

海田町
高齢者福祉計画
第7期介護保険事業計画
平成30(2018)年度～平成32(2020)年度

平成30(2018)年3月
広島県海田町

はじめに



介護保険制度は、介護等が必要な人に対して、できる限り自宅で自立した日常生活を営むことができるよう、保健医療サービス・福祉サービスを総合的・一体的に提供する制度として、平成12（2000）年4月に創設されました。

これに伴い、海田町においても、これまで6期にわたり「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、総合的に施策を推進してきたところです。

この度、さらなる高齢者福祉施策の推進と介護保険事業の円滑な運営のため、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急増する平成37（2025）年を見据えながら、平成30（2018）年から平成32（2020）年までを計画期間とする「海田町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定しました。

海田町の高齢化率は広島県下においては低いものの、その率は年々高くなっており、一人暮らしの高齢者や要介護認定を受ける高齢者が増加するなど、引き続き、様々な課題に対応する必要があります。

この第7期介護保険事業計画では、第6期で取り組んだ地域包括ケアシステムの構築をより一層強化していくため、認知症施策の総合的な推進、自立支援型ケアマネジメントの推進、介護予防事業の推進などを行い、高齢者の皆様が住み慣れた地域で、生きがいを持ち、安心していきいきと暮らすことができるよう、地域全体で高齢者の方々を支えるまちづくりを進めていきたいと考えております。

最後になりますが、計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました海田町介護保険事業運営委員会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見・ご提言をお寄せいただいた皆様に、心からお礼を申し上げます。

平成30年3月

海 田 町 長

西 田 祐 三

目次

| | |
|--|----|
| 第1編 総論 | 1 |
| 第1章 計画策定にあたって | 3 |
| 1 計画策定の背景と趣旨..... | 3 |
| 2 計画の位置づけ..... | 4 |
| 3 計画の期間..... | 5 |
| 4 日常生活圏域の設定..... | 5 |
| 5 計画策定の基本的な考え方..... | 6 |
| 6 計画策定のための体制..... | 7 |
| 第2章 高齢者等の現状と推計人口 | 8 |
| 1 高齢者等の現状..... | 8 |
| 2 海田町の推計人口..... | 12 |
| 第3章 介護保険サービスの実施状況 | 13 |
| 1 介護保険サービスの概要..... | 13 |
| 2 要支援・要介護認定者数の推移..... | 17 |
| 3 介護保険サービスの実施状況..... | 18 |
| 第4章 高齢者福祉サービスの実施状況 | 21 |
| 1 高齢者福祉サービスの内容..... | 21 |
| 2 高齢者福祉サービスの実施状況..... | 22 |
| 第5章 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査（要点） | 23 |
| 1 調査の概要..... | 23 |
| 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査＜抜粋＞..... | 24 |
| 3 在宅介護実態調査＜抜粋＞..... | 33 |
| 第6章 計画の主要課題 | 41 |
| 1 地域包括ケアシステムの強化..... | 41 |
| 2 認知症対策の充実..... | 41 |
| 3 高齢者等の生活支援と介護サービス提供体制の確保..... | 41 |
| 4 社会参加と生きがいづくり..... | 42 |
| 5 健康づくりと介護予防..... | 42 |
| 第7章 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と施策の方向 | 43 |
| 1 基本理念..... | 43 |
| 2 基本目標と取り組み方針..... | 44 |
| 3 施策の方向..... | 45 |

第2編 健康と自立，社会参加を支えるまちづくりー各論Ⅰ 高齢者福祉計画ー 49

第1章 高齢者等を地域で支え合うまちづくり 51

- 1 地域における支援体制の充実と地域包括ケアシステムの強化 51
- 2 相談・支援の充実 53
- 3 高齢社会を支える地域福祉の推進 54

第2章 高齢者福祉の増進と日常生活の支援 55

- 1 高齢者福祉の増進 55
- 2 高齢者の生活支援 56
- 3 高齢者の居住安定に係る施策 56

第3章 生きがいづくりと社会参加の促進 57

- 1 高齢者の就労の促進 57
- 2 高齢者の地域活動・社会貢献活動への参加促進 58
- 3 学びとレクリエーション・交流活動の充実 59

第4章 安全・安心な人にやさしいまちづくり 60

- 1 地域協働による見守りネットワークの推進 60
- 2 福祉のまちづくり（バリアフリー）の推進 62
- 3 暮らしの安全・安心の確保 62
- 4 高齢者の権利擁護 63

第5章 健康づくりの推進 64

- 1 健康づくりの意識啓発 64
- 2 健康づくりに関わる事業の推進 64

第3編 安心介護のまちづくりー各論Ⅱ 介護保険事業計画ー 67

第1章 地域包括ケアシステム強化のための重点的な取り組み 69

- 1 地域包括ケアシステムの現状 69
- 2 地域包括ケアシステムの強化 70

第2章 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 75

- 1 被保険者数の推計 75
- 2 要介護（支援）認定者数の推計 76
- 3 介護予防サービスの量及び給付費の見込み 77
- 4 介護サービスの量及び給付費の見込み 79

第3章 地域支援事業サービスの種類 82

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業 82

| | |
|--|------------|
| 第4章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の確保方策 | 83 |
| 1 介護給付等対象サービスの確保方策..... | 83 |
| 2 地域支援事業の確保方策..... | 84 |
| 第5章 平成37（2025）年度の推計と第7期計画の保険料 | 85 |
| 1 平成37（2025）年度の推計..... | 85 |
| 2 第7期計画の保険料..... | 88 |
| 第6章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な運営 | 92 |
| 1 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..... | 92 |
| 2 情報提供と相談及び要介護認定に関する体制の充実..... | 92 |
| 3 介護給付の適正化..... | 93 |
| 4 保険料等の軽減措置..... | 94 |
| 5 介護保険サービスの質的向上..... | 95 |
| 第4編 計画の推進 | 97 |
| 第1章 計画推進体制の充実 | 99 |
| 1 計画推進に向けた体制の充実..... | 99 |
| 2 連携体制の充実..... | 100 |
| 第2章 意識啓発と人づくり | 101 |
| 1 意識啓発の推進及び充実..... | 101 |
| 2 保健・医療・福祉に関わる人材の養成・確保..... | 101 |
| 3 高齢者福祉を支える地域づくりの推進..... | 102 |
| 第3章 計画の進行管理と展開 | 103 |
| 1 計画の進行管理及び評価の実施..... | 103 |
| 2 住民の意見・意識の把握と反映..... | 104 |
| 資料編 | 105 |
| I 海田町介護保険事業運営委員会設置要綱..... | 107 |
| II 海田町介護保険事業運営委員会委員名簿..... | 109 |

第1編 総論

- 第1章 計画策定にあたって
- 第2章 高齢者等の現状と推計人口
- 第3章 介護保険サービスの実施状況
- 第4章 高齢者福祉サービスの実施状況
- 第5章 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査（要点）
- 第6章 計画の主要課題
- 第7章 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と施策の方向

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

介護保険事業計画は、介護保険法に基づく計画で、「3年を1期」として策定することとされています。また、「老人福祉計画と一体のものとして作成」することが規定されています。

現行の「海田町高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」の計画期間は、平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度となっており、次期計画を策定する必要があります。

わが国では、少子高齢者が進行し、総人口が減少を続ける一方で、平成 37（2025）年には団塊の世代が75歳以上となり、高齢者人口は増加していきます。

海田町では、平成 25（2013）年に高齢化率が 21%を超え、超高齢社会を迎えている中で、「第4次海田町総合計画」で7つのまちづくりの展開方向を定め、「3 健康で人にやさしい安心のまちをつくろう」において、保健・医療・福祉の総合的なサービスの提供に努めながら、住民の健康づくりや豊かな高齢社会づくり、みんなが支える地域福祉や暮らしの安全・安心の確保に取り組んでいます。

平成 37（2025）年には、要支援・要介護認定者、認知症の高齢者、単身あるいは夫婦のみの高齢者世帯が増加すると見込まれています。

海田町においては、平成 29（2017）年9月末現在の総人口は 29,780 人で、平成 24（2012）年同月末の 28,791 人から平成 29（2017）年までの5年間で 989 人増加し増加傾向で推移する中、65 歳以上の人口についても 6,997 人で 1,134 人の増加、割合は 23.5% となり、3.1 ポイント上昇しています。

また、平成 37（2025）年には、平成 29（2017）年9月末から総人口は 489 人増加し 30,269 人、65 歳以上の高齢者人口は 185 人増加し 7,182 人と推計され、総人口と高齢者人口ともに増加傾向のため高齢化率は 23.7%前後の横ばいで推移すると推計されています。

このような背景から、「海田町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下「第7期計画」といいます。）は平成 37（2025）年を見据えた計画とし、「海田町高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」の理念や考え方を引き継ぐとともに、「地域包括ケアシステムの強化」や「認知症対策の充実」に取り組み、「持続可能な介護保険制度の運営」を確立する中で、高齢者が生きがいを感じ安心して生活が続けることができるように、高齢者の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の確立に向けた取り組みを進めていきます。

2 計画の位置づけ

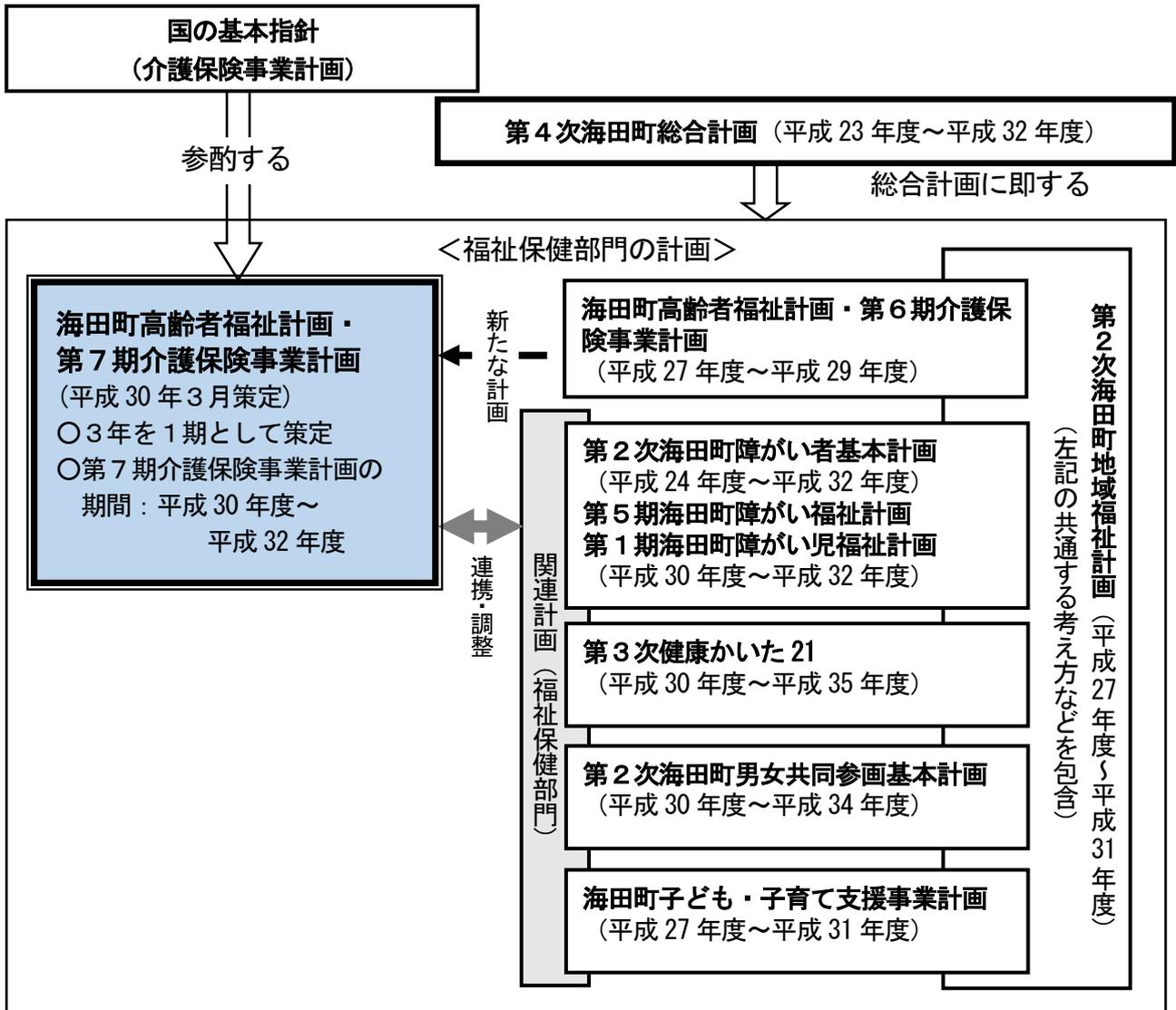
第7期計画をはじめ、「第2次海田町地域福祉計画」，「第3次健康かいた21」等，関連する他の部門計画との整合にも配慮するものです。

また，計画の推進にあたっては，各計画との連携を十分に考慮するとともに，新たな課題や環境の変化に柔軟に対応できるように配慮します。

| | |
|----------|---|
| 老人福祉計画 | 老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく (海田町では「高齢者福祉計画」といいます。) |
| 介護保険事業計画 | 介護保険法第117条の規定に基づく |

※介護保険法第117条第6項には「市町村介護保険事業計画は，老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。」と規定されています。

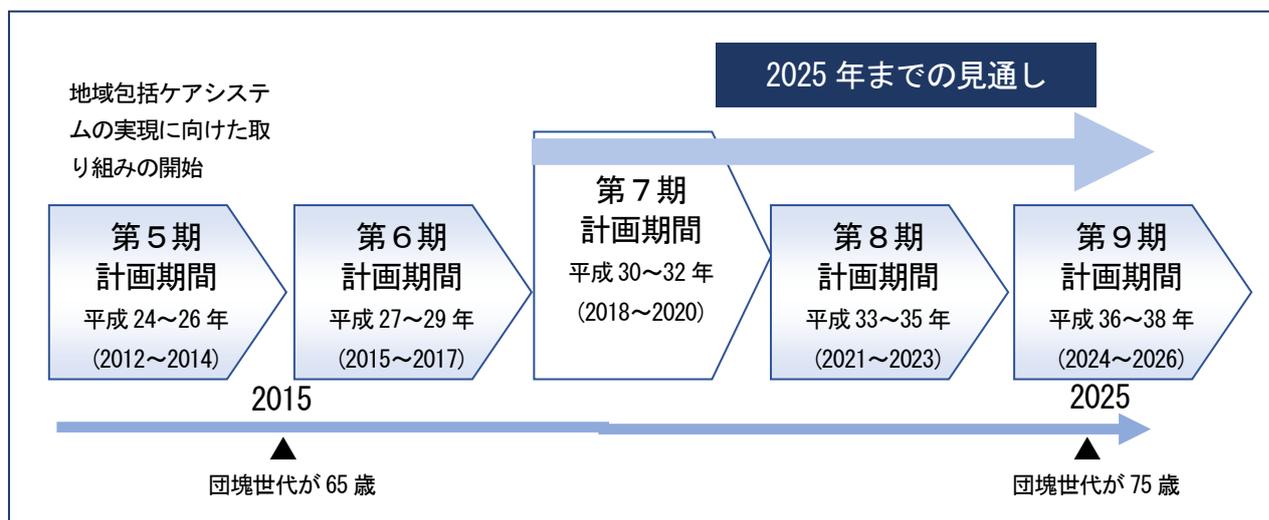
【上位計画・関連計画と第7期計画の位置づけ】



3 計画の期間

第7期計画の期間は、介護保険法 117 条の規定に基づき、平成 30（2018）年度を初年度とする平成 32（2020）年度までの3年間を計画の期間とし、取り組みの評価・見直しを行い、平成 33（2021）年度からの次期計画につなげていきます。

【計画期間】



4 日常生活圏域の設定

第7期計画における日常生活圏域は、海田町全域とします。

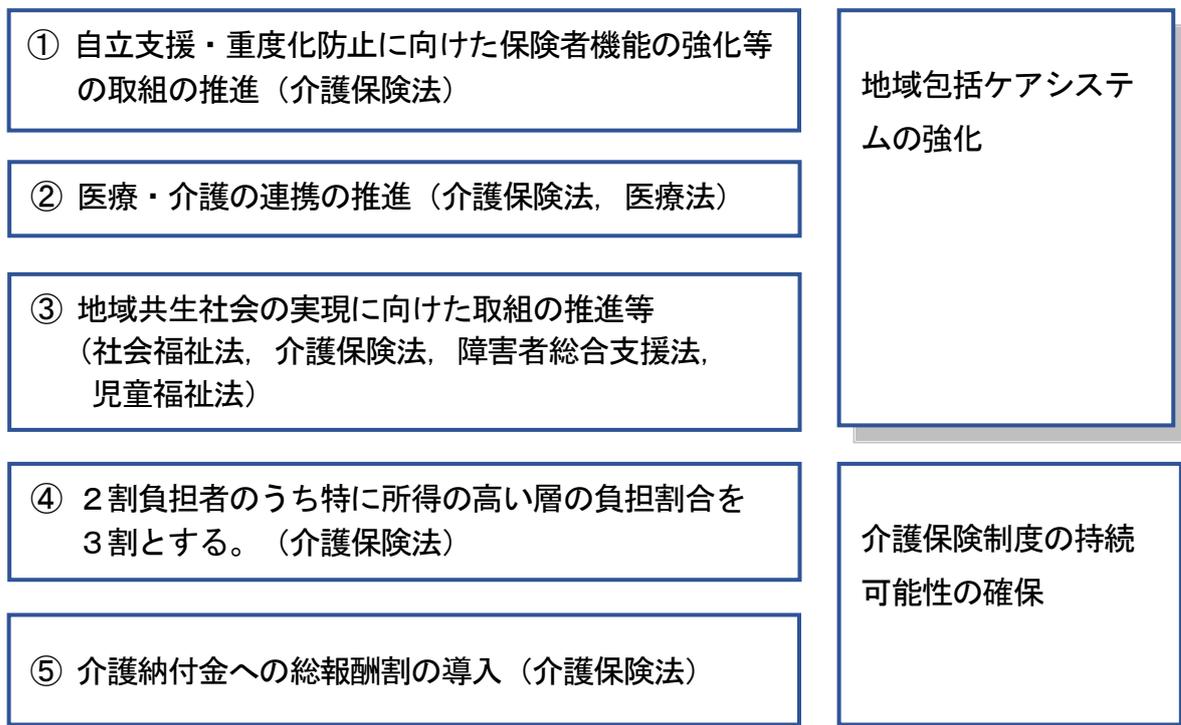
5 計画策定の基本的な考え方

(1) 国の制度改正について

平成 29（2017）年6月に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が改正され、「地域包括ケアシステムの強化」及び「介護保険制度の持続可能性の確保」のために5つの柱を掲げ介護保険制度の見直しが行われたところです。

特に、「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」が掲げられた背景には、高齢者の増加に伴う利用者数の増加、サービス量の増加による介護費用の増加といった課題に対応するためであり、また、介護保険制度の持続可能性の確保が必要となっているためです。

【介護保険法改正における5つの柱】



(2) 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

- 第7期計画以後の計画は、平成37（2025）年に向け、第5期で開始した地域包括ケアシステム実現のための方向性を承継しつつ強化し、在宅医療・介護連携等の取り組みを本格化していくものです。
- 平成37（2025）年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

(3) 第7期介護保険事業計画の要点

① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 第7期計画の期間中の給付費を推計して保険料を算定するだけでなく、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成37（2025）年のサービス水準、給付費や保険料水準なども推計し、介護保険事業計画に記載します。
- 住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及・啓発、地域ケア会議の多職種連携の取り組みの推進、地域包括支援センターの機能強化等を図っていきます。

② 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

- 居宅サービス、施設サービスをそれぞれの地域で今後どのような方向性で充実させていくかについて、地域の特徴を踏まえ、中長期的な視点をもって方向性を示します。
- 退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療及び在宅介護の提供に携わる者その他の関係者の連携を推進する体制の整備を進めていきます。

③ 生活支援サービスの整備

- 日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続できるよう、生活支援コーディネーターが中心となり、ニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出などを協議体と連携しながら、地域づくりを積極的・計画的に進める方策等を検討します。

④ 認知症施策の推進

- 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に沿って、認知症の人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるまちを目指していきます。

⑤ 住まい

- 高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護などサービス提供の前提となる住まいに関して、海田町におけるあり方について検討します。
その際、庁内の介護保険担当課（長寿保険課）と住宅関係担当課及び広島県との連携を図ります。

6 計画策定のための体制

第7期計画の策定にあたっては、海田町介護保険事業運営委員会における意見を踏まえるとともに、65歳以上の住民及び要支援の認定者に対して「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、要介護等認定者に「在宅介護実態調査」（以下「アンケート調査」といいます。）を実施し、対象者の意識・意見を把握して計画への反映に努めながら、福祉保健部長寿保険課が事務局となって策定しました。

また、策定過程では、広島県との連携及び庁内関係部署との連携・調整を図りました。

第2章 高齢者等の現状と推計人口

1 高齢者等の現状

(1) 海田町の人口及び年齢構成の状況

海田町の人口は、平成 29 (2017) 年9月末現在 (住民基本台帳) 29,780 人となっています。

総人口の推移をみると、近年は増加傾向にあり、平成 29 (2017) 年には前年比で 331 人増加しています。ただし、39 歳以下の人口は微減傾向になっています。

高齢者数 (65 歳以上人口) の推移をみると、平成 24 (2012) 年以降高齢化率が 20% を超え増加傾向となっており、平成 29 (2017) 年では 6,997 人 (23.5%) となっています。特に 75 歳以上人口は平成 24 (2012) 年と比べて 691 人 (27.2%) の増加となっています。

■海田町の人口の推移

(単位 上段：人，下段：%)

| 区分 | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 | 増減率 (H29/H24) |
|---------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 総人口 | 28,791 100.0 | 28,780 100.0 | 29,068 100.0 | 29,221 100.0 | 29,449 100.0 | 29,780 100.0 | 3.4% |
| 0-39 歳 | 13,455 46.7 | 13,231 46.0 | 13,242 45.6 | 13,121 44.9 | 13,168 44.7 | 13,284 44.6 | △1.3% |
| 40-64 歳 | 9,473 32.9 | 9,436 32.8 | 9,446 32.5 | 9,467 32.4 | 9,470 32.2 | 9,499 31.9 | 0.3% |
| 65 歳以上 | 5,863 20.4 | 6,113 21.2 | 6,380 21.9 | 6,633 22.7 | 6,811 23.1 | 6,997 23.5 | 19.3% |
| 65-74 歳 | 3,321 11.5 | 3,473 12.1 | 3,659 12.6 | 3,755 12.9 | 3,801 12.9 | 3,764 12.6 | 13.3% |
| 75 歳以上 | 2,542 8.8 | 2,640 9.2 | 2,721 9.4 | 2,878 9.8 | 3,010 10.2 | 3,233 10.9 | 27.2% |

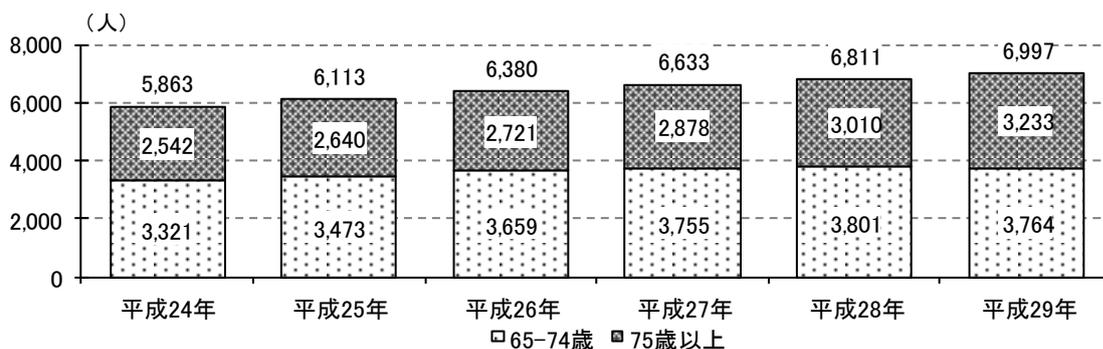
資料：住民基本台帳、外国人登録 (各年9月末現在)

■海田町の高齢者数の推移 (住民基本台帳)

【高齢化率】



【高齢者数】



(2) 高齢者のいる世帯の状況

海田町の高齢者のみの世帯の人員は、平成 28 (2016) 年 4 月 1 日現在 4,687 人であり、このうち一人暮らし高齢者 (単身世帯) は 1,623 人、その他高齢者のみ世帯の人員は 3,064 人となります。このことから、65 歳以上人口の約 70% は、高齢者のみの世帯で構成されていることとなります。

次に、高齢者のみの世帯人員の推移をみると、平成 24 (2012) 年度には 3,769 人でしたが、平成 28 (2016) 年度には 4,687 人と、平成 24 (2012) 年度よりも 918 人 (24.4%) 増加しています。

また、国勢調査により、海田町における「高齢者のいる世帯数」をみると、平成 7 (1995) 年には 2,251 世帯でしたが、平成 27 (2015) 年には 4,351 世帯となり、この 20 年間で約 2 倍となっています。

特に、高齢者単身世帯は 551 世帯から 1,261 世帯と約 2.3 倍に、高齢者夫婦世帯は 678 世帯から 1,489 世帯と約 2.2 倍に増加しています。

■65 歳以上人口と高齢者のみの世帯の状況

(単位 上段：人、下段：%)

| 区分 | 65 歳以上人口 | 高齢者のみの世帯の人員 | | |
|----------|----------|-------------------------|------------------------------|---------------|
| | | 一人暮らし高齢者 (単身世帯) ① | その他高齢者のみ の世帯人員(2人以上) ② | 計 ①+② |
| 平成 24 年度 | 5,694 | 1,400 24.6 | 2,369 41.6 | 3,769 66.2 |
| 平成 25 年度 | 6,003 | 1,441 24.0 | 2,499 41.6 | 3,940 65.6 |
| 平成 26 年度 | 6,261 | 1,531 24.5 | 2,624 41.9 | 4,155 66.4 |
| 平成 27 年度 | 6,505 | 1,595 24.5 | 2,956 45.4 | 4,551 70.0 |
| 平成 28 年度 | 6,726 | 1,623 24.1 | 3,064 45.6 | 4,687 69.7 |

資料：住民基本台帳(各年度4月1日現在)

※構成比(%)は、65 歳以上人口に占める割合

■高齢者のいる世帯数の推移

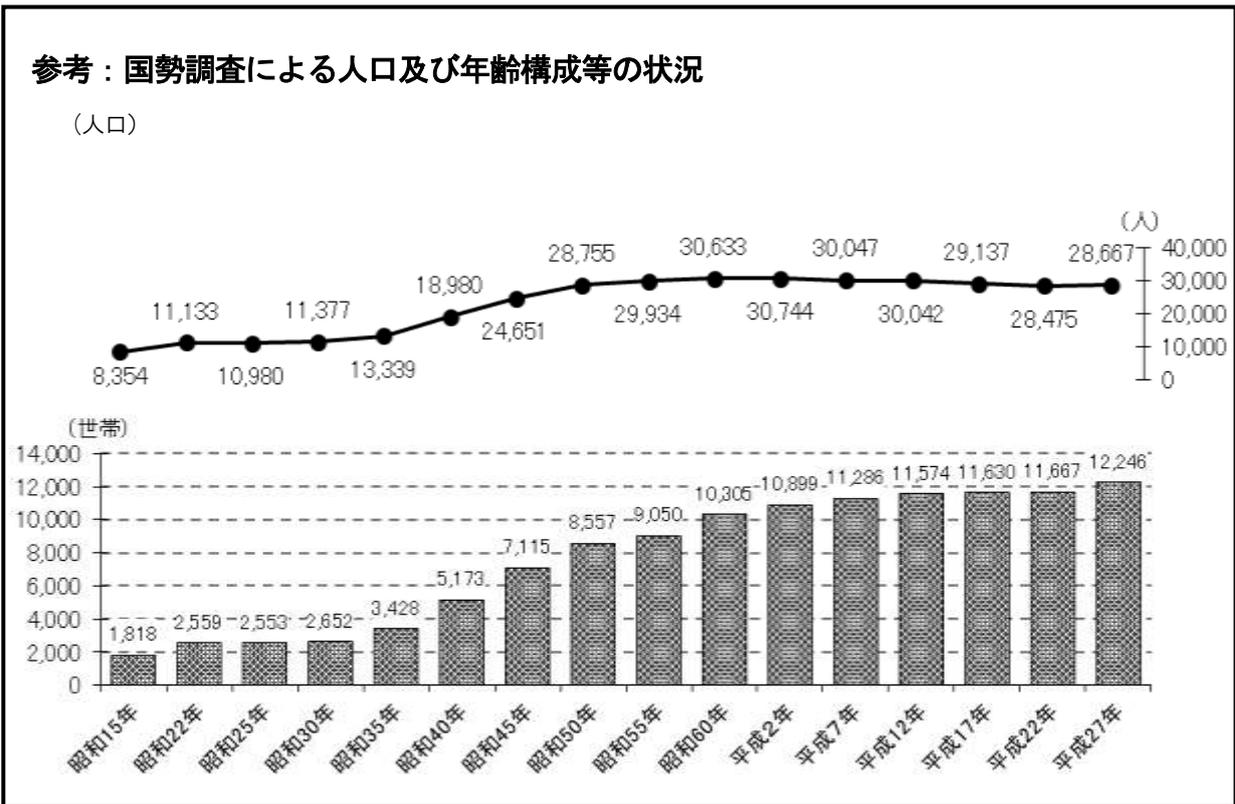
(単位：世帯)

| 区分 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総世帯数 | 11,277 | 11,539 | 11,472 | 11,656 | 12,236 |
| 高齢者のいる世帯数 | 2,251 | 2,663 | 3,213 | 3,699 | 4,351 |
| 高齢者単身世帯 | 511 | 662 | 858 | 978 | 1,261 |
| 高齢者夫婦世帯 | 678 | 845 | 1,049 | 1,264 | 1,489 |
| 高齢者同居世帯 | 1,062 | 1,156 | 1,306 | 1,457 | 1,601 |

資料：国勢調査(高齢者のいる世帯数は一般世帯)

※国勢調査と住民基本台帳では調査時期や把握方法(国勢調査：居住地、住民基本台帳：届出地)が異なることから、数値に差異があります。

■海田町の人口・世帯の推移（国勢調査）



(3) 認知症高齢者の状況

海田町における認知症高齢者数は、平成 28 (2016) 年度 (3月末現在) において 763 人となり、要支援・要介護認定者数に占める割合は 62.7%となっています。

