

第5回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会次第

日 時： 平成 29 年 8 月 31 日（木） 13:00 から
場 所： 葉山町役場 3 階協議会室 2

- 1 介護保険事業所アンケート結果について
- 2 基本指針（案）を踏まえた第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画（案）について
- 3 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画 基本理念・基本目標（案）について
- 4 第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画における施設整備（案）について
- 5 その他

（配布資料）

- 資料1 第4回葉山町介護保険事業計画等運営委員会会議録（概要）
- 資料2 第7期介護保険事業計画策定に向けての介護保険事業所アンケート結果
- 資料3 基本指針（案）を踏まえた第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画（案）
- 資料4 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画 基本理念・基本目標（案）
- 資料5 第7期計画期間中における施設整備に関する方針（案）
- 資料6 平成 27 年度～平成 29 年度介護保険事業計画等運営委員会スケジュール（案）

第 4 回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会 会議録

日時：平成29年6月1日(木)

13:00~15:00

場所：葉山町役場3階協議会室2

委員会の概要

- 1 平成28年度（第6期計画期間）における各事業の事業実績について
- 2 高齢者福祉アンケート結果について
- 3 在宅介護実態調査について
- 4 町内事業所アンケート調査について
- 5 その他

配布資料

- 資料1 第3回葉山町介護保険事業計画等運営委員会会議録（概要）
資料2 平成28年度（第6期計画期間）における各事業の事業実績について
資料3 葉山町高齢者福祉アンケート結果（高齢一般）
資料4 葉山町高齢者福祉アンケート結果（要支援・要介護認定者）
資料5 在宅介護実態調査
資料6 葉山町第7期介護保険事業計画策定に向けての事業所アンケートへの協力をお願い

出席者等（敬称略）

- 会 長…… 山本恵子
副会長…… 二瓶東洋
委 員…… 青木英子、岩本妙子、加藤克真、加藤智史、猿田貴美子
田中ひろ子、沼田謙一郎
事務局…… 仲野福祉部長、中川福祉課長、坂口課長補佐、大渡係長

会議録（概要）

（1）冒頭あいさつ等

中川課長

定刻となりましたので、第4回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を開催させていただきます。私は、葉山町の福祉課長中川と申します。宜しくお願い致します。まず初めにご報告でございますが、本委員会は規則第5条の規定によりまして、過半数の委員の出席により成立すると定められております。本日は全員の委員さんが出席されていますので、委員会の方が成立しておりますことをご報告いたします。この4月より、神奈川県鎌倉保健福祉事務所保健福祉課長の方が異動になりまして、今回より猿田課長に委員を委嘱させていただいております。早速で恐縮なのですが、猿田課長より皆様に一言ご挨拶をお願いできればと思います。

猿田委員

初めまして。この4月に神奈川県鎌倉保健福祉事務所保健福祉課長に着任いたしました、猿田と申します。前職は秦野センターということもあり、地域性が分からないこともあるので、皆様にいろいろ教えていただいて、計画の推進のために力を果たせたらと思っています。どうぞ宜しくお願いします。

中川課長

今回の議事から、町が委託しておりますコンサル会社に同席させていただきます。今年度の業者は、株式会社コミュニティー・プランナーズです。

中川課長

次に、傍聴者です。ホームページで募集いたしましたが、今回の傍聴の希望者はありませんでした。それでは、以後の司会を山本会長の方にお任せしたいと思います。宜しくお願い致します。

山本会長

司会を務めさせていただきます。前回の会議録の方は事前に配られていると思いますが、何かありましたら委員会終了後、事務局にお申し出ください。本日は、第6期の事業実績及び実施した調査につきご説明していただき、議論していただきたいと思いますと考えております。それでは、次第に基づき、平成28年度（第6期計画期間）における各事業の事業実績について、事務局の方からご説明いただきます。

(2) 議事

【ア】 審議事項

1. 平成28年度（第6期計画期間）における各事業の事業実績について

事務局

資料の2をお出しになってください。1頁目をご覧ください。まず、第1号被保険者の人数です。平成27年度、平成28年度、共に高齢化率は、ほぼ計画値通りになっております。次に平成29年度につきましては、これは毎年10月1日を基準としているものですから、まだ10月1日になっていないので5月1日になっていませんけれども、トータルとして65以上の高齢者数の伸びに比べて、75歳以上の高齢者の伸びが多くなっています。(2)は、要介護認定者数ですが、左の欄が計画値、右の欄が実績値になっているのですが、計画値の方が実績値よりも高く推移しているということが見て取れるところです。この増加の主な要因としては、要支援1・2の方が非常に大きな割合を占めているのかと考えられます。財務省などでもよく出る、軽度者は要介護1・2まで含めるべきだという議論があるのですが、要介護1・2まで含めると、平成27年には合計で1,013人だったところが、平成28年には1,102人となっておりますので、89人増えるということになっております。

2頁目、平成28年度までの給付の実績をご説明したいと思います。75歳以上の方が増えていて、要支援1・2の方が増えていると先程申し上げましたが、そこを念頭に置いて、ご説明いたします。訪問介護では、平成27年度の給付費が186,891,120円だったものが、平成28年度には179,519,312円と、少し下がっています。それに対して、介護予防訪問介護については、16,316,624円から16,753,646円という形で、やや微増となっております。29年度の結果がどうなっていくのか注視していく必要があると思います。

5頁目の通所介護のところをご覧ください。27年度の2億4千万円から28年度の1億8千万円に下がっておりますので、これだけ見ると、通所介護はずいぶん減ってしまったなとご覧になると思うのですが、上にも書いてありますように、定員19人未満の通所介護は平成28年4月より地域密着型通所介護に移行されておりますので、分けられているということがございます。ちなみに、町内の通所介護事業所は12あるのですが、そのうち、3事業所は地域密着型通所介護ということで分かれています。地域密着型通所介護も含めると、トータルで給付費が246,617,630円、件数が3,757件となります。これでいきますと、件数はやや減って、給付費はほぼ横ばいという結果になっております。

6頁目をご覧ください。短期入所生活介護については、27年度に給付費が87,673,479円だったものが、28年には78,719,981円とマイナスになってい

ます。これは、昨年の町内事業者のアンケート結果が如実に表れているのではないかと思います。前回のアンケートの結果としましては、短期入所生活介護の利用者の方はどうですかと3事業所にお聞きしたところ、3事業所とも利用者は減っていると回答をいただきました。主な理由としましては、「老健などの施設に入所してしまってショートステイが終了となる方が増えている」、「競合している他事業者が増えて利用者が分散している」、「リピーターの高齢化による死亡や施設への入所などによって、リピート率が低くなっている」等の回答を、前回のアンケートでいただいているので、今回の結果にも繋がっているのではないかと思います。

7頁目をご覧ください。特定施設入所者生活介護、介護予防特定施設入所者生活介護です。これは端的に申しますと、介護付きの有料老人ホームがメインになります。他に、ケアハウスもあるのですが、町内に4事業所、介護付き有料老人ホームがございます。給付費は、261,806,035円、28年度は289,193,479円となっており、有料老人ホームにつきましては、増加しているという状況でございます。ただし、これも昨年6月に町内の事業所にアンケートをした結果でございますけれども、介護付き有料老人ホームの葉山町民の利用率は27.9%でした。3割を切っている状況です。全てではありませんが、ケアマネジャーにヒアリングをさせていただいたところ、町内の有料老人ホームより安い料金の有料老人ホームがあって、そちらに流れているのではないかという意見がありました。

10頁目をご覧ください。居宅介護支援のところですが、要介護1～5までの方の在宅の方に対するケアプランを作成するものです。平成27年度が9千5百万であったものが、平成28年度は9千百万に下がっております。冒頭申し上げましたように、75歳以上の高齢者が増えていて、軽度者と言われる方々が増えているのに、ケアプラン作成の給付費が減っているという点についても、ケアマネジャーに確認してみましたところ、最近はや介護1・2の方が比較的多く、要介護3以上の方は施設入所の方に流れてしまっているケースがあるというお話でした。特に、有料老人ホームで、先程申し上げたように料金が安いところも増えてきていますので、結果として流れているというところもあるのではないかと思います。他にも様々な意見がありましたが、一つの要因としてそういうものがあるのかと思われました。

14頁目をご覧ください。施設サービス利用実績の中の、特別養護老人ホームの給付実績につきましては、平成27年度から平成28年度にかけて、4億9千9百万から4億8千2百万に下がっております。原則28年4月から要介護度3以上の方に入っていただく施設にはなっているのですが、給付費が下がっているということになっております。待機者のところでは、平成26年度が173人、平成27年度が136人、平成28年度が119人となっております。待機者も減っているような状況です。よく言われる話では、要介護度が3以上になったから減ったのではないかという意見も寄せられるのですが、この数字は各施設から各市町村に

対して自分の施設の待機者について報告してもらってそれをまとめているものです。ちなみに、平成 26 年度の要支援 1 から要介護 2 までの待機者は、173 人中 64 人いらっしゃいました。それが 27 年度においては、136 人中 44 人でした。原則要介護 3 以上となっておりますが、要支援 1 から要介護 2 までの方でも、申し込みのあった方に関しては待機者としてカウントしています。そうしますと、26 年から 27 年にかけて、要支援 1 から要介護 2 まで 20 人減っているのですが、トータルとして 173 人から 136 人に約 40 人減っているということもあり、単純に要介護 2 以下の方々が入れなくなったから減ったという問題ではないのかなということが見て取れます。他の市町村、特に横須賀市に特養がかなりできておりますので、流れているのではないかという意見もあります。先般、国の課長会議で都道府県として市町村に対して通達があったのですが、このような状況で特養が供給過多になっていて、7 期の時に特養の待機者がいるからと単純に特養を作ってしまうという考え方でいくと、給付費も上がり、保険料も上がり、後々、施設に入る方がいなくなってしまって、経営が成り立たなくなってしまうという状況もあるので、そこを注意するようにと指示があった所です。同じ様に、介護老人保健施設においても、3 億 9 千 9 百万円から 3 億 7 千 9 百万円に下がっているということがございます。

15 頁目をご覧ください。特定入所者介護サービス費というのがあります。これは、介護施設に、ショートステイも含めて、入っている方々で低所得の方々は、居住費や食費について減免する制度があり、その減免分を市町村が負担をしているのですが、これが下がった原因としては、28 年 8 月から町民税非課税の非課税年金についても収入としてカウントするようになったことが、主な原因かと思われま

す。

今まで述べたことの見てきた結果として、16 頁目をご覧ください。居宅サービス、地域密着型サービス、また施設サービスと特定入所者生活介護サービス、先程申し上げた介護付き有料老人ホームの費用、そして、トータルとしての介護給付費、全てにわたって、実績値をご覧くださいますと下がっております。合計で見ても、27 年度は 2 億 3 千 5 百万だったのが 28 年度は 2 億 3 千 2 百万と給付費が全体として下がっているというのが 28 年度の実績になっています。そして、(5) 介護保険事業所の整備状況のところです。地域密着型介護老人福祉施設、いわゆる 29 床以下の特別養護老人ホームに関しましては、広報やホームページ等で町民の皆様にお知らせさせていただいたのですが、残念ながら手を上げていただいた業者が辞退してしまいまして、今期につきましては、整備できない状況になっております。その原因として二つ言われております。一つは、東京オリンピックの影響で建設費用が大きくなっていること、また、福島復興関連の需要がまだ続いているということです。その業者によると、建設費が 3 ヶ月で何千万円という額が高騰していると

ということです。入札をかけて建設業者との間で話がまとまりかけている間の3・4か月で建設費が高騰し、あるいは人件費の兼ね合いで、業者の方で資金繰りがつかなくなってしまって申し訳ないけれども今回は辞退したいという意見をいただいております。もう1件、小規模多機能型居宅介護につきましては、増設実績はゼロになっておりますが、これについては、今年の5月に既に開所されております。生活リハビリクラブ葉山が長柄に移転したところに小規模多機能を併設しております。

20 頁をご覧ください。介護予防運動教室ということで、これはマシン等を使って運動を行うものですが、計画に比べて実績が多いということは、かなり人気があるということで、増やしていったのでこの結果という事がございます。

23 頁目をご覧ください。社会福祉協議会を通じまして、地域の人たちとのサロン等をやっていただくものに補助をさせていただくというもので、これは重視していくべきものと考えております。

24 頁目をご覧ください。認知症予防教室は計画値より大幅に大きくなっていきますが、認知症に関するこういった教室はかなり人気があるので、26 年度より 27 年度、さらに 28 年度とより開催数を多くしています。認知症講演会につきましては、藤沢市で小規模多機能をやっている『あおいけあ』をお呼びしました。全国的に名の知れた事業所の代表をお呼びしたこともあり、かなりの数の方に参加していただき、好評をいただいているものでございます。以上、非常に雑駁ではございますが、28 年度の事業実績のご報告になります。

