

第8期智頭町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(計画期間 令和3年度～令和5年度)

鳥取県智頭町

はじめに



本町の高齢化率は、令和3年1月現在42.49%で、全国平均の28.4%と比較しても非常に高い割合となっています。また、令和7年(2025年)には、「団塊の世代」が75歳を迎えることから、介護サービスを利用される人が増えることが予想されています。

一方で、生産年齢人口(20~64歳)は大きく減少し、1人の高齢者を0.9人で支える状況が訪れようとしています。

このような状況の中、国においては高齢者の尊厳の保持、自立生活支援の目的のもと、「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制」いわゆる「地域包括ケアシステム」の構築を推進していくこととしています。

これに伴い、国は自治体にも長期的な計画策定を求めています。本町でも「第7次智頭町総合計画」の将来像でもある“一人ひとりの人生に寄り添えるまちへ”を実現するため『智頭らしい福祉』をこれからも積極的に推進し、健康寿命の延伸を目指します。

また、本町ではこれまでの住民主体のまちづくりが認められ「SDGs未来都市」に認定されており、これからも「地域共生社会」の実現に向け、行政と住民が協働し、地域づくりを持続的に行っていきます。

そのため、ここに第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定し、現状や課題、将来の見通しをしっかりと把握することはもちろん、「福祉＝暮らし」という原点に立ち返り、福祉を土台に領域を横断した様々な分野、多世代、行政と地域が協働し、積極的に解決を図っていくための方向性と、持続可能な目標として主要施策を示しました。

なお、本計画の策定にあたり、関係者の皆様には熱心なご審議、貴重なご意見を頂きましたことに厚く御礼申し上げます。

令和3年3月

智頭町長 金兒 英夫

●第8期智頭町高齢者福祉計画・介護保険事業計画 目次

第1章 計画策定の趣旨（P 1～3）

1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	2
4	計画づくりの体制	3
5	日常生活圏域の設定	3

第2章 智頭町のいま（P 4～33）

1	人口の構成	4
2	高齢者の状況	7
	（1）独居世帯	7
	（2）認知症	8
3	介護保険事業の現状	12
	（1）第1号被保険者数・認定者数	12
	（2）事業所の種類と数	13
	・地域密着型サービス	13
	・有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅	13
	（3）介護人材の種類と数・年齢層	14
	（4）介護保険給付状況	15
4	調査から見た智頭町の状況・意識	16
	（1）他地域との比較から見た特徴	16
	（2）「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の主な指標	19
	（3）「在宅介護実態調査」の主な指標	30
5	行政による取り組み	32
	（1）健康	32
	（2）高齢者福祉事業	32
	（3）住まい	33
6	在宅医療・介護連携	33

第3章 智頭町の2025年、2040年の姿（P34～42）

- 1 少子高齢化のさらなる進展・認定者の増加----- 34
- 2 2025年、2040年を見据えた第8期介護保険事業計画の基本理念- 39
- 3 地域として取り組むべき主要な課題----- 39
 - (1) 行政と住民が協働して実現する「地域共生社会」の推進----- 39
 - (2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進----- 40
 - (3) 認知症施策の推進----- 40
 - (4) 智頭で暮らし続けるために----- 40
 - (5) 介護保険事業の効率的・効果的な体制づくり----- 41

第4章 2025年、2040年に向けた施策の展開（P43～67）

- 1 行政と住民が協働して実現する「地域共生社会」の推進----- 43
 - (1) 領域を超えた総合的な取り組み----- 43
 - (2) 住民主体の取り組みの支援----- 43
 - (3) 災害・感染症に負けない地域づくり----- 45
- 2 介護予防・健康づくり施策の充実・推進----- 46
 - (1) 介護予防・リハビリテーションの強化----- 46
 - (2) ケアマネジメントの強化----- 58
 - (3) 自らの人生を振り返り、自分らしさを記録する（ライフプラン）--- 59
- 3 認知症施策の推進----- 60
 - (1) 認知症施策の推進----- 60
 - (2) 在宅生活を支える基盤の整備----- 61
- 4 智頭で暮らし続けるために----- 62
 - (1) 移動手段の確保----- 62
 - (2) 生きがいつくり----- 62
- 5 介護保険事業の効率的・効果的な体制づくり----- 63
 - (1) 地域包括支援センターの機能強化----- 63
 - (2) 成年後見制度・相談窓口の積極的な活用----- 63
 - (3) 地域ケア会議の進化----- 63
 - (4) 介護サービス事業所の支援・福祉人材の確保----- 64
 - (5) 介護保険サービスの体制づくり----- 65

第5章 介護保険事業・介護保険料の見通し（P 68～79）

1	全体としての見通し-----	68
2	事業・サービス別の見通し-----	69
	（1）地域支援事業-----	69
	（2）予防給付-----	69
	（3）介護給付-----	72
3	介護保険料-----	78
4	給付適正化についての取り組み-----	78

第6章 計画の推進体制と進捗管理（P 80～83）

1	介護保険計画の進捗管理について-----	80
2	福祉のまちづくり委員会（介護保険策定委員会）の開催について-----	80
3	パブリックコメントについて-----	83

資料編（P 84～89）

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

本町の高齢者（65歳以上）人口は、令和3年1月1日現在で2,858人、高齢化率は42.49%であり、高齢化率の全国平均28.4%と比較するとその割合は非常に高くなっています。

第8期計画中の高齢者人口は、ほぼ横ばいと予測していますが、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度（2025年）には、高齢化率は45%となり介護サービスを利用する人が増えることが予想されます。

一方で、主要な働き手として期待される「生産年齢人口（20～64歳）」は大きく減少し、令和7年（2025年）には1人の高齢者を0.9人で支える状況が訪れることとなり、これは介護人材の不足にも直結しています。

この状況を「介護保険サービス」という視点で考えると、単純に言えば「サービスを受ける人が多く、それを支える人が少ない」と見ることができ、現状を放置すれば「（保険料を支払ったにも関わらず）サービスを受けたいときに、使えない」という事態が起きることも否定できません。

この状況を乗り越えていくため、本町では「福祉＝暮らし」という原点に立ち返り、福祉を土台に領域を横断した様々な分野、多世代が協働し、発展していく「福祉のまちづくり」を推進しています。

第8期計画においても、現状をしっかりと把握し、広く共有し、具体的な課題を明確にした上で、実行・検証と見直しを繰り返しながら、積極的に解決を図っていきます。

なお、この考え方は、現在、国が示している「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を包括的に進めていく「地域包括ケアシステム」とも方向を同じくしており、介護保険法改正（平成30年施行）の「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化」「地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進」といった流れとも一致しています。

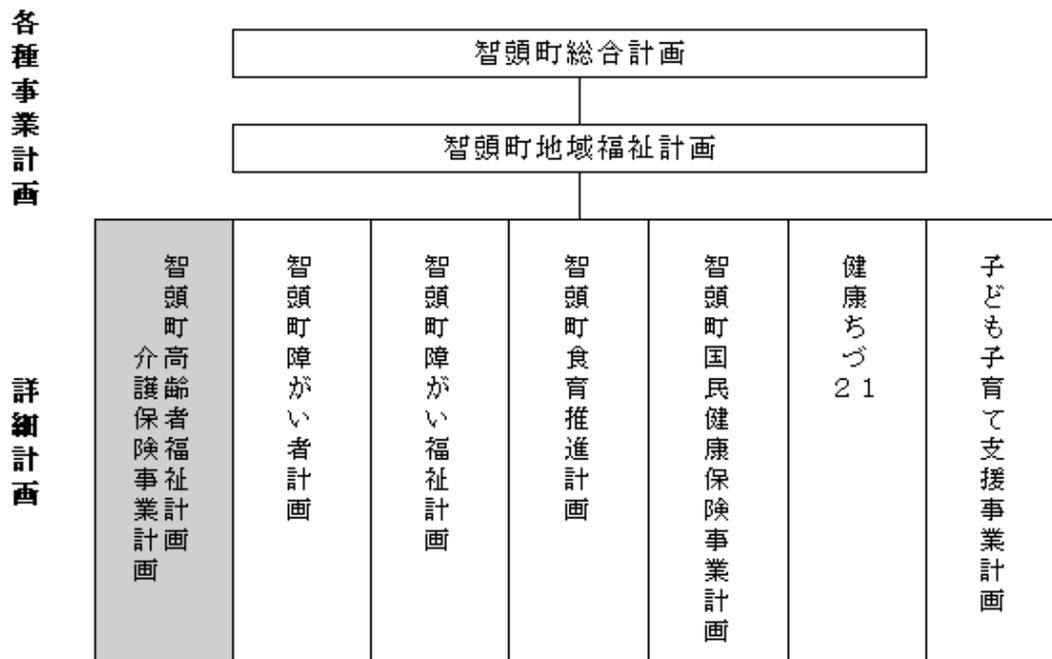
本町では、国全体の動きを踏まえながら、しっかりと目の前の現実や将来の見通しと向き合い、地域で暮らす一人一人に寄り添い協働し、「智頭町らしい福祉」を実現していく取組を第7期（平成30年～令和2年）から実施しており、これを継続することとともに、地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの充実を図るため、「第8期智頭町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定する

こととしました。

2 計画の位置付け

「智頭町高齢者福祉計画」は、全ての高齢者を対象とした福祉事業全般に関する総合計画です。(老人福祉法第20条8の規定) また、「智頭町介護保険事業計画」は、要支援・要介護高齢者及びそのリスクが高い高齢者を対象とした介護保険サービスを計画し、推進していくための実施計画です。(介護保険法第117条)。

さらに、「一人一人の人生に寄り添えるまちへ」を基本理念とする「智頭町第7次総合計画」や「智頭町地域福祉計画」を踏まえ、各種関連計画との調和を図り策定しました。



3 計画の期間

この計画の対象期間は、令和3年度から令和5年度までですが、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度(2025年)及び、90歳以上となる令和22年度(2040年)の見通しと課題を見据えた、中期的な視野に立った計画として策定しました。

また、計画の実行にあたっては、実行状況を評価する目標を設定するとともに

評価を行い、進捗状況・結果を公開し、必要に応じて見直します。

4 計画づくりの体制

当計画を策定するにあたり、町民のニーズを把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）」、「在宅介護実態調査（令和2年度）」を実施しました。

また、町内の各事業所に対して「介護サービス事業所アンケート（令和元年度）」を行い、事業ごとの状況を把握するとともに、町民からの意見を反映するため、平成30年6月から小地域ケア会議（暮らしを考える会）を各地区で開催しました。

検討にあたっては、生活支援コーディネーターを中心に、町内各事業所や若年層へのアンケートやヒアリングを行うだけでなく、パブリックコメントを実施し、幅広い層の意見を得ていき「智頭町福祉のまちづくり推進委員会」で協議を行いました。

5 日常生活圏域の設定

各地区の「暮らし」の多様性を踏まえた「福祉のまちづくり」を推進するため、日常生活圏域を第7期同様、智頭、山形、那岐、土師、富沢、山郷の6圏域と設定します。

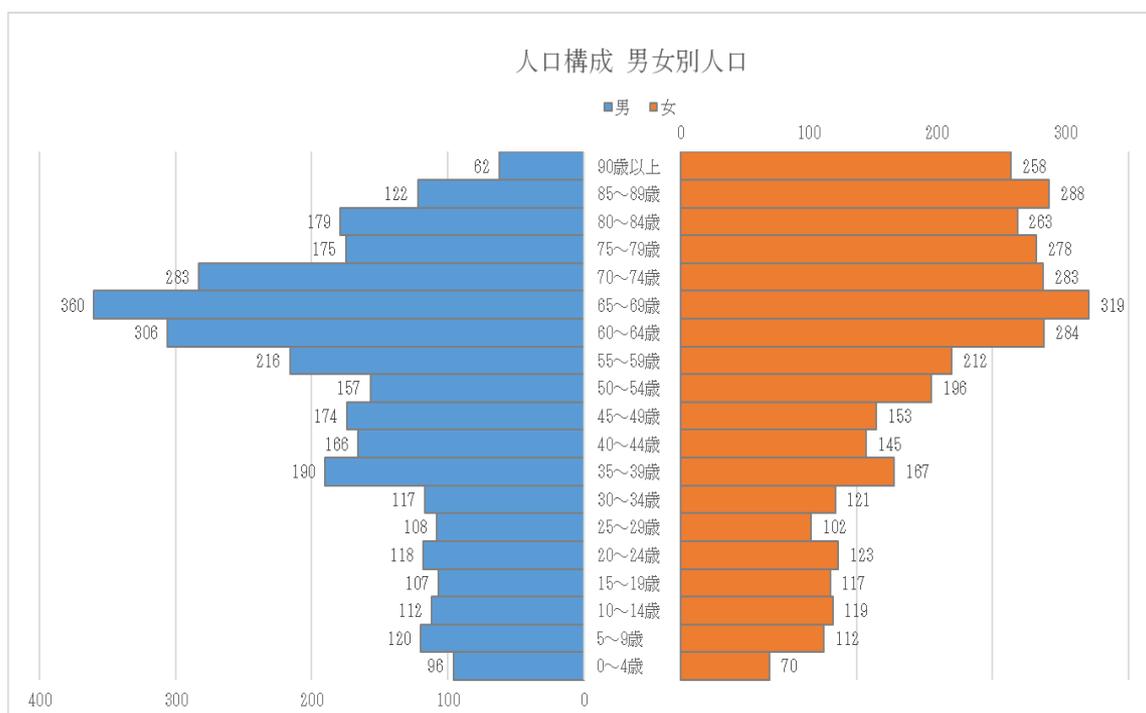
第2章 智頭町のいま

1 人口の構成

本町の人口は、令和2年10月1日現在、6,778人です。うち、男性が3,168人、女性が3,610人となっています。年齢階層別に見ると、男性については60～74歳がそれ以外の世代に比べて非常に多く、女性については60～90歳以上（全体）のボリュームも大きいことが分かります。

このことから今後、さらなる高齢化と支える側の年齢層とのバランスが崩れていくことが予想されます。（図表1）

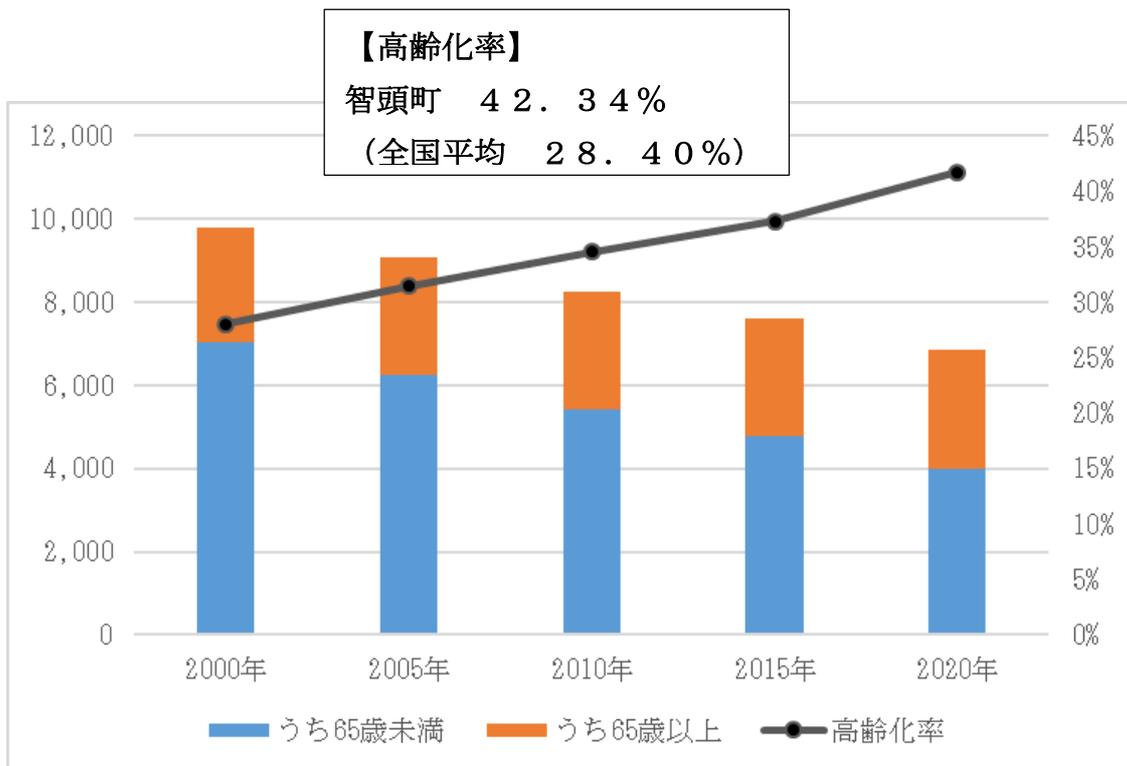
図表1：人口構成 男女・世代別／住民基本台帳（令和2年10月1日現在）より作成



また、経年での変化を見てみると、既に1960年代から人口は減少傾向にあり、近年も高齢化率が年々高まっていることが分かります（図表2）。

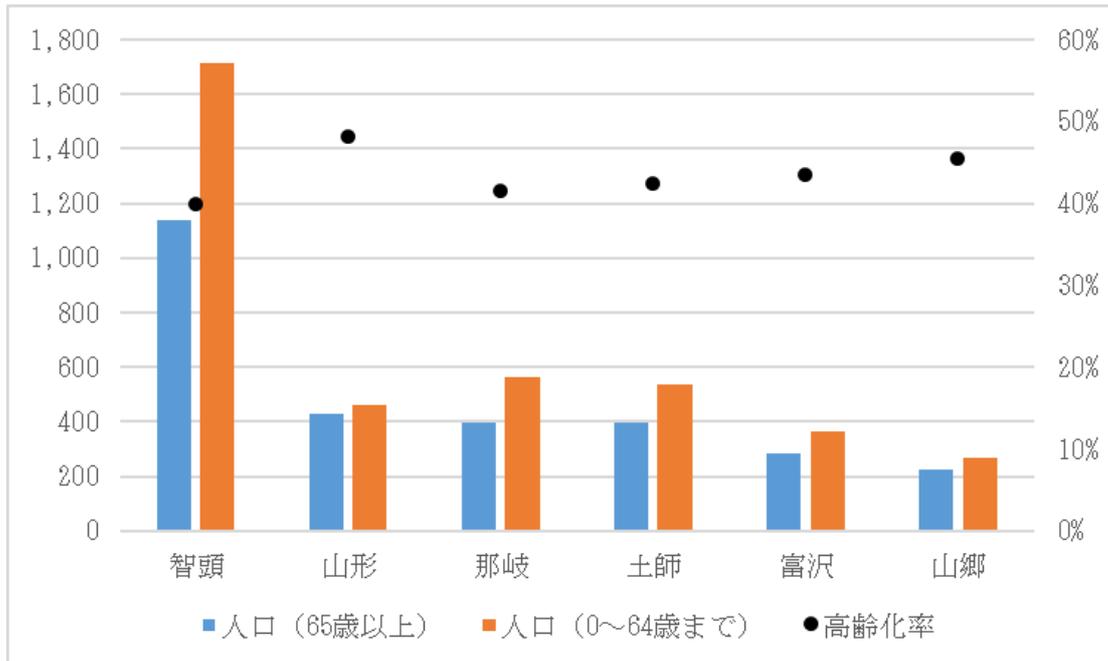
特に、若年層の町外流出が激しく、そのきっかけは進学・就職・結婚という理由が考えられます。

図表2：人口・高齢化率の変化／智頭町の高齢化率、全国平均の高齢化率は令和2年10月1日現在・グラフは国勢調査より作成



地区別の人口は、令和2年10月1日現在、智頭地区2,851人、山形地区894人、那岐地区960人、土師地区935人、富沢地区648人、山郷地区490人であり、それぞれの高齢化率は、39.9%、48.2%、41.6%、42.5%、43.5%、45.5%、となっています（図表3）。

図表3：地区別の人口・高齢化率／住民基本台帳（令和2年10月1日現在）より作成



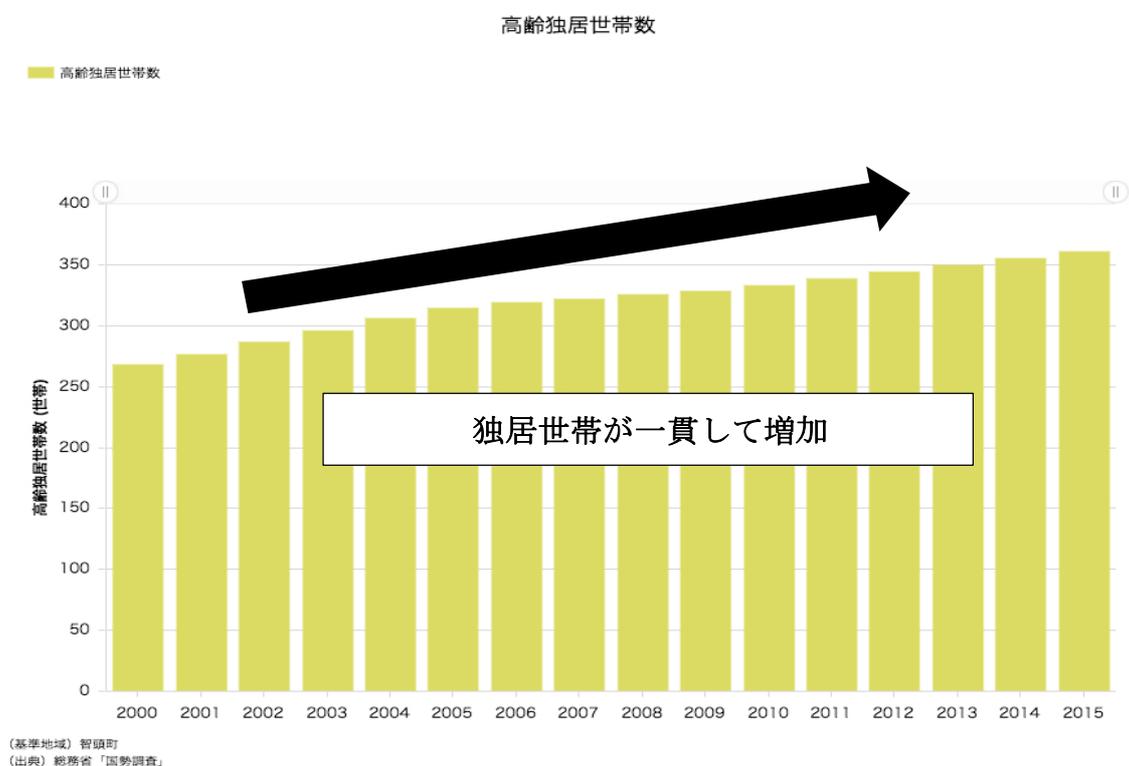
2 高齢者の状況

(1) 独居世帯

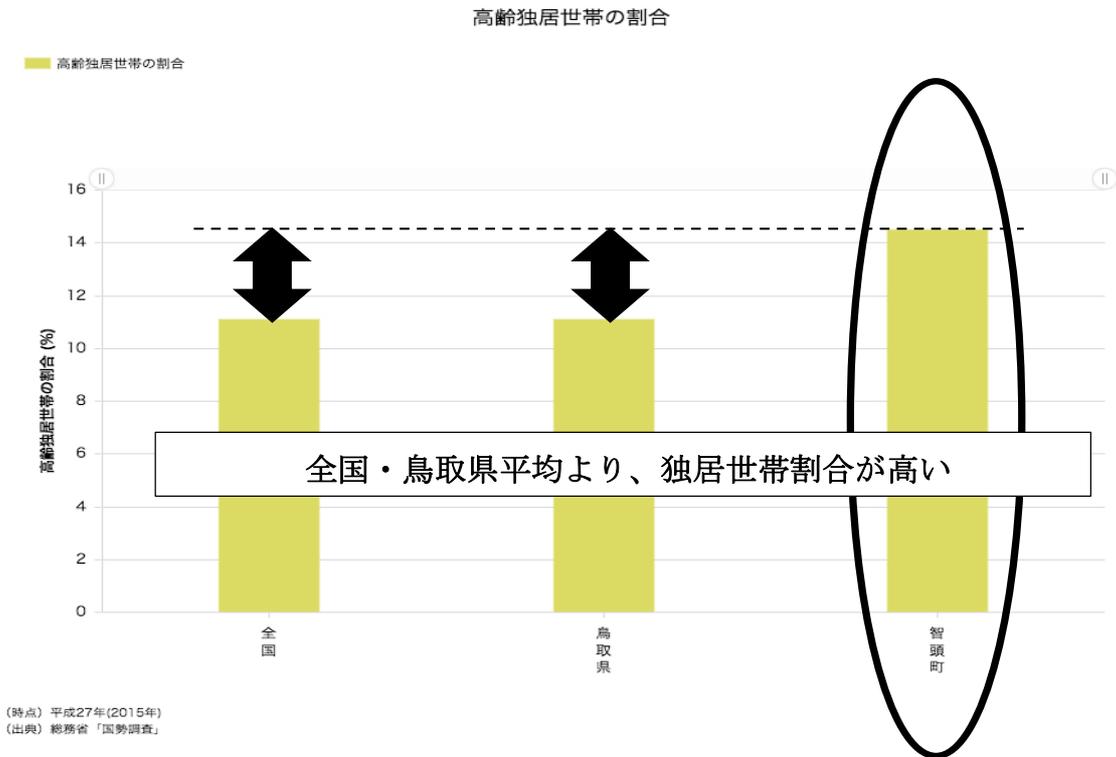
平成27年時点での「独居世帯」は361世帯であり、平成12年の268世帯から一貫して増加傾向にあります。(図表4)

