

第7期  
矢掛町高齢者保健福祉計画・  
介護保険事業計画

平成30（2018）年度～平成32（2020）年度

平成30（2018）年3月

岡山県 矢掛町



## 第7期矢掛町高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画の策定にあたって

矢掛町では、「第6次矢掛町振興計画」を基本に、行財政運営の長期的・総合的な指針として『やさしさにあふれ かいてきて げんきなまち』を目指して諸施策を推進しています。

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、要介護者等を社会全体で支援するしくみとして、平成12年度に創設された介護保険制度は、3ヵ年ごとに、これまでの実績をもとに計画を見直すこととされています。

今回の計画におきましては、これまでより地域包括ケアシステムを一層深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、第6期の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定いたしております。

計画の見直しにあたりましては、一般高齢者や要介護認定者など65歳以上の高齢者を対象に地域の課題や多様なニーズを的確に把握するためのアンケート調査等を行い、また計画案に対するパブリックコメントも実施いたしました。

高齢者の方が、住み慣れた地域で生きがいを持って安心した生活が送れるよう、『自助・近助・共助・公助で創る、高齢者が健やかで安心して暮らせるまち“安心・安全あったか 矢掛”の実現』を基本理念に位置づけた計画としております。

この計画の実現を図るために、国・県等の財源的なご協力をいただくとともに、町民皆様の積極的なご協力とお力添えをいただきながら事業を推進してまいりたいと存じます。

終わりに、この計画の策定にあたり、ご協力をいただきました方々をはじめ、ご多忙の折、熱心にご審議いただきました矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員の皆様へ深く感謝を申し上げますとともに、今後とも本計画の実現のため一層のご協力ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成30年3月

矢掛町長 山野通彦



# 目次

第1章 計画策定にあたって .....	1
第1節 計画策定の趣旨 .....	1
第2節 計画の位置づけ .....	2
第3節 計画の法的根拠 .....	2
第4節 計画の期間 .....	3
第5節 計画策定の体制 .....	4
(1) 策定体制 .....	4
(2) 日常生活圏域二一ズ調査の実施 .....	4
(3) 在宅介護実態調査の実施 .....	18
第6節 基本的な考え方と制度改正の概要 .....	25
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進 .....	25
(2) 介護保険制度の持続可能性の確保 .....	28
(3) 高額介護（予防）サービス等の見直し .....	28
第2章 人口及び高齢者数等の現状と推移 .....	29
第1節 人口の現状と推移 .....	29
(1) 人口構成 .....	29
(2) 人口及び高齢化率の状況 .....	30
(3) 人口の将来推計 .....	31
(4) 高齢者世帯状況 .....	32
第2節 要介護等認定者の現状と将来推計 .....	33
(1) 要介護等認定者の推移 .....	33
(2) 要介護等認定者の将来推計 .....	34
第3章 計画の基本構想 .....	35
第1節 日常生活圏域の設定 .....	35
第2節 基本理念 .....	35
第3節 基本目標 .....	36
第4節 施策体系 .....	37
第4章 健康づくりの推進 .....	41
第1節 健康増進に向けた自主的取り組みの支援 .....	41
(1) 健康に関する意識の高揚 .....	41
(2) 健康を支援する地域づくり .....	42

第2節 健康づくり活動支援.....	43
(1) 健康教育の実施.....	43
(2) 健康相談の充実.....	44
(3) 特定健診・後期高齢者健診の実施.....	45
(4) 訪問指導の実施.....	46
(5) 健康づくり対策の充実.....	47
第5章 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進.....	48
第1節 社会参加の促進.....	48
(1) 学習機会の拡充.....	48
(2) 就労機会の充実.....	50
(3) 世代間交流・地域交流の推進.....	51
第2節 生活環境の整備.....	52
(1) 安心して住み続けることのできる高齢者の住まいづくり.....	52
(2) バリアフリーの推進.....	52
(3) 地域福祉バスの運行.....	53
(4) 養護老人ホーム等の整備目標.....	53
第3節 災害時における体制整備.....	54
(1) 避難行動要支援者避難支援体制の強化.....	54
(2) 福祉避難所の拡充.....	55
第6章 介護予防の総合的な推進.....	56
第1節 生活支援サービスの充実.....	56
(1) 「見守り」体制の整備と「つなぎ」のための取り組み.....	56
(2) 生活支援サービスの確保.....	58
第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	60
(1) 介護予防・生活支援サービス事業.....	60
(2) 一般介護予防事業.....	61
(3) 介護予防効果の評価体制の構築.....	61
第7章 地域包括ケアシステムの構築.....	62
第1節 地域包括支援センターの機能強化.....	62
(1) 地域包括ケアシステムの構築.....	63
(2) 地域や関係機関との連携強化.....	66
(3) 介護予防ケアマネジメントの実施.....	67
(4) 総合相談機能の充実.....	68

第2節 システムを構築する基盤の強化.....	70
(1) 関係機関との連携強化 .....	70
(2) 多様な社会資源とのネットワーク強化 .....	72
第3節 福祉を支える人材・団体の育成.....	73
(1) まちの健康リーダー育成 .....	73
(2) 見守りネットワークボランティアの活動支援.....	73
(3) 地域福祉の推進.....	74
第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進.....	75
(1) 認知症高齢者支援の推進 .....	75
(2) 権利擁護の推進.....	78
第8章 介護保険サービスの適正な運営.....	80
第1節 介護サービスの質の向上.....	80
(1) 介護支援専門員の資質向上.....	80
(2) 第三者評価・情報開示 .....	81
(3) 介護保険給付の適正化 .....	81
(4) 事業者に対する指導・監査等.....	82
(5) 事業者との連携・支援 .....	82
(6) 苦情処理体制の充実.....	83
第2節 低所得者対策 .....	84
(1) 利用者負担軽減の実施 .....	84
第3節 介護サービス基盤の整備及び事業量の見込み.....	86
第4節 サービス別事業量の見込み .....	87
(1) 居宅サービス.....	87
(2) 地域密着型サービス.....	99
(3) 住宅改修／介護予防住宅改修.....	103
(4) 居宅介護支援・介護予防支援.....	104
(5) 施設サービス.....	105
(6) 給付費及び人数の推移 .....	108
第5節 保険料の算定 .....	110
(1) 介護給付費等対象サービス見込み量の推計手順.....	110
(2) 標準給付費の見込み .....	111
(3) 地域支援事業費.....	111
(4) 第1号被保険者負担分相当額.....	112
(5) 保険料収納必要額.....	112

(6) 所得段階別加入者数の推計.....	113
(7) 所得段階別加入割合補正後被保険者数.....	113
(8) 保険料基準額の算定.....	114
第6節 介護保険の適正な運営.....	115
(1) 介護保険給付費適正化事業の推進及び強化.....	115
(2) 介護認定審査会.....	118
(3) 地域密着型サービス事業所への指導・監督及び介護保険サービス事業所への指導の強化.....	119
(4) 介護保険料の収納確保及び保険給付の適正な執行.....	119
第9章 計画の推進について.....	120
第1節 計画の周知.....	120
第2節 連携体制の強化.....	120
(1) 庁内連携体制.....	120
(2) 関連団体、住民組織との連携.....	120
参考資料.....	121
(1) 諮問書.....	121
(2) 答申書.....	122
(3) 策定経過.....	124
(4) 矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿.....	125



# 第1章 計画策定にあたって

---

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画の法的根拠
- 第4節 計画の期間
- 第5節 計画策定の体制
- 第6節 基本的な考え方と制度改正の概要



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

我が国では、高齢者の増加が諸外国に例をみないスピードで進んでおり、内閣府の平成28（2016）年度版高齢者白書によると、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は26.7%で、国民の約4人に1人が高齢者となっています。

高齢者人口は、「団塊の世代（昭和22（1947）年から昭和24（1949）年までの3年間に出生した世代）」が65歳以上の前期高齢者となった平成27（2015）年に3,392万人となり、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる平成37（2025）年には3,657万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け、平成54（2042）年に3,878万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。また、介護を必要とする要介護認定者の割合が高くなる後期高齢者は、平成12（2000）年の介護保険制度施行当時、約900万人と人口比約7%だったものが、平成37（2025）年には2,179万人と総人口比約18%に急増すると見込まれていることから、現在の介護保険水準を維持した場合、今後、介護保険料、介護給付総額は共に上昇し、平成37（2025）年には大幅に膨らむと予測されています。

これに対し、国はこれまでに平成17（2005）年、平成23（2011）年、平成26（2014）年と介護保険法の改正を断続的に行い、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て自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を構築し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37（2025）年までの「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケアシステムを構築することが示されてきました。

今回、平成29（2017）年5月に成立した「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」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることが求められています。

このようなことから、本計画は、矢掛町の地域包括ケアシステムを一層推進することとし、これまでの取り組みを引き継ぎつつ、これからの高齢者があらゆる世代の住民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会をめざして、第7期矢掛町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するものです。

## 第2節 計画の位置づけ

第6期計画以後の計画は、「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、「第6期矢掛町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

「高齢者保健福祉計画」は、本町における高齢者の保健福祉に関する施策全般にわたる計画であり、高齢者に対する保健福祉事業における総合的な計画です。

「介護保険事業計画」は、高齢者保健福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する部分など、介護保険事業において実施する施策を担う計画です。

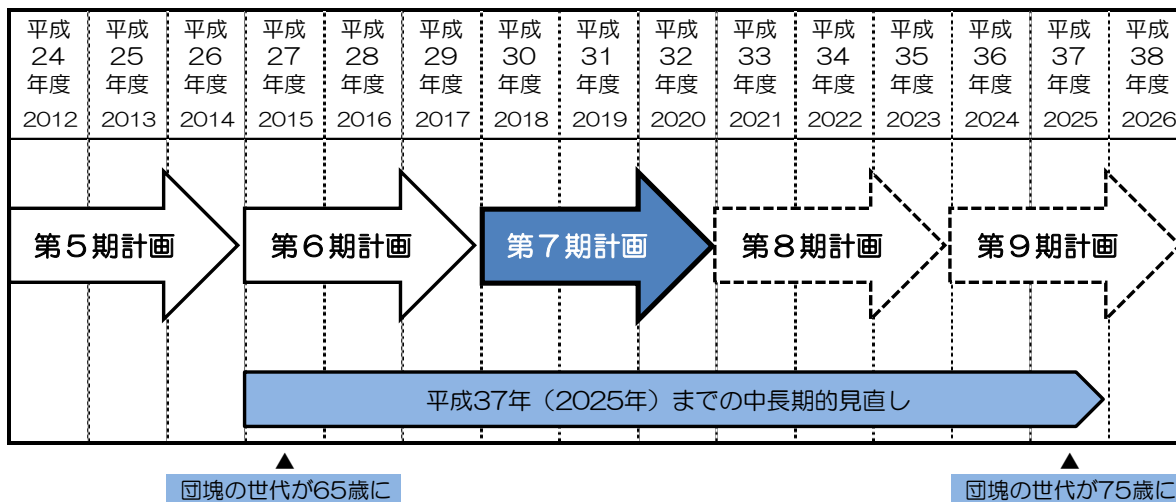
## 第3節 計画の法的根拠

この計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づく、高齢者保健福祉計画（法律上は、「老人福祉計画」）と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び保健福祉サービスを総合的に展開することを目指すものです。

また、国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、県が策定する「高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「保健医療計画」、矢掛町が策定する「振興計画」、「地域福祉計画」等の関連計画の内容を踏まえたものとなります。

#### 第4節 計画の期間

本計画期間は、平成30（2018）年度～平成32（2020）年度までの3年間の計画として策定します。



## 第5節 計画策定の体制

### (1) 策定体制

「矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱」に基づき、町議会議員、保健・医療・福祉について知識、経験を有する者や被保険者代表等からなる「矢掛町介護保険事業計画等策定委員会」を開催し、本計画を策定しました。

具体的には、第6期計画の達成状況や課題を検討し、第7期計画の原案を審議した後、パブリックコメント手続きを実施し、保健・福祉・医療関係者や町民から貴重な意見をいただき計画に反映しました。

計画の素案策定にあたっては、日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果を踏まえ、保健福祉課、地域包括支援センターを中心に県との密接な連携を図りながら策定しました。

### (2) 日常生活圏域ニーズ調査の実施

#### ①調査の概要

高齢者福祉施策の方向性や介護サービスの必要量の決定にあたっての高齢者の課題やニーズ等を把握するとともに、本計画策定の基礎資料とするため、国が示した調査票をもとに実施しました。

対象者	平成28(2016)年12月21日(水)現在、矢掛町に在住の65歳以上(施設入所者、要介護認定を受けている方を除く)の方4,490名
実施期間	平成29(2017)年1月13日(金)～平成29(2017)年1月27日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収

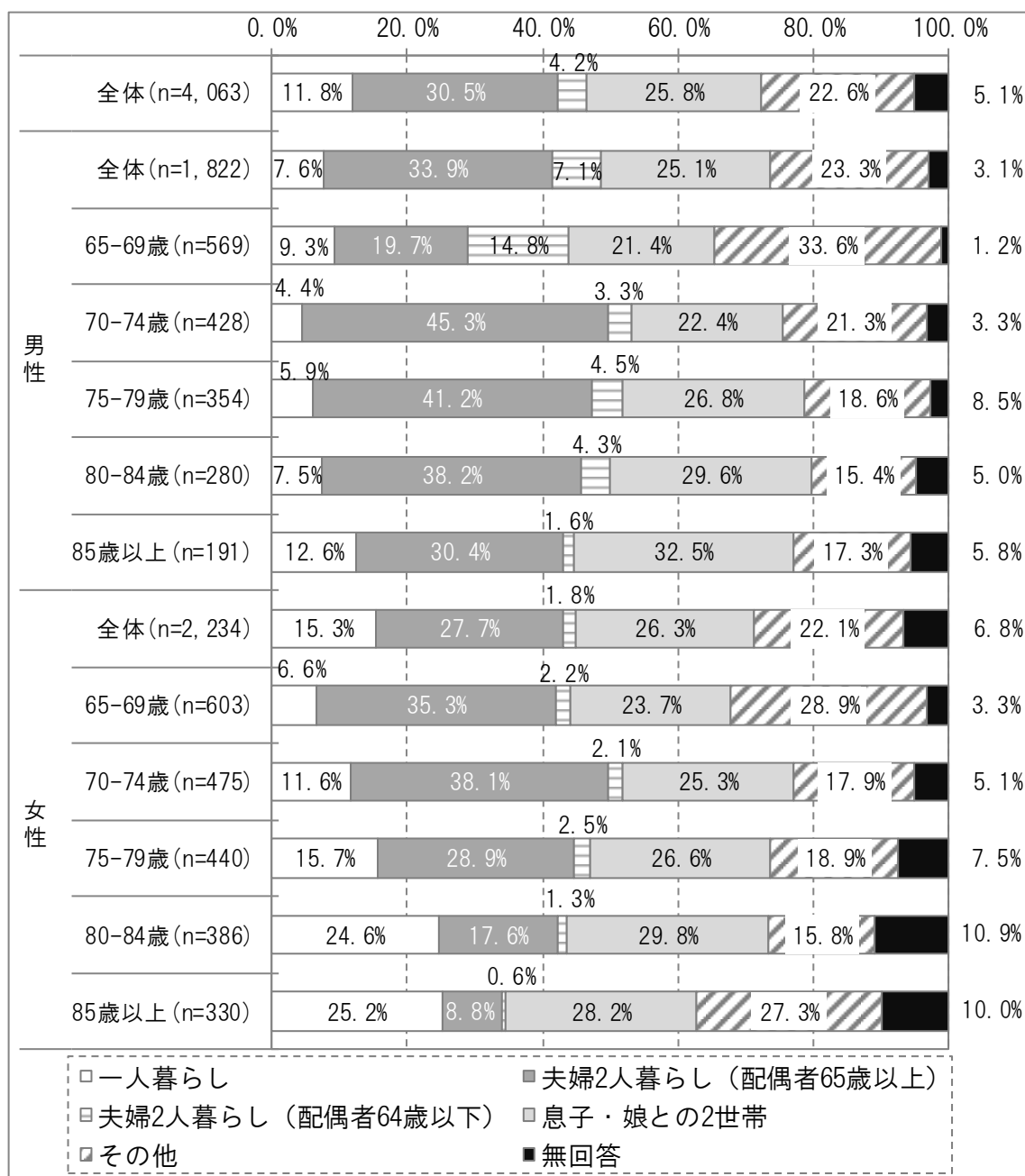
配布数	回収数	回収率
4,490件	4,064件	90.5%

②調査結果について（抜粋）

ア) 世帯構成について

家族構成についてたずねると、全体では「一人暮らし」11.8%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」30.5%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」4.2%、「息子・娘との2世帯」25.8%、「その他」22.6%となっています。

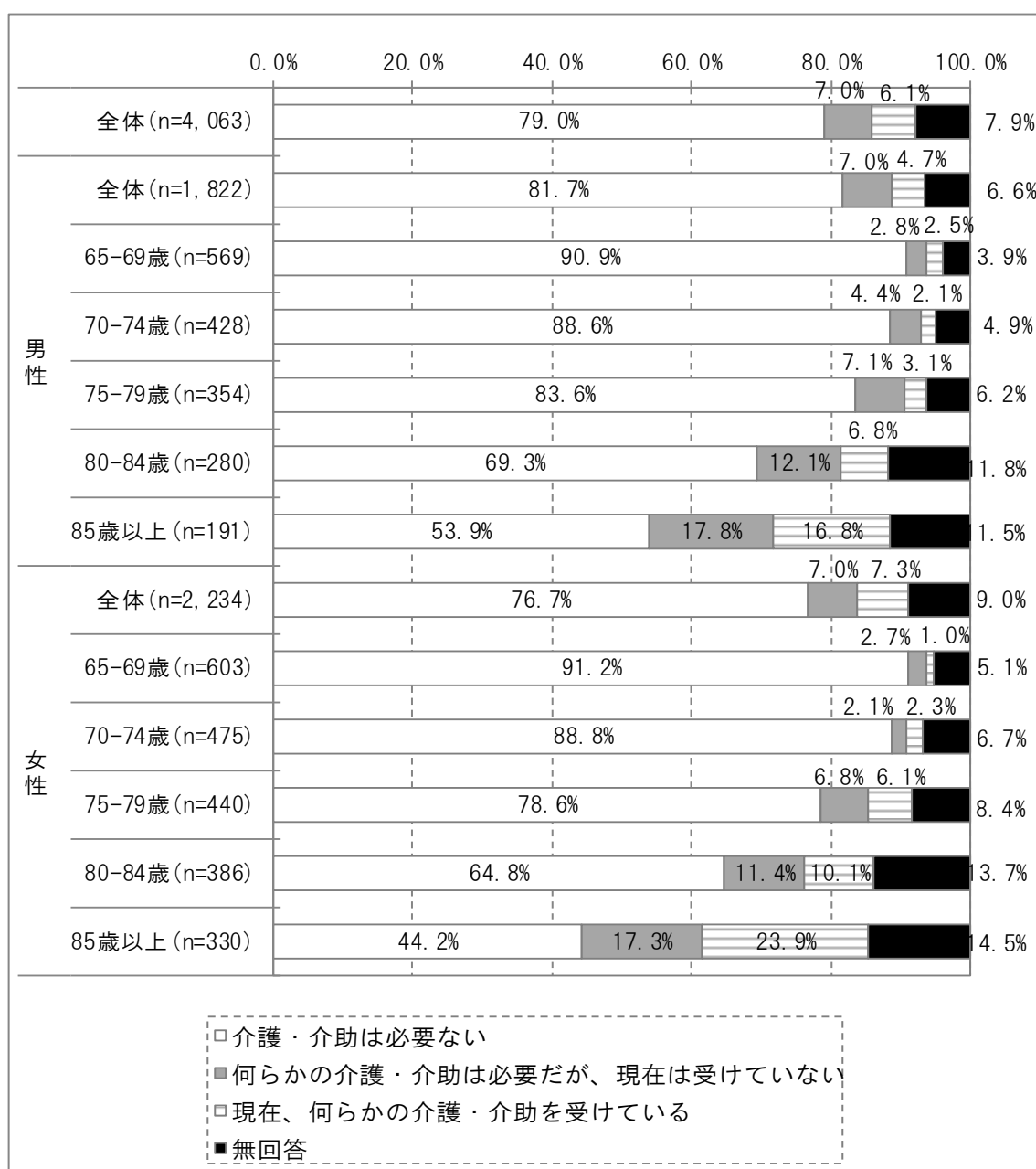
「一人暮らし」の方は、男性（7.6%）より女性（15.3%）が2倍近く高くなっており、「85歳以上」でも男性12.6%、女性25.2%と2倍近く高くなっており、年齢が上がるにつれて（男性は70歳以上）高くなっていきます。



### イ) 介護・介助の状況と主な原因

普段の生活の中でどなたかの介護・介助が必要かたずねると、全体では「介護・介助は必要ない」79.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」7.0%、「現在、何らかの介護・介助を受けている」6.1%となっています。

“介護・介助が必要な方”（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護・介助を受けている」）の割合は、男性より女性の方が高く、男性・女性ともに年齢が上がるにつれて高くなる傾向があり、「85歳以上」で男性34.6%、女性41.2%と最も高くなっています。

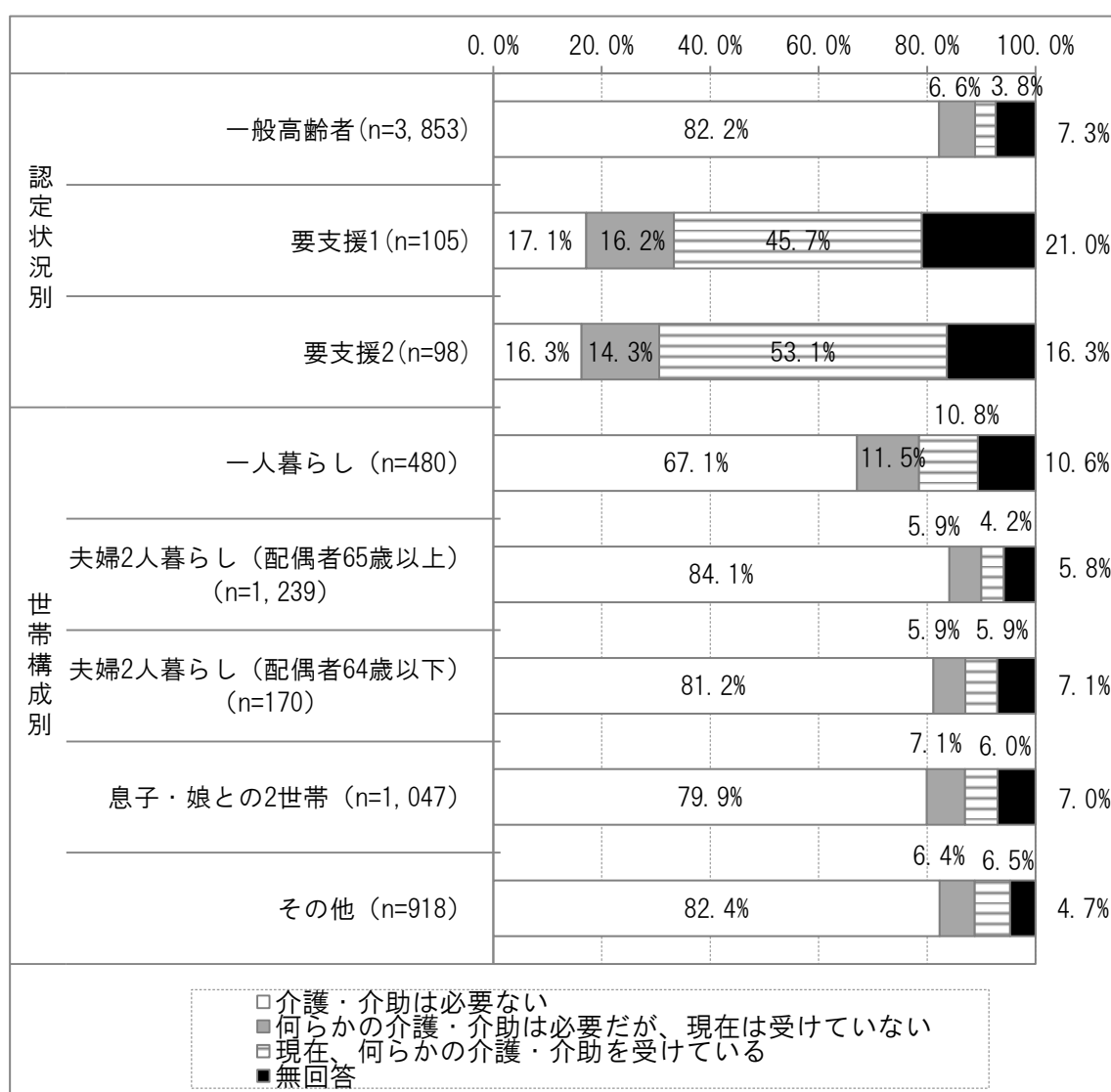




普段の生活の中で“介護・介助が必要な方”は、「一般高齢者」10.4%、「要支援1」61.9%、「要支援2」67.4%となっており、一般に比べて要支援認定を受けている方が6倍近く高くなっています。

世帯構成別にみると、「一人暮らし」の方は「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」11.5%、「現在、何らかの介護・介助を受けている」10.8%となっており、介護・介助を必要としている方の割合が他の世帯と比べて最も高くなっています。

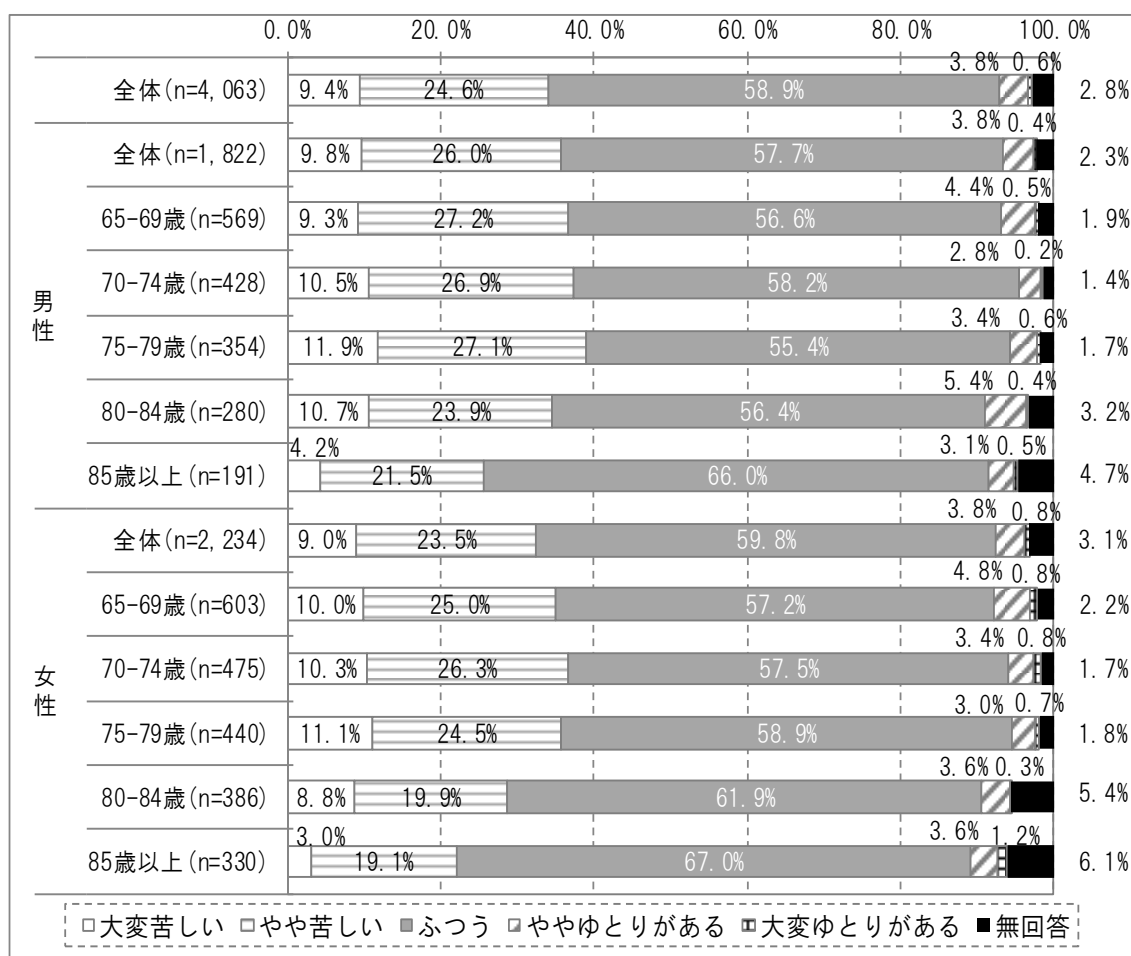
地区別にみると、「川面」14.4%、「中川」14.2%、「美川」13.8%の順で“介護・介助が必要な方”が多くなっていますが、あまり地区による差は見られませんでした。



ウ) 現在の暮らしの経済状況

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているかをたずねると、全体では「ふつう」の割合が58.9%と最も高く、次いで「やや苦しい」24.6%、「大変苦しい」9.4%、「ややゆとりがある」3.8%、「大変ゆとりがある」0.6%の順となっています。

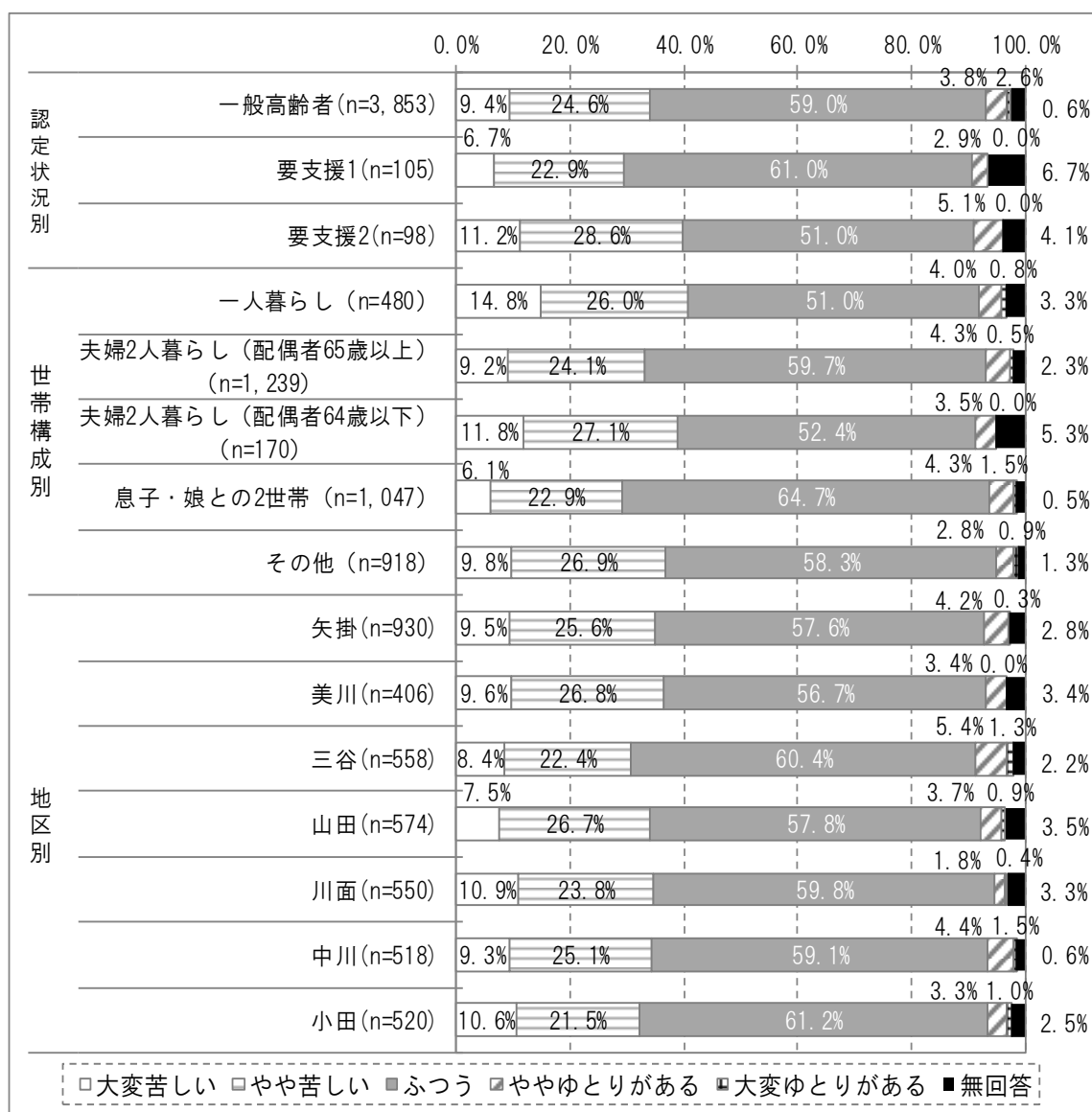
“苦しい”(「大変苦しい」または「やや苦しい」)をみると、女性32.5%より男性35.8%が高くなっており、年齢別でみると男性では「75-79歳」が39.0%、女性では「70-74歳」36.6%と最も高くなっています。



認定状況別では、“苦しい”は「要支援2」39.8%、“ゆとりがある”（「ややゆとりがある」または「大変ゆとりがある」）は「一般高齢者」6.4%が最も高くなっています。

