

第7期東白川村高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画

平成 30 年3月

東白川村

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨と背景	2
2 計画の策定体制	5
3 計画の推進体制	6
4 第7期計画のポイント	7
第2章 東白川村の現状	9
1 高齢者の現状	10
2 介護保険サービスの実施状況	23
3 地域支援事業の実施状況	26
第3章 アンケート調査結果	31
1 調査概要	32
2 調査結果	32
第4章 計画の基本的な方向	39
1 計画の基本理念	40
2 計画の基本目標	41
3 東白川村における地域包括ケアシステム	42
4 施策体系	43
第5章 施策の内容	45
1 介護予防・健康づくりの推進	46
2 地域にいて安心できる生活の確保	50
3 安心して介護を受けられる環境づくり	55
4 高齢者にやさしい環境づくり	60
第6章 介護保険事業計画	67
1 介護保険サービスの必要量見込み	68
2 地域支援事業の方向性で見込み量	75

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨と背景

(1) 計画策定の趣旨

わが国では総人口の4人に1人は65歳以上の高齢者となっており、他に類を見ない「少子高齢化社会」を迎えています。平成47(2035)年には3人に1人が高齢者となることが見込まれており、高齢化の一途をたどっています。平成37(2025)年に団塊の世代が全て後期高齢者になるため、これからも介護サービスのニーズは膨らんでいくことが予想されています。

国ではこういった情勢をふまえ、高齢社会を乗り越える社会モデルを構築するため、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるためのシステムづくりを加速化、深化させるべく、高齢者はもちろん、地域に住むすべての人々が支え合い、生きがいや役割を持ち、高め合う「地域共生社会」の姿を提示し、まさしく「地域まるごとの支援」とその仕組みづくりに取り組んでいます。

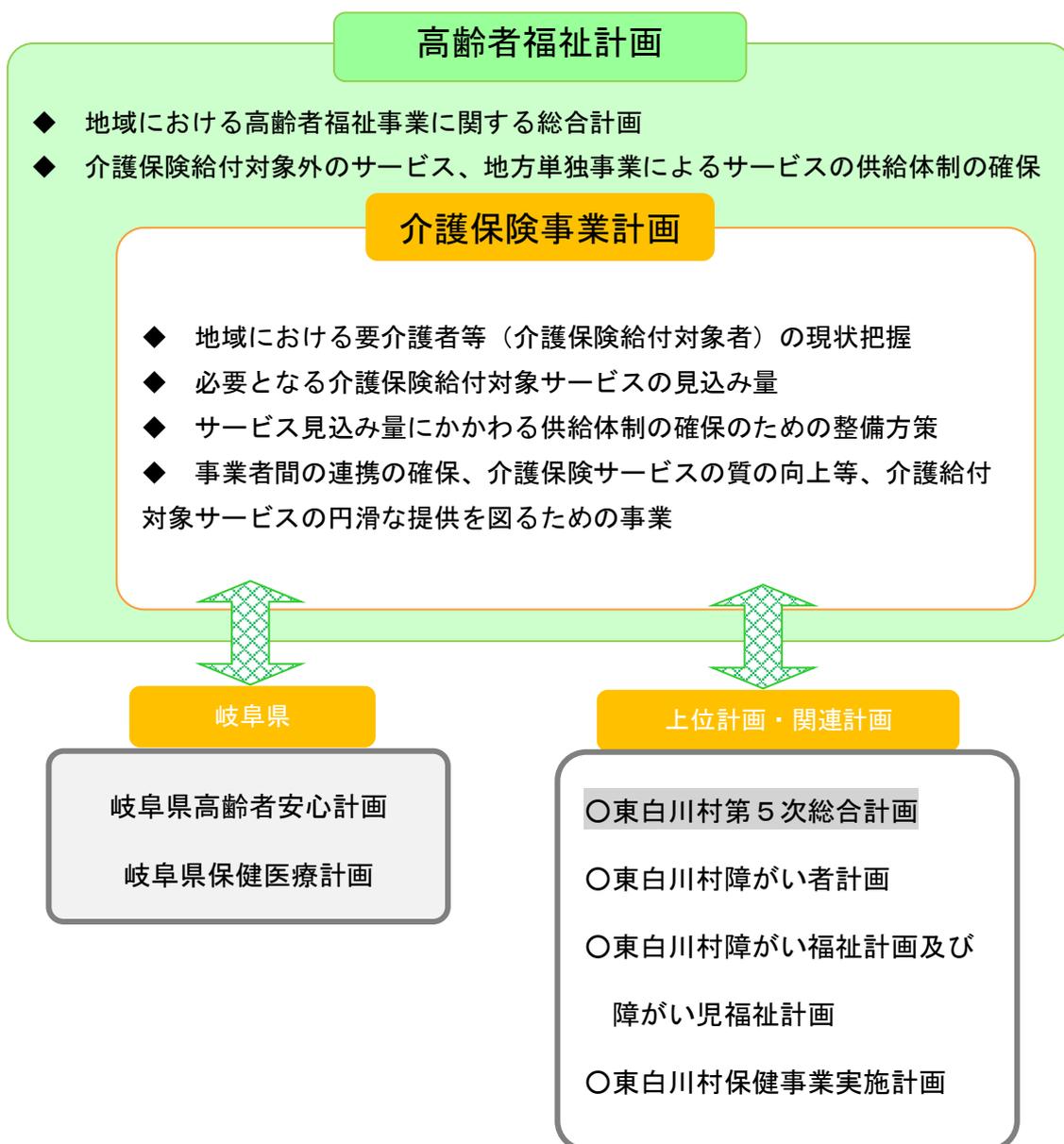
本村においては、平成29(2017)年度より開始した介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、本村の地域特性に合った住民主体の活動基盤を整備しているところであり、本村ならではの「地域共生社会」を構築するべく、さまざまな立場の人が主体となり活動に取り組んでいます。

本計画はこのような高齢者や地域住民を取り巻く社会状況の変化や、高齢社会における諸課題に対応するため、平成26(2014)年3月に策定した「第6期東白川村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を見直し、今後さらに増えていく介護ニーズへ対応するため、地域包括ケアシステムの深化や介護予防事業の推進、介護保険事業の方向性などを示します。また、介護保険事業の安定的運営を図り、団塊世代が75歳以上になる平成37(2025)年までに本村の実情にあった地域包括ケアシステムを構築するための「点検・評価・改善」に資する重要な計画として策定します。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法において策定が義務付けられている「老人福祉計画」と、介護保険法において策定が義務付けられている「介護保険事業計画」を「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定したものです。老人福祉法、介護保険法における必須事項を盛り込むとともに、高齢者の健康づくりを一体的に行うという点から、高齢者の健康づくりに関する事項についても記載します。

また、上位計画である第5次総合計画やその他関連計画、県の「岐阜県高齢者安心計画」等との整合性を図り策定します。



(3) 計画の期間

本計画は平成 30（2018）年度を初年度とし、平成 32（2020）年度を目標年度とする 3 か年計画です。なお、計画最終年度である平成 32（2020）年度には見直しを行い、平成 33（2021）年度から平成 35（2023）年度までの次期計画を策定します。また、本計画を中長期的な視点に立った計画とするため、団塊の世代のすべての人が後期高齢者（75 歳以上）となる平成 37（2025）年を見据えた上で策定します。

H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H33 2021	H34 2022	H35 2023	H36 2024	H37 2025	H38 2026
第6期計画			第7期計画 (本計画)			第8期計画			第9期計画		

2 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、計画内容の検討・審議を目的とし、村職員による「介護保険及び高齢者保健福祉計画策定検討会議」「ワーキンググループ」及び学識経験者、福祉関係者及び村民代表によって構成する「東白川村高齢者保健福祉計画等策定委員会」を設置しました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、高齢者やその家族等の実態や意向を踏まえ、計画策定の基礎資料とすることを目的に、一般高齢者（65歳以上）、要介護・要支援認定者を対象としたアンケート調査を実施しました。このアンケート結果を参考に、今後の高齢者保健福祉サービスや介護保険事業サービスの必要事業量を算定しました。

3 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制

本計画は、以下の体制で計画の推進と進捗の確認を行います。

① 計画の進行管理とチェック

計画策定後も介護保険事業・高齢者保健福祉事業を円滑に推進させていくため、また、3年後の計画見直し時期における基礎資料としていくため、定期的に進行状況を確認し、高齢者や高齢者を取り巻く人々の環境の実態把握に努めます。

② 国、県との連携

本計画は、国の定める法に基づき策定しており、また県の示す介護保険事業の方向性も踏まえたものとなっています。そのため、国や県からの情報収集に努めるとともに、必要な支援については国や県に対して要望を示します。

③ 周辺市町との協力関係の確立

村内だけでは補えない介護保険サービスの供給体制の確保や医療サービスとの連携について、近隣市町との連携・協力体制の構築に努めます。東白川村が所属する可茂地域の市町をはじめ、特に、隣接する白川町との連携強化に努めます。

④ 計画の周知と村民の主体性の喚起

本計画を遂行していくには行政だけでなく、村民の協力が必要です。村民一人ひとりが互いの関わりあい・気づきあい・支えあいの意識を持つことで、村ぐるみで高齢者支援の環境が実現されます。様々な世代の人々や事業所、団体等、多様な主体が参画できるような仕組みづくりとその意識啓発に努めます。

4 第7期計画のポイント

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

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

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）

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

- 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- 財政的インセンティブの付与の規定の整備

② 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

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）

- 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作り、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付ける

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

① 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）

② 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- 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、被用者保険者間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする。

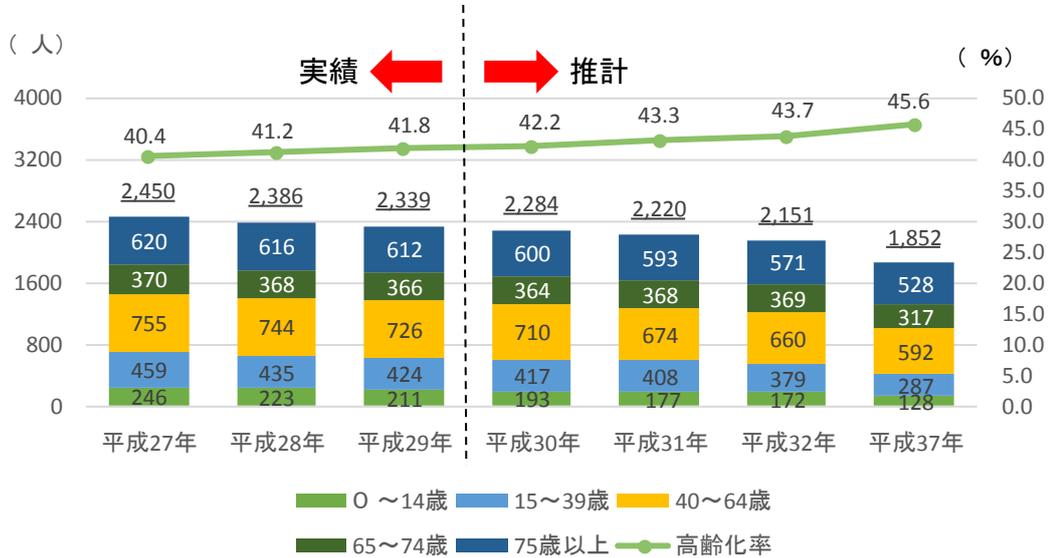
第2章 東白川村の現状

1 高齢者の現状

(1) 高齢者の人口と高齢化の状況

5区分別人口の推移と推計をみると、総人口は減少しており、今後も減少が見込まれます。区別にみると、高齢者人口は前期高齢者（65歳～74歳）、後期高齢者（75歳以上）ともに減少することが予測されますが、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15歳～64歳）が平成28（2016）年度から平成37（2025）年度までに1/4以上減少するため、すでに40%を超えている高齢化率は着実に上昇していくことが見込まれます。

■ 5区分別人口の推移と推計



資料：平成27年～平成29年：住民基本台帳（各年9月末）
平成30～37年：過去5年間を参考に独自推計

■ 総人口と高齢者人口の推移

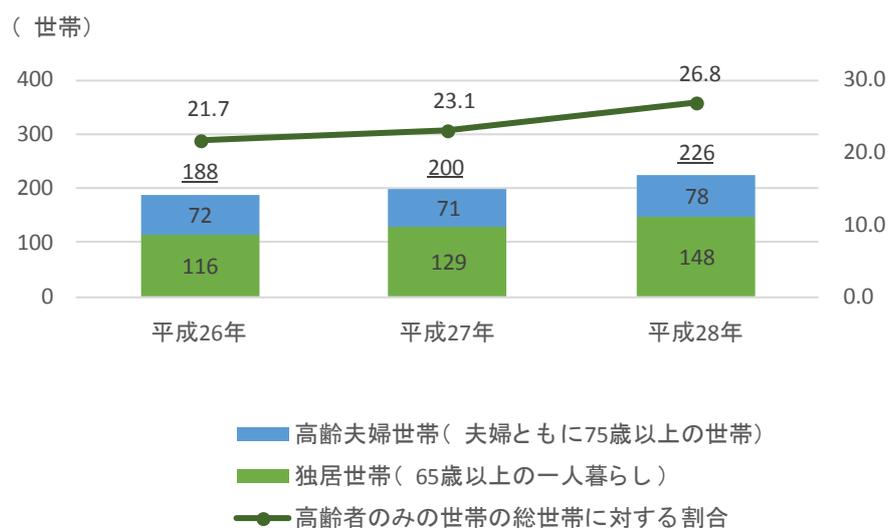
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	2,450人	2,386人	2,339人	2,284人	2,220人	2,151人	1,852人
高齢者人口	990人	984人	978人	964人	961人	940人	845人
前期高齢者	370人	368人	366人	364人	368人	369人	317人
後期高齢者	620人	616人	612人	600人	593人	571人	528人
高齢化率	40.4%	41.2%	41.8%	42.2%	43.3%	43.7%	45.6%
第2号被保険者	755人	744人	726人	710人	674人	660人	592人

資料：平成27年～平成29年：住民基本台帳（各年9月末）
平成30～37年：過去5年間を参考に独自推計

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の推移をみると、平成26(2014)年から平成28(2016)年にかけて増加しています。また、高齢者のみの世帯の総世帯に対する割合は増加しています。高齢者のみの世帯の増加に伴い、生活支援、在宅サービスのニーズが高まることが予測されます。

