

第 8 次高齢者保健福祉計画・ 第 7 期介護保険事業計画

計画案

平成 30 年 3 月
吉 田 町

目 次

第 1 章	計画策定にあたって.....	1
1	計画策定の背景	1
2	介護保険制度の改正内容	2
3	地域包括ケアシステム	4
4	計画の位置づけ	6
5	計画の期間	7
6	計画策定の体制	7
第 2 章	町の高齢者を取り巻く現状.....	8
1	高齢者の現状	8
2	介護保険制度における高齢者の状況	15
3	アンケート調査結果から見た現状	19
4	課題のまとめ	30
第 3 章	計画の基本的な考え方.....	35
1	基本理念	35
2	計画の基本目標	37
3	日常生活圏域の設定	38
4	施策体系	39
第 4 章	施策の展開.....	40
1	高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり	40
2	地域包括ケアシステムの深化・推進	51
3	住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり	56
4	高齢者が安全に安心して暮らせる環境づくり	67
5	介護保険サービスの充実	70

第5章 介護保険サービス量の見込み..... 86

- 1 介護保険事業の量の見込み..... 86
- 2 介護保険給付費見込み額の推計..... 95
- 3 介護保険料の設定..... 98

第6章 計画の推進体制..... 101

- 1 住民、地域、行政等の連携..... 101
- 2 住民の意識改革と地域福祉の推進..... 101
- 3 推進体制の整備・強化..... 101
- 4 事業評価..... 102

(注) 元号法(昭和54年法律第43号)第1項の規定に基づき、政令により元号が改められた後、改められた元号による年及び年度とする。

平成30(2018)年(以下平成30年という)



計画策定にあたって

1 計画策定の背景

日本の高齢者人口（65 歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成 27 年の国勢調査では、高齢化率は 26.7%となっています。吉田町でも、平成 27 年に団塊の世代が 65 歳を迎えた以降、高齢者人口は益々増加し、今後も、高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の益々の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。また、要介護認定者の増加に伴う介護保険サービスの給付費の増加や介護職の離職率の高さを背景とする人材不足なども問題視される中、介護保険制度の持続可能性を確保することが必要です。

さらに、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

この仕組みを構築していくため、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

本町としては、高齢者が安心して暮らせるよう高齢者福祉の向上を図るため、『第 7 次高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画』を策定し、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進してきました。

平成 29 年度には、この計画の計画期間（平成 27 年度～29 年度）が終了することから、国や県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現をめざす新たな計画として本計画を策定します。

2 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。第7期計画に合わせて行われる今回の制度改正において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、改正が行われています。

主な改正内容は以下のとおりです。

（１）保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ① データに基づく課題分析と対応
（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与
を法律により制度化。

※主な法律事項

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

（２）新たな介護保険施設（介護医療院）の創設

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設する。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

（３）地域共生社会の実現に向けた取組の推進

① 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決 が図られることを目指す旨を明記。

② この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

③ 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置付ける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）
- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に 新たに共生型サービスを位置付ける。

（４）現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。【平成 30 年8月施行】

（５）介護納付金における総報酬割の導入

- 第２号被保険者（４０～６４ 歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第２号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- 各医療保険者は、介護納付金を、２号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では「報酬額に比例した負担」とした。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成 29 年 8 月分より実施】

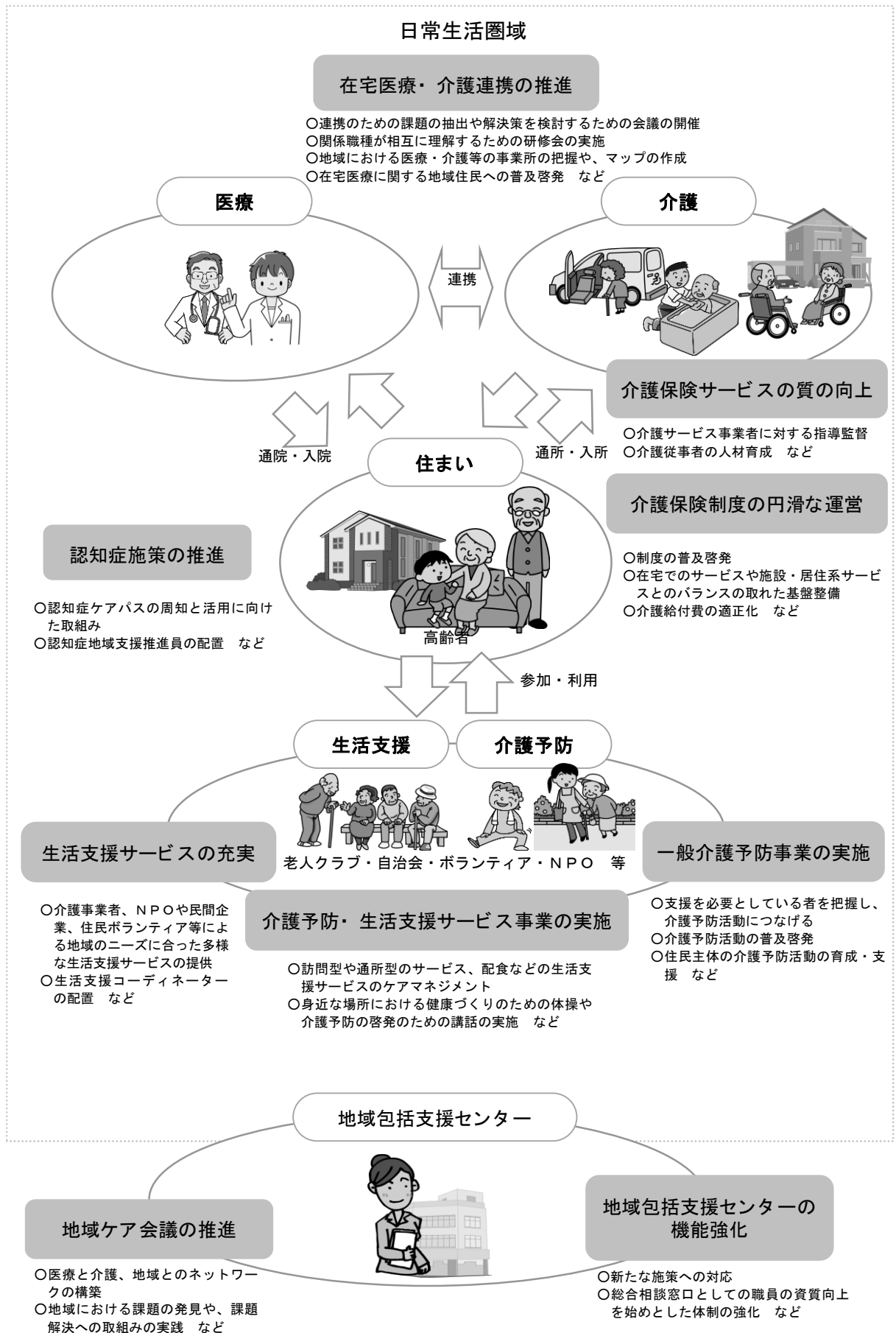
3 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

国では、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

図 地域包括ケアシステムのイメージ

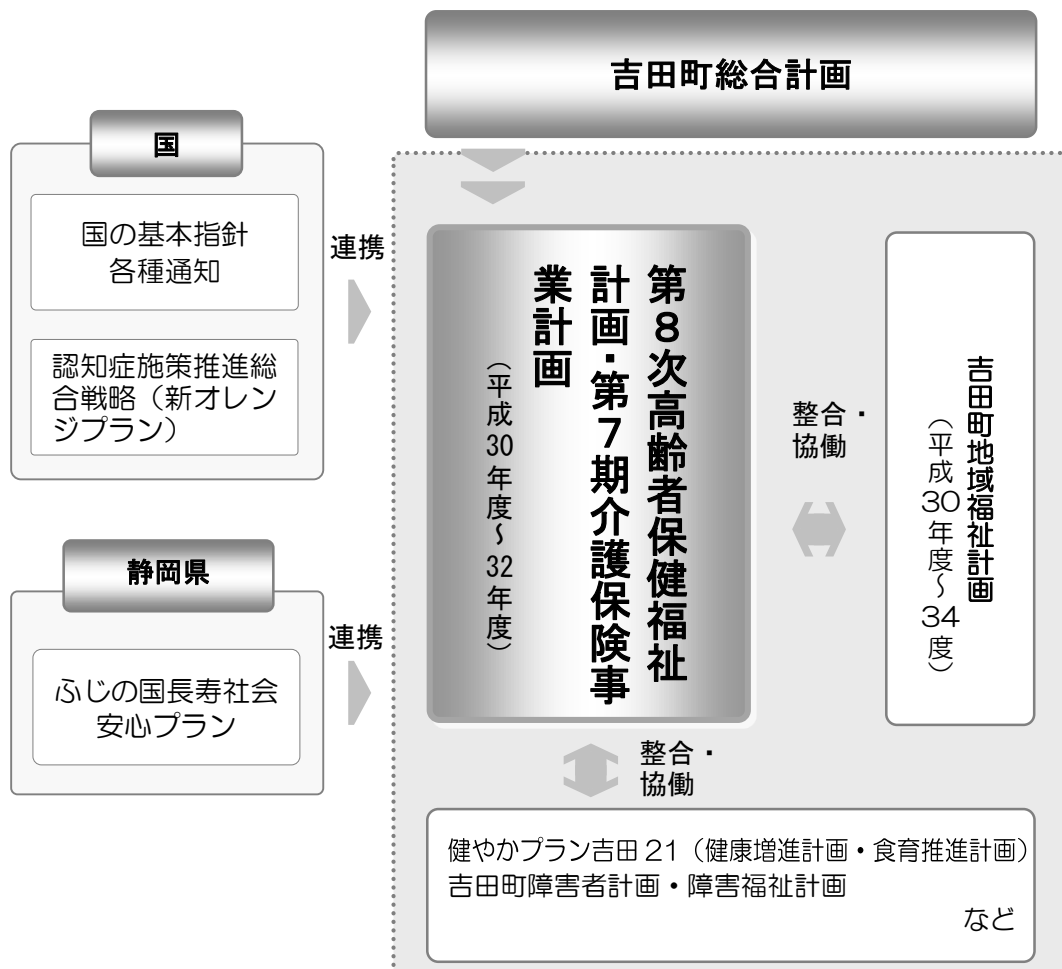


4 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市町村が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

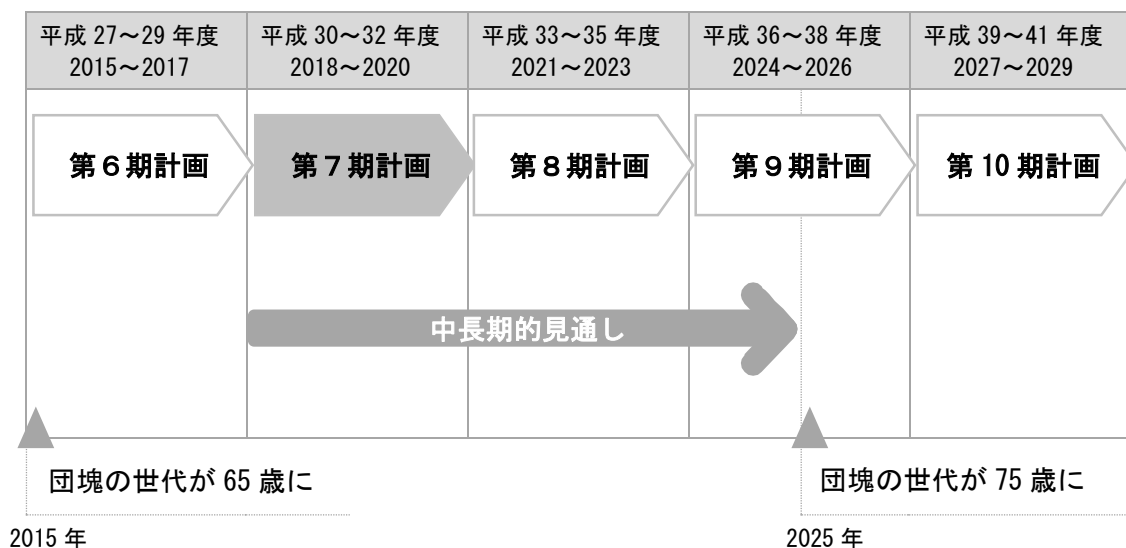
本計画は、本町においては、前計画に引き続き高齢者に対する総合的な計画として、高齢者保健福祉施策と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「吉田町高齢者保健福祉計画・吉田町介護保険事業計画」を策定するものであり、本町における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

また、本計画は、「吉田町総合計画」を上位計画とし、「健やかプラン吉田21（健康増進計画・食育推進計画）」、「吉田町障害者計画・障害福祉計画」、「吉田町子ども・子育て支援事業計画」等の関連する他の計画と整合を図るとともに、「ふじの国長寿社会安心プラン（静岡県老人福祉計画・静岡県介護保険事業支援計画）」と連携した計画とするものです。



5 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



6 計画策定の体制

① 吉田町介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会

本計画の策定、実施にあたっては、住民と行政が一体となった連携・協働が極めて重要であることから、計画策定過程における住民参加を積極的に推進するため、学識経験者、医療及び福祉関係者、関係団体等の代表者などで構成される「吉田町介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会」において審議され、その提言を計画に反映させています。

② 意見公募（パブリック・コメント）

本計画の策定にあたり、計画の素案を町のホームページへの掲載や役場等での閲覧等により公開して、住民及び関係事業所等からの意見公募を行いました。



第2章

町の高齢者を取り巻く現状

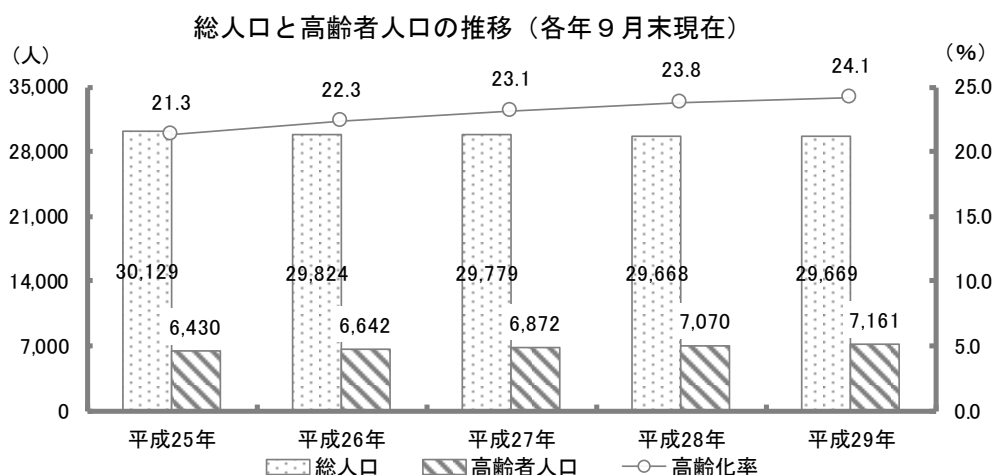
1 高齢者の現状

(1) 人口の推移

本町の平成29年9月30日現在の人口は、男性が14,825人で女性が14,844人、合計29,669人となっており、緩やかな減少傾向となっています。

一方で、総人口の減少に対し65歳以上の高齢者数は増加しており、平成29年には7,161人、高齢化率は24.1%となっています。

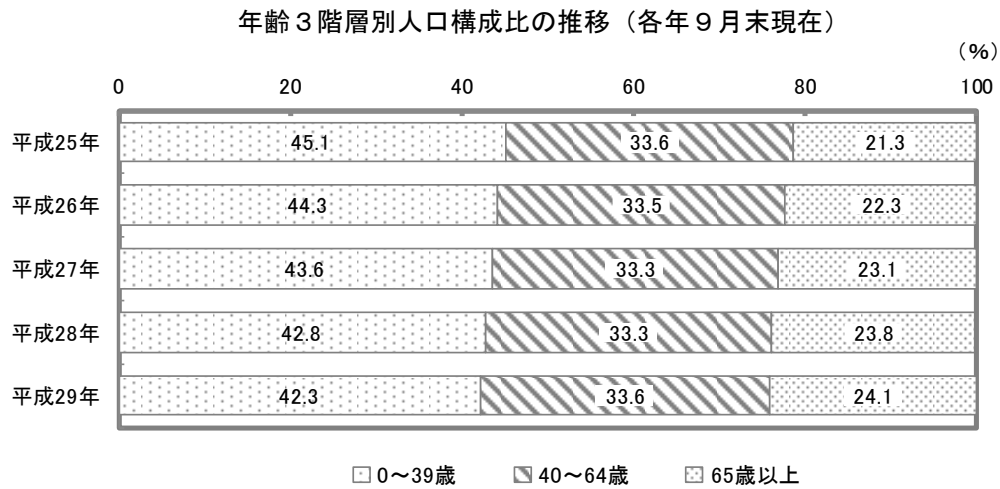
団塊の世代が高齢期を迎えたことで、前期高齢者（65～74歳）が占める割合が増加しています。



単位：人、%

区分	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総人口	30,129	29,824	29,779	29,668	29,669
男性	15,010	14,814	14,831	14,777	14,825
女性	15,119	15,010	14,948	14,891	14,844
40～64 歳	10,110	9,979	9,921	9,891	9,965
(総人口比)	33.6	33.5	33.3	33.3	33.6
65～74 歳	3,301	3,450	3,586	3,683	3,716
(総人口比)	11.0	11.6	12.0	12.4	12.5
65～69 歳	1,801	1,894	2,094	2,263	2,180
70～74 歳	1,500	1,556	1,492	1,420	1,536
75 歳以上	3,129	3,192	3,286	3,387	3,445
(総人口比)	10.4	10.7	11.0	11.4	11.6
75～79 歳	1,218	1,247	1,290	1,352	1,352
80～84 歳	943	942	957	976	992
85 歳以上	968	1,003	1,039	1,059	1,101
高齢者人口	6,430	6,642	6,872	7,070	7,161
高齢化率	21.3	22.3	23.1	23.8	24.1

資料：住民基本台帳（9月末現在）

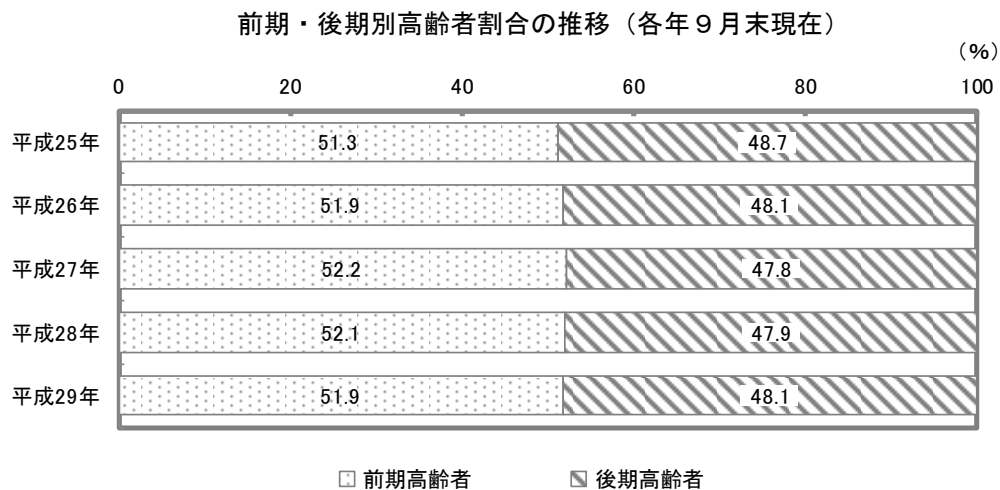


単位：％

年齢	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
0～39 歳	45. 1	44. 3	43. 6	42. 8	42. 3
40～64 歳	33. 6	33. 5	33. 3	33. 3	33. 6
65 歳以上	21. 3	22. 3	23. 1	23. 8	24. 1