世帯構成別では、“苦しい”と答えた方の割合は「一人暮らし」40.8%、“ゆとりがある”と答えた方は「息子・娘との2世帯」5.8%と最も高くなっています。

地区別では、“苦しい”は「美川」36.4%、“ゆとりがある”は「三谷」6.7%が最も高くなっています。



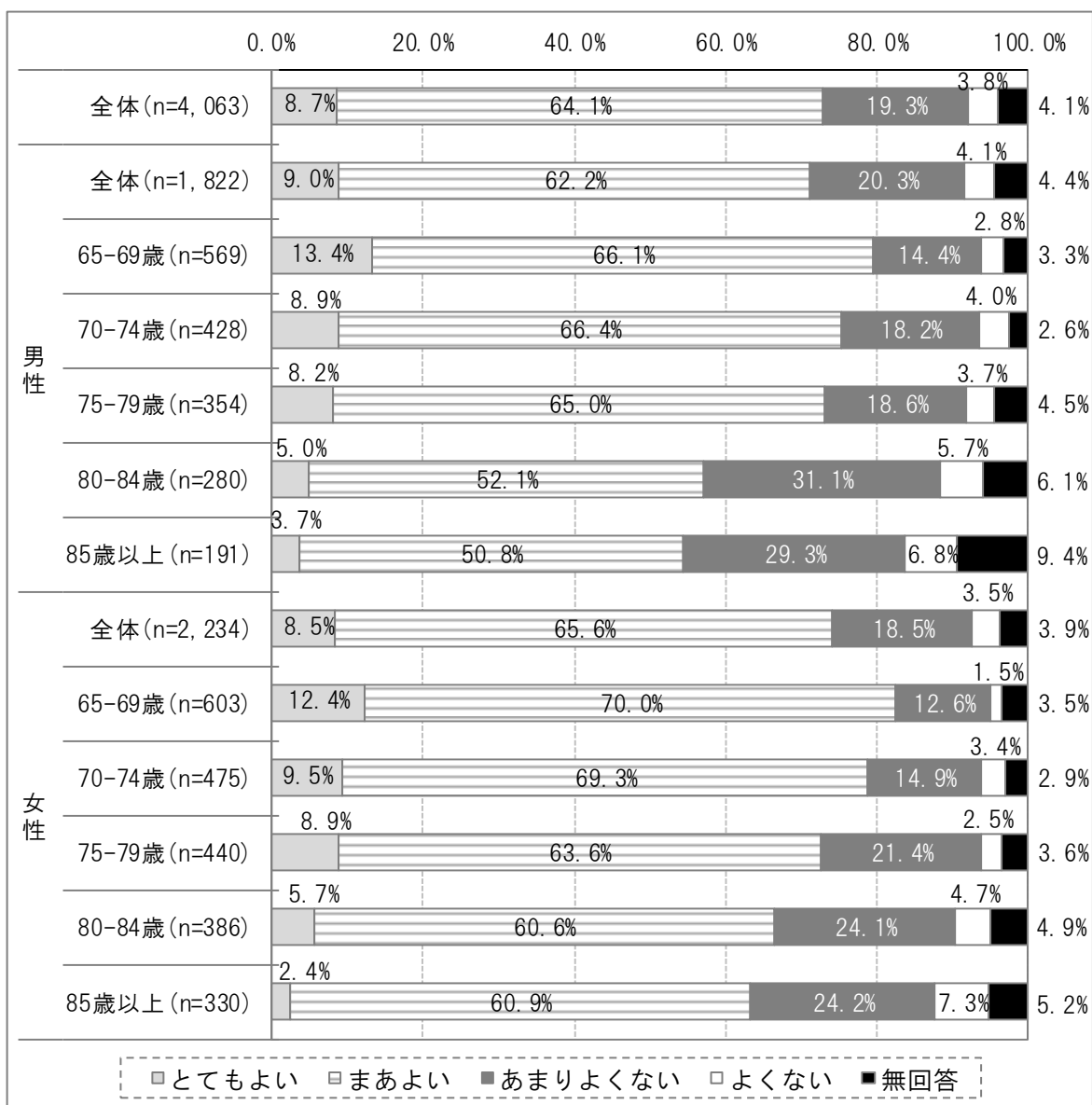
工) 主体的健康感と主体的幸福感

普段、ご自分で健康だと思うかたずねると、全体では「とてもよい」8.7%、「まあよい」64.1%、「あまりよくない」19.3%、「よくない」3.8%となっています。

「とてもよい」または「まあよい」と答えた“健康感の高い方”は、「あまりよくない」または「よくない」と答えた“健康感の低い方”の約3倍となっており、“健康感が高い方”の方が多いたがわかります。

“健康感の高い方”の割合をみると、男性71.2%、女性74.1%となっており、ほぼ同じ割合となっています。

年齢別にみると、男性・女性ともに年齢が上がるにつれて“健康感の低い方”が増加傾向となっており、「85歳以上」で男性36.1%、女性31.5%と最も高くなっています。

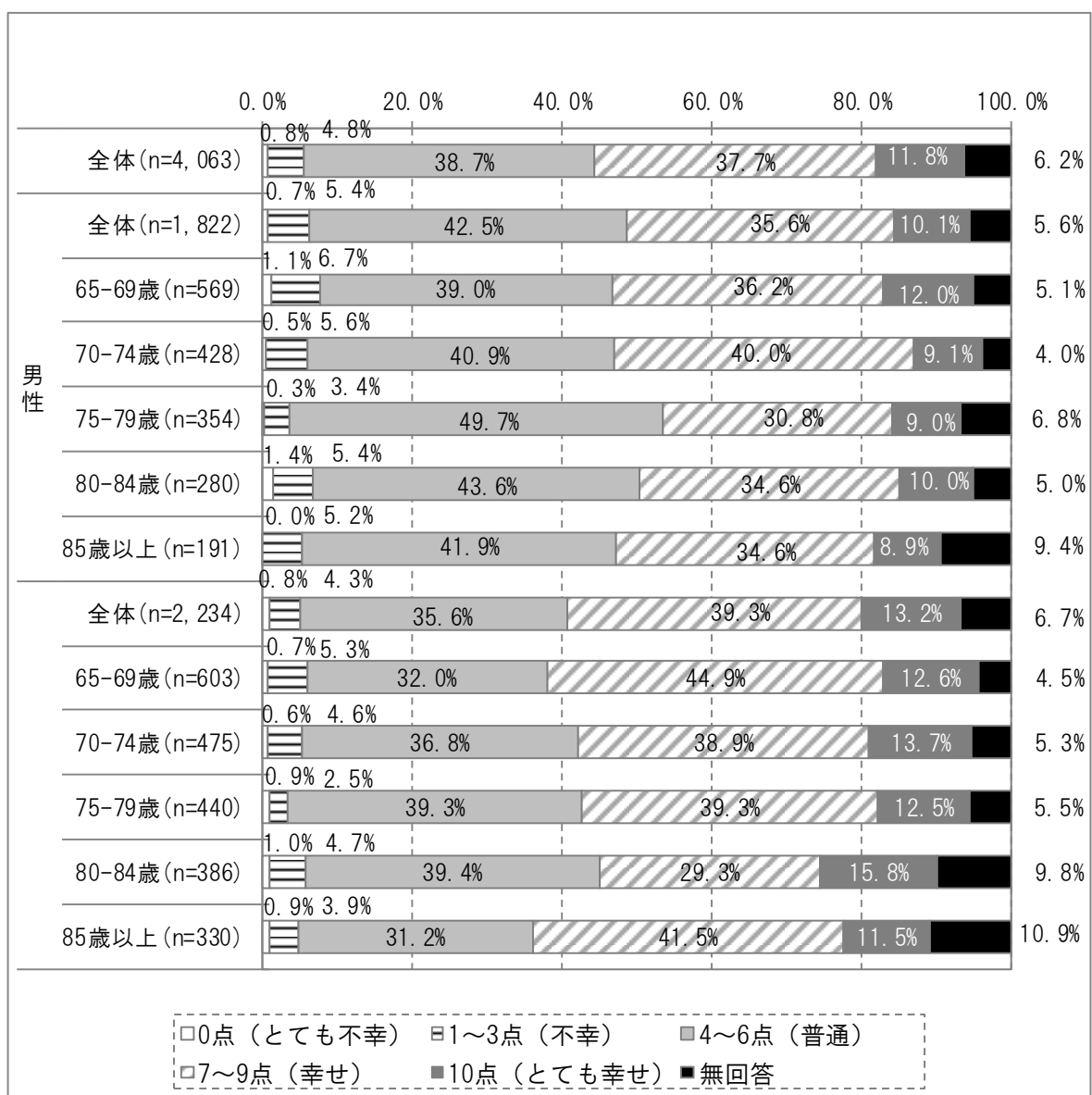


現在、ご自分を幸福だと思うかたずねると、全体では「普通」38.7%、「幸せ」37.7%、「とても幸せ」11.8%、「不幸」4.8%、「とても不幸」0.8%の順となっています。

「幸せ」または「とても幸せ」と答えた“幸福感の高い方”は、「不幸」または「とても不幸」と答えた“幸福感の低い方”の約8倍となっており、“幸福感が高い方”の方が多いことがわかります。

性別に“幸福感の高い方”の割合をみると、男性45.7%、女性52.5%となっており、女性の方が男性よりも高くなっています。

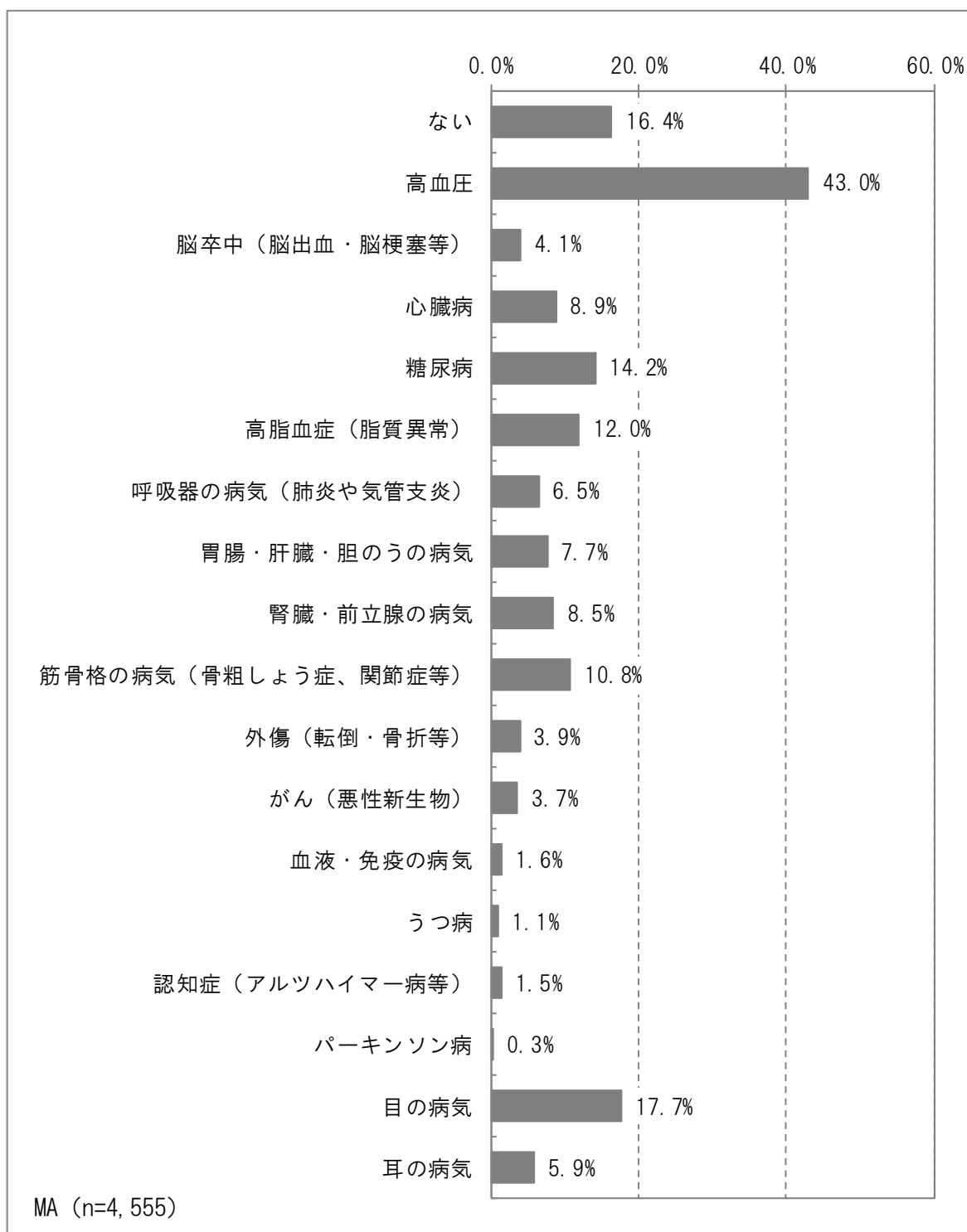
年齢別に“幸福感の高い方”の割合をみると、男性は「70-74歳」49.1%が最も高く、女性は「65-69歳」57.5%が最も高くなっています。



オ) 現在治療中、または後遺症のある疾病と介護の主な理由

全体で現在治療中、または、後遺症のある疾病をみると、「高血圧」の割合が43.0%と最も高く、次いで「目の病気」17.7%、「糖尿病」14.2%の順となっています。

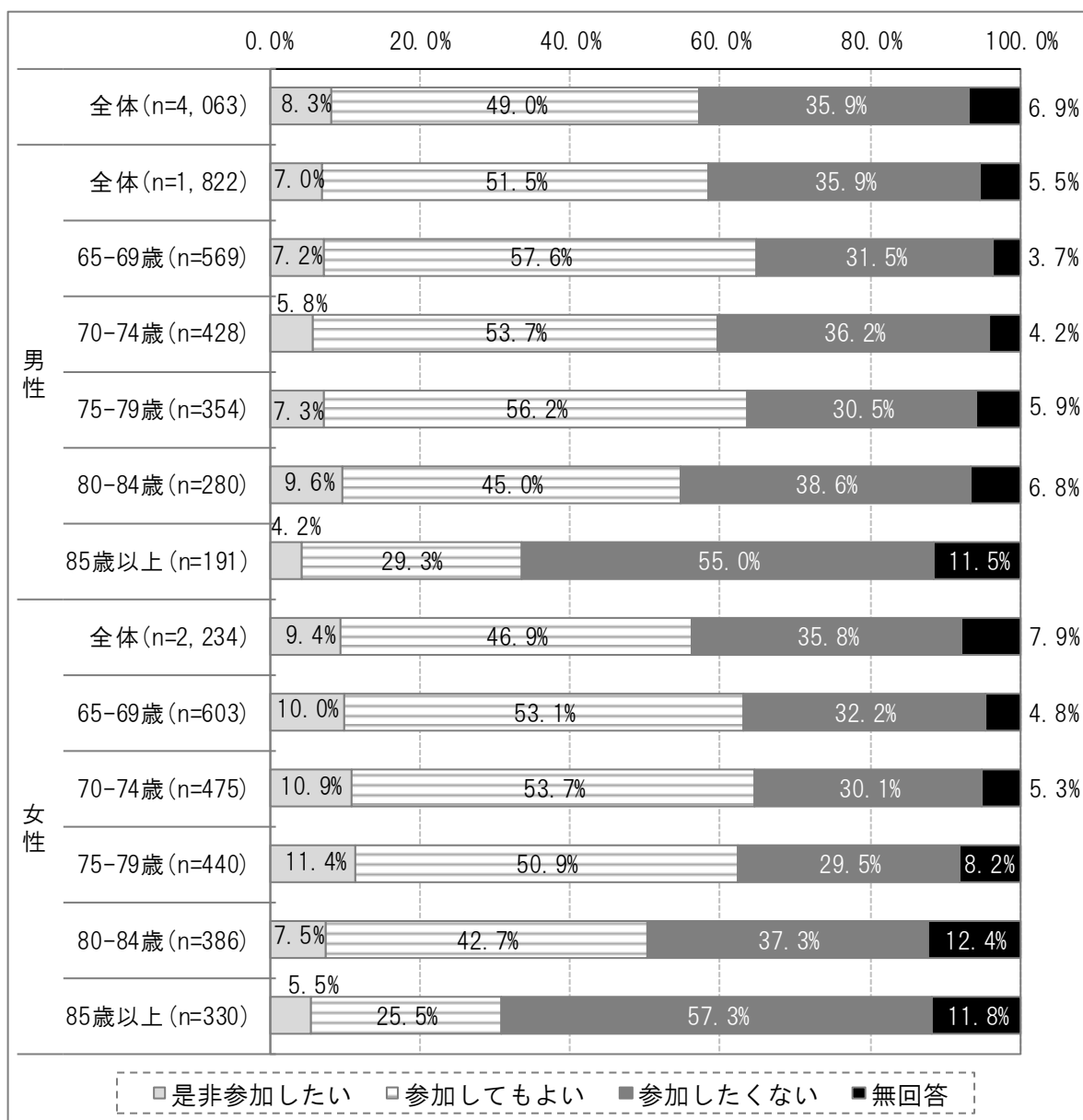
また、「ない」も16.4%となっています。



カ) 社会参加について（参加者及び世話役としての参加意向）

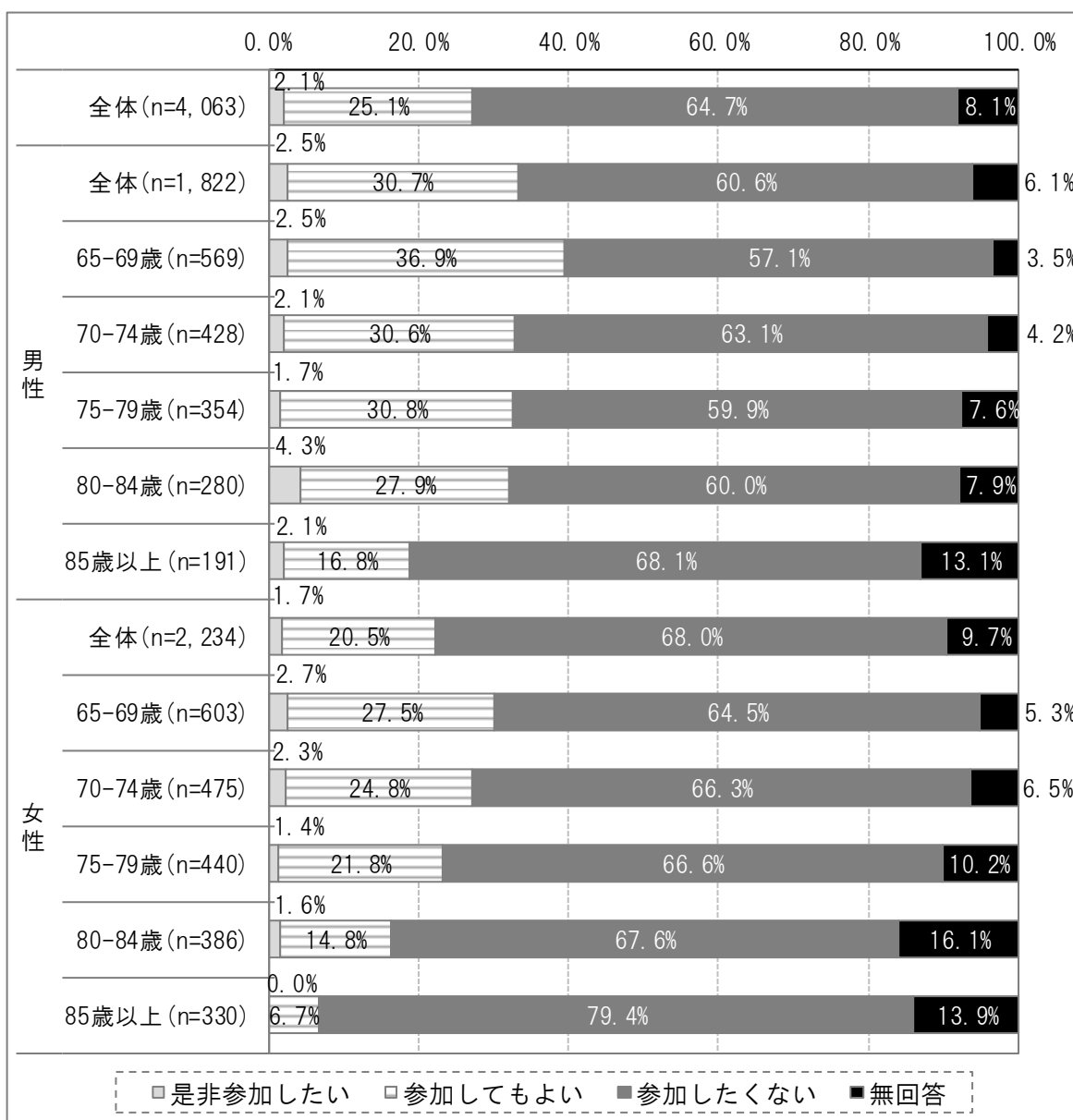
地域の住民の有志によって健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として活動してみたいかをたずねると、全体では「参加してもよい」の割合が最も高く49.0%となっており、次いで、「参加したくない」35.9%、「是非参加したい」8.3%となっています。

また、性別にみると、参加希望者（「参加したくない」以外を答えた方）の割合は、男性58.5%、女性56.3%となっており、性別による差はあまり見られませんでした。



地域の住民の有志によって健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役として）参加してみたいかをたずねると、全体では「参加したくない」の割合が最も高く 64.7% となっており、次いで、「参加してもよい」 25.1%、「是非参加したい」 2.1% となっています。

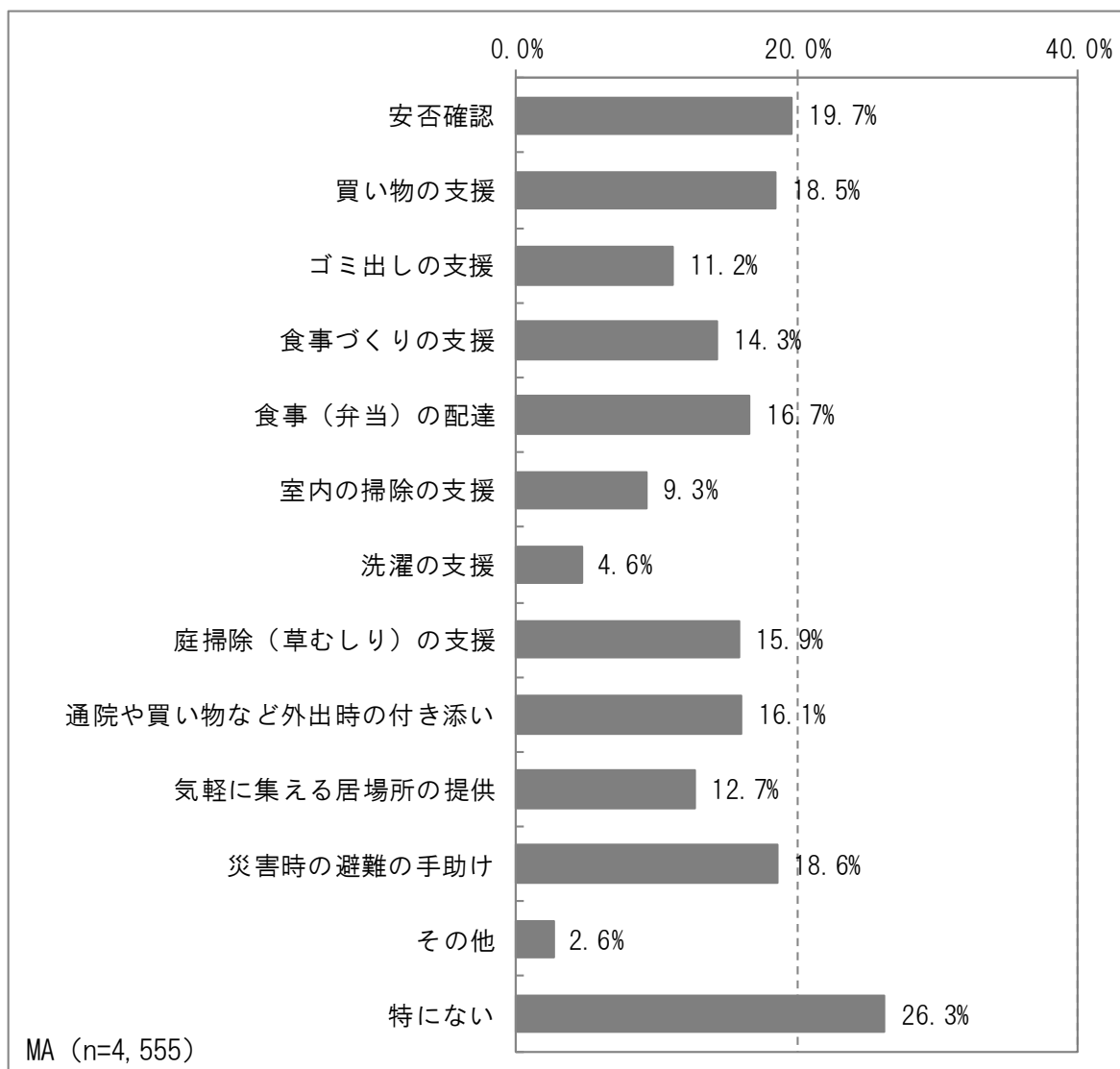
また、性別にみると、参加希望者（「参加したくない」以外を答えた方）の割合は、男性 33.2%、女性 22.2% となっており、男性の方が女性よりも高くなっています。





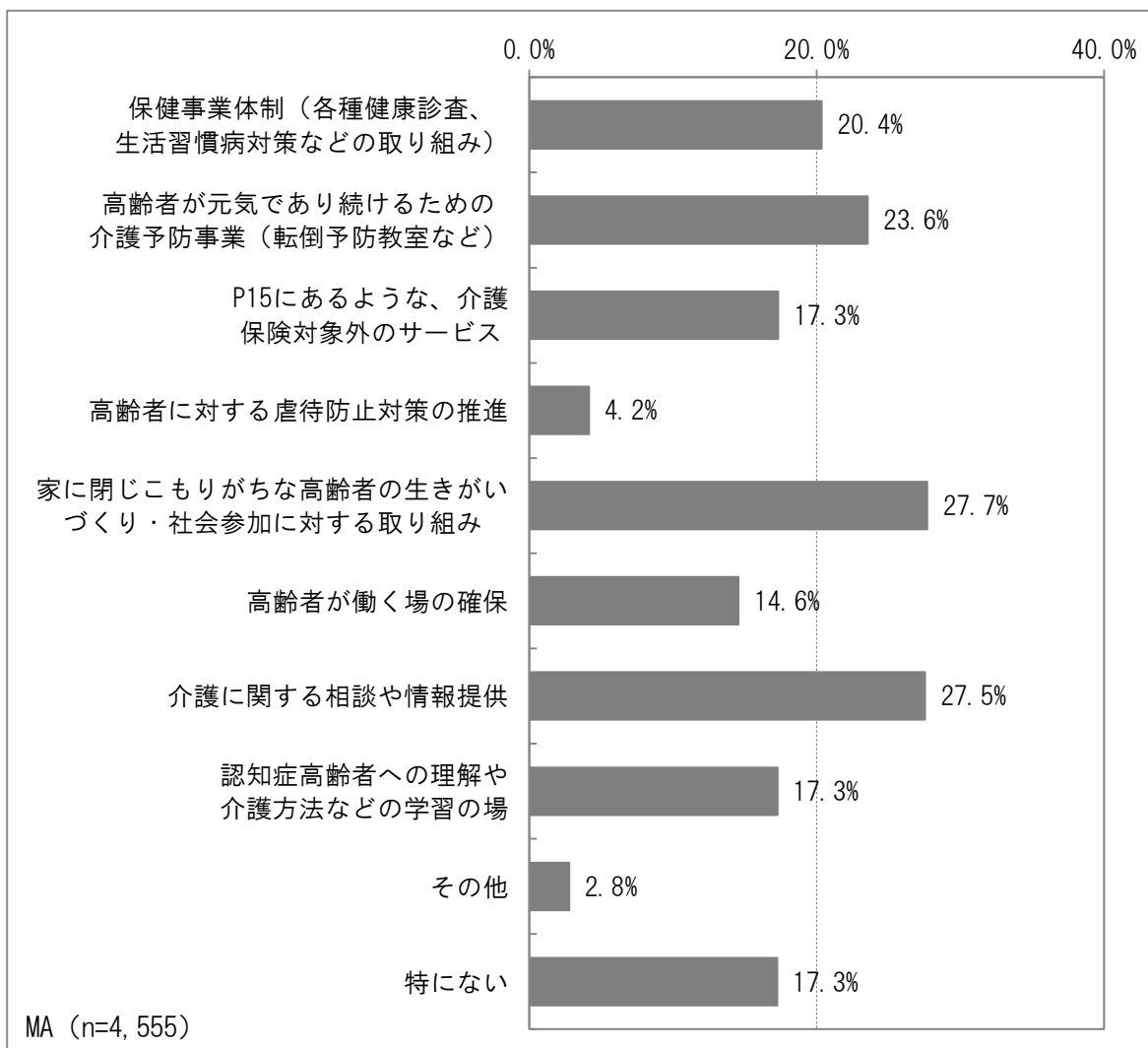
キ) 自宅での生活を続けていくために、利用したいサービス

介護保険サービスを利用していない高齢者がご自宅での生活を続けていくためには、どんなサービスがあれば助かる（利用したい）かをたずねると、全体では「特にない」26.3%が最も高く、次いで「安否確認」19.7%、「災害時の避難の手助け」18.6%の順となっています。



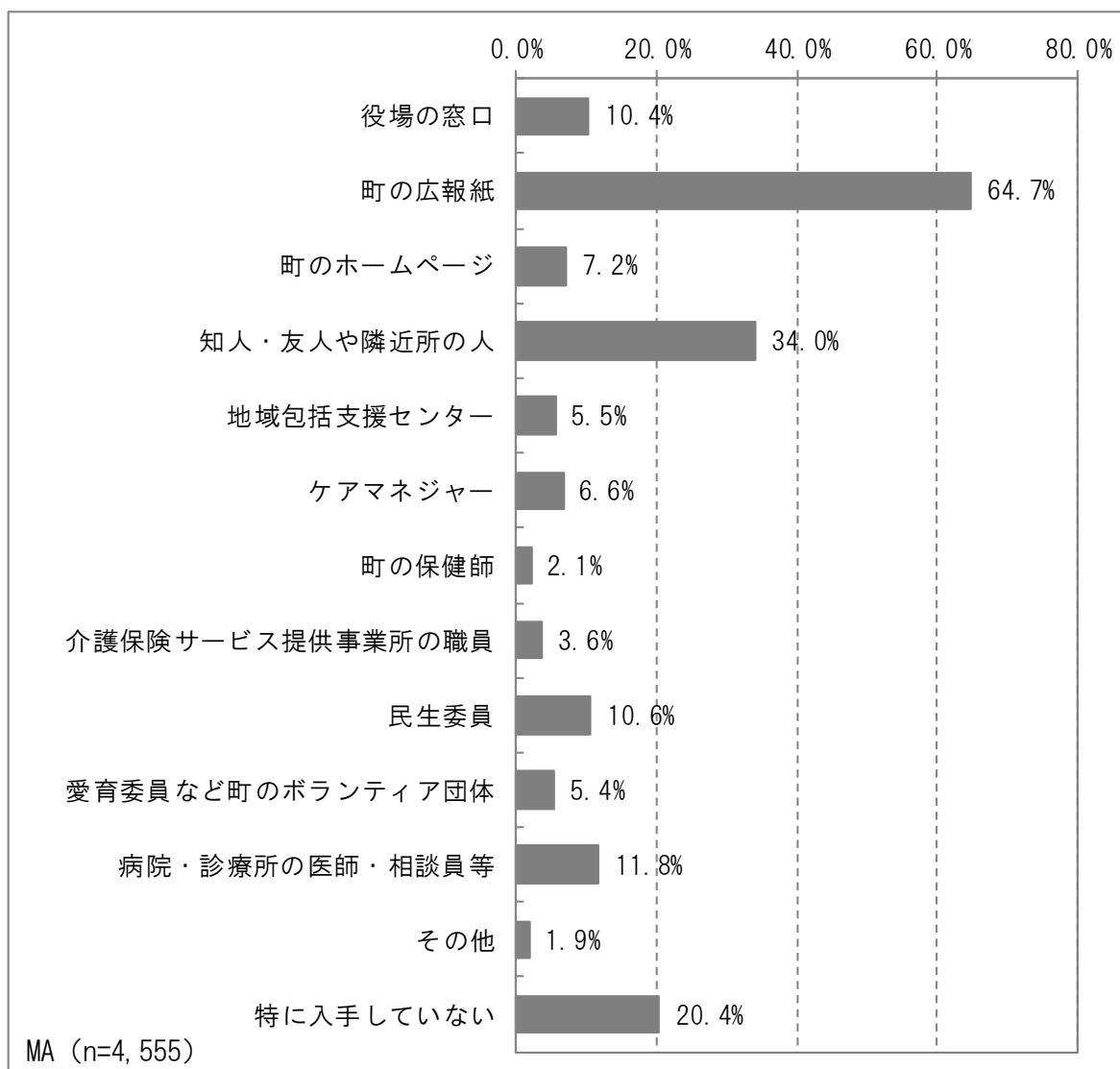
ク) 今後充実すべきサービス

今後どのようなサービスを充実していく必要があるかたずねると、全体では「家に閉じこもりがちな高齢者の生きがいづくり・社会参加に対する取り組み」が27.7%と最も割合が高く、次いで、「介護に関する相談や情報提供」27.5%、「高齢者が元気であり続けるための介護予防事業（転倒予防教室など）」23.6%となっています。



## ケ) 情報の入手方法

高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法は全体では、「町の広報紙」が64.7%で最も高く、次いで「知人・友人や隣近所の人」34.0%、「特に入手していない」20.4%となっています。



### (3) 在宅介護実態調査の実施

#### ①調査の概要

「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。

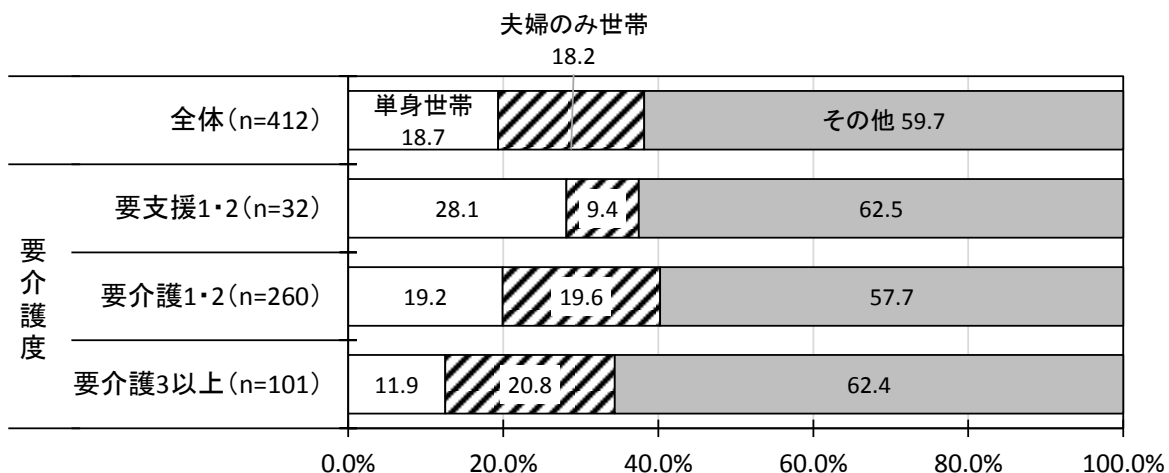
対象者	平成28(2016)年12月1日(木)現在、矢掛町に在住の要介護1~5(施設入所等を除く)の方535名
実施期間	平成29(2017)年1月13日(金)~平成29(2017)年1月27日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収

