

第 8 次高鍋町老人保健福祉計画 第 7 期高鍋町介護保険事業計画

(計画期間：平成 30 年度～平成 32 年度)



たかなべ

平成 30 年 3 月

高鍋町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	1
3 計画策定の体制	2
4 計画期間	2
5 日常生活圏域の設定	2
第2章 高齢者を取りまく現状	3
1 総人口と高齢化率の推移	3
2 要介護認定者数の推移	4
3 調査結果からみた高齢者の現状	5
第3章 高齢者福祉施策の推進	7
1 社会参加・生きがいの推進	7
2 安全確保の推進	11
3 在宅福祉事業の推進	13
4 権利擁護・虐待防止の推進	15
5 健康づくりの推進	17
第4章 介護保険事業の推進	19
1 基本目標と施策体系	19
2 標準給付費の実績	26
3 サービス見込み量及び給付費の推計	28
4 地域支援事業費の推計	33
5 保健福祉事業費の推計	34
6 介護保険料の設定	34
第5章 計画の推進	36
1 基本目標の共有	36
2 計画の点検と評価	36
3 協働と連携の推進	36

<資料>

高鍋町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱
委員名簿

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、その創設から17年が経ち、サービス利用者、介護サービス事業所数ともに増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着してきました。

高齢者の状況をみると、高鍋町の平成12年の高齢者人口は4,418人、高齢化率19.4%から、平成29年には高齢者人口6,440人、高齢化率31.0%と高齢化が進展し、平成37年（2025年）までは高齢者の数は増加すると見込まれます。

高齢者の増加とともに、一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加、医療や介護のサービスを必要とする高齢者は増加する一方で、サービスの担い手となる生産年齢人口は減少することが見込まれる中、高齢者が安心して生活を継続することができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制（地域包括ケアシステム）の構築が急務となっています。

これまで高鍋町が進めてきた高齢者福祉施策や介護保険事業を踏まえ、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年を見据えて、高齢者が住みなれたこの高鍋町で、安心して暮らし続けることができる体制を構築するため、この計画を策定するものです。

2 計画の位置付け

老人福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定により策定する計画です。

また、介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条の規定により策定するものです。

この第8次高鍋町老人保健福祉計画・第7期高鍋町介護保険事業計画は、上位計画である「高鍋町総合計画（第6次）」の基本目標である「子育てと健康長寿を支えるまちづくり」を推進するための、高齢者福祉の充実に関する施策を一つにした計画として位置づけ、その取組を進めていきます。

3 計画策定の体制

本計画を策定するにあたり、副町長を委員長とする、町議会代表や学識経験者、保険・医療・福祉関係者、被保険者代表など18人から構成される、「高鍋町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、それぞれの立場からの意見をいただき、計画へ反映しました。

また、幅広くご意見をいただくため、計画素案の段階でパブリックコメントを実施いたしました。

4 計画期間

第8次高鍋町老人保健福祉計画・第7期高鍋町介護保険事業計画は、これまでの取組みを承継しつつ、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、中長期的な視野を持ちつつ具体的な施策を展開するための計画として、その期間を平成30年度から平成32年度までの3か年とします。



5 日常生活圏域の設定

地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域が想定されています。

本町においては、町内全域の移動がおおむね30分以内に可能であることや、人口、介護給付サービス等を提供するための施設や医療機関の状況を総合的に勘案し、高鍋町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

