

川辺町
高齢者福祉計画及び
第8期介護保険事業計画
【案】

令和2年12月
川辺町

目次

第1章	計画策定にあたって.....	1
1	計画策定の趣旨と背景.....	1
2	計画の位置づけ.....	1
3	計画の期間.....	3
4	制度改正の主な内容.....	3
5	計画の策定体制.....	5
6	日常生活圏域の設定.....	5
第2章	高齢者福祉における現状.....	6
1	統計データからみる高齢者の現状.....	6
2	アンケート調査からみる高齢者の現状.....	17
第3章	計画の基本理念と施策の体系.....	29
1	計画の基本理念.....	29
2	川辺町の地域包括ケアシステム.....	29
3	重点的な取り組み.....	30
4	基本目標.....	32
5	施策の体系.....	33
第4章	施策の展開.....	34
	基本目標1 地域で元気で暮らせるためのまちづくり.....	34
	基本目標2 安心して暮らせる支え合いのまちづくり.....	42
	基本目標3 いきいきと活躍できるまちづくり.....	49
第5章	介護サービスなどの見込み量の算定.....	54
1	各年度の介護サービス量の見込み.....	54
2	介護保険料基準額の設定.....	61
3	所得段階別介護保険料の設定.....	62
第6章	計画の推進及び評価.....	63
1	計画の推進及び評価.....	63
2	地域住民・関係機関・団体やサービス事業者、県等との連携.....	63
第7章	資料編.....	64
1	川辺町介護保険事業計画等策定委員会条例.....	64
2	川辺町介護保険事業計画作成委員会設置要綱.....	64
3	川辺町第8期介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	64

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年（2000年）に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。この間、高齢者の介護になくてはならないものとして定着していますが、給付費は増大し続けており、さらなる高齢者の増加、現役世代の減少が見込まれる中、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

こうした中、市町村の介護保険事業計画は第6期計画以降、「地域包括ケア計画」として位置づけられ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据えて地域包括ケアシステムの構築が進められてきました。川辺町（以下、「本町」という。）においても、誰もが住み慣れた地域で最後までその人らしく暮らせる地域社会づくりを目指し、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケア体制の構築に取り組んできました。

これからの地域のあり方として、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現が求められています。

本町においても「地域共生社会」の考え方を踏まえ、地域包括ケアシステムの強化を進めるとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）も見据えながら、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりに向け、「川辺町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

（1）計画の法的根拠

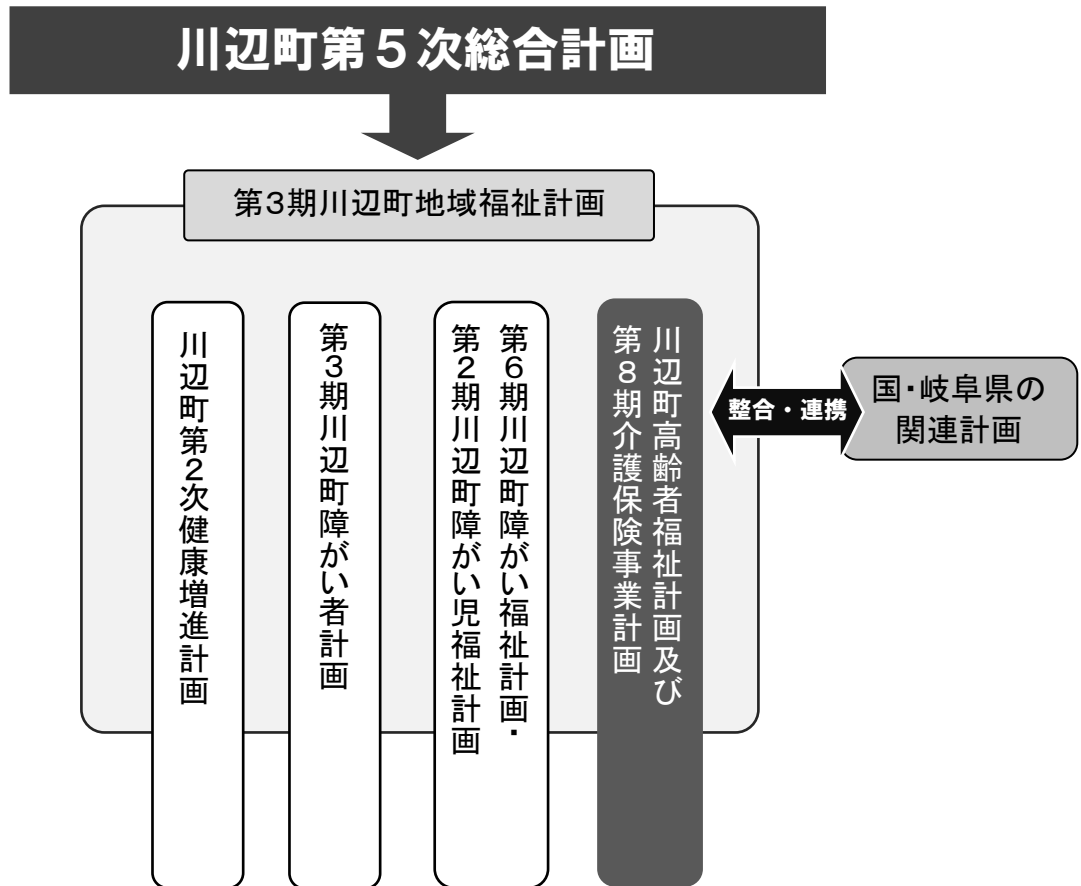
本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」と、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。

老人福祉法 第20条の8	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
-------------------------	---

<p>介護保険法 第117条 第1項</p>	<p>市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う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「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。</p>
--------------------------------	---

（２）他計画との関係

本計画は、本町の最上位計画である「川辺町第5次総合計画」の分野別計画としての性格を持つものです。また、関連計画である「第3期川辺町地域福祉計画」等との整合性を図るとともに、国及び岐阜県の関連計画等を踏まえながら、施策の総合的かつ計画的な推進を図るものとします。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間と定めます。

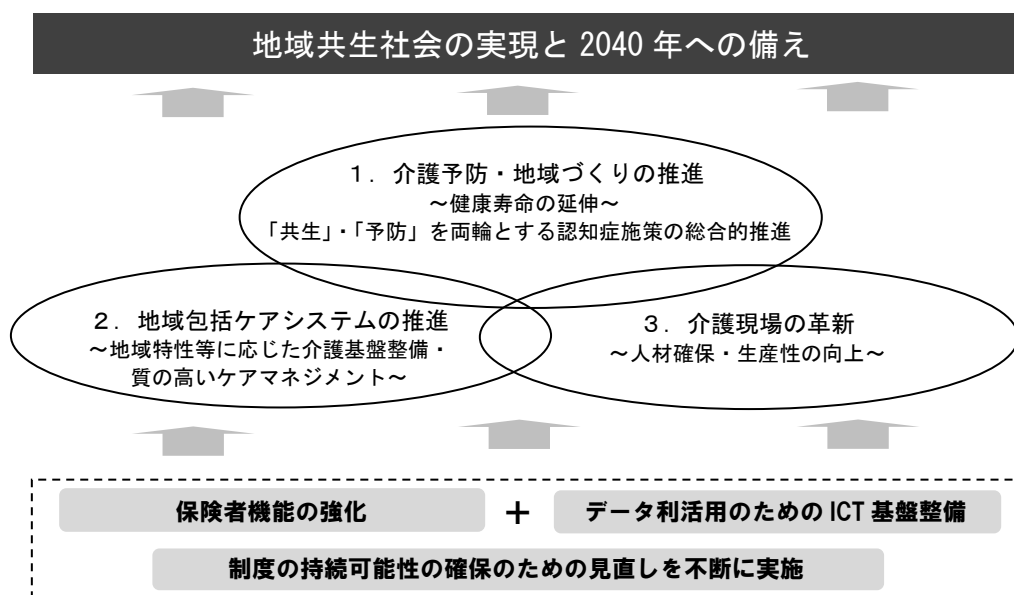
また、中長期視点として、団塊の世代のすべての人が75歳以上の高齢者となる令和7年（2025年）、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040年）を見据えて計画を定めます。

年度	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027		2040
計画期間	第7期			第8期(本計画)				第9期				

4 制度改正の主な内容

本計画は、国から示された制度改正の内容や方針等を踏まえて施策を推進します。令和22年（2040年）に向けて「現役世代人口の急減」という重要課題に対応しながら、「介護予防・地域づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」に取り組み、地域共生社会の実現を目指していくことが必要です。

（1）介護保険制度改革のイメージ



(2) 第8期介護保険事業計画策定の基本的な考え方

項目	内容
① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)に向け、介護需要の見込みに合わせたサービス基盤整備など、中長期的な視野に立って、具体的な取り組み内容やその目標を計画に位置づけることが必要である。
② 地域共生社会の実現	地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現にあたっては、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要である。
③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	高齢者をはじめ、意欲のある人が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めるとともに、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが必要である。
④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っており、質の確保や適切なサービス基盤整備を進めるため、都道府県・市町村間の情報連携を強化することが必要である。
⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を両輪として、「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、「研究開発・産業促進・国際展開」に関する施策を推進する。
⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化	介護人材の確保について、介護保険事業(支援)計画に取組方針等を記載し、都道府県と市町村が連携しながら進めることが必要である。また、総合事業等の担い手を確保する取り組みや介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取り組みを強化することが重要である。
⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備	近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えへの重要性について検討することが必要である。

5 計画の策定体制

(1) 高齢者アンケート調査の実施

本計画策定にあたり、高齢者の現状把握や高齢者福祉計画・介護保険事業計画への総合的な施策等に反映するため、本町に住む 65 歳以上の一般高齢者、要支援・要介護認定者へのアンケート調査を実施しました。

(2) 事業所調査の実施

本計画策定にあたり、事業所の状況や活動を通じて感じる課題や今後の活動の方向性や意向をうかがうことで、活動実践者の視点から川辺町の課題を把握するため町内の事業所に対しアンケート調査を実施しました。

(3) 策定委員会の設置

本計画策定にあたり、様々な視点で話し合いを行うため、町内の保健・医療・福祉関係者をはじめ、町議会代表、福寿会代表、民生児童委員協議会代表及び住民代表で構成する「川辺町第8期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画の協議・検討を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画策定にあたり、令和●年●月●日から、●月●日にかけて、パブリックコメントを実施しました。

6 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の趣旨

地域の要介護者等が住みなれた地域で、適切なサービスを受けながら生活できるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に考慮し、日常生活圏域を設定することが求められています。

(2) 日常生活圏域の設定

本町においては、これまで町内全域を日常生活圏域として設定し、介護基盤の整備に取り組んできました。本計画期間における日常生活圏域についても、これまでと同様に町内全体を 1 つの圏域として設定し、地域包括ケアシステムの構築を図ります。

第2章 高齢者福祉における現状

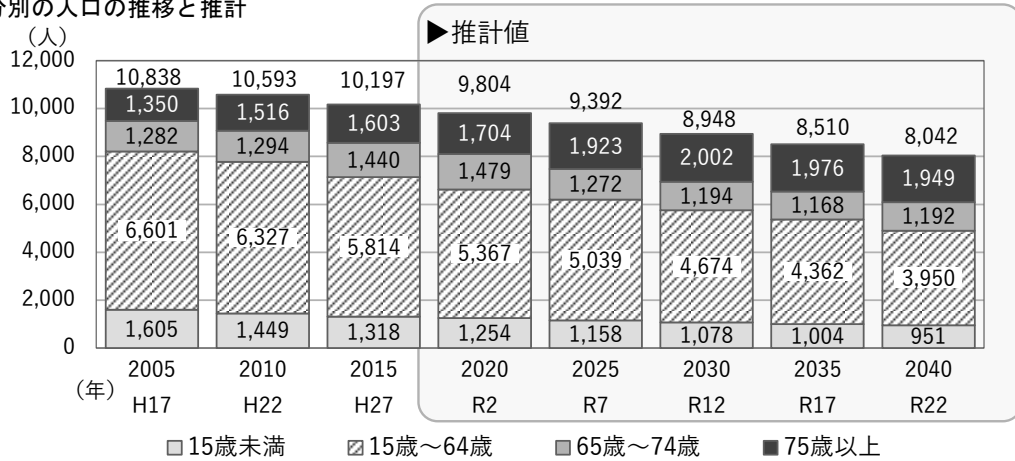
1 統計データからみる高齢者の現状

(1) 人口の状況

年齢区別の人口の推移と推計をみると、本町の人口は今後も減少していくことが見込まれます。65歳以上の高齢者人口は令和12年（2030年）までは増加しますが、以降は減少していくと予測されています。

年齢区別人口割合の推移と推計をみると、15歳未満の年少人口、15～64歳の生産年齢人口の割合は減少しますが、65歳以上の高齢者人口の割合は増加していくと見込まれ、令和22年（2040年）には39.1%になると予測されています。

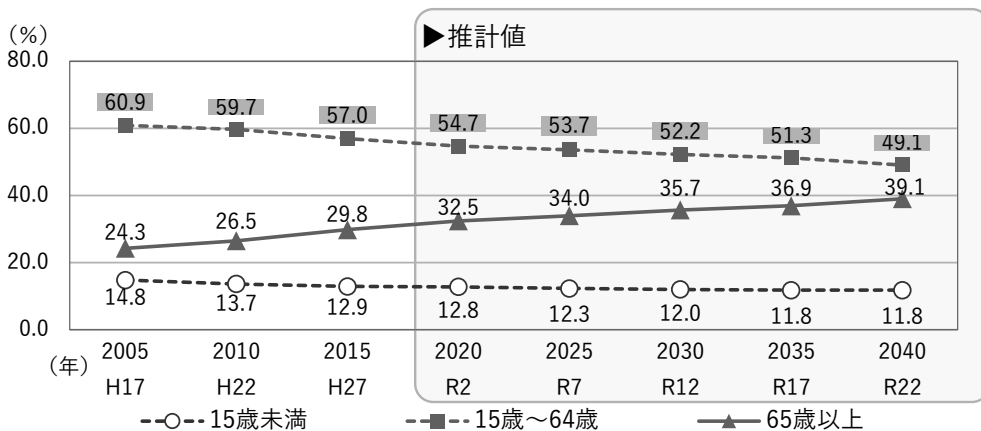
■年齢区別の人口の推移と推計



資料：平成27年までは「国勢調査」、令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

※「川辺町第5次総合計画」で掲げる将来人口目標とは推計値が異なります。

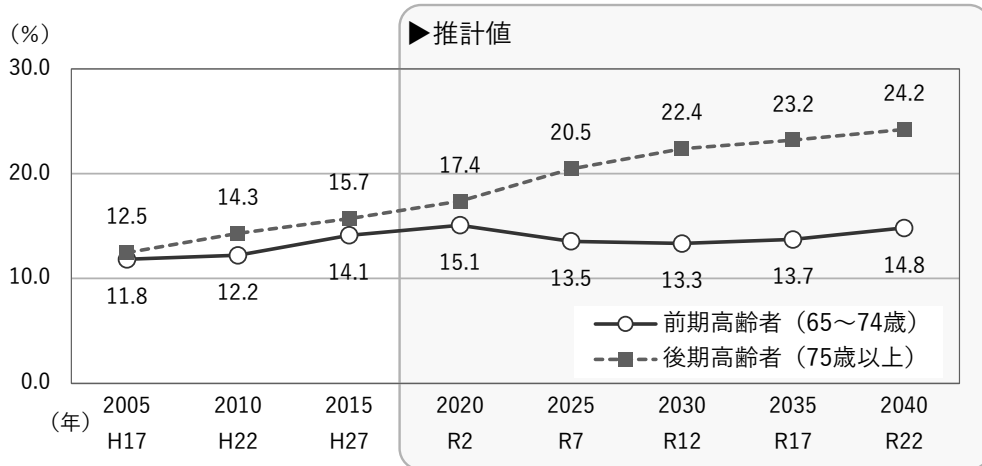
■年齢区別人口割合の推移と推計



資料：平成27年までは「国勢調査」、令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

高齢者人口における65～74歳の前期高齢者割合と75歳以上の後期高齢者割合をみると、後期高齢者割合が前期高齢者割合を上回って推移しています。今後の推計では、令和2年（2020年）から令和7年（2025年）にかけて後期高齢者割合が大きく伸びていくことが見込まれます。