配布数	回収数	回収率
535件	412件	77.0%

#### ②調査結果

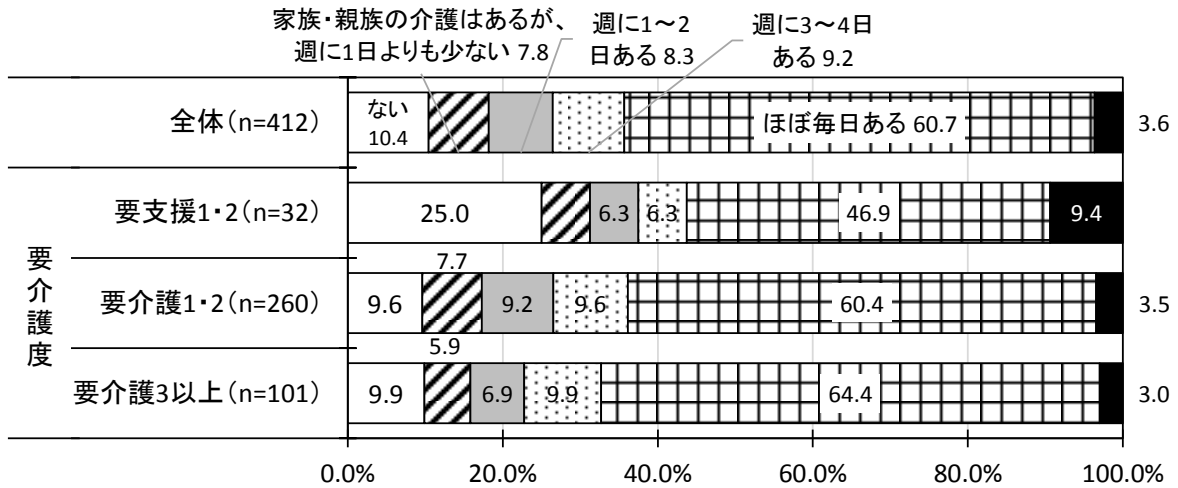
##### ア) 世帯類型

世帯類型をみると、「単身世帯」18.7%、「夫婦のみ世帯」18.2%、「その他(家族同居等)」59.7%となっています。介護度が軽度になるにつれて「単身世帯」が多くなっています。



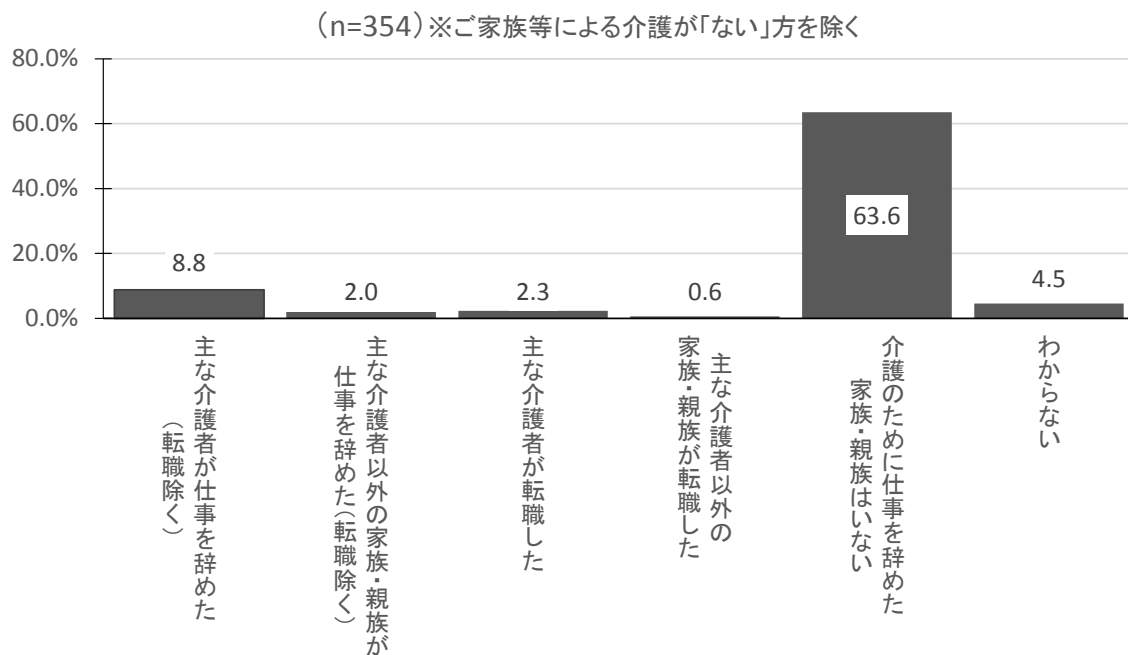
イ) 家族等による介護の状況

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たずねると、全体の60.7%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、要介護状態が重度化するにつれて多くなっています。



ウ) 介護のための離職の有無

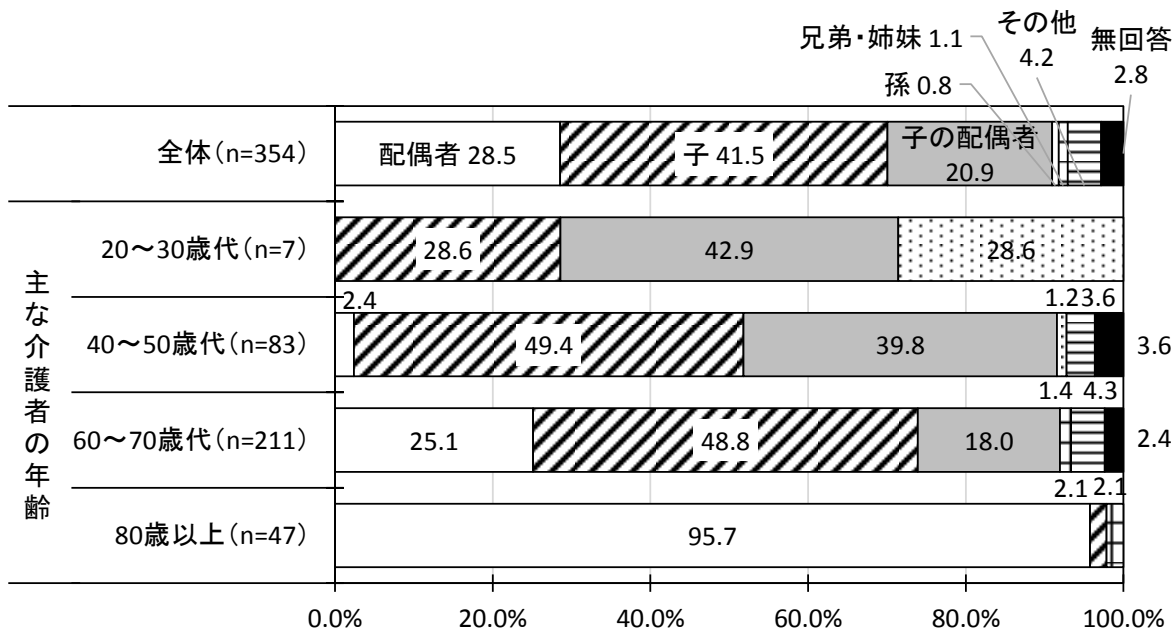
ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかたずねると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が63.6%を占めており、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」と答えた方は8.8%となっています。



## エ) 主な介護者について

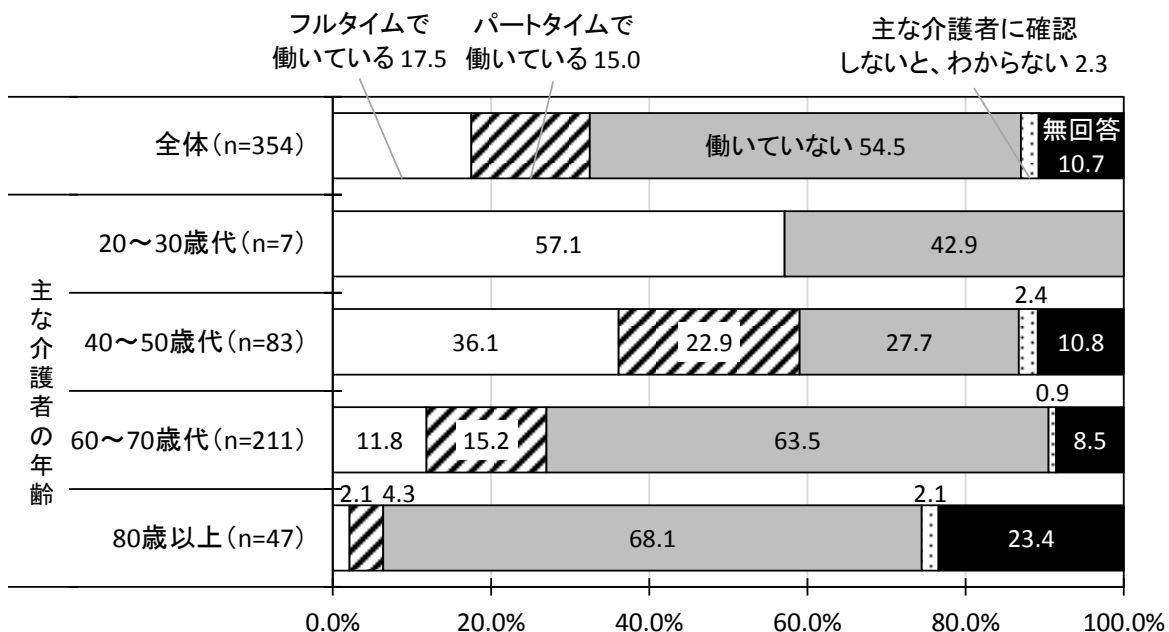
### ■本人（要介護者）との関係性

本人と主な介護者との関係性をみると、全体では「子」が41.5%と最も多く、次いで、「配偶者」28.5%、「子の配偶者」20.9%の順となっており、主な介護者の年齢が上がるにつれて「配偶者」が多くなっています。



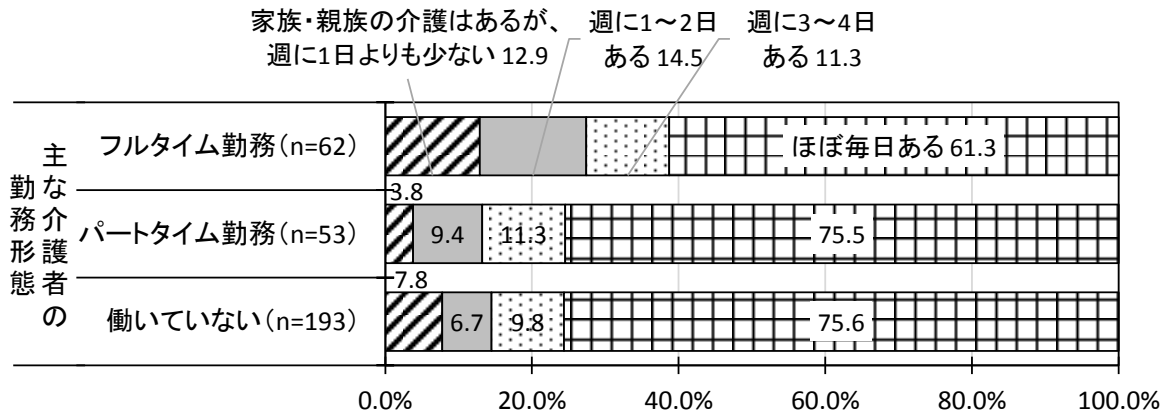
### ■勤務形態等

主な介護者の方の現在の勤務形態と介護の状況をみると、「働いていない」が最も多く、54.5%を占めています。「フルタイム」や「パートタイム」で働きながら介護をしている方は全体の32.5%となっており、主な介護者の年齢が上がるにつれて減少しています。



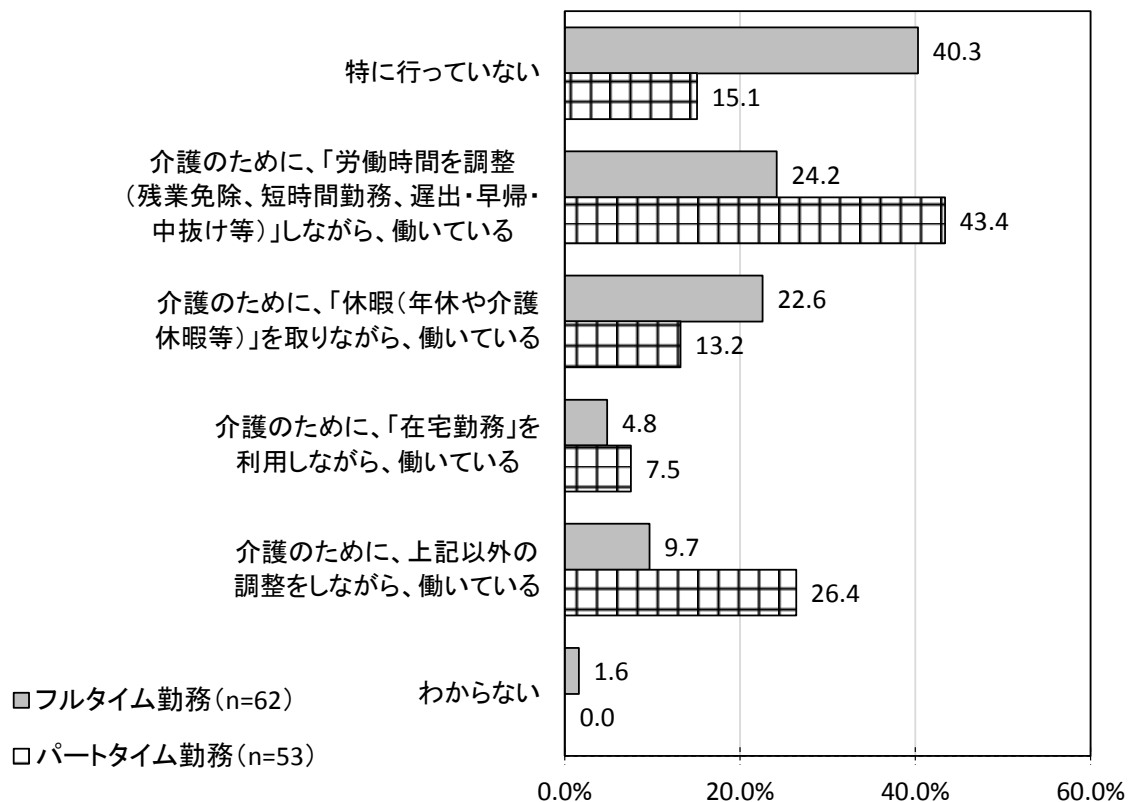
### ■勤務形態別の介護の状況

勤務形態別に介護の状況をみると、「ほぼ毎日」介護をしている方はすべての勤務形態で60%を超えており、フルタイム（61.3%）よりパートタイム（75.5%）に多くなっています。



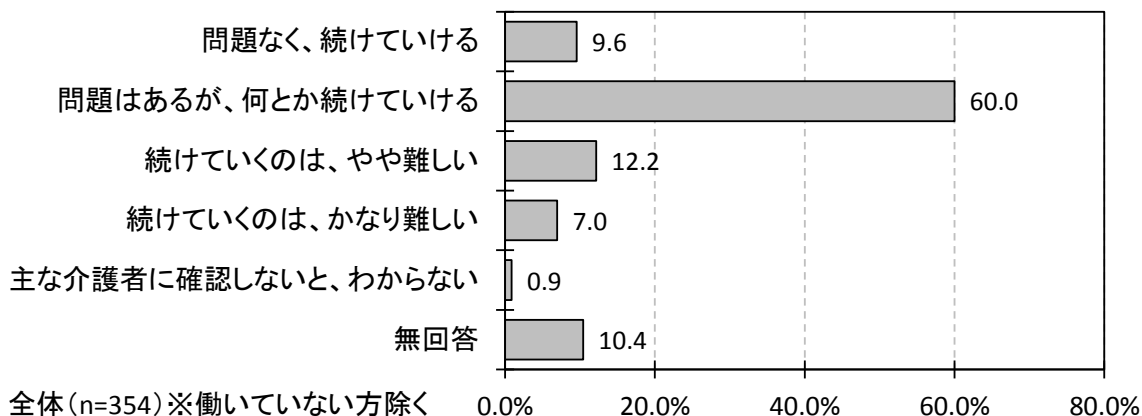
### ■働き方の調整について

介護のために働き方を調整している方（「特に行っていない」、「わからない」を除く）はフルタイムよりパートタイムに多くなっており、特に「労働時間を調整しながら働いている」方はパートタイムがフルタイムの約2倍を占めています。



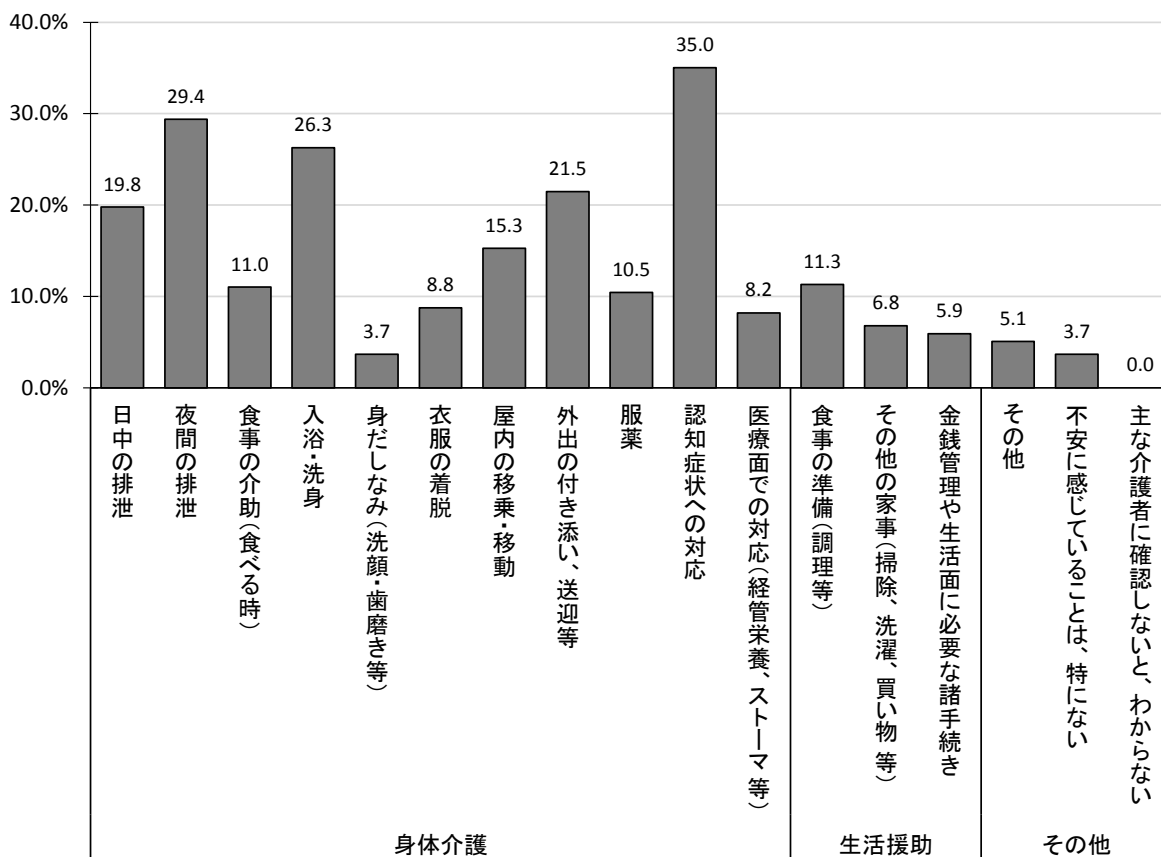
### ■今後の就労継続見込みについて

今後の就労継続見込みをたずねると、「問題はあるが、何とか続けていける」と答えた方が60.0%と最も多くを占めており、“難しい(「やや難しい」、「かなり難しい」と回答)”と答えた方は19.2%となっています。



### ■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

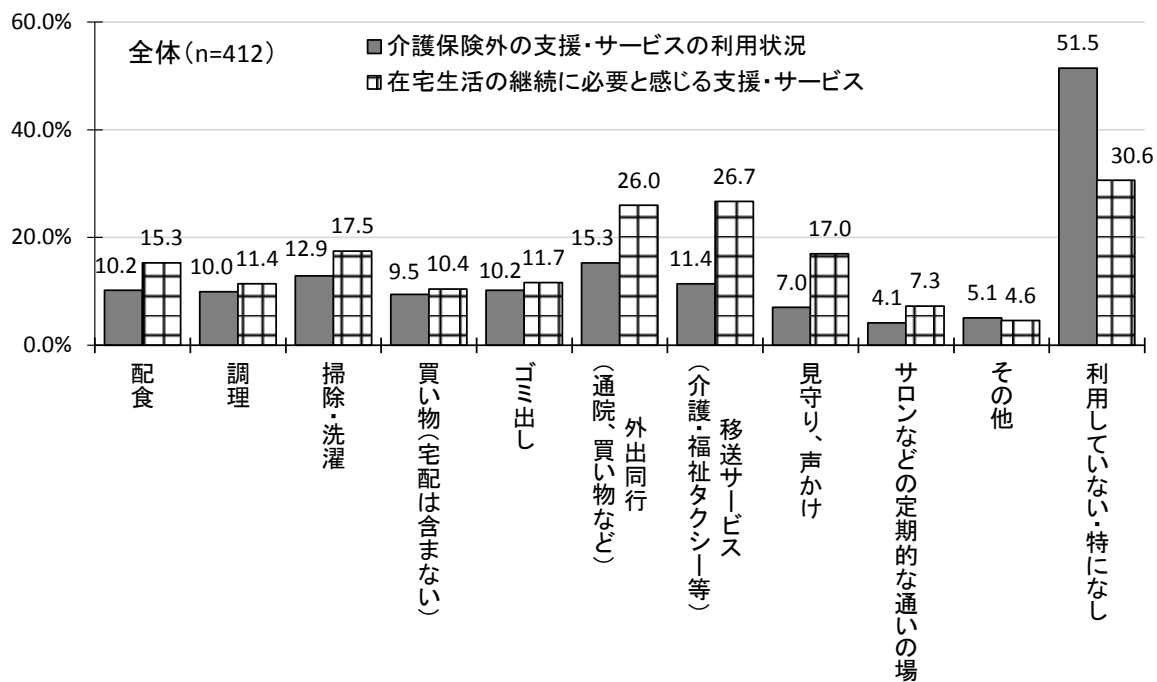
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等をたずねると、「認知症状への対応」が最も多く、次いで、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」の順となっています。





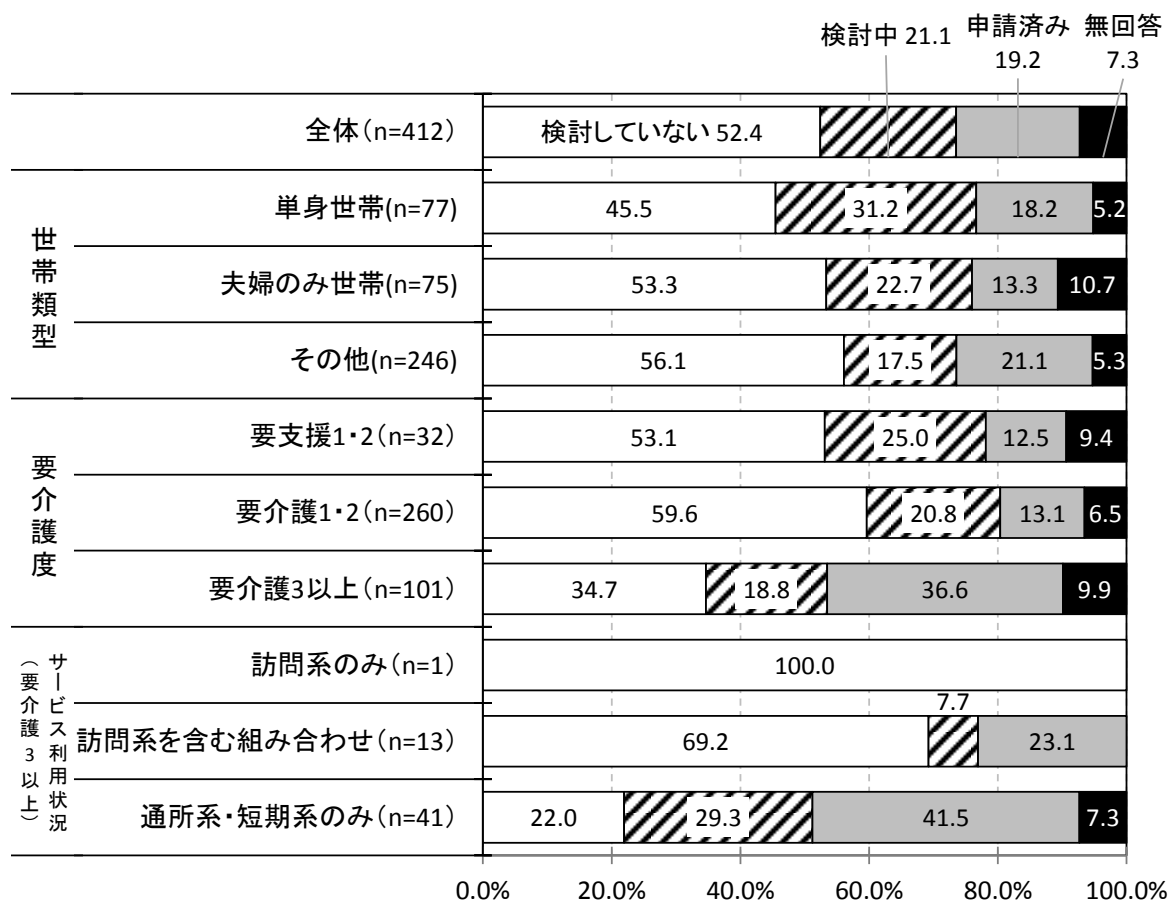
オ) 介護保険サービス以外の支援・サービスについて

介護保険サービス以外の支援・サービスは、現在利用しているものより今後の在宅生活の継続に必要と感じるものがすべての項目で割合が高くなっており、特に、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が約30%と高くなっています。



カ) 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・入居の検討状況をたずねると、全体では「検討していない」が52.4%を占めています。「検討中」または「申請済み」と答えた方は、世帯類型別では単身世帯(49.4%)、要介護度別では要介護3以上(55.4%)に最も多くなっています。要介護3以上の方のサービスの利用状況別にみると、訪問系を利用している方は「検討中」または「申請済み」と答えた方が少ないことがわかります。



## 第6節 基本的な考え方と制度改正の概要

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

「介護保険事業計画」は、第6期計画から“地域包括ケア計画”として位置づけられ、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとなっています。

地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に依りて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことで、いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要となっています。

#### ① 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

○高齢化が進展する中で、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。

○全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、以下を法律により制度化。

- ①データに基づく課題分析と対応（取り組み内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
- ②適切な指標による実績評価
- ③インセンティブの付与

#### ※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定にあたり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

#### ② 新たな介護保険施設（介護医療院）の創設

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設する。

○病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

### ③地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備
<p>1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定 地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。</p> <p>2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定</p> <p>○地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備</p> <p>○住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制（例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO等）</p> <p>○主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制</p> <p>3. 地域福祉計画の充実</p> <p>○市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）</p>

新たに「共生型サービス」を位置づけ
<p>○高齢者と障害児者が同一の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両方の制度に新たに共生型サービスを位置づける。（指定基準等は、平成 30（2018）年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）</p>

### ④その他の事項

地域包括支援センターの機能強化
<p>○地域包括支援センターに、事業の自己評価と、質の向上を図ることを義務づける。</p> <p>○市町村に、地域包括支援センターの事業の実施状況の評価を義務づける。</p> <p>※これらの評価の実施を通じて、そのセンターにおける必要な人員体制を明らかにすることで、市町村における適切な人員体制の確保を促す。</p>

## 認知症施策の推進

○現行の介護保険制度では、認知症については調査研究の推進等が位置づけられるのみ



○認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプラン<sup>※</sup>の基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を介護保険制度に位置づける。

※新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）

厚生労働省が平成 25（2013）年度に公表した認知症施策の推進計画「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」に代わるもので、平成 27（2015）年 1 月に公表され、認知症施策を省庁横断的に取り組むこととした認知症施策の国家戦略のこと。

## 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

○市町村が居宅サービス等の供給量を調整できるよう、指定拒否や条件付加の仕組みを導入する。

- ①都道府県による居宅サービス事業者の指定に関して、市町村が都道府県に意見を提出できるようにするとともに、都道府県はその意見を踏まえて指定をするにあたって条件を付すことを可能とする。
- ②小規模多機能型居宅介護等を更に普及させる観点から、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に、事業所の指定を拒否できる仕組みを導入する。

## 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化

○事業停止命令の創設

再三の指導に従わずに悪質な事業を続ける有料老人ホームへの指導監督の仕組みを強化するため、未届有料老人ホームも含め、悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令措置を新設する。

○前払金保全措置の義務の対象拡大

事業倒産等の場合に備えた有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、前払金を受領する場合の保全措置の義務対象を拡大する。（現行では、平成 18（2006）年 3 月 31 日以前に設置された有料老人ホームは、前払い金の保全措置の対象外となっているため、義務対象に追加する。なお経過措置として、法施行から 3 年後からの適用とする。）

○その他

- ・各有料老人ホームに利用料金やサービス内容等を都道府県等へ報告することを義務づけるとともに、当該情報を都道府県が公表する。
- ・事業停止命令や倒産等の際には、都道府県等は、入居者が介護等のサービスを引き続き受けとるために必要な援助を行う。

## 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し【平成 30（2018）年 4 月施行】

○介護保険適用除外施設（障害者支援施設等）を退所して介護保険施設等に入所した場合に、適用除外施設の所在市町村の給付費が過度に重くならないよう、適用除外施設入所前の市町村を保険者とする。

### （2）介護保険制度の持続可能性の確保

#### ① 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

（介護保険法）【平成 30（2018）年 8 月施行】

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割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。

#### ② 介護納付金への総報酬割の導入【平成 29（2017）年 7 月施行】

各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』としているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。（激変緩和の観点から段階的に導入）

### （3）高額介護（予防）サービス等の見直し

#### ① 高額介護（予防）サービス費の見直し【平成 29（2017）年 8 月施行】

高額介護（予防）サービス費については、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、

- ・一般区分の世帯に係る自己負担額の月額上限を 37,200 円から 44,400 円に引き上げる。
- ・世帯内の全ての被保険者（利用者ではない被保険者を含む）が1割負担の世帯については、新たに、自己負担額の年間（前年の8月1日から7月31日までの間）の合計額に対して 446,400 円（37,200 円×12 ヶ月）の負担上限額を設定する。（3年間の時限措置。平成 29（2017）年 8 月 1 日からの 1 年間分の自己負担額から。）

#### ② 高額医療合算介護（予防）サービス費の見直し【平成 30（2018）年 8 月施行】

高額医療合算介護（予防）サービス費については、医療保険制度における高額医療費制度の見直しに伴い、改正後の高額療養費の所得区分の算定基準額を参照する。ただし、一般所得者及び現役並みの所得者のうち課税所得 145 万円以上 380 万円未満のもの算定基準額については据え置くこととする。なお、見直し後の算定基準額については、平成 30（2018）年 8 月 1 日から平成 31（2019）年 7 月 31 日までの間のサービス分から適用することとする。

## 第2章

# 人口及び高齢者数等の現状と推移

---

第1節 人口の現状と推移

第2節 要介護等認定者の現状と将来推計





## 第2章 人口及び高齢者数等の現状と推移

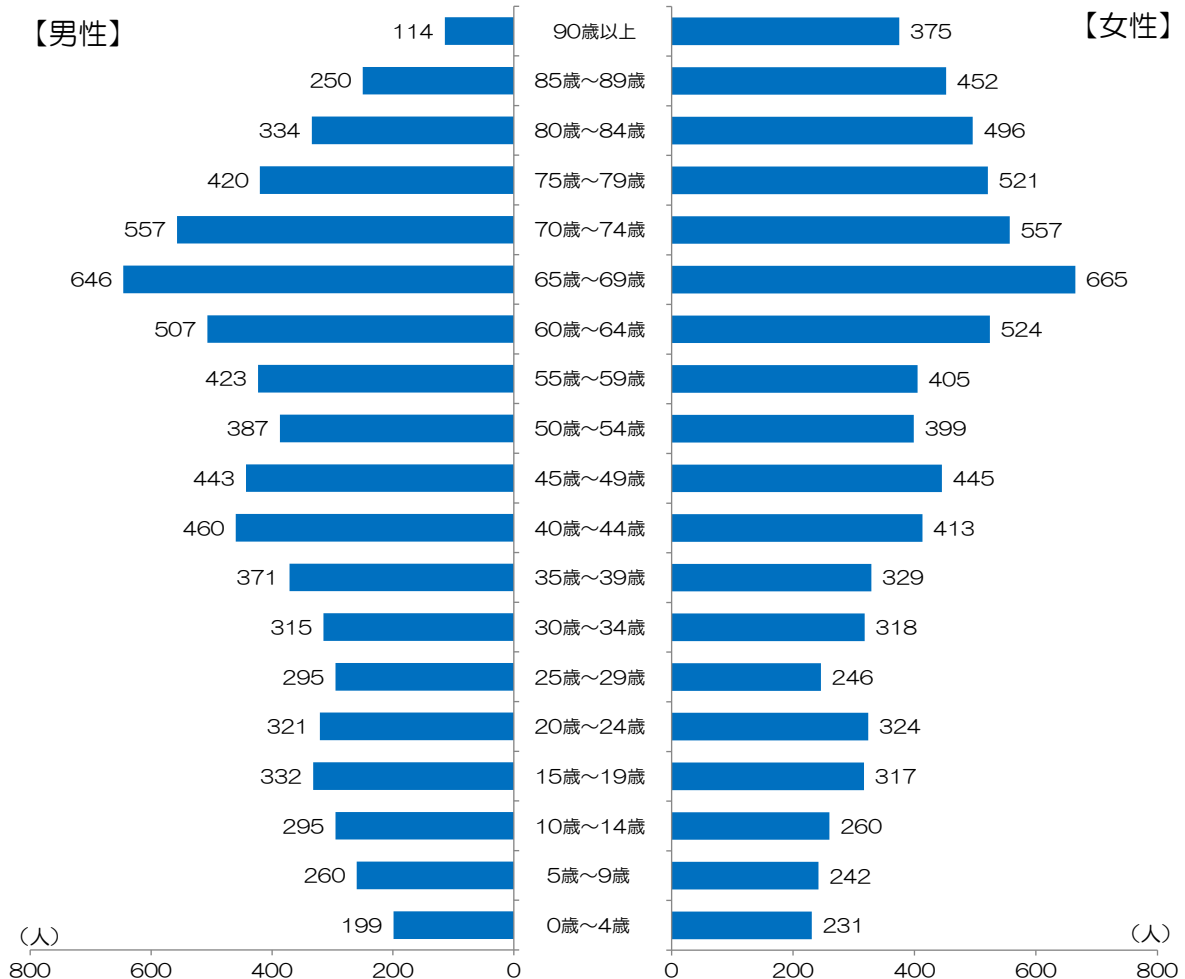
### 第1節 人口の現状と推移

#### (1) 人口構成

平成 29 (2017) 年 10 月 1 日時点の住民基本台帳に基づく本町の人口構成は、下記のとおりです。

【人口構成 (平成 29 (2017) 年 10 月 1 日現在)】

総人口	男性	女性
14,448 人	6,929 人 (48.0%)	7,519 人 (52.0%)



