

長南町総合保健福祉計画

長南町高齢者保健福祉計画
第6期介護保険事業計画

平成27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6期目の策定となりました。

介護保険制度は、制度発足以来15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、団塊の世代の方々が65歳を迎える中、従来の介護サービスはもとより、介護予防に着目したサービスの充実を目指す転換期に入っていると言えます。

厚生労働省においても、「地域包括ケアシステムの構築」として提唱し、第6期においても予防サービスの制度改正等、この推進に力を入れており、町としてもこれに応えてまいります。

健康な時も、支援や介護が必要になってからも、住み慣れた地域で安心して生活を送ることのできるまちづくりを基本理念として、今回の「第6期長南町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

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をはじめ関係各位の皆様に心からお礼申し上げます。

平成27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	1
第2節 計画の目的・基本方針	1
第3節 計画の位置づけ	2
第4節 計画策定体制	2
第5節 計画の期間	2
第2章 高齢者・要介護（要支援）認定者及び介護保険事業の状況	4
第1節 人口の推移	4
第2節 高齢者人口の推移	4
第3節 要介護（要支援）認定者数の推移	5
第4節 介護サービス利用者数の推移	5
第5節 第4期介護保険事業計画との実績の比較	7
第3章 介護保険事業計画の概要	10
第1節 人口及び高齢者数の推計	10
第2節 要介護（要支援）認定者数の推計	11
第3節 日常生活ニーズ調査	12
第4章 介護保険事業計画	17
第1節 居宅サービスの見込量	17
第2節 地域密着型サービスの見込量	23
第3節 施設サービスの見込量	23
第5章 地域支援事業	25
第1節 地域支援事業	25
第6章 介護保険事業の運営	31
第1節 介護給付費の実績と推計	31
第2節 第1号被保険者の保険料の設定	32
第7章 高齢者福祉の充実	35
第1節 健康増進事業の推進	35
第2節 予防事業の推進	37
第3節 福祉サービスの推進	38
資料編	43

第1章 計画策定について

第1節 計画策定の趣旨

団塊の世代がすべて高齢者になる平成27年（2015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25年10月現在、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,190万人（25.1%）と、4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3,036人（34.0%）となっており全国水準よりも高齢化が進んでいます。

平成12年度の介護保険制度の開始以降、本町では5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。

町では、『住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らしていくためには、高齢者自身が健康に留意すること（自助）』、『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）』を基本理念とし、第6期計画のポイントである「地域包括ケアシステムの構築」を踏まえ、在宅医療介護連携等の取り組みを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。

この高齢者福祉の自助・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て計画的に事業を推進することを目的とし、第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するものです。

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するための計画といたします。

計画策定にあたり基本方針を次のとおりとします。

（１）「地域包括ケアシステム」構築の必要性

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、在宅医療の充実とともに、医療と介護の

連携強化が重要な課題となっており、情報の共有化や、両者を繋ぐ人材の育成等が必要となっています。

また、医療や介護サービスだけでなく、高齢者が地域で安心して暮らせる生活支援サービスの充実も重要です。そのためには、ボランティア、NPO等の多様な主体による提供を支援する体制を整える必要があります。

さらには、認知症高齢者への施策の充実を図り、安心して暮らせる環境を整備するとともに、早期診断や適切なケアが提供できる環境づくりを進めていきます。

(2) いきいきと生活できる地域づくり

今回の介護保険法改正では、要支援１・２における訪問介護、通所介護について従前の予防給付から外し、地域支援事業を再編成して対応することとされています。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メニューを提供し、利用者の選択肢を増やしてまいります。（総合事業への移行）

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整備が求められています。

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６期介護保険事業計画」は、老人福祉法第２０条の８及び介護保険法第１１７条の規定に基づき、両計画を高齢者の保健・医療・福祉との関連が密接に係っているため一体的な計画として策定しています。

第４節 計画策定体制

計画の策定にあたっては、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・総合的な見地から基本案の作成、協議を行い策定しました。

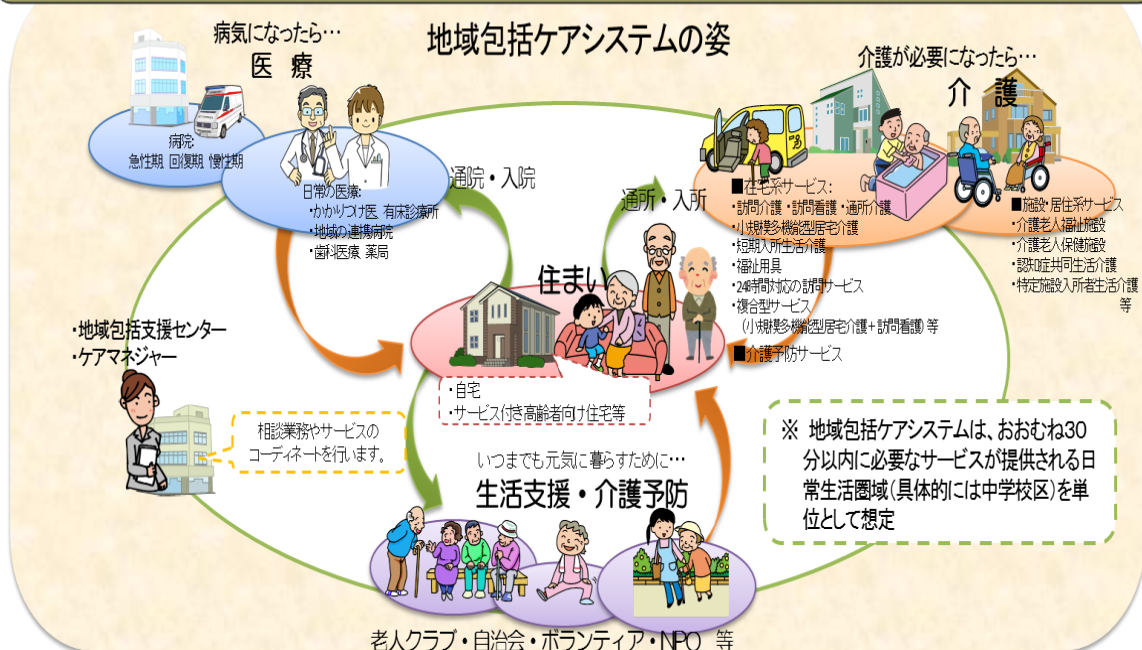
第５節 計画の期間

この計画は、平成２７年度から平成２９年度までの３年間を計画期間とします。



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。**



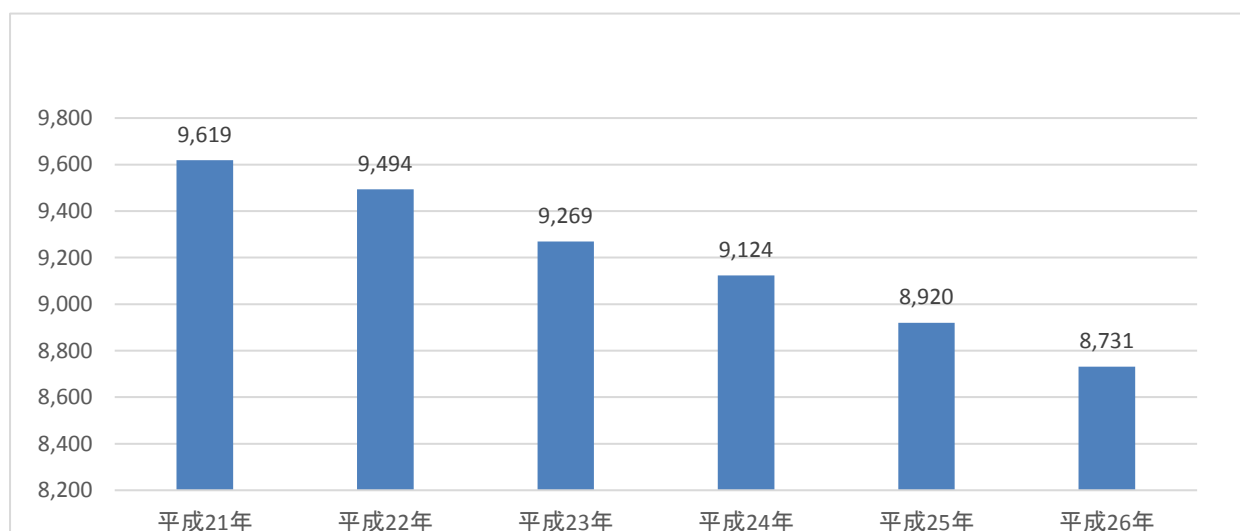
(イメージ図)