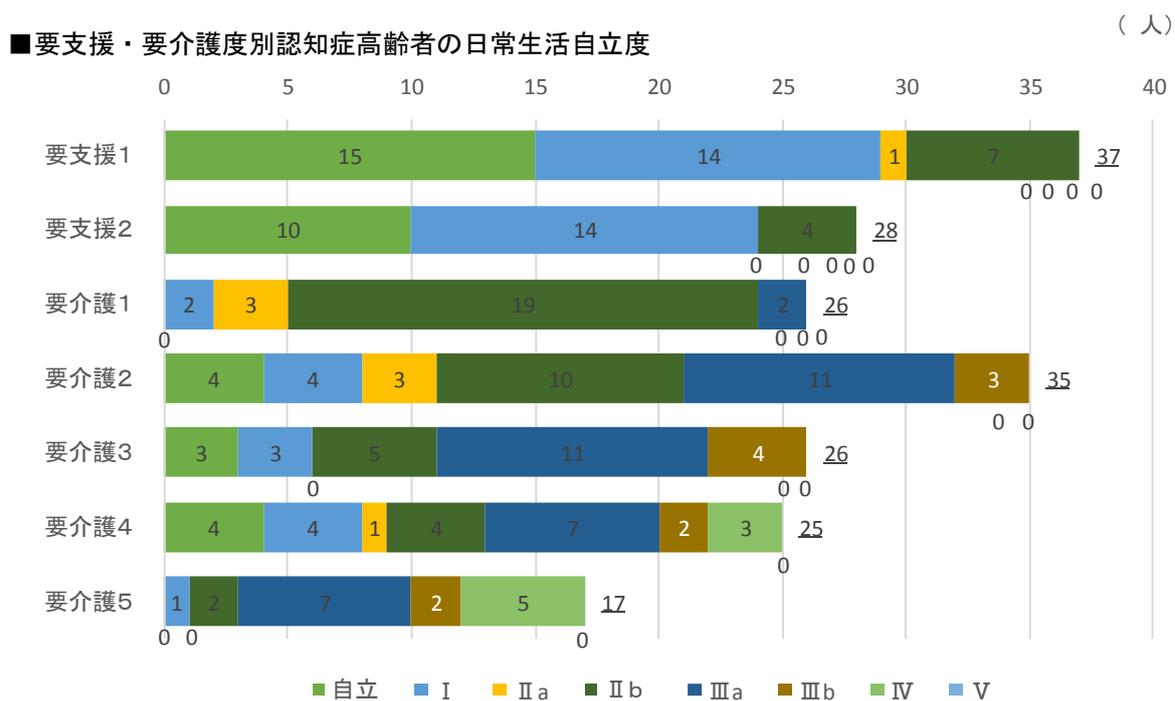
■ 高齢者世帯の推移



資料：村民課(各年9月末)

(3) 認知症高齢者の状況

要支援・要介護度別認知症高齢者の日常生活自立度をみると、自立度別では、軽度、中度の認知症高齢者が多くなっています。要支援・要介護度別では要支援1で認知症高齢者が最も多くなっています。次いで要介護2で認知症高齢者が多くなっています。より詳細に見ると、要支援1、2の認定者に自立度Ⅰの認知症高齢者が多くなっており、要介護1の認定者に自立度Ⅱbの認知症高齢者が多くなっています。



資料：村民課（平成28年9月末）

■（参考）認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	概要
I	【判断基準】何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II a	【判断基準】家庭外で日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。
	【見られる行動・症状】たびたび道に迷う、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等。
II b	【判断基準】家庭内でも日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。
	【見られる行動・症状】服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番ができない等。
III a	【判断基準】日中を中心として日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	【見られる行動・症状】着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
III b	【判断基準】夜間を中心として日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	【見られる行動・症状】ランクIIIaに同じ
IV	【判断基準】日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
	【見られる行動・症状】ランクIIIに同じ。
V	【判断基準】著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。
	【見られる行動・症状】せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

資料：厚生労働省

(4) 高齢者の受診状況（国民健康保険）

東白川村の国民健康保険加入者の受診状況をみると、平成 28（2016）年度の 1 年間で、入院が 0.3%、入院外が 8.0%となっています。

また、65～74 歳の国民健康保険加入者の疾病別受診状況は、循環器系の費用額が入院・入院外ともに多くなっています。

■受診率・受診日数・診療費（0～74 歳）の状況（平成 28 年平均被保険者数：668 人）

	受診率（%）	1 件あたりの受診日数（日）	1 日あたりの診療費（円）
入院	0.3%	17.78	25,776
入院外	8.0%	1.58	11,380

資料：東白川村

■疾病別の受診状況（65～74 歳）

疾患部位	入院		入院外	
	受診件数（件）	診療費（円）	受診件数（件）	診療費（円）
感染症・寄生虫症	0	0	12	92,130
新生物	3	3,626,950	22	898,640
内分泌、栄養及び代謝	0	0	81	1,301,890
神経系	0	0	10	144,990
眼及び付属器	0	0	46	332,130
循環器系	5	3,020,900	101	1,570,770
呼吸器系	0	0	34	299,050
消化器系	1	330,170	12	158,110
筋骨格系及び結合組織	1	918,220	42	389,510
歯及び歯の支持組織	0	0	94	1,232,090
その他	5	1,263,210	66	1,713,900
合計	15	9,159,450	520	8,133,210

資料：「東白川村村民課資料」（平成 28 年 5 月診療分）

(5) 長寿医療制度（後期高齢者）医療費の推移

平成 20（2008）年 4 月より、満 75 歳以上（一定の障がいのある人は本人からの申請により 65 歳以上）の人を対象に長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が実施されています。

国は医療制度改革等により財政負担の抑制を図っていますが、本村では平成 26（2014）年度から平成 27（2015）年度にかけて医療費の総額が増加し、平成 27（2015）年度から平成 28（2016）年度にかけて減少しています。また、歯科の医療費は年々減少しています。

■後期高齢者の医療費（給付費）の推移

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
受給対象者数（人）		617	620	618
診療費	入院（円）	203,845,120	204,768,694	227,634,014
	入院外（円）	118,085,073	132,588,678	128,499,887
	歯科（円）	10,354,287	9,659,933	9,028,613
	小計（円）	332,284,480	347,017,305	365,162,514
薬剤の支給（円）		123,947,026	243,358,380	126,813,482
食事療養費（円）		9,458,602	9,932,910	9,233,852
医療費の支給（円）		20,072,661	33,170,872	24,342,792
合計（円）		485,762,769	633,479,467	525,552,640
1人あたりの医療費（円）		787,298	1,021,741	850,409

資料：「東白川村事務報告書」

(6) 保健福祉サービスの実施状況

①健康教育（保健サービス）

【概要】

生活習慣病等、健康に関する正しい知識の普及を図ることで、「自らの健康は、自ら守る」という認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持・増進を支援します。

【実施状況】

集団健康教育の延べ被指導員数は、平成 26（2014）年度に比べ、平成 28（2016）年度は約 1.2 倍となっています。

特定保健指導の健康診査対象者数、受診人数、要保健指導対象者数、保健指導実施者数は減少しています。保健指導実施率は増加しており、平成 28（2016）年度には 100.0%となっています。

■集団健康教育

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
一般	開催回数（回）	13	7	9
	延べ被指導人員（人）	93	37	112

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

■特定保健指導

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
健康診査対象者数（40～74 歳）（人）	605	552	541
受診人数（人）	333	317	278
要保健指導対象者数（人）	93	83	23
保健指導実施者数（人）	33	39	23
保健指導実施率（%）	35.5	47.0	100.0

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

②健康相談（保健サービス）

【概要】

医師や保健師が、心身の健康について個別に相談に応じ、必要な助言、指導を行い、健康管理を支援します。

【実施状況】

健康相談の延べ参加者数は開催数の増加に伴い、平成 26（2014）年に比べ、平成 27（2015）年・平成 28（2016）年において増加しています。

■健康相談

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
開催回数（回）	7	11	10
延べ参加者数（人）	81	114	108

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

③特定健康診査、がん検診（保健サービス）

【概要】

「健康な村宣言」を推進するため、特定健康診査の受診率向上に取り組むとともに、各種がん検診の実施により疾病の早期発見、介護予防を図ります。

健康診査により、生活習慣病の早期発見と疾病予防を図ります。受診結果で療養を必要とする人については、医療機関と連携を図り、適切な説明と指導を行います。

【実施状況】

特定健康診査の受診者は、減少傾向にあります。

がん検診については、平成 28（2016）年度において対象者は大きく増加しているものの、受診者は横ばい及び減少しているため、受診率は減少しています。

■特定健康診査、がん検診

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定健康診査	対象人数（人）	605	552	541
	受診者数（人）	333	317	278
	受診率（％）	55.0	57.4	51.4
胃がん検診	対象人数（人）	980	838	1,811
	受診者数（人）	119	112	110
	受診率（％）	12.1	13.4	6.1
肺がん検診	対象人数（人）	1,113	713	1,811
	受診者数（人）	102	112	101
	受診率（％）	9.2	15.7	5.6
大腸がん検診	対象人数（人）	1,276	953	1,811
	受診者数（人）	365	340	324
	受診率（％）	28.6	35.7	17.9
乳がん検診	対象人数（人）	612	564	943
	受診者数（人）	113	107	118
	受診率（％）	18.5	19.0	12.5
子宮がん検診	対象人数（人）	612	618	1,081
	受診者数（人）	100	85	87
	受診率（％）	16.3	13.8	8.0

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

④訪問指導（保健サービス）

【概要】

65歳以下の方が生活習慣病や要介護状態になることを予防するため、訪問することが効果的な対象者に対し、必要な助言、指導を行います。

【実施状況】

訪問指導は、平成28（2016）年度において指導員の不足により実施していません。

■訪問指導

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被指導人員（人）	8	11	0
延べ訪問回数（回）	9	28	0

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

⑤軽度生活援助事業（福祉サービス）

【概要】

身体上または精神上的の障がいのため、日常生活を営むのに支障がある概ね65歳以上の高齢者のいる家庭にホームヘルパーを派遣し、家事の援助等を行い、健全で安らかな生活及び家族介護者の負担軽減を支援します。

【実施状況】

軽度生活援助事業の訪問回数は、年々増加しています。

■軽度生活援助事業

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
訪問回数（回）	108	197	206

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

⑥生きがい対応デイサービス事業（福祉サービス）

【概要】

身体が弱く家の中で過ごすことの多い虚弱高齢者等に対し、日常動作訓練、入浴、給食等のサービスを提供し、高齢者の身体機能の維持や生活支援を行うとともに家族介護者の負担軽減を支援します。

【実施状況】

延べ利用者数は平成 26（2014）年度に比べ、平成 28（2016）年度は約 1.1 倍となっています。

■生きがい対応デイサービス事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延べ利用者数(人)	828	1,180	916

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

⑦緊急通報体制整備事業（福祉サービス）

【概要】

一人暮らし高齢者の急病時や災害時に迅速かつ適切な対応を図れるよう、緊急時の連絡用として緊急通報装置を貸出します。

【実施状況】

貸し出し台数はほぼ横ばいで推移しています。

■緊急通報体制整備事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
緊急通報装置(台)	13	12	15

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

⑧外出支援サービス事業（福祉サービス）

【概要】

東白川村国保診療所や中核病院等への通院、透析治療に対する高齢者の交通手段の確保のため、外出支援車両「わかあゆ号」による外出支援及び買い物支援を実施します。

【実施状況】

利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

■外出支援サービス事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延べ利用者数(人)	2,475	2,292	2,357

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

⑨日常生活用具・介助機器給付貸出事業（福祉サービス）

【概要】

東白川村社会福祉協議会が保有する特殊寝台及び車いす等を、希望者に無償で貸出します。

【実施状況】

貸し出し件数は横ばいで推移しています。

■日常生活用具・介助機器給付貸出事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特殊寝台（台）	48	42	42
エアマット（台）	8	1	1
車いす（台）	22	15	15
合計（台）	78	58	58

資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

⑩家族介護教室（福祉サービス）

【概要】

高齢者を介護している家族や近隣の援助者に対し、介護の方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得させるための介護者教室を年数回開催します。

【実施状況】

実施回数の増加に伴い、利用者数も増加しています。

■家族介護教室

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数(回)	6	7	9
延べ利用者数(人)	50	59	69

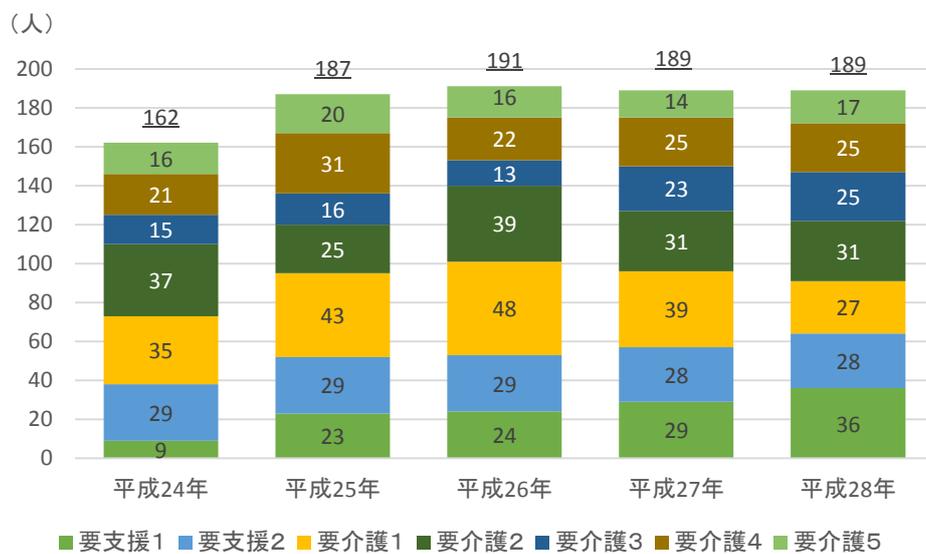
資料：「東白川村国保診療所保健福祉部門資料」

2 介護保険サービスの実施状況

(1) 要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者の推移をみると、平成 28（2016）年で 189 人と近年ほぼ横ばいとなっています。要支援 1 が増加している一方で、平成 26（2014）年をピークに要介護 1、要介護 2 は減少しています。

■要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

■要支援・要介護認定者数の推移

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
要支援1	9	23	24	29	36
要支援2	29	29	29	28	28
要介護1	35	43	48	39	27
要介護2	37	25	39	31	31
要介護3	15	16	13	23	25
要介護4	21	31	22	25	25
要介護5	16	20	16	14	17
合計	162	187	191	189	189
第1号被保険者	1,001 人	1,014 人	1,010 人	990 人	984 人
認定率 (認定者/第1号被保険者)	16.2%	18.4%	18.9%	19.1%	19.2%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(2) 介護保険サービスの利用状況