【年齢 (3 区分) 別人口構成】

区分	総人口	年少人口 (15歳未満)	生産年齢人口 (15歳~64歳)	老年人口 (65歳以上)
人口 (人)	14,448	1,487	7,574	5,387
構成比	100.0%	10.3%	52.4%	37.3%

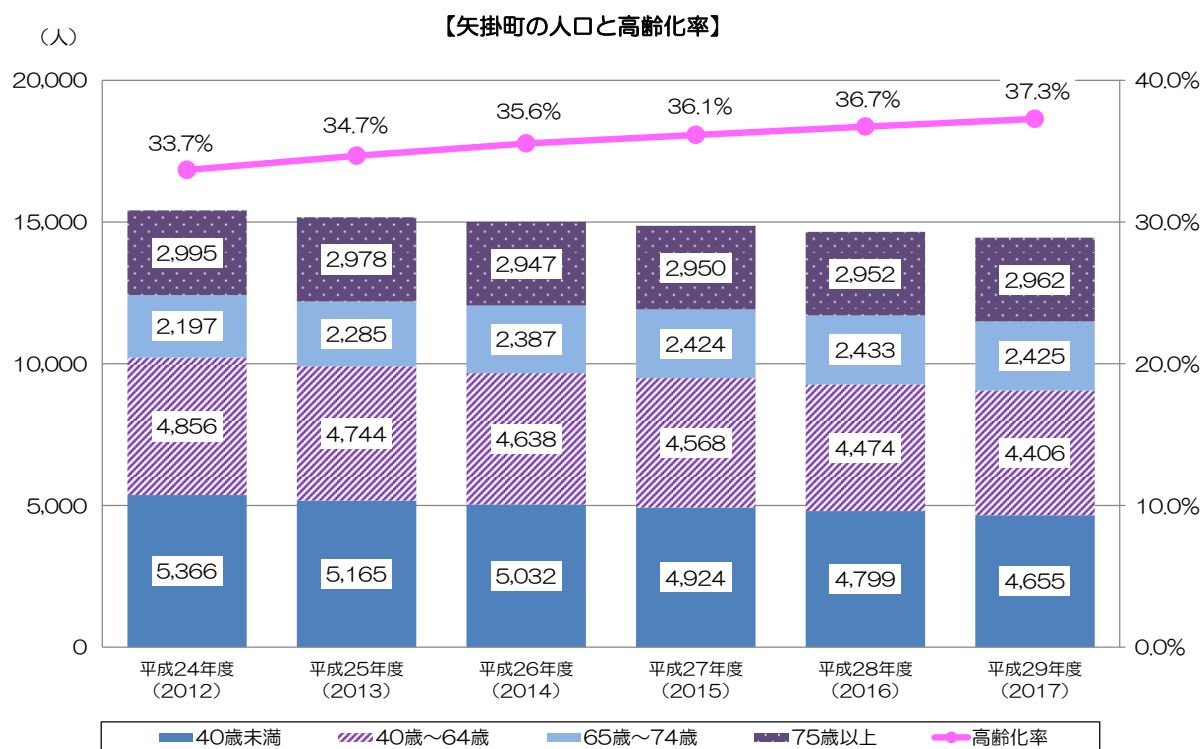
## (2) 人口及び高齢化率の状況

本町の総人口は、平成24(2012)年度の15,414人から966人減少し、平成29(2017)年10月1日現在で14,448人となっています。高齢化率は3.6%上昇し、37.3%となっています。

(単位：人)

	平成24年度 (2012)	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)
総人口	15,414	15,172	15,004	14,866	14,658	14,448
40歳未満	5,366	5,165	5,032	4,924	4,799	4,655
40歳～64歳	4,856	4,744	4,638	4,568	4,474	4,406
65歳～74歳	2,197	2,285	2,387	2,424	2,433	2,425
75歳以上	2,995	2,978	2,947	2,950	2,952	2,962
高齢化率	33.7%	34.7%	35.6%	36.1%	36.7%	37.3%

※各年10月1日現在（住民基本台帳）



### (3) 人口の将来推計

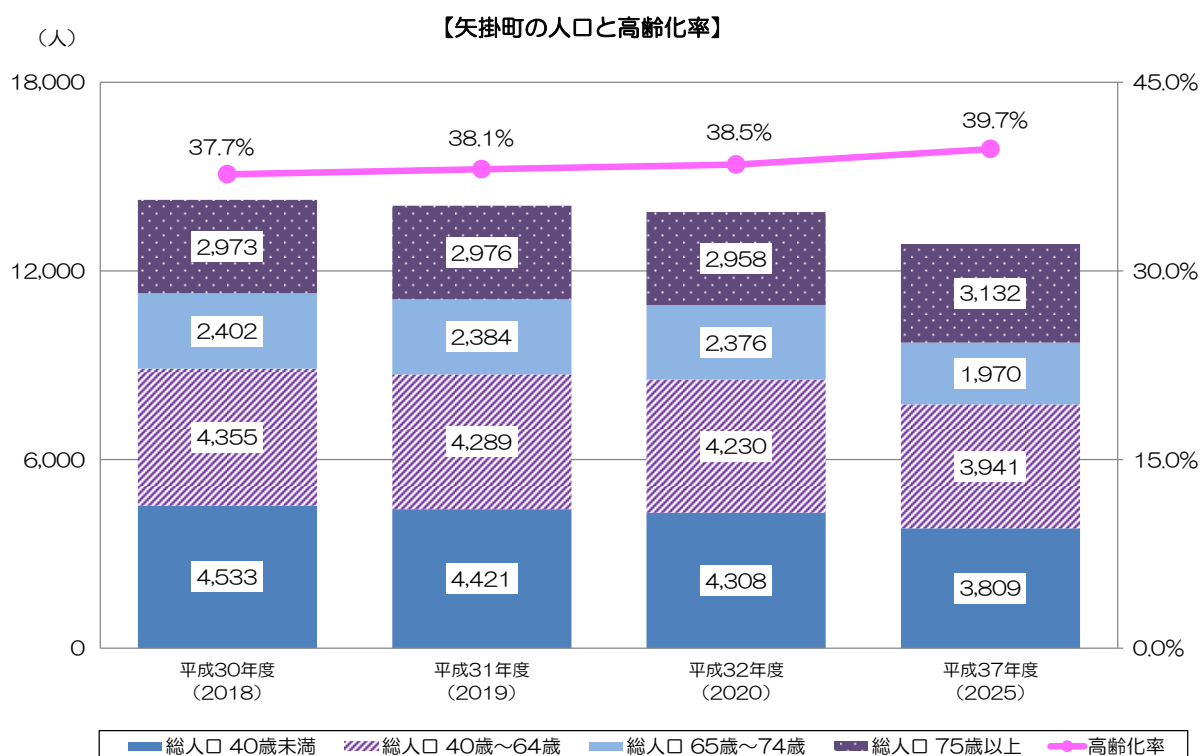
今後の人口の推移を把握するため、平成 24 (2012) 年～平成 29 (2017) 年の各 10 月 1 日時点 (各住民基本台帳) の人口をもとに、コーホート変化率法を用いて推計を行いました。

コーホートとは、同年に出産した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法で、地域の特性をより反映させることができる方法です。

推計結果では、平成 37 (2025) 年度には高齢化率 39.7% となり今後更なる高齢化が予測されています。

(単位：人)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
総人口	14,263	14,070	13,872	12,852
40歳未満	4,533	4,421	4,308	3,809
40歳～64歳	4,355	4,289	4,230	3,941
65歳～74歳	2,402	2,384	2,376	1,970
75歳以上	2,973	2,976	2,958	3,132
高齢化率	37.7%	38.1%	38.5%	39.7%



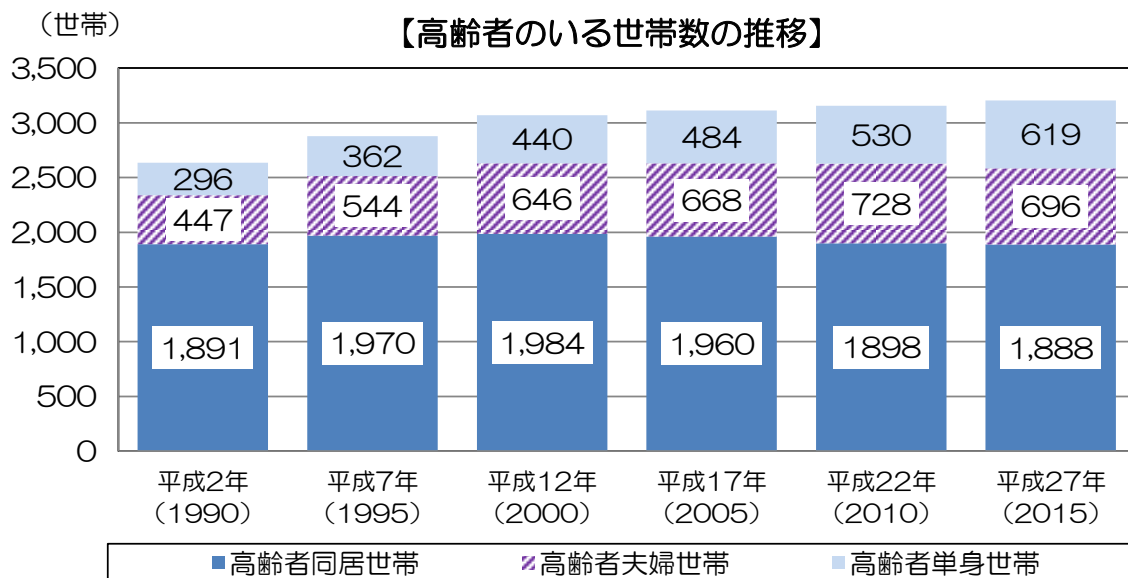
#### (4) 高齢者世帯状況

高齢者の世帯状況をみると、一般世帯の65.1%（3,203世帯）が65歳以上の高齢者のいる世帯となっています。

高齢者のいる世帯の中で、高齢者夫婦世帯は14.1%（696世帯）、高齢者単身世帯12.6%（619世帯）となっており、高齢者の単身世帯が増えています。

区分	一般世帯	高齢者のいる世帯			
		高齢者同居世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者単身世帯	
世帯数	4,923	3,203	1,888	696	619
構成比	100.0%	65.1%	38.4%	14.1%	12.6%

※国勢調査（平成27（2015）年）



## 第2節 要介護等認定者の現状と将来推計

### (1) 要介護等認定者の推移

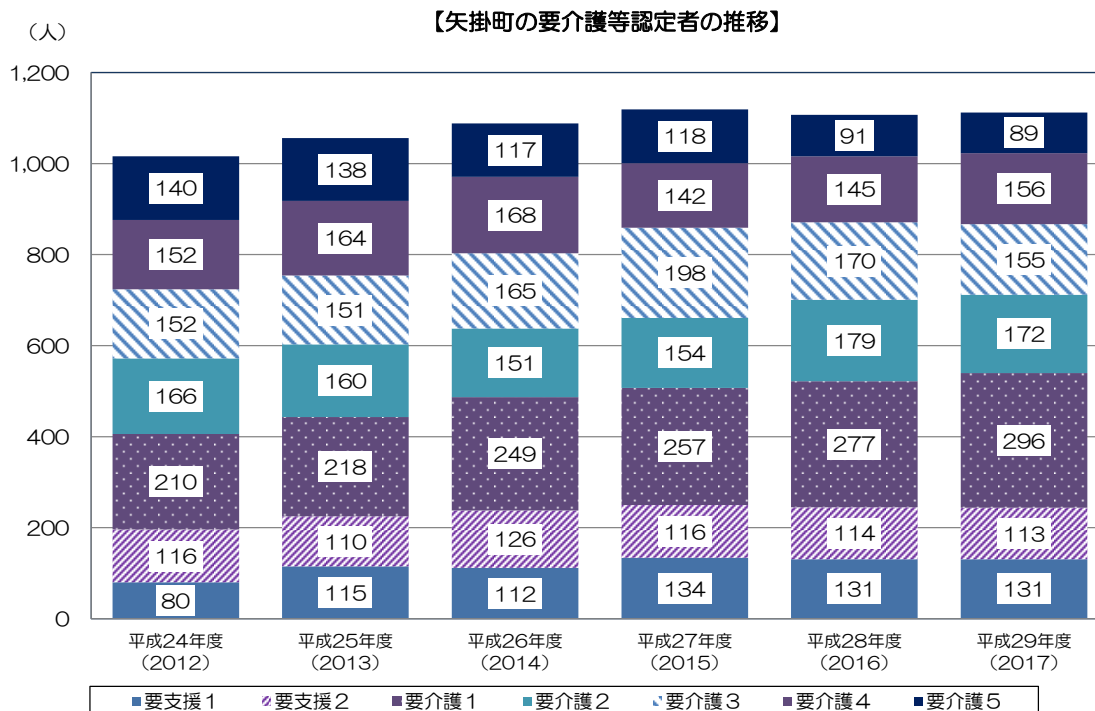
本町の要介護等認定者数は、平成24(2012)年度の1,016人から平成29(2017)年9月末現在で96人増加し、1,112人となっています。

前年度に比べ、要介護1、要介護4の該当者の増加がみられます。

(単位：人)

	平成24年度 (2012)	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)
要支援1	80	115	112	134	131	131
要支援2	116	110	126	116	114	113
要介護1	210	218	249	257	277	296
要介護2	166	160	151	154	179	172
要介護3	152	151	165	198	170	155
要介護4	152	164	168	142	145	156
要介護5	140	138	117	118	91	89
合計	1,016	1,056	1,088	1,119	1,107	1,112

※各年9月末現在(介護保険事業状況報告)



## (2) 要介護等認定者の将来推計

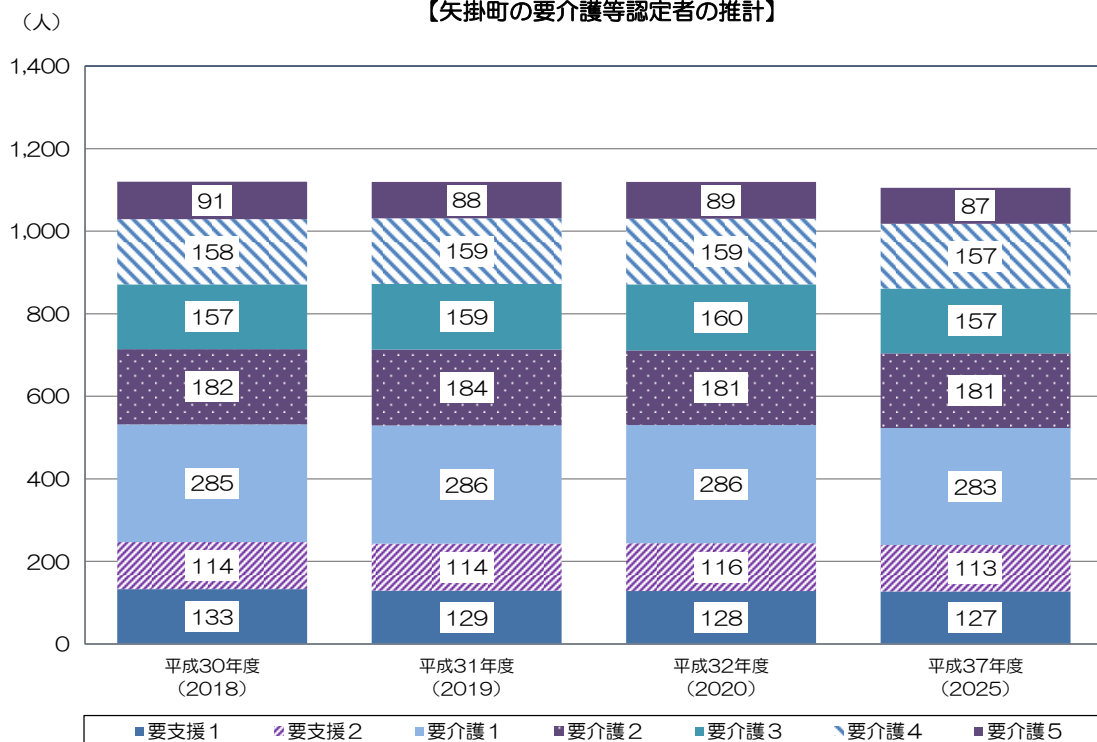
人口推計結果と平成 29（2017）年 9 月末時点の要介護認定率を基に、本計画期間における要支援・要介護認定者の推計を行いました。

平成 29（2017）年度までは高齢者の増加に伴い、認定者数が増加してきましたが、平成 30（2018）年度以降は高齢者人口の減少に伴い、概ね横ばいで推移すると見込まれます。

（単位：人）

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
要支援 1	133	129	128	127
要支援 2	114	114	116	113
要介護 1	285	286	286	283
要介護 2	182	184	181	181
要介護 3	157	159	160	157
要介護 4	158	159	159	157
要介護 5	91	88	89	87
合 計	1,120	1,119	1,119	1,105

【矢掛町の要介護等認定者の推計】



## 第3章 計画の基本構想

---

- 第1節 日常生活圏域の設定
- 第2節 基本理念
- 第3節 基本目標
- 第4節 施策体系





## 第3章 計画の基本構想

### 第1節 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適切なサービスを受けながら安心して生活できる環境を整備するため、日常の生活で結びつきのある地域を範囲として、その区域単位で必要なサービスを整備していこうというものです。

今回の第7期介護保険事業計画においても、これまでに設定した日常生活圏域を引き継ぎ、本町全体を一つの圏域として定めます。

### 第2節 基本理念

本計画の上位計画である第6次矢掛町振興計画において『やさしさにあふれ かいてきで げんきなまち』を将来の都市像と定め、町民一人ひとりが、矢掛町に住んでいてよかったと幸せを実感できるような、元気で、やさしさとぬくもりの感じられるまちを目標としています。

すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持って安心した生活がおくれるよう、『自助・近助・共助・公助で創る、高齢者が健やかで安心して暮らせるまち“安心・安全あったか 矢掛”の実現』を引き続き第7期計画においても基本理念と位置づけ、計画の推進を図ります。

#### 基 本 理 念

自助・近助・共助・公助で創る、高齢者が  
健やかで安心して暮らせるまち“安心・安  
全あったか 矢掛”の実現

### 第3節 基本目標

将来像の実現及び地域包括ケアシステムの構築に向けて、5つの基本目標を掲げます。

#### (1) 健康づくりの推進

町民一人ひとりが、こころもからだも元気で長生きするために、一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、健康づくりの輪をひろげることを目指し、町民、関係団体等とともに、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

#### (2) 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進

より一層多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した生きがいづくりや社会参加、社会貢献、就労などの活動を支援し、生活環境の整備、災害時における体制整備など安心して暮らせるまちづくりを推進します。

#### (3) 介護予防の総合的な推進

活動の担い手確保や多様な担い手の活動の支援を行い、多様なサービスの充実を図ることにより、支援を必要とする高齢者の自立支援や要介護度の重度化防止を促進していきます。

#### (4) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が要介護状態または要支援状態となることを予防し、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援するとともに、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、高齢者自らが主体的に介護予防に取り組む地域社会の構築を目指します。

#### (5) 介護保険サービスの適正な運営

介護保険事業全般の充実と質の向上を目指し、サービスの必要な提供体制を確保するとともに、質の高い介護サービスやケアマネジメントを実現する様々な施策を推進し、利用者の視点に立った利用しやすい環境づくりを目指します。また、将来に渡り安定したサービス提供ができるよう、介護給付適正化等にも取り組みます。

## 第4節 施策体系

<b>基本 目標</b>	健康づくりの推進
健康増進に向けた自主的取り組みの支援	
	健康に関する意識の高揚
	健康を支援する地域づくり
健康づくり活動支援	
	健康教育の実施
	健康相談の充実
	特定健診・後期高齢者健診の実施
	訪問指導の実施
	健康づくり対策の充実

<b>基本 目標</b>	高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進	
社会参加の促進		
	学習機会の拡充	生涯学習機会の充実
		老人クラブの支援
		地域との連携による学習機会の推進
		生涯スポーツの充実
	就労機会の充実	高齢者就労機会の確保
	世代間交流・地域交流の推進	伝統文化を通じた世代間交流の推進
		サロン活動の充実
		地域交流の場づくりの推進
生活環境の整備		
	安心して住み続けることのできる高齢者の住まいづくり	
	バリアフリーの推進	
	地域福祉バスの運行	
	養護老人ホーム等の整備目標	
災害時における体制整備		
	災害時要援護者避難支援体制の強化	
	福祉避難所の拡充	

<b>基本 目標</b>	介護予防の総合的な推進	
生活支援サービスの充実		
	「見守り」体制の整備と 「つなぎ」のための取り組み	高齢者等見守り支援事業
		心配ごと相談員派遣事業の実施
	生活支援サービスの確保	配食サービス事業の実施
		自立生活支援事業の実施
		寝たきり老人等介護手当の支給
		福祉タクシー助成事業の実施
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	
	一般介護予防事業	
	介護予防効果の評価体制の構築	

基本 目標	地域包括ケアシステムの構築	
	地域包括支援センターの機能強化	
	地域包括ケアシステムの構築	在宅医療・介護連携の推進
		認知症施策の推進
		生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進
		高齢者の居住安定に係る施策との連携
	地域や関係機関との連携強化	ネットワークを活用した支援の実施
		総合的な介護予防システムの充実
	介護予防ケアマネジメントの実施	地域支援事業における 介護予防ケアマネジメントの実施
		予防給付ケアマネジメントの実施
	総合相談機能の充実	相談体制の充実と制度の周知促進
		弁護士アドバイザー事業の推進
システムを構築する基盤の強化		
	関係機関との連携強化	社会福祉協議会（地区社会福祉協議会を含む）、民生委員・児童委員等の連携強化
		医療機関と連携した支援体制の検討
		在宅医療の充実
		地域ケア会議の開催
	多様な社会資源とのネットワーク強化	
福祉を支える人材・団体の育成		
	まちの健康リーダー育成	
	見守りネットワークボランティアの活動支援	
	地域福祉の推進	地域福祉意識の醸成
		地域ボランティア団体の支援
		福祉教育の推進
認知症高齢者支援・権利擁護の推進		
	認知症高齢者支援の推進	認知症への理解を深めるための普及・啓発
		発症予防の推進
		認知症の早期発見・早期対応体制の充実
	権利擁護の推進	成年後見制度の利用促進
		消費者保護対策の推進
		高齢者虐待への対応策の推進

基本 目標	介護保険サービスの適正な運営	
介護サービスの質の向上		
介護支援専門員の資質向上	介護支援専門員の支援	
	人材の養成・確保	
第三者評価・情報開示		
介護保険給付の適正化		
事業者に対する指導・監査等		
事業者との連携・支援		
苦情処理体制の充実		
低所得者対策		
利用者負担軽減の実施	高額介護（予防）サービス費	
	高額医療・高額介護合算制度	
	特定入所者介護（予防）サービス費	
	社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度	
介護保険の適正な運営		
介護保険給付費適正化事業の推進及び強化	要介護認定の適正化	
	ケアプランチェックの実施	
	住宅改修等の点検	
	福祉用具購入・貸与調査	
	縦覧点検・医療情報との突合	
	介護給付費通知	
介護認定審査会		
地域密着型サービス事業所への指導・監督及び介護保険サービス事業所への指導の強化		
介護保険料の収納確保及び保険給付の適正な執行		

## 第4章 健康づくりの推進

---

- 第1節 健康増進に向けた自主的取り組みの支援
- 第2節 健康づくり活動支援





## 第4章 健康づくりの推進

### 第1節 健康増進に向けた自主的取り組みの支援

#### (1) 健康に関する意識の高揚

健康づくりと食育や食生活は密接な関係にあることから、これまでそれぞれに策定していた、市町村健康増進計画と市町村食育推進計画を一体化し、平成28（2016）年度から平成32（2020）年度までの5年間を計画期間とする「健康やかげ21・食育推進計画」を平成27（2015）年度に策定しました。

毎年度、健康やかげ21・食育推進委員会にて各団体の活動計画や活動実績の報告を行い、評価を実施すると共に、矢掛町民の健康状態や「健康やかげ21・食育推進計画」を知ってもらうために、地域の出前講座で計画の普及・啓発をしています。

また、食育、心の健康づくり、生活習慣病予防、薬の飲み方などさまざまなテーマで地域のサロンや企業などに出向き出前講座を実施することで町民の健康づくりに対する意識の高揚を目指しています。

特定健診は受診していても生活習慣の改善や保健指導の利用に積極的でない人や、健康づくりに関する計画の内容をよく知らないという人は少なくありません。

持続可能な健康づくりのためには住民の主体的な参加が必要であり、健康に関する意識の高揚が大切といえます。

#### 今後の方向性

出前講座や健診、保健指導等の機会を利用し、矢掛町民の健康状態や計画内容を町民と共有し、町民一人ひとりが自身や町の健康づくりについて考えるきっかけをつくりま

す。  
また、地域の各団体でも健康づくりの活動を推進し、町全体での健康づくりを目指します。

## (2) 健康を支援する地域づくり

愛育委員の受診券全戸配付、健康診査会場での活動、栄養委員の栄養改善教室での研修の地域伝達講習等を通して各地区の健康づくり支援を行っています。

また、赤ちゃん訪問や小学生等への食育活動を通じ、子どもやその家族への健康情報普及に努めると共に、健康フェスタでは啓発用媒体を使用し体験型の啓発活動を行っています。

地域住民の高齢化に伴い委員の高齢化が現実のものとなり、高齢委員の活動が難しくなっており、地域によっては委員不在となることが今後考えられます。

### 今後の方向性

高齢により委員活動が困難になっているケースもあることから、地域へ積極的に出ていき若い世代に健康ボランティアの存在をPRし、将来の健康づくりボランティア候補を育成します。

また、町民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち各自で健康づくりができるよう、イベントや広報等を活用し、正しい健康情報の発信を行います。

## 第2節 健康づくり活動支援

### (1) 健康教育の実施

生活習慣の改善を目的とする、個々の状況に合った特定保健指導を実施しています。

特定保健指導の参加者数は増加したものの、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）は増加傾向にあり、結果につながる教室内容の改善が課題です。

また、糖尿病性腎症が重症化し、透析につながるケースがあります。

		実績値		見込み	目標値		
		平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
動機づけ 支援	実施回数	12 回	11 回	8 回	7 回	7 回	7 回
	終了者数	102 人	105 人	110 人	100 人	110 人	100 人
積極的 支援	実施回数	12 回	11 回	8 回	10 回	10 回	10 回
	終了者数	12 人	11 人	10 人	10 人	13 人	10 人
終了率		76.0%	78.9%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%

### 今後の方向性

結果につながる特定保健指導体制の構築を図るため、生活習慣病発症リスクである肥満、血糖、血圧、脂質の病態別保健指導の充実、e-GFR\*値が最重度リスク群の把握と医療機関受診勧奨、受診確認を行うことで重症化予防を目指します。

※e-GFR

推算糸球体濾過値(estimated glomerular filtration rate)のこと。血清クレアチニン値、年齢、性別から推算するもので、腎臓の機能を表す値。

## (2) 健康相談の充実

家庭における健康管理に資することを目的に、心身の健康に関する個別相談に応じ、個々の状況にあった必要な指導及び助言として、食育、心の健康づくり、生活習慣病予防、薬の飲み方などさまざまなテーマで地域のサロンや企業などに出向き出前講座や健康相談を実施しています。

また、健康フェスタを開催し、住民参加型の健康イベントを通じて健康づくりに関する普及啓発を行っています。

出前講座や健康フェスタなどのイベント参加者をみると、参加者の固定化や壮年世代の参加が少ない状況にあり、幅広い世代での自発的な健康づくりへの取り組みが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
健康相談（重点）	36 回	25 回	39 回	40 回	45 回	50 回
健康相談（総合）	32 回	23 回	30 回	35 回	40 回	45 回

### 今後の方向性

町民の主体的な健康づくりを目指して、自分の健康は自分で守るため、積極的な健診受診のすすめや広報やかげ「健康知っとく情報」での幅広い世代への健康情報の発信、各サロン等での出前講座を有効に活用していただけるよう PR 強化を図ります。

### (3) 特定健診・後期高齢者健診の実施

特定健診は、40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に、糖尿病等の生活習慣病に関する健診として、実施しています。平成28(2016)年度より、治療者個別健診の実施を廃止したため、受診率が大幅に下がっています。

後期高齢者健診は、75歳以上の方を対象に生活習慣病等の早期発見、介護予防のために実施しています。特定健診を受診していた方々の75歳到達から、今後も受診率が上がっていくことが期待されます。

平成28(2016)年度より、治療者個別健診の実施を廃止したことで、受診率が大幅に下がっています。また、受診者の固定化や若い世代の受診意識が低いことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)		平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)
特定健診実施人数	1,526人	1,316人	1,300人	1,600人	1,600人	1,600人
受診率	57.3%	50.8%	50.8%	60.0%	60.0%	60.0%

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)		平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)
後期高齢者健診 実施人数	200人	217人	309人	380人	410人	450人
受診率	8.0%	15.3%	20.0%	25.0%	27.5%	30.0%

#### 今後の方向性

受診率の低い40代、50代を中心とした未受診者に対し、必要に応じて個別受診勧奨を実施していきます。

また、40、50代は働いている方も多く、集団健診の日程だけでは受診できないことから、集団健診に加えて、町内の医療機関で個別に受診できる体制づくりを検討していきます。

#### (4) 訪問指導の実施

国保加入者及び全国健康保険協会岡山支部の被扶養者で矢掛町民の特定保健指導対象者に対して、集団指導未利用者の訪問指導を実施しています。

また、精神疾患を抱えてはいるものの病識が薄く、治療中断中や未治療の家庭への訪問指導、ひきこもりがちな人への訪問を実施しています。

重症化予防の観点から、透析に移行させないための糖尿病性腎症患者の医療連携による指導体制整備が課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
訪問指導実人数	70 人	83 人	85 人	90 人	90 人	90 人

#### 今後の方向性

国保の通院医療費第 2 位の「腎・尿路・泌尿器」は慢性腎不全（透析あり）が多く、透析導入の原疾患は、糖尿病が悪化して、合併性である糖尿病性腎症を発症して、それが悪化したケースが多くなっており、透析に移行しないよう、糖尿病性腎症の患者さんを中心にかかりつけ医や薬局との連携体制を構築し、生活習慣の改善や維持による重症化予防を図っていきます。

## (5) 健康づくり対策の充実

町民の健康増進やいきいきサロン等への出前講座による疾病予防のための正しい知識の普及や保健指導等、各種事業を実施することで健康づくりを推進しています。

健康長寿をめざした「健康やかげ 21・食育推進計画」や「矢掛町特定健康診査等実施計画」、各種データの分析に基づいて保健事業を展開するための「データヘルス計画」を推進するため、地域や職域の関係団体や愛育委員・栄養委員等の地域の健康づくりボランティア等との連携により積極的に推進しています。

本町の高齢化率は36.7%（平成28（2016）年3月末）となっており、がん・心臓病・脳卒中などの生活習慣病による死亡が多く、死亡率は全国や県に比べて高い年もあることから、重点的に取り組む必要があります。

また、人工透析患者は増加傾向にあり、一人当たりの医療費で40～60代の透析患者の割合が高く、糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化予防が課題です。

### 今後の方向性

特定健診、がん検診の受診勧奨をはじめ、メタボリックシンドロームや糖尿病、高血圧などの生活習慣病、認知症の予防や介護予防等についての普及啓発を愛育委員や栄養委員等と協働して実施していきます。

また、糖尿病重症化予防対策として、受診勧奨レベルの人への受診勧奨、適切な医療管理に向けた支援を行っていきます。





# 第5章 高齢者が社会で 暮らしやすいまちづくりの推進

---

- 第1節 社会参加の促進
- 第2節 生活環境の整備
- 第3節 災害時における体制整備



## 第5章 高齢者が社会で暮らしやすいまちづくりの推進

### 第1節 社会参加の促進

#### (1) 学習機会の拡充

##### ①生涯学習機会の充実

老人福祉センター、やかげ文化センター、各地区公民館などにおいて、高齢者の知識や教養を高めるために、寿大学や公民館での三世代交流などの事業やパソコン教室等の各種講座を開設し、学習機会の充実を図っています。

高齢者学級「寿大学」は、生活や文化・教養に関する講座を年 10 回実施しており、毎年 100 名を超える受講生の申込みがあります。

また、三世代交流ではグランドゴルフなどのスポーツによる交流、お飾りづくりなど伝統文化による交流や料理講習など生活面での交流など、各地区が趣向をこらし、多世代が交わることで地域の絆づくりを深めています。

受講生の固定化や、より多くの参加者が募れるような講座案内の仕方に工夫が必要です。

また、パソコン講座や古文書講座など年齢を問わず一般向けの講座にも高齢者の方の希望が多く、学習意欲を喚起できるような講座の開設が望まれています。

#### 今後の方向性

高齢者の生活スタイルや価値観の多様化に対応できる講座の開催に向けて、高齢者のニーズ把握に努め、事業内容の検討を行っていきます。

また、講座で学んだことやこれまでの経験を社会に還元できる仕組み作りも検討していきます。

## ②老人クラブの支援

老人クラブは高齢者の社会参加や健康づくり、生きがいづくりを推進する上で重要な役割を果たしています。平成 26（2014）年度に岡山県老人クラブ連合会において「2万5千人会員増強運動」に取り組み、会員の減少に歯止めをかける事業が開始されたことを受け、矢掛町老人クラブ連合会でも、加入促進のため、健康づくりのスポーツ大会の開催、ボランティア活動の推進、見守り活動等を通じて会員の増加を図っています。