これは、全国、鳥取県の平均と比較しても高い割合となっており、本町高齢者の特徴として挙げられます。(図表4)

図表4：独居世帯数／厚生労働省「見える化システム」より作成



図表 5：独居世帯の割合／厚生労働省「見える化システム」より作成



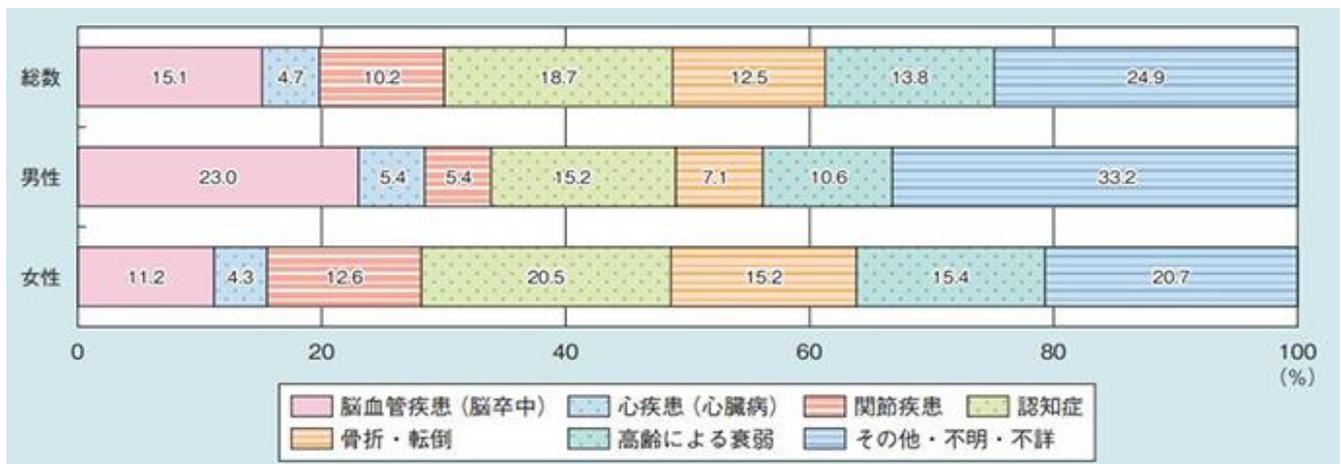
(2) 認知症

要介護認定を受ける要因は、全国的に見ると認知症が18.7%ともっとも多くなっています。(図表6-1)。

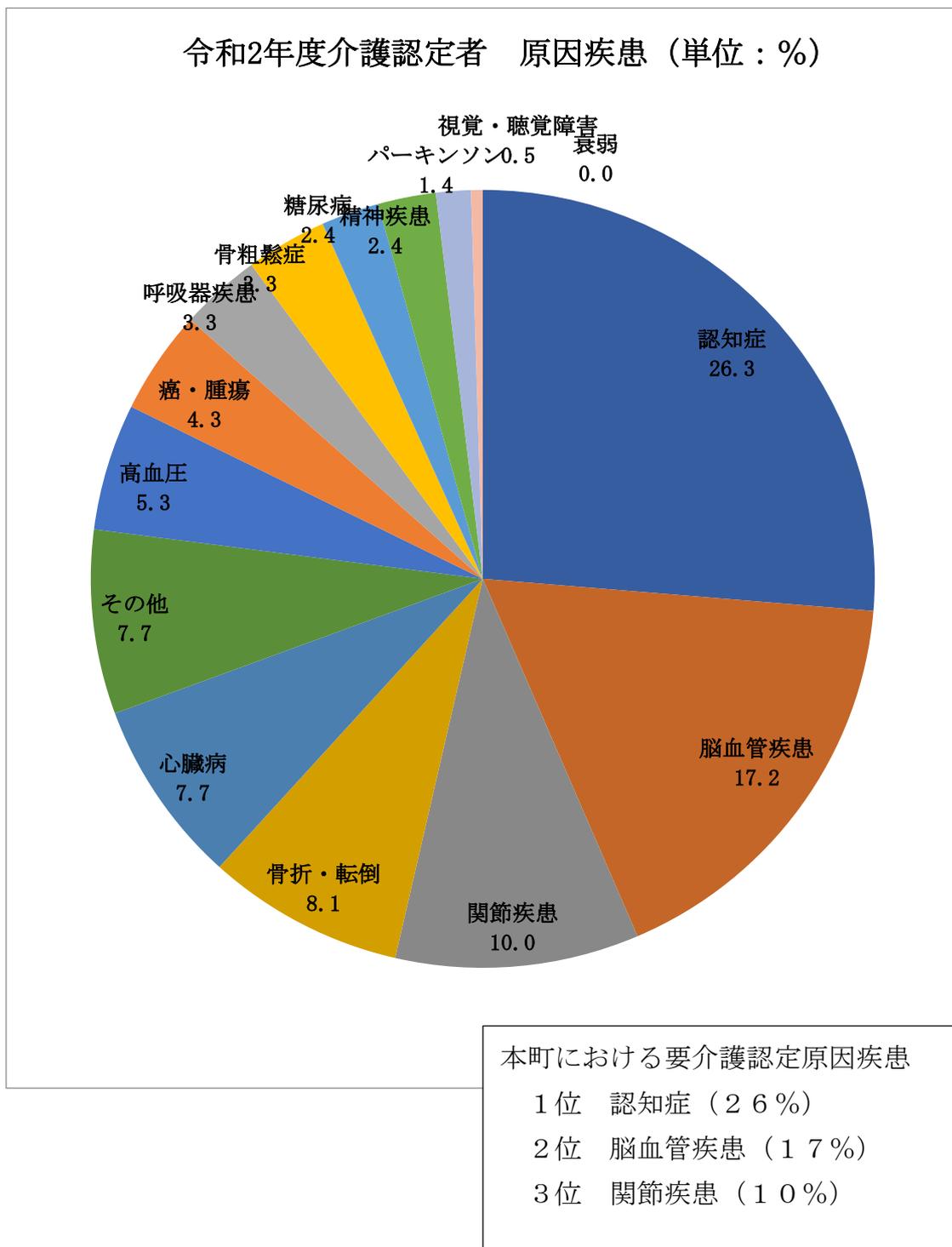
本町においても、要介護認定を受ける要因は、認知症が26.3%と最も多くなっています。(図表6-2)

図表 6-1：内閣府「令和元年版高齢社会白書」より

65歳以上の要介護者等の性別でみた介護が必要となった主な原因

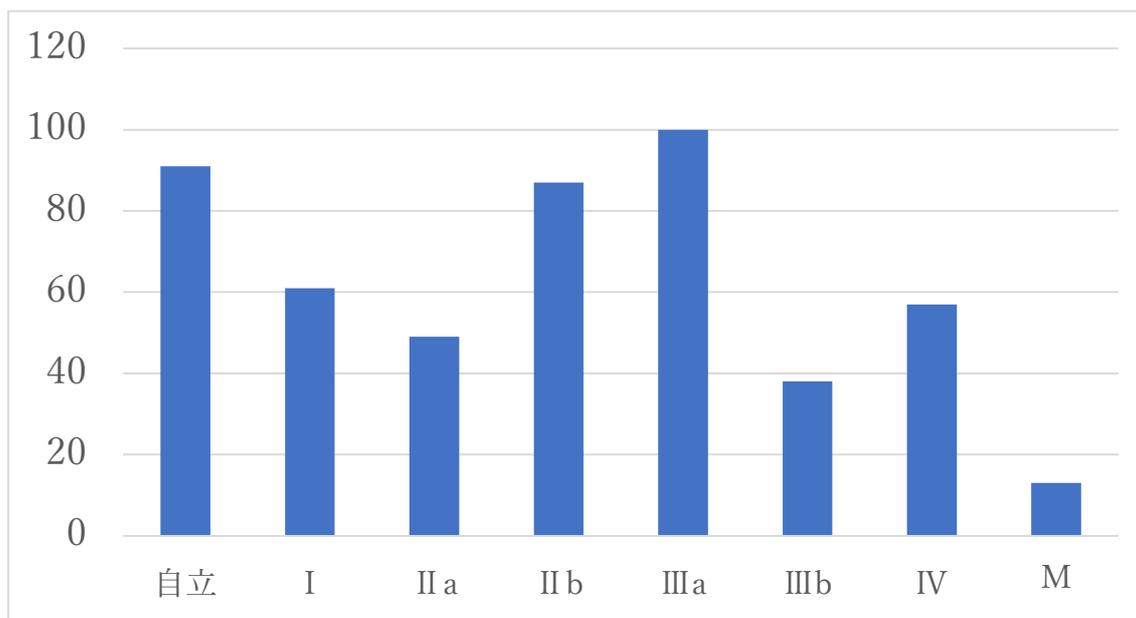


図表6-2：智頭町における介護認定者原因疾患/※令和2年10月1日現在智頭町データより



令和3年1月1日現在での要介護認定者数は496人であり、そのうち「認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上」の者（認知症患者）は、344人（69.3%）です（図表7、8）。

図表7：認定者における認知症高齢者の日常生活自立度ランク／令和2年度智頭町要介護認定データ（令和2年10月1日現在）をもとに作成（単位：人）



図表8：認知症高齢者の日常生活自立度／厚生労働省資料より作成

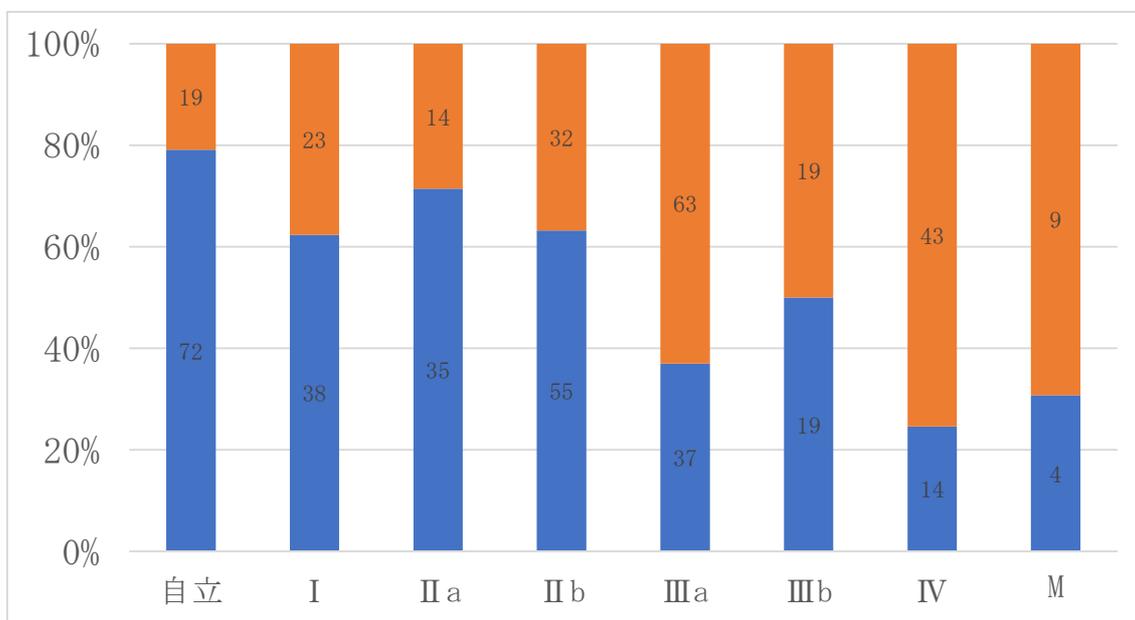
ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多々見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

認知症高齢者の生活の場所は、日常生活の自立度が下がることに伴い、「在宅」から「施設」へと移行しています（図表 9、10）。

図表 9：認定者における認知症高齢者の日常生活自立度ランクと生活の場所／
令和 2 年度智頭町要介護認定データ（令和 2 年 1 0 月 1 日現在）をもとに作成（単位：人）

		自立	I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M
在宅	要支援	49	15	11	4	4	0	0	0
	要介護	23	23	24	51	33	19	14	4
	内計	72	38	35	55	37	19	14	4
施設		19	23	14	32	63	19	43	9
合計		91	61	49	87	100	38	57	13

図表 10：認定者における認知症高齢者の日常生活自立度ランクと生活の場所
（割合）／令和 2 年度智頭町要介護認定データ（令和 2 年 1 0 月 1 日現在）をもとに作成
（単位：人）



※上が施設、下が在宅

3 介護保険事業の現状

(1) 第1号被保険者数・認定者数

令和2年度（10月現在）の「第1号被保険者（65歳以上）」は、2,870人となっており、令和2年度までは増加傾向にあったものが、今後はわずかながら減少傾向となります。（図表11）。

また、平成30年度、令和元年度、令和2年度（10月現在）の「要介護・要支援認定者数」は、それぞれ494人、468人、496人であり、近年伸びは落ち着いています。今後の人口構成を注視する必要があります（図表12）。

図表11：第1・2号被保険者数の推移（単位：人）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
総数		4,979	4,933	4,879
	第1号被保険者数	2,795	2,833	2,870
	第2号被保険者数	2,184	2,100	2,009

図表12：要介護（支援）認定数の推移（単位：人）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
総数		494	468	496
	要支援1	38	32	37
	要支援2	74	64	75
	要介護1	76	71	73
	要介護2	102	105	87
	要介護3	79	69	86
	要介護4	76	69	82
	要介護5	49	58	56
	うち第1号被保険者数	486	463	489
	要支援1	36	32	37
	要支援2	74	63	73
	要介護1	76	71	72
	要介護2	98	102	85
	要介護3	79	69	85
要介護4	76	69	81	
要介護5	47	57	56	

(2) 事業所の種類と数

本町内の事業所（介護サービス提供事業所）は、令和2年10月末日現在では合計13ヵ所あり、平成30年1月31日現在の16ヵ所から比べると減少しており、今後も従業員の高齢化等により減少する可能性があります。

施設サービスは、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」と「介護老人保健施設（老人保健施設）」の2ヶ所です。（図表14）。

サービス付高齢者住宅については、本町内には現在ありません。

※「訪問リハビリテーション」は、智頭病院が平成30年度から「訪問看護事業」の中で再開しました。また、心和苑の「短期入所生活介護（ショートステイ）」は、平成30年5月から再開しました。

図表13：介護サービス提供事業所の変化

区分	平成30年1月31日現在	令和2年10月1日現在
居宅介護支援	2（うち1が休止）	1
訪問介護	1	1
訪問入浴介護	1	1
訪問看護	1	1
訪問リハビリテーション	1（休止）	0
通所介護	1	1
地域密着型通所介護	4	3
通所リハビリテーション	1	1
短期入所生活介護	1（一時休止）	1
短期入所療養介護	1	1
福祉用具貸与	1	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1
合計	16（うち休止3）	13

図表 1 4 : 施設介護等サービス事業所の変化

区分	平成30年10月1日 現在		令和2年10月1日 現在	
	施設数	定員 (人)	施設数	定員 (人)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1	76	1	76
介護老人保健施設 (老人保健施設)	1	45	1	45
合計	2	121	2	121

(3) 介護人材の種類と数・年齢層

令和2年7月時点における町内の介護サービス提供事業所で働いている「介護人材」は、合計177人です。そのうち、全職種で60歳以上の割合が25.4%で、看護師では60歳以上の割合は37.9%と高くなっています。

(図表15)

図表 1 5 : 介護人材の種類と数・年齢層 / 令和2年福祉課調べ

職種	20歳未満	20歳以上 25歳未満	25歳以上 30歳未満	30歳以上 35歳未満	35歳以上 40歳未満	40歳以上 45歳未満	45歳以上 50歳未満	50歳以上 55歳未満	55歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上	
管理者	0	0	0	0	1	1	2	2	2	0	4	
看護師 (准看護師含む)	0	0	0	0	1	1	6	7	3	6	5	
理学療法士 (PT) 作業療法士 (ST) 言語聴覚士 (OT)	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	
生活相談員	0	0	0	1	2	1	2	1	2	2	0	
ケアマネージャー (専従)	0	0	0	0	1	3	0	3	1	0	0	
介護職員	全体	0	2	6	12	13	13	7	8	15	10	15
	内 介護福祉士	0	1	5	10	10	9	5	5	12	5	5
訪問介護員	全体	0	0	0	0	0	3	0	2	2	1	1
	内 介護福祉士	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0
調理員	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
運転手	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
全体	0	3	6	14	19	22	19	24	26	19	25	
割合	0.0%	1.7%	3.4%	7.9%	10.7%	12.4%	10.7%	13.6%	14.7%	10.7%	14.1%	

(4) 介護保険給付状況

介護保険給付状況は、以下となっています（図表16）

図表16：介護サービス、介護予防サービス実績／智頭町福祉課作成

介護給付費額等集計表（総括表）		平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護サービス等諸費	居宅介護サービス給付費	234,545,878	227,140,199	218,470,006
	特定施設入居者生活介護(再掲)	14,773,803	13,156,965	11,262,375
	特定福祉用具購入	608,445	718,398	690,529
	住宅改修	972,824	1,390,154	946,522
	地域介護サービス給付費	124,802,759	125,042,140	117,043,993
	施設介護サービス給付費	391,690,096	384,186,039	386,685,124
	介護老人福祉施設	256,525,772	250,183,872	247,104,679
	介護老人保健施設	124,185,359	127,419,954	124,187,943
	介護療養型医療施設	10,978,965	6,248,637	3,650,670
	介護医療院	0	0	10,697,742
	特定診療費	0	333,576	138,114
	特別診療費	0	0	905,976
	居宅介護サービス計画給付費	40,083,476	39,996,653	37,502,270
	小計(介護サービス費)	792,703,478	778,473,583	761,338,444
介護予防サービス等諸費	予防サービス給付費	23,850,925	16,119,568	20,172,737
	特定福祉用具購入	365,211	252,837	305,646
	住宅改修	1,247,400	2,052,478	1,511,792
	予防サービス計画給付費	4,030,000	3,095,700	3,103,910
	小計(介護予防サービス費)	29,493,536	21,520,583	25,094,085
特定入所者介護(予防)サービス費	食費	29,839,830	28,468,890	27,769,979
	介護老人福祉施設	20,729,120	18,648,680	18,223,254
	介護老人保健施設	7,860,130	8,574,230	8,214,312
	介護療養型医療施設	87,600	234,330	18,250
	介護医療院	0	0	342,808
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	短期入所生活介護	729,320	608,770	633,987
	短期入所療養介護(老健)	433,660	402,880	337,368
	短期入所療養介護(介護療養型)	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
	居住費(滞在費)	22,250,510	19,997,540	18,907,354
	介護老人福祉施設	20,305,820	18,156,020	17,494,441
	介護老人保健施設	907,540	994,310	585,047
	介護療養型医療施設	0	0	0
	介護医療院	0	0	2,128
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	短期入所生活介護	932,490	741,760	732,969
	短期入所療養介護(老健)	104,660	105,450	92,769
	短期入所療養介護(介護療養型)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	
小計(特定入所者介護サービス費)	52,090,340	48,466,430	46,677,333	
サービス費(高額介護)	高額介護サービス費(公費振替分)	1,008,050	628,912	485,238
	高額介護サービス費(償還払分)	16,442,581	16,557,039	16,220,845
	年間高額介護サービス費(償還払分)	0	119,114	0
	高額医療合算介護サービス費	1,693,300	923,526	2,004,692
	小計(高額介護サービス費)	19,143,931	18,228,591	18,710,775
審査支払手数料(審査支払手数料)		1,157,290	1,099,910	993,934
保険給付費計		894,588,575	867,789,097	852,814,571
内訳	施設等分	456,354,109	443,950,574	442,827,739
	その他分	438,234,466	423,838,523	409,986,832

4 調査等から見た智頭町の状況

(1) 他地域との比較から見た特徴

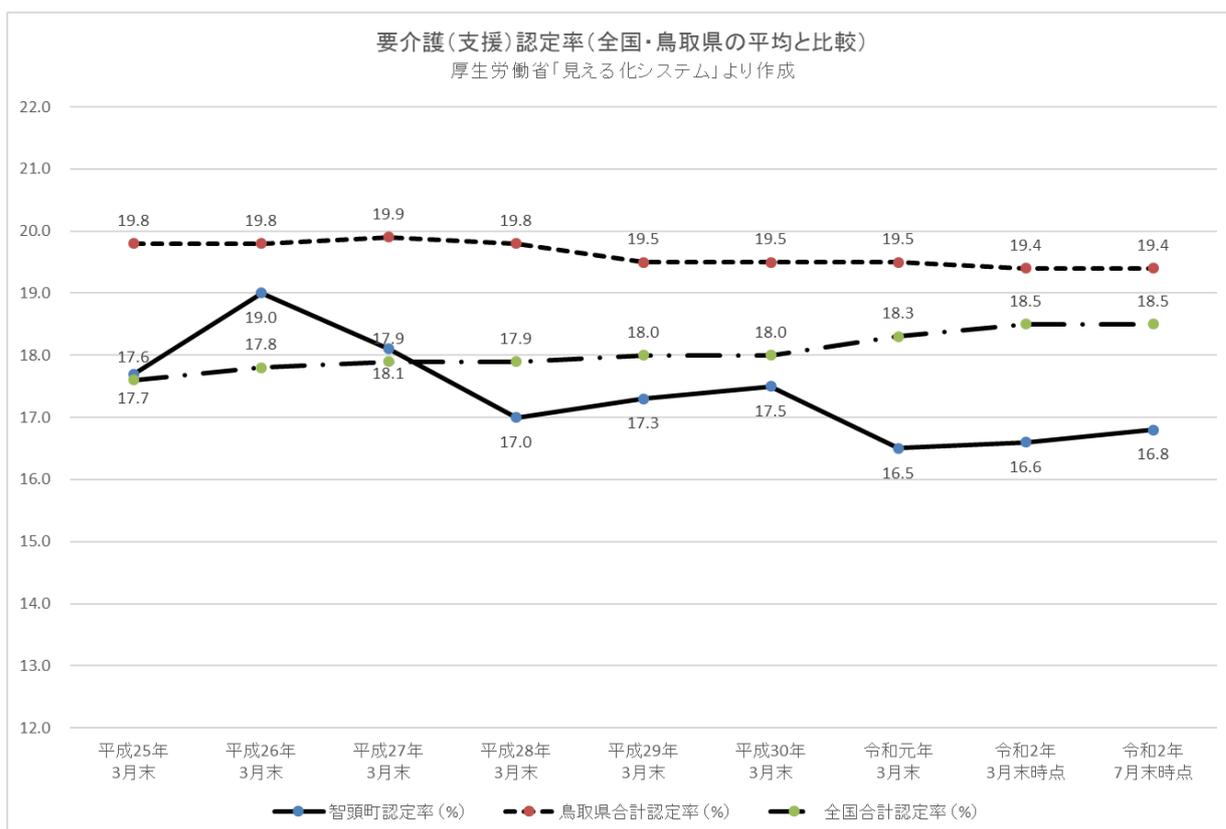
【要介護（支援）の認定率の推移】

本町の要介護（支援）認定率は（＝65歳以上認定者／第一号被保険者数）は、鳥取県平均と全国平均の間で推移してきました。

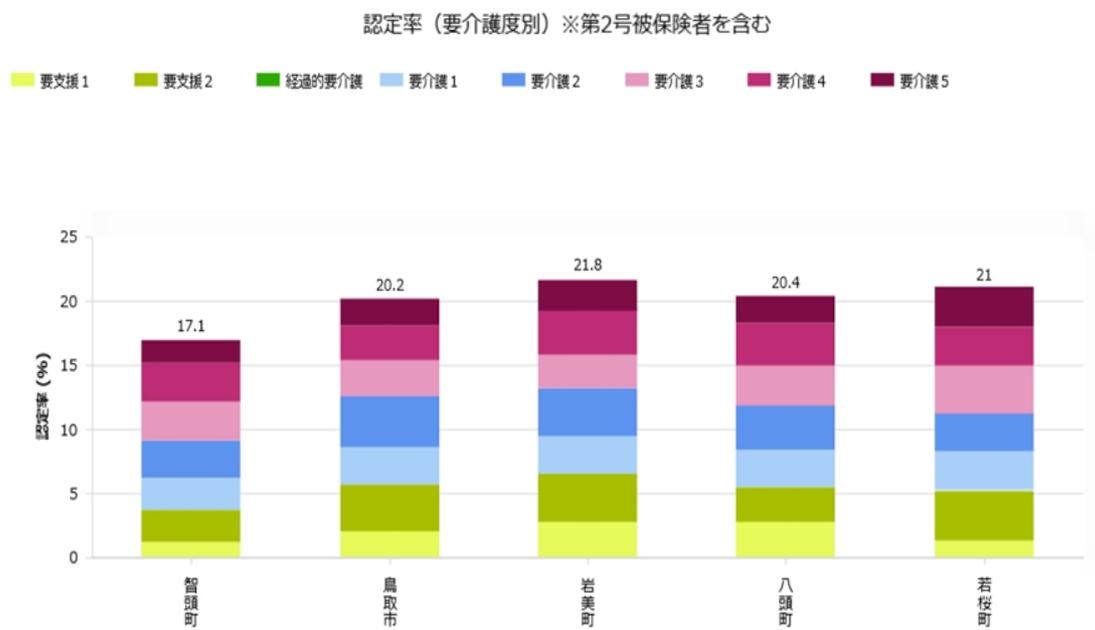
なお、平成27年度以降は低下傾向となり、令和2年7月現在で16.8％と全国平均・県平均を下回っています（図表18）。

