

第7期
里庄町高齢者保健福祉計画
里庄町介護保険事業計画

2018年3月
里 庄 町

目 次

第 1 章 計画策定にあたって

- 1. 計画策定の背景と趣旨 1
- 2. 計画の概要 2
- 3. 日常生活圏域の設定 3
- 4. 計画の策定体制 4

第 2 章 高齢者を取り巻く現状および将来推計

- 1. 人口について 5
- 2. 高齢者世帯の状況 8
- 3. 要支援・要介護認定者について 9
- 4. サービス別給付費の比較 12
- 5. 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額 14
- 6. サービス受給率 14
- 7. ニーズ調査結果 15

第 3 章 高齢者福祉の推進にあたって

- 1. 基本理念と基本目標 38
- 2. 施策体系 39

第 4 章 いつまでもいきいきと暮らすために

- 1. 健康づくりの推進 40
- 2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 43

第 5 章 住み慣れた地域で安全・快適に暮らしていくために

- 1. 地域包括支援センターの機能強化 51
- 2. 2025 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進 55
- 3. きめ細かな福祉サービスの充実 60

第 6 章 安心して介護が受けられるために

- 1. 介護保険サービスの確保 63
- 2. サービス別事業量の見込み 64
- 3. 介護給付等費用適正化事業 83

第 7 章 社会の一員としての生きがいある暮らしのために

1. 社会参加の促進 85
2. 地域共生社会の実現 85

第 8 章 計画の推進に向けて

1. 地域との連携 86
2. 保健・医療・福祉（介護）との連携 86
3. 計画の進行管理 86
4. 介護保険サービス事業量と保険料について 87

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では、2025年にはいわゆる団塊の世代すべてが後期高齢者（75歳以上）となるほか、2040年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上（第1号被保険者）になるなど、高齢化がさらに進展することが見込まれ、それに伴い介護を要する高齢者も増加することが予想されます。

本町においても、2017年に65歳以上の高齢者人口が3,300人、要支援・要介護の認定者数は600人を超えています。

こうしたなか、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい、および自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要です。

このため、2017年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、地域包括ケアシステムの深化・推進、および介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、現役世代並み所得者の利用者負担割合の見直し、および介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずることなどの介護保険制度の見直しが行われました。

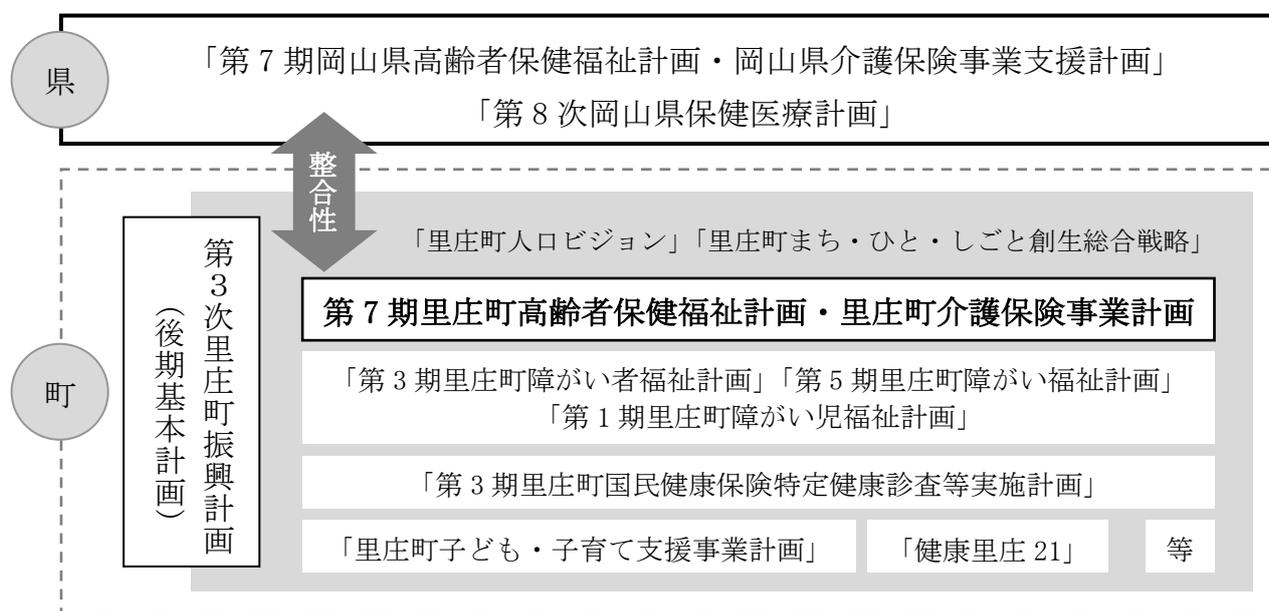
本町では、2017年9月末時点で高齢化率は29.7%となっており、2021年には65歳以上の高齢者人口がピークを迎える見込まれていることから、上記の背景を踏まえ、『尊厳ある暮らしの支援と、地域が支えあい、いつまでも住み慣れた場所で暮らし続けられる地域社会の構築』を基本理念に掲げ、2025年を目途に「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指す「第7期里庄町高齢者保健福祉計画・里庄町介護保険事業計画（以下、「本計画」または「第7期計画」という。）」を策定し、各種事業を推進していきます。

2. 計画の概要

(1) 計画の位置づけ

本計画は、「第3次里庄町振興計画（後期基本計画：平成27～31年度）」を上位計画とし、老人福祉法（第20条の8）に基づく「市町村老人福祉計画」、介護保険法（第117条）に基づく「市町村介護保険事業計画」の2つの計画を一体的に策定するものです。

また、県の「第7期岡山県高齢者保健福祉計画・岡山県介護保険事業支援計画」や「第8次岡山県保健医療計画」、本町の関連する各種計画と整合性を図っています。



○老人福祉法（第20条の8）

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

○介護保険法（第117条第6項）

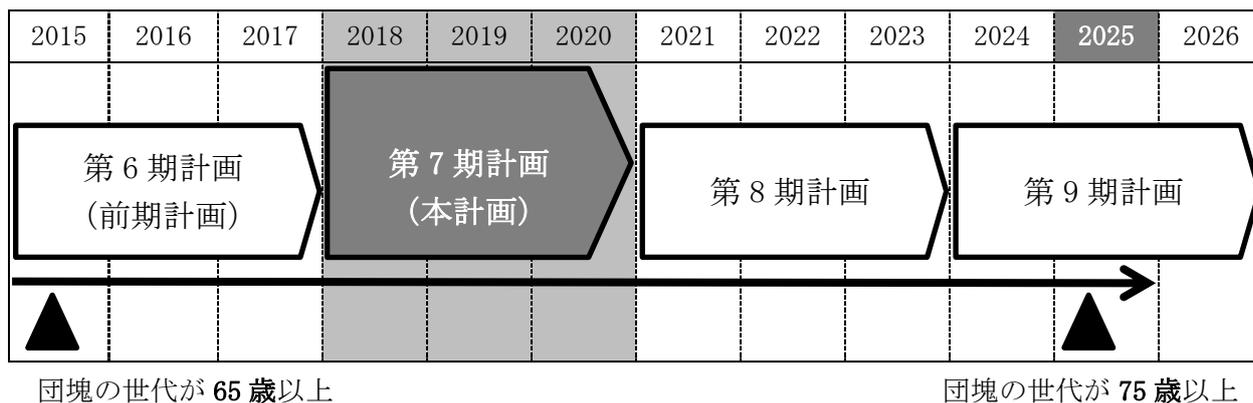
市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

○介護保険法（第117条第7項）

市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(2) 計画期間

介護保険法（第 117 条）において、市町村介護保険事業計画は 3 年を 1 期とするものと定められていることから、本計画は、2018 年度を初年度とする 2020 年度までの 3 年間に計画期間とし、併せて団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年度までの中長期的な見通しを立てた計画となります。



○介護保険法（第 117 条 第 1 項）

市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

3. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等の対象サービスを提供するための施設整備状況等を総合的に勘案して保険者が定める圏域です。

本町では、短時間での移動が可能で迅速なサービス提供が容易な地理的条件等を踏まえ、町全体を 1 圏域と定めます。

4. 計画の策定体制

(1) 策定委員会の設置

本計画の策定にあたっては、行政機関だけでなく学識経験者や保健・福祉関係者、介護保険の被保険者等で構成された「介護保険事業計画策定委員会」を設置し、地域の特性に応じた事業が展開されるよう検討を行いました。

(2) ニーズ調査

本計画の策定に先立って、要介護状態になる前の65歳以上の高齢者を対象に、要介護状態になるリスクの発生状況、および各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的として、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（本計画書15～31ページに掲載）」を実施しました。

また、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」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、「在宅介護実態調査（本計画書32～37ページに掲載）」を実施しました。

★介護予防・日常生活圏域ニーズ調査★
【調査票】

はじめに

里庄町では、高齢者の生活の質を向上させるために、介護予防の施策を推進しています。本調査は、介護予防事業の効果を検証し、地域の実情に応じた施策の推進に役立てたいと考えています。本調査の結果は、介護予防事業の推進に活用させていただきます。ご協力をお願いします。

平成29年 6月

里庄町 大月 博雄

この調査は、個人情報保護法に基づき、調査結果を公表することはありません。

調査票記入後は、折り返しに同封の返信用封筒に入れて、**6月20日(水)**までに返送してください。

里庄町 健康福祉課
電話(直線) 0865-64-7211

【本調査に関するお問い合わせ先】
委託業者：ジェイエムシー株式会社 電話：0120-161-705
(平日：9:00～18:30)

★これからの介護保険のためのアンケート★
【調査票】

はじめに

里庄町では、高齢者の生活の質を向上させるために、介護予防の施策を推進しています。本調査は、介護予防事業の効果を検証し、地域の実情に応じた施策の推進に役立てたいと考えています。本調査の結果は、介護予防事業の推進に活用させていただきます。ご協力をお願いします。

平成29年 6月

里庄町 大月 博雄

この調査は、個人情報保護法に基づき、調査結果を公表することはありません。

調査票記入後は、折り返しに同封の返信用封筒に入れて、**6月20日(水)**までに返送してください。

里庄町 健康福祉課
電話(直線) 0865-64-7211

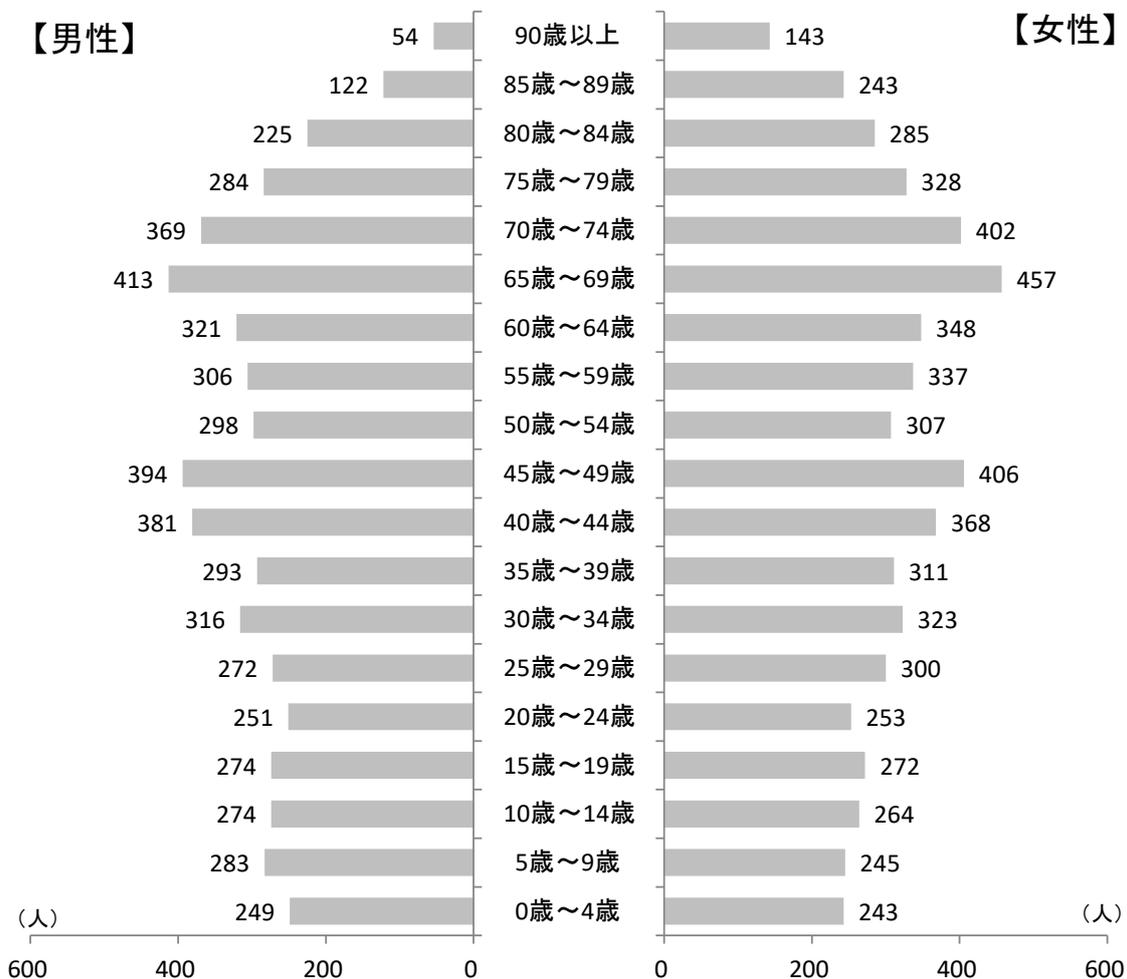
【本調査に関するお問い合わせ先】
委託業者：ジェイエムシー株式会社 電話：0120-161-705
(平日：9:00～18:30)

第 2 章 高齢者を取り巻く現状および将来推計

1. 人口について

(1) 現在の人口構成

2017年9月末現在の人口は男性5,379人、女性5,835人、総人口11,214人となっています。65歳～69歳の人口構成が最も多くなっていますが、後期高齢者人口（75歳以上：1,684人）は、前期高齢者人口（65歳～74歳：1,641人）を上回っている状況です。



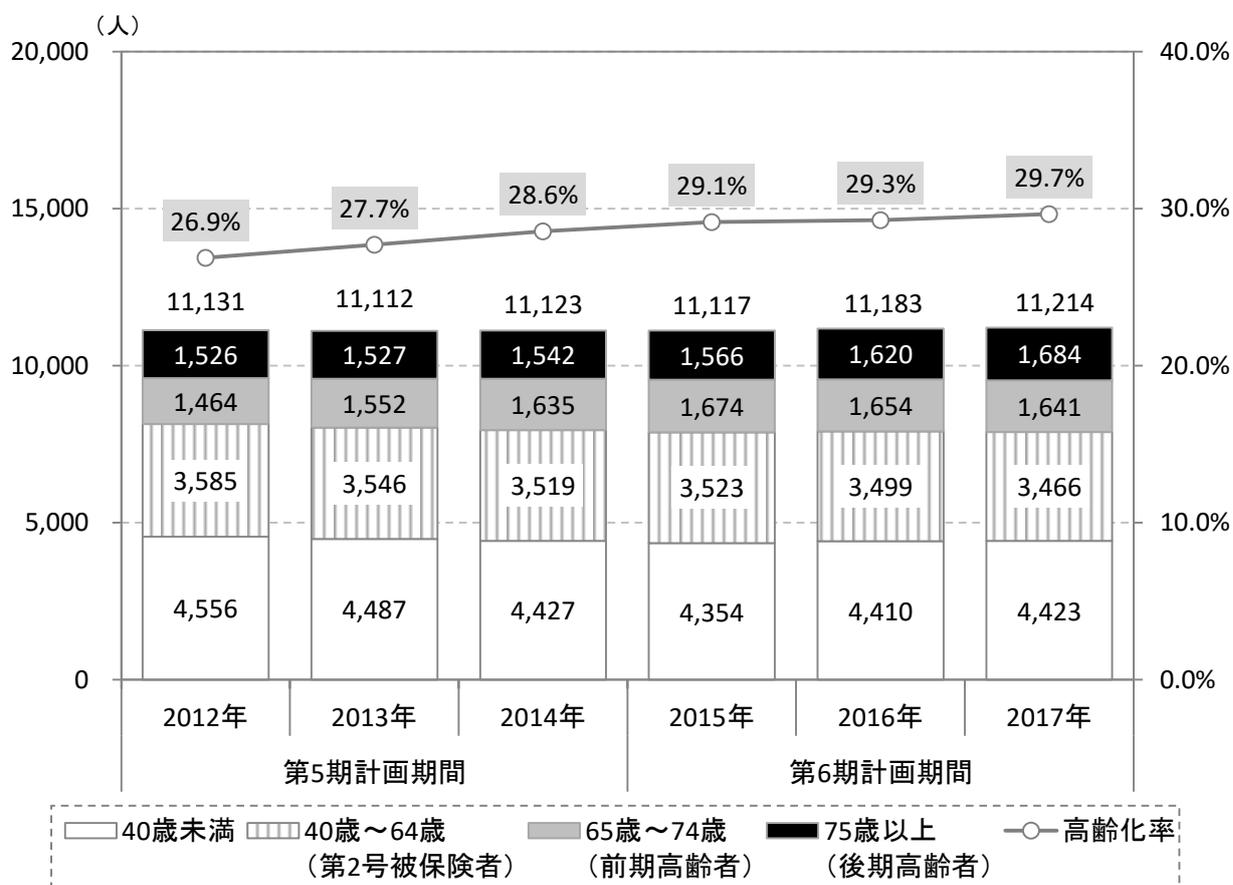
	40歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	計
男性	2,212人	1,700人	782人	685人	5,379人
女性	2,211人	1,766人	859人	999人	5,835人
男女計	4,423人	3,466人	1,641人	1,684人	11,214人

(出典) 住民基本台帳人口 2017年9月末現在

(2) 人口の推移

人口の推移をみると、2015年以降、総人口は増加していますが、前期高齢者は減少しています。一方で、後期高齢者は2012年以降増加を続けており、総人口に占める65歳以上の割合を示す高齢化率は、2012年から2017年の6年間で2.8%上昇しています。

	第5期計画期間			第6期計画期間		
	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
40歳未満	4,556人	4,487人	4,427人	4,354人	4,410人	4,423人
40歳～64歳 (第2号被保険者)	3,585人	3,546人	3,519人	3,523人	3,499人	3,466人
65歳～74歳 (前期高齢者)	1,464人	1,552人	1,635人	1,674人	1,654人	1,641人
75歳以上 (後期高齢者)	1,526人	1,527人	1,542人	1,566人	1,620人	1,684人
総人口	11,131人	11,112人	11,123人	11,117人	11,183人	11,214人
前年比		△19人	11人	△6人	66人	31人
高齢化率	26.9%	27.7%	28.6%	29.1%	29.3%	29.7%



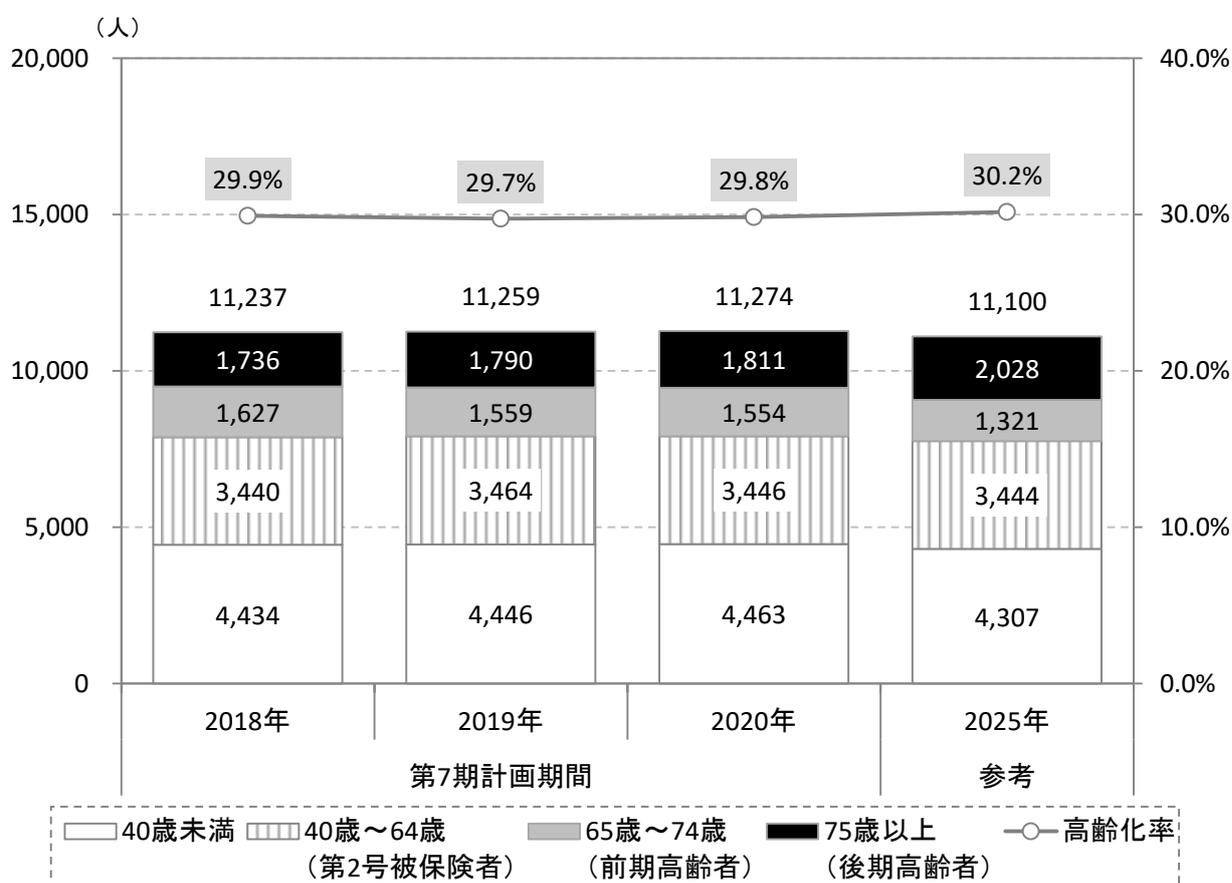
(出典) 住民基本台帳人口 各年9月末現在

(3) 人口推計結果

2012年から2017年の各年9月末現在の住民基本台帳人口を用いて、コーホート変化率法による人口推計を行った結果、第7期計画期間中も総人口は増加を続けると見込まれています。

一方で、高齢化率はほぼ横ばいで推移することが見込まれています。

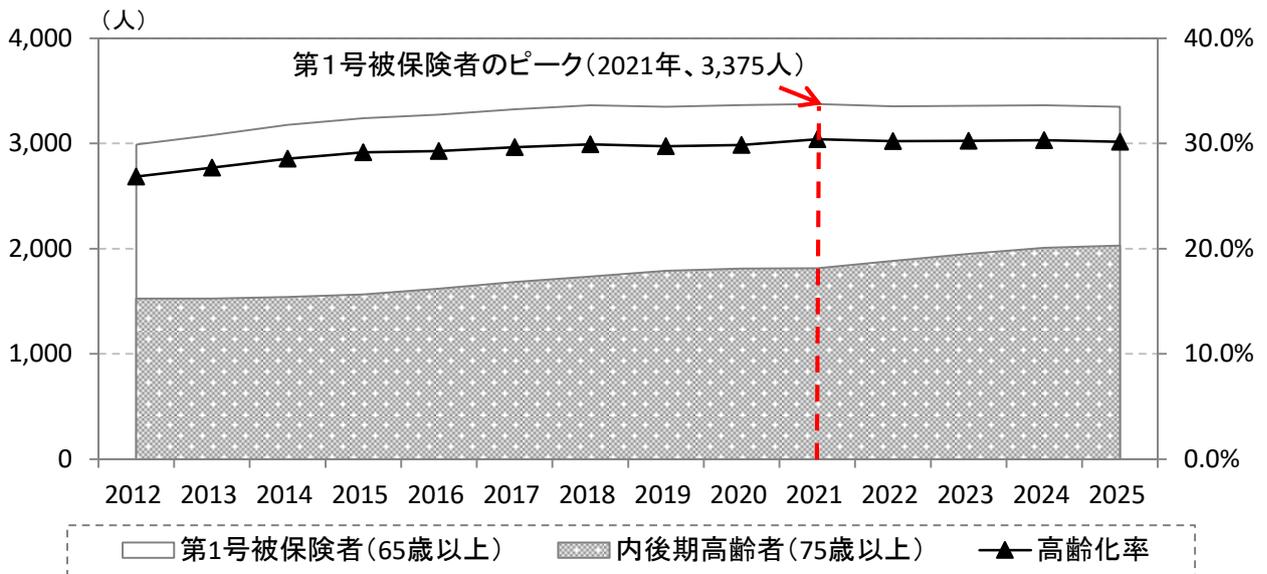
	第7期計画期間			参考
	2018年	2019年	2020年	2025年
40歳未満	4,434人	4,446人	4,463人	4,307人
40歳～64歳 (第2号被保険者)	3,440人	3,464人	3,446人	3,444人
65歳～74歳 (前期高齢者)	1,627人	1,559人	1,554人	1,321人
75歳以上 (後期高齢者)	1,736人	1,790人	1,811人	2,028人
総人口	11,237人	11,259人	11,274人	11,100人
前年比	23人	22人	15人	—
高齢化率	29.9%	29.7%	29.8%	30.2%



(出典) コーホート変化率法による人口推計結果

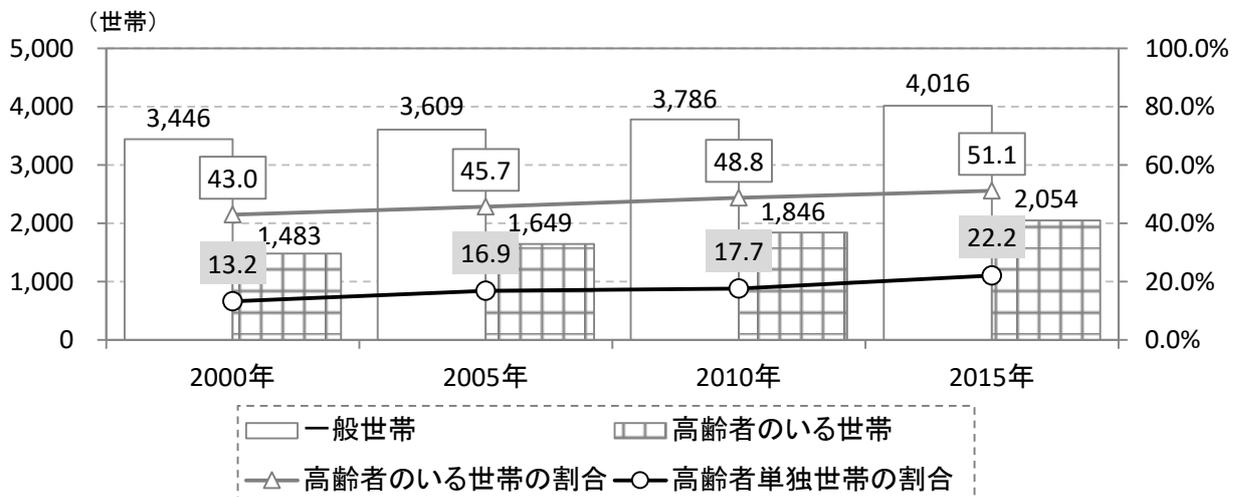
(4) 高齢化のピーク

人口推計結果では、第1号被保険者（65歳以上）の人口が2021年にピークを迎え、団塊世代すべてが後期高齢者となる2025年には、後期高齢者の人口が2,000人、高齢化率が30%に達すると見込まれています。



2. 高齢者世帯の状況

一般世帯のうち、65歳以上の高齢者のいる世帯が占める割合、および高齢者単独世帯の割合は年々増加しており、2015年には高齢者のいる世帯が半数を超え、そのうち、約半数が高齢者単独世帯となっています。



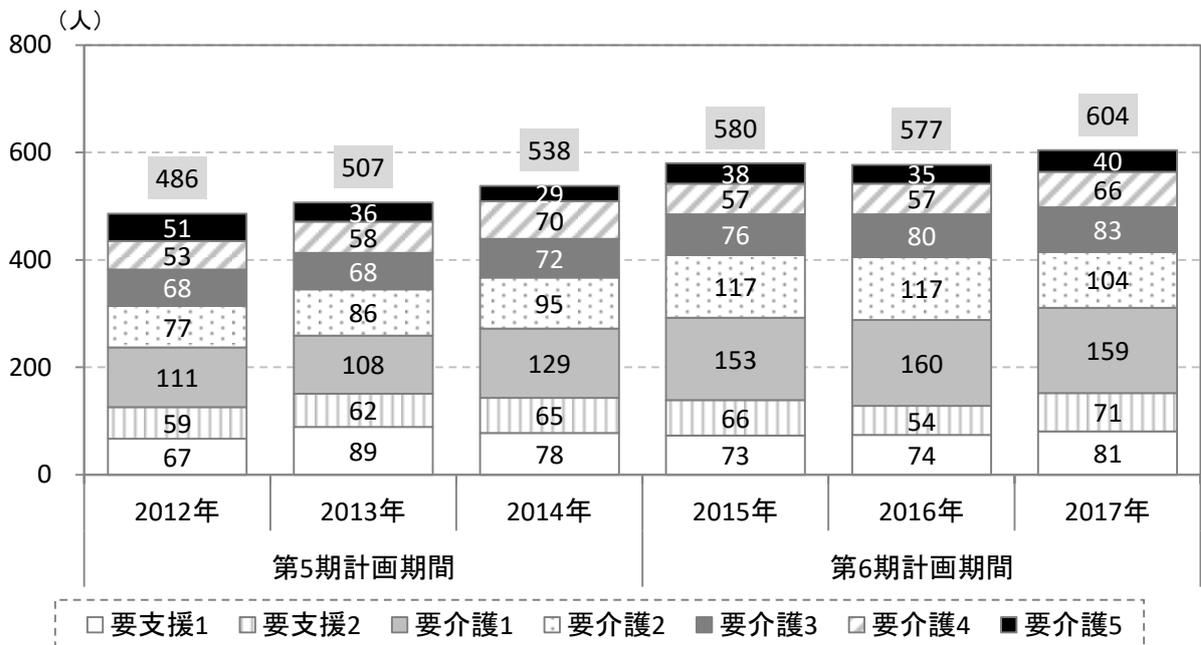
(出典) 国勢調査

3. 要支援・要介護認定者について

(1) 認定者の推移

要支援・要介護認定者（第2号被保険者含む）の総数は、2012年から2017年にかけて増加傾向にあり、2017年9月末現在で604人となっています。

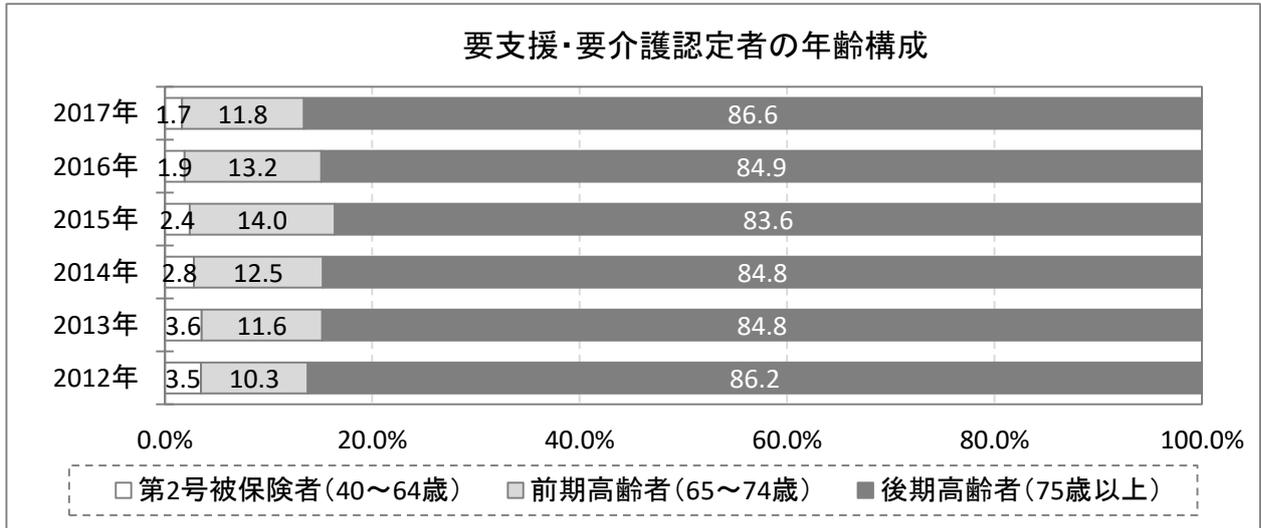
	第5期計画期間			第6期計画期間		
	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
要支援1	67人	89人	78人	73人	74人	81人
要支援2	59人	62人	65人	66人	54人	71人
要介護1	111人	108人	129人	153人	160人	159人
要介護2	77人	86人	95人	117人	117人	104人
要介護3	68人	68人	72人	76人	80人	83人
要介護4	53人	58人	70人	57人	57人	66人
要介護5	51人	36人	29人	38人	35人	40人
総数	486人	507人	538人	580人	577人	604人
前年比		21人	31人	42人	△3人	27人
認定率	16.2%	16.4%	16.9%	17.9%	17.6%	18.1%