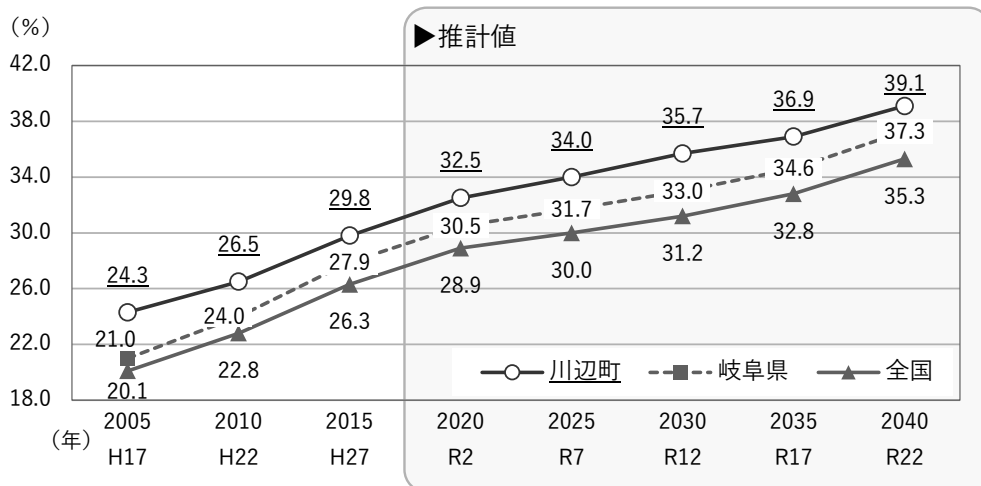
■前期高齢者割合と後期高齢者割合の推移と推計



資料：平成27年までは「国勢調査」、
令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

高齢化率の全国・岐阜県比較をみると、本町の高齢化率は全国、岐阜県を上回って推移しています。今後の推計においても、全国、岐阜県を上回って推移していくことが見込まれています。

■高齢化率の全国・岐阜県比較



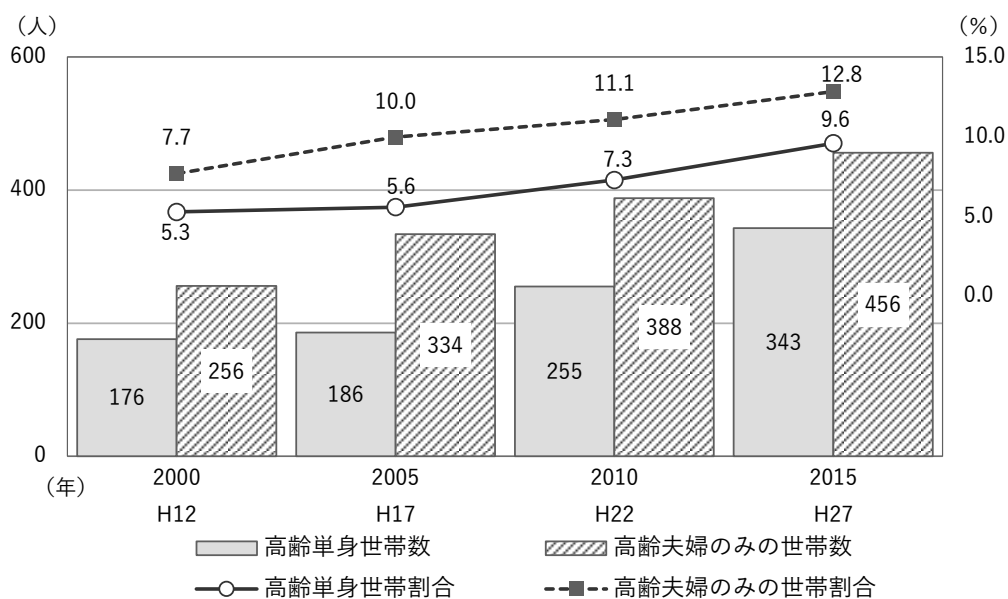
資料：平成27年までは「国勢調査」、
令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯数の推移をみると、高齢単身世帯数及び高齢夫婦のみの世帯数は増加傾向にあります。

全世帯に占める高齢単身世帯割合、高齢夫婦のみの世帯割合をみると、高齢単身世帯割合、高齢夫婦のみの世帯割合ともに増加傾向にあります。

■高齢者世帯数の推移



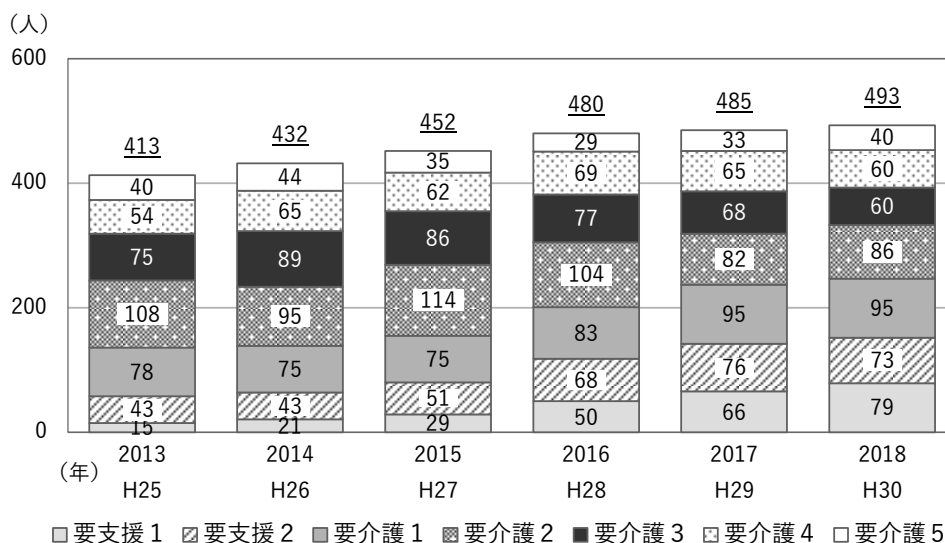
資料：「国勢調査」

(3) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数の推移をみると、増加傾向であり、平成30年（2018年）では493人となっています。

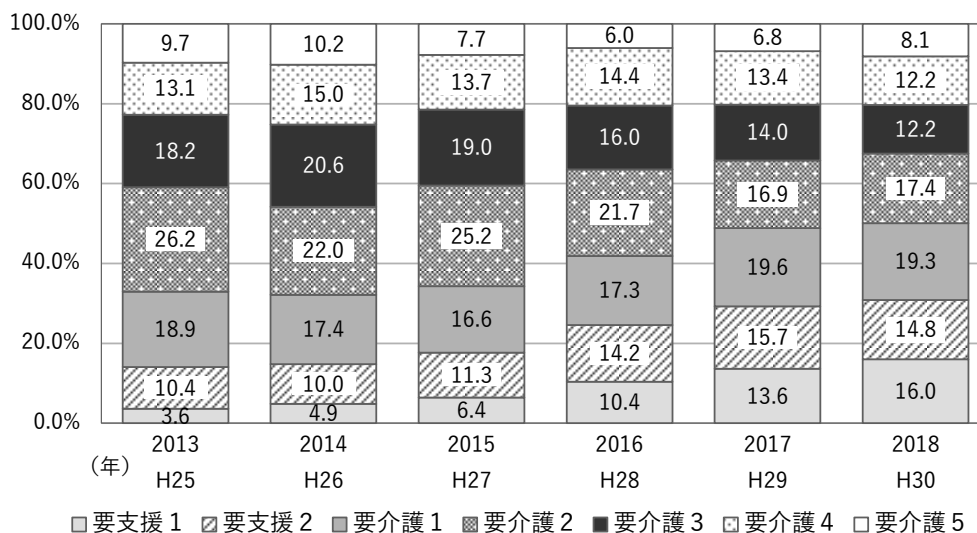
また、要支援・要介護認定区分別割合の推移をみると、要支援1、2と要介護1までの軽度の認定者の割合が高くなっており、平成30年では合わせて50.1%を占めています。

■要支援・要介護認定者数の推移



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

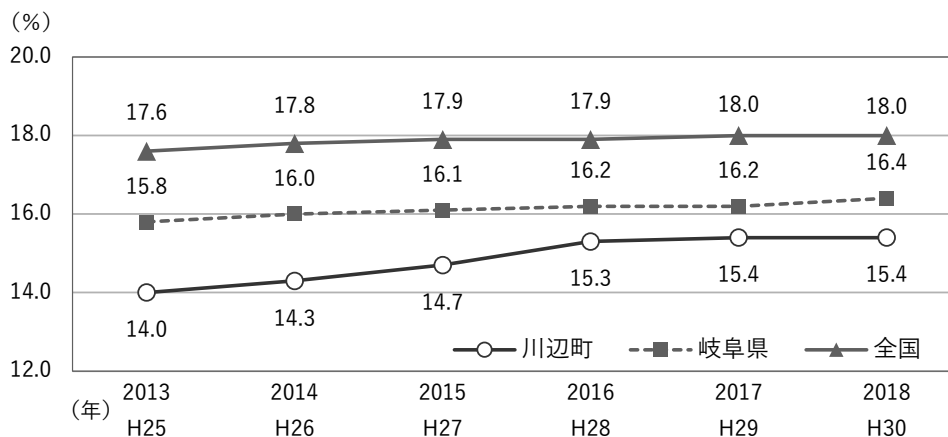
■要支援・要介護認定区分別割合の推移



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

認定率の全国・岐阜県比較をみると、本町の認定率は全国、岐阜県よりも低く推移しています。本町の認定率は平成25年（2013年）から上昇していますが、平成28年（2016年）から平成30年（2018年）は横ばいで推移しています。

■認定率の全国・岐阜県比較

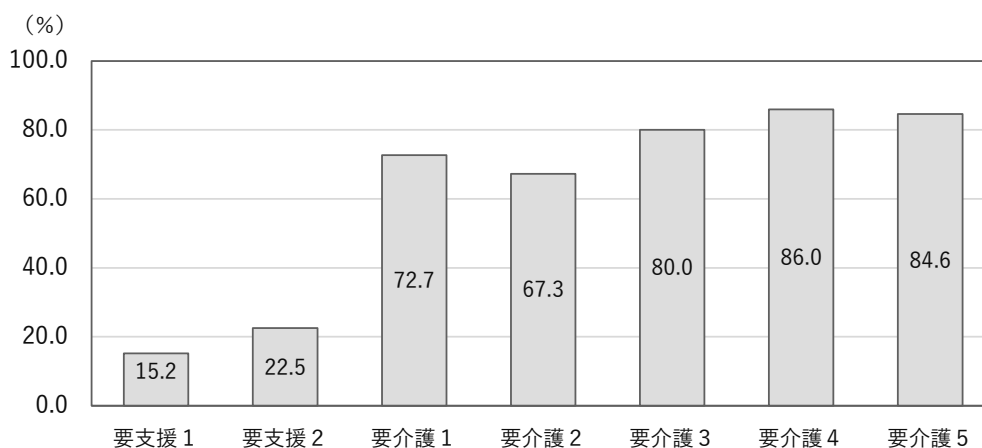


資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

（４）認知症高齢者※の状況

要支援・要介護認定別の認知症高齢者301人の割合をみると、介護度が上がるにつれて認知症高齢者割合は高くなっており、中度・重度認定者の要介護3以上で8割を超えています。

■要支援・要介護認定別の認知症高齢者割合



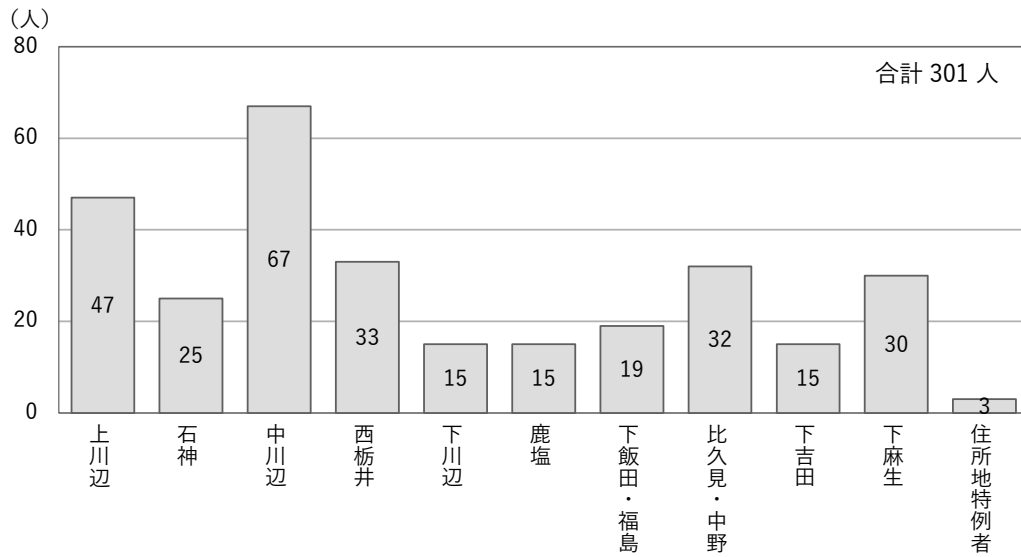
資料：川辺町健康福祉課（令和2年5月末時点）

※認知症高齢者は、要支援・要介護認定者で、主治医意見書の認知症高齢者の日常生活自立度（日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。）がⅡ以上と判定された人をいう。

地区別の認知症高齢者 301 人の内訳数をみると、中川辺地区で最も多く、次いで上川辺地区となっています。

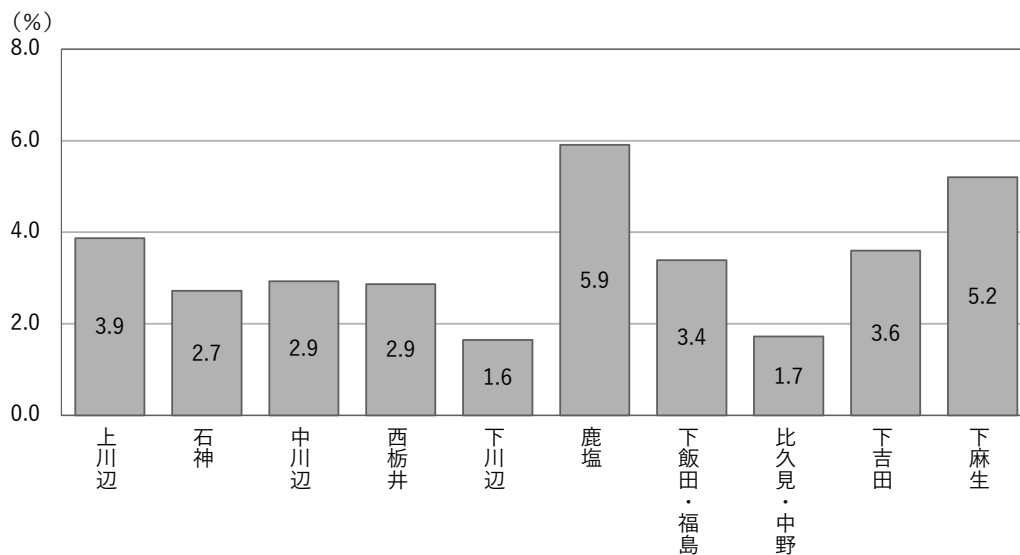
また、地区別の人口に対する認知症高齢者の割合をみると、鹿塩地区で最も高く、次いで下麻生地区となっています。

