

第7期 神崎町
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(平成30年度～32年度)

平成30年2月

神崎町

《 目 次 》

第1章 計画の概要	5
第1節 計画策定の趣旨	5
第2節 法令等の根拠	7
第3節 計画の期間	7
第4節 計画の対象	8
第2章 町の高齢者等の現状	9
第1節 人口・高齢化率の推移と推計	9
第2節 保健医療の状況	13
第3節 介護サービスの利用状況	14
第3章 計画の基本理念・目標	17
第1節 計画の基本理念	17
第2節 計画の基本目標	18
第3節 本計画で重点的に取り組む事項	19
第4章 介護保険対象サービスの充実	20
第1節 地域支援事業	20
第2節 介護給付・介護予防給付サービス	27
第3節 地域密着型サービス	36
第5章 介護サービス利用者・保険費用の推計	38
第1節 介護サービス利用者の推計	38
第2節 第7期保険費用の推計	41
第6章 日常生活支援・地域福祉体制の充実	44
第1節 日常生活への支援	44
第2節 地域福祉活動の推進	46

第7章 安心できる保健・医療体制の充実	47
第1節 保健サービスの充実	47
第2節 医療体制の充実	50
第8章 高齢者が住みよいまちづくり	51
第1節 高齢者の就業と生きがい対策	51
第2節 高齢者に住みよい環境づくり	52
第3節 高齢者の安全対策の推進	53
第9章 計画の推進体制	54
第1節 情報提供・相談体制の充実	54
第2節 持続可能な計画の推進と進行管理	56

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨

わが国の人口は、平成 27 年国勢調査において初めての減少となり、1 億 2709 万人となっています。また、65 歳以上人口の割合は平成 22 年の 23.0%から 26.6% に上昇し、世界で最も高い水準になるとともに、全都道府県で 65 歳以上の割合が 15 歳未満人口の割合を初めて上回りました。人口減少と少子高齢化が進行している中、超高齢社会に対応した社会のあり方が一層求められています。

平成 12 年に開始した介護保険制度は、創設以来 15 年以上経過した現在、介護の問題を社会全体で支える制度として定着してきました。一方で、要支援・要介護認定者の増加や介護サービスへの需要の高まりを踏まえ、今後も安定的な制度の運用が必要となっています。

国においては、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」（平成 30 年度施行予定）のポイントとして「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」を掲げており、「第 7 次神崎町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」以降進めてきた「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みが、さらに重要となっています。

本町では、平成 27 年国勢調査における 65 歳以上人口の割合は 31.9%となっており、国の 26.6%や県の 25.9%と比較して、顕著に高くなっており、超高齢社会が進行している状況となっています。一方で、平成 29 年 4 月より「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始し、地域の支え合いの体制づくりを進めるなど、地域包括ケアシステムの実現に向けて取り組んでいます。今後も高齢者が安心して地域で暮らせるよう、高齢者やその家族等の現状や意向を踏まえた施策の推進が必要です。

本町においても、これまで 6 期にわたる計画を策定し、介護保険事業をより安定的かつ充実したものとすることをめざして事業の実施に取り組んできました。「第 7 期神崎町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）では引き続き、このような社会情勢や制度改革をふまえ、これまでの各施策の検証や課題抽出を行い、本町の高齢者施策の総合的な方向性等を示すものとして策定するものです。

【介護保険制度改定の概要（平成 29 年 3 月時点）】

I 地域包括ケアシステムの深化・推進	1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
	<ul style="list-style-type: none"> ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 <ul style="list-style-type: none"> ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業計画への記載） ② 適切な指標による実績評価 ③ インセンティブの付与 を法律により制度化。（その他） ・地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等） ・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化 ・認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化）
	2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
II 介護保険制度の持続可能性の確保	3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化 ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける（その他） ・有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化 ・障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し
II 介護保険制度の持続可能性の確保	4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）
	<ul style="list-style-type: none"> ・世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり ※介護保険の全受給者数：496 万人、1割負担者：451 万人（全体の約 91%）、2割負担者：45 万人（全体の約 9%）、3割負担予定者（推計）：16 万人（全体の約 3%）（平成 28 年 4 月時点）
II 介護保険制度の持続可能性の確保	5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）
	<ul style="list-style-type: none"> ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

※平成 30 年 4 月 1 日施行。

（II 5は平成 29 年 8 月分の介護納付金から適用、II 4は平成 30 年 8 月 1 日施行）

資料：地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント（厚生労働省）

第2節 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8（「市町村老人福祉計画」）及び、介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）に基づき、両者を一体として策定したものです。

保健・医療に関する分野については健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて策定しています。

【老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8】

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

【介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条】

市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画（介護保険事業計画）を定めるものとする。

第3節 計画の期間

本計画は、平成30年度から平成32年度までの3か年計画として策定します。また、団塊の世代が後期高齢者となる平成37（2025）年度を見据えた、長期的な視点による展望も示します。

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度	平成38年度
第7期計画（本計画）								
			第8期計画			第9期計画		

第4節 計画の対象

1 被保険者

被保険者の資格要件は介護保険法第9条に基づき次の通りとします。

- ① 神崎町の区域内に住所を有する 65 歳以上の者（第1号被保険者）
- ② 神崎町の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）

2 保険給付対象者

「高齢者保健福祉計画」は、行政の多岐の分野にわたる総合的な計画であり、「介護保険事業計画」以外の高齢者全般にかかる施策が中心となります。

「介護保険事業計画」においては、原則として、介護保険法第7条第3項の「要介護者」及び同法第7条第4項の「要支援者」にかかる施策が中心となります。

なお、40 歳から 64 歳までの方については、特定疾患^{※1}によって生じた状態に限られます。

※¹ 特定疾患：筋萎縮性側索硬化症（ALS）等の治療方法が確立されていない政令で定めた疾患。

第2章 町の高齢者等の現状

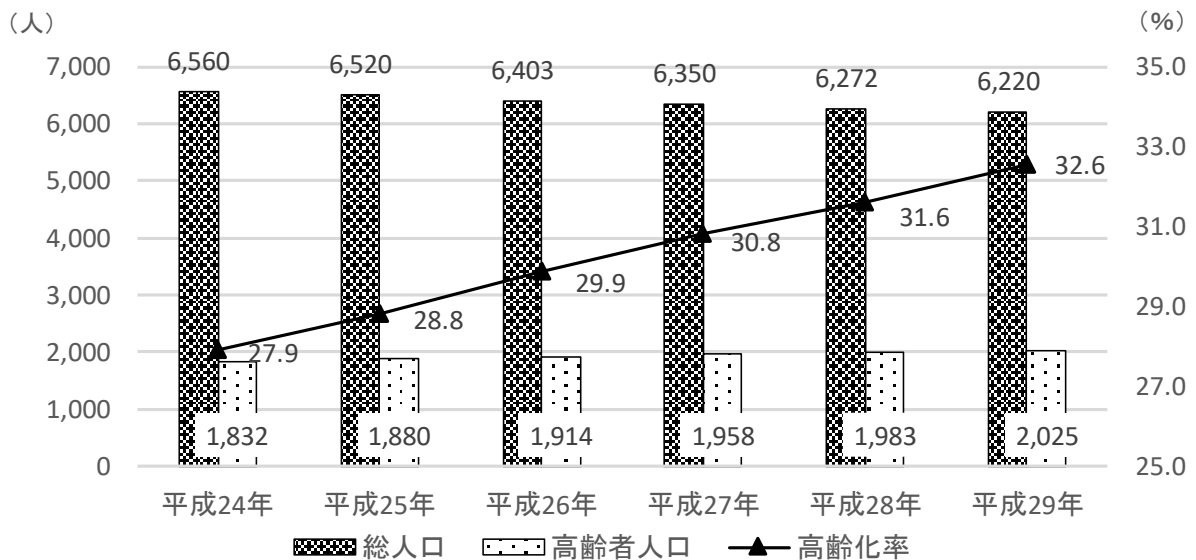
第1節 人口・高齢化率の推移と推計

1 総人口の推移

平成24年から平成29年までの本町の総人口の推移をみると、平成24年は6,560人で以降減少傾向にあり、平成29年では6,220人となっています。

また、65歳以上の高齢者人口をみると、増加し続けており、構成比（高齢化率）の上昇が続いており、平成24年では27.9%だったものが、平成29年では32.6%となっています。