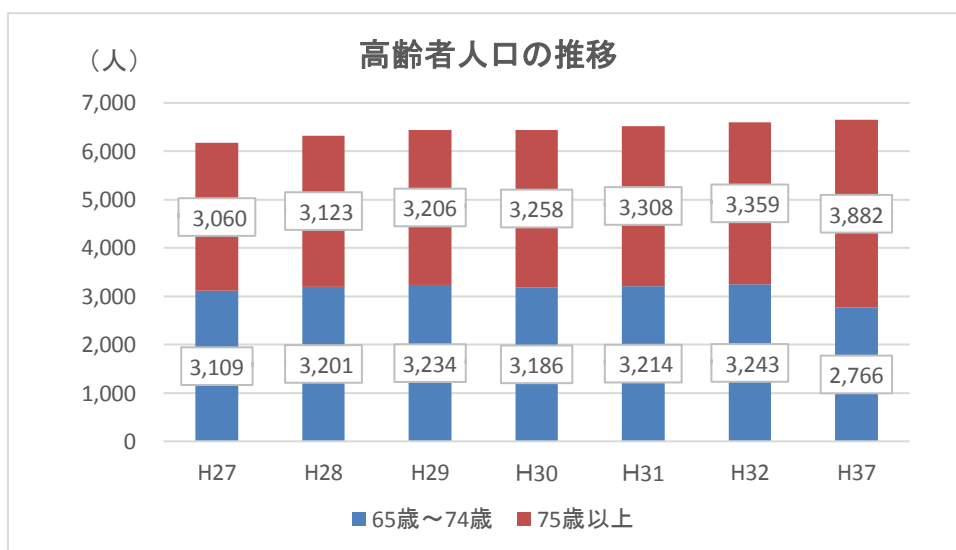
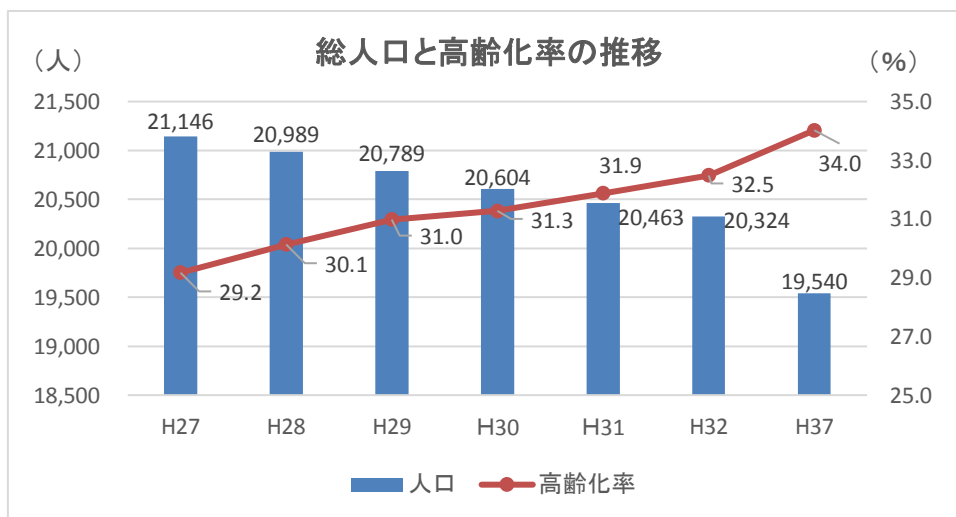
第2章 高齢者を取りまく現状

1 総人口と高齢化率の推移

平成 29 年 4 月の総人口は 20,789 人で、そのうち 65 歳以上の高齢者人口（第 1 号被保険者数）は 6,440 人、高齢化率は 30.98%です。

平成 27 年以降、総人口は減少していますが、65 歳以上高齢者の数は平成 37 年までは増加し、高齢化率は上昇していくと見込まれています。

本計画最終年度となる平成 32 年には、総人口 20,324 人、高齢化率 32.5%、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年には総人口 19,540 人、高齢化率 34.0%という状況が予想されます。