①居宅サービスの利用状況

居宅サービスの延べ件数、給付費の推移をみると、福祉用具購入、住宅改修、特定施設入居者生活介護で大きく増加しています。

■居宅サービスの延べ件数、給付費の推移

介護保険サービス		平成 26 年度	平成 27 年度	増加率
訪問介護	延べ件数	309 件	287 件	▲7.1%
	給付費	12,208 千円	7,619 千円	▲37.6%
訪問入浴介護	延べ件数	-	-	-
	給付費	-	-	-
訪問看護	延べ件数	87 件	102 件	17.2%
	給付費	935 千円	1,158 千円	23.9%
訪問リハビリテーション	延べ件数	111 件	106 件	▲4.5%
	給付費	3,301 千円	3,675 千円	11.3%
居宅療養管理指導	延べ件数	81 件	92 件	13.6%
	給付費	518 千円	618 千円	19.3%
通所介護	延べ件数	794 件	848 件	6.8%
	給付費	47,200 千円	49,913 千円	5.7%
通所リハビリテーション	延べ件数	43 件	23 件	▲46.5%
	給付費	1,616 千円	1,076 千円	▲33.4%
短期入所生活介護	延べ件数	143 件	94 件	▲34.3%
	給付費	18,820 千円	7,864 千円	▲58.2%
短期入所療養介護	延べ件数	253 件	248 件	▲2.0%
	給付費	25,046 千円	27,820 千円	11.1%
福祉用具貸与	延べ件数	791 件	823 件	4.0%
	給付費	8,092 千円	8,193 千円	1.2%
福祉用具購入	延べ件数	12 件	27 件	125.0%
	給付費	216 千円	488 千円	125.9%
住宅改修	延べ件数	17 件	25 件	47.1%
	給付費	1,084 千円	1,651 千円	52.3%
特定施設入居者生活介護	延べ件数	10 件	13 件	30.0%
	給付費	1,961 千円	2,428 千円	23.8%
介護予防支援・居宅介護支援	延べ件数	1,396 件	1,394 件	▲0.1%
	給付費	14,494 千円	16,556 千円	14.2%

資料：介護保険事業状況報告（年報）

②地域密着型サービスの利用状況

地域密着型サービスの延べ件数、給付費の推移をみると、認知症対応型共同生活介護は減少しています。

■地域密着型サービスの延べ件数、給付費の推移

介護保険サービス		平成 26 年度	平成 27 年度	増加率
認知症対応型共同生活介護	延べ件数	144 件	115 件	▲20.1%
	給付費	35,044 千円	28,102 千円	▲19.8%

資料：介護保険事業状況報告（年報）

③施設サービスの利用状況

施設サービスの延べ件数、給付費の推移をみると、介護老人福祉施設、介護老人保健施設ともに減少しています。

■施設サービスの延べ件数、給付費の推移

介護保険サービス		平成 26 年度	平成 27 年度	増加率
介護老人福祉施設	延べ件数	191 件	172 件	▲9.9%
	給付費	44,530 千円	39,767 千円	▲10.7%
介護老人保健施設	延べ件数	139 件	137 件	▲1.4%
	給付費	33,962 千円	32,149 千円	▲5.3%

資料：介護保険事業状況報告（年報）

3 地域支援事業の実施状況

(1) 介護予防事業

①介護予防二次予防事業対象者施策

■二次予防事業対象者把握事業

【概要】

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）を対象に、「心と体の元気度チェック」や特定健康診査等の機会を活用して、生活機能に関する状態を把握し、二次予防事業対象者の選定を行います。

【実施状況】

二次予防事業対象者数は、人口の減少に伴い微減しています。

■二次予防事業対象者把握事業

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
二次予防事業対象者数（人）	345	342	339

■通所型介護予防事業

【概要】

二次予防事業対象者把握事業により把握された人を対象に、通所により「運動機能向上事業」「栄養改善事業」「口腔機能向上事業」等、介護予防に効果がある取り組みを実施します。

【実施状況】

参加者は年々増加しており、平成26（2014）年度と比較して、平成28（2016）年度には実施プログラム数が増加したこともあり、参加者数は約1.6倍となっています。

■通所型介護予防事業

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
参加延べ人数（人）	462	597	812	
プログラム 参加 プログラム 口	運動機能向上（回）	19	25	25
	栄養改善（回）	3	6	6
	口腔機能向上（回）	2	1	1

■訪問型介護予防事業

【概要】

二次予防事業対象者把握事業により把握された人のうち、閉じこもり、認知症、うつのおそれがある等、通所による介護予防事業が困難な人を対象に、保健師等が居宅を訪問し、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・指導を実施します。

二次予防事業対象者のうち、栄養改善が必要な人を対象に、栄養士による訪問指導を行い、必要に応じた配食事業を実施します。

【実施状況】

利用者数は増加傾向にあります。

■二次予防事業高齢者配食サービス事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延べ利用者数（人）	418	373	552

（２）包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業

【実施状況】

ケアプランの作成人数は年々増加しています。

■介護予防ケアマネジメント事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ケアプラン作成人数（人）	457	528	587

②総合相談支援事業及び権利擁護事業

総合相談支援事業及び権利擁護事業では以下の事業を実施しています。

○地域におけるネットワークの構築事業

【実施状況】

地域ケア会議を毎月 1 回開催しています。

○実態把握事業

【実施状況】

3 人のみまもり訪問員による訪問を随時実施するとともに、地域内のみまもり協力隊から高齢者の情報を収集し、実態把握へとつなげています。

○総合相談業務、権利擁護事業

【実施状況】

総合相談件数は、平成 26（2014）年度に比べ、平成 27（2017）年度は増加していますが、平成 28（2016）年度は減少しています。

■総合相談支援事業及び権利援護事業

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
地域ケア会議開催回数（回）	12	12	12
総合相談件数（件）	138	195	127
権利擁護相談件数（件）	0	0	0

③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業では以下の事業を実施しています。

○包括的ケア体制の構築

【実施状況】

随時、連絡調整を図り、高齢者支援に必要な協力体制を整備しています。

○地域におけるケアマネジャーのネットワークの活用

【実施状況】

毎月 1 回、ケアマネジャーによる会議を開催しています。

○日常的個別指導・相談業務

【実施状況】

随時、ケアマネジャーの相談に応じています。

○支援困難事例への指導・助言業務

【実施状況】

地域ケア会議や在支・包括会議を毎月 1 回開催し、随時、困難事例の検討を行っています。

(3) 任意事業

任意事業では以下の事業を実施しています。

- 介護給付等費用適正化事業
- 家族介護継続支援事業
- 機能訓練事業（リハビリ教室）
- P K K 教室
- 地域交流会
- 認知症予防支援事業
- 配食サービス（一次予防事業対象者）

※●はその他事業です。

■家族介護継続支援事業

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
家族介護教室	開催回数（回）	1	1	5
	参加者数（人）	25	24	49
介護者の集い	開催回数（回）	1	1	1
	参加者数（人）	12	5	6
機能訓練事業 （リハビリ教室）	実施回数（回）	12	11	11
	延べ利用者数（人）	258	275	331
P P K 教室	実施回数（回）	11	11	11
	延べ利用者数（人）	318	257	190
地域交流会	実施地区（箇所）	7	5	4
	実施回数（回）	54	39	23
	延べ利用者数（人）	499	320	216
認知症予防支援事業	実施回数（回）	2	2	2
	延べ利用者数（人）	36	22	22
配食サービス	延べ利用者数（人）	1,070	876	778

第3章 アンケート調査結果

1 調査概要

(1) 調査概要

調査時期：平成 28 (2016) 年 12 月 1 日～平成 29 (2017) 年 3 月 31 日 (在宅介護実態調査)

平成 29 (2017) 年 5 月 1 日～平成 29 (2017) 年 5 月 31 日 (ニーズ調査)

調査対象：一般高齢者 65 歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人

在宅要介護認定者 要介護・要支援認定を受けている人

配布数：一般高齢者 100 人

在宅要介護認定者 43 人

回収方法：郵送による配布・回収

回収率：一般高齢者 90 人 (回収率：90.0%)

要介護認定者 21 人 (回収率：48.8%)

2 調査結果

(1) 一般高齢者

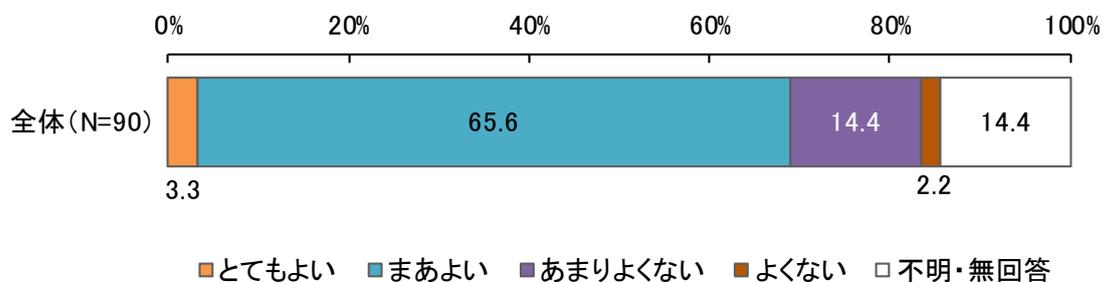
①健康状態と幸福度について

健康状態は 2 割弱の方が『よくない』（「あまりよくない」と「よくない」の合計）と答えています。

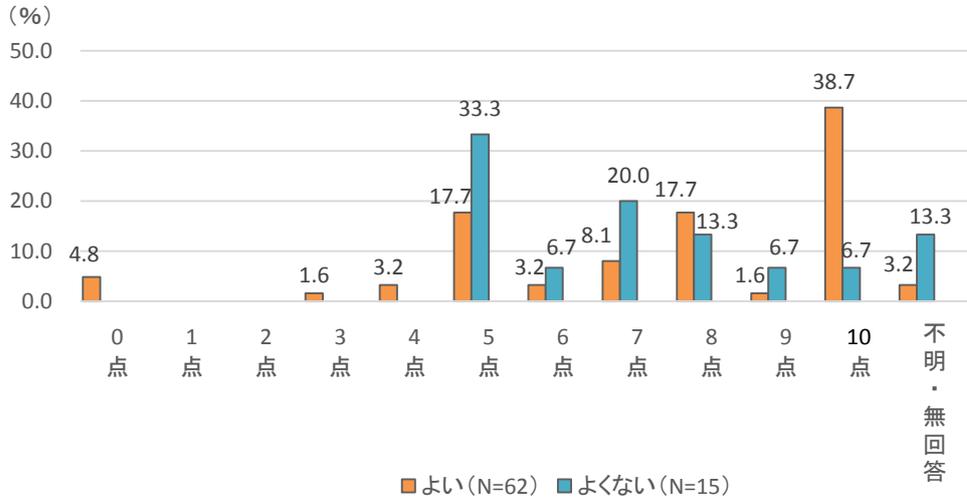
健康状態が『よい』（「とてもよい」と「まあよい」の合計）と答えた方が幸福度に「10 点」を付けた割合が 4 割弱と高く、健康状態、幸福度ともに高くなっています。

健康状態が『よくない』と答えた方でも「5 点」以上の点数を付けています。

■健康状態



■健康状態と幸福度のクロス



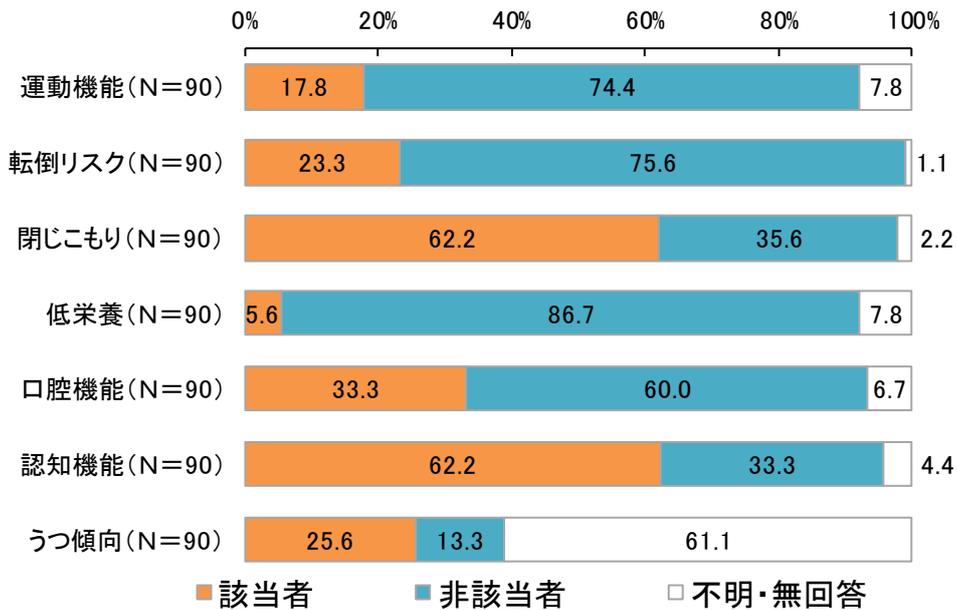
○幸福度は比較的高いものの健康状態はよくない方がいるため、健康状態、幸福度ともに向上させていくために、健康教室などを活発に行い、生きがいや健康状態の向上に努めていく必要があります。

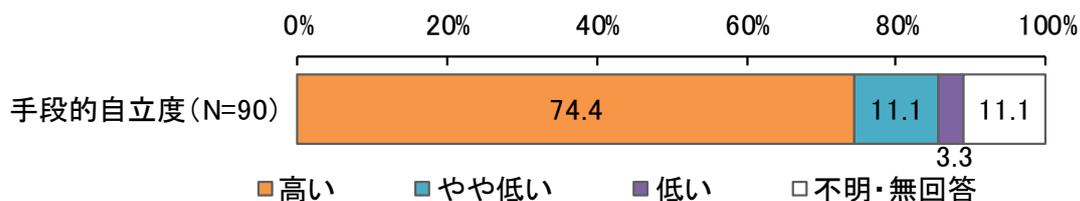
②調査から見る対象者の評価について

対象者に対し、本調査における設問を組み合わせることで「運動機能」「転倒リスク」「閉じこもり」「低栄養」「口腔機能」「認知機能」「うつ傾向」の該当者、非該当者という評価を行いました。「手段的自立度」については自立度の高さを評価しました。