また、女性の認知症高齢者数は 537 人で、男性 (226 人) よりも 311 人多く、認知症高齢者の 70%が女性となっています。

認知症高齢者数の推移をみると、平成 24 (2012) 年度から平成 28 (2016) 年度にかけて 200 人 (35.5%) 増加しています。

■海田町の認知症高齢者数の推移

| 区分 | 認定者 [要支援・要介護] (人) | 認知症高齢者(人) | | | 認定者に占める認知 症高齢者の割合(%) |
|----------|-------------------------|-----------|-----|-----|-------------------------|
| | | 男性 | 女性 | 計 | |
| 平成 24 年度 | 1,107 | 171 | 392 | 563 | 50.9 |
| 平成 25 年度 | 1,093 | 173 | 422 | 595 | 54.4 |
| 平成 26 年度 | 1,121 | 195 | 489 | 684 | 61.2 |
| 平成 27 年度 | 1,141 | 194 | 516 | 710 | 62.2 |
| 平成 28 年度 | 1,217 | 226 | 537 | 763 | 62.7 |

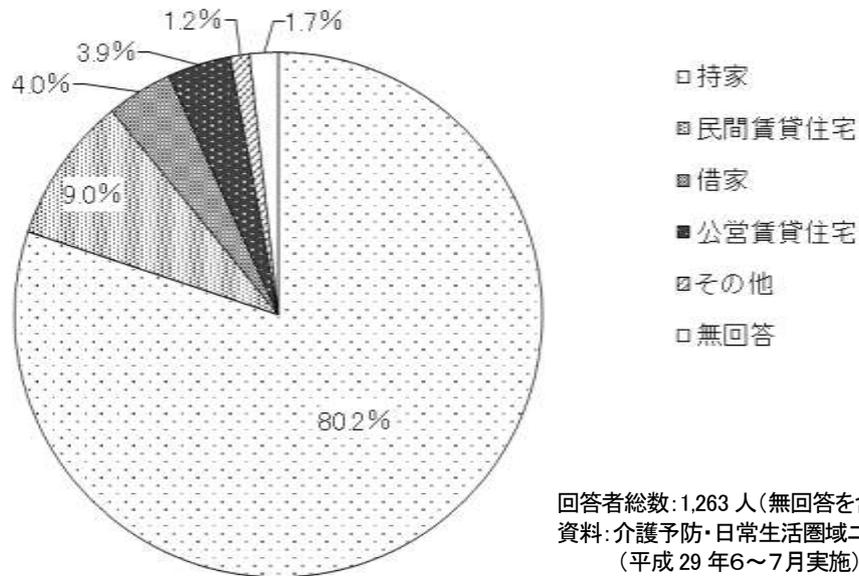
※各年度3月末現在

(4) 住宅の状況

海田町の高齢者（要介護認定者を除く）の住まいを、アンケート調査からみると、「持家」が80.2%と最も多く、次いで「民間賃貸住宅」が9.0%となっています。

また、平成 27（2015）年の国勢調査により、海田町における「住宅の状況」（高齢者のいる世帯）をみると、高齢者のいる世帯では 76.5%が持家となっており、総世帯での持家率（52.7%）を大きく上回っています。持家に次いで、民営の借家が 18.2%を占めています。

■高齢者の住まいの状況



■住宅の居住形態の推移

(単位 上段: 世帯, 下段: %)

| 区分 | | 合計 | 持家 | 公営の借家 | 民営の借家 | 給与住宅 | その他 |
|-------|----------|-----------------|---------------|------------|---------------|------------|------------|
| 平成7年 | 総世帯 | 11,277 100.0 | 4,827 42.8 | 474 4.2 | 4,493 39.8 | 897 8.0 | 586 5.2 |
| | 高齢者のいる世帯 | 2,251 100.0 | 1,690 75.1 | 112 5.0 | 423 18.8 | 14 0.6 | 12 0.5 |
| 平成12年 | 総世帯 | 11,539 100.0 | 5,426 47.0 | 479 4.2 | 4,342 37.6 | 834 7.2 | 458 4.0 |
| | 高齢者のいる世帯 | 2,663 100.0 | 1,992 74.8 | 131 4.9 | 508 19.1 | 14 0.5 | 18 0.7 |
| 平成17年 | 総世帯 | 11,472 100.0 | 5,759 50.2 | 455 4.0 | 4,463 38.9 | 398 3.5 | 397 3.5 |
| | 高齢者のいる世帯 | 3,213 100.0 | 2,402 74.8 | 149 4.6 | 635 19.8 | 9 0.3 | 18 0.6 |
| 平成22年 | 総世帯 | 11,656 100.0 | 6,083 52.2 | 422 3.6 | 4,481 38.4 | 323 2.8 | 347 3.0 |
| | 高齢者のいる世帯 | 3,699 100.0 | 2,819 76.2 | 155 4.2 | 675 18.3 | 12 0.3 | 38 1.0 |
| 平成27年 | 総世帯 | 12,236 100.0 | 6,443 52.7 | 418 3.4 | 4,747 38.8 | 257 2.1 | 371 3.0 |
| | 高齢者のいる世帯 | 4,351 100.0 | 3,330 76.5 | 186 4.3 | 793 18.2 | 5 0.1 | 37 0.9 |

資料: 国勢調査

2 海田町の推計人口

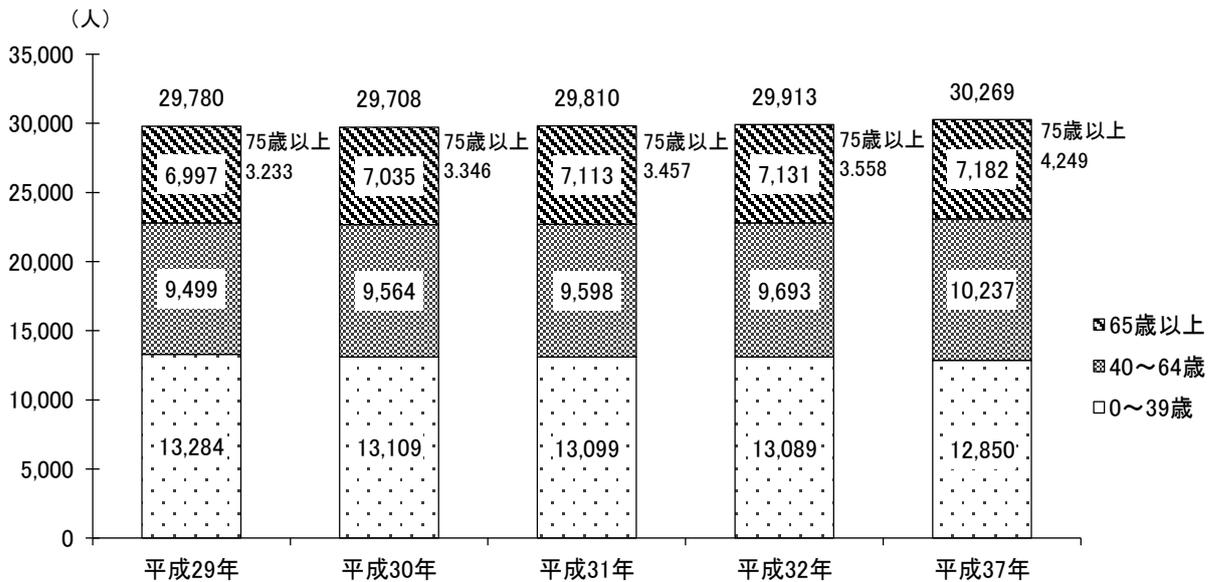
海田町における今後の人口について、住民基本台帳により推計をした場合、第7期計画の最終年度の平成32（2020）年には29,913人、平成37（2025）年には30,269人と推計されます。

平成29（2017）年9月末現在（住民基本台帳人口：29,780人）と比べると、平成32（2020）年では133人（0.4%）増、平成37（2025）年には489人（1.6%）の増加となります。

年齢構成をみると、65歳以上人口は微増で推移すると推計され、高齢化率は、平成37（2025）年には23.7%となり、平成29（2017）年よりも185人（2.6%）の増加となっています。

また、平成37（2025）年の、前期高齢者は2,933人で831人（9.7%）減少となりますが、後期高齢者は4,249人で1,016人（14.0%）の増加となり、人数、割合とも増加するように推計されます。

■海田町の推計人口



■海田町の推計人口と構成比

(単位 上段：人、下段：%)

| 区分 | 平成29年 | 推計人口 | | | |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | (9月末:住民基本台帳) | 平成30年 | 平成31年 | 平成32年 | 平成37年 |
| 総人口 | 29,780 100.0 | 29,708 100.0 | 29,810 100.0 | 29,913 100.0 | 30,269 100.0 |
| 0～39歳 | 13,284 44.6 | 13,109 44.1 | 13,099 43.9 | 13,089 43.8 | 12,850 42.5 |
| 40～64歳 | 9,499 31.9 | 9,564 32.2 | 9,598 32.2 | 9,693 32.4 | 10,237 33.8 |
| 65歳以上 | 6,997 23.5 | 7,035 23.7 | 7,113 23.9 | 7,131 23.8 | 7,182 23.7 |
| 65～74歳 (前期高齢者) | 3,764 12.6 | 3,689 12.4 | 3,656 12.3 | 3,573 11.9 | 2,933 9.7 |
| 75歳以上 (後期高齢者) | 3,233 10.9 | 3,346 11.3 | 3,457 11.6 | 3,558 11.9 | 4,249 14.0 |

第3章 介護保険サービスの実施状況

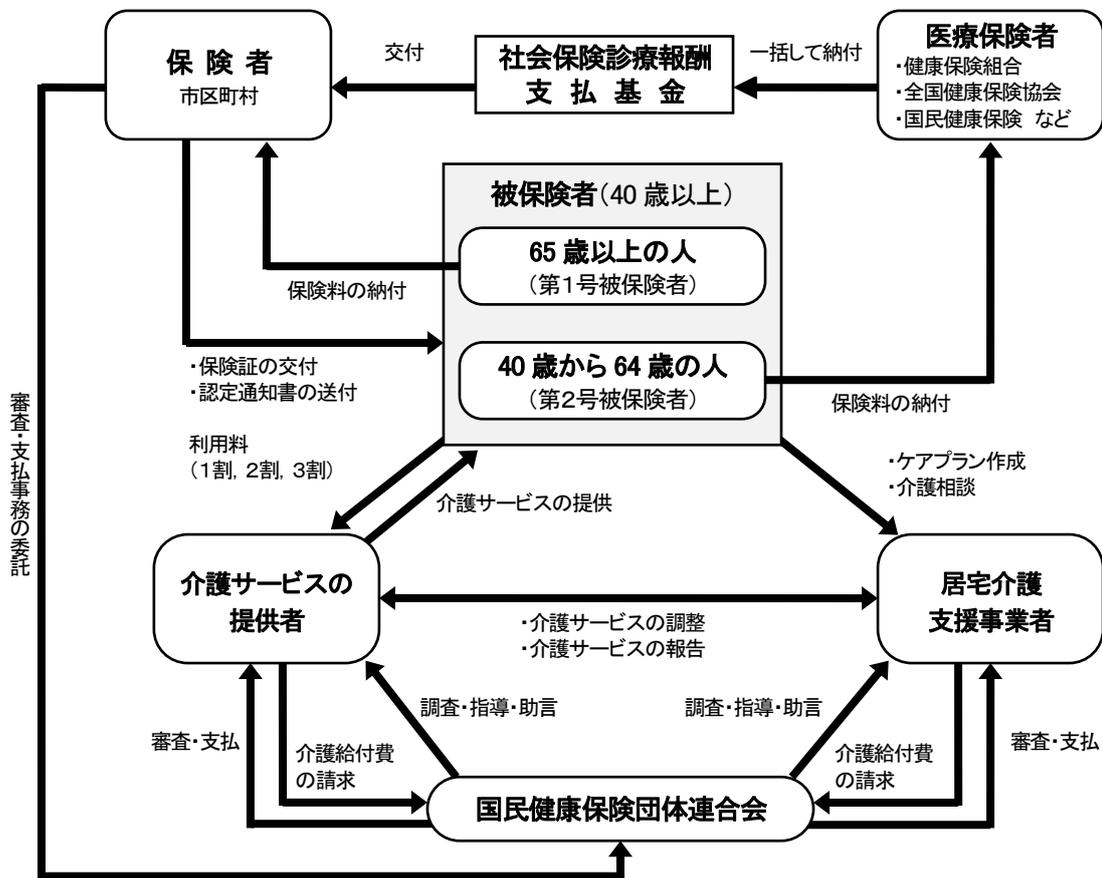
1 介護保険サービスの概要

(1) 介護保険サービスの仕組み

介護保険制度は、介護が必要になった高齢者やその家族を社会全体で支えていく仕組みです。「介護が必要になる」ことは限られた人だけでなく、誰にでもその可能性（これをリスクといいます）があります。このようなリスクを多くの人で負担しあい、万が一介護が必要になったときに、サービスを受けられるようにする制度です。

介護保険制度は、40歳以上の人が出払う「保険料」と「税金」とで運営されています。運営は市区町村が行い、これを都道府県と国がサポートします。運営者を「保険者」、介護が必要になったときにサービスを受けることができる人のことを「被保険者」といいます。

【介護保険サービスの仕組み（概要図）】



資料: 独立行政法人福祉医療機構ホームページ

(2) 介護保険サービスの体系

介護保険関連サービスの体系を整理すると、以下のようになります。

■介護保険サービスの体系

| 指定監督 | 区分 | 介護サービス(介護給付) | 予防サービス(予防給付) |
|-----------|-----------|--|-------------------------------|
| 都道府県 | 居宅サービス | 訪問介護 | 介護予防訪問介護→平成 29 年4月から地域支援事業で実施 |
| | | 訪問入浴介護 | 介護予防訪問入浴介護 |
| | | 訪問看護 | 介護予防訪問看護 |
| | | 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 |
| | | 居宅療養管理指導 | 介護予防居宅療養管理指導 |
| | | 通所介護 | 介護予防通所介護→平成 29 年4月から地域支援事業で実施 |
| | | 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 |
| | | 短期入所生活介護 | 介護予防短期入所生活介護 |
| | | 短期入所療養介護 | 介護予防短期入所療養介護 |
| | | 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 |
| | | 福祉用具貸与 | 介護予防福祉用具貸与 |
| | | 共生型サービス(一部地域密着型サービスとして実施) | 共生型サービス(一部地域密着型サービスとして実施) |
| | | 特定福祉用具販売 | 特定介護予防福祉用具販売 |
| | 施設サービス | 介護老人福祉施設 | |
| | | 介護老人保健施設 | |
| 介護療養型医療施設 | | | |
| 介護医療院 | | | |
| 市区町村 | 居宅サービス | 居宅介護支援 | 介護予防支援→一部, 地域支援事業で実施 |
| | 地域密着型サービス | 夜間対応型訪問介護 | |
| | | 認知症対応型通所介護 | 介護予防認知症対応型通所介護 |
| | | 小規模多機能型居宅介護 | 介護予防小規模多機能型居宅介護 |
| | | 認知症対応型共同生活介護 | 介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| | | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | |
| | | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | |
| | | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | |
| | | 看護小規模多機能型居宅介護 | |
| 地域密着型通所介護 | | | |
| | | 住宅改修 | 介護予防住宅改修 |
| 市区町村実施 | 地域支援事業 | 介護予防・日常生活支援総合事業 一般介護予防事業 包括的支援事業 任意事業 | |

(3) 介護保険サービスの内容(概要)

介護保険サービスの内容(概要)を整理すると、以下のようになります。

■介護サービス（介護給付）の内容(概要) 1 / 2

| 区 分・サービス | | 概 要 |
|-----------|--|---|
| 居宅サービス | 訪問介護 | ホームヘルパー(訪問介護員)などが居宅を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介護や、炊事、掃除、洗濯などの生活援助を行う |
| | 訪問入浴介護 | 入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助を行う |
| | 訪問看護 | 訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが居宅を訪問して、主治医と連絡を取りながら、病状を観察したり、医療的処置などのケアや在宅での看取り支援を行う |
| | 訪問リハビリテーション | 理学療法士や作業療法士、看護師などが居宅を訪問して、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行う |
| | 居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問して、医学的な管理や指導を行う |
| | 通所介護 | デイサービスセンターなどで日帰りの食事、入浴の提供、日常動作訓練、レクリエーション面での支援などを行う |
| | 通所リハビリテーション | 医療施設や介護老人保健施設などで、理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーションなどを日帰りで行う |
| | 短期入所生活介護 | 短期間施設に宿泊しながら、日常生活上の介護や機能訓練などを行う |
| | 短期入所療養介護 | 短期間施設に宿泊しながら、医療上のケアを含む日常生活上の介護や機能訓練などを行う |
| | 特定施設入居者生活介護 | 有料老人ホームなどに入居している要介護認定者に、必要な介護保険サービスを提供する |
| | 福祉用具貸与 | 車いすや特殊寝台などの用具の貸与を行う |
| | 共生型サービス | 高齢になった障がい者に対して、介護保険と障がい福祉の枠を超えた横断的なサービスを行う(一部地域密着型サービスとしても実施) |
| 地域密着型サービス | 夜間対応型訪問介護 | 夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、ホームヘルパー(訪問介護員)などが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話などを行う |
| | 認知症対応型通所介護 | 認知症の要介護認定者に対し、デイサービスセンターなどを利用して、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を行う |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 要介護認定者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 認知症の要介護認定者が共同で生活できる場で、食事・入浴などの介護や機能訓練を行う |
| | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護認定者に対して、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話をを行う |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 定員 29 人以下の特別養護老人ホーム等に入居(所)している要介護認定者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行う |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行う |
| | 看護小規模多機能型居宅介護 | 複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、1 つの事業所が一体的に提供する |
| | 地域密着型通所介護 | 定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを行う |
| 住宅改修 | 住宅の手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修の費用を支給する | |
| 特定福祉用具販売 | 排せつや入浴などに用いる用具の購入費を支給する | |
| 居宅介護支援 | 介護支援専門員(ケアマネジャー)が、利用者の心身の状況に応じて、いつ、どんなサービスを、どの事業者から利用するかといった介護サービス計画(ケアプラン)を作成する | |

■介護サービス（介護給付）の内容(概要) 2 / 2

| 区 分・サービス | | 概 要 |
|----------|-----------|--|
| 施設サービス | 介護老人福祉施設 | 食事や排せつなどで常時介護が必要で、自宅では介護が困難な場合に入所する。食事、入浴、排せつなど、日常生活の介助、機能訓練、健康管理などを行う |
| | 介護老人保健施設 | 症状が安定し、自宅へ戻れるようリハビリに重点をおいたケアが必要な人に対し、医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う |
| | 介護療養型医療施設 | 急性期の治療が終わり、長期にわたる療養や介護を必要とする人に対し、医療、療養上の管理、看護などを行う |
| | 介護医療院 | 長期療養のための医療と日常生活上の世話を一体的に行う |

■介護予防サービス（予防給付）の内容(概要)

| 区 分・サービス | | 概 要 |
|------------------------|------------------|--|
| 介護予防サービス | 介護予防訪問入浴介護 | 心身状況と衛生状態の維持・向上のため、入浴の支援を行う |
| | 介護予防訪問看護 | 訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが、主治医との連携のもとに、自宅における健康チェックや健康管理指導などを行う |
| | 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などが要支援認定者の居宅を訪問して、介護予防のためのリハビリテーションを行う |
| | 介護予防居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師などが要支援認定者の居宅を訪問して、医療的な指導を行う |
| | 介護予防通所リハビリテーション | 医療施設や介護老人保健施設などで日帰りの、理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーション等、心身機能の維持・向上のための介護予防支援を行う |
| | 介護予防短期入所生活介護 | 介護老人福祉施設などに短期間宿泊し、機能訓練や日常生活訓練などを行う |
| | 介護予防短期入所療養介護 | 保健・医療施設に短期間宿泊し、医療的なケアや健康管理指導・機能訓練などを行う |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 有料老人ホームなどに入居している要支援認定者に、必要な介護保険サービスを提供する |
| | 介護予防福祉用具貸与 | 日常生活の自立の維持・向上に有効なスロープ、歩行補助具などの機器・設備の貸与を行う |
| | 共生型サービス | 高齢になった障がい者に対して、介護保険と障がい福祉の枠を超えた横断的なサービスを行う(一部地域密着型サービスとしても実施) |
| 地域密着型介護予防サービス | 介護予防認知症対応型通所介護 | 認知症の要支援認定者に対して、特別養護老人ホームや老人保健施設などで、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う |
| | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 心身の状況や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、食事や入浴などの日常生活の維持・向上を図るための支援や機能訓練を行う |
| | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 認知症の要支援認定者が共同生活できる場で、食事・入浴などの日常生活の維持・向上を図るための支援、機能訓練などを行う |
| 介護予防住宅改修 | | 住宅の手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修の費用を支給する |
| 介護予防特定福祉用具販売 | | 排せつや入浴などに用いる用具の購入費を支給する |
| 介護予防支援 →一部地域支援事業で実施 | | 地域包括支援センターの職員または、地域包括支援センターから委託を受けた介護支援専門員(ケアマネジャー)が、利用者の心身状況や生活目標など個別に対応した介護予防サービス計画を作成する |

2 要支援・要介護認定者数の推移

海田町における被保険者のうち、要支援・要介護認定者数は、平成 29（2017）年現在 1,229 人（うち第 1 号被保険者は 1,208 人）となり、平成 24（2012）年と比べると 200 人（19.4%）、率にして 17.4%増加しています。

要介護度別に平成 24（2012）年からの認定者数の推移をみると、要介護 5 を除いたすべての要介護度で増加しています。

■前期・後期・介護度（大区分）別認定者数の推移

（単位：人）

| 区分 | | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
|-------------|--------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 前期・後期・要介護度別 | 第 1 号被保険者数 | 5,907 | 6,129 | 6,410 | 6,662 | 6,890 | 7,045 |
| | 認定者：第 1 号被保険者 （認定率：%） | 999 (16.9) | 1,058 (17.3) | 1,083 (16.9) | 1,135 (17.0) | 1,160 (16.8) | 1,208 (17.1) |
| | 要支援 | 246 | 262 | 286 | 318 | 288 | 300 |
| | 要介護 | 753 | 796 | 797 | 817 | 872 | 908 |
| | 前期高齢者 | 147 | 157 | 174 | 160 | 151 | 143 |
| | 要支援 | 25 | 32 | 47 | 50 | 48 | 50 |
| | 要介護 | 122 | 125 | 127 | 110 | 103 | 93 |
| | 後期高齢者 | 852 | 901 | 909 | 975 | 1,009 | 1,065 |
| | 要支援 | 221 | 230 | 239 | 268 | 240 | 250 |
| | 要介護 | 631 | 671 | 670 | 707 | 769 | 815 |
| | 認定者：第 2 号被保険者 | 30 | 24 | 24 | 15 | 15 | 21 |
| | 要支援 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 7 |
| | 要介護 | 26 | 20 | 22 | 14 | 14 | 14 |

資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

※認定率 = (認定者数 / 第 1 号被保険者数) × 100

■要介護度別認定者数の推移（第 1 号・第 2 号被保険者）

（単位：人）

| 区分 | | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
|-------|-------|--------------------------------|---------|---------|--------------------------------|---------|---------|
| 要介護度別 | 要支援 1 | 133 | 152 | 175 | 186 | 168 | 166 |
| | 要支援 2 | 117 | 114 | 113 | 133 | 121 | 141 |
| | 要介護 1 | 226 | 249 | 238 | 264 | 263 | 265 |
| | 要介護 2 | 208 | 194 | 207 | 207 | 218 | 229 |
| | 要介護 3 | 113 | 130 | 134 | 139 | 135 | 164 |
| | 要介護 4 | 116 | 131 | 131 | 124 | 167 | 156 |
| | 要介護 5 | 116 | 112 | 109 | 97 | 103 | 108 |
| 総数 | | 1,029 | 1,082 | 1,107 | 1,150 | 1,175 | 1,229 |
| 増加率 | | 第 5 期計画 平成 24 年～26 年：7.6%増加 | | | 第 6 期計画 平成 27 年～29 年：6.9%増加 | | |
| | | 平成 24 年～29 年：19.4%増加 | | | | | |

資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

3 介護保険サービスの実施状況

(1) 在宅サービス

① 居宅サービス

居宅サービス（介護給付及び予防給付）の種類及び利用者数（1か月当たり：平均）は、下表のようになります。

このうち最も利用者数が多いのは、平成 29（2017）年度において介護予防支援・居宅介護支援（要支援 223 人、要介護 533 人、計 756 人）であり、次いで福祉用具貸与（要支援 134 人、要介護 345 人、計 479 人）などとなっています。

■居宅（介護予防）サービスの利用者数（1か月当たり：平均） （単位：人）

| 区 分(種類) | | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|---------------|-----|----------|----------|----------|
| 訪問介護 | 要支援 | 92 | 92 | 84 |
| | 要介護 | 189 | 190 | 193 |
| 訪問入浴介護 | 要支援 | 0 | 0 | 0 |
| | 要介護 | 10 | 12 | 13 |
| 訪問看護 | 要支援 | 16 | 19 | 24 |
| | 要介護 | 90 | 95 | 99 |
| 訪問リハビリテーション | 要支援 | 1 | 0 | 0 |
| | 要介護 | 6 | 6 | 6 |
| 居宅療養管理指導 | 要支援 | 5 | 4 | 4 |
| | 要介護 | 99 | 108 | 125 |
| 通所介護 | 要支援 | 106 | 99 | 87 |
| | 要介護 | 279 | 253 | 264 |
| 通所リハビリテーション | 要支援 | 4 | 8 | 11 |
| | 要介護 | 74 | 72 | 75 |
| 短期入所生活介護 | 要支援 | 0 | 1 | 1 |
| | 要介護 | 64 | 68 | 74 |
| 短期入所療養介護(老健) | 要支援 | 0 | 0 | 0 |
| | 要介護 | 10 | 9 | 7 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 要支援 | 0 | 0 | 0 |
| | 要介護 | 0 | 1 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 要支援 | 88 | 106 | 134 |
| | 要介護 | 282 | 308 | 345 |
| 特定福祉用具購入費 | 要支援 | 4 | 3 | 4 |
| | 要介護 | 6 | 7 | 6 |
| 住宅改修費 | 要支援 | 7 | 5 | 4 |
| | 要介護 | 6 | 7 | 7 |
| 介護予防支援・居宅介護支援 | 要支援 | 208 | 218 | 223 |
| | 要介護 | 482 | 501 | 533 |

※地域包括ケア「見える化」システムより

② 地域密着型サービス（居宅）

居宅の地域密着型サービス（介護給付及び予防給付）の種類及び利用者数（1か月：平均）は、下表のようになります。

平成 29（2017）年度の利用者数は、小規模多機能型居宅介護において、要支援で 3 人、要介護で 20 人となっています。認知症対応型通所介護では、要介護で 18 人、地域密着型通所介護では、要介護で 27 人となっています。

■地域密着型サービス（居宅）の利用者数（1か月当たり：平均） （単位：人）

| 区 分(種類) | | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|------------------|-----|----------|----------|----------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 要支援 | | | |
| | 要介護 | 0 | 0 | 0 |
| 夜間対応型訪問介護 | 要支援 | | | |
| | 要介護 | 1 | 0 | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 要支援 | 0 | 0 | 0 |
| | 要介護 | 0 | 12 | 18 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 要支援 | 3 | 3 | 3 |
| | 要介護 | 20 | 20 | 20 |
| 地域密着型通所介護 | 要支援 | | | |
| | 要介護 | | 26 | 27 |

※地域包括ケア「見える化」システムより

(2) 居住系サービス

居住系サービスの種類及び利用者数（1か月：平均）は、下表のようになります。

このうち居宅（介護予防）サービスの特定施設入居者生活介護の利用者数は、増加しており、平成29（2017）年度には39人となっています。

施設サービスは、介護老人福祉施設の利用者数はやや減少、介護老人保健施設が横ばいとなっています。

地域密着型（介護予防）サービスは、認知症対応型共同生活介護の利用者は、ほぼ横ばいで推移し、平成29（2017）年度には32人となっています。

■居宅及び施設サービスの利用者数（1か月当たり：平均） （単位：人）

| 区分(種類) | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| 居宅(介護予防)サービス | 17 | 21 | 39 |
| 特定施設入居者生活介護 | 17 | 21 | 39 |
| 施設サービス | 186 | 196 | 194 |
| 介護老人福祉施設 | 92 | 90 | 88 |
| 介護老人保健施設 | 80 | 93 | 92 |
| 介護療養型医療施設 | 14 | 13 | 14 |

※地域包括ケア「見える化」システムより

■地域密着型（介護予防）サービスの利用者数（1か月当たり：平均） （単位：人）

| 区分(種類) | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|
| 認知症対応型共同生活介護 | 32 | 36 | 32 |
| 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 | 0 | 0 | 0 |

※地域包括ケア「見える化」システムより

第4章 高齢者福祉サービスの実施状況

1 高齢者福祉サービスの内容

海田町が行っている高齢者福祉サービス（主として生活支援）は、下表のようになります。

■高齢者福祉サービス（主として生活支援）の内容

| 区分 | サービスの内容 |
|-------------------|--|
| 配食サービス | <ul style="list-style-type: none"> ○調理困難な方に夕食を宅配。訪問の際、安否を確認し、健康状態に異常などがあつた場合には関係機関へ連絡 ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方, 65歳以上の高齢者世帯 など ○利用料:410円/食 |
| 外出支援サービス | <ul style="list-style-type: none"> ○一般の交通機関の利用が困難な方に移送車両を貸し出し(車いすでの乗車可) ○対象者:65歳以上の方で心身の障がいまたは疾病等の理由により一般の交通機関を利用することが困難な方 など ○利用料:移送車両に係る燃料費分 ※車を貸し出すサービスのため、運転手が必要 |
| 高齢者短期入所 | <ul style="list-style-type: none"> ○一時的に在宅での生活が困難になった場合、養護老人ホーム等を利用 ○対象者:65歳以上の方で、在宅で生活を送るのに一時的に困難な状態になっている方(介護保険法に基づく要支援, 要介護認定を受けている方は除く) ○利用料:実費の1割(養護老人ホーム) など |
| 寝具洗濯乾燥消毒サービス | <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の使用している寝具を乾燥消毒することによって、清潔で快適な生活を支援 ○対象者:在宅で生活する 65歳以上の一人暮らしの方, 65歳以上の高齢者世帯の方, 介護保険法に基づく要支援, 要介護認定を受けた方 ○利用料:掛け布団, 敷き布団は1枚につき300円, 毛布は1枚につき50円 |
| 訪問理美容サービス | <ul style="list-style-type: none"> ○理美容師の資格を持つ者がご自宅まで訪問し散髪 ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方, 要支援, 要介護認定を受けた方 など ○利用料(1回につき)1,000円または1,500円 |
| あんしんホットコール | <ul style="list-style-type: none"> ○一人暮らしや高齢者のみの世帯の方に電話による相談や安否確認を行うサービス ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方, 65歳以上の高齢者世帯の方 |
| 緊急通報システム設置 | <ul style="list-style-type: none"> ○緊急通報システムの設置により、緊急時には通報センターにつながり、協力員への連絡や消防署への出動要請を行う。 ○対象者:65歳以上の一人暮らしの方, 65歳以上の高齢者世帯の方で、病弱等のため日常生活において特に注意を要する方 など ○利用料:町民税非課税世帯…無料, 町民税課税世帯…3,600円/月 |
| 家族介護用品支給 | <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者を介護している家族の方に介護用品を支給 ○対象者:介護保険で要介護4または5と認定された町民税非課税世帯で在宅高齢者の方を介護している家族の方 ○支給限度額:年額75,000円 |
| 養護老人ホーム入所 | <ul style="list-style-type: none"> ○ある程度身の回りのことはできるものの何らかの理由により、在宅で生活し続けることが困難になった方に食事や身の回りの生活の支援をする施設に入所 ○対象者:原則として 65歳以上の方で、ある程度自分の身の回りのことはできるものの、環境上の理由及び経済的理由により、居宅で生活することが困難な方 ○費用:入所者本人と扶養義務者の負担能力に応じて負担額が決められる |
| 高齢者住宅整備資金貸付 | <ul style="list-style-type: none"> ○60歳以上の高齢者と同居する親族に対し、高齢者の専用居室などを改築または改造するための資金の貸付 ○貸付額:10万円以上420万円以下(年利3%) ※ただし、財政融資の貸出利率が3%を下回る場合は、その利率とする |
| 徘徊高齢者家族支援サービス | <ul style="list-style-type: none"> ○認知症により徘徊するおそれのある方を早期に発見する機器の貸与 ○対象者:おおむね65歳以上の徘徊する高齢者等を介護している家族の方 ○利用料:540円/月 |
| 徘徊高齢者等SOSネットワーク事業 | <ul style="list-style-type: none"> ○認知症により徘徊するおそれのある方の情報を事前に登録し、万一のときに早期発見に役立てる ○対象者:おおむね65歳以上の徘徊するおそれのある高齢者等 |

