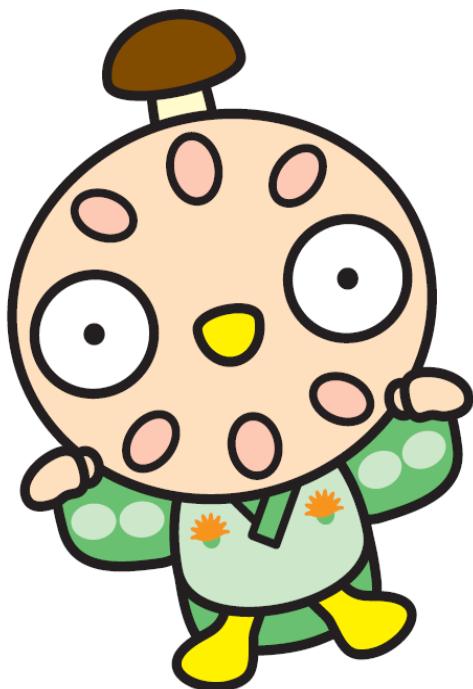


長南町総合保健福祉計画

長南町高齢者保健福祉計画
第7期介護保険事業計画



平成30年3月
長南町

ごあいさつ

全国的に高齢化が進む中、介護を必要とする方を社会全体で支える仕組みとして、平成12年度から開始された「介護保険事業計画」は、「高齢者保健福祉計画」と併せ、今回で第7期目の策定となりました。



介護保険制度は、制度発足以来17年を経過し、老後における介護の不安に応える社会システムとして定着してきておりますが、現在も高齢化が進む中、平成37年(2025年)にはいわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる等、高齢化は今後更に進展し、医療や介護の需要も増大する見込みです。

こうした中において、厚生労働省では介護保険制度を安定的・持続的に運営していくためには、「地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進」への取り組みが重要であり、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を可能としていくためには、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）の整備を目指しております。

町としてもこれらの施策に応えていくために、『地域のふれあいとともに 生き生きと元気に暮らせるまちづくり』を基本理念として、今回の「長南町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定いたしました。

最後に、本計画の策定にあたり、ご協力を賜りました介護保険運営協議会委員の方々をはじめ、関係各位の皆様に対し、心からお礼申し上げます。

平成30年3月

長南町長 平野貞夫

【 目 次 】

第1章 計画策定について	1
第1節. 計画策定の趣旨・基本理念	1
第2節. 計画の目的・基本方針	2
第3節. 計画の位置づけ	4
第4節. 計画策定体制	5
第5節. 計画の期間	5
第6節. 計画の進行管理	6
第7節. 日常生活圏域の設定	7
第2章 介護保険事業の状況	8
第1節. 人口の推移	8
第2節. 高齢者人口の推移	8
第3節. 要介護（要支援）認定者数の推移	9
第4節. 介護サービス利用者数の推移	9
第5節. 第6期介護保険事業計画と実績の比較	11
第3章 高齢者を取り巻く現状	15
第1節. 人口及び高齢者数の推計	15
第2節. 要介護（要支援）認定者数の推計	16
第3節. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	17
第4節. 在宅介護実態調査	24
第5節. 介護事業所調査	36
第4章 介護保険サービスの見込量	42
第1節. 居宅（介護予防）サービスの見込量	42
第2節. 地域密着型（介護予防）サービスの見込量	55
第3節. 施設サービスの見込量	56
第5章 地域支援事業	58
第1節. 介護予防・日常生活支援総合事業	59
第2節. 包括的支援事業	66
第3節. 任意事業	71
第6章 介護保険事業の運営	73
第1節. 介護給付費の実績と推計	73
第2節. 介護保険の財源構成	74
第3節. 第1号被保険者の保険料算定	75
第4節. 所得段階の設定	78
第7章 高齢者福祉の充実	80
第1節. 健康増進事業の推進	80
第2節. 予防事業の推進	85
第3節. 福祉サービスの推進	87
第4節. 介護人材の確保と育成	91
資料編	92

第1章 計画策定について

- 第1節. 計画策定の趣旨・基本理念**
- 第2節. 計画の目的・基本方針**
- 第3節. 計画の位置づけ**
- 第4節. 計画策定体制**
- 第5節. 計画の期間**
- 第6節. 計画の進行管理**
- 第7節. 日常生活圏域の設定**

第1章 計画策定について

第1節 計画策定の趣旨・基本理念

介護保険制度は、制度発足以来17年を経過し、老後における介護の不安に応える社会システムとして定着しておりますが、一方で、団塊の世代が75歳以上をむかえる平成37年（2025年）に向けて、わが国は世界に類を見ないスピードで高齢化が進んでおり、平成29年10月現在、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,515万人（27.7%）と、およそ3人に1人が高齢者となっている状況です。

本町においては、同時点における高齢者数は3,237人（39.4%）となっており、国の高齢化率27.7%と比較しても非常に高い状態で、高齢化は今後更に進展していくとともに、医療や介護の需要も増大していく見込みです。

こうした中において、平成12年度の介護保険制度の開始以降、本町では6期にわたって高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、高齢者のみならずすべての町民ができる限り住み慣れた地域や家庭の中で、安心して暮らせる町の実現に努めてきましたが、これまでの取り組みの成果と課題をとらえつつ、第7期計画のポイントである「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向け、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）の構築を進めるとともに高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組み等も本格化していくものとしています。また、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度までの中長期的なサービス給付・保険料の推計も併記することにより、より広い視野に立った施策展開を図る必要があると考えています。

本町では、前計画の基本理念を継承しつつ、これらの施策実現に向け、『地域のふれあいとともに 生き生きと元気に暮らせるまちづくり』を基本理念として、「高齢者自身が健康に留意すること（自助）」、「地域住民相互による支え合い活動に取組んでいくこと（互助）」、「地域全体で支えあう社会を築くこと（共助）」、「いざというときに公的な支援ができる体制が整っていること（公助）」に取組んでいきます。

この高齢者福祉の自助・互助・共助・公助を実現するために取り組むべき課題を明確にし、計画的に事業を推進することを目的として、長南町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）を策定するものです。

基本理念

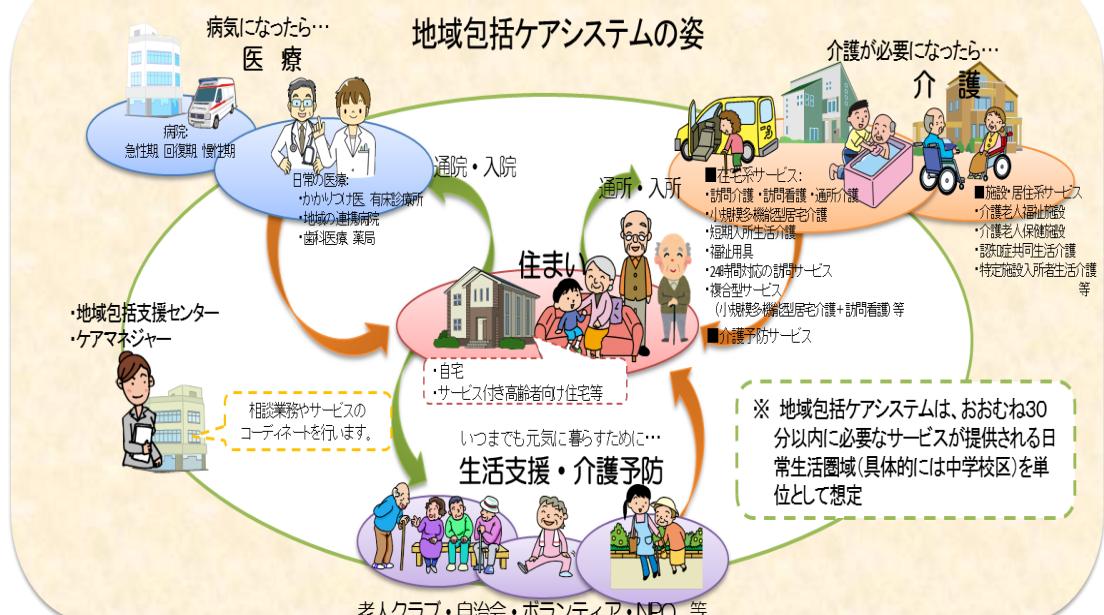
地域のふれあいとともに
生き生きと元気に暮らせるまちづくり

第2節 計画の目的・基本方針

この計画は、本町が迎えようとしている超高齢社会に備え、総合化した保健福祉サービスの供給体制を構築するため、「地域のふれあいとともに生き生きと元気に暮らせる町」を目指し、地域の実情に即した高齢者施策を計画的に推進し、地域包括ケアシステムを構築していくための計画といたします。また、本計画の策定にあたり基本方針を次のとおりとします。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



(イメージ図)

地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を可能としていくためには、十分な介護サービスの確保だけでなく、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を構築するとともに、自立支援・重度化防止に向けた取組、医療・介護連携に対する取組、地域共生社会の実現に向けた取組を深化・推進していくことが必要となります。

基本方針1 介護予防・重度化防止に向けた取組の推進

健康でいきいきとした生活を送るためには、高齢者一人ひとりが健康に留意し、健康づくりのために自ら行動していくことが重要となります。

そのために町では、健康に関する正しい知識の普及啓発、疾病等の早期発見を図るとともに、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、地域での介護予防・重度化防止に向けた取組の推進を図っていきます。

基本方針2 福祉・介護サービスの充実

高齢者が介護や介助が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためには、福祉・介護サービスの充実は必要不可欠です。

そのために町では、引き続き住民のニーズを把握しながら、不足しているサービスの充実に努め、在宅・施設両面でのサービス基盤の整備を図っていきます。また、地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員、サービス提供事業者をはじめとする関係機関等との連携強化を進めることで、介護保険サービスの質の向上を図っていきます。

基本方針3 介護離職ゼロ・介護人材確保に向けた取組の推進

介護と仕事の両立を希望する家族の不安や悩みに応え、介護を理由とした離職をなくす（介護離職ゼロ）ための取組が必要となります。

そのために町では、前述の福祉・介護サービスの充実を図ることで、介護の負担を軽くするための適切なサービス提供体制を構築していくとともに、相談体制の強化や支援体制の充実を図っていきます。また、適切なサービス提供体制を構築していくためには、施設や事業所の整備のみならず、介護人材確保に向けた取組も併せて行っていくことが必要となります。

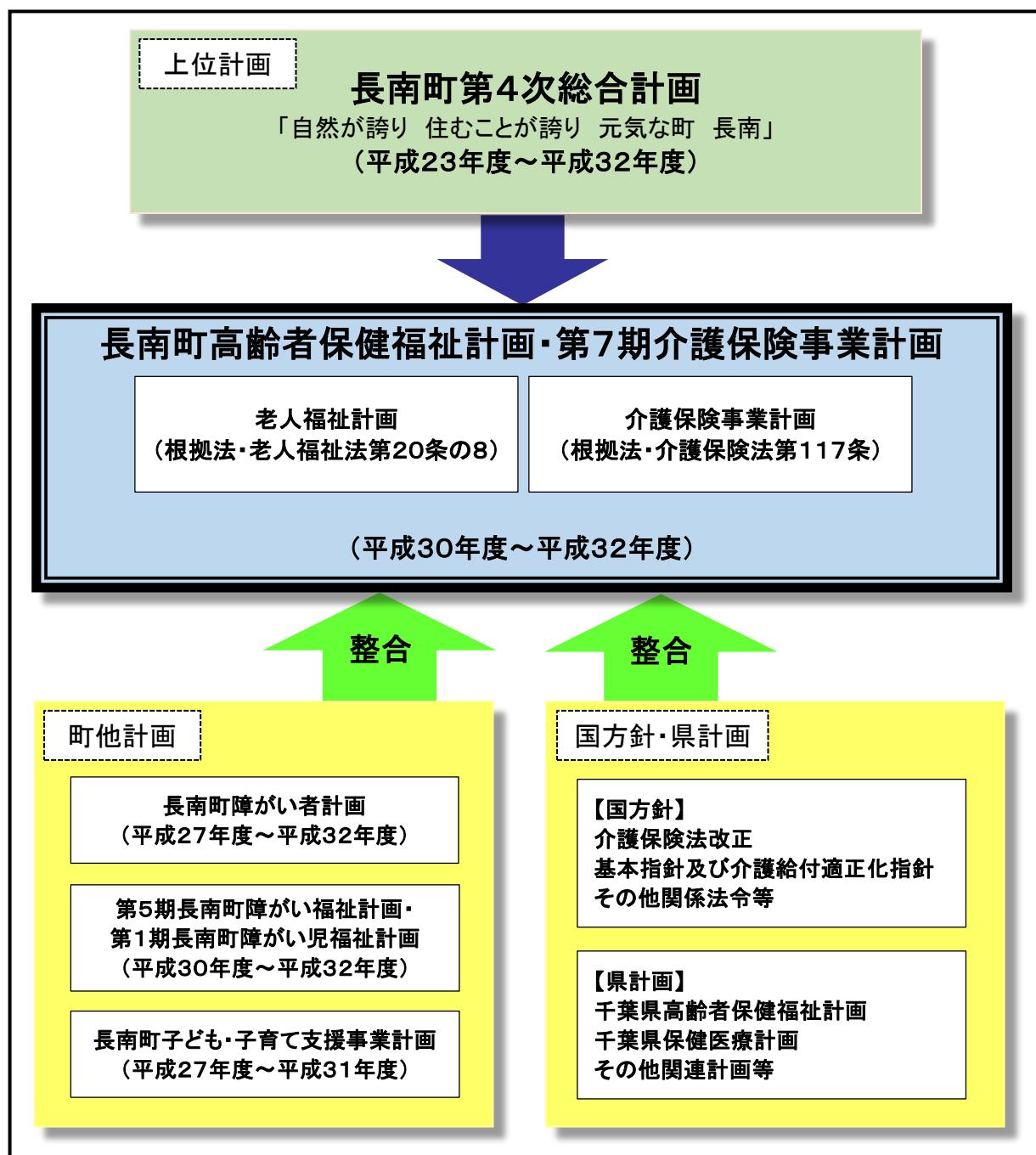
基本方針4 いきいきと生活できる地域づくりの推進

介護サービス事業者による既存のサービスに加え、様々な主体による多様な生活支援サービスを整備し、利用者の選択肢を増やしていく必要があります。

そのために町では、協議体や地域ケア会議を活用した地域のニーズや資源の把握に努めるとともに、ボランティアやNPO等の多様な主体による生活支援サービスの整備を図っていきます。また、高齢者は支援されるだけの存在ではなく、元気な高齢者が生活支援サービスの担い手となり、より一層元気に地域で活躍していただくことも重要な視点となります。高齢者が様々な形で地域社会に参加することのできる環境づくりを進めています。

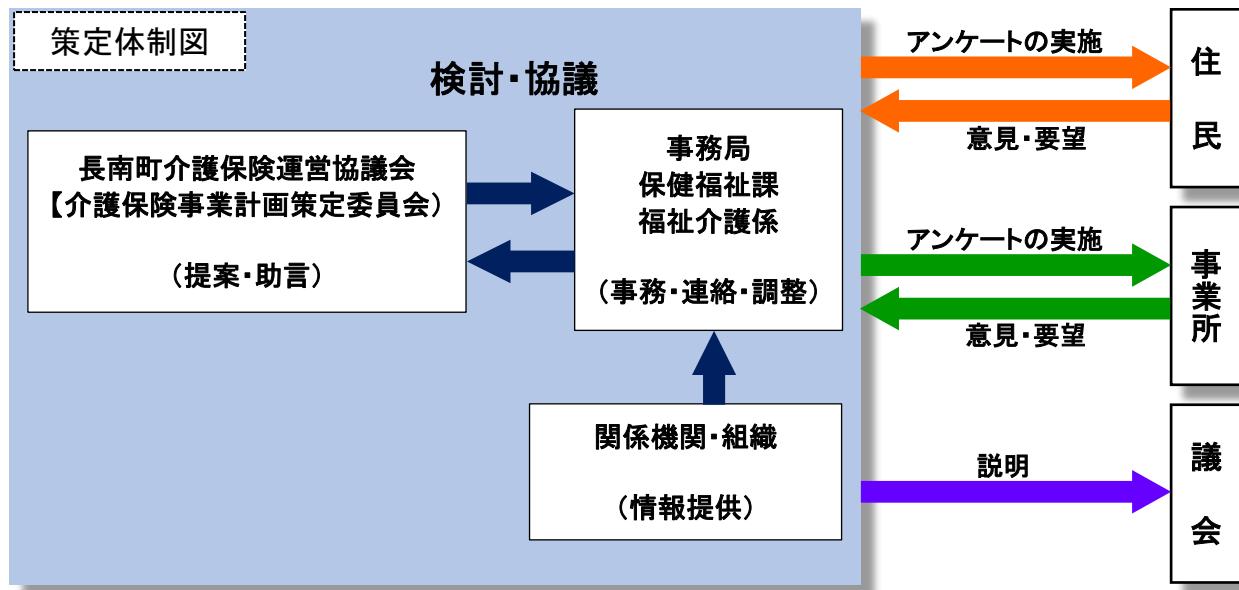
第3節 計画の位置づけ

「長南町高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」は、老人福祉法第20条の8の規定による「老人福祉計画」と介護保険法第117条の規定による「介護保険事業計画」とともに、高齢者の保健・医療・福祉施策を含め、一体的な計画として策定しています。また、今般の介護保険法の改正により「介護保険事業計画」の中に介護給付の適正化に関する事項及びその目標を盛り込むこととされたことにより、本計画においては、介護給付の適正化に関する内容を踏まえた計画としています。なお、本計画は「長南町第4次総合計画」の個別計画として位置付けられるものです。



第4節 計画策定体制

計画の策定にあたっては、高齢者のニーズや地域の課題を把握するため、各種アンケート調査を実施し、保健・医療・福祉の学識経験者等から構成される「長南町介護保険運営協議会」において専門的・総合的な見地から意見や提言をいただきながら、基本案の作成及び検討・協議を行い策定しました。



第5節 計画の期間

本計画の期間は、介護保険法に基づき平成30年度から平成32年度（2020年度）までの3年間を計画期間とします。なお、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度（2025年度）を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図るものとなっています。

本計画期間														
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成32年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度	平成38年度	平成39年度	
平成37年度(2025年度)を見据えた計画策定・施策展開														
高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画		高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画			高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画			高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画						
(第6次)千葉県保健医療計画 (平成23年度～平成29年度)				(第7次)千葉県保健医療計画 (中間見直し) (平成30年度～平成35年度)				(第8次)千葉県保健医療計画 (平成36年度～平成41年度)						

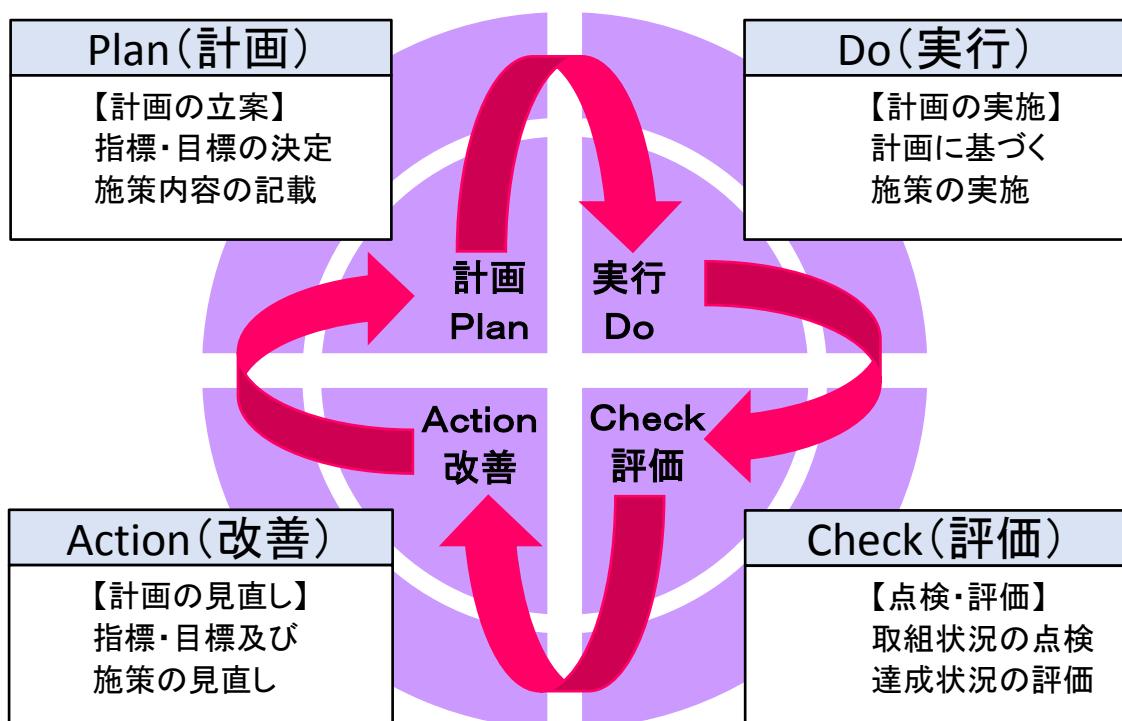
本計画の着実な目標達成に向けて、各年度計画の進捗状況の把握及び点検・評価を行って行きます。なお、平成37年度（2025年度）を見据えた中長期的な視野に立った施策展開を図る観点から、計画の最終年度となる平成32年度（2020年度）には、第7期計画期間におけるサービスの計画値及び実績値、介護予防効果の実績、アンケート調査結果等、具体的な指標をできる限り活用した評価に努めるとともに、その結果を第8期計画に反映させていきます。

（1）進捗状況の把握

本計画の進捗状況の把握に関しては、所管課において各年度毎に人口及び高齢者数、認定者数、サービスの利用者数等の計画値と実績値の比較を行うとともに、これを介護保険運営協議会に対し報告していくことで、進捗状況の把握に努めます。

（2）点検及び評価

本計画の点検及び評価に関しては、計画に基づく施策を総合的・計画的に推進し、実効性を確保するため、所管課において各年度毎の進捗状況の点検及び評価を行うとともに、介護保険運営協議会において、計画期間を通じた総合的な事業評価を行い、適正な介護保険事業の運営に努めます。なお、この点検・評価により挙げられた施策の見直し等については、第8期計画に反映させていきます。



第7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生活を継続できるよう支援するための環境整備を行う1つの単位で、市町村が地理的条件等を勘案して設定します。

本町ではこれまで、行政区、住民の生活形態、地域づくり単位等の地域性を踏まえ、長南町全体を1つの日常生活圏域として設定し、支援体制の整備に取り組んできました。本計画においても、引き続き長南町全体を1つの日常生活圏域として設定し、支援体制の充実に努めていきます。

第2章 介護保険事業の状況

第1節. 人口の推移

第2節. 高齢者人口の推移

第3節. 要介護（要支援）認定者数の推移

第4節. 介護サービス利用者数の推移

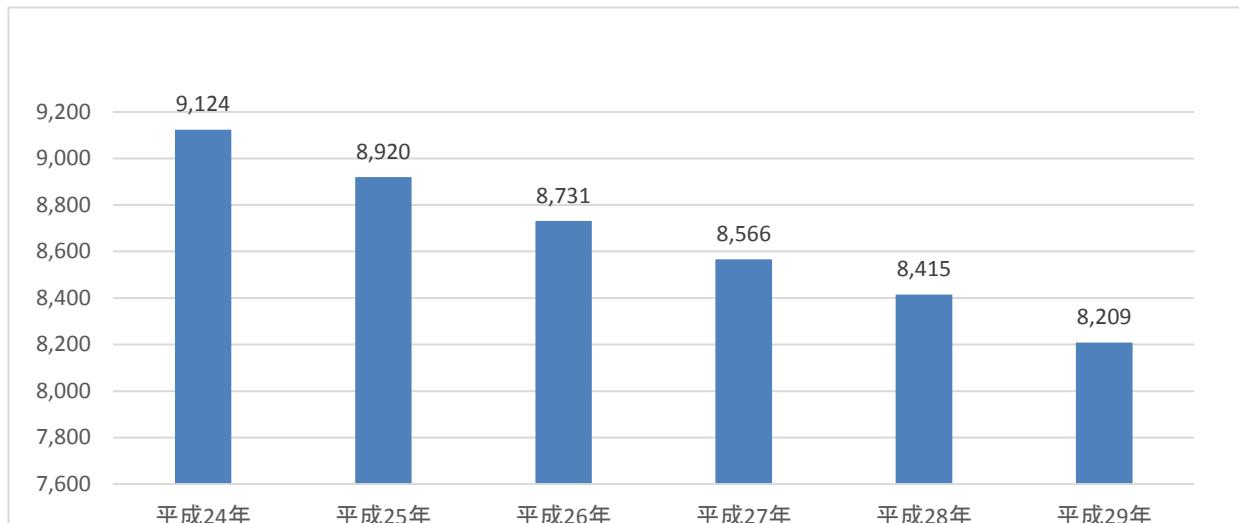
第5節. 第6期介護保険事業計画と実績の比較

第2章 介護保険事業の状況

第1節 人口の推移

住民基本台帳による平成29年10月1日現在の総人口は8,209人で、平成26年から522人が減少しています。

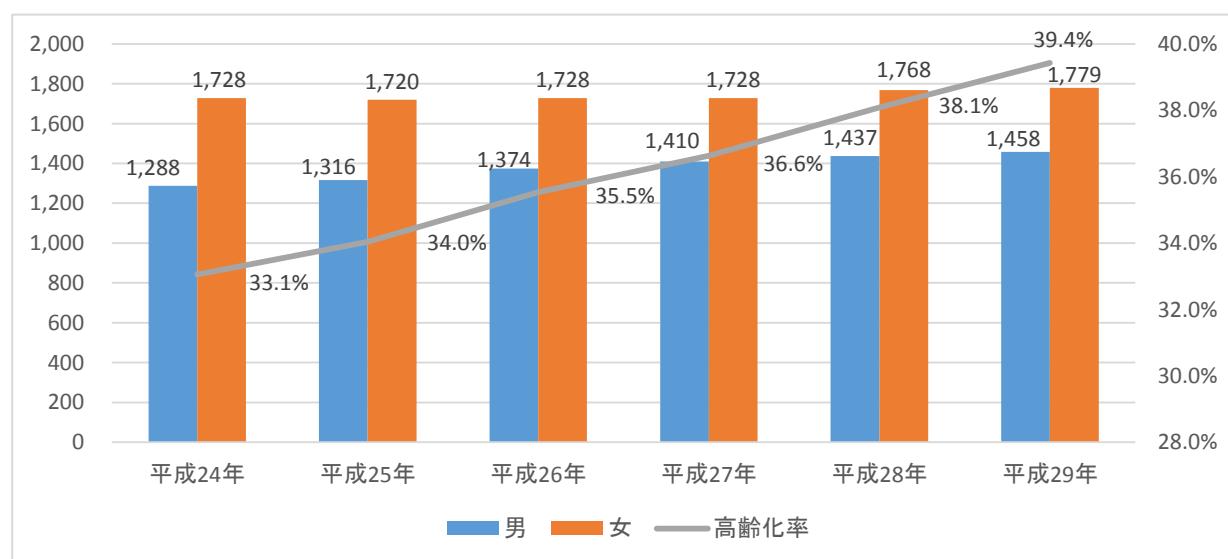
(住民基本台帳の各年10月1日現在) 単位:人



第2節 高齢者人口の推移

平成29年10月1日現在における高齢者人口は男性1,458人、女性1,779人の合計3,237人であり、高齢化率は39.4%と年々上昇傾向にあります。

(住民基本台帳の各年10月1日現在) 単位:人



第3節 要介護（要支援）認定者数の推移

平成29年10月1日現在における要支援・要介護認定者数は、574人で、平成26年10月と比較して55人増と、増加傾向にあります。

単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
認定者数	506	513	519	527	554	574
要支援	(要支援1)	9	12	13	32	41
	(要支援2)	43	49	49	62	63
要介護1	86	83	94	106	111	120
要介護2	95	101	117	101	104	115
要介護3	105	114	96	86	84	92
要介護4	92	88	90	76	82	74
要介護5	76	66	60	64	69	63

資料：介護保険事業報告

第4節 介護サービス利用者数の推移

介護サービス利用者数は、全体的に増加傾向にあります。

（1）居宅サービス利用者数

居宅サービスは、特に要介護1の方の利用者が増加傾向にあり、サービスの種類としては福祉用具貸与と訪問系サービスの利用者が増加しています。

単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	293	309	309	318	303	314
要支援	(要支援1)	7	7	7	15	14
	(要支援2)	35	39	31	44	28
要介護1	63	53	65	72	73	89
要介護2	74	80	91	81	81	80
要介護3	65	68	66	56	56	63
要介護4	32	40	32	34	32	33
要介護5	17	22	17	16	19	13

資料：介護保険事業報告

(2) 地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービスの利用者については、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び地域密着型通所介護を利用されている方で、平成28年度に地域密着型通所介護が創設させたことに伴い、一気に利用者が増加しました。

単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	24	24	24	22	63	56
(要支援1)	0	0	0	0	0	0
要支援 (要支援2)	0	0	0	0	1	0
要介護1	4	0	1	2	11	14
要介護2	4	5	4	6	19	15
要介護3	6	7	5	2	13	11
要介護4	3	3	6	4	9	8
要介護5	7	9	8	8	10	8

資料：介護保険事業報告

(3) 施設サービス利用者数

施設サービス利用者については、介護老人福祉施設では平成27年度に利用者が増加しましたが、現在は減少傾向にあります。また、介護老人保健施設については平成27年度に利用者が減少しましたが、現在は増加傾向にあります。

単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	125	127	126	124	123	119
介護老人 福祉施設	84	85	85	91	89	80
介護老人 保健施設	40	41	40	32	34	39
介護療養型 医療施設	1	1	1	1	0	0