■地区別の認知症高齢者数



資料：川辺町健康福祉課（令和2年5月末時点）

■地区別の認知症高齢者割合



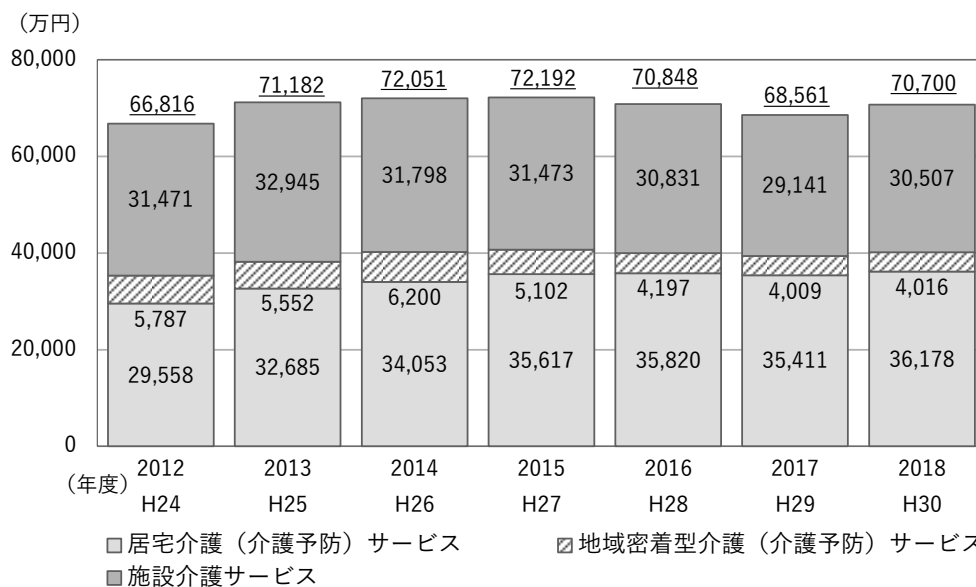
資料：川辺町健康福祉課（令和2年5月末時点）

(5) サービス費用の状況

各サービスの費用額の推移をみると、本町のサービス費用の総額は平成27年(2015年)まで増加しており、平成28年(2016年)で減少となったものの、平成30年(2018年)は再び増加しています。

サービス別にみると、居宅介護(介護予防)サービスの費用額が増加傾向にあります。

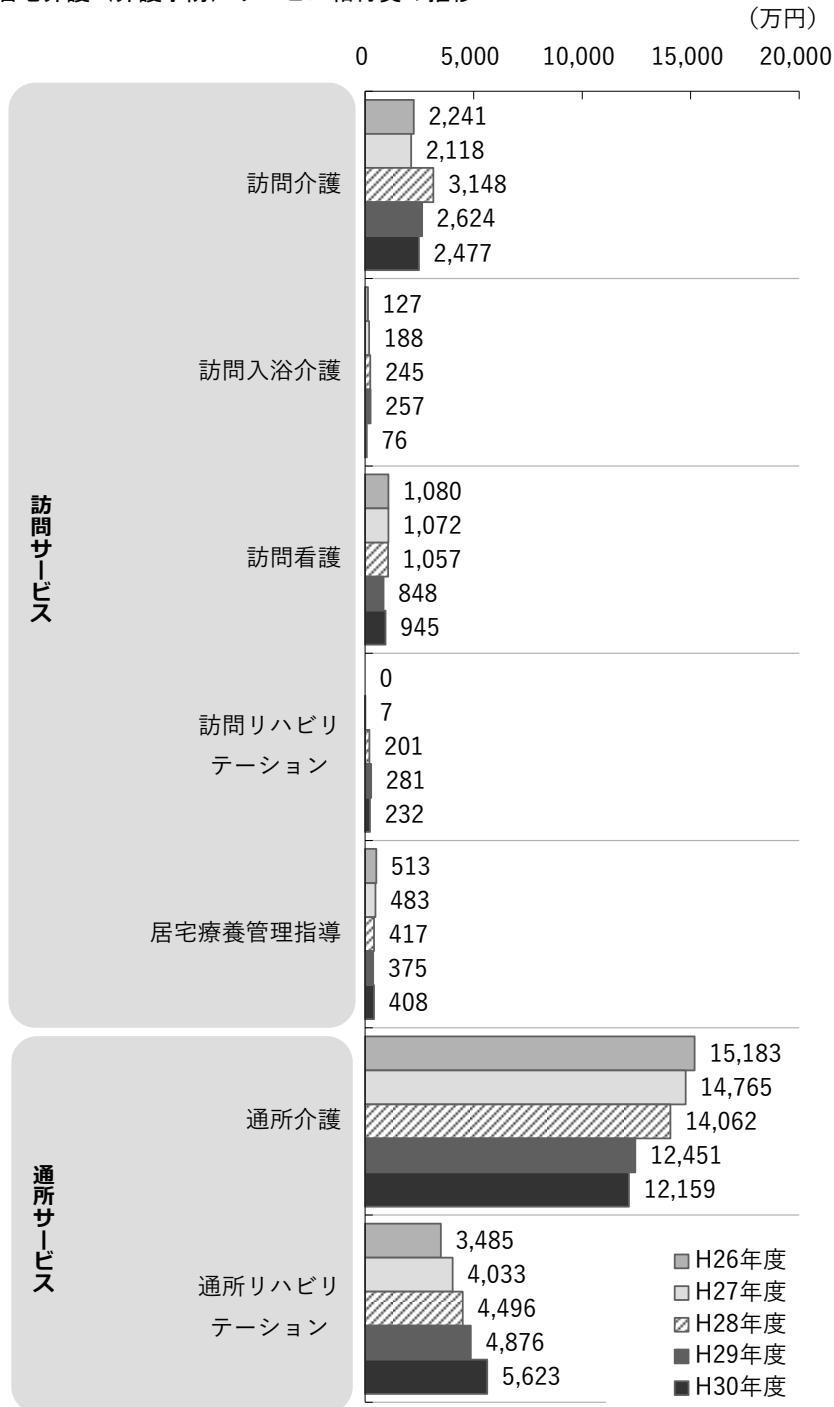
■各サービスの費用額の推移



資料：「介護保険事業状況報告(年報)」

居宅介護（介護予防）サービス給付費の推移をみると、「通所介護」が平成28年度（2016年度）の制度改正で小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行したことにより、減少傾向にあります。一方、「通所リハビリテーション」及び「短期入所生活介護」は増加傾向にあります。

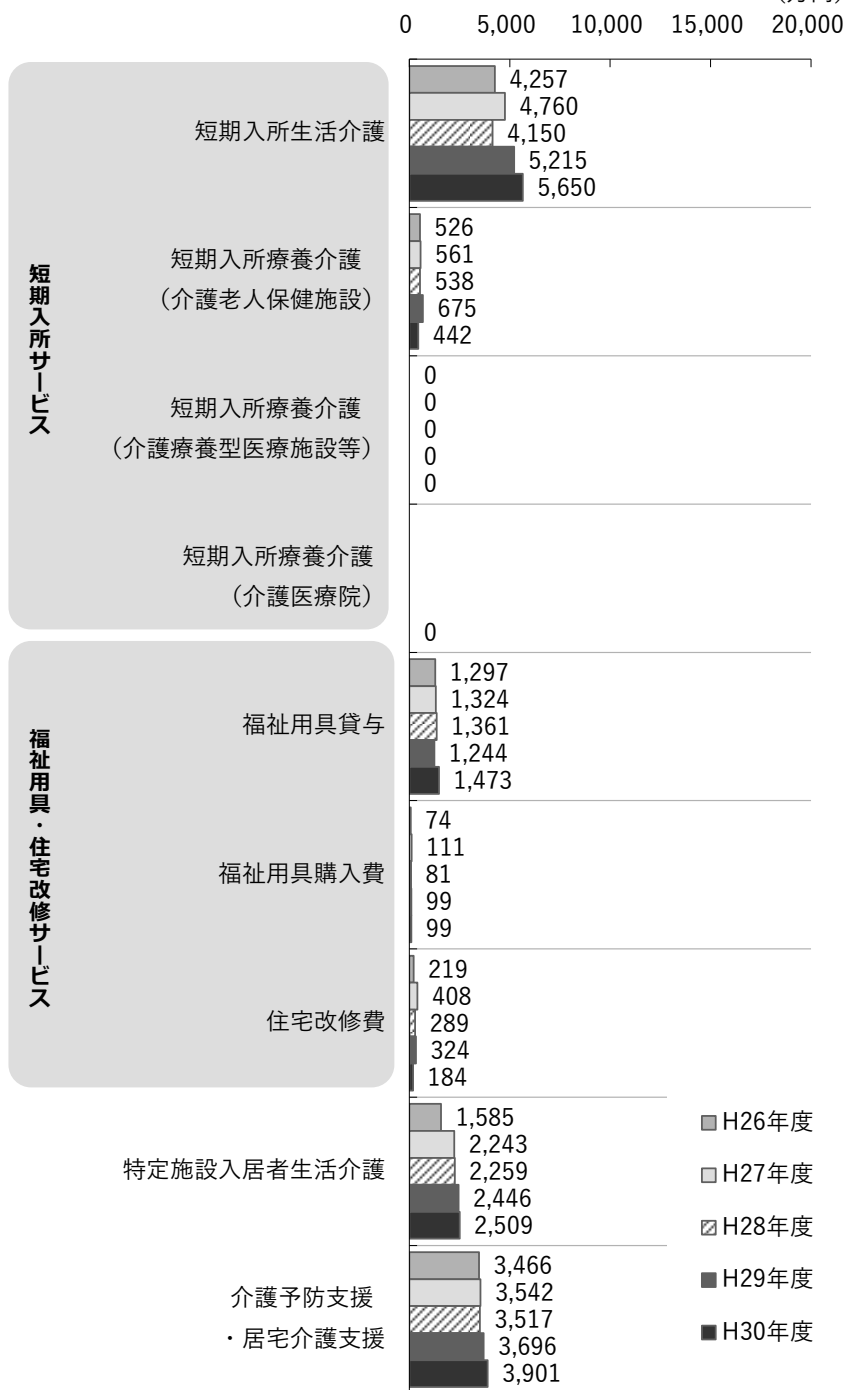
■居宅介護（介護予防）サービス給付費の推移



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

■居宅介護（介護予防）サービス給付費の推移

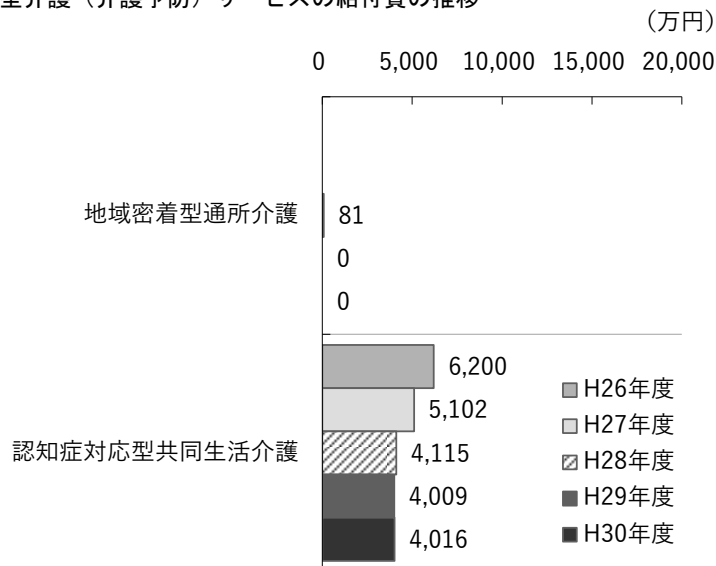
(万円)



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

地域密着型介護（介護予防）サービスの給付費の推移をみると、「地域密着型通所介護」「認知症対応型共同生活介護」で給付実績があります。

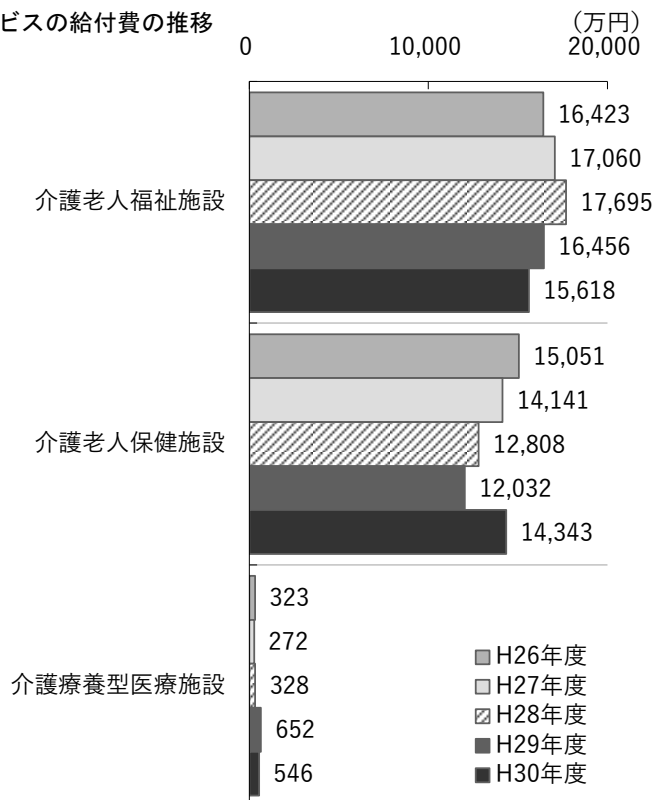
■地域密着型介護（介護予防）サービスの給付費の推移



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

施設介護サービスの給付費の推移をみると、「介護老人福祉施設」が最も多くなっていますが、平成 28 年度（2016 年度）をピークに減少しています。「介護老人保健施設」は減少傾向で推移していましたが、平成 30 年度（2018 年度）に増加しています。

■施設介護サービスの給付費の推移



資料：「介護保険事業状況報告（年報）」

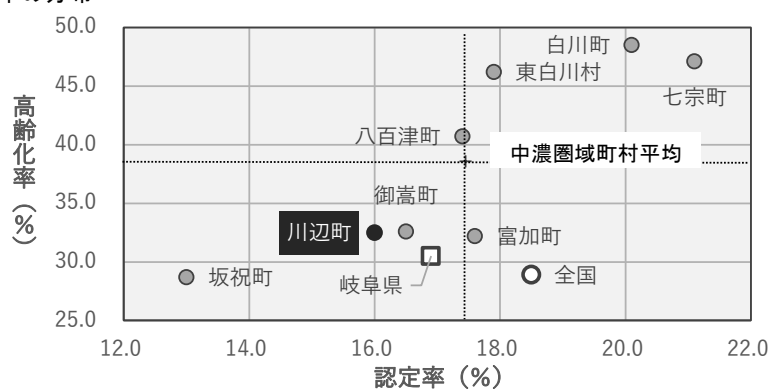
(6) 高齢化率・認定率の他自治体比較

岐阜県の老人保健福祉圏域で設定されている中濃圏域の自治体のうち、本町を含めた8町村（川辺町、坂祝町、富加町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町）で比較を行いました。

高齢化率と認定率の分布をみると、本町の高齢化率は富加町、御嵩町と並んでおり、認定率は8町村で坂祝町に次いで2番目に低い値となっています。

また、調整済み軽度・重度認定率（第一号被保険者の年齢構成の違いを調整した、要介護3以上の重度認定率と、要介護2以下の軽度認定率）の分布をみると、要介護2以下の軽度及び要介護3以上の中度・重度ともに低い認定率となっています。

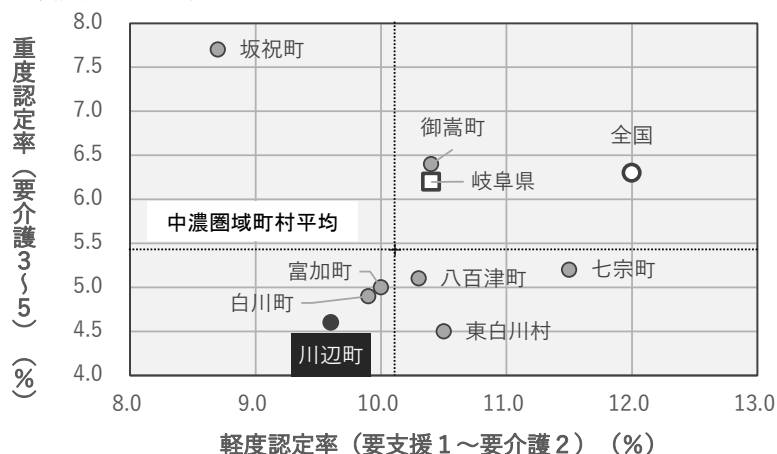
■高齢化率と認定率の分布



※中濃圏域町村平均…全国・岐阜県を除く、坂祝町、富加町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町の高齢化率と認定率の平均