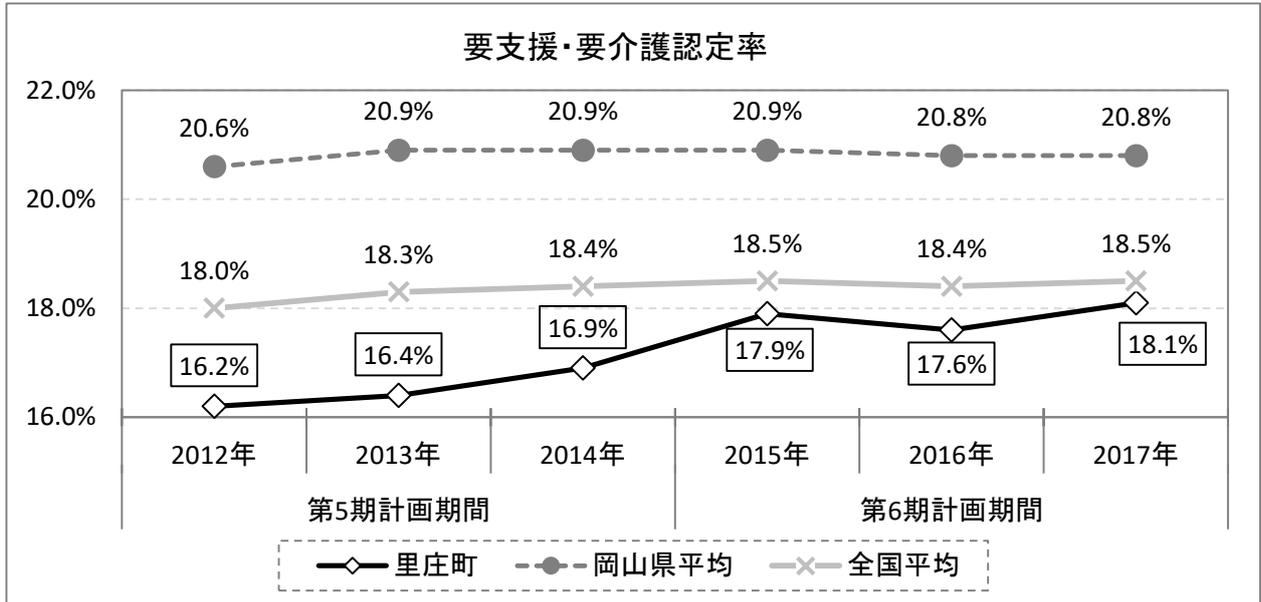
(出典) 介護保険事業状況報告 各年9月月報

認定者の年齢構成では、いずれの年も後期高齢者が80%以上を占めています。

認定率（第1号被保険者に対する要支援・要介護認定者数の割合）は、2012年から2017年にかけて、全国平均と岡山県平均はほぼ横ばいの推移に対して、本町では増加傾向にあります。いずれの年も全国平均と岡山県平均を下回っています。



(出典) 介護保険事業状況報告 各年9月月報

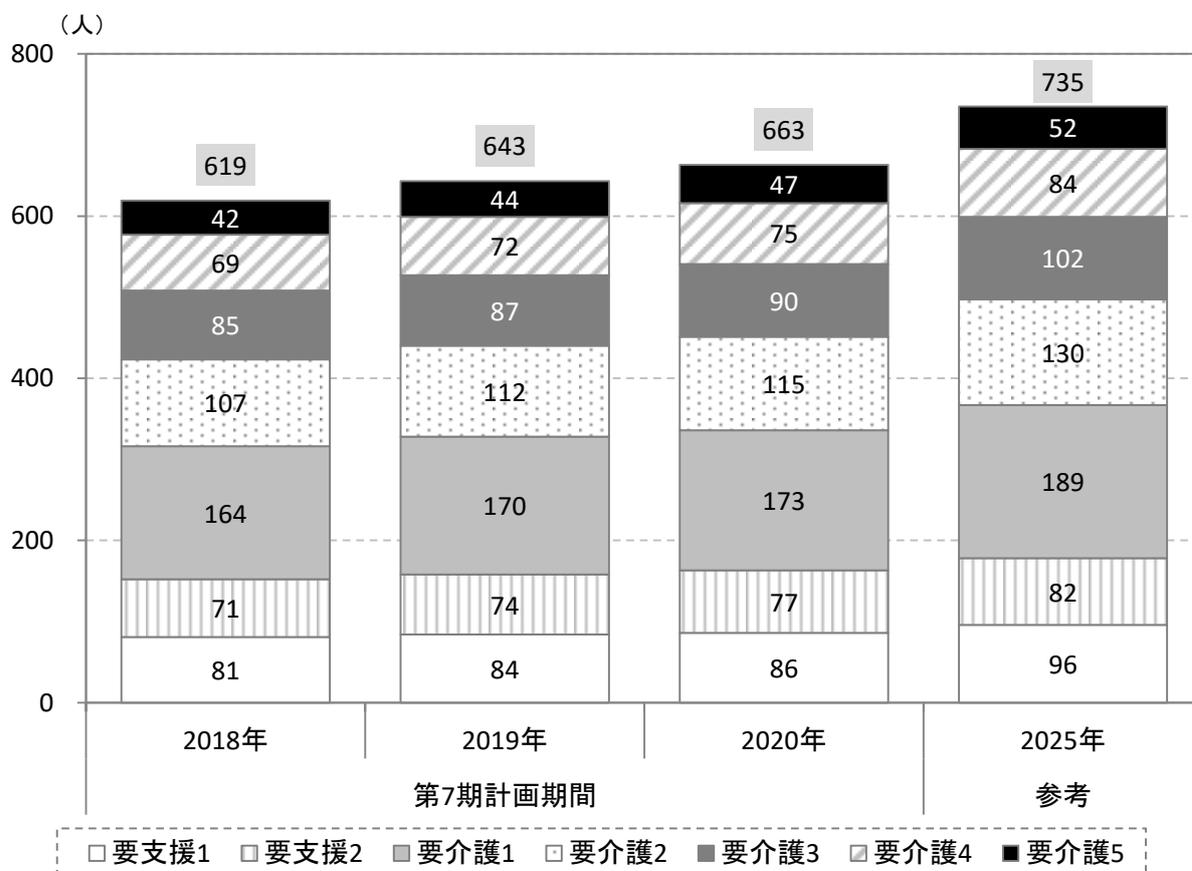


(出典) 介護保険事業状況報告 各年9月月報

(2) 認定者の将来推計結果

2016年から2017年の要支援・要介護認定者数の伸び率をベースに認定者の将来推計を行った結果、第7期計画期間中は2～4%程度の上昇を続け、2025年には735人に達すると見込まれています。

	第7期計画			参考
	2018年	2019年	2020年	2025年
要支援1	81人	84人	86人	96人
要支援2	71人	74人	77人	82人
要介護1	164人	170人	173人	189人
要介護2	107人	112人	115人	130人
要介護3	85人	87人	90人	102人
要介護4	69人	72人	75人	84人
要介護5	42人	44人	47人	52人
合計	619人	643人	663人	735人



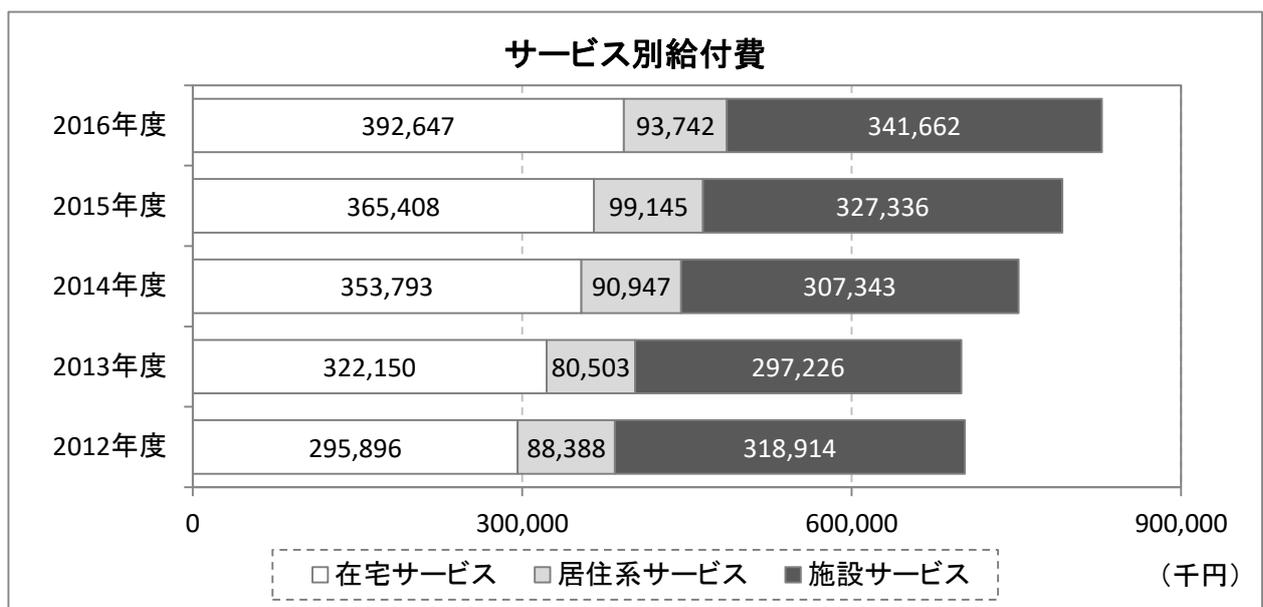
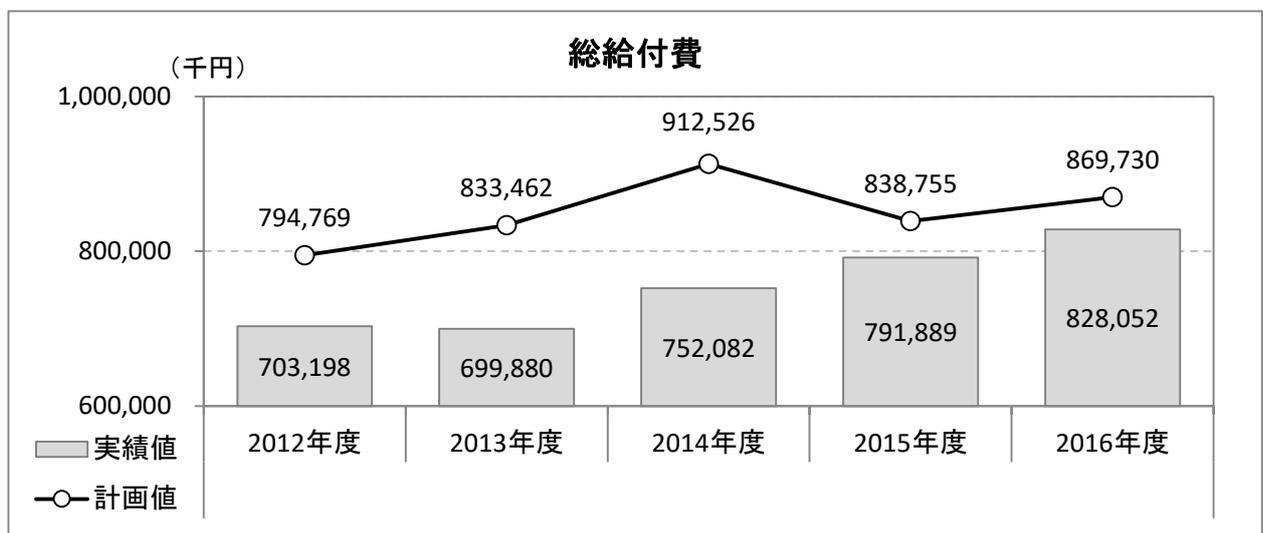
(出典) 地域包括ケア「見える化」システムによる推計結果

4. サービス別給付費の比較

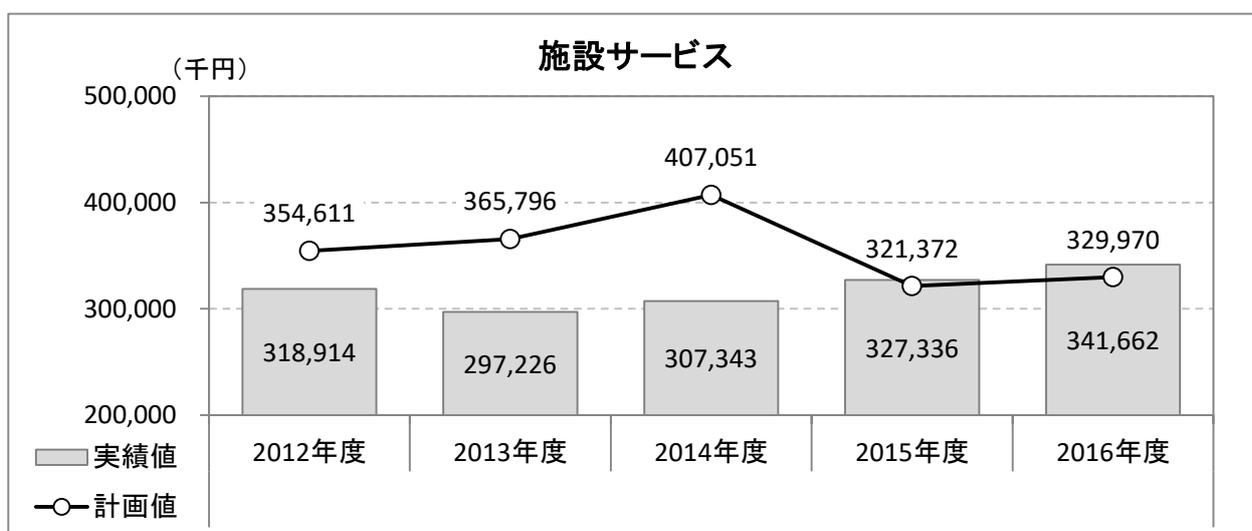
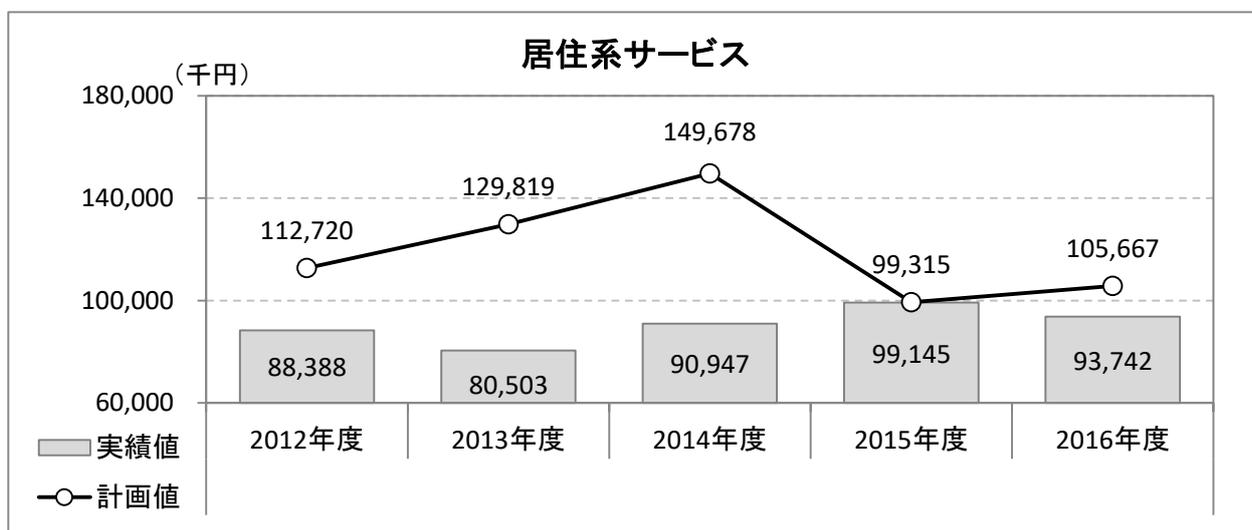
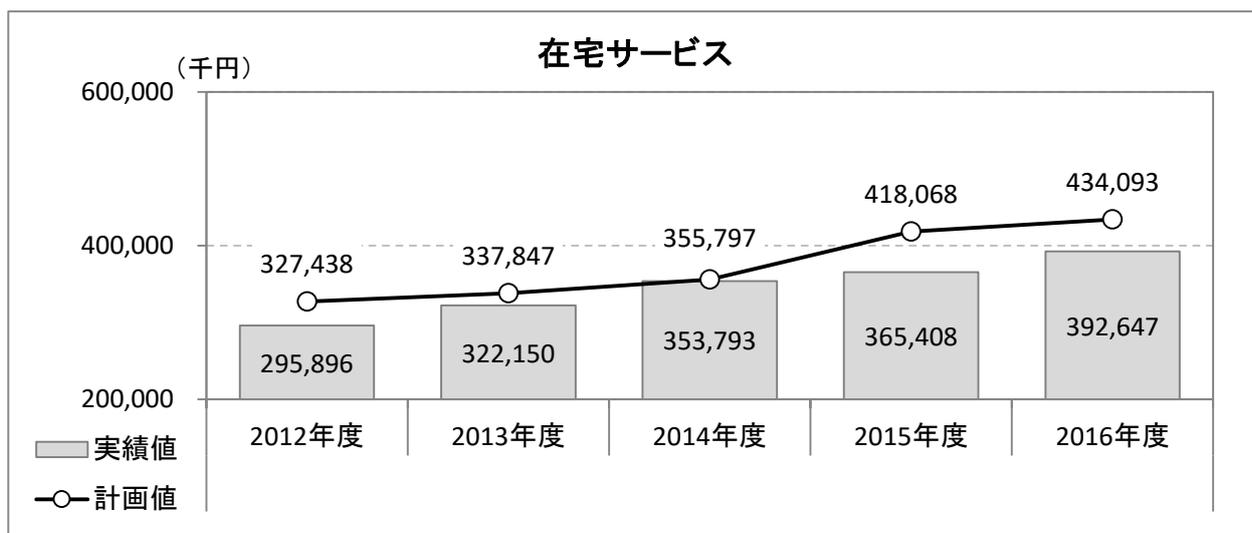
総給付費は2014年度以降増加傾向で、サービス別給付費でみると、在宅サービスと施設サービスの給付費が上昇しています。

特に、施設サービスの給付費は、第6期計画値に対して2015年度が101.9%、2016年度が103.5%と想定を超えて上昇しており、今後の動向を注視する必要があります。

	第5期計画期間			第6期計画期間	
	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
総給付費	703,198千円	699,880千円	752,082千円	791,889千円	828,052千円

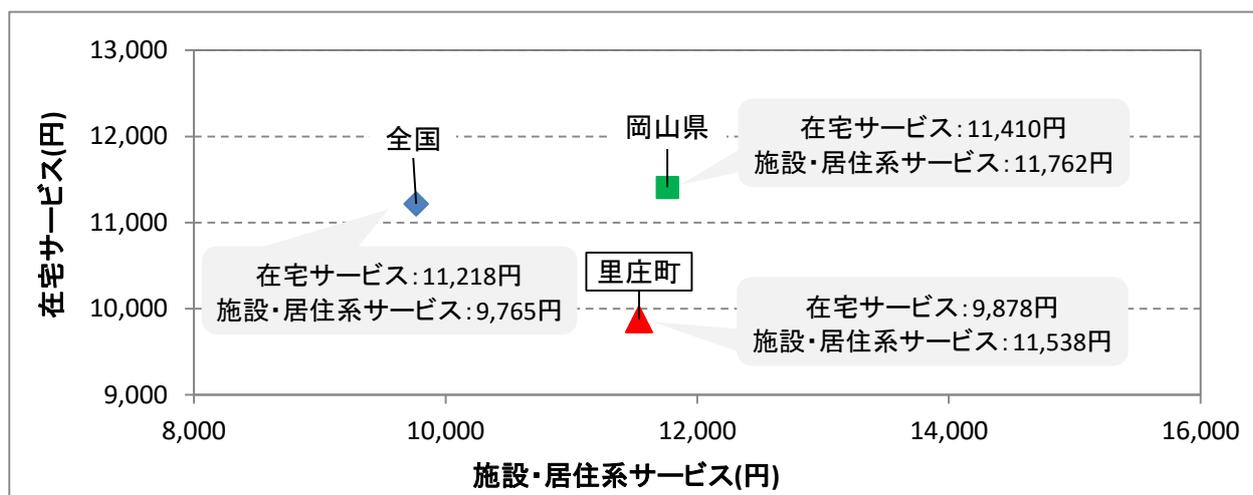


(出典) 介護保険事業状況報告 年報、2016年度は月報12か月分



5. 第1号被保険者1人あたり給付月額

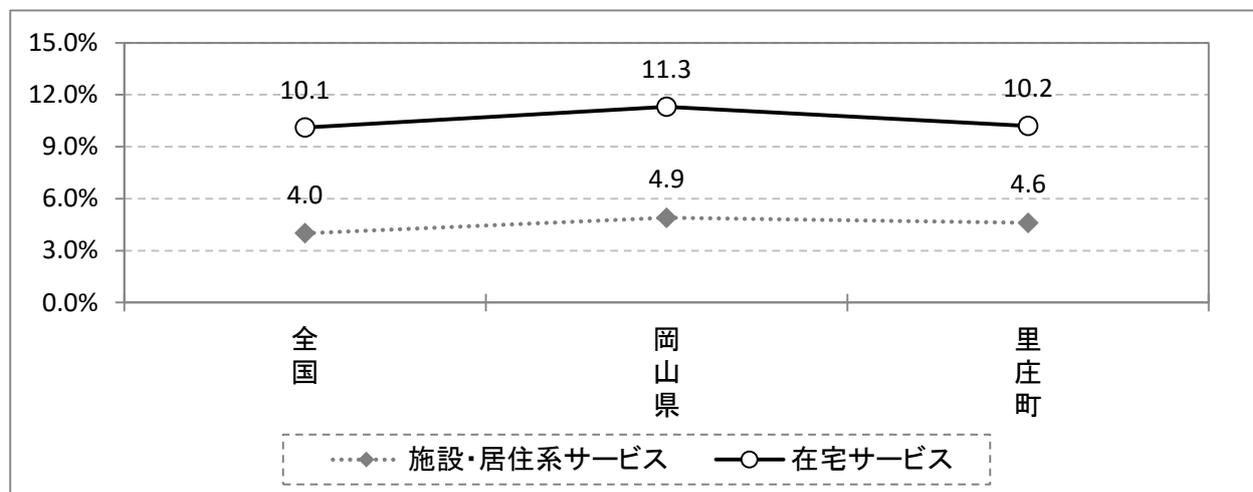
2017年4月現在の第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、「在宅サービス」は9,878円で、全国や岡山県との比較では低く推移しています。一方で「施設・居住系サービス」は11,538円で、岡山県との比較では低く推移していますが、全国よりは高く推移している状況です。



(出典) 介護保険事業状況報告 2017年4月月報

6. サービス受給率

2017年4月現在のサービス受給率（第1号被保険者に対する介護保険サービス受給者数の割合）をみると、「施設・居住系サービス」は4.6%、「在宅サービス」は10.2%で、岡山県との比較では低く推移していますが、全国よりは高く推移している状況です。



(出典) 介護保険事業状況報告 2017年4月月報

7. ニーズ調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本調査は、2018年度から始まる本計画の策定に向けて、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、および各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に、国が示した調査票に町独自の設問を追加した形で実施しました。

対象者	2017年5月25日現在、里庄町にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の認定を受けている方は除く)
実施期間	2017年6月5日(月)～2017年7月31日(月)
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収状況	2,530件/2,871件(88.1%) ※有効回答のみ
備考	文章中の「全国平均」は、全国の市町村が実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果となります。
留意点	「n」は「number」の略で、比率算出の母数を示しています。 「MA」は「Multiple Answer」の略で、複数の選択肢の中から回答を複数選択する設問のことを示しています。 端数処理の関係上、割合の合計が一致しない場合があります。

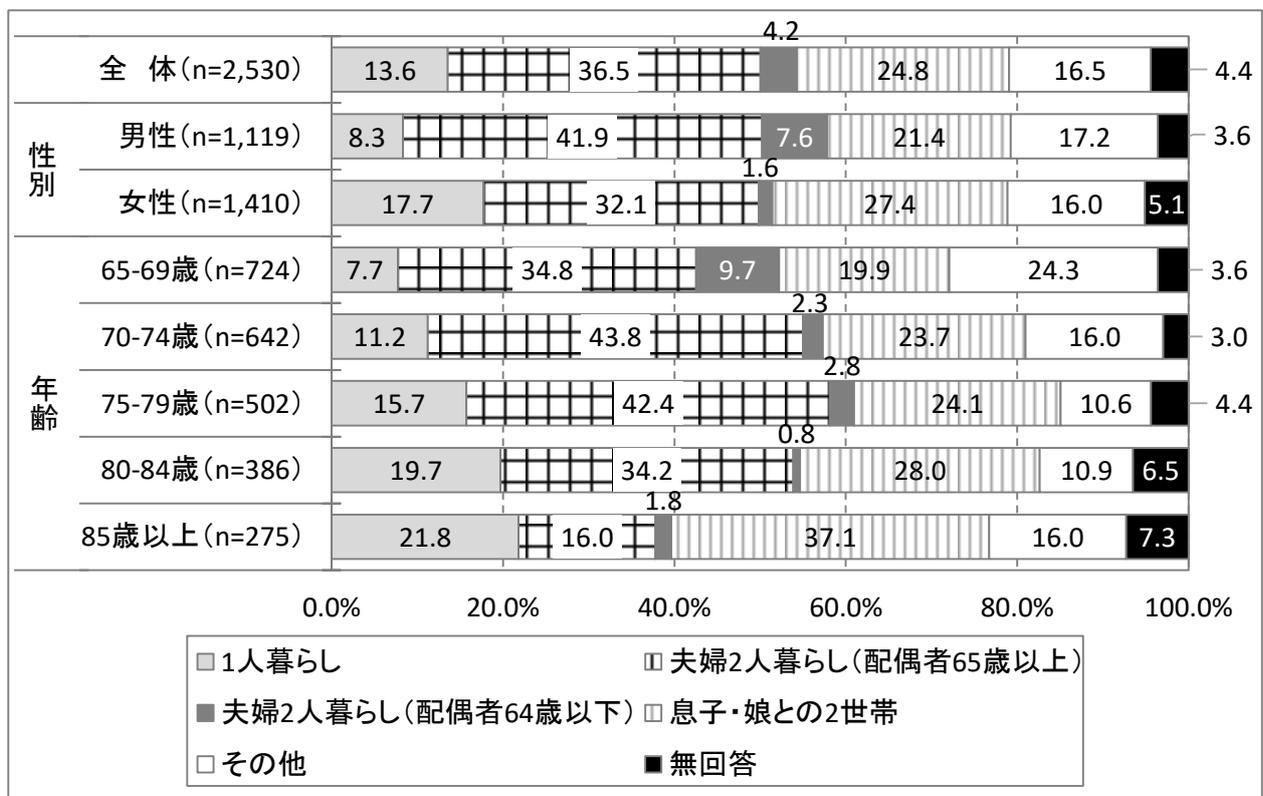


①家族構成

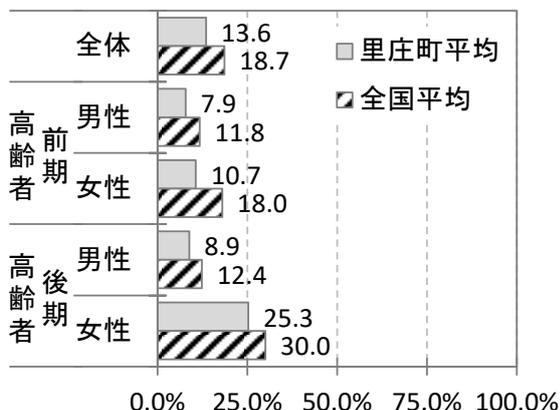
家族構成をみると、全体では「1人暮らし」13.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」36.5%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」4.2%、「息子・娘との2世帯」24.8%、「その他」16.5%となっています。

「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の合計割合は約50%で、国勢調査と同様に全体のうち約半数は高齢者単独世帯となっています。

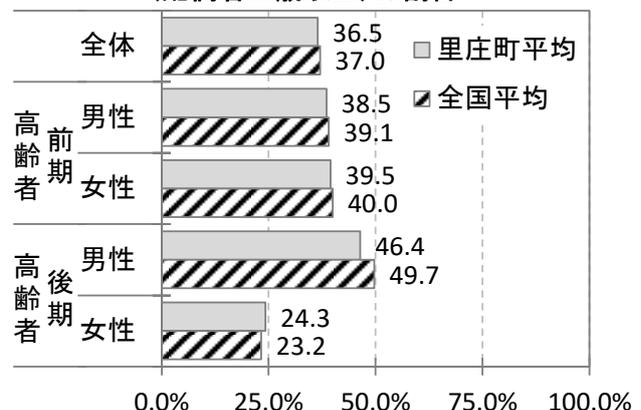
全国平均との比較では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合に差はみられませんが、「1人暮らし」の割合では、全体でみても、また性別や年代別（前期高齢者・後期高齢者）でみても里庄町平均が全国平均を下回っています。



1人暮らしの割合



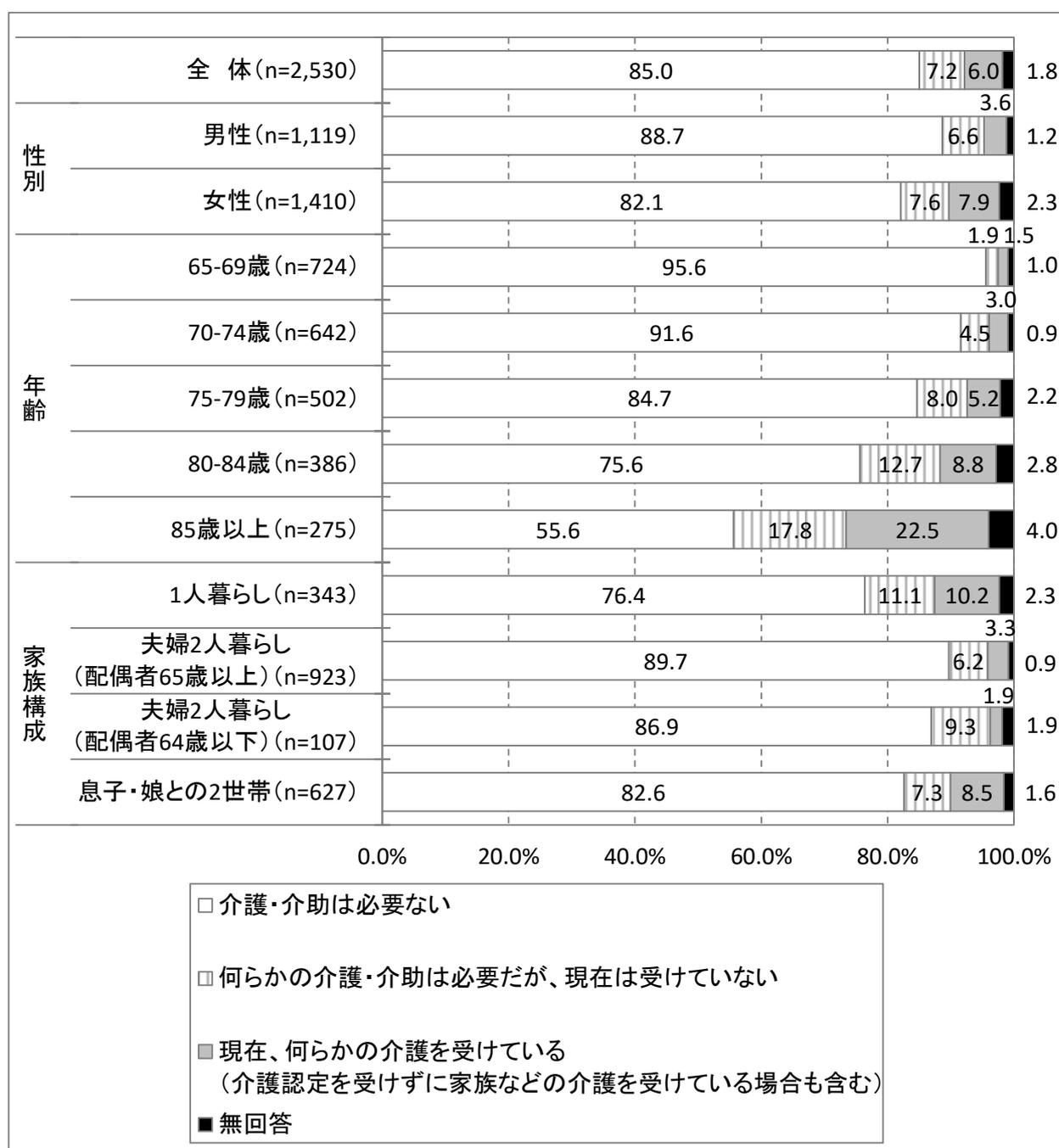
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)の割合



