

鏡石町

第8期高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画

2018 年(平成 30 年) 3月

福 島 県 鏡 石 町

第8期高齢者保健福祉計画・

第7期介護保険事業計画策定にあたって



介護を必要とする方を社会全体で支え合う仕組みである介護保険制度が開始されてから、早いもので18年が経過しました。介護保険制度の開始にあわせて策定いたしました鏡石町の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画も6回目の見直しの時期を迎え、この度、平成30年度から32年度までを計画期間とする第7期計画を策定いたしました。

日本の高齢化率は27.7%となり、まだどの国も経験したことのない本格的な超高齢社会を迎えています。こうした中、前期（第6期）以降の計画は「地域包括ケア計画」として位置づけ、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）までの間に、「地域包括ケアシステム」すなわち、重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される仕組みを、段階的に構築することを目標としています。

また、団塊の世代を含む元気で活動的な高齢者の方々には、超高齢社会で地域を支える重要な担い手として、生きがいを持って活躍していただくことに期待が寄せられています。鏡石町といたしましても、意欲と能力のある高齢者の方々の活躍の場が広がるよう、全力で支援してまいりたいと考えています。

高齢者を取り巻く様々な課題はございますが、本計画を着実に実施することにより、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を目指し、基本理念である『あたたかみのある福祉のまちづくり』の実現を目指してまいりたいと考えています。町民の皆様には、今後ともご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりましては、鏡石町介護保険事業計画等策定委員会及び鏡石町地域包括ケア推進委員会の皆様から貴重なご意見をいただきました。さらに、アンケート調査を通じて多くの町民の皆様からもご意見、ご協力をいただきました。改めて心からお礼申し上げます。

平成30年3月

鏡石町長 遠藤栄作

目 次

第1章 計画策定の概要	3
第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 計画の法的根拠・性格	4
第3節 計画の位置づけと他計画との整合等	4
1 医療計画との整合性の確保	4
2 他計画との関係	4
第4節 計画の期間	4
第5節 計画の策定と推進体制	5
1 策定委員会等による検討	5
2 庁内関係各課との調整	5
3 町民の意見やニーズの把握	5
第6節 2017年の介護保険制度等の改正	6
第2章 高齢者の現状と将来推計	9
第1節 鏡石町の地域特性と日常生活圏域の設定	9
1 地域特性	9
2 日常生活圏域の設定	11
第2節 人口と高齢者の現状	12
第3節 高齢者人口の推計	14
第4節 高齢者の生活状況	16
1 高齢者のいる世帯状況	16
2 高齢者の就労状況	17
第5節 要支援・要介護認定者等の推移	18
1 要支援・要介護認定者の推移	18
2 施設サービス利用者の推移	19
第6節 要支援・要介護認定者の推計	20
第7節 介護保険給付費の状況	21
1 介護サービス給付費の状況	21
2 介護予防サービス給付費の状況	23
第8節 アンケート結果からみた高齢者の現状分析	24

第9節 地域ケア会議からの問題整理と施策提言	26
第10節 第7期計画に向けた課題整理.....	28
第3章 計画の基本理念及び基本目標.....	33
第1節 基本理念.....	33
1 地域包括ケアシステムとは	34
第2節 基本目標.....	35
第3節 施策の体系	37
第4章 2025 年を見据えた施策の推進.....	41
基本目標Ⅰ 高齢者の生きがいつくり.....	42
1 生涯学習と交流の推進	42
(1) 生涯学習文化協会事業	42
(2) 文化祭、芸能祭事業	42
(3) 生きがいと創造事業	42
(4) 施設管理事業.....	43
(5) 敬老会事業、百歳賀寿事業.....	43
2 社会参加の推進.....	43
(1) 老人クラブ活動支援事業	43
(2) シルバー人材センター活動支援事業	43
(3) ボランティアセンター活動支援事業	44
3 健康づくりの推進.....	44
(1) 社会体育関係団体支援事業.....	44
(2) 総合型地域スポーツクラブ事業.....	44
(3) ふれあいスポーツ祭事業	44
(4) 健康推進員活動事業	45
4 保健・健康づくり事業との連携.....	45
(1) 総合健診事業.....	45
基本目標Ⅱ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	46
1 新たな介護予防の推進	46
(1) 一般介護予防事業の提供	46
2 新たな生活支援サービスの推進.....	47
(1) 訪問型サービスの提供	47
(2) 通所型サービスの提供	48
(3) その他生活支援サービスの提供.....	48
基本目標Ⅲ 在宅福祉サービスで暮らしの確保	49

1 在宅福祉サービスの充実	49
基本目標Ⅳ 保健・医療・福祉の連携体制の強化	52
1 地域包括支援センターの機能強化	53
（1）地域包括支援センターの役割	53
（2）体制強化に向けた自己評価と町評価の実施	54
（3）医療機関・地域福祉団体との連携	54
2 災害時の連携体制の強化	55
基本目標Ⅴ 地域包括ケアシステムの深化・推進	56
1 在宅医療・介護連携の推進	57
（1）在宅医療・介護連携体制整備の推進	58
（2）在宅医療・介護連携に関する取組	58
（3）二次医療圏内・関係市町村の連携	58
2 認知症施策の推進	59
（1）認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進	59
（2）認知症地域支援推進員の活動の推進	60
（3）権利擁護の取組の推進	60
（4）地域の見守りネットワークの構築	60
（5）認知症サポーターの養成と活用	60
（6）その他の認知症施策	60
3 生活支援・介護予防サービスの体制整備	61
（1）生活支援事業の基盤整備	62
4 地域ケア会議の推進	62
（1）地域ケア会議の運営と課題検討（個別地域ケア会議）	62
（2）多職種協働によるネットワークの構築や資源開発（地域ケア推進会議）	62
5 高齢者の居住安定に係る施策との連携	63
（1）養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置	63
（2）有料老人ホームの整備検討	63
（3）高齢者住宅改修助成事業	63
基本目標Ⅵ 持続可能な介護保険事業の充実	64
1 介護サービスの質の向上	64
（1）居宅介護支援事業者への支援	64
（2）介護サービス事業者間の連携強化	64
（3）介護サービス事業者への指導・監督	64
（4）情報の提供等	64
2 利用者・介護者への支援	65

(1) サービスの選択をするための支援	65
(2) 介護サービス情報の公表制度の活用促進	65
(3) 苦情・相談対応の充実	65
3 給付適正化事業の強化	65
(1) 要介護認定調査結果の点検	65
(2) ケアプランの点検	65
(3) 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査	66
(4) 医療情報との突合・縦覧点検	66
(5) 介護給付通知	66
第5章 介護保険サービス量・給付費の 見込と保険料の算出	69
第1節 サービス量・給付費の見込	69
1 介護給付サービス	69
(1) 居宅サービスの整備	69
(2) 地域密着型サービスの整備	72
(3) 施設サービスの整備	74
(4) 居宅介護支援の整備	75
2 介護予防サービス	75
(1) 介護予防サービスの整備	75
(2) 地域密着型介護予防サービスの整備	78
(3) 介護予防支援の整備	79
第2節 介護保険料の算出	80
1 介護サービスの総費用額	80
2 費用の負担区分	81
3 介護保険料所得段階の設定	81
4 第1号被保険者の保険料	82
5 第1号被保険者の保険料の段階設定	83
第6章 計画の推進体制	87
第1節 計画の運用に関するPDCAサイクルの推進	87
1 計画の進捗状況の点検と評価	87
2 計画の推進体制	87
(1) 庁内体制の整備	87
(2) 県及び近隣市町村との連携による計画の推進	87
(3) 保健・医療・福祉の連携体制の充実	88
(4) 情報提供体制の確立	88

資 料 編.....	91
第1節 アンケート調査結果の主な内容.....	91
1 調査の概要.....	91
（1）調査の目的.....	91
（2）調査対象者.....	91
（3）調査期間及び調査方法.....	91
（4）配布・回収数.....	91
2 調査結果から見えた高齢者の現状.....	92
（1）“5つの高齢者像”からみた分析.....	92
（2）リスクに該当する高齢者の状況.....	93
（3）暮らしの経済状況.....	93
（4）地域での活動について.....	94
（5）たすけあいについて.....	96
（6）家族介護のために離職した状況.....	97
（7）在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス.....	98
（8）施設等への入所・入居の検討について.....	99
（9）訪問診療の利用について.....	99
3 鏡石町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱.....	100
4 鏡石町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱.....	101
5 鏡石町地域包括支援センター運営協議会設置要綱.....	103
6 鏡石町地域密着型サービス運営委員会設置要綱.....	104
7 鏡石町地域包括ケアシステム推進委員会設置要綱.....	106
8 委員会名簿.....	108

第1章

計画策定の概要

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の趣旨

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支える仕組みとして2000年（平成12年）に介護保険法が施行されました。

その後17年が経過し、サービス利用者は制度創設時の3倍を超えて500万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして社会に定着しています。その一方、2025年（平成37年）には団塊世代すべてが75歳以上となるほか、2040年（平成52年）には団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は今後さらに進展すると見込まれています。また、75歳以上人口をみると都市部では急速に増加、高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加するなど、各地域の状況は異なります。

全国的な傾向と同様に、本町でも高齢化が進み2017年（平成29年）10月1日現在の高齢化率は26.0%となっています。今後も少子高齢化が進み、特に団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向け、高齢者の単身世帯や高齢者のみ世帯、要介護認定高齢者や認知症高齢者の増加が避けられない状況になっています。

こうした状況に対応するため、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、自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができる体制づくりが必要となります。その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、住まい及び自立した日常生活のための支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要となります。

そこで、国は2014年（平成26年）に地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、医療法（昭和23年法律第205号）や介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）等その他の関係法律を改正し、効率的で質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革とともに介護保険制度の改革が一体的に行われました。また、2017年（平成29年）には地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を目指した地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）により、介護保険制度の見直しが行われました。

本町では、こうした法整備に対応しつつ高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域社会を実現するために、町の実情を踏まえながら、高齢者福祉施策をより一層推進していくために、第8期高齢者保健福祉計画及び第7期の介護保険事業計画を策定しました。

第2節 計画の法的根拠・性格

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条に規定する市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

また、第7期計画は2025年（平成37年）の高齢者介護の姿を見据え、長期的な視野に立ち、そこに至る中間段階としての性格を有します。

第3節 計画の位置づけと他計画との整合等

本計画は、介護保険法第117条に定める「介護保険事業計画」、老人福祉法第20条の8に定める「老人福祉計画」に基づくものです。高齢者保健福祉計画は、すべての高齢者を対象とする高齢者施策全般にわたる計画であり、介護保険事業計画と相互に連携する必要があるため、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体化して策定します。

さらに、県が策定する「うつくしま高齢者いきいきプラン」と整合性を図るとともに、「鏡石町第5次総合計画」を上位とする福祉関連計画であり、町の高齢者福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

1 医療計画との整合性の確保

2018年度（平成30年度）以降、第7期計画と県の介護保険事業支援計画、医療計画の作成・見直しのサイクルが一致することになります。病床の機能分化及び連携の推進によって、効率的で質の高い医療提供体制の構築と、在宅医療・介護の充実等を図る地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、県計画や医療計画との整合性を確保することが必要です。

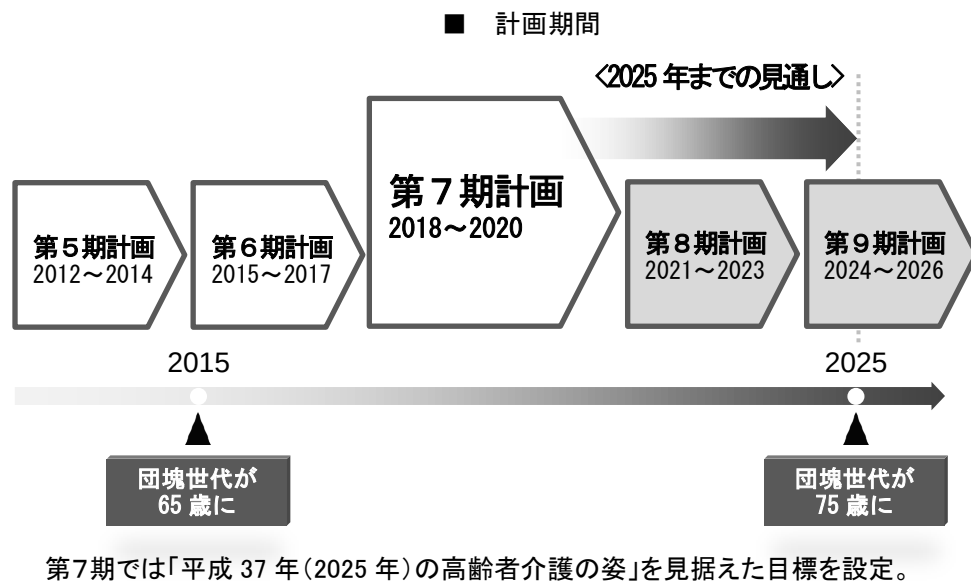
2 他計画との関係

地域において医療・介護に関するサービスを総合的に確保することから、本町のお他計画との整合性を確保しました。具体的には要介護者等の保健、医療、福祉または居住に関する事項を定める計画であり、地域福祉計画、障がい者計画、健康増進計画、その他の法律の規定による計画との調和を図りました。

第4節 計画の期間

第7期介護保険事業計画の計画期間は2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）と定められており、これに合わせて2017年度（平成29年度）に「第8期高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定しました。

また、2014年度（平成26年度）に策定した「第7期高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」で設定した目標を検証し、あらたに2020年（平成32年）までの目標を設定する計画となります。



第5節 計画の策定と推進体制

1 策定委員会等による検討

計画の策定、実施にあたっては、町民と行政が一体となった連携・協働が極めて重要であることから、計画策定過程における町民参加を積極的に推進するため、各分野の代表などで構成される「鏡石町介護保険事業計画策定委員会」「鏡石町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議」「鏡石町地域包括支援センター運営協議会」「鏡石町地域密着型サービス運営委員会」「鏡石町地域包括ケアシステム推進委員会」を設置し、福祉並びに介護に関する現状分析や課題整理を行い、計画を策定します。

2 庁内関係各課との調整

高齢者に関連する施策は多様で、庁内の関連する各部署も多数に渡っています。関連する事業や計画の把握については、担当各課がヒアリング等を行い整理します。

3 町民の意見やニーズの把握

計画策定に先立ち「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施し、介護予防対象者の抽出など町民の健康状態並びに介護離職状況の把握とともに、本町の施策に対する意見などを尋ねています。本計画では、要介護・要支援者を含む高齢者等の実態と町民ニーズを把握し、これらを反映しています。

第6節 2017年の介護保険制度等の改正

介護保険制度の改正は、2018年（平成30年）4月施行に向けて「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」が2017年（平成29年）6月2日に公布されました。

改正1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組を推進

- 各市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重症化防止に向けて取り組む仕組みを制度化
- 国から提供されたデータを分析した上で介護保険事業計画を策定し、介護予防・重症化防止等の取組内容と目標を記載
- 県による市町村への支援事業の創設と、財政的インセンティブの付与規定の整備
- 地域包括支援センターの機能強化
- 居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化
- 認知症施策の推進

改正2 医療・介護の連携の推進等

- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- 医療・介護の連携等についての必要な情報の提供や支援を、県が市町村へ行うよう規定を整備

改正3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけ
- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（老人福祉法一部改正）

改正4 所得の高い層の利用負担割合の見直し

- 介護サービスの利用負担について、世代間・世代内の公平性を確保しつつ制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に引き上げ

改正5 介護納付金への総報酬割の導入

- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』に変更

第2章

高齢者の現状と将来推計

第2章 高齢者の現状と将来推計

第1節 鏡石町の地域特性と日常生活圏域の設定

1 地域特性

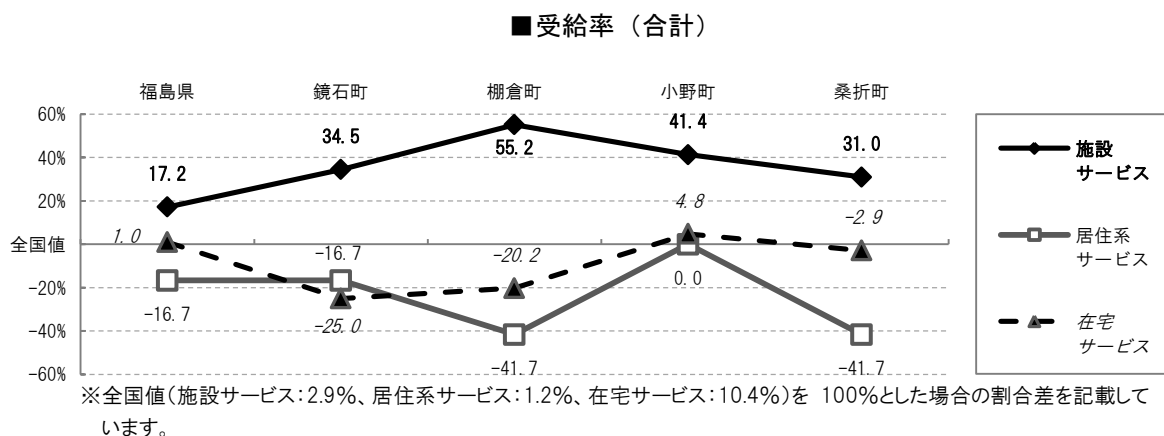
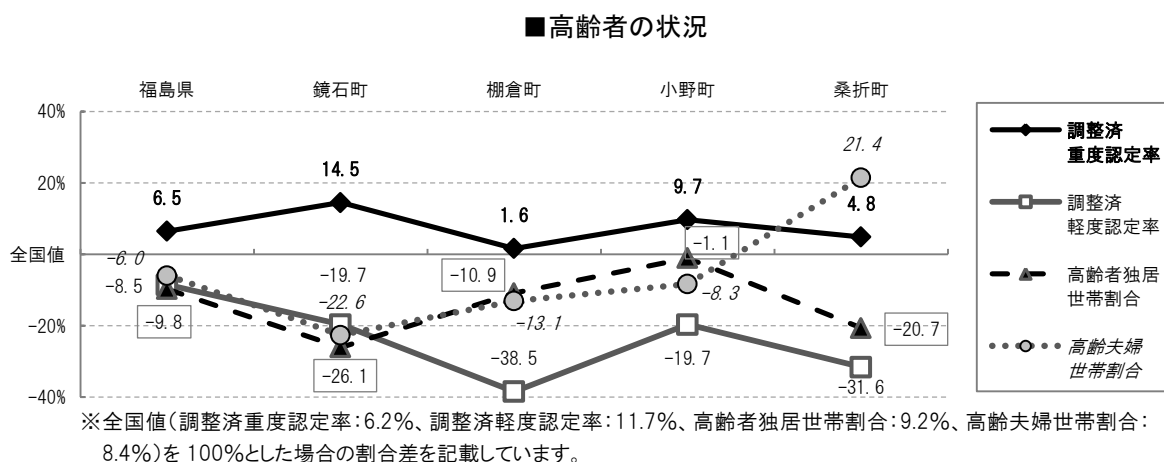
保険者機能強化の一環として国が構築した、「見える化」システムのデータを活用し、地域特性を把握するために、本町と国・県・同規模町の比較分析を行いました。

○本町の「高齢者独居世帯割合」「高齢者夫婦世帯割合」はともに全国・県・同規模町より低くなっています。

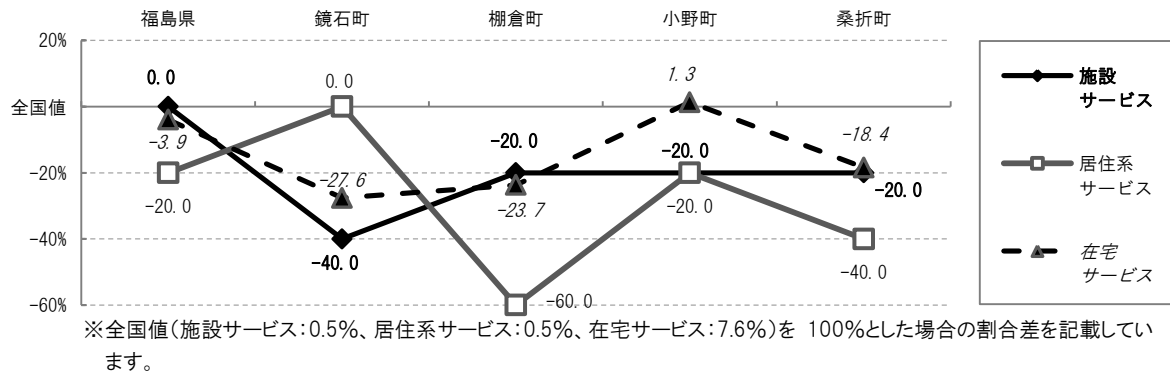
○調整済認定率をみると、「重度」では全国・県・同規模町を上回り高い状況です。一方、「軽度」では全国・県より低くなっています。

○受給率（合計）は、「施設サービス」で全国・県を上回っています。また、「在宅サービス」は全国値を2割以上下回り、さらに県・同規模町よりも低くなっています。

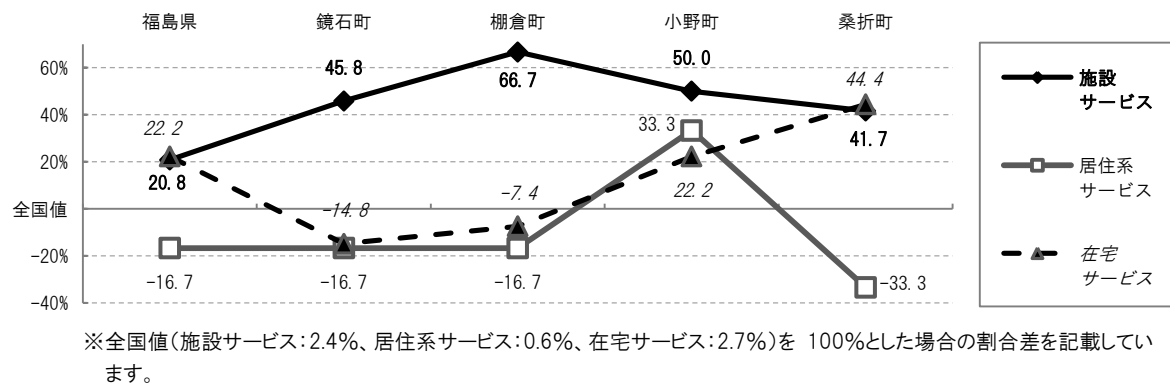
○受給者1人あたり給付月額は、「介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」で県・同規模町を上回っています。



