

第7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11月16日（木） 13:00 から

場 所： 葉山町役場3階協議会室2

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

2 その他

（配布資料）

資料1 第6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期葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）

第 6 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10月19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 在宅介護実態調査について
- 2 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 その他

配布資料

- 資料1 第5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 葉山町在宅介護実態調査結果
資料3 第7期 葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）

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、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

審議内容**(1) 冒頭あいさつ等**

中川課長
省略

山本会長

では改めまして、第6回葉山町介護保健事業計画等運営委員会を始めます。まず事前に配布されました前回会議の議事録ですが、何かございましたら委員会終了後に事務局まで申し出てください。本日は、事務局より葉山町在宅介護実態調査結果及び第7回葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)についてご説明いただき、議論していきたいと考えております。それではまず、議題の1、葉山町在宅介護実態調査結果について事務局からご説明願いたいと思います。

(2) 議事**【ア】 審議事項****1. 葉山町在宅介護実態調査結果について**

事務局

資料の2、葉山町在宅介護実態調査結果をお出しになってください。今年の6月時点で要支援・要介護の認定を受けている方々で、施設系サービスを利用していない方、1,137人に対して郵送でアンケートをさせていただきました。618人の方から回答をいただき、回答率は54.4%となっております。調査票を記入していただいた方ですが、調査対象者本人、主な介護者となっている家族・親族とが分かれているという状況となっております。介護を受けている方の性別になりますと、女性が多くなっています。年齢では、75歳を超えると多くなってきています。その中でも特に、85～89歳の年齢区分は169人、27.3%と一番高くなっています。後期高齢者の75歳以上、特に80歳を超えた方々に関しては、要支援・要介護の認定を受ける確率が非常に高くなっているということです。2頁目をご覧ください。問2の家族やご親族からの介護の回数ですが、毎日介護を受けていらっしゃるというのが246人、39.8%となっております。問3の主な介護者ですが、子が197人で48.4%と多くなっています。詳細を見ますと、介護される側が男性の場合には配偶者が51.6%と一番多く、女性は子どもが58.1%と一番多くなっています。年齢区分で見ますと、74歳までの方ですと配偶者の方が多く、85歳を超えると子どもの方が多くなっているということが主なものです。主な介護者の性別は女性の方が多くなっています。主な介護者の年齢は、50代、60代、70代の方が非常に多くを占めているということになっていきます。3頁目をご覧ください。

い。主な介護者が行っている介護等としましては、外出の付き添い、送迎等、食事の準備、その他の家事といったものが非常に多くなっています。直接身体に触れて介護する身体介護より、生活援助を主な介護者が多く行っているということがここで分かります。介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた方につきましては、「ない」という方が圧倒的に多いということになっております。これは介護をしている方が50代、60代、70代が多いということの結果になっているのかと思います。現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、利用していないという回答が圧倒的に多くなっています。4頁目をご覧ください。問9の今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、外出同行、移送サービス、見守り・声かけ等が多くなっています。今、私どもは協議体としていろいろと地域の方々とお話しする機会が多いのですが、こうした見守り・声かけ等は、町内会でもやっている所がかなり多くなっていますので、そことの連携は今後必要になってくると思っております。また、今後も生活援助が必要なのだということが分かります。

問10 現時点での施設等への入所・入居の検討状況については、入所・入居は検討していないという回答が非常に多くなっています。年齢別にみましても、どの年齢層も検討していないが多かったです。例えば、95歳以上の方でも、58.1%の方が検討していないとしております。やはり住み慣れた場所で在宅でいきたいという願いは、介護を受けていらっしゃる方でも、あるいは、介護をしていらっしゃる側でもそう思っているんだなということが分かる結果になっております。問11の現在抱えている傷病については、脳血管疾患、心疾患、筋骨格疾患、認知症、眼科・耳鼻科疾患等が多くなっています。年齢階層別に見ると、どの年齢層でも認知症が高くなっています。介護を受ける場合に認知症が原因の多くを占めているのだということが分かります。年齢層別に見ますと、一概には言えないのですが、80歳までの方は脳血管疾患で介護を受けるようになった方が多くの比率を占めています。筋骨格系疾患では、85歳を超えるところから非常に多くなっています。問12の現在訪問診療を利用しているかについては、利用していないという回答が多かったです。これはどの年齢階級を見ても、いないという方が多くを占めていました。ご本人が希望していないのか、あるいは、そういう訪問診療をしているところが少ないのか、いろいろ議論があるとは思いますが。問13 現在介護保険サービスを利用していますかというところでは、ほぼ拮抗しているといえますが、利用していないという方も結構いるということがこの結果から分かりました。5頁目を見ていただきますと、問14 サービスを利用していない理由としては、現状ではサービスを利用するほどの状態ではないという回答が多くなっています。要支援・要介護の認定を受けていただいているので、何らかの介護が必要な状態であるのは間違いないのですが、ご本人あるいはご家族の中では、もう少し様子を見てみよう、今すぐにはないんだけど、とりあえず認定をとるよう病院から言われたのでとってみたと、あるいは、あり得るかもしれないのは、まだ入院中であって、退院するまでの間、まだ入院中なので使っていないという方もいらっしゃるかと思います。B票ということで、介護する側の方にもいろいろと聞いているのですが、勤務形態については、先程申し上げましたように年齢

層が 60 歳を超えている方も結構多いので、働いていないという方が非常に多くなっています。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う問についても、とくに行っていないが多くなっております。勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思えますかについては、元々行っている方が少ないということもございますので、非常にばらけた結果となっております。6 頁をご覧ください。働いている方について、今後も働きながら介護を続けていけそうですかというところについては、問題はあるが何とか続けていけるというのが一番多くなっております。現在の生活を継続していくのに不安を感じる介護等についてというのは、介護されている本人については回答を先程申し上げましたけれども、介護している側から見た今後の継続についても、ほぼ同じ内容です。外出の付き添い、送迎等、あるいは食事の準備、その他の家事ということで、生活援助の部分が非常に大事になってくるのだなというところと、認知症が理由で要支援・要介護を受けていらっしゃるということもあって、認知症への対応という部分に不安を感じていらっしゃる人が多いということが結果から見て取れるところです。以上、速報の形ではございますが、在宅介護実態調査から見えた実情についてご報告いたしました。宜しくお願い致します。

会長

ありがとうございました。在宅介護実態調査結果についてご説明いただきましたが、ご意見があればどうぞ。

委員

問9で、ニーズがあると言われた外出同行と移送サービスがちょうど並列であります。この違いが分かりづらかったので教えていただければと思います。

事務局

外出同行は、通院や買い物をする時に家族か誰かが付き添っていくものです。移送サービスは、例えば介護保険の事業者による通院等の介助、あるいは介護タクシーをお願いするというものです。つまり、業者をお願いするかしないかという部分、本人と一緒に同行するかどうかという違いがあります。

委員

施設に入っていない方で、要支援・要介護認定を受けている方が対象者ということですが、大体介護度いくつくらいの方なのですか。

事務局

要支援 1 から要介護 5 まで全員です。ただ特別養護老人ホームや有料老人ホームのサービスを利用している方を除かせていただいているものです。

委員

その介護度でも在宅で家族やどなたかの介護を受けて暮らしているということですか。

事務局

要介護の認定を受けていらっしゃるって、極論でいえば要介護5の方でも何人かの方は在宅でいらっしゃるわけなので、それはその方のケースバイケースですね。

委員

ご本人の希望とご家族の希望で、ということですか。

事務局

基本的には皆さん在宅を希望している方が多いわけですから、そのまま住んでいるということになるかと思います。

二瓶副会長

利用していない方の中で、施設を待機している方も入っているのですか。

事務局

はい。入っております。

二瓶副会長

どのくらいですか。例えば半分以上そうだと思っていいいのですか。

事務局

有料老人ホームについては、ほとんど待機者はいないと思っていただいいていいと思います。葉山町内であるかと選別しなければかなりの数の有料老人ホームがありますし、前回の委員会でご説明しましたように、有料老人ホーム自体は満床状態ではありません。グループホームも待機者はほぼいません。介護老人保健施設も同じです。特別養護老人ホームだけは101人以上いるのですけれども、要介護3以上の方々が原則なのですが、待機者の方々が半数あるいは3割程度の方々がすぐ利用したいというところですので、逆を返せば、7割くらいの方々があるいは半数程度の方々がとりあえず申し込みをしているというところがございますので、数値は出していないのですけれども、強いて言えば要介護3以上でそういった施設に申し込んだとしてもだいたい半数くらいと考えるとそんなに多くはないのかなと思います。

二瓶副会長

疾患を持っていない人、病気を持っていない方はいるのですか。

事務局

4頁をご覧ください。問11の「現在抱えている傷病などについて」では、「なし」という方が、618人の回答があったうち30人の方、4.9%が疾患を抱えていないという回答がございました。

委員

支援から介護までの幅には、サービスの内容にかなり違いがあるのではないかと思います。介護保険サービスを利用していないという方が44.3%いらっしゃるし、問8でも、利用していないが46.6%ですね。本当に介護度を考える場合は、サービスのメニューももう少し考えていかなければいけないと思います。そのあたりはどうなのですか。介護度が重い方であれば、施設ではなくて在宅で、葉山の場合は在宅で看ている場合が多いと思いますが、家族の介護の軽減はどうなっているのだろうとこれを見て強く思ったのです。認知症の方がデータでは多いわけですが、葉山では認知症予防ということで重点目標としてやっていますけれど、そのメニューをもう少し検討しないといけないのではないかなと思います。

事務局

介護のサービスの部分については、27年の法改正において全国一律のサービスだけではなくて、多様なサービスを今後創出することができるという部分も関係してくると思うのです。例えば、訪問介護で言いますと、現状のサービスでは結構制約があるのですが、多様なサービスにおいてはその制約を多少外すことができるのです。例えば、家族の方が同居している方がいらっしゃって、その同居しているご家族がお元気でいらっしゃれば、ヘルパーは生活援助することができないというのが通常の訪問介護のサービスメニューなのですが、基準緩和をしたB型とか、A型という部分であれば、その所を市町村単位で多少変えることができるとか、多様なサービスの創出というものもあるのだと思います。また、先程申し上げました通り、よく窓口で認定等を受けますと、病院に今入院していらっしゃって、退院する前に病院の方から認定の申請を早めにしておいた方がいいと言われたという方もいらっしゃるのです。全部がそういった理由ではないと思うのです。ただ、委員がおっしゃる通りで、いろいろなことをこれから検討しながら、進めていかなければならないというところと、認知症に関する部分は、おっしゃる通り重要な部分もございますので、後ほど計画書案の中でもお話ししますが、私どもの方でも認知症施策は重要だと十分認識しながら、これからも取り組んでいきたいと思っています。

山本会長

市町村独自の事業としては、よその自治体としては今後縮小していく恐れがあるところが非常に多くて、懸念される場所なのですが、葉山町としては、現状よりもいい形でされるというように、良くなる見通しであるということによろしいですね。

事務局

私どものところは、住民主体のサービスについて、いきなりこれをやってくださいと一方的に押し付けるのではなく、まずは町内会・自治会、地域のサロンの方々と頭を合わせて実情を聞かせていただいて、何か支援することがあるのかどうか、その中でこのような B 型のようなサービスをお願いすることがあるのかどうかと、手順を踏んで進めております。したがって、今日現在において、B 型は行っておりません。縮小というより、皆様の意見を吸い上げて、お願いできるものがあればこれから B 型としてお願いしたいなと思っております。実際、家事援助などを行っているサロンもありますので、そこを B 型としてお願いできるのかどうか、家事援助を行っているサロンに対していきなり要支援の方をお願いしますと言っても、それはハードルが高いものがあるので、その辺は話し合いを持ちながらやっていきたいと思っておりますので、今現状で行くと、縮小ということではなくて、住民の方々、サロンの方々とはよく話し合いをさせていただく中で、お願いできるようなところがあれば、お願いしていきたいと。そしてその中で、多様なサービスということで葉山独自のもので、こういったものがふさわしいのか考えていきたいと思っております。

委員

このような調査をすると、葉山町ではいつも回答率が高いイメージがあるのですが、今回の回答率はいつもと比べると低いのではないですか。そんなことはありませんか。

事務局

回答していただいた方なのではないかなと思います。町内全域のアンケートを 1 月にやったばかりだったこともあり、そんな中で立て続けにやってここまで回答していただいてありがたいと思っております。

委員

男女比ですね、こんなに差が出ているのかと思ったのです。男性に限ると、半数くらいですね。男性の方が平均寿命が短いからというのとはちょっと違うのではないですか。面倒くさくて書かないのでしょうか。

事務局

そういう意味では、2 頁の主な介護者の性別のところでも、男性が圧倒的に少なくなっています。おっしゃる通り男性の方が書くのを控えた部分もあるかもしれませんが。書くのが面倒

だったこともあるのかもしれませんが。

山本会長

それでは、議題 2、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、事務局よりご説明いただきます。

2. 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

事務局

資料 3 をお出しください。第 7 期葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)になります。今回は原案です。来年度、平成というものが改元されるということで、テレビや新聞報道等で伝えられています。今まで西暦を一切載せていなかったのです。平成 32 年というものが無いかもしれないので、西暦だけ載せるか、和暦と西暦と併記すべきかご意見いただきたいと思います。3 頁目をご覧ください。計画の目的のところですが、これは国の指針を踏襲して前回の計画から直させていただいているものでございます。2 段落目、よく言われる話ですが、今まで 2025 年だけを見据えていたのですが、今回は 2040 年度、いわゆる団塊ジュニア世代が全員 65 歳以上になるのが 2040 年でして、ここから働き手もかなり少なくなって、重要なキーポイントになってきます。これが国の指針にも載っているものですから、今回載せさせていただきました。その他の文言につきましては、前回の計画書を踏襲してつくっております。4 頁目の計画の位置づけです。前回の委員会でお示しさせていただいた国の指針をそのまま掲載させていただいたものです。5 頁目の総合計画、地域福祉推進プランとの位置づけですが、前回の計画と全く変えておりません。7 頁目につきましては、前回と同じなのですけれども、日常生活圏域の考え方の 8 頁目、葉山町における日常生活圏域については変えております。今後、75 歳以上の高齢者を中心として葉山町は伸びていくと見込まれていると。これまでの委員会の中で皆様の意見として、地域包括支援センターは身近な場所にあった方がいいのではないか、職員数も手厚くした方がいいのではないかというご意見がありました。別に事業所アンケート地域包括は 1 つでも十分だという意見もあったのですが、委員会の中でそれは事業者の意見であって住民感覚でいうとやはり身近にあった方がいいという意見もありました。ちょうど葉山町内でいきますと、木古庭から一色までと、堀内・長柄で、この二つで高齢者人口もちょうど二つにきれいに分かれるということもありましたので、2 圏域とさせていただきました。それによりまして、地域包括支援センターも 2 つにさせていただきますということです。そのようなことを 7、8 頁で書かせていただいております。今申し上げた理由という部分を、9 頁の参考資料として載せさせていただいております。11 頁の重点目標につきましては、前回の委員会でご説明した通りです。介護予防事業、在宅医療・介護連携の推進、住民主体の生活支援体制の構築、認知症施策の推進、在宅生活への支援ということで、前回の計画とここは序列を変えてはおりません。尚、前回の

委員会でもご説明いたしましたが、どれが重要ということではなく、全て重要だということです。12 頁目、地域包括ケアシステムの構築につきましても、基本的には前回の計画の記載内容をそのまま書かせていただいております。ただし変えているところは、最後から2段目の段落以降です。「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ィサービスやサロン活動が活発に行われていますが、日頃の交流が希薄化・孤立化している住民の参加は少ないという課題があります。地域住民と行政、社会福祉協議会等が協働し、公的な体制による支援とあいまって地域や個人が抱える生活課題を解決していくことが出来るよう、生活支援体制協議体を通じた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を構築してまいります」としまして、「我が事・丸ごと」という文字を今回地域包括ケアシステムのところで特に書かせていただきました。13 頁目をご覧ください。地域包括ケアシステムの図なのですが、障害福祉計画の方でも地域包括ケアをいうものがうたわれております。いろいろな資料が出ているところがございます。この図につきましては、今日は間に合っていないかもしれませんが、障害福祉の方とも関連した図を今作成中でございます。国・県との連携につきましては、今まで通りでございますが、町内組織との連携につきましては、生活支援第2層協議体を現在構築中でございますので、出させていたいただいているということでございます。医師会・歯科医師会との連携につきましても、これまで通り載せているところがございます。15 頁目ですが、地域包括ケアシステムでございますけれども、今申し上げました通り、厚生労働省の文言をそのまま使わせていただいたのですけれども、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念ですので、書かせていただきました。続いて16 頁から葉山町における高齢者の現状としまして、17 頁目、高齢者人口などの推移及び推計、要支援・要介護認定者数の推移及び推計等々でございますけれども、今日の段階ではまだ出しておりません。基本的に10月1日での人口を過去5年間追って今作成をしているところがございます。10月の実態が出たのがつい最近ということもございましたので、ここに間に合いませんでした。18 頁目以降につきましては、これまで委員会でご説明させていただいた介護給付の比較でございます。25 頁目のところは、前回までの委員会でご説明させていただいた町民アンケートのポイントを書かせていただいております。41 頁目のところが、在宅介護実態調査のポイントとなっております。これは速報値をそのまま載せただけなので、多少手直しをする可能性がございます。次回の委員会でご説明出来たらなと思っております。46 頁目からは基本理念と基本目標ということでございまして、47 頁の基本理念と基本目標につきましては前期計画のものをそのまま踏襲しております。前回のものを特に変えずそのまま出すのかという議論になりますと、よくよく議論した結果といたしまして、「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」というこの基本理念と4つの基本目標につきましては、今現状国が言っている地域包括ケアシステムの概念と合致しているということもございますので、ここをあえて変え

る必要はないのではないかと考えております。48 頁の基本目標 1 で変えさせていただいたのは、日常生活圏域を 2 圏域にさせていただいたというところでございます。基本目標の 2 につきましては、協議体を開催するということと、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ということと書かせていただいております。49 頁の基本目標の 3 「認知症になっても安心して暮らせるまちをつくる」といたしまして、「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、これは前期の計画と同じでございますけれども、「町福祉課と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、認知症初期集中チームによる地域における認知症の早期発見、早期対応を行ってまいります」ということで、こちらは今年度もう設置を致しますので、こちらにつきましては 12 月の広報で住民の皆様に周知する予定でございます。50 頁、基本目標 4 「年齢を重ね介護が必要となっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする」ということで、ここにつきましては、私どもは国のモデル事業と致しまして、ケアマネジメント適正化事業と介護予防普及展開事業との二本を、先駆的にやらせていただいているところでございます。他の地域と私ども地域の大きく違うところは、行政からの一方的な指導をやっておりません。企画立案から行政職員と介護保険事業所と地域包括支援センターが関わりまして、実際の研修も三位一体となって取り組んでいると。そのことによって、参加者の理解度が高まっているということもでございます。全国に先立ちまして、独自にケアマネージャーに対して評価表を作ってみたり、今年度から始めるのですが、和光市がやっているような地域ケア会議です。個別会議を開かせていただいて、ケアプランについて多職種からの意見としてそこで助言をしていくという形で、介護が必要になったとしても、可能な限り、軽度な介護状態の維持向上を目指していけるように努めていく、というのがここに書いてあるところです。また、この 10 月から逗葉地域在宅医療・介護連携室、これは、逗葉地域医療センターにもう設置しているのですが、こちらがすでに稼働しておりますので、ここを中心として医療・介護の連携をやっていくということも書かせていただいております。また、葉山町独自の短期入所生活介護における看取り介護の支援もここに書かせていただいております。51 頁でございますが、前回の委員会でも出させていただいたもので、第 6 期の計画という欄を削除させていただいております。PDCA サイクルは回していくのですが、第 6 期の計画、第 6 期の実施状況、第 7 期の目標と書いてしまいますとちょっと量が多いものですから、このような形で省かせていただいているものでございます。基本目標 4 「年齢を重ね介護が必要になっても、可能な限り、葉山町で暮らしていけるまちとする」の中で、「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」と書かせていただいているのですが、訪問看護事業所につきましては今年度中にもしかしたら開設されるかもしれません。その場合には、個々の文言が修正となるかもしれません。ただ業者の都合がございますので、12 月のパブリックコメントに間に合うかは微妙なところでございます。

一旦ここで切って、皆様の意見をお聞きしたいと思います。

山本会長

はい。ここまでの間で、ご意見ご質問がありましたらどうぞ。

委員

西暦か和暦かというお話しがありましたが、実は最近、銀行か何かの保険に入る書類は全部西暦で書かされました。そういう風にやらないと間に合わなくなるのかなというのが意見です。そうしてほしいというわけではありません。また、地域包括支援センターがもう一つ増えるということですが、運営はまた同じように、社会福祉法人葉山町社協が行うのですか。

事務局

まだ公募をしていないので、今の段階ではどこかと申し上げられないのですが、現段階で考えているのは、社協で2つというのではなくて、違う法人でもう1事業所と考えています。

会長

両方併記されている方が今は見やすいですね。

二瓶副会長

葉山町は要支援・要介護認定者が比較的低いということは、元気なお年寄りが多いということですか。

事務局

認定率だけではなくて、各種アンケートを行ってみても、かなり元気な高齢者が多いです。

二瓶副会長

それはここ数年のことなのですか、あるいは前から元気なお年寄りが多いのですか。

事務局

認定率を見てもかなりお元気な方が多いという印象です。厚労省が出している全国の数字と比べますと、私どもの方が低いです。

委員

葉山で仕事をしていて感じるのは、しっかりした元気なお年寄りが多いなということです。しかも、ご夫婦で、というイメージが私はすごく強いのですが皆さんはいかがでしょう。

二瓶副会長

何か、学歴が高いとかあるのでしょうか。認知症に関しては、高学歴の方がなりにくいに出ているのです。そういうことが多少ありますか。

事務局

もしかしたら前にも、委員の方からお話がありましたが、結構葉山には大企業の重役さんや社長さんがいらっしゃって、葉山に戻ってきても歯科などの問題では葉山でなくて元々通っていたところに行くのですよと教えていただきました。一概には言えませんが、そういうところもあるのかもしれない。

二瓶副会長

集団ではそういう傾向が明らかになる感じが出ていますね。

委員

仕事のイメージでは、お元気な方は草むしりひとつでもちゃんとやっているなど。畑をやっているとか、リタイヤしても何かを必ずやっておられる。無趣味な方で、例えば公務員なんかやっていて、朝からお酒を飲んでいる方たちがご病気になっているというイメージがあります。特に男性で、家でテレビを観てずっと動かないでいるとか、朝から呑んだり食べたりというイメージがありますけれども。

委員

私も民生委員をやってきた経験から、いろいろな方に接したことがあるのですが、やはり生活習慣がきちとなさっている方は皆さんお元気だと思います。いろんなことに積極的に取り組んでいて、継続的に細かいことをきちんきちんとなさって、毎日のことを積み重ねていらっしゃる。そういう方の方がお元気で、いつも私もそうしなくてはいけないなと思いつながら接しております。

委員

文字のことで質問なのですが、「まち」とわざと平仮名で書かれているのは、この方が分かりやすいからですか。

事務局

はい。前回の計画を作るときにも悩んだところなのですが、「町」と書くべきなのか、「街」と書くべきなのか、響きは同じなので易しい「まち」の方がいいのかなと。また皆様からご意見をいただきたいと思います。直すべきところはまだ直せますので。

山本会長

行数が多いと読みづらい気もするので、難しいところです。

委員

「まち」にもいろいろありますし、葉山町にも「町」が付いてますし、どうなのかなというところですね。

事務局

行数は入るのですけれども、平仮名の方が温かみがあるのかなとも思います。まちづくりでは、「街」づくりが多いかなとも思いますが、皆様からのご意見をいただければと思います。

委員

この実態調査の中で、葉山の中でも相当差がありますよね。介護度5なのだけれども在宅で旦那様が面倒を見ているらしくて、それで真ん中に入った娘が叱っているのです。「あなた介護度5なのだからわがママを言うな」と、母親に。介護度5で車いすでもサービスを受けていないようなのです。「これからサービスを受けるようになったら紙おむつになって排泄してもわからない状態になるんだから、それでもいいの」って娘が怒っているのを見て、葉山でも相当違うのかなって思いました。うちの方では、困ったらお繋ぎしましょうかと包括の方にお願ひしたり、デイサービスが始まりましたという報告を私たちが安心して聞いていることがあるのに、介護度5で車いすで、夫と娘に叱られている方がいらして、それでも頑張っって施設にも入らないでサービスも受けないでいる方がいるのだなあと。たまたま見たばかりでしたので切実に感じます。地域的に違いがあるのではないですかね。

事務局

いろいろと個人の事情もあるのではないかと思うのと、木古庭から長柄まで6字ありまして、かなり違いがあるものだと思っております。前回の委員会でも、今回の計画にも書かせていただいているのですけれども、私どもは8圏域と考えております。日常生活圏域は2圏域なのですけれども、生活区ということを見ると、8つに分かれるのではないかなと。木古庭と上山口を見ても違いがあるし、同じ字の長柄でも、山の上の葉桜イトーピアと長柄新町では違いがある、また、葉桜とイトーピアでもまた少し様相が違つと。社協と行政が一緒になっていろいろと協議体を設立するために地域の方々に説明会等を通じてお話を聞きかなり違いが分かってきているので、それを踏まえて第7期では8圏域に細かく分けさせて

いただくので、それぞれの課題や生活実態というものを把握して、支援していければいいなと思っております。

やはり地区の個別性というのはある気がします。介護の申請が上がると私は必ずメモをして台帳に残してどんな感じになるかその日付を入れるという作業をずっとやってきているのですが、地区によっては申請が上がって割と短い期間でお亡くなりになる方が多い地区と、割と早めに申請を上げてずっと介護を続けながら頑張っていらっしゃる方と、それがどこの地区かとは申し上げませんが、やはり地域性はあります。ただ個別のケースによっても違いますけれども、長く保健師をしてきましたので、何となくそんな気はいたしております。

委員

この計画書を読んでいまして、かなり文章的に、三位一体という言葉が結構あちこちに出てくるのですけれども、三位一体の関連性はどうやって連携を取っていくのかなど。文章表現をするときはそういう言葉を使うと思うのですけれども、その辺り、どういうふうに連携を取っていくのか、具体的に指針が出るのかな、それはもっと先の話なのかなとか、いろいろ感じました。

事務局

三位一体という文字を出したのは、国がこういうものを出しているわけではなくて、先程申し上げましたように、給付費の適正化、介護給付を見ていく場合というのは、行政側から事業所側にケアプランチェックをしたり、給付が正しいのかを行政からの指導で直していくというのが通常のやり方です。私どもは国のモデル事業として取り上げられて、全国に発信しているところなのですけれども、介護の事業所と地域包括支援センターと行政がどういう研修を打ったら効果的なものになるのか、先程申し上げたケアマネジメントの評価指標でどういう文言をつくったらそれが見えてくるのかとか、地域全体でみていってそれで動いていくということがあるので、それで三位一体という文字を書かせていただきました。もし分かりづらい表現ということでしたら、次回の委員会までに直していきたいと思っております。

