

**第7期門川町介護保険事業計画
及び門川町高齢者保健福祉計画
素案**

2018年（平成30年）2月

宮崎県門川町

このページは白紙です。

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 計画策定の法的根拠	2
(2) 他の計画との関係	2
3 計画期間	3
4 計画の策定体制	3
(1) 計画策定委員会の設置	3
(2) 行政機関内部における計画策定体制の整備	3
5 計画策定の経緯	4
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施	4
(2) 在宅介護実態調査の実施	4
(3) 策定検討会議の開催	4
6 日常生活圏域の設定	5
第2章 第6期計画の取組と課題	6
1 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり	6
(1) 高齢者の健康づくり	6
(2) 高齢者の生きがいくりと社会参加	7
2 高齢者が介護を要する状態になっても、自分の意思でその人らしい生活を営むことができるまちづくり	8
(1) 総合的な介護予防事業の確立	8
(2) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進	9
(3) 認知症高齢者のケア	10
3 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり	11
(1) 地域包括ケアシステムの整備	11
(2) 高齢者に優しいまちづくり推進	12
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題	13
1 人口の推移と見込み	13
2 要介護（要支援）認定者の状況	16
3 高齢者のいる世帯の状況	17
4 介護保険事業の状況	18
(1) 利用率の推移	18
(2) 居宅サービス利用者数	18
(3) 地域密着型サービス利用者数	19
(4) 施設サービス利用者数	20
(5) 給付費	21
5 サービス資源（基盤）の状況	22

6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要	23
(1) 調査の概要	23
(2) 回答者の基本属性	23
(3) 要介護状態につながるリスクの状況	26
(4) 各種リスクに影響を与える日常生活の状況	36
7 在宅介護実態調査結果の概要	41
(1) 調査の概要	41
(2) 用語の定義	41
(3) 主な介護者の就労継続に向けて	42
(4) 在宅限界点の向上に向けて	45
8 現状からみた課題と重点的に取り組むべき事項	48
第4章 施策の方向性	50
1 基本理念と基本目標	50
2 施策の体系	51
第5章 施策の展開	53
1 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり	53
(1) 高齢者の健康づくり	53
(2) 高齢者の生きがいくつくりと社会参加	55
2 高齢者が介護を要する状態になっても、自分の意思でその人らしい生活を営むことができるまちづくり	57
(1) 総合的な介護予防の確立（地域支援事業等の推進）	57
(2) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進	68
(3) 認知症高齢者のケア	70
3 高齢者が地域で安心して暮らせるまちづくり	77
(1) 医療と介護の連携	77
(2) 高齢者に優しいまちづくり推進	79
4 町民すべての参画と協働による、誰もが支え合うまちづくり	80
(1) 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現	80
第6章 サービスの見込み	84
1 居宅サービス	84
(1) 訪問介護	84
(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	84
(3) 訪問看護・介護予防訪問看護	85
(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	85
(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	85
(6) 通所介護	86
(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	86
(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	86

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	87
(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	87
(11) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費	87
(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修	88
(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	88
(14) 居宅介護支援・介護予防支援	88
2 地域密着型サービス	89
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	89
(2) 夜間対応型訪問介護	89
(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	89
(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	90
(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	90
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護	90
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	91
(8) 看護小規模多機能型居宅介護	91
(9) 地域密着型通所介護	91
(10) 地域密着型サービスの必要利用定員総数	92
3 施設サービス	93
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	93
(2) 介護老人保健施設	93
(3) 介護療養型医療施設	93
(4) 介護医療院	93
第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定	94
1 第7期第1号被保険者保険料算出	94
(1) 介護保険制度の費用負担構造	94
(2) 費用負担の見直し	95
(3) サービスごとの給付費の見込み	96
(4) 標準給付費等の見込み	98
(5) 第1号被保険者の保険料基準額	99
(6) 所得段階区分	100
(7) 第7期介護保険料の設定	101
2 2025年の第1号被保険者保険料算出	102
第8章 計画推進のために	103
1 計画の推進方策	103
(1) 庁内関係部署の連携	103
(2) 地域関係機関等との連携	103
(3) 住民との協働	103
2 計画の進行管理	104

(1) 高齢者保健福祉計画の進行管理	104
(2) 第7期介護保険事業計画の点検と評価	104
3 高齢者の自立支援・重度化防止等に係る保険者機能に関する評価指標	105
(1) P D C Aサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	105
(2) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	105
(3) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	105

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

高齢者を社会全体で支える仕組みとして2000年（平成12年）にスタートした介護保険制度は、その創設から17年が経過し、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え500万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展してきています。

その一方、2025年にはいわゆる団塊世代すべてが75歳以上となるほか、2040年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、今後、日本は未曾有の超高齢・人口減少社会を迎えることが見込まれています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要です。

このため、2014年（平成26年）には、医療法（昭和23年法律第205号）その他の関係法律の改正による効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の充実、低所得者の保険料軽減の強化、予防給付のうち訪問介護及び通所介護の地域支援事業への移行、特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護3以上の高齢者に限定すること及び所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を一体的に行う介護保険制度の改革が行われました。

また、2017年（平成29年）には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）により、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、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、現役世代並みの所得のある利用者の負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずることなどの介護保険制度の見直しが行われました。

これらを踏まえ、2025年を見据えながら、高齢者の健康の確保と福祉の増進、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を計画的に行うため、第7期門川町介護保険事業計画及び門川町高齢者保健福祉計画を策定します。

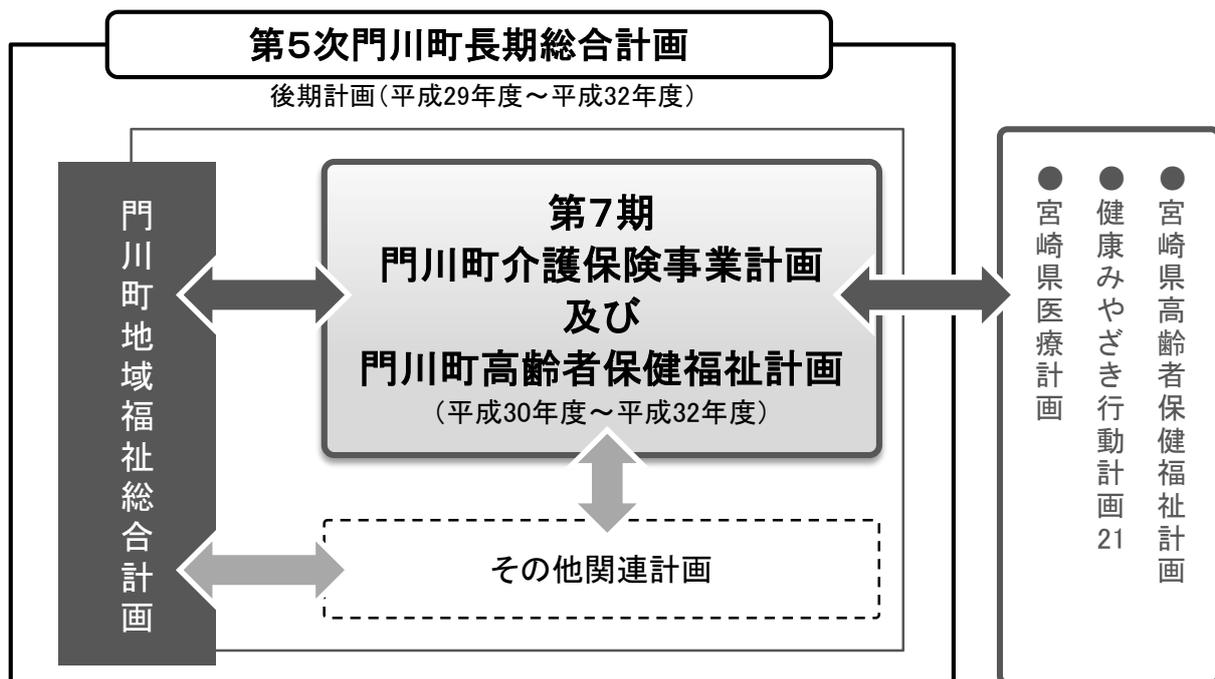
2 計画の位置づけ

(1) 計画策定の法的根拠

門川町高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定された、すべての高齢者を対象とした福祉事業全般に関する計画です。門川町介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に規定された、要介護高齢者・要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護保険事業運営の基礎となる計画で、今回が第 7 期計画になります。相互に連携する必要があるため、一体的に策定するものです。

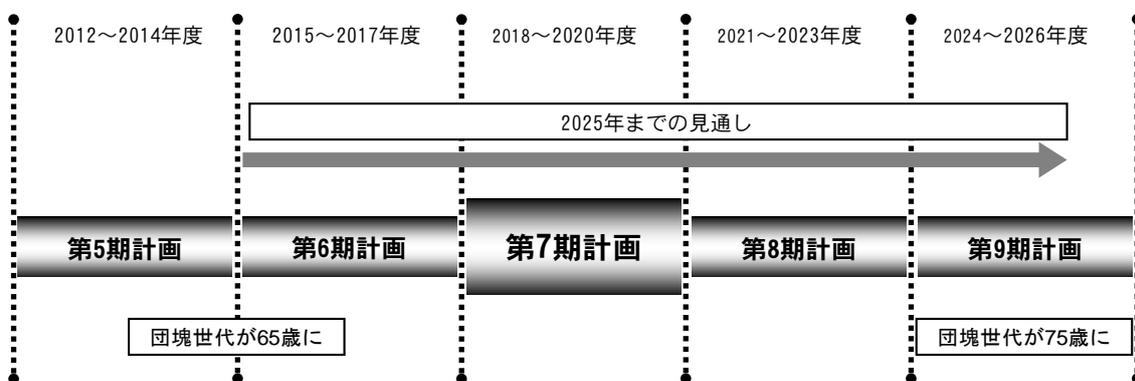
(2) 他の計画との関係

本計画は、第 5 次門川町長期総合計画や門川町地域福祉総合計画を上位とする個別計画として位置付けています。計画の策定にあたっては、国の定める策定指針を踏まえ、県高齢者保健福祉計画及び県介護保険事業支援計画との整合性を図るとともに、医療や福祉に関する各種関連計画等と調和が保たれたものとします。



3 計画期間

本計画の期間は、3年を1期とし、2018年度（平成30年度）を初年度とする2020年度までとします。また、2020年度に必要な見直しを行い、2021年度から2023年度までを計画期間とする新たな計画を策定します。



4 計画の策定体制

(1) 計画策定委員会の設置

高齢者福祉事業及び介護保険事業は幅広い関係者の参画により、本町の特性に応じた事業展開が期待されるため、本計画策定にあたっては、行政機関内部だけでなく、学識経験者、関係団体の役員、関係行政機関の職員、被保険者代表で構成する「門川町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、地域における高齢者保健福祉施策の課題を整理し、今後の方策について幅広く意見や提案をいただきました。

(2) 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である福祉課を中心に、福祉・介護・保健医療の連携を図りながら策定しました。

5 計画策定の経緯

計画の策定にあたって、住民の皆様のご意見を反映させるために、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査及び策定検討会議を開催しました。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

本町に住所を有する 65 歳以上の方を対象に、要介護認定を受けていない方及び要支援 1～要介護 2 の認定者から 3,710 人を無作為抽出しアンケート調査を行いました。

調査基準日：2016 年（平成 28 年）12 月 1 日

配布件数	回収件数	回収率
3,710 件	2,581 件	69.6%

(2) 在宅介護実態調査の実施

在宅で生活している要支援・要介護者を対象に、地域包括支援センター職員及び地域のケアマネジャーの協力により訪問調査を行いました。

調査基準日：2016 年（平成 28 年）12 月 1 日

調査件数	有効回答件数	有効回答率
500 件	499 件	99.8%

(3) 策定検討会議の開催

	期日	議題
第 1 回	2017 年（平成 29 年） 6 月	・ 第 6 期計画の検証 ・ 日常生活圏域ニーズ調査の結果と分析 ・ 第 7 期計画に係る概要 等
第 2 回	2017 年（平成 29 年） 12 月	・ サービス見込量の検討 ・ 第 7 期介護保険料の検討 ・ 計画素案の検討 等
第 3 回	2018 年（平成 30 年） 1 月	・ サービス見込量の検討 ・ 第 7 期介護保険料の検討 ・ 計画素案の検討 等
第 4 回	2018 年（平成 30 年） 2 月	・ パブリックコメント報告 ・ 第 7 期介護保険料の検討と設定 ・ 計画案の検討と承認 等

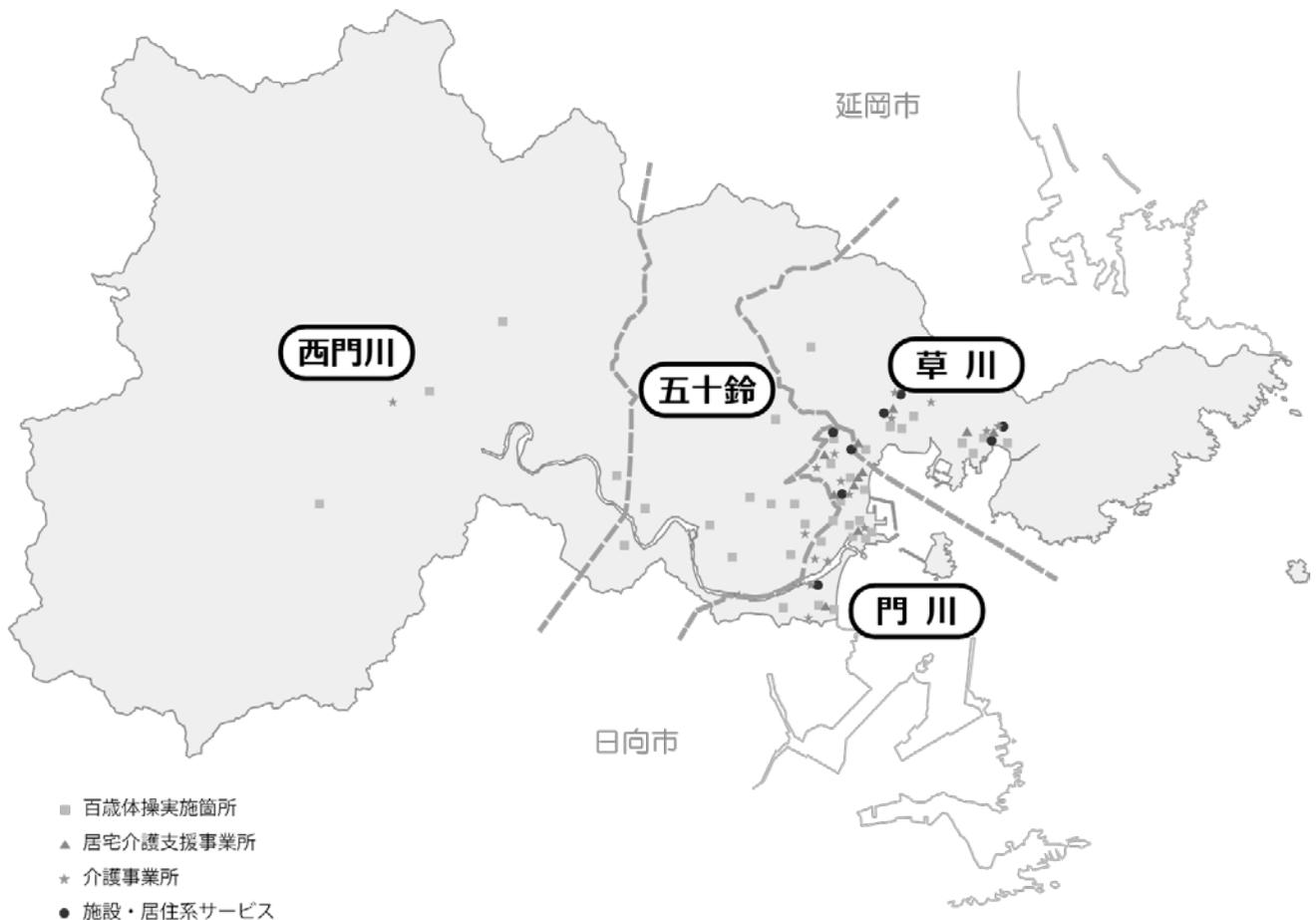
6 日常生活圏域の設定

介護が必要になっても住み慣れた地域での生活を継続するためには、福祉施設や医療機関などの施設整備や介護保険サービスを充実させることはもちろん、住みやすい「住まい」や他の公共施設、交通機関、そしてこれらの地域資源をつなぐ人的ネットワークが重要となります。このような地域資源を高齢者の生活する範囲内で有機的に連携させ、地域ケアの充実を図ります。

また、基盤整備においても町全域を単位として、個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備」が求められています。

本計画においては、なるべく高齢者にとって身近で、そして親しみのある地域であること、また人口規模や交通事情、公的サービス提供基盤、介護保険施設の整備状況等を勘案し、日常生活圏域を設定しています。

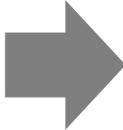
介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、町を1つの「日常生活圏域」とし、地域密着型サービス等のサービス量を見込みます。ただし、本計画策定にあたっては、町を「西門川」「五十鈴」「門川」「草川」の4地域（小学校区）に細分化した上で現状等を把握しました。各地域の特徴や現状等を勘案し、公的介護施設等のバランスのとれた整備を推進します。



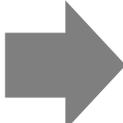
第2章 第6期計画の取組と課題

1 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり

(1) 高齢者の健康づくり

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 後期高齢者健康診査において検査項目を追加するなど充実を図り、重症化予防、健康寿命の延伸に取り組みました。(2015～2017) ● 要介護認定者に「高血圧」「糖尿病」の罹患者が多く見受けられるため、努めて健康づくり係と連携しました。(2015～2017) ● 特定健康診査の結果を介護予防事業に活用するため協議しました。(2016～2017) ● 介護保険事業の65歳年齢到達者説明会で、将来に向けての健康づくり・自己管理の必要性を啓発しました。(2015～2017) ● 既存の健康づくり事業（やっちみろや巡回健康講座）とコラボレーションし、地域住民が認知症に対する関心が高いことが判りました。(2017) ● 介護予防事業の百歳体操サポーター養成講座時には、管理栄養士による栄養の講話を継続しました。(2015～2017) ● 広報活動の充実を図り、がん検診の受診者増加、早期発見に取り組みました。(2015～2017) 		<ul style="list-style-type: none"> ● 各種事業活動の参加者は同じ顔ぶれであることが多いです。個人単位の知識の醸成も重要ですが、年齢性別問わず幅広く参加者を増やすことが課題です。 ● 各種疾病の早期発見・早期対応のための健診受診者についても同様に、啓発していくことが重要です。 ● 各種メディアからの情報が多い中、正しい健康知識の発信継続が必要です。 ● 介助・介護を必要とする前から、正しい健康知識のもとに自己管理できる高齢者を増やしていくことが課題です。これには、本人のみならず家族等の理解と協力が不可欠です。 ● 関心の高い認知症をキーワードに、発症予防の側面から前期高齢者をどのように健康づくりや介護予防事業に巻き込んでいくか、手法の工夫が必要です。 ● 各種事業参加者の満足度を高め、継続させるため、効果の可視化が必要です。特定健康診査の結果をいかに分析して住民に還元するか、専門職と連携します。

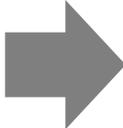
(2) 高齢者の生きがいくくりと社会参加

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 各種講座や教室の開催を通じて、生涯学習の機会の充実を図りました。 ● 生涯学習の観点から展開される各種活動や各地区の公民館等での活動を通じて、生きがいくくりと住民親睦を図りました。 ● サテライト型で介護予防事業（出前のノルディックウォーク教室）を実施するなど、広く町内全域で、多様な交流機会の提供に取り組みました。地域の枠を超えたサークルが立ち上がりました。（2016～2017） ● 認知症と介護予防事業（認知機能低下予防）、世代間交流をコンセプトに、スクエアステップ交流会を実施しました。若い世代（ボランティアの高校生・大学生を含む）と高齢者が触れ合い、福祉教育・人材育成の一助となりました。（2017） ● シルバー人材センターの適切な運営を支援し、高齢者の社会参加を促しました。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防教室は、高齢者向けのイメージが強いためか、前期高齢者の多くが社会教育課の行うスポーツ教室や生涯学習等に通っているのが現状です。社会教育課との連携を図り、趣味・生きがいのスポーツ等を継続して介護予防を必要としない身体づくりや社会性の欠如を予防することの重要性等、情報を提供していくことが必要です。 ● 社会教育課と情報交換しながら、高齢者にやさしいまちづくりの観点からの講座を生涯学習に提案する等、多様な交流機会の提供を検討することが必要です。 ● 介護保険事業・高齢者福祉事業など、既存の事業の枠や組織形態にとらわれることなく、高齢者が社会参加できるしくみづくりが課題です。 ● 高齢者の多様な就労の支援に向けた取組を工夫する必要があります。 ● 門川町は一次産業の町であり、現在でも、多くの高齢者が農林水産業で活躍しています。また、繁忙期の作業の一部を高齢者にワークシェアする事業者もあります。町内の産業活動にも目を向け、生きがいや社会参加できる社会資源を探し、高齢者をつなぐことを検討していきます。

2 高齢者が介護を要する状態になっても、

自分の意思でその人らしい生活を営むことができるまちづくり

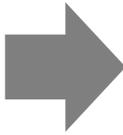
(1) 総合的な介護予防事業の確立

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 自己管理プロジェクト(脳血管疾患既往者とその家族を対象としたメニュー)を追加しました。宮崎県済生会日向病院と連携し、治療を終えた高齢者が生活の場にもどるための支援ができました。(2016) ● スクエアステップの体験会を実施しました。高齢者の反応・声を聴き、指導者育成講座を受講して、介護予防の新メニューとして追加しました。(2016～2017) ● メニューごとに事業立てしていた介護予防を、一般高齢者介護予防事業に統合することで、効果的・効率的な事業運営に移行しました。(2017) ● 介護予防事業以外に、社会教育課や民間のスポーツ教室に通う高齢者、自身で運動管理する高齢者など、多数あります。参加している高齢者のみならず、65歳以上の高齢者を対象とした体力測定を開催しています。(2017) ● 町内のケアマネジャー対象の研修会を行い、モデル的にケアプラン点検を実施しました。(2016) ● 把握した課題を踏まえて、町内全ケアマネジャーにケアプラン点検を実施し、課題解決とケアプランの質の向上に努めています。(2017) 		<ul style="list-style-type: none"> ● 参加者の固定化が見られるため、これまで以上にメニューを充実させ、「高齢者一人ひとりが自分に合ったメニューを選べる」状態を目指す必要があります。 ● 一般介護予防事業は、地域高齢者の実態把握や相談事業を担ってきた地域包括支援センターに一括委託していますが、多様化する高齢者ニーズに対応するには地域包括支援センターの人員や予算にも限界があります。また、介護保険法改正に伴い、介護（予防）給付費の減少にあわせて介護予防事業費の上限額も減少しています。地域のヒト・モノ・カネを有効に活用し、「予防で地域づくり」という観点を持って、高齢者自らが企画・参加する運営方式に切り替えていかなければなりません。 ● 介護予防に限らず、運動や活動の継続を促すには、高齢者自らが達成感や満足感を得ることが最大の効果ですので、継続していく必要があります。健康づくりの健診データの分析にも用います。 ● ケアマネジャーは、利用者の自立支援となるプランになっているのか、根拠となる課題の分析力を身につけている必要があります。同時に保険者側も同様のスキルが求められます。

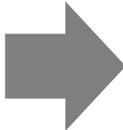
つなぐれ！かどがわ～スクエアステップで世代間交流～の様子（2017年（平成29年）12月）



（2）自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● ひとり暮らし世帯や高齢夫婦世帯などを中心に、介護サービスを必要としないまでも何らかの支援が必要な高齢者が在宅で生活を続けられるように、高齢者福祉サービスを提供しています。 <p>養護老人ホーム入所措置事業／高齢者住宅改造助成事業／高齢者対策事業（高齢者クラブ活動助成事業、シルバー人材センター活動支援事業、悠々パス購入補助）／敬老事業／高齢者虐待一時保護事業 等</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● ふれあい地球館養護老人ホーム 照葉において入所措置事業を行っていますが、待機者が多く、緊急で入所が必要な高齢者が入所できません。また、広域の判定会にかける必要もあり、入所まで時間がかかっています。 ● 今後増加が見込まれるひとり暮らし高齢者に対し、閉じこもりを防止したり、体調の急変等緊急時の対応が課題です。 ● 孤立対策や交流、介護予防等の推進が必要です。

(3) 認知症高齢者のケア

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 徘徊や行方不明になる恐れのある認知症高齢者を事前登録し支援するしくみ SOS ネットワークかどがわを設置し、町内外の協力事業者を募りました。SOS ネットワークの検索は2回ありました。(2015) ● 認知症高齢者を支える地域づくりとして、日向警察署・日向市消防本部・門川町消防団・町内介護事業所・医療専門職・認知症の人と家族会・地域住民と徘徊模擬訓練を実施したことで、多機関連携の第一歩を踏み出しました。また、参加住民は事前にサポーター養成講座を受講し訓練に臨み、学びと実践、啓発が実現しました。(2015～2017、4回) ● 地域で認知症高齢者支援を担う専門職が認知症地域支援推進員・認知症サポート医・認知症初期集中支援チーム員研修を受講し、要となる資源が揃いました。認知症医療疾患センターとの連携も整いました。(2016) ● 認知症の恐れのある高齢者等の訪問や毎週一回の認知症初期集中支援チーム会議を実施し、11月末までに21件の案件を支援できました。(2017) ● 認知症地域支援推進員が傾聴ボランティア育成を企画し、専門医による講演やセミナー、個別相談会を実施しました。個別相談会から、見守りにつながる案件がありました。(2017) 		<ul style="list-style-type: none"> ● 有事の際に有効に稼働できるような訓練の必要性があります。 ● 地域の様々な事業所に協力を募ること、登録要請の際には啓発も同時に行うことが必要です。 ● 事前登録されていない認知症高齢者の徘徊等の実態を把握できていません。 ● 地域住民、関係機関で模擬訓練をして、一時的な満足感で終わらないため、訓練後のフォローアップや振り返りを実施することが重要です。 ● 地域で認知症高齢者と接する医院・病院の医師、歯科医等との連携が必要です。 ● 認知症高齢者を中心として、地域の医療介護の専門職が顔の見える関係、協働できる関係となるような研修が必要です。 ● 精神障がい者手帳を持つまでではないが精神疾患をもち、認知症と誤解される案件があります。庁内の保健師や障がい担当と連携支援していきます。 ● 傾聴ボランティア育成事業において、認知症高齢者を支援する地域の専門職にもストレスが高いことが判りました。介護人材不足の中、高齢者をケアする人のケアも重要です。

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症地域支援推進員による認知症ケアパスの再点検及び連携ツールの構築に着手しました。(2017) ● 認知症施策検討委員会では、町の認知症施策の方向性と、初期集中支援チーム活動及び地域支援推進員活動の検討を行いました。(2017、4回) ● 庁内関係部署（消防防災係、図書館他）との連携、情報提供・広報の充実に取り組みました。 ● 権利擁護と生活保全のため、地域福祉係と連携し、法人後見事業を実施しました。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 本町では、認知症組織のすべての担い手が、病院・事業所業務との兼務です。事業の重要性やその専門性などを十分に考慮し、人員増や新たな担い手を地域資源として開発することも、地域で支える・ケアするためには必要です。 ● 認知症への関心は高いものの、まだまだ地域住民の認知症への偏見がなくなつたとはいきれません。認知症施策のビジョン・行動計画・目的等を含め活動内容を広報する必要があります。 ● 法人後見事業は、法律を正しく解釈し進めていく必要がありますが、知識が乏しいため、専門家の意見を聴取し、マニュアル化していく必要があります。

3 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

(1) 地域包括ケアシステムの整備

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療・介護連携の推進として、日向市及び東臼杵郡内市町村と連携し、「地域医療・介護サービス資源の把握」「在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議」「在宅医療・介護サービスの情報の共有支援」「在宅医療・介護関係者の研修」等に取り組みました。 ● 2016年度（平成28年度）に県のモデル事業に参加し、事業所・地域包括支援センター・行政ともに、地域ケア会議の手法・観点等を学びました。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会との関係が、より深まってきているので、引き続き連携して事業を展開することが重要です。 ● 引き続き継続していくことが重要です。

(2) 高齢者に優しいまちづくり推進

取組と成果		課題
<ul style="list-style-type: none"> ● SOS ネットワークかどがわの訓練として認知症高齢者の徘徊模擬訓練を実施しました。安心・安全に暮らすための地域づくりのみならず、認知症の人にもやさしい地域づくりの一助となりました。(2015～2016、4回開催) ● 安全・安心な暮らしの確保として、災害弱者である高齢者を支援するため「門川町地域防災計画」に基づき、災害時要援護者台帳を作成しました。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 模擬訓練開催で終わりではなく、継続して働きかけや情報提供を行っていくことが必要です。 ● 台帳をどう活用するか、庁内関係部署や関係機関との協議が必要です。 ● 被災地（東北・熊本など）の事例をもとに、有事の避難所で高齢者（認知症高齢者を含む）をどう支援（共存）するか等の対策を含め、広報します。

認知症高齢者 徘徊模擬訓練の様子（2017年（平成29年）12月）



第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

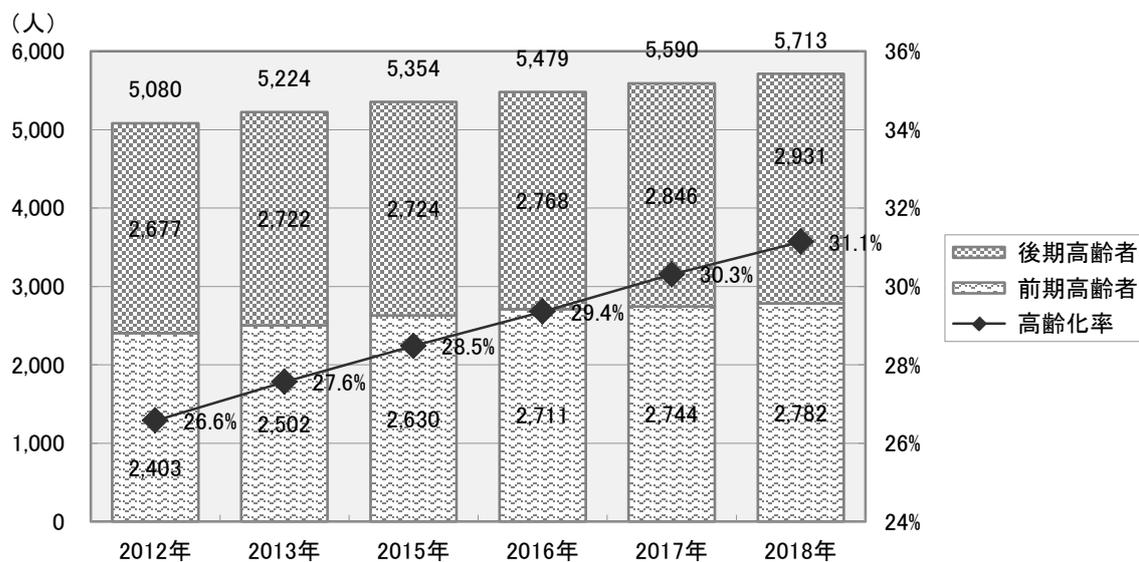
1 人口の推移と見込み

本町の総人口は2017年（平成29年）9月末現在で18,347人となっており、65歳以上の高齢者人口は5,713人、総人口に占める割合は31.1%となっています。

