

## 長生きを喜べるまち、楽しめるまちへ

わが国の高齢化は世界に例がない速さで進行しており、平成 27 年度にはいわゆる「団塊の世代」が高齢者となり、本格的な超高齢社会を迎えます。

川西町におきましても、平成 22 年 10 月には 26.3%であった高齢化率が、平成 26 年 10 月には 30.1%となり、平成 29 年度には 32.3%に達することが想定されています。

平成 12 年度に「高齢者の介護を社会全体で支える」という考えのもとに創設された介護保険制度は今年で 15 年が経過しました。これまで 5 回にわたって「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、計画に基づいた介護保険サービスの基盤整備や高齢者福祉施策を展開してきたところであり、今回「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37 年に向け、「介護」「医療」「予防」のサービスと、その前提としての「住まい」「生活支援・福祉サービス」が相互に連携しながら、在宅の生活を支えられるよう環境を整え、高齢者ができるだけ長く地域で暮らしていける環境づくりを目指して、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 ヶ年を期間とする「第 7 次高齢者福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画」を策定しました。

今計画では前期計画に引き続き高齢者が住み慣れた地域で「長生きを喜べるまち、楽しめるまち」を目指すことを基本テーマに、高齢者のニーズ等を的確に捉え、将来の川西町を見据えた地域包括ケアシステムの充実に向け、地域包括支援センターをはじめとする保健・医療・福祉などの関係機関・団体と連携し本計画を推進して参りたいと考えております。町民の皆様をはじめ関係機関・団体の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本計画策定にあたり、熱心にご議論いただきました川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員の皆様や貴重なご意見をいただきました各団体の皆様にご心からお礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

川西町長 竹 村 匡 正



# 目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の法的位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	3
第2章 川西町の高齢者をとりまく状況	4
1 高齢者の状況	4
(1) 人口の推移	4
(2) 高齢者世帯の状況	5
2 要支援・要介護認定者の状況	6
(1) 要支援・要介護認定者の推移	6
(2) 認知症の状況	8
3 ニーズ調査結果からみた高齢者の状況	9
(1) 日常生活圏域ニーズ調査の概要	9
(2) 回答者の属性	10
(3) 一人暮らし高齢者世帯の状況	11
(4) 要介護状態へのリスクの状況	12
(5) 既往症	14
(6) 生活支援	14
(7) 社会参加	15
第3章 2025年度（平成37年度）の推計	16
1 高齢者人口と高齢化率の見込み	16
2 要支援・要介護認定者の見込み	17
3 サービスの種類ごとの量の見込み	18
(1) 居宅サービス	18
(2) 施設サービス	19
(3) 地域密着型サービス	20
第4章 基本テーマと取り組みの方向	21
1 基本テーマ	21
2 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項	21
3 基本方針	22
4 取組の方向	23
(1) いつまでも元気でいきいきと暮らせるまちに	23
(2) いつまでも安心して生活を送れるまちに	24
(3) 地域全体で高齢者を支えるまちに	25

第5章 介護保険事業の現状と今後の方向	26
第1節 介護保険サービスの実施状況と今後の方向	26
1 居宅サービス	26
2 施設サービス	40
3 地域密着型サービス	43
第2節 地域支援事業の実施状況と今後の方向	47
1 地域支援事業の構成	47
2 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施	48
2-1 介護予防・生活支援サービス事業の実施方針	48
2-2 一般介護予防事業の実施	49
(1) 介護予防把握事業	49
(2) 介護予防普及啓発事業	49
(3) 地域介護予防活動支援事業	49
(4) 一般介護予防事業評価事業	49
(5) 地域リハビリテーション活動支援事業	50
3 包括的支援事業の実施	54
(1) 介護予防ケアマネジメント事業	54
(2) 総合相談支援事業	54
(3) 権利擁護事業	54
(4) 地域ケア会議の推進	55
(5) 在宅医療・介護連携の推進	55
(6) 認知症施策の推進	55
(7) 生活支援サービスの体制整備	55
4 任意事業の実施	57
(1) 介護給付等費用適正化事業	57
(2) 家族介護支援事業	57
(3) 高齢者生きがいと健康づくり事業	58
(4) 成年後見制度利用支援事業	58
(5) 住宅改修支援事業	58
(6) 地域自立生活支援事業	58
5 地域支援事業費の実績	59
6 地域包括支援センターの役割と日常生活圏域の設定	60
(1) 地域包括支援センターの役割	60
(2) 地域包括支援センターの業務	60
第3節 介護保険事業費と第1号被保険者の保険料基準額の見込み	62
1 介護保険事業費の見込み	62
(1) 介護サービスの量の見込み	62
(2) 介護保険総給付費の見込み	64

(3) 地域支援事業費の見込み	66
(4) 介護保険事業に係る費用の見込み	68
(5) 介護給付等の財源構成	69
(6) 地域支援事業の財源構成	69
2 第1号被保険者の介護保険料基準月額の設定	70
(1) 保険料収納必要額の見込み	70
(2) 第6期における介護保険料の設定	71
第6章 高齢者の健康づくりと生きがい対策	73
第1節 高齢者の健康づくり	73
1 特定健診・特定保健指導	73
2 健康増進事業	73
3 健康づくり支援	73
第2節 社会参加活動の支援	74
1 生きがい就労の支援	74
(1) シルバー人材センターの活動促進	74
(2) 高齢者の雇用促進のための啓発	74
2 生きがいづくり	74
(1) 老人クラブ	74
(2) 生涯学習	75
(3) 文化活動	75
第3節 高齢者を支える地域づくり・まちづくり	76
1 高齢者への理解の促進	76
(1) 啓発・広報	76
(2) 福祉教育	76
(3) 世代間交流	76
2 高齢者を支える人材・組織	77
(1) 民生委員・児童委員	77
(2) 民間ボランティア	77
(3) 社会福祉協議会	77
(4) 高齢者の見守り・支援	77
3 高齢者の安心・安全な暮らし	78
(1) 歩行空間・道路環境の整備	78
(2) 公共施設の整備、改善	78
(3) 高齢者向け公営住宅の整備・設計（バリアフリー化）	78
(4) 民間住宅の整備	78
(5) 医療対策	78

4 福祉基盤の確保	79
(1) 養護老人ホーム	79
(2) 老人憩いの家	79
第7章 計画の円滑な推進のために	80
第1節 サービス基盤の確保	80
1 人材の確保と質の向上	80
2 公平・公正な要介護認定体制の確立	80
第2節 正確な情報の提供と意識の啓発	80
第3節 苦情の解決	81
第4節 相談体制	81
第5節 サービスの質の確保	81
第6節 庁内体制の整備	82
資料編	83
1 川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	83
2 川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	85

# 第 1 章 計画の策定にあたって

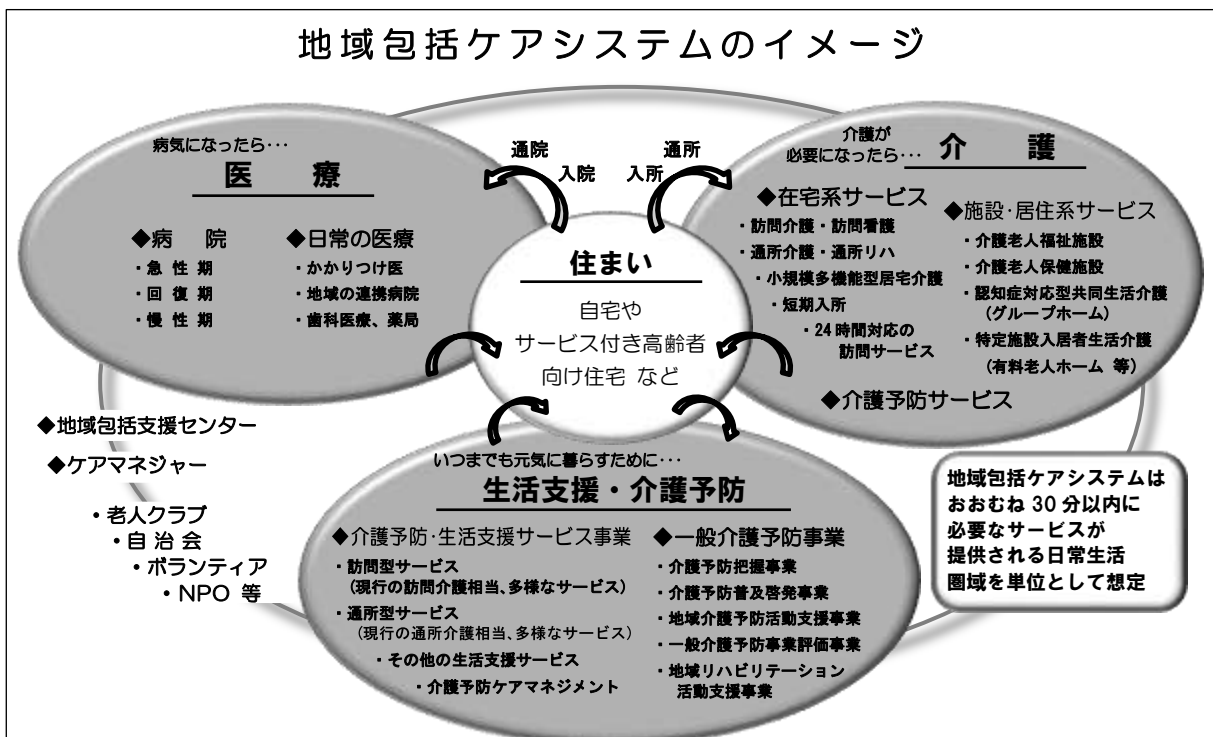
## 1 計画の趣旨

本町では、「長生きを喜べるまち、楽しめるまち」を基本テーマとして、高齢者福祉の推進と介護保険の円滑な運営に努めてきました。第 5 期介護保険事業計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指し、認知症施策、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスなど必要な取組をスタートさせています。

今回の介護保険法改正に伴う国の指針では、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年に向け、第 6 期以降の介護保険事業計画は、これらの取組を発展させ、「地域包括ケア計画」として在宅医療・介護連携の推進等の新しい地域支援事業や新しい総合事業に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格的に進める計画とする必要があるとされています。

そのため、今後の高齢者（被保険者数）の動向を勘案して 2025（平成 37）年度の介護ニーズやそのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、第 6 期から第 9 期における段階的な地域包括ケアシステムの充実の方針とその中での第 6 期の位置づけを明らかにし、第 6 期の目指す目標と具体的な施策を明らかにすることが求められています。

川西町第 7 次高齢者福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画においては、このような介護保険制度の方向をふまえながら策定するものとしします。

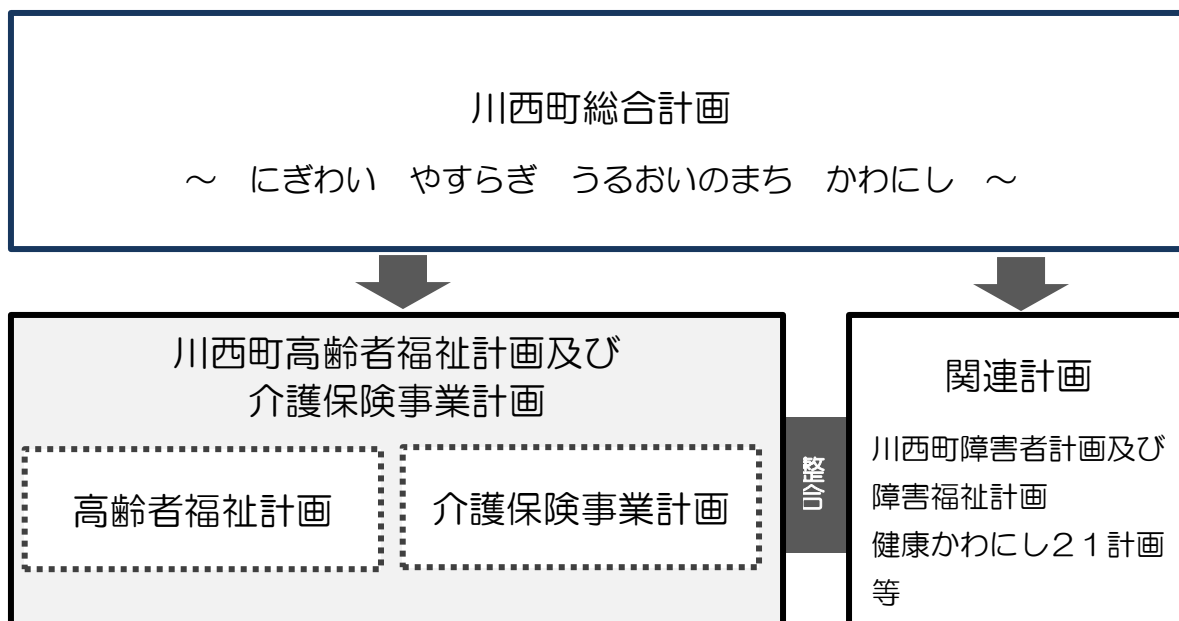


資料：平成 26 年 2 月厚労省資料より作成

## 2 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第 117 条に基づき「介護保険事業計画」を「川西町第 7 次高齢者福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画」として総合的かつ一体的に策定するものです。

また、本計画は、「川西町総合計画」を上位計画とし、「川西町障害者計画及び障害福祉計画」、「健康かわにし 21 計画」等の関連計画との整合を図り策定するものです。



## 3 計画の期間

この計画の期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 カ年です。

加えて、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年(平成 37 年)のサービス水準、給付費や保険料水準なども推計します。

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	平成30年度	平成31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
			団塊の世代が65歳に ▼			2025年までの見通し						団塊の世代が75歳に ▼		
第5期計画			第6期計画			第7期計画			第8期計画			第9期計画		



## 4 計画の策定体制

本計画の見直しにあたっては、住民、有識者など、幅広い分野から助言を得るため、合計12名を委員とした計画策定委員会を設置しました。

また、第6期介護保険事業計画と第7次高齢者福祉計画の両計画は一体のものとして策定していく必要があることから、今回の計画の見直しにおいても、策定委員会は両計画を受け持つこととなりました。

また、『奈良県高齢者福祉計画及び第6期奈良県介護保険事業支援計画』との整合を図るなど、奈良県との連携のもとに策定を進めました。

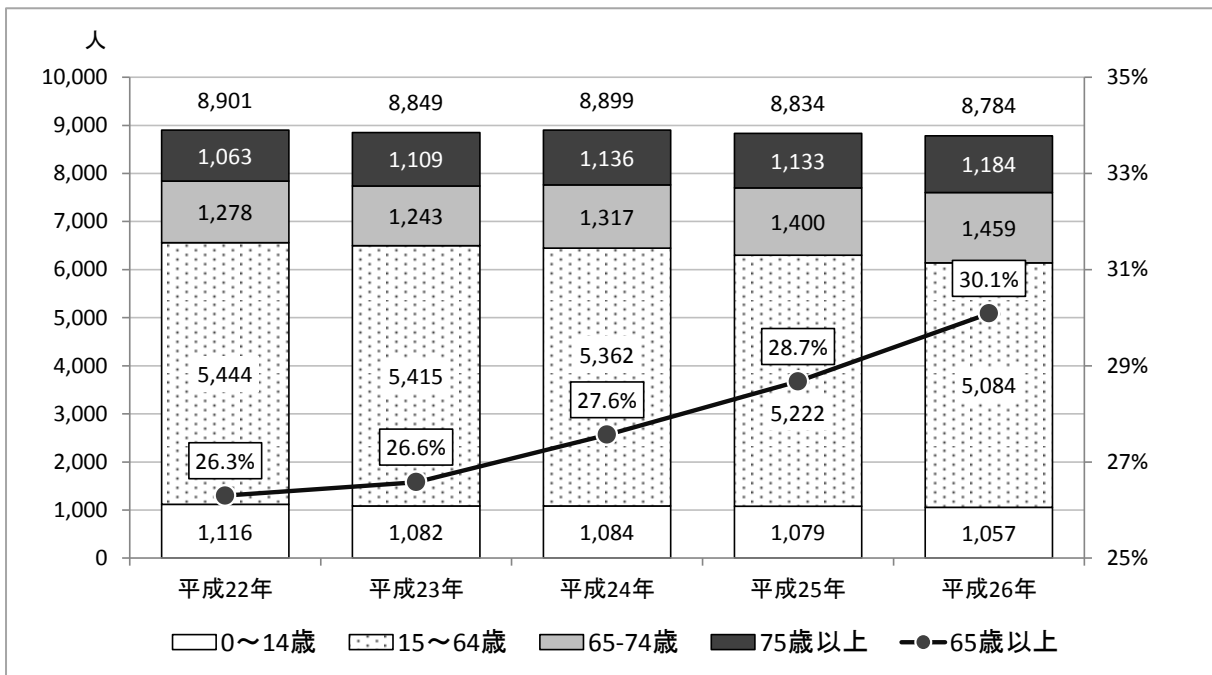
# 第 2 章 川西町の高齢者を取りまく状況

## 1 高齢者の状況

### (1) 人口の推移

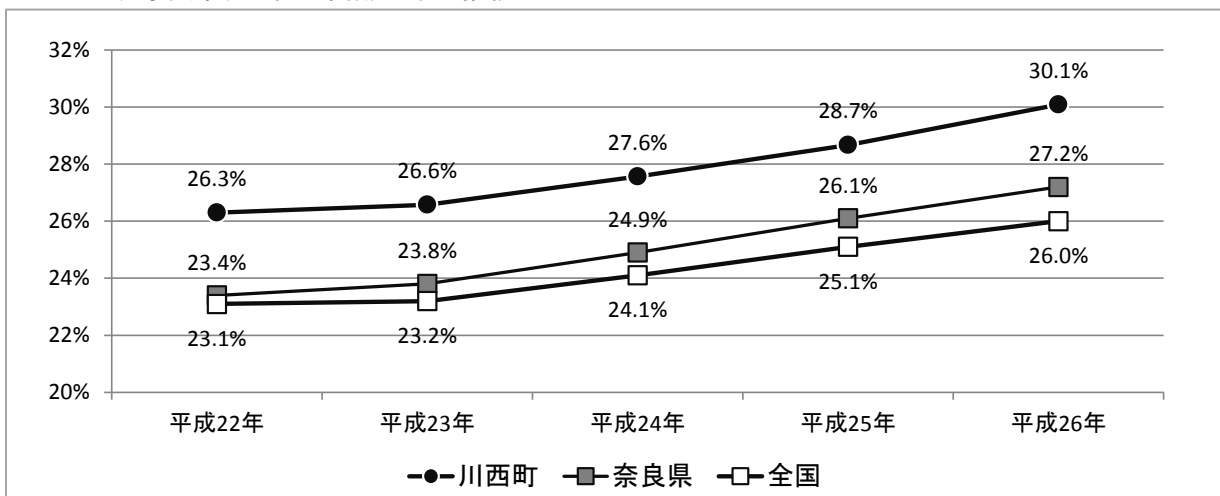
本町の人口は減少傾向にあるなかで、平成22年の8,901人から平成26年には8,784人となっています。それに対して65歳以上の高齢者数は、平成22年の2,341人から平成26年の2,643人と増加を続けており、高齢化率は30.1%に達しています。

■川西町の人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）

■川西町、奈良県、全国の高齢化率の推移



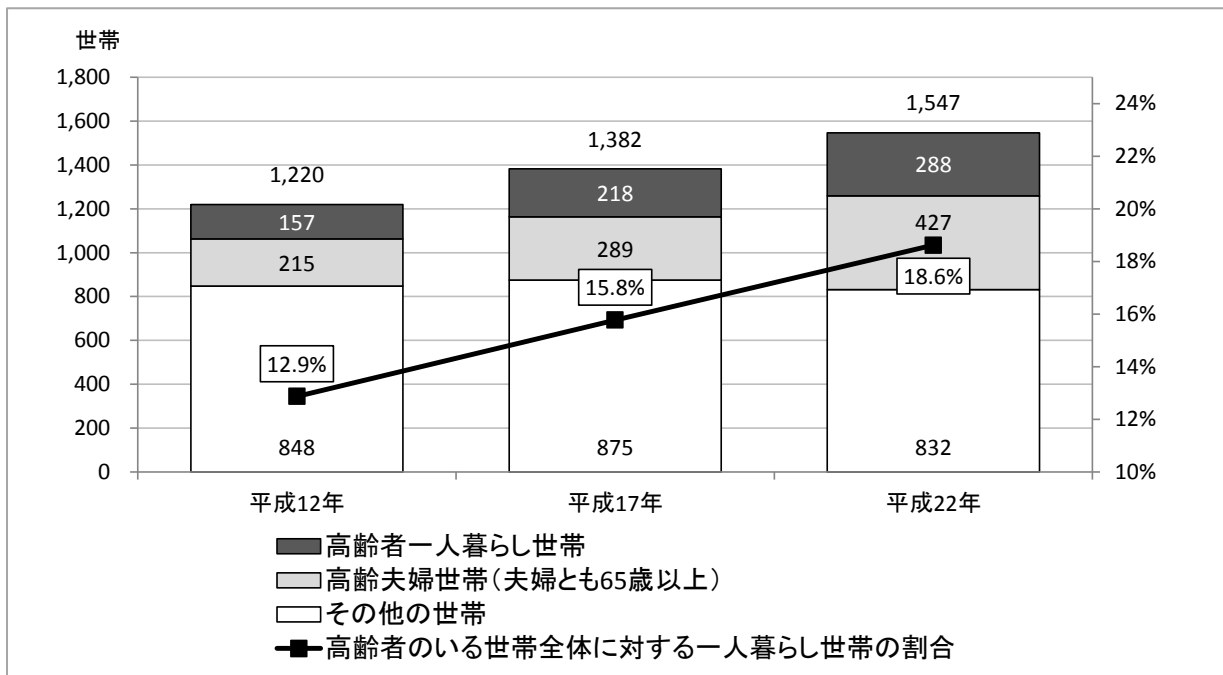
資料：川西町、奈良県は住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）  
 全国は人口推計（総務省統計局）（各年10月1日現在）  
 ※平成26年の全国は10月1日現在の概算値

## (2) 高齢者世帯の状況

本町の高齢者世帯数を平成12年から平成22年までの過去3回の国勢調査の比較で見ると、増加傾向で推移しており、平成22年には一般世帯数3,150世帯のうち、65歳以上の高齢者のいる世帯は1,547世帯となっています。

そのうち、高齢単身者世帯と高齢夫婦世帯（夫婦とも65歳以上）がともに増加傾向にあり、高齢単身者世帯については平成22年で288世帯、高齢者のいる世帯全体に対する割合が18.6%となっています。

### ■川西町の高齢者世帯数の推移



資料：国勢調査

### ■川西町の一般世帯数及び高齢者世帯数の推移

単位：世帯

	平成12年		平成17年		平成22年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	2,975	—	3,113	—	3,150	—
65歳以上の高齢者のいる世帯	1,220	100.0%	1,382	100.0%	1,547	100.0%
高齢単身者世帯	157	12.9%	218	15.8%	288	18.6%
高齢夫婦世帯(夫婦とも65歳以上)	215	17.6%	289	20.9%	427	27.6%
その他の世帯	848	69.5%	875	63.3%	832	53.8%

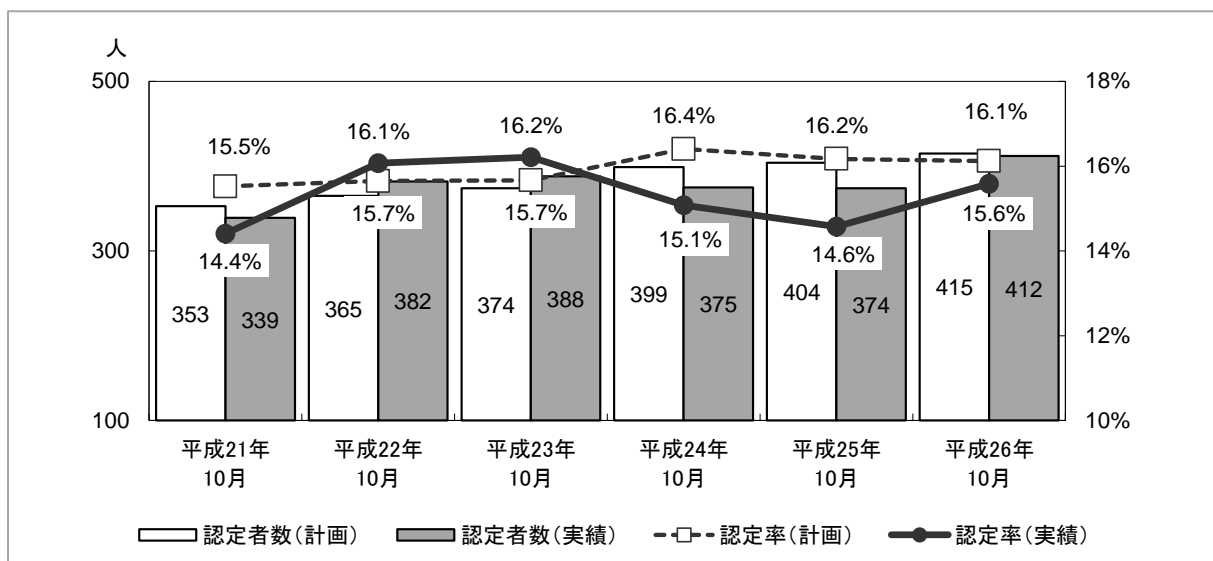
資料：国勢調査

## 2 要支援・要介護認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数は平成22年に増加しましたが、平成23年以降はほぼ横ばい状態となりました。認定率（第1号被保険者数に対する要支援・要介護認定者（第2号被保険者含む）の割合）は平成23年以降下がりに続けていましたが、平成26年10月には増加に転じ15.6%、要支援・要介護認定者数412人となっています。

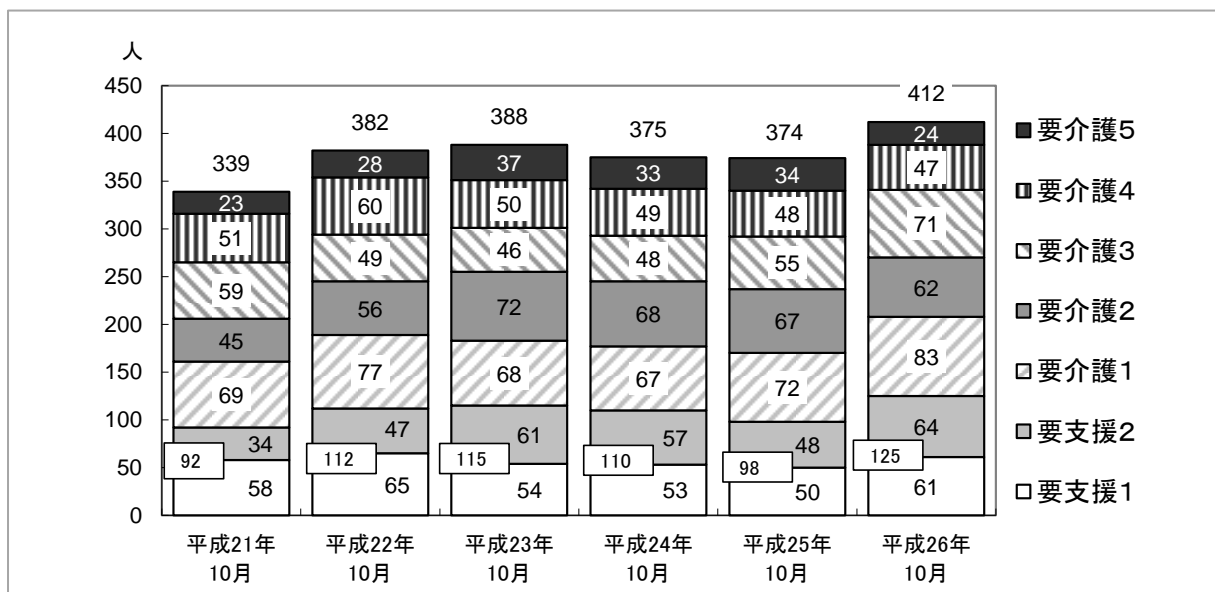
#### ■ 認定者数と認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告