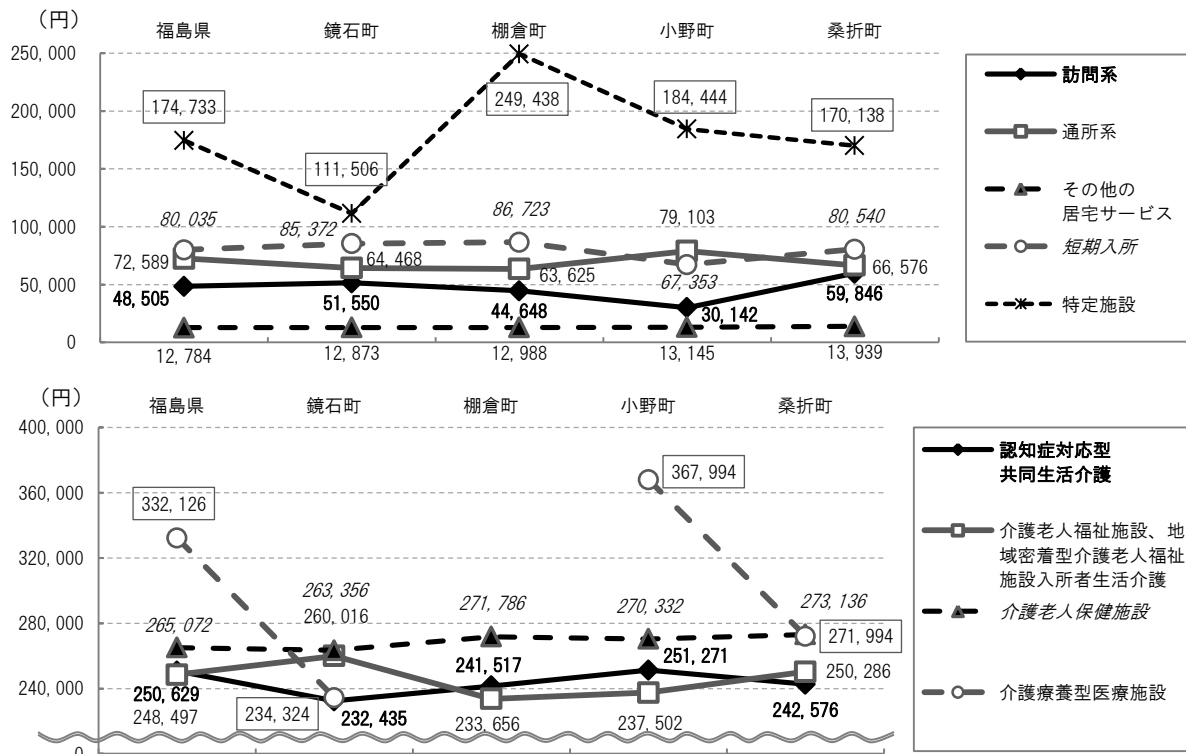
■受給率（軽度認定者）



■受給率（重度認定者）



■受給者 1 人あたり給付月額

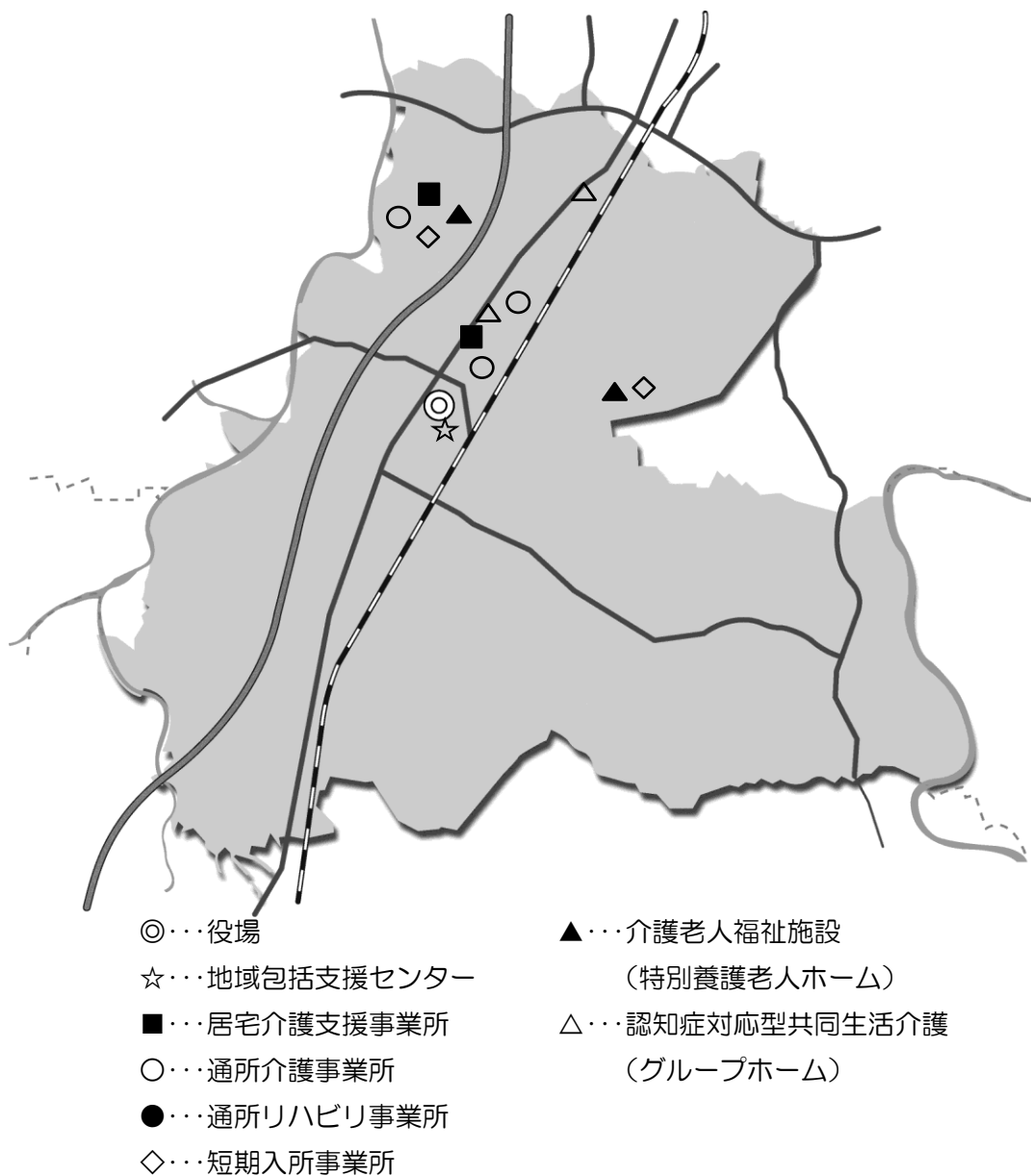


2 日常生活圏域の設定

住民が地域で安心して暮らしていくためには、保健・医療・福祉・介護のサービス基盤が整備されるとともに、住民一人ひとりの心身の状況などに応じて、保健・医療・福祉・介護の専門家やボランティア、地域住民が相互に連携しながら、支援が必要な人を支える仕組みが必要となります。

第3期介護保険事業計画以降において、おおむね30分程度で行き来できるような範囲を日常生活圏域と設定し、圏域ごとにサービス基盤整備を推進しています。本町では日常生活圏域は1つと設定しており、本計画においても引き続き1圏域とします。

■日常生活圏域内の施設配置図



第２節 人口と高齢者の現状

本町の人口は、2009年（平成21年）の13,055人を境に微減に転じており、2017年（平成29年）10月1日現在の本町の総人口は12,735人です。このうち高齢者数（65歳以上）は3,317人で毎年増加を続けており、高齢化率は26.0%と総人口の4人に1人の割合を超えています。また、第2号被保険者（40～64歳）は4,131人で、人口比32.4%です。

2017年（平成29年）の高齢者の内訳をみると、前期高齢者は1,704人、後期高齢者は1,613人です。この2年間（2015年（平成27年）～2017年（平成29年））の増減をみると、前期高齢者は108人の増加、後期高齢者は54人の増加となっています。近年は人口の多い昭和20年代生まれの方が前期高齢者になる時期にあたり、こうした傾向はしばらく続くことが予測されます。

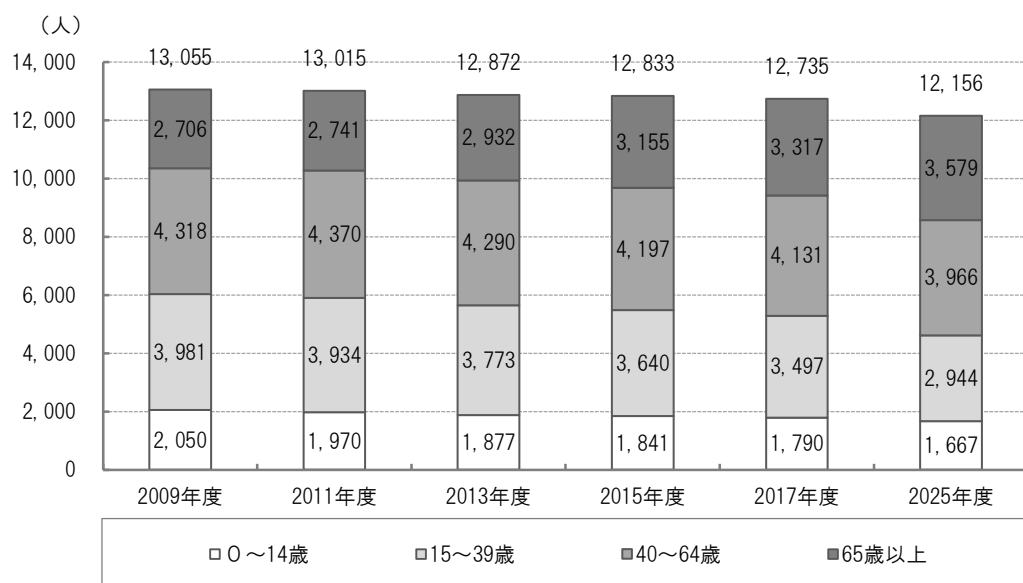
■ 年齢別人口の推移

（単位：人、％）

	2009 年 (H21 年)	2011 年 (H23 年)	2013 年 (H25 年)	2015 年 (H27 年)	2017 年 (H29 年)
総人口	13,055 (100.0)	13,015 (100.0)	12,872 (100.0)	12,833 (100.0)	12,735 (100.0)
0～14 歳	2,050 (15.7)	1,970 (15.1)	1,877 (14.6)	1,841 (14.3)	1,790 (14.1)
15～39 歳	3,981 (30.5)	3,934 (30.2)	3,773 (29.3)	3,640 (28.4)	3,497 (27.5)
40～64 歳	4,318 (33.1)	4,370 (33.6)	4,290 (33.3)	4,197 (32.7)	4,131 (32.4)
65 歳以上	2,706 (20.7)	2,741 (21.1)	2,932 (22.8)	3,155 (24.6)	3,317 (26.0)
65～74 歳	1,343 (10.3)	1,328 (10.2)	1,449 (11.3)	1,596 (12.4)	1,704 (13.4)
75 歳以上	1,363 (10.4)	1,413 (10.9)	1,483 (11.5)	1,559 (12.1)	1,613 (12.7)

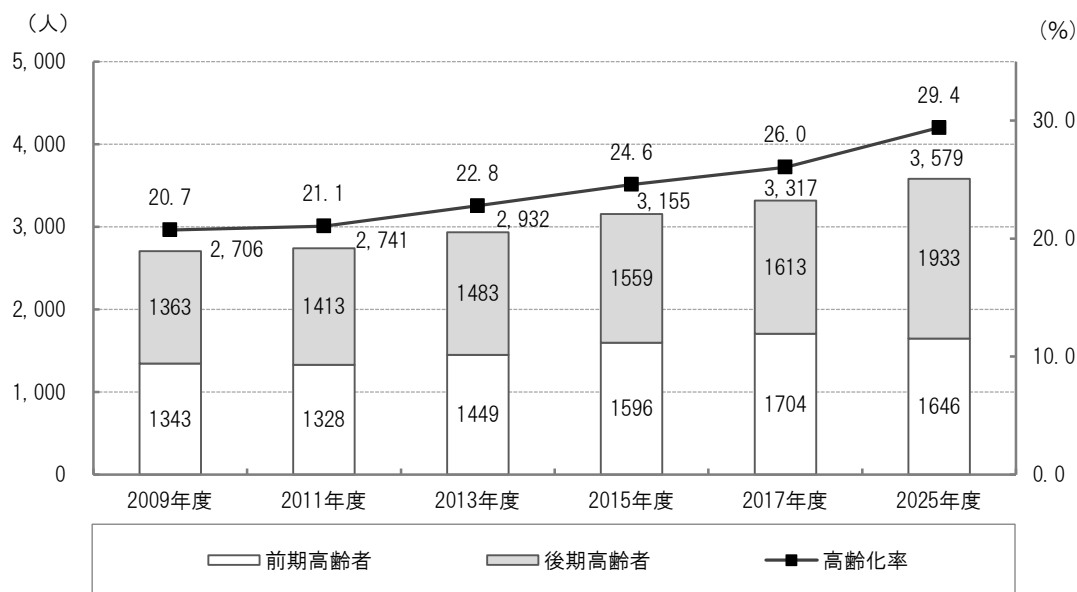
資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

■ 年齢別人口の推移



資料：前掲表と同じ

■ 高齢者人口と高齢化率の推移



資料：前掲表と同じ

第3節 高齢者人口の推計

第7期介護保険事業計画期間の人口推計については、2013年（平成25年）から2017年（平成29年）の住民基本台帳に基づき、コーホート変化率法により推計しています。

その結果、現況の人口微減傾向がさらに続き、総人口は2020年（平成32年）12,562人、2025年（平成37年）は12,156人と推計しています。

高齢者数は、人口の多い昭和20年代生まれの世代が次々に高齢期に入ることから今後増加し、2020年（平成32年）には3,487人となり、2025年（平成37年）は3,579人と予想されます。2018年（平成30年）の3,354人に対し、2020年（平成32年）は133人増加の見込みです。高齢化率は2020年（平成32年）には27.8%に上がり、さらに2025年（平成37年）には29.4%と30%に迫る見込みです。

高齢者の内訳をみると、前期高齢者は2018年（平成30年）の1,705人から2020年（平成32年）は1,798人と93人の増加。これに対して、後期高齢者は2018年（平成30年）の1,649人から2020年（平成32年）は1,689人と40人の増加見込みで、前期・後期高齢者ともに増加が予想されています。

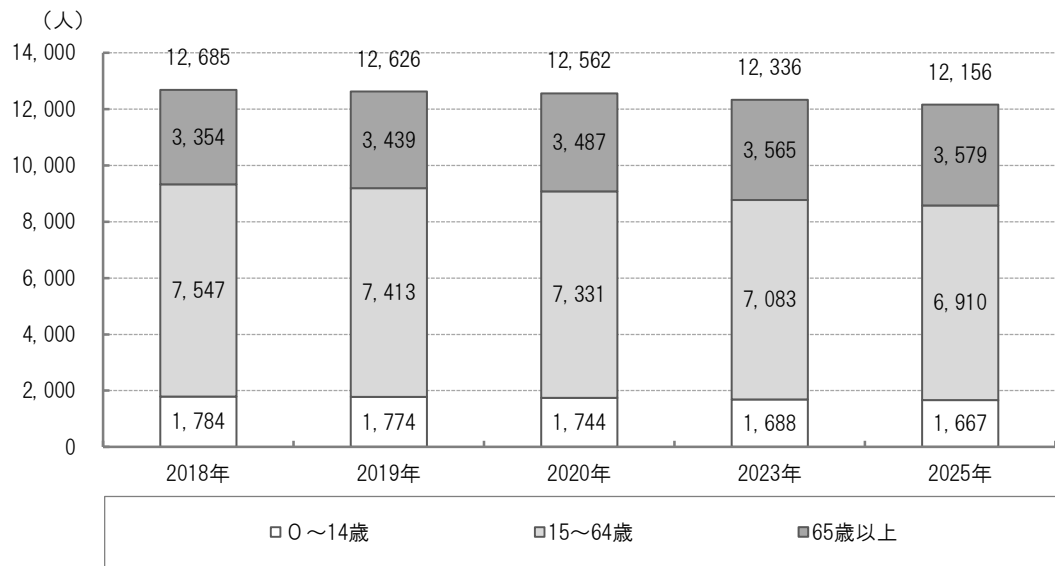
■ 年齢別人口の推計

（単位：人、％）

	2018 年 (H30 年)	2019 年 (H31 年)	2020 年 (H32 年)	2023 年 (H35 年)	2025 年 (H37 年)
総人口	12,685 (100.0)	12,626 (100.0)	12,562 (100.0)	12,336 (100.0)	12,156 (100.0)
0～14 歳	1,784 (14.1)	1,774 (14.1)	1,744 (13.9)	1,688 (13.7)	1,667 (13.7)
15～64 歳	7,547 (59.5)	7,413 (58.7)	7,331 (58.4)	7,083 (57.4)	6,910 (56.8)
65 歳以上	3,354 (26.4)	3,439 (27.2)	3,487 (27.8)	3,565 (28.9)	3,579 (29.4)
65～74 歳	1,705 (13.4)	1,750 (13.9)	1,798 (14.3)	1,776 (14.4)	1,646 (13.5)
75 歳以上	1,649 (13.0)	1,689 (13.4)	1,689 (13.4)	1,789 (14.5)	1,933 (15.9)

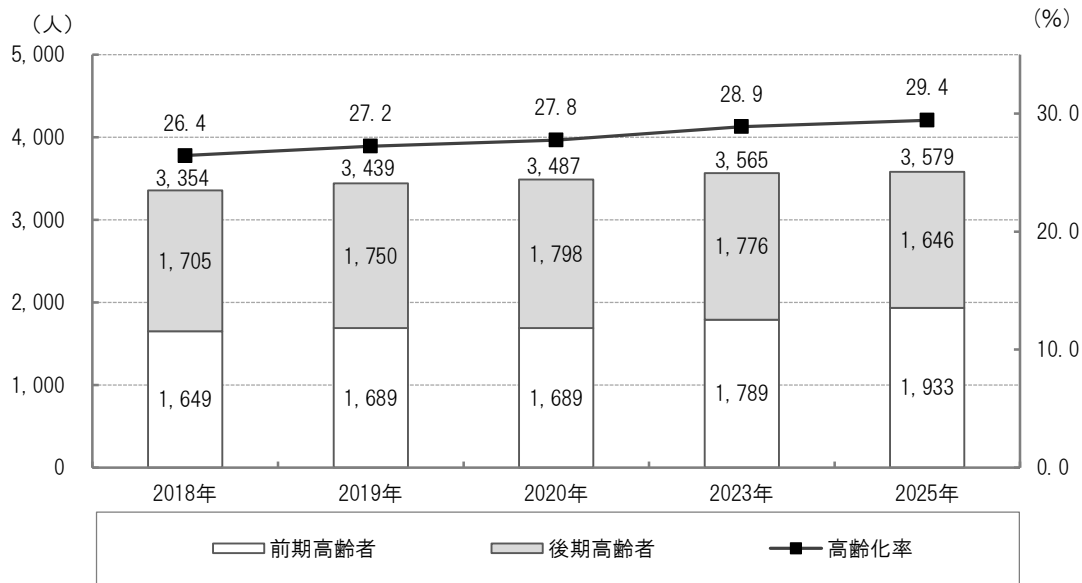
資料：2013 年（平成 25 年）～2017 年（平成 29 年）の住民基本台帳より推計

■ 年齢別人口の推移と見通し



資料:2013年(平成25年)～2017年(平成29年)の住民基本台帳より推計

■ 高齢者人口と高齢化率の推移と見通し



資料:2013年(平成25年)～2017年(平成29年)の住民基本台帳より推計

第4節 高齢者の生活状況

1 高齢者のいる世帯状況

国勢調査によると、総世帯数は2005年（平成17年）から2015年（平成27年）にかけて、3,878世帯から4,201世帯へと323世帯の増加となっています。

高齢者のいる世帯総数をみると、2010年（平成22年）の1,821世帯から2015年（平成27年）の2,026世帯へと205世帯の増加となっています。しかし、その内訳をみると、高齢者単独世帯が2010年（平成22年）から2015年（平成27年）に84世帯の増加、高齢者夫婦世帯が同じく101世帯の増加となっており、今後も高齢者のみ世帯の増加が予想されています。

■ 世帯の推移

（単位：世帯、％）

	2005 年 (H17 年)	2010 年 (H22 年)	2015 年 (H27 年)
総世帯数	3, 878	4, 073	4, 201
一般世帯 (高齢者のいない世帯)	1, 766	2, 252	2, 175
高齢者のいる世帯	2, 112 (100. 0)	1, 821 (100. 0)	2, 026 (100. 0)
高齢者単独世帯	218 (10. 3)	277 (15. 2)	361 (17. 8)
高齢者夫婦世帯	260 (12. 3)	320 (17. 6)	421 (20. 8)
高齢者のいるその他の世帯	1, 634 (77. 4)	1, 224 (67. 2)	1, 244 (61. 4)

資料：国勢調査

2 高齢者の就労状況

国勢調査より、高齢者の就労状況をみると、2005年（平成17年）から2015年（平成27年）にかけて就労している高齢者は534人から745人と増加していますが、就労割合でみると、23.8%から23.7%とほぼ横ばいとなっています。

2017年（平成29年）に実施したアンケート調査によると、「収入のある仕事を週1回以上している」は16.0%にとどまり、「収入のある仕事は週1回未満またはしていない」が48.0%となっています。

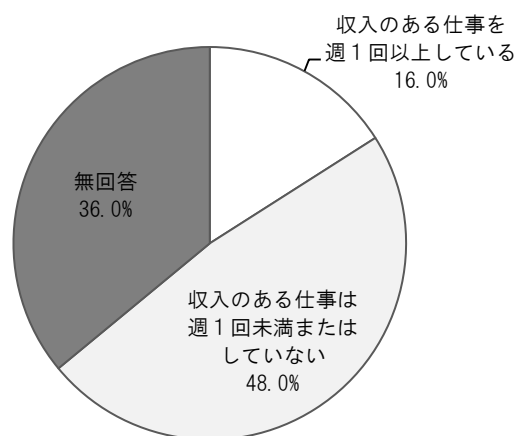
■ 就労者の推移

（単位：世帯、%）

	2005 年 (H17 年)	2010 年 (H22 年)	2015 年 (H27 年)
総就労者数	6,493	6,378	6,218
高齢者総数	2,400 (100.0)	2,712 (100.0)	3,140 (100.0)
就 労 者	前期高齢者	437	603
	後期高齢者	157	142
	就労者計 (高齢者の就労率)	594 (21.9)	745 (23.7)