第5期計画開始時点である2012年（平成24年）と比較して、総人口は766人減少しているものの、高齢者人口は633人増加しており、高齢化率は年々上昇しています。

総人口及び高齢者人口の推移（各年9月末現在）

	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
総人口	19,113	18,953	18,800	18,664	18,445	18,347
40～64歳	6,462	6,335	6,200	6,082	5,955	5,856
前期高齢者	2,403	2,502	2,630	2,711	2,744	2,782
65～69歳	1,209	1,307	1,405	1,510	1,633	1,656
70～74歳	1,194	1,195	1,225	1,201	1,111	1,126
後期高齢者	2,677	2,722	2,724	2,768	2,846	2,931
75～79歳	1,044	1,055	1,036	1,017	1,055	1,091
80～84歳	821	810	810	849	845	864
85歳以上	812	857	878	902	946	976
65歳以上	5,080	5,224	5,354	5,479	5,590	5,713
高齢化率	26.6%	27.6%	28.5%	29.4%	30.3%	31.1%
前期高齢者	12.6%	13.2%	14.0%	14.5%	14.9%	15.2%
後期高齢者	14.0%	14.4%	14.5%	14.8%	15.4%	16.0%

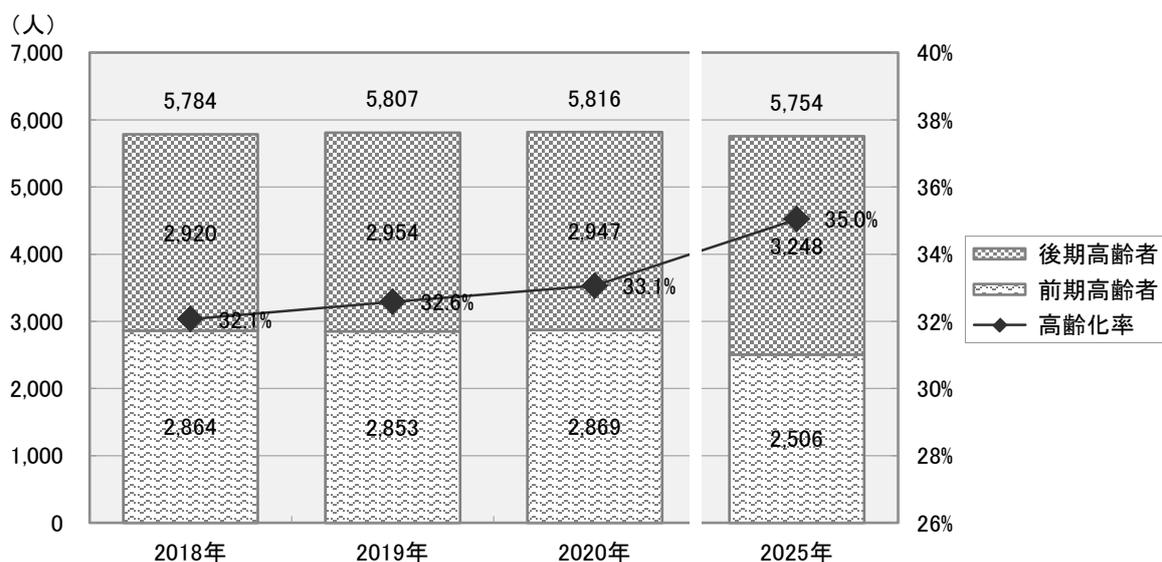


出典) 住民基本台帳

第7期計画の終了年度である2020年までの見通しをみると、総人口が17,591人、高齢者人口は5,816人、高齢化率33.1%となることが予想されます。また、2025年には、総人口が16,419人、高齢者人口は5,754人、高齢化率35.0%となることが予想されます。

総人口及び高齢者人口の見込み（各年9月末現在）

	2018年	2019年	2020年	2025年
総人口	18,037	17,822	17,591	16,419
40～64歳	5,698	5,643	5,585	5,206
前期高齢者	2,864	2,853	2,869	2,506
65～69歳	1,623	1,517	1,437	1,150
70～74歳	1,241	1,336	1,432	1,356
後期高齢者	2,920	2,954	2,947	3,248
75～79歳	1,081	1,115	1,086	1,308
80～84歳	866	858	851	901
85歳以上	973	981	1,010	1,039
65歳以上	5,784	5,807	5,816	5,754
高齢化率	32.1%	32.6%	33.1%	35.0%
前期高齢者	15.9%	16.0%	16.3%	15.3%
後期高齢者	16.2%	16.6%	16.8%	19.8%



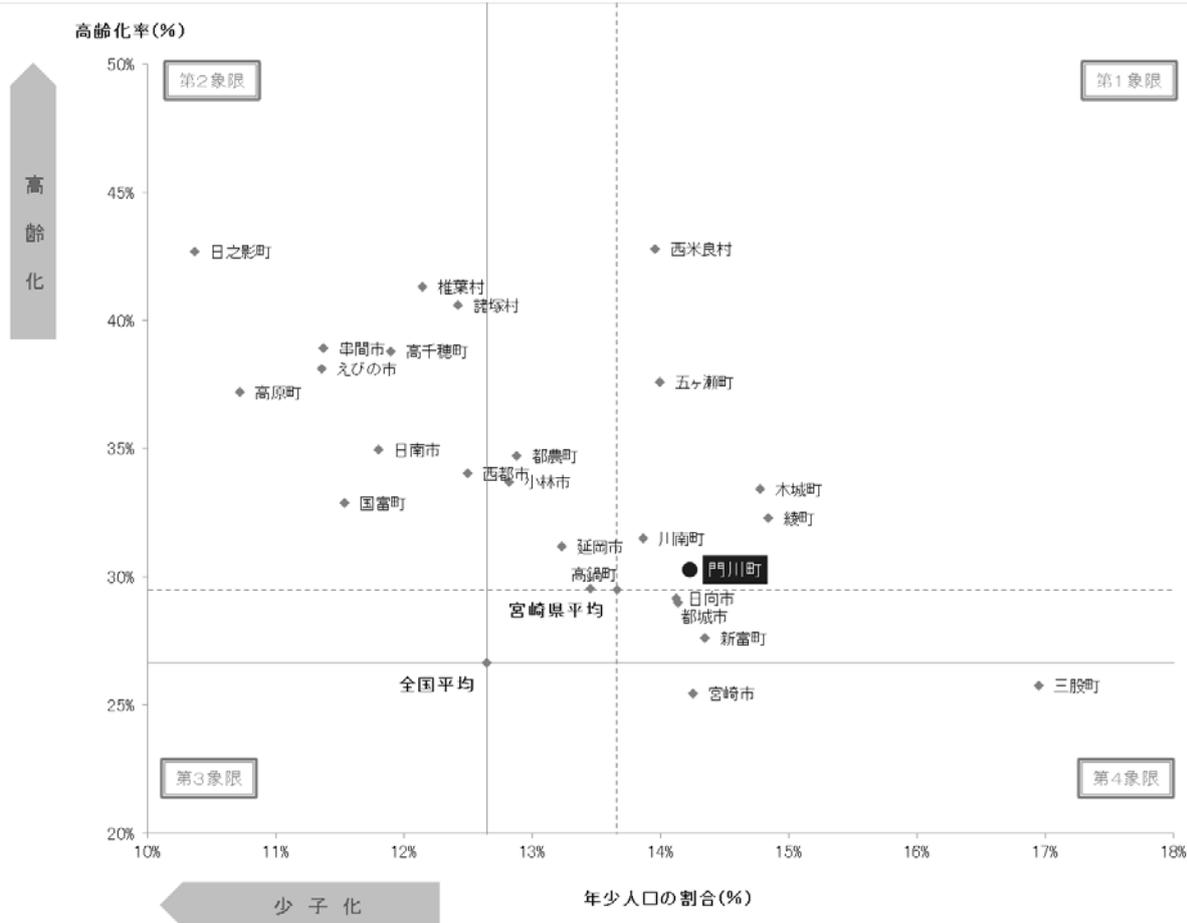
注) コーホート変化率法により推計

2015年（平成27年）国勢調査に基づき、「年少人口割合」及び「高齢化率」から県内すべての自治体の少子高齢化の状況をグラフ化しました。

県平均値（破線）で4つの象限に区分すると、年少人口割合が低い場合は少子化傾向、高齢化率が高い場合は高齢化傾向となることから、第2象限にあたるエリアに位置する自治体は少子高齢化がより進んだ自治体であると考えられます。

本町は、年少人口の割合は県平均値よりも高いものの、高齢化率が県平均値よりも高い位置にあることから、高齢化傾向にあることがわかります。

少子高齢化の状況



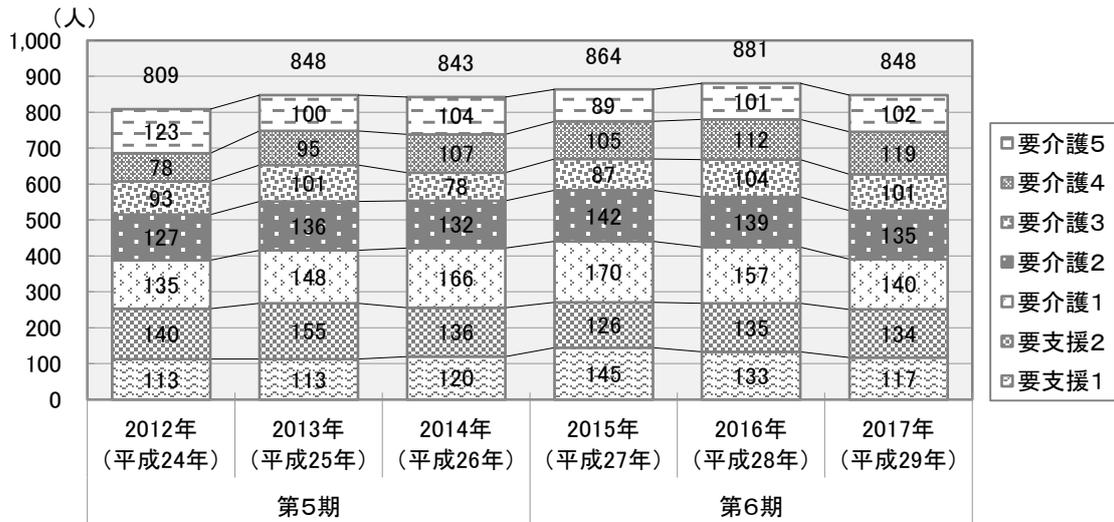
出典) 2015年（平成27年）国勢調査

2 要介護（要支援）認定者の状況

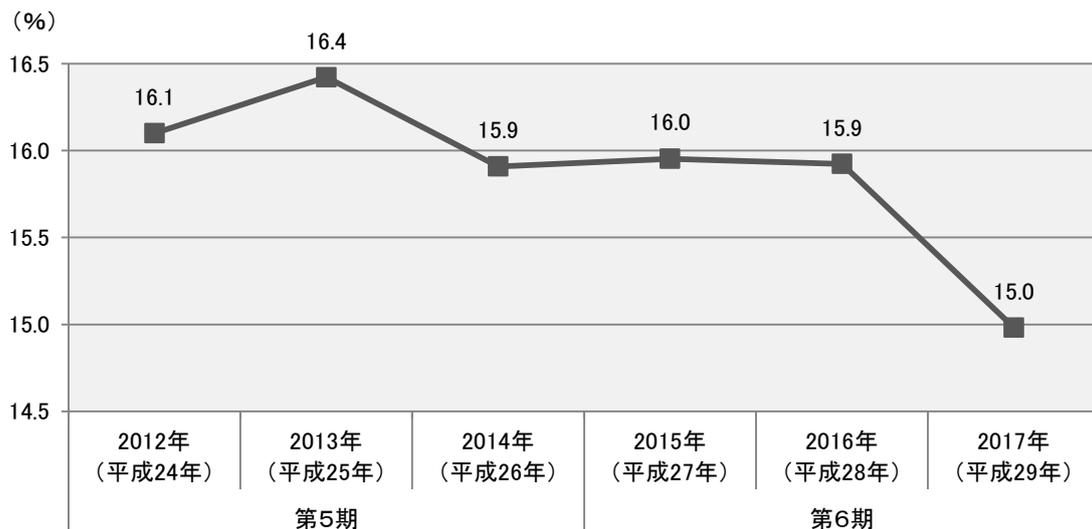
要介護（要支援）認定者数をみると、第6期は2016年（平成28年）に881人まで増加したものの、2017年（平成29年）は848人となっています。

また、認定率をみると低下傾向を示しており、2017年（平成29年）は15.0%となっています。

要介護（要支援）認定者数の推移



要介護（要支援）認定率の推移



出典) 介護保険事業状況報告（第1号被保険者のみ、各年9月末現在）

注) 認定率は、要介護等認定者数（第1号被保険者）を第1号被保険者総数で除したものの

3 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、2015年（平成27年）において総世帯数の50.6%を占めており、国の40.7%や県の44.4%より高くなっているものの、高齢者のいる世帯のうち、ひとり暮らし世帯の占める割合は24.9%で国や県よりも低く、高齢夫婦世帯の占める割合は、28.7%で県よりも低くなっています。

また、本町の総世帯数は2010年（平成22年）の6,826世帯から2015年（平成27年）の6,800世帯へ0.4ポイント減少していますが、高齢者のいる世帯数は2010年（平成22年）の3,218世帯から2015年（平成27年）の3,438世帯へ6.8ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の状況

区分		2010年（平成22年）		2015年（平成27年）	
		世帯数	構成比(%)	世帯数	構成比(%)
本町	総世帯数	6,826	100.0	6,800	100.0
	高齢者のいる世帯数	3,218	47.1	3,438	50.6
	ひとり暮らし世帯	763	11.2(23.7)	857	12.6(24.9)
	高齢夫婦世帯	886	13.0(27.5)	986	14.5(28.7)
	その他世帯	1,569	23.0(48.8)	1,595	23.5(46.4)
国	総世帯数	51,950,504	100.0	53,331,797	100.0
	高齢者のいる世帯数	19,337,687	37.2	21,713,308	40.7
	ひとり暮らし世帯	4,790,768	9.2(24.7)	5,927,686	11.1(27.3)
	高齢夫婦世帯	5,250,952	10.1(27.2)	6,079,126	11.4(28.0)
	その他世帯	9,295,967	17.9(48.1)	9,706,496	18.2(44.7)
県	総世帯数	459,177	100.0	461,389	100.0
	高齢者のいる世帯数	188,268	41.0	204,971	44.4
	ひとり暮らし世帯	53,460	11.6(28.4)	62,524	13.6(30.5)
	高齢夫婦世帯	58,358	12.7(31.0)	64,885	14.1(31.7)
	その他世帯	76,450	16.6(40.6)	77,562	16.8(37.8)

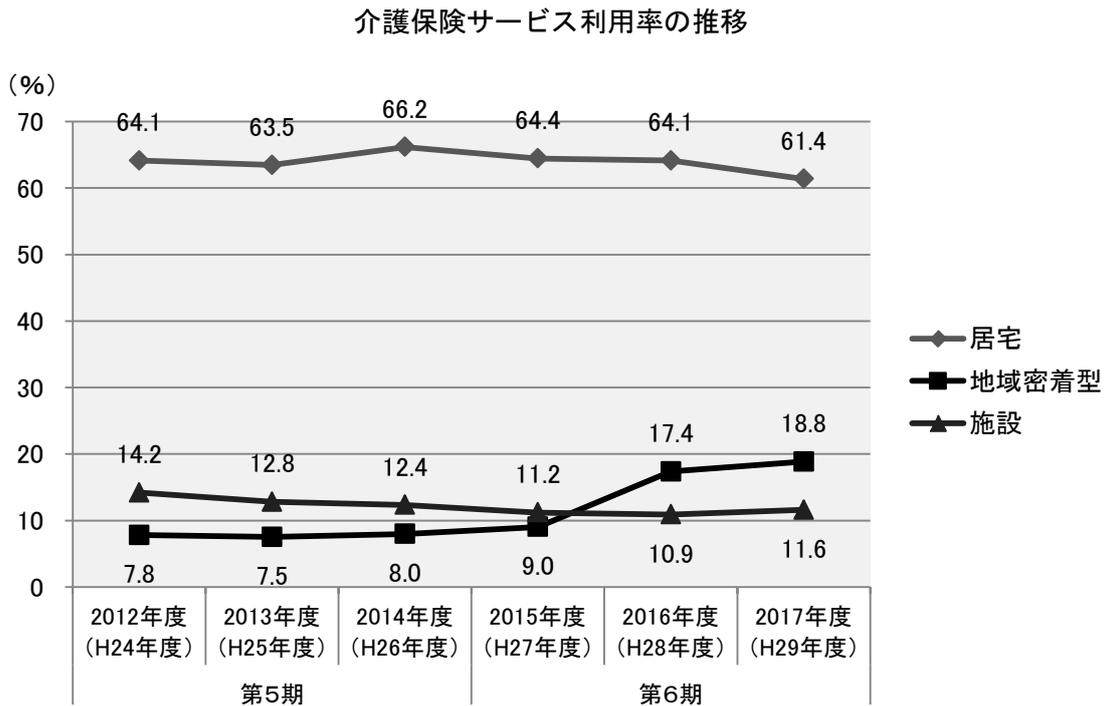
出典) 国勢調査

注) 括弧内は高齢者のいる世帯数だけで見た場合の構成比。

4 介護保険事業の状況

(1) 利用率の推移

要介護（要支援）認定者のうち介護保険サービス利用者の割合（サービス利用率）は、2017年度（平成29年度）で居宅サービスが61.4%、地域密着型サービスが18.8%、施設サービスが11.6%となっています。



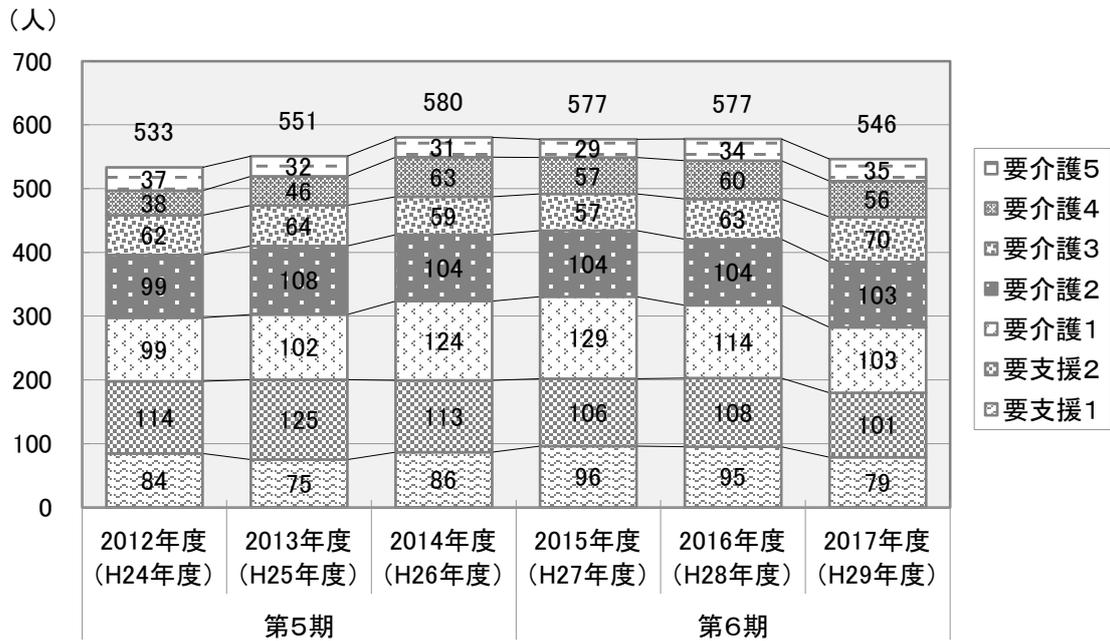
出典) 介護保険事業状況報告 (2017年度 (平成29年度) は月報10月分まで)

注) 利用率は、年間累計利用者数を年間累計認定者数で除したもの

(2) 居宅サービス利用者数

2014年度 (平成26年度) から横ばいで推移してきた居宅サービスの利用者数は、2017年度 (平成29年度) に減少に転じ546人となっています。

居宅介護（介護予防）サービス利用者数の推移

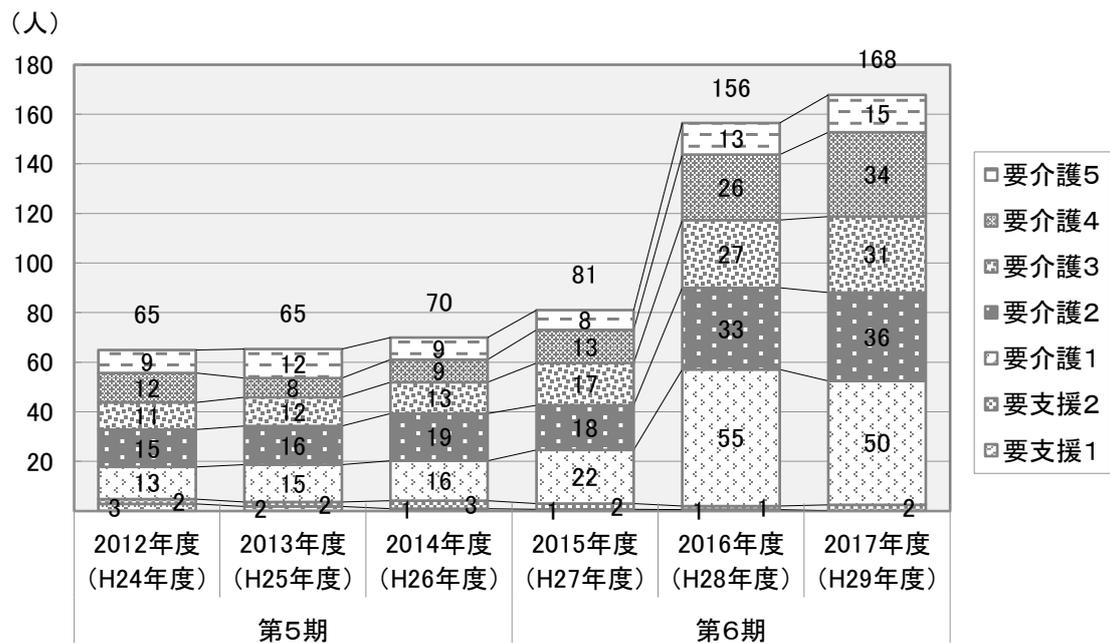


出典) 介護保険事業状況報告（各年度月平均、2017年度（平成29年度）は月報10月分まで）

(3) 地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービスの利用者数は、利用定員18人以下の通所介護が地域密着型に移行したことにより2016年度（平成28年度）に大きく増加し、2017年度（平成29年度）で168人となっています。

地域密着型（介護予防）サービス利用者数の推移



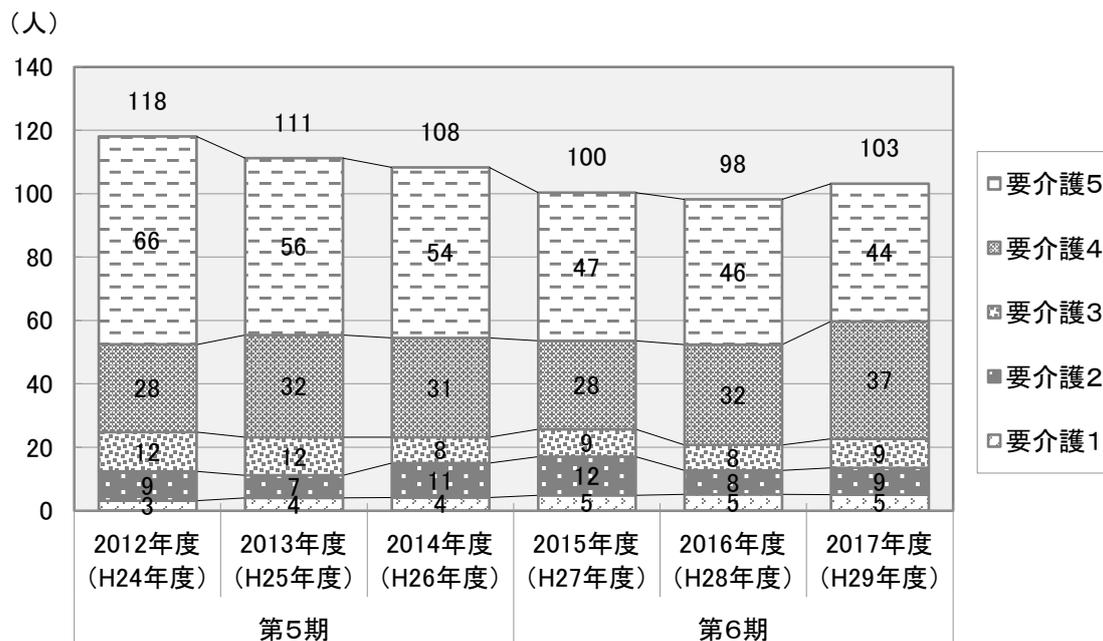
出典) 介護保険事業状況報告（各年度月平均、2017年度（平成29年度）は月報10月分まで）

(4) 施設サービス利用者数

施設サービスの利用者数は2016年度(平成28年度)まで減少を続けていましたが、2017年度(平成29年度)に反転し、103人となっています。

また、施設利用者に対して要介護4及び要介護5が占める割合は78.0%となっています。

施設サービス利用者数の推移

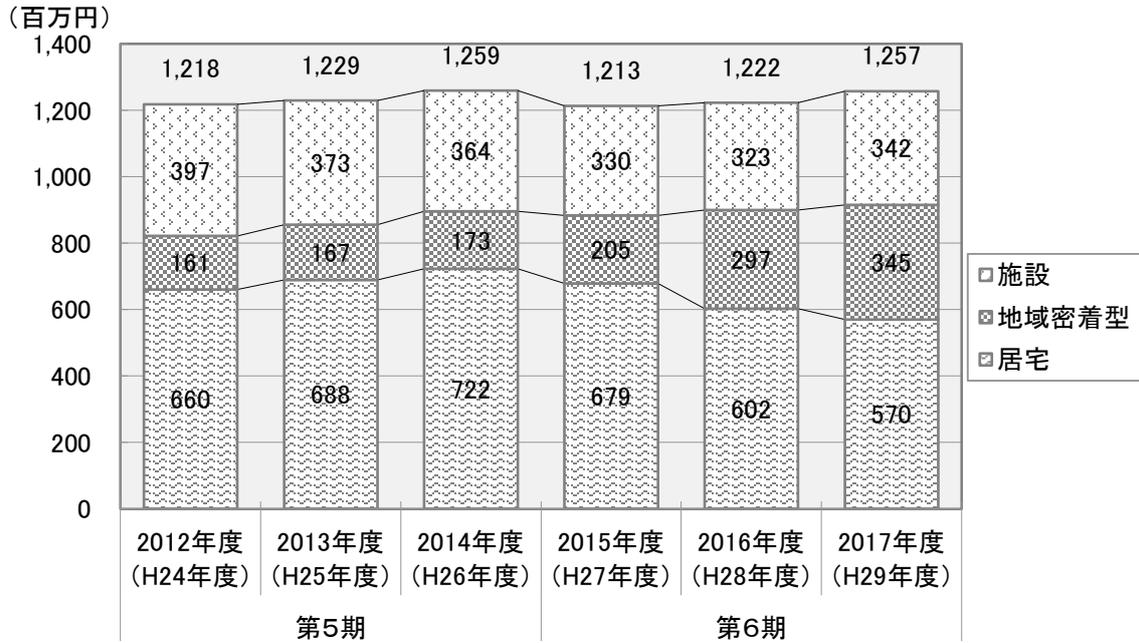


出典) 介護保険事業状況報告 (各年度月平均、2017年度(平成29年度)は月報10月分まで)

(5) 給付費

給付費は2015年度（平成27年度）に一旦減少したものの、その後増加に転じており、2017年度（平成29年度）の総給付費は、約1,257百万円となる見込みです。

給付費の推移



出典) 介護保険事業状況報告 (2017年度 (平成29年度) は10月時点見込み)

5 サービス資源（基盤）の状況

門川町内の医療介護サービスの資源となる医療機関と介護保険事業所（2017年（平成29年）9月1日現在）は、医療機関が12箇所、介護サービス事業所が49箇所、高齢者福祉施設及び住宅が12箇所となっています。

サービス基盤整備状況（2017年（平成29年）9月1日現在）

圏域		西門川	五十鈴	門川	草川	合計
医療機関等			1	9	2	12
	介護療養型医療施設			1		1
	医療機関		1	8	2	11
	（うち歯科）		(1)	(4)	(1)	(6)
介護サービス事業所		2	4	25	18	49
施設	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）				1	1
居住	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	1		1	1	3
在宅	訪問介護		1	4	3	8
	訪問看護			4	1	5
	通所介護		1	7	4	12
	認知症対応型通所介護	1			1	2
	通所リハビリテーション			1		1
	福祉用具貸与			1	1	2
	特定福祉用具販売			1		1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1			1
	小規模多機能型居宅介護 （小規模多機能ホーム）			1		1
	居宅介護支援		1	5	5	11
短期入所生活介護				1	1	
高齢者福祉施設及び住宅				8	4	12
	特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム）			1	1	2
	有料老人ホーム （ケアハウス・宅老所）			7	3	10

6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

(1) 調査の概要

①目的

本調査は、要介護状態となる前の高齢者について、要介護状態となるリスクの発生状況や、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。