#### ■ 要支援・要介護認定者（第2号被保険者含む）の内訳（実績）

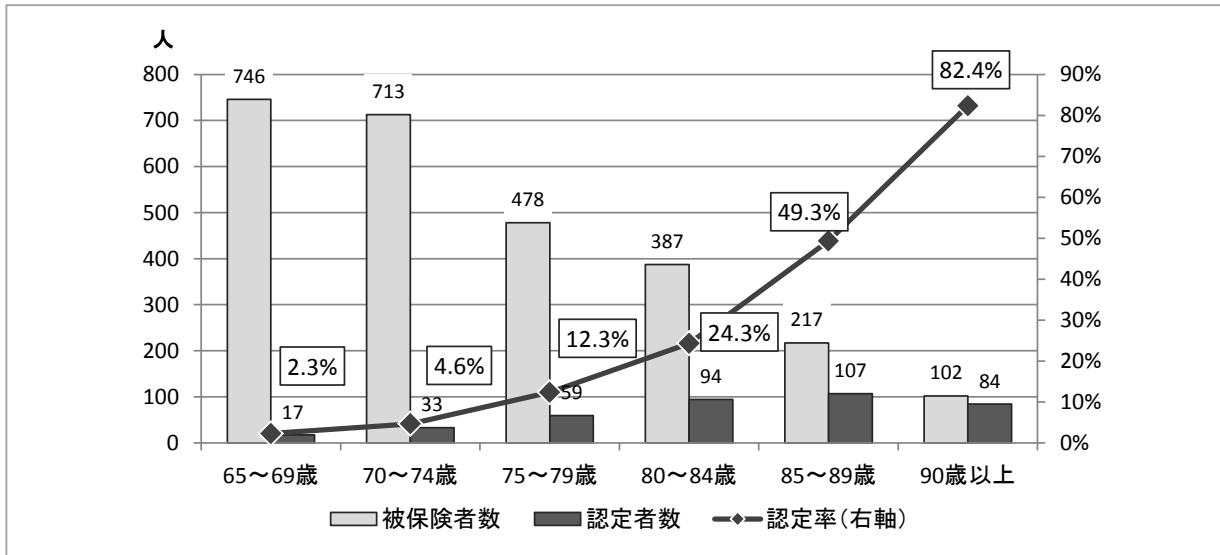
要介護度の内訳については平成26年に要支援～要介護1と要介護3が増加しています。



資料：介護保険事業状況報告

■第1号被保険者における年齢階級別の認定率の状況

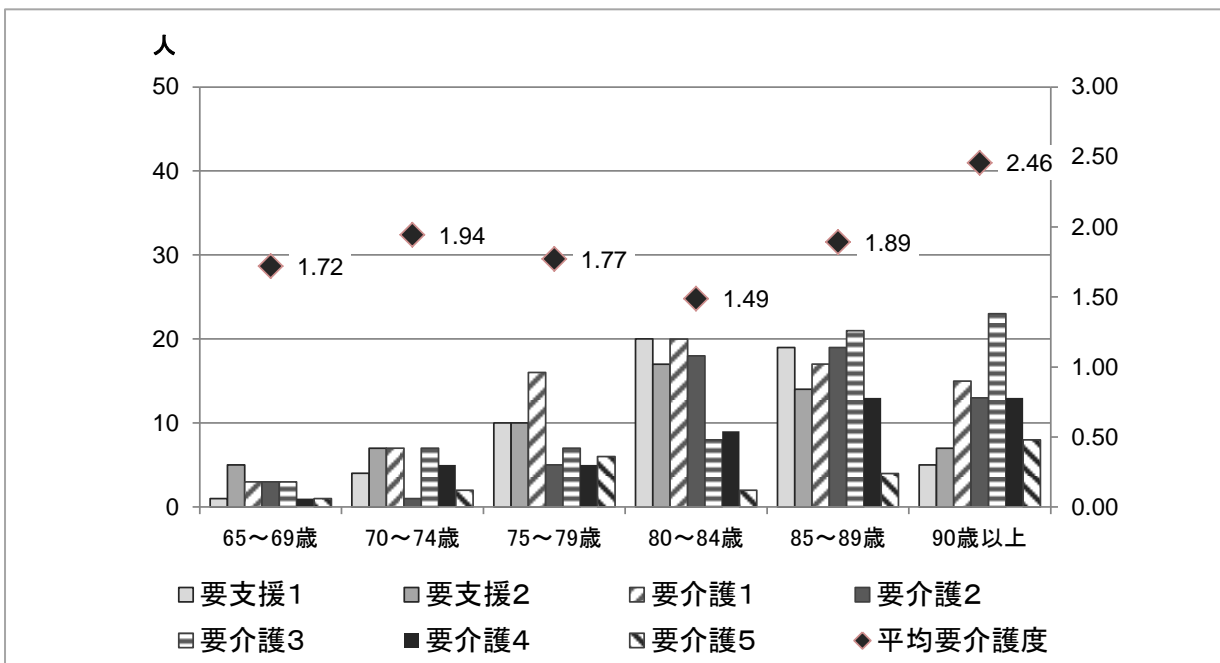
年齢階級別に認定率の状況をみると、後期高齢者のなかでも85歳～89歳で49.3%、90歳以上では82.4%に上昇しています。



資料：平成26年10月介護保険事業状況報告

■第1号被保険者における年齢階級別の要介護度分布

年齢階級別に要介護度分布状況をみると、70歳～74歳、85歳以上で平均要介護度が高くなっています。



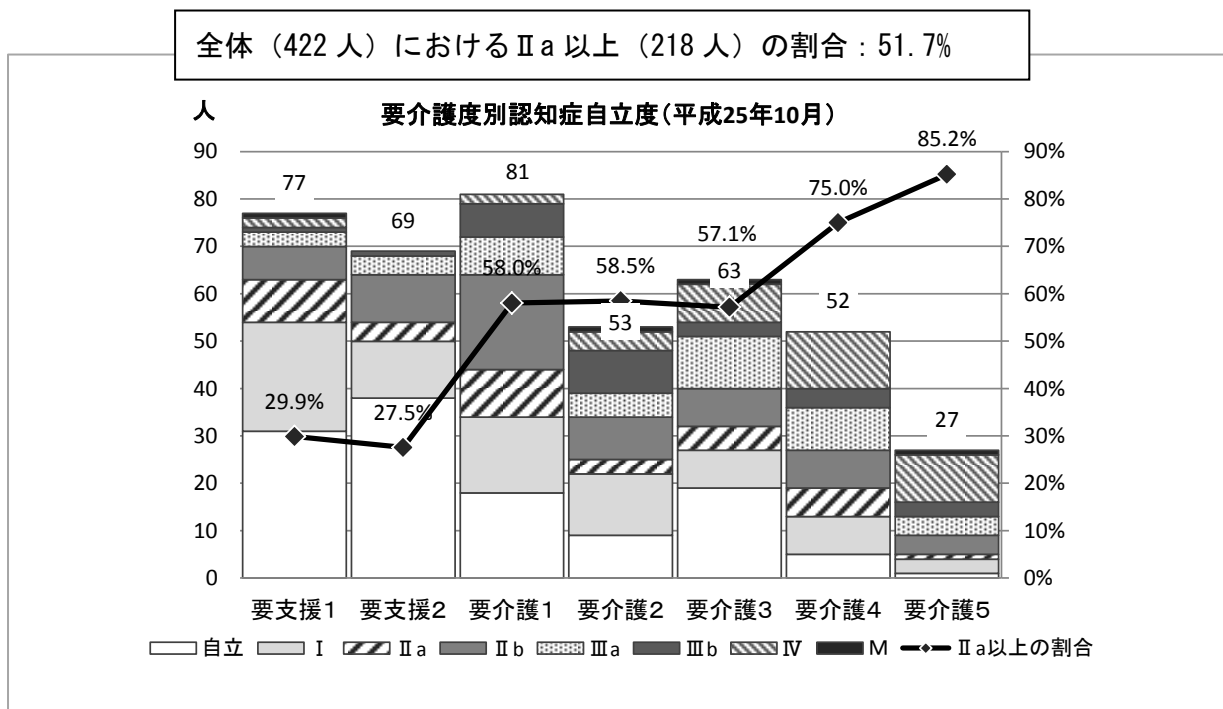
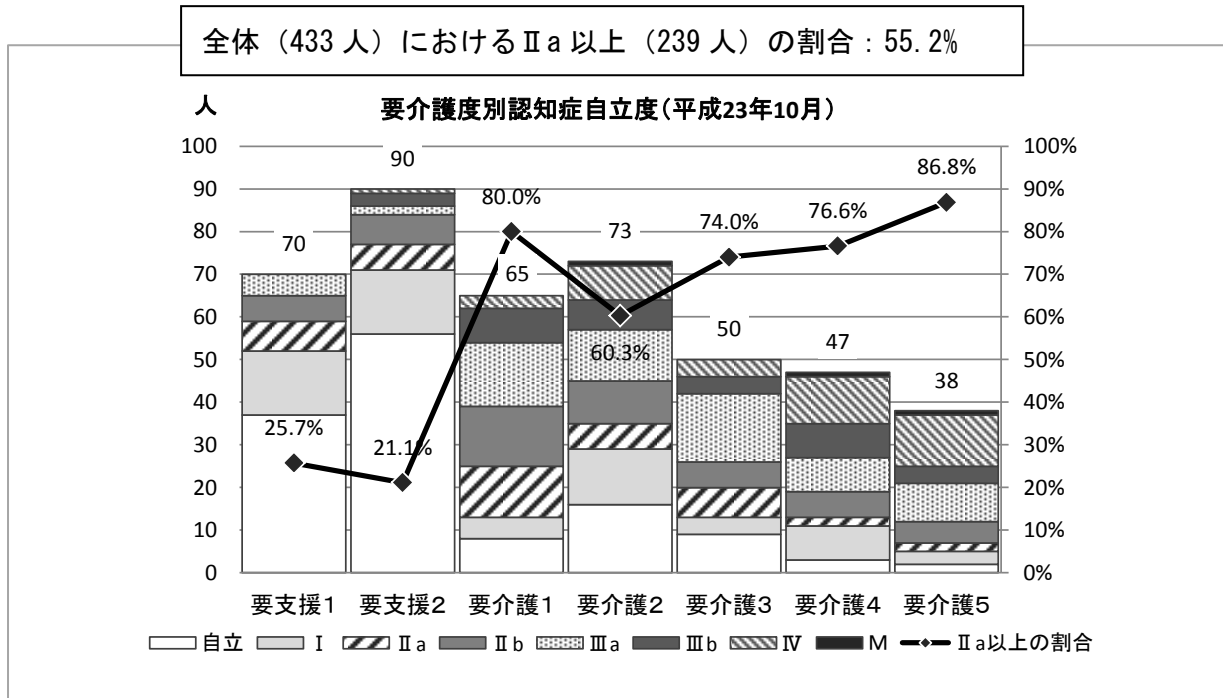
資料：平成26年10月介護保険事業状況報告

※国の方法に準じて要支援1、2は0.375として算出

## (2) 認知症の状況

要支援・要介護認定者の認知症自立度をみると、いわゆる認知症と言われるⅡa以上の割合は、平成23年度の55.2%から平成25年には51.7%と減少していますが、その内訳は年によって変動しています。

### ■要介護度別認知症自立度の状況



資料：川西町長寿介護課まとめ

### 3 ニーズ調査結果からみた高齢者の状況

#### (1) 日常生活圏域ニーズ調査の概要

##### ① 調査の目的

この調査は、『川西町第7次高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画』の基礎資料とするため、高齢者の日常生活の様子、健康状態、介護の状況などについて調査し、身体機能や日常生活、社会参加の状況を分析するとともに、二次予防事業対象者を把握するために実施しました。

##### ② 調査期間と調査方法

- ・調査期間：平成26年7月15日から平成26年7月28日まで（8月15日まで受付）
- ・調査方法：郵送による配布・回収

##### ③ 調査対象及び調査票の配布数と回収数

調査対象者は、平成26年6月1日現在、町内に居住する65歳以上の高齢者で介護認定を受けていない人又は要支援1から要介護2までの人に対して、実施しました。

対象	配布数	有効回収数	回収率
町内に居住する65歳以上の高齢者 (要介護3以上の認定者を除く)	2,491件	1,653件	66.4%

##### ④ 調査項目

調査項目は、国の調査方針をふまえつつ、川西町・奈良県の独自項目を加え、次の8項目について行いました。

- ① 家族や生活状況    ② 運動・閉じこもり    ③ 転倒    ④ 口腔・栄養
- ⑤ 物忘れ    ⑥ 日常生活    ⑦ 社会参加    ⑧ 健康

##### ⑤ 集計結果の見方

- 集計結果はすべて、小数点第2位を四捨五入しているため、比率(%)の合計が100%にならないことがあります。
- 階層集計の比率(%)は、すべて各階層ごとの該当対象者数を100%として算出しています。
- 回答比率(%)は、その質問の回答者数を基数として算出しました。2つ以上の回答を求める設問では、比率(%)の合計は100%を超えています。

## (2) 回答者の属性

### ① 年齢構成

上段：人数（人） 下段：割合（％）

	合計	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上	不明
全体	1,653	470	491	297	231	112	45	7
	100.0	28.4	29.7	18.0	14.0	6.8	2.7	0.4
男	754	203	251	140	101	40	16	3
	100.0	26.9	33.3	18.6	13.4	5.3	2.1	0.4
女	897	267	240	157	130	72	29	2
	100.0	29.8	26.8	17.5	14.5	8.0	3.2	0.2
無回答	2	0	0	0	0	0	0	2
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

※年齢構成の「不明」は、ラベル引き剥がしによる不明。

### ② 認定状況

上段：人数（人） 下段：割合（％）

	合計	認定者以外	認定者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2
全体	1,646	1,521	125	32	29	38	26
	100.0	92.4	7.6	1.9	1.8	2.3	1.6
男	751	712	39	8	6	16	9
	100.0	94.8	5.2	1.1	0.8	2.1	1.2
女	895	809	86	24	23	22	17
	100.0	90.4	9.6	2.7	2.6	2.5	1.9

※不明及び無回答は省いて処理。

### ③ 住宅の所有について

上段：人数（人） 下段：割合（％）

	合計	持家	民間 賃貸住宅	公営 賃貸住宅	借間	その他	無回答
全体	1,653	1,507	31	26	10	33	46
	100.0	91.1	1.9	1.6	0.6	2.0	2.8
男	754	693	13	11	4	13	20
	100.0	91.9	1.7	1.5	0.5	1.7	2.7
女	897	813	18	15	6	20	25
	100.0	90.6	2.0	1.7	0.7	2.2	2.8
無回答	2	1	0	0	0	0	1
	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0

### ④ 世帯構成

上段：人数（人） 下段：割合（％）

	合計	一人暮らし	家族など同居	その他	無回答
全体	1,653	182	1,406	17	48
	100.0	11.0	85.1	1.0	2.9
男	754	64	664	7	19
	100.0	8.5	88.1	0.9	2.5
女	897	118	741	10	28
	100.0	13.2	82.6	1.1	3.1
無回答	2	0	1	0	1
	100.0	0.0	50.0	0.0	50.0

### ⑤ 調査票の記入者

上段：人数（人） 下段：割合（％）

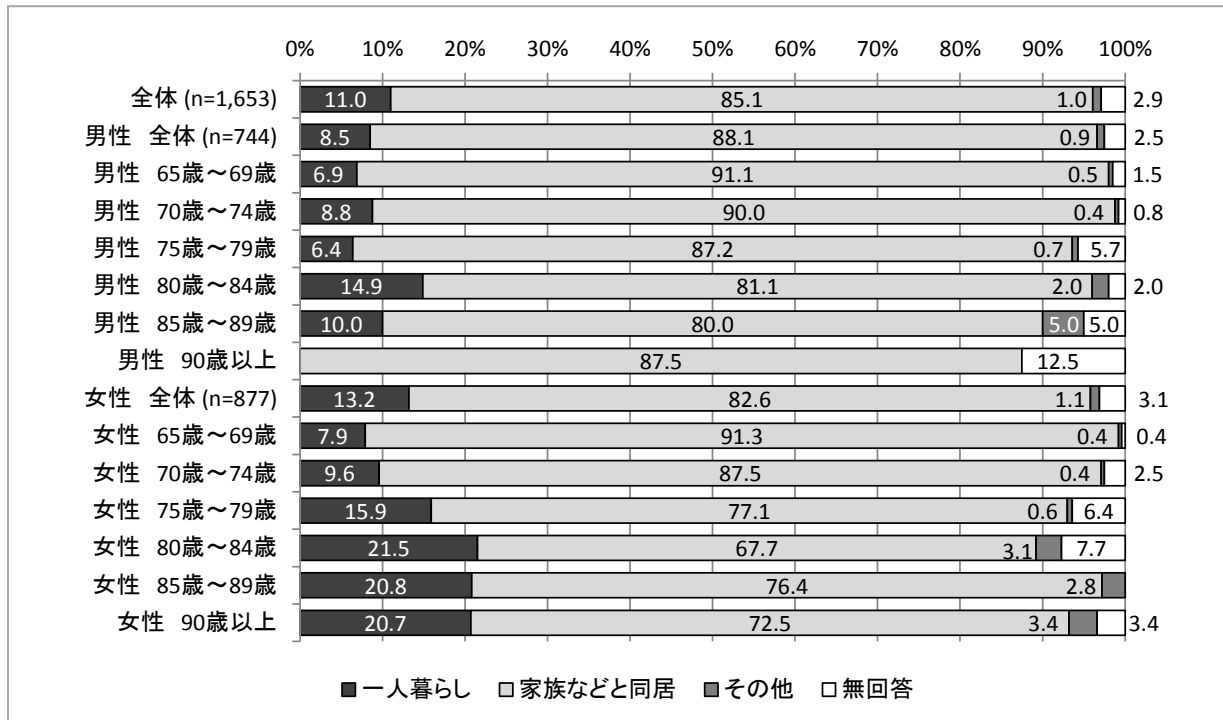
	合計	あて名のご本人が 記入	ご家族が記入	その他	無回答
全体	1,653	1,330	202	10	111
	100.0	80.5	12.2	0.6	6.7
男	754	624	84	2	44
	100.0	82.8	11.1	0.3	5.8
女	897	706	118	8	65
	100.0	78.7	13.2	0.9	7.2
無回答	2	0	0	0	2
	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0



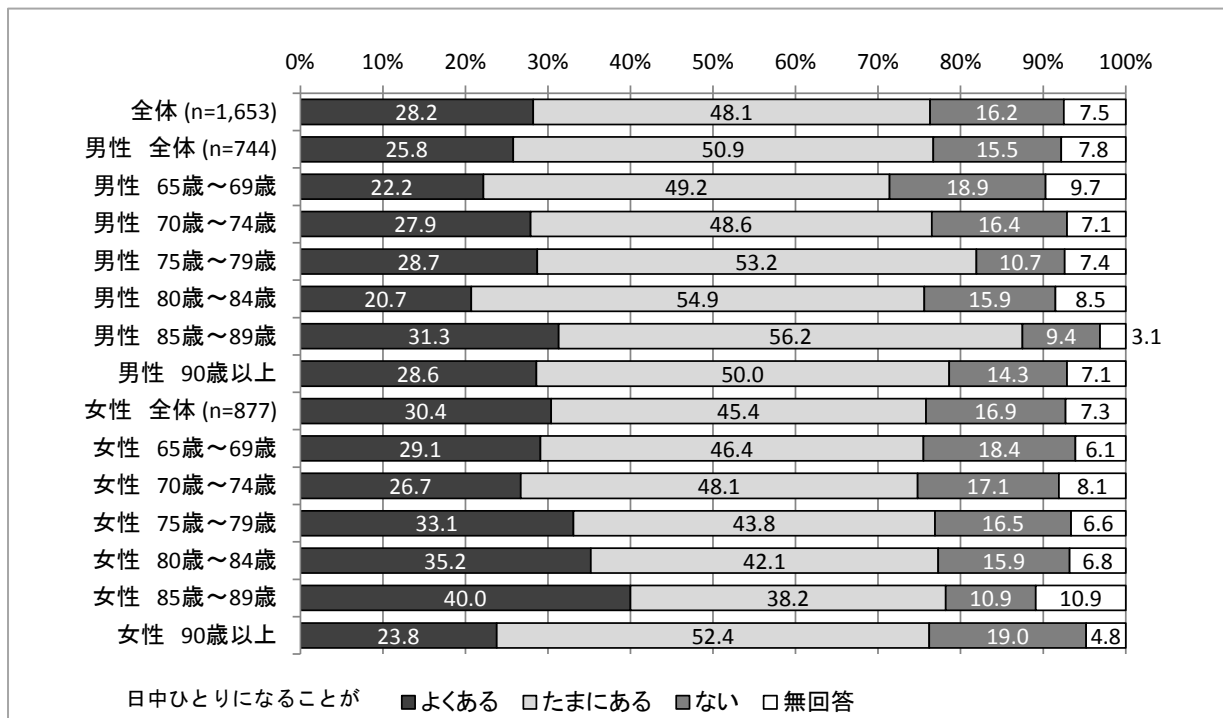
### (3) 一人暮らし高齢者世帯の状況

一人暮らし高齢者世帯は高齢者の 11%を占めています。特に女性の 80 歳以上では約 2 割と多くなっています。また、家族と同居していても日中ひとりになることがある人も多い状況です。

#### ■ 家族構成



#### ■ (家族などと同居している人) 昼間の状況

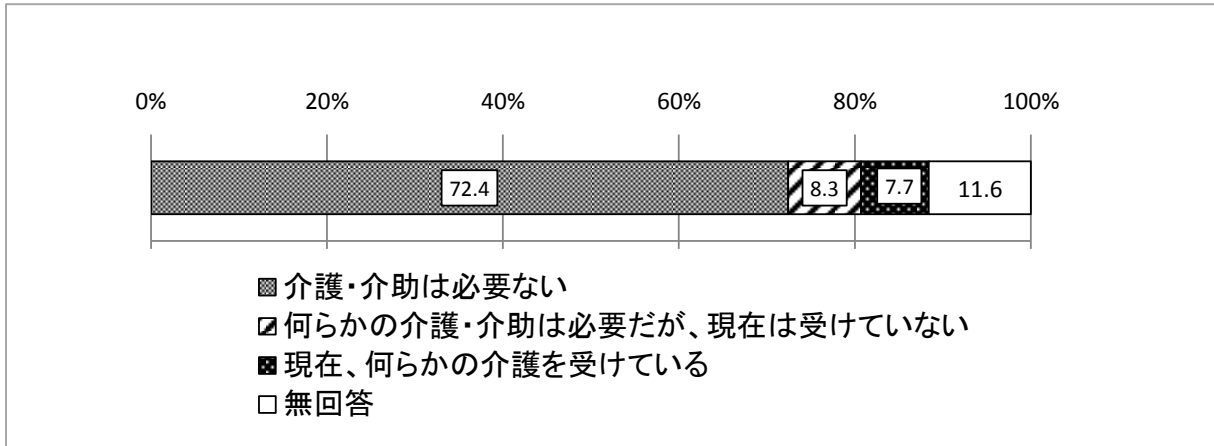


資料：日常生活圏域二エズ調査

#### (4) 要介護状態へのリスクの状況

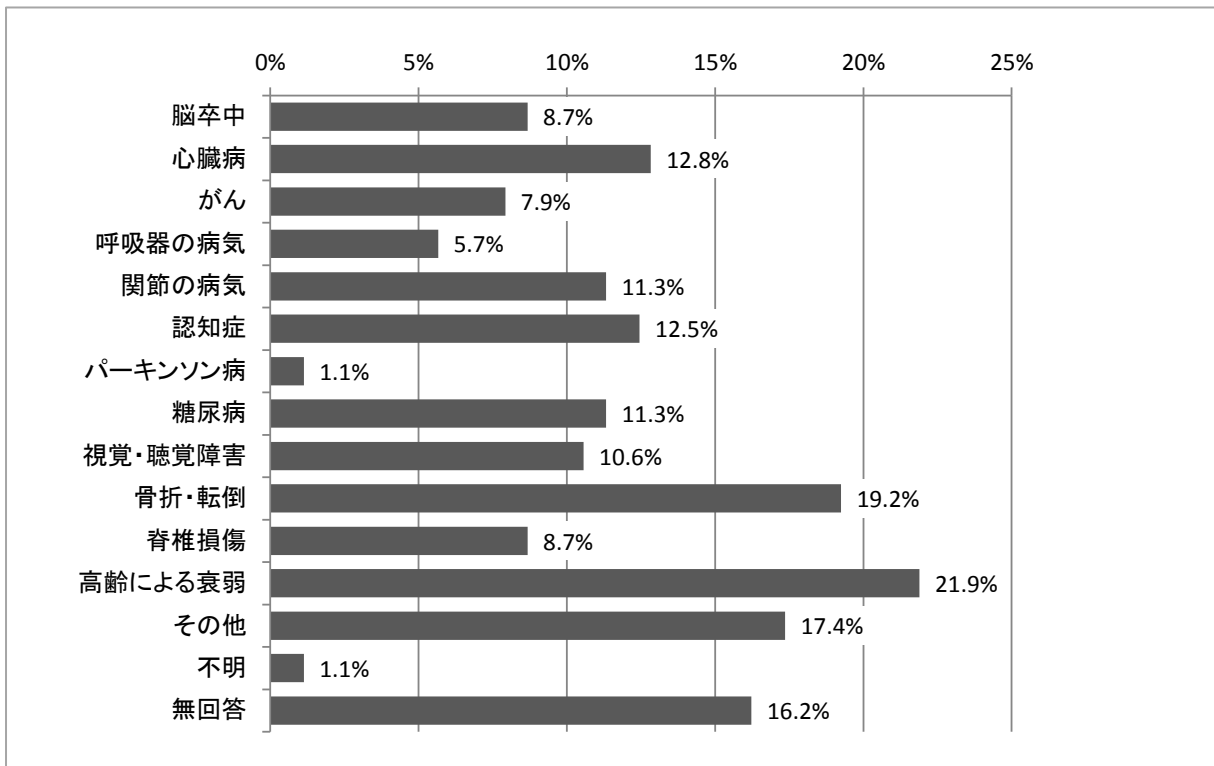
「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」8.3%、「現在、何らかの介護・介助を受けている」7.7%と合わせて16.0%の方が何らかの介護・介助が必要であると回答しています。

■ 普段の生活で介護・介助が必要かどうか (n=1,653)



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」が21.9%で最も高く、次いで「骨折・転倒」19.2%、「心臓病」12.8%、「認知症」12.5%、「関節の病気」、「糖尿病」がそれぞれ11.3%となっています。

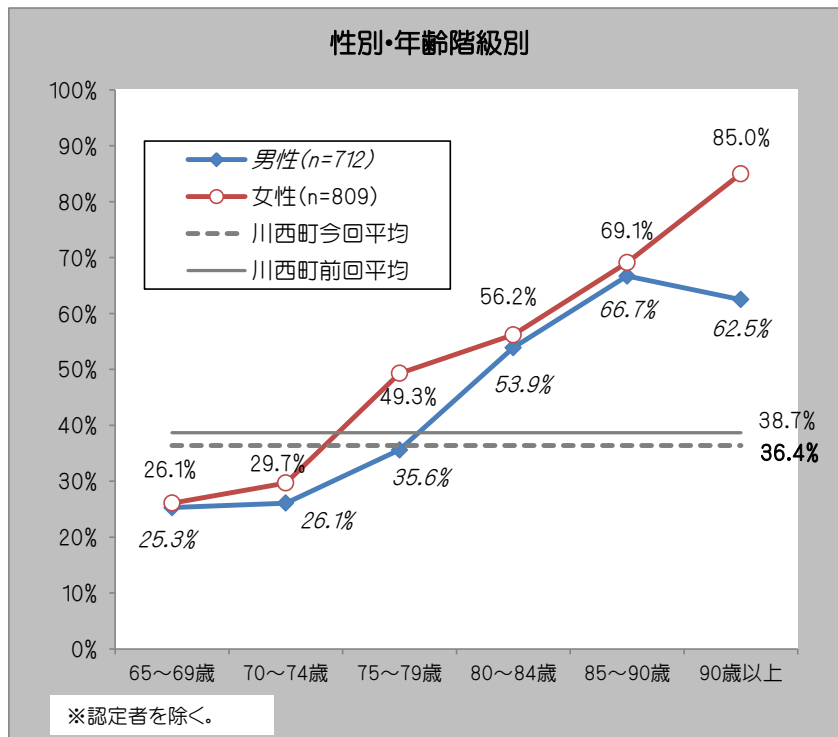
■ 介護・介助が必要になった原因 (n=265)