資料：住民基本台帳（9月末現在）

※四捨五入により、各年の合計値が 100％にならない場合があります。

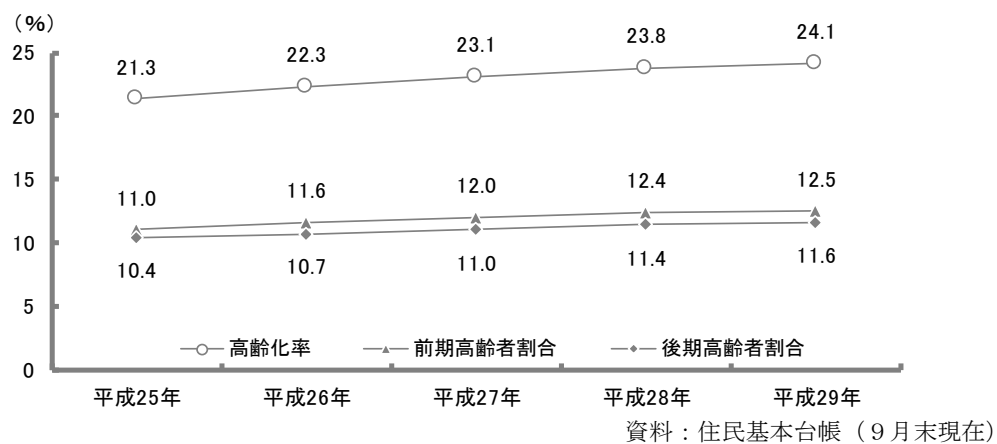


単位：％

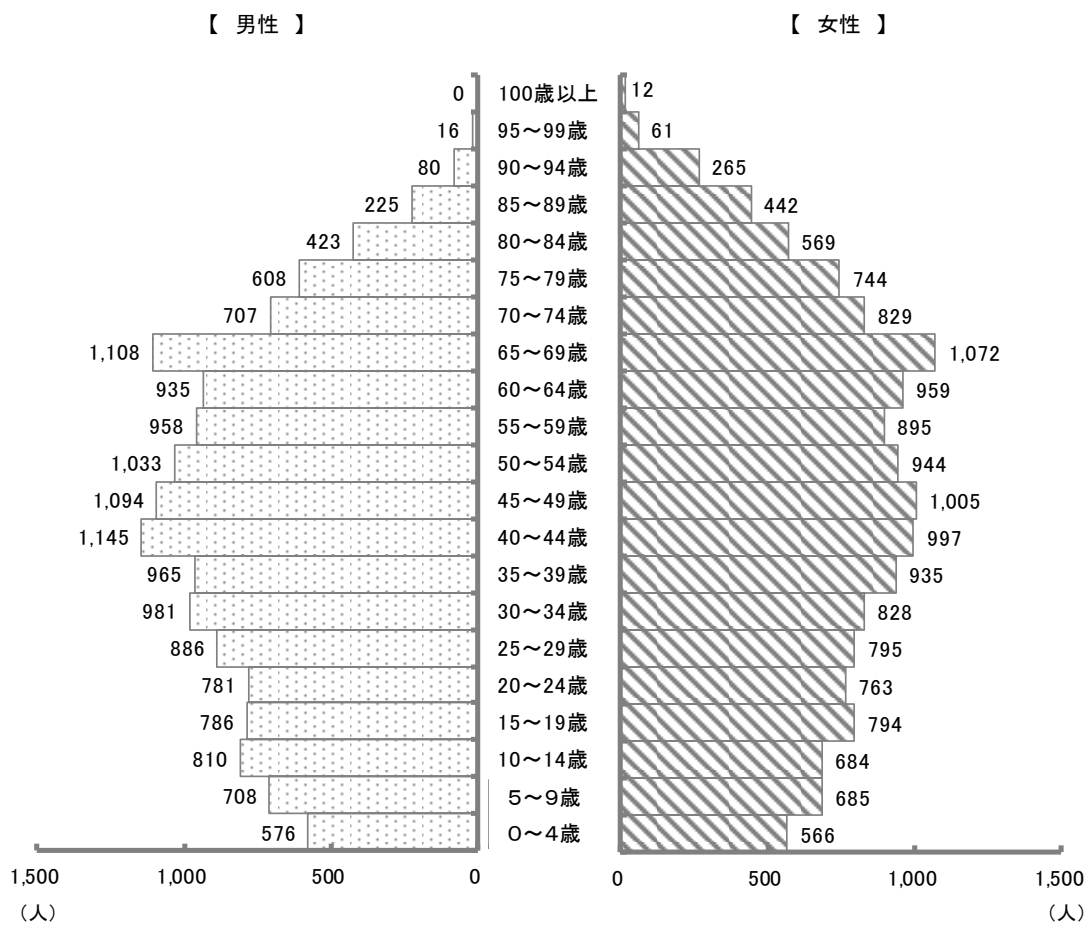
	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
前期高齢者	51. 3	51. 9	52. 2	52. 1	51. 9
後期高齢者	48. 7	48. 1	47. 8	47. 9	48. 1

資料：住民基本台帳（9月末現在）

高齢者人口割合の推移（高齢化率、前期高齢者割合、後期高齢者割合）

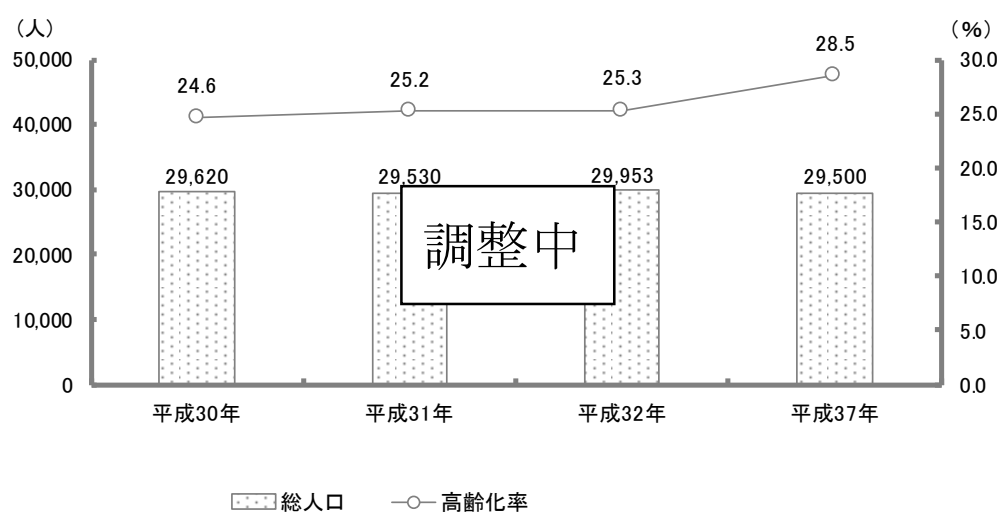


人口ピラミッド（平成 29 年 9 月末現在）



資料：住民基本台帳（平成 29 年 9 月末現在）

将来人口推計と高齢化率の推移

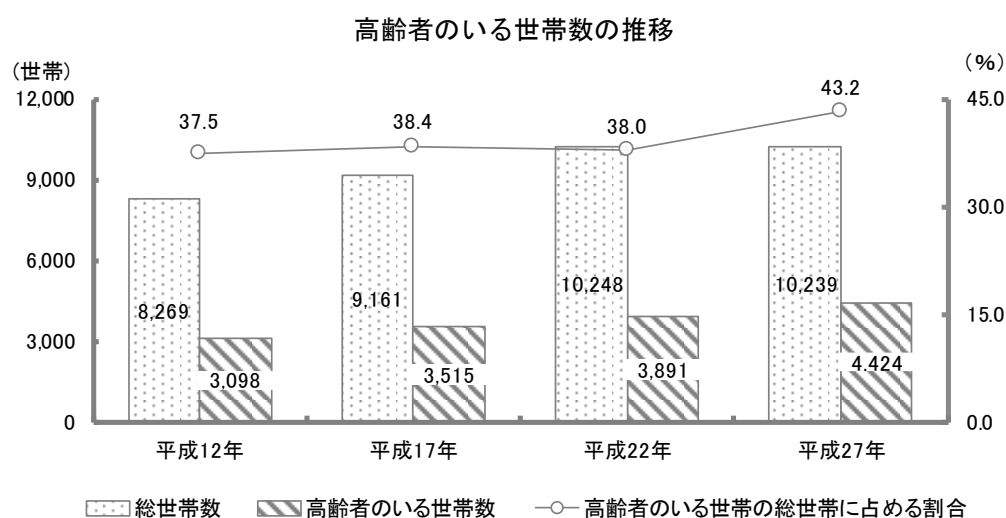


資料：見える化システム

(2) 高齢者のいる世帯の推移

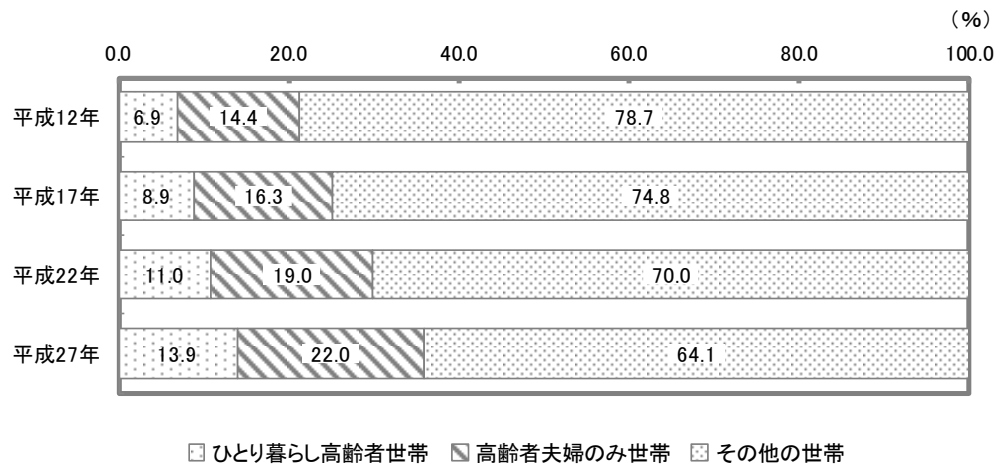
平成 27 年の総世帯数は 10,239 世帯で、平成 12 年以降増加傾向でしたが、平成 27 年にはやや減少しています。このうち高齢者のいる世帯数は増加しており、平成 27 年は 4,424 世帯となっています。

また、その構成割合をみると、その他の世帯の割合は減少しているのに対し、ひとり暮らし高齢者は 2.6%から 6.0%、高齢者夫婦のみ世帯についても 5.4%から 9.5%に増加しており、高齢者のみの世帯数が増加していることが分かります。



資料：国勢調査

高齢者のいる世帯の構成比の推移



単位：世帯，％

区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
総世帯数	8, 269	9, 161	10, 248	10, 239
高齢者のいる世帯数	3, 098	3, 515	3, 891	4, 424
（総世帯比）	37. 5	38. 4	38. 0	43. 2
ひとり暮らし高齢者世帯	213	314	427	617
（総世帯比）	2. 6	3. 4	4. 2	6. 0
高齢者夫婦のみ世帯	446	572	740	972
（総世帯比）	5. 4	6. 2	7. 2	9. 5
その他の世帯	2, 439	2, 629	2, 724	2, 835
（総世帯比）	29. 5	28. 7	26. 6	27. 7

資料：国勢調査

(3) 高齢者の就業状況

平成 27 年の高齢者の就業者数は 2,003 人で、就業者全体の 12.6%にあたります。

産業別にみると、町全体では、就業者の大半が第 2 次産業もしくは第 3 次産業で、第 1 次産業は 3.6%であるのに対し、高齢者では第 1 次産業が 14.8%となっています。特に、農業は高齢者の割合が高く、農業就業者の約半数を占めています。

高齢者の就業状況（平成 27 年）

単位：人，％

区分		全就業人口		65 歳以上就業人口			
		人数	全就業人口に占める割合	人数	全就業人口に占める割合	65 歳以上就業人口に占める割合	業種別総数に占める割合
総数		15,932	100.0	2,003	12.6	100.0	
第 1 次	農業	402	2.5	218	1.4	10.9	54.2
	林業	2	0.0	0	0.0	0.0	0.0
	漁業	177	1.1	78	0.5	3.9	44.1
第 2 次	鉱業・採石業・砂利採取業	6	0.0	－	－	－	－
	建設業	1,135	7.1	173	1.1	8.6	15.2
	製造業	6,271	39.4	523	3.3	26.1	8.3
第 3 次	電気・ガス・熱供給・水道業	55	0.3	1	0.0	0.0	1.8
	情報通信業	83	0.5	5	0.0	0.2	6.0
	運輸業・郵便業	1,165	7.3	96	0.6	4.8	8.2
	卸売業・小売業	1,891	11.9	294	1.8	14.7	15.5
	金融業・保険業	178	1.1	8	0.1	0.4	4.5
	不動産業・物品賃貸業	151	0.9	36	0.2	1.8	23.8
	学術研究・専門・技術サービス業	352	2.2	36	0.2	1.8	10.2
	宿泊業・飲食サービス業	515	3.2	78	0.5	3.9	15.1
	生活関連サービス業・娯楽業	475	3.0	74	0.5	3.7	15.6
	教育・学習支援業	384	2.4	17	0.1	0.8	4.4
	医療・福祉	1,196	7.5	113	0.7	5.6	9.4
	複合サービス事業	166	1.0	6	0.0	0.3	3.6
	サービス業（他に分類されないもの）	697	4.4	181	1.1	9.0	26.0
	公務（他に分類されるものを除く）	299	1.9	8	0.1	0.4	2.7
	公務・分類不能	332	2.1	58	0.4	2.9	17.5

資料：国勢調査

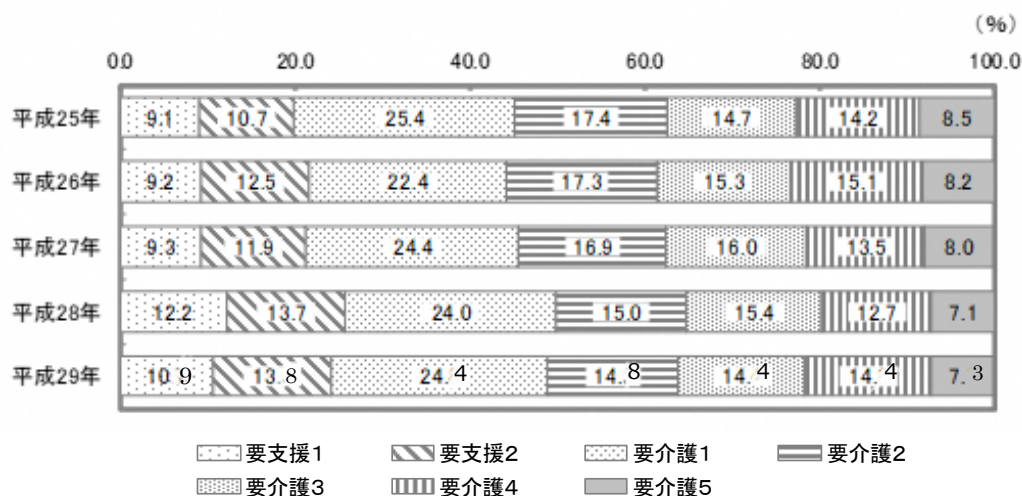
2 介護保険制度における高齢者の状況

(1) 要支援・要介護度別認定者数の推移

本町の要介護等認定者数は、平成 25 年から平成 28 年にかけて増加傾向にありましたが、平成 29 年にやや減少し 982 人となっています。

要支援・要介護度別にみると、この 5 年間を通して要介護 1 の認定者が最も多く、認定者の 2 割以上を占めています。

認定者割合の推移（各年 10 月末現在）



単位：人，％

区分	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
認定者数	903	100.0	920	100.0	955	100.0	987	100.0	982	100.0
要支援 1	82	9.1	85	9.2	89	9.3	120	12.2	107	10.9
要支援 2	97	10.7	115	12.5	114	11.9	135	13.7	136	13.8
要介護 1	229	25.4	206	22.4	233	24.4	237	24.0	240	24.4
要介護 2	157	17.4	159	17.3	161	16.9	148	15.0	145	14.8
要介護 3	133	14.7	141	15.3	153	16.0	152	15.4	141	14.4
要介護 4	128	14.2	139	15.1	129	13.5	125	12.7	141	14.4
要介護 5	77	8.5	75	8.2	76	8.0	70	7.1	72	7.3
1号認定者数、認定率	875	13.5	891	13.4	928	13.5	961	13.6	956	13.3

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月末現在）

(2) 年齢階層別の要支援・要介護認定者の割合

本町の平成 29 年 9 月時点における 65 歳以上高齢者の要支援・要介護認定者は 979 人となっています。

また、前期高齢者（65～74 歳）に比べ、後期高齢者（75 歳以上）の比率が高くなっており、年齢層が高くなるほど認定者が多くなっていることが分かります。

年齢階層別の認定者数の割合（平成 29 年 9 月末現在）

単位：人，％

区分	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	総数
第 1 号被保険者 (65 歳以上)	103	129	238	142	136	140	67	955
	10.5	13.2	24.3	14.5	13.9	14.3	6.8	97.5
前期高齢者 (65～74 歳)	14	16	15	18	13	15	13	104
	1.4	1.6	1.5	1.8	1.3	1.5	1.3	10.6
後期高齢者 (75 歳以上)	89	113	223	124	123	125	54	851
	9.1	11.5	22.8	12.7	12.6	12.8	5.5	86.9
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	2	3	5	4	5	3	2	24
	0.2	0.3	0.5	0.4	0.5	0.3	0.2	2.5
総数	105	132	243	146	141	143	69	979

資料：介護保険事業状況報告（平成 29 年 9 月末現在）

(3) 介護保険給付費の推移

介護給付費の推移をみると、総給付費全体は減少しておりますが、住宅改修費や地域密着型サービスが大幅に増加しております。

○ 介護給付費

単位：円

	平成 27 年度	平成 28 年度	前年度比
(1) 居宅サービス	669,815,826	611,445,845	91.3%
訪問介護	63,580,151	56,988,311	89.6%
訪問入浴介護	16,816,071	13,110,190	78.0%
訪問看護	18,237,225	13,751,053	75.4%
訪問リハビリテーション	1,035,413	1,728,826	167.0%
居宅療養管理指導	2,665,332	2,787,652	104.6%
通所介護	273,907,904	238,984,712	87.3%
通所リハビリテーション	96,121,223	113,970,382	118.6%
短期入所生活介護	82,885,298	60,363,143	72.8%
短期入所療養介護	9,955,912	9,244,971	92.9%
特定施設入居者生活介護	51,737,371	49,141,983	95.0%
福祉用具貸与	50,997,360	49,822,553	97.7%
特定福祉用具販売	1,876,566	1,552,069	82.7%
(2) 地域密着型サービス	80,044,353	131,889,193	164.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	—
夜間対応型訪問介護	0	0	—
認知症対応型通所介護	20,996,730	23,715,679	112.9%
小規模多機能型居宅介護	34,322,175	33,001,071	96.2%
認知症対応型共同生活介護	24,725,448	25,487,622	103.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	14,680,556	—
地域密着型通所介護	0	35,004,265	—
(3) 住宅改修	4,720,898	4,960,173	105.1%
(4) 居宅介護支援	72,085,934	73,413,512	101.8%
(5) 施設サービス	591,324,869	577,059,225	97.6%
介護老人福祉施設	309,254,318	293,548,410	94.9%
介護老人保健施設	273,377,910	272,294,339	99.6%
介護療養型医療施設	8,692,641	11,216,476	129.0%
介護給付費計【A】	1,417,991,880	1,398,767,948	98.6%

○ 介護予防給付費

単位：円

項目	平成 27 年度	平成 28 年度	前年度比
(1) 介護予防サービス	59,874,278	68,460,820	114.3%
介護予防訪問介護	9,377,894	11,683,344	124.6%
介護予防訪問入浴介護	0	62,082	—
介護予防訪問看護	927,435	644,871	69.5%
介護予防訪問リハビリテーション	19,026	49,788	261.7%
介護予防居宅療養管理指導	48,438	89,093	183.9%
介護予防通所介護	22,999,669	27,438,846	119.3%
介護予防通所リハビリテーション	17,460,337	17,250,820	98.8%
介護予防短期入所生活介護	1,466,857	2,742,288	186.9%
介護予防短期入所療養介護	786,221	497,026	63.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	742,320	811,198	109.3%
介護予防福祉用具貸与	5,537,170	6,614,071	119.4%
特定介護予防福祉用具販売	508,911	577,393	113.5%
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,784,735	3,458,691	124.2%
介護予防認知症対応型通所介護	2,784,735	3,361,896	120.7%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	96,795	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—
(3) 住宅改修	1,573,340	3,132,262	199.1%
(4) 介護予防支援	8,343,180	9,694,200	116.2%
予防給付費計(小計) 【B】	72,575,533	84,745,973	116.8%

総給付費計(小計) 【A】 + 【B】	1,490,567,413	1,483,513,921	99.5%
---------------------	---------------	---------------	-------