65 歳を目安に加入促進を行っていますが、まだ自身が若いという意識が強くあり、加入を渋る方が多いことが課題です。

	実績			見込み
	平成 26 年度 (2014)	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)
老人クラブ会員数	796 人	821 人	894 人	920 人

### 今後の方向性

各種事業を通じて、加入しやすいクラブを目指し活動を行っていきます。

## ③地域との連携による学習機会の推進

各地区公民館では、それぞれの地区の老人クラブと連携し、三世代交流事業や運動会・文化祭などの公民館行事をおこなっています。また、地区社会福祉協議会の事務局を公民館にしていることから、公民館・地区社協・老人クラブ・その他の団体が相互に交流を深めながら事業を実施しています。

### 今後の方向性

様々な主体と連携しながら学習機会の提供を推進するとともに、学んだ成果を発表する場の創設や、成果を地域に還元できる仕組みづくりを進めていきます。

#### ④生涯スポーツの充実

高齢者が気軽に参加できるようなノルディックウォーキングの教室や、障害者を対象としたカローリング教室を行い、生涯スポーツの普及と機会を設けています。

スポーツのニーズは、多様化・高度化しており、ニーズを的確に捉え、効果的な事業を実施していく必要があります。

また、行政主体の事業展開には限界があり、総合型地域スポーツクラブとの連携を図り、地域の主体的活動の支援を行う施策が必要となっています。

#### 今後の方向性

高齢者の生きがいや健康づくりのため、高齢者が参加しやすいニュースポーツやレクリエーションに親しむことのできる機会や場の拡充に努めます。

また、総合型地域スポーツクラブとの連携を図り、地域での活動の支援を行い、ニュースポーツ・レクリエーションの普及を図るとともに、施設の利便性の向上に努めます。

### (2) 就労機会の充実

#### ①高齢者就労機会の確保

シルバー人材センターと連携しながら、退職高齢者の能力開発と雇用相談の充実に努めています。

マンパワー不足により、現状の業務以外の取り組みが困難となっています。

#### 今後の方向性

今後ますます求められる人材センターとして、組織の中身の充実(事務と営業など)に取り組むことで、様々な日常的支援にも対応できる体制を構築し、就労機会の確保に努めていきます。

### (3) 世代間交流・地域交流の推進

#### ①伝統文化を通じた世代間交流の推進

伝統文化を通じて世代間・町民間の交流の場及び高齢者の学びを還元できる場づくりとして、町内の園児、児童・生徒と昔遊びや昔の道具の体験、芋の苗植えや田植えなどで、高齢者と子どもたちが交わりながら学習をしており、学校と地域が協働で子どもたちの育ちや学びにかかわっていく機会が設けられています。

#### 今後の方向性

今後も各地区の特色を活かしながら、事業を継続し、高齢者と子どもたちの交流を促進し、子どもたちが知識や体験を得るだけでなく、高齢者も生きがいを感じるなど、双方向の学習スタイルの構築を目指します。

#### ②サロン活動の充実

地域での交流の場を設けることで住民の地域への関心を深め、近隣での助け合いを育む地域づくりを推進するため、地域の高齢者同士のつながりを深める自主活動の場として活動しており、ボランティアや事業所と連携した出前講座メニューが広がっています。

高齢化による参加者の減少、実施場所までの移動手段、若い人の参加が乏しいこと、代表者の後継者不足等が課題です。

#### 今後の方向性

今後も社会福祉協議会と連携し、高齢者の生きがいづくりや介護予防に繋げていくとともに、地域のあらゆる人が関わることで社会性を高め、連携のとれた地域づくりを目指します。

#### ③地域交流の場づくりの推進

高齢者や地域の人たちがいつでも気軽に利用できる公民館等の地域交流の場を利用して、介護予防事業（健康相談など）を実施しています。

また、地域支援員を配置したことにより、これまで以上に開かれた公民館となっています。

#### 今後の方向性

今後も地域支援員の協力のもと、公民館・地区社会福祉協議会・自治協議会と三者の連携のあり方についての認識を共有し、地区検診のPRや救命救急講習への協力等、より地域に密着した交流の場づくりを目指します。

## 第2節 生活環境の整備

### (1) 安心して住み続けることのできる高齢者の住まいづくり

高齢者が自宅での生活が困難になった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者の状態や意向に応じた多様な高齢者用の住まいの普及を図っています。

町内に高齢者専用の住宅がないことが課題です。

#### 今後の方向性

新たな町営住宅の建設の中で、高齢者等が安全で安心して居住できるように検討していきます。

### (2) バリアフリーの推進

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」や「岡山県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者が安全かつ安心して生活できるように歩行環境、公共建築物のバリアフリー化、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れた設計・整備を図るとともに、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

#### 今後の方向性

行政及び事業者等が一体となって、福祉のまちづくりの促進の一助となるように努め、高齢者等が安全で安心して居住できるように、バリアフリー化を推進していきます。

### (3) 地域福祉バスの運行

高齢者の憩いの場で、介護予防拠点施設でもある「老人福祉センター」と町内各地区を結ぶ地域福祉バス（ふれ愛バス）を運行しており、高齢者等（65 歳以上）を対象に各地区を週 2 回きめ細かに運行し、買い物や医療機関への通院等に公共交通としての役割を果たしています。

	実績		
	平成 26 年度 (2014)	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)
バス利用者	12,702 人	11,478 人	10,943 人

#### 今後の方向性

引き続き、交通弱者の「足」としての利便性を考慮しながら運行を継続していきます。

### (4) 養護老人ホーム等の整備目標

老人福祉法第 20 条の 8 第 2 項の規定されている老人福祉事業には、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センターがあります。

養護老人ホームは、介護の必要性に関係なく環境的・経済的に在宅で生活することが困難な高齢者を対象とした施設です。

軽費老人ホームは、高齢等のため独立して生活するには不安がある方、または自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる方で、家族による援助を受けることができない方を入所させ、無料または低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な便宜を提供し、安心して暮らせるように支援する施設です。

老人福祉センターは、地域の高齢者に対して、各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションなどの様々な目的で気軽に利用できる施設です。

#### 今後の方向性

本計画期間における新たな整備予定はありません。



### 第3節 災害時における体制整備

#### (1) 避難行動要支援者避難支援体制の強化

災害発生時に要配慮者に対する支援を迅速かつ適切に行うため、災害時要援護者避難支援プランに基づき、地域住民同士、さらには地域全体で要配慮者に対するバックアップ体制の促進と、災害発生時においてこれらの組織が十分機能する環境づくりに努めています。

災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者名簿の作成が義務化されたことを受け、災害時要援護者台帳を引継ぎ、避難行動要支援者名簿を作成しています。

避難行動要支援者名簿については、個人情報についての同意が得られた方だけの登録となっていることや個別計画の策定が課題となっています。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
名簿登録者数	602 人	584 人	600 人	600 人	600 人	600 人

#### 今後の方向性

民生委員・児童委員や地域の町内会・自治会・自主防災組織などと連携し、名簿に登録されていない要配慮者に登録を促すとともに、個別計画の策定を進めていきます。

## (2) 福祉避難所の拡充

大規模な災害発生時に、要配慮者を含む多数の被災者が避難所で避難生活を送ることとなるため、一般の避難所での避難生活に支障をきたす場合に要配慮者が安心して生活ができるよう、2 施設を福祉避難所に指定しています。

大規模な災害発生時に対応可能な福祉避難所の必要数の確保及び支援体制の整備が課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
福祉避難所 指定施設数	2 施設	2 施設	2 施設	3 施設	3 施設	3 施設

### 今後の方向性

大規模な災害発生時の要配慮者支援のため、福祉避難所として利用可能な施設の把握や指定を行い、支援体制の整備に努めます。

## 第6章 介護予防の総合的な推進

---

第1節 生活支援サービスの充実

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進



## 第6章 介護予防の総合的な推進

### 第1節 生活支援サービスの充実

#### (1) 「見守り」体制の整備と「つなぎ」のための取り組み

##### ①高齢者等見守り支援事業の実施

65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対し、急病や事故などの緊急事態の発生時に無線ペンダントまたは押しボタンを押すと、自動的に受信センターに通報される緊急通報装置を設置しています。また、地域や家族から孤立しがちな高齢者の見守り支援として、屋内に見守りセンサー（赤外線センサー付き見守りシステム）を設置し、在宅高齢者の緊急時対応や見守りを行っています。

携帯電話の普及や民間の実施する見守りサービス多様化の背景を踏まえ、当事業の在り方を再検討する必要があります。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
緊急通報装置等 見守り機器設置 件数（/年）	32件	33件	31件	32件	34件	36件

#### 今後の方向性

住み慣れた家で安心して生活が続けられるよう、サービスの周知と地域全体での見守り活動を合わせて行い、自立した生活支援を推進します。

## ②心配ごと相談員派遣事業の実施

地域で活躍している行政相談員、人権擁護員、民生委員・児童委員がひとり暮らしの高齢者等の日常生活に対する相談に応じ、関係機関との連絡調整を図っており、高齢者が話をする機会としても有効な事業となっています。

窓口でのチラシ設置や広報での掲載などによる周知により、利用者は年々増加傾向にあります。しかし、電話で心配ごと相談の日程の問い合わせがあることから、知られていない方も多くいることが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
相談件数	27 件	30 件	30 件	32 件	34 件	36 件

### 今後の方向性

事業内容の周知を徹底し継続して事業を実施していきます。

## (2) 生活支援サービスの確保

### ①配食サービス事業の実施

食事づくりの困難な在宅の65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯及び障害者に対して食事を提供することで、高齢者及び障害者の健康保持と同時に、利用者の安否確認も行っています。

訪問調査を行い、必要性について検討をおこなっていますが、サービス利用開始までに時間がかかることが課題です。

また、利用者は減少傾向で事業の内容の整備、及び有効性についても検討が必要です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
利用者数	45人	34人	35人	38人	39人	40人
延配食数	5,289食	4,162食	4,416食	4,500食	4,700食	4,900食

#### 今後の方向性

調査においてサービスの必要性を見極め、高齢者の残存機能を活かした在宅生活の支援として継続していきます。

### ②自立生活支援事業の実施

要介護4、5の高齢者に対して紙おむつの介護用品券を支給し、在宅での介護者への負担の軽減を目的とした事業です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
利用者数	57人	51人	44人	57人	54人	60人

#### 今後の方向性

長期入院・入所の情報を正確に把握し、利用者の福祉及び介護者の負担の軽減のために継続して実施していきます。

### ③寝たきり老人等介護手当の支給

在宅で6か月以上寝たきりの高齢者、認知症高齢者及び障害者を介護している介護者に対して在宅福祉の増進を図るため、月額1万円を支給しており、介護者の自宅での介護に要する負担を軽減することから在宅介護の一助となっています。

介護保険制度との整合性を図りながら制度内容を整備するとともに、事業の周知を行っていくことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
寝たきり老人該当者	26人	23人	20人	23人	26人	29人
障害者該当者	4人	3人	4人	4人	5人	5人

#### 今後の方向性

在宅福祉増進のため在宅介護の実状に合わせて、制度の在り方を試行し適正な支援を継続していきます。

### ④福祉タクシー助成事業の実施

本町に住所を有する高齢者や障害者であって、身体状況により一人で移動することが困難な方を対象に、外出や移動に要する費用の一部として、1箇月当たり600円のタクシー利用券を2枚交付しています。

申請ごとに訪問調査を行い、必要性について検討をおこなっていますが、交付までに時間がかかることが課題です。

また、精神障害者は対象外であり、3障害一元化の観点からも対象者拡大の検討が必要となっています。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
利用者数	87人	89人	85人	90人	93人	95人

#### 今後の方向性

3障害一元化の観点から対象者の拡大を検討するとともに、今後も高齢者や障害者の社会参加の促進を図るため支援を継続していきます。



## 第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

### (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、予防給付のうち訪問介護、通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する事業です。

介護予防訪問ボランティア事業は、活動内容がゴミ捨て、安否確認、話し相手に限定されていることもあり、利用者が少ない状況となっていますが、ボランティアの人数も少ないことから、利用者を増やすことも困難となっており、ボランティアの養成が必要となっています。

地域ミニデイサービス事業については、実際に活動を行っているグループの取組みを紹介するなどして、参加団体等を増やしていくことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防訪問 ボランティア (利用者数)	—	1人	2人	3人	5人	10人
地域ミニデイ サービス事業 (箇所数)	—	1か所	1か所	3か所	5か所	7か所

#### 今後の方向性

NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体（社会資源）を模索し、活用していきます。

## (2) 一般介護予防事業

すべての高齢者を対象に、できる限り要介護状態とならずに、自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防についての意識の高揚や、自主的に介護予防に取り組めるように、ミニお達者教室を実施しています。

またお達者教室では、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者に対し、「運動器(骨、関節、筋肉など)の機能向上」「栄養改善」のためのプログラム等を行い、活動的で生きがいのある人生を送れるようにすることを目的として実施しています。

参加人数の減少、参加者の固定化、新規利用者の減少がみられ、事業内容等の見直しや事業の周知を行っていくことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
ミニお達者教室 (実人数)	165人	214人	125人	140人	140人	140人
お達者教室 (実人数)	62人	60人	60人	70人	70人	70人

### 今後の方向性

ミニお達者教室については、住民主体の教室運営を目標に掲げ、参加者と運営側の垣根のない教室、地域に根付いた教室作りを目指します。

お達者教室については、積極的な広報を行い、新規利用者の募集に努めます。

また、より介護予防効果を高めるため、適切な事業評価を行い、事業内容の見直しを行います。

## (3) 介護予防効果の評価体制の構築

介護保険運営協議会において、介護予防事業等の実施状況や、その効果に関するデータ等を分析し、地域包括支援センターにおける介護予防効果や介護予防プログラムの開発、サービスの質についての検討、介護予防事業の実施効果をプロセス、アウトプット、アウトカムの3つの視点からの評価を行っています。

評価結果を活かした事業の見直しをしていくことが課題です。

### 今後の方向性

データの分析、評価方法について見直し、より効果的な介護予防事業を実施します。

## 第7章

# 地域包括ケアシステムの構築

---

- 第1節 地域包括支援センターの機能強化
- 第2節 システムを構築する基盤の強化
- 第3節 福祉を支える人材・団体の育成
- 第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進



## 第7章 地域包括ケアシステムの構築

### 第1節 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、介護予防の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です。

現在、矢掛町には1箇所整備しています。

	現状	目標値		
	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
地域包括支援センター設置数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
配置人員	4 人	4 人	4 人	4 人
保健師	1 人	1 人	1 人	1 人
社会福祉士	2 人	2 人	2 人	2 人
主任介護支援専門員	1 人	1 人	1 人	1 人

## (1) 地域包括ケアシステムの構築

「地域包括ケアシステム」とは、地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みです。

近年の政策の動向や今後の社会構造の変化を踏まえて、地域包括ケアシステムの中で提供される「一体的なケア」の姿を整理するため、平成 24（2012）年度（第 5 期計画）で公表された「植木鉢」について、その構成要素が見直されました。

第 6 期計画策定時の考え方



第 7 期計画に向けた考え方



### 主な変更点

- 予防が「葉（専門職）」から「鉢（地域）」へ
  - ・ 要支援者に対する介護予防が、平成 27（2015）年度より介護予防・日常生活支援総合事業として実施され、介護予防は生活支援と一体的に、住民自身や専門職以外の担い手を含めた多様な主体による提供体制へと移行。
  - ⇒ 自助や互助の取り組みを通じて、社会参加の機会が確保され、日常生活の中で生活支援や介護予防の機能が発揮される。
- 専門職が関わる分野として「保健・福祉」を強調
  - ・ 保健・福祉の専門職は、地域包括ケアシステムにおいて、高齢者のみならず地域の諸課題に対応するプロフェッショナルとして、全世代に対応する。
  - ⇒ 専門的知識や技術を最大限に用いて、身体的な自立のみでなく、心理的自立支援、社会的自立支援などのニーズの広がりに対応。
- 本人の選択が優先される仕組みに
  - ⇒ 地域生活を継続するにあたっては「本人の選択」が優先されるべきであるとし、「家族」は本人の選択を受け止め、尊重することを明確化。

①在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、医療・介護等の関係機関や町民がともに、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるようにするため検討を行う機会を設けています。また、年1回地域医療介護連携フォーラムを開催し、在宅医療・介護連携について町民への啓発を行っています。

病院から在宅へ、在宅から病院へ等、患者の状態に合わせて適切な医療・介護を提供できるよう、情報共有の仕組みづくり等体制の整備が必要です。

今後の方向性
関係機関と連携しながら、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築していきます。

②認知症施策の推進

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、平成 28（2016）年度から「認知症地域支援推進員」※1 を配置し、認知症講演会の開催や、認知症サポーター養成講座等の認知症施策に取り組んでいます。また、平成 29（2017）年度には、認知症サポート医、保健師、介護支援専門員の3人で編成される「認知症初期集中支援チーム」※2 も活動を開始し、認知症の個別相談への対応強化も図っています。

認知症ケアパス※3 作成について、その必要性の検討を行う必要があります。

	現状	目標値		
	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
認知症初期集中支援チーム	3人	3人	3人	3人
認知症地域支援推進員	2人	2人	2人	2人

今後の方向性
認知症施策の拡大とともに、認知症初期集中支援チームの活動強化など、事業評価も行いながら、活動を広げていきます。

※1 「認知症地域支援推進員」とは、認知症の医療や介護における専門的な知識を有する者で、認知症の人や関係者などの相談及び支援等の業務を行います。

※2「認知症初期集中支援チーム」とは、複数の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行うチームです。

※3「認知症ケアパス」は、認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していくなかで、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスが利用できるのかを表したものです。

### ③生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進

多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを支援し、生活支援・介護予防サービスの充実に向け、ボランティア等の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などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や「協議体」の設置に向けて取り組んでいます。

平成28（2016）年度に「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を設置しましたが、年度末で辞任し、後継者がいない状況となっています。また、「協議体」についても未設置となっています。

	現状	目標値		
	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
生活支援コーディネーター	0人	1人	1人	1人
協議体（設置数）	0箇所	1箇所	1箇所	1箇所

#### 今後の方向性

早期に生活支援コーディネーターを配置し、協議体設置に向け体制整備を図っていきます。



#### ④高齢者の居住安定に係る施策との連携

一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加している中で、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、施設サービスだけでなく、住まいに係る施策との連携を行っています。

地域資源不足が課題です。

今後の方向性
地域ケア会議等により、体制整備を図っていきます。

## (2) 地域や関係機関との連携強化

### ①ネットワークを活用した支援の実施

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの核としての役割を担っており、社会福祉協議会（地区社会福祉協議会を含む）、NPO、民生委員・児童委員、ボランティア団体、その他民間事業者など地域の関係団体との連携を強化することでネットワークの構築を図っています。

また、介護保険運営協議会を通じて、地域包括支援センターの運営状況の確認、支援結果に対するチェック等について協議を行うとともに、本町における地域包括ケアシステムの在り方について、関係団体や介護保険運営協議会と協議し、具体的な施策を展開しています。

地域全体のネットワーク構築には至っていないことが課題です。

今後の方向性
ネットワーク拡大に向けて成功体験を積み上げていくとともに、地域包括支援センターがコーディネート機関として機能していくよう努めます。

## ②総合的な介護予防システムの充実

総合的な介護予防システムを確立するために、保健・医療・福祉のサービス関係機関及び関連部署の連携体制の構築を目指しています。

また、地域包括支援センターにおいては、一時的な事業展開を行うのではなく、世代ごとにバトンを渡せる健康管理、介護予防の長期的な拠点となるよう、総合的な介護予防システムの充実に努めています。

保健・医療・福祉の関係機関だけでなく、地域住民間のネットワークを強め、介護予防の普及を進めていくことが課題です。

### 今後の方向性

保健・医療・福祉の関係機関及び地域活動団体等と連携しながら、多様な担い手によるサービスの充実を図っていきます。

## (3) 介護予防ケアマネジメントの実施

### ①地域支援事業における介護予防ケアマネジメントの実施

介護予防が必要と判断された高齢者に対して、一人ひとりの状況に合わせた介護予防ケアマネジメントを行っています。

また、見守り支援員や民生委員・児童委員、福祉委員、福祉協力委員の実態把握活動によって得られた情報を有効に活用し、早期の適切な対応に努めるとともに、介護予防事業終了者に対しても自主グループの立ち上げ等の自立に向けた取り組みへの支援を行っています。

ケアマネジメントの目的が、高齢者の自立支援ではなく、サービス利用となっていることが課題です。

### 今後の方向性

利用者、家族、事業者等の共通理解のもと、自立支援に重点を置いた介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。

## ②予防給付ケアマネジメントの実施

要支援1・2の認定を受けた人全員にサービス利用の意思確認を行い、利用者の状況に合わせ、自立を促すためのプランの作成、モニタリング、評価を行い、インフォーマルなサービスを含めた効果的なサービス利用を希望者が円滑にできるような支援を実施しています。

また、要支援の認定を受けていながらも、サービス利用をしていない人に対しては実態把握を行い、必要な場合は、介護予防への意識付けを積極的に行い、自立に向けた取り組みができるよう働きかけています。

民間の居宅介護支援事業所に委託したプランについても、自立支援に向けたプラン作成ができるよう指導する必要があります。

### 今後の方向性

引き続き、新規認定者については、サービス利用の意思確認を行い、スムーズにサービス利用につながるよう支援していきます。  
また、自立支援に向けたマネジメントに努めます。

## (4) 総合相談機能の充実

### ①相談体制の充実と制度の周知促進

地域包括支援センターにおいて、高齢者及び介護者が身近なところで高齢者に関する保健・医療・福祉など総合的な相談を受ける窓口を設置しています。

また、本町の窓口だけではなく積極的な訪問による相談対応や、出前体操等の地域へ出向く機会を利用した周知活動に努めています。

### 今後の方向性

地域包括支援センター職員が制度改正等にも対応していけるよう研修の実施等を行い、引き続き資質向上に向け取り組んでいきます。

## ②弁護士アドバイザー事業の推進

高齢者虐待や消費者被害、多重債務など地域包括支援センターやケアマネジャーが抱える複雑多様な問題に対して、専門家の助言により早期解決させる取り組みとして、毎月1回、弁護士、精神保健福祉士をアドバイザーに迎え、高齢者等権利擁護アドバイザー定例会議を開催しています。

また、困難事例について支援方針を検討する会議を開催し、早期解決が実現できるよう努めています。

高齢者等権利擁護アドバイザー定例会議には、町民後見人も参加し、自分の担当ケースについての活動報告を行っていますが、町民後見人の担当するケースが徐々に増える中で、会議参加者がそれぞれのケース概要を把握することが難しくなっています。また、活動報告の仕方も統一されていないため、ケースの進行状況がわかりにくいことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
会議開催数	12回	12回	12回	12回	12回	12回

### 今後の方向性

今後も、高齢者等の権利擁護に精通した専門家の視点から、担当者や町民後見人に助言をもらい、高齢者等の虐待などへの対応力を高めていきます。また、町民後見人の担当するケースについて、概要を取りまとめた一覧を作成したり、活動報告の仕方を統一したりして、参加者全員がケースを把握した上で検討が行えるよう努めていきます。

## 第2節 システムを構築する基盤の強化

### (1) 関係機関との連携強化

#### ①社会福祉協議会（地区社会福祉協議会を含む）、民生委員・児童委員等の連携強化

高齢者に関連する見守り支援や交流活動といった、身近な地域における福祉活動を行っている社会福祉協議会（地区社会福祉協議会を含む）や幅広く地域福祉活動に取り組み、身近な相談・支援者となっている民生委員・児童委員等は、地域包括ケアを推進する要としてお互いの連携を強化し、活動支援を行っています。

情報共有不足で活動が重複することが課題です。

#### 今後の方向性

社会福祉協議会、民生委員・児童委員等のそれぞれの役割を再度確認し、連携の強化を図ります。

#### ②医療機関と連携した支援体制の検討

医療ニーズの高い重度者をはじめとした要介護者が、入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目なく必要なサービスの提供を受けられ、また、必要なサービスの提供を受けながら在宅で生活できるよう、医療と介護の効果的な連携による支援する体制を整備しています。

患者の同意のもとに、各医療機関に保管されている医療情報を高度に暗号化して、インターネットで結び、相互に共有することにより診療に役立てるための仕組みである「晴れやかネット」の拡張機能「むすびの和」の説明会等を開催し、町として推進していますが、町内の医療機関や介護事業所からは、利用件数やメリットが少ないとの指摘があり、進んでいないことが課題です。

#### 今後の方向性

晴れやかネットについては、利用件数や町内の医療機関及び介護事業所のメリットが少ないという声も多いことから、国の進める健康・医療・介護データを連結する仕組み等の動向を注視し、検討を行っていきます。

### ③在宅医療の充実

介護療養型医療施設の今後の動向を踏まえ、退院した要介護者が在宅医療を必要とする場合に必要な医療サービスを利用できるよう、医師会等との連携のもと、在宅医療の提供体制の充実に努めるとともに、「かかりつけ医制度」の普及を推進し、医療機関、保健福祉関係機関等との連携が円滑に図られるよう努めています。

また、保健・医療、福祉、介護の連携を一層進める中で、地域包括支援センターにおいても医療ニーズと介護ニーズを併せもつ要介護（要支援）高齢者に対し、医療ケアに関する相談・情報提供が図れるよう、支援体制を充実しています。

さらに、在宅での療養生活を支える訪問看護など医療が含まれたサービスについて、利用者のニーズを十分把握するとともに、情報提供を行い、計画的な整備・充実を図っています。

都会と比べ地域資源が少なく、今後の動向を分析する必要があります。

#### 今後の方向性

関係機関で連携し、利用者のニーズに沿った支援体制が行えるように、計画的な整備・充実を図っていきます。

#### ④地域ケア会議の開催

介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント力の向上や、高齢者個人に対する支援の充実を目指して、町内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と地域包括支援センター職員とで事例検討を行う地域ケア会議を、地域包括支援センターが主催して実施しています。

個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより地域課題を明確化し、地域づくり・資源開発を検討する会議につなげることが必要ですが、事例検討の数がまだ少なく、地域課題の明確化に至っていないことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
会議開催回数	0回	1回	6回	6回	6回	6回

#### 今後の方向性

医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めていきます。

また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていきます。

#### (2) 多様な社会資源とのネットワーク強化

地区社会福祉協議会などの座談会を通して、高齢者と接する機会の多い人材や団体・機関等多様な社会資源を発掘するとともに、地域における社会資源のネットワーク化を図っています。

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。

### 第3節 福祉を支える人材・団体の育成

#### (1) まちの健康リーダー育成

高齢者自らの積極的な健康づくりや介護予防への取組みを促進するため、地域の中で健康寿命を延伸することを目指した支援活動を行う、まちの健康リーダーを養成しています。

また、まちの健康リーダー登録者に対してレベルアップ研修を実施し、サロン等への派遣を行っています。

地域のサロンでの活動が主となっており、その他の介護予防教室において十分な活動ができていないことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
まちの健康リーダー レベルアップ研修	3回	3回	3回	3回	3回	3回

#### 今後の方向性

地域の高齢者が元気で自立した生活が送れるよう、また、まちの健康リーダー自らの健康づくりのため、養成・研修を継続していきます。

#### (2) 見守りネットワークボランティアの活動支援

認知症高齢者や要援護者の早期発見、早期予防、早期治療を目的に、地区社会福祉協議会や自治会・町内会、老人クラブ、いきいきサロンなどのボランティアグループ等と連携し、見守りネットワーク体制の構築を行っています。

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。



### (3) 地域福祉の推進

#### ①地域福祉意識の醸成

老人クラブと地区社協が連携して、「目配り気配りネットワーク」活動を実施し、お互いに見守り、支援し合う地域社会づくりを推進しています。

今後の方向性
引き続き継続して実施していきます。

#### ②地域ボランティア団体の支援

地域における福祉サービスの向上に、重要な役割を果たすボランティア団体等の活動を積極的に支援しています。

各ボランティア団体の会員減少、高齢化が課題です。

今後の方向性
高齢者支援、視覚・聴覚障がい者支援を担う、各ボランティア団体との連携強化やボランティア活動の有効活用を行うとともに、民生委員・児童委員、老人クラブ、地域包括支援センターが互いに連携できるよう努めます。

#### ③福祉教育の推進

子どもから大人まで地域住民すべてが福祉を学習する環境を、引き続き整備・充実するとともに、社会福祉協議会（地区社会福祉協議会を含む）などの主催する福祉講演会や福祉体験学習の開催、地区や学校等を基本単位とした地域住民主体の福祉学習などを支援していきます。

今後の方向性
引き続き継続して実施していきます。

## 第4節 認知症高齢者支援・権利擁護の推進

### (1) 認知症高齢者支援の推進

#### ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症に関する正しい知識と理解を深めるとともに、地域での支援について学ぶ機会として、専門医による認知症講演会を開催しています。

また、認知症に理解を持って、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターやキッズサポーターを養成し、地域で見守る体制づくりを行っています。

認知症サポーターの量的な養成だけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、養成されたサポーターの活躍の場をもうけることが必要です。

また、高齢者の生活と関わりの深い職業への受講を勧奨し、町全体で見守る取組みに広げる必要があります。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症講演会	0回	1回	0回	1回	0回	1回
認知症サポーター・ キッズサポーター 養成講座	3回	7回	5回	5回	5回	5回

#### 今後の方向性

現在の活動は継続しつつ、認知症サポーターのステップアップ講座や、高齢者と接する機会が多い職業への認知症サポーター養成講座の開催、認知症地域ケア会議の開催など、今までの活動を、広域的に広げていきます。

## ②発症予防の推進

認知症を発症しにくい生活習慣を学ぶ機会として、認知症予防教室を開催しています。

また、広報紙やパンフレットを活用し、認知症予防に関する情報提供をおこなっています。

発症予防自体の情報が少なく、同じような内容になりがちですが、最新情報をタイムリーに情報提供できる仕組みが必要です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症予防教室	4回	7回	2回	3回	3回	3回
広報誌等での情報提供	1回	1回	3回	3回	3回	3回

### 今後の方向性

今後も、認知症予防教室の開催を継続し、広報紙での記事掲載を増やしたり、パンフレットの回覧など、町民により情報を発信できるように、活動を強化していきます。

### ③認知症の早期発見・早期対応体制の充実

認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に、医師を含めた専門職が早期に関わる認知症初期集中支援チームを配置し、早期対応体制を構築しています。

高齢者に関わる様々な団体への個別説明や、広報等で啓発活動を行いました。町民の認知度が低いことが課題です。

早期対応の実現のため、町民の認知度を高めていく必要があります。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
初期集中支援対応件数 (実人数)	—	—	5人	7人	7人	7人
検討委員会	—	1回	2回	2回	2回	2回

#### 今後の方向性

認知症初期集中支援チームの活動を広報し、町民の認知度を高め、対応件数を増やしていきます。

## (2) 権利擁護の推進

### ① 成年後見制度の利用促進

判断能力に欠ける高齢者に対し、成年後見制度利用支援事業を利用して、福祉サービスの利用、契約などを速やかに実施することで生活の維持を図っています。

「町民後見人」の養成を隔年で行っており、平成 28 (2016) 年度末で 14 名が矢掛町町民後見人バンクへ登録しています。また、被後見人等の財産が十分でなく、後見人等への報酬を支払うことができない場合は、成年後見利用支援事業を活用し、報酬に充てることで、継続的な制度利用を実現しています。

今後、認知症高齢者等の増加が見込まれることから、成年後見制度利用促進のための広報・普及が課題です。

#### 今後の方向性

引き続き、成年後見制度利用支援事業を実施することにより、被後見人等の福祉の増進を図ります。

また、今後も、意欲のある町民後見人の養成を行います。

町民後見人の方が安心して活動ができるように支援を行っていくとともに、フォローアップ研修の実施や権利擁護センター等の設立に向けても検討を行っていきます。

## ②消費者保護対策の推進

岡山県消費生活問題研究協議会矢掛支部とも連携して、高齢者の消費者被害防止に取り組み、出前講座等で啓発を行っています。

また、行政だけでなく地域での見守り体制の充実を図るための構築を進めています。

近年、悪質業者における手口が巧妙化しており相談件数も大きく減る様子はないことから、消費者被害防止に向けた更なる啓発が課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
相談件数	38件	26件	30件	30件	30件	30件
サポーター数	35人	35人	35人	40人	40人	40人

### 今後の方向性

岡山県消費生活問題研究協議会矢掛支部の会員を消費生活サポーターとして養成し、民生委員児童委員協議会など他の団体へも広めていきます。  
また、相談窓口の周知を行い、広報等を活用した情報発信に力を入れていきます。

## ③高齢者虐待への対応策の推進

高齢者虐待や高齢者に関する様々な問題についての相談を地域包括支援センターにおいて受付を行っており、早急な安否確認や情報収集、関係者での協議などを行うことで早期解決に努めています。

虐待が起きる原因が複雑多様化しており、高齢者への支援のみならず、同時に養護者への支援が必要となるケースも多くみられ、特に若い養護者への支援については、他の係や機関と連携して対応することが必要不可欠となっています。

### 今後の方向性

他の係や機関との連携を密に行うことにより、虐待の早期解決に努めます。

## 第8章

# 介護保険サービスの適正な運営

---

- 第1節 介護サービスの質の向上
- 第2節 低所得者対策
- 第3節 介護サービス基盤の整備及び事業量の見込み
- 第4節 サービス別事業量の見込み
- 第5節 保険料の算定
- 第6節 介護保険の適正な運営





## 第8章 介護保険サービスの適正な運営

### 第1節 介護サービスの質の向上

#### (1) 介護支援専門員の資質向上

##### ①介護支援専門員の支援

利用者ニーズにあった保健・医療・福祉サービスの総合的かつ効率的な提供と介護支援専門員の資質向上のため、地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心に介護支援専門員連絡協議会の開催支援等を行っています。

また、介護支援専門員に対し、積極的に声をかけ、相談しやすい関係づくりに努めています。

介護支援専門員が、自主的にレベルアップに取り組めるようにすることが課題です。

##### 今後の方向性

外部講師を積極的に活用するなどして、より専門的な知識を身につけ、介護支援専門員が自主的にレベルアップに取り組めるよう支援します。

##### ②人材の養成・確保

介護支援専門員をはじめ介護保険サービス事業所で働く専門職の資質の向上を図るために、2か月に1回介護支援専門員連絡協議会を開催しています。

また、本町内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対する研修や、認知症に関する事例検討会等の情報提供を行っています。