2 高齢者福祉サービスの実施状況

高齢者福祉サービス（主として生活支援）の実施状況を、平成 26（2014）年度から平成 28（2016）年度で整理すると、下表のようになります。

■高齢者福祉サービスの実施状況

| 区 分 | | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 参考 平成 29 年度 (10 月末現在) |
|-------------------|-------|----------|----------|----------|-----------------------------|
| 配食サービス | 延配食数 | 26,575 食 | 25,671 食 | 25,937 食 | 15,469 食 |
| 外出支援サービス | 利用実人員 | 4 人 | 5 人 | 4 人 | 2 人 |
| 高齢者短期入所 | 利用延人員 | 1 人 | 1 人 | 0 人 | 0 人 |
| 家事援助サービス | 利用延人員 | 10 人 | 7 人 | 6 人 | |
| | 利用延回数 | 179 回 | 163 回 | 135 回 | |
| 寝具洗濯乾燥消毒サービス | 利用延人員 | 37 人 | 39 人 | 44 人 | 31 人 |
| 訪問理美容サービス | 利用延人員 | 52 人 | 45 人 | 51 人 | 23 人 |
| あんしんホットコール | 利用実人員 | 32 人 | 29 人 | 27 人 | 24 人 |
| 緊急通報システム設置 | 利用実人員 | 41 人 | 31 人 | 31 人 | 32 人 |
| 家族介護用品支給 | 利用実人員 | 14 人 | 12 人 | 7 人 | 4 人 |
| 養護老人ホーム入所 | 延入所者数 | 4 人 | 4 人 | 4 人 | 4 人 |
| 高齢者住宅整備資金貸付 | 利用実人員 | 0 人 | 0 人 | 0 人 | 0 人 |
| 徘徊高齢者家族支援サービス | 登録者数 | 3 人 | 3 人 | 1 人 | 1 人 |
| 徘徊高齢者等SOSネットワーク事業 | 登録者数 | 18 人 | 24 人 | 19 人 | 19 人 |

※家事援助サービスは、平成 29 年4月から実施している介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業に移行。

第5章 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート調査(要点)

1 調査の概要

第7期計画を策定するにあたり、海田町の高齢者の状況をお聞きし、ニーズの把握を行うなど計画策定の基礎資料とすることを目的として、下記のとおりアンケート調査を実施しました。

| 区分 | 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査 | | 在宅介護実態調査 |
|-------------------|----------------------|--------|---------------------|
| 1. 対象者 | 一般高齢者 | 要支援認定者 | 在宅で要支援・要介護認定を受けている方 |
| 2. 対象者数 | 1,500人 | 300人 | 150人 |
| 3. 抽出方法 | 無作為抽出 | | 無作為抽出 |
| 4. 調査方法 | 郵送による配布・回収 | | 認定調査員による聞き取り |
| 5. 調査時期 | 平成29年6～7月 | | 平成28年11月～平成29年5月 |
| 6. 有効回収数 有効回収率 | 1,263 70.2% | | 150 — |

◆図表等の見方について◆

- (1) 集計は小数点以下第2位を四捨五入しています。従って回答比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。
- (2) 2つ以上の回答を要する(複数回答)質問の場合、その回答比率の合計は100%を超える場合があります。
- (3) 地区については、下表を参照しました。

| 地区 | 町名 |
|-------|---|
| 海田地区 | 上市・中店・稻荷町・新町・窪町・大正町・南大正町・日の出町・南昭和町・昭和中町・曙町・東昭和町・昭和町 |
| 海田東地区 | 成本・石原・畝一丁目・畝二丁目・砂走・国信一丁目・国信二丁目・浜角・蟹原一丁目・蟹原二丁目・寺迫一丁目・寺迫二丁目・曾田・稻葉 |
| 海田西地区 | 堀川町・南堀川町・つくも町・南つくも町・明神町・南明神町・寿町・栄町・月見町(県営) |
| 海田南地区 | 月見町(県営を除く)・三迫一丁目・三迫二丁目・三迫三丁目・幸町・南幸町・大立町・西浜・南本町・東一丁目・東二丁目 |

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査〈抜粋〉

(1) 転倒に対する不安は大きいですか (〇は1つ)

● “不安である” が5割程度, “不安でない” が5割弱 ●

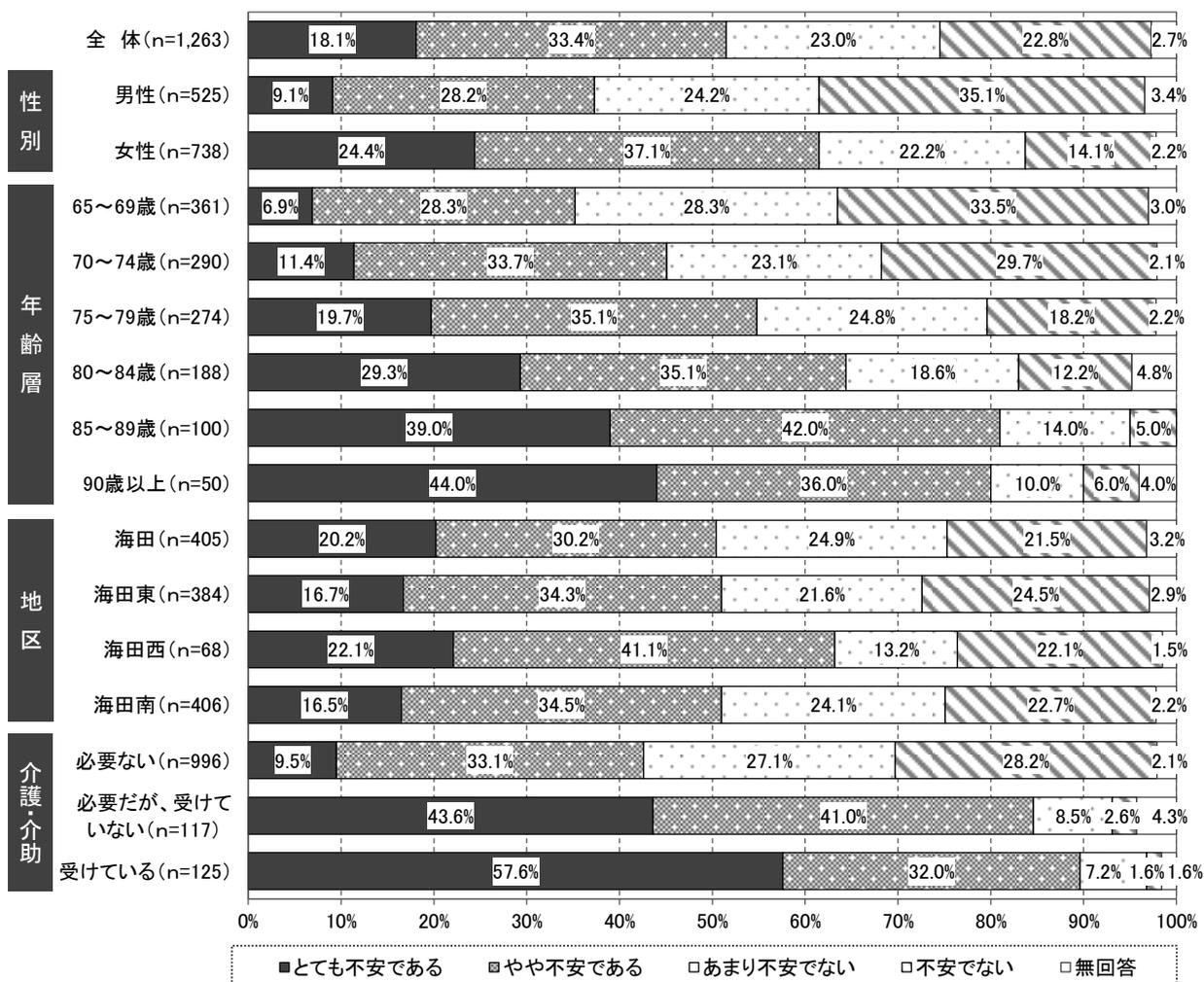
「やや不安である」が33.4%と最も高く、次いで、「あまり不安でない」(23.0%)、「不安でない」(22.8%)、「とても不安である」(18.1%)の順となっています。「不安である」と「やや不安である」を合わせた“不安である”は51.5%、「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた“不安でない”は45.8%となっています。

性別でみると、“不安である”は、女性が61.5%と男性の37.3%をかなり上回っています。

年齢層別でみると、加齢につれて「不安でない」と回答された方が低くなり、「とても不安である」と回答された方が高くなっています。

地区別でみると、他の地区と比べて、海田西地区で“不安である”と回答された方が高くなっています。

介護・介助の必要状態別でみると、必要ない方に比べて、必要である方の「とても不安である」の回答が高くなっています。



(2) 外出する際の移動手段は何ですか (〇はいくつでも)

●「徒歩」が6割弱で最も高い●

「徒歩」が57.3%と最も高く、次いで、「自動車（自分で運転）」（39.1%）、「自転車」（32.7%）の順となっています。

性別でみると、男性では「自動車（自分で運転）」が68.6%と最も高く、次いで、「徒歩」（57.3%）、「自転車」（36.6%）の順となっています。一方、女性では「徒歩」が57.3%と最も高く、次いで、「自動車（人に乗せてもらう）」（37.5%）、「路線バス」（35.0%）の順となっています。

年齢層でみると、90歳以上では「自動車（人に乗せてもらう）」が最も高いですが、その他の年齢では「徒歩」が最も高くなっています。また、加齢につれて、「自転車」、「バイク」、「自動車（自分で運転）」は目立って低くなり、「自動車（人に乗せてもらう）」が徐々に高くなる傾向にあります。

介護・介助の必要状態別でみると、必要ない・必要だが、受けていない方では「徒歩」が最も高いのに対し、受けている方では「タクシー」が最も高く、次いで、「自動車（人に乗せてもらう）」の順となっており、「徒歩」や「自転車」等の自力での移動手段は低くなっています。

| | (n=) | 徒歩 | 自転車 | バイク | 自動車 (自分で 運転) | 自動車 (人に乗 せてもら う) | 電車 | 路線バ ス | 病院や 施設の バス | 車いす | 電動車い す(カー ト) | 歩行器・ シルバー カー | タクシー | その他 |
|-------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------------------|--------------|--------------|------------------|------------|--------------------|--------------------|--------------|-------------|
| 全体 | 1263 | 724 57.3% | 413 32.7% | 118 9.3% | 494 39.1% | 344 27.2% | 368 29.1% | 379 30.0% | 13 1.0% | 10 0.8% | 11 0.9% | 39 3.1% | 234 18.5% | 6 0.5% |
| 性別 | 男性 | 525 57.3% | 301 36.6% | 192 11.8% | 62 68.6% | 360 12.8% | 67 24.4% | 128 23.0% | 121 1.0% | 5 1.0% | 5 0.0% | 3 0.6% | 69 13.1% | 3 0.6% |
| | 女性 | 738 57.3% | 423 29.9% | 221 7.6% | 56 18.2% | 134 37.5% | 277 32.5% | 240 35.0% | 258 1.1% | 8 0.7% | 5 1.5% | 11 4.9% | 36 22.4% | 165 0.4% |
| 年齢層 | 65～69歳 | 361 62.6% | 226 38.0% | 137 12.2% | 44 56.2% | 203 23.5% | 85 34.9% | 126 25.8% | 93 0.0% | 0 0.6% | 2 0.0% | 0 0.3% | 1 7.5% | 27 0.6% |
| | 70～74歳 | 290 61.4% | 178 40.0% | 116 15.2% | 44 46.6% | 135 25.5% | 74 30.0% | 87 30.3% | 88 0.3% | 1 0.0% | 0 0.3% | 1 0.0% | 0 10.7% | 31 0.0% |
| | 75～79歳 | 274 62.0% | 170 37.2% | 102 8.0% | 22 36.1% | 99 25.2% | 69 32.8% | 90 36.5% | 100 0.7% | 2 0.4% | 1 1.5% | 4 1.5% | 4 17.9% | 49 0.4% |
| | 80～84歳 | 188 47.3% | 89 19.1% | 36 4.3% | 8 24.5% | 46 33.5% | 63 21.3% | 40 33.0% | 62 2.7% | 5 1.6% | 3 1.1% | 2 7.4% | 14 36.2% | 68 1.1% |
| | 85～89歳 | 100 52.0% | 52 19.0% | 19 0.0% | 0 9.0% | 9 34.0% | 34 21.0% | 21 27.0% | 27 2.0% | 2 3.0% | 3 4.0% | 4 12.0% | 12 44.0% | 44 1.0% |
| | 90歳以上 | 50 18.0% | 9 6.0% | 3 0.0% | 0 4.0% | 2 38.0% | 19 8.0% | 4 18.0% | 9 6.0% | 3 2.0% | 1 0.0% | 0 16.0% | 8 30.0% | 15 0.0% |
| 地区 | 海田 | 405 64.7% | 262 36.8% | 149 4.7% | 19 34.6% | 140 27.2% | 110 36.8% | 149 28.6% | 116 2.0% | 8 1.2% | 5 1.0% | 4 4.2% | 17 19.0% | 77 0.7% |
| | 海田東 | 384 53.6% | 206 33.9% | 130 10.9% | 42 39.8% | 153 25.0% | 96 29.4% | 113 30.7% | 118 0.3% | 1 0.8% | 3 0.3% | 1 2.1% | 8 19.3% | 74 0.3% |
| | 海田西 | 68 67.6% | 46 41.2% | 28 1.5% | 1 30.9% | 21 25.0% | 17 27.9% | 19 26.5% | 18 1.5% | 1 0.0% | 0 4.4% | 3 1.5% | 1 16.2% | 11 0.0% |
| | 海田南 | 406 51.7% | 210 26.1% | 106 13.8% | 56 44.3% | 180 29.8% | 121 21.4% | 87 31.3% | 127 0.7% | 3 0.5% | 2 0.7% | 3 3.2% | 13 17.7% | 72 0.5% |
| 介護・介助 | 必要ない | 996 62.7% | 624 37.8% | 376 11.7% | 461 46.3% | 238 23.9% | 336 33.7% | 321 32.2% | 3 0.3% | 0 0.0% | 3 0.3% | 6 0.6% | 118 11.8% | 4 0.4% |
| | 必要だが、 受けていな 受けている | 117 46.2% | 54 17.9% | 21 0.9% | 1 15.4% | 18 36.8% | 43 14.5% | 17 21.4% | 25 0.9% | 1 1.7% | 2 0.9% | 1 11.1% | 13 35.9% | 42 0.9% |
| | | 125 31.2% | 39 9.6% | 12 0.0% | 0 9.6% | 12 46.4% | 58 8.0% | 10 20.0% | 25 7.2% | 9 6.4% | 8 5.6% | 7 15.2% | 19 56.0% | 1 0.8% |

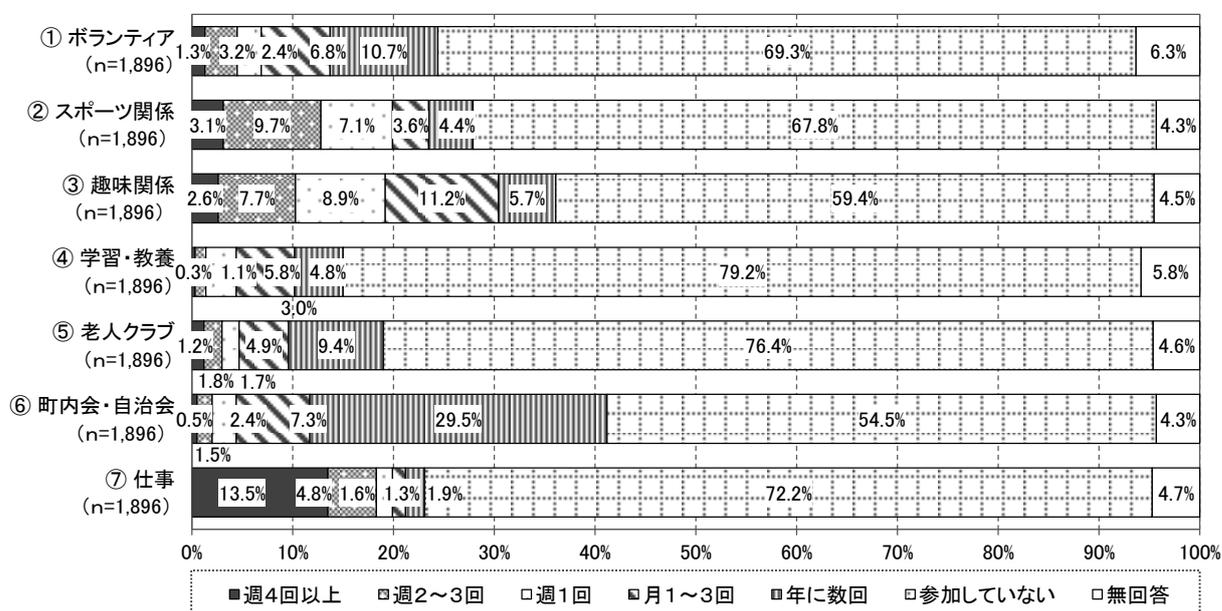
(3) ボランティア、スポーツのような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

※①～⑦それぞれに回答してください

● “参加している” は「⑥町内会・自治会」が最も高い ●

「年に数回」以上を合わせた“参加している”では、「⑥町内会・自治会」が41.2%と最も高く、次いで、「③趣味関係」(36.1%)、「②スポーツ関係」(27.9%)の順となっています。

また、「週1回」以上の参加頻度の高い回答を合わせた“週1回以上”では、「②スポーツ関係」と「⑦仕事」(19.9%)が同率で最も高く、次いで、「③趣味関係」(19.2%)の順となっています。



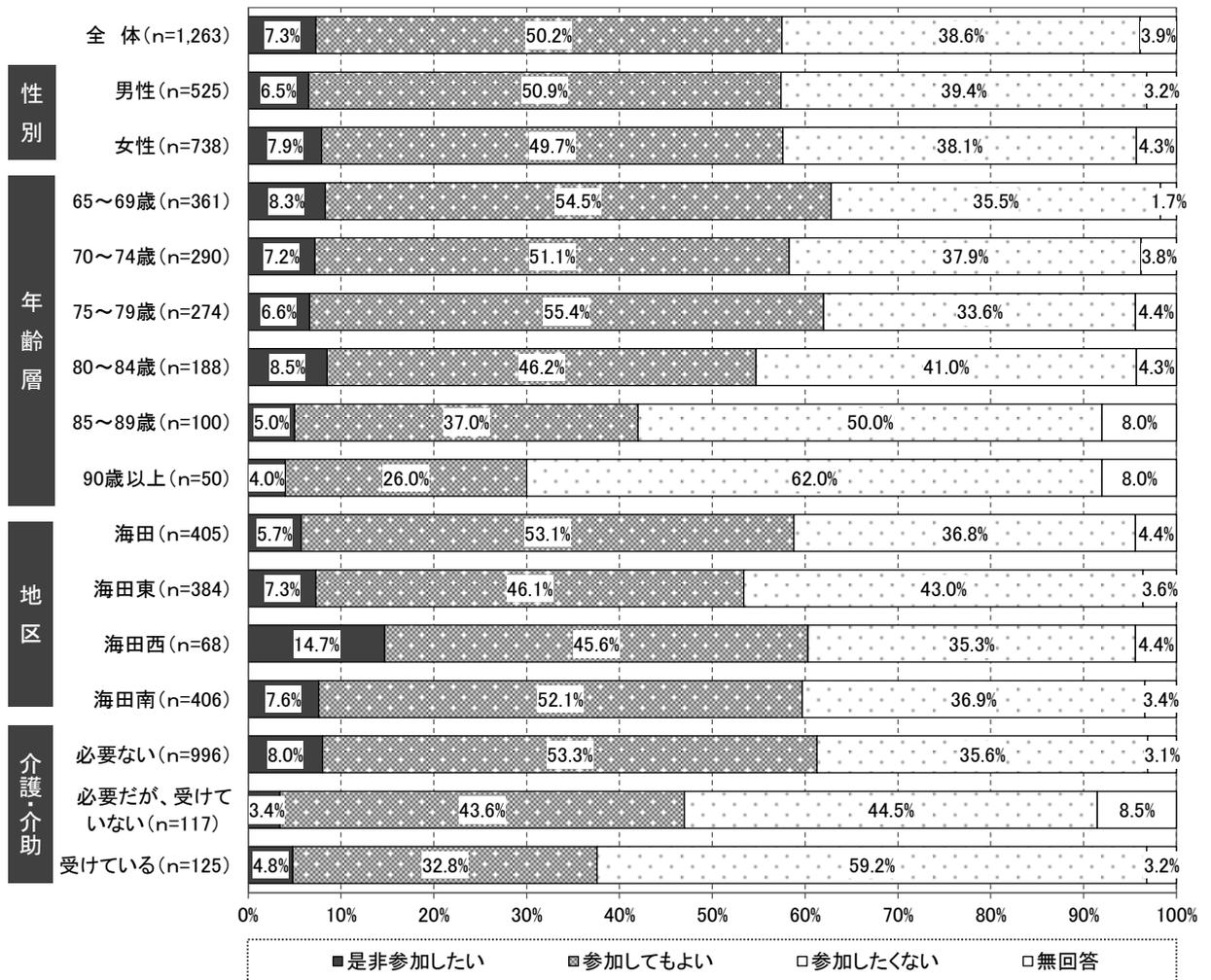
(4) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか (〇は1つ)

● “参加したい” が6割弱, 「参加したくない」が4割程度 ●

「是非参加したい」(7.3%)と「参加してもよい」(50.2%)を合わせた“参加したい”が57.5%、「参加したくない」が38.6%となっています。

年齢層でみると、加齢につれて“参加したい”が低くなっています。

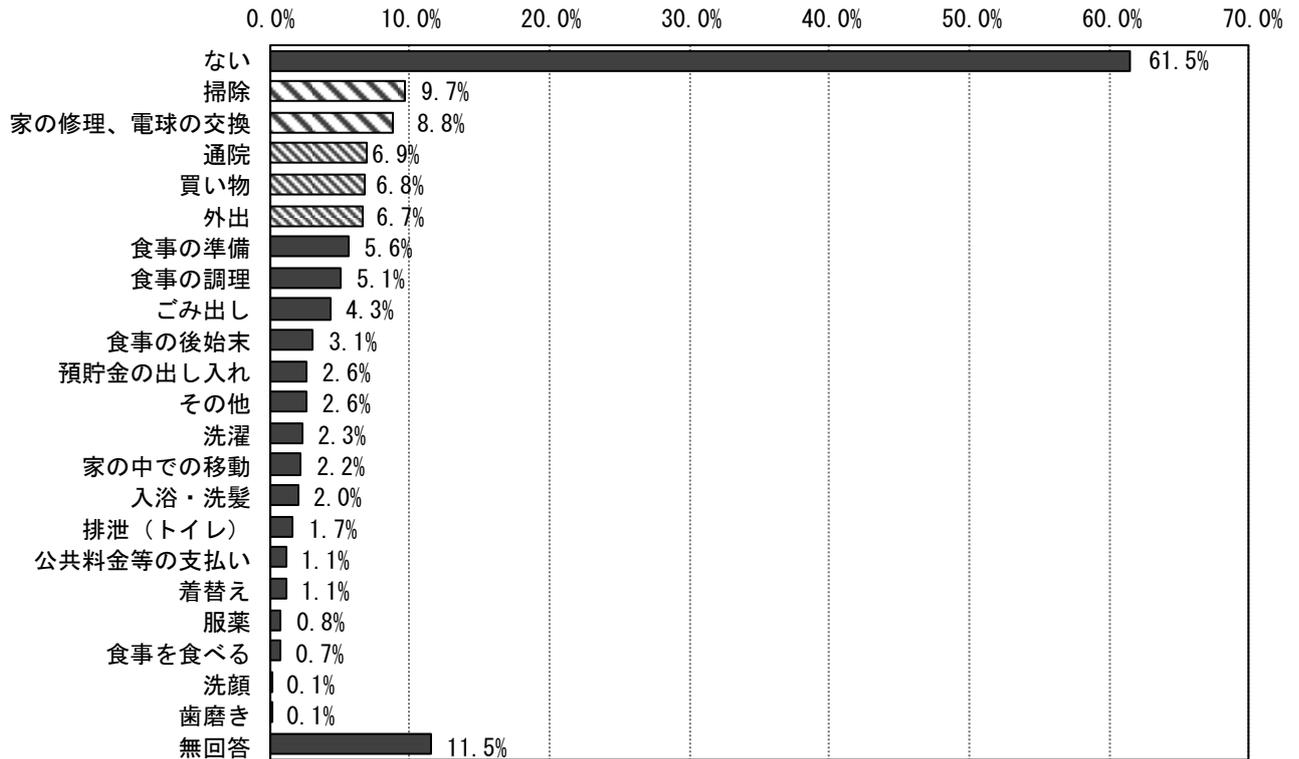
介護・介助の必要状態別でみると、必要ない方に比べて、必要である方の「参加したくない」が高くなっています。



(5) 日常生活を送る中で、困っていることは何ですか (〇はいくつでも)

● 困りごとがある中で、「掃除」が最も高い ●

「ない」の61.5%を除くと、「掃除」(9.7%)が最も高く、次いで、「家の修理、電球の交換」(8.8%)の順となっています。



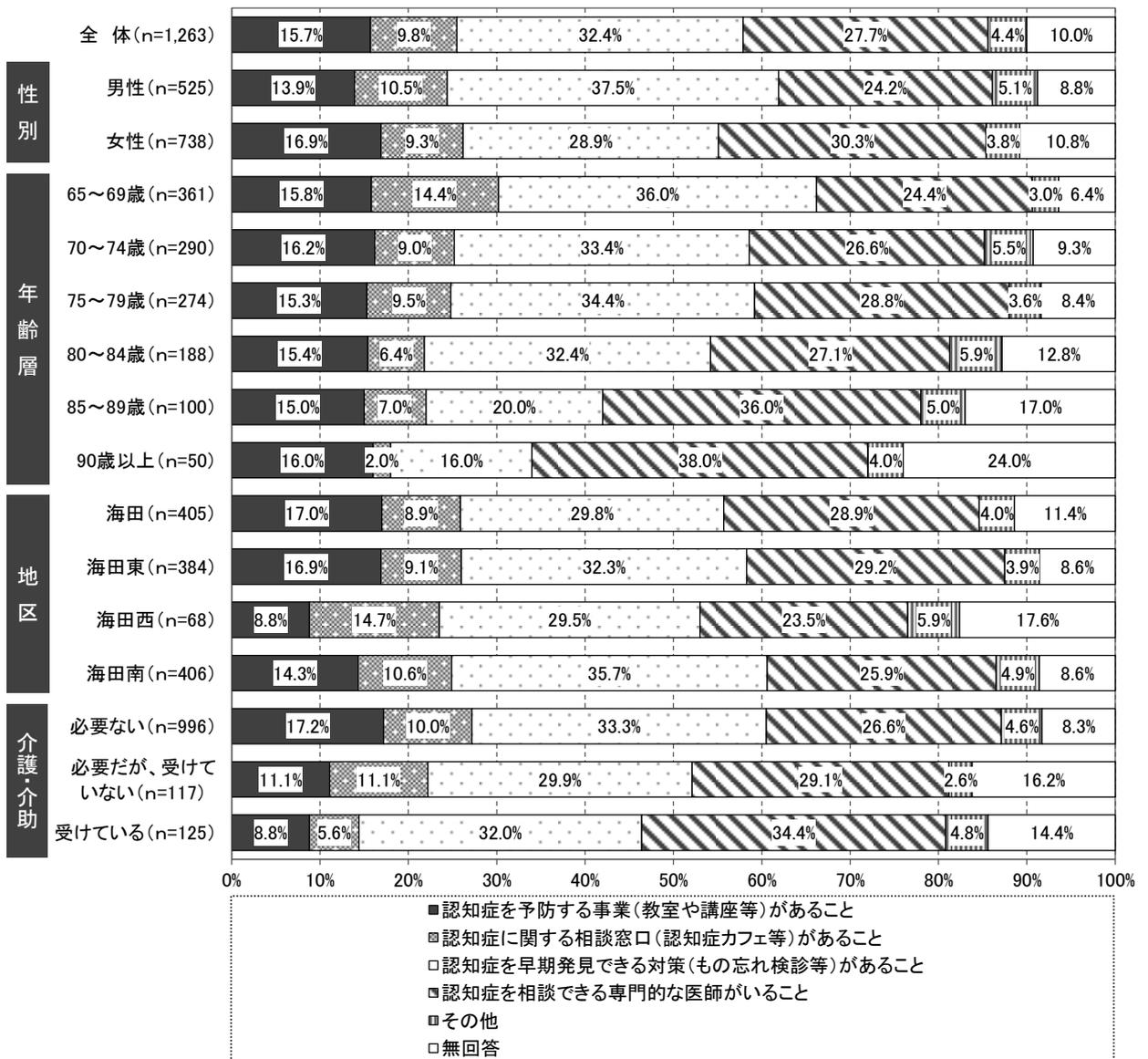
(6) 認知症予防について、何が大事だと思いますか (〇は1つ)

● 「早期発見できる対策」が3割強で最も高い ●

「認知症を早期発見できる対策（物忘れ検診等）があること」が32.4%と最も高く、次いで、「認知症を相談できる専門的な医師がいること」（27.7%）の順となっています。

年齢層でみると、加齢につれて「認知症に関する相談窓口（認知症カフェ等）があること」、「認知症を早期発見できる対策（物忘れ検診等）があること」が低くなり、「認知症を相談できる専門的な医師がいること」が高くなっています。