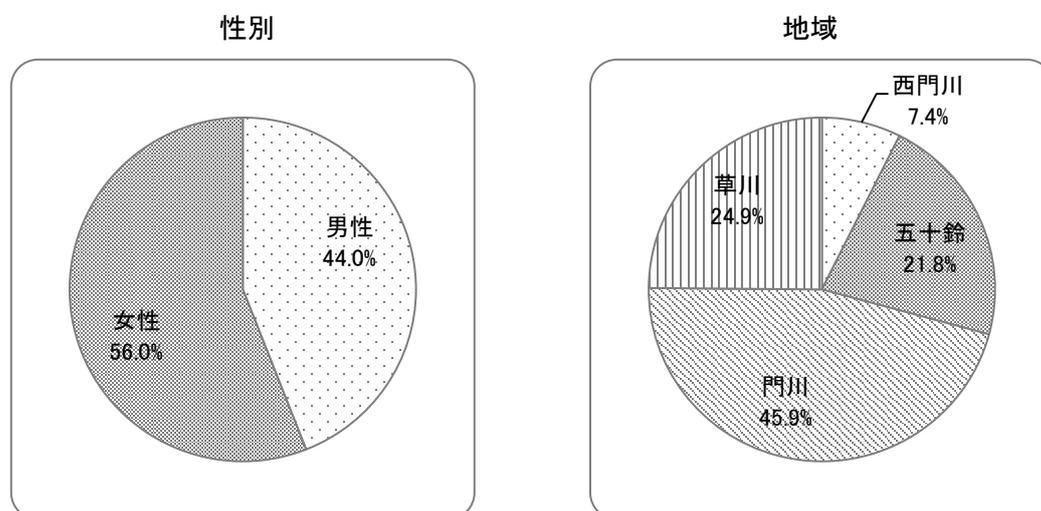
②対象者

2016年（平成28年）12月1日現在、門川町に住む65歳以上の方。
（ただし、要介護1以上の方を除く。）

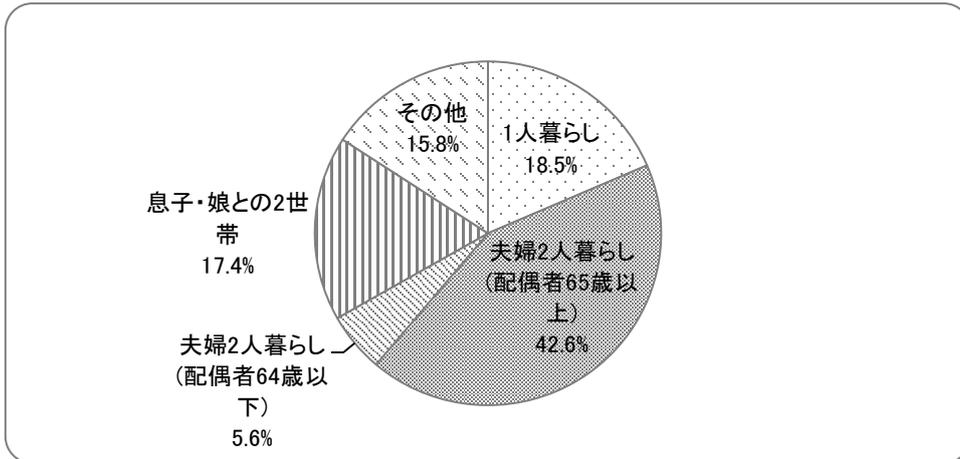
③回収状況

配布数	回収数	回収率
3,710件	2,581件	69.6%

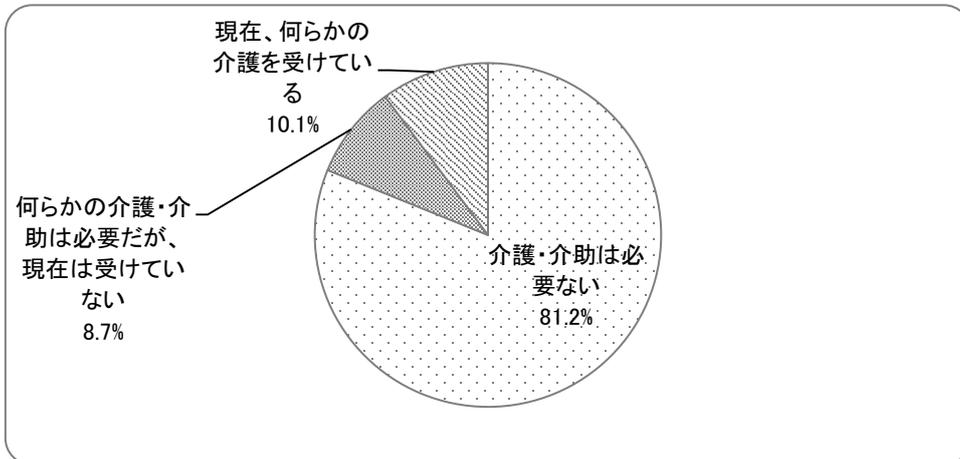
(2) 回答者の基本属性



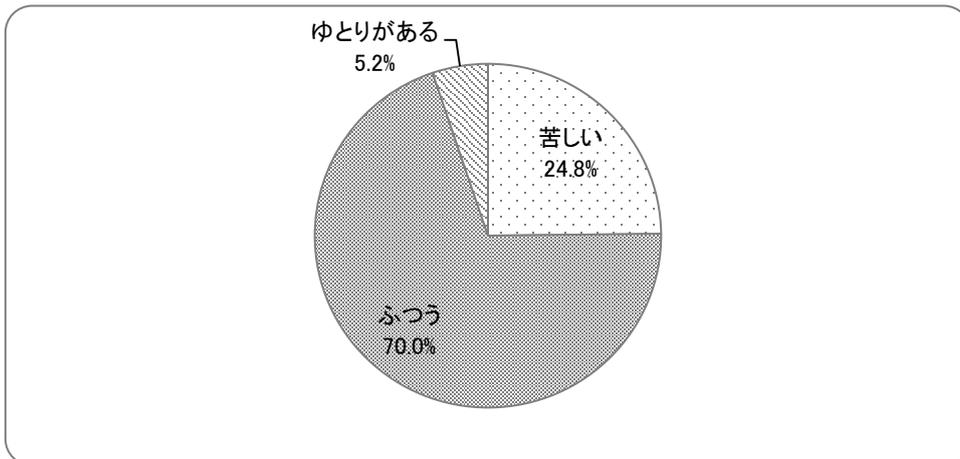
家族構成



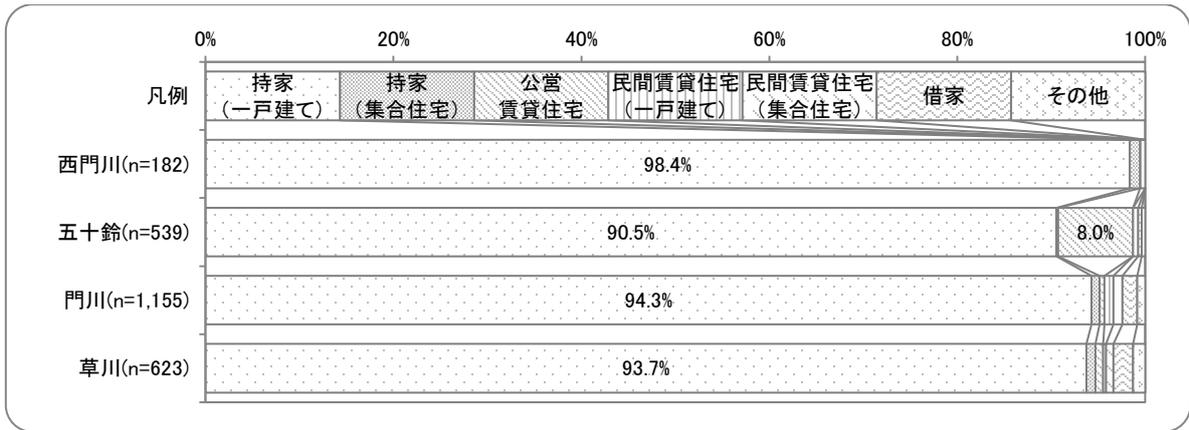
介護の必要度



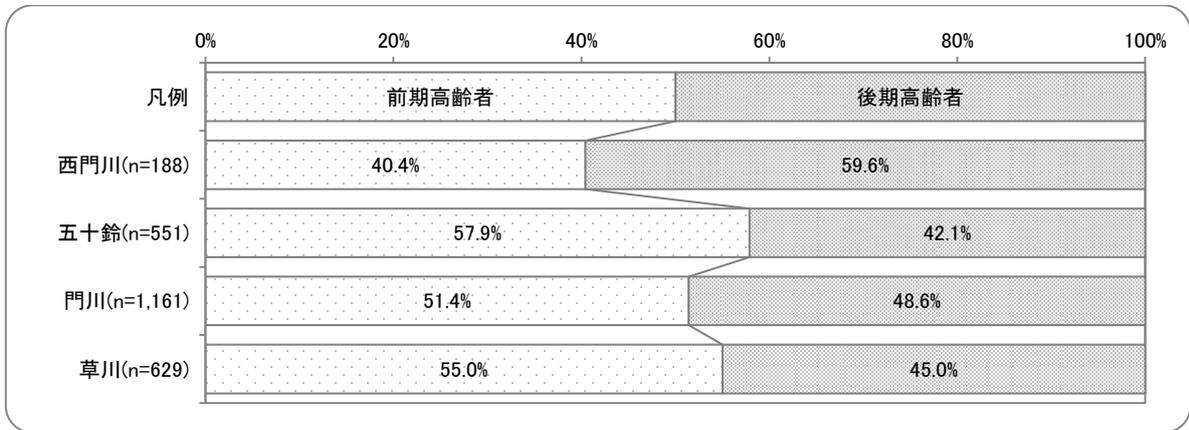
経済状態



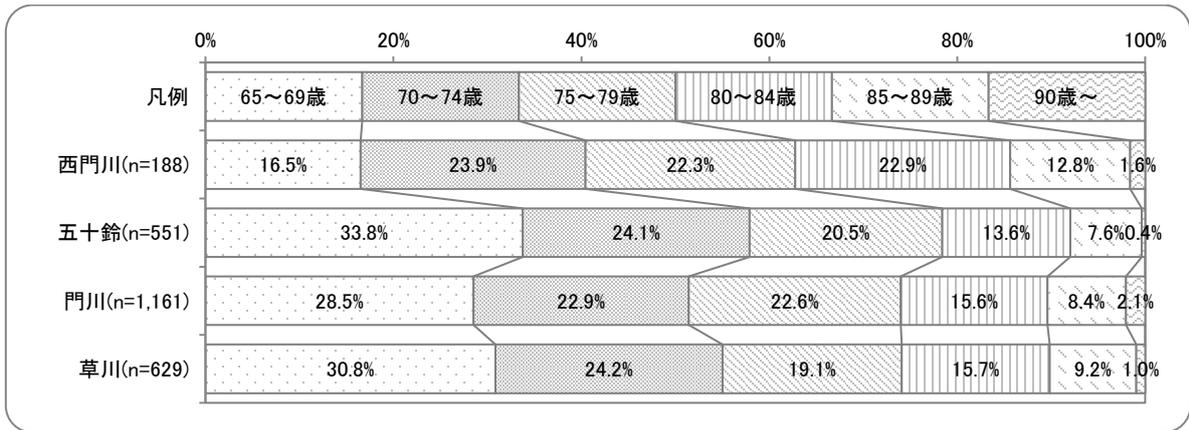
住まいの状況



年齢構成 (前期・後期)



年齢構成 (5歳階級)



(3) 要介護状態につながるリスクの状況

ここでは、要介護状態につながるリスクの発生状況を見ていきます。

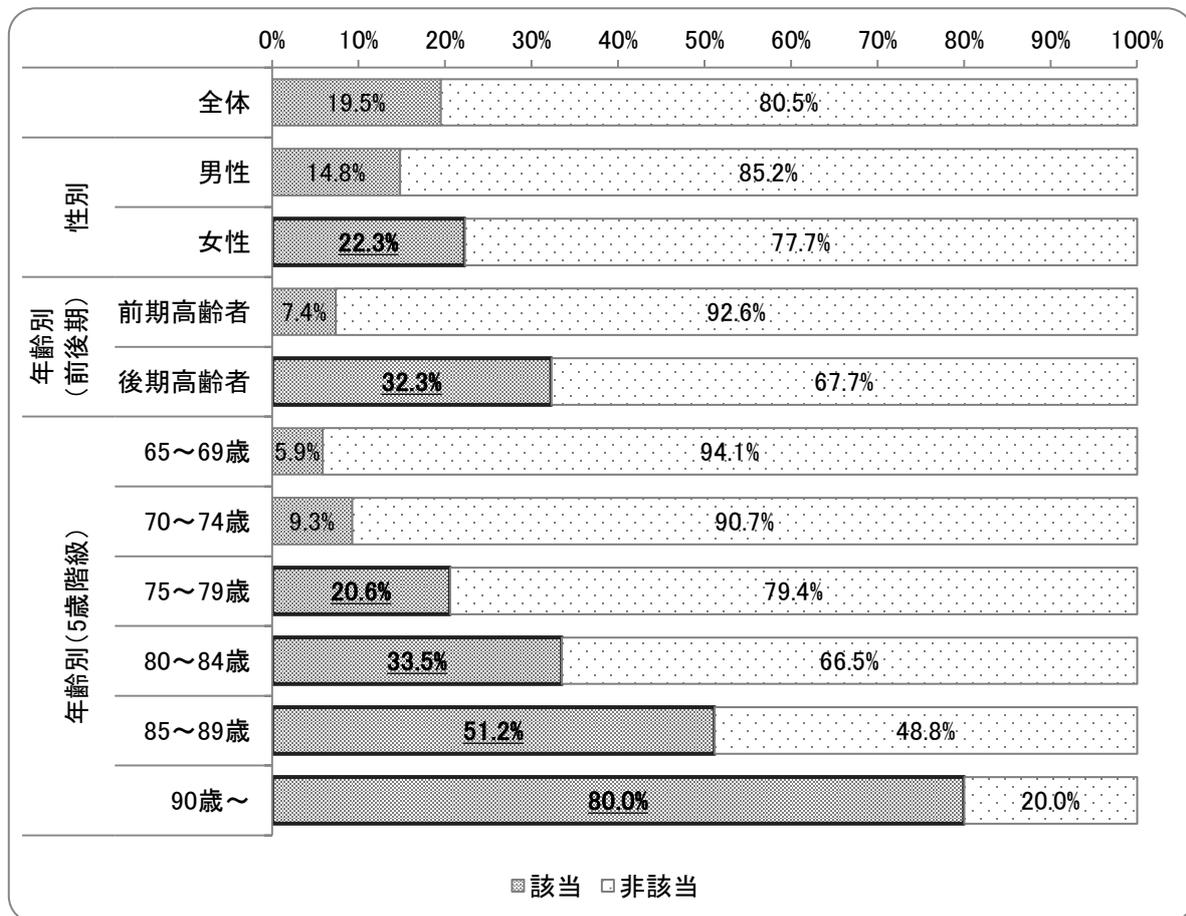
①運動器の機能低下

運動器の機能低下については、性別及び年齢別で特徴が見られました。

性別では女性の該当する割合が高くなっています。

年齢別では、年齢が高くなるにつれて該当する割合が高くなる傾向が見られ、75歳以上の後期高齢者の該当する割合が高くなっています。

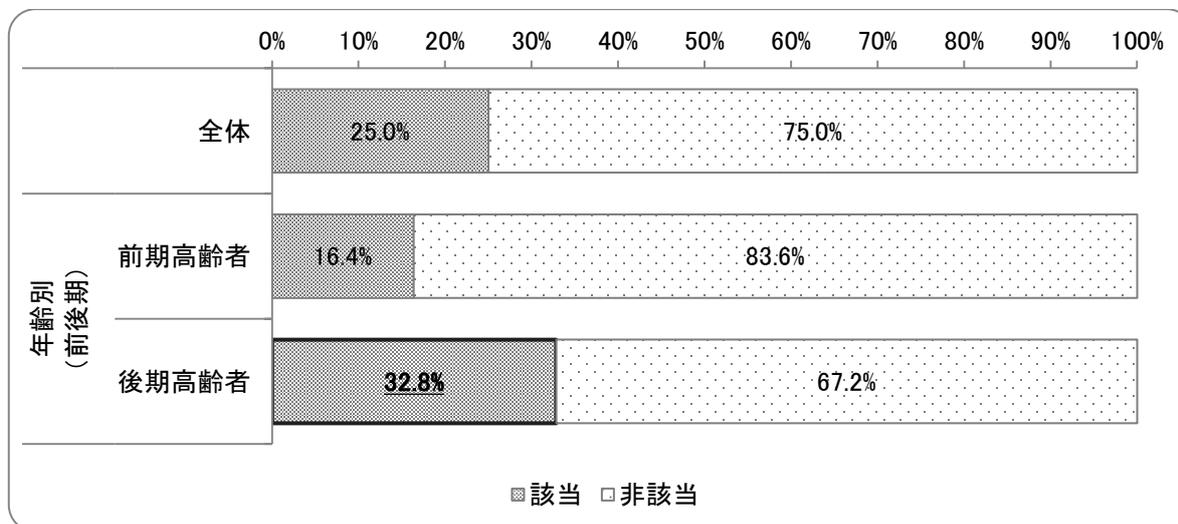
運動器の機能低下（性別、年齢別）



②低栄養状態にある高齢者

低栄養状態にある高齢者については、年齢別で特徴が見られました。
75歳以上の後期高齢者の該当する割合が高くなっています。

低栄養状態にある高齢者（年齢別）

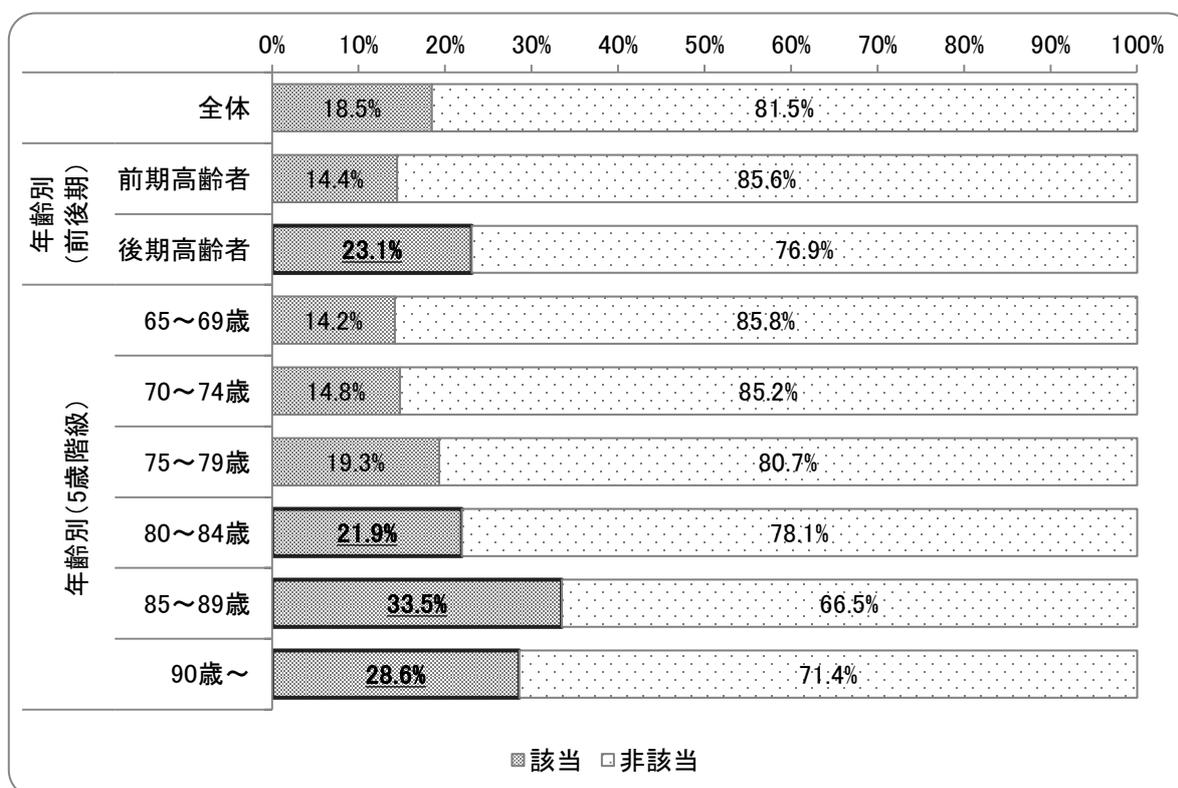


③口腔機能の低下

口腔機能の低下については、年齢別で特徴が見られました。

後期高齢者の該当する割合が高くなっており、特に80歳以上の該当割合が高くなっています。

口腔機能の低下（年齢別）

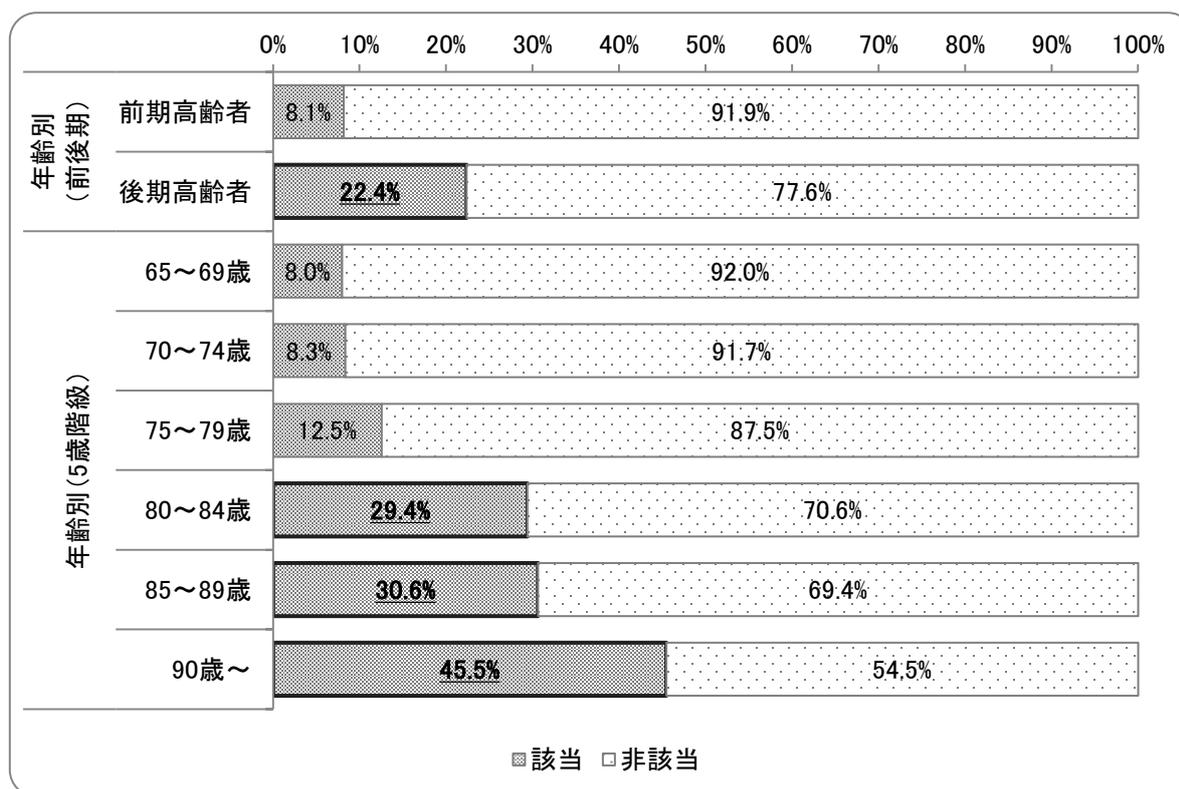


④閉じこもり傾向

閉じこもり傾向については、年齢別で特徴が見られました。

年齢別では、後期高齢者の該当する割合が高くなっており、特に80歳以上の該当割合が高くなっています。ただし、79歳以下でも、およそ10人に1人程度閉じこもり傾向が見られたことは、看過できない結果といえます。

閉じこもり傾向（年齢別）



⑤ 認知機能の低下

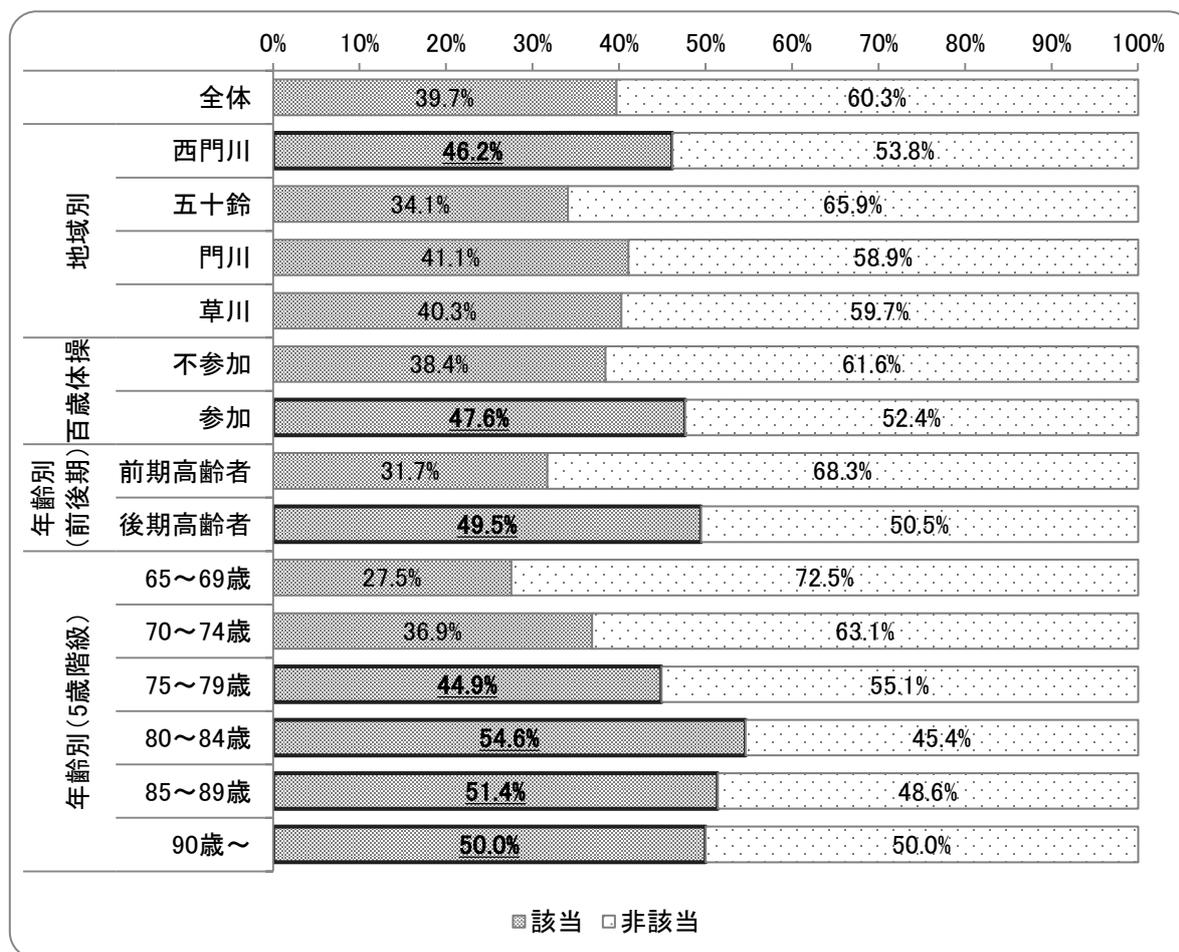
認知機能の低下については、地域別、いきいき百歳体操教室参加別及び年齢別で特徴が見られました。

地域別では、4地域中最も高い後期高齢者割合が要因となり、西門川の該当する割合が高くなっています。

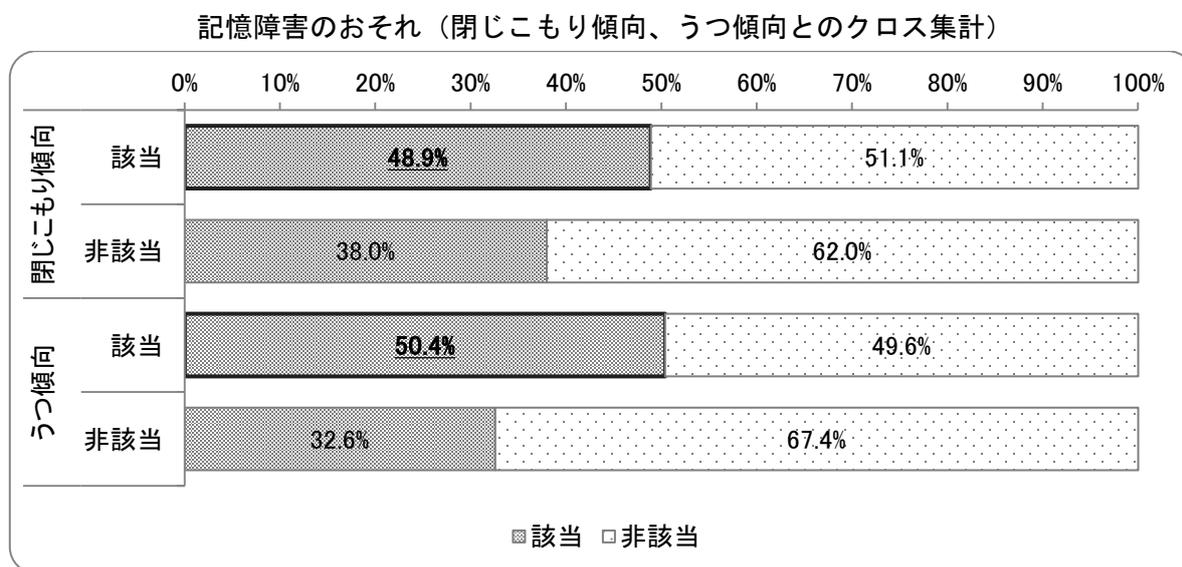
いきいき百歳体操教室参加別では、参加者に占める後期高齢者割合が要因となり、該当する割合が高くなっています。

年齢別では、75歳以上の後期高齢者の該当する割合が高くなっています。

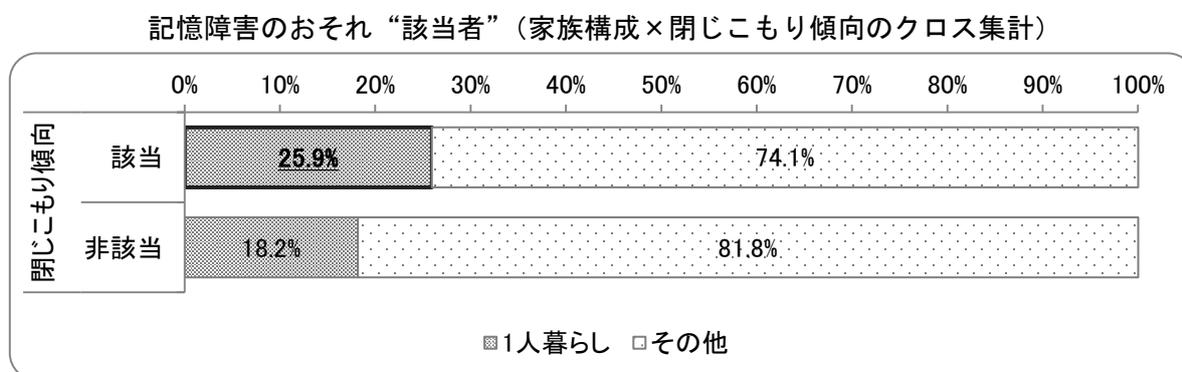
認知機能の低下（地域別、いきいき百歳体操教室参加別、年齢別）



認知機能の低下（記憶障害 *のおそれ）について、「家族構成」、「閉じこもり傾向」、「うつ傾向」とのクロス集計を行ったところ、閉じこもり傾向とうつ傾向の該当者に物忘れが多いと感じる傾向が見られました。

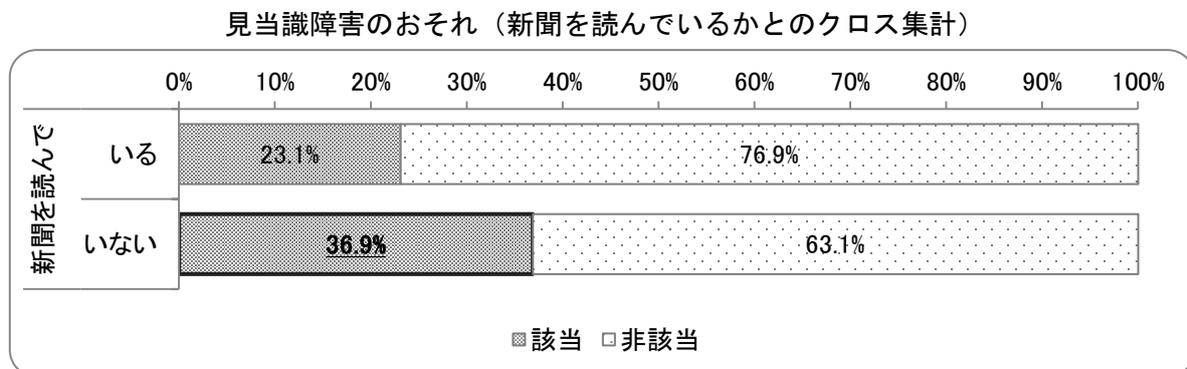


また、「家族構成」を軸に、「物忘れが多いと感じる」方の分布を見ると、1人暮らしかつ閉じこもり傾向該当者の割合が高いことがわかりました。

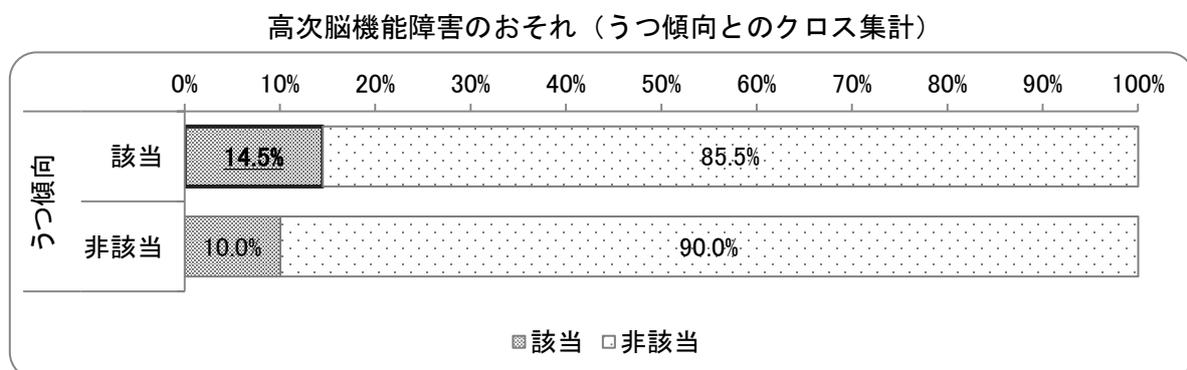


* 認知症の中核症状の一つで、昔のことや、直近にあった事柄が、記憶からすっぽりと抜け落ちてしまう障害。

認知機能の低下（見当識障害^{※1}のおそれ）について、「新聞を読んで」いるかどうかのクロス集計を行ったところ、新聞を読んでいないグループにおいて、今日が何月何日かわからない時がある方の割合が高いことがわかりました。