会長

ありがとうございました。それでは、何かご意見ご質問がありましたら、どうぞ。

委員

先程ご質問がございましたので、当方、デイサービスをやらせていただいているものですから、集計を取っているわけではございませんので、まずは通所一事務所としての分析程度になりますが、少しお話をさせていただきます。まずは5頁で、通所介護事業の実績が減っているという事で、そもそも高齢者の人数が分からないですが、新規の事業者さんが増えているという話は別に聞いていないですし、かつ地域密着も特に変わらないのであれば、やはり在宅サービスの利用者の減少、入所施設等、有料老人ホームなど、先程お話しがあったように今だに利用料金が下がっているとよく聞いております。いろいろとニーズ毎にそれなりの有料ホームができたということもありまして、デイサービスの利用が少し減っているのではないかと。今、28 年度の集計をし終わったところで、重度の方よりも予防の方のご利用が若干増えているという結果が出ています。これは、ご参考までに。もう一つ、特養の

方ですが、14 頁ですね、要介護3以上になったという理由が使えなくなりましたので、やはり老健の数字が下がっているというところが言いづらいところですが、担当者に確認したところ、老健に申し込みしてきたからと言って老健に流れているという話も聞きます。ただ、有料ホームだとか、うちはまだ多床室でユニット型個室に比べて比較的料金設定が低いのですが、それでも安価な手の届きやすい有料老人ホームが増えていて、小規模など諸々の入所施設系があって、皆さん選べる選択肢が増えているので、入所者の方は、実際に待機者が減っているという事がございます。併せて、当方の施設において、重度化が進んでいます。重度化になりますと、何が起こるかと言いますと、入院なのです。入院が非常に長期になっておりまして。28 年度は、平均 30 日の入院の方がたくさんいらっしゃいます。あわせて、待機者の方が減っている中で、重度化によってお部屋が空いた後に、すぐに入られる方がいらっしゃらないということで、ご利用なさらずに空いているお部屋が若干出ておりますので、それが給付費の減につながったのかなと個人的には思っております。以上です。

委員

訪問介護の事業所という立場でお話いたします。先程、平成 27・28 年度と給付費が下がってきているとお話がありましたが、町内町外含めまして、特養や有料老人ホームなどが増えてきたということで、施設に入られる方が非常に増えてきたのかなと、実感しています。それで、うちの方でもホームヘルパーの実績がここ何年かずっと減ってきているというのが実態です。23 頁のミニデイサービスの話がありましたが、今、把握しているだけでミニデイサービスやサロンを 40 力以上で葉山町内でやられているということなのですが、今後、新総合事業に移行していった場合、益々その数が増えていくのかなということと、国も推奨しています、「我が事・丸ごと」地域共生社会という考え方の中でも、益々重要な事業になってくるのかなというのが私どもの考えです。

委員

徘徊高齢者 SOS ネットワークはどうなっているのですか。

事務局

徘徊高齢者 SOS ネットワークですが、資料では近年ゼロとなっておりますが、タクシー業者や鉄道にお集まりいただいて定例的な会議をやろうということで、年 1 回くらいはということでやりました。ところが、平成 26 年にこれまでのものを全部一新させていただいて、今かなり動いているものです。葉山町においては、鎌倉保健福祉事務所から葉山町内町外を問わず、SOS が流れてきたときには、全部

流させていただいています。バスから鉄道から。という形で動いてはいるのです。で、1回やらせていただいたのは、まず初めということで、顔合わせということでこういうことをやっていきますとご説明させていただきました。その後順調に動いていったということもありますので、27・28年度については、特段その事業を変えていないのです。さらに拡充をしまして、今では、例えば町内で徘徊があった場合に、ご家族の了承さえ得られれば、防災無線を使ってやらせていただいたり、ホームページで英語まで付けてやらせていただいていたたり、かなり充実はしています。充実していて動いているもので、特段新しく鉄道事業者やバス事業者に対してお願いするものはなく、順調にきているので、27・28年度には特段会議は開いていなかっただけでありまして、徘徊高齢者 SOS ネットワーク自体は順調に動いている事業になっています。

委員

何年か前に聞いたことがあったので。そういう形で周知しているかなと思っていましたが、文章化されていたので、どうなっているのか疑問がわいたのです。もし無線を使われるのなら、本当に聞き取りにくいので、その辺の調整をしてほしいと思います。

事務局

何度かは担当部局に説明はしているのですが、今日ご意見をいただいたので、改めて担当部局に伝えて調整したいと思います。

委員

感想ですが、これだけ高齢化率が上がっているのに、給付費が下がっているのは意外でした。説明がなかったのですが、訪問入浴介護、デイサービスの利用が減っているということは、恐らく入所者が多いのかなと、それか死亡率が高くなったのかなと想像しましたが、先程委員からお話がありましたように、医療の方に回っていることが、結局、介護給付費が減っている一番の原因なのではないでしょうか。

事務局

まず、2頁目の訪問入浴介護等は下がっていますが、件数が多いものではありませんし、金額的にも大きいものではなかったもので、ご説明しませんでした。おっしゃるように施設に流れている可能性もあるのですが、施設費用も下がっていますので、事務局として考えられる点がもう一点だけありまして、平成27年8月から、1割から2割へ利用者の負担が増えていることがあります。利用者が2割の負担をするということは、私どもから業者に払うお金が9割から8割に減ることになるわ

けで、その分給付が下がっている可能性があります。ただそれが27年の8月から始まっているので、27年から28年にかけて減っている理由にはならないかもしれませんが、近隣市との情報交換の中では、もしかしたら例えば6月のサービス分は2か月くらい遅れて私どもに請求が来るので、つまり27年の8月から始まった1割2割のサービスが少し遅れてきている結果として28年が下がっているのかもしれない。葉山町内で2割の方が約20%です。その2割の介護負担の方が全員使っているわけでは当然ないのでそれだけが給付費が減少している原因かは分かりません。後ほどご説明しようと思っておりましたが、町内の事業者アンケートで2割負担の利用者はどのくらいいるのかと調査をかけるので、そこで表れるのかもしれない。お亡くなりになった方がだんだん多くなっていることもあり得るのですが、団塊の世代がまだ75歳に全員到達していない状況下ですので、もし死亡者数にこれほど早く結果が表れているとすると、もっと早く我々の方が死亡者数が増えていく可能性もありますので、そのあたりは、長い目で状況を見ながら分析することが必要だと思います。

二瓶副会長

介護予防の支援については割と利用は多いが、介護対象者は減ったということは、いいことではないかという気がします。介護認定が厳しくなったとか、そういうことはないですか。

事務局

まずご説明させてください。計画は、あくまで26年度において、27年にどのくらい認定者数が増えているかなど、いろいろな推計値を使って作ったものです。それに対して、実際はここまでは伸びなかったよというもので、認定者数が減ったということではないのです。例えば、1頁目をご覧ください。1頁目だけでも分かるのですが、要支援1～2の方は269人から317人に増えていますし、トータルでも1,610から1,658人に増えています。全国的に見ても、軽度の方の割合が高いということがありまして、葉山だけ特別であるわけではないです。認定調査を厳しくしたのではないかと、認定審査会が厳しくしたのではないかとというご質問に対しては、制度変更があったわけではないので、厳しくしたわけではないです。純粋に数字だけですとこうなりましたということで、認定の軽い方の割合がもともと高かったものですから、増えている割合も高くなっていますとご説明させていただいています。

山本会長

よろしいでしょうか。では続いて、議題の二つ目に関して、事務局よりご説明させていただきます。

2. 高齢者福祉アンケート結果について

事務局

今年の1月から2月にかけて高齢者の皆様にアンケートをさせていただきました。その結果報告でございます。これにつきましては、資料3と4を出していただいて、左右に見比べていただきながら、ご説明させていただいたら分かりやすいかと思えます。まず、資料3の方です。要介護認定を受けていない皆様に対して、1,500名ほど無作為抽出をして、1,004人から回答いただきまして、66.9%の回答率でした。設問は81問とかなり多くなっておりまして、前回、委員の方から回答率がかなり低くなるのではないかとご指摘をいただきましたが、皆様のご協力のおかげで、これだけ回答していただきありがたいと思っております。これに対して、要支援・要介護認定者が1,519名となっていますのは、葉山町に住民票がある要支援・要介護認定を受けている方に対してアンケートを行わせていただきました。その結果、回答者数が832名、回答率は54.8%と下がってしまいましたが、これだけの量を回答いただいたということは、大変ありがたいと考えているところです。結果として十分信頼に足る数字になったのではないかなと思います。

1頁目をご覧ください。まず問3の年齢区分のところですが、今日申し上げる結果というものは、認定を受けていない方は65歳から79歳までの方々が74%を占めています。アンケートを送る際に、年齢が偏らないようにある程度バランスをとってやらせていただきますが、元気な方々の方が回答が多いので、本日の回答は、元気な方々からの回答が多いとまず念頭に置いていただきたいと思います。逆に、要支援・要介護認定を受けている方については、80歳から94歳までの方々が65.5%を占めていますので、割と年齢が上の方々からの回答が多いのかなと思います。この時の要支援・要介護の年齢区分を見させていただいていても、65歳から70歳未満では38人しか認定を受けていないのです。それが85歳になりますと、335人になっておりまして、前期の委員会でも申し上げましたが、75歳より80歳以上の方々が多くなっています。75歳から80歳未満で見ますと、190人です。つまり、80歳を超えた途端に約2倍とまではいきませんが、かなりの方が要支援・要介護認定を受け始めていることがここからわかると思います。

2頁目をご覧ください。認定を受けている方も受けていない方も同じことが言えるのですが、葉山町においてひとり暮らしよりは、配偶者が65歳上の夫婦二人暮らし（いわゆる老老世帯）の方、そして息子・娘と二世帯の方の割合が高くなっていることが見て取れます。ただ、要介護認定を受けている方の方が年齢階層が高いものですから、配偶者のどちらかが亡くなられたり入院されたりした結果だと思われるのですが、夫婦二人暮らしの方が多くなっているのはいるのですが26%です。受け

ていない方々よりは少ない結果になっています。「普段の生活で介護・介助が必要か」というところでも見ていきますと、「必要としない」が90.3%となっていますので、比較的元気な方が多いのかなということが見て取れます。

資料4の方の、「介護・介助が必要になった主な原因」のところを見ていただきますと、認知症（アルツハイマー病）が25.4%と一番高くなっており、次が骨折転倒が22.3%、膨大な量のアンケートなので、全部はお出ししていませんが、年齢で軽く見てみますと、介護・介助が必要になった主な原因については、65歳から74歳の方々が一番多いのは、脳卒中です。75歳から79歳の方々が一番多いのは骨折・転倒です。そして80歳になってからは、認知症の方が一番多くなります。やはり若いうちから、血圧管理を含めまして、健康管理が重要と考えられます。不慮の脳卒中などで認定を受ける可能性が高くなってしまおうというのが今回の結果で分かったことです。

3頁をご覧ください。住居形態のところでは、葉山町では認定を受けている方いない方共に、戸建が一番多く、8割或は9割近くを占めているという回答結果になっています。階段を手すりや壁をつたわずに昇っていけるか等々健康状態を聞く問いに対しては、「できるし、している」が一番高く、次いで「できるけどしていない」が高くなっています。認定を受けている方は、当然ながら「できない」と答えている方が多くなっています。

4頁目をご覧ください。転倒に関する不安についてです。認定を受けていない方では、「とても不安である」「やや不安である」が合わせて45.1%で、半分弱くらいの方が、元気だけれども転倒に対する不安を持っているという結果となりました。しかし、これも良く分析をしてみますと、「とても不安である」という方々については65歳から69歳では7%で、ずっと同じくらいで推移し、90歳を超えると初めて42%に上がっています。89歳までの方々は、1桁か2桁くらいです。比較的元気なのかなと思われます。あるいは、「やや不安である」についても、65歳から69歳では30.4%で、その後ずっと30%台で推移して、85歳になると初めて54.9%になるのです。したがって、認定者の年齢区分にもありましたけれども、80歳あるいは85歳というのが、いわゆる健康に関して分岐点になってくるということが4頁目の回答結果で分かるところです。

5頁をご覧ください。総合事業で生活支援協議体等々やらせていただいているのですけれども、各地域の皆様といろいろお話をさせていただくと、葉山町は山坂も多いし、鉄道もないし、車がないとかなり不便な地域であるとおっしゃっています。「運転免許証の有無」について、認定を受けていない方では、持っている方が61.5%、受けている方では、持っている方の方が少なく10%です。ところが、一般高齢者の65歳から69歳までの方が84%、それから、ずっと同じパーセンテージが続いていて、80歳代になると34.3%とやや下がっているということがあり

ます。これにはいろいろな分析があると思います。免許を返納した方もいらっしゃるかもしれませんが、それほど多いとは考えられません。年配の方々は昔はそれほど運転免許を持っている方がいなかったのかもしれませんが、よくわからないのですが、結果としてこういう数字になっています。