第2章 高齢者・要介護（要支援）認定者及び介護保険事業の現状

第1節 人口の推移

住民基本台帳による平成26年10月1日現在の総人口は8,731人で、平成23年から538人が減少しています。

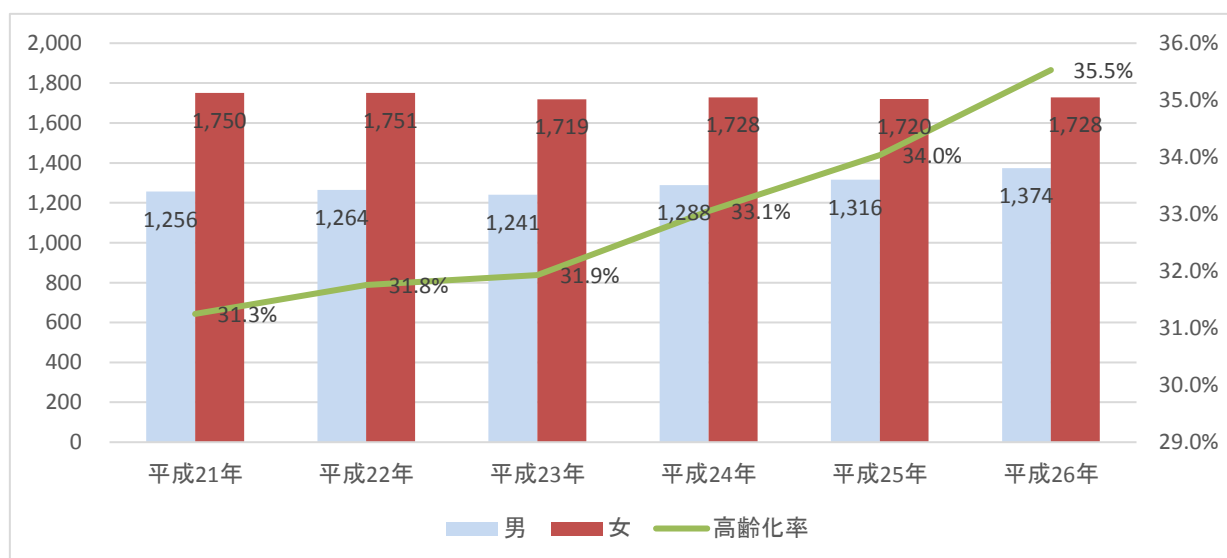
（住民基本台帳の各年10月1日現在）単位：人



第2節 高齢者人口の推移

平成26年10月1日現在における高齢者人口は男性1,374人、女性1,728人の合計3,102人であり、高齢化率は35.5%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26年10月1日現在における要支援・要介護認定者数は、519人で、平成23年10月と比較し7人増となっており、わずかではありますが増加傾向です。

単位：人

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
認定者数	485	507	512	506	513	519
要支援	(要支援1) 13	(要支援1) 20	(要支援1) 16	(要支援1) 9	(要支援1) 12	(要支援1) 13
	(要支援2) 38	(要支援2) 39	(要支援2) 44	(要支援2) 43	(要支援2) 49	(要支援2) 49
要介護1	121	112	103	86	83	94
要介護2	77	84	88	95	101	117
要介護3	78	88	92	105	114	96
要介護4	75	80	81	92	88	90
要介護5	83	84	88	76	66	60

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、特に通所介護・短期入所等のサービスを利用する利用者が増加しています。

単位：人

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
認定者数	284	285	302	293	309	309
要支援	(要支援1) 7	(要支援1) 16	(要支援1) 12	(要支援1) 7	(要支援1) 7	(要支援1) 7
	(要支援2) 33	(要支援2) 31	(要支援2) 39	(要支援2) 35	(要支援2) 39	(要支援2) 31
要介護1	99	84	84	63	53	65
要介護2	61	61	61	74	80	91
要介護3	33	48	63	65	68	66
要介護4	37	30	27	32	40	32
要介護5	14	15	16	17	22	17

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は、平成１８年度に新たに創設されたサービスです。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）を利用されている方で、平成２３年度に１施設が新規に開設して以降、横ばいの傾向にあります。

単位：人

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
利用者数	13	13	23	24	24	24
要支援						
（要支援1）	0	0	0	0	0	0
（要支援2）	—	0	0	0	0	0
要介護1	2	2	5	4	0	1
要介護2	6	4	4	4	5	4
要介護3	1	2	7	6	7	5
要介護4	3	4	4	3	3	6
要介護5	1	1	3	7	9	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、平成２３年度に介護療養型医療施設を廃止した施設が多く、それ以降はほぼ横ばいの傾向となっています。

単位：人

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
利用者数	127	145	136	125	127	126
介護老人福祉施設	75	86	92	84	85	85
介護老人保健施設	40	42	42	40	41	40
介護療養型医療施設	12	17	2	1	1	1

資料：介護保険事業報告

第5節 第5期介護保険事業計画との実績の比較

(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。要介護2～3が見込みに対してやや多く、一方で要介護5、及び要支援者は見込みよりもやや多く推移しています。

単位：人

	平成24年			平成25年			平成26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	520	506	97.3%	532	513	96.4%	545	519	95.2%
要支援1	16	9	56.3%	18	12	66.7%	20	13	65.0%
要支援2	51	43	84.3%	49	49	100.0%	50	49	98.0%
要介護1	107	86	80.4%	110	83	75.5%	110	94	85.5%
要介護2	83	95	114.5%	86	101	117.4%	88	117	133.0%
要介護3	95	105	110.5%	97	114	117.5%	101	96	95.0%
要介護4	79	92	116.5%	81	88	108.6%	83	90	108.4%
要介護5	89	76	85.4%	91	66	72.5%	93	60	64.5%
認定率	15.8%	16.8%	-	16.7%	16.9%	-	17.7%	16.7%	-

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人程度で推移しています。

単位：人

	平成24年			平成25年			平成26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	302	303	100.3%	305	304	99.7%	308	305	99.0%
標準的居宅サービス利用者	297	303	102.0%	300	303	101.0%	303	305	100.7%
特定施設入所者生活介護	5	0	0.0%	5	1	20.0%	5	0	0.0%

資料：介護保険事業報告

(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23年度に1施設が新規に開設したことに伴いほぼ定員を満たす形で推移しています。

単位：人

	平成24年			平成25年			平成26年		
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
認知症対応型 共同生活介護	27	24	88.9%	27	24	88.9%	27	24	88.9%

資料：介護保険事業報告

(4) 施設サービス利用者数

施設サービスは依然として多くの入所希望がありますが、施設の定員もありほぼ横ばいの推移をしているところです。

単位：人

	平成24年			平成25年			平成26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	125	89.9%	141	127	90.1%	141	126	89.4%
介護老人福祉 施設	93	84	90.3%	94	85	90.4%	94	85	90.4%
介護老人保健 施設	45	40	88.9%	46	41	89.1%	46	40	87.0%
介護療養型 医療施設	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%

資料：介護保険事業報告

(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2,718,536千円となり計画の保険給付費総額3,160,188千円に対して441,652千円減額となっています。

単位：千円

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス費（達成率）		87.8%	84.5%	93.3%
	計 画	375,603	389,502	404,922
	実 績	329,782	329,186	377,938
居宅介護支援費（達成率）		92.1%	94.5%	89.2%
	計 画	44,415	45,082	45,566
	実 績	40,885	42,601	40,648
福祉用具購入費（達成率）		49.2%	48.9%	77.3%
	計 画	2,088	2,139	2,200
	実 績	1,027	1,046	1,700
住宅改修費（達成率）		51.0%	53.5%	77.3%
	計 画	3,671	3,851	4,010
	実 績	1,871	2,059	3,100
地域密着型サービス費（達成率）		79.5%	80.5%	81.8%
	計 画	84,245	84,477	84,224
	実 績	66,944	68,045	68,909
施設サービス費（達成率）		87.5%	86.8%	84.1%
	計 画	435,533	442,038	442,038
	実 績	381,151	383,834	371,774
高額介護サービス費（達成率）		78.4%	69.1%	82.9%
	計 画	23,480	25,752	26,460
	実 績	18,416	17,803	21,928
高額医療合算介護サービス費（達成率）		104.9%	81.8%	88.7%
	計 画	3,000	3,290	3,381
	実 績	3,147	2,690	3,000
特定入所者生活介護サービス費（達成率）		78.7%	79.3%	74.3%
	計 画	55,975	59,900	60,920
	実 績	44,029	47,496	45,294
審査支払手数料（達成率）		96.3%	89.9%	90.1%
	計 画	780	809	837
	実 績	751	727	754
保険給付費総額（達成率）		86.3%	84.7%	87.0%
	計 画	1,028,790	1,056,840	1,074,558
	実 績	888,003	895,488	935,045
地域支援事業費（達成率）		77.6%	124.2%	128.2%
	計 画	13,549	13,917	14,151
	実 績	10,516	17,286	18,140

資料：介護保険事業報告

平成24年度と平成25年度は各年度の決算額です。また、平成26年度については、年度の決算見込み額です。

第3章 介護保険事業計画の概要

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21年から平成26年の間に、65歳以上の人口は96人増加しており、40歳から64歳は352人の減少、0歳から39歳については632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21年	9,619	3,449	1,264	1,742	31.3%
平成22年	9,494	3,403	1,232	1,783	31.8%
平成23年	9,269	3,377	1,187	1,773	31.9%
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	8,356	2,923	1,341	1,745	36.9%
平成28年	8,187	2,785	1,395	1,731	38.2%
平成29年	8,018	2,648	1,449	1,717	39.5%
平成32年	7,679	2,372	1,557	1,688	42.3%
平成37年	7,019	2,080	1,406	1,802	45.7%

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24年から平成26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32年度、及び平成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の見込みですが、平成32年ごろをピークに減少に転じると想定しています。