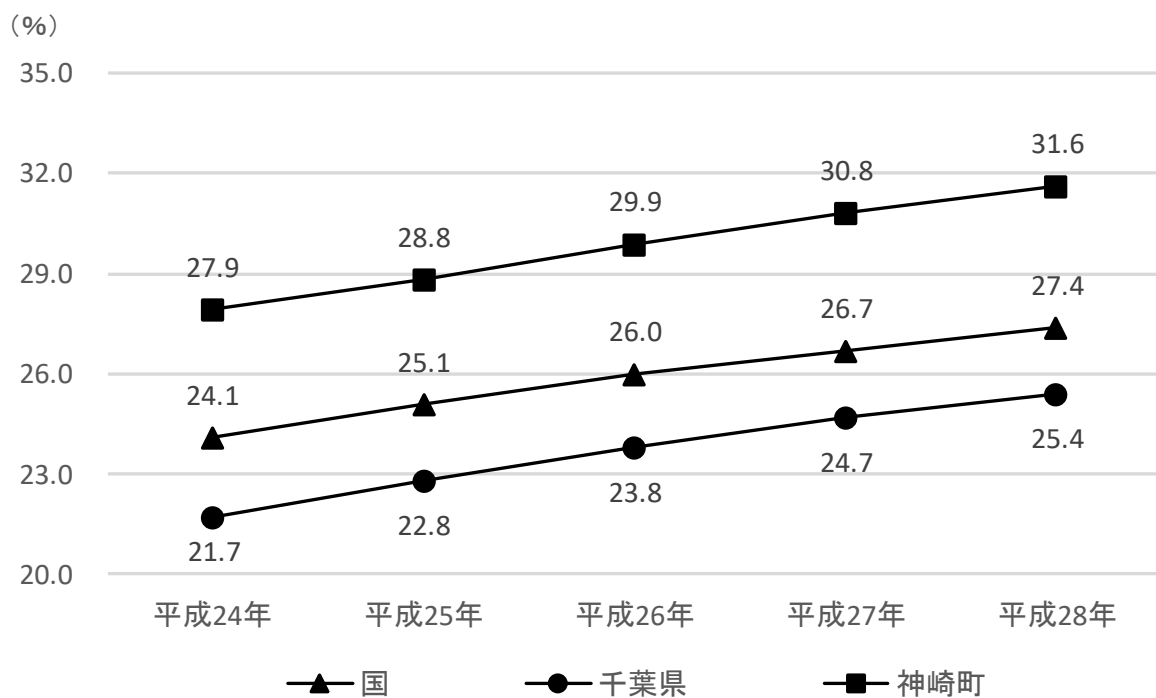
【人口推移】



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

2 高齢化率の推移

本町の高齢化率は、全国や県の平均を上回って推移しており、平成28年は過去最高の31.6%に達しています。



資料：保健福祉課（国・神崎町：各年10月1日現在、千葉県：各年4月1日）

3 高齢者のいる世帯の状況

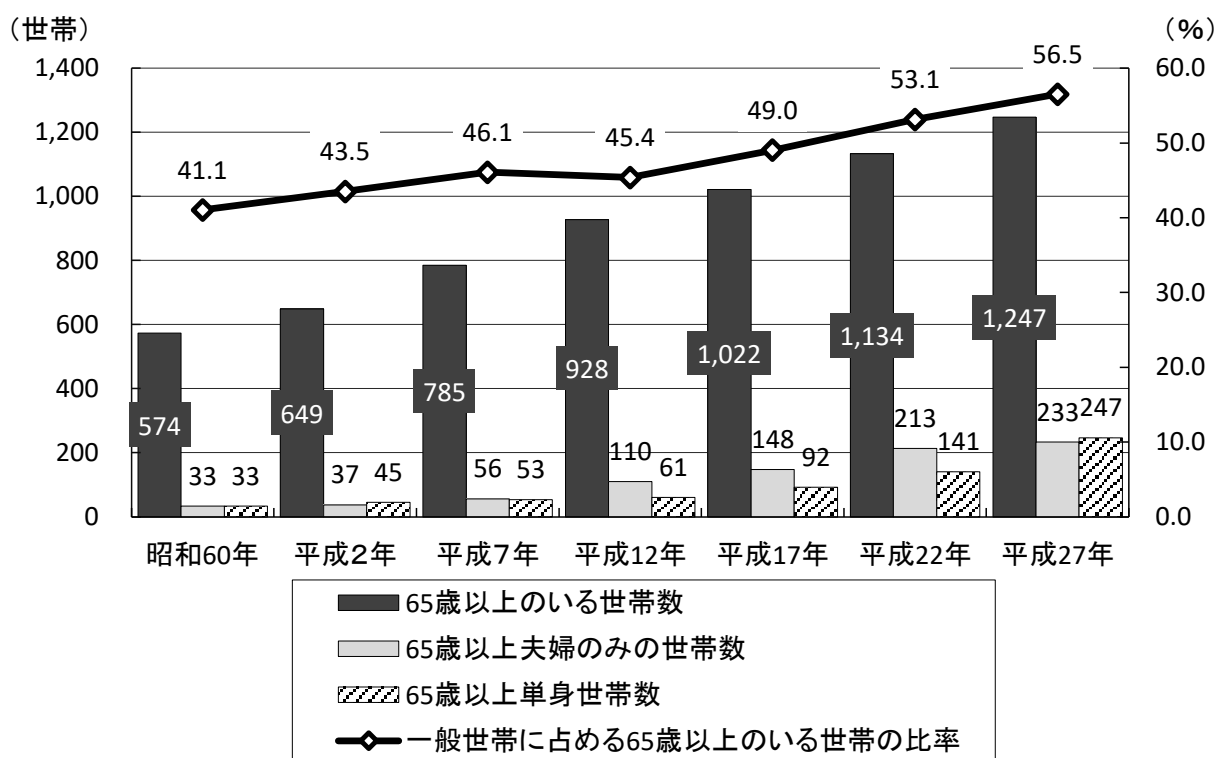
高齢者単独世帯は、平成 24 年から平成 29 年にかけて約 1.3 倍半ばと大きな伸びを示しており、高齢夫婦世帯も増加の傾向にあります。

(単位：世帯)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総世帯数	2,360	2,379	2,379	2,405	2,414	2,433
高齢者単独世帯	263	283	297	312	335	349
総世帯に対する割合	11.1%	11.9%	12.5%	13.0%	13.9%	14.3%
高齢夫婦世帯	275	293	304	312	318	322
総世帯に対する割合	11.7%	12.3%	12.8%	13.0%	13.2%	13.2%