資料：総務省「国勢調査」、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

■調整済み軽度・重度認定率の分布



※中濃圏域町村平均…全国・岐阜県を除く、坂祝町、富加町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町の軽度・重度認定率の平均

※調整済み認定率…認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

2 アンケート調査からみる高齢者の現状

(1) 調査の実施概要

本計画策定のための基礎資料とすることを目的とし、町内にお住まいの65歳以上の方と、要支援・要介護認定を受けている65歳以上の方を対象として、生活の状況などを把握するためアンケート調査を実施しました。

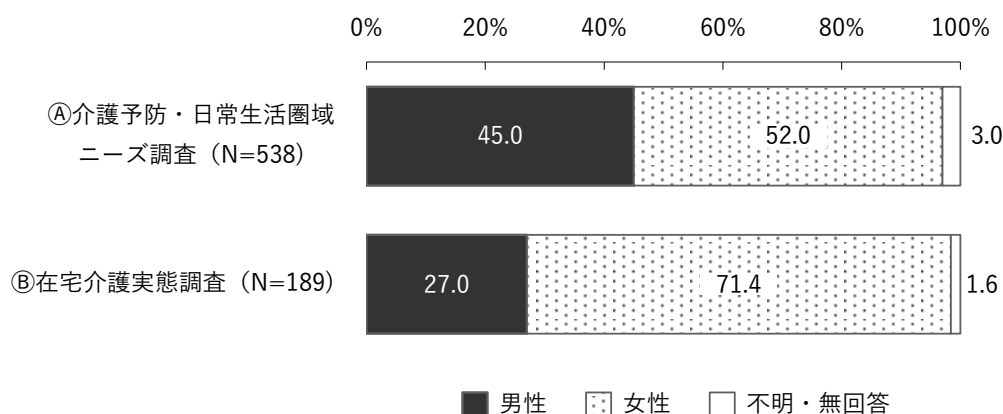
■調査の実施概要

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
対象		町内在住の65歳以上の方で、要介護認定を受けていない方	町内在住の65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けている方
調査方法		郵送配布・郵送回収	郵送配布・郵送回収
調査期間		令和2年3月4日～3月23日	令和2年3月4日～3月23日
回収状況	配布数	700件	300件
	回収件数	538件	189件
	回収率	76.9%	63.0%

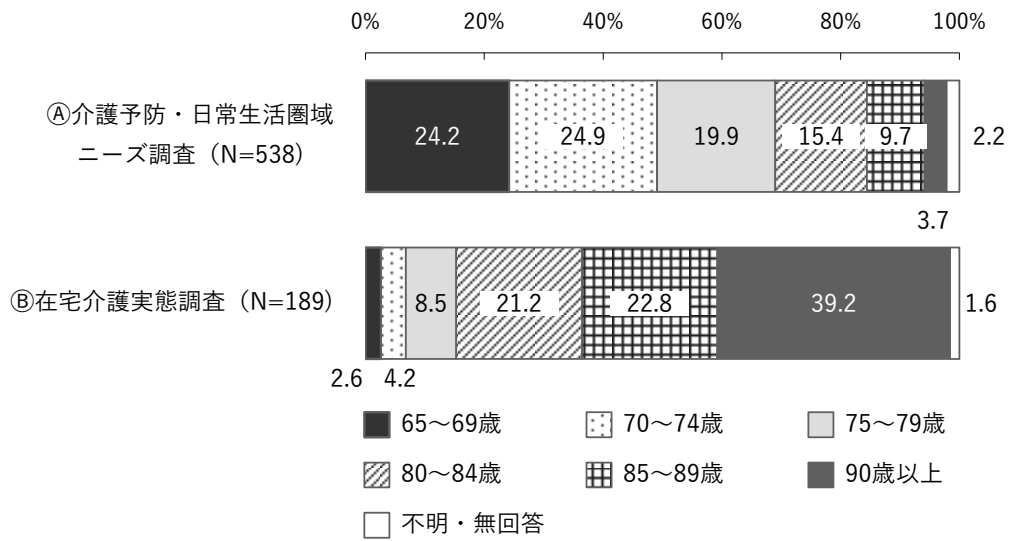
(2) 回答者

回答者の基本属性は以下のとおりとなっています。

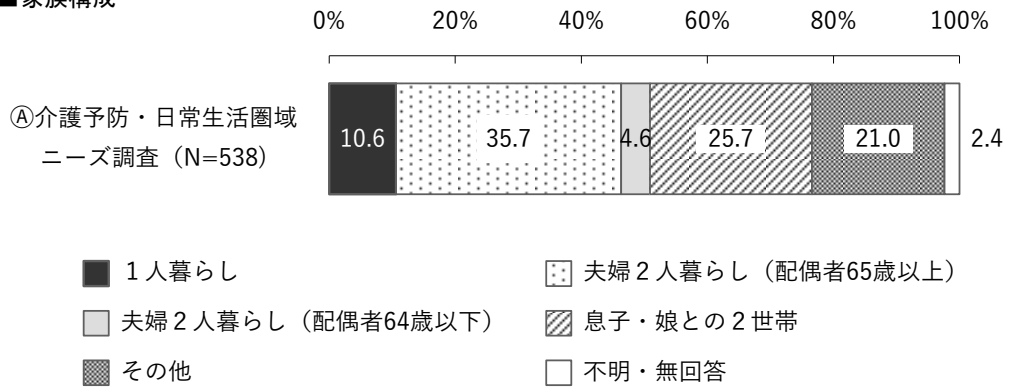
■性別



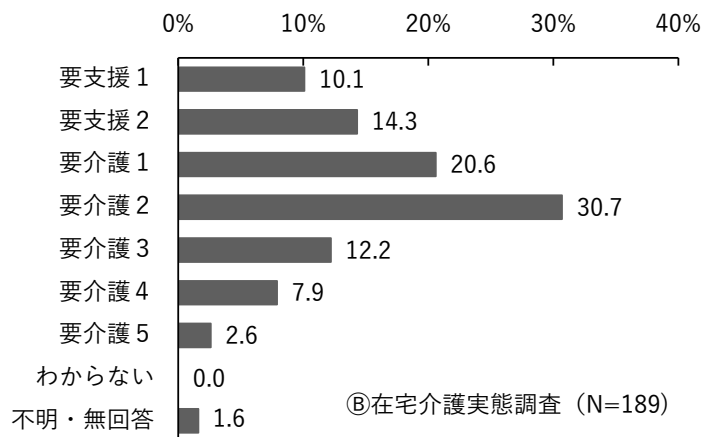
■年齢



■家族構成



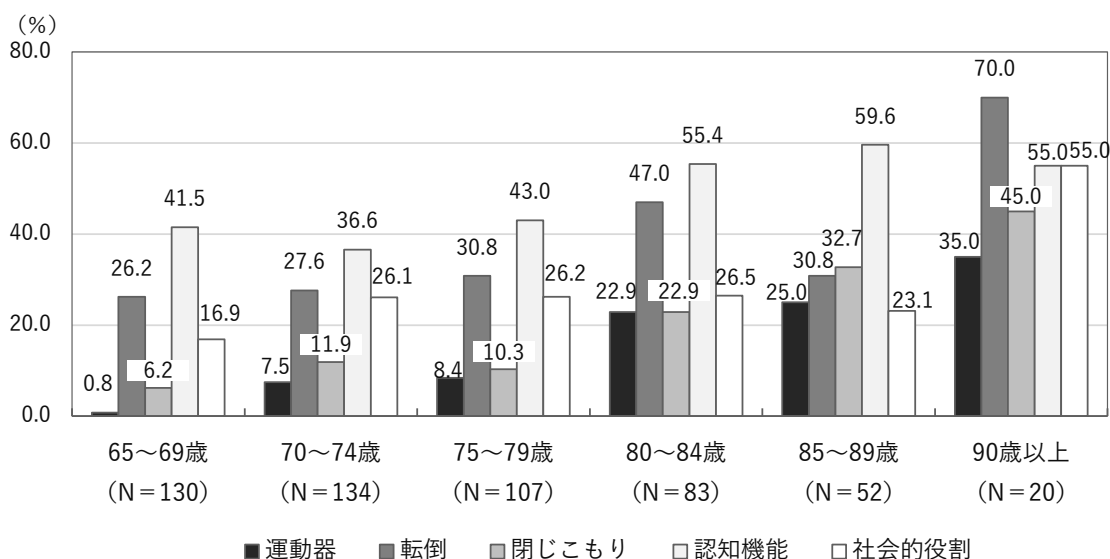
■要介護度



(3) 介護予防に関する状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をもとにリスク該当者を抽出したところ、「運動器」「転倒」「閉じこもり」「認知機能」「社会的役割」について、年齢が上がるにつれてリスク該当者または各機能が「低い」に該当する割合が高くなる傾向がみられます。

■リスク該当者または各機能が「低い」該当者【A介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、男女ともに「高血圧」が最も高く、次いで「目の病気」となっています。また、男性では「糖尿病」が18.6%、女性では「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」が16.4%みられます。

■現在治療中、または後遺症のある病気【A介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

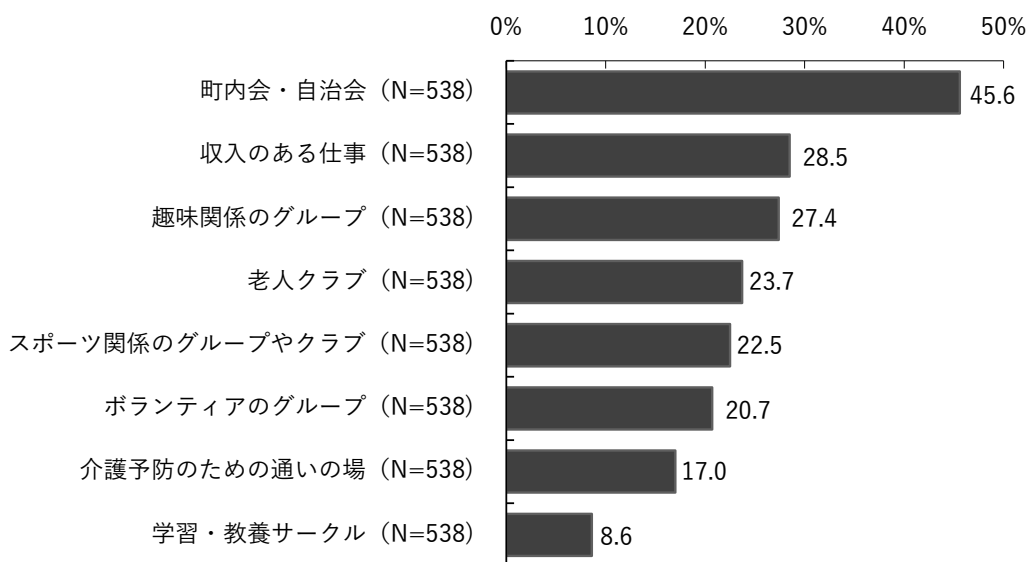
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	全体 (N=538)	男性 (N=242)	女性 (N=280)
第1位	高血圧 39.8%	高血圧 43.0%	高血圧 38.6%
第2位	目の病気 23.6%	目の病気 21.5%	目の病気 26.1%
第3位	ない 16.4%	ない 19.4%	筋骨格の病気 (骨粗しょう症・関節症等) 16.4%
第4位	糖尿病 13.0%	糖尿病 18.6%	ない 13.9%
第5位	高脂血症 (脂質異常) 10.0% 筋骨格の病気 (骨粗しょう症・関節症等) 10.0%	心臓病 10.7%	高脂血症 12.9%

※上位5位を抜粋

(4) 暮らしに関する状況

地域活動に『参加している』*割合についてみると、「町内会・自治会」が45.6%と最も高くなっています。なお、「介護予防のための通いの場」は17.0%となっています。

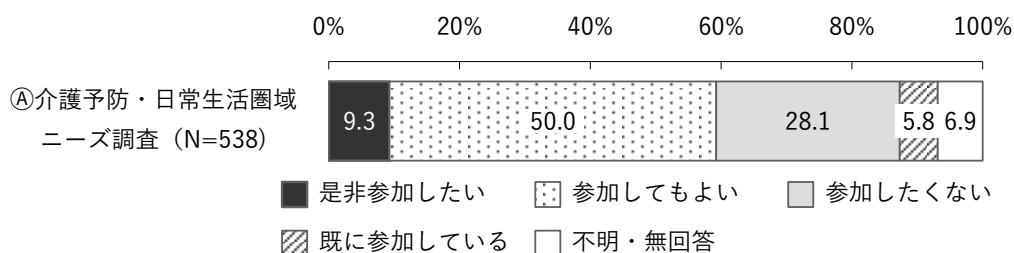
■地域活動に『参加している』割合【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



*『参加している』…「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計

地域活動への参加意向についてみると、「参加してもよい」が50.0%と最も高く、「是非参加したい」(9.3%)と合わせると約6割が参加したい意向となっています。なお、「参加したくない」は28.1%となっています。

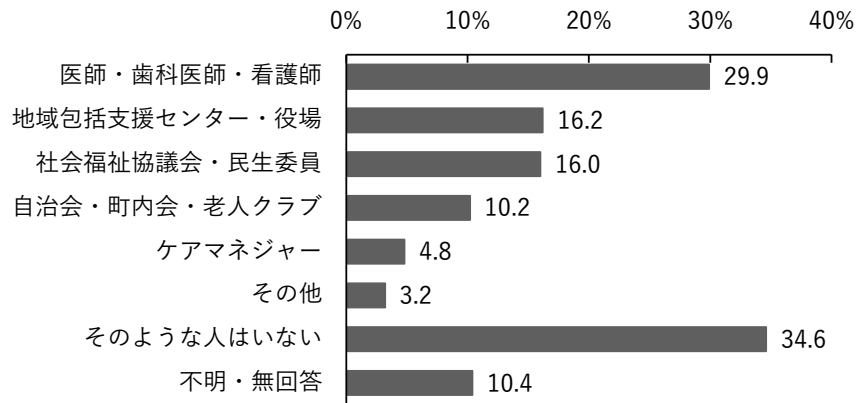
■地域活動への参加意向



家族・知人以外の相談相手についてみると、「そのような人はいない」が 34.6%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 29.9%となっています。

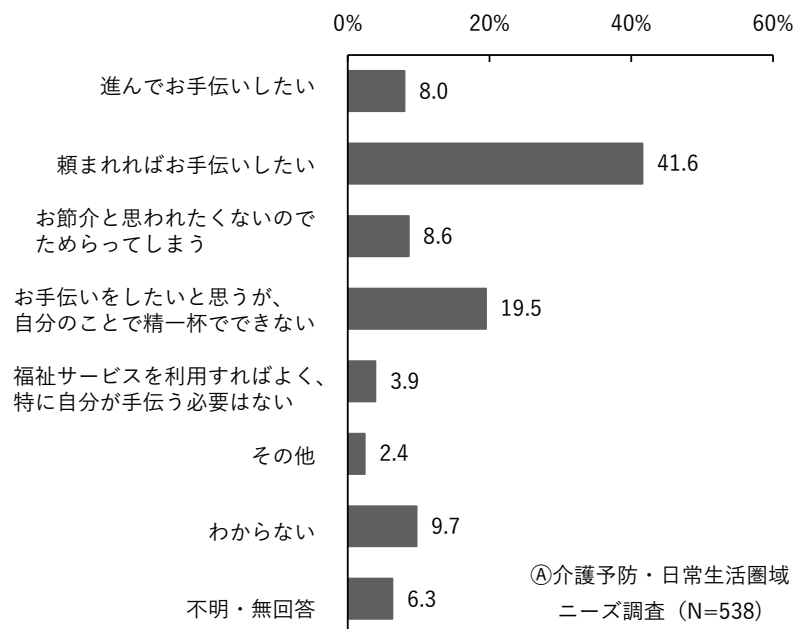
■家族・知人以外の相談相手

④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (N=538)