資料：介護保険事業報告

第5節 第6期介護保険事業計画と実績の比較

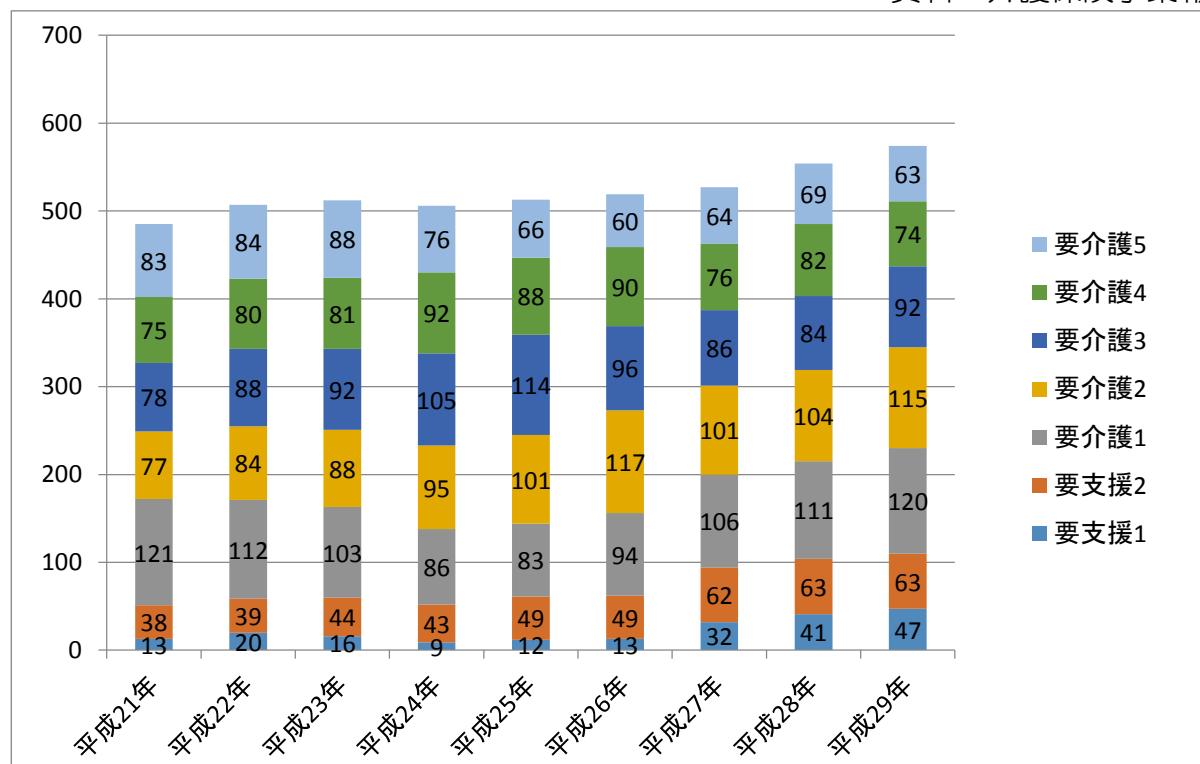
(1) 要支援・要介護認定者数

各年度とも実績値が計画値をやや下回る形となっており、ほぼ見込んだ通りに推移していると言えます。要支援1～2が見込みに対して多く、一方で要介護4は見込みよりもやや少なく推移しています。

単位：人

	平成27年			平成28年			平成29年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
認定者数	551	527	95.6%	569	554	97.4%	587	574	97.8%
要支援1	18	32	177.8%	21	41	195.2%	25	47	188.0%
要支援2	46	62	134.8%	46	63	137.0%	47	63	134.0%
要介護1	105	106	101.0%	112	111	99.1%	118	120	101.7%
要介護2	116	101	87.1%	117	104	88.9%	118	115	97.5%
要介護3	99	86	86.9%	97	84	86.6%	95	92	96.8%
要介護4	103	76	73.8%	111	82	73.9%	119	74	62.2%
要介護5	64	64	100.0%	65	69	106.2%	65	63	96.9%
認定率		16.8%	-		17.3%	-		17.7%	-

資料：介護保険事業報告



(2) 居宅サービス利用者数

居宅サービス利用者数は300人程度で推移しており、今後も微増により推移していく見込みです。

単位：人

実績値	平成27年			平成28年			平成29年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
居宅サービス利用者数	311	318	102.1%	325	303	93.3%	328	314	95.8%
標準的居宅サービス利用者	310	317	102.1%	324	301	93.0%	327	312	95.4%
特定施設入居者生活介護	1	1	100.0%	1	2	200.0%	1	2	200.0%
推計値	平成30年			平成31年			平成32年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
居宅サービス利用者数	317			320			327		
標準的居宅サービス利用者	315			318			325		
特定施設入居者生活介護	2			2			2		

資料：介護保険事業報告及び見える化システム

(3) 地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービス利用者は、平成28年度に地域密着型通所介護が創設されたことに伴ない、一気に増加しました。今後は微増により推移していく見込みです。

単位：人

実績値	平成27年			平成28年			平成29年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
地域密着型サービス利用者数	24	22	91.7%	26	63	242.3%	27	56	207.4%
推計値	平成30年			平成31年			平成32年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
地域密着型サービス利用者数	64			66			69		

資料：介護保険事業報告及び見える化システム

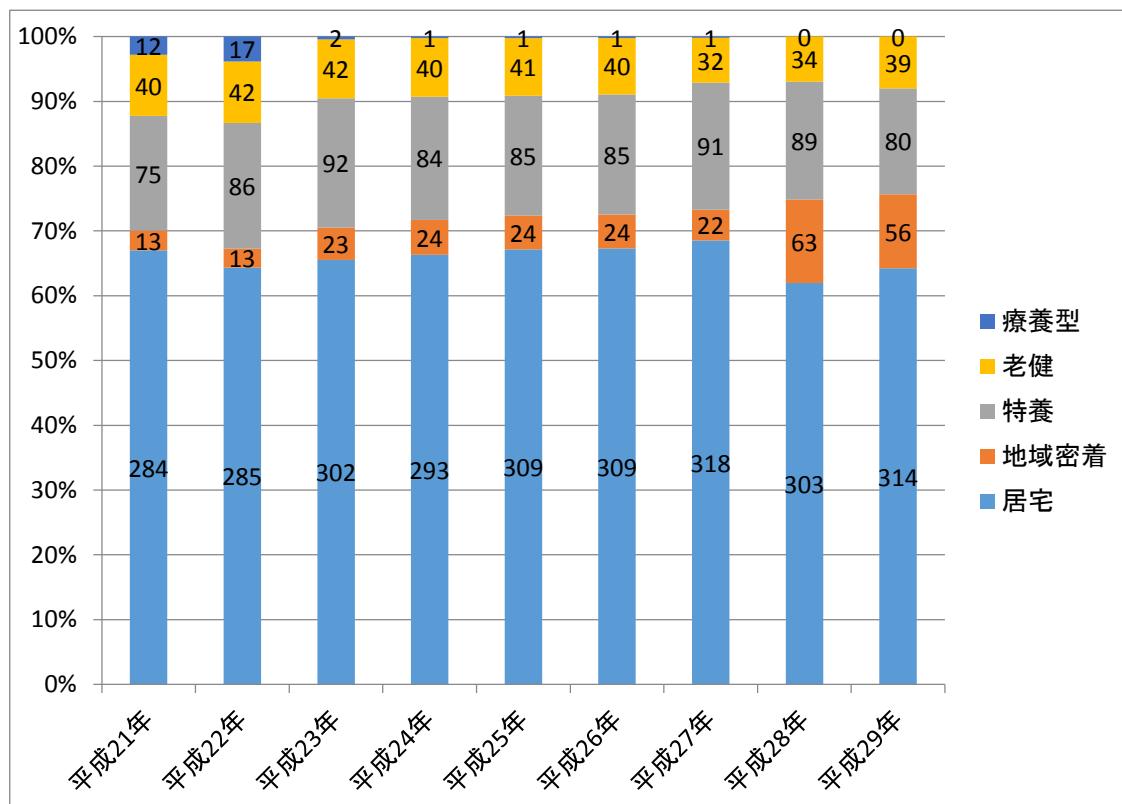
(4) 施設サービス利用者数

施設サービス利用者は120人程度で推移しており、平成29年度に新規特養が開設したことにより、今後は待機者の入所も踏まえ、増加により推移していく見込みです。

単位：人

実績値	平成27年			平成28年			平成29年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
施設サービス利用者数	133	124	93.2%	133	123	92.5%	133	119	89.5%
介護老人福祉施設	87	91	104.6%	87	89	102.3%	87	80	92.0%
介護老人保健施設	45	32	71.1%	45	34	75.6%	45	39	86.7%
介護療養型施設	1	1	100.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
推計値	平成30年			平成31年			平成32年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
施設サービス利用者数	139			139			139		
介護老人福祉施設	96			96			96		
介護老人保健施設	43			43			43		
介護療養型施設	0			0			0		

資料：介護保険事業報告及び見る化システム



(5) 保険給付費

第1号被保険者の3ヶ年の保険給付費総額は2,659,071千円となり計画の保険給付費総額3,152,887千円に対して493,816千円減額となっておりますが、平成28年3月1日より総合事業を開始したことにより、3ヶ年の地域支援事業費総額は96,419千円となり計画の地域支援事業費総額56,000千円に対して40,419千円増額となっています。

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス費（達成率）	81.9%	64.6%	74.8%
	計 画	393,474	436,005
	実 績	322,185	281,573
居宅介護支援費（達成率）	106.4%	103.8%	115.8%
	計 画	40,462	41,337
	実 績	43,039	42,927
福祉用具購入費（達成率）	86.9%	87.7%	106.8%
	計 画	1,400	1,400
	実 績	1,216	1,228
住宅改修費（達成率）	115.7%	79.7%	66.2%
	計 画	3,400	3,400
	実 績	3,934	2,710
地域密着型サービス費（達成率）	106.4%	137.7%	148.4%
	計 画	67,310	74,799
	実 績	71,601	102,986
施設サービス費（達成率）	94.1%	91.8%	68.3%
	計 画	400,500	400,460
	実 績	377,069	367,605
高額介護サービス費（達成率）	83.2%	80.1%	76.6%
	計 画	22,000	23,000
	実 績	18,301	18,414
高額医療合算介護サービス費（達成率）	92.5%	78.3%	90.9%
	計 画	3,100	3,200
	実 績	2,867	2,504
特定入所者生活介護サービス費（達成率）	100.0%	97.2%	87.9%
	計 画	51,000	52,000
	実 績	51,016	50,534
審査支払手数料（達成率）	88.5%	87.2%	85.6%
	計 画	749	752
	実 績	663	656
保険給付費総額（達成率）	90.7%	84.1%	79.1%
	計 画	983,395	1,036,353
	実 績	891,891	871,137
地域支援事業費（達成率）	121.0%	264.6%	150.5%
	計 画	13,000	14,000
	実 績	15,729	37,039

資料：介護保険事業報告

平成27年度と平成28年度は各年度の決算額です。また、平成29年度については、年度末の決算見込み額です。

第3章 高齢者を取り巻く現状

第1節 人口及び高齢者数の推計

第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第4節 在宅介護実態調査

第5節 介護事業所調査

第3章 高齢者を取り巻く現状

第1節 人口及び高齢者数の推計

人口等の実績及び推計は、平成24年から平成29年の間に、65歳以上の人口が221人増加しており、40歳から64歳は536人の減少、0歳から39歳については600人の減少となっています。

このようなことから、減少をたどる人口全体に占める高齢者の数は相対的に増加の傾向にあると言えます。

単位：人

	総人口	40歳から64歳	65歳から74歳	75歳以上	高齢化率
平成24年	9,124	3,298	1,249	1,767	33.1%
平成25年	8,920	3,234	1,270	1,766	34.0%
平成26年	8,731	3,097	1,372	1,730	35.5%
平成27年	8,566	2,999	1,408	1,730	36.6%
平成28年	8,415	2,889	1,460	1,745	38.1%
平成29年	8,209	2,762	1,518	1,719	39.4%
平成30年	8,072	2,649	1,561	1,707	40.5%
平成31年	7,935	2,537	1,605	1,693	41.6%
平成32年	7,797	2,425	1,650	1,682	42.7%
平成37年	7,127	2,127	1,481	1,802	46.1%

資料：住民基本台帳

第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計は、平成27年から平成29年の高齢者人口比を基に自然体として、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度までの状況を推計しています。高齢者数の伸びに比例して認定者数も増加する見込みです。

単位：人

	認定者数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成24年	506	9	43	86	95	105	92	76
平成25年	513	12	49	83	101	114	88	66
平成26年	519	13	49	94	117	96	90	60
平成27年	527	32	62	106	101	86	76	64
平成28年	554	41	63	111	104	84	82	69
平成29年	574	47	63	120	115	92	74	63
平成30年	578	47	62	122	117	93	73	64
平成31年	583	46	62	123	118	96	74	64
平成32年	594	47	64	125	118	96	77	67
平成37年	598	48	61	124	118	98	79	70

資料：介護保険事業報告

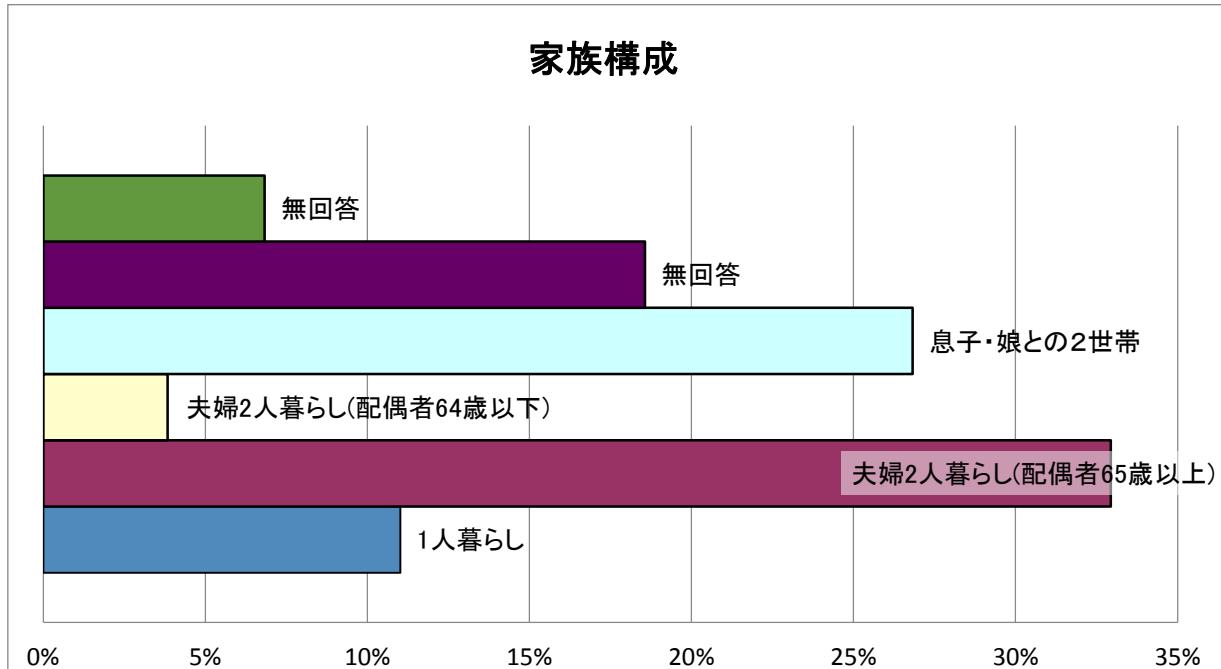
第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

平成29年2月～3月に、要介護認定（要介護1～5）を受けていない65歳以上の町民1,000名に対して、現在の暮らしの状況・健康状態・介護の状況等についてアンケート調査を実施しました。主な結果は、次のとおりです。

配 布 数	回 収 数	回 収 率
1,000	847	84.70%

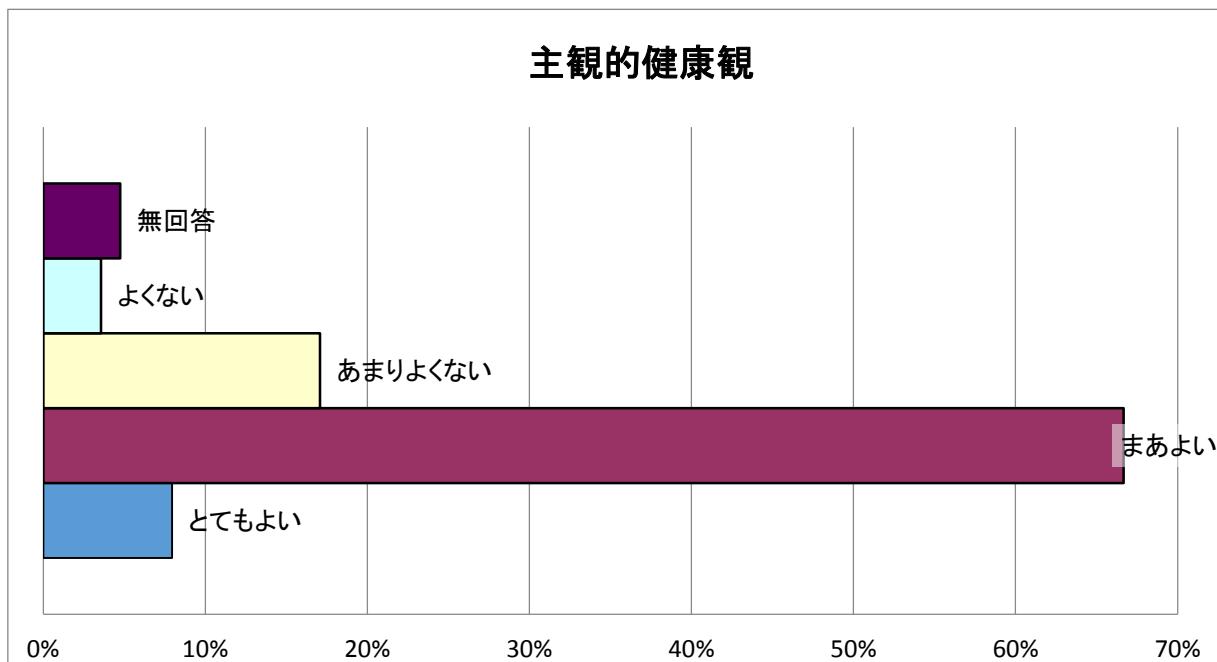
(1) 家族や生活状況について

要支援者ではそれ以外の人に比べて「一人暮らし」もしくは「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合がやや高い、という傾向がみられます。



(2) 健康について

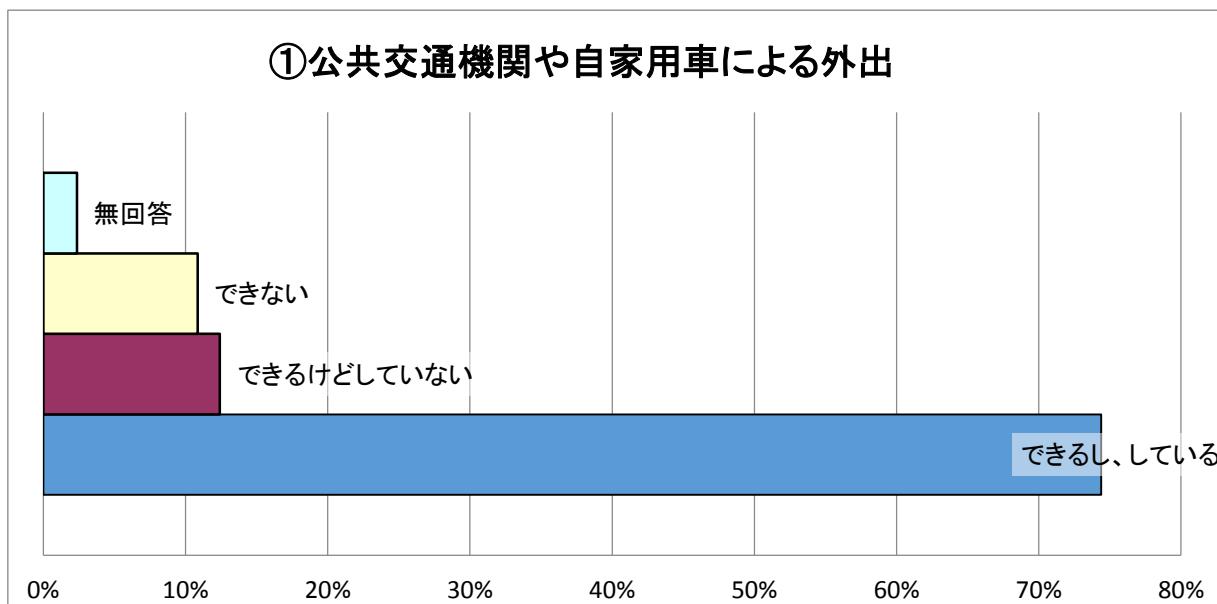
高齢者のQOL（生活の質）の指標ともなっている主観的健康感に関する質問では、とても、または、まあまあ健康とする肯定的な回答（健康群）が7割強、一方であまり、或いは健康でないとする否定的な回答（不健康群）が2割強となっています。



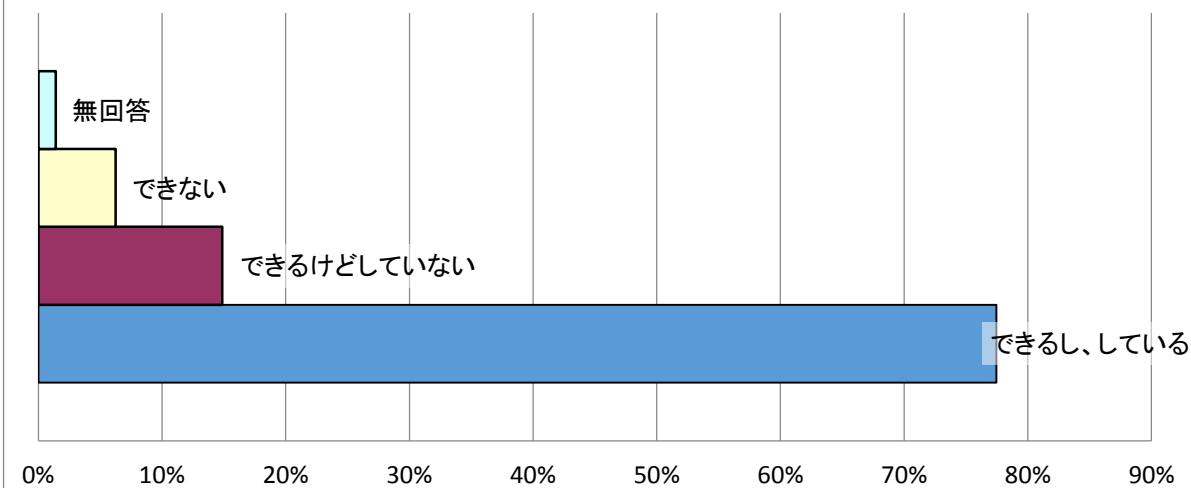
(3) 日常生活について

日常生活動作に関する設問のうち「バスや電車を使って一人で外出していますか」「自分で食事の用意をしていますか」等については、他の設問よりも「できない」人の割合がやや高い、という傾向がみられます。

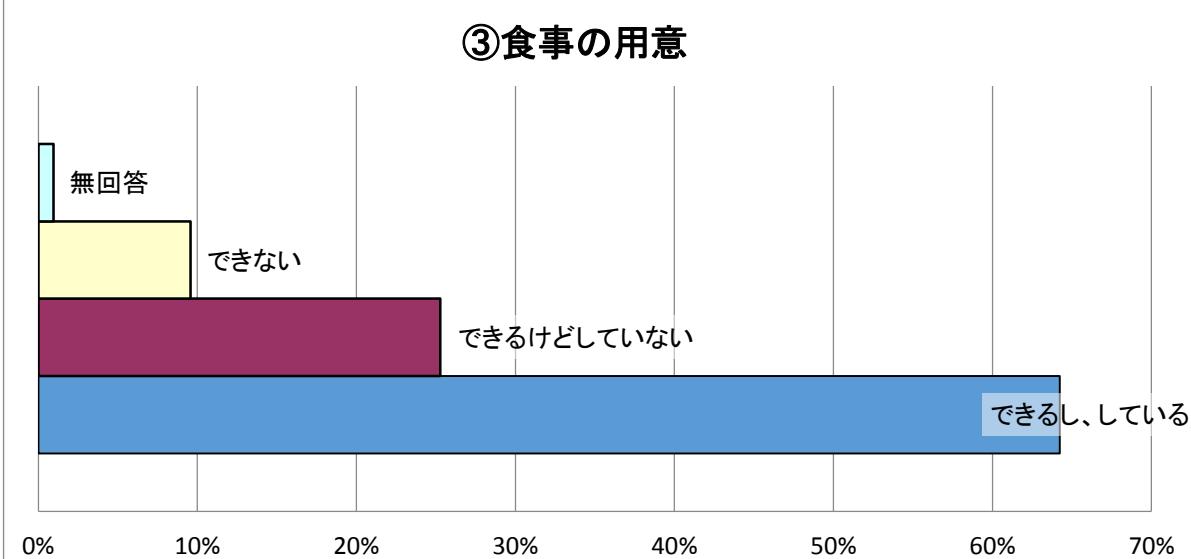
「日常生活でのお困りごと」については、「庭の手入れ（草取り等）」の割合が最も高い、という傾向がみられます。



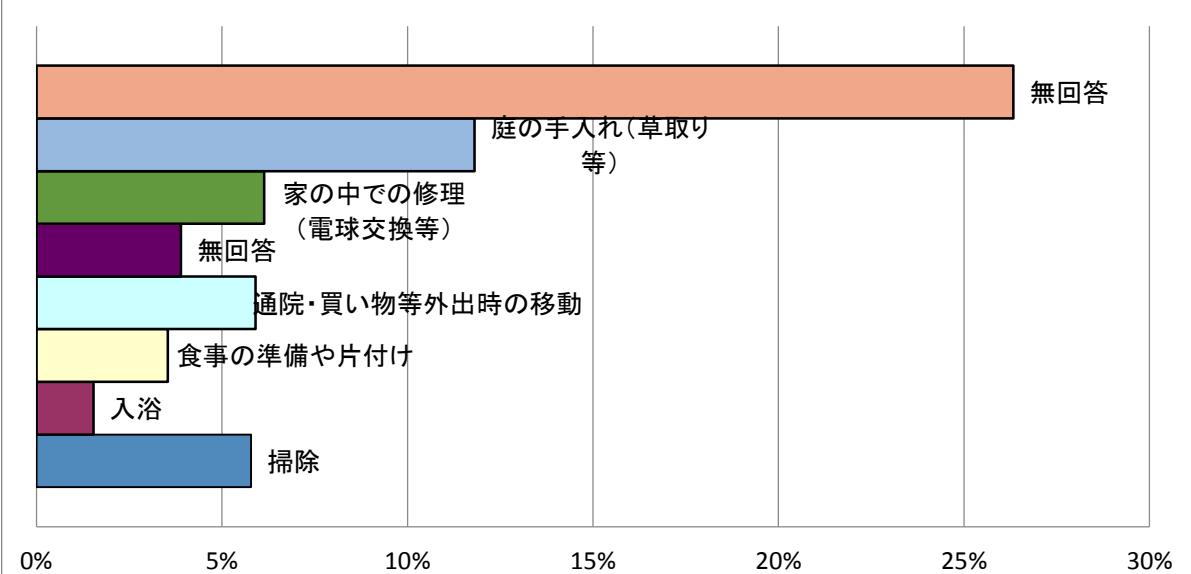
②日用品の買い物



③食事の用意



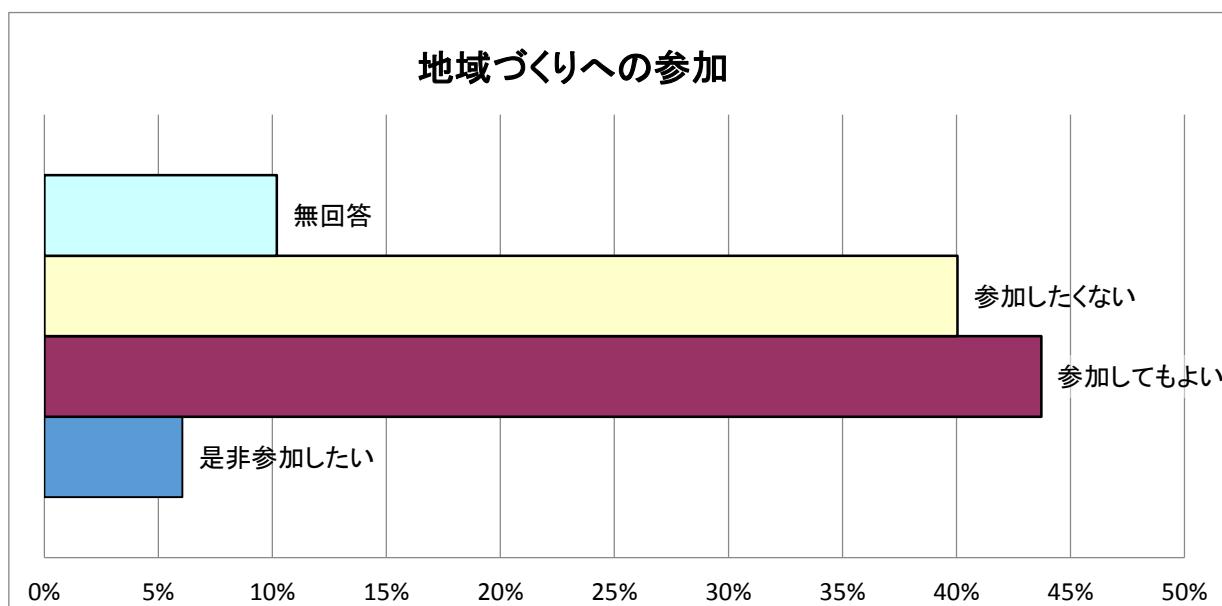
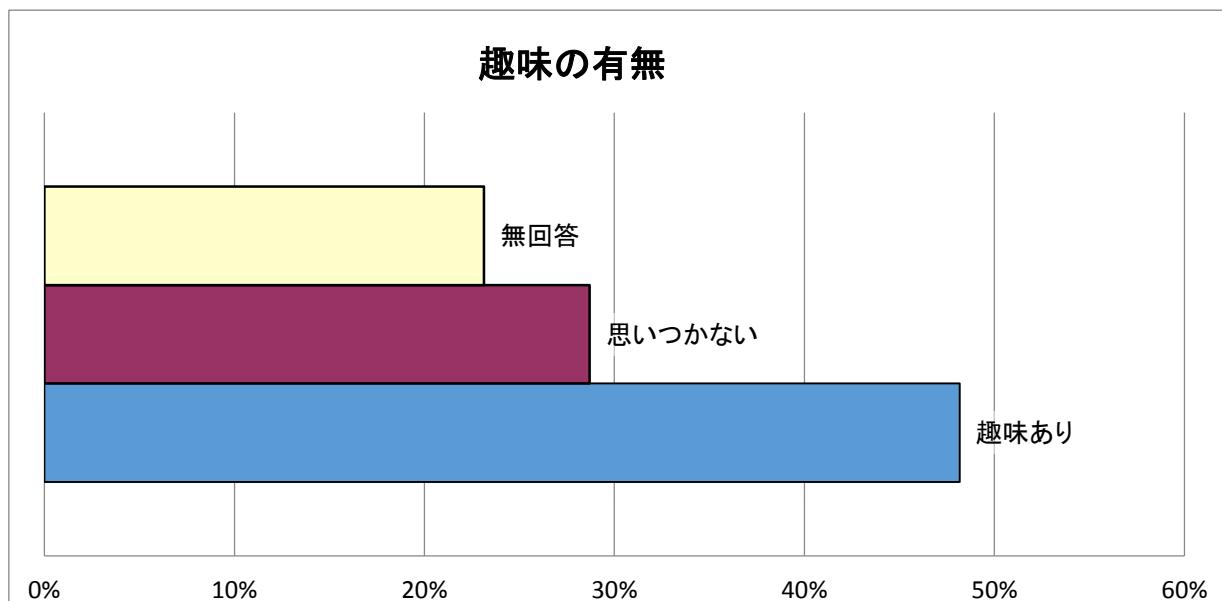
日常生活でのお困りごとについて