資料：福祉課

3 アンケート調査結果から見た現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

今後の保健福祉行政に役立てるための基礎資料として、調査を実施しました。

② 調査対象

吉田町在住の 65 歳以上を無作為抽出

③ 調査期間

平成 29 年 2 月 14 日から平成 29 年 2 月 24 日

④ 調査方法

郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

	配 布 数	有効回答数	有効回答率
高齢者一般	995 通	702 通	70.6%
要支援認定者	720 通	148 通	62.1%
要介護認定者		299 通	
ひとり暮らし高齢者	720 通	424 通	58.9%

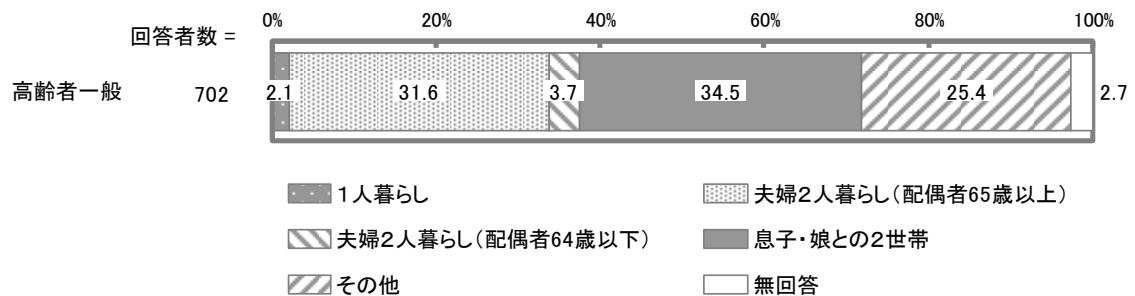
(2) 調査結果

① 回答者属性

ア 家族構成

【高齢者一般】

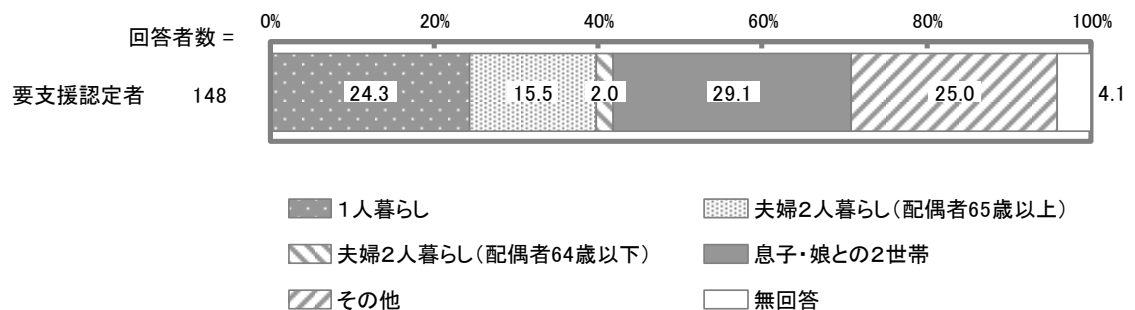
「息子・娘との2世帯」の割合が34.5%と最も高く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が31.6%となっています。



【要支援認定者】

「息子・娘との2世帯」の割合が29.1%と最も高く、次いで「1人暮らし」の割合が24.3%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が15.5%となっています。

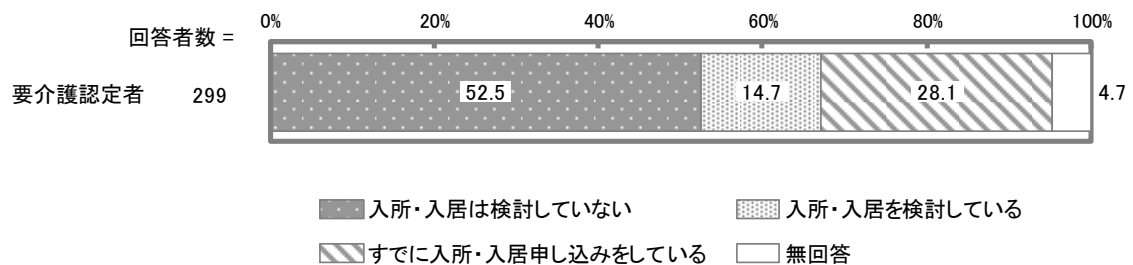
1人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯に対する地域における見守りなどの地域福祉活動による支え合いが大切です。



イ 施設等への入所・入居の検討状況について

【要介護認定者】

「入所・入居は検討していない」の割合が 52.5%と最も高く、次いで「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が 28.1%、「入所・入居を検討している」の割合が 14.7%となっています。【該当する基本目標 5 介護保険サービスの充実】



② 地域での活動について

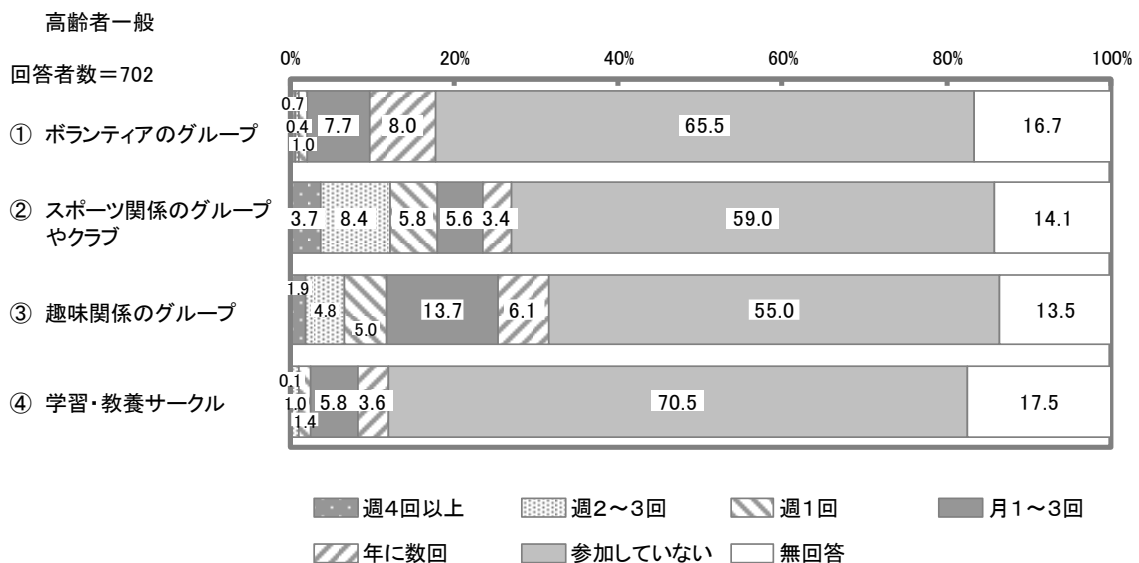
ア 地域の会・グループ等への参加頻度について

【高齢者一般】

②スポーツ関係のグループやクラブ、③趣味関係のグループで月1回以上参加している人の割合が2割を超えています。

今後、高齢者の積極的な社会参加を促すため、多様な媒体を利用した情報発信や参加するためのきっかけづくりが重要です。

【該当する基本目標 1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり】



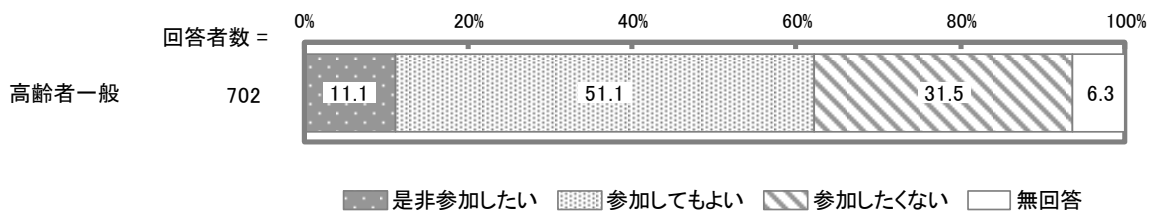
イ 地域住民の有志による地域づくりに参加したいか

【高齢者一般】

「是非参加したい」と「参加してもよい」をあわせた“参加意欲のある人”の割合が62.2%となっています。

高齢者の社会参加に対する潜在的なニーズに十分に応えていくため、関係団体等と連携・協働して、性別・年齢を問わず、すべての高齢者の積極的な社会参加のきっかけづくりや、高齢者が活躍しやすい地域づくりを進めることが大切です。

【該当する基本目標 1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり】



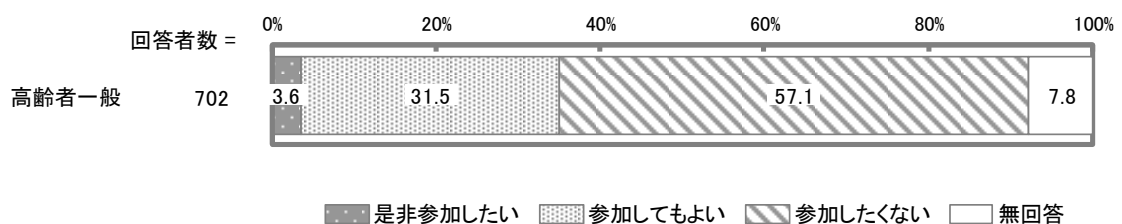
ウ 地域住民の有志による地域づくりに、企画・運営として参加したいか

【高齢者一般】

「是非参加したい」と「参加してもよい」をあわせた“参加意欲のある人”の割合が35.1%となっています。

地域での健康づくり活動や趣味等のグループ活動を充実していくため、高齢者が培ってきた経験や能力を活かし、高齢者が支えられる側だけでなく支える側として社会に参画し、新たな担い手として活躍する機会づくりが必要です。

【該当する基本目標 1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり】



エ 日常生活上の支援が必要になったとき、地域の人にしてほしい支援

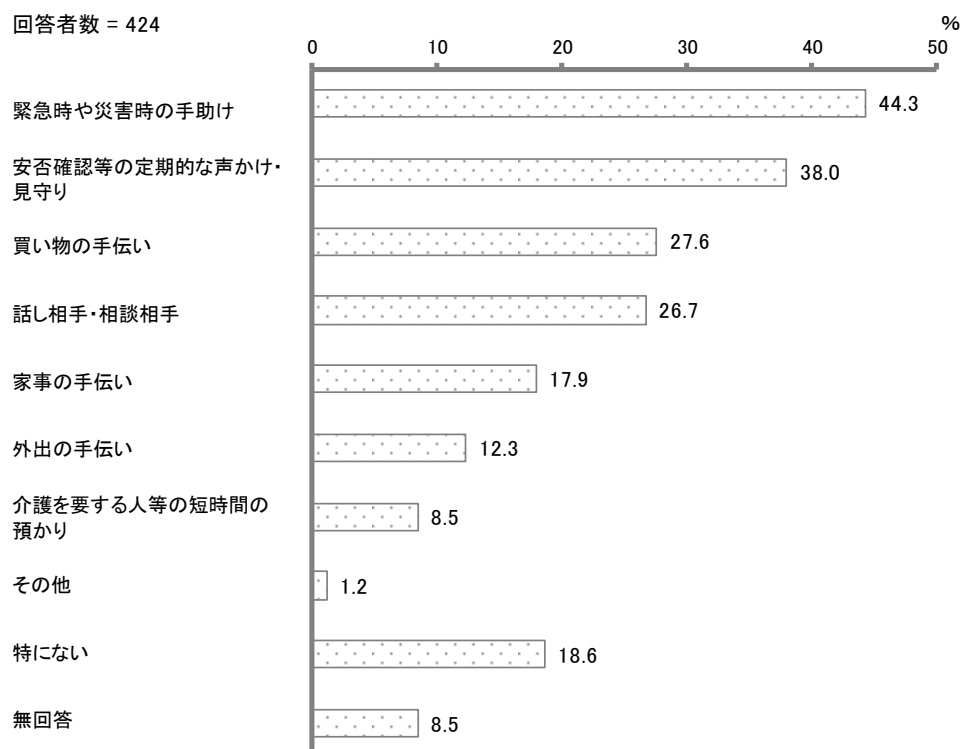
【ひとり暮らし高齢者】

「緊急時や災害時の手助け」の割合が 44.3%と最も高く、次いで「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」の割合が 38.0%、「買い物の手伝い」の割合が 27.6%となっています。

【該当する基本目標 3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり】

ひとり暮らし高齢者

回答者数 = 424



③ 保健福祉サービスについて

ア 介護予防や生きがい活動を支援するサービスで利用したいと思うもの(利用しているものも含む)

【高齢者一般】

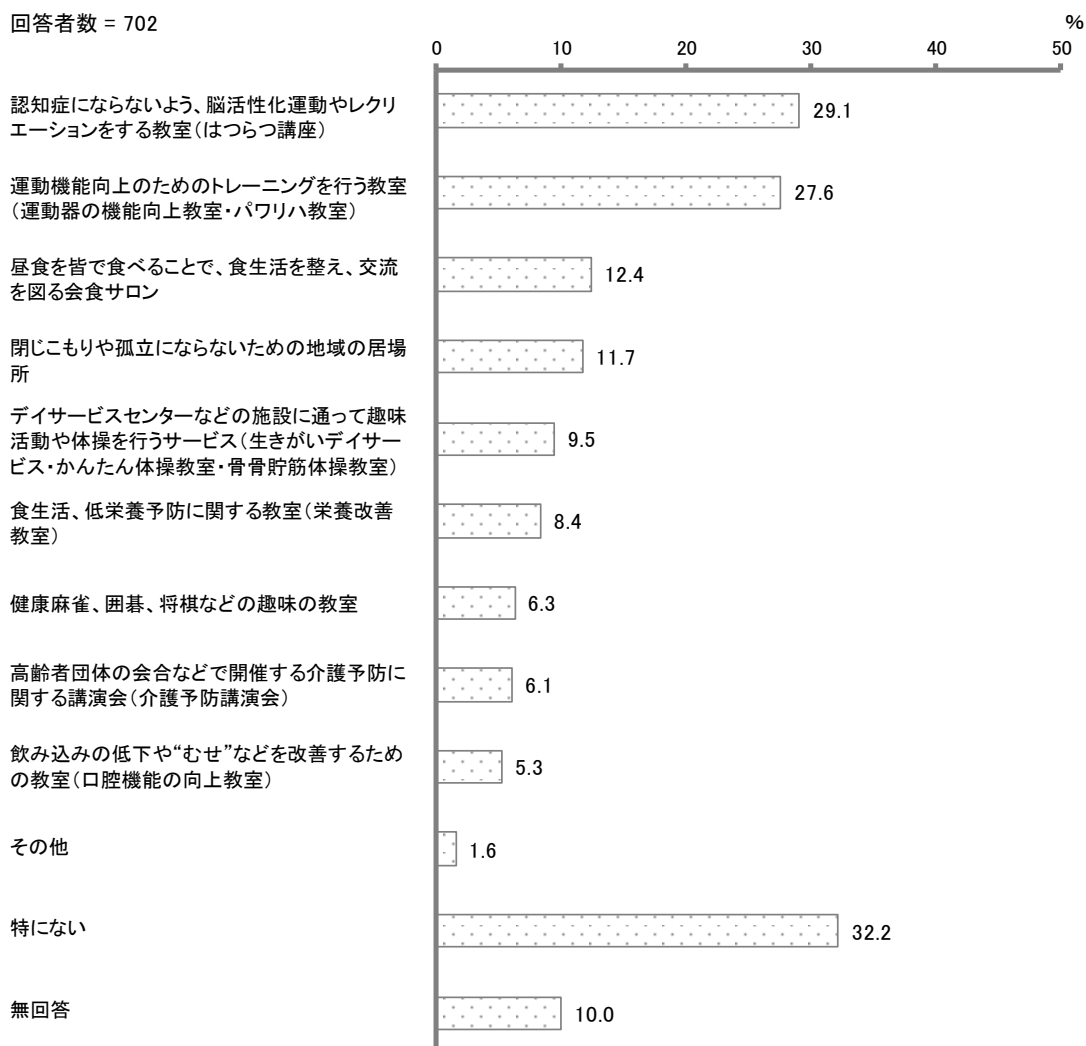
「特にない」の割合が 32.2%と最も高く、次いで「認知症にならないよう、脳活性化運動やレクリエーションをする教室（はつらつ講座）」の割合が 29.1%、「運動機能向上のためのトレーニングを行う教室（運動器の機能向上教室・パワリハ教室）」の割合が 27.6%となっています。

高齢になっても地域で自立した生活を送るためには、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないよう、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように一人ひとりの状況に応じたきめ細かな介護予防サービスを提供することが必要です。

【該当する基本目標 1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり】

高齢者一般

回答者数 = 702



④ 主な介護者の方について

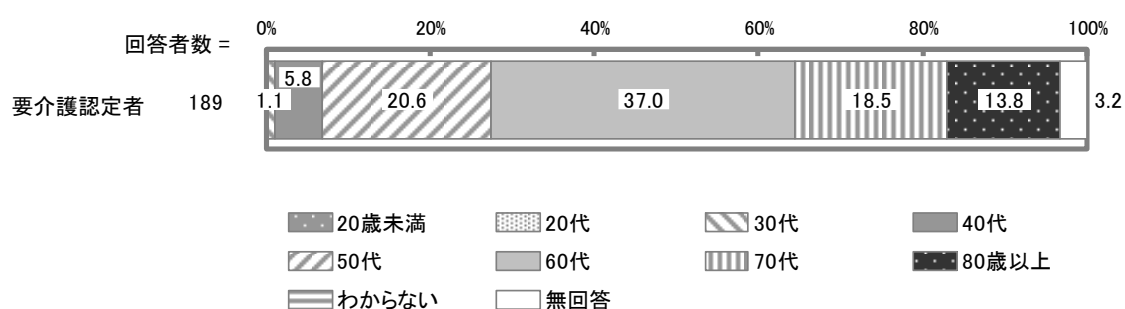
ア 主な介護者の年齢

【要介護認定者】

「60代」の割合が37.0%と最も高く、次いで「50代」の割合が20.6%、「70代」の割合が18.5%となっています。

今後、介護者自身の高齢化もあり、介護者の負担が増加していくことが考えられます。

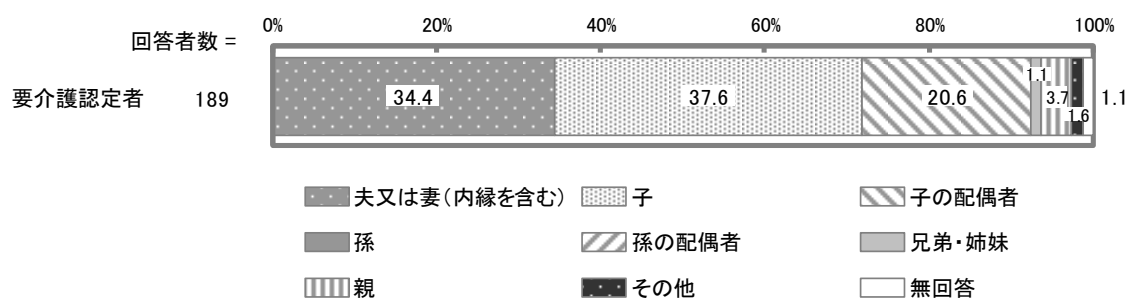
【該当する基本目標 3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり】