資料：国勢調査

■ アンケート結果からみる高齢者の就労状況



一般高齢者 n=1,909

資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成29年）

第5節 要支援・要介護認定者の推移

1 要支援・要介護認定者の推移

2017年(平成29年)9月現在の認定者数は558人で、うち第1号被保険者は549人、第2号被保険者が9人となっています。高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の出現率をみると、16.8%となっています。

内訳は、要支援認定が134人で全認定者の24.0%、要介護認定が424人で76.0%となっています。また、要介護者では最も軽度の要介護1の方が124人と最も多く、認定者数の22.2%を占めています。

■ 要支援・要介護認定者の推移

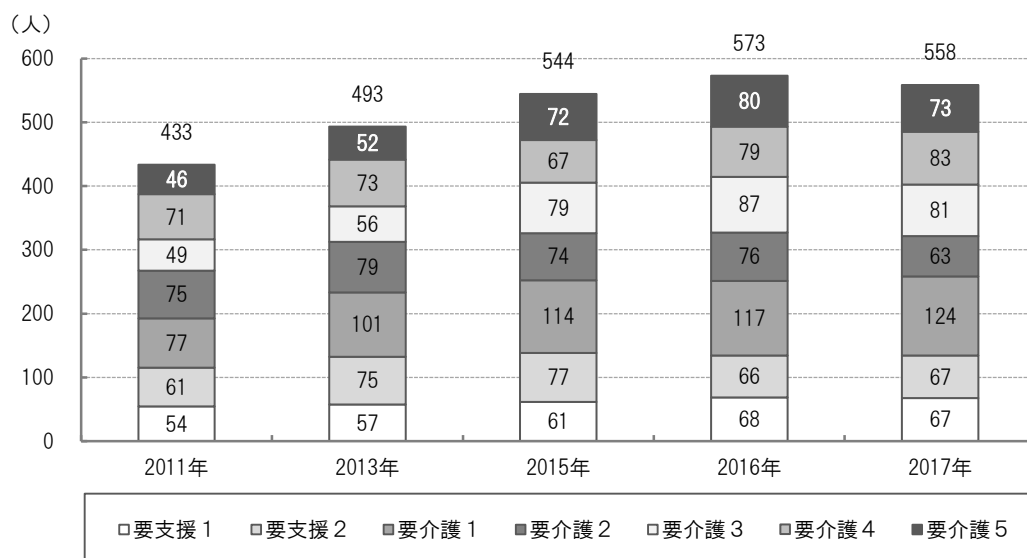
(単位:人)

	2011年 (H23年)	2013年 (H25年)	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)
高齢者数	2,788	2,956	3,228	3,304	3,317
認定者数	433	493	544	573	558
要支援1	54	57	61	68	67
要支援2	61	75	77	66	67
要介護1	77	101	114	117	124
要介護2	75	79	74	76	63
要介護3	49	56	79	87	81
要介護4	71	73	67	79	83
要介護5	46	52	72	80	73
認定率	15.5%	16.7%	16.9%	17.3%	16.8%

注) 認定者数は、第2号被保険者を含む

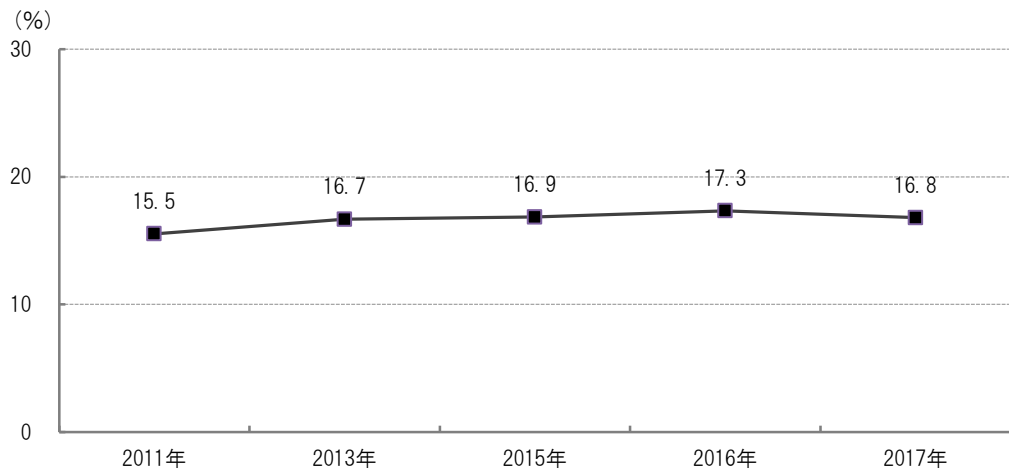
資料: 介護保険事業状況報告

■ 要支援・要介護認定者の推移



資料: 介護保険事業状況報告

■ 第1号被保険者の要支援・要介護認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告

2 施設サービス利用者の推移

2017年（平成29年）9月現在の施設サービス利用者は136人で、近年は増加傾向にあります。その内訳をみると、介護老人福祉施設が90人、介護老人保健施設が45人、介護療養型医療施設は2人です。

施設サービス利用者は原則的に要介護3～5の方ですので、要介護3～5の方に占める施設サービス利用者をみると、2017年（平成29年）9月現在で57.4%となっています。

■ 施設サービス利用者の推移

(単位：人)

	2015年 (H27年)	2016年 (H28年)	2017年 (H29年)	2025年 (H37年)
施設サービス利用者 計	116	131	136	159
介護老人福祉施設	76	86	90	104
介護老人保健施設	39	44	45	51
介護療養型医療施設	1	1	2	4
要介護 3～5	218	246	237	355
要介護 3～5 に占める 施設サービス利用者の割合	53.2%	53.3%	57.4%	44.8%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月）

第6節 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者の推計は、国の「見える化」システムにある介護保険ワークシート算出方法に基づき、高齢者を年齢5歳階級に区分し、それぞれ人口階級ごとの認定率を求めて認定者数を推計する方法で行っています。

以上の結果から求められる、要支援・要介護認定者の見通しは以下のとおりです。現状では要支援・要介護認定者数が増加傾向にあるため、推計値も2018年（平成30年）の588人から2020年（平成32年）に676人と88人ほど増加する見込みです。

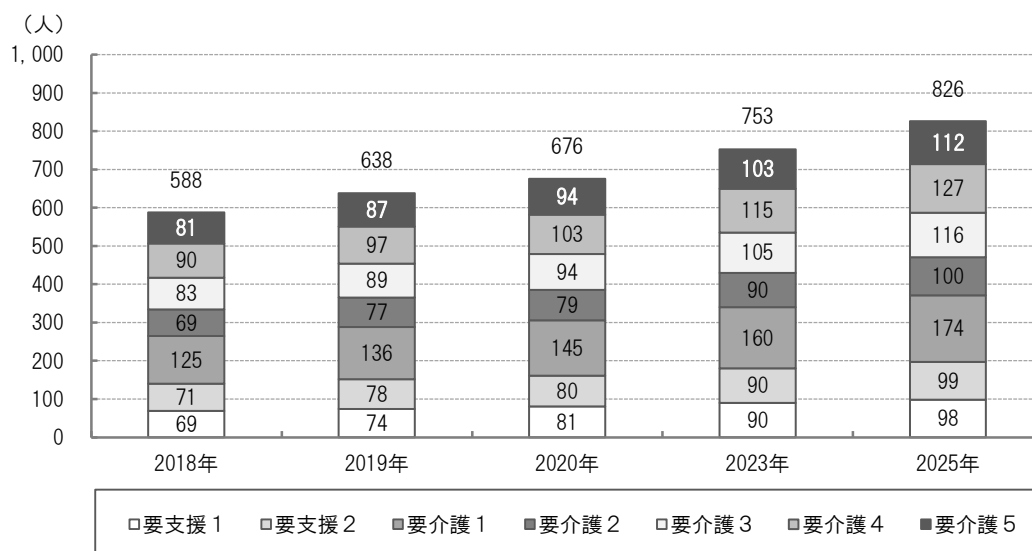
■ 要支援・要介護認定者の将来推計

（単位：人）

区 分	2018 年 (H30 年)	2019 年 (H31 年)	2020 年 (H32 年)	2023 年 (H35 年)	2025 年 (H37 年)
認定者	588	638	676	753	826
要支援計	140	152	161	180	197
要支援1	69	74	81	90	98
要支援2	71	78	80	90	99
要介護計	448	486	515	573	629
要介護1	125	136	145	160	174
要介護2	69	77	79	90	100
要介護3	83	89	94	105	116
要介護4	90	97	103	115	127
要介護5	81	87	94	103	112

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

■ 要支援・要介護認定者の将来推計



資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

第7節 介護保険給付費の状況

1 介護サービス給付費の状況

ここでは2015年度（平成27年度）と2016年度（平成28年度）の介護サービスの給付費について、3年前の前回計画時に設定した「計画値」と「実績値」とを比較するために達成率を算出しました。達成率が100%よりも大きければ実績値が計画値を上回っており、介護保険事業の会計上は赤字になります。

介護サービス給付費合計の達成率をみると、2015年度（平成27年度）は111.6%、2016年度（平成28年度）は106.6%となっており、計画値と実績値の差は縮小していますが、いずれの年度も100%を上回っています。

サービス別にみると、居宅サービスでは達成率が2015年度（平成27年度）で117.6%、2016年度（平成28年度）で107.0%と100%を超えています。これは「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」「特定施設入居者生活介護」の達成率が高いためです。しかし、地域密着型サービスの達成率が2016年度（平成28年度）で72.7%と低く、これが介護サービス給付費合計の達成率を引き下げています。

■ 介護サービス給付費の達成状況

（単位：千円）

	2015 年度 (H27 年度)			2016 年度 (H28 年度)		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
(1) 居宅サービス	240,597	283,003	117.6	249,617	267,038	107.0
訪問介護	42,207	39,693	94.0	43,363	38,804	89.5
訪問入浴介護	6,509	8,066	123.9	7,156	6,360	88.9
訪問看護	11,208	13,496	120.4	12,454	13,326	107.0
訪問リハビリテーション	0	0	0.0	0	0	0.0
居宅療養管理指導	1,566	1,547	98.8	1,662	1,748	105.2
通所介護	69,684	91,029	130.6	70,740	71,108	100.5
通所リハビリテーション	32,680	41,051	125.6	33,442	45,079	134.8
短期入所生活介護	36,540	49,892	136.5	38,383	50,129	130.6
短期入所療養介護	11,105	9,094	81.9	12,053	10,605	88.0
福祉用具貸与	17,586	18,886	107.4	18,852	18,571	98.5
特定福祉用具購入費	1,086	999	92.0	1,086	611	56.3
住宅改修費	3,432	3,002	87.5	3,432	1,567	45.7
特定施設入居者生活介護	6,994	6,248	89.3	6,994	9,130	130.5

(単位:千円)

		2015 年度 (H27 年度)			2016 年度 (H28 年度)		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
(2)地域密着型サービス		61,995	55,983	90.3	119,611	86,919	72.7
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0.0	0	0	0.0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0.0	0	0	0.0
	認知症対応型通所介護	3,594	3,547	98.7	3,549	1,238	34.9
	小規模多機能型居宅介護	4,806	0	0.0	4,806	0	0.0
	認知症対応型 共同生活介護	53,595	52,436	97.8	111,256	65,183	58.6
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0
	地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0
	看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0.0	0	0	0.0
	地域密着型通所介護	0	0	0.0	0	20,498	-
(3)施設サービス		332,511	365,718	110.0	332,511	389,062	117.0
	介護老人福祉施設	209,772	235,864	112.4	209,772	259,553	123.7
	介護老人保健施設	122,739	129,854	105.8	122,739	129,509	105.5
	介護療養型医療施設	0	0	0.0	0	0	0.0
(4)居宅介護支援		25,926	32,907	126.9	27,017	34,132	126.3
介護サービス給付費合計		661,029	737,611	111.6	728,756	777,151	106.6

2 介護予防サービス給付費の状況

次に介護予防サービス給付費合計の達成率をみると、2015年度（平成27年度）は81.2%で実績値が計画値を18.8%下回りましたが、2016年度（平成28年度）は53.9%で計画値を大きく下回っています。

これは、2016（平成28）年3月の総合事業移行により、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の実績値が減少したためです。

■ 介護予防サービス給付費の達成状況

（単位：千円）

	2015 年度 (H27 年度)			2016 年度 (H28 年度)		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
(1) 介護予防サービス	47,828	36,273	75.8	50,325	25,152	50.0
介護予防訪問介護	6,099	5,729	94.0	6,052	3,074	51.0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防訪問看護	1,067	86	8.1	1,142	105	9.2
介護予防訪問 リハビリテーション	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防居宅療養 管理指導	572	414	72.4	641	264	41.2
介護予防通所介護	18,738	15,065	80.4	19,770	7,300	36.9
介護予防通所 リハビリテーション	12,712	11,802	92.8	13,464	12,201	90.6
介護予防短期入所 生活介護	5,554	1,169	21.0	6,062	131	2.2
介護予防短期入所 療養介護	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防福祉用具貸与	1,047	1,015	96.9	1,155	1,278	110.6
介護予防特定福祉用具 購入費	724	364	50.3	724	380	52.5
介護予防住宅改修費	1,092	1,982	181.5	1,092	1,055	96.6
介護予防特定施設 入居者生活介護	1,315	629	47.8	1,315	419	13.9
(2) 地域密着型介護予防 サービス	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0
(3) 介護予防支援	4,308	4,966	115.3	4,540	3,939	86.8
介護予防サービス給付費合計	53,228	43,221	81.2	55,957	30,146	53.9

第8節 アンケート結果からみた高齢者の現状分析

2016年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」の分析結果から現状の問題点を抽出しました。

分析1 介護予防事業対象者は一般高齢者の7割を占める

要介護（支援）認定者を除く一般高齢者（以後「一般高齢者」という。）のうち、70.9%が介護予防事業対象者と判定されました。そのため、各地域で開催する介護予防事業に一人でも多くの高齢者が参加できるよう、周知の徹底や参加勧奨を行うことが必要となります。【「資料編」92ページ参照】

分析2 一般高齢者の4割以上が「認知機能の低下」、4割が「うつ傾向」

介護予防事業対象者の内訳をみると、「認知機能の低下」（46.1%）、「うつ傾向」（38.6%）と多く、次いで「口腔機能の低下」（24.3%）、「閉じこもり傾向」（20.8%）、「運動器の機能低下」（12.7%）、「低栄養の傾向」（0.8%）の順となっています。

そのため、通所型介護予防事業には運動系だけでなく認知症や口腔機能の低下の予防を含めた統合型プログラムによる実施とともに、うつ傾向・閉じこもり高齢者に対する訪問型介護予防事業の実施は不可欠となります。【「資料編」93ページ参照】

分析3 生活支援事業対象者は一般高齢者の4割弱

一般高齢者の37.3%が生活支援事業対象者と判定されました。また、生活支援対象者と介護予防事業対象者及び認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者（重複該当あり）である要援護者は73.2%、この方々が要介護認定者の予備群となります。そのため、ニーズに対応した生活支援サービス提供体制の早急な整備が望まれます。

【「資料編」92ページ参照】

分析4 一般高齢者の3割弱が元気高齢者を含めた旧一次予防事業対象者

一般高齢者の26.8%が元気高齢者を含めた旧一次予防事業対象者と判定され、ボランティア活動や生活支援事業の担い手となれる方々です。その中には就業中の方もいますが、その多くは悠々自適の生活をされている高齢者と思われるため、ボランティアへの参加の促し等、地域活動の担い手として貢献できる仕組みづくりが必要となります。【「資料編」92ページ参照】

分析5 一般高齢者の2割弱が就業、1割台が趣味活動など

生きがい活動（月1回以上）をみると、就業中の高齢者は17.8%、スポーツ・趣味関係のグループ（クラブ）や学習・教養サークルで活動している高齢者は36.4%と少なくなっています。

また、ボランティアグループや老人クラブにおける活動は1割未満のごく少数となっています。【「資料編」94ページ参照】

分析6 一般高齢者の6割が地域活動へ参加意向、世話役での参加は3割

社会活動の意向をみると、一般高齢者の57.5%は地域活動の参加意向があるとともに、世話役としての参加意向は35.4%となり、地域活動の関心は高まっています。年代別では、参加者としては70～74歳(63.2%)、世話役としては65～69歳(41.2%)で最も高く、団塊世代を中心に参加意向が高くなっています。

そのため、高齢者の方々には社会貢献活動として生活支援サービスの担い手や地域の安心・安全活動などを担っていただく機会が到来していると思われます。

【「資料編」95ページ参照】

分析7 家族介護者の1.6割が介護の理由により離職

家族介護者のうち、介護の理由により離職した方は16.4%となり、転職者を含めると19.2%まで高くなります。離職者の世帯では「その他世帯」(71.4%)、「夫婦のみの世帯」(14.3%)の状況となっています。【「資料編」97ページ参照】

分析8 家族介護者にとって必要な支援・サービスは「移送サービス」「外出同行」「サロンなどの定期的な通い場」等

離職者が在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスの要望としては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(38.1%)が最も高く、「外出同行(通院、買い物等)」と「見守り、声かけ」(各23.8%)の順に高くなっています。【「資料編」98ページ参照】

分析9 家族介護者の3割以上は施設入所を検討中

在宅で暮らしている要介護(支援)認定者のうち、施設入所や入居を検討している離職者(家族介護者)は33.3%、継続就労者は16.7%と前者が高くなっています。また、すでに施設入所や入居の申込済みの離職者(家族介護者)は9.5%、継続就労者は11.1%と後者がやや高くなっています。【「資料編」99ページ参照】

分析10 訪問診療の利用者は要介護認定者の約2割

在宅で暮らしている要介護(支援)認定者のうち、訪問診療の利用者は19.5%となり、利用者の主な傷病名は、「認知症」(38.9%)が最も高く、次いで「脳血管疾患(脳卒中)」(25.0%)、「呼吸器疾患」「糖尿病」(各19.4%)「心疾患(心臓病)」(16.7%)となっています。【「資料編」99ページ参照】

第9節 地域ケア会議からの問題整理と施策提言

第7期計画の策定に際して鏡石町地域ケア推進会議では、これまでの実践経験に基づき高齢者が抱える諸問題を解決するとともに、そこから見えてくる町の問題点の整理を行った上で政策提言を行いました。

問題点1 地域からの孤立している高齢者が多くいます。

- ・高齢者が引きこもり等により周囲との交流が無く孤立感があります。
- ・高齢者世帯の増加により、ごみの搬出（特に粗大ごみ）が難しくなっています。
- ・支援が必要な高齢者世帯への近隣住民の協力意識が低下しています。
- ・隣近所の親交の希薄化により、孤独死の危険性が高まっています。

問題点2 貧困または虐待を受けている高齢者世帯が目立ちます。

- ・経済的な理由から、必要な介護サービスを受けることができない状況です。
- ・高齢者（障がい者を含む）が、年金等を家族に搾取されているケースがあります。
- ・貧困等により介護サービスを受けることができなく、介護疲れ等による虐待が起きているケースが見られています。

問題点3 家庭力の低下している高齢者世帯が多くあります。

- ・核家族化や高齢者単独世帯の増加などにより家庭の介護力が低下しています。
- ・高齢者が認知症等になった場合、金銭管理や病院との契約行為、住居確保等の問題が増えています。（成年後見制度が必要）
- ・ひとり暮らし又は高齢者のみの世帯の増加により、徘徊して行方不明になる危険性が増加しています。

提言1 住民主体の通いの場「サロン」事業の周知の強化

町では各種介護予防事業や住民主体の通いの場「サロン」事業を実施していますが、周知度が低いために地域住民の参加者が少ない状況にあります。特に、地域住民が主体して活動できる「サロン」の必要性について、広報紙等の媒体を活用して周知の強化をお願いします。

提言2 地域包括支援センターの体制強化するための職員の増員

近年では地域住民の交流が少なくなり、隣近所など高齢者が相談できる方が少なくなっています。そのため、相談業務を担う町地域包括支援センターへの相談者が増加し続けています。その役割を円滑に行うためにも職員増などの強化をお願いします。

提言3 社会福祉士等の専門職の増員

最近、成年後見制度の利用希望者や認知症高齢者が増加しています。それに対応するには、高齢者等の生活支援に関する専門職の幅広い知識と理解が求められています。

そのため、社会福祉士等の専門職の増員とともに、福祉関係者による連携体制の強化の体制整備をお願いします。

提言4 認知症高齢者に対する施策の充実

上記と同様、認知症高齢者の増加に伴って徘徊の危険性がある方々も増加し続けていることから、家族介護者に対する負担軽減に向けて認知症高齢者施策の充実をお願いします。

第10節 第7期計画に向けた課題整理

高齢者を取り巻く状況やニーズ調査結果、地域ケア会議からの施策提言内容からみた、第7期計画を作成する上での課題を、以下のとおりとしました。

課題1 地域住民同士のふれあいや見守り強化

「病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない」と回答した一般高齢者の割合は4.7%ですが、本町の高齢者全体に人数を換算すると129人以上いることから見守りの強化が緊急の課題です。地域の高齢化や核家族化の進行を考えると、地域に住む高齢者同士の助け合いが必要となります。（ニーズ調査の結果）

課題2 物忘れやうつ傾向の方に対する自立支援対策の取組

一般高齢者のうち、認知機能の低下者とうつ傾向者が4割前後いて、前者はその他同居世帯、後者は配偶者以外の二人暮らし高齢者世帯に最も割合が高いことから、両者への支援施策や予防対策が必要です。（ニーズ調査の結果）

課題3 要介護（支援）認定者の予備群となる、介護予防・生活支援事業対象者に対する介護予防・生活支援サービスの充実

健康自立度からみた高齢者像の一つである介護予防事業対象者は、一般高齢者の7割となっているため、新たな要介護（支援）認定者にならないよう介護予防事業（物忘れ・うつ予防、運動器の機能向上等）の充実策が必要です。また生活支援事業対象者のうち、ひとり暮らしや二人暮らしの高齢者世帯に対しては、「サロンなどの定期的な通い場」や「外出同行」などの生活支援サービスの充実が必要となります。（ニーズ調査の結果、地域ケア会議からの施策提言）