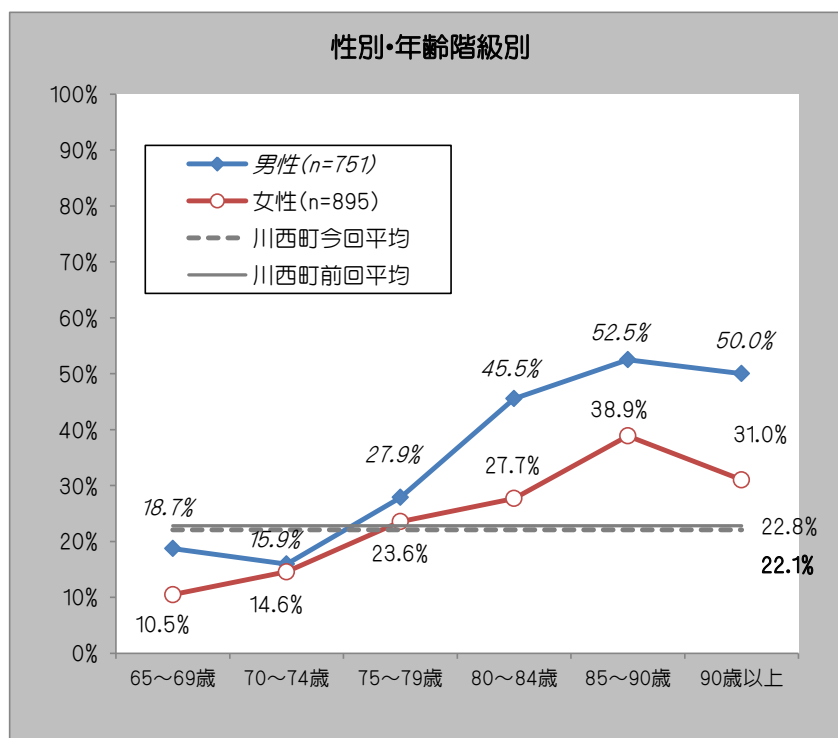
資料：日常生活圏域ニーズ調査

これらのリスクに関連して、二次予防事業の対象者が一般高齢者の 36.4%を占めているほか、1 レベル以上の障害程度と評価される「認知機能障害程度リスク該当者」は認定者を含めた高齢者の 22.1%を占めています。

■二次予防事業対象者割合



■認知機能障害程度リスク該当者割合



資料：日常生活圏域二一ズ調査

## (5) 既往症

疾病の既往症の状況をみると、要介護の原因となる脳卒中、心臓病、糖尿病、筋骨格系疾患、外傷、認知症では認定者の既往率が高くなっています。

生活習慣の保持・改善、認知症予防、廃用性症候群を防止し、高齢者が自宅に閉じこもることなく、社会とのつながりを感じながら生活を送ることができるよう、社会参加や生きがいをづくりを促進することが重要です。

■治療中または後遺症のある病気（複数回答）

単位：%

	一般高齢者 (n=873)	二次予防事業 対象者 (n=553)	要支援認定者 (n=61)	要介護認定者 (n=64)
高血圧	36.1	40.3	55.7	34.4
脳卒中	2.5	5.2	4.9	14.1
心臓病	7.3	15.0	14.8	9.4
糖尿病	10.5	15.2	19.7	21.9
高脂血症	12.5	10.1	6.6	3.1
呼吸器の病気	3.1	9.0	8.2	7.8
胃腸・肝臓・胆のうの病気	6.6	10.1	9.8	4.7
腎臓・前立腺の病気	4.4	8.1	11.5	14.1
筋骨格の病気	8.8	16.3	36.1	15.6
外傷	0.9	5.2	14.8	10.9
がん	3.4	5.6	4.9	4.7
血液・免疫の病気	0.8	1.1	4.9	1.6
うつ病	0.6	1.8	3.3	1.6
認知症	0.2	2.0	3.3	28.1
パーキンソン病	0.5	0.5	0.0	0.0
目の病気	12.7	22.1	27.9	18.8
耳の病気	3.4	11.0	26.2	12.5
その他	7.1	7.6	11.5	7.8
ない	21.3	7.1	1.6	0.0
無回答	9.7	10.3	8.2	14.1

資料：日常生活圏域二一ズ調査

## (6) 生活支援

介護保険給付以外に日常生活の自立につながる生活支援について、ケアマネジャーにアンケートを実施したところ、買い物や通院などに係る外出支援、ゴミ出しや大掃除などの生活支援、一人暮らし高齢者に対する見守り・訪問や配食などの支援、気軽に集える屋間の居場所づくりなどがあげられました。これらの生活支援は、高齢者の自立生活の維持、ひいては介護予防につながるものとして、今後多様な担い手による提供体制を検討する必要があります。

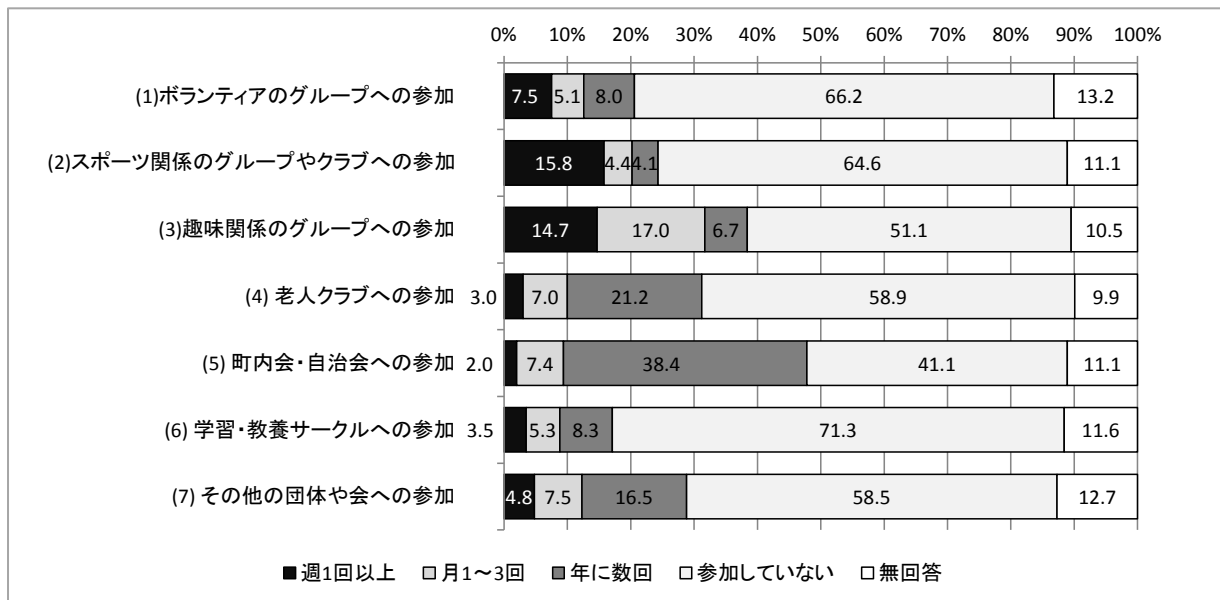
## (7) 社会参加

会・グループへの参加頻度については、「趣味関係のグループ」や、「スポーツ関係のグループ」へ「月1～3回」以上参加している割合が2割～3割と他の項目に比べると多くなっています。「町内会・自治会」や「老人クラブ」については、「年に数回」参加している割合が多くなっています。

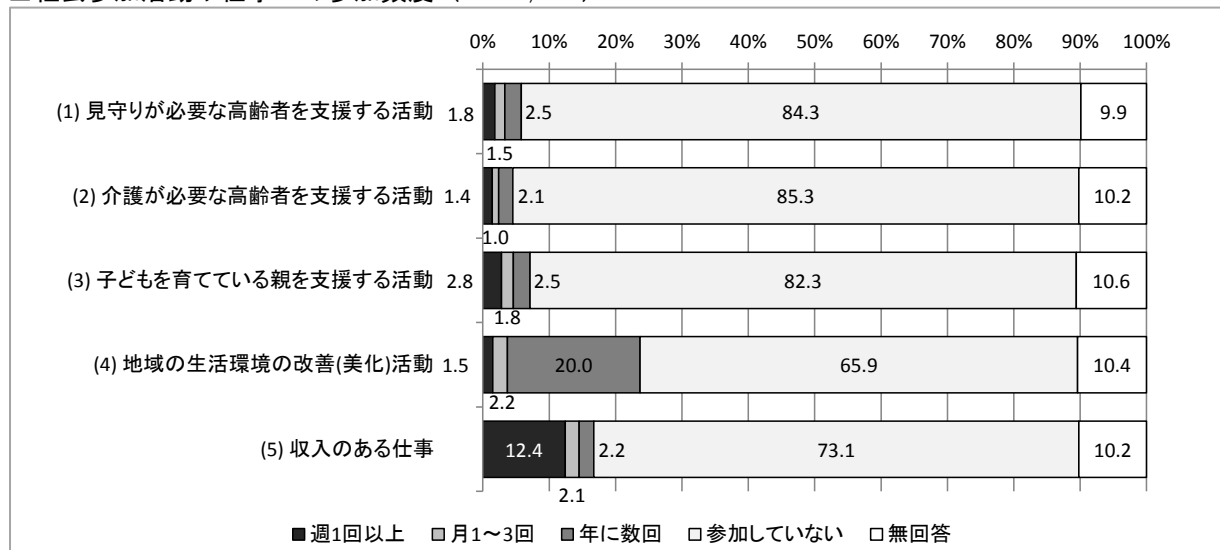
社会参加活動や仕事への参加頻度については、「収入のある仕事」や「地域の生活環境の改善(美化)活動」に2割前後の高齢者が参加していますが、そのほかの項目については「参加していない」人が8割以上を占めています。

社会参加機会の確保が生きがいづくりや介護予防にもつながることから、これらの参加促進を図る必要があります。

### ■会・グループへの参加頻度 (n = 1,653)



### ■社会参加活動や仕事への参加頻度 (n = 1,653)



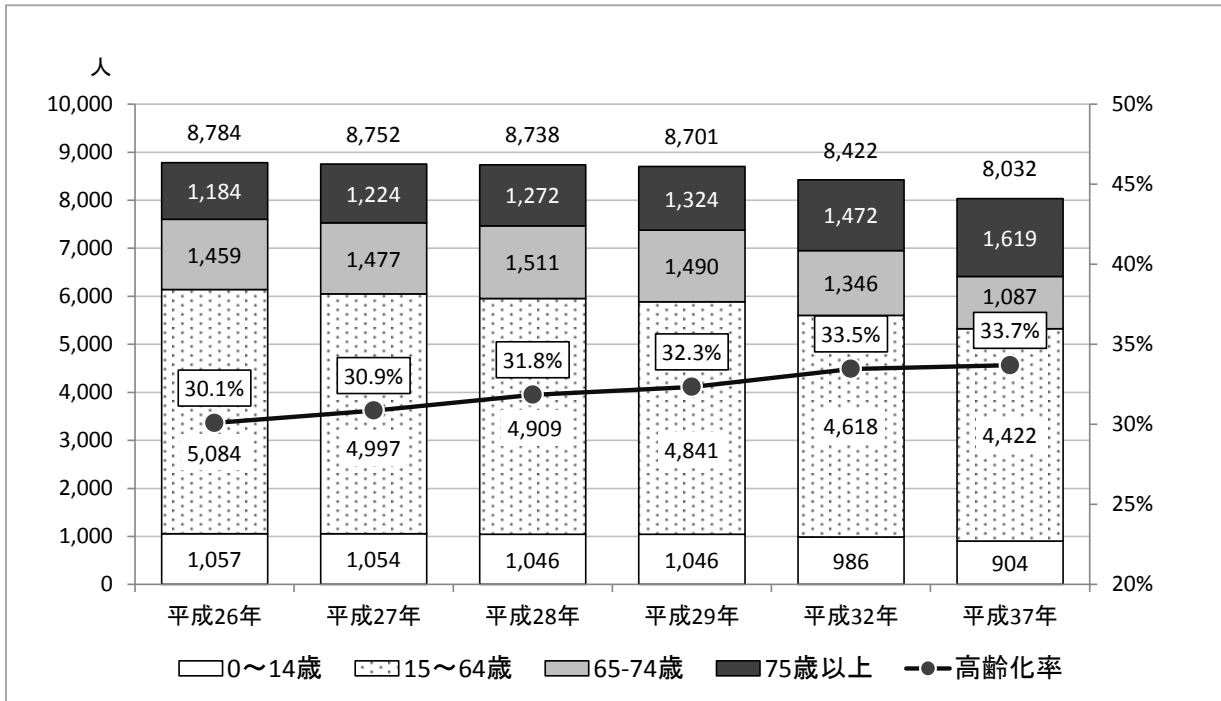
資料：日常生活圏域ニーズ調査

# 第 3 章 2025 年度（平成 37 年度）の推計

## 1 高齢者人口と高齢化率の見込み

本町の人口は減少傾向にあり、平成 37 年度には 8,032 人と見込まれます。一方、高齢者数は増加傾向にあり、平成 37 年度には 2,706 人、高齢化率 33.7%に達する見込みです。

■人口の見込み（平成 26 年度は実績、平成 27 年度～37 年度は推計）

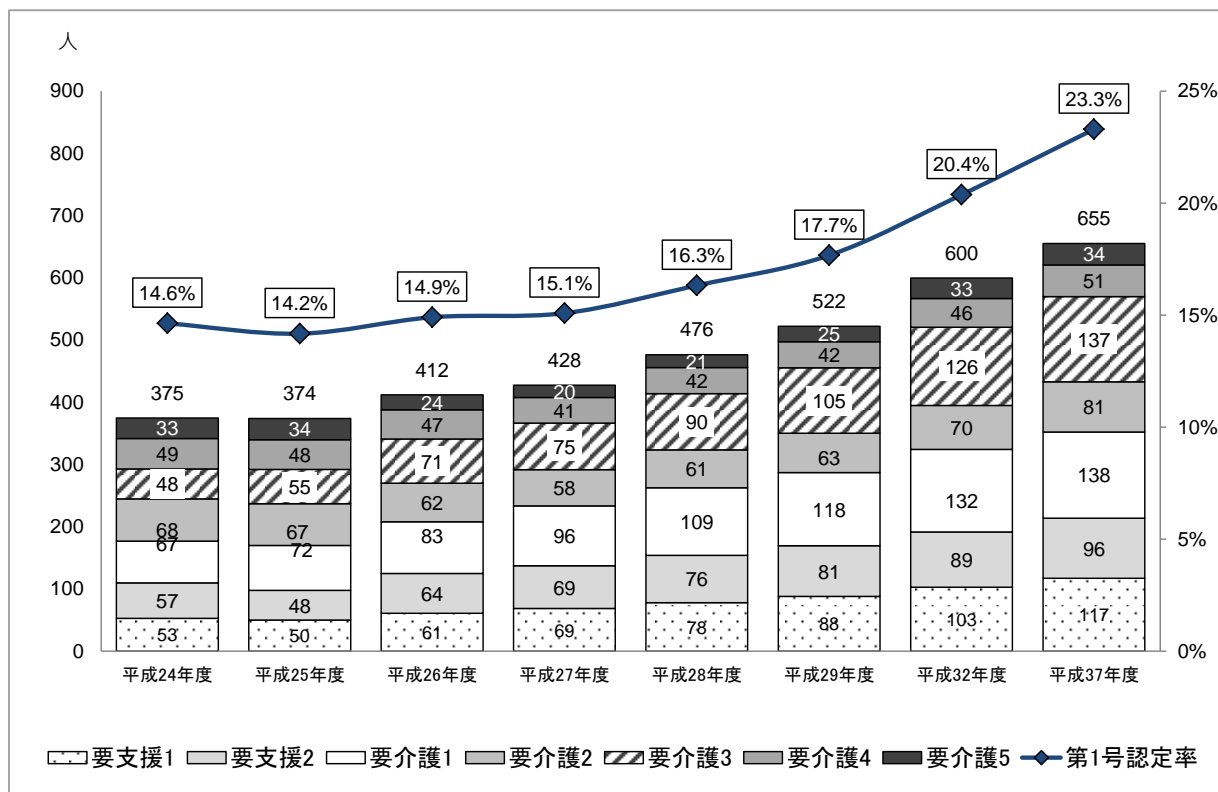


資料：平成 26 年度は住民基本台帳及び外国人登録人口（10 月 1 日現在）  
 推計方法：コーホート変化率法（平成 21 年 10 月 1 日～平成 26 年 10 月 1 日の  
 住民基本台帳及び外国人登録人口を基に算出）

## 2 要支援・要介護認定者の見込み

要支援・要介護認定者数については増加傾向にあり、平成 37 年度には 655 人、第 1 号認定率（第 1 号認定者数÷第 1 号被保険者数）は 23.3%に達する見込みです。

■ 認定者数と認定率の推計



資料：平成 24 年度～平成 25 年度は受給者台帳人数を介護保険事業状況報告と整合するよう補正。

平成 26 年度は介護保険事業状況報告。

推計方法：第6期介護保険事業計画ワークシート（平成24年度～平成26年度の平均の伸び率を基に算出）

### 3 サービスの種類ごとの量の見込み

#### (1) 居宅サービス

在宅サービスの利用率、利用量については、2012年度（平成24年度）～2014年度（平成26年度）の実績をもとに推計しました。

【1か月当たり】

【介護サービス】	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2020年度 (H32)	2025年度 (H37)
訪問介護 (回)	1,462	1,760	2,072	2,671	3,299
訪問入浴介護 (回)	34	46	58	84	118
訪問看護 (回)	232	309	386	556	776
訪問リハビリテーション (回)	174	212	248	329	426
居宅療養管理指導 (人)	16	20	23	27	30
通所介護 (回)	906	966	1,090	1,328	1,543
通所リハビリテーション (回)	247	312	377	520	701
短期入所生活介護 (日)	361	533	725	790	931
短期入所療養介護 (日)	50	64	78	105	134
福祉用具貸与 (人)	81	97	111	131	142
特定福祉用具販売 (人)	6	7	8	9	10
住宅改修 (人)	2	3	3	4	4
居宅介護支援 (人)	151	174	194	226	245
特定施設入居者生活介護 (人)	17	23	29	35	38

【介護予防サービス】	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2020年度 (H32)	2025年度 (H37)
介護予防訪問介護 (人)	27	30	16	0	0
介護予防訪問入浴介護 (回)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護 (回)	23	25	27	31	34
介護予防訪問リハビリテーション (回)	57	66	75	96	130
介護予防居宅療養管理指導 (人)	1	1	1	2	2



【介護予防サービス】	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2020年度 (H32)	2025年度 (H37)
介護予防通所介護 (人)	50	55	30	0	0
介護予防通所リハビリテーション (人)	14	15	16	18	20
介護予防短期入所生活介護 (日)	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護 (日)	12	16	19	30	49
介護予防福祉用具貸与 (人)	31	34	36	40	44
介護予防特定福祉用具販売 (人)	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修 (人)	1	1	1	2	2
介護予防支援 (人)	91	100	108	121	135
介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	5	8	12	15	16

## (2) 施設サービス

施設サービスについては、限られた資源の中で、在宅生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として重点化・効率化を図ります。

なお介護療養型医療施設については平成29年度末までに介護老人保健施設等への転換を行うこととされています。

【1か月当たり】

【施設サービス】	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2020年度 (H32)	2025年度 (H37)
介護老人福祉施設 (人)	40	40	40	47	51
介護老人保健施設 (人)	39	39	39	45	49
介護療養型医療施設 (人)	9	9	9	9	9

### (3) 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護などの地域密着型サービスの充実を図ることとし、次のとおり見込みます。

【1か月当たり】

【地域密着型介護サービス】	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2020年度 (H32)	2025年度 (H37)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	0	0	1	1
夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	1	1
認知症対応型通所介護 (回)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護 (人)	2	3	3	4	4
認知症対応型共同生活介護 (人)	13	13	14	15	16
看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称) (回)	—	87	98	120	139

【地域密着型介護予防サービス】	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2020年度 (H32)	2025年度 (H37)
介護予防認知症対応型通所介護 (人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人)	0	0	0	0	0

# 第 4 章 基本テーマと取り組みの方向

## 1 基本テーマ

### 長生きを喜べるまち、楽しめるまちへ

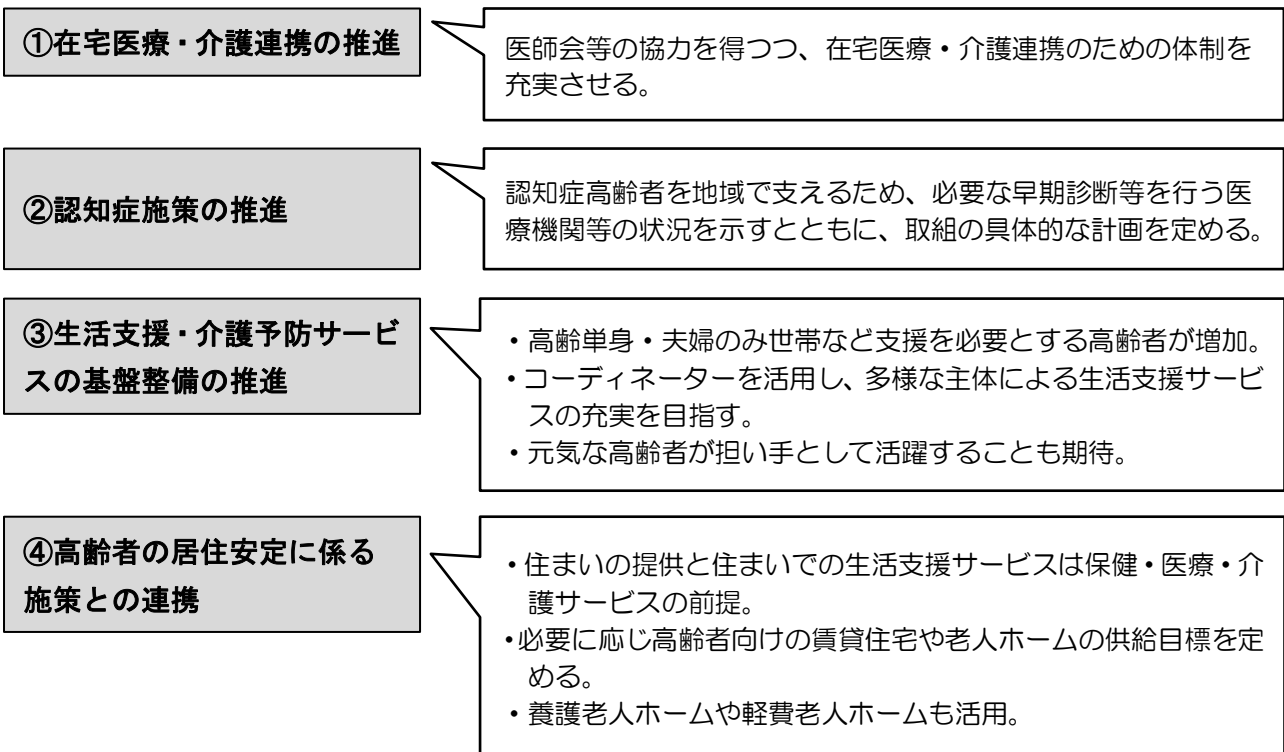
本町では、平成 12 年に策定された老人保健福祉計画・第 1 期介護保険事業計画から、「長生きを喜べるまち、楽しめるまちへ」を基本テーマとして介護保険事業及び老人保健福祉事業に取り組んできました。

今後もこの基本テーマに基づいた基本方針を定め、介護保険事業及び高齢者福祉事業※を推進していきます。

※「老人保健福祉事業」は、平成 20 年 4 月に老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律へと改正されたため、「高齢者福祉事業」となりました。

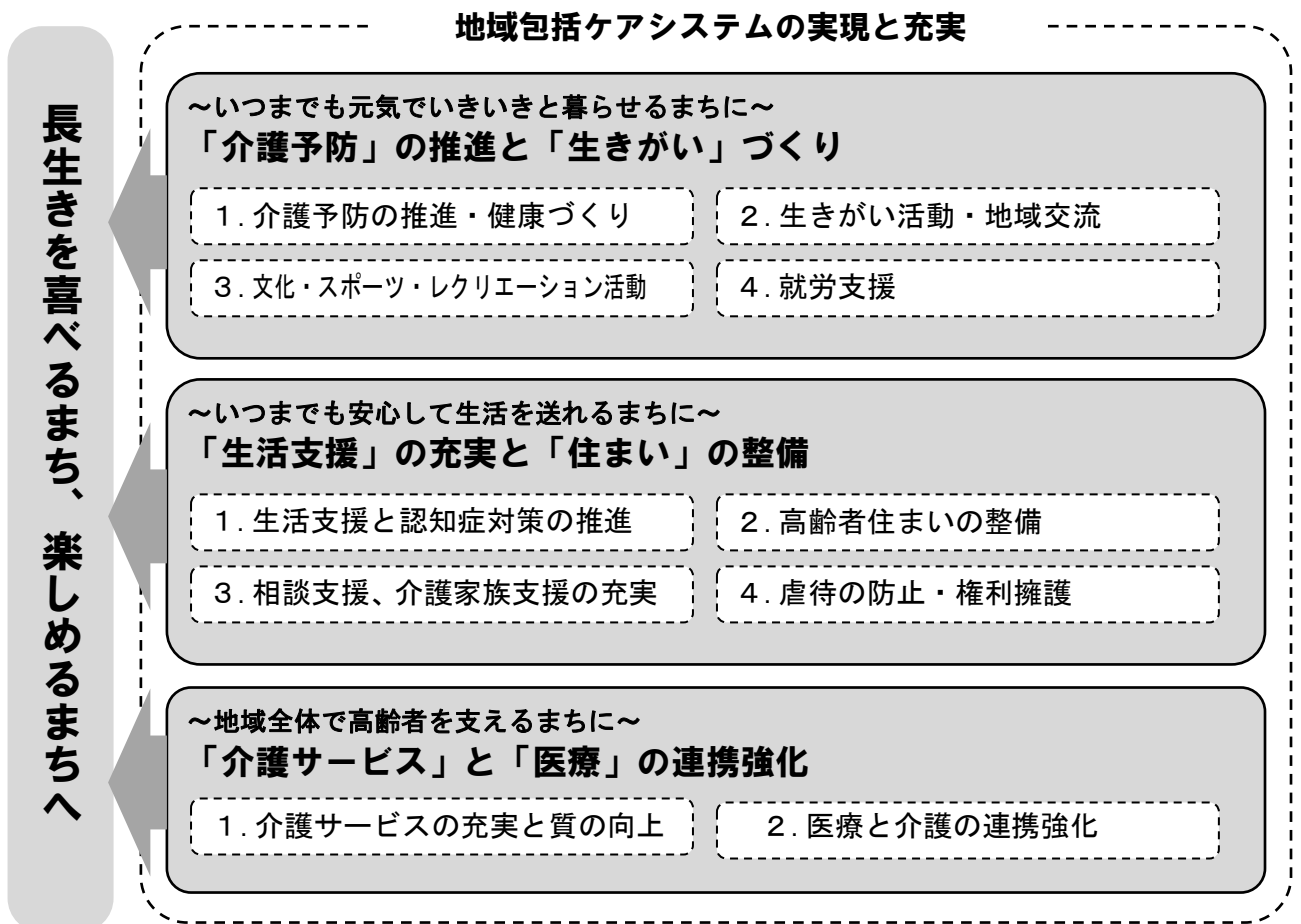
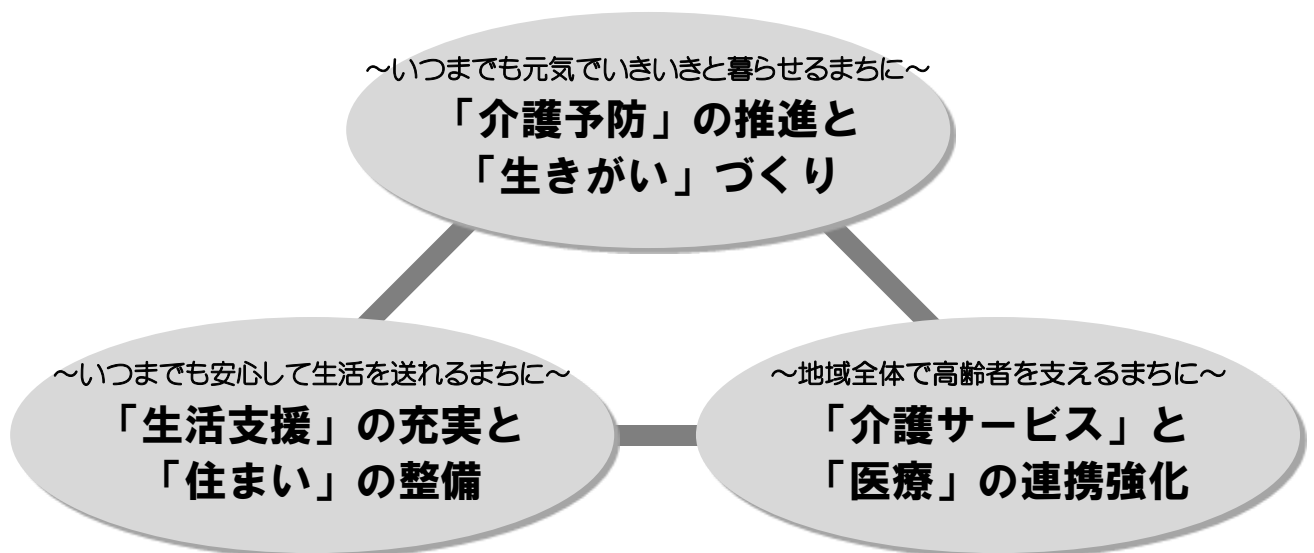
## 2 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