②介護・介助の必要性

普段の生活での介護や介助の必要性をみると、全体の85.0%が「介護・介助は必要ない」と答えており、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(7.2%)、または「現在、何らかの介護を受けている」(6.0%)と答えた“何らかの介護・介助が必要な方”の割合は、合計で13.2%となっています。

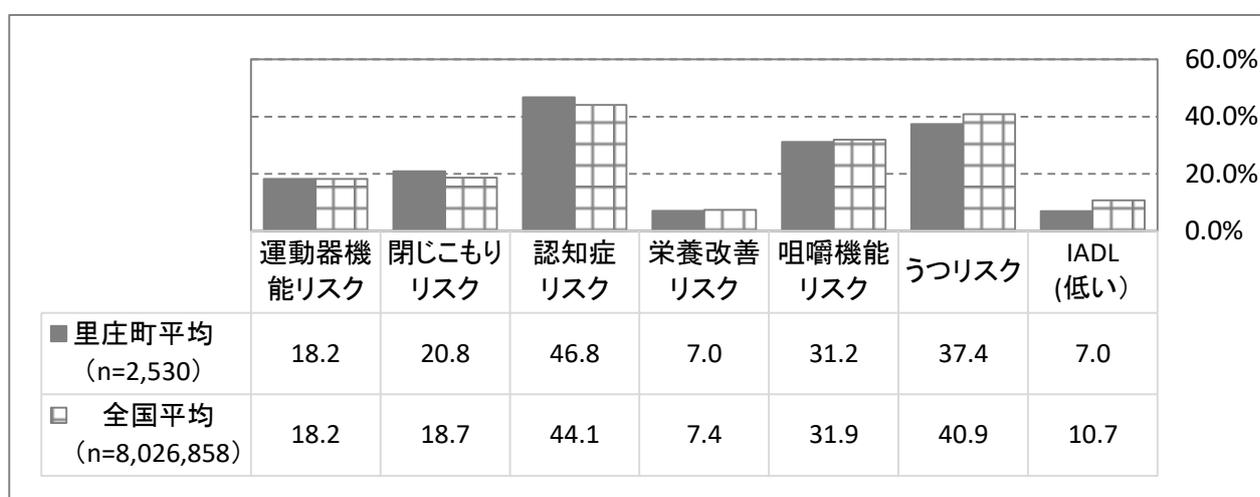
“何らかの介護・介助が必要な方”の割合は、性別でみると男性(10.2%)より女性(15.5%)が高く、家族構成別でみると、1人暮らしの「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(11.1%)、「現在、何らかの介護を受けている」(10.2%)の割合がいずれも最も高くなっています。



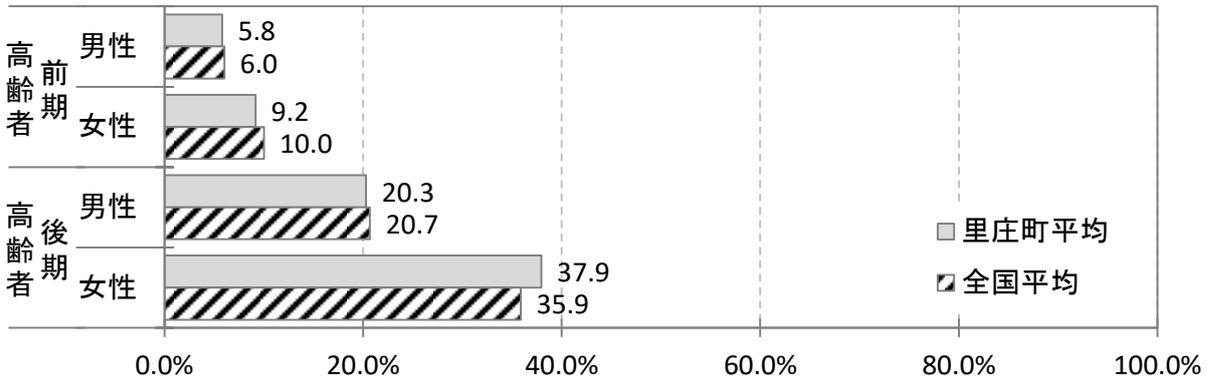
③リスク該当状況

リスク該当状況について、里庄町平均と全国平均の割合を比較すると、「運動器機能リスク」に差はみられませんが、「閉じこもりリスク」「認知症リスク」は全国平均より里庄町平均の方が高く、逆に「栄養改善リスク」「咀嚼機能リスク」「うつリスク」「IADL（低い）」は全国平均より里庄町平均の方が低くなっています。

また、各リスクの割合を年代別でみると、特に「運動器機能リスク」「閉じこもりリスク」「認知症リスク」は、後期高齢者になると総じてリスクの割合が高くなっており、生活機能が低下しがちな75歳以上という年齢を考慮した、効果的な介護予防を推進する必要があります。



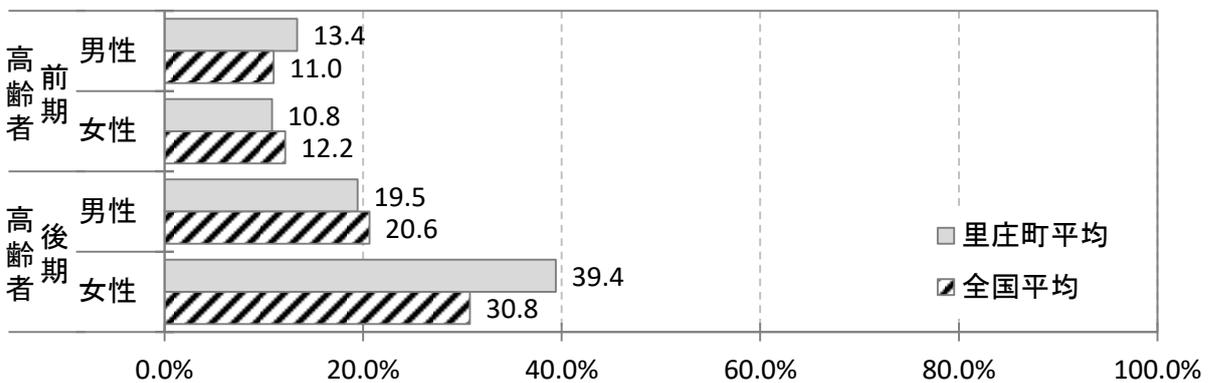
●運動器機能リスクの割合



【判定方法】以下の設問に対して5問中3問以上該当する場合は、運動器機能リスクのある高齢者と判定しています。

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

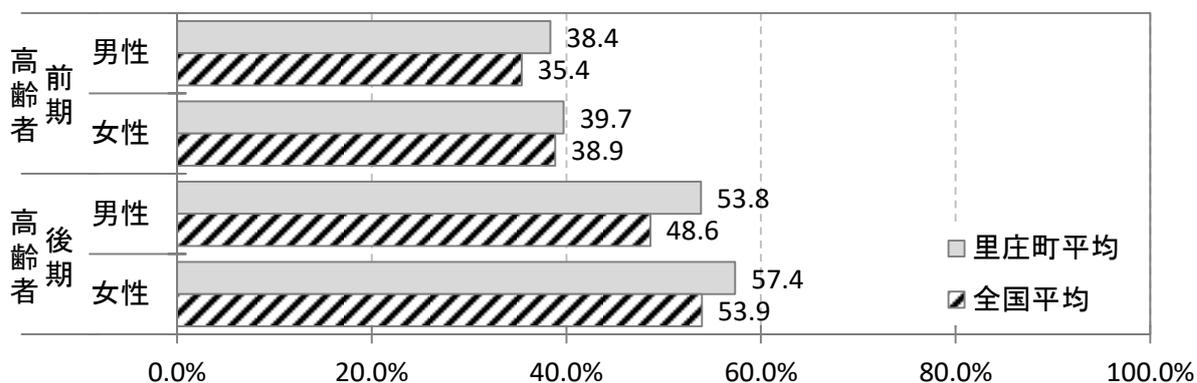
●閉じこもりリスクの割合



【判定方法】以下の設問に対して該当する場合は、閉じこもりリスクのある高齢者と判定しています。

設問	選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない／週1回

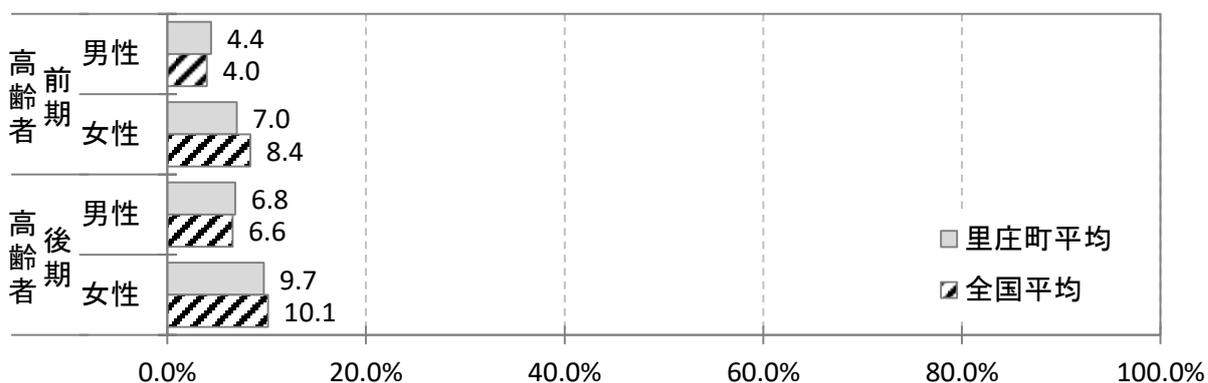
●認知症リスクの割合



【判定方法】以下の設問に対して該当する場合は、認知症リスクのある高齢者と判定しています。

設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

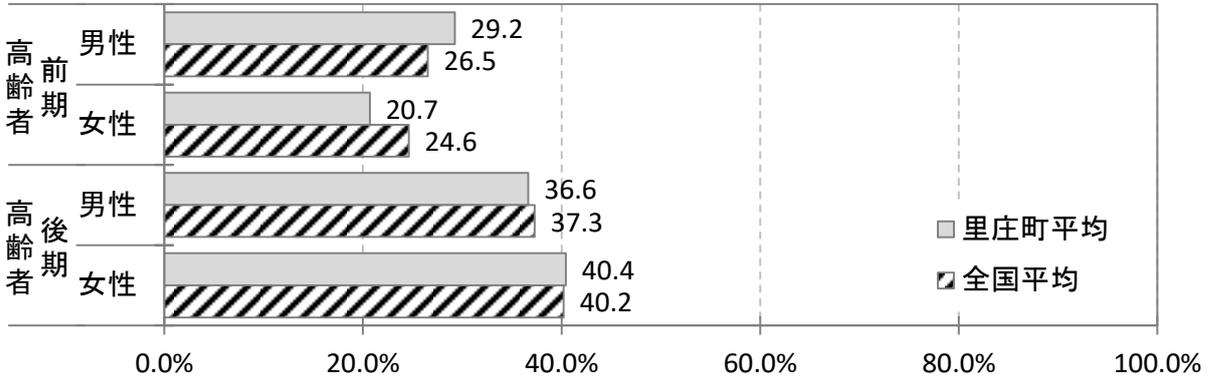
●栄養改善リスクの割合



【判定方法】以下の設問に該当する場合は、低栄養が疑われる高齢者（栄養改善リスクあり）と判定しています。また、「6 か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか」も併せて確認し、2問ともに該当した場合は低栄養状態にある高齢者と判定しています。

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

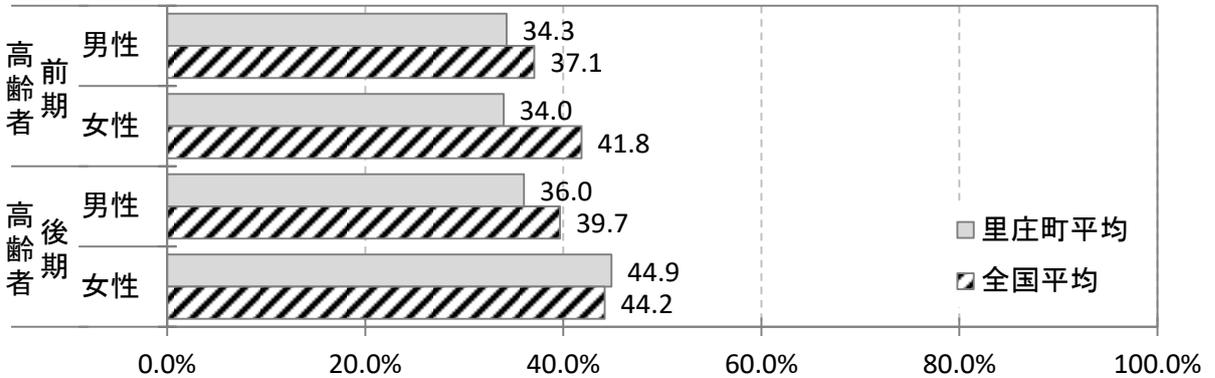
●咀嚼機能リスクの割合



【判定方法】以下の設問に該当する場合は、咀嚼機能リスクのある高齢者と判定しています。また、「お茶や汁物などでむせることがありますか（嚥下機能低下）」、「口の渇きが気になりますか（肺炎発症リスク）」も併せて確認し、3問中2問以上該当した場合は口腔機能リスクのある高齢者と判定しています。

設問	選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい

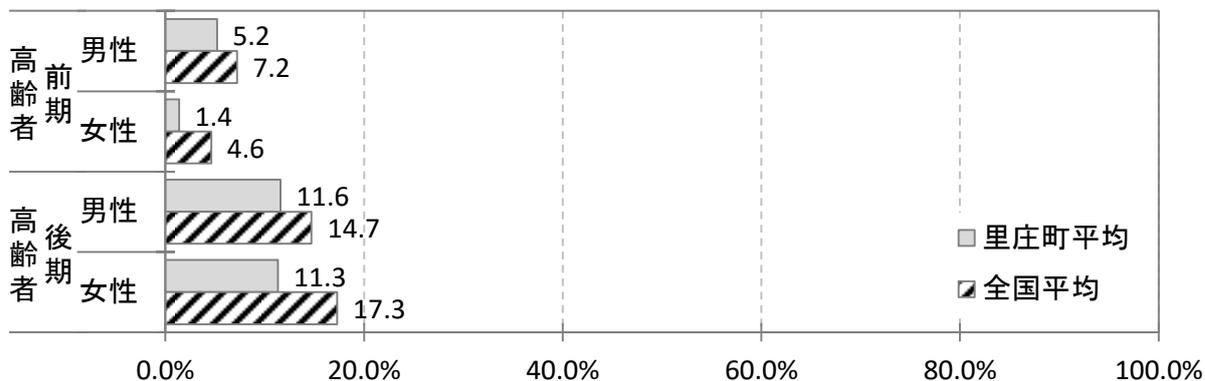
●うつリスクの割合



【判定方法】以下の設問に対して2問中いずれか1つでも該当する場合は、うつリスクのある高齢者と判定しています。

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

● IADL が 3 点以下の割合



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

設問	選択肢	配点
バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可)	できるし、している／ できるけどしていない	1 点
自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1 点
自分で食事の用意をしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1 点
自分で請求書の支払いをしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1 点
自分で預貯金の出し入れをしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1 点

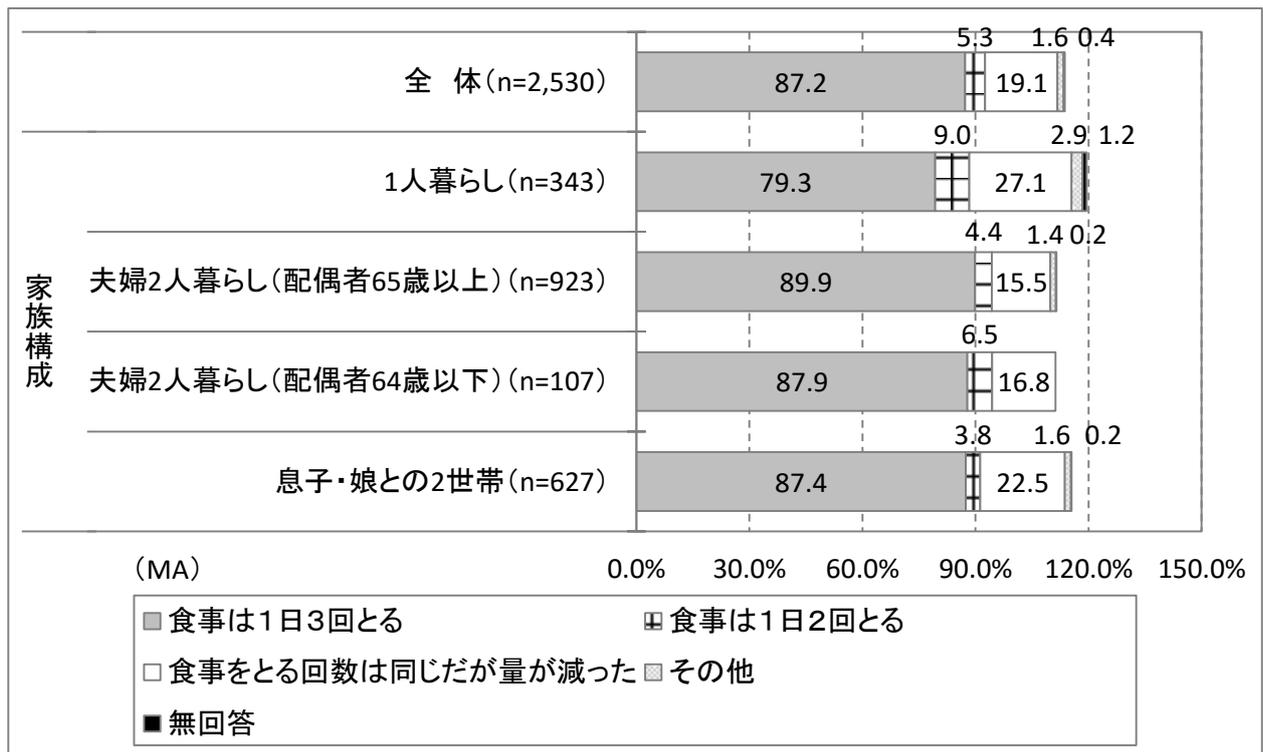
※IADL とは、『手段的日常生活動作』と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。



④最近の食事回数や量

最近の食事回数や量をみると、全体では「食事は1日3回とる」が87.2%を占めており、次いで「食事をとる回数は同じだが量が減った」(19.1%)、「食事は1日2回とる」(5.3%)の順となっています。

家族構成別でみると、1人暮らしのみ「食事は1日3回とる」の割合が80%を下回っており、「食事は1日2回とる」(9.0%)の割合が他の家族構成に比べて2倍程度高くなっています。

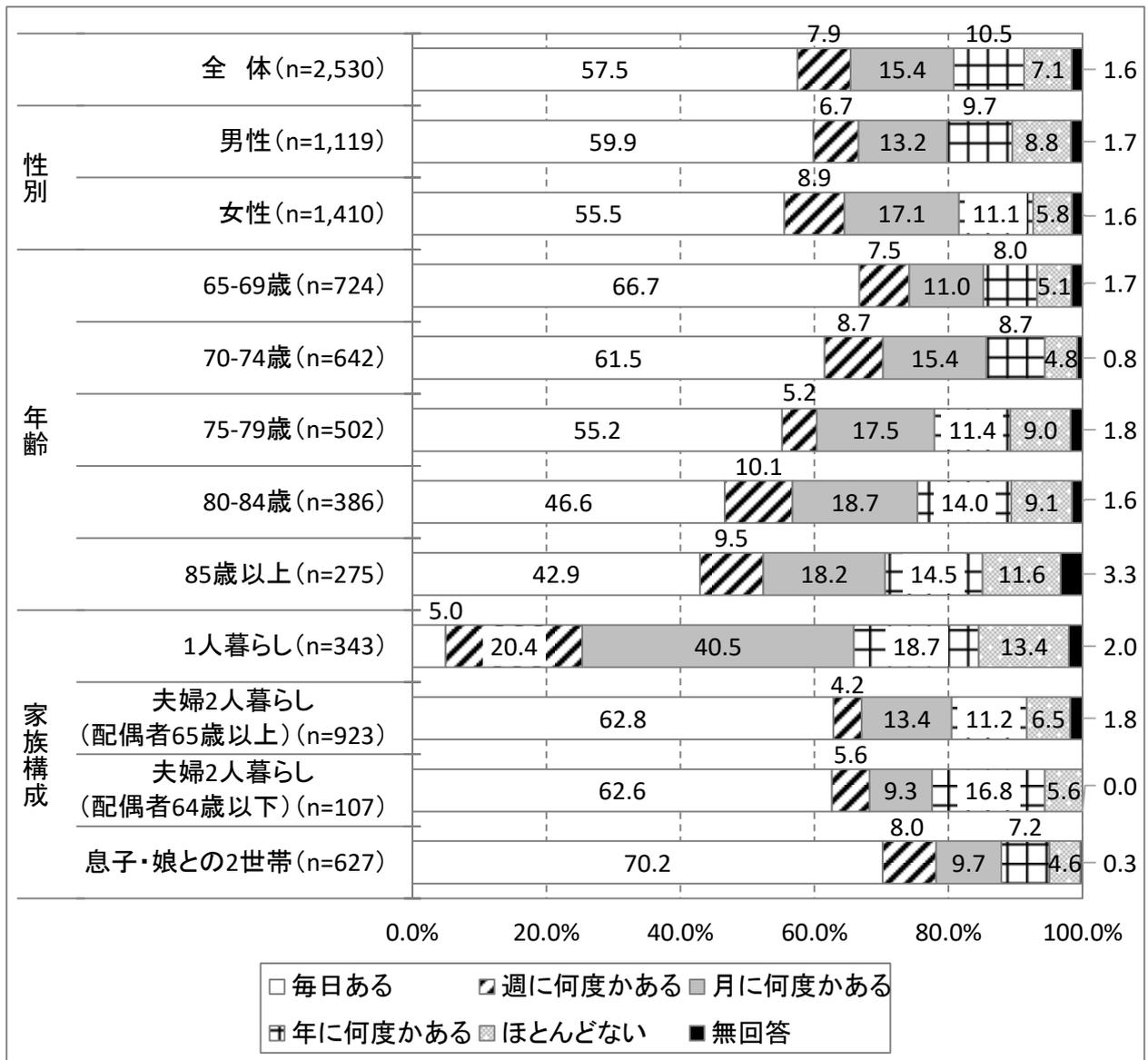


⑤孤食の状況

普段の生活において、誰かと食事をともにする頻度をみると、全体では「毎日ある」が57.5%を占めていますが、一方で「年に何度かある」(10.5%)、「ほとんどない」(7.1%)の“孤食傾向のある方”の割合は合計で17.6%となっています。

“孤食傾向のある方”を年齢別でみると、75歳以上から割合が大きく増加しています。

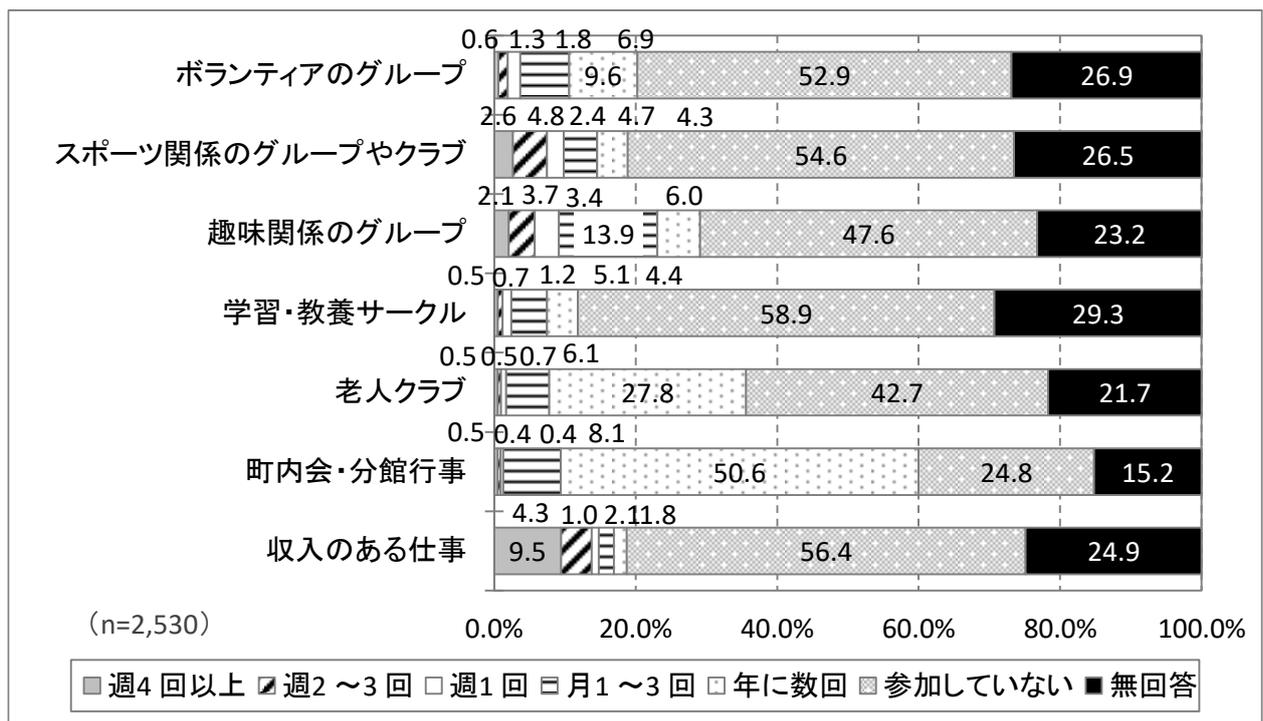
また、家族構成別でみると、夫婦2人暮らしで約2割、息子・娘との2世帯でも約1割が“孤食傾向のある方”となっています。



⑥会・グループ等への参加頻度

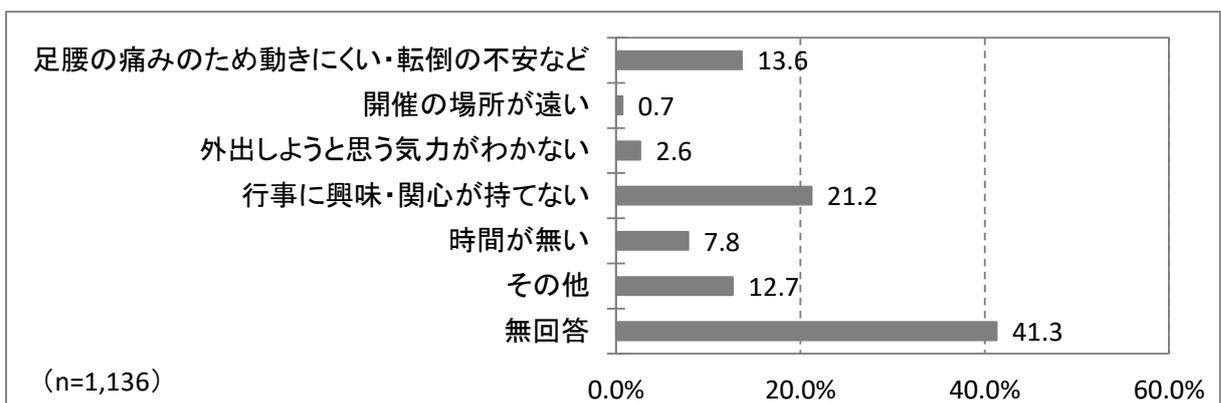
会・グループ等への参加頻度をみると、「参加していない」の割合が最も高いのは「学習・教養サークル」(58.9%)、次いで「収入のある仕事」(56.4%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」(54.6%)となっています。

一方で、週4回以上から年に数回は「参加している」の合計割合が高いのは「町内会・分館行事」(60.0%)、次いで「老人クラブ」(35.6%)、「趣味関係のグループ」(29.1%)となっています。



●「老人クラブ」「町内会・分館行事」に参加していない方の不参加理由

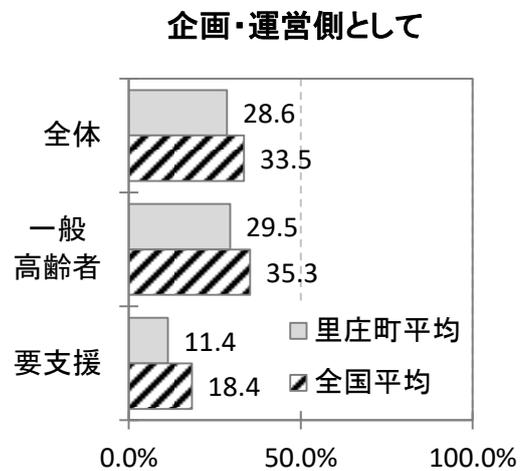
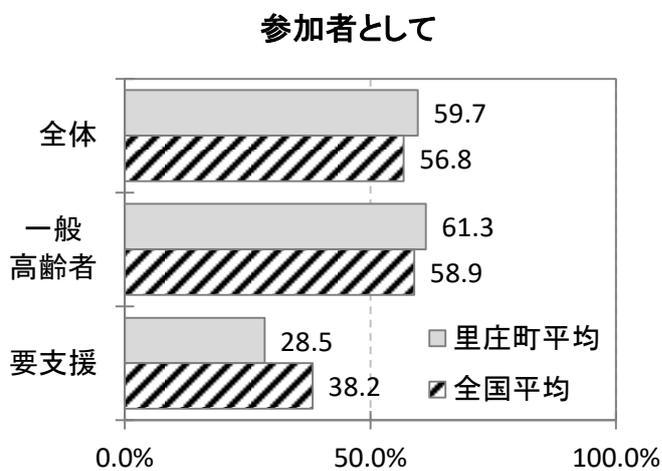
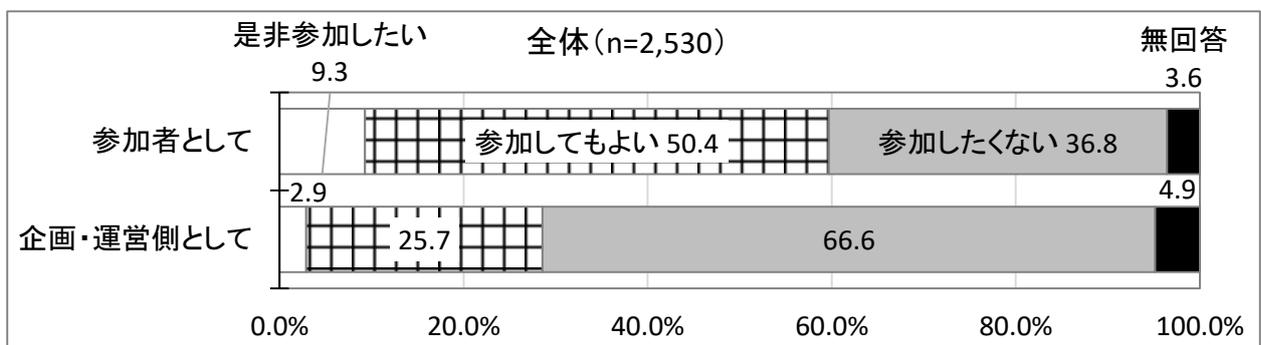
「老人クラブ」「町内会・分館行事」に参加していない方の不参加理由をみると、「行事に興味・関心が持てない」(21.2%)の割合が最も高く、次いで「足腰の痛みのため動きにくい・転倒の不安など」(13.6%)となっています。



⑦健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

地域住民の有志が、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進める場合、その活動に「是非参加したい」または「参加してもよい」と答えた“参加意向がある方”の割合は、参加者としては合計で59.7%、企画・運営側としては合計で28.6%となっています。

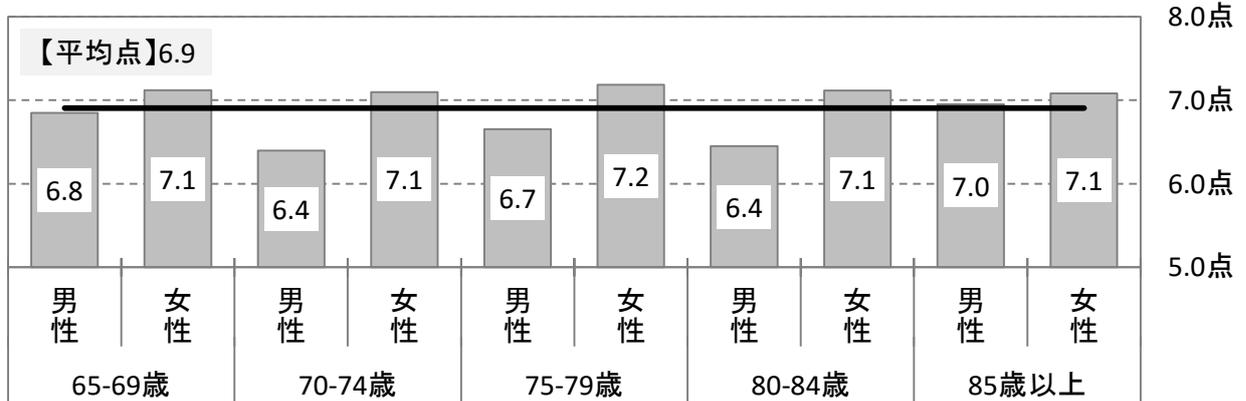
里庄町平均と全国平均の“参加意向がある方”の割合を比較すると、参加者としては要支援のみ里庄町平均が全国平均より下回っていますが、企画・運営側としては全体、また認定状況別（一般高齢者・要支援）いずれも里庄町平均が全国平均を下回っています。