認知機能の低下（高次脳機能障害^{※2}のおそれ）について、「うつ傾向」とのクロス集計を行ったところ、うつ傾向の該当者に年金などの書類が書けない傾向が見られました。



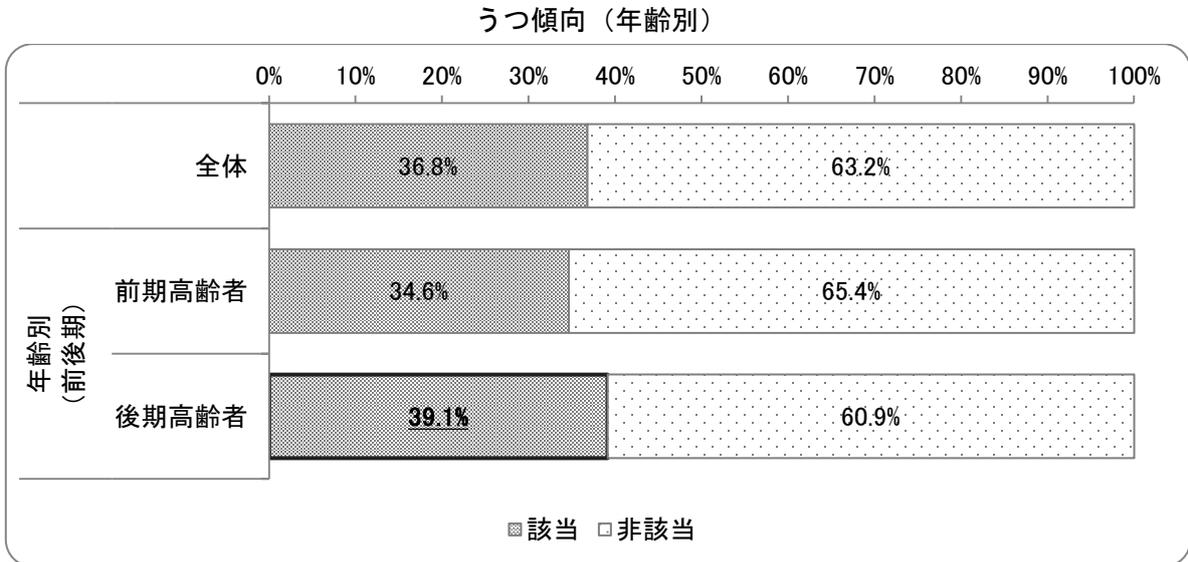
※1 認知症の中核症状の一つで、日時・場所の理解や方向感覚などが失われ、周囲の人を見ても自分が置かれた状況を判断することができなくなる障害。

※2 認知症の中核症状の一つで、失語（言語野である大脳が障害され「聞く・話す・読む・書く」といった音声・文字などの言語情報に関わる機能が失われた状態）、失認（体の器官（目・耳・鼻・舌・皮膚等）に問題がないのに「五感（視覚・聴覚・触覚・嗅覚・味覚）」による認知力を正常に働かせ、状況を正しく把握することが難しい状態）、失行（体は動いて運動することができるにもかかわらず、目的とする行動の方法が分からなくなる状態）がみられる障害。

⑥うつ傾向

うつ傾向については、年齢別で特徴が見られました。

75歳以上の後期高齢者の該当する割合が高くなっています。

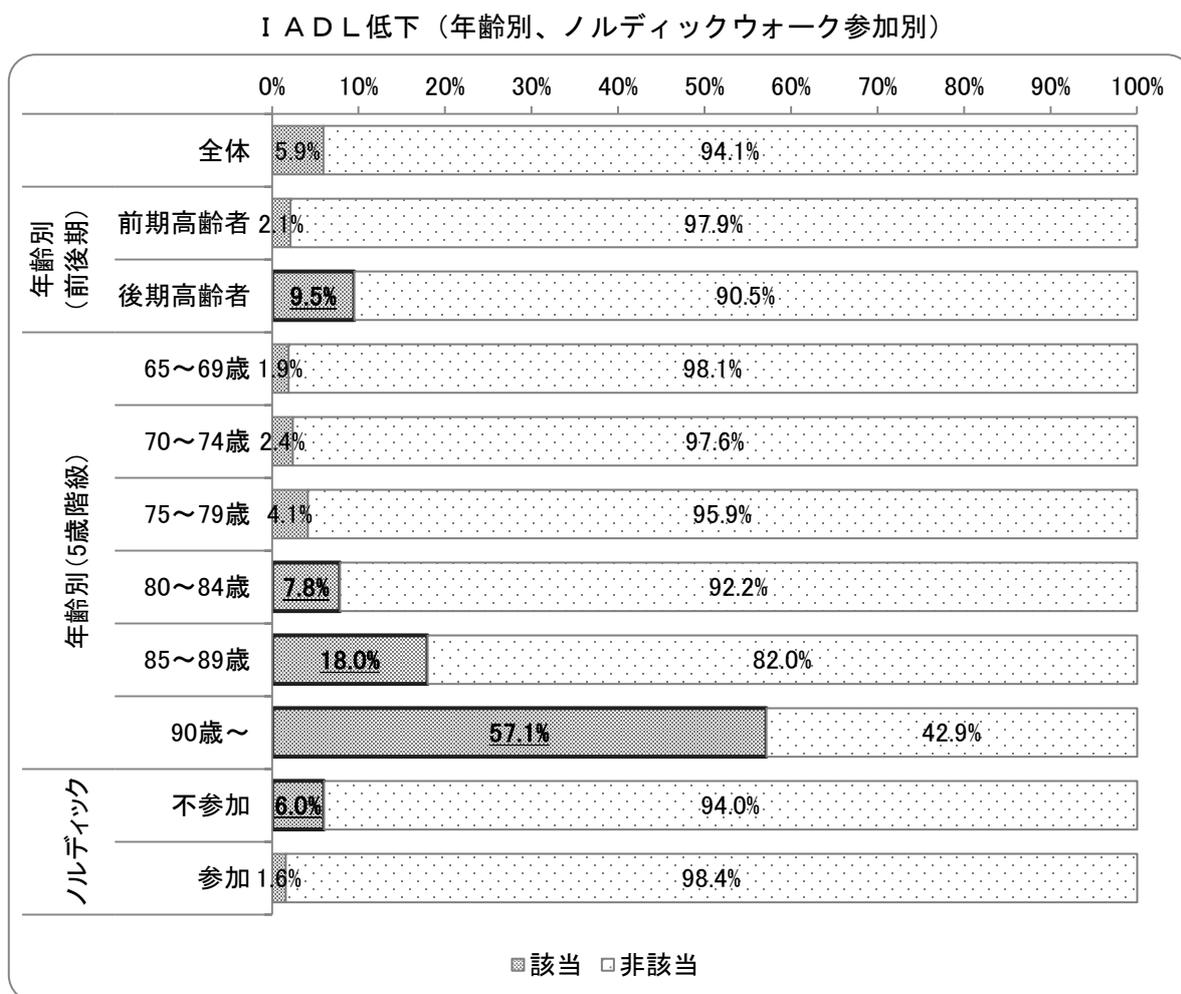


⑦ IADL低下

IADL^{*}低下については、年齢別及びノルディックウォーク参加別で特徴が見られました。

年齢別では、後期高齢者の該当する割合が高く、特に80歳以上の該当割合が高くなっています。

ノルディックウォーク参加別では、不参加者の該当する割合が高くなっています。



* 排泄・食事・就寝等、日常生活の基本動作（ADL：日常生活動作）によりも複雑な行動を指す。買い物・料理・掃除・薬の管理・お金の管理・趣味活動・公共交通機関関連の利用・車の運転・電話をかけるなどの動作。

⑧転倒リスク

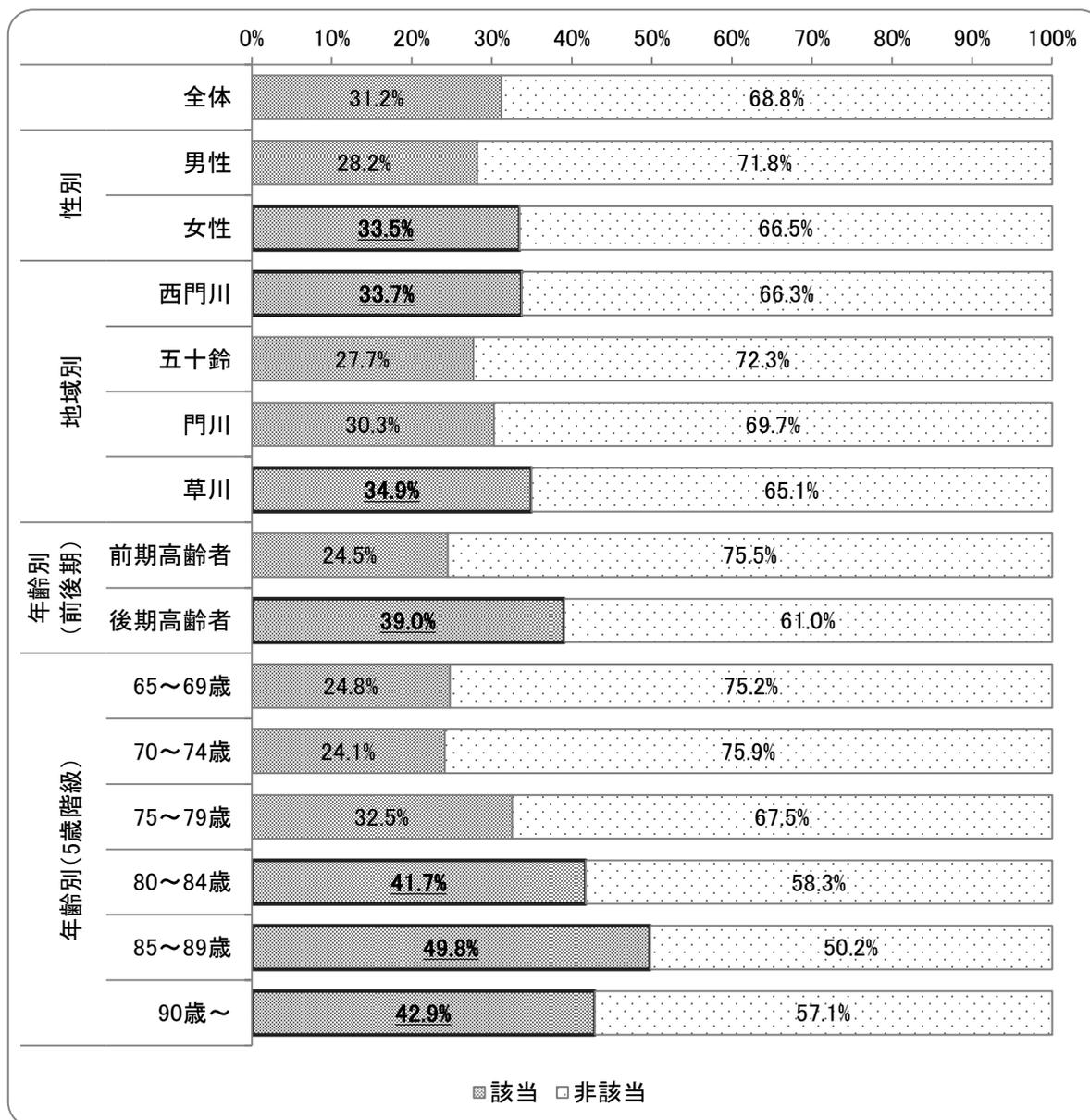
転倒リスクについては、性別、地域別及び年齢別に特徴が見られました。

性別では、女性の該当する割合が高くなっています。

地域別では、西門川及び草川の該当する割合が高くなっています。

年齢別では、後期高齢者の該当する割合が高く、特に80歳以上の該当割合が高くなっています。

転倒リスク（性別、地域別、年齢別、所得段階別）



⑨要介護状態につながる各種リスクと疾病の相関

要介護状態につながる各種リスクと、現在治療中または後遺症のある疾病との相関は、以下の通りです。

	要介護状態につながる各種リスク							
	運動器の機能低下 (n=496)		低栄養状態 (n=32)		口腔機能の低下 (n=470)		閉じこもり傾向 (n=370)	
	該当数	割合	該当数	割合	該当数	割合	該当数	割合
ない	7	1.4%	1	3.1%	27	5.7%	24	6.5%
高血圧	270	54.4%	10	31.3%	231	49.1%	174	47.0%
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	61	12.3%	4	12.5%	46	9.8%	33	8.9%
心臓病	99	20.0%	7	21.9%	80	17.0%	62	16.8%
糖尿病	95	19.2%	6	18.8%	75	16.0%	69	18.6%
高脂血症(脂質異常)	27	5.4%	0	0.0%	29	6.2%	11	3.0%
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	28	5.6%	4	12.5%	36	7.7%	21	5.7%
胃腸・肝臓・胆のうの病気	34	6.9%	6	18.8%	47	10.0%	28	7.6%
腎臓・前立腺の病気	46	9.3%	3	9.4%	41	8.7%	31	8.4%
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	181	36.5%	8	25.0%	105	22.3%	82	22.2%
外傷(転倒・骨折等)	52	10.5%	3	9.4%	39	8.3%	28	7.6%
がん(新生物)	22	4.4%	4	12.5%	23	4.9%	18	4.9%
血液・免疫の病気	8	1.6%	0	0.0%	9	1.9%	5	1.4%
うつ病	10	2.0%	0	0.0%	9	1.9%	10	2.7%
認知症(アルツハイマー病等)	17	3.4%	1	3.1%	11	2.3%	12	3.2%
パーキンソン病	13	2.6%	1	3.1%	7	1.5%	8	2.2%
目の病気	164	33.1%	12	37.5%	179	38.1%	91	24.6%
耳の病気	52	10.5%	5	15.6%	59	12.6%	35	9.5%
その他	70	14.1%	3	9.4%	53	11.3%	50	13.5%

	要介護状態につながる各種リスク							
	認知機能の低下 (n=996)		うつ傾向 (n=899)		IADL低下 (n=151)		転倒リスク (n=781)	
	該当数	割合	該当数	割合	該当数	割合	該当数	割合
ない	95	9.5%	85	9.5%	2	1.3%	60	7.7%
高血圧	436	43.8%	403	44.8%	79	52.3%	367	47.0%
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	58	5.8%	59	6.6%	29	19.2%	58	7.4%
心臓病	128	12.9%	121	13.5%	36	23.8%	105	13.4%
糖尿病	144	14.5%	119	13.2%	29	19.2%	127	16.3%
高脂血症(脂質異常)	78	7.8%	81	9.0%	3	2.0%	53	6.8%
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	56	5.6%	53	5.9%	12	7.9%	48	6.1%
胃腸・肝臓・胆のうの病気	79	7.9%	75	8.3%	7	4.6%	61	7.8%
腎臓・前立腺の病気	87	8.7%	89	9.9%	13	8.6%	62	7.9%
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	170	17.1%	161	17.9%	48	31.8%	172	22.0%
外傷(転倒・骨折等)	66	6.6%	62	6.9%	11	7.3%	76	9.7%
がん(新生物)	41	4.1%	47	5.2%	9	6.0%	31	4.0%
血液・免疫の病気	13	1.3%	20	2.2%	0	0.0%	13	1.7%
うつ病	12	1.2%	20	2.2%	7	4.6%	10	1.3%
認知症(アルツハイマー病等)	20	2.0%	14	1.6%	13	8.6%	13	1.7%
パーキンソン病	8	0.8%	11	1.2%	8	5.3%	8	1.0%
目の病気	295	29.6%	278	30.9%	46	30.5%	242	31.0%
耳の病気	87	8.7%	90	10.0%	14	9.3%	70	9.0%
その他	106	10.6%	122	13.6%	21	13.9%	97	12.4%

※セルの色分けについて

リスク高

リスク低

相関なし

(4) 各種リスクに影響を与える日常生活の状況

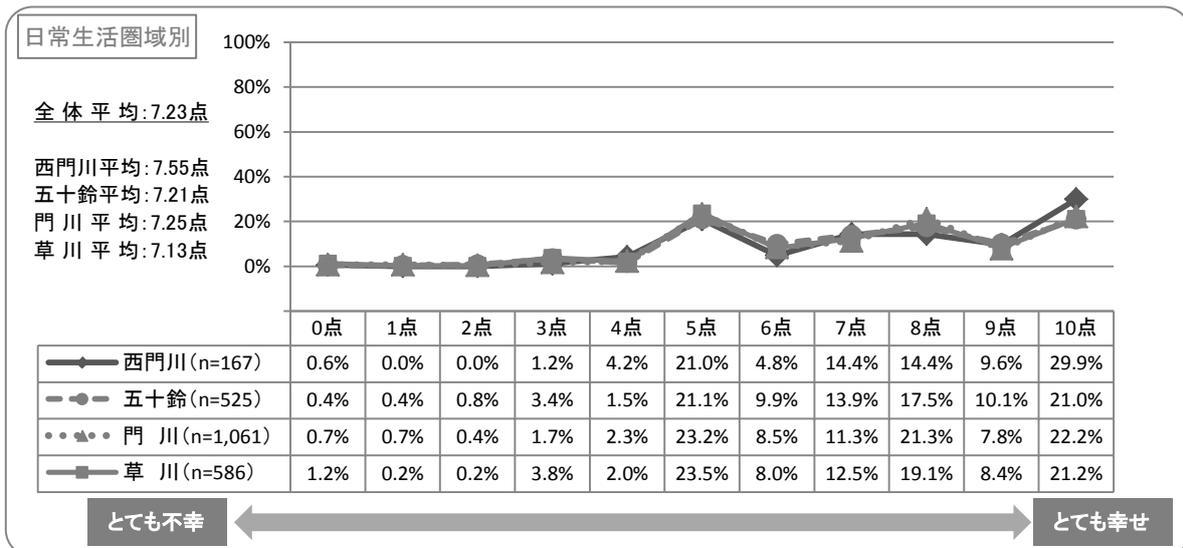
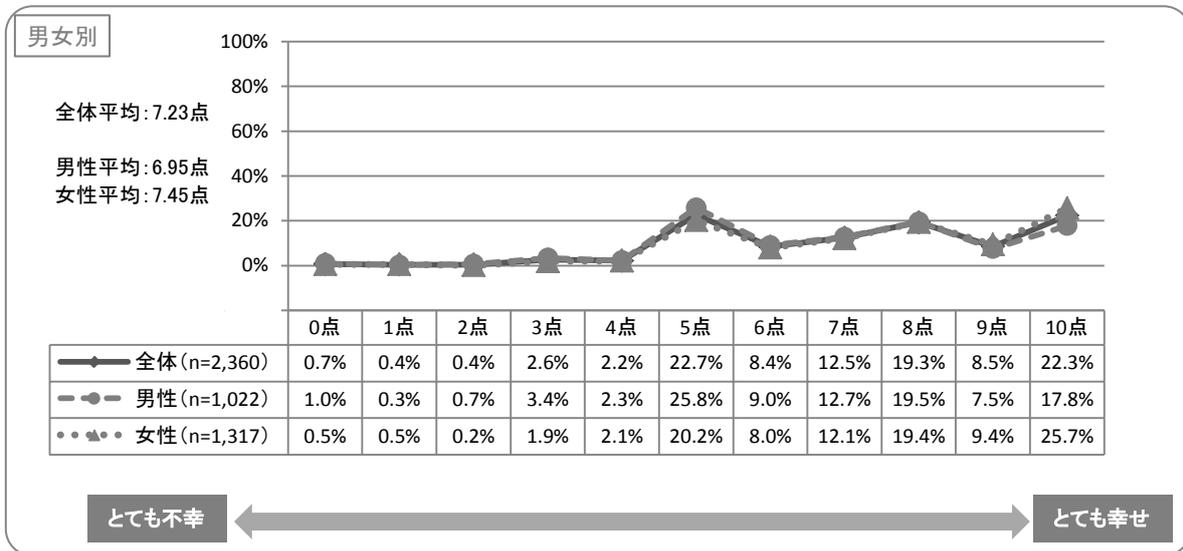
ここでは、各種リスクに影響を与える日常生活（社会参加）の状況として、ボランティアやたすけあい、地域づくりの場への参加状況を通じて、町内の社会資源を把握します。

①主観的幸福感

現在の幸福感については、全体の平均値は7.23点でした。中央値である5点が22.7%で最も高く、次いで10点が22.3%、8点が19.3%となっています。

男女間・生活圏域間に特徴的な差は見られませんが、主観的幸福度の平均値をみると、男女別では女性の値が高く、生活圏域別では、西門川の値が最も高くなっています。

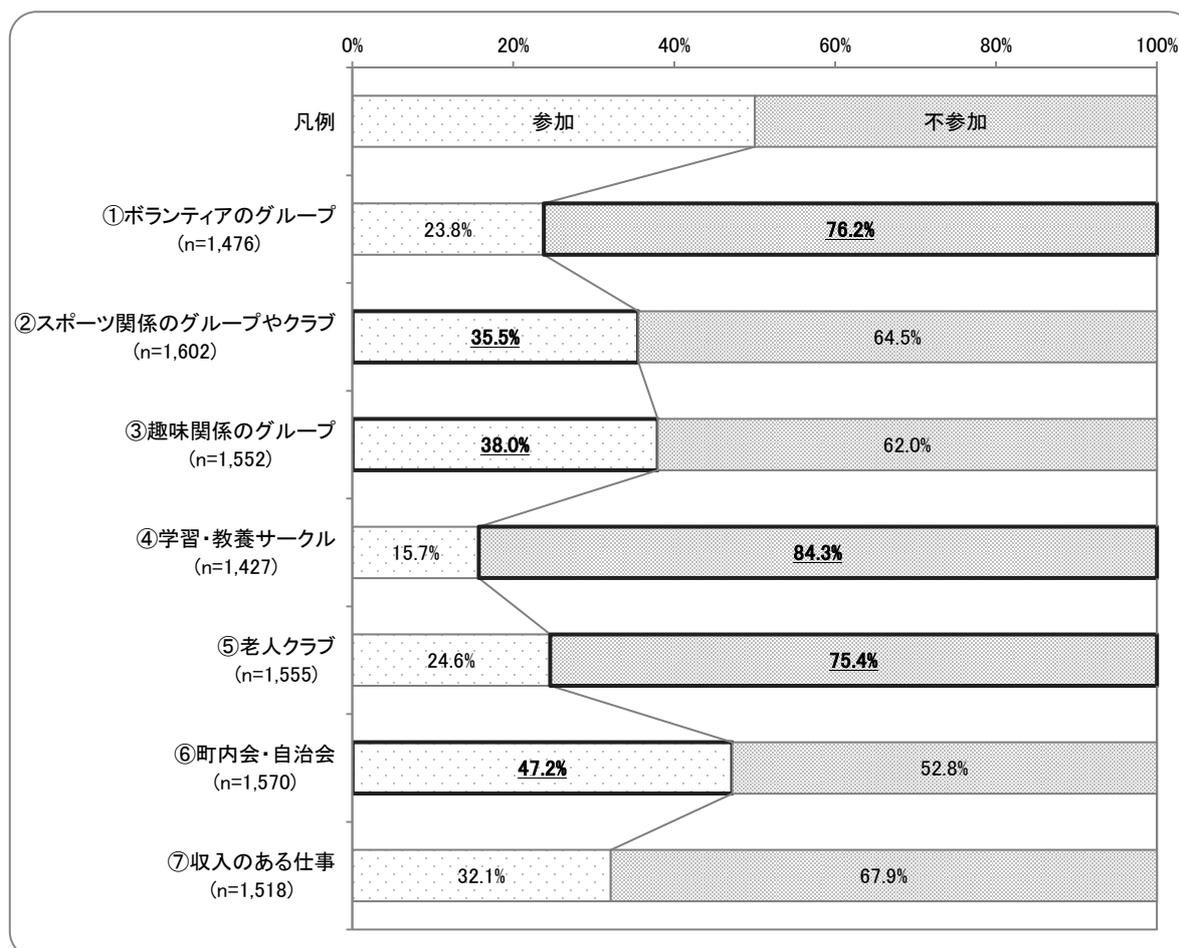
主観的幸福感



②ボランティア等への参加

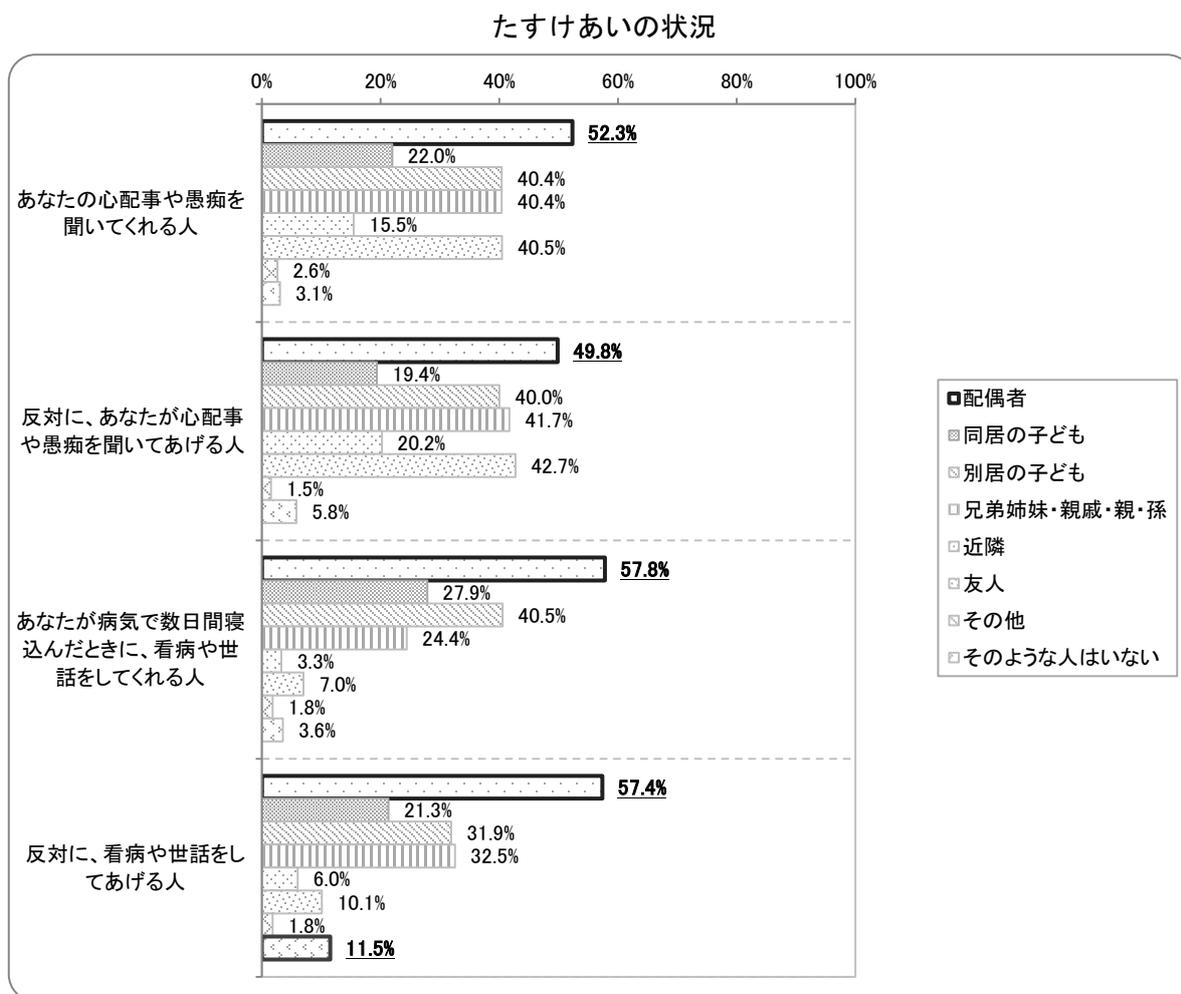
ボランティアや会・クラブ等へ参加している割合をみると、⑥町内会・自治会が47.2%で最も高く、次いで③趣味関係のグループが38.0%、②スポーツ関係のグループやクラブが35.5%となっている一方、④学習・教養サークル、①ボランティアのグループ、⑤老人クラブ等で参加の割合が低くなっています。

ボランティア等への参加状況



③たすけあいの状況

たすけあいの状況をみると、心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が52.3%、心配事や愚痴を聞いてあげる人は「配偶者」が49.8%、病気の看病や世話をしてくれる人は「配偶者」が57.8%、看病や世話をしてくれる人は「配偶者」が57.4%でそれぞれ割合が高くなっている一方、「そのような人はいない」とする割合が最も高いのは、看病や世話をしてくれる人となっています。

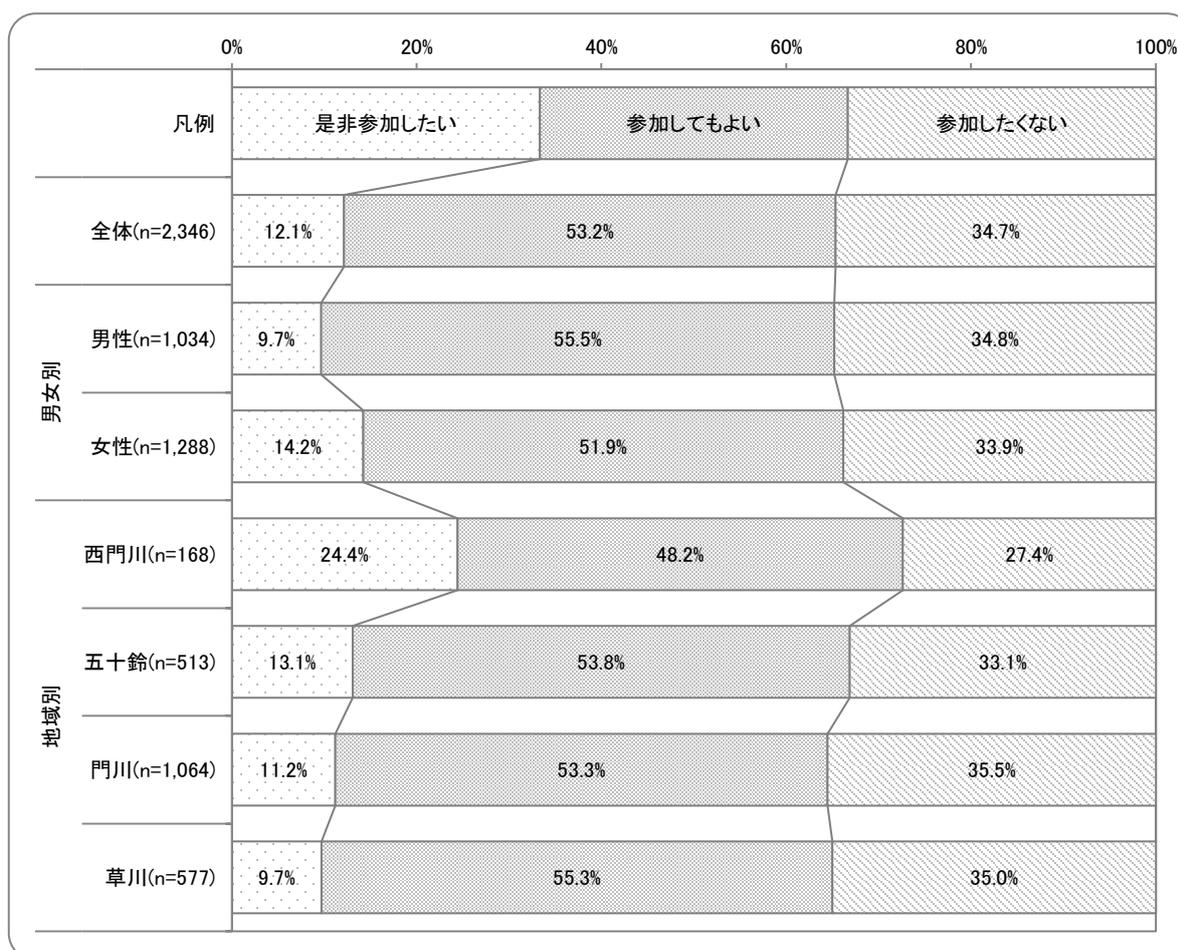


④地域づくりの場への参加

【参加者として】の地域づくりの場への参加意向をみると、「是非参加したい」及び「参加しても良い」を参加意向ありとした場合、全体では参加意向ありが65.3%、参加したくないが34.7%となっています。