また、近隣市町村（鳥取県東部市町村）と比べても認定率は低い状況です。（図表19）

図表18：要介護（支援）認定率（全国・鳥取県の平均と比較）／厚生労働省「見える化システム」より作成



図表 19：要介護認定率（鳥取県東部市町村との比較）／厚生労働省「見える化システム」より作成



(時点) 令和2年(2020年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和元、2,2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

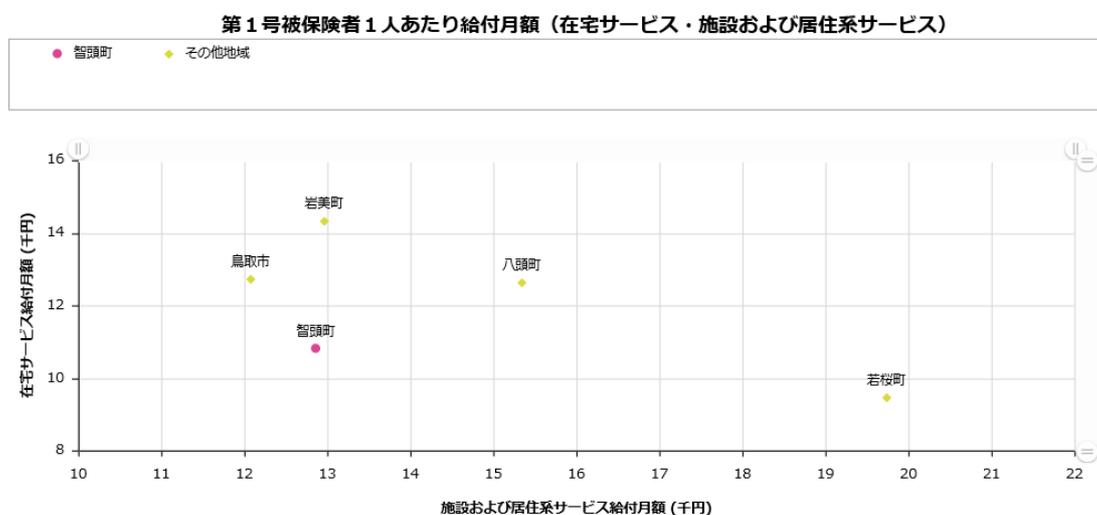
【第1号被保険者1人あたりの給付月額（在宅サービス・施設および居宅系サービス）】

近隣市町村と比較すると、比較的低い水準となっています。

（図表20）

- ・1人あたりの在宅サービス：10,806円/月
- ・1人あたりの施設および居宅系サービス：12,864円/月

図表20：第1号被保険者1人あたりの給付月額（在宅サービス・施設および居宅系サービス）／厚生労働省「見える化システム」より作成



（時点）令和2年(2020年)
 （出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元,2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

項目名	智頭町	八頭町	若桜町	岩美町	鳥取市
第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス…）（円）	10,806	12,631	9,477	14,345	12,743
第1号被保険者1人あたり給付月額（施設および…）（円）	12,864	15,341	19,734	12,963	12,070

(2) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の主な指標

①高齢者が有するリスク：他自治体との比較

本町では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を国立研究開発法人国立長寿医療研究センターへ委託し調査を行い、同時期に行った全国約60市区町村（※グラフでは第1期参加自治体と表示）と比較した結果は以下のとおりでした。

特に良かった指標は「通いの場参加者割合」であり、ミニデイやサロン等の取り組みの効果が出ていると思われます。（図表21～25）

【良かった指標】

- ・「友人知人と会う頻度が高い者の割合（コア指標）」
- ・「交流する友人がいる者の割合（コア指標）」
- ・「口腔機能低下者割合（コア指標）」
- ・「通いの場参加者割合（重要指標）」
- ・「認知症発症後の自宅生活希望者割合（重要指標）」
- ・「認知症の人も地域活動に参加した方が良いと思う人の割合（重要指標）」
- ・「ボランティア参加割合（社会参加）」
- ・「通いの場参加割合（社会参加）」
- ・「友人知人と会う頻度が高い者の割合（社会参加）」

【良くない指標】

- ・「1年間の転倒割合（コア指標）」
- ・「残歯数19本以下の者の割合（コア指標）」
- ・「趣味の会参加者割合（コア指標）」
- ・「うつ割合（重要指標）」
- ・「経済的不安感がある者の割合（重要指標）」

図表21：他自治体との比較／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成

・上位指標（3位まで）

指標名	市町村名	今回	順位	回答者数	中央値	最小値	最大値
コア:友人知人と会う頻度が高い者の割合	智頭町	79.3	4	1,470	71.3	61.2	80.2
コア:交流する友人がいる者の割合	智頭町	37.9	6	1,471	31.0	20.0	40.5
コア:口腔機能低下者割合	智頭町	16.9	13	1,542	18.0	14.3	24.1

・下位指標（3位まで）

コア:1年間の転倒あり割合	智頭町	31.3	56	1,535	25.1	21.2	35.4
コア:残歯数19本以下の者の割合	智頭町	64.4	56	1,443	48.4	35.7	76.4
コア:趣味の会参加者割合	智頭町	22.3	56	1,177	30.3	12.6	42.6

図表 2 2 : 他自治体との比較 / 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成

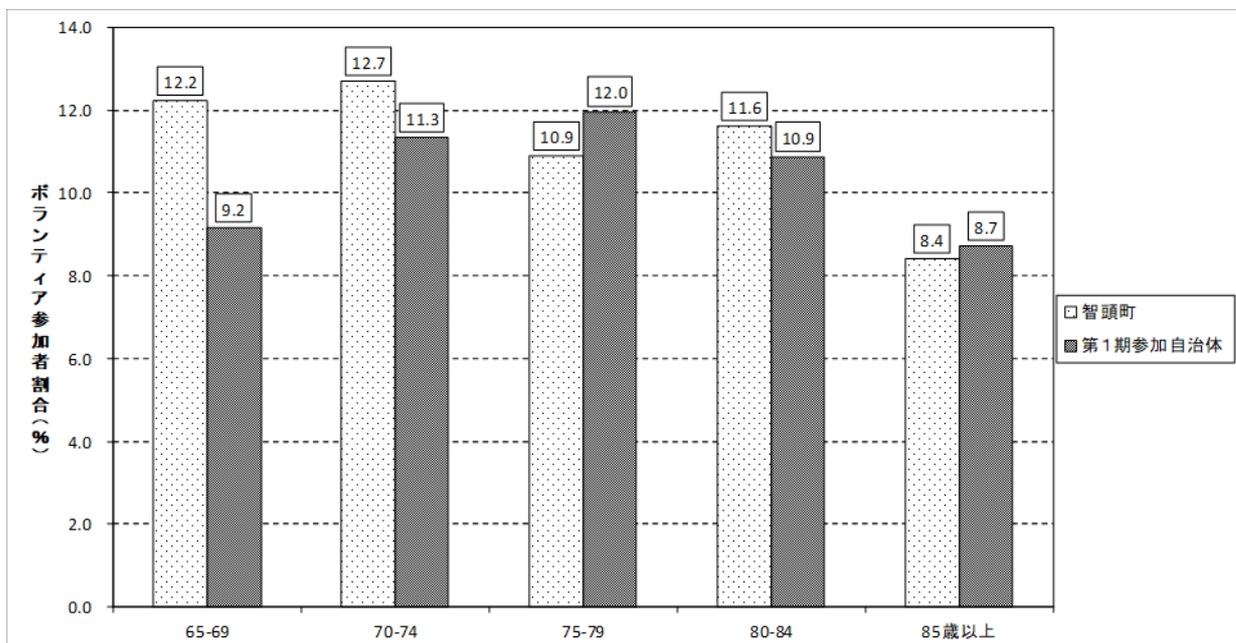
・上位指標（3位まで）

指標名	市町村名	今回	順位	回答者数	中央値	最小値	最大値
重要:通いの場合参加者割合	智頭町	21.7	2	1,238	12.1	5.0	23.5
重要:認知症発症後の自宅生活希望者割合	智頭町	65.5	2	168	56.8	43.8	70.9
重要:認知症の人も地域活動に参加した方が良いと思う人の割合	智頭町	56.4	5	163	49.0	35.9	62.9

・下位指標（3位まで）

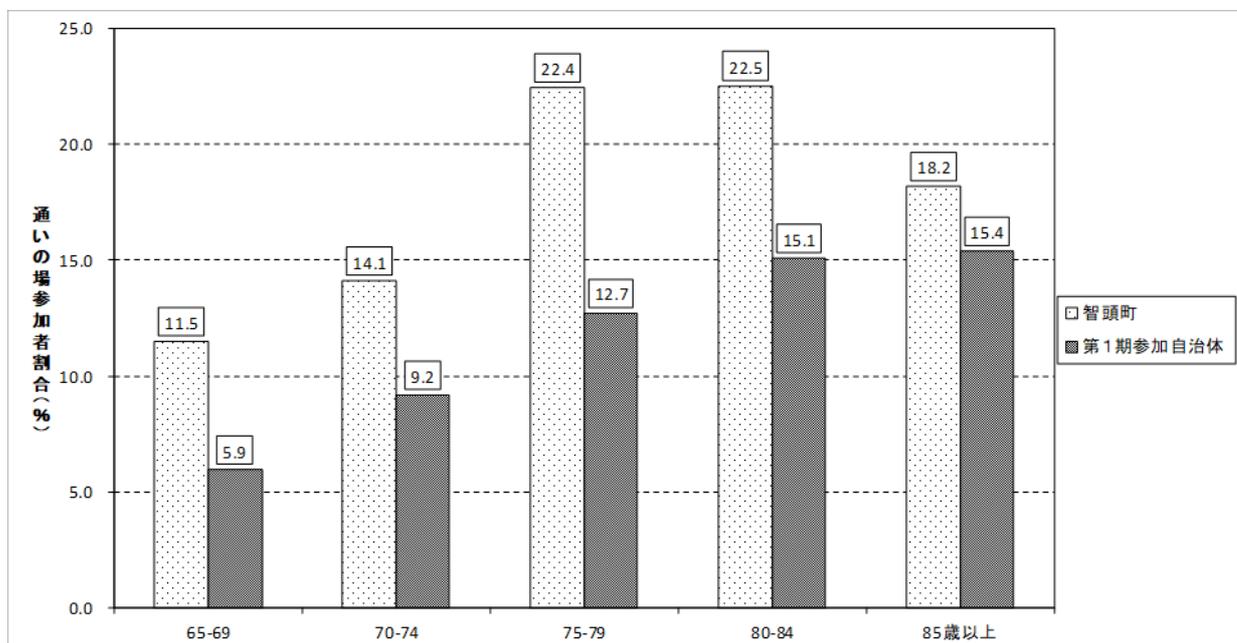
重要:うつ割合（ニーズ調査）	智頭町	15.3	52	1,342	13.5	9.5	17.4
重要:経済的不安感がある者の割合	智頭町	32.0	53	1,471	27.4	17.6	39.0
重要:うつ割合（基本チェックリスト）	智頭町	26.2	54	1,477	22.9	16.6	33.2

図表 2 3 : 他市町村との比較（ボランティア参加者割合） / 介護予防・日常生活圏域
ニーズ調査の結果より作成

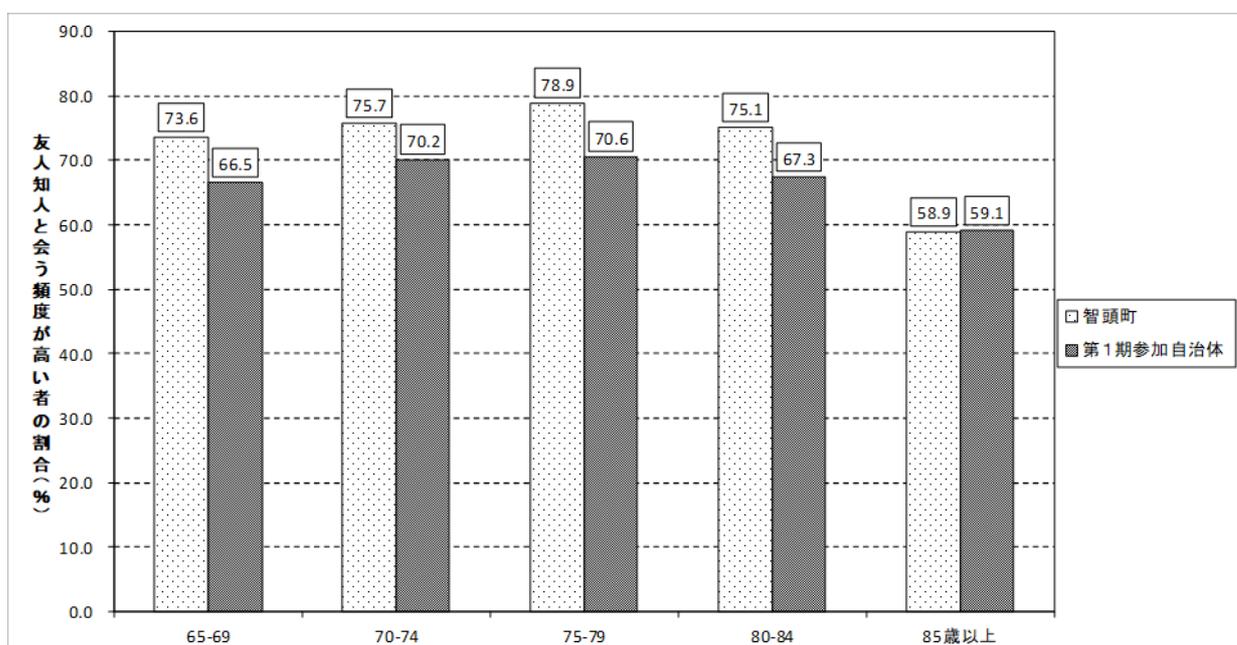


※第1期参加者自治体とは「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を国立長寿医療研究センターに委託した、全国約60自治体を表します。

図表 2 4 : 他市町村との比較 (通いの場参加割合) / 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成



図表 2 5 : 他市町村との比較 (友人知人と会う頻度が高い者の割合) / 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成



②高齢者が有するリスク：地区ごとの違い

本町の高齢者が抱える6大リスク（運動器機能、転倒、閉じこもり、うつ、口腔機能、認知機能）は、各地区において特徴が異なります（図表26）。

図表26：地区ごとの高齢者が抱えるリスクの違い／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成

※各地区各リスク者の割合（全地区の中で最も高いところ、二番目に高いところに網掛け）

(%)

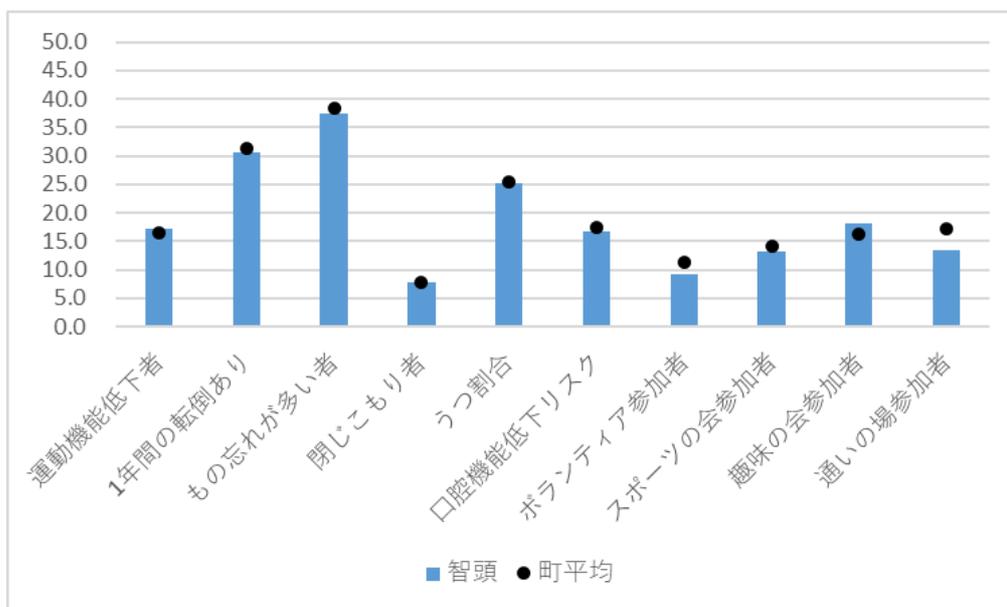
地区	運動機能リスク	転倒リスク	閉じこもりリスク	うつリスク	口腔機能低下リスク	認知症低下者リスク
智頭	17.3	30.6	7.9	25.1	16.7	32.7
山形	16.1	28.3	5.9	30.3	20.1	31.5
那岐	18.3	33.3	8.5	25.6	17.9	35.4
土師	12.7	33.9	8.9	23.7	19.5	34.3
富沢	18.2	30.7	7.4	24.4	16.5	27.3
山郷	16.5	33.1	9.0	24.1	11.3	30.8
町平均	16.6	31.3	7.8	25.5	17.4	32.5

③高齢者が有するリスク：地区ごとの違い（詳細）

各地区の高齢者が有するリスクの詳細は、以下となります。棒グラフごとに入っている黒丸は、本町全体の平均値を表しています（図表：27～32）。

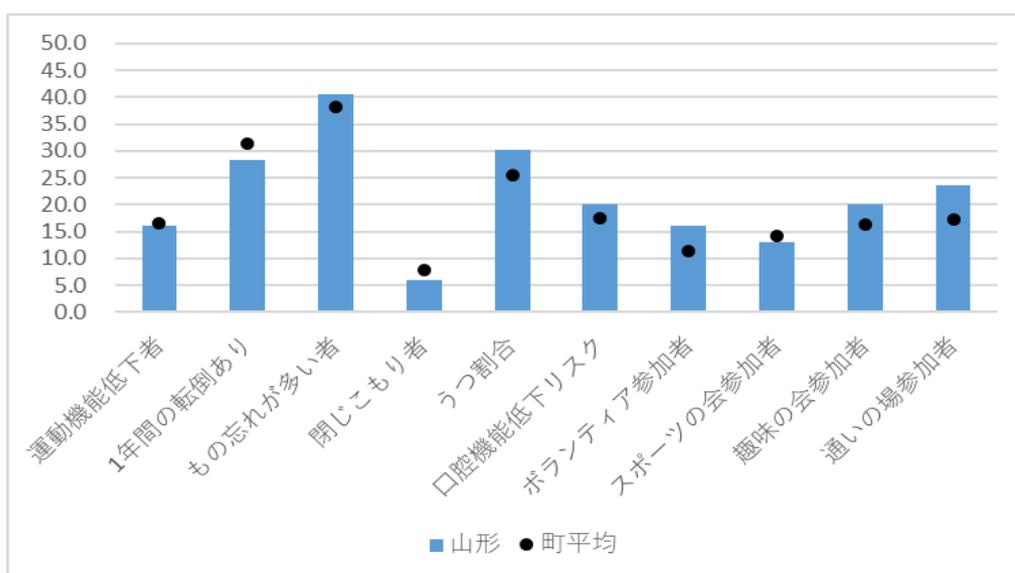
【智頭地区】

図表 27：智頭地区の高齢者が有するリスク／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成（単位：％）



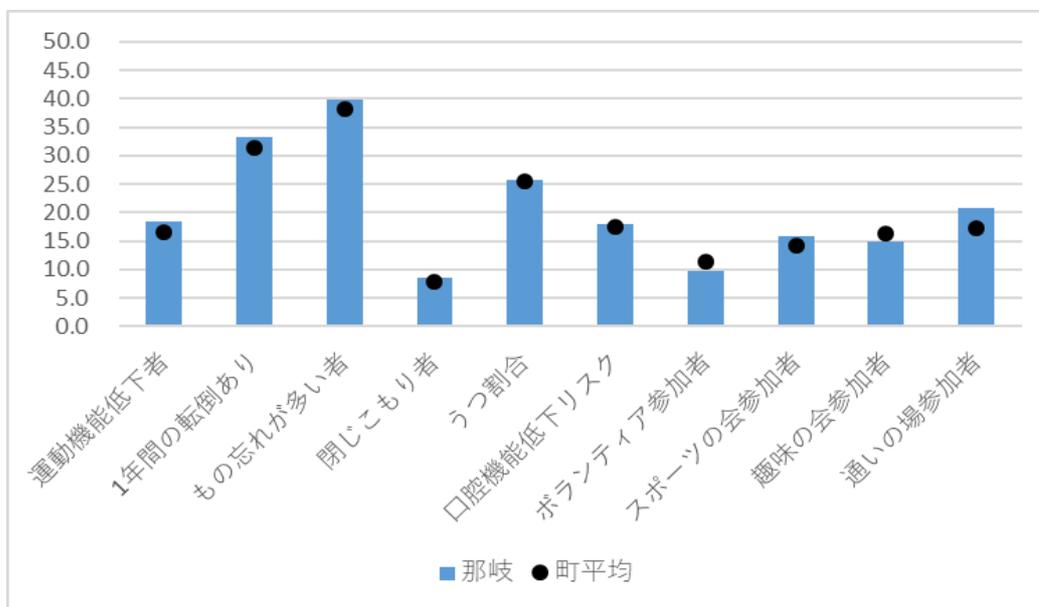
【山形地区】

図表 28：山形地区の高齢者が有するリスク／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成（単位：％）



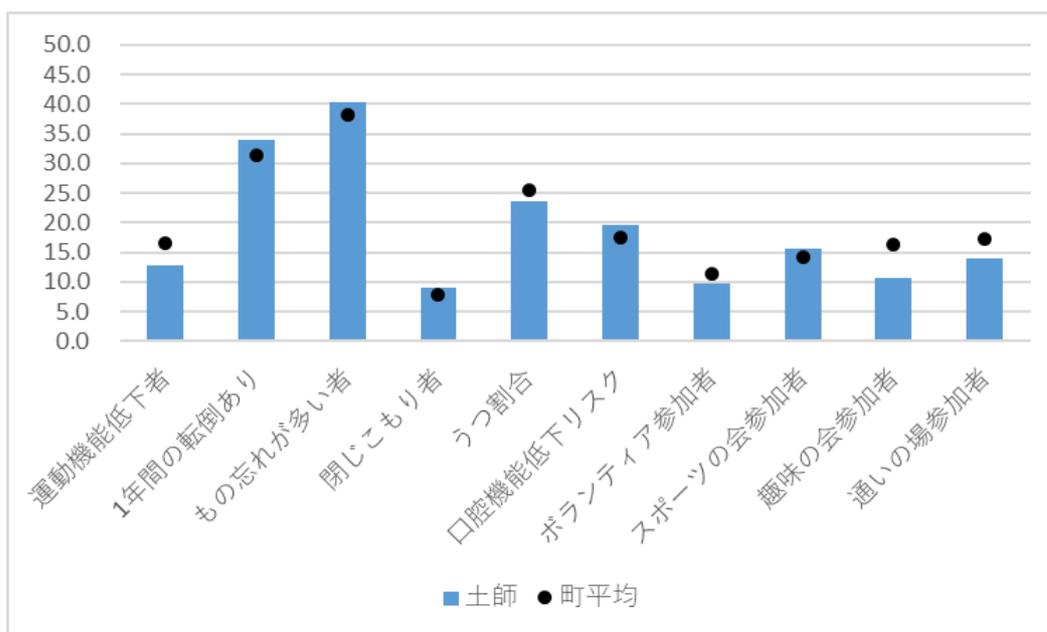
【那岐地区】

図表 29：那岐地区の高齢者が有するリスク／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成 (単位：%)



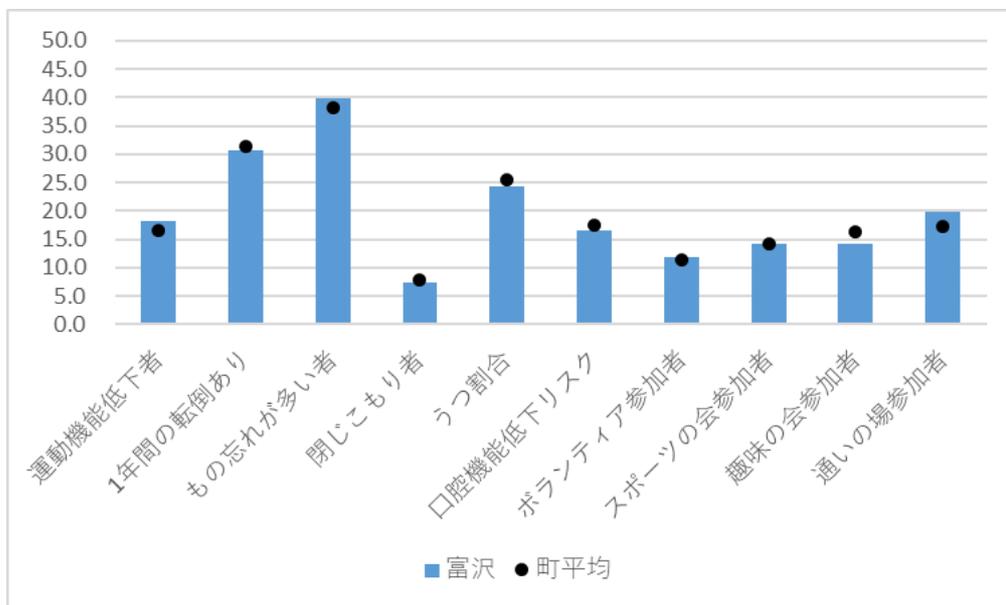
【土師地区】

図表 30：土師地区の高齢者が有するリスク／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成 (単位：%)