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21年	485	13	38	121	77	78	75	83
平成22年	507	20	39	112	84	88	80	84
平成23年	512	16	44	103	88	92	81	88
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	551	18	46	105	116	99	103	64
平成28年	569	21	46	112	117	97	111	65
平成29年	587	25	47	118	118	95	119	65
平成32年	606	28	48	124	120	98	122	66
平成37年	597	29	45	116	121	100	118	68

資料：介護保険事業報告

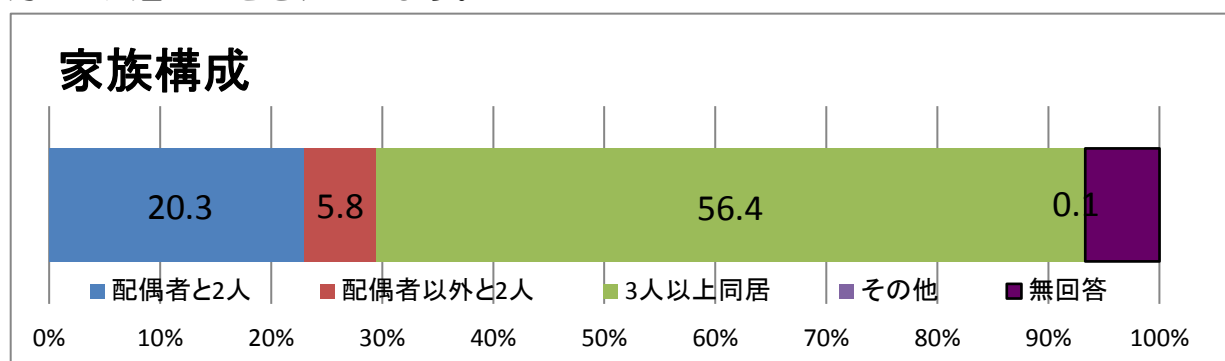
第3節 日常生活ニーズ調査

平成25年3月に、要介護3～5及び施設入所者を除く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	778	77.80%

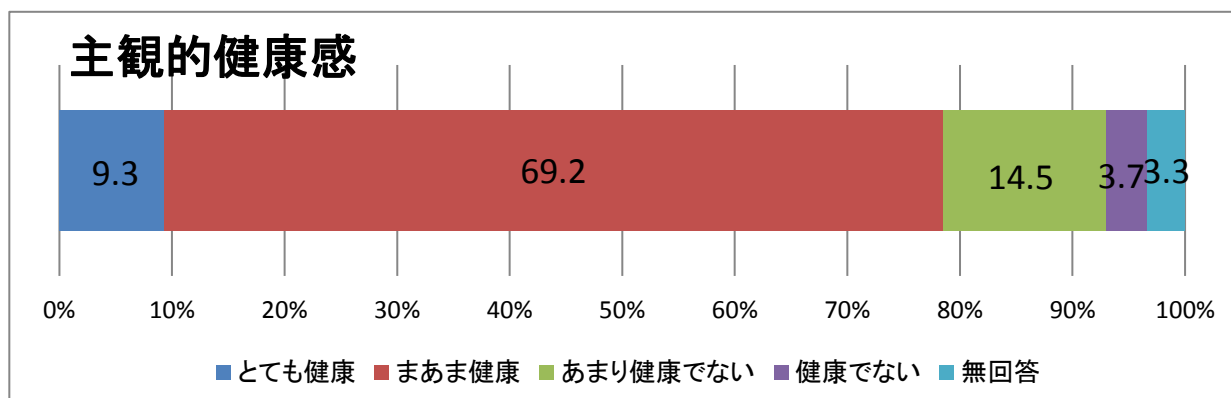
(1) 家族や生活状況について

家族構成については、7割強の方が家族などと同居をされていますが、1割程度の方は1人暮らしをされています。



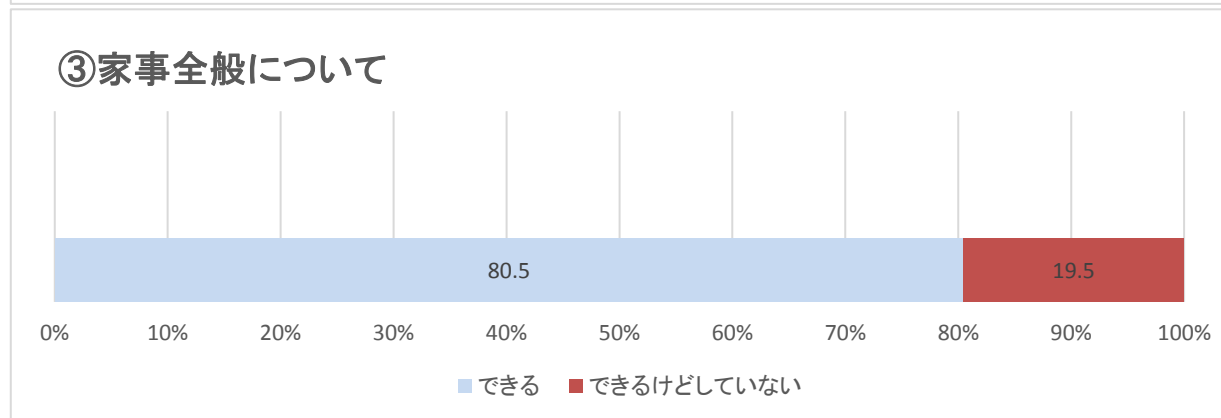
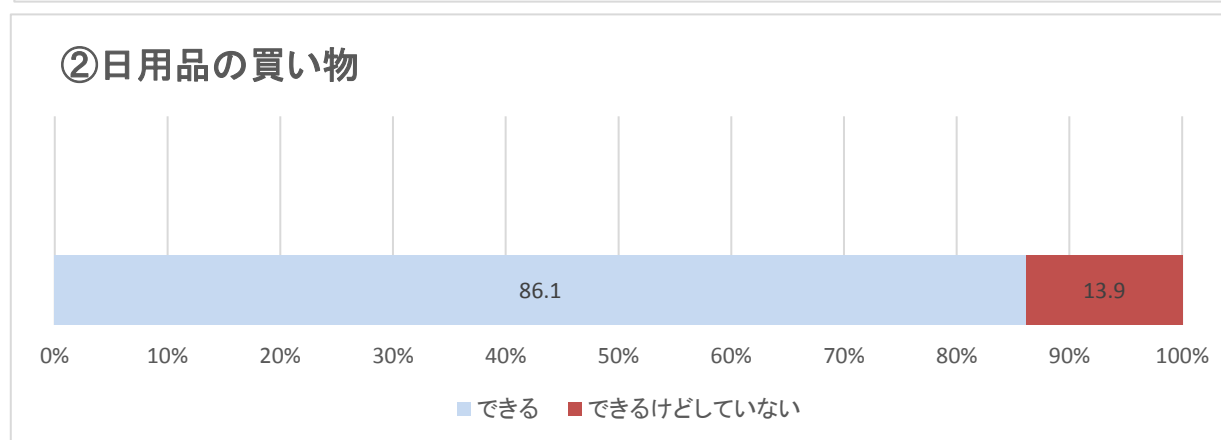
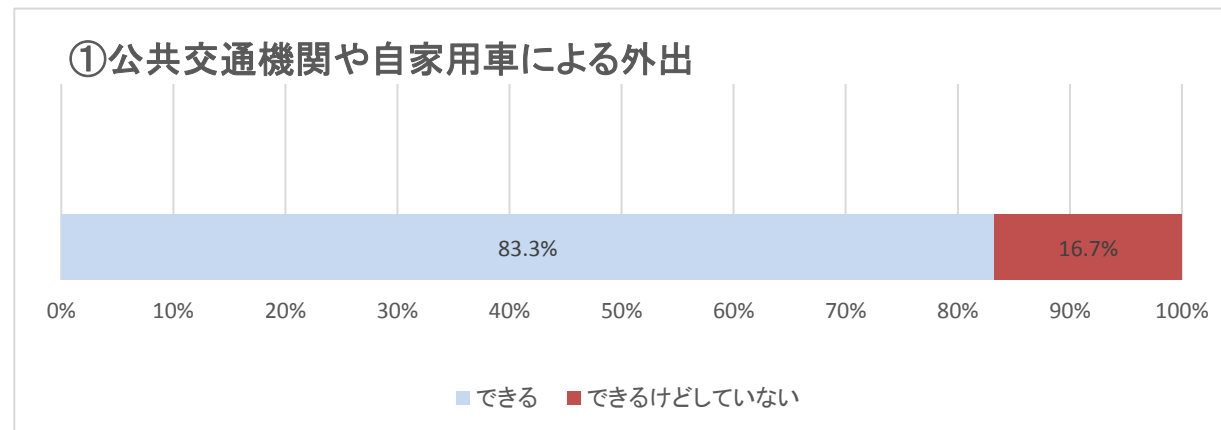
(2) 健康について

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8割弱、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