山本会長

では、続きの説明を事務局にお願い致します。

事務局

56 頁からになるのですが、施策の体系のところです。59 頁から具体的なものに入っていきます。60 頁以降にこれまで委員会でご説明したような予防事業の数値を書かせていただいているのですが、29 年度につきましてはまだ集計中でありますので、空欄になっております。また、同じように 30 年度以降も空欄になっております。69 頁目くらいから前回と少し変えているところがございます、今まで地域ケア会議のことについて数値を出していなかったのですが、数値を書かせていただいたところ。70 頁目の貯筋運動（地域づくりによる介護予防推進支援事業）としまして、これは国のモデル事業として採択されているものなのですが、これが 28 年度から新たに始まっているものなので載せさせていただいております。71 頁、総合事業につきましては概念を書かせていただいたところでございます。74 頁目につきましては、西暦と和暦を併記させていただこうと思っております。91 頁目までの数値の部分は介護保険給付以外のものがございますので、32 年目までの見込み数値は次回の委員会、遅くともパブリックコメントまでには書けるところなのですが、92 頁目以降の介護給付の見込みのところは、まず延べ利用人数というのは、件数を人数とカウントさせていただいて、前期から書かせていただいているのですけれども、神奈川県といろいろ調整が入ってくるところになります。推計値について、これが正しいのかということ、来週も神奈川県に行かせていただいて、ヒアリングをさせていただくのですけれども、これがしばらく続くことになっています。従いまして、次回あるいはパブリックコメントの段階で、29 年度以降につきましては空欄になる可能性が高いということをご理解ください。109 頁です。被保険者数等の今後の見込み、介護サービスの利用見込量の推計、介護保険事業にかかる総費用の見込みにつきましては、今申し上げた通りで、これから推計をするのに神奈川県と調整をしなければならないということがございます。これが年内には終わりませんので、パブリックコメントの段階でも推計という形では出す予定ではございません。111 頁目のところですが、再三申し上げておりますように、介護保険料につきましては、介護報酬が提示されるのが恐らく年明けだと思われ。また、給付の見込み自体が神奈川県との話し合いで年明けまで動いていく話でございますので、保険料も正確なものが年内には出せません。従いまして、前期の計画もそうだったのですが、保険料単価の設定につきましては、パブリックコメントあるいは次回委員会の段階ではこのまま空欄になる可能性が高いということをご理解いただきたいと思います。116 頁目につきましては、前回の委員会で施設系につきましては今回見送って様子を見ていくということという話にさせていただいておりますので、これまで申しましたところを文章化して書かせていただいたところでございます。121 頁以降につきましては、前回の計画書をほぼそのまま踏襲させていただいております。126 頁には、委員名簿に皆様の氏名を記載させていただいております。127 頁目につきましては、これまでの委員会の経過と予定を書かせていただいているところでございます。主な議題につきましては変更があるかもしれないので修正があればさせていただきたいと思っております。128 頁目ですが、地域包括支援センターにつきましては、先程申し上げた通りで、もう一つの包括については、来年度公募をかけて募集するというので、この計画書

をつくる段階では、現状では社協の地域包括しかありませんので、このような形で書こうかなと思っております。以上、駆け足にはなりましたが、資料3の第7期葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)のご説明とさせていただきます。

山本会長

ありがとうございました。ただいまのご説明について、ご意見ご質問等ありましたらどうぞ。

委員

56 頁の最初の基本理念のところ、どこに入っているか分からないのですが、今既に障害を持っている方がお世話になっているのですが、障害の方も、高齢になって介護保険を利用しながら町で暮らすということがこれからは多くなってくると思うので、共生社会のような文言がどこに含まれているのかなと思ひまして。要援護高齢者の把握というところにあるのか、どこかなとすごく考えているのです。国の指針としてそういう文言を基本理念には入れないということになっているのか分からないのですが、市町村として独自でそういうことを入れていいということでしたら、もう既にお世話になっている例もあるので、安心して暮らせるためにも、そういうことを利用できるということを考えて、どこかに共生社会的な意味合いのところがあればいいなと思っております。

事務局

先程の地域包括ケアシステムの図で、障害者施策を載せさせていただくということを申し上げましたが、具体的な目標のどこかには、せっかくおっしゃっていただいているので、載せていきたいなと思っております。それが題名のトピックスに載るのか、題名はこのままにして中身で書くのか等につきましては、今後こちらの方で考えさせていただいて、次回の委員会でご意見をいただければと思います。

二瓶副会長

認知症予防の運動でコグニサイズがあると思うのですが、それ以外に認知症の知的訓練、そういうものの予防効果もありますね。心理療法士でないとなかなかできないので、そういう内容の予防はどっかに入っているのですか。例えば、漢字を書くとか、デイサービスとか施設とかで、いろいろな形でやっていると思うのですが、それは町の予防の中に入っているのでしょうかね。

事務局

前期の計画では、脳トレをやらせていただいたのですが、週1回会場に来ていただいてやるというのですが、結構参加者が固定化されてしまっていることがネックだったり、会場が工事で使えなくなったりして、一旦休憩しております。今副会長がおっしゃっ

た部分については、ここには書いていなかったものですから、検討させていただきまして、次回、ご説明いたします。

山本会長

たくさんありますので、急には思いつかないかもしれませんが、もし後日でも何かありましたら事務局まで言ってくだされば、次回の委員会で回答できると思いますので。では、次の次第に進みます。

3. その他

事務局

その他ということで、次回の委員会についてですが、11月16日の木曜日、午後1時から3時、同じ会場で開催します。パブリックコメントですが、12月の広報に掲載する予定です。今のところ12月11日の週あたりを軸に進めています。15日前後に始めていくと考えているのですけれども、決まりましたら、次回の委員会の時に確定版が出せますのでご説明させていただければと思います。来年の1月25日午後1時から3時が最終的なこの委員会となっています。その他としては以上でございます。

山本会長

今後の予定についてご説明いただきましたが、ご意見などございますでしょうか。次の委員会まで1か月くらいですよ。もし皆さん何か思いつかれましたら、事務局まで言っていただけましたら、次回の委員会でご回答いただけると思いますので、宜しくお願い致します。宜しければ、これで第6回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を終了いたします。ありがとうございました。

第7期（2018年度（平成30年度）
～2020年度（平成32年度））

葉山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

2018年（平成30年）3月

葉山町

第 1 部：総論

第 1 章

計画策定の趣旨

1 計画の目的

介護保険制度は、その創設から 18 年が経ち、サービス利用者は制度創設時の 3 倍を超えて 500 万人に達しており、介護サービスの提供事業所も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきております。

その一方、2025 年（平成 37 年）にはいわゆる団塊世代全てが 75 歳以上となるほか、2040 年（平成 52 年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が全員 65 歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

葉山町においても、介護保険制度が創設された年である 2000 年（平成 12 年）10 月 1 日時点で 65 歳以上人口は 6,312 人、高齢化率 20.1%であったものが、2017 年（平成 29 年）10 月 1 日時点で 10,267 人、高齢化率 30.8%まで上昇しており、今後 75 歳以上人口を中心に高齢者数は増加していくものと見込まれます。

こうした中、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を確保するだけでなく、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」を進化・推進していく必要があります。

本計画において、2025 年（平成 37 年）を見据えた上で、「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 2020 年度（平成 32 年度）までの高齢者福祉及び介護保険事業の計画目標を盛り込んだ「第 7 期（2018 年度（平成 30 年度）～2020 年度（平成 32 年度））高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定することで、年齢を重ねても葉山町でいきいきと暮らしていける町づくりを行ってまいります。

皆様のご理解とお力添えをお願いいたします。

2 計画の位置づけ

(1) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

本計画は、町民の皆さんが年齢を重ねても住み慣れた葉山町で生き生きと暮らしていけるよう、目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにしていきます。

高齢者福祉計画とは

老人福祉法第20条の8に規定された計画で、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保をはじめとする高齢者の福祉について定めるものです。

具体的には、介護サービス基盤の整備を含む高齢者の総合的なプランとして、高齢者福祉施策の基本的方向、今後取り組むべき具体的な施策、計画の推進体制などを盛り込んだ内容となります。

介護保険事業計画とは

介護保険法第117条第1項に規定された計画で、国の基本指針に即して、3年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施について定めるものです。

なお、高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成されなければならない」と定められています。

【介護保険事業計画における国の基本指針】

①市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- ・ 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- ・ 要介護者等地域の実態の把握
- ・ 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- ・ 2025年度（平成37年度）の推計及び第7期の目標
- ・ 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- ・ 日常生活圏域の設定
- ・ 他の計画との関係
- ・ その他

②市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

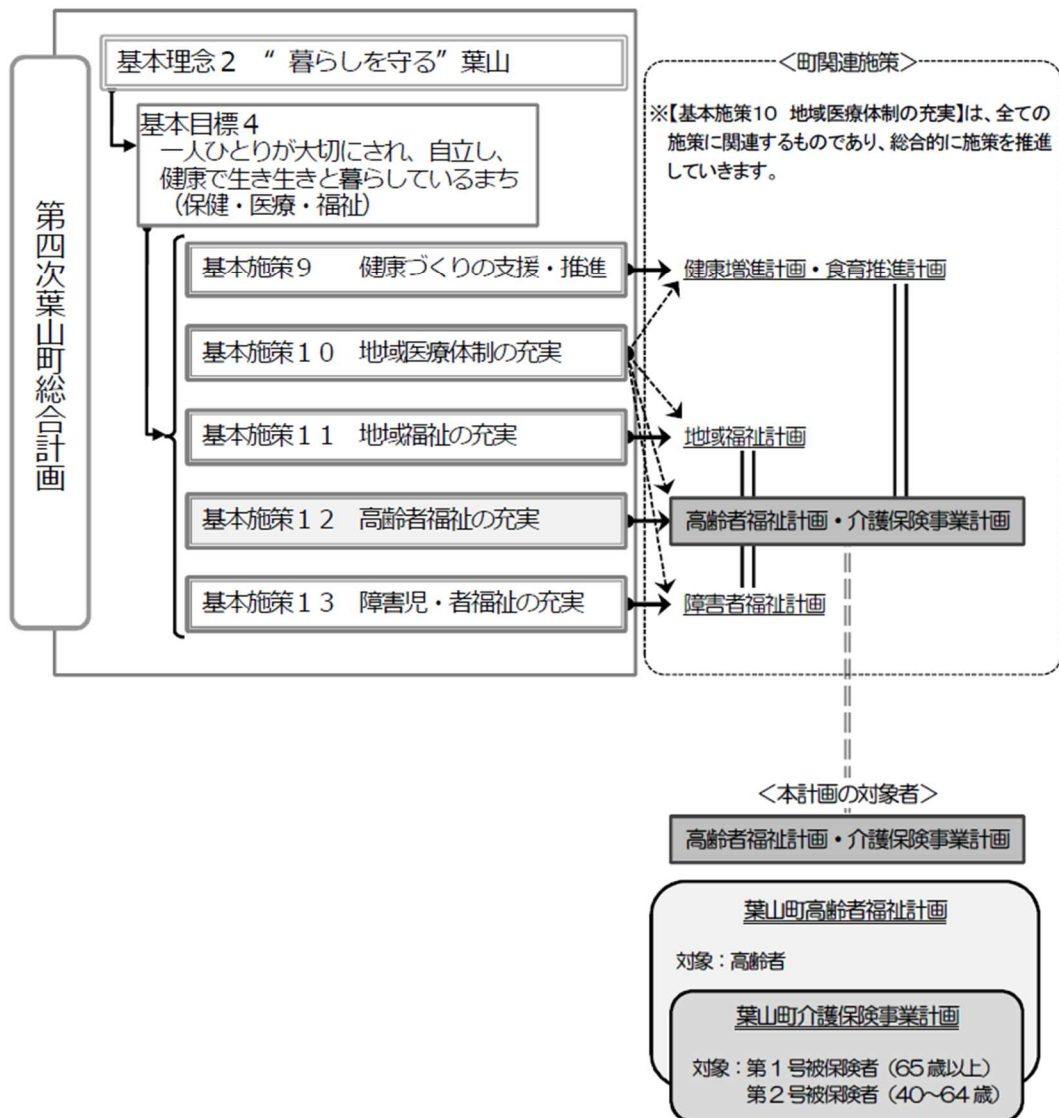
- ・ 日常生活圏域
- ・ 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- ・ 各年度における地域支援事業の量の見込み
- ・ 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標設定

③市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- ・ 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 市町村独自事業に関する事項
- ・ 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

(2) 総合計画、地域福祉推進プランとの位置づけ

本計画は、「第四次葉山町総合計画基本構想」における保健・医療・福祉分野の基本目標である「一人ひとりが大切にされ、自立し、健康で生き生きと暮らしているまち」を踏まえて計画策定を行うことで、本計画の上位計画にあたる「葉山町総合計画」との整合を図りました。



3 計画期間

本計画の計画期間は、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3か
年の計画とします。

今後、介護需用の変化、基盤整備の状況、介護保険財政の状況等、計画の進行管理を行いながら、
2020年度（平成32年度）中に再度見直しを行うこととします。

	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期	第 5 期	第 6 期	第 7 期
2000 年							
2001 年							
2002 年							
2003 年							
2004 年							
2005 年							
2006 年							
2007 年							
2008 年							
2009 年							
2010 年							
2011 年							
2012 年							
2013 年							
2014 年							
2015 年							
2016 年							
2017 年							
2018 年							
2019 年							
2020 年							

4 計画策定にあたって

(1) 計画策定のための体制

①住民参加による計画策定

計画策定にあたっては、保健医療関係者及び被保険者代表からなる委員で構成する「葉山町介護保険事業計画等運営委員会」(以下「運営委員会」)で、計画案を検討しました。

②高齢者の実態把握

本計画の対象である要支援・要介護認定者とその介護者、要支援・要介護認定者を除く高齢者の実態及び意向等を把握するため、また、介護サービスの提供状況を把握するために、各種アンケート調査を実施しました。

③住民への意見募集（パブリック・コメントの実施）

計画策定にあたっては、計画の素案を住民に公開し、広く意見募集を行いました。意見募集の方法としては、町ホームページ、町役場1階福祉課窓口、町政情報コーナー、保健センター、図書館及び福祉文化会館に意見募集案内と計画素案を掲示するとともに、「広報はやま」にも、意見募集のお知らせを掲載しました。

(2) 日常生活圏域の考え方

①日常生活圏域とは

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となっております。

②葉山町における日常生活圏域について

日常生活圏域として2圏域を設定します。

葉山町は、三浦半島の西北部に位置し、北は逗子市、東部、南部は横須賀市に接し、西は相模湾に面していて、面積 17.06 km²、人口 33,345 人（2017 年（平成 29 年）10 月 1 日現在）の海と緑に囲まれた自然豊かな町です。

自然豊かな温暖な気候の下、比較的元気な高齢者が多いという特長はありますが、今後団塊世代全てが 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）に向けて 75 歳以上高齢者が増加し続けていくと見込まれます。

要支援・要介護認定者は、75 歳以上、特に 80 歳を超えたあたりから急増していくことから、要支援・要介護認定者は今後ますます増加していく可能性があります。

そこで、高齢者人口、要支援・要介護認定者数、地理的要因、さらには中学校区等を勘案して、第 7 期計画より葉山町は日常生活圏域を 2 圏域とします。

軽度な状態の要支援者に対し自立支援に向けたケアマネジメントを強化していくことで状態改善を目指すこと、また、地域で身近に相談出来る場所を設置する必要があることから、地域包括支援センターをそれぞれ 1 箇所設置し、地域と一体となった高齢者福祉サービスを提供できる体制づくりを行ってまいります。

【参考資料】

① 葉山町の人口・高齢化率（2017年（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

【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ります。（介護保険法施行規則第140条の66）

② 葉山町の要支援・要介護認定者数（2017年（平成29年）6月1日現在）

	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	

③ 葉山町の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）（2017年（平成29年）5月末時点）

区分	全体	65歳～	70歳～	75歳～	80歳～	85歳～	90歳～
		70歳未満	75歳未満	80歳未満	85歳未満	90歳未満	
人数	1,614人	41人	98人	191人	340人	459人	485人

④ 横須賀三浦地域の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）（2017年（平成29年）5月末時点）

	第1号被保険者数	要支援・要介護認定者数	要支援・要介護認定率
葉山町	10,248人	1,614人	15.7%
神奈川県	2,227,619人	368,625人	16.5%
横須賀市	124,599人	20,632人	16.6%
鎌倉市	54,114人	9,482人	17.5%
逗子市	18,760人	3,918人	20.9%
三浦市	16,135人	2,783人	17.2%

※①、②の人数は住民基本台帳上の人数。③、④の人数は第1号被保険者数（住所地特例を含む）。

(3) 重点目標

第7期計画では、地域包括ケアシステムの実現を目指し、次の4点を重点施策として基本目標に盛り込みました。

① 介護予防事業、在宅医療・介護連携の推進—【基本目標1】

各種介護予防事業を実施していくとともに、本人が希望した場合には最期まで住み慣れた葉山町で安心して生活できるよう逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心に在宅医療と介護の連携を推進してまいります。

さらに、地域包括支援センターを2箇所とすることで高齢者の健康支援を充実してまいります。

② 住民主体の生活支援体制の構築—【基本目標2】

元気な高齢者が支え手となりお互いさまの地域づくりを行うため、社会福祉協議会と協働し生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心に各地域で第2層協議体を設置することで地域課題を把握し、生活支援の充実を図ります。

さらに、生きがいミニデイサービス、貯筋運動等、住民主体の介護予防事業の普及促進をしてまいります。

③ 認知症施策の推進—【基本目標3】

町福祉課と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で、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早期発見、早期対応を行ってまいります。

④ 在宅生活への支援—【基本目標4】

可能な限り現在の住まいを継続できるよう、在宅介護サービスの充実を図ると共に、緊急通報システム、配食サービス、徘徊高齢者SOSネットワーク等見守り活動の普及、推進を図ります。

さらに、行政・地域包括支援センター・介護保険事業者が協働して自立支援に資するケアマネジメントを確立することで、在宅支援を行ってまいります。

5 計画の推進に向けて

(1) 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が全員 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯及び認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた葉山町で暮らし続けることができるよう、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっております。

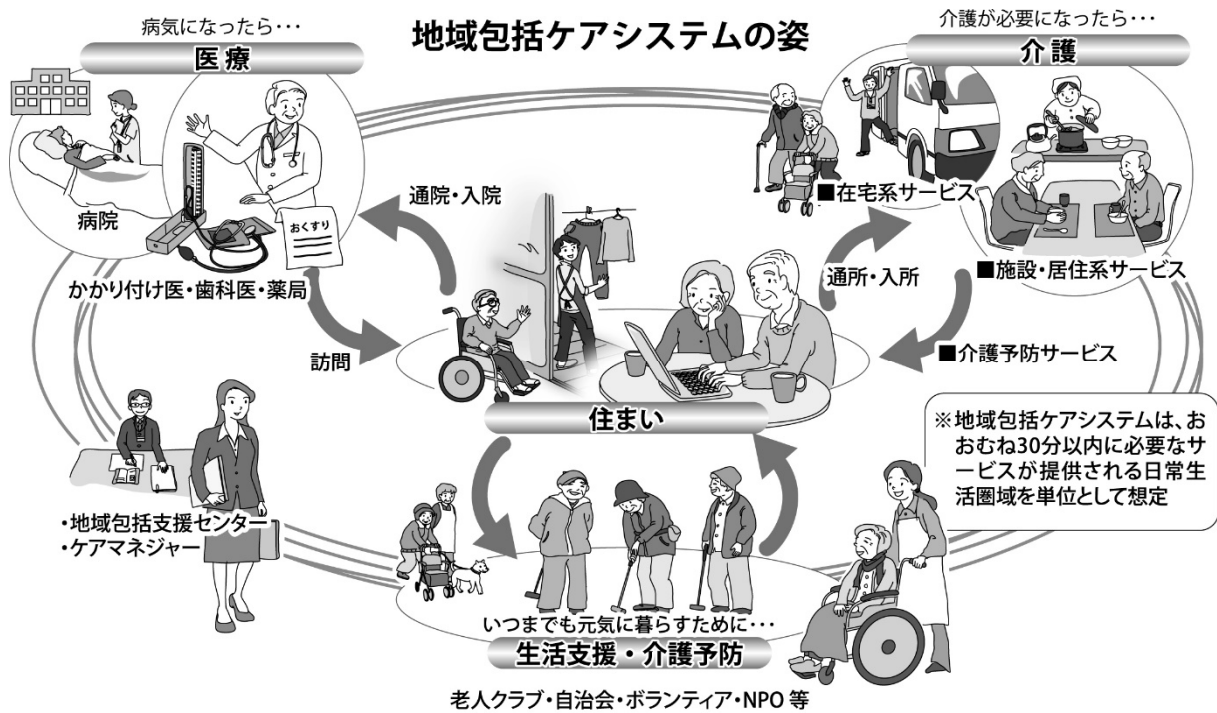
本町の特徴として、持ち家率が高く、現在の住まいをこのまま継続させたいと希望される方が多いことから、逗葉医師会、逗葉歯科医師会と連携しながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持ち、普段から自分の健康に気をつけられる体制を構築するとともに、医療と介護が連携してサービス提供を行なえる環境づくりに努め、在宅での生活を支援してまいります。

また、介護が必要な状態になっても、可能な限り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などの各種介護サービスの普及推進、自立支援型ケアマネジメントの確立により介護状態の維持改善に努めてまいります。

本町では、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活発に行われていますが、日頃の交流が希薄化・孤立化している住民の参加は少ないという課題があります。

地域住民と行政、社会福祉協議会等が協働し、公的な体制による支援とあいまって地域や個人が抱える生活課題を解決していくことが出来るよう、生活支援第 2 層協議体を通した「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を構築してまいります。

【葉山町の目指す地域包括ケアシステム】



障害や疾病の有無に関わらず地域で安心して暮らすことの出来る体制作りを行うことで、
 年齢を重ねてもお互いに支え合い、いきいきと健康に過ごせるまちを構築してまいります。

(2) 国・県との連携

本計画の推進にあたっては、下記の事項について、国や県と密接な連携を図りながら、施策の実行に努めます。

また、地方公共団体の責務として、住民のニーズを的確に把握しながら、利用者本位のより良い制度に向けて、国・県に対して必要な要望を行うとともに、行財政上の措置を要望していきます。

- ①制度全般の運営
- ②施設整備等のサービス基盤整備
- ③サービス提供事業者の指導
- ④介護保険事業所情報の提供
- ⑤その他

(3) 町内組織との連携

年齢を重ねても幸せな笑顔で過ごしていける町をつくるために、介護保険事業所のみならず、様々な町内組織と連携してまいります。

制度の谷間にあって対応できない困難ケースや、公的な福祉サービスだけでは対応しきれない地域の多様なニーズについて、積極的に課題を発見し、解決していくことを目指す取り組みが必要になっており、生活支援第2層協議体により町内会、自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア団体、NPO団体などとの連携を図ってまいります。

更に、健康管理を行うためにも逗葉医師会、逗葉歯科医師会と連携し、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持ち自分の健康状態を把握することを引き続き推奨するとともに、医療と介護が連携できる環境づくりに努めてまいります。

(4) 町各種施策との連携

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念です。

そこで、本計画を確実に実施していくため、町関連各課による各種施策との連携を強化し、町ぐるみで高齢者施策の推進にあたります。

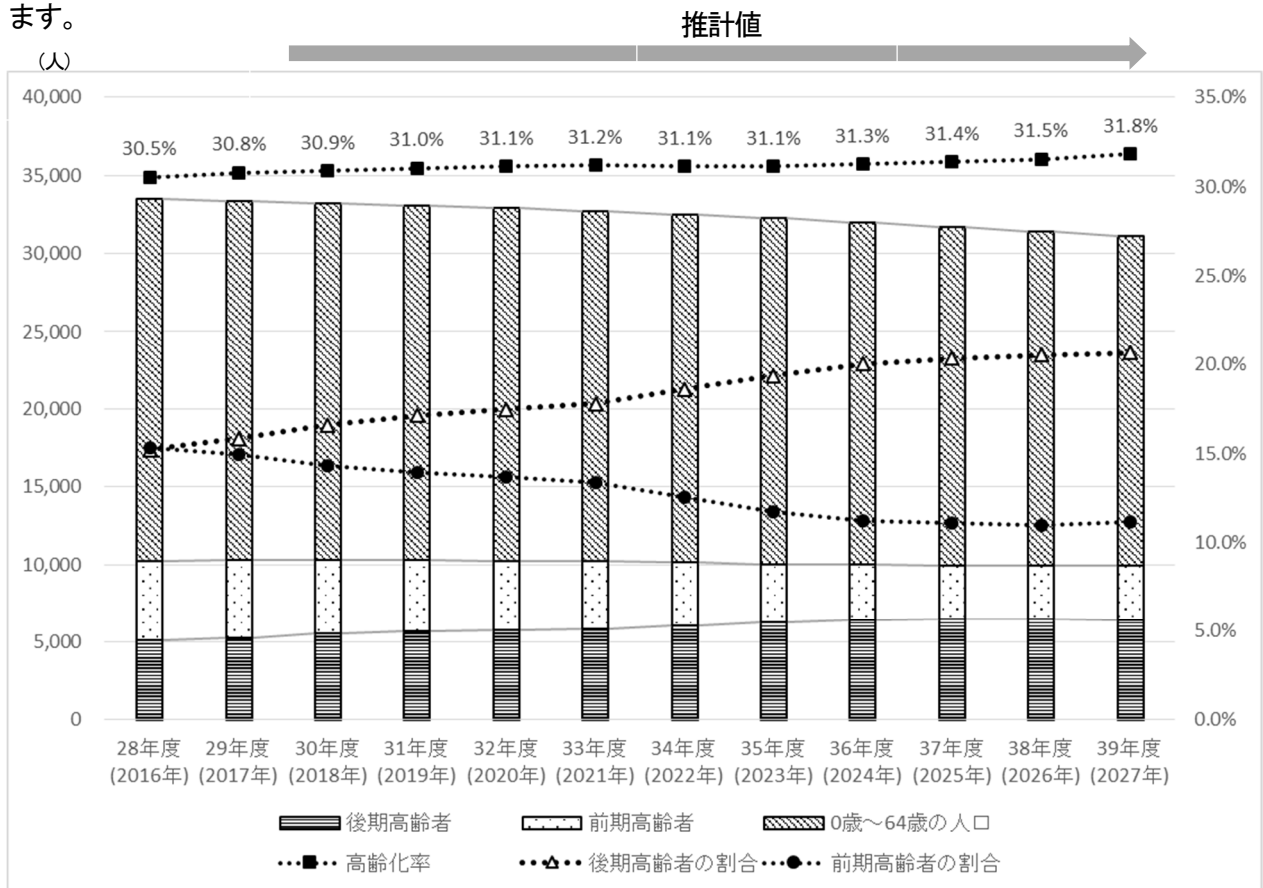
第 2 章

葉山町における高齢者の現状

1 高齢者数等の推移

(1) 高齢者人口等の推移及び推計

これまでの人口推移から今後十年間の人口を推計すると、緩やかに減少を続ける傾向が見込まれます。前期高齢者は3,500人程度まで減少することが見込まれますが、後期高齢者(75歳以上)は6,400人程度まで増加することが見込まれます。平成39年には高齢化率が31.8%まで上昇すると推計されます。