イ 主に介護している者

【要介護認定者】

「子」の割合が37.6%と最も高く、次いで「夫又は妻（内縁を含む）」の割合が34.4%、「子の配偶者」の割合が20.6%となっています。



ウ 主な介護者の働き方の調整等について

【要介護認定者】

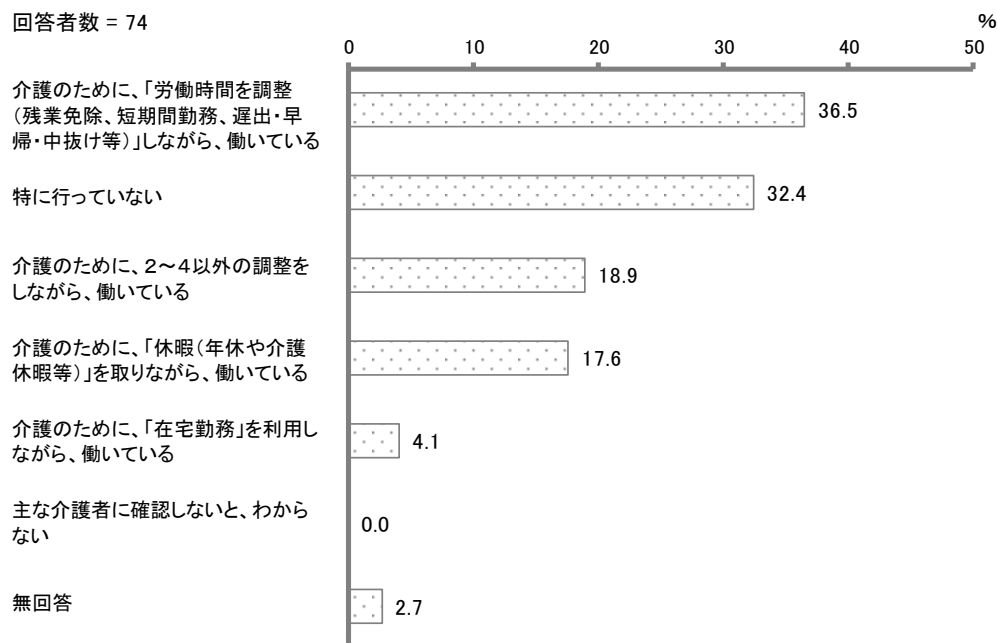
「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が 36.5%と最も高く、次いで「特に行っていない」の割合が 32.4%、「介護のために、2～4 以外の調整をしながら、働いている」の割合が 18.9%となっています。

介護者の精神的、身体的、経済的な負担を軽減するため、各種関係団体と連携しながら、一層の支援の充実が必要です。

【該当する基本目標 3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり】

要介護認定者

回答者数 = 74



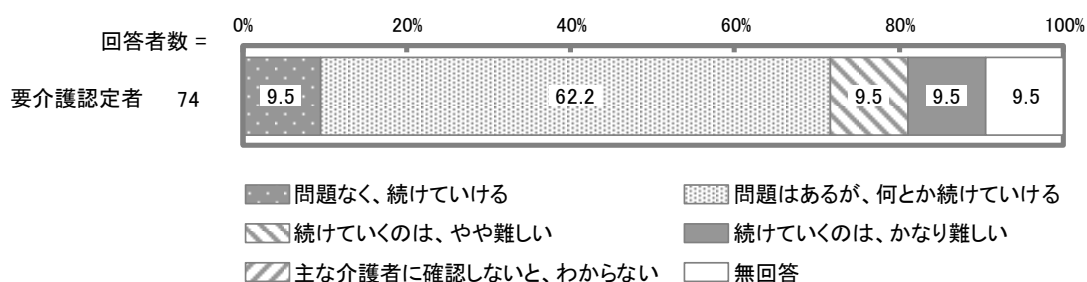
エ 主な介護者の就労しながらの介護の継続について

【要介護認定者】

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が 62.2%と最も高くなっています。

介護離職とならないよう効果的なサービス提供や周囲のサポートが必要です。

【該当する基本目標 3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり】



⑤ その他について

ア 健康について知りたいこと

【高齢者一般】

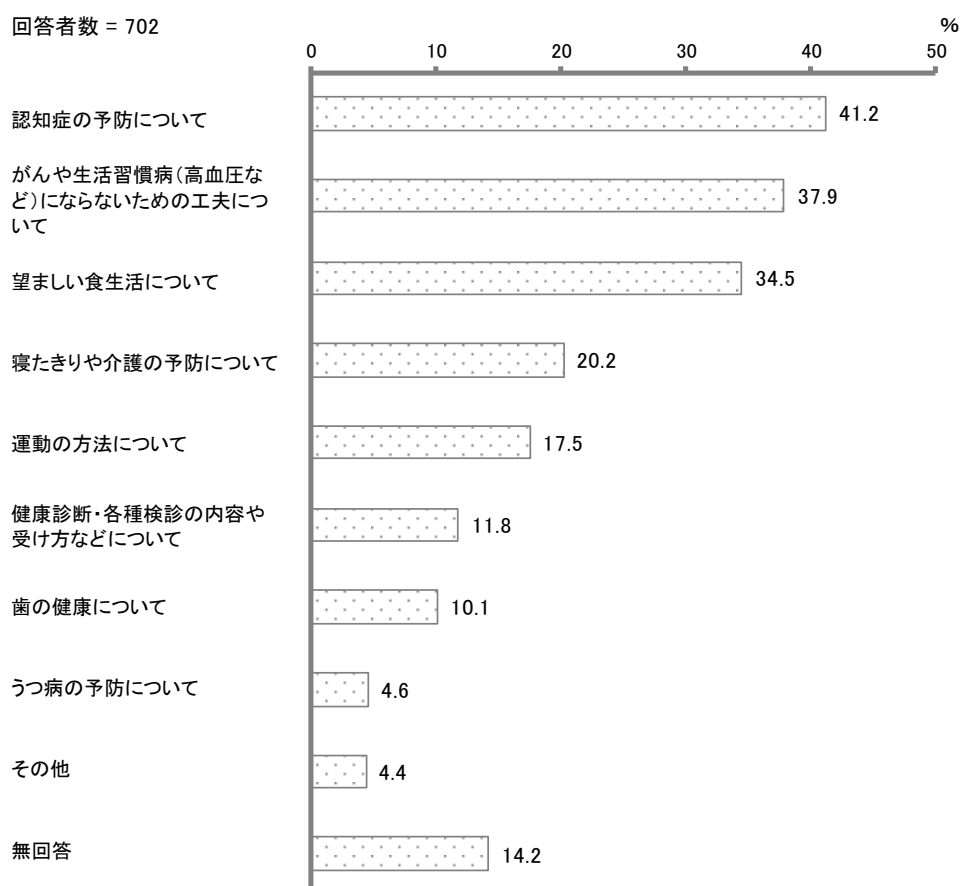
「認知症の予防について」の割合が 41.2%と最も高く、次いで「がんや生活習慣病（高血圧など）にならないための工夫について」の割合が 37.9%、「望ましい食生活について」の割合が 34.5%となっています。

認知症予防、生活習慣病予防についての、広報・パンフレット等を利用した情報提供や、各種講座、教室等の開催などを行うことが必要です。

【該当する基本目標 1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり】

高齢者一般

回答者数 = 702



イ 今後やってみたいと思うものについて

【高齢者一般】

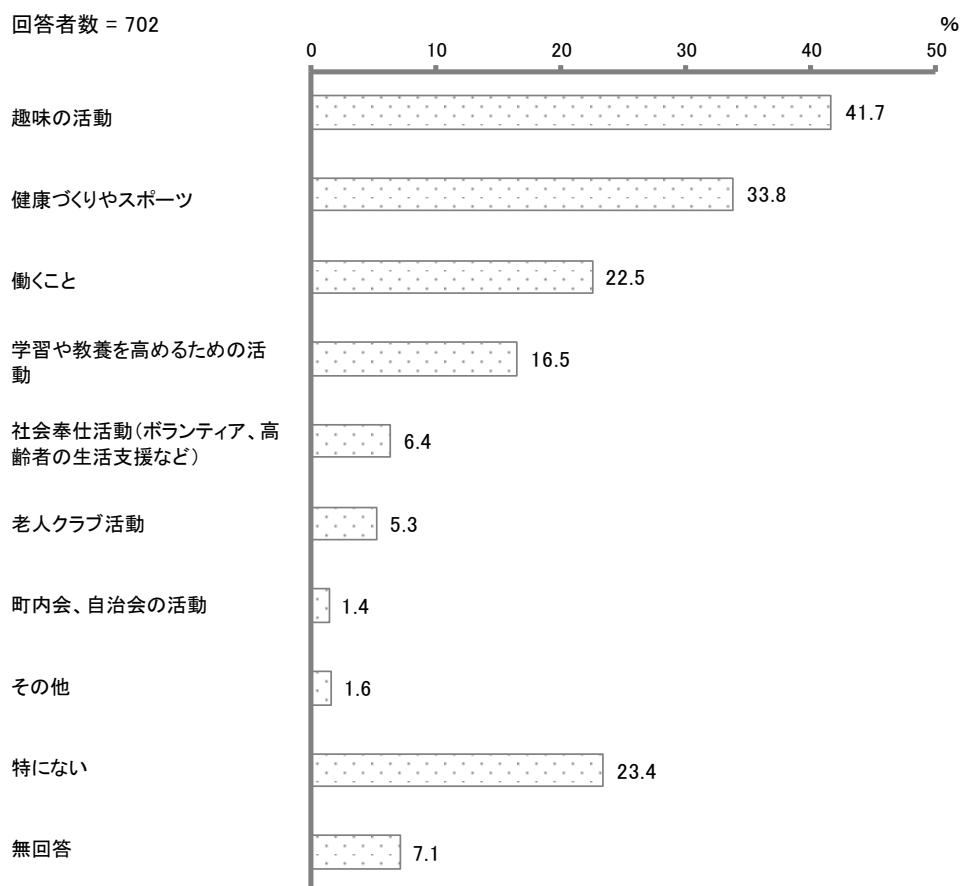
「趣味の活動」の割合が 41.7%と最も高く、次いで「健康づくりやスポーツ」の割合が 33.8%、「特にない」の割合が 23.4%となっています。

これからは社会の価値観の多様化や高齢者ニーズに応じた学習、文化活動、スポーツ等の機会の提供が必要です

【該当する基本目標 1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり】

高齢者一般

回答者数 = 702



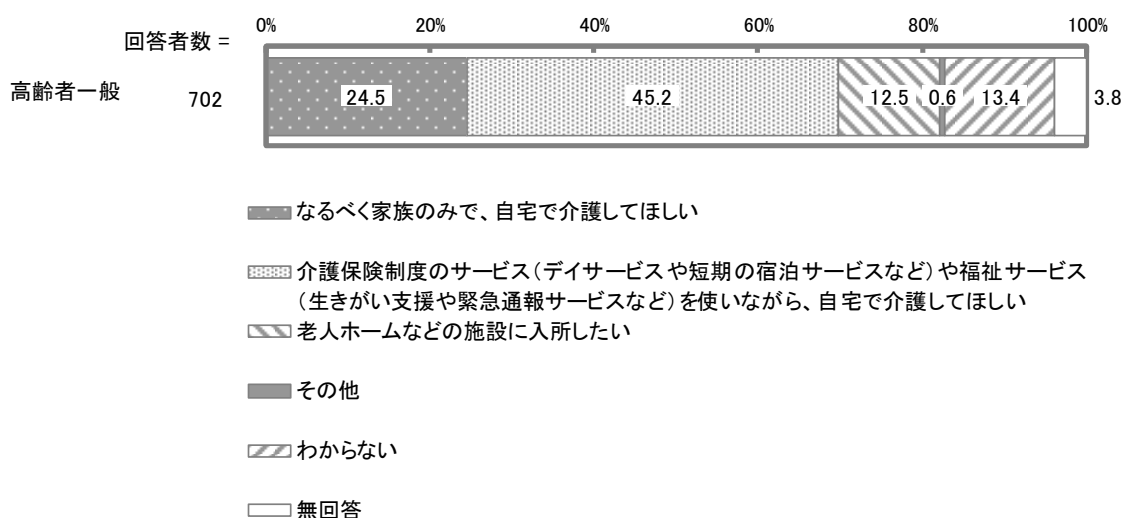
ウ 介護が必要となった場合、介護を受けたい場所

【高齢者一般】

「介護保険制度のサービス（デイサービスや短期の宿泊サービスなど）や福祉サービス（生きがい支援や緊急通報サービスなど）を使いながら、自宅で介護してほしい」の割合が45.2%と最も高く、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」の割合が24.5%、「わからない」の割合が13.4%となっています。

高齢者が住みなれた家庭や地域で安心して、いきいき暮らせる社会を実現するため、保健・医療・福祉の公的なサービス提供のみならず、ボランティア活動や近隣住民による見守り・支え合いなど、さまざまな地域の資源をつなぐ人的ネットワークを構築し、高齢者を地域全体で支える体制（地域包括ケアシステム）を積極的に推進することが必要です。

【該当する基本目標 3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり】



4 課題のまとめ

(1) 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり

本町のお達者度は男性で 18.05 歳（県内 11 位）、女性で 21.68 歳（県内 4 位）（平成 26 年度）となっています。高齢者の多くは元気な高齢者であり、平均寿命が長くなる中、健康寿命の延伸に向けた取組を推進することが重要です。

アンケート調査によると、現在の健康状態について、“よくない”が一般高齢者で 2 割、要支援認定者で 6 割となっており、一般高齢者で転倒に対して不安がある人が 5 割、昨年と比べて外出の回数が減っている人が 2 割となっています。また、現在治療中、または後遺症のある病気がある一般高齢者が 8 割を占め、健康について知りたいことについて、「がんや生活習慣病（高血圧など）にならないための工夫について」が 4 割、「望ましい食生活について」が 3 割半ばとなっています。

ライフステージに応じた健康づくり推進のため、若返り貯筋塾、にこにこ健康体操等の教室やウォーキングマップの活用、自主グループの支援により、運動の定着に向け普及を図っていますが、各種教室の参加者は固定化している傾向にあるため、健康に関心が低い住民が健康づくりへの関心を高めることができるよう働きかけが必要です。

高齢者がいきいきと暮らすために、健康に向けた意識の醸成をはかるとともに、日常的な健康づくりの機会をつくる必要があります。若年のころからの生活習慣病予防対策とともに、身体機能の維持・向上や介護予防、重症化予防の取組の充実が求められます。

アンケート調査によると、この 1 年間に、地域活動に参加したことがない一般高齢者が 3 割、健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加意欲のある人が 6 割となっています。

さわやか（老人）クラブ活動の加入者は年々減少傾向にあり、会員の高齢化も進んでいます。

高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、就労や多様な社会活動等に参画する機会を確保するなど、生きがいをもって暮らすことができる環境づくりを進めることが大切です。

(2) 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

① 地域支援事業

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。

アンケート調査によると、一般高齢者で介護予防や生きがい活動を支援するサービスで利用したいと思うものについて、「認知症にならないよう、脳活性化運動やレクリエーションをする教室（はつらつ講座）」「運動機能向上のためのトレーニングを行う教室（運動器の機能向上教室・パワリハ教室）」が約3割となっています。

平成29年度より「かんたん体操教室」や「パワリハ教室」の終了した参加者が介護予防活動を継続していけるように住民活動の場の支援やトレーニング機器を開放する生きがいトレーニングを開始しています。また、在宅での療養生活を支える体制や在宅医療・介護の連携に対する体制を牧之原市と連携し、検討しています。

今後、高齢者の更なる増加が見込まれる中、地域包括ケアシステムの構築の中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化が必要です。また、在宅で医療と介護のサービスを必要とする高齢者が増加することが予測され、在宅で専門的な医療を受けられる体制づくり、医療と介護従事者との連携体制の強化が必要です。

さらに、地域ケア会議や各種研修会等において、関係機関や多職種、地域包括支援センターとの連携により、近年、高齢者の多様化・複雑化している問題への対応を強化する必要があります。

② 在宅福祉サービス

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた在宅福祉サービスの充実が必要です。

また、在宅介護を進めるためには、介護をする家族の身体的負担や精神的負担、経済的負担等の軽減を図ることが大切です。

アンケート調査によると、介護が必要となった場合、自宅で介護してほしい一般高齢者が7割、家族の人で介護が必要となった場合、自宅で介護したい一般高齢者が7割半ばとなっています。さらに、現在の生活を継続していくにあたって、ほぼすべての介護認定者の主な介護者の方が不安に感じています。

宅配による配食サービスやひとり暮らし高齢者等緊急通報システム、生きがいデイサービス通所事業、高齢者日常生活用具給付等事業、在宅支援生活品助成事業、福祉介護手当支給事業などを実施しています。

今後、多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となるひとり暮らし高齢者や高齢のみの世帯の中で大きな役割を占めていくことを踏まえ、地域住民等の力を活用した多様な生活支援サービスを充実していくことが求められます。今後も、介護保険サービスとの整合を図りながら在宅福祉サービスを継続して提供することが必要です。

また、高齢者が高齢者の介護を行ういわゆる「老々介護」も増えることが考えられ、家族介護者の負担軽減を図る必要があります。

③ 認知症高齢者支援対策の推進

認知症高齢者が増加傾向にある中で、認知症の早期発見、早期対応が重要となります。

アンケート調査によると、健康について知りたいことについて、一般高齢者で「認知症の予防について」が4割強、現在の生活を継続していくにあたって、要介護認定者の主な介護者の方が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」が3割強、高齢期を快適に暮らすために重要な施策について、ひとり暮らし高齢者で「寝たきりや認知症にならないための予防対策」が3割半ばとなっています。

平成27年度に吉田町版認知症マニュアルを作成し全戸配布し、「吉田町認知症初期集中支援チーム」を平成29年2月に設置し、認知症についての広報活動や早期発見、早期対応への支援を実施しています。

今後も、認知症早期発見・早期対応の体制強化に努めるとともに、認知症関連施策の周知・啓発と更なる充実を図り、認知症に対する正しい理解の普及を進め、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる環境づくりを進める必要があります。

④ 高齢者の生活環境の整備

ひとり暮らしの高齢者世帯や、高齢夫婦のみ世帯など、生活支援を必要とする高齢者が増加する中、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域における見守りなどの地域福祉活動による支え合いが重要です。

アンケート調査によると、火事や地震、台風等の災害が発生した時、一人で避難できないひとり暮らし高齢者が 1 割半ば、そのうち近所に助けてくれる方がいない人が 5 割となっています。また、日常生活上の支援が必要になったとき、地域の人にしてほしい支援について、「緊急時や災害時の手助け」「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」が上位に挙げられており、高齢期を快適に暮らすために重要な施策について、「病院や診療所などの医療機関の充実」「暮らしやすいまちづくり（段差の解消やわかりやすい標識の設置など）」が挙げられています。

災害時の支援体制の整備が重要視されています。また、これまでの保健福祉サービスは、高齢者、障害者、児童、母子、生活困窮者等、対象者と個々に対応していたため、複合化するニーズに単独の機関によるアプローチでは十分な対応ができなくなっています。

南海トラフ地震の発生が危惧される中、平成 23 年の東日本大震災や大規模自然災害等の発生により、防災に対する意識はますます高まっています。

高齢者の中には、災害などの緊急時に避難することが難しい人も多く、今後も自主防災組織との連携や避難行動要支援者名簿を活用し、高齢者の避難支援体制の強化を進めていくことが重要です。また、地域で安全・安心な生活が送れるように、犯罪に対する防犯意識の高揚と見守り体制の強化が必要です。

（３）介護保険・介護予防サービスの充実

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。また、介護保険サービスだけではなく、インフォーマルサービスなどを活用するなど、介護を必要とする人の視点に立ったサービス提供を行うことが重要です。

アンケート調査によると、介護保険サービスと費用負担について、「介護保険サービスを充実させるために、保険料の負担がその分増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」が３割となっています。また、介護保険制度全般について、“満足している”が要支援認定者で６割、要介護認定者で７割半ば、担当のケアマネジャーについて、“満足している”が要支援認定者で７割半ば、要介護認定者で約９割となっています。

介護保険制度に関する冊子（吉田町版）を作成し、介護保険制度の周知を図っています。また、広報や『介護サービス事業者／医療機関ガイドブック』にて介護職の魅力について紹介しています。

介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険サービスが適切に利用することができるよう、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化のため、ケアプランの点検や事業者への適正な指導と認定・給付の適正化を通し、介護保険サービスが適切に利用され、介護保険制度が円滑に運営することが必要です。



計画の基本的な考え方

1 基本理念

(1) 健康長寿のまちづくり

いつまでも住み慣れた自宅や地域で健康で暮らせることは、老後の生活を充実させる大きな柱となります。

高齢者の健康増進や寝たきり予防など、介護が必要な状態にならないために健康寿命の延伸を目指した介護予防の取り組みが重要になります。

また、生きがいを持ち、笑顔に満ちた自分らしい生き方ができるために、身体的な健康だけでなく、精神面においても充実した暮らしができるとともに、高齢者の就業や社会参加を促進して、生活の質の向上をめざします。