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

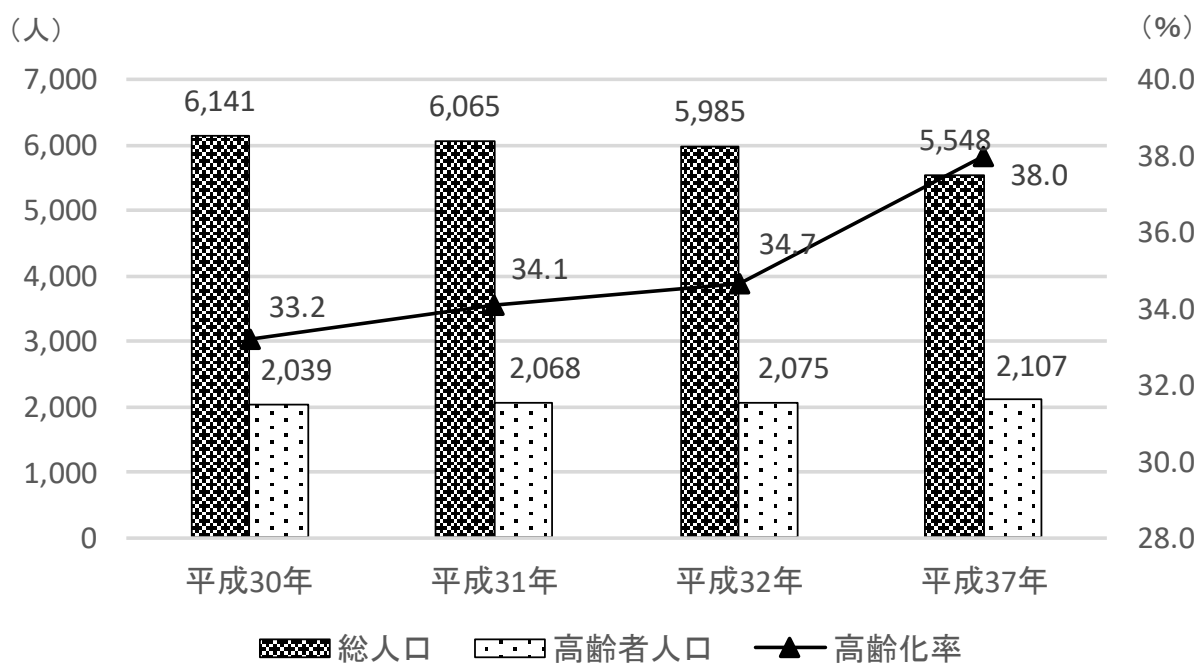
高齢者のいる世帯について国勢調査でみると、昭和 60 年から平成 27 年にかけて 65 歳以上のいる世帯数、65 歳以上夫婦のみの世帯数、65 歳以上単身世帯数ともに増加傾向にあります。また一般世帯に占める 65 歳以上のいる世帯の比率についても平成 22 年以降過半数となり、平成 27 年では 56.5%となっています。



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

4 総人口及び高齢化率の推計

町の総人口及び高齢化率については、平成 32 年の総人口は 5,985 人、高齢化率は 34.7%と推計されます。また平成 37 年では総人口は 5,548 人、高齢化率は 38.0%と推計されています。



※数値はコーホート変化率法による推計値。

第2節 保健医療の状況

1 主な死因の推移

本町における死因についてみると、平成28年では悪性新生物が24人で最も多くなっています。次いで心疾患が16人、脳血管疾患が9人、肺炎と老衰が7人ずつとなっています。

■主な死因の推移

(単位：人)

順位	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	死因	総数	死因	総数	死因	総数	死因	総数	死因	総数
1	悪性新生物	23	悪性新生物	21	心疾患	24	悪性新生物	22	悪性新生物	24
2	心疾患	16	心疾患	14	悪性新生物	22	心疾患	13	心疾患	16
3	肺炎	10	肺炎	9	肺炎	12	老衰	10	脳血管疾患	9
4	脳血管疾患	8	老衰	6	その他呼吸器疾患	6	肺炎	6	肺炎 老衰	7 7
5	老衰	3	脳血管疾患	5	糖尿病 老衰	5 5	脳血管疾患	4		

資料：人口動態統計

第3節 介護サービスの利用状況

1 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成25年から平成29年にかけて56人増加しています。また、出現率は1.3ポイント増加し平成29年に17.4%となっています。

■要支援・要介護度別の認定者数の推移

(単位：人)

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
要支援1	31	35	26	36	38
要支援2	27	26	37	46	38
要介護1	60	58	75	73	90
要介護2	72	57	51	61	61
要介護3	40	50	59	45	53
要介護4	27	34	38	49	48
要介護5	38	37	32	31	31
合計	295	297	318	341	359
第1号被保険者	1,829	1,935	1,958	1,998	2,025
出現率	16.1%	15.3%	16.2%	17.1%	17.7%

2 居宅介護（介護予防）サービス利用者数

介護保険事業状況報告（平成 29 年 10 月分）による本町の居宅介護（介護予防）サービスの利用者数は、第 1 号被保険者が 166 人、第 2 号被保険者が 10 人の総計 176 人となっています。

■居宅介護（介護予防）サービス利用者数 (単位：人)

	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
第 1 号 被保険者	16	23	57	44	33	23	9	166
第 2 号 被保険者	0	0	7	2	0	0	1	10
総数	16	23	64	46	33	23	10	176

※介護保険事業状況報告（平成 29 年 10 月分）

3 地域密着型サービス利用者数

介護保険事業状況報告（平成 29 年 10 月分）による地域密着型サービスの利用者数は、第 1 号被保険者が 31 人、第 2 号被保険者が 3 人となっています。

■地域密着型サービス利用者数 (単位：人)

	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
第 1 号 被保険者	0	0	12	5	9	4	1	31
第 2 号 被保険者	0	0	2	1	0	0	0	3
総数	0	0	14	6	9	4	1	34

※介護保険事業状況報告（平成 29 年 10 月分）

4 施設サービス利用者数

介護保険事業状況報告（平成 29 年 10 月分）による施設サービスの利用者数は、介護老人福祉施設が 44 人、介護老人保健施設が 23 人、介護療養型医療施設が 0 人の総計 69 人となっています。

■施設サービス利用者数

（単位：人）

	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
介護老人福祉施設								
第 1 号被保険者	0	0	0	9	12	15	8	44
第 2 号被保険者	0	0	0	0	1	1	0	2
介護老人保健施設								
第 1 号被保険者	0	0	4	2	5	7	5	23
第 2 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設								
第 1 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
第 2 号被保険者	0	0	0	0	0	0	0	0
総 数	0	0	4	11	18	23	13	69

※介護保険事業状況報告（平成 29 年 10 月分）

第3章 計画の基本理念・目標

第1節 計画の基本理念

本町では、神崎町第4次総合計画（平成23年度～平成32年度）の中で、「発酵の里・健康笑顔のまち こうざき」を将来像に掲げ、まちづくりを進めています。

本計画においては、高齢者が住み慣れた地域で、健康で自立した生活を送れるよう、

生涯安心の人にやさしい健康・福祉のまちづくり

を基本理念として、介護サービスや日常生活支援にかかる各種サービスの充実とともに、生涯にわたって安心できる健康・医療・福祉のまちづくり、快適で安全な自然と共生する生活環境づくりを推進し、安全・安心・快適な住環境のまちの実現をめざします。

第2節 計画の基本目標

上に掲げる基本理念を具体的に実現していくために、以下の4つの基本目標を定め、具体的な施策の展開を図ります。

1 高齢者の自立した生活への支援

○高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で生活し続けることができるよう介護サービス、介護予防サービス、認知症ケア及び生活支援の充実を図っていくとともに、行政だけでなく地域社会全体で支え合える地域ケア体制の整備を進め、高齢者の自立した生活を支援します。

2 健康増進と介護予防の推進

○高齢者が健康でいきいきとして自立した生活を送り、地域の中で活動を続けていくことができるよう、健康づくりにかかる施策を推進するとともに、高齢者が要介護・要支援になるのを未然に防ぐために、支援が必要な高齢者を的確に把握しながら、介護予防の充実に努めます。

3 高齢者の社会参加と生きがいづくり

○高齢者が、長年にわたって培ってきた知識や経験を、地域活動等の様々な活動に活かすことで、高齢者自身の生きがいづくりとなるよう、地域の様々な場面で社会参加の機会の拡充を図り、豊かで実りある長寿社会の実現をめざします。

4 安心して暮らせる地域社会づくり

○高齢者が巻き込まれる犯罪や事故が増える中、消費生活におけるトラブルから高齢者を守るための支援、交通安全の確保、移動手段の確保、さらには避難行動要支援者対策等、高齢者が安心して身近な地域で生活できるように、多面的な支援に取り組みます。

第3節 本計画で重点的に取り組む事項

本計画では、国が第6期計画で提案する重点施策を踏まえるとともに、「地域包括ケア」の視点から、次の5つを重点的な取り組みとして推進します。

1 住み慣れた地域で住み続けられる安心・快適な生活環境づくり

地域包括ケア体制の重要な構成要素である高齢者が安心して暮らせる住まいの確保や在宅福祉サービス、在宅医療と介護の連携などを推進します。また、高齢者の地域生活を支えるために、介護と医療の連携強化を図ります。

2 医療と介護の連携強化

患者の早期の社会復帰を促進するため、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを総合的に確保できるよう、町内の医療関係者と介護福祉サービスを提供している事業所との連携を図ります。