(4) 趣味・社会参加について

趣味を持っているかについては、5割弱の方が「はい」と答えていますが、3割弱の方は「思いつかない」と答えています。

「地域づくりへの参加」については、「参加者として参加したい（してもよい）」人の割合が半数近くになる、という傾向がみられます。



(5) 介護・介助の状況について

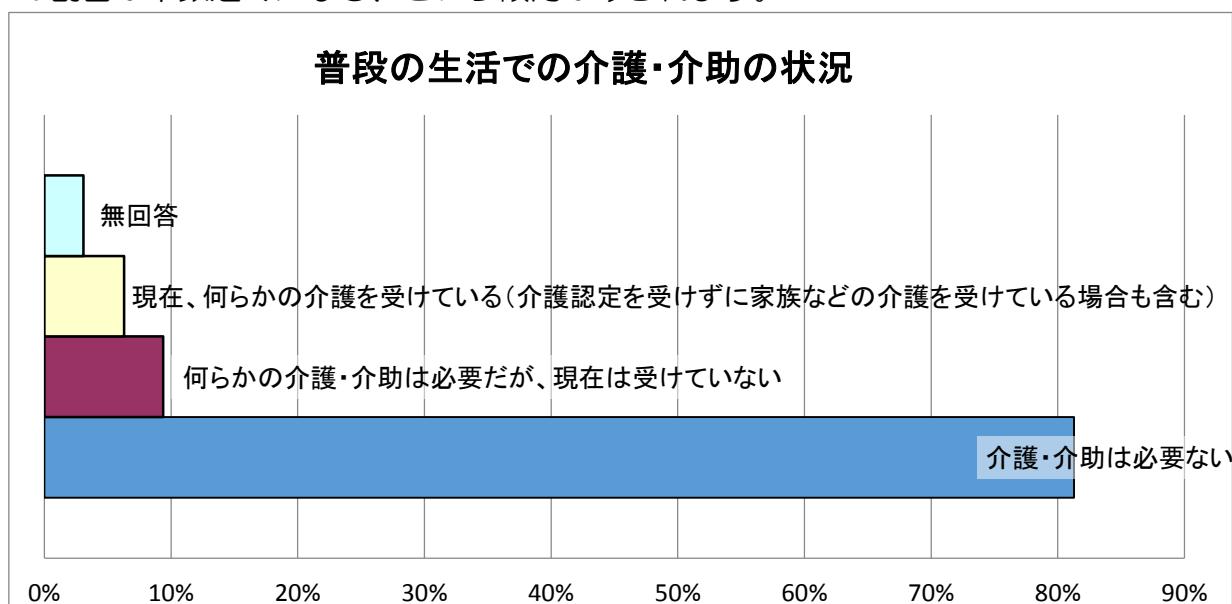
介護・介助が必要、または現在介護を受けている方は、全体の1割未満です。

また、介護を利用されている方のうち主に介護を行っているのは「配偶者」が最も多く、ついで「娘」「息子」「介護サービスのヘルパー」「子の配偶者」となっています。人口減少の要因のひとつとされる核家族化が顕著になっていると言えます。

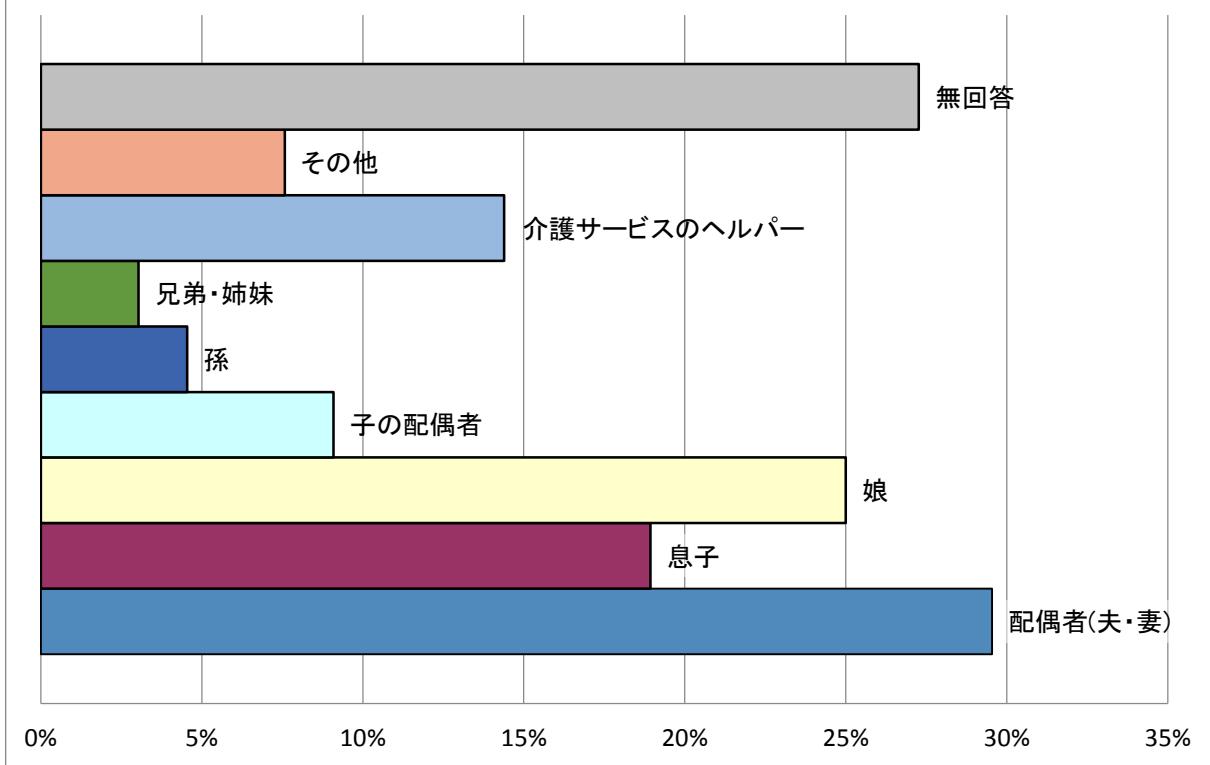
「介護・介助が必要になった原因」については、「高齢による衰弱」、次いで「脳卒中」の割合が高い、という傾向がみられます。

運動器の機能低下に関する設問のうち「階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか」について、他の設問よりも「できない」人の割合がやや高い、という傾向がみられます。

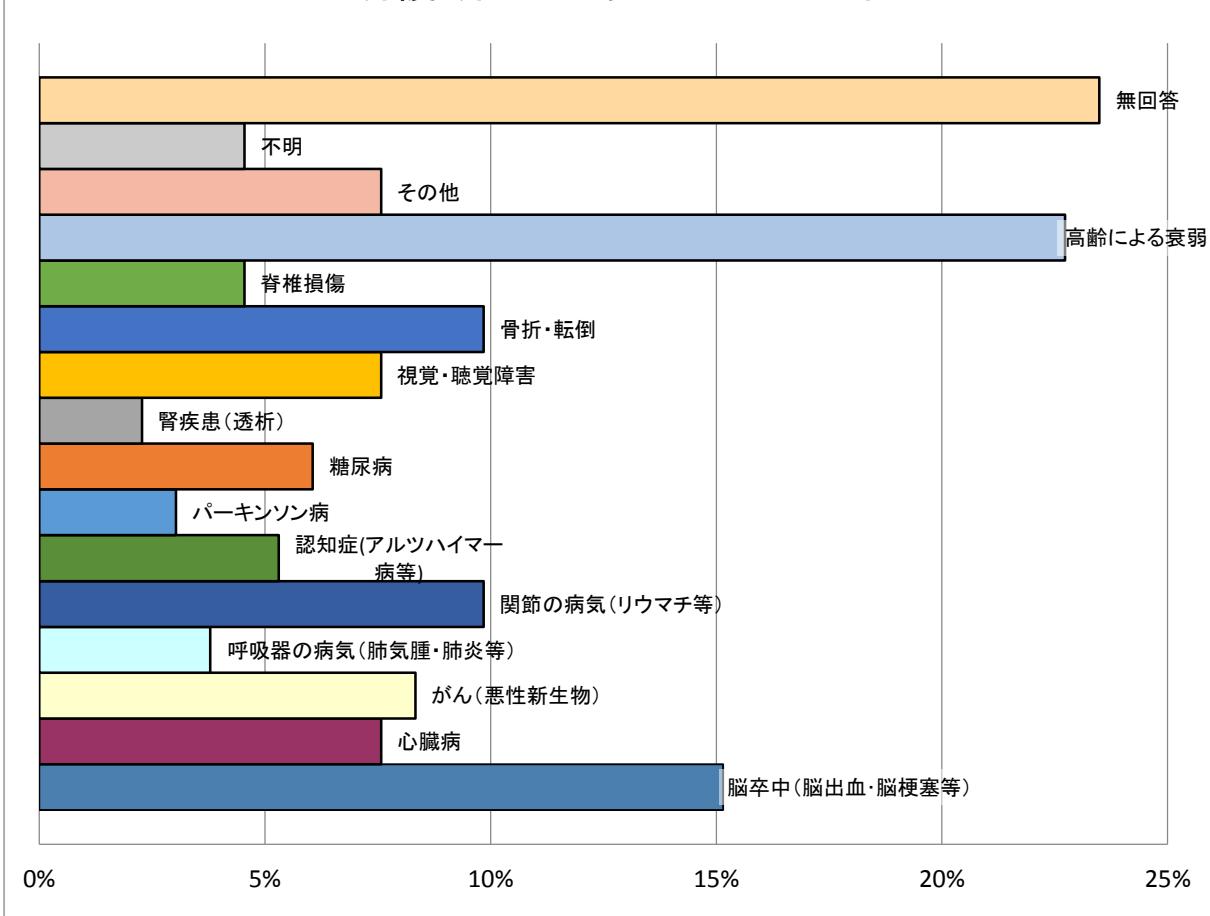
「転倒に対する不安」については、「とても不安である」「やや不安である」人の割合が半数近くになる、という傾向がみられます。



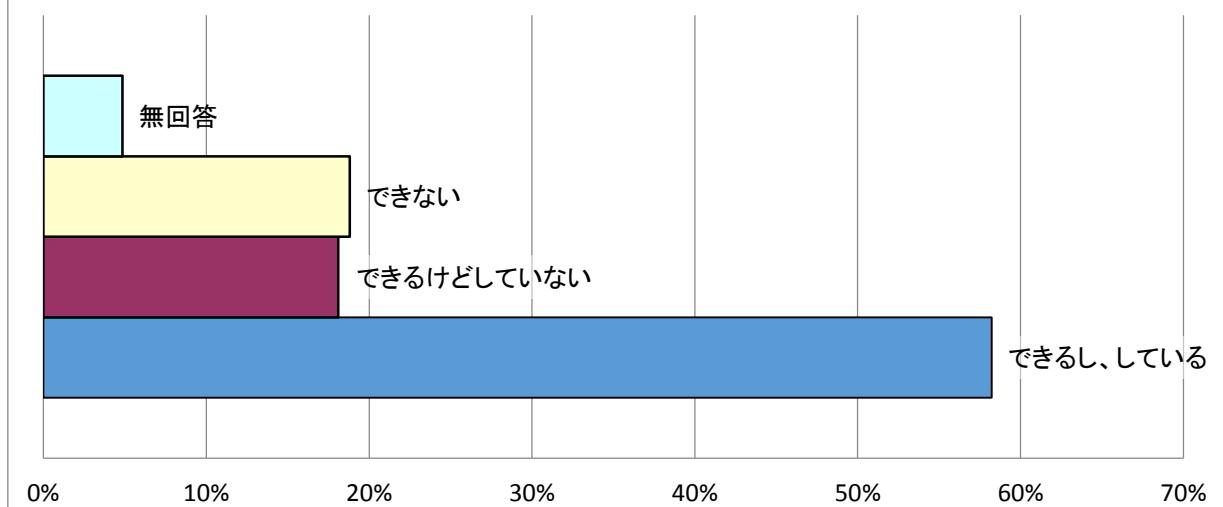
主な介護者



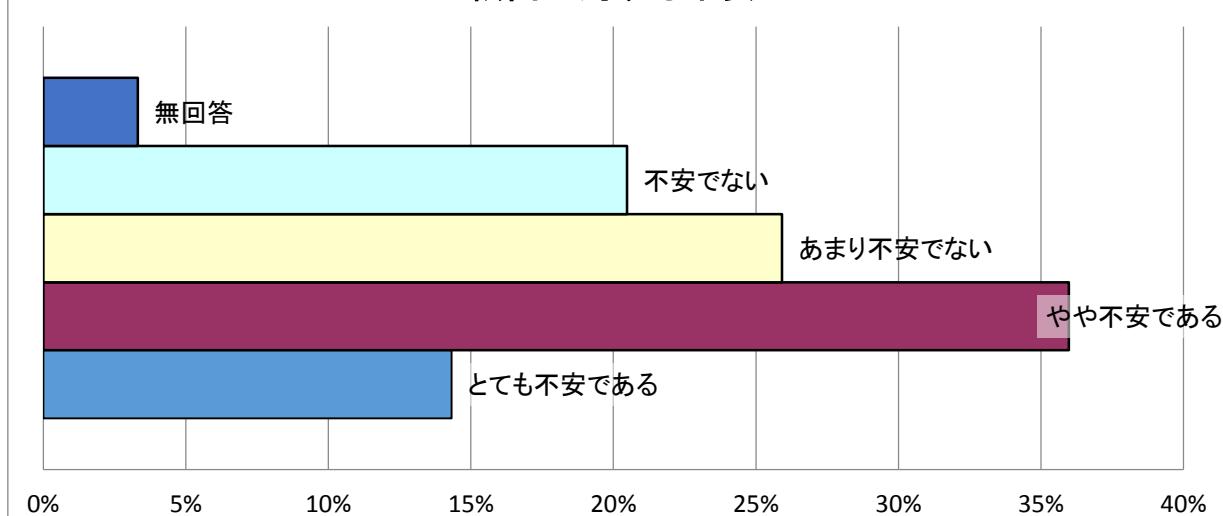
介護・介助が必要になった主な原因



階段を手すりや壁をつたわらずに昇っているか



転倒に対する不安



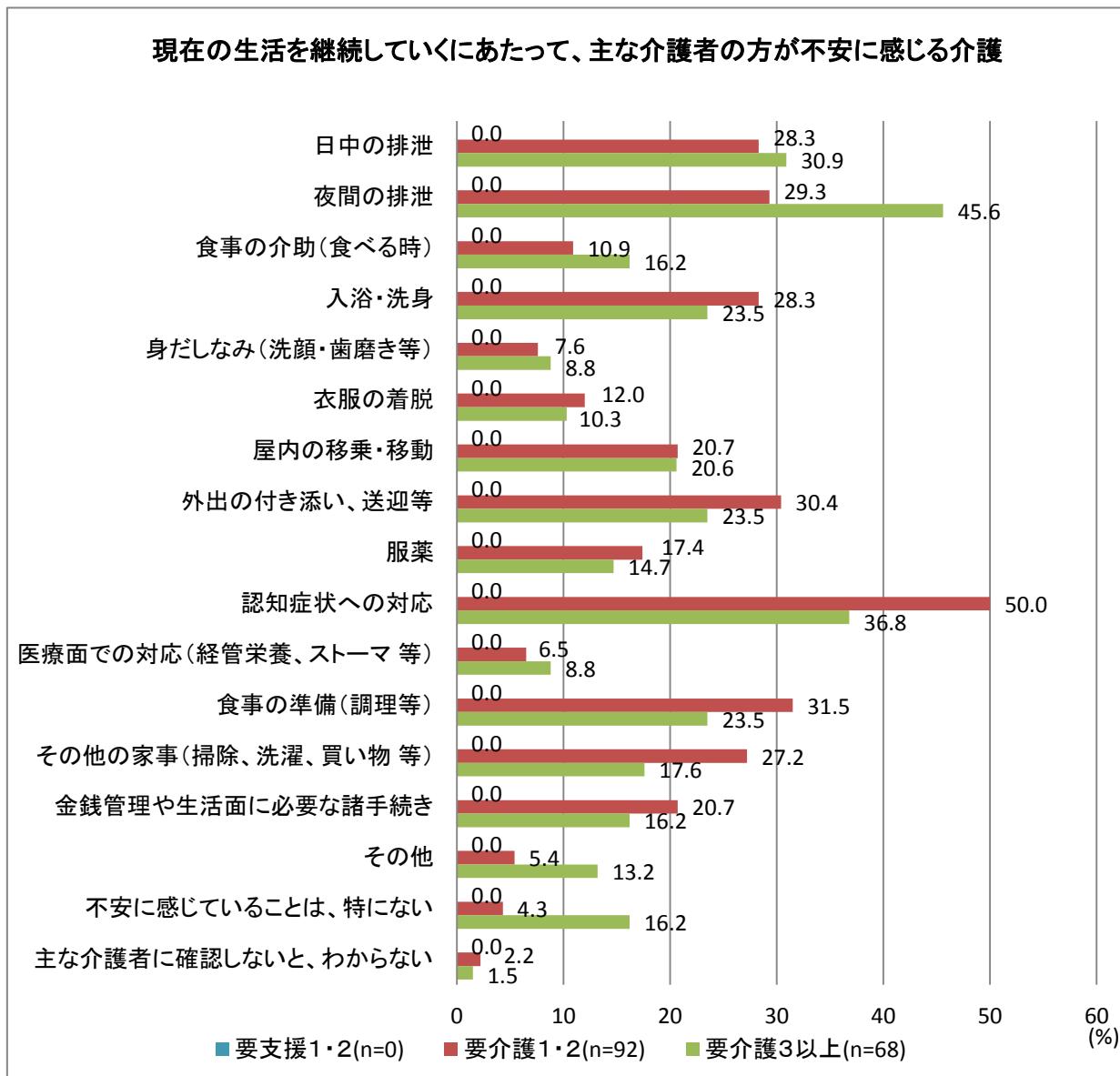
第4節 在宅介護実態調査

平成29年2月～3月に、要介護認定を受け、在宅介護サービスを利用している町民280名に対して、現在の暮らしの状況・健康状態・介護の状況等についてアンケート調査を実施しました。主な結果は、次のとおりです。

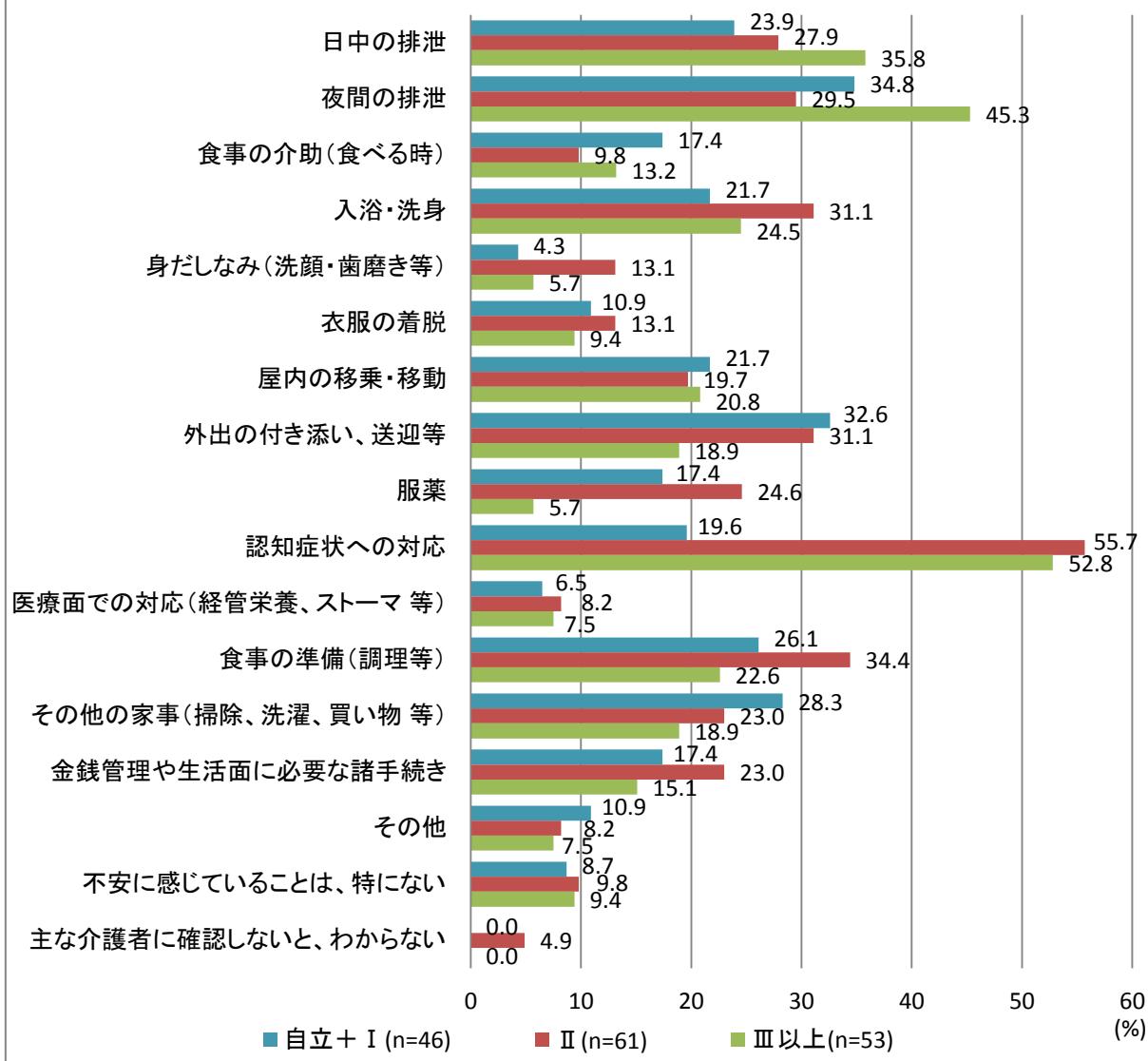
配 布 数	回 収 数	回 収 率
280	214	76.43%

(1) 不安に感じる介護について

「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に感じる介護」については、要介護度3以上もしくは認知症自立度Ⅲ以上のケースで、「認知症状への対応」「夜間の排泄」について主な介護者の不安が大きい傾向がみられます。

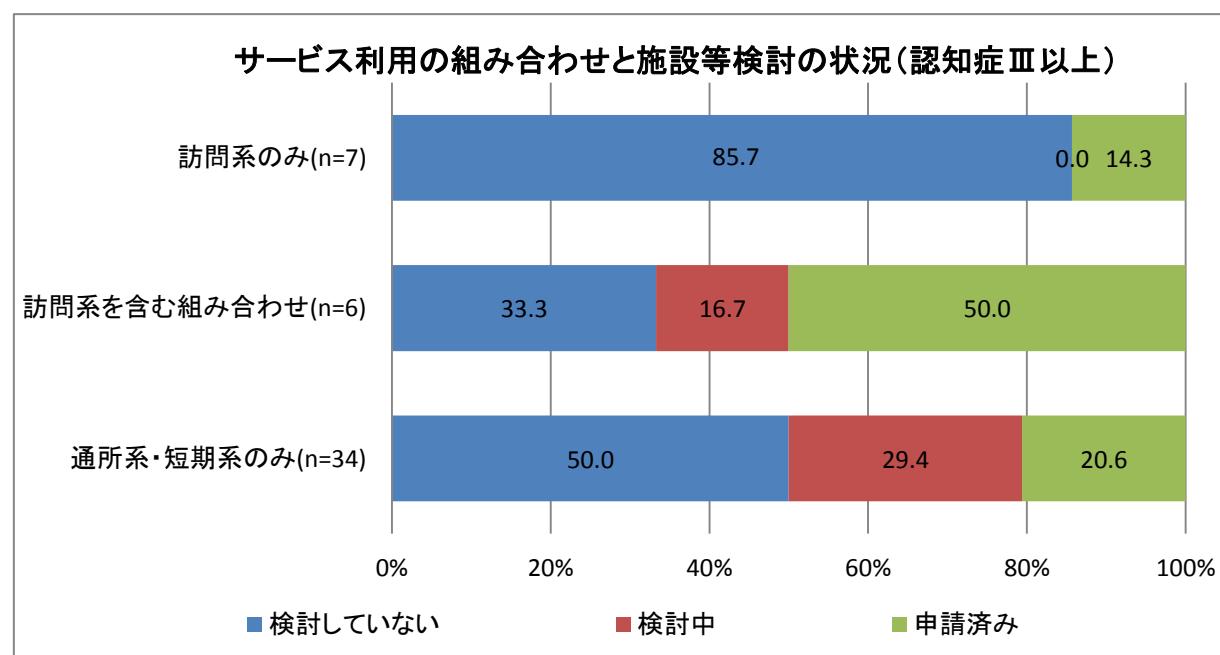
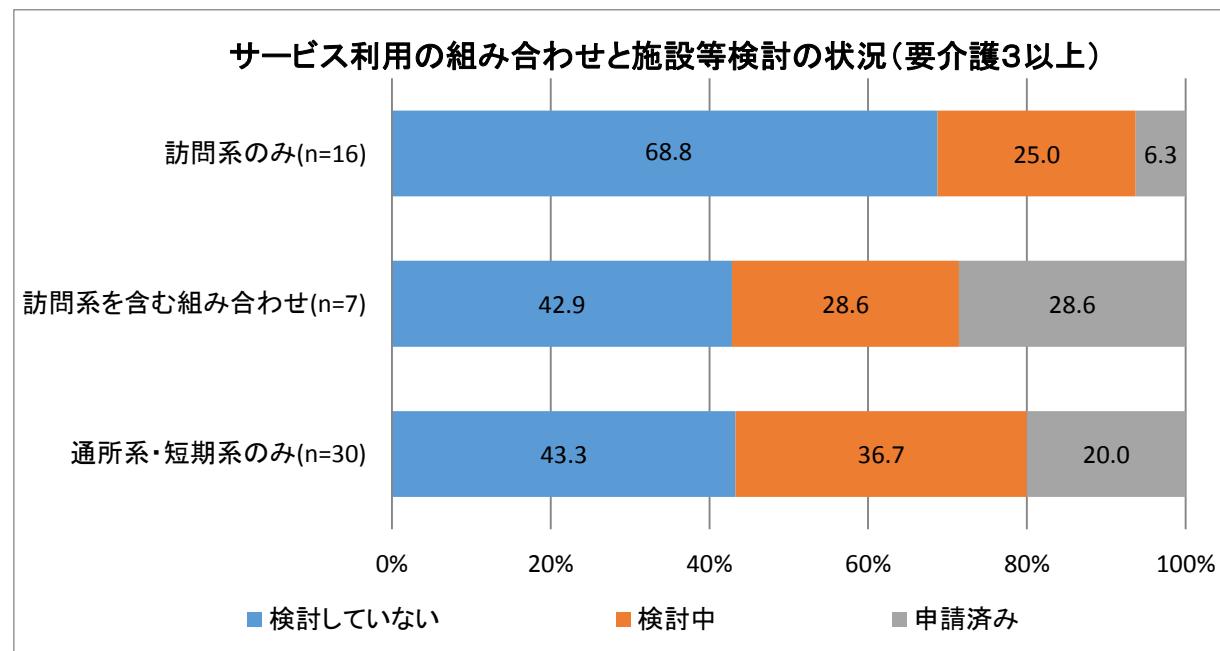