※平成 27 年から 29 年は、各年 4 月 1 日の現住人口等調査による。

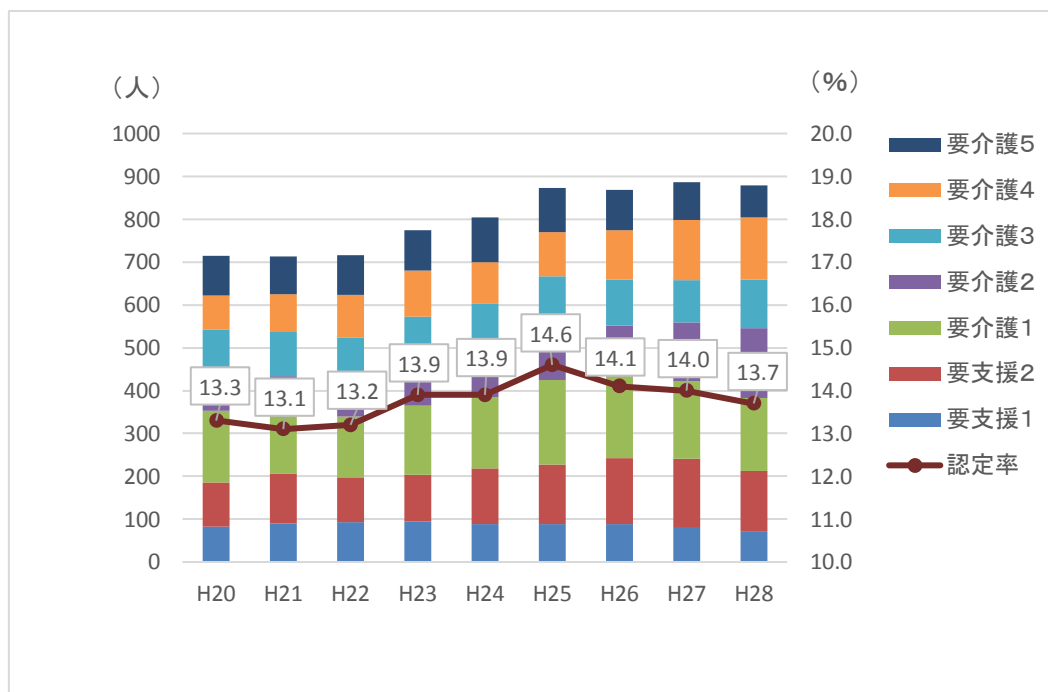
平成 30 年以降は推計値。

2 要介護認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、ほぼ横ばいで認定率（第2号被保険者を含む）はわずかに減少しています。

第1号被保険者のみの認定率は、平成27年度末時点で13.7%であり、これは全国平均17.9%、県平均17.8%を下回っている状況です。

平成29年4月に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行したことにより要支援認定者数はわずかに減少することが予測されますが、高齢者、なかでも75歳以上の後期高齢者数の増加に伴い認定者数の増加が見込まれます



3 調査結果からみた高齢者の現状

①日常生活圏域ニーズ調査結果からみた高齢者の現状

要介護1から5の認定を受けている方を除いた高齢者のうち1,400名を対象として実施した日常生活圏域ニーズ調査から、現状を把握しました。

【介護・介助の原因・既往歴等】

介護・介助が必要な主な原因上位は、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「脳卒中」、「糖尿病」となっています。

既往歴は、「高血圧」が最も多く、次いで「ない」、「目の病気」、「糖尿病」、「筋骨格の病気」となっています。

【機能別の評価】

「運動器」、「転倒」、「口腔」、「うつ」、「虚弱」において、リスク者の割合は男性よりも女性のほうが高くなっています。

「閉じこもり」、「認知機能」については、性別の差異は低く、「栄養」のリスク者の占める割合は他の項目に比べて非常に低くなっています。

一方、活動的な日常生活を送るための動作能力を測る「手段的自立度（IADL）」、余暇や創作などの積極的な知的活動能力を測る「知的能動性」、地域で社会的な役割を果たす能力を測る「社会的役割」、これらを基にした「生活機能評価」において、いずれもリスク者の占める割合は女性よりも男性のほうが高くなっています。

【地域での活動について】

健康づくり活動や趣味等の活動を行って、いきいきした地域づくり活動に、「参加してもよい」、「是非参加したい」と半数以上の方が回答しているものの、その活動に「お世話役として参加したくない」と半数が回答しています。

【希望する生活場所】

今後の生活場所については、「現在の住居にずっと住み続けたい」が最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい」、「有料老人ホームへ入居したい」と続いています。

【将来の生活の不安】

将来の生活への不安については、「自分や配偶者の健康や病気のこと」が最も多く、次いで「自分や配偶者が介護を必要とする状態になること」、「高齢になり車の運転ができなくなった場合の移動手段」と続いています。

【最期を迎えたいと思う場所】

最期を迎えたい場所については、「自宅」が最も多く、次いで「病院などの医療施設」、「分からない」となっています。

【認知症】

認知症について不安なことや心配なことは、「自分や家族が認知症にならないか心配」が最も多く、「認知症になったときの対応や介護の仕方が分からない」、「不安なことや心配なことはない」と続いています。

②在宅介護実態調査結果からみた高齢者の現状

要介護1から5の介護認定を受け在宅で生活している方のうち、更新申請又は区分変更申請に伴う認定調査を受ける方の主たる介護者を対象として、認定調査員による聴き取り調査を行い、現状を把握しました。

【介護のための離職の有無】

介護のための離職の有無では、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多く、「主な介護者が仕事を辞めた」、「主な介護者が転職した」と続いています。

【充実が必要な支援・サービス】

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスでは、「特になし」が最も多く、次いで「移送サービス」、「見守り、声かけ」、「外出同行」と続いています。

【主な介護者が不安に感じる介護】

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護では、「夜間の排泄」が最も多く、「認知症状への対応」、「日中の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」と続いています。

第3章 高齢者福祉施策の推進

1 社会参加・生きがいのづくりの推進

①高齢者クラブ活動の推進

【事業の概要】

高齢者クラブへの活動費補助を通じて、高齢者の生きがいづくりや社会参加活動を支援します。

【加入者の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
単位クラブ数	18	18	17
加入者数	952 (901)	932 (883)	856 (811)
連合会加入クラブ数	17	17	16