該当者が最も多いのは「閉じこもり」「認知機能」となっています。手段的自立度については「高い」が最も多くなっています。

■調査から見る対象者の評価





○閉じこもりを防止するために高齢者の社会参加の促進をする必要があります。
 ○認知機能の低下を防ぐために認知症予防の施策に力を入れる必要があります。

③社会参加について

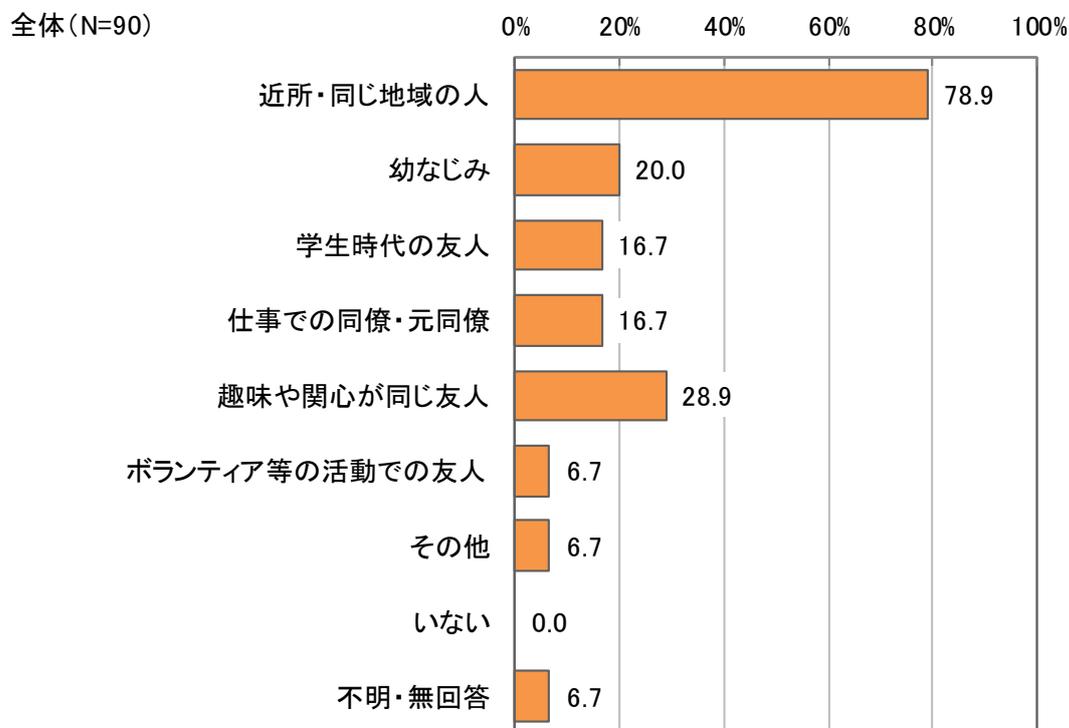
よく会う知人との関係性では「近所・同じ地域の人」が最も高くなっています。

地域活動への参加頻度では「老人クラブ」「町内会・自治会」を除いた項目で「参加していない」が半数を超えています。

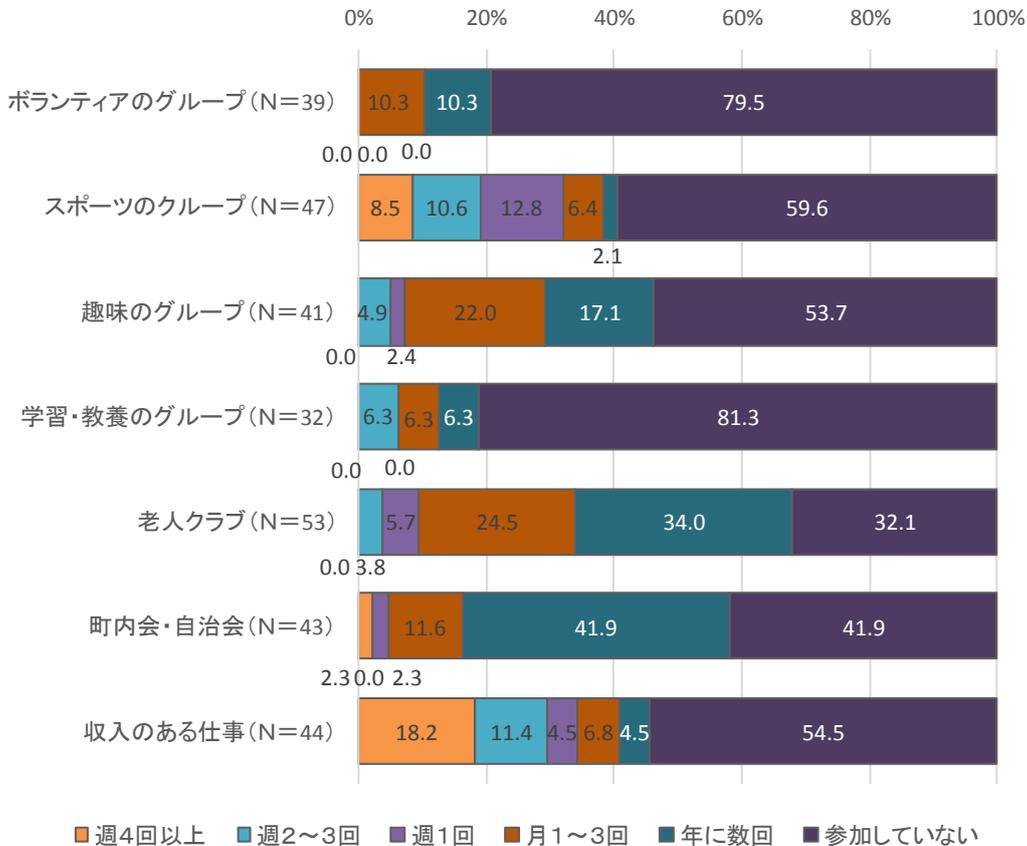
住民の有志によるグループ活動への参加者としての参加意向は、参加へ前向きな方（「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」の合計）が7割弱となっています。

住民の有志によるグループ活動への企画運営者としての参加意向は、参加へ前向きな方（「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」の合計）が約4割となっています。

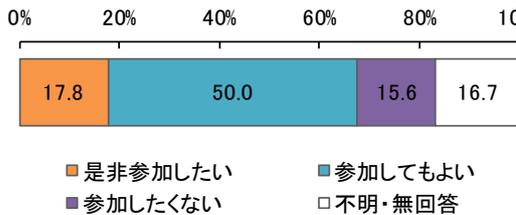
■よく会う知人との関係性



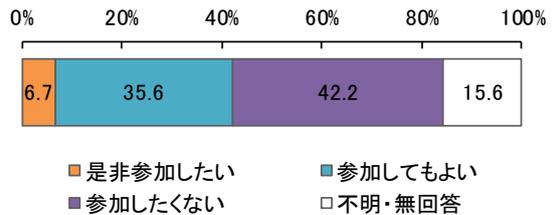
■地域活動への参加頻度



■住民の有志によるグループ活動への参加者としての参加意向 (N=90)



■住民の有志によるグループ活動への企画運営者としての参加意向 (N=90)



○地域活動への参加頻度は低くなっていますが、住民の有志による活動の参加意向は高くなっています。企画運営に前向きな方が多いことから、きっかけがあれば、活動が盛んになることが予想されます。また、よく会う人は近所や同じ地域の人が多いため、誘い合って活動に参加される人も多いことが考えられます。したがって、活動を行うきっかけや仕組みづくりが重要です。

④たすけあいについて

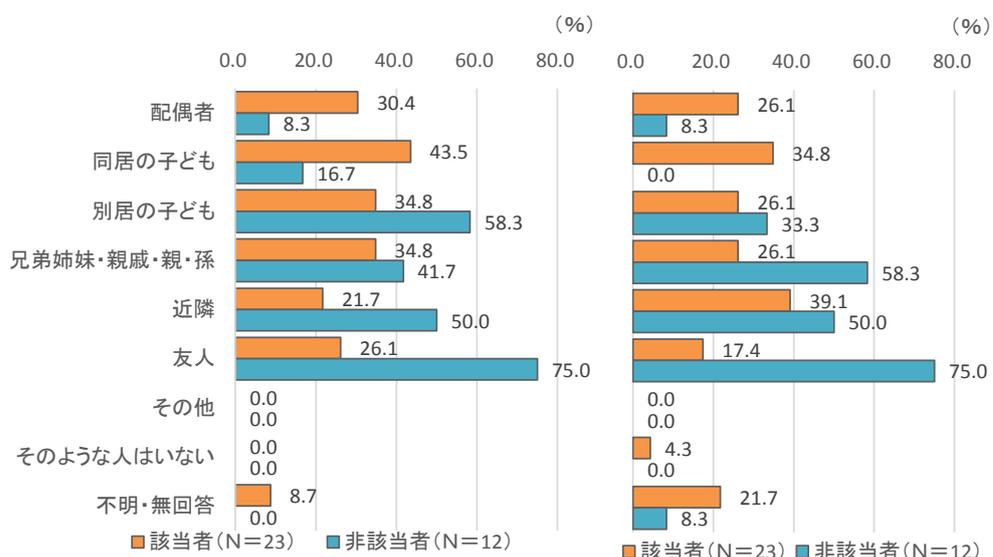
うつ傾向該当者の愚痴を聞いてくれる人では「同居の子ども」「別居の子ども」など家族の割合が高くなっています。

うつ傾向該当者の愚痴を聞いてあげる人では「近隣」が最も高くなっています。

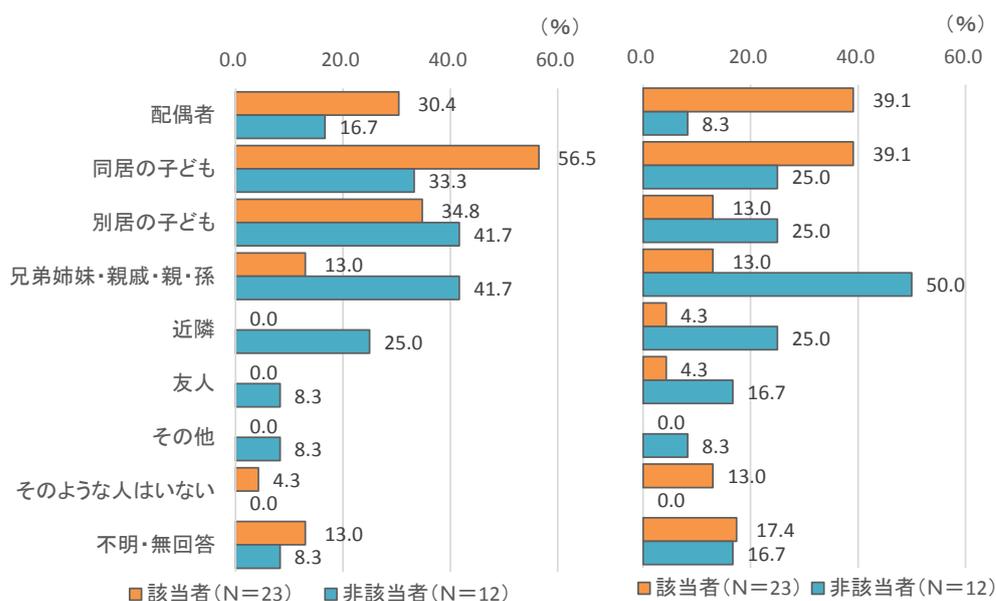
うつ傾向該当者の看病をしてくれる人では「近隣」「友人」がいないのに対し非該当者では1割弱～2割強程度います。

うつ傾向該当者の看病をしてあげる人では「近隣」「友人」はいるものの、非該当者の4分の1～6分の1程度にとどまっています。

■愚痴を聞いてくれる人とうつ傾向のクロス ■愚痴を聞いてあげる人とうつ傾向のクロス



■看病をしてくれる人とうつ傾向のクロス ■看病をしてあげる人とうつ傾向のクロス



○うつ傾向該当者では家族以外の人との関わりが薄いことがわかります。多くの人との関わりあいを持ち、生きがいのある生活を送ることができる環境づくりが求められます。生きがいづくり支援の強化を推進していく必要があります。

(2) 要介護認定者

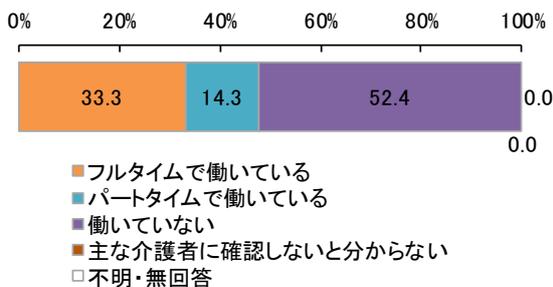
①介護者の仕事と介護の両立について

介護者の約半数が働きながら介護をしています。

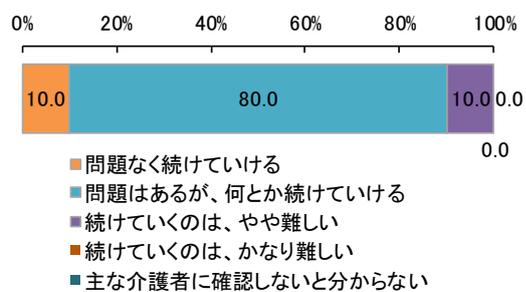
今後も働きながら介護を続けていけるかについては「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっています。

介護者は介護のために働き方の調整をしているかについては「特に行っていない」が最も高くなっています。

■介護者の勤務形態 (N=21)

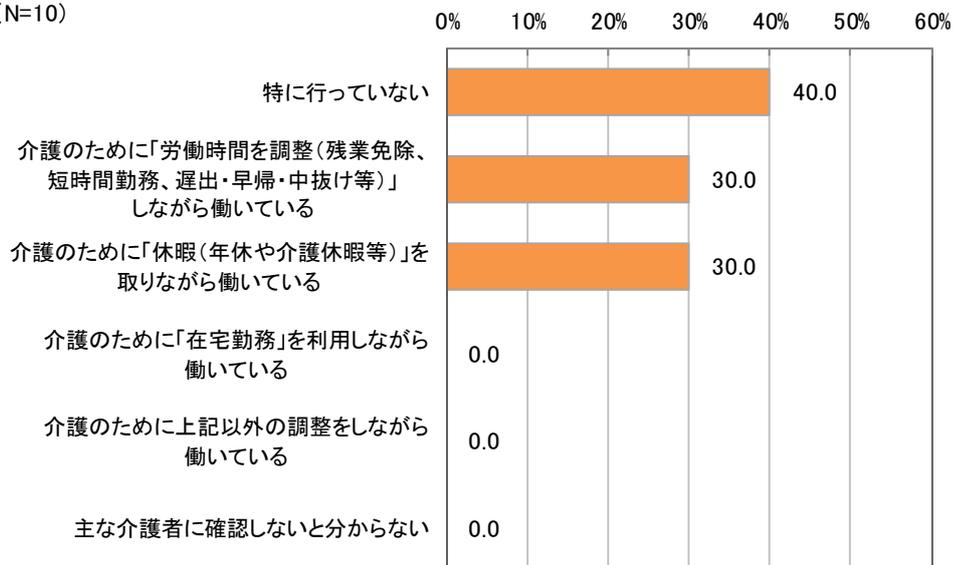


■介護者は今後も働きながら介護を続けられるか



■介護者の働き方の調整

全体 (N=10)



○介護と仕事の両立について、問題なく両立を継続できる人が1割と少ないことから、介護者への負担が大きいことがうかがえます。サービスの適切な利用を促進するとともに、介護を行う人材の確保、育成における課題解決が急務です。

第4章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

本村では昭和 26 年に「健康な村宣言」を行い、以来、数々の健康行政を推進してきました。介護保険制度が開始されてからは、平成 13（2001）年 6 月の「元気な長寿村宣言」を基本理念として、介護保険制度の運営、高齢者保健施策の推進に努めています。

平成 24（2012）年から平成 26（2014）年までを計画期間とした第 5 期計画、平成 27（2015）年から平成 29（2017）年までを計画期間とした第 6 期計画では、これまでの計画の基本理念である「すべての村民が自立し、高齢者の尊厳が保持され、ともに支え合う地域社会づくり」を継承し、「元気な長寿村」を目指して高齢者福祉に関わる施策を推進してきました。