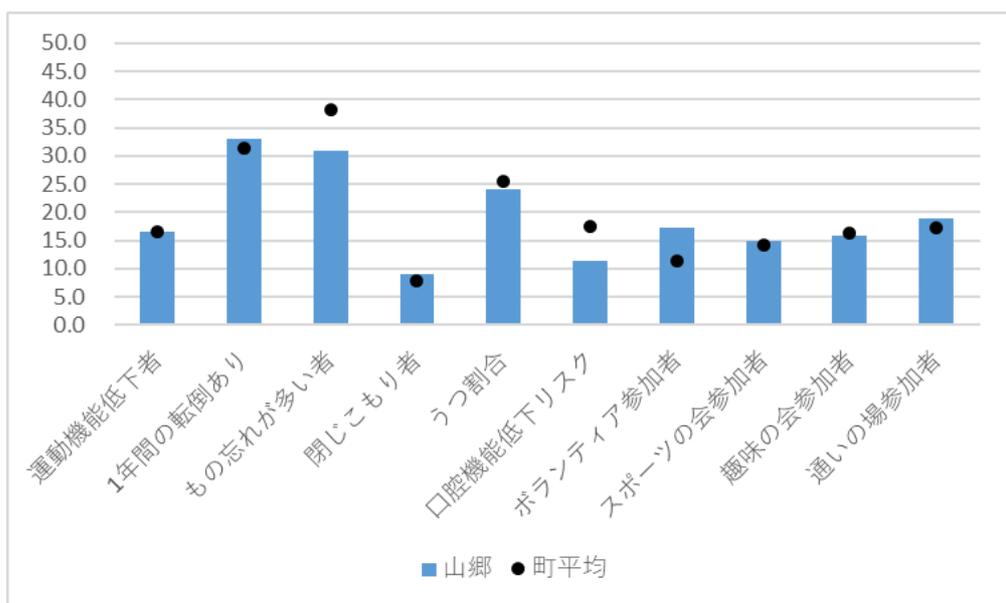
【富沢地区】

図表 3 1 : 富沢地区の高齢者が有するリスク／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成 (単位：%)



【山郷地区】

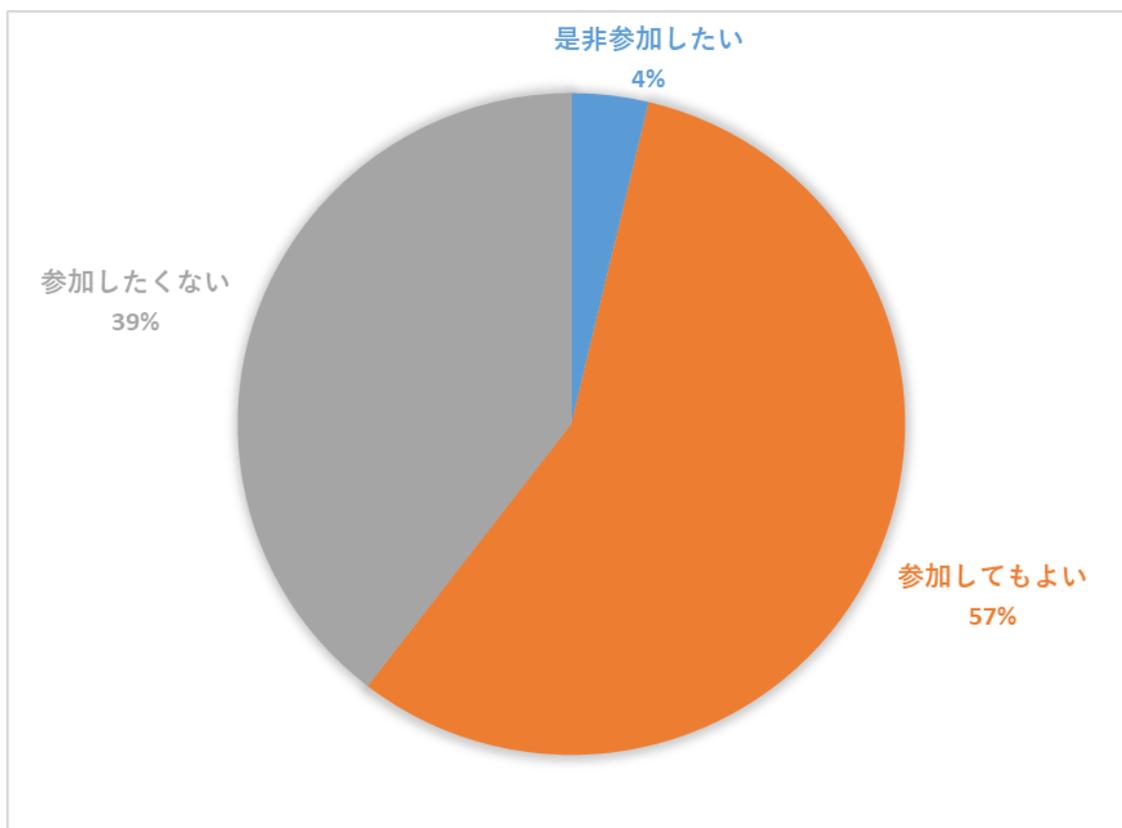
図表 3 2 : 山郷地区の高齢者が有するリスク／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より作成 (単位：%)



④住民の社会参加状況・意向

「地域住民主体のグループにおける参加意向」については、以下の結果となり、参加したいと思っている人は全体の約6割を占めました。ただ、参加したくないと答えた人も4割近くありました。（図表33）。

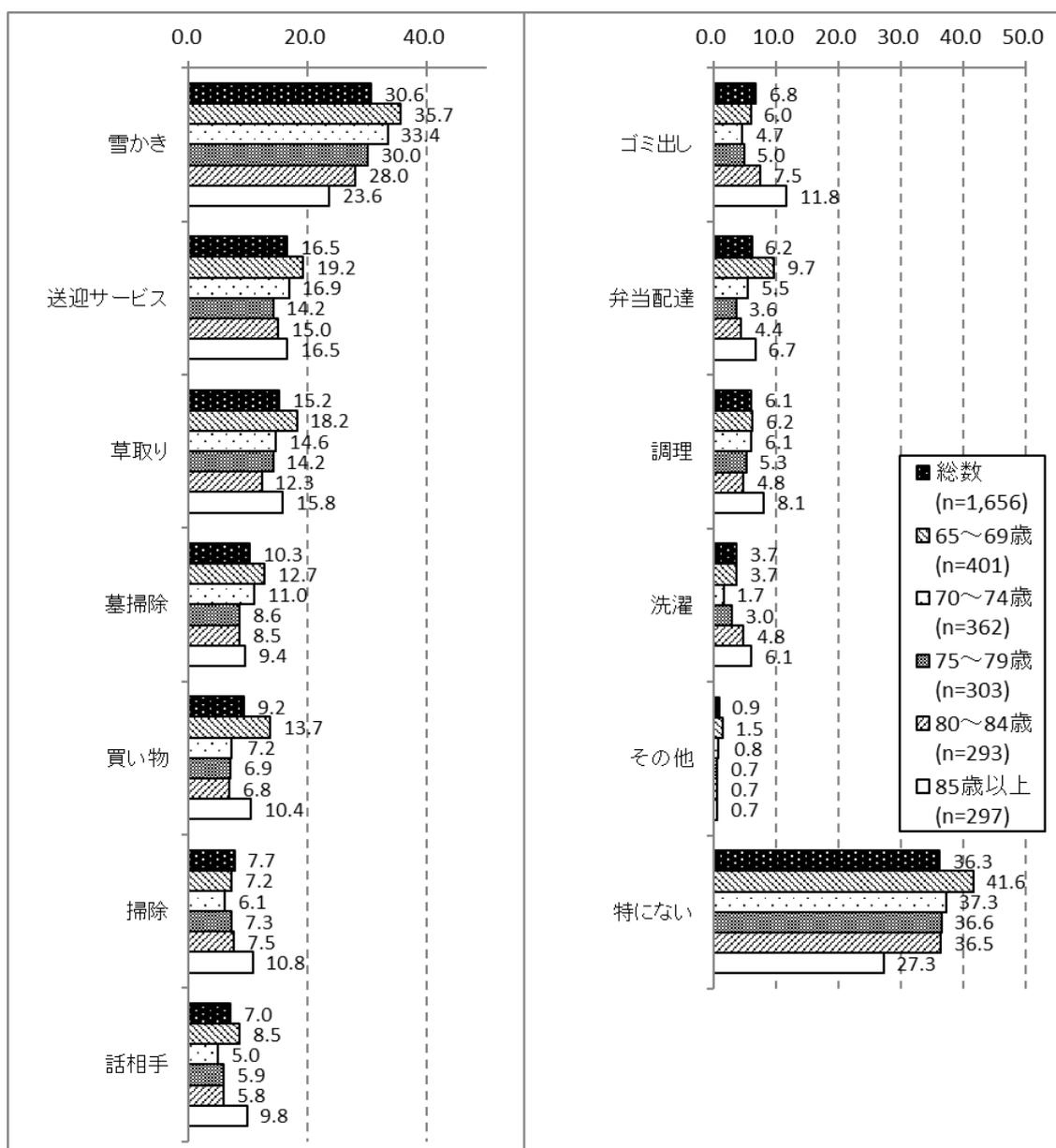
図表33：「地域住民主体のグループにおける参加意向」／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より作成



⑤地域の資源への認識・助け合いの意向（全体）

「皆様の周りであったら良いと思う支援」について質問したところ、雪かき（30.6%）、送迎サービス（16.5%）、草取り（15.2%）などと回答される方が多くなり、雪かきや送迎サービス等におけるボランティアも希望されていることが分かります。（図表34）

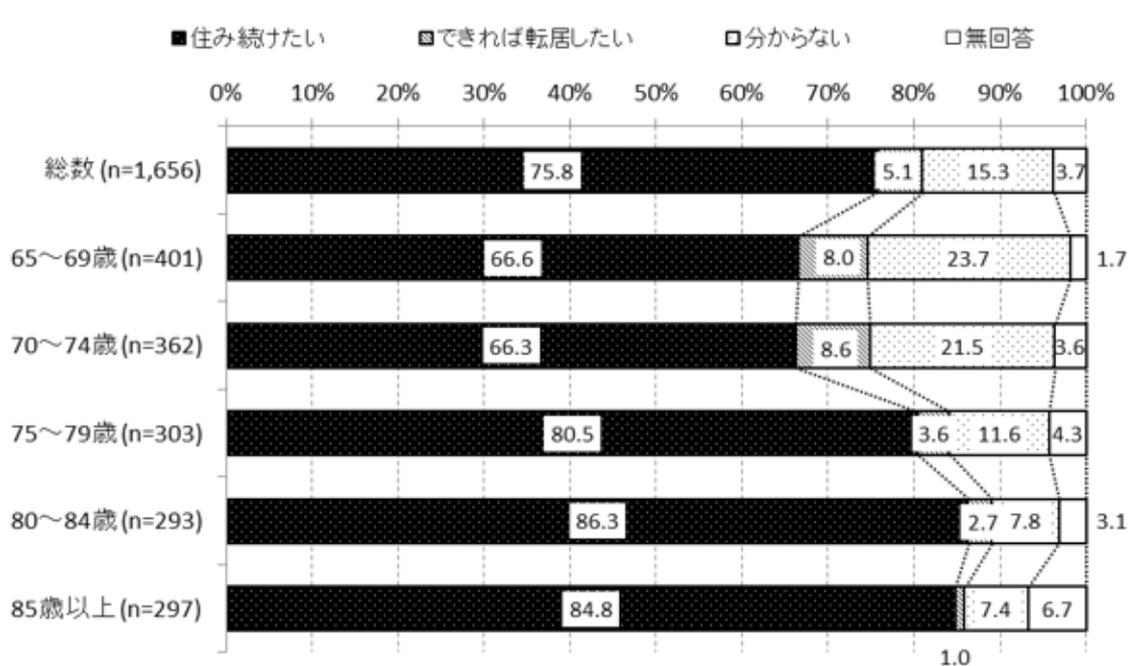
図表34：皆様の周りであったら良いと思う支援について／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より作成



⑥「これからも今の地域に住み続けたいか」の意向

「これからも今住んでいる地域に住み続けたいと思いますか？」について尋ねたところ、「住み続けたい」の回答が75.8%となっており、多くの方が今の地域に住み続けたいと思っています。(図表35)

図表35：これからも今の地域に住み続けたいか／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より作成

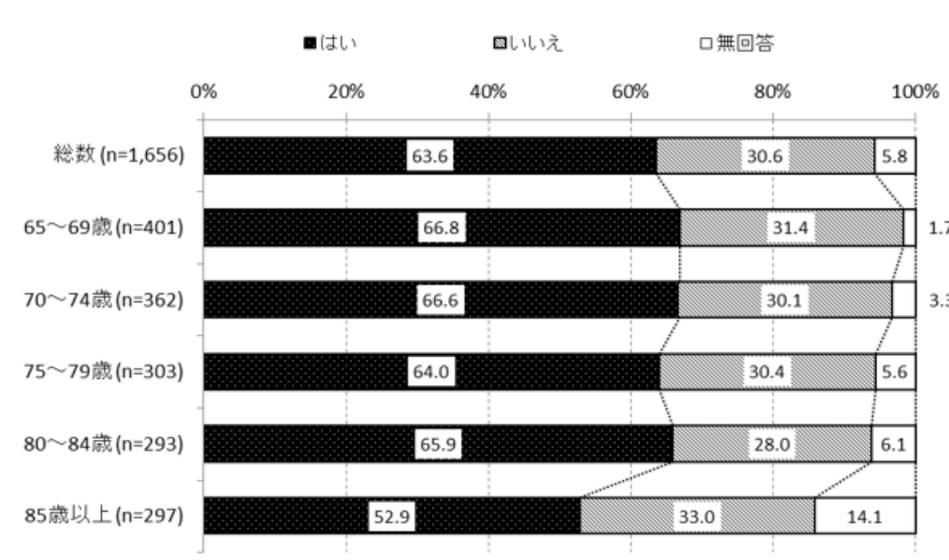


⑦農業・林業への関わりについて

生活の中で、山や田畑に出かけて作業をされている方については、「はい」の方が63.6%で半数以上の高齢者が農林業へ関わっていることが分かります。(図表36-①)

また、山や田畑で作業していると、うつリスクが低くなることもデータの中で分かりました。(図表36-②)

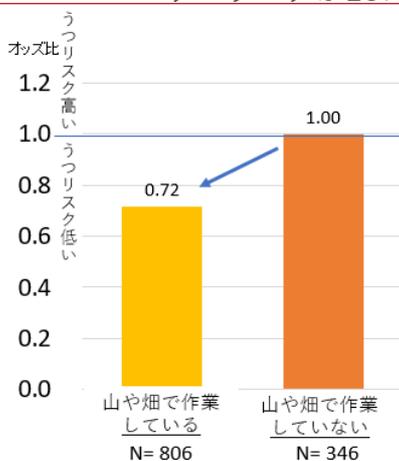
図表36-①：山や田畑に出かけて作業しているか／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より作成



図表36-②：山や田畑で作業していると、うつリスクが低くなる／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より作成

山や畑での作業していると

うつリスクが28%低い

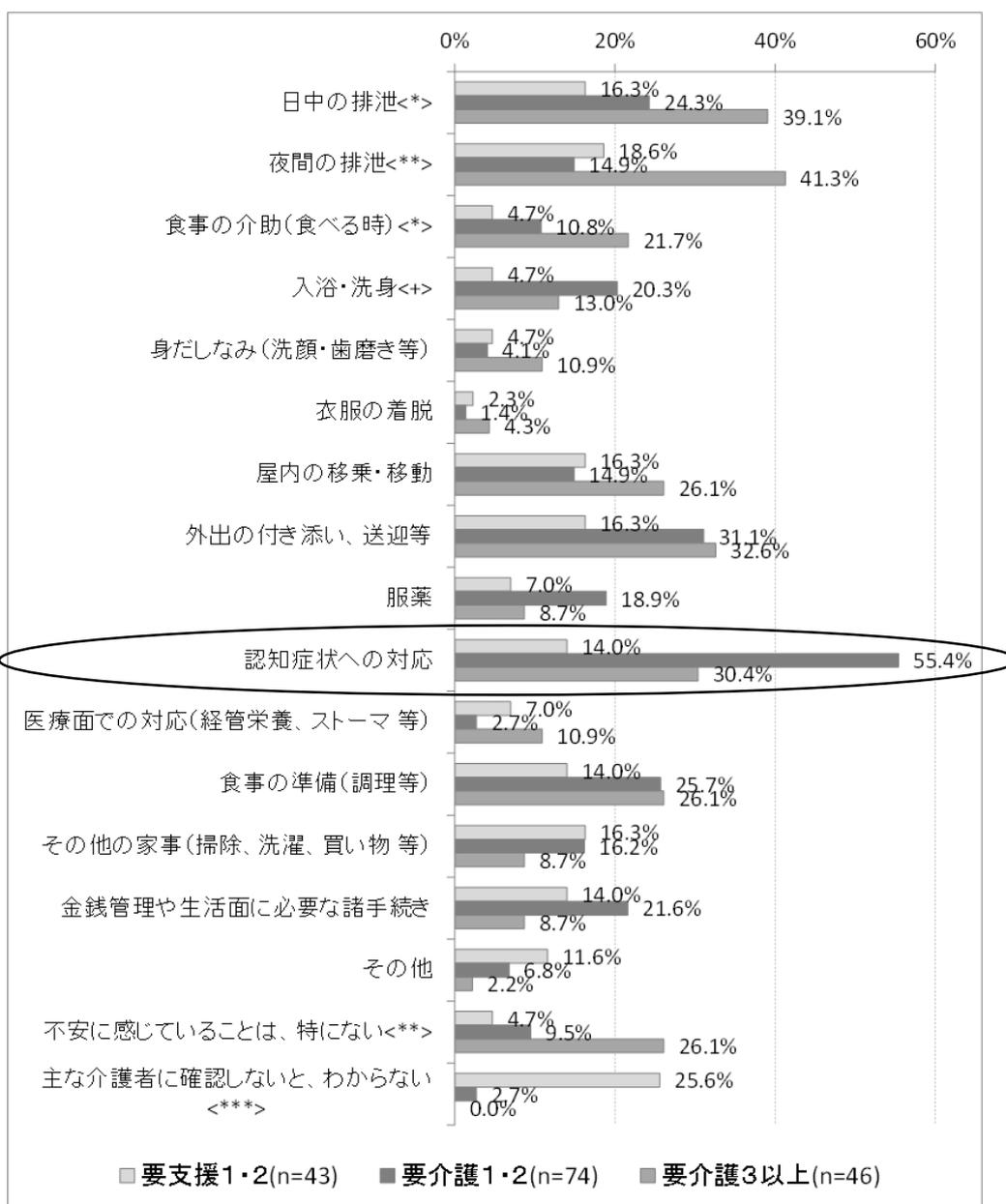


(3) 「在宅介護実態調査」の主な指標

①要介護度別・介護者が不安に感じる介護

在宅で介護を実践している介護者が不安に感じることのうち、もっとも割合が高いのが「認知症への対応」です。また、要介護3以上では、日中の排泄」、「夜間の排泄」が高く、要介護1以上では「外出の付き添い、送迎等」が高くなっています。(図表37)

図表37：要介護度別・介護者が不安に感じる介護

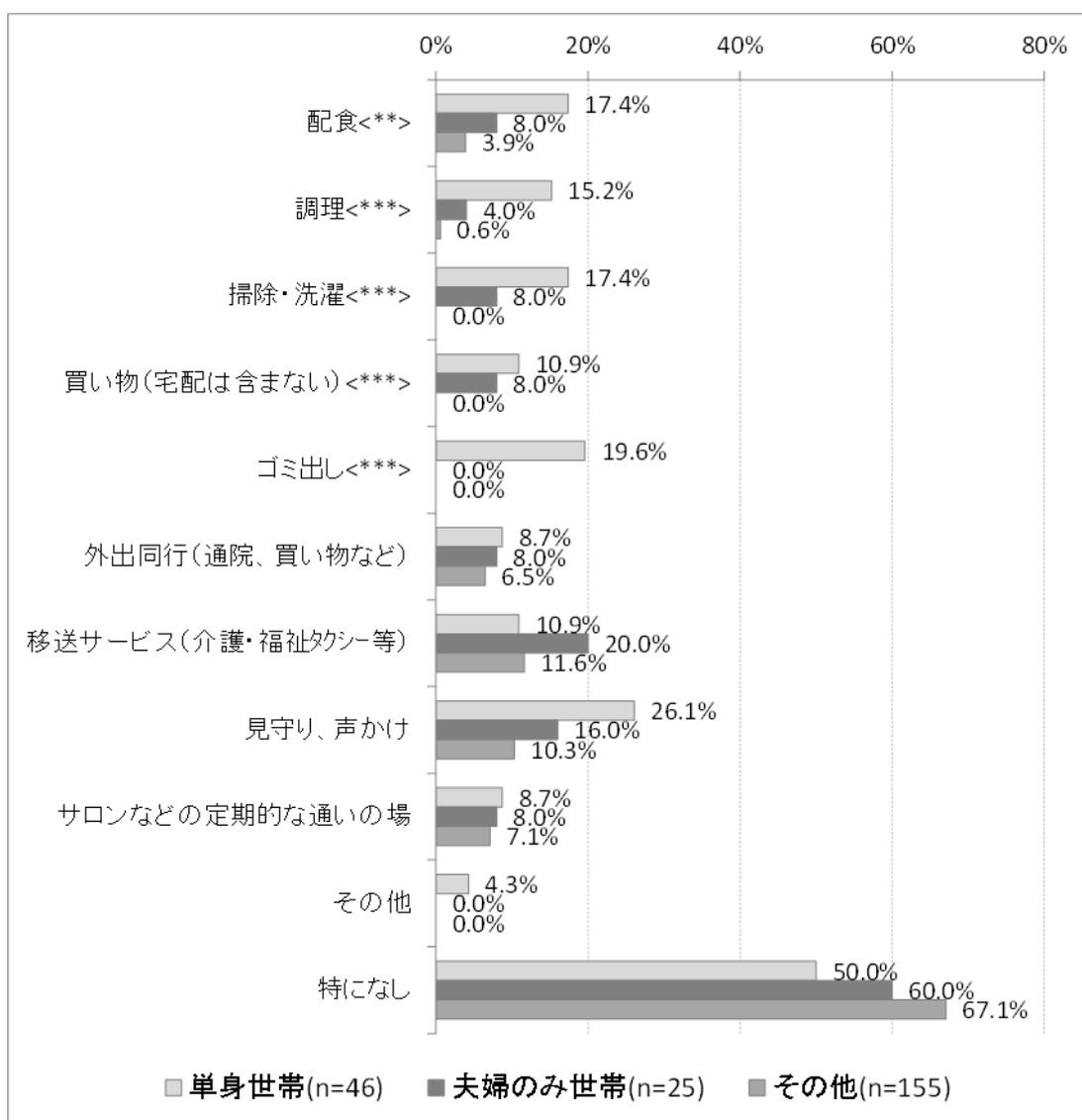


②世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを調べたところ、その回答は、世帯類型によって異なることが分かりました。単身世帯では、「見守り・声かけ」がもっとも多く、次に「ゴミ出し」が続き、さらに「配食」「調理」「掃除・洗濯」へのニーズも高くなっています。

対して、「夫婦のみ世帯」においては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が高くなっています(図表38)。

図表38：世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



5 行政による取り組み

(1) 健康

本町では、高齢者を含めた住民の「健康への関心が高まる」、「生活習慣が変わる」、「健康状態が改善する」ことを目標に、健康づくりを進めています。

健康ちづ21計画に基づき、「健康についての正しい知識の普及啓発」、「健康に関する教室、イベント等の情報提供」、「特定健診、後期高齢者健診、各種がん検診の実施」、「必要な治療や検査への説明や推奨」、「健康相談、保健指導」、「健康にお互いを高め合う仲間づくり」を実施しています。

また、「健康ポイント」の制度を実施しており、健診や健康教室、体操教室、老人クラブなどの活動でポイントを付与し、健康への関心ときっかけづくりに取り組んでいます。

(2) 高齢者福祉事業

本町では、高齢者の福祉を増進するため、以下のような各種事業を実施しています。

- ・智頭町健康ポイント事業
- ・智頭町タクシー利用費助成事業
- ・智頭町福祉有償運送サービス事業（シルバー人材センター）
- ・過疎地有償運送（シルバー人材センター）
- ・智頭町シルバー人材センター補助事業
- ・智頭町高齢者祝賀事業
- ・智頭町敬老会委託事業
- ・高齢者はり・灸・マッサージ施術費助成事業
- ・地域コミュニティ整備費用助成
- ・高齢者の生きがいと健康づくり事業
- ・智頭町老人クラブ連合会交付金交付事業
- ・生活管理指導員派遣事業
- ・生活管理指導短期宿泊事業
- ・養護老人ホーム入所措置

(3) 住まい

一人で生活が困難になった高齢者等を支援する事業として、以下の事業を行っています。

① 生活管理指導短期宿泊事業

日常において生活管理指導が必要な者、あるいは家庭の事情により在宅生活が出来ない高齢者を対象に、老人ホーム等の施設に一時的に宿泊・滞在することで、生活習慣の見直しや体調の調整を図っています。(災害時、虐待者からの分離などの緊急時への対応も含む)

② 養護老人ホーム

老人福祉法第11条に基づき、居宅において養護を受ける事が困難な者を町において養護し、高齢者の安定を図っています。現在、湯梨浜町の施設「母来寮」に6名の方が入所しています。