現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護



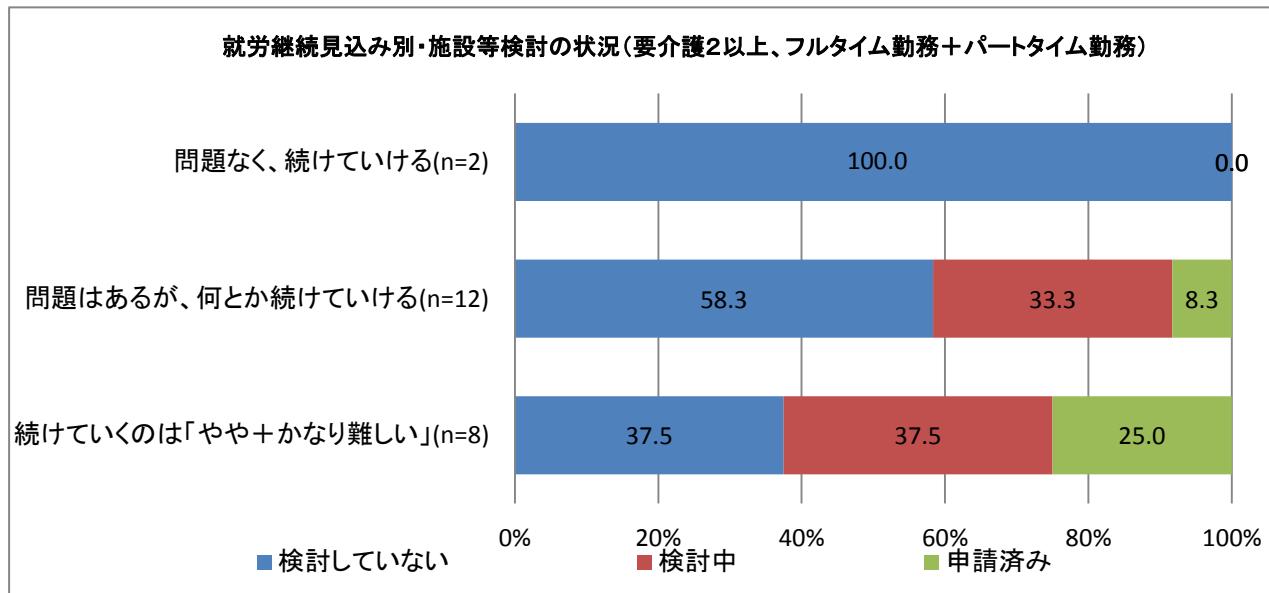
(2) サービス利用と在宅継続との関連について

要介護3以上もしくは認知症自立度Ⅲ以上のケースにおける「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、「訪問系のみ」のケースにおいて「施設を検討していない」の割合が最も高くなっています。一方で、「通所系・短期系のみ」のケースにおいて「施設を検討中」の割合が最も高くなっています。

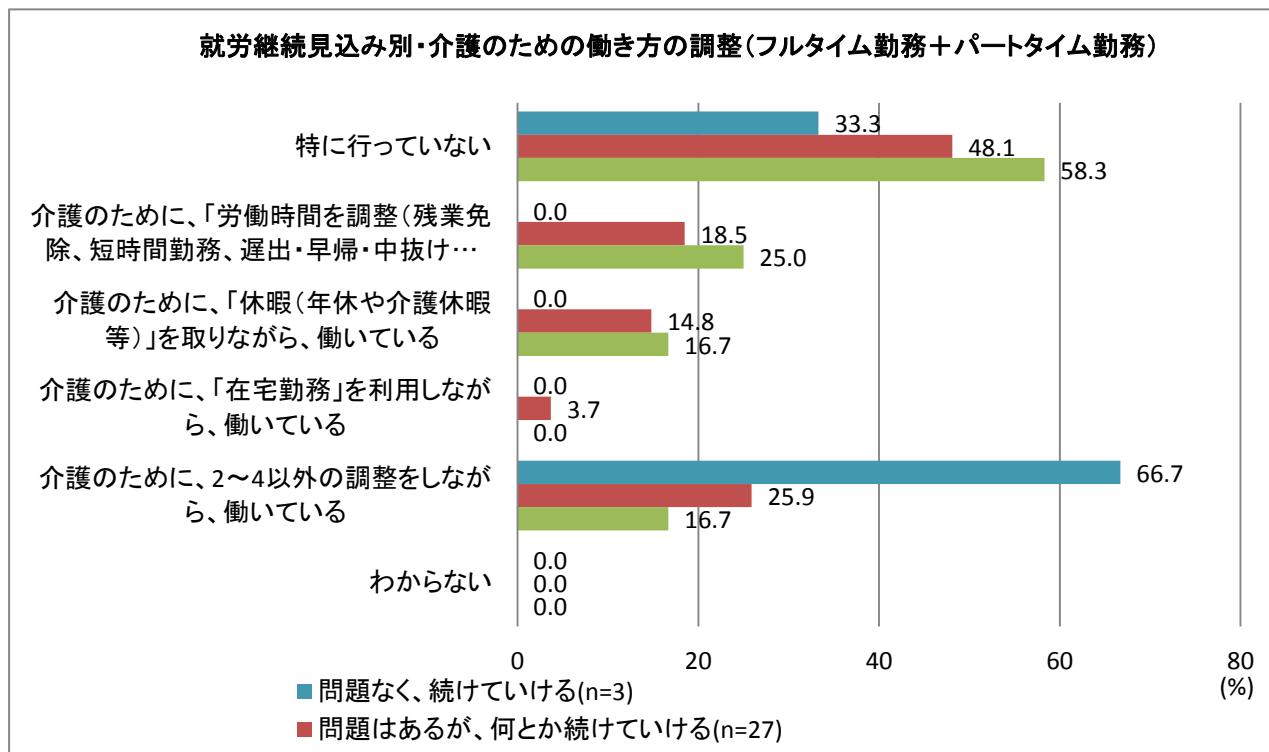


(3) 就労と在宅継続との関連について

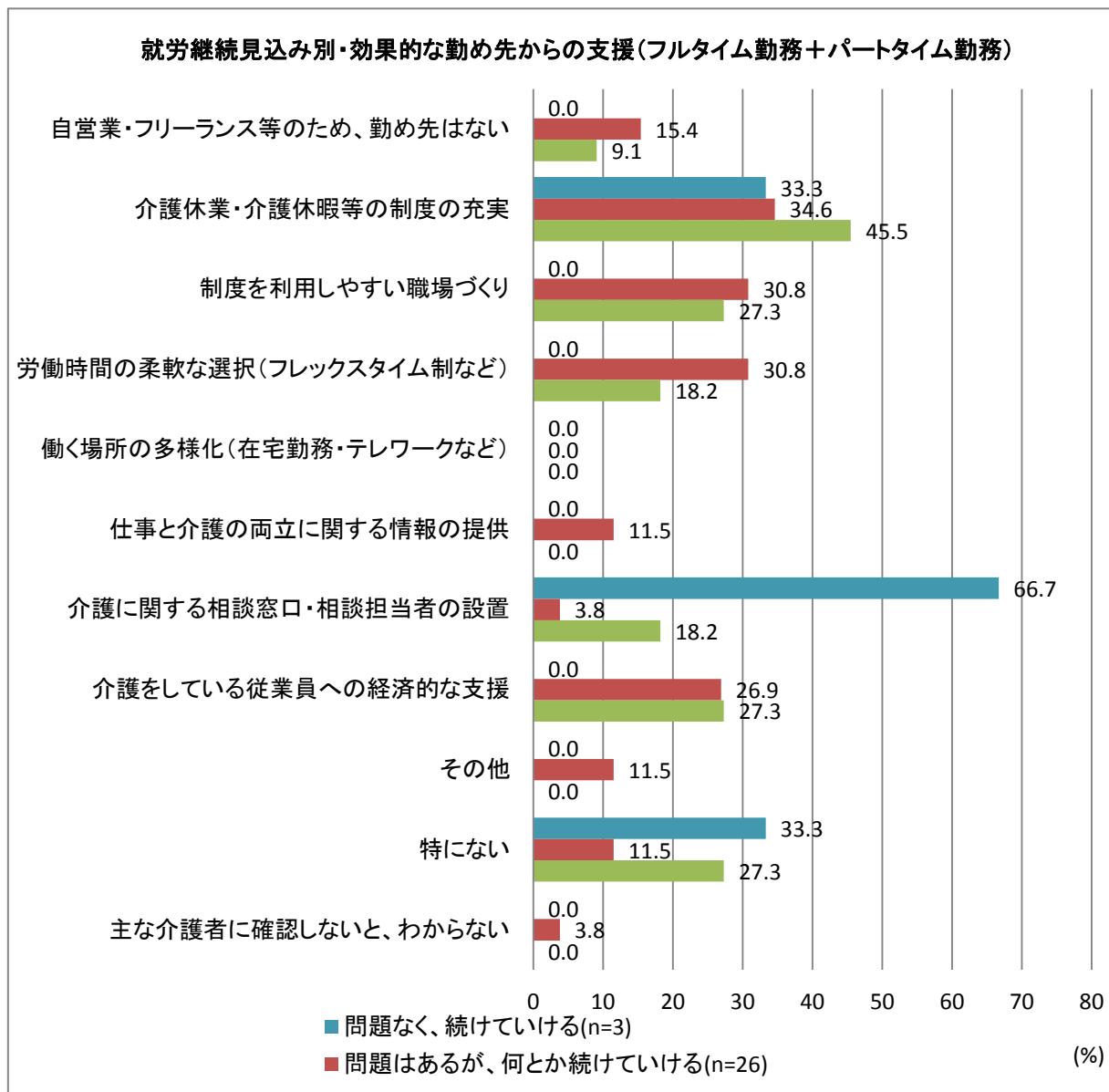
「施設等検討の状況」について、今後の就労継続見込み別にみると、「続けていくのは難しい」とする人では、施設等を「検討していない」人が4割弱、「検討中」と「申請済み」があわせて6割強に分かれました。



「職場における働き方の調整状況」について、就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」では「介護のために、時間調整・休暇・在宅以外の調整をしながら働いている」の割合が最も高い一方、「問題はあるが、何とか続けていける」あるいは「続けていくのは難しい」では、「特に行っていない」の割合が最も高くなっています。

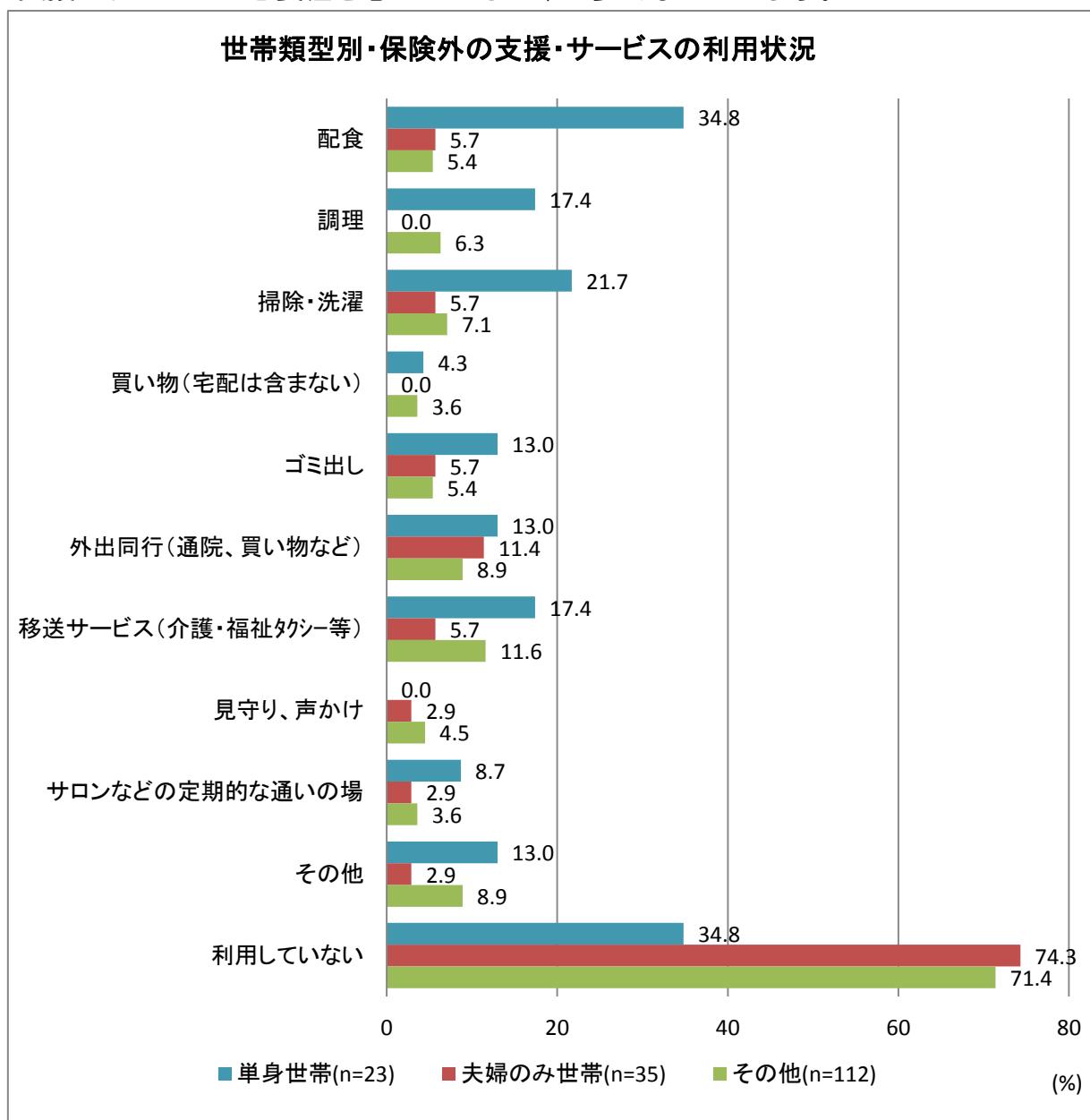


「効果的な勤め先の支援」について、就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていいける」では「介護に関する相談窓口・相談担当者の設置」の割合が最も高い一方、「問題はあるが、何とか続けていいける」もしくは「続けていくのは難しい」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高くなっています。

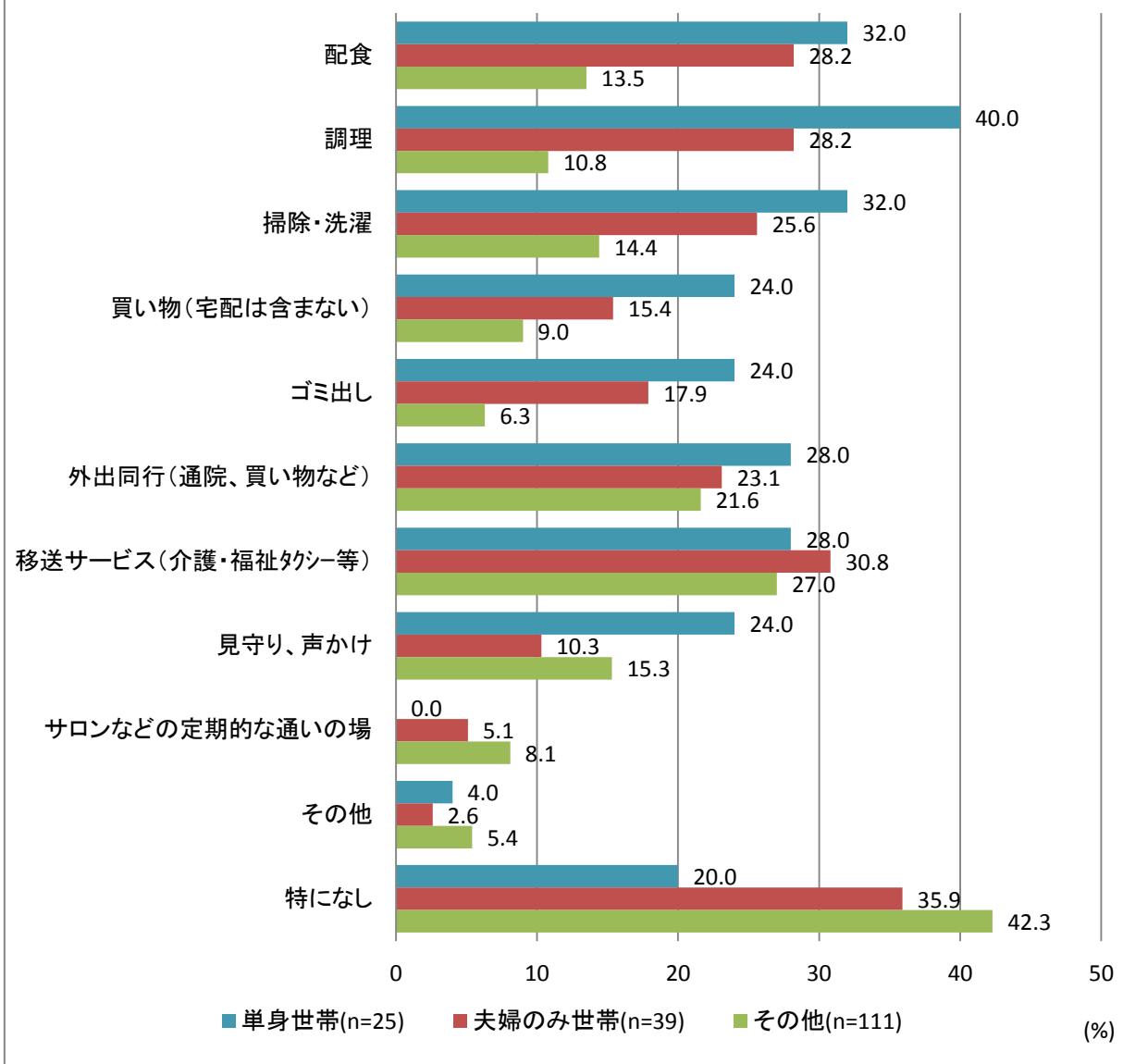


(4) 世帯類型とサービス利用について

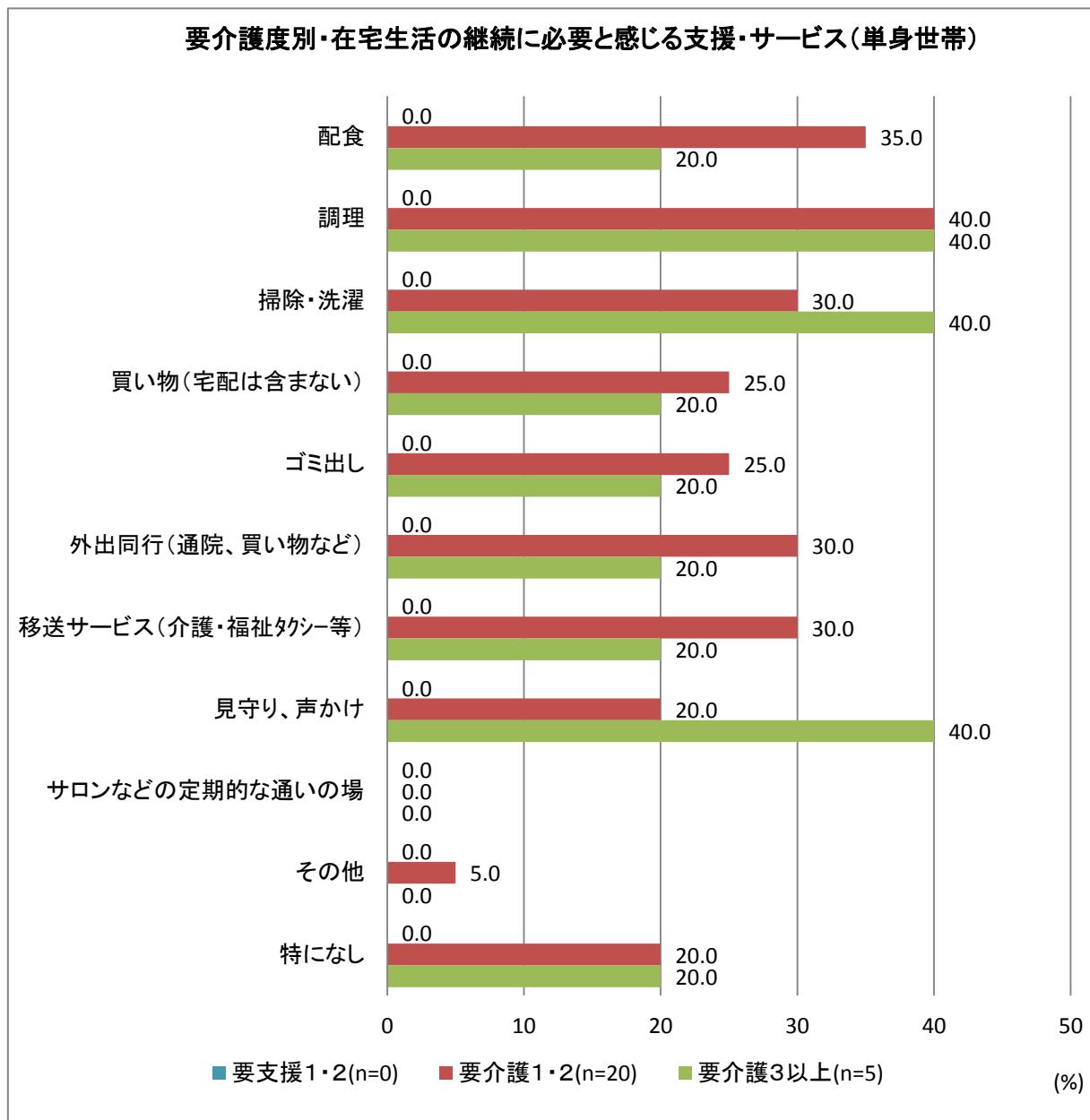
世帯類型別の「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は「単身世帯」で約3割、「夫婦のみ世帯」および「その他世帯」では約7割が「利用していない」と回答しています。一方で、世帯類型別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「特になし」との回答は、「単身世帯」で約2割、「夫婦のみ世帯」で約3割、「その他世帯」で約4割であり、現在は保険外の支援・サービスを利用していない世帯においても、在宅生活の継続のためには各種の支援・サービスの必要性を感じている世帯が多くなっています。



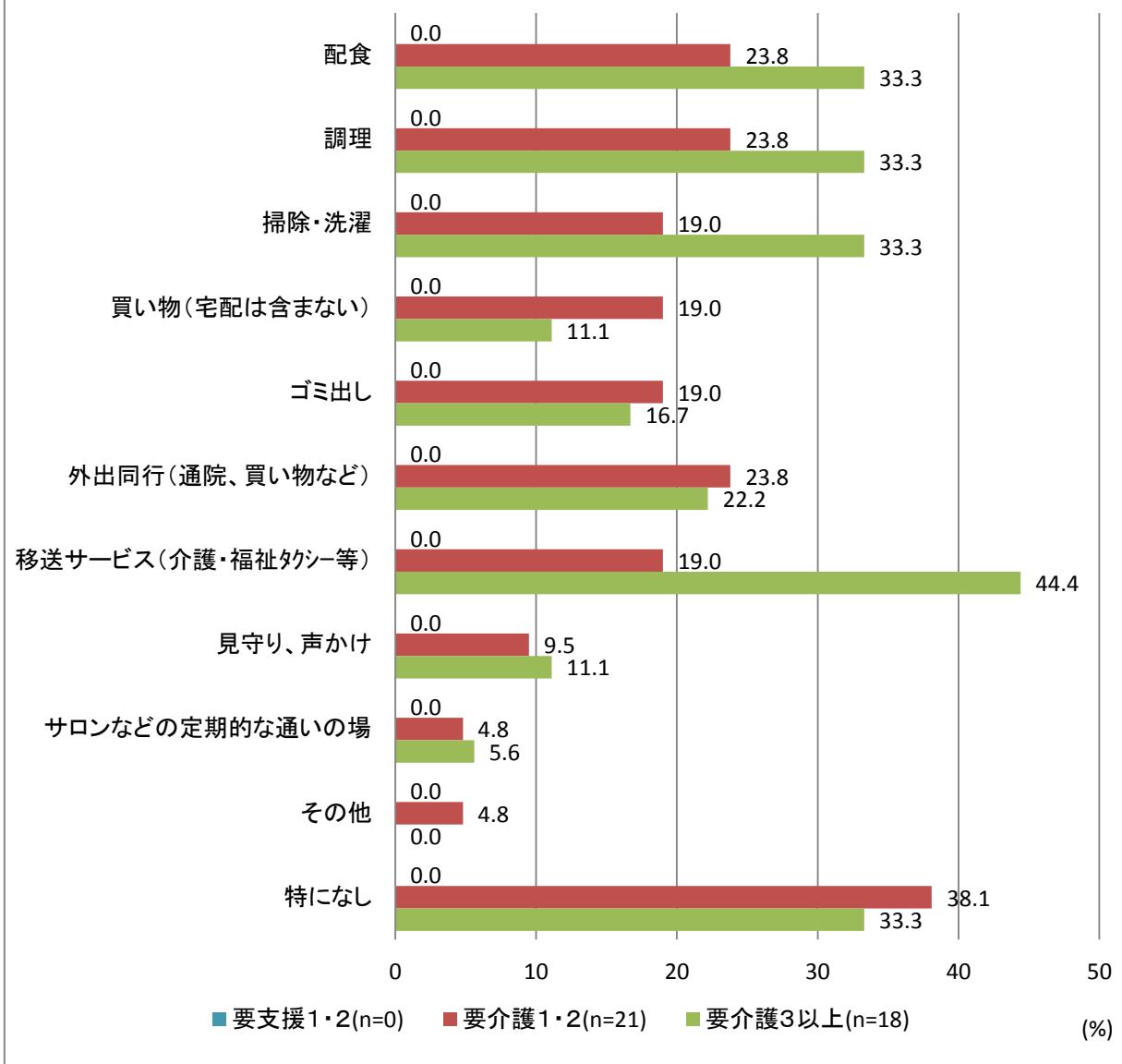
世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



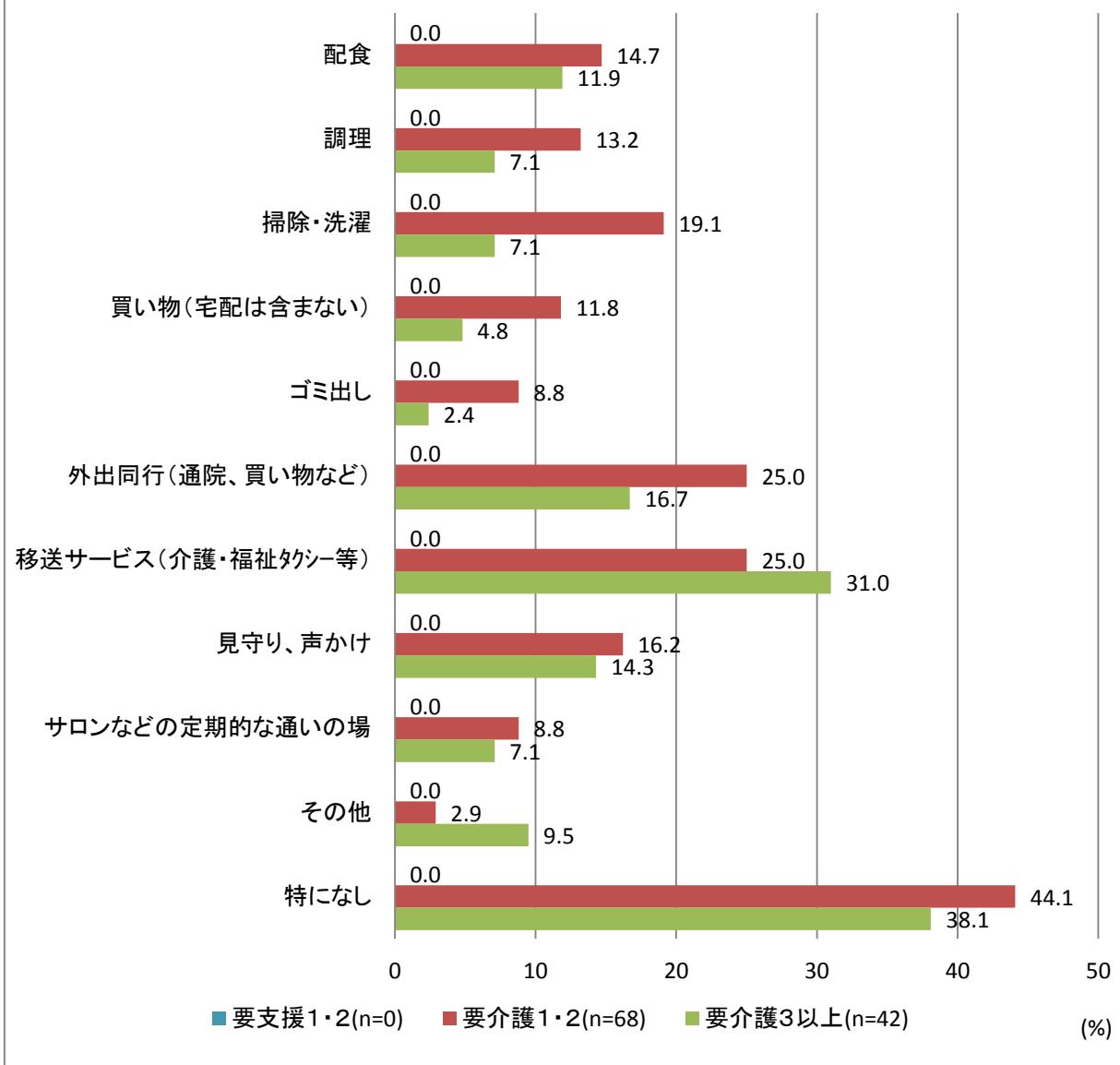
世帯類型別に「在宅生活に必要と感じるサービス・支援」をみると、「単身世帯」では要介護の重度化に伴い「見守り、声かけ」の割合が高くなっていたのに対し、「夫婦のみ世帯」や「その他の世帯」では、要介護の重度化に伴い「移送サービス（介護・福祉サービス等）」の割合が高くなっています。