今後の高齢化の進行、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定を受ける方の増加やすでに認定を受けている方の重度化が考えられます。認定を受けていない方は認定を受けないような健康づくり、すでに認定を受けている方は重度化しないような健康づくりが重要となります。本村では高齢者人口は減少していますが、生産年齢人口の減少が著しく、高齢化率は上昇していくことが見込まれます。このような中、元気な高齢者が担い手となり、健康づくりや生きがいを進めていかなければなりません。

本計画ではこのような背景を踏まえ、第 6 期計画までの基本理念である「すべての村民が自立し、高齢者の尊厳が保持され、ともに支え合う地域社会づくり」、目指す姿である「元気な長寿村をめざして 東白川村」を継承し、本計画を推進します。

○●基本理念●○

すべての村民が自立し、
高齢者の尊厳が保持され、
ともに支え合う
地域社会づくり

○●目指す姿●○

元気な長寿村をめざして
東白川村

2 計画の基本目標

基本目標1 介護予防・健康づくりの推進

後期高齢者の増加に伴う介護を必要とする方の増加が見込まれる中で、年を重ねても元気で介護を必要としない高齢者の増加を推進します。そのための各種健康診断の実施、教育指導により、村民の健康への意識向上を促進します。

基本目標2 地域にいて安心できる生活の確保

地域包括支援センターを核とし、高齢者を包括的に支援する事業を推進することで、高齢者の住みなれた地域での暮らしを進めます。また、防犯、防災の面を含めた高齢者の在宅での暮らしを総合的に支援します。さらに、生きがいつくりの場の提供、参加促進、増加する認知症高齢者やその家族への支援等を実施します。高齢者の方の安全・安心な生活を確保します。

基本目標3 安心して介護を受けられる環境づくり

介護保険サービスが適切に提供され、介護者の負担を軽減できるように、誰もが安心して介護保険サービスを利用できる環境の整備、強化を行います。今後さらに進むことが予想される高齢化に伴い、各種サービスの利用が増加することが見込まれるため、サービスの量・質ともに確保しなければなりません。そのための関係機関との連携、職員への研修、事業所に対する評価等を強化します。

基本目標4 高齢者にやさしい環境づくり

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、総合事業が実施され、多様な主体による介護予防等が実施されています。今後のさらなる高齢化に向けて、多様な主体が見守り運動やボランティア活動等を推進し、高齢者福祉に対する意識の向上を図ります。また、高齢者がかかわる事業所や団体等の連携を強化し、包括的な支援体制を構築します。

3 東白川村における地域包括ケアシステム

本村では地域包括支援センターを核とし、高齢者を包括的に支えるため、在宅医療と介護の連携や各種介護サービス等の充実、近隣の見守りや身近で集うことのできる居場所づくりなどを強化しています。その一環として本計画期間中に国保診療所と老人保健施設の移転を行い、充実した医療福祉ゾーンの整備を行います。

この「東白川村医療・福祉ゾーン」の整備を進めることで、医療・福祉機能の集約と、身近な地域による支えあい・助け合いの両面から地域包括ケアシステムのさらなる深化を図ります。

◇◆多様な主体による生きがい・健康づくりの促進◇◆

- 高齢者の生きがいづくりの場の提供を行います。
- 高齢者自身が主体となった生きがいづくり、健康づくりの場を推進します。
- 高齢者の豊かな経験や知識を生かすことができる社会参加の場や就労の場を提供します。

◇◆認知症高齢者への総合的な支援体制の強化◇◆

- 認知症高齢者も地域で暮らしていけるよう、認知症の正しい理解を村民へ促します。
- 認知症高齢者本人だけでなく、家族への支援も行います。
- 成年後見制度等の認知症高齢者の権利擁護の推進を行います。

◇◆在宅医療・介護の連携◇◆

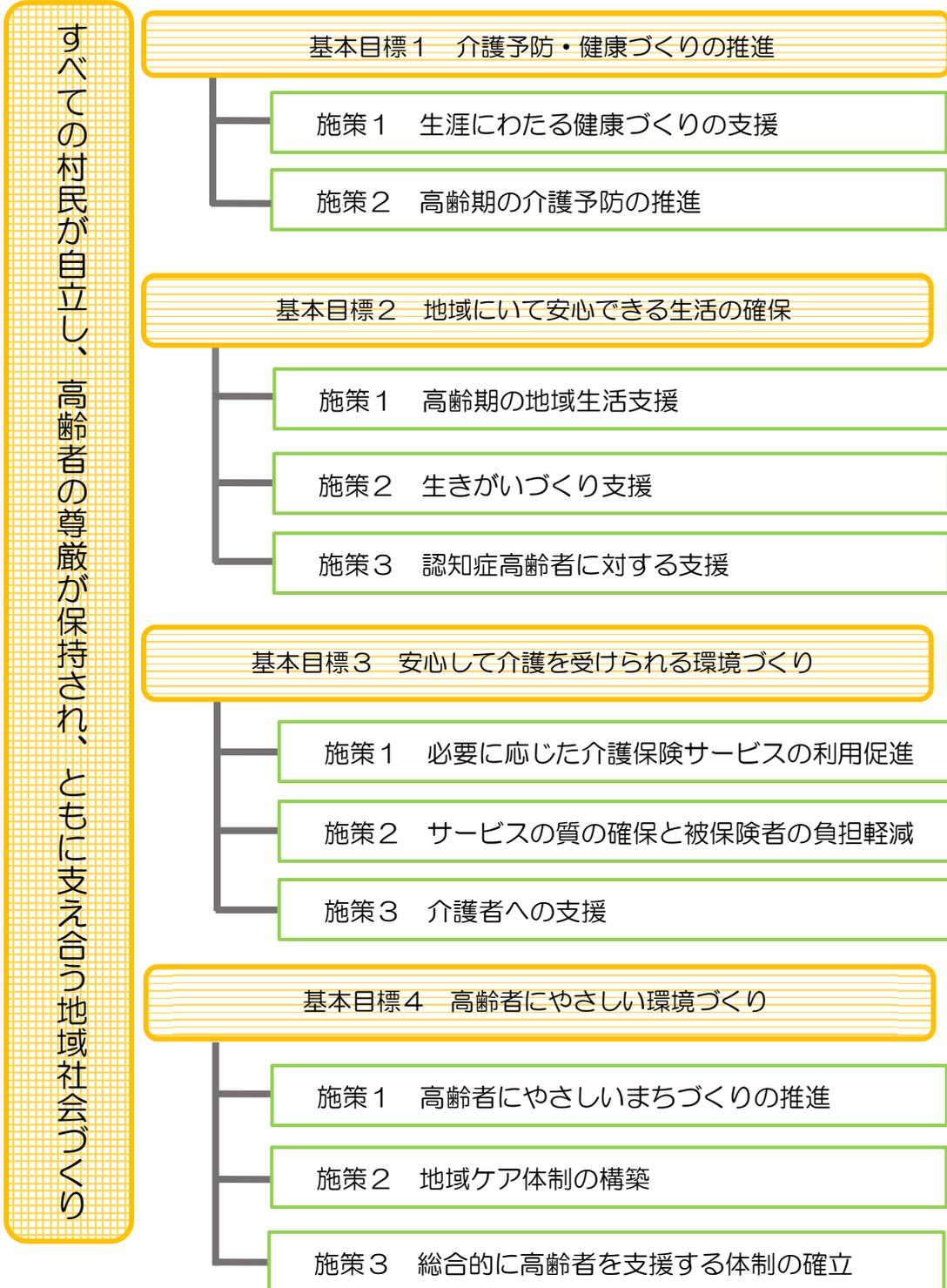
- 保健・医療・福祉・介護の連携による切れ目のない、利用しやすいサービスを提供します。
- 近隣市町の大きな病院や、本村の診療所等との連携を強化します。

◇◆医療・福祉ゾーン整備◇◆

- 国保診療所・老人保健施設を新規の医療福祉ゾーンとして整備します。
- 将来的に、新規の医療福祉ゾーンに母子健康センター・高齢者生活福祉センター・保健福祉センター・地域包括支援センター・薬局を統合します。

4 施策体系

◇基本理念◇



第5章 施策の内容

1 介護予防・健康づくりの推進

施策1 生涯にわたる健康づくりの支援

元気に日常生活を送るためには心も身体も健康である必要があります。特に身体の健康を保つためには、健康診査等の受診や専門的な指導の下で身体を動かすことが重要となります。

平成 29 (2017) 年に実施したアンケートによると、一般高齢者の健康状況について、「とてもよい」と「まあまあよい」を合わせた割合が約7割となっています。一方、現在治療中、または後遺症のある病気が「ない」割合が 3.3%となっており、ほとんどの高齢者が何らかの治療を受けています。健康状態をよいとする割合が高い一方で、治療中の病気がある割合が多くなっています。

本村では、各種健診の受診を推奨し、疾病の早期発見を促進します。また、健康相談を実施し、健康上の不安の解消や健康に関する学習の機会の提供に努めます。

具体的な方策1 健康診査等の充実と受診促進

- 村民の健康状態を把握するため、特定健康診査を 40～74 歳の人に対して実施します。30 歳代の人には村単独事業として健康診査を実施し、75 歳以上の人には岐阜県広域連合の行うシルバー健診を実施します。また、対象者の把握と受診勧奨に努め、受診率の向上を図ります。
- 各種がん検診の大切さを広く周知し、受診率の向上を図り、疾病の予防、早期発見を促進します。
- がん検診で要精密検査とされた人や健康診査で要医療とされた人に対して指導を強化し、医療機関での受診につなげます。
- 歯・口腔の視点から些細な症状をオーラルフレイルの概念を用いて自ら気づき、介護予防・重度化防止に取り組めるよう普及・啓発を実施します。
- 「ぎふ・さわやか口腔健診」で歯科医師の口腔機能評価を受け、口腔機能プロジェクト等への参加を促進します。
- ライフステージに応じた歯や口腔の健康づくりを促進します。

具体的な方策2 健康教育、健康相談の充実

- 各種疾病（高血圧、脂質異常症、糖尿病等）に注目した健康教育や、歯周疾患、骨粗鬆症等の集団健康教育を積極的に開催し、生活習慣病の予防やライフスタイルの改善を図ります。
- グループワークや実習等、参加者体験型教室を中心に、積極的に参加できる内容を検討し、健康教育の参加者を確保します。
- 村民のニーズに応じた、総合的な健康相談を推進します。

具体的な方策3 主体的な健康づくり支援

- 健康実践や健康管理を自らの生活に習慣化できるよう、健康教育によって継続的な支援を行います。
- C A T Vを通じた広報や個別通知、各種パンフレットの配付等を通じ、ライフステージごとの保健事業の周知と健康に対する正しい知識の普及、生涯を通じて主体的に健康づくりを進める意識の高揚を図ります。

施策 2 高齢期の介護予防の推進

高齢化が今後さらに進行していく中で、介護を必要とすることなく元気に生活を送るためには介護予防をさらに促進していく必要があります。介護予防・日常生活支援総合事業が平成 29（2017）年までに全国で実施され、本村においても介護予防事業の介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合的的事业へ移行しました。本村に住む高齢者のニーズに応じたサービスを提供していくことが可能となり、サービスの効果的な利用が進むと考えられます。

アンケートによると、一般高齢者の地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向は「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた割合が6割弱となっています。

本村では、早期に介護予防へとつなげるため、高齢者の実態把握を行うとともに、運動機能の向上や体力測定の実施、転倒予防についての学習の機会の提供など介護予防を積極的に推進します。

具体的な方策 1 介護予防・生活支援サービス事業

- 平成 29（2017）年度から開始した介護予防・日常生活支援サービス事業により、要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供する訪問型サービスや機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供する通所型サービスを実施します。
- 地域交流会等、地域における介護予防活動を継続して実施できるよう地域ボランティアを育成し、介護予防の担い手の拡大を図ります。
- 要支援者等が日常生活支援総合事業によるサービス等を適切に利用できるようなケアプラン作成等のケアマネジメントを行う、介護予防ケアマネジメントを実施します。
- 予防給付により生活機能が改善した人の介護予防事業への利用移行や要介護状態の悪化に伴う介護給付への移行等を、一貫・継続したケアマネジメントのもとに実施します。

具体的な方策2 一般介護予防事業

- 見守り訪問や特定健康診査等で収集した情報を活用し、閉じこもり等何らかの支援を要する人を把握し介護予防活動へつなげる、介護予防把握事業を実施します。
- 多くの高齢者の介護予防事業への参加を図るため、CATVや広報誌等を利用して介護予防活動の普及・啓発を行います。
- 高齢者の閉じこもりを予防するため、老人クラブ活動をはじめとする地域活動の促進に努めます。
- 介護予防事業の効果の確認と質の向上のため、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、介護予防事業の評価を行います。
- 介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等に対して、リハビリ専門職等が助言等を行う地域リハビリテーション活動支援事業の実施を検討します。
- 「機能訓練事業（リハビリ教室）」「PPK教室」を実施し、要介護状態につながる転倒の予防を啓発するとともに、転倒予防について学べる機会を提供します。
- 「栄養改善事業」や「配食サービス事業」により、要支援・要介護認定を受ける可能性の高い高齢者の低栄養改善を行い、高齢者の自立した生活を支援します。
- 体力づくりのための体操等、介護予防につながる運動を促進するとともに、運動する機会を提供します。

2 地域において安心できる生活の確保

施策1 高齢期の地域生活支援

高齢者のみの世帯が全国的に増加しており、本村においても、平成 26（2014）年時点での総世帯数に対する高齢者のみの世帯の割合は 21.7%ですが、平成 28（2016）年時点では 26.8%となっており、2年間で 5.1 ポイントの増加となっています。高齢者のみの世帯の増加に伴い、日常的な見守りや移動支援等の日常生活に必要な支援、緊急時の支援を必要とする世帯の増加が見込まれます。

アンケートによると、認定者においては、介護者が不安に感じている介護等について、「外出の付き添い、送迎等」が3割を超えて最も高くなっており、次いで「その他の家事」「食事の準備」が高くなっていることから、日常生活に必要な支援の充実が求められています。

本村では、外出支援サービスや福祉用具の貸与などを実施しており、高齢者が快適に暮らせるよう努めています。また、高齢者が安心して暮らせるよう、地域住民のみまもりネットワークを構築し、村外の家族との連絡体制の強化を図るなどの見守り体制を充実させます。さらに、災害時においても避難行動要支援者を把握し、円滑な支援体制を確立します。