(2) 支えあって暮らせる地域づくり

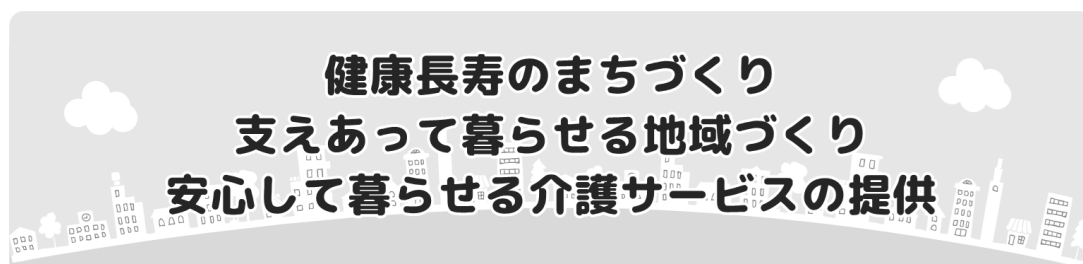
高齢化と核家族化が進展する社会環境を考えると、家族や地域、行政の力だけで増加する高齢者を支えていくことは困難になっていきます。このため、介護保険以外の各種保健福祉サービス、在宅福祉サービスの充実をはじめ、相談や地域ケア等のサポート体制を強化します。

また、高齢者の暮らしと生活を社会全体で支えていくためには、地域に住む町民一人ひとりの理解と協力が不可欠になります。そのため、地域のコミュニティだけでなくボランティア、NPO、民間企業、保健医療機関、行政等による緊密な連携体制を構築し、高齢者の様々な不安を取り除きながら、高齢者自身も、“支えられる側”であると同時に“支える側”として、互いに支えあっていきいきと暮らせる地域づくりをめざします。

(3) 安心して暮らせる介護サービスの提供

介護が必要な状態にある方が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるために在宅介護サービス及び介護者への支援の充実を図る必要があります。要介護状態の軽減・悪化の防止や要介護状態への予防対策を推進するとともに、心身の状況や生活環境等に応じ、高齢者の選択による適切な保健・医療サービスや福祉サービスが、多様な事業者または施設から、総合的・効率的に提供される体制づくりをめざします。

また、要介護状態になった場合でも、可能な限り居宅において、本人の能力に応じた自立した生活の営みを支援します。



2 計画の基本目標

(1) 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり

いきいきと人生を送ることができるように、健康づくりと、介護予防を推進し、高齢期の健康に対する意識を高め、高齢者が元気で暮らせるように支援していきます。

また、地域で健康づくりや介護予防に継続して取り組める仕組みづくりを進めます。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢化のさらなる進行と要介護等認定者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの推進体制を充実します。

また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていけるよう、住民が主体的に地域での担い手となり、支え合いの輪を広げていく支え合いの地域づくりを進めます。

(3) 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり

高齢者の日常生活を支援するために、配食サービスや家事援助などの生活支援等、在宅生活を継続するための支援を充実します。

また、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供などを推進します。

(4) 高齢者が安全に安心して暮らせる環境づくり

高齢者が安心して在宅生活を続けられるよう、居住継続の支援を行うとともに、日常生活の基盤となる住まいについての情報提供や必要な施設の整備を促進します。

また、防災・防犯にも配慮した安全で安心な地域づくりを推進します。

(5) 介護保険サービスの充実

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供とさまざまな状況に適應できる介護サービスの充実を図ります。

3 日常生活圏域の設定

介護保険制度において、市町村は高齢者が住み慣れた地域で安心していつまでも暮らせるよう、地理的条件、人口、社会的条件、生活形態、地域活動、介護給付等サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して「日常生活圏域」を設定することが必要とされています。この日常生活圏域において、地域密着型サービスの提供や、高齢者の総合的な支援を行うための地域包括支援センターを設置することになります。

本町では、人口条件等を勘案して引き続き日常生活圏域を1つとして設定します。

4 施策体系

【基本理念】

健康長寿のまちづくり
支えあって暮らせる地域づくり
安心して暮らせる介護サービスの提供

【基本目標】

1 高齢者が健康で
生きがいを持って
暮らせるまちづくり

2 地域包括ケアシ
ステムの深化・推進

3 住み慣れた地域で
いつまでも暮らせる
自立と安心の
まちづくり

4 高齢者が安全に
安心して暮らせる
環境づくり

5 介護保険サービスの
充実

【施策の方向】

(1) 健康づくりと介護予防の推進

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

(1) 地域包括支援センターの充実

(2) 地域ケア会議の充実

(3) 医療・介護の連携

(1) 在宅福祉サービスと生活支援
サービスの充実

(2) 認知症高齢者支援対策の推進

(3) 地域における支え合い体制の強化

(4) 介護者への支援

(1) 安心して暮らせる住環境の整備

(2) 防犯・防災対策の推進

(1) 居宅サービス

(2) 地域密着型サービス

(3) 介護保険施設サービス

(4) サービスの質の向上と介護保険制度
の適正な運営



第4章

施策の展開

1 高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり

(1) 健康づくりと介護予防の推進

① 健康相談

現状・課題

月1回、町民健康相談日を設け、心身の健康に関する個別の相談に応じ、各人の健康管理を支援するとともに、必要に応じた相談ができるような環境づくりをし、あわせて家庭訪問を実施しています。

健康状態を客観的に評価できる数値データに基づいた健康相談を実施する必要があります。

今後の方向性

定期・随時の健康相談、家庭訪問により、生活習慣病の予防や様々な健康上の不安解消に努めるとともに、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置き、特定健診や骨粗しょう症検診要指導者の相談、禁煙に関する相談等の一層の充実に加え回数等ではなく、実施内容の充実を図ります。

また、健康診査や血液検査データに加え、体組成計等を活用し、健康相談を行います。

② 健康診査

○ 特定健康診査

現状・課題

平成 20 年度から、生活習慣病を予防するため医療保険の保険者が実施主体となり、保険者ごとに被保険者の特定健康診査が義務付けられ、吉田町国民健康保険では、土曜日の健診を加えるとともに、人間ドック受診者も対象とみなすことから委託機関も拡大して実施しています。

また、平成 25 年度からは後期高齢者医療保険の対象者も人間ドックの助成を実施しています。

今後の方向性

引き続き、特定健康診査の周知を図るとともに、未受診者への受診勧奨に努めます。

○ がん検診

現状・課題

胃がん、肺がん（結核検診も同時実施）、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診を実施し、早期発見・早期治療を図っています。

がん検診の受診率は子宮頸がん、乳がんは増加、胃がん、大腸がん、肺がんは減少傾向にあり、国がめざすがん検診の受診率 50%を下回っていることから、引き続きがん検診受診率向上のための取り組みが必要です。

今後の方向性

複数のがん検診や特定健診（国保・社保被扶養者）との同時実施、土曜日や女性限定の検診の実施を継続するとともに、保健協力委員と連携し、未受診者の受診勧奨に努めます。また、要精密検査の未受診者に対する受診勧奨、がん検診の効果的方法や精度管理について、関係機関の連携強化を図り、実施方法の工夫を図ります。

○ 歯周病検診

現状・課題

80 歳で 20 本の歯の保持ができることをめざし、節目の年齢（30、35、40、50、60、70 歳）を対象に歯周病検診を実施し、歯周病等の予防及び早期発見・早期治療を図っています。住民が受診しやすいよう、自己負担を無料にするなどの工夫をしていますが、受診率は約 1 割程度とほぼ横ばいの状況です。

今後の方向性

日々の口腔ケアの重要性に対する認識を高め、歯の手入れ方法の正しい知識の普及や定期的な歯科検診の受診の勧奨などを図っていく必要があります。町民への周知にあたっては、住民歯科会議で検討をしていきます。

○ 骨粗しょう症検診

現状・課題

要介護状態の要因となる骨折や脊椎の変形等の原因となる骨粗しょう症への進行を予防するため、節目の年齢（40、45、50、55、60、65、70 歳）の女性を対象に検診を実施しています。骨粗しょう症検診では 40 歳代の若い年代での受診率が低い傾向にあります。

今後の方向性

骨密度は 50 歳前後から減少することから、早い段階で自分の骨密度を把握し、予防の意識を持つことができるよう、40 歳代の検診の受診勧奨に努めていきます。

○ 肝炎ウイルス検診

現状・課題

40 歳以上で肝炎ウイルス検診を受診していない方を対象に実施し、ウイルス感染を早期に発見し、適切な治療への導入を図っています。

引き続き肝炎ウイルス検診未受診者に対して受診機会を提供するとともに、肝炎ウイルス陽性者に対して、生涯にわたって、医療機関の受診状況や受療状況を確認し、未受診の場合には受診勧奨や相談支援を行う必要があります。

今後の方向性

40 歳の方については、国の補助金を利用し、自己負担金を無料とし、受診を促します。

肝炎ウイルス陽性者に対してフォローアップを実施します。

③ 健康教育

現状・課題

生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自ら守る」という認識と自覚を高め、健康の保持・増進を図ります。また、特定健診の事後指導として「ヘルシーな食べ方教室」を開催しています。国保特定健診の結果では、糖尿病予備群及び高血圧有病者・予備群の割合が県と比較し高い状況にあります。

健康課題である高血圧予防など生活習慣病に関する知識の普及を強化していく必要があります。

今後の方向性

高血圧、糖尿病等の生活習慣病や飲酒、たばこの健康影響や禁煙、歯科口腔保健、8020運動の推進、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、認知症予防のための生活習慣について健康教育を実施していきます。

町内会を対象とした学習会「地区健康度アップ事業」を実施します。

お塩のとりかたチェック票などを活用するなど、減塩の推進を強化し実施します。

④ 食育

現状・課題

食育を通じて、食を楽しく学び、食についての意識を高め、食に関して適切な判断力を身につけ、良い食習慣を送ることは、健康でいきいきと生活することにつながります。若い世代から朝食摂取や栄養バランス等の望ましい食生活の正しい知識の普及や、ライフステージに応じた栄養指導を実施しています。

今後の方向性

食育推進計画に基づき、食に関する学習や体験機会の充実、食文化の継承、食育を推進するための体制づくりを進めていきます。健康づくり食生活推進員養成講座（健康づくりセミナー）や育成研修を実施し、食育の推進を行う組織と人材を育成するとともに、その活動を支援します。

⑤ 健康づくり

現状・課題

ライフステージに応じた健康づくり推進のため、若返り貯筋塾、にこにこ健康体操等の教室やウォーキングマップの活用、自主グループの支援により、運動の定着に向け普及を図っていますが各種教室の参加者は固定化している傾向にあるため、健康に関心が低い住民が健康づくりへの関心を高めることができるよう働きかけが必要です。

今後の方向性

認知症への関心も高いことから、若返り貯筋塾では、脳活性化運動なども実施します。運動習慣の定着に向け、自主グループ活動の紹介や健康マイレージ事業を実施します。

⑥ 予防接種

現状・課題

高齢者の感染症予防として、インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種を実施しています。肺炎球菌予防接種の実施にあたっては、肺炎や予防接種の効果及び日常生活の注意等について健康教育を行っています。

広報や様々な機会を通して予防接種を実施していることを周知し、より多くの町民の実施を促しています。

今後の方向性

今後も予防接種を継続し、高齢者の疾病予防と感染予防、健康増進を図ります。

⑦ 介護予防・生活支援サービス事業

現状・課題

介護保険法の改正では、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、今まで全国一律、同じ仕組みで提供していた介護予防サービスのうち、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」が地域の実情に応じて実施する「介護予防・生活支援サービス事業」へ移行となり、当町では、平成29年4月から実施しています。

今後の方向性

福祉課又は地域包括支援センターにて、基本チェックリストの申請を受け付けており、身体状況等により介護認定を受けなくても事業対象者として、迅速にサービスを利用できる体制が整ったことから、制度の周知に力を入れていきます。

また、サービスを利用することで、本人の状態の維持・改善を図り、介護予防・生活支援サービス事業から一般介護予防事業、通いの場等へ移行できるよう支援に取り組みます。

○ 訪問型サービス

現状・課題

平成 29 年度からの新しい総合事業では、訪問型サービスのうち現行相当の訪問介護、訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）及び訪問型サービス D（移動支援）を実施しています。

今後の方向性

今後一層の高齢化の進行が見込まれる中、地域社会の活力を維持するためには、豊富な知識や経験を持つ高齢者の力が必要であり、シルバー人材センターの会員が訪問し、生活援助を行う訪問型サービス A の周知を図ります。

また、専門職による居宅訪問指導等（訪問型サービス C）の必要性を検討していきます。

○ 通所型サービス

現状・課題

平成 29 年度からの新しい総合事業では、通所型サービスのうち現行相当の通所介護、通所型サービス B（住民主体による支援）及び通所型サービス C（短期集中予防サービス）として、「パワリハ教室」「運動器の機能向上教室」「口腔・栄養教室」の 3 教室を実施しています。

今後の方向性

通所型サービス C では、医療法人に委託することで、理学療法士・歯科衛生士・管理栄養士が指導に当たる質の高いプログラムが提供できていることから、引き続き事業の周知を図っていきます。

また、本人の状態の維持・改善が見られ、現行相当の通所介護から移行する方の受け皿として通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を立ち上げます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
パワーリハビリ教室 延べ参加人数 (人)	357	338	252	400	400	400
運動器の機能向上教室 延べ参加人数 (人)	240	259	262	400	400	400
口腔機能の向上教室 延べ参加人数 (人)	89	151	198	320	320	320
栄養改善教室 延べ参加人数 (人)	18	21				

※平成 29 年度からの新しい総合事業では、通所型サービス C として、口腔機能の向上と栄養改善を一体的に学ぶ「口腔・栄養教室」を実施しています。

⑧ 一般介護予防事業

現状・課題

従来の高齢者の心身の状態別に実施していた介護予防事業について、効果的で持続的な介護予防を図るため、すべての高齢者を対象に幅広く高齢者の参加を促し、心身の状態で区別せず、地域の実情に応じ、住民主体の取組みを含めた多様な主体による柔軟な取組みにより、効果的かつ効率的な介護予防の取組みを行う「一般介護予防事業」に平成 29 年 4 月から移行しました。

今後の方向性

核家族化の進展に伴い、家族との同居世帯においても、日中を一人で過ごす高齢者が増加しています。機能訓練など心身機能に対する支援だけではなく、介護予防事業の終了後も改善された状態を維持するための支援をはじめ、日中の居場所づくりや活動の場づくりといった、高齢者本人を取り巻く生活環境や日常生活を通じた介護予防を図る取組み及び日中独居者への支援として、高齢者が皆で会食等を行い、閉じこもり防止をはかる事業を検討します。

○ 介護予防普及啓発事業

現状・課題

さわやかクラブの定例会など、高齢者が集まる機会に運動器、栄養、口腔、居場所づくりに関する講師を派遣し、1 時間ほどの介護予防講演会を行うほか、介護予防教室としては、いすに座ったままでも行える手遊びやゲーム等を含めた基礎体操を行う「かんたん体操教室」や、トレーニング機器を利用した運動を行い運動器の機能を向上させる「パワーリハ教室」、筋力を高めるための効果的な体操やバランスの良い食生活についての講話を行う「骨格貯筋体操教室」、認知症予防のための有酸素運動や脳活性プログラムを行う「はつらつ講座」を実施しています。

また、平成 27 年度に「SUN・サン体操～介護予防バージョン～」を作成し、介護予防教室や介護予防講演会で行うほか、平成 28 年度に介護予防体操や口腔機能向上体操を収録した介護予防体操 DVD を作成し、介護予防とセルフケアのさらなる普及啓発を行っています。

介護予防教室については男性の参加者が少ないことや、また教室参加者にリピーター傾向が強いため、事業終了後の受け皿の確保に苦慮している状況です。

平成 29 年度より「かんたん体操教室」や「パワリハ教室」の終了した参加者が介護予防活動を継続していけるように住民活動の場の支援やトレーニング機器を開放する生きがいトレーニングを開始しました。

今後の方向性

身近な場所での講演会や男性が参加しやすい介護予防教室についての事業展開を図っていくほか、教室終了後に自主グループ等を立ち上げ、介護予防活動を継続していけるような取組みや居場所づくりの支援に努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
介護予防講演会等 開催回数 (回)	9	13	20	20	20	20
パワリハ教室※ 延べ参加人数 (人)	455	533	350	450	450	450
かんたん体操教室 延べ参加人数 (人)	2,738	2,760	2,660	2,700	2,700	2,700
骨骨貯筋体操教室 延べ参加人数 (人)	762	616	500	600	600	600
はつらつ講座参加 延べ参加人数 (人)	1,201	1,254	1,250	1,250	1,250	1,250

※パワリハ教室については、平成 28 年度まで二次予防事業での実施でしたが、平成 29 年度より一般介護予防事業へ移行しています。

※骨骨貯筋体操教室については、平成 27 年度まで 1 会場にて年 3 教室の実施でしたが、平成 28 年度より 4 会場を巡回する年 4 教室での実施に変更しています。

○ 地域介護予防活動支援事業（生涯現役人材バンク事業）

現状・課題

高齢者人材活用センターは、老人福祉センターの分館として高齢者の安定的な雇用の確保を図るとともに、年齢に関わりなく働くことができる社会の実現に向けた雇用・就業環境の促進を図る高齢者福祉施設の新たな拠点となっています。

ボランティアポイント制度を導入したことにより、長年ボランティア活動をしている方々のモチベーションが上がり、ボランティア人数の増加や、やりがいが増進され一定の効果が見込まれています。

今後の方向性

介護予防のための教室や趣味・教養の向上を図る事業のほか、高齢者が長年培ってきた知識や経験、技能を地域の貴重な財産として生かし、社会の支え手として活躍を促すために、その力を活用したい町民と高齢者を結びつける「生涯現役人材バンク」事業の更なる周知を図ります。

元気な高齢者が生きがいをもって地域社会に参加することができるように、（一社）吉田町シルバー人材センターと協働し登録者をサポートしていきます。

○ 一般介護予防事業評価事業

現状・課題

介護予防教室や介護予防に関する講演会や相談会の開催回数や参加者数等での評価に加え、住民の介護予防に関する認識度など、介護予防に関する普及・啓発事業の評価を実施しています。

今後の方向性

年度別比較を行うなど、翌年度以降の介護予防事業の実施方法等に生かせるよう検討します。

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

① さわやか（老人）クラブ活動の推進

現状・課題

明るい長寿社会の実現及び老人福祉の向上に資するため、老人クラブ活動費補助事業を通じて、自主的かつ積極的な活動の支援を行っています。

さわやかクラブ会員は年々減少しており、会員の高齢化も進んでいますが、友愛訪問や各種行事等の活動は継続して積極的に実施しており、会員の生きがい、社会参加、介護予防等に大きな成果を上げています。

今後の方向性

高齢者の生きがい活動が継続できるように、引き続き、老人クラブ活動費補助事業を通して支援に努めていきます。

② シルバー人材センター活動の推進

現状・課題

高齢者の就業機会の増大と生きがいの充実を図るため、シルバー人材センター運営費補助事業を通じて、シルバー人材センターの活動を支援しています。

シルバー人材センターは補助金を活用し、家事援助事業等の地域に貢献する事業を実施し、高齢者の生きがい活動の場として成果を上げています。

多様なニーズに対応した高齢者の就業機会を提供していくことが必要です。

今後の方向性

高齢者が長年培った技術・技能を社会に還元するとともに、高齢者の就業機会の提供を推進するため、引き続き、シルバー人材センター運営費補助事業を通して支援に努めていきます。

③ 高齢者を支援する人材の育成と確保

現状・課題

社会福祉協議会によるボランティア育成事業を支援し、ボランティア活動やコミュニティ活動等への参加を促進しています。

今後の方向性

高齢者を地域で支える体制を構築させるために、地域の理解とボランティアの確保が必要です。ボランティア育成事業と連携し、ボランティアの育成に努めます。

また、福祉に関する理解を深めるための交流会や勉強会などを通じて、ボランティアなどの育成やPRに努めていきます。

④ 社会活動への参加の支援

現状・課題

社会福祉協議会によるボランティア及びボランティアコーディネーター育成の支援を通じて、リーダーシップのある人材の育成や主体性を発揮できるような支援に努めています。

また、老人福祉センター指定管理事業、老人福祉センター運営協議会の開催を通じて、高齢者の活動の場である老人福祉センターの機能強化や関係機関との連携強化に努めています。

今後の方向性

高齢者が喜びや楽しみを感じ、生きがいづくりや健康づくりができるような事業を展開していくとともに、各事業の指導者となる人材の発掘・育成に努めていきます。

老人福祉センターの活用や、高齢者人材活用センターで実施している「生涯現役人材バンク事業」を周知し、積極的な社会参加活動の場や機会の提供に努めます。

2 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの充実

① 地域包括支援センターの運営

○ 地域包括支援センターの機能強化

現状・課題

平成 18 年度の介護保険制度改正に伴い、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の 3 職種のほか、介護支援専門員や事務職員を配置し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していくための様々なニーズに対して、包括的に支援していく中核機関として「地域包括支援センター」が創設されました。本計画における地域包括ケアの中核となる機関です。