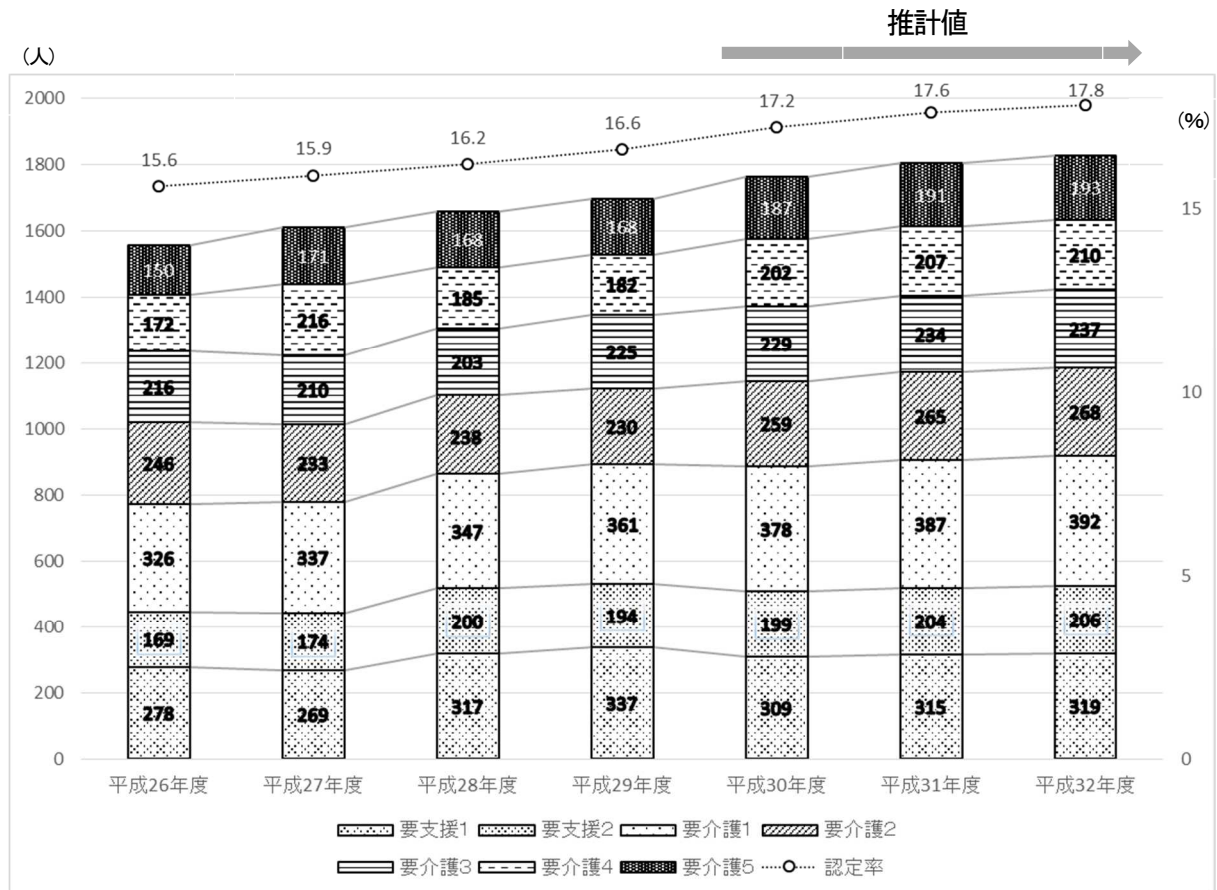


	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度
総人口	33,479	33,345	33,227	33,081	32,916	32,718	32,503	32,266	32,003	31,722	31,422	31,112
0歳～64歳の人口	23,078	23,078	22,963	22,817	22,667	22,515	22,385	22,226	21,996	21,761	21,511	21,209
前期高齢者	5,129	4,982	4,755	4,599	4,496	4,379	4,071	3,791	3,599	3,509	3,454	3,475
後期高齢者	5,093	5,285	5,509	5,665	5,753	5,824	6,047	6,249	6,408	6,452	6,457	6,428
高齢化率	30.5%	30.8%	30.9%	31.0%	31.1%	31.2%	31.1%	31.1%	31.3%	31.4%	31.5%	31.8%
前期高齢者の割合	15.3%	14.9%	14.3%	13.9%	13.7%	13.4%	12.5%	11.7%	11.2%	11.1%	11.0%	11.2%
後期高齢者の割合	15.2%	15.8%	16.6%	17.1%	17.5%	17.8%	18.6%	19.4%	20.0%	20.3%	20.5%	20.7%

※平成28・29年は、住民基本台帳(各年10月)による実績値、平成30年以降については、各年コーホート要因法による推計値。

(2) 要支援・要介護認定者数の推移及び推計

要支援・要介護認定者数の推計値をみると、継続的に増加していくことが見込まれます。要介護1は平成26年に対して、平成32年には66人の増加が見込まれます。65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合(認定率)も緩やかに上昇を続け、平成32年には17.8%に達すると推計されます。



※認定者数は、過去の認定率の平均を被保険者数に乗じて推計しました。

(3) 要支援・要介護認定者数の前回計画値との実績値との比較

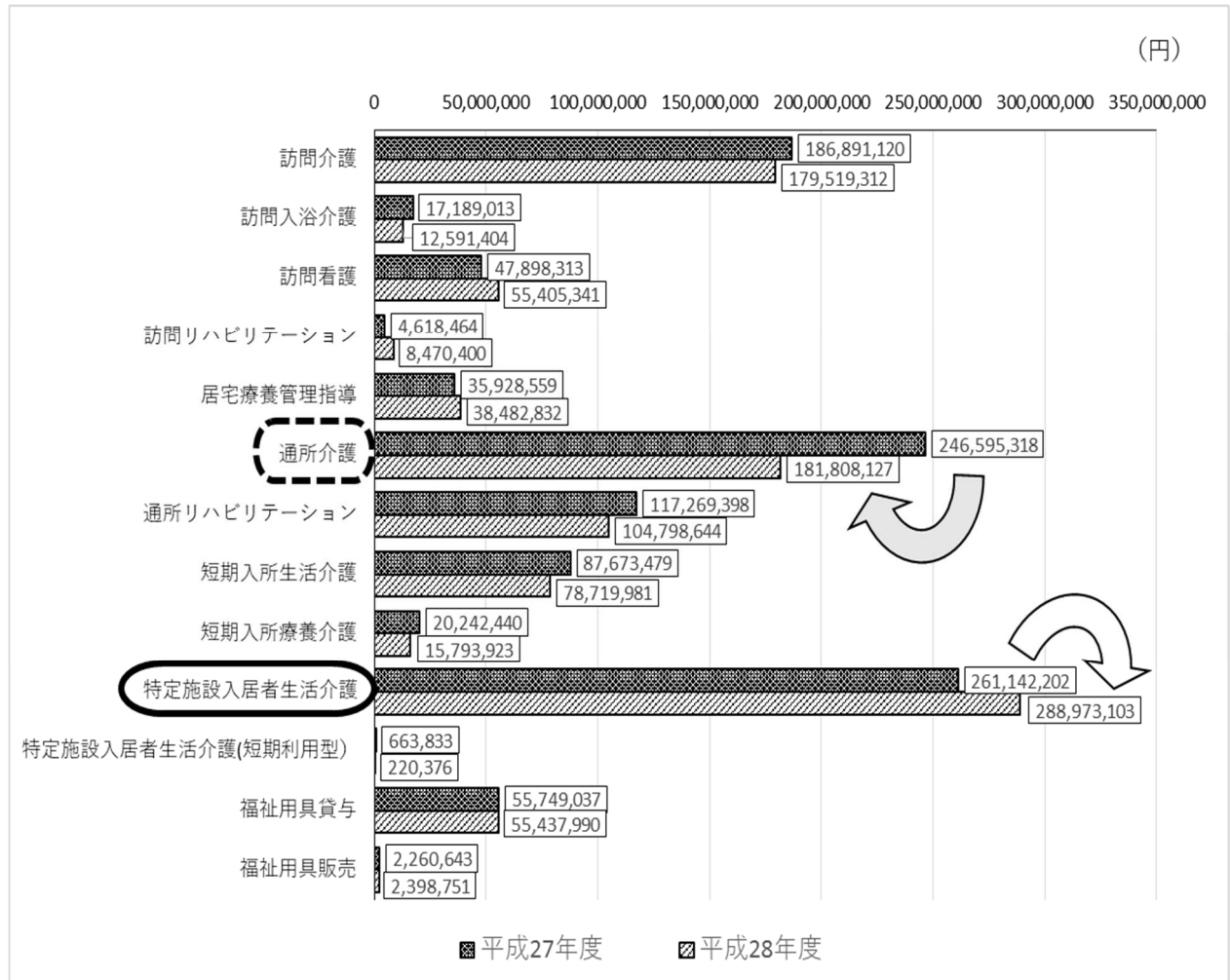
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
要支援・要介護等認定者数		実績	1,610人	1,658人	1,697人
		計画	1,674人	1,730人	1,776人
		計画との差 (実績－計画)	-64人	-72人	-79人
介護度別	要支援 1	実績	269人	317人	337人
		計画	311人	326人	338人
		計画との差 (実績－計画)	-42人	-9人	-1人
	要支援 2	実績	174人	200人	194人
		計画	186人	191人	195人
		計画との差 (実績－計画)	-12人	9人	-1人
	要介護 1	実績	337人	347人	361人
		計画	350人	360人	368人
		計画との差 (実績－計画)	-13人	-13人	-7人
	要介護 2	実績	233人	238人	230人
		計画	261人	269人	275人
		計画との差 (実績－計画)	-28人	-31人	-45人
	要介護 3	実績	210人	203人	225人
		計画	227人	235人	240人
		計画との差 (実績－計画)	-17人	-32人	-25人
	要介護 4	実績	216人	185人	182人
		計画	181人	187人	192人
		計画との差 (実績－計画)	35人	-2人	-10人
	要介護 5	実績	171人	168人	168人
		計画	158人	163人	167人
		計画との差 (実績－計画)	13人	5人	1人

2015年度(平成27度)～2017年度(平成29年度)の認定者数について、前期計画における計画値との差異を検証すると、要介護5については計画の想定よりも若干多く、また、2015年度(平成27年度)の要介護4についてはかなり想定以上に認定者が出現していますが、その他の介護度では、全体的に計画の想定よりも認定者が大幅に少なくなっている傾向がうかがえます。

2 給付費の推移から見た介護保険サービスの利用状況

(1) 介護給付サービスの利用状況

1) 居宅サービス

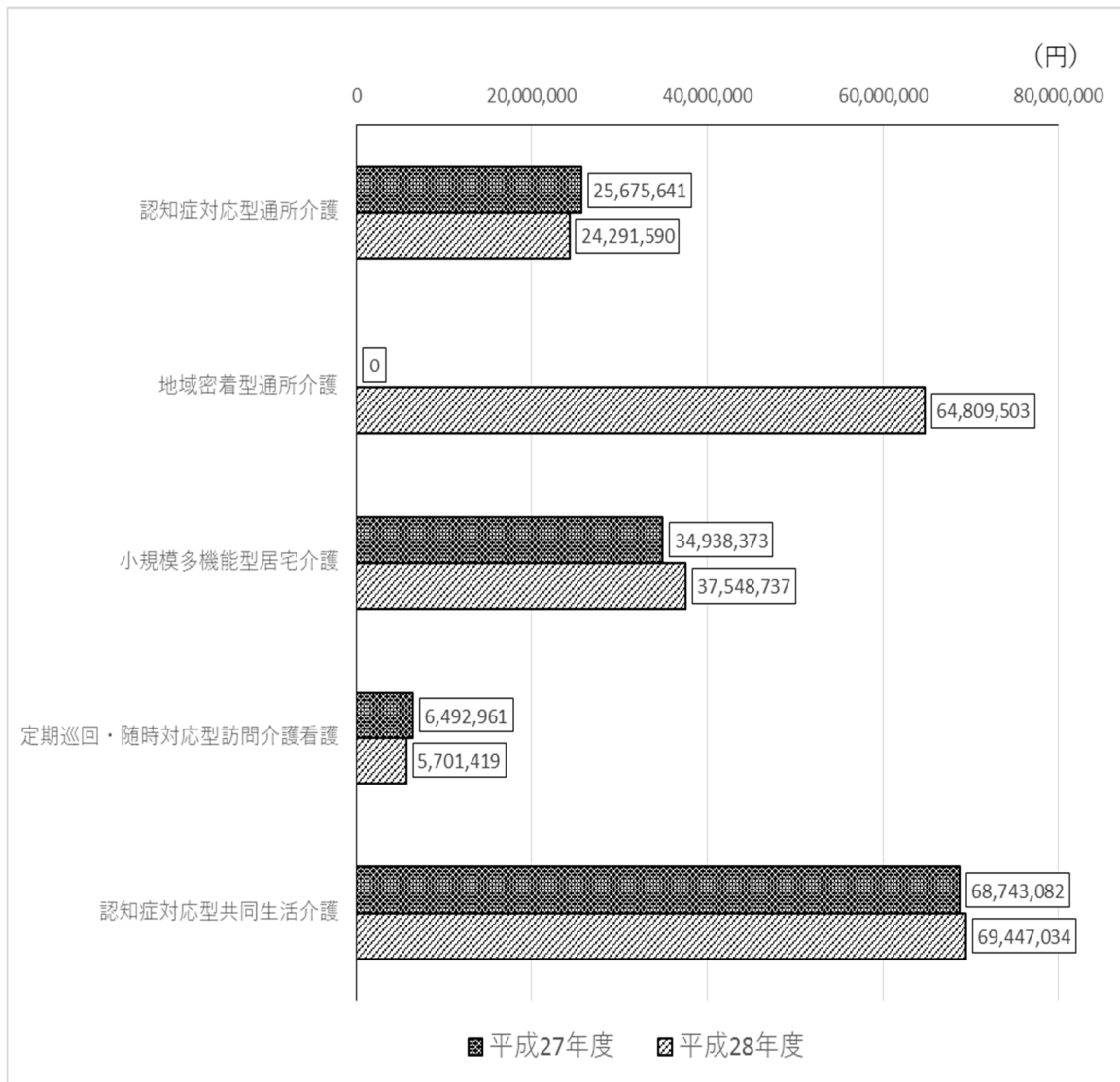


介護給付サービスのうち、居宅サービスについて給付費の推移を見てみると、多くのサービスは、2015年度（平成27年度）～2016年度（平成28年度）にかけて大きな変化はありませんでした。

なお、通所介護の利用が大幅に減少しているのは、定員19人未満の通所介護が2016年（平成28年）4月1日より地域密着型通所介護に移行されたためです。

一方、特定施設入所者生活介護については利用が大きく増加しています。

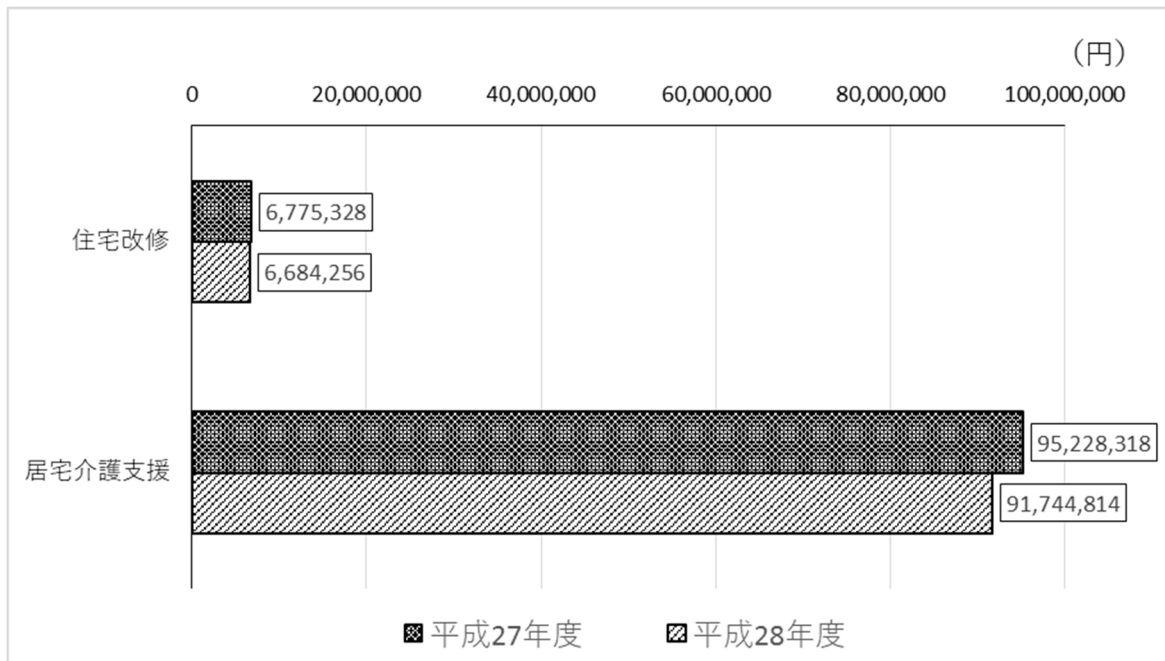
2) 地域密着型サービス



介護給付サービスのうち、地域密着型サービスについて給付費の推移を見ると、小規模多機能型居宅介護の利用がやや増加している他は、大きな変化は見られません。

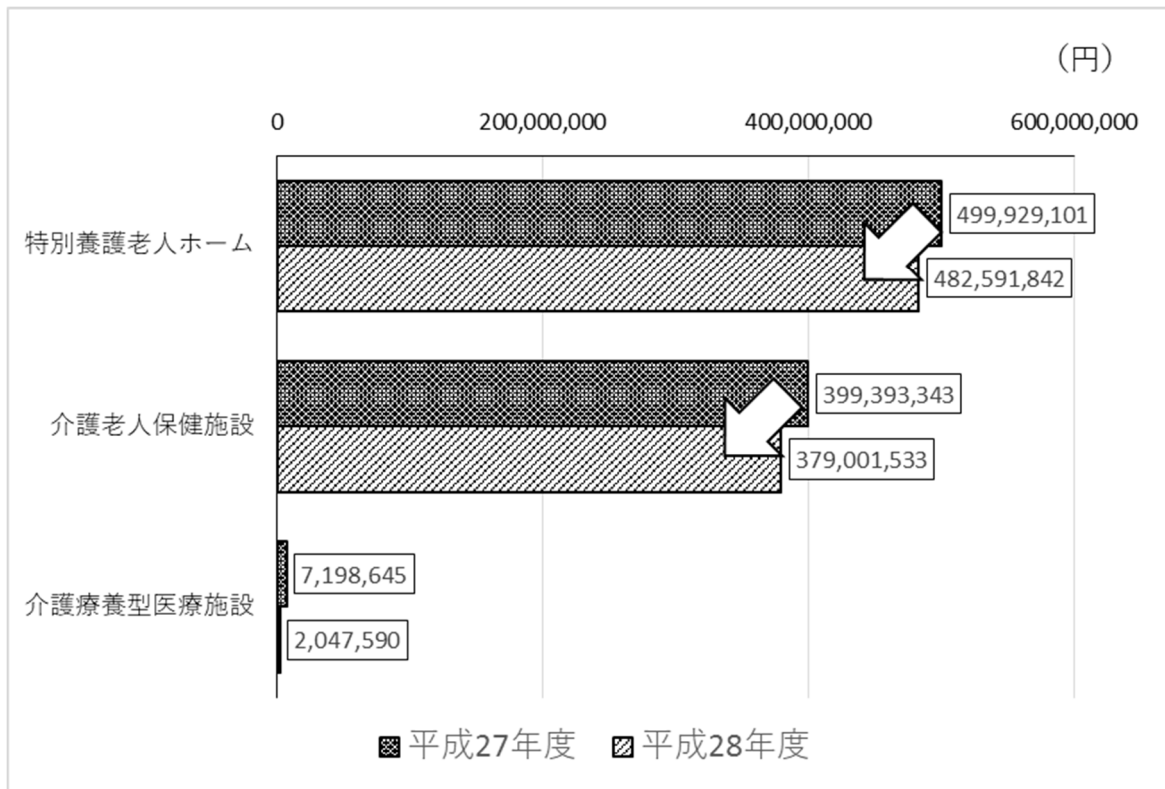
地域密着型通所介護の利用が大きく伸びているのは、2016年（平成28年）4月1日から、通所介護事業所のうち19人未満の事業所については「地域密着型通所介護事業所」となったことによるものです。

3) その他サービス



介護給付サービスのうち、その他サービスについて給付費の推移を見ると、住宅改修、居宅介護支援については、ともに2015年度（平成27年度）～2016年度（平成28年度）の給付費に大きな変化は見られません。

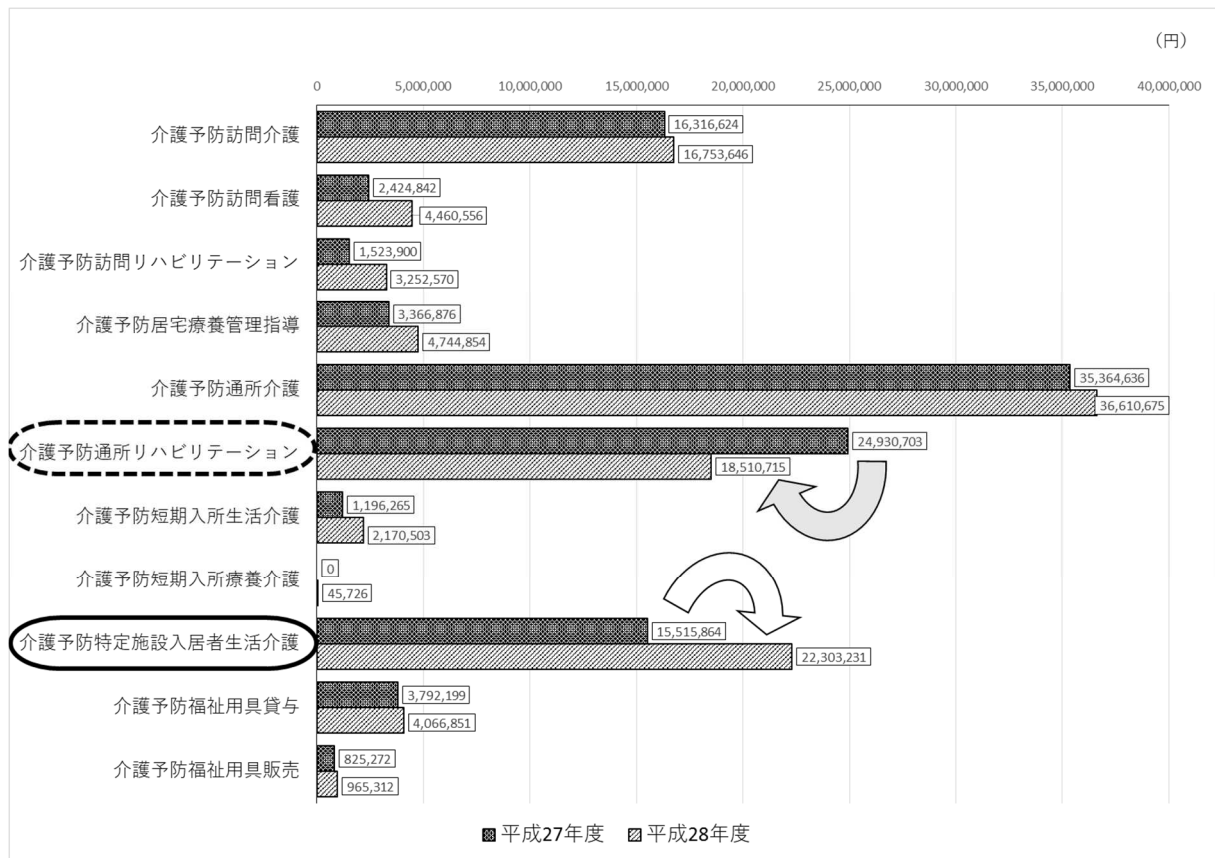
4) 施設サービス



介護給付サービスのうち、施設サービスについて給付費の推移を見ると、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設のいずれも、利用がやや減少しています。

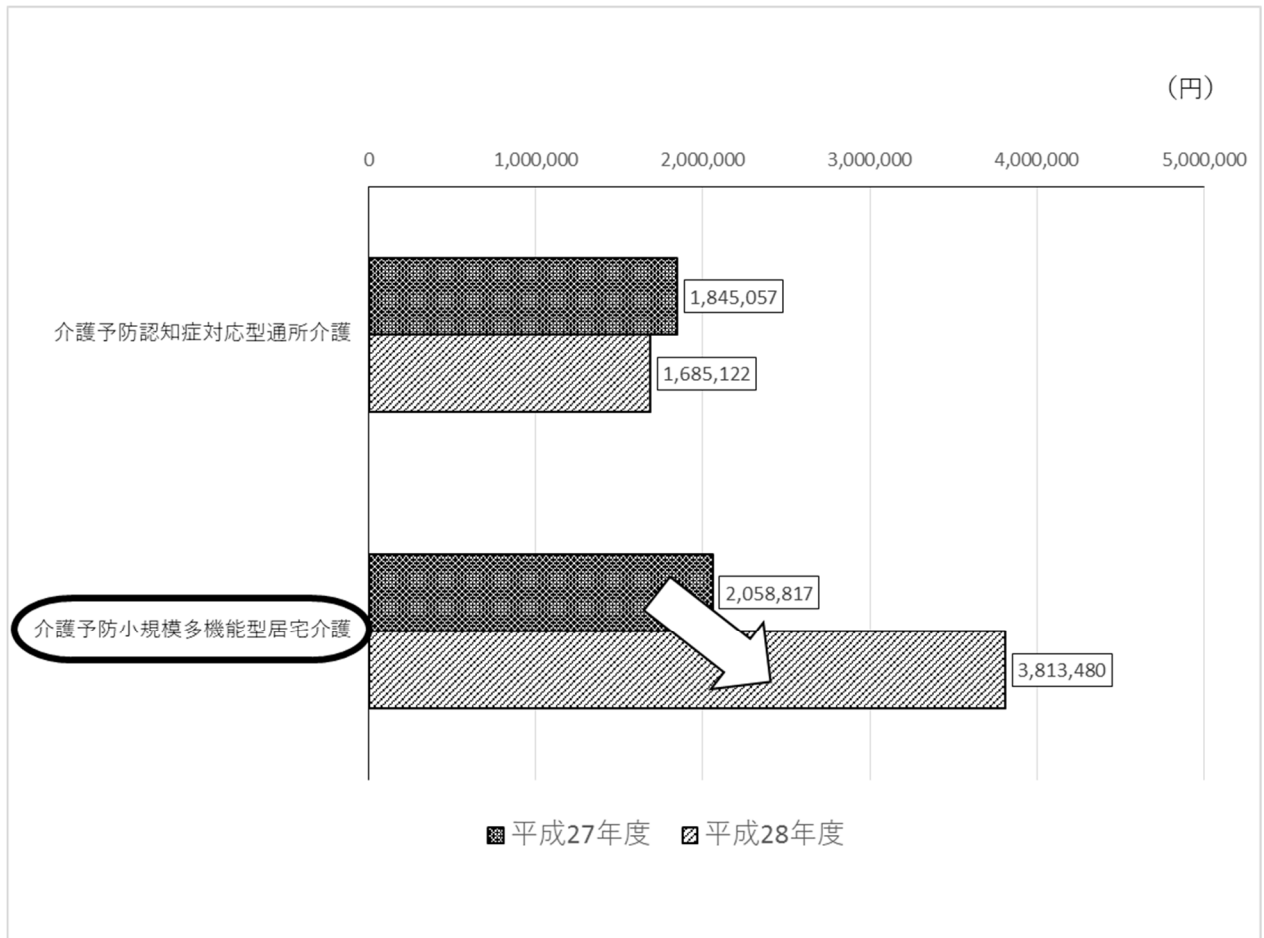
(2) 予防給付サービスの利用状況

1) 介護予防サービス



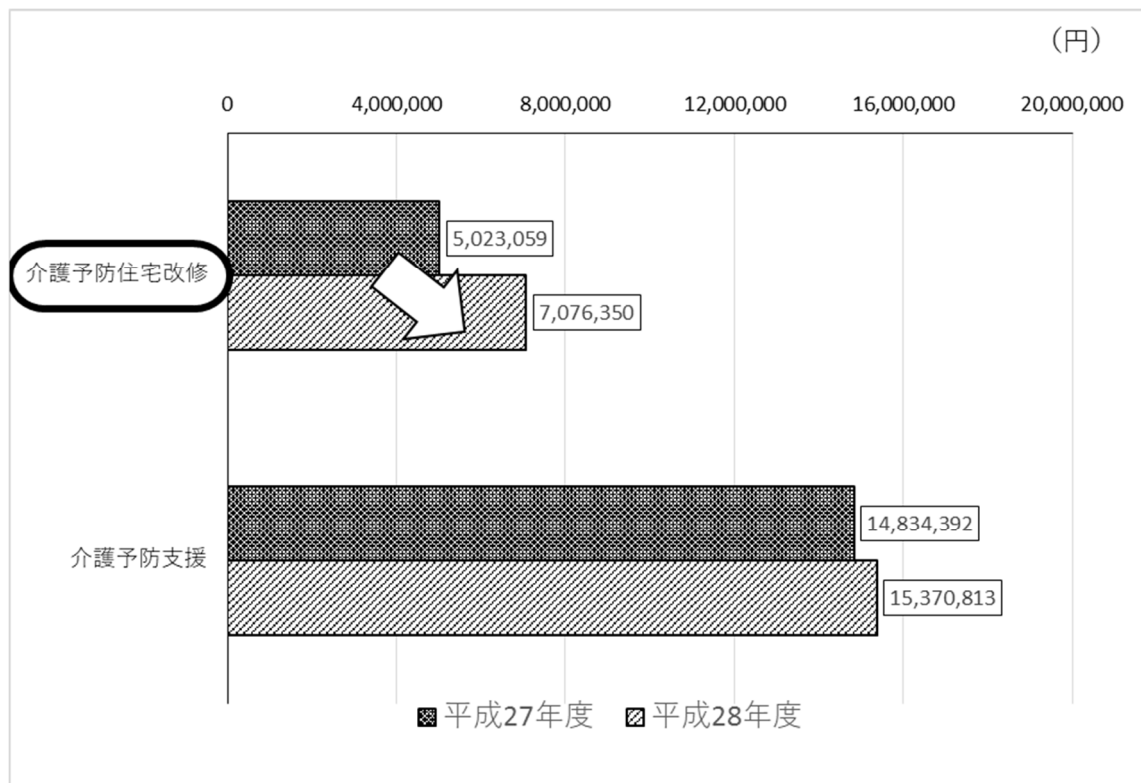
予防給付サービスのうち、介護予防サービスについて給付費の推移を見ると、全般的に利用が増える傾向にありますが、特に介護予防特定施設入居者生活介護の利用の伸びが大きくなっています。一方、介護予防通所リハビリテーションの利用は大きく減っています。