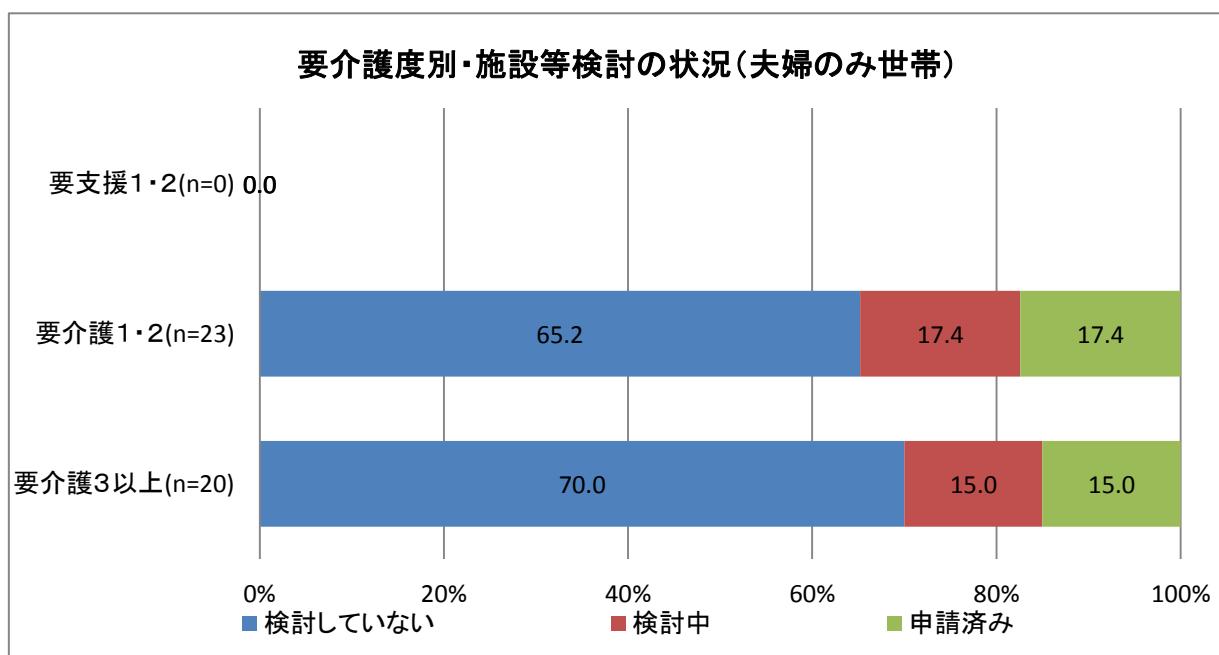
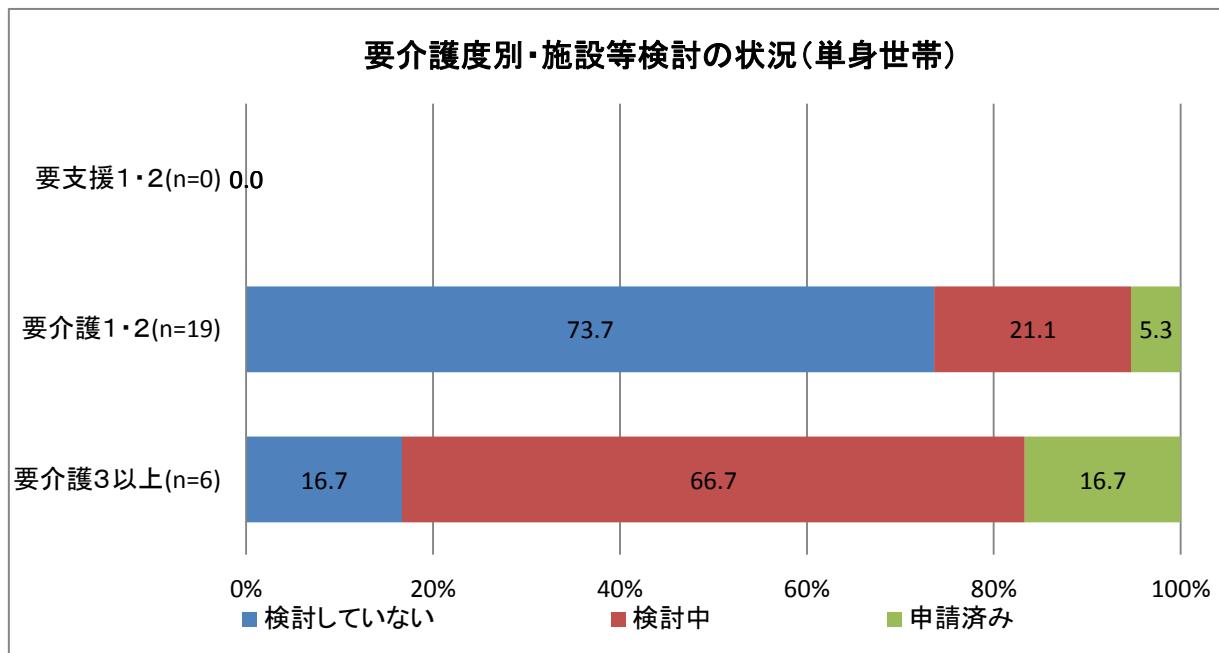
要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(夫婦のみ世帯)

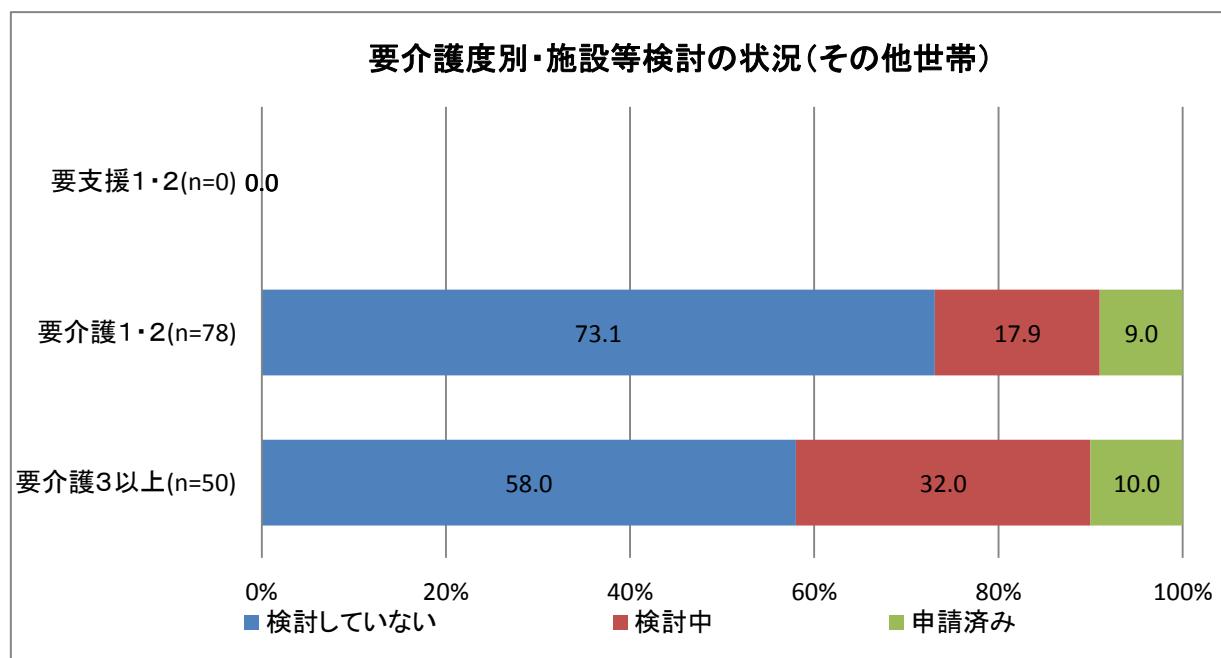


要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)

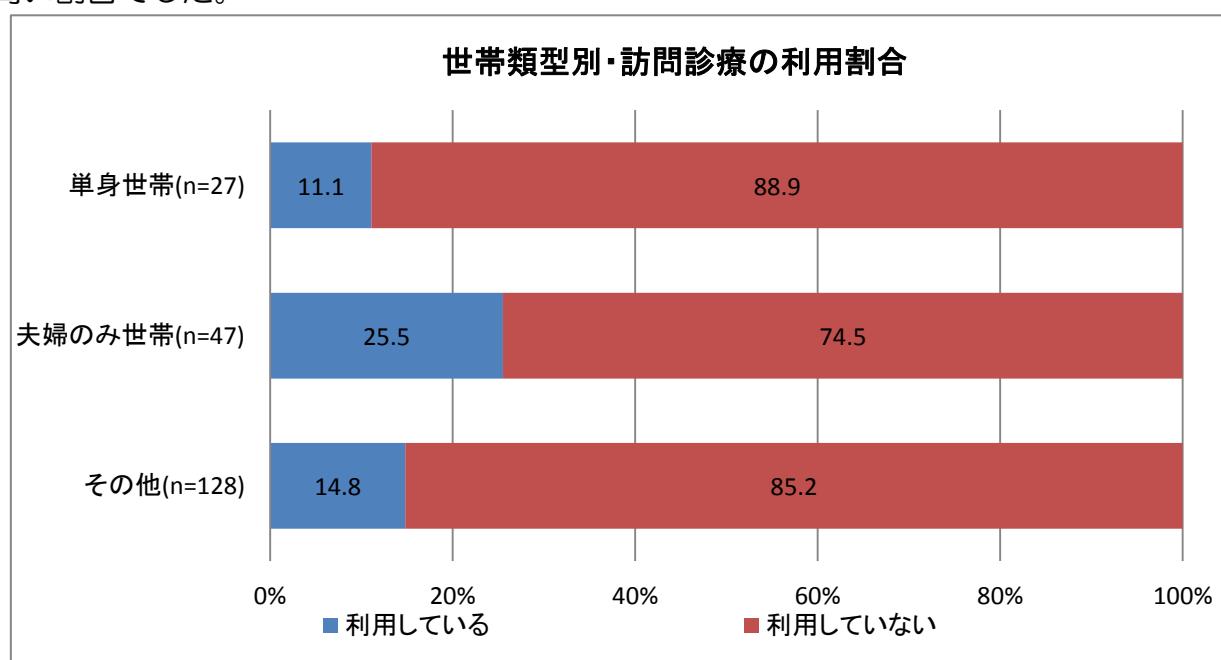


要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「単身世帯」「その他世帯」では、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が減少しています。一方、「夫婦のみ世帯」では、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合は増加しています。





「訪問診療の利用の有無」を世帯類型別にみると、特に「夫婦のみ世帯」でやや高い割合でした。



第5節 介護事業所調査

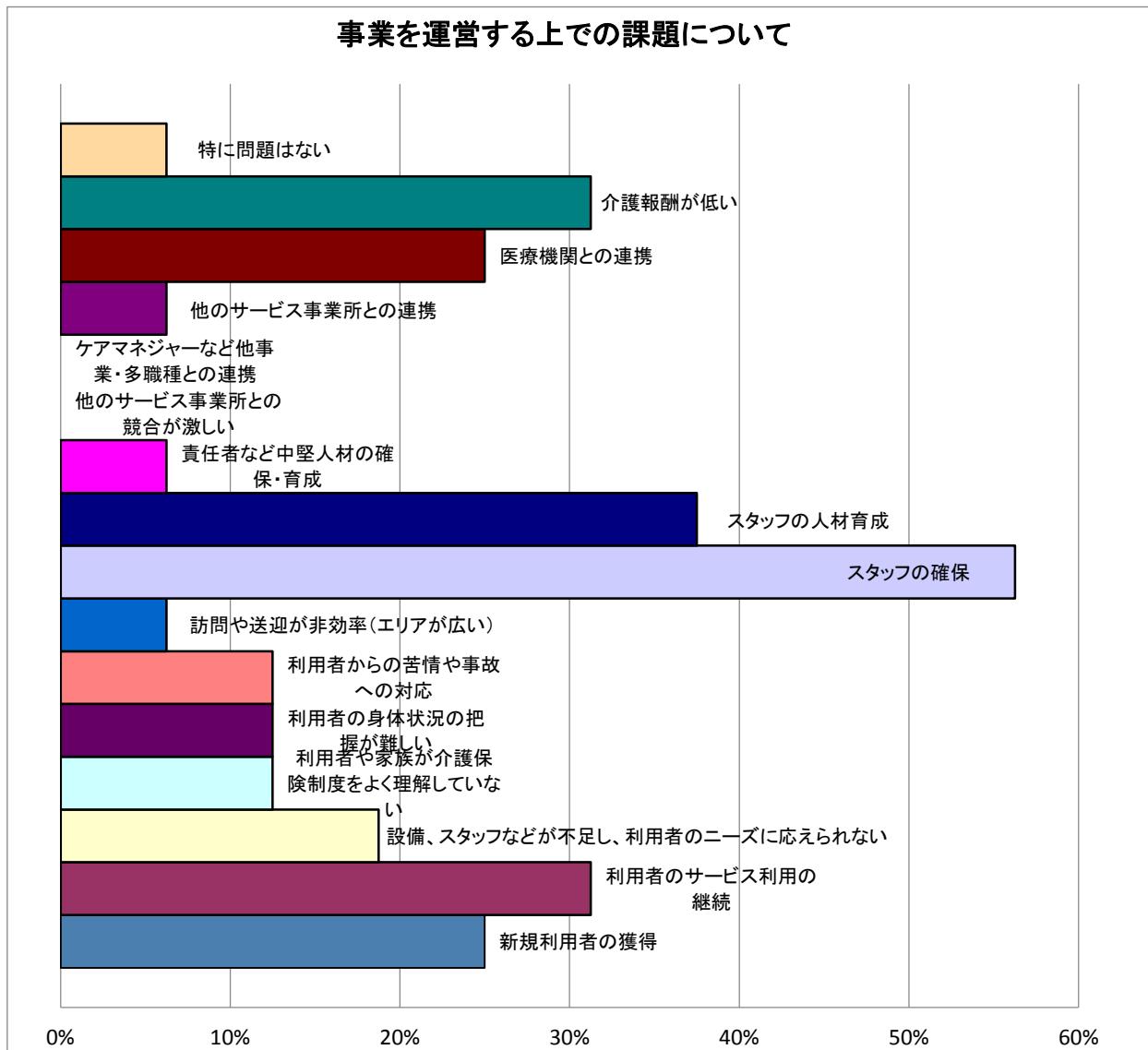
平成29年11月に、町内の22の介護事業者に対して、提供している介護サービスや事業体制・事業の運営上の課題・今後の事業展開等についてアンケート調査を実施しました。主な結果は、次のとおりです。

配 布 数	回 収 数	回 収 率
22	16	72.73%

(1) 事業を運営する上での課題について

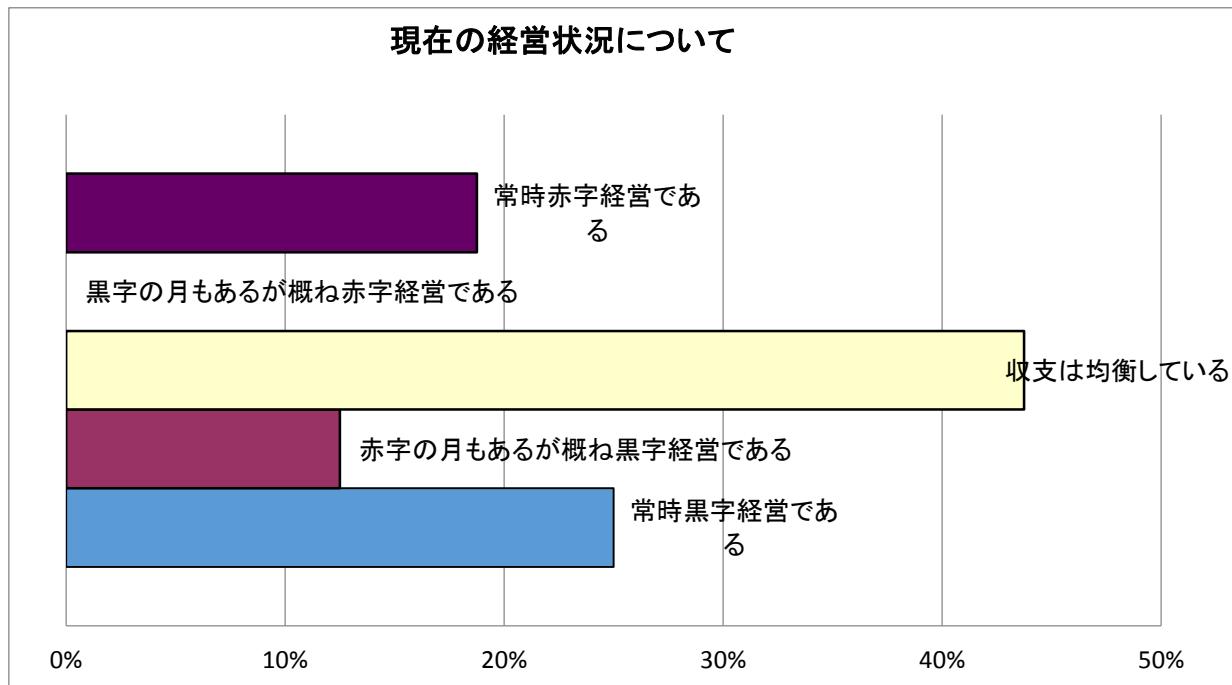
事業所を運営する上で課題となっている項目は、「スタッフの確保」が一番多く、次に「スタッフの人材育成」が続き、多くの事業所での人材面での苦慮が伺えます。また、「利用者のサービス利用の継続」、「介護報酬が低い」も上記に次いで多く、運営資金の確保の面での課題も目立つ結果となりました。

事業を運営する上での課題について



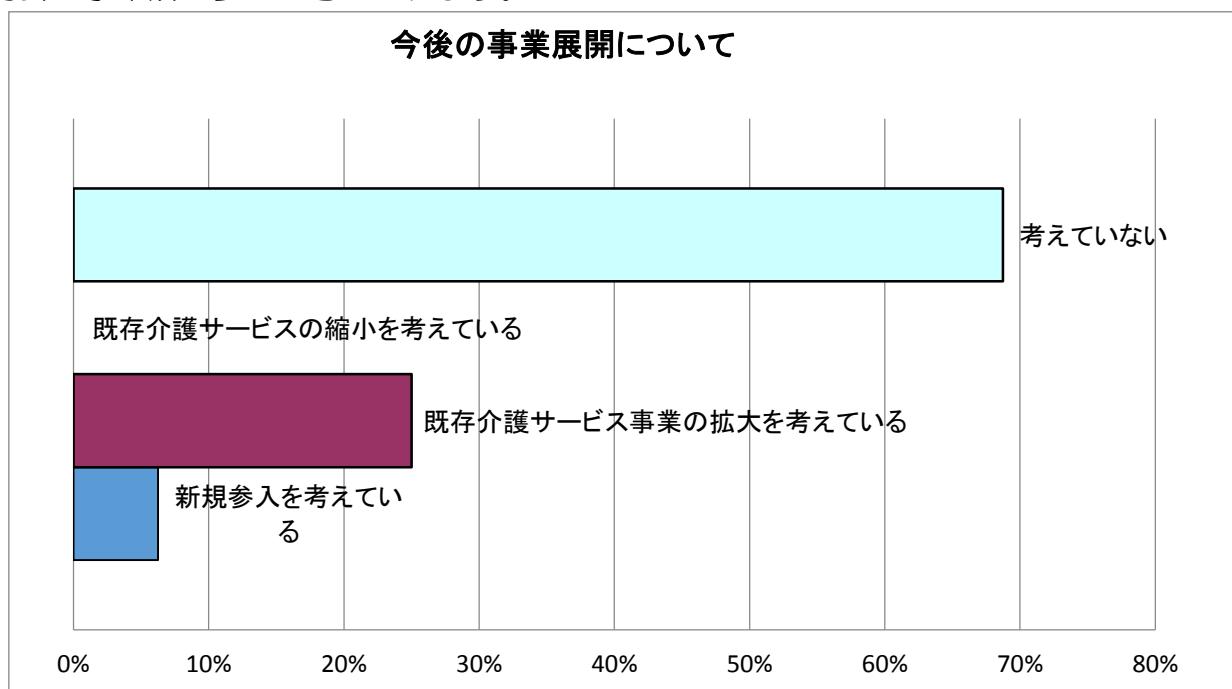
(2) 現在の経営状況について

事業所の経営状況については、「収支は均衡している」と答えた事業所が43.8%と一番多く、「常時黒字経営である」、「赤字の月もあるが概ね黒字経営である」と答えた事業所も合わせると81.2%に達し、多くの事業所で経営は概ね安定していると言えます。



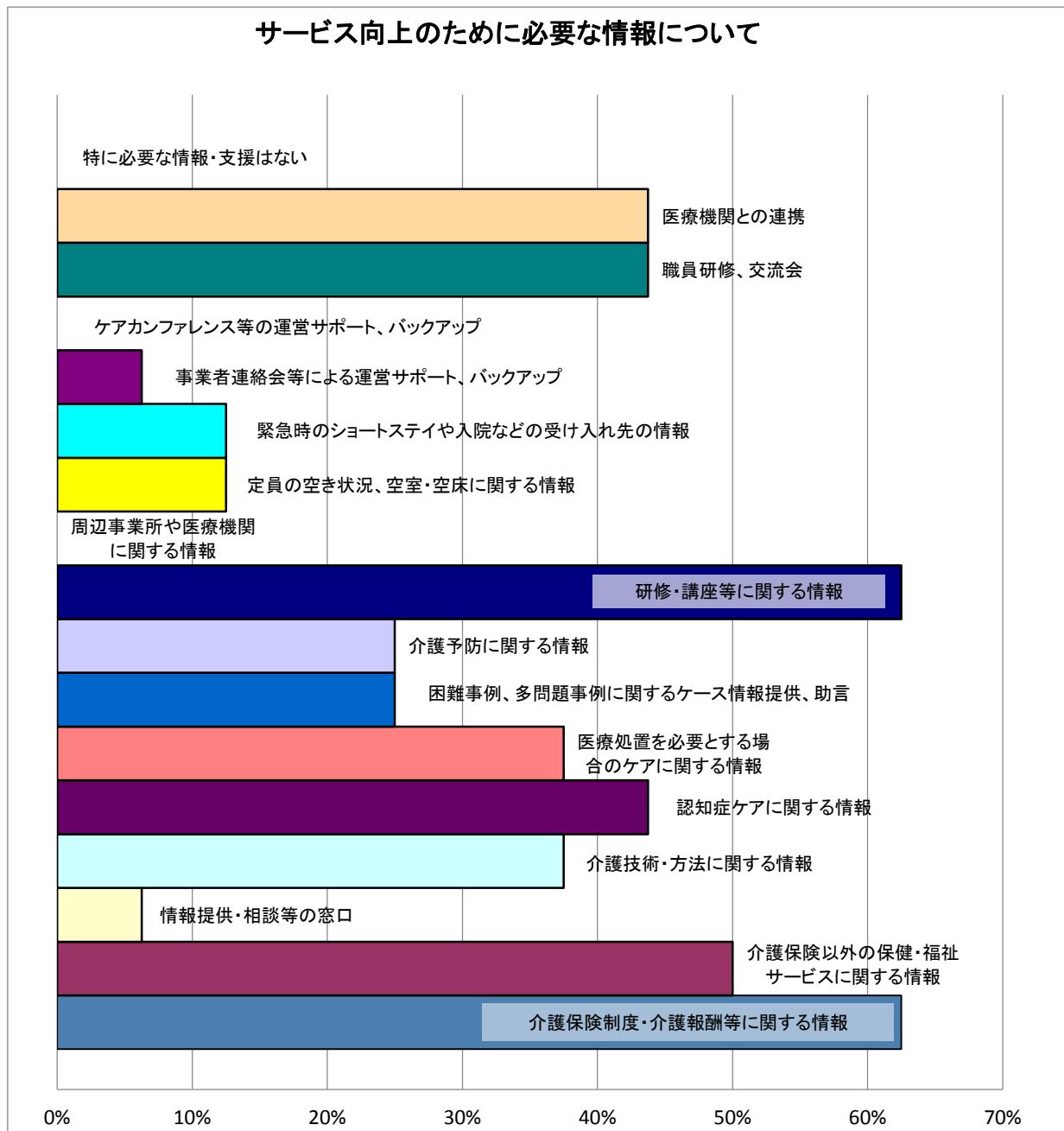
(3) 今後の事業展開について

新規参入や今後の事業展開については、「考えてない」と答えた事業所が68.8%に達し、前設問の結果も考慮すると、経営が概ね安定しているので現状維持で良いという方針の事業所が多いと考えられます。



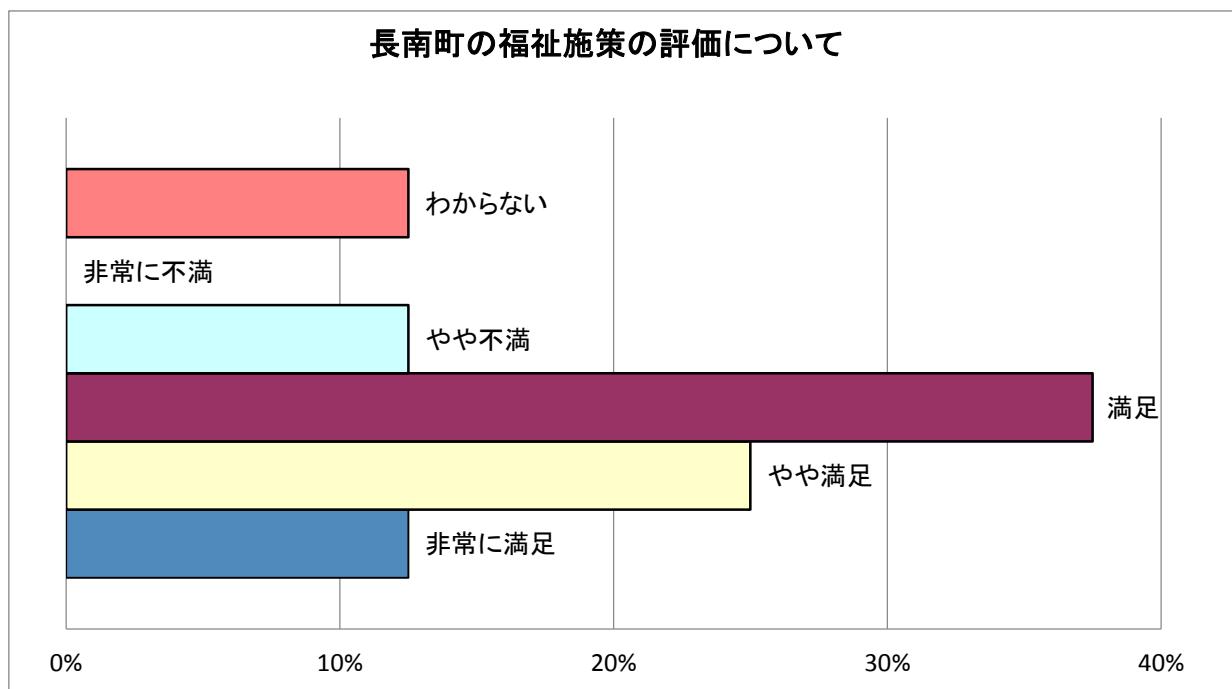
(4) サービス向上のために必要な情報について

「介護保険・介護報酬に関する情報」「研修・講座等に関する情報」が最も多く62.5%、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」が50%、「認知症ケアに関する情報」「職員研修・交流会」「医療機関との連携」が43.8%となっており、介護保険制度やその他の福祉サービスの情報を隨時職員に周知し、職員同士だけでなく医療機関とも連携し、情報の共有をすることが重要と考えられているとみられます。