具体的な方策1 高齢者の生活支援

- 医療機関等への通院や公共施設の利用の際の交通手段として、外出支援車両「わかあゆ号」により「外出支援サービス事業」を実施します。また、制度を積極的に周知し、利用者の確保を図ります。
- 社会福祉協議会の実施する福祉車両の貸出しにより、身体が不自由等の理由で外出困難な高齢者の外出や送迎を支援します。
- 社会福祉協議会が実施する車いす、特殊寝台、エアマット等の「日常生活用具・介護機器給付貸出事業」を利用促進し、高齢者の日常生活を支援します。
- 低所得高齢者生活支援事業「つちのこ商品券助成事業」の継続により、高齢者の経済的負担の軽減を図ります。
- 在宅で介護を要する人に対し、ごみ袋無料引換券を交付することで、介護世帯の経済的負担の軽減を図ります。
- 「シルバーいきいき人材センター」での福祉的サービスの仕事内容を充実し、高齢者の生活支援としての利用を促進します。
- 「軽度生活援助事業」の実施によりホームヘルパーを派遣し、日常生活を営むのに支障のある高齢者の家事援助や各種保健福祉サービスに関する相談に対応し、地域生活を支援するとともに、高齢者の要介護状態への移行防止を図ります。
- 「生活支援サービスの体制整備」を実施するにあたり、生活支援・介護予防サービスの供給を調整する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置します。また、協議体を設置し、コーディネーターや事業所等の関係機関が連携を図る場とします。

具体的な方策2 高齢者の不安解消と緊急時への対応

- 「配食サービス」の実施により、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯に栄養バランスの取れた食事を提供するとともに、安否確認を行います。
- 緊急通報装置の設置台数を増やし、高齢者が地域で安心して生活できるよう支援します。
- 地域住民のみまもりネットワークの構築を図るとともに、村外に在住する家族との連絡体制を強化し、高齢者が一人暮らしでも安心して住める村をめざします。
- 「私の連絡先」を各家庭の電話機近くに整備し、見守り訪問員や担当のケアマネジャーが訪問確認することで、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の緊急事態発生時に、よりの確な対応ができるよう図ります。
- 夜間対応デイサービスを実施し、緊急時の高齢者の安全と安心の確保に努めます。

具体的な方策3 防犯・防災体制の確立

- 「自主防災会」の活動を促進し、避難訓練、初期消火訓練、救急救命等を行います。また、地域の危険箇所の把握を行い、地域の防災力を向上します。
- 「災害時見守り台帳」及び「防災マップ」を整備し、地域における避難行動要支援者を把握するとともに、災害時の円滑な支援体制の確立を図ります。
- 村民の「自分の身は自分で守る」という意識の高揚を図り、啓発活動を推進するとともに、避難訓練や交通安全教室等、防犯・防災について学べる機会の提供を図ります。
- 災害時に迅速な連絡や情報提供がなされ、地域で連携した対応が取れるよう、民生・児童委員等との連携強化に努めるとともに、自主防災組織やボランティア活動を促進し、地域ぐるみで高齢者を見守る体制づくりを進めます。

施策2 生きがいつくり支援

高齢者が生きがいを持つことは、張りのあるいきいきとした生活につながります。今後の高齢化の進行により、住民活動や地域の介護予防などを高齢者が主体となり、活躍できる場として提供していくことで、高齢者の豊富な知識を活かす場、仲間づくりや交流を行う場としても活用し、高齢者の生きがいつくりを促進する必要があります。

アンケートによると、一般高齢者で、憂鬱な気持ちになることがあるかについては、25.6%が「はい」と答えており、物事に対して興味がわからない、心から楽しめないことがあるかについては、16.7%が「はい」と答えています。また、収入のある仕事については、18.2%が「週4日以上」参加していると答えており、その他の社会参加活動と比較すると、最も参加頻度の高い活動となっています。

本村では、同世代のみならず様々な世代での交流を通じ、生きがいつくりを促進します。また、多様な学習の機会を設けることで、豊かな生活を送るための支援をするとともに、住民自身が指導者として活躍できる場の提供を進めるなど、高齢者の社会参加を促進します。

具体的な方策1 交流を通じた生きがいつくり支援

- なかよし農園の活動の支援により、高齢者と園児の交流促進を図ります。
- 身近な場所での地域交流会等、自主的な地域活動の促進と周知に努め、子どもから高齢者まで幅広い年代が参加・交流できる機会の提供を図ります。
- 伝統的な行事や交流活動を支援していくとともに、地域で相談・助言ができる体制づくりを行うことで、地域における交流の活性化を図ります。
- 高齢者サロンを整備し、地域住民同士の交流を通じて高齢者の引きこもりを予防するとともに、介護予防に向けた取り組みや生きがいつくり、仲間づくりの輪を広げる拠点となるよう利用を促進します。

具体的な方策2 生涯学習の推進

- 一人ひとりが自分に合った学習活動を行えるよう、生涯学習に関する情報を収集・管理し、村民への情報提供や相談への対応を行います。
- 高齢者の生活習慣や多様化するニーズに対応できる学習プログラムの充実を図ります。また、ニーズに対応した学習機会を提供するため指導者の育成・確保を図ります。
- 文化祭やスポーツ大会等の発表機会の充実に努める等、学習活動の成果を活かす環境づくりを推進します。また、技術や知識、経験が豊かな高齢者が学習活動の指導者として活躍できる場づくりを検討します。

具体的な方策3 高齢者の就労支援

- 就業のための技能を習得できる機会の提供や、高齢者の知識や経験を活かすことのできる雇用環境の整備について事業所へ啓発していく等、間接的な就労支援を行います。
- 「シルバーいきいき人材センター」における福祉サービス的内容の仕事を充実し、「高齢者が高齢者を支える」仕組みを構築します。

具体的な方策4 社会活動等への参加促進

- 社会奉仕活動やレクリエーション活動等を通して、高齢期の生きがいを進める老人クラブ活動への参加を促進するとともに、活動に対する支援、助言をします。
- 高齢者の活力を社会に還元できる場として、ボランティア活動への積極的な参加を促進します。

施策3 認知症高齢者に対する支援

国では、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者が今後ますます増加していくことが推測されており、平成37（2025）年には約700万人にも上ることが見込まれています。

本村の認知症高齢者の状況は、軽度・中度の認知症高齢者が多くなっています。要介護2の認定者において認知症と判定される人が最も多く、次いで要介護1の認定者となっています。重度の認知症と判定される人は要介護4・5の認定者にみられます。

本村では、認知症予防等を学ぶ機会の提供や外出の少ない高齢者に対する交流の場への参加促進により、認知症予防を進めます。また、徘徊行動等のある認知症高齢者への対応検討や、医師・看護師による「出前講座」等の開催により、地域住民の認知症への理解の浸透と見守り体制の充実を図ります。

具体的な方策1 認知症予防の充実

- 高齢期の認知症予防と、認知症に対する正しい知識、対応法の普及のため、認知症予防について学べる機会の提供を検討します。
- 「認知症予防支援事業」を実施し、外出の機会の少ない高齢者に対して地域交流の場への参加を促すことで、認知症予防対策を推進します。
- かかりつけ医等と連携し、認知症の早期発見に努めるとともに、認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進します。

具体的な方策2 認知症高齢者への支援

- 認知症高齢者が共同して生活する場所としてグループホームの活用を図るとともに、グループホームが地域に根付くよう支援します。
- 「認知症ケアパスの作成・活用」において、認知症の進行状況に応じた相談場所・対処方法を明確にするため、村内や近隣市町の高齢者支援に関わる機関を把握し、マップやリストを作成、周知します。
- 「認知症カフェ」を開催し、認知症高齢者やその家族、地域住民、専門職等が集まり、日頃の悩みなどを話し合いながら交流することで、心身の負担の軽減や休息ができる場を提供します。
- 認知症の早期発見・早期対応を行うため、介護や看護、医療の専門家からなる認知症初期集中支援チームの設置検討を、近隣市町と連携して行います。
- 認知症高齢者を支える事業所やボランティア等を結びつける認知症地域支援推進員を配置し、認知症高齢者やその家族に対する支援をします。

具体的な方策3 地域で認知症高齢者を支える

- 徘徊等の行動を伴う認知症高齢者への対応方法の検討や、「みまもりのわ高齢者支援事業」活動の推進により、地域での認知症への理解浸透や見守り体制の確立を図ります。
- 診療所の医師・看護師による地域の「出前講座」及び「出前相談室」を開設し、地域における認知症への理解度を高めます。

3 安心して介護を受けられる環境づくり

施策1 必要に応じた介護保険サービスの利用促進

平成12(2000)年の介護保険制度開始後、制度が定着してきました。今後も高齢者やその家族に対して、介護保険等の様々なサービスを適切に選択し、安心して利用できるような情報の提供や相談体制の整備が必要です。

本村では、制度の改正などを含めた情報を提供し、スムーズなサービスの運営に努めます。また、介護保険サービスの利用にあたる手続きの簡素化や個別的支援などを行うことで利用者の立場に立った利用環境を整備するとともに、サービスを利用していない人の状況を把握し、必要に応じてサービスの利用を促進します。

具体的な方策1 制度の周知と相談への対応

- 広報誌等を通じた介護保険制度の仕組みやサービス内容、利用方法等の周知、情報提供を継続し、すべての被保険者への介護保険制度の浸透を図るとともに、円滑なサービス活用を支援します。
- 村民課と地域包括支援センターが連携し、要介護認定やサービスの内容、利用方法等に関する相談に対応します。

具体的な方策2 サービスを利用しやすい環境づくり

- 要支援・要介護認定の申請について、居宅介護・予防支援事業者と地域包括支援センターでの代行申請が可能であることを周知し、より身近な窓口で申請できる体制を確保します。
- 要介護認定について、1次判定の際の訪問調査員の人員確保と資質向上を図ります。また、美濃加茂市・加茂郡7町村介護認定審査会に対応する2次判定についても、審査を的確、迅速、公平に保つため、審査員の研修を実施します。
- 介護保険サービス利用にあたっての情報提供や個別的支援、手続き等の簡素化、事業者と利用者が適正な契約を行えるような支援等、利用者の利便性を考慮し、サービスを利用しやすい環境づくりを推進します。

具体的な方策3 未利用者対策

- アンケート調査や家庭への訪問による状況把握、在宅介護支援センターとの情報交換等によって、要介護認定を受けながらサービスを利用していない人の状況把握に努めるとともに、必要に応じてサービスの利用を促進します。
- 自分の状況に合ったサービスの選択を支援するため、要支援・要介護認定者に対し、サービス提供事業者や居宅介護・予防支援事業者の情報を提供します。

具体的な方策4 ケアマネジメントの実施

- 地域包括支援センターにおいて近隣の支え合いやインフォーマルな関わり、介護予防サービス、介護保険サービス、医療サービス等、様々な支援が高齢者一人ひとりに合わせて包括的に提供されるようマネジメントし、高齢者の生活を支援します。
- 施設や病院の入退院（所）に際して、在宅と施設・病院間の連携を強化し、高齢者の心身の状態や生活環境等の変化に応じた適切な支援やサービスが提供できるよう、継続的なケアマネジメントを提供します。

施策2 サービスの質の確保と被保険者の負担軽減

高齢者のニーズに応じた介護保険サービスの提供を行うことが効果的な介護保険サービスの運用であり、利用者の重度化の防止につながるため、介護サービスの質の向上を図る必要があります。

本村においては、高齢者人口の減少が始まっており、平成29年（2017年）で978人となっていますが、平成37年（2025年）には845人にまで減少することが見込まれています。量の確保を急務としない反面、後期高齢者が総人口の25%を越えているため、介護予防サービスの効果を高めることなどにより、重度化の防止に対応する必要があります。

本村では、質の向上のために事業者同士の相互連携や行政と事業者、ケアマネジャーと事業者など多角的に連携・情報交換を行うことで、サービス内容の調整や包括的な支援を図ります。また、必要なサービスを受けるにあたり、所得が足かせとなることのないよう、低所得者に対する負担軽減を行います。

具体的な方策1 居宅サービス提供体制の確保

- 地域包括支援センターと連携し、本村で居宅サービスを提供している社会福祉協議会や村内、近隣市町の民間事業者等の状況把握に努め、必要なサービス量を提供できる体制の整備を図ります。

具体的な方策2 施設サービス提供体制の確保

- 「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、中・重度となっても在宅での生活が継続できるよう、地域単位で適正なサービスが提供できる基盤を整備します。
- 今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活の場」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設である介護医療院について周知を図ります。

具体的な方策3 地域密着型サービス提供体制の確保

- 高齢者が住み慣れた地域でサービスを受けることができるよう、また、認知症高齢者の受け皿として機能するよう、必要なサービス量を提供できる体制を村内事業者等と連携を図り、整備します。

具体的な方策4 サービスの質の確保

- 利用者に対するアンケート調査や相談窓口での対応により、サービスの評価や満足度、改善点等の把握に努めます。また、地域包括支援センターとの連携により、サービスの質の向上につなげます。
- 事業者間相互の連携・情報交換を促進し、サービスの質の向上とサービス内容の調整を図るとともに、行政と事業者の情報交換・連携、ケアマネジャーと事業者の情報交換・連携を推進します。
- 利用者がサービスを選択する際の基準を例示するチェックリストの作成・配付や事業者に対する自己評価基準の提示、第三者機関による事業者の評価等の実施を検討し、サービスの質の向上を図ります。

具体的な方策5 ケアマネジメントの質の向上

- ケアマネジメントリーダー活動支援事業や研修会等、県や国の事業を活用し、ケアマネジメントリーダーの相談機能の活用やケアマネジャー相互の情報交換、個々のケアマネジャーの資質の向上を図ります。
- 広域と連携して研修会等の開催を検討し、ケアマネジャーの専門性の向上及び公平・公正なケアマネジメントの提供を図ります。
- 地域包括支援センターのケアマネジメントリーダーを中心に、利用者の意向やサービス利用に関わる事例等、ケアマネジャーに対する情報提供を進めます。
- サービス事業者間の連携やケアマネジャーと主治医等との連携を図るため、地域ケア会議やケアカンファレンス等を開催します。
- 有資格者を育成し、より専門的な支援体制の確立を図ります。

具体的な方策6 被保険者の負担軽減

- 所得段階に応じ、第1号被保険者の保険料を9段階に設定することで、低所得者に対する負担軽減を図ります。
- 介護保険制度において、高額介護サービス費の支給や施設サービスにかかる食事の標準負担額の減額を行い、利用者負担を軽減します。

具体的な方策7 介護給付の適正化

- 介護保険制度を持続可能なものとするため、認定調査を全国一律の基準に基づいて公正に実施するとともに適正な運営や報酬請求の指導に努めます。

施策3 介護者への支援

介護を必要とする高齢者が住みなれた地域、自宅での生活を継続するためには、介護者の負担をできる限り軽減し、介護者がストレスなく介護を行うことが重要であり、このことは介護を必要とする高齢者が安心して生活を送ることにつながります。

アンケートによると、働きながら介護を続けていくことができそうかについては、「問題はあるが何とか続けていける」で80.0%「続けていくのはやや難しい」で10.0%となっており、多くの介護者が仕事と介護の両立に問題を抱えています。

本村では、必要に応じて要介護認定の申請やサービスの利用を促進します。また、介護者自身の健康相談や訪問による基本健康診査等を実施するとともに、介護者の心の健康維持のために、不安解消やリフレッシュの機会を設け、介護者への支援を実施します。