2) 地域密着型サービス



予防給付サービスのうち、地域密着型サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防小規模多機能型居宅介護の利用が大きく伸びています。一方、介護予防認知症対応型通所介護の利用はやや減少しています。

3) その他サービス



予防給付サービスのうち、その他サービスについて給付費の推移を見ると、介護予防住宅改修、介護予防支援ともに利用が伸びており、特に、介護予防住宅改修は、2015年度（平成27年度）～2016年度（平成28年度）にかけて大きく増加しています。

3 アンケート調査結果のポイント

(1) 調査の概要

①調査の目的

本調査は、第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画策定の重要な基礎資料として、町民のニーズを図ることを目的とし実施しました。

②調査の設計

調査種別	調査対象	抽出方法	調査時期
一般高齢者	2017年(平成29年)1月1日時点で、要支援・要介護認定を受けていない高齢者 8,628名中1,500名を無作為抽出	無作為抽出	2017年(平成29年) 1月～2月
要支援・要介護認定者	2017年(平成29年)1月1日時点で、要支援・要介護認定を受けている65歳以上高齢者 1,519名(住所地特例を除く)	悉皆調査 (全員)	2017年(平成29年) 2月～3月

調査対象者に対して調査票を郵送配布し、郵送で回収することにより調査を行いました。

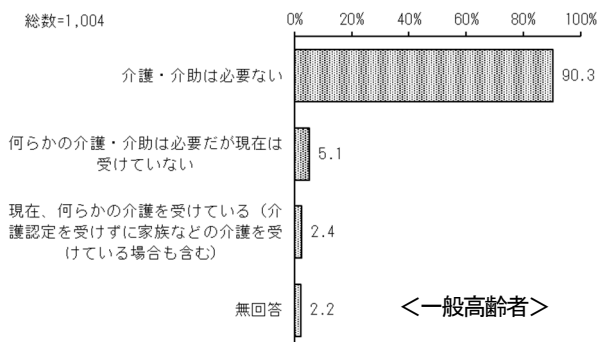
③回収結果

調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	1,500票	1,004票	66.9%
要支援・要介護認定者	1,519票	832票	54.8%

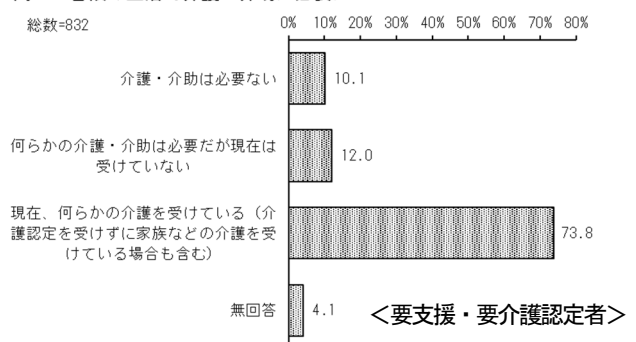
(2) 調査結果のポイント

①「普段の生活で介護・介助が必要か」については、一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」が最も多く 90.3%でした。一方、要支援・要介護認定者（以降、「認定者」と表記）では、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受け済み家族などの介護を受けている場合も含む）」が最も多く、73.8%でした。

問 6. 普段の生活で介護・介助が必要か

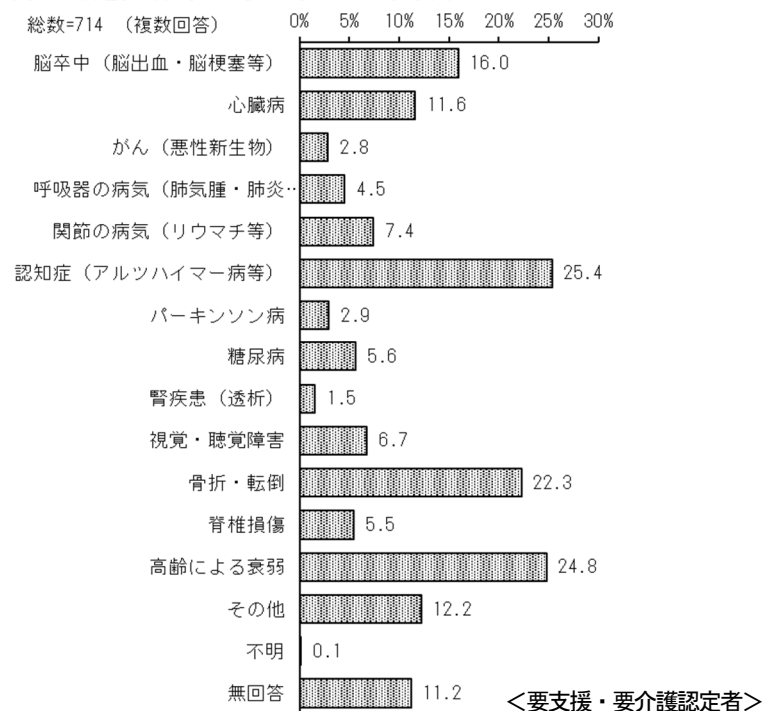


問 6. 普段の生活で介護・介助が必要か



②「介護・介助が必要になった主な原因」については、認定者では、認知症（アルツハイマー病）が 25.4%と最も高く、以下、「高齢による衰弱」が 24.8%、「骨折・転倒」が 22.3%の順となっています。

問 7. 介護・介助が必要になった主な原因



なお、介護・介助が必要になった理由について、年齢別に見ると、「介護・介助が必要になった主な原因」については、65～74 歳の方々が一番多いのは脳卒中で、75～79 歳の方々が一番多いのは骨折・転倒、そして、80 歳になってからでは認知症である方が一番多くなっています。

脳卒中等で認定を受けるリスクを減らすために、若いうちからの健康管理が重要であることが分かります。

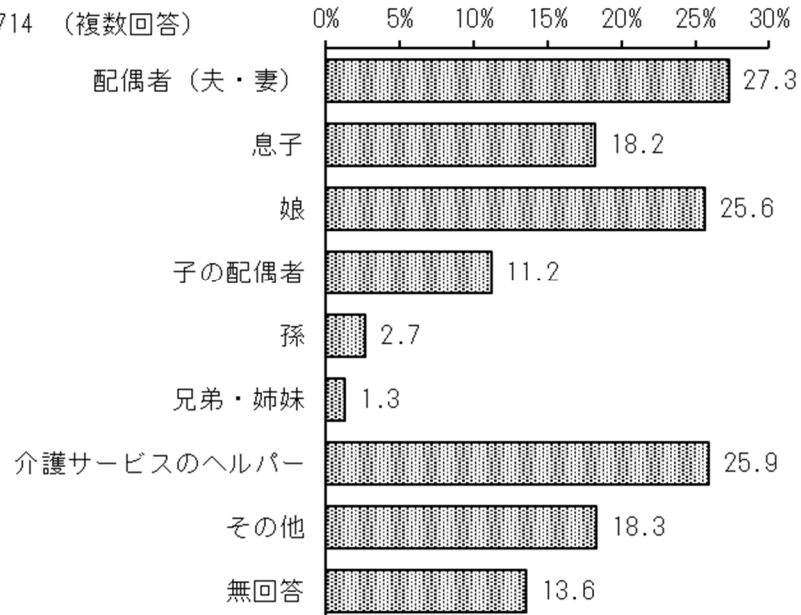
問7. 介護・介助が必要になった主な原因 (要支援・要介護認定者) 【14個までの複数回答】		全体	脳卒中 (脳出血・ 脳梗塞等)	心臓病	がん (悪性新生物)	呼吸器の病 気(肺炎腫・ 肺炎等)	関節の病 気(リウマチ等)	認知症 (アルツハイ マー病等)	パーキン ソン病	糖尿病	腎疾患 (透析)	視覚・聴 覚障害	骨折・転 倒	脊椎損傷	高齢に よる衰弱	その他	不明	無回 答	
性別	全体	714 100.0	114 16.0	83 11.6	20 2.8	32 4.5	53 7.4	181 25.4	21 2.9	40 5.6	11 1.5	48 6.7	159 22.3	39 5.5	177 24.8	87 12.2	1 0.1	80 11.2	
	男	216 100.0	46 21.3	31 14.4	13 6.0	14 6.5	6 2.8	55 25.5	9 4.2	17 7.9	8 3.7	17 7.9	22 10.2	17 7.9	55 25.5	30 13.9	-	17 7.9	
	女	477 100.0	62 13.0	51 10.7	7 1.5	17 3.6	47 9.9	120 25.2	12 2.5	21 4.4	3 0.6	28 5.9	132 27.7	22 4.6	115 24.1	53 11.1	1 0.2	63 13.2	
	無回答	21 100.0	6 28.6	1 4.8	-	1 4.8	-	6 28.6	-	2 9.5	-	3 14.3	5 23.8	-	7 33.3	4 19.0	-	-	
年齢	65歳～69歳	20 100.0	5 25.0	3 15.0	1 5.0	1 5.0	1 5.0	3 15.0	-	1 5.0	1 5.0	1 5.0	1 5.0	2 10.0	2 10.0	3 15.0	1 5.0	5 25.0	
	70歳～74歳	51 100.0	16 31.4	7 13.7	-	2 3.9	5 9.8	11 21.6	3 5.9	4 7.8	1 2.0	5 9.8	5 9.8	4 7.8	-	11 21.6	-	5 9.8	
	75歳～79歳	82 100.0	16 19.5	7 8.5	4 4.9	4 4.9	9 11.0	16 19.5	7 8.5	6 7.3	2 2.4	6 7.3	19 23.2	6 7.3	4 4.9	12 14.6	-	4 4.9	
	80歳～84歳	129 100.0	25 19.4	17 13.2	6 4.7	8 6.2	14 10.9	37 28.7	4 3.1	3 2.3	3 2.3	2 1.6	25 19.4	11 8.5	17 13.2	18 14.0	-	15 11.6	
	85歳～89歳	185 100.0	24 13.0	24 13.0	7 3.8	7 3.8	17 9.2	53 28.6	5 2.7	15 8.1	2 1.1	14 7.6	42 22.7	9 4.9	49 26.5	17 9.2	-	24 13.0	
	90歳～94歳	155 100.0	17 11.0	19 12.3	2 1.3	5 3.2	7 4.5	38 24.5	2 1.3	5 3.2	1 0.6	8 5.2	40 25.8	7 4.5	62 40.0	11 7.1	-	19 12.3	
	95歳以上	70 100.0	5 7.1	5 7.1	-	4 5.7	-	16 22.9	-	4 5.7	1 1.4	9 12.9	21 30.0	-	35 50.0	11 15.7	-	8 11.4	
	40歳～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	無回答	22 100.0	6 27.3	1 4.5	-	1 4.5	-	7 31.8	-	2 9.1	-	3 13.6	6 27.3	-	8 36.4	4 18.2	-	-	

※上段：集計値、下段：構成比

- ③「主な介護、介助者」については、認定者では、「配偶者（夫・妻）」が最も多く、27.3%、次いで、「介護サービスのヘルパー」が25.9%、「娘」が25.6%の順となっています。

問 8. 主な介護、介助者

総数=714 (複数回答)

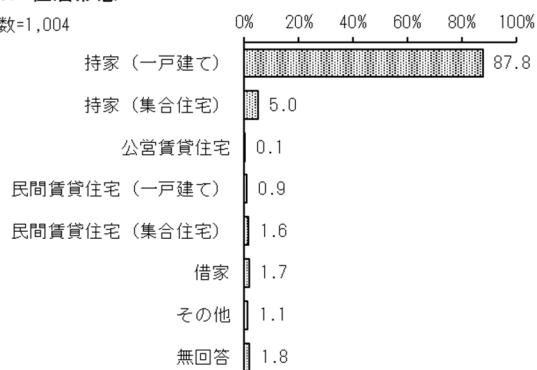


<要支援・要介護認定者>

- ④住居形態については、一般高齢者では、持ち家（一戸建て）が最も多く 87.8%となっています。認定者でも、持ち家（一戸建て）が最も多く 79.3%となっています。

問10. 住居形態

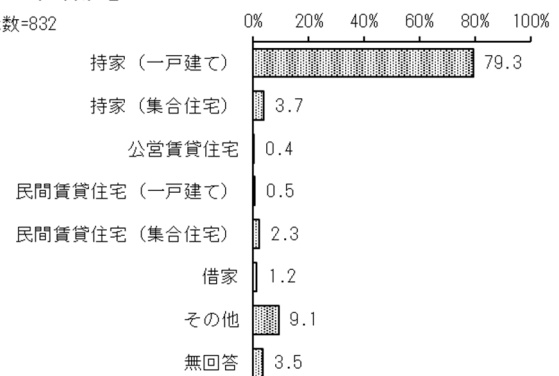
総数=1,004



<一般高齢者>

問10. 住居形態

総数=832

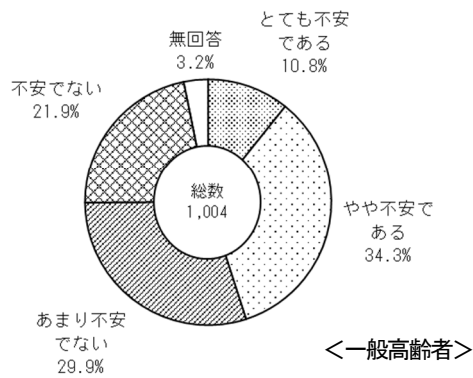


<要支援・要介護認定者>

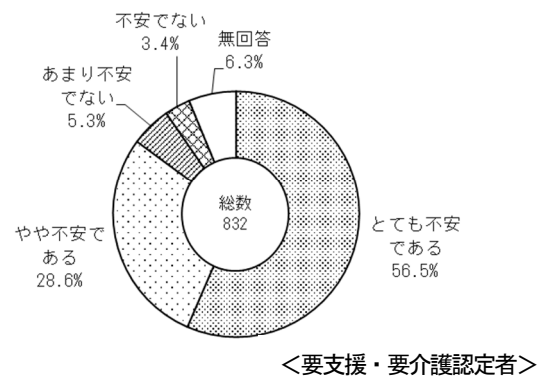
⑤ 「転倒に対する不安」について、一般高齢者では、「とても不安である」「やや不安である」が合わせて45.1%で、およそ半分近くの方が、元気であっても転倒に対する不安を持っているという結果となっています。

認定者では、「とても不安である」、「やや不安である」と回答した方は合わせて 85.1%となっています。認定者では、およそ9割近くの方が転倒に不安を感じていることが分かります。

問15. 転倒に対する不安

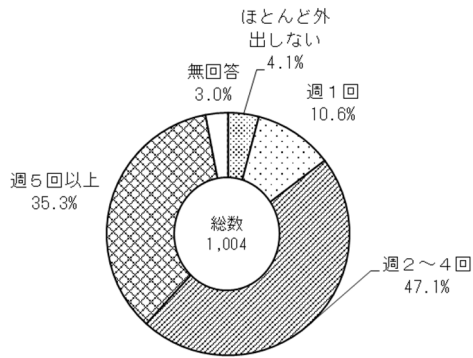


問15. 転倒に対する不安



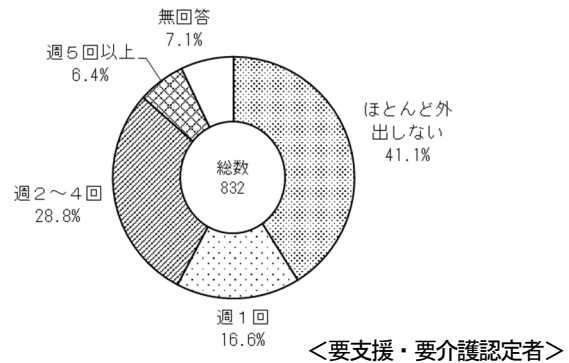
⑥「週に1回以上外出するか」については、一般高齢者では、「週2～4回」が最も多く47.1%となっています。認定者では、およそ4割の方が「ほとんど外出しない」と回答しています。認定者は外出をする機会が少ない傾向にあることが分かります。

問16. 週に1回以上外出するか



<一般高齢者>

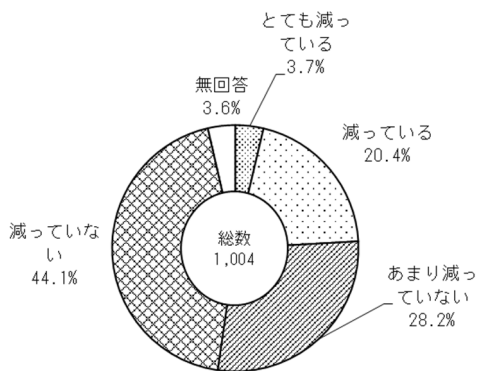
問16. 週に1回以上外出するか



<要支援・要介護認定者>

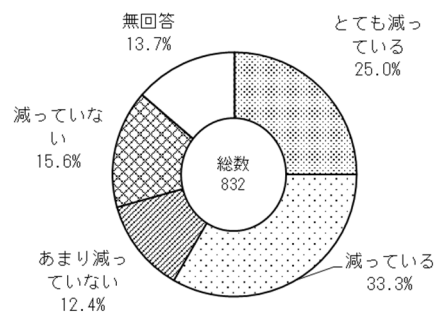
⑦「去年と比べて外出回数が減っているか」については、一般高齢者では、「減っていない」「あまり減っていない」が合わせて72.3%となっています。一方、認定者ではおよそ6割の方が「とても減っている」または「減っている」と回答しています。

問20. 昨年と比べて外出回数が減っているか



<一般高齢者>

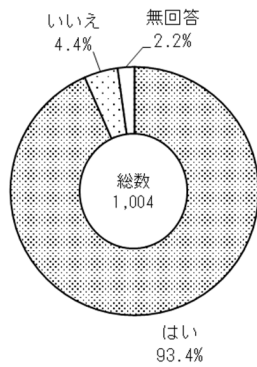
問20. 昨年と比べて外出回数が減っているか



<要支援・要介護認定者>

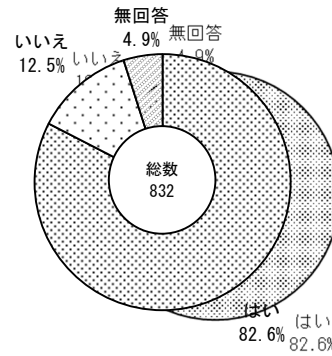
⑧ 「歯磨きを毎日しているか」については、一般高齢者では、「はい」が93.4%、「いいえ」が4.4%となっています。認定者では、「はい」が82.6%、「いいえ」が12.5%となっています。

問28. 歯磨きを毎日しているか



<一般高齢者>

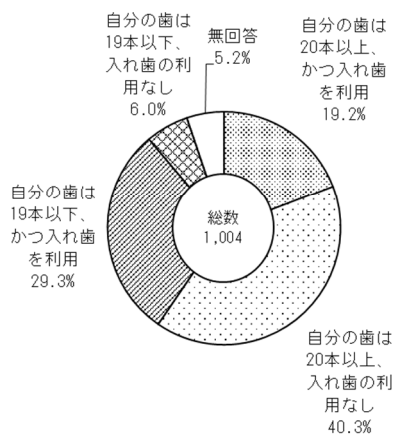
問28. 歯磨きを毎日しているか



<要支援・要介護認定者>

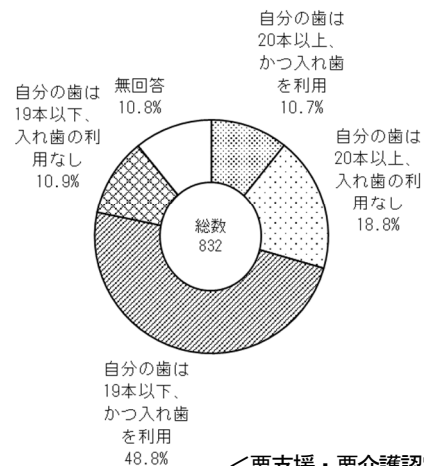
⑨ 「歯の数と入れ歯の利用状況」については、一般高齢者では、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が最も多く40.3%となっています。認定者では、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も多く48.8%となっています。自分の歯が20本以上ある方は、一般高齢者ではおよそ6割、認定者ではおよそ3割となっています。

問29. 歯の数と入れ歯の利用状況



<一般高齢者>

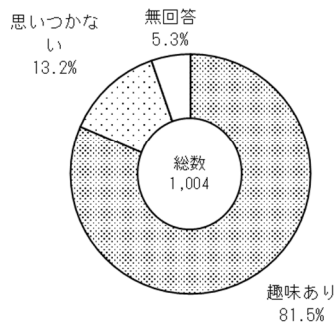
問29. 歯の数と入れ歯の利用状況



<要支援・要介護認定者>

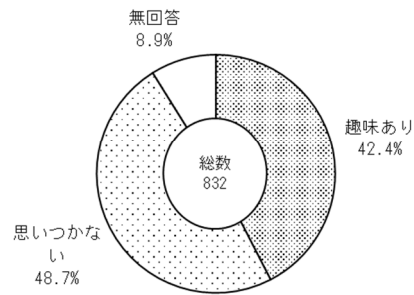
⑩「趣味の有無」については、一般高齢者では、趣味があると回答した方は81.5%、一方、認定者では約半分の 42.4%となっています。認定者は、趣味を持たなくなる傾向があることがみてとれます。

問50. 趣味の有無



<一般高齢者>

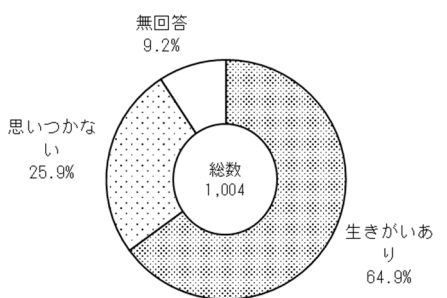
問50. 趣味の有無



<要支援・要介護認定者>

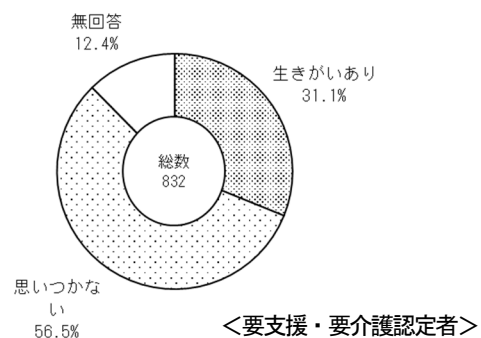
⑪「生きがいの有無」については、「生きがいあり」と回答した方が一般高齢者では64.9%、認定者では31.1%となっています。認定者では生きがいをもっている方が3割と低く、一般高齢者の半分以下になっていることが分かります。

問51. 生きがいの有無



<一般高齢者>

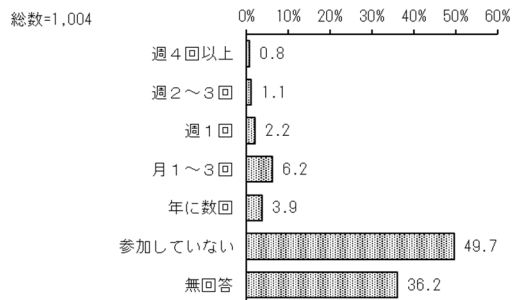
問51. 生きがいの有無



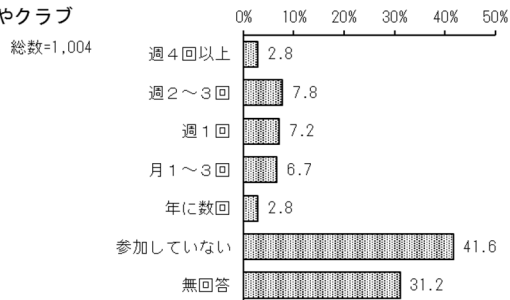
<要支援・要介護認定者>

⑫「地域での活動」については、一般高齢者では、すべての活動において「参加していない」が多く、4～5割となっています。「趣味関係のグループ」に「月1～3回」参加している方が14.5%、個別に見ると、「町内会・自治会」に「年に数回」参加している方が10.9%、「収入のある仕事」を「週に4回以上」している方が9.3%となっています。