高齢者の日常生活について、外出、買い物、食事、金銭管理に関する設問を設け、手段的自立度（IADL）に係る実態を捉えようとするものです。



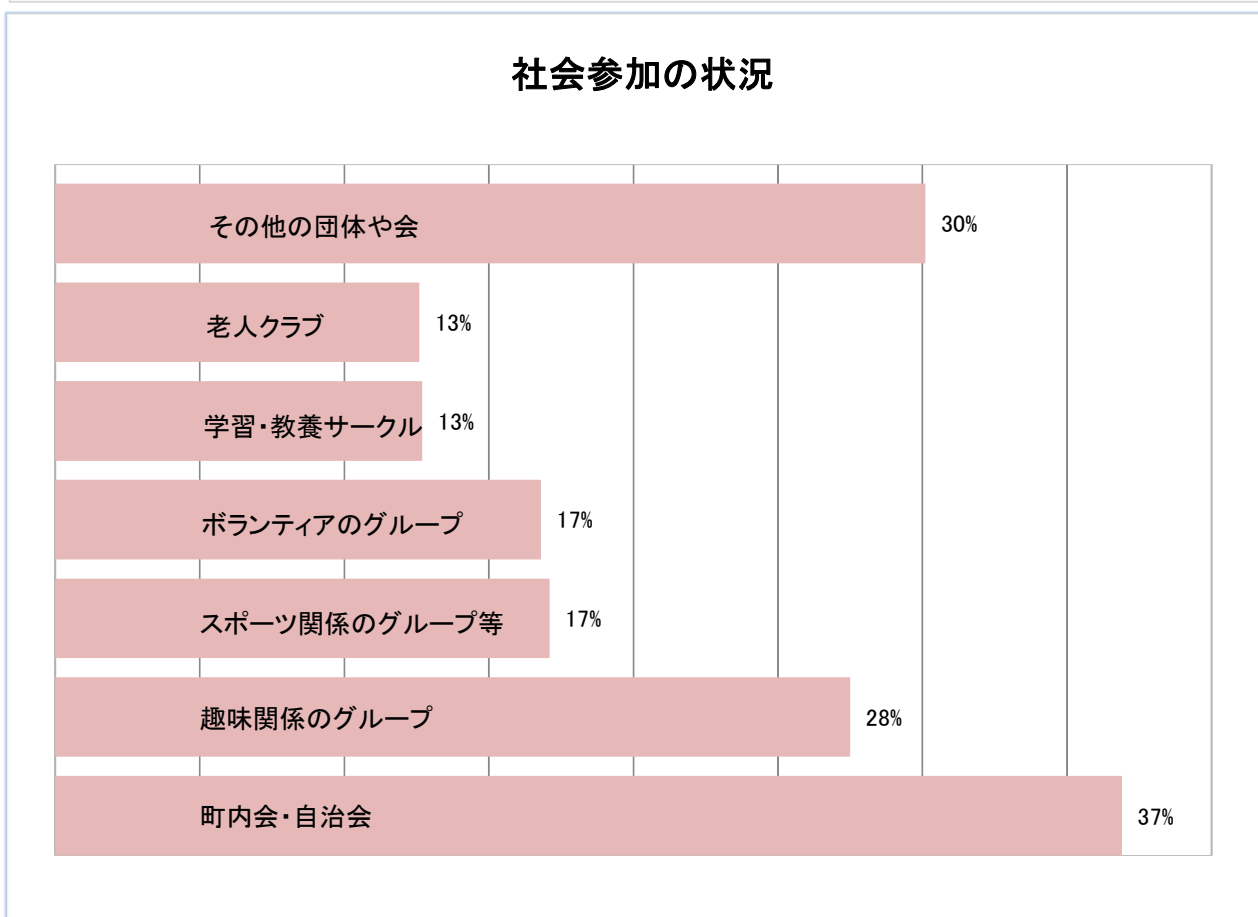
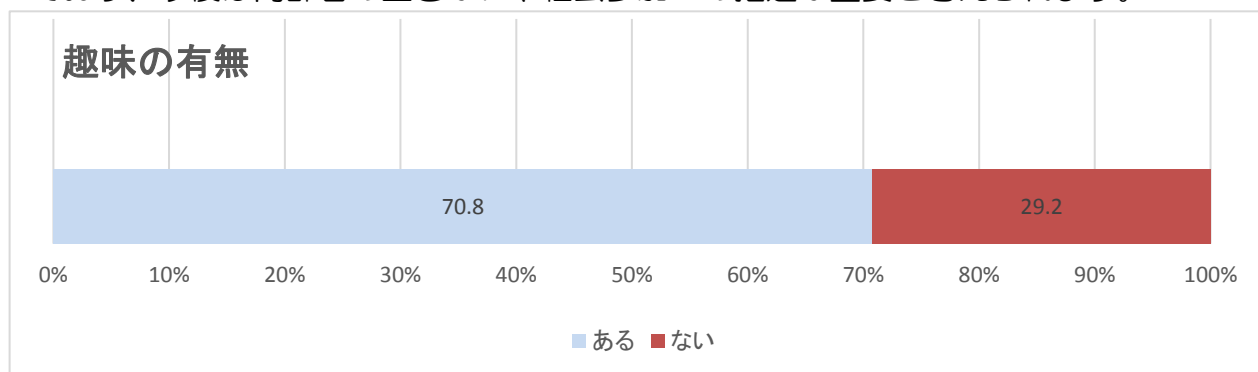
外出・買い物といった項目に比較して、食事の用意・家事全般等、複雑な要素を持つ項目になるほど否定的な回答が増えていることから、自立した生活を行っているかどうかの分岐点のひとつになっていると考えられます。

(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、7割強の方が「はい」と答えていますが、2割強の方は「いいえ」と答えています。

地域活動への参加については、「自治会・町内会」が最も多く、「趣味のグループ」

への活動への参加が欠けています。しかしながら、「参加していない」も2割を超えており、今後は高齢者の生きがいや社会参加への推進が重要と考えられます。

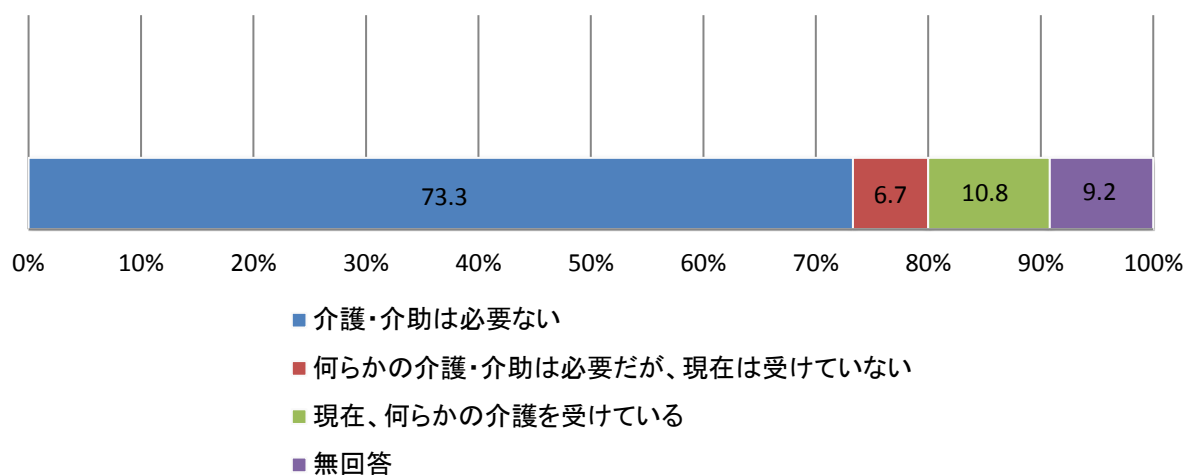


(5) 介護・介助の状況について

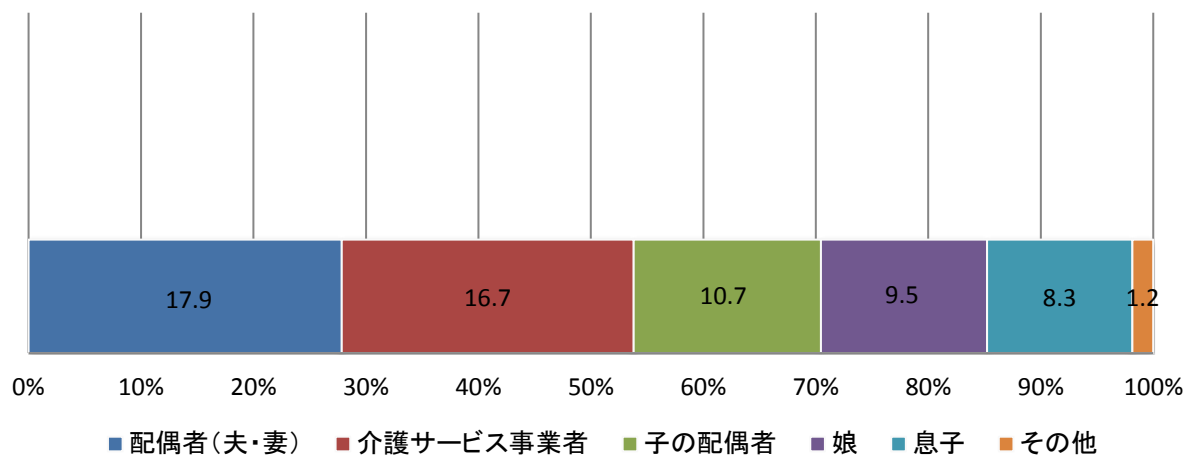
介護・介助が必要、または現在介護を受けている方は、全体の2割ほどおります。

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「介護サービス事業者」「子の配偶者」「娘」「息子」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。