6 在宅医療・介護連携

本町では、切れ目のない在宅医療・介護の連携を目指し鳥取県東部1市4町が協働する「在宅医療・介護連携推進事業」に参加し、広域的な情報の共有や研修の実施、住民への普及啓発を行っています。「さいごまで自分らしく豊かな人生のためのわたしたちの心づもり ～考えてみましょう 話し合ってみましょう～」と題したACP（アドバンス・ケア・プランニング）の啓発、医療介護連携に関する協議、多職種研修会の開催等を鳥取県東部医師会に委託し、広域的に実施しています。

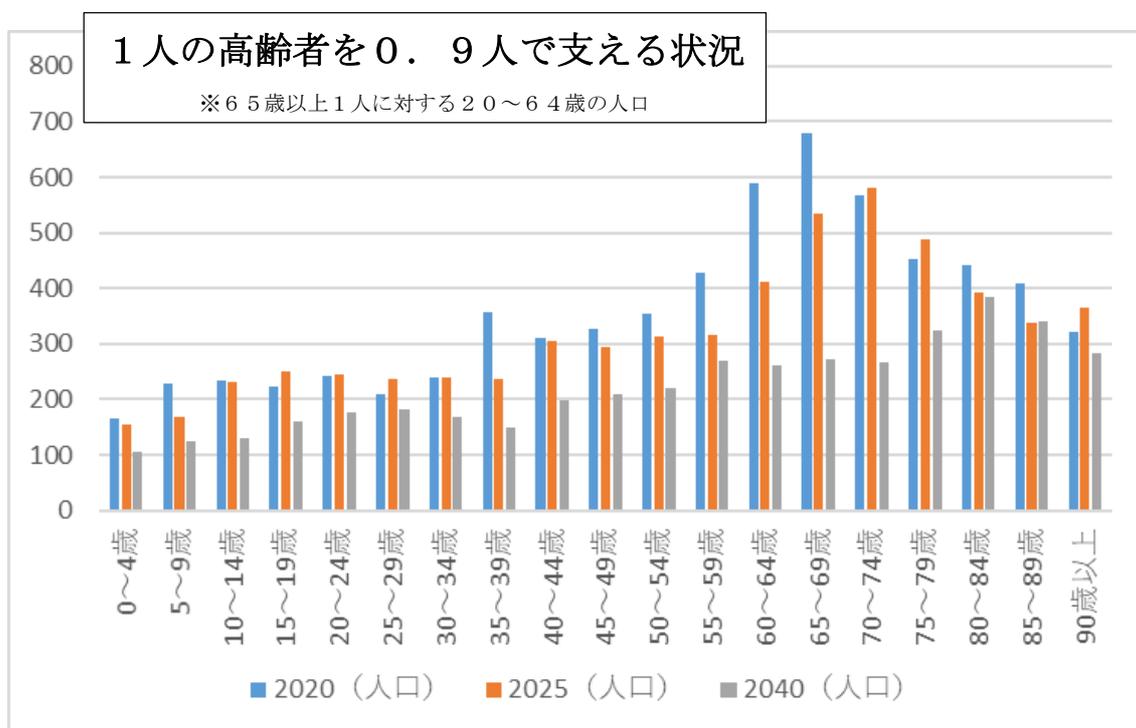
町内においては、保健・医療・福祉総合センター“ほのぼの”内の「福祉課・地域包括支援センター」、「社会福祉協議会」、「智頭病院」が三位一体となって情報共有・連携に努めています。(合同担当者会議、地域福祉推進会議等)

第3章 智頭町の2025年、2040年の姿

1 少子高齢化のさらなる進展・認定者の増加

2025年(令和7年)の本町の人口は6,102人、高齢化率は44.24%と見込まれます。人口構成は、60～79歳までの比率が多く、1人の高齢者を0.96人で支える状況となります(図表39)。

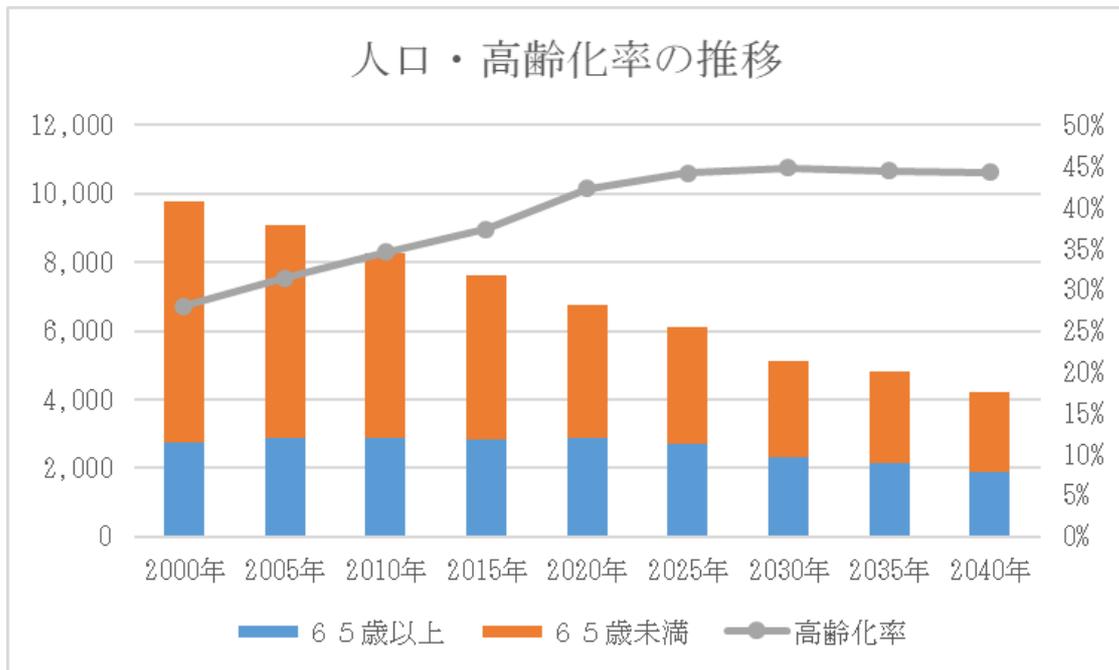
図表39：人口構成 世代別 令和2年、令和7年、令和22年における推計値の比較／住民基本台帳・町独自推計より(令和2年10月1日現在)



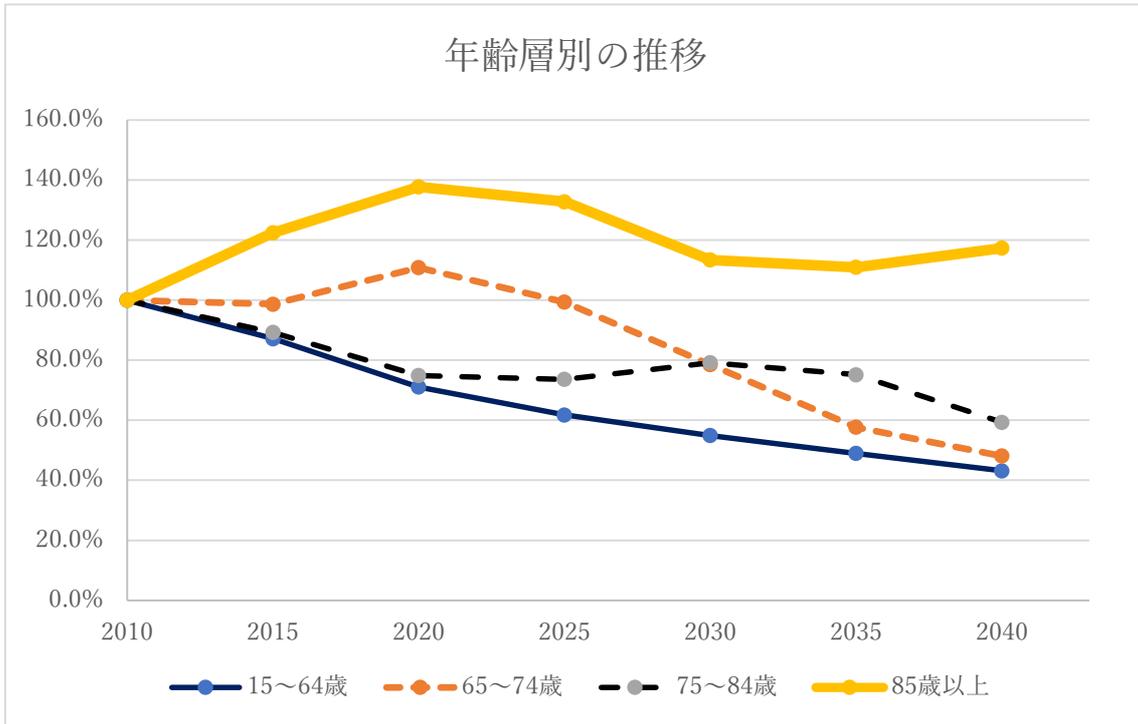
高齢者全体の伸びは落ち着くと想定されますが、高齢化率は高止まりで推計しています。

また、「要介護認定率」が非常に高くなる90歳以上については、2025年まで増加が見込まれ、介護ニーズが高まることが想定されます（図表40）。

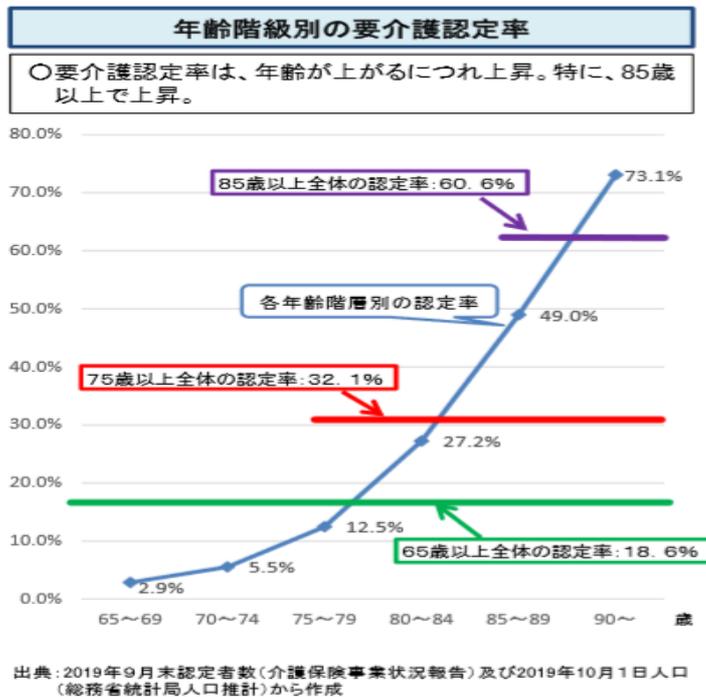
図表40：人口・高齢化率の推移／町独自推計より作成



図表 4 1 : 年齢層別の推移 / 町独自推計値より作成



図表 4 2 : 年齢階層別の要介護認定率 (推計) / 出典: 総務省統計局人口推計及び介護給付費等実態調査



要介護（支援）認定者は、令和7年度までは増加すると推測しています。

また、総人口とは反対に増加傾向にあった高齢人口は、全体的には減少傾向にあります。75歳から84歳の人口は若干の増加傾向にあります。

さらに、85歳以上の人口については、減少傾向にあるものの、令和17年頃から増加の推計となっています。

これに伴い、介護認定者における中重度者の増加も予測されます。

なお、第7期計画中に予測されていた結果より認定者が少ない状況にあるのは、町内の“通いの場”等が機能し、介護予防の効果が出ている結果と考えます。

図表43：要介護（支援）認定者数の推計／厚生労働省「見える化システム」を使って福祉課推計

(単位:人)

【第8期計画（推計値）】

【実績】

【今後の見込み】

平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
494	468	496	498	510	518	518	448

【第7期計画（※参考）】

【実績】

【見込み】

平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年 (令和元年)	平成32年 (令和2年)	平成37年 (令和7年)
509	490	492	528	547	571	494

図表 4 4 : 年齢別人口の変化 (第 1 号被保険者・第 2 号被保険者) / 町独自推計
より作成

(単位:人)

【合計】	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R5とR2の比較	R7	R7とR2の比較
第1号被保険者	2,795	2,833	2,870	2,839	2,809	2,775	0.97	2,700	0.96
65～69歳	678	658	679	650	620	592	0.87	534	0.86
70～74歳	465	546	566	576	583	587	1.04	582	1.00
75～79歳	485	469	453	459	467	474	1.05	489	1.05
80～84歳	503	457	442	424	411	401	0.91	391	0.95
85～89歳	377	417	410	393	377	362	0.88	338	0.90
90歳以上	287	286	320	337	351	359	1.12	366	1.04
第2号被保険者	2,184	2,100	2,009	1,917	1,839	1,764	0.88	1,639	0.89
総数	4,979	4,933	4,879	4,756	4,648	4,539	0.93	4,339	0.93

本町が直面する生産年齢人口の減少と、90歳以上の高齢者増加という状況に対して、相談窓口を強化し、情報を関係者で共有しながら、リスクが高い人たちを発見し、早めに対応していくことはもちろんですが、普及啓発の推進、自立支援・重度化防止を目的とした「予防・リハビリテーション」の取り組みを強化していくことが、最優先と考えています。

同時に、他の地域より充実した「施設サービス」をうまく活用しながら、在宅生活を望む人たちが認知症や障がいを抱えても、住み慣れた地域で安心して暮らせる「在宅サービス」を新たに整備していくことも欠かすことができません。

これらの取り組みに加えて、「支える側・支えられる側」という福祉的な視点を乗り越え、それぞれが「できること」に注目し、就労機会を増やし、地域ごとの特性に合わせた住民による助け合いや居場所づくりを支援し、多世代による協働を通して「福祉のまちづくり」を推進していくことが重要になると考えています。

2 2025年、2040年を見据えた第8期介護保険事業計画の 基本理念

いくつになっても、認知症や障がいを抱えても、住み慣れた地域で、家族や友人、近隣住民と関係性を維持しながら、生活できる町を目指します。

そのために、多様な世代や産業や観光など幅広い領域と垣根なく協働し、一人でも多くの人たちと一緒にまちづくりを進めていくため、基本理念を以下のとおり定めます。

【基本理念】

“住み慣れた地域で住民同士が協働し、安心して暮らせる智頭らしい福祉のまちづくり”

3 地域として取り組むべき主要な課題

本町では「福祉のまちづくり」の実現に向けて、以下の主要な課題に取り組んでいきます。

- (1) 行政と住民が協働して実現する「地域共生社会」の推進
- (2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- (3) 認知症施策の推進
- (4) 智頭で暮らし続けるために
- (5) 介護保険事業の効率的・効果的な体制づくり

(1) 行政と住民が協働して実現する「地域共生社会」の推進

これまでの「福祉＝特定の分野」という考え方を脱却し、「福祉＝暮らし」という考え方にに基づき、「住民一人一人が自分事として考え、地域が主体となった福祉」を推進していきます。

また、以前から本町が掲げてきた「三位一体（智頭病院・社会福祉協議会・行政の一体化）」を強化しながら、より多くの多世代町民の参加を得ることで、「智

頭らしい福祉のまちづくり」へ進化していくことを目指します。

さらには、地域住民の複雑化・複合化した支援サービスに対応するため、包括的な支援体制の構築、地域の認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取組強化により、地域共生社会の実現に努めます。

そして、少子高齢化・人口減少を乗り越えるため、“幅広い分野の発想を実現”、“全庁的な協働”、“行政と地域住民と協働関係の構築”が「智頭らしい福祉」の実現に重要だと考えています。

(2) 介護予防・健康づくり施策の充実、推進

少子高齢化が急激に進んでいる現在、すべての65歳以上が介護保険を利用することには限界があります。そこで、介護保険制度を利用する前に利用しなくてすむよう、介護予防・健康づくり施策の一層の推進を図ります。

また、各事業を進めていく上で、保険者機能強化推進交付金、保険者努力支援交付金を活用しながら、財源の確保に努め、本町に合った介護予防事業を推進していきます。

行政や事業所等に頼るだけでなく、「自分たちの地域は自分たちで守る精神」をより一層強化し、地域住民が主体となった“通いの場”等への更なる支援を行います。

(3) 認知症施策の推進

現在、本町における要介護認定を受ける最大の要因となっている認知症について、住民の一人一人の理解を促していくことが重要です。

早期に認知症のリスクを把握し、認知症地域支援推進員や住民、各種団体等が協働し、包括的・集中的に対処する体制を整備していくことも欠かせません。

また、在宅生活を続ける上で必要な、介護を担う家族へのサポートや、認知症カフェの推進、在宅生活を具体的に支える「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型通所介護」といったサービスの検討も進めていく必要があります。

(4) 智頭で暮らし続けるために

高齢者の日常生活の中で、大きな課題の1つに移動手段の確保があります。

現在のすぎっこバス（町営バス）やタクシーだけでは、住民の移動手段確保は

難しい状況です。

そこで、以前から実施している「智頭町タクシー利用費助成事業」、「智頭町福祉有償運送サービス事業」の推進はもとより、企画課が進めている「A I デマンドバス事業」の導入検討を行い「door-to-door（ドアツードア）」の実現に向けた取組みを推進していきます。

また、農林業や商店街などの商業の担い手には、高齢者となっても第一線で活躍する人たちが数多くいます

シルバー人材センターや事業所等とも連携し、いくつになっても、その人のペースで無理なく、「得意なこと」を就労につなげ、「働き続けられる」仕組みづくり、仕事づくりを積極的に推進していきます。

（５）介護保険事業の効率的・効果的な体制づくり

多くの住民は「福祉＝暮らしの困りごと」としてとらえています。

困りごとを抱えたとき、「まずどこに相談すれば良いのか」、「相談した後にどのような選択肢があり、実現に向けてどのようにしていくのか」を分かりやすくすることが非常に重要です。

具体的な困りごとや声を通して、地域に必要な場所やサービスを検討し、政策へと反映していく仕組みを整備していくことも欠かせません。また、認知症などでサポートが必要な時に、速やかに支援が得られることも非常に重要だと考えています。

こういった“困りごと”の相談先として、地域包括支援センターの機能を充実し、気軽に相談できる体制整備を推進してだけでなく、平成30年度から実施している「暮らしを考える会（小地域ケア会議）」を各地区で継続的に開催し、地域課題の解決に向けた取組みを行っていきます。

また、「介護人材」の不足を筆頭に、事業所数の減少など、2025年に向けて乗り越える課題が多くあります。

「介護人材」の問題は、人手不足という意味もありますが、事業所の経営という捉え方をすることもでき、「働きがい」「働きやすさ」を町全体で高めていくことが不可欠であり、「ぜひ智頭町の福祉の現場で働きたい」と、町外の専門職からも思われるような状況を生み出すことを目指します。

同時に、ケアマネジメントを強化し、限られた介護保険サービスを効率的・効果的に活用していくことはもちろん、住民主体の取組みを支援することで、

「介護保険サービスに頼り過ぎない」生活を実現することも重要だと考えています。

第4章 2025、2040年に向けた施策の展開

1 行政と住民が協働して実現する「地域共生社会」の推進

(1) 領域を超えた総合的な取り組み

①智頭らしい「地域共生社会」の推進

国が推進している「地域共生社会」の実現に向けて、本町としても高齢者と障がい者、若者、子ども等との共生社会実現に努めます。

平成30年度から各地区で開催している「暮らしを考える会（小地域ケア会議）」を第8期計画中でも定期的で開催し、まずは住民一人一人が「福祉＝自分ごと」とし、身の回りで起こりうる問題等（ケース）を住民同士で考え、地域として取り組む場を設けていきます。

また、本町は“「日本1／0村おこし運動」”や“百人委員会”など、住民が主体となったの取組が、他の市町村と比べても先進的に行われており、多くの住民が持続可能なまちづくりの推進に取り組んでいます。

今後も住民と協働し、地域毎の課題解決に向けた取り組みを今まで以上に強化し、訪問サービスを検討するなど、「智頭らしい福祉のまちづくり」を推進していきます。

②全庁的な協働

本計画で掲げている「智頭らしい福祉のまちづくり」は、全庁的に推進することが重要です。

産業分野を担当する山村再生課、まちづくりや共助交通を担当する企画課、生涯教育等を担当する教育課、住まい等を担当する税務住民課などすべての課において現状や課題、目標を共有し、全庁的に協働していきます。

(2) 住民主体の取り組みの支援

①生活支援コーディネーター・協議体の積極的な位置付け・体制づくり

平成29年度から本町が配置している「生活支援コーディネーター（SC）」の位置付け・役割を継続し、介護保険サービスの状況を把握した上で、地域で推進されている様々な取り組みを把握し、介護予防やリハビリテーションの地域で

の実践や小地域ケア会議などで必要とされたこと（居場所や生活支援サービスなど）を地域住民とともに生み出していきます。

さらに、福祉の枠組みを超えた幅広い主体の参加を得た上で、生活の困りごとを地域で解決する体制を整えていきます。

②委託事業

【智頭町森のミニデイサービス事業】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けるため、住民が主体の事業として、各地域の状況にあわせて実施しています。

具体的には、健康体操、給食サービス、入浴サービス、見守りといった活動を中心に、現在、町内6ヵ所で「森のミニデイ」が運営されており約80名の方が参加しています。

【智頭町ミニデイサービス事業】

森のミニデイと同様、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けるため、住民が主体となる事業として、各地域の状況にあわせて実施しています。

集落毎を単位とし、月1回のペースで開催しています。

③補助事業

【智頭町みんなで支える集落拠点整備助成事業（平成29年度から継続事業）】

自治会活動の拠点となっている集落公民館の新築や、福祉目的とした改修等に必要な経費を助成しています。

主なものとして、トイレの洋式化、手すりの設置、段差解消、調理場整備などが対象で、自治会活動の推進、高齢者や障がいがある方に対しての利便性を図ること目指しています。助成額は整備に要した経費の2分の1で、その上限額は新築100万円、改修は50万円です。

【智頭町地域支え合い基盤づくり事業補助金（平成29年度から継続事業）】

地域課題解決のために、地域住民が自ら取り組み、高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、支援体制を構築することを目的とした事業です。

これまで採択となった地域の取り組みは、健康教室立ち上げと運営、集落の文

化継承事業、子どもと高齢者を対象とした集落食堂の運営などがあります。集落単位での取り組みは5万円、地区単位での取り組みは10万円が補助の上限です。

(3) 災害・感染症に負けない地域づくり

①集落内での防災・感染防止対策強化

近年、異常気象等により、大雨や大雪といった自然災害が発生しています。

また、感染症においては「新型コロナウイルス」が全世界で猛威を振るっています。

本町では、災害が起きた際に避難が困難な住民（独居高齢者や障がい者など要援護者）を地域で把握することや、防災意識の向上を図ることを目的として、「智頭町地域支え愛活動支援事業」を継続的に推進し、「防災福祉マップ」の作成をこれまでに87集落のうち57集落で実施してきました。

今後、地域での自主的な防災力を高めることを目指し、まだ取り組みが進んでいない地域をサポートするとともに、既に作成した地域についても日常的な防災意識の継続やマップの見直し、具体的な避難における想定などについて、積極的に支援していきます。

また、「災害時要援護者支援制度実施要綱」に基づき、災害時に避難等が困難な高齢者などへ支援が円滑に行われるよう「災害時要援護者台帳」の整備・運用を進めると共に、「安心キット」の普及を進めます。

さらに、「新型コロナウイルス等」においても、行政から適宜、注意喚起の情報を住民に伝え、感染拡大防止に努めていきます。

②高齢者福祉施設の避難体制の確保

介護サービス事業所においても、防災体制や訓練の実施、避難確保計画の作成を継続して働きかけます。

また、災害発生時に備えた非常用自家発電機等の防災・減災設備の支援を必要に応じて検討していきます。

③災害、感染症発生に備えた体制づくり

新型コロナウイルス感染の流行下である現状において、各種会議、研修会がリモート化している状況です。本町においても状況をみながら窓口手続きの簡素化、リモート化の推進を図ります。

2 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

(1) 介護予防・リハビリテーションの強化

① 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

これまで実施してきた介護予防を目的とした「脳の健康教室」とその卒業生が参加する「いきいき脳元気教室」を継続し、また新規参加者を増やして、普及啓発を推進していきます。同時に、「介護予防生活支援サポーター」「認知症サポーター」の育成と連動し、開催方法を地域主体のものへと転換していきます。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を踏まえ、通いの場での※フレイル予防の啓発・教育・相談、質問票や測定による評価を行います。

(※フレイル：年齢をとることにより、心身の状態が虚弱すること)

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「脳の健康教室」開催数	回	24	24	24
脳の健康教室開催前と比べ、物忘れ相談プログラム、及びMMSEの検査結果が向上している人	人	参加者の過半数	参加者の過半数	参加者の過半数

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「いきいき脳元気教室」開催数	回	45	45	45

【※具体的数値】

○令和元年度「健康と暮らしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」と比べ、令和5年度の下記項目が減少していること

- ・物忘れが多い者の割合 令和元年度38.3%
- ・認知機能低下者割合 令和元年度32.5%

② サロン・ミニデイの活動の継続及び「森のミニデイ」の展開

本町では、介護予防につながる地域の居場所、生きがい、趣味の場として住民が集まって開催する「サロン」（社会福祉協議会が一定額を補助）が107箇所、集落単位での住民主体の取り組み「ミニデイ」（回数に応じて補助が受けられる

上限あり)が37箇所活動しています(図表45, 46)。

ミニデイは、町全体で会員数が約650人で、地域の居場所として、暮らしに欠かせない大切な場となっています。

地区単位では、高齢者を対象とする居場所づくり「森のミニデイ」を住民主体で展開しています。

一般介護予防事業として位置付けられているこの取り組みは、平成30年度中に6カ所となっており、参加者も年々増加傾向にあります。

場所によっては会員の高齢化が進み、活動回数が減っていく傾向もみられますが、活動の持続について、令和3年度以降も引き続き積極的に支援していき、地域が主体となった取り組みを継続していきます。