第 5 期介護保険事業計画よりすでに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指して取組を進めていますが、第 6 期計画では特に重点取組事項として、次の 4 点を掲げます。



### 3 基本方針

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年に向け、地域包括ケアシステム構築に向けたこれまでの取組をふまえ、今後の重点取組事項をはじめとする更なる発展を目指すため、次の3点を基本方針として取り組みを進めていきます。



## 4 取組の方向

基本テーマと3つの基本方針を踏まえ、本計画の重点課題を次のように設定し、取り組みの方向とします。

### (1) いつまでも元気でいきいきと暮らせるまちに

要支援・要介護認定を受けずに、高齢者が健康でいきいきと暮らし続けるためには、各種介護予防事業を充実させるとともに、高齢者自らが健康づくりに主体的に取り組めるような体制を築くことが重要となります。それを踏まえ、今後は一次予防事業・二次予防事業を区別せず、新たな介護予防事業として、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業を推進するとともに、高齢者リハビリテーションの理念のもとに地域リハビリテーション活動支援事業を推進します。

また、高齢期の充実した生活のためには、身体のみならず、心の健康が大切であり、それには生きがいを持つことが重要です。すべての高齢者が仕事や趣味などの生きがいを持つことができるよう、就労・活動の場の提供や、仲間づくりのための交流の機会創出に努めます。

### ポイント「介護予防」の推進と「生きがい」づくり

#### ①介護予防事業の推進

…第5章 第2節2 (p.48)

#### ②健康づくり施策との連携

…第6章 第1節 (p.73)

#### ③高齢・退職者の地域参加

…第6章 第2節2 (p.74)

#### ④高齢者の就労支援

…第6章 第2節1 (p.74)

## (2) いつまでも安心して生活を送れるまちに

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加などを踏まえ、さまざまな立場の高齢者がいつまでも安心して生活を送るためには、住まいの整備や生活の場の確保とともに、見守りや声かけ、配食など、きめ細かな生活支援の仕組みづくりが必要となります。このため、新たな介護予防・日常生活支援総合事業として、専門的な生活支援サービスに加えて、地域住民やボランティア、NPO等の多様な担い手による多様なサービスの提供体制の構築を図ります。そして、高齢者やその家族を地域全体で支える地域福祉コミュニティを形成することで、地域全体で高齢者を支援することができる環境づくりをめざします。

また、認知症高齢者を地域で支えるために早期診断・早期対応等を行う医療機関等の状況を把握するとともに、認知症ケアパスの作成など認知症の状態に応じた相談・支援体制の構築を図ります。

さらには、認知症で適切な意思表示ができない高齢者や、虐待等で他者から権利の侵害を疑われる、もしくは福祉サービスや周囲の支援を拒否する、もしくは消費者被害にあっている高齢者など、さまざまな問題を抱え、困難な状況にある高齢者が自らの権利を理解し行使できるような支援を行う必要があります。そのため、成年後見制度の啓発や利用の促進、民生委員児童委員や自治会等の地域組織の関係機関や団体と連携した高齢者の権利擁護のためのネットワーク構築など、高齢者の尊厳の保持と権利擁護に努めます。

### **ポイント「生活支援」の充実と「住まい」の整備**

#### ①高齢者生活支援の充実

…第5章 第2節2 (p.48)、3 (p.54)

#### ②認知症対策の推進

…第5章 第2節3 (p.55)

#### ③高齢者住まいの整備

…第6章 第3節3 (p.78)

#### ④相談支援、介護家族支援の充実

…第5章 第2節3 (p.54)、4 (p.57)

#### ⑤尊厳の保持と権利擁護・虐待の防止

…第5章 第2節3 (p.54)、4 (p.58)

### (3) 地域全体で高齢者を支えるために

支援や介護が必要な高齢者が適切な介護サービスを受けられるためには、公平・公正で迅速な要支援・要介護認定体制を継続させるとともに、多様なニーズに対応した介護サービスの充実と質の向上が必要となります。

介護サービスの実施にあたっては、地域包括支援センターを中心とする「地域ケア会議」を通じて、介護サービス事業者や医療機関との連携を図りながら、在宅医療・介護連携をはじめ、必要な情報の共有化に努め、相談体制の充実と介護サービスの質の向上を図ります。

在宅での介護の推進にあたっては、ニーズに応じた介護サービスの基盤を整備するとともに、在宅での介護が継続できるよう、要介護高齢者を介護している家族に対して、身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ります。

また、サービスの質の向上のため、利用者の苦情や要望を把握し、適切な対応ができる体制の強化に努めます。

#### **ポイント「介護サービス」と「医療」の連携強化**

##### ①介護給付適正化事業

…第5章 第2節4 (p.57)

##### ②介護サービスの充実と質の向上

…第7章 第1節 (p.80)、第5節 (p.81)

##### ③医療と介護の連携強化

…第5章 第2節3 (p.55)

# 第 5 章 介護保険事業の現状と今後の方向

## 第 1 節 介護保険サービスの実施状況と今後の方向

### 1 居宅サービス

#### ①訪問介護／介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

訪問介護・介護予防訪問介護は、要支援・要介護者に対し、ホームヘルパーや介護福祉士等が入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話を利用者の居宅で行うサービスです。

単位：人／月

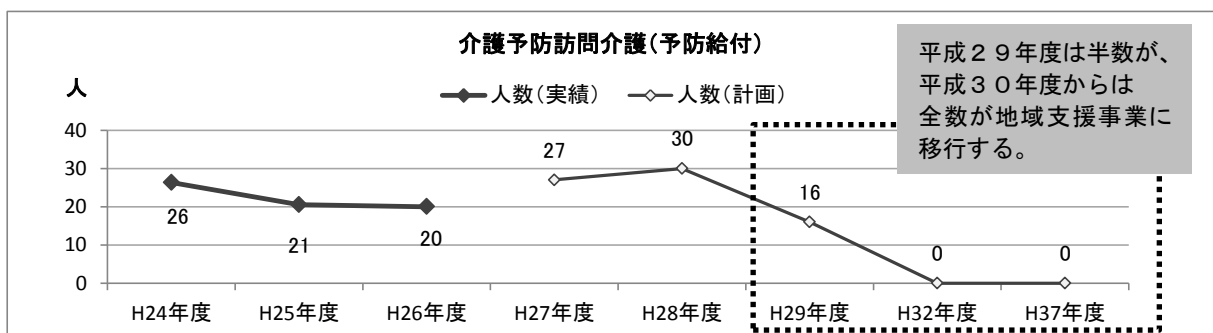
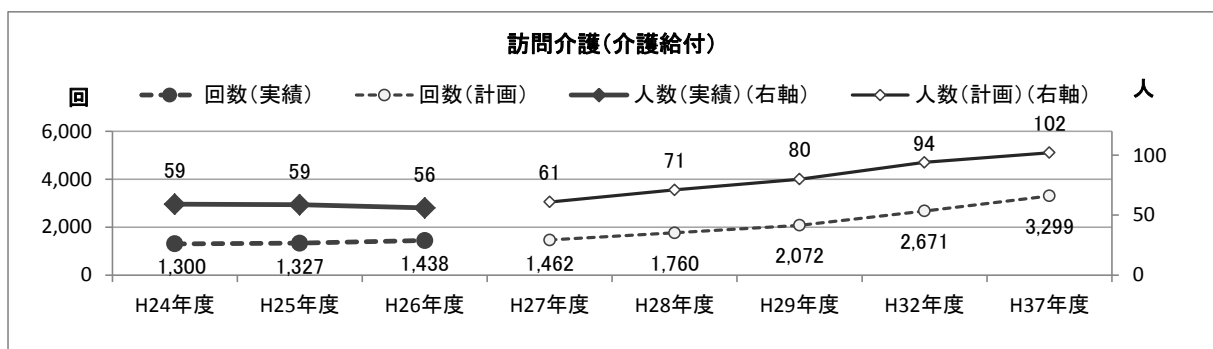
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	89	91	92
	実績	59	59	56
	対計画値比	66.6%	64.7%	60.7%
介護予防給付	計画値	26	26	27
	実績	26	21	20
	対計画値比	102.3%	78.8%	73.4%
合計	計画値	115	117	120
	実績	85	79	76
	対計画値比	74.6%	67.9%	63.6%

※ 第 1 節（26～46 頁）の各サービスの表中、計画値・実績は年間の値を 12 で除した値（小数第 1 位を四捨五入）を記載し、対計画値比は年間の値から算出（小数第 2 位を四捨五入）して記載しています。

#### 【現況と今後の方向】

訪問介護の利用人数は、介護給付において計画値を下回って推移しています。

訪問介護は在宅で介護を受ける高齢者にとって必要なサービスであり、今後も増加すると見込んでいます。また予防給付については、平成 29 年度以降地域支援事業に移行します。





## ②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

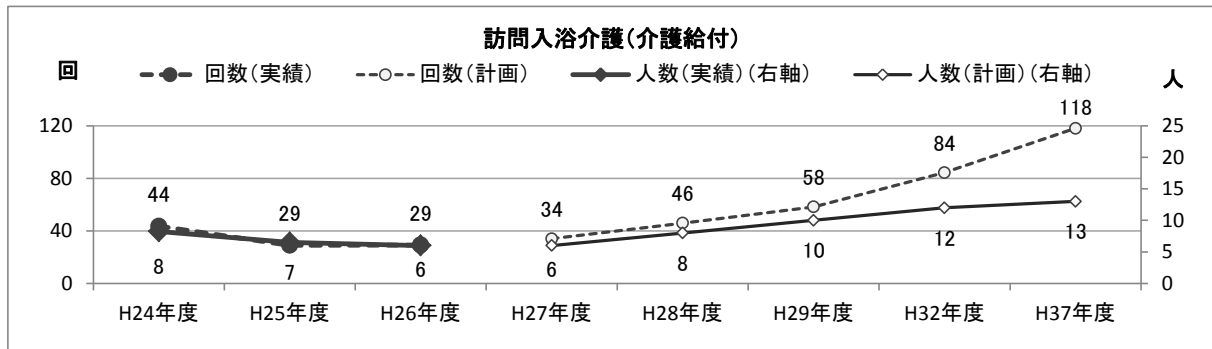
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、身体の清潔や心身機能の向上を図るため、要支援・要介護者の居宅を訪問して行われる入浴サービスです。

単位：回／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	37	43	49
	実績	44	29	29
	対計画値比	117.5%	67.4%	59.3%
介護予防給付	計画値	-	-	-
	実績	-	-	-
	対計画値比	-	-	-
合計	計画値	37	43	49
	実績	44	29	30
	対計画値比	117.5%	67.4%	59.9%

### 【現況と今後の方向】

訪問入浴介護の利用回数は、年によって変動がありますが、訪問入浴介護は在宅で介護を受ける高齢者にとって必要なサービスであり、今後も要介護認定者の増加とともにニーズが増える傾向にあると考えられるため、増加を見込んでいます。



### ③訪問看護／介護予防訪問看護

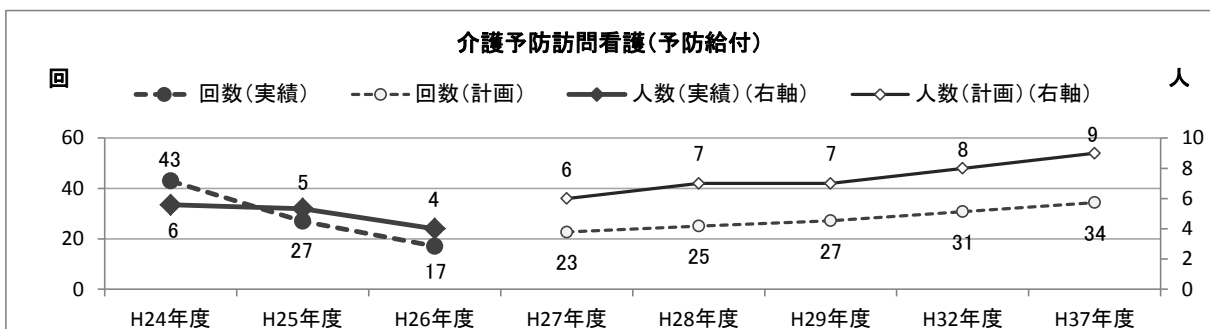
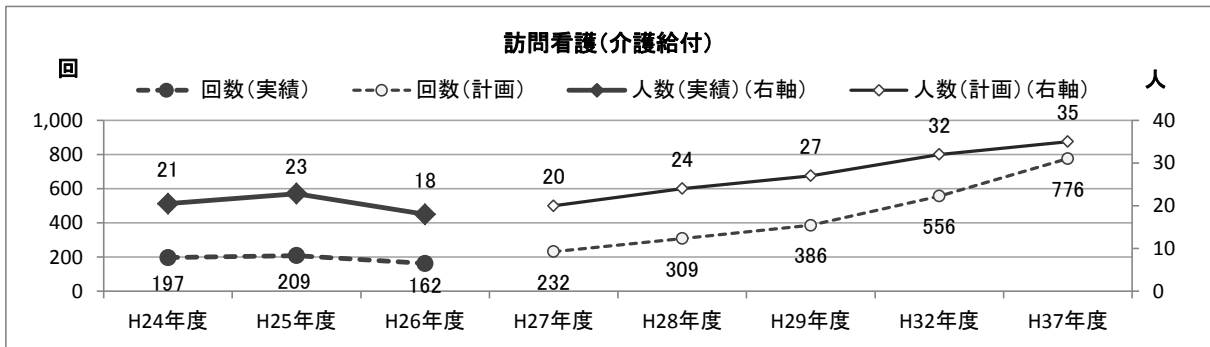
訪問看護・介護予防訪問看護は、要支援・要介護者に対し、看護師・保健師・准看護師・理学療法士・作業療法士等が利用者の居宅で療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

単位：回／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	114	115	117
	実績	197	209	162
	対計画値比	173.3%	181.1%	138.3%
介護予防給付	計画値	20	24	26
	実績	43	27	17
	対計画値比	219.2%	114.3%	65.4%
合計	計画値	133	139	143
	実績	240	236	179
	対計画値比	180.1%	169.7%	125.0%

#### 【現況と今後の方向】

訪問看護の利用回数は、計画値を上回って推移しています。在宅療養・介護連携の推進が求められるなか、今後も、利用回数は増加傾向になると考えられるため、増加を見込んでいます。



#### 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

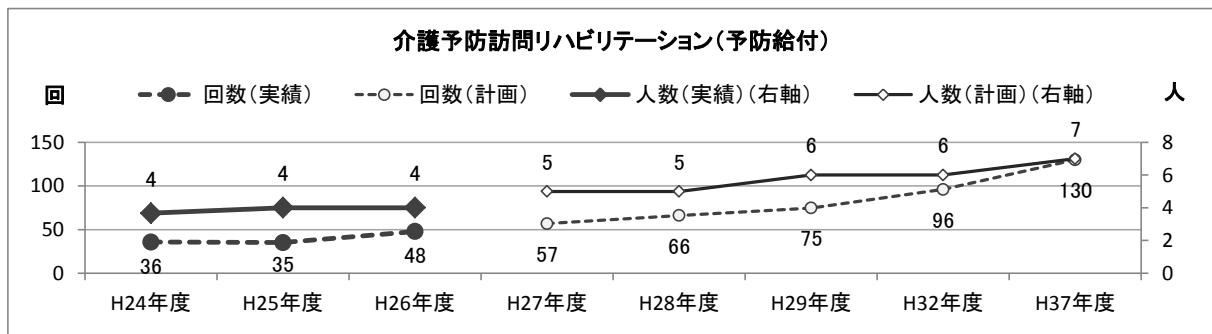
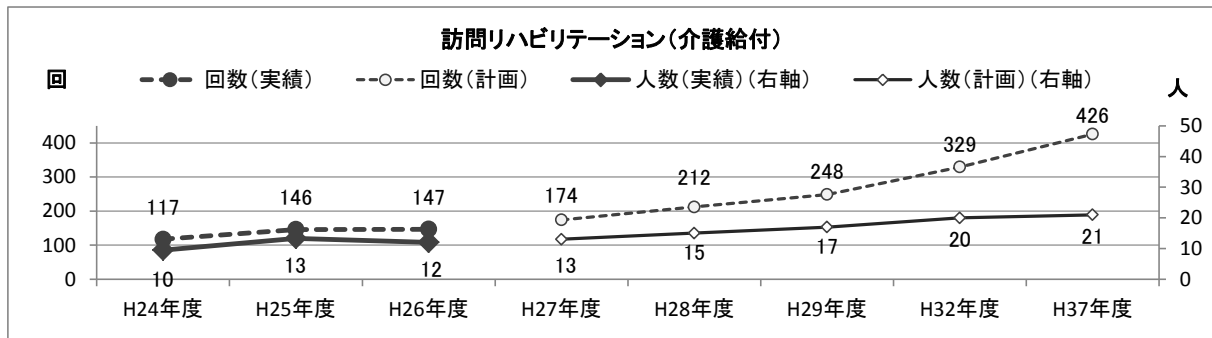
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、要支援・要介護者に対し、心身の機能の維持・回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法・作業療法その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	12	12	12
	実績	10	13	12
	対計画値比	78.6%	108.8%	97.3%
介護予防給付	計画値	3	3	4
	実績	4	4	4
	対計画値比	137.5%	120.0%	100.0%
合計	計画値	15	16	16
	実績	13	17	16
	対計画値比	89.3%	111.2%	98.0%

#### 【現況と今後の方向】

訪問リハビリテーションの利用人数は、ほぼ計画値どおりに推移しています。利用人数は徐々に伸びており、今後も増加することを見込んでいます。



### ⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

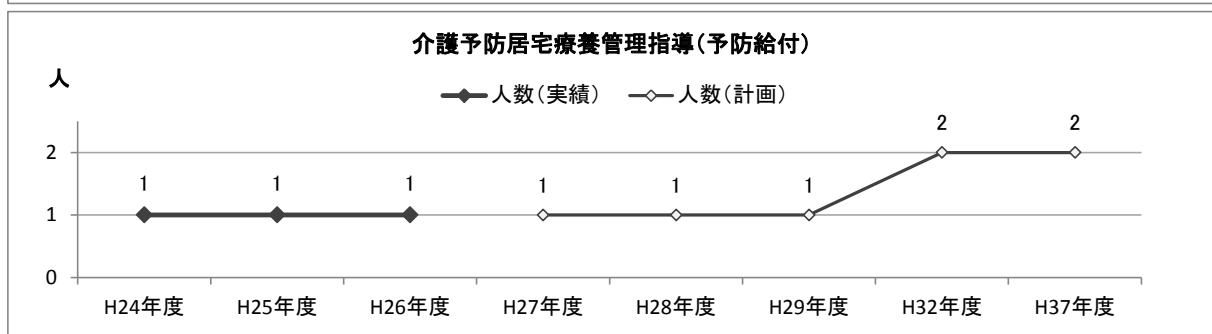
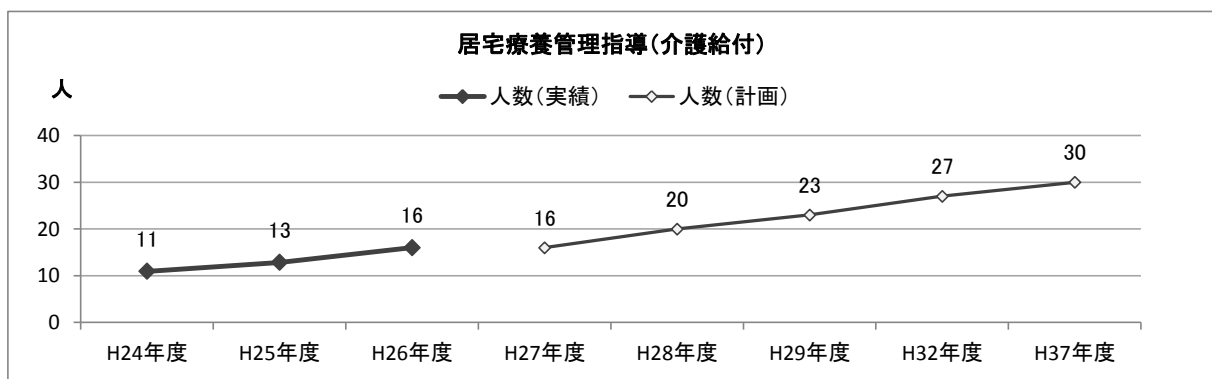
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、居宅において介護を受けている要支援・要介護者に対して、病院・診療所または薬局にいる医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が居宅を訪問して療養上の健康管理や保健指導を行うサービスです。主なサービス内容としては、医師による訪問診療、歯科医師による歯科訪問診療、薬剤師による訪問薬剤管理指導などが挙げられます。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	13	13	13
	実績	11	13	16
	対計画値比	84.0%	98.7%	123.1%
介護予防給付	計画値	7	8	8
	実績	1	1	1
	対計画値比	11.2%	13.8%	12.0%
合計	計画値	20	21	21
	実績	12	14	17
	対計画値比	57.6%	66.8%	79.7%

### 【現況と今後の方向】

居宅療養管理指導の年間利用人数（合計）の実績値は、計画値を上回って推移しています。利用人数は増加傾向にあり、今後も増加することを見込んでいます。



### ⑥通所介護／介護予防通所介護（デイサービス）

通所介護・介護予防通所介護は、居宅で介護を受けている要支援・要介護者が、デイサービスセンターなどへ通い、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けることのできるサービスです。

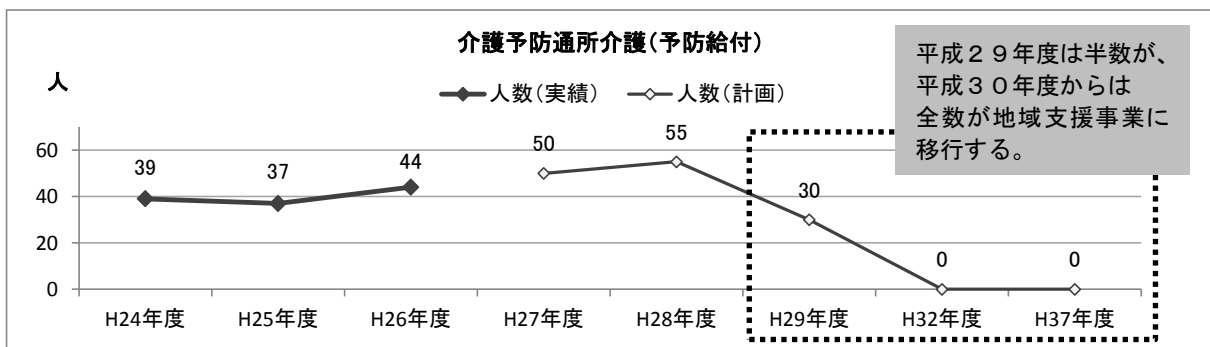
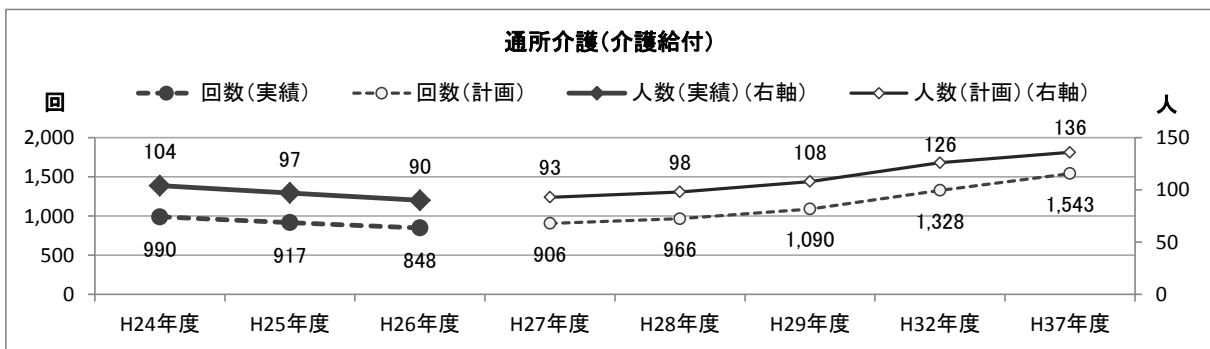
単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	114	116	119
	実績	104	97	90
	対計画値比	91.4%	83.4%	75.7%
介護予防給付	計画値	53	54	56
	実績	39	37	44
	対計画値比	73.2%	68.9%	79.3%
合計	計画値	167	171	174
	実績	143	134	134
	対計画値比	85.6%	78.8%	76.9%

#### 【現況と今後の方向】

通所介護の利用人数は、計画値をやや下回って推移しています。利用人数は横ばいですが、今後も要介護認定者の増加とともにニーズが増える傾向にあると考えられるため、増加を見込んでいます。

通所介護のうち、1月あたり平均利用延人数が300人以内の小規模事業所分については平成28年度から地域密着型通所介護に、また予防給付については、平成29年度以降地域支援事業に移行します。



### ⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

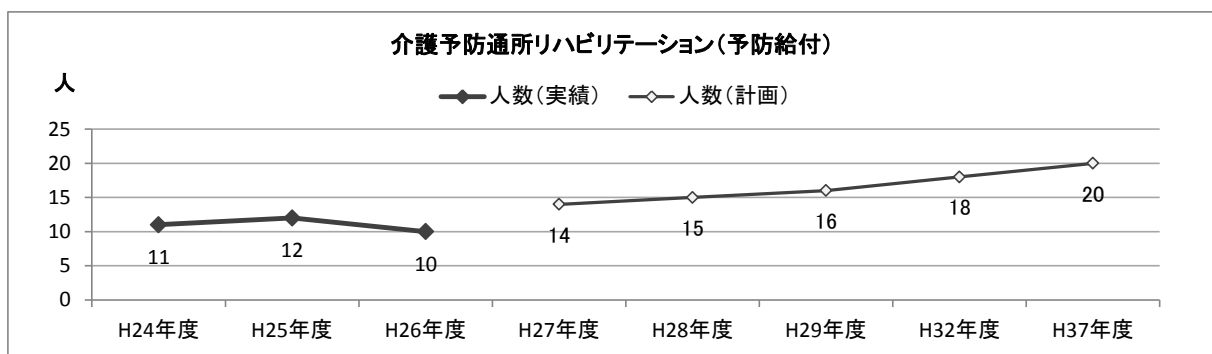
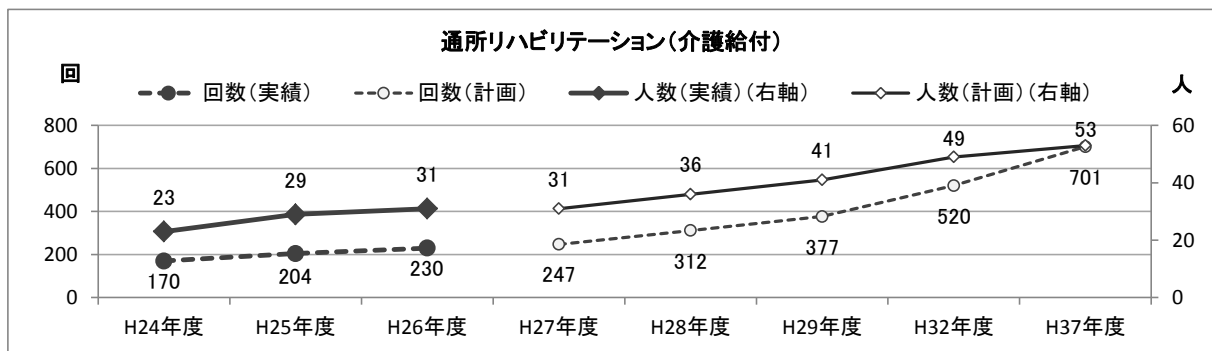
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションは、日常生活を送る上で支障のある要支援・要介護者に対し、生活障害を除去する目的で、介護老人保健施設・病院・診療所で理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを中心に行うサービスです。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	26	26	27
	実績	23	29	31
	対計画値比	90.2%	109.6%	114.8%
介護予防給付	計画値	12	12	12
	実績	11	12	10
	対計画値比	89.6%	95.8%	83.3%
合計	計画値	38	38	39
	実績	34	40	41
	対計画値比	90.0%	105.3%	105.1%