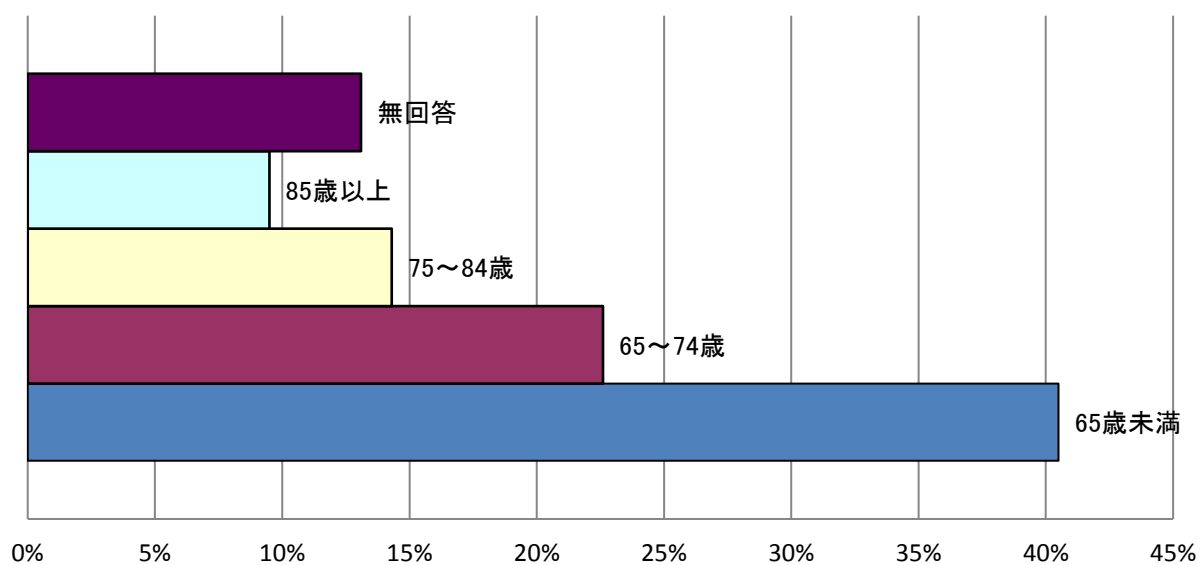
普段の生活での介護・介助の状況



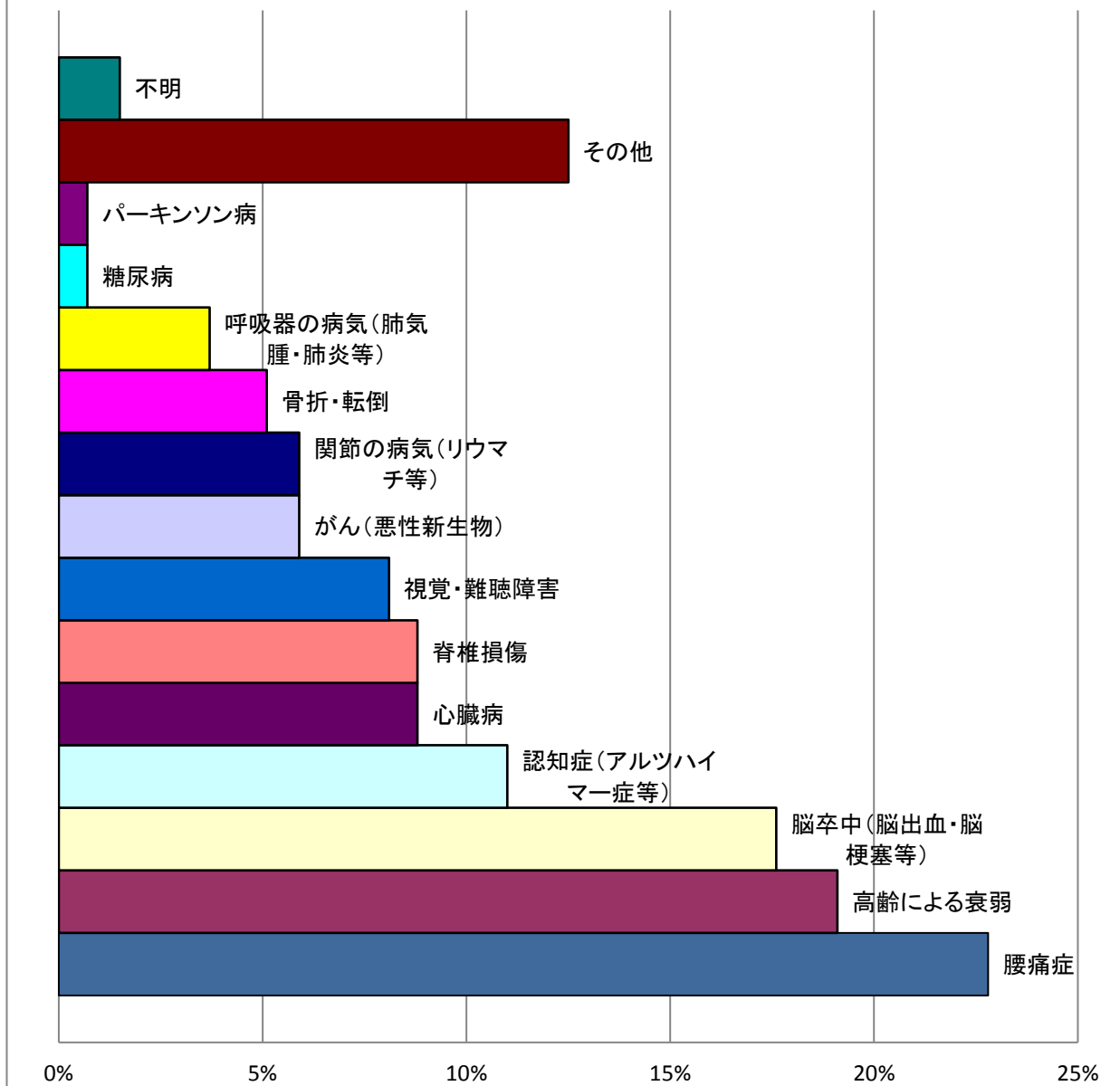
主な介護者



主な介護・介助者の年齢



介護・介助が必要になった主な原因



第4章 介護保険事業計画

第1節 居宅サービスの見込み量

(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29年度には、14,340回／年を見込みます。

介護予防訪問介護は、ホームヘルパーが家庭を訪問し調理や掃除などを利用者と一緒に行い、利用者が自分でできることが増えるよう支援するサービスです。

平成29年度には、総合事業への移行を勘案し、60人／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度実績	平成25年度実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	12,377回	11,512回	12,069回	14,544回	14,364回	14,340回
介護予防訪問介護	129人	131人	145人	168人	180人	60人

(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29年度には、1,368回／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度実績	平成25年度実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問入浴介護	862回	846回	1,042回	1,308回	1,572回	1,368回

(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29年度には、1, 536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26年度には、5回／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問看護	857回	706回	811回	1,068回	1,512回	1,536回
介護予防 訪問看護	13回	1回	5回	5回	5回	5回

(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29年度には、2, 286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29年度には、21人／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問リハビリ テーション	1,077回	1,010回	1,152回	1,278回	1,842回	2,286回
介護予防 訪問リハビリ テーション	13人	19人	11人	12人	13人	21人

(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29年度には、19,416回／年を見込みます。

介護予防通所介護は、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により生活機能の維持・向上を図るためのサービスです。

このサービスについては平成29年度より総合事業への移行が予定されていることから、平成29年度には36人の利用を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所介護	17,001回	16,811回	16,947回	19,908回	22,104回	19,416回
介護予防 通所介護	173人	154人	138人	108人	120人	36人

(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29年度には、2,520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29年度には、264人／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所リハビリ テーション	4,272回	3,967回	4,123回	3,204回	2,904回	2,520回
介護予防通所リハ ビリテーション	107人	131人	142人	180人	228人	264人

(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、介護老人福祉施設等に入所する短期入所生活介護と介護老人保健施設や介護療養型医療施設に入所する短期入所療養介護があります。

平成29年度には、短期入所生活介護は8,448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5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期入所 生活介護	5,149日	5,434日	5,737日	6,984日	8,904日	8,448日

(8) 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29年度には、居宅療養管理指導は914人／年を見込み、介護予防居宅療養管理指導は10人／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅療養 管理指導	444人	552人	597人	734人	902人	914人
介護予防居宅 療養管理指導	5人	11人	0人	10人	10人	10人

(9) 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29年度には、福祉用具貸与は1,836人／年を見込み、介護予防福祉用具貸与は252人／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
福祉用具貸与	1,793人	1,891人	1,822人	1,920人	2,040人	1,836人
介護予防福祉用具貸与	107人	116人	123人	180人	216人	252人

(10) 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29年度には、福祉用具購入費は52人／年を見込み、介護予防福祉用具購入費は8人／年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
福祉用具購入費	34人	28人	45人	50人	51人	52人
介護予防福祉用具購入費	4人	4人	7人	7人	7人	8人