具体的な方策1 介護保険サービスの利用促進

- 家庭で介護を担う家族の負担軽減を図る観点から、介護が必要な状態にある高齢者に対して、相談事業等で必要に応じた要介護認定の申請とサービス利用を促進します。

具体的な方策2 介護者の不安やストレスの軽減

- 介護者の不安解消を図り、介護方法や技術を学べるよう「家族介護者教室」を実施します。
- 介護者相互の交流会への参加等によって心身のリフレッシュを図るため「家族介護慰労事業」を実施します。

4 高齢者にやさしい環境づくり

施策1 高齢者にやさしいまちづくりの推進

誰もが安心して生活を送ることができるよう、住環境の整備や公共の場のバリアフリー化を進める必要があります。

本村では、住み慣れた自宅での生活の継続のために、住宅改修の費用を支給します。また、道路や公共施設などにおいて、誰もが利用しやすくなり、外出を控えることがなくなるよう、バリアフリー化を進めます。

具体的な方策1 住環境の改善

- 介護保険制度における住宅改修費の支給を中心に、住み慣れた自宅での継続的な生活を支援します。また、適正なサービスが提供できるようケアマネジャーや事業者への情報提供、啓発を推進します。
- 転倒予防の観点から、要介護認定者以外で住宅改修を希望する高齢者等に対し、助言や相談対応ができる体制づくりを検討します。

具体的な方策2 道路、公共施設等のバリアフリー化

- 道路や歩道の段差解消や拡張等、必要に応じて歩行空間のバリアフリー化を進めます。
- 公園や公共施設の整備、改修が必要な場合は、子どもから高齢者、健康な人やハンディキャップを持つ人等、能力や年齢に関係なくすべての人が安全で使いやすいような施設づくりに努めます。
- 民間施設のバリアフリー化の促進を図るとともに、今後も積極的にその必要性を広報誌等により周知します。

施策2 地域ケア体制の構築

今後の高齢化の進行に伴い、介護保険制度だけでは高齢者の生活の安全を確保することが難しくなることから、地域住民による見守りなどのインフォーマルな支援が必要となります。

本村の人口減少の一端を担っているのは人口の村外への流出であると考えられ、10代の進学に伴う村外への流出が起きている状況です。村内の高齢者を支えることのできる人口が減少している中、村内に在住する住民に対し、地域の相互の助け合い意識の醸成を行う必要があります。

本村では、広報により地域相互扶助の必要性を啓発し、高齢者を地域で支える意識の高揚を図るとともに、ボランティアの活動を活発化させるため、ボランティア教室の開催やボランティア団体の紹介を行うことで、気軽に活動に参加できる環境づくりを行います。また、成長段階の子どもに対し、福祉や道德に関する講座の開催や小中学校における体験教室の実施などにより、思いやりの心や福祉に関する意識の醸成を図ります。

具体的な方策1 地域の見守り合い促進

- 民生・児童委員等との連携により、各地域における高齢者支援体制の構築を促進します。
- 広報等により地域相互扶助の必要性を啓発し、身近な地域において村民が相互につながりを大切にし、高齢者を地域で支える意識の高揚を図ります。

具体的な方策2 ボランティア活動の促進

- ボランティア教室や講座の開催により、ボランティア団体の紹介やボランティア活動に対する情報提供に努め、誰もが気軽にボランティアに参加、活動できる環境づくりを推進します。
- 村民のニーズを正確に把握し、幅広いボランティア活動を推進できるよう図ります。
- 老人クラブの社会奉仕活動や福祉サービスにおけるボランティアの活用等、自主的な活動へつながるボランティア活動を振興するため、講座や研修の実施と参加促進を図ります。
- 社会福祉協議会の実施する「赤十字奉仕団」において、赤十字の精神に基づいたボランティア活動を実施するとともに、一人暮らし高齢者への訪問活動を実施します。

具体的な方策3 福祉意識の高揚

- 広報誌等を活用し、地域における福祉意識の啓発を図ります。
- 子どものころから人への思いやりを大切にする等、福祉に対する意識が育つよう、各種講座や教室、講演会等、福祉について学べる機会の提供を図ります。
- 小学校、中学校において、体験学習等の実施や道徳教育の充実を図るとともに、集団生活のなかで社会性や道徳心、命の大切さ等が学べるような教育を推進します。

施策3 総合的に高齢者を支援する体制の確立

医療と介護の双方を必要とする高齢者の増加に伴い、医療・介護の連携を推進する必要が高まっています。また、医療だけに限らず関係機関と情報共有や連携を行うことで、必要なサービスの提供体制の整備が進むため、様々な機関と連携を強化していく必要があります。

現在、今後のさらなる高齢化へ対応できるよう医療・福祉ゾーンの整備を進めており、平成31(2019)年10月に国保診療所と老人保健施設を移転します。また、高齢者生活福祉センター等の移転も見据え、高齢者の生活を支援する体制の確立を進めています。

本村では、医療と介護の従事者が互いの専門知識を深めるための研修会の実施等により、医療・介護の連携を促進するとともに、地域ケア会議の開催により、行政・社会福祉協議会・サービス提供事業所・ケアマネジャー等の多職種連携を進めます。

また、総合的な相談体制の確立のため、行政と地域包括支援センターの連携を強化するとともに、相談窓口の周知や相談環境の向上を図ります。

具体的な方策1 医療と介護の連携推進

- 医療と介護の関係機関が協議できる場を設け、村内や近隣市町の医療と介護の情報を共有・整理するとともに、それに基づいたマップ等を作成し、周知します。
- 地域の医療・介護の関係者が円滑に連携を取れるよう、医師会や近隣市町と協働します。
- 医療と介護の従事者が双方の専門知識を深め連携を強化するため、介護従事者に対する医療の研修や医療従事者に対する介護研修会を実施します。
- 介護や支援を必要とする高齢者が在宅で安心して過ごせるよう、東白川診療所で24時間電話対応の「安心ホットライン」を継続します。
- 在宅医療に対して、広報や講演会等で啓発を行い、周知を図ります。
- 歯科の視点の多職種連携を行い、歯科受診困難者に対しても地域において適切な歯科医療の提供を図ります。

具体的な方策2 関係機関と近隣市町との連携強化

- 保健、医療、福祉、介護保険等の各種サービスを状況に応じて適切に提供できるよう、地域包括支援センターにおいて高齢者の実情把握に努めるとともに、地域包括支援センターを主体として関係課や社会福祉協議会、サービス提供事業所、ケアマネジャー等が参加する地域ケア会議等の各種連携会議を開催し、各機関の連携及び情報共有を図ります。
- 障がい者施策やまちづくり施策等、高齢者に対する保健福祉施策と関連する各施策の所管と連携し、保健福祉の総合的なマネジメント体制を確立します。
- 広域的な観点から介護保険制度や保健福祉施策を推進するため、広域の調整会議等との連携を図ります。

具体的な方策3 総合的な相談体制の確立

- 保健、医療、福祉、介護等、多様化するサービスに対する相談に応じるため、村民課と地域包括支援センターが連携し、よりいっそう情報共有や相談機能の強化を図ります。
- 健康づくりや日常生活についての相談等、各種サービスにおける相談事業の充実に努め、高齢者の不安解消と適切な支援を進めます。
- 各種サービスに対する苦情や要望について、村民課と地域包括支援センターにおいて対応するとともに、介護保険制度に関する苦情相談を受けつける県の相談窓口等の周知を図り、活用を促進します。
- 地域包括支援センターの「みまもりのわホットライン」において、介護に関する心配事への電話相談、メール相談を常時受けつけ、高齢者や介護者の不安軽減を図ります。
- 相談窓口の周知を図るとともに、職員の資質向上に努め、気軽に相談できる環境をつくりまします。
- 村民が主体となるネットワークづくりや地域住民同士の互助・共助の啓発を推進し、身近な地域課題を村民の支え合いで解決できる体制を整備します。

具体的な方策4 東白川村医療・福祉ゾーン整備計画の推進

- 「東白川村医療・福祉ゾーン整備計画」に基づき、国保診療所・老人保健施設を新規の医療福祉ゾーンへ移転します。
- 将来的な地域完結型の医療福祉提供体制の整備に向けて、保健福祉センター・地域包括支援センター等との連携を強化します。

具体的な方策5 情報提供体制の整備

- 広報やパンフレット等を活用し、各種サービス等の情報提供を進めます。また、パンフレット等の配置について、利用者の多い公共施設の活用やサービス提供事業者と協力を求める等、周知の方法を工夫します。
- インターネットやCATV等新しい情報をリアルタイムに提供できるメディアを活用し、情報提供を行います。
- パンフレットやCATVの自主番組を活用して地域包括支援センターの業務内容を広く周知することで、地域包括支援センターの利用を促進します。

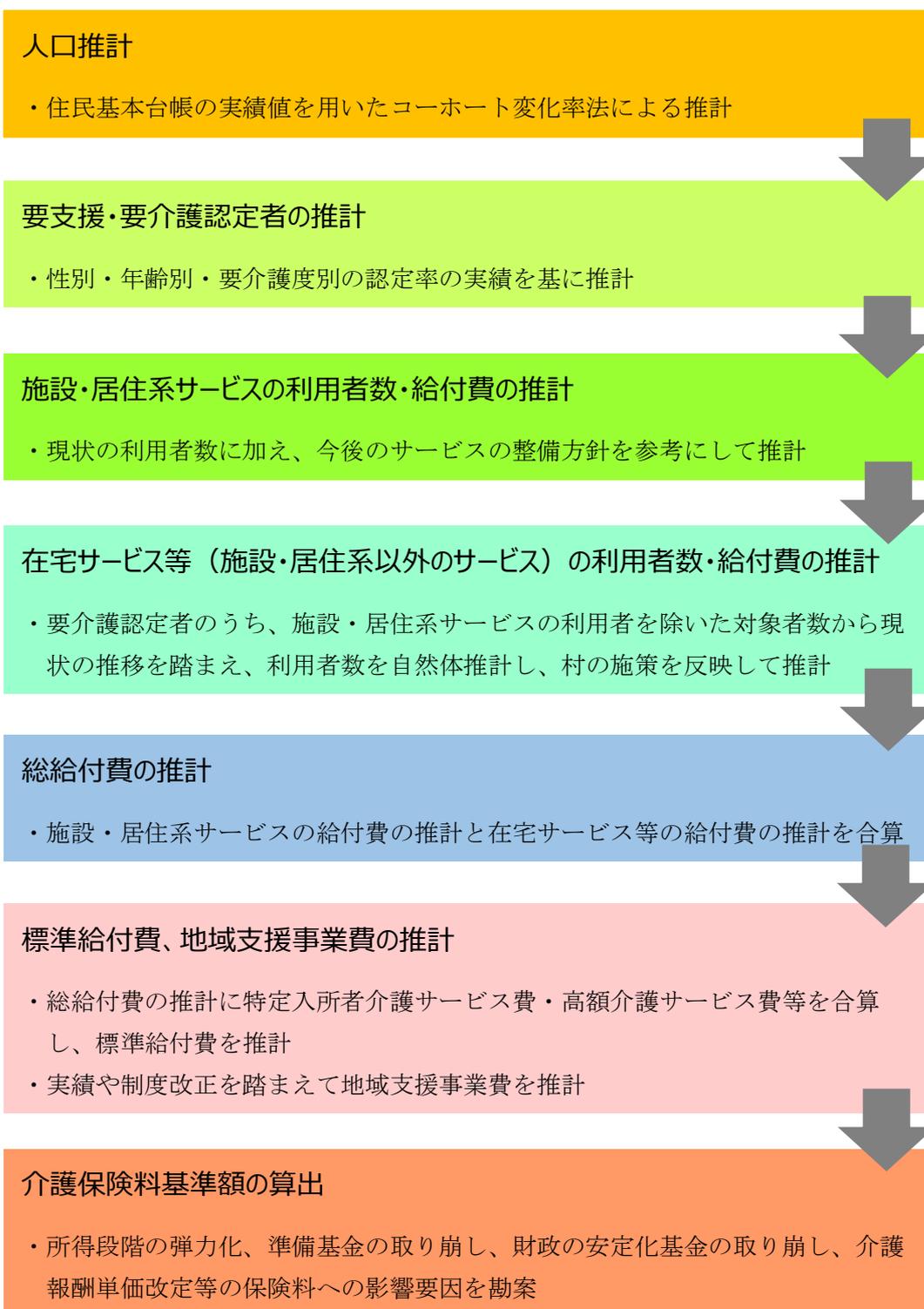
具体的な方策6 高齢者の権利擁護

- 認知症高齢者が自立して生活できるよう、財産管理や身上監護を通して支援していく「成年後見制度」（国の制度）について、制度の周知を推進するとともに、必要に応じて利用を促進します。
- 認知症高齢者に対し、福祉サービスの利用に関わる諸手続きの援助を行うとともに、状況に応じて日常的な金銭管理サービスや年金証書や権利証等の書類預かりサービスを行う「日常生活自立支援事業」（県社会福祉協議会が実施主体）について、東白川村社会福祉協議会と連携して制度の周知を推進するとともに、必要に応じて利用を促進します。
- 「高齢者虐待防止・養護者に対する支援マニュアル」の活用により、高齢者の虐待防止体制を確立し、高齢者の権利擁護を推進するとともに、地域包括支援センターにおいて介護者の心身の負担を軽減できるような環境を整備し、介護者による高齢者虐待を予防します。
- 高齢者の消費者被害防止のため、CATVによる注意喚起やネットワークづくり等を推進します。

第6章 介護保険事業計画

1 介護保険サービスの必要量見込み

(1) サービス見込み量の算出手順



(2) 被保険者数の推計

人口減少に伴い、第1号、第2号被保険者ともに減少傾向が予測されています。

内訳をみると、後期高齢者が6割以上となっています。

■第1号被保険者数の見込み

(単位：人)

	推計値		
	平成30年	平成31年	平成32年
第1号被保険者	964	961	940
前期高齢者	364	368	369
後期高齢者	600	593	571
第2号被保険者	710	674	660
総数	1,674	1,635	1,600

(3) 要介護認定者数の推計

人口は減少していくものの認定者数はほぼ横ばいと見込まれています。

■要介護認定者数の見込み

(単位：人)

	推計値		
	平成30年	平成31年	平成32年
要支援1	30	30	30
要支援2	29	28	28
要介護1	39	38	38
要介護2	33	34	34
要介護3	21	22	21
要介護4	25	24	23
要介護5	20	20	22
合計	197	196	196

(4) 在宅サービス利用者数の推計

■在宅サービス利用者数の見込み

(単位：人)

	平成30年	平成31年	平成32年
居宅（介護予防）サービス			
訪問介護	12	12	13
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	5	5	6
訪問リハビリテーション	14	14	15
居宅療養管理指導	6	6	7
通所介護	50	50	51
通所リハビリテーション	4	4	5
短期入所生活介護	9	9	10
短期入所療養介護（老健）	19	19	20
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
福祉用具貸与	73	73	73
特定福祉用具購入	2	2	2
住宅改修	2	2	2
特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防支援・居宅介護支援	118	118	114
地域密着型（介護予防）サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0

