継続してトレーニングや体操などの活動をしたり、住民同士での交流などができる場所。

ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画）

介護保険において、利用者の現状から導き出された課題や希望に合わせて作成されるサービスについての計画。

ケアマネジメント

様々な医療や福祉のサービスを受けられるように調整し、計画をまとめること。介護支援サービスと呼ぶこともある。

健康寿命

心身ともに健康で過ごせる人生の長さで、平均寿命から病気やけが等の期間を差し引いて算出する。

権利擁護

寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者など、自分の権利や意思をうまく表現できない・不利益に気付かない人に代わって主張し、本人の権利を守ること。

高額介護サービス費

要介護者が在宅サービスと施設サービスに対して支払った自己負担額が、所得区分ごとに定める上限額を超えたときは、高額介護サービス費として、超えた額が償還払いの形で払い戻される。ただし、この自己負担額には、日常生活費、施設における食事の標準負担額、福祉用具購入費及び住宅改修費は含まれない。

合計所得金額

年金、給与、不動産、配当等の収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なる。）を控除した金額の合計。扶養控除、医療費控除、社会保険料控除、基礎控除等の所得控除をする前の金額。土地、建物や株式の譲渡所得がある場合は、特別控除前の金額、繰越控除前の金額をいう。「合計所得金額」と住民税の納税通知書の「総所得金額」や、扶養控除、社会保険料控除などを除いた後の「課税標準額」とは異なる。なお、合計所得金額が0円を下回った場合は、0円とみなす。

平成30（2018）年度から保険料の算定に使用される合計所得金額は短期（長期）譲渡所得に係る特別控除の金額を差し引いた額となります。

高齢者虐待

高齢者に対して行われる虐待行為。主に、殴る、叩くなどの身体的虐待、裸にさせるなどの性的虐待、暴言や恫喝など言葉による心理的虐待、年金や生活資金の搾取などによる経済的虐待、介護放棄などによるネグレクトの5種類に分類される。

コーホート変化率法

「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

コーホート要因法

「コーホート要因法」とは、各コーホートについて、「自然増減」（出生と死亡）及び「純移動」（転出入）という二つの「人口変動要因」それぞれについて将来値を仮定し、それに基づいて将来人口を推計する方法。

■サ行

財政安定化基金

市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加等で赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金。

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者が安心して居住できる住まいを確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅の名称。平成23（2011）年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された。定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携することを想定し、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、介護サービスと組み合わせた仕組みの普及を図る。

社会資源

人々の生活の諸要求や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている非営利の民間組織。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりなどの援助や、社会福祉にかかわる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能。

主任介護支援専門員

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務を行う職種。

自立支援

要介護や要支援者が、自分で動き日常生活ができるように支援すること。

生活機能

歩行や食事、排せつ、入浴、衣服の着脱等の日常生活に必要な動作を単独で営む能力のこと。身の回りの事や家庭での生活、社会生活を送るための基本的な動作のほか、地域社会での生活に欠かせないコミュニケーション能力も含まれる。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

生活支援体制整備事業

地域支援事業に設けられた生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るための事業。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結等）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消す等の保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立て権が付与されている。

西和地域 7 町

平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町の 7 町をさす。

西和メディケア・フォーラム

西和地域 7 町における在宅医療、地域包括ケアシステムの推進に関わる医療・介護・福祉・行政の関係機関で構成された組織。

前期高齢者・後期高齢者

65 歳以上 75 歳未満の方を前期高齢者、75 歳以上の方を後期高齢者という。

総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業の略称。

■タ行

第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。

ダブルケア

子育てと親の介護を同時に抱えている状態。

地域共生社会

「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障がい者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域社会。

地域ケア

保健・医療・福祉等の関係機関や民生児童委員、住民組織等が密接な連携を保ち、援助を必要としている方が、いつまでも安心して住み慣れた地域で暮らせるよう、地域全体で見守り、支援していくこと。また、その体制を地域ケア体制、もしくは地域支援体制という。

地域ケア会議

高齢者への支援の充実、介護支援専門員等のケアマネジメント実践力の向上、地域課題の解決等を目的として開催する会議のことで、「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」等から構成される。

地域支援事業

介護や支援が必要となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続することができるようにすることを目的として、平成18（2006）年に創設された介護保険制度上の事業。

地域包括ケアシステム

重度な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、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制のこと。

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関であり、介護で困った事や問い合わせの窓口となる事業所。

地域密着型サービス

要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。

地域リハビリテーション

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業。

チームオレンジ

認知症のある方やその家族に対する生活面の早期からの支援等を行う、認知症サポーターの近隣チーム。認知症のある方もメンバーとしてチームに参加することが望まれる。

調整交付金

各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付される交付金。

特定健康診査・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施されている健康診査で、対象者は各医療保険者の40～74歳の被保険者及び被扶養者。高血圧や脂質異常症等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者と、その危険性のある人に対し、生活習慣の改善を図ることで生活習慣病を予防するための保健指導を行うもの。