#### 【現況と今後の方向】

通所リハビリテーションの利用人数は、ほぼ計画値どおりに推移しています。利用人数は徐々に伸びており、今後も増加することを見込んでいます。



⑧短期入所／介護予防短期入所【生活介護・療養介護】（ショートステイ）

○生活介護

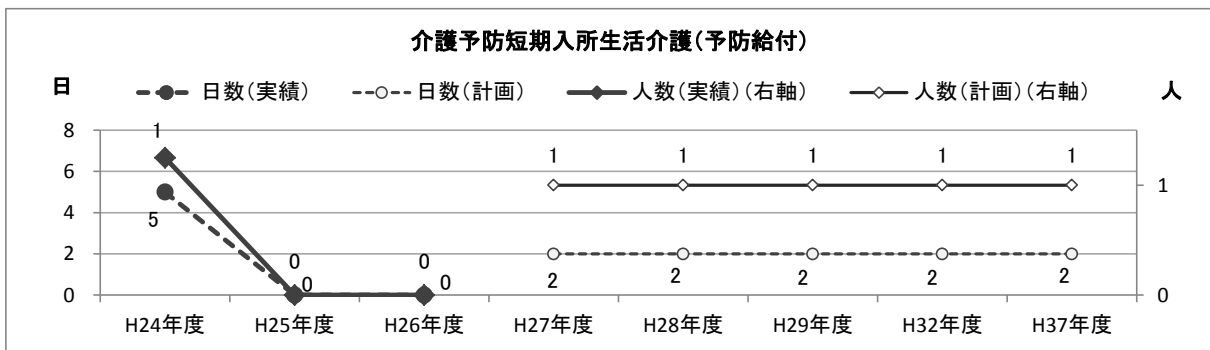
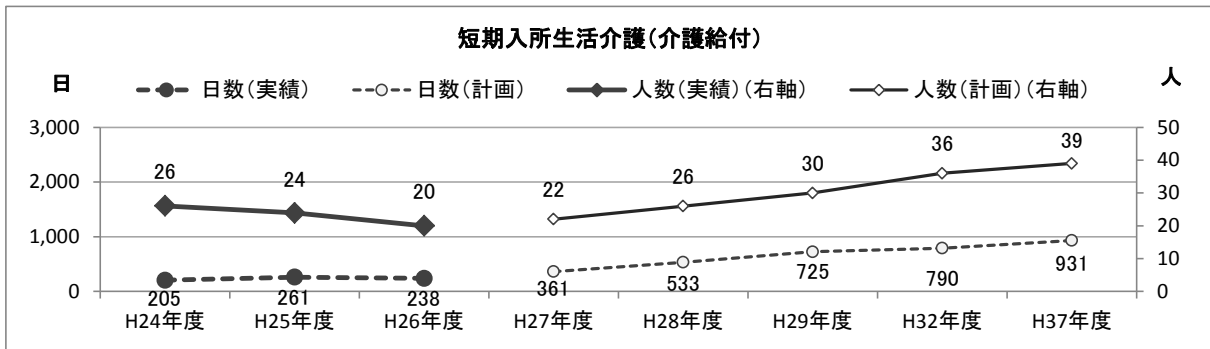
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、特別養護老人ホームまたは老人短期入所施設に短期入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

単位：日／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	262	264	266
	実績	205	261	238
	対計画値比	78.1%	98.8%	89.4%
介護予防給付	計画値	9	10	11
	実績	5	0	0
	対計画値比	55.1%	0.0%	0.0%
合計	計画値	271	274	277
	実績	210	261	238
	対計画値比	77.3%	95.2%	85.7%

【現況と今後の方向】

短期入所生活介護の利用日数は、増加傾向にあります。今後も増加することを見込んでいます。



## ○療養介護

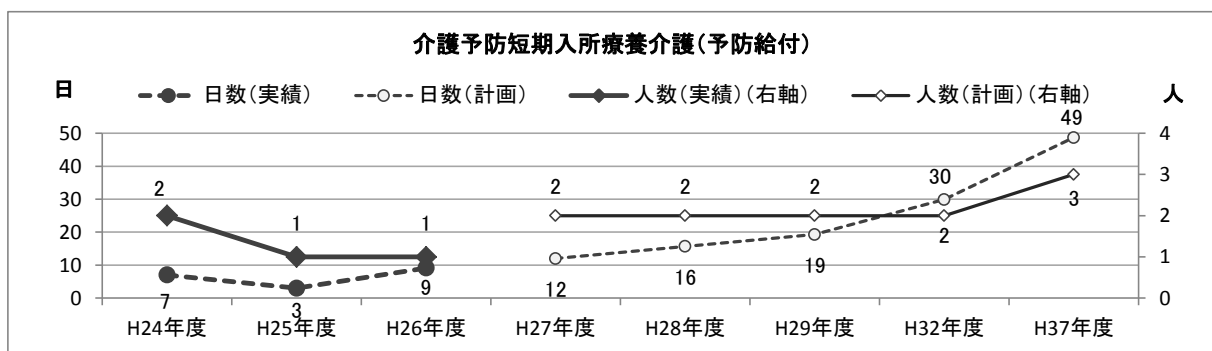
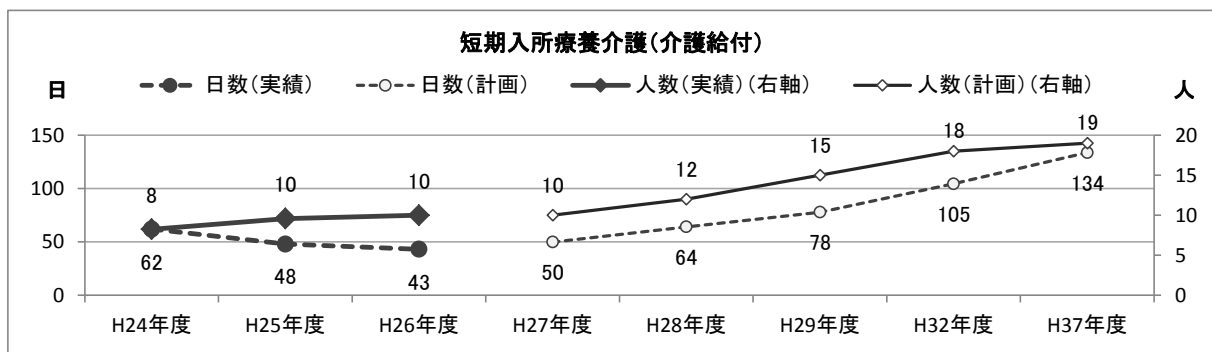
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設・介護療養型医療施設・医療法により療養病棟を有する病院または診療所等に短期入所し、看護・医学的管理下における介護・機能訓練等の必要な医療及び日常の世話をを行うサービスです。

単位：日／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	51	51	50
	実績	62	48	43
	対計画値比	121.3%	95.1%	85.3%
介護予防給付	計画値	4	4	4
	実績	7	3	9
	対計画値比	187.4%	91.5%	252.5%
合計	計画値	55	54	54
	実績	69	52	52
	対計画値比	126.0%	94.8%	96.5%

### 【現況と今後の方向】

短期入所療養介護の利用日数は、横ばい傾向にあります。今後認定者数の増加に伴って利用人数、利用日数は増加することを見込んでいます。





### ⑨福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

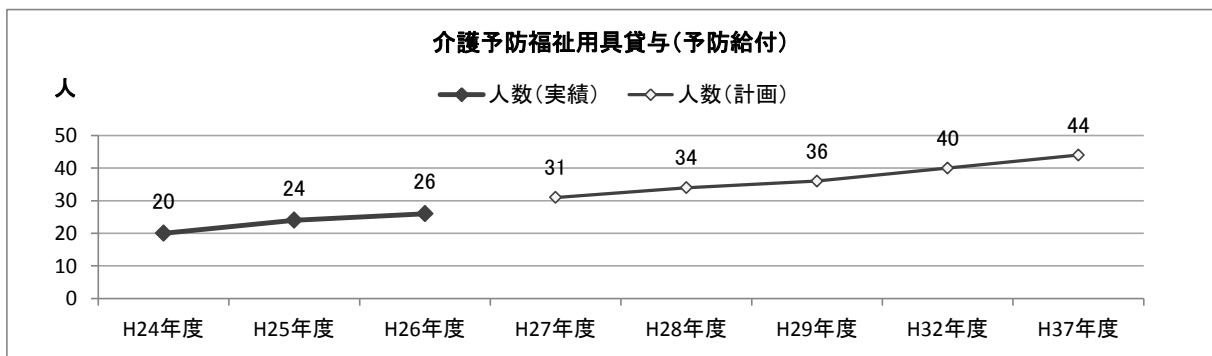
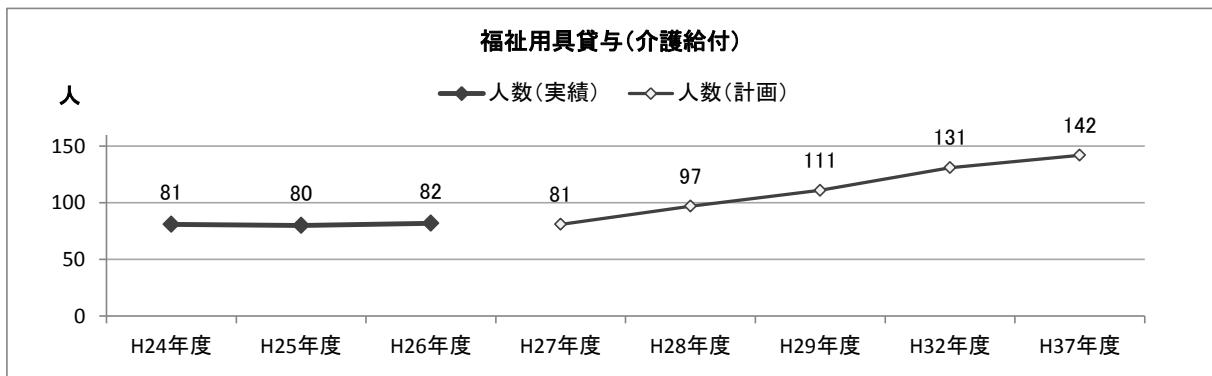
福祉用具貸与は、居宅で介護を受けている要支援・要介護者に対して日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸し出しを行うサービスです。貸し出しする福祉用具の種目には、車椅子・特殊寝台・床ずれ予防用具・体位変換器・手すり・スロープ・歩行器・歩行補助杖・徘徊感知器・移動用リフト等があります。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	74	74	75
	実績	81	80	82
	対計画値比	110.2%	108.2%	109.3%
介護予防給付	計画値	19	19	19
	実績	20	24	26
	対計画値比	106.1%	127.6%	136.8%
合計	計画値	93	93	94
	実績	101	105	108
	対計画値比	109.3%	112.1%	114.9%

### 【現況と今後の方向】

福祉用具貸与の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。今後、在宅介護の充実をより一層図るため増加を見込んでいます。



⑩特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

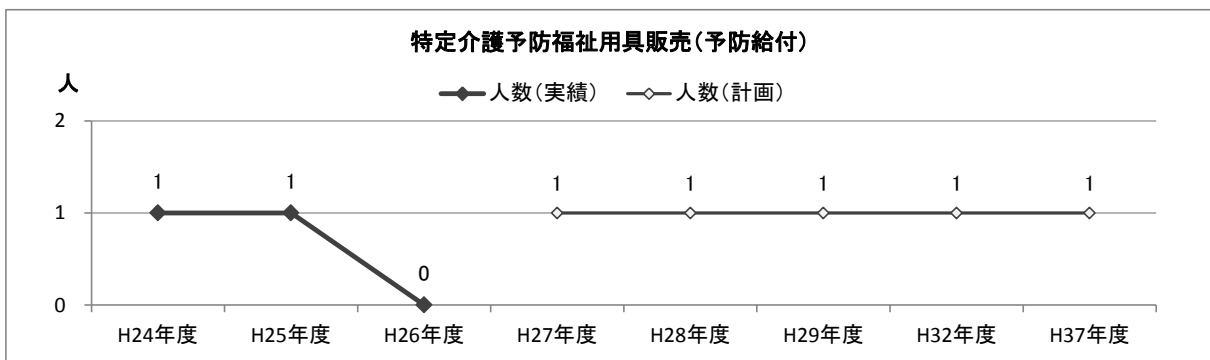
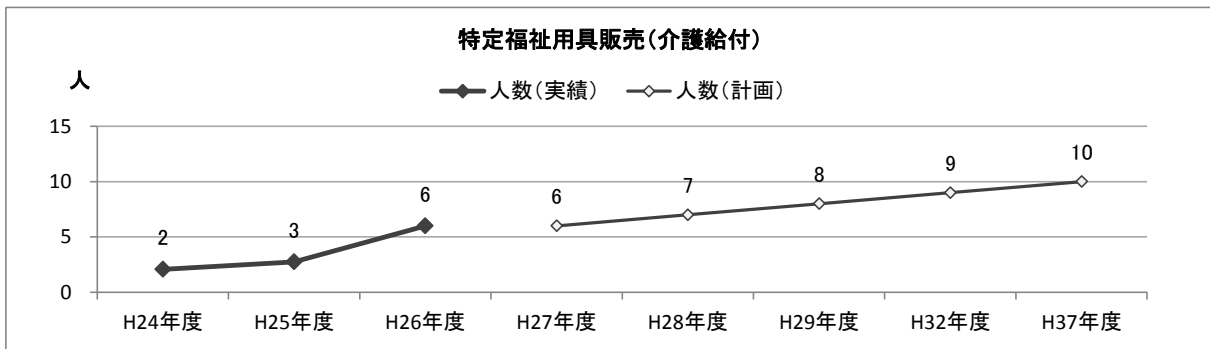
特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売は、居宅において介護を受けている要支援・要介護者が、入浴または排泄の用に給する福祉用具その他の厚生労働大臣が定める福祉用具を購入した時に定められた限度額内（10万円）の購入費を支給するサービスです。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	4	4	4
	実績	2	3	6
	対計画値比	52.1%	68.8%	150.0%
介護予防給付	計画値	2	2	2
	実績	1	1	0
	対計画値比	45.8%	33.3%	0.0%
合計	計画値	6	6	6
	実績	3	3	6
	対計画値比	50.0%	56.9%	100.0%

【現況と今後の方向】

特定福祉用具販売の利用人数は、増加傾向となっています。今後も、認定者数の増加等から伸びを見込んでいます。



### ⑪住宅改修

住宅改修は、居宅において介護を受けている要支援・要介護者に対して、住宅の手すりの取り付けや段差の解消等の小規模な住宅改修を行った場合に、定められた限度額内（20万円）の工事費を支給するサービスです。

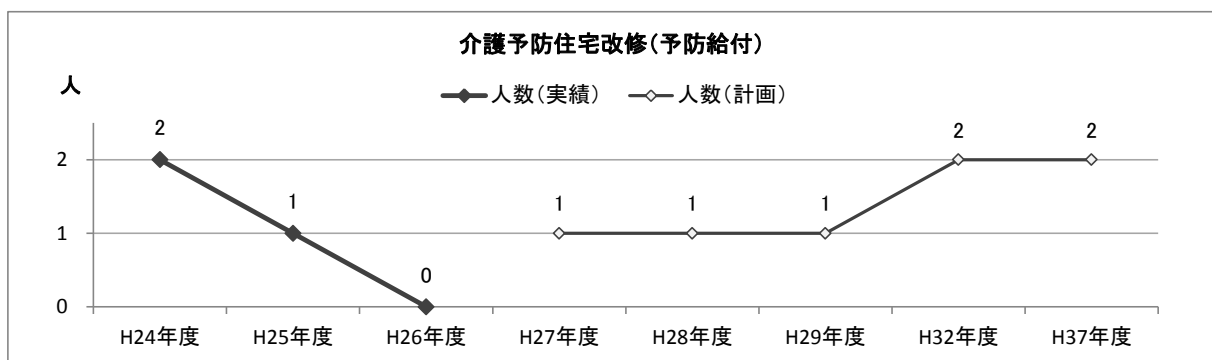
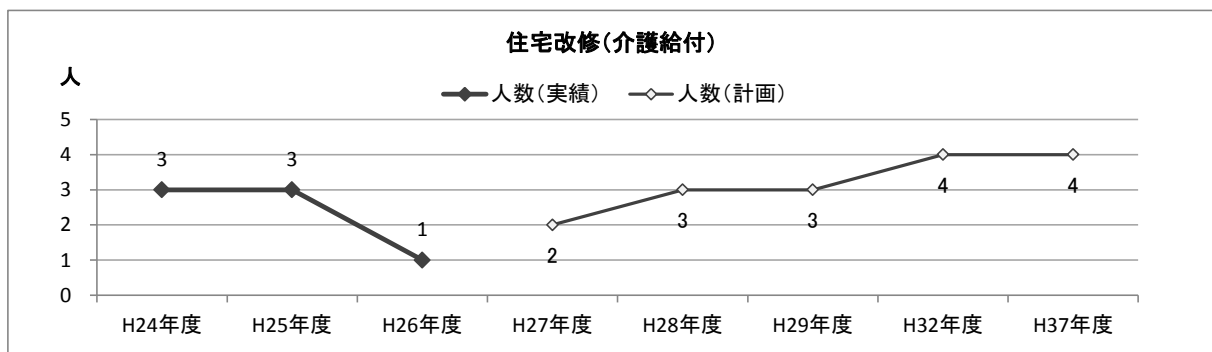
単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	5	5	5
	実績	3	3	1
	対計画値比	60.0%	66.7%	20.0%
介護予防給付	計画値	2	2	2
	実績	2	1	0
	対計画値比	75.0%	70.8%	0.0%
合計	計画値	7	7	7
	実績	5	5	1
	対計画値比	64.3%	67.9%	14.3%

#### 【現況と今後の方向】

住宅改修の利用者数は、一定数を保っています。

今後も、在宅介護の充実を図るため、利用者のニーズを把握しつつ的確にサービス供給していきます。



### 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

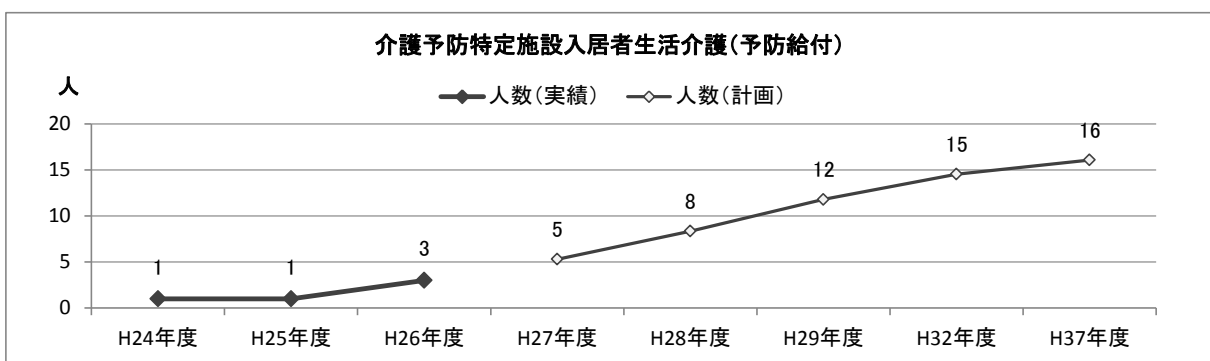
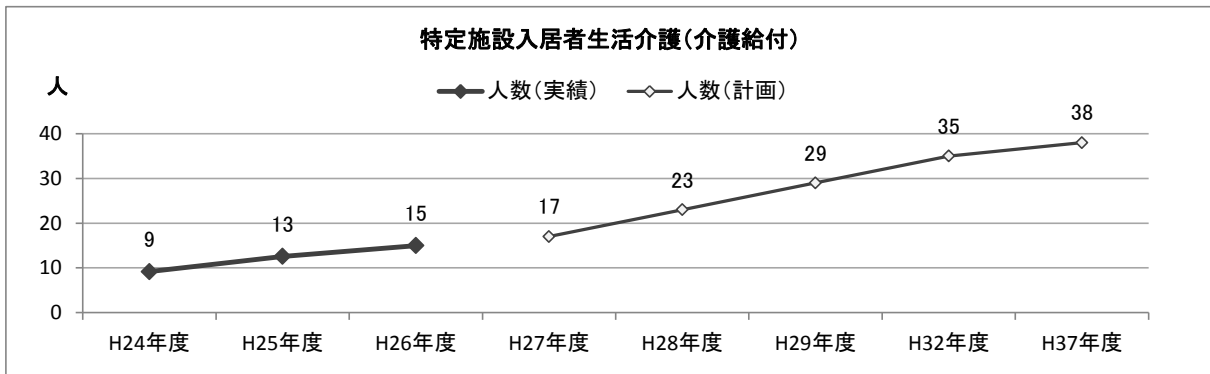
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム・ケアハウスなどに入居している方に対し、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	9	9	9
	実績	9	13	15
	対計画値比	106.8%	143.8%	166.7%
介護予防給付	計画値	3	3	3
	実績	1	1	3
	対計画値比	42.9%	22.9%	102.9%
合計	計画値	12	12	12
	実績	10	13	18
	対計画値比	90.6%	113.6%	151.0%

#### 【現況と今後の方向】

特定施設入居者生活介護の利用人数は、計画値を上回って推移しています。利用人数も徐々に増加しており、今後も増加することを見込んでいます。



### ⑬居宅介護支援／介護予防支援

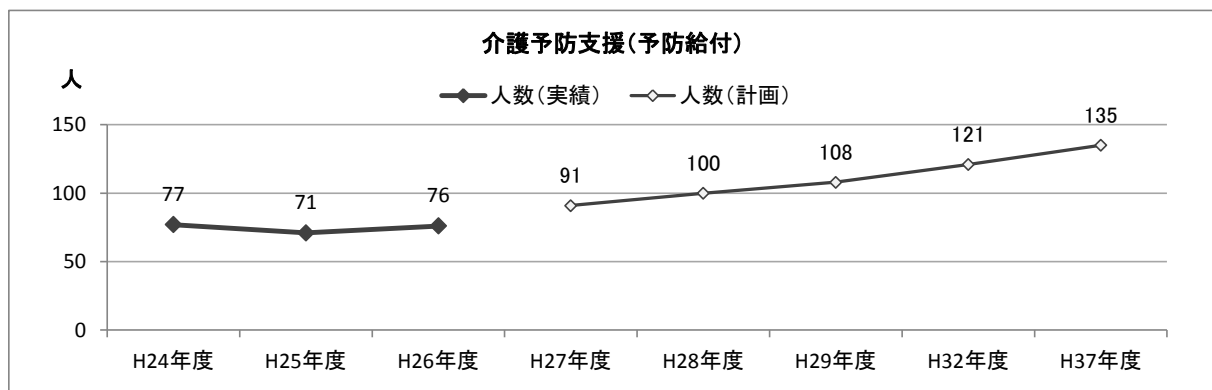
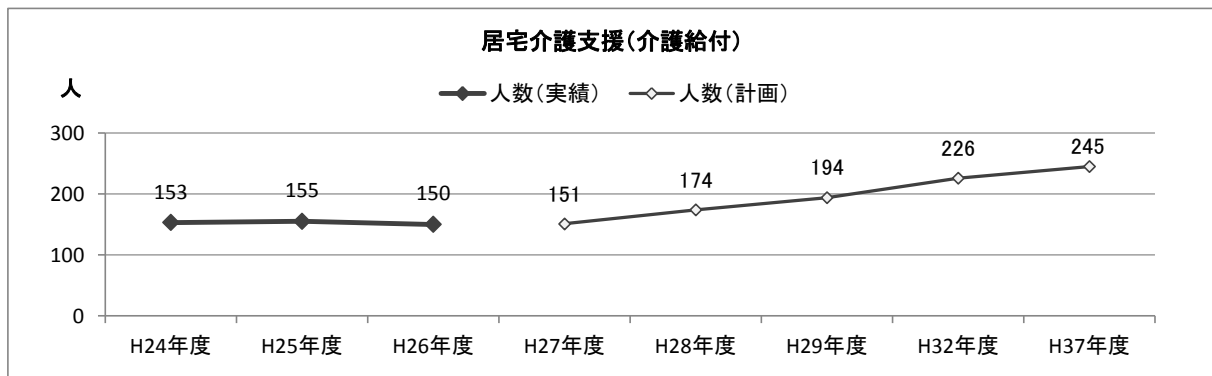
居宅介護支援・介護予防支援は、居宅サービスを適切に利用できるように、サービスを利用する方の状態・意向などを勘案した介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画が円滑に実施されるように、事業者や施設などとの調整を行うサービスです。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	159	161	166
	実績	153	155	150
	対計画値比	96.5%	96.1%	90.4%
介護予防給付	計画値	85	86	86
	実績	77	71	76
	対計画値比	90.6%	82.8%	88.4%
合計	計画値	244	247	252
	実績	230	226	226
	対計画値比	94.4%	91.5%	89.7%

#### 【現況と今後の方向】

居宅介護支援の月平均利用人数（合計）の実績値は、やや計画値を下回って推移しています。利用人数は、認定者数の増加に伴って今後増加することを見込んでいます。



## 2 施設サービス

### ①介護老人福祉施設

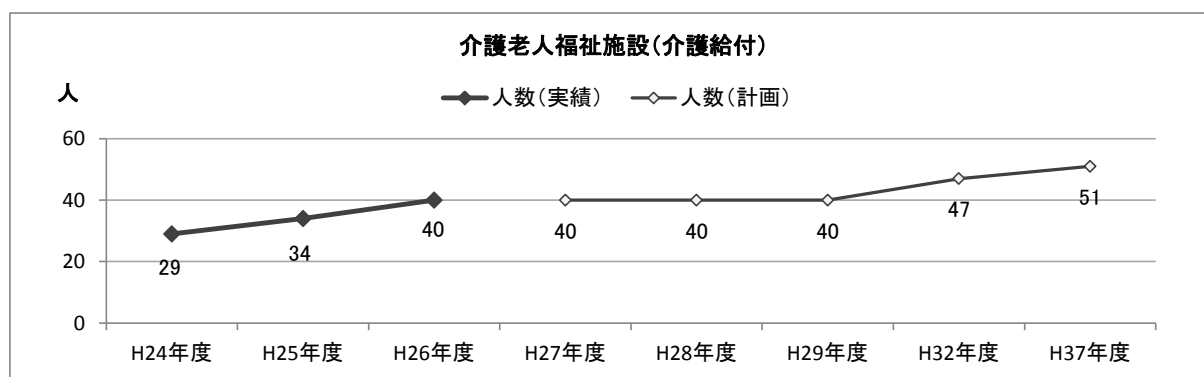
介護老人福祉施設は、入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて入浴・排泄・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練・健康管理・療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護老人福祉施設	計画値	33	34	35
	実績	29	34	40
	対計画値比	88.4%	98.8%	114.3%

#### 【現況と今後の方向】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用人数は、平成 25 年度までほぼ計画値通りに推移してきましたが、平成 26 年度に計画値を上回る利用者数となっています。今後も認定者数の増加が見込まれるものの、在宅サービスの充実を図ることによって第 6 期中の介護老人福祉施設の利用人数は横ばいで推移すると見込んでいます。



## ②介護老人保健施設

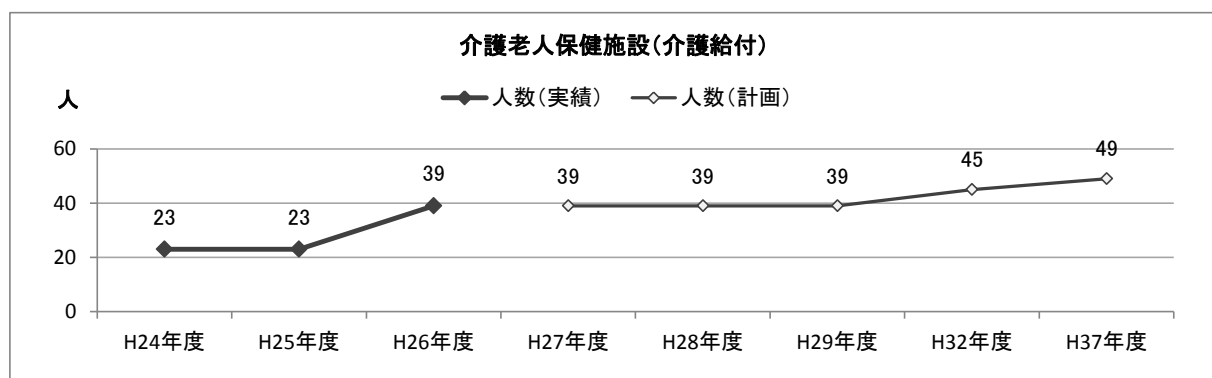
介護老人保健施設は、病状が安定し、入院治療の必要がない方に対し、看護・医学的管理のもとでの介護及び機能訓練、その他の必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話を行うことを目的とした施設です。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護老人福祉施設	計画値	25	26	27
	実績	23	23	39
	対計画値比	93.0%	86.5%	144.4%