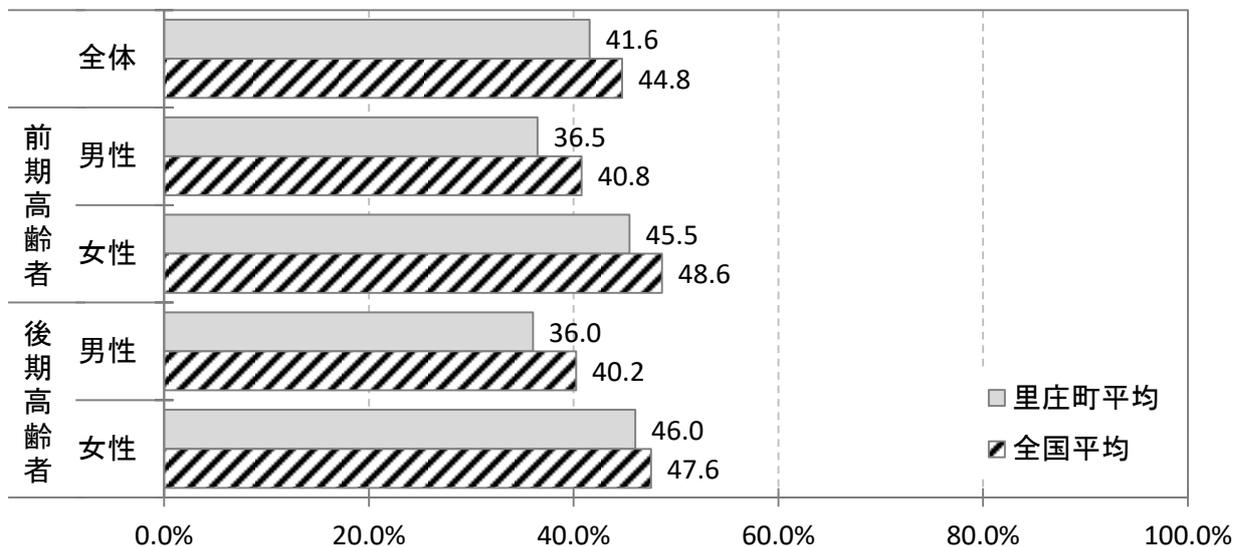
⑧主観的幸福感

現在どの程度幸せか、「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として10点満点で回答してもらった結果、平均点は6.9点となっています。

性別・年齢別にみると、いずれも男性より女性の幸福感が高くなっています。



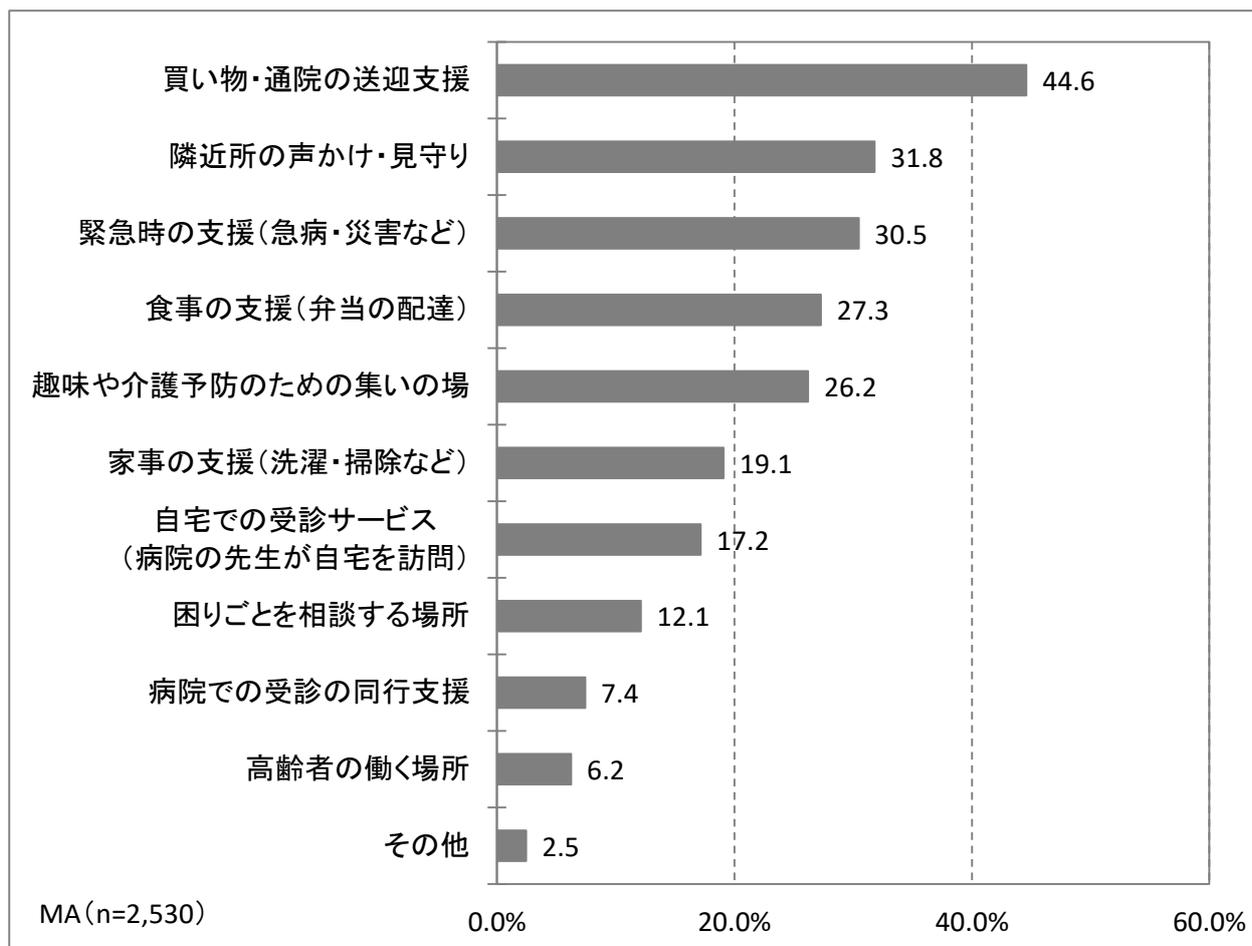
また、主観的幸福感の高い方（8点以上）の割合を全国平均と比較すると、全体、性別・年代別いずれも全国平均を下回っています。



⑨自宅での生活を続けていくために必要なサービス

高齢者が元気にご自宅での生活を続けていくために必要なサービスをみると、全体では「買い物・通院の送迎支援」(44.6%)の割合が最も高く、次いで「隣近所の声かけ・見守り」(31.8%)、「緊急時の支援(急病・災害など)」(30.5%)、「食事の支援(弁当の配達)」(27.3%)、「趣味や介護予防のための集いの場」(26.2%)となっています。

家族構成別にみても、「買い物・通院の送迎支援」がすべて1位となっています。

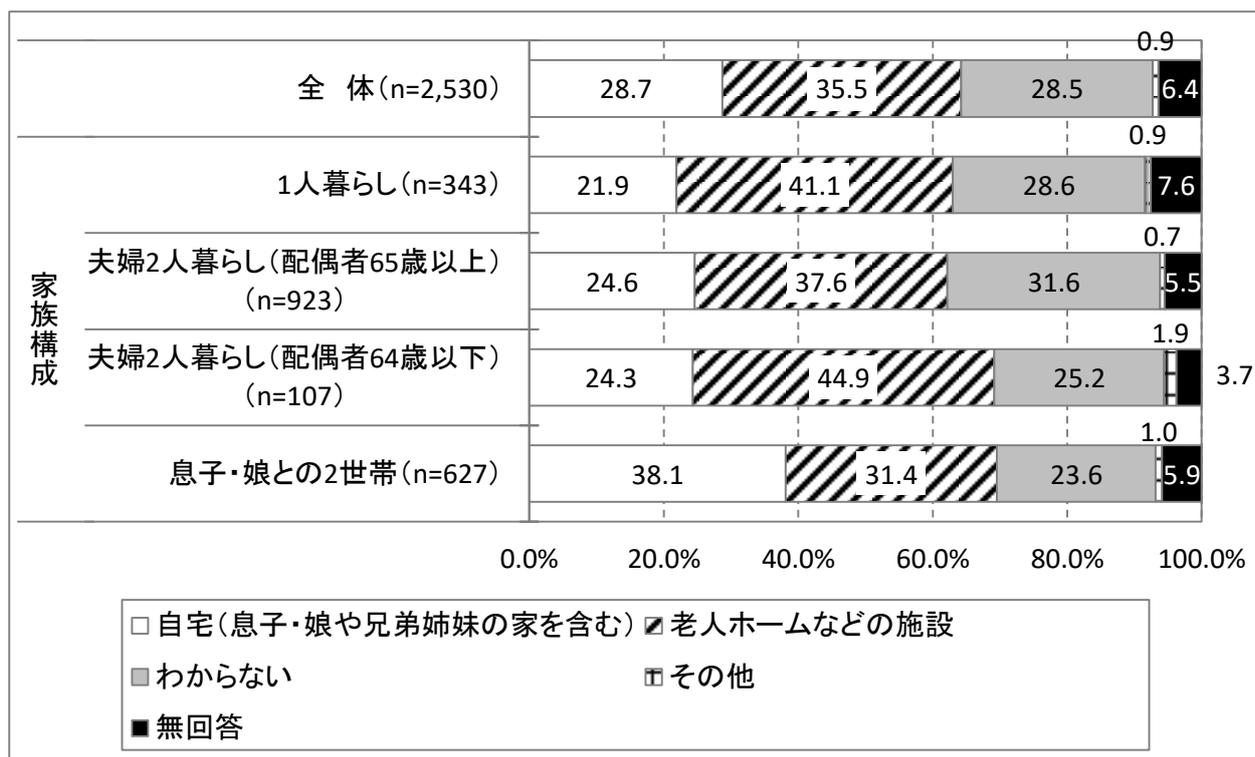


家族構成	1位	2位	3位
1人暮らし (n=343)	買い物・通院の送迎支援	緊急時の支援(急病・災害など)	食事の支援(弁当の配達)
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (n=923)	買い物・通院の送迎支援	隣近所の声かけ・見守り	緊急時の支援(急病・災害など)
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (n=107)	買い物・通院の送迎支援	隣近所の声かけ・見守り	食事の支援(弁当の配達)
息子・娘との2世帯 (n=627)	買い物・通院の送迎支援	隣近所の声かけ・見守り	緊急時の支援(急病・災害など)

⑩介護が必要になった場合に介護を受けたい場所

介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいかをみると、全体では「老人ホームなどの施設」(35.5%)の割合が最も高く、次いで「自宅(息子・娘や兄弟姉妹の家を含む)」(28.7%)、「わからない」(28.5%)となっています。

家族構成別にみると、「自宅(息子・娘や兄弟姉妹の家を含む)」と答えた方の割合が最も高いのは息子・娘との2世帯(38.1%)で、「老人ホームなどの施設」と答えた方の割合が最も高いのは、夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(44.9%)となっています。



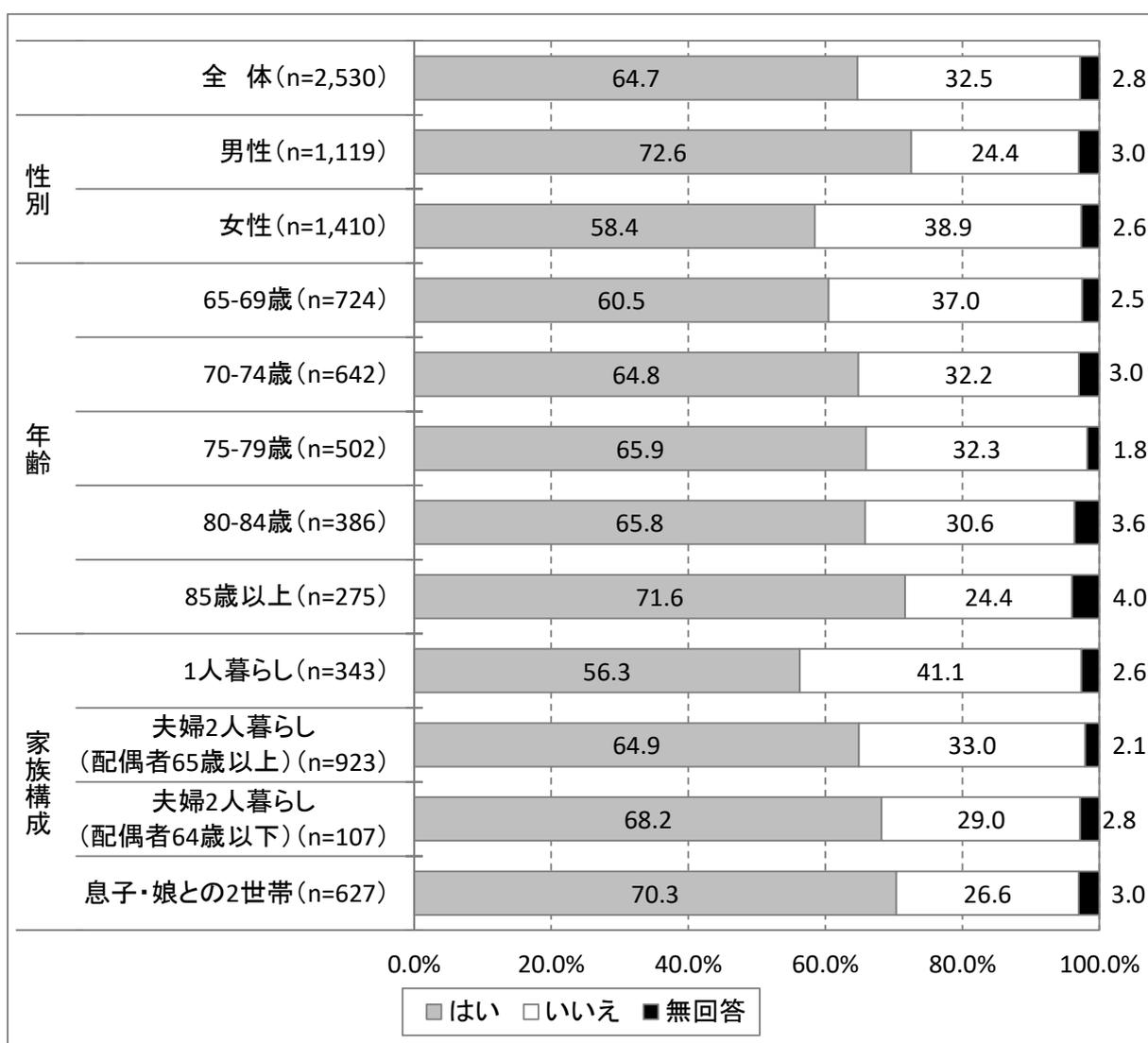
⑪人生の最期について

●人生の最期を自宅で過ごしたいか

人生の最期を自宅で過ごしたいかをみると、全体の64.7%が「はい」と答えています。

性別でみると「はい」と答えた方は、女性（58.4%）より男性（72.6%）の割合が高く、年齢別でみると、年齢が上がるにつれて「はい」と答えた方の割合が高くなっています。

また、家族構成別でみると、「はい」と答えた方は1人暮らし（56.3%）で割合が最も低く、息子・娘との2世帯（70.3%）で割合が最も高くなっています。

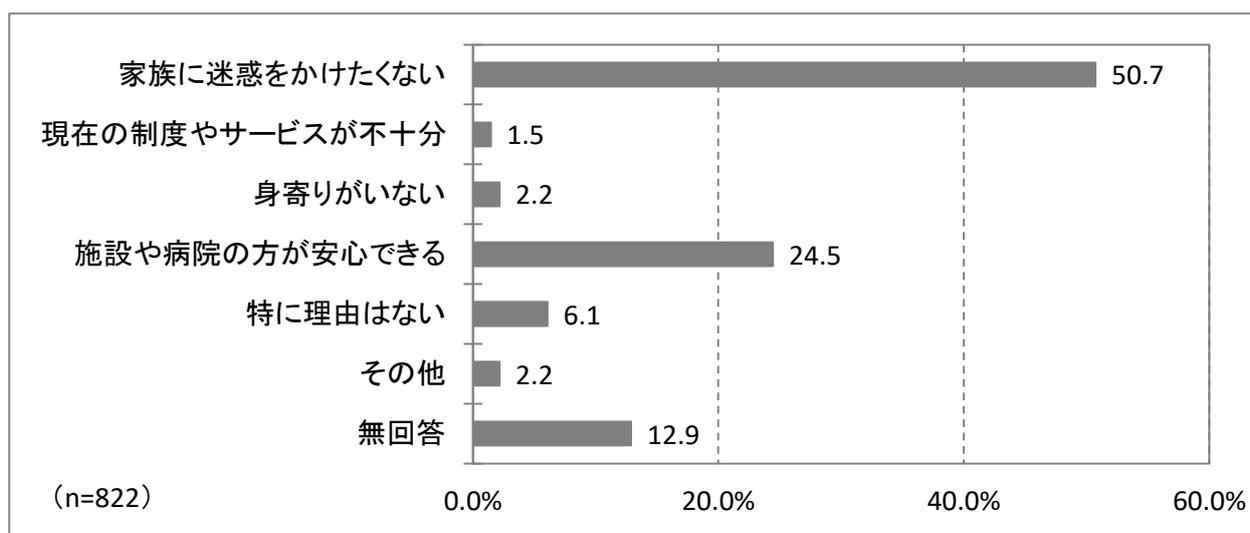


「いいえ（自宅で過ごしたくない）」と回答した方のみ

●人生の最期を自宅で過ごしたくない理由

人生の最期を自宅で過ごしたくないと答えた方にその理由をたずねると、全体では「家族に迷惑をかけたくない」（50.7%）の割合が最も高く、次いで「施設や病院の方が安心できる」（24.5%）となっています。

家族構成別にみても、1人暮らし以外は全体の結果と同様ですが、1人暮らしでは3位に「身寄りがいない」が挙がっています。



家族構成	1位	2位	3位
1人暮らし (n=141)	家族に迷惑を かけたくない	施設や病院の方が 安心できる	身寄りがいない
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (n=305)	家族に迷惑を かけたくない	施設や病院の方が 安心できる	特に理由はない
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (n=31)	家族に迷惑を かけたくない	施設や病院の方が 安心できる	特に理由はない
息子・娘との2世帯 (n=167)	家族に迷惑を かけたくない	施設や病院の方が 安心できる	特に理由はない

(2) 在宅介護実態調査

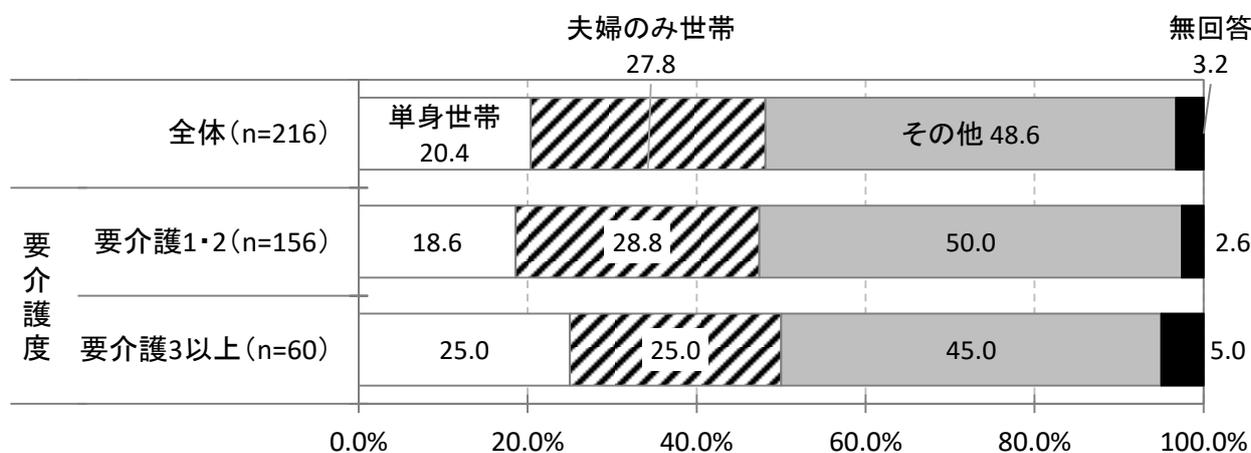
「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施しました。

対象者	2017年5月25日時点で要介護1～5（施設入所等を除く）の方
実施期間	2017年6月5日（月）～2017年7月31日（月）
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収状況	216件／283件（76.3%）

①世帯類型

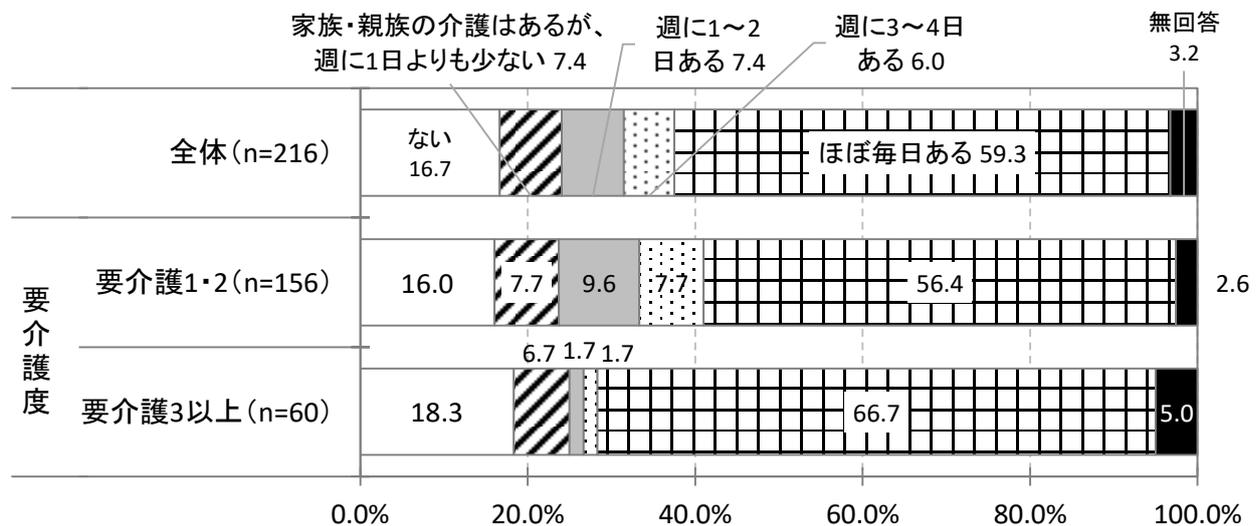
全体でみると、「単身世帯」（20.4%）、「夫婦のみ世帯」（27.8%）、「その他（家族同居等）」（48.6%）となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2に比べて、より重度な要介護3以上の方は「単身世帯」の割合が高くなっています。



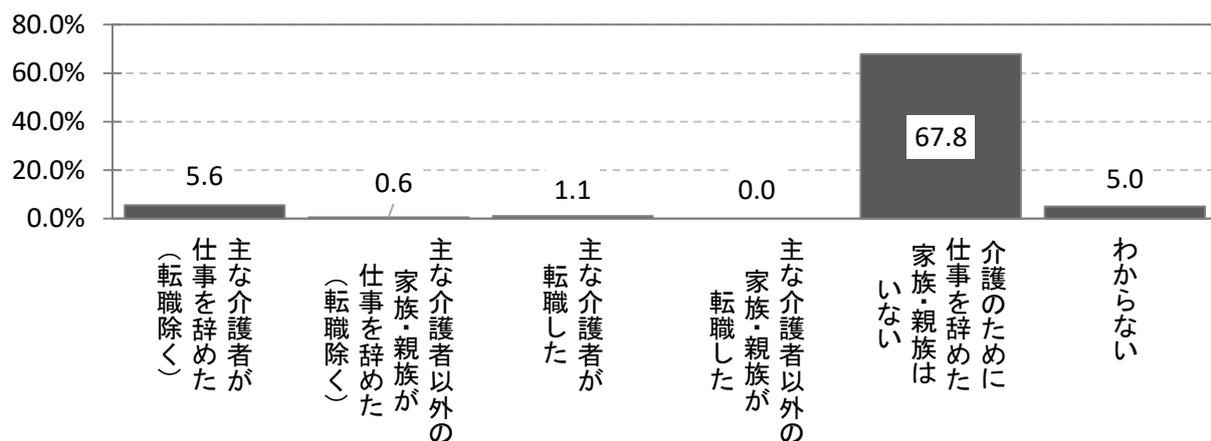
②家族等による介護の状況

ご家族やご親族の方からの介護（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）は、週にどのくらいあるかをみると、全体の59.3%が「ほぼ毎日」何らかの介護を受けている状態となっており、要介護3以上では66.7%に達しています。



③介護のための離職の有無

ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかをみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」（67.8%）、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（5.6%）となっています。

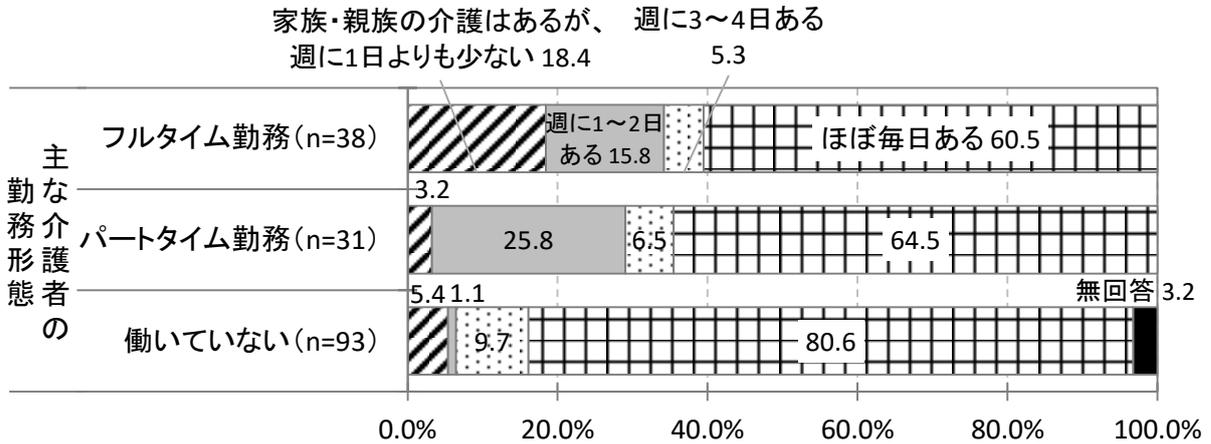


(n=180) ※ご家族等による介護が「ない」方を除く

④主な介護者について

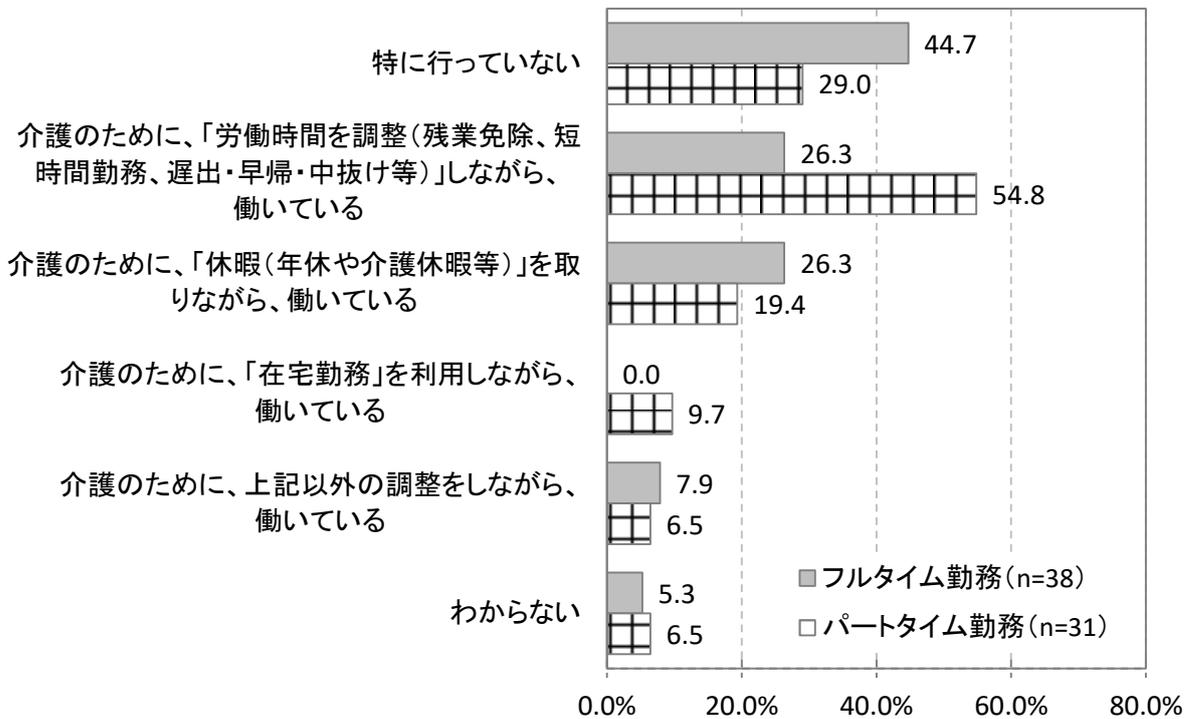
●勤務形態別の介護の状況

主な介護者の勤務形態別に介護の状況をみると、「ほぼ毎日」介護をしている方の割合はすべての勤務形態で60%を超えています。



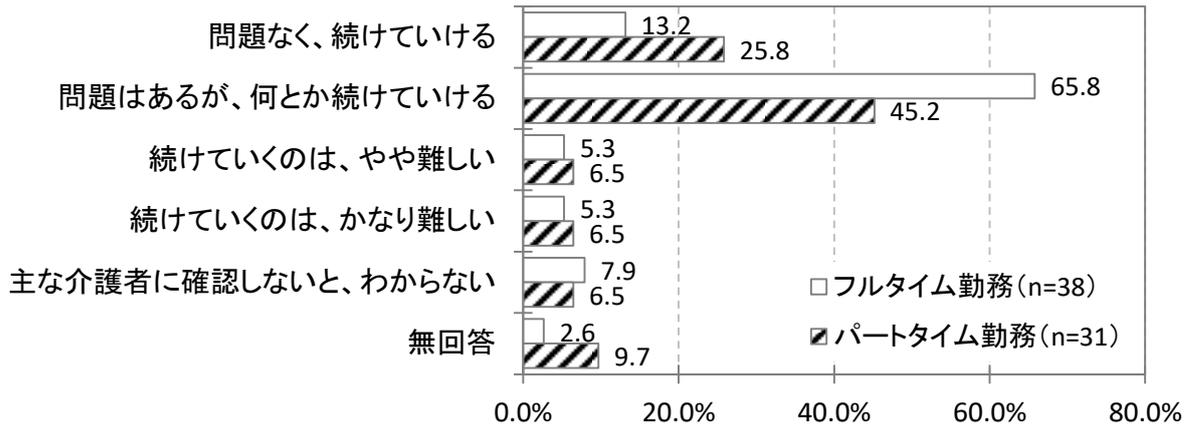
●働き方の調整について

働き方の調整方法（「特に行っていない」、「わからない」を除く）をみると、「労働時間を調整しながら働いている」方の割合は、パートタイム勤務（54.8%）がフルタイム勤務（26.3%）の約2倍となっています。