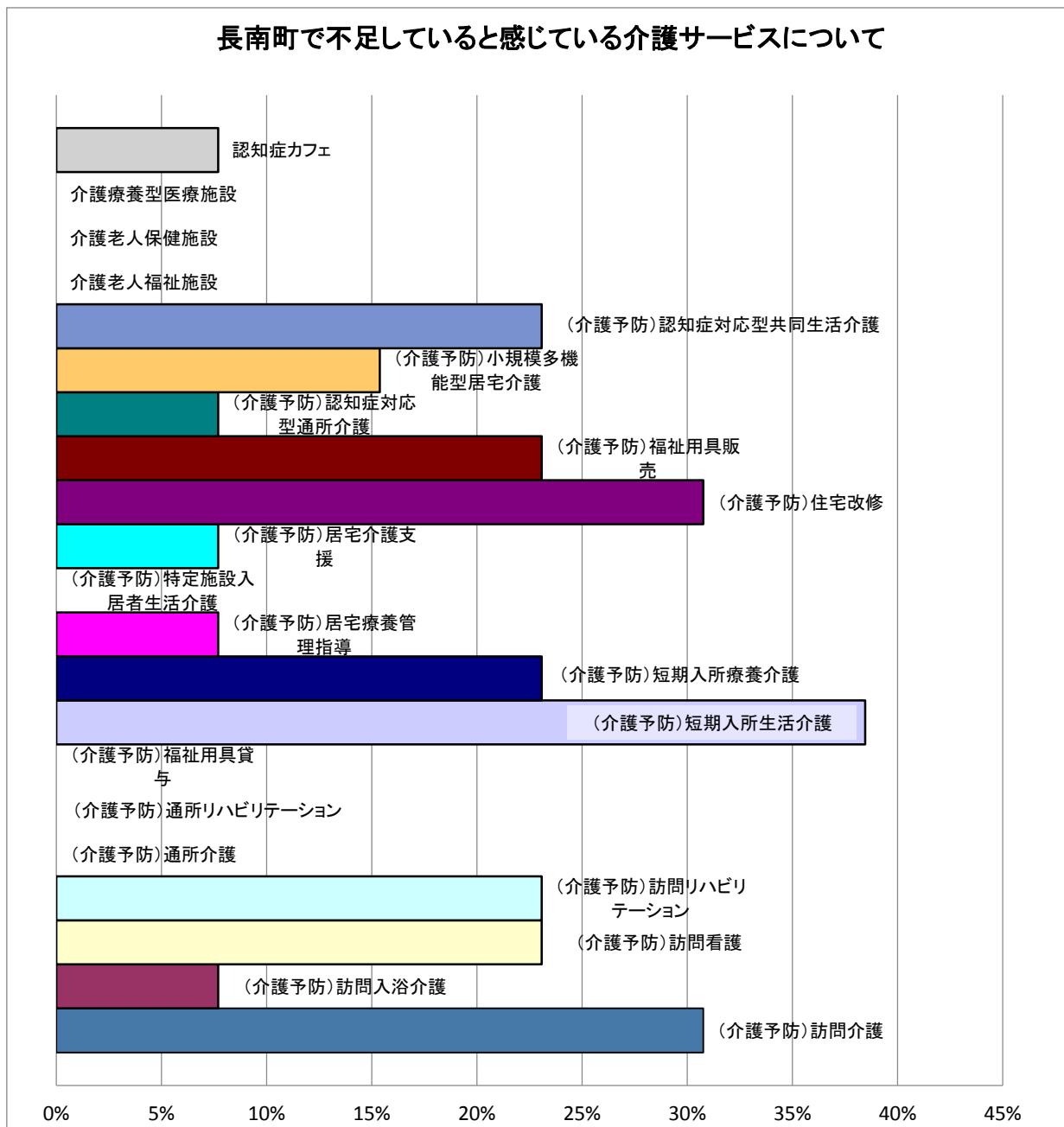
(5) 長南町の福祉施策の評価について

「満足」と答えた事業所が37.5%で、「非常に満足」、「やや満足」と答えたものも合わせると75%に達し、町の施策は概ね評価されているといえます。



(6) 長南町で不足していると感じている介護サービスについて

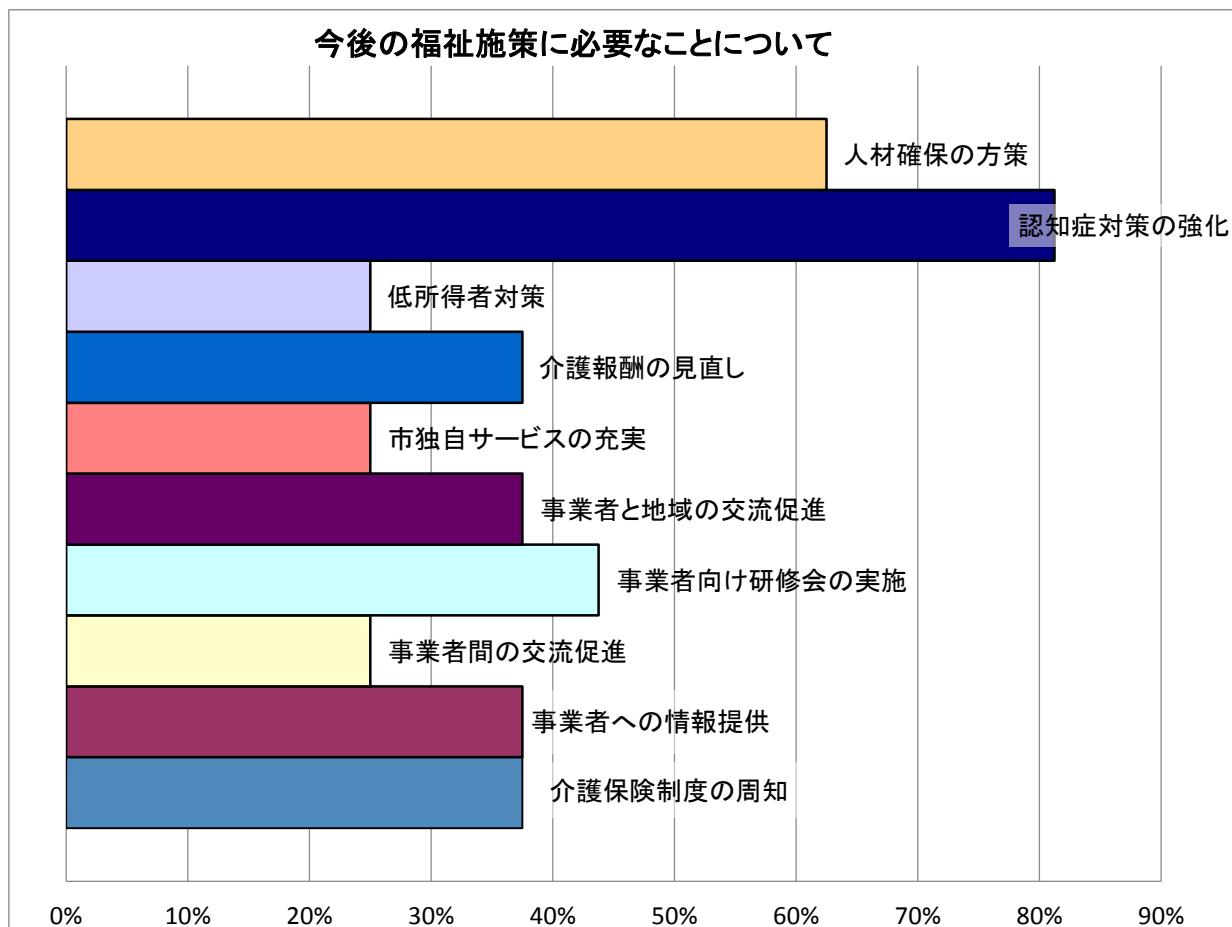
(介護予防) 短期入所生活介護が最も多く38.5%、次いで(介護予防)訪問介護、(介護予防)住宅改修が30.8%と多く、施設面では概ね足りているとみられます。



(7) 今後の福祉施策に必要なことについて

すべての選択肢で4件以上の要求がみられましたが、特に「認知症対策の強化」「人材確保の方策」との回答が多くなっていました。

増え続ける認知症患者にかかる負担を軽減することが最重要であり、また運営の課題の設問でも挙げられていたように、人材の確保も非常に重要とみられています。



第4章 介護保険サービスの見込

第1節 居宅（介護予防）サービスの見込量

第2節 地域密着型（介護予防）サービスの見込量

第3節 施設サービスの見込量

第4章 介護保険サービスの見込量

第1節 居宅（介護予防）サービスの見込量

（1）訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、ホームヘルパーが家庭を訪問し身体介護や生活援助を行うサービスです。身体介護は、入浴、排せつのお世話、衣類やシーツの交換、通院の付き添い等のサービスがあり、生活援助は、住居の清掃、洗濯、買い物、食事の準備、調理等のサービスがあります。

平成32年度には、18,888回／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護	回/年	15,912	16,290	17,904	18,732	18,732	18,888
	人/年	756	844	864	900	900	912
	給付費/年 (千円)	45,357	45,126	51,481	54,900	54,924	55,329
介護予防 訪問介護	人/年	221	3	0			
	給付費/年 (千円)	4,489	82	0			

(2) 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、在宅において自力あるいは家族のみでは入浴が困難な寝たきり及び障害のある方に対して移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介護を受けるサービスです。

平成32年度には、1,152回／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問入浴介護	回/年	1,095	1,175	1,140	1,068	1,068	1,152
	人/年	220	241	240	240	240	252
	給付費/年 (千円)	12,681	13,586	13,392	12,723	12,729	13,687

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションの看護師などが主治医と連絡を取りながら家庭を訪問し、病状を観察したり床ずれの手当等を受けるサービスです。

平成32年度には、2,796回／年を見込みます。

介護予防訪問看護は、看護師などが家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の補助などを行うサービスです。

平成32年度には、144回／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問看護	回/年	1,406	2,113	2,472	2,676	2,676	2,796
	人/年	224	252	276	300	300	312
	給付費/年 (千円)	9,299	11,817	12,356	14,334	14,340	15,040
介護予防 訪問看護	回/年	277	215	46	144	144	144
	人/年	31	32	12	24	24	24
	給付費/年 (千円)	1,050	813	172	654	654	654

(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

訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士が家庭を訪問し日常生活での自立を支援するために行うリハビリテーションサービスです。

平成32年度には、1,728回／年を見込みます。

介護予防訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士が家庭を訪問し、自分でできる範囲の機能改善等を支援するサービスです。

平成32年度には、600回／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問リハビリ テーション	回/年	1,281	1,294	1,872	1,464	1,464	1,728
	人/年	102	101	120	108	108	120
	給付費/年 (千円)	3,718	3,757	5,404	4,241	4,242	4,996
介護予防 訪問リハビリ テーション	回/年	396	294	168	600	600	600
	人/年	34	27	12	36	36	36
	給付費/年 (千円)	1,104	818	464	1,697	1,697	1,697

(5) 通所介護・介護予防通所介護

通所介護は、デイサービスセンターで健康チェック・入浴サービス・給食サービス・日常動作訓練・レクリエーション等を受けられる日帰りのサービスです。

平成32年度には、13,296回／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
通所介護	回/年	15,169	12,083	12,720	12,972	13,212	13,296
	人/年	1,389	1,130	1,260	1,308	1,332	1,344
	給付費/年 (千円)	127,471	99,180	101,593	100,562	102,565	103,432
介護予防 通所介護	人/年	259	1	0			
	給付費/年 (千円)	8,270	52	0			

(6) 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

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や医療機関内に設置されるデイケアセンター等で理学療法士や作業療法士等による日帰りのリハビリテーションサービスです。

平成32年度には、4,440回／年を見込みます。

介護予防通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や医療機関内に設置されるデイケアセンター等で理学療法士や作業療法士等による生活機能の維持・向上を図るためのサービスです。

平成32年度には、216人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
通所リハビリ テーション	回/年	3,818	3,734	4,176	4,356	4,440	4,440
	人/年	461	478	576	540	552	552
	給付費/年 (千円)	32,932	32,793	32,876	35,894	36,603	36,603
介護予防通所リハ ビリテーション	人/年	195	186	180	204	204	216
	給付費/年 (千円)	6,319	5,537	4,870	5,889	5,892	6,350

(7) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、介護保険施設等に短期入所しながら介護や機能訓練等を受けられるサービスです。

平成32年度には、短期入所生活介護は3,588日／年を見込みます。

介護予防短期入所生活介護は、実情に応じて検討していきます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
短期入所 生活介護	回/年	4,395	3,452	3,492	3,396	3,396	3,588
	人/年	378	350	348	312	312	324
	給付費/年 (千円)	36,657	27,204	28,235	27,260	27,272	29,104
介護予防短期 入所生活介護	回/年	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0
	給付費/年 (千円)	0	0	0	0	0	0

(8) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設や医療施設等に短期入所しながら、介護や機能訓練、医療的に見た治療や療養、看護等を受けられるサービスです。

平成32年度には、短期入所療養介護（老健）は912日／年を見込みます。

介護予防短期入所療養介護は、実情に応じて検討していきます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
短期入所 療養介護 (老健)	回/年	201	495	960	912	912	912
	人/年	37	59	72	84	84	84
	給付費/年 (千円)	2,212	4,916	28,235	10,383	10,387	10,387
介護予防短期 入所療養介護 (老健)	回/年	0	4	0	0	0	0
	人/年	0	2	0	0	0	0
	給付費/年 (千円)	0	37	0	0	0	0

(9) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。

平成32年度には、居宅療養管理指導は372人／年を見込みます。

介護予防居宅療養管理指導は、実情に応じて検討していきます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅療養 管理指導	人/年	406	418	372	360	360	372
	給付費/年 (千円)	2,986	2,816	2,616	2,659	2,661	2,741
介護予防居宅 療養管理指導	人/年	0	0	0	0	0	0
	給付費/年 (千円)	0	0	0	0	0	0

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与は、指定業者から福祉用具のレンタルサービスが利用できます。

車いす／車いす付属品／特殊寝台／特殊寝台付属品／床ずれ予防用具
体位変換器／手すり／スロープ歩行器／歩行補助杖／移動用リフト
認知症老人徘徊感知器

平成32年度には、福祉用具貸与は2,040人／年を見込み、介護予防福祉用具貸与は360人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
福祉用具貸与	人/年	1,803	1,895	2,076	1,956	2,004	2,040
	給付費/年 (千円)	24,569	27,185	31,046	27,927	28,560	29,388
介護予防福祉 用具貸与	人/年	220	322	360	348	348	360
	給付費/年 (千円)	915	1,798	2,386	2,366	2,366	2,439

(11) 福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費

福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費は、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の福祉用具購入費を支給するサービスです。

(利用限度額 10万円／年)

平成32年度には、福祉用具購入費は60人／年を見込み、介護予防福祉用具購入費24人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
福祉用具 購入費	人/年	38	37	48	60	60	60
	給付費/年 (千円)	1,027	1,041	1,416	1,427	1,427	1,427
介護予防福祉 用具購入費	人/年	5	9	0	24	24	24
	給付費/年 (千円)	189	187	79	498	498	498

(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

階段や浴室等の手すりの取り付け、床の段差解消等の住宅改修費を支給するサービスです。（利用限度額20万円）

平成32年度には、住宅改修費は36人／年を見込み、介護予防住宅改修費は12人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
住宅改修費	人/年	24	21	24	36	36	36
	給付費/年 (千円)	2,453	2,040	2,250	3,008	3,008	3,008
介護予防 住宅改修費	人/年	13	8	0	12	12	12
	給付費/年 (千円)	1,481	670	0	1,060	1,060	1,060

(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

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は、軽費老人ホーム（ケアハウス）や有料老人ホーム等が介護保険の特定施設入居者生活介護として指定を受けた施設の介護サービス（介護スタッフによる入浴・排泄・食事等の日常生活支援や機能訓練等）です。

平成32年度には、24人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	人/年	14	24	24	24	24	24
	給付費/年 (千円)	2,156	4,056	3,736	4,139	4,141	4,141

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、居宅サービスを適切に利用できるように、ケアプランの作成と調整、事業所等と連絡を行う等の支援を行います。

平成32年度には、居宅介護支援は3,096人／年を見込み、介護予防支援は468人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅介護支援	人/年	2,871	2,977	3,168	2,988	3,036	3,096
	給付費/年 (千円)	39,624	40,722	43,576	40,886	41,590	42,484
介護予防支援	人/年	729	480	444	456	444	468
	給付費/年 (千円)	3,415	2,205	2,021	2,071	2,017	2,126

第2節 地域密着型（介護予防）サービスの見込量

（1）認知症対応型共同生活介護

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は、認知高齢者が家庭的な環境のもとで共同生活する「グループホーム」で行われる介護サービス（介護スタッフによる入浴・排泄・食事等の日常生活支援や機能訓練等）です。

平成32年度には、396人／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	人/年	291	318	336	360	372	396
	給付費/年 (千円)	71,601	74,113	80,811	88,436	92,011	98,694

（2）地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、入所定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りで行うサービスです。

平成32年度には、4,476回／年を見込みます。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域密着型 通所介護	回/年		3,637	4,584	4,224	4,380	4,476
	人/年		370	408	408	420	432
	給付費/年 (千円)		28,873	37,055	34,191	35,455	36,090

第3節 施設サービスの見込量

(1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入浴・排泄・食事等の動作に支障があり、自宅での生活が困難な人が入所し、常時介護を受けられる施設です。現状においては、施設数が限られているため介護度の重い方や独居と高齢者のみの世帯等で真に入所を必要としている希望者を優先させる傾向となっています。

平成29年度に新規特養が1施設開設したことに伴い、待機者の入所等を踏まえ、平成32年度の入所者数を1, 152人／年と見込みます。

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、症状が安定し、入院治療が必要でなくなった人が自宅に戻ることができるよう、リハビリテーションや介護が受けられる施設です。

平成32年度には、516人／年を見込みます。

(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、長期間の療養が必要な人が入所し、医学的な管理のもとに介護や医療が受けられる施設です。

平成29年度末に設置期限を迎えることとなっていましたが、介護医療院への転換にともない、経過措置期間が6年間延長されました。現在町では利用者がいないため、第7期計画においても利用者の見込みはありません。

(4) 介護医療院

介護医療院は、長期にわたって医療を必要とする要介護者に、日常的な医学管理や看取り・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、医療と介護を一体的に提供する施設です。今後、療養病床等からの転換により、介護医療院が設置されていく予定ですが、第7期計画においては利用者の見込みはありません。

サービス推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人 福祉施設	人/年	1,112	1,095	972	1,152	1,152	1,152
	給付費/年 (千円)	266,283	257,533	232,513	277,615	277,739	277,739
介護老人 保健施設	人/年	408	426	492	516	516	516
	給付費/年 (千円)	106,410	108,979	126,177	133,982	134,042	134,042
介護療養型 医療施設	人/年	12	3	0	0	0	0
	給付費/年 (千円)	4,376	1,093	0	0	0	0
介護医療院	人/年				0	0	0
	給付費/年 (千円)				0	0	0

第5章 地域支援事業

第1節. 介護予防・日常生活支援総合事業

第2節. 包括的支援事業

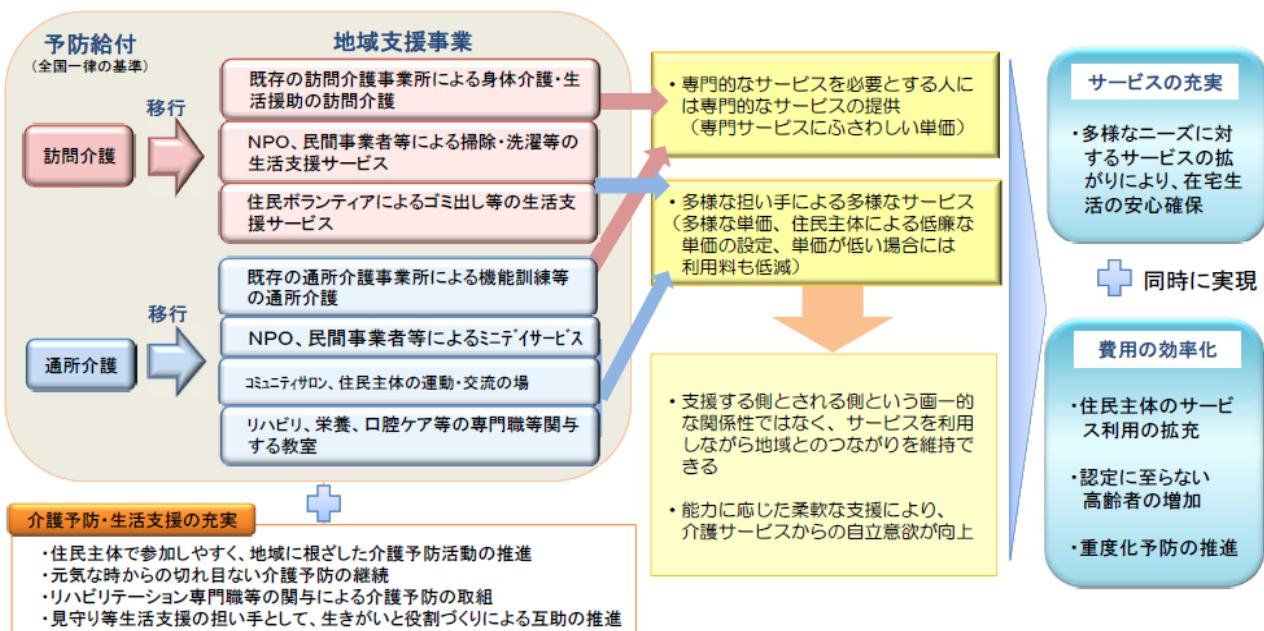
第3節. 任意事業

第5章 地域支援事業

地域支援事業とは、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」から構成されており、高齢者ができるだけ住み慣れた町で自分らしい生活を送ることができるように、要支援・要介護状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になっても、地域で自立した日常生活が送れるよう支援していくことを目的としています。

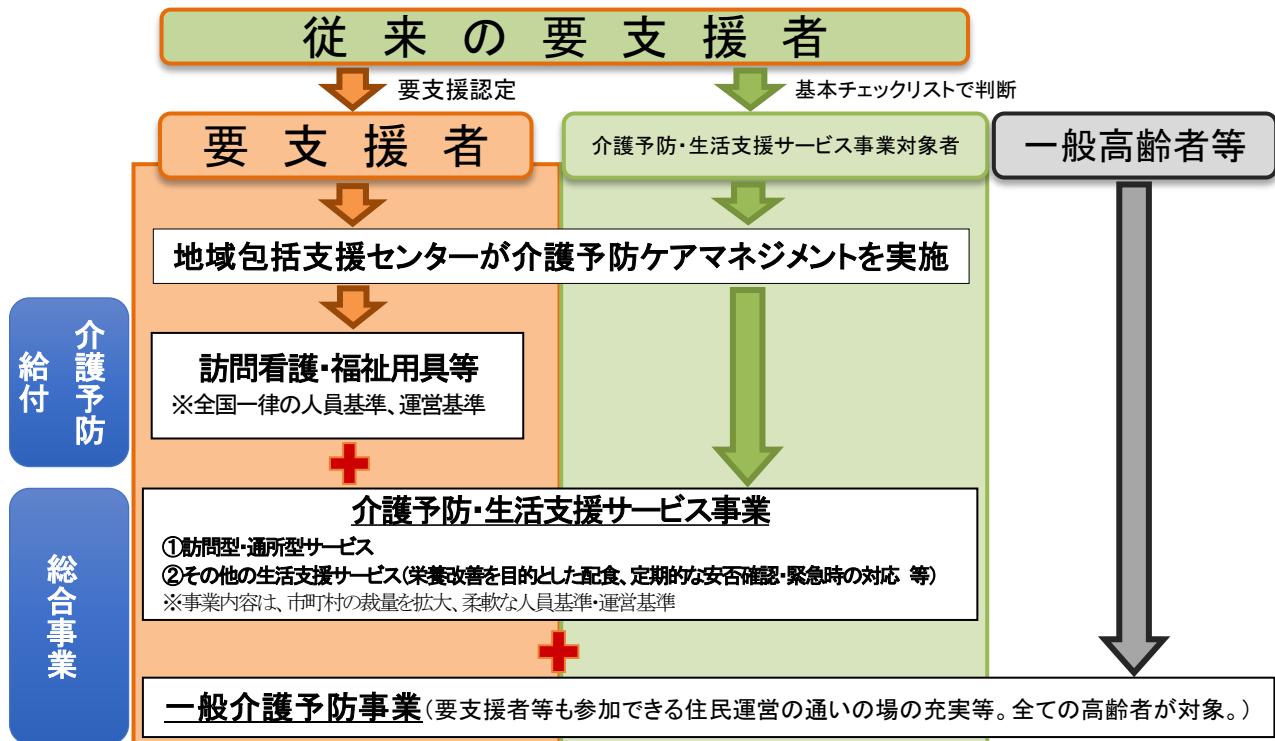
介護予防・日常生活支援事業の実施にあたっては、市町村の実情に合わせた介護予防事業や生活支援サービス等の基盤整備を進めていく必要があり、一定の準備期間が必要であることから、平成29年4月まで実施を猶予することができるとしておりましたが、町においては、早期に実施することにより、順次介護予防・生活支援サービスの基盤整備を進めていくこととして、平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業を実施しております。

第7期計画では、介護予防・日常生活支援総合事業を本格実施していくほか、自立支援・重度化防止等に向けた取組の推進等、地域包括ケアシステム構築に向けた取組を深化・推進していくこととしており、町では、自立支援・重度化防止等の施策として住民通いの場の創出を目指すとともに、認知症施策の拡充を図っていきます。また、介護保険制度の安定的・持続的運営に資する施策として介護給付費適正化事業（介護給付費通知、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検）を実施し、適正な介護保険制度の運営に努めています。

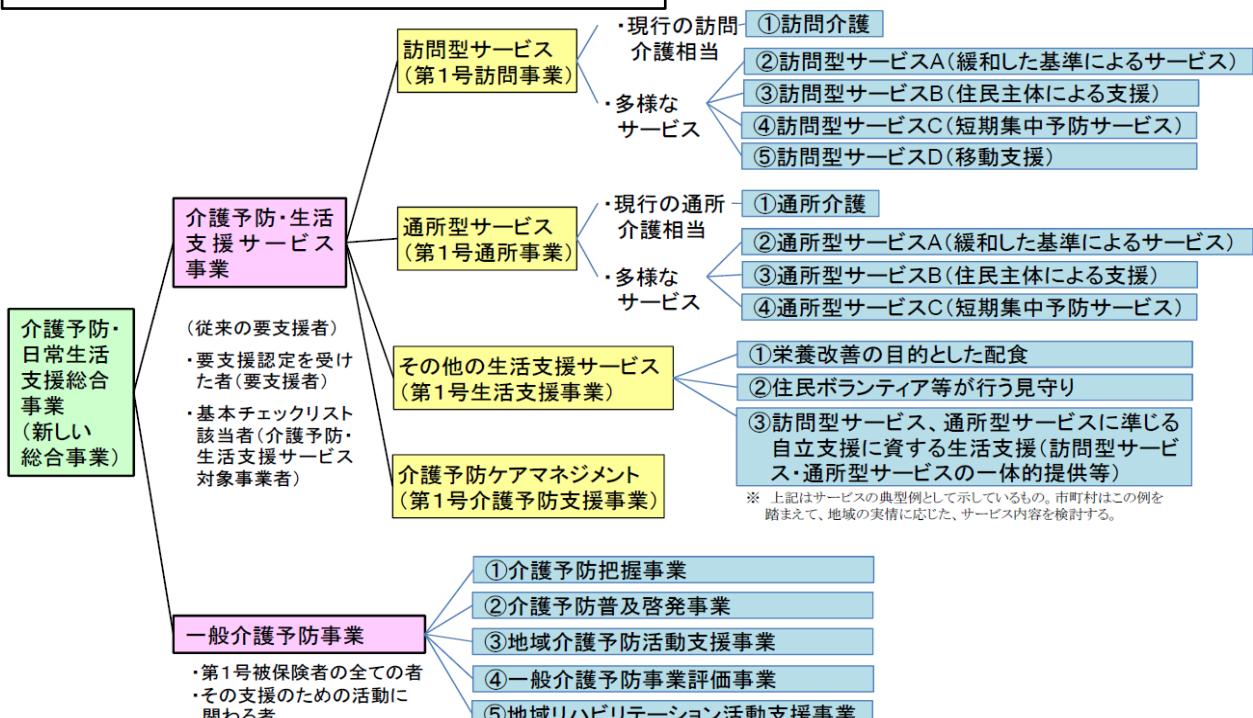


第1節 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者に対して介護予防の啓発等を行う「一般介護予防事業」で構成されており、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させていくことで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業の構成



(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者に対し、従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度（総合事業）の対象として支援するものです。

現在、町では現行相当のサービスのみ実施しておりますが、多様なサービスの創出を目指し、協議体や地域ケア会議を活用した地域のニーズや資源の把握・担い手の発掘に努めるとともに、多様なサービスの実施主体となる組織や団体（既存の介護サービス事業者、NPO等の民間事業者、ボランティア等）との検討・協議を進めていきます。

(ア) 訪問型サービス（現行相当）

訪問型サービス（現行相当）は、従来の介護予防訪問介護に相当するサービスで、ホームヘルパーが家庭を訪問し、身体介護や生活援助を行うサービスです。身体介護は、食事や入浴の介助、排せつのお世話、衣類やシーツの交換、通院の付き添い等のサービスがあり、生活援助は、住居の清掃、洗濯、買い物、食事の準備、調理等のサービスがあります。

推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問型サービス (現行相当)	回/年	—	2,170	1,928	2,040	2,184	2,268
	人/年	—	296	287	300	312	324
	事業費/年 (千円)	—	6,168	5,547	6,000	6,240	6,480

(イ) 訪問型サービスA（緩和型）

訪問型サービスA（緩和型）は、従来の介護予防訪問介護に相当するサービスの基準（人員基準・運営基準等）を緩和したサービスで、一定の講習を受けた従事者が家庭を訪問し、生活援助を行うサービスです。町では、既存の介護サービス事業者との協議を進め、緩和型サービスの実施に向けて検討していきます。

(ウ) 訪問型サービスB（住民主体）

訪問型サービスB（住民主体）は、地域住民（ボランティア）による日常生活の支援を行うサービスです。町では、住民通りの場の創出を目指す中で、併せて担い手となる方の発掘等を進めています。

(工) 通所型サービス（現行相当）

通所型サービス（現行相当）は、従来の介護予防通所介護に相当するサービスで、デイサービスセンターに通い、健康チェックや食事や入浴・排泄の介助・機能訓練・レクリエーション等を受けられる日帰りのサービスです。

推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
通所型サービス (現行相当)	回/年	—	1,877	2,034	2,232	2,304	2,376
	人/年	—	335	364	372	384	396
	事業費/年 (千円)	—	9,627	10,402	10,788	11,136	11,484

(才) 通所型サービスA（緩和型）

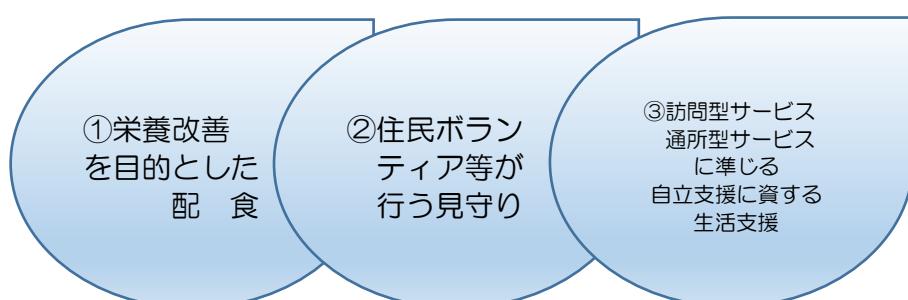
通所型サービスA（緩和型）は、従来の介護予防通所介護に相当するサービスの基準（人員基準・運営基準等）を緩和したサービスで、通いによるミニデイサービス・運動・レクリエーション等を中心に提供するサービスです。町では、既存事業（和気あいあい事業等）からの転換や介護サービス事業者への委託等、住民のニーズに応じて、緩和型サービスの実施に向けて検討していきます。