3 認知症予防及び支援策の充実

高齢者が尊厳を持って生活していくためには、認知症になっても誰もが住み慣れた地域の中で安心して暮らせることが大切であることから、認知症に関する正しい理解、認知レベルに応じた相談、介護サービスの基盤整備等の認知症支援体制の充実を図ります。

4 日常生活を支えるサービスの充実

ひとり暮らし世帯や夫婦世帯の高齢者が身近な地域で充実した生活を送れるよう、各種サービスや見守り、地域支援事業の体制整備等を充実させるとともに、ボランティア等の生活支援の担い手の発掘・養成等に努めます。

5 高齢者の社会参加の促進

高齢者が地域の中で社会的役割を持ち、生きがいを感じながら生活していくとともに、地域住民との関わりを築くことができるよう、積極的に社会参加を促進します。

第4章 介護保険対象サービスの充実

第1節 地域支援事業

【現状と課題】

- 平成28年度まで、要支援・要介護認定を受けるおそれのある高齢者を対象とした地域支援事業は、1) 介護予防事業、2) 包括的支援事業、3) 任意事業に区分して実施してきましたが、平成29年度より介護予防事業は「介護予防・日常生活支援総合事業」となり、これまで要支援認定者を対象にしていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護も同事業内での対応に移行しました。
- 介護予防事業は、これまで一次予防事業と二次予防事業に分けて実施してきましたが、新制度へ移行後は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に再編されます。
- 一般介護予防事業については、介護予防普及啓発事業として「元気あっぴ教室（転倒予防教室）」、「介護予防相談会」、「ふれあい介護セミナー」などを実施しているほか、地域介護予防活動支援事業として「認知症サポーター養成講座」を実施し介護予防の普及・啓発と認知症の支援対策に努めています。
- 介護予防事業対象の把握方法の改正や要支援認定者が利用対象者となることから、町独自の対象者の把握方法や、幅広く高齢者一人ひとりの状態に適したケアマネジメントに対応する必要があるため、サービス内容の拡充及び質の向上を図る必要があります。
- 包括的支援事業は、地域包括支援センターを中核拠点として「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・継続的ケアマネジメント事業」を行っています。今後は国の制度改正により、さらに「在宅医療・介護の連携推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援サービスの体制整備」について取り組む必要があります。

【施策の基本方針】

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 一般介護予防事業

- すべての第1号被保険者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発を行うとともに、介護予防に役立つ地域活動を育成・支援し、高齢者自身が積極的にこれらの活動に参加し、地域において自主的な介護予防が行えるよう、支援を行います。また、地域における介護予防の取組みの充実を図るため、リハビリテーション専門職の活用を推進します。

① 介護予防事業対象者把握事業

- 介護予防事業対象者の把握のため、要介護者及び要支援者を除く第1号被保険者を対象に生活機能に関する状態の把握調査を実施します。

② 介護予防普及啓発事業

- 介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発するため、介護予防に関する講演会や教室を開催するほか、パンフレットの作成・配布を実施します。

a) 元気あっぴ教室（転倒予防教室）

- 自宅で閉じこもりがちな65歳以上の一次予防高齢者に対し、身近な施設で転倒予防体操・脳トレ等を実施し介護予防の普及・啓発を図ります。

■元気あっぴ教室（転倒予防教室）の実施目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
会場数（か所）	14	14	14	14
延参加者（人）	150	160	170	200

b) 介護予防相談会

- ・産業まつり等の機会を利用し、介護予防に関する相談指導を行います。

■介護予防相談会の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
参加者（人）	250	260	270	300

c) ふれあい介護セミナー

- ・高齢者に関する消費者知識・認知症・介護全般・疾病等のセミナーを行い、介護の基礎知識、対応方法等を広く周知します。

■ふれあい介護セミナーの実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
開催回数（回）	3	3	3	3
延参加者（人）	120	120	120	120

③ 地域介護予防活動支援事業

- ・介護予防に関するボランティア等の人材や、地域で活動を行う組織等の育成・支援を行います。

④ 一般介護予防事業評価事業

- ・原則として年度ごとに、事業評価項目に沿って、各事業が適切な手順・過程を経て実施できているかを評価します。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

- ・町が行う介護予防事業や地域における自主的な介護予防活動等の場へリハビリテーション専門職を参画させることにより、介護予防事業の拡充を図ります。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

- ・介護予防事業の対象となる 65 歳以上の高齢者を把握し、通所または訪問により、介護予防に効果のある各種事業を実施します。
- ・要介護状態となることの予防または要介護状態の軽減もしくは悪化の防止のために事業の充実を図るとともに、チェックリストの回収率を上げるよう努めます。
- ・要支援認定者に対する訪問介護・通所介護を提供し、状態の維持・改善を図ります。

① 訪問型介護予防事業

- ・要支援認定者や、閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがあると把握された高齢者を対象に、保健師・その他の専門職が自宅に出向き生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行います。

■訪問型介護予防事業の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
対象者数（人）	15	15	20	20

② 通所型介護予防事業

- ・要支援認定者や、介護予防事業対象者に対して、通所により、介護予防を目的として、運動器の機能向上に効果があると認められる事業を実施し、自立した生活の確立と自己実現を支援します。

■運動器の機能向上等の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
運動器の機能向上（人）	20	20	25	25

③ 生活支援サービス

- ・配食サービスや地域住民による見守り活動、その他高齢者が地域で自立して生活を送り続けるために必要な訪問・通所サービスについて検討を行います。
また、包括的支援事業で行う生活支援サービスの体制整備により、地域資源を活用したサービスの開発に努めます。

④ 介護予防ケアマネジメント事業

- ・達成状況の検証を通じ、介護予防・日常生活支援総合事業利用者のサービス利用支援や利用後の評価等を行います。

2 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センター事業

- ・地域包括支援センターでは、①介護予防ケアマネジメント事業、②包括的・継続的マネジメント事業、③総合相談支援事業、④高齢者虐待の防止・権利擁護事業（成年後見制度を含む）及び早期発見、⑤在宅医療・介護連携の推進、⑥認知症施策の推進、⑦生活支援サービスの体制整備の7つの事業を地域包括支援センターにて推進していきます。

(2) 介護予防ケアマネジメント事業

- ・地域包括支援センターにおいて要支援認定者の方の意向を把握し、心身の状態の悪化を防ぎ、現在の状況を維持できるようなケアプランの作成を行い、それに沿って介護予防のサービスを提供していきます。

(3) 包括的・継続的マネジメント事業

- ・地域包括支援センターで、要支援・要介護者及びそのおそれのある方が、継続的・包括的なケアを受けることができるよう、地域ケア会議等の会議を行い関係機関や団体との連携強化を図るとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援を行います。

(4) 総合相談支援・権利擁護事業

- ・高齢者や家族への総合相談支援及び権利擁護事業を実施します。また、介護保険外のサービスに関することを含む、高齢者や家族への総合的な相談支援を行います。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

- ・高齢者が在宅において、医療と介護の包括的なケアを受けることができるよう、在宅医療・介護連携についての相談対応及び医療機関と介護保険事業所の連携支援、24時間サービスを提供できる体制の構築の役割を担う、在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の設置を検討します。

(6) 認知症施策の推進【新規】

- ・認知症の疑いのある高齢者への早期介入・支援やご家族の相談に応じるため、認知症地域支援推進員を配置します。また、認知症ケアパスの作成、医療機関等の協力のもとに認知症初期集中支援チームの設置を行い、地域における認知症高齢者の支援体制を構築します。
- ・認知症高齢者及びその介護者を地域全体で支援するため、介護家族の方の交流会を行います。さらに、認知症サポーターやキャラバンメイトを育成することにより、地域における見守り体制の拡充を図ります。

■認知症サポーター養成講座の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
開催回数（回）	3	3	3	3
延参加者（人）	80	90	100	120

(7) 生活支援サービスの体制整備

- ・地域支援事業における生活支援サービスの充実を図るため、地域の資源把握・開発、活動主体のネットワーク化等の調整を行う生活支援コーディネーター（仮称）の育成・配置を行います。また、生活支援サービスに関する協議体を設置し、本町の高齢者の生活支援サービスに関する課題共有、主体の連携強化、資源開発等について検討を行います。