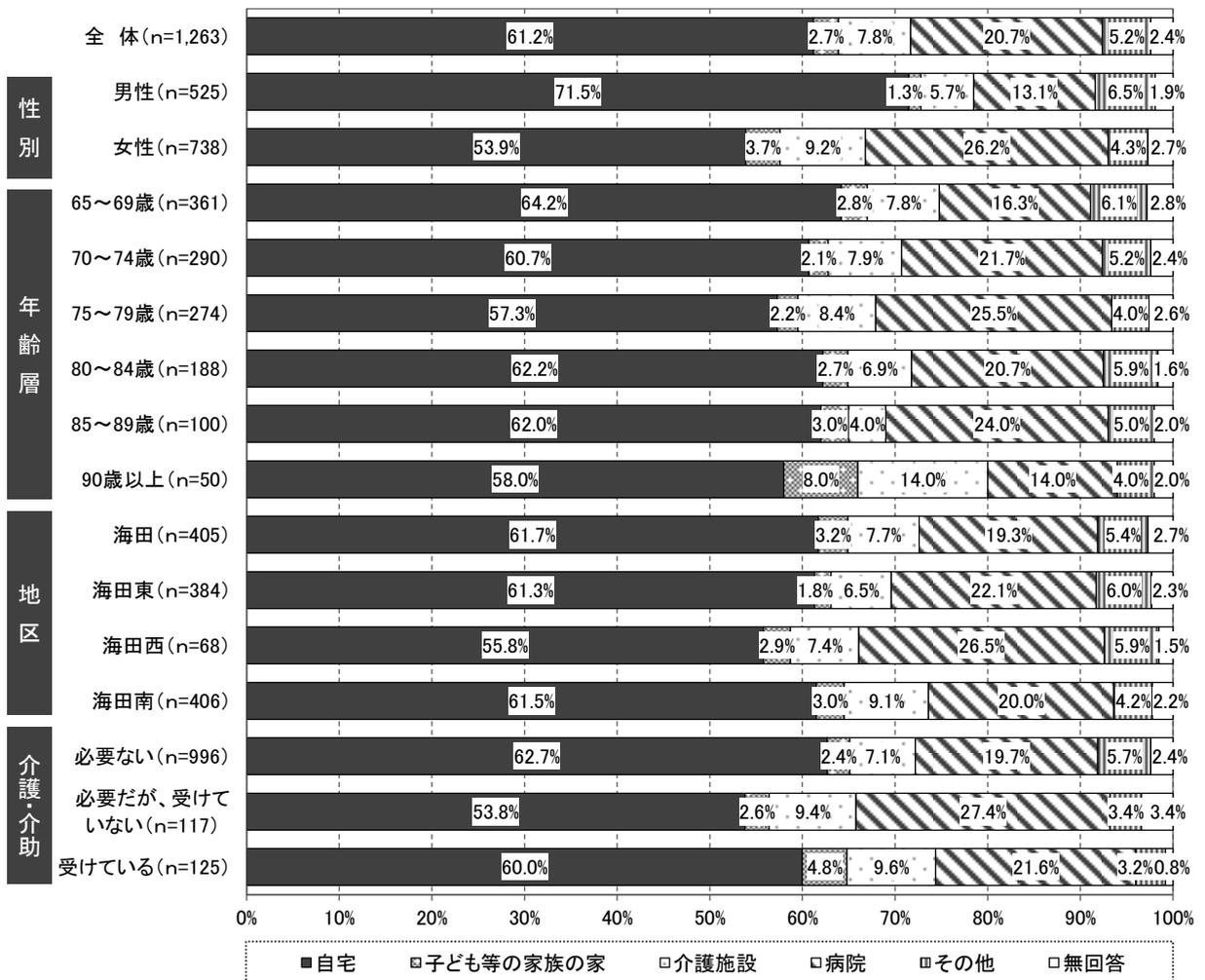
介護・介助の必要状態別でみると、必要ない方に比べて、必要である方の「認知症を予防する事業（教室や講座等）があること」が高くなっています。



(7) あなたは、どこで人生の最期を迎えたいと思いますか (〇は1つ)

●「自宅」が6割程度で最も高い●

「自宅」が61.2%と最も高く、次いで、「病院」(20.7%)の順となっています。
 性別でみると、女性に比べて、男性の「自宅」が高く、「病院」が低くなっています。
 年齢層でみると、90歳以上では「子供等の家族の家」が他の年齢層と比べて高く、「病院」が他の年齢層と比べて低くなっています。
 介護・介助の必要状態別でみると、必要ない方に比べて、必要である方の「介護施設」、「病院」が高くなっています。



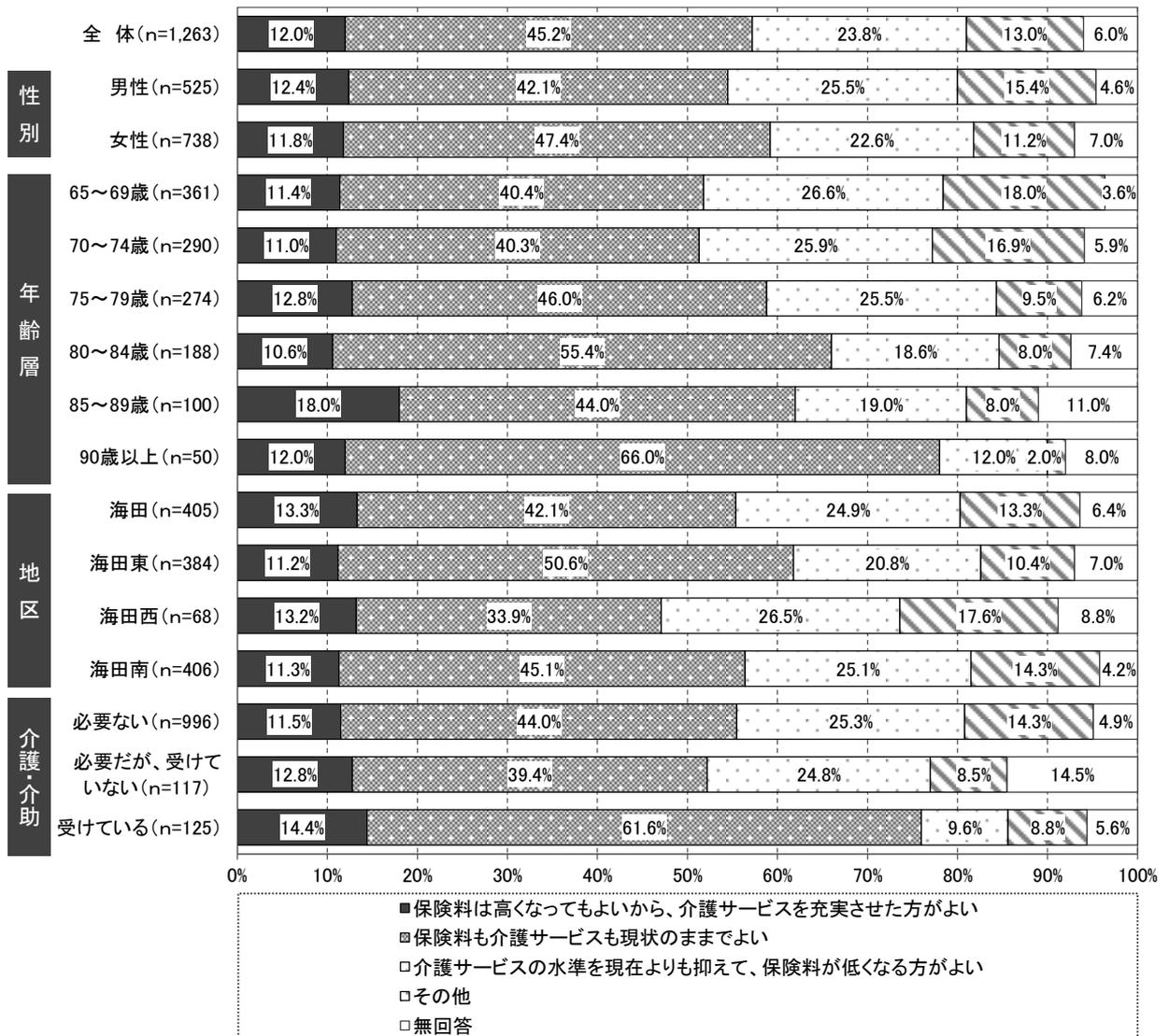
(8) 介護保険料と介護サービスのあり方について、どう思いますか (〇は1つ)

● 「保険料も介護サービスも現状のままでよい」が最も高い ●

「保険料も介護サービスも現状のままでよい」が45.2%と最も高く、次いで、「介護サービスの水準を現在よりも抑えて、保険料が低くなる方がよい」(23.8%)の順となっています。

年齢層でみると、他の年齢層と比べて、85～89歳では「保険料は高くなってもよいから、介護サービスを充実させた方がよい」が高く、90歳以上では「保険料も介護サービスも現状のままでよい」が高くなっています。

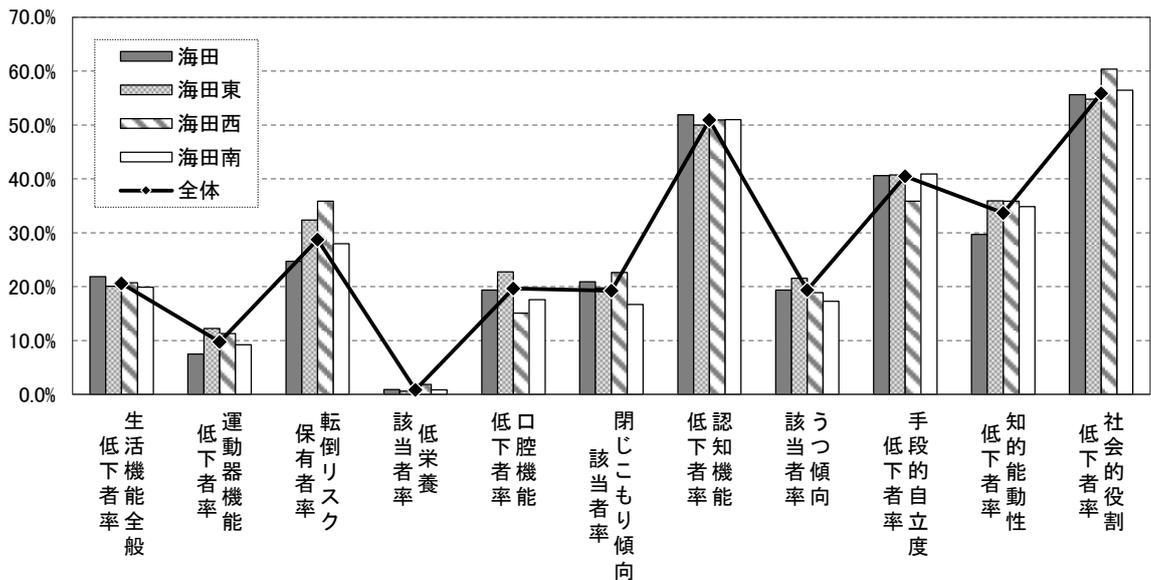
介護・介助の必要状態別でみると、必要ない方に比べて、必要である方の「保険料も介護サービスも現状のままでよい」が高くなっています。



(9) 分野別機能低下等リスク該当者の状況

● 認知機能低下者率・社会的役割低下者率が高い ●

「認知機能低下者率」，「社会的役割低下者率」が高く，「運動器機能低下者率」がやや低くなっています。



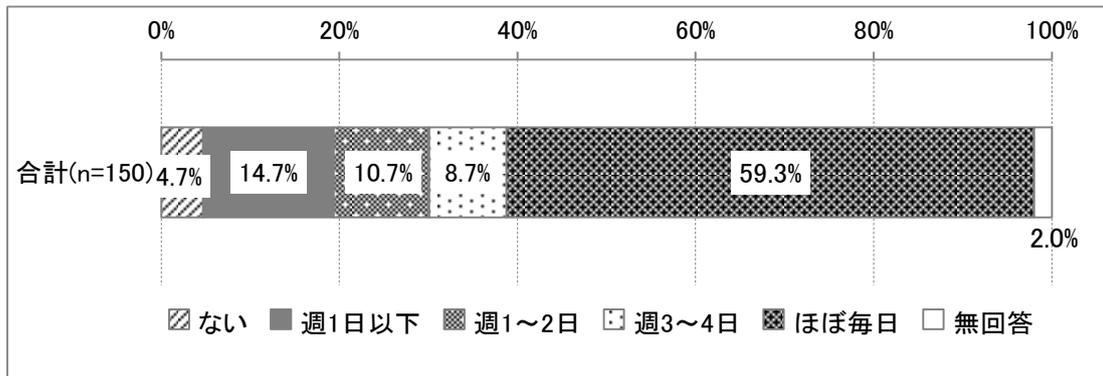
| | | 生活機能全般低下者率 | 運動器機能低下者率 | 転倒リスク保有者率 | 低栄養該当者率 | 口腔機能低下者率 | 閉じこもり傾向該当者率 | 認知機能低下者率 | うつ傾向該当者率 | 手段的自立度低下者率 | 知的能動性低下者率 | 社会的役割低下者率 |
|-------|--------|------------|-----------|-----------|---------|----------|-------------|----------|----------|------------|-----------|-----------|
| 全体 | | 20.6% | 9.8% | 28.7% | 0.9% | 19.6% | 19.3% | 50.9% | 19.4% | 40.5% | 33.7% | 55.9% |
| 性別 | 男性 | 20.1% | 4.3% | 24.0% | 0.6% | 18.4% | 15.8% | 49.3% | 18.2% | 64.9% | 37.3% | 64.2% |
| | 女性 | 21.0% | 14.1% | 32.5% | 1.0% | 20.6% | 22.0% | 52.3% | 20.3% | 21.1% | 30.8% | 49.2% |
| 年齢層 | 65～69歳 | 19.2% | 5.1% | 22.6% | 1.4% | 13.3% | 14.4% | 44.1% | 19.5% | 34.2% | 33.3% | 56.5% |
| | 70～74歳 | 18.8% | 5.9% | 27.6% | 0.4% | 17.6% | 14.7% | 50.0% | 17.3% | 41.2% | 37.1% | 52.9% |
| | 75～79歳 | 18.5% | 10.5% | 27.3% | 0.0% | 20.6% | 19.7% | 55.0% | 21.0% | 36.1% | 29.8% | 52.5% |
| | 80～84歳 | 32.8% | 18.8% | 35.9% | 2.3% | 35.9% | 31.3% | 59.4% | 21.9% | 53.9% | 35.2% | 61.7% |
| | 85～89歳 | 15.2% | 28.3% | 58.7% | 0.0% | 28.3% | 43.5% | 67.4% | 13.0% | 58.7% | 32.6% | 67.4% |
| 90歳以上 | 31.3% | 43.8% | 65.2% | 0.0% | 25.0% | 31.3% | 60.9% | 21.7% | 75.0% | 31.3% | 62.5% | |
| 地区 | 海田 | 21.9% | 7.5% | 24.7% | 0.9% | 19.4% | 20.9% | 51.9% | 19.4% | 40.6% | 29.7% | 55.6% |
| | 海田東 | 20.1% | 12.3% | 32.3% | 0.6% | 22.8% | 19.8% | 50.0% | 21.6% | 40.7% | 35.9% | 54.8% |
| | 海田西 | 20.8% | 11.3% | 35.8% | 1.9% | 15.1% | 22.6% | 50.9% | 18.9% | 35.8% | 35.8% | 60.4% |
| | 海田南 | 19.9% | 9.2% | 28.0% | 0.9% | 17.6% | 16.7% | 51.0% | 17.3% | 40.9% | 34.9% | 56.5% |

3 在宅介護実態調査＜抜粋＞

(1) 家族等による介護の頻度 (〇は1つ)

● 「ほぼ毎日」が6割程度と最も高い ●

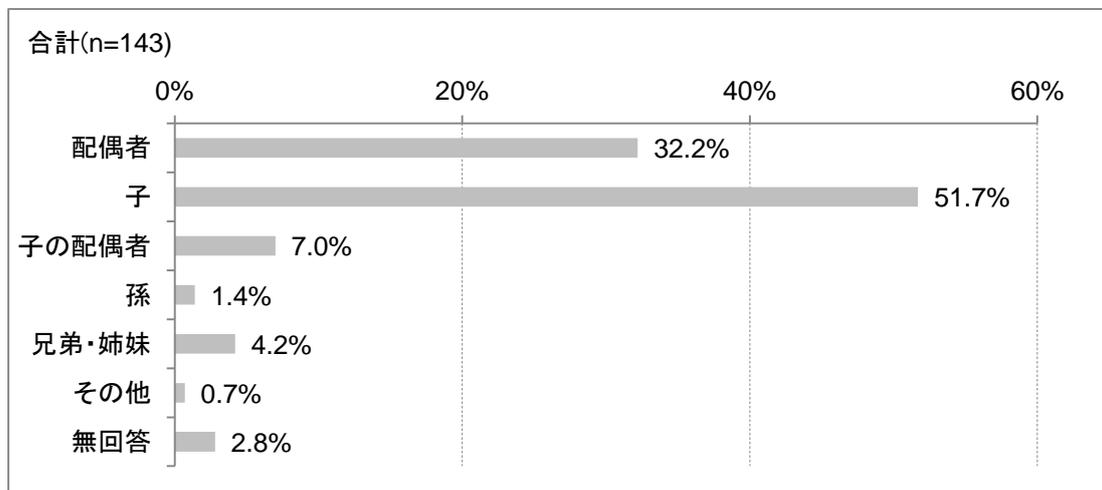
家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」が59.3%と最も高く、次いで、「週1日以下」が14.7%、「週1～2日」が10.7%、「週3～4日」が8.7%、「ない」が4.7%となっています。



(2) 主な介護者の本人との関係 (〇は1つ)

● 「子」が6割程度と最も高い ●

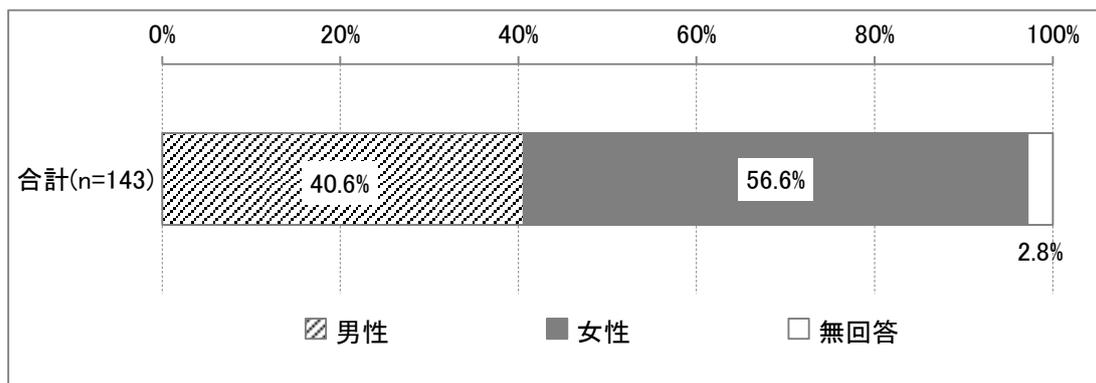
主な介護者の本人との関係については、「子」が51.7%と最も高く、次いで、「配偶者」が32.2%、「子の配偶者」が7.0%、「兄弟・姉妹」が4.2%、「孫」が1.4%、「その他」が0.7%となっています。



(3) 主な介護者の性別 (〇は1つ)

● 「女性」の方が約6割程度と高い ●

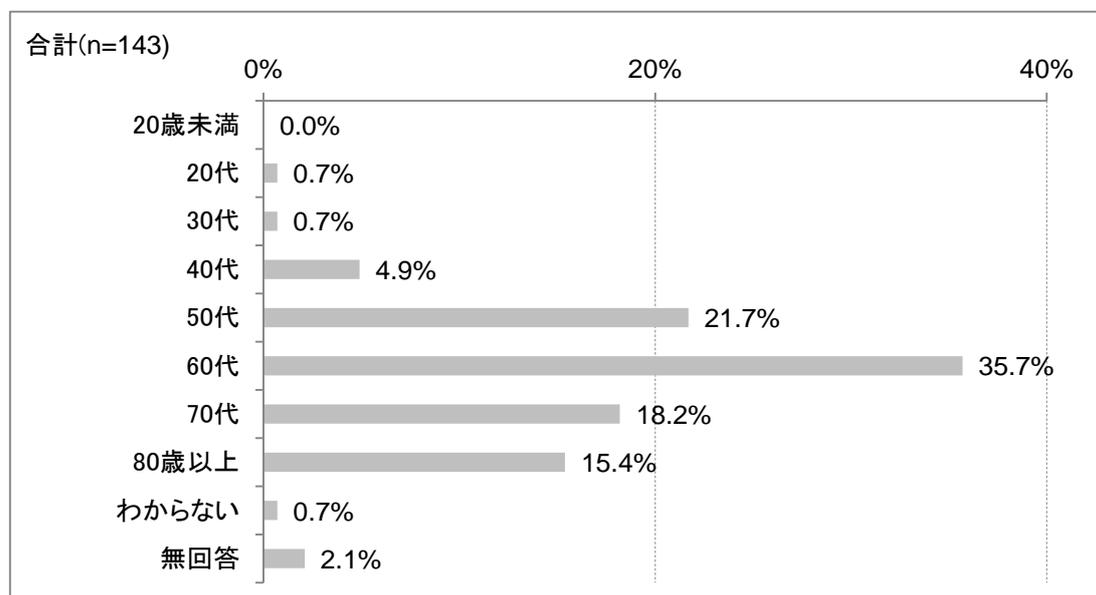
主な介護者の性別については、「男性」が40.6%、「女性」が56.6%となっており、「女性」の方が16.0%高くなっています。



(4) 主な介護者の年齢 (〇は1つ)

● 「60代」が4割程度と最も高い ●

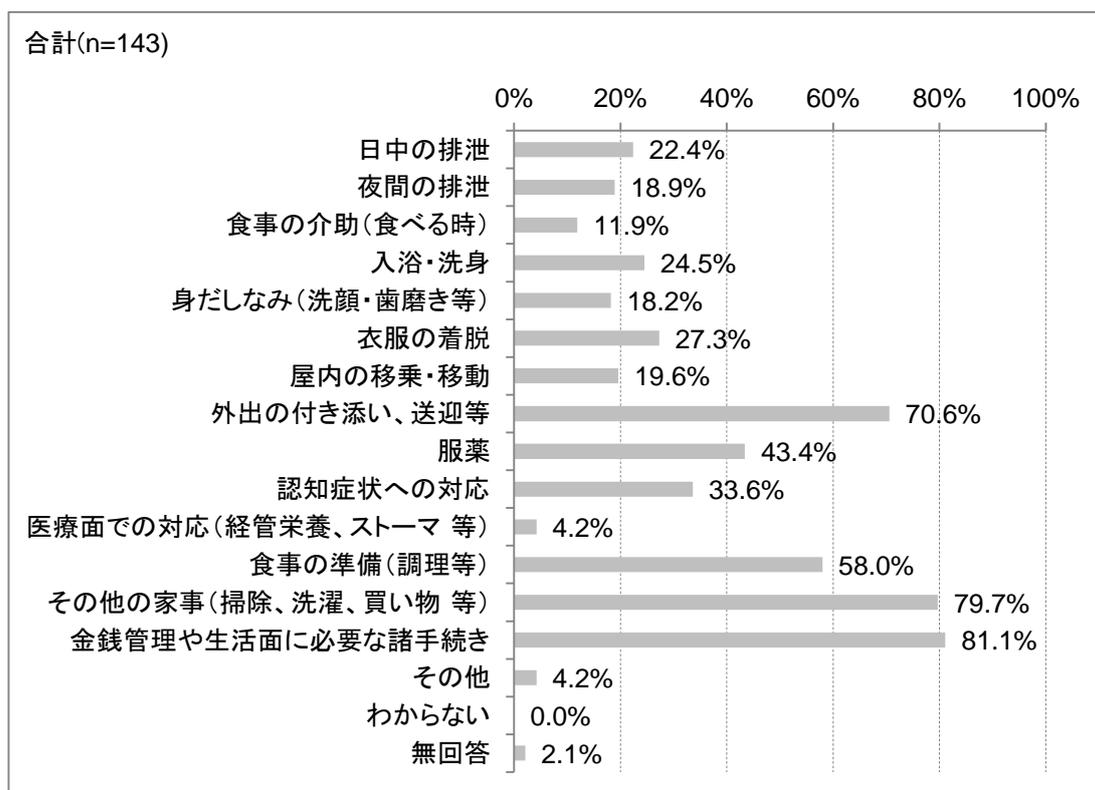
主な介護者の年齢については、「60代」が35.7%と最も高く、次いで、「50代」が21.7%、「70代」が18.2%、「80歳以上」が15.4%、「40代」が4.9%、「20代」と「30代」が0.7%となっています。



(5) 主な介護者が行っている介護 (〇はいくつでも)

●「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が約8割程度と最も高い ●

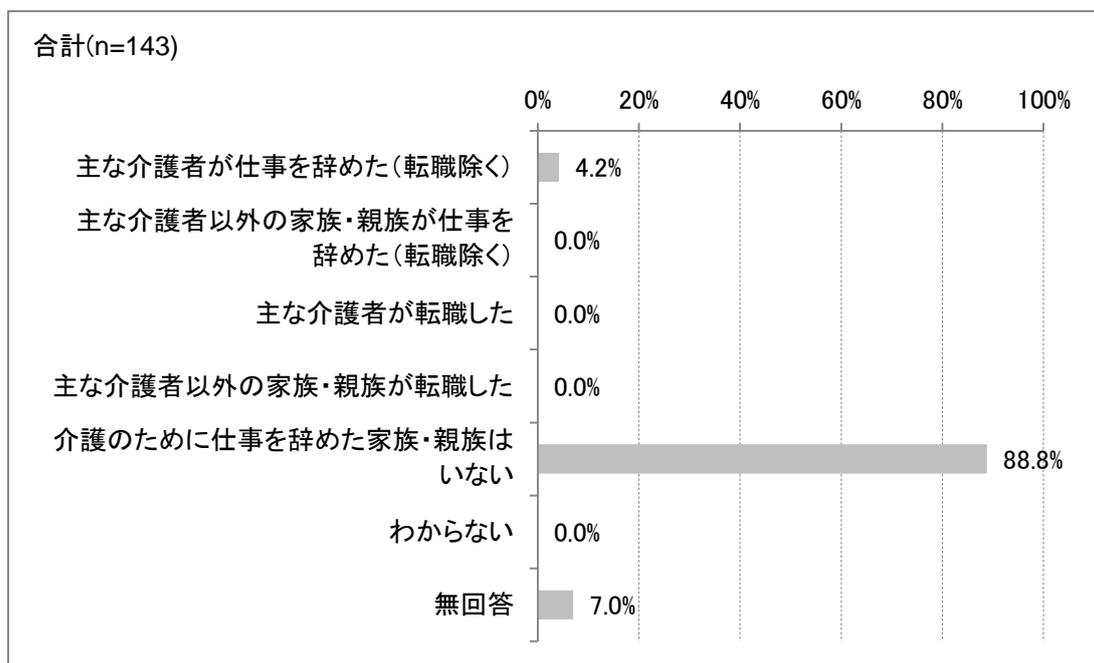
主な介護者が行っている介護については、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が81.1%と最も高く、次いで、「その他の家事（掃除,洗濯,買い物等）」が79.7%、「外出の付き添い,送迎等」が70.6%、「食事の準備（調理等）」が58.0%、「服薬」が43.4%となっています。



(6) 介護のための離職の有無 (〇はいくつでも)

● 「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が9割程度 ●

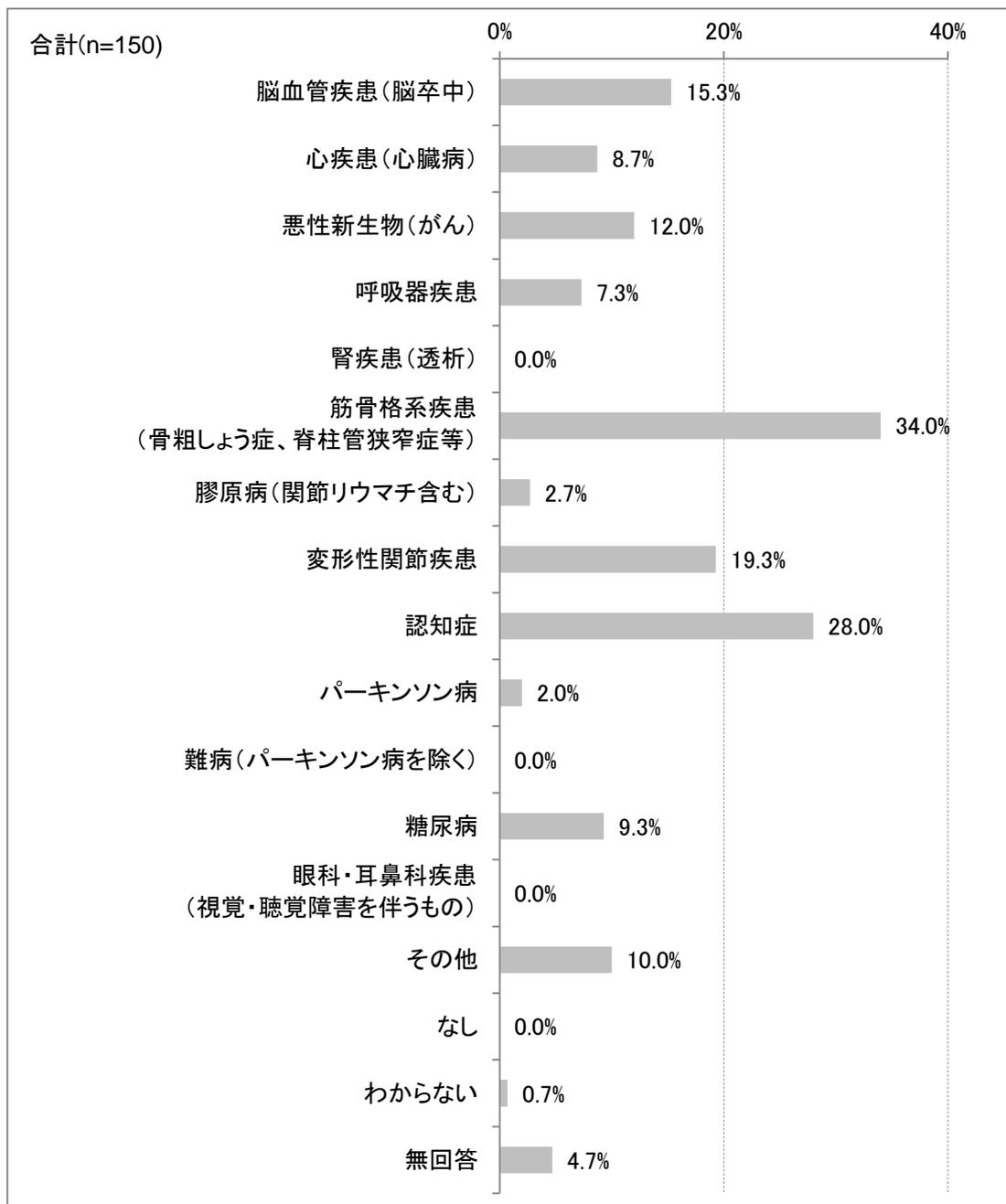
介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が88.8%と最も高くなっています。また、介護のために離職した方（「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」及び「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」）がいた人は4.2%となっています。