(力) 通所型サービスB（住民主体）

通所型サービスB（住民主体）は、地域住民による自主的な通いの場であり、体操や運動・レクリエーション等の内容を地域の実情に合わせて行うことが可能です。町では、住民通いの場の創出を目指すとともに、住民主体の運営が行えるよう支援していきます。

(キ) 生活支援サービス

生活支援サービスは、要支援認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者に対し、栄養改善を目的とした配食や住民ボランティア等が行う見守りを行うサービスです。現在も、社会福祉協議会でボランティア組織による一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対して、給食（配食）・見守りサービスを実施しております。



(ク) 介護予防ケアマネジメント

介護ケアマネジメントは、要支援認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者に対し、アセスメント（課題分析）・ケアプランの作成・モニタリング（給付管理）や評価を行うことにより、総合事業のほか一般介護予防事業や市町村の独自施策、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な支援を行う事業です。また、提供されるサービスによって、介護予防ケアマネジメントも以下の種類に分類されます。

○介護予防ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様に、アセスメントを経てケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経てケアプランを決定します。モニタリングは3ヶ月に1回行い、利用者の状況に応じてサービスの変更が可能な体制を整えておく必要があります。

第7期計画における推計見込量は以下のとおりです。

推計見込量

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防ケアマネジメントA	人/年	—	377	386	396	408	420
	事業費/年 (千円)	—	1,707	1,728	1,738	1,791	1,844

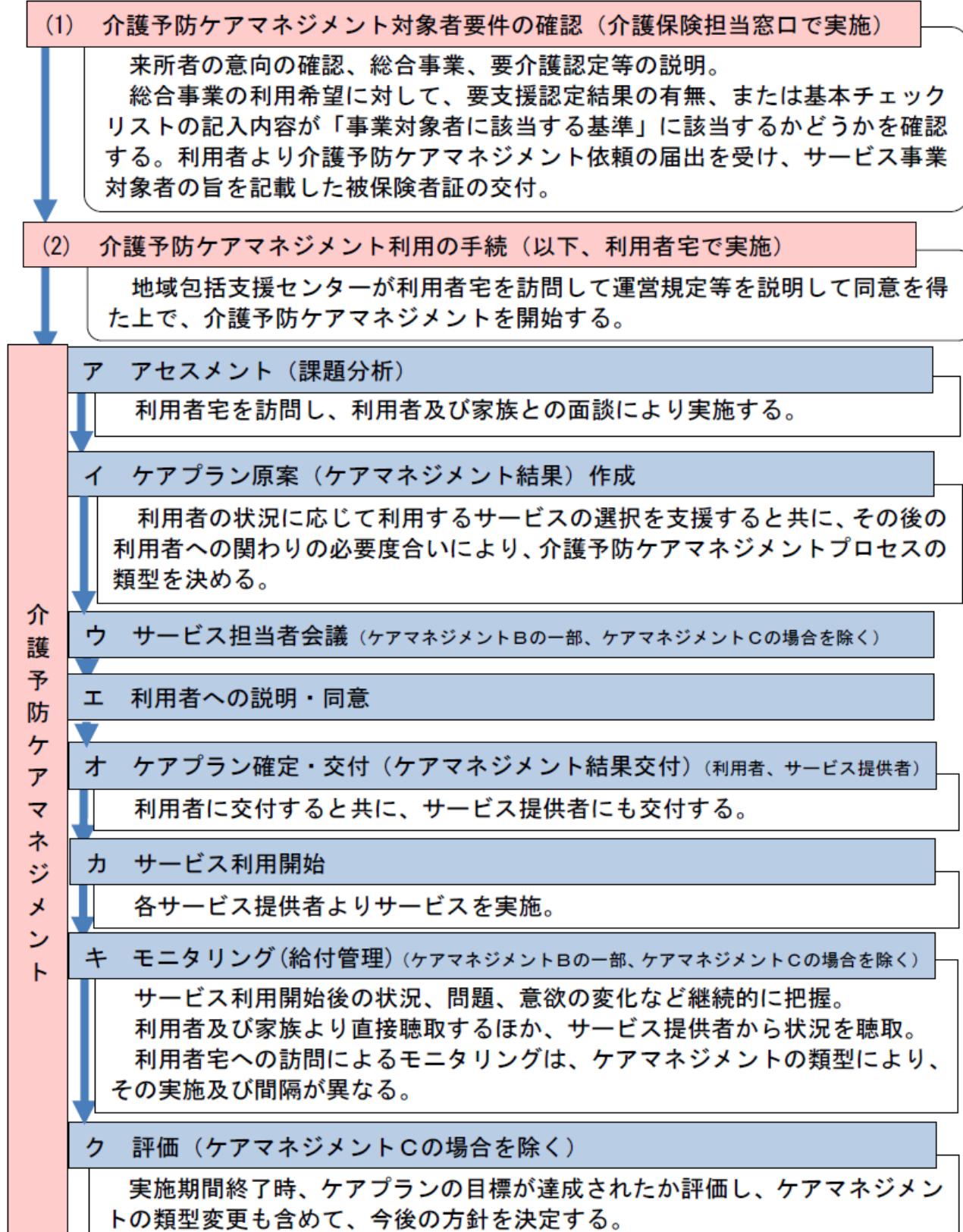
○介護予防ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）

アセスメントからケアプラン原案の作成までは、介護予防ケアマネジメントAと同様ですが、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と、間隔をあけて必要に応じたモニタリングを実施し、評価及びケアプランの変更等を行う簡略化したケアマネジメントで、総合事業における多様なサービスの実施状況に応じて、実施を検討していきます。

○介護予防ケアマネジメントC（初回のみの介護予防ケアマネジメント）

初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施し、ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標達成等を確認し、利用者自身のセルフケアマネジメントによって住民主体のサービス等を利用していく場合に実施するケアマネジメントで、ケアマネジメントB同様に総合事業における多様なサービスの実施状況に応じて、実施を検討していきます。

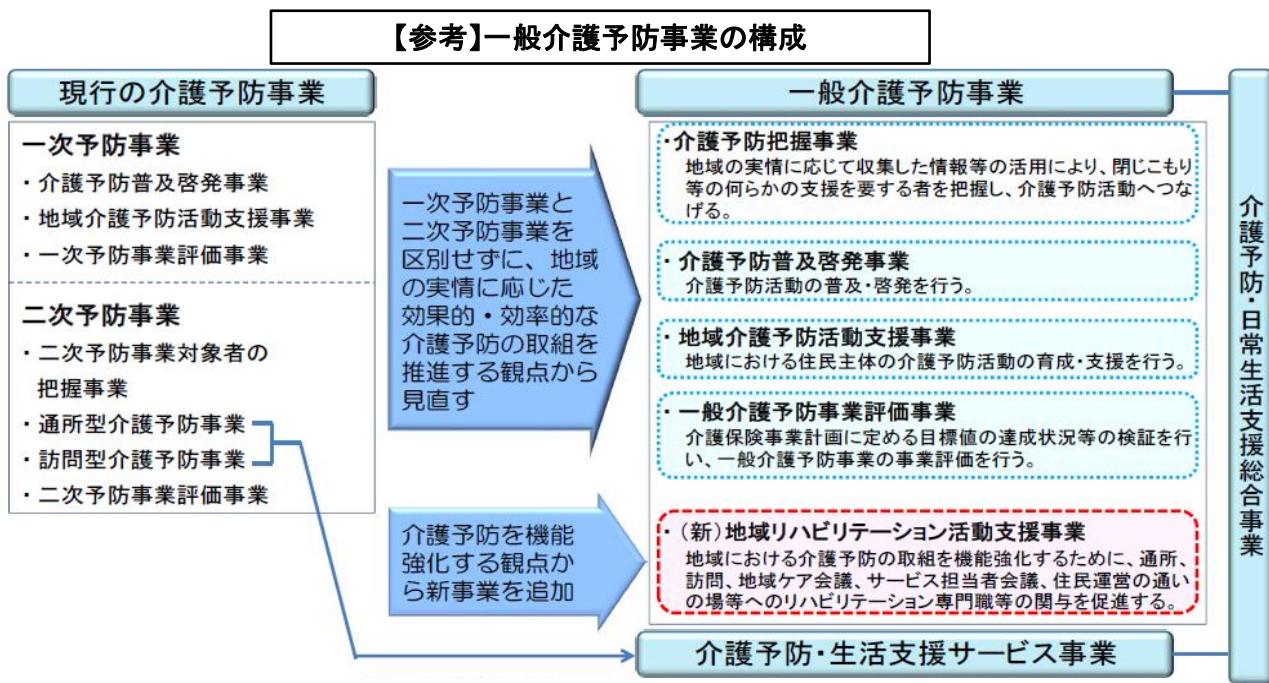
【参考】介護予防ケアマネジメントの手順



(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、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、効率的・効果的に介護予防を推進する観点から、総合事業に位置付けられた事業です。

具体的には、住民運営の通いの場を充実させ、人と人との繋がりを通じて、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するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を生かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すことを目的としています。



(ア) 介護予防把握事業

本人、家族、民生委員、地域の方からの情報収集等により、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする者を把握・訪問し、介護予防活動につなげていきます。

(イ) 介護予防普及啓發事業

高齢者の生活機能の維持・向上に向けて、以下の介護予防教室を開催し、介護予防活動の普及・啓發に努めています。

- のびのび元気教室

認知、うつ、閉じこもり予防が必要な方を対象に、町が委託したデイサービスセンターで、レクや体操を実施し、要介護状態へ進行しないよう支援します。

- 元気教室

運動機能向上を目指し、ストレッチや筋力トレーニングを行い、高齢者が運動の習慣を身につけ、自立した生活を続けられるように介護予防に取り組みます。

実施状況と目標

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
のびのび元気教室	利用人数	7人	4人	2人	5人	5人	5人
	開催回数	157回	156回	136回	175回	175回	175回
元気教室 (豊栄)	利用人数	16人	22人	22人	26人	26人	26人
	開催回数	20回	20回	21回	21回	21回	21回
元気教室 (いろは)	利用人数	3人	5人	2人	3人	3人	3人
	開催回数	16回	40回	1回	48回	48回	48回

（ウ）地域介護予防活動支援事業

介護予防活動に取り組む地域の団体に対し、機能訓練指導員等が地域に出向いて、出張介護予防教室を開催します。介護予防の普及啓発を行うとともに、地域での活動を支援し、地域での通いの場創出を目指します。

- ・出張介護予防教室

地域の集会所等を利用して、介護予防の講和、レク、脳トレ、軽体操を通し、介護予防に取り組み、交流を図ります。

実施状況と目標

		第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
出張介護予防教室	箇所数	2ヶ所	3ヶ所	2ヶ所	3ヶ所	4ヶ所	4ヶ所
	開催回数	7回	8回	7回	9回	11回	11回

（工）一般介護予防事業評価事業

介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業の充実を図り、各年度毎に事業の参加状況や活動状況について評価していくことで、目標の達成状況についての検証を進めています。

（才）地域リハビリテーション活動支援事業

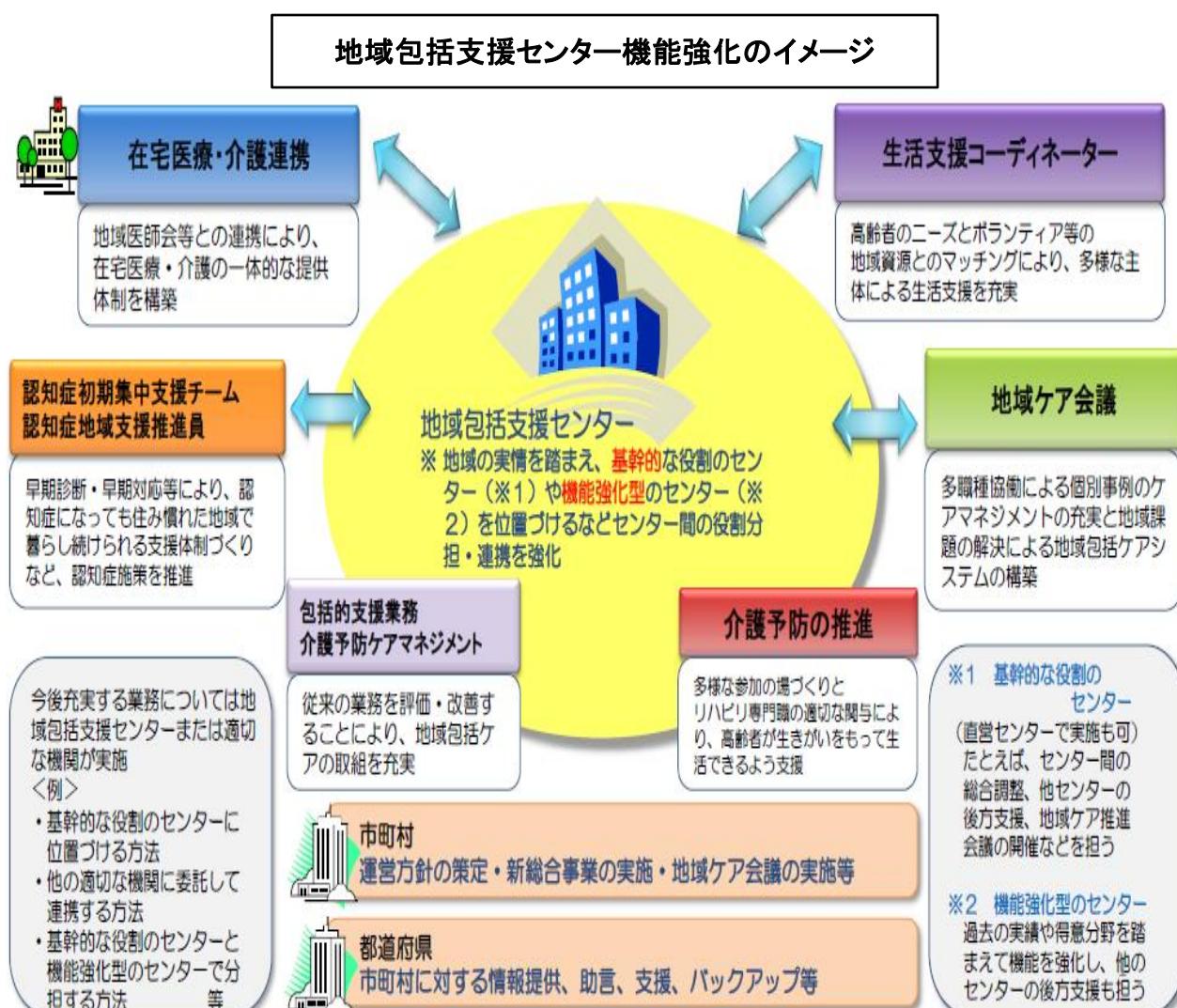
住民運営の通いの場の充実を進めてから、地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーション専門職等の派遣による介護予防活動支援への技術的支援を進めています。

第2節 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの取組と機能強化

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を継続していくために、地域包括支援センターにおいて、総合相談事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、権利擁護事業を実施し、高齢者の多様なニーズを総合的に受け止め、介護保険サービスだけでなく、地域の社会資源を活用して必要な支援につなげるように取り組みを進めるとともに、生活機能の低下を防ぐための介護予防が継続的・一貫的に行われるよう適切なマネジメントを行っていきます。

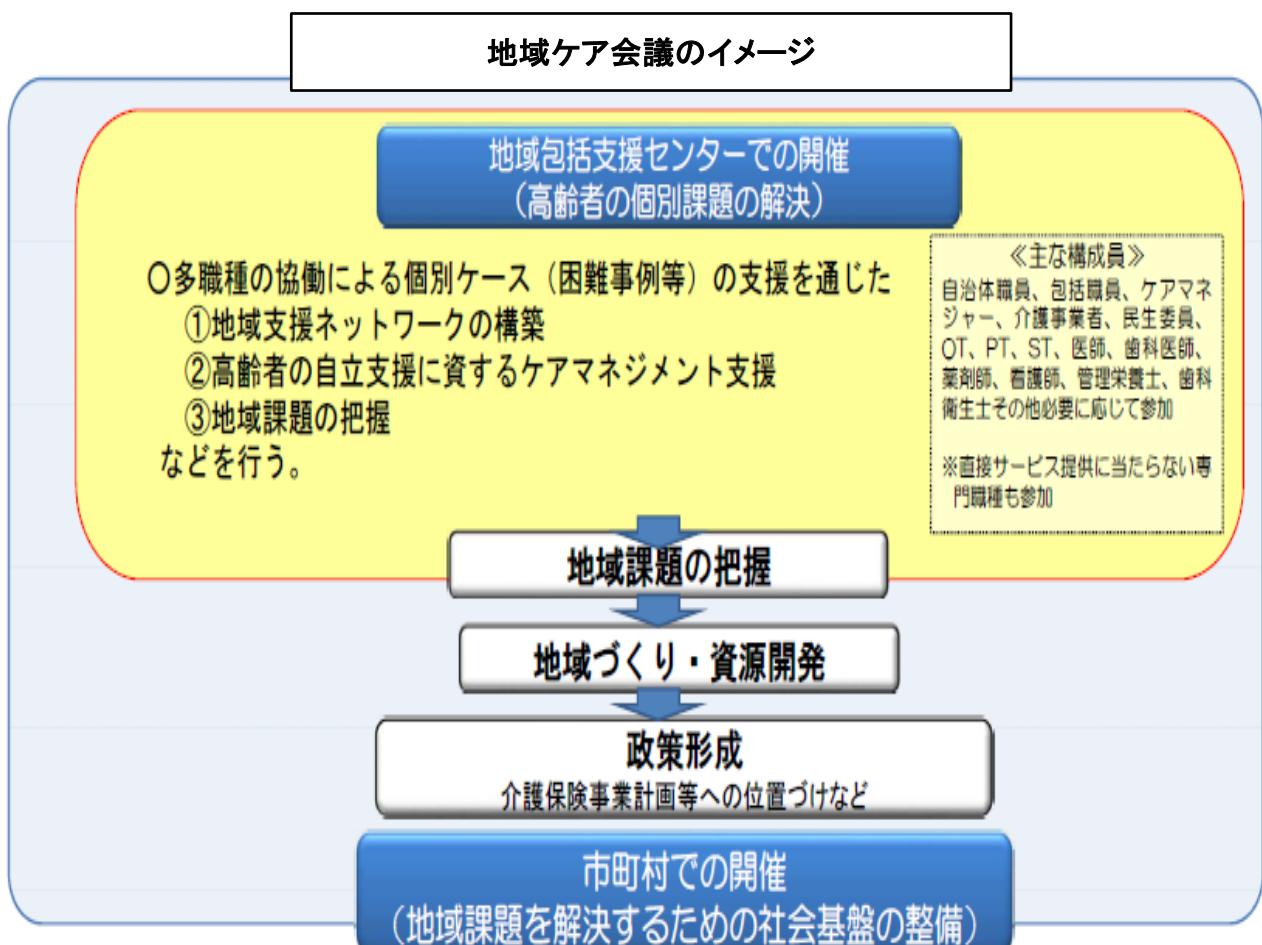
また、平成37年（2025年）を見据えた地域包括ケアシステム構築の準備として、従来の枠組みに加えて「地域ケア会議の充実」や「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」等に取り組んでいくことで、地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。



(2) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、適切なサービス提供につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには本計画等への施策反映につなげていくことを目指すものです。

町では、第7期計画において、個別ケースの地域ケア会議を積み重ね、その支援内容を検討し、個人、家族、環境等の課題とその要因を分析していくと共に、地域課題把握や地域づくり、資源開発機能につなげていくため、市町村レベルの地域ケア会議開催を目指します。

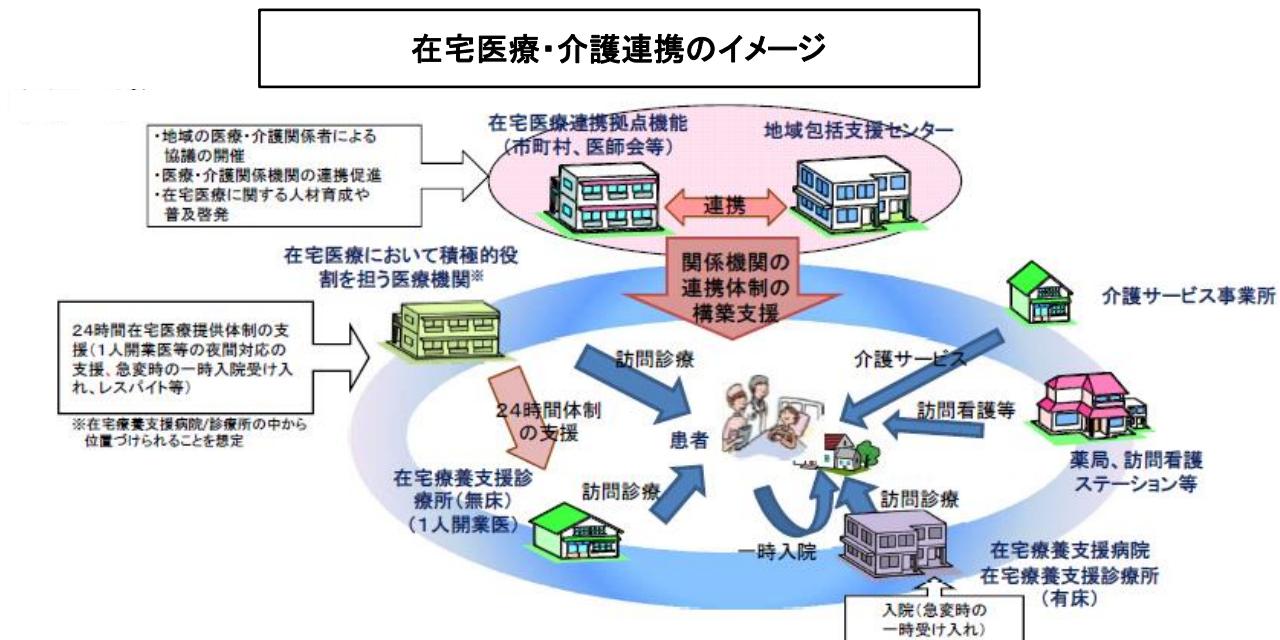


(3) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、市町村は地域の医療・介護の関係機関と連携して、退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、在宅医療・介護連携を推進していくための体制整備が求められています。

このため、町では、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた町で、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、地域における在宅医療と介護の連携体制を構築していくために以下の8つの事業に取り組んでいきます。

- (ア) 地域の医療・介護資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と応策の検討
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携



(4) 認知症施策の推進

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で暮らし続けていくためには、家族や地域住民の認知症に対する理解が大切です。認知症に関する相談については、地域包括支援センターを中心に実施しており、今後もかかりつけ医等との連携強化を図り、相談対応や支援の充実に努めていくとともに、地域における医療・介護等の連携推進に向けて、地域包括支援センター内に「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症ケアの向上を図っていきます。

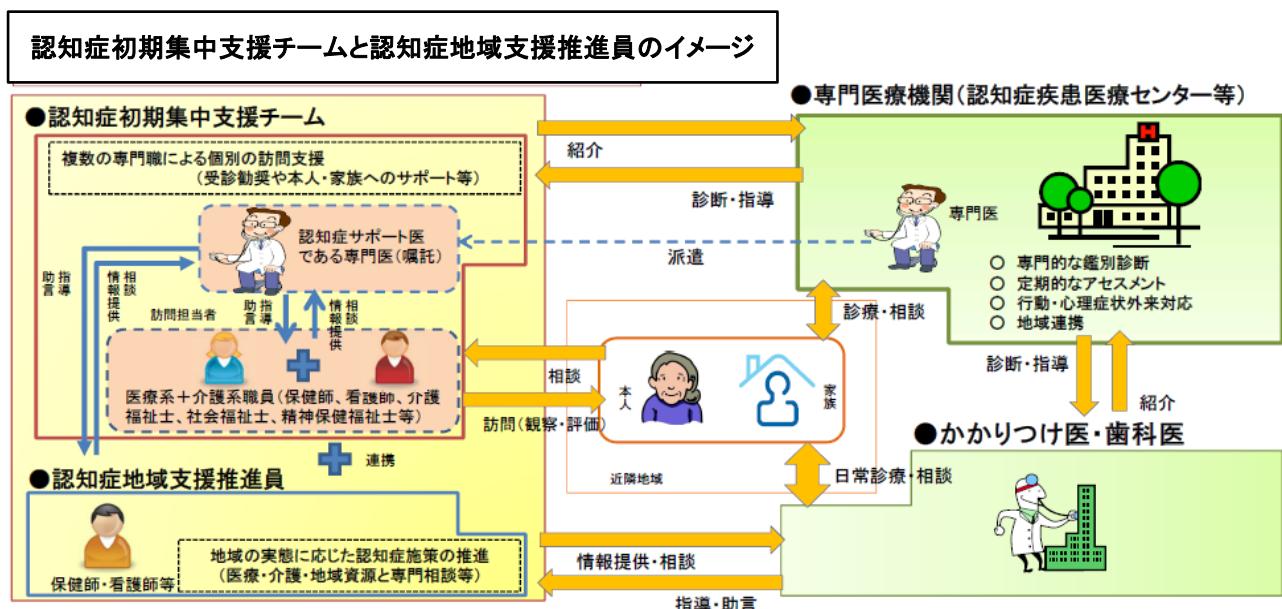
また、認知症は早期発見による早い段階からの支援が大切であり、町では平成30年より「認知症初期集中支援チーム」を設置し、適切な医療・介護等が受けられるように初期対応の体制を構築していきます。

○認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームは、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の2つ目の柱「認知症の容体に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」の早期診断・早期対応のための体制整備として位置付けられ、医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームです。

○認知症地域支援推進員

認知症地域支援推進員は、認知症初期集中支援チーム同様に、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の2つ目の柱のうち医療・介護等の有機的な連携の推進として位置付けられ、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携の支援や、認知症の人やその家族等への相談支援を行う者で、市町村毎に配置します。



(5) 生活支援サービスの体制整備

地域住民やNPO、民間企業、ボランティア等の多様な主体による生活支援サービスの充実が図れるよう、地域の互助を高め、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを行っていきます。

また、協議体を開催し、地域づくりに向けた話し合いを行っていくとともに、「生活支援コーディネーター」を配置し、地域のニーズや資源の把握、担い手の発掘やそのためのネットワークづくりを行っていきます。

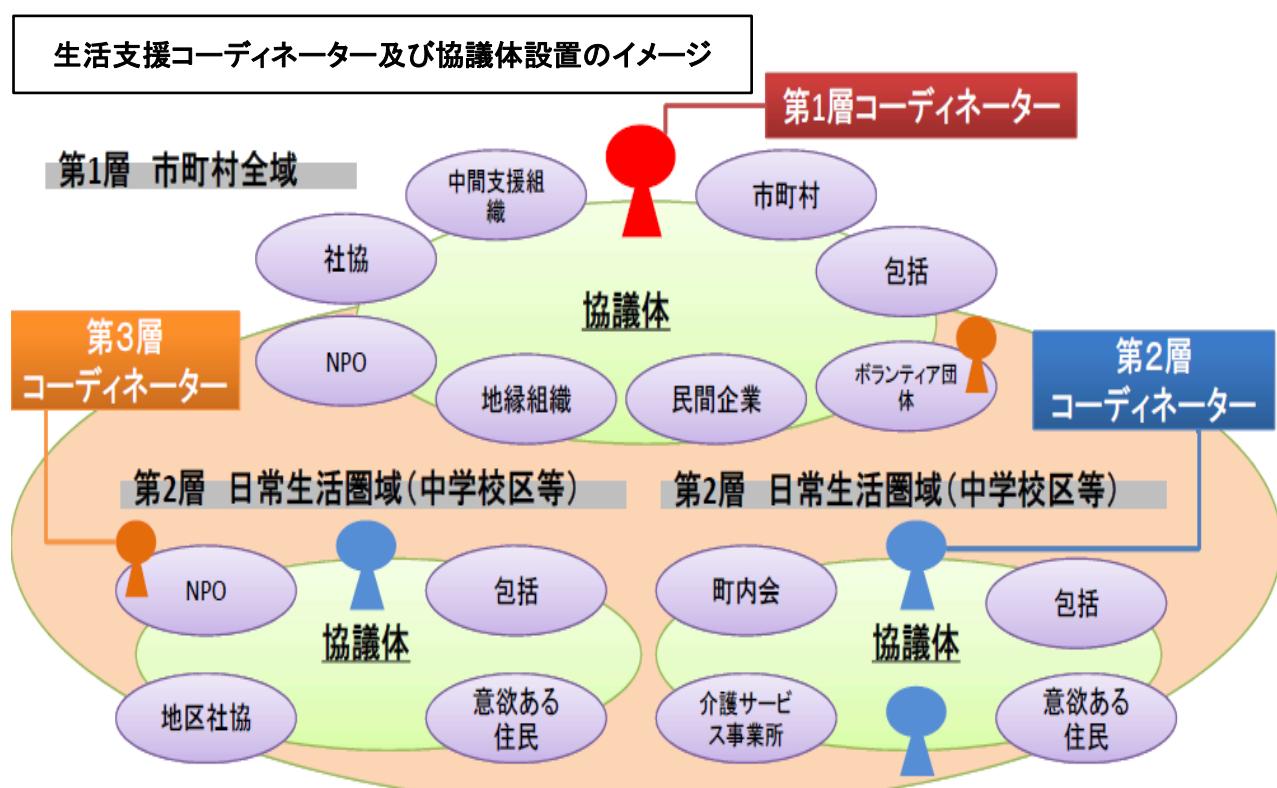
なお、協議体の運営や生活支援コーディネーターの配置については、町社会福祉協議会への委託により実施していく予定です。