■ナ行

奈良県国民健康保険団体連合会

国民健康保険の診療報酬明細書の審査と診療報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、指定サービス事業者及び施設に対する指導・助言等の役割が与えられている。

日常生活圏域

保険者の区域を地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件などを勘案して身近な生活圏で区分けした、地域包括ケアの基礎となるエリア。

日常生活自立支援事業

福祉サービスの利用援助手続きや申請代行等の利用援助をはじめ、日常的な金銭管理や書類等の預かりを行い、自己決定能力が低下しているために様々なサービスを十分に利用できない方や、日常生活に不便を感じている高齢者や障がい者の方々への支援を行う。

任意事業

地域支援事業のうち市町村の判断により行われる事業で、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者や介護者などを対象とし、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とした事業。事業の種類としては、「介護給付等費用適正化事業」や「家族介護支援事業」などがある。

認知症キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。

認知症ケアパス（認知症ガイドブック）

認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障がいが増進していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかをあらかじめ標準的に決めておくもの。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が認知症の疑いのある人、認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う者。

認定調査

要介護・要支援認定の申請があったときに、調査員が訪問し、本人と家族への面接によって行う聞き取り調査のこと。結果は、要介護・要支援認定を行う介護認定審査会で使用される。

■ハ行

パブリックコメント

行政機関が命令等（条例等）を制定するにあたって、事前に命令等の案を示し、その案について広く住民から意見や情報を募集するもの。

バリアフリー

障がいのある人が生活しやすいよう、物理的、社会的、心理的な障がい、情報面、制度面などの障壁を取り除くこと。

P D C A サイクル

Plan（目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案）、Do（立案した計画の実行）、Check（目標に対する進捗を確認し評価・見直し）、Action（評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う）というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。

避難行動要支援者（要配慮者）

災害等により避難が必要となった場合に、自力での避難が困難で、避難にあたって特に支援を要する人のこと。災害時要援護者とも呼ばれる。

標準給付費

財政安定化基金の国庫負担額等を算定するに当たって、前提となる事業運営期間の各年度における介護給付及び予防給付に要する費用の額。在宅サービス費、施設サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料が含まれる。

フレイル

健康な状態と要介護状態の間の段階で、加齢に伴う体力低下、低栄養、口腔機能低下等、心身の機能が低下し弱った状態のことをいう。フレイルの段階を経て要介護状態になると考えられている。

包括的支援事業

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。

保険料基準額

介護にかかる総費用の見込みから算出される、第1号被保険者1人あたりの平均的な負担額。

保険料収納必要額

介護サービスに必要な費用のうち、第1号被保険者の保険料として収納する必要のある額。

ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味する。「自発性：自由な意志で行うこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重すること」といった原則がある。

■マ行

看取り

最期まで見守り看病すること。

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

■ヤ行

有料老人ホーム

食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームのうち、介護老人福祉施設や養護老人ホーム、ケアハウス等ではないもの。「介護付き」「住宅型」「健康型」の3つの種類に分けられる。

予防給付

介護保険制度で要支援の認定を受けた被保険者に提供される介護予防サービスに関わる費用の支給のこと。

■ラ行

理学療法士（P T）

ケガや病気等で身体に障がいがある人や障がいの発生が予測される人に対して、その基本的動作能力（座る、立つ、歩く等）の回復や維持を図るため、運動療養や電気刺激、マッサージ、温熱等の物理療養を用いて、自立した生活を支援する医学的リハビリテーションの専門家。

リハビリテーション

障がい、病気、ケガを抱える人が、機能回復や社会復帰をめざす機能回復訓練のこと。

老人クラブ

地域の仲間づくりを目的とする、概ね 60 歳以上の市民による自主組織。徒歩圏内を範囲に単位クラブが作られ、市町村や都道府県ごとに連合会がある。原則として助成費は国、都道府県、市町村が等分に負担する。

老齢福祉年金

国民年金制度が発足した当時すでに高齢になっていたため、老齢年金の受給資格期間を満たすことができなかった人に支給される年金。対象者は明治 44（1911）年 4 月 1 日以前に生まれた人、または大正 5（1916）年 4 月 1 日以前に生まれた人で一定の要件を満たしている人。

第9期王寺町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画

発行年月 令和6年3月

発 行 奈良県王寺町

編 集 住民福祉部 福祉介護課

〒636-8511 奈良県北葛城郡王寺町王寺2丁目1番23号

電話 0745-73-2001（代） FAX 0745-73-6311

E-mail fukushikaigo@town.oji.nara.jp