男女別にみると、男性よりも女性の参加意向が高くなっています。また、地域別の参加意向の割合は、西門川が72.6%で最も高く、次いで五十鈴が66.9%、草川が65.0%となっている一方で参加したくないとする割合が最も高いのは、門川となっています。

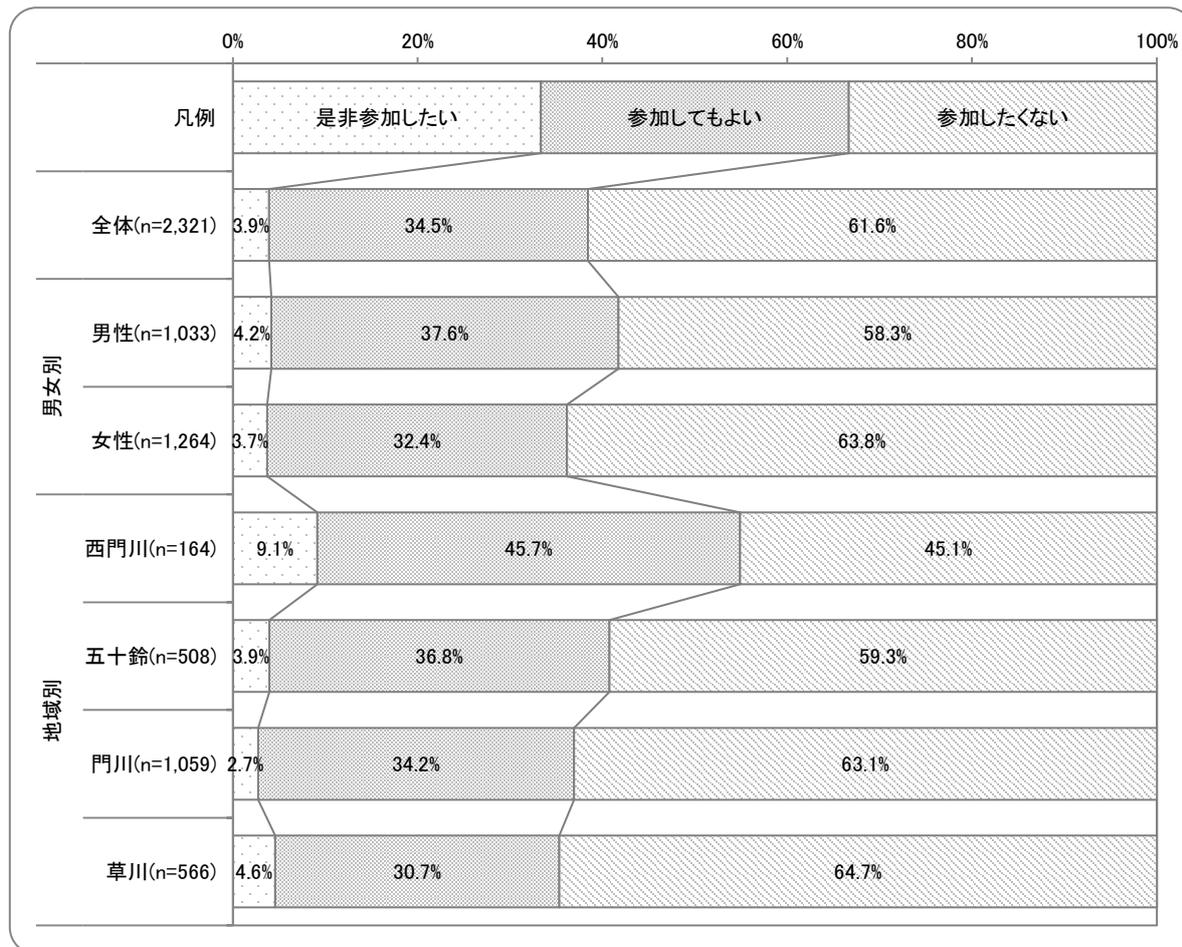
地域づくりの場への参加（参加者として）



【企画・運営（お世話役）として】の地域づくりの場への参加意向をみると、「是非参加したい」及び「参加しても良い」を参加意向ありとした場合、全体では参加意向ありが38.4%、参加したくないが61.6%となっています。

男女別にみると、女性よりも男性の参加意向が高くなっています。また、地域別の参加意向の割合は、西門川が54.9%で最も高く、次いで五十鈴が40.7%、門川が36.9%となっている一方で、参加したくないとする割合が最も高いのは、草川となっています。

地域づくりの場への参加（企画・運営（お世話役）として）



7 在宅介護実態調査結果の概要

(1) 調査の概要

①目的

本調査は、本計画において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方の把握方法等を検討することを目的として実施しました。

②対象者

在宅で生活している要支援・要介護者のうち、期間中に町の調査員が在宅で認定調査を行った方。

③回答状況

調査件数	有効回答件数	有効回答率
500件	499件	99.8%

(2) 用語の定義

【サービス利用の分析に用いた用語の定義】

用語		定義
未利用		● 「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計
訪問系		● (介護予防) 訪問介護、(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、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計
通所系		● (介護予防) 通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 認知症対応型通所介護を「通所系」として集計
短期系		● (介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護を「短期系」として集計
その他	小規模多機能	● (介護予防) 小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計
	看護多機能	● 看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計
	定期巡回	● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計

【サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

用語	定義
未利用	● 前表に同じ
訪問系のみ	● 前表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計
訪問系を含む組み合わせ	● 前表の「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」＋「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計
通所系・短期系のみ	● 前表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計

【施設等検討の状況に係る用語の定義】

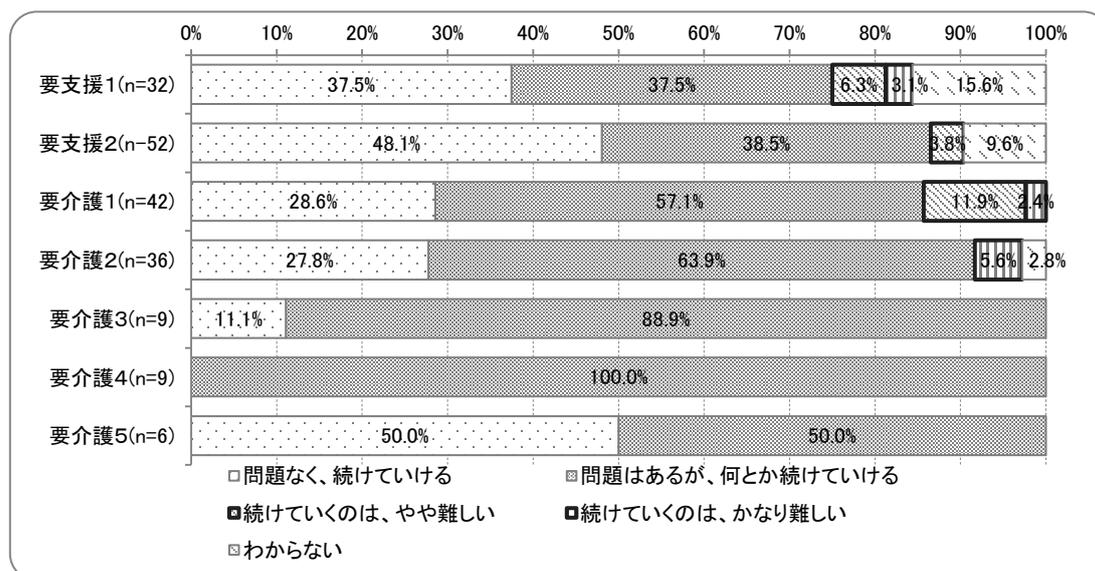
- 本集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計しています。
- なお、ここでの「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指すものであり、介護保険施設には限定していません。

（3）主な介護者の就労継続に向けて

要介護度別の、主な介護者が就労継続が難しいと考える割合をみると、要支援1では9.4%、要支援2では3.8%、要介護1では14.3%、要介護2では8.4%、要介護3以上は0%となっています。

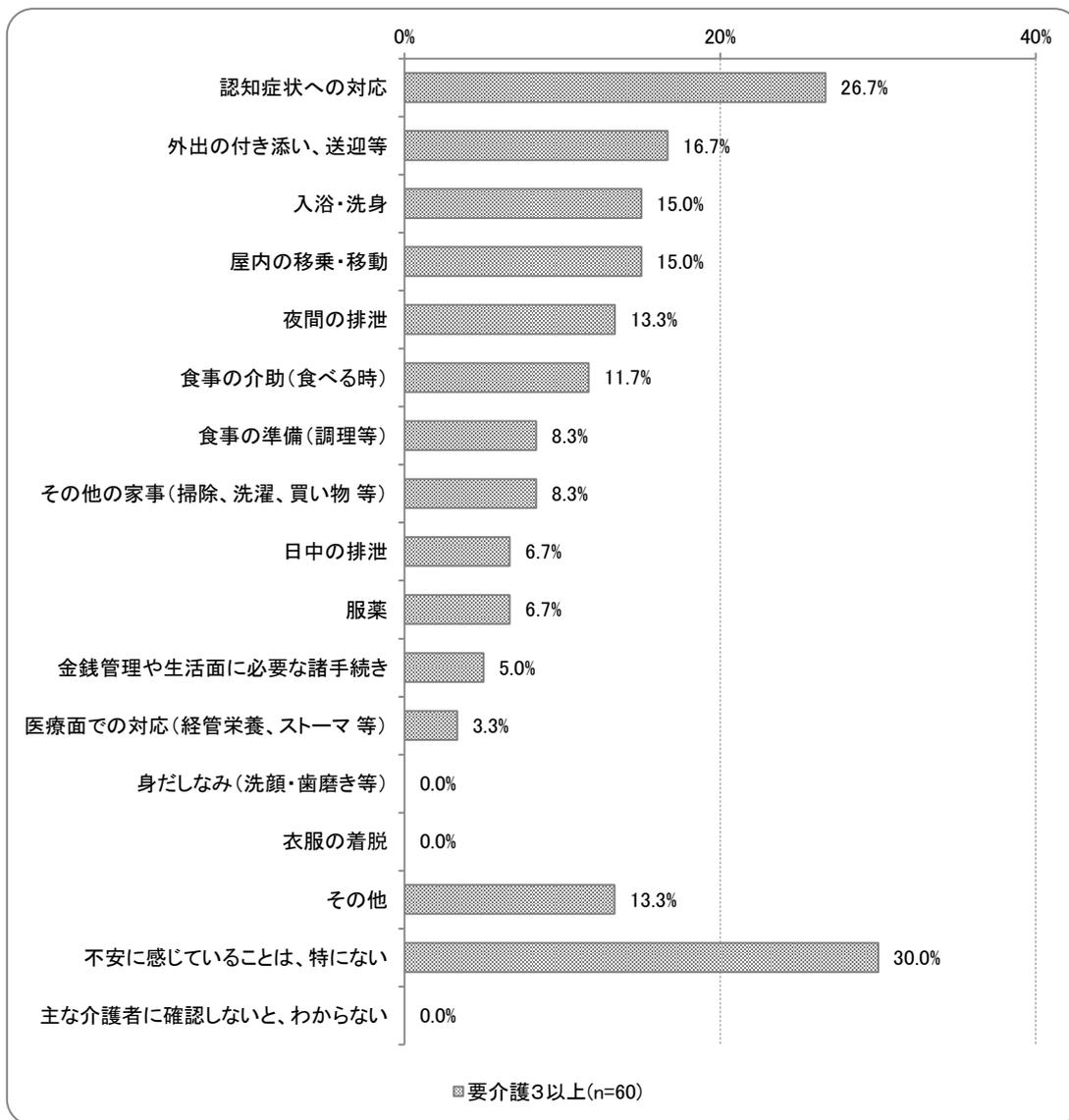
これは、重度になっても在宅介護を続けているケースでは、介護が就労継続の妨げになっていないと考えられます。

要介護度別・就労継続の見込み（フルタイム＋パートタイム勤務）



「現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安を感じる介護」（要介護3以上）は、「不安を感じていることは、特にない」の割合が30.0%で最も高くなっているものの、「認知症状への対応」が26.7%となっており、4人に1人以上の介護者が不安を感じていることが分かります。

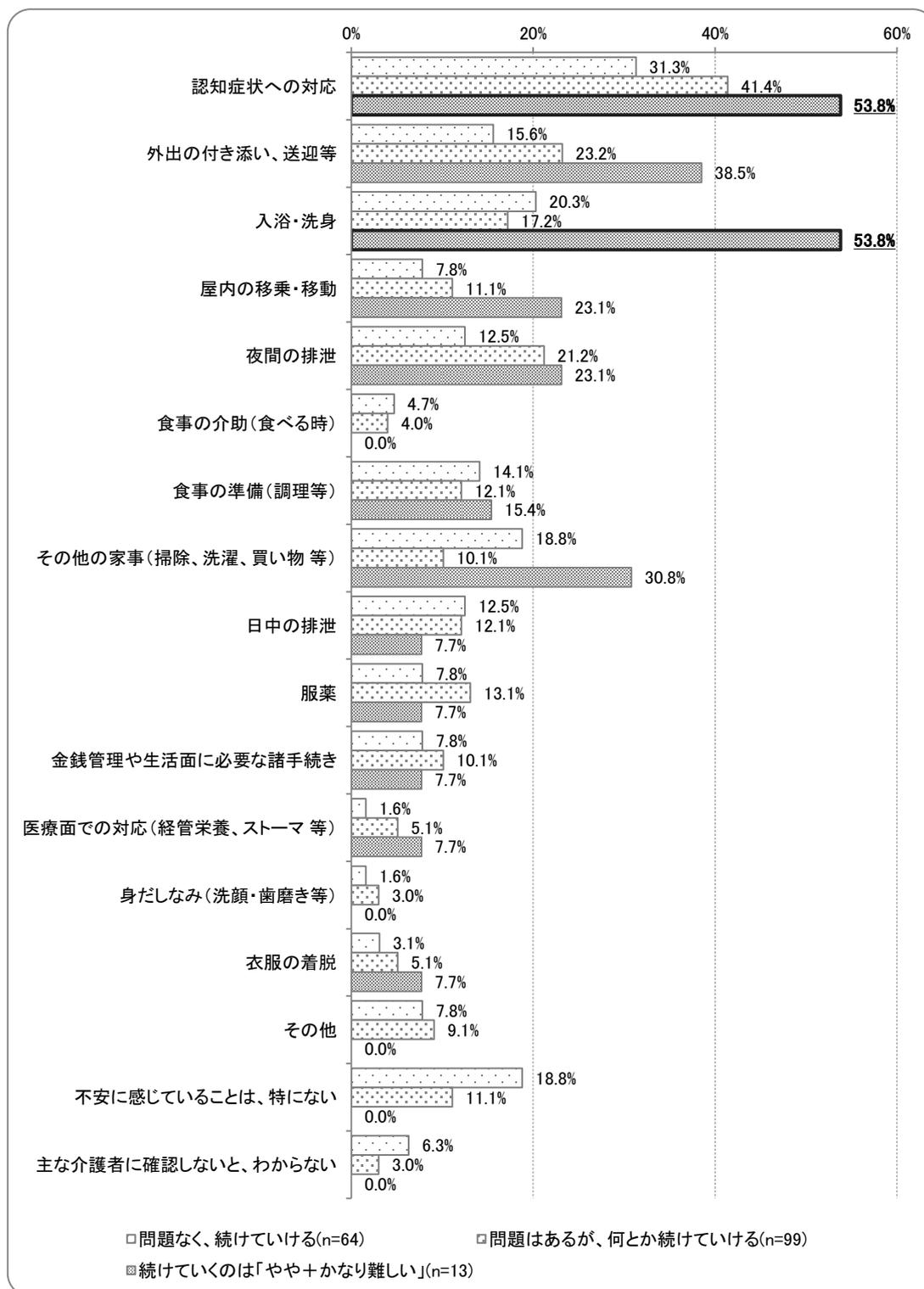
主な介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



就労を「続けていくのは、難しい」と感じている介護者が「不安を感じる介護」については、特に「認知症状への対応」と「入浴・洗身」が53.8%と高くなっています。

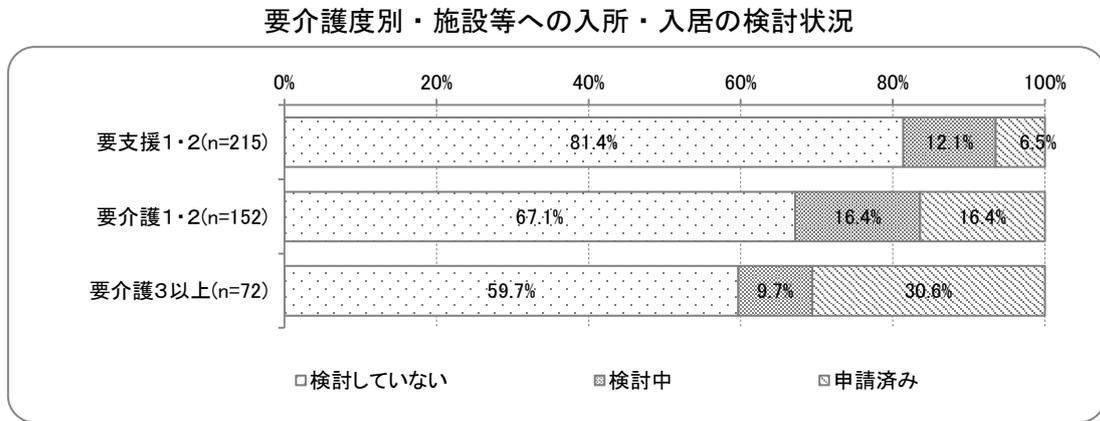
これらから、主な介護者の「認知症状への対応」に対する不安軽減が、就労継続に向けて重要であると考えられます。

就労継続の見込み別・主な介護者が不安を感じる介護（フルタイム+パートタイム勤務）

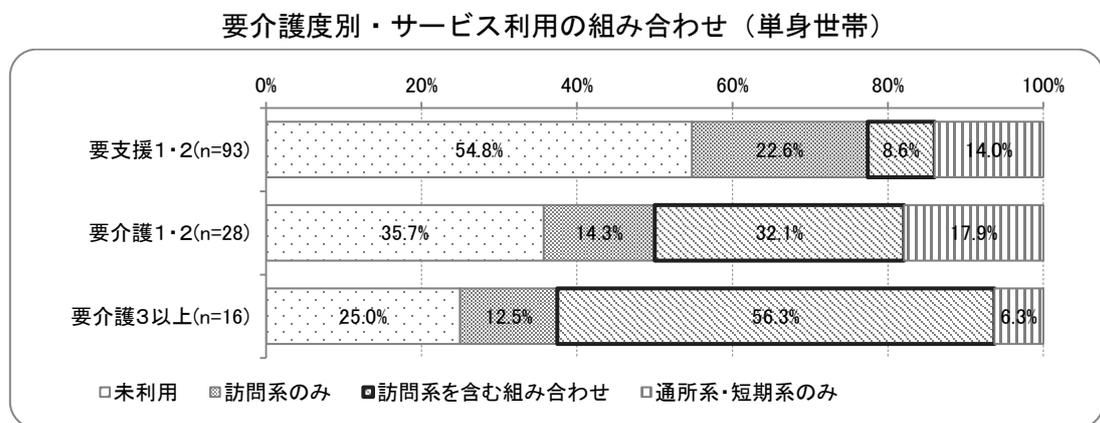
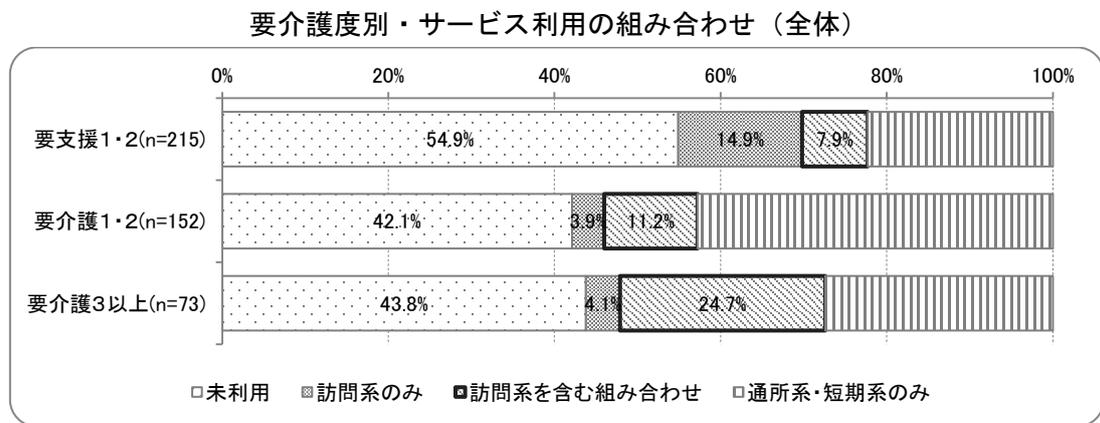


(4) 在宅限界点の向上に向けて

要介護度別に、施設への入所・入居の検討状況を見ると、重度になるほど検討中・申請済みの割合が上昇し、要介護3以上ではおよそ4割となっています。



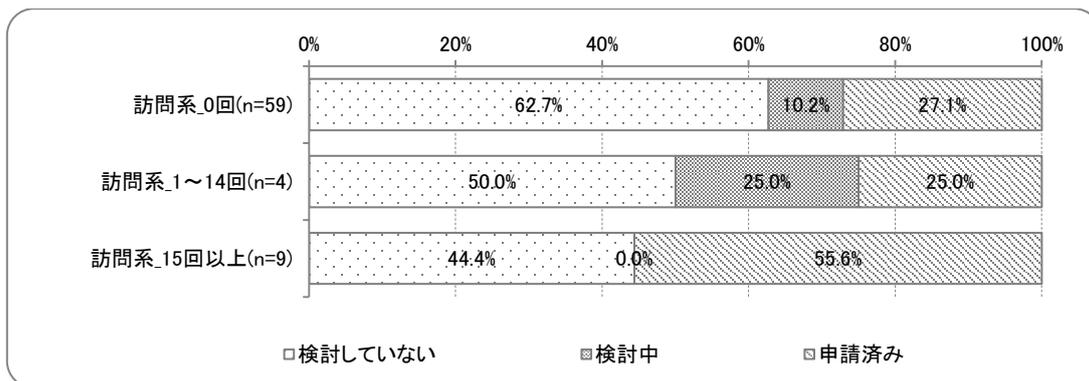
要介護度別の「サービス利用の組み合わせをみると、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向が見られます。この傾向は、単身世帯において特に顕著となっています。



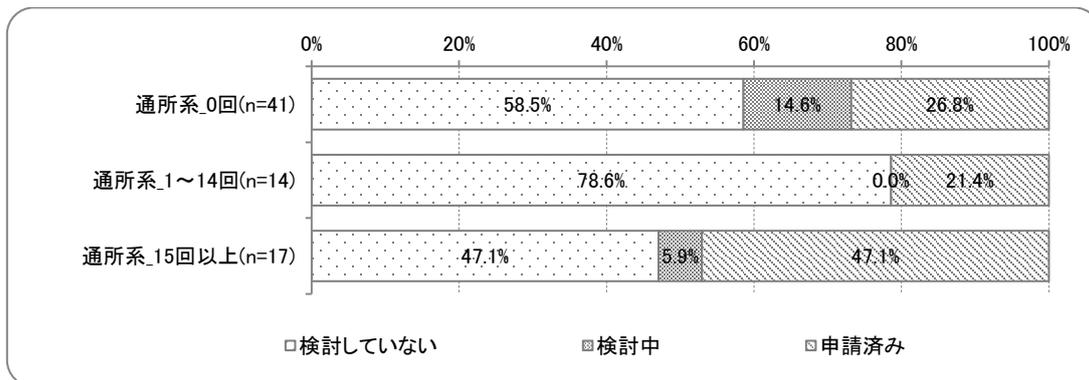
サービス種類別の利用回数ごとに「施設等検討の状況」をみると、訪問系では、利用回数が増えるほど「検討していない」割合が低下しているのに対して、通所系と短期系では、適度な利用が「施設等の検討・申請」割合を低い水準に抑えていることが分かります。

こうしたことから、特定のサービスに過度に偏ることなく、「認知症状への対応」や「入浴・洗身」といった専門的スキルが必要となるサービスを、レスパイトケア[※]の側面も考慮し適度に組み合わせた利用が効果的であると考えられます。

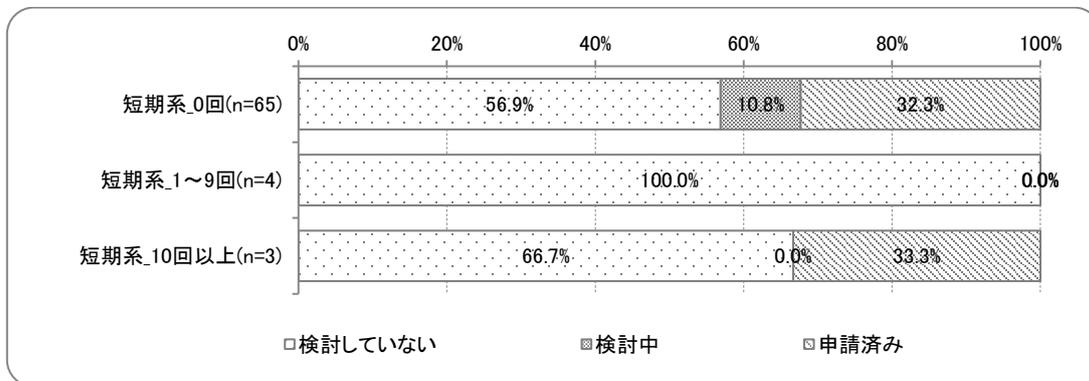
サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）

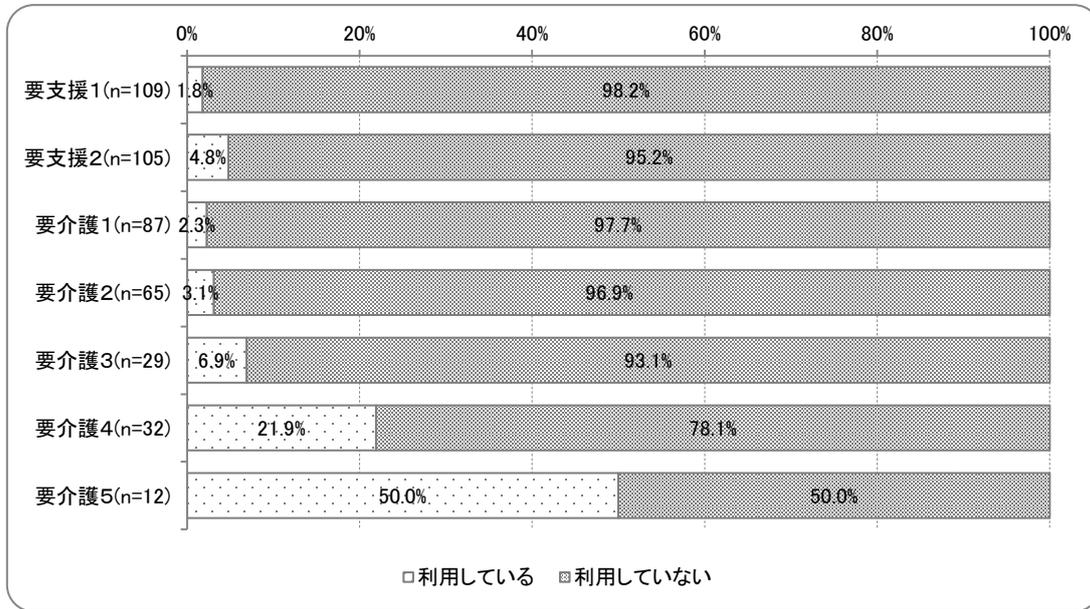


[※] 在宅介護の要介護状態の方（利用者）が、福祉サービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるようにする支援のこと。

訪問診療の利用割合は、要介護度の重度化に伴い大幅に高くなっています。

今後、在宅で療養生活を送る中重度の要介護者が増加した場合、在宅医療・介護の連携がより一層重要になると考えられます。

要介護度別・訪問診療の利用割合



8 現状からみた課題と重点的に取り組むべき事項

本町の高齢化は年々進行しており、今後は特に後期高齢者の増加が加速することが予想され、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年の高齢化率は35.0%となる見込みです。また、全国や宮崎県と比較して低い水準にあるものの、ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯が着実に増加しています。