(7) 本人が抱えている傷病 (〇はいくつでも)

● 「筋骨格系疾患」が3割と最も高い ●

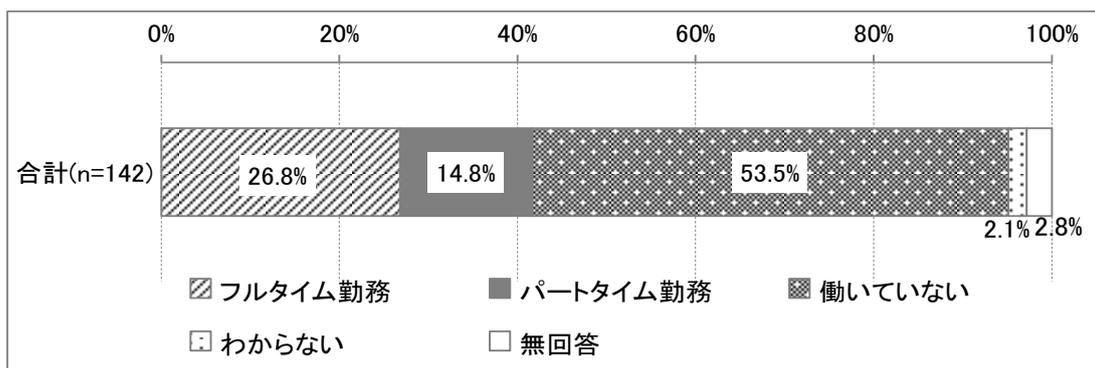
本人が抱えている傷病については、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が34.0%と最も高く、次いで、「認知症」が28.0%、「変形性関節疾患」が19.3%、「脳血管疾患（脳卒中）」が15.3%、「悪性新生物（がん）」が12.0%となっています。



(8) 主な介護者の勤務形態 (〇は1つ)

● 「働いていない」が5割程度と最も高い ●

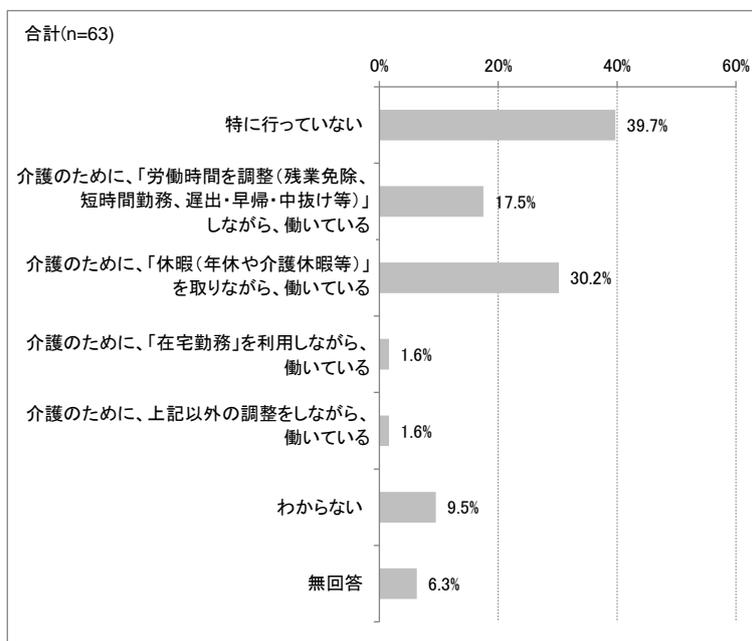
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が53.5%と最も高く、次いで、「フルタイム勤務」が26.8%、「パートタイム勤務」が14.8%、「わからない」が2.1%となっています。



(9) 主な介護者の方の働き方の調整の状況 (〇はいくつでも)

● 「特に行っていない」が約4割と最も高い ●

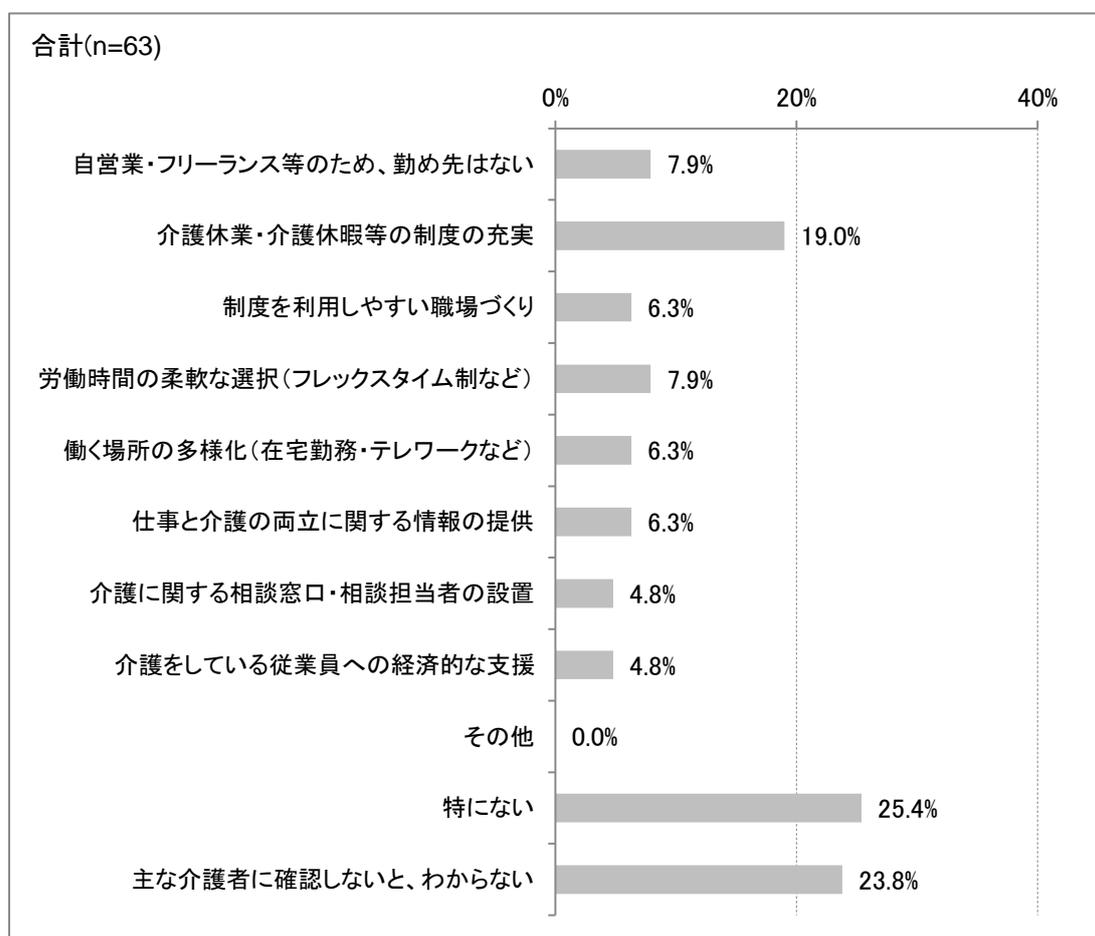
主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」が39.7%と最も高く、次いで、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が30.2%、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が17.5%となっています。



(10) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（〇は3つまで）

●「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が2割程度と高い ●

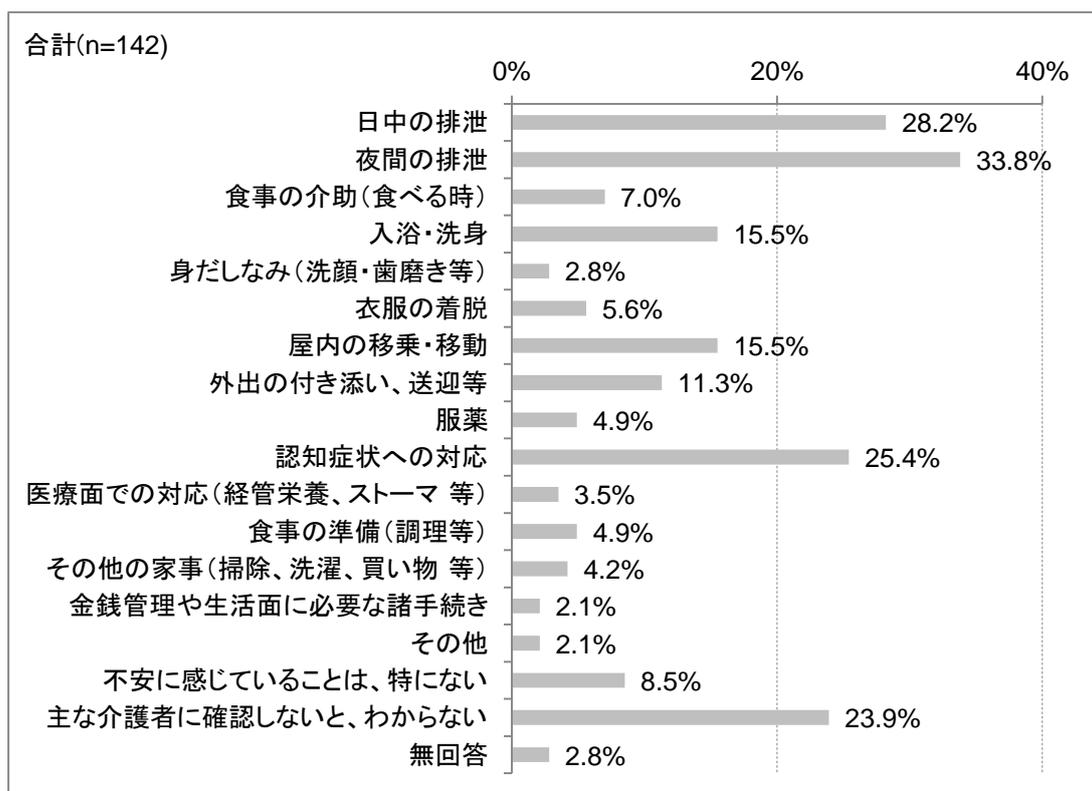
就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「特にな
い」が25.4%と最も高く、次いで、「主な介護者に確認しないと、わからない」が23.8%、
「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が19.0%、「自営業・フリーランス等のため、勤
め先はない」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が7.9%となってい
ます。



(11) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（〇は3つまで）

●「夜間の排泄」が3割強と最も高い●

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「夜間の排泄」が33.8%と最も高く、次いで、「日中の排泄」が28.2%、「認知症状への対応」が25.4%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が23.9%、「入浴・洗身」と「屋内の移乗・移動」が15.5%となっています。



第6章 計画の主要課題

海田町における高齢者の動向と将来推計，介護保険・高齢者福祉施策の実施状況及びアンケート調査結果などを踏まえ，主な計画の課題を以下のように整理・設定します。

＜第7期計画の5つの主要課題＞

- 1 地域包括ケアシステムの強化
- 2 認知症対策の充実
- 3 高齢者の生活支援と介護サービス提供体制の確保
- 4 社会参加と生きがいづくり
- 5 健康づくりと介護予防

1 地域包括ケアシステムの強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう，高齢者が様々な問題を気軽に相談でき，また，地域の関係機関等が連携して，高齢者を総合的にケアできる体制を整備する必要があります。

特に，介護が必要な割合が高くなる 75 歳以上の高齢者がピークを迎えると推計される平成 37（2025）年を見据え，たとえ，重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう，住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを強化していく必要があります。

2 認知症対策の充実

高齢者数の増加に伴い，加齢による認知症高齢者の増加が見込まれることから，関係機関が連携して早期診断・早期対応に努め，認知症に対応したサービスの強化を図る必要があります。

また，認知症に関する知識の普及と理解，相談・見守り体制の充実，権利擁護などの認知症高齢者対策を推進することが求められています。

3 高齢者の生活支援と介護サービス提供体制の確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう，地域資源の発掘と活用に努めながら，高齢者のニーズに対応した生活支援を行うとともに，在宅サービスの充実を図る必要があります。

特に、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する状況などを踏まえ、見守り、安否確認、外出支援など生活支援のあり方や内容を検討していくことが求められます。

また、要介護認定者の増加に伴う介護サービス需要量の増大、介護保険制度の改正やサービス需要の多様化を踏まえ、介護保険サービス提供体制の確保に努める必要があります。

4 社会参加と生きがいづくり

高齢者が生きがいを持って暮らせるように、高齢者の社会参加、就労を促進する必要があります。

海田町にはシルバープラザや保健センター、福祉センター、老人集会所などの活動の場があるとともに、シルバー人材センターなどによって高齢者の力が発揮されており、こうした施設・活動を生かしながら、高齢者が支えられる側から支える側として活動できる場づくりに取り組み、さらなる社会参加や生きがいづくりに努める必要があります。

5 健康づくりと介護予防

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ長く健康で自立した生活が送れるよう、健康の維持と介護予防に取り組むとともに、要介護状態等の軽減や悪化の防止を図る必要があります。

第7章 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と施策の方向

1 基本理念

海田町は、今後、高齢者人口が増加していくと推計されていますが、総人口も増加していく推計となっているため、高齢化率は約24%で推移していくと予測されています。

平成37（2025）年には、団塊の世代が75歳以上となり後期高齢者の増加が見込まれ、これに伴い要介護・要支援者の増加が予測されます。こうした中、誰もが、高齢になっても安心して暮らせる社会、地域の一員として生きがいを持ち、いきいきと暮らせる社会の実現が求められています。

海田町は、「第4次海田町総合計画」において「ひと輝く・四季彩のまち かいだ ～海田らしさがきらりと光る、支え合う豊かさづくり～」を都市像に掲げ、「住み続けたい、住んでよかったまち」、「行ってみたい、住んでみたいまち」を目指したまちづくりを進めています。そのまちづくりの展開方向の1つ「3 健康で人にやさしい安心のまちをつくらう」の中で、保健・医療・福祉等の総合的なサービスの提供に努めながら、健康づくりや豊かな高齢社会づくりを推進するとともに、みんなで支える地域福祉や暮らしの安全・安心の確保に取り組むまちを目指しています。

第7期計画においては、総合計画の目指すまちづくりとの整合を図るとともに、第6期計画の基本理念を引き継いで、「高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、安心していきいきと暮らせる社会の実現」を第7期計画の基本理念として設定し、また、基本理念を支え具体化するための、根幹的なテーマとして「海田町の資源・特性を生かした 地域包括ケアシステムの強化～医療・介護・介護予防・住まい・生活支援などを一体的に提供する仕組みづくり・まちづくり～」を掲げます。

●第7期計画の基本理念●

高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、
安心していきいきと暮らせる社会の実現

【根幹的テーマ】

「海田町の資源・特性を生かした 地域包括ケアシステムの強化～医療・介護・介護予防・住まい・生活支援などを一体的に提供する仕組みづくり・まちづくり～」

2 基本目標と取り組み方針

基本理念を具体化するための「基本目標」については、国の方針・制度の見直し、また、海田町における高齢者を取り巻く現状や課題等を踏まえ、次の3項目を設定し、それぞれに「取り組み方針」を定めます。

取り組みにあたっては、高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち、住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの強化をはじめ、元気な高齢者を対象とした健康づくりや生きがいつくりなどの推進を図ります。また、生涯にわたって人のつながりや幸せを実感しながら、より健康な生活が確保されるよう、高齢者福祉の環境づくりを推進します。

基本目標1 健康と自立を支えるまちづくり

誰もが、高齢になっても、健康を保持し、地域で支え合い助け合いながら、安心して快適に暮らせるまちづくりを目指します。

基本目標2 いきいきと活躍するまちづくり

高齢者が地域の一員として生きがいを持ち、いきいきと暮らせるよう、高齢者一人ひとりの能力の発揮や多様な活動への主体的な参加など、社会の中で活躍できるまちづくりを目指します。

基本目標3 安心介護のまちづくり

介護予防に努めるとともに、介護などが必要になった場合には、安心してきめ細かなサービスが受けられるよう、介護サービス基盤の整備と介護サービスの円滑な運営を目指します。

さらに、第7期計画における重点的な目標として、根幹的なテーマで示している「地域包括ケアシステム」の強化に向け、「地域包括支援ネットワークの推進に向けたケアマネジメント機能の強化」を掲げます。

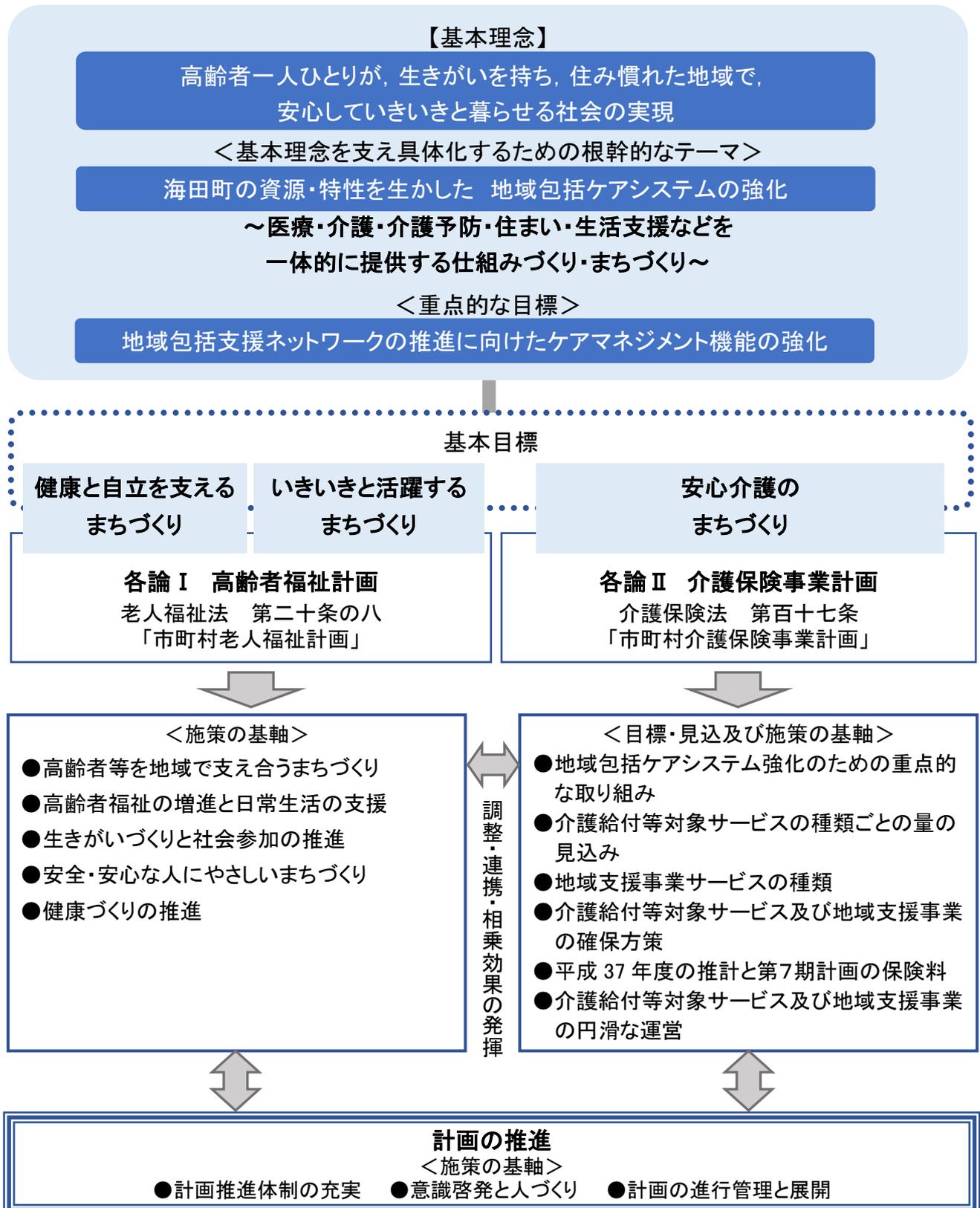
<第7期計画における重点的な目標>

地域包括支援ネットワークの推進に向けたケアマネジメント機能の強化

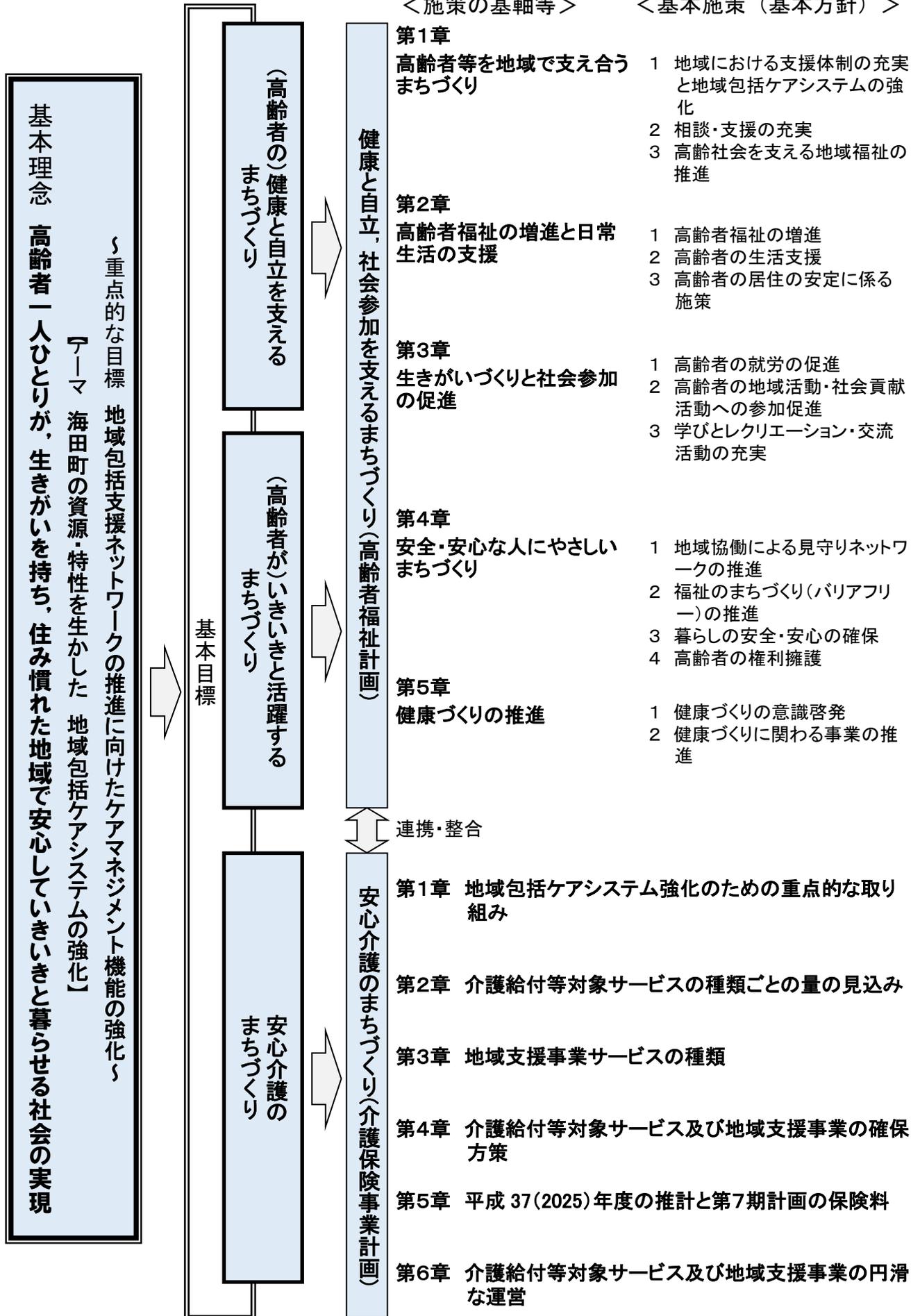
第6期における地域包括ケアシステムの構築状況を検証し、地域の将来の姿にに応じて強化できるよう、自立支援型ケアマネジメントの強化、在宅医療・介護連携の強化、認知症にやさしい地域づくりの強化、住民主体の地域づくりの強化、介護予防の仕組みづくりの強化、地域課題の解決に向けた取り組みの推進といった、継続的な仕組みづくりを支援します。

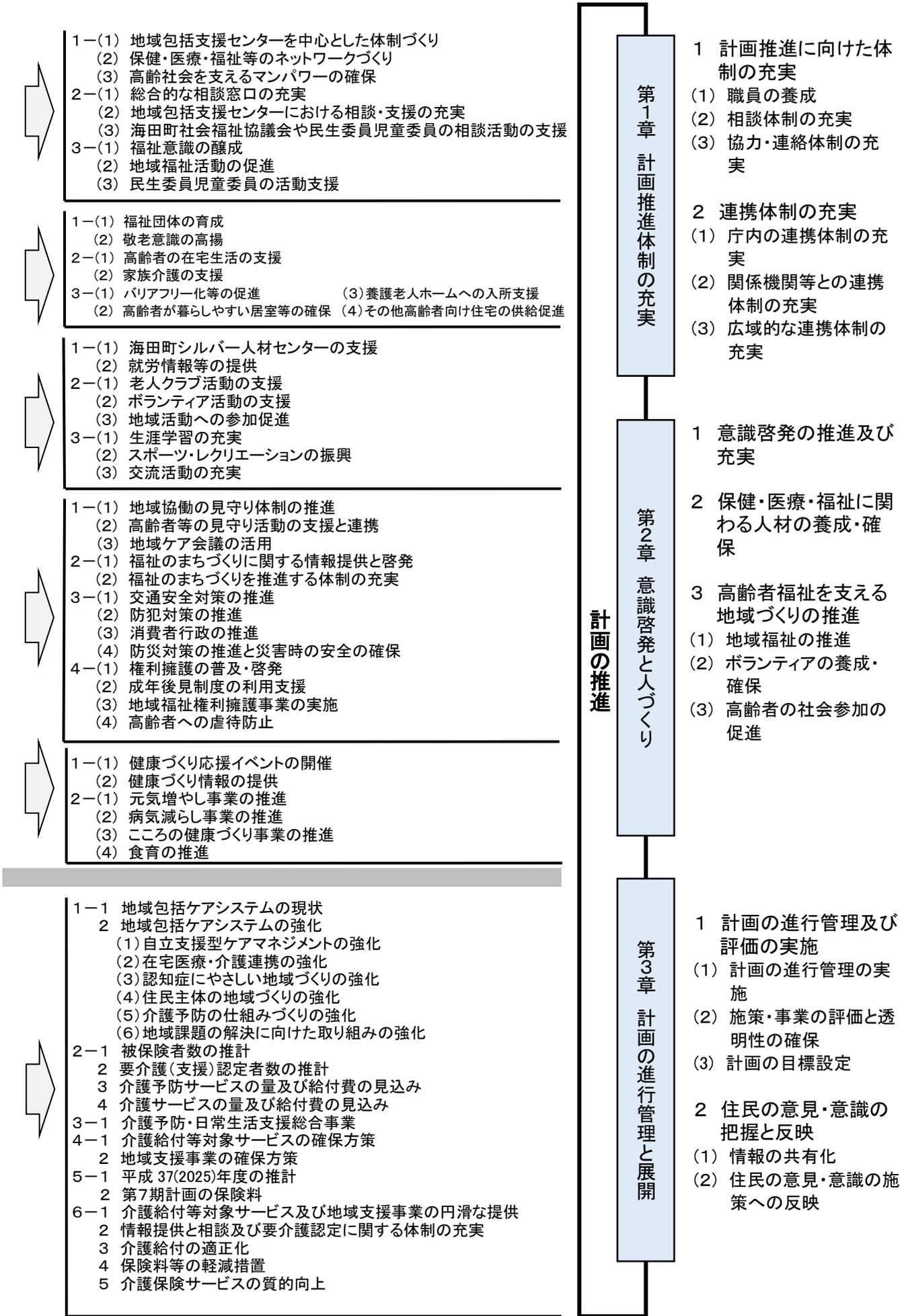
3 施策の方向

基本理念に基づき、施策を体系的かつ総合的に推進していくため、以下のように施策の基軸などを設定します。



【施策の体系】





第2編 健康と自立, 社会参加を 支えるまちづくり

—各論 I 高齢者福祉計画—

- 第1章 高齢者等を地域で支え合うまちづくり
- 第2章 高齢者福祉の増進と日常生活の支援
- 第3章 生きがいづくりと社会参加の促進
- 第4章 安全・安心な人にやさしいまちづくり
- 第5章 健康づくりの推進

第1章 高齢者等を地域で支え合うまちづくり

【基本方針】

1 地域における支援体制の充実と地域包括ケアシステムの強化

高齢者が住み慣れた地域で、その能力に応じた自立した日常生活が営めるよう地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの強化を図り、関係機関や地域団体などが協力・連携し、地域全体で高齢者やその家族を支える体制の充実に取り組みます。

2 相談・支援の充実

高齢者やその家族が、様々な生活上の不安やわからないことなどを気軽に相談でき、それに対する的確に対応できるよう、地域包括支援センターを中心にワンストップの相談支援体制を構築するとともに、その周知を図ることで相談・支援の充実に取り組みます。

3 高齢社会を支える地域福祉の推進

日常生活の場である地域において、そこに暮らす住民が社会を構成する一員として暮らしを営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるよう、支え合い・助け合う地域共生社会の構築に努めます。