高齢者や障がい者のみの世帯など、困っている世帯への対応についてみると、『お手伝いしたい』*が 49.6%となっています。

■高齢者や障がい者のみの世帯など、困っている世帯への対応

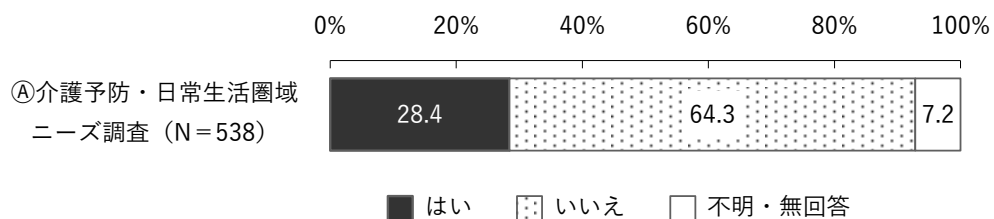


*『お手伝いしたい』…「進んでお手伝いしたい」「頼まれればお手伝いしたい」の合計

(5) 認知症に関する状況

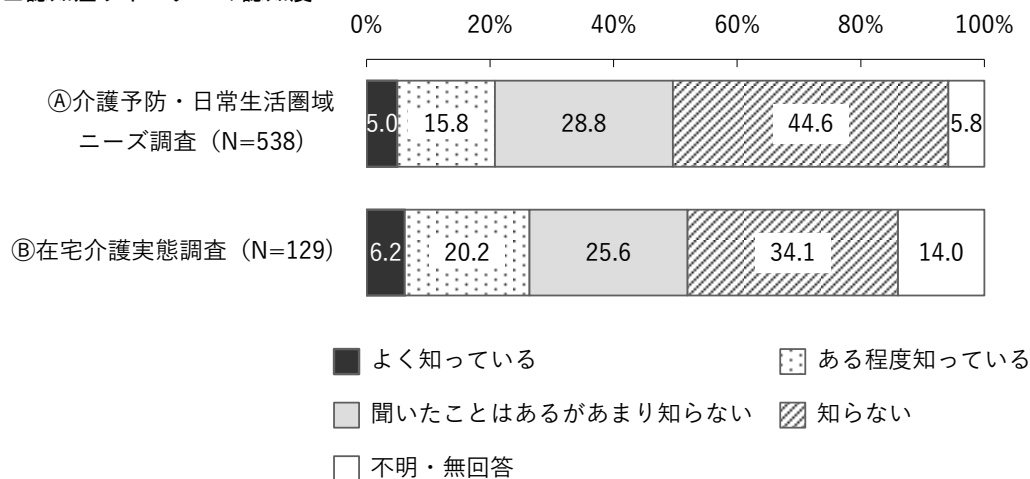
認知症に関する相談窓口の認知度についてみると、「はい」(知っている)が28.4%、「いいえ」(知らない)が64.3%となっています。

■認知症に関する相談窓口の認知度



認知症サポーターの認知度についてみると、「知らない」が介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では44.6%、在宅介護実態調査では34.1%となっています。

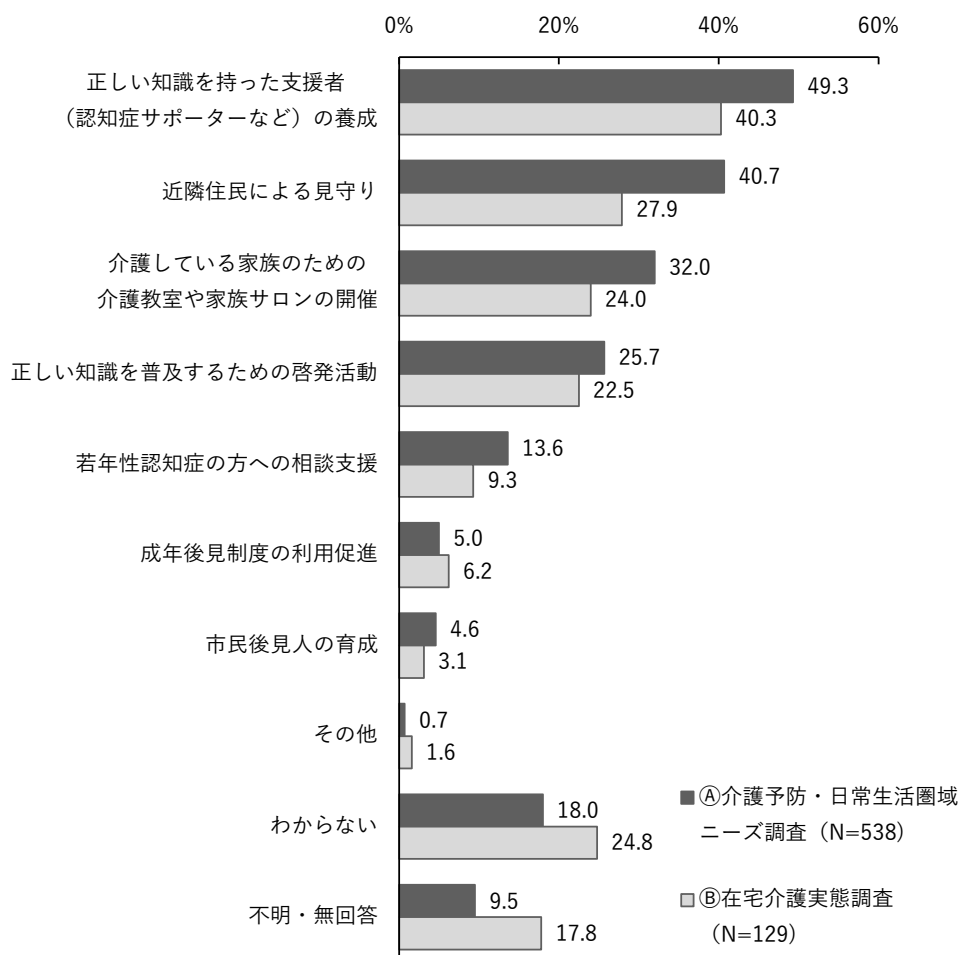
■認知症サポーターの認知度



※在宅介護実態調査 (N=129) …介護を受けている方のみ介護者が回答

認知症高齢者への支援で必要なことについてみると、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査ともに「正しい知識を持った支援者（認知症サポーターなど）の養成」が最も高くなっています。

■認知症高齢者への支援で必要なこと

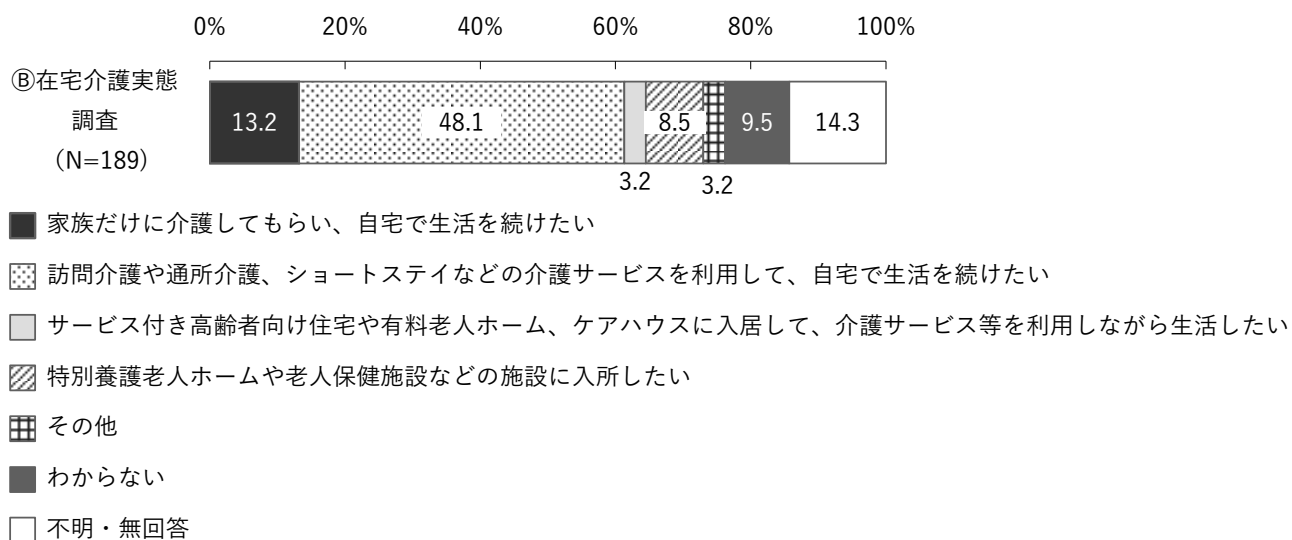


※在宅介護実態調査 (N=129) …介護を受けている方のみ介護者が回答

(6) 今後の生活について

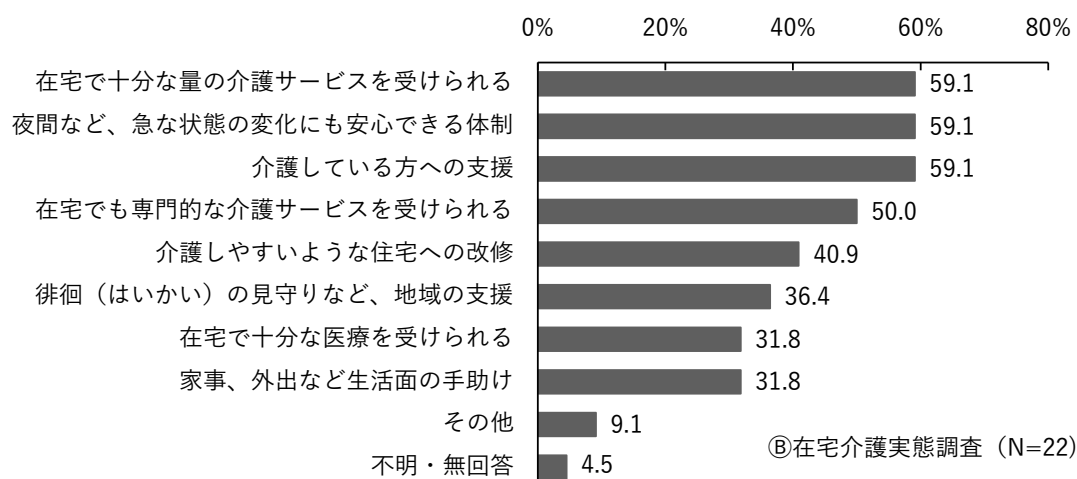
これからの生活をどこでどのように送りたいかについてみると、「訪問介護や通所介護、ショートステイなどの介護サービスを利用して、自宅で生活を続けたい」が48.1%と最も高く、次いで「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」13.2%となっています。

■これからの生活をどこでどのように送りたいか



どのような条件が整えば、自宅で生活を続けることができるかについてみると、「在宅で十分な量の介護サービスを受けられる」「夜間など、急な状態の変化にも安心できる体制」「介護している方への支援」がいずれも59.1%と最も高くなっています。

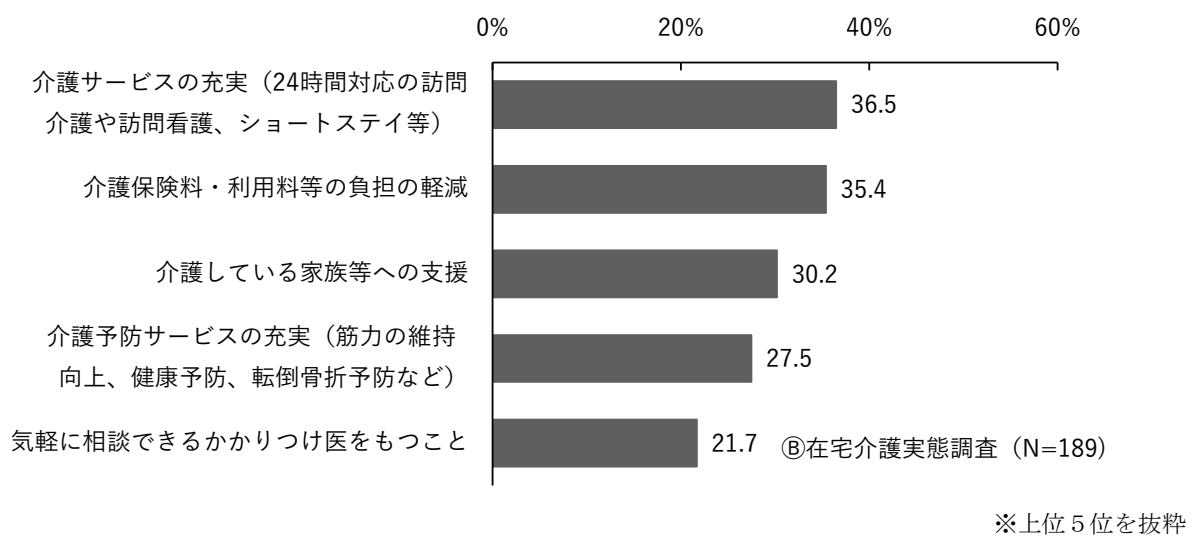
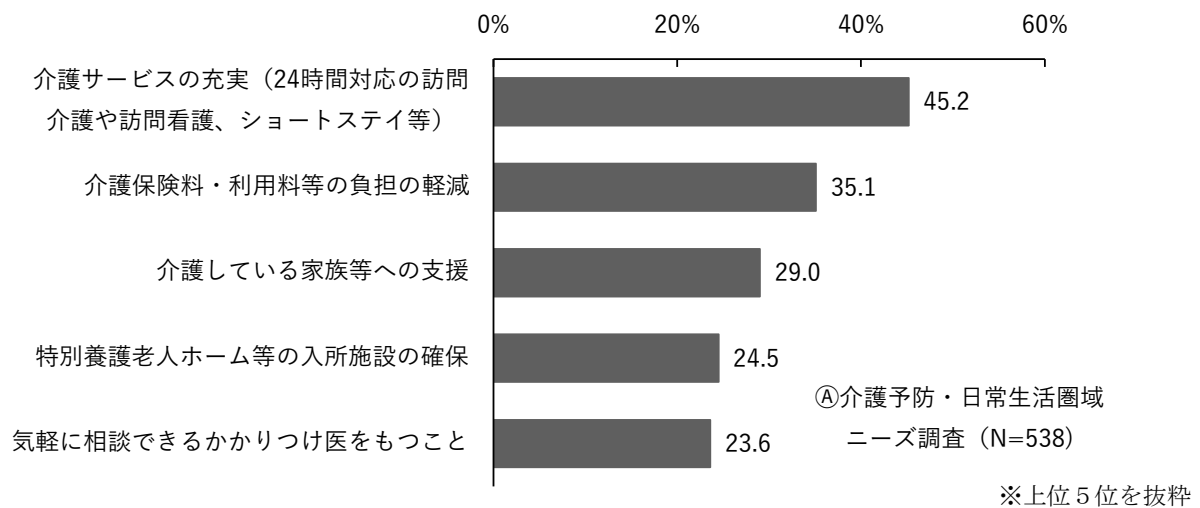
■どのような条件が整えば、自宅で生活を続けることができるか



※在宅介護実態調査 (N=22) …「これからの生活をどこでどのように送りたいか」において「3. サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム、ケアハウスに入居させたい」または「4. 特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設へ入所させたい」と回答した方

高齢者ができる限り自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために、必要なことについてみると、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査ともに「介護サービスの充実（24時間対応の訪問介護や訪問看護、ショートステイ等）」が最も高く、次いで「介護保険料・利用料等の負担の軽減」となっています。

■高齢者ができる限り自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために、必要なこと



3 事業所調査からみる現状

(1) 調査の実施概要

事業所の状況や活動を通じて感じる課題や今後の活動の方向性や意向をうかがうことで、活動実践者の視点から川辺町の課題を把握し、その後の計画策定における資料として活用することを目的し、川辺町内の事業所に対し調査を実施しました。