課題4 町民と行政が協働した地域活動の活性化

団塊の世代が後期高齢者となって少子高齢化がさらに進展し、生活様式の変化に伴い従来から地域の自治を担っていた町内会をはじめとする地域コミュニティの形態が急速に変化していることから、地域活動の維持が課題となっています。こうした状況の中で、町民と行政が協働関係を築き、地域の力による自立した町民主体のまちづくりの推進に向けて、地域リーダーやNPO・ボランティア団体の育成等、地域づくり活動に対する支援策の検証と地域共生社会の実現に向けた検討が必要です。

課題5 生活支援サービスの担い手となる介護支援ボランティアの発掘

一般高齢者の中から介護支援ボランティアとしての担い手は、3割近くの方が対応できるとともに、6割の高齢者が地域活動への参加意向もあり、世話役での参加意向も3割います。また、家族介護者にとって必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護、福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物等）」「見守り、声かけ」などの専門的な技術を要しないサービスを要望しています。そのため、高齢者を含んだ新たな住民主体ボランティア団体の育成が必要と思われます。（ニーズ調査の結果、在宅実態調査の結果）

課題6 施設入所希望者を増やさない支援・サービスのあり方

2割以上の家族介護者は施設入所を検討中であり、すでに申込済みを含めると4割以上にもなります。そのため、地域包括ケアシステムを充実し、いつまでも住み続けられる介護支援・サービス提供体制の深化・推進が求められています。（在宅実態調査の結果）

課題7 高齢者への負担軽減に向けた、介護給付費の適正化対策の強化

高齢者世帯の3割近くが厳しい生活費（苦しい＋やや苦しい）でやりくりしているのが実情です。保険料高騰を抑え、持続可能な介護保険事業を運営するためにも、介護サービスの適正な利用や介護サービス事業者への指導強化など、介護給付費の適正化対策の強化が必要となります。（ニーズ調査の結果）

課題8 地域包括支援センターの体制強化

地域住民の交流が少なくなり、隣近所など高齢者が相談できる方が少なくなっていることに伴い、相談業務を担う町地域包括支援センターの役割は大変重要なものとなっています。そのため、町地域包括支援センター職員の増等による体制強化が必要となります。（地域ケア会議からの施策提言）

課題9 認知症高齢者に対する施策の充実

認知症高齢者の増加に伴い、徘徊等の危険性や家族介護者の負担が高まっています。このような状況を踏まえ、認知症の人やその家族に対する支援が必要となります。（地域ケア会議からの施策提言）

第3章

計画の基本理念及び基本目標

第3章 計画の基本理念及び基本目標

第1節 基本理念

本町の上位計画である「鏡石町第5次総合計画」の保健福祉分野での基本目標は「あたたかみのある福祉のまちづくり」です。

本計画においても、高齢者をはじめ、すべての町民が安心して暮らし、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、健康の維持・増進や介護予防を重視した施策に取り組むとともに、介護が必要になっても、状態を維持改善するための方策と合わせて、在宅で自立した生活が続けることができるよう、介護保険サービスの推進に努めます。

また、すべての人の個性が尊重され、人としての尊厳をもって心豊かに暮らすことのできる社会を実現するため、地域全体で互いに支えあうまちづくりを目指し、次のような理念に基づき計画の推進を図ります。

基本理念

あたたかみのある福祉のまちづくり

＜地域包括ケアシステムの構築＞

1 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的として、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制のことです。

※ 地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」

「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、この5つの構成要素が連携しながら在宅の生活を支えています。



【介護・医療・予防】

個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供され、またケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供されます。

【生活支援・福祉サービス】

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行います。生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどの「インフォーマル（法律に基づかない）」な支援まで幅広く、担い手も多様です。

【すまいとすまい方】

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力に合った住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提になります。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要です。

【本人・家族の選択と心構え】

単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要になります。

第2節 基本目標

前節の基本理念をもとに、6つの基本目標を以下のとおり設定します。

基本目標Ⅰ 高齢者の生きがいつくり

高齢化社会は元気で活動的な高齢者が増加するという側面も持っています。高齢者がいつまでも健康でいきいきと暮らし続けることができるよう、健康づくりの意識を高め、趣味やスポーツ活動、ボランティア活動などの社会活動への参加を支援することにより、高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進を図ります。

基本目標Ⅱ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくためには多様な生活支援・介護予防サービスの整備が必要です。そのため、生活支援コーディネーターや協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、生活支援・介護予防サービスを担う事業主体を支援し、協働体制の充実・強化を図ります。

基本目標Ⅲ 在宅福祉サービスで暮らしの確保

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、介護予防・日常生活支援事業と連携を深めながら、高齢者の在宅生活を支援する多様な福祉サービスの充実を図ります。

基本目標Ⅳ 保健・医療・福祉の連携体制の強化

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを連携させ、地域社会全体で高齢者を支えあい、自立を支援することが必要です。そのため、地域包括支援センターを中心として、鏡石町社会福祉協議会、地域のサービス提供事業所、医療機関、ボランティア等が連携して高齢者を支える地域包括ケアシステムの確立を目指します。

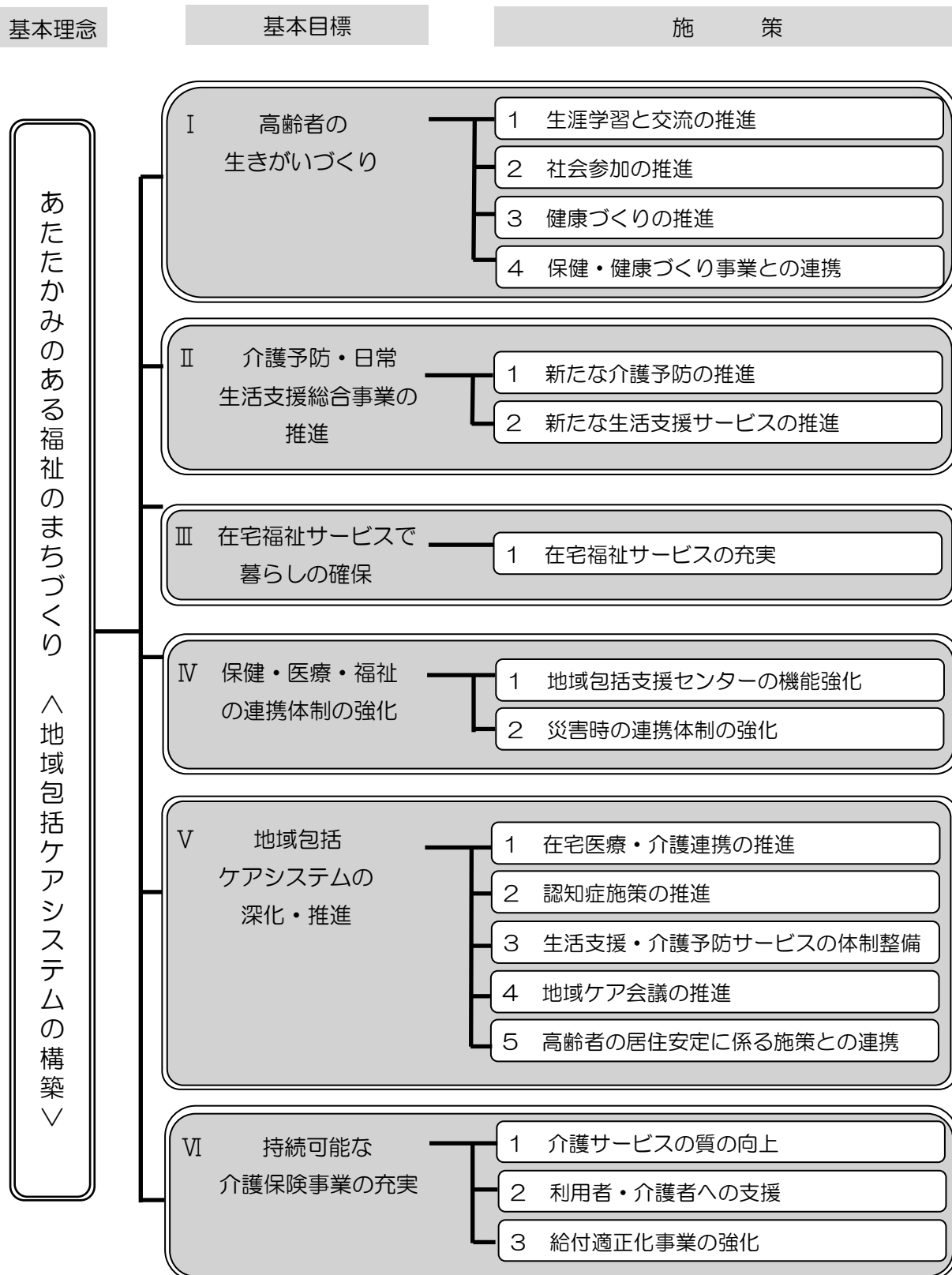
基本目標Ⅴ 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる2025年（平成37年）までの間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することが目標とされています。本町では、高齢化の進行に伴って認知症高齢者をはじめ要介護（支援）認定者数の増加が見込まれることから、若年性を含む認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、「我が事・丸ごと」の理念のもと、地域共生社会の実現を目指すとともに地域包括ケアシステムを深化・推進することが重要となります。

基本目標Ⅵ 持続可能な介護保険事業の充実

介護保険事業は第7期に入って制度の開始から既に17年が経過しました。今後も介護給付サービスの提供については、地域や高齢者のニーズ及び既存施設の実態等を踏まえて提供体制の整備を推進します。また、介護保険制度の改正によって保険者機能の強化等の取組や、所得の高い層の利用負担割合の見直しなどの変更点があるため、こうした点についても広報等を十分に行って理解を求めています。

第3節 施策の体系

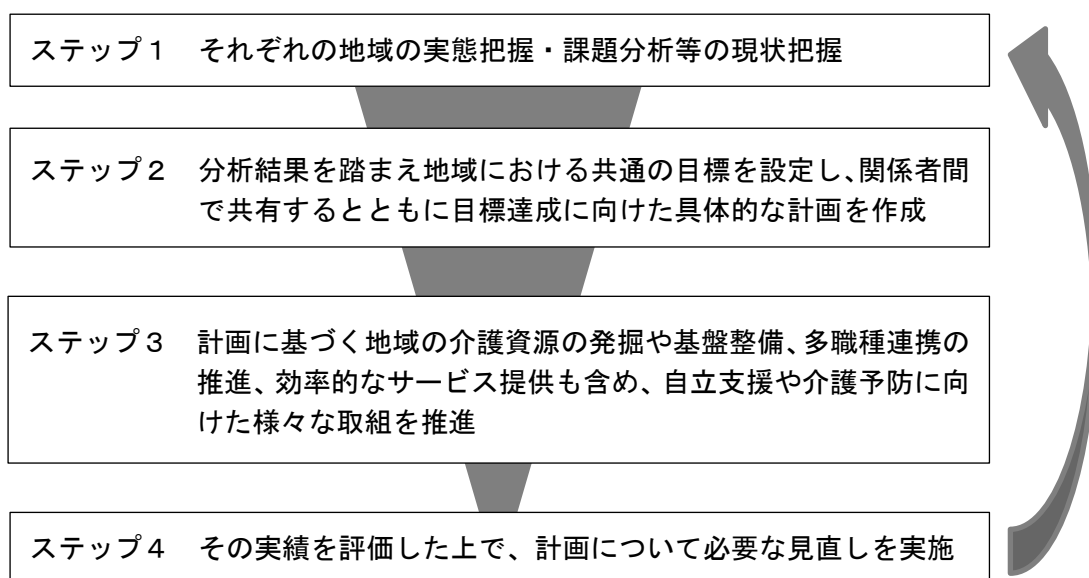


第4章

2025 年を見据えた施策の推進

第4章 2025年を見据えた施策の推進

第7期計画の各種施策展開を進めるにあたっては、下記のようなステップの取組を繰り返し行いながら、地域包括ケアシステム等の充実や保険者機能を強化していきます。



また、目標及び施策を地域の実情に即した実効性のある内容とするために、施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査、分析及び評価を定期的に行い、その結果を公表するなど地域住民等を含めて広く周知していきます。



基本目標Ⅰ 高齢者の生きがいづくり

高齢化社会のひとつの側面として、元気で活動的な高齢者も増加することがあげられます。特に60歳代、70歳代の高齢者には要介護・要支援認定者が比較的少なく、いきいきと地域社会の中心として活動されている方も少なくありません。

こうした元気な高齢者が地域の中で豊かで生きがいに満ちた生活を送ることができるような環境の整備が必要となります。本町では、教育課等関係課並びに地域や関係団体と連携し、生きがいづくりの機会を増やすための施策を推進します。

1 生涯学習と交流の推進

生涯学習の普及・定着に努めていくとともに、地域における伝統を高齢者から若い世代へ伝承する等、世代間交流や文化事業の実施にも取り組んでいきます。

高齢者の自主的なサークル活動や地域関係団体の活動等を支援し、高齢者の生きがいづくりの場、仲間づくりの場の充実を図り、「活動的な85歳」を実現するため、効果的な事業を実施します。

(1) 生涯学習文化協会事業

生涯学習文化協会事業として、「いきいき学級」、加盟団体事業など、町民一人ひとりがより豊かに生きるための学習機会の拡充を支援します。

■ いきいき学級

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
学級生人数	80人	85人	90人	100人

(2) 文化祭、芸能祭事業

学習成果の発表の場として実施します。

(3) 生きがいと創造事業

高齢者の知識と経験を生かし、生産や創造活動を通じて生きがいを高める事業を実施します。

■ 生きがいと創造事業

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
参加人数(延べ)	950人	1,000人	1,050人	1,100人

(4) 施設管理事業

老人福祉センター、屋内ゲートボール場の有効活用を図ります。

(5) 敬老会事業、百歳賀寿事業

敬老会事業は、長年、地域社会の発展に貢献してこられた高齢者の皆さんに敬意を表し、ますますの長寿を祈念するため行います。

百歳賀寿事業は、百歳の長寿を迎えられた方をお祝いします。

■ 敬老会事業と百歳年賀寿事

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
敬老会参加人数	300人	300人	300人	300人
百歳賀寿事業 対象者数	1人	1人	1人	1人

2 社会参加の推進

長寿社会では、高齢者自身が経験と知識を生かして地域の中で積極的な役割を果たせるような場の整備が求められています。こうした地域活動を推進する民間団体、ボランティア団体等と連携しながら、多角的な観点から、高齢者の社会参加と生きがいづくりの支援を行います。また、今後見込まれる介護人材不足を解消する一つの方策として、高齢者雇用の実現に向けて取り組んでいきます。

(1) 老人クラブ活動支援事業

高齢者の社会参加と生きがいの対策の推進組織として、各地域に老人クラブが組織されています。地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、今後も一層の活性化を図り、明るい長寿社会と保健福祉の向上に資する活動を支援します。

■ 老人クラブ活動支援事業

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
登録人員	858人	885人	895人	920人

(2) シルバー人材センター活動支援事業

高齢者が持つ豊かな知識・経験を生かした新たな就労形態として機能するとともに、介護人材不足の解消に向けて、シルバー人材センターの活動を支援していきます。

■ シルバー人材センター活動支援事業

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
登録人員	89 人	92 人	95 人	110 人

(3) ボランティアセンター活動支援事業

ボランティアセンターの活動により、高齢者が持つ豊かな知識・経験を生かしたセンター活動が住民ニーズ・就労ニーズに反映されるように支援していきます。

3 健康づくりの推進

高齢者向けの運動やスポーツなどを通して、高齢者の健康づくりを進めるための事業を積極的に展開していきます。

また、地域においても元気な高齢者が主体的に健康づくり活動を実践できるよう、核となる人材を育成し、地域で活躍できる環境整備を図ります。

(1) 社会体育関係団体支援事業

スポーツ体験教室・気功教室等、町民の生きがいつくりと健康づくりに資するため各種事業を展開します。

(2) 総合型地域スポーツクラブ事業

町民の健康づくりと体力維持のため、地域スポーツ・生涯スポーツの推進を図ります。

■ 総合型地域スポーツクラブ事業

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
実施回数	170 回	175 回	180 回	210 回
参加者数(延べ)	2,500 人	2,570 人	2,650 人	3,100 人

(3) ふれあいスポーツ祭事業

高齢者がスポーツを楽しむ機会を提供するとともに、地域高齢者の交流を促進していきます。

■ ふれあいスポーツ祭事業

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
実施回数	1 回	1 回	1 回	1 回
参加者数	275 人	285 人	290 人	300 人

(4) 健康推進員活動事業

地域での健康推進を図るため、人材の育成を図ります。

■ 健康推進員活動事業

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
健康推進員	57人	60人	60人	60人

4 保健・健康づくり事業との連携

高齢者が心身の健康を維持しながら、自らの有する能力を最大限に活かし、住み慣れた地域でいきいきと生活をするためには、日頃から自分の健康状態を把握し、健康は自らが維持するものという自覚と認識を持ち、疾病等の予防に十分気を配ることが大切です。

生活習慣病予防や疾病の早期発見のため、健康診査等の診断結果を健康相談や健康教育等の保健指導につなげていきます。

(1) 総合健診事業

特定健康診査・生活習慣病予防健診・結核健診・がん検診等の健康診査を通じ、高齢者の健康維持をサポートします。

基本目標Ⅱ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

単身または夫婦のみの高齢者世帯等の支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等、生活支援の必要性が増加していることから、介護予防・日常生活支援総合事業の推進として地域の実情に応じて多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されます。

また、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することが期待できます。

1 新たな介護予防の推進

(1) 一般介護予防事業の提供

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場で介護予防事業を実施し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。また、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指しています。

(i) 介護予防把握事業

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査で得られた回答を活用し、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

(ii) 介護予防普及啓発事業

介護予防講演会等の開催や介護予防教室、パンフレット配布等を継続して実施し、介護予防の重要性や方法等の普及・啓発を推進します。老人クラブ等が介護予防をテーマとするイベント等を開催する際にはサービス事業所等から講師の派遣を行うなど、民間団体とも連携しながら普及啓発活動を進めていきます。

(iii) 地域介護予防活動支援事業

地域住民が主体となって実施している事業の実施団体や、自主グループ等を支援するとともに、町内の多くの地区で自主的な介護予防活動が展開されるよう、その活動を担う人材を育成・支援し、地域ぐるみの介護予防に向けた取組を推進します。

① 介護予防ボランティア養成研修会

介護予防に資する地域活動組織の支援を行います。

② 講師の派遣

老人クラブ等各種事業を希望する団体と内容を協議し、出前講座及びサービス事業所等から講師の派遣を行います。

(iv) 一般介護予防事業評価事業

本計画に定める目標の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

(v) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民運営の通いの場へリハビリテーション専門職等を派遣し、地域における介護予防の取組の強化を図ります。

2 新たな生活支援サービスの推進

住み慣れた地域での高齢者の生活を支援するため、地域のニーズにあった地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援などの生活支援サービスを推進します。

(1) 訪問型サービスの提供

(i) 訪問介護型サービス

従前の訪問介護相当サービスとして、厚生労働省が定める基準に基づく訪問型介護サービスの提供を行います。

■ 従前の訪問介護相当サービス

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
利用件数	370件	375件	380件	400件

(ii) 生活支援訪問型サービス

① 訪問型サービスA事業（緩和した基準）

厚生労働省が定める人員、運営等の基準を緩和した訪問型介護サービスの提供を行います。

② 訪問型サービスB事業（住民主体）

住民主体の自主活動として行う生活援助等に対する支援を行います。

③ 訪問型サービスD事業（移動支援）

住民主体で行う移動支援、移動前後の生活支援に対する支援を行います。

（iii）訪問型短期集中型サービス

① 訪問型サービスC（短期集中）

保険、医療の専門職等による居宅での相談指導等を行います。

（2）通所型サービスの提供

（i）通所介護型サービス

従前の通所介護相当サービスとして、厚生労働省が定める基準に基づく通所型介護サービスを提供します。

■ 従前の通所介護相当サービス

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
利用件数	650 件	660 件	670 件	700 件

（ii）生活支援通所型サービス

① 通所型サービスA事業（緩和した基準）

厚生労働省が定める人員、運営等の基準を緩和した通所型介護サービスの提供を行います。

② 通所型サービスB事業（住民主体）

住民主体による通いの場の運営等に対する支援を行います。

（iii）通所型短期集中型サービス

通所型サービスC事業（短期集中）として、リハビリ専門職等による生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムの提供を行います。

（3）その他生活支援サービスの提供

①栄養改善を目的とした配食サービス、②住民ボランティア等が行う見守りサービス、③訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等、訪問型サービス又は通所型サービスに準じる生活支援に資するサービスの提供を行います。

基本目標Ⅲ 在宅福祉サービスで暮らしの確保

単身または夫婦のみの高齢者世帯等の支援を必要とする高齢者の増加に伴い、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活を続けるためには、在宅福祉サービスと介護保険サービスの切れ目ない一体化したサービス提供が必要となります。より円滑に在宅福祉サービスが利用できるようサービスの周知・広報を行うとともに、利用者のニーズにあった福祉サービス充実に努めます。

1 在宅福祉サービスの充実

多様な在宅福祉サービスを充実・提供することで、多角的な視点から高齢者と家族などの介護者への支援を行い、高齢者への支援に対する介護者の身体的・精神的・経済的な負担軽減を図ります。

今後3年間の事業計画としては、現在の事業メニューを継続して実施していきます。また各事業の見込みについては、近年の事業量の傾向から設定しています。

① 生きがい活動支援事業

自宅に閉じこもりがちな高齢者に対し、生活指導や給食・入浴等のサービスを提供します。

■ 生きがい活動支援事業の見込

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
利用者数(延べ人数)	720人	740人	750人	770人
支出額	2,230,000円	2,300,000円	2,323,000円	2,393,000円

② 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

寝たきりひとり暮らしの高齢者の方など、寝具類の衛生管理が困難な方に対し、寝具類の水洗い及び乾燥消毒のサービスを行います。

■ 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業の見込

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
利用者数(延べ人数)	34人	35人	35人	36人
支出額	79,164円	81,000円	81,000円	83,000円

③ 緊急通報システム事業

ひとり暮らしの高齢者等に対し、急病や災害等の緊急時に適切に対応するため、緊急通報装置の貸し出しを行います。

■ 緊急通報システム事業の見込

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
利用者数(延べ人数)	15 人	16 人	17 人	20 人
支出額	806,760 円	870,000 円	915,000 円	1,109,000 円