具体的施策

1 地域における支援体制の充実と地域包括ケアシステムの強化

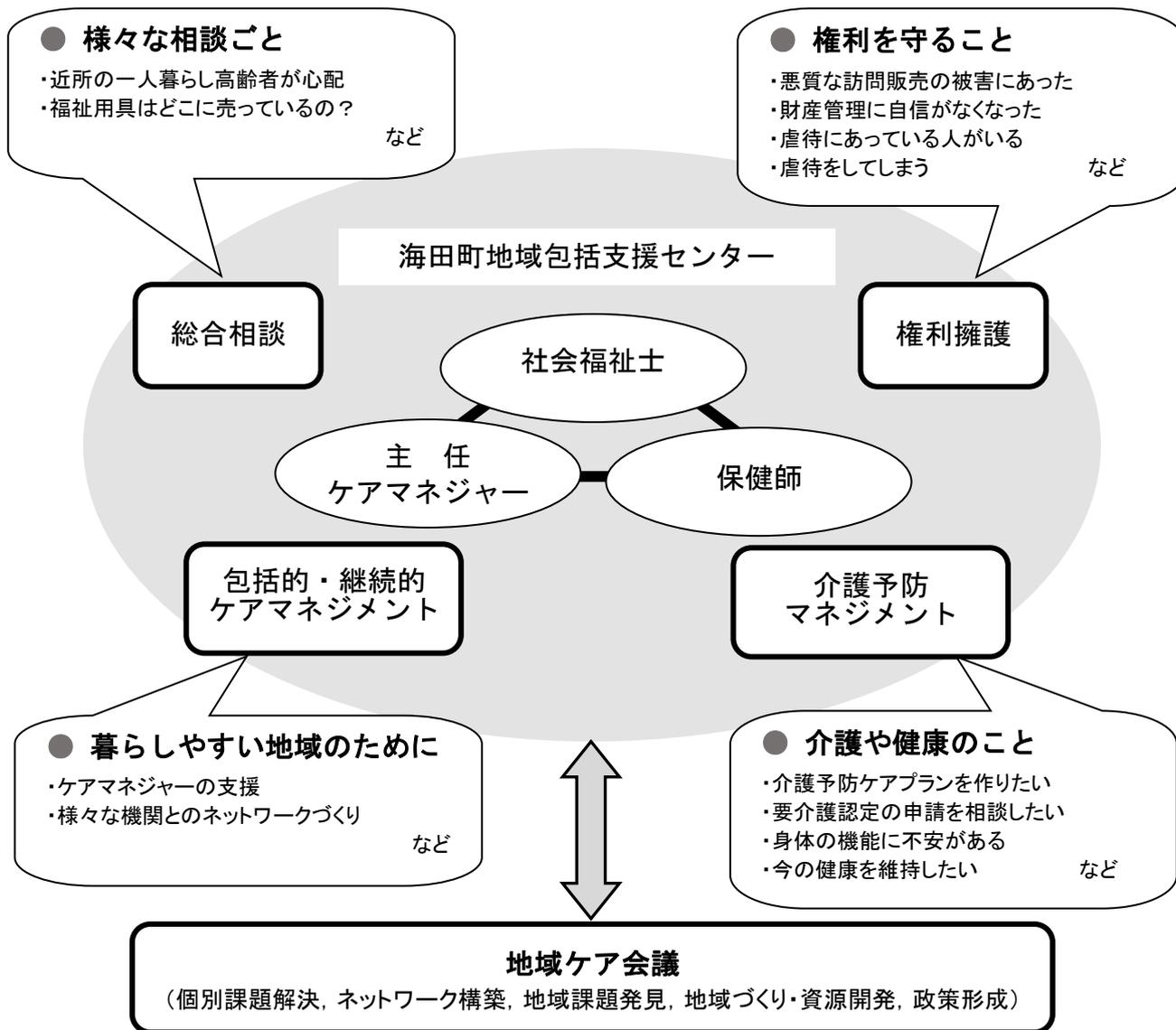
(1) 地域包括支援センターを中心とした体制づくり

- 高齢者の状況を的確に把握し、多様化する住民ニーズや課題などに効果的に対応するため、地域包括支援センター職員による地域巡回に加え、民生委員児童委員をはじめとした地域からの情報提供に対し、継続的に随時相談体制をとって対応し、必要な事案についての新たな体制づくりの検討を行っていくとともに、関係機関や地域団体、民生委員児童委員などが連携した体制の強化に取り組みます。
- 地域住民の保健・医療の向上及び福祉の増進に向けて、地域包括支援センター職員による実態把握等、総合相談支援業務により地域における個別の高齢者及び地域住民による見守り体制支援を行っており、引き続き高齢者の動向を踏まえながら、その体制強化に努めていきます。

- 高齢者に関わる個別課題や地域課題の把握・解決などに取り組むため、地域ケア会議を活用した仕組みを強化していきます。また、自立支援型ケア会議による自立支援型ケアマネジメントの構築の充実・強化を図ります。

※「地域包括ケアシステムの強化」については、「第3編 介護保険事業計画」に記載しています。

【地域包括支援センターの業務の概要】



(2) 保健・医療・福祉等のネットワークづくり

- 包括的・継続的ケアマネジメント業務を通じ、地域での介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援及びネットワーク化に努めるとともに、必要な研修等についての協議・開催を実施していきます。また、町域をまたいだネットワークづくりを検討していきます。

(3) 高齢社会を支えるマンパワーの確保

- 周辺市町と連携し、介護者向けの認知症に関する勉強会等、必要な研修会等を開催するとともに、新たな担い手の創出に向け、海田町シルバー人材センターをはじめとした関係機関との協議を行っていきます。

2 相談・支援の充実

(1) 総合的な相談窓口の充実

- 多様化する不安や問題などを高齢者やその家族が気軽に相談できるよう、保健・福祉の総合的な窓口を長寿保険課内に地域包括支援センターを設置することでワンストップの相談支援体制を実施し、相談に対する確かな指導や親切な対応ができるよう努めていきます。

(2) 地域包括支援センターにおける相談・支援の充実

- 高齢者やその家族からの様々な相談に的確に対応できるよう、外部への研修に積極的に参加するとともに、高齢者の居場所づくり推進事業や自立支援型ケアマネジメント推進事業等、関係機関や地域団体などと協力・連携して、専門性を相互に高めるよう取り組んでいきます。
- 多職種連携等を通じ、地域包括支援センターの役割や活動などを改めて周知するため、広報かいたや出前講座等の既存の情報発信手段に加え、さらなる情報発信の選定等を行い、住民だけでなく外部に対してもわかりやすく情報発信を行っていきます。

(3) 海田町社会福祉協議会や民生委員児童委員の相談活動の支援

- 広報かいたへの掲載や、福祉センター掲示板等への掲示を通じ、海田町社会福祉協議会における相談窓口・相談体制について幅広い周知を行います。
- 複雑・多様化する相談内容に民生委員児童委員が的確に対応できるよう、定例会への参加や研修などの機会の充実を図り、継続的な情報提供に取り組んでいきます。

3 高齢社会を支える地域福祉の推進

(1) 福祉意識の醸成

- 海田町社会福祉協議会などと連携しながら、高齢化や多様化する地域のニーズを把握し、協議会の独自事業や町の委託事業など様々な機会を通じて住民の福祉意識の醸成に取り組みます。
- 学校教育における福祉・ボランティア教育の充実を図るため、町内小・中学校及び高等学校の児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や福祉施設見学などの地域福祉の学習や活動体験などの機会の拡充に取り組みます。
- 他者を理解し互いに尊重し合う心の醸成のため、高齢者と子供との世代間交流や多文化共生を図る取り組みの仕組みづくりを検討します。

(2) 地域福祉活動の促進

① 海田町社会福祉協議会を中心とした地域福祉活動の支援

- 地域福祉を進める中核的組織である海田町社会福祉協議会の活動を支援するとともに、福祉センターを拠点として、住民、ボランティア、事業者などが協力・連携した支え合い・助け合いの活動を促進します。

② ボランティア活動の支援

- 海田町社会福祉協議会などと連携しながら、高齢者福祉等に関する情報を住民にわかりやすく提供するとともに、いきいき百歳体操など地域住民を主体とした介護予防のための活動や高齢者の見守りなどのボランティアの育成に取り組みます。

(3) 民生委員児童委員の活動支援

- 民生委員児童委員と地域包括支援センターが連携を密に行い、高齢者等の見守りや支援だけでなく、住民の立場に立って相談にのったり、誰もが尊厳をもってその人らしい自立した生活ができるよう支援したりする活動を促進し地域社会づくりを行っていきます。

第2章 高齢者福祉の増進と日常生活の支援

【基本方針】

1 高齢者福祉の増進

敬老意識の高揚を図り、関係機関と連携して、総合的かつ計画的に高齢者福祉を推進するとともに、高齢者福祉の担い手の育成や支援などに取り組みます。

2 高齢者の生活支援

高齢者が自立した生活を送ることができるよう、地域の実情や高齢者のニーズに応じた生活支援を行います。また、在宅で介護している家族への支援に取り組みます。

3 高齢者の居住の安定に係る施策

高齢者が暮らしやすく、また、介護しやすい住まいを確保するため、住環境の整備・改善に関する各種制度の利用促進に取り組みます。

具体的施策

1 高齢者福祉の増進

(1) 福祉団体の育成

- 住民のニーズの把握や地域資源の開発を行うために、高齢者福祉の担い手である海田町社会福祉協議会へ生活支援体制整備事業を委託し、助言や指導等による支援を行います。
- 地域包括支援センターや関係団体と連携しながら、地域における身近な相談相手である民生委員児童委員の活動を支援するとともに、社会的に孤立した高齢者への支援方法について検討していきます。

(2) 敬老意識の高揚

- 敬老事業の広報かいたへの掲載などを通じ、敬老意識の高揚を図ります。

2 高齢者の生活支援

(1) 高齢者の在宅生活の支援

- 地域において高齢者が安心・快適に暮らせるよう、あんしんホットコールや訪問理美容サービスなどの在宅高齢者向けの高齢者福祉サービスを提供するとともに、広報かいたやホームページ等を通じ、サービスの周知に努めます。
- 高齢者の移動や買い物支援について、地理的要因の整理、ニーズの把握や手法等の整理を行い、効率的な支援方法について検討します。

(2) 家族介護の支援

- 在宅で介護している家族などの支援に向け、介護用品支給や適切な介護の知識・技術の習得支援のための家族介護教室の実施に取り組みます。

3 高齢者の居住安定に係る施策

(1) バリアフリー化等の促進

- バリアフリー化等の在宅の住宅環境の整備に関わる各種制度や整備事例などの情報提供、相談体制の充実を図り、制度の周知に取り組むとともに、新たなニーズや課題の抽出に努めます。

(2) 高齢者が暮らしやすい居室等の確保

- 高齢者と同居する家族が安心して生活できるよう、高齢者のための居室などを増改築する資金の貸付を行います。

(3) 養護老人ホームへの入居支援

- 在宅での生活が困難な高齢者の居住の場を確保するため、養護老人ホームへの入所から入所後の生活までサポートできる体制を確保します。

(4) その他高齢者向け住宅の供給促進

- 地域の環境に配慮したサービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームなどの質の維持に努めるとともに、適切な供給を促進します。

第3章 生きがいづくりと社会参加の促進

【基本方針】

1 高齢者の就労の促進

高齢者の就業意欲や能力・経験などを生かす就労機会の開拓や社会参加の促進を進め、高齢者のニーズを踏まえた情報発信を図ります。

2 高齢者の地域活動・社会貢献活動への参加促進

高齢者が社会の担い手として、その能力と経験を生かして活躍できるよう、老人クラブ活動やボランティア活動、その他地域活動への参加を促進します。

3 学びとレクリエーション・交流活動の充実

高齢者が生涯にわたっていきいきと楽しみながら活動できるよう、生涯学習やスポーツ・レクリエーションの振興を図り、高齢者の知識や経験を生かした様々な交流活動の充実を図ります。

具体的施策

1 高齢者の就労の促進

(1) 海田町シルバー人材センターの支援

- 高齢者の就労と社会参加を進めるため、シルバープラザの有効活用を促進するとともに、海田町シルバー人材センターにおける就労機会の開拓、技術・技能の向上、情報の発信及び登録会員の拡大による就労機会の開拓に向けた取り組みなどを支援します。
- 働く意欲のある高齢者が活躍し続けることができる「生涯現役社会」を実現するため、高齢者が支えられる側から支える側になれるよう、海田町シルバー人材センターを通じた高齢者人材の活用が可能な訪問型サービスの創設に取り組みます。

(2) 就労情報等の提供

- 広報かいたへの就労情報の記載や自治会、海田町老人クラブ連合会、海田町シルバー人材センター等と連携しながら、高齢者に関わる就労情報などの提供を行います。

2 高齢者の地域活動・社会貢献活動への参加促進

(1) 老人クラブ活動の支援

- 老人クラブによる地域見守り活動（子供の登下校の安全確保），清掃奉仕活動（公園，河川敷など），友愛訪問活動（一人暮らし高齢者等の安否確認と相談）を支援するとともに，社会的に孤立した高齢者との関係づくりに取り組んでいきます。
- 老人クラブによるスポーツ・レクリエーション，教養講座，視察研修，世代間交流など多様な活動展開を支援します。
- 老人クラブが発刊する「海老連だより」による活動内容の情報発信，広報かいたへの加入案内の掲載等，老人クラブの会員増加や活性化に向けた支援を行うとともに，指導者の育成を支援します。

(2) ボランティア活動の支援

- 多様なボランティアニーズに対応するため，認知症サポーター養成講座を行うなど，地域で活動できるボランティアの育成講座の開催と参加促進に努めます。
- 海田町社会福祉協議会などと連携し，高齢者の能力と経験を生かしたボランティア活動の推進に努めます。

(3) 地域活動への参加促進

- 自治会や老人クラブへの加入を推進するとともに，自治会や老人クラブが中心となり高齢者の知識と経験を生かしながら，地域における伝統行事の継承や交流活動，青少年の健全育成などの取り組みを促進します。
- 自治会が主体となって運営する「いきいきサロン」などを支援しながら，高齢者の交流の場づくりや介護予防活動を進めるとともに，居場所づくり補助事業により支援します。
- シルバープラザ及び町民センター内の老人集会所において，高齢者の心身の健康の保持及び教養の場の提供に努めるとともに，関係機関と連携を取り，有効な活用方法について検討します。
- 福祉センターの施設利用について広報かいた等で周知するとともに，健康増進プールや筋力向上トレーニングルーム，多目的ホールを活用して，高齢者の健康の保持及び生きがいと自立を推進し，高齢者の福祉の向上を図ります。

3 学びとレクリエーション・交流活動の充実

(1) 生涯学習の充実

- 福祉センターや公民館で高齢者を対象とした大学を開講し、生涯学習活動に取り組みとともに、高齢者のニーズや高齢者を取り巻く環境の変化などを踏まえながら、生涯学習のメニューや内容の充実を図ります。
- 海田町老人クラブ連合会等、高齢者が参加するサークル・グループ活動を支援するとともに、芸能祭の開催など、発表機会の確保に努めます。

(2) スポーツ・レクリエーションの振興

- 老人クラブや自治会が行うグラウンドゴルフや敬老会等、高齢者が参加するスポーツ・レクリエーション団体の活動を支援します。
- ペタンクなどのニュースポーツ教室の開催など、高齢者が参加しやすいスポーツ・レクリエーションの機会の確保と内容の充実を図るとともに、福祉センター及びシルバープラザを中心とした高齢者が利用しやすいスポーツ・レクリエーションの場づくりに努めます。
- 瀬野川健康ウォーキングの開催など、公園緑地や自然環境、歴史的資源や景観などを生かした健康づくりを行うとともに、高齢者の主体的な健康づくりを支援します。

(3) 交流活動の充実

- 学校教育や生涯学習などにおいて、高齢者の知識や経験を生かした指導などを取り入れ、世代間の交流を促進します。
- 地域活動やボランティア活動などにおいても、高齢者を含めた人と人のあたたかいふれあいや生きがいづくりにつながるよう、高齢者の知識や経験の活用などを促進します。

第4章 安全・安心な人にやさしいまちづくり

【基本方針】

1 地域協働による見守りネットワークの推進

地域ケア会議を活用した地域課題の抽出に取り組み、地域包括支援センターを中心とした地域協働の見守りネットワークの充実に努めます。

2 福祉のまちづくり(バリアフリー)の推進

高齢者が安心して行動できる環境を生み出すためバリアフリーなどに関する情報提供に努め、関係部署が連携して取り組むための庁内体制の充実に努めます。

3 暮らしの安全・安心の確保

高齢者が安全に安心して日常生活を送ることができるよう、交通安全対策や防犯対策、消費者保護行政の充実に推進するとともに、防災対策の推進や災害時の安全の確保及び見守り活動に取り組みます。

4 高齢者の権利擁護

高齢者の尊厳を守り安心して暮らせる環境を確保するため、高齢者の権利、財産の保護や虐待防止などに取り組みます。

具体的施策

1 地域協働による見守りネットワークの推進

(1) 地域協働の見守り体制の推進

- 地域包括支援センターを中心とした地域協働の見守りネットワークの必要性や効果、仕組み、役割、取り組み方法などを明確にし、住民や地域の様々な社会資源に対して、見守りネットワークに関する情報提供や普及・啓発を図り、地域の皆で見守り、支えていくネットワークの充実に取り組みます。
- 地域包括支援センターを中心とした見守りネットワークにおいては、協力団体間での意識統一を図るための研修会等を開催するとともに、協力団体の拡充や具体的な対応に向けて取り組みます。

(2) 高齢者等の見守り活動の支援と連携

- 民生委員児童委員と地域包括支援センターを中心とした見守り活動での連携を図るとともに、住民主体の通いの場やサロン活動を活用し、情報の収集や提供による支援に取り組みます。

(3) 地域ケア会議の活用

- 自立支援型ケア会議の定期的な開催や個別ケア会議の実施で、地域支援ネットワークの推進、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、地域課題の抽出に取り組みます。

【海田町高齢者等見守りネットワークのイメージ】



ネットワークの日頃の関わりの中で、早めに異変に気付く

いつもと様子が違う、安否が分からないなどの気がかりなことがあれば、地域包括支援センターに連絡します

連絡・相談



連絡を受けた地域包括支援センター等の相談機関が、訪問するなどして様子を確認します

確認・対応

必要な助言やサービス提供を実施
 高齢者などの様子を確認後、必要に応じて適切な関係機関と連絡を取り、その方に必要な支援やサービス調整を行います



2 福祉のまちづくり（バリアフリー）の推進

（1）福祉のまちづくりに関する情報提供と啓発

- 関係法令や広島県福祉のまちづくり条例などを踏まえながら、バリアフリーなどに関する情報提供を進めるとともに、福祉のまちづくりに対する住民の意識の向上や情報提供に努めます。

（2）福祉のまちづくりを推進する体制の充実

- 福祉のまちづくりの推進に向け、関係部署が連携して取り組むための体制の充実に努めます。

3 暮らしの安全・安心の確保

（1）交通安全対策の推進

- 警察や関連機関と連携し、高齢社会における安全な交通環境の確保と交通事故の防止を目標として道路や交通安全施設の整備を進めるとともに、交通安全教育の推進や意識啓発を行います。

（2）防犯対策の推進

- 犯罪から高齢者をはじめ住民の安全を守るため、関係機関、各団体と連携し、防犯パトロール、防犯灯の設置、啓発活動の充実を図ります。
- 町内各所へ防犯カメラを設置することにより、犯罪の抑止と事件の早期解決を図るとともに、防犯カメラ未設置箇所への設置を検討します。

（3）消費者行政の推進

- 高齢者をはじめとした消費者被害の防止や被害などへの的確な対応を図るため、関係機関などと連携し、巧妙化する詐欺に対応するための消費者相談窓口による対応や、特殊詐欺等への注意など、情報提供や意識啓発、相談体制などの充実に取り組みます。

（4）防災対策の推進と災害時の安全の確保

- 生活安全課や安芸地区医師会等と協議し、防災に関する情報提供などを適切に行いながら、住民の防災に関する意識啓発に取り組みます。
- 要配慮者利用施設に対し、地域住民や防災担当課と連携しながら、避難計画や避難訓練等について普及・啓発を行い、災害時における高齢者の安全確保などの体制づくりを進めます。また、避難場所や避難路の整備・充実に努め災害に強いまちづくりを進めます。
- 安芸地区医師会が運営する防災医療ネットワークの勉強会に参加する等、防災担当課等の関連機関と連携し、必要な支援等の検討を行います。

4 高齢者の権利擁護

(1) 権利擁護の普及・啓発

- 地域包括支援センターを中心として、関係機関と連携しながら、認知症高齢者等の権利擁護の制度に関する普及・啓発やきめ細かな情報提供、相談の充実に努めます。

(2) 成年後見制度の利用支援

- 地域包括支援センターを中心として、障がい関連部署とも連携しながら、成年後見制度に関する手続きの支援などを行います。

(3) 地域福祉権利擁護事業の実施

- 海田町社会福祉協議会が行う「かけはし」により、日常的な金銭管理の援助などの支援サービスを行うとともに、支援サービスの周知、利用促進に努めます。

(4) 高齢者への虐待防止

① 高齢者虐待防止ネットワークの拡充

- 虐待防止ネットワーク運営委員会や処遇検討専門委員会の開催等を通じ、虐待事例に対し適切な処遇・支援方法を検討するとともに、職員のスキルアップによる十分な支援を可能となるよう必要な研修等を受けることで、迅速な対応ができるような体制づくりを検討します。

② 虐待防止と早期発見

- 高齢者への虐待を未然に防止するため、リーフレット等を配布し、高齢者虐待防止に関する意識啓発を図ります。
- 高齢者虐待防止に向けた事業所への出前講座や勉強会を実施するとともに、虐待を早期に発見し、適切に対応するため、保健・医療・福祉などの関係者の知識の向上と連携の強化を図ります。

第5章 健康づくりの推進

【基本方針】

1 健康づくり意識の啓発

高齢者の主体的な健康づくりを推進していくため、健康増進に関するイベント、体験・学習機会の確保などを通じた啓発活動や情報提供に努めます。

2 健康づくりに関わる事業の推進

高齢者が主体的に健康づくりに取り組めるよう、関係機関と連携し、元気増やし、病気減らし、こころの健康づくりなどの保健事業を展開します。

具体的施策

1 健康づくりの意識啓発

(1) 健康づくり応援イベントの開催

- ジェネリック医薬品や減塩等、住民にとって身近な問題への意識啓発を行うとともに、福祉保健まつりなどのイベントを開催し、楽しみながら健康に対する意識・知識が高まる機会の確保・充実に努めます。

(2) 健康づくり情報の提供

- 栄養や健康づくりに関する情報について、より多くの住民が興味をもてるようにテーマの更新など継続的に行いながら、広報かいたやホームページなどでわかりやすく提供していきます。

2 健康づくりに関わる事業の推進

(1) 元気増やし事業の推進

- 一人ひとりの健康づくりへの取り組みが地域全体に広がるよう、地域のつながりを重視し、いきいき百歳体操などの住民主体の通いの場づくり、新たな仲間や居場所づくりに取り組みます。
- 住民主体の通いの場づくりの際にはリハビリ職と連携し、気軽さや楽しさの要素も加え、体操以外の地域活動につながるよう支援を行うとともに、参加しやすく広がりやすい事業展開を行います。

(2) 病気減らし事業の推進

- 生活習慣病の発症や重症化を予防するため、自分らしい健康習慣を確立し、生涯にわたって継続していくことを目標に、「続けてみよう」と思えるような、住民主体の通いの場づくり、新たな仲間や居場所づくりを行います。

(3) こころの健康づくり事業の推進

- 人と人とのつながりを大切に、地域で支え合う誰もが暮らしやすいまちづくりを目指すとともに、自殺対策としての視点を強化し、生きることの包括的な支援として推進します。
- 普及・啓発や学習会などを通じて、家族や仲間の変化に気づき対応できる、人材の育成に継続的に取り組みます。

(4) 食育の推進

- 健康づくりのための料理教室や、糖尿病、高血圧等の生活習慣病の発症・重症化予防教室を開催し、食に関する知識の普及・啓発に努めながら、高齢者の食を通じた健康づくりが実践できるよう継続的に取り組みます。

第3編 安心介護のまちづくり

—各論Ⅱ 介護保険事業計画—

第1章 地域包括ケアシステム強化のための重点的な取り組み

第2章 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

第3章 地域支援事業サービスの種類

第4章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の確保方策

第5章 平成37(2025)年度の推計と第7期計画の保険料

第6章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な運営

第1章 地域包括ケアシステム強化のための重点的な取り組み

1 地域包括ケアシステムの現状

海田町では、地域包括ケアシステムをより一層充実するために、医療・介護・予防の一体的な提供、多様な生活支援の提供を地域で活動する様々な担い手との協働や支え合いにより推進しています。そのために、第6期では地域支援事業の構築と、町民の自助的な健康づくり、介護予防、地域で活動する様々な担い手との協働、保健福祉部門に留まらない関係各課及び多様な関係機関との情報と目的を共有した連携など、それぞれの立場における役割を結び付け取り組んでまいりました。

海田町における第6期の地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み状況は以下のようになっています。

| 地域包括ケアの構成要素 | 取り組み内容等 |
|------------------|---|
| ○在宅医療・介護連携の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ① 安芸地区医師会と連携し、周辺市町と在宅医療相談支援窓口運営事業を委託し、地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を立ち上げた。 ② 安芸地区医師会と、ホスピスボランティアの養成事業への支援、ACPの普及等の地域支援活動について協議するとともに、在宅医療介護連携マップ作成の協力を得た。 ③ 安芸郡4町で普及・啓発や研修会等を共同で実施した。 |
| ○認知症施策の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ① 認知症地域支援推進員の設置を行うとともに、認知症関係者の連携を目的とした交流会等を開催した。 ② 家族支援では、認知症カフェの運営支援や徘徊高齢者への「さがシール」配布を行った。 ③ 認知症初期集中支援チームを安芸郡4町で府中みくまり病院に事業委託を行う等、早期発見・早期診断につながる体制整備をした。 |
| ○介護予防の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ① 一般介護予防事業として、「いきいき百歳体操」を活用した取り組みを地域リハビリテーション広域支援センター等と連携して実施。 ② 介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスCに位置づけ、軽度認定者に必要な支援方法について協議を実施。 |
| ○生活支援サービスの基盤整備事業 | <ul style="list-style-type: none"> ① 生活支援体制整備事業を海田町社会福祉協議会に事業委託。 ② 第一層生活支援体制整備事業協議体の設置及び生活支援コーディネーターの配置を行い、海田町の生活課題についての検討を実施。 |
| ○地域ケア会議の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ① 地域ケア会議のデザイン化を行い、個別課題から地域課題を抽出し、地域ケア推進会議を通じ、政策形成につなげる仕組みの「見える化」を行った。 ② 軽度認定者のプランを対象とした支援検討に向けた広島県のモデル事業を通じ、自立支援型ケア会議を実施するとともに、予防事業等の必要な支援策の検討を行った。 |

2 地域包括ケアシステムの強化

第7期計画期間においては、第6期の進捗状況に合わせ、次の項目を中心に、地域包括ケアシステムの強化に向けた取り組みを推進します。

(1) 自立支援型ケアマネジメントの強化

自立支援に資するケアマネジメントを利用者に提供するため、多職種による自立支援型ケア会議を実施するとともに、海田町の実情に合わせた軽度認定者への支援の仕組みづくりを行っていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の強化

安芸地区医師会、周辺市町及び地域における医療・介護の専門機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行っていきます。

(3) 認知症にやさしい地域づくりの強化

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症になっても安心して暮らせ、認知症高齢者の状態に応じ、適時・適切に切れ目なく医療・介護が提供できるまちづくりを推進していきます。

(4) 住民主体の地域づくりの強化

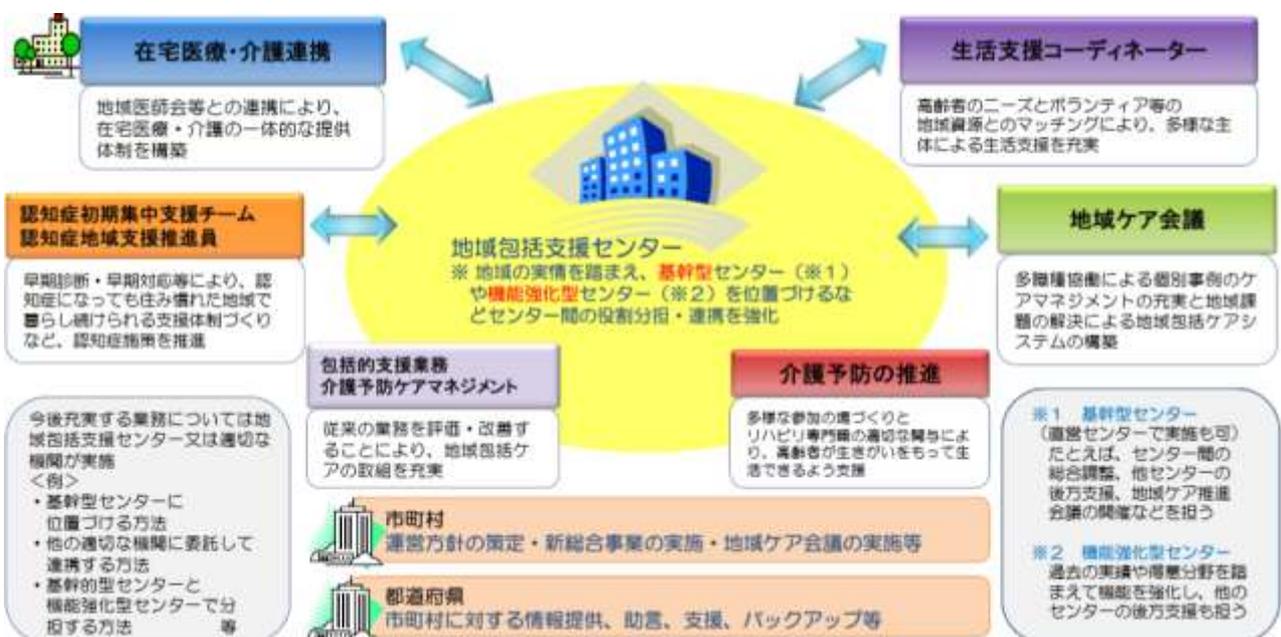
住民主体の地域づくりのために、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、その他関係機関が一体となり、地域での居場所づくりやネットワークなどの協働する仕組みづくりを支援していきます。

(5) 介護予防の仕組みづくりの強化

地域住民が身近な場所で、自主的に介護予防につながる取り組みを行う場を充実させるとともに、海田町の実情に合わせた介護予防の仕組みづくりを推進していきます。

(6) 地域課題の解決に向けた取り組みの強化

「海田町地域ケア会議デザイン」に基づき、各種会議より抽出された個別課題より地域課題を導き、政策形成へとつなげる機能を強化していきます。



(1) 自立支援型ケアマネジメントの強化

平成 29 (2017) 年度より実施の多職種協働の「海田町自立支援型ケア会議」を通じ、高齢者が主体的に取り組み、自立につながるケアマネジメントの推進に取り組みます。

- ① 海田町自立支援型ケア会議の継続的な実施
- ② 地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）等の専門職に対する規範的統合
- ③ 軽度認定者に必要な介護予防に関する支援の検討
- ④ 高齢者が選択できる取り組みや事業実施に対する支援の推進及び調整

海田町が考える「自立」等について

海田町では、介護保険の理念である「できる限り在宅で自立した日常生活を継続できるよう支援すること」を実現するために、介護保険のケアマネジメントの平準化及びケアプラン作成者のスキルアップを目的に自立支援型ケア会議を行っています。

海田町では、「自立」、「自立支援」及び「自立支援型ケアマネジメント」を町民、専門職を含めた関係者みんなが共通認識を持つよう次のとおり定義づけました。

○「自立」とは

『高齢者が自分の望む生活を送るために、自分の状況を知り、生きがいや役割を持ち、支援を受けるようになったとしても、心身ともに自分にできることは最大限に努力し、自分らしく生きること』

○「自立支援」とは

『高齢者本人及び本人を取り巻く環境から個人を知り、本人、家族及び近隣住民を含めた支援者で情報を共有し、本人の能力・意欲を最大限に引き出し、自分らしく生活できるよう環境を整えること』

○「自立支援型ケアマネジメント」とは

『「自立支援」の考え方を踏まえ、介護支援専門員等をはじめとする多職種※が連携・協働し、高齢者本人の目標が達成できるケアマネジメントに取り組むこと』

※ここでいう多職種とは：行政や専門職以外の地域住民、ボランティアなども含みます。

「地域包括ケアシステムの植木鉢」



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書」（地域包括ケア研究会）、平成27年度老人保健健康増進等事業