3 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

- 利用者個人宛に「介護給付費通知書」を通知することで、不適正、不正な介護サービスの把握に努め、介護給付費の適正化を図ります。

(2) 成年後見制度利用支援事業

- 成年後見制度は、認知症高齢者等の判断能力が不十分な成年者の権利を擁護するための司法制度で、不動産や重要な動産の処分、介護契約や施設入所契約等の場合に、各人の判断能力の程度に応じた援助を行う制度です。
- 老人福祉法第 32 条により、65 歳以上の高齢者について、必要があると認める場合に審判請求への支援を行います。
- 成年後見制度の利用促進のためパンフレットの作成・配布、広報「こうざき」等を利用して、普及活動を行います。

(3) 福祉用具・住宅改修支援事業

- 福祉用具や住宅改修の効果的な活用のため、情報提供や相談・助言、書類作成上の支援を行う事業です。住宅改修費の支給の申請にかかる理由書を作成する支援等を行います。

第2節 介護給付・介護予防給付サービス

【施策の基本方針】

1 訪問系サービス

(1) 訪問介護

- ・居宅で自立した日常生活が送れるよう、訪問介護員が要介護者等の居宅を訪問して入浴や排泄、食事等の介護や生活援助を行うサービスです。
- ・必要なサービスの安定供給を図るとともに、質の向上に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【訪問介護】（単位：回／年）						
見込量	8,107	8,605	9,168	8,904	9,714	10,572
実績値	8,798	7,956	8,702			

※平成29年度実績は推計値。

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

- ・要介護者等の自宅に入浴車等で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の援助を行い、身体の清潔保持や心身機能の維持を図るサービスです。
- ・必要なサービス量の確保を図っていきます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【訪問入浴介護】（単位：回／年）						
見込量	264	325	361	24	24	24
実績値	122	18	2			
【介護予防訪問入浴介護】（単位：回／年）						
見込量	26	31	31	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

- ・看護師、理学療法士、作業療法士等が主治医の指示により要介護者等の自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
- ・病院や近隣市町の訪問看護ステーションの情報提供を行います。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【訪問看護】（単位：回／年）						
見込量	756	823	910	1,504	1,608	1,705
実績値	1,167	1,070	3,425			
【介護予防訪問看護】（単位：回／年）						
見込量	123	156	201	120	120	120
実績値	130	99	0			

※平成29年度実績は推計値。

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

- ・理学療法士や作業療法士等が、要介護者等の自宅を訪問して理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。
- ・近隣の医療機関の協力を得ながらサービスの安定供給に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【訪問リハビリテーション】（単位：回／年）						
見込量	1,059	1,206	1,318	120	180	186
実績値	620	294	54			
【介護予防訪問リハビリテーション】（単位：回／年）						
見込量	14	48	71	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- ・医師、歯科医師、薬剤師等が要介護者等の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
- ・近隣の医療機関の協力を得ながら、必要なサービスの確保に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【居宅療養管理指導】（単位：人／年）						
見込量	166	234	284	192	192	192
実績値	132	188	166			
【介護予防居宅療養管理指導】（単位：人／年）						
見込量	12	24	36	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成29年度実績は推計値。

2 通所系サービス

(1) 通所介護

- ・要介護者等がデイサービスセンター等に通い、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
- ・必要な供給量の確保とサービスの質の向上に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【通所介護】（単位：回／年）						
見込量	8,320	9,033	10,620	12,044	12,840	13,752
実績値	10,143	9,639	11,199			

※平成29年度実績は推計値。

(2) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

- ・要介護者等が介護老人保健施設、病院等に通い、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。
- ・介護老人保健施設、医療機関を中心に、必要なサービスの確保を図ります。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【通所リハビリテーション】（単位：回／年）						
見込量	1,634	1,830	2,178	1,734	1,858	1,949
実績値	1,855	1,533	1,629			
【介護予防通所リハビリテーション】（単位：人／年）						
見込量	48	60	72	24	36	36
実績値	16	24	22			

※平成29年度実績は推計値。

3 入所系サービス

(1) 短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護

- ・介護老人福祉施設等に要介護者等が短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
- ・近隣市町の利用施設も合わせ、サービスの確保に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【短期入所生活介護】（単位：日／年）						
見込量	4,840	5,120	5,311	3,390	3,250	3,214
実績値	4,120	3,830	3,448			
【介護予防短期入所生活介護】（単位：日／年）						
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	21	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

(2) 短期入所療養介護（ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護

- ・介護老人保健施設、介護療養型医療施設に要介護者等が短期間入所し、看護、医学的管理下における機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。
- ・近隣市町の利用施設も合わせ、サービスの確保に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【短期入所療養介護】（単位：日／年）						
見込量	280	310	350	288	300	300
実績値	211	108	336			
【介護予防短期入所療養介護】（単位：日／年）						
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	21	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

(3) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

- 指定を受けた有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホームやケアハウス等に入所している要介護者等について、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。
- 利用者のニーズに合った施設の情報提供を行います。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【特定施設入居者生活介護】（単位：人／年）						
見込量	36	36	36	24	24	24
実績値	52	54	35			
【介護予防特定施設入居者生活介護】（単位：人／年）						
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

4 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、日常生活で常時介護が必要な方で、在宅では適切な介護が困難な高齢者が入所し、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話等を受ける施設です。
- ・今後も、入所待機者の解消を図るため、町外施設の利用も含め、必要なサービス量の確保に努めます。

■実施状況と見込み

（単位：人／年）

	第6期計画			第7期計画		
	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
見込量	468	480	492	492	492	492
実績値	490	483	504			

※平成29年度実績は推計値。

(2) 介護老人保健施設

- ・介護老人保健施設は、症状が安定し、入院治療が必要でなくなった高齢者が自宅に戻ることができるよう、リハビリや介護を受ける施設です。
- ・今後も利用者の増加が予想されることから、町外施設の利用も含めたサービスの確保に努めます。

■実施状況と見込み

（単位：人／年）

	第6期計画			第7期計画		
	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
見込量	228	228	228	252	252	252
実績値	196	244	252			

※平成29年度実績は推計値。

5 その他のサービス

(1) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- ・特殊寝台や車いす等の貸与を行うサービスです。
- ・介護予防サービスは一定数の利用があり、今後も利用者への継続的な情報提供を行い、必要な方への利用促進を図ります。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【福祉用具貸与】（単位：人／年）						
見込量	1,034	1,128	1,288	888	900	912
実績値	999	922	900			
【介護予防福祉用具貸与】（単位：人／年）						
見込量	84	132	168	252	324	348
実績値	117	176	199			

※平成29年度実績は推計値。

(2) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

- ・入浴や排泄に使用する物品について、年間10万円を限度に、購入費の9割を支給するサービスです。
- ・今後も利用者への継続的な情報提供を行うとともに、利用の促進を図ります。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【特定福祉用具販売】（単位：人／年）						
見込量	11	23	33	24	24	24
実績値	30	20	21			
【特定介護予防福祉用具販売】（単位：人／年）						
見込量	4	8	14	12	12	12
実績値	5	8	9			

※平成29年度実績は推計値。

(3) 住宅改修・介護予防住宅改修

- ・住宅改修は、手すりの取付け、段差の解消等を行ったとき、1住宅20万円を限度に、改修費の9割を支給するサービスです。
- ・本人の日常生活動作に適用した改修となるよう、工事内容の相談に対しては、個別に対応していきます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【住宅改修】（単位：人／年）						
見込量	15	28	42	36	36	36
実績値	14	14	30			
【介護予防住宅改修】（単位：人／年）						
見込量	3	6	10	12	12	12
実績値	6	7	0			

