

みやこ町  
高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成30年3月

みやこ町



## はじめに

我が国においては、少子化が進み、2008年をピークに総人口が減少へと転じる一方で、既に団塊の世代が70歳を迎えており、世界に類を見ない速さで高齢化が進行しています。みやこ町におきましては、国や福岡県平均よりも早いスピードで高齢化が進んでおり、団塊の世代が75歳以上になる平成37年には、総人口の約4割が高齢者となることが見込まれています。



平成12年度に創設された介護保険制度は、こうした高齢化の進行に合わせ、見直しを行いながら高齢者を社会全体で支える制度として大きな役割を果たしてきました。中でも、平成26年の介護保険制度の改正では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の創設、地域支援事業の充実などが盛り込まれ、さらに平成29年には、自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組みの推進などの見直しが行われています。

「第7期みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」では、これらの改正の趣旨を踏まえ、また本町のこれまでの取り組みを引き継ぎつつ、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を一体的に提供できる地域包括ケアシステムを着実に定着させ、「一人ひとりがいつまでも元気で、自分らしく生きられる長寿のまち」の実現を目指す計画として策定しました。

本計画を指針として、高齢者の皆様が、たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう地域包括ケアシステムの更なる充実を目指すとともに、また、介護予防を重視した高齢者福祉施策、介護保険事業の推進など、各施策を発展させることにより地域に根差した高齢者福祉サービスの充実と、質の向上に全力で取り組んで参ります。町民の皆様を始め、関係機関・団体の皆様におかれましては、本計画の推進にあたり、今後ともご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心なご審議と貴重なご意見、ご提言をいただきましたみやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の皆様を始め、関係者各位に心から感謝申し上げます。

平成30年3月  
みやこ町長 井上 幸春



---

# 目次

---

## 第1編 総論

### 第1章 計画策定に向けて

1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の性格	2
(1) 法令の根拠	2
(2) 他計画との関係	2
3. 計画策定の流れと体制	3
4. 計画の期間	4

### 第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 高齢者等の現状	5
(1) 人口の状況	5
(2) 高齢者世帯の状況	8
2. 認定者の状況	9
(1) 要介護（要支援）認定者数・認定率の推移	9
(2) 前期・後期高齢者別認定者の状況	10
(3) 要介護（要支援）認定の原因疾患	11
3. 介護保険給付実績の状況	12
(1) 介護保険サービス事業量等の見込みに対する進捗状況	12
(2) 介護給付費の推移	15

### 第3章 みやこ町の課題

1. 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり	17
2. 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実	17
3. 生涯現役の推進	18
4. 認知症対策と権利擁護の推進	19
5. 介護保険サービスの充実と質的向上	19

### 第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念	21
2. 基本目標	22
3. 計画の体系	23
4. 日常生活圏域の設定	24

## 第2編 各論

### 第1章 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり

1. 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり…………… 25
  - (1) 地域包括支援センター機能の充実…………… 25
  - (2) 地域の見守りネットワークづくり…………… 27
  - (3) 福祉人材の育成・支援…………… 28
  - (4) 防災・防犯体制の充実…………… 28
  - (5) 情報提供体制の充実…………… 29
2. 医療・介護の連携…………… 30
  - (1) 在宅医療・介護の連携…………… 30
3. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり…………… 31
  - (1) 住まいの確保…………… 31
  - (2) 歩道等の生活環境の整備…………… 32

### 第2章 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実

1. 介護予防の推進…………… 33
  - (1) 総合事業の充実…………… 35
2. 在宅支援サービスの充実…………… 38
  - (1) 高齢者の在宅生活を支えるサービスの充実…………… 38

### 第3章 生涯現役の推進

1. 疾病予防・健康づくりの推進…………… 41
  - (1) 生活習慣病の早期発見・発症予防と重症化予防の徹底…………… 41
  - (2) 生活習慣改善の推進…………… 43
2. 高齢者の生きがいがづくり及び社会参加の促進…………… 44
  - (1) 高齢者の生きがいがづくり及び社会参加の促進…………… 44

### 第4章 認知症対策と権利擁護の推進

1. 認知症施策の推進…………… 47
  - (1) 認知症に対する正しい知識の普及・啓発…………… 47
  - (2) 認知症の予防…………… 48
  - (3) 認知症の早期発見・早期対応…………… 48
  - (4) 認知症ケアの推進…………… 49
2. 高齢者の権利擁護の推進…………… 50
  - (1) 権利擁護事業の普及・啓発…………… 51

## 第5章 介護保険サービスの充実と質的向上

1. 介護保険サービスの充実	53
(1) 居宅サービス	53
(2) 地域密着型サービス	57
(3) 施設サービス	59
2. 介護保険サービスの質の確保と適正化	60
(1) 介護保険サービスの質の確保と適正化	60

## 第6章 介護保険料の見込み

1. 人口・要介護（要支援）認定者数の推計	63
(1) 人口推計	63
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計	64
2. 介護保険事業費の算定	65
(1) 介護保険料に対する考え方（低所得者対策等）	65
(2) 介護保険給付費等の推計手順	66
(3) 介護保険（予防）給付費の見込み	67
(4) 標準給付費見込額の算出	70
(5) 地域支援事業費	70
(6) 第1号被保険者の基準額の推計	71

## 第7章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制	73
2. 計画の運営体制の整備	74
(1) 介護保険サービスに対する苦情処理体制	74
(2) 高齢者福祉サービス、介護保険サービスの情報提供体制	74
3. 計画の評価と進行管理	74

## 資料編

◆みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例	75
◆みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿	77





# 第 1 編 総論



## 第1章 計画策定に向けて

---



わが国では、高齢者の増加が諸外国に例をみないスピードで進んでおり、内閣府の平成 29 年度版高齢者白書によると、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は 27.3%、国民の約 4 人に 1 人が高齢者となっています。また、平成 27 年には、いわゆる「団塊の世代<sup>注1</sup>」が 65 歳以上の高齢者となっており、その 10 年後の平成 37 年には、「団塊の世代」の人たちがすべて 75 歳以上（後期高齢者）となります。こうした少子・高齢化の進行は、社会保障給付費の増大を招くだけでなく、家族形態の変化や地域社会のあり方等、様々な影響を及ぼすことが懸念されています。

このような見通しの中、国においては、医療制度改革と一体となった介護保険制度の改革が行われ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築や介護保険制度を持続させるための方向性が示されました。

今回、平成 29 年 5 月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることが求められています。

本町においては、平成 27 年 3 月に「第 6 期みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ネットワークづくりや介護予防の拠点整備、地域密着型サービスの整備を目指すとともに、高齢者の権利擁護、生きがいづくり及び社会参加の促進等、様々な面からの支援充実を図ってきました。

本計画は、みやこ町のこれまでの取組みを引き継ぎつつ、地域包括ケアシステムをより一層推進することを目指して、「第 7 期みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するものです。

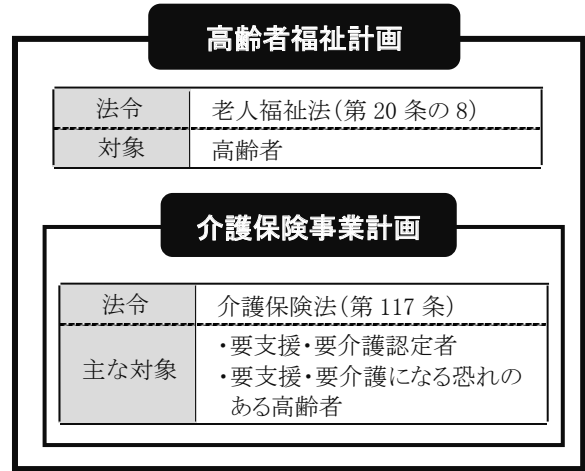
<sup>注1</sup>一般的に、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた 1947 年（昭和 22 年）～1949 年（昭和 24 年）に生まれた世代を指す。

## (1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法（第 20 条の 8）で定められた「高齢者福祉計画」、介護保険法（第 117 条）で定められた「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

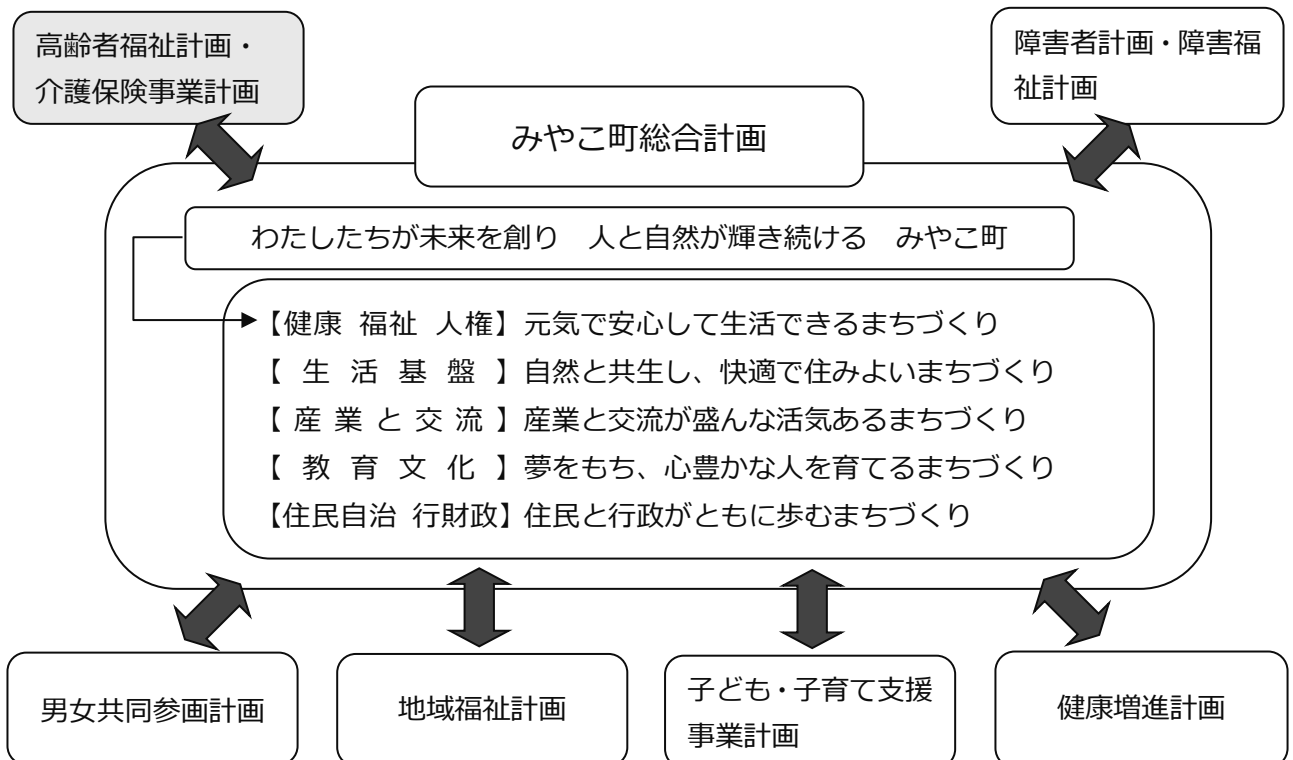
「高齢者福祉計画」はすべての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画です。

「介護保険事業計画」は、介護保険の対象となる要介護者等の人数、介護保険サービスの量の見込み等について定めた介護保険事業を運営するための事業計画です。

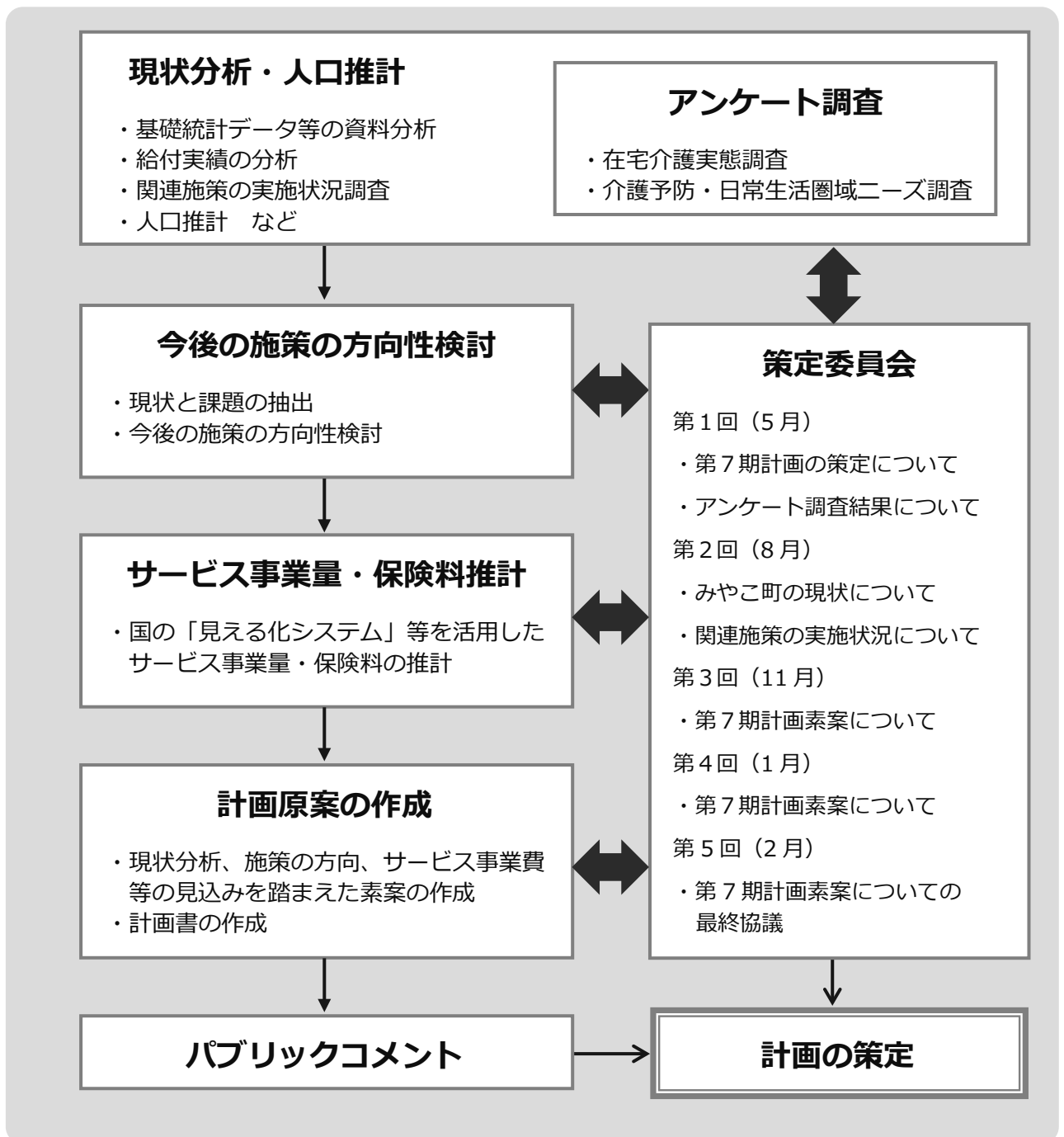


## (2) 他計画との関係

本計画は、みやこ町総合計画（平成 28 年度～平成 32 年度）のうち、高齢者の介護保険事業を含む高齢者福祉分野の基本目標「元気で安心して生活できるまちづくり」について、より具体的な取り組みの方向性を定める行政計画です。策定にあたっては、本町の関連計画（障害者計画・障害福祉計画、子ども・子育て支援事業計画、男女共同参画計画、地域福祉計画、健康増進計画）及び国の策定指針、県の関連計画等と整合性を図りながら、高齢者福祉事業及び介護保険事業を核とした取り組みについて定めています。



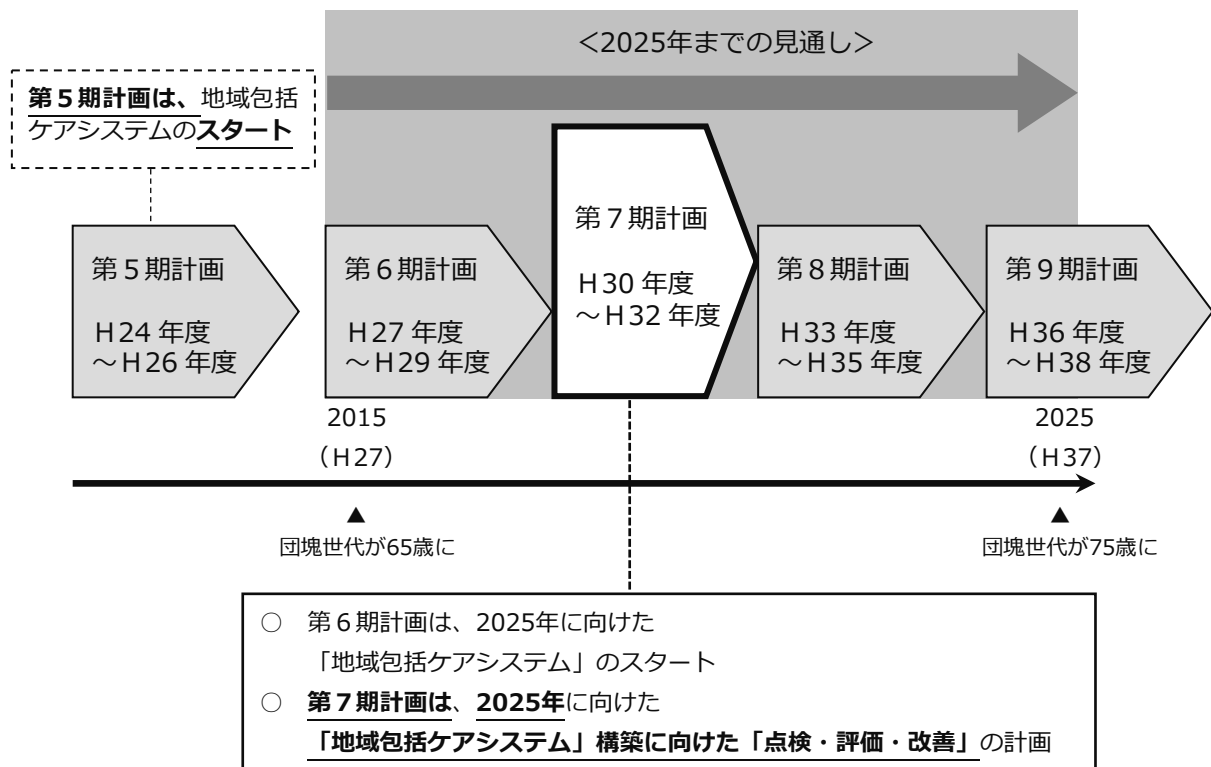
本計画の策定にあたっては、広く住民の意見を反映させるため、65歳以上の高齢者に対するアンケート調査をはじめ、住民代表、学識経験者、医療機関関係者、各種団体代表者、介護保険事業者からなる「みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、委員の意見を適宜反映させながら計画の見直しと、新たな計画策定に必要な事項を、総合的に検討しました。



本計画は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 か年計画（第 7 期）とします。計画は、高齢者福祉施策の進捗状況、介護保険事業の進捗状況等の評価を踏まえ、計画の最終年度である平成 32 年度中に見直す予定です。