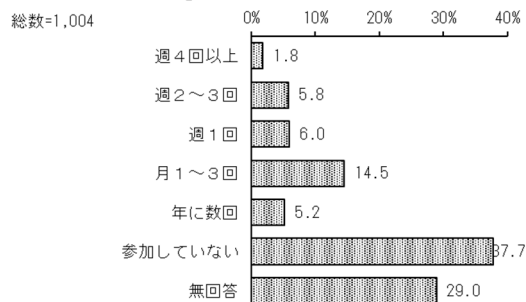
問52. 地域での活動①ボランティアのグループ



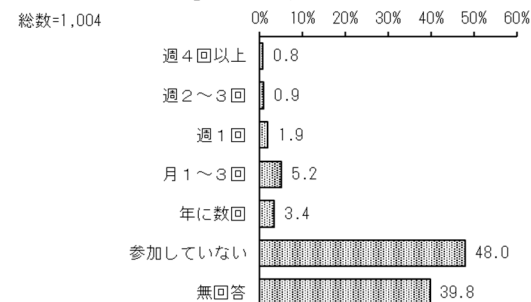
問52. 地域での活動②スポーツ関係のグループやクラブ



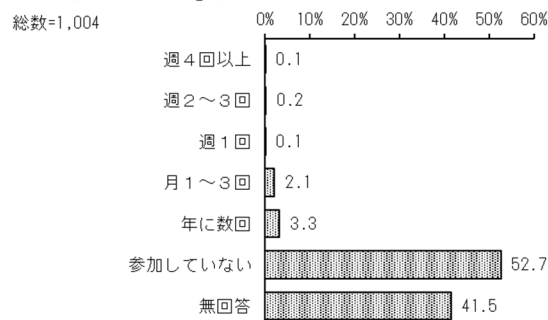
問52. 地域での活動③趣味関係のグループ



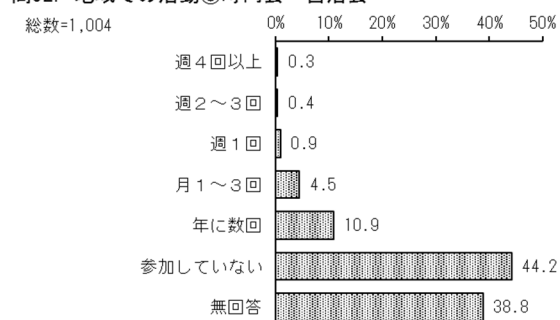
問52. 地域での活動④学習・教養サークル



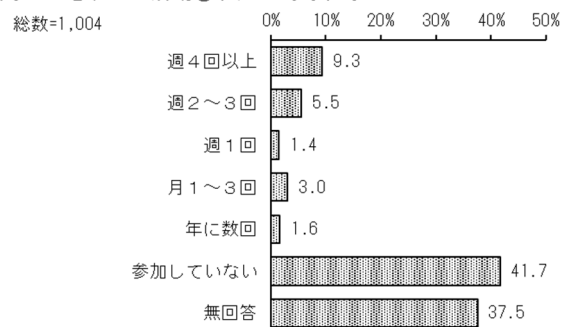
問52. 地域での活動⑤老人クラブ



問52. 地域での活動⑥町内会・自治会



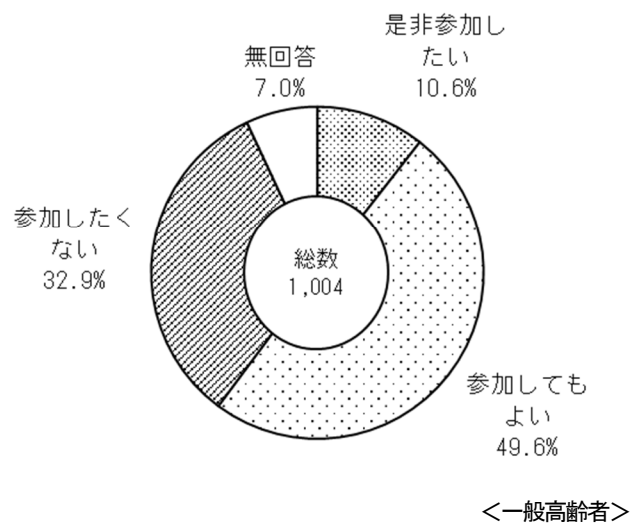
問52. 地域での活動⑦収入のある仕事



<本頁グラフはすべて一般高齢者>

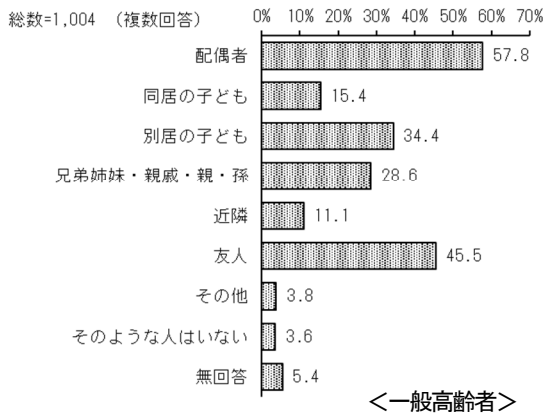
⑬「健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向」については、一般高齢者では、「参加してもよい」と回答した方が 49.6%、「参加したくない」と回答した方が 32.9%、「是非参加したい」が 10.6%となっています。「参加してもよい」と「是非参加したい」を合わせると、6割の方が健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加する意向を持っていることが分かります。

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

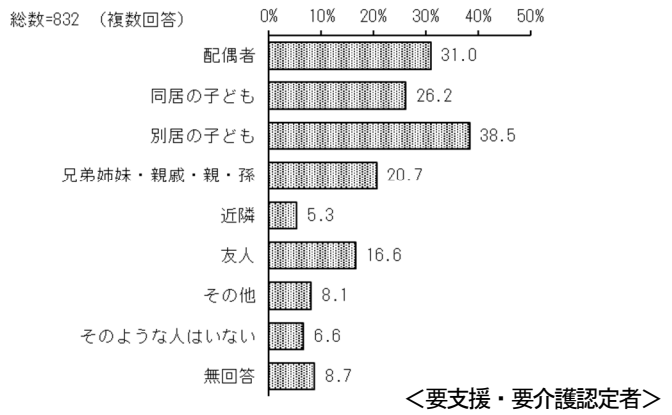


⑭「心配事や愚痴を聞いてくれる人」について、一般高齢者では、配偶者が一番多く 57.8%、次いで、「友人」が 45.5%で、「そのような人はいない」は 3.6%に留まっています。また、認定者でも「そのような人はいない」は 6.6%と低く、認定の有無にかかわらず、多くの方が相談をする相手がいることが分かります。

問55. 心配事や愚痴を聞いてくれる人



問55. 心配事や愚痴を聞いてくれる人



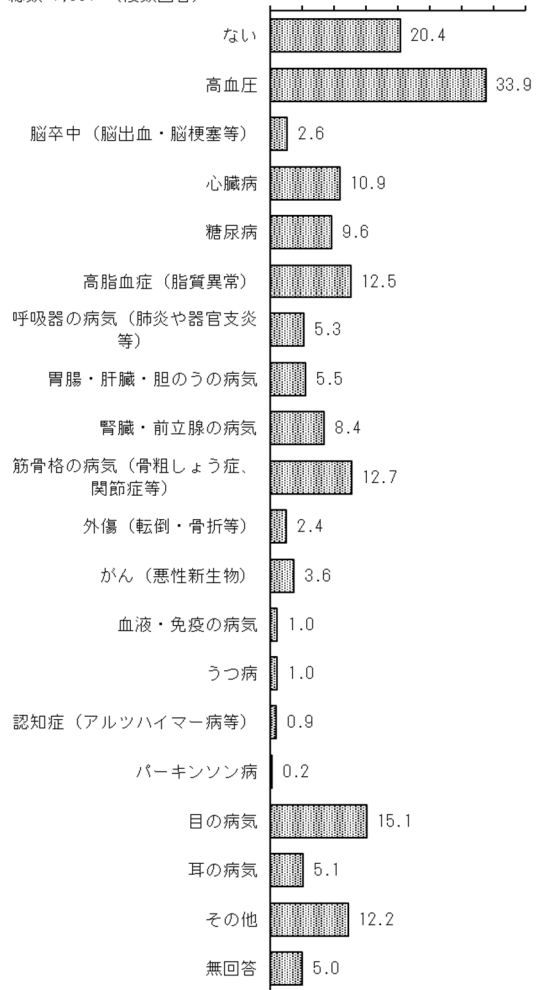
一般高齢者については、年齢別では、65～69歳の方では友人が 53.7%となっており、前期高齢者の方においては配偶者に相談するのと同じ程度の割合の方が、友人に相談をしていることが分かります。

		割合 (%)									
		全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
	全体	1,004	580	155	345	287	111	457	38	36	54
		100.0	57.8	15.4	34.4	28.6	11.1	45.5	3.8	3.6	5.4
性別	男	475	343	62	124	96	25	168	23	23	23
		100.0	72.2	13.1	26.1	20.2	5.3	35.4	4.8	4.8	4.8
	女	495	218	89	211	182	81	275	15	13	23
		100.0	44.0	18.0	42.6	36.8	16.4	55.6	3.0	2.6	4.6
	無回答	34	19	4	10	9	5	14	-	-	8
		100.0	55.9	11.8	29.4	26.5	14.7	41.2	-	-	23.5
年齢	65歳～69歳	257	158	38	95	99	35	138	5	13	12
		100.0	61.5	14.8	37.0	38.5	13.6	53.7	1.9	5.1	4.7
	70歳～74歳	260	164	36	70	65	19	127	11	7	13
		100.0	63.1	13.8	26.9	25.0	7.3	48.8	4.2	2.7	5.0
	75歳～79歳	226	131	36	83	62	28	111	7	9	11
		100.0	58.0	15.9	36.7	27.4	12.4	49.1	3.1	4.0	4.9
	80歳～84歳	140	76	18	49	32	16	50	11	2	7
		100.0	54.3	12.9	35.0	22.9	11.4	35.7	7.9	1.4	5.0
85歳～89歳	71	30	17	31	19	6	16	4	4	2	
	100.0	42.3	23.9	43.7	26.8	8.5	22.5	5.6	5.6	2.8	
90歳～94歳	14	2	3	6	2	3	2	-	1	1	
	100.0	14.3	21.4	42.9	14.3	21.4	14.3	-	7.1	7.1	
95歳以上	3	-	3	1	-	-	-	-	-	-	
	100.0	-	100.0	33.3	-	-	-	-	-	-	
	無回答	33	19	4	10	8	4	13	-	-	8
		100.0	57.6	12.1	30.3	24.2	12.1	39.4	-	-	24.2

⑮「現在治療中、または後遺症のある病気」については、一般高齢者では、「高血圧」が最も多く 33.9%、以下、「目の病気」が 15.1%、「筋骨格の病気」が 12.7%、「高脂血症」が 12.5%の順となっています。認定者では、「高血圧」が最も多く 33.8%、以下、「認知症」が 22.1%、「筋骨格の病気」が 20.3%、「目の病気」が 20.2%の順となっています。

問69. 現在治療中、または後遺症のある病気

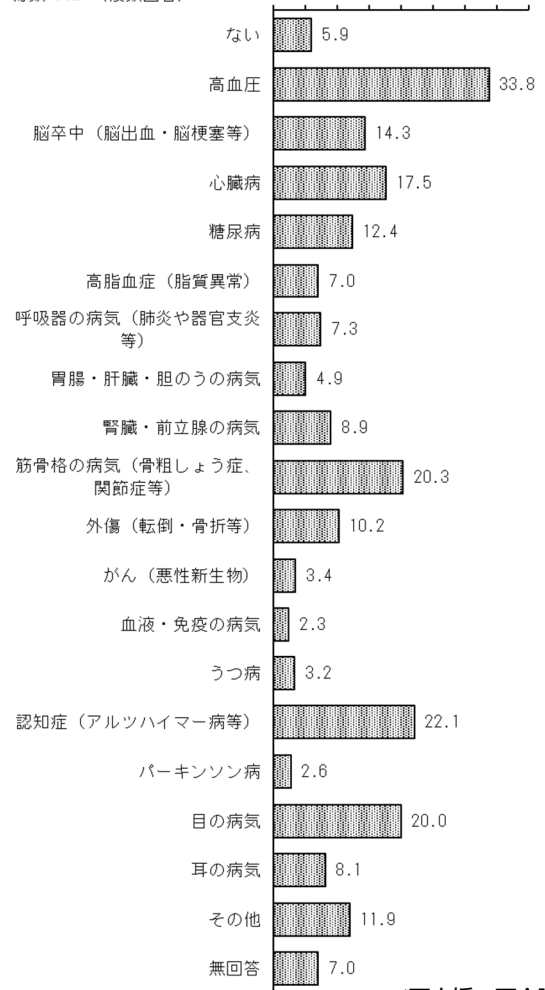
総数=1,004 (複数回答)



<一般高齢者>

問69. 現在治療中、または後遺症のある病気

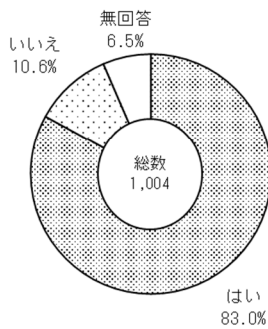
総数=832 (複数回答)



<要支援・要介護認定者>

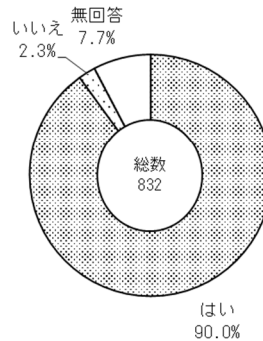
⑩「かかりつけの医療機関の有無」について、「はい」（かかりつけの医療機関がある）と回答した方が、一般高齢者では83.0%、認定者では90.0%となっています。認定者では9割の方がかかりつけの医療機関をもっていることが分かります。

問70. かかりつけの医療機関の有無



<一般高齢者>

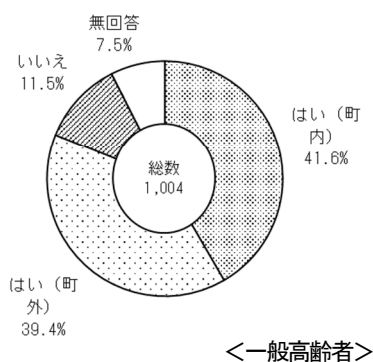
問70. かかりつけの医療機関の有無



<要支援・要介護認定者>

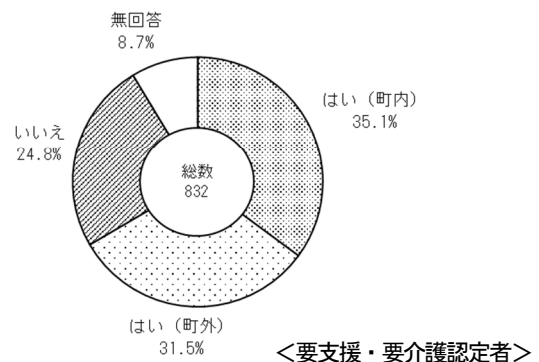
⑪「かかりつけ歯科医の有無」については、一般高齢者では、かかりつけ歯科医がいる方は町内・町外合わせて81.0%となっています。一方、認定者では、かかりつけ歯科医がいる方は、町内・町外合わせて66.6%でした。一般高齢者の8割以上が、かかりつけ歯科医をもっていることが分かります。

問76. かかりつけ歯科医の有無



<一般高齢者>

問76. かかりつけ歯科医の有無

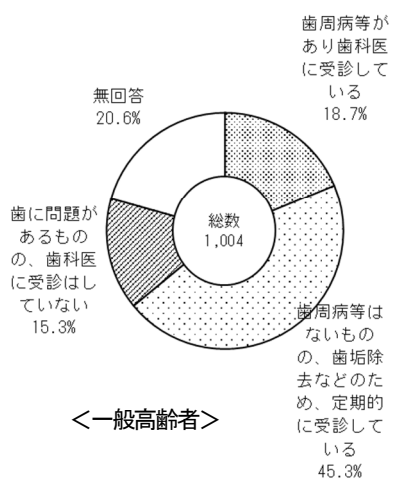


<要支援・要介護認定者>

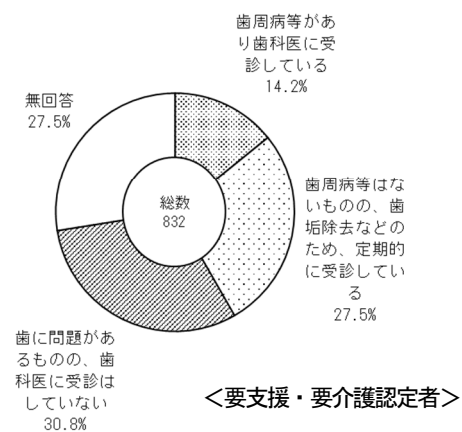
⑩「歯科医への受診状況」について、「歯周病等はないものの、歯垢除去などのため、定期的に受診している」と回答した方は一般高齢者では45.3%なのに対し、認定者では27.5%となっています。

一方、「歯に問題があるものの、歯科医に受診はしていない」と回答した方は一般高齢者では15.3%なのに対し、認定者では30.8%と倍近くに増えていることがわかります。認定者は、口腔状態が悪くなる傾向があることが見て取れます。

問77. 歯科医への受診状況

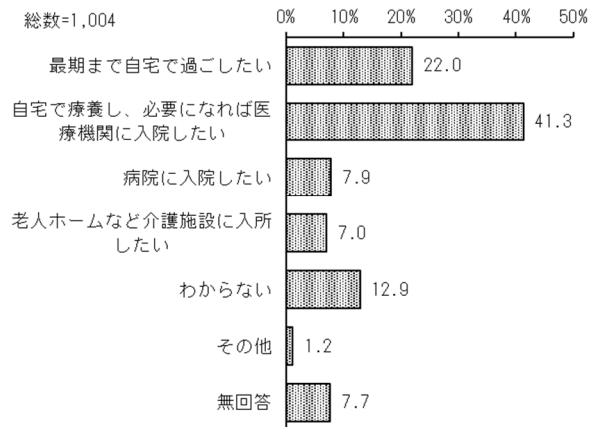


問77. 歯科医への受診状況



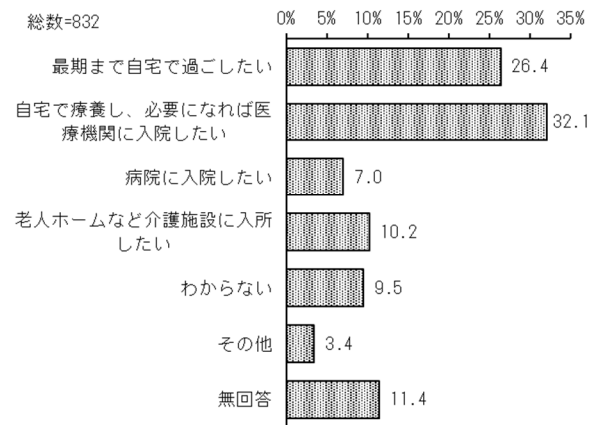
⑱「人生の最期を過ごしたい場所」については、「最期まで自宅で過ごしたい」と「自宅で療養し、必要になれば医療機関に入院したい」という回答を合わせると、一般高齢者では 63.3%、認定者では 58.5%と最も多くなっています。認定の有無によらず、6割前後の方が可能な限り自宅で過ごしたいと希望していることが分かります。

問78. 人生の最期を過ごしたい場所



<一般高齢者>

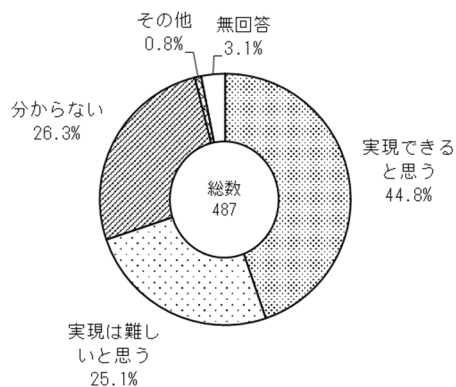
問78. 人生の最期を過ごしたい場所



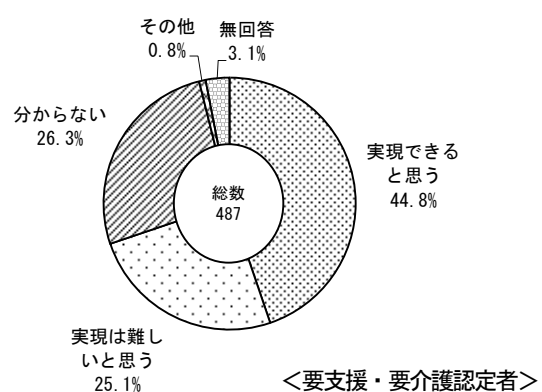
<要支援・要介護認定者>

⑳「希望する人生の最期を過ごしたい場所は実現できると思うか」については、一般高齢者では、「実現できる」と回答した方は 42.9%、「実現は難しい」と回答した方は 23.4%となっています。認定者では、「実現できる」と回答した方は 44.8%、「実現は難しいと思う」と回答した方は 25.1%でした。

問79. 希望する人生の最期を過ごしたい場所は実現できると思うか



問79. 希望する人生の最期を過ごしたい場所は実現できると思うか



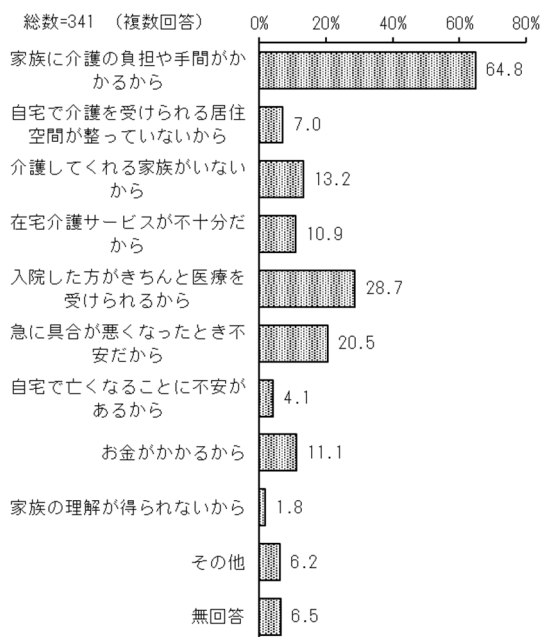
<要支援・要介護認定者>

②希望する場所で人生の最期を過ごすことの実現が難しいと思うと回答した方に、その理由について伺ったところ(問80)、「家族に介護の負担や手間がかかるから」と回答した方が一般高齢者では64.8%、認定者でも57.2%と最も多くなっています。多くの方が家族に対して負担をかけると心配していることが分かります。

その他の理由として目立つところでは、「入院した方がきちんと医療を受けられるから」が、一般高齢者では28.7%、認定者では31.6%、また、「急に具合が悪くなったとき不安だから」が一般高齢者では20.5%、認定者では30.0%となっています。

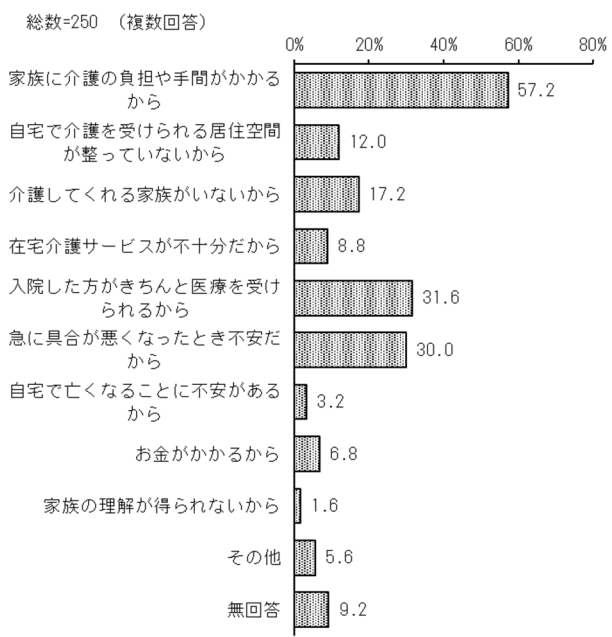
比較的元気な方々は、家族の負担がかかると考える方が多く、実際に認定を受け、サービス等を受けたことがあるような方々は、いざというとききちんと医療を受けられるか考える傾向がみられます。

問80. 実現が難しいと思う理由



<一般高齢者>

問80. 実現が難しいと思う理由



<要支援・要介護認定者>

4 在宅介護実態調査のポイント

(1) 調査の概要

①調査の目的

本調査は、第7期 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画策定の重要な基礎資料として、主介護者の介護の実態と介護者支援のニーズを図ることを目的とし実施しました。

②調査の設計

調査種別	調査対象	抽出方法	調査時期
要支援・要介護 認定者	2017年(平成29年)6月1日時点で、要支援・要介護認定を受けている65歳以上高齢者 1,137名(住所地特例を除く)	悉皆調査 (全員)	2017年(平成29年) 6月～7月

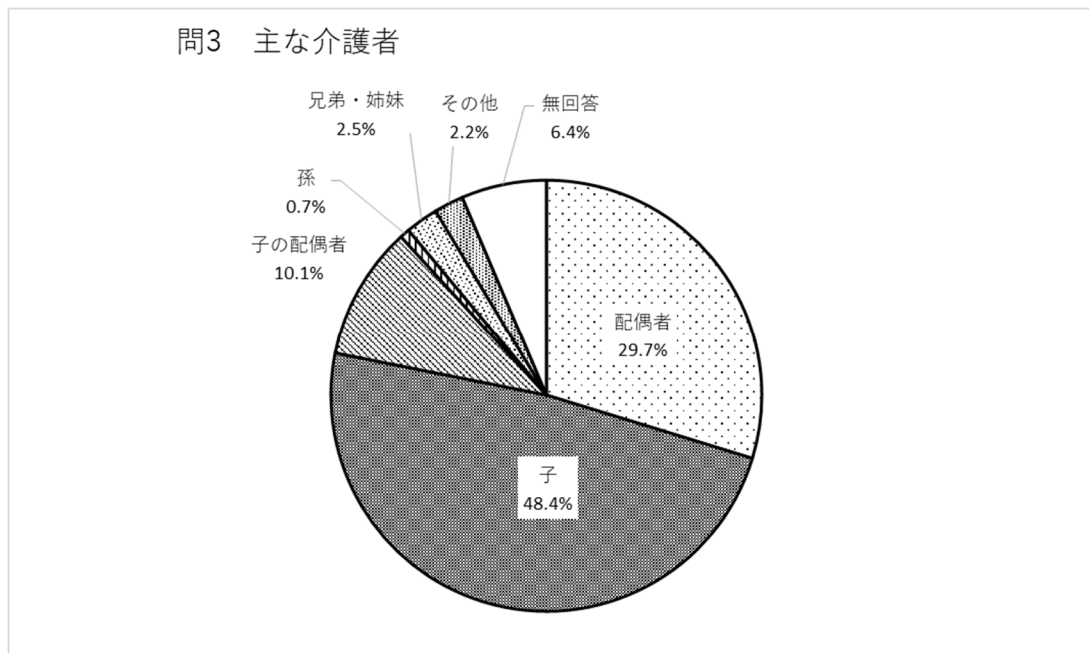
調査対象者に対して調査票を郵送配布し、郵送で回収することにより調査を行いました。

③回収結果

調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
要支援・要介護 認定者	1,137票	618票	54.4%

(2) 調査結果のポイント

- ①主な介護者は、「子」が最も多く 48.4%、次いで、「配偶者」が 29.7%、以下、「子の配偶者」が 10.1%、「兄弟・姉妹」が 2.5%の順となっています。半数近い方が主に自分の子から介護を受けています。