図表45：ふれあいサロングループ一覧(令和2年11月1日現在)

地区	集落	グループ名	主な活動内容	主な開催場所	開催回数	会員数
全域		吟翔会	詩吟練習、発表、交流	山形第一公民館 総合センター	週1回木曜日	9
全域		月と星の会	農作業や時季のイベント参加(スポーツ、地域行事)スポーツ、映画鑑賞、食事会、茶話会など	田んぼ、会員宅	月1~2回	27
全域		智頭和紙折り紙教室	四季の花を折る	総合センター	月1回第2金曜日 3月は休み	6
全域		てくてくクラブ	ウォーキングを通じて健康増進と親睦を、自然とのふれあいを楽しむ	町内外 (ウォーキング)	年9回	27
全域		わくわく山歩き	体力づくりと仲間づくりをめざして、ハイキング、ウォーキングを楽しむ	町内外	月1回	11
全域		わくわくサロン	写真文化の向上、写真展・撮影会・研修会・定例会	総合センター	月1~3回	12
全域		ふれあい琴杉会	大正琴、踊りの練習、時々施設の慰問	総合センター	月2回第2・4金曜日	7

全域		ぼかぼか日和	子ども達とのお散歩や母達の交流会	町内各地	毎週水曜日	69
全域		生命の貯蓄体操智頭一部道場	生命の貯蓄体操	ひまわり会館	週1回木	7
全域		井戸端の会	自由に意見できる話し合いの場をもち、地域との関わりをもった、世代間交流をする		年3回以上	20
全域		ぼすとのお茶会	お話し会、お食事会	Café ポスト	月1~2回位	20
全域		楽笑サロン	バイタルチェック、ストレッチ、合唱、社協出前講座、健康長生きレクリエーション、親睦の温泉行き、落語	国本家、温泉	月2~3回位	8
全域		彩りの会	施設の環境美化活動を通じて、コミュニケーションを深める	ばれっと三田、あおぞら	年3回	37
全域		王将クラブ	将棋対局、親睦	総合センター	月1回第三土曜日	14
全域		サロン ohana	ブライ・アド・ブライ作成	平尾さん事務所	月1回	6
全域		ちづ手話サークル	手話の学習	ひまわり会館内	月2回	15
全域		両手に華の会	おしゃべりの会	屋外	年3回~5回	7
全域		智頭マジッククラブ	マジック練習	智頭総合センター	月1回	8
全域		エスディーちづの会	知りたいことをみんなで学び合う会		月1回	12
全域		チェストナッチーズ	ウクレレの練習、交流		月2~3回	22
智頭		ゆったり体操	ストレッチ・リズム体操・ジャズ体操・筋トレ・各種動き（トリム運動）	ひまわり会館	週1回（水）	13
智頭		生命の貯蓄体操智頭三部道場	東洋の日本式気功養生術の体操	ひまわり会館	週1回	7
智頭		ステップ体操	ステップ体操	ひまわり会館	月1回	11
智頭	本折	絆	茶話会、食事会（料理教室）町外レクリエーション、お茶会	会員宅用瀬（畑）	月4~5回	8
智頭		生命の貯蓄体操智頭二部道場	生命の貯蓄体操、雑談、年3回茶話会	ひまわり会館	毎水7時~9時	7
智頭	河二	つどい	手芸・茶話会・古着のリサイクル等	旧喫茶ロロ	週に3回程	11
智頭	河三	河三すこやかグループ	折り紙、抹茶の会、編み物、おしゃべり	河三内会員宅公民館	殆ど毎日	11
智頭		どうだんつつじ踊りの会	踊りの練習、おしゃべり茶話会、ボランティア（老人施設その他催事への出演等）	ひまわり会館総合センター	月2回~3回（第一金曜日予定）	6
智頭	河四	ばたん	おしゃべり会	小坂家	毎月第2、第4木曜日 10:30~15:00	5
智頭	上町	上町いきがい茶道サロン	上町茶道愛好家者が集まり茶道稽古。その後親睦	上町公民館	月2回	7
智頭		智頭柔道クラブ	柔道の練習、年数回試合に参加	智頭中学校武道場	週1回 木曜日	6
智頭	久志谷	くしだにふれあいサロン	運動、クッキング、戸外活動他		月1回	24
智頭	久志谷	久志谷ふれあい食堂	食事提供、季節行事、茶話会他		月1~2回	9
智頭	下町	下町サロン	体操、茶話会	下町公民館	週2回	36
山形		いきいき体操	生命の貯蓄体操	山形第一公民館	週1回（月）	10
山形		若生会	集落内の福祉・奉仕作業・懇親活動・旅行・イベント企画参加	米原公民館	月1回程度	12

山形	米原	米原げんきサロン	おしゃべり、念仏唱和、100歳体操	米原公民館	毎週木曜日と農閑期	19
山形		あらかんサロン	卓球・女子会	山形第一公民館	週1回	14
山形	郷原	郷原フラワーズ	華道教室(遠州流)・忘年会	郷原公民館	月2回第2、第4火曜日 1、2月は休み	8
山形	中島	中島活き活きサロン	楽しく語り合い、仲間作り	会員宅	月1~2回	10
山形	芦津	生命の貯蓄体操芦津道場	生命の貯蓄体操	どんぐりの館	週1回	11
山形		山形健康体操	健康体操	山形一地区公民館	月2回第2・4水曜	24
山形	芦津	いきいき健康体操クラブ	血圧測定、体操	どんぐりの館	1月に2回 第二・第四木曜 13:30~15:00	15
山形		良菜会	会員同士の親睦会、加工品特産品づくり、情報交換会	町内の畑 町外野菜売り場	月1回以上	15
山形	郷原	共生の会	堂で御詠歌、茶話会(食べて喋っての会)	郷原内お堂	毎月1回	6
山形		山形GGクラブ	グラウンド・ゴルフの練習 年1~2回親睦を兼ね町外でプレーする	旧山形小学校校庭	毎週火木 週2回 年2回町外でプレー	23
山形		碧サロン	音楽に関する活動、芸術鑑賞	山一公民館 会員宅	年3回程度	5
山形	篠坂	篠坂なかよし会	お大師講と情報交換	篠坂公民館	毎月20日	7
山形	毛谷	友遊サロン	季節に添った催し物や料理案内(年令に合った食事など)	毛谷公民館	年3~4回	27
山形	大内	小又ひまわり会	子供会、クリスマス会、若妻会、白百合会	小又公民館	3カ月に1回位	51
山形	浅見	浅見フレッシュサロン	コミュニケーションを図る	浅見公民館	月1回(第二水曜日)	9
山形	芦津	芦津長寿会	環境美化、親睦会、健康教室、親睦の場づくり	芦津地域内	月1回	30
山形	芦津	歌笑サロン	カラオケ	芦津地域内	月2回第一、第三水曜日	26
山形	大呂	お手玉ノ会	おしゃべりの会 (以前のサロンを復活された)	中嶋公民館	月1回	6
山形	芦津	お茶会	お茶を飲んだり一息する会	どんぐりの館	週1回~2回	10
山形	八河谷	コスモス	主に体操(百歳体操他) お茶会、おしゃべり	八河谷公民館	週1回	7
那岐	宮ノ本	宮の本ふれあい会	茶話会	宮の本公民館	年5~6回	10
那岐		那岐さわやかサロン	体操、血圧測定、新年会、花見会、忘年会	那岐地区公民館	月4回金曜日	28
那岐	大背	まんまる	世代間交流、減災の取組	会員宅 (まんまるぶらざ)	不定期(年3回以上)	20
那岐		生命の貯蓄体操 東道場	生命の貯蓄体操	東宇塚公民館	週1回水	9
那岐	野原	暖和会	体操、談話会、食事会、ウォーキング、冬場は卓球	野原公民館等	月1回程度	12
那岐		なぎっ娘アンサンブル	茶話会、鼓笛	旧那岐小学校	月1回	29
那岐		那岐GG会	グラウンド・ゴルフ、談話会、食事会	旧那岐小学校校庭	週1回	12
那岐	栃本	百笑クラブ	会員の楽しみ、農業を通しての交流		2~3月に1回	7

那岐	早野	いきいきサロン早野	主にグラウンド・ゴルフ やラダーゲッター	早野交流館敷 地内	年10～12回	25
那岐	下西	下西元気づくりの会	いきいき百歳体操、お茶 のみ、話し合い、会食	下西公民館	週1回火曜日	11
那岐	東宇塚	東宇塚上土居大師講	大師講		毎月	5
那岐	大屋	大屋レディースクラブ	おしゃべりの会	屋外	年3回～5回	8
那岐	大屋	オーザップ	ヨーガ、交流会	大屋公民館	月2回～4回	20
那岐	大屋	紅孔雀	麻雀、交流会	大屋公民館、 会員宅	月2回～3回	25
那岐	早野	さくら会	おしゃべり会	早野交流館敷 地内	年3回～5回	6
那岐	早野	早野つくしサロン	認知症予防の為集まっ て話をする。健康の事、 農作業の事等話して歌 を唄う	早野交流館	週1回冬季週2回	10
土師		健康づくり体操土師道 場	生命の貯蓄体操	土師地区公民 館	毎週火曜日	6
土師	穂見	穂見を考える会	そば打ち・お大師講・有 志による集まり	穂見公民館	お大師講 毎月 そば打ち 年4回 お話会 年6回	28
土師		土師折り紙教室	和紙の花、リース等、お しゃべり	土師地区公民 館	月1回	6
土師	三吉	土師駅前サロン	食事会、ゲーム、体操他	土師駅前公民 館	年5～6回	9
土師	三田	いろは会	お大師講を中心に懇親 会	会員宅 三田公民館	月1回	5
土師	塩田	やまびこ会	公民館清掃・会食・お花 見会・忘年会等	塩田公民館	3か月に1回程度	9
土師	慶所	あじさいグループ	会話、料理作り、簡単な 手芸など	慶所公民館	月1回程度	8
土師	大坪	若一さん	ゲーム・歌・手芸・ウォ ーキング・料理	大坪公民館	月1回ゲーム他 健康ウォーク毎週1回木曜日	16
土師	横田	横田和心会（なごみか い）	御詠歌練習	横田公民館	毎月1回 第一木	11
土師	木原	木原わかば会	大師講、御詠歌	木原公民館	月1回	8
土師	石田	かたろう会	雑談	石田公民館	月1回	8
土師		土師小学校PTA役員 OBの会	時世・地域・教育などを 語り合い、相互の親睦を 深める	町内外で	3、4カ月に1回	8
土師		すみれの会	ウォーキング・会話	町外や喫茶店	年3～4回	5
土師	山田	山田ふれあいサロン	トーク、会食など	山田公民館	月1回	11
土師	三田	中村お大師講	読経、情報交換、おしゃ べり	三田公民館	月に1回	12
土師		土師川クラブ	グラウンド・ゴルフ練 習、室内の練習	土師地区公民 館	週2回	34
土師		サロンわだち	茶話会、かきもちづく り、お参り、花見、食事 会、県外の小旅行、散策 その他	各所	月2～6回	11
土師	木原	木原支え愛クラブ	百歳体操		1週間に1回	15
富沢		温泉いき隊	食事会、お花見など季節 に応じて、旅行	町外、会員宅	月に1回	5
富沢	惣地	惣地かご山会	お大師講、新年会、体操、 音読、歌	惣地公民館	年8回	21
富沢	坂原	坂原なごやかグループ	ご詠歌、お大師講	坂原希望館	月1～2回	11
富沢	中田	中田お美味しい会	食事会、雑談等	中田公民館 町外	年に6～7回	8
富沢		ルピナス会	生け花	富沢地区公民 館	月1回	12
富沢		富沢ステップ体操グル ープ	ボールを使って体操	富沢地区公民 館	第二第四木曜日 (報告は月1回)	26

富沢	新見	新見御詠歌会	御詠歌	新見公民館	月2回程度	6
富沢	波多	波多たんぼぼの会	波多部落、婦人及び子供の親睦会	波多学習塾(公民館)	か月に1回	21
富沢	惣地	惣地集落いきいきクラブ	いきいき百歳体操	惣地公民館	週1回火曜日	16
山郷		白坪ふれあいサロン	茶話会・ウォーキング・小旅行・講演会等	白坪公民館	年6回程度	17
山郷	中原	と金クラブ	将棋の対局	夢来館	2ヶ月に1回 年6回	7
山郷		山郷ひだまりサロン	食事会、グラウンドゴルフ	山郷小グラウンド	雨の日以外は毎朝	12
山郷	福原	樽福会	季節ごとの郷土料理・時短料理を学ぶ、高架下トンネルとその周辺の清掃活動	福原公民館	月1回程度	12
山郷	中原	若杉会	認知症予防の歌や手遊びの他、季節ごとの会食やウォーキングなど	夢来館	月1回、冬期は数回	8
山郷	中原	中原となり組	災害発生時の避難支援について話し合い	夢来館	2ヶ月に1回	23
山郷		山郷すずめサロン	茶話会、健康麻雀	旧山郷小学校	メンバーが集まれば日々開催	12
山郷		山郷若杉会	ゴルフコンペ	地域外	年4～5回	17

図表46：ミニデイグループ一覧（令和2年11月1日現在）

地区	集落	グループ名	活動場所	会員数
智頭	本折	本折やすらぎ会	沖代集会所	25
智頭	智頭地区全域	あゆみの会	ひまわり会館	14
智頭	上町1	ミニデイまほろば	上町公民館	11
智頭	久志谷	久志谷共生集団		10
智頭	板井原	板井原を楽しむ会	板井原公民館	9
智頭	河一	ミニデイのぎく	河一集会所	12
智頭	下町	下町ミニデイ	下町公民館	44
智頭	上町2	上町ミニデイひまわり会	上町公民館	10
山形	郷原	郷原いこいの場	郷原公民館	27
山形	毛谷・郷原 ・篠坂・大呂	一緒に楽しく過ごす会	山形共育センター	11
山形	八河谷	さくら会	八河谷公民館	9
山形	米原	米原大日ミニデイ	米原公民館	19
山形	芦津1	とちの実会	どんぐりの館	8
山形	芦津3	うばゆり会	いろりの家 どんぐりの館	9
那岐	奥本	早野ミニデイ	早野公民館	23
那岐	東宇塚	東宇塚ミニデイ	東宇塚公民館	21

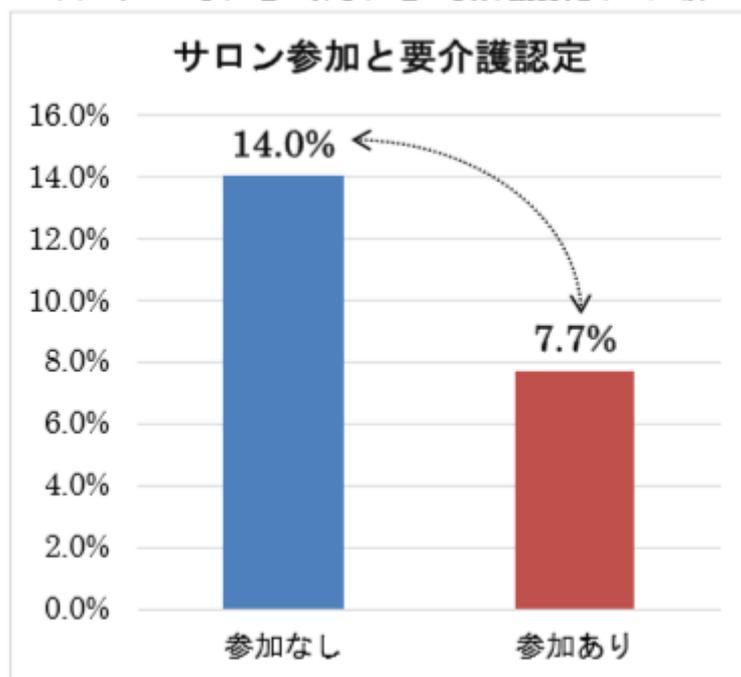
那岐	五月田	五月田ミニデイ (ごくらくサロン)	五月田公民館 個人宅	22
那岐	栃本	栃本ミニデイぬくぬく	栃本公民館	30
那岐	下西	下西ミニデイ	平成館	23
那岐	大屋	白杉会	大屋公民館	43
土師	大坪	大坪ミニデイ (百寿会)	大坪公民館	12
土師	井上	ふれあい井上	井上公民館	14
土師	中村	中村ミニデイひまわり会	三田公民館	14
土師	横田	横田すずらん会	横田公民館	13
土師	山根	しあわせ会	中山根公民館	11
富沢	中田	中田ミニデイ	中田公民館	11
富沢	惣地	にこにこ惣地	惣地公民館	15
富沢	坂原	坂原ミニデイ	坂原公民館	25
富沢	口宇波	口宇波 SYOWA ミニデイ	口宇波公民館	24
富沢	波多	波多お楽しみ会	波多学習塾	18
富沢	新見	新笑ミニデイ	新見部落公民館	30
山郷	中原	中原楽しみ会	中原公民館	25
山郷	福原	福原ミニデイ (福和会)	福原公民館	19
山郷	尾見	尾見きらく会	尾見公民館	16
山郷	新田	すずらんサロン新田	浄瑠璃の館	14
山郷	白坪	白坪やすらぎ会	白坪公民館	15
山郷	駒帰	駒帰あじさい会	駒帰公民館	7

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サロン数	箇所	107	108	109

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ミニデイ数	箇所	37	37	37

参考：サロンなど社会参加が介護予防につながる／JAGESデータより

図：サロン参加者と非参加者の要介護認定率の比較



③ 介護ボランティアポイント制度の創設と運用

現在取り組んでいる「智頭町健康ポイント事業」での経験を生かし、新たに「介護予防ボランティアポイント制度（仮称）」を第8期中に創設し、住民による助け合い、事業所でのボランティア活動等を積極的に支援します。

ポイントは、地域通貨である「杉小判」と連動し、地域経済と福祉の連動を図り、消費活性化に対しても寄与することを目指します。

運営主体・運用については、他の自治体での取り組みも参考にしながら、介護支援、介護予防に携わるボランティア（介護予防生活支援サポーター）や生活支援コーディネーター、社会福祉協議会等と連携し、住民が主体となった内容で運用が行えるよう検討していきます。

④ 介護予防生活支援サポーターの養成

介護保険サービス以外の選択肢として重要性が増している「生活支援サービス」について、その担い手となる「介護予防生活支援サポーター」を積極的に養成し、先に挙げた「介護予防ボランティアポイント」の運用と連動しながら推進していきます。（令和2年12月1日現在 養成人数62名）

また、介護予防生活支援サポーターの活動場所・活動方法についても、住民や関係機関と協議をしながら検討します。

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防生活支援サポーター 登録者数	人	70	75	80

【※具体的数値】

- 令和元年度「健康と暮らしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」と比べ令和5年度の下記項目が増加していること
- ・ボランティア参加者割合：令和元年度11.3%

※「介護支援（予防）ボランティア制度」とは

「介護支援（予防）ボランティア制度」とは、市町村の裁量により、地域支援事業交付金を活用して、介護支援ボランティア活動の実績に応じてポイントを交付し、実質的な介護保険料負担軽減などを行う事業です。

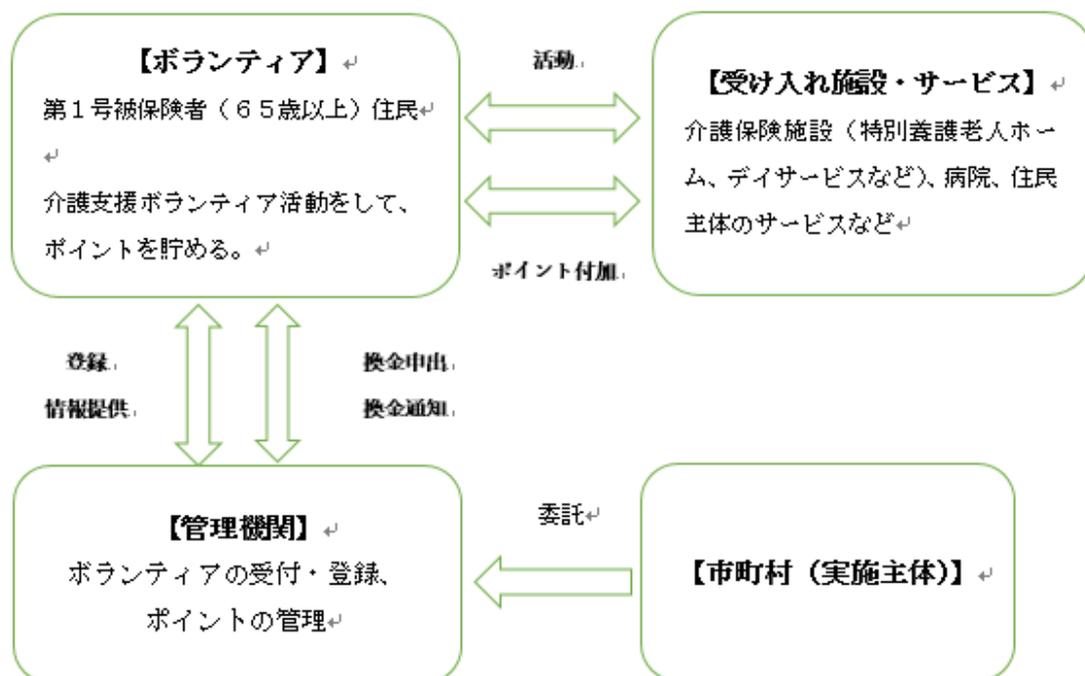
高齢者がボランティア活動を通じて社会参加・地域貢献を行うとともに、自らの健康増進（介護予防）を図ることを支援します。

2007年に東京都稲城市が初めて実施し、現在では200以上の自治体の実施しています。

ボランティアの担い手の対象は、「第1号被保険者（65歳以上）」の住民としている自治体が多く、ポイントの対象となる活動場所は、特別養護老人ホームなどの「介護保険施設」が最も多く、それ以外では住民主体のサービスを含めているところもあります。

ポイントの管理は「ポイント手帳」へのスタンプ押印で行なっている自治体が多く、ICカードを使っている場合もあります（図表47）。

図表 4 7 : 介護ボランティア制度のイメージ図／智頭町独自資料



⑤地域リハビリテーションの推進

行政として「地域リハビリテーション活動支援事業（図表 4 9）」及び「介護予防ケアマネジメントの見直し」を積極的に行うとともに、第7期期間中に「短期集中サービス」を創設しました。

高知県発祥のいきいき百歳体操、町内各地区で開催している介護予防体操教室「元気にすてっぷフォロー教室」等、介護予防・リハビリテーションとなる「町民の社会参加のための場づくり」を継続することで介護予防等に繋がり、高齢者になるべく自宅で生活ができるよう、推進していきます。

※地域リハビリテーション活動支援事業とは？

リハビリテーション専門職等が、介護事業所、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での介護予防の取り組みを、地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援するものです。

<「地域リハビリテーション活動支援事業」の具体的な内容>

- ・住民主体の通いの場に定期的に関与し、必要な助言や指導を行うことにより、

参加住民の体力作りや身体機能の維持・向上に寄与するとともに、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開すること

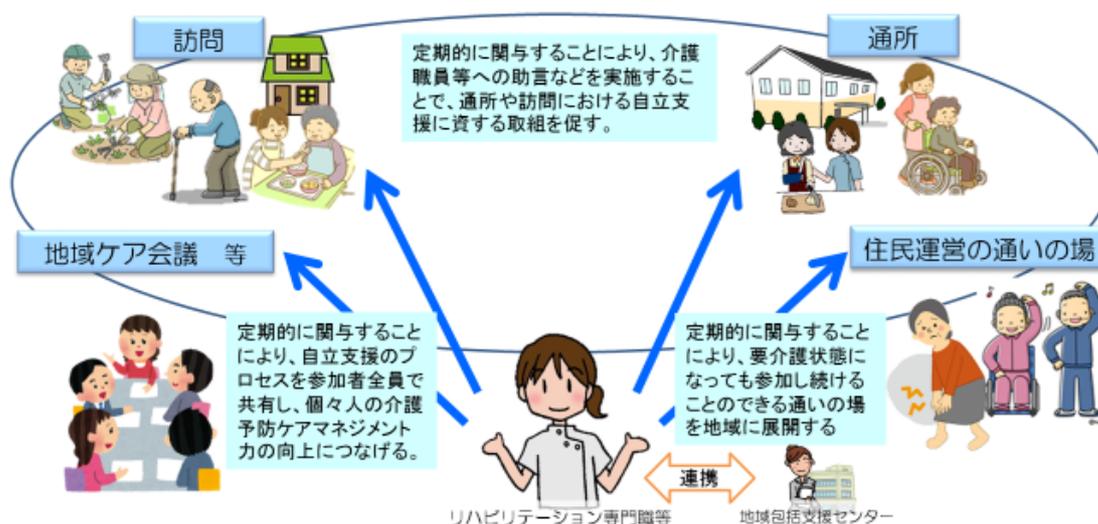
- ・介護事業所において、介護職員等への助言などを実施することで、自立支援に資する取組を促進すること

- ・自立支援型地域ケア会議に参加し、またサービス担当者会議に参加することなどを通してケアプランの作成に関与し、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、介護予防ケアマネジメント力を向上すること

図表 4 8 : 地域リハビリテーション活動支援事業の概要 / 厚生労働省資料より

地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組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。



リハビリテーション専門職等は、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の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

ここで重要なことは、「地域リハビリテーション活動支援事業」によるリハビリテーションは、専門職が直接理学療法等を行う「訪問リハビリテーション」と異なるという点です。