なお、今回策定する第 7 期の計画は、団塊世代が 75 歳以上になる 2025 年（平成 37 年）までに「地域包括ケアシステム」を構築するための「点検・評価・改善」に資する重要な計画と、国は位置づけています。

【2025 年を見据えた介護保険事業計画の策定】





## 第2章 高齢者を取り巻く現状

---



## 第2章 高齢者を取り巻く現状

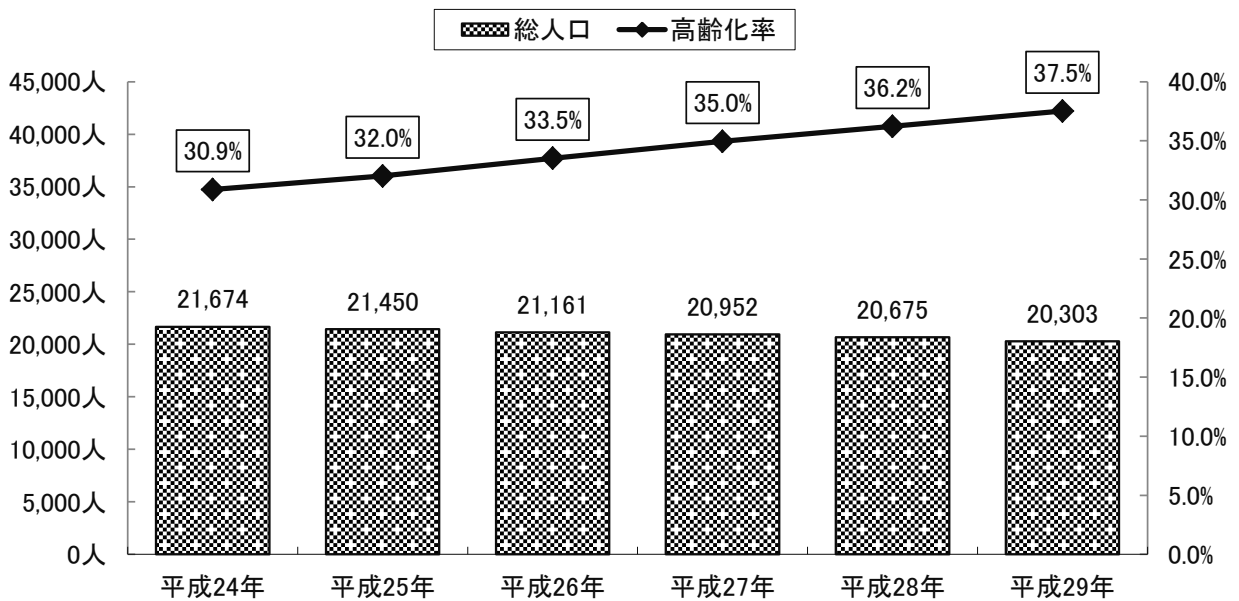
### 1 高齢者等の現状

#### (1) 人口の状況

##### ①みやこ町の人口の推移

- 本町の総人口は平成24年の21,674人から平成29年には20,303人と、緩やかな減少傾向を示しています。
- 総人口が減少している一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は平成29年で37.5%と、右肩上がり推移しています。

【みやこ町の人口と高齢化率の推移】

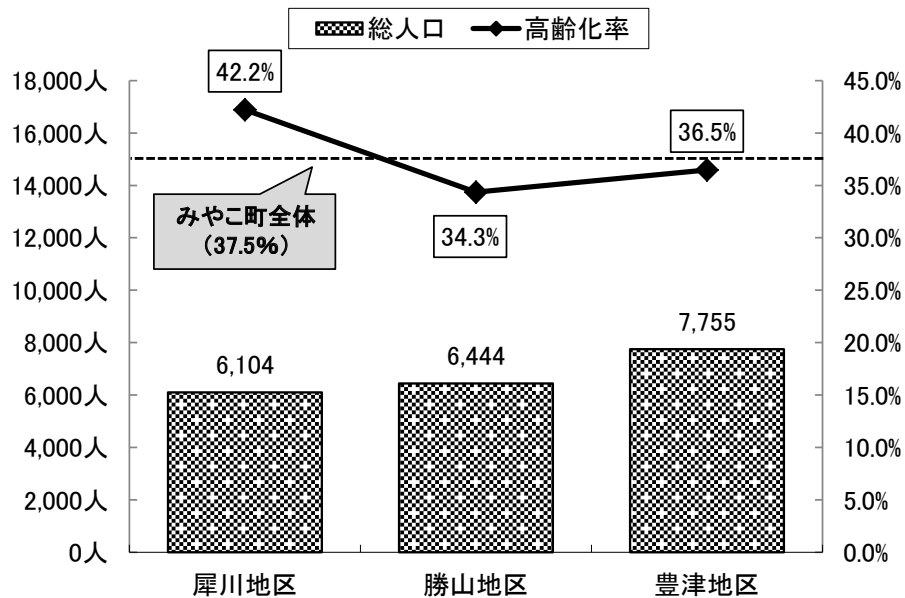


[資料]住民基本台帳（各年4月1日現在）

## ②地区別の人口の推移

- 平成 29 年の地区別の人口は、豊津地区が最も多く、犀川地区が最も少なくなっています。
- 高齢化率をみると、本町全体の高齢化率 37.5%に対し、勝山地区と豊津地区では全体を下回っていますが、犀川地区については42.2%と突出して高くなっています。

【地区別の人口と高齢化率の推移】

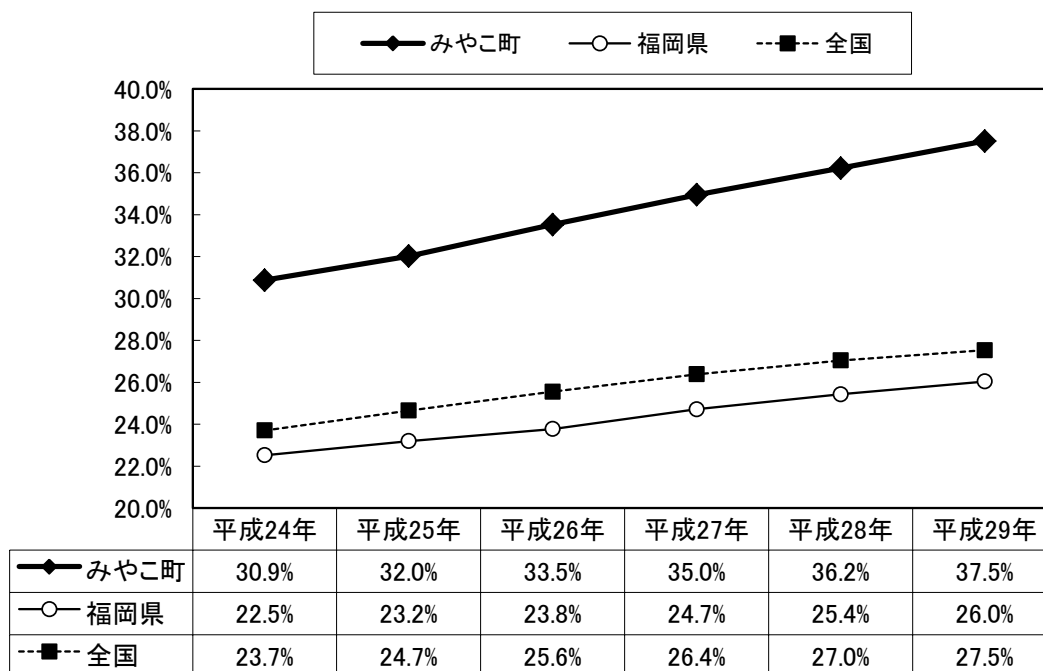


[資料]住民基本台帳（平成 29 年 4 月 1 日現在）

### ③みやこ町・福岡県・全国の高齢化率の推移

■ 本町の高齢化率は、全国・福岡県よりも非常に高い水準で推移しており、その差も年々大きくなっていることから、本町は全国・福岡県よりも急速に高齢化が進行していることがわかります。

【高齢化率の推移（全国・福岡県と比較）】



[資料]みやこ町：住民基本台帳（各年4月1日現在）

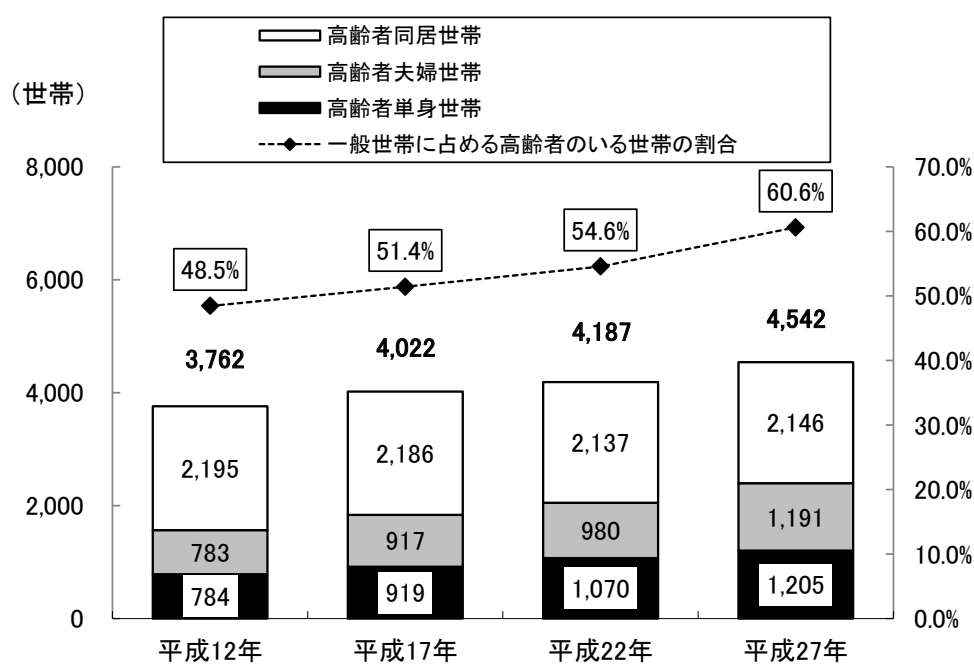
福岡県：住民基本台帳（平成24～26年：3月31日現在、平成27～29年：1月1日現在）

全国：総務省統計局人口推計（平成24～28年：4月1日現在[確定値]、平成29年：4月1日現在[概算値]）

## (2) 高齢者世帯の状況

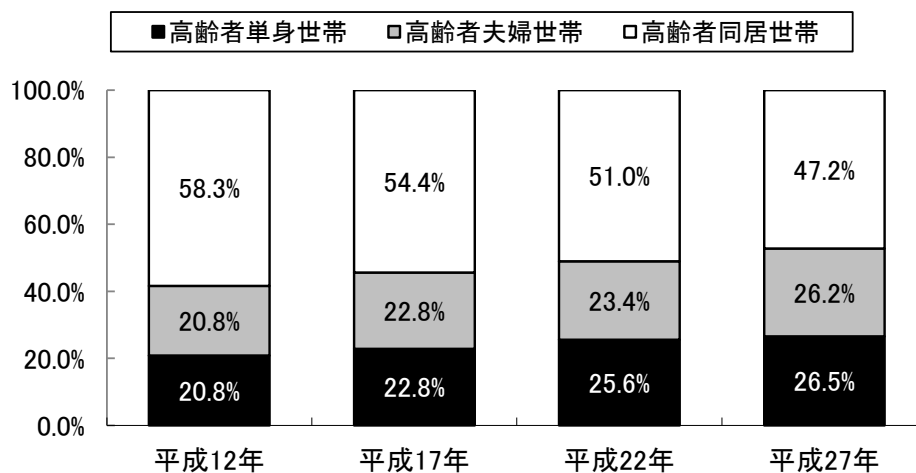
- 高齢者世帯は増加傾向にあり、一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は平成 27 年に 6 割を占めるまでになっています。
- 高齢者世帯全体に対する各世帯の割合をみると、高齢者同居世帯の割合は減少し、代わって高齢者夫婦世帯や高齢者単身世帯の割合が増加しています。

【高齢者世帯と一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合の推移】



[資料] 国勢調査

【高齢者世帯の構成比推移】

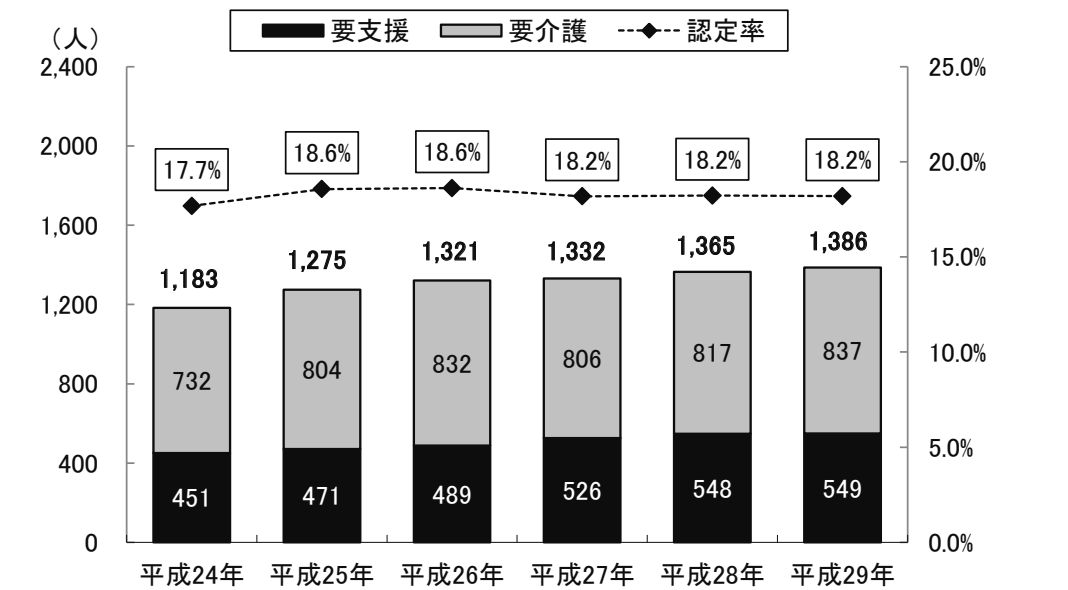


[資料] 国勢調査

## (1) 要介護（要支援）認定者数・認定率の推移

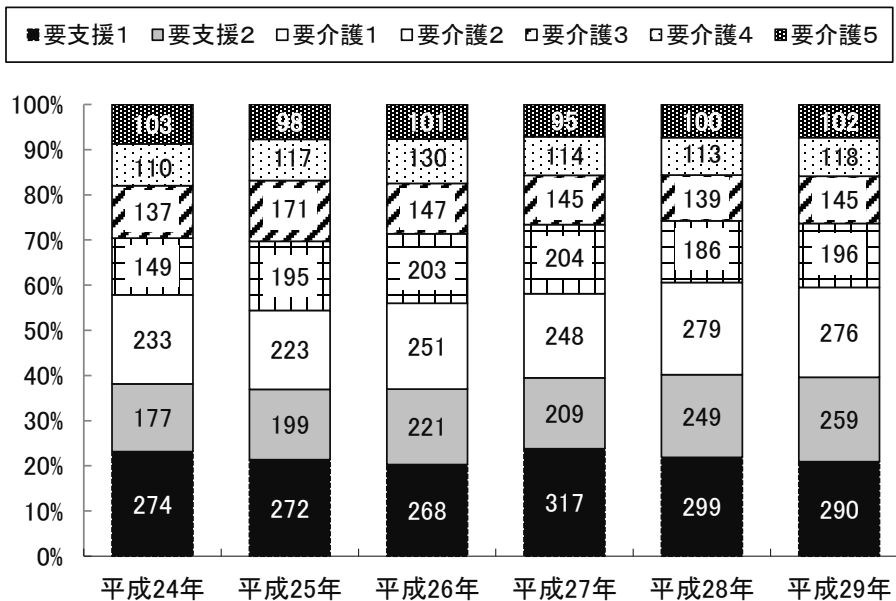
- 認定者数をみると、平成 24 年の 1,183 人から平成 29 年には 1,386 人と増加傾向にあります。認定率については平成 25 年以降、大きな増減はなく 18% 台で推移しています。
- 本町の認定率は福岡県よりも低く、平成 27 年以降は全国と同水準で推移しています。

【要介護（要支援）認定者数・認定率の推移】



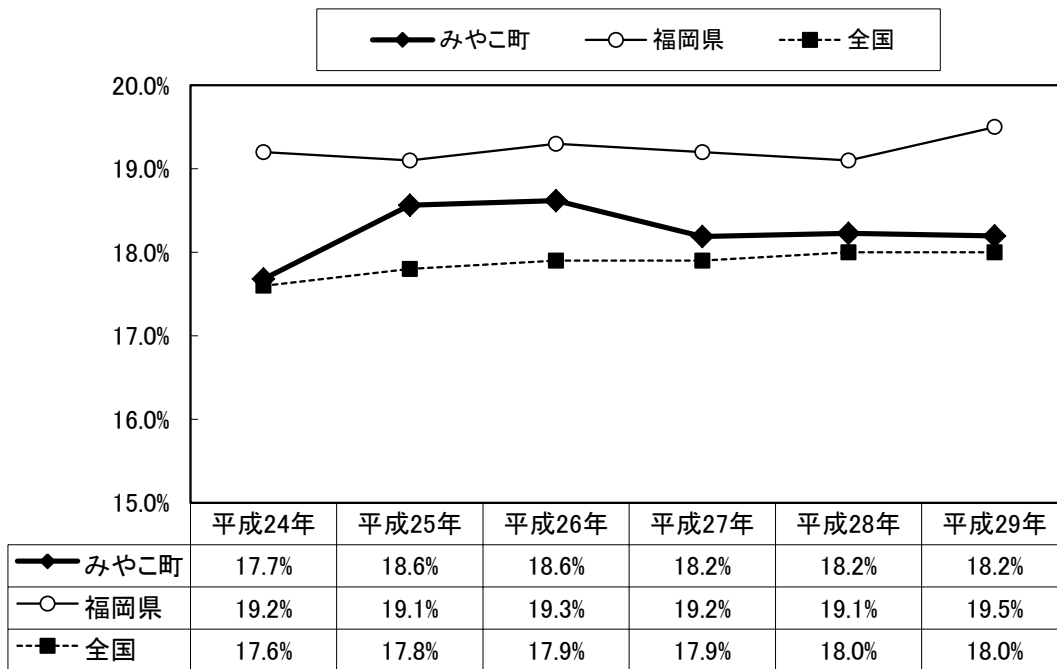
[資料] 介護保険事業状況報告（平成 24～28 年：各年度末現在、平成 29 年：6 月末現在）  
 ※第 2 号認定者は含まない。