6頁目をご覧ください。「昨年と比べて外出件数が減っているか」という設問に対しまして、「とても減っている」「減っている」を合わせて、認定を受けていない方では24.1%、認定を受けている方では58.3%となっており、認定を受けてしまうと、2倍以上多くなっています。「外出を控えているか」についても、認定を受けていなければ13.2%なのですが、認定を受けている方は63.5%です。「外出を控えている理由」については、足腰などの痛み、交通手段がないなどが多くなっています。認定を受ける・受けないでは、外出という部分がかなり大きな違いがあります。「外出の移動手段」ですが、認定を受けていない方では、自動車（自分で運転）が50%と高くなっています。これを年齢で見ますと、65歳から69歳では68.9%の方が自分で運転していて、それ以降70%くらいですっと続いてきて、80歳になると24.3%に下がります。徒歩が最も高く、路線バス、電車などがあります。自動車（人に乗せてもらう）が21.5%です。同じような傾向が認定者の方にもあります。認定を受けている方は、免許証を持っている方が少なくなっているため、4.1%と低くなっています。

7頁目をご覧ください。認定を受けていない方では、痩せている方より肥満の方の方が2倍以上多くなっています。認定を受けている方では、肥満の方より痩せている方の比率の方が高くなっています。痩せている・太っている、というところと認定の関連性を、後ほど委員にご意見をお伺いできればと考えています。問25、26、27のところによく表れているのですが、「半年前に比べて堅いものが食べにくくなったか」というところでは、高齢一般では「はい」が22.5%に対し、認定者では52.8%で、倍以上の方々が「はい」と回答しています。「お茶や汁物等でむせるか」については、「はい」が認定を受けていない人で21.2%ですが、認定を受けている人は42.9%と、倍くらいになります。口の渇きについても同じ結果です。そして、一番大きいのが、「歯磨きを毎日しているか」についてなのですが、「はい」という回答が認定を受けていない方では93.4%、受けている方では82.6%いるのですが、これは見方の問題なのですが、「いいえ」のところをご覧くださいと、認定を受けていない方では32人で6.6%、認定を受けている方だと104人で14.5%です。832人回答者がいらっしゃる中で104人14.5%の方が毎日歯磨きをしていない、ということでその辺もやはり認定に係ってくるのかな、と見て取れます。「歯の数と入れ歯の利用状況（問29）」というところでも、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」という方が19.2%、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が40.3%となっています。「自分の歯は20本以上、かつ入れ

歯を使用」というところは、65 から 69 歳の皆様では 17.1%だったものが、90 から 94 歳でも 21.4%と、あまり変わっておらず、これも意外な結果になっております。これは結果が如実に表れておりまして、65 から 69 歳では、54.5%と入れ歯の利用なしと回答しているのですが、80 歳を超えますと、22.9%とかなり下がっています。やはり、80 歳が分岐点かなと見て取れます。「自分の歯は 19 本以下、入れ歯の使用なし」が認定を受けていない方では 60 人で 6%、認定を受けている方では 91 人で 10.9%となっています。パーセンテージ以上の人数が結構あるのではないかなと思われまます。「噛みあわせは良いか」「毎日入れ歯の手入れをしているか」についても、認定を受けていない方ではそれぞれ 14.1%、6.6%であるものが、認定を受けていると 27.4%、或いは 12.7%と、高くなっていくという結果になっています。

8 頁目をご覧ください。問 34「物忘れが多いと感じるか」というところにつきまして、これは 65 歳を過ぎた方にはどこかしら覚えがあるということか、「はい」が 45.5%になっています。実は、これは年齢を重ねてもあまり変わりません。65 歳から 69 歳の方が 40.5%、これが 80 歳を超えると 52.1%になっていますので、それほど大きな変化はありません。問 36「今日が何月何日、何曜日が分からない時があるか」ですが、「はい」に対して「いいえ」の方が多くなっています。これが認定を受けていれば、「はい」が 60.1%、「いいえ」が 33.7%と、かなり増えているということになっています。

9 頁目をご覧ください。問 45「健康についての記事や番組に関心があるか」のところ、認定を受けていない方では「はい」が 88.2%、「いいえ」が 9.1%なのですが、認定を受けてしまうと、逆に「はい」が 58.8%、「いいえ」が 35.1%と下がってしまうのです。認定を受けている方にも、健康についてかなり意識してほしいなと思うところなのですが、残念ながら認定を受けている方については健康に関する意識が少し低くなってしまふ、というのも意外な結果になっております。

10 頁目をご覧ください。問 50「趣味の有無」のところ、趣味は体を動かそうと動かすまいといろいろあると思うのですが、認定を受けていない方は 81.5%の方が趣味があると回答しています。認定を受けている方では約半分の 42.4%になってしまうのです。やはり、外出を控えてしまふとか、趣味を持たなくなるということが、認定にどう関わってくるのかについては、分析が必要なのではないかと思われる結果となっています。

11 頁目をご覧ください。先程のサービスにもつながってくるのですが、問 53「健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向」です。「是非参加したい」「参加しても良い」は、認定を受けていない方で 60.2%、認定を受ければ 26.7%とかなり下がって、「参加しても良い」の一般の方を年齢区分で見ますと、65 歳か

ら 69 歳の方は 52.5%、つまり半分の方はこういったものに参加してもよいと答えていただいているのですが、これが 80 歳から 84 歳では 42.1%とあまり変わりません。そして、85 歳以上になっても 38%と、年齢的に見てもそれほど大きな下がりはないです。健康づくり活動や趣味等のグループ活動については、周知していけば、参加してくださる方も増えていく可能性があるのかなと見て取れるところ

です。
12 頁目をご覧ください。問 55「心配事や愚痴を聞いてくれる人」では、配偶者が一番多く 57.8%、次に「友人」が 45.5%、「そのような人はいない」は 3.6%に留まっております。また認定を受けている方におかれましても、「そのような人はいない」は 6.6%と低くなっていて誰かしらには相談をしているとのこと。 「友人」をみますと、65 歳から 69 歳の方では 53.7%なので、前期高齢者の方については、配偶者と相談する同じくらいの割合の方が友人に相談をいらっしゃる。これが 80 歳を超えますと 35.7%、85 歳を超えますと 22.5%に下がってくるので、年齢を重ねると友人に相談する割合も下がってくと見て取れます。

13 頁目です。「よく会う友人・知人との関係」については、認定を受けていない方で「近所・同じ地域の人」が 45.3%となっており、かなり近所の方とお話をいただいていることが分かるのですが、認定を受けると、28.1%と下がってしまう結果となっています。「いない」については、認定を受けていない方では 6.2%、受けている方では 28.7%とかなり高くなっています。一つの要因として考えられるのは、介護の認定を受けてデイサービスなどを利用してしまうと、近所付き合いよりは介護の事業者との付き合いが深くなってしまいうので、地域から離れてしまうケースが見受けられるということで、そういうところが結果として出ていると考えられます。

14 頁目をご覧ください。問 66「この 1 か月間、物事に対して興味がわかない、心から楽しめなかった経験」については、認定を受けていない方は「はい」が 17.9% 「いいえ」が 76.6%、受けてしまうと「はい」45.7% 「いいえ」41.9%となってしまうので、趣味も含めて生きがいがなくなるという事が認定を受けると出てくるのかと思われます。

15 頁目をご覧ください。問 69「現在治療中、または後遺症のある病気」については、趣味がなくなって生きがいがなくなっていくことが認定に係ってくと見て取れます。高血圧の方が 33.9%とかなり高くなっています。これは認定を受けている方でも 33.8%ですので、認定があってもなくてもあるのかと思われます。それに対して、認知症については 0.9%から 22.1%とかなり高くなっています。かかりつけ医療機関の有無については、90%と 83%となっています。町内と町外を比べてみますと、ほぼ同じくらいの数にわかれています。やや町内の方が多いという結果になっています。問 73「直近の救急車を要請した時間帯」については、

早朝はかなり少なく、日中帯と夜間が多いということが結果から分かります。

16 頁目をご覧ください。問 74「救急車を要請した理由」について、非常に違いが出てきています。「かかりつけ医と相談し救急車を要請した」では、認定を受けていない方は 4.8%ですが、認定を受けていると 15.6%とかなり高くなっています。認定を受けるとそれだけ医療機関との連携性が深まってくるのかと思われます。問 76「かかりつけ歯科医の有無」については、80%近い方がかかりつけ医を持っている、65 歳から 69 歳では 36.6~44.0%、85 歳以上では 52.1、26.8%となっています。年齢の低い方々は町外の方に行っていて、年齢を重ねると「いいえ」の方が多くなっています。問 77「歯科医への受診状況」については、「歯周病等はないものの、歯垢除去などのため、定期的に受診している」が認定を受けていない方では 45.3%なのに対し、認定を受けている方では 27.5%となっています。一番問題なのは、「歯に問題があるものの、歯科医に受診はしていない」が認定を受けていない方では 15.3%なのに対し、受けている方では 30.8%と倍近くに増えているということです。歯科医の問題はかなり大きな問題かと思えます。問 78「人生の最期を過ごしたい場所」について、「最期まで自宅で過ごしたい」「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」の合計数で見ますと、認定を受けていない方で 63.3%、認定を受けている方でも 58.5%と、やはり皆さん自宅での最期を希望していらっしゃる。「実現できると思うか」については、「できると思う」が認定を受けていない方で 42.9%、受けている方であっても 44.8%となっていて、かなり自宅での最期を皆さん希望しているのだなということが見て取れます。

17 頁をご覧ください。実現が難しいと思う理由は、「家族に介護の負担や手間がかかるから」が認定を受けていない方で 64.8%、受けている方でも 57.2%と、かなりの方が家族に対して心配がある、あとは、「入院した方がきちんと医療を受けられるから」が認定を受けていない方で 28.7%、認定を受けている方で 31.6%、「急に具合が悪くなったとき不安だから」が認定を受けていない方で 20.5%、受けている方で 30.0%と、比較的元気な方々は、家族の負担がかかる方が多いのですが、実際に認定を受けていて、体調が悪くなってそういう実績があるような方は、入院した方がきちんと医療を受けられるから、ですとか、急に具合が悪くなったとき不安だから、というような回答が多くなってきます。

これからは資料 4 の方に移らせていただきます。要介護認定者に関しましては、回答の結果に関しましては、実際の認定率とそれほど変わりません。問 83 と問 84 では 2 年前まで含めさせていただいたのですが、要介護認定度が悪くなっているのはこの 1 年で悪くなっているわけではなく、2 年前も同じように 28.8%となっていますので、2 年前からそれほど変わりにくく認定度が悪くなっている方がいるということです。同じ介護度である、という方も 32.3%から 46.0%と多くいらっしゃるのですが、悪くなった方については、1 年前も 2 年前も同じような割合になっ

ているということがあります。資料4、18頁をご覧ください。要介護度が上がった理由としましては、「特別なことはなかったが、年をとるにつれて身体が弱ってきた」が39.2%、85歳以上の方々が認定を受けることが多く、認知症が主な原因という事もございますので、そこが多くなっているのかという事でございます。それに対しまして、下がった理由では、治療をした、介護保険サービスを利用した、自分でできる限り動くようにした、が大半を占めています。

最後、葉山町地域包括支援センターの認知度につきましては、資料3と資料4を同時にご覧いただきたいのですが、要介護認定を受けていないでは「知っていて、相談したことがある」と「知っているが相談したことはない」が合計で35.3%の方がこのように回答していただいております。これについてはいろいろな見方ができると思います。年齢が低い、元気な方が比較的多いという環境の中で、普段から包括にあまりお世話にならない方々が多いにも関わらず、35.5%の方が包括支援センターを知っているという見方もできるかもしれません。それに対して、要介護認定を受ければ合計で61.4%ということで、認定を受ければ当然知っている方が多くなってくるということです。

以上が、1月から2月にかけて行われた高齢者福祉アンケートの結果になります。

山本会長

ありがとうございました。ご意見などありましたら、どうぞ。

委員

よろしいですか。まずは7頁から。こういう口の中に関することは今までほとんどなかったもので、助かっています。前回のお話を聞いていて、熱心過ぎて問診票みたいになってしまったらどうかなと思いましたが、この程度にさせていただいて安心しました。

問24のBMIについてですが、太っていることと認知症の関係ですね。口の中の状態が悪くなってくると、やっぱり栄養が取れなくなってきて、介護を受けている方は低栄養症などありますが、人間は年を重ねていくと代謝が落ちてくるから、若い頃と同じように栄養を取ってはいけないのです。それを同じように取っていると成人病になってしまうのです。筋肉が落ちてきて、食が細くなってきて、痩せていくのは自然なことです。堅いものが食べられなくなるのは自然の摂理なので、歳と共に痩せてくるのは当然のことなのです。逆に、自信をもちすぎて、無理して堅いものを食べていて、歯が折れたと来る方も非常に多いですので、ある程度自覚をしながら暮らしていく方がいいと思います。お茶でむせるかということも、自分も最近むせるようになってきました。皆、むせるんです。ただむせるうちはいいのです、反射なので。これがむせなくなると誤嚥性肺炎という病気になりますから、