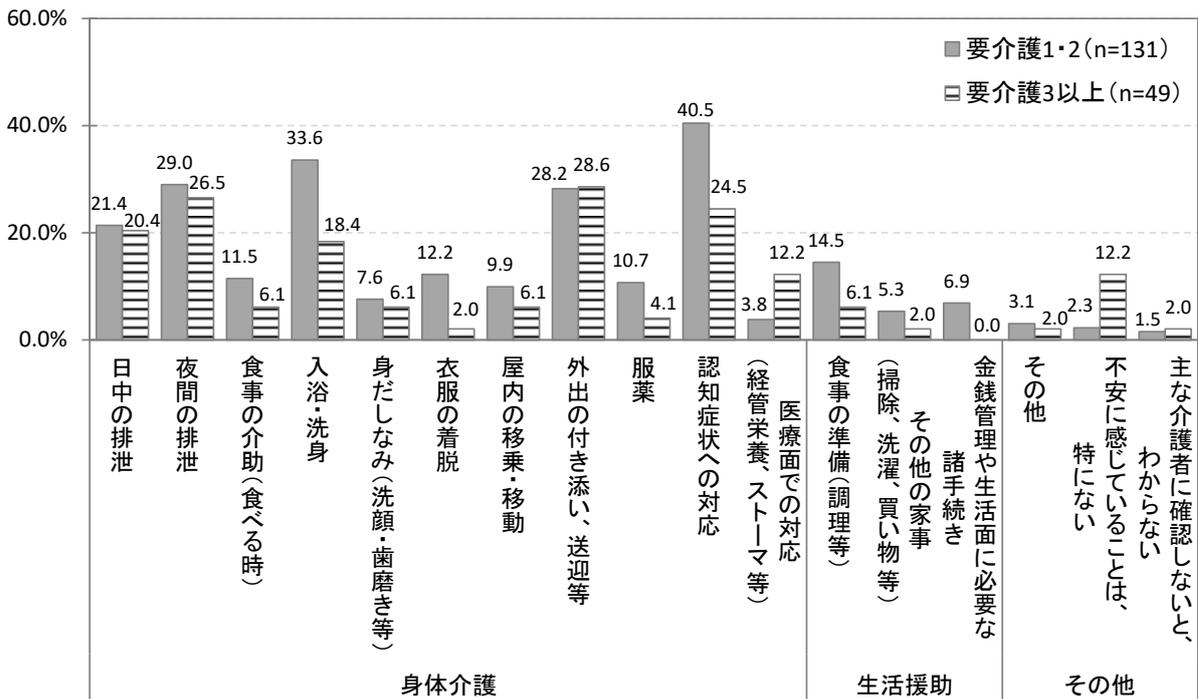
●今後の就労継続見込みについて

今後の就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」または「問題はあるが、何とか続けていける」の合計割合は、フルタイム勤務で79.0%、パートタイム勤務で71.0%、「難しい（「続けていくのは、やや難しい」または「続けていくのは、かなり難しい）」の合計割合は、フルタイム勤務で10.6%、パートタイム勤務で13.0%となっており、勤務形態による差はあまりみられません。



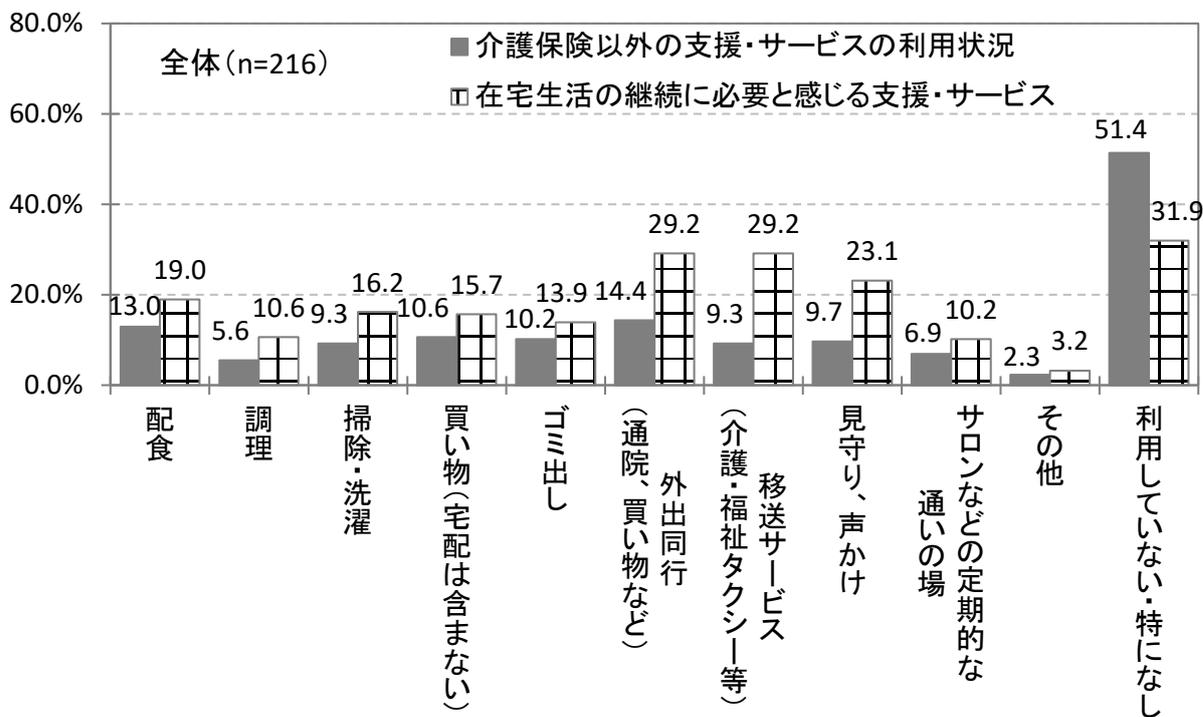
●現在の生活を継続していくにあたって、不安を感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等をみると、特に要介護1・2の主な介護者の方は、他の項目に比べて「認知症状への対応」(40.5%)と「入浴・洗身」(33.6%)の割合が高く、より不安を感じています。



⑤介護保険以外の支援・サービスについて

介護保険以外の支援・サービスの利用状況に比べて、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスの割合が全項目において高く、特に「外出同行(通院、買い物など)」(29.2%)と「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(29.2%)の項目で需要と供給にギャップが生じています。

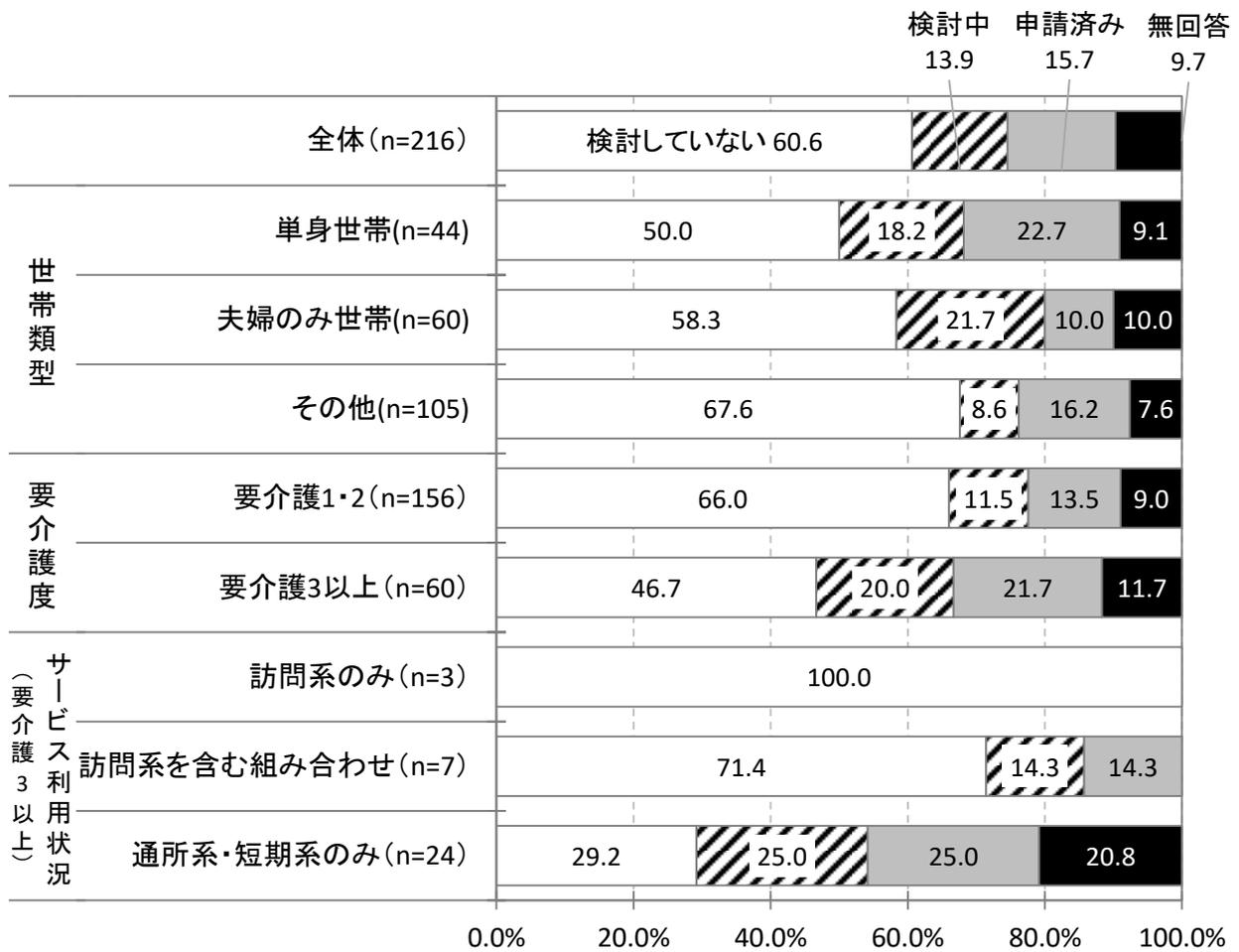


⑥施設等への入所・入居の検討状況

現時点での施設等への入所・入居の検討状況をみると、全体では「検討していない」(60.6%)が最も高く、「検討中」(13.9%)または「申請済み」(15.7%)の合計割合は29.6%となっています。

「検討中」または「申請済み」の合計割合を世帯類型でみると、単身世帯が最も高く40.9%、要介護度別にみると、要介護3以上が最も高く41.7%となっています。

また、要介護3以上の方を現在のサービス利用状況別にみると、訪問系のサービスを利用している方は、通所系・短期系のみの方のサービスを利用している方に比べて、「検討中」または「申請済み」の合計割合が少なくなっています。



第 3 章 高齢者福祉の推進にあたって

1. 基本理念と基本目標

本町では、第 6 期計画において「尊厳ある暮らしの支援と、地域が支えあい、いつまでも住み慣れた場所で暮らし続けられる地域社会の構築」を基本理念に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できる福祉施策の推進に努めてきました。

第 7 期計画においても、引き続きこの基本理念を踏襲し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳や自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」の構築を目指します。

また、この基本理念に掲げた、高齢者にやさしいまちづくりを実現させるため、次の 4 つの基本目標を設定して事業展開を図ります。

基本理念	尊厳ある暮らしの支援と、地域が支えあい、いつまでも住み慣れた場所で暮らし続けられる地域社会の構築
-------------	--

【基本目標 1】 いつまでもいきいきと暮らすために	
基本施策	■健康づくりの推進 ■介護予防・日常生活支援総合事業の推進
【基本目標 2】 住み慣れた地域で安全・快適に暮らしていくために	
基本施策	■地域包括支援センターの機能強化 ■2025 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進 ■きめ細かな福祉サービスの充実
【基本目標 3】 安心して介護が受けられるために	
基本施策	■介護保険サービスの確保 ■サービス別事業量の見込み ■介護給付等費用適正化事業
【基本目標 4】 社会の一員としての生きがいある暮らしのために	
基本施策	■社会参加の促進 ■地域共生社会の実現

2. 施策体系

基本理念	基本目標	基本施策	事業等	
いつまでも 尊厳ある暮らしの 支えあひ、 地域の 社会の構築	いつまでもいきいきと暮らすために	健康づくりの推進	特定健康診査・特定保健指導	
			各種がん検診等	
			健康教育	
		介護予防・日常生活支援総合事業の推進	介護予防・生活支援サービス事業	通所型サービス
				訪問型サービス
				生活支援サービス
			一般介護予防事業	介護予防支援事業(ケアマネジメント)
				介護予防把握事業
				介護予防普及啓発事業
		住み慣れた地域で安全・快適に暮らしていくために	地域包括支援センターの機能強化	介護予防ケアマネジメント事業
	総合相談支援事業・権利擁護事業			成年後見制度利用支援事業 ・市民後見人養成事業
	消費者被害の防止			
	2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進		包括的・継続的ケアマネジメント事業	在宅医療・介護連携の推進
				認知症施策の推進
			生活支援サービス体制整備	
			地域ケア会議の推進	
			きめ細かな福祉サービスの充実	緊急通報装置の設置
				配食サービス
	家族介護用品支給事業			
	住宅改造助成事業			
	安心して介護が受けられるために	介護保険サービスの確保	タクシー料金助成事業	
サービス別事業量の見込み			居宅系サービス 地域密着型サービス 施設サービス 各サービスの総給付費	
介護給付等費用適正化事業				
社会の一員としての生きがいある暮らしのために		社会参加の促進		
		地域共生社会の実現		

第 4 章 いつまでもいきいきと暮らすために

1. 健康づくりの推進

近年は平均寿命だけではなく、病気や要介護にならない状態で自立した生活ができる「健康寿命」を延ばし、いきいきと暮らしたいという町民意識が高まりをみせています。

健康福祉センターでは「健康寿命」の延伸を図るため、特定健康診査・特定保健指導、各種検診、食生活改善や運動、喫煙などの生活習慣改善を重視した健康教育や啓発等を実施し、町民の心と体の健康づくりの体制整備に努めています。

今後は、行政によるサービスの充実だけでなく、自らの健康は自ら守るという意識のもと、町民主体の健康づくり体制を確立する必要があり、特に地域での取り組みを支援することで、生活習慣病の予防に取り組む町民の増加を目指します。

(1) 特定健康診査・特定保健指導

近年、食生活の変化や運動不足などの生活習慣に起因するといわれる、がん、糖尿病などの生活習慣病が増加しており、本町でも、死亡原因として「がん」「心疾患」「脳血管疾患」の三大生活習慣病の割合が高くなっています。

生活習慣病の早期発見と予防を目的として、2008 年度より 40～74 歳の国民健康保険加入者を対象に実施している特定健康診査では、より多くの対象者の方に受診していただけるように、医療機関でも受診できる個別健診の実施や集団健診では町独自の検査項目を追加しています。

また、特定健康診査の結果から、健康の保持に努める必要がある方に対して、生活習慣を改善するための特定保健指導を実施し、生活習慣病の発症リスクが低減されるように努めています。

	実績		見込み
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
特定健康診査受診率	46.5%	44.9%	44.5%
特定保健指導実施率	21.9%	19.8%	20.0%

今後の方向性			
2018年度から2023年度を計画期間とした、「第3期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画」において設定した特定健康診査受診率、および特定保健指導実施率の目標値を達成できるよう努め、町民全体の「健康寿命」の延伸を図ります。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
特定健康診査受診率	48%	51%	54%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%

(2) 各種がん検診等

町民の死亡原因として高い割合を占めている「がん」について、ライフステージに応じた各種がん検診等を実施しています。

愛育委員が各家庭を訪問し、検診申込書の配布・回収、および受診勧奨を行っており、対象者の意識を高める一助となっています。

また、町独自の検診として、腹部超音波検診、前立腺がん検診、胃がんABC検診を導入し、「がん」の早期発見と早期治療を推進しています。

		実績		見込み
		2015年度	2016年度	2017年度
受診者数	胃がん検診	603人	520人	480人
	胃がんABC検診	287人	169人	100人
	子宮がん検診	821人	773人	850人
	肺がん検診	1,861人	1,839人	1,782人
	乳がん視触診検診	892人	—	—
	乳がん超音波検診	—	134人	150人
	大腸がん検診	1,336人	1,155人	1,200人
	前立腺がん検診	415人	400人	420人
	乳がんマンモグラフィ検診	649人	682人	700人
	腹部超音波検診	1,293人	1,241人	1,210人
	骨粗しょう症検診	927人	888人	923人
	成人歯科検診	35人	29人	30人

今後の方向性
今後も継続した受診勧奨、および要精密検査・要治療の該当者に対する支援を行うことで、「がん」の早期発見と早期治療を推進します。

(3) 健康教育

特定保健指導の対象にはならない脂質異常、および耐糖能異常の方を対象とした個別健康教育を通年（1クール）で実施しています。

また、特定健康診査の結果に基づき、肥満（BMI25以上）、脂質異常、耐糖能異常の方を対象に健康体操教室を実施しています。健康体操教室では、健康に関する正しい知識の普及を図り、生活習慣病の予防や健康増進など、壮年期からの健康づくりを支援しています。

		実績		見込み
		2015年度	2016年度	2017年度
個別健康教育	1クール	1回	1回	1回
	実人数	27人	32人	56人
健康体操教室	実施回数	11回	11回	11回
	実人数	63人	48人	55人

今後の方向性

生活習慣病の予備群を対象とした個別健康教育や健康体操教室など、個人のライフスタイルに合わせた健康増進事業の充実を図り、生活習慣病の予防に取り組む町民の増加を目指します。



2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

2015年の介護保険制度の改正において、高齢者の生活支援ニーズに対応し、地域の実情に応じて多様なサービスが提供できるよう、「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設され、単に高齢者本人の心身機能の改善を目指すのではなく、居場所やボランティア活動など、環境へのアプローチを含めた支援をすることとされています。

本町では、2017年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」を本格的にスタートさせ、上記の理念を踏まえた各種事業を推進しています。

(1) 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」は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されており、要支援1・2の方が利用していた「介護予防通所介護サービス」と「介護予防訪問介護サービス」は、全国一律基準のサービスから「介護予防・生活支援サービス事業」に移行されました。

「介護予防・生活支援サービス事業」では、移行後もこれまでと同様（全国一律基準）の「通所型サービス」と「訪問型サービス」に加えて、それぞれ町独自基準で定めた、身体介護が伴わず、状態が安定した方に対しての「緩和した基準によるサービス」を新たに導入しています。「緩和した基準によるサービス」の「通所型サービス」は民間事業所に、「訪問型サービス」はシルバー人材センターに委託して実施しています。

これらのサービスの利用は、地域包括支援センターが行うケアマネジメントや多職種会議による検討により決定しています。

今後は、地域の支え合い体制づくりを推進することで、一人でも多く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を可能にする、町民等が積極的に参画した多様なサービスの開発・導入につなげていきます。

①通所型サービス

「通所型サービス」は、食事や入浴など日常生活上の支援や機能訓練を提供し、集いの場としての役割も担うサービスです。

2017年度から全国一律基準のサービスと町内の3法人に委託して緩和した基準によるサービスを実施しており、いずれのサービスも多職種会議により検討を行い、介護予防の根拠に基づいた位置づけを行っています。

		見込み		目標	
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
全国一律基準のサービス	利用者数	20人	20人	17人	14人
緩和した基準によるサービス	利用者数	10人	10人	13人	16人
	事業所数	3事業所	3事業所	3事業所	3事業所
短期集中予防サービス	利用者数	-	-	-	5人
	事業所数	-	-	-	1事業所

今後の方向性

「緩和した基準によるサービス」の内容を充実するとともに、専門職等の支援による「短期集中予防サービス」の導入を検討し、利用者のニーズにあった多様なサービスを選択できるようにしていきます。

②訪問型サービス

「訪問型サービス」は、掃除や洗濯など日常生活上の支援と身体介護などの援助を提供するサービスです。

2017年度から全国一律基準のサービスとシルバー人材センターに委託して緩和した基準によるサービスを実施しており、いずれのサービスも多職種会議により検討を行い、介護予防の根拠に基づいた位置づけを行っています。

		見込み		目標	
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
全国一律基準のサービス	利用者数	15人	15人	12人	9人
緩和した基準によるサービス	利用者数	8人	10人	12人	15人
	事業所数	1事業所	1事業所	1事業所	1事業所

今後の方向性

シルバー人材センターに委託して実施している、家事支援を中心とした「緩和した基準によるサービス」の利用者は順調に増えています。今後は、利用者の多様なニーズに応えることが出来るよう、電球の取り換えやごみ捨てなども気軽に支援できるサービス内容にしていきます。

③生活支援サービス

高齢者の日常生活を維持していくために必要なサービスで、1人暮らし高齢者等への給食の配食や見守りなどの事業を実施しています。

家族や地域社会の機能が大きく変化している現状において、高齢者の多様な生活支援ニーズに対応するためには、地域全体での「助け合い」「支え合い」の理念を醸成し、事業者だけではなく、多くの町民等に参画してもらうことが重要となっています。

高齢者の食生活改善に必要な「しっかり食べる」を支えるとともに、閉じこもりや社会との関わりが希薄となっている高齢者を早期に発見し、社会活動への「参加」「活動」を促していきます。

高齢者給食サービス事業

住民税非課税世帯に属している65歳以上の1人暮らし、または高齢者のみの世帯で介護保険認定者がいる世帯の方に対して、利用者が負担している給食代の一部を補助する事業です。

栄養のバランスの取れた給食を定期的に配達することで、高齢者の健康状態の維持と孤独感の解消を図るとともに、安否確認を実施しています。

配食を委託している事業者から、利用者の異常（給食が手つかず等）の連絡があった場合、地域包括支援センターの職員が自宅を訪問して安否確認しており、1人暮らし高齢者の増加が見込まれるなか、通常の見守りを補完する事業となっています。

	実績		見込み	目標		
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
利用者数	12人	15人	18人	20人	25人	30人

今後の方向性

2017年に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、食事の支援（弁当の配達）が高齢者の在宅生活を維持するために必要なサービスであると27.3%の方が回答しています。※本計画書の28Pに掲載

今後のニーズが見込まれ、また1人暮らし高齢者の見守り体制の充実にも資することから、利用者数の増加を見込みながら事業の推進を図ります。

地域支援サポーターによる支援活動

地域支援サポーター養成講座を受講してサポーター登録をしている町民が、地域の高齢者に対して安否確認を含めた継続的な声かけと見守り、地域のコミュニティ活動や軽微な日常生活の支援を行っています。

活動内容は定期的に報告してもらい、必要に応じて、地域包括支援センターの職員が専門的な個別支援も行っています。

町内すべての分館において、地域支援サポーターの配置を目指していますが、養成講座への参加やサポーター登録のない分館もあり、地域によって温度差があります。

	実績		見込み	目標		
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
訪問件数	987件	1,000件	1,100件	1,200件	1,300件	1,400件
地域活動支援件数	79件	85件	90件	95件	100件	105件

今後の方向性

2017年に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、隣近所の声かけ・見守りが高齢者の在宅生活を維持するために必要なサービスであると31.8%の方が回答しています。※本計画書の28Pに掲載

特に1人暮らし高齢者の方が、在宅で安心して暮らしていけるサービスの一つとして非常に重要であり、今後も地域による温度差の解消に向けて、地域支援サポーターが継続して活動のできる環境づくりを推進し、訪問件数・地域活動支援件数の増加を目指します。

④介護予防支援事業（ケアマネジメント）

「介護予防・生活支援サービス事業」が適切に提供できるように、利用者に対するケアマネジメントを実施しています。

地域包括支援センターの職員をはじめ、多職種で利用者に対するアセスメントを行い、その心身の状態や置かれている環境などに応じて、本人が自立した生活を送ることができるようなケアプランの作成に努めています。

今後もケアマネジメントのプロセスを通じて、本人の意欲に働きかけながら、目標指向型の計画を作成することによって介護予防が促進され、地域での社会参加の機会を増やし、心身の状態などに応じて、利用者自身が地域の支え手になれるよう支援していきます。

(2) 一般介護予防事業

従来の「一次予防事業」と「二次予防事業」のように高齢者の状態による区別をせず、地域の実情に応じた「一般介護予防事業」を実施しています。

これにより、元気な高齢者と支援が必要な高齢者が分け隔てなく参加し、人と人とのふれあいを通じて、参加者や集いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進しています。また、自立支援の活動にリハビリテーション専門職等が関わることで、地域における介護予防の取り組みを強化しています。

「一般介護予防事業」では、「介護予防把握事業」、「介護予防普及啓発事業」、「地域介護予防活動支援事業」、「一般介護予防事業評価事業」、「地域リハビリテーション活動支援事業」の5事業を実施することにより、高齢者が支えられる側のみではなく、支える側にもなれるよう、生きがいと役割を持った元気な高齢者を増やします。

①介護予防把握事業

閉じこもりや何らかの支援を必要とする方の情報を把握するため、地域包括支援センターの職員が定期的に訪問を行っています。また、社会福祉協議会や民生委員会など、高齢者に関わる機関との情報共有を密にするとともに、支援を必要とする方を地域での介護予防の取り組みなどの参加につなげる事業です。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
高齢者宅訪問件数（延べ）	608件	575件	600件

今後の方向性			
支援を必要とする方が早期に適切なサービスを受けられるようにするため、家族からの情報提供が遅れる可能性がある1人暮らし高齢者宅を中心に、地域包括支援センターの職員による訪問件数を増やします。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
高齢者宅訪問件数（延べ）	615件	620件	635件

②介護予防普及啓発事業

高齢期を迎えても充実した生活を送ることができるよう、本人の自覚のもと、生涯にわたる介護予防の必要性の啓発、心と体の健康を維持するための実践的な活動を普及する事業を実施しています。

また、介護予防に関するパンフレットや広報紙等を活用して、介護予防に関する知識の普及も図っています。

今後は、活動等で得た経験や知識を自身の介護予防に活かすだけでなく、地域での介護予防活動の担い手となり普及していただく人材の確保に努めます。

にこにこヘルスアップ教室

認知症等により、生活機能が低下する恐れのある高齢者の方に対して、認知症予防を中心とした介護予防プログラムを6か月単位で実施しています。認知症予防のための作業療法やレクリエーション、筋力維持やバランス能力向上を中心とした運動機能向上の体操に取り組んでいます。

認知症の早期発見・早期治療への支援も行っており、タッチパネル式コンピューターの「物忘れチェック」による評価や生活状況を確認する機会を設けることで、介護保険の申請やサービス利用が速やかに移行できる体制を取っています。

	実績		見込み	目標		
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
実施回数	20回	20回	20回	20回	20回	20回
参加者数	49人	49人	28人	30人	30人	30人

今後の方向性

今後は少人数制の認知症予防を中心とした内容で実施することで、認知症の早期発見と早期治療のきめ細やかな対応を図っていきます。



③地域介護予防活動支援事業

介護予防の活動などが、町民主体で展開されるような地域を目指し、地域での担い手の人材育成・活動を支援する事業を実施しています。

希望する地域には、地域包括支援センターの職員が赴き、「いきいき百歳体操」の指導や伝達講習、使用する道具の貸し出し支援をすることで、介護予防活動の担い手だけでなく、ボランティアなどを自主的に取り組む人材の増加を目指します。

元気アップ教室

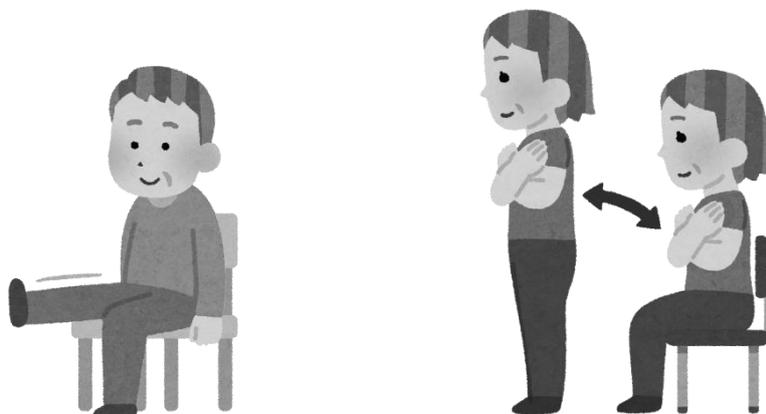
身近な地域での介護予防啓発を図るため、分館単位の老人クラブや地区サロン等の地域組織からの要請を受けて、地域の公会堂で「元気アップ教室」を実施しています。心身機能の維持と向上だけでなく、集団参加による社会的孤立や不安の解消につながっていますが、要請のない分館もあり、地域により温度差があります。

	実績		見込み	目標		
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
実施分館	24回	24回	24回	25回	27回	29回
参加者数(延べ)	559人	444人	500人	525人	575人	625人

今後の方向性

2017年に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、趣味や介護予防のための集いの場が高齢者の在宅生活を維持するために必要なサービスであると26.2%の方が回答しています。※本計画書の28Pに掲載

集いの場を希望する方が、自宅の近くで気軽に活動や運営に参加できるように、各分館で教室の定着化を推進し、参加者数と実施する分館を増やします。



地域支援サポーター養成講座・活動事業

本計画書 46P に掲載している、地域支援サポーターによる支援活動の担い手を養成する「地域支援サポーター養成講座」を開催しています。地域支援サポーター養成講座では、高齢者特有の病気や認知症などの理解を深めてもらっています。

また、地域支援サポーター養成講座を受講してサポーター登録をした方を支援する「地域支援サポーター活動事業」も併せて実施しています。地域支援サポーター活動事業では、地域での活動を定期的に報告してもらうとともに、地域支援サポーターが継続して活動をする励みにしていただくため、活動内容に対してポイントを付与し、任意でポイントを商品券に交換しています。

町内すべての分館において、地域支援サポーターの活動を目指していますが、地域支援サポーター養成講座への参加やサポーター登録のない分館もあり、地域によって温度差があります。

		実績		見込み	目標		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
地域支援サポーター養成講座	受講者数	30人	13人	0人	20人	20人	20人
地域支援サポーター活動事業	分館数	15分館	15分館	15分館	18分館	21分館	24分館
	全登録数	51人	55人	55人	60人	65人	70人

今後の方向性

地域支援サポーター養成講座を受講した方が、地域支援サポーター活動事業に登録して活動に移行してもらえるように、既に活動している方との意見交換の場として「フォローアップ研修」も追加で開催し、サポーター登録のある分館数とサポーター登録人数を増やします。※2017年度はフォローアップ研修のみ実施

④地域リハビリテーション活動支援事業

地域包括支援センターの職員が様々な一般介護予防事業の実施を通じて、地域における介護予防の取り組みの推進を図っていますが、職員数や専門的知識を補う観点から、リハビリテーション職等と連携して、医療や介護を必要とする高齢者の生活上の課題を解決するため、多職種協働による支援を行っています。

また、地域ケア個別会議、事業所対象の相談会、住民運営の集いの場にリハビリテーション職等に定期的に関与してもらい、介護予防の取り組みを機能強化します。

⑤一般介護予防事業評価事業

本計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の評価を行う事業です。

ニーズや予防効果の少ない事業の見直しや、計画目標値を達成するための新規事業の企画・実施をするため、一般介護予防事業等の中で、体力測定やアンケート調査などを定期的実施します。

第 5 章 住み慣れた地域で安全・快適に暮らしていくために

1. 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターでは、地域の高齢者の健康の保持、および生活の安定のために必要な支援を行うことを目的に「介護予防ケアマネジメント事業」「総合相談支援事業・権利擁護事業」「包括的・継続的ケアマネジメント事業」を実施しています。

また、上記の従来業務に加えて、介護保険制度の改正により、団塊の世代が 75 歳以上になる 2025 年、さらには高齢者人口がピークを迎える 2040 年を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とすることを目的に、医療・介護・生活支援などが包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて構築するための事業を実施しています。

「地域包括ケアシステム」の構築にあたり「介護予防・日常生活支援総合事業」、また「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」「地域ケア会議の推進」が地域包括支援センターの業務として新たに位置づけられ、役割と業務量が増加しています。

高齢化の進行による相談件数の増加や困難事例への対応、また「地域包括ケアシステム」構築のための事業が十分に行えるよう、役割と業務量に応じた人員体制の確保を図っていきます。

また、第三者機関である「地域包括支援センター運営協議会」で定期的に業務内容や運営状況を報告・評価することで、事業の質を確保します。

地域包括支援センターの運営

		2018 年度	2019 年度	2020 年度
設置数		1 か所	1 か所	1 か所
配置人員	保健師	1 人	1 人	1 人
	社会福祉士	1 人	1 人	1 人
	主任介護支援専門員	1 人	1 人	1 人

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

従来の予防給付を利用する要支援 1・要支援 2 の方に対するケアマネジメントを実施しています。

ケアマネジメントの作成にあたっては、利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善に加え、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチするように努めています。

	実績		見込み
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
新規契約件数	11 件	20 件	20 件
要介護度改善者数	0 人	1 人	1 人

今後の方向性
適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人が納得した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるケアプランを作成する必要があるため、リハビリテーション職等の指導や研修等を通じて職員の能力を向上させ、状態が改善（要介護度の低下）する利用者を増やします。

(2) 総合相談支援事業・権利擁護事業

「総合相談支援事業」では、高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう、支援に必要な地域ネットワークを構築し、また本人や家族からの相談に対して、適切なサービスにつなげる支援を実施しています。

また、適切なサービスにつながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、成年後見制度の活用や高齢者虐待の対応、消費者被害の防止を目的として「権利擁護事業」を実施しています。

	実績		見込み
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
相談受付件数	1,631 件	1,327 件	1,500 件

今後の方向性			
相談件数や困難事例、問題の長期化による職員の対応時間の増加に対して、適切に対応できる人員体制を整備します。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
相談受付件数	1,550件	1,600件	1,650件

①成年後見制度利用支援事業・市民後見人養成事業

成年後見制度は、本人が認知症等の理由で十分な判断が不可能となったとき、親族等が家庭裁判所に成年後見人等の選任を申し立て、家庭裁判所が成年後見人を選任する制度です。

本町では、高齢者虐待などの困難事例に対して、法的な支援が必要と判断した場合、アドバイザー契約を結んでいる弁護士の助言を受け、状況に応じて「かさおか権利擁護センター」と連携した成年後見の申し立て支援と地域に市民後見人を育成する事業を実施しています。

また、成年後見開始の申し立てをする親族がいない場合には、町長による申し立てを行い、低所得者に対しては、裁判所への申し立て費用の補助も行っています。

認知症高齢者の増加などにより、危機状況を発信しない高齢者の問題を早期に発見することが課題となっています。

		実績		見込み
		2015年度	2016年度	2017年度
高齢者・障害者法律相談件数（延べ）		21件	12件	14件
成年後見制度利用支援件数		5件	3件	2件
市民後見人養成事業	受講者数	5人	5人	1人
	市民後見人（延べ）	3人	3人	4人