委託型の地域包括支援センターとして社会福祉協議会へ委託し健康福祉センター「はあとふる」の 2 階に設置しています。

吉田町地域包括支援センター運営協議会を開催し運営状況の点検・評価等を行いました。相談件数の増加や緊急時の対応などで残業になるなど解決までに時間を要するケースもあり業務が多忙になっています。

総合事業の開始に伴う介護予防関係の研修、認知症地域支援推進員に係る研修などに参加しています。

今後の方向性

① 地域包括支援センターの設置場所及び設置箇所数

地域包括支援センターは、地域包括ケア体制を構築するため、地域のネットワークを基盤としながら、地域住民の相談に対するワンストップサービスの拠点として、様々な生活支援サービスが適切に提供されるよう調整することが期待されています。

地域包括支援センターの設置箇所については、当面、現状の体制とし、地域包括支援センター業務全般を効果的に推進するため、各介護事業所とも緊密な連携を図り、相談体制の整備に努めます。

② 地域包括支援センターの人員改善・職員のスキルアップへの取組み

今後一層重要性が増していく地域包括支援センターの機能強化を図るため、職員を増員し、高齢者の状態の変化に対応した継続的なケアマネジメントを行うことができる体制を図ります。

職員の資質向上のため、引き続き、各専門職がそれぞれの立場から課題を考察し、関係機関との連携が行えるよう積極的に研修を受講していきます。

③ 地域のネットワークの構築とケアマネジメント力の向上

介護予防事業の効果的な実施をはじめ、高齢者等が住み慣れた地域で必要とする適切なサービスが総合的に利用できるように、地域の関係団体・関係機関、サービス提供事業者等の人的ネットワークと情報ネットワークを推進します。

また、地域包括支援センターの運営にあたっては、公正・中立性を確保し、その円滑かつ適正な運営を図るとともに、センターに求められる機能が十分に発揮されるように、運営状況の点検・評価等を行います。

○ 総合相談支援事業／権利擁護事業

現状・課題

地域の高齢者やその家族等からの各種相談に対して専門職種が幅広く総合的に対応し、多面的支援を行っています。

民生委員との意見交換会を開催し、民生委員からの情報を元に高齢者の個別訪問を実施しています。

また、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待や権利擁護に関する相談や対応を行っています。高齢化の進展に伴い相談内容は多種多様であり困難事例も増えているため、相談内容を的確に把握し適切な対応を図ることが求められます。

今後の方向性

相談業務はすべての業務の入り口となる業務です。相談内容を的確に把握し適切な対応を図ります。

地域包括支援センター便りを継続して発行しセンターの役割をはじめ 65 歳以上の相談機関であることを周知していきます。

また、ネットワークを構築して関係機関等との連携を図り、高齢者虐待の防止や早期発見に向けて啓発活動を進めます。

○ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

現状・課題

施設・在宅を通じて地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関の間の連携を支援しています。

また、介護支援専門員の資質向上を図るため、成功事例発表会や研修会を実施し、制度や施策等に関する情報提供を行っています。

処遇困難ケースや医療依存度の高い高齢者が増加しており、介護支援専門員への支援がより必要とされています。

今後の方向性

地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係機関とも連携の上、引き続き、介護支援専門員の資質向上と連携強化を図るため成功事例発表会や研修会を実施するとともに、ケアプランや支援内容に対する助言を行います。

○ 介護予防ケアマネジメント事業

現状・課題

要支援者及び事業対象者に対して連続性・一貫性を持った介護予防ケアマネジメントを行っています。

介護予防と自立支援の視点を踏まえたケアプランを作成することで、介護予防・生活支援サービス事業から一般介護予防事業へ移行できるよう支援しています。

対象者を正確に把握し、介護予防への意識の向上を図ることが必要です。

今後の方向性

対象者へ介護予防の必要性を周知し、意識の向上を図り一貫した専門的、効果的、効率的な介護予防を推進します。

② 相談援助体制の整備

現状・課題

これまでの保健福祉サービスは、高齢者、障害者、児童、母子、生活困窮者等、対象者と個々に対応してきましたが、複合化するニーズに単独の機関によるアプローチでは十分な対応ができなくなっています。

今後の方向性

引き続き相談窓口から専門機関へのつなぎ方などに関する情報提供、相談受付の技術向上などを行います。また、庁内の健康福祉グループ３課をはじめとして地域包括支援センター等との相談体制の連携を強化します。

(2) 地域ケア会議の充実

① 地域ケア会議

現状・課題

町が開催する地域全体の課題解決に向けた「地域ケア会議」は、問題解決まで至っていない状況です。

いくつかの個別ケア会議で顕在化した地域課題について、地域でできる解決方法話し合うため、協議体「高齢者の生活を支え合う会」のほか、町全域として検討するための「地域ケア会議」を開催していく必要があります。

今後の方向性

高齢者の生活を支え合う会や個別ケア会議等から、当町の地域課題を抽出し、地域の課題を町の施策へとつなげます。

② 個別ケア会議

現状・課題

地域包括支援センターを中心として、処遇困難ケースの検討を通じた高齢者の自立支援のためのケアマネジメントの支援、地域ネットワークの構築や地域課題の把握を行っています。

今後の方向性

地域包括支援センターを中心として、高齢者等への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者等が地域において自立した日常生活を営むため、処遇困難個別ケースの支援方法の検討する「個別ケア会議」、多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることを目的とした「介護予防のための地域ケア個別会議」を開催します。

	実績		見込み	計画数値		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
地域ケア会議の開催回数 (回/年)	0	1	1	1	1	1
個別ケア会議の開催回数 (回/年)	14	13	15	15	15	15
介護予防のための地域ケア個別 会議の開催回数 (回/年)	—	—	2	10	12	12

(3) 医療・介護の連携

① 在宅医療・介護連携の推進

○ 各関係機関との連携強化

現状・課題

現状では、地域の医療・介護サービス資源を把握し、必要に応じて医療機関や介護サービス事業所との連携は図れていますが、在宅での療養生活を支える体制を牧之原市と連携し、検討しています。

今後の方向性

高齢者の日常生活圏域を基本にした各種サービスを円滑に利用できる環境の整備を進めます。

また、介護等を要する高齢者の需要に対応し、地域の状況に合った包括的・継続的なケアを提供するための拠点である地域包括支援センターを中心として、研修会等を実施するなど職員の資質向上を図るとともに、介護支援専門員や居宅サービス事業者と緊密な連携を図りながら指導・支援していきます。

○ 医療と介護の連携強化

現状・課題

地域の医療・介護の各関係機関は把握しているものの、在宅医療・介護の連携に対する体制を牧之原市と連携し、検討しています。

また、医師の高齢化、医師数の確保が困難な状況にあります。このため、医療や介護の関係機関が連携し、在宅での療養生活を支える体制づくりが必要です。

今後の方向性

高齢者に対する保健・医療、福祉、介護などの多様なサービスが身近なところで包括的に提供ができる支援体制を確立するため、保健、福祉、介護の関係機関や三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との連携を強化します。

また、在宅を中心としたケアを支援するためには、保健・医療、福祉、介護などの各サービスが一体となった提供体制が必要であり、地域包括支援センターと連携のもと、地域ケア会議等の取組みの中で関係機関との情報共有に努め、各サービスが切れ目なく効果的に提供される体制づくりをめざします。

3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる自立と安心のまちづくり

(1) 在宅福祉サービスと生活支援サービスの充実

① 生活支援サービスの体制整備

現状・課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が増加している中、多様な生活支援サービスを提供することが必要です。高齢者のニーズに合った様々なサービスが必要であり、行政だけではなく既存の社会資源（介護サービス事業所、民間企業など）やNPO、ボランティアなどの各関係機関と連携し多様な主体によるサービス提供が期待されます。

生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発や、地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」を平成28年度に1名配置し、町内の居場所やサロンといった通いの場を訪問することでネットワークを構築し、地域の社会資源の把握を行いました。平成29年度は、収集した社会資源を一冊にまとめた「地域の支え合い活動応援ブック」を作成するとともに、福祉のまちづくりボランティア講座を開催しました。また、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連携し情報共有の場となる協議体（高齢者の生活を支え合う会）を設置しました。

今後の方向性

更に活発な情報共有の場となる協議体（高齢者の生活を支え合う会）を開催し、不足するサービスの把握と新たなサービスの創出を行います。

② 介護相談員派遣事業

現状・課題

介護相談員が、介護保険施設等を訪問し、利用者から介護サービスに関する疑問や相談を受け、その問題解決に努めています。

平成29年度に1名の相談員を養成し、現在8名の体制で、町内の介護保険施設10施設17事業所を月1回訪問しています。平成28年度の声かけは3,293件で、介護相談員のいる安心を提供しています。

今後の方向性

介護相談員は、利用者と事業者の橋渡し役という重要な役割であり、介護保険制度の知識や技術が必要なため、今後も人材の確保と資質向上に努めます。

サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる活動は、トラブル・苦情に至る事態を未然に防ぎ、解決策への提案につながることから、今後も継続した派遣を実施していきます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
延べ利用人数 (人／年)	3,882	4,640	4,758	4,760	4,760	4,760

③ 配食サービス事業

現状・課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ、身体障害者のみの世帯等で食事の調理が困難な方に対して、宅配による配食サービスを実施しています。

食生活の面から健康改善を図るとともに、訪問時に利用者の安否確認を行うことで、在宅生活の維持・継続を支援しています。

障害者は、自立支援を目的とした家事援助サービスを利用する場合が多く、現在、配食サービス事業の利用はない状況ですが、必要な事業です。

なお、65歳以上の高齢者については、地域支援事業で実施しており、65歳未満の概ね高齢者及び障害者については、在宅福祉サービスで実施をしています。

今後の方向性

在宅において、自立した日常生活を続けることができるよう支援を継続します。

また、福祉関係者に周知を行い、対象者の把握に努めるとともに、更なるPRに努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
登録人数 (人／年)	56	61	68	68	68	68
延べ利用食数 (食／年)	2,506	2,636	3,536	3,550	3,550	3,550

④ 高齢者日常生活用具給付等事業

現状・課題

介護を必要とする高齢者やひとり暮らしの高齢者等に対し、在宅生活上必要となる日常生活用具の給付または貸与をする事業です。「火災報知器、自動消火器、電磁調理器」の購入助成及び「特殊寝台、褥瘡防止マット」の貸与を行っています。

特殊寝台と褥瘡防止マットの貸与は、対象者の必要時に比較的活用されており、福祉関係者等関係機関に事業が周知されており、購入助成も品目によっては利用されていますが、利用されていない品目もあるため、助成品目の検討が必要です。

今後の方向性

福祉関係者等関係機関に周知を行うとともに、高齢者の生活実態に即した助成品目の見直しを行います。

⑤ 救急医療情報キット配布事業

現状・課題

65 歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯に対し、緊急時に迅速かつ的確な対応を行うために、かかりつけ医療機関名、治療状況及び緊急連絡先などの救急時に必要な医療情報を冷蔵庫に保管する吉田町救急医療情報キットを配布する事業です。配布後の高齢者による確実な管理が課題です。

今後の方向性

消防署と連携を強化して、利用状況の把握を継続します。

対象世帯の全戸配布を目標に、緊急時に迅速かつ的確な対応に繋がるよう事業の目的を周知し、引き続き福祉関係者の協力を得ながら普及・啓発に努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
配布人数 (人／年)	23	20	30	34	35	40
延べ利用人数 (人)	801	821	851	885	920	960

⑥ 救急連絡カード配布事業

現状・課題

75 歳を迎える高齢者及び 75 歳以上の転入者、救急医療情報キット配布者、65 歳以上のカード希望者に対し、緊急時に迅速かつ確な対応を行うために、緊急連絡先を記入し携帯するカードを配布する事業です。配布後の高齢者による確実な管理が課題です。

今後の方向性

新たに 75 歳を迎える高齢者に対してカードを配布するとともに、緊急時に迅速かつ確な対応を行うためにカードの活用について普及・啓発に努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
配布人数 (人／年)	174	278	280	300	300	300

⑦ 高齢者移動支援事業

現状・課題

高齢者の閉じこもりの予防及び社会参加を促すため、町内の福祉行事への参加、通院（所）や入退院（所）、官公庁へのサービス申請、その他社会生活上必要不可欠な外出等、高齢者が外出する際における目的地までの車両による送迎をボランティアが行う事業です。

送迎を担うボランティアの不足等により利用希望者が利用できず、利用回数が減少している状況にあるため、更なる事業の検討が必要です。

今後の方向性

ボランティアの普及・促進に努め、利用希望者のニーズに即した事業内容に見直していきます。

運転免許の返納者をはじめ、障害者から高齢者までを含めた総合的な福祉施策に配慮した日常生活移動支援事業を創設します。

	実績		見込み	計画数値		
	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
登録人数 (人／年)	26	19	26	30	30	30
延べ利用回数 (回／年)	122	49	122	130	130	130

⑧ 生きがいデイサービス通所事業

現状・課題

家に閉じこもりがちな高齢者に対し、自立した生活を維持し、要介護状態へ移行しないように、レクリエーションや軽運動活動を通所事業により提供しています。

事業の継続利用者が多く、事業年度終了後の受け皿の確保に苦慮している状況です。

今後の方向性

新規利用対象となる高齢者の把握に努めるとともに、継続利用者の他事業への移行を図ります。また、事業内容について見直しを行い、利用者がより自立した生活を送ることができるよう支援します。

⑨ ワンコインサービス事業

現状・課題

平成29年6月からひとり暮らしの高齢者や高齢者だけで暮らしている世帯に対し、買い物、掃除、衣類の洗濯など、軽易な日常生活の援助を100円や500円など安価なワンコインで提供するサービスを開始しました。

福祉関係者に周知を行い、対象者の把握に努めるとともに、更なるPRに努めます。

今後の方向性

高齢者が軽度な日常生活の援助を安価で受けられるようにし、併せて元気な高齢者（シルバー人材センターの会員など）が高齢者を支える仕組みづくりと就労促進を図っていきます。

（２）認知症高齢者支援対策の推進

① 認知症地域支援・ケア向上事業

現状・課題

認知症の相談については、地域包括支援センターが中心となり医療機関や介護保険施設へつなげるなど、介護サービスが利用できるように支援しています。

社会福祉士１名を地域包括支援センター内に配置し、関係機関との円滑な連携強化を図っています。

今後の方向性

医療機関や介護サービスなどの関係機関の連携の調整役となる「認知症地域支援推進員」を引き続き地域包括支援センター内に配置し、関係機関との円滑な連携強化を図ります。

また、「認知症カフェ」の設置を推進し、認知症の方やその家族などの介護者が地域住民や専門職と情報共有し合う場や、認知症サポーター等をはじめとする関係者の連携強化を図ります。

② 認知症初期集中支援事業

現状・課題

平成29年2月に吉田町認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われる高齢者の早期発見・早期診断につなげる体制の充実を図っています。

チームで支援する対象者の把握方法が課題です。

今後の方向性

今後も吉田町認知症初期集中支援チームを中心に早期発見、早期対応のための支援体制を強化していきます。

③ 若年性認知症施策推進事業

現状・課題

住民の若年性認知症に対する理解を促進するため、「静岡県若年性認知症相談窓口」の周知を図っています。

認知症は、高齢者特有の疾患であるという誤解から、本人や周囲の気づきが遅く、医療機関の受診が遅れがちになるとともに、周囲から誤解を受けやすいなどの課題があります。

今後の方向性

働き盛りに発症する若年性認知症をテーマに、病気の理解、医療や介護、周囲の支援に関する講座を開催します。

④ 認知症サポーター・キャラバンメイト養成事業

現状・課題

認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である「認知症サポーター」を養成しています。

認知症サポーターやキャラバンメイト数を増加させるだけでなく、活躍できる場を支援していく必要があります。

今後の方向性

依頼に応じて講師を派遣し、認知症サポーター養成講座を効果的に開催することで、住民の認知症に対する理解を深め、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者を増やします。

認知症サポーター養成講座修了者を把握し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である立場は維持しつつ、様々な場面で活躍できるように支援を進めます。

また、住民の認知症への理解を深めるため、広報やホームページをはじめ、地域包括支援センターと連携し、講座や講演会など認知症に関する普及・啓発活動を推進します。

	実績		見込み	計画数値		
	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
認知症サポーター数（人）	663	872	1,000	1,100	1,200	1,300
キャラバンメイト数（人）	12	18	21	23	25	27
実施回数（回／年）	2	5	3	5	5	5

⑤ 高齢者の見守りネットワークの構築

現状・課題

吉田町高齢者見守りネットワーク連絡会を開催し、協力事業所及び関係団体等に対し事例紹介や見守りのポイントを再確認することで、高齢者の異変に係る情報が寄せられるようになり、スムーズな対応へと繋がられています。

今後の方向性

引き続き、高齢者が地域で安心・安全に生活できるように高齢者見守りネットワークを活用し、地域で高齢者を見守る「まちづくり」を進めていきます。

⑥ 徘徊高齢者家族への支援事業

現状・課題

平成 29 年度に認知症高齢者の行方が分からなくなった場合に備え、靴やカバン、杖などに貼る「高齢者見守りオレンジシール」の交付を開始しました。

また、認知症の症状を持つ人に配慮した声かけ方法や見守りのポイントを習得するための「高齢者見守り声かけ講座」を開催し、高齢者を隣近所や地域で声かけ、見守り、保護していく仕組みを検討しています。

今後の方向性

認知症高齢者を早期に発見し保護できる体制づくりを推進し、更なるPRに努めていきます。

⑦ 成年後見制度利用支援事業

現状・課題

成年後見制度は、認知症などにより自分で十分な判断をすることが困難な方に代わり、本人の権利や財産を守ることを目的とした制度です。

平成 29 年 5 月に 1 件の町長申立てを行い成年後見制度の利用へつながるよう支援することができました。今後も制度に対する理解及び周知を図る必要があります。

今後の方向性

相談体制の強化を図るとともに、成年後見制度研修会を開催するなど制度の普及に努め、制度利用へつながるよう支援します。

また、成年後見の申立てをすることが困難な方は、町長申立てを行い、後見人等の報酬の負担を助成することで、成年後見制度の活用促進を図ります。

高齢者の権利擁護を図るため、引き続き、成年後見制度利用支援事業を通して支援に努めていきます。

(3) 地域における支え合い体制の強化

① 高齢者の見守りネットワークの構築

現状・課題

民生委員・児童委員や福祉関係団体、事業者団体など地域福祉推進に関わる人だけでなく、多くの人に地域で見守り支えあうことの必要性を呼びかけ、地域で認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等を見守るネットワークの構築を図っています。

今後の方向性

引き続き、定期的に連絡会を開催して情報交換等を行うとともに、ネットワークへの協力事業所の拡大にも努めます。

② 広報・啓発事業

現状・課題

高齢者が必要な支援を適切に受けることができるよう、町が実施する事業を始め、様々な福祉情報を提供するため、ふれあい広場等のイベントや広報よした、ホームページ等を活用した広報活動により、広く情報提供を図ります。

高齢者本人とその家族が理解できる、分かりやすい言葉や視覚効果を考慮した広報、啓発が必要です。

今後の方向性

高齢者やその家族等に対して、町が実施する事業やサービスの情報提供を行うとともに、福祉についての幅広い情報等（認知症、転倒防止について等）を町民が集まる機会を利用したり、パンフレットを活用するなど、広報・啓発に努めます。

地域全体で高齢者を支える観点から、若年層、中年層にも高齢者支援情報を積極的に提供していきます。

(4) 介護者への支援

① 家族介護支援事業

現状・課題

在宅で高齢者の介護を行っている家族に対し、介護方法などの助言や情報提供を行うための知識や技術を習得するため「介護者のつどい」を開催するとともに、高齢者を介護している家族を一時的に介護から解放し、心身の回復や介護者相互の交流が図られるように、情報交換会を実施し、家族介護の支援を行っています。

平成 28 年度から開催回数を年 4 回から年 6 回にしたため、参加者数を増やすことができました。

「悩みや相談内容の違いはあるものの参加できて良かった」と喜びの声を聞くことができ、事業の目的を概ね達成することができました。

今後の方向性

今後も年 6 回開催し、事業の周知啓発を強化します。さらに男性の方にも多く参加してもらえるよう、働きかけの仕方を検討します。

② 在宅支援生活品助成事業

現状・課題

在宅の寝たきり高齢者、認知症高齢者、身体障害者等に介護用品やリハビリ用具等の購入費用の一部を助成することで、介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図っています。助成対象品目については、「紙オムツ・尿とりパッド」、「防水シート」、「リハビリシューズ」、「位置情報探索端末機器」等があります。