④ 緊急短期保護サービス事業

介護保険の支給限度額を受けた要介護者が、緊急的な理由で必要となった場合に利用できるサービスを行います。

⑤ 徘徊高齢者等検索ネットワーク事業

認知症の高齢者が、徘徊等により所在不明となったとき、事前に登録しておくことで町内関係機関に捜索を依頼し早期発見につなげるネットワークをつくり、認知症の人やその家族への支援を行います。また、居場所を速やかに発見するためのシステム整備を行います。

⑥ 車いす付軽自動車貸し出し事業

希望者に無料で車椅子付軽自動車の貸し出しを行います。

■ 車いす付軽自動車貸し出し事業の見込

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
利用回数	31 回	32 回	32 回	33 回

⑦ はり・きゅう・マッサージ施療事業

70歳以上の高齢者に対し、健康維持増進のため、はり・きゅう・マッサージ等の施療券の給付を行います。

■ はり・きゅう・マッサージ施療事業の見込

	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
利用件数	1,500 件	1,550 件	1,600 件	1,800 件
支出額	1,500,000 円	1,550,000 円	1,600,000 円	1,800,000 円

⑧ 紙おむつ給付券の支給事業

在宅で排せつの介助が必要な要介護認定者に対し、介護者の経済的負担を軽減する目的で紙おむつ券の給付を行います。

■ 紙おむつ給付券の支給事業の見込

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
利用枚数	780枚	800枚	810枚	840枚
支出額	2,340,000円	2,400,000円	2,430,000円	2,520,000円

⑨ 給食宅配サービス事業

高齢者世帯に対し、ボランティアによる、栄養のバランスがとれた昼食の定期的な宅配を行います。

■ 給食宅配サービス事業の見込

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
利用者数(延べ人数)	690人	710人	720人	740人
支出額	380,000円	392,000円	400,000円	412,000円

⑩ 高齢者住宅改修助成事業

要介護認定者以外の高齢者を対象に、高齢者が自宅において転倒等により、要介護状態とならないよう、住宅改修のための資金を助成し、自立した在宅生活を支援します。

■ 高齢者住宅改修助成事業の見込

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
利用件数	3件	4件	5件	6件
支出額	540,000円	556,000円	561,000円	578,000円

⑪ 有料老人ホーム、高齢者専用住宅の整備検討

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の整備について引き続き検討します。

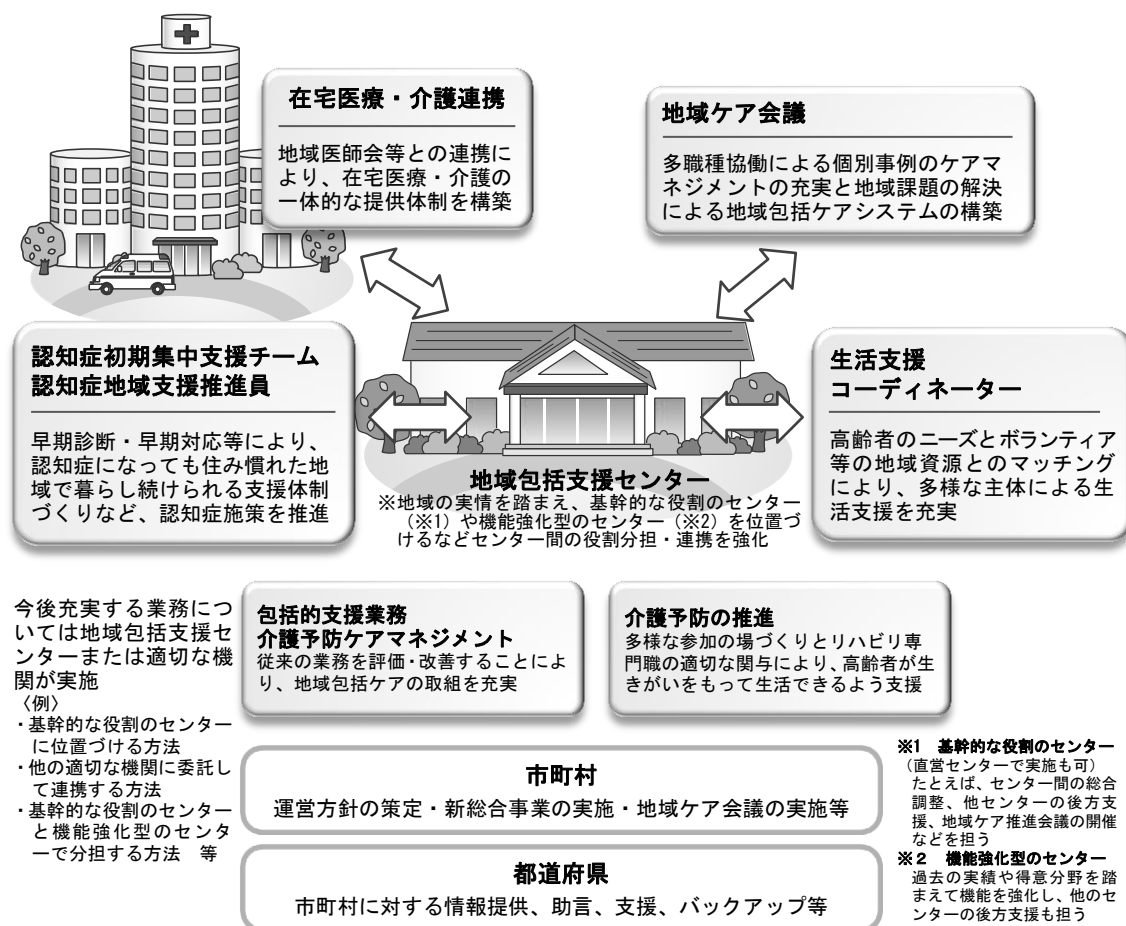


基本目標Ⅳ 保健・医療・福祉の連携体制の強化

地域包括ケアは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを包括的に提供することを目標にしています。

地域包括ケアを実現するために、地域包括支援センターを中心に、地域の民生児童委員、健康推進員、食生活改善推進員等の地域資源、サービス提供事業所、NPO、ボランティア団体、鏡石町社会福祉協議会、医療機関、行政等をつないで、高齢者を支える体制をつくり、認知症支援や在宅医療の推進等の地域生活を支援するサービスの提供とともに、高齢者の居住環境の充実を図るなど、高齢者を支援する体制づくりを推進します。

■ 地域包括支援センターの機能強化



1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防に必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として、本町では1ヶ所設置しています。

(1) 地域包括支援センターの役割

① 介護予防ケアマネジメント事業

予防給付（要支援者）を対象とし、高齢者個々の状態を把握し（アセスメント）、それを踏まえ高齢者とともに目標を設定し（介護予防プランの作成）、適切な介護サービスを利用することで生活機能の維持改善を図ります。

■ 介護予防ケアマネジメント事業

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
介護予防ケアマネジメント事業	延べ対応件数	1,500件	1,500件	1,500件	1,510件

② 総合相談支援事業

各種相談を幅広く受け付け、認知症を含む高齢者の心身の状況や家族介護者の状況、居宅における生活実態を把握し、保健医療、社会福祉など関連機関との連絡調整を担い、本人や家族に対し総合的な支援を行います。

■ 総合相談支援事業

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
介護予防ケアマネジメント事業	延べ対応件数	1,500件	1,500件	1,500件	1,510件
総合相談支援事業	延べ対応件数	1,500件	1,500件	1,500件	1,510件

③ 権利擁護事業

高齢者に対する虐待の防止や早期発見のためのネットワークの構築、成年後見人制度の活用など権利擁護のための援助を行います。

■ 権利擁護事業

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
権利擁護事業	延べ対応件数	50件	50件	50件	53件

④ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者一人ひとりの状態を把握し長期ケアマネジメント支援、困難事例への指導・助言、ケアマネジャーへのネットワークづくりを支援します。

■ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

		2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
包括的・継続的ケアマネジメント事業	延べ対応件数	700 件	720 件	750 件	800 件

(2) 体制強化に向けた自己評価と町評価の実施

継続的に安定して事業を実施できるよう、地域包括支援センターが実施する事業の質の評価を自ら行い、事業の質の向上に努めます。また、本町及び地域包括支援センター運営協議会と連携を行いながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切な評価を行います。

(3) 医療機関・地域福祉団体との連携

① 地域の医療機関との連携

適切な保健指導、相談等を行うために、地域のかかりつけ医療機関との連携をさらに図っていきます。また地域の医療機関と連携し、高齢者への在宅医療、訪問看護や訪問リハビリテーションなどを提供する体制づくりを推進します。

② 地域福祉活動の充実

地域包括支援センターが中核となって、地域の福祉サービスの提供事業所や医療機関、民生児童委員、健康推進員、食生活改善推進員、福祉関連のボランティアなどと連携を強化し、高齢者福祉や介護に関わる各種の事業を実施します。

また、行政とともに地域福祉、高齢者福祉の中心的な役割を担う、鏡石町社会福祉協議会への活動支援を実施します。

③ ボランティア組織の支援

鏡石町社会福祉協議会では、住民参加によるあたたかい福祉のまちづくりを進めるために、ボランティア活動の拠点として、「鏡石町ボランティアセンター」を設置し、ボランティアコーディネーターを配置、運営しています。

各団体と連携をとり、福祉施設の慰問や清掃活動等積極的なボランティア活動を支援していきます。

《主なボランティア団体》

団 体 名	活 動 内 容
配食サービスボランティア	町内ひとり暮らし高齢者等への弁当配達、手作り弁当
音訳ボランティアさえずり	目の不自由な方への町広報紙の録音CD作成
花みずき	生きがいデイサービスの昼食づくり、男の料理教室
あゆみらい	本の読み聞かせボランティア
ひまわり	手話サークル
鏡石環境を考える会	環境美化活動
EM エコ鏡石	EM 活動による地域の健康づくりと環境浄化活動
鏡石町ヘルスメイト	食生活改善活動
牧場の朝友の会	岩瀬牧場の歴史資料保存や牧場内のイベントの手伝い
鏡石町健康推進員会	地区行事(減塩測定、食事提供等)への協力、健康増進
鏡石町婦人会	老人ホーム訪問(夏祭りのお手伝い)
鏡石の孫を見守り隊(町老人クラブ連合会)	小学校低学年の下校時の見守り活動
学校応援団!	町立幼稚園、小中学校からのボランティア要請・支援
子育て応援団	子育て教室時における乳幼児の保育
汗流会	学校応援団への参加協力、社協ボランティア協力等

2 災害時の連携体制の強化

災害時に援護を必要とする高齢者に対してきめ細やかな対応が必要です。

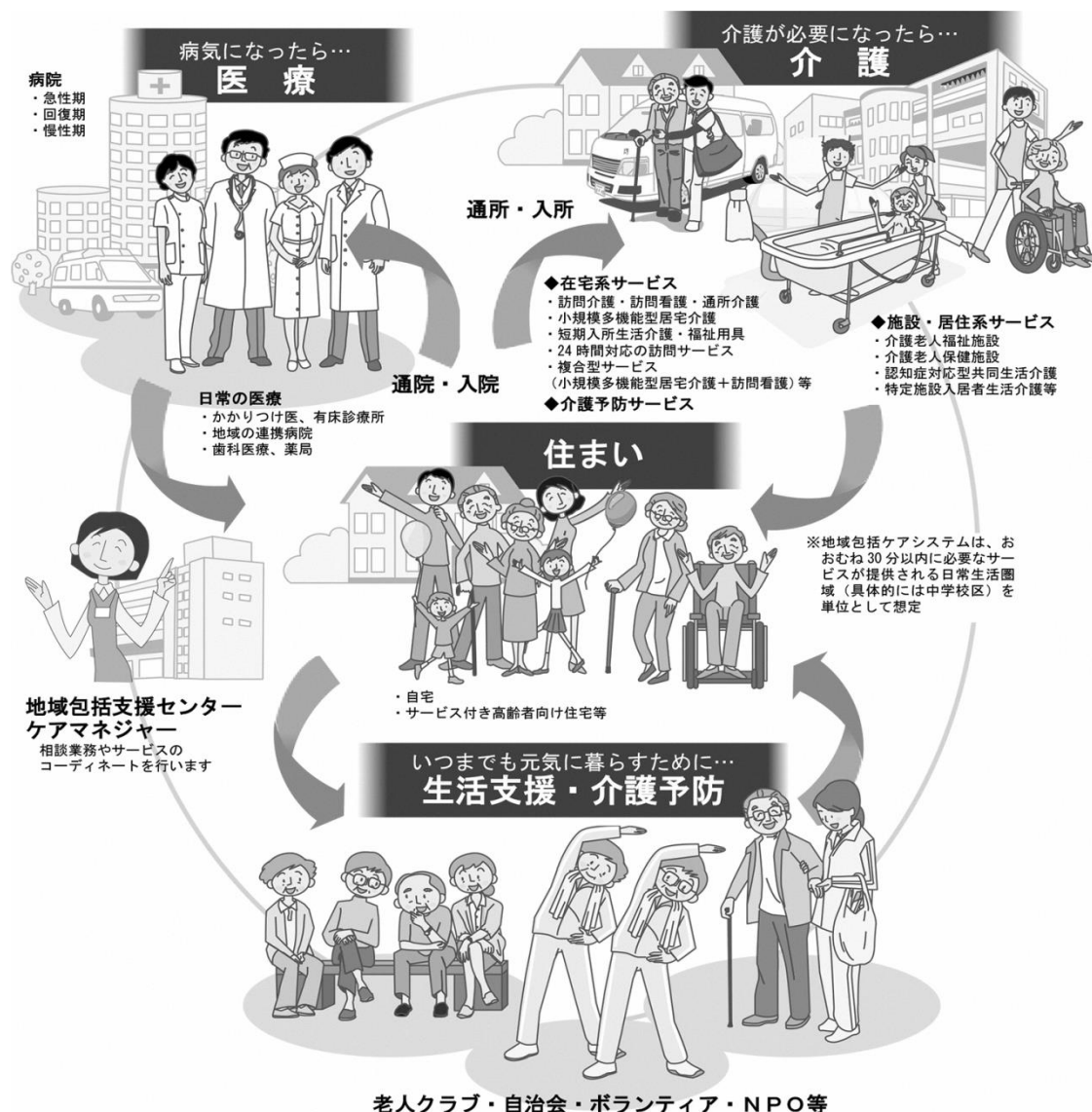
現在、本町では要援護者台帳を作成しており、災害発生時の安否確認、救助や避難等の支援体制づくりに努め、災害時も地域の高齢者を守る仕組みづくりに努めています。

さらに、日常からの声かけや見守り等の安否確認を行い、安心して暮らせる地域づくりを推進します。また、個人情報の保護に配慮しながら、地域住民や地区の民生児童委員等と災害時要援護者に関する情報の共有化など、災害時の安否確認体制の再構築を図ります。

基本目標Ⅴ 地域包括ケアシステムの深化・推進

本町では、法の基本的理念を踏まえ、介護給付または予防給付に係る居宅サービス等を提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図り、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に努めています。これまでの地域包括ケアシステムの実現に向けた取組として、行政・地域包括支援センター・社会福祉協議会の三者による地域包括ケアシステム構築へ向けた協議を行ってきました。今後、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体が中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう配慮しながら高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくり（地域共生社会の実現）に取り組んでいきます。

■ 地域包括ケアシステムの姿

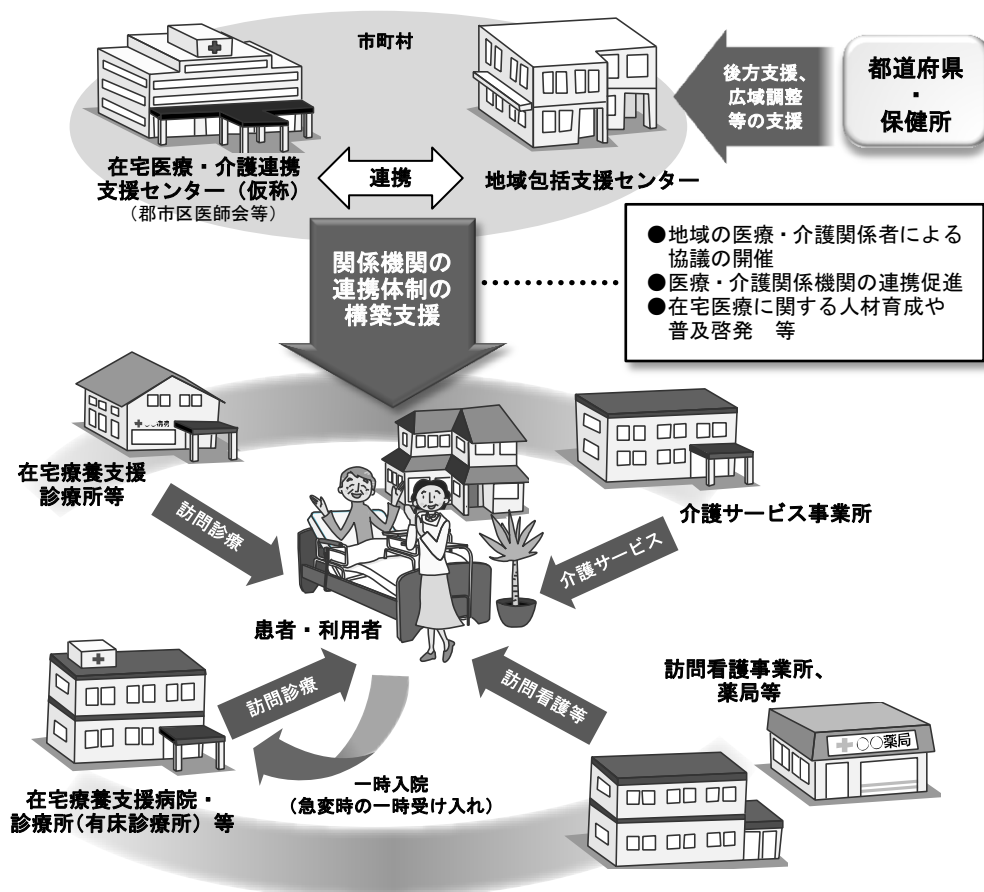


1 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの構築に必要な在宅医療の提供体制は、在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要であることから、県が主体となって地域の医師会等と協働し、在宅医療の実施に係る体制の整備を行っています。

医療ニーズや介護ニーズを重ね持つ慢性疾患または認知症等に罹患した高齢者は、今後ますます増加すると見込まれます。本町では、このような高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療や在宅介護の提供に必要な当該提供に携わる人及びその他の関係者の連携を推進するため、「県中医療圏退院調整ルール（※）」を活用した体制の整備を図ります。

■ 在宅医療・介護連携の推進のイメージ



※ 県中医療圏退院調整ルール：退院する際に、必要な介護保険サービスをすぐ受けられるようにするための、県中医圏域内の連携の仕組み。病院とケアマネジャーが情報を共有し、退院に向けての話し合いや介護保険サービスの調整などを行う。

（１）在宅医療・介護連携体制整備の推進

県中医療圏内の病院関係者、ケアマネジャー、市町村、地域包括支援センター、関係団体等が検討・協議を行って策定した「県中医療圏退院調整ルール」を踏まえ、「地域の医療・介護の資源の把握」「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」「医療・介護関係者の研修」等を推進し、在宅医療・介護連携体制の整備に努めていきます。

（２）在宅医療・介護連携に関する取組

「県中医療圏退院調整ルール」を活用し、「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の確保」「在宅医療・介護関係者の情報共有」「在宅医療・介護関係者に関する相談支援」「地域住民への普及啓発」を行っていきます。

県及び管内市町村との連携を行って行きます。

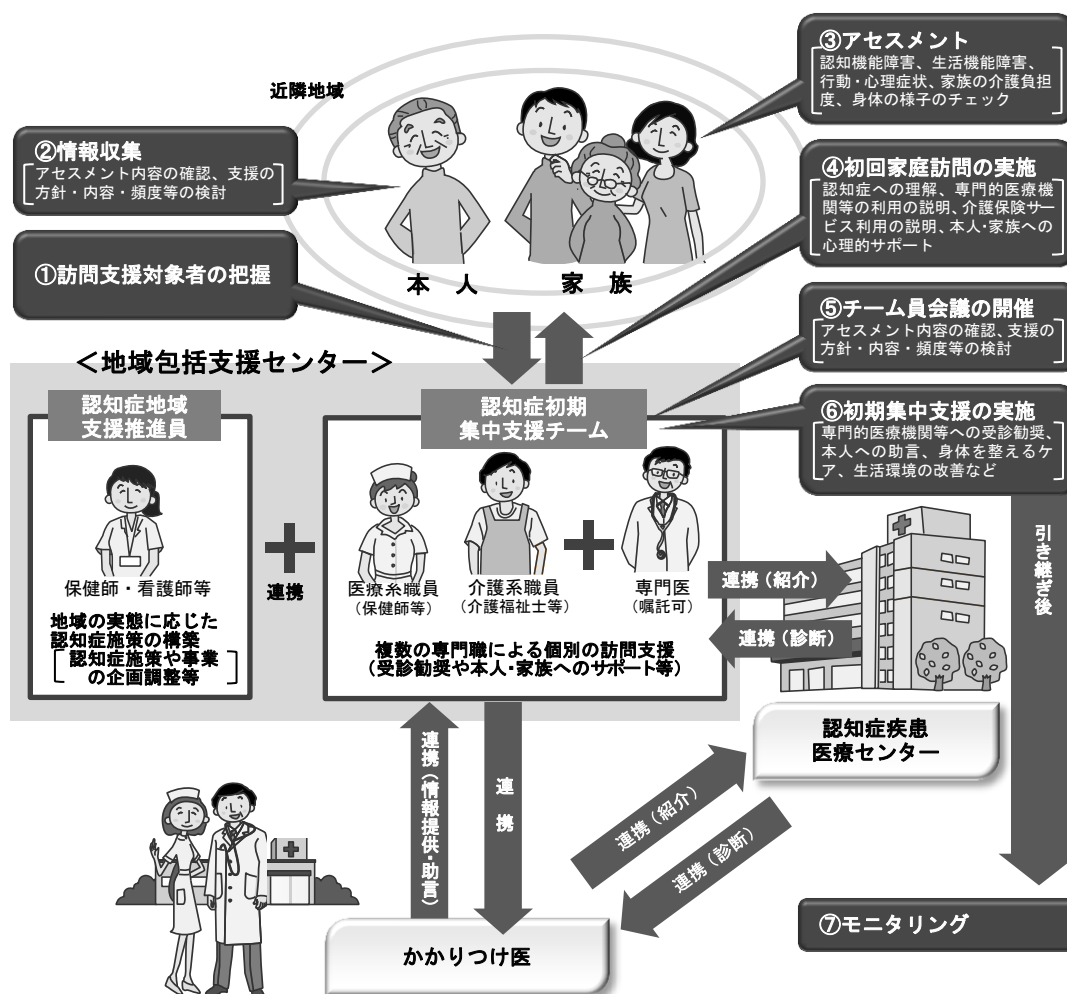
（３）二次医療圏内・関係市町村の連携

「県中医療圏退院調整ルール」を活用し、県及び管内市町村との広域的な連携に取り組んでいきます。

2 認知症施策の推進

本町では、従来から認知症高齢者に関する予防教室などの予防や啓発事業に取り組んできました。さらに認知症の方やその家族の方々の視点を重視し、関係者への研修機会の確保と介護者への支援等も充実させ、若年性認知症を含む認知症高齢者施策の推進を図り、認知症になっても本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暮らし続けることができることの実現を目指します。