今後の方向性				
高齢者を取り巻く環境や心身の変化に早急に気づき対応できるよう、専門知識を有した地域住民とのネットワークを構築するため、市民後見人養成講座の受講者数を増やします。				
	目標			
	2018年度	2019年度	2020年度	
市民後見人養成事業	受講者数	1人	2人	2人
	市民後見人（延べ）	4人	6人	6人

②消費者被害の防止

近年、高齢者を狙った悪質な訪問販売や振り込め詐欺などが増加していることから、広報紙や地域のサロン等を通じて、消費者被害防止に関する情報提供を行っています。

また、里庄町企画商工課、および岡山県消費生活支援センターと連携して、消費者被害の対応を行っています。

情報提供や消費者教育により、消費生活に関する知識を習得することで、適切に判断する個人の力を育成するとともに、地域ぐるみの見守り活動を推進することで、高齢者の消費者被害の減少を目指します。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者は医療や介護のみではなく、生活の維持継続を困難にする複合的な課題を抱えている場合が多くあります。

このような課題の解決には、特定のサービスのみの利用や一貫性のない在宅と施設や病院の間での断片的なケアマネジメントでは不十分といえます。

そのため、本人の意欲や適応能力などの維持や回復を支援するとともに、課題の解決に有効だと考えられるあらゆる社会資源を、自己決定に基づきコーディネートし、必要な社会資源を切れ目なく活用できるように支援をしていく包括的・継続的ケアマネジメントが実践できる環境整備に取り組んでいます。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
ケアマネジャーに対する個別相談対応件数	271件	305件	300件
研修会回数	1回	1回	1回

今後の方向性			
地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、包括的・継続的ケアマネジメントを実践できる環境整備を推進するため、ケアプランや困難事例等の個別相談対応やケアマネジャーなどの能力開発を目的とした研修会を継続的に実施します。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
ケアマネジャーに対する個別相談対応件数	300件	300件	300件
研修会回数	1回	1回	1回

2. 2025 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療と介護については、それぞれを支える保険制度が異なることなどから、多職種間の相互理解や情報共有が十分にできていないことなど、必ずしも円滑に連携がなされていません。

このような背景のもと、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、在宅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生活を人生の最期まで続けることができるよう、浅口医師会等と緊密に連携しながら、関係団体のネットワーク構築を推進しています。

本町では、以下の事業を実施することで、在宅介護の限界点を高めていきます。

- ①地域の医療と介護の資源把握とリストの作成
- ②医療と介護の従事者等を対象とした、事例検討会等の開催による連携の課題抽出と対応策の検討
- ③患者の療養情報を共有するシステム（ケアキャビネット）による、医療と介護関係者の情報共有の支援、安全で適正なシステム利用のための運用講習会の開催
- ④地域包括支援センターが窓口となり、在宅医療と介護に関する相談支援の実施
- ⑤医療と介護関係者を対象とした、在宅医療に関わる研修会の開催
- ⑥地域住民を対象とした講演会の開催による普及啓発
- ⑦広域での自治体連携

(2) 認知症施策の推進

高齢化のさらなる進展に伴い、2025年には全国で認知症の方が約700万人に達すると見込まれており、これは、65歳以上の高齢者のうち5人に1人が認知症に罹患する計算になります。

こうした状況を踏まえ、認知症の方やその家族を支援することを目的として、認知症の早期発見、在宅生活の継続に必要な医療と介護の連携による適切で効果的なケアの提供、また認知症の正しい理解を広め、支援者を増やしていく事業を実施しています。

介護保険など公的なサービスだけでは対応できない案件も含め、特に初期段階の認知症の方やその家族のニーズを把握し、これにきめ細かく対応していくことで、認知症の重度化予防を図っています。

①認知症施策の強化

医療や介護などの専門職が認知症の方やその家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を設置し、特に医療や介護のサービスを受けていない方、治療やサービスが中断している方に対応しています。

また、地域包括支援センターの職員を「認知症地域支援専門員」として設置し、認知症本人や家族などの相談対応、タッチパネル式コンピューターの「もの忘れチェック」検査などにより、初期段階で対象者を把握して「認知症初期集中支援チーム」につなげるなどの支援を実施しています。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
もの忘れチェック利用者	127人	135人	150人
認知症初期集中支援チーム員会議事例件数	0件	0件	6件

今後の方向性			
認知症の重度化予防には早期発見が重要であるため、「もの忘れチェック」検査については、広報紙や各種イベントでの利用勧奨を行い、移動が困難な検査希望者には自宅を訪問して実施するなど、利用者の増加と認知症の早期発見に努めます。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
もの忘れチェック利用者	160人	170人	180人
認知症初期集中支援チーム員会議事例件数	8件	10件	10件

②認知症サポーター養成講座の開催

認知症本人とその家族を支える地域づくりを推進するため、町民などが認知症を正しく理解することを目的とした「認知症サポーター養成講座」を実施しています。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
認知症サポーター数（累計）	350人	400人	450人

今後の方向性			
1 人暮らしや高齢者のみの世帯が増加しているなか、認知症が重度化して発見されるケースを防ぐため、「認知症サポーター養成講座」を継続して実施し、地域の見守りや声かけなどを担う認知症サポーターを増やします。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
認知症サポーター数（累計）	500人	550人	600人

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン） ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加 2012（平成24）年462万人（約7人に1人）⇒**新**2025（平成37）年約700万人（約5人に1人）
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017（平成29）年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視



（出典）厚生労働省「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」

(3) 生活支援サービス体制整備

生活支援サービスの充実や地域に根ざした介護予防の体制整備のために、「生活支援コーディネーター」を配置して、地域の課題やニーズの把握、地域資源の開発や地域の関係者とのネットワークづくりに取り組んでいます。

また、住民の自主的な運営による「集いの場」を定着させるため、地域に出向いて「いきいき百歳体操」の普及、開催支援などに取り組んでいます。

地域課題や個別課題の把握、生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発や、そのネットワーク化を推進することで、生活支援サービスに参画する町民などを増やすとともに、ニーズに対応した新しいサービスの充実を図ります。

また、住民主体の「集いの場」において、「いきいき百歳体操」などの介護予防に取り組むことができる環境づくりを継続して支援していきます。

	見込み	目標		
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
「集いの場」の定着数	3か所	4か所	5か所	6か所

生活支援サポーター養成講座

「介護予防・生活支援サービス事業」で提供される「訪問型サービス」のうち、シルバー人材センターが実施する「緩和した基準によるサービス」を担う、生活支援サポーターを養成する講座です。

高齢者特有の病気や認知症、介護保険制度、個人情報の取り扱いなどについての全6回すべての講義を修了した方が、シルバー人材センターに登録して掃除や買い物等の生活支援を行っています。

「訪問型サービス」の拡大を図るためには、シルバー人材センターに登録した実働可能な人材の確保が重要となっており、サービスの需要と供給のバランスを考慮しながら、養成講座を継続していく必要があります。

		実績		見込み	目標		
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
生活支援サポーター養成講座	受講者	-	35人	8人	20人	20人	20人
	全登録者	-	7人	11人	13人	15人	17人

今後の方向性

生活支援サポーター養成講座を継続して実施することで、シルバー人材センターに登録する生活支援サポーターを増やします。

生活支援体制整備事業

	2018年度	2019年度	2020年度
生活支援コーディネーター	1人	1人	1人
協議体（設置数）	1協議体	1協議体	1協議体

（４）地域ケア会議の推進

「地域ケア個別会議」の開催により、個別ケースを通じて、自立支援に資するケアマネジメント支援、困難事例等のケアマネジメント支援を行っています。これらの個別ケースの蓄積や関係者と情報を共有することで、地域課題の把握や地域づくり、資源開発につなげています。

また、「地域ケア個別会議」で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの「地域ケア推進会議」を開催し、ニーズに見合ったサービス資源の開発を行うとともに、医療・介護などの専門機関や住民組織などのネットワークを連結させて、「地域包括ケアシステム」を実現させるための社会基盤整備を推進します。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
地域ケア個別会議	—	1回	10回

今後の方向性

多職種協働による個別ケースの検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等に努めます。

	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
地域ケア個別会議	12回	12回	12回

3. きめ細かな福祉サービスの充実

(1) 緊急通報装置の設置

1 人暮らし高齢者の日常生活における不安の解消、緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、24時間対応の緊急通報装置を給付しています。

緊急通報装置は消防署に通報が入り、署員と会話ができるシステムで、通報のみで会話ができない場合は、地区の民生委員や協力員、親族に連絡が入る体制を整えています。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
設置台数（累計）	87台	90台	93台

今後の方向性			
2017年に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、緊急時の支援（急病・災害など）が高齢者の在宅生活を維持するために必要なサービスであると30.5%の方が回答しています。※本計画書の28Pに掲載			
地域包括支援センターの職員による高齢者訪問などにおいて、設置の必要性が確認された場合は設置勧奨を図り、1人暮らし高齢者の見守り体制の構築を図ります。			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
設置台数（累計）	96台	99台	102台

(2) 配食サービス

「ボランティアつばき会」では、70歳以上の1人暮らし、または2人暮らしでも一方の方が入院や寝たきりの世帯を対象に、社会福祉協議会から食材費等の補助を受け、手作りのお弁当を直接手渡しするボランティアを月に2回行っています。

栄養価が高く、温かいお弁当を配食するだけでなく、地区配達員が対象者に直接手渡しすることで、定期的なコミュニケーションが図られ、普段と様子が違うなどの変化を察知しやすい見守り活動にもつながっています。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
対象高齢者数	126人	128人	130人
つばき会員数	95人	95人	97人

今後の方向性
「ボランティアつばき会」に継続して活動をしてもらえるように、食材費等の補助だけでなく、食中毒予防等の各種研修会や会員確保の支援を行っていきます。

(3) 家族介護用品支給事業

住民税非課税世帯の要介護 4、または要介護 5 の介護認定を受けている高齢者を在宅で介護している家族を対象に、紙おむつや尿取パットなどの排泄に関する消耗品を購入することができる交付券を年額 10 万円支給しています。

	実績		見込み
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
利用者数	1 人	3 人	2 人

今後の方向性			
継続して事業を実施し、介護世帯の経済的負担の軽減を図るとともに、要介護者の在宅生活を支援します。			
	目標		
	2018 年度	2019 年度	2020 年度
利用者数	2 人	2 人	2 人

(4) 住宅改造助成事業

要介護認定を受けている住民税非課税の方を対象に、介護保険での住宅改修費の上乗せとして、助成対象工事に要する費用のうち、33 万 3 千円を上限に 3 分の 2 の額を助成しています。

	実績		見込み
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
利用者数	5 人	2 人	2 人

今後の方向性			
高齢者の在宅生活の利便性向上と、転倒等による介護度の重度化を予防するため、継続して事業を実施します。			
	目標		
	2018 年度	2019 年度	2020 年度
利用者数	3 人	3 人	3 人

(5) タクシー料金助成事業

経済的負担の軽減と外出機会の増加による引きこもりの予防を図るため、要件に該当する75歳以上の1人暮らしの方や75歳以上のみの世帯に対して、年額2万4千円分のタクシーチケットを交付しています。

	実績		見込み
	2015年度	2016年度	2017年度
交付世帯数	151世帯	125世帯	130世帯

今後の方向性			
<p>2017年に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、買い物・通院の送迎支援が高齢者の在宅生活を維持するために必要なサービスであると44.6%の方が回答しています。※本計画書の28Pに掲載</p> <p>ニーズ調査では、買い物・通院の送迎支援の割合が最も高く、また今後予想される高齢者の交通弱者対策にも資することから、利用者数の増加を見込みながら事業の推進を図ります。</p>			
	目標		
	2018年度	2019年度	2020年度
交付世帯数	135世帯	140世帯	145世帯



第 6 章 安心して介護が受けられるために

1. 介護保険サービスの確保

介護保険制度では、要介護・要支援認定された方に対して、日常生活を送る上で必要な介護や状態の軽減、悪化を防止するため、ケアマネジャーのケアプランに基づいて、利用者それぞれの身体状況や生活環境に応じたサービスを提供しています。

サービスの提供にあたっては、将来予想されるサービス量が確保されるとともに、質の向上などにも留意する必要があります。

本町では、後期高齢者や1人暮らし高齢者の増加により、今後も介護保険サービスの需要は増加する見込みですが、近隣地域に多様なサービス事業所が整備されており、本計画期間中は需要に応じた供給が確保できる状況です。

上記の状況を踏まえ、介護保険サービスにおける「居宅系サービス」「地域密着型サービス」「施設サービス」を本計画期間中に整備する予定はありませんが、将来的な高齢者の人口動態、入所待機者や認知症高齢者の状況、介護離職の防止や介護負担の軽減の観点等を総合的に勘案し、必要に応じて整備を検討していきます。

◆地域密着型サービスに係る居住系サービスの必要利用定員総数

サービスの種類		第6期の状況 (2017年度末)	第7期		
			2018年度	2019年度	2020年度
認知症対応型共同生活 介護	定員数(人)	63	63	63	63
	事業所数	4	4	4	4
地域密着型特定施設入 居者生活介護	定員数(人)	0	0	0	0
	事業所数	0	0	0	0
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	定員数(人)	0	0	0	0
	事業所数	0	0	0	0

2. サービス別事業量の見込み

(1) 居宅系サービス

○居宅を訪問してもらう（訪問系）

介護福祉士・ホームヘルパーなどの訪問（訪問介護）、入浴チームの訪問（訪問入浴介護）、看護師などの訪問（訪問看護）、リハビリ専門職の訪問（訪問リハビリテーション）
医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などの指導（居宅療養管理指導）

○日帰りで施設に通う（通所系）

デイサービスセンターなどへの通所（通所介護）
介護老人保健施設などへの通所（通所リハビリテーション）

○施設に短期間泊まる（ショートステイ）

特別養護老人ホーム（短期入所生活介護）
老人保健施設・医療機関など（短期入所療養介護）

○入居先を自宅とみなすサービス（居住系）

有料老人ホームなどの介護（特定施設入居者生活介護）

○自宅での生活環境を整える

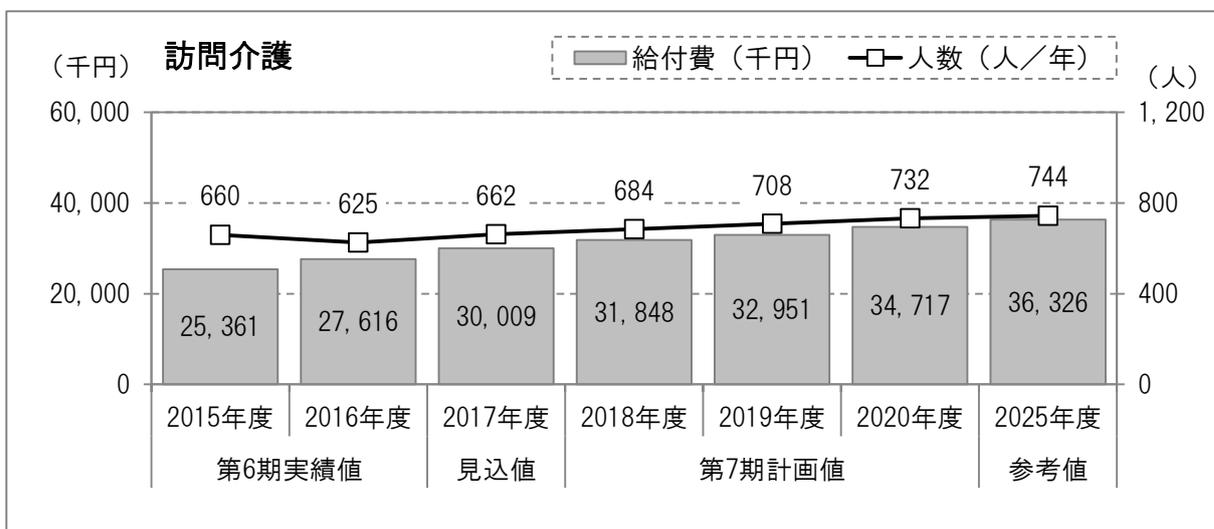
福祉用具貸与、特定福祉用具購入、住宅改修

○ケアプランの作成（居宅介護支援・介護予防支援）

①訪問介護（要介護）

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行います。

介護予防訪問介護（要支援）は、2017年4月より地域支援事業に移行しています。

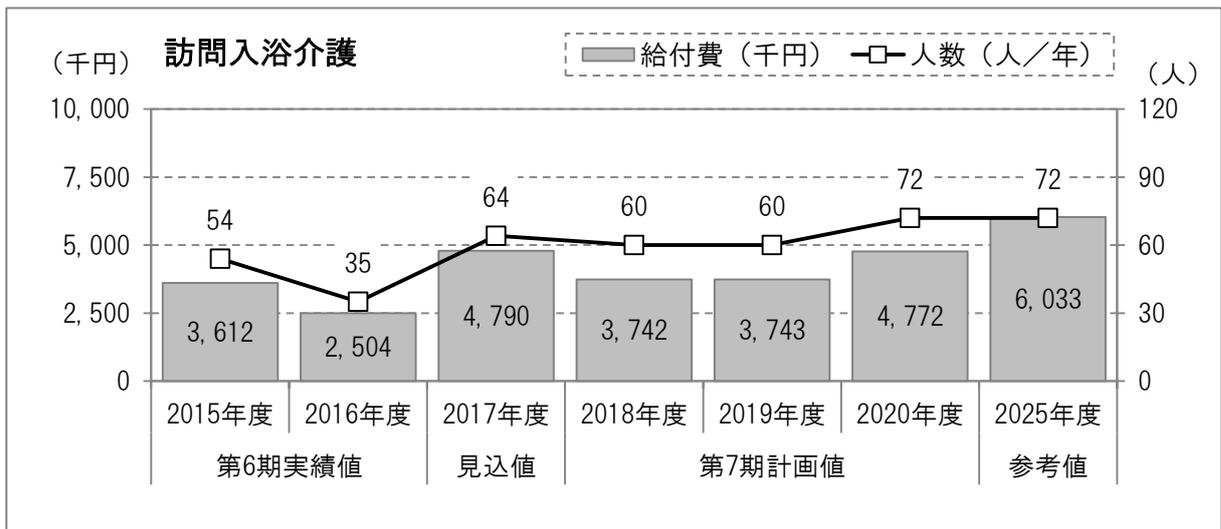


(出典) 地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計総括表

②訪問入浴介護（要介護）／介護予防訪問入浴介護（要支援）

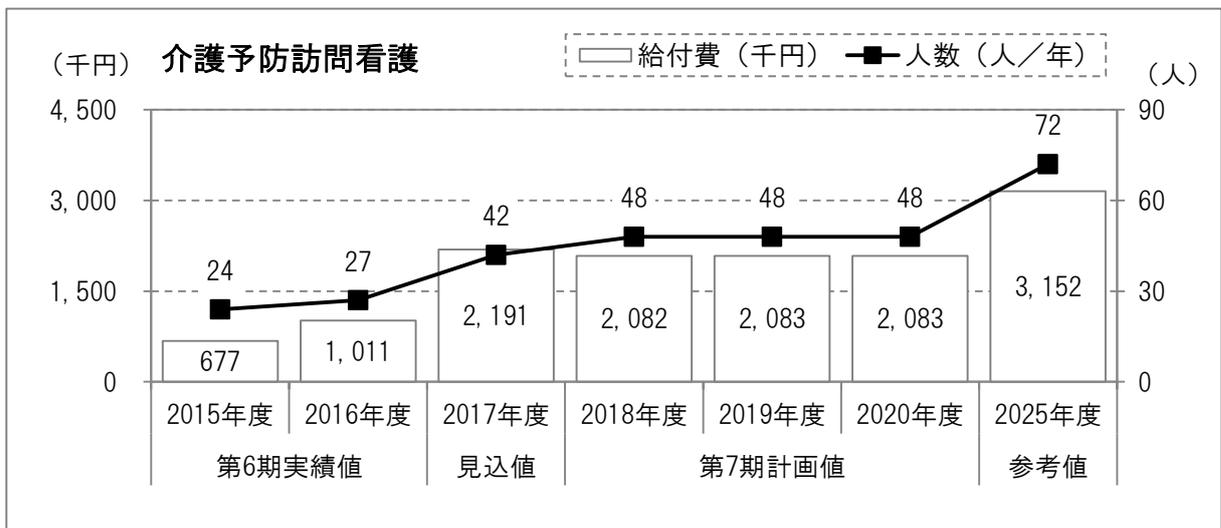
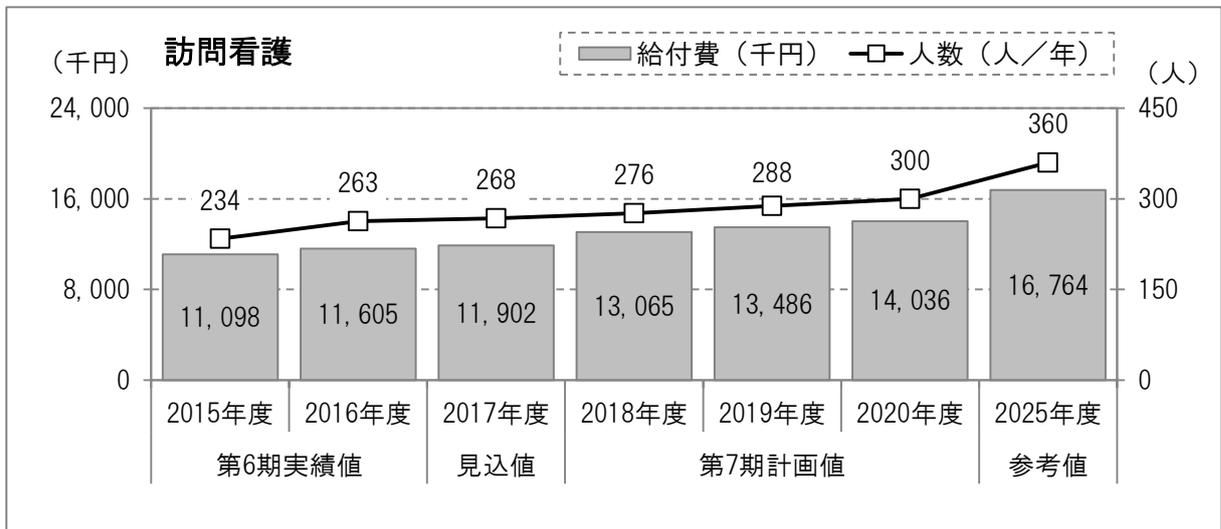
入浴チームが居宅を訪問して、入浴の介護を行います。

介護予防訪問入浴介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。



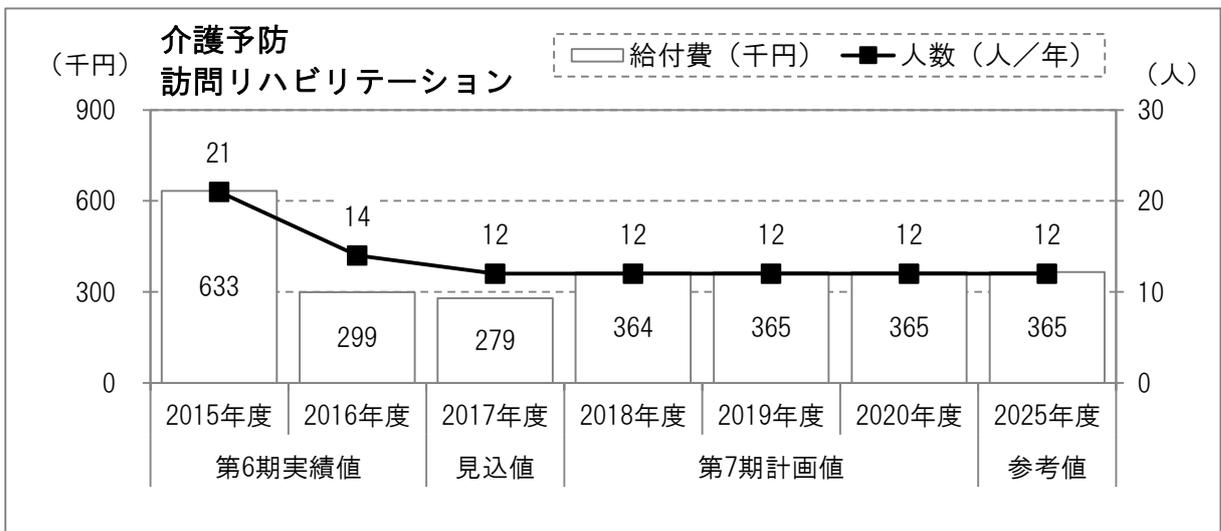
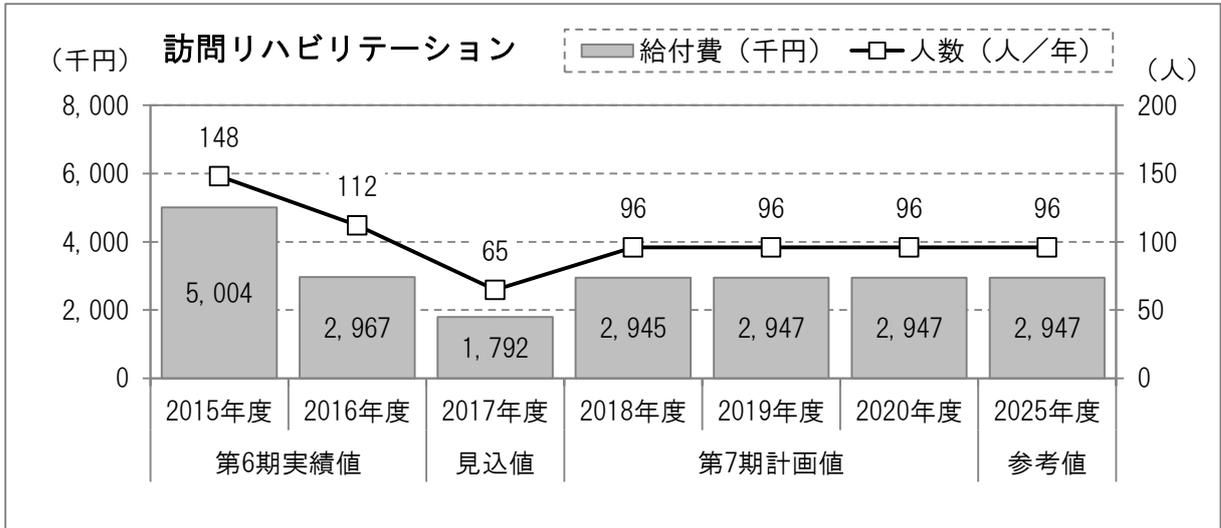
③訪問看護（要介護）／介護予防訪問看護（要支援）

医師の指示に基づき、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療補助のサービスを行います。



④訪問リハビリテーション（要介護）／介護予防訪問リハビリテーション（要支援）

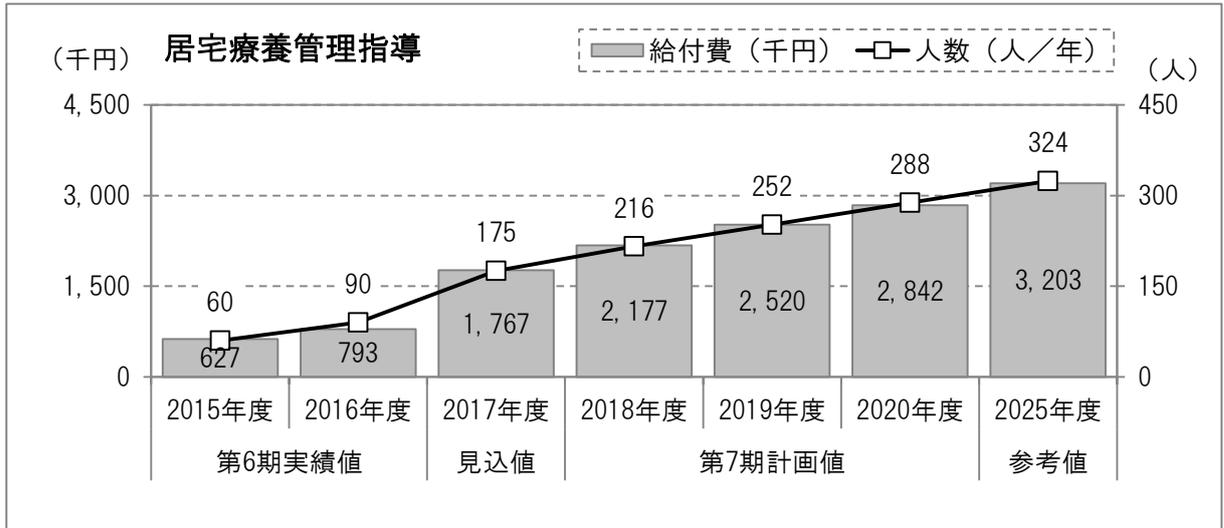
理学療法士や作業療法士などのリハビリ専門職が居宅を訪問して、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を図るための理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。



⑤居宅療養管理指導（要介護）／介護予防居宅療養管理指導（要支援）

病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが居宅を訪問して、療養上の生活管理や指導を行います。

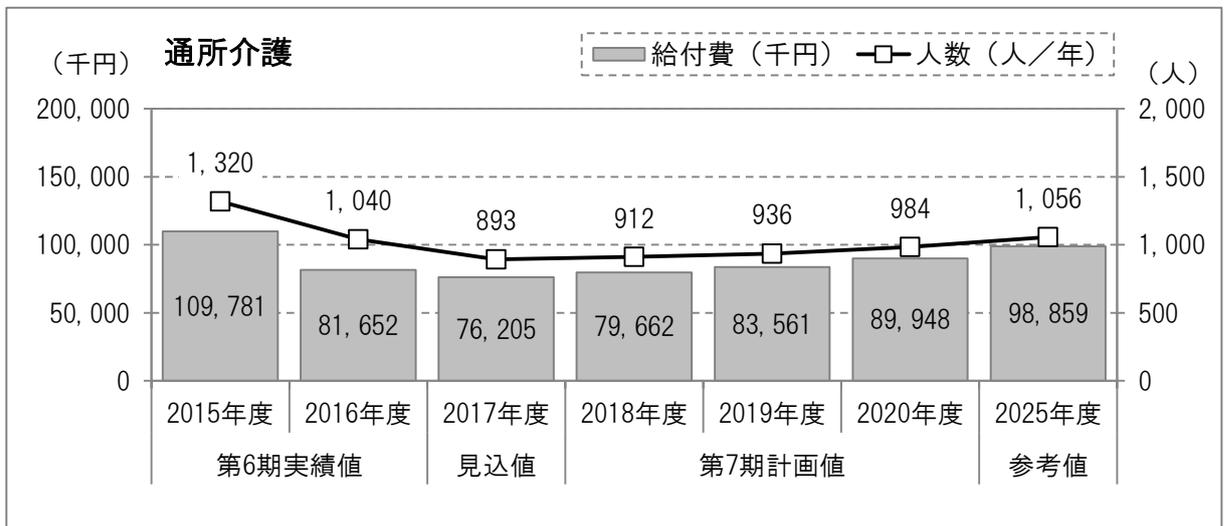
介護予防居宅療養管理指導は、2017年度の見込値がなく、またそれ以前の実績値が少額であるため、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。