※平成29年度実績は推計値。

(4) 居宅介護支援・介護予防支援

- ・居宅介護支援は、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。
- ・介護予防支援は、本人ができることをとともに見つけ、主体的な活動や社会参加を促進できるよう、介護予防サービス計画の作成等を行うサービスです。
- ・要介護者の状況に応じた適切なサービス計画の作成に努めるとともに、安定したサービスの提供が図れるよう、事業者の確保に努めます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	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
【居宅介護支援】（単位：人／年）						
見込量	1,656	1,893	2,153	1,800	1,800	1,824
実績値	1,746	1,669	1,795			
【介護予防支援】（単位：人／年）						
見込量	444	508	612	636	660	672
実績値	411	547	538			

※平成29年度実績は推計値。

第3節 地域密着型サービス

【施策の基本方針】

1 認知症対応型通所介護

- ・認知症のある高齢者がデイサービスセンター等に通い、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
- ・一定のサービス量の確保を図り、必要な方への利用を促していきます。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
【認知症対応型通所介護】（単位：回／年）						
見込量	13	24	41	288	324	372
実績値	118	220	252			
【介護予防認知症対応型通所介護】（単位：回／年）						
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

2 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

- ・認知症のある高齢者がグループホームで共同生活をしながら、食事・入浴等の日常生活の世話等を受けるサービスです。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
【認知症対応型共同生活介護】（単位：人／年）						
見込量	96	96	96	96	96	96
実績値	95	80	58			
【介護予防認知症対応型共同生活介護】（単位：人／年）						
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成29年度実績は推計値。予防給付の利用者については、介護サービスでの対応を図ります。

3 地域密着型通所介護

- 今後、事業所の経営の安定性を図るとともに、柔軟な事業運営やサービスの質の向上の観点から、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所に移行することや、小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所に移行する選択肢を設けることとされています。

■実施状況と見込み

	第6期計画			第7期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
【地域密着型通所介護】（単位：人／年）						
見込量		0	0	372	408	420
実績値		257	313			

第5章 介護サービス利用者・保険費用の推計

第1節 介護サービス利用者の推計

1 要支援・要介護認定者の推計

平成29年度から平成32年度にかけての要支援・要介護認定者数及び認定者の出現率については、今後の65歳以上の第1号被保険者の増加見込みに伴い、次のように予想されます。

■要支援・要介護度別の認定者数の推計

(単位：人)

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要支援1	38	49	46	56
要支援2	38	37	47	38
要介護1	90	90	96	109
要介護2	61	64	67	67
要介護3	53	55	59	61
要介護4	48	49	49	47
要介護5	31	33	34	37
合計	359	377	398	415
第1号被保険者数	2,025	2,039	2,068	2,075
出現率	17.7%	18.5%	19.2%	20.0%

※認定者数には第2号被保険者を含む。

2 居宅サービス等利用者数の推計

- 居住系サービスを除く、居宅サービス等（介護予防・地域密着型介護予防サービス、居宅・地域密着型サービス）の利用者数の推計は、次の通りです。

■ 介護予防サービス等/居宅サービス等利用者数の推計 (単位：人/月)

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
要支援1	29	31	35	35
要支援2	26	26	29	32
要介護1	53	53	57	60
要介護2	51	61	58	68
要介護3	29	24	35	40
要介護4	21	18	16	16
要介護5	18	20	20	26
合計	227	233	250	277

4 施設・居住系サービス利用者数の推計

- 施設・居住系サービスの利用者数の推計は、以下の通りとなっています。

■施設サービス利用者数の推計

(単位：人)

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
介護老人福祉施設	41	41	41	43
介護老人保健施設	21	21	21	28
介護療養型医療施設	0	0	0	0
施設利用者数全体	62	62	62	71

■介護専用居住系サービス利用者数の推計

(単位：人)

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
認知症対応型共同生活介護	8	8	8	8

■介護専用以外の居住系サービス利用者数の推計

(単位：人)

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
特定施設入居者生活介護	2	2	2	2

第2節 第7期保険費用の推計

※保険料の推計については、今後国より介護報酬に係る係数等の公表が予定されており、それら係数等を受けて算定します。

《保険料算出の考え方》

第1号被保険者保険料は、標準給付費、地域支援事業費、財政安定化基金拠出金の合計額に応じて、次の①～⑤の手順に則って算出されます。

① 第1号被保険者負担相当額の算出

平成30年度～32年度の3年間の介護や予防にかかる費用の総額のうち、第1号被保険者が負担する額（全体の22%）を求めます。

$$\text{（標準給付費＋地域支援事業）} \times \text{第1号被保険者負担割合}$$

② 保険料収納必要額の算出

介護保険制度全体の財政調整、安定運営のため、「調整交付金」「財政安定化基金」の要素を加味して、第1号被保険者が負担する全体額を計算します。

$$\text{第1号被保険者負担相当額} + \text{（調整交付金相当額} - \text{調整交付金見込額）} + \text{財政安定化基金拠出金}$$

③ 保険料付加総額の算出

介護保険料の引き上げ幅を抑制するために、「介護給付費準備基金」から取崩す金額と県からの財政安定化基金取崩による交付額を差し引き、予定される介護保険収納率で除すことで第1号被保険者がまかなうべき総額を求めます。

$$\text{（保険料収納必要額} - \text{介護給付費準備基金取崩額} - \text{財政安定化基金取崩による交付額）} \div \text{予定保険収納率}$$

④ 保険料基準額（年額）の算出

第1号被保険者1人あたりの平均保険料（年額）を求めます。

$$\text{保険料付加総額} \div \text{第1号被保険者数（所得段階別加入割合補正後）}$$

⑤ 保険料基準額（月額）の算出

第1号被保険者1人あたりの平均保険料（月額）を求めます。

$$\text{保険料基準額（年額）} \div 12$$

2 第7期介護保険料の設定

- 平成30年度から32年度の介護保険サービスにかかる費用を推計した結果から、本町における第7期の介護保険料基準額は月額〇〇〇円となります。

3 低所得者在宅介護サービス利用者負担軽減対策事業

- 介護保険の適切な運営のために、国・県等の補助制度の利用を図るほか、近隣市町村や各事業者、ケアマネジャー等関係者との連携により、低所得者に対し適切なサービス提供が行われるよう努めます。

4 給付適正化の推進

- 国の「介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえるとともに、県とも連携をとりながら、要介護認定結果の点検、医療情報との突合、介護給付費通知、事業所に対する指導監督の実施等、今後も積極的に適正化の取組みを進めていきます。

第6章 日常生活支援・地域福祉体制の充実

第1節 日常生活への支援

【現状と課題】

【施策の基本方針】

1 ホームヘルパーの派遣

- ・在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活を支援するため、ホームヘルパーの派遣に努めます。

2 外出支援サービス事業

- ・高齢者及び身体障害者等で、一般の交通機関の利用が困難で通院に要する送迎に支障をきたす方に対し、リフト付きバスを運行して介助を行います。
- ・要介護高齢者等がタクシーを利用する場合に、運賃の一部を助成します。

■移送サービス事業の実施状況

	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
移送サービス（延べ利用回数）	84	112	154	132	80

※町社会福祉協議会事業

3 配食サービス事業

- ・在宅の高齢者のみの世帯等で調理が困難な高齢者に対して、定期的に配食サービスを行うとともに、当該利用者の安否確認を行います。
- ・ボランティア活動の推進を図りながら体制の強化を図っていきます。

■配食サービス事業の実施状況

	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
延べ利用回数（回）	268	387	311	239	83
利用実人数（人）	8	7	6	5	2

※町社会福祉協議会事業

4 訪問理容サービス

- ・在宅高齢者で介護を要する方、障害により理容店に出向くことが困難な方に対して在宅で手軽に利用できるようにするため、出張料金の助成を行います。

5 高齢者日常生活用具の貸付

- ・病院等を退院し在宅療養を行う（早急に用具を必要とする）高齢者に対し、エアーマット、歩行器、電動・手動ベッド、車イス等の日常生活用具を貸付けることにより、在宅生活を支援します。

■高齢者日常生活用具貸付事業の実施状況

	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
貸付件数（件）	31	24	54	37	22

※町社会福祉協議会事業

6 緊急通報体制等整備事業

- ・ひとり暮らし高齢者が日常生活を安心して暮らせるよう、緊急通報装置の設置や要援護者台帳システムを整備し、民生委員及び近隣の協力員により緊急時に迅速な通報ができるよう体制の充実に努めます。