【要介護（要支援）度別認定者数の推移】



[資料] 介護保険事業状況報告（平成 24～28 年：各年度末現在、平成 29 年：6 月末現在）  
 ※第 2 号認定者は含まない。

【認定率の推移（全国・福岡県と比較）】

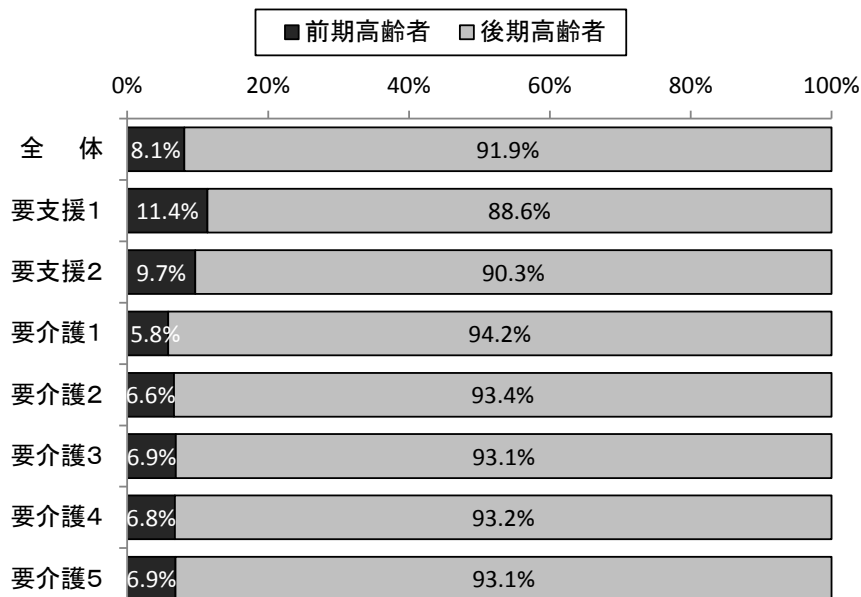


[資料]介護保険事業状況報告（平成24～28年：各年度末現在、平成29年：6月末現在）

(2) 前期・後期高齢者別認定者の状況

■ 第1号被保険者の認定者のうち75歳以上の後期高齢者が全体の91.9%を占めています。

【前期・後期高齢者別認定者の割合】



[資料]介護保険事業状況報告（平成29年6月末現在）



### (3) 要介護（要支援）認定の原因疾患

- 要支援・要介護認定を受けた原因疾患をみると、「認知症」「筋骨格系疾患（骨・関節・筋肉等の疾患）」「その他（高血圧・精神疾患等）」「脳血管疾患（脳梗塞等）」の順に多くなっています。
- 要介護1～5の認定者では「認知症」を原因疾患とする人が最も多いのに対し、要支援1・2の軽度者では「筋骨格系疾患」「その他」「脳血管疾患」を原因疾患とする人が多くなっています。

【要支援・要介護認定の原因疾患数】

(単位：人)

	認知症	筋骨格系疾患	その他	脳血管疾患	心疾患	脊柱管狭窄症	悪性新生物	呼吸器系疾患	糖尿病	パーキンソン病	脊髄損傷
要支援1	38	108	48	20	15	27	12	8	6	4	1
要支援2	33	104	37	27	10	13	7	6	5	7	2
要介護1	86	43	33	38	15	4	7	7	4	3	0
要介護2	57	20	17	13	6	0	8	4	4	4	1
要介護3	40	20	11	13	5	1	1	1	3	2	2
要介護4	42	12	9	13	2	0	2	2	3	3	1
要介護5	36	7	10	19	3	0	0	0	0	1	1
合計	332	314	165	143	56	45	37	28	25	24	8

[資料] みやこ町保険福祉課資料（平成28年度）

## (1) 介護保険サービス事業量等の見込みに対する進捗状況

- 第6期計画における介護保険サービス等の見込みに対する進捗状況をみると、主要指標のうち、第1号被保険者数は概ね見込み通り、要介護認定者数と要介護認定率は対計画比90%とやや低くなっています。
- 給付費をみると、施設サービスは概ね見込み通りですが、居住系サービスと在宅サービスについては実績値が計画値を大きく下回っています。

## 〈主要指標〉

	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	H27	H28	H27	H28	H27	H28
第1号被保険者数 (人)	7,365	7,506	7,375	7,521	99.9%	99.8%
要介護認定者数 (人)	1,329	1,347	1,389	1,493	95.7%	90.2%
要介護認定率 (%)	18.0	17.9	18.8	19.9	95.8%	90.4%
総給付費 (円)	1,919,730,098	1,827,639,835	2,137,691,000	2,342,816,000	89.8%	78.0%
施設サービス (円)	853,484,075	851,508,502	844,080,000	842,449,000	101.1%	101.1%
居住系サービス (円)	339,285,831	348,923,116	397,687,000	434,886,000	85.3%	80.2%
在宅サービス (円)	726,960,192	627,208,217	895,924,000	1,065,481,000	81.1%	58.9%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	260,655.8	243,490.5	289,856.4	311,503.3	89.9%	78.2%

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

- サービス別に平成 28 年度の利用者数をみると、実績値が計画値を上回っている（100% 超）のは、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、居宅療養管理指導、通所リハビリテーションとなっており、その他のサービスについては計画値を下回っています。

### 〈サービス利用者数〉

		実績値	計画値	対計画比 (実績値/計画値)
		H28	H28	H28
施設サービス	小計 (人)	3,314	3,372	98.3%
	介護老人福祉施設 (人)	1,379	1,404	98.2%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	189	288	65.6%
	介護老人保健施設 (人)	1,646	1,596	103.1%
	介護療養型医療施設 (人)	102	84	121.4%
居住系サービス	小計 (人)	1,807	2,256	80.1%
	特定施設入居者生活介護 (人)	829	1,140	72.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (人)	978	1,116	87.6%
在宅サービス	訪問介護 (人)	1,647	4,392	37.5%
	訪問入浴介護 (人)	53	108	49.1%
	訪問看護 (人)	730	732	99.7%
	訪問リハビリテーション (人)	25	108	23.1%
	居宅療養管理指導 (人)	1,534	1,428	107.4%
	通所介護 (人)	2,055	5,275	39.0%
	地域密着型通所介護 (人)	534	780	68.5%
	通所リハビリテーション (人)	1,344	1,308	102.8%
	短期入所生活介護 (人)	455	660	68.9%
	短期入所療養介護（老健） (人)	46	84	54.8%
	短期入所療養介護（病院等） (人)	2	12	16.7%
	福祉用具貸与 (人)	4,188	4,500	93.1%
	特定福祉用具販売 (人)	111	192	57.8%
	住宅改修 (人)	152	252	60.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (人)	0	0	-
	小規模多機能型居宅介護 (人)	244	276	88.4%
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	6,393	9,672	66.1%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

- サービス別に平成 28 年度の給付費をみると、実績値が計画値を上回っている（100% 超）のは、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、居宅療養管理指導となっており、その他のサービスについては計画値を下回っています。

### 〈サービス別給付費〉

		実績値	計画値	対計画比 (実績値/計画値)
		H28	H28	H28
施設サービス	小計 (円)	851,508,502	842,449,000	101.1%
	介護老人福祉施設 (円)	303,729,832	319,516,000	95.1%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	43,669,215	44,931,000	97.2%
	介護老人保健施設 (円)	465,417,925	444,371,000	104.7%
	介護療養型医療施設 (円)	38,691,530	33,631,000	115.0%
居住系サービス	小計 (円)	348,923,116	434,886,000	80.2%
	特定施設入居者生活介護 (円)	120,199,673	186,547,000	64.4%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (円)	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (円)	228,723,443	248,339,000	92.1%
在宅サービス	小計 (円)	627,208,217	1,065,481,000	58.9%
	訪問介護 (円)	116,653,975	257,873,000	45.2%
	訪問入浴介護 (円)	3,328,866	5,358,000	62.1%
	訪問看護 (円)	29,302,453	32,784,000	89.4%
	訪問リハビリテーション (円)	927,298	3,055,000	30.4%
	居宅療養管理指導 (円)	20,938,340	16,657,000	125.7%
	通所介護 (円)	149,898,478	326,797,000	45.9%
	地域密着型通所介護 (円)	45,151,803	72,048,000	62.7%
	通所リハビリテーション (円)	79,054,132	108,516,000	72.9%
	短期入所生活介護 (円)	33,984,425	42,284,000	80.4%
	短期入所療養介護（老健） (円)	2,516,661	6,014,000	41.8%
	短期入所療養介護（病院等） (円)	227,781	336,000	67.8%
	福祉用具貸与 (円)	35,373,193	45,365,000	78.0%
	特定福祉用具販売 (円)	3,196,205	5,972,000	53.5%
	住宅改修 (円)	15,647,326	25,785,000	60.7%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	0	0	-
	夜間対応型訪問介護 (円)	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (円)	0	0	-
	小規模多機能型居宅介護 (円)	31,317,453	31,698,000	98.8%
	看護小規模多機能型居宅介護 (円)	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (円)	59,689,828	84,939,000	70.3%

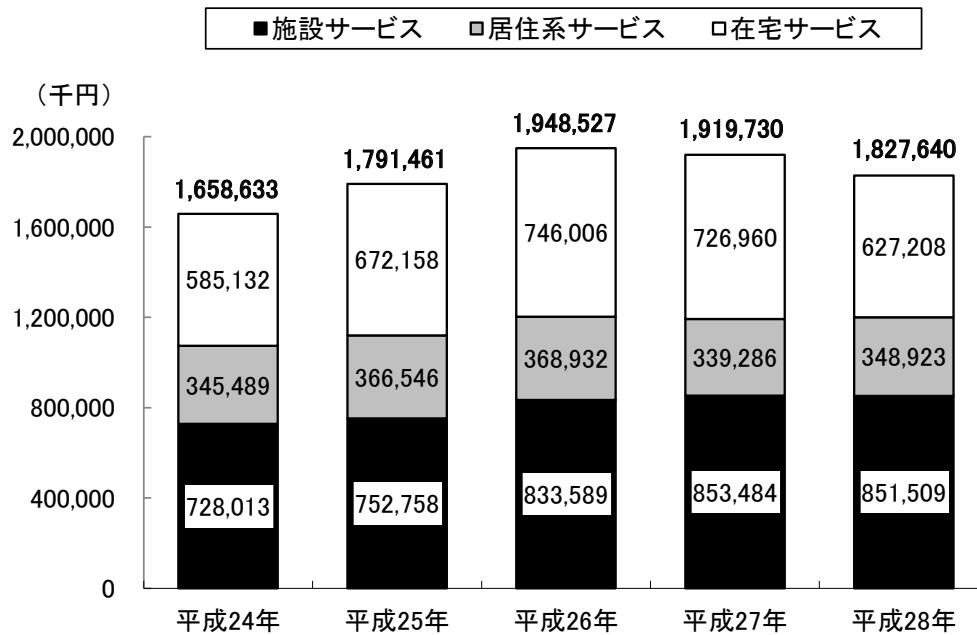
【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

## (2) 介護給付費の推移

- 給付費は、平成 24 年から平成 26 年まで増加傾向にあります。平成 27 年で減少に転じています。サービス種類別にみると、給付費全体に占める施設サービスの割合が増加傾向にあります。

【介護給付費の推移】



[資料] 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成 28 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



## 第3章 みやこ町の課題

---





## 1 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり

国においては、医療制度改革と一体となった介護保険制度改革が行われ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの深化と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、平成24年3月に策定した第5期計画より、地域包括ケアシステムの構築を目指した地域ネットワークづくりや介護予防の拠点整備等に取り組んできました。しかしながら、この地域包括ケアの中核として位置づけられている地域包括支援センターの認知度が未だ低い状況や、新たに提唱されている「地域共生社会」の概念である地域社会の課題を自分たちの課題として捉え、その解決に積極的に参加することなど、一人ひとりが我が事として取り組む姿勢が充分浸透していない状況があります。

地域包括ケアシステムは、本来、障がい者や子どもを含む、地域のすべての住民のための仕組みであり、「自助」「互助」「共助」「公助」をつなぎあわせることで構築されるものであるため、地域包括支援センターが連携の中心となって機能できる体制整備が今後の課題です。

## 2 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実

本町の特徴の一つとして、高齢化率の高さが挙げられます。全国・福岡県よりも非常に高い水準で推移しており（H29：みやこ町 37.5%、福岡県 26.0%、全国 27.5%）、その差も年々大きくなっています。また、要支援・要介護状態になるリスクの高い後期高齢者も増加しており、今後は「団塊の世代」が後期高齢者になるためさらに加速する見込みです。加えて、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯が増え続けており、老老介護などの介護者の問題や、地域からの孤立化など様々な問題を抱えています。

高齢化率の顕著な高さの一方で、認定率は全国平均並みですが、軽度者の認定率が全国・福岡県よりも高いため、今後、軽度認定者が重度化していくと、町の介護保険財政にも大きな負担となることが予想されます。

こうした状況の中、本町における地域包括ケアシステム構築のためには、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防の視点や、要支援・要介護状態の軽減・悪化防止など、実効性のある取り組みを強化していくことが重要な課題です。

## ①高齢者の健康保持・増進

本町で実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査<sup>注1</sup>によると、高齢者の4人に1人が現在の健康状態を「あまりよくない」、「よくない」（『不健康群』）と回答しており、この傾向は加齢とともに高まっています。

身体的な健康だけでなく、うつや閉じこもりなどに関連の深い心の健康など、心身の健康を害することは高齢者の生活の質を考える上で大きな影響を及ぼします。

しかしながら、介護予防を見据えた健康保持・増進は、一朝一夕に実現するものではなく、日常生活に支障のない健康状態の時から取り組みが大変重要になります。このため、まずは住民が主体的に健康づくりに取り組むための普及啓発や、各種検診の受診率向上、健康状態の比較的良好な早い段階からアプローチしていくことが必要です。

<sup>注1</sup> 高齢者の日常の健康や生活のニーズを把握するため厚生労働省が指定する調査で、「第7期（平成30～32年度）みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定の基礎資料とするために実施した。

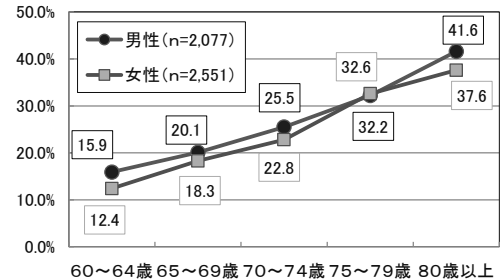
## ②社会参加の促進と地域ネットワークづくり

趣味の活動や地域行事に参加するなど、高齢になっても地域で活躍できる居場所があることは、高齢者の生きがいづくり、健康保持・増進に大変有効です。しかし、身体機能の低下や健康状態により、外出する頻度が減ったり、隣近所の友人・知人が少なくなり、閉じこもりや孤立する方も多いと考えられます。

実際に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査においては、「ほとんど外出しない」、「週1回」（『閉じこもりリスクあり』）の割合が2割を占めており、また、地域活動や趣味活動へ参加している人は全体の1～2割、他の約8割の方はほとんど参加していない状況です。

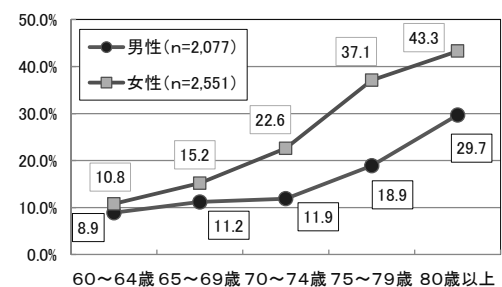
高齢期は、定年退職や子どもの独立などを契機として、地域社会での役割や人間関係を築いていくなど、新たな生きがいを見つけていく時期でもあります。地域活動や人とのふれあいが介護予防につながるとともに、高齢者の孤立化を防止します。高齢者が孤立することなく、安心して地域の中で暮らしていくために地域の関係団体が連携し、情報を共有し、高齢者を地域全体で見守るための体制整備が大切です。

【性・年齢別 現在の健康状態】  
（『不健康群』の割合）



【性・年齢別 外出の頻度】

（『閉じこもりリスクあり』の割合）



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、物忘れが多いと感じている人が44.7%となっており、特に75～79歳で5割、80歳以上になると6割に達します。

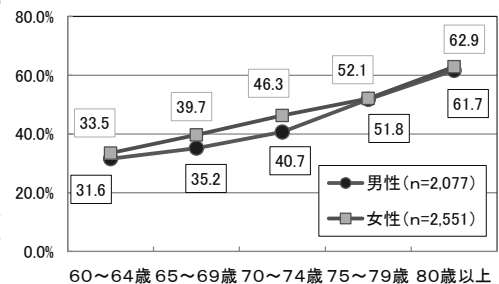
前回の第6期計画策定時に実施したニーズ調査においても、介護が必要になった原因として、「認知症」がきっかけとなっている人も多く、認知機能の低下が要介護状態に直結しやすいことが分かります。

本町では、認知症の方とその家族に対する支援策として、受けられるサービスや社会資源をまとめた「認知症ケアパス」の作成、認知症に関する正しい知識の普及啓発を図る「認知症カフェ」の設置、「認知症あんしんフェア」の開催など、認知症であってもそうでなくても安心して暮らせるまちづくりを目指して取り組みを進めているところです。

こうした取り組みの成果を見極めるとともに、今後も高齢化に伴う認知症高齢者の増加に対応していくため、本町としては、まずは認知機能を低下させないための予防施策に地域と連携して取り組むことが重要です。また、生活習慣病を予防することは、認知症予防にもつながるため、若い頃からの生活習慣改善と、認知症の早期診断・治療のための医療との連携が必要です。

さらに、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、財産の管理が困難になるケースや、消費者被害防止のため、今後、成年後見制度を必要とする人が増加すると見込まれます。本町の地域包括支援センターや社会福祉協議会をはじめ、行橋市・苅田町など周辺市町と連携した課題解決への取り組みが必要です。

【性・年齢別 認知機能】  
（『物忘れが多い』の割合）



全国的な傾向と同様に、本町においても高齢化の進行に伴う要介護認定者が増加傾向にあります。介護や支援を要する状態になっても、住み慣れた自宅での生活を希望する高齢者も多いため、高齢者やその家族が適切な介護サービスを受けられるよう、今後も介護保険サービスの充実が必要です。

また、介護保険制度は、公費と保険料を財源として運営され、介護や支援を必要とする高齢者を社会全体で支える制度です。このため、制度の運営が適正に行われるよう、介護サービス事業所による不適切な請求や利用者の状態に合わないサービス利用について厳正に対処し、制度の適正な運営を継続的に行っていく事が重要です。



## 第4章 計画の基本的な考え方

---



## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

本町では、平成28年3月「第2次みやこ町総合計画」を策定し、将来像である「わたしたちが未来を創り 人と自然が輝き続ける みやこ町」の実現に向けた今後10年間のまちづくりの指針を定めています。

総合計画における福祉の分野では、「元気で安心して生活できるまちづくり」として地域ぐるみの健康づくり、福祉サービスの充実、高齢者の社会参加を推進し、まちづくりを進めています。

また、国は、本計画策定にあたり、第5期計画に提唱した「地域包括ケアシステム」の推進に重点を置いており、第7期の計画は、団塊世代が75歳以上になる2025年(平成37年)までに地域包括ケアシステムを構築するための「点検・評価・改善」の計画であると位置づけています。

そこで、第7期計画の基本理念についても、第5期及び第6期計画を継承し、国の介護保険制度改正の趣旨を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において生活し続けることができるよう、地域の関係団体等と連携・協働して、「地域包括ケアシステム」のさらなる充実・強化に取り組みます。

#### **基本理念**

一人ひとりがいつまでも元気で、  
自分らしく生きられる長寿のまち

計画の基本理念を実現するため、以下の5つの基本目標を定め、各種施策・事業の推進に取り組みます。

---

**基本目標 1 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり**

---

団塊の世代がすべて75歳以上（後期高齢者）となる平成37年に向けて、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、医療と介護の連携体制の構築に取り組み、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進していきます。