■調査の実施概要

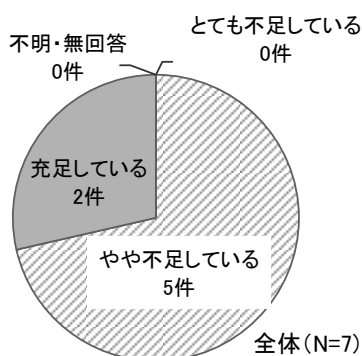
区分		事業所調査
対象		町内の介護事業所
調査方法		郵送、メール、FAX等で配付・回収
調査期間		令和2年10月21日～11月4日
回収状況	配布数	7件
	回収件数	7件
	回収率	100.0%

(2) 介護人材について

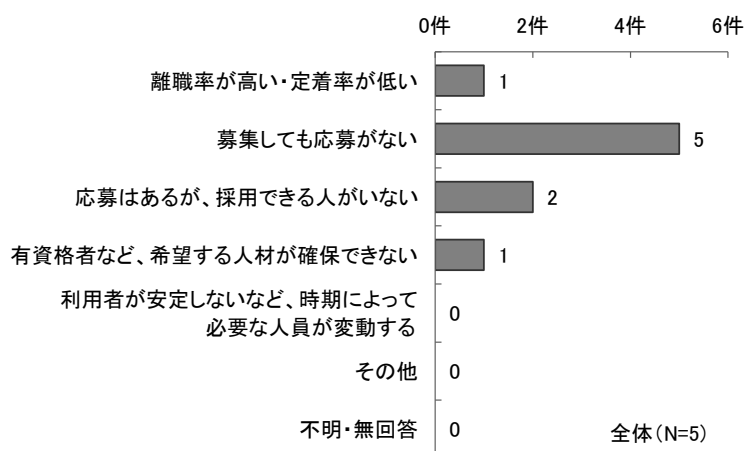
介護人材の確保についての所感では、「やや不足している」が5件と多くの事業所で人材の不足を感じています。

介護人材が不足している主な理由についてみると、「募集しても応募がない」が5件と最も高くなっています。介護職を希望する人が増えるような取り組みが必要です。

■介護人材の確保についての所感



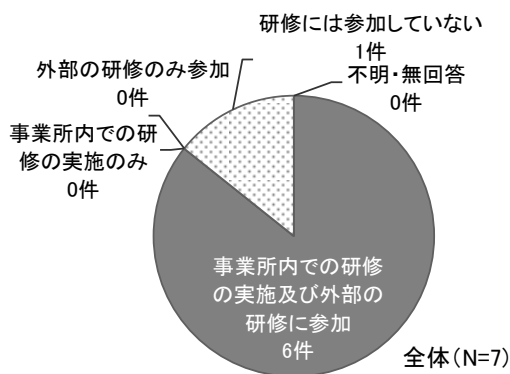
■介護人材が不足している主な理由



(3) サービスについて

サービスの質の向上に向けた研修への参加では、「事業所内での研修の実施及び外部の研修に参加」が6件となっており、ほとんどの事業所が質の向上に向けた取り組みを行っています。

■サービスの質の向上に向けた研修への参加

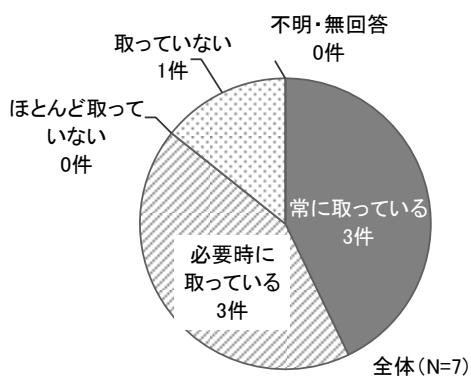


(4) 在宅医療・介護連携について

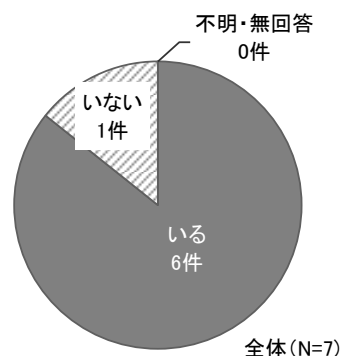
医師や歯科医師、医療機関など、医療との連携状況では、「常に取りっている」が3件、「必要時に取っている」が3件、合わせて6件が連携を取っています。

また、サービス利用者のうち医療行為が必要な方が「いる」が6件となっており、多くの事業所で医療との連携が必要な状況となっています。

■医療との連携状況



■サービス利用者のうち医療行為が必要な方の有無

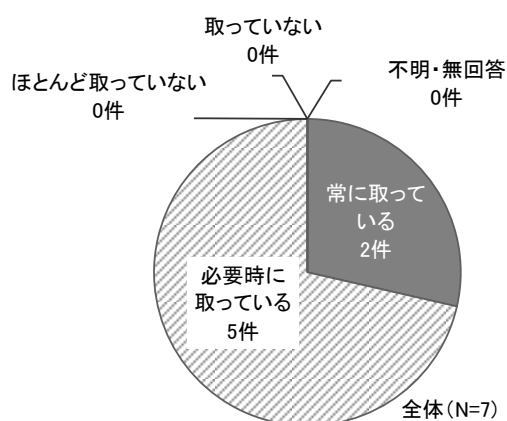


(5) 地域包括支援センターについて

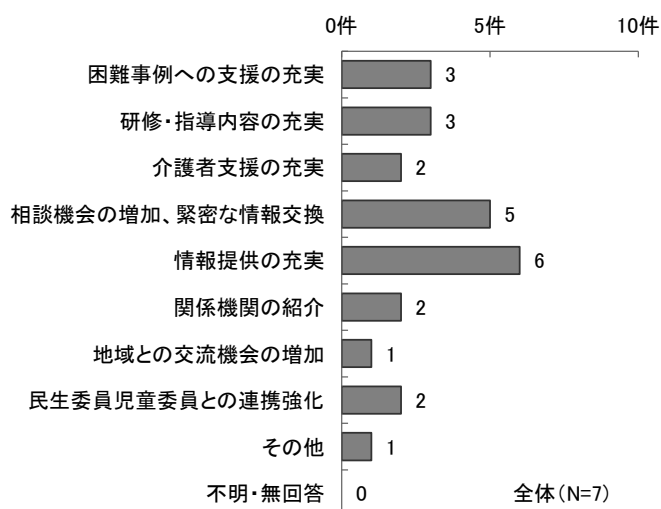
地域包括支援センターとの連携状況では、「常に取りている」が2件、「必要時に取っている」が5件となっており、町内全ての事業所で連携を取っています。

地域包括支援センターに充実・強化してほしいと思うことは、「情報提供の充実」が6件と最も高く、次いで「相談機会の増加、緊密な情報交換」が5件となっています。これらの機能について、充実するための体制整備が求められます。

■地域包括支援センターとの連携状況



■地域包括支援センターに充実・強化してほしいと思うこと



第3章 計画の基本理念と施策の体系

1 計画の基本理念

第8期計画では、引き続き高齢者が安心して暮らせるまちを目指すために、これまでの基本理念を引き継ぎ、「みんなで助け合い、いきいきと安心して暮らせるまち「川辺」」とします。

本町では、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的なサービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の考え方を取り入れます。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、本町の状況や介護保険制度改正の考え方等を踏まえた上で、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

**みんなで助け合い、いきいきと安心して暮らせるまち
「川辺」**

2 川辺町の地域包括ケアシステム

本町では、第3期計画より「地域包括ケア」の考え方を導入し、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる環境の整備に取り組んできました。

第8期となる本計画では、団塊の世代が後期高齢者になる 令和7年（2025年）を見据え、地域包括ケア体制を一層充実させていく仕組みを構築していきます。「医療・看護」「保健・予防」「介護・リハビリ」「住まい」「生活支援・福祉サービス」という5つの構成要素と、自助・互助・共助・公助という視点から、地域での包括的な支援・サービス提供を目指します。

また、現役世代が急減するといわれる令和22年（2040年）を見据え、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組み、地域のすべての人々が人生の最期まで安心して暮らすための地域づくりを進めていきます。

3 重点的な取り組み

本町においては、現状や課題、これまでの取り組みを踏まえ、地域包括ケア体制構築のために以下の事項について重点的に取り組みます。

(1) 介護予防・重度化防止の推進

本町の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、要支援1、2と要介護1までの軽度の認定者が増加しています。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続するには、要介護状態になることをできるだけ予防することが重要です。

また、高齢者が地域で自立した生活を営むには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持つことが重要です。アンケート調査結果では、地域活動へ「参加したくない」が28.1%みられますが、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域と交流できる場、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動等を通じ地域社会と関わり、貢献できる場を提供、支援することで社会とのつながりを持つことが必要です。

高齢者をはじめ、意欲のある人が社会で活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備とともに、介護予防・健康づくりの取り組みを強化し、健康寿命の延伸を図ります。

さらに、要介護状態になっても「本人ができることは、できる限り本人が行う。できる限り在宅で自立した日常生活を継続することができるよう支援する。」という介護保険制度の基本理念も踏まえ、地域支援事業等を効果的に実施することにより、高齢者の状態に応じた介護予防・健康づくりを推進します。

(2) 高齢者を支援する人材育成、ネットワークづくり

介護・福祉分野の人材不足は全国的にも課題となっており、事業所調査結果では、介護人材の確保について、町内の多くの事業所で人材の不足を感じています。要支援・要介護認定者の増加に対応できるよう、介護現場の人材確保・育成・定着が求められています。

また、アンケート調査結果では、支援が必要な世帯へ手助けができる高齢者が49.6%となっています。高齢者が支えられる側だけでなく支える側として社会に参画し、新たな担い手として活躍できるよう、支援者と活動者とのマッチング等の仕組みづくりを進めることが必要です。

行政を中心とした公的サービスだけでなく、地域における高齢者の多様な生活ニーズに応えるため、NPO法人、民間企業、ボランティア団体など地域の多様な主体が協働しながら、地域全体での支援体制を構築します。

(3) 認知症施策の推進

今後、高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加も見込まれます。アンケート調査結果では、認知症高齢者への支援で必要なことについて認知症サポーターなどの養成が求められています。

また、国において令和元年（2019年）6月に「認知症施策推進大綱」が示されており、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すため、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことが必要です。そのため、認知症の人やその家族の意見も踏まえながら、「共生」と「予防」を両輪とし、「普及啓発・本人発信支援」「予防」「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」「研究開発・産業促進・国際展開」の5つの柱に沿って認知症施策を推進します。

4 基本目標

(1) 地域で元気で暮らせるためのまちづくり

地域で高齢者が自立して元気に暮らしていくため、介護や支援を必要とする人が適切に介護サービスを利用できるよう、サービスの提供体制を整備します。

また、できるだけ要介護・要支援状態になることを防ぐための介護予防事業や、地域でのサロンなどの場を充実することで、健康で元気に暮らせるよう取り組みます。

さらに、介護予防と保健事業の取り組みを強化し、より一層の予防につなげるため、介護予防事業と保健事業の一体的実施について検討します。

(2) 安心して暮らせる支え合いのまちづくり

一人暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう、地域の様々な機関との連携を図ります。日常生活支援や見守りを多様な形で提供できるよう、様々な主体を巻きこんだ地域の支え合い体制を構築します。

また、防災・防犯事業や感染症対策、医療と介護の連携の推進、介護者への支援等、高齢者やその家族が安心して暮らすことができる環境づくりに取り組みます。

(3) いきいきと活躍できるまちづくり

高齢者のいきいきとした暮らしを実現するため、心身が健康でいられるような社会参加の促進を図り、健康づくり・生きがいづくり事業を推進します。

また、暮らしの基盤となる、高齢者の居住環境の整備に取り組みます。

5 施策の体系

基本理念	みんなで助け合い、いきいきと安心して暮らせるまち「川辺」		
基本目標	方針	施策の方向	
1 地域で元気で暮らせるためのまちづくり	(1) 介護サービスの提供体制の整備	①居宅サービスの基盤整備	
		②地域密着型サービスの基盤整備	
		③施設サービスの基盤整備	
		④介護サービスの質の向上	
		⑤保健福祉分野の人材確保	
	(2) 地域支援事業の推進	①介護予防・日常生活支援総合事業	
		②包括的支援事業【地域包括支援センターの機能強化】	
③任意事業			
2 安心して暮らせる支え合いのまちづくり	(1) 地域における支え合いの推進	①生活支援事業の推進	
		②各部門・機関との連携強化	
	(2) 安心・安全のまちづくり	①防災・防犯対策の強化や感染症対策の推進	
		②医療と介護の連携推進	
		③権利擁護の推進	
	(3) 認知症高齢者への支援	①認知症に関する知識・理解の浸透	
		②認知症予防・支援の充実	
	3 いきいきと活躍できるまちづくり	(1) 健康づくりの推進	①健康づくり事業の充実
			②スポーツ・レクリエーション活動の促進
(2) 生きがいづくりの推進		①社会参加と就労対策の推進	
		②生涯学習の推進	
(3) 安心して暮らせる環境づくり		①住環境の整備	
		②高齢者の移動支援の充実	

第4章 施策の展開

基本目標 1 地域で元気で暮らせるためのまちづくり

(1) 介護サービスの提供体制の整備

【現状・課題】

高齢者が安心して地域で暮らしていくためには、介護保険制度によるサービスが、一人ひとりの状態に合わせて適切に提供される必要があります。

アンケート調査によると、住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「介護サービスの充実」が一般高齢者、在宅要援護者ともに、最も高くなっています。また、今後の希望する暮らし方は、在宅要援護者で、「訪問介護や通所介護、ショートステイなどの介護サービスを利用して、自宅で生活を続けたい」が最も高くなっています。

住み慣れた自宅での暮らしを望む高齢者を支援する居宅サービスは、今後もそのニーズの高さに応えた量の拡充と、質の向上が求められます。地域密着型サービス、施設サービスについても、高齢者が安心して地域で暮らせる基盤となるため、適切な整備が必要です。

【施策の方向】①居宅サービスの基盤整備

介護や支援が必要な人が、自宅で安心して暮らし続けられるよう、介護保険制度に基づいた居宅サービスを提供します。

No.	取り組み	内容
1	訪問介護	<ul style="list-style-type: none">●ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事、入浴、排せつの介護・介助や、日常生活の援助などのサービスを提供します。●利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、生活の支援（生活援助）をします。
2	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	<ul style="list-style-type: none">●寝たきり高齢者などの自宅を、入浴設備や簡易浴槽を積載した移動入浴車などで訪問し、入浴介助のサービスを提供します。●希望する人が適切に利用できるよう、事業者と連携し、サービス量の確保を図ります。
3	訪問看護・介護予防訪問看護	<ul style="list-style-type: none">●訪問看護ステーションなどの看護師が自宅を訪問し、主治医の指示のもとに病状の観察、療養上の世話（経管栄養や点滴の管理）、床ずれの手当てなどのサービスを提供します。●町内外医療機関の協力を得て、サービス量の確保を図り、在宅で医療を必要としている人に対する適切なケアの提供を図ります。
4	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none">●理学療法士や作業療法士などが自宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションなどのサービスを提供します。