非常に危険になってきます。いい悪いでいうと、歳と共にむせることは当然あるし、悪いことではありません。口の渇きについてですが、歳と共に唾液腺の働きが弱くなっていくのがひとつあります。病気によっても、高原病やリウマチなどになりますとシェーグレン症候群等がありますし、有名なものでは、糖尿病になると口の渇きが激しくなります。毎日歯磨きをしているか、というところで、私はこれを見て安心しました。というのも、自分は小学校に歯科指導に行くのですが、いつも毎日歯磨きをしているか聞くのですが、手を挙げるのは30人のうち1人いるかないかですね。当然朝ご飯を食べてきたかも聞くのですが、歯ブラシをしていない子たちは、朝ご飯をちゃんと食べてこない子が多いのです。家庭環境もありますし、口の中のことに関心がない家庭もあります。歯の手入れも、これくらいの回答はいい方ではないのかな、と思います。ご存知のように、高齢化が進んでいくと、セルフネグレクトといって、子どもの場合のネグレクトは親が子どもの面倒をみなくなるのですが、自分自身を面倒見なくなる人たちは、お風呂に入らなくなる、洋服を着替えなくなる、頭を洗わなくなってきました。当然、歯磨きなんかしません。そういう方々が、治療に来られると一見しっかりしていそうですが、口の中を見ると一気に増えている場合に、「あ、この人は認知症ではないのかな」とまず気が付くことではあります。歯の数と入れ歯の状況ですが、逗子・葉山・鎌倉はデンタルIQが高いと思います。病気でもないのに、歯石を取ったりするために治療に通っている方が非常に多い。そのおかげで歯が守られています。施設に入って、足が悪くなると、スリッパを履いたり下駄を履いたりして歩くのが難しくなってきた、はだしで歩くようになるのです。それと同じように、入れ歯を入れながら食事をするのが非常に落ちてくる患者さんもいて、こういう人たちに一方的に入れ歯を使いなさいと言うよりも、もうそろそろ入れ歯を外してお食事なさったらどうですかと言いまして、それだけではなくて、そういう時にどういう食事をとった方がいいかとアドバイスすることも大事かと思っています。噛み合わせのことも、お手入れのことも、回答としては、この結果はかなりいい方だと思っています。

最後に16頁、かかりつけ歯科医の有無ですが、町内と町外の比較もありましたが、葉山町内のかかりつけ医が少ないので腕がいいか悪いかという話ではなくて、葉山という町は、介護保険の収入もそうですが、テレビでも言われているように、日本一社長さんが多い地区と言われています。会社の近く、仕事場の近くに行くケースが非常に多い。歯医者には特に、慣れている先生の方が安心なのです。なので、仕事を辞めても元の先生の所に通っている方が多いのも確かです。定年退職で辞めたので、これから診てくださいという患者さんも多い。開業して31年やって来て感じるのは、社会保険がものすごく少なくなってきました。国保がものすごく増えてきています。高齢化が進んで、定年退職して、国民健康保険に移行してきている患者さんが多いです。後期高齢者が増えているということも、もう30年もやっ

ているので、付き合っている患者さんたちが当然年齢が上がっている、ということからもわかります。先程申し上げましたように、収入の高い人たちは、いろんな意味でIQが高いと思いますので、健康のことも含めて、いろいろしっかりしているのでそういった仕事ができるということも一つあるのではないかなと思います。受診状況についてですが、動けなくなってきた人たち、この前も申し上げましたが、電車がなくなるとか、交通アクセスがないということがポイントになってきておりまして、免許を返上してしまってもう来れないんだよ、ということも僕のところでもありますし、2階に上がってこれない人もいるということで、現在、訪問診療ということも頑張っています。歯科医師会でリーフレットを作りました。在宅医療ケースと言いまして、逗子の医療に地域医療センターという所があって、休日急患、日曜祝祭日、お正月は29日から3日まで、10時から9時まで救急当番をやっています。歯科医師会で持ち回りで、行政から委託されているものです。それと、水曜日と木曜日の1時から5時まで、障害者治療をやっています。最初は障害児が多いのかなと思っていましたが、圧倒的に高齢者が多くなっています。脳血管障害の後遺症で動けなくなった人の治療がすごく増えています。さっき言った、収入が高い方たちはとても忙しく、すごいストレスを抱えて仕事をしていますから、若い年齢で脳血管障害を起こす人、脳卒中を起こす人たちが多いというのも特徴でもあるのではないかなと思いながらさっき聞いておりました。地域医療センターの2階で障害者治療をしておりますから、その一角をお借りして、事務局を作って今こういったことをやっております。啓蒙活動をしていくことが大事かと思います。やっぱり訪問診療でいろんな事業者が来ていますが、この間も訪問診療に行ってきたして、うつで外出できない患者さんでしたが、家族にも何も喋らないのに、1時間とうとうと話してきましたが、このように医者でも歯医者でも、昔から診てもらっている先生には心を開くところがあるので、なるべく優先順位としては、今までかかっていた先生にお聞きしていただければということとか、訪問診療には機械を担いで行けないのでレントゲンも取れないから資料があるのはものすごい強みになりますので、こういったリーフレットもまた行政に持ってきますので、皆さんに配布していただいて周知していただくと助かります。

二瓶副会長

認知症になっていない人たちの回答者はご本人が多いということですが、男女でだいぶ違うのかなと思うのです。重要なのは、認知症でないということでも、これからなるんじゃないかなというのがあって、認知症は実際脳の細胞に変化があってから20~30年に症状として出てくると言われています。その時に大切なのは、予防というよりも、友人だったり、外に出て、積極的に自分の楽しみ事をやるということ。幸福度というのも出ていましたが、自分は男ですが、女の人は男とずいぶん

違うのじゃないかなと思います。男女を分けたら面白いのではないかなと。幸福度でも7・8・10が多かったですし、葉山の人たちは、積極的に自分の立場をしっかりと見て、友人をつくり、外に出かけていく人が多いのだなと感じました。認定者の方は本人が回答したのは20%足らずで、自分で回答できない人ことになっているが結構多い。そこで、現在治療中の病気に関しても、そこになる前の糖尿病や高血圧は認定の人たちと同じなんですけれども、骨折が増えているので、介護者が誰かの見守りが一番大切になってくるのかなと思います。認知症になったり、そういう人たちの状態がここに出ているなという気がしました。デイサービスに行ったり、通所とかそういう介護サービスを利用しながら、今の生活をできるだけエンジョイしていくのが一番いいんだなと思いました。

3. 在宅介護実態調査について

山本会長

続いて、在宅介護実態調査について、事務局からご説明いただきたいと思います。

事務局

資料5をお出しになってください。今期から新しく出たもので、国の方で推奨しているものです。介護職を念頭に置いた質問事項になっています。例えば、6頁目、現在の勤務形態についてご回答してくださいとか、7頁目、介護をするにあたって何か働き方についての調整等をしていますかといったところを聞いています。これについては、国のものを転記していて、特に追加はしておりません。もし追加するとすれば、居住地とか、性別とか、年齢とかの設問がないので、それらを加えて、これを6月あるいは7月くらいに出していこうかなと考えています。対象は要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者を主なターゲットとしています。認定者は1600人ほどいらっしゃるのですが、施設を除けば、もう少し少なくなるのかなと思っています。

山本会長

ご質問・ご意見などがありましたらどうぞ。これは、国の様式をそのままということですか。

事務局

内容自体が介護者についてということと、細かいことは既にアンケートで出しているということもありますので、今回は国の様式をそのまま使用します。

4. 町内事業所アンケート調査について

山本会長

それでは、議題4町内事業所アンケートについて事務局からご説明いただきます。

事務局

資料6をお出しください。事業所アンケートになります。今回は昨年の6月にやったものとほぼ同じものです。ただ4頁目をご覧いただきたいのですが、利用者負担2割が何人いますか、と設問を追記しています。前回までショートステイの利用者を聞いていましたが、前回の結果から分かっていますので、そこは削除しました。9頁目、特養が要介護3以上入所となったことによる影響をどのように考えますか、というところを自由記載設問として考えています。12頁目をご覧いただきたいのですが、2割負担が新しくできたという事に関して、何か影響を感じたことがあるかどうかということ、自由記載を含めて設問としてあげています。13頁目、給付費が全体として減少している理由として、利用者数はどうか、利用料、収入がどうか、増えたのかどうか、横ばいなのかということ、事業者を聞いてみようということです。参考のところは、細かく全部書くと枚数的に膨らんでしまいますので、大枠だけ書かせていただきました。その他、前回設問としてありました地域包括センターとの連携状況、医療と介護の連携状況については、前回と変わったとは思えないので、そこは削除させていただきました。14頁目、町への要望を設問としてあげさせていただいております。以上です。

山本会長

何かありましたら、後で事務局まで連絡していただくという事で、次に参りたいと思います。

【イ】 その他（次回の日程等について）

事務局

会長のご都合と会場等の調整の結果、次回の委員会は、8月31日13時から開催させていただきたいと考えていますがいかがでしょうか。もう一点については、今後のスケジュールに関してですが、最初の委員会でご説明させていただいているのですが、8月、10月、12月と委員会を開催させていただきます。12月にパブリックコメントということで、計画の素案を出していきます。12月のこの段階では保険料は出ないと思っていただいて結構です。と言いますのも、例年、介護保険

の報酬単価等はその時期に国から出されていない状況です。そして、パブリックコメントを受けた結果として、1月の終わりか2月の初めあたりに、最終的な委員会をここで開催させていただくということになります。そして、皆様の意見を基にして計画が策定されていきます。この介護保険の計画につきましては、介護保険料、あるいは、施設を建てる・建てないといったところが、町の予算に直結しますので、議会にも当然説明しますし、予算案として議会に提出します。2月に出した後で、委員会で調整していき、修正につきましては事務局と委員長に一任させていただいて、3月もしくは4月に冊子として出来上がる、というのが今後のスケジュールです。以上、その他としてのご説明でございます。

山本会長

有難うございました。ご意見ご質問がないようですので、これをもちまして、第4回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を閉会させていただきます。

第 7 期介護保険事業計画策定に向けての介護事業所アンケート結果

(平成 2 9 年 6 月実施)

平成 2 9 年 8 月

葉山町福祉課

1 利用者状況（平成28年6月1日時点）

（1）居宅介護支援事業所

（平成28年6月1日）7事業所

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	合計
27	27	180	103	80	52	30	499
5.4%	5.4%	36.1%	20.6%	16.0%	10.4%	6.0%	100.0%

（平成29年6月1日）7事業所

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	合計
24	29	179	104	83	49	35	503
4.8%	5.8%	35.6%	20.7%	16.5%	9.7%	7.0%	100.0%

（2）地域包括支援センター

（平成28年6月1日）1事業所

要支援1	要支援2	合計
149	133	282
52.8%	47.2%	100.0%

（平成29年6月1日）1事業所

要支援1	要支援2	合計
164	117	281
58.4%	41.6%	100.0%

（3）短期入所生活介護

（平成28年6月1日）3事業所

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	合計
0	1	5	5	8	6	3	28
0.0%	3.6%	17.9%	17.9%	28.6%	21.4%	10.7%	100.0%

（平成29年6月1日）3事業所

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	合計
1	0	13	15	25	13	5	72
1.4%	0.0%	18.1%	20.8%	34.7%	18.1%	6.9%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
0	0	3	6	2	4	4	19
0.0%	0.0%	23.1%	40.0%	8.0%	30.8%	80.0%	26.4%

(4) 訪問介護

(平成28年6月1日) 3事業所

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	合計
24	19	29	14	12	11	6	115
20.9%	16.5%	25.2%	12.2%	10.4%	9.6%	5.2%	100.0%

(平成29年6月1日) 4事業所

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	合計
25	13	33	14	11	12	10	118
21.2%	11.0%	28.0%	11.9%	9.3%	10.2%	8.5%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
1	1	5	2	1	1	3	12
4.0%	7.7%	15.2%	14.3%	9.1%	8.3%	30.0%	10.2%

(5) 訪問看護

(平成28年6月1日) 1事業所

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	合計
0	0	1	1	1	0	2	5
0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%	40.0%	100.0%

(平成29年6月1日) 1事業所

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	合計
0	0	0	1	0	0	1	2
0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
0	0	0	0	0	0	0	0
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(平成28年6月1日) 1事業所

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	合計
0	0	1	1	3	1	0	6
0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	50.0%	16.7%	0.0%	100.0%

(平成29年6月1日) 1事業所

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	合計
0	0	0	0	0	1	1	2
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
0	0	0	0	0	0	0	0
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(7) 通所介護

(平成28年6月1日) 6事業所

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	合計
80	82	143	101	62	30	17	515
15.5%	15.9%	27.8%	19.6%	12.0%	5.8%	3.3%	100.0%

(平成29年6月1日) 6事業所

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	合計
78	69	132	101	55	24	10	469
16.6%	14.7%	28.1%	21.5%	11.7%	5.1%	2.1%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
11	23	28	20	17	2	0	101
14.1%	33.3%	21.2%	19.8%	30.9%	8.3%	0.0%	21.5%

(8) 地域密着型通所介護

(平成28年6月1日) 3事業所

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	合計
8	15	25	15	17	6	3	89
9.0%	16.9%	28.1%	16.9%	19.1%	6.7%	3.4%	100.0%