なお、主な介護者について、男女別に見てみると、男性では配偶者が 51.6%と多くなっています。一方、女性では子どもが 58.1%と多くなっています。

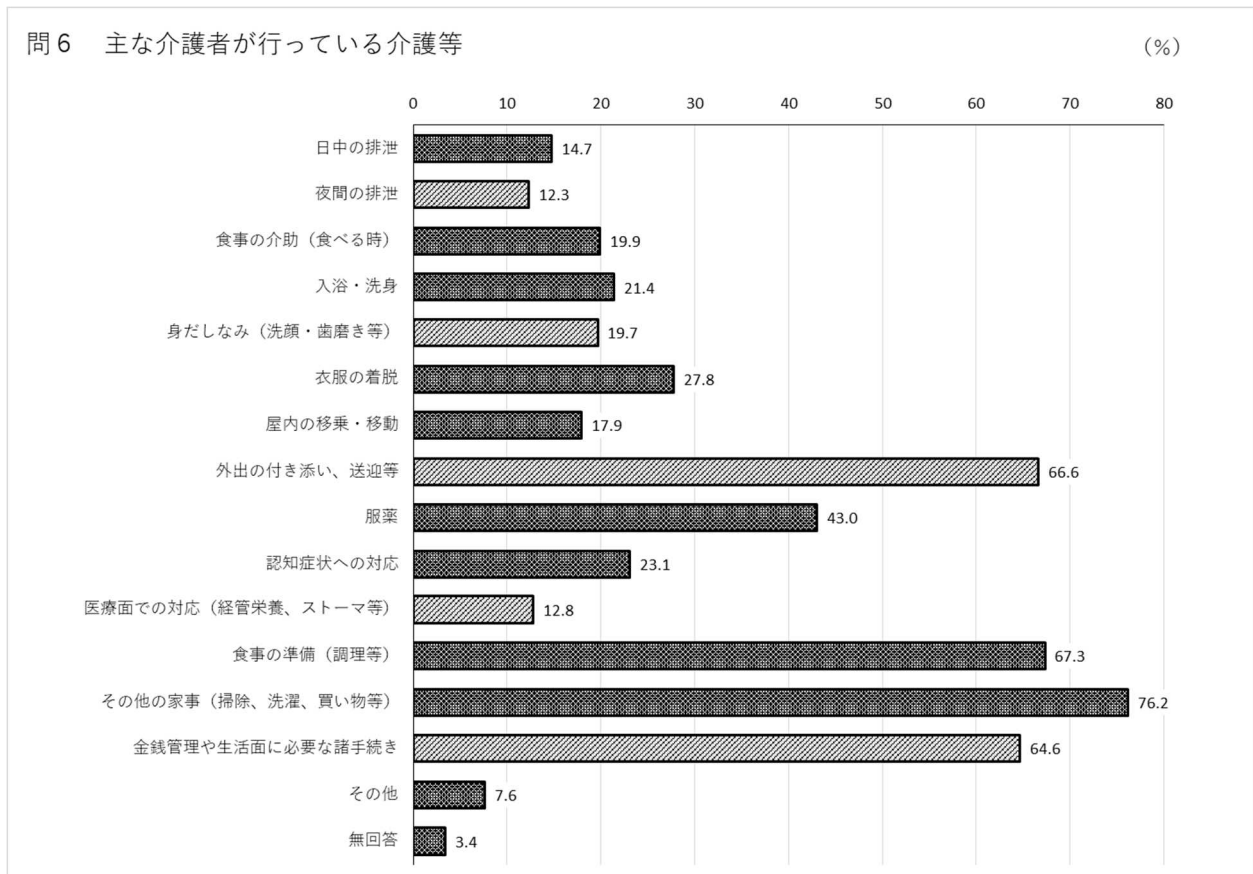
また、主な介護者について、年齢階級別に見てみると、79歳までは配偶者が多く、85歳以上になると子どもが多くなっていることが分かります。

問3. 主な介護者（性別・年齢階級別クロス）

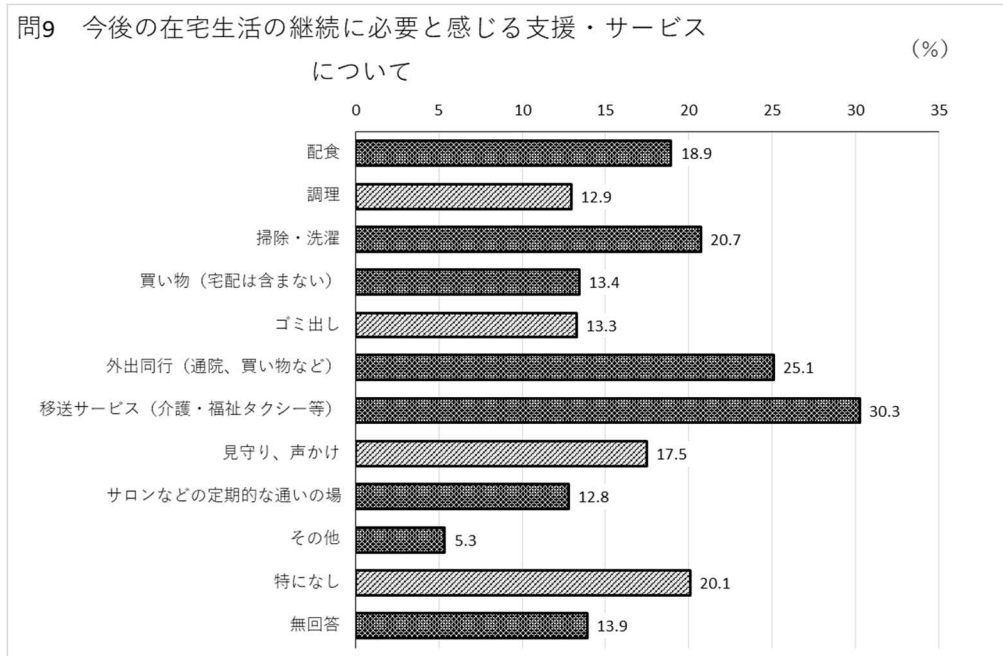
		全体	配偶者	子	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	その他	無回答
全体		407 100.0	121 29.7	197 48.4	41 10.1	3 0.7	10 2.5	9 2.2	26 6.4
性別	男性	128 100.0	66 51.6	35 27.3	13 10.2	1 0.8	3 2.3	2 1.6	8 6.3
	女性	267 100.0	52 19.5	155 58.1	28 10.5	2 0.7	7 2.6	7 2.6	16 6.0
	無回答	12 100.0	3 25.0	7 58.3	- -	- -	- -	- -	2 16.7
年齢	65歳～69歳	10 100.0	6 60.0	2 20.0	1 10.0	- -	1 10.0	- -	- -
	70歳～74歳	31 100.0	19 61.3	6 19.4	1 3.2	- -	4 12.9	1 3.2	- -
	75歳～79歳	60 100.0	36 60.0	16 26.7	- -	- -	1 1.7	2 3.3	5 8.3
	80歳～84歳	65 100.0	25 38.5	25 38.5	7 10.8	1 1.5	2 3.1	- -	5 7.7
	85歳～89歳	105 100.0	22 21.0	64 61.0	13 12.4	1 1.0	- -	3 2.9	2 1.9
	90歳～94歳	86 100.0	9 10.5	56 65.1	12 14.0	1 1.2	2 2.3	1 1.2	5 5.8
	95歳以上	37 100.0	- -	21 56.8	7 18.9	- -	- -	2 5.4	7 18.9
	無回答	13 100.0	4 30.8	7 53.8	- -	- -	- -	- -	2 15.4

(上段：集計値、下段：構成比)

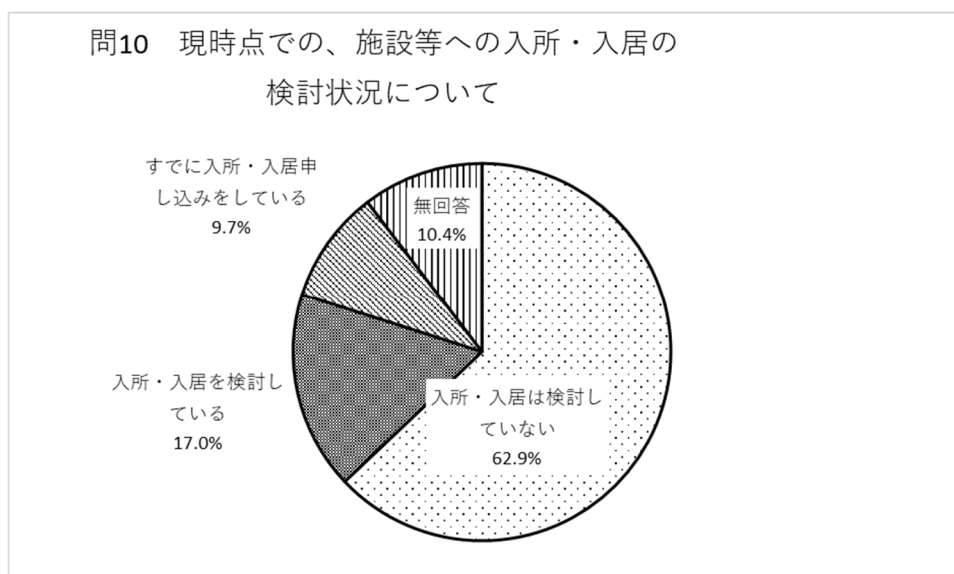
②主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も多く76.2%、次いで「食事の準備（調理等）」が67.3%、以下「外出の付き添い、送迎等」が66.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」64.6%の順となっています。



③今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く 30.3%、次いで、「外出同行（通院、買い物など）」が 25.1%、以下、「掃除・洗濯」 20.7%、「特になし」が 20.1%の順となっています。



④現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が最も多く 62.9%、「入所・入居を検討している」は 17.0%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は 9.7%となっています。

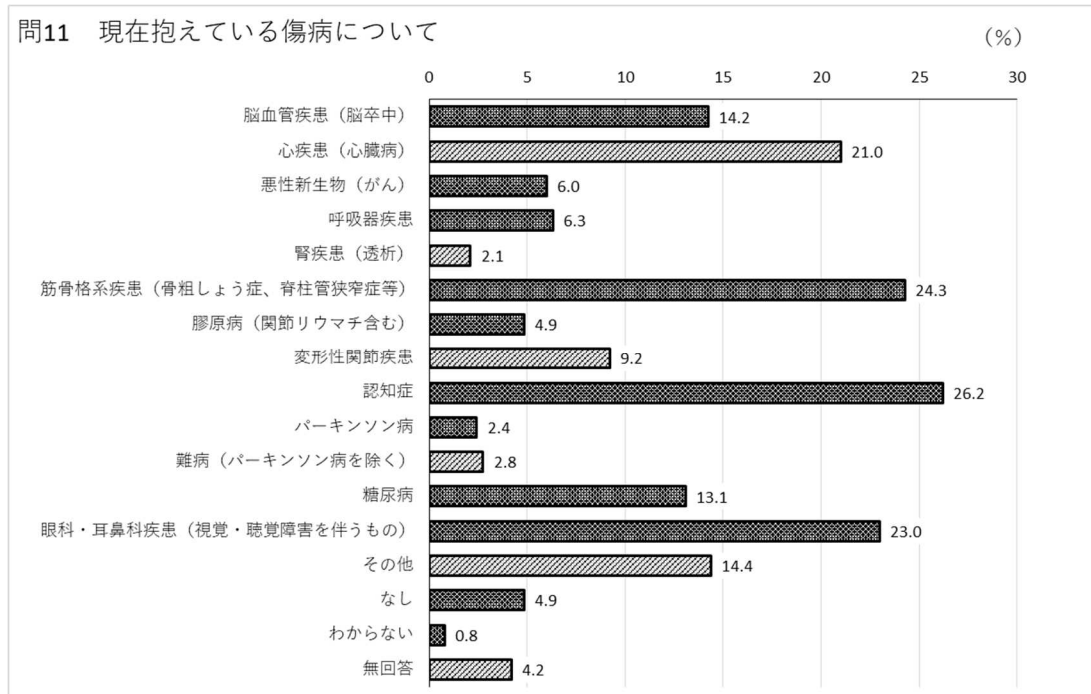


なお、現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、年齢階級別に見てみると、どの年齢階級においても検討していないという回答が多くなっています。また、95歳以上でも、58.1%が検討していないと回答しています。

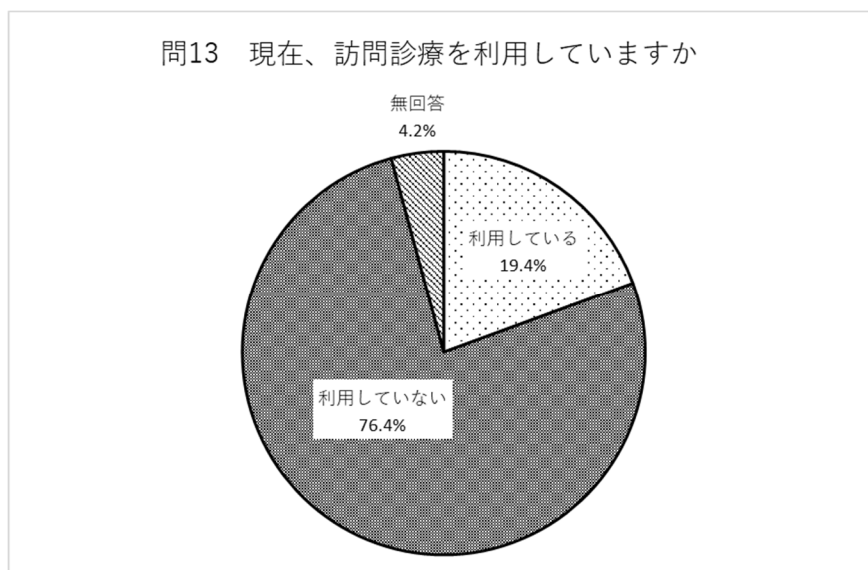
問10. 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について（性別・年齢階級別クロス）

		全体	入所・入居は検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	無回答
全体		618 100.0	389 62.9	105 17.0	60 9.7	64 10.4
性別	男性	216 100.0	136 63.0	40 18.5	21 9.7	19 8.8
	女性	379 100.0	240 63.3	61 16.1	37 9.8	41 10.8
	無回答	23 100.0	13 56.5	4 17.4	2 8.7	4 17.4
年齢	65歳～69歳	20 100.0	14 70.0	4 20.0	2 10.0	- -
	70歳～74歳	48 100.0	29 60.4	7 14.6	5 10.4	7 14.6
	75歳～79歳	92 100.0	58 63.0	14 15.2	9 9.8	11 12.0
	80歳～84歳	108 100.0	69 63.9	23 21.3	5 4.6	11 10.2
	85歳～89歳	169 100.0	113 66.9	25 14.8	17 10.1	14 8.3
	90歳～94歳	114 100.0	67 58.8	21 18.4	11 9.6	15 13.2
	95歳以上	43 100.0	25 58.1	7 16.3	9 20.9	2 4.7
	無回答	24 100.0	14 58.3	4 16.7	2 8.3	4 16.7

⑤現在抱えている傷病については、「認知症」が最も多く 26.2%、次いで、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 24.3%、以下、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 23.0% 「心疾患（心臓病）」が 21.0%の順となっています。



⑥現在、訪問診療を利用しているかについては、「利用していない」が 76.4%、「利用している」が 19.4%となっています。8割弱の方が訪問診療を利用していないと回答しています。



第3章

基本理念と基本目標

1 基本理念

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

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**

基本目標 1 : 元気で健康な状態を維持する

本町の特徴として、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か所とすることで高齢者の健康支援を充実してまいります。

※2017年（平成29年）1月1日時点の葉山町の高齢化率は31.8%（神奈川県全体の平均高齢化率は24.5%）、1号被保険者に対する要介護認定率は15.7%（神奈川県全体の平均16.4%）となっております。

基本目標 2 : 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

本町内では、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（2016年（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

本町の特徴として、2017年（平成29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9.4%となっており、全国的な数値と比較すると認知症の方々の割合が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、町福祉課と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。

※「認知症日常生活自立度Ⅱ」とは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態をいいます。
厚生労働省の発表では、全国の65歳以上高齢者に対する認知症日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合は、2010年（平成22年）で9.5%、2025年（平成37年）で12.8%と推計されております。

**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**

町民アンケートによると「人生の最期を過ごしたい場所」として、「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」が併せておよそ6割と最も多くなっており、高齢者の多くが可能な限り自宅で過ごしたいと希望していることが分かります。

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・介護保険事業所が協働して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、2017年度（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・介護の連携推進を行うとともに、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。

3 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 2016 年度（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・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働し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・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働する自立支援に資するケアマネジメント推進を行います。

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。

比較的健康な方の割合が多い本町の特徴を生かし、公共交通機関での外出に対する支援を行ってまいります。

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き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、2016 年度（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 9 か所で開設させました。（2017 年（平成 29 年）10 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 2016 年度（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、2017 年（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を実施する介護予防事業を町内全域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、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 事業所新たに整備することで、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、2017 年度（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）、2018 年度（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・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働する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・要介護認定者の状態改善を目指していきます。

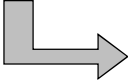
さらに、在宅での看取りが可能となるよう、2017 年度（平成 29 年度）に新たに設置する逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心とした医療・介護の連携推進を行うとともに、家族介護の軽減を目的とした短期入所生活介護における看取り介護の支援を行ってまいります。

4 施策の体系

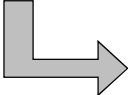
【基本理念】

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

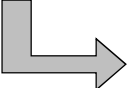
基本目標 1 : 元気で健康な状態を維持する

- 
- 1 医療と介護の連携
 - 2 介護予防事業
 - 3 介護予防ケアマネジメント事業
 - 4 包括的・継続的マネジメント事業
 - 5 外出支援事業

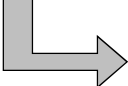
基本目標 2 : 地域でお互い助け合いながら暮らしていく

- 
- 1 地域福祉活動への支援
 - 2 生活支援協議体・コーディネーターの設置
 - 3 地域ケア会議の開催
 - 4 生きがいミニデイサービス事業
 - 5 貯筋運動（地域づくりによる介護予防推進支援事業）
 - 6 総合事業における多様なサービスの創出
 - 7 高齢者虐待防止への取り組み
 - 8 災害時における対策
 - 9 社会参加の促進
 - 10 就業の支援

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

- 
- 1 認知症について理解する
 - 2 認知症ケアパスの作成、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員
 - 3 認知症予防事業の実施

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

- 
- 1 ひとり暮らし高齢者等への支援体制
 - 2 要介護高齢者の把握
 - 3 日常的な見守り活動や助け合い活動の推進
 - 4 介護給付等費用適正化事業
 - 5 予防給付サービスの推進
 - 6 介護給付サービスの推進
 - 7 地域密着型サービスの推進
 - 8 その他サービスの推進

第 2 部：各論

基本目標 1

元気で健康な状態を維持する

1 医療と介護の連携

かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持ち、家族の病歴を意識しながら、自分の健康状態を把握し管理していくこと、また、医療と介護の両方を必要とする状態になった高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療サービスと介護サービスが切れ目なく一体的に提供することを目的に関係機関の連携を推進することが重要となっています。

そこで、2017年（平成29年）に逗葉地域医療センターに設置された逗葉地域在宅医療・介護連携相談室を中心として地域の医療・介護の関係機関・関係団体等と協力・連携してまいります。

逗葉地域在宅医療・介護連携相談室は、地域の医療と介護に関わる機関と連携し、医療・福祉関係の専門職とのつながりを中心に、体制強化や在宅療養者支援に取り組んでまいります。

さらに、日頃からの介護保険事業所、かかりつけ医との連携のもと、短期入所生活介護事業所において看取り介護が行われた場合、「短期入所生活介護看取り加算金」を事業所に交付することでいざという時に病院や施設ではなく、短期入所生活介護事業所での看取りができるという選択肢を町民に提供し、医療と介護の連携推進を図るとともに、人生の最期を自宅で迎えることへの支援をしてまいります。

2 介護予防事業

①介護予防把握事業

医療機関、町内会・自治会、民生委員・児童委員等地域住民、地域包括支援センター、本人・家族等からの相談・情報提供による把握を行ってまいります。

②介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行います。

1) 高齢者元気はつらつ教室

【事業内容】

運動機能の低下が見られる高齢者に対しての運動機能評価、運動の集団指導を行い、高齢者の運動器の機能向上を目的に実施します。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ参加人数	269	298	

【取り組みの方向】

介護予防事業を推進するため、今後とも事業を継続させていただきます。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ参加人数			

2) 訪問型介護予防事業

【事業内容】

地域包括支援センターと連携し、閉じこもり、認知症等のある高齢者宅に訪問し、日常の介護等の相談を受けます。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ参加人数	11	10	

【取り組みの方向】

介護予防事業を推進するため、今後とも事業を継続させていただきます。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ参加人数			

3) 介護予防運動教室

【事業内容】

介護予防事業を推進するため、運動器具を用いる運動を行う介護予防運動教室を実施します。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ参加人数	684	672	

【取り組みの方向】

毎月 2 回、半年コースで介護予防運動教室を実施します。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ参加人数			

4) 介護予防水中歩行教室

【事業内容】

介護予防事業を推進するため、効果的な水中歩行教室を実施します。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ参加人数	—	—	

【取り組みの方向】

毎月 2 回、半年コースで介護予防運動教室を実施します。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ参加人数			

3 介護予防ケアマネジメント事業

要支援 1、2 の方及び事業対象者は地域包括支援センターで介護予防ケアプランを作成します。その後、事業の実施（サービスの提供）が行われ、その効果等を評価します。

介護予防・予防給付に関するケアマネジメント事業

サービスの提供はその期間を限定し、具体的な目標をたて心身の状況や生活機能が低下した原因に応じた総合的、効果的な支援計画を作成します。

そして一定期間経過後に目標の達成状況を評価し、必要に応じて支援計画の見直しを行います。

4 包括的・継続的マネジメント事業

主任ケアマネジャーが中心となって実施する、他職種協働や地域の関係機関・社会資源（ボランティア等）との連携によるケアマネジメントの支援を目的とした事業で、ケアマネジャーに対する相談・指導・助言等及び包括的・継続的ケア体制の構築等を行います。

(1) 日常的個別指導・相談

地域のケアマネジャーに対し、ケアプランの作成技術を指導し、サービス担当者会議の開催を支援するなど、専門的な見地からの個別指導・相談への対応を行います。

また、必要に応じて、地域包括支援センターの他の職種や関係機関とも連携し、事例検討会や研修、制度や施策等に関する情報提供を実施します。

(2) 支援困難事例等への指導・助言

ケアマネジャーが抱える支援困難事例について、地域包括支援センターの他の職種や地域の関係者、関係機関との連携の下で、具体的な支援方針を検討し、指導・助言等を行います。

(3) 包括的・継続的なケア体制の構築

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関の間の連携を支援します。

また、ケアマネジャーが地域における様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備します。

(4) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成

ケアマネジャー相互の情報交換等を行う場を設定するなどケアマネジャーのネットワークを構築します。

5 外出支援事業

70歳以上の町民を対象に、公共交通機関への補助を行い、町民の外出支援を行います。

町民アンケートによると、一般高齢者の47.1%が週2～4回の外出、35.3%が週5回以上の外出をしており、本町の高齢者は比較的健康的な方の割合が高くなっています。

そこで、公共交通機関での外出に対する補助を行うことで、健康な状態の維持を図ることとします。

基本目標 2

地域でお互い助け合いながら暮らしていく

1 地域福祉活動への支援

高齢者を「支える側・支えられる側」といった立場で区別するのではなく、介護予防・生活支援・社会参加を一体的に融合させることが、地域包括ケアシステム構築に向けた地域づくりの中核となっています。

地域住民と行政、社会福祉協議会等が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していける「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を構築するため、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。

本町では、社会福祉協議会が住民の困りごとを住民とともに解決する事を基本とするコーディネーターとして「はやま住民福祉センター」を立ち上げ、地域福祉活動を推進しております。

また、日常生活に根ざした支援活動を行う小地域福祉活動が、社会福祉協議会支援のもと行われています。

元気な高齢者が支え手となりお互いさまの地域づくりを行うため、今後社会福祉協議会との連携を更に深め、地域福祉活動への支援を行ってまいります。

2 生活支援協議体・コーディネーターの設置

要支援者は掃除や買い物などの生活行為の一部が難しくなっていますが、排泄、食事摂取などの身の回りの行為は自立している方が多い状況です。

このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側と支援される側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につながると期待されております。

生活支援サービスの充実に向け、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク化が必要になっており、その担い手として市町村ごとに「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を設置することが求められております。

本町では、地域福祉活動の支援を行ってきた社会福祉協議会と協議し、第7期計画期間中に町内8圏域（小地域福祉活動推進組織設置圏域）に対し第2層生活支援協議体を設置した上で、生活支援コーディネーターの配置を目指してまいります。

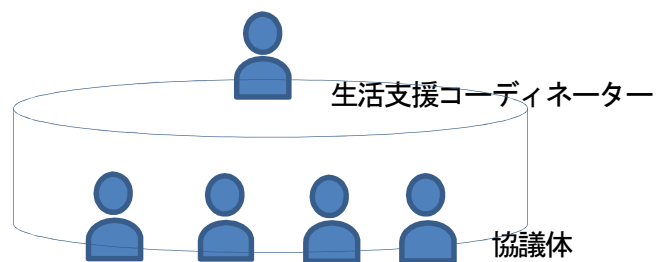
【生活支援コーディネーター、協議体】

(1) 生活支援コーディネーター

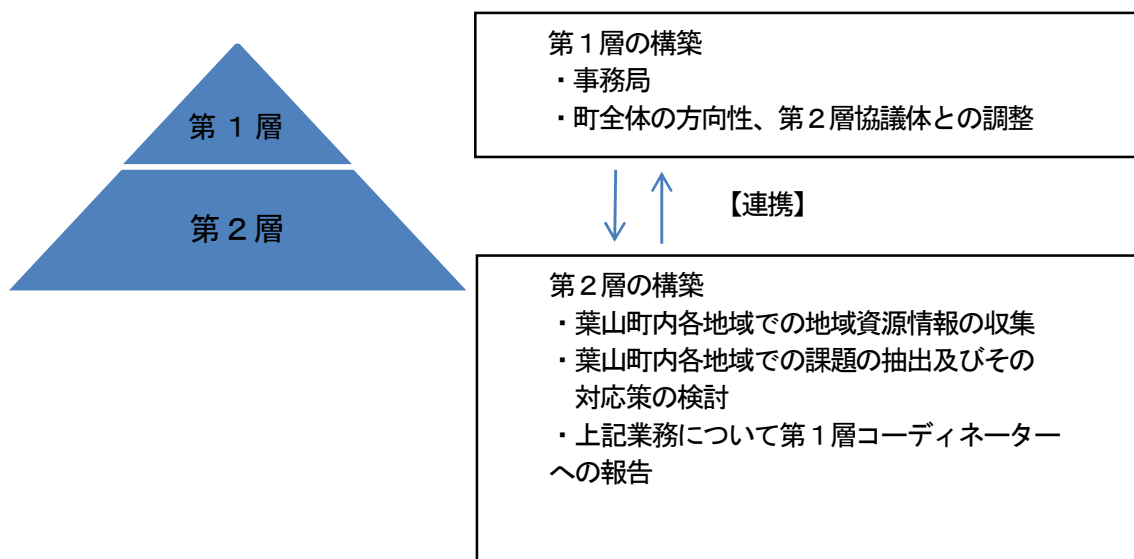
地域での支え合い・助け合いを広めていく（創出・充実、拡大とネットワーク化を行う）人材です。特別な資格要件はありません。

(2) 協議体

住民主体の組織で、生活支援コーディネーターを補佐して、それぞれの分野で助け合い活動を創出し、拡大していきます。



(3) 1層・2層協議体



【葉山町地域福祉推進プランにおける日常生活圏域と第2層協議体設置圏域】

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 (生活支援協議体 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	1か所
長柄地区	13か所	3か所	1か所	

(葉山町地域福祉推進プランにおける日常生活圏域)

・ 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ります。

【日常生活圏域と第2層協議体・生活支援コーディネーター】

地区名	日常生活圏域	協議体	生活支援コーディネーター
木古庭地区	1 圏域	1 か所	1 人
上山口地区		1 か所	
下山口地区		1 か所	
一色地区		1 か所	
堀内地区	1 圏域	1 か所	1 人
葉桜地区		1 か所	1 人
イトーピア地区		1 か所	
長柄下地区		1 か所	
長柄地区		1 か所	

3 地域ケア会議の開催

【事業内容】

地域には様々な課題が発生しており、困難事例も年々増加しております。

地域ケア会議は、介護事業者、地域住民、対象者家族などが個別ケースの支援内容の検討をし、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実につなげていきます。

また、生活支援サービスの充実のため、社会福祉協議会と連携して地域ケア会議の場を通じて社会資源の開発を目指していくこととします。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
開催数	4	2	

【取り組みの方向】

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
開催数			

4 生きがいミニデイサービス事業

【事業内容】

地域の人たちとの交流を通じて、介護予防、生きがいづくり、住民同士のつながりをつくる事業を実施する地域ボランティアグループを支援する事業です。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ参加人数	4,991	5,130	

【取り組みの方向】

介護予防に資する地域福祉活動の一環として、今後とも事業を実施していきます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ参加人数			

5 貯筋運動

(地域づくりによる介護予防推進支援事業)

【事業内容】

地域住民が主体となり、行政による技術的な支援のもと、貯筋運動による介護予防事業を実施し、地域づくりと介護予防を行う事業です。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
実施団体	—	3	