---

**基本目標 2 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実**

---

第6期計画策定以降に事業開始している新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」を通じて、介護予防に重点をおきながら、地域で継続して取り組める体制づくりを進めます。また、要支援の状態であっても現在の状態の維持と改善を図るための支援を行います。

---

**基本目標 3 生涯現役の推進**

---

高齢者の健康寿命の延伸と加齢に伴う心身機能の低下予防に努めるとともに、高齢期以前からの生活習慣病予防や健康づくり支援のさらなる充実・強化を図ります。また、閉じこもり傾向が強くなる高齢期をいきいきと過ごしてもらえるよう、高齢者の生きがいづくり、社会参加を促進するための機会づくりを進めます。

---

**基本目標 4 認知症対策と権利擁護の推進**

---

全国的な傾向と同様に、本町においても、高齢者の進展に伴い認知症高齢者は今後も増加すると見込まれます。認知症に対する正しい理解を普及・啓発するとともに、認知症の予防、認知機能を低下させないための施策に地域と連携して取り組みます。

また、社会問題となっている高齢者への虐待や消費者被害等の権利侵害から高齢者を守るため、地域包括支援センターや社会福祉協議会、周辺市町との広域連携体制を構築し、高齢者の権利擁護に努めます。

---

**基本目標 5 介護保険サービスの充実と質的向上**

---

本計画期間内の介護サービス量について、本町の実情に応じて適切に見込み、各サービスの充実・強化を図るとともに、適正な保険料の設定に努めます。また、介護保険事業を円滑に運営するための取り組みとして、町民に対する情報提供や相談・苦情対応、サービスの質の確保、給付の適正化対策等に取り組みます。



基本目標	主要施策	事業
<b>基本目標 1</b> 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり	1 地域で支え合う仕組みづくり	(1) 地域包括支援センター機能の充実 (2) 地域の見守りネットワークづくり (3) 福祉人材の育成・支援 (4) 防災・防犯体制の充実 (5) 情報提供体制の充実
	2 医療・介護の連携	(1) 在宅医療・介護の連携
	3 高齢者が安心して暮らせるまちづくり	(1) 住まいの確保 (2) 歩道等の生活環境の整備
<b>基本目標 2</b> 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実	1 介護予防の推進	(1) 総合事業の充実
	2 在宅支援サービスの充実	(1) 高齢者の在宅生活を支えるサービスの充実
<b>基本目標 3</b> 生涯現役の推進	1 疾病予防・健康づくりの推進	(1) 生活習慣病の早期発見・発症予防と重症化予防の徹底 (2) 生活習慣改善の推進
	2 高齢者の生きがいづくり及び社会参加の促進	(1) 高齢者の生きがいづくり及び社会参加の促進
<b>基本目標 4</b> 認知症対策と権利擁護の推進	1 認知症施策の推進	(1) 認知症に対する正しい知識の普及・啓発 (2) 認知症の予防 (3) 認知症の早期発見・早期対応 (4) 認知症ケアの推進
	2 高齢者の権利擁護の推進	(1) 権利擁護事業の普及・啓発
<b>基本目標 5</b> 介護保険サービスの充実と質的向上	1 介護保険サービスの充実	(1) 居宅サービス (2) 地域密着型サービス (3) 施設サービス
	2 介護保険サービスの質の確保と適正化	(1) 介護保険サービスの質の確保と適正化

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分するものです。

国では、高齢者の生活の継続性、介護資源の地域格差の是正、介護資源を拡充するための財源等を総合的に判断すると、2～3万人程度で1圏域とすることが望ましいという基本的な考え方を示されています。

本町では、人口が約2万人程度と小規模な町であることから、日常生活圏域を1圏域として設定します。



## 第2編 各論



## **第1章 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり**

---



## 第1章 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり

## 1 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり

地域包括支援センターをはじめとして、関係機関や地域が連携し、ネットワークづくりを進め、その中で「互助」の精神を育み、共助のまちづくりを進め、高齢者が地域の中で地域の仲間に支えられながら、生活できる環境づくりを進めます。

## (1) 地域包括支援センター機能の充実

地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を業務とし、地域包括ケアシステム構築へ向けた中核的な機関である地域包括支援センターの体制強化を図っていきます。

①地域包括支援センターの主な業務内容【包括的支援事業】	保険福祉課
<p>○介護予防ケアマネジメント 要介護状態になるおそれの高い状態にある高齢者を予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を主として行うものです。</p> <p>○総合相談支援事業 高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービスや制度の利用につなげるための支援を行うものです。業務内容としては、総合相談、地域包括支援ネットワーク構築、実態把握などがあります。</p> <p>○権利擁護事業 権利侵害を受けている、または受ける可能性が高いと考えられる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、権利侵害の予防や対応を専門的に行うものです。業務内容としては、高齢者虐待や消費者被害の防止及び対応、判断能力を欠く状況にある人への支援などがあります。</p> <p>○包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるようにするため、高齢者やその家族が課題に応じたあらゆる社会資源を適切に活用できるように環境を整備します。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実践することができるように、助言等のサポートを行います。</p>	

②適切な人員体制の確保	保険福祉課
<p>高齢化の進行（要介護・要支援者の増加）に伴う相談件数の増加や困難事例への対応状況及び休日・夜間の対応状況等を勘案し、センターの専門職が地域への訪問や実態把握等の活動を十分に行えるよう、適切な人員体制の確保に努めます。</p>	

③地域ケア会議の推進	保険福祉課			
<p>地域包括ケアシステムを構築していくためには、高齢者個人に対する支援の充実とともに、それを支える社会基盤の整備を進めていく必要があります。地域ケア会議は、それを支えるツールであり、地域包括支援センターの業務の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務や多職種協働による地域包括支援ネットワーク構築のための手法として位置付けられます。地域ケア会議の推進により地域の課題を把握し、その課題をネットワーク間の連携で解決していく仕組みづくりを進めます。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域ケア会議開催回数 (回)	12	12	12	12

④定期的な事業評価の実施	保険福祉課
<p>地域包括支援センターの効率的な運営を継続するため、第三者機関による評価等事業評価を定期的実施する仕組みを構築します。</p>	

⑤地域包括支援センターの周知	保険福祉課			
<p>地域包括支援センターの名称や業務内容を、地域の住民・関係者に周知するため広報紙やパンフレットだけでなく、自治会等への説明、地域の会合・行事への参加、出前講座の活用等、あらゆる方法・機会を通じた継続的な取り組みを行います。</p> <p>また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により、住民の地域包括支援センターの周知率を把握し、今後の評価につなげます。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域包括支援センター 周知率 (%)	60	65	70	75

⑥みやこ町介護事業者連絡会	保険福祉課
<p>介護保険制度運営上のキーパーソンとして位置付けられる介護支援専門員や介護保険サービス事業者、介護施設従事者と研修等を通じて、互いの資質向上と情報交換することを目的に研修会等を開催します。</p>	

⑦近隣市町村との連携	保険福祉課
<p>生活圏や医療圏が同じ行橋市や苅田町と広域的な連携を図り、高齢者の様々な支援施策を提供することを目的に、会議などを行っていきます。</p>	



⑧生活支援コーディネーターの配置・協議体の検討	保険福祉課
<p>高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において生活支援等のサービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター（地域支え合い推進員）の配置を進めます。</p> <p>また、生活支援コーディネーターとサービスの提供主体が、定期的な情報共有及び連携強化の場として協議体を設置し、地域における以下の取り組みを構築していきます。</p> <p>【取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(ア) 地域のニーズと資源の状況の見える化 問題提起</li> <li>(イ) 地域組織等、多様な主体への協力依頼等の働きかけ</li> <li>(ウ) 関係者のネットワーク化</li> <li>(エ) 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一</li> <li>(オ) 生活支援の担い手の養成やサービスの開発</li> </ul>	

## (2) 地域の見守りネットワークづくり

ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク協議会等、地域の見守り体制を整え、高齢者の孤立化を防ぎます。

①ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク協議会	保険福祉課、社会福祉協議会
<p>見守りを必要とするひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続するために、地域の見守り体制等について協議するとともに、地域包括支援センターをはじめ関係機関が相互に連携して効果的な支援を行うため、社会福祉協議会を中心に見守り体制を構築します。</p>	

②社会福祉協議会との連携	保険福祉課、社会福祉協議会
<p>社会福祉協議会は、様々な事業の実施を通じて、地域福祉の推進を図っています。特に緊急支援ネットワーク相談員は、家庭や生活での悩みや問題についての相談を受けるなど、直接の支援を行っています。今後も協働して様々な事業を実施し、高齢者にとって、よりよいサービスの提供と環境の整備に努めます。</p>	

③民生委員・児童委員活動	保険福祉課
<p>民生委員・児童委員と行政、地域包括支援センター等の協力体制を強化し、潜在的な要援護者の掘り起こしと情報共有により、サービス実施の円滑化を図ります。</p>	

④避難行動要支援者の避難支援体制の整備	保険福祉課、総務課
<p>「避難行動要支援者名簿」を民生委員・児童委員等の活動を通して、住民に広く知ってもらい、災害時に支援を必要とする人の把握を進めるとともに、支援が必要な人に対して災害時にスムーズに避難誘導が行える体制づくりを行います。</p>	

⑤地域資源を活用したネットワーク形成	保険福祉課
<p>栄養改善が必要な高齢者に対しての配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ、地域包括支援センターに報告する等、地域資源を活用したネットワークを形成していきます。</p>	

### (3) 福祉人材の育成・支援

高齢者の適切な介護・福祉サービスを提供していくためには、福祉人材の確保と育成が重要です。地域住民が福祉についての意識を高め、自分のまちは自分たちで支えられるよう、町は活動への支援や研修会等の機会の確保、民生委員等のサポート役を育成します。

①ボランティア活動の推進	保険福祉課、社会福祉協議会
<p>社会福祉協議会を中核として、団塊の世代をはじめ、地域の様々な人材と経験を生かす取り組みを推進します。あわせて福祉の分野だけでなく、多様な分野でのボランティア活動の展開を支援します。また、地域の各種団体と連携することで、多種多様な課題に対応できるようにします。</p>	

②福祉教育・福祉体験活動	保険福祉課
<p>福祉教育・福祉体験活動の推進を図り、福祉に対する意識を醸成するとともに、学んだ福祉力を地域に還元し、福祉人材の育成に努めます。</p>	

③認知症サポーター養成講座	保険福祉課			
<p>認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症高齢者やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成し、認知症高齢者を含め、誰もが暮らしやすい地域づくりを目指します。</p> <p>また、さらにフォローアップ講座も併せて行い、認知症高齢者とその家族に対する直接的な支援を視野に入れたボランティアの育成（ほっとサポーター）にも取り組んでいます。</p> <p>現在、31名のほっとサポーターが、認知症になっても安心して暮らしていける町づくりを目指し活動しています。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター数（人）	3,100	3,500	3,900	4,300
ほっとサポーター数（人）	31	35	40	45

### (4) 防災・防犯体制の充実

災害時に避難行動要支援者への支援を的確に行えるよう、日頃より地域における防災訓練等を通して地域ネットワークを構築するとともに、避難行動要支援者名簿の周知と、地域の民生委員・児童委員と情報の共有を図ります。

また、高齢者が地域で安心して生活を送れるよう、引き続き消費者被害に対する未然防止の意識啓発に努めます。

①避難行動要支援者の避難支援体制の整備【再掲】	保険福祉課、総務課
「避難行動要支援者名簿」を民生委員・児童委員等の活動を通して、住民に広く知ってもらい、災害時に支援を必要とする人の把握を進めるとともに、支援が必要な人に対して災害時にスムーズに避難誘導が行える体制づくりを行います。	

②福祉避難所の指定	保険福祉課、総務課
災害時に、介助や見守りなど特別な支援を必要とする高齢者や障がい者等が安心して避難生活を送ることができるよう、条件に適合した事業所を活用していく方向で協議を進めます。平成 29 年度の防災計画において福祉避難所を指定予定です。	

③自主防災組織への支援	保険福祉課、総務課			
「避難行動要支援者名簿」の更新など、最新の情報提供及び一人ひとりの特性に応じた支援方法の助言などを行います。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
自主防災組織の数 (か所)	32	33	34	35

④犯罪の未然防止	保険福祉課、総務課
犯罪を未然に防ぐため、地域、警察署、行政が連携して高齢者宅への個別訪問を実施し、啓発チラシや啓発グッズの配布を行います。また、町の広報紙等を活用し、高齢者の防犯意識の向上を図るなど、今後も犯罪の未然防止に努めます。	

## (5) 情報提供体制の充実

高齢者の生活を支える取り組みは様々な分野にわたり幅広く行われており、その情報を分かりやすく確実に高齢者や家族に伝えていくことが不可欠です。個別のパンフレットの作成や広報紙等を活用し、高齢者が生活に必要な情報を得て、適切なサービスが利用できるように情報提供体制を整えます。

①パンフレット等の充実	保険福祉課
改正される介護保険制度等を分かりやすく解説したパンフレットを作成し、町役場や地域包括支援センター等で配布します。	

②広報紙を活用した福祉サービス情報の周知	保険福祉課
町の広報紙は、住民にとって一番身近な情報の入手手段と言えます。広報紙を活用し福祉サービス等の周知を行います。	

③ホームページを活用した福祉サービス情報の周知	保険福祉課
高齢者支援に関するページを作成し、介護保険制度や生活福祉サービスの情報等、定期的に新しい情報を発信するなど提供方法の充実を図ります。	

高齢化の進行に伴い、在宅での医療ケアを受けている要介護認定者への支援など、在宅医療が果たす役割はますます重要になっています。国は、効率的かつ質の高い医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築のために、地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革を実施しています。このような動向を踏まえ、本町でも医療・介護の連携を進めるとともに、在宅医療の一層の充実を図っていきます。

### (1) 在宅医療・介護の連携

高齢者が必要な医療や介護を受けながら地域で暮らし続けることができるようにするために、在宅医療・介護の連携に必要な体制を充実させる必要があります。

本町においては、疾病があっても地域で安心して暮らせるよう、行橋市・苅田町との広域連携により、在宅医療・介護連携のさらなる強化を図ります。

また、「行橋京都在宅医療・介護連携推進協議会」を開催し、医療と介護の多職種のネットワークの構築を図ります。

①在宅医療連携にかかる施策の検討の推進	保険福祉課
<p>医師や歯科医師、薬剤師、介護支援専門員など、在宅医療・介護分野の各職種の代表が在宅医療・介護の連携に関する課題や具体的な対策等について協議・検討します。また、医師会との連携により、在宅医療の推進体制を構築します。施策の効果について定期的に検証し、問題点の改善を進めるほか、新たな課題について対応策を協議します。</p>	
<p>【事業項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</li> <li>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</li> <li>(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進</li> <li>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</li> <li>(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援</li> <li>(カ) 医療・介護関係者の研修</li> <li>(キ) 地域住民への普及啓発</li> <li>(ク) 在宅医療・介護連携に関する近隣市町村との連携</li> </ul>	

高齢者が安心して暮らせるまちを目指し、住まいの確保や高齢者の交通安全対策等の充実を進めます。

### (1) 住まいの確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、住環境の整備を支援します。本町では、9割以上の高齢者が戸建てに居住しているため今期計画では整備の必要性はないと考えます。

①サービス付き高齢者向け住宅の整備	保険福祉課
サービス付き高齢者向け住宅は、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。今期計画では整備の必要性はないと考えます。	

②軽費老人ホーム	保険福祉課
身の回りのことは自分で対処することができるが、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があり、身寄りのない人または家庭の事情等によって家族との同居が困難な方が入所する施設です。現在、1施設ありますが、今期計画では整備の必要性はないと考えます。	

③養護老人ホーム	保険福祉課			
環境上の理由及び経済的理由のため、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を対象に、養護老人ホームで生活できるよう入所手続きを行います。措置入所施設であるため、入所調査・判定が必要となります。措置の必要な方の生活の場所を確保するため、今後も適切な措置を継続していきます。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数（人／月）	9	9	9	9

④高齢者等住宅改造助成事業	保険福祉課			
世帯生計中心者の住民税及び前年度所得税非課税世帯のうち、介護保険にて住宅改修を限度額まで利用した方で、自宅を改造することにより自立が助長される方を対象に、階段やトイレ、浴室などの手すり設置、段差の解消など、高齢者に適するように住宅を改造する費用の一部を助成します。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数（件）	5	5	5	5

## (2) 歩道等の生活環境の整備

利便性と安全性に配慮された快適で住みよいまちづくりを推進するため、気軽に外出でき、公共施設などを利用できるよう、道路や公共施設の整備を進めます。また、外出手段のない高齢者のための交通手段の確保に努めます。

①公共施設のバリアフリー化	保険福祉課
役場などの公共施設が高齢者にとって利用しやすい施設であるか点検し、不十分な場合は、随時整備・改善に努めます。	
②道路等のバリアフリー化	保険福祉課
移動はあらゆる生活活動に伴い発生する要素であり、高齢者の社会参加を支える基礎となります。その障壁を取り除き、高齢者が安全に安心して暮らせる道路交通環境づくりを行うことが重要な課題です。バリアフリー新法に基づき今後も適切なバリアフリー化を進めます。	
③福祉バス等の運行	保険福祉課
公共交通機関の充実にも努め高齢者等に対する利便性の向上を図ります。また、福祉バス等の改善を行います。	



## **第2章 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実**

---





## 第2章 介護予防の推進と在宅支援サービスの充実

### 1 介護予防の推進

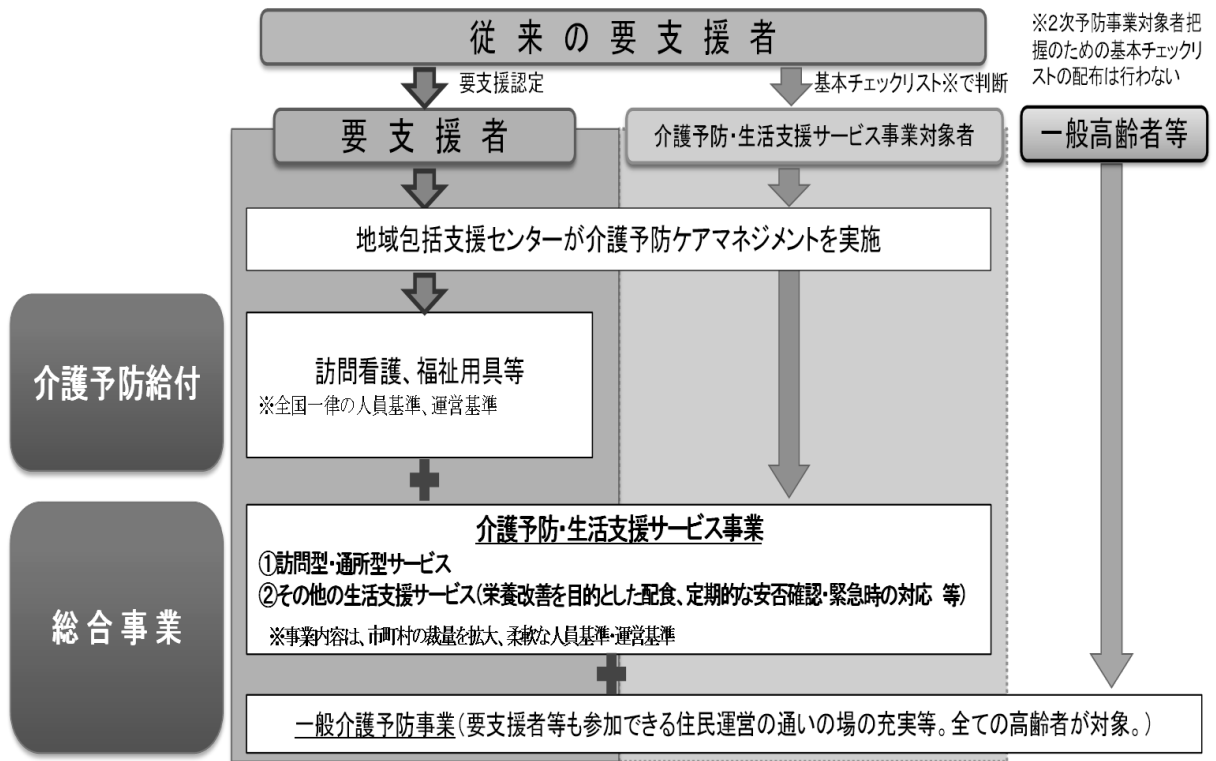
高齢者が要介護や寝たきりになることなく、地域で自分らしく暮らし続けることができるように、介護予防の考え方と取り組みを広げていくことが大切です。