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員のイメージ



（１）認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問、観察・評価、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立支援のサポートを行います。また、「認知症初期集中支援チーム」についての普及啓発に努めます。

(2) 認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症カフェや認知症に関する相談会を開催し、認知症の人やその家族等に対する支援を行います。

(3) 権利擁護の取組の推進

高齢者に対する虐待の防止や早期発見のためのネットワークの構築、成年後見人制度の活用など権利擁護のための援助を行います。

(4) 地域の見守りネットワークの構築

生活支援体制整備による地域の支え合い・助け合いの仕組みを活用した見守りネットワークの構築を目指します。

(5) 認知症サポーターの養成と活用

認知症に関する住民講座「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症に関する正しい知識の普及に努めるとともにその指導者として中核的な役割を担う「認知症キャラバン・メイト」の養成に取り組みます。

(6) その他の認知症施策

① 認知症ケアパスの普及

認知症ケアパスとは、認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みのことです。ここでの「ケアパス」とはケアの流れを意味しており、認知症の「気づき」から症状の進行につれて、どのようなケアが地域で受けられることができるかを整理したものです。

認知症ケアパスは、実際に活用しながら毎年内容を再検討し、より地域の実情にあった必要なサービスや体制について見直していきます。

② 認知症予防の推進

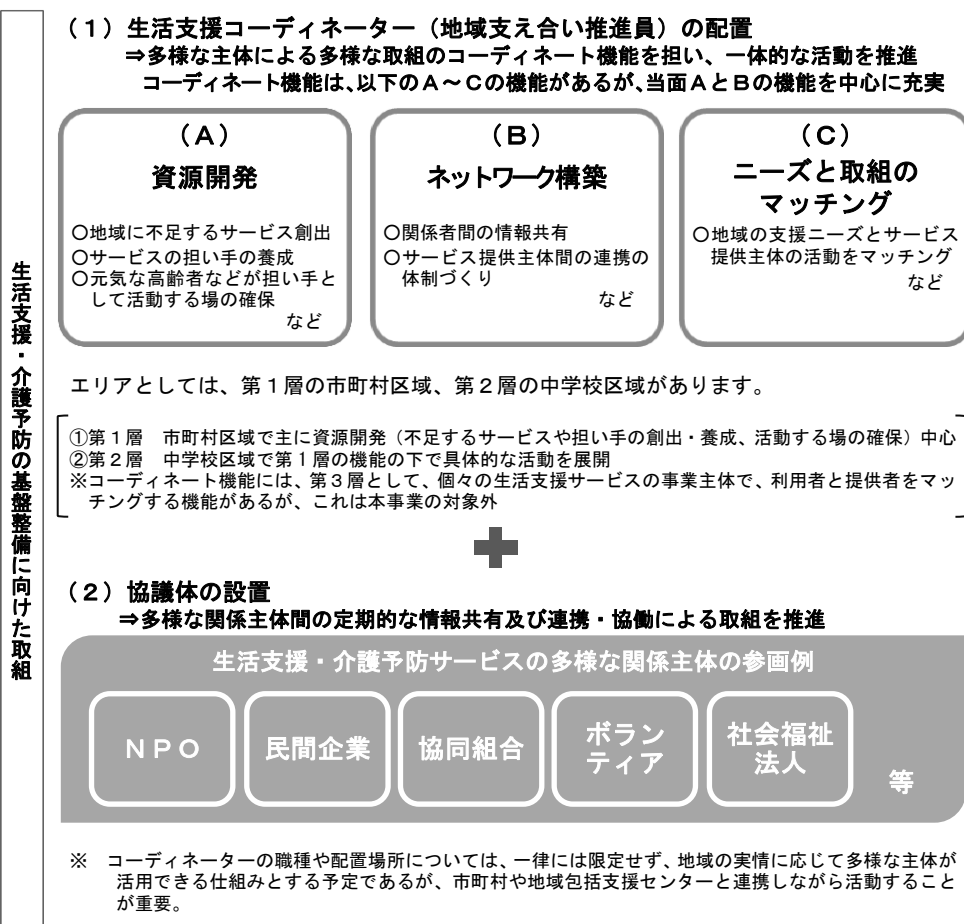
認知症予防をテーマとした介護予防教室等を開催し、認知症予防の推進に努めます。また、これらの事業とともに、認知症高齢者や作成された認知症ケアパスの内容理解などを目的とした啓発活動等を行っていきます。

3 生活支援・介護予防サービスの体制整備

単身または夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けていくためには多様な生活支援・介護予防サービスの整備が必要です。

そのため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、NPO・民間企業・協同組合・ボランティア・社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体を支援し、協働体制の充実・強化を図ります。

■ 生活支援サービスの体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



（１）生活支援事業の基盤整備

① 協議体の設置

生活支援体制の整備のため、多様者主体による協議体を設置し、地域の支え合い・助け合いの仕組みづくりに努めます。

② 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）１名を配置し、協議体との連携により生活支援体制の充実・強化を図ります。

４ 地域ケア会議の推進

本町では地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、民生児童委員や自治会等の地域の支援者・団体や専門的視点を持つ多職種を交え、①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり、資源開発、⑤政策の形成という５つの機能を持つ地域ケア会議を活用し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に推進します。

（１）地域ケア会議の運営と課題検討（個別地域ケア会議）

地域ケア会議の運営では、担当課と地域包括支援センターが役割分担して行います。

本町では地域包括支援センターが抽出した個別課題から導き出された地域課題に対して解決のための検討につなげていく体制を整えるとともに、医療・介護の関係者と連携しながら、地域ケア会議を円滑に開催できる環境を整えます。

地域ケア会議の中で行う個別課題の検討を通じて、適切なサービスにつながっていない高齢者個人の生活課題に対して単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探ります。自立支援につながる個人と環境の改善に働きかけられるケアマネジメントを地域で活動するケアマネジャーが推進できるよう支援します。

（２）多職種協働によるネットワークの構築や資源開発（地域ケア推進会議）

個別地域ケア会議での検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域ケア推進会議において地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにするとともに、地域に不足する資源の開発や有効な支援策などを検討しました。

これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、地域包括ケア推進委員会等への施策提言を行う等の他、課題の発生や重度化予防に取り組むとともに生活支援体制整備事業等、他事業との協働による多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

5 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活ニーズに合った住まいが提供された上で、生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健・医療・介護等のサービス提供の前提となります。そのため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、加齢対応構造等を備えた公営住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等を必要に応じて県と連携を図りながら定めます。

（１）養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置

今後、生活困窮者や社会的に孤立するなど多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、環境上や経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所・養護します。

（２）有料老人ホームの整備検討

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の整備について引き続き検討します。

（３）高齢者住宅改修助成事業

要介護認定者以外の高齢者を対象に、高齢者が自宅において転倒等により、要介護状態とならないよう、住宅改修のための資金を助成し、自立した在宅生活を支援しています。



基本目標Ⅵ 持続可能な介護保険事業の充実

いつでも必要なときに、必要な介護サービスが提供されるためには、介護保険制度を安定して運営することが必要となります。そのためには、介護保険財政の健全性を確保するとともに、適切なケアマネジメントのもとでの介護保険の給付サービス利用を支援し、介護サービス自体の質の向上を進めることにより、制度の信頼性と利便性の向上に努めていきます。

1 介護サービスの質の向上

介護サービスの質の向上を図る上で、介護支援専門員や、地域包括支援センター職員に対する支援は重要です。主任介護支援専門員は、介護支援専門員からの相談に対する助言、ケアプラン作成等の個別支援、事例検討会の開催、関係機関との連携等を行い、ケアマネジメントが充実するよう支援していきます。

(1) 居宅介護支援事業者への支援

居宅介護支援事業者への支援として、地域包括支援センターは、地域の関係機関等と連携し、具体的な支援方法の検討等居宅介護支援事業者への助言等を行います。

(2) 介護サービス事業者間の連携強化

介護サービス事業者間の連携強化を図るため、地域包括支援センターと介護サービス事業者及び介護サービス事業者間の相互の交流の場を創出し、制度や施策に関する情報提供、事例検討会や研修等を実施します。

(3) 介護サービス事業者への指導・監督

介護サービス事業者への指導・監督として、本町では県と連携を図りながら、介護サービス事業者に対する法令等遵守の管理体制整備の義務付けや、広域的に介護サービス事業を展開する事業者の本部等に対する立入調査等、事業者への指導の視点から適正なサービス提供に努めます。

(4) 情報の提供等

制度改正に関する情報の提供等、介護サービス事業者に最新の情報が伝わることは、事業者のサービス提供が適切になされることにつながり、介護保険制度の信頼につながっていくことから、適切な情報提供に努めます。

2 利用者・介護者への支援

制度を理解してもらうための支援として、介護保険のしおりや各種パンフレット、町広報紙やホームページの活用により、サービスの利用方法やサービスの種類等の情報をわかりやすく提供していきます。また、行政区や老人クラブ等からの要望に対し、町の職員を講師として派遣し、制度の周知に努めます。

(1) サービスの選択をするための支援

要介護の状態になっても、自らサービスを選択できるよう、多くのサービスに関する情報を適切に提供することが必要です。情報及びその提供体制をさらに充実させ、利用者やその家族が活用し、希望に見合ったサービスの利用ができるよう支援していきます。

(2) 介護サービス情報の公表制度の活用促進

事業者には、利用者の選択に資する情報を公開することが義務付けられています。この介護サービス情報の公表制度は、利用者やその家族が適切な事業所を選択・評価することを支援する目的で創設されたものであり、本制度についての周知を行うことで利用の促進を図ります。

(3) 苦情・相談対応の充実

介護保険に関する苦情・相談は、福祉こども課等で受け付けており、関係部署及び関係機関と連携し、事業者の協力を求めながら迅速な解決に努めます。また、苦情や相談には要望や課題が多く含まれており、それがサービスの改善につながることもあることから、要望や課題の分析を行い、サービスの向上に努めていきます。

3 給付適正化事業の強化

(1) 要介護認定調査結果の点検

要介護認定調査結果の点検については、認定審査会用資料としての整合性を確認するため、全調査項目の内容を入念に点検するとともに、不備や誤り等がある場合には、必要に応じて修正を行っていきます。

(2) ケアプランの点検

ケアプランの点検については、利用者の状況を把握した適切なアセスメントを実施した上で、ケアプランが作成されているかの点検を行い、不適切なプランについては指導を行い、サービスの質の向上を目指します。

（３）福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査については、利用者宅を訪問し、本人の状態に合った福祉用具、住宅改修工事かどうかの調査、確認を適切に実施していきます。

（４）医療情報との突合・縦覧点検

医療情報との突合・縦覧点検については、国民健康保険団体連合会からの医療給付と介護給付の情報をもとに、介護保険事業所に対してサービス実績を確認しながら、誤った請求や重複請求等を調査し、過誤調整等を行います。

（５）介護給付通知

介護給付通知については、介護保険サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、サービスの種類、介護保険給付額、利用者負担額を通知し、介護サービス利用の意識を高めるとともに、事業所の架空請求や過剰請求の防止・抑止を図っていきます。

第5章



介護保険サービス量・給付費の 見込と保険料の算出

第5章 介護保険サービス量・給付費の見込と保険料の算出

第1節 サービス量・給付費の見込

介護保険事業の各サービスについては、介護サービスの種類とニーズが多様化しているため、介護施設・在宅医療等の追加的需要並びに介護離職ゼロに向けた追加需要等も適切に見込み、高齢者一人ひとりの希望に応じた介護サービスが提供されるよう計画的な整備、必要量の確保に努めます。

次に、介護保険で提供するサービスの概要を示し、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）及び2025年度（平成37年度）の在宅、地域密着型、施設・居住系サービス量と給付費の見込を一覧表に示します。

1 介護給付サービス

要介護度1～5の高齢者に対するサービスです。

（1）居宅サービスの整備

介護を必要とする高齢者が可能な限り在宅で生活できるよう、介護サービスの基盤の整備状況を踏まえながら、居宅サービスの一層の充実に努めます。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーによる食事や洗濯、掃除、身の回りの世話、買い物、通院介助、その他必要な家事・介護サービスを行います。

② 訪問入浴介護

入浴が困難な寝たきりの高齢者等の家庭を、入浴施設や簡易浴槽を積んだ移動入浴車等で訪問し、入浴の介助を行います。

③ 訪問看護

主治医が認めた者に対し、訪問看護ステーションの看護師や保健師等が家庭を訪問し、主治医と連絡を取りながら病状を観察し、また、床ずれの手当て等を行います。

④ 訪問リハビリテーション

主治医が認めた者に対し、理学療法士や作業療法士が家庭を訪問し、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを提供します。

⑤ 居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の管理・指導を行います。

⑥ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に通い、健康チェックや食事・入浴の提供、日常動作訓練、レクリエーションを提供します。

町内及び近隣市町村の事業者の協力のもと、必要な供給量の確保に努めます。

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）

主治医が認めた者に対し、介護老人保健施設や医療機関等に通い、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを提供します。

サービス需要を考慮しながら、町内の医療機関や事業者ともに、必要な供給量の確保に努めます。

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

短期間（1週間程度）介護老人福祉施設に入所しながら介護や機能訓練等を提供します。

⑨ 短期入所療養介護

短期間（1週間程度）介護老人保健施設や介護療養型医療施設に入所しながら介護や機能訓練を提供します。

⑩ 福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるものや機能訓練のための用具等の貸与を行います。

⑪ 特定福祉用具購入費

居宅において使用する福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入に要した費用に対して、10万円を上限にその9割（7割・8割）を支給します。

利用者に対し、用具の種類、機能が利用者の状態に合ったものとなるよう情報提供を行うとともに、適切なアドバイスが受けられるよう相談体制の強化を図ります。

⑫ 住宅改修費

在宅において手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした際、20万円を上限に、その費用の9割（7割・8割）を支給します。今後も利用者の希望や状態に合った適切な改修が行えるよう、体制の強化を図ります。

⑬ 特定施設入居者生活介護

特定施設の入所者に対し、介護サービスを提供します。

■ 居宅サービスの見込

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
(1)居宅サービス					
訪問介護	給付費(千円)	42,202	43,062	43,902	61,053
	回数(回)	1,378.7	1,409.7	1,440.7	1,998.5
	人数(人)	64	66	68	82
訪問入浴介護	給付費(千円)	5,311	5,829	6,344	8,850
	回数(回)	40.5	44.4	48.3	67.4
	人数(人)	11	12	13	16
訪問看護	給付費(千円)	14,729	15,004	15,272	21,654
	回数(回)	220.5	226.2	231.9	329.3
	人数(人)	36	37	38	47
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,673	1,755	1,837	2,184
	人数(人)	19	20	21	25
通所介護	給付費(千円)	68,786	73,061	77,306	107,349
	回数(回)	787.2	829.5	871.8	1,210.8
	人数(人)	87	92	97	118
通所リハビリテーション	給付費(千円)	42,390	48,025	50,215	70,472
	回数(回)	453.5	504.0	526.5	738.8
	人数(人)	59	68	71	87
短期入所生活介護	給付費(千円)	53,508	54,769	56,006	78,845
	日数(日)	553.6	566.0	578.4	813.1
	人数(人)	50	51	52	64
短期入所療養介護	給付費(千円)	16,098	16,796	17,487	24,920
	日数(日)	132.3	138.7	145.1	206.3
	人数(人)	15	16	17	21
福祉用具貸与	給付費(千円)	17,969	18,227	18,602	22,711
	人数(人)	114	116	118	144
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,055	1,273	1,492	1,711
	人数(人)	4	5	6	7
住宅改修費	給付費(千円)	2,553	2,553	4,177	5,106
	人数(人)	3	3	5	6
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	7,820	7,823	9,775	17,598
	人数(人)	4	4	5	9

注)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

(2) 地域密着型サービスの整備

介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続するために、日常生活圏域内で提供されるサービスです。

現在の利用実績から、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の利用を見込んでいます。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の生活を支えるため日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短期間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う定期巡回・随時サービスを行います。

② 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせ、包括的にサービス提供を行います。

③ 認知症対応型通所介護

認知症の方に対し、日常生活上の世話及び機能訓練を通所施設で行います。

今後、高齢者の増加に伴い、認知症対応型通所介護のニーズが増えると予想されるため、必要量の確保に努めます。

④ 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供し、在宅での生活継続を支援します。

現在のところ、町内におけるサービス提供事業者はありませんが、町外の施設を利用し、今後も必要な供給量の確保に努めます。

⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の方に対し、その共同生活を営むべき住居において、日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設の入所者に対し、日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の世話を行います。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設の入所者に対し、日常生活上の世話及び機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせ、看護と介護サービスの一体的な提供により、医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ります。

⑨ 地域密着型通所介護

小規模のデイサービスセンター等に通り、健康チェックや食事・入浴の提供、日常動作訓練、レクリエーションを提供します。

今後も、町内の施設により、必要な供給量の確保に努めます。

■ 地域密着型サービスの見込

			2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)		3,309	3,311	4,612	4,612
	人数(人)		2	2	3	3
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)		0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)		1,127	2,255	3,383	5,155
	回数(回)		9.8	19.6	29.4	44.8
	人数(人)		1	2	3	4
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)		0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	0
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)		80,878	83,613	86,311	96,916
	人数(人)		31	32	33	37
地域密着型特定施設 入居者施設生活介護	給付費(千円)		0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	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
	人数(人)		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
	人数(人)		0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)		26,732	28,885	30,883	43,313
	回数(回)		279.4	303.7	325.6	458.7
	人数(人)		28	30	33	41

注) 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。

(3) 施設サービスの整備

居宅サービスの充実に力を入れ、可能な限り在宅生活が継続できることを目指すとともに、施設サービスは重度の要介護認定者の利用を重点化することを目標とします。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

日常生活に支障があり、自宅での生活が困難な高齢者が入所し、常時介護を受けられる施設です。

今後も、入所基準（福島県指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所に係る指針など）を適切に運用することにより、居宅では介護が困難な重度の人を優先して入所させ、待機者に対しては地域密着型サービス等を組み合わせることにより、居宅での生活を支援する体制づくりを進めます。

② 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所し、介護や医療を受けられる施設です。

町外の施設を利用し、今後も必要な供給量の確保に努めます。

③ 介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理が必要な重度介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護施設です。

④ 介護療養型医療施設

長期療養が必要な高齢者が入所し、医学的な管理のもと、介護や医療を行います。

■ 施設サービスの見込

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	272,244	278,340	284,314	304,994
	人数(人)	93	95	97	104
介護老人保健施設	給付費(千円)	127,290	130,383	133,418	155,147
	人数(人)	42	43	44	51
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	12,980
	人数(人)	0	0	0	4
介護療養型医療施設	給付費(千円)	6,036	6,039	6,039	
	人数(人)	2	2	2	

注)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。

(4) 居宅介護支援の整備

① 居宅介護支援

在宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用するサービスの種類・内容等の計画を作成するサービスです。

今後、高齢者の増加に伴い、介護のニーズが増えると予想されるため、必要量の確保に努めます。

また、必要に応じ居宅サービス計画の策定に関する実施指導及び監査等を行い、適正な事業所運営を推進します。

■ 居宅介護支援の見込

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
(4) 居宅介護支援					
居宅介護支援	給付費(千円)	34,342	34,649	34,940	38,506
	人数(人)	213	215	217	239

注) 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。

2 介護予防サービス

要支援1～2の高齢者に対するサービスです。

(1) 介護予防サービスの整備

要支援状態にあってもできる限り悪化を防ぐことを目的とし、さらには“非該当”(自立)への改善を目指します。

① 介護予防訪問入浴介護

介護予防を目的として利用者の入浴に対する支援を居宅で行います。

② 介護予防訪問看護

主治医が認めた者に対し、訪問看護ステーションの看護師や保健師等が家庭を訪問し、主治医と連絡を取りながら病状を観察し、また、床ずれの手当て等を行います。

③ 介護予防訪問リハビリテーション

日常生活を想定し、運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを短期集中的に居宅で行います。

④ 介護予防居宅療養管理指導

日常生活を想定し、利用者の生活機能を向上させるための療養指導、栄養指導、口腔清掃等を居宅で行います。今後も町内の医療機関等により、必要な供給量の確保に努めます。

⑤ 介護予防通所リハビリテーション

日常生活を想定し、運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを短期集中的に施設で行います。

⑥ 介護予防短期入所生活介護

短期間（1週間程度）介護老人福祉施設に入所しながら介護や機能訓練等を提供します。

⑦ 介護予防短期入所療養介護

利用者の基礎疾患を管理しつつ、日常生活を想定した生活不活発病（廃用症候群）対策としての機能訓練等を中心に、施設に入所のうえ行います。

⑧ 介護予防福祉用具貸与

利用者の生活機能の状態を踏まえ、福祉用具のうち当該生活機能の向上に真に必要なものの貸与を行います。今後も利用者に適切なサービスの利用が行われるようケアマネジメント体制を強化します。

⑨ 特定介護予防福祉用具購入費

利用者の生活機能の状態を踏まえ、福祉用具のうち当該生活機能の向上に真に必要なものであり、入浴又は排せつのための用具の購入に要した費用に対して、10万円を上限に経費の9割（7割・8割）を支給します。今後も、介護予防福祉用具貸与と同様、利用の妥当性、適合性についてケアマネジメントした上で利用されるよう、ケアマネジメントの体制を強化します。

⑩ 介護予防住宅改修費

在宅において手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした際、20万円を上限に、その費用の9割（7割・8割）を支給します。今後も利用者の希望や状態に合った適切な改修が行えるよう、相談体制の強化を図ります。