⑥通所介護（要介護）

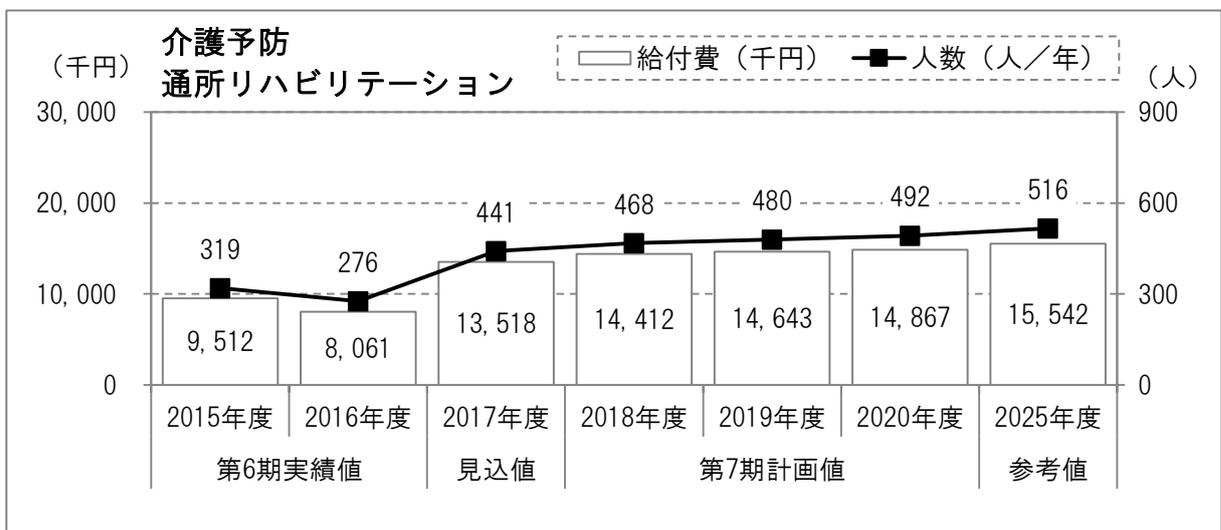
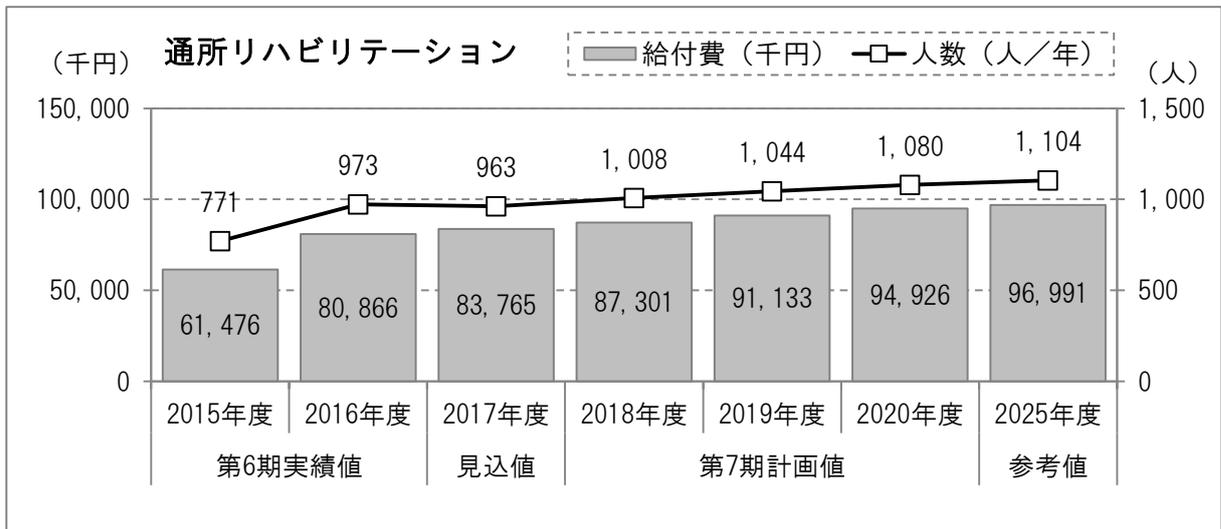
デイサービスセンターなどの施設に通い、入浴や食事、日常生活の支援や機能訓練が提供されます。

定員18人以下の小規模な通所介護事業所が提供するサービスは、2016年4月から地域密着型通所介護に移行しています。また、介護予防通所介護（要支援）は、2017年4月より地域支援事業に移行しています。



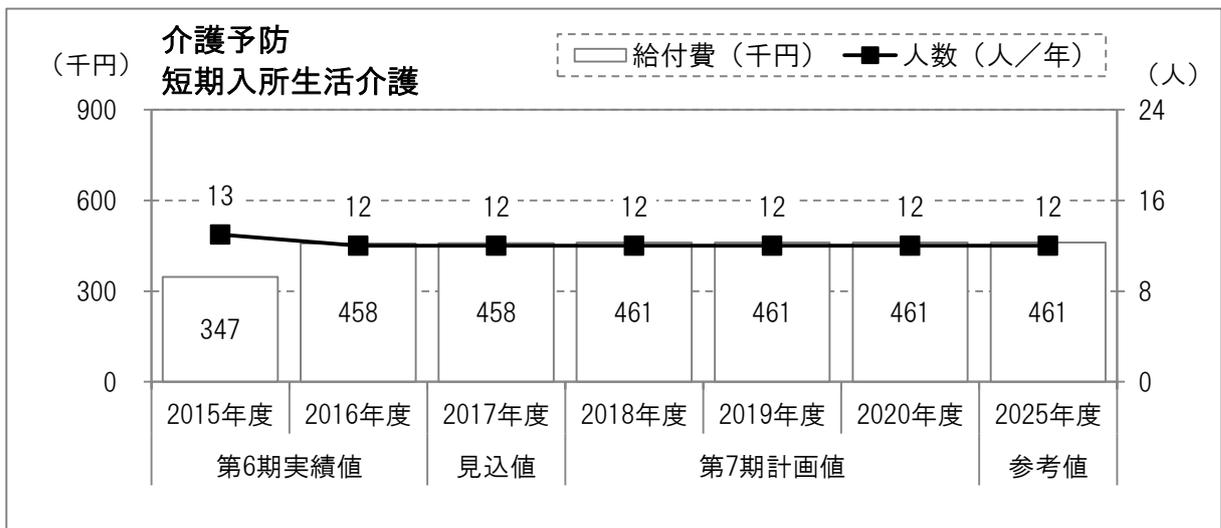
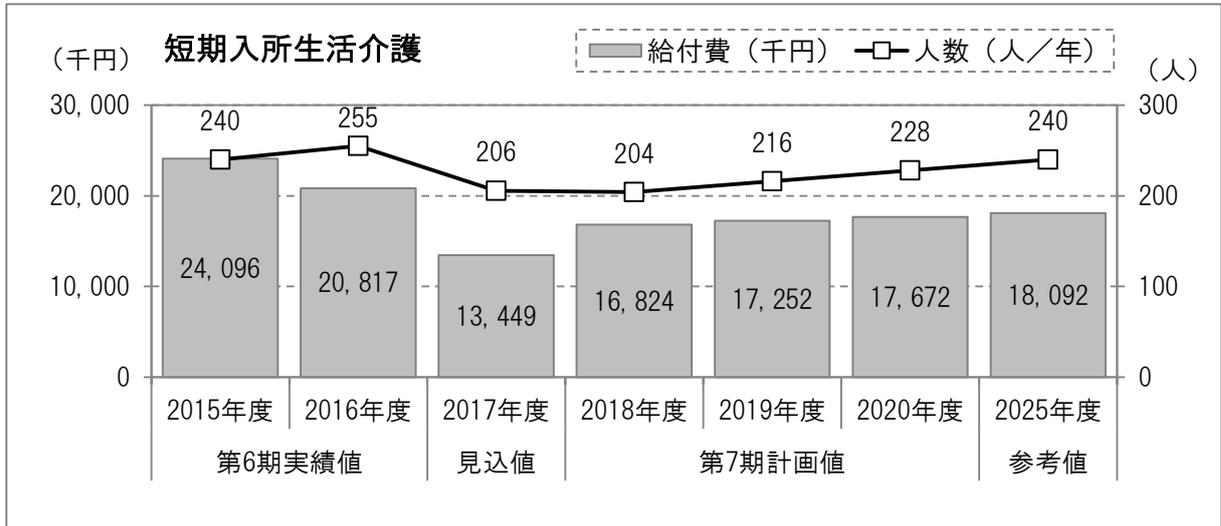
⑦通所リハビリテーション（要介護）／介護予防通所リハビリテーション（要支援）

介護老人保健施設や病院などに通い、施設において心身の機能の維持回復、日常生活の自立を図るための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションが提供されます。



⑧短期入所生活介護（要介護）／介護予防短期入所生活介護（要支援）

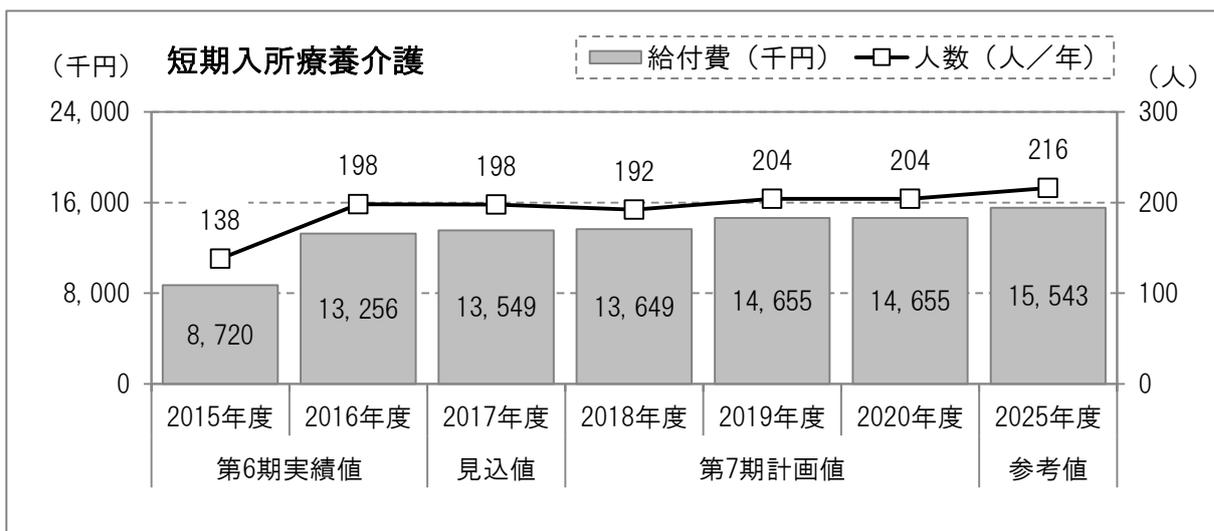
特別養護老人ホームなどに短期入所（ショートステイ）して、入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活の支援や機能訓練が提供されます。



⑨短期入所療養介護（要介護）／介護予防短期入所療養介護（要支援）

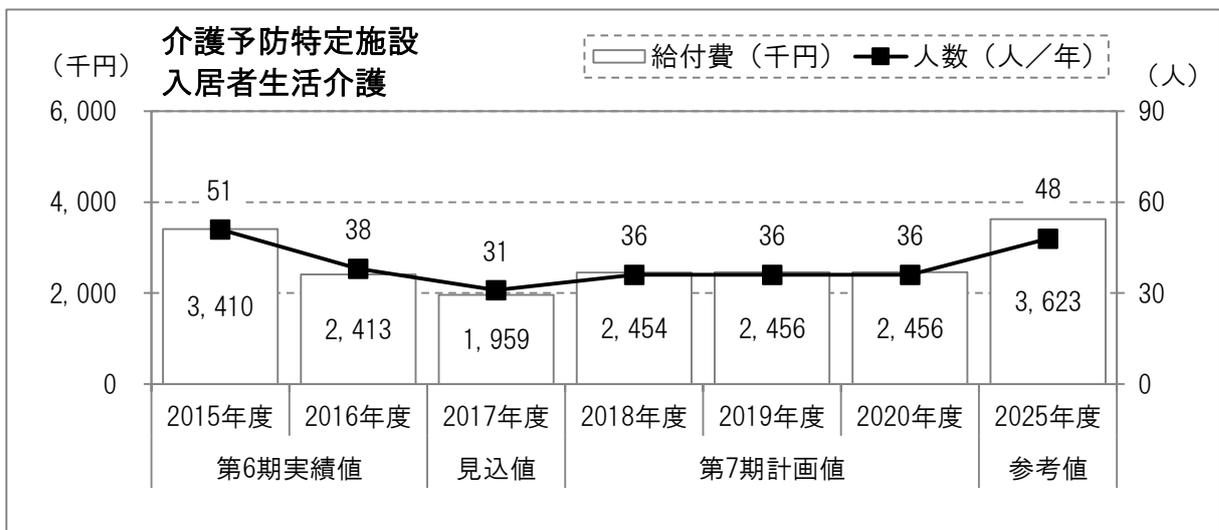
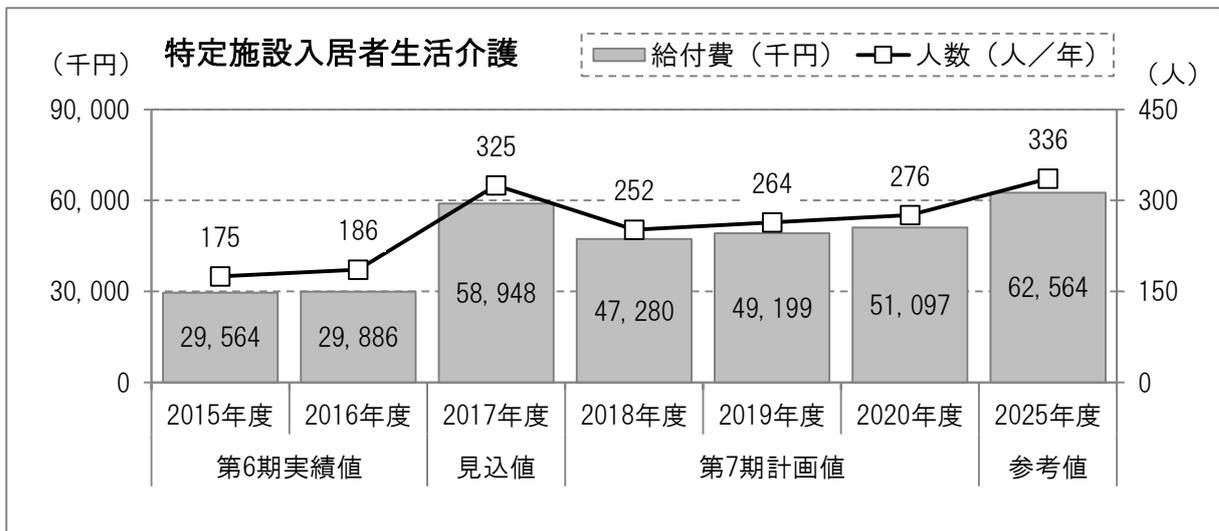
介護老人保健施設などに短期入所して、看護や医学的管理、その他必要な医療や日常生活の支援が提供されます。

介護予防短期入所療養介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。



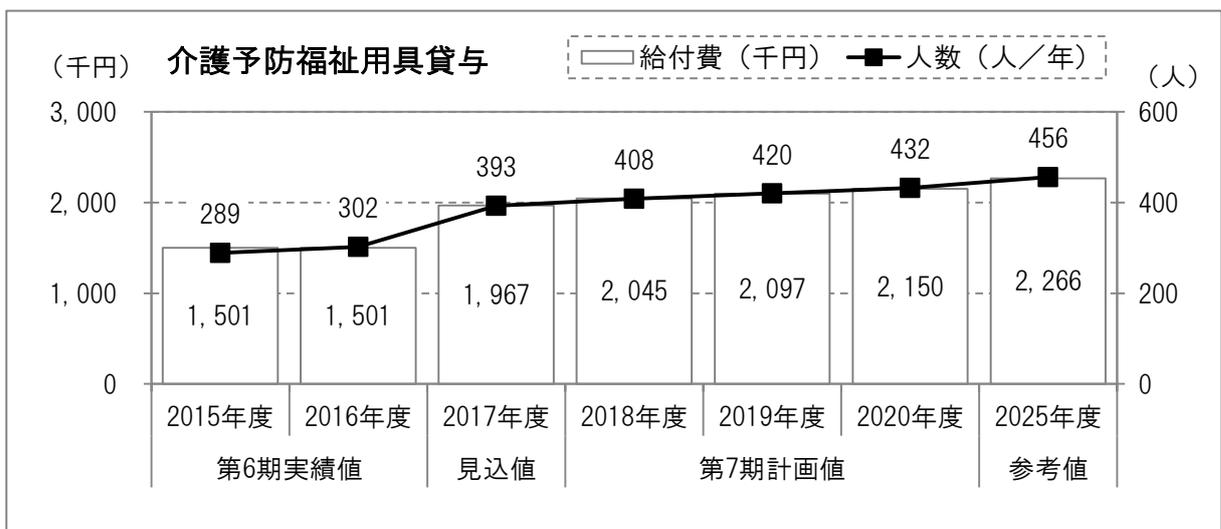
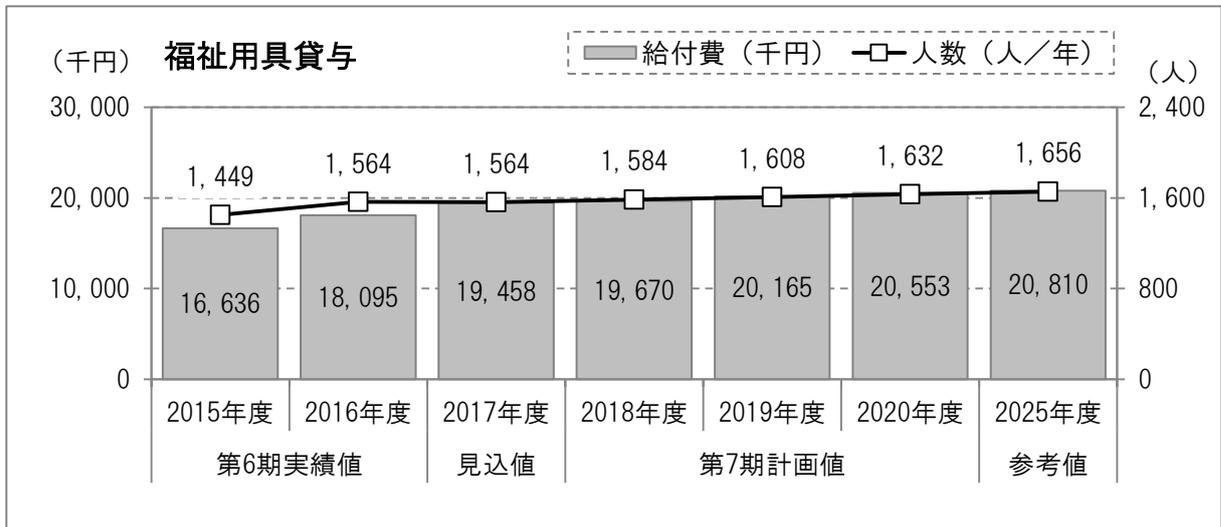
⑩特定施設入居者生活介護（要介護）／介護予防特定施設入居者生活介護（要支援）

介護保険で認められた有料老人ホームなどに入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な療養や日常生活の支援が提供されます。



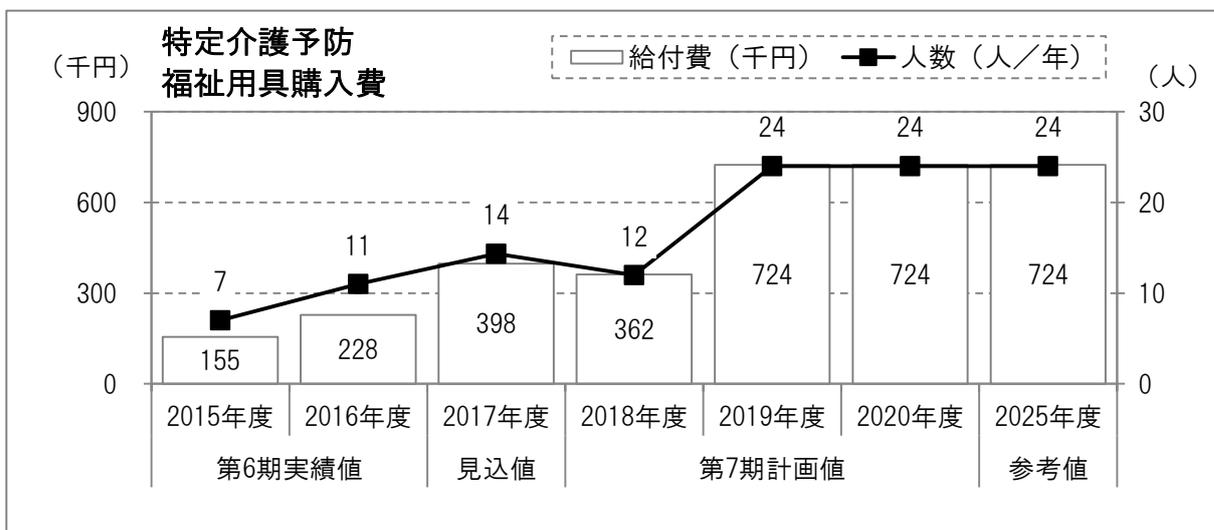
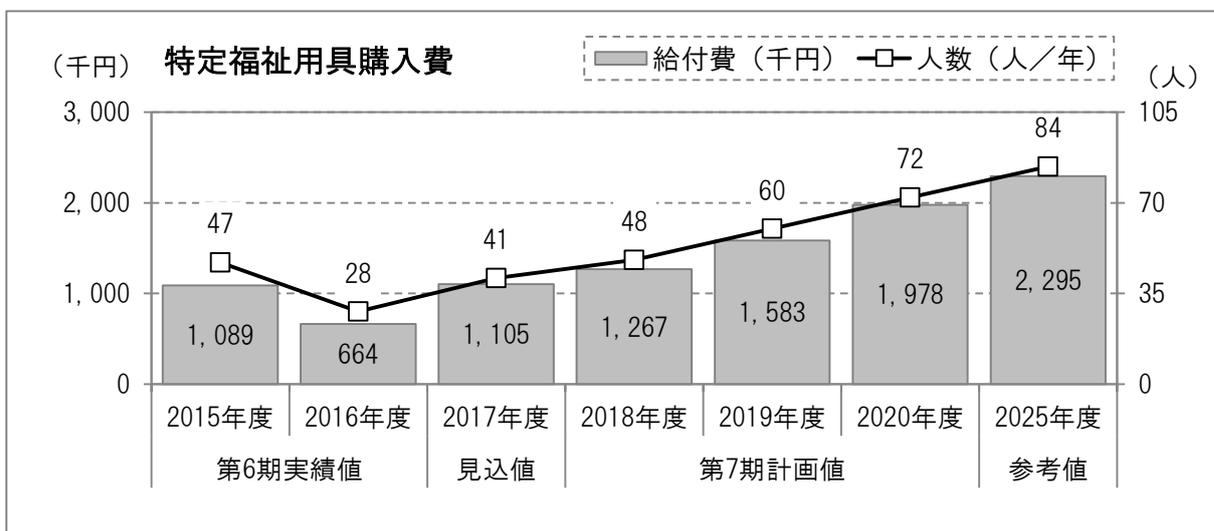
⑪福祉用具貸与（要介護）／介護予防福祉用具貸与（要支援）

車いす、特殊寝台、歩行器等の福祉用具を貸与します。



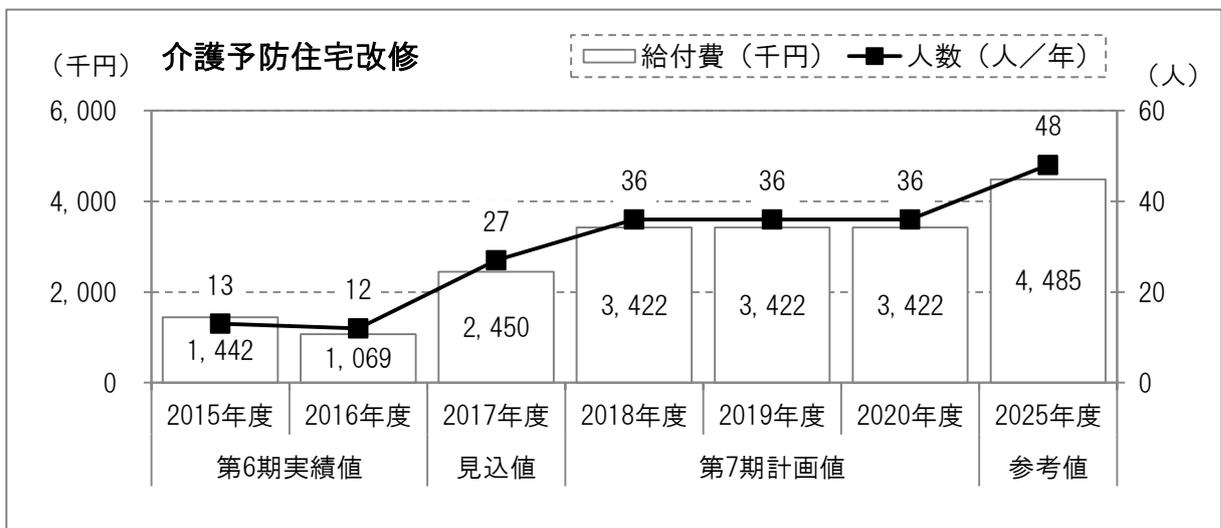
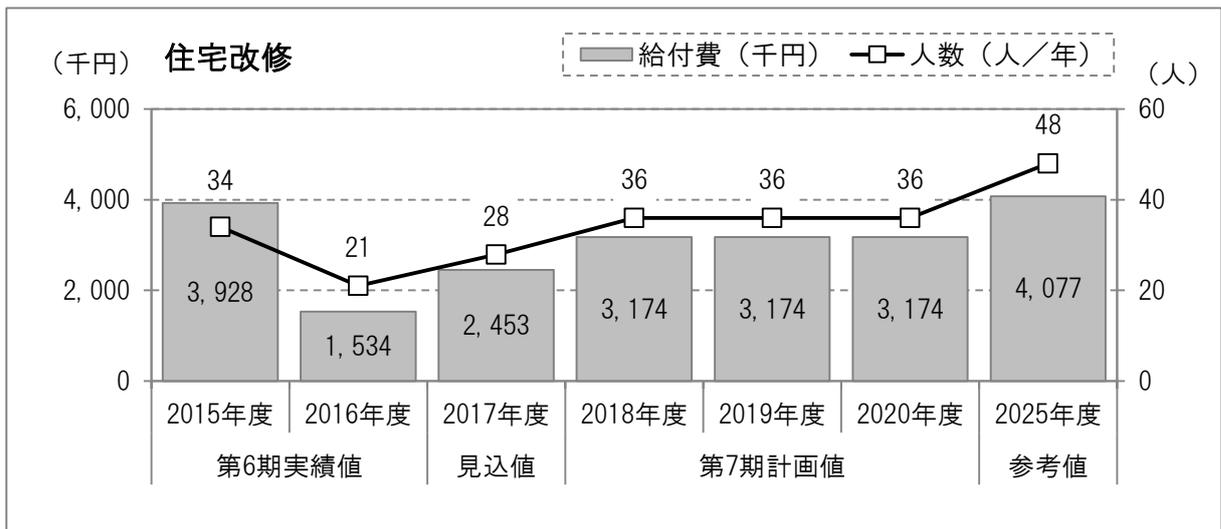
⑫特定福祉用具購入費（要介護）／特定介護予防福祉用具購入費（要支援）

福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した費用の一部を支給します。



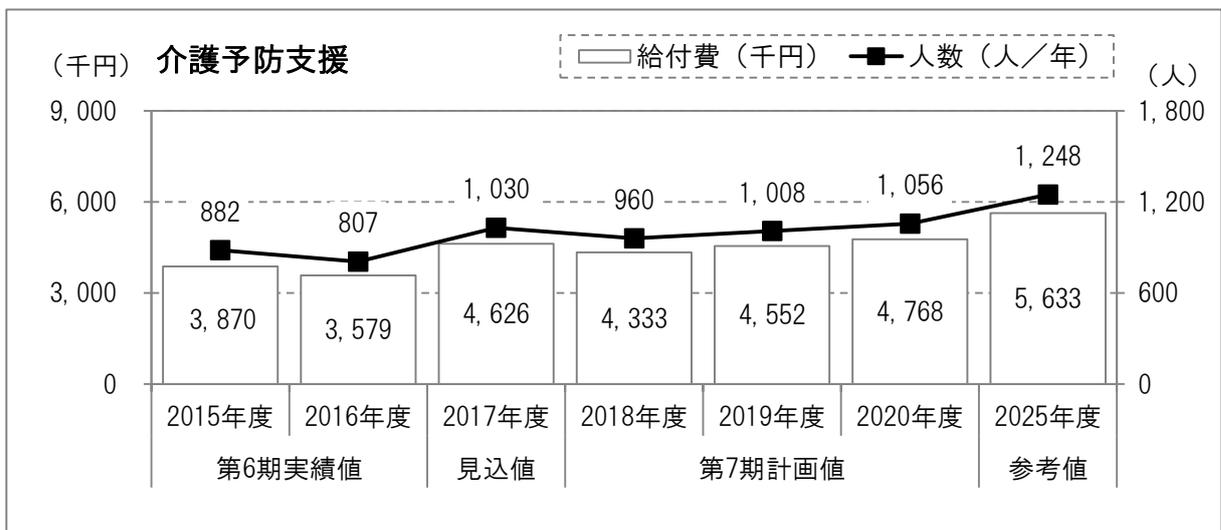
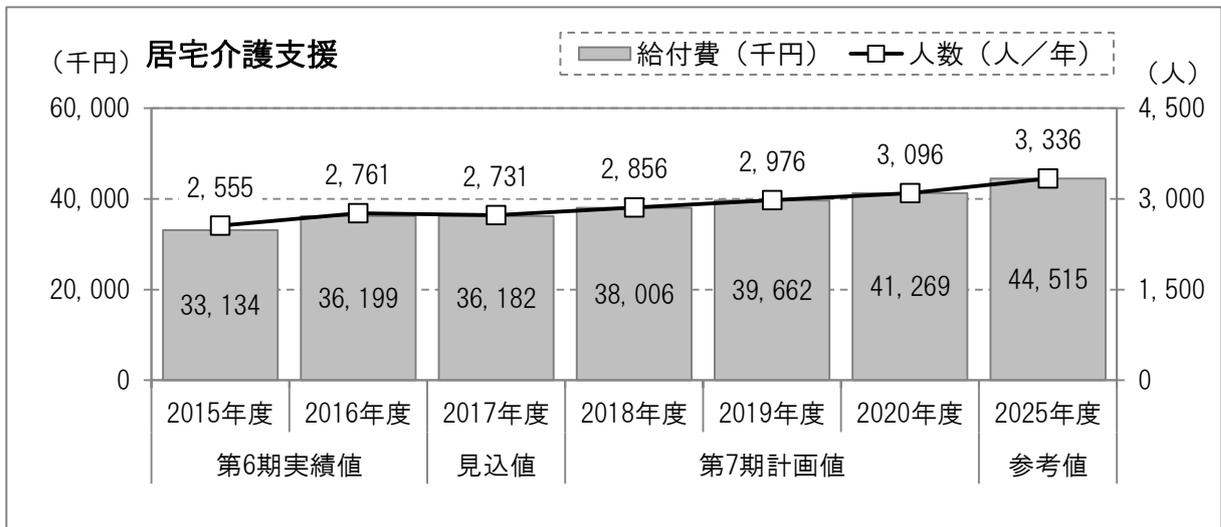
⑬住宅改修（要介護）／介護予防住宅改修（要支援）

手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止、および移動の円滑化等のための床や通路面の材料の変更、扉を引き戸への取替え、便器を洋式便座等への取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行った費用の一部を支給します。



⑭ 居宅介護支援（要介護）／介護予防支援（要支援）

介護サービス等の適切な利用が出来るよう、ケアマネジャーがケアプランを作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するための連絡調整等を行います。



(2) 地域密着型サービス

施設への通い・宿泊と自宅への訪問の組み合わせ（小規模多機能型居宅介護）
認知症の人を対象としたグループホームの生活（認知症対応型共同生活介護）
訪問看護と小規模多機能型居宅介護を同一の事業所で提供（看護小規模多機能型居宅介護）
デイサービスセンターなどへの通所（地域密着型通所介護）

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護（要介護）

訪問介護と訪問看護の両サービスを24時間体制で提供するサービスで、訪問介護と訪問看護が連携しながら、短時間の定期巡回を実施すると同時に、利用者からの要望に応じたサービスも提供されます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。

②夜間対応型訪問介護（要介護）

主に要介護3以上の方について、夜間に定期的な巡回訪問、または通報を受けてからその方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