平成 26 年度に「位置情報探索端末機器」を助成対象品目に追加し、平成 29 年 1 月、4 月に各 1 件助成を行い、徘徊高齢者の早期発見・保護へつなげる支援を行うことができました。

なお、65 歳以上の高齢者については、地域支援事業で実施しており、65 歳未満の概ね高齢者や障害者等を対象とした在宅福祉サービスとして実施しています。

今後の方向性

平成 26 年度に、助成対象品目について見直しを行い、行方の分からなくなった認知症の高齢者を早期発見・保護することを目的として「位置情報探索端末機器」の助成を開始したことから、更なるPRに努めます。

福祉関係者に周知を行い、対象者の把握に努めるとともに、更なるPRに努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
利用人数 (人／年)	28	18	25	25	25	25
実施回数 (回／年)	50	36	42	42	42	42

③ 福祉介護手当支給事業

現状・課題

高齢者及び身体障害者等で常時介護を必要とする方の介護者に対して、手当を支給することにより、在宅介護を支援する事業です。在宅介護者をねぎらうとともに経済的支援を行うことで、介護が必要になっても自宅で生活したいと願う高齢者とその家族を支援しています。

民生委員・児童委員と連携をとりながら調査を行い、在宅で介護をしている方へ福祉介護手当を支給しています。

今後の方向性

高齢化が進み、在宅介護する家族が増加すると見込まれることから、福祉関係者に周知を行い、また、民生委員・児童委員と連携して対象者の身体状況や介護状況などを把握することが必要です。引き続き、適正な給付に努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
登録人数 (人／年)	29	25	25	25	25	25
延べ利用人数 (人／年)	234	216	232	248	248	248

4 高齢者が安全に安心して暮らせる環境づくり

(1) 安心して暮らせる住環境の整備

① 養護老人ホーム

現状・課題

65 歳以上の高齢者を対象に、身体上、精神上、住宅等環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において生活することが困難な方が入所する施設です。

町内には養護老人ホームはありませんが、2 市 1 町（牧之原市、御前崎市、吉田町）で運営する「相寿園」が牧之原市にあります。

現在 2 名の方を養護老人ホームに措置入所しています。（近年、措置入所数の増減はありません。）

今後の方向性

措置対象者の見込数については、推測困難であります。突発的なケースにも対応できるように関係機関との連携に努めていきます。

② 老人福祉センター

現状・課題

60 歳以上の方や単位老人クラブに加入している方たちが、話し合いや健康の増進、教養の向上、趣味クラブの場として活用しています。

高齢化が急速に進む中、高齢者の生きがいづくりや健康づくりの場としての一層の活用が期待されます。

平成 26 年度に完成した高齢者人材活用センターは、老人福祉センターの分館として位置付け、高齢者の安定的な雇用の確保を図るとともに、年齢に関わりなく働くことができる社会の実現に向けた雇用・就業環境の促進を図る高齢者福祉施設の新たな拠点として活用します。

各施設の軽微な修繕については、指定管理者との契約の範囲内で、効果的・効率的に行うことができます。

今後の方向性

個々に必要な高齢者福祉施設サービスを利用し、安心安全で、その人らしくいきいきとした日常生活をおくることができるように、引き続き適正な管理運営に取り組んでいきます。

（２）防犯・防災対策の推進

① 防犯・防災対策

現状・課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、地域で安全・安心な生活が送れるように、犯罪に対する防犯意識の高揚と見守り体制の強化が必要です。

また、災害時の支援体制の整備が重要視されており、自主防災組織との連携や避難行動要支援者名簿を活用し、個別計画の策定を推進して防災対策を継続していくことが必要です。

犯罪被害では振り込め詐欺を中心とした犯罪の標的とされています。また、災害発生時のひとり暮らしの高齢者の安否が懸念されています。

今後の方向性

高齢者が、住み慣れた地域で安全・安心な生活が送れるよう、緊急時の連絡体制が必要なひとり暮らし高齢者を把握し、ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業の一層の利用を推進します。

また、救急医療情報キット配布事業の周知を進め、緊急時に迅速かつ的確な対応ができるよう、対象世帯の全戸配布をめざし配布を進めるとともに、救急連絡カード配布事業も継続的に取り組みます。配食サービス事業においては、訪問を通じて、高齢者の状況確認を行います。

さらに、民生委員・児童委員や福祉関連団体、事業者団体など地域福祉推進に関わる人だけでなく、多くの人に地域で見守り支えあうことの必要性を呼びかけ、地域で高齢者等を見守り、緊急事態に対応するネットワークの構築を図ります。

〈ひとり暮らし高齢者対策〉

ひとり暮らし高齢者等が、体調の急変や事故等の緊急事態にあった場合に、迅速に対処できるように、緊急通報システム、救急医療情報キットなどの事業の周知に努めるとともに、高齢者見守りネットワークを活用し、地域で高齢者を見守る、安全・安心なまちづくりを進めます。また、関係機関と連携し、防災体制を強化し、災害時における高齢者の援助体制を推進します。

振り込め詐欺を中心とした犯罪に対する防犯意識の高揚を図るとともに、防災対策では自主防災組織との連携を強化していきます。

② ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業

現状・課題

ひとり暮らし高齢者に対して、緊急通報システムを貸与することにより、緊急時の連絡体制を整え、在宅生活における安全・安心の確保を図っています。

本町には、役場の福祉課と社会福祉協議会の実施する事業があるため、高齢者の生活の現状を把握し、ニーズに即した利用につなげています。

今後の方向性

社会構造や家族形態の変化により、今後もひとり暮らし高齢者の増加が見込まれるため、緊急通報システムを貸与することで、在宅生活の維持継続を支援します。

また、福祉関係者と連携し、対象者の把握と事業の更なるPRに努めます。

	実績		見込み	計画数値		
	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
登録人数 (人／年)	19	20	20	22	24	25
通報回数 (回／年)	96	70	70	70	70	70

5 介護保険サービスの充実

(1) 居宅サービス

① サービス種類別の推計

○ 訪問介護

現状・課題

訪問介護は、在宅で介護を受ける方に、ホームヘルパーによる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行います。

要介護者が安心して在宅生活を維持し、かつ、家族の介護負担を軽減するためにも、訪問介護は重要なサービスの一つです。

今後の方向性

現在、町内に2事業所あり、近隣市町にも事業所がありますが、利用者がサービスを必要とする時間帯が重なることから、要支援者等はシルバー人材センターの会員が訪問し、生活援助を行う訪問型サービスAを活用していくことで、限られた専門職は中重度者に対する身体介護に重点化できるよう、サービス供給体制の調整に努めます。

○ 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

現状・課題

訪問入浴介護は、在宅で介護を受ける方の家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護をします。町内には1事業所あり、利用者は重度の要介護認定者が中心となっています。

今後の方向性

自宅の浴槽での入浴が困難な重度者にサービスが提供されるよう、自立支援を妨げない適正給付に努めます。

○ 訪問看護、介護予防訪問看護

現状・課題

訪問看護は、在宅で看護を受ける方に、看護師・保健師、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）等の専門職が、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

今後の方向性

医療ニーズの高い要介護認定者の在宅生活を支える上で、本人の病気等への不安や介護者の日常の介護負担の軽減を図る医療系サービスの充実は重要であることから、サービスの供給体制の確保や内容の充実に努めます。また、介護支援専門員と榛原医師会・榛原総合病院との連携強化を進めるとともに、榛原医師会の導入した在宅医療連携ネットワークシステムの活用を推進します。

○ 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

現状・課題

訪問リハビリテーションは、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）等が居宅を訪問し、身体機能の維持・改善を図り、日常生活の自立を助けるために行う理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションです。

今後の方向性

今後の居宅サービスの需要拡大に伴い利用者の増加が見込まれる中、家庭での日常生活能力の維持・向上を図るために有効なサービスとして周知を図るとともに、現在、不足している理学療法士・作業療法士等の専門職員の確保に努めます。

○ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

現状・課題

居宅療養管理指導は、通院が困難な利用者の在宅を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握のうえ療養上の管理及び家族に指導を行うものです。サービスは、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が訪問して行います。

今後の方向性

利用者の要介護度が進まないようにするためにも、訪問看護、居宅介護支援等との連携を図り、サービス供給体制の維持と確立に努めます。

○ 通所介護（デイサービス）

現状・課題

通所介護は、施設で入浴、食事の提供・介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。町内には6事業所（休止中の事業所を含む）あり、近隣市町にも供給体制が整っており、使いやすいサービスであると考えます。

今後の方向性

高齢者の孤独感の解消、心身機能の維持・向上を図るとともに、介護者の身体及び精神的負担軽減の観点からも、訪問介護、通所リハビリテーション及び短期入所と並ぶ居宅サービスの柱の一つであることから、要介護認定者の状況・ニーズに応じたサービスが提供できるようサービス供給体制の維持・確保を図ります。

○ 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）

現状・課題

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所等に通い、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行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションです。現在、町内には2事業所あります。

今後の方向性

今後は事業者との連携により、サービスの質の向上も含め、より充実したサービスが提供できるよう、また、廃用症候群の予防の観点からも、積極的なサービスを提供できるよう、供給体制の確保に努めます。

○ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養ショートステイ）

現状・課題

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などを行い、要介護（要支援）認定者の心身機能の維持と、介護する家族の負担の軽減を目的としています。訪問介護、通所介護及び通所リハビリテーションと並ぶ居宅サービスの柱として重要なサービスです。

今後の方向性

現在、ショートステイ専用ベッドは町内に2施設（各20床）あるが1施設は休止中であり、サービスを必要としている人に適切にサービス提供できるよう供給体制の適正な確保に努めます。

○ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健等ショートステイ）

現状・課題

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等に短期間入所し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話をを行い、要介護（要支援）認定者の心身機能の向上と、介護する家族の負担の軽減を目的としています。

今後の方向性

現在、ショートステイ専用ベッドは町内に1施設（20床）整備されています。今後も日常生活に何らかの医療行為が必要な方が増えていくことから、供給体制の維持に努めます。

○ 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

現状・課題

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム、軽費老人ホーム入所者等に、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、要介護（要支援）状態となった場合でも、自立した日常生活を営むことができることをめざすものです。

今後の方向性

町内には整備されていませんが、施設入所できない高齢者の受け皿として、また、自宅や地域に帰ることができない事情を持つ高齢者のためにも、今後は、既存施設との連携及び近隣市町との調整を図り、供給体制の維持に努めます。

○ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

現状・課題

福祉用具貸与は、心身の機能が低下し、日常生活を営むことに支障のある要介護（要支援）認定者の生活上の便宜を図り、機能訓練や自立を助けるため、貸与するものです。その対象用具には、車いす・特殊寝台・歩行器・つえ等があります。

町内には事業所はありませんが、近隣市町にある事業所において十分にサービスの供給が行われています。

今後の方向性

利用者の心身の状況や環境の変化に応じ、適切な福祉用具の貸与が受けられるよう、介護支援専門員、福祉用具専門相談員によるサポート体制の充実に努めます。また、軽度者の福祉用具の貸与について、不適切な給付がないよう、管理体制を強化します。

○ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

現状・課題

特定福祉用具販売の支給は、福祉用具を購入した要介護（要支援）認定者に、年間10万円の利用額を限度とし、かかった費用の利用者負担分を除いた額を支給します。腰掛便座や入浴補助用具（入浴用いす・浴槽用手すり等）が多く利用されています。

今後の方向性

今後も、要介護（要支援）認定者の日常生活におけるニーズや課題の把握から、心身の変化に応じた福祉用具の利用につながるよう、事業者に対する指導を図り、サービス供給体制の充実に努めます。

○ 住宅改修費、介護予防住宅改修費

現状・課題

住宅改修費の支給は、要介護（要支援）認定者の生活環境を整えるために、手すりの取付けや段差解消、洋式便器への取替えなど比較的小規模な住宅改修を行った場合に、20万円を限度とし、かかった費用の利用者負担分を除いた額を支給します。

今後の方向性

在宅の要介護（要支援）認定者が増加する中、今後もサービスのニーズは高まると見込まれますが、保険者として、利用者の状態にそぐわない不適切または不要な改修を排除するべく事業者に対して指導を強化し、給付の適正化を図ります。

○ 居宅介護支援、介護予防支援

現状・課題

居宅介護支援は、要介護認定者の心身の状況維持・向上を図るため、介護支援専門員が、本人の心身の状況や生活環境、本人及び家族の希望をもとに居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、適切な介護サービスが受けられるよう、サービス事業者間の連絡調整を行います。介護予防支援は、地域包括支援センターが要支援認定者の介護予防サービス計画を作成し、これらが確実に提供されるようサービス提供機関等との連絡・調整などを行うものです。

今後の方向性

平成30年より居宅介護支援事業所の権限移譲が行われるため、指定の手続きをとりながら、居宅介護支援・介護予防支援に携わる介護支援専門員の確保とともに、質の高いケアマネジメントが適切に提供できるよう、サービス事業者との連絡調整に努めます。

また、利用者の自立支援につながるケアプランが作成されるよう、介護予防のための地域ケア個別会議の開催及びケアプランの点検を行うことに努めます。

(2) 地域密着型サービス

① 地域密着型サービス種類別の推計

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

現状・課題

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成 24 年度から創設されたサービスで、訪問介護と訪問看護サービスが密接に連携しながら、短時間の定期的な巡回と通報により随時対応することで、在宅生活を 24 時間包括的・効率的に支援するサービスです。

今後の方向性

町内には事業所がなく、第 7 期計画においては利用を見込む予定はありませんが、今後の整備の必要性を検討します。

○ 夜間対応型訪問介護

現状・課題

夜間対応型訪問介護は、夜間の定期的な巡回訪問により、または通報を受けて、要介護認定者の居宅へ訪問し、排せつ等の介護その他日常生活上の支援を行うサービスです。

今後の方向性

人口規模が概ね 30 万人以上を目安に見込みをたてることから、今期計画においては利用を見込みません。

○ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

現状・課題

認知症対応型通所介護は、要介護（要支援）認定者であって、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態であるものについて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

本町においては、現在 2 事業所で実施しています。

今後の方向性

認知症高齢者が増加することが予想されることから、サービス内容等の周知を図るとともに、質の高いサービスが提供されるよう事業所の指導・監督に努めます。

○ 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

現状・課題

小規模多機能型居宅介護は、要介護（要支援）認定者の住み慣れた地域で、通いを中心として訪問や泊まりを組み合わせ、日常生活の支援を行うサービスです。

町内 1 事業所にて実施しており、今後推進していく地域包括ケアシステムの拠点としても重要な役割があります。

今後の方向性

サービス内容等の周知を図るとともに、中重度となっても住み慣れた地域での生活が継続できるようサービス供給体制の維持に努めます。

○ 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（グループホーム）

現状・課題

認知症対応型共同生活介護は、認知症の状態にある高齢者が共同生活住居において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、能力に応じ、自立した日常生活を営むことができることをめざすものです。

現在は、町内に 1 事業所（9 床）が整備されています。

今後の方向性

認知症高齢者が増加することが予想されることから、既存施設と連携を図りながら、より質の高いサービスが提供されるよう努めます。

○ 地域密着型特定施設入居者生活介護

現状・課題

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員が 29 人以下の小規模な介護専用の有料老人ホーム等に入所している要介護認定者に対してケアを行うものです。

今後の方向性

町内には事業所がなく、第 7 期計画においては利用を見込みませんが、今後の整備の必要性を検討します。

○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

現状・課題

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護認定者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うものです。

今後の方向性

平成 28 年度に 1 施設（29 床）が整備されました。施設での介護が必要な人の受け皿が整備されたことから広く周知を図ります。

○ 看護小規模多機能型居宅介護

現状・課題

看護小規模多機能型居宅介護は、平成 24 年度から創設されたサービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護事業所が、ニーズに応じた柔軟なサービスを提供し、医療・看護ニーズの高い要介護認定者を地域で支えていくサービスです。

今後の方向性

町内には事業所がなく、第 7 期計画においては利用を見込みませんが、今後の整備の必要性を検討します。

○ 地域密着型通所介護

現状・課題

平成 28 年 4 月から利用定員 18 人以下の小規模な通所介護が「地域密着型通所介護」として地域密着型サービスへ移行しました。吉田町内の事業所は 1 事業所です。

今後の方向性

地域密着型サービスになったことにより、住民のニーズを反映した質の高いサービスが提供されるよう努めます。

(3) 介護保険施設サービス

① 施設サービス種類別の推計

○ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現状・課題

介護老人福祉施設は、要介護認定者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

高齢者の増加に伴い要介護認定者が増加する中、現在、町内に2施設（100床）整備されています。基本的に満床ですが、需要について随時確認していきます。

今後の方向性

介護老人福祉施設は入所基準が原則として要介護3以上の方となりますが、要介護1・2の方であっても、やむを得ない事情により入所が必要な場合があることから、県の特例入所に関する取扱要領等に基づき公正かつ適正な入所判断をしていきます。

○ 介護老人保健施設（老人保健施設）

現状・課題

介護老人保健施設は、要介護認定者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行うとともに、在宅生活への復帰を図ることを目的とした施設です。

現在、町内に1施設（100床）整備されています。

今後の方向性

在宅で介護を受けることが困難で、施設での介護が必要な重度の人や認知症の人が必要な介護を受けることができるよう、また、今後推進していく地域包括ケアシステムの受け皿として、バランスの取れたサービス提供を推進します。

○ 介護療養型医療施設

現状・課題

介護療養型医療施設は、療養病床等を持つ病院・診療所で指定介護療養型医療施設の指定を受けた施設です。ここでは要介護認定者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話、機能訓練やその他必要な医療を行います。

現在、町内に当該施設はありません。

今後の方向性

国の方針により、介護療養病床の廃止期限は平成 29 年度末となっており、今後介護医療院のことを踏まえ、関係機関と連携をとり円滑な事務処理を目指します。

（４）サービスの質の向上と介護保険制度の適正な運営

① 任意事業

○ 介護給付費等費用適正化事業

現状・課題

介護給付費が年々増加している中、人口の推移と今後の介護給付費の伸び等を分析し、今後必要な各サービスを適切に見込、運用していく必要があります。

毎年６月のサービス利用分について、国保連合会に通知書の作成を委託し、９月に発送しています。利用したサービスに係る内容や金額を確認してもらうことで介護保険制度への理解を深めてもらうことができます。

今後の方向性

介護保険給付実績をサービス利用者全員に送付することにより、サービスの適正利用に対する意識の向上を図るとともに、不適正な給付の発見等、給付費が適正に利用されるように努めます。

今後も継続して、年１回、通知書を発送していきます。

② 介護保険サービス見込み量の確保

現状・課題

介護保険制度において、高齢者自身及びその家族によるサービスの種類やサービス事業者の選択が行われるようにするためには、質・量ともに必要なサービスを整備することが必要です。

今後の方向性

施設サービスについては、主に重度者が利用するサービスとして位置付けるとともに、要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、とりわけ居宅サービス及び地域密着型サービスの供給量確保に重点を置きます。

軽度者に対しては、地域包括支援センターが中心となり、サービス利用者の生活機能の回復につながるようなケアマネジメントを実施し、介護保険サービス及び介護予防事業の展開を図ります。

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、医療・介護人材の確保をしつつ、地域の実情に合わせた医療・介護連携の推進を図ります。

③ 介護保険制度の普及・啓発

現状・課題

高齢者やその家族が、介護保険制度に対する理解を深めることは、介護保険の安定的な運営やサービスの円滑な利用の基本となります。

介護保険制度に関する冊子（吉田町版）を作成し、介護保険制度の周知を図っています。また、平成 29 年 4 月から開始した新しい総合事業の内容を記載した冊子を作成し、新しい総合事業の周知を図っています。

今後の方向性

介護保険サービスの利用の前提となる要介護等認定申請からサービス利用の方法、また、利用者負担や保険料に係る各種軽減制度の手続きなどについて、広報紙、ホームページ、パンフレット、出前講座や各種研修会への講師派遣などを活用し広く周知していきます。

④ 介護保険サービスに関する情報提供の推進

現状・課題

『介護サービス事業者/医療機関ガイドブック』を作成し、利用者に対し町内及び近隣の市にある事業者に関する情報提供を行っております。

引き続き、サービスの利用にあたってのケアプランの受入れに関する情報を定期的に更新し、情報提供を行っています。

今後の方向性

利用者がサービスを比較・検討できるように、冊子等を用いて、サービス事業者に関する情報提供を充実させます。

今後、更に、平成 29 年 4 月から開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」の住民への周知に努めます。