新たに介護支援専門員を採用した居宅介護支援事業所に対して、地域包括支援センター職員が積極的に相談、アドバイスを行っていますが、短期間で退職するケースが多いことが課題です。

##### 今後の方向性

内・外部の研修を奨励し、質の高いサービスが提供できる人材の育成に努めるとともに、働きやすい職場づくりを推進し、介護支援専門員の定着を目指します。

## (2) 第三者評価・情報開示

利用者が安心して質の高いサービスを選択できるよう、地域密着型事業所の運営推進会議に必ず出席することで事業者が第三者評価を実施しやすい環境を整えています。

### 今後の方向性

県や関係機関と連携して、サービス提供事業者の情報開示を促進します。

## (3) 介護保険給付の適正化

介護保険サービス利用者に2カ月に1回介護給付費を通知することで費用負担意識の向上を図っています。

また、国保連合会と連携し医療情報との突合や縦覧点検を実施することによって介護給付費の適正化に取り組んでいます。

### 今後の方向性

利用者に対する適切な介護保険サービスの提供を確保するとともに、介護保険制度の安定的な運営を図るため、介護給付適正化システムの活用等を図り、介護保険給付の適正化を推進していきます。

#### (4) 事業者に対する指導・監査等

地域密着型サービス事業者に対し、集団指導、実地指導を行っています。

法改正や権限移譲等により、近年、町の管轄する事業者数が大幅に増え、職員体制等の見直しが必要です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
実地指導実施回数	4回	7回	6回	8回	8回	8回

#### 今後の方向性

地域密着型サービス事業所以外に、権限移譲により、平成30(2018)年度から居宅介護支援事業所(6施設)が新たに、町指定の事業者となるため、専門知識を身につけ、定期的に指導・監査等を行っていきます。

#### (5) 事業者との連携・支援

すべての地域密着型サービス事業所の運営推進会議に出席し、支援を行っています。

	実績値		見込み	目標値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
運営推進会議 (参加回数)	24回	30回	28回	28回	28回	28回

#### 今後の方向性

介護保険サービスが要介護者の自立支援につながっていくように、事業者の連絡会等を通じて、事業者やその関係団体などに対してサービスを提供する上で必要な情報提供を行うとともに、関係団体が資質向上のために行う研修会などの自主的な活動の支援をするなど、事業者との連携・支援を進め、サービスの質の向上に向けた取組みを促進していきます。

## (6) 苦情処理体制の充実

苦情・相談を受け付け、必要に応じて事業者から報告を求め指導・助言を行うなど、苦情の解決とサービス改善に努めています。

### 今後の方向性

岡山県国民健康保険団体連合会、岡山県等との連携強化を図りながら、事業者サービスの苦情等について対応を行っていきます。

## 第2節 低所得者対策

### (1) 利用者負担軽減の実施

#### ①高額介護（予防）サービス費

世帯で受けた介護サービス利用者負担の月額合計が、所得に応じた限度額を超えた場合、その超えた費用を高額介護サービス費として支給しています。

	実績		見込み
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)
給付件数	2,836 件	2,914 件	2,805 件
給付額	26,460,158 円	24,902,467 円	23,107,176 円

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。

#### ②高額医療・高額介護合算制度

世帯で受けた 1 年間の医療保険と介護保険の両制度における利用者負担額が著しく高額となり、所得に応じた限度額を超えた場合、その超えた費用を按分して医療保険と介護保険の両方から支給しています。

	実績		見込み
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)
給付件数	180 件	193 件	182 件
給付額	5,924,477 円	5,451,012 円	5,081,154 円

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。

### ③特定入所者介護（予防）サービス費

低所得者の施設サービス(短期入所を含む)利用に際し、食費・居住費（滞在費）について、補足給付として特定入所者介護サービス費の支給を行っています。

	実績		見込み
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)
給付件数	2,115 件	1,989 件	2,040 件
給付額	68,870,950 円	61,888,790 円	63,474,600 円

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。

### ④社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度

要介護被保険者のうち特に生活困難と認められる者に対し利用者負担軽減を行っています。

	実績		見込み
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)
該当者数	1 人	1 人	1 人

#### 今後の方向性

引き続き、制度の促進を図り利用者負担額を軽減することにより、低所得利用者の生活の安定と介護保険サービスの利用負担の軽減を図ってきます。

### 第3節 介護サービス基盤の整備及び事業量の見込み

介護保険サービスには、広域的に利用の出来るサービスと原則本町の被保険者だけが利用の出来る地域密着型サービスの2種類のサービス形態があります。

第6期計画期間において、介護老人保健施設（定員80名）を整備したことから、本計画期間において新たな施設整備は行わず、団塊の世代が75歳を迎えることとなる、平成37（2025）年を見据え、利用ニーズ等を的確に把握し、町内の既存サービスや施設の整備状況、地域密着型サービスの導入等を考慮しながら、近隣市町との広域的な取り組みを検討していきます。

【地域密着型サービス（3サービス）における必要利用定員総数】

	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症対応型共同生活介護	2施設 (36床)	2施設 (36床)	2施設 (36床)	2施設 (36床)
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0施設 (0床)	0施設 (0床)	0施設 (0床)	0施設 (0床)
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	1施設 (20床)	1施設 (20床)	1施設 (20床)	1施設 (20床)

## 第4節 サービス別事業量の見込み

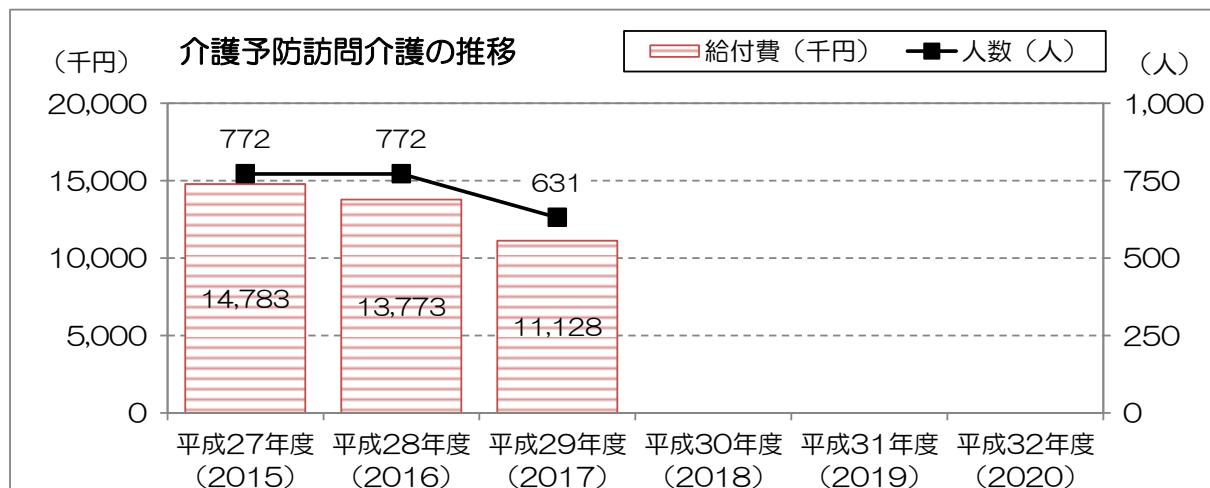
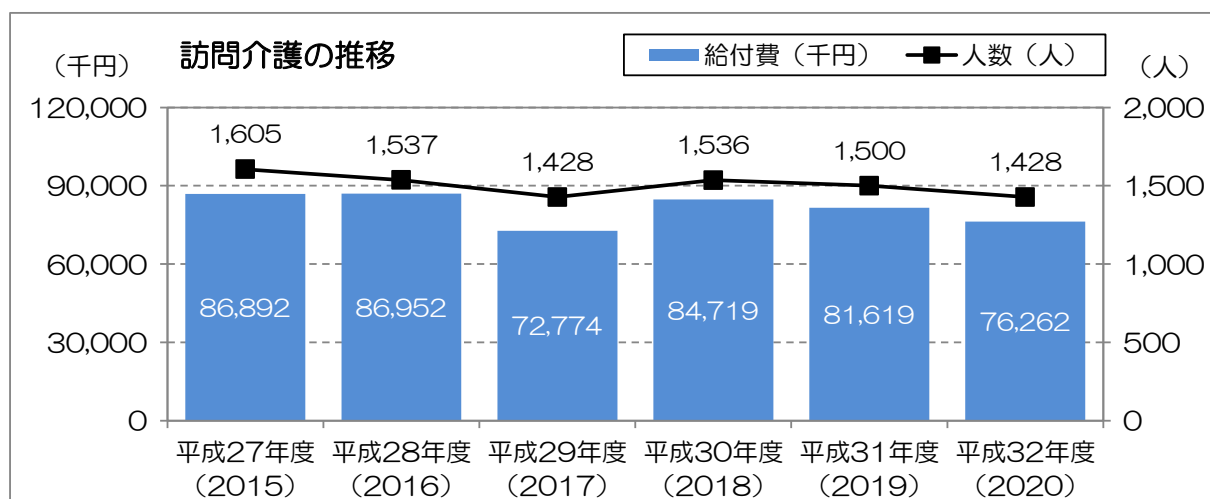
### (1) 居宅サービス

#### ①訪問介護／介護予防訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介助や炊事、掃除などの生活援助を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
訪問介護	給付費（千円）	86,892	86,952	72,774	84,719	81,619	76,262
	人数（人）	1,605	1,537	1,428	1,536	1,500	1,428

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 訪問介護	給付費（千円）	14,783	13,773	11,128			
	人数（人）	772	772	631			



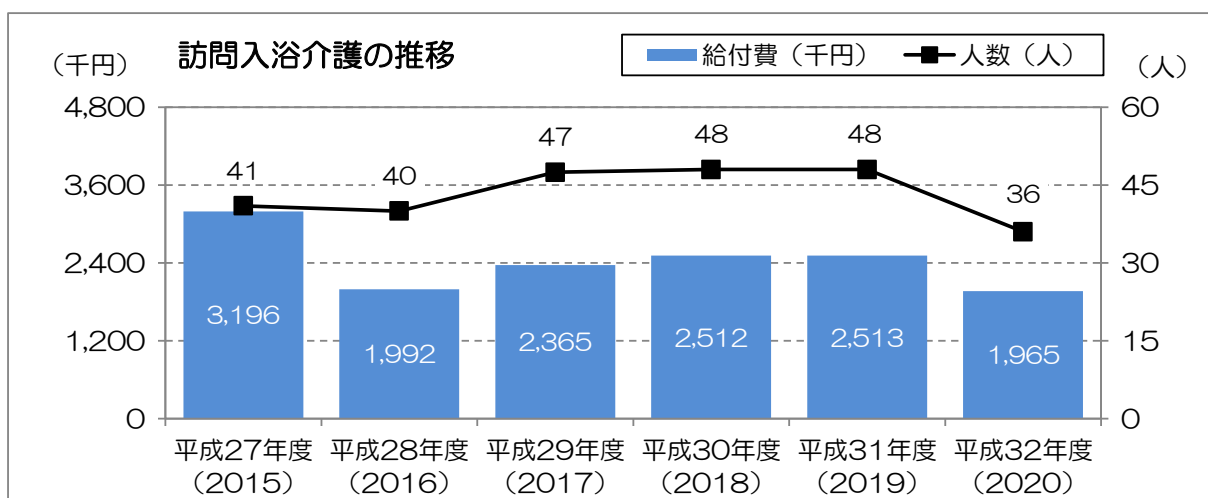


②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

簡易浴槽等を積んだ移動入浴車等により居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

本町では現在、介護予防訪問入浴介護は行われておらず、訪問入浴介護のみとなっています。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,196	1,992	2,365	2,512	2,513	1,965
	人数(人)	41	40	47	48	48	36

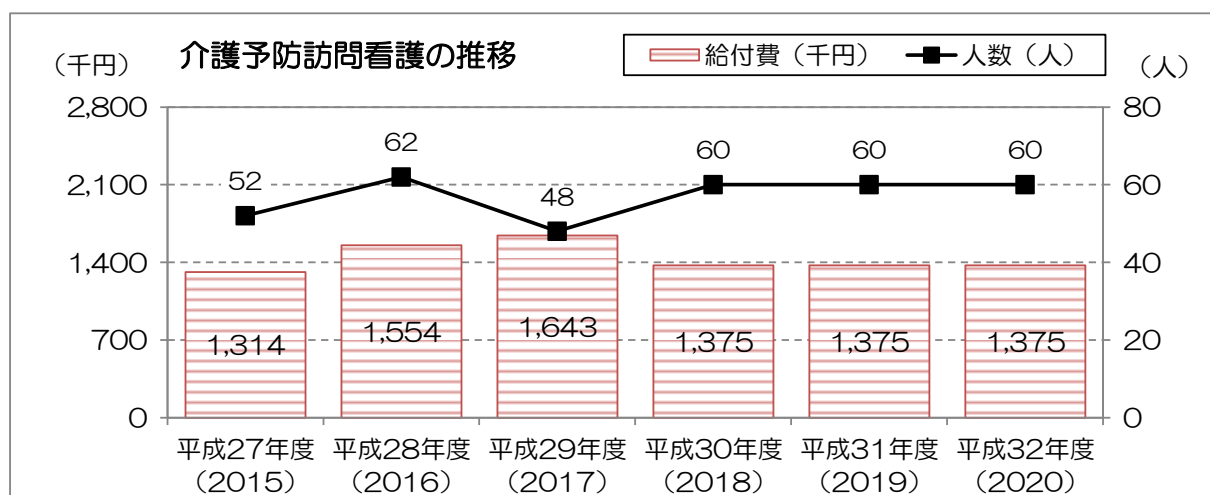
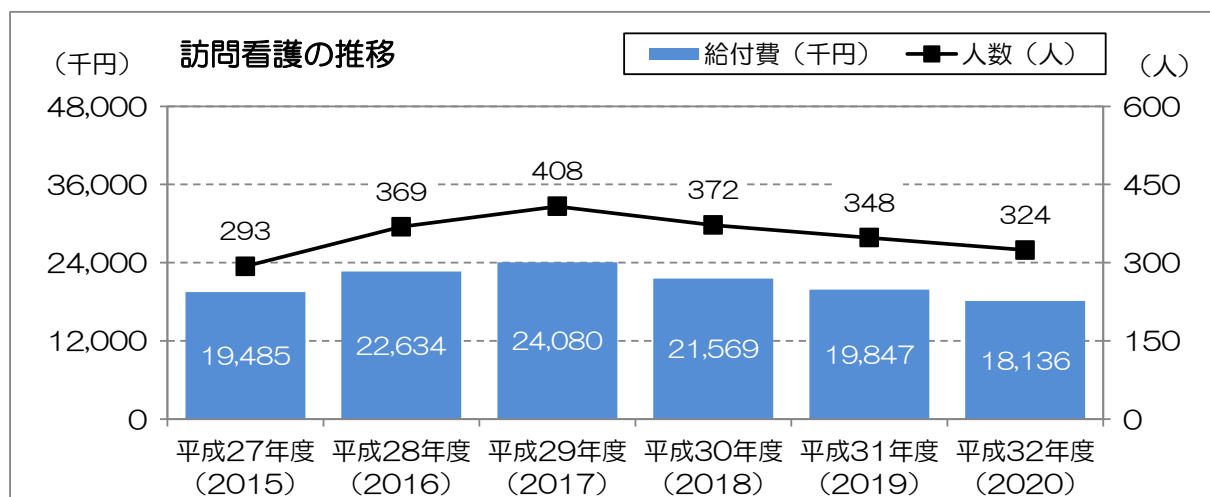


### ③訪問看護／介護予防訪問看護

病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
訪問看護	給付費(千円)	19,485	22,634	24,080	21,569	19,847	18,136
	人数(人)	293	369	408	372	348	324

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 訪問看護	給付費(千円)	1,314	1,554	1,643	1,375	1,375	1,375
	人数(人)	52	62	48	60	60	60



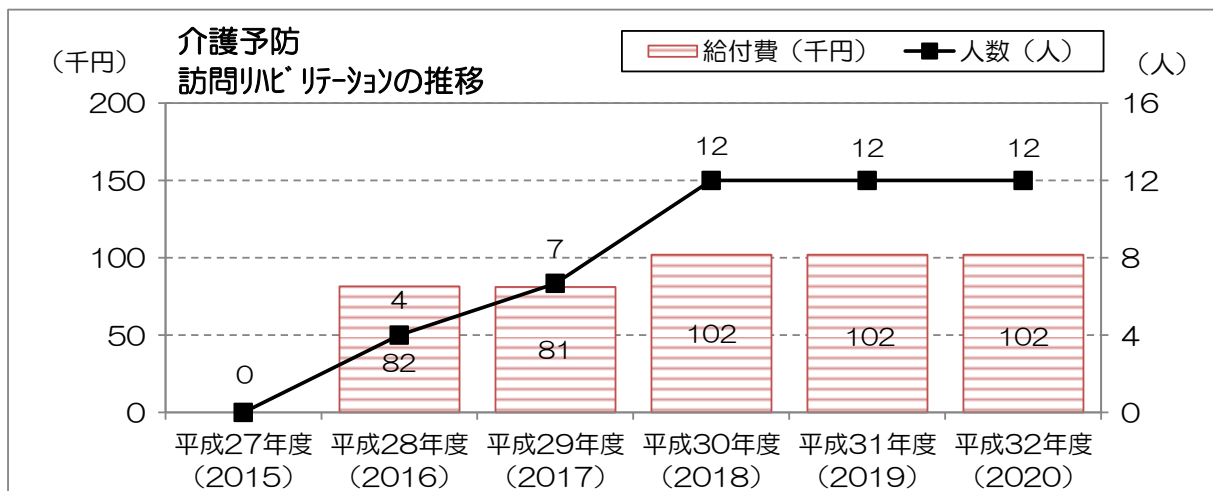
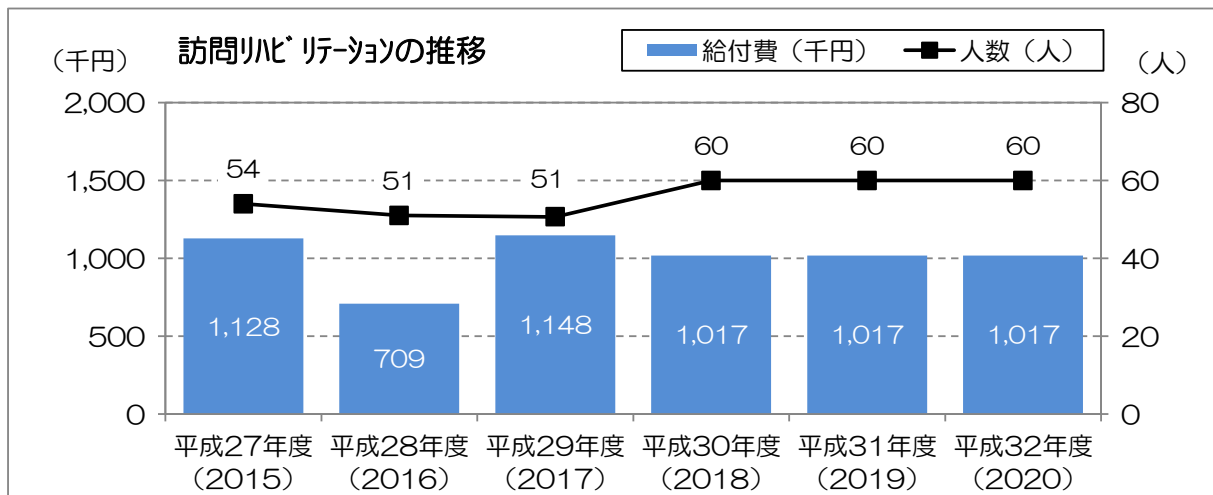
④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士または作業療法士が居宅を訪問して心身の機能の維持回復を図るために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、平成28(2016)年度に実績はありますが平成29(2017)年度は利用者がいないため本計画期間における利用者の見込みはありません。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,128	709	1,148	1,017	1,017	1,017
	人数(人)	54	51	51	60	60	60

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	82	81	102	102	102
	人数(人)	0	4	7	12	12	12

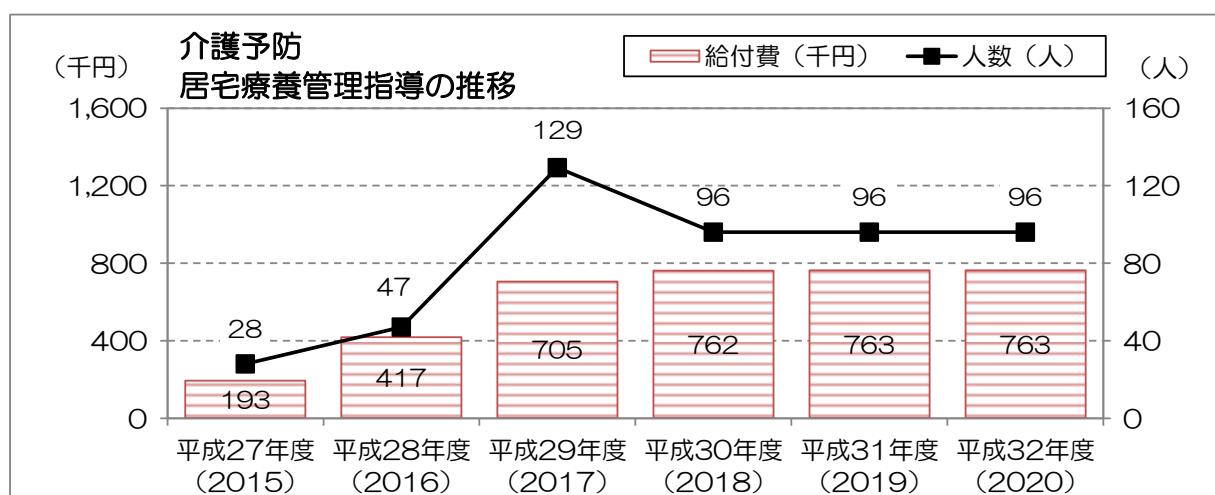
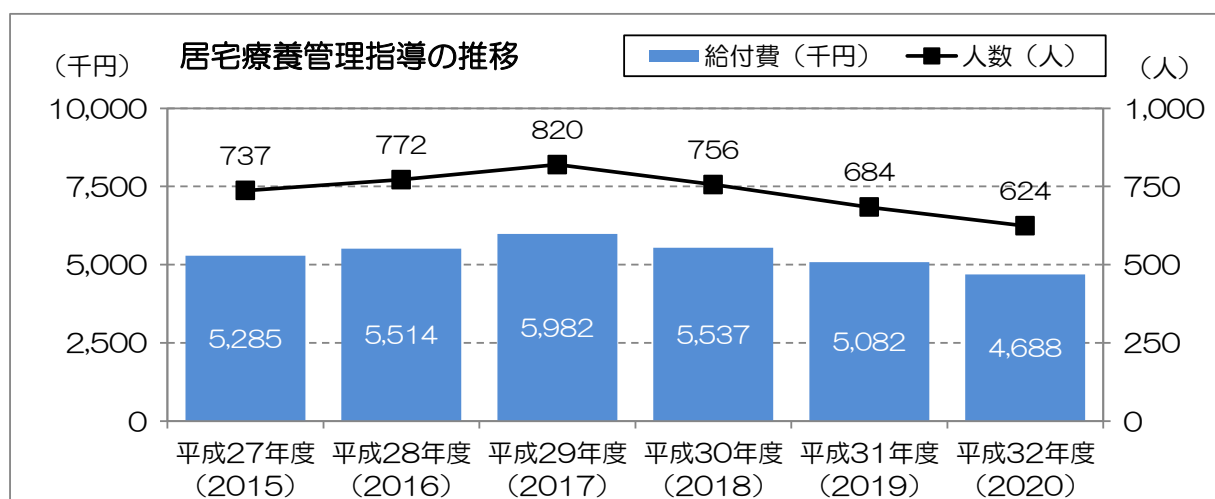


⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,285	5,514	5,982	5,537	5,082	4,688
	人数(人)	737	772	820	756	684	624

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	193	417	705	762	763	763
	人数(人)	28	47	129	96	96	96

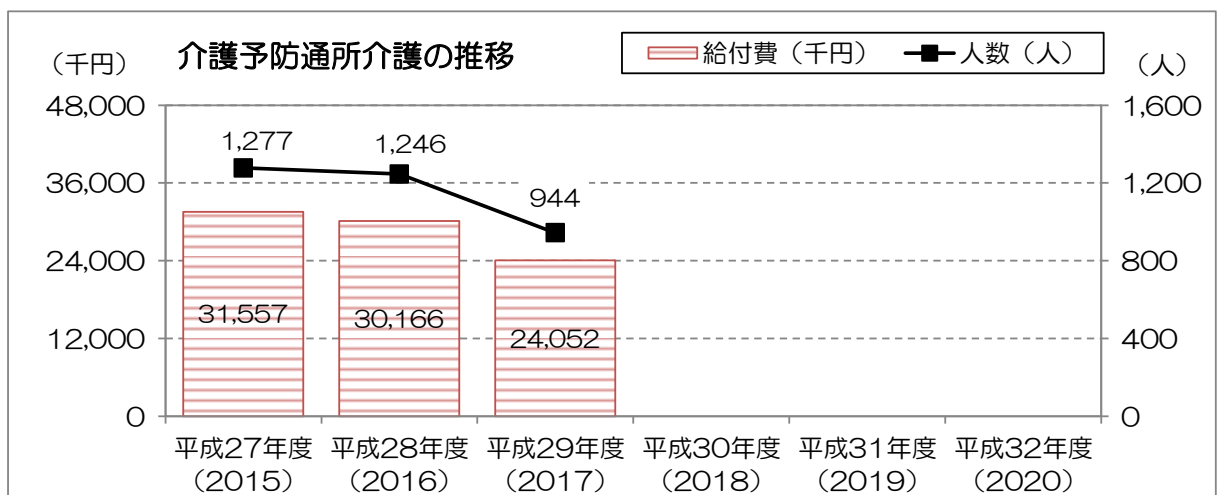
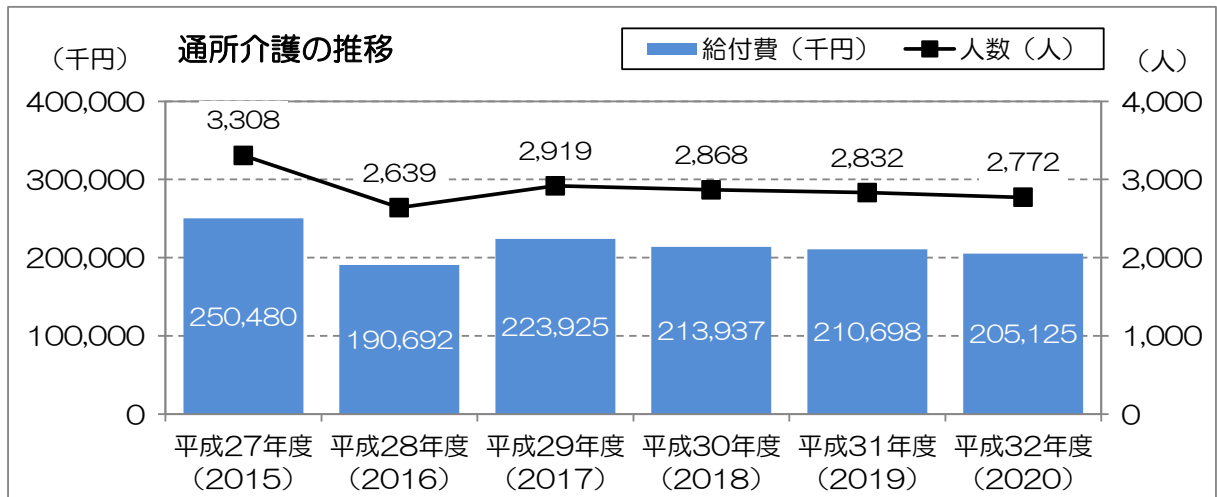


⑥通所介護／介護予防通所介護

デイサービスセンターなどに通い、日常動作訓練、入浴、給食などを提供するサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
通所介護	給付費(千円)	250,480	190,692	223,925	213,937	210,698	205,125
	人数(人)	3,308	2,639	2,919	2,868	2,832	2,772

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 通所介護	給付費(千円)	31,557	30,166	24,052			
	人数(人)	1,277	1,246	944			

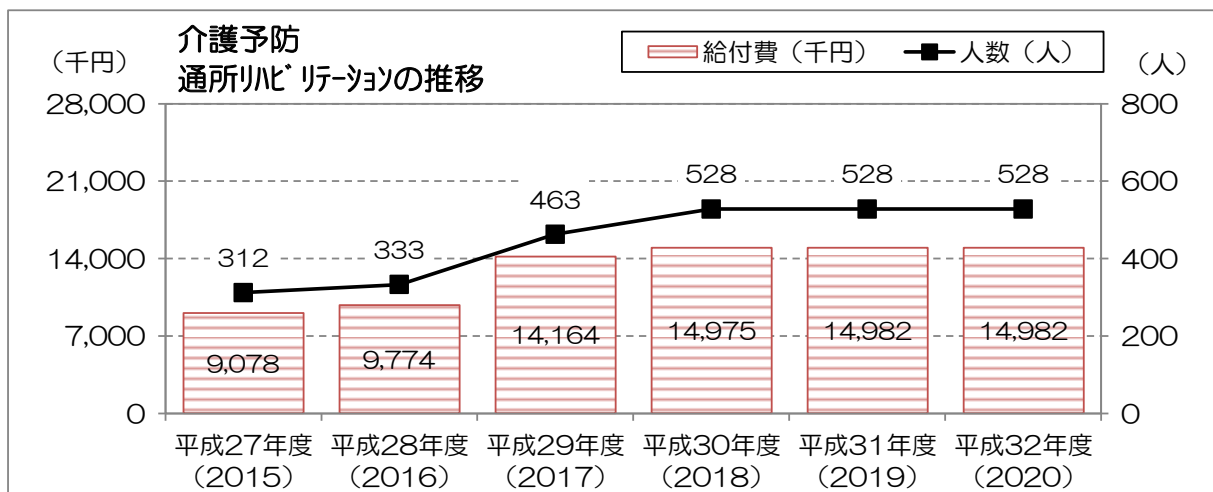
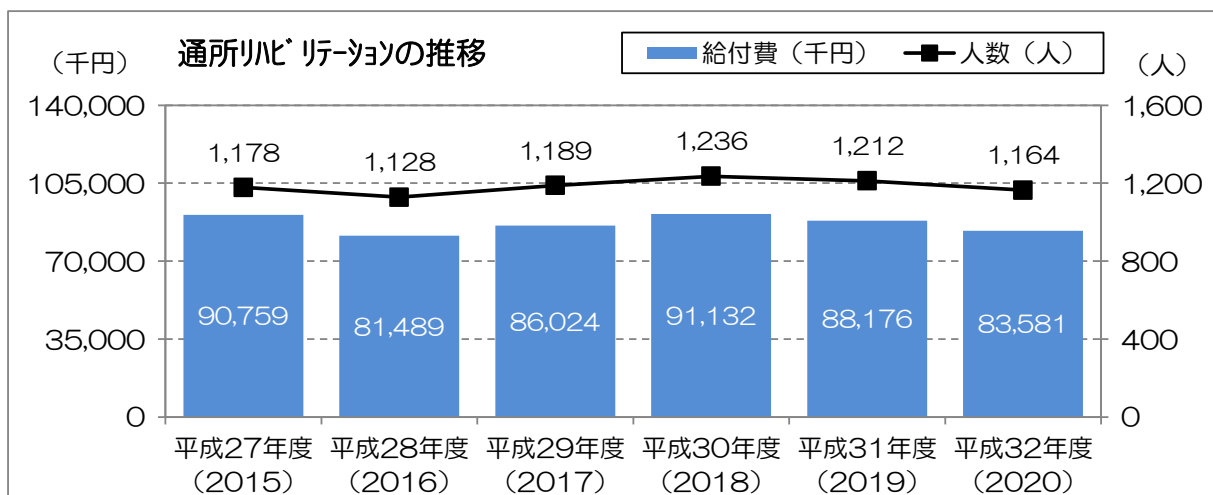


⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所への通所により、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションなどを行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
通所リハビリテーション	給付費(千円)	90,759	81,489	86,024	91,132	88,176	83,581
	人数(人)	1,178	1,128	1,189	1,236	1,212	1,164

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	9,078	9,774	14,164	14,975	14,982	14,982
	人数(人)	312	333	463	528	528	528

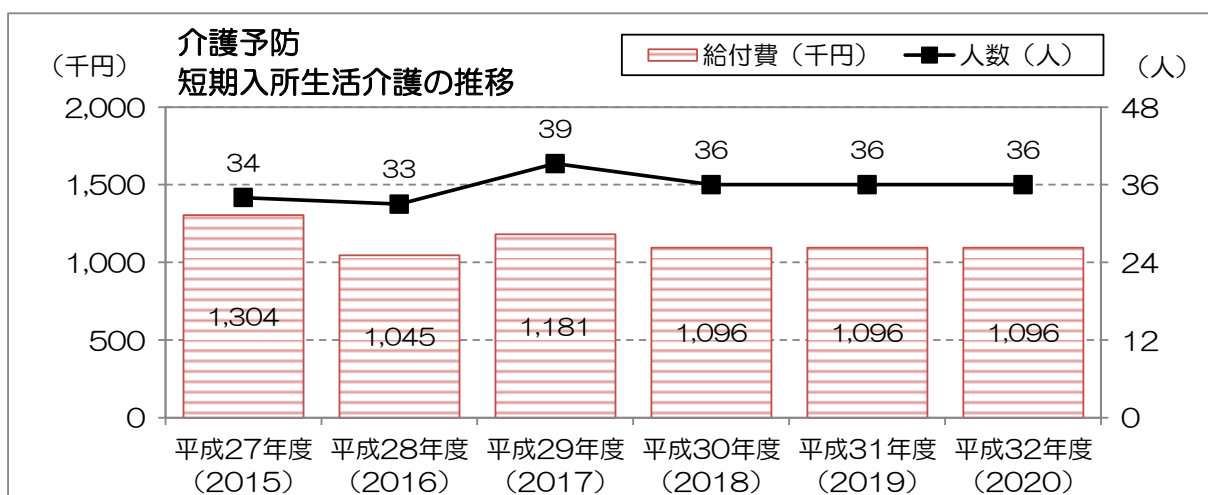
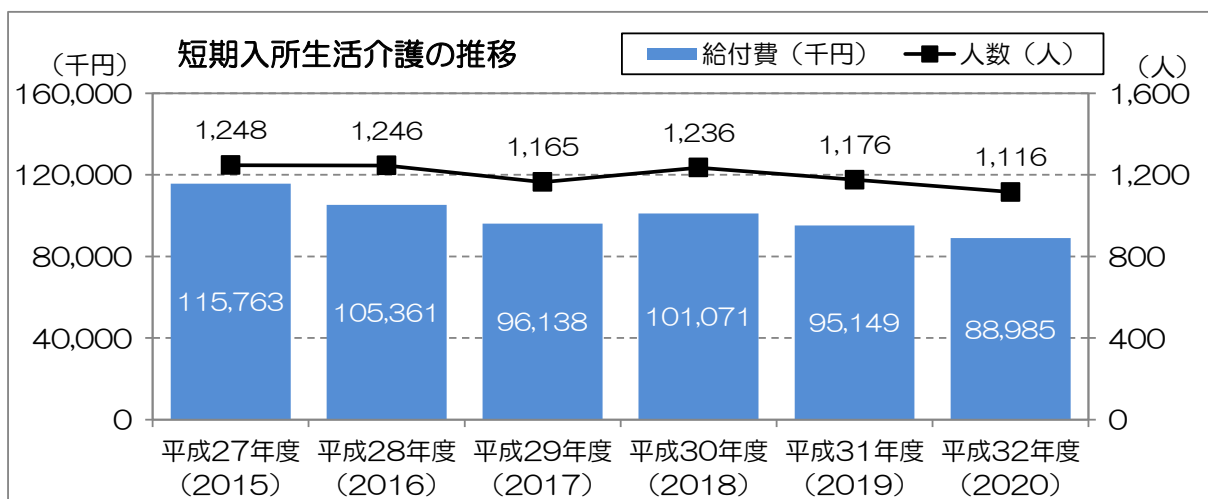


⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
短期入所生活介護	給付費(千円)	115,763	105,361	96,138	101,071	95,149	88,985
	人数(人)	1,248	1,246	1,165	1,236	1,176	1,116

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	1,304	1,045	1,181	1,096	1,096	1,096
	人数(人)	34	33	39	36	36	36

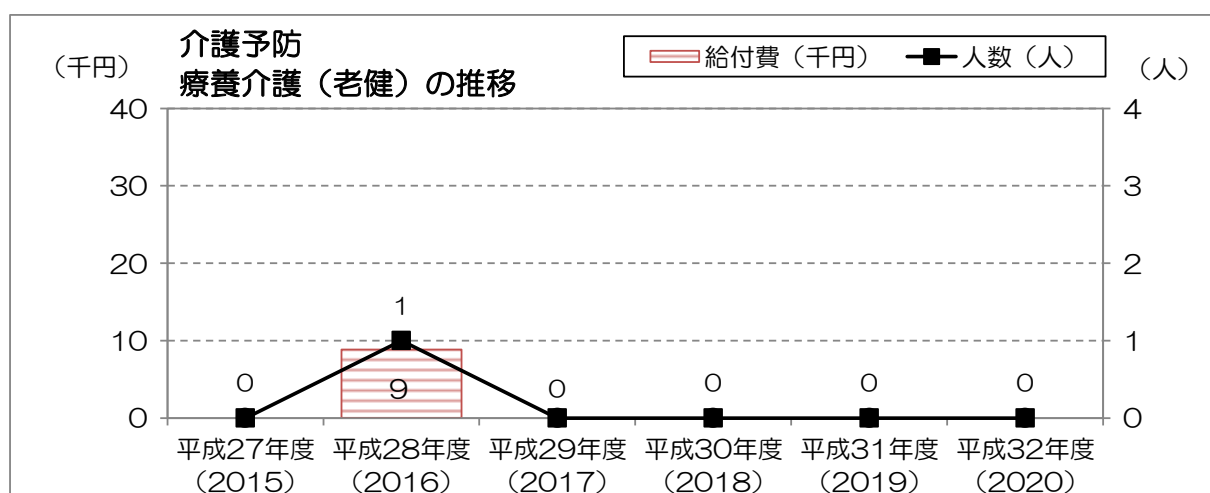
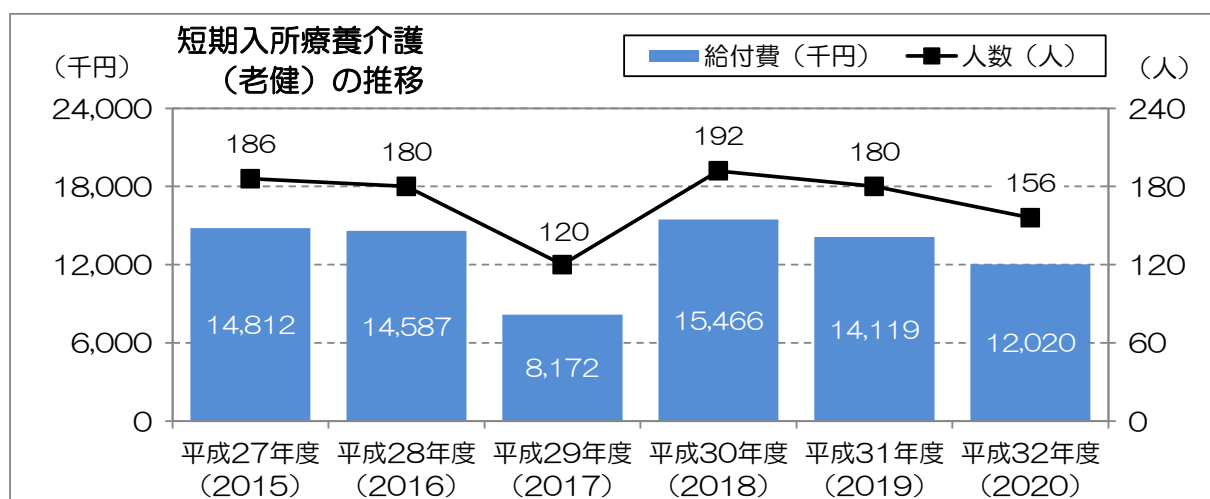


◎短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話をを行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)		平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	14,812	14,587	8,172	15,466	14,119	12,020
	人数（人）	186	180	120	192	180	156

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)		平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)
介護予防 短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	9	0	0	0	0
	人数（人）	0	1	0	0	0	0



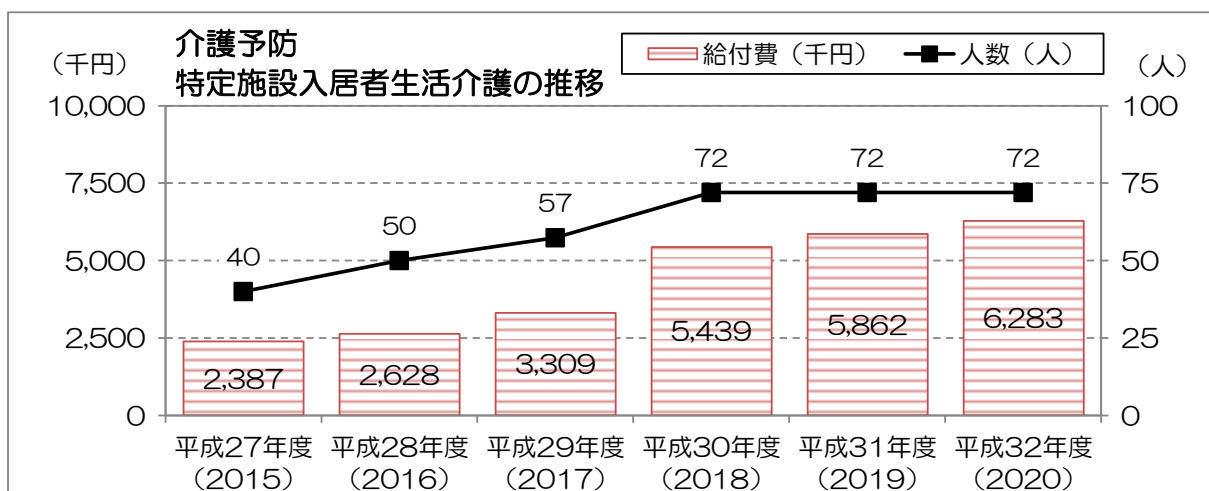
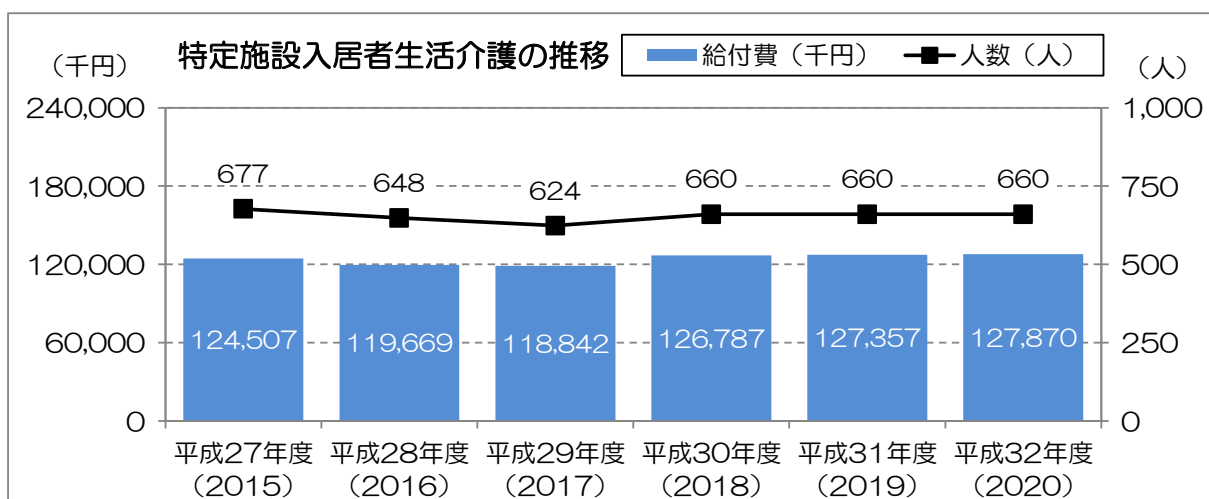


⑩特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者又は要支援者について、施設の特設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	124,507	119,669	118,842	126,787	127,357	127,870
	人数(人)	677	648	624	660	660	660

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,387	2,628	3,309	5,439	5,862	6,283
	人数(人)	40	50	57	72	72	72

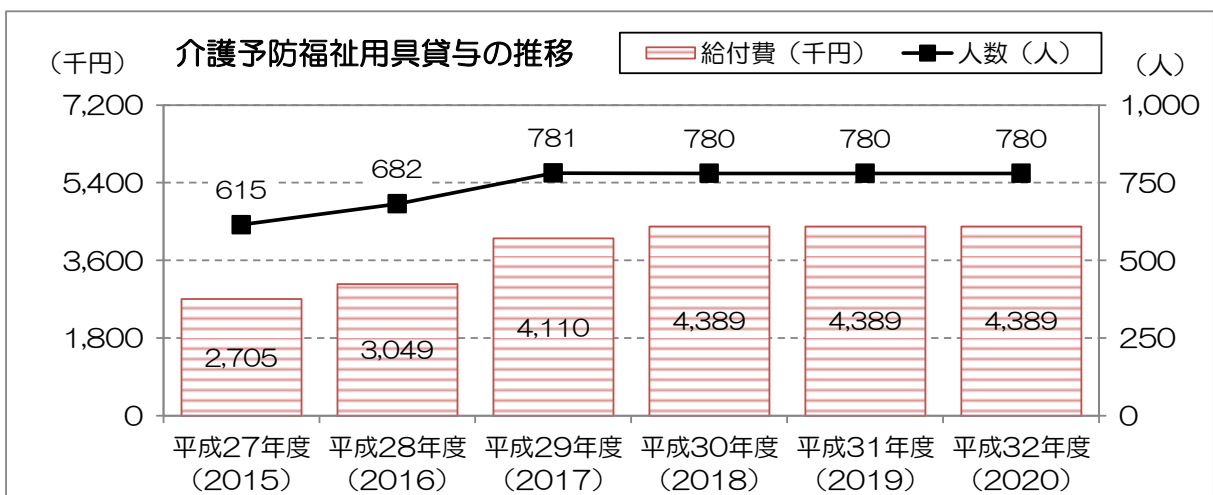
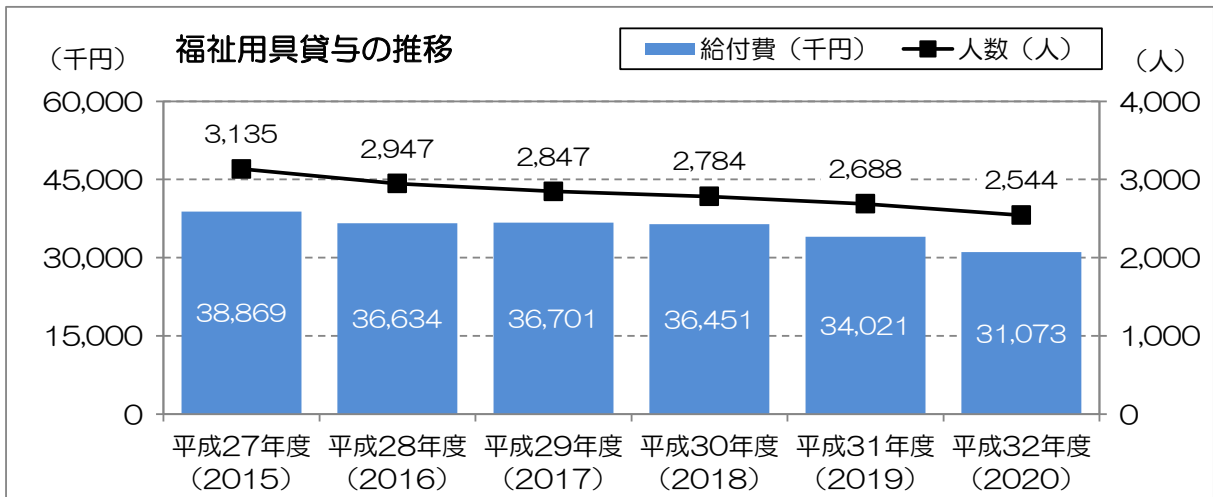


⑪福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

在宅での介護に必要な福祉用具（車いす、特殊ベッドなど）の貸与（レンタル）を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
福祉用具貸与	給付費（千円）	38,869	36,634	36,701	36,451	34,021	31,073
	人数（人）	3,135	2,947	2,847	2,784	2,688	2,544

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 福祉用具貸与	給付費（千円）	2,705	3,049	4,110	4,389	4,389	4,389
	人数（人）	615	682	781	780	780	780

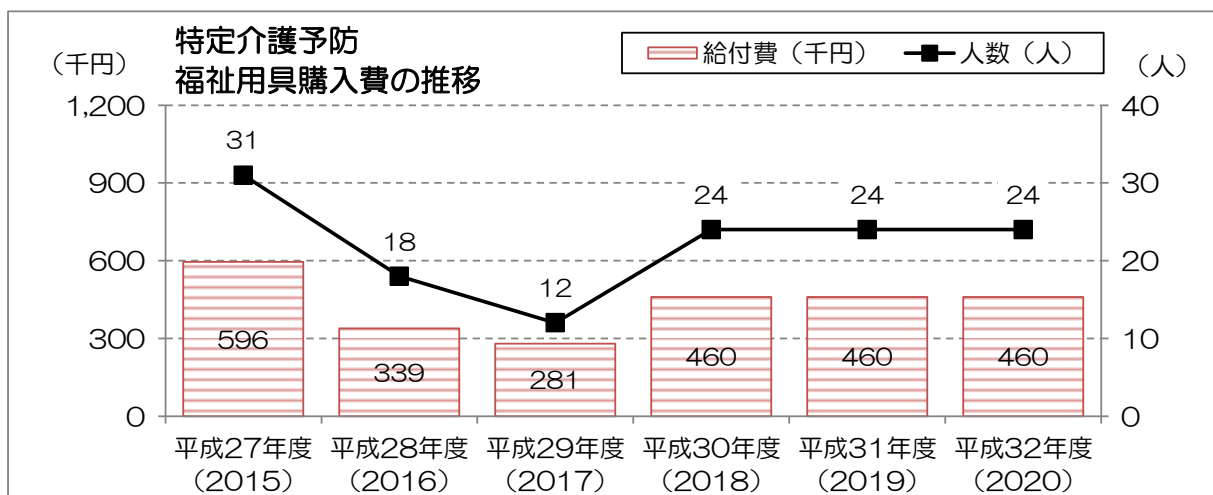
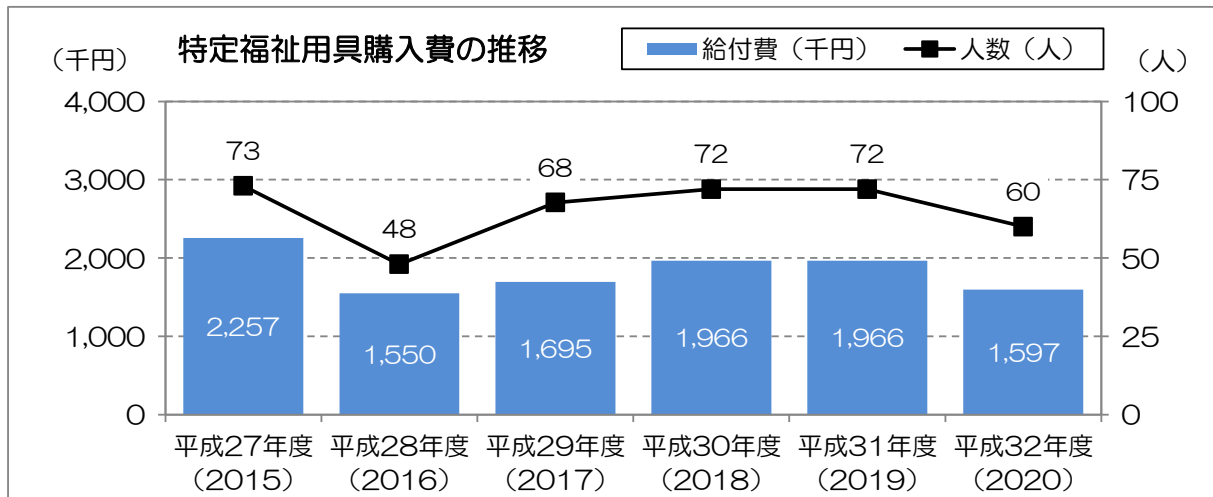


⑫特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

在宅での介護に必要な福祉用具（腰かけ便座、入浴用いすなど）の購入費を支給するサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,257	1,550	1,695	1,966	1,966	1,597
	人数(人)	73	48	68	72	72	60

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	596	339	281	460	460	460
	人数(人)	31	18	12	24	24	24



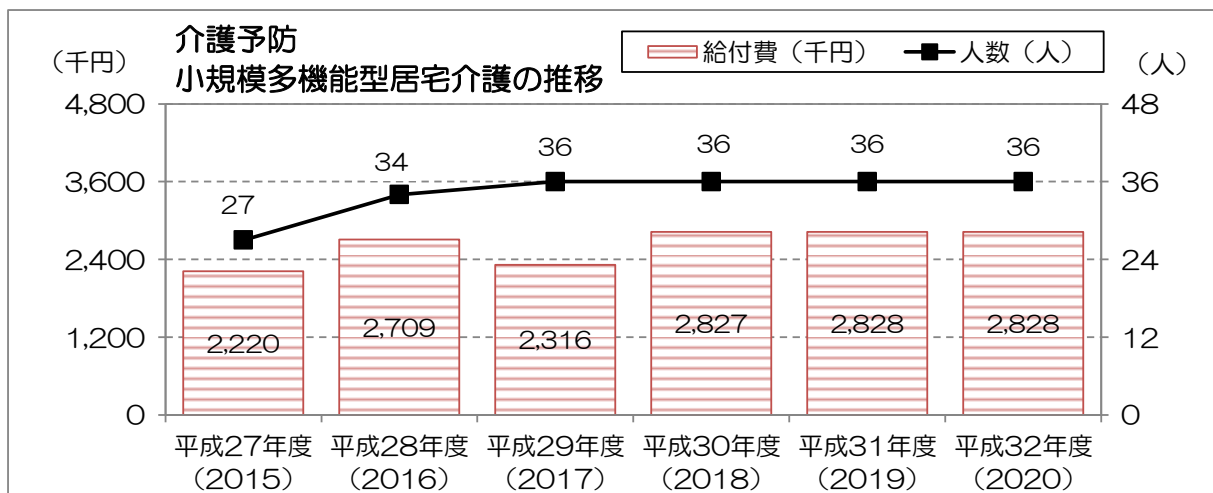
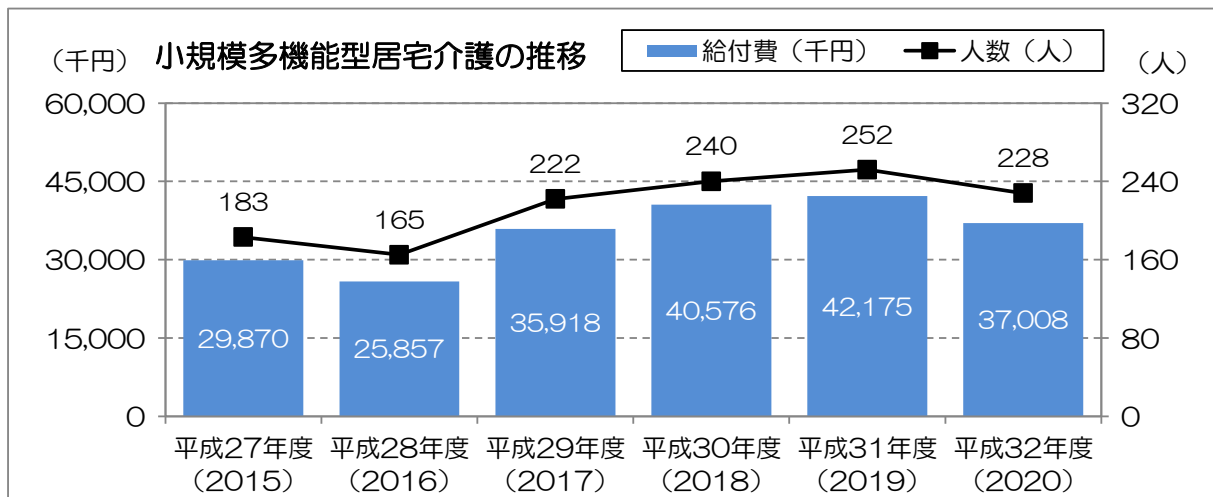
## (2) 地域密着型サービス

### ①小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	29,870	25,857	35,918	40,576	42,175	37,008
	人数(人)	183	165	222	240	252	228

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	2,220	2,709	2,316	2,827	2,828	2,828
	人数(人)	27	34	36	36	36	36

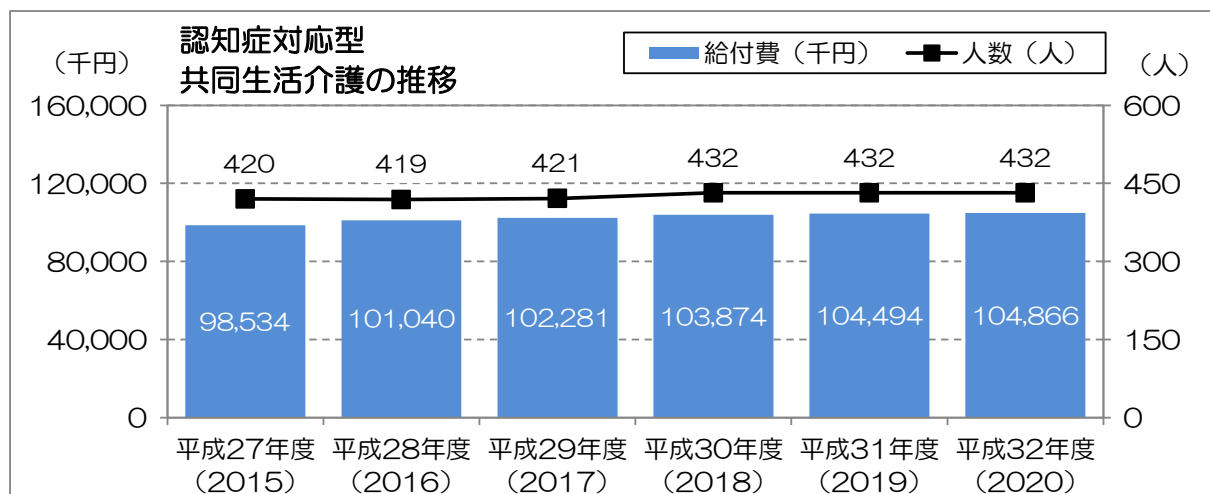


②認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者に対し、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

予防給付については、これまでも実績がないことから本計画期間における利用者の見込みはありません。

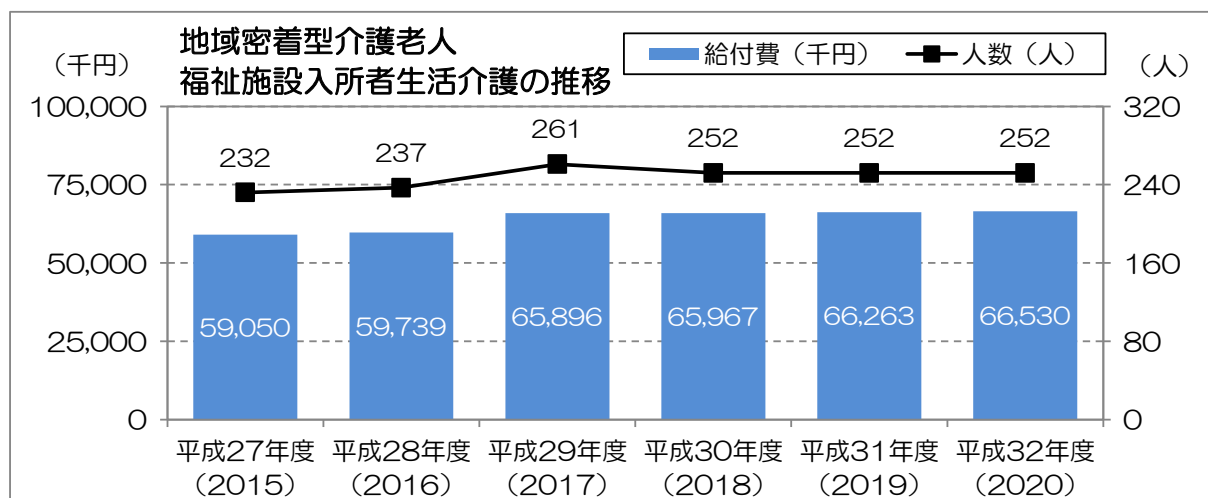
	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	98,534	101,040	102,281	103,874	104,494	104,866
	人数（人）	420	419	421	432	432	432



③地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

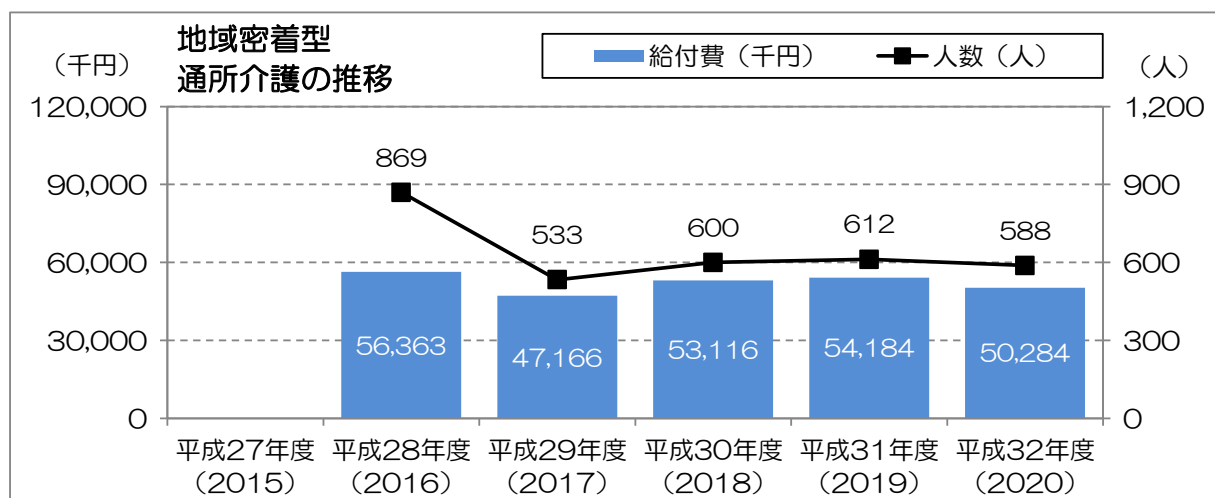
	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	59,050	59,739	65,896	65,967	66,263	66,530
	人数（人）	232	237	261	252	252	252



④地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護施設に通って、日帰りで食事、入浴、健康管理、日常生活上の支援や生活機能訓練などを行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
地域密着型通所介護	給付費(千円)		56,363	47,166	53,116	54,184	50,284
	人数(人)		869	533	600	612	588

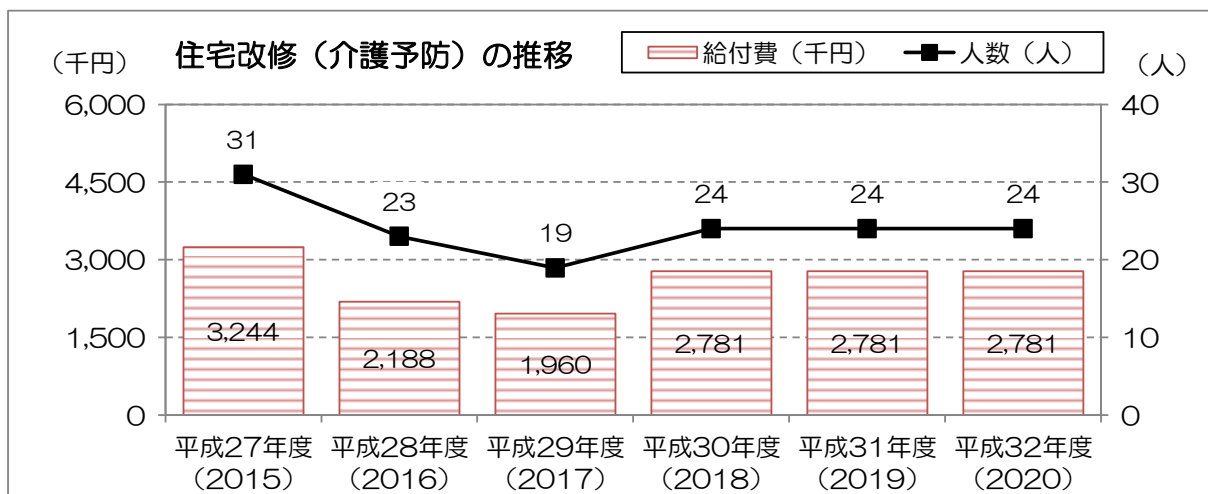
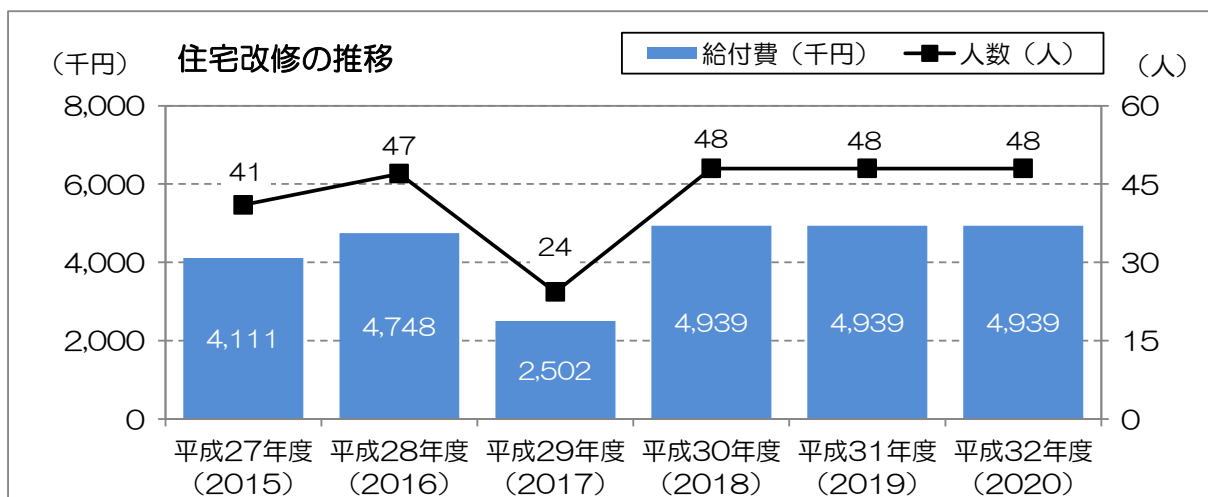


### (3) 住宅改修／介護予防住宅改修

在宅での介護に必要な住宅改修費（手すりの取り付けや段差の解消など）を支給するサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
住宅改修	給付費(千円)	4,111	4,748	2,502	4,939	4,939	4,939
	人数(人)	41	47	24	48	48	48

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,244	2,188	1,960	2,781	2,781	2,781
	人数(人)	31	23	19	24	24	24