(平成29年6月1日) 2事業所

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	合計
4	8	13	10	11	4	5	55
7.3%	14.5%	23.6%	18.2%	20.0%	7.3%	9.1%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
1	2	0	1	1	0	1	6
25.0%	25.0%	0.0%	10.0%	9.1%	0.0%	20.0%	10.9%

(9) 認知症対応型通所介護

(平成28年6月1日) 1事業所

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	合計
1	2	9	2	4	6	0	24
4.2%	8.3%	37.5%	8.3%	16.7%	25.0%	0.0%	100.0%

(平成29年6月1日) 1事業所

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	合計
0	2	9	6	4	1	2	24
0.0%	8.3%	37.5%	25.0%	16.7%	4.2%	8.3%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
0	0	1	0	0	0	0	1
0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%

(10) 通所リハビリテーション

(平成28年6月1日) 2事業所

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	合計
16	20	45	28	24	19	10	162
9.9%	12.3%	27.8%	17.3%	14.8%	11.7%	6.2%	100.0%

(平成29年6月1日) 2事業所

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	合計
18	25	37	28	23	21	14	166
10.8%	15.1%	22.3%	16.9%	13.9%	12.7%	8.4%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
2	5	7	3	4	2	1	24
11.1%	20.0%	18.9%	10.7%	17.4%	9.5%	7.1%	14.5%

(11) 小規模多機能型居宅介護

(平成28年6月1日) 1事業所

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	合計
2	2	4	6	3	2	1	20
10.0%	10.0%	20.0%	30.0%	15.0%	10.0%	5.0%	100.0%

(平成29年6月1日) 2事業所

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	合計
6	3	4	7	5	2	3	30
20.0%	10.0%	13.3%	23.3%	16.7%	6.7%	10.0%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
3	0	1	1	0	0	1	6
50.0%	0.0%	25.0%	14.3%	0.0%	0.0%	33.3%	20.0%

(12) 居宅療養管理指導

(平成28年6月1日) 1事業所

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	合計
0	0	2	0	1	1	3	7
0.0%	0.0%	28.6%	0.0%	14.3%	14.3%	42.9%	100.0%

(平成29年6月1日) 1事業所

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	合計
0	0	2	0	0	1	1	4
0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
0	0	0	0	0	1	0	1
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	25.0%

(13) 認知症対応型共同生活介護

(平成28年6月1日) 2事業所

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	合計
0	0	3	6	10	4	4	27
0.0%	0.0%	11.1%	22.2%	37.0%	14.8%	14.8%	100.0%

(平成29年6月1日) 2事業所

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	合計
0	0	3	5	12	2	3	25
0.0%	0.0%	12.0%	20.0%	48.0%	8.0%	12.0%	100.0%

↓ 2割負担

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	合計
0	0	1	0	1	1	0	3
0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	8.3%	50.0%	0.0%	12.0%

(14) 介護付き有料老人ホーム

(平成28年6月1日) 4事業所

自立	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	合計	定員
4	34	17	60	36	41	40	31	263	291
1.5%	12.9%	6.5%	22.8%	13.7%	15.6%	15.2%	11.8%	100.0%	90.4%

(平成29年6月1日) 4事業所

自立	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	合計	定員
3	32	19	51	33	49	32	26	245	291
1.2%	13.1%	7.8%	20.8%	13.5%	20.0%	13.1%	10.6%	100.0%	84.2%

↓ 2割負担

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	合計
11	5	9	7	15	11	8	66
34.4%	26.3%	17.6%	21.2%	30.6%	34.4%	30.8%	26.9%



平成28年6月1日 (うち葉山町被保険者：利用率30.8%)

自立	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	合計
1	11	8	19	12	11	8	11	81
1.2%	13.6%	9.9%	23.5%	14.8%	13.6%	9.9%	13.6%	100.0%

平成29年6月1日 (うち葉山町被保険者：利用率24.1%)

自立	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	合計
0	4	6	15	8	11	8	7	59
0.0%	6.8%	10.2%	25.4%	13.6%	18.6%	13.6%	11.9%	100.0%

(15) 介護老人保健施設

(平成28年6月1日) 1事業所

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
4	19	18	20	7	68	70
5.9%	27.9%	26.5%	29.4%	10.3%	100.0%	97.1%

(平成29年6月1日) 1事業所

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
9	24	15	15	7	70	70
12.9%	34.3%	21.4%	21.4%	10.0%	100.0%	100.0%

↓ 2割負担

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
1	4	4	0	1	10
11.1%	16.7%	26.7%	0.0%	14.3%	14.3%



平成28年6月1日 (うち葉山町被保険者：利用率61.8%)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
5	14	8	9	6	42
11.9%	33.3%	19.0%	21.4%	14.3%	100.0%

平成29年6月1日 (うち葉山町被保険者：利用率68.6%)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
9	17	11	8	3	48
18.8%	35.4%	22.9%	16.7%	6.3%	100.0%

(16) 特別養護老人ホーム

(平成28年6月1日) 2事業所

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
1	4	30	62	51	148	160
0.7%	2.7%	20.3%	41.9%	34.5%	100.0%	92.5%

(平成29年6月1日) 2事業所

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
1	1	35	60	52	149	160
0.7%	0.7%	23.5%	40.3%	34.9%	100.0%	93.1%

↓ 2割負担

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
0	0	4	6	5	15
0%	0%	11.4%	10.0%	9.6%	10.1%



平成28年6月1日 (うち葉山町被保険者: 利用率70.9%)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
0	3	20	53	29	105
0.0%	2.9%	19.0%	50.5%	27.6%	100.0%

平成29年6月1日 (うち葉山町被保険者: 利用率65.8%)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
0	1	25	44	28	98
0.0%	1.0%	25.5%	44.9%	28.6%	100.0%

2 特別養護老人ホーム入所待機者

(1) 特別養護老人ホーム入所待機者数

(平成28年6月1日)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
33	62	83	65	44	287
11.5%	21.6%	28.9%	22.6%	15.3%	100.0%

(平成29年6月1日)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
33	37	86	62	52	270
12.2%	13.7%	31.9%	23.0%	19.3%	100.0%



平成28年6月1日 (うち、葉山町被保険者：45.3%)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
15	30	40	29	16	130
11.5%	23.1%	30.8%	22.3%	12.3%	100.0%

平成29年6月1日 (うち、葉山町被保険者：44.8%)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
17	13	41	30	20	121
14.0%	10.7%	33.9%	24.8%	16.5%	100.0%

(2) 待機者の動向

(平成28年6月1日) (平成29年6月1日)

→ 2事業所とも「減少傾向にある。」と回答。

(3) 待機者の現状 (複数回答有)

- 1 とりあえず申し込むという方がいるので、実態 (すぐに入所が必要な方) はもう少し少ない

(平成28年6月1日)

→ (回答数) 1 → 「実態は半数程度」と回答

(平成29年6月1日)

→ (回答数) 1 → 「実態は3割程度」と回答

- 2 要介護状態から見て軽度の方がいるので、実態 (すぐに入所が必要な方) はもう少し少ない

(平成28年6月1日) (平成29年6月1日)

→ (回答数) 2

(4) 平成27年4月から特養入所者は原則要介護3以上となりました。要介護3以上入所となったことによる影響をどのように考えますか。

①入所希望者（家族）から意見はありましたか？

- ・特になし。
- ・現況、要介護3の方で実際在宅介護が困難な方が見受けられ、すぐに入所したい希望の方はいられます。

②入所待機者の状況(変化)はありましたか？

- ・バルーンカテーテルが増加傾向。
- ・入所申込者の方で医療的処置が必要な方の申し込みが以前と比べ多くなった様子は見受けられる。

③特養空き状況への影響はありましたか？

- ・待機者減少の影響から重度（要介護4・5）も減少している。
- ・待機者165名のうち、医療的処置が必要で施設対応困難と思われる方20名、入所声かけし保留の方が25名、申込書上で対応困難と思われる方4名、入院中である方が14名、他グループホーム等に入所され特養入所はまだ先の方43名いられる。上記内容以外の方の中より、空所発生時には残りの方、介護度3以上の方の中より選定するのが厳しい実情はある。介護度3の方の入所は加算の関係もあり、状況を確認しながら対応している。

3 事業所の利用実績の状況

(1) 近年の利用者状況【施設系】

①要支援利用者

- 1 利用者数は増加傾向にある。・・・ 4
- 2 利用者数は減少傾向にある。・・・ 2
- 3 その他・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

②要介護利用者

- 1 利用者数は増加傾向にある。・・・ 5
- 2 利用者数は減少傾向にある。・・・ 4
- 3 その他・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

【増加傾向の理由】

- ・在宅での介護が厳しくなっているため。
- ・弊事業所は自立・要支援の方の受け入れもあり、将来が不安な方が入所を希望され、将来要介護になっていった場合も引き続き利用を望まれている方が増えた。
- ・以前に入居されていたご家族様からの紹介や、居宅介護事業所、通所介護事業所をご利用の皆様、その家族からの紹介等が増えているため。
- ・葉山町は独居の高齢者の方が多く、体調不良になったりご家族が遠方にいらしたりで健康に不安があるご本人又ご家族からの問合せが多い。
- ・3月オープンの施設であり、介護度に関わりなく増加傾向。
- ・加齢に伴う判断力の低下による利用。
- ・骨折による利用。
- ・認定を受けていたがサービスの利用をしていなかった方の介護度の悪化。

【減少傾向の理由】

- ・近隣に施設が増加し、利用者、ご家族の入所選択の幅が広がったものと思われる。
- ・小規模多機能型居宅介護や有料老人ホーム等の増加により減少。
- ・利用料が高額。
- ・認知度の低さと利用料が高めである。
- ・入店される方の状態が安定されていない方や高齢の方が多く、入店されてもご逝去されるケースが多くなってきている。
また、現状平均年齢も高くなり（90.5歳）、ご逝去される方が続いている。

(2) 近年の利用者状況【居宅系】

①要支援利用者

- 1 利用者数は増加傾向にある。・・・ 6
- 2 利用者数は減少傾向にある。・・・ 4
- 3 その他・・・・・・・・・・・・・・ 8

②要介護利用者

- 1 利用者数は増加傾向にある。・・・ 8
- 2 利用者数は減少傾向にある。・・・ 5
- 3 その他・・・・・・・・・・・・・・ 3

【増加傾向の理由】

- ・併設の住宅型有料老人ホームの入居促進に伴い、訪問介護の利用者が増えてきたため。
- ・他事業所のケアマネが辞めたため、引き継ぎの依頼があった。
- ・高齢による体力の低下と転倒や疾病により入院後廃用症候群が見られ、ADLが低下し介護状態となっている事は以前から同様なのですが、最近では70代の方の介護状態になる方が多くなっています。
- ・要介護者の増加は近隣施設の規模縮小が関係していると考えられる。
- ・要支援増加については、総合事業が関係していると思われる。
- ・葉山町では、2010年から2020年にかけて65歳以上の方が増加傾向にあり、介護予防の需要が高まっている。また、葉山町では、リハビリに特化した通所施設が私どもの施設しかなく、増加傾向にあると考えています。
- ・要支援の認定者の増加。

【減少傾向の理由】

- ・要支援者の減少は総合事業への移行によるものと思われる。
- ・小規模多機能の開設により5月から数名移行し、デイ・ショートと減少傾向に現在はなっています。
ケアマネ事業を行っていませんので、回復には多少時間がかかると予想されます。
- ・入所される方が増加していると思われます。
- ・入所が決まったり、体調不良が原因となっています。
- ・老人保健施設や有料老人ホームへ入所しやすくなったことで、介護が少し大変になると入所につながるケースが多くなっている。

【変化なし】

- ・入院から入所になる方が増加傾向にあるが、比例に新規利用者があるためトントンです。
- ・利用者数に変化はないが、要介護4・5の方が少なくなった。近隣に有料老人ホームが増えてきたことで入居される方が増えたのでは。

4 平成29年6月時点での事業方針

- (1) 拡大・・・・・・・・ 5
- (2) 縮小・・・・・・・・ 0
- (3) 現行どおり・・・ 22
- (4) 未定・・・・・・・・ 3

【方針】

- ・町内には様々な介護・高齢者福祉関連施設が整備されつつあり、また、特養待機者数も減少傾向にある。このため現行のサービスレベルを維持する。(葉山グリーンヒル)
- ・ご希望者は現状では若干少ない状態ですが、バランスとしては良いと思います。(葉山の里)
- ・**待機者が増えている。知名度が以前より上がる等の良い状態が続いているため。また、横須賀市・三浦市にも事業所を展開しているので拡大を検討している。(葉山の丘)**
- ・質の良いスタッフの確保が難しくなっている。(HAYAMA銀の杜)
- ・併設型の訪問介護事業所なので入居状況に照らし合わせてサービスを検討していく。
(交楽葉山一色訪問介護事業所)
- ・小規模は登録者数に達していないため。(アンコール葉山)
- ・昨年から現在まで困難な利用者の受け入れ増加、他デイで受け入れ不可となりケアマネから相談を受けているケースです。
又、家族支援の必要な方も増加傾向にあります。
経験値の高いスタッフにより対応し支援が出来ているため、更に現行でより良いサービスが提供できると考えています。(葉山町デイサービス)
- ・訪問介護においては人材不足であり、縮小・撤退も今後の課題である。(葉山町社会福祉協議会)
- ・葉山町には有料施設が多く、特別に利用料が高いと感じております。又、2割負担の利用者となると介護福祉施設や老健でもかなりの高額な支払いが現状です。
有料施設と同じ位の料金になるならば新たな施設は不要と思っておりますが、福祉(特養)施設は欲しい。葉山町民優先で増やして良いのでは。。。
他市の特養、老健、有料も葉山町民の方々。。多いです。(ケアマネオフィス夢花)