また、平成26年度の介護保険制度改正に伴い、地域支援事業が改編され、「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」が創設されました。本町では、平成28年度から総合事業に移行しました。今後は地域の関係機関や住民等と連携しながら、より本町の実情に応じたサービスとなるよう拡充を図ることが必要です。

#### 【地域支援事業の改編イメージ】

改正前		改正後		
事業名		事業名	類型	
介護予防給付 (要支援1~2)	下記以外のサービス	⇒	介護予防給付 (要支援1~2)	
	介護予防訪問介護		⇒	現行どおり
	介護予防通所介護		⇒	
介護予防 事業	[二次予防事業] ○二次予防事業対象者 把握事業 ○通所型介護予防事業 ○訪問型介護予防事業 [一次予防事業] ○介護予防普及啓発事業 ○地域介護予防活動支援 事業	⇒	介護予防・生 活 支 援 サ ー ビ ス 事 業 ○訪問型サービス ○通所型サービス ○その他の生活支援サービス ○介護予防ケアマネジメント	
	地域支援事業	⇒	介護予防・ 日常生活支 援総合事業	○介護予防把握事業 ○介護予防普及啓発事業 ○地域介護予防活動支援事業 ○一般介護予防事業評価事業 ○地域リハビリテーション活動 支援事業
包括的 支援事業			[地域包括支援センター事業] ○総合相談支援事業 ○権利擁護事業 ○介護予防ケアマネジメント 事業 ○包括的・継続的ケアマネジ メント支援事業	
任意事業	[介護給付等費用適正化事 業] [家族介護支援事業] [その他の事業] ○地域自立生活支援事業 ○成年後見制度利用支援事 業	⇒	任意事業	[介護給付等費用適正化事業] [家族介護支援事業] [その他の事業] ○地域自立生活支援事業 ○成年後見制度利用支援事業

【介護予防・日常生活支援総合事業の概要】



※第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。

## (1) 総合事業の充実

総合事業は第6期に移行しましたが、第7期では新たな類型に合わせた介護予防事業を推進します。

①介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス）		保険福祉課		
<p>■訪問介護                      現行の予防給付としてのサービスです。平成28年度から総合事業に移行しています。</p> <p>■緩和基準によるサービス                      生活支援・家事援助サービス等。平成29年度からシルバー人材センターに委託して実施しています。</p> <p>■住民主体による支援                      ゴミだしや買い物支援等の地域による支援などを行います。</p> <p>■短期集中予防サービス                      保健師等による訪問介護予防指導。平成29年度から保健師、理学療法士等による訪問を実施しています。</p> <p>■移動支援                      介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援を行います。</p> <p>今後高齢者の増加に伴い、単身高齢者や高齢者夫婦のみの世帯も増加します。このような高齢者の在宅生活を支えるため、支え手としてボランティアや民間団体等、支え手を多様な主体に拡げ、地域課題に応じた重層的なサービスを提供する体制を構築していきます。</p>				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総合事業利用実数（人）	140	160	180	200

②介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）		保険福祉課		
<p>■通所介護                      現行の予防給付としてのサービスです。平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業に移行しています。</p> <p>■緩和基準によるサービス                      主に事業所で実施される人員等を緩和した基準による通所型サービスを行います。</p> <p>■住民主体による支援                      有償・無償ボランティア等により提供される、住民主体による通所型サービスです。</p> <p>■短期集中予防サービス                      短期間にリハビリを集中的に行い、生活機能を改善するための運動器の機能向上を目指します。平成29年度から事業所2カ所に委託して実施しています。</p> <p>今後は特に、自立支援を目的とした機能訓練等の提供体制の構築、高齢者の社会参加を積極的に促し、介護予防を推進します。</p>				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実数（人）	300	320	340	360

③介護予防・生活支援サービス事業 (その他の生活支援サービス)		保険福祉課		
<p>■配食 栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食です。現在、町の生活支援事業として実施している配食サービスですが、平成30年度以降、要支援・事業対象者等一部のかたは、地域支援事業として栄養改善、見守り強化に努めます。</p> <p>■見守り 住民ボランティアなどが行う定期的な安否確認や見守りです。現在、地域によっては住民主体による定期的な見守り活動が展開されていますが、今後さらに地域包括支援センターと連携を図りながら、見守り体制の強化に努めます。</p>				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
配食利用実数(人)	0	50	60	70

④一般介護予防事業(介護予防把握事業)		保険福祉課		
<p>要介護状態等となるおそれのある高齢者の把握、介護予防や悪化の軽減のため、地域担当の相談員、看護師が町内の80歳の者および81歳以上で要介護認定を受けていない者を対象に個別訪問を行い、必要な場合は随時介護予防活動へつなげます。また、関係各課、医療機関、民生委員・児童委員等地域住民からの情報の把握等も複合的に実施していきます。</p>				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実数(人)	1,650	1,700	1,750	1,800

⑤一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)		保険福祉課		
<p>介護予防や要介護状態等の軽減、悪化の防止を目的に、介護予防の重要性について普及、啓発します。介護予防教室やサロン等、高齢者の集まる場所での講習、一般住民の集まる場所での講演など、あらゆる機会を活用し、介護予防の普及啓発を行います。</p>				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数(回)	30	30	30	30

⑥一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)		保険福祉課		
<p>地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。サロン活動への講師派遣や、サロンのリーダー養成講座など地域介護予防活動への直接的な支援や、充実した予防活動実施のための指導助言を行います。</p> <p>また、高齢者の積極的な社会参加を促進するため、高齢者社会参加促進事業を実施し、サロン等高齢者の通いの場の拡充・拡大を図り、新たな仲間づくりや生きがい活動の場として、高齢者の介護予防および地域づくりを推進します。</p>				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
リーダー養成講座 受講者実数(人)	50	50	50	50
高齢者社会参加促進事業 登録箇所数(人数)	24	28	32	35

⑦一般介護予防事業 (地域リハビリテーション活動支援事業)		保険福祉課		
地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、各事業へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。予防事業の企画、運営などに、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職の意見を取り入れていきます。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数 (回)	50	55	60	65
利用延数 (人)	700	800	900	1,000

## 2

## 在宅支援サービスの充実

## (1) 高齢者の在宅生活を支えるサービスの充実

高齢者が元気で自立した生活を送れるために、介護保険サービスとは別に様々な高齢者福祉サービスを実施しています。要介護認定が不要のため、気軽に使えるサービスとして年々需要は増加しつつあります。

①生活支援ホームヘルプサービス事業	保険福祉課
高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯・高齢者のみ世帯などの介護保険の介護認定非該当者で、日常生活上援助が必要な方または疾病などにより一時的に援助が必要な方を対象に、本町が委託した事業所のホームヘルパーが訪問し、家事支援サービスを行います。	

②配食サービス事業	保険福祉課
高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯・高齢者のみ世帯などで調理が困難な方を対象に、栄養の偏りを改善して健康維持に努めることを目的としたバランスの良い食事を配達します。また、配達の際には声かけなどを行うことで安否確認も行っています。	

③いきがいデイサービス事業	保険福祉課
介護保険の介護認定非該当者で家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、通所によるデイサービスを提供しています。デイサービスでは日常動作訓練や趣味活動などを行うことにより、社会的孤独感の解消及び自立生活の助長を図っています。	

④寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業	保険福祉課			
要介護状態の高齢者で、老衰、心身の障がい及び傷病などの理由により、寝具類の衛生管理が困難な方を対象に、生活支援の観点から寝具一式（掛布団・敷布団・毛布各1枚）を一週間程度預かり、洗濯・乾燥・消毒を工場で行い、返却するサービスを年2回実施しています。				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実数（人）	24	30	30	30

⑤訪問理美容サービス事業	保険福祉課			
老衰、心身の障がい及び傷病などの理由により、理容院や美容院に出向くことが困難である高齢者を対象に、町が契約を結んだ事業者が居宅に訪問し、理髪・整髪を行う出張サービスを提供しています。				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実数（人）	10	10	10	10

⑥緊急通報装置設置事業		保険福祉課		
単身高齢者などを対象に、急病または災害などの緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため緊急通報装置を貸与、設置します。また、委託事業者による定期連絡により、安否確認、健康状態の確認などを行います。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用実数 (台)	200	210	220	230

⑦高齢者日常生活用具給付事業		保険福祉課		
概ね 65 歳以上の心身機能の低下に伴い、特段の配慮が必要な単身高齢者などを対象に、日常生活の向上のため、電磁調理器などの日常生活用具を給付または貸与します。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用実数 (人)	1	3	3	3

⑧高齢者等住宅改造助成事業【再掲】		保険福祉課		
世帯生計中心者の住民税及び前年度所得税非課税世帯のうち、介護保険にて住宅改修を限度額まで利用した方で、自宅を改造することにより自立が助長される方を対象に、階段やトイレ、浴室などの手すり設置、段差の解消など、高齢者に適するように住宅を改造する費用の一部を助成します。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数 (件)	5	5	5	5

⑨福祉タクシー券支給事業		保険福祉課		
在宅の重度心身障がい者及び虚弱高齢者などを対象に、タクシー料金の一部を補助することにより、日常生活の利便性の向上及び社会活動の範囲拡大を図っています。虚弱高齢者については、自家用車を所有していない 70 歳以上の単身世帯または高齢者のみの世帯で、1 人当たりの年収が基準に満たない世帯に属する歩行が困難な方を対象に、小型タクシー基本料金相当分のタクシー券を 1 か月当たり 5 枚支給しています。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用実数 (人)	209	210	220	230

⑩生活管理指導ショートステイ事業		保険福祉課		
介護保険の介護認定非該当者で、一時的に援助及び生活管理指導が必要な高齢者を対象として、宿泊可能な専用の施設において、短期間の宿泊により日常生活に対する指導・支援を行うことで、要介護状態への進行を予防するとともに家族介護の負担の軽減を図ります。				

⑪介護用品購入費支給事業	保険福祉課
<p>介護保険の要介護認定で要介護3以上に該当する判定を受けた前年度町民税非課税世帯の在宅高齢者を介護している家族を対象として、紙おむつなどの介護用品購入費を支給することにより、介護に当たる家族の経済的負担の軽減及び在宅高齢者の福祉の増進を図っています。要介護3の方は1か月5千円、要介護4又は5の方は1か月7千円を上限として支給します。</p>	

⑫家族介護慰労金支給事業	保険福祉課
<p>介護保険の要介護認定で要介護3以上に該当する判定を受けた町民税非課税世帯の在宅高齢者を介護している家族を対象として、慰労金を支給することによりその負担を軽減し、在宅高齢者の福祉の増進を図っています。要介護認定を受けた日から1年間、介護保険給付を受けなかった在宅高齢者を介護している家族に、要介護3の方は年額6万円、要介護4又は5の方は年額10万円を支給します。</p>	



## 第3章 生涯現役の推進

---



## 第3章 生涯現役の推進

## 1 疾病予防・健康づくりの推進

高齢者が、健やかに生き生きと暮らしていくためには、若年期から生活習慣病の予防に心がけるなど、総合的な健康づくりに取り組むことが必要です。

健康で元気に生活できる期間（健康寿命）をできる限り延ばすとともに、加齢に伴う心身の機能低下の予防など、常に健康の保持、増進に努めることが大切です。

今後は、「みやこ町健康増進計画」（平成29年3月）との整合を図りながら、町民の生活習慣の現状を踏まえ、町民自らが健康づくりに取り組み、町、関係団体が支援することで生活習慣病の早期発見、発症及び重症化予防ができる健康づくりを推進します。

## (1) 生活習慣病の早期発見・発症予防と重症化予防の徹底

疾病の早期発見・発症予防と重症化予防を目的として、特定健康診査やがん検診の周知と受診勧奨を行います。

①特定健康診査の受診率向上及び健診後の保健指導		子育て・健康支援課		
国民健康保険加入者に対して、生活習慣病の発症予防・早期発見と重症化を予防するために特定健康診査を実施します。自覚症状が無い時期から、特定健康診査を受診することの重要性を周知し、健診しやすい体制等を整備し受診率の向上に努めます。				
また、治療を放置することは、脳血管疾患や認知症等を引き起こし、介護を受ける原因になることをわかりやすく伝え、生活習慣改善の保健指導を行います。また、受診が必要な場合は早期に受診できるように医療機関との連携に努めます。				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定健康診査受診率（%）	45.0	50.0	52.0	54.0
特定保健指導実施率（%）	97.0	97.0	97.0	98.0

②各種がん検診の受診率向上		子育て・健康支援課		
<p>主要死亡原因の中で最も多い悪性新生物（がん）の早期発見と早期治療を行い、がんによる死亡者の減少に努めます。</p> <p>このため、今後もあらゆる機会に啓発を行い、個別検診を取り入れる等の多様性のある受診体制の整備を図りながら受診率の向上を目指します。また、要精密検査が必要と判断された方の早期受診を積極的に促し、早期治療につながるよう支援します。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
胃がん受診率 (%)	7.9	10.0	12.0	15.0
肺がん受診率 (%)	10.8	12.0	13.0	14.0
大腸がん受診率 (%)	11.9	13.0	14.0	15.0
子宮頸がん受診率 (%)	13.0	15.0	16.0	17.0
乳がん受診率 (%)	18.0	20.0	24.0	27.0
前立腺がん受診率 (%)	11.5	14.0	15.0	18.0

※がん検診受診率は地域保健・健康増進事業報告の算出方法とする。

○算出方法 対象者数：当該年度末年齢別人口を基準。

受診者数：胃がん・肺がん・大腸がん・乳がんは 40～69 歳で算出

子宮頸がんは 20～69 歳で算出

前立腺がんは 50～69 歳で算出

但し、子宮頸がん、乳がん検診受診率は次の方法で算出する

$(「前年度の受診者数」 + 「当該年度の受診者数」 - 「2 年連続受診者数」) \div 「当該年度の対象者数」 \times 100$

③糖尿病対策の推進		子育て・健康支援課		
<p>糖尿病の初期段階はほとんど自覚症状が表れにくく、自分ではなかなか気づかない疾患です。糖尿病が重症化すると神経障害、網膜症、腎症等の重度な合併症を併発させ、生活の質の低下につながります。</p> <p>健康寿命の延伸を図るためには、早期発見・早期治療が重要です。特定健康診査の受診率を向上させ、健診後の医療機関への受診勧奨や保健指導が効果的に行われるように関係機関と連携し、糖尿病予防及び重症化予防に向けた取組を推進していきます。また、広報紙、出張講座等の機会を活用し、糖尿病の正しい知識の普及・啓発を図っていきます。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
特定健診受診者のヘモグロビンエーワンシー (HbA1c) 7.0% 以上の未治療者割合 (%)	30.0	27.0	26.0	25.0

※ヘモグロビンエーワンシー (H b A 1 c) とは、血液検査の一つで、過去 1～2 か月の血糖のコントロール状態をみるもので、糖尿病の診断等の参考にされる重要な検査。みやこ町では、特定健診が導入時から検査項目に追加している。

[資料] 国保連合会 保健指導ツール (④-2 評価ツール HbA1c 年次比較)

④メタボリックシンドローム該当者の割合の減少		子育て・健康支援課		
<p>メタボリックシンドロームは、食べ過ぎや運動不足という食生活習慣の乱れが原因となり、内臓脂肪が蓄積して生じます。本町は、福岡県と比べると心疾患が多く、その危険因子であるメタボリックシンドローム該当者の割合を減少させることが必要です。</p> <p>メタボリックシンドロームは、薬物療法を行うだけでは改善が難しく、食事療法、運動療法と併用して改善を図ることが必要であるため、あらゆる機会を活用し、保健指導や町民へ正しい知識の普及・啓発を実施し、糖尿病の危険因子であるメタボリックシンドローム該当者の減少を目指します。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
メタボリックシンドローム該当者割合 (%)	20.0	19.5	19.0	18.0

## (2) 生活習慣改善の推進

若年期から自分の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むきっかけづくりを進めます。

①健康教育（広報等啓発活動）		子育て・健康支援課		
<p>ライフステージに応じて、町民が自らの健康づくりに取り組むことができるよう保健師や管理栄養士などによる生活習慣病予防の健康教育等に着目した出張講座（地区公民館や企業など身近な場所で実施）を実施していきます。また、イベントの場を活用して、各種健康に関するコーナーを設け健康づくりについて考えることのできる啓発活動を行います。広報紙やホームページ、フェイスブック等により町民の健康動向や医療費の現状などを公開しながら、健康への問題点等を知ってもらえるように啓発活動を行っていきます。</p>				

②食生活改善の推進		子育て・健康支援課		
<p>食事は、健康な生活を送るために欠かすことができないものです。ライフステージにあったバランスのとれた食事を摂取することは生活習慣病の予防、生活の質の向上の観点から重要です。</p> <p>食生活改善に関する各種講座、教室等を通じ、保健指導や食生活に関する正しい知識の啓発を実施していきます。また、高齢者の低栄養を予防するための保健指導と啓発を行っていきます。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
食生活改善に関する講座等の普及啓発活動の継続(回)	46	50	50	50

③食生活改善事業		子育て・健康支援課		
<p>健康づくりに関する食の地域活動を行う食生活改善推進員の養成を目的として実施しています。この講座は、栄養、運動、食品衛生、生活習慣病予防などについて、講義や調理実習などを行い、講座終了後は、個人の食生活改善のみにとどまらず地域全体への食育推進活動ができるように事業を展開していきます。</p>				

## 2

## 高齢者の生きがいづくり及び社会参加の促進

## (1) 高齢者の生きがいづくり及び社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って暮らせるように、社会活動や学習・余暇活動への参加支援や働く機会の確保を図るとともに地域との交流の機会を提供します。

①老人クラブ活動		保険福祉課			
老人クラブは、高齢者の経験や知識を自らの生活や地域の生活に生かす相互援助及び自主的な活動が期待されます。今後も高齢者の生きがいづくりの場としての老人クラブ活動を支援します。					
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
老人クラブ数（クラブ）	65	70	70	70	
会員数（人）	4,110	4,400	4,400	4,400	