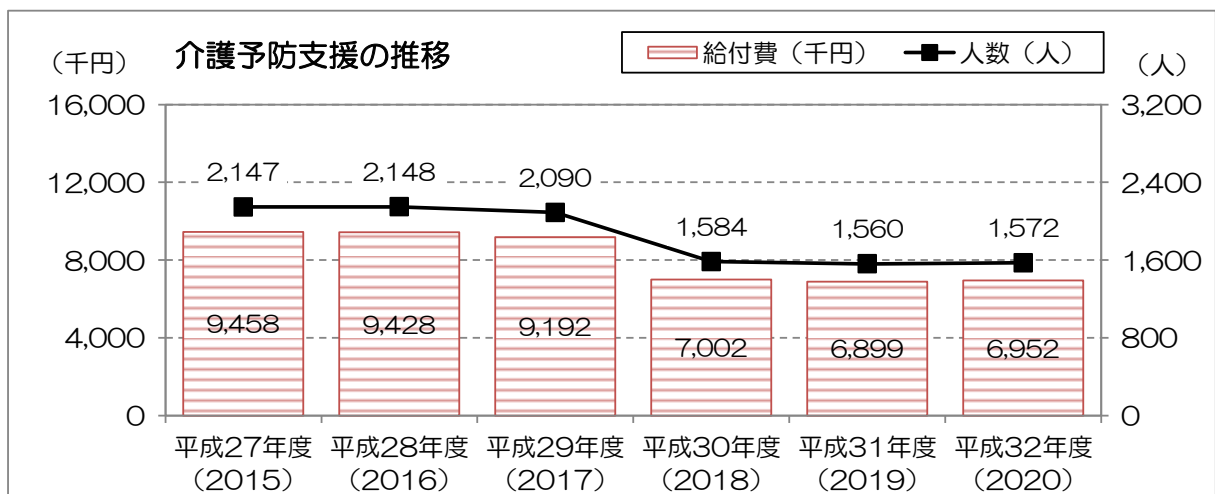
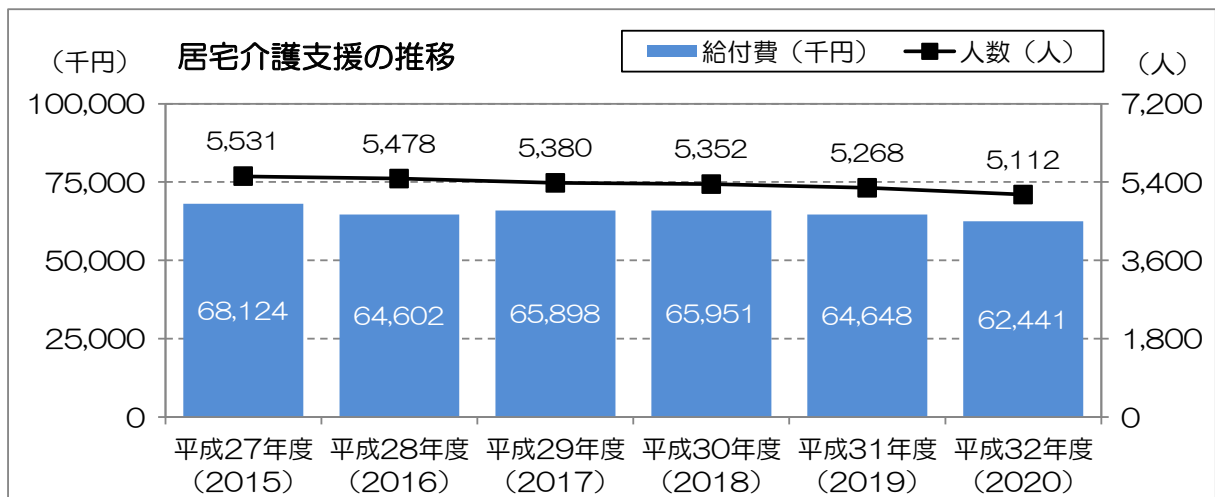


#### (4) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅サービス等を適切に利用できるようなサービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
居宅介護支援	給付費（千円）	68,124	64,602	65,898	65,951	64,648	62,441
	人数（人）	5,531	5,478	5,380	5,352	5,268	5,112

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護予防支援	給付費（千円）	9,458	9,428	9,192	7,002	6,899	6,952
	人数（人）	2,147	2,148	2,090	1,584	1,560	1,572

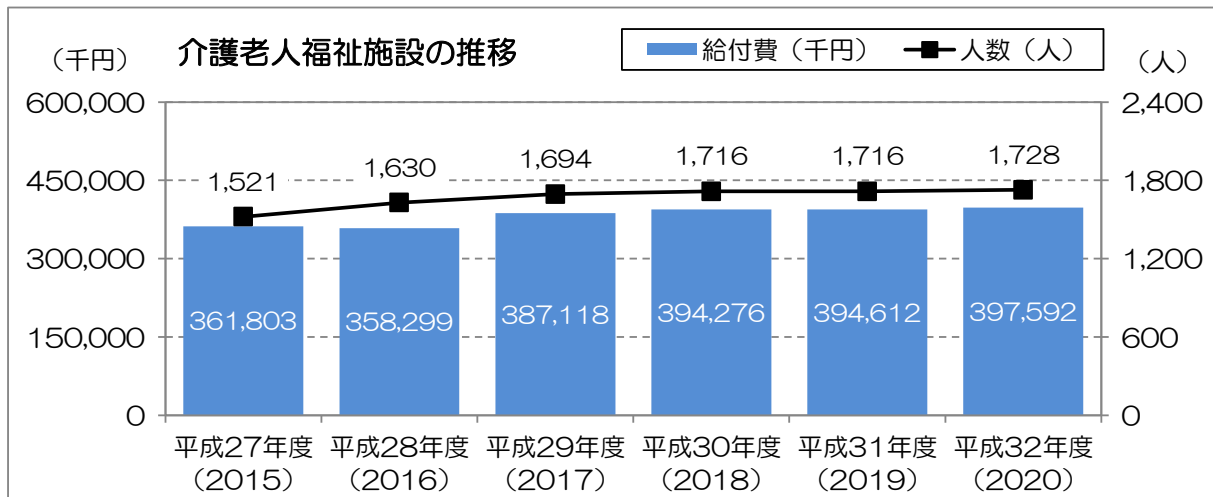


## (5) 施設サービス

### ①介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

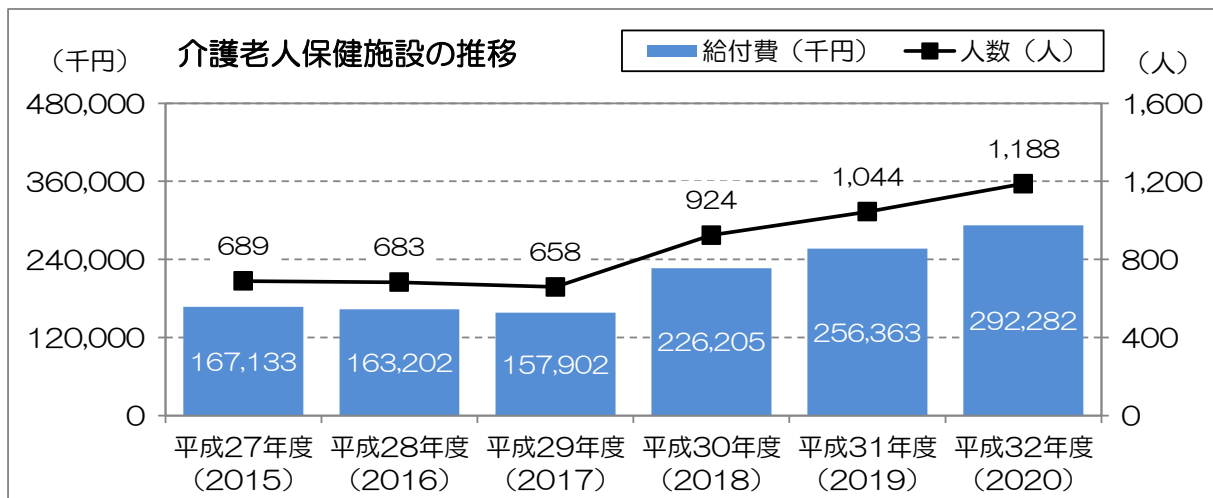
	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護老人福祉施設	給付費(千円)	361,803	358,299	387,118	394,276	394,612	397,592
	人数(人)	1,521	1,630	1,694	1,716	1,716	1,728



## ②介護老人保健施設

症状安定期にある要介護者に施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。

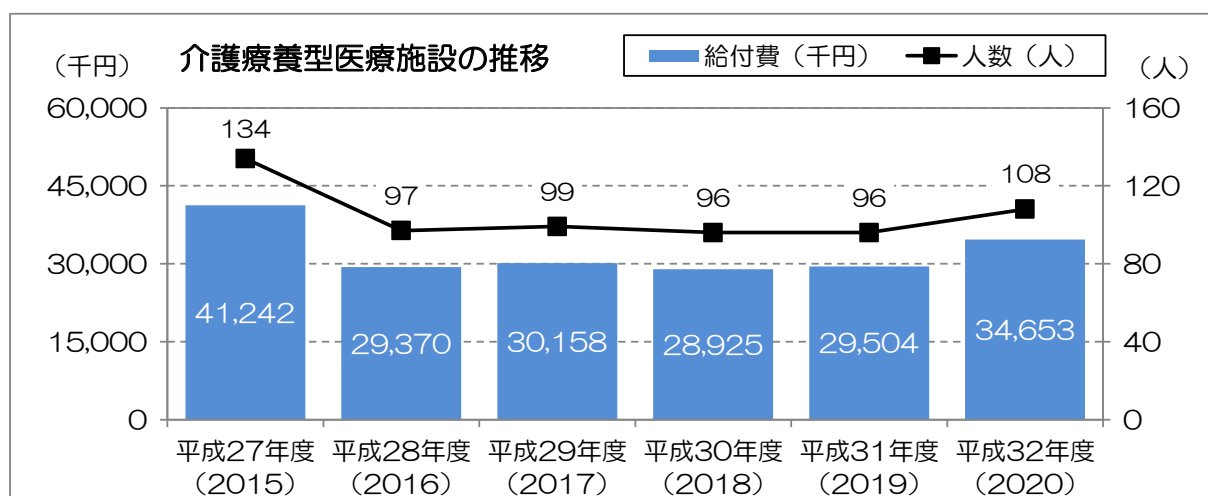
	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護老人保健施設	給付費(千円)	167,133	163,202	157,902	226,205	256,363	292,282
	人数(人)	689	683	658	924	1,044	1,188



### ③介護療養型医療施設

症状が安定しており長期療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話などを行うサービスです。

	【介護】	実績値		見込み	計画値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護療養型医療施設	給付費(千円)	41,242	29,370	30,158	28,925	29,504	34,653
	人数(人)	134	97	99	96	96	108



## (6) 給付費及び人数の推移

【介護給付】		実績値		見込み	推計値		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	86,892	86,952	72,774	84,719	81,619	76,262
	人数(人)	1,605	1,537	1,428	1,536	1,500	1,428
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,196	1,992	2,365	2,512	2,513	1,965
	人数(人)	41	40	47	48	48	36
訪問看護	給付費(千円)	19,485	22,634	24,080	21,569	19,847	18,136
	人数(人)	293	369	408	372	348	324
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,128	709	1,148	1,017	1,017	1,017
	人数(人)	54	51	51	60	60	60
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,285	5,514	5,982	5,537	5,082	4,688
	人数(人)	737	772	820	756	684	624
通所介護	給付費(千円)	250,480	190,692	223,925	213,937	210,698	205,125
	人数(人)	3,308	2,639	2,919	2,868	2,832	2,772
通所リハビリテーション	給付費(千円)	90,759	81,489	86,024	91,132	88,176	83,581
	人数(人)	1,178	1,128	1,189	1,236	1,212	1,164
短期入所生活介護	給付費(千円)	115,763	105,361	96,138	101,071	95,149	88,985
	人数(人)	1,248	1,246	1,165	1,236	1,176	1,116
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	14,812	14,587	8,172	15,466	14,119	12,020
	人数(人)	186	180	120	192	180	156
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	95	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	38,869	36,634	36,701	36,451	34,021	31,073
	人数(人)	3,135	2,947	2,847	2,784	2,688	2,544
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,257	1,550	1,695	1,966	1,966	1,597
	人数(人)	73	48	68	72	72	60
住宅改修費	給付費(千円)	4,111	4,748	2,502	4,939	4,939	4,939
	人数(人)	41	47	24	48	48	48
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	124,507	119,669	118,842	126,787	127,357	127,870
	人数(人)	677	648	624	660	660	660
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	29,870	25,857	35,918	40,576	42,175	37,008
	人数(人)	183	165	222	240	252	228
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	98,534	101,040	102,281	103,874	104,494	104,866
	人数(人)	420	419	421	432	432	432
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	59,050	59,739	65,896	65,967	66,263	66,530
	人数(人)	232	237	261	252	252	252
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)		56,363	47,166	53,116	54,184	50,284
	人数(人)		869	533	600	612	588
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	361,803	358,299	387,118	394,276	394,612	397,592
	人数(人)	1,521	1,630	1,694	1,716	1,716	1,728
介護老人保健施設	給付費(千円)	167,133	163,202	157,902	226,205	256,363	292,282
	人数(人)	689	683	658	924	1,044	1,188
介護医療院	給付費(千円)				0	0	0
	人数(人)				0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	41,242	29,370	30,158	28,925	29,504	34,653
	人数(人)	134	97	99	96	96	108
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	68,124	64,602	65,898	65,951	64,648	62,441
	人数(人)	5,531	5,478	5,380	5,352	5,268	5,112
合計		1,583,394	1,531,000	1,572,685	1,685,993	1,698,746	1,702,914

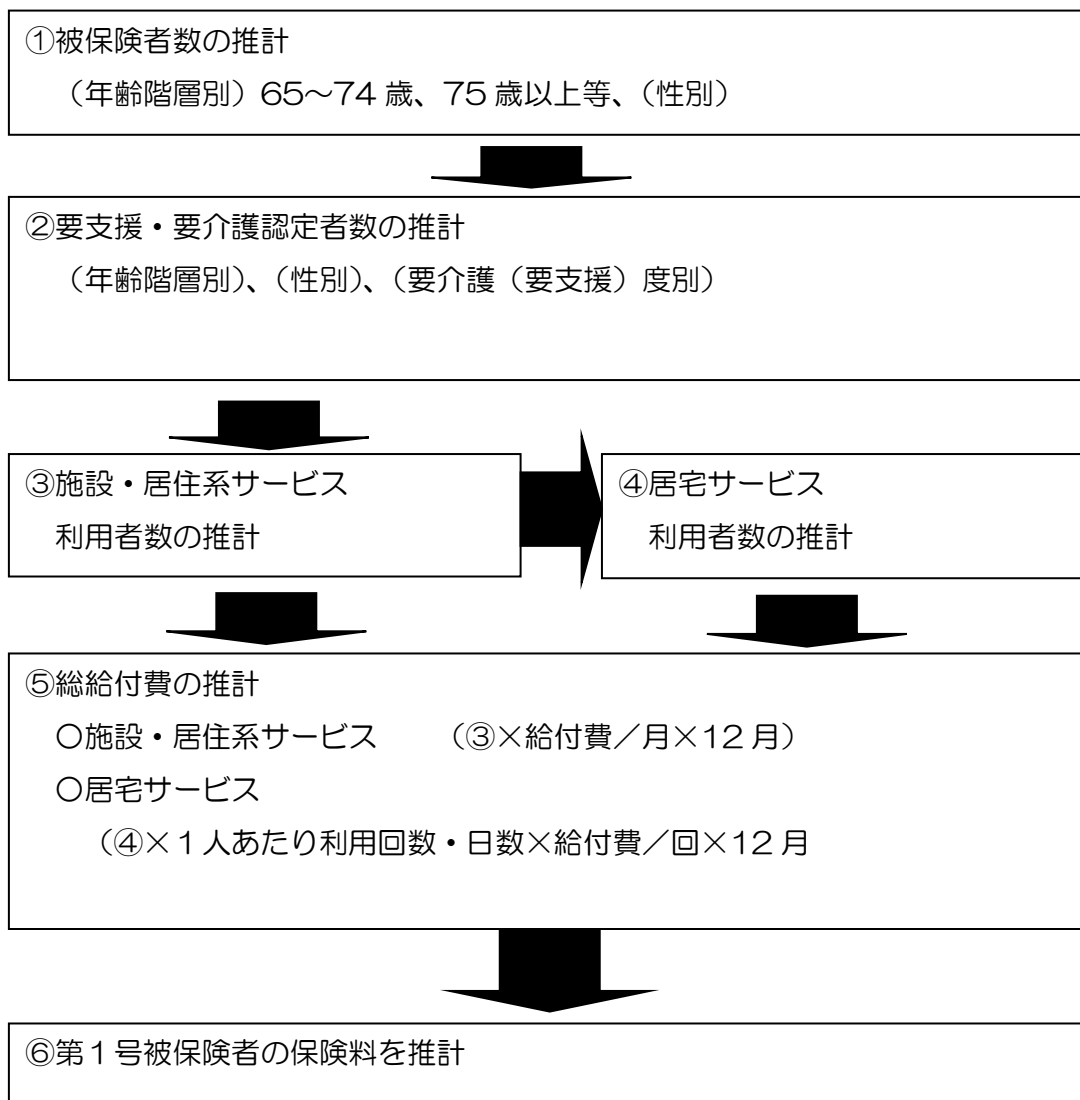
【予防給付】	実績値		見込み	推計値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	給付費(千円)	14,783	13,773	11,128		
	人数(人)	772	772	631		
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,314	1,554	1,643	1,375	1,375
	人数(人)	52	62	48	60	60
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	82	81	102	102
	人数(人)	0	4	7	12	12
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	193	417	705	762	763
	人数(人)	28	47	129	96	96
介護予防通所介護	給付費(千円)	31,557	30,166	24,052		
	人数(人)	1,277	1,246	944		
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	9,078	9,774	14,164	14,975	14,982
	人数(人)	312	333	463	528	528
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,304	1,045	1,181	1,096	1,096
	人数(人)	34	33	39	36	36
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	9	0	0	0
	人数(人)	0	1	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,705	3,049	4,110	4,389	4,389
	人数(人)	615	682	781	780	780
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	596	339	281	460	460
	人数(人)	31	18	12	24	24
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,244	2,188	1,960	2,781	2,781
	人数(人)	31	23	19	24	24
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,387	2,628	3,309	5,439	6,283
	人数(人)	40	50	57	72	72
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	2,220	2,709	2,316	2,827	2,828
	人数(人)	27	34	36	36	36
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	9,458	9,428	9,192	7,002	6,899
	人数(人)	2,147	2,148	2,090	1,584	1,560
合計		78,839	77,162	74,122	41,208	41,537
						42,011

	実績値		見込み	推計値		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護給付費計(千円)	1,583,394	1,531,000	1,572,685	1,685,993	1,698,746	1,702,914
予防給付費計(千円)	78,839	77,162	74,122	41,208	41,537	42,011
総給付費(千円)	1,662,234	1,608,162	1,646,807	1,727,201	1,740,283	1,744,925

## 第5節 保険料の算定

### (1) 介護給付費等対象サービス見込み量の推計手順

第7期介護保険事業計画における介護給付費等対象サービスの見込み量算出作業の全体イメージは以下のとおりとなります。



※サービス見込み量の推計に当たっては、実際の計算の中で利用者数に小数点以下の端数が生じている関係から、集計が一致しない場合があります。

また、給付費の推計についても、千円単位での標記の場合は、端数処理の関係で合計と一致しない場合があります。

## (2) 標準給付費の見込み

### ①標準給付費見込み額

平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの標準給付費見込み額は以下のとおりとなります。

（単位：円）

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	1,726,600,356	1,760,274,491	1,785,943,985
総給付費	1,727,201,000	1,740,283,000	1,744,925,000
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	600,644	881,329	839,077
消費税等の見直しに勘案した影響額	0	20,872,820	41,858,062
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	62,860,000	62,690,000	62,570,000
特定入所者介護サービス費等給付額	62,860,000	62,690,000	62,570,000
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	26,210,000	26,140,000	26,100,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	5,540,000	5,530,000	5,520,000
算定対象審査支払手数料	2,058,450	2,052,900	2,049,225
審査支払手数料支払件数	27,446	27,372	27,323
標準給付費見込額（小計）	1,823,268,806	1,856,687,391	1,882,183,210
標準給付費見込額（3年間計）	5,562,139,407		

## (3) 地域支援事業費

地域支援事業における各事業の事業費見込みは以下のとおりです。

（単位：円）

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
介護予防・日常生活支援総合事業費	73,500,000	74,500,000	75,500,000
包括的支援事業・任意事業費	42,000,000	42,500,000	43,000,000
地域支援事業費（小計）	115,500,000	117,000,000	118,500,000
地域支援事業費（3年間計）	351,000,000		



#### (4) 第1号被保険者負担分相当額

平成30(2018)年度から平成32(2020)年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、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)

$$= (\text{標準給付見込み額 (5,562,139,407 円)} + \text{地域支援事業費 (351,000,000 円)}) \\ \times 23\% (\text{1号被保険者負担割合})$$

(単位：円)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計
第1号被保険者の 負担相当額	445,916,825	453,948,100	460,157,138	1,360,022,064

※少数点以下を含んでいるため合計値が一致しない

#### (5) 保険料収納必要額

平成30(2018)年度から平成32(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以下のとおりとなります。

##### 保険料収納必要額は

$$= \text{第1号被保険者負担相当額 (1,360,022,064 円)} + \text{調整交付金相当額 (289,281,970 円)} \\ - \text{調整交付金見込額 (399,073,000 円)} + \text{財政安定化基金拠出金 (0 円)} \\ + \text{財政安定化基金償還金 (0 円)} - \text{準備基金取崩額 (86,100,000 円)}$$

(単位：円)

調整交付金相当額	289,281,970
調整交付金見込額	399,073,000
財政安定化基金拠出金	0
財政安定化基金償還金	0
準備基金取崩額	86,100,000
<b>保険料収納必要額</b>	<b>1,164,131,034</b>

### (6) 所得段階別加入者数の推計

平成 30 (2018) 年度から平成 32 (2020) 年度までの所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりとなります。

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合 平成 30 年度 (2018) ~ 平成 32 年度 (2020)
		平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	
第 1 段階		509 人	507 人	505 人	0.50
第 2 段階		441 人	440 人	438 人	0.75
第 3 段階		487 人	486 人	483 人	0.75
第 4 段階		534 人	532 人	530 人	0.90
第 5 段階		1,294 人	1,291 人	1,285 人	1.00
第 6 段階		1,074 人	1,071 人	1,066 人	1.20
第 7 段階	1,200,000 円	587 人	585 人	582 人	1.30
第 8 段階	2,000,000 円	250 人	249 人	248 人	1.50
第 9 段階	3,000,000 円	199 人	199 人	197 人	1.70
計		5,375 人	5,360 人	5,334 人	

### (7) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

平成 30 (2018) 年度から平成 32 (2020) 年度までの所得段階別加入者数を用いて算出された、「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は以下のとおりとなります。

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	合計
所得段階別加入割合補正後被保険者数	5,490 人	5,475 人	5,448 人	16,414 人

※少数点以下を含んでいるため合計値が一致しない

## (8) 保険料基準額の算定

### 保険料基準額

＝保険料収納必要額（1,164,131,034 円）÷ 予定保険料収納率（98.5%）

÷ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数（16,414 人）÷ 12 か月

**介護保険料基準額（月額） = 6,000 円**

介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

所得段階		介護保険料 (年額)	所得要件
第 1 段階	0.50	36,000 円	生活保護を受給している人と住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人及び住民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人
第 2 段階	0.75	54,000 円	住民税非課税世帯で第 1 段階に該当しない人で合計所得金額と課税年金収入額が 120 万円以下の人
第 3 段階	0.75	54,000 円	住民税非課税世帯で第 2 段階に該当しない人で合計所得金額と課税年金収入額が 120 万円を超える人
第 4 段階	0.90	64,800 円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円以下の人
第 5 段階	1.00	72,000 円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円を超えている人
第 6 段階	1.20	86,400 円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 120 万円未満の人
第 7 段階	1.30	93,600 円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人
第 8 段階	1.50	108,000 円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人
第 9 段階	1.70	122,400 円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 300 万円以上の人

## 第6節 介護保険の適正な運営

### (1) 介護保険給付費適正化事業の推進及び強化

介護保険への信頼を高め、持続可能な制度とするために、介護を必要とする方を適正に認定し、過不足のない真に必要なサービスを提供するよう、介護給付の適正化を図っていくことが重要です。

国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、岡山県と整合を図りながら、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合など、主要5事業について実施目標を定め、矢掛町の介護給付適正化計画として位置付け、事業者への指導・支援、国民健康保険団体連合会の適正化システムや地域ケア会議の活用その他、介護保険制度の趣旨普及等を通じて、適正化の目的を広く事業者や専門職、町民等と共有し、介護給付適正化の取り組みを進めていきます。

#### ①介護認定の適正化

介護保険法に基づき、要介護認定申請を出された方に対し、公正・中立な立場で介護認定を行うため、職員による調査を基本とした要介護認定調査を実施し、介護認定審査会において審査しています。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
審査件数	984 件	920 件	976 件	980 件	985 件	990 件

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。

## ②ケアプランチェックの実施

介護保険事業所等からサービス計画に関する一連の書類の提出を求め、記載方法、サービス内容、計画作成までの過程を点検し、事業所に必要な指導を岡山県介護支援専門員協会へ委託して実施しています。

ケアプランチェック業務を実施するにあたって、町職員のケアマネ業務に係る知識不足が課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
ケアプランチェック	未実施	実施	実施	実施	実施	実施

### 今後の方向性

介護給付適正化を推進するため、岡山県介護支援専門員協会と協議し、より効果的な方法で、ケアプランチェックを行っていきます。

## ③住宅改修等の点検

保険者が改修工事を行なおうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除します。

書類審査しか行っていないことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
実施件数	72 件	70 件	65 件	70 件	70 件	70 件

### 今後の方向性

今後は、受給者宅へ訪問し、点検を行います。

#### ④福祉用具購入・貸与調査

保険者が福祉用具利用者等に対し、訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状況に応じて必要な福祉用具の利用を勧める。

書類審査しか行っていないことが課題です。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
実施件数	103 件	66 件	70 件	70 件	70 件	70 件

#### 今後の方向性

今後は、受給者宅へ訪問し、点検を行います。

#### ⑤縦覧点検・医療情報との突合

国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行い、適正な請求がされているか点検を行っています。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
実施件数	83 件	85 件	84 件	85 件	85 件	85 件

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。

## ⑥介護給付費通知

介護サービスの利用者に対して、介護給付費を通知し、利用実績の内容を確認してもらうことで、費用負担意識の向上を図っています。

	実績値		見込み	目標値		
	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)		平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)
実施件数	5,574 件	5,596 件	5,607 件	5,620 件	5,630 件	5,640 件

### 今後の方向性

引き続き、介護保険サービス利用者に 2 カ月に 1 回介護給付費を通知することで費用負担意識の向上を図っていきます。

## (2) 介護認定審査会

申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、またその範囲を審査・判定する組織である介護認定審査会を構成する医療・保健・福祉関係の専門家について、適正な人材の確保に努めるとともに、主治医意見書の実施・回収の進捗管理や公正な要介護認定を担保するため、委員の研修参加の確保に努め、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図っています。

### 今後の方向性

引き続き継続して実施してまいります。

### (3) 地域密着型サービス事業所への指導・監督及び介護保険サービス事業所への指導の強化

本町が事業者の指定権限を持つ地域密着型サービスが適正に実施されるように定期的に指導・監査を行うとともに、事業所の運営推進会議に町職員、民生委員・児童委員、利用者家族等が参加して意見を述べる等、地域密着型各サービス事業所の質的向上をめざした取り組みを行っています。

#### 今後の方向性

医療や生活支援ニーズが高い高齢者や認知症を有する高齢者などが増加していく中で、地域包括ケアシステム構築を推進する市町村が、高齢者の自立支援に向け重要な役割を担う居宅介護支援事業所の介護支援専門員と積極的に関わり、高齢者のニーズを把握し、ケアマネジメントに対する理解を高めていく必要があります。

平成30(2018)年4月より居宅介護支援事業所の指定権限について、県から市町村に移譲されることも踏まえ、引き続き、県や岡山県国民健康保険団体連合会と連携を図り、指導を行います。

### (4) 介護保険料の収納確保及び保険給付の適正な執行

普通徴収に係る未納者の発生防止と解消を図るため、口座振替制度を推進しています。今後も介護保険料納付についての啓発を行い、滞納者の給付制限を未然に防ぐように努めるとともに、引き続き口座振替制度を推進しています。

#### 今後の方向性

引き続き継続して実施していきます。



# 第9章

## 計画の推進について

---

第1節 計画の周知

第2節 連携体制の強化



## 第9章 計画の推進について

本計画の基本理念である「自助・近助・共助・公助で創る、高齢者が健やかで安心して暮らせるまち“安心・安全あったか 矢掛”の実現」を実現し、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、笑顔で安心していきいきと生涯を送ることのできる社会をつくるためには、この第7期計画を円滑に推進し、地域包括ケアシステムの確立を進めていく必要があります。

そのために、広報及び計画の推進体制を整え、進捗状況を管理して評価を行い、施策を推進していきます。

### 第1節 計画の周知

本計画について、町広報紙、パンフレット、CATV、ホームページ等の各種媒体を利用して広報するとともに、積極的に出前講座等を行い地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。

### 第2節 連携体制の強化


#### (1) 庁内連携体制

保健福祉課、地域包括支援センター等の事業担当部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、振興計画や地域福祉計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

#### (2) 関連団体、住民組織との連携

社会福祉協議会（地区社会福祉協議会を含む）、医師会、歯科医師会、薬剤師会、NPO等の関連団体や自治会、町内会、まちづくり協議会、民生委員児童委員協議会、愛育委員会、栄養委員協議会、老人クラブ、地域のボランティアグループなどの住民組織との連携を強化して地域包括ケアを推進します。





**參考資料**

---



---

## 参考資料

---

### (1) 諮問書

矢保福第1069号

平成29年8月3日

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会

委員長 廣井 紘一 殿

矢掛町長 山野 通彦

矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、矢掛町障害者  
計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定に  
ついて（諮問）

老人福祉法第20条の8第1項の規定、介護保険法第117条第1項の規定、障害者基本  
法第11条第3項の規定、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第  
88条第1項の規定及び児童福祉法第33条の20第1項の規定により、矢掛町高齢者保健  
福祉計画・介護保険事業計画、矢掛町障害者計画、矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉  
計画を定めたいので、当該計画の策定について諮問します。

(2) 答申書

平成30年2月6日

矢掛町長 山 野 通 彦 殿

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会

委員長 廣 井 紘 一

矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画，矢掛町障害者  
計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定に  
ついて（答申）

平成29年8月3日に諮問を受けた矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について、本委員会においては、貴職から示された3計画書素案を基に、高齢者や障害者の方々を対象としたアンケート調査結果や関係資料等を参考とし、かつ、各計画書素案と第6次矢掛町振興計画の整合性を図りながら、次の委員によって計4回の会議を通して慎重に審議した結果、別紙のとおり答申する。

記

委員長	廣 井 紘 一	委 員	岡 田 哲 郎
副委員長	小 倉 由 紀 夫	委 員	平 井 育 子
委 員	江 尻 健 二	委 員	岡 本 達 也
委 員	渡 邊 寛 道	委 員	木 口 東
委 員	出 原 武 重	委 員	武 井 道 忠
委 員	日 置 彰 雄		



## 答 申

介護保険事業については、高齢化の進展により、超高齢化社会が現実のものとなっている今、矢掛町においても高齢化率の上昇が予想され、高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者の増加も見込まれており、介護サービスに対する需要も増加していくことが予測される。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、団塊の世代の全てが後期高齢者（75歳以上）となる平成37年度までに、医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく一体的・継続的に提供される「地域包括ケアシステム」を確立することが喫緊の課題である。

本計画から記載された自立支援・重度化防止に向けた施策の目標に向かって、高齢者福祉の向上を目指した施策展開を着実に進めていくことを期待する。

介護保険料の設定については、給付と負担のバランスに考慮するとともに、制度の安定性と持続可能性の観点から月額6,000円が適切であると判断した。

また、障害福祉事業については、障害者の重度化や高齢化、発達障害児が増加する中、個々の障害特性や生活環境に応じ暮らせる社会、障害児・者が地域で分け隔てなく、共生できる施策の充実が求められている。

平成28年4月から障害者差別解消法の施行、また障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により平成30年4月からは、障害者が望む地域生活への支援、障害児支援のニーズの多様化に対しきめ細かく対応するための支援の拡充が図られる。

諸々の制度改革等が行われているが、障害児・者が安心して日常生活、社会生活を営むことができ、自立した生活を送ることができるよう更なるサービスの充実や施設等の確保を進めていく必要がある。

本計画で記載された目標に向かって、障害者福祉の向上を目指した施策展開を着実に進め、共生社会の実現を期待する。

### (3) 策定経過

第7期矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、  
第4期矢掛町障害者計画及び第5期矢掛町障害福祉計画・  
第1期矢掛町障害児福祉計画の策定経過

実施年月日	実施内容
平成29年1月13日から 平成29年1月27日まで	矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズのアンケート調査及び在宅介護実態調査を実施する。 (郵送配布 郵送回収)
平成29年7月19日から 平成29年8月18日まで	矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画策定に係る福祉に関するアンケート調査を実施する。 (郵送配布 郵送回収)
平成29年8月3日	<p><b>第1回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催</b></p> <p>委員長、副委員長を選出し、委員会開催スケジュールを決定する。 計画の策定について町長から諮問を受ける。 (介護保険関係) 計画の概要、矢掛町の現況及び現行計画の状況、日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果について審議する。 (障害福祉関係) 計画の概要、矢掛町の現況及び現行計画の状況について審議する。</p>
平成29年9月28日	<p><b>第2回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催</b></p> <p>(介護保険関係) 計画におけるサービス見込量及び保険料について審議する。 (障害福祉関係) 基本理念、福祉に関するアンケート調査結果及び計画におけるサービス見込量について審議する。</p>
平成29年10月3日	矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画 <b>作成のための</b> 「意見を聴く会」を開催する。
平成29年11月30日	<p><b>第3回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催</b></p> <p>矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)、矢掛町障害者計画(素案)及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画(素案)について審議する。 (障害福祉関係) 意見を聴く会の結果について審議する。</p>

実施年月日	実施内容
平成29年12月22日から 平成30年1月15日まで	矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）、 矢掛町障害者計画（素案）及び矢掛町障害福祉計画・矢 掛町障害児福祉計画（素案）のパブリックコメントを実 施する。
平成30年2月1日	<b>第4回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催</b>  矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）、矢 掛町障害者計画（案）及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障 害児福祉計画（案）について審議する。
平成30年2月6日	町長に答申する。（委員長・副委員長）

#### （4）矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

区分	委員名	所属団体等名称
矢掛町議会議員	江尻 健二	議会議長
学識経験を有する者	◎廣井 紘一	
保健及び医療関係者	○小倉由紀夫	笠岡医師会副会長
	渡邊 寛道	矢掛荘施設長
障害及び福祉関係者	出原 武重	民生委員児童委員協議会長
	日置 彰雄	老人クラブ連合会長
	岡田 哲郎	身体障害者福祉協会会長
	平井 育子	やかげ点訳サークル代表
	岡本 達也	あすなろ園施設長
被保険者代表	木口 東	自治協議会連絡会長
費用負担関係者	武井 道忠	副町長

◎：委員長 ○：副委員長 【任期：平成29年8月3日～審議が終了するまで】



# 第7期 矢掛町高齢者保健福祉計画 介 護 保 険 事 業 計 画

発行年月日 平成 30 (2018) 年 3 月

発 行 矢掛町役場 保健福祉課

〒714-1297

岡山県小田郡矢掛町矢掛 3018 番地

電 話 保健福祉課 (0866) 82-1013