### 【現況と今後の方向】

介護老人保健施設の利用人数は、平成 25 年度までほぼ計画値通りに推移してきましたが、平成 26 年度に計画値を上回る利用者数となっています。今後も認定者数の増加が見込まれるものの、在宅サービスの充実を図ることによって第 6 期中の介護老人保健施設の利用人数は横ばいで推移すると見込んでいます。



### ③介護療養型医療施設

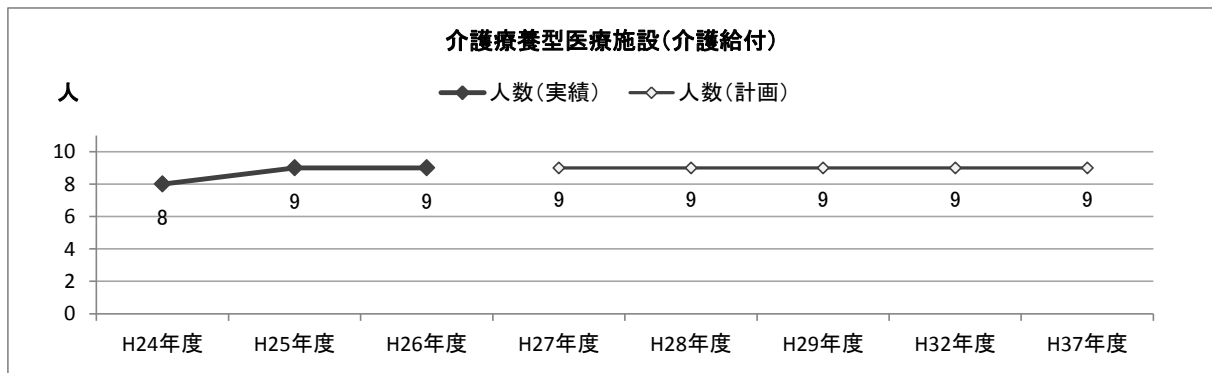
介護療養型医療施設（療養型病床等）は、主に長期にわたり療養を必要とする患者を入所させることを目的とした施設です。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護老人福祉施設	計画値	11	11	11
	実績	8	9	9
	対計画値比	75.8%	77.3%	81.8%

#### 【現況と今後の方向】

介護療養型医療施設の利用人数の実績値は、ほぼ計画値通りに推移しています。介護療養型医療施設については、平成 24 年度からの廃止が平成 29 年度末まで延期になり、介護老人保健施設等への転換を図る必要がありますが、現在のところ状況が不透明なため、現状どおりと見込んでいます。





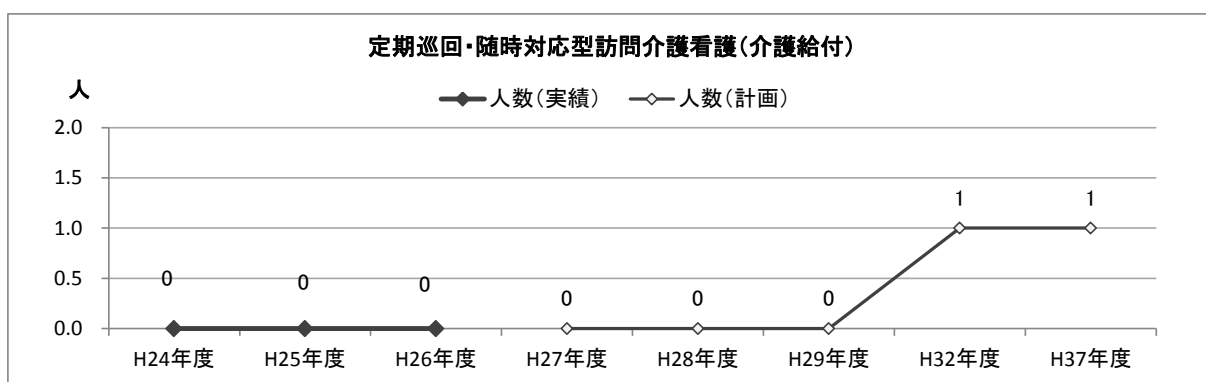
### 3 地域密着型サービス

#### ①定期・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスです。

##### 【現況と今後の方向】

一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯などの増加あるいは医療ケアを必要とする高齢者などに対応するため、日中・夜間を通じて介護・看護が一体的に提供される定期・随時対応型訪問介護看護は、その必要性が見込まれることから、将来的に整備していきます。

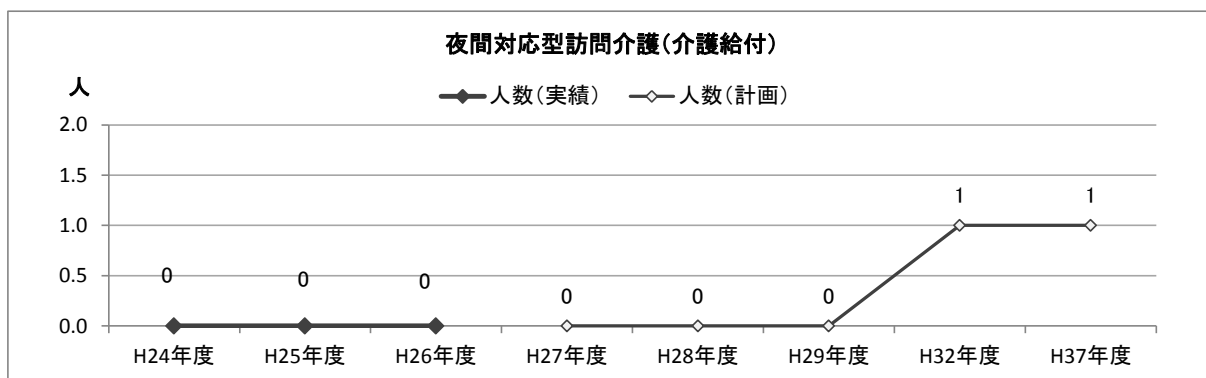


#### ②夜間対応型訪問介護

在宅にいる場合でも、24時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護サービスを提供するものです。

##### 【現況と今後の方向】

一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯などの増加がみられる中、夜間などを含めて、24時間体制で実施される訪問介護は、その必要性が見込まれることから、将来的に整備していきます。



### ③認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症ではあるが、ADL（日常生活動作能力）の比較的自立している居宅の要支援・要介護者について、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

#### 【現況と今後の方向】

今後、後期高齢者数の増加が見込まれる中で、認知症高齢者はこれまで以上に増加することが予想されます。通所介護の中で個々に応じた支援を行っていくためにも、認知症対応型通所介護についてもその整備について検討します。

### ④小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護は、居宅の要支援・要介護者について、「通い」を中心として、その方の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供する介護サービスです。

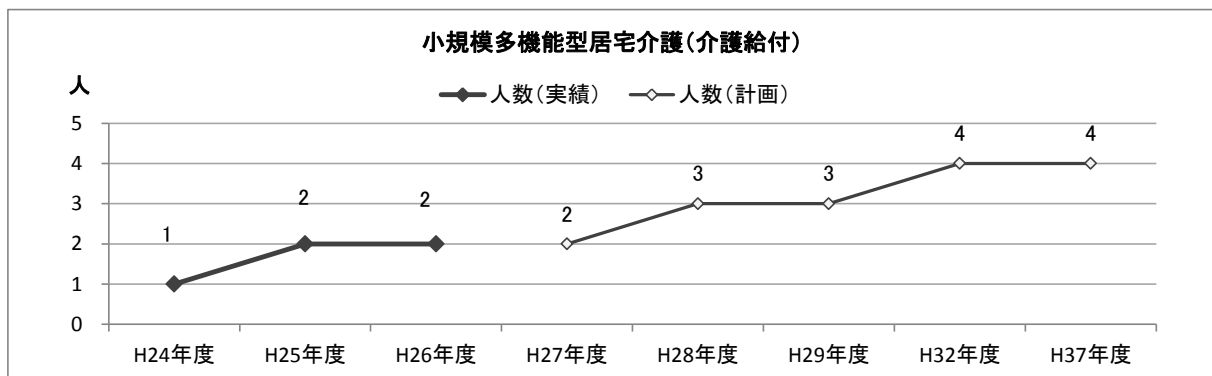
単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	1	9	16
	実績	1	2	2
	対計画値比	100.0%	16.7%	12.5%
介護予防給付	計画値	-	-	-
	実績	-	-	-
	対計画値比	-	-	-
合計	計画値	1	9	16
	実績	1	2	1
	対計画値比	100.0%	16.7%	6.3%

#### 【現況と今後の方向】

計画では、平成 25 年度に町内で小規模多機能型事業所を整備することにより、平成 25 年度以降は利用者の増加を見込んでいましたが、実績は横ばいでした。

今後は、認定者数の増加に伴う利用の増加を見込みます。



**⑤認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護**

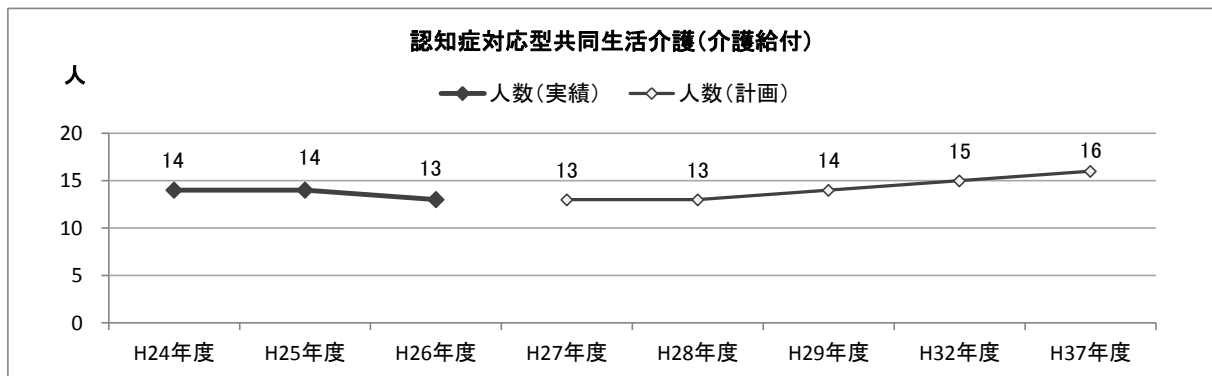
認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症の要支援・要介護者に対して、共同生活の場を提供し、介護や日常生活の世話、機能訓練などを行うものです。

単位：人／月

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み)
介護給付	計画値	14	14	15
	実績	14	14	13
	対計画値比	103.0%	98.8%	83.3%
介護予防給付	計画値	-	-	-
	実績	-	-	-
	対計画値比	-	-	-
合計	計画値	14	14	15
	実績	14	14	13
	対計画値比	103.0%	98.8%	83.3%

**【現況と今後の方向】**

認知症対応型共同生活介護の利用人数は、ほぼ計画値通りに推移しています。利用人数はほぼ横ばいですが、今後は微増すると見込んでいます。



**⑥地域密着型特定施設入居者生活介護**

定員 29 名以下の有料老人ホーム等のことをいいます。

**【現況と今後の方向】**

今後、一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加し、地域生活の基本的な基盤である高齢者の住まいの確保はますます重要となります。サービス付き高齢者専用住宅で特定施設の指定を受けるケースも想定されます。

長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

### ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 名以下の特別養護老人ホームのことをいいます。

#### 【現況と今後の方向】

地域密着型サービスとして家庭的な雰囲気と地域との結びつきを重視した運営が期待されます。

長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

### ⑧看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能をもったサービスで、従来の「複合型サービス」であり、平成 27 年度から名称が改正されます。

#### 【現況と今後の方向】

在宅介護の限界点を引き上げる重要なサービスとして期待されます。

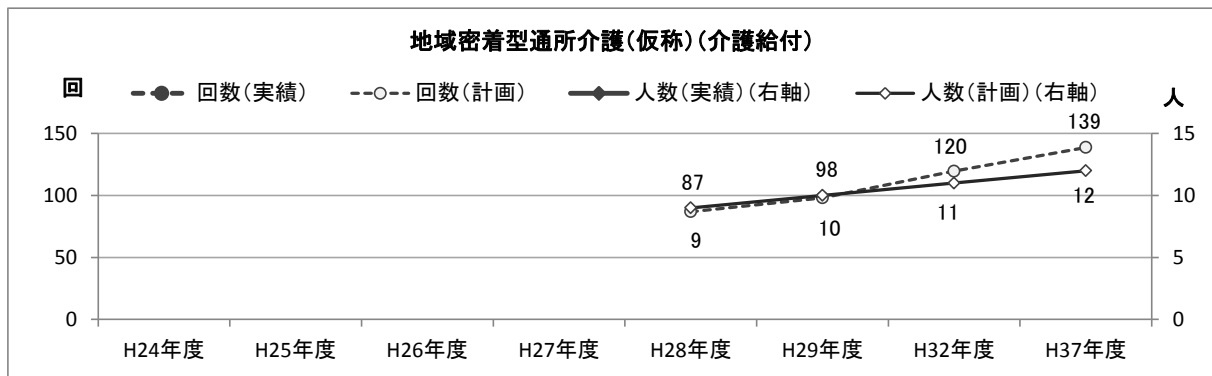
利用者の医療ケアに対するニーズなどを見極めつつ、長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

### ⑨地域密着型通所介護（仮称）

小規模な通所介護（1 月あたり平均利用延人数 300 人以内）で、平成 28 年度から地域密着型サービスに位置づけられます。

#### 【現況と今後の方向】

現状における小規模事業所の利用状況を反映して、平成 28 年度以降のサービス量を見込みます。

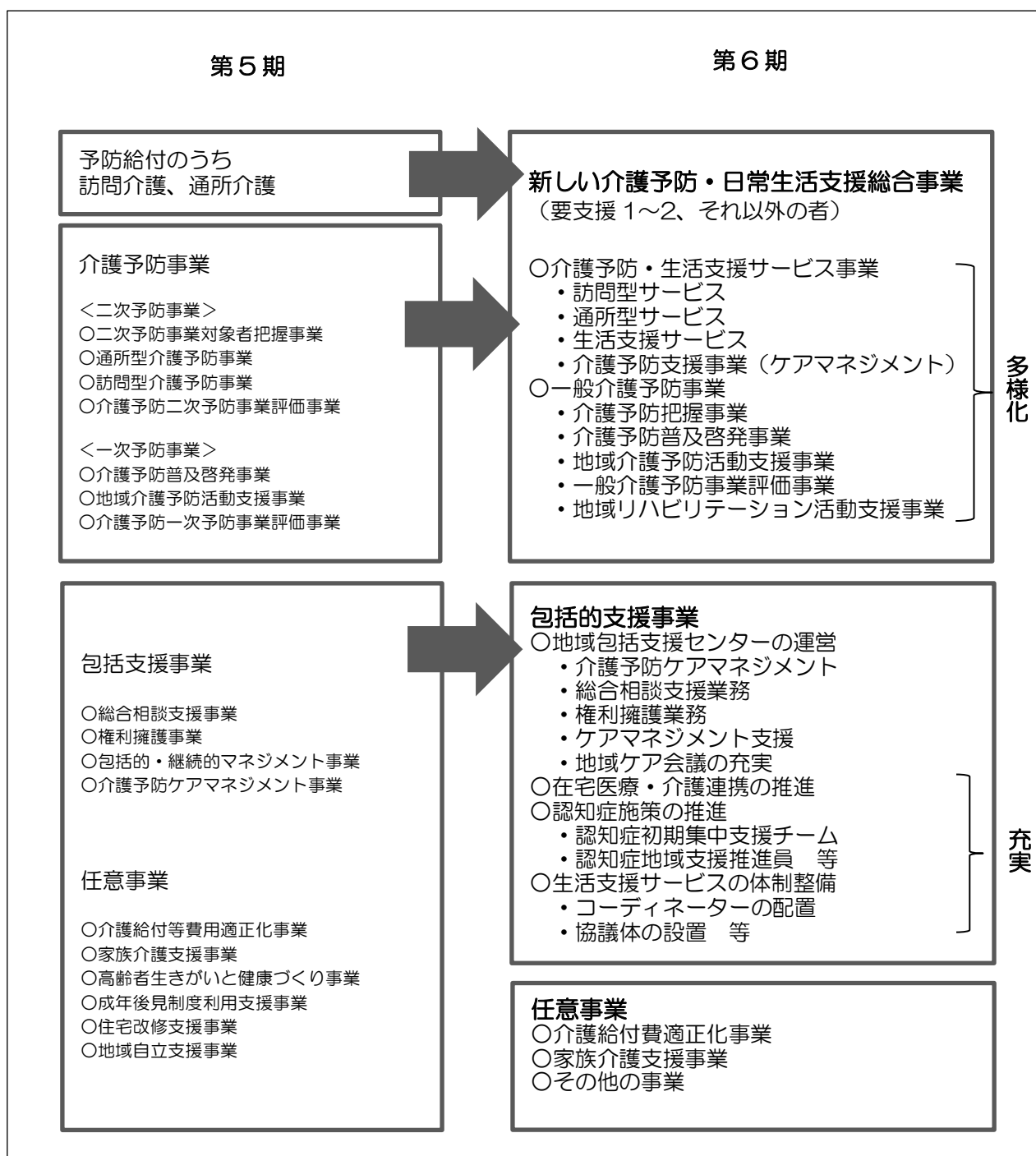


## 第2節 地域支援事業の実施状況と今後の方向

### 1 地域支援事業の構成

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能の構築を目的としています。

平成27年度からは、新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」（平成29年度から実施）と重点取組事項関連業務を加えた「包括的支援事業」、「任意事業」の3つで構成されます。



## 2 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

平成29年度以降は、新しい介護予防・日常生活支援総合事業を開始します。

この「新しい総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた訪問介護、通所介護を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

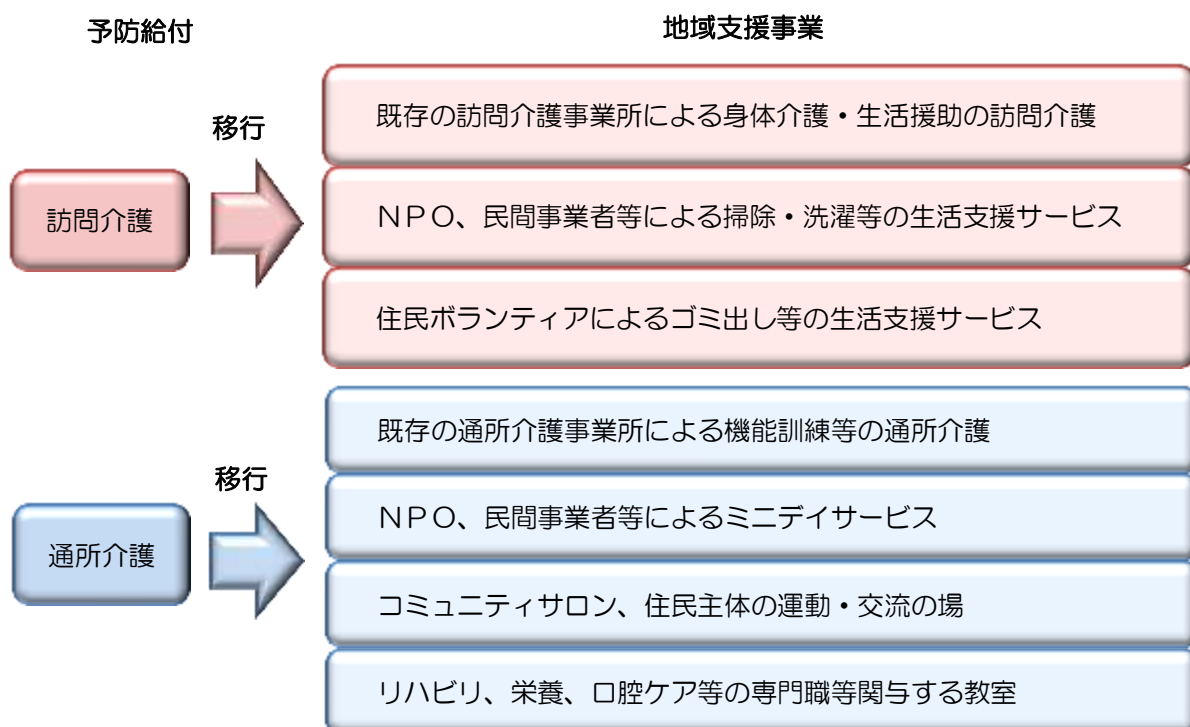
なお、事業の実施にあたっては、訪問・通所事業者に加え、NPO、民間企業、ボランティアなどの地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実などの受け皿の整備や地域の特性を活かした取組等のための準備期間を設け、平成29年度から実施します。

### 2-1 介護予防・生活支援サービス事業の実施方針

平成29年度からの介護予防・日常生活支援総合事業実施に向け、生活支援コーディネーターを配置し、協議体<sup>※</sup>と協働しながら介護予防・生活支援サービスの体制整備を図ります。

現行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、緩和した基準による生活支援、ミニデイサービス、ボランティアなどによる生活支援、保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス（従来の二次予防事業に相当）等、国のガイドラインを参考に事業内容を検討し、実施します。

※協議体：各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。



## 2-2 一般介護予防事業の実施

新しい介護予防事業では、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直すとともに、介護予防を機能強化する観点から高齢者リハビリテーションの考え方にたった新事業を追加します。

見直しのねらいは次のとおりです。

○機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。

○年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。

○リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

### (1) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。

#### ■実績値

単位：人／年

	実績値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
基本チェックリスト実施者数	19	45	2,257
(内) 二次予防事業対象者数	14	26	602

(実績は各年度3月末現在、平成26年度は二一ズ調査結果)

### (2) 介護予防普及啓発事業

すべての高齢者を対象に、介護予防の知識の普及啓発を目的に健康教育や講演会等を実施するとともに、地域における団体等と連携しながら、健康の保持増進を進めていきます。

### (3) 地域介護予防活動支援事業

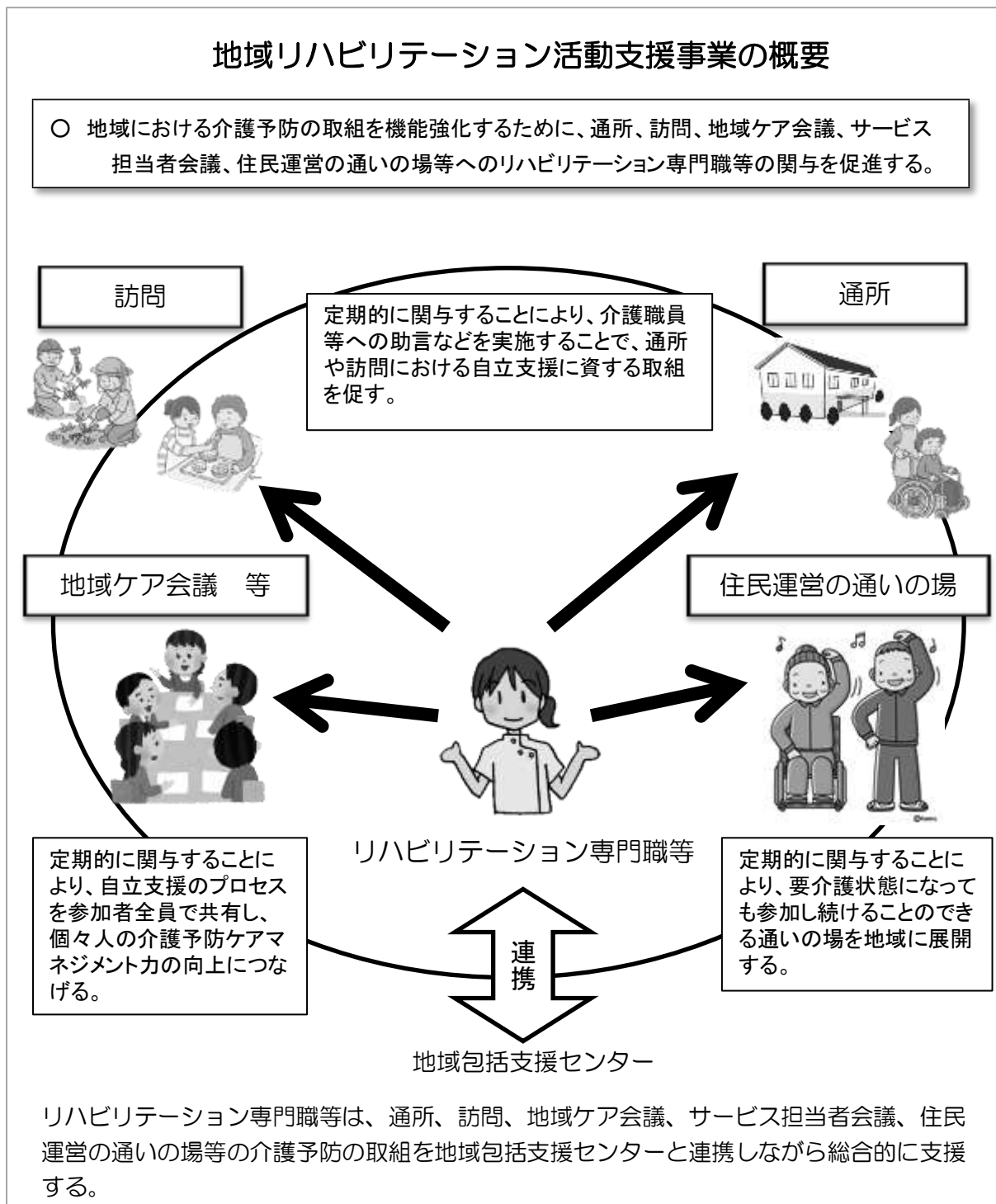
介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援、介護予防に関する人材を育成するための研修等を実施します。

### (4) 一般介護予防事業評価事業

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

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。



資料：平成26年7月厚労省資料



(参考)

## 【第5期における二次予防事業】

### ①通所型介護予防事業

二次予防事業の対象者把握事業により把握された対象者に、介護予防を目的として、「運動器の機能向上」「口腔機能の向上」等に効果があると認められる事業を、町内施設を利用して通所により実施しています。本町では、運動器・口腔機能向上の通所型介護予防事業に取り組んでいます。

#### ●元気にゆっくり会（運動器の機能向上事業）【H18年度開始／週1回・通年実施】

音楽に合わせて身体を動かし、身体機能の維持及び改善を図ります。うつ予防・認知症予防・閉じこもり予防の支援を含め、実施しています。

#### ●お口の健康教室（口腔機能向上事業）【H19年度開始／1クール7回実施】

毎日の生活の中で口腔ケアに取り組み、健康的な生活を送ってもらうことを目的に実施しています。対象者はニーズ調査で22.9%（348人）ですが、口腔機能についての教室の関心度が低く、勧奨しても参加につながりにくいため、平成23年度から一次予防事業として実施しています。

### ■実績

単位：人／年

	実績		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所型介護予防事業参加者数	17	14	17
延べ参加者数	583	411	514
実施回数	49	48	46

（実績は各年度3月末現在、平成26年度は3月末現在見込み）

#### ●栄養改善事業

低栄養状態にある二次予防対象者のうち、通所型介護予防事業の栄養改善を必要とする方が少なく、今回のニーズ調査でも1.6%（25人）となっており、現在は実施していません。

#### ●その他

「うつ予防・支援」「認知症予防・支援」「閉じこもり予防・支援」については、上記の通所型介護予防事業や、地域における自発的な活動（サロン等）を活用し、支援しています。

### ②訪問型介護予防事業

#### ●栄養改善事業

二次予防事業の対象者把握事業により把握された、心身の状況等により通所による事業への

参加が困難な方を対象に、保健師等がその方の居宅を訪問し、食生活の改善やその取り組みについて助言・指導及び情報提供を行うことにより、栄養改善に取り組んでもらうことを目的として実施しています。