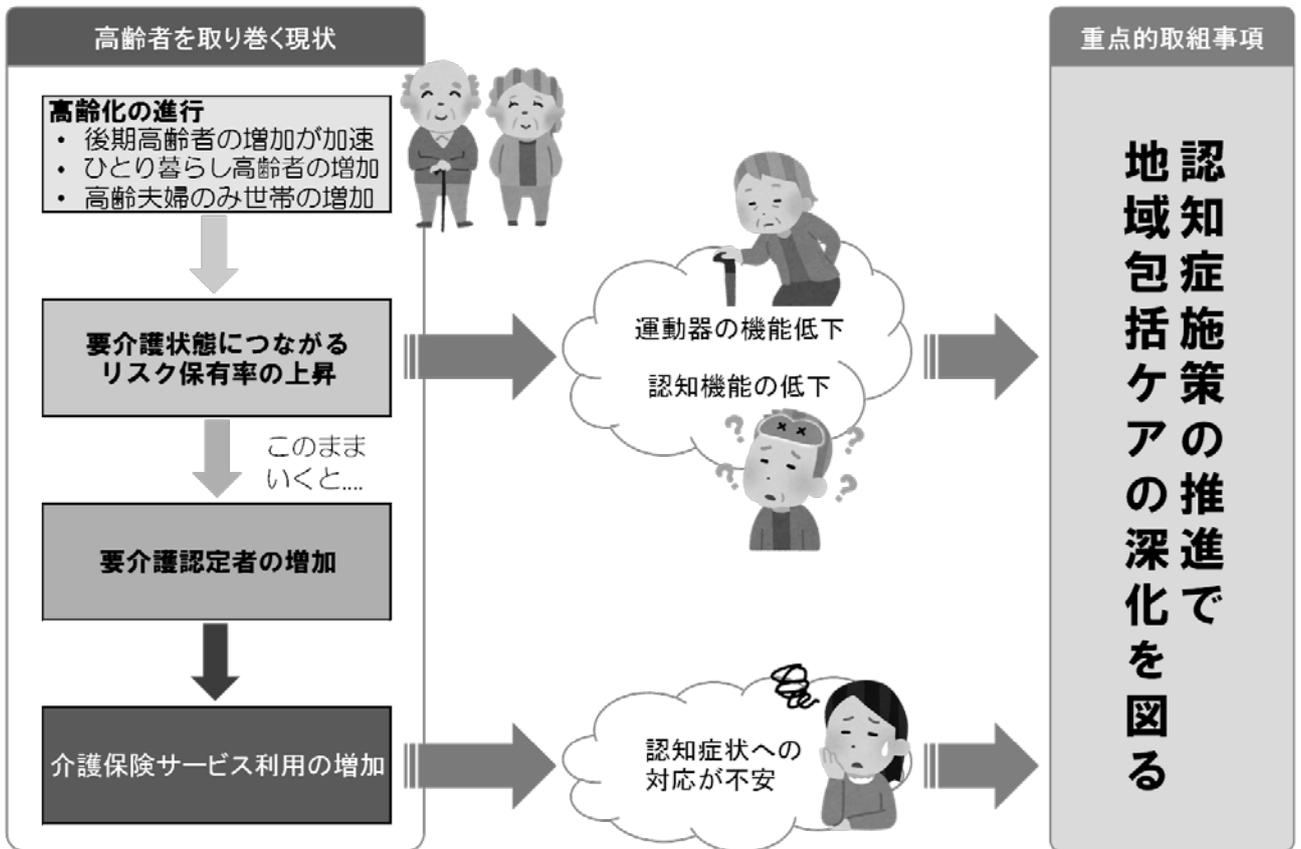
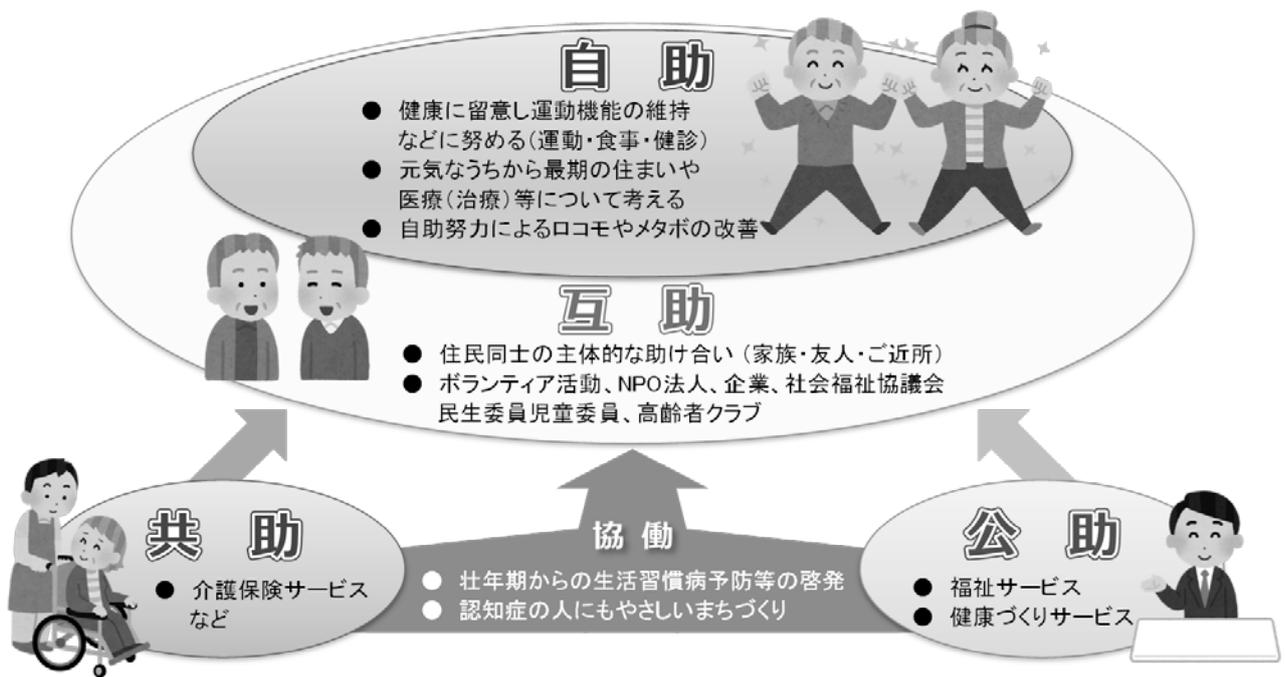
高齢化の進行にともない要介護認定者も増加傾向を示しており、今後もこの傾向が続く見込みです。このため、今後は介護保険サービス利用の増加傾向に拍車がかかるおそれがありますが、生産年齢人口の減少等による介護人材不足が懸念されることもあり、介護保険サービスのみに依存するのは難しいところです。

このような状況を乗り越えるためには、町民が現状を理解し、協力して乗り越えていこうという想いを共有することが必要です。

高齢者が自ら健康寿命の延伸に努め、地域でいきいきと活躍し、医療や介護が必要になっても、これまで培ってきた地域や人とのつながりを保ちつつ、自分らしい生活を人生の最後まで安心して続けられるよう、高齢者を含めたさまざまな主体が支え合う、包括的な支援体制「地域包括ケアシステム」が整ったまちづくりが課題となります。

そのためには、まず、生涯現役で元気に毎日暮らせるよう、そして、自立した生活が継続できるよう、一人ひとりが、日々健康に留意し運動機能の維持などに努める「自助」の気持ちが求められます。さらに、誰しものが迎える人生の最終段階に備え、元気なうちから最期の住まいや医療等についても考えておくことが必要です。今後は、基盤となる「自助」が最大限発揮されるよう、「共助」としての介護保険サービスや、行政が行う「公助」としての福祉サービス・健康づくりサービスの推進に取り組めます。

町は、人生の早い段階から将来の介護予防・認知症予防につながる、壮年期からの生活習慣病予防等の啓発を健康部門と介護部門の協働で行い、さらに認知症の人にもやさしいまちづくりを進めることで、住民同士が主体となって助けあう「互助」の輪を広げる支援を行います。また、町民一人ひとりの置かれた状況や健康状態に応じた最適な自立支援につなげるため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療・介護・保健・福祉が軸となり、関係機関や団体との有機的な連携を推進します。



第4章 施策の方向性

1 基本理念と基本目標

本計画では、地域で共に支え合う高齢者福祉の充実を図るため、生きがいつくりやシニアパワーを生かした社会参加の促進、いきいきサロン等による介護予防に努めるとともに、認知症の正しい理解の普及・啓発と早期発見・早期対応などに取り組み、高齢者が安心して暮らせる社会を目指すため、基本理念を「**生きがいと安心をみんなで作るまち かがわ**」とします。

また、基本理念の実現に向けた施策の基本的な目標として、以下の4つを掲げます。

基本目標1 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり

基本目標2 高齢者が介護を要する状態になっても、自分の意思でその人らしい生活を営むことができるまちづくり

基本目標3 高齢者が地域で安心して暮らせるまちづくり

基本目標4 町民すべての参画と協働による、誰もが支え合うまちづくり

2 施策の体系

基本理念	基本目標	施 策	具体的な取組	
生きがいと安心をみんなで作るまちかどがわ	基本目標 1 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり	高齢者の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに関する意識啓発 健康診断の充実 がん検診の促進 	
		高齢者の生きがいづくりと社会参加	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者クラブへの支援 生涯学習の機会の充実 多様な交流機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 公民館や地区活動への参加と推奨 シルバー人材センターの支援・活用と登録者の推進 高齢者の多様な就労の支援
	基本目標 2 高齢者が介護を要する状態になっても、自分の意思でその人らしい生活を営むことができるまちづくり	総合的な介護予防の確立（地域支援事業の推進）	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・生活支援サービス事業 一般介護予防事業 包括的支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 任意事業（介護給付費適正化事業、成年後見制度利用支援事業） 社会福祉法人等利用者負担軽減制度事業
		自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進	<ul style="list-style-type: none"> 養護老人ホーム入所措置事業 高齢者住宅改造助成事業 高齢者対策事業（悠々パス購入補助） 	<ul style="list-style-type: none"> 敬老事業 高齢者虐待一時保護事業等
		認知症高齢者のケア	<ul style="list-style-type: none"> 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供のしくみづくり 若年性認知症施策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者の介護者への支援 認知症にやさしい地域づくり 認知症施策の推進
	基本目標 3 高齢者が地域で安心して暮らせるまちづくり	医療と介護の連携	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携の推進 医療計画との整合性の確保 	
		高齢者に優しいまちづくり推進	<ul style="list-style-type: none"> ひとにやさしいまちづくり推進 住環境の整備 安全・安心な暮らしの確保 	
	基本目標 4 町民すべての参画と協働による、誰もが支え合うまちづくり	地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> 多機関の協働による包括的支援体制構築事業 健康づくりに関する意識啓発（再掲） 多様な交流機会の提供（再掲） 生活支援サービス 地域包括支援センターが行う一般介護要事業 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防普及啓発事業 地域介護予防活動支援事業 総合相談支援業務 成年後見制度利用支援事業（再掲） 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進（再掲）

第5章 施策の展開

1 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり

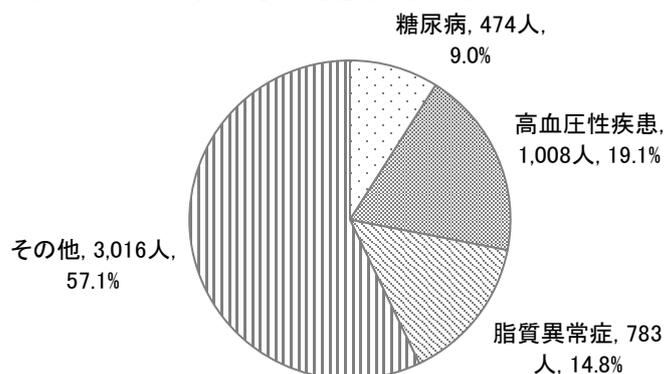
(1) 高齢者の健康づくり

心疾患や脳血管疾患の発症リスクとなる糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者や予備群が年々増加しており、生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドロームと疑われるものと予備群と考えられる者の割合は男女とも40歳以上の年齢層で高く、40～74歳において、男性では2人に1人、助成では5人に1人の割合となっています。

こうしたことから今後、町民のQOL^{*}の維持・向上を図っていくためには、生活習慣病対策がますます重要となってきます。

生活習慣重症化予防や生活不活発病に対する啓発で、健康寿命の延伸を目指します。

門川町国民健康保険被保険者における生活習慣病有病者の状況（2016年（平成28年））



事業の名称	健康づくりに関する意識啓発
事業概要	高齢者をはじめ広く町民の健康づくりへの意識を高めるため、地区座談会や高齢者クラブとの連携などを通じて、情報の提供に努めます。
今後の方向性	今後とも、健康講座等を継続していくことにより高齢者の健康に対する取組を推進していきます。

* Quality Of Life=生活の質

事業の名称	健康診断の充実
事業概要	生活習慣病の発症を予防するための特定健康診査・保健指導、並びに 75 歳以上の方を対象に、後期高齢者健康診査を実施し重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を図ります。
今後の方向性	健診データ等を活用しながら、適正な分析に基づいた、必要かつ有効なバランスメニュー（例えば「AKB レシピ」等）を提供し、介護予防事業に組み込んでいきます。レセプトや健診データの分析に基づき、脳・心・腎を守るための保健指導で介護予防を図ります。

事業の名称	がん検診の促進
事業概要	がん検診内容及び広報活動を充実させるとともに、個別受診勧奨やクーポン券発送により、受診者の増加に努め、がん検診の継続した定期受診を促進し、がんの早期発見に努めます。
今後の方向性	肺がん・結核検診の導入、子宮頸がん、ヒトパピローマウイルス検診の受診増加、ピロリ菌・ペプシノーゲン検査導入に向けた啓発準備など、がん検診のターゲットの絞り込みを図ります。



(2) 高齢者の生きがいづくりと社会参加

高齢者の地域活動として地区会、祭り、行事、高齢者クラブ、高齢者学級など様々な活動に参加されていますが、今後、団塊の世代が70歳以上の高齢者となり、高齢者の大幅な増加が見込まれます。高齢者自身が地域の中で、その豊富な知識と技能、経験を活かしながら、自らの生きがいと喜びを見出し、ボランティア活動や多様な地域活動を積極的に行うことができる環境づくりが必要です。

事業の名称	高齢者クラブへの支援					
事業概要	高齢者が自らの知識と経験を活かし、相互の親睦を深め、教養の向上、健康増進、レクリエーション活動及び地域社会活動への参加を積極的に行う高齢者クラブを支援するとともに、老後の生活を豊かなものとする明るい長寿社会づくりに努めます。					
今後の方向性	<p>高齢者クラブ活動に対して事業費の一部を継続的に助成し、高齢者が地域で生きいきと活動できるように支援していきます。</p> <p>高齢者クラブは、高齢者の孤立感の解消や社会奉仕活動の普及など、一定の役割を果たしてきましたが、ライフスタイルの多様化や就労期間の延長等から、会員数は伸び悩み、休止する単位クラブもでてきています。</p> <p>地域活動（地域ボランティア活動等）の見直し、高齢者のニーズにあった活動メニューの展開や、入会しやすい環境づくりを支援し、高齢者クラブ活動を促進していきます。</p>					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
クラブ数（箇所）	20	21	21	21	21	22
加入者数（人）	728	789	790	792	795	800

事業の名称	生涯学習の機会の充実
事業概要	高齢者にとって教養提供の場となる各種教養講座・教室の充実など、生涯学習推進の観点から高齢者の学習機会の提供を図ります。

事業の名称	多様な交流機会の提供
事業概要	高齢者の社会参加を促すため、関連する施策との連携を図りながら、高齢者同士あるいは世代を超えた多様な交流機会の提供に努め、高齢者クラブの活動内容の充実とも併せて、高齢者による主体的な社会参加活動や高齢者自身によるボランティア活動を支援していきます。

事業の名称	公民館や地区活動への参加と推奨
事業概要	生涯学習の観点から展開される各種の趣味講座や各地区の公民館等での文化芸術活動を通して、高齢者の生きがいくつくりと住民親睦を図るとともに、高齢者クラブ連合会と連携して、多くの高齢者が文化に触れることのできる環境づくりに努めます。また、同様に高齢者クラブ連合会と連携して、高齢者のニーズに合ったスポーツ大会や教室を開催することで、健康・体力づくりの推進に努めるとともに、質の高いスポーツ指導者の育成を図ります。

事業の名称	シルバー人材センターの支援・活用と登録者の推進					
事業概要	高齢者の技能や経験を活かした仕事を受注し、会員に提供するシルバー人材センターに対して、町民、事業所などへ理解を図りながら、その適切な運営が行われるよう支援を行い、高齢者の社会参加を促すため、様々な情報の効果的な提供を図ります。					
今後の方向性	<p>高齢者に向いている仕事を引き受け、会員の経験や技能に応じて仕事を提供する団体であるシルバー人材センターに対して、その運営費について継続的に補助金を交付し、シルバー人材センター事業を支援していきます。</p> <p>また、シルバー人材センターの健全運営が維持できるよう、会員組織活動の強化や業務発注量の拡大などについても積極的に支援をしていきます。</p>					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
会員数（人）	152	156	159	160	165	170

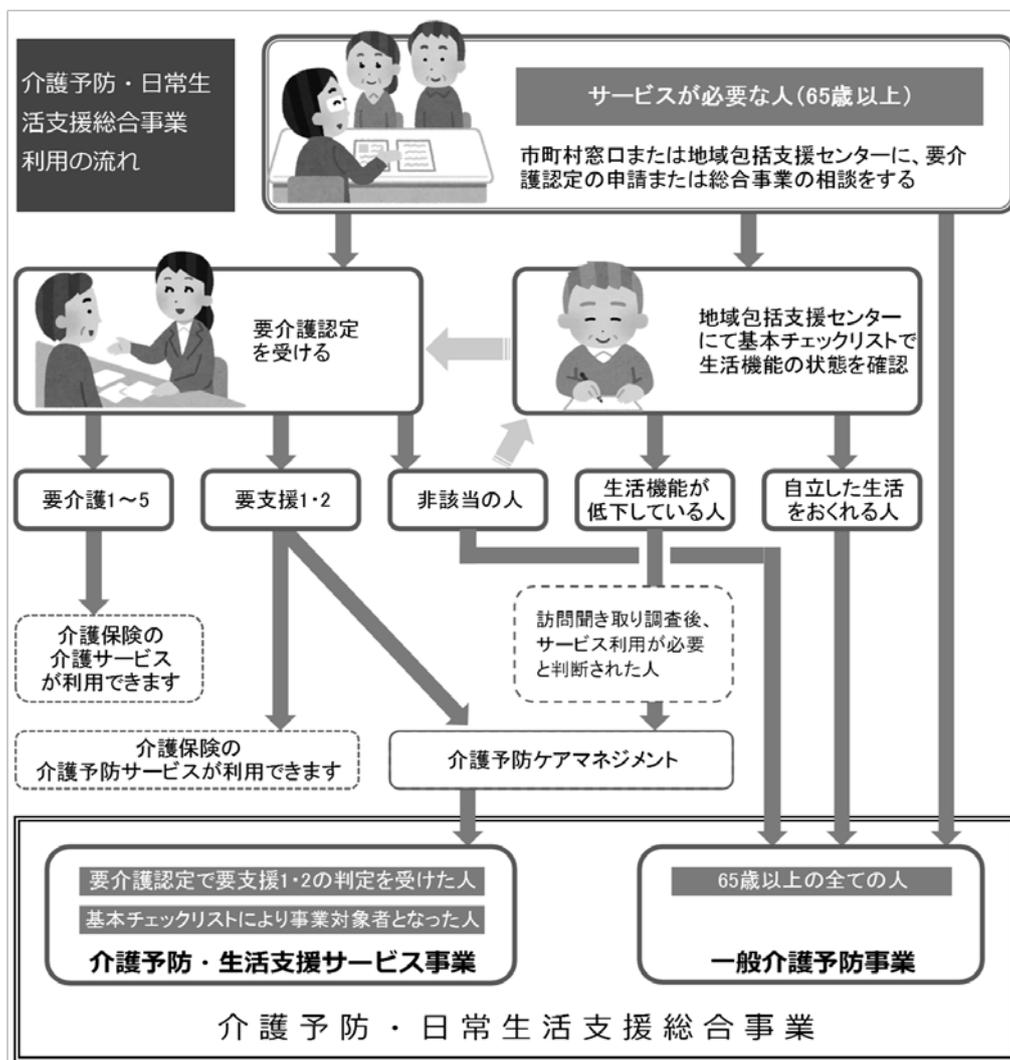
事業の名称	高齢者の多様な就労の支援
事業概要	今後、団塊の世代が高齢期を迎えるにあたり、高齢者の多様な就労を支援していきます。
今後の方向性	<p>高齢化社会の進行とともに、高齢者の労働形態は雇用・就業から有償・無償ボランティア活動など多様化しており、高齢者が生涯現役として元気に活躍できる社会の構築が必要となっています。</p> <p>そのため、高齢者の就業機会を確保し、社会参加促進と地域に密着した仕事を安定的に供給できる組織の形成を図るため、シルバー人材センターが実施する各種事業を支援するとともに、ハローワーク等関係機関との連携を図り、多様な就業場所の創出や支援に努めます。</p>

2 高齢者が介護を要する状態になっても、自分の意思でその人らしい生活を営むことができるまちづくり

(1) 総合的な介護予防の確立（地域支援事業等の推進）

今後ますます少子、高齢社会を迎えようとしている中、高齢者が尊厳を持って自立して暮らすためには、保健、福祉、医療、介護の専門職や地域のボランティア、NPO、社会福祉協議会など様々な関係者がそれぞれの能力を生かしながら相互に連携し、保健福祉サービス、医療サービス、介護サービス、ボランティア団体、近隣住民同士の支えあいまで、地域の様々な社会資源を活用した継続的かつ包括的なケアが行われるよう、総合的に連携体制を確立することが重要です。町では高齢者の健康づくり、生きがいづくりを通して、自立した生活の継続に効果的なサービス提供を図り、保健・福祉・医療・介護の各分野が密接に連携する体制の確立を図る必要があります。

介護予防・日常生活支援総合事業利用の流れ

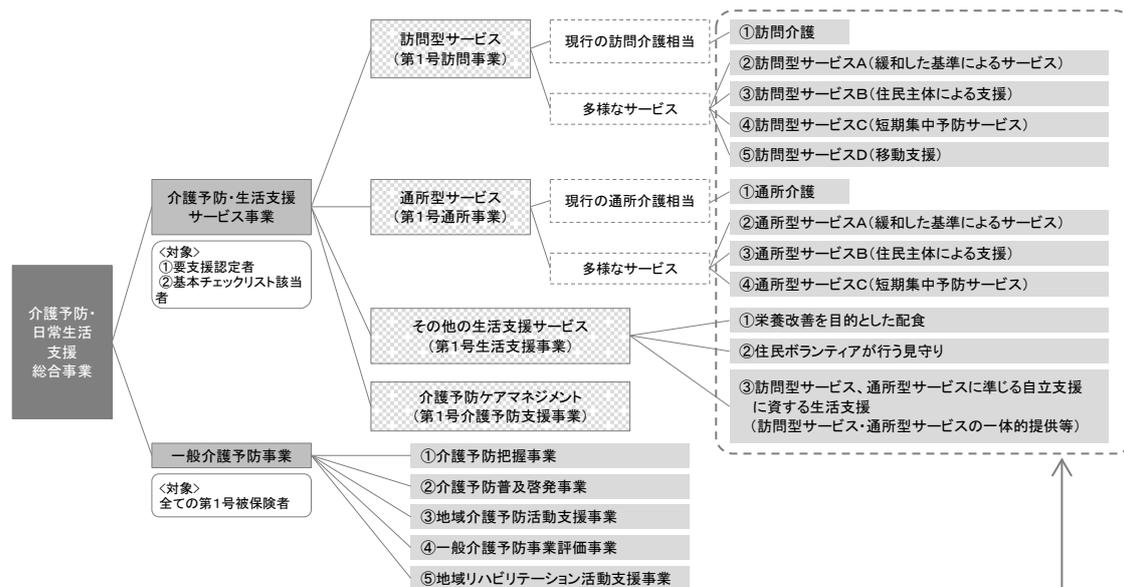


介護保険の制度改正により、2017年（平成29年）4月までに予防給付のうち、訪問介護及び通所介護が新たな介護予防・日常生活支援総合事業へと移行しました。

移行に際しては、地域に根ざした人のつながりや慣習などの地域資源を尊重し、高齢者が安心して支援を受けられるサービスの確保を推進します。

また、元気高齢者は、支え手側に回り活動することで、生きがいづくりや健康増進の効果にもつながることから、情報提供や啓発を行いその参加を促進します。

介護予防・日常生活支援総合事業体系図



※上記はサービスの典型例として示しているもの。この例を踏まえ、地域の実情に応じたサービス内容を検討する。

①介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けた方や基本チェックリストの該当者を対象として、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントを実施していきます。

事業の名称	訪問型サービス					
事業概要	要支援者等に対して、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するものです。訪問介護に相当するサービス、民間企業等によるサービス、住民主体による支援等があります。					
今後の方向性	訪問型サービスでは、高齢者の活力を活かしたボランティアによる生活支援サービスの担い手づくりに取り組みます。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
訪問介護（人）	—	—	20	70	75	80

実施事業者… 門川町社会福祉協議会／夢くらぶ24介護福祉サービス／訪問介護事業所ひなた
悠ライフ 訪問介護事業所／ほっとステーション虹／訪問介護事業所 すずらん
そよ風ステーション／ヘルパーステーション フリーダム

事業の名称	通所型サービス					
事業概要	要支援者等に対して、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供する事業です。通所介護に相当するものと、民間企業等が行う緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中的に行うサービスがあります。					
今後の方向性	通所型サービスCを実施し、短期的に集中してリハビリを行うことによって、状態回復を促進します。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
通所介護（人）	—	—	30	90	95	100
通所型C（人）	—	—	—	20	40	60

実施事業者… 医療法人浩洋会田中病院／デイサービスフェイス／デイサービスふれあい
 門川町社会福祉協議会デイサービスセンター／いきいきデイサービス
 やわらぎデイサービス／デイサービスひむか／デイサービスみなみ風／夢くらぶデイサービス
 デイサービスあくた門川店／デイサービスさくらんぼ／デイサービス菜の郷

事業の名称	生活支援サービス
事業概要と今後の方向性	生活の支援を充実させるために、住民参加型の在宅福祉サービスや介護支援ボランティアを活用したサービスを支援していきます。

事業の名称	介護予防支援事業（ケアマネジメント）					
事業概要と今後の方向性	要支援者等及び総合事業対象者に、自立支援を目的に身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、総合事業によるサービスが適切に提供できるように支援していきます。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
利用数（件）	2,346	2,331	3,000	3,500	3,700	4,000

②一般介護予防事業

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の集いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、一般介護予防事業の参加者及び集いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目的とし、「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」「地域リハビリテーション活動支援事業」5つの事業を展開します。

門川町では、「地域包括支援センターが行う一般介護予防事業」として、5事業のうち3事業を包括的に実施しています。

2018年度（平成30年度）以降は、体力測定や町民課から提供される特定健診データを用いた一般介護予防事業評価事業の展開が必要です。

事業の名称	地域包括支援センターが行う一般介護予防事業
事業概要	<p>門川町一般介護予防事業実施要綱のうち、以下の3事業を包括的に実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>介護予防メニューは以下の7つです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ スクエアステップ ・ いきいき百歳体操 ・ しゃきしゃき百歳体操 ・ パワーリハビリ ・ ノルディックウォーク ・ 自己管理プロジェクト
今後の方向性	<p>地域包括支援センターが培ってきた地域住民とのつながりを活用し包括的な介護予防事業を展開します。</p>



事業の名称	介護予防把握事業
事業概要	<p>次に掲げるアからオの方法により収集した情報を活用し、支援を要する第1号被保険者を早期に発見し、介護予防活動へとつなげます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 医療機関からの情報提供 イ 民生委員その他地域住民からの情報提供 ウ 地域包括支援センターとの連携による把握 エ 本人、家族等からの相談 オ 庁内関係部署との連携による把握

事業の名称	介護予防普及啓発事業
事業概要	<p>次に掲げるアからエの方法により、介護予防の普及及び啓発を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 介護予防に資するパンフレット等の作成及び配布 イ 介護予防講演会及び相談会等の実施 ウ 介護予防教室の開催 エ 介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布

事業の名称	地域介護予防活動支援事業
事業概要	<p>次に掲げるアからウの方法により、地域における住民主体の介護予防活動を育成及び支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 介護予防に資するボランティア等人材を育成する研修の実施 イ 介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援 ウ 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

事業の名称	一般介護予防事業評価事業
事業概要	<p>介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。</p>

事業の名称	地域リハビリテーション活動支援事業
事業概要	<p>地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所及び訪問に係る事業、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場等へのリハビリテーション専門職員等の関与を促進し、総合的に支援します。</p>

③包括的支援事業

門川町地域包括支援センターは、2006年（平成18年）4月1日に保健・福祉・医療の専門職相互の連携やボランティアなどの住民活動を含めた連携を地域で確立するために、包括的支援事業を実施する役割を担う中核的機関として設置されました。

また、門川町地域包括支援センターは、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、地域住民の保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であり、地域の様々な資源を有効に機能するための連絡調整を行うこととしています。

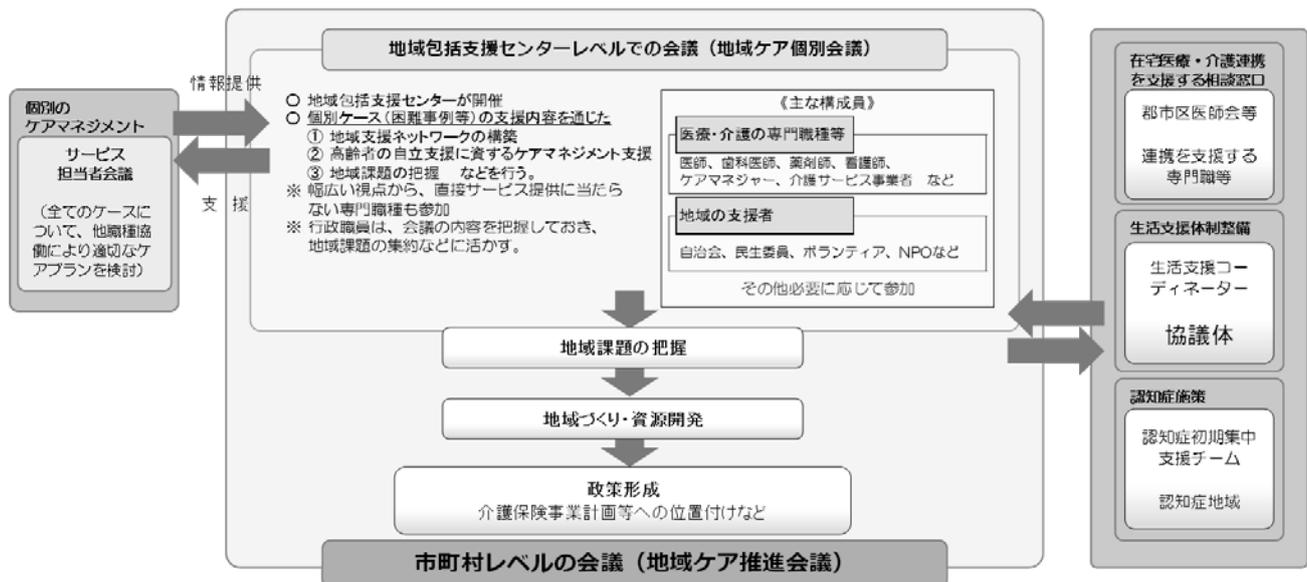
事業の名称	総合相談支援業務（地域包括支援センター委託）					
事業概要	<p>地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域の高齢者から寄せられる様々な相談に応じ、民生委員等の関係機関と連携しながらネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握していき、福祉サービスや介護保険サービスに関する情報提供や、継続的・専門的な総合支援、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。</p>					
今後の方向性	<p>介護保険サービスにとどまらず、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へつなぎ、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するため、地域における関係者とのネットワークの構築に努めていきます。</p> <p>また、高齢者虐待、消費者被害相談、余暇活動、生活、権利擁護等、あらゆる相談にも対応していきます。高齢者の心身の状況や家庭環境などについては訪問により、相談支援を行い、地域における様々な関係者とネットワークの構築に努めていきます。</p>					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
相談数（件）	7,193	7,289	7,300	7,350	7,400	7,500

事業の名称	権利擁護業務（地域包括支援センター委託）						
事業概要	高齢者からの権利擁護にかかわる相談等に対応すること。成年後見制度を円滑に利用できるよう制度に関する情報提供を行ったり成年後見人となるべき者をすすめることができる団体等の紹介を行うこと。虐待を早期に発見するため地域の様々な関係者によるネットワークを構築すること。等を行います。						
今後の方向性	<p>認知症や要介護状態のため判断能力が不十分になることにより、地域での自立した生活が困難な高齢者の生命や財産が守られ安心して暮らすことができるよう、様々な面で権利擁護の取り組みを促進していきます。</p> <p>現在、門川町社会福祉協議会で行っている日常生活自立支援事業の一層の啓発に努め、事業の効果的な活用を図ります。また、家族など身近な者による高齢者への虐待や人権侵害等の問題に関しては、早期発見に努め、そうした環境から高齢者等を救うため、関係機関並びに団体等が一体となった高齢者を支える総合的なネットワーク「門川町高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会」を活用して、連携協力のもと多面的な支援を促進していきます。</p> <p>成年後見制度の利用についての相談や、利用支援の相談を受ける機会が多い民生委員児童委員や介護サービス事業所などへ、情報の提供、団体等の紹介などを行い、制度の利用促進に取り組みます。</p>						
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）			
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	相談数（件）	132	39	100	110	120	130
	成年後見制度利用者数（件）	0	0	1	1	2	5

事業の名称	包括的継続的ケアマネジメント支援業務（地域包括支援センター委託）					
事業概要	個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく多職種相互の連携・協働の体制づくりや、介護支援専門員の日常業務における技術指導や困難事例に対する指導支援を行います。					
今後の方向性	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、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など地域において多職種相互の協働等により連携するとともに、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、地域における連携、協働の体制づくりや個々のケアマネジャーに対する支援等を行っていきます。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	利用数（件）	56	68	70	80	90