【取り組みの方向】

介護予防に資する地域福祉活動の一環として、今後とも事業を実施していきます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ参加人数			

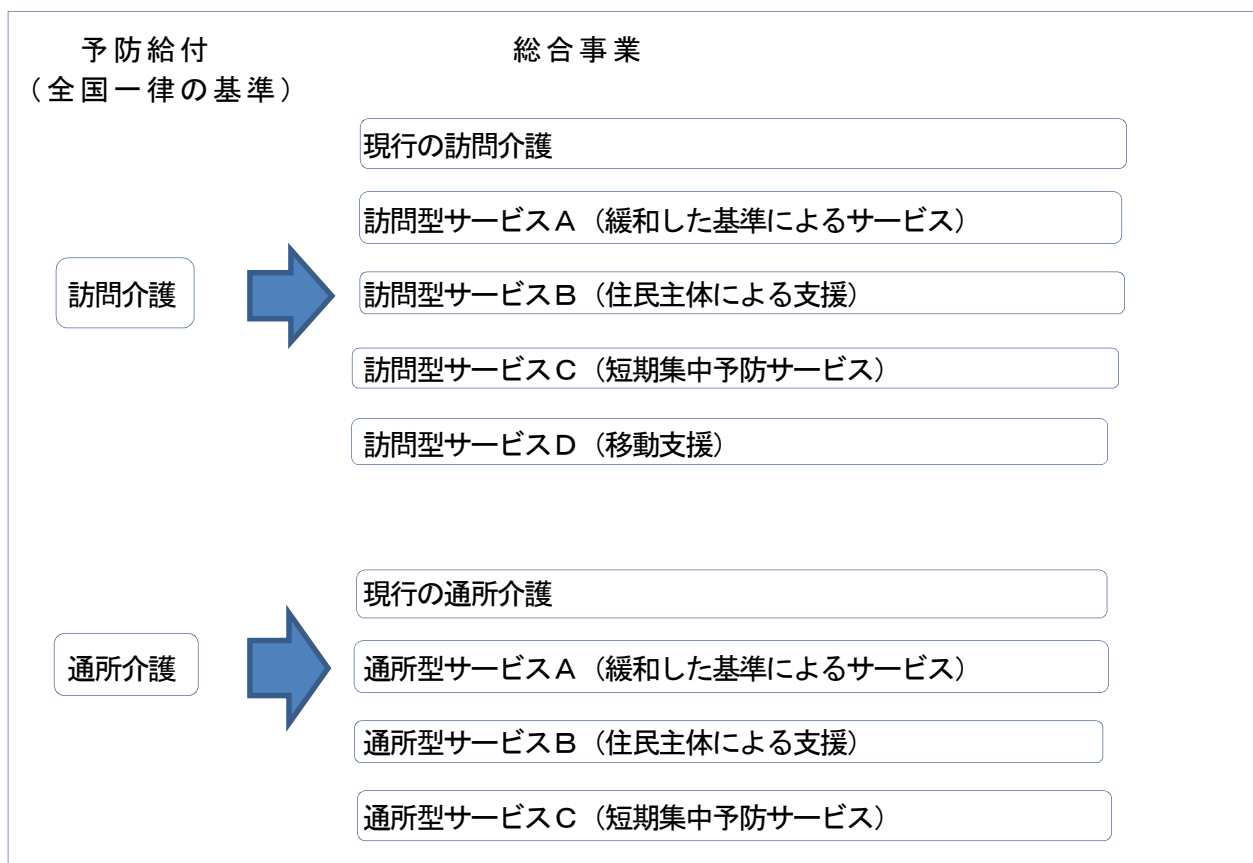
6 総合事業における多様なサービスの創出

(1) 訪問介護・通所介護

要支援者等の多様な生活支援ニーズに対して、予防給付のうち訪問介護、通所介護については、総合事業において多様なサービスを提供することが可能となっています。

本町では、2017年（平成29年）4月より総合事業を実施しており、第7期計画期間中に基準緩和したサービス、住民主体サービス等多様なサービスを創出してまいります。

特に、要支援・要介護認定者は外出回数が減り、サロンへの参加が困難になるという傾向があることから、訪問型サービスDでの外出支援を新たに創設することとします。



(2) 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

7 高齢者虐待防止への取り組み

近年、家族や親族などが高齢者の人権を侵害する「高齢者虐待」が問題となっており、その種類には、身体的虐待、心理的虐待、介護・世話の放棄など様々です。

2006年（平成18年）4月からは、虐待を防止するための高齢者虐待防止法が施行されており、本町では2011年度（平成23年度）に葉山警察署に対し通報時に速やかに対応できるよう、休日夜間を含めた連携体制を確認しております。

今後は、高齢者虐待防止パンフレットを作成し、高齢者虐待の通報や届出窓口を住民に周知してまいります。

更に、高齢者虐待の防止と要介護者支援を円滑に進めるため、地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し、総合相談、早期発見、見守り、サービス提供による介入等を行うためのネットワークの整備を図るとともに、養護者の介護負担を軽減するため、在宅サービスの充実等に努めます。

施設での高齢者虐待防止対策としましては、これまで特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設で高齢者の権利擁護について研修会を実施してまいりましたが、今後も施設等に対し研修会を実施していきます。

また、成年後見制度につきましては、高齢者が尊厳ある生活を維持するために社会福祉協議会と連携し、相談・利用支援及び普及・啓発を行ってまいります。

高齢者虐待防止法による高齢者虐待の定義

- 1 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴力を加えること。
- 2 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
- 3 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 4 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- 5 経済的虐待：養護者または高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

8 災害時における対策

熊本地震等、近年の高齢者等の被災状況を踏まえ、災害時における要援護高齢者の避難支援として、葉山町地域防災計画のもと、関係機関の連携により、安全な避難誘導や支援体制を構築していく必要があります。

本町では、災害時に避難所での生活が困難である重度の在宅高齢者等を施設に一時避難させるため、町内の特別養護老人ホームや介護老人保健施設と、2008年（平成20年）に協定を締結するとともに、高齢者をこれらの施設まで搬送するため、葉山町社会福祉協議会が所有する車両を使用する協定も締結しています。

また、2011年（平成23年度）からは地域の実状を把握している民生委員・児童委員協議会に対し、民生委員活動の一助になるよう65歳以上単身高齢者リストを提供してきました。

今後は、町防災部局が作成する災害時要援護者リストを活用し消防本部、警察署、民生委員・児童委員、町内会、自治会等と連携しながら、災害発生時に適切な避難誘導や安否確認を実施するための体制整備に努めるとともに、町内居宅介護支援事業所等と災害時における対応等について検討していきます。

9 社会参加の促進

行政による公的サービスの充実と合わせて地域の福祉課題の解決に向け、民生委員・児童委員、町内会・自治会等との連携した取り組みが求められています。

多くの高齢者にこれまでの知識や経験を生かして防犯活動、交通安全活動、町内会・自治会活動など様々な取り組みにご尽力いただいております、町ではそのための環境整備に努めてきました。

高齢者の方々は交通安全や防災、防犯、福祉など様々な分野で重要な役割を担っており、今後さらなる活動の活性化のために、高齢者がこれまでの豊富な知識や経験を生かしてご参加いただけるよう支援していきます。

1) 老人クラブへの活動支援

【事業内容】

老人クラブ活動への支援を行い、ボランティア活動、生きがい活動と健康づくりなどの活動を行っています。

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者が地域で生きがいを持って暮らしていけるよう、老人クラブの活動支援を行います。

2) 老人クラブ補助金交付事業

【事業内容】

18 の単位クラブ及び老人クラブ連合会に対して、その運営をより充実させるため助成を行っています。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
交付先団体数	20	18	

【取り組みの方向】

18 の単位クラブ及び老人クラブ連合会に対して、その運営をより充実させるため助成を行います。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
交付先団体数			

3) ねんりんふれあいの集い事業（芸能大会）

【事業内容】

60 歳以上の高齢者を対象に高齢者の親睦を図るため、毎年 7 月の第 1 週の水曜日に老人クラブ連合会主催の芸能大会を行っています。

【取り組みの方向】

今後も高齢者の親睦を図るため、毎年 7 月の第 1 週の水曜日に老人クラブ連合会主催の芸能大会を行っていきます。

4) ねんりんふれあいの集い事業（いこいの日事業）

【事業内容】

福祉文化会館に 60 歳以上の高齢者が集まり、保健師あるいは看護師による健康・介護予防・疾病予防の受講や、相互の親睦を図るなど、介護予防と住民の交流を深める事業です。1 回あたり 70 名程度の参加を見込み、毎月 2 回実施します。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
開催数	24	21	

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の健康・介護予防・疾病予防及び相互の親睦を図るため、1 回あたり 70 名程度の参加を見込んで毎月 2 回実施してまいります。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
開催数			

5) ねんりんふれあいの集い事業（囲碁・将棋練習会）

【事業内容】

老人クラブ好友会が中心となり、福祉文化会館に 60 歳以上の高齢者が集まり、毎週 3 日（木・土・日（第 4 土曜日は休み））相互の親睦を図るため囲碁・将棋練習会を行っています。

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の相互交流・親睦を図るため、毎週 3 日（木・土・日（第 4 土曜日は休み））福祉文化会館で囲碁・将棋練習会を行ってまいります。

6) ねんりんふれあいの集い事業（社交ダンス教室）

【事業内容】

高齢者の生きがい活動の支援及び相互交流を図るため、原則毎週月曜日に福祉文化会館で60歳以上の高齢者を対象にダンス教室を行っています。（年4回、発表会も行っています。）

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ参加人数	2,830	2,433	
延べ利用回数	51	49	

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の生きがい活動の支援及び相互交流を図るため、原則毎週月曜日に福祉文化会館でダンス教室を行っていきます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ参加人数			
延べ利用回数			

7) ねんりんふれあいの集い事業（スポーツ（リズム体操）教室）

【事業内容】

高齢者の介護予防及び相互交流を図るため、原則第2・第4月曜日に体操の講師を呼び、福祉文化会館で60歳以上の高齢者を対象にリズム体操を行っています。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ参加人数	505	455	
延べ利用回数	27	23	

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の介護予防及び相互交流を図るため、原則第2・第4月曜日に体操の講師を呼び、福祉文化会館で60歳以上の高齢者を対象にリズム体操を行っていきます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ参加人数			
延べ利用回数			

8) 高齢者くつろぎの場事業

【事業内容】

高齢者の心身の健康の保持を目的に、余暇と団体行動の場として8か所の町内会館・自治会館を8のつく日に開放しています。

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の心身の健康の保持を目的に余暇と団体行動の場として8か所の町内会館・自治会館を8のつく日に開放します。

9) 趣味の作品展

【事業内容】

日頃の趣味活動から生まれた作品（手芸品、写真、絵画、書道等）を福祉文化会館に展示しています。（年1回、3日間開催）

【取り組みの方向】

今後とも、老人クラブの活動支援の一環として年1回、3日間開催します。

10) 歩こう会

【事業内容】

高齢者の介護予防及び相互交流を図るため、年2回（春・秋）町内を散歩する会を老人クラブ連合会主催で、60歳以上の高齢者を対象に行っています。

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の介護予防及び相互交流を図るため、年2回（春・秋）町内を散歩する会を老人クラブ連合会主催で、60歳以上の高齢者を対象に行っていきます。

10 就業の支援

【事業内容】

シルバー人材センターでは、高齢者が生きがいを持って生活することを目的に、おおむね60歳以上の人を対象に、家庭や事業所、公共団体などから有償で仕事をうけ、これを登録した会員に斡旋しており、高齢者に働く機会を提供しています。

【取り組みの方向】

今後とも、シルバー人材センターを通じ、高齢者の就労支援を行っていきます。

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

1 認知症について理解する

町民アンケートの結果によると、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）となっています。介護予防のためにも認知症を正しく理解し、早めに医療機関に相談することが大切です。

年齢相応の物忘れは誰にでも訪れてくるものであり、認知症を正しく知ること、認知症を恐れず張り合いのある生活を目指していきます。

そこで、早期発見・早期対応システムの1つとして、単なる物忘れか、認知症による物忘れかを確認する、認知症簡易チェックサイトを活用しております。

本町では、第6期計画期間中に町福祉課及び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認知症普及啓発パンフレット、認知症ケアパスにより広く町民に認知症の理解促進を図ってまいります。

さらに、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・早期対応を行い、認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりを推進していきます。

2 認知症ケアパスの作成、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員

認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現するためには、ケアの流れを変える必要があります。

そこで、本町では、2017年度（平成29年度）に策定した認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめた「認知症ケアパス」を町民全体に普及させることで、認知症に対するケアの流れについて周知してまいります。

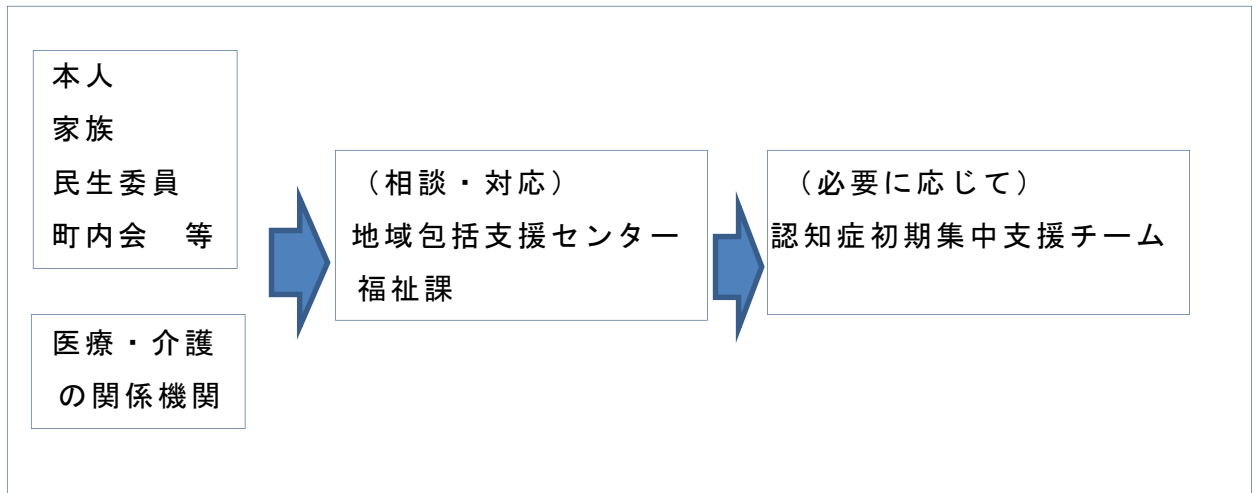
また、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の2つ目の柱である「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」の早期診断・早期対応の体制整備のため、2017年度（平成29年度）に設置した「認知症初期集中支援チーム」の本格稼働を行います。

「認知症初期集中支援チーム」は、認知症の早期段階で認知症の鑑別診断を行い、速やかで適切な医療・介護等が受けられるチームによる体制となっております。

認知症に対する必要な医療・介護及び生活支援を行うサービス機関が有機的に

連携したネットワークを形成し、効果的な支援体制を構築することで、認知症ケアの向上を図るための取組を推進する役目を担う「認知症地域支援推進員」を中心として認知症に対する総合的な支援を行ってまいります。

【認知症初期段階での相談体制】



(1) 認知症初期集中支援チーム（地域包括支援センター・福祉課）

- ・ 医師
- ・ 保健師・看護師
- ・ 社会福祉士
- ・ 主任ケアマネジャー

(2) 認知症地域支援推進員（地域包括支援センター・福祉課）

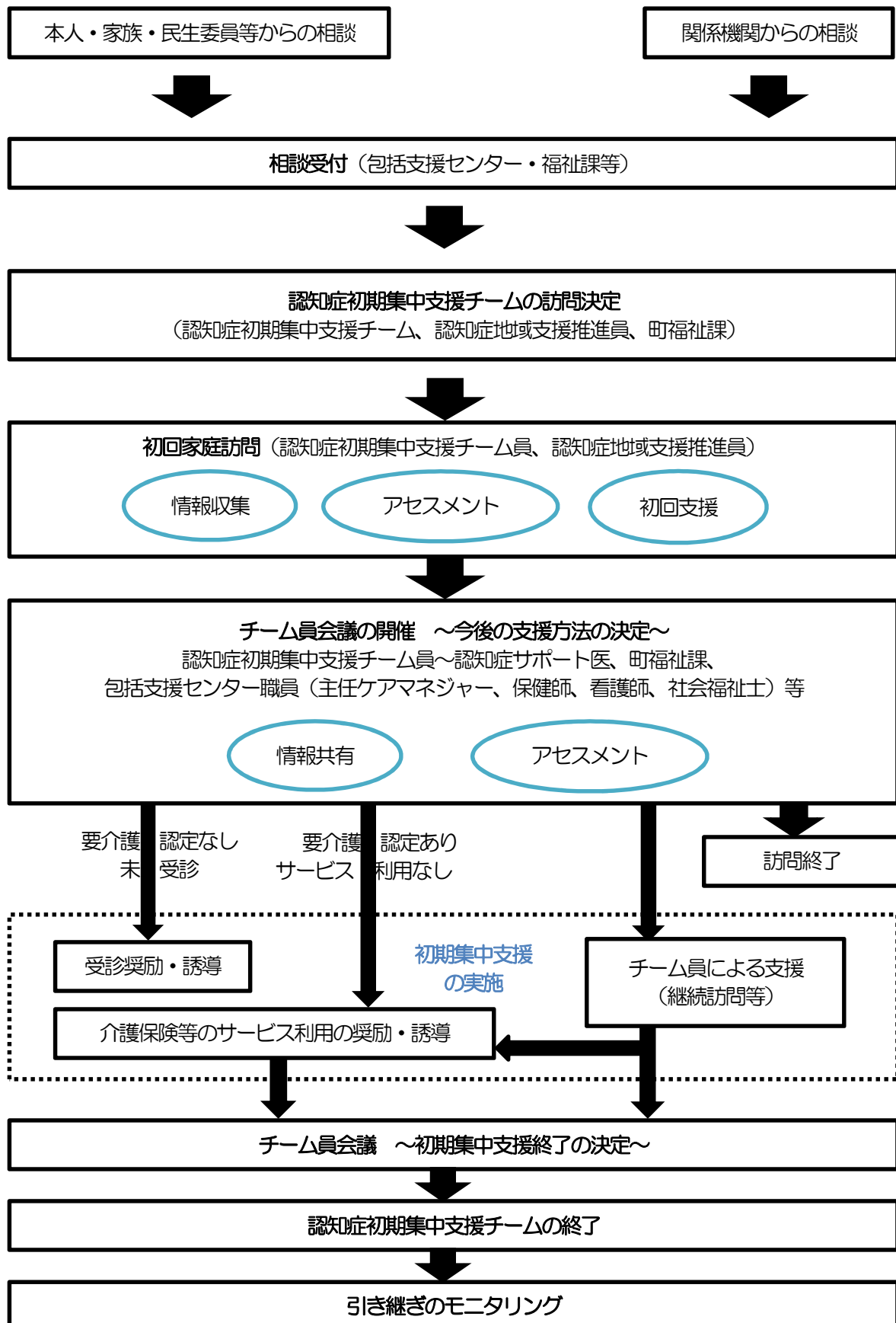
- ・ 保健師・看護師
- ・ 社会福祉士
- ・ 主任ケアマネジャー

※認知症初期集中支援チームの「初期」には、①認知症の発症後のステージとしての病気の早期段階の意味だけでなく、②認知症の人へかかわりの初期（ファーストタッチ）の意味も持ちます。

つまり、対象となる認知症の人は初期とは限らず、中期であっても医療や介護との接触がこれまでなかった人も含まれます。

また、「集中」の意味は、概ね6か月を目安に本格的な介護チームや医療につなげていくことを意味しています。

葉山町 認知症初期集中支援チームの流れ



3 認知症予防事業の実施

1) 認知症予防教室

【事業内容】

認知症予防に効果的な運動（コグニサイズ）を実施しております。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ参加人数	292	272	

【取り組みの方向】

これまでの消防地下講堂での開催に加え、町内会館でも開催していきます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ参加人数			

2) 認知症講演会

【事業内容】

認知症の早期発見、早期予防を目的として、外部講師に依頼し認知症講演会を実施しております。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ参加人数	100	289	

【取り組みの方向】

今後とも認知症施策推進のため事業を継続していきます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ参加人数			

3) 徘徊高齢者SOSネットワークシステム

【事業内容】

認知症（徘徊）高齢者の家族の希望により、警察や各行政関連機関、交通機関などが連絡を取り合って、徘徊高齢者を早期に発見してご家族のもとに帰すことを目的としています。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
登録者数(人数)	22	17	

【取り組みの方向】

警察、地域包括支援センター、公共交通機関、他自治体などと連絡を取り合い、徘徊高齢者を早期発見し、ご家族のもとに帰れるよう徘徊高齢者SOSネットワークの充実に努めます。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
登録者数(人数)			

4) 認知症サポーター養成講座

認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのため各種団体と調整し、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーター養成講座を開催していきます。

5) 認知症カフェ

認知症のご本人・家族・地域住民・専門職など誰もが参加でき、交流を図り、社会とつながることができる場である認知症カフェを町内認知症対応型通所介護事業所及び地域包括支援センターが主催して開催します。

6) 家族への支援

認知症高齢者を介護する家族への支援として、地域包括支援センター、社会福祉協議会等と協働で家族介護者の集い、家庭介護教室を実施していきます。

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

1 ひとり暮らし高齢者等への支援体制

2017年（平成29年）10月1日時点の葉山町における65歳以上単身世帯は2,441世帯となっており、全世帯数14,377世帯に対し17.0%となっております。（2014年（平成26年）10月1日時点では、15.8%）

今後、高齢化率の進展に伴い、ますます単身高齢者世帯、あるいは高齢者のみ世帯が増加すると見込まれます。

本町では、民生委員・児童委員、看護師を中心に、75歳以上のひとり暮らしの高齢者（要支援・要介護認定者を除く）への訪問活動を行い、高齢者の健康状態の把握に努めています。

またひとり暮らしの高齢者は普段自立した生活を送っていても、急な体調悪化の際に必要な援助が求められない場合があるため、緊急通報システムや、配食サービスにおける安否確認などのサービスの充実を図ります。

1) 緊急通報システム

【事業内容】

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者、または家族の事情により、ほぼ通年日中ひとり暮らしとなる高齢者等で、貸与機器が設置できる電話回線を有し、身体上慢性疾患等により日常生活上注意を要する状態にある者に対し、緊急通報システム装置を無償で貸与してきました。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用者数	1, 214	1, 425	

【取り組みの方向】

今後も引き続き対象者に対し緊急通報システムを無償で貸与していくとともに、対象者を拡大し、普及推進を図ります。

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用者数			

2) 配食サービス

【事業内容】

食事をつくることが困難な在宅の高齢者及び重度障害者（以下「高齢者等」という。）の世帯に食事を配達することによって、高齢者等の食生活の改善及び安否確認を行います。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用者数	485	433	

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者等の食生活改善、安否確認事業として継続していきます。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用者数			

3) 生活支援型デイサービス

【事業内容】

介護保険には該当しないが、生活支援が必要と認められるおおむね 65 歳以上の高齢者に対し、日中施設で機能低下の防止訓練、入浴や食事のサービスを提供しています。（週 1 回まで）

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用者数	127	84	

【取り組みの方向】

今後とも、介護予防事業推進のため事業を継続させていただきます。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用者数			

4) 無料入浴サービス事業

【事業内容】

ひとり暮らしのため不安がある、設備的にも危険が伴うなどの理由で入浴が思い通りにできない方々を主に、福祉文化会館で、看護師が入浴前後の身体チェックを行い、入浴してもらうことで、安全で衛生的な生活の一助とし、介護を予防する事業として行っています。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用者数	695	746	

【取り組みの方向】

今後とも、介護予防事業推進のため事業を継続させていただきます。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用者数			

5) 在宅高齢者住宅改修助成事業

【事業内容】

介護保険制度や障害者施策に該当しない 65 歳以上の町内在住の高齢者に対し、住み慣れた住宅で安全で快適な生活が送れるよう必要な住宅改修に要する費用の一部（工事費の 2 分の 1 を上限 10 万円まで）を助成しています。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用者数	5	6	

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者福祉施策の一環として事業を継続させていただきます。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用者数			

6) 戸別ごみ収集（「家庭ごみふれあい収集」事業）

【事業内容】

身体機能の低下によってごみ出しができない、かつ身近な人などの協力が得られない高齢者に対し、クリーンセンターの職員が家まで戸別収集に行き、安否確認をしています。（週 1 回）

7) 養護老人ホームへの措置

【事業内容】

原則 65 歳以上で、環境上の理由及び経済的理由で居宅での生活が困難な方が入所できる施設です。町の措置決定があれば入所できます。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用者数	5	4	

【取り組みの方向】

今後とも、高齢者の居住の安心を図る観点から、必要な者への支援を行ってまいります。

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用者数			

2 要援護高齢者の把握

要介護者等の実態を、毎月の介護認定審査会と合わせて、健診等の高齢者向け事業や、地域包括支援センター、ケアマネジャー、医師、民生委員・児童委員、介護サービス事業者等の関係機関の連携により把握していきます。

要介護状態に陥るおそれのある高齢者についても、地域包括支援センターを中心に、関係事業や関係機関と連携しながら実態把握を目指します。

介護給付対象サービス及び地域支援事業の供給事業者については、ケアマネジャー、介護サービス事業者との情報交換や近隣の自治体との連携を取ることで、各サービスの供給量の把握を行います。

3 日常的な見守り活動や助け合い活動の推進

地域包括支援センター、民生委員・児童委員、社会福祉協議会などによる活動等、各種活動のネットワークづくりを強化し、要援護者に対する日常的な見守り活動や、助け合い関係づくりを推進していきます。

また、75歳以上の要支援・要介護認定を受けていない単身高齢者に対し、町看護師が訪問し必要な支援につなげる等、見守り活動を引き続き行ってまいります。

4 介護給付等費用適正化事業

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足ないサービスを事業者が適切に提供できるような体制を構築します。

(1) ケアマネジメント適正化推進事業

要支援認定者に対し適切なアセスメント（課題把握）が十分に出来ているのかを検証し、独自に開発した効果的なケアマネジメントプロセスに対するチェックシートにより地域課題の発見・把握機能の強化を図り、地域包括支援ネットワークの構築を図ってまいります。

本事業の特徴として、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・介護保険事業所が企画・立案から研修、事業評価まで協働することで地域のケアマネジメントを向上させていきます。

(2) 地域ケア会議（介護予防活動普及展開事業）

自立支援・介護予防の観点を踏まえて地域ケア個別会議を活用することで「要支援者等の生活行為の課題の解決等、状態の改善に導き、自立を促すこと」ひいては「高齢者のQOLの向上」を目指してまいります。

具体的には、多職種からの専門的な助言を得ることで、ケアマネジメントを実施し高齢者の生活行為の課題等を明らかにし、介護予防に資するケアプラン作成とそのケアプランに則したケア等の提供を行うことが出来る地域づくりをおこなってまいります。

(3) 国民健康保険団体連合会との連携

神奈川県国民健康保険団体連合会において、保険者等が介護費用適正化対策のために活用できるよう、認定者の状況や事業所の状況に関する各種の情報を提供する体制が整備されております。このシステムを活用して、医療情報との突合、縦覧点検等、給付の適正化に取り組みます。

(4) 住宅改修に関する調査、福祉用具購入・貸与

住宅改修費の給付に関する利用者宅や利用者の状態等の確認及び施工状況の確認、福祉用具購入費・福祉用具貸与に関する利用者に対する必要性の確認を行ってまいります。

(5) 要介護認定の適正化

要介護・要支援認定における訪問調査の実施及び委託訪問調査に関しチェックを行ってまいります。

(6) 介護給付費通知

介護サービス利用者又は家族に対し利用サービスの内容と費用総額等の内訳の通知を行い、介護給付適正化につなげていきます。

5 予防給付サービスの推進

(1) 介護予防サービス

1) 介護予防訪問看護

【事業内容】

訪問看護が必要と主治医が認めた要支援者を対象に、その居宅において看護師等が療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	120	188	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