また、サービス事業者や介護支援専門員に対しては、ケアマネジャー連絡会及び勉強会を通じ、制度改正等について、引き続き周知を図ります。

⑤ 相談・受付体制

現状・課題

円滑かつ迅速なサービス提供及び利便性の観点から、高齢者が身近な地域において要介護等認定申請やサービス利用手続きなどの相談が行えることが重要です。

地域包括支援センターと連携して、的確・迅速な対応ができる体制づくりを進めているところです。

「介護予防・日常生活支援総合事業」の受付は役場窓口だけでなく、地域包括支援センターでも受付できる体制となっております。

今後の方向性

引き続き相談や申請について、介護保険担当部署はもとより、地域包括支援センターと連携して、的確・迅速な対応ができる体制の充実を図るとともに相談機関の周知に努めます。

⑥ 要介護・要支援認定の適正な実施

現状・課題

公平性・公正性・迅速性が強く求められる介護認定審査を本町では、榛原総合病院組合介護認定係へ牧之原市とともに委託し、訪問調査から認定審査まで統一的な介護認定を行っています。

今後の方向性

本業務に携わる認定調査員、介護認定審査会委員の資質・専門性の向上が必要不可欠であることから、認定調査員に、研修等に参加してもらい、今後も公平・公正且つ迅速な介護認定審査ができるようにします。

⑦ 人材の確保、資質の向上

現状・課題

安定的かつ良質なサービスの提供のためには、訪問介護員、看護師、介護支援専門員などの居宅サービスを担う職員や介護保険施設の職員など、サービスを支える人材の確保、資質の向上が極めて重要となります。

広報にて県の介護人材育成事業への参加者を募ったり、『介護サービス事業者/医療機関ガイドブック』にて介護職の魅力について紹介をしたりしています。今後、各種団体及び事業者等との連携の検討が必要です。

今後の方向性

県と連携を図りながらサービス事業者への介護保険関係情報の提供を行い、サービス事業者の計画的な人材の確保を促進していくとともに、職員の資質向上について、県との役割分担により、各種団体・事業者等と連携を図ります。

また、介護の仕事がやりがいや喜びのある職業として広く住民に対してきめ細かく周知し、教育委員会との連携なども含め、次代の介護を担う児童・生徒への積極的な働きかけを検討します。



第 5 章

介護保険サービス量の見込み

1 介護保険事業の量の見込み

(1) 被保険者数の推計

人口推計結果によると、高齢化の進展に伴い、第 1 号被保険者数の増加が見込まれ、平成 32 年度には被保険者数は 17,610 人、平成 37 年度には 18,510 人と予測されます。

【被保険者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
総数	17,280	17,445	17,610	18,510
第 1 号被保険者数	7,300	7,440	7,580	8,410
第 2 号被保険者数	9,980	10,005	10,030	10,100

(2) 要介護（要支援）認定者数等の推計

介護サービスの対象となる要介護(要支援)認定者数は、高齢者人口の増加に伴い、増加傾向で推移していくものと見込まれます。

【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援 1	115	116	118	122
要支援 2	135	136	136	164
要介護 1	249	261	262	365
要介護 2	146	162	173	190
要介護 3	144	155	145	151
要介護 4	139	144	146	240
要介護 5	69	69	69	113
合 計	997	1,043	1,049	1,345

(3) 居宅サービス・居宅介護予防サービス

① 訪問介護、介護予防訪問介護

訪問介護員が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯その他の日常生活上の援助などを行うサービスです。

		第6期			第7期			平成37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	
予防給付	人/月	35	40	44				
介護給付	回/月	1,952.3	1,785.8	2,420.4	2,391.5	2,483.4	2,555.8	3,449.5
	人/月	98	91	98	100	102	104	132

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問介護員と看護師などが寝たきりの方などの居宅を移動入浴車で訪問し、特殊浴槽を居宅に持ち込んで入浴の介助を行うサービスです。

		第6期			第7期			平成37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	
予防給付	回/月	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
	人/月	0	0	0	0	0	0	1
介護給付	回/月	123	96	64	76.5	77.9	78.6	82.4
	人/月	27	20	13	14	14	14	14

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、主治医と連携をとりながら病状の観察や床ずれの手当て、看護業務の一環としてのリハビリテーションなどを行うサービスです。

		第6期			第7期			平成37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	
予防給付	回/月	16.8	10.2	28.3	19.9	19.9	25.4	56.2
	人/月	3	3	6	4	4	5	10
介護給付	回/月	266.6	188.9	156.9	192.6	194.7	196.8	262.7
	人/月	51	40	38	41	41	41	51

④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが居宅を訪問し、主治医と連携をとりながら日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	回/月	0.7	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	2
介護給付	回/月	30.6	49.7	39.9	41.6	57.1	57.9	82.0
	人/月	4	5	3	4	4	4	6

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	1	2	4	4	4	4	6
介護給付	人/月	36	38	47	47	48	49	55

⑥ 通所介護（デイサービス）、介護予防通所介護

通所介護施設において、食事、入浴の提供や、日常生活動作訓練、レクリエーションなどを行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	69	91	88				
介護給付	回/月	2,922	2,544	2,589	2,571.6	2,673.0	2,774.0	1,898.4
	人/月	260	219	232	230	231	234	167

⑦ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、医療機関に通い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などによる日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	49	46	46	50	51	51	54
介護給付	回/月	982.2	1,097.8	1,176.4	1,205.6	1,227.5	1,242.7	1,415.7
	人/月	100	110	121	124	125	126	143

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

短期入所施設において、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練などを行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	日/月	19.9	38.5	51.3	55.6	61.4	61.4	63.0
	人/月	6	8	9	10	10	10	14
介護給付	日/月	867.8	626.5	447.6	522.5	566.1	584.5	820.8
	人/月	119	90	74	75	78	80	106

⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設において、短期間入所のもと、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他の必要な医療、日常生活上の援助などを行うサービスです。

			第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	老健	日/月	6.8	4.8	0.0	5.8	5.9	6.4	11.6
		人/月	1	1	0	2	2	2	3
	病院等	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	老健	日/月	79.7	73.3	79.3	107.7	129.6	140.3	190.0
		人/月	13	11	15	14	15	17	27
	病院等	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑩ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

車椅子、特殊ベッドなど、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸し出すサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	77	91	103	103	104	105	158
介護給付	人/月	294	284	272	273	274	278	348

⑪ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

入浴や排せつなどに使われる特定福祉用具の購入費を支給します。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	2	2	5	5	5	6	8
介護給付	人/月	7	5	8	9	10	11	15

⑫ 住宅改修、介護予防住宅改修

居宅の手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修費用を支給します。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	1	3	3	3	4	5	7
介護給付	人/月	4	4	3	6	7	8	10

⑬ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、ケアハウスなどの入居者に対し、介護サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護やその他日常生活上の援助などを行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	1	1	0	1	1	1	1
介護給付	人/月	23	23	23	23	24	25	48

⑭ 居宅介護支援、介護予防支援

介護支援専門員（ケアマネジャー。介護予防支援にあつては保健師など）がケアプランを作成し、ケアプランに基づき介護サービスの提供が確保されるよう、介護サービス事業所との連絡調整を行います。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	156	180	190	191	192	194	223
介護給付	人/月	441	430	418	422	424	435	429

（４）地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護員、看護師などが 1 日複数回定期的に、または通報を受けて随時居宅を訪問し、介護サービスと看護サービスとを一体的に提供するサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0

② 夜間対応型訪問介護

排せつケアを中心に定期的な巡回訪問や随時通報システムを組み合わせ提供する夜間専用の訪問介護サービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0

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

認知症の方を対象に認知症専門のケアを提供する通所介護サービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	回/月	29.5	34.6	34.2	39.3	39.5	49.2	55.5
	人/月	4	4	4	5	5	6	6
介護給付	回/月	221.8	249.2	240.2	268.3	286.4	289.1	399.5
	人/月	23	23	25	27	28	28	35

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

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせ提供する多機能サービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人/月	15	15	22	22	24	25	31

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

介護が必要な認知症の方が 9 人で共同生活をする場で、家庭的な環境のもとで入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練などを行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
予防給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人/月	9	9	11	9	9	9	9

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

入所定員が 29 人以下の小規模な特定施設入居者生活介護サービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設サービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
介護給付	人/月	0	6	15	29	29	29	29

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対し、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて看護職員が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助（訪問看護）を行うサービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護

利用定員が 18 人以下の小規模な通所介護サービスです。

		第 6 期			第 7 期			平成 37 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	
介護給付	回/月		414.1	257.4	323.3	356.5	395.4	590.7
	人/月		37	23	28	31	34	51

(5) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

常時介護が必要で居宅での介護が困難な方が入所して、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練、健康管理などを行うサービスです。

		第6期			第7期			平成37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	
介護給付	人/月	108	109	111	115	117	118	157

② 介護老人保健施設

病状が安定し自宅へ戻ることができるようリハビリテーションに重点をおいた医療ケアが必要な方が入所して、医学的管理下での介護、機能訓練などを行うサービスです。

		第6期			第7期			平成37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	
介護給付	人/月	87	89	79	90	96	100	125

③ 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

		第6期			第7期			平成37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	
介護給付	人/月				0	0	0	81

④ 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、継続的に医療サービスを受けながら長期の療養を必要とする方が入所して、療養上の管理、看護、機能訓練などを行うサービスです。平成35年度末に廃止の予定です。

		第6期			第7期			平成37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	
介護給付	人/月	2	3	2	1	1	1	

2 介護保険給付費見込み額の推計

第1号被保険者の保険料を算定する基礎となる介護保険給付費の見込み額は次のとおりです。

【居宅介護・地域密着型介護・施設介護サービス給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護				
訪問入浴介護				
訪問看護				
訪問リハビリテーション				
居宅療養管理指導				
通所介護				
通所リハビリテーション				
短期入所生活介護				
短期入所療養介護（老健）				
短期入所療養介護（病院等）				
福祉用具貸与				
特定福祉用具購入費				
住宅改修費				
特定施設入居者生活介護				
調整中				
(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				
夜間対応型訪問介護				
認知症対応型通所介護				
小規模多機能型居宅介護				
認知症対応型共同生活介護				
地域密着型特定施設入居者生活介護				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
看護小規模多機能型居宅介護				
地域密着型通所介護				
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設				
介護老人保健施設				
介護医療院				
介護療養型医療施設				
(4) 居宅介護支援				
合計				

【介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護				
介護予防訪問看護				
介護予防訪問リハビリテーション				
介護予防居宅療養管理指導				
介護予防通所リハビリテーション				
介護予防短期入所生活介護				
介護予防短期入所療養介護（老健）	調整中			
介護予防短期入所療養介護（病院等）				
介護予防福祉用具貸与				
特定介護予防福祉用具購入費				
介護予防住宅改修				
介護予防特定施設入居者生活介護				
(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				
介護予防小規模多機能型居宅介護				
介護予防認知症対応型共同生活介護				
(3) 介護予防支援				
合計				

【総給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
合計				
在宅サービス				
居住系サービス				
施設サービス				

調整中

【標準給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）				
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）				
高額介護サービス費等給付額				
高額医療合算介護サービス費等給付額				
算定対象審査支払手数料				

調整中

【地域支援事業費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
地域支援事業費				
介護予防・日常生活支援総合事業費				
包括的支援事業・任意事業費				

調整中

3 介護保険料の設定

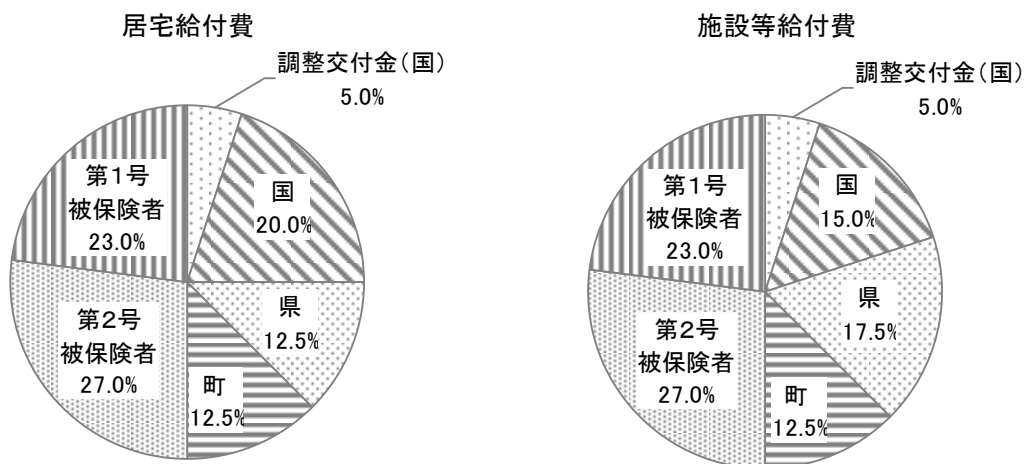
(1) 介護保険の財源内訳

介護保険の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料、国・県・町の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

町民の介護保険料で負担する50.0%は、第1号被保険者、第2号被保険者で担います。第1号被保険者の負担は、第7期においては23.0%を担うことになります。

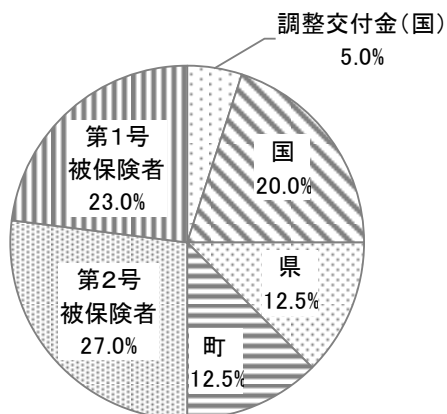
地域支援事業については、包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%、第1号被保険者の負担割合が23.0%となります。

【介護保険の財源構成】

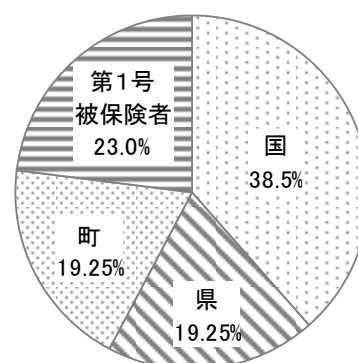


【地域支援事業の財源構成】

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



(2) 第1号被保険者保険料

平成30年度から平成32年度にかけての第1号被保険者の1か月あたりの保険料基準額は、次のとおりです。

項目	計算式	金額
①標準給付費		円
②地域支援事業費		円
③第1号被保険者負担相当額	$(①+②) \times 23.0\%$	円
④調整交付金相当額	$① \times 5.0\%$	円
⑤調整交付金見込額	(今後見込み割合により変動)	円
⑥財政安定化基金拠出金見込額		円
⑦財政安定化基金償還金		円
⑧準備基金取崩額		円
⑨保険料収納必要額		円
⑩予定保険料収納率		%
⑪所得段階別加入割合補正後被保険者数	各所得段階別見込み人数 $\times$ 各所得段階別保険料率	人
⑫保険料・年間	$⑨ \div ⑩ \div ⑪$	円
⑬保険料・月額	$⑫ \div 12$	円

調整中

保険料収納必要額	÷	保険料収納率	÷	被保険者	÷	月数	÷	基準月額

月額保険料基準額： ○○円（年額 ○○円）

(3) 第1号被保険者の保険料の段階

●段階に細分化した保険料基準額を基に、所得段階別の介護保険料を算定すると、以下のとおりになります。

【所得段階別第1号被保険者介護保険料の見込み】

所得段階	対象者		負担割合	保険料 年額
第1段階	生活保護受給者		基準額 ×0.50	
		・老齢福祉年金受給者 ・合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の人		
第2段階	住民税非課税世帯	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超120万円以下の人	基準額 ×0.75	
第3段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120万円超の人	基準額 ×0.75	
第4段階	住民税課税世帯で	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下	基準額	
第5段階 (基準段階)	本人非課税	合計所得金額 80万円超の人	調整中	
第6段階		合計所得金額		
第7段階		合計所得金額が120万円以上190万円未満 の人	基準額 ×1.30	
第8段階	住民税本人課税	合計所得金額が190万円以上290万円未満 の人	基準額 ×1.50	
第9段階		合計所得金額が290万円以上500万円未満 の人	基準額 ×1.70	
第10段階		合計所得金額が500万円以上の人	基準額 ×1.80	



計画の推進体制

1 住民、地域、行政等の連携

高齢者福祉の取組みを推進する上で、地域住民の理解と参加が不可欠です。

広報や町ホームページなどのほか、さまざまな機会を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行い、住民に分かりやすく周知し、住民の参加と協力が得られる体制整備と、地域住民との連携を図ります。

2 住民の意識改革と地域福祉の推進

高齢者の働き方や社会参加のあり方、高齢期に向けた備え等を「人生 90 年時代」を前提とした仕組みに転換させ、高齢者も社会の支え手となってもらうと同時に、支えが必要となった時には、周囲の支えにより自立し、尊厳ある生活が送れるよう意識改革を図ります。

また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育や、地域の人々が福祉に対する意識を高め、福祉活動に積極的に参画するように、地域福祉の理念に基づき、地域全体で社会福祉を支えていく仕組みの構築をめざします。

3 推進体制の整備・強化

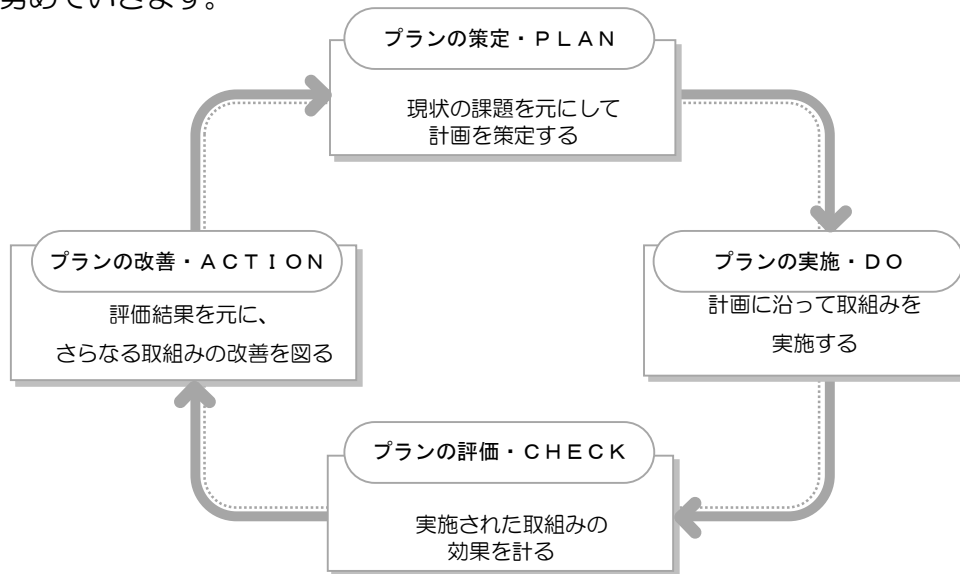
この計画の推進に当たっては、高齢者福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施と併せて、地域包括ケアシステムの充実を図るため、全庁的に連携を図り、関連する施策担当課と各施策の整合を図り、効率的、効果的に推進します。

また、今後の社会・経済情勢や国・県の動向の変化に適確かつ柔軟に対応するためにも、必要に応じ計画内容の見直しなどを含めた検討も行います。

4 事業評価

地域包括支援センター運営協議会や介護保険事業運営協議会において、進捗状況の把握・分析・評価を行います。

PDCA サイクルの考えに基づき、毎年度、各事業の進捗状況により、事業や施策の展開について点検や評価を行い、必要に応じて見直ししながら、効果的な計画となるように努めていきます。



第7期計画では、介護予防・重度化防止等及び介護給付の適正化の取組について、毎年度の目標達成度を測定し、その結果について評価・検証・分析を行い、次年度、次期計画へ反映するため、次の指標を設定します。

検討中

【指標1】地域個別ケア会議の開催件数

基準値（平成 28 年度）	目標値（平成 32 年度）	備考
回	回	

【指標2】介護予防事業に資する通いの場への参加状況（通いの場参加者数）

基準値（平成 28 年度）	目標値（平成 32 年度）	備考
人	人	

【指標3】ケアプラン（介護予防ケアマネジメント）の点検実施件数

基準値（平成 28 年度）	目標値（平成 32 年度）	備考
回	回	