夜間対応型訪問介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。

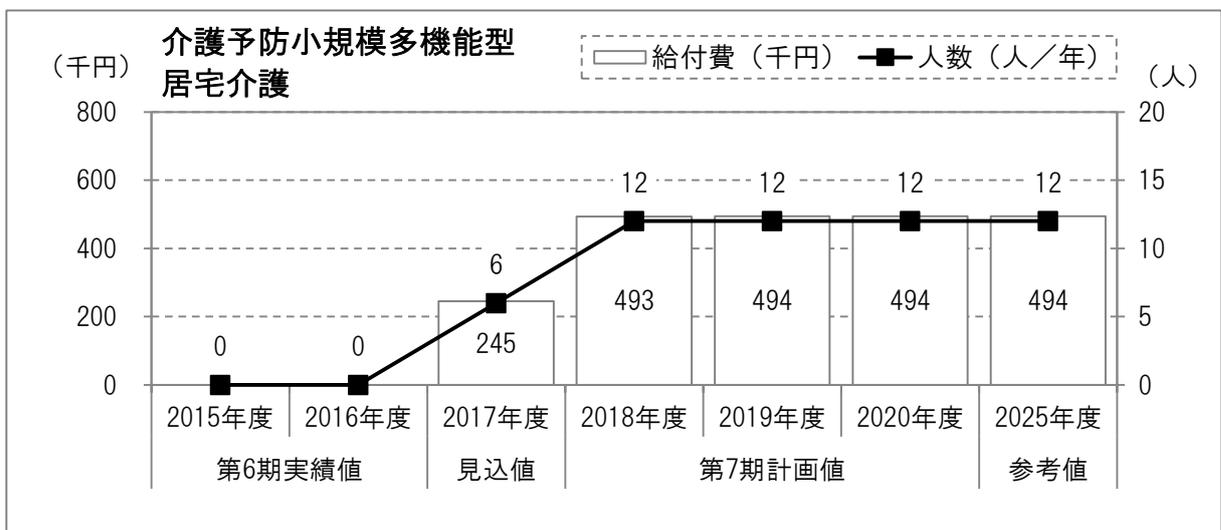
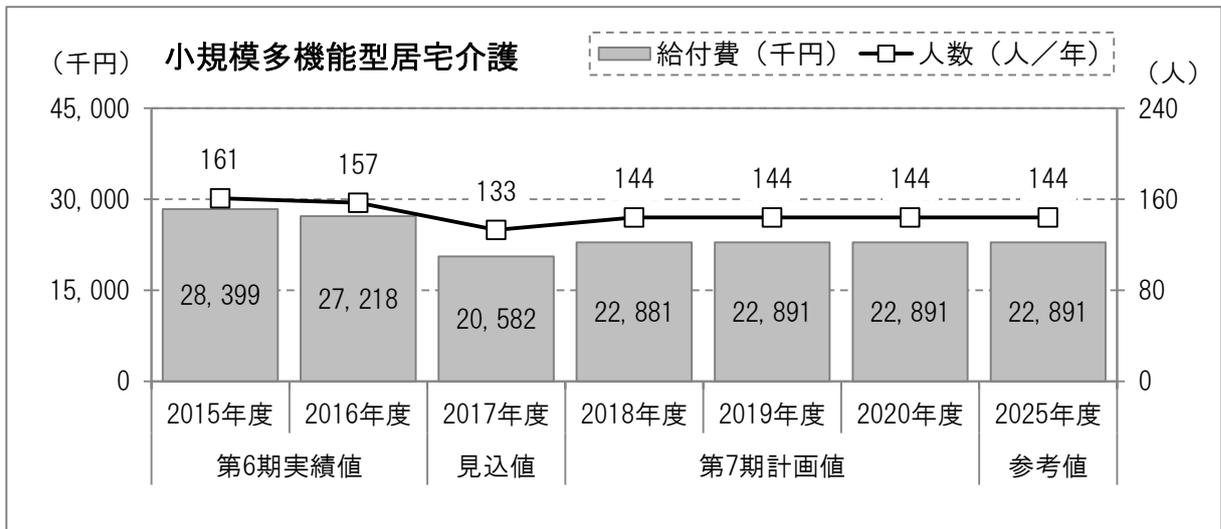
③認知症対応型通所介護（要介護）／介護予防認知症対応型通所介護（要支援）

認知症に対応した通所介護で、特別養護老人ホーム、デイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の支援、および機能訓練が提供されます。

認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。

④小規模多機能型居宅介護（要介護）／介護予防小規模多機能型居宅介護（要支援）

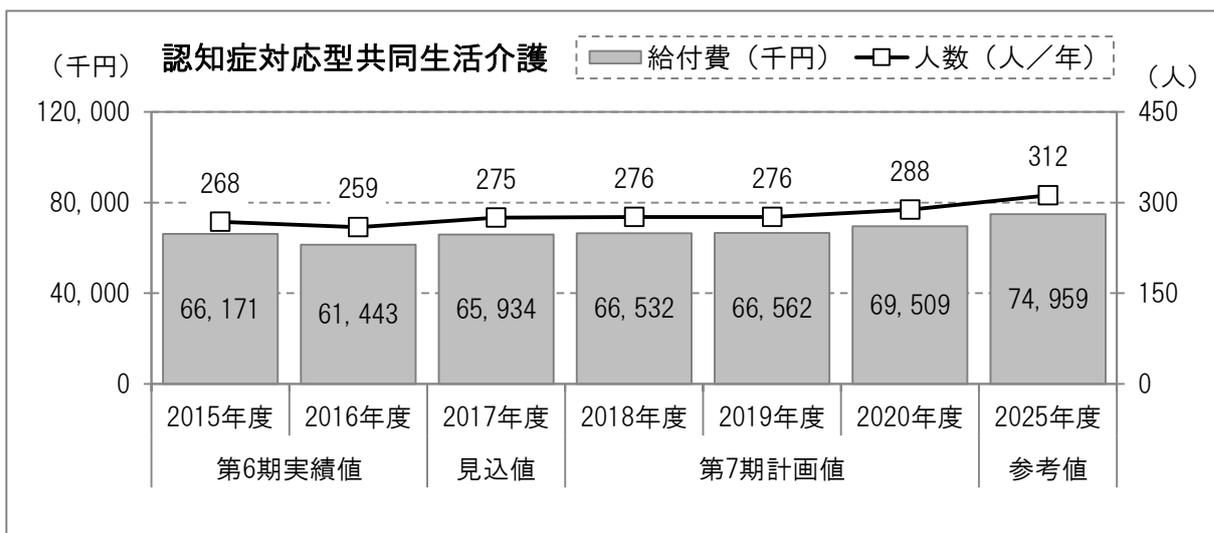
認知症に対応した「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で多様な介護が受けられるサービスです。



⑤認知症対応型共同生活介護（要介護）／介護予防認知症対応型共同生活介護（要支援）

認知症に対応した共同生活のグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活の支援、および機能訓練が提供されます。

介護予防認知症対応型共同生活介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。



⑥地域密着型特定施設入居者生活介護（要介護）

介護保険で認められた定員 29 人以下の特定施設に入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な療養や日常生活の支援が提供されます。

地域密着型特定施設入居者生活介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。

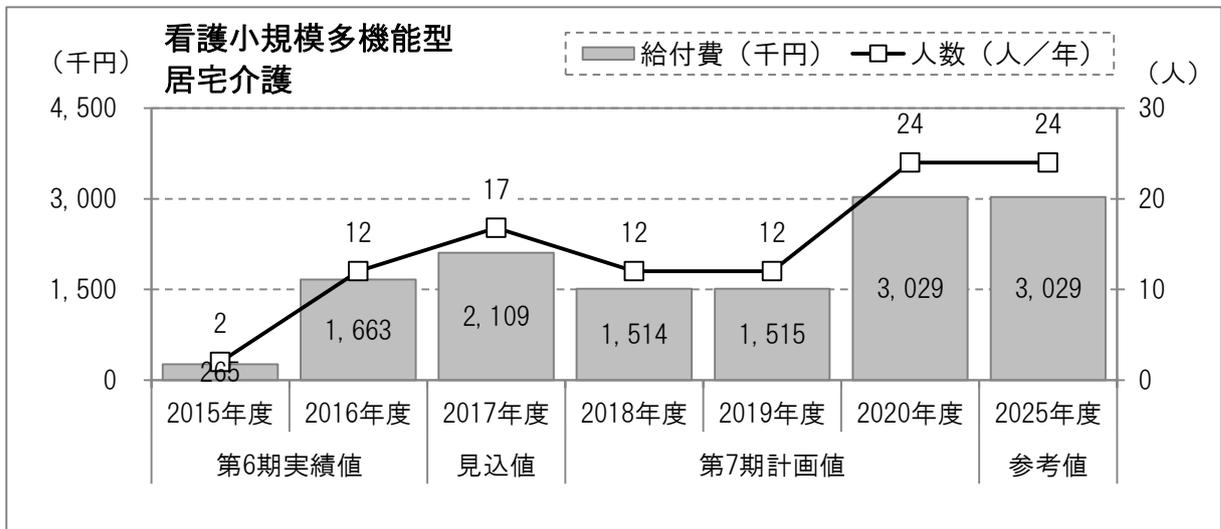
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（要介護）

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活の支援、機能訓練、健康管理、およびその他必要な療養が提供されます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護はこれまでの実績がなく、本計画期間中のサービス量は見込んでいません。

⑧看護小規模多機能型居宅介護（要介護）

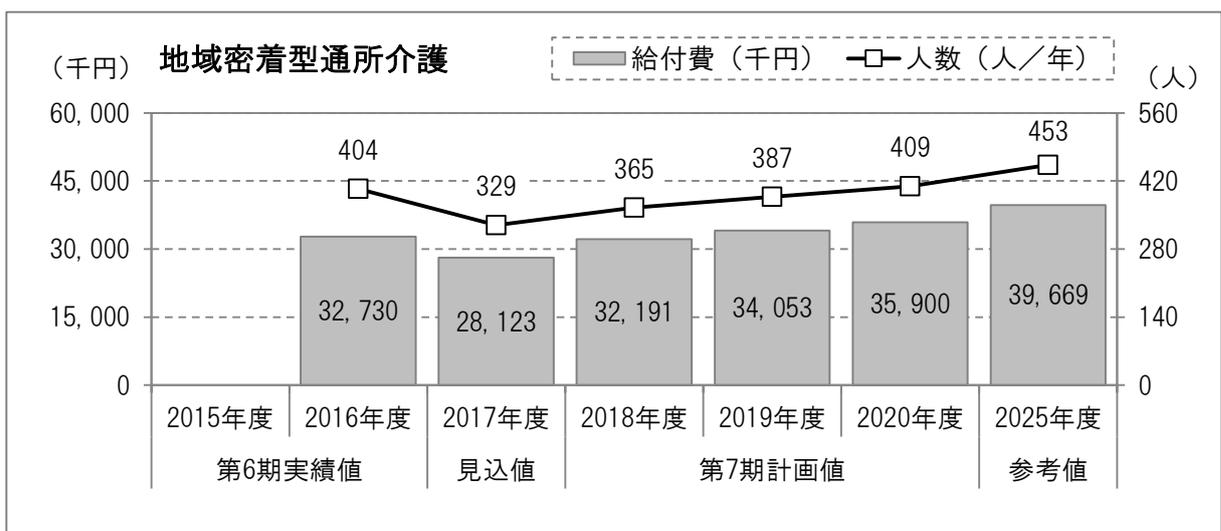
訪問看護と小規模多機能型居宅介護の両サービスを同一の事業所で提供するサービスです。



⑨地域密着型通所介護（要介護）

デイサービスセンターなどの施設に通い、入浴や食事、日常生活の支援や機能訓練が提供されます。

定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所が提供するサービスは、2016 年 4 月から地域密着型通所介護に移行しています。

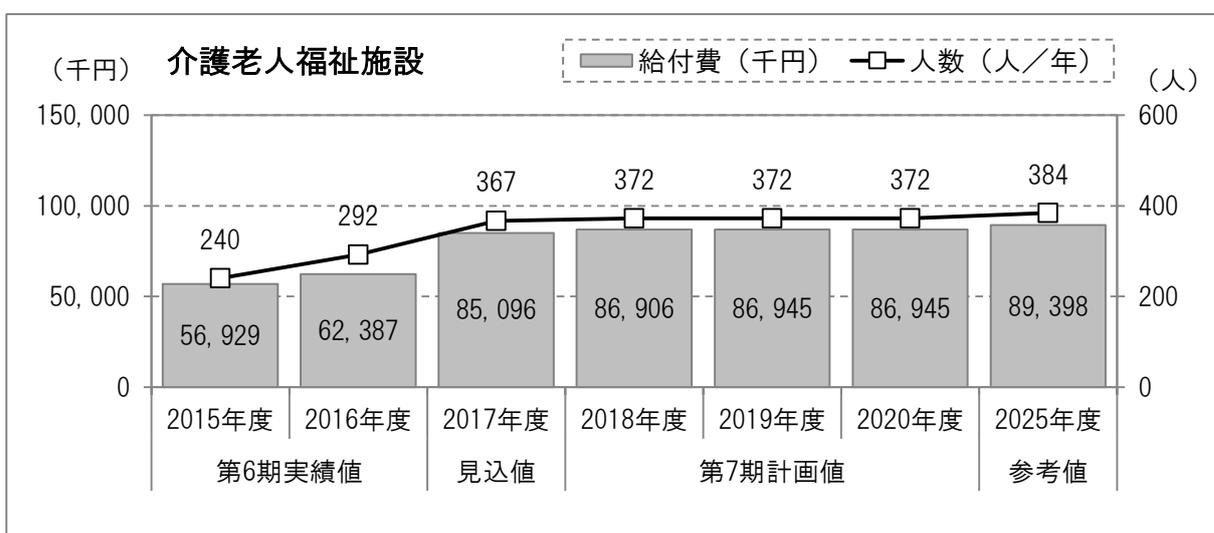


(3) 施設サービス

特別養護老人ホームへの入所（介護老人福祉施設）
 介護老人保健施設への入所
 長期療養のための医療機関への入院（介護療養型医療施設、介護医療院）

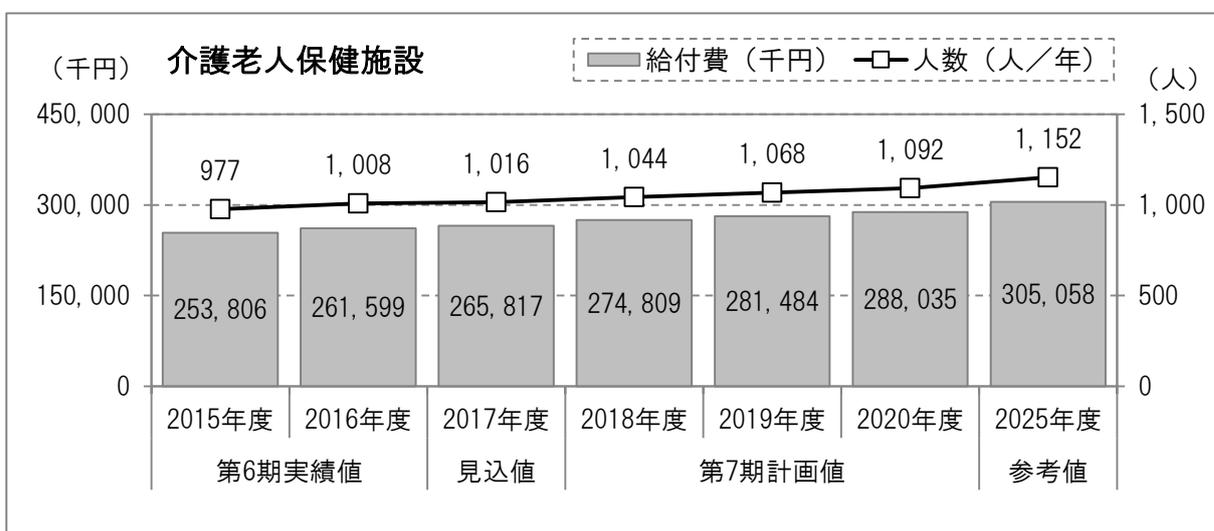
①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護3以上で、寝たきりや認知症により、自宅では介護が困難な方が入所出来る施設で、食事・入浴・排せつなど日常生活の介護や療養上の支援が提供されます。



②介護老人保健施設（老人保健施設）

要介護1以上の状態が安定している方に対して、医学的管理のもと、看護・介護・リハビリテーションを行う施設で、医療上のケアやリハビリテーション、日常生活の介護を一体的に提供することにより家庭復帰への支援を行います。

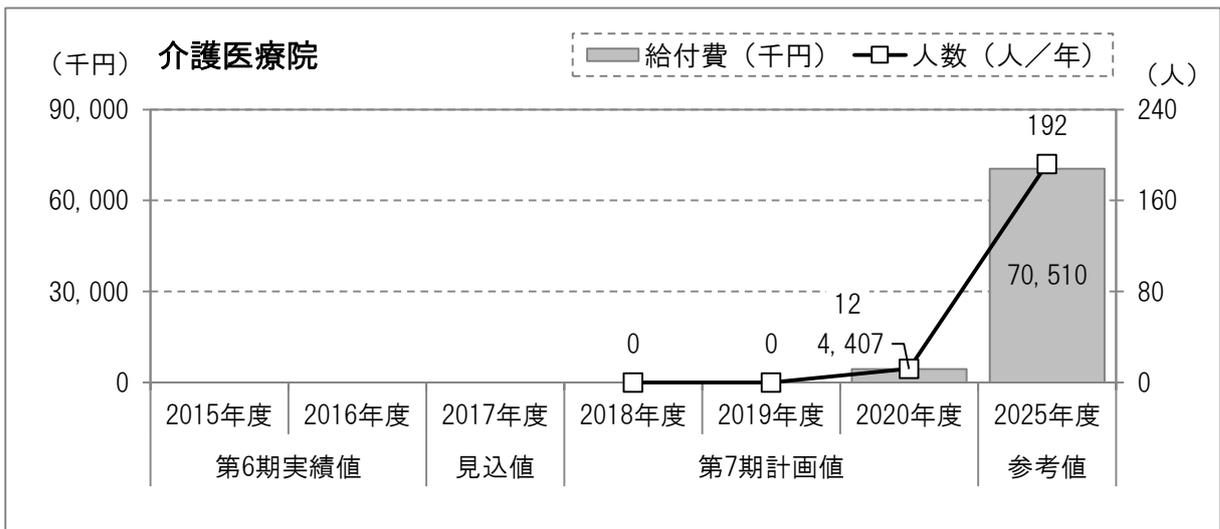
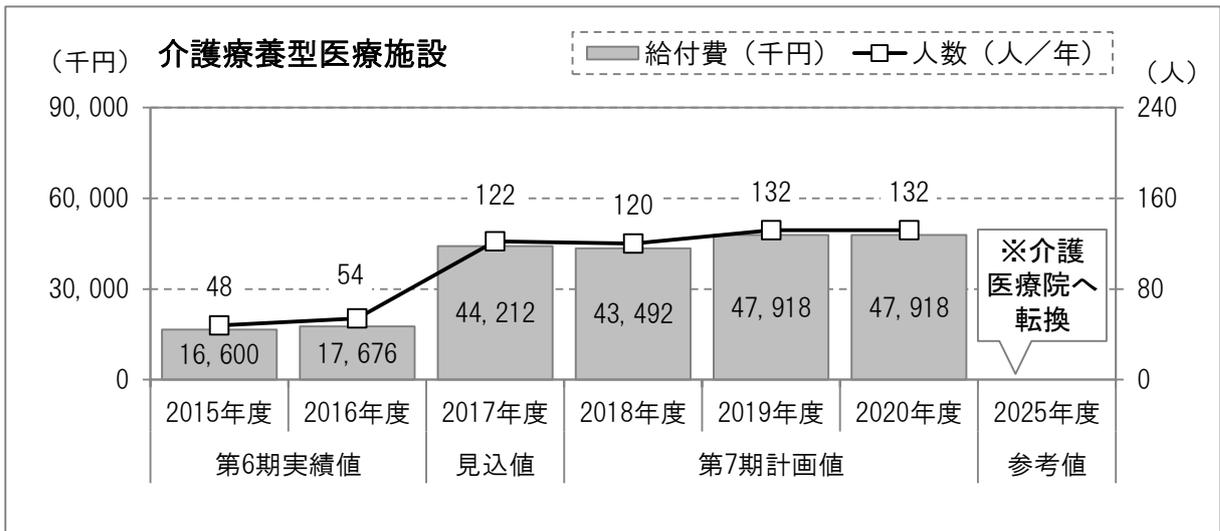


③介護療養型医療施設／介護医療院

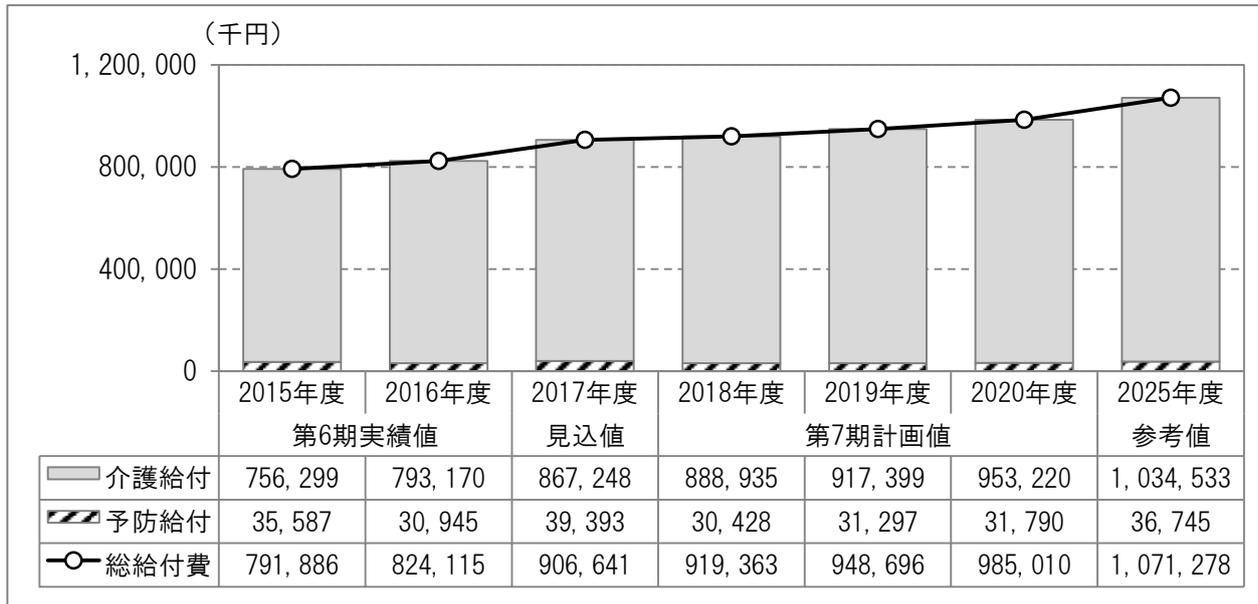
要介護1以上で急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な方のために、病床での医療・看護・介護・リハビリテーションなどが提供されます。

なお、介護医療院は、2018年度から始まる新しい施設サービスで、介護療養型医療施設が果たしている機能に加え、「看取り」と「生活施設」などの機能を兼ね備えています。

介護療養型医療施設は、2023年度末までに介護医療院へ完全移行することが決まっており、本計画では2020年度からサービス量を見込んでいます。



(4) 各サービスの総給付費



3. 介護給付等費用適正化事業

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業所が適切に提供するように促すことで、適切なサービスの提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

適切な介護サービスの確保と費用の効率化を図るため、「第3期岡山県介護給付適正化計画」に基づき、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の5事業について、実施目標件数等を定めて実施しています。

計画期間は2015年度から2017年度で、実施目標件数等の達成状況については、次のとおりとなっています。

	実施内容・実施目標件数等	達成状況
要介護認定の適正化	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に、全件の確認を実施する。	全件の確認を実施しました。
ケアプランの点検	町内にある居宅介護支援事業所に対して、ケアマネジャー毎のケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、3年間で全6事業所の点検を実施する。	軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関わるケアプランを中心に、3年間で全事業所の点検を実施しました。
住宅改修等の点検	本町の住宅改造助成事業を併用する案件について、施工前の訪問調査、および改修後の現地確認を全件で実施する。	施工前の訪問調査、および改修後の現地確認を全件で実施しました。
縦覧点検・医療情報との突合	複数月にまたがる請求明細書の内容確認と入院情報と介護保険の給付情報との突合を国保連合会に委託して実施する。	計画の全期間中において、国保連合会に委託して実施しました。
介護給付費通知	3か月毎に事業者からの介護報酬の請求、および費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	年4回の通知を実施しました。

今後の方向性

「第3期岡山県介護給付適正化計画」の計画期間中に実施した、実施内容・実施目標件数等を現状維持で本計画に引き継ぎ、2018年度から2020年度を計画期間として、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修等の点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「介護給付費通知」の5事業を着実に実施するとともに、評価を行います。

また、県からの権限移譲等により、介護保険の事務量が増加していることから、介護給付適正化事業が円滑に実施できる人員体制等の整備を進めます。

第 7 章 社会の一員としての生きがいある暮らしのために

1. 社会参加の促進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、元気な高齢者の方々が持つ豊富な知識と経験、能力・技術を活かしながら、就労や様々な社会活動へ積極的に参加するとともに、地域を支えあう担い手としても活躍していくことが重要です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（※本計画書の 26P に掲載）において、健康づくりや趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進める場合、その活動に参加者として「ぜひ参加したい」または「参加してもよい」と回答した方は全体の約 6 割となっています。

一方で、実際にボランティアや趣味等のグループで活動している方は全体の約 2 割となっており、高齢者の社会参加の意欲はあるものの、多様なニーズに対応できていない状況が伺えます。

高齢者の地域における社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防にもつながることから、「地域包括ケアシステム」を深化・推進するなかで、参加意欲のある方の多様なニーズに対応した活動の場づくりを推進します。

また、老人クラブの活動や虚空蔵大学、文化協会の生涯学習、グラウンド・ゴルフ協会の生涯スポーツに対する支援、敬老会や厚生体育大会などの交流の場の提供、サロン活動における高齢者ボランティアの育成など、既存の施策についても関係部署と連携した推進を引き続き図っていきます。

2. 地域共生社会の実現

近年、高齢者のみならず、障がい者や子どもなど、生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活ができるよう、「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「他人事」ではなく「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域力を強化した「地域共生社会」の実現が求められています。

「地域包括ケア」の理念を普遍化し、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制の構築を目指すことで、高齢者だけでなく生きがいのある暮らしができる町民を増やしていきます。

第 8 章 計画の推進に向けて

1. 地域との連携

2025 年を見据えた「地域包括ケアシステムの構築」を実現するためには、できる限り地域（在宅）のなかで、安全に安心して暮らし続けることができる社会を実現し、地域との連携が必要不可欠となります。

地域福祉活動の主要な担い手である民生児童委員や老人クラブ、ボランティアをはじめ、介護や医療保険関係など、高齢者を取り巻く地域組織と連携を図り、地域ぐるみの福祉活動を展開します。

また、あらゆる機会・手段を利用した広報・啓発活動を実施し、地域福祉を推進するための基盤となる福祉コミュニティの構築に欠くことのできない地域住民の理解と協力の促進に努めます。

2. 保健・医療・福祉（介護）との連携

高齢化の進展に伴い、保健・医療・福祉（介護）サービスに対する町民のニーズは多様化・高度化しています。

今後も高齢化率の上昇、要支援・要介護認定者の増加が予測されることから、要支援・要介護状態になる前からの疾病予防や介護予防、介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅で生活が続けられるよう保健・医療・福祉（介護）サービスが切れ目なく提供されることが求められます。

これらの実現を目指して、地域における保健・医療・福祉（介護）の連携を密にしていきます。

3. 計画の進行管理

計画の実現のためには、計画に即した事業がスムーズに実施されるように管理するとともに、年度ごとに計画の進捗状況および成果を点検・評価し、その結果を次期計画に反映させる必要があります。

そのため、本計画策定後に計画の進捗状況等を把握・評価するとともに、本町における介護保険事業運営上の諸問題等の協議・解決策の検討を行い、本計画の実効性と介護保険事業の健全運営の維持を目指します。

4. 介護保険サービス事業量と保険料について

(1) 介護保険サービス事業量の見込み

①標準給付費見込額等の見込み

介護サービス総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を合計した標準給付費見込額は、次のとおりです。

	2018年度	2019年度	2020年度	合計
介護サービス総給付費 (利用者負担、消費税率等の見直しによる財政影響額を調整後)	919,030千円	959,554千円	1,008,091千円	2,886,675千円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	333千円	520千円	546千円	1,399千円
消費税率等の見直しを勘案した財政影響額	0千円	11,378千円	23,627千円	35,005千円
特定入所者介護サービス費等給付額	22,000千円	22,440千円	22,889千円	67,329千円
高額介護サービス費等給付額	16,666千円	17,000千円	17,340千円	51,006千円
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,200千円	2,244千円	2,289千円	6,733千円
算定対象審査支払手数料	968千円	998千円	1,028千円	2,993千円
標準給付費見込額 (A)	960,863千円	1,002,235千円	1,051,637千円	3,014,735千円

※端数処理の関係上、金額や人数の合計が一致しない場合があります。(以下同様)

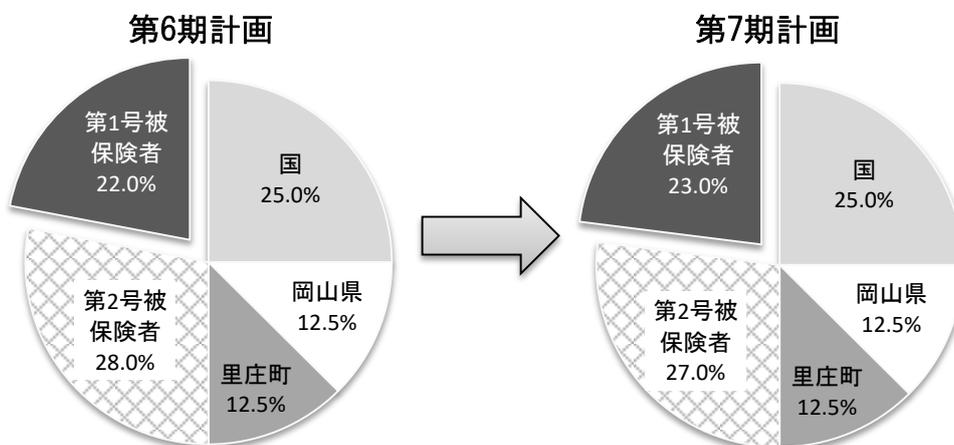
②地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

	2018年度	2019年度	2020年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	16,085千円	16,407千円	16,736千円	49,228千円
包括的支援事業・任意事業費	22,859千円	22,859千円	22,859千円	68,577千円
地域支援事業費 (B)	38,944千円	39,266千円	39,595千円	117,805千円

(2) 介護保険の財源構成

介護保険料基準額を算定するにあたり、第1号被保険者（65歳以上）の総給付費に対する負担率が、第7期計画は23%に改正（第6期計画は22%）されました。



(3) 介護保険料の算定

①第1号被保険者負担分相当額の見込み

2018年度から2020年度までの標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額に、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

第1号被保険者負担相当額（C）

$$= (\text{標準給付費見込額 (A)} + \text{地域支援事業費 (B)}) \times 23\%$$

	2018年度	2019年度	2020年度	合計
第1号被保険者負担相当額	229,956千円	239,545千円	250,983千円	720,484千円

②介護保険料収納必要額

2018年度から2020年度までの第7期計画期間に要する保険料収納必要額は次のとおりです。

介護保険料収納必要額（G）

$$= \text{第1号被保険者負担相当額 (C)} + \text{調整交付金相当額 (D : } A \times 0.05)$$

$$- \text{調整交付金見込額 (E)} - \text{介護給付費準備基金取崩額 (F)}$$

第1号被保険者負担相当額（C）	720,484千円
調整交付金相当額（D）	153,198千円
調整交付金見込額（E）	159,468千円
介護給付費準備基金取崩額（F）	69,600千円
介護保険料収納必要額（G : C + D - E - F）	644,614千円

※調整交付金相当額（D）と調整交付金見込額（E）の違いについて

国の負担割合 25%の内、5%は調整交付金での負担となります。

調整交付金は、自治体間における高齢者人口等の格差を是正するためのもので、5%より多い自治体、また少ない自治体があります。

本町では、調整交付金相当額（D）は標準給付費見込額（A）の 5%となりますが、実際には調整交付金見込額（E）を国が負担することとなり、交付額は5%より多くなる見込みです。

※介護給付費準備基金取崩額（F）について

介護保険料の余剰分を積み立てている介護給付費準備基金から、第7期は 69,600 千円を取り崩し、介護保険料の収納不足を補うこととします。

③所得段階別加入割合補正後被保険者数の見込み

2017年11月時点の所得段階別加入者数を用いて算出された、2018年度から2020年度までの所得段階別加入割合補正後被保険者数の見込みは次のとおりです。

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合
		2018年度	2019年度	2020年度	
第1段階		343人	341人	343人	0.50
第2段階		312人	311人	313人	0.75
第3段階		285人	284人	285人	0.75
第4段階		350人	349人	350人	0.90
第5段階		641人	638人	641人	1.00
第6段階		666人	664人	667人	1.20
第7段階	1,200,000円	443人	441人	443人	1.30
第8段階	2,000,000円	189人	188人	189人	1.50
第9段階	3,000,000円	134人	133人	134人	1.70
計		3,363人	3,349人	3,365人	

	基準所得金額	所得段階別加入割合補正後被保険者数			
		2018年度	2019年度	2020年度	合計
第1段階		172人	171人	172人	514人
第2段階		234人	233人	235人	702人
第3段階		214人	213人	214人	641人
第4段階		315人	314人	315人	944人
第5段階		641人	638人	641人	1,920人
第6段階		799人	797人	800人	2,396人
第7段階	1,200,000円	576人	573人	576人	1,725人
第8段階	2,000,000円	284人	282人	284人	849人
第9段階	3,000,000円	228人	226人	228人	682人
計		3,462人	3,447人	3,464人	10,372人

※所得段階別加入割合補正後被保険者数は、基準額に対する割合を年度ごとの所得段階別加入者数に乗じることで算出されます。

④第1号被保険者の所得段階別保険料

介護保険料基準額（月額）は次のとおりです。

介護保険料基準額

＝介護保険料収納必要額（G）÷予定保険料収納率（99.6%）
 ÷所得段階別加入者割合補正後被保険者数（10,372人）÷12か月

介護保険料基準額（月額） = 5,200円

所得段階	対象者	保険料の調整率	保険料（年額）
第1段階	・生活保護被保護者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税 ・世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下	0.50	31,200円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	0.75	46,800円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超	0.75	46,800円
第4段階	本人が住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下	0.90	56,160円
第5段階	本人が住民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超	1.00	62,400円
第6段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が120万円未満	1.20	74,880円
第7段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.30	81,120円
第8段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50	93,600円
第9段階	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が300万円以上	1.70	106,080円

⑤介護保険料の軽減

社会保障を充実させるため、所得段階が第1段階の保険料の調整率は、2015年4月から国・県・市町村の公費負担により0.5から0.45に軽減されています。