2) 介護予防訪問リハビリテーション

【事業内容】

要支援者を対象に、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が自宅を訪問し、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	48	115	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

3) 介護予防居宅療養管理指導

【事業内容】

要支援者を対象に、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が、療養上の管理及び指導をします。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	519	773	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

4) 介護予防通所リハビリテーション

【事業内容】

介護老人保健施設などに通って、心身機能の維持、回復のためのリハビリテーションを受けるサービスで、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を選択できます。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	842	639	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

5) 介護予防短期入所生活介護

【事業内容】

要支援者を対象に、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行い、身体機能の維持・向上を図ります。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	43	75	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

6) 介護予防短期入所療養介護

【事業内容】

要支援者を対象に、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行い、身体機能の維持・向上を図ります。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	0	2	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

7) 介護予防特定施設入居者生活介護

【事業内容】

有料老人ホーム等の施設に入居している要支援者を対象に、当該特定施設が計画に基づき入浴、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及び療養上の世話をします。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	215	331	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

8) 介護予防福祉用具貸与

【事業内容】

心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要支援者を対象に、日常生活上の便宜を図るため、また、要支援者の機能訓練のために福祉用具（対象品目が定められています）を貸与します。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	1,147	1,129	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

9) 特定介護予防福祉用具販売

【事業内容】

要支援者を対象に、日常生活を送る上で必要な福祉用具の購入に対し、その費用の一部を支給します。（対象品目が定められています）

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	36	38	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

(2) その他サービス

1) 介護予防住宅改修

【事業内容】

要支援者を対象に、自宅の廊下、トイレ等の手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修に必要な費用の一部を支給します。(対象工事が定められています)

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	53	66	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

2) 介護予防支援

【事業内容】

要支援認定を受けた方が、介護予防サービスを利用するためには、地域包括支援センターが作成するケアプランが必要となります。要支援認定を受けた方が適切なサービスを利用できるように、地域包括支援センターが利用者の心身の状況等を的確に把握し、介護予防サービスの利用計画を作成し、サービス提供事業者との連絡や調整を行います。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	3,248	3,450	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

6 介護給付サービスの推進

(1) 居宅サービス

1) 訪問介護

【事業内容】

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排泄などの身体の介護や買物、洗濯、掃除、炊事などの生活の援助を行うサービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	3, 199	3, 133	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

2) 訪問入浴介護

【事業内容】

家庭で入浴することが困難な寝たきりの方などに対して、入浴車が自宅を訪問し、簡易浴槽を使って、居室で入浴できるサービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	295	210	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

3) 訪問看護

【事業内容】

自宅で療養している方に対して看護師等が訪問し、必要な看護を提供するとともに、家族に対して看護方法等の指導を行うサービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	1, 237	1, 421	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

4) 訪問リハビリテーション

【事業内容】

理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が自宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	141	263	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

5) 居宅療養管理指導

【事業内容】

自宅で療養している方に対して、医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養する上での指導やアドバイスを行うサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	5,064	5,491	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

6) 通所介護

【事業内容】

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴、健康チェック、レクリエーション、リハビリなどを受けるサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	4,023	2,883	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

※2016年(平成28年)4月より、定員18名以下の通所介護事業所は市町村が指定する地域密着型通所介護事業所に移行されました。

7) 通所リハビリテーション

【事業内容】

介護老人保健施設などに通って、心身機能の維持、回復のためのリハビリテーションを受けるサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	1,658	1,481	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

8) 短期入所生活介護

【事業内容】

介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に短期間入所し、食事や着替え、入浴など日常生活の介護を受けるサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	1, 428	1, 336	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

9) 短期入所療養介護

【事業内容】

保健・医療施設に短期間滞在し、医師や看護師、理学療法士から、医学的管理のもと、リハビリなどを受けるサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	238	141	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

10) 特定施設入居者生活介護

【事業内容】

特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入所している方が、入浴、排せつ、食事、その他の日常生活上の介護やリハビリなどを介護保険で利用できるサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	1, 386	1, 544	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

11) 福祉用具貸与

【事業内容】

日常生活を送る上で必要な福祉用具(対象品目が定められています)を貸与し、高齢者の生活の自立を支援します。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	4, 479	4, 503	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

12) 特定福祉用具販売

【事業内容】

日常生活を送る上で必要な福祉用具の購入に対し、その費用の一部を支給します。(対象品目が定められています)

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	85	96	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

(2) 施設サービス

1) 特別養護老人ホーム

【事業内容】

自宅での生活が困難な要介護者に対して、入浴や排せつ、食事など生活全般の介護などを行う施設です。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	2, 009	1, 976	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

2) 介護老人保健施設

【事業内容】

病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療的ケア、リハビリテーション、日常生活の介護を行う施設です。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	1, 549	1, 501	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

3) 介護療養型医療施設

【事業内容】

長期の療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理や看護、リハビリなどを行う施設です。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	22	7	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

(3) その他サービス

1) 住宅改修

【事業内容】

自宅の廊下、トイレ等の手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修に必要な費用の一部を支給します。(対象工事が定められています)

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	84	75	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

2) 居宅介護支援

【事業内容】

介護支援専門員が、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	7, 171	6, 946	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

7 地域密着型サービスの推進

1) 認知症対応型通所介護

【事業内容】

認知症高齢者専用の通所介護サービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	258	258	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

2) 介護予防認知症対応型通所介護

【事業内容】

認知症高齢者専用の介護予防通所介護サービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	24	22	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

3) 認知症対応型共同生活介護

【事業内容】

認知症はあるものの共同生活が可能な方が、日常生活の介護を受けながら 9 人程度の少人数で共同生活するサービスです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	285	293	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

4) 小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

サービスの拠点への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問、宿泊を組み合わせることで居宅における生活の継続を支援するサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	206	216	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

5) 介護予防小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

サービスの拠点への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問、宿泊を組み合わせることで居宅における生活の継続を支援するサービスです。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	35	71	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業内容】

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行います。

実績値	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	50	44	

目標値	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
延べ利用人数			

7) 地域密着型通所介護

【事業内容】

定員 19 人未満のデイサービスセンターなどに通って、食事や入浴、健康チェック、レクリエーション、リハビリなどを受けるサービスです。(平成 28 年度から事業開始)

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数	—	924	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
延べ利用人数			

8 その他サービスの推進

1) 高額介護サービス費

【事業内容】

介護保険サービスの自己負担額が重くなりすぎないように、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担額が発生した場合に、基準額を超えた分について払い戻しを行うものです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
給付費 (円)	51,219,324 円	61,674,553 円	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
給付費 (円)			

2) 高額医療・高額介護合算費

【事業内容】

介護保険サービスの自己負担額と医療費の一部負担金等の合計額が高額となった場合、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担額分について払い戻しを行うものです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
給付費 (円)	7,935,609 円	9,350,471 円	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
給付費 (円)			

3) 特定入所者介護サービス等費

【事業内容】

介護保険施設（短期入所も含む）に入所している低所得者層の人に対して、居住費（滞在費）、食費に一定の自己負担限度額を設けて、負担が重くなり過ぎないようにするものです。

実績値	平成 27 年度 (実績)	平成 28 年度 (実績)	平成 29 年度 (見込み)
給付費 (円)	93,661,616 円	79,089,593 円	

目標値	平成 30 年度 (見込み)	平成 31 年度 (見込み)	平成 32 年度 (見込み)
給付費 (円)			

第3部：介護保険事業の適正な運用について

第1章

介護保険サービス事業の見込み

1 被保険者数等の今後の見込み

2 介護サービスの利用見込量の推計

3 介護保険事業にかかる総費用の見込み

第 2 章

葉山町の介護保険料

1 保険料の設定

2 保険料段階の設定

第 3 章

介護保険事業の適正な運営

1 サービスの質の向上

(1) 身体拘束の廃止に向けた取り組み

現在介護の現場では、「身体拘束ゼロ」の実現に向け、様々な取り組みが進められています。

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、身体機能の低下をまねく恐れもあります。

葉山町では、介護サービス事業者や町民に向けて、身体拘束の廃止の広報活動や啓発活動に積極的に取り組みます。

(2) 各種介護保険サービスの充実

第6期計画において小規模多機能型居宅介護事業所を新たに整備し、在宅介護の推進に努めてまいりました。

第7期計画においても在宅介護サービスの推進に努めてまいります。

(3) 苦情相談等への対応

サービス利用者やその家族からの声を役場、社会福祉協議会（あんしんセンター）、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）などで受け付けるとともに、サービスに対する不満や苦情内容に対し迅速に対応していきます。

また、介護相談員の施設への派遣を通じて、利用者の日常的な不満や疑問を受け付け、問題の発見や解決を通じて苦情等の発生を未然に防ぐとともに、問題点があれば改善を促します。

(4) 高齢者への権利擁護への取り組み

近年、振り込め詐欺や、悪質な商法のトラブルに、高齢者のみならず一般成人までもが巻き込まれるケースが増えています。

本町ではこれまでに、主に社会福祉協議会が運営するあんしんセンターで、認知症などの十分な判断ができない高齢者に対して、介護サービスの利用等も含めて支援してきました。

今後とも、葉山警察署、地域包括支援センター、訪問サービス事業者、保健師、家族、地域住民や関係機関との連携を更に強化し、公正な契約締結の支援を行います。

また、窓口を利用しやすくするための広報活動も強化します。

(5) 施設サービスの整備方針について

＜2020 年度（平成 32 年度）までの施設整備計画＞

区分		第5期計画期間			第6期計画期間			第7期計画期間		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
福祉施設 介護老人	定員数（人）	160	160	160	160	160	160	160	160	160
	利用者数（人）	142	146	163	165	164				
地域密着型 老人福祉施設	定員数（人）	0	0	0	29	29	29	0	0	0
	利用者数（人）	0	0	0	0	0				
保健施設 介護老人	定員数（人）	70	70	70	70	70	70	70	70	70
	利用者数（人）	122	116	114	121	122				
医療施設 介護療養型	定員数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人）	8	3	2	2	0				
共同生活介護 認知症対応型	定員数（人）	27	27	27	27	27	27	27	27	27
	利用者数（人）	24	24	24	24	23				
特定施設 介護専用型	定員数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人）	0	0	0	0	0				
合計	利用者数（人）	296	289	303	312	309				
	要介護3 以上比	80.4%	79.6%	80.2%	81.4%	78.0%				

特定施設 介護専用型以外の	定員数（人）	291	291	291	291	291	291			
	利用者数（人）	117	123	130	133	155				

※2012 年度（平成 24 年度）から 2016 年度（平成 28 年度）までは「介護保険事業状況報告」の年度末数値を採用し、2017 年度（平成 29 年度）は9月月報値、2018 年度（平成 30 年度）以降は推計値です。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

町民全体の特別養護老人ホーム入所待機者数は、2016 年度（平成 28 年度）は前々年度比で 54 名減、前年度比で 17 名減と減少し続けており、今後 3 年間で大幅に増加するとは想定されません。

また、特別養護老人ホームへの介護給付費も 2016 年度（平成 28 年度）は前年度比 17,337 千円減少しております。

さらに、2016 年度（平成 28 年度）、2017 年度（平成 29 年度）の 2 回、町内 2 事業所に対しアンケート調査を行ったところ、特別養護老人ホーム入所待機者全体は減少しており、そのうちの葉山町民の待機者数も減少している結果となっています。

第 6 期計画期間中は、確実に葉山町民の入所が見込まれる 29 床の地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備を目指し事業者の公募をしましたが、昨今の介護報酬減により採算を取ることが難しいことから応募を断念した、あるいは建設費及び人件費の高騰により事業者辞退があったことにより整備することができませんでした。

第 7 期における介護報酬の大幅増が見込まれず、また、特別養護老人ホームへの入所待機者及び介護給付費が減少している状況、さらに第 6 期計画期間中の上記公募状況を勘案すると、第 7 期計画期間中に地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備は難しい状況であると判断せざるを得ません。

以上のことから第 7 期計画期間中は特別養護老人ホームの整備は見送り、町内事業所に町民優先の入所を要望するとともに、待機者数、介護給付費等の状況を注視していき、その上で必要と判断すれば第 8 期以降の施設整備について検討していくこととします。

【特別養護老人ホーム入所待機者数】

○施設所在地が葉山町内外であるかを問わず、葉山町民全体の特別養護老人ホーム入所待機者数

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
平成 26 年 10 月 1 日	0 人	2 人	22 人	40 人	46 人	30 人	33 人	173 人
平成 27 年 10 月 1 日	0 人	0 人	18 人	26 人	33 人	33 人	26 人	136 人
平成 28 年 10 月 1 日	0 人	0 人	14 人	19 人	38 人	28 人	20 人	119 人

○町内 2 施設における特別養護老人ホーム入所待機者数

	待機者数	(うち葉山町民)
平成 28 年 6 月 1 日	287 人	130 人
平成 29 年 6 月 1 日	270 人	121 人

【町内特別養護老人ホームの町民入所率】

	利用者数	うち葉山町民	町民利用率
平成 28 年 6 月 1 日	148 人	105 人	70.9%
平成 29 年 6 月 1 日	149 人	98 人	65.8%

【特別養護老人ホームへの介護給付費】

	件数	給付費
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 介護老人保健施設（老人保健施設）の整備方針

第 6 期計画期間中、2016 年度（平成 28 年度）の給付費は前年度に比べ 20,391 千円の減少となっております。

また、介護老人保健施設は特別養護老人ホームの入所待機場所となっている側面もあり、施設整備では特別養護老人ホームを優先すべきと考えます。

そこで、第 7 期計画期間中は介護老人保健施設の新規整備は行わないこととします。

ただし、介護老人保健施設は病院と在宅との中間施設であり、かつ在宅復帰に向けたリハビリを行う重要な施設でもあることから、第 7 期事業計画において給付費の推移などを見守り、第 8 期計画以降において施設整備をするかどうか引き続き検討してまいります。

【介護老人保健施設への介護給付費】

	件数	給付費
平成 27 年度	1,549 件	399,393,343 円
平成 28 年度	1,501 件	379,001,533 円

③ 介護療養型医療施設の整備方針

2023 年度（平成 35 年度）末で廃止が予定されているため、今後も施設整備は行いません。

【介護療養型医療施設への介護給付費】

	件数	給付費
平成 27 年度	22 件	7,198,645 円
平成 28 年度	7 件	2,047,590 円

6) 居住系サービスの整備方針について

①認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）の整備方針

認知症対応型共同生活介護事業所は認知症があっても共同生活を営める方が対象となっており、対象者が限定されております。

また町内 2 事業所に対する認知症対応型共同生活介護事業所への待機者が多くない現状もあることから、新規の整備は行いません。

②介護専用型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）の整備方針

町内に介護専用型以外の特定施設が十分に整備されている状況から、新規の整備は行いません。

④ 介護専用型以外の特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）の整備方針

介護専用型以外の特定施設については、第 3 期介護保険事業計画では、2006 年度（平成 18 年度）に開設した 111 床の施設をもって施設整備を一旦終了し、2014 年度（平成 26 年度）に軽度者の増加に対応するため既存施設の 30 床増床を行いました。

2017 年（平成 29 年）6 月 1 日現在の町内 4 事業所の利用率は 84.2%、町民入居率は 24.1%であり、第 7 期計画期間中の新たな整備は必要ない状況です。

2 サービスの適切な利用の促進

(1) 事業者間の連携

事業者に対する各種制度や研修等の情報提供を進めるとともに、サービスの適切な利用に向けて、介護保険事業者間の情報交換や連携・調整ができるような機会の提供に努めます。

(2) 介護給付等の適正化

介護給付等の適正化は、不適切な給付を削減すること、利用者に対する適切な介護サービスを確保すること、また、それらを通じて介護費用のむやみな増大を抑制し、持続可能な介護保険制度を構築することにあります。本計画において、これらの目的を達成するため、介護給付等の適正化を推進していきます。

そのため、ケアプランの点検、ケアマネジャーへの支援を通じて、利用者が必要とするサービスを効果的・効率的に提供するためのサービスの選択・調整機能の適正化を進めます。

葉山町では、国民健康保険団体連合会からの情報をもとに、適正な介護サービスの提供に向けた指導の実施に努めるとともに、これまでと同様、神奈川県との連携を保ちながら、適正な保険給付を目指します。

3 利用者への情報提供

(1) 情報提供・公開

介護保険制度の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択」を実現するために情報の提供・公開を推進します。

神奈川県では介護サービス情報公表制度にもとづき、神奈川県介護サービス情報公表センターにおいて介護サービス利用者が介護サービスを比較検討するために活用できる事業所情報などを提供していることから、本制度の利用促進に向けて、普及・啓発を進めていきます。

(2) 制度の普及啓発

町民への介護保険制度の普及・啓発に向けて、広報はやま、町のホームページ、各種パンフレット等の媒体を中心に情報提供の充実に努めます。

4 低所得者への配慮

制度上で様々な低所得者対策が行われています。利用者やその家族に対し、これらの制度内容の周知に努めます。

①保険料の減免

災害による住居の損壊や、生計維持者が死亡した等の理由で、保険料の納付が難しい場合に、介護保険料の減免を受けられるものです。

②特定入所者介護（予防）サービス費の支給

介護保険施設（短期入所を含む）に入所している低所得者の人に対して、居住費（滞在費）、食費に一定の自己負担限度額を設けて、負担が重くなり過ぎないようにするものです。

③社会福祉法人等による減額の運用

所得が低く特に生計が困難な人について、介護保険サービスを行う社会福祉法人等が利用者負担を軽減するものです。

④特別養護老人ホーム旧措置者に対する負担軽減

介護保険法の施行前の措置制度の時から、継続的に特別養護老人ホームに入所されている人に対して、介護保険導入に伴い措置制度の時の負担水準を超えないよう、利用者負担額を減額するものです。

⑤障害者ホームヘルプ利用者負担に対する軽減措置

障害者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得の障害者で、介護保険制度の適用を受けることになった人に対して、継続的なサービス利用の促進を図るため、利用者負担の軽減措置を行うものです。

⑥高額介護サービス費の支給

介護保険サービスの自己負担額が重くなりすぎないように、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担が発生した場合に、基準額を超えた分について払い戻しを行うものです。

⑦高額医療・高額介護合算療養費の支給

医療費と介護サービス費が高額になった場合、それぞれ別々に自己負担の一部が払い戻しされていますが、医療費と介護サービス費の自己負担の合算額が高額になった場合にも、自己負担の一部について払い戻しを行うものです。

5 事業評価の仕組み

(1) 介護保険事業

介護保険給付額、サービス量が事業計画とかけ離れていないかを、サービスごとに毎年チェックし評価します。

また、国民健康保険団体連合会から、保険者等が介護費用適正化対策のために活用できるように、認定者の状況や事業所の状況に関する各種の情報を提供されるシステムを活用して、各サービスの適正な利用が行われているかをチェックします。

(2) 介護予防事業

地域支援事業の中の介護予防事業について、事業参加者の声を収集するとともに、参加者の各種データを蓄積・整理し、状態の維持・改善等の分析を進め、事業実施の効果を検討していきます。

第 4 部：資料編

1 葉山町介護保険事業計画等運営委員会

(1) 葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、葉山町附属機関の設置に関する条例（平成7年葉山町条例第13号）に基づき設置された葉山町介護保険事業計画等運営委員会（以下「委員会」という。）の組織、所掌事務、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、葉山町介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進行及び改定に関することについて審議し、その結果を報告し、又は意見を建議するものとする。

(委員)

第3条 委員会は、委員9名以内で組織する。

2 委員は次に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 知識経験を有する者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) その他町長が必要と認める者

3 委員の任期は、次期改定計画の策定が終了するまでの期間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第6条 委員会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部福祉課において処理する。

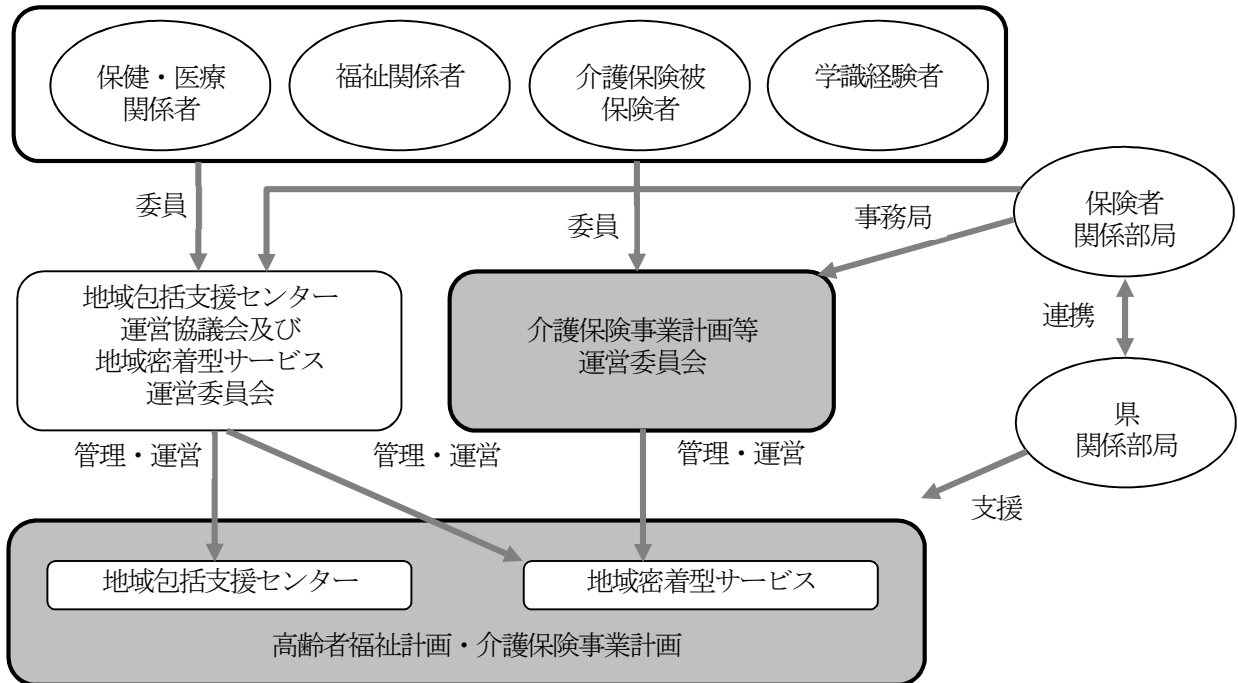
(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って決める。

附 則

1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。

(2) 関係機関との連携



(3) 委員名簿

委員名		所属機関	選出区分
会長	山本 恵子	神奈川県立保健福祉大学	規則第3条2項2号 (知識経験を有する者)
副会長	二瓶 東洋	逗葉医師会	規則第3条第2項3号 (保健医療関係者)
委員	沼田 謙一郎	逗葉歯科医師会	要綱第3条第2項3号 (保健医療関係者)
委員	岩本 妙子	介護保険被保険者 (町民公募)	規則第3条第2項1号 (被保険者)
委員	田中 ひろ子	介護保険被保険者 (町民公募)	規則第3条第2項1号 (被保険者)
委員	青木 英子	葉山町民生委員・児童委員協議会	規則第3条2項4号 (福祉関係者)
委員	加藤 智史	葉山町社会福祉協議会	規則第3条2項4号 (福祉関係者)
委員	加藤 克真	葉山清寿苑	規則第3条2項4号 (福祉関係者)
委員	重松 美智子 (~平成29年3月) 猿田 貴美子 (平成29年4月より交代)	神奈川県鎌倉保健福祉事務所	規則第3条2項4号 (福祉関係者)

(敬称略)

(4) 委員会の経過

年度	開催日		主な議題	
平成28年度	第一回	平成28年1月21日	(1)	委員委嘱
			(2)	会長及び副会長の選任について
			(3)	委員会の運営について
			(4)	高齢者福祉計画・介護保険事業計画について
			(5)	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
	第二回	平成28年7月21日	(1)	平成27年度における各事業の事業実績について
			(2)	町内サービス事業所向けアンケートについて
	第三回	平成28年12月22日	(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	
第四回	平成29年5月29日	(1)	平成28年度（第5期計画期間）における各事業の実績報告について	
		(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)	町内介護保険事業所アンケート結果について	
第五回	平成29年8月31日	(1)	町内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 葉山町高利絵者福祉計画 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	
第六回	平成29年10月19日	(1)	在宅介護実態調査について	
		(2)	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	
第七回	平成29年11月16日	(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	
第八回	平成30年1月25日	(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	
		(2)	第7期 介護保険料（案）について	

2 葉山町の高齢者サービス関係機関・施設

機関・施設	内容・機能
葉山町 福祉課	次の係を置き、各種事業を実施するとともに、各種手続きの申請や相談等の窓口を設置しています。【社会福祉係・介護高齢係・障害福祉係】
葉山町 町民健康課	保健、栄養、健康などの相談や事業を実施するとともに、医師会、その他の医療機関との連携を担当する部署です。 訪問指導、予防接種、献血推進等を行っています。
福祉文化会館	高齢者の健康増進・生きがい創造、デイサービス、福祉団体・ボランティア団体活動などの福祉活動の拠点と、芸術鑑賞などの文化・学習活動の場の拠点の複合施設です。 高齢者のダンス教室、スポーツ教室、囲碁・将棋、高齢者趣味の作品展、高齢者演芸大会等の開催場所です。
社会福祉協議会	福祉サービスに関する行政と民間との立場を超えた協働体制を図り、民間活動の担い手であるボランティア、自治会、NPO、民間企業など、様々な方々の参画による地域福祉活動の推進を行う組織です。 小地域福祉活動・ボランティア活動推進・福祉教育・当事者活動の支援と組織化・総合的相談・在宅福祉サービス・権利擁護事業・地域福祉ネットワーク等を実施しています。
あんしんセンター (社会福祉協議会内)	認知症や知的障害・精神障害のために十分な判断ができない者、身体が不自由等の理由により福祉サービスの利用や、日常のお金の管理、財産の保管が困難な者に、地域で安心して生活が送れるようにお手伝いします。
地域包括支援センター (社会福祉協議会内)	地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメントの3つの事業を管理し、地域の高齢者の心身の健康、生活の安定を包括的に支援することを目的とした中核機関です。
逗葉地域医療センター	逗子市及び葉山町が行う地域医療対策の円滑な推進を図るため、社団法人逗葉医師会、逗葉歯科医師会、逗葉薬剤師会の協力の下に患診療事業、特定健診事業、介護予防健診事業及び訪問看護事業を行い、健康保持増進と福祉の向上に寄与することを目的としています。
生きがい事業団	高齢者の生きがいを目的に、様々な仕事の斡旋をしています。
老人福祉センター	福祉文化会館内に設置しています。無料入浴サービス、老人いこいの日の開催場所となっています。
老人クラブ	各地域の高齢者により、50人以上で組織されている団体が、ボランティア活動、生きがいと健康づくりのための各種活動を行っています。 平成26年度現在22団体があり、老人クラブ連合会を組織し、各クラブ間の連携を保ちながら、各種事業を実施しています。

※高齢者の権利擁護、生活相談等は、葉山町地域包括支援センター（046（877）5324）へご相談ください。

※振り込み詐欺、還付金詐欺が疑われるケースは、葉山警察署生活安全課（046（876）0110）へご相談ください。

葉山町

第 7 期

(2018 年度 (平成 30 年度) ~2020 年度平成 32 年度)

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

2018 年 (平成 30 年) 3 月

発行 葉山町福祉部福祉課
〒240-0192
神奈川県三浦郡葉山町堀内 2135
電話 046-876-1111 (代表)
FAX 046-876-1717

この計画書は、葉山町ホームページからダウンロードすることもできます。
(<http://www.town.hayama.lg.jp/>)