■緊急通報体制等整備事業の実施状況

	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
緊急通報システムの整備（件）	12	11	12	8	6

7 生活支援サービス事業

- ・在宅高齢者で日常の清掃、家事、洗濯、買い物等が困難な家庭に対して、ホームヘルパーを派遣し、日常生活の支援を行います。
- ・総合事業で軽度の認定者への簡単なサービス提供体制やボランティアの育成に努めます。

第2節 地域福祉活動の推進

【現状と課題】【施策の基本方針】

1 地域関係団体との連携

- 地域に密着した福祉活動の推進を図るため、地域福祉の中心的な担い手としての町社会福祉協議会の充実に向けて支援を行います。
- 町社会福祉協議会、民生委員・児童委員や区役員、老人クラブ、福祉ボランティア団体等による「高齢者見守り体制」を築き、地区内で高齢者保健・福祉の支援体制の確立に努めます。
- NPOの活動支援を行うとともに、ボランティア団体と連携した活動を推進します。
- 積極的に介護福祉に関わるボランティアを育成するとともに、福祉団体が新たな事業に取り組み、継続的・安定的に運営できる体制の整備支援に努めます。

2 福祉ボランティア活動の推進

- 町社会福祉協議会と連携して、ボランティアセンター機能及び神崎町ボランティア連絡協議会の充実を図ります。
- 広く町民にボランティア意識の啓発を図り、各種ボランティア団体やその活動について周知し、ボランティア活動への積極的な参加を促します。

3 福祉人材の育成・確保

- 介護家族教室やボランティア養成講座等の充実を図り、福祉人材の育成・確保に努めるとともに、ホームヘルパーの安定的な充足に努めます。
- 保健師、看護師、管理栄養士等の人材確保に努め、研修による資質の向上を図ります。

4 地域福祉意識の高揚

- 福祉に対する理解と意識の高揚を図るため、生涯学習活動や関係機関との連携のもと、研修会の開催や広報等による啓発活動の充実努めます。

第7章 安心できる保健・医療体制の充実

第1節 保健サービスの充実

【現状と課題】

【施策の基本方針】

1 健康づくり運動の推進

- 健康増進法の趣旨の普及・啓発に努めるとともに、国の「健康日本 21」や、県の「健康ちば 21」の健康課題・目標に基づき、健康的な生活習慣づくりや疾病予防に向けた取組みを推進します。

2 健康手帳の交付・活用促進

- 40歳以上の方を対象に健康手帳を交付し、日頃の健康管理を把握するうえからも、健康手帳への記載とその有効活用を促進していきます。

3 特定健康診査

(1) 40歳から74歳

- 40歳から74歳の神崎町国民健康保険の被保険者の方に、特定健康診査を実施し、生活習慣改善が必要な方に特定保健指導を実施します。
- 未受診者への受診勧奨や、健診の結果要指導となった方への事後指導の取組みを強化します。

■特定健康診査の実施率

	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
目標 (%)	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実績 (%)	35.3	35.6	36.0	40.7	36.0

資料：神崎町特定健康診査等実施計画

(2) 75 歳以上

- ・後期高齢者の健康を保持・増進し、生活習慣病等の早期発見や介護予防に繋げるため、原則 75 歳以上の方を対象に後期高齢者健康診査を実施します。
- ・未受診者への受診勧奨に努めます。

4 特定保健指導

- ・特定健康診査の結果、生活習慣改善が必要な方で 40 歳から 74 歳の人を対象に、健康への意識づけや生活改善の啓発、生活習慣改善のための支援として特定保健指導を実施します。

5 健康教育

- ・生活習慣病を予防するため、個別健康教育を行います。また、継続的なフォローができる体制づくりに努めます。
- ・集団健康教育では、健康づくり教室で管理栄養士・保健師等による適切な食生活指導や運動指導を行います。

6 健康相談

- ・40 歳以上の方を対象に、保健師等が心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言及び指導を行います。
- ・「健康相談ダイヤル 24」では、医師、保健師、看護師が、町民の健康や医療、介護等に対する様々な相談に 24 時間で対応します。
- ・心身の相談の充実を図るため、保健師、管理栄養士等の人員確保に努めます。

7 歯科保健事業の推進

- ・8020（ハチマルニイマル）運動^{※2}を推進し、歯周病疾患予防に重点をおいた歯科検診を充実するとともに、かかりつけ歯科医を持つよう啓発に努めます。

※² 8020 運動：長寿社会において「80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保つことで豊かな人生を」という考えのもとに、国と日本歯科医師会により提案された運動。

8 がん検診

- 早期発見により早期治療と病状の悪化防止に結びつけるため、胃がん、肺がん、大腸がんは 40 歳以上、子宮がんは 20 歳以上の女性、乳がんについては 30 歳以上の女性を対象に検診を行います。
- 未受診者や要精密検査対象者への受診勧奨を積極的に行います。

■がん検診の実施状況（対象者数は対象年齢人口とした）

		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
胃がん	対象者数（人）	4,188	4,186	4,182	4,198	4,262
	受診者数（人）	539	470	482	442	409
	受診率（％）	12.9	11.2	11.5	10.5	9.6
肺がん	対象者数（人）	4,188	4,186	4,182	4,198	4,262
	受診者数（人）	969	869	833	837	805
	受診率（％）	23.1	20.8	19.9	19.9	18.9
大腸がん	対象者数（人）	4,188	4,186	4,182	4,198	4,262
	受診者数（人）	670	625	647	638	641
	受診率（％）	16.0	14.9	15.5	15.2	15.0
子宮がん	対象者数（人）	2,704	2,685	2,690	2,659	2,670
	受診者数（人）	593	531	517	560	561
	受診率（％）	21.9	19.8	19.2	21.1	21.0
乳がん	対象者数（人）	2,445	2,436	2,433	2,410	2,415
	受診者数（人）	632	575	568	627	623
	受診率（％）	25.8	23.6	23.3	26.0	25.8

※神崎町保健福祉課

第2節 医療体制の充実

【現状と課題】

【施策の基本方針】

1 地域医療・救急医療体制の充実

- ・高齢者が地域で安心して生活できるよう医師会や町内外の医療機関と連携し、救急・休日・夜間を含めた地域医療・救急医療体制の充実に努めます。

2 かかりつけ医制度の普及

- ・高齢者の日常的な診療や健康管理を行う「かかりつけ医」制度の普及を図ります。

3 医師会・医療機関との連携

- ・かかりつけの医師を中心として、医療及び介護施設と在宅サービスとの連携を図りながら、高齢者等のニーズに適切に対応できる体制の整備を進めます。

第8章 高齢者が住みよいまちづくり

第1節 高齢者の就業と生きがい対策

【現状と課題】

1 雇用機会の拡大と生きがい対策

- 働く意欲のある高齢者の就業の場を確保するため、関係機関との連携を深めるとともに、シルバー人材センター事業の充実と高齢者の人材登録の促進を図ります。
- 定年延長や再雇用制度に関する国の助成制度の活用等を奨励するとともに、就労相談体制の充実や職業情報提供の充実等に努めます。

2 老人クラブ活動の促進

- 老人クラブ活動を支援するとともに、高齢者によるボランティアを活用し、地域社会への参加を促進します。
- 老人クラブ活動の担い手となるリーダーの育成を図ります。

3 生涯学習の推進

- 生涯学習に関する学習情報の提供や相談活動の充実を図ります。
- 神崎ふれあいプラザを活動拠点施設として、町民参加型の学習活動を展開し、高齢者が参加しやすい事業の創出に努めます。

4 生涯スポーツの推進

- 健康づくり日常化運動の推進を図るため、歩け歩け運動等の健康づくりプログラムの拡充を保健事業と連携を図って進めます。
- 年齢やライフスタイルに応じた多種多様なスポーツ教室、スポーツ大会等の拡充を図るとともに、高齢者対象のスポーツプログラムの充実に努めます。

第2節 高齢者に住みよい環境づくり

【現状と課題】

【施策の基本方針】

1 公共施設等の整備

- ・公共施設において、自動ドアやエレベーターの設置、段差の解消、手すりの設置等、高齢者の利用に配慮した整備を図っていきます。
- ・民間建築物についても、高齢者等に利用しやすい建物となるよう、啓発・広報活動を行います。