(5) 施設・居住系サービス利用者数の推計

■施設・居住系サービス利用者数の見込み

(単位：人)

	平成30年	平成31年	平成32年
居住系サービス（居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービス）			
特定施設入居者生活介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	12	12	12
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	3	3
施設サービス			
介護老人福祉施設	16	16	16
介護老人保健施設	12	13	14
介護療養型医療施設	0	0	0

(6) 介護保険サービス総給付費の見込み

① 居宅サービス

■ 居宅サービス（介護給付）の見込み

(単位：千円、回、日、人)

		平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
居宅サービス（介護給付）				
訪問介護	給付費	4,116	4,117	4,525
	回数	123	123	136
	人数	12	12	13
訪問入浴介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
訪問看護	給付費	1,178	1,178	1,693
	回数	16	16	24
	人数	5	5	6
訪問リハビリテーション	給付費	1,875	1,876	2,401
	回数	54	54	69
	人数	6	6	7
居宅療養管理指導	給付費	335	335	396
	人数	6	6	7
通所介護	給付費	44,014	44,034	45,812
	回数	441	441	455
	人数	50	50	51
通所リハビリテーション	給付費	3,237	3,239	4,302
	回数	24	24	34
	人数	3	3	3
短期入所生活介護	給付費	8,342	8,346	10,534
	回数	116	116	143
	人数	9	9	10
短期入所療養介護 （老健）	給付費	25,693	25,704	28,473
	回数	212	212	237
	人数	18	18	19
短期入所療養介護 （病院等）	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
特定施設入所者生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	8,022	8,022	8,022
	人数	49	49	49
特定福祉用具購入	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
住宅改修	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
居宅介護支援	給付費	14,857	14,863	14,226
	人数	73	73	70

■居宅サービス（介護予防給付）の見込み

（単位：千円、回、日、人）

		平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
居宅サービス（介護予防給付）				
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	2,686	2,687	2,687
	回数	79	79	79
	人数	8	8	8
介護予防居宅 療養管理指導	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	529	529	1,058
	人数	1	1	2
介護予防短期入所 生活介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（老健）	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	1,828	1,828	1,828
	人数	24	24	24
特定介護予防 福祉用具購入	給付費	126	126	126
	人数	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費	1,007	1,007	1,007
	人数	2	2	2
介護予防支援	給付費	2,489	2,490	2,434
	人数	45	45	44

②地域密着型サービスの見込み

■地域密着型サービス（介護給付）の見込み

（単位：千円、回、人）

		平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
地域密着型サービス（介護給付）				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費	32,801	32,816	32,816
	人数	12	12	12
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
地域密着型介護予防老人福祉施設入所者生活介護	給付費	8,697	8,701	8,701
	人数	3	3	3
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費	1,143	1,143	1,143
	回数	17	17	32
	人数	1	1	2

■地域密着型サービス（予防給付）の見込み

（単位：千円、回、人）

		平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
地域密着型サービス（介護予防給付）				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0

③施設サービスの見込み

■施設サービス（介護給付）の見込み

		平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
地域密着型サービス（予防給付）				
介護老人福祉施設	給付費	46,370	46,391	46,391
	人数	16	16	16
介護老人保健施設	給付費	33,733	36,868	39,151
	人数	12	13	14
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0
	人数	0	0	0

④総給付費の見込み

■総給付費の見込み

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
介護給付（Ⅰ）	234,413	237,633	248,586
介護予防給付（Ⅱ）	8,665	8,667	9,140
総給付費（Ⅰ＋Ⅱ）	243,078	246,300	257,726

2 地域支援事業の方向性で見込み量

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」の二種類があります。「介護予防・生活支援サービス事業」は対象者が要支援者、介護予防・生活支援サービス提供事業対象者に限定されているのに対し、「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となっています。既存の事業所が提供するサービスに加え、NPOや民間企業、ボランティア等多様な主体を活用して高齢者を支援する体制の整備を進めます。

対象者	事業
要支援者	介護予防・生活支援サービス事業
介護予防・生活支援サービス提供事業対象者	
すべての高齢者	一般介護予防事業

①介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定者に相当する人、基本チェックリスト該当者（事業対象者）を対象に実施します。

●訪問型サービス

要支援者や基本チェックリスト該当者のうち、閉じこもり、認知症、うつのおそれがある等、通所による介護予防事業への参加が困難な人を対象に、保健師等が居宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価した上で、必要な相談・指導を実施します。

介護予防訪問介護の地域支援事業への移行を踏まえ、現行の実施事業に加え、多様なサービスの提供を検討します。サービスの内容については、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスの実施や、住民主体の支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援等を検討します。

●通所型サービス

要支援者や基本チェックリスト該当者を対象に、通所による「運動機能向上事業」「栄養改善事業」「口腔機能向上事業」等、介護予防に効果がある取り組みを実施します。

住民が実施する介護予防サービスについて通所型サービスBへ位置付けを図ります。通所型サービスCでは認定者・事業対象者へ個人プログラムに基づき、3箇月程度の機能回復訓練を実施することで、身体機能等の回復を目指します。

●生活支援サービス（配食等）

要支援者や基本チェックリスト該当者のうち栄養改善が必要な人を対象に、栄養士による訪問指導を行い、必要に応じた配食事業を実施します。

その他住民ボランティア等が行う見守り、訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）を検討します。

■配食サービス事業の実施目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ利用者数（人）	1,300	1,300	1,300

●介護予防支援事業（ケアマネジメント）

要支援者や基本チェックリスト該当者に対し、身体的・精神的・社会的機能の維持・向上及び介護予防・生活支援を目的に、その心身の状況等に応じて適切な事業が提供されるよう、介護予防ケアプランを作成し、専門的な援助をします。

■介護予防支援事業の実施目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアプラン作成人数（人）	50	50	50

②一般介護予防事業

すべての第1号被保険者（65歳以上の高齢者）及びその支援の活動に関わる人を対象に実施します。

●介護予防把握事業

第1号被保険者を対象に、特定健康診査等の機会を活用して、生活機能に関する状態を把握し、介護予防・生活支援サービス事業対象者の選定を行います。

●介護予防普及啓発事業

広報誌やCATVを通して、介護予防活動の普及・啓発を行います。

●地域介護予防活動支援事業

住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

事業名	内容
老人クラブ活動への支援	各単位クラブの活動に保健師を派遣し、健康相談、健康教育を実施し、自らの健康を自らの手で維持できるよう支援します。 生きがいつくり活動支援として、保育園児とともに「なかよし農園」を実施し、作物を育て収穫する喜び、伝承遊び等を通じてふれあいの場を提供します。

●一般介護予防事業評価事業

介護予防事業により、要支援・要介護状態への移行をどの程度防止できたか等の事業成果の評価、投入された事業量の評価、事業が効果的かつ効率的に実施されたか等の事業実施過程に着目し、介護予防事業を評価します。

●地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等の実施を検討します。

●各種教室の実施

運動・栄養・レクリエーションなどの教室を開き、閉じこもり予防・認知症予防をするとともに、介護予防を進めます。

●機能訓練事業（リハビリ教室）

脳卒中の後遺症等で心身の機能が低下している人の機能の維持回復を図り、日常生活動作拡大と閉じこもり予防を実施します。

■機能訓練事業の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数（回）	12	12	12
延べ利用者数（人）	350	350	350

●PPK教室

家に閉じこもりがちな虚弱高齢者に対し、レクリエーションを通じて、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援します。

■PPK教室の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数（回）	12	12	12
延べ利用者数（人）	200	200	200

（２）包括的支援事業

①地域包括支援センターの運営

●総合相談事業及び権利擁護事業

地域における様々な関係者とのネットワーク構築や、ネットワークを通じた高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行います。また、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、権利擁護の観点から継続的・専門的な対応が必要な人への支援を行います。

事業名	内容
地域におけるネットワークの構築事業	問題を抱えている高齢者の実態を的確に捉えるため、地域ケア会議を実施し、多職種間での情報共有や協議を行います。 効率的・効果的に高齢者の実態把握を行い、総合相談につなげるとともに、適切な支援や継続的な見守りを行い、さらなる問題発生を防止するために、地域における様々な関係者のネットワーク構築に努めます。
実態把握事業	地域住民からの情報提供や見守り訪問などにより、高齢者の状況や実態を把握します。
総合相談事業	本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じて様々な相談に応じ、内容に即した情報提供、関係機関の紹介等を行います。 専門的・継続的な関与や緊急の対応が必要と判断された場合、訪問や様々な関係者からの詳細な情報収集を行い、個別の支援計画の策定するとともに、その後の効果について確認を行います。
権利擁護事業	実態把握や総合相談の過程で、成年後見制度の活用や高齢者虐待への対応、消費者被害の防止等の必要性が認められる等、権利擁護の支援が必要と判断された場合、多職種との協働、関係機関との連携により、迅速な対応を図ります。

●包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医、ケアマネジャー等との多職種協働や地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントを支援し、包括的・継続的なケア体制を構築します。

事業名	内容
包括的ケア体制の構築	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が様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制の整備を推進します。
地域におけるケアマネジャーのネットワークの活用	地域のケアマネジャーが組織するケアマネジャー連絡会議に参加し、ケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援します。
日常的個別指導・相談業務	地域のケアマネジャーに対する相談窓口を設置し、ケアプランの作成技術指導やサービス担当者会議の開催支援等を行います。
支援困難事例への指導・助言業務	地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、地域の関係者、関係機関等と連携し、具体的な支援方針を検討するとともに指導・助言を行います。

■総合相談支援事業及び権利援護事業の実施目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域ケア会議開催回数（回）	12	12	12
総合相談件数（件）	150	150	150
権利擁護相談件数（件）	1	1	1

●地域ケア会議の充実

個別ケースについて多職種や住民で検討し地域課題を共有すること、課題解決に向けて関係者のネットワークを構築し、資源開発、施策化を図ることを目的に、地域ケア会議を開催します。

②在宅医療・介護連携の推進

行政が中心となって、多職種参加の研修等を通じた医療と介護のネットワーク構築を促進します。また、村内だけでなく広域での取り組みを行い、この地域での医療・介護の一層の連携を進めます。

③認知症施策の推進

地域包括支援センター・国保診療所・社会福祉協議会のメンバーで作る、みまもりのわチームを中心に認知症対策に取り組みます。また、地域包括支援センターでの「初期集中支援チーム」や「地域支援推進員」の配置、ボランティア活動に参加する高齢者等への研

修実施、認知症サポーターの養成等を行い、認知症高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

●認知症予防支援事業

認知症に関する講演会や相談会を開催します。認知症への理解を深めるとともに、地域全体でのネットワークづくりを進めます。また、身体的・社会的理由により外出の機会の少ない高齢者が、地域の実情に沿った方法で、地域交流の場に参加できるよう支援するとともに、心の健康維持と生きがいがいづくりができるよう支援します。

④生活支援サービスの体制整備

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等を進め、行政が中心となり、生活支援サービスが創出されるような取り組みを実施します。

(4) 任意事業

①介護給付等費用適正化事業

介護保険サービスがその目的に対して適切に提供されているか、また不適正、不正な介護保険サービスがないかといった観点から介護給付の適正化を図るため、個別のケアプランの内容についての点検・評価、介護給付適正化システム等の活用によって効果に疑問のあるサービス提供や不適正、不正な事例がないかをチェックし、給付の適正化を図るための指導等を実施します。

②家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的、精神的、経済的な負担の軽減を図るための事業を実施します。本村では、要介護認定者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術の習得を内容とする「家族介護教室」や介護を担う家族が介護に関する悩みを語り合い相互の交流を深める場を提供する「介護者の集い」を実施します。

■家族介護継続支援事業の実施目標

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
家族介護教室	開催回数 (回)	4	4	4
	参加者数 (人)	40	40	40
介護者の集い	開催回数 (人)	1	1	1
	参加者数 (人)	10	10	10

3 保険料の算出

(1) 介護保険事業等の費用

■標準給付費と地域支援事業費の見込み

(単位：円)

	平成30年	平成31年	平成32年	合計
標準給付費見込み額 (A)	258,566,214	265,137,138	280,371,908	804,075,260
総給付費	243,010,430	249,154,206	263,800,472	755,965,108
特定入所者介護サービス費等給付額	11,078,000	11,448,000	11,817,000	34,343,000
高額介護サービス費等給付額	3,386,000	3,429,000	3,595,000	10,410,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	773,000	783,000	821,000	2,377,000
審査支払手数料	318,784	322,932	338,436	980,152
地域支援事業費 (B)	15,912,000	16,156,000	16,055,000	48,123,000
介護予防・日常生活総合事業費	11,416,000	11,591,000	11,518,000	34,525,000
包括的支援事業・任意事業費	4,496,000	4,565,000	4,537,000	13,598,000
合計 (A) + (B)	274,478,214	281,293,138	296,426,908	852,198,260

(2) 保険料の算出

■介護保険料の見込み

(単位：円)

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	合計
標準給付費見込み額 (A)	258,566,214	265,137,138	280,371,908	804,075,260
地域支援事業費 (B)	15,912,000	16,156,000	16,055,000	48,123,000
第 1 号被保険者負担相当額 (C)	63,129,989	64,697,422	68,178,189	196,005,600
調整交付金相当額 (D)	13,499,111	13,836,407	14,594,495	41,930,013
調整交付金見込交付割合 (E)	10.12%	9.92%	9.70%	
後期高齢者加入割合補正係数 (E1)	0.8193	0.8292	0.8386	
所得段階加入割合補正係数 (E2)	0.9488	0.9479	0.9486	
調整交付金見込み額 (F)	27,322,000	27,451,000	28,313,000	83,086,000
財政安定化基金取崩による交付額 (G)				0
準備基金取崩額 (H)				3,100,000
保険料収納必要額 (I)				151,749,613
所得段階別加入者割合補正後被保険者数 (J)	915	912	892	2,718
予定保険料収納率 (K)				99.00%

○第 1 号被保険者負担分相当額 (C) = [標準給付費見込み額 (A) + 地域支援事業費 (B)] × [23%]

○調整交付金相当額 (D) = [標準給付費見込み額 (A) + 介護予防・日常生活支援総合事業費] × [5%]

○調整交付金見込額 (F) = [標準給付費見込み額 (A) + 介護予防・日常生活支援総合事業費] × [調整交付金交付割合 (E)]

○保険料収納必要額 (I) = (C) + (D) - (F) + (G) - (H)

《保険料基準額 (月額)》

= 保険料収納必要額 (I) ÷ 予定保険料収納率 (K) ÷ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数 (J) ÷ 12 (12 か月) = 4,700 円

第 7 期介護保険料基準額 (月額) は 4,700 円とします。

第7期東白川村高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行：東白川村

編集：東白川村 村民課

住所：〒509-1392

岐阜県加茂郡東白川村神土 548 番地

TEL：0574-78-3111

FAX：0574-78-3099