事業の名称	地域ケア会議の充実					
事業概要	地域ケア会議は、多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として、町や地域包括支援センターが開催するものです。					
今後の方向性	地域ケア会議において、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、地域支援のネットワークの構築や、地域課題の把握などを行うなど、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行い、保健・医療・福祉・介護サービスが包括的に受けられる体制及び地域ケア体制の強化を推進します。					
実績値と目標値	第6期(実績値※2017は見込値)			第7期(目標値)		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
会議開催(回)	0	4	10	12	12	12

地域ケア会議のイメージ



事業の名称	生活支援体制整備事業
事業概要	個々の生活支援サービスの事業主体において、利用者と提供者をマッチングするために生活支援コーディネーターを門川町社会福祉協議会に配置し、また多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働を行うための協議体を設置します。
今後の方向性	協議体で協議した、地域の課題を解決するために、生活支援コーディネーターを中心に、多様な関係主体間の情報共有及び連携・協働を図っていきます。

④任意事業

【介護給付費適正化事業】

介護給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に結びつけるものです。そのため、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスの提供の検証や、サービスが必要な利用者に向けての情報の提供等、給付費の適正化を進めます。

事業の名称	要介護認定の適正化（認定調査状況のチェック）
事業概要	介護を必要とする高齢者の心身の状態を適正に把握し、正確かつ公正な要介護認定の促進に努めます。
今後の方向性	認定調査のチェック・点検による適正化、認定調査員の継続的な研修による認定基準の標準化を行います

事業の名称	ケアプランの点検					
事業概要	居宅介護支援事業所等を対象に、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目して、プランの確認・検討を行います。					
今後の方向性	ケアプラン作成における基本となる事項を介護支援専門員と確認しながら、利用者の自立支援となる適切な介護サービスを確保し、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
件数（件）	—	2	34	44	44	44

事業の名称	住宅改修等の点検
事業概要	<p>【住宅改修の点検】</p> <p>理由書や見積書・写真等から現状が分りにくいものを特に留意し、事前審査と完了審査の書類等に疑義が生じた場合に、現地調査を行い工事内容の確認をして、利用者の身体の状態に見合った適切な工事への改善に努めます。</p> <p>【福祉用具購入・貸与調査】</p> <p>福祉用具購入については、福祉用具購入の必要性や利用状況等を確認します。また、軽度者の福祉用具貸与については、ケアプランチェック及び主治医意見書等の確認を行い、利用者に必要なことがあるか確認をします。</p>
今後の方向性	<p>【住宅改修の点検】</p> <p>利用者が身体状況にあった適切な住環境の整備を図るために、介護支援専門員や住宅改修事業者に対し必要に応じ指導を行います。</p> <p>【福祉用具購入・貸与調査】</p> <p>福祉用具購入や貸与により、福祉用具の必要性や利用状況等について疑義が生じた場合には、訪問調査等を行い、福祉用具の適切な使用による利用者の安心・安全の確保を図ります。</p>

事業の名称	縦覧点検・医療情報との突合
事業概要	国保連介護給付適正化システムによる縦覧点検や医療情報との突合情報から、介護報酬の不適正・不正な請求を発見し、給付の適正化を図ります。
今後の方向性	国保連の介護給付適正化システムを利用し、給付費の適正化に向けた点検作業を継続します。

事業の名称	介護給付費通知					
事業概要	サービスの適正な利用、給付費の適正化に向けて、利用状況を本人又は家族に通知します。					
今後の方向性	引き続き在宅サービス利用者に対し、介護給付費通知を送付し、利用したサービスの内容とその自己負担額を確認してもらうことにより、給付適正の効果を上げていきます。					
実績値と目標値	第6期(実績値※2017は見込値)			第7期(目標値)		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
通知数(件)	2,699	2,671	2,700	2,800	2,800	2,800

【その他の事業】

事業の名称	成年後見制度利用支援事業					
事業概要	判断能力が十分でない高齢者に対し、成年後見制度の利用に関する支援を行うことにより、福祉の増進を図ることを目的とします。					
今後の方向性	費用負担の要件について見直す必要があります。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
利用者数（人）	0	0	1	1	2	5

⑤老人福祉事業

事業の名称	社会福祉法人等利用者負担軽減制度事業					
事業概要	特別養護老人ホーム大地に入所又は短期宿泊している方の中で、低所得者に該当する利用者の負担を軽減するための助成を図っていきます。					
今後の方向性	引き続き低所得者の負担軽減のための助成を図っていきます。					
実績値と目標値	第6期（実績値※2017は見込値）			第7期（目標値）		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
利用者数（人）	17	17	15	18	18	18

(2) 自立した生活を支える高齢者福祉サービスの推進

ひとり暮らしや高齢夫婦世帯などを中心に、介護サービスを必要としないまでも何らかの支援が必要な高齢者が在宅で生活を続けられるように、法人福祉サービスの充実を図っていく必要があります。

今後、増加していくことが見込まれるひとり暮らしの高齢者は、家の中に閉じこもりやすく、また倒れてしまった場合の緊急時の対応も課題となっています。

こうした高齢者の見守りとともに、健康でいつまでも自立した生活を送ることができるよう、孤立対策や地域社会での交流、介護予防などの施策を推進する必要があります。

① 養護老人ホーム入所措置事業

事業の名称	養護老人ホーム入所措置事業					
事業概要	<p>身体的、精神的又は環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な概ね 65 歳以上の高齢者を養護老人ホームへ受け入れています。</p> <p>自立のために必要な指導や訓練及びその他の援助を行うことにより、入所者が自立した生活を送ることができるよう支援する施設となっています。また、入所者が地域に戻って自立した生活を送ることを支援する施設でもあり、介護サービスである特定施設入居者生活介護サービスを入居者へ提供することが可能な施設でもあります。</p>					
今後の方向性	<p>門川町にある養護老人ホーム照葉については、民設民営で運営されている施設ですが、地域福祉の一つの拠点として担っていただいています。また社会的な援護を必要とする高齢者の支援だけでなくボランティアの受け入れや地域住民との交流等が図られるよう指導していきます。</p>					
実績値と目標値	第6期(実績値※2017は見込値)			第7期(目標値)		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
利用者数(人/月)	32	32	35	36	36	37

② 高齢者住宅改造助成事業

事業の名称	高齢者住宅改造助成事業					
事業概要	<p>在宅の要援護高齢者のいる世帯に対し、自立した生活の維持や介護者の負担を軽減することを目的に、その住宅を当該高齢者の居住に適するよう改造するための費用を助成していきます。</p>					
今後の方向性	<p>おおむね 65 歳以上の高齢者で、要支援・要介護認定を受けている人などを対象に、世帯の収入の状況に応じて、バリアフリーなど、自宅の改造に要する費用の一部を継続的に補助していきます。</p>					
実績値と目標値	第6期(実績値※2017は見込値)			第7期(目標値)		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
利用者数(人)	1	3	2	3	3	3

③高齢者対策事業

事業の名称	悠々パス購入補助					
事業概要	70歳以上の高齢者を対象に、宮崎交通(株)が発行している「悠々パス」(高齢者用定期券)の購入費の半額を補助します。					
今後の方向性	今後、対象者が増加すると思われませんが、高齢者の外出支援として継続していきます。					
実績値と目標値	第6期(実績値※2017は見込値)			第7期(目標値)		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
利用者数(人)	49	42	45	50	55	60

④敬老事業

事業の名称	敬老事業
事業概要	高齢者を敬い、その長寿を祝福するため、長寿祝い金等を支給します。また、百歳以上の方は町長が訪問し、長寿を祝福します。さらに敬老の日に、かどがわ温泉「こころの杜」を70歳以上の高齢者に限り無料開放します。

⑤高齢者虐待一時保護事業等

事業の名称	高齢者虐待一時保護事業等
事業概要	高齢者等へ虐待が認められた場合に、高齢者等の権利や保護を目的に一時的に保護し、高齢者等の生活の安定を図ります。あわせて、認知症による高齢者虐待の防止に向けて、行政、地域包括支援センター、病院、警察等が協力して支援体制を構築していきます。
今後の方向性	高齢者等が虐待を受けたと疑われた場合に、高齢者等の権利や保護を目的に、一時的に保護し避難させ、高齢者等の生活の安定を図るための支援を行います。

(3) 認知症高齢者のケア

2012年（平成24年）に厚生労働省が要介護認定データをもとに算出した認知症高齢者数は、2010年（平成22年）には280万人、2025年（平成37年）には約470万人と推計されています。

しかし一方、厚生労働省の研究班による報告^{*}では、認知症有病者率は15%と推定され、2010年（平成22年）時点で約400万人、2012年（平成24年）で462万人と推定され、2025年（平成37年）には約700万人、高齢者の5人に1人に達することが見込まれています。

門川町の2017年（平成29年）11月末時点の要介護認定データをもとにカウントした認知症高齢者数は645人（65歳以上の高齢者5,713人の11.2%）です。このうち、要介護認定の「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準Ⅱa」以上の人数は2017年（平成29年）529名、約9.2%となります。2016年（平成28年）は485名（8.6%）、2015年（平成27年）は400名（約7.2%）でした。

	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
65歳以上の高齢者数	5,505人	5,615人	5,713人
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準Ⅰ以上	487人 (8.8%)	591人 (10.5%)	645人 (11.2%)
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準Ⅱa以上	400人 (7.2%)	485人 (8.6%)	529人 (9.2%)

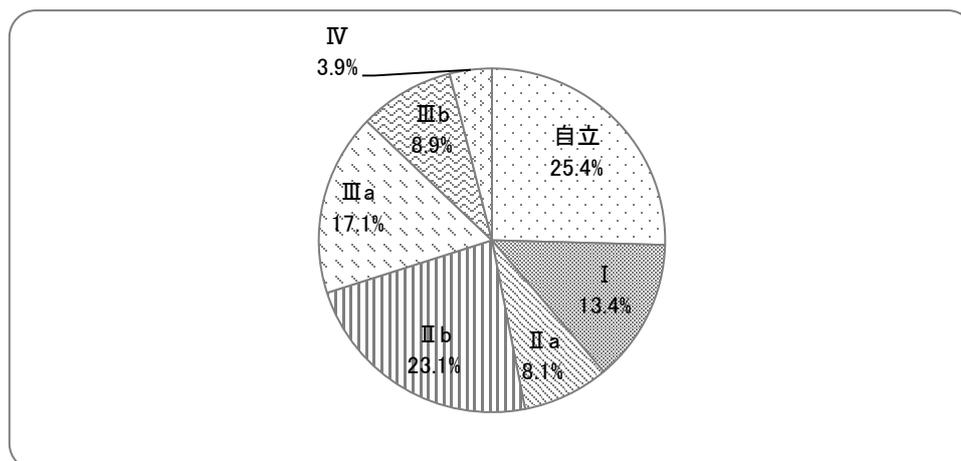
出典) 福祉課調べ

認知症高齢者の日常生活自立度（ランクと主な状態像）

ランク	見られる症状
自立	変化なし
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は自立している。
Ⅱ a	家庭外で、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難が多少みられるが、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱ b	家庭内でも、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難が多少みられるが、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲ a	日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。
Ⅲ b	夜間を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や重篤な身体疾患がみられ専門医療を必要とする。

^{*}厚生労働省 認知症対策総合研究事業「認知症有病率と認知症の生活障害への対応」

門川町要介護（要支援）認定者における認知症自立度の割合



出典) 福祉課調べ (2017年(平成29年)11月末現在)

今後も、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の方がさらに増加することが見込まれます。また、軽度認知障害(MCI)有病者や認知症を発症していても医療・介護につながっていない高齢者も多数存在することから、門川町では、国が認知症施策を具体的に推進するために策定した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」のもとに、2025年を見据え、認知症施策を推進していくものとします。



①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症は誰にでも起こりうる身近な病気であり、他人事ではなく住民自らの問題として認識することが重要であるため、認知症に関する正しい知識の普及に取り組みます。

ア 座談会や出前講座の実施

地区公民館や地域のサロン等に出向き座談会や出前講座を開催し、認知症の正しい知識普及に努めます。

イ 町広報やチラシ、リーフレット等を活用した啓発

認知症高齢者を支える多世代が興味・関心を持ち、他人事から我が事として意識・

行動できる動議付けになるような広報活動に努めます。

ウ 認知症サポーター養成講座の充実

認知症について正しく理解し、認知症高齢者や家族を温かく見守り、応援する認知症サポーターの養成を進めるとともに、地域や職域など様々な場面で活躍できるような取組を推進します。

エ 発症予防の推進

運動、口腔機能向上、趣味活動など日常生活における取組が認知機能の低下予防につながる可能性が高いことを踏まえ、一般介護予防事業において住民主体の認知機能低下メニューの充実を図ります。



②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供のしくみづくり

保健・医療・介護・福祉の有機的な連携を推進し、認知症高齢者やその家族からの相談等に対応する体制の充実を図ります。

ア 早期発見・早期相談体制の充実

地域包括支援センターや役場福祉課が中心となり、認知症に関する相談に対応します。また、在宅の認知症高齢者やその家族に対して様々な機会を通じて家庭訪問し相談に応じる体制を整備します。

イ 早期診断・早期対応の充実

2017年(平成29年)5月に稼動した認知症初期集中支援チーム活動をさらに充実し、活動を通して地域の認知症高齢者の傾向や課題を導きだします。

ウ 認知症疾患医療センターとの連携

認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状(BPSD)と身体合併に対する急性期医療、専門医療相談、研修会開催等の役割を担う認知症疾患医療センターと連携し、認知症高齢者と家族の支援を推進します。

エ 認知症ケアパスの確立

発症予防から人生の終末期まで、生活機能障害の進行状況に合わせて、いつ・どこで・どのような医療・介護のサービス等を受けられるのか、これらの流れを示す認知症ケアパスを確立させ、サービスが切れ目なく提供されるようにその活用を推進します。

さらに、地域の住民や企業等との連携を図り、認知症ケアパスの資源開発にあたります。

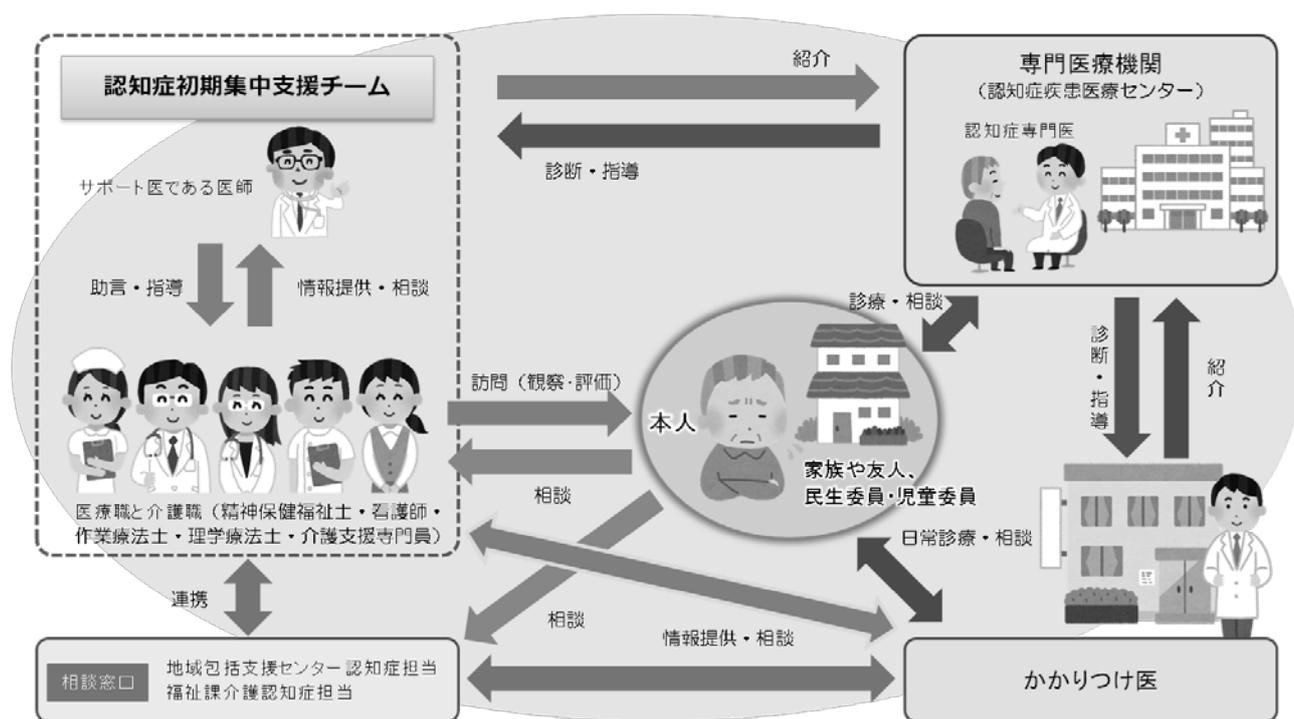
オ 認知症の情報連携ツールの確立

認知症高齢者のケアには、保健・医療・介護・福祉で本人情報を正しく共有することが求められます。連携がスムーズに進められる情報連携ツール(オレンジブック)を確立します。

カ 認知症地域支援・ケア向上

2017年(平成29年)4月に配置した認知症地域支援推進員により、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の連携の支援や、認知症高齢者やその家族等へ支援を行います。

門川町認知症初期集中支援チーム



③若年性認知症施策の推進

65歳未満で発症する認知症を「若年性認知症」といい、全国で4万人近くいると言われています。

若年性認知症の人は、生活費等の経済的問題が大きいことをはじめとし、様々な分野にわたる支援が求められます。

ア 情報提供と相談窓口

若年性認知症と診断された人やその家族に「若年性認知症ハンドブック」を配布し、地域包括支援センターや役場福祉課の窓口が中心となり、若年性認知症に関する相談に対応します。

イ 宮崎県の若年性認知症コーディネーターとの連携

若年性認知症の人やその家族からの様々な悩みを聴き、居場所づくり・就労・社会参加等の支援を行うため、宮崎県の若年性認知症コーディネーターや関係機関と連携し、地域資源の把握や連絡調整に努めます。

④認知症高齢者の介護者への支援

介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質改善にもつながります。介護者の精神的な負担の軽減や生活と介護の両立を支援する取組を推進します。

ア 認知症カフェ設置

認知症高齢者やその家族が、地域の人や専門職と相互に情報を共有し、相互理解を深めるための認知症カフェの運営支援に努めます。



イ 傾聴ボランティア育成

認知症高齢者とその家族介護者の語りを聴く、傾聴ボランティア等の育成・支援に努めます。

⑤認知症にやさしい地域づくり

認知症高齢者を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進します。

ア 高齢者見守り活動事業

「みやざき地域見守り応援隊」の下部組織として2015年（平成27年）12月から実施している「門川町高齢者見守り活動事業」の協力事業者を増やし、高齢者と接することの多い民間事業者との連携を図り、高齢者が地域で安心して暮らすことができるように「日常の声かけや見守り」を継続していきます。

また、門川町社会福祉協議会の小地域ネットワーク活動[※]との連携も行います。

[※] 小地域を単位として要援護者一人ひとりに近隣の人々が見守り活動や援助活動を展開するもの

イ SOSネットワークかどがわ事業

SOSネットワークかどがわは、認知症あるいは認知症の疑いのある高齢者が行方不明になったときに、警察だけでなく、地域の関連団体等が協力して、すみやかに発見保護する事前登録制のしくみで、高齢者見守り活動事業とともに2015年（平成27年）12月から実施しています。鉄道・バスの交通機関やタクシー会社をはじめ、町内事業所、県内市町村とネットワークを構築しています。高齢者見守り活動事業とあわせ、協力事業者の登録と、認知症高齢者の事前登録の推進を図ります。

ウ 認知症高齢者の権利擁護

認知症高齢者が虐待を受けることがないように、家族介護者や医療介護従事者への基礎的な知識の普及や認知症ケアの理解を図ります。

高齢者見守り活動事業やSOSネットワークかどがわ事業で連携を深めた警察と連絡調整を密にし、早期発見・早期対応にあたります。

⑥認知症施策の推進

ア 町の推進体制

認知症施策は、高齢者を取りまく環境全般に関わるため、役場各部署間の緊密な連携も必要となります。保健・医療・介護・福祉のみならず、生活支援・まちづくりや住宅・就労等の施策と一体となって施策を総合的かつ効果的に推進します。



イ 関係機関・団体等との連携

門川町・専門職・事業者、関係団体が適切に役割分担しながら連携し、住民の理解のもと、施策を推進します。

ウ 進行管理と評価

認知症施策を実行性のあるものとするために、2017年（平成29年）4月に設置した門川町認知症施策検討委員会を核とし、毎年度、目標計画を立て、進捗を点検・評価していきます。

3 高齢者が地域で安心して暮らせるまちづくり

(1) 医療と介護の連携

いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年を見据えた医療介護提供体制を整備していく上では、医療介護が必要な状態になってもできるだけ住み慣れた地域で生活が継続できる「地域包括ケアシステム」を構築するなど、サービスを利用する町民の視点に立って急性期の医療から在宅医療・介護まで一連のサービスを切れ目なく提供することが求められています。

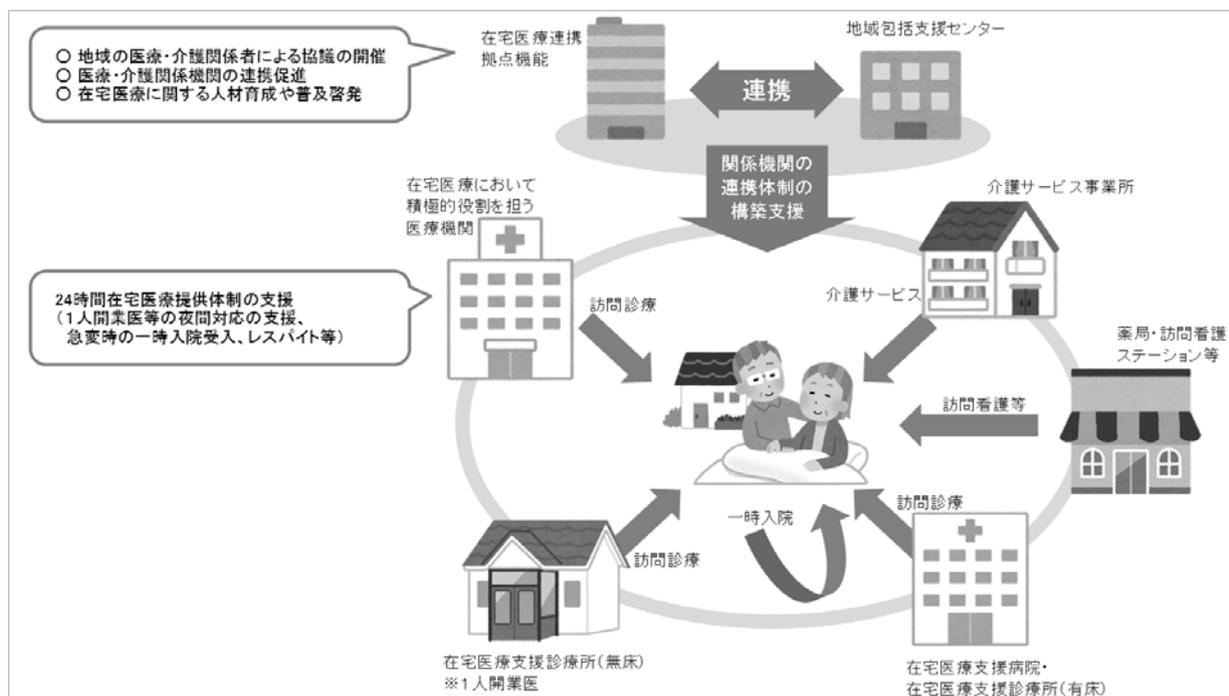
今後より一層、医療と介護を推進していくためには、入退院時や在宅療養など特に医療と介護の連携が必要な場面においても、スムーズな連携が行われるよう医療機関や介護事業者情報をWebサイトで公開する等の取組が重要です。

①在宅医療・介護連携の推進

医療・介護を通じた切れ目のない円滑なサービス利用を実現するためには、医療・介護関係者が日常的に連携し、利用者の状況に臨機応変に対応できる関係を構築する必要があります。

具体的には、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議や、多職種によるカンファレンス会議などへの医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職など医療職の参加を推進します。また、高齢期に病気にかかったとき、どのような医療を受けるのか、どこで最期を迎えるのか、一人ひとりが自分の意思で選択ができるよう、在宅医療でできること、入院医療との違いなど、在宅医療に関する情報を提供し啓発します。

在宅医療・介護連携のイメージ



②医療計画との整合性の確保

2018年度（平成30年度）以降、本計画と、宮崎県が策定する医療計画の策定・見直しのサイクルが一致することとなります。病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要です。

2016年度（平成28年度）に宮崎県は、「宮崎県地域医療構想」を策定しました。これは、医療計画の一部として策定されたもので、団塊世代が75歳以上となる2025年を視野に、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切にするための指針です。ここに示された在宅医療整備の目標値と、本計画において掲げる介護のサービスの見込量が整合的なものとなるよう、県の主導による「医療・介護の体制整備に係る協議の場」において整合性を確保しました。

「宮崎県地域医療構想」における日向入郷区域の病床機能報告値と必要病床数

項目	2014年度 病床機能報告値		2025年 必要病床数	
病床数	高度急性期	0床	高度急性期	35.1床
	急性期	609床	急性期	180.3床
	回復期	108床	回復期	349.0床
	慢性期	326床	慢性期	180.7床
	(無回答)	42床		
	計	1,085床	計	745.1床
			在宅医療等の必要量(医療需要)	844.6人/日
病床数 (構成比)	高度急性期	0.0%	高度急性期	4.7%
	急性期	56.1%	急性期	24.2%
	回復期	10.0%	回復期	46.8%
	慢性期	30.0%	慢性期	24.2%
	(無回答)	3.9%		

出典) 宮崎県地域医療構想

(2) 高齢者に優しいまちづくり推進

高齢者が住み慣れた地域社会の一員として、その能力を十分に発揮しながら、希望する日常生活や社会参加を行うことができる物的・社会的環境を整備することによって「高齢者にやさしいまちづくり」を実現するため、建物、公園、道路などの物的環境のバリアフリーを推進していく必要があります。

①ひとにやさしいまちづくり推進

高齢者が自立し、快適な生活を営むことができるゆとりある公共空間、人にやさしい環境を形成するため「門川町長期総合計画」に基づいた公共施設の整備推進と、啓発や助成を通じた民間施設の整備促進を図ります。また、高齢者が安心して移動できる環境づくりを進めます。

②住環境の整備

ひとり暮らしや高齢夫婦世帯等がますます増加していく中、高齢期の生活にふさわしい住まいへの住み替えなど住宅や居住に関するニーズが多様化するものと考えられます。

今後は、住宅のバリアフリー化の推進を図り、障害や疾病等の状態に応じて多様な住宅仕様の導入を促進します。

また、宅老所と呼ばれる有料老人ホームは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活できるよう、介護保険サービスなどの既存制度の範囲では手が届かない部分にも、きめ細かく対応した独自の福祉サービスを提供する地域に密着した施設です。

宿泊にも対応していることから、介護保険サービスを補完する重要なサービスとして、今後も円滑にサービス提供されるように、関係する事業所を指導・監督していきます。

③安全・安心な暮らしの確保

近年、交通事故や犯罪など高齢者の方が巻き込まれる事件や事故が多発しています。また、ひとり暮らしや高齢夫婦世帯等では火災や大きな災害時の避難など困難なケースが見られます。

災害弱者の立場である高齢者にとって安全で安心な暮らしを確保するために「門川町地域防災計画」等の計画に基づき支援していきます。

4 町民すべての参画と協働による、誰もが支え合うまちづくり

(1) 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現

地域包括ケアの推進にあたっては、介護保険制度の目的が高齢者の尊厳の保持とその有する能力に応じた自立生活の支援であることを再確認し、本人の住まい方や暮らし方に対する意思にもとづいた選択と、自立支援の観点からの統合的なケアの提供を行うことが前提となります。

国では、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護確保推進法）が2014年（平成26年）6月に設立し、医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進を一体的に進めていくことになりました。

医療面では、医療法の改正に伴い、宮崎県では第七次医療計画の中間見直しを行っています。

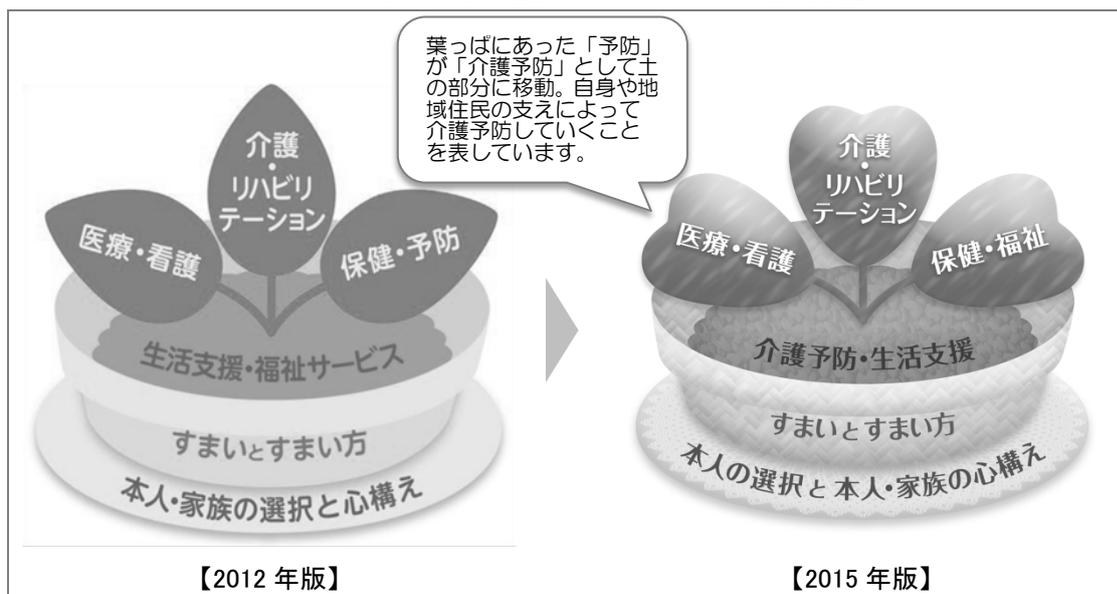
介護面では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」が2つの柱となっています。地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、自立支援・重度化防止に向けた取組のしくみづくり、医療・介護の連携、地域共生社会の実現に向けた取組等をすすめていくこととなります。

福祉の面では、様々な分野の課題が絡み合って複雑化する傾向にあります。また、少子高齢化のさらなる進展により介護人材が減少し、地域の支え手となる人材を確保する「必要が生じています。そのような中、誰もが支え合う共生社会の実現に向けて、地域における住民主体の課題解決と包括的な相談支援体制が求められています。

これらの法整備が進められていく中でいずれの事項についても、様々な制度の動きに対応した施策を展開していくのが、住民に最も身近な町としての役割です。地域の高齢者のニーズを的確に把握し、多様な主体によるサービス基盤の整備を進めていくことが求められています。

また、少子高齢化や財政状況からみても、「自助・互助・共助・公助」のバランスを改めて考え直していくことが重要です。目指すべき目標を地域全体で共有しながら、一体的に進めていくこと、そして地域における自助と互助の潜在的な力への働きかけも重要となっています。

進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」



出典) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング

「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」
 (地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成 27 年度
 厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016 年