No.	取り組み	内 容
5	通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ●デイサービスセンターにおいて、日帰りで食事、入浴のサービスや日常動作訓練などのサービスを提供します。 ●自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、介護する家族の負担軽減を図ります。
6	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	<ul style="list-style-type: none"> ●医療施設や介護老人保健施設などにおいて、日帰りでリハビリテーションなどのサービスを提供します。 ●近隣の介護老人保健施設などと連携を図り、重度化防止のためサービス量の確保を図ります。
7	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	<ul style="list-style-type: none"> ●通院が困難な人の自宅に医師や歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養上の管理や指導のサービスを提供します。 ●医療機関・薬局などの協力を得て、必要量に応じたサービス量の確保を図ります。
8	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設などの施設において、数日間の入所による、食事・入浴・排せつの介護や、日常生活の援助などのサービスを提供します。 ●特別養護老人ホームと連携し、サービス量の確保を図ります。
9	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none"> ●介護老人保健施設などの施設への、数日間の入所による、看護や医学的管理下における介護、機能訓練などの医療サービスを提供します。 ●介護老人保健施設、介護療養型医療施設などでの短期入所療養介護の利用増進を図り、サービス量の確保を図ります。
10	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	<ul style="list-style-type: none"> ●有料老人ホームや養護老人ホームなど、特定施設に入居している要介護者に対し、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活上並びに療養上の世話、機能訓練などのサービスを提供します。 ●サービスの利用意向を正確に把握し、利用者のニーズに応じたサービス提供を図ります。
11	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> ●日常生活の自立を助けるため、車椅子やベッドなどの福祉用具貸与のサービスを提供します。 ●制度の認知度の向上に努めるとともに、適正な利用を促すため、チェック体制の向上を図ります。
12	特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入	<ul style="list-style-type: none"> ●入浴や排せつ時に使用する、福祉用具などの購入費を支給するサービスを提供します。 ●制度の認知度の向上に努めるとともに、適正な利用を促すため、チェック体制の向上を図ります。
13	住宅改修・介護予防住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ●手すりの取り付けや段差解消など、住宅改修に係る費用を一部支給します。 ●制度の認知度の向上に努めるとともに、適正な利用を促すため、チェック体制の向上を図ります。

【施策の方向】②地域密着型サービスの基盤整備

今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できるだけ住み慣れた地域で生活できるよう、小規模できめ細かいサービスを提供します。

No.	取り組み	内容
14	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	<ul style="list-style-type: none"> ●状態が比較的安定した認知症高齢者に対し、食事や入浴などの介護、支援、機能訓練を受けながら、家庭的な雰囲気の中で共同生活を営めるサービスを提供します。 ●住み慣れた地域での生活を継続するための支援に向けて、事業者との連携を密にします。また、事業者に対して適時適切な指導を行います。 ●定住自立圏構想の中で他市町村と連携し、施設の相互利用や、入所の際の事務手続きの簡略化などを検討します。

【施策の方向】③施設サービスの基盤整備

自宅での生活が困難となった要介護認定者に対して、日常生活を円滑に送るための生活支援や、介護の重度化を防ぐ訓練などが受けられるサービスを提供します。

本町では、介護保険施設等サービス基盤整備については、要支援・要介護認定者数の増加状況や施設の待機者数等を踏まえ、第8期計画期間中での整備は行わないこととします。今後、保険者として適正に介護保険事業を運営できるよう、サービス基盤整備を継続的に検討していきます。

No.	取り組み	内容
15	介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ●常時介護が必要で、自宅で介護を受けることが困難な人に対し、介護などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理などのサービスを提供します。 ●施設の開催する入所判定委員会に参加することで入所待機者の数や状況を把握するとともに、町内外施設と連携し、待機者の解消に努めます。
16	介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ●病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする人に対し、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話などのサービスを提供します。 ●町外の施設と連携し、サービス量の確保を図ります。
17	介護医療院	<ul style="list-style-type: none"> ●介護療養病床からの転換先として新たに創設される施設で、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。 ●町外の施設と連携し、サービス量の確保を図ります。

【施策の方向】④介護サービスの質の向上

介護保険サービスの質の向上のため、介護保険サービス提供従業者に向けた研修や評価制度を実施します。

No.	取り組み	内容
18	専門職種の資質向上	● 県や近隣市町村と連携し、介護保険制度の情報提供や研修会の周知を行います。
19	第三者評価制度の推進	● 認知症対応型共同生活介護サービス提供事業所に対して、客観的な立場での公正・中立な第三者評価制度を推進し、サービスの改善、質の向上を図ります。

【施策の方向】⑤保健福祉分野の人材確保

サービスの安定した提供のために、各サービス事業者と連携し、良質な人材確保を図ります。

No.	取り組み	内容
20	介護・福祉の人材育成	● 国や県等による介護人材確保に関する取り組み・制度の周知及び活用促進を図ります。 ● 町内介護職従事者や資格取得者への助成を通じて、介護人材の確保・育成及び定着支援を図ります。
21	介護現場へおける事業所への支援	● 岐阜県の介護事業所 I C T 導入支援事業や介護ロボット導入支援事業について事業所に周知し、導入を推進します。
22	新たな担い手の育成	● 既存の介護事業所に加え、N P O やいきいきふれあいサロン、住民ボランティアなど多様な主体の掘り起しと連携によって、多様なサービスが選択可能となる体制の整備を図ります。 ● 介護人材の不足による介護サービスの質の低下や供給量の不足を防ぐために、人材確保に向けた P R 活動の実施や研修の充実を図ります。

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
人材の確保・育成及び定着支援への助成件数	0件	0件	2件	2件

(2) 地域支援事業の推進

【現状・課題】

地域支援事業は、要介護・要支援状態になることを予防し、要介護状態となった場合でも、可能な限り、地域で自立した日常生活を営むことができるよう市町村が行う事業です。

本町では、要支援・要介護状態になる可能性が高い高齢者の把握や、介護が必要とならないための介護予防事業、重度化を防ぐ事業を実施しています。また、地域での包括的な高齢者の支援を行うための関係者間のネットワーク構築や、介護者の負担軽減を図る事業を実施しています。

今後は制度の改正に合わせ、より地域の高齢者の実情に沿ったサービスを柔軟に提供できるよう、様々な主体と協働しながら提供体制を構築する必要があります。

【施策の方向】①介護予防・日常生活支援総合事業

多様なサービス提供主体との連携により、幅広い高齢者を対象とした介護予防事業を実施します。

No.	取り組み	内容
23	＜介護予防・生活支援サービス事業＞ 訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●既存の介護事業所に加え、NPOや住民ボランティアなど多様な主体の掘り起しと連携によって、多様な訪問型サービスが選択可能となる体制の整備を図ります。 ●町内事業所と連携し、独自基準の訪問型サービスを引き続き実施します。
24	＜介護予防・生活支援サービス事業＞ 通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●既存の介護事業所に加え、NPOやいきいきふれあいサロン、住民ボランティアなど多様な主体の掘り起しと連携によって、多様なサービスが選択可能となる体制の整備を図ります。
25	＜介護予防・生活支援サービス事業＞ 介護予防支援事業 (ケアマネジメント)	<ul style="list-style-type: none"> ●要支援認定者、基本チェックリスト該当者に対して、①一次アセスメント、②介護予防プランの作成、③サービス提供後の再アセスメント、④事業評価などを実施し、総合事業のサービス等の適切な提供を図ります。 ●対象者が自立した生活を維持できるよう、サービス事業者と連携して適切なサービスの提供を行い、地域生活を支援します。
26	＜一般介護予防事業＞ 介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターでの広報により、健康相談や健康教育、介護予防活動の普及・参加促進を図ります。 ●関係機関と連携し、介護予防知識の普及・啓発を推進します。 ●介護予防に関する継続した教室を実施し、若い世代を含んだ介護予防の取り組みを行います。
27	＜一般介護予防事業＞ 地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防活動推進のため、住民ボランティアなどの地域活動組織の育成を図り、活動を支援します。

No.	取り組み	内容
28	＜一般介護予防事業＞ 一般介護予防事業 評価事業	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険事業計画に定める目標値の達成状況などの検証を通じ、事業評価を行うことで、事業の改善・質の向上を図ります。 ●事業への参加者の感想・反応などは随時確認し、そのつど改善・対応を行います。
29	＜一般介護予防事業＞ 地域リハビリテーション活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ●通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場などへのリハビリ専門職による助言により、介護予防を目的とした取り組みの機能体制強化を検討します。

【施策の方向】②包括的支援事業【地域包括支援センターの機能強化】

高齢者の地域での暮らしを支援するため、地域包括支援センターを中心に、相談支援やケアマネジャーへの支援、権利擁護のための取り組みを実施します。加えて、医療・介護の連携や認知症高齢者への施策について重点的に取り組みます。

No.	取り組み	内容
30	総合相談支援事業 ／権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の高齢者に対し、介護サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、①地域におけるネットワークづくり、②ネットワークなどを通じた地域の高齢者の実態把握、③サービスに関する情報提供や継続的・専門的な相談支援、④権利擁護の観点から、対応が必要な一人暮らし高齢者、認知症高齢者や高齢者虐待への支援を実施します。 ●地域包括支援センターの相談支援の事業内容を積極的に周知し、利用促進を図ります。 ●関係機関と連携を取りながら事業推進に努めるとともに、日頃から地域で高齢者を見守るネットワークづくりを推進します。
31	包括的・継続的 ケアマネジメント 事業	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関やボランティアを含む地域の関係機関との連携・協力体制を整備し、主治医、ケアマネジャーなど多職種が協働することで、包括的・継続的なケアマネジメントの支援を行います。 ●地域のケアマネジャーへの支援のため、関係機関と連携を取りつつ、困難なケースへの対応やサービスの調整、ケアプランの作成記述の指導や相談、支援困難事例の指導助言などを行います。 ●利用者が公平にサービスを利用できるよう、年5回ケアマネジャー連絡会を実施し、地域のケアマネジャーに介護保険情報の提供や研修を行うとともに、ケース検討を実施します。

No.	取り組み	内 容
32	地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターが中心となり、庁内保健福祉担当課、町社会福祉協議会、民生児童委員協議会、関係機関等で会議を開催し、困難ケースなど、ケアマネジャーから持ち込まれた相談ケースなどについて協議します。また、困難ケースを通じて地域課題の発見、地域づくり、社会資源開発に努めます。 ●介護予防の観点を踏まえて多職種が協働して実施している、要支援者等の自立を促すための地域ケア個別会議の実施に向けて検討します。
33	生活支援サービスの体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ●地域で生活支援・介護予防サービスを適切に供給するため、サービスの調整役である生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や、コーディネーターとサービス提供主体が連携・情報共有等を行う協議体を設置します。

指 標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
地域ケア会議の開催回数	1回	2回	2回	2回
地域ケア個別会議の開催回数	7回	5回	5回	5回
地域ケア個別会議における個別事例の検討件数	7件	5件	5件	5件
生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加数	0回	2回	2回	2回

【施策の方向】③任意事業

在宅で介護を行う家族のための研修や介護者同士の交流事業、また適切にサービスが提供されているかの検証を実施することにより高齢者やその家族の暮らしを支援します。

No.	取り組み	内容
34	介護者の集い事業	<ul style="list-style-type: none"> ●町社会福祉協議会が主催する年2回の「介護者の集い」に地域包括支援センターが参加し、介護している家族の悩みや思いなどを聞き、相談や助言を行います。 ●町社会福祉協議会、地域包括支援センター、関係事業所などが連携し、介護している家族に介護方法の基礎知識や技能習得のための教室を開催します。また、介護している人同士が交流できる機会を設けます。
35	紙おむつ購入費助成等事業	<ul style="list-style-type: none"> ●概ね65歳以上の重度となった要介護認定者のうち、紙おむつが必要な人に対して、本人及び世帯員の住民税課税額に応じて紙おむつを現物支給します。
36	成年後見制度利用支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村が行う成年後見の申し立て経費や、低所得の高齢者に係る成年後見人の報酬の助成を行います。 ●住民に対して積極的に事業を周知し、利用促進を図ります。
37	介護給付費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> ●不要なサービスが提供されていないかの検証や適正化に関する情報提供など、利用者に適切なサービスを提供できる環境を整備するとともに、介護給付費の適正化を図ります。 ●国保連合会や事業所から提供される情報(医療情報との突合、軽度の要介護者に係る福祉用具貸与、要介護認定有効期間の半数を超える短期入所、訪問介護(生活援助中心)の訪問回数の多い利用者の情報等)の点検、検証を行います。 ●「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合」、「介護給付費通知」の適正化主要5事業を実施します。

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
要介護認定の適正化	全件	全件	全件	全件
ケアプラン点検(スーパービジョン、訪問調査)	6件	6件	6件	6件
住宅改修等の点検(訪問調査)	4件	4件	4件	4件
医療情報との突合・縦覧点検(実施月数)	全件	全件	全件	全件
介護給付通知	全件	全件	全件	全件

基本目標 2 安心して暮らせる支え合いのまちづくり

(1) 地域における支え合いの推進

【現状・課題】

本計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)の先、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)をも見据えた、中長期的な視点に立って、地域包括ケアシステムを一層強化する必要があります。

本町では、地域の高齢者の暮らしを支える生活支援事業、事業者や庁内の関係課、医療関係者、ボランティア団体などと連携して、地域全体における高齢者の見守り活動を実施しています。

今後も支援が必要な高齢者がますます増加する中、専門的な介護サービス従事者だけでなく、ボランティアやNPOなどインフォーマルサービスを活用した地域の支え合いのネットワークづくり構築が求められます。

【施策の方向】①生活支援事業の推進

自宅で暮らす高齢者の日常生活の不安を解消するため、生活支援や見守りを実施するとともに、各制度の周知によって支援を必要とする人のサービス利用につなげます。

No.	取り組み	内容
38	福祉用具・車両等貸出事業	●町社会福祉協議会において、福祉協力校である小中学校などから寄贈される車椅子などを無料で貸し出します。また、福祉車両の貸し出しも行います。
39	いきいきふれあいサロン事業	●町社会福祉協議会は、高齢者の生きがいがづくりと閉じこもり予防を目的に住民が企画・運営するサロンが継続的に実施できるように支援していきます。 ●地域包括支援センターは、サロンと町社会福祉協議会と連携して介護予防のための普及啓発を行います。
40	ちょっとした手助けサポーター事業	●町社会福祉協議会において、買い物代行、掃除、ゴミ出し、草取り、話し相手、洗濯等の1時間以内でできるちょっとした手助けを行う、「ちょっとした手助けサポーター」を派遣します。
41	緊急通報システム事業	●一人暮らしや援護が必要である高齢者などに対して、緊急時に、隣人・家族などと協力し、迅速な対応ができるよう、緊急通報装置を貸与・設置します。

【施策の方向】②各部門・機関との連携強化

地域の様々な事業所や団体が連携・情報共有することで、各サービスの円滑な提供と質の向上を図り、高齢者はもちろん、あらゆる世代の住民が安心して暮らせるまちづくりを推進します。

No.	取り組み	内容
42	各サービス事業者との連携	<ul style="list-style-type: none">●地域包括支援センターにおいてサービス事業所と連携し、ケース検討会、勉強会を実施します。●介護サービス事業者に対して、近隣市町村と連携した研修会などを開催し、高齢者やその家族に対する適切なサービスの提供を支援します。
43	庁内関係各課との連携	<ul style="list-style-type: none">●地域包括支援センターや町社会福祉協議会、庁内関係各課との連携、情報共有により、地域の実情に応じた高齢者福祉の推進を図ります。
44	各団体との連携	<ul style="list-style-type: none">●医師会、歯科医師会、町社会福祉協議会、サービス事業者、ボランティア団体で、困難なケースへの対応など必要時の連携、情報共有を行い、相互の連携・協働を推進します。

(2) 安心・安全のまちづくり

【現状・課題】

高齢者が毎日を安心しておだやかに生活していくためには、災害時や感染症等の高齢者へのリスクに備えた取り組み、高齢者をターゲットとした犯罪に巻き込まれないような対策が必要です。

アンケート調査によると、災害時の避難対策として行っていることは、一般高齢者では「避難訓練への参加」が最も高くなっています。

災害や感染症等に直面しても、サービス事業者等が安定してサービス提供ができ、高齢者やその家族が安心できる環境づくりのため、対策を強化していく必要があります。

本町では、民生児童委員協議会と協力して防災・防犯体制を整備し、地域住民への意識の向上を図っています。

また、高齢化の進行とともに、介護だけでなく医療を必要とする高齢者が増加するため、医療と介護の連携体制を構築する必要があります。

医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で暮らしを継続できるよう、各関係機関が協働し、情報共有を行うことで切れ目のない支援を提供することが求められます。

【施策の方向】①防災・防犯対策の強化や感染症対策の推進

災害時に一人で避難することが困難な高齢者の把握や支援体制を整備し、町地域防災計画に基づき周知を図ります。また、高齢者が悪質な犯罪に巻き込まれないような対策を行います。