(11) 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29年度には、住宅改修費は24人/年を見込み、介護予防住宅改修費は3人/年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
住宅改修費	18人	18人	24人	24人	24人	24人
介護予防 住宅改修費	1人	3人	1人	2人	3人	3人

(12) 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29年度には、1人/年を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29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	1人	0人	1人	1人	1人	1人

第2節 地域密着型サービスの見込み量

(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29年度には、27人／月を見込みます。

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29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	22人	21人	20人	24人	26人	27人

第3節 施設サービスの見込み量

(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。また、平成27年度（第6期）からは入所要件が要介護3からとなります。

平成29年度に新規開設を1施設見込んだうえで、同年度の入所者数を127名と見込みます。

(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29年度には、45人／月を見込みます。

(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。

また、介護療養型医療施設については、平成30年度末までに廃止が予定されています。（医療制度改革の一環）

サービス推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人 福祉施設	84人	84人	83人	87人	87人	127人
介護老人 保健施設	42人	42人	42人	45人	45人	45人
介護療養型 医療施設	1人	1人	1人	1人	1人	1人

第5章 地域支援事業

第1節 地域支援事業

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を送れることを目的として、地域支援事業を実施しています。

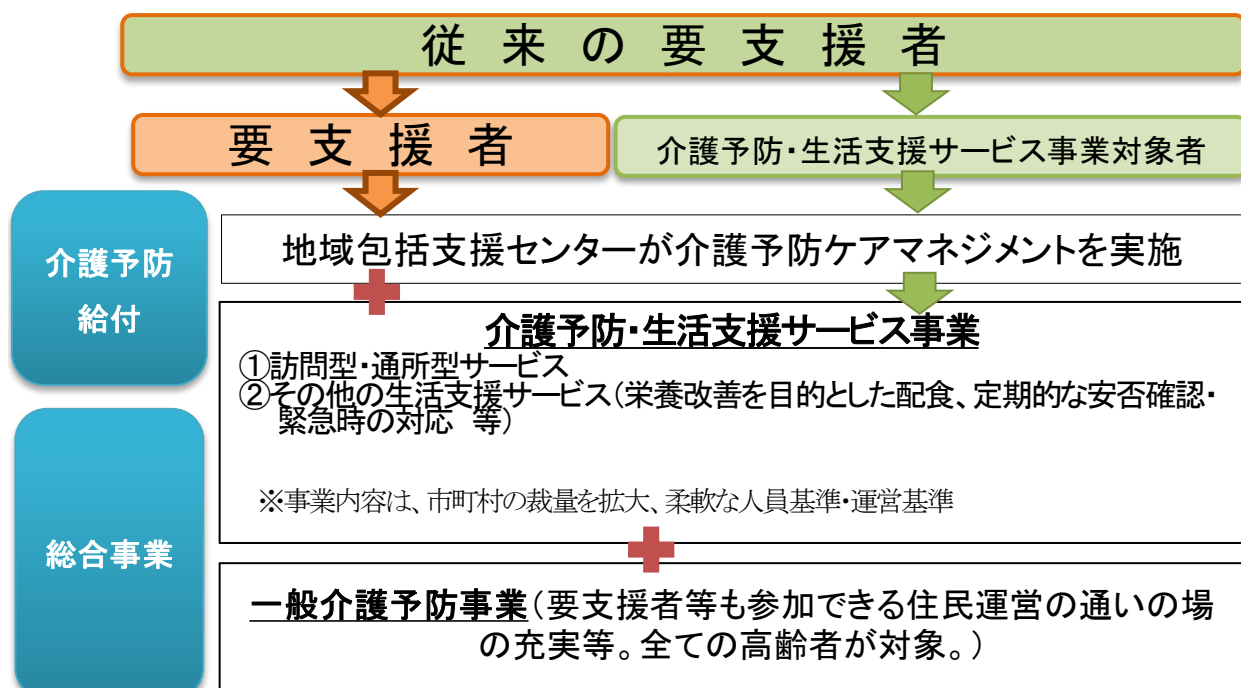
また、第6期介護保険事業計画においては、この事業に係る制度改正を受け、更なる充実を図っていかねばなりません。

(1) 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、要支援認定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」で構成されています。

実施にあたっては、介護サービス事業者以外の住民等による多様なサービスの基盤整備が必要であり、一定の準備期間が必要であること等を踏まえ、平成29年4月まで実施を猶予することができるとされています。

本町においても、当面は介護予防・生活支援サービスの基盤整備等に取り組み、平成29年4月から実施することとし、平成28年度末までは従来の枠組みでの介護予防事業を実施していきます。



(i) 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、要支援認定者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスに加え、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。

平成29年度からは当該事業を必ず実施しなければならないため、既存の介護サービス事業者やNPO等の民間事業者との調整等から順次取り組み、可能な限り早期に実施できるよう努めるとともに、住民活動等の多様なサービス実施主体の育成に取り組みます。

【介護予防・生活支援サービス事業の構成】

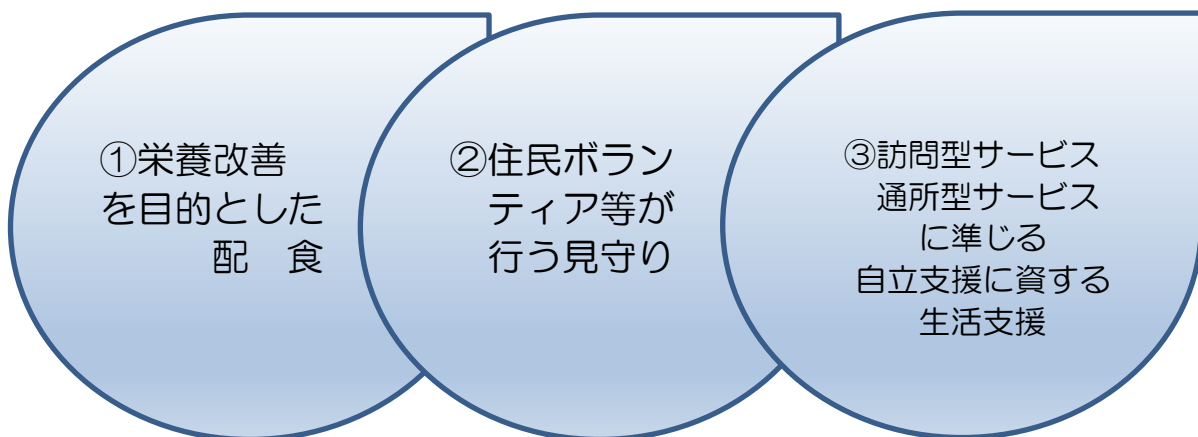
(ア) 訪問型サービス

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<p>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</p>		<p>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

(イ) 通所型サービス

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

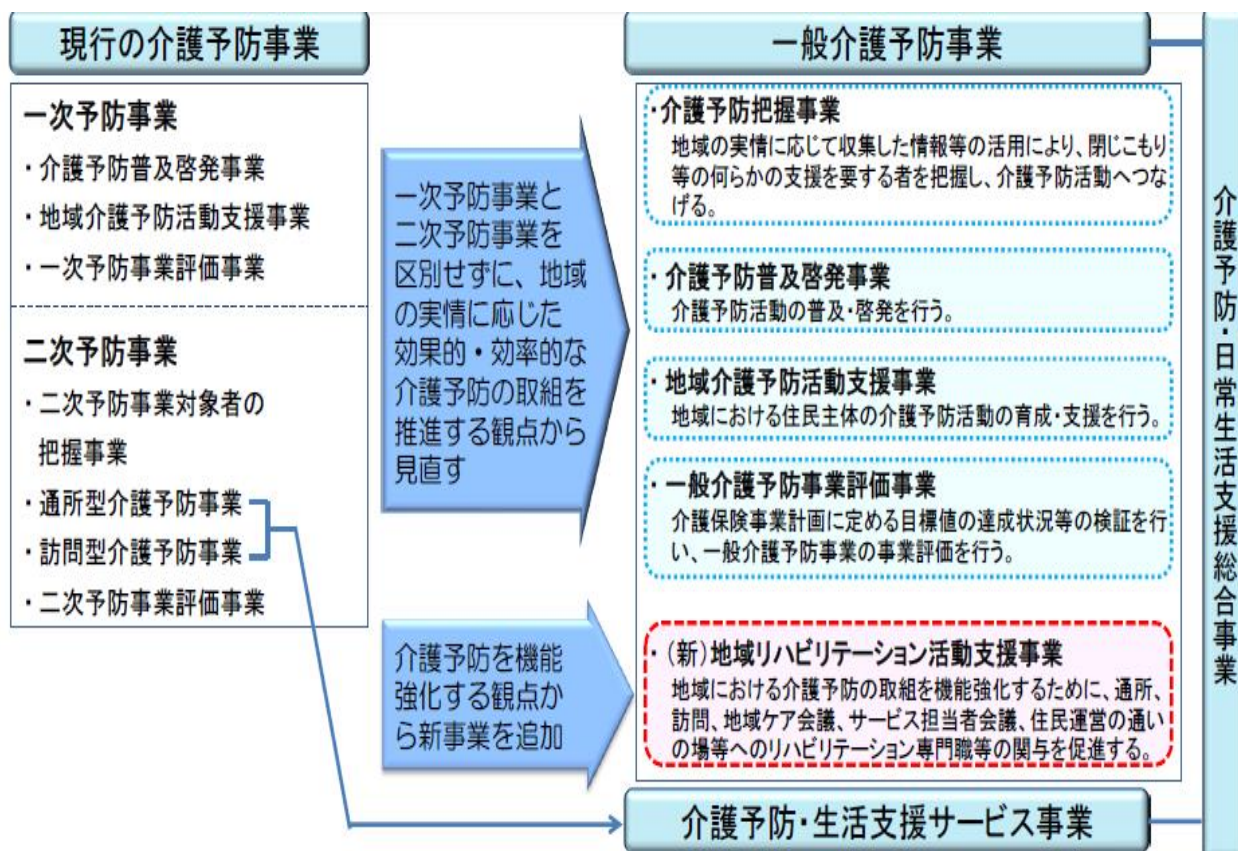
(ウ) その他生活支援サービス[第1号介護予防支援事業]