○生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

生活支援コーディネーターは、高齢者の生活支援サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援サービスの提供体制の構築に向けた取組（資源開発やネットワーク構築、ニーズと取組のマッチング等）を担う者です。

○協議体

協議体は、各地域におけるコーディネーターと生活支援サービスの提供主体等が参画し、多様な主体間の定期的な情報共有及び連携強化の場として設置する組織です。



第3節 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

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

今般の介護保険制度改正において、介護給付等に要する費用の適正化に関する事項及びその目標を市町村介護保険事業計画に定めるものとして新たに法律上に位置付けられました。町では、介護給付の適正化を一層推進していくため、以下の事業を実施していきます。

(i) ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の内容について点検を行い、利用者が真に必要とするサービスを確保するとともに、適合していないサービス提供の改善を図っていきます。

(ii) 縦覧点検・医療情報との突合

千葉県国民健康保険団体連合会から提供されるデータを活用し、提供されたサービスの整合性、算定回数や日数等の点検を行うとともに、医療保険担当課と連携し、入院情報と介護給付情報とを突合することで、不正請求や重複請求等の是正に努めています。

(iii) 介護給付費通知

利用した介護保険サービスの種類と自己負担額等が記載された「介護給付費通知書」を年4回（3月分）利用者に対して通知することにより、利用者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、過剰な利用や不適切なサービスの提供による不正請求等の抑制を図っていきます。

(2) 家族介護支援事業

在宅要介護者等を介護している家族の精神的・経済的負担の軽減を図ることを目的として、以下の事業を実施していきます。

(i) 在宅要介護者等紙おむつ等支給事業

要介護3以上の認定を受け、かつ主治医意見書の障害高齢者の日常生活自立度又は認知症高齢者の日常生活自立度が一定の基準に該当する在宅要介護者を介護している家族に対し、年6回、6,000円／回を上限に紙おむつ等の購入費用の一部を助成します。

(ii) 家族介護継続支援事業

要介護4以上の認定を受け、過去1年間のうちに介護保険サービスを利用していない在宅要介護者を介護している家族に対し、年額15万円を介護継続支援金として支給します。

(iii) 認知症家族交流会

認知症に対する地域住民の理解を深め、地域全体で認知症の人やその家族を支える環境づくりの一環として、年4回（3ヶ月／回）役場分館において、認知症家族交流会を開催しています。なお、平成30年度からは事業者と協同して、開催場所を変更して実施していく予定です。

第6章 介護保険事業の運営

第1節 介護給付費の実績と推計

第2節 介護保険の財源構成

第3節 第1号被保険者の保険料算定

第4節 所得段階の設定

第6章 介護保険事業の運営

第1節 介護給付費の実績と推計

第4章の各介護サービスの目標値を費用換算し、第7期介護保険事業計画における給付費を推計した結果は下表のとおりです。

各介護サービス給付費の推計額

単位：千円

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅（介護予防）サービス	訪問介護	49,846	45,208	51,481	54,900	54,924	55,329
	訪問入浴介護	12,681	13,586	13,392	12,723	12,729	13,687
	訪問看護	10,349	12,630	12,528	14,988	14,994	15,694
	訪問リハビリテーション	4,822	4,575	5,868	5,938	5,939	6,693
	通所介護	135,741	99,232	101,593	100,562	102,565	103,432
	通所リハビリテーション	39,251	38,330	37,746	41,783	42,495	42,953
	福祉用具貸与	25,484	28,983	33,432	30,293	30,926	31,827
	福祉用具購入費	1,216	1,228	1,495	1,925	1,925	1,925
	住宅改修費	3,934	2,710	2,250	4,068	4,068	4,068
	短期入所生活介護・療養介護	38,869	32,157	39,122	37,643	37,659	39,491
	居宅療養管理指導	2,986	2,816	2,616	2,659	2,661	2,741
	特定施設入居者生活介護	2,156	4,056	3,736	4,139	4,141	4,141
	居宅介護支援	43,039	42,927	45,597	42,957	43,607	44,610
(A) 小計		370,374	328,438	350,856	354,578	358,633	366,591
	認知症対応型共同生活介護	71,601	74,113	80,811	88,436	92,011	98,694
	地域密着型通所介護		28,873	37,055	34,191	35,455	36,090
(B) 小計		71,601	102,986	117,866	122,627	127,466	134,784
	介護老人福祉施設	266,283	257,533	232,513	277,615	277,739	277,739
	介護老人保健施設	106,410	108,979	126,177	133,982	134,042	134,042
	介護療養型医療施設	4,376	1,093	0	0	0	0
(C) 小計		377,069	367,605	358,690	411,597	411,781	411,781
	(D) 合計 (A+B+C)	819,044	799,029	827,412	888,802	897,880	913,156
(E) 審査支払手数料		663	656	646	660	665	670
(F) 高額介護サービス費		18,301	18,414	18,386	19,800	21,000	21,000
(G) 高額医療合算介護サービス費		2,867	2,504	3,000	2,800	3,000	3,000
(H) 特定入所者生活介護		51,016	50,534	46,599	54,150	55,350	55,350
(I) 保険給付費計 (D+E+F+G+H)		891,891	871,137	896,043	966,212	977,895	993,176

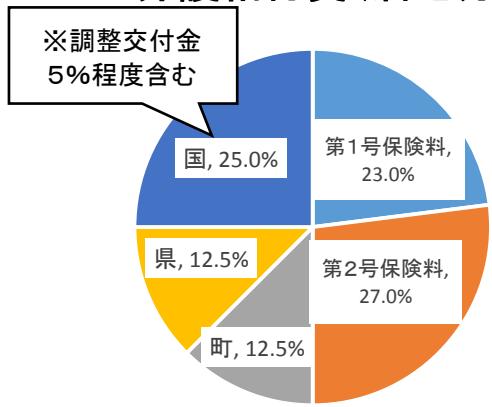
※居宅サービスと地域密着型サービスにはそれぞれ介護予防サービスを含みます。

※審査支払手数料は、審査支払手数料に要する費用のうち50円相当分の合計です。

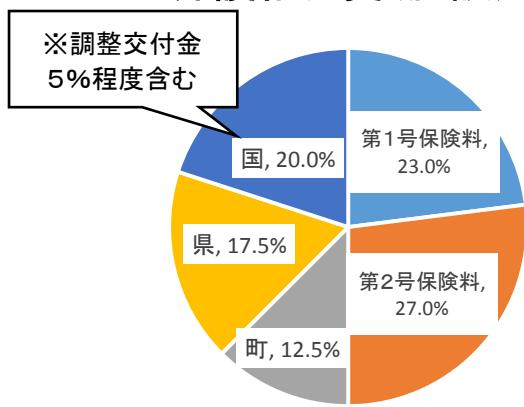
第2節 介護保険の財源構成

第1号被保険者の保険料は、前述の介護保険給付費等の見込みをもとに算定を行います。介護保険給付費等に係る財源構成については、第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料が23%、第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）の保険料が27%、国・県・町の公費で50%を負担します。また、国の負担割合の内5%分は高齢化や住民の所得の状況に応じて、各保険者に対して傾斜をつけて交付する調整交付金となります。

介護給付費(居宅分)



介護給付費(施設分)

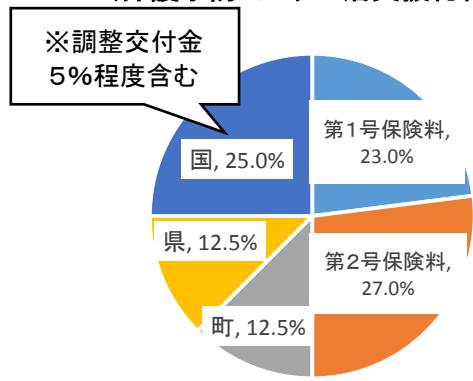


■ 第1号保険料 ■ 第2号保険料 ■ 町 ■ 県 ■ 国

■ 第1号保険料 ■ 第2号保険料 ■ 町 ■ 県 ■ 国

地域支援事業

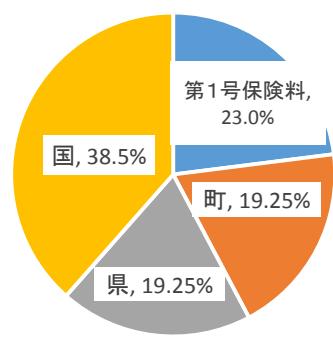
(介護予防・日常生活支援総合事業)



■ 第1号保険料 ■ 第2号保険料 ■ 町 ■ 県 ■ 国

地域支援事業

(包括的支援事業・任意事業)



■ 第1号保険料 ■ 町 ■ 県 ■ 国

第7期計画期間（平成30年度～平成32年度）の第1号被保険者負担割合：23%（22%）

第2号被保険者負担割合：27%（28%）

※（ ）内は、第6期の負担割合

第3節 第1号被保険者の保険料算定

第1号被保険者の保険料は、標準給付費、地域支援事業費の合計額に応じて、以下の手順で算出されます。

(1) 標準給付費

第1号被保険者の保険料算定に必要な平成30年度から32年度までの標準給付費の総額は、約2,968,957千円になります。

標準給付費

単位：千円

	区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
居宅サービス費	介護給付	295,022	298,424	304,848	898,294	304,490
	予防給付	10,606	10,609	11,140	32,355	10,609
居宅介護支援費	介護給付	40,886	41,590	42,484	124,960	41,447
	予防給付	2,071	2,017	2,126	6,214	2,072
福祉用具購入費	介護給付	1,427	1,427	1,427	4,281	1,427
	予防給付	498	498	498	1,494	498
住宅改修費	介護給付	3,008	3,008	3,008	9,024	3,008
	予防給付	1,060	1,060	1,060	3,180	1,060
地域密着型 サービス費	介護給付	122,627	127,466	134,784	384,877	143,513
	予防給付	0	0	0	0	0
施設サービス費	介護給付	411,597	411,781	411,781	1,235,159	438,017
高額介護サービス費	介護給付	19,800	21,000	21,000	61,800	22,200
高額医療合算介護 サービス費	介護給付	2,800	3,000	3,000	8,800	3,200
特定入所者生活介護 サービス費	介護給付	54,150	55,350	55,350	164,850	56,400
審査支払手数料	—	660	665	670	1,995	700
財政影響額※	利用者負担見直し	△ 249	△ 379	△ 388	△ 1,016	△ 386
	消費税率見直し	0	10,774	21,916	32,690	22,707
標準給付費総額	—	965,963	988,290	1,014,704	2,968,957	1,050,962

※財政影響額は利用者負担の見直しや消費税増税による影響額を勘案したものになります。

(2) 地域支援事業費

平成30年度から32年度までの地域支援事業費の総額は、約148,448千円になります。

地域支援事業費

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
地域支援事業費	48,298	49,415	50,735	148,448	52,548
介護予防・日常生活支援事業費	25,936	26,536	27,245	79,717	28,218
包括的支援事業費・任意事業費	22,362	22,879	23,490	68,731	24,330

(3) 介護保険料基準額の算出

① 第1号被保険者負担分相当額

平成30年度から32年度までの標準給付費総額2,968,957千円と地域支援事業費総額148,448千円の合計額は3,114,885千円となり、この内23%に相当する717,003千円が第1号被保険者負担分相当額となります。

第1号被保険者負担分相当額

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
標準給付費総額	965,963	988,290	1,014,704	2,968,957	1,050,962
地域支援事業費	48,298	49,415	50,735	148,448	52,548
合計	1,014,261	1,037,705	1,065,439	3,117,405	1,103,510
第1号被保険者負担割合				23%	
第1号被保険者負担分相当額	233,280	238,672	245,051	717,003	253,807

② 保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額：717,003千円をもとに、以下のとおり算出します。



③ 保険料基準額（月額）

保険料収納必要額585,908千円をもとに、以下のとおり算出します。

保険料収納必要額 585, 908千円



予定保険料収納率 98. 00%



第1号被保険者数（所得段階別加入割合補正後）※ 9, 582人

※所得段階毎の合計被保険者数9, 898人を基準値に補正。



第7期介護保険料基準額
年額62, 400円（月額5, 200円）

保険給付費等のうち第1号被保険者の保険料で賄うべき費用(総額の23%相当)を第1号被保険者数で除した年額の保険料基準額を62, 400円(月額5, 200円)とします。

第4節 所得段階の設定

(1) 所得段階毎の保険料額

第7期計画期間における国の標準所得段階は、第6期同様の9段階となりましたが、第7段階から第9段階における合計所得金額の基準が、それぞれ120万円以上200万円未満、200万円以上300万円未満、300万円以上に変更されました。

本町では、第7期計画期間における保険料基準額を62,400円(月額5,200円)とし、それぞれの所得段階毎における保険料額は下表のとおりとなります。

所得段階別の保険料額(年額)

所得段階別	説明	所得段階 加入割合	保険料年額(円)			備考
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が80万円以下	15.1%	31,200	31,200	31,200	基準額×0.5
第2段階	・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が80万円超120万円以下	6.6%	46,800	46,800	46,800	基準額×0.75
第3段階	・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が120万円超	8.8%	46,800	46,800	46,800	基準額×0.75
第4段階	・世帯課税かつ本人非課税で合計所得金額等の合計が80万円以下	21.9%	56,160	56,160	56,160	基準額×0.9
第5段階	・世帯課税かつ本人非課税で合計所得金額等の合計が80万円超	15.7%	62,400	62,400	62,400	基準額
第6段階	・本人課税かつ合計所得金額120万円未満	14.7%	74,880	74,880	74,880	基準額×1.2
第7段階	・本人課税かつ合計所得金額120万円以上200万円未満	8.8%	81,120	81,120	81,120	基準額×1.3
第8段階	・本人課税かつ合計所得金額200万円以上300万円未満	5.3%	93,600	93,600	93,600	基準額×1.5
第9段階	・本人課税かつ300万円以上	3.1%	106,080	106,080	106,080	基準額×1.7

(2) 保険料の軽減措置について

低所得者に係る保険料の軽減措置については、平成27年の消費税増税（5%→8%）により、平成31年度までの第1段階の方の保険料は下表（2-1）のとおり予定されています。なお、平成32年度以降の保険料の軽減措置については、平成31年10月から予定されている再増税（8%→10%）の実施状況によるものであり、現段階では下表（2-2）のとおり予定されています。

(2-1) 平成30年度、平成31年度の軽減措置（予定）

所得段階別の保険料額（年額）※軽減後

所得段階別	説明	所得段階 加入割合	保険料年額（円）			備考
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が80万円以下	15.1%	28,080	28,080	(2-2) のとおり	基準額×0.45

(2-2) 平成32年度の軽減措置（予定）

所得段階別の保険料額（年額）※軽減後

所得段階別	説明	所得段階 加入割合	保険料年額（円）			備考
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が80万円以下	15.1%	(2-1) のとおり	(2-1) のとおり	18,720	基準額×0.3
第2段階	・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が80万円超120万円以下	6.6%	—	—	31,200	基準額×0.5 (H32年度のみ)
第3段階	・世帯全員非課税かつ合計所得金額等の合計が120万円超	8.8%	—	—	43,680	基準額×0.7 (H32年度のみ)

(3) 将来における保険料の推計について

第7期計画においては、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる平成37年度についても、その保険料を提示することとされています。

これは、前出の人口推計、認定率等を基に、現在のサービス提供の水準に基づいて試算したものであり、下表のとおり上昇する見込みとなっています。

※（ ）内は平成32年度との比較

	平成37年度
第1号被保険者数（人）	3,283 (▲ 49)
認定者数（人）	598 (+ 4)
標準給付費総額（千円）	1,050,962 (+ 36,258)
保険料額（円）	6,670 (+ 1,470)

第7章 高齢者福祉の充実

第1節 健康増進事業の推進

第2節 予防事業の推進

第3節 福祉サービスの推進

第4節 介護人材の確保と育成

第7章 高齢者福祉の充実

第1節 健康増進事業の推進

(1) 健康診査

① 特定健康診査・特定保健指導・後期高齢者健康診査

メタボリックシンドロームの予防や生活習慣病等の早期発見のため、40歳から74歳までの長南町国民健康保険加入者を対象に特定健康診査を実施します。そして、メタボリックシンドロームのリスクの高い方を対象に特定保健指導を実施します。また、75歳以上の後期高齢者医療保険加入者の方を対象に、生活習慣病等の早期発見・早期治療を目的とした後期高齢者健康診査を実施します。

<目標>

高齢化による受診者数の減少が伺えるため、医療機関と連携し、個別健診の受診勧奨に努めます。

集団健診による受診者が減少傾向にありますが、個別健診を活用し、引き続き受診率の向上を目指します。

② 青年の健康診査

学校や職場等で健診を受ける機会がない18歳から39歳の町民を対象に、メタボリックシンドロームの予防や生活習慣病等の早期発見のため、青年の健康診査を実施します。

<目標>

対象人口の減少もありますが、受診者数は目標値より大きく減少しているため、受診勧奨を強化します。

③ がん検診

がんの早期発見・早期治療のため、20歳以上の女性を対象に子宮がん検診、30歳以上の女性を対象に乳がん検診、40歳以上の方を対象に肺がん（喀たん）・胃がん・大腸がん検診、50歳以上の男性を対象に前立腺がん検診を実施します。

<目標>

高齢化に伴い受診者数の減少傾向が伺えるため、受診しやすい環境整備に努めるとともに、40代、50代の受診勧奨を強化していきます。

④ 骨粗鬆症予防検診

早期に骨量減少者を発見し、骨粗鬆症を予防するため、20歳から70歳までの5歳刻みの女性を対象に骨粗鬆症予防検診を実施しています。

＜目標＞

女性の方は5年に1度の検査となるため、対象年齢の方への受診勧奨方法を徹底します。

⑤ 肝炎ウィルス検診

肝炎対策として、肝炎の早期発見・早期治療のために、40歳以上の方を対象にB型・C型肝炎ウィルス検査を実施します。

＜目標＞

1人1回の検査であり、早い時期での受診傾向が伺えましたが、受診者数は年々減少傾向となる見込みですが、未受診者への周知を継続し、1人1回の検査をしていだくよう周知徹底を行います。

⑥ 在宅訪問歯科健康診査

歯科受診が困難な65歳以上の在宅寝たきり者等を対象に、歯科医師が訪問し、健診査を実施します。

＜目標＞

実績はありませんが、対象者への周知を行い事業の活用を推進していきます。

推計見込量 (受診者数・受診率)

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定健康診査	797人 (39.3%)	778人 (38.7%)	708人 (35.2%)	800人 (41.8%)	800人 (43.5%)	800人 (44.9%)
後期高齢者 健康診査	578人 (39.3%)	581人 (36.3%)	537人 (35.6%)	550人 (34.2%)	550人 (32.4%)	550人 (30.6%)
青年の健康診査	62人	66人	49人	70人	70人	70人
子宮がん検診	677人	666人	640人	650人	650人	650人
乳がん検診	841人	834人	815人	850人	850人	850人
肺がん検診	335人	349人	294人	350人	350人	350人
胃がん検診	646人	644人	600人	650人	650人	650人
大腸がん検診	1,151人	1,092人	1,090人	1,100人	1,100人	1,100人
前立腺がん検診	557人	515人	456人	520人	520人	520人
骨粗鬆症検診	119人	71人	71人	100人	100人	100人
肝炎ウィルス 検査	202人	217人	107人	150人	150人	150人
在宅訪問歯科 健康診査	0人	0人	0人	5人	5人	5人

(2) 健康教育

① 集団健康教育

生涯を通じた健康づくりのための、生き生きとした活動的な生活習慣の定着化と知識の普及や、メタボリックシンドローム予防のための運動習慣や生活習慣の確立のために、個別相談と集団指導による健康づくりの取り組みを支援します。

<目標>

参加者の定着化が伺えるため、健康教室の見直しを検討します。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
からだ健康 教室	8回 (80人)	7回 (68人)	5回 (43人)	10回 (100人)	10回 (100人)	10回 (100人)
シェイプアップ 教室	13回 (282人)	12回 (283人)	9回 (190人)	20回 (300人)	20回 (300人)	20回 (300人)

(3) 健康相談

① 重点健康相談

健診（検診）受診者等を対象に糖尿病・高脂血症・高血圧等の循環器疾患や骨粗鬆症などの健康に関する生活習慣の指導を行います。

<目標>

該当者に対する指導後の評価方法を検討します。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
重点健康相談	4回 (363人)	4回 (299人)	4回 (245人)	4回 (300人)	4回 (300人)	4回 (300人)

② 総合健康相談

心身の健康に関して、一般的な相談を行う総合健康相談を実施します。

<目標>

参加者の定着化が図れるため、健康教室の見直しを検討します。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
健康講座	13回 (282人)	12回 (283人)	5回 (43人)	10回 (100人)	10回 (100人)	10回 (100人)

③ 訪問指導

各種健康診査の結果、精密検査が必要な者の受診勧奨や、生活習慣病の予防等において指導が必要と思われる者に対して訪問指導を実施します。

<目標>

実績はありませんが、事業を継続します。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問指導	6人	0人	0人	5人	5人	5人

第2節 予防事業の推進

(1) 結核検診

結核の早期発見のために、65歳以上の高齢者を対象に、年1回結核検診を実施します。

<目標>

受診勧奨を徹底します。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
結核検診	622人	627人	624人	650人	650人	650人

(2) 高齢者インフルエンザ予防接種

インフルエンザ予防のために、65歳以上の高齢者及び60歳から64歳までの方で、心臓、じん臓、呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウィルスにより免疫機能に重い障害がある方等を対象に、年1回接種費用の助成を行います。

<目標>

高齢者数に対し、接種率を70%に近づけます。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
高齢者インフルエンザ予防接種	2,145人	2,196人	586人	2,240人	2,240人	2,240人

(3) 食育推進活動

「子供からお年寄りまで食生活の基礎を伝えよう」を目標に、推進員に対し中央研修会を定期的に実施します。推進員は地区の集会や公民館・保健センター等において、研修での知識や調理実習の内容を地域住民に伝達し、正しい食生活の普及のための食育を行っています。

<目標>

推進員の減少や高齢化等により食生活改善協議会から食育推進協議会へ改編しましたが、地域活動や中央研修会は縮小せず活動を継続します。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地区伝達	13回 (654人)	14回 (488人)	17回 (643人)	15回 (500人)	15回 (500人)	15回 (500人)

第3節 福祉サービスの推進

(1) 地域包括ケアの実現のため視点

① 認知症支援策の充実及び高齢者虐待防止の取り組み

認知症高齢者の家族や地域住民に認知症に関する正しい理解を深めるため、講座等を開催し認知症サポーターを養成します。

高齢者に対する虐待を未然に防止するとともに、緊急的に一時的な保護が行えるよう支援します。

② 医療との連携

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた町で、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、地域における在宅医療と介護の連携体制を構築していきます。（地域支援事業の在宅医療・介護連携の推進）

③ 高齢者の居住に係る連携

高齢者本人の希望でもある、自宅での生活が維持できるように介護給付における住宅改修・障害者支援制度における住宅改修及び住宅リフォーム補助金等との連携を図り、一人ひとりの状況に応じた住まいなどの環境づくりを支援していきます。

④ 生活支援サービス

福祉力一貸付事業・緊急通報システム事業は今後も継続し、外出支援サービスにおける福祉タクシー利用者助成事業については事業内容の拡充について検討していきます。また、独居高齢者や高齢者の二人暮らしなどで生活に不安を持つ高齢者や家族が安心して在宅での生活が維持できるように、配食・見守りサービスを実施します。

(i) 緊急通報装置貸与事業

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加により、急病や緊急事態発生時の連絡手段を確保するため、緊急通報装置の貸与を実施し在宅福祉の支援をします。

(ii) 紙おむつの支給・福祉用具の貸与

町社会福祉協議会において、在宅で寝たきりの高齢者に対する紙おむつの支給や介護ベットなどが必要となった方には福祉用具を貸与し、在宅介護を支援します。

(iii) 訪問カットサービス

寝たきりの高齢者の方がカットサービスを受けることで、保健衛生の増進を図り、在宅での介護を支援します。

(iv) 和気あいあい事業

介護保険を利用していない高齢者を対象に、ふれあい・支えあいの場を提供し、生活相談・レクリエーション等を行うことで、社会的孤立感の解消及び健やかな心身の向上を図り自立した日常生活を営むことができるよう支援します。また、地域へ出向いての生活相談・軽体操・レクリエーション活動等も行い、交流の場を増やしていきます。

(v) 給食（配食）・見守りサービス

ボランティア組織により、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対して配食サービスを実施します。また、独居高齢者や高齢者の二人暮らしなどで生活に不安を持つ高齢者や家族が安心して在宅での生活が維持できるような、配食・見守りサービスを実施していきます。

(vi) 外出支援サービス

福祉カーについて、住民が気軽に利用できるよう、周知を図り、高齢による免許証の自主返納者に対して、福祉タクシー等による町独自での補助を検討していくと同時に福祉タクシー 자체の事業内容を拡充していきます。

(vii) 長寿祝金

町では、毎年町内に居住する85歳、90歳、95歳及び100歳以上の高齢者の方に対して長寿を祝し、祝金を支給しています。

推計見込量

	第6期実績			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
紙おむつの支 給・福祉用具の 貸与	3回/年 実人数15人	3回/年 実人数2人	3回/年 実人数1人	3回/年 実人数3人	3回/年 実人数3人	3回/年 実人数3人
	延利用人数 46人	延利用人数 6人	延利用人数 3人	延利用人数 9人	延利用人数 9人	延利用人数 9人
訪問カットサー ビス	4回/年 実人数10人	4回/年 実人数13人	4回/年 実人数13人	4回/年 実人数14人	4回/年 実人数14人	4回/年 実人数14人
	延利用人数 42人	延利用人数 45人	延利用人数 52人	延利用人数 56人	延利用人数 56人	延利用人数 56人
和気あいあい事 業	2回/月 実人数22人	2回/月 実人数21人	2回/月 実人数20人	3回/月 実人数20人	4回/月 実人数20人	4回/月 実人数20人
	延利用人数 432人	延利用人数 348人	延利用人数 210人	延利用人数 700人	延利用人数 900人	延利用人数 900人
給食(配食)・ 見守りサービス	3回/月 実人数75人	4回/月 実人数74人	4回/月 実人数71人	4回/月 実人数75人	4回/月 実人数75人	4回/月 実人数75人
	延利用人数 2,520人	延利用人数 2,960人	延利用人数 3,000人	延利用人数 3,000人	延利用人数 3,000人	延利用人数 3,000人

(2) 施設サービス

① 養護老人ホーム

環境上や経済的な理由により居宅での生活が困難な方を、法律に基づき入所判定委員会に諮り養護老人ホームへの入所措置を行っており、長生管内には1施設が整備され、管外施設も含め現在5名の方が利用しています。

② 軽費老人ホーム（ケアハウス）

60歳以上の方または夫婦のどちらかが60歳以上で、身体機能の低下または家庭環境・住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な方が低額で利用できる施設で、町内にはケアハウスザイクスヒル長南・びおとーふがあり、65床が整備されています。

推計見込量

	第6期計画			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養護老人ホーム	7人	7人	7人	5人	5人	5人
軽費老人ホーム	65人	65人	65人	65人	65人	65人

(3) 地域保健医療の充実

少子・高齢化の進展に伴い保健医療需要は今後ますます増大・多様化し、より質の高いサービスが求められてきます。適切な保健医療サービスを効果的に提供するためには、保健・福祉・医療の一層の連携・強化が必要となることから県計画との整合を図りながら保健医療サービスの充実に努めていきます。

第4節 介護人材の確保と育成

介護保険制度の安定的・持続的運営を行っていくためには、介護保険サービスの基盤整備とともに介護人材の確保・定着と育成に向けた取組が喫緊の課題であるため、町としても以下の取組を進めていきます。

(1) 介護人材の確保

次世代を担う小・中学生に対し、福祉介護の仕事入門講座の出前授業を実施することで、福祉介護職への興味関心を高め、不足する介護職の人材確保に努めます。また、介護人材の確保・定着と介護サービス事業所で働く人がキャリアアップしていく体制づくりに向けて、社会福祉法人や介護サービス事業所と協議検討しながら、必要な取組を進めています。

(2) 介護人材の育成

介護職員の育成・専門性向上のための研修や、医療と介護の連携強化を図る研修など（認知症学習会等）を実施し、介護人材の育成に努めます。

資 料 編

長南町介護保険運営協議会設置条例

(設置)

第1条 本町の介護保険事業に関する事項を審議するため、長南町介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について審議し、意見を述べるものとする。

- (1) 介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの設置及び運営に関すること。
- (3) 前号に掲げるもののほか、町の介護保険事業に関する必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内で組織し、医療・保健、福祉に係る者及び学識経験者のうちから町長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任されることを妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議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、会務を総理し、協議会を代表する。
3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、町長の定める機関において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営その他必要な事項は、町長が別に定める。

附 則
(施行期日)

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

長南町介護保険運営協議会委員名簿

役 職	氏 名	備 考
会 長	鶴岡 幸雄	長南町民生委員児童委員協議会会長
副会長	丸島 なか	長南町議会教育民生常任委員長
委 員	河野 康二郎	長南町国民健康保険運営協議会会長
委 員	横山 正之	茂原市長生郡医師会
委 員	鈴木 壽一	長南町社会福祉協議会会長
委 員	田村 正倫	特別養護老人ホームザイクスヒル長南施設長
委 員	斎藤 貞夫	長南町身体障害者福祉社会会長
委 員	長嶋 喜久子	給食サービス みのり会代表
委 員	古山 幹雄	長南町区長会 地区会長

長南町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

平成30年3月

長南町役場 保健福祉課

〒297-0192

千葉県長生郡長南町長南2110番地

TEL 0475(46)2111(代)

TEL 0475(46)2116(直)

FAX 0475(46)1214(代)

Mail kaigo2@town.chonan.lg.jp