②敬老祝金支給事業		保険福祉課			
「敬老祝金」は、77歳の人に30,000円、80歳の人に10,000円、85歳の人に10,000円、88歳の人に30,000円、90歳の人に10,000円、95歳の人に10,000円、99歳の人に30,000円、100歳の人に100,000円、101歳以上の人に50,000円を、それぞれ年1回支給します。					
※今後の支給については、内容を見直すことがあります。					
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
支給者数（人）	1,034	1,200	1,300	1,400	

③敬老会		保険福祉課			
高齢者に感謝して楽しんでいただくことを目的として開催される「敬老会」は、70歳以上の高齢者を対象に開催しています。内容を参加したくなるものにし、参加しやすくなるような配慮が必要となってきます。					
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
参加者数（人）	650	680	680	680	

④ボランティアの育成・支援		社会福祉協議会、保険福祉課			
現在、社会福祉協議会がボランティアの育成を行っています。また、住民がボランティア活動の重要性を認識するため、広く住民参加を呼びかけ、きっかけづくりを行っていくことが必要です。今後もボランティア組織の育成を行い、地域の高齢者を地域で守る体制整備に努めます。					

⑤就労支援の充実		保険福祉課 シルバー人材センター		
就労は高齢者にとっての生きがいや社会参加の機会となるため、シルバー人材センターと連携を図り、高齢者のニーズに即した就労機会の確保を図ります。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
シルバー人材センター会員数（人）	220	200	200	200

⑥世代間交流の促進	保険福祉課
様々な世代との交流の機会をつくることで、高齢者の地域活動の場を確保するとともに、地域におけるコミュニティづくりを進めます。	

⑦生涯学習機会の提供	保険福祉課、生涯学習課
高齢者が自己実現に向けた学習をするきっかけづくりとなる機会を提供し、高齢者の学習意欲を後押しするような支援を行います。	

⑧福祉タクシー券支給事業【再掲】	保険福祉課
在宅の重度心身障がい者及び虚弱高齢者などを対象に、タクシー料金の一部を補助することにより、日常生活の利便性の向上及び社会活動の範囲拡大を図っています。虚弱高齢者については、自家用車を所有していない70歳以上の単身世帯または高齢者のみの世帯で、1人当たりの年収が基準に満たない世帯に属する歩行が困難な方を対象に、小型タクシー基本料金相当分のタクシー券を1か月当たり5枚支給しています。	





## 第4章 認知症対策と権利擁護の推進

---



## 第4章 認知症対策と権利擁護の推進

## 1 認知症施策の推進

これまでの認知症施策は、早期対応の遅れによる認知症状の悪化や地域での高齢者やその家族に対する支援の不足、医療と介護の従事者の連携不足など、様々な課題が指摘されてきました。

こうした状況の中、国は「認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることが出来る社会を実現する」ことを目的に、「認知症施策推進5か年計画」（平成24年9月公表のオレンジプラン）を改め、「新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）」（平成27年1月公表）を策定しています。

それを受けて第7期計画では、既存の認知症施策の取り組みを継続するとともに、新オレンジプランの指針や本町の実情を踏まえ、今後さらなる認知症に対する正しい知識の普及、早期からの適切な診断や対応、認知症高齢者と家族への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を進めます。

## (1) 認知症に対する正しい知識の普及・啓発

認知症高齢者を地域で支える体制の構築に向け、地域の住民に対し、認知症の正しい知識や理解を広めるための取り組みを進めます。

①認知症サポーター養成講座【再掲】		保険福祉課		
認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症高齢者やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成し、認知症高齢者を含め、誰もが暮らしやすい地域づくりを目指します。				
また、さらにフォローアップ講座も併せて行い、認知症高齢者とその家族に対する直接的な支援を視野に入れたボランティアの育成（ほっとサポーター）にも取り組んでいます。				
現在、31名のほっとサポーターが、認知症になっても安心して暮らしていける町づくりを目指し活動しています。				
実績と方向性	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター数（人）	3,100	3,500	3,900	4,300
ほっとサポーター数（人）	31	35	40	45

②広報紙等による認知症の正しい知識の普及啓発		保険福祉課		
<p>高齢者に最も身近な町からの情報源である広報紙を活用し、認知症についての情報を提供するとともに、相談窓口を周知し、早期に対応できる環境を整えていきます。</p> <p>また、認知症カフェ（オレンジカフェ）や認知症あんしんフェアを開催し、認知症についての正しい知識の普及啓発を積極的に行います。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症カフェ実施箇所数（箇所）	1	3	3	4

## （２）認知症の予防

高齢者の認知症予防に努めます。

①認知症予防メニューの充実		保険福祉課		
<p>介護予防事業全般において、認知症予防の機能を盛り込み、できるだけ多くの方に認知症予防に取り組んでもらえる環境を整えていきます。</p> <p>特に認知症予防教室では、認知症に対する正しい知識と理解、認知症簡易テストによる認知機能の状態を評価しながら、認知症の予防に努めています。</p>				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
教室参加者数（人）	25	30	35	40

## （３）認知症の早期発見・早期対応

認知症高齢者の早期発見及び適切な対応を行うための支援体制の構築に努めます。

①認知症ケアパスの作成		保険福祉課		
<p>認知症は病気の進行により症状が変化し、症状により必要な医療・介護等が異なるため、認知症の方の病状や生活機能障がいの進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けられるのか理解できるよう、社会資源を整理し、標準的な認知症ケアパスを作成します。認知症ケアパスの導入により、必要に応じて認知症ケアのための新たなサービスの検討を行います。</p>				

②認知症初期集中支援推進事業		保険福祉課		
<p>認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築し、認知症の可能性のある方を認知症初期集中支援チームが訪問し、認知症に関する様々な相談に対応します。訪問後、個人にあった支援方針を検討し、その方針に基づき、それぞれの立場で具体的な支援を行います。</p>				

#### (4) 認知症ケアの推進

認知症の高齢者を地域で支えるため、見守り体制を構築します。

①認知症地域支援推進員の配置		保険福祉課		
医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関をつなぐ連携支援、そして認知症の方やその家族に対して相談業務の支援をする認知症地域支援推進員を配置します。				
②認知症ケア向上推進事業		保険福祉課		
病院や介護保険施設などでの認知症対応力向上の推進、地域密着型サービス事業所や介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援の推進、認知症の方の家族に対する支援の推進、認知症ケアに携わる多職種協働研修推進等に取り組みます。				
③行方不明者のためのSOSネットワーク事業		保険福祉課		
行方が分からなくなる可能性が高い方を、事前登録により警察等関係機関と情報共有する事で迅速な捜索を可能とし、本人の安全を確保し、家族の安心を高めることに努めます。今後は、捜索だけではなく、日常の見守り体制の構築にも取り組みます。				
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
登録者数 (人)	50	60	70	80

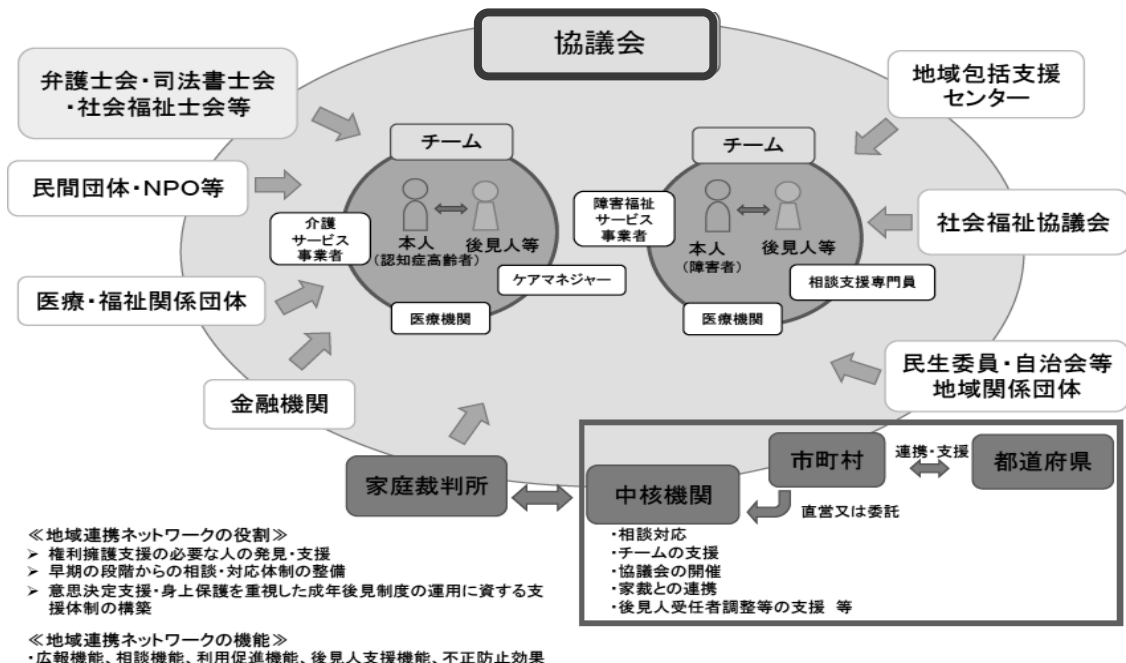
高齢化の進行による一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者の財産をめぐるトラブルや高齢者虐待、悪質な訪問販売や詐欺等の消費者被害の問題など、高齢者の権利に係る問題が全国的に深刻化しています。

本町においても、全国的な傾向と同様に、一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加傾向にあり、権利擁護関連のトラブルへの対策が必要です。

このような中、国は「成年後見制度利用促進法」（平成 28 年 5 月施行）及び「成年後見制度利用促進基本計画」（平成 29 年 3 月閣議決定）の施行・策定により成年後見制度の利用促進に着手するなど、高齢者をはじめとした権利擁護対策の推進を図っています。

今後もさらなる高齢化の進行により、一人暮らしや認知症等のために権利擁護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、このような国の関連施策の動向を踏まえつつ、地域包括支援センターを中心に権利擁護対策を進める必要があります。また、権利擁護体制を確立させていくためには、専門職団体（弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等）の協力が重要となるため、行橋市・苅田町・みやこ町でネットワークに関する「協議会」を立上げ、地域の関係機関が連携して権利擁護に取り組みます。

### 【地域連携ネットワークのイメージ】



(資料) 厚生労働省

## (1) 権利擁護事業の普及・啓発

高齢者が住み慣れた地域で日常生活を送るにあたり、権利を脅かされたり、財産を侵害されたりすることがないように、高齢者の権利擁護に努めます。

①成年後見制度の周知	保険福祉課
成年後見制度は認知症などにより判断力が低下、あるいは判断力が十分でない人の権利を擁護する民法による制度です。この成年後見制度は家庭裁判所が選任した成年後見人（後見人、補助人、保佐人）を登記することにより、成年後見人が本人に代わって財産管理をしたり、必要な契約を結ぶなどの法律行為です。成年後見制度は、制度の存在や手続きの方法などに関する住民の理解が十分とは言えません。また、手続きなどの経費がかかることもあり利用者が少ない状況です。しかし、日常生活自立支援事業との関連が深いこともあり、この制度と一体的に実施と周知に努める必要があります。具体的には制度を利用しやすいように、成年後見制度の手続きや利用に伴う費用や認知症高齢者などの判断力が十分でない人の権利擁護について、任意後見制度も含めて推進が図られるよう啓発に努めます。	
②成年後見制度の促進（新規）	保険福祉課
平成 29 年 3 月「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されたことに伴い、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査により、成年後見制度に関する実態を把握するとともに、今後は、弁護士会や司法書士会等専門職と連携しながら、成年後見制度の利用を促進していきます。	
③みやこ町成年後見制度利用支援事業	保険福祉課
成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用の負担が困難な人に対して町が助成を行う事業です。成年後見制度の周知とともに利用支援事業の周知も図ります。	
④高齢者虐待防止対策	保険福祉課
地域包括支援センターを中心として、「高齢者虐待防止法」の規定等に基づき、高齢者や養護者に対する相談、助言、指導を行います。	
⑤日常生活自立支援事業の推進	社会福祉協議会、保険福祉課
日常生活自立支援事業は、判断力が十分でない認知症高齢者の福祉サービス利用などを支援するため、社会福祉協議会の生活相談員が福祉サービス利用などのための様々な手続きなどの支援を行います。この事業は福岡県社会福祉協議会が実施するものですが、みやこ町社会福祉協議会が委託を受けて実施しています。また、みやこ町社会福祉協議会では、県の委託事業よりも利用しやすい独自事業として「みやこ町あんしんサポート事業」を実施するなど、よりきめ細かな支援体制を確立しており、今後もこの事業を充実させていきます。	





## 第5章 介護保険サービスの充実と質的向上

---



## 第5章 介護保険サービスの充実と質的向上

## 1 介護保険サービスの充実

高齢化の進行とともに要介護認定者も増加傾向にあります。支援が必要な高齢者が適切な介護サービスを受けられるよう介護保険サービスの充実を図ります。

地域密着型サービスについては、本計画中では新たな整備計画はありません。

※居宅サービスの介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、平成 28 年度以降、総合事業へ移行済

## (1) 居宅サービス

支援が必要な状態になっても、在宅での日常生活を送るために、居宅サービスの充実を図ります。

①訪問介護		保険福祉課			
訪問介護は身体上または精神上の要因により日常生活の支障があっても、可能な限り居宅で生活が営めるよう、身体の介護や家事の援助など生活全般の援助を行う事業です。具体的には、ホームヘルパーを派遣して日常生活の世話をを行い、居宅での生活を支えます。介護予防訪問介護には「身体介護型」「生活援助型」の区分や通院時の乗降介助のサービスはありません。町内では現在、2 事業所により実施されています。介護予防訪問介護は平成 28 年度以降総合事業に移行しています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	139	154	165	178
	利用回数(回/月)	3,973	4,534	4,805	4,893

②訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）		保険福祉課			
利用者の居宅に浴槽を積んだ入浴車で訪問し、入浴サービスを提供します。看護師やホームヘルパーなどが同行します。現在、町内には「訪問入浴介護」を行う事業所はなく、京築圏域の事業者により実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	0	0	0	0
	利用回数(回/月)	0	0	0	0
介護	利用者数(人/月)	6	9	9	10
	利用回数(回/月)	28	41	41	46

③訪問看護（介護予防訪問看護）		保険福祉課			
かかりつけの医師の指示書に基づき、看護師などが利用者の自宅を訪問し、病状の観察、床ずれの処置など療養上の世話や必要な診療補助のサービスを行います。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	29	26	28	31
	利用回数(回/月)	245	222	251	296
介護	利用者数(人/月)	60	72	77	83
	利用回数(回/月)	537	641	686	742

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）		保険福祉課			
かかりつけの医師の指示書に基づき、理学療法士などが利用者の自宅を訪問し、筋力などの維持回復や日常生活のために必要なリハビリテーションを行います。現在、町内には「訪問リハビリテーション」を行う事業所はなく、京築圏域の事業者により実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	0	1	1	1
	利用回数(回/月)	0	8	8	8
介護	利用者数(人/月)	3	3	3	5
	利用回数(回/月)	34	48	51	76

⑤居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）		保険福祉課			
医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが利用者の自宅を訪問して、療養上の管理や指導を行います。町内を含め、京築圏域の事業者によって実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	16	18	20	22
介護	利用者数(人/月)	121	185	202	218

⑥通所介護		保険福祉課			
利用者が送迎バスでデイサービスセンターに通い、日常動作訓練、入浴、食事の提供などが受けられるサービスです。通所施設で「筋力トレーニング」「栄養改善」「口腔ケア」などのサービスを利用すると別に費用がかかります。町内では現在、6事業所により実施されています。介護予防通所介護は平成28年度以降、総合事業に移行しています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	156	202	210	218
	利用回数(回/月)	1,893	2,364	2,445	2,518

⑦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）		保険福祉課			
利用者が送迎バスで介護老人保健施設や病院・診療所などのデイケアセンターなどに通い、リハビリテーションなどが受けられるサービスです。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）の場合は介護予防を目的として、心身機能の維持回復に必要なリハビリテーションを一定期間行います。通所施設で「筋力トレーニング」「栄養改善」「口腔ケア」などのサービスを利用すると別に費用がかかります。町内での実施は2事業所ですが、京築圏域の事業者によって実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	45	48	53	57
	利用者数(人/月)	73	77	82	89
介護	利用者数(人/月)	73	77	82	89
	利用回数(回/月)	728	770	873	1,002

⑧短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）		保険福祉課			
介護老人福祉施設に短期間入所し、日常生活の世話などのサービスが受けられます。町内では現在、3事業所で実施されており、必要量は充足しています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	3	4	5	5
	利用日数(日/月)	8	14	20	21
介護	利用者数(人/月)	37	39	42	46
	利用日数(日/月)	512	543	608	664

⑨短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）		保険福祉課			
介護老人保健施設などに短期間入所し、医師の指示に基づき、医療・看護の管理の下で日常生活の世話や機能訓練など、その他必要な医療が受けられます。町内では現在、3事業所で実施されており、必要量は充足しています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	0	1	1	1
	利用日数(日/月)	0	4	4	4
介護	利用者数(人/月)	6	6	6	6
	利用日数(日/月)	28	37	38	38

⑩福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）		保険福祉課			
手すり、歩行補助杖、スロープ、車いすや特殊ベッドなどの福祉用具の貸し出しが受けられます。現在、町内には「福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）」を行う事業所はなく、京築圏域の事業者により実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	184	202	221	239
介護	利用者数(人/月)	217	236	258	279

⑪特定福祉用具販売（特定介護予防福祉用具販売）		保険福祉課			
福祉用具のうち、腰掛便座（ポータブルトイレ）、特殊尿器（自動吸引式のもの）、入浴補助用具（浴用のイスやすのこなど）、簡易浴槽（空気式または折畳み式のもの）、移動用リフトの吊り具の部分の販売を行います。現在、町内には「特定福祉用具販売（特定介護予防福祉用具販売）」を行う事業所はなく、京築圏域の事業者により実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	4	8	9	10
介護	利用者数(人/月)	2	4	4	6

⑫住宅改修（介護予防住宅改修）		保険福祉課			
居宅での生活をしやすいするために、主に日常利用する部分である自宅の玄関、廊下、居室の段差解消や、便所、浴室への手すりの取り付けなどを行い、その改修に要する費用の一部を支給します。町内外の工務店などで住宅改修事業が行われています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	13	14	15	16
介護	利用者数(人/月)	3	8	9	10

⑬居宅介護支援（介護予防支援）		保険福祉課			
在宅サービスを利用する際に、相談や情報提供、ケアプランの作成やサービス提供事業者との調整などを介護支援専門員が行います。介護予防支援は計画的な介護予防を地域包括支援センターが行います。町内では現在、5 事業所と地域包括支援センターで実施されています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	209	245	268	290
介護	利用者数(人/月)	342	366	400	433

⑭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）		保険福祉課			
介護保険の指定を受けて特定施設と呼ばれるケアハウス、有料老人ホームなどへ入所している人が、介護保険制度を利用して居宅介護（介護予防）サービスを受けることができます。町内では現在、2 事業所で実施されており、必要量は充足しています。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防	利用者数(人/月)	16	19	20	22
介護	利用者数(人/月)	56	60	66	71

## (2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、現状の供給量で概ね充足している状況があるため、本計画の中に新たなサービスの創設・増設予定はありませんが、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らしていけるように、今後も本町の実情に合わせたサービス提供を検討・実施していきます。