リハビリテーション専門職等は、その知見に基づいた支援計画の作成、セルフケアの支援、多職種への助言等を行くことで、「地域（暮らし）全体のリハビリテーション力」を高めていくことを目指します。

図表 4 9 : 地域リハビリテーション活動支援事業の想定

事業内容	実施目標
○森のミニデイや住民主体の体操教室におけるリハビリテーション専門職からの助言指導	半年に1回 (新規立ち上げ集落については、立ち上げ当初3回指導助言、その後半年に1回)
○通所介護事業所や老人ホーム等の職員へのリハビリテーション専門職からの助言指導	半年に1回
○自立支援型地域ケア会議での助言	24回/年
○住民に対する住宅改修や福祉用具導入にあたっての助言指導	5件/年
○住民主体の体操教室立ち上げ支援	2集落/年
○「介護予防体操教室」開催数	240回/年

【※具体的数値】

- 令和元年度「健康と暮らしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」と比べ令和5年度の下記項目が減少していること
 - ・フレイルありの者の割合：令和元年度26.4%
 - （※フレイル＝心身共に虚弱な状態）
 - ・運動機能低下者の割合：令和元年度16.6%
 - ・1年間に転倒した者の割合：令和元年度31.3%

- 令和元年度「健康と暮らしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」と比べ令和5年度の下記項目が増加していること
 - ・スポーツの会参加者の割合：令和元年度14.2%

⑥通所型サービスC、訪問型サービスCの積極的な実施

令和元年度から智頭病院のリハビリ専門職を中心として、運動器機能向上や認知症予防を目的とした専門職による短期集中・自立支援型の「通所型サービスC」事業を立ち上げ、実施してきました。

この「通所型サービスC」の実施により、運動機能等の改善が見られた方が多く、明らかに効果が表れています。

第8期計画中においても広く住民に周知を行い、「訪問型サービスC」の運用も継続して検討し、実施に向けた取り組みを行います。

※通所型サービスC型・訪問型サービスC型とは？

理学療法士等の専門職と共にその人に合わせた目標を立て、運動機能を高めつつ、元の生活の再獲得や望む活動の場などにつなぐことを検討していきます。

1クール3か月間の期間、リハビリテーションの理念を踏まえ、ICF（国際生活機能分類）の視点で「心身機能」「活動」「参加」そして「環境因子」「個人因子」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人一人の生きがいや自己実現のための取組を支援して生活の質の向上を目指すこと、そのことにより介護サービスの未利用状態をできる限り維持することを目指します。

本町では、通所型サービスC、訪問型サービスCをあわせて実施し、対象者の生活環境により即した支援を行います。

理学療法士等の専門職は直接、理学療法等のリハビリを行うのではなく、その知見に基づいた支援計画の作成、セルフケアの支援、多職種への助言等を行います。

(2) ケアマネジメントの強化

介護保険の理念に則り、「尊厳を保持したその人らしい自立した日常生活」を実現することを目指し、限られた介護保険サービスを効率的・効果的に活用するためケアマネジメントの質的向上を目指します。

地域包括支援センターや、町内の介護事業所職員を対象とした研修会等を実施し、職員の資質向上に努めるとともに、介護に役立つ知識の啓発、介護者同士の交流等を目的に介護者に対する研修会も実施し、介護者への支援も行います。

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアマネジャー研修会	回	1	1	1

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス事業所研修会	回	3	3	3

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護者研修会実施回数	回	1	1	1

(3) 自らの人生を振り返り、自分らしさを記録する（ライフプラン）

介護を受ける際、「自分がやってきたこと」「好きだったこと」「やってみたいこと」「自らが望む療養や最期のあり方」などがしっかりと家族や介護者側に伝わっていること（ケアプランの土台になっていること）が、本人本位の生活を継続・実現する鍵になります。

しかし、「施設サービス」等を受け始めてからでは、心身の状況が十分ではないことも多く、周囲への配慮や遠慮もあり、自らの考えや意思を伝えることが難しくなるという現実もあります。

そこで、本町では、在宅医療・介護連携事業（鳥取県東部医師会に委託）の一環として作成したパンフレットを使用し、自分の思いや考えについて、家族など周りの支援者と話し合う、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」を推進していきます。

3 認知症施策の推進

(1) 認知症施策の推進

「在宅介護実態調査」の結果にもあった通り、在宅介護において認知症への対応は、非常に重要なテーマになっています。

認知症の相談窓口として、地域包括支援センターがあることを積極的に住民に周知し、「脳の健康教室」「いきいき脳元気教室」、「住民向けフォーラム」、「認知症サポーター養成講座」を積極的に開催することで、普及啓発の機会をさらに充実させ、本町における認知症への理解を促進するとともに、町内教育機関とも連携し、子どもに対する認知症の理解促進も図ります。

その際、認知症地域支援推進員と地域包括支援センター等が連携をとりながら、「認知症カフェ」等の当事者支援の取り組みや、毎月1回開催している「介護者家族の会」など本人・家族を支援する取り組みをこれまで以上に強化するとともに、介護従事者に対する研修会等を開催し、認知症対応力の向上を図ります。

また、平成28年度に設置した「認知症初期集中支援チーム」を本格的に機能させるため、平成29年度に改定した要綱に基づき、複数の専門家が、認知症が疑われる人や認知症の人、その家族を訪問し、初期の支援を包括的、集中的に行う体制を整えます。

さらに、新告知端末導入に伴い「認知症予防アプリ」を活用した認知症予防に取り組むほか、毎月5日に行っている「物忘れ相談日」を引き続き開催し、困ったときに本人や家族だけで抱え込まない環境も整えます。

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症フォーラム開催数	回	1	1	1

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター登録者数（累計）	人	980	1,000	1,020

※参考：認知症サポーター登録者数958人（令和2年5月1日時点）

【※具体的数値】

○令和元年度「健康と暮らしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」と比べ令和5年度の下記項目が増加していること

・ボランティア参加者割合：令和元年度11.3%

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護者家族の会 開催数	回	12	12	12

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「物忘れ相談日」 の開催	回	12	12	12

(2) 在宅生活を支える基盤の整備

在宅生活を支えるために、まず、今後不足が想定される「短期入所生活介護（ショートステイ）」「訪問介護」「通所介護」を一体的に提供でき、今後対応が大きなテーマとなる在宅での認知症ケアにも有効な「小規模多機能型居宅介護」を、継続的に検討していきます。

この、「小規模多機能型居宅介護」は、できるだけ軽度の時から利用を開始し、事業所とご本人、家族を含めた関係性の構築を積極的に行うことで、深い信頼関係とケアに欠かせないご本人・ご家族の希望や願いを受け止め、最期（看取り）までかわり切ることを目指します。

また、事業所が地域づくりの拠点となり、「助け合い」や「居場所」を生み出すことに積極的に取り組み、それらを「住民」と「事業所（専門職）」をつなぐ第三極とした地域全体で「暮らし」を支える仕組みづくりを目指していきます。

さらに、切れ目のない在宅医療・介護の連携を目指すため、引き続き、鳥取県東部1市4町が協働する「在宅医療・介護連携推進事業」に参画し、広域的な情報の共有や研修の実施、住民への普及啓発を行います。町内においては、ほのぼの内の「福祉課・地域包括支援センター」「社会福祉協議会」「智頭病院」が福祉、介護、医療のさらなる連携を深めるとともに、町民が希望する看取りの推進、地域に拠点を構える民間事業所を含めた全町的な協働体制を整備していきます。

4 智頭で暮らし続けるために

(1) 移動手段の確保

本町で暮らし続けるためには「移動手段の確保」が大きな課題となっています。

中山間地では公共交通機関が不便であり、現在のすぎっこバス（町営バス）やタクシーだけでは住民の移動手段確保は難しい状況です。

これを支えるものとして本町では「智頭町福祉有償運送サービス事業（シルバー人材センター）」、「智頭町タクシー利用費助成事業」があります。

この2事業を継続するだけでなく、企画課が進めている「A I デマンドバス事業」の導入を検討し「door-to-door（ドアツードア）」の実現に向けた取組みを連携して推進していきます。

① 智頭町福祉有償運送サービス事業（シルバー人材センター）

身体障害者手帳保持者、介護認定者、介護認定者と同等の状態と認められた者に対して、年会費6,000円を補助し、利用しやすい環境づくりを支援します。

② 智頭町タクシー利用費助成事業

身体障害者手帳保持者、介護認定者、75歳以上の高齢者で運転免許証を保持しない者に対して、年間48枚のタクシー補助券を交付し、交通弱者の移送手段を支援します。

1枚の券で町内であればどこでも500円で利用できます（3,000円を上限に助成）。

(2) 生きがいづくり

農林業や商店街などの商業の担い手には、高齢者となっても第一線で活躍する人たちが数多くいます。また、智頭らしい文化・伝統を「暮らし」の中で受け継ぎ、守ってきた多くの町民がいます。

今後、世代を超えた「知恵の継承」を図っていくことはもちろんですが、一方で高齢になっても一日でも長く仕事を続け、生きがい、介護予防・健康維持を「仕事」を通して実現していただくことも重要です。

今後、シルバー人材センターや事業所等とも連携し、いくつになっても、その人のペースで無理なく、「得意なこと」を就労につなげ、「働き続けられる」仕組みづくり、仕事づくりを積極的に推進していきます。

5 介護保険事業の効率的・効果的な体制づくり

(1) 地域包括支援センターの機能強化

介護など生活の困りごとについて、身近な相談先となる「地域包括支援センター」を広く住民に周知し、相談機会の充実を図ります。一方で、制度の複雑化とともにセンターの業務量が増え、期待される役割は増え続けているため、事業所や公民館等の地域資源を活かした相談支援体制の検討を行い、認知症施策や介護予防・重度化防止の取り組みを推進します。

(2) 成年後見制度・相談窓口の積極的な活用

高齢者虐待防止や消費者被害を未然に防ぎ、高齢者等の人権擁護を図るため、相談窓口の周知や消費生活センターとの連携、介護者への支援を積極的に行います。

また、身寄りのない重度認知症高齢者などを対象に、成年後見制度の申し立てを行います。その際、経済的理由から申し立て費用や選任された後見人等への報酬を本人が支払えない場合は、その費用の全部又は一部を助成します。

(3) 地域ケア会議の進化

現在、本町では個別ケースを通して協議を行う「自立支援型地域ケア会議」を月2回、「困難ケース地域ケア会議」を随時（年3回程度）開催しています。

また、方向性を協議する「地域福祉推進会議」を月1回開催し、智頭病院・社会福祉協議会・行政が連携した仕組みを強化していきます。

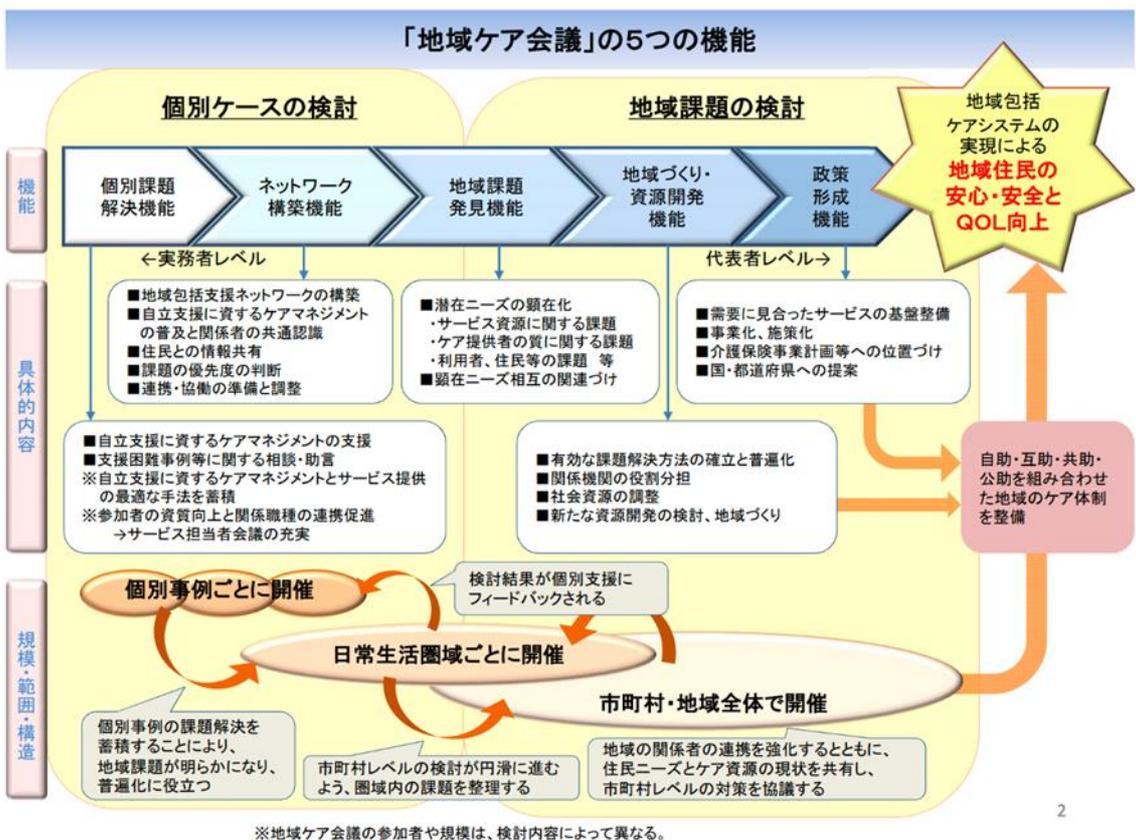
さらに、平成30年度から開催している「暮らしを考える会（小地域ケア会議）」を今後も継続して開催し、効果やデータを提供しながら幅広い参加者によって町全体の課題を抽出し、政策立案に繋げ、地域の声が地域の中で共有され、町全体へと届いていく体制を構築していきます。

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自立支援型地域ケア会議	回	24	24	24

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小地域ケア会議 (6地区計)	回	2 (12)	2 (12)	2 (12)

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア推進会議	回	2	2	2

図表50：「地域ケア会議」の5つの機能／厚生労働省資料より



(4) 介護サービス事業所の支援・福祉人材の確保

平成30年度に立ち上げた「智頭の福祉を考える事業所連絡会」を随時開催し、介護サービス事業所の経営支援・人材確保支援を検討していきます。

また県の施策を積極的に活用するだけでなく、生活支援コーディネーター等と協働し、地域・住民と事業所の距離を縮めていきます。

具体的には、顔の見える関係を作りながら、多様な人たちが「集いたくなる場」

へと転換を目指し、その取り組みの中から事業所の業務を担う人たち（介護人材等）を発掘していくことを目指します。

また、シニア人材がそれぞれの生活スタイルを守りながら、得意なことを生かした形で、地域の事業所で就労する形も積極的に検討していきます。

（５）介護保険サービスの体制づくり

本町における介護保険サービスの一つの特徴は、老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の「施設サービス」の充実にあります。

しかし、今後訪れる更なる高齢化（後期高齢者の増加とそれに伴う認定者数の伸び）に対し、定員数に限りのある「施設頼み」を続けるだけでは、高齢者や介護を担う家族を支えていくことは難しく、さらに人材の面から見ても、ホームヘルパーを始めとする専門職は限られています。

そこで本町では、元気なうちから就労やボランティアなどの社会参加を通じた介護予防を奨励し、要支援となつてからは「総合事業」を活用した取り組みを推進します。

リハビリテーションについては、「地域リハビリテーション活動支援事業」や「通所型サービスC型」など、地域や住民が主体となる取り組みを強化します。

併せて、住み慣れた地域・家で暮らし続けることが選択肢となるように「在宅サービス」の充実に取り組みます。

具体的には、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型通所介護」などの、地域に必要なサービスの整備について検討を継続します。

また、専門職以外でも担うことが可能な「家事援助」等の生活支援サービスについては、すでに担っている地域の取り組みを発掘し、活性化と新たな担い手の育成や訪問サービスを検討していきます。

◆小規模多機能型居宅介護とは

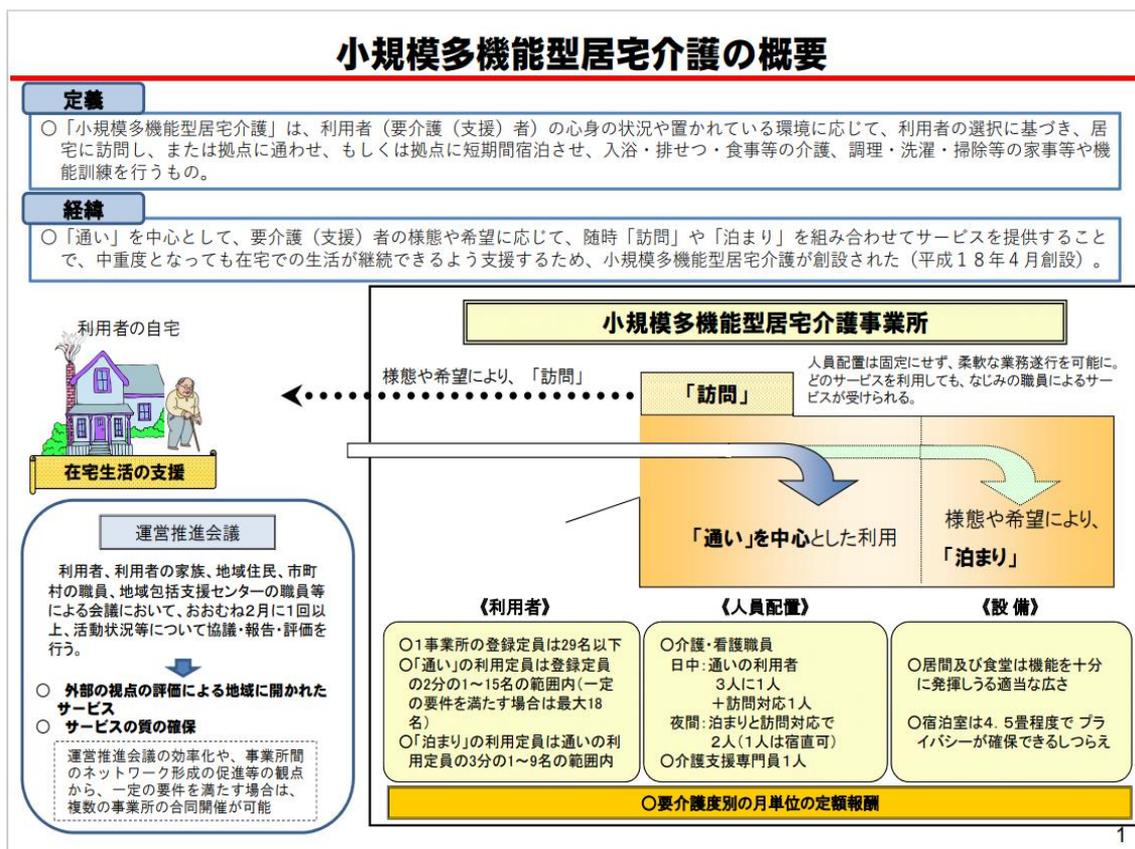
「小規模多機能型居宅介護」は、「自宅での暮らしと施設ケアのいいところを組み合わせたサービス」だと言われ、在宅生活を支える有力な選択肢として、国も積極的に推進しています

例えるならば、施設の通路が町の道路。施設の居室が自宅。施設の食堂やお風呂の代わりに「小規模多機能型居宅介護」事業所に通い、みんなのナースステーションが自宅のすぐ近くにあるようなイメージです。ご本人やご家族の状況に

応じて、事業所に泊まることもできます。

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、中重度となっても在宅での生活が継続するよう支援します（図表51）。

図表51：小規模多機能型居宅介護の概要／厚生労働省資料より作成



◆地域密着型通所介護とは

通所介護とは、要介護認定を受ける状態になってもその人の能力に応じて自立した日常生活を送れるように心身機能の向上を目指し、社会からの孤立感の解消を目的としたサービスです。同時に、介護を受け持つ家族の精神的、肉体的負担を軽減し、息抜きを目的としているものです。主なサービス内容は日帰りで訪れた利用者へ食事や入浴といった日常生活支援や、生活機能訓練やレクリエーションなどの提供で、利用者の定員が18人以下の小規模な通所介護を地域密着型通所介護といいます。

これまでは通所介護事業所の指定は都道府県の管轄でしたが、2016年度から細かい市区町村での管轄へ変わりました。また、利用者定員が19人以上なら「通所介護に該当する事業所」に、18人以下なら「地域密着型通所介護の事業所」と区分され、今まで以上に地域との連携を取れる仕組みとなっています。

第5章 介護保険事業・介護保険料の見通し

1 全体としての見通し

被保険者数は、令和2年度までほぼ横ばいで推移する見込みです（図表52）。一方、要介護（支援）認定者は、若干の増加が見込まれます。

これは、要介護認定率が非常に高くなる80歳以上の人口の増加が主な要因です。

介護保険事業の視点から見ると、「需要（必要となるサービス）」が大きく増加することが想定されます（図表53）。

図表52：被保険者数の見込み／厚生労働省「見える化システム」総括表より作成

		(単位:人)						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
総数		4,879	4,756	4,648	4,539	95.3%	4,339	88.9%
	第1号被保険者数	2,870	2,839	2,809	2,775	97.8%	2,700	94.1%
	第2号被保険者数	2,009	1,917	1,839	1,764	91.6%	1,639	81.6%

図表53：要介護（支援）認定者数の見込み／厚生労働省「見える化システム」総括表より作成

		(単位:人)						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
総数		496	498	510	518	102.6%	518	104.4%
	要支援1	37	38	39	40	105.4%	40	108.1%
	要支援2	69	70	72	74	104.3%	74	107.2%
	要介護1	73	78	80	80	109.7%	80	109.6%
	要介護2	87	90	92	93	105.4%	93	106.9%
	要介護3	91	83	83	85	91.9%	85	93.4%
	要介護4	85	88	91	93	106.7%	93	109.4%
	要介護5	54	51	53	53	96.9%	53	98.1%
	うち第1号被保険者数	488	492	502	510	102.7%	510	104.5%
	要支援1	37	38	38	39	103.6%	39	105.4%
	要支援2	67	69	70	72	105.0%	72	107.5%
	要介護1	72	77	79	79	108.8%	79	109.7%
	要介護2	85	88	90	91	105.5%	91	107.1%
	要介護3	90	82	82	84	91.9%	84	93.3%
	要介護4	84	87	90	92	106.7%	92	109.5%
	要介護5	53	51	53	53	98.7%	53	100.0%

※1:第6期平均値/令和2年度の値*100

※2:令和7/令和2年度の値*100

2 事業・サービス別の見通し

(1) 地域支援事業

	R3	R4	R5	R7	R22
介護予防・日常生活支援総合事業費	63,894,630	63,894,630	64,194,630	58,239,591	46,710,213
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	27,326,000	25,694,000	25,694,000	24,385,610	16,898,324
包括的支援事業(社会保障充実分)	19,138,000	19,138,000	19,138,000	18,321,000	18,321,000
地域支援事業費	110,358,630	108,726,630	109,026,630	100,946,201	81,929,537

(2) 予防給付

予防給付については、各事業で以下のとおり推計しました。

●介護予防サービス

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率② ※2
(1)介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
介護予防訪問看護	給付費(千円)	6,501	9,082	9,088	9,088	139.8%	7,479	115.0%
	回数(回)	101.6	141.4	141.4	141.4	139.2%	116.2	114.4%
	人数(人)	16	18	18	18	112.5%	18	112.5%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,411	3,974	3,976	4,370	120.4%	4,370	128.1%
	回数(回)	102.4	118.5	118.5	129.9	119.4%	129.9	126.9%
	人数(人)	8	10	10	11	129.2%	11	137.5%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,228	1,028	1,028	1,028	83.7%	1,028	83.7%
	回数(回)	11	9	9	9	81.8%	9	81.8%
	人数(人)	11	9	9	9	81.8%	9	81.8%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	4,682	4,486	4,489	4,489	95.9%	4,489	95.9%
	回数(回)	11	11	11	11	100.0%	11	100.0%
	人数(人)	11	11	11	11	100.0%	11	100.0%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,029	772	772	772	75.0%	772	75.0%
	回数(回)	17.9	14.6	14.6	14.6	81.6%	14.6	81.6%
	人数(人)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	318	318	318	—	318	—
	回数(回)	0.0	3.5	3.5	3.5	—	3.5	—
	人数(人)	0	1	1	1	—	1	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,892	2,937	2,937	2,937	101.6%	2,937	101.6%
	回数(回)	48	49	49	49	102.1%	49	102.1%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	654	654	654	654	100.0%	654	100.0%
	回数(回)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	951	951	951	951	100.0%	951	100.0%
	回数(回)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
	人数(人)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,560	1,288	1,288	1,288	50.3%	1,288	50.3%
	回数(回)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
	人数(人)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%
(2)地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
(3)介護予防支援								
合計	給付費(千円)	3,150	3,116	3,381	3,328	104.0%	3,066	97.3%
	回数(回)	60	59	64	63	103.3%	58	96.7%
	人数(人)	27,056	28,606	28,882	29,223	106.8%	27,352	101.1%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※1: 第8期平均値/令和2年度の値*100

※2: 令和7年度の値/令和2年度

〈1〉介護予防訪問介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率② ※2
介護予防訪問看護	給付費(千円)	6,501	9,082	9,088	9,088	139.8%	7,479	115.0%
	回数(回)	101.6	141.4	141.4	141.4	139.2%	116.2	114.4%
	人数(人)	16	18	18	18	112.5%	18	112.5%