- ・現事業が軌道に乗り、事業展開が望めるようであれば。。
最期まで（持ち家率の極めて高い）葉山町民が在宅生活をあきらめずにすむように訪看も入れ、看護小規模多機能へとステップアップしたい。（生活リハビリクラブ葉山み・かーさ）
- ・現行どおりで継続していきたいと考えておりますが。。（葉山グリーンヒルケアセンター）
- ・現在、新総合事業に向けて葉山クリニックの将来方向検討を行っている最中のため。（葉山クリニック）
- ・**住み慣れた地域で最期まで暮らせるようサービス付き高齢者住宅や小規模多機能の開設を目指しています。（葉山オハナデイサービスセンター）**
- ・**サービスは高齢者住宅を開設し、施設内の方にも定期巡回のサービスを提供していきたいと思っています。（葉山オハナ24在宅サポート）**
- ・現体制の維持に努めようと思っています。（アロハオハナデイサービスセンター）
- ・特に変更予定なし。（葉山清寿苑居宅介護支援事業所）
- ・**定員増を検討しています。（デイサービスARK葉山の森）**
- ・介護予防の必要性が叫ばれているにも関わらず、前回の報酬改定で20%近い減額（要支援者）、また、今年より総合事業をみなしで開始したことにより、今後の介護予防（総合支援事業）に対しての見通しが不明確なため、拡大は困難であり、むしろ縮小を考えざるを得ない状況だと考えています。（デイサービス葉山フットパワー）

5（1）利用者負担が2割となった影響について【施設系】

- ①特に影響を感じない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- ②2割負担となったことにより、利用を控える人がいる・・・・・・ 0
- ③よく分からない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

【特に影響を感じない】

- ・負担割合の変更後も特に入所者及びその家族からそのことに対する声が聞こえてこない。
- ・2割負担になり、利用料増額になり、入所を控えるとか申込み取り消しをする方はおりません。2割負担の方はある程度の所得もあり、支障はないものかと思われる。
- ・2割負担になったことで退所されたり、入所を見合わせた方はいなかった。
- ・現時点では特に影響を感じないが、今後2割負担となったことにより、低額な施設入所を希望される方が多くなる可能性が考えられる。
- ・2割負担は厳しいと耳にするが、利用料の負担が出来ない方は少ないため。

【よく分からない】

- ・数年前より入所依頼数は減少しているため影響はあるかもしれませんが、2割負担の方の依頼もありますので、実際のところは分かりません。

- ・実際のところ負担が倍になっているので入居を控えている方もいるかもしれないが、見学等で説明させていただいている時点で2割だから入居を止める方はいらっしゃるが、本音は分かりません。
今後3割の方も考えるとかなりの負担となるので心配です。
- ・ご家族を含め必要なサービスは自費を含めてもして欲しいとお考えのご利用者が多い。
- ・契約時のご説明の際には特段ご質問や疑問等はお聞きしていないので、2割負担に関しましては影響を感じておりません。
- ・利用の増減はないが、介護度の重い方ほど負担額が多くなり、将来3割となつてはどう影響するか未知であり、大変危惧している。

(2) 利用者負担が2割となった影響について【居宅系】

- ①特に影響を感じない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- ②2割負担となったことにより、利用を控える人がいる・・・・・・・・ 9
- ③よく分からない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

【特に影響を感じない】

- ・2割負担の方はある程度所得があるため、利用を控える方は今はいない。しかし、住宅改修についてはかなり割高感があるようです。
- ・現利用者様のうち、2割負担の対象となっている方はごくわずかで、その方の利用状況に変化はないため。
- ・要支援者なので最低限のサービスしか利用されていないため、利用を控えるような方はいないように感じる。

【2割負担となったことにより、利用を控える人がいる】

- ・支援2の利用者が週1回（月に4回利用）になり、支援1の方より利用料が減額されている。
- ・多分支払えるから2割なのでしょう。でも、ぎりぎり2割になっていると訴える利用者は利用を控えている方もいます。「とても施設に入所させられない」「有料の方が良いサービス教育を受けた介護員が多い。同じ位の料金であれば有料になると」
- ・単純に利用料金が倍になったため、負担を感じ利用日数を半分にする利用者がいた。
- ・控えざるを得ない方も実際はおります。又、その分サービスに対する質の要求も多い方もいらっしゃいます。事業者に対する収益は変わらないのにそれを理解されていない方もいます。
- ・利用中止にならなくても回数減や回数増にすることはない。
- ・1割負担から2割負担になった事で生活費に影響が出るため利用を控える方がいる。
- ・「利用を控えた人がいる」を選択しましたが、利用を控える方は少数でした。2割負担の

方からご不満の声は聞かれますが、所得による公平性を保つための制度改定で特段大きな影響は受けていないように感じます。

6 (1) 平成27年度と比較した平成28年度の状況【施設系】

- 1 利用者数、利用料総額ともに増加している。・・・1
- 2 利用者数は増加しているが、利用料総額は減少している。・・・1
- 3 利用者数は減少しているが、利用料総額は増加している。・・・0
- 4 利用者数、利用料総額ともに減少している。・・・5
- 5 利用者数、利用料総額はほぼ横ばいである。・・・2
- 6 利用者数はほぼ横ばいだが、利用料総額は増加している。・・・0
- 7 利用者数はほぼ横ばいだが、利用料総額は減少している。・・・2

【理由】

(回答1)

- ・平成28年度は特に入居率、稼働率が高かったため。

(回答2)

- ・小規模多機能型の報酬が同一建物に居住の場合下がるようになったため。

(回答4)

- ・平成27年度比、死亡による退所者が年度前半に集中したことにより年度を通しての稼働率が低下した。
- ・利用者の要介護度が下がったため。
- ・入所希望の待機者がなく、退所されてから次の入所者が決定、入所されるまでの空床期間が長くなり、稼働状況が低下し利用料も減少してしまった。

(回答5)

- ・ご逝去がありお元気な方の新入居があり平均介護度に大きな変化がないため。

(回答7)

- ・平成27年度の介護報酬改定に伴い施設サービス費減により減少している。
- ・スタッフの努力により要介護度が下がっている。
- 入院によりサービスが減っている。

(2) 平成27年度と比較した平成28年度の状況【居宅系】

- 1 利用者数、利用料総額ともに増加している。・・・・・・・・・・4
- 2 利用者数は増加しているが、利用料総額は減少している。・・・・0
- 3 利用者数は減少しているが、利用料総額は増加している。・・・・0
- 4 利用者数、利用料総額ともに減少している。・・・・・・・・・・5
- 5 利用者数、利用料総額はほぼ横ばいである。・・・・・・・・・・3
- 6 利用者数はほぼ横ばいだが、利用料総額は増加している。・・・・1
- 7 利用者数はほぼ横ばいだが、利用料総額は減少している。・・・・3

【理由】

(回答1)

- ・利用者数が多少増え収入も若干上がりましたが、平成29年度は厳しいと思います。(通所・短期入所)
- ・利用者数増加(延利用人数が107%増)、保険請求額増加(104%増)です。
私どもの施設では2割負担となり利用を控える方は少なかったですが、多少は影響があったように感じます。

(回答4)

- ・登録者数にはあまり変化が見られないが、利用回数が減ってきている。
- ・施設入所される方が増加傾向にあると思います。
- ・施設入所する方が増えている。在宅でがんばろうという意識の方が少ない気がします。
- ・利用者数減少に比例し利用料減少している。

(回答5)

- ・居宅介護支援費は要介護3～5は同額なので、特に利用料が減少した様子はありませんが、実感として介護4・5の重度の方が減少している気がします。
葉山町の有料老人ホームは高いところばかりなので、低額な有料への入居(子供の住む他市町村へ移り?)されてしまうのでしょうか。

(回答6)

- ・葉山町内の利用者の介護度が上がるということはそれなりに問題がある訳で利用は増えます。しかし、介護保険では受けられないサービスに対し自費分をプランに入れるようにしています。家族の協力があれば不要なサービスは計画しません。

(回答7)

- ・介護報酬の引き下げが大きく影響し、利用料総額は減少している。
- ・要介護度の高い利用者が減っている。
- ・ご利用予定者がショートステイ等でお休みする事が増えキャンセルが出てしまっているため。

7 自由意見

- ・特養施設は新規開設は必要ないのではと考えている。現況にて町民の方の入所希望に十分対応しているものと思われる。
- ・グループホームへの入所希望、利用者数が減少していますが、葉山町福祉課や地域包括支援センター、他事業所のご協力をいただきまして現在は満床です。今後ともどうぞよろしく願いいたします。
- ・サポートする側も同じ地域（葉山町内）に住んでいるとよい。ボランティアの力も大事ですが、やはり専門職の育成も行って欲しいです。
- ・今年度は「元気はつらつ教室」で地域のサロンに出向くと貯筋運動が浸透していることが実感できます。皆さんが健康を意識し地域の中で交流しながら支えあっている様子。下肢筋力を貯筋で学び、「元気はつらつ」で上肢、下肢筋力の根拠を学ぶ。サロンのリーダーさん達から「元気はつらつ」で専門の先生から教えてもらおうと集いにメリハリが出来る。身体について気軽に質問できるし、すぐその場で答えてもらえる。やる気が出るし効果も上がる。微力ですが、顔なじみになっているサロンのリーダーさん達の支えが出来ている事を嬉しく思っています。
- ・子ども、高齢者、障害者、子育てママなど、それぞれが個別に過ごせる場所がありますが、そのような区分がなく一緒に皆が過ごせる場所があると良いと思います。
- ・地方に行くと行政がからんだ？特養があるようで、職場提供にもなっているようですが。。葉山町は人口を増やすためにも特養等を経営し、職員の住居を提供したりして納税者を増やしてはどうでしょうか。場所（土地）がないとなればそれまでですが。特別な産業がないので、葉山町内で働けたら喜ぶ人々もいるのでは。。とか考えたりします。葉山で暮らしたいという人も沢山いますよ。
- ・葉山町の地域包括ケアシステム構築の一助となれば幸いです。一步ずつ実績を積み上げていきたいと思います。
- ・計画の内容ではないのですが、職員の人手不足、確保がどこの施設も苦慮されていると思いますので、葉山町で人材紹介？登録？何か共有できるようなシステムがあればと思います。
- ・総合事業が始まり、どのような傾向になっていくか様子を見たいと思います。

- ・機能訓練通所介護施設としての回答をさせていただくと、住民の方々の介護予防の意義は高いのですが、運動する機会や環境が少ない現状を感じます。

ふれあいサロン（高齢者サロン）で行うボランティアでの体操教室や一次予防として行っています葉山町の体操教室では、「もう少しお金を払ってもいいから、運動する機会を作って欲しい」という声が多く聞かれます。

葉山町という地域だからこそ地域密着で独自の基準を設け、独自の取り組みで住民の皆様が期待する介護予防事業に力を入れてくださることを期待しております。

基本指針（案）を踏まえた第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画（案）

1 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

(1) 日常生活圏域

葉山町内の地理的要因、高齢者人口等を勘案し2圏域とする。

【考え方】

①葉山町地域福祉推進プランにおける日常生活圏域

圏域名 地区名	あいさつ圏域 (目安)	民生委員活動 圏域	町内会・自治 会活動圏域	小地域福祉活 動推進組織設 置圏域
木古庭地区	8か所	3か所	1か所	
上山口地区	11か所	3か所	1か所	
下山口地区	12か所	3か所	1か所	
一色地区	42か所	13か所	9か所	1か所
堀内地区	39か所	15か所	12か所	1か所
葉桜地区	13か所	4か所	1か所	
イトーピア地区	8か所	3か所	1か所	
長柄下地区	3か所	1か所	1か所	未定
長柄地区	13か所	3か所	1か所	

・あいさつ圏域（50～100世帯程度）

物理的にも精神的にも距離が近く、人と人の継続したかかわりがある、又は作ることができる圏域。

・民生委員活動圏域（200～300世帯程度）

民生委員・児童委員が相談支援を行う圏域。

・町内会。自治会活動圏域（100～1,400世帯程度）

住んでいる人が「わが町」と思えて組織的な活動が可能な圏域。

・小地域福祉活動推進組織設置圏域

単一又は複数の町内会・自治会からなる圏域で、地区社会福祉協議会方式やボランティアセンター方式、町内会福祉部方式の小地域福祉活動推進組織を設置する圏域。

地域性が共通しており、地域の福祉活動や活動方針の合意などでまとまりやすい特徴がある。

②人口・高齢化率（平成29年6月1日現在）

	人口	65歳以上高齢者数	高齢化率
木古庭	1,495人	565人	37.8%
上山口	1,850人	718人	38.8%
下山口	2,874人	857人	29.8%
一色	9,255人	2,671人	28.9%
堀内	8,835人	2,579人	29.2%
長柄	9,021人	2,843人	31.5%
町内全域	33,330人	10,233人	30.7%