※平成 27 年度から「複合型サービス」は、「看護小規模多機能型居宅介護」に名称が変更

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	保険福祉課
重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護が連携し行うサービスです。今後、サービス実施に向けて検討を行っていきます。	

②夜間対応型訪問介護	保険福祉課
夜間対応型訪問介護は、夜間の定期的な巡回訪問により、または通報を受けて、要介護者の居宅へ訪問し、排泄などの介護その他日常生活上の支援を行うサービスです。人口規模 20～30 万人の都市部での利用を想定するサービスであり、現在、町内には施設はなく、利用者も見込めないため、平成 30 年度から平成 32 年度の整備計画はありません。	

③認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）	保険福祉課
居宅要介護（支援）者の認知症高齢者が、日帰りの介護施設に通い、また、認知症高齢者グループホームの共有スペースを利用し、入浴、排泄、食事などの介助、その他の日常生活上の手助け、機能訓練を受けるサービスです。町内では、平成 26 年度まで、1 事業所で実施されていましたが、現在は廃止されています。	

④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）	保険福祉課				
利用登録したサービス事業所に「通い」を中心として、居宅要介護（支援）者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時、訪問介護、通所介護、短期間の泊まりを組み合わせたサービスを提供し、居宅での生活継続を支援します。平成 25 年度に 1 か所創設しました。					
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
予防	利用者数(人/月)	10	10	11	12
介護	利用者数(人/月)	15	16	16	16

⑤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）	保険福祉課				
認知症の人が少人数を一つのグループとして一緒に居住し、介護職員の介護を受けながら共同生活を送ります。介護予防では要支援 2 の人を対象とします。町内では現在、7 事業所で実施されており、必要量は充足しています。					
実績と方向性	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
予防	利用者数(人/月)	2	6	6	6
介護	利用者数(人/月)	82	83	83	83

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護		保険福祉課			
定員 29 人以下の有料老人ホームなどの地域密着型特定施設で、その入居者が入浴、排泄、食事などの介護、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受けるサービスです。町内には現在施設はなく、利用者も見込めないため、平成 30 年度から平成 32 年度の整備計画はありません。					

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		保険福祉課			
定員 29 人以下の特別養護老人ホームで常に介護が必要で自宅での介護が難しい人が入所します。施設では日常生活の世話や機能訓練、その他の必要なサービスを受けられます。平成 25 年度に 1 か所創設しました。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	17	19	19	19

⑧看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス）		保険福祉課			
小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、「訪問」「通い」「泊まり」「訪問看護」の一元管理により、介護と看護を一体的に提供するものです。平成 27 年度から名称が「複合型サービス」から「看護小規模多機能型居宅介護」に変更になりました。					

⑨地域密着型通所介護		保険福祉課			
平成 28 年度から利用定員が 18 人以下の小規模の通所介護は、地域密着型に移行しています。内容は「居宅サービス⑥通所介護」と同様です。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	50	50	50	50
	利用回数(回/月)	575	664	718	770

<町における必要利用定員総数>

町内の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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれの必要利用定員総数については、①既存施設の設置状況、②既存施設の利用状況、③新しい施設整備の動向、④施設利用者全体数の割合を参考に以下の通りの利用定員総数としました。

実績と方向性		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症対応型共同生活介護	(人)	90	90	90
	(ユニット)	10	10	10
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)		0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)		20	20	20



### (3) 施設サービス

施設から地域へという国の方針のもと、また、現在の利用状況からして施設サービスについては、今計画中の整備予定はありません。できるだけ、住み慣れた地域で継続して日常生活が送れるよう、地域密着型サービス等の充実を図ります。

①介護老人福祉施設		保険福祉課			
常に介護が必要で自宅での介護が難しい人が入所します。施設では日常生活の世話や機能訓練、その他の必要なサービスを受けられます。町内には現在 3 施設があります。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	104	116	116	116

②介護老人保健施設		保険福祉課			
病気やけがなどの治療の後、リハビリテーションなどを必要とする人が入所します。施設では医学的管理の下で看護や介護、リハビリテーションなどが受けられます。町内には現在 3 施設があります。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	147	161	177	194

③介護療養型医療施設		保険福祉課			
長期にわたり療養が必要で、医学的管理を必要とする人が入所します。医学的管理の下で療養上の世話、看護、介護やリハビリテーションが受けられます。町内には介護療養型医療施設はなく、京築圏域の事業者により実施されています。なお、介護療養型医療施設は、平成 35 年度末までに介護医療院等への転換等が必要になります。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)	9	10	10	10

④介護医療院		保険福祉課			
平成 30 年 4 月から創設される介護保険施設で、「日常的な医学管理が必要な重度介護者の受け入れ」や「看取りやターミナル」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。町内に該当する施設はなく、平成 30 年度から平成 32 年度の整備計画はありませんが、平成 35 年度以降は、介護療養型医療施設の転換分を見込む予定です。					
実績と方向性		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護	利用者数(人/月)		0	0	0

## (1) 介護保険サービスの質の確保と適正化

介護保険制度は、公費と保険料を財源として運営され、介護や支援を必要とする高齢者を社会全体で支える制度です。このため、介護サービス事業所による不適切な請求や利用者の状態に合わないサービス利用について厳正に対処し、制度の適正な運営に努めます。

①介護認定審査の適正化	保険福祉課
<p>介護認定審査会は、要介護認定の申請者に対してのコンピュータによる一次判定結果に基づき、認定調査の特記事項や主治医意見書の内容を踏まえた二次判定を行い、要介護等状態区分を確定させる機関です。介護認定審査会の委員は、医師・歯科医師・看護師・保健師・理学療法士・福祉関係者などから構成されており、定期的な認定審査を行っています。今後も公平公正な要介護認定を確保するために、定期的な研修会を実施していくことが必要です。</p>	
②介護給付の適正化	保険福祉課
<p>介護給付の適正化を図ることは、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、介護保険制度の信頼感を高めることとなります。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を目指します。国の第3期介護給付適正化計画に基づき、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検・給付実績の活用、⑤介護給付費通知の主要5事業を柱として、介護給付の適正化を推進していきます。</p>	
③サービスの質の向上	保険福祉課
<p>介護サービスは「人が支えるサービス」であり、「サービスの質の確保・向上」のためには、介護サービスを支える人材の資質の向上が不可欠です。定期的に介護従事者に対する研修等の多様な学びの機会を提供し、資質の向上につなげます。</p>	
④相談体制・苦情相談窓口	保険福祉課
<p>現在、介護保険についての相談窓口は、地域包括支援センターと町の保険福祉課にて行っています。今後は、利用者がいつでも気軽に相談できるような仕組みづくりに向けて、身近な地域での相談窓口として、民生委員・児童委員や医療機関等による相談体制の充実を図るとともに、複雑で専門的な相談等でも迅速に対応できるよう、地域での相談窓口との連携を図ります。</p>	
⑤情報提供の充実	保険福祉課
<p>介護保険についてのサービスの内容に関する客観的情報を提供し、高齢者が、自分自身の生活を自ら組み立てていく一環として、必要なサービスを自ら選択・決定できるよう、制度の周知・普及に努めます。</p>	

## 【介護給付適正化計画】

平成 29（2017）年の介護保険制度改正において、市町村介護保険事業計画に介護給付等に要する費用の適正化に関する事項（介護給付適正化計画）を定めるものとして新たに法律上に位置づけられ、策定に関する指針が提示されました（介護給付適正化の計画策定に関する指針）。

本町では、これまでの取組や指針の内容を踏まえ、主要 5 事業を中心とした適正化に関する取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図ります。

### 【介護給付等に要する費用の適正化への取り組みと目標】

事業区分と内容	項目	現状値	目標値			
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
①要介護認定の適正化 認定調査票及び主治医意見書の確認・点検	点検	100%	100%	100%	100%	
②ケアプランの点検 本人や家族のニーズにあったケアプランが作成されているか、運営基準に沿った作成がされているか事業所毎に点検	対象 事業所数	27 事業所	30 事業所	30 事業所	30 事業所	
③住宅改修等の点検 実態確認、利用者の状態確認及び工事見積書の点検、事後現地点検	点検 件数	192 件	216 件	240 件	264 件	
④縦覧点検・医療情報との突合 医療給付費データと介護給付費データの突合	点検率	100%	100%	100%	100%	
⑤介護給付費通知 サービスの利用回数や給付費用の通知	通知 発行率	100%	100%	100%	100%	



## 第6章 介護保険料の見込み

---



## 第6章 介護保険料の見込み

### 1 人口・要介護（要支援）認定者数の推計

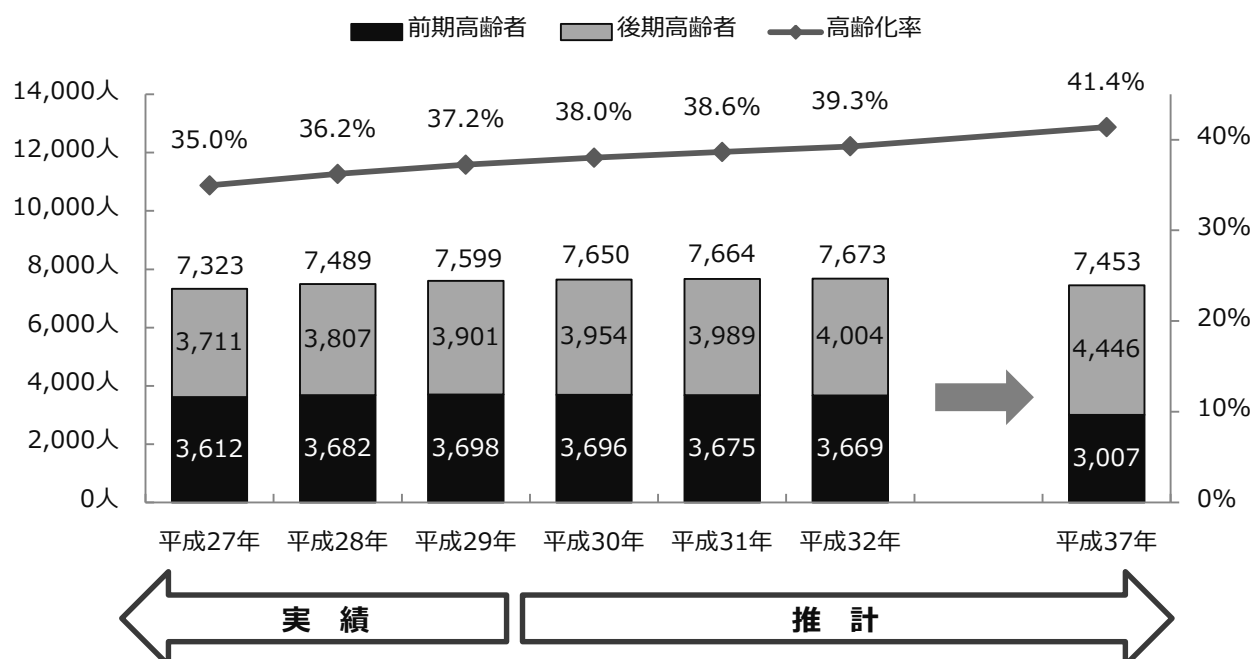
#### (1) 人口推計

将来推計結果によると、本町の総人口が今後も減少を続ける一方で、高齢化率は上昇し、団塊の世代が75歳以上になる平成37年には、みやこ町の総人口の約4割が高齢者となる見込みです。なかでも、75歳以上の後期高齢者の増加が顕著であり、平成37年には高齢者人口の約6割が後期高齢者となる見込みです。

(単位：人、%)

	実績			推計			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	20,952	20,675	20,404	20,125	19,836	19,542	18,007
第1号被保険者数	7,323	7,489	7,599	7,650	7,664	7,673	7,453
65～74歳	3,612	3,682	3,698	3,696	3,675	3,669	3,007
75歳以上	3,711	3,807	3,901	3,954	3,989	4,004	4,446
第2号被保険者数 (40～64歳)	6,777	6,521	6,334	6,205	6,055	5,941	5,339
高齢化率	35.0%	36.2%	37.2%	38.0%	38.6%	39.3%	41.4%

[資料] 厚生労働省「見える化システム」(推計値：コーホート変化率法を採用)



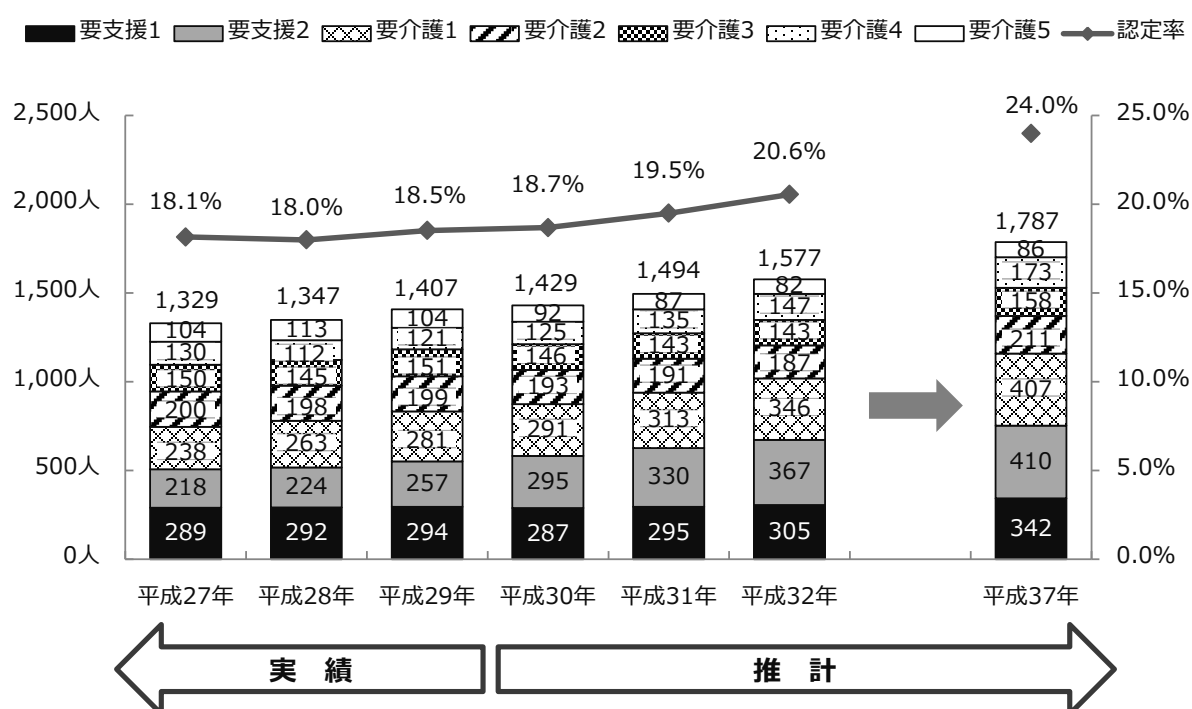
## (2) 要介護（要支援）認定者数の推計

第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数は、平成29年現在1,407人で、本計画の最終年度となる平成32年には1,577人へと増加し、認定率も上昇傾向にあります。

(単位：人、%)

	実績			推計			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
高齢者人口 (65歳以上)	7,323	7,489	7,599	7,650	7,664	7,673	7,453
認定者数 (第1号被保険者)	1,329	1,347	1,407	1,429	1,494	1,577	1,787
要支援1	289	292	294	287	295	305	342
要支援2	218	224	257	295	330	367	410
要介護1	238	263	281	291	313	346	407
要介護2	200	198	199	193	191	187	211
要介護3	150	145	151	146	143	143	158
要介護4	130	112	121	125	135	147	173
要介護5	104	113	104	92	87	82	86
認定率	18.1%	18.0%	18.5%	18.7%	19.5%	20.6%	24.0%
認定者数 (第2号被保険者)	16	16	21	25	31	36	37
認定者 合計	1,345	1,363	1,428	1,454	1,525	1,613	1,824

[資料] 厚生労働省「見える化システム」





### (1) 介護保険料に対する考え方（低所得者対策等）

#### ①公費投入による乗率の設定

低所得者（住民税非課税世帯）の保険料負担を軽減するため、公費（国・県・町）を投入することで、乗率の引き下げを行っています。

#### ②保険料段階の細分化

所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行う観点から、第6期計画期間で細分化した保険料段階（9段階）を引き続き設定します。

#### ③介護給付費準備基金の活用

第6期までに発生している保険料の余剰金について、本町に設置している介護給付費準備基金を最低限必要と認められる額を除いて取り崩し、第7期の保険料上昇を抑制するために充当します。

#### ④一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続の可能性を高めるため、介護保険サービスを利用した際の利用者負担の一部引き上げが行われます。年金収入額によって1割負担もしくは2割負担となっていますが、平成30年8月以降、この2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となります。

#### ⑤補足給付の見直し（試算等の勘案）

施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっていますが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し、負担軽減を行う制度があります。この制度は、福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金や不動産を保有するにも関わらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しが行われています。

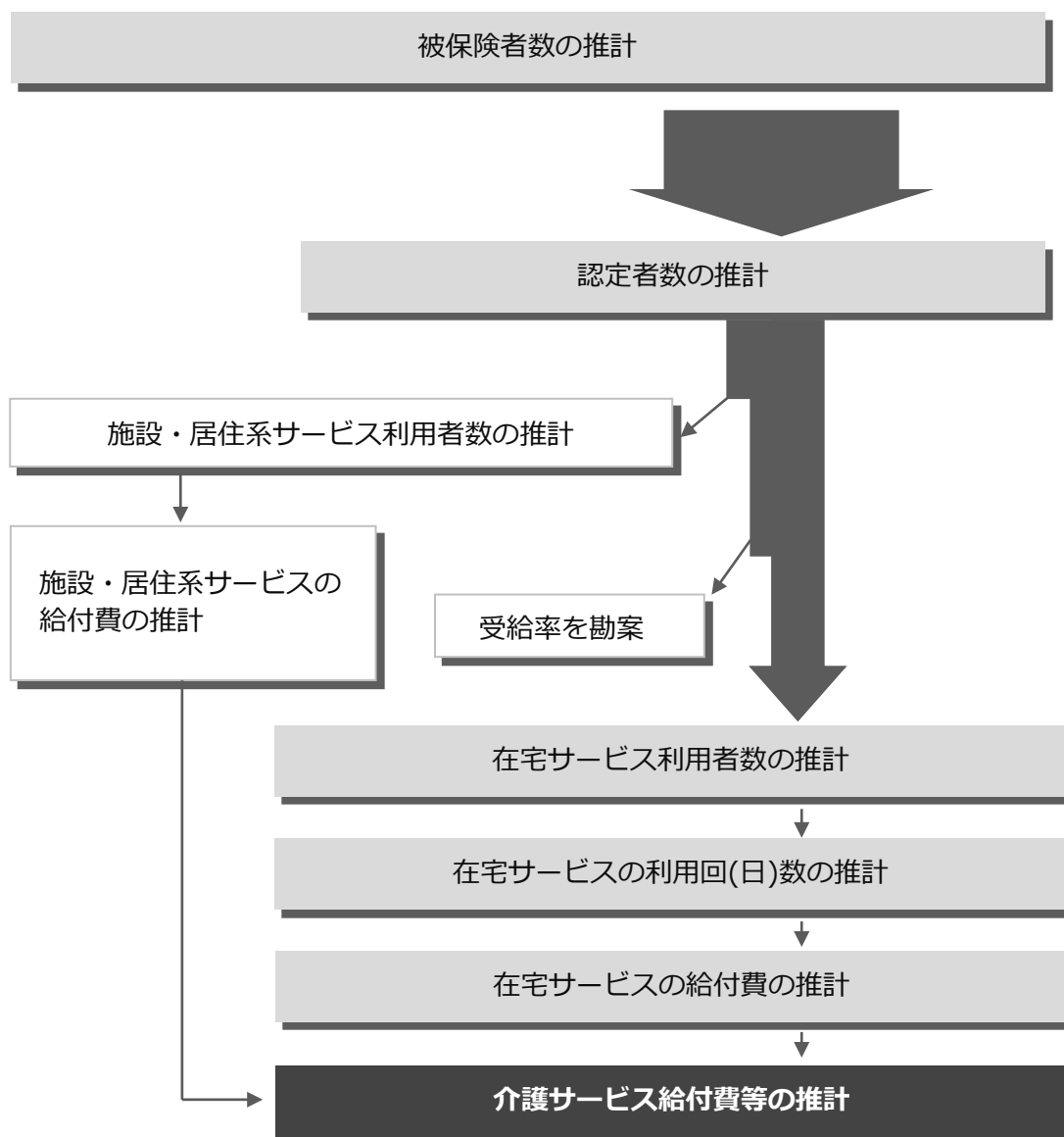
## (2) 介護保険給付費等の推計手順

団塊の世代が75歳以上となって高齢化が一段と進む平成37年を視野に入れ、現在の給付状況を勘案しながら、第7期計画期間の事業量を見込むための作業を行いました。

作業は、厚生労働省から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を利用しています。

大枠での作業手順は、以下のとおりです。

### 【介護保険給付費等の推計手順】



### (3) 介護保険（予防）給付費の見込み

サービスの給付費、回数（日数）、利用者数は、以下のとおり見込んでいます。介護予防サービス見込額と、介護サービス見込額を合算した額が、第7期における総給付費となります。