事業の名称	多機関の協働による包括的支援体制構築事業
事業概要	複数の課題を複合的に抱えている世帯の現状を解決するため、地域に出向き、地域の実態把握を行います。地域の実態に応じて必要な組織団体と、ネットワークを構築し、新たな社会資源の検討・創出・拡大に取り組みます。
事業の名称	健康づくりに関する意識啓発（再掲）
事業概要	高齢者をはじめ広く町民の健康づくりへの意識を高めるため、地区座談会や高齢者クラブとの連携などを通じて、情報の提供に努めます。
事業の名称	多様な交流機会の提供（再掲）
事業概要	高齢者の社会参加を促すため、関連する施策との連携を図りながら、高齢者同士あるいは世代を超えた多様な交流機会の提供に努め、高齢者クラブの活動内容の充実とも併せて、高齢者による主体的な社会参加活動や高齢者自身によるボランティア活動を支援していきます。
事業の名称	生活支援サービス（再掲）
事業概要と	生活の支援を充実させるために、住民参加型の在宅福祉サービスや介護支援ボランティアを活用したサービスを支援していきます。

事業の名称	地域包括支援センターが行う一般介護予防事業（再掲）
事業概要	<p>門川町一般介護予防事業実施要綱のうち、以下の3事業を包括的に実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>介護予防メニューは以下の7つです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ スクエアステップ ・ いきいき百歳体操 ・ しゃきしゃき百歳体操 ・ パワーリハビリ ・ ノルディックウォーク ・ 自己管理プロジェクト

事業の名称	介護予防普及啓発事業（再掲）
事業概要	<p>次に掲げるアからエの方法により、介護予防の普及及び啓発を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 介護予防に資するパンフレット等の作成及び配布 イ 介護予防講演会及び相談会等の実施 ウ 介護予防教室の開催 エ 介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布

事業の名称	地域介護予防活動支援事業（再掲）
事業概要	<p>次に掲げるアからウの方法により、地域における住民主体の介護予防活動を育成及び支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 介護予防に資するボランティア等人材を育成する研修の実施 イ 介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援 ウ 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

事業の名称	総合相談支援業務（地域包括支援センター委託）（再掲）
事業概要	<p>地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域の高齢者から寄せられる様々な相談に応じ、民生委員等の関係機関と連携しながらネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握していき、福祉サービスや介護保険サービスに関する情報提供や、継続的・専門的な総合支援、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。</p>

事業の名称	成年後見制度利用支援事業（再掲）
事業概要	判断能力が十分でない高齢者に対し、成年後見制度の利用に関する支援を行うことにより、福祉の増進を図ることを目的とします。

事業の名称	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進（再掲）
事業概要	<p>認知症は誰にでも起こりうる身近な病気であり、他人事ではなく住民自らの問題として認識することが重要であるため、認知症に関する正しい知識の普及に取り組みます。</p> <p>ア 座談会や出前講座の実施 イ 町広報やチラシ、リーフレット等を活用した啓発 ウ 認知症サポーター養成講座の充実 エ 発症予防の推進</p>

第6章 サービスの見込み

1 居宅サービス

(1) 訪問介護

利用者の居宅にホームヘルパー等が訪問し、食事や入浴、排泄の介助などの身体介護や買い物、洗濯、掃除などの家事援助を行うもので、居宅介護における中心的なサービスとして位置付けられています。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問介護	66	67	68	69

町内事業者…	社会福祉法人門川町社会福祉協議会／夢くらぶ24介護福祉サービス 訪問介護事業所ひなた／悠ライフ 訪問介護事業所 ほっとステーション虹／訪問介護事業所 すずらん そよ風ステーション／ヘルパーステーション フリーダム
--------	---

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

利用者の居宅に移動入浴車などの入浴設備を持ち込み、入浴・洗髪の介助や心身機能の維持・確認を行うものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問入浴介護	2	2	2	4
介護予防 訪問入浴介護	0	0	0	0

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

利用者の居宅に看護師が訪問し、主治医の指示の下で病状の管理や処置などを行います。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問看護	37	37	37	41
介護予防訪問看護	11	12	13	14

町内事業者…	訪問看護ステーション こぼる／訪問看護ステーションかどがわ 訪問看護ステーションひむか 在宅リハビリ訪問看護ステーション TOMO 門川 宮崎県済生会訪問看護ステーションなでしこ日向
--------	--

(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

利用者の居宅に理学療法士や作業療法士が訪問し、日常生活を送るために必要な心身の機能の維持回復を図ることを目的としたサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問リハビリテーション	3	4	5	5
介護予防訪問リハビリテーション	1	1	1	2

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

利用者の居宅に医師・歯科医師・薬剤師等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
居宅療養管理指導	74	77	82	93
介護予防居宅療養管理指導	2	3	4	7

(6) 通所介護

利用者が通所介護事業所（デイサービスセンター等）に通所し、食事や入浴などの日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持を図ることを目的としたサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
通所介護	147	148	150	157

町内事業者… 医療法人浩洋会田中病院／デイサービスフェイス
門川町社会福祉協議会デイサービスセンター／いきいきデイサービス
やわらぎデイサービス／デイサービス ふれあい
デイサービスあくた門川店

(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

利用者が病院や介護老人保健施設などに通所し、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導の下で専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられるサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
通所リハビリテーション	46	47	47	51
介護予防通所リハビリテーション	13	14	15	16

町内事業者… 医療法人浩洋会田中病院

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

利用者が病院や介護老人保健施設などに通所し、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導の下で専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられるサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
短期入所生活介護	32	33	33	34
介護予防短期入所生活介護	8	9	10	10

町内事業者… 特別養護老人ホーム 大地

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに入所しながら、医学的な管理のもとで、看護、介護、リハビリを行い、日常生活上の世話や機能訓練などを行うサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
短期入所療養介護 （老健）	7	7	8	10
介護予防短期入所 療養介護（老健）	0	0	0	0
短期入所療養介護 （病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	0	0	0	0

町内事業者… 医療法人浩洋会田中病院

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

利用者が日常生活を営むために、心身の状況や環境に応じて適切な福祉用具を選定・貸与を受けるものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
福祉用具貸与	219	221	224	232
介護予防 福祉用具貸与	92	93	95	105

町内事業者… アリスライフ／株式会社金丸慶蔵商店

(11) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

居宅での介護を円滑に行うことができるように、5種類の特定福祉用具の購入費を年間10万円を上限として支給するサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
特定福祉用具 購入費	8	8	9	10
特定介護予防福祉 用具購入費	3	3	4	4

町内事業者… アリスライフ／株式会社金丸慶蔵商店

(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修

要介護者が、在宅生活に支障がないように住宅の改修を行った際に、20万円を上限とし費用の支給が受けられるものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
住宅改修費	6	6	7	8
介護予防住宅改修	5	5	5	5

(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している利用者に対して介護サービス計画に基づいて行われる入浴、食事等の介護、機能訓練などを行うものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
特定施設入居者生活介護	33	33	34	35
介護予防特定施設入居者生活介護	8	8	9	11

町内事業者… 養護老人ホーム照葉／介護付き有料老人ホーム海の館

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者等との連絡調整など居宅サービス利用に関わる総合調整を行うものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
居宅介護支援	307	300	304	313
介護予防支援	183	184	187	191

町内事業者… 門川町社会福祉協議会※／浩洋会居宅介護支援事業所
ひむか福祉サービス／かどがわざわざわ会こぼる居宅介護支援
夢くらぶ24介護福祉サービス／ふれあい地球館ケアプランセンター
ふれあい居宅介護支援事業所／居宅介護支援事業所いすず
居宅介護支援事業所 縁／いきいき会居宅会議支援事業所
宮崎県済生会居宅介護支援事業所
※ 介護予防支援は門川町社会福祉協議会のみ

2 地域密着型サービス

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2019 年度	2025 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18	20	20	22

町内事業者… 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ひなた

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅で要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により行われる入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話等を受けることができるサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
夜間対応型訪問介護	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

認知症高齢者専用の通所介護施設で、専門的なケアなどを日帰りで行うサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
認知症対応型通所介護	3	12	12	15
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0

町内事業者… グループホーム仰星台門川／デイサービスひより

(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

通所サービスを中心に、利用者の状態等に応じて訪問や宿泊サービスを柔軟に組み合わせ利用できる多機能なサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
小規模多機能型居宅介護	35	36	37	39
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	4	4	4

町内事業者… 特定非営利法人 かどがわ・ざわざわ会小規模多機能ホームこぼる

(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

要介護認定者であって認知症の状態にある者を、共同生活を行う住居において、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ものです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
認知症対応型共同生活介護	45	45	45	54
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0

町内事業者… グループホームなごみ／グループホームゆりかもめ
グループホーム仰星台門川

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護者が、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることができるサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	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

定員 30 人未満の小規模な特別養護老人ホームで、常時介護が必要で居宅での生活が困難な入所者に、日常生活上の支援や介護を行うサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0

(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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2020 年度
看護小規模多機能 型居宅介護	0	0	0	0

(9) 地域密着型通所介護

在宅の要介護者等を対象に、定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターなどで入浴や食事を提供するとともに、レクリエーションや機能訓練などの日常生活上のケアを行うサービスです。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
地域密着型 通所介護	83	84	85	88

町内事業者… デイサービスひむか／デイサービスみなみ風／夢くらぶデイサービス デイサービスさくらんぼ／デイサービス菜の郷

(10) 地域密着型サービスの必要利用定員総数

在宅での生活を継続できるようなケアマネジメントを基本に考えながら、要介護者状況や今後の推移、施設配置状況、在宅サービスの提供等の現状を勘案し、施設サービスとして見込まれるものを計画的に整備します。

必要利用定員総数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
認知症対応型共同生活介護				
新規整備数	新規整備は見込みません			
整備総数	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所
定員総数	45床	45床	45床	45床
小規模多機能型居宅介護				
新規整備数	新規整備は見込みません			
整備総数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
定員総数	43人	43人	43人	43人

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

65 歳以上で、身体上または精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、自宅において介護を受けることが困難な高齢者が入所できる施設です。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
介護老人福祉施設	58	59	60	61

町内事業者… 特別養護老人ホーム 大地

(2) 介護老人保健施設

疾病・負傷などにより寝たきり、あるいはこれに準ずる状態にある高齢者に対し、看護、医学的管理の下の介護や機能訓練等の施設療養を行うとともに日常生活の世話をを行うことを目的とした入所施設です。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
介護老人保健施設	16	17	18	21

(3) 介護療養型医療施設

主に慢性疾患の高齢者を対象に療養上の管理、看護、医学的管理下における介護などの世話、リハビリテーションなどのサービスが受けられる施設です。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
介護療養型 医療施設	35	35	35	—

町内事業者… 医療法人浩洋会田中病院

(4) 介護医療院

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。

一月あたりの利用者数（人）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
介護医療院	—	—	—	35

第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定

1 第7期第1号被保険者保険料算出

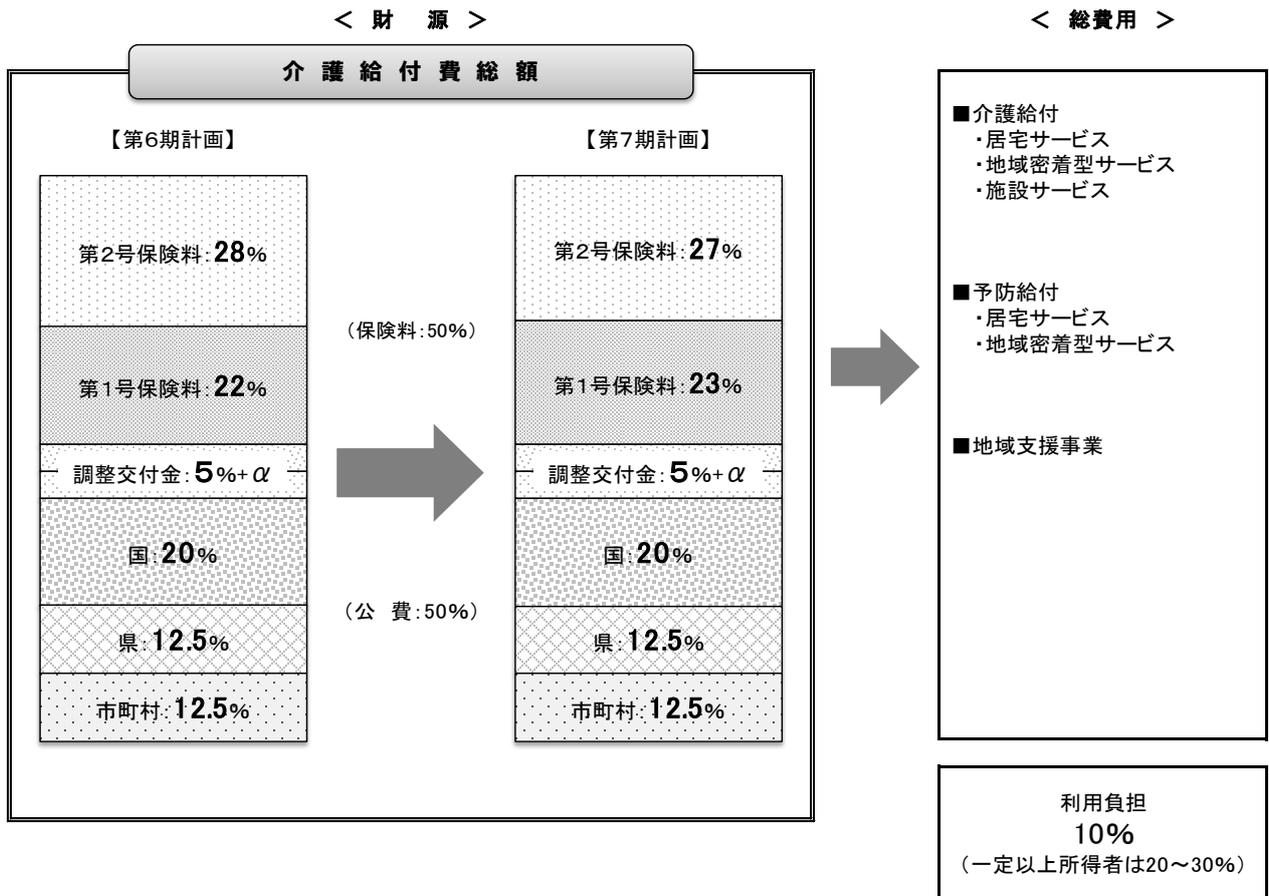
(1) 介護保険制度の費用負担構造

介護保険財政の財源は、以下のとおり 65 歳以上の第1号保険料、40 歳～64 歳の第2号保険料、国の負担金、県・町の負担金及び高齢化率等で決められている調整交付金によって構成されています。

第7期介護保険事業でのそれぞれの基本的な負担割合は、65 歳以上の「第1号被保険者」:23.0% (第6期は22%)、40 歳～64 歳の「第2号被保険者」:27.0% (第6期は28%)、国:20.0%、県と市町村:それぞれ12.5%、調整交付金5%となっています。

ただし、施設サービス給付費については、国の負担金が15.0%、県17.5%、市町村12.5%となります。

介護保険制度の費用負担構造

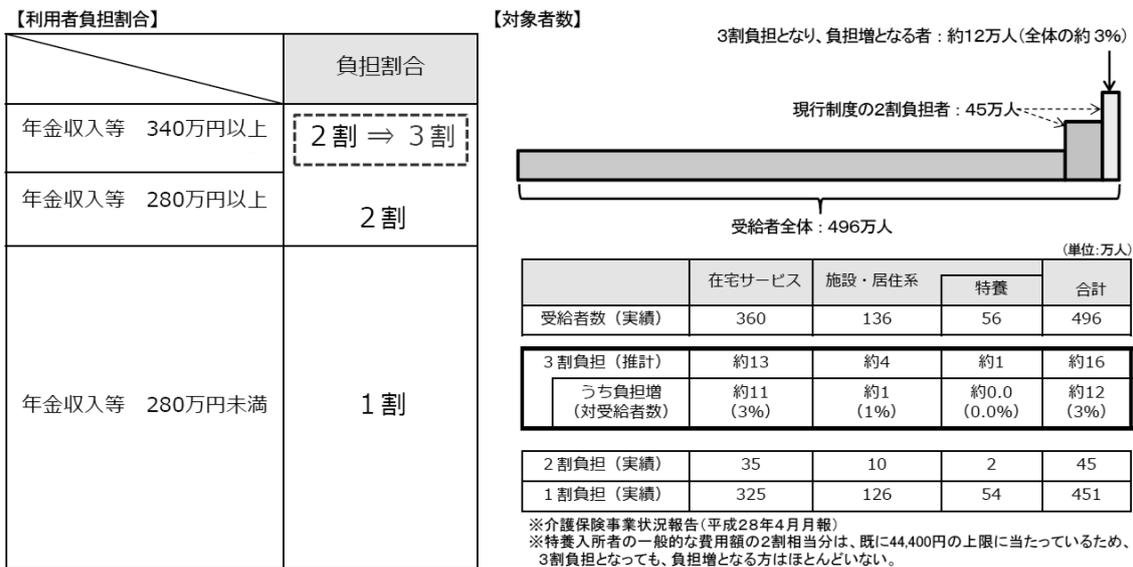


(2) 費用負担の見直し

2017年（平成29年）5月の制度改正により費用負担が見直されました。主な改正内容は、以下のとおりです。

①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、現行2割負担者のうち特に所得の高い層（年金収入等 340万円以上）の負担割合が3割に見直されました（負担上限：月額 44,400円）。



②介護納付金における総報酬割の導入

現行では、各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である「加入者数に応じて負担」していますが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」に見直されました（激変緩和の観点から段階的に導入）。

総報酬割導入のスケジュール

	2017年度		2018年度	2019年度	2020年度
	7月まで	8月から			
総報酬割分	なし	1/2	1/2	3/4	全面

(3) サービスごとの給付費の見込み

要介護者数及びサービス利用の見込量などを基に 2018 年度から 2020 年度及び 2025 年度の給付費を次のように見込みました。

介護給付費の見込み

(単位:千円)

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
(1) 居宅サービス	469,308	478,196	492,581	516,241
訪問介護	62,431	64,678	66,682	68,658
訪問入浴介護	1,456	1,573	1,614	2,926
訪問看護	18,698	19,273	19,441	20,643
訪問リハビリテーション	2,770	2,778	3,882	3,956
居宅療養管理指導	8,681	9,034	9,601	10,873
通所介護	170,507	172,657	176,850	186,865
通所リハビリテーション	47,318	48,406	49,353	52,061
短期入所生活介護	30,288	30,705	31,665	30,169
短期入所療養介護(老健)	6,199	6,519	7,068	8,928
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
福祉用具貸与	37,167	37,757	38,550	39,858
特定福祉用具購入費	2,130	2,130	2,421	2,713
住宅改修費	4,091	4,281	4,862	5,493
特定施設入居者生活介護	77,572	78,405	80,592	83,098
(2) 地域密着型サービス	357,430	384,362	393,615	449,156
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	31,560	36,308	36,308	40,876
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	4,898	18,784	19,089	24,802
小規模多機能型居宅介護	83,826	87,084	90,316	96,781
認知症対応型共同生活介護	131,843	132,358	132,811	159,383
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	105,303	109,828	115,091	127,314
(3) 施設サービス	367,474	373,634	379,725	391,818
介護老人福祉施設	164,392	166,844	169,394	172,356
介護老人保健施設	48,402	51,512	54,524	63,656
介護医療院 ※1	0	0	0	155,806
介護療養型医療施設	154,680	155,278	155,807	0
(4) 居宅介護支援	51,686	50,698	51,558	53,308
介護サービス給付費計	1,245,898	1,286,890	1,317,479	1,410,523

※1 2025年度は介護療養型医療施設を含む

介護予防給付費の見込み

(単位:千円)

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
(1) 介護予防サービス	36,813	38,012	40,620	45,007
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,209	4,448	4,945	5,458
介護予防訪問リハビリテーション	523	542	555	1,130
介護予防居宅療養管理指導	177	271	354	636
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	4,762	5,214	5,448	5,681
介護予防短期入所生活介護	5,032	5,328	6,018	6,122
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	9,449	9,545	9,747	10,758
特定介護予防福祉用具購入費	841	841	1,133	1,133
介護予防住宅改修	4,202	4,202	4,202	4,202
介護予防特定施設入居者生活介護	7,618	7,621	8,218	9,887
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,889	3,853	3,853	3,853
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,889	3,853	3,853	3,853
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	9,864	9,922	10,084	10,300
介護予防サービス給付費計	49,566	51,787	54,557	59,160

総給付費の見込み

(単位:千円)

	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護サービス給付計	1,245,898	1,286,890	1,317,479	1,410,523
介護予防サービス給付計	49,566	51,787	54,557	59,160
総給付計	1,295,464	1,338,677	1,372,036	1,469,683

(4) 標準給付費等の見込み

要介護者数及びサービス利用の見込量などを基に 2018 年度から 2020 年度及び 2025 年度の総給付費を以下のように見込みました。

第 7 期に要する介護給付費等の見込み額は、標準給付費（総給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、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）のほか、地域支援事業費等を加えた額となります。

標準給付費の見込み

(単位:円)

区分	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
総給付費	1,295,030,546	1,340,670,662	1,376,814,607	1,474,801,120
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	433,454	683,692	706,710	757,581
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	2,677,354	5,485,317	5,875,701
特定入所者介護サービス費等給付額	40,000,000	40,000,000	40,000,000	42,000,000
高額介護サービス費等給付額	33,500,000	35,000,000	36,000,000	32,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,500,000	9,000,000	9,500,000	8,000,000
算定対象審査支払手数料	2,025,000	2,070,000	2,115,000	2,070,000
標準給付費見込額	1,379,055,546	1,426,740,662	1,464,429,607	1,558,871,120

※ 標準給付費見込額は、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及び消費税率等の見直しを勘案した影響調整後の数値

地域支援事業費の見込み

(単位:円)

区分	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
地域支援事業費	127,000,000	130,000,000	132,000,000	130,000,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	78,000,000	80,000,000	82,000,000	80,000,000
包括的支援事業・任意事業費	49,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000

(5) 第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者（65歳以上の人）に負担していただく介護保険料は、第7期計画期間中（2018年度～2020年度）に必要とされる介護保険給付費の総額、地域支援事業費、第1号被保険者の人数や保険料の負担割合、保険料の収納率などによって算定します。

保険料基準額の推計

(単位:円)

区分	2018年度	2019年度	2020年度	合計
標準給付費見込額 [A]	1,379,055,546	1,426,740,662	1,464,429,607	4,270,225,815
地域支援事業費 [B]	127,000,000	130,000,000	132,000,000	389,000,000
第1号被保険者負担分相当額 [C] = ([A]+[B]) × 23%	346,392,776	358,050,352	367,178,810	1,071,621,937
調整交付金相当額 [D]	72,852,777	75,337,033	77,321,480	225,511,291
調整交付金見込額 [E]	112,485,000	112,855,000	115,982,000	341,322,000
財政安定化基金償還金 [F]※1				0
審査支払手数料差引額 [G]				0
介護給付費準備基金残高				180,000,000
介護給付費準備基金取崩額 [H]				95,000,000
保険料収納必要額 [I] = [C] + [D] - [E] + [F] + [G] - [H]				860,811,228

(単位:円・%)

区分	金額
保険料収納必要額 [I]	860,811,228
予定保険料収納率 [J]	95.2%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 [K]※2	15,697
第7期の1号被保険者の介護保険料の基準額(年額) [L] = [I] ÷ [J] ÷ [K]	57,605
第7期の1号被保険者の介護保険料の基準額(月額) [M] = [L] ÷ 12ヶ月	4,800

※1 財政安定化基金からの借入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はありません。

※2 第1号被保険者保険料に不足を生じないよう、所得段階毎に人数と保険料率を乗じた数の合計(所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

(6) 所得段階区分

第1号被保険者の介護保険料に係る所得段階の区分は、第6期計画に引き続き「9段階」とします。

第1号被保険者の保険料に係る所得段階区分

区分	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税又は世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.50
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下	0.75
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	0.75
第4段階	本人が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.90
第5段階	本人が住民税非課税（上記以外）	1.00
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満	1.20
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200万円未満	1.30
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上	1.70

所得段階ごとの加入者割合（見込）

所得段階区分	2018年度		2019年度		2020年度	
	人	%	人	%	人	%
第1段階	1,365人	(23.8%)	1,382人	(23.8%)	1,411人	(24.0%)
第2段階	786人	(13.7%)	796人	(13.7%)	801人	(13.6%)
第3段階	593人	(10.3%)	598人	(10.3%)	634人	(10.8%)
第4段階	619人	(10.8%)	628人	(10.8%)	659人	(11.2%)
第5段階	711人	(12.4%)	720人	(12.4%)	736人	(12.5%)
第6段階	854人	(14.9%)	865人	(14.9%)	824人	(14.0%)
第7段階	418人	(7.3%)	424人	(7.3%)	429人	(7.3%)
第8段階	218人	(3.8%)	220人	(3.8%)	223人	(3.8%)
第9段階	174人	(3.0%)	178人	(3.1%)	168人	(2.9%)
計	5,738人	(100.0%)	5,811人	(100.0%)	5,885人	(100.0%)

(7) 第7期介護保険料の設定

第7期の保険料基準月額（第5段階）は、4,800円とします。

第7期の基準額（月額）	4,800円
--------------------	---------------

第7期における第1号被保険者の所得段階別保険料

区分	対象者	保険料 (月額、円)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税又は世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	2,400
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下	3,600
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	3,600
第4段階	本人が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	4,320
第5段階	本人が住民税非課税（上記以外）	4,800
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満	5,760
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200万円未満	6,240
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	7,200
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上	8,160

2 2025年の第1号被保険者保険料算出

本計画では、いわゆる「団塊の世代」が75歳となる2025年までの中長期的な視野に立ち、サービス・給付・保険料の水準を踏まえた施策の展開を図ることとしており、2025年度の第1号被保険者の保険料を以下のとおり見込みました。

第1号被保険者負担分相当額等の見込み

(単位:円)

区分	合計
標準給付費見込額 [A]	1,558,871,120
地域支援事業費 [B]	130,000,000
第1号被保険者負担分相当額 [C] = ([A]+[B]) × 23%	422,217,780
調整交付金相当額 [D]	81,943,556
調整交付金見込額 [E]	122,424,000
財政安定化基金償還金 [F]※1	0
審査支払手数料差引額 [G]	0
介護給付費準備基金残高	50,000,000
介護給付費準備基金取崩額 [H]	49,200,000
保険料収納必要額 [I] = [C] + [D] - [E] + [F] + [G] - [H]	332,537,336

所得段階ごとの加入者割合 (見込)

所得段階区分	2025年度	
	人	%
第1段階	1,460人	(24.7%)
第2段階	745人	(12.6%)
第3段階	609人	(10.3%)
第4段階	715人	(12.1%)
第5段階	733人	(12.4%)
第6段階	815人	(13.8%)
第7段階	431人	(7.3%)
第8段階	224人	(3.8%)
第9段階	181人	(3.1%)
計	5,913人	(100.0%)

2025年度の基準額 (月額)

5,500円

第8章 計画推進のために

1 計画の推進方策

(1) 庁内関係部署の連携

本町が取り組む様々な事業の展開にあたっては、「高齢者福祉」の視点を持つことが必要です。このため、庁内の関係部署が幅広く連携を取って各種事業を計画的・総合的に展開し、計画の円滑な推進を図ります。

また、都道府県、国との連携を深めるとともに、各種団体との連携を図ります。

(2) 地域関係機関等との連携

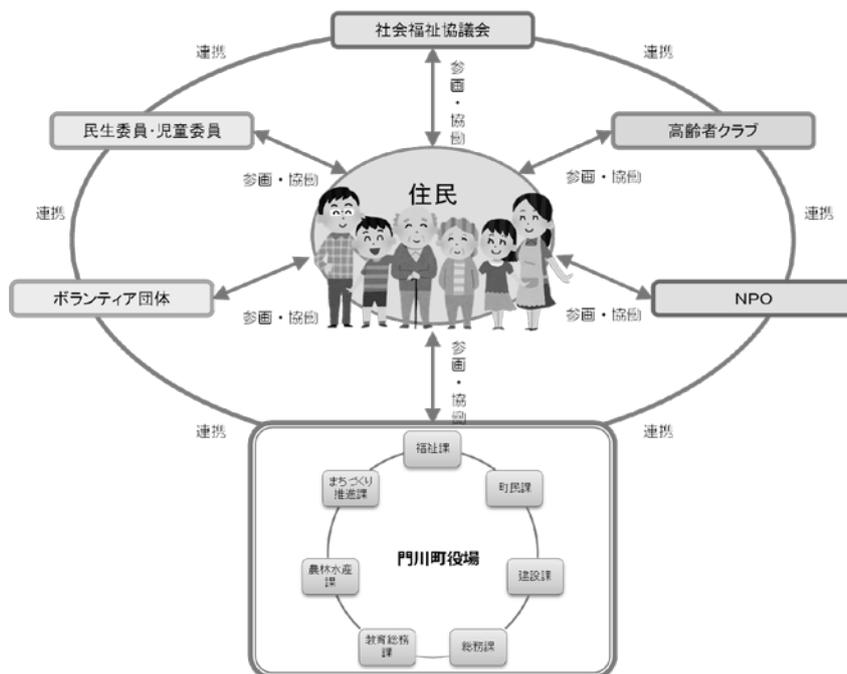
地域福祉の推進役として位置づけられる門川町社会福祉協議会をはじめとし、民生委員、高齢者クラブ、ボランティア団体、NPOなどを支援するとともに、主体的な地域福祉活動の支援、連携を一層強化する中で、本計画の推進を図っていきます。

また、本計画を進めるにあたって、門川町地域包括支援センターの存在が極めて重要となることから、全面的な協力と支援を行います。

(3) 住民との協働

本計画に位置づけられた高齢者保健福祉施策を推進していくためには、公的なサービスとともに、あらゆる住民が参画する住民による福祉活動等の取組みも必要となります。

地域福祉の浸透を推進しこれを図り、住民が主体的に活動に取り組めるよう、高齢者保健福祉に関するサービスや行政に関する情報を提供していくとともに、住民との協力関係を築いていきます。



2 計画の進行管理

本計画の着実な目標実現に向けて、各年度計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行います。

(1) 高齢者保健福祉計画の進行管理

高齢者保健福祉施策の進行管理に関しては、その実施状況の把握や評価点検等を行い、これを「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」に定期的に報告を行っていくことなどにより、進行管理を図ります。

(2) 第7期介護保険事業計画の点検と評価

介護保険事業計画の進捗状況の点検と評価については、計画策定の中心となった「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において、事業計画期間を通して総合的な進捗状況の把握と評価を行います。

また、門川町地域包括支援センターの運営を中心的に協議する門川町地域包括支援センター運営協議会や、地域密着型サービスの運営・指定を中心的に協議する地域密着型サービス運営推進会議との連携を図りながら、適正な介護保険事業を運営していきます。

3 高齢者の自立支援・重度化防止等に係る保険者機能に関する評価指標

現状把握や点検評価等により、地域に応じた高齢者の自立支援や重度化防止に関する目標を設定します。事業を進める中で評価しながら必要な見直しを行います。

(1) PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

評価指標	2017 年度	2020 年度
2025 年度における要介護(要支援)認定者数 (推計及び実績検証)		
2025 年度における要介護(要支援)認定率把握 (推計及び実績検証)		
介護保険事業計画内に設定した目標値等の検証、改善		

(2) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

評価指標	2017 年度	2020 年度
地域包括支援センターにおける原則基準に基づく3職種の配置		
地域ケア会議の開催数		
地域ケア会議における個別ケースの検討件数割合 (検討件数÷受給者数)		
居宅介護支援受給者のうち、「入院時情報連携加算」及び「退院・退所加算」の取得率		
通いの場への参加率 (通いの場の参加者実人数÷高齢者人口)		
要介護認定基準時間の変化 (基準時間の変化)		
要介護認定の維持・改善状況 (介護の変化)		
要介護認定基準時間当たり単位数 (単位数の変化)		

(3) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

評価指標	2017 年度	2020 年度
主要5事業の実施事業数		
ケアプラン点検件数 (ケアプランチェック実施数÷ケアプラン数)		
医療情報との突合・縦覧点検実施の有無		
福祉用具・住宅改修の際のリハビリテーション専門職の関与の有無		
給付実績を活用した適正化事業の実施の有無		