③葉山町の人口推計（平成29年8月1日時点 地域包括ケア見える化システム推計値）

	2015	2020	2025	2030	2035	2040
人口	33,094	32,739	32,020	31,084	30,054	29,031
65歳～74歳	5,215	4,486	3,471	3,657	4,559	5,166
75歳～	4,967	5,879	6,669	6,538	6,102	6,073
高齢者人口	10,182	10,365	10,140	10,195	10,661	11,239
高齢化率	30.8%	31.7%	31.7%	32.8%	35.5%	38.7%
神奈川県平均 高齢化率	24.1%	26.1%	27.2%	29.0%	31.7%	35.0%

④【地域包括支援センター職員配置基準】

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（準ずる者を含む）は、**担当区域の第1号被保険者数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごと**に、それぞれ1人を専従で配置する必要がある。（介護保険法施行規則 140条の66）

（再掲）人口・高齢化率（平成29年6月1日現在）

	65歳以上高齢者数	地域包括支援センター 配置基準
木古庭	565人	4,811人
上山口	718人	
下山口	857人	
一色	2,671人	
堀内	2,579人	5,422人
長柄	2,843人	
町内全域	10,233人	10,233人

（参考）

	要支援認定者数		要介護認定者数	
木古庭	16人	236人	60人	509人
上山口	33人		98人	
下山口	58人		75人	
一色	129人		276人	
堀内	137人	259人	305人	605人
長柄	122人		300人	
町内全域	495人		1,114人	

⑤結論

第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画における日常生活圏域は2圏域とする。

ただし、第2層生活支援体制整備協議体における圏域は8協議体とする。

	圏域数	第2層生活支援体制整備協議体数
木古庭地区	1 圏域	1 協議体
上山口地区		1 協議体
下山口地区		1 協議体
一色地区		1 協議体
堀内地区	1 圏域	1 協議体
葉桜地区		1 協議体
イトーピア地区		1 協議体
長柄下地区		1 協議体
長柄地区		
合計	2 圏域	8 協議体

(参考) 日常生活圏域の設定指針 (国基本指針)

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象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、各市町村の高齢化のピーク時まで目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めること。

- (2) 各年度における介護給付費等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- ①各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み
 - ②各年度における予防介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み
- (3) 各年度における地域支援事業の量の見込み
- ①総合事業の量の見込み
 - ②包括的支援事業の事業量の見込み
- (4) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標設定
- ①被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定

【神奈川県指導 全ての保険者が取組及び目標を設定】

- ・ 地域住民に対する介護予防や重度化防止に関する普及啓発活動
- ・ 地域ケア会議の開催
- ・ 生活支援コーディネーターの配置及び協議体の開催
- ・ 住民主体のサービスの創出や担い手の養成

【取組内容（葉山町地域福祉推進プランとの連動）】

- ア 孤立を防ぐ集いの場づくり
- ・ 住民主体による貯筋運動の普及推進
 - ・ 住民主体による集いの場づくりへの支援
- イ 生活問題の発見と相談窓口の連携
- ・ 地域ケア会議（地域包括支援センター主催）
 - ・ コミュニティソーシャルワーク基礎講座
 - ・ 小地域福祉活動推進組織「事例検討会」

- ②介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標設定

【取組内容】

- ・ ケアマネジメント適正化推進事業
- ・ 介護予防のための地域ケア個別会議（行政主催）

2 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

(1) 地域包括ケアシステム構築のための重点的に取り組む事が必要な事項

①在宅医療・介護連携の推進

【取組内容】

- ・ 逗葉地域在宅医療・介護連携相談室の開設

②認知症施策の推進

【取組内容】

- ・ 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進
- ・ 認知症地域支援推進員の活動の推進
- ・ 成年後見による権利擁護の取組
- ・ 地域の見守りネットワークの構築
- ・ 認知症サポーターの養成

③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

【取組内容】

- ・ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
- ・ 第1層、第2層協議体の設置

④地域ケア会議の推進

【取組内容】

- ・ 地域包括支援センター主催の地域ケア会議
- ・ 行政主催の介護予防のための地域ケア個別会議

⑤高齢者の居住安定化に係る施策との連携

- (2) 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
 - ①関係者の意見の反映
 - ②公募及び協議による事業者の指定
 - ③都道府県が行う事業者の指定への関与
 - ④報酬の独自算定
 - ⑤人材の確保及び資質の向上

- (3) 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
 - ①地域支援事業に要する費用の額
 - ②総合事業のうち訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス
 - ③地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価
 - ④総合事業の実施状況の調査、分析及び評価

- (4) 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
 - ①介護給付等対象サービス
 - ②総合事業
 - ③地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価

- (5) 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項

- (6) 市町村独自事業に関する事項
 - ①保健福祉事業に関する事項
 - ②市町村特別給付に関する事項

- (7) 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画 基本理念・基本目標（案）

1 基本理念（第6期）→第7期も継承していく

年齢を重ねても幸せな笑顔で過ごせる町、また、地域での支え合いを大切に
するぬくもりのある町とするため、「お互いに支え合い、いきいきと健康に過
ごせるまち はやま」を基本理念として事業を遂行していきます。

お互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまち はやま

2 基本目標（第6期）→第7期も継承していく

基本理念に基づき、次の4つの目標を掲げ、施策の整理、検討、実施を図る
ものとします。

基本目標1：元気で健康な状態を維持する

基本目標2：地域でお互い助け合いながら暮らしていく

基本目標3：認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

基本目標4：年齢を重ね介護が必要な状態となっても、
可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする

3 各論

基本目標1：元気で健康な状態を維持する（第6期）

葉山町の特徴として、高齢化率は高いものの、要介護認定率は県内平均に比
べ低く、また、町民アンケートの結果を見ても比較的元気で健康な高齢者が多
いことが挙げられます。

これからも元気で健康な状態を維持できるよう、介護予防事業の充実、在宅
医療・介護の連携、老人クラブやシルバー人材センター、ミニデイサービス、
ふれあいいきいきサロンなどの住民主体の活動支援を行ってまいります。

**基本目標1：元気で健康な状態を維持する（第7期）**

葉山町の特徴として、高齢化率は高いものの、要介護認定率は県内平均に比
べ低く、また、町民アンケートの結果を見ても比較的元気で健康な高齢者が多
いことが挙げられます。

これからも元気で健康な状態を維持できるよう、介護予防事業の充実、在宅
医療・介護連携を推進してまいります。

さらに、日常生活圏域を2圏域とし、高齢者の身近な相談機関としての地域
包括支援センターを2か所に増設することで高齢者の健康支援を充実してまい
ります。

基本目標 2：地域でお互い助け合いながら暮らしていく（第6期）

町民アンケートの結果を見ると、地域とのかかわりについて、「心配事や愚痴を聞いてくれる人はいない」との回答は高齢者全体の 4.4%で最も低く、「よく会う友人・知人との関係」では、「近所・同じ地域の人」が高齢者全体の 40.3%と最も多くなっております。

しかしながら、地域では、制度の谷間にあって困難を抱えているケース、公的なサービスだけでは対応しきれないケース等が発生しています。

地域コミュニティの活力を更に発展させるべく、社会福祉協議会のはやま住民福祉センター、町内会・自治会、民生委員・児童委員との連携を密にまいります。



基本目標 2：地域でお互い助け合いながら暮らしていく（第7期）

葉山町内では、住民主体の集いの場として町内会・自治会館や個人宅などを会場にミニデイサービスやサロン活動が45か所（平成28年11月現在 社会福祉協議会把握）で開催されており、引き続き、老人クラブやシルバー人材センター、貯筋運動、ミニデイサービス、ふれあいいいききサロンなどの住民主体の活動支援を行ってまいります。

しかしながら、ミニデイサービスやサロン活動の参加者は元気な高齢者が多く、日頃の交流が希薄化・孤立化する住民の参加が少ない状況もあります。

そこで、社会福祉協議会と連携し、第1層・第2層生活支援コーディネーターを中心に協議体を開催することで地域課題を把握し地域のつながりを創出していくとともに、地域ケア会議の開催により孤立する住民への支援を行ってまいります。

基本目標 3：認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる（第6期）

葉山町の特徴として、平成26年10月1日時点の65歳以上高齢者に占める「認知症日常生活自立度Ⅱ」以上の方の割合は8.8%となっており、全国的な数値と比較すると低い状況にあります。

しかしながら、町民アンケートの結果を見ると、要介護認定が必要となる最も大きな原因は認知症（アルツハイマー病）となっていることから、認知症を正しく理解し、早期発見、早期治療へつなげられる体制づくりを行うため、かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つことの重要性を周知するとともに、地域ニーズを把握し医療と介護の連携促進につなげられるよう、地域包括支援センターの機能強化を図ってまいります。



基本目標 3：認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる（第7期）

葉山町の特徴として、平成28年10月1日時点の65歳以上高齢者に占める「認知症日常生活自立度Ⅱ」以上の方の割合は8.2%となっており、全国的な数値と比較すると低い状況にあります。

しかしながら、町民アンケートの結果を見ると、要介護認定が必要となる最も大きな原因は認知症（アルツハイマー病等）となっていることから、認知症を正しく理解し、早期発見、早期治療へつなげられる体制づくりを行う必要があります。

そこで、かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つことの重要性を周知するとともに、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に早期段階で認知症専門医につなげることができるよう、医療・介護等の連携強化による地域における認知症支援体制の構築を図るとともに、認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見、早期対応を行ってまいります。

基本目標 4：年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする（第6期）

町民アンケートによると高齢者全体の 80.2%が「持ち家戸建て」に居住しており、また、高齢者全体の 86.5%が「このまま現在の場所に住み続けたい」、59.1%が「自宅で介護サービスを利用したり、家族の介護のもと自宅で過ごしたい」と回答しています。

第6期には在宅で夜間も安心して過ごすことができるよう、夜間対応型訪問介護事業所を新たに整備するとともに、小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等、在宅介護サービスの充実、緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワーク等の見守り活動の更なる普及、推進を図り、可能な限り自宅で住み続けられるように努めてまいります。

また、在宅での看取りが可能になるよう、訪問看護事業所の整備を目指します。

更に、重度の介護が必要になった場合に対応するため、地域密着型介護老人福祉施設（29床以下の特別養護老人ホーム）の整備を行います。



基本目標 4：年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする（第7期）

町民アンケートによると高齢者全体の26.6%が「最期まで自宅で過ごしたい」、34.6%が「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」と回答しています。

年齢を重ね介護が必要な状態となっても可能な限り住み慣れた自宅で過ごしていけるよう小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等、在宅介護サービスの充実、緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワーク等の見守り活動の更なる普及、推進を図り、可能な限り自宅で住み続けられる環境整備を行ってまいります。

また、行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が三位一体となり自立支援に資するケアマネジメントを推進することで、軽度な介護状態の維持向上を目指してまいります。

さらに、在宅での看取りが可能となるよう、平成29年度に新たに設置する逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心とした医療・介護の連携推進、家族

介護の軽減を目的とした短期入所生活介護における看取り介護の支援を行ってまいります。

4 第6期計画期間中の実施状況及び第7期の目標

基本目標1：元気で健康な状態を維持する

【第6期の目標】

町民アンケートによると、運動教室に対する要望が強く、特に「簡単な体操など運動器具を用いず家でも出来る運動教室」への要望が38.7%と高かったことから、運動教室を拡充してまいります。

医療と介護の連携については、平成25年度に発足した逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会小委員会※に引き続き参加し、医療と介護の連携が図れる環境づくりに努めてまいります。

また、老人クラブ、シルバー人材センターに対し、引き続き活動補助を行い、高齢者の生きがいを促進してまいります。

【第6期の実施状況】

認知症予防教室、介護予防教室、水中歩行教室等、各種介護予防事業を開催し、町民の健康の維持向上を促進してまいりました。

在宅医療・介護の連携推進を行うため、介護保険事業所参加のもと医師・歯科医師を講師に在宅医療介護連携推進事業を開催してまいりました。

さらに平成28年度国モデル事業（ケアマネジメント適正化推進事業）に着手し、行政からの一方的な指導ではなく、行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が三位一体となって自立支援に資するケアマネジメント推進を行いました。

【第7期の目標】

町民アンケートによると、要支援・要介護認定者のうち「高齢による衰弱」は24.8%、「骨折・転倒」が22.3%となっており、元気で健康な状態を維持するためにも介護予防への取組みが重要であり、引き続き各種介護予防事業を実施するとともに、行政・地域包括支援センター・介護保険事業所が三位一体となって自立支援に資するケアマネジメント推進を行います。

また、在宅医療・介護の連携推進のため、逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心に地域の医療・介護の関係機関・関係団体等と協力・連携してまいります。