（ii）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。



※従来の枠組みでの介護予防事業（平成27・28年度の取り組み）

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」では、総合事業の施行期日は平成27年4月とされていますが、市町村による実施は平成29年4月まで猶予できるとされています。

本町では、当面は介護予防・生活支援サービスの基盤整備の準備に取り組み、平成29年4月から総合事業に移行することとします。

（２）介護予防事業

（ⅰ）二次予防事業・・・『はつらつ元気教室』 『のびのび元気教室』

本町では、『はつらつ元気教室』として、運動器の機能維持・改善を目的とした介護予防教室を、また閉じこもり、認知症の予防を目的とした『のびのび元気教室』を開催しており、平成２７年度からは一層拡充させた形で開催してまいります。

これは開催教室数を従来の３教室から４教室に、また定員数を増やした中で、より裾野を広げた形で展開し、将来的には総合事業のうちの一つとして位置づけられる事業へ発展させて行くことも視野に入れたものとなります。

（ⅱ）一次予防事業・・・『元気教室』

上記「二次予防教室」の卒業生を対象に、各機能の維持・改善を目的に『元気教室』を開催しています。平成２７年度については、定員数を増やし、より継続的な介護予防に資するものとして開催してまいります。

（３）包括的支援事業の充実

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に適切なマネジメントを行っています。

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のひとつとして、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」等が新たに加わり、これに取り組んで行かなければなりません。

（ⅰ）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、ケアマネジャーのケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につなげ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反映などの政策形成につなげることを目指すものです。

地域ケア会議の推進により、ケアマネジャーの資質向上、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図ることが可能であり、地域包括

ケアシステムの構築に有用であるとされています。このため、今回の介護保険制度改正により、介護保険法に地域ケア会議の設置規定が設けられ、制度的な位置づけがなされたところです。

（ii）在宅医療・介護連携の推進

高齢化の更なる進行により、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれています。

このような高齢者が、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・介護の連携を推進するための体制整備を図ることが求められています。このため、包括的支援事業として、新たに「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられています。

本町では、地域ケア会議など様々な場を通じて、医療機関等と連携を図り、今後の中長期的支援に立った医療・介護連携体制の整備を進めていきます。

（iii）認知症施策の推進

認知症に関する相談について、本町では地域包括支援センターを中心に実施しており、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ます。

今回の介護保険制度改正では、認知症の早期診断・早期相談対応を図るため、「認知症初期集中支援チーム」等の取り組みが包括的支援事業に位置付けられており、専門機関等と連携して体制を整備することが必要です。

このため、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ることができる社会の実現をめざし、体制整備を進めます。

（iv）生活支援サービスの体制整備

高齢者の在宅生活を支えるため、町が中心となって、NPO、民間企業、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の構築を支援します。

また、生活支援サービスの充実に向けて、地域ニーズの把握を行ったり、地域資源の開発やそのネットワーク化等を行う「生活支援コーディネーター」の配置を進めていきます。

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4章の各介護サービスの目標値を費用換算し、第6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通りです。

各介護サービス給付費の推計額

単位：千円

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス	訪問介護	48,246	43,485	50,256	56,739	55,018	63,197
	訪問入浴介護	9,405	9,672	12,560	14,887	17,938	15,580
	訪問看護	7,530	5,715	7,438	9,026	13,010	13,361
	訪問リハビリテーション	6,303	6,316	7,962	9,438	12,319	14,554
	通所介護	144,919	149,624	167,243	169,414	186,807	153,632
	通所リハビリテーション	42,695	40,571	45,738	35,772	34,949	33,350
	福祉用具貸与	22,834	23,276	27,837	22,459	22,873	19,935
	短期入所サービス	45,158	46,085	52,834	70,070	86,476	82,954
	小計	327,090	324,744	371,868	387,805	429,390	396,563
	認知症対応型共同生活介護	66,944	68,045	68,909	67,310	74,799	79,440
	特定施設入所者生活介護	△ 140	100	1,324	1,000	1,000	1,000
(A) 合計		393,894	392,889	442,101	456,115	505,189	477,003
その他	居宅療養管理指導	2,833	4,342	4,746	4,669	5,615	5,659
	居宅介護支援	40,885	42,601	40,648	40,462	41,337	39,389
	審査支払手数料	751	727	754	749	752	755
	福祉用具購入費	1,027	1,046	1,700	1,400	1,400	1,400
	住宅改修費	1,871	2,059	3,100	3,400	3,400	3,400
	(B) 合計	47,367	50,775	50,948	50,680	52,504	50,603
(C) 居宅・その他合計 (A+B)		441,261	443,664	493,049	506,795	557,693	527,606
施設サービス	介護老人福祉施設	242,772	245,581	239,840	255,069	255,133	379,906
	介護老人保健施設	134,086	133,763	126,964	141,894	141,792	141,792
	介護療養型医療施設	4,292	4,490	4,970	3,537	3,535	3,535
	(D) 合計	381,150	383,834	371,774	400,500	400,460	525,233
(E) 合計 (C+D)		822,411	827,498	864,823	907,295	958,153	1,052,839
(F) 高額介護サービス費		18,416	17,803	21,928	22,000	23,000	24,000
(G) 高額医療合算介護サービス費		3,147	2,691	3,000	3,100	3,200	3,300
(H) 特定入所者生活介護		44,029	47,496	45,294	51,000	52,000	53,000
(I) 事業費計 (E+F+G+H)		888,003	895,488	935,045	983,395	1,036,353	1,133,139

※「その他」欄の審査支払手数料は、審査支払手数料に要する費用のうち52円相当分の合計です。

第2節 第1号被保険者の保険料の設定

(1) 保険給付費

第1号被保険者の保険料算定に必要な平成27年度から29年度までの標準給付費の総額は、約3,092,387千円になります。

標準給付費

単位：千円

	区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
居宅サービス費	介護給付	373,856	415,545	384,477	1,173,878
	予防給付	19,618	20,460	18,745	58,823
居宅介護支援費	介護給付	38,822	39,703	37,947	116,472
	予防給付	1,640	1,634	1,442	4,716
福祉用具購入費	介護給付	1,200	1,200	1,200	3,600
	予防給付	200	200	200	600
住宅改修費	介護給付	3,000	3,000	3,000	9,000
	予防給付	400	400	400	1,200
地域密着型 サービス費	介護給付	67,310	74,799	79,440	221,549
	予防給付	0	0	0	0
施設サービス費	介護給付	400,500	400,460	525,233	1,326,193
高額介護サービス費	介護給付	22,000	23,000	24,000	69,000
高額医療合算介護 サービス費	介護給付	3,100	3,200	3,300	9,600
特定入所者生活介護 サービス費	介護給付	51,000	52,000	53,000	156,000
審査支払手数料	—	749	752	755	2,256
保険給付費総額	—	983,395	1,036,353	1,133,139	3,152,887
地域支援事業費	—	13,000	14,000	29,000	56,000

(2) 第1号被保険者の保険料

保険給付費のうち第1号被保険者の保険料で賄うべき費用(給付費総額の22%相当)を所得段階別人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。

また、平成27年度より従来の6段階から9段階へと多段階化され、それぞれの段階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27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員非課税 かつ本人年金収入 年間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 かつ本人年金収入 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 かつ本人年金収入 120万円超	8.8%	46,800	46,800	46,800	基準額×0.75
第4段階	・本人非課税 かつ世帯員に課税 者のいる場合 (本人の年金収入 80万円以下)	21.9%	56,160	56,160	56,160	基準額×0.9
第5段階	・本人非課税 かつ世帯員に課税 者のいる場合 (本人の年金収入 80万円超)	15.7%	62,400	62,400	62,400	基準額
第6段階	・本人課税 かつ本人所得 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 かつ本人所得 120万円以上 190万円未満	8.8%	81,120	81,120	81,120	基準額×1.3
第8段階	・本人課税 かつ本人所得 190万円以上 290万円未満	5.3%	93,600	93,600	93,600	基準額×1.5
第9段階	・本人課税 かつ本人所得 290万円以上	3.1%	106,080	106,080	106,080	基準額×1.7

(3) 保険料の軽減措置について

消費税増税（５％→８％）分を財源として、低所得者に係る保険料の負担軽減措置が実施されます。これは段階的に実施され、平成２７年度～平成２８年度までの措置と、平成２９年度の措置の２段階に分かれます。なお、平成２９年度については再増税（８％→１０％）の実施状況によるものであり、現段階では下の表のとおり予定されています。