植木鉢の絵は、地域生活を支える地域包括ケアシステムの構成要素を示すものと提示されています。

平成 27 年に見直しがあり、葉の部分に位置づけられていた予防が、自助・互助の部分で担う土台部分に生活支援と一体的に示され、受け皿の本人・家族の選択が、本人の選択とされました。

(2) 在宅医療・介護連携の強化

在宅医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい生活を人生の最期まで続けることができるような仕組みづくりを推進します。

このため、医療・介護の連携の核となる人材の育成を図りつつ、安芸地区医師会や在宅介護の関係者等の専門職と協働し、在宅医療や介護を包括的継続的に提供するための支援体制の構築の推進を図ります。

① 地域の医療・介護サービス資源の把握と課題の抽出

○ 安芸地区医師会との協議を通じ、「看取り」や「住民への普及・啓発」といった課題の抽出や「海田町医療介護連携マップ」内容の更新、必要な事業実施につなげる仕組みづくりを推進していきます。

② 在宅医療・介護連携支援センターの運営等

○ 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築の検討など、周辺自治体の関係者とともに具体的な実施内容や進捗状況について検討をしていきます。

③ 在宅医療・介護サービス等の情報の共有と地域住民への普及・啓発

○ 安芸郡4町を中心に、医療・介護従事者向けの情報共有ツールの活用方法等について検討を行います。

○ 併せてホスピスボランティアの育成やACP（私のこころ構え）事業等、地域住民への啓発や普及の支援を行います。

④ 在宅医療・介護関係者の研修

○ 関係者の協議等に抽出された課題等をもとに、在宅医療・介護従事者を対象とした研修会等を開催し、人材育成や情報交換及び多職種連携を推進します。

(3) 認知症にやさしい地域づくりの強化

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の理念に基づき、認知症の人の意志が尊重され、できる限り、住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続ける地域づくりを推進します。

① 地域での生活を支援する医療サービス提供体制の充実

○ 安芸郡4町で運営する認知症初期集中支援チームの活動を促進します。

○ 認知症医療疾患センターやオレンジドクター、地域包括支援センターを中心とした関係団体の連携を図ります。

○ 地域の専門職を中心とした認知症対応力向上に向け必要な事業実施の検討をします。

○ もの忘れ相談プログラムを活用した早期発見の仕組みづくりの推進を継続して行います。

② 地域の理解と地域で支え合う連携体制づくりの推進

- 認知症サポーターの養成を通じ、学校や職場等、広く地域に啓発するとともに、サポーターの活動の場を拡大することを目的とした認知症ステップアップ講座を開催します。
- 認知症の方やその家族、地域の関係者が気軽に訪れることができる認知症カフェの運営について、必要な支援を行っていきます。
- 「さがシール」の配布等、徘徊高齢者に必要な支援についての検討を行うとともに、普及・啓発に努めます。

(4) 住民主体の地域づくりの強化

住民主体の地域づくりのために、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、その他関係機関が一体となり、地域での居場所づくりやネットワークなどの協働する仕組みづくりを支援していきます。

① 共に支え合う地域づくりの推進

- 生活支援コーディネーターや地域包括支援センター、海田町社会福祉協議会等が協働し、地域を知り、「地域活動の好事例（地域のお宝）」を探します。
- 各地域での生活課題の抽出や、必要な資源へのマッチングや関係者のネットワーク化を通じ、地域住民が主体となった地域づくりへの支援を行います。
- 町域全体での解決が必要な事項については、第1層生活支援体制整備事業協議体を中心に協議を行い、課題解決に向けた取り組みを推進します。

② 地域での居場所づくりの推進

- 地域包括支援センター等と連携し介護予防を目的とした居場所づくりを支援します。
- 既存の住民活動を通じ、地域と関わり、地域に必要な活動拠点の広がりを推進します。
- 地域の居場所づくりの推進に向け、住民向けの広報や啓発活動を推進します。

(5) 介護予防の仕組みづくりの強化

地域住民が身近な場所で、自主的に介護予防につながる取り組みを行う場を充実させるとともに、海田町の実情に合わせた介護予防の仕組みづくりを推進していきます。

① 軽度認定者に必要な介護予防に関する支援の検討

地域の多職種との協議等を通じ、海田町の軽度認定者の傾向等を把握し、町規模にあった介護予防の仕組みづくりを推進します。

② 高齢者が選択できる取り組みや事業実施に対する支援の推進及び調整

地域住民、地域の様々な専門職及び活動団体と協議を行い、様々な活動の場を拡大することで、高齢者が選択できる一般介護予防事業の場づくりを推進します。

③ 地域での居場所づくりの推進

- 地域リハビリテーション広域支援センター等と連携し、介護予防を目的とした居場所づくりを支援します。
- 介護予防を取り入れた地域の居場所づくりの推進に向け、住民向けの広報や啓発活動、多職種とのネットワークづくりをします。

(6) 地域課題の解決に向けた取り組みの強化

海田町では、平成 27 (2015) 年度に定めた「海田町地域ケア会議デザイン」に基づき、各種会議より抽出された個別課題から地域課題を導き、政策形成へとつなげる機能を強化していきます。

① 各地域ケア会議の機能の整理

地域ケア会議デザインの各ケア会議が有する機能について、随時整理を行うことで、事業全体の機能化、効率化を図ります。

② 地域ケア推進会議の機能強化

各会議から抽出された課題等について集約する仕組みをより具体化し、地域ケア推進会議が政策形成の議論の場になるよう機能強化を推進します。

③ 個別課題解決の推進

地域包括支援センターを中心に、地域ケア会議の役割についての周知を行うとともに、地域課題に対するアウトリーチをする仕組みづくりを推進するため、地域ケア会議を積極的に行います。

【地域包括ケアシステムのイメージ】



第2章 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

1 被保険者数の推計

被保険者数を推計すると、総数で見ると第7期計画の計画期間は微増の傾向となり、平成32（2020）年度には16,824人となります。

また、中長期的に推計すると、平成37（2025）年度には17,419人と増加することになります。

第1号被保険者数で見ると、平成29（2017）年度6,958人、平成32（2020）年度7,131人、平成37（2025）年度7,182人と増加することになり、このことがサービス利用者数及び保険料の増加につながるようになります。

一方、第2号被保険者数は、平成29（2017）年度9,509人、平成32（2020）年度9,693人、平成37（2025）年度10,237人と、保険料の負担者についても増加が見込まれます。

■被保険者数（年度別）

（単位：人）

| 区 分 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 | 平成 37 年度 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 総数 | 16,467 | 16,599 | 16,711 | 16,824 | 17,419 |
| 第1号被保険者数 | 6,958 | 7,035 | 7,113 | 7,131 | 7,182 |
| 第2号被保険者数 | 9,509 | 9,564 | 9,598 | 9,693 | 10,237 |

※地域包括ケア「見える化」システムより

2 要介護（支援）認定者数の推計

要介護（支援）認定者の総数は、平成 29（2017）年度 1,229 人、平成 32（2020）年度 1,322 人、平成 37（2025）年度 1,592 人と増加を続け、サービス利用者数及び保険料の増加につながることになります。

要介護度でみると、要介護 2 以上で認定者数が増加傾向となっています。特に、要介護 4 は平成 29（2017）年度から平成 37（2025）年度にかけて約 1.9 倍と大幅な増加となっています。また、要介護 2 についても約 1.4 倍と増加しています。

■要介護（支援）認定者数

（単位：人）

| 区 分 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 | 平成 37 年度 |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 総数 | 1,229 | 1,249 | 1,283 | 1,322 | 1,591 |
| 要支援 1 | 166 | 161 | 160 | 150 | 167 |
| 要支援 2 | 141 | 136 | 137 | 143 | 167 |
| 要介護 1 | 265 | 249 | 245 | 237 | 287 |
| 要介護 2 | 229 | 248 | 258 | 272 | 329 |
| 要介護 3 | 164 | 163 | 167 | 174 | 220 |
| 要介護 4 | 156 | 178 | 200 | 226 | 289 |
| 要介護 5 | 108 | 114 | 116 | 120 | 132 |
| うち第 1 号被保険者数 | 1,208 | 1,228 | 1,261 | 1,299 | 1,566 |
| 要支援 1 | 164 | 160 | 159 | 149 | 166 |
| 要支援 2 | 136 | 134 | 135 | 141 | 165 |
| 要介護 1 | 261 | 244 | 240 | 232 | 281 |
| 要介護 2 | 226 | 243 | 252 | 265 | 321 |
| 要介護 3 | 163 | 163 | 167 | 174 | 220 |
| 要介護 4 | 153 | 174 | 196 | 222 | 285 |
| 要介護 5 | 105 | 110 | 112 | 116 | 128 |

※地域包括ケア「見える化」システムより

3 介護予防サービスの量及び給付費の見込み

第7期計画の計画期間における介護予防サービスの量及び給付費を、サービスの区分別に次のように見込みます。

その結果、介護予防サービスの総給付費は、一部サービスの地域支援事業への移行などにより平成 32（2020）年度には 53,942 千円となり、平成 29（2017）年度（91,948 千円）と比べると 41.3%の減少となります。

（1）介護予防サービス

介護予防サービスについては、これまでの実績を踏まえ、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具購入費、介護予防住宅改修、介護予防特定施設入居者生活介護の量及び給付費を見込みました（次頁の表を参照）。

このうち、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与については、利用人数、給付費とも増加することになります。

（2）地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスについては、これまでの実績及び今後の想定を踏まえ、介護予防小規模多機能型居宅介護の量及び給付費を見込み、利用人数、給付費は横ばいで推移することになります（次頁の表を参照）。

（3）介護予防支援

介護予防支援については、これまでの実績を踏まえて量及び給付費を見込み、利用人数、給付費ともやや減少することになります（次頁の表を参照）。

■介護予防サービス見込量

(単位：千円／回 (日) ／人)

| 区 分 | | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|-------------------|---------|----------|----------|----------|----------|
| (1) 介護予防サービス | | | | | |
| 介護予防訪問介護 | 給付費(千円) | 18,160 | | | |
| | 人数(人) | 84 | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 給付費(千円) | 7,791 | 9,274 | 9,374 | 10,563 |
| | 回数(回) | 167.4 | 215.7 | 212.1 | 237.5 |
| | 人数(人) | 24 | 33 | 33 | 38 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 482 | 421 | 321 | 321 |
| | 人数(人) | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 介護予防通所介護 | 給付費(千円) | 28,927 | | | |
| | 人数(人) | 87 | | | |
| 介護予防通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 4,268 | 6,318 | 6,345 | 7,297 |
| | 人数(人) | 11 | 16 | 17 | 20 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 97 | 264 | 264 | 562 |
| | 日数(日) | 1.9 | 3.8 | 3.8 | 7.6 |
| | 人数(人) | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 13,884 | 16,007 | 16,540 | 19,478 |
| | 人数(人) | 134 | 153 | 158 | 186 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 1,027 | 659 | 659 | 659 |
| | 人数(人) | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防住宅改修 | 給付費(千円) | 2,858 | 2,293 | 2,293 | 2,293 |
| | 人数(人) | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 1,083 | 1,083 | 1,083 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| (2) 地域密着型介護予防サービス | | | | | |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 2,497 | 2,637 | 2,638 | 2,638 |
| | 人数(人) | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) 介護予防支援 | 給付費(千円) | 11,957 | 8,770 | 8,883 | 9,048 |
| | 人数(人) | 223 | 160 | 162 | 165 |
| 合計 | 給付費(千円) | 91,948 | 47,726 | 48,400 | 53,942 |

※給付費は年間給付費、回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数、人数は1月当たり利用者数

※介護予防訪問介護と介護予防通所介護及び介護予防支援の一部は平成29年4月以降、順次、地域支援事業に移行。

4 介護サービスの量及び給付費の見込み

第7期計画の計画期間における介護サービスの量及び給付費を、サービスの区分別に次のように見込みます。

その結果、介護サービスの総給付費は、平成32(2020)年度には2,053,484千円となり、平成29(2017)年度(1,692,460千円)と比べると21.3%増加することになります。

(1) 居宅サービス

居宅サービスについては、これまでの実績を踏まえ、各サービスの量及び給付費を見込みました(次頁の表を参照)。

このうち、通所リハビリテーションは、利用回数、利用人数ともに減少傾向となりますが、その他のサービスは増加、横ばいで推移することになります。

平成32(2020)年度の給付費は、通所介護が253,760千円と最も多くなり、次いで短期入所生活介護が146,506千円、訪問介護が144,157千円と上位を占め、これらが介護サービス全体の給付費の26.5%を占めることになります。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、これまでの実績及び今後の予定を踏まえ、地域密着型特定施設入居者生活介護以外の各サービスの量及び給付費を見込みました(次々頁の表を参照)。

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護については、給付費、利用人数ともおおむね横ばいで推移するとしています。

(3) 施設サービス

施設サービスについては、これまでの実績を踏まえ、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設のサービスの量及び給付費を見込みました(次頁の表を参照)。

いずれの施設サービスも、利用人数、給付費とも、横ばいで推移すると見込んでいます。

介護医療院については、介護療養病床の医療機能を維持しながら、生活施設としての機能を兼ね備えた施設として運用するものとし、平成30(2018)年度以降、介護療養型医療施設から順次転換を行います。

(4) 居宅介護支援

居宅介護支援については、これまでの実績を踏まえ、給付費、利用人数とも、やや増加すると見込んでいます（次頁の表を参照）。

■介護サービス見込量（1/2）

（単位：千円／回（日）／人）

| 区分 | | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|---------------|---------|----------|----------|----------|----------|
| (1)居宅サービス | | | | | |
| 訪問介護 | 給付費(千円) | 134,805 | 136,880 | 140,379 | 144,157 |
| | 回数(回) | 3,958.4 | 4,167.8 | 4,280.7 | 4,398.9 |
| | 人数(人) | 193 | 190 | 192 | 196 |
| 訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 8,811 | 11,237 | 13,579 | 16,833 |
| | 回数(回) | 60 | 78.1 | 94.4 | 117.5 |
| | 人数(人) | 13 | 16 | 18 | 20 |
| 訪問看護 | 給付費(千円) | 51,765 | 47,170 | 41,904 | 37,170 |
| | 回数(回) | 1,010.5 | 885.6 | 790.7 | 707.4 |
| | 人数(人) | 99 | 114 | 123 | 126 |
| 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 2,658 | 2,718 | 3,992 | 5,138 |
| | 回数(回) | 73.4 | 75.5 | 111.2 | 143.3 |
| | 人数(人) | 6 | 6 | 8 | 9 |
| 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 21,683 | 22,135 | 23,484 | 24,070 |
| | 人数(人) | 125 | 137 | 145 | 149 |
| 通所介護 | 給付費(千円) | 245,352 | 254,255 | 252,900 | 253,760 |
| | 回数(回) | 2,551 | 2,681.5 | 2,634.3 | 2,606.2 |
| | 人数(人) | 264 | 285 | 292 | 300 |
| 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 77,171 | 79,785 | 79,863 | 78,243 |
| | 回数(回) | 686.9 | 698.8 | 686.3 | 669.8 |
| | 人数(人) | 75 | 75 | 72 | 68 |
| 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 97,051 | 127,405 | 136,609 | 146,506 |
| | 日数(日) | 993.6 | 1,275.8 | 1,365.2 | 1,461.7 |
| | 人数(人) | 74 | 89 | 98 | 109 |
| 短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 9,058 | 13,179 | 17,621 | 25,439 |
| | 日数(日) | 66.8 | 105.2 | 140.2 | 200.2 |
| | 人数(人) | 7 | 8 | 10 | 14 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 0 | 468 | 937 | 1,422 |
| | 日数(日) | 0.0 | 2.8 | 5.6 | 8.5 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 52,611 | 65,210 | 74,763 | 83,304 |
| | 人数(人) | 345 | 401 | 446 | 493 |
| 特定福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 2,405 | 2,263 | 3,673 | 4,638 |
| | 人数(人) | 6 | 6 | 10 | 13 |
| 住宅改修費 | 給付費(千円) | 6,319 | 6,119 | 7,099 | 8,091 |
| | 人数(人) | 7 | 6 | 7 | 8 |
| 特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 89,224 | 88,726 | 91,002 | 93,238 |
| | 人数(人) | 39 | 39 | 40 | 41 |

※給付費は年間給付費、回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数、人数は1月当たり利用者数

■介護サービス見込量（2／2）

（単位：千円／回（日）／人）

| 区分 | | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|----------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| (2) 地域密着型サービス | | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 給付費(千円) | 0 | 133 | 267 | 267 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 夜間対応型訪問介護 | 給付費(千円) | 0 | 113 | 225 | 338 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 27,254 | 25,728 | 34,450 | 44,480 |
| | 回数(回) | 216.1 | 201.7 | 270.0 | 348.4 |
| | 人数(人) | 18 | 12 | 12 | 12 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 44,783 | 52,293 | 52,316 | 52,316 |
| | 人数(人) | 20 | 23 | 23 | 23 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 90,379 | 99,754 | 99,798 | 99,798 |
| | 人数(人) | 32 | 36 | 36 | 36 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 90,594 | 90,635 | 90,635 |
| | 人数(人) | 0 | 29 | 29 | 29 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 0 | 2,972 | 2,973 | 2,973 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 地域密着型通所介護 | 給付費(千円) | 22,875 | 37,057 | 46,685 | 57,325 |
| | 回数(回) | 234.0 | 365.2 | 456.0 | 557.6 |
| | 人数(人) | 27 | 27 | 27 | 27 |
| (3) 施設サービス | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 給付費(千円) | 259,105 | 274,699 | 280,972 | 296,345 |
| | 人数(人) | 88 | 93 | 95 | 100 |
| 介護老人保健施設 | 給付費(千円) | 291,982 | 301,298 | 301,433 | 301,433 |
| | 人数(人) | 92 | 93 | 93 | 93 |
| 介護医療院 | 給付費(千円) | | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | | 0 | 0 | 0 |
| 介護療養型医療施設 | 給付費(千円) | 64,592 | 74,162 | 74,195 | 74,195 |
| | 人数(人) | 14 | 16 | 16 | 16 |
| (4) 居宅介護支援 | 給付費(千円) | 92,574 | 99,534 | 105,706 | 111,370 |
| | 人数(人) | 533 | 573 | 603 | 634 |
| 合計 | 給付費(千円) | 1,692,460 | 1,915,887 | 1,977,460 | 2,053,484 |

※給付費は年間給付費，回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数，人数は1月当たり利用者数

第3章 地域支援事業サービスの種類

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① サービス対象者

- ・65歳以上の要支援認定者
- ・基本チェックリストにより生活機能の低下が認められた者（事業対象者）

② サービス類型

| サービス種別 | | 実施方法 | サービス提供者 |
|--------------|------------|------|---------------|
| 訪問型サービス | 訪問介護 | 指定 | 訪問介護事業者の訪問介護員 |
| | 緩和型サービスA | 委託 | 委託事業者 |
| 通所型サービス | 通所介護(現行相当) | 指定 | 通所介護事業者の従事者 |
| | 通所型サービスC | 委託 | 委託事業者 |
| 生活支援サービス | 配食サービス | 委託 | 委託事業者 |
| 介護予防ケアマネジメント | | 直接 | 海田町地域包括支援センター |
| | | 委託 | 指定居宅介護支援事業者 |

※その他のサービス類型については、必要に応じて整備していきます。

(2) 一般介護予防事業

① サービス対象者

- ・65歳以上のすべての高齢者

② サービス種別

| サービス名 | サービス内容 |
|-------------------|--|
| いきいき健康 マーじゃん広場 | 指先と思考力を使うことにより認知症予防の効果があるといわれている健康マーじゃんを取り入れた、仲間づくり・健康づくりを目的とした広場です。 |
| いきいき 百歳体操 | 地域の方が集まる身近なところで、DVDの映像に合わせて行う筋力アップの運動教室です。 |
| マイトレ教室 | 健康運動指導士による運動指導で、椅子に座って行う筋力アップの運動教室です。 |
| おたっしや教室 | 筋力向上を目的に専門スタッフに指導を受けながら、福祉センターの筋力向上トレーニングルームの正しい使用方法を学びます。 |
| 水中健康教室 | 認知症予防及び健康増進を目的にインストラクターの指導を受けながら、福祉センターの健康増進プールで水中運動を行います。 |

第4章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の確保方策

1 介護給付等対象サービスの確保方策

(1) 介護サービスの充実

① 居宅サービスの充実

- 町内及び町周辺事業者と継続的な情報交換と課題等の共有及び連携を図ります。
- 高齢者が、生活しやすい住環境を確保するための福祉用具や住宅改修に関して、必要な普及・啓発を行うとともに、事業者と多職種連携で直接協議を行う場に参加し、意識の共有化を図っていきます。
- 町の指定事業者に対して指定情報の管理を行うとともに、指導権限のある事業者に対して実地指導等を通じ、質の確保に努めていきます。

② 介護保険施設サービスの充実

- 介護老人福祉施設や介護老人保健施設、介護療養型医療施設は町内に1施設ずつありますが、介護療養型医療施設の介護医療院への転換意向などを踏まえ、協議を進めていきます。
- 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設については、新規入所者は原則要介護3以上に限定し、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能の重点化を促進します。
- 介護人材の確保に向け、介護専門職がより重度な方に対応できる仕組みづくり（ロールシフト）を行うとともに、人員及び運営体制の充実に努めます。
また、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設を中心とした看取りの体制づくりを推進します。

③ 地域密着型サービスの充実

- 運営推進会議、情報交換、実地指導等を通じ、事業者及び利用者の状況把握や必要な支援を行うとともに、質の確保に努めていきます。
- 平成29年に新設された地域密着型介護老人福祉施設に対し、事業者の運営状況等を随時確認するとともに、地域交流スペース等を活用し、地域に開かれた拠点としての役割についても協議を行っていきます。

2 地域支援事業の確保方策

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

① 介護予防・日常生活支援総合事業への対応

- 総合事業の目的、内容、サービスメニュー、手続方法等について、住民や事業者に対してチラシ等を活用し、窓口や訪問等で事業内容の周知を図ります。

また、高齢者やその家族が総合事業を利用するにあたり、窓口での対応から利用までの流れを整理するため、窓口フローチャートや基準を整理し、職員間での共有を図ります。

② 一般介護予防事業への対応

- 一般介護予防事業の拡充に向け、地域組織の代表者や地域住民に対し、普及・啓発を行います。

また、生活支援体制協議体や地域ケア会議等の地域アセスメントを通じ、必要な地域に対し、事業実施する取り組みを図っていきます。

(2) 新しい包括的支援事業への円滑な移行

包括的支援事業のうち、第6期計画内に加わった地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症対策の推進、生活支援サービスの体制整備に向け、課題抽出等を行います。

また、多くの事業が町単独での実施が困難なことから、周辺市町や安芸地区医師会をはじめとした関係機関との協議を行うことを通じ、事業の効率化を図っていきます。

(3) 地域における多様な主体・資源の活用

海田町社会福祉協議会によるボランティア団体への育成等により、地域でのサロン活動等の運営支援を実施します。地域でのボランティア運営について関係機関と協議を行い、特に高齢者の居場所づくりにつながるよう支援を検討していきます。

(4) 高齢者等の社会参加と多様な活動の支援

研修会や出前講座等を通じ、継続的に地域に対し働きかけ、高齢者が地域で役割を持ち、主体的に活動が行えるよう、元気増やし事業や見守り活動の意義について意識啓発を実施していきます。

第5章 平成 37(2025)年度の推計と第7期計画の保険料

1 平成 37 (2025) 年度の推計

(1) 介護予防サービス

国の基本方針に基づき、平成 37 (2025) 年度における介護予防サービス及び介護サービスの見込量を推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

介護予防サービスの給付費の総額は、平成 29 (2017) 年度において 91,948 千円ですが、平成 37 (2025) 年度には平成 29 (2017) 年度より 26.9%の減額となり、67,172 千円となります。

■介護予防サービス見込量 (1 / 2)

(単位：千円/回 (日) /人)

| 区 分 | | 平成 29 年度 (見込み) | 推 計 値 | |
|-------------------|---------|-------------------|----------|----------|
| | | | 平成 32 年度 | 平成 37 年度 |
| (1) 介護予防サービス | | | | |
| 介護予防訪問介護 | 給付費(千円) | 18,160 | | |
| | 人数(人) | 84 | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 給付費(千円) | 7,791 | 10,563 | 13,218 |
| | 回数(回) | 167.4 | 237.5 | 319.4 |
| | 人数(人) | 24 | 38 | 50 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 482 | 321 | 321 |
| | 人数(人) | 4 | 3 | 3 |
| 介護予防通所介護 | 給付費(千円) | 28,927 | | |
| | 人数(人) | 87 | | |
| 介護予防通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 4,268 | 7,297 | 9,884 |
| | 人数(人) | 11 | 20 | 27 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 97 | 562 | 826 |
| | 日数(日) | 1.9 | 7.6 | 11.4 |
| | 人数(人) | 1 | 2 | 3 |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 13,884 | 19,478 | 25,233 |
| | 人数(人) | 134 | 186 | 241 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 1,027 | 659 | 659 |
| | 人数(人) | 4 | 2 | 2 |
| 介護予防住宅改修 | 給付費(千円) | 2,858 | 2,293 | 3,440 |
| | 人数(人) | 4 | 2 | 3 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 1,083 | 1,083 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 |

※給付費は年間給付費、回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数、人数は1月当たり利用者数

■介護予防サービス見込量（2 / 2）

（単位：千円 / 回（日） / 人）

| 区分 | | 平成 29 年度 （見込み） | 推計値 | |
|------------------|---------|-------------------|----------|----------|
| | | | 平成 32 年度 | 平成 37 年度 |
| (2)地域密着型介護予防サービス | | | | |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 2,497 | 2,638 | 2,638 |
| | 人数(人) | 3 | 3 | 3 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 |
| (3)介護予防支援 | | | | |
| | | 給付費(千円) | 11,957 | 9,048 |
| | | 人数(人) | 223 | 165 |
| 合計 | | 給付費(千円) | 91,948 | 53,942 |
| | | | | 67,172 |

※給付費は年間給付費、回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数、人数は1月当たり利用者数

(2) 介護サービス

介護サービスの給付費の総額は、平成 29（2017）年度において 1,692,460 千円ですが、大半のサービスで利用人数が増加することから、平成 37（2025）年度には平成 29（2017）年度より 50.2%増加し、2,541,666 千円となります。

■介護サービス見込量（1 / 2）

（単位：千円 / 回（日） / 人）

| 区分 | | 平成 29 年度 （見込み） | 推計値 | |
|---------------|---------|-------------------|----------|----------|
| | | | 平成 32 年度 | 平成 37 年度 |
| (1)居宅サービス | | | | |
| 訪問介護 | 給付費(千円) | 134,805 | 144,157 | 192,122 |
| | 回数(回) | 3,958.4 | 4,398.9 | 5,844.6 |
| | 人数(人) | 193 | 196 | 250 |
| 訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 8,811 | 16,833 | 32,504 |
| | 回数(回) | 60 | 117.5 | 227.5 |
| | 人数(人) | 13 | 20 | 30 |
| 訪問看護 | 給付費(千円) | 51,765 | 37,170 | 25,693 |
| | 回数(回) | 1,010.5 | 707.4 | 469.3 |
| | 人数(人) | 99 | 126 | 152 |
| 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 2,658 | 5,138 | 14,273 |
| | 回数(回) | 73.4 | 143.3 | 403.7 |
| | 人数(人) | 6 | 9 | 13 |
| 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 21,683 | 24,070 | 29,254 |
| | 人数(人) | 125 | 149 | 181 |
| 通所介護 | 給付費(千円) | 245,352 | 253,760 | 355,398 |
| | 回数(回) | 2,551 | 2,606.2 | 3,462.8 |
| | 人数(人) | 264 | 300 | 320 |
| 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 77,171 | 78,243 | 99,149 |
| | 回数(回) | 686.9 | 669.8 | 861.7 |
| | 人数(人) | 75 | 68 | 78 |
| 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 97,051 | 146,506 | 187,689 |
| | 日数(日) | 993.6 | 1,461.7 | 1,884.0 |
| | 人数(人) | 74 | 109 | 130 |
| 短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 9,058 | 25,439 | 52,340 |
| | 日数(日) | 66.8 | 200.2 | 421.3 |
| | 人数(人) | 7 | 14 | 23 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 0 | 1,422 | 3,763 |
| | 日数(日) | 0.0 | 8.5 | 22.5 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 |

※給付費は年間給付費、回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数、人数は1月当たり利用者数

■介護サービス見込量（2/2）

（単位：千円／回（日）／人）

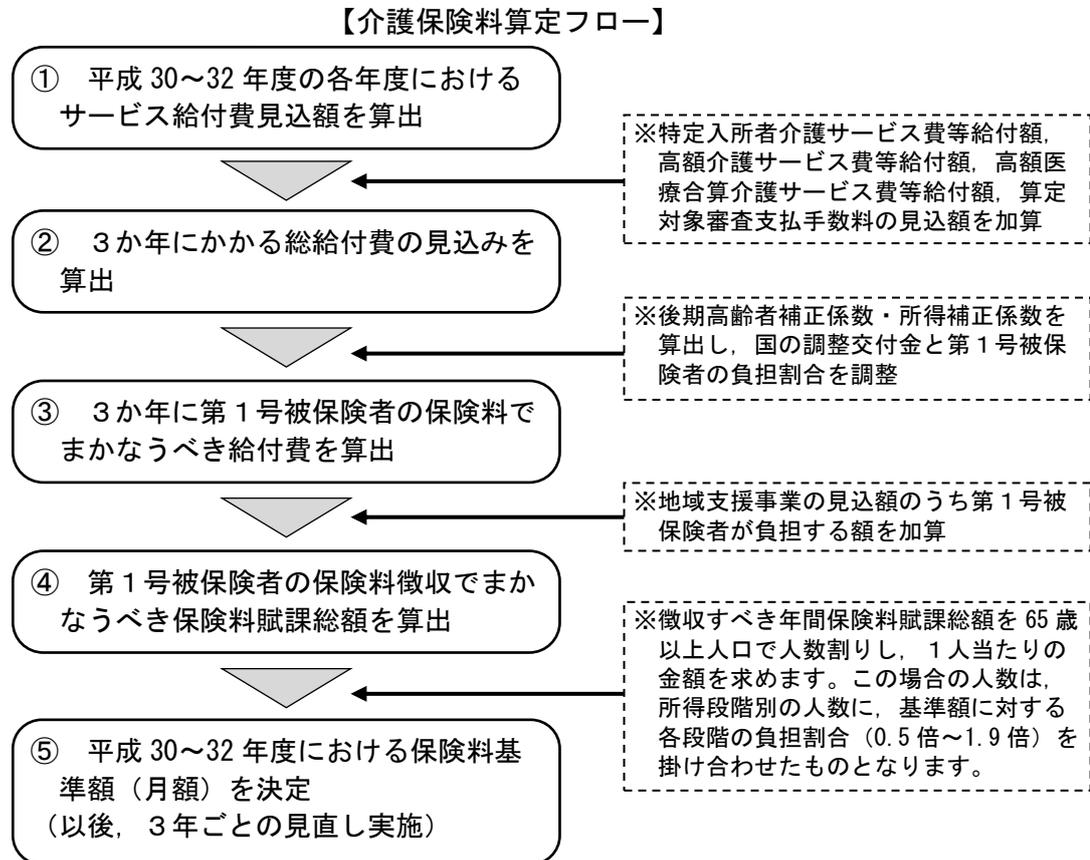
| 区分 | | 平成 29 年度 (見込み) | 推計値 | | |
|----------------------|-------------|-------------------|-----------|-----------|---------|
| | | | 平成 32 年度 | 平成 37 年度 | |
| 居宅サービス (つづき) | 福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 52,611 | 83,304 | 98,167 |
| | | 人数(人) | 345 | 493 | 582 |
| | 特定福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 2,405 | 4,638 | 6,048 |
| | | 人数(人) | 6 | 13 | 17 |
| | 住宅改修費 | 給付費(千円) | 6,319 | 8,091 | 10,139 |
| | | 人数(人) | 7 | 8 | 10 |
| | 特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 89,224 | 93,238 | 105,544 |
| | | 人数(人) | 39 | 41 | 46 |
| (2)地域密着型サービス | | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 給付費(千円) | 0 | 267 | 267 | |
| | 人数(人) | 0 | 2 | 2 | |
| 夜間対応型訪問介護 | 給付費(千円) | 0 | 338 | 451 | |
| | 人数(人) | 0 | 3 | 4 | |
| 認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 27,254 | 44,480 | 86,447 | |
| | 回数(回) | 216.1 | 348.4 | 677.8 | |
| | 人数(人) | 18 | 12 | 12 | |
| 小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 44,783 | 52,316 | 52,316 | |
| | 人数(人) | 20 | 23 | 23 | |
| 認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 90,379 | 99,798 | 99,798 | |
| | 人数(人) | 32 | 36 | 36 | |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 90,635 | 90,635 | |
| | 人数(人) | 0 | 29 | 29 | |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 0 | 2,973 | 2,973 | |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 | |
| 地域密着型通所介護(仮称) | 給付費(千円) | 22,875 | 57,325 | 99,490 | |
| | 回数(回) | 234.0 | 557.6 | 958.4 | |
| | 人数(人) | 27 | 27 | 27 | |
| (3)施設サービス | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 給付費(千円) | 259,105 | 296,345 | 357,837 | |
| | 人数(人) | 88 | 100 | 120 | |
| 介護老人保健施設 | 給付費(千円) | 291,982 | 301,433 | 335,635 | |
| | 人数(人) | 92 | 93 | 103 | |
| 介護医療院 | 給付費(千円) | | 0 | 81,146 | |
| | 人数(人) | | 0 | 18 | |
| 介護療養型医療施設 | 給付費(千円) | 64,592 | 74,195 | | |
| | 人数(人) | 14 | 16 | | |
| (4)居宅介護支援 | 給付費(千円) | 92,574 | 111,370 | 122,588 | |
| | 人数(人) | 533 | 634 | 695 | |
| 合計 | 給付費(千円) | 1,692,460 | 2,053,484 | 2,541,666 | |