#### ①介護予防サービス見込量

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>					
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
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	9,446	10,740	12,796	21,613
	回数（回）	222	251	296	492
	人数（人）	26	28	31	40
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	251	251	251	251
	回数（回）	8	8	8	8
	人数（人）	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	2,421	2,633	2,902	3,546
	人数（人）	18	20	22	27
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	18,097	20,010	21,668	23,348
	人数（人）	48	53	57	62
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	942	1,290	1,357	1,357
	日数（日）	14	20	21	21
	人数（人）	4	5	5	5
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	465	465	465	465
	日数（日）	4	4	4	4
	人数（人）	1	1	1	1
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
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	11,285	12,372	13,401	13,730
	人数（人）	202	221	239	245
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	2,391	2,730	2,962	3,194
	人数（人）	8	9	10	11
介護予防住宅改修	給付費（千円）	16,497	17,520	18,853	21,210
	人数（人）	14	15	16	18
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	16,280	17,356	19,046	20,737
	人数（人）	19	20	22	24
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>					
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
	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）	6,633	7,186	8,116	8,116
	人数（人）	10	11	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	15,133	15,139	15,139	15,139
	人数（人）	6	6	6	6
<b>(3) 介護予防支援</b>	給付費（千円）	13,077	14,312	15,486	16,554
	人数（人）	245	268	290	310
<b>合計</b>	給付費（千円）	112,918	122,004	132,442	149,260

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※端数調整の関係上、合計が合わないことがある。

## ②介護サービス見込量

		平成 30 年度	平成 31 年度	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)	137,599	144,328	145,768	212,980
	回数 (回)	4,534	4,805	4,893	7,271
	人数 (人)	154	165	178	190
訪問入浴介護	給付費 (千円)	5,760	5,762	6,440	6,440
	回数 (回)	41	41	46	46
	人数 (人)	9	9	10	10
訪問看護	給付費 (千円)	32,743	34,740	37,494	40,776
	回数 (回)	641	686	742	800
	人数 (人)	72	77	83	88
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	1,638	1,748	2,606	3,237
	回数 (回)	48	51	76	95
	人数 (人)	3	3	5	5
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	33,147	36,361	39,325	40,226
	人数 (人)	185	202	218	223
通所介護	給付費 (千円)	194,206	200,453	206,768	221,605
	回数 (回)	2,364	2,445	2,518	2,678
	人数 (人)	202	210	218	231
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	73,798	83,902	96,559	118,207
	回数 (回)	770	873	1,002	1,225
	人数 (人)	77	82	89	95
短期入所生活介護	給付費 (千円)	48,114	54,521	60,387	73,525
	日数 (日)	543	608	664	792
	人数 (人)	39	42	46	47
短期入所療養介護 (老健)	給付費 (千円)	5,373	5,505	5,567	5,629
	日数 (日)	37	38	38	38
	人数 (人)	6	6	6	6
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
	人数 (人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費 (千円)	29,965	32,029	33,586	33,586
	人数 (人)	236	258	279	279
特定福祉用具購入費	給付費 (千円)	1,267	1,267	1,971	1,971
	人数 (人)	4	4	6	6
住宅改修費	給付費 (千円)	8,279	9,610	10,348	12,418
	人数 (人)	8	9	10	12
特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	124,295	135,656	147,397	174,558
	人数 (人)	60	66	71	85

※給付費は年間累計の金額、回 (日) 数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
<b>(2) 地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費 (千円)	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費 (千円)	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0
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
	人数 (人)	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	34,822	34,838	34,838	41,176
	人数 (人)	16	16	16	19
認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	234,351	234,456	234,456	234,456
	人数 (人)	83	83	83	83
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)	57,644	57,670	57,670	57,670
	人数 (人)	19	19	19	19
看護小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費 (千円)	55,742	59,400	62,949	87,517
	回数 (回)	664	718	770	1,085
	人数 (人)	50	50	50	50
<b>(3) 施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	給付費 (千円)	317,843	317,986	317,986	317,986
	人数 (人)	116	116	116	116
介護老人保健施設	給付費 (千円)	556,374	608,974	665,320	699,483
	人数 (人)	161	177	194	204
介護医療院 (平成 37 年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費 (千円)	0	0	0	44,817
	人数 (人)	0	0	0	10
介護療養型医療施設	給付費 (千円)	44,797	44,817	44,817	
	人数 (人)	10	10	10	
<b>(4) 居宅介護支援</b>	給付費 (千円)	54,892	60,281	65,527	65,758
	人数 (人)	366	400	433	435
<b>合計</b>	給付費 (千円)	2,052,649	2,164,304	2,277,779	2,494,021

※給付費は年間累計の金額、回 (日) 数は 1 月当たりの数、人数は 1 月当たりの利用者数。

※端数調整の関係上、合計が合わないことがある。

#### (4) 標準給付費見込額の算出

総給付費（一定以上所得者負担の調整後）に、特定入所者介護サービス費（資産等勘案調整後）、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込み額」は、下表のとおり見込んでいます。

(単位：円)

	第7期				平成 37 年度
	合計	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
標準給付費見込額	7,358,547,875	2,330,064,538	2,452,039,674	2,576,443,663	2,826,716,298
総給付費	6,859,663,875	2,164,996,538	2,285,401,674	2,409,265,663	2,642,188,298
特定入所者介護サービス費等給付額	287,700,000	95,200,000	96,100,000	96,400,000	107,100,000
高額介護サービス費等給付額	177,800,000	58,800,000	59,400,000	59,600,000	66,200,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	28,740,000	9,520,000	9,590,000	9,630,000	9,680,000
算定対象審査支払手数料	4,644,000	1,548,000	1,548,000	1,548,000	1,548,000
審査支払手数料一件あたり単価		43	43	43	43
審査支払手数料支払件数	108,000	36,000	36,000	36,000	36,000

※端数調整の関係上、合計が合わないことがある。

※特定入所者介護サービス費等給付費：施設サービスなどにかかる食費・居住費の利用者負担の軽減を図るために、所得段階に応じて定められた食費・居住費の負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。

※高額介護サービス費等給付費：世帯で1か月に支払ったサービス利用の自己負担額の合計が、所得段階に応じて、定められた負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。

※高額医療合算介護サービス費等給付費：世帯で1年間に支払った医療費の自己負担額と介護保険サービス利用の自己負担額の合計が、負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。

※審査支払手数料：介護保険の給付に関わる審査等を行う国民健康保険団体連合会に対して支払う手数料。

#### (5) 地域支援事業費

地域支援事業費については、下表のとおり見込んでいます。

(単位：円)

	第7期				平成 37 年度
	合計	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
地域支援事業費	617,569,000	183,709,000	204,889,000	228,971,000	250,578,000
介護予防・日常生活支援総合事業	530,254,000	154,604,000	175,784,000	199,866,000	210,879,000
包括的支援事業・任意事業	87,315,000	29,105,000	29,105,000	29,105,000	39,699,000

## (6) 第1号被保険者の基準額の推計

「標準給付費」と「地域支援事業費」に対する、第1号被保険者負担割合（第7期は23%、平成37年は25%見込み）相当額が、第1号被保険者保険料を算出する根拠となります。これに、調整交付金や介護給付費準備基金取崩額等を加減して、保険料収納必要額を算出し、それを被保険者の人数で除して保険料基準額を算出しました。

(単位：円)

	第7期				平成37年度
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
標準給付費見込額 (A)	7,358,547,875	2,330,064,538	2,452,039,674	2,576,443,663	2,826,716,298
地域支援事業費 (B)	617,569,000	183,709,000	204,889,000	228,971,000	250,578,000
第1号被保険者負担分相当額 (a) (A+B)×23%	1,834,506,881	578,167,914	611,093,595	645,245,372	769,323,575
調整交付金相当額 (b)	394,440,094	124,233,427	131,391,184	138,815,483	151,879,765
調整交付金見込額 (c)	512,569,000	165,727,000	170,546,000	176,296,000	191,672,000
準備基金取崩額等 (d)	190,000,000				0
保険料収納必要額 (e) a+b-c-d	1,526,377,975				729,531,339
予定保険料収納率 (f)	99.20%				99.20%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (g)	22,108人	7,357人	7,371人	7,379人	7,168人
保険料の基準額 (年額) (h) (e)÷(f)÷(g)	69,600				102,596
保険料の基準額 (月額)	5,800				8,549

※端数調整の関係上、合計が合わないことがある。

※調整交付金：第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付されるもの。

※準備基金：市町村において第1号被保険者保険料の余剰金を積み立てておくための基金。

◆第1号被保険者保険料（平成30年～32年度）◆

段階	住民税		対象者	基準に対する割合	月額（円）				
	世帯	本人							
第1段階	非課税	非課税	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護受給者</li> <li>老齢福祉年金受給者</li> </ul>	0.50	2,900				
第2段階						課税年金収入と合計所得金額の合計	80万円以下		
第3段階			120万円以下	0.75	4,350				
第4段階			120万円超え	0.75	4,350				
第5段階			80万円以下	0.90	5,220				
第6段階	課税	課税	合計所得金額	80万円超え	1.00	5,800			
第7段階							120万円未満	1.20	6,960
第8段階							120万円以上 200万円未満	1.30	7,540
第9段階							200万円以上 300万円未満	1.50	8,700
第9段階			300万円以上	1.70	9,860				



## 第7章 計画の推進体制

---



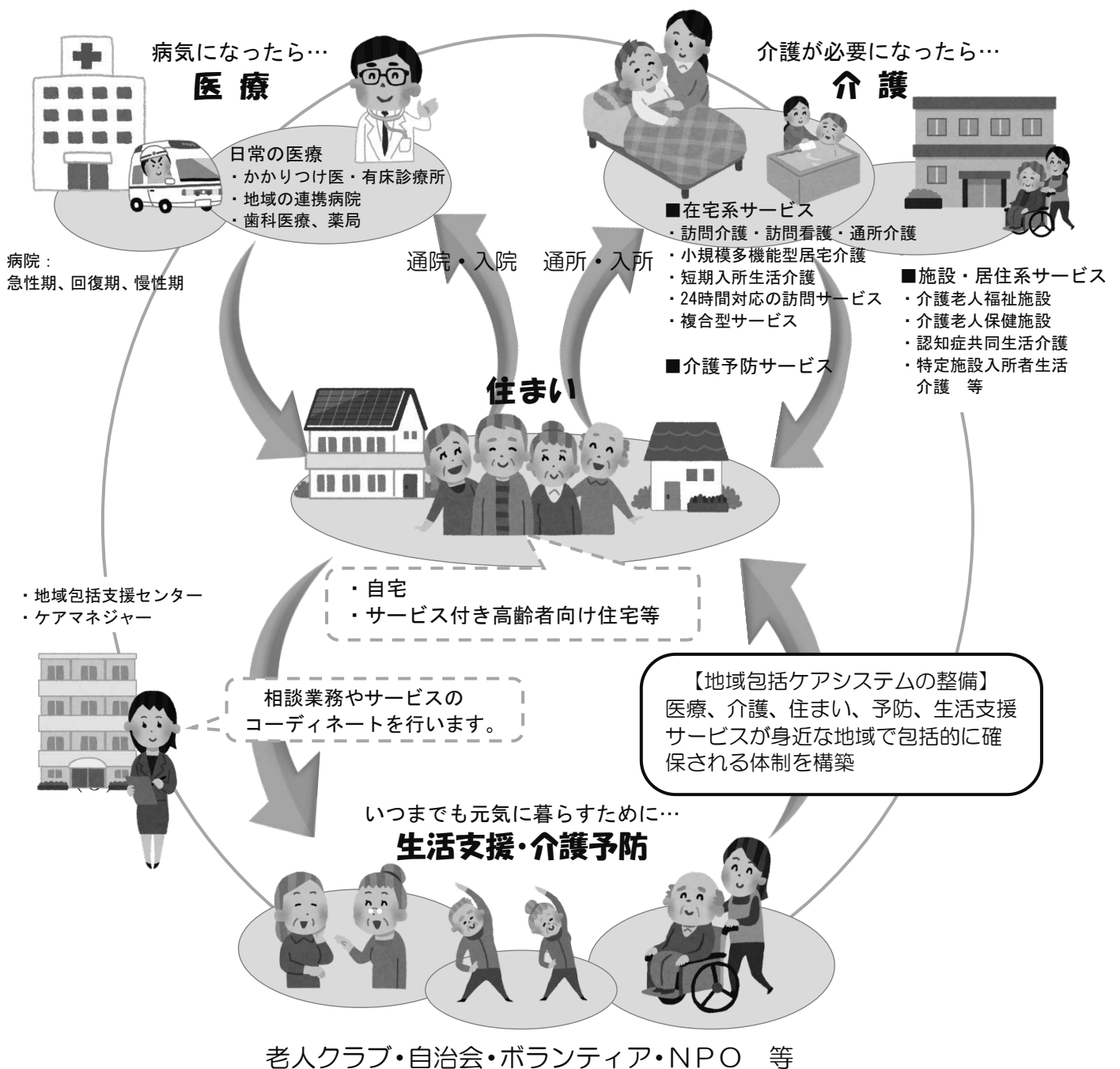
# 第7章 計画の推進体制

## 1

### 計画の推進体制

本計画において目指す地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、行政や関係機関だけでなく、町民、地域といった各主体が、地域包括ケアシステムの担い手として、自らの役割を認識し、連携を深めていくことが重要です。本計画では、それぞれの役割を果たしながら協力し合う地域包括ケアシステムを構築し、計画を推進することで本計画の基本理念を実現します。

【地域包括ケアシステムの姿】



### (1) 介護保険サービスに対する苦情処理体制

介護保険サービスに関連する苦情や相談などには2つの種類があります。1つは介護認定結果に対するもの、もう1つはサービス事業者のサービス内容に対するものです。

前者の介護度への不服には、再調査や再審査なども含めて対応するとともに、必要に応じて県が設置する介護保険審査会へ不服申し立てを行うことも可能です。

後者の事業者に対するサービス内容や対応への苦情や不服については、相談に対して十分に対応するとともに、必要に応じて国民健康保険連合会への不服申し立てを行うことも可能です。

### (2) 高齢者福祉サービス、介護保険サービスの情報提供体制

高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して快適な日常生活を送るためには、適切な情報をもとに、必要なサービスを利用することが求められます。

また、介護保険サービスを利用するためには、介護保険制度を正しく理解することや介護サービス事業者などの情報を的確に把握することが必要です。

このため、町の広報紙やホームページを活用し、広く情報提供を行うとともに、保健・福祉に関わる制度やサービスなどを紹介するパンフレット等を作成し、地域包括支援センターや町役場の相談窓口等で配布します。

また、高齢者の様々なニーズに沿った学習会・イベント・交流会などを地域住民・関係機関と連携し、企画・実施し、サービスや制度についての情報発信を行います。

介護保険運営協議会において、1年に1回この計画に掲げる事業の進捗状況の点検・評価を行い、計画の進行管理を行います。

また、計画策定時からの情勢の変化などにより、重要な施策の見直しが必要となった場合には、協議会に対し意見を求め、あわせて「みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」へ諮問を行いながら計画内容を改善し、より良い介護保険事業、高齢者福祉事業の展開に努めていきます。

## 資料編

---



## 資料編

### ◆みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例

平成20年3月31日

条例第5号

改正 平成22年12月22日条例第17号

平成25年3月22日条例第10号

平成29年3月31日条例第7号

(設置)

第1条 みやこ町における老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する高齢者支援対策の実施に関する計画（以下「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」という。）を策定するため、みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関し検討を行い、高齢者福祉計画・介護保険事業計画原案を作成して町長に報告する。

(組織)

第3条 委員会の委員は、10人以内とし、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療機関関係者
- (3) 各種団体代表者
- (4) 介護保険事業者
- (5) 住民代表者
- (6) その他特に町長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会の会議（以下「会議」という。）の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、必要に応じ委員長が招集する。

2 会議は、委員の過半数の出席をもって成立する。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者に出席を求め、その意見等を聴き、又は資料等の提出を求めることができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、第3条の規定により委嘱を受けた日から3年とする。ただし、欠員を生じた場合の補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員の報酬)

第7条 委員は非常勤とし、みやこ町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成18年みやこ町条例第43号）の定めるところにより報酬を支給する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保険福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成22年12月22日条例第17号）抄

(施行期日)

1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月22日条例第10号）抄

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月31日条例第7号）

この条例は、平成29年4月1日から施行する。



◆みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

任期：平成29年4月1日～平成32年3月31日

選出区分	氏名	所属	備考
学識経験者	村山 浩一郎	福岡県立大学	委員長
	藤野 善久	産業医科大学	
医療機関関係者	佐藤 祐之	さとう医院	
各種団体代表者	内田 猛	みやこ町民生委員・児童委員	
	原田 眞琴	みやこ町老人クラブ連合会会長	
各種保険事業者	平野 悦子	介護老人保健施設代表 (社会医療法人陽明会 勝山部門統括管理)	副委員長
	田原 法暁	居宅介護支援サービス事業所代表 (特別養護老人ホーム犀川園 施設長)	
	年徳 雄治	地域密着型サービス事業所代表 (グループホーム みやこの愛)	
住民代表者	塚本 静枝	住民代表	
	中山 公生	住民代表	



## みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成 30 年 3 月発行

発 行

みやこ町 保険福祉課

〒824-0892

住所 福岡県京都郡みやこ町勝山上田 960 番地

電 話 : 0930-32-2516

F A X : 0930-32-8034