2 公共交通の利便性の向上

- ・JR 成田線の複線化の促進、増便等及びJR特急の下総神崎駅停車について、沿線市町との連携を図りながら関係機関に働きかけていきます。
- ・循環バス運営委員会で循環バスのルートや時刻等を検討し、利用者の視点に立ち、ニーズに即した循環バスの運行に努めます。
- ・食料品や生活用品等の買い物が困難な高齢者等に対し、買い物を支援するバスの運行について、試験的に実施しながら運行方法等を検討していきます。

3 交通安全施設の整備

- ・通学路等を重点に、歩道の整備を進めます。
- ・歩道の確保の難しい道路は、カラー舗装等により歩行者の安全を図ります。
- ・交差点等の危険箇所については、カーブミラー、ガードレール、道路照明等の交通安全施設の計画的な整備を進めます。

4 高齢者に快適な住宅づくり

- ・高齢者が安全に快適に住むことができる住宅づくり等に対する相談機能・アドバイス機能の整備や情報提供の充実をめざします。

第3節 高齢者の安全対策の推進

【現状と課題】

【施策の基本方針】

1 交通安全教育の推進

- ・警察等関係団体と連携を図りながら、老人クラブ等を通して交通安全教室を実施し、交通安全意識の向上に努めます。
- ・高齢者のドライバーに対しては、警察署とも連携しながら注意を促していきます。

2 防犯対策の充実・強化

- ・防犯パトロール車の効率的活用による常時防犯活動を推進するとともに、啓発活動を通じて、地域や高齢者自身の防犯意識の高揚を図ります。

3 避難行動要支援者対策の充実

- ・地域における高齢者等の避難行動要支援者の状況把握に努めるとともに、災害・緊急時に必要な情報が伝わるよう各自治会、民生委員、消防団、ボランティア等の活動を通じて地域における協力体制の構築を図ります。
- ・緊急通報装置の設置や要援護者台帳システムを整備し、情報の活用を図るとともに、迅速な対応に努めます。

4 消費者対策の推進

- ・消費者問題に関する相談体制の充実を図り、啓発活動や相談活動を充実し、消費者の保護と被害の未然防止に努めます。

第9章 計画の推進体制

第1節 情報提供・相談体制の充実

【現状と課題】

【施策の基本方針】

1 情報提供体制の充実

- ・地域包括支援センター、神崎町ふれあいプラザ保健福祉課、町社会福祉協議会の連携を密にし、相談・情報提供等、町民が利用しやすい体制をつくります。
- ・広報紙やパンフレットの作成、配布と併せ、各種集会の場や保健・福祉サービスの場、ホームページ等を活用した周知活動を展開します。

2 サービス提供事業者との連携

- ・介護保険事業の実践者としてのサービス提供事業者とも積極的な情報交換を進め、事業者からの積極的な情報提供を促します。
- ・地域包括支援センターを核として、特別養護老人ホーム等、保健・福祉・医療施設、サービス提供事業者、民生委員・児童委員、ケアマネジャー等による地域ケア会議を通じて連携を図り、高齢者保健福祉サービスの総合調整に努めます。

3 相談支援体制の充実

- ・高齢者の多種多様な相談に対応できるよう、地域包括支援センターを核として、町保健福祉担当課や保険・年金担当課、民生委員・児童委員、サービス提供事業者等が連携して相談に対応するとともに、情報の共有化を進めます。

4 利用者の権利擁護の推進

- 判断能力が十分でない方や身体上の障害のため、権利の主張・行使が困難な方が、安心して日常生活が送れるよう支援する権利擁護を積極的に推進します。
- 成年後見制度^{※3}の活用の仕方について普及・啓発を進めるとともに、地域包括支援センターが窓口となり、判断能力の不十分な成年者の権利擁護のための支援を行います。

※³ 成年後見制度：認知症高齢者等、判断能力の不十分な成年者の権利を擁護するための制度で、不動産や重要な財産の処分、介護契約や施設入所契約等の場合に、各人の判断能力の程度に応じて援助を行う制度。

第2節 持続可能な計画の推進と進行管理

【現状と課題】

- 多様化する高齢者のニーズに対応し、本計画の円滑な推進を図るためには、庁内体制の連携を強化し、総合的なサービスの実施と事業の適切な執行管理に努めていく必要があります。また、高齢者自身や地域社会、関係団体、社会福祉協議会がそれぞれの立場で、一定の役割を果たしながら、地域における高齢者の自立した生活を支援していくことが重要です。
- サービス手続き等に関して、高齢者が気軽にサービスを利用できるよう簡素化に努めていく必要があります。

【施策の基本方針】

1 庁内体制の充実

- 保健・医療・福祉の関係各課のほか、教育委員会、住宅、雇用対策等の高齢者に関する関係各課が情報面の連携を強化しながら、行政における情報の共有化・窓口の一本化等による事務の効率化と、総合的なサービス実施を図ります。
- 一部事務組合等の広域組織の連携により、社会福祉施設や消防・救急等との連携を強化します。

2 本計画推進のための各取組み主体の役割

- 本計画の円滑な推進を図るため、高齢者、地域社会、関係団体、社会福祉協議会、福祉施設、町においては、それぞれの立場に応じた役割を果たしていくことが期待されます。

■高齢者の役割

- 高齢者自らが自立の精神を持ち、自らできることは積極的に行う。
- 世代間交流に努める。
- 健康づくり講座や健康診査を積極的に受ける。
- 学習や趣味活動に積極的に取り組み、生きがいのある生活の創造に努める。

■地域社会の役割

- 世代間の交流を通じて、相互の理解を深め、助け合いの心を育む。
- 地域ぐるみで在宅介護・社会参加を支援する体制づくりを進める。

■医療機関の役割

- 早期の在宅復帰に向けて、退院後の生活を支えるため、質の高い医療や看護の充実を図るとともに、介護サービスとの連携に努める。
- リハビリが必要な患者が、身近な地域でリハビリを受けることができるように、サービスの提供体制を整備する。

■団体（老人クラブや住民、産業、労働、保健、福祉等各種団体）の役割

- ボランティア活動やコミュニティ単位（小・中学校区）での助け合いへの主体的な参加を進める。
- 高齢者との交流及び高齢者の地域活動やボランティア活動の開発と支援に努める。
- 会員や家族に保健や福祉の制度を周知し、適切な利用の促進を図る。

■社会福祉協議会等の役割

- ボランティア活動や共助活動の啓発・支援に努める。
- 利用者のニーズにきめ細かく対応した、柔軟な方法による良質なサービスを提供する。

■福祉施設の役割

- 入所者の「生活の場」としての処遇の向上を図るとともに、デイサービス、ショートステイ等在宅福祉サービスの拠点としての施設の運営を進める。

■町の役割

- 高齢者の保健福祉施策の充実や施設整備への支援・協力を努める。
- 保健福祉の制度の周知や利用意識、健康づくりの啓発に努める。
- 地域の連帯意識の醸成とコミュニティ単位での助け合いの啓発、ボランティア活動や地域福祉活動の支援に努める。

○相談・情報提供体制の充実を図る。

3 事業の適切な執行管理

- ・住民に対し適切な情報公開を行うとともに、福祉サービス利用者の意見を反映し、より良いサービスのためサービス評価システムの構築を検討します。

4 サービス手続きの簡素化

- ・スムーズなサービス利用を促進するため、居宅サービス実施機関や地域包括支援センターの相談機関、民生委員等を通じたサービス利用希望者の的確な把握と申請手続きの簡素化に努めます。

5 計画の進行管理

- ・本計画の達成状況の点検・評価を行うため、毎年度、介護保険事業の実施にかかる情報を公表し、町民に積極的に提供することで、町民からの意見を把握しながら、事業の点検・評価・改善等の仕組みづくりを行います。
- ・高齢者保健事業に関しては、健康教育、健康相談等において事業を実施した後に効果判定、評価を行う体制を整備して、事業の再点検を行いながら、効率的・効果的な保健福祉サービスの充実に取り組めます。