## 【第5期における一次予防事業】

### ①介護予防普及啓発事業

#### ●出前講座

二次予防事業の対象者を把握するとともに、介護予防の理解を深め、健康づくりの支援として地域の公民館等で健康体操や認知症予防などの啓発を行います。

#### ●介護予防講演会

高齢者自身が介護予防について具体的な取り組みを学べる場として介護予防の啓発を行います。

#### ●脳の健康教室（すこやか生き活き講座）

認知症予防を目的として、簡単な読み書き・計算を習慣化し、また参加者同士のコミュニケーションを図ることで脳を活性化する教室です。（6カ月間）平成25年度からはすこやか生き活き講座として、介護予防体操を取り入れて実施しています。

#### ●お口の健康教室

噛むこと、飲み込むことの機能向上を目的として、歯科衛生士が楽しい健口体操や口腔衛生の講義、歯ブラシの選び方など、日常ですぐに役立つことを学べる教室です。

#### ●相談会

骨密度や脳機能の測定を実施し、その結果に基づき相談を行います。

## ■実績

単位：人／年

		実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
出前講座・介護予防講演会	回数	4	4	4
	延べ参加者数	203	174	180
脳の健康教室	回数	24	22	24
	実参加者数	9	13	19
	延べ参加者数	194	263	426
お口の健康教室	回数	6	6	6
	延べ参加者数	39	19	26
相談会	回数	1	3	1
	延べ参加者数	75	88	75

（実績は各年度3月末現在、平成26年度は3月末現在見込み）

②地域介護予防活動支援事業

●認知症サポーター養成講座

認知症になっても安心して生活できる地域をめざして、認知症についての正しい理解と支援方法について普及啓発を行います。

■実績

単位：人／年

		実績		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症サポーター養成講座	回数	0	1	1
	延べ参加者数	0	28	20

(実績は各年度3月末現在、平成26年度は3月末現在見込み)

### 3 包括的支援事業の実施

高齢者の自立支援や介護予防、総合相談や権利擁護、ネットワークづくり等、高齢者が地域で安心して、いつまでも暮らす仕組みを地域の人々とともに構築していく事業です。

平成27年度からこのほか、地域ケア会議の充実、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の業務が加わります。

#### (1) 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態になることを予防するため、その心身の状況、そのおかれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行います。

#### (2) 総合相談支援事業

高齢者の方が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続できるよう、地域におけるネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活実態等を幅広く把握し、相談を受け、適切なサービスまたは制度の利用につなげる等の支援を行います。

#### ■実績

単位：件／年

		実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
総合相談支援件数	延件数	212	212	180

(実績は各年度3月末現在、平成26年度は3月末現在見込み)

#### (3) 権利擁護事業

地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。

平成20年度に高齢者の虐待防止ネットワーク会議を設置しており、関係機関の全体会議を行っています。必要時には個別のケース会議を開催し、速やかな対応・連携を図っていきます。

#### (4) 地域ケア会議の推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー、主治医、その他関係機関の連携、在宅と施設の連携、協力体制の整備など、包括的かつ継続的なケア体制の構築を行います。また、地域のケアマネジャーに対する個別相談、指導等も行います。

個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげます。

##### ●地域包括支援センター運営協議会

必要時に会議を開催し、包括支援センターの適切な運営、公平・中立性の確保に努めます。

##### ●ケアマネジャー連絡会議

近隣の市町村と連携を図っており、ケアマネジャー間の情報交換と課題整理を行い、専門職としてのさらなるスキルアップを図っていきます。

#### (5) 在宅医療・介護連携の推進

医療・介護サービスについては、2025年に向け、高度急性期状態から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を行うことを目指した在宅医療・介護連携の推進が求められています。医師会等と協力し、在宅療養の支援を行う医療機関の状況を把握しながら、在宅医療・介護連携推進のための体制を充実させます。

#### (6) 認知症施策の推進

認知症高齢者を地域で支えるために早期診断・早期対応等を行う医療機関等の状況を示すとともに、認知症ケアパスの作成など認知症の状態に応じた相談・支援体制を構築します。

●認知症に関する相談に対して、早期の対応と支援を行うために、専門医や多職種で構成する認知症初期集中支援チームを設置するとともに、地域の実情に応じた認知症施策の推進を図るために認知症地域支援推進員を配置します。

●認知症の正しい知識を普及するための認知症サポーターの養成やキャラバンメイトの活動支援等、住民への啓発活動を継続して推進し、認知症の人やその家族にやさしい地域づくりに積極的に取り組みます。

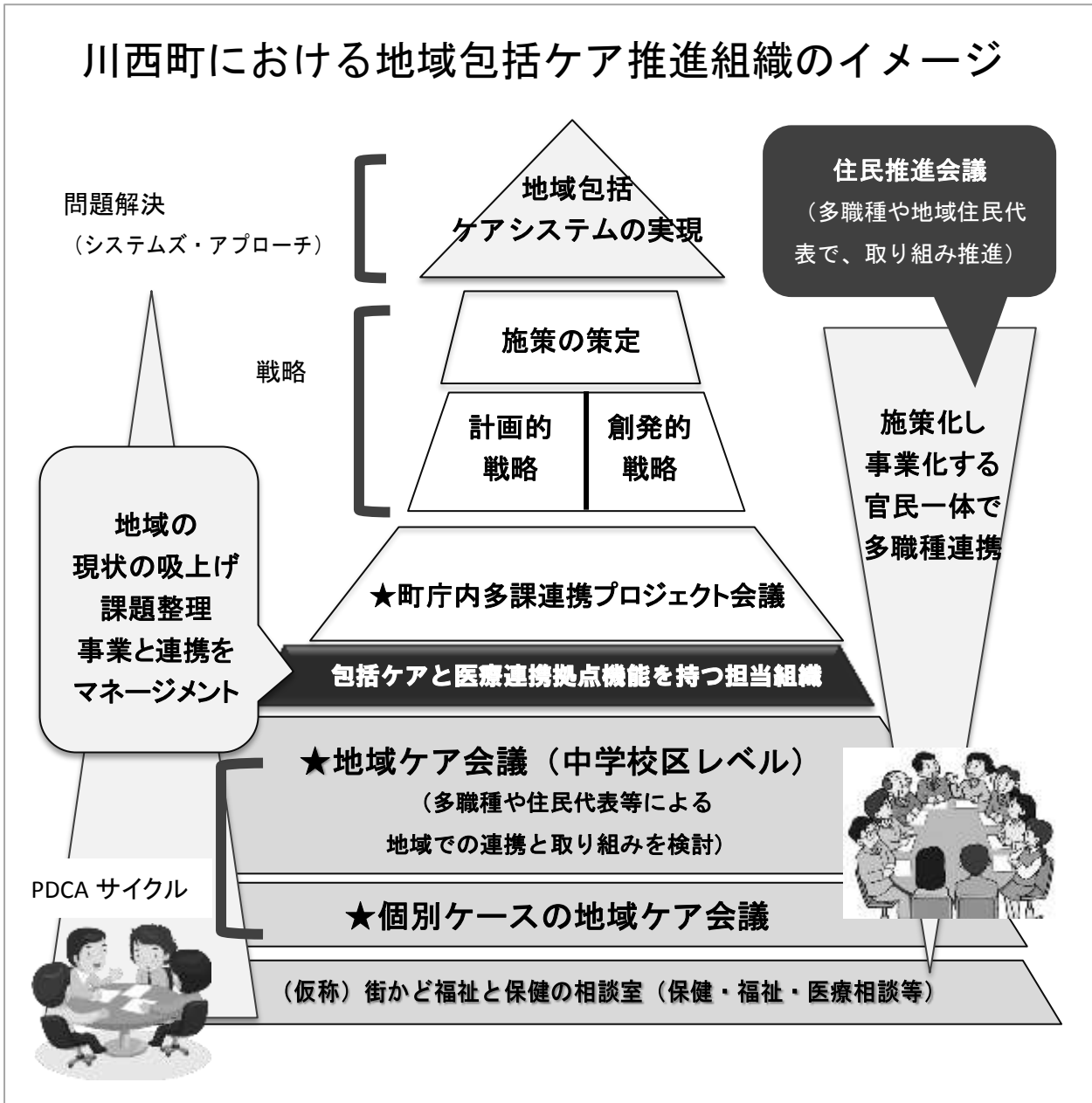
#### (7) 生活支援サービスの体制整備

ボランティア等生活支援サービスの担い手の養成や発掘、地域資源の開発やネットワーク化に取り組む生活支援コーディネーターの配置、多様なサービスの実施主体の情報共有、連携・共働を行う協議体の設置などを行い、生活支援サービスの提供体制の整備を進めます。

●多様な担い手による多様なサービスを介護予防・生活支援サービス事業として推進していきます。ミニデイサービスや掃除・洗濯等の生活支援サービスを NPO、民間事業所で行う仕

組みづくりを行います。

- 専門的な生活支援サービスについては、専門的な生活支援サービス事業として既存事業所に委託し通所介護・訪問介護サービスを実施します。



## 4 任意事業の実施

### (1) 介護給付等費用適正化事業

不要・不適正なサービスが提供されていないか等の検証をケアプラン及び給付費請求の視点から行い、介護給付の適正化を図ります。利用者に対する適正な介護サービスを確保することにより、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

#### ●介護給付費通知

介護サービス受給者に対し、国民健康保険団体連合会から提供される実績に基づき3ヶ月に1回、利用実績を通知しています。今後も、介護給付適正化のより一層の推進に努めます。

#### ●ケアプランチェック

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援」に資する適切な内容となっているかをケアマネジャーと検証確認しながらケアマネジャーの「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り健全な給付の実施を行っていきます。

### (2) 家族介護支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減します。

#### ●家族介護用品支給事業

要支援・要介護認定を受けており、常時失禁状態にある方を在宅で介護している家族に対し、紙オムツを支給しています。今後も継続して行います。

#### ■実績

単位：件

	実績		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
1ヶ月当たりの平均支給件数	59.1	57.4	54.4
延べ支給件数（年間）	710	689	653

（実績は各年度3月末現在、平成26年度は3月末現在見込み）

#### ●家族介護慰労事業

要介護4または5の在宅で生活している高齢者で、過去1年間介護保険サービス（年間1週間程度の短期入所生活介護の利用を除く）を受けなかった方を介護している町民税非課税世帯の家族に対し、介護を行っていることへの慰労として年額10万円を贈呈します。

### (3) 高齢者生きがいと健康づくり事業

スポーツ・文化活動を通じて、経験や知識等を活かした社会活動を促進するとともに、社会的孤立感の解消及び自立生活の助長を図ります。

### (4) 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な高齢者の自己決定を尊重するとともに、権利を擁護するため成年後見制度の利用を支援します。後見開始等審判の申立てを行う親族がいない方を対象に、成年後見制度における町長申立ての支援や、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。

今後もパンフレットや広報誌等で制度の普及を図るとともに、窓口での相談対応を行います。

### (5) 住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

補助申請のあった方に対し、1件当たり2,000円を助成します。

### (6) 地域自立生活支援事業

#### ●「食」の自立支援事業

概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等で、老衰・心身の障害等の理由により食事の調理が困難な方に対し、定期的に居宅を訪問し、栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、安否確認を行います。

#### ■実績

	実績		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1ヶ月当たりの平均利用者数	9.2	8.5	7.5
延べ配食件数(年間)	1,521	1,426	1,246

(実績は各年度3月末現在、平成26年度は3月末現在見込み)



## 5 地域支援事業費の実績

■地域支援事業給付実績額

単位：円

事業名		第5期計画実績額		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防事業	二次予防事業	2,102,798	1,997,753	5,110,000
	二次予防事業の対象者把握事業	0	0	2,500,000
	通所型介護予防事業	1,901,807	1,791,053	2,174,000
	訪問型介護予防事業	0	0	228,000
	二次予防事業評価事業	200,991	206,700	208,000
	一次予防事業	953,466	693,036	947,000
	介護予防普及啓発事業	953,466	639,036	947,000
	地域介護予防活動支援事業	0	0	0
	介護予防一般高齢者施策評価事業	0	0	0
介護予防事業費用額		3,056,264	2,690,789	6,057,000
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	9,765,032	10,609,689	9,061,494
	総合相談支援・権利擁護事業			
	包括的・継続的マネジメント事業			
包括的支援事業費用額		9,765,032	10,609,689	9,061,494
任意事業	介護給付等費用適正化事業	143,638	113,110	157,000
	家族介護支援事業	1,800,560	1,749,333	3,058,000
	その他事業	584,300	555,800	1,454,000
	成年後見制度利用支援事業	0	0	450,000
	福祉用具・住宅改修支援事業	2,000	2,000	10,000
	地域自立生活支援事業	582,300	553,800	994,000
任意事業費用額		2,528,498	2,418,243	4,669,000
地域支援事業合計		15,349,794	15,718,721	19,787,494

※平成26年度については見込み量で算定

## 6 地域包括支援センターの役割と日常生活圏域の設定

### (1) 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、地域支援事業における包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う、いわば「地域包括ケア」の中核機関として第3期計画より設置されました。「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること」を目的としています。

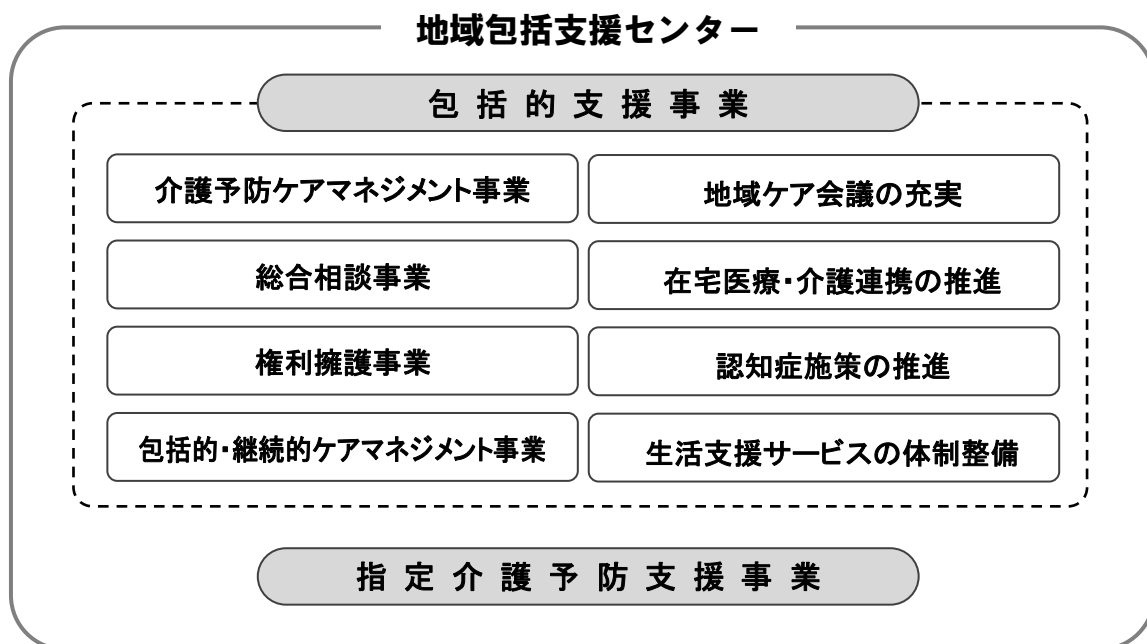
地域包括支援センターの設置は、身近な生活圏域ごとにサービスの拠点をおくこととされており、本町は東西3.4km、南北1.9kmと小さな町であるため、日常生活の形態に地域による大きな差はありません。そのため、日常生活圏域を町全体で1つとし、どの地域でも均等で一貫性のあるサービスの提供を目指します。

### (2) 地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が連携し、それぞれの専門性を活かしながらチームで業務を行います。

業務としては、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援の実施、人的なネットワークの構築などがあり、高齢者にとって身近な相談窓口としての役割を果たすことを目的としています。

業務内容として包括的支援事業、指定介護予防支援事業に大別されます。



●指定介護予防支援事業（予防給付ケアマネジメント）

介護保険における予防給付の対象者となる要支援者に対して、介護予防サービス計画を作成するとともに、予防サービス計画に基づく指定介護予防サービスなどの提供が確保されるよう、関係機関と連絡調整を行います。

■実績

単位：件／年

		実績		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防支援サービス計画	契約件数	78	84	90

（実績は各年度3月末現在、平成 26 年度は3月末現在見込み）

### 第3節 介護保険事業費と第1号被保険者の保険料基準額の見込み

#### 1 介護保険事業費の見込み

##### (1) 介護サービスの量の見込み

介護サービスの量について、平成24年度から平成26年度の実績をもとに、第6期から平成37年度までの介護サービス利用者数及び利用回数・日数を次のとおり見込みます。

【介護給付】

単位：回(日)、人/月当たり

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	回数	1,462	1,760	2,072	2,671	3,299
	人数	61	71	80	94	102
訪問入浴介護	回数	34	46	58	84	118
	人数	6	8	10	12	13
訪問看護	回数	232	309	386	556	776
	人数	20	24	27	32	35
訪問リハビリテーション	回数	174	212	248	329	426
	人数	13	15	17	20	21
居宅療養管理指導	人数	16	20	23	27	30
通所介護	回数	906	966	1,090	1,328	1,543
	人数	93	98	108	126	136
通所リハビリテーション	回数	247	312	377	520	701
	人数	31	36	41	49	53
短期入所生活介護	日数	361	533	725	790	931
	人数	22	26	30	36	39
短期入所療養介護	日数	50	64	78	105	134
	人数	10	12	15	18	19
福祉用具貸与	人数	81	97	111	131	142
特定福祉用具購入費	人数	6	7	8	9	10
住宅改修費	人数	2	3	3	4	4
特定施設入居者生活介護	人数	17	23	29	35	38
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	1	1
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	1	1
認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	2	3	3	4	4
認知症対応型共同生活介護	人数	13	13	14	15	16
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)	回数		87	98	120	139
	人数		9	10	11	12
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	40	40	40	47	51
介護老人保健施設	人数	39	39	39	45	49
介護療養型医療施設	人数	9	9	9	9	9
(4) 居宅介護支援	人数	151	174	194	226	245

【予防給付】

単位：回（日）、人／月当たり

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	人数	27	30	16	0	0
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	23	25	27	31	34
	人数	6	7	7	8	9
介護予防訪問リハビリテーション	回数	57	66	75	96	130
	人数	5	5	6	6	7
介護予防居宅療養管理指導	人数	1	1	1	2	2
介護予防通所介護	人数	50	55	30	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数	14	15	16	18	20
介護予防短期入所生活介護	日数	2	2	2	2	2
	人数	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護	日数	12	16	19	30	49
	人数	2	2	2	2	3
介護予防福祉用具貸与	人数	31	34	36	40	44
特定介護予防福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	人数	1	1	1	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	5	8	12	15	16
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数	91	100	108	121	135

## (2) 介護保険総給付費の見込み

サービス見込み量に、各サービスごとの利用1回・1日あたり給付額を乗じて総給付費を求めます。各サービス利用1回・1日あたり給付額については、平成26年度の実績をふまえた水準で推移するものと見込みます。

### 【介護給付費】

(単位:千円/年間)

	第6期計画			第7期計画以降	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	265,556	325,843	397,636	496,700	597,352
①訪問介護	42,084	50,529	60,347	79,071	97,551
②訪問入浴介護	4,736	6,411	8,181	11,847	16,550
③訪問看護	11,315	15,098	19,230	27,868	38,292
④訪問リハビリテーション	5,661	6,819	7,914	10,368	13,301
⑤居宅療養管理指導	3,035	3,699	4,322	5,162	5,621
⑥通所介護	86,692	93,740	107,704	133,523	156,029
⑦通所リハビリテーション	22,333	28,206	34,508	48,172	65,124
⑧短期入所生活介護	33,387	49,107	66,866	72,974	85,766
⑨短期入所療養介護(老健)	5,377	6,819	8,321	11,067	13,819
⑩福祉用具貸与	11,710	14,234	16,884	20,540	22,280
⑪特定福祉用具購入費	1,887	2,115	2,299	2,629	2,842
⑫住宅改修費	2,405	2,748	3,083	3,619	3,908
⑬特定施設入居者生活介護	34,934	46,318	57,977	69,860	76,269
(2) 地域密着型サービス	42,511	52,389	58,940	67,211	75,093
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	2,181	2,176
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	123	123
③認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護	5,310	6,659	7,978	9,687	10,495
⑤認知症対応型共同生活介護	37,201	37,293	41,268	43,203	48,256
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護					
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
⑧看護小規模多機能型居宅介護					
⑨地域密着型通所介護(仮称)		8,437	9,694	12,017	14,043
(3) 介護保険施設サービス	264,070	263,559	263,559	298,563	320,699
①介護老人福祉施設	112,019	111,802	111,802	129,788	140,679
②介護老人保健施設	112,378	112,161	112,161	129,179	140,424
③介護療養型医療施設	39,673	39,596	39,596	39,596	39,596
(4) 居宅介護支援	25,834	30,033	33,813	39,616	42,805
介護給付費計(小計)	597,971	671,824	753,948	902,090	1,035,949

【予防給付費】

(単位:千円/年間)

	第6期計画			第7期計画以降	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1)介護予防サービス	43,098	49,440	40,653	30,969	36,306
①介護予防訪問介護	6,658	7,279	3,889	0	0
②介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
③介護予防訪問看護	1,239	1,354	1,446	1,602	1,765
④介護予防訪問リハビリテーション	2,036	2,372	2,676	3,458	4,719
⑤介護予防居宅療養管理指導	289	313	329	356	385
⑥介護予防通所介護	18,399	20,157	10,818	0	0
⑦介護予防通所リハビリテーション	6,501	7,094	7,550	8,325	9,143
⑧介護予防短期入所生活介護	142	153	161	174	188
⑨介護予防短期入所療養介護	1,026	1,339	1,640	2,547	4,149
⑩介護予防福祉用具貸与	1,266	1,390	1,493	1,663	1,841
⑪特定介護予防福祉用具購入費	191	209	223	246	271
⑫介護予防住宅改修	1,199	1,320	1,426	1,599	1,780
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	4,152	6,460	9,002	10,999	12,065
(2)地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	4,722	5,192	5,617	6,310	7,029
予防給付費計(小計)	47,820	54,632	46,270	37,279	43,335
総給付費(合計)=(介護給付費計)+(予防給付費計)	645,791	726,456	800,218	939,369	1,079,284

※地域区分については、7級地(3%)として設定しています。

※介護報酬改定(2.27%引下げ)による影響を見込んでいます。

※平成29年4月からの再増税は見込んでいません。

### (3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費については、第5期まで設定されていた保険給付費の3%以内という上限枠が新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い見直され、65歳以上の高齢者の伸びを勘案して設定することが基本となります。

単位：円

事業名		第6期計画			第7期計画以降	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防事業	二次予防事業	2,989,700	3,338,800			
	二次予防事業の対象者把握事業	—	—			
	通所型介護予防事業	2,669,700	3,018,800			
	訪問型介護予防事業	110,000	110,000			
	二次予防事業評価事業	210,000	210,000			
	一次予防事業	1,540,000	1,700,000			
	介護予防普及啓発事業	1,540,000	1,600,000			
	地域介護予防活動支援事業	—	100,000			
	一次予防事業評価事業	—	—			
<b>介護予防事業見込額</b>		<b>4,529,700</b>	<b>5,038,800</b>			
新しい介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業			7,640,783	8,496,550	9,261,239
	訪問型サービス			264,272		
	通所型サービス			4,292,111		
	生活支援サービス			114,400		
	介護予防支援事業			2,970,000		
	一般介護予防事業			3,690,000	4,103,280	4,472,575
	介護予防把握事業			1,700,000		
	介護予防普及啓発事業			1,600,000		
	地域介護予防活動支援事業			150,000		
	一般介護予防事業評価事業			—		
	地域リハビリテーション活動支援事業			240,000		
<b>介護予防・日常生活支援総合事業見込額</b>				<b>11,330,783</b>	<b>12,599,830</b>	<b>13,733,814</b>



事業名		第6期計画			第7期計画以降	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	9,463,713	9,358,482	10,857,534	17,149,320	23,614,120
	総合相談支援・権利擁護事業					
	包括的・継続的マネジメント事業					
	在宅医療・介護連携の推進					
	認知症施策の推進					
	生活支援サービスの体制整備					
任意事業	介護給付等費用適正化事業	157,000	157,000	157,000	5,480,000	5,973,200
	家族介護支援事業	2,804,000	2,804,000	2,916,000		
	その他事業	1,855,000	1,855,000	1,855,000		
	成年後見制度利用支援事業	450,000	450,000	450,000		
	福祉用具・住宅改修支援事業	10,000	10,000	10,000		
	地域自立生活支援事業	1,395,000	1,395,000	1,395,000		
	任意事業見込額	4,816,000	4,816,000	4,928,000		
地域支援事業合計		18,809,413	19,213,282	27,116,317	35,229,150	43,321,134

#### (4) 介護保険事業に係る費用の見込み

○介護保険事業を運営するために必要となる費用は、予防給付費、介護給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金（奈良県は第6期における拠出金なし）、市町村特別給付、保健福祉事業に要する費用から構成されます。

○平成37年度までの介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

##### ■平成37年度までの事業費の見込み

単位：千円

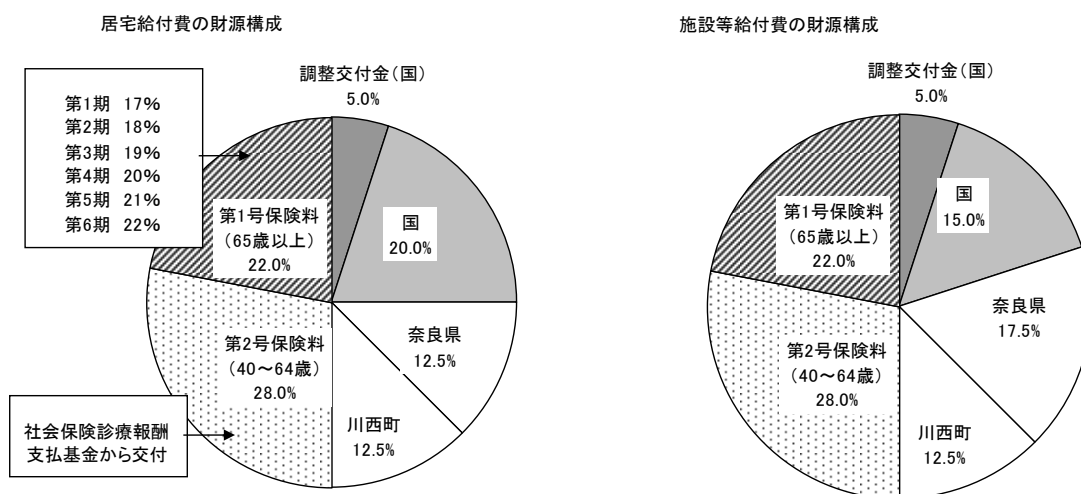
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
給付費関係					
介護給付①	597,971	671,824	753,948	902,090	1,035,949
予防給付②	47,820	54,632	46,270	37,279	43,335
総給付費③=①+②	645,791	726,456	800,218	939,369	1,079,284
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額③'	3,189	5,686	6,490	7,752	9,145
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)③''=③-③'	642,602	720,770	793,728	931,617	1,070,139
特定入居者介護サービス費等給付額④	29,140	30,264	31,563	35,978	35,871
補足給付の見直しに伴う財政影響額④'	2,901	5,124	5,660	6,452	6,432
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)④''=④-④'	26,239	25,140	25,903	29,526	29,439
高額介護サービス等給付費⑤	11,574	11,927	12,059	12,073	11,595
高額医療合算介護サービス費等給付額⑥	1,051	1,083	1,095	1,097	1,053
保険給付費⑦=③''+④''+⑤+⑥	681,466	758,920	832,785	974,313	1,112,226
審査支払手数料⑧	730	798	853	963	1,044
標準給付費⑨=⑦+⑧	682,196	759,718	833,638	975,276	1,113,270
地域支援事業⑩	18,809	19,213	27,116	35,229	43,321
標準給付費と地域支援事業費の合計=⑨+⑩	701,005	778,932	860,755	1,010,505	1,156,591

※端数処理しているため合計が一致しない場合があります。

## (5) 介護給付等の財源構成

○介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国・県・町の負担金、国の調整交付金で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%、第2期では18%、第3期では19%、第4期は20%、第5期では21%でしたが、第6期では22%となります。