さらに、地域に身近な地域包括支援センターとするため、その広報周知を図るとともに、1箇所増設することで決め細やかな高齢者支援体制を築いてまいります。

基本目標2：地域でお互い助け合いながら暮らしていく

【第6期の目標】

元気な高齢者等が支え手となり、お互いさまの地域づくりを行うため、引き続き小地域福祉活動推進連絡会に参加していくとともに、社会福祉協議会と連携し、生活支援コーディネーターを設置し、生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発、ネットワーク化を目指していきます。

また、地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実を目指し、地域ケア会議をより充実したものにしてまいります。

介護予防通所介護、介護予防訪問介護については、社会福祉協議会、小地域福祉活動推進組織、町内会・自治会、NPO団体等と連携し、平成29年4月までに市町村独自事業である総合事業へ移行していきます。

【第6期の実施状況】

地域での支え合いを推進するため、老人クラブやシルバー人材センター、ミニデイサービス、ふれあいいきいきサロンなどの住民主体の活動に対し支援を行ってまいりました。

また、平成28年度は国モデル事業（地域づくりによる介護予防推進支援事業）に着手し、地域住民が主体となって自ら通いの場を創設し貯筋運動による介護予防事業を町内6か所で開設させました。（平成29年7月時点）

生活支援コーディネーター、協議体については、第1層を平成28年度に設置し、各地域における地域支え合いの課題を抽出しました。

地域ケア会議については、解決困難な個別事例について関係者による検討を行いました。

介護予防通所介護、訪問介護サービスについては、平成29年4月に新総合事業に移行させました。

【第7期の目標】

地域での支え合いを推進するため、老人クラブやシルバー人材センター、ミニデイサービス、ふれあいいきいきサロンなどの住民主体の活動に対し支援を行ってまいります。

地域住民が主体となって自ら通いの場を創設し貯筋運動による介護予防事業

を町内で普及推進していきます。

また、生活支援コーディネーター、協議体について第2層を設置し、地域と連携してまいります。

地域ケア会議については、引き続き解決困難な個別事例を取り上げ、孤立する住民への支援を行ってまいります。

さらに総合事業においては、基準緩和のA型、住民主体のB型等、多様なサービス提供の創設に努めてまいります。

基本目標3：認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる

【第6期の目標】

認知症になる前から認知症について知り、早期発見・早期治療につなげていくことが重要な課題であるため、認知症施策の推進に努めてまいります。

そのために、認知症サポーター養成講座や認知症講演会、認知症予防教室の充実を図ってまいります。

また、認知症普及啓発パンフレットの作成など、認知症の理解を広めていき、認知症と思われる症状があったり、あるいは認知症による介護が必要となる前に、どのような医療・介護サービスを受ければ良いのかを示す認知症ケアパスの作成を目指していきます。

更に、地域包括支援センターの機能を強化し、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の設置を目指していきます。

【第6期の実施状況】

認知症になる前から認知症について知り、早期発見・早期治療につなげていくことが重要な課題であるため、認知症施策の推進に努めてまいりました。

具体的には、認知症サポーター養成講座や認知症講演会、認知症予防教室の充実を図りました。

認知症の早期発見を目指し、ホームページ上で簡単に診断できる認知症チェックサイトを立ち上げるとともに、認知症サポーター養成講座では、小学生向けの講座を開催し、幅広い世代での認知症に対する普及啓発を行いました。

また、認知症普及啓発パンフレット、認知症ケアパスを作成し、認知症の理解促進を図ってまいりました。

さらに、地域包括支援センターに職員を1名増員し体制を充実させた上で認知症地域支援推進員を配置するとともに認知症初期集中支援チームも発足させ、認知症初期段階での早期発見、対応できる体制づくりを行いました。

【第7期の目標】

町民アンケートによると、75歳以上の後期高齢者の介護・介助が必要になった主な要因で最も高い割合を示しているのが認知症（アルツハイマー病等）となっており、介護・介助が必要になる前の認知症対策が重要になっております。

そのため、認知症サポーター養成講座や認知症講演会、認知症予防教室の充実を図るとともに、ホームページ上で簡単に診断できる認知症チェックサイトの普及推進を図ってまいります。

また、認知症地域支援推進員を中心に認知症普及啓発パンフレット、認知症ケアパスを活用して、広く町民に対し認知症の理解促進を図ってまいります。

更に、認知症の初期の段階で医師を中心としたチームで対応する認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見、早期対応を行ってまいります。

基本目標4：年齢を重ね介護が必要な状態となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする

【第6期の目標】

小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の普及・推進を図るなど、介護サービスの充実を図るとともに、在宅で夜間も安心して過ごすことができるよう、夜間対応型訪問介護事業所を新たに整備し、かつ、在宅での看取りを視野に、訪問看護事業所の整備を目指していきます。

また、緊急通報システムの更なる充実を図るとともに、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワークの普及促進に努めてまいります。

更に、介護度が重度になっても葉山町でお過ごしいただけるように、葉山町民しか入所できない地域密着型介護老人福祉施設（29人以下の特別養護老人ホーム）を整備するとともに、町内特別養護老人ホームに引き続き町民優先入所を要望することで特別養護老人ホーム入所待機者数を減らし、高齢者の安心を提供してまいります。

【第6期の実施状況】

夜間対応型訪問介護事業所、訪問看護事業所、地域密着型介護老人福祉施設については、事業者の撤退等により開設にはいたりませんでした。

しかしながら、小規模多機能型居宅介護事業所を1事業所整備し、在宅介護支援体制を充実し、地域包括ケアシステムの構築に努めてまいりました。

また、在宅での看取りを支援するため、短期入所生活介護事業所への看取り

介護加算を創設しました。

さらに、緊急通報システムは自動感知器及び緊急時の駆けつけサービスを追加し充実したサービスにするとともに、配食サービス、徘徊高齢者ＳＯＳネットワーク、在宅高齢者への介護用品支給事業を通じて在宅介護の支援を行いました。

【第7期の目標】

小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の普及・推進を図るなど、介護サービスの充実を図るとともに、自立支援に向けたケアマネジメントを確立し、在宅介護の充実を行ってまいります。

また、緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者ＳＯＳネットワークの普及促進に努めることで、高齢者が安心して住み慣れた自宅で暮らし続ける事ができるよう支援してまいります。

第6期計画期間中、平成28年度国モデル事業（ケアマネジメント適正化推進事業）、平成29年度国モデル事業（介護予防活動普及展開事業）の取組みを通し行政・地域包括支援センター・介護保険事業者が三位一体となって自立支援型ケアマネジメントを促進しており、第7期計画においても重点課題として取り組むことで要支援認定者・要介護認定者の維持向上を目指していきます。

さらに、在宅での看取りが可能となるよう、平成29年度に新たに設置する逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心とした医療・介護の連携推進、家族介護の軽減を目的とした短期入所生活介護における看取り介護の支援を行ってまいります。

第7期計画期間中における施設整備に関する方針（案）

1 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

第7期計画期間中の新規整備は行わず、給付費・特養利用率、待機者数の動向を注視することとする。

(1) 給付費の推移

	件数	給付費
平成26年度	2,260件	489,759,133円
平成27年度	2,009件	499,929,101円
平成28年度	1,976件	482,591,842円

(2) 特養待機者数（各年度10月1日）

	待機者数	前年度比
平成26年度	173人	—
平成27年度	136人	△37人
平成28年度	119人	△17人

(3) 被保険者数（各年度9月30日）

	65～74	前年度比	75～	前年度比	総合計	前年度比
平成26年度	5,263人	—	4,711人	—	9,974人	—
平成27年度	5,214人	△49人	4,895人	184人	10,109人	135人
平成28年度	5,134人	△80人	5,094人	199人	10,228人	119人

(4) 要支援・要介護認定者数（各年度9月30日）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	合計	前年度比
平成26年度	278人	169人	326人	246人	1,019人	—
平成27年度	269人	174人	337人	233人	1,013人	△6人
平成28年度	317人	200人	347人	238人	1,102人	89人

	要支援3	前年度比	要介護4	要介護5	合計	前年度比
平成26年度	216人	—	172人	150人	322人	—
平成27年度	210人	△6人	216人	171人	387人	65人
平成28年度	203人	△7人	185人	168人	353人	△34人

	要支援 1～2	前年度比	要介護 1～5	前年度比	総合計	前年度比
平成 26 年度	447 人	—	1,110 人	—	1,557 人	—
平成 27 年度	443 人	△4 人	1,167 人	57 人	1,610 人	53 人
平成 28 年度	517 人	74 人	1,141 人	△26 人	1,658 人	48 人

(5) 要支援・要介護認定率

(各年度 9 月 30 日)

	認定率
平成 26 年度	15.6%
平成 27 年度	15.9%
平成 28 年度	16.2%

(6) 町内特養利用率 (介護保険事業所アンケート結果)

【平成 28 年 6 月 1 日】

町内 2 事業所利用者数

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	定員
1 人	4 人	30 人	62 人	51 人	148 人	160 人

町民利用者数

↓ **町民利用率 70.9%**

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
0 人	3 人	20 人	53 人	29 人	105 人

【平成 29 年 6 月 1 日】

町内 2 事業所利用者数

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	定員
1 人	1 人	35 人	60 人	52 人	149 人	160 人

町民利用者数

↓ **町民利用率 65.8%**

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
0 人	1 人	25 人	44 人	28 人	98 人

2 介護老人保健施設

第7期計画期間中の新規整備は行わず、給付費の動向を注視することとする。

(1) 給付費の推移

	件数	給付費
平成25年度	1,444 件	373,164,683 円
平成26年度	1,395 件	362,455,312 円
平成27年度	1,549 件	399,393,343 円
平成28年度	1,501 件	379,001,533 円

(2) 町内介護老人保健施設利用率（介護保険事業所アンケート結果）

【平成28年6月1日】

町内1事業所利用者数

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
4人	19人	18人	20人	7人	68人	70人

町民利用者数

↓ **町民利用率 61.8%**

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
5人	14人	8人	9人	6人	42人

【平成29年6月1日】

町内1事業所利用者数

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
9人	24人	15人	15人	7人	70人	70人

町民利用者数

↓ **町民利用率 68.6%**

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
9人	17人	11人	8人	3人	48人

- 3 (介護予防) 特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)
第7期計画期間中の新規整備は行わないこととする。

(1) 給付費の推移

	件数	給付費
平成26年度	1,639件	272,564,588円
平成27年度	1,596件	276,658,066円
平成28年度	1,866件	311,276,334円

(2) 町内介護付き有料老人ホーム利用率 (介護保険事業所アンケート結果)
【平成28年6月1日】

町内4事業所利用者数

自立	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	合計	定員
4人	34人	17人	60人	36人	41人	40人	31人	263人	291人

町民利用者数

↓ 町民利用率 30.8%

自立	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	合計
1人	11人	8人	19人	12人	11人	8人	11人	81人

【平成29年6月1日】

町内4事業所利用者数

自立	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	合計	定員
3人	32人	19人	51人	33人	49人	32人	26人	245人	291人

町民利用者数

↓ 町民利用率 24.1%

自立	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	合計
0人	4人	6人	15人	8人	11人	8人	7人	59人

4 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

第7期計画期間中の新規整備は行わないこととする。

（1）給付費の推移

	件数	給付費
平成26年度	286件	69,790,282円
平成27年度	285件	68,743,082円
平成28年度	293件	69,447,034円

（2）町内認知症対応型共同生活介護利用率（介護保険事業所アンケート結果）

【平成28年6月1日】

町内1事業所利用者数

要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
0人	3人	6人	10人	4人	4人	27人	27人

【平成29年6月1日】

町内1事業所利用者数

要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	定員
0人	3人	5人	12人	2人	3人	25人	27人

平成27年度～平成29年度介護保険事業計画等運営委員会スケジュール（案）

	日時	主な議題
第1回	平成28年1月21日(木) 13時30分～15時	1 会長及び副会長の選任について 2 委員会の運営について 3 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について 4 平成24年度～平成26年度（第5期計画期間） における各事業の事業実績について
第2回	平成28年7月21日(木) 13時30分～15時	1 平成27年度（第6期計画期間）における 各事業の事業実績について 2 町内介護保険事業所アンケートについて
第3回	平成28年12月22日(木) 13時～15時	1 町内介護保険事業所アンケート結果について 2 葉山町高齢者福祉に関するアンケート調査 について
第4回	平成29年6月1日(木) 13時～15時	1 平成28年度（第6期計画期間）における 各事業の事業実績について 2 高齢者福祉アンケート結果について 3 在宅介護実態調査について
第5回	平成29年8月31日(木) 13時～15時	1 介護保険事業所アンケート結果について 2 基本指針（案）を踏まえた第7期 葉山町高齢 者福祉計画 介護保険事業計画（案）について 3 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画 基本理念・基本目標（案）について
第6回	平成29年10月19日(木) 13時～15時	1 第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事 業計画（案）について
第7回	平成29年11月16日(木) 13時～15時	1 第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事 業計画（案）について
12月中旬～1月中旬		パブリックコメント
第8回	平成30年1月25日(木) 13時～15時	1 第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事 業計画（案）について