〈2〉 介護予防訪問リハビリテーション

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,411	3,974	3,976	4,370	120.4%	4,370	128.1%
	回数(回)	102.4	118.5	118.5	129.9	119.4%	129.9	126.9%
	人数(人)	8	10	10	11	129.2%	11	137.5%

〈3〉 介護予防居宅療養管理指導

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,228	1,028	1,028	1,028	83.7%	1,028	83.7%
	人数(人)	11	9	9	9	81.8%	9	81.8%

〈4〉 介護予防通所リハビリテーション

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	4,682	4,486	4,489	4,489	95.9%	4,489	95.9%
	人数(人)	11	11	11	11	100.0%	11	100.0%

〈5〉 介護予防短期入所生活介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,029	772	772	772	75.0%	772	75.0%
	日数(日)	17.9	14.6	14.6	14.6	81.6%	14.6	81.6%
	人数(人)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%

〈6〉 介護予防短期入所療養介護(老健)

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	318	318	318	—	318	—
	日数(日)	0.0	3.5	3.5	3.5	—	3.5	—
	人数(人)	0	1	1	1	—	1	—

〈7〉 介護予防福祉用具貸与

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,892	2,937	2,937	2,937	101.6%	2,937	101.6%
	人数(人)	48	49	49	49	102.1%	49	102.1%

〈8〉 特定介護予防福祉用具購入費

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	654	654	654	654	100.0%	654	100.0%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%

〈9〉介護予防住宅改修

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	951	951	951	951	100.0%	951	100.0%
	人数(人)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%

〈10〉介護予防特定施設入居者生活介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,560	1,288	1,288	1,288	50.3%	1,288	50.3%
	人数(人)	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%

●その他

〈1〉介護予防支援

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
(3)介護予防支援	給付費(千円)	3,150	3,116	3,381	3,328	104.0%	3,066	97.3%
	人数(人)	60	59	64	63	103.3%	58	96.7%

(3) 介護給付

介護給付については、各事業で以下のとおり推計しました。

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率② ※2
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	38,818	43,460	42,815	42,146	110.3%	41,414	106.7%
	回数(回)	804.8	881.8	868.9	856.0	108.0%	847.2	105.3%
	人数(人)	53	55	54	53	101.9%	53	100.0%
訪問入浴介護	給付費(千円)	5,093	5,941	5,945	5,945	116.7%	5,945	116.7%
	回数(回)	31	35.3	35.3	35.3	115.4%	35.3	115.4%
	人数(人)	8	9	9	9	112.5%	9	112.5%
訪問看護	給付費(千円)	37,137	40,595	41,208	41,900	111.0%	41,759	112.4%
	回数(回)	518.2	567.7	574.0	582.5	110.9%	582.3	112.4%
	人数(人)	73	77	78	79	106.8%	79	108.2%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	580	712	712	712	122.8%	712	122.8%
	回数(回)	15.8	19.8	19.8	19.8	125.3%	19.8	125.3%
	人数(人)	1	2	2	2	200.0%	2	200.0%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,183	5,062	5,065	5,065	97.7%	5,065	97.7%
	人数(人)	51	50	50	50	98.0%	50	98.0%
通所介護	給付費(千円)	80,722	83,761	83,807	83,807	103.8%	83,807	103.8%
	回数(回)	854	883.1	883.1	883.1	103.4%	883.1	103.4%
	人数(人)	70	71	71	71	101.4%	71	101.4%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	16,759	22,611	22,624	22,624	135.0%	22,624	135.0%
	回数(回)	160.8	225.3	225.3	225.3	140.1%	225.3	140.1%
	人数(人)	29	32	32	32	110.3%	32	110.3%
短期入所生活介護	給付費(千円)	15,564	17,642	17,652	17,652	113.4%	17,652	113.4%
	日数(日)	158.3	175.6	175.6	175.6	110.9%	175.6	110.9%
	人数(人)	16	19	19	19	118.8%	19	118.8%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	5,634	11,817	11,824	11,824	209.8%	11,824	209.9%
	日数(日)	53.6	108.7	108.7	108.7	202.8%	108.7	202.8%
	人数(人)	7	12	12	12	171.4%	12	171.4%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
福祉用具貸与	給付費(千円)	17,399	18,916	18,687	18,713	107.9%	18,870	108.5%
	人数(人)	117	123	122	122	104.6%	123	105.1%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	690	690	690	690	100.0%	690	100.0%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%
住宅改修費	給付費(千円)	1,339	1,339	1,339	1,339	100.0%	1,339	100.0%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,901	10,423	10,428	10,428	212.7%	10,428	212.8%
	人数(人)	2	6	6	6	300.0%	6	300.0%
(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	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
地域密着型通所介護	給付費(千円)	80,677	89,300	89,350	103,268	116.5%	103,268	128.0%
	回数(回)	775.3	831.0	831.0	953.5	112.5%	953.5	123.0%
	人数(人)	58	62	62	71	112.1%	71	122.4%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	45,860	46,142	46,167	46,167	100.7%	46,167	100.7%
	人数(人)	19	19	19	19	100.0%	19	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	248,853	250,521	250,660	250,660	100.7%	250,769	100.8%
	人数(人)	77	77	77	77	100.0%	77	100.0%
介護老人保健施設	給付費(千円)	144,717	141,734	141,813	141,813	98.0%	141,813	98.0%
	人数(人)	48	47	47	47	97.9%	47	97.9%
介護医療院	給付費(千円)	17,825	11,524	11,531	11,531	64.7%	11,531	64.7%
	人数(人)	4	3	3	3	75.0%	3	75.0%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	—	0	—
(4) 居宅介護支援								
給付費(千円)	40,133	41,964	41,747	43,155	105.4%	41,700	103.9%	
	人数(人)	189	195	194	201	104.1%	194	102.6%
給付費(千円)	807,884	844,154	844,064	859,439	105.1%	857,377	106.1%	

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※1: 第8期平均値/令和2年度の値*100

※2: 令和7年度の値/令和2年度

●居宅サービス

〈1〉訪問介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
訪問介護	給付費(千円)	38,818	43,460	42,815	42,146	110.3%	41,414	106.7%
	回数(回)	804.8	881.8	868.9	856.0	108.0%	847.2	105.3%
	人数(人)	53	55	54	53	101.9%	53	100.0%

〈2〉訪問入浴介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
訪問入浴介護	給付費(千円)	5,093	5,941	5,945	5,945	116.7%	5,945	116.7%
	回数(回)	31	35.3	35.3	35.3	115.4%	35.3	115.4%
	人数(人)	8	9	9	9	112.5%	9	112.5%

〈3〉訪問看護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
訪問看護	給付費(千円)	37,137	40,595	41,208	41,900	111.0%	41,759	112.4%
	回数(回)	518.2	567.7	574.0	582.5	110.9%	582.3	112.4%
	人数(人)	73	77	78	79	106.8%	79	108.2%

〈4〉訪問リハビリテーション

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	580	712	712	712	122.8%	712	122.8%
	回数(回)	15.8	19.8	19.8	19.8	125.3%	19.8	125.3%
	人数(人)	1	2	2	2	200.0%	2	200.0%

〈5〉居宅療養管理指導

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,183	5,062	5,065	5,065	97.7%	5,065	97.7%
	人数(人)	51	50	50	50	98.0%	50	98.0%

〈6〉通所介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
通所介護	給付費(千円)	80,722	83,761	83,807	83,807	103.8%	83,807	103.8%
	回数(回)	854	883.1	883.1	883.1	103.4%	883.1	103.4%
	人数(人)	70	71	71	71	101.4%	71	101.4%

〈7〉 通所リハビリテーション

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
通所リハビリテーション	給付費(千円)	16,759	22,611	22,624	22,624	135.0%	22,624	135.0%
	回数(回)	160.8	225.3	225.3	225.3	140.1%	225.3	140.1%
	人数(人)	29	32	32	32	110.3%	32	110.3%

〈8〉 短期入所生活介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
短期入所生活介護	給付費(千円)	15,564	17,642	17,652	17,652	113.4%	17,652	113.4%
	日数(日)	158.3	175.6	175.6	175.6	110.9%	175.6	110.9%
	人数(人)	16	19	19	19	118.8%	19	118.8%

〈9〉 短期入所療養介護(老健)

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	5,634	11,817	11,824	11,824	209.8%	11,824	209.9%
	日数(日)	53.6	108.7	108.7	108.7	202.8%	108.7	202.8%
	人数(人)	7	12	12	12	171.4%	12	171.4%

〈10〉 福祉用具貸与

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
福祉用具貸与	給付費(千円)	17,399	18,916	18,687	18,713	107.9%	18,870	108.5%
	人数(人)	117	123	122	122	104.6%	123	105.1%

〈11〉 特定福祉用具購入費

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	690	690	690	690	100.0%	690	100.0%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%

〈12〉 住宅改修費

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
住宅改修費	給付費(千円)	1,339	1,339	1,339	1,339	100.0%	1,339	100.0%
	人数(人)	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%

〈13〉 特定施設入居者生活介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,901	10,423	10,428	10,428	212.7%	10,428	212.8%
	人数(人)	2	6	6	6	300.0%	6	300.0%

●地域密着型サービス

〈1〉地域密着型通所介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
地域密着型通所介護	給付費(千円)	80,677	89,300	89,350	103,268	116.5%	103,268	128.0%
	回数(回)	775.3	831.0	831.0	953.5	112.5%	953.5	123.0%
	人数(人)	58	62	62	71	112.1%	71	122.4%

〈2〉地域密着型特定施設入居者生活介護

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	45,860	46,142	46,167	46,167	100.7%	46,167	100.7%
	人数(人)	19	19	19	19	100.0%	19	100.0%

●施設サービス

〈1〉介護老人福祉施設

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護老人福祉施設	給付費(千円)	248,853	250,521	250,660	250,660	100.7%	250,769	100.8%
	人数(人)	77	77	77	77	100.0%	77	100.0%

〈2〉介護老人保健施設

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護老人保健施設	給付費(千円)	144,717	141,734	141,813	141,813	98.0%	141,813	98.0%
	人数(人)	48	47	47	47	97.9%	47	97.9%

〈3〉介護医療院

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
介護医療院	給付費(千円)	17,825	11,524	11,531	11,531	64.7%	11,531	64.7%
	人数(人)	4	3	3	3	75.0%	3	75.0%

●その他

〈1〉居宅介護支援

		単位:各項目の()内						
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	40,133	41,964	41,747	43,155	105.4%	41,700	103.9%
	人数(人)	189	195	194	201	104.1%	194	102.6%

3 介護保険料

(1) 標準給付費の見込み

<標準給付費の内訳>

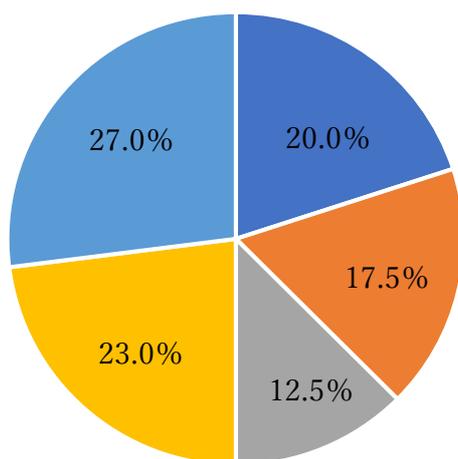
- F 標準給付費見込額 = A 総給付費
 B 特定入居者介護サービス費
 C 高額介護サービス費
 D 高額医療合算介護サービス費
 E 審査支払手数料

(単位:円)

	第8期				令和7年度
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
標準給付費見込額 (F)	2,806,514,708	932,855,573	928,861,137	944,797,998	952,404,817
総給付費 (A)	2,634,368,000	872,760,000	872,946,000	888,662,000	884,729,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (B)	114,780,397	40,903,248	36,866,632	37,010,517	48,466,430
特定入所者介護サービス費等給付額	146,086,062	48,760,761	48,564,540	48,760,761	48,466,430
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	31,305,665	7,857,513	11,697,908	11,750,244	0
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (C)	51,267,433	17,156,631	17,021,015	17,089,787	17,185,951
高額介護サービス費等給付額	51,801,378	17,290,319	17,220,740	17,290,319	17,185,951
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	533,945	133,688	199,725	200,532	0
高額医療合算介護サービス費等給付額 (D)	2,783,663	929,134	925,395	929,134	923,526
算定対象審査支払手数料 (E)	3,315,215	1,106,560	1,102,095	1,106,560	1,099,910
審査支払手数料一件あたり単価		95	95	95	95
審査支払手数料支払件数	34,897	11,648	11,601	11,648	11,578
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0

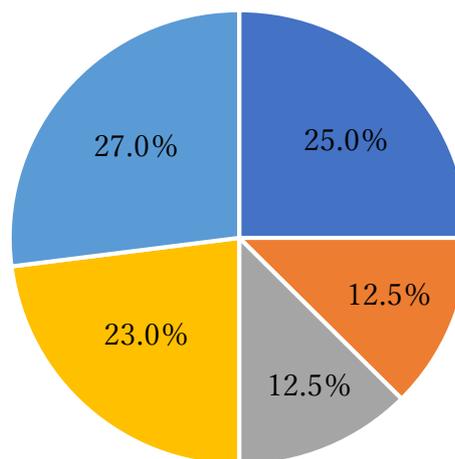
(2) 財源構成 (※国費には調整交付金を含む)

保険給付費 (施設等給付費)



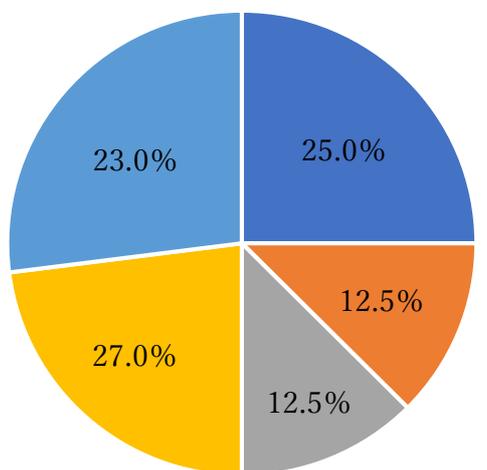
- 国
- 県
- 町
- 第1号被保険者
- 第2号被保険者

保険給付費 (居宅給付費)



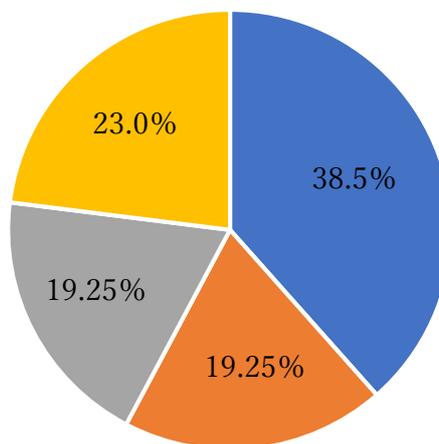
- 国
- 県
- 町
- 第1号被保険者
- 第2号被保険者

介護予防・日常生活支援総合事業



■ 国 ■ 県
■ 町 ■ 第1号被保険者
■ 第2号被保険者

包括的支援事業・任意事業



■ 国 ■ 県 ■ 町 ■ 第1号被保険者

(3) 保険料収納必要額の算出

(単位:円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
標準給付費見込額	932,855,573	928,861,137	944,797,998	952,404,817
地域支援事業費	110,358,630	108,726,630	109,026,630	100,946,201
第1号被保険者負担分相当額	239,939,267	238,645,186	242,379,664	246,484,138
調整交付金相当額	49,837,510	49,637,788	50,449,631	50,532,220
調整交付金見込額	103,562,000	100,268,000	98,175,000	97,224,000
準備基金取崩額	0	0	0	0
保険料収納必要額				199,792,359

※参考：介護給付費準備基金残高 150,941,006円（令和元年度末）

(4) 保険料

●第8期 保険料基準額（月額）：6,100円

図表54：所得段階別保険料

所得段階	対象者	基準額からの割合	保険料額（円）
第1段階	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者で住民税非課税、住民税非課税世帯で、本人年金収入等80万円以下の者	0.50	3,050
第2段階	住民税非課税世帯で、本人年金収入等80万円超～120万円以下の者	0.75	4,575
第3段階	住民税非課税世帯で、本人年金収入等120万円超の者	0.75	4,575
第4段階	本人非課税かつ本人年金収入等80万円以下の者	0.90	5,490
第5段階	本人非課税（世帯に課税者がいる）で本人年金収入等80万円超の者	1.00	6,100
第6段階	住民税課税者で所得120万円未満の者	1.20	7,320
第7段階	住民税課税者で所得120万円以上200万円未満の者	1.30	7,930
第8段階	住民税課税者で所得200万円以上300万円未満の者	1.50	9,150
第9段階	住民税課税者で所得300万円以上の者	1.70	10,370

4 給付適正化についての取り組み

高齢者等ができる限り、住み慣れた地域で自立した生活を営めるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、介護給付の適正化を図ります。

このため、国の指針に基づき、要介護認定の適正化等介護給付適正化にかかる主要5事業について、県の協力を得ながら取り組んでいきます。

また、町内各事業所への実施指導も定期的に行い、適切な給付等が行われるよう取り組んでいきます。

① 要介護認定の適正化

引き続き、全ての認定調査の内容及び結果について、地域包括支援センターが全ての内容の点検を実施し、適正化を図ります。

② ケアプラン点検

令和3年度にケアプラン点検を実施するとともに、ケアマネジメントの支援

を強化するため、自己点検が行えるように「自己点検シート」等を活用します。

その際、町としてのケアマネジメントの「基本方針」「ガイドライン」の作成を検討し、研修等も積極的に実施します。

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検 実施数（自主点検含む）	回	1	1	1

③住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与の調査

福祉用具購入と住宅改修との併用、同一種類の福祉用具貸与など、特に調査が必要と思われる事例については、理学療法士等の専門職を派遣し、訪問調査の上、必要性や利用状況等を確認し、適正な住宅改修や福祉用具購入や貸与ができるよう点検します。

④医療情報との突合・縦覧点検

鳥取県国民健康保険団体連合会へ委託するだけでなく、会計年度任用職員（国保レセプト専門）による点検を行います。

⑤介護給付費通知

利用者本人（または家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について年2回通知することにより、意識改革を行い給付費の抑制を図ります。

第6章 計画の推進体制と進捗管理

1 介護保険計画の進捗管理について

第8期計画を進めるにあたり、智頭町福祉のまちづくり委員会（計画策定委員会）を開催し、進捗及び効果や課題の確認を行います。

目標指標	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
智頭町福祉のまちづくり委員会	回	1	1	4

2 智頭町福祉のまちづくり委員会（介護保険計画策定委員会）について

①智頭町福祉のまちづくり委員会設置要綱

（設置目的）

第1条 本町の保健・福祉に関する事業計画（以下「事業計画」という。）の策定等にあたり、関係者の幅広い参画を得てその内容を検討するため、福祉のまちづくり推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 推進委員会は、事業計画の策定等にあたり、関係者の意見をその内容に反映させるために必要な事項を所掌する。

2 前項の事業計画は、次の各号に掲げる計画とする。

- (1) 介護保険事業計画
- (2) 老人福祉計画
- (3) 福祉のまちづくり計画

3 推進委員会は、前項の事業計画に関し必要に応じ、現地調査を行うものとする。

（組織）

第3条 推進委員会は、委員20名以内で組織し町長が委嘱する。

2 推進委員会に委員長1名及び副委員長2名を置き、委員の互選によってこれを定める。

3 委員長は、必要に応じ第2条第2項に規定する事業計画を分割し、副委員長に分担することができる。

（任期）

第4条 推進委員の任期は、3年間とする。ただし、欠員が生じた場合の任期は前任者の残任期間とする。

(職務)

第5条 委員長は、推進委員会を統括し、代表する。

2 推進委員会の会議は、委員長が必要に応じて委員の全部又は一部を召集し、議長となる。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員)

第6条 委員会は、必要に応じ関係者の出席を求め意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 推進委員会の庶務は、福祉課に置く。

(その他)

第8条 この要項に定めるもののほか、推進委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年3月23日から施行する。

附 則(平成20年4月1日告示第49号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

智頭町福祉のまちづくり委員（介護保険計画策定委員）

区分	所属	職名	氏名
保健医療	智頭病院	院長	秋藤 洋一
	だいいち薬局	薬剤師	瀬ヶ谷 稔
	智頭病院	看護部長	谷口 祐子
	社会福祉協議会	事務局長	平尾 美花
	智頭病院	理学療法士	千々和 賢
利用者 及び被 保険者	被保険者	1号代表	白間 通代
		2号代表	大原 知子
事業者	春雛	代表	寺坂 はる子
	社会福祉協議会	会長	小林 一晴
社会福祉	民生児童委員協議会	会長	谷口 美久
	老人クラブ連合会	会長	宮内 忠彦
学識者	人権擁護委員	委員	杉村 さよ子
	民生児童委員協議会	副会長	久本 孝子

②委員会の開催状況

○令和2年4月30日（木）

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から中止

○令和2年8月3日（月）

- ・本町の現状等について（人口推計、近年の給付実績等）

○令和2年12月25日（金）

- ・各種調査結果について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等）

- ・高齢者人口、要介護認定者数の推移について
 - ・重点施策（案）について
- 令和3年1月26日（火）
- ・第8期智頭町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

2 パブリックコメントについて

- 実施期間：令和3年2月2日（火）から2月10（水）
- 掲載方法：智頭町ホームページ、役場窓口、福祉課窓口
- 意見等：なし

【資料編】

◆困ったときに相談するところ

1 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者やその家族を支援するための機関です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が、さまざまな相談や介護予防のお手伝いをしています。

●智頭町地域包括支援センター

(智頭町保健・医療・福祉総合センター“ほのぼの”内)

電話：0858-75-6007

2 智頭町社会福祉協議会

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づき設置されています。福祉施設や社会福祉法人等の福祉関係者、行政、保健、医療、教育の関係機関、民生児童委員などと協働し、解決するための様々な活動を行っている民間組織です。

●智頭町社会福祉協議会事務局

電話：0858-75-2326

介護保険サービス一覧

○要介護状態区分と利用できるサービス

要介護状態区分	利用できるサービス
要介護1～5	介護サービス
要支援1・2	介護予防サービスと介護予防・生活支援サービス事業
非該当（基本チェックリストを行い、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された場合）	介護予防・生活支援サービス事業

※介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業は、地域における生活支援や介護予防のサービスの充実を図る「介護予防・生活支援サービス事業」と、高齢者が要介護状態等となることの予防、または要介護状態等の軽減・悪化の防止を図る「一般介護予防事業」から成ります。

「介護予防・生活支援サービス事業」は要支援1・2の人、及び「介護予防・生活支援サービス事業対象者」が利用できます。「一般介護予防事業」は、65歳以上のすべての住民が利用できます。

「介護予防・生活支援サービス事業」は、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントから構成されます。

○各サービスの概要とサービスを提供している町内事業所

(1) 在宅サービス

※「サービスの種類」欄の下段細字は要支援1・2の人が利用できるサービス名称

①訪問を受けて利用するもの

サービスの種類	サービス内容	町内事業所名
訪問介護（ホームヘルプ） 介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス	ホームヘルパーが身体介護（入浴、排泄、食事等の介護）、生活援助（調理や掃除、洗濯、買い物等の支援）を行う。	ほのぼのホームヘルプステーション
訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	介護職員と看護職員が移動入浴車で家庭を訪問し、入浴介護を行う。	ほのぼのホームヘルプステーション
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	居宅での生活行為を向上させるため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問してリハビリテーションを行う。	なし
訪問看護 介護予防訪問看護	疾患などを抱えている人について、看護師などが訪問して療養上の世話や診療の補助を行う。	智頭病院訪問看護ステーション
居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が訪問し、療養上の管理や指導を行う。	智頭病院他

②通所して利用するもの

サービスの種類	サービス内容	町内事業所名
通所介護（デイサービス） 介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービス	食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を行う。	智頭デイサービス
通所リハビリテーション（デイケア） 介護予防通所リハビリテーション	食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを行う。	智頭病院通所リハビリテーション事業所

③短期間入所するもの

サービスの種類	サービス内容	町内事業所名
短期入所生活介護／短期入所療養介護（ショートステイ） 介護予防短期入所生活介護／介護予防短期入所療養介護	介護老人福祉施設や医療施設などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行う。	特別養護老人ホーム智頭心和苑／介護老人保健施設ほのぼの

④福祉用具・住宅改修

サービスの種類	サービス内容	町内事業所名
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する。	株式会社健美堂
特定福祉用具販売 特定介護予防福祉用具販売	入浴や排泄などに使用する福祉用具を販売する（上限額：一年度10万円）。	株式会社健美堂
住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給	事前申請があった場合、手すりの取り付け、段差解消などの住宅改修費を支給する（上限額：一人20万円）。	株式会社健美堂、町内工務店等

(2) 施設サービス

サービスの種類	サービス内容	町内事業所名
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に対し、日常生活上の支援や介護を行う。要介護3以上の人が対象。	特別養護老人ホーム智頭心和苑
介護老人保健施設（老人保健施設）	在宅復帰に向けてリハビリテーションを中心とした支援を行う。要介護1以上の人が対象。	介護老人保健施設ほのぼの

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、出来る限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、市町村指定の事業者が地域住民に提供するサービスです。平成18年4月の介護保険制度改正により創設されました。地域の特性を活かし、その地域に添ったサービスを提供するために、市町村が事業者の指定や監督を行います。事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となっています。

サービスの種類	サービス内容	町内事業所名
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人のための介護サービス。	介護付有料老人ホームすわの郷
地域密着型通所介護	定員が18人以下の小規模な通所介護。	デイサービスセンター春香 智頭デイサービス事業所 りんどう／すぎ玉