(3-1) 平成２７年度、平成２８年度の軽減措置

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27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員非課税 かつ本人年金収入 年間８０万円以下	15.1%	28,080	28,080	(3-2) のとおり	基準額×0.45

(3-2) 平成２９年度の軽減措置

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27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員非課税 かつ本人年金収入 年間８０万円以下	15.1%	(3-1) のとおり	(3-1) のとおり	18,720	基準額×0.3
第2段階	・世帯全員非課税 かつ本人年金収入 ８０万円超１２０ 万円以下	6.6%	46,800	46,800	31,200	基準額×0.5 (H29年度の み)
第3段階	・世帯全員非課税 かつ本人年金収入 １２０万円超	8.8%	46,800	46,800	43,680	基準額×0.7 (H29年度の み)

(4) 将来における保険料の推計について

第６期計画においては、団塊の世代が後期高齢者（７５歳～）となる平成３２年度、及び平成３７年度について、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29年度との比較

	平成３２年度	平成３７年度
第１号被保険者数	5,617 (△ 104)	5,288 (△ 433)
認定者数	606 (+ 19)	597 (+ 10)
サービス給付額（千円）	1,161,906 (+ 28,767)	1,190,797 (+ 57,658)
保険料額（円）	7,200 (+ 2,000)	8,100 (+ 2,900)

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>

周知の工夫、休日及び夜間健診の導入、上乗せ検査（貧血・眼底・心電図・尿酸・腎機能検査）により、受診率の向上に努めます。また、初回面接の充実や周知により特定保健指導の実施率を向上させ、個人にあった生活習慣改善への取り組みを支援します。

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>

広報等による周知を図りながら、受診率の向上に努めます。また、健診の結果、生活習慣の改善が必要な方に対し個別指導を行い、生活習慣改善への取り組みを支援します。

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>

毎戸に配布する検診日程表や広報・ホームページ等により、検診の周知を行い受診率の向上に努めるとともに、精密検査の受診勧奨を強化し、がんの早期発見・早期治療を推進します。

また、休日検診の導入等の実施体制の整備、精度管理や事業評価について検討します。

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>

広報等による周知を図りながら、受診率の向上に努めます。また、検診の結果が要指導の方に対し個別指導を行い、生活習慣改善への取り組みを支援します。

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>

新規対象者や未受診者への受診勧奨を強化します。

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、健康診査を実施します。

<目標>

歯科医師会と連携し、在宅における歯科保健サービスの向上を図り、口腔衛生の改善と身体機能および生活意欲の維持・向上に努めます。

推計見込量 （受診者数・受診率）

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査	700人 (34.5%)	817人 (40.0%)	826人 (38.4%)	1,430人 (65.0%)	1,430人 (65.0%)	1,430人 (65.0%)
後期高齢者 健康診査	223人 (13.3%)	512人 (30.5%)	602人 (35.9%)	540人 (30.0%)	540人 (30.0%)	540人 (30.0%)
青年の健康診査	82人 (55.0%)	77人 (53.1%)	70人 (42.4%)	104人	104人	104人
子宮がん検診	603人 (27.5%)	660人 (25.6%)	662人 (27.9%)	650人	650人	650人
乳がん検診	801人 (40.7%)	799人 (32.9%)	833人 (37.4%)	945人	945人	945人
肺がん検診	378人 (21.3%)	416人 (32.6%)	392人 (37.4%)	399人	399人	399人

胃がん検診	708人 (21.1%)	743人 (18.5%)	687人 (19.0%)	760人	760人	760人
大腸がん検診	1,142人 (34.1%)	1,188人 (29.6%)	1,099人 (30.3%)	1,187人	1,187人	1,187人
前立腺がん検診	465人 (35.0%)	470人 (29.5%)	575人 (41.3%)	446人	446人	446人
骨粗鬆症検診	69人 (75.8%)	78人 (89.7%)	103人 (79.8%)	66人	66人	66人
肝炎ウィルス 検査	75人	192人	146人	100人	100人	100人
在宅訪問歯科 健康診査	3人	1人	1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>

健康目標に基づいた記録によって、個人にあった健康づくりの支援を行います。また、個人と集団における事業の評価を行います。

推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
からだ健康 教室	11回 (189人)	12回 (187人)	10回 (111人)	10回 (200人)	10回 (200人)	10回 (200人)
シェイプアップ 教室	20回 (547人)	18回 (465人)	18回 (480人)	20回 (500人)	20回 (500人)	20回 (500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>

健診（検診）の要指導者に対して個人の生活状況にあった相談や指導により、生活習慣改善の取り組みを支援します。

推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
重点健康相談	5回 (232人)	6回 (190人)	10回 (405人)	8回 (200人)	8回 (200人)	8回 (200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>

広報等により実施の周知を図るとともに、心身の健康に関する相談機会の充実に努めます。

推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康講座	20回 (547人)	18回 (465人)	18回 (480人)	20回 (500人)	20回 (500人)	20回 (500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>

受診指導後の継続的な支援を図ります。また、関係機関と連携をとりながら、訪問活動を行います。

推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問指導	43人	17人	14人	10人	10人	10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>

広報等により検診の周知を行い受診の向上に努めるとともに、精密検査の受診勧奨を行い結核の早期発見・早期治療を推進します。

推計見込量 (受診者数・受診率)

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
結核検診	553人 (35.1%)	579人 (21.1%)	605人 (58.9%)	570人	570人	570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>

広報等により実施の周知を図るとともに、医療機関との連携により、事業の周知と接種率の向上に努め、高齢者のインフルエンザ予防を強化します。

推計見込量 (受診者数・受診率)

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者インフルエンザ予防接種	2,068人 (67.5%)	2,131人 (69.5%)	2,185人 (68.7%)	2,307人	2,373人	2,440人

(3) 食生活改善推進活動

「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＞

推進員が地域住民の食育活動のために必要な知識を身につけるために、推進員の研修内容の充実を図ります。また、推進員が普及活動を円滑に行うための支援をします。

推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地区伝達	25回 (911人)	28回 (886人)	25回 (530人)	25回 (600人)	25回 (600人)	25回 (600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に支援します。

② 医療との連携

茂原市長生郡内等広域的な医療機関や訪問看護ステーションなどと連携を図り、末期がんや脳血管疾患の後遺症など医療的なケアが必要な場合でも、在宅で安心して生活が続けられるよう、要介護者や家族を支援します。

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一人ひとりの状況に応じた住まいなどの環境づくりを検討していきます。

④ 生活支援サービス

福祉タクシー・緊急通報システム事業は今後も継続、新たに外出支援サービスを開始します。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に、配食・見守りサービスを検討します。

（い）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) 高齢者日常生活用具給付事業

支援が必要な高齢者等に対し、日常生活用具の給付又は貸与を行うことにより、日常生活の便宜を図りその福祉の増進を図ります。

(iii) 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。

(iv) 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。

(v) 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。

(vi) 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・見守りサービスも検討していきます。

(vii) 外出支援サービス

外出支援サービスについては、福祉タクシー利用者助成事業や福祉カー貸付事業・予約制乗り合いタクシー（試行中）の周知を図り、障害者等の社会参加を支援していきます。

(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地を行っており、長生管内に1施設が整備され現在6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・びおとーぷがあり、65床が整備されています。

推計見込量

	第5期計画			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
養護老人ホーム	6人	6人	6人	7人	7人	7人
軽費老人ホーム	62人	46人	45人	65人	65人	65人

（４）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。

長南町介護保険運営協議会設置要綱

（設置の目的）

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。

（職務）

第2条 協議会は、町長の求めに応じ、次の各号に掲げる事項について調査審議し、町長に意見を述べるものとする。

- （1）介護保険法第117条第1項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項。
- （2）介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の39第1項に規定する包括支援センターの設置及び運営に関する事項。
- （3）前号に掲げるもののほか、町の介護保険の運営に関すること、その他介護保険の施策に関すること。

（組織）

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

（委員の任期）

第4条 委員の任期は2年とする。

- 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。

（役員）

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のあるときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 協議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会は、委員に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、出席者の過半数をもって決し、可決同数のときは議長の決するところによる。

（臨時委員）

第7条 第3条に規定するもののほか、特別な事項を協議する必要があるときは、協議会に委員を若干名置くことができる。

2 臨時委員は、会長が委嘱する。

3 臨時委員の任期は、当該特別事項が終了したときまでとする。

（事務局）

第8条 協議会の事務局は、介護保険担当室に置く。

（委任）

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は会長が定める。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日より施行する。

附 則（平成18年9月29日告示第51号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成22年4月1日告示第24号）

この告示は、平成22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	唐 鎌 二三一	長南町民生委員児童委員協議会会長
副会長	大 倉 正幸	長南町議会教育民生常任委員長
委 員	石 井 正己	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	金 坂 敏夫	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	斉 藤 貞夫	長南町身体障害者福祉会会長
委 員	鈴 木 洋子	給食サービス みのり会代表
委 員	大 塚 由一	長南町区長会 地区会長

長南町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画

平成27年3月

長南町役場 保健福祉室

〒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 fukushi@town.chonan.chiba.jp