○国の調整交付金交付割合は、後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数を乗じて算出されます。

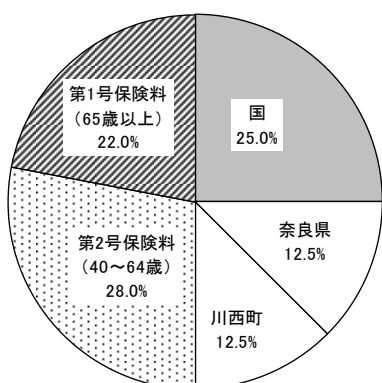


## (6) 地域支援事業の財源構成

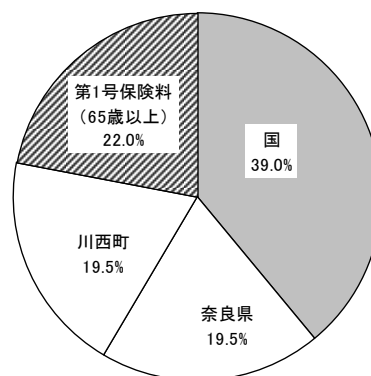
○地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、町による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。

○包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、78%が国、県、町による公費負担、22%が第1号保険料で構成されます。

地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)の財源



地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)の財源構成



## 2 第1号被保険者の介護保険料基準月額の設定

### (1) 保険料収納必要額の見込み

標準給付費と地域支援事業費の見込額をもとに、次の算定式により、保険料収納必要額を算定します。

$$\begin{aligned}
 \text{保険料収納必要額} = & \{ \text{③標準給付費と地域支援事業費見込額の合計} \times 0.22 \\
 & + \text{①標準給付費見込額} \times 0.05 - \text{⑧調整交付金見込額} \\
 & + \text{⑨財政安定化基金拠出金見込額} + \text{⑩財政安定化基金償還金} \\
 & - \text{⑫準備基金取崩額等} \\
 & + \text{⑬市町村特別給付費等} \\
 & - \text{⑭財政安定化基金取崩による交付額} \}
 \end{aligned}$$

#### ■ 保険料収納必要額の算定

単位:千円

算出方法	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
①標準給付費見込額	682,196	759,718	833,638	2,275,553
②地域支援事業費見込額	18,809	19,213	27,116	65,139
③=①+②	701,005	778,932	860,755	2,340,692
④調整交付金相当額 ①×0.05	34,110	37,986	42,248	114,344
⑤調整交付金見込交付割合 $\frac{(0.22+0.05)}{0.22} \times \text{⑥} \times \text{⑦}$	0.0391	0.0384	0.0408	
⑥後期高齢者加入割合補正係数	1.0456	1.0495	1.0387	
⑦所得段階別加入割合補正係数	1.0036	1.0031	1.0031	
⑧調整交付金見込額 ④×⑤÷0.05	26,674	29,173	34,475	90,322
⑨財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0	0
⑩財政安定化基金償還金	0	0	0	0
⑪準備基金の残高 (平成 26 年度末の見込額)				67,800
⑫準備基金取崩額				60,000
⑬市町村特別給付費等	0	0	0	0
⑭財政安定化基金取崩による交付額	0	0	0	0
保険料収納必要額	161,657	180,178	197,139	478,974

※端数処理しているため合計が一致しない場合があります。

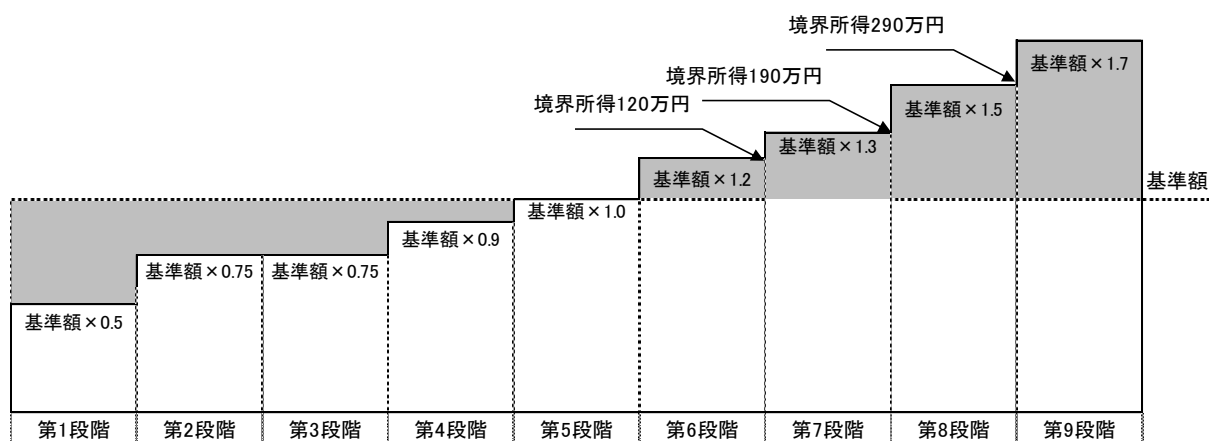
## (2) 第6期における介護保険料の設定

第6期においては、低所得者の保険料軽減を拡充するため、給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大するなどの措置がとられます。

本町においても国の標準段階区分に従った所得段階設定を行います。

これによって、平成27年度からは第1段階の乗率が0.5から0.45に軽減されます。また平成29年度には第1段階の乗率が0.45から0.3に、第2段階の乗率は0.75から0.5に、第3段階の乗率は0.75から0.7に軽減される予定です。

### ■第6期における所得段階設定



$$\text{保険料基準月額} = \frac{\text{保険料収納必要額}}{\text{予定保険料収納率 (98.5\%)}} \div \frac{\text{所得段階別補正後被保険者数}}{12 \text{ カ月}}$$

※所得段階別補正後被保険者数は、第1号被保険者数(8,298人)を所得段階の人数比で割り振った人数で8,330人となります。

### ■介護保険料基準額(月額)の内訳

	保険料基準額		平成32年度	平成37年度
	金額	構成比	金額	金額
総給付費	5,064円	92.5%	6,386円	7,975円
在宅サービス	2,559円	46.7%	3,476円	4,551円
居住系サービス	645円	11.8%	854円	1,023円
施設サービス	1,860円	34.0%	2,056円	2,401円
その他給付費	265円	4.8%	300円	322円
地域支援事業費	146円	2.7%	242円	324円
保険料収納必要額(月額)	5,474円	100.0%	6,928円	8,621円
準備基金取崩額	609円	11.1%	0円	0円
基準保険料額(月額)	4,865円	88.9%	6,928円	8,621円

※端数処理しているため合計が一致しない場合があります。

## ■第6期介護保険料

### ■第6期の第1号被保険者の保険料基準額

保険料（基準額）	年額	58,300 円
	月額	4,865 円

※年額の基準額については、十円単位を切り捨てている。

区 分		乗率	年間 保険料
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者等及び世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入80万円以下の者	0.45 (0.3)	26,200 円 (17,400 円)
第2段階	世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の者	0.75 (0.5)	43,700 円 (29,100 円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第1、第2段階以外の者	0.75 (0.7)	43,700 円 (40,800 円)
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で、課税年金収入額＋合計所得が80万円以下の者	0.9	52,400 円
第5段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で、課税年金収入額＋合計所得が80万円を超える者	1.0	58,300 円
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得が120万円未満の者	1.2	69,900 円
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上190万未満の者	1.3	75,700 円
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が190万円以上290万未満の者	1.5	87,400 円
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が290万円以上の者	1.7	99,100 円

※（ ）内は、平成29年度の乗率および年間保険料予定です。

# 第 6 章 高齢者の健康づくりと生きがい対策

## 第 1 節 高齢者の健康づくり

高齢者に対する健康診査や健康教育などの健康づくり関連事業は、「介護保険法」や「健康増進法」に基づく事業として、今後とも、健康づくりに対する意識啓発をはじめ、生活習慣病の予防・早期発見等の健康づくり対策や、介護予防事業のさらなる充実に努めます。

### 1 特定健診・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき「川西町第二期特定健診等実施計画（平成 25 年度～平成 29 年度の 5 カ年）を策定、また国民健康保険法に基づき川西町国民健康保険の加入者で 40 歳以上の方を対象として生活習慣病に着目した特定健康診査・特定保健指導を、30 歳～39 歳の若年層には早期に生活習慣病を発見・予防するために健康診査・保健指導を実施しています。

なお、後期高齢者が加入する後期高齢者医療保険においても、高血圧・糖尿病等の生活習慣病を早期発見するため健康診査を実施しています。

対象の方が 1 年に 1 回は健康診査を受けて、健康管理に努めてもらうよう支援しています。

### 2 健康増進事業

川西町第 2 次健康増進計画及び第 1 次食育推進計画である「健康かわにし 2 1（第 2 次）」に基づき、平成 25 年～34 年度の 10 カ年計画で健康づくりを推進しています。本計画は、基本理念を「健康で生きがいを持てるまちづくり」とし、栄養・食生活（食育）・運動・身体活動、休養やこころの健康づくり、歯の健康、たばこ・アルコール、検診（予防）等の分野別に健康課題を整理し、事業を展開しています。

計画推進に関しては、健康づくりを行政と一緒に推進してくれる「健康運動サポーター及び食生活サポーター」の協力を得ながら実施していきます。

各種検診事業（がん検診・肝炎ウイルス検診・歯周病検診）においては、疾病の早期発見を行うとともに、健康相談・健康教室を通して正しい知識の普及啓発を図ります。

今後も、関係機関が連携をとりながら、ライフステージに合った健康推進支援を行っていきます。

### 3 健康づくり支援

健康づくりの自主活動グループの育成やその活動支援を行いながら、「自らの健康は自らが守る」という意識を高め、共助による健康づくりを支援しています。今後も、住民同士の輪の中で、高齢者の健康づくりの一端を担っていきます。

## 第2節 社会参加活動の支援

### 1 生きがい就労の支援

#### (1) シルバー人材センターの活動促進

地域社会の中で高齢者の能力を有効活用するとともに、就業機会の拡大と福祉の増進を推進するため、磯城郡3町でシルバー人材センターを設置しています。

平成26年10月現在の会員数は、303人（うち川西町は40人）で、就業率は85.0%（川西町）となっています。

第一線を退いた高齢者が、就業を通じて健康の保持と社会参加の機会を得るという趣旨のもと、今後も新会員の入会促進及び仕事の発注件数の増加と会員の就業率の上昇に努めます。

また、新たな介護予防・生活支援サービスの担い手として位置づけられないか、関係機関との連携のもとに検討していきます。

#### (2) 高齢者の雇用促進のための啓発

元気な高齢者の経済的安定、生きがいづくりのためには、就労を通じて社会との接点を持ち続けることが重要であり、そのための環境づくり・意識づくりに努めることが必要です。

高齢者が長年にわたり培ってきた知識・経験・技能を活かした雇用を促進するため、関係機関と連携し住民及び町内業者に対しての高齢者の雇用促進に向けた啓発に努め、意識の向上を一層図ります。

## 2 生きがいづくり

### (1) 老人クラブ

老人クラブは、60歳以上の高齢者が知識や教養の向上・体力づくり等を目的とし、自主的に集まり活動するものであり、高齢者の生活を健康で豊かにする上で大きな役割を果たしています。

平成24年4月現在、2,373人であった会員数が、平成25年4月には2,378人、平成26年4月には2,391人となっています。

主に「健康体操」「友愛活動」「奉仕・ボランティア」「世代間交流活動」「仲間づくり活動」について活動しており、平成16年度から取り組み始めた「友愛活動」については、その活動が徐々に広がりを見せています。

今後、「団塊の世代」が後期高齢者となる中で、高齢者が互いに支え合い、励まし合い、一人ひとりが生きがいを持って暮らせる豊かな地域社会づくりを進めていく担い手として、老人ク



ラブに求められる役割は、ますます大きくなっていきます。

今後も老人クラブのより一層の増強を図りながら、現在重点的に取り組んでいる「友愛活動」の展開の中で、地域の住民同士が見守り支え合う活動の推進に努めます。

## **(2) 生涯学習**

近年においては、所得水準の向上・余暇の増大・長寿化の進行などから高齢者の学習意欲は高まっています。

高齢者の多様なニーズにあわせてさまざまな学習機会を提供することにより、高齢者が生きがいを持ち学習活動を通じて習得した知識・技能を活用して積極的に社会参加することができるような事業展開に努めます。

## **(3) 文化活動**

高齢者の社会参加・交流機会の拡大のため、文化活動を支援しています。

現在は、高齢者の生きがいづくりの一環として、「川西文化会館コスモスホール」において、老人クラブの会員を対象に、高齢者芸能演芸大会を開催しています。

高齢者の演芸大会は参加者も多く、充実した大会となっており、今後も継続していきます。

## 第3節 高齢者を支える地域づくり・まちづくり

### 1 高齢者への理解の促進

#### (1) 啓発・広報

「広報川西」等に高齢者福祉関連の事業や行事等について掲載し、高齢者への理解についての啓発・広報を行っています。

今後においても、住民の高齢者への理解をより促進するため、介護保険制度をはじめとし、その他高齢者福祉関連の情報を、広報紙やホームページまたはパンフレットを活用して積極的に提供していきます。

#### (2) 福祉教育

##### ①学校教育

多くの高齢者が健康でいきいきと社会参加できる活力ある高齢化社会を実現するためには、福祉を担う人材の育成や福祉学習を進め、さまざまな福祉体験や学びを通して、自分の暮らすまちの福祉に関心を持ち、理解を深めることが重要です。

地域の小・中学校における教育課程との連携を図りながら、「福祉体験学習」の機会を設けることにより、児童の高齢者への理解の促進に努めます。

##### ②社会教育

生涯学習の一環として高齢者教室を開催し、生きがいづくりと相互交流を図っています。

身近な社会問題や高齢者福祉・人権問題をテーマとし、高齢者を取り巻く環境への理解と問題点の把握に努めています。

今後も、社会教育における人権教育の充実のため、高齢者問題や人権・障害者問題等に関する講座や研修会の充実を図ります。

#### (3) 世代間交流

老人クラブと子ども会の連携により、高齢者と子どもが一緒に楽しめるイベントを開催しています。

今後も、継続して子ども会と老人クラブとの連携により、魅力あるイベントを企画し、より一層の充実に努めます。

## 2 高齢者を支える人材・組織

### (1) 民生委員・児童委員

現在、21人のうち、主任児童委員2名を除く19名の民生・児童委員が任命されており、地域における社会福祉行政の協力ボランティアとして活動しています。

今後においても、複雑・多様化する地域の諸問題にかかわり、会議等を通じて協議しながら問題の解決にあたり、地区住民の福祉の充実を図っていきます。

### (2) 民間ボランティア

地域福祉を推進する上で、ボランティアの活動は欠かせないものとなっています。

今後ますます高齢化が進む中、社会福祉協議会と協力し、住民同士の助け合い活動のさらなる促進を図ります。

### (3) 社会福祉協議会

社会福祉協議会では、地域住民が見守り支え合う活動の推進や、それにかかわるボランティアの支援育成、日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）などの「地域福祉推進事業」を中心に、「居宅介護支援事業」「訪問介護事業」など、高齢者福祉関連事業を実施しています。

社会福祉の構造が地域福祉へと急速に進み、住民の社会福祉協議会への期待が高まる中、今後も社会福祉協議会組織のより一層の機能強化、行財政基盤の整備、新たな福祉活動の展開やサービスのシステムの構築等を支援します。

また、介護保険などの各福祉制度の対象とならない高齢者のニーズに対応できるよう、地域資源の開発や事業の見直しを支援します。

### (4) 高齢者の見守り・支援

近年、地域社会のつながりの希薄化が社会問題となっている中、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、高齢者を取り巻く問題も多様化しており、高齢者が地域の中で安心して暮らすためには、地域住民の協力が不可欠です。高齢者の近隣住民による見守り・助け合いが自然と行われるよう、「顔の見える関係づくり」の支援に努めます。

また、一人暮らし高齢者や高齢者世帯等に対し、「食」の自立支援事業の中で、配食とともに安否確認を行います。その他に、民間事業所と協定を結び、見守り体制の構築にも努めます。

### 3 高齢者の安心・安全な暮らし

#### (1) 歩行空間・道路環境の整備

「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」に基づき、車いすでも通れるような幅の広い歩道の設置・段差の解消など、高齢者などの交通弱者にとって安全で移動しやすい道路環境の整備を順次進めています。

今後も、整備道路における歩行空間の確保に努めます。

#### (2) 公共施設の整備、改善

公共施設等については、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」に基づき、適切な整備に努めています。

今後も、役場庁舎をはじめ、災害時の避難場所など緊急性や利用度の高い施設に関して優先的にバリアフリー化等の整備を図り、だれもが安心して利用できるよう改善に努めます。

#### (3) 高齢者向け公営住宅の整備・設計（バリアフリー化）

本格的な超高齢社会の到来に対し、公営住宅については身体機能の低下に配慮した、安全で安定した住宅を供給することが必要です。

高齢者に対してだけでなく、さまざまな身体機能に不便を感じている人のだれもが住みやすい住環境の整備を図ります。

#### (4) 民間住宅の整備

民間住宅については、高齢者や障害者などだれもが安心して暮らすことのできる住宅の建設の指導に努めます。

また、介護保険サービスの住宅改修の利用を促進するなど、自宅で暮らし続けることができる住宅の整備を推進しています。

#### (5) 医療対策

現在、本町には4ヶ所の医院と5ヶ所の歯科医院があり、近隣には、国保中央病院等入院施設の整った病院があります。

また、休日夜間の場合には磯城休日診療所、第2次救急医療として桜井地区病院群輪番制病院があります。

高齢者が自らのライフステージに応じた医療サービスを身近なところで安心して受けられるよう主治医を中心した在宅医療提供体制づくりの支援に努めます。

## 4 福祉基盤の確保

### (1) 養護老人ホーム

65歳以上の人で、経済上の理由などにより在宅での生活が困難な人が入居する施設です。本町内にはこの施設はありませんが、現在、町外の2施設に3名の方が入居しています。

高齢者の心身状態・住宅や家族環境の問題など、介護保険では補えず、養護老人ホームでしか対応できないという潜在的ニーズがなくなることは考えにくいいため、今後も措置制度として事業を実施します。

### (2) 老人憩いの家

地域において、教養の向上、レクリエーション等の場として、高齢者の心身の健康の増進を図ることを目的に設置された施設です。町内には、「川西町老人憩いの家」1施設があり、集会やカラオケなど幅広く利用されています。

今後も高齢者の生きがいづくりや地域活動の拠点としての役割を担う重要な施設と位置づけ、さまざまな活動への参加を希望する高齢者が気軽に立ち寄れるよう、維持管理に努めます。

# 第 7 章 計画の円滑な推進のために

## 第 1 節 サービス基盤の確保

### 1 人材の確保と質の向上

今後、地域包括ケアシステムの構築へ向けて本町の介護サービス・保健福祉サービスを質・量ともに充実させるためには、専門職員の確保が必要となります。

さらに、介護・保健福祉に携わる人材については、常に質の向上を図る必要があり、現在行われている居宅介護支援事業者を対象としたケアマネジャー連絡会議のように、制度の周知や情報交換を目的とした研修会などの集まりを積極的に開催していきます。

#### ■ケアマネジャー

要介護認定者等がその心身の状態に応じた適切なサービスが利用できるよう、サービスの計画（ケアプラン）を作成するなど、介護保険事業の円滑な実施を図る上での中心的な役割を果たすため、幅広い専門的な知見や高い倫理性を有する人材の育成に努めます。

### 2 公平・公正な要介護認定体制の確立

要介護認定の公平性や透明性を確保するため、原則的には認定調査の委託をせず、町職員による調査を行っています。これにより、本人の状況確認を正確に行うとともに、主治医意見書と調査票との整合性を確認し、必要に応じて主治医や家族への確認を行います。

また現在、認定審査会は磯城3町の共同設置となっており、保健・医療・福祉に関する専門家である委員が4つの合議体を形成し、判定を行っています。

今後も、認定事務の迅速化に努めるとともに、要介護の判定に不可欠な医師の意見書について、より正確な情報を得られるよう、町医師会とも連携しながら取り組んでいきます。

また、公平な要介護認定の確保のため、要介護認定にかかわる認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医に対して、県が実施する研修等への参加を促します。

## 第 2 節 正確な情報の提供と意識の啓発

介護保険制度に対する住民の理解や認識を深めることは、実際に利用する高齢者やその家族のためだけでなく、円滑な制度運営を行うために、最も重要なことです。

介護保険制度を定着させ、安定的に運営していくには、利用者である高齢者や被保険者である住民が制度について十分に理解することが重要です。本町においては、これからも利用者の声をサービスに反映させ、よりよいサービスが提供できるような仕組みづくりを進めます。

### 第3節 苦情の解決

介護保険に関する苦情については、地域包括支援センターなどで適切な対応に努めています。今後も、保険者として、利用者の身近な相談窓口として、相談や苦情に対し適切かつ迅速な対応を行うなど、気軽に相談できる体制を整備するとともに、住民から寄せられた意見をサービスの質の向上に反映させることができるよう努めていきます。

また、居宅サービス計画や事業者との契約に関する相談をはじめ、関係団体等が実施するサービス利用円滑化に向けた支援を強化・促進していきます。

### 第4節 相談体制

今後も地域包括支援センターを中心に、各職種間が相互に連携・協働しながら、総合相談窓口として位置づけます。また、高齢者の尊厳を保持し、高齢者の立場に立った介護保険サービスが提供できるよう、相談業務活動をさらに充実します。

また、相談支援体制に関しては、これからも高齢者が安心して必要なサービスを利用できるよう、地域包括支援センターを核に民生委員児童委員や関連機関等が連携し、相談支援体制の構築を進めます。

### 第5節 サービスの質の確保

介護保険制度は個人の自由契約による利用制度であり、利用者とサービス事業者は対等な関係にあります。そのため、提供されるサービスの質については、利用者からの苦情や意見を幅広く汲み上げ、それをサービスの質や内容の改善に結びつける仕組みを確立することが必要です。

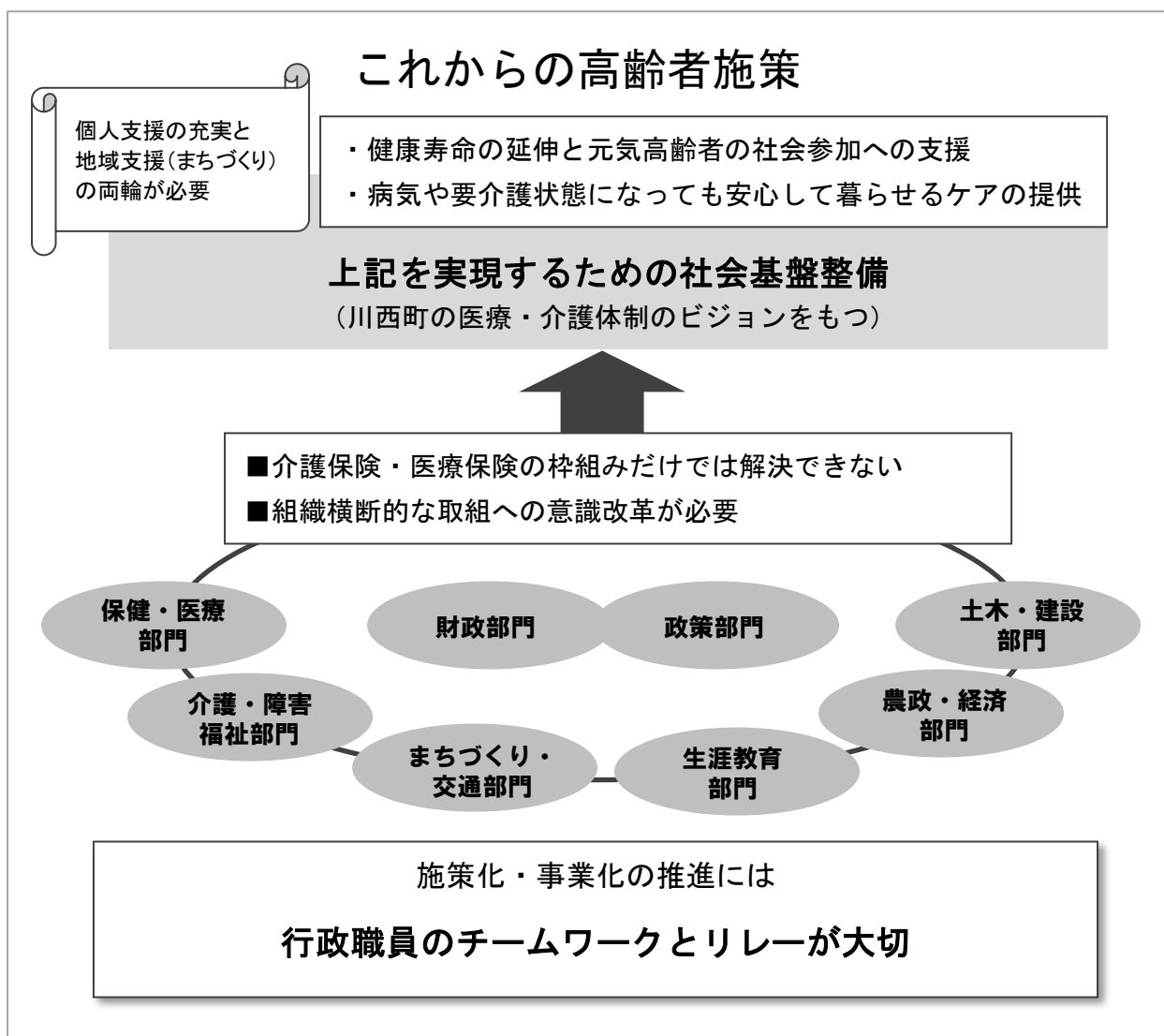
介護サービスに関する苦情については、本来当該サービスを提供する事業者が対応すべきものですが、利用者が介護・支援を必要とする立場であることから、苦情や不満を持っていても、直接事業者には申し立てにくい状況にあると考えられます。

そのため、保険者である町が地域包括支援センターを中心として、利用者の苦情・要望を聞き取り、サービス事業者など関係機関への指導を行うなど、利用者の利便性の向上に努めています。

## 第6節 庁内体制の整備

本計画は、介護保険事業・保健福祉分野だけでなく、高齢者の生きがいつくりのための生涯学習・地域活動・就労等の環境整備や、福祉教育の推進など、高齢者の生活を支援する総合的な計画といえます。そのため、それぞれの施策の各担当課が常に共通認識を持ち、情報交換や連携を図りながら取り組んでいく必要があります。

今後とも、より効率化を図るため、庁内体制の整備を進めていきます。





## 1 川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

### （設置）

第1条 高齢者の福祉施策の充実及び介護保険事業の円滑な運営を期するため、施策並びに運営の指針となるべき川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定を目的として、川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### （組織）

第2条 委員会は、委員18名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 議会関係者
- (5) 住民代表
- (6) その他町長が必要と認めるもの

### （任期）

第3条 委員の任期は、当該計画の策定完了までの期間とする。ただし、役職により委嘱されている委員がその役職を退いたときは、委員の職を辞任したものとみなす。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### （会長）

第4条 委員会には、会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を掌理する。

4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

### （会議）

第5条 委員会は、会長が招集し、これを主宰する。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

### （推進委員会への移行）

第6条 当該計画の作成完了後において、委員会は、当該計画の進捗状況についての点検を行なう川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）に移行するものとする。

(庶務)

第7条 委員会及び推進委員会の庶務は、長寿介護課において処理する。

(委任)

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

附 則

この要綱は、平成10年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

## 2 川西町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

氏 名	備 考
下 櫻 春 道	学 識 経 験 者 (社会福祉法人 いわれ会 特別養護老人ホーム 田原本園事務長)
東 郷 登 美 子	学 識 経 験 者 (看護師)
牧 浦 幸 男	保 健 医 療 関 係 者 (川西町医師代表)
岡 澤 徹	保 健 医 療 関 係 者 (川西町歯科医師代表)
巽 安 子	福 祉 関 係 者 (川西町民生児童委員協議会代表)
伊 藤 彰 夫	議 会 関 係 者 (川西町議会厚生委員会代表)
上 原 大 洋	住 民 代 表 (川西町自治連合会代表)
南 岡 進	住 民 代 表 (川西町老人クラブ連合会代表)
松 波 芳 子	住 民 代 表 (川西町ボランティア連絡協議会代表)
和家佐 日登美	奈良県 中和保健所 健康増進課長
森 田 政 美	川西町副町長
河 井 美 樹	川西町理事

---

## 川西町第7次高齢者福祉計画及び 第6期介護保険事業計画

発行：川西町  
編集：川西町福祉部長寿介護課

住所：〒636-0202  
奈良県磯城郡川西町大字結崎 28 番地の1  
TEL：0745-44-2635（ダイヤルイン）  
FAX：0745-44-4780

発行年月：平成 27 年3月

---