※給付費は年間給付費、回(日)数は1人1月当たり利用回(日)数、人数は1月当たり利用者数

2 第7期計画の保険料

(1) 保険料の算出

平成 30 (2018) 年度～平成 32 (2020) 年度の3か年にかかる総費用を基準として、保険料の算出を行います。



(2) 給付費の見込み

介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は、平成 30 (2018) 年度～平成 32 (2020) 年度の3か年で約 6,080 百万円となります。

■標準給付費の見込み

| 区分 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 | 合計 |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総給付費 | 1,934,434,259 円 | 2,019,270,007 円 | 2,125,820,513 円 | 6,079,524,779 円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後) | 62,650,478 円 | 65,398,051 円 | 68,848,900 円 | 196,897,429 円 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 30,264,111 円 | 31,591,361 円 | 33,258,337 円 | 95,113,809 円 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 3,104,842 円 | 3,241,007 円 | 3,412,025 円 | 9,757,874 円 |
| 算定対象審査支払手数料 | 1,747,300 円 | 1,846,100 円 | 1,950,450 円 | 5,543,850 円 |
| 審査支払手数料支払件数 | 34,946 件 | 36,922 件 | 39,009 件 | 110,877 件 |
| 標準給付費見込額 | 2,032,200,990 円 | 2,121,346,526 円 | 2,233,290,225 円 | 6,386,837,741 円 |

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、平成 30 (2018) 年度～平成 32 (2020) 年度の3か年の総額を約 216 百万円と見込みます。

■地域支援事業費

| 区 分 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 | 合 計 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 34,936,375 円 | 37,241,513 円 | 39,735,164 円 | 111,913,052 円 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 34,693,000 円 | 34,693,000 円 | 34,693,000 円 | 104,079,000 円 |
| 地域支援事業費 | 69,629,375 円 | 71,934,513 円 | 74,428,164 円 | 215,992,052 円 |

(4) 第 1 号被保険者の保険料

① 第 1 号被保険者の負担割合

介護保険給付費等の財源については、公費 50%、保険料 50%で、このうち、保険料に係る負担割合は第 1 号被保険者が 23%、第 2 号被保険者が 27%となります。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業については、第 1 号被保険者が 23%で、残りの 77%が公費となります。

■保険料に係る被保険者の負担割合

| 区 分 | 第4期 | 第5期 | 第6期 | 第7期 |
|----------------------------|-------|-------|-------|-----|
| 第1号被保険者 (65 歳以上) | 20% ⇒ | 21% ⇒ | 22% ⇒ | 23% |
| 第2号被保険者 (40 歳以上 65 歳未満) | 30% ⇒ | 29% ⇒ | 28% ⇒ | 27% |

【給付費等の財源構成】

■介護保険給付費

第 1 号被保険者 (65 歳以上) の保険料
23%

第 2 号被保険者 (40 歳以上 65 歳未満) の保険料
27%

公費 50%

(【居宅給付費】国：25%、県：12.5%、町：12.5%)

(【施設等給付費】国：20%、県：17.5%、町：12.5%)

■地域支援事業

・総合事業 (介護予防事業)

第 1 号被保険者
保険料 23%

第 2 号被保険者
保険料 27%

国
25%

県
12.5%

町
12.5%

・包括的支援事業・任意事業

第 1 号被保険者
保険料 23%

国
38.5%

県
19.25%

町
19.25%

② 保険料額

中長期的な保険料の推計を踏まえながら、第7期計画の保険料を算定すると月額の基本額は 5,862 円となります。これは、第6期計画の保険料の基本額と比べると、139 円、率で 2.4%の増加となります。

今後、サービス利用者数が大幅に増加することが見込まれることから、保険料額が平成 37（2025）年度も増加することが推計されます。

こうした保険料の推計から、第7期計画では、より一層、介護予防に取り組むこととします。

■所得段階別の第7期保険料額

| 所得段階 | 対象者 | 保険料率 | 保険料額 (円) |
|---------------|--|---|--------------------|
| 第1段階 | ・生活保護を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が 80 万円以下の方 保険料の率・額の()内は軽減後の率・額 | 0.5 (0.45) | 35,172 (31,655) |
| 第2段階 | 世帯全員が 町民税非課税 | 前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が 80 万円超 120 万円以下の方 | 52,758 |
| 第3段階 | | 第1・2段階に該当しない方 | 52,758 |
| 第4段階 | 本人が町民税非課税 (世帯の中に町民税 が課税されている方 がいる) | 前年の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が 80 万円以下の方 | 63,310 |
| 第5段階 [基準額] | | 第4段階に該当しない方 保険料額の()内は基準月額 | 70,344 (5,862) |
| 第6段階 | 本人が 町民税課税 | 前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が 120 万円未満の方 | 84,413 |
| 第7段階 | | 前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が 120 万円以上 200 万円未満の方 | 91,447 |
| 第8段階 | | 前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が 200 万円以上 300 万円未満の方 | 105,516 |
| 第9段階 | | 前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が 300 万円以上 400 万円未満の方 | 119,585 |
| 第10段階 | | 前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が 400 万円以上 500 万円未満の方 | 126,619 |
| 第11段階 | | 前年の合計所得金額から譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた額が 500 万円以上の方 | 133,654 |

※国が行う低所得者対策として、第6期計画における第1段階の乗率が 0.5 から 0.45 へ引き下げられていましたが、第7期計画においても同様の措置が取られる予定です。

※「その他合計所得金額」とは、合計所得金額から年金所得及び譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた所得金額のことをいいます。

■ 第7期保険料基準額

| | |
|------------------|---------|
| 第7期保険料の基準額(月額) | 5,862 |
| (第6期保険料の基準額(月額)) | (5,723) |

■ 保険料額の指標

| 区 分 | 第7期 | 平成 37 年度 |
|----------------------------|-------|----------|
| 保険料基準額(月額) | 5,862 | 8,037 |
| 準備基金取崩額の影響額 | 446 | 550 |
| 財政安定化基金拠出金見込額の影響額 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金償還金の影響額 | 0 | 0 |
| 保険料基準額の伸び率(%) (対第6期保険料) | 2.4 | 40.4 |

■ 介護保険料基準額(月額)の内訳

| | 金額 | | 構成比 | |
|---------------------|-------|----------|-------|----------|
| | 第7期 | 平成 37 年度 | 第7期 | 平成 37 年度 |
| 総給付費 | 5,861 | 7,972 | 92.9% | 92.8% |
| 在宅サービス | 3,144 | 4,697 | 49.8% | 54.7% |
| 居住系サービス | 553 | 631 | 8.8% | 7.3% |
| 施設サービス | 2,164 | 2,644 | 34.3% | 30.8% |
| その他給付費 | 263 | 367 | 4.2% | 4.3% |
| 地域支援事業費 | 185 | 249 | 2.9% | 2.9% |
| 財政安定化基金(拠出金見込額+償還金) | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 市町村特別給付費等 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |

第6章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な運営

1 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

要介護者等が必要な介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に受けることができるよう、見込量の確保と適正化を図ります。

(1) 介護給付等対象サービスの見込量の確保

- 介護給付等対象サービスについては、関係機関との連携や、ケアプラン点検や自立支援型ケアマネジメントの強化に向けた地域ケア会議等を通じ、給付の適正化に努めていきます。

(2) 地域支援事業の見込量の確保

- 地域課題の抽出を行う仕組みづくりを行うために、地域包括支援センターや生活支援コーディネーターによる地域巡回や地域ケア会議等を行っていきます。また、地域診断やニーズ調査等を通じ、利用ニーズ等を抽出し、適正なサービス見込量の推計を行っていきます。

2 情報提供と相談及び要介護認定に関する体制の充実

介護保険サービスなどの利用者が適切なサービスを利用できるよう、関係機関と連携し、情報提供と相談及び苦情処理の体制の充実に取り組みます。

(1) 情報提供の充実

- 介護保険サービスの内容や利用方法、サービス事業者などの情報を、ホームページの更新、パンフレット等の作成などを通じて、住民目線のわかりやすい情報を提供します。
- 地域包括支援センターや海田町社会福祉協議会、民生委員児童委員などと連携し、高齢者やその家族に対する情報提供の場の充実に努めます。
- 介護保険サービス及び地域支援事業の見込量を確保していくため、サービス事業者などへの必要な情報提供を行うとともに、サービス事業者へのヒアリングや事業所の状況確認などを通じ、より密接な情報交換を行っていきます。

(2) 利用者の意識啓発

- 介護保険サービスの円滑な利用と給付の適正化を図るために、介護保険サービスの適切な利用などに関する広報・啓発活動や介護給付費等の通知の送付を行います。

(3) 相談・受付体制の充実

- 要介護認定の受付にあたっては、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格を有する職員を配置し、事務担当者と専門職が連携しながら総合的な相談体制の充実を図ります。
- 地域包括支援センターにおいても、地域の実態を把握しながら、総合的な相談体制を確保し、その充実を図ります。

(4) 苦情処理体制の充実

- 苦情についての記録保持や職員間での共有を図るとともに、関係機関などと連携し、介護保険サービスに関する苦情や相談に適切に対応できる体制の充実を図ります。
- 介護保険サービスなどについて、利用者からの苦情や相談に的確に対応できるよう、それぞれのサービス事業者における窓口の充実を促進します。

(5) 要介護認定に関する体制の充実

① 認定調査

- 認定調査に係る基準のもとに、適正な調査が行われるよう、認定調査員に対する研修・指導を行うとともに、町の指摘事項をまとめて平準化を図っていきます。

② 介護認定審査会

- 介護認定審査会においては、公平公正で客観的な審査・判断ができるよう、保健・医療・福祉の各分野の均衡のとれた職種による構成とするとともに、審査会委員研修を行い、委員の認定審査に関する知識・資質の平準化を図り、適正な運営が行われるよう支援を行います。

3 介護給付の適正化

介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

このため、広島県が定める「広島県介護給付適正化計画」に基づき、関係機関等との連携を図りながら、保険者として介護給付等の適正化に主体的かつ積極的に取り組みます。

また、自立支援型ケア会議を通じ、町の推進項目である自立支援型ケアマネジメントの強化に沿った取り組みを実施していきます。

(1) 要介護認定の適正化

- 広島県や関係機関との連携を図りながら、認定調査員、介護認定審査会委員の専門性の向上を図ります。

- 介護認定審査会の情報交換や意見交換の場の確保・充実とともに、委員の知識・資質の平準化に取り組みます。

(2) ケアプランの点検

- サービス利用者の自立支援に役立つ適切なケアプランであるかなどに着目し、ケアプランの点検を行います。また、点検の意図を周知するとともに、適切なケアプランの運用を促します。

(3) 住宅改修、福祉用具の購入・貸与の点検

- 住宅改修については、事前訪問調査・事後確認を行います。
- 福祉用具の購入・貸与については、国保連介護給付適正化システムの情報と合わせてテクノエイド協会が管理するT A I Sコードを活用し、適正な福祉用具の点検を行います。

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

- 国保連に委託している医療情報との突合点検支援事業及び介護給付縦覧点検支援事業により、請求内容の点検について重点的に行います。

(5) 介護給付費の通知

- サービス利用者に対して、利用サービスの内容と費用総額などの内訳を通知し、介護サービスの適正な利用についての啓発を行います。

4 保険料等の軽減措置

(1) 保険料の軽減措置

- 生活が困難となったと認められる世帯に属する者（第1段階の保険料率を適用されている者を除く。）、災害で被害を受けた第1号被保険者などについては、保険料の徴収猶予及び減免を行います。

(2) 利用者負担の軽減措置

① 介護保険利用者の負担額の軽減

- 所得の低い人の施設利用が困難にならないよう、所得の段階（利用者負担段階）に応じた自己負担限度額を決め、限度額を超えた部分は、介護保険から給付します。

② 高額介護サービス費の負担額の軽減

- 介護保険サービスの自己負担が高額となり、一定額（自己負担の上限額）を超えたときは、その超えた額が払い戻されます。

③ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

- 生計が困難な人を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人により利用者負担が軽減されます。

5 介護保険サービスの質的向上

(1) ケアマネジメントの充実

- 関係機関と連携しながら、地域包括支援センターが中心となって、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対して研修を実施します。
- ケアプラン点検を行い、適切なケアプランが作成されるように取り組みます。
- 介護支援専門員相互の意見・情報交換の場を確保し、情報の共有化などを進めます。
- 地域包括支援ネットワークの構築に向けたマネジメント機能の強化を進めるため、人材の養成に努めます。

(2) 介護人材の確保

- 今後、介護人材の需要が大幅に増大すると推計されており、介護保険サービスの質を維持・向上させる観点からも、関係機関やサービス事業者などと連携しながら、介護人材の確保に向けて取り組みます。

(3) 介護保険サービスの評価の推進

- 利用者によるサービス選択を実効あるものとするため、サービス事業者を対象として、自己評価や第三者評価及びその情報開示を促進します。
- 関係機関と連携して、評価結果の住民への提供に努めます。

(4) サービス事業者の指導・監督

- 町に指定、指導・監督権限のある地域密着型サービス事業者に対しては、引き続き適正なサービス提供と事業運営がなされるよう、指定審査及び指導・監督を行います。

第4編 計画の推進

- 第1章 計画推進体制の充実
- 第2章 意識啓発と人づくり
- 第3章 計画の進行管理と展開

第1章 計画推進体制の充実

【基本方針】

1 計画推進に向けた体制の充実

高齢者福祉や介護サービス等を適切かつ円滑に推進していくため、職員の養成や地域包括支援センターを中心とした相談及び協力・連絡体制の充実に取り組みます。

2 連携体制の充実

総合的で効率的な行政運営を進めながら、充実したサービスを提供するため、庁内や関係機関及び広域的な連携体制の充実を図ります。

具体的施策

1 計画推進に向けた体制の充実

(1) 職員の養成

- 行政課題や事務事業に適切に対応し、住民から信頼される職員を養成するため、職員の意識改革や資質の向上を図ります。

(2) 相談体制の充実

- 高齢者やその家族が抱える問題や介護サービスの利用相談など、多様化するニーズに迅速かつ的確に対応していくため、福祉・介護・医療の総合相談窓口の充実を図ります。
- 地域包括支援センターを中心として、関係団体が連携を取りながら、地域における福祉・介護・医療の総合的な相談窓口としての役割を担っていくよう、相談体制などの充実を図ります。

(3) 協力・連絡体制の充実

- 地域包括支援センターを中心として、高齢者やその家族、社会的孤立者等の実情及び意見・要望を把握し、自治会や民生委員児童委員などとの福祉・介護・医療の連携・協力を図ります。

2 連携体制の充実

(1) 庁内の連携体制の充実

- 第7期計画を円滑に実施していくため、高齢者保健福祉に関係する担当課が連携し、情報の共有化や協議などを的確に行い、相互に連携した体制の充実を図ります。

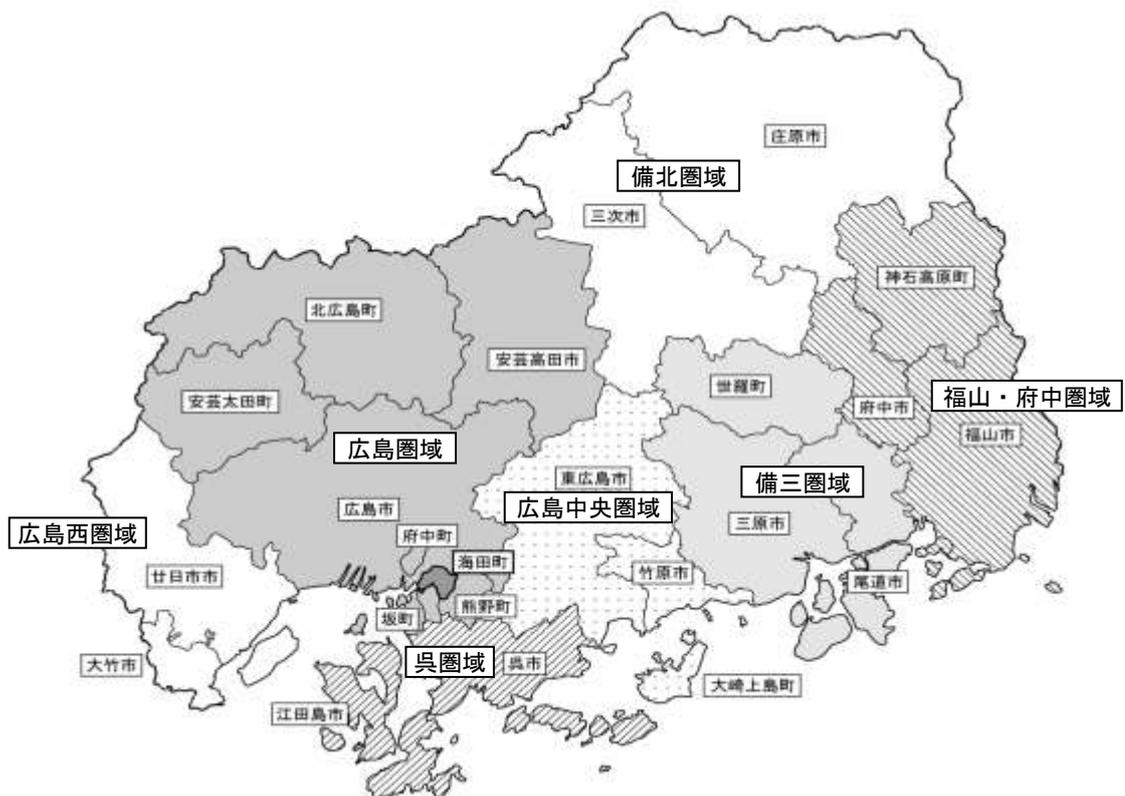
(2) 関係機関等との連携体制の充実

- 地域包括支援センターを中心に、福祉・介護・医療の各施設や介護サービス事業者などと連携しながら、サービス提供体制の充実を図ります。
- 地域福祉を推進するため、海田町社会福祉協議会や地域団体、ボランティアなどとの連携を図るとともに、住民の自助及び共助の体制づくりを行います。

(3) 広域的な連携体制の充実

- 周辺自治体と連携し、地域における在宅医療サービスと介護サービスの連携体制を構築し、一体的に提供するため、在宅医療・介護連携推進事業に基づき「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」を図ります。
- 国の基本指針、県の「ひろしま高齢者プラン」を参酌し、県の助言を得ながら福祉や介護サービスの充実を図るとともに、国・県と連携しながら、福祉や介護サービスなどの充実と円滑な提供に取り組みます。

■ 老人保健福祉圏域（広島県）



第2章 意識啓発と人づくり

【基本方針】

1 意識啓発の推進及び充実

住民が介護保険や福祉サービスなどの仕組み・内容を理解し、適切なサービスを受けることができるよう、情報や啓発内容の充実、多様な手段による啓発に取り組みます。

2 保健・医療・福祉に関わる人材の養成・確保

安定して充実した福祉や介護サービスなどが地域で受けられるよう、訪問介護員や看護師、介護保険施設の職員などの養成・確保を支援するとともに、地域人材確保推進体制事業を検討していきます。

3 高齢者福祉を支える地域づくりの推進

住民や地域活動団体等の高齢者福祉に関する理解と協力を得ながら、地域福祉の観点から、高齢者福祉を支える人材・団体の確保・育成に努めるとともに、高齢者の安全・安心の確保、交流の場づくり、高齢者の経験や知識、技術等の活用と生きがいづくり、社会参加を促進します。

具体的施策

1 意識啓発の推進及び充実

介護保険や福祉サービスなどの仕組み・内容について、広報やホームページ、パンフレット、出前講座などを活用し、住民にわかりやすく伝えて、理解してもらえるように、住民ニーズに沿った情報提供や啓発の内容の充実に努めます。

2 保健・医療・福祉に関わる人材の養成・確保

専門的な人材の養成・確保を目的に、関係機関と連携しながら、地域人材確保推進体制事業による介護人材の活用を検討していきます。

3 高齢者福祉を支える地域づくりの推進

(1) 地域福祉の推進

- 地域福祉の観点から取り組みを進めるため、生活支援コーディネーターを中心に、地域が抱える様々な生活課題の把握や、地域福祉に関する情報提供や啓発、活動支援などに努め、共助・公助や自助だけでなく、高齢者を地域全体で支える互助への取り組みを促進します。

(2) ボランティアの養成・確保

- 海田町社会福祉協議会を中心に、高齢者福祉を支えるボランティアの養成・確保に取り組めます。
- 自治会や海田町老人クラブ連合会を中心に、高齢者のボランティア活動への参加を支援します。

(3) 高齢者の社会参加の促進

- 海田町シルバー人材センターや老人クラブ等と連携しながら、高齢者の経験や知識、技術等を活用する環境をより高め、高齢者が活躍するまちを目指します。

第3章 計画の進行管理と展開

【基本方針】

1 計画の進行管理及び評価の実施

限られた財源の中で住民ニーズに対応するため、PDCAサイクルを取り入れながら、施策の実行に加え、評価・改善などに取り組む評価体制づくりに努めます。

2 住民の意見・意識の把握と反映

福祉や介護サービスなどをより充実させるため、住民への情報の提供や意見・意識の把握を図るとともに、施策などへの反映に努めます。

具体的施策

1 計画の進行管理及び評価の実施

(1) 計画の進行管理の実施

- 第7期計画を推進していくため、定期的に介護保険事業運営委員会を開催し、計画の実施状況について報告・検証し、評価を行うとともに、計画の進行管理を行います。
- 第7期計画を推進していく過程では、計画・実施・評価・改善（PDCAサイクル）の考えによる施策の推進と管理に努めます。

(2) 施策・事業の評価と透明性の確保

- 住民ニーズに対応した施策・事業の評価を行うことにより、効果的かつ効率的な施策・事業を展開します。
- 施策・事業を住民にわかりやすく説明するとともに、介護保険事業の運営の透明性を向上させることによって、開かれた事業運営を推進します。

(3) 計画の目標設定

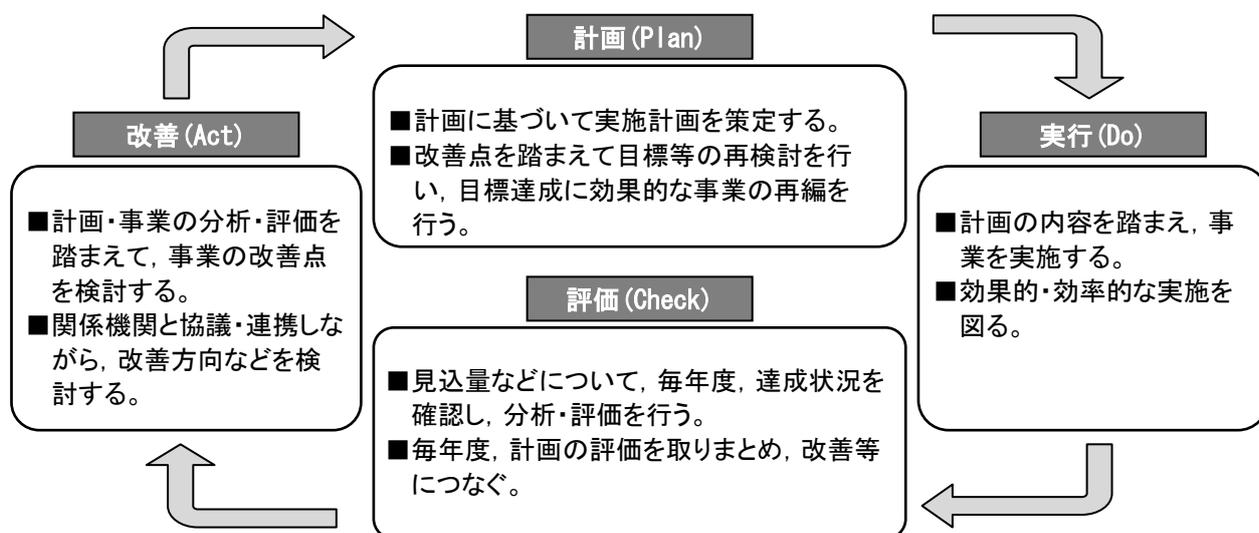
- 第7期計画は、計画期間を通じた取り組みによって達成しようとする成果指標を設定します。
- 成果指標は、第7期計画の目標として、目標達成に向けた点検・評価の体制を確立して各事業を進めていきます。

【年度別指標目標値】

| 指標 | 平成 28 年 | 平成 29 年 | 平成 30 年 | 平成 31 年 | 平成 32 年 |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| シルバー人材センターの会員数 | 251 人 | 260 人 | 261 人 | 263 人 | 265 人 |
| 高齢者の居場所づくり事業の開所日数 | 1,118 日 | 1,447 日 | 1,603 日 | 1,763 日 | 1,940 日 |
| いきいき百歳体操の開催箇所数 | 8 箇所 | 15 箇所 | 18 箇所 | 21 箇所 | 24 箇所 |
| 認知症カフェの開所数 | 0 箇所 | 2 箇所 | 4 箇所 | 6 箇所 | 8 箇所 |
| 認知症サポーター養成数 | 1,872 人 | 2,337 人 | 2,737 人 | 3,137 人 | 3,537 人 |
| 第1号被保険者の要支援1・2の認定率 | 4.2% | 4.3% | 4.2% | 4.2% | 4.1% |
| 自立支援型ケア会議の開催数 | 0 回 | 12 回 | 12 回 | 12 回 | 12 回 |
| ケアプラン点検事業所数 | 1 箇所 |

※平成 28・29 年度は実績値。

【PDCAサイクルのプロセス】



2 住民の意見・意識の把握と反映

(1) 情報の共有化

- 個人情報保護などに留意しながら、福祉や介護サービスに関する内容、施策・事業などの情報を、住民にわかりやすく提供・説明し、情報の共有化に努めます。

(2) 住民の意見・意識の施策への反映

- 介護保険事業運営委員会等を通じ、住民の意見・意識の把握・整理に努めるとともに、関係機関で情報の共有化を図り、施策・事業やサービスへの反映を検討します。

資料編

- I 海田町介護保険事業運営委員会設置要綱
- II 海田町介護保険事業運営委員会委員名簿

I 海田町介護保険事業運営委員会設置要綱

海田町介護保険事業運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「介護保険事業計画」という。）の策定等について協議するため、海田町介護保険事業運営委員会（以下「運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営委員会は、介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定並びに町の介護保険事業の円滑な推進に関することについて意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 運営委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

- (1) 福祉関係者
- (2) 被保険者代表
- (3) 保健・医療関係者
- (4) 介護事業関係者
- (5) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 運営委員会に委員長及び副委員長各1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営委員会は、委員長が招集する。

2 運営委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 運営委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長が必要と認めたときは、運営委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 運営委員会の庶務は、福祉保健部長寿保険課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、運営委員会の運営に必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成13年10月1日から施行する。

(海田町介護保険事業計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 海田町介護保険事業計画策定委員会設置要綱(平成11年2月26日制定)は、廃止する。

附 則(平成22年5月13日一部改正)

この要綱は、公布の日から施行する。

II 海田町介護保険事業運営委員会委員名簿

海田町介護保険事業運営委員会委員名簿

任期 平成 29 年 10 月 1 日から平成 31 年 9 月 30 日

| 機 関 等 | 氏 名 | 所 属 | 備 考 |
|-----------------|--------|-------------------|------|
| 福 祉 関 係 者 | 俵 尚子 | 海田町民生委員児童委員協議会 | |
| | 辻 千奈美 | 海田町社会福祉協議会 | |
| 被 保 険 者 代 表 | 森川 信和 | 第 1 号被保険者代表 | |
| | 佐々木 将子 | 第 2 号被保険者代表 | |
| 保 健 ・ 医 療 関 係 者 | 片桐 則明 | 海田町医師会 | 委員長 |
| | 岸保 利彦 | 海田町歯科医師会 | |
| | 二川 勝 | 安芸薬剤師会 | 副委員長 |
| 介 護 事 業 関 係 者 | 神八 啓二 | 特別養護老人ホーム たかね荘 | |
| | 金行 由美 | 安芸地区医師会訪問看護ステーション | |

海田町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

【平成30（2018）年度～平成32（2020）年度】

平成30（2018）年3月

発 行 海田町
編 集 海田町福祉保健部長寿保険課
住 所 〒736 - 8601
広島県安芸郡海田町上市14番18号
T E L (082) 823 - 9609 F A X (082) 823 - 9627
U R L <http://www.town.kaita.lg.jp/>
E - mail chouju@town.kaita.lg.jp



海田町