⑪ 介護予防特定施設入居者生活介護

日常生活を想定し、筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を中心に、期間を区切り集中的に特定施設で行います。

■ 介護予防サービスの見込

		2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
(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
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	636	636	636	730
	回数(回)	13.6	13.6	13.6	15.6
	人数(人)	2	2	2	2
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	80	80	80	80
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	11,080	11,779	12,474	15,016
	人数(人)	30	32	34	41
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	127	127	127	141
	日数(日)	0.9	0.9	0.9	1.0
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,289	1,330	1,330	1,616
	人数(人)	27	28	28	34
特定介護予防福祉用具 購入費	給付費(千円)	277	453	453	453
	人数(人)	1	2	2	2
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	2,127	2,127	2,127	2,127
	人数(人)	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0

注) 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

(2) 地域密着型介護予防サービスの整備

地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を目指し、サービス提供事業所においてその機能の充実を図ります。

① 介護予防認知症対応型通所介護

軽度の認知症の方に対し、日常生活を想定しつつ、筋力向上トレーニングや転倒予防のための機能訓練を中心に、通所施設で行います。

② 介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供し、在宅での生活継続を支援します。

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護

軽度の認知症の方に対し、日常生活を想定し、筋力トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を中心に、期間を区切り集中的にグループホームで行います。

■ 地域密着型介護予防サービスの見込

			2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
(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
	回数(回)		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)		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
	人数(人)		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
	人数(人)		0	0	0	0

注) 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。

(3) 介護予防支援の整備**① 介護予防支援**

地域包括支援センターが中心となり「介護予防プラン」を作成します。

今後も、利用者の希望や状態に合ったケアマネジメントを行います。

■ 介護予防支援の見込

		2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)	2025 年度 (H37 年度)
(3)介護予防支援	給付費(千円)	2,672	2,726	2,778	3,092
	人数(人)	51	52	53	59

第2節 介護保険料の算出

1 介護サービスの総費用額

第1号被保険者の保険料算定の基礎となる介護サービスの総費用は、総給付額に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス等給付額、高額医療合算介護サービス等給付額、審査支払手数料を加えた標準給付見込額と地域支援事業費で構成されます。

なお、総給付費と特定入所者介護サービス費等給付額については、高額所得者の負担増があるため、その分を費用から除く処理を行っています。

■ 標準給付費の見込

(単位:千円)

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	合 計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	844,054	884,956	927,593	2,656,603
総給付額	844,340	874,910	906,320	2,625,570
特定入所者介護サービス費給付額 (資産等勘案調整後)	45,000	45,900	46,800	137,700
高額介護サービス等給付額	18,000	18,400	18,700	55,100
高額医療合算介護サービス費等 給付額	2,700	2,840	2,980	8,520
審査支払手数料	742	806	853	2,401
標準給付費見込額	910,497	952,902	996,926	2,860,324

注)数値は千円単位を四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。

■ 地域支援事業の見込

(単位:千円)

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	合 計
地域支援事業費	48,000	54,150	55,300	157,450

2 費用の負担区分

介護保険制度は国民全体で支えあう「社会保険方式」を採用し、その財源は、40歳から64歳の第2号被保険者と65歳以上の第1号被保険者の保険料が半分を負担し、残りの半分以上を国、県、市町村が負担する構造になっています。

このうち被保険者の分担比率は、今期計画期間より第1号被保険者23.0%、第2号被保険者27.0%（ただし地域支援事業の包括支援事業・任意事業は0%）に変更され、第1号被保険者の負担率が1%分の増加となります。

■ 介護保険事業の財源負担の内訳

	第1号 被保険者	第2号 被保険者	国	県	市町村
居宅給付費	23 %	27 %	25 %	12.5 %	12.5 %
施設等給付費	23 %	27 %	20 %	17.5 %	12.5 %
地域支援事業 日常生活支援総合事業・介護予防事業	23 %	27 %	25 %	12.5 %	12.5 %
地域支援事業 包括支援事業・任意事業	23 %		38.5 %	19.25 %	19.25 %

3 介護保険料所得段階の設定

2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）の各所得段階別の被保険者数は以下のように見込んでいます。

■ 所得段階別高齢者人口の見込み

（単位：人）

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)
第1段階	467	479	486
第2段階	246	252	256
第3段階	213	218	221
第4段階	647	663	671
第5段階	623	639	648
第6段階	531	545	552
第7段階	295	302	307
第8段階	170	175	177
第9段階	162	166	169
計	3,354	3,439	3,487

4 第1号被保険者の保険料

2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）の標準給付費見込額と地域支援事業費の合計から、調整交付金見込額、財政安定化基金拠出金見込額等により、保険料収納必要額を算出し、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出します。

その結果、保険料基準額（月額）は5,900円と推計されます。

■ 第1号被保険者の保険料

（単位：千円）

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	合 計
標準給付費見込額 (A)	910,497	952,902	996,926	2,860,324
地域支援事業費 (B)	48,000	54,150	55,300	157,450
第1号被保険者負担分相当額 (C)【(A+B)×第1号被保険者 負担割合 0.23】	220,454	231,622	242,012	694,088
調整交付金相当額 (D)	47,150	49,303	51,536	147,989
調整交付金見込額 (E)	48,093	47,528	45,146	140,767
財政安定化基金拠出金見込額 (F)【(A+B)×0.000%】				0
介護給付費準備基金取崩額 (G)				0
福島県財政安定化基金償還額 (H)				15,000
保険料収納必要額 (I)【C+D-E+F-G+H】				716,310
予定保険料収納率 (J) ※単位：%				99.0 %
所得段階別加入割合補正後 被保険者数(K) ※単位：人	3,334	3,419	3,467	10,220
保険料基準額(年額) (L)【I÷J÷K】 ※単位：円				70,796
保険料基準額(月額) (M)【L÷12】 ※単位：円				5,900

注) 数値は千円単位を四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。

5 第1号被保険者の保険料の段階設定

前期の計画期間より、標準9段階の保険料設定となりました。第5段階が基準となり、保険料基準額（月額5,900円）に基準額に対する割合を乗じることによって、下表のとおり各所得階層の保険料が算出できます。

■ 第1号被保険者の保険料

所得段階	対象者	基準額に対する割合※	月額(円)	年額(円)
第1段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入金額との合計が 80 万円以下である者	0.45	2,655	31,860
第2段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入金額との合計が 120 万円以下である者	0.75	4,425	53,100
第3段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で、第2段階以外の者	0.75	4,425	53,100
第4段階	町民税課税世帯で本人が町民税非課税の者で、合計所得金額と課税年金収入金額との合計が 80 万円以下である者	0.90	5,310	63,720
第5段階 (基準)	町民税課税世帯で本人が町民税非課税の者で、第4段階以外の者	1.00	5,900	70,800
第6段階	本人が町民税課税者で、合計所得金額が 120 万円未満の者	1.20	7,080	84,960
第7段階	本人が町民税課税者で、合計所得金額が 120 万円以上 <u>200 万円</u> 未満の者	1.30	7,670	92,040
第8段階	本人が町民税課税者で、合計所得金額が <u>200 万円</u> 以上 <u>300 万円</u> 未満の者	1.50	8,850	106,200
第9段階	本人が町民税課税者で、合計所得金額が <u>300 万円</u> 以上の者	1.70	10,030	120,360

※所得段階第1段階の基準額に対する割合は本来「0.50」ですが、軽減措置が講じられているため、「0.45」となっています。

第6章

計画の推進体制

第6章 計画の推進体制

第1節 計画の運用に関するPDCAサイクルの推進

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して本町の保険者機能の強化を行います。そのため、2017年（平成29年）の法改正を受け、地域課題を分析して地域の実情に則して高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載し、目標に対する実績評価と評価結果の公表を行います。

また、実績の評価結果については県へ報告することが義務化されました。

1 計画の進捗状況の点検と評価

第7期介護保険事業計画の進捗状況の点検と評価については、鏡石町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議において、事業計画期間を通して総合的な進捗状況の点検と評価を行います。

また、地域包括支援センターの運営を中心的に協議する鏡石町地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービスの運営・指定を協議する鏡石町地域密着型サービス運営委員会、地域包括ケアシステムの構築のための協議・検討を行う鏡石町地域包括ケアシステム推進委員会と連携を図りながら適正な介護保険事業を運営していきます。

2 計画の推進体制

（1）庁内体制の整備

本計画の推進にあたっては、福祉、保健、医療、住宅、環境等関係部局と幅広く連携を図り、横断的な実施体制のもとに取組を進めます。

（2）県及び近隣市町村との連携による計画の推進

介護サービスの基盤整備については、本町だけでなく広域的な取組が必要な事項もあるため、福島県や近隣市町村との連携の下、計画を推進していきます。

（３）保健・医療・福祉の連携体制の充実

高齢化の進行、高齢者のライフスタイルの変化による、保健・医療・福祉に対するニーズは多様化しています。それに対応していくため、地域において、保健・医療・福祉が連携した質の高い総合的なサービスの提供体制の整備は重要です。

介護予防重視の観点からも、高齢者の生活習慣病の予防等の健康づくりと、仲間づくりや生きがいづくり等の事業に関連性を持たせながら一体的に進め、最適なサービスを総合的に選択し利用できるよう、関係各機関の連携、調整機能の充実に努めます。

また、保健福祉の総合的な窓口となる地域包括支援センターがその機能を十分に発揮できるよう、円滑な運営に努めます。

（４）情報提供体制の確立

各サービスの内容、サービス事業者、その他サービス利用に関する情報提供体制の確立は重要な課題です。

介護保険制度や福祉サービスに関する情報については、提供方法に配慮しつつ、広報紙やホームページへの掲載など効率的な広報活動を進めます。

特に介護保険サービスに関しては、利用者の選択がその基本となっているため、利用者が選択しやすいようにサービス事業者やサービス内容についての情報の公表が適切に実施されるよう、より良い情報提供体制の確立に努め、介護を含めた福祉サービス全般の情報提供体制のさらなる改善・整備に努めます。

資料編



資料編

第1節 アンケート調査結果の主な内容

1 調査の概要

(1) 調査の目的

「第8期鏡石町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」の策定にあたっては、高齢者等の日常生活実態及び介護者の介護実態を把握し、本町における課題整理を行い、今後目指すべき地域包括ケアシステム構築のあり方とサービス基盤の方向性を検討し、将来推計の基礎資料を得るため、本調査を実施しました。

(2) 調査対象者

平成28年11月1日現在、町内に居住する65歳以上の一般高齢者及び要支援1・2認定者2,843人を対象としました。(悉皆調査)

(3) 調査期間及び調査方法

平成29年1月5日～平成29年1月31日にかけて、郵送による調査票の配布・回収をしました。

(4) 配布・回収数

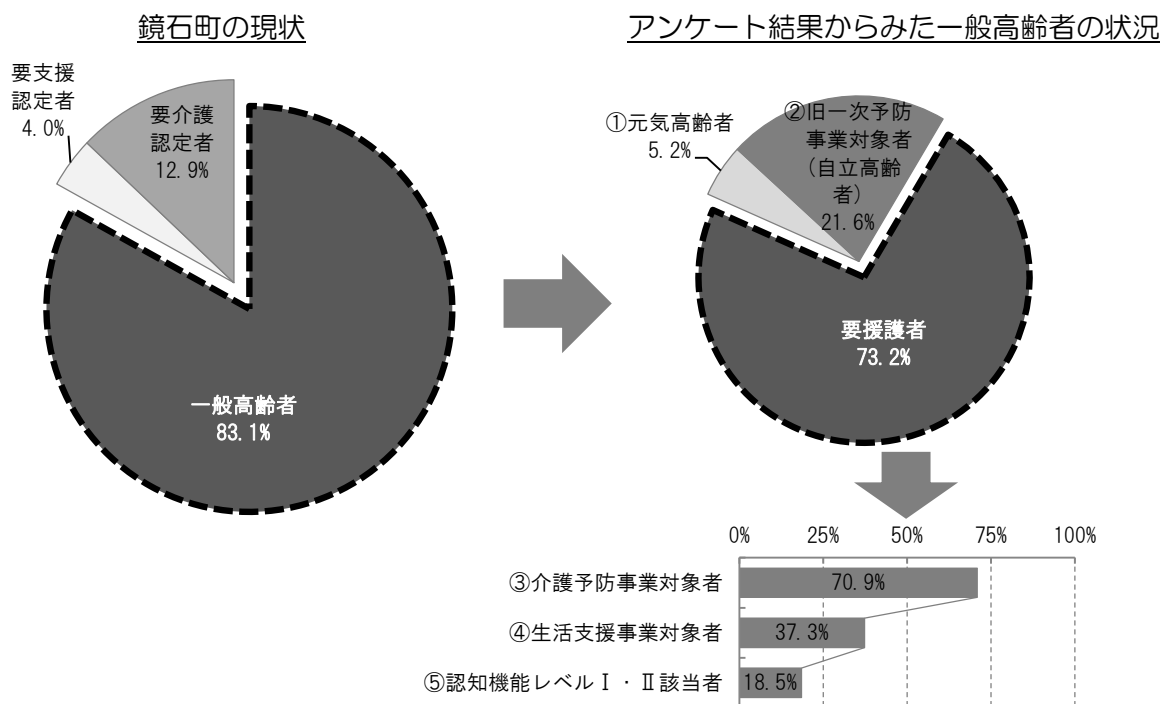
種 類	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,843 人	1,993 人	70.1%
在宅介護実態調査	314 人	185 人	58.9%

2 調査結果から見た高齢者の現状

(1) “5つの高齢者像” からみた分析

本町における平成29年2月28日現在の要支援・要介護認定者数は557人（認定率16.9%）となり、認定者を除く一般高齢者数は2,737人と高齢者人口の約8割を占めています。高齢者像別の出現率をみると、要援護者は73.2%、旧一次予防事業対象者は21.6%、元気高齢者は5.2%となっています。

■ 高齢者像別出現率



※「介護予防事業対象者」「生活支援事業対象者」「認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者」には重複があります。

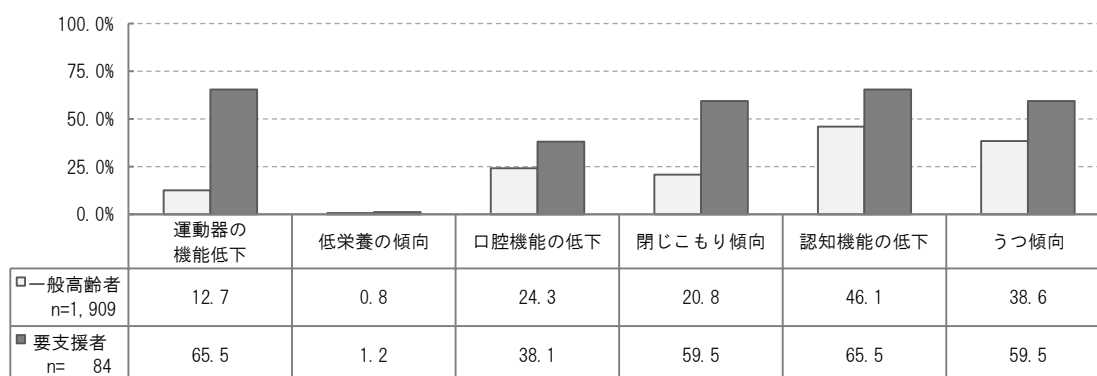
※「旧一次予防事業対象者」…一般高齢者から元気高齢者や要援護者（介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当者）を除いた高齢者です。

（２）リスクに該当する高齢者の状況

○各リスク該当高齢者の出現率をみると、一般高齢者では認知機能の低下、うつ傾向、口腔機能の低下、閉じこもり傾向、運動器の機能低下、低栄養の傾向の順になっています。

○一方、要支援者では運動器の機能低下・認知機能の低下、閉じこもり傾向・うつ傾向、口腔機能の低下、低栄養の傾向の順に高くなっています。

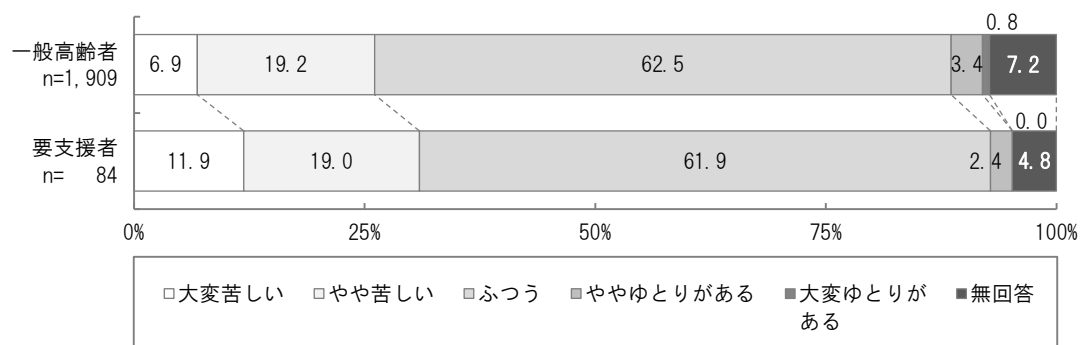
■ 各リスクに該当する高齢者の出現率



（３）暮らしの経済状況

○現在の暮らしの経済的状況をみると、一般高齢者・要支援者ともに「ふつう」（56.8%・54.9%）が最も多く、次いで「やや苦しい」（24.9%・27.5%）、「大変苦しい」（12.7%・13.7%）の順となり、「大変苦しい」「やや苦しい」は後者が1.0～2.6ポイント高くなっています。

■ 現在の暮らしの状況を経済的状況

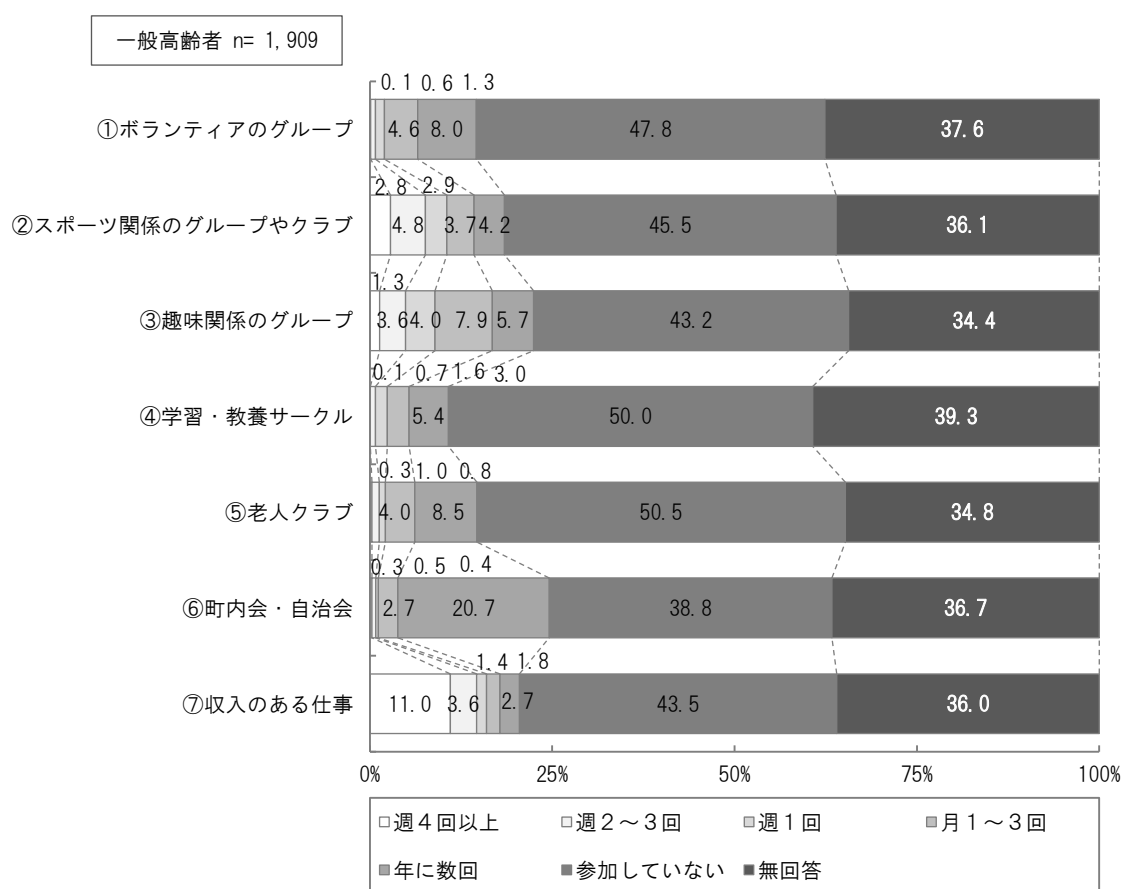


（４）地域での活動について

① グループ活動等の状況

○週１回以上のグループ等への参加頻度をみると、一般高齢者は「⑦収入のある仕事」（16.0％）が最も多く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」（10.5％）、「③趣味関係のグループ」（8.9％）の順となっています。

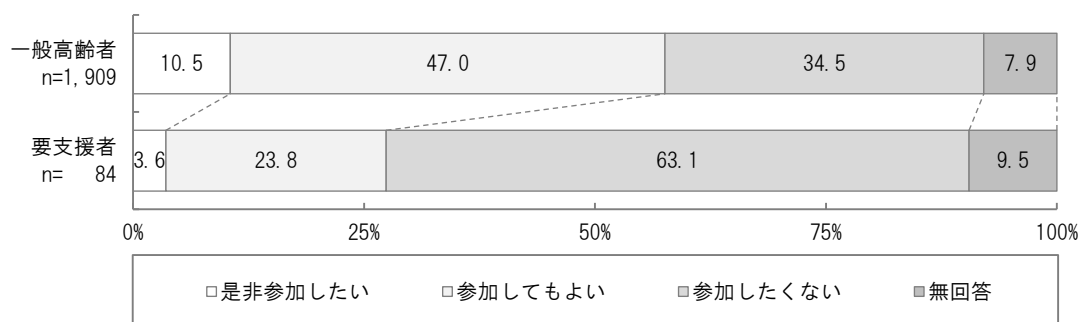
■ グループ等への参加頻度



② 地域づくりに対する参加意向

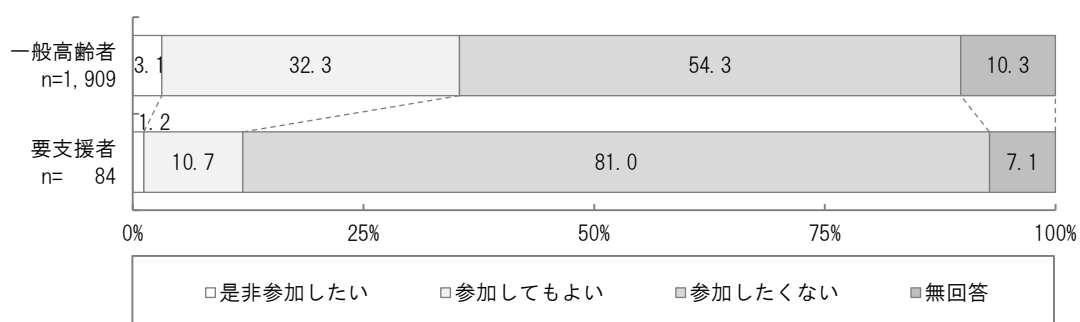
○参加者としてグループ活動等への参加意向をみると、一般高齢者で「是非参加したい」（10.5%）と「参加してもよい」（47.0%）と回答した方を合わせると57.5%となります。