関係各課が連携して、防災・防犯対策及び感染症対策を進めます。

No.	取り組み	内容
45	避難行動要支援者の把握	<ul style="list-style-type: none">●避難行動要支援者名簿を作成し、災害時の避難支援等を実施する際の基礎資料として役立てます。●各避難行動要支援者の避難方法や、避難行動支援者を個別に決定する、「避難行動要支援者個別支援計画」を策定します。
46	避難環境の整備	<ul style="list-style-type: none">●災害時に町民が利用する避難所の指定及び整備、避難・誘導のための情報伝達体制や避難路の整備等、町民の安全避難及び避難環境の整備に取り組みます。
47	防災マップの作成、防災リーダーの養成	<ul style="list-style-type: none">●住民の円滑な避難や安全確保を図るため、指定避難場所、危険箇所等を記載した防災マップを作成し、町民への周知に努めます。●効果的な防災活動には組織的な行動が必要となり、組織的な行動にはリーダーの役割が重要となります。そのため、自主防災組織のリーダーを育成する研修への参加を推進し、地域防災リーダーの登録を推進します。

No.	取り組み	内容
48	防犯対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●民生児童委員協議会や福寿会、自治会活動を行う高齢者やボランティアに対し、防犯に関する意識啓発のための情報提供や講習会を行い、地域の見守り体制の強化を図ります。 ●「すぐメールかわべ」への登録により、防犯情報や地震など災害情報が入手できるよう支援します。
49	感染症対策に関する取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●保健所等の関係機関と連携を図りつつ、感染症対策に関する正しい知識の普及を推進します。

【施策の方向】②医療と介護の連携推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、美濃加茂市・加茂郡町村が主体となり、地域の医師会や介護の関係機関等と緊密に連携しながら包括的かつ継続的な在宅医療、介護連携を提供できるよう、体制を整備します。

No.	取り組み	内容
50	地域の医療・福祉資源の把握と活用	<ul style="list-style-type: none"> ●「加茂地域医療・介護・福祉サービスマップ」など、インターネット上で情報を公開し、周知します。
51	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療に係る多職種が一堂に会する「加茂地域包括ケアネットワーク推進協議会」や地域包括支援センター職員を主とした「ワーキンググループ会議」を開催し、在宅医療・介護の連携体制整備状況の把握や課題を抽出、解決策の検討を行います。
52	切れ目のない在宅介護提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> ●地域医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を推進します。
53	医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> ●「ケアマネタイム連携シート」を活用することで、円滑な連絡ができるよう、多職種間での情報共有を図ります。
54	在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ●地域在宅医療連携コーディネーターの設置を継続し、在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置運営し、連携の取り組みを支援します。
55	医療・介護関係者の研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療・介護 多職種連携の研修会などの開催を通じ、多職種間における医療介護連携の強化を図ります。
56	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療やその機能、役割を地域住民に広く周知し、普及を図るため、講演会を開催します。 ●インターネットを利用した情報発信や医療介護福祉連携ツールを利用した普及啓発に努めます。

No.	取り組み	内容
57	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	●美濃加茂市・加茂郡町村が協働で在宅医療介護連携推進事業を実施することで、加茂管内の在宅医療・介護連携が一定の水準が保たれるよう推進します。
58	看取り・ターミナル機能の強化	●今後のさらなる高齢化を見据え、医師会等との連携のもとで、看取り等に関する取り組みの強化について検討を進めます。

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
多職種共同研修会の開催	2回	2回	2回	2回

【施策の方向】③権利擁護の推進

高齢者が尊厳を保ち、安心して生活できるよう、成年後見制度の利用促進を図るとともに、高齢者の虐待の早期発見・早期対応を図ります。

No.	取り組み	内容
59	成年後見制度の普及	●認知症高齢者や知的障がい者など、判断能力が十分ではない人の権利を守るため、成年後見制度の利用を支援します。 ●利用促進を図るため、高齢者の集まる場所で普及・啓発を行います。
60	市民後見人制度体制の整備	●認知症高齢者や知的障がい者など、判断能力が十分ではない人で、成年後見人等に就任する親族がいない人の権利を守るため、市民後見人制度の整備を検討します。
61	高齢者虐待防止	●高齢者虐待の防止や高齢者虐待を受けた高齢者に対する迅速かつ適切な対応や保護及び養護者に対する適切な支援を行い、高齢者の在宅生活の継続を図ります。

(3) 認知症高齢者への支援

【現状・課題】

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者も今後増加していくことが予測されます。

アンケート調査によると、認知症高齢者への必要な支援として、一般高齢者、在宅要援護者ともに「正しい知識を持った支援者（認知症サポーター）の養成」、「近隣住民による見守り」が多くなっています。

認知症に関する正しい知識を家族だけでなく住民が身につけ、地域全体で認知症高齢者を見守る体制を構築する必要があります。また、認知症予防や重度化を防ぐため、認知症予防事業の実施や早期発見・対応が可能な仕組みづくりが求められます。

本町では、健康教育や相談によって認知症への理解を高める事業や、認知症を予防するための事業の実施、さらに認知症高齢者を支える認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターの育成、支援をしています。

【施策の方向】①認知症に関する知識・理解の浸透

高齢者やその家族、地域住民の認知症に関する正しい理解を広めるため、地域のあらゆる場で啓発を行います。また、認知症サポーターの養成を行い、地域の認知症高齢者を支えるネットワークの構築を目指します。

No.	取り組み	内容
62	認知症に関する理解の促進	<ul style="list-style-type: none">●介護予防の必要性や認知症の理解促進のため、サロンや福寿会を対象とした健康相談や健康教育での啓発を行います。●町や地域包括支援センター、関係機関、地域住民が協力して、認知症高齢者及びその家族を支援する体制づくりに取り組みます。
63	認知症に関する相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none">●地域包括支援センターを中心に、認知症についての相談・ケア体制を構築し、相談者に対する知識の普及・情報提供を行います。●認知症地域支援推進員が、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関を実態に応じて連携させる支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行います。●必要に応じて、専門医や認知症疾患医療センターと連携し、早期発見・早期対応を図ります。
64	認知症サポーターの育成	<ul style="list-style-type: none">●認知症についての知識や対応の仕方を地域住民が理解し、認知症支援の担い手となれるよう、認知症サポーターを育成します。
65	チームオレンジの設置	<ul style="list-style-type: none">●ステップアップ講座を受講した認知症サポーターによる支援チームの形成や支援ニーズにあった活動を検討します。

No.	取り組み	内容
66	認知症キャラバン・メイトの育成支援と連携	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症サポーターを育成するにあたり、岐阜県と連携して講師役となる認知症キャラバン・メイトの育成を進めます。 ●地域包括支援センター職員だけでなく、高齢者に携わる職種へキャラバン・メイトとなる講座の受講を促進することで、認知症サポーターの育成体制を強化します。 ●キャラバン・メイトと連携、情報共有を行ないながら、認知症サポーター養成講座の効果的な実施方法等を検討し、キャラバン・メイトの活動促進に努めます。

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
認知症サポーター数	50人	50人	50人	50人

【施策の方向】②認知症予防・支援の充実

認知症を予防する事業の実施や、認知症の早期発見・早期対応のための仕組みづくり、認知症高齢者やその家族を支援する事業を実施します。

No.	取り組み	内容
67	認知症予防の推進	●認知症を早期から予防するために、介護予防事業やサロン等住民の集う場への普及啓発を通して、積極的に認知症予防に取り組めるよう働きかけます。
68	認知症ケアパスの活用	●認知症ケアパスの普及啓発を通じて、認知症の進行や状態に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護・福祉サービス等を受けられるのかを示し、認知症高齢者や家族の支援に活用します。
69	認知症初期集中支援チームの活用	●認知症の早期診断・早期対応を推進するため、専門家からなる「認知症初期集中支援チーム」を活用し、認知症が疑われる人の家庭を訪問し、生活状況や認知機能などの情報収集や評価を行うことで、適切な診断へと結びつけ、本人・家族への支援を行います。
70	認知症カフェの充実	●認知症カフェ（認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）を充実し、家族などの介護者の負担軽減を図ります。

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
初期集中支援チームの会議回数	0回	2回	2回	2回
認知症カフェ設置数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所

基本目標 3 いきいきと活躍できるまちづくり

(1) 健康づくりの推進

【現状・課題】

高齢者がいつまでも元気に暮らしていくには、身体の健康づくりが不可欠です。

アンケート調査によると、一般高齢者では治療中・後遺症のある病気がある人は約7割みられます。

介護が必要な状態となる前から健康づくりに関する意識づけや正しい知識の定着を図るとともに、疾病の早期発見、早期治療を行うことで健康な身体を維持していくことが重要です。

本町では、高齢者が健診・検診を受けるような働きかけや、健康教育による健康づくりへの意識向上を促す事業の実施、身体を動かす機会の提供をしています。

【施策の方向】①健康づくり事業の充実

高齢者がいきいきと元気で暮らせるよう、生活習慣病予防対策、疾病の早期発見のための健診・検診の啓発、健康に関する教育や相談が受けられる事業を実施することで、健康寿命の延伸を図ります。

No.	取り組み	内容
71	健診・検診の受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診、後期高齢者健診を実施し、高齢者の自己の健康管理、生活習慣の改善を促進します。 ●がん検診との同時実施や、日曜日検診、未受診者に対するアンケート調査の実施や訪問、健診・検診の重要性の周知・啓発などにより、受診率の向上を図ります。
72	歯の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●歯周疾患検診を実施し、口腔ケアについての情報を提供します。 ●「8020 達成者表彰」など 8020 運動の周知・啓発により、自分の歯を維持し続ける意識促進を図ります。
73	健康教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病の予防など健康に関する事項について、保健師・管理栄養士が健康教育を実施し、正しい知識の普及を図ります。 ●健診結果及び質問項目から生活習慣病のリスク数に基づいて階層化された動機づけ支援・積極的支援対象者に対し、保健師・管理栄養士が6か月間の特定保健指導を実施します。(75歳未満) ●生活習慣病予防及び重症化予防を図るため、教室の実施や広報などを用いた健康づくりに関する情報提供を行います。 ●保健センターが主体となり、住民の健康を維持していくための支援を行います。

No.	取り組み	内容
74	健康相談の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●保健師及び管理栄養士などが関係機関と連携を図り、心身の健康に関する個別の相談・指導や助言を行い、家庭における健康管理を支援します。 ●心の健康づくりの支援を各関係機関と連携を図りながら実施し、うつ・閉じこもりを予防します。
75	保健事業と介護事業の一体的な実施	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施を展開できるよう、各種データの分析や関係各課での連携強化を図ります。

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)
通いの場における栄養指導等の実施	実施無	実施有	実施有	実施有

【施策の方向】②スポーツ・レクリエーション活動の促進

高齢者が身体を動かし、様々な人と交流できる機会を拡充することで、健康づくりの支援をします。

No.	取り組み	内容
76	高齢者のスポーツ・レクリエーションの振興	<ul style="list-style-type: none"> ●公益財団法人岐阜県教育文化財団の健康長寿事業、福寿会、地区自治会などと連携を図りながら、高齢者のスポーツ・レクリエーション活動を支援します。 ●川辺町スポーツクラブのメニューのなかで、「いきいき健康体操」など高齢者向けの講座を継続して開催し、高齢者のスポーツ活動を促進します。

(2) 生きがいつくりの推進

【現状・課題】

高齢者が地域でいきいきと暮らしていくには、身体だけではなく心の健康が大切であり、生きがいを持って自分らしく暮らすことは、介護予防にもつながります。

アンケート調査によると、一般高齢者では、趣味がある人が約7割、生きがいがある人が約6割となっています。また、地域活動への参加意向は一般高齢者で「是非参加したい」と「参加してもよい」を合算した『参加意向者』は約6割となっています。

高齢化の進行に伴い、高齢者はただ「支えられる人」ではなく、知識や経験を活かし、地域に貢献する活力となることが今後ますます求められ、活躍・活動の場を整備する必要があります。

本町では、高齢者の社会参加による生きがいつくりのため、就労や福寿会などの自主団体の支援、生涯学習を推進しています。

【施策の方向】①社会参加と就労対策の推進

高齢者が培ってきた知識や技能・技術、経験を地域で発揮することで、生きがいつくりや介護予防だけでなく、地域の問題を解決する担い手として活躍できるよう事業を推進します。

No.	取り組み	内容
77	シルバー人材センターの充実	<ul style="list-style-type: none">●高齢者の社会参加の促進や地域社会への貢献を目的に、植木・盆栽の剪定や手入れ、簡単な家屋の修理、草刈り、清掃などの作業を会員に依頼します。●若い会員の増加に向けた活動として、広報誌などを活用し、シルバー人材センターを周知します。
78	高齢者の人材育成	<ul style="list-style-type: none">●公民館講座や夏休みの子ども向けの講座において、様々な知識や経験を持つ高齢者が指導者となって活動することを推進します。●町社会福祉協議会や教育委員会と連携し、公民館講座などにおける指導者の発掘・養成を行います。
79	福寿会活動の活性化	<ul style="list-style-type: none">●高齢者による自主的な組織「福寿会」において、地域福祉、地域交流など様々な地域活動を展開できるよう、庁内関係各課と連携を図り、活動を支援します。●町社会福祉協議会が各地区の単位福寿会を支援し、福祉、教育、環境保全などの活動をそれぞれ行います。

【施策の方向】②生涯学習の推進

高齢者が様々な人との交流や学びの機会を通して、豊かな文化、芸術に触れる機会を提供するとともに、生涯学習や仲間づくり活動の場の設置・支援をします。

No.	取り組み	内容
80	生涯学習の充実	<ul style="list-style-type: none">●高齢者が心豊かな生活を送り、現代社会に必要な教養と感覚を身につけられるよう、料理教室や日帰り旅行、音楽鑑賞などを行う「高齢者学級」を開催します。●まなびピア川辺（公民館まつり）や芸術劇場、各種講演会を開催して、文化・芸術に触れる機会や参加できる機会の充実を図ります。
81	サークル活動（仲間づくり）の促進	<ul style="list-style-type: none">●福寿会などの同世代の活動、スポーツ・レクリエーション活動、ふれあいサロン活動、「手芸」「俳句」「将棋」などのサークル活動など、地域活動での交流を通し、生活の充実や仲間づくりを促進します。●活発な活動を支援し、高齢者の社会的孤立やうつ病などを予防するとともに、生きがいづくり・仲間づくりを促進します。

(3) 安心して暮らせる環境づくり

【現状・課題】

自宅で住み続けるのが困難な高齢者に対しては、安心して暮らせる居住環境を確保する必要があります。

本町では、介護保険サービスによる施設サービス提供のほか、老人ホームやケアハウスとの連携によって、自宅での生活が困難な高齢者が地域での暮らしを継続できるよう支援しています。

【施策の方向】①住環境の整備

在宅での生活が困難になった高齢者に対し、地域で安心して暮らせる施設に円滑に入所できるよう、各施設との連携を図ります。

No.	取り組み	内容
82	養護老人ホームとの連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護認定を受けていない、自宅での生活が困難な高齢者が円滑に養護老人ホームに入所し、養護を受けられるよう支援します。 ●在宅での生活が困難となった高齢者の利用施設として、町外施設との連携を強化します。
83	多様な高齢者向け住宅の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●将来必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、設置状況など必要な情報の把握を行います。 ●近隣市町の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、相談に応じて情報提供を行います。
84	ケアハウスとの連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅での生活が難しい高齢者を対象に、生活相談・食事・入浴サービスなどの入所でのサービス提供や、ボランティアなどによる訪問活動を促進します。 ●在宅での生活が困難となった高齢者の利用施設として、町内のケアハウスと連携を図り、充実したサービスの提供を推進します。

【施策の方向】②高齢者の移動支援の充実

高齢者が通院や買い物等の外出をしやすい環境を整備するため、福祉バスの利用促進を図ります。

No.	取り組み	内容
85	福祉バスの運行	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の移動手段として継続して事業を進めるとともに、利用状況を把握しながら、利便性の良い移動手段となるよう、サービス内容を検討します。
86	運転免許自主返納者に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ●65歳以上の高齢者が、運転免許を自主返納する際、タクシーチケットを交付します。