■ 参加者としてグループ活動等への参加意向



○企画・運営としてグループ活動等への参加意向をみると、一般高齢者で「是非参加したい」（3.1%）と「参加してもよい」（32.3%）と回答した方を合わせると35.4%となります。

■ 企画・運営としてグループ活動等への参加意向



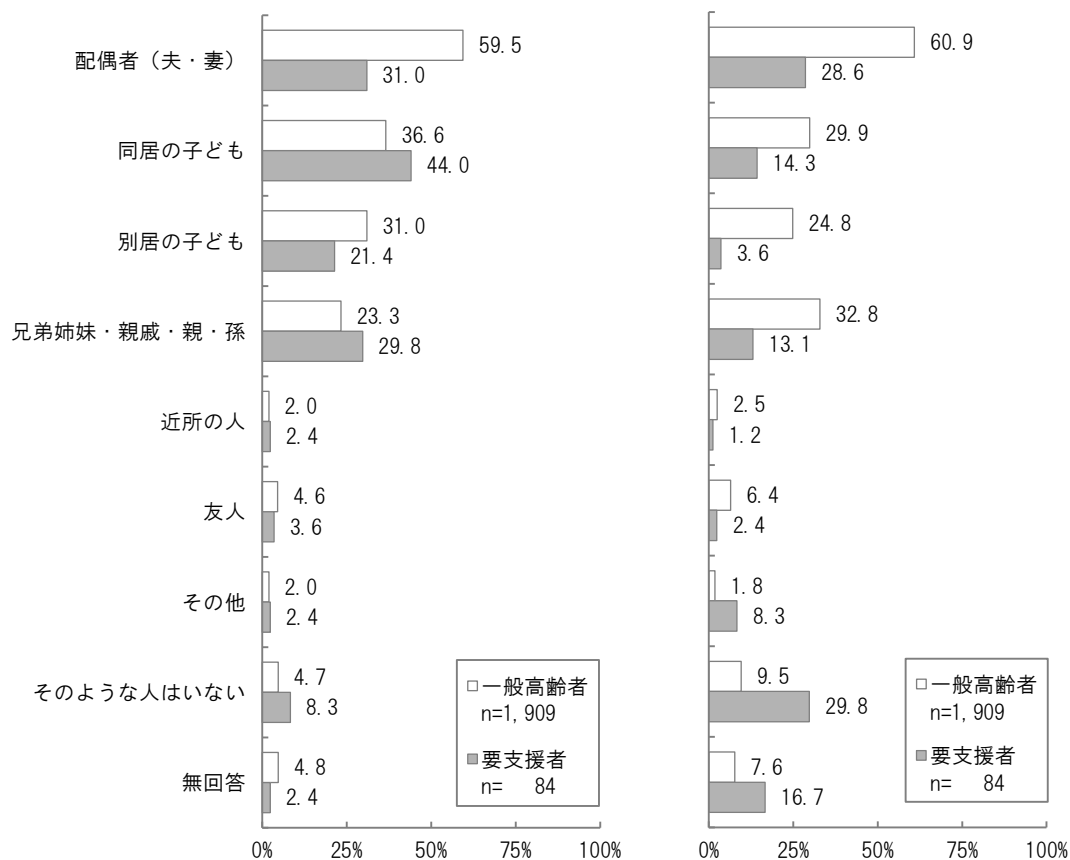
(5) たすけあいについて

○病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人をみると、一般高齢者は「配偶者（夫・妻）」（59.5%）が最も多く、次いで「同居の子ども」（36.6%）、
「別居の子ども」（31.0%）、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（23.3%）の順となっています。

○看病や世話をしてあげる人をみると、一般高齢者は「配偶者（夫・妻）」（60.9%）が最も多く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（32.8%）、「同居の子ども」（29.9%）、
「別居の子ども」（24.8%）の順となっています。

■ 病気で数日間寝込んだときに、
看病や世話をしてくれる人

■ 看病や世話をしてあげる人



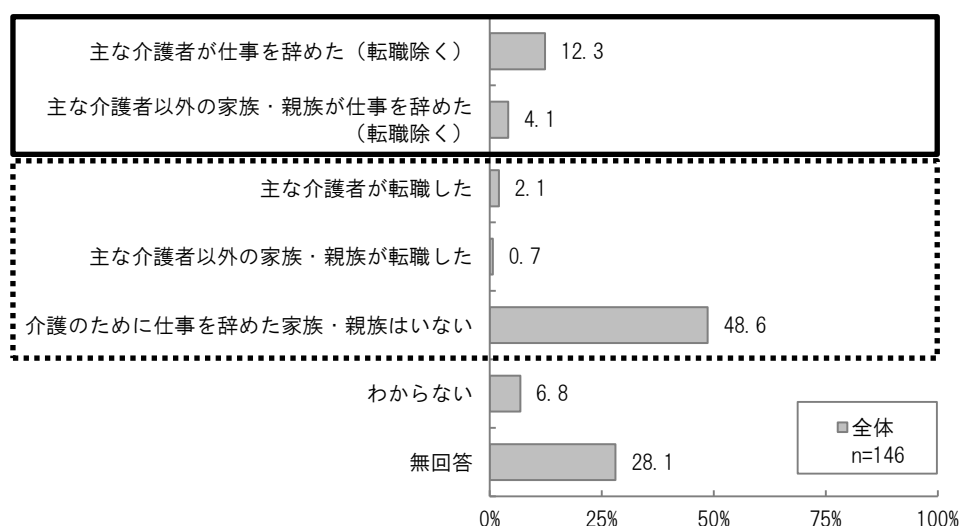
（６）家族介護のために離職した状況

○家族・親族の介護による退職・転職状況をみると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（12.3%）と「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（4.1%）を合わせた16.4%の方が離職したと回答しています。

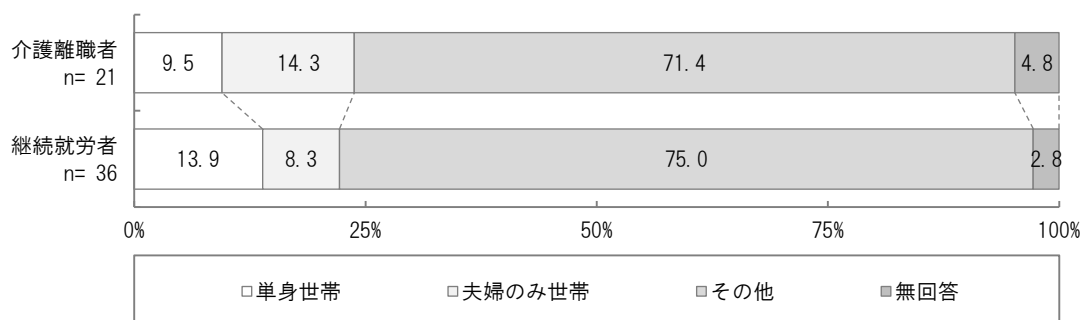
○同様に、「主な介護者が転職した」（2.1%）と「主な介護者以外の家族・親族が転職した」（0.7%）を合わせた2.8%の方が転職したと回答しています。

○世帯類型をみると、介護離職者・継続就労者ともに「その他」の世帯（71.4%・75.0%）が最も多く、次いで介護離職者は「夫婦のみ世帯」が14.3%、継続就労者は「単身世帯」が13.9%となっています。

■ 家族・親族の介護による退職・転職状況



■ 「介護離職者・継続就労者別」 × 「問1 要介護者の世帯類型」



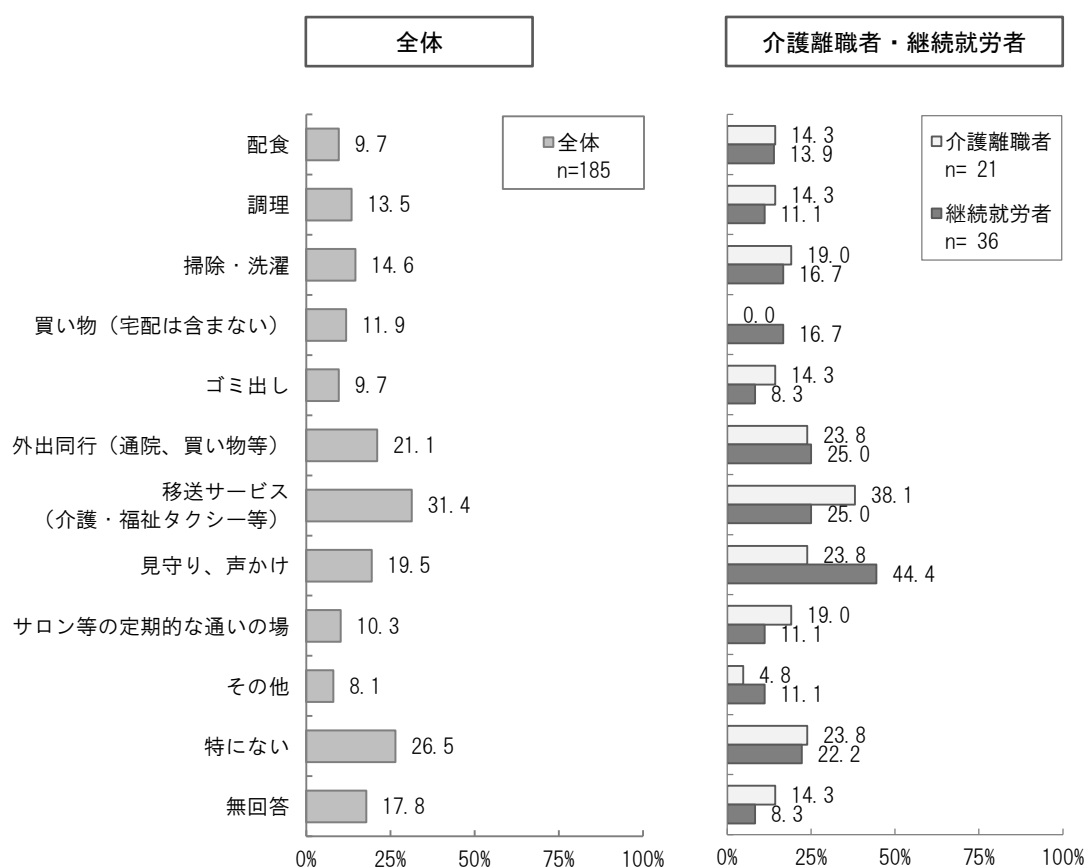
※継続就労者：①問7で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方、②「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問14で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方の合計

（７）在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

○介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況をみると、全体では「利用していない」（53.5%）と回答した方が最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（13.0%）となっています。

○同様に介護離職者・継続就労者別にみると、両者ともに「利用していない」（47.6%・80.6%）と回答した方が最も多く、次いで介護離職者は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（19.0%）、継続就労者は「配食」（5.6%）となっています。

■ 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

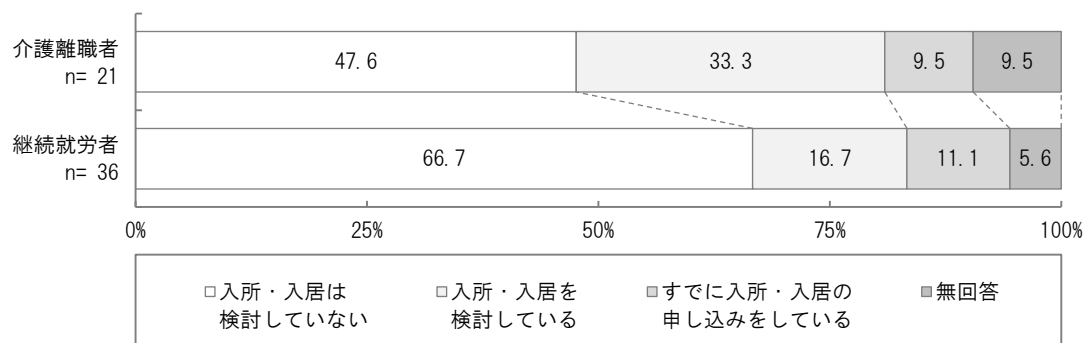


※継続就労者：①問7で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方、②「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問14で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方の合計

（８）施設等への入所・入居の検討について

○施設等への入所・入居に関する検討状況をみると、介護離職者・継続就労者ともに「入所・入居は検討していない」（47.6%・66.7%）が最も多く、次いで「入所・入居を検討している」（33.3%・16.7%）、「すでに入所・入居の申し込みをしている」（9.5%・11.1%）の順となっています。

■ 「介護離職者・継続就労者別」×「問10 施設等への入所・入居に関する検討状況」

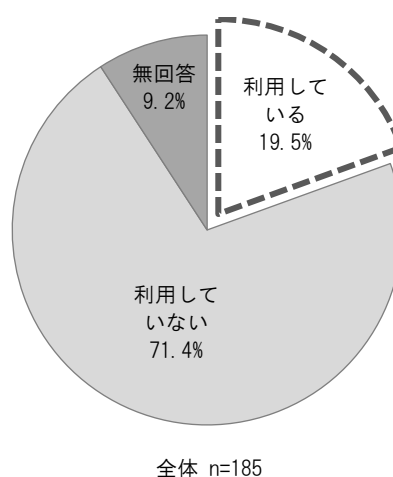


※継続就労者：①問7で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方、②「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問14で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方の合計

（９）訪問診療の利用について

○訪問診療の利用状況をみると、「利用している」と回答した方は19.5%となり、利用していない方（71.4%）を大きく下回っています。

■ 訪問診療の利用状況



3 鏡石町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

（目 的）

第1条 この要綱は、本格的な高齢社会に備え、町内の高齢者の保健・医療・福祉の全般にわたるサービスの質的、量的な充実等を図り、もって円滑な介護保険制度の運営に資するため、町が策定する鏡石町介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）及び鏡石町高齢者保健福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）について、広く関係者の意見を反映させることを目的とし、鏡石町介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（任 務）

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- （1）介護保険事業計画の策定に関すること。
- （2）高齢者福祉計画の策定に関すること。

（組 織）

第3条 委員会の委員は、15名以内とし、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- （1）学識経験者
- （2）保健医療関係者
- （3）福祉関係者
- （4）被保険者代表
- （5）費用負担関係者
- （6）サービス利用者

（委員長等）

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置き、委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

2 委員長は、会務を総理する。

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。

（任 期）

第5条 委員の任期は当該年度の3月31日までとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会 議）

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

（意見の聴取）

第7条 委員会は、必要に応じて学問的かつ専門的助言及び意見を得るため、関係者の出席を求めることができる。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、町福祉こども課において処理する。

（その他）

第9条 この要綱で定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

4 鏡石町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱

（設置）

第1条 鏡石町高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画（以下「計画」という。）の進捗管理及び推進にあたり、医療関係者、保健福祉関係者その他の町民等から広く意見を聴き、事業の的確な実施を図るため、鏡石町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- （1）計画の進捗管理に関すること。
- （2）計画の推進に関すること。
- （3）その他の計画の推進に必要なこと。

（組織）

第3条 推進会議は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから町長が任命する。

- （1）学識経験者
- （2）保健医療関係者
- （3）福祉関係者
- （4）被保険者代表
- （5）その他町長が認めるもの

（任期）

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任

期は前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第5条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は会務を統括し、推進会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会 議）

第6条 推進会議は、会長が招集する。

- 2 推進会議の議長は、会長をもってあてる。
- 3 推進会議は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 推進会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見又は説明を聞くことができる。

（会議録）

第7条 推進会議は、会議録を備えるものとし、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- （1）開会及び閉会に関する事項
- （2）出席委員及び欠席委員の氏名
- （3）会議に付した事項
- （4）議事経過の要点
- （5）その他議長が必要と認めた事項

（庶 務）

第8条 推進会議の庶務は、町福祉こども課において処理する。

（附 則）

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成18年2月17日より施行する。
- 2 第3条第2項の規定に基づき最初に委員に任命された者の任期は、第4条の規定にかかわらず平成21年3月31日までとする。

5 鏡石町地域包括支援センター運営協議会設置要綱

（設 置）

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の39に規定する地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置・運営・評価等にかかる必要な事項を審議し、センターの公正・中立性を確保し、円滑かつ適正な運営を図るため、鏡石町地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- （1）センターの設置等に関する事項の承認に関すること。
- （2）センターの運営に関すること。
- （3）センターの職員の確保に関すること。
- （4）その他の地域包括ケアに関すること。

（組 織）

第3条 運営協議会は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから町長が任命する。

- （1）学識経験者
- （2）保健医療関係者
- （3）福祉関係者
- （4）被保険者代表
- （5）その他町長が認めるもの

（任 期）

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第5条 運営協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は会務を統括し、運営協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会 議）

第6条 運営協議会は、会長が招集する。

- 2 運営協議会の議長は、会長をもってあてる。
- 3 運営協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 運営協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見又は説明

を聞くことができる。

（会議録）

第7条 運営協議会は、会議録を備えるものとし、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- （1）開会及び閉会に関する事項
- （2）出席委員及び欠席委員の氏名
- （3）会議に付した事項
- （4）議事経過の要点
- （5）その他議長が必要と認めた事項

（庶務）

第8条 運営協議会の庶務は、町福祉こども課において処理する。

（附則）

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成18年2月17日より施行する。
- 2 第3条第2項の規定に基づき最初に委員に任命された者の任期は、第4条の規定にかかわらず平成21年3月31日までとする。

6 鏡石町地域密着型サービス運営委員会設置要綱

（設置）

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第42条の2第5項、第54条の2第5項、第78条の2第6項、第78条の4第5項、第115条の11第4項及び第115条の13第5項の規定に基づき必要な措置を講じ、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、地域密着型サービス運営委員会（以下「運営委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- （1）地域密着型サービス等事業者の指定に関すること。
- （2）前各号に掲げるもののほか、地域密着型サービス等に関し必要と認めること。

（組織）

第3条 運営委員会は、委員15名以内で組織する。

- 2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) その他町長が認めるもの

(任 期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を統括し、運営協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会 議)

第6条 委員会は、会長が招集する。

- 2 委員会の議長は、会長をもってあてる。
- 3 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 運営協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見又は説明を聞くことができる。

(会議録)

第7条 委員会は、会議録を備えるものとし、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- (1) 開会及び閉会に関する事項
- (2) 出席委員及び欠席委員の氏名
- (3) 会議に付した事項
- (4) 議事経過の要点
- (5) その他議長が必要と認めた事項

(庶 務)

第8条 委員会の庶務は、町福祉こども課において処理する。

(附 則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成18年2月17日より施行する。
- 2 第3条第2項の規定に基づき最初に委員に任命された者の任期は、第4条の規定にかかわらず平成21年3月31日までとする。

7 鏡石町地域包括ケアシステム推進委員会設置要綱

(設 置)

第1条 高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続することができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいに関わる関係機関等が連携して、地域における包括的・継続的なケアを推進するため、鏡石町地域包括ケアシステム推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた推進方法の協議、検討に関すること。
- (2) 地域包括ケアシステム構築のための地域課題、ニーズ及び社会資源の把握に関すること。
- (3) 地域課題の解決方法の検討に関すること。
- (4) 地域課題に対応するための施策立案に関すること。
- (5) 前各号の掲げる事項のほか、地域包括ケアシステム構築に関して特に必要と認められること。

(委 員)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) その他町長が認めるもの

2 委員の任期は、3年とする。ただし再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を各1名置き、委員長は委員の相互により選出し、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

2 委員長は会務を統括し、推進委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第5条 委員会議は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員会議の議長は、委員長をもってあてる。

3 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(守秘義務)

第6条 委員会の委員は、正当な理由なく職務上知りえた秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶 務)

第7条 委員会の庶務は、町福祉こども課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この要綱は、平成28年9月1日から施行する。

8 委員会名簿

鏡石町介護保険事業計画等策定委員会

鏡石町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議

鏡石町地域包括支援センター運営協議会

鏡石町地域密着型サービス運営委員会

鏡石町地域包括ケアシステム推進委員会

	No.	構成団体・役職等	氏名	備考
学識経験者	1	社会福祉施設長(前歴)	今泉 保行	
	2	鏡石町民生児童委員(高齢部会長)	込山 愛子	
	3	(社)鏡石町シルバー人材センター (理事長)	大河原 一雄	
保健医療関係者	4	鏡石町保健医療連絡協議会(会長)	矢吹 眞路	
	5	鏡石町保健医療連絡協議会 (歯科医師)	関根 祐壽	
	6	在宅看護師	大橋 はつ子	
福祉関係者	7	鏡石町社会福祉協議会(事務局)	関根 学	
	8	岩瀬福祉会鏡石ホーム(施設長)	大和田 良宣	
	9	ケアプランセンターかがみいし(所長)	面川 由佳	
	10	鏡石ヘルパーステーション(ヘルパー)	渡部 奈美子	
	11	グループホームなでしこ(管理者)	小原 由美子	
被保険者代表	12	1号被保険者代表	稲田 よし江	
	13	2号被保険者代表	須藤 基子	
費用負担関係者	14	国民健康保険運営協議会 (会長職務代理者)	皆川 桂子	
サービス利用者	15	サービス利用者(家族)	竹内 夢佳子	

鏡石町
第8期 高齢者保健福祉計画
第7期 介護保険事業計画

発行日 2018年（平成30年）3月

発 行 鏡石町福祉こども課

住 所 〒969-0404 福島県岩瀬郡鏡石町中央59番地

TEL 0248-62-2210 FAX : 0248-62-6019

URL <http://www.town.kagamiishi.fukushima.jp/>