※加入者数の（ ）内の数字は連合会加入者数。連合会とは高鍋町高齢者クラブ連合会をいう。

【現状と課題】

高齢者数は増えているものの新規加入者が少ないことから、加入者数は減少しています。また、加入者の高齢化に伴い単位クラブの維持が難しくなっているクラブもあります。

【今後の取組み】

高齢者クラブは、高齢者の知識と経験を生かすことができる社会参加の場であるとともに、地域におけるボランティア活動などを通じて、生きがいを持ったり、地域とのつながりを維持することができる貴重な場であることから、広報誌等を活用した高齢者クラブの活動紹介を行いクラブへの加入促進に取り組めます。

【目標値】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
単位クラブ数	18	18	18
加入者数(人)	870	870	870
連合会加入クラブ数	17	17	17



②生涯学習の推進

【事業の概要】

中央公民館で行われている様々な教室や、体育館、持田地区高齢者福祉センター、多世代交流拠点センターなどでの様々な活動に関する情報を提供し、生きがいを推進します。

【参加者の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
教室数	52	55	53
参加者数（人）	14,390	15,284	7,759

※平成 29 年度は、10 月までの利用者数。

【現状と課題】

音楽や美術、創作活動などの文化的な教室やスポーツ活動など、幅広い活動の場に、参加者として、また技能を生かして指導者として活躍している高齢者もおられます。

しかし、参加者の多くは女性であり、男性の活動の場の創出が必要です。

【今後の取組み】

社会教育課と連携し、男性が参加しやすい教室を開講するとともに、広報誌等を活用して多種多様な教室及び活動を紹介し、生きがいを推進します。

③ボランティア活動等の推進



【事業の概要】

高齢者が有する豊富な知恵や経験、技能を生かすことができる環境を整備し、高齢者の社会参加や生きがいを推進します。

【現状と課題】

高齢化等により団体数は減少しているものの、見守りや学習支援といった活動への参加が増え登録者数は増加傾向にあります。

【加入者の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
団体数	40	38	38
登録者数（人）	1,575	1,267	1,595

【今後の取組み】

既存の団体における活動の範囲を越えて、今後増えることが予測される、一人暮らしや高齢者のみの世帯への日常生活の支援を行うことができる体制を整備し、「お互い様の心」でできる社会参加や生きがいを推進します。

④高齢者の就労支援

【事業の概要】

高鍋町シルバー人材センターへ補助金を交付し、高齢者が長年培ってきた豊かな経験と能力を活用することができる就業の場を提供し、社会参加を推進します。

【会員数の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
会員数(人)	137	135	136
就業延人数(人)	21,931	20,252	12,028

※平成 29 年度は、平成 29 年 10 月末現在。

【現状と課題】

高齢者は増えているものの、会員数は横ばいの状況です。また、依頼の多くは草刈、草取り、農作業であり、技能を生かした依頼は少ない状況です。

多くの高齢者が就労の機会を得ることができるよう、就業機会を拡大するための取り組みを行う必要があります。

【今後の取組み】

少子高齢化における貴重な労働力を確保するとともに、生活給の確保や高齢者の社会参加、生きがいづくりを推進するため、働く意欲やさまざまな技能を持った高齢者の就業機会を確保します。

また、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、生活に密着した、様々な短時間での依頼が増えることも予測されることから、それらのニーズに対応できる体制の整備を検討していくこととします。



⑤活動の場の確保

【事業の概要】

町民の健康増進や生きがいがづくり、交流の場としての施設を、常に適切に管理、運営します。

【利用者数の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
福祉センター	1, 668	1, 868	715
老人福祉館	13, 355	14, 983	7, 293
老人福祉館別館	2, 758	1, 770	940
持田地区高齢者福祉センター	4, 900	4, 800	2, 505
高齢者等多世代交流拠点施設	1, 707	1, 882	1, 451

※平成 29 年度は、平成 29 年 9 月末までの利用者数。

【現状と課題】

様々な活動を行うために、多くの利用者がありその数は年々増加しています。

老朽化が進んでいる施設もあることから、維持、補修を計画的に行い、施設の長寿命化を図る必要があります。

【今後の取組み】

多くの人が様々な活動ができる場所として、常に良好な状態に管理します。

⑥敬老事業

【事業の概要】

9 月 15 日現在で 88 歳の方、及び 100 歳の誕生日を迎えた高齢者へ敬老祝い金を支給し、長寿をお祝いします。

【支給の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
支給対象者(人)	306	327	300
支給額(円)	4, 300, 000	4, 620, 000	4, 190, 000

※平成 29 年度は、平成 29 年 12 月時点。

【今後の取組み】

幅広く、高齢者の健康づくりのサービスの充実に事業を移行すること、また、平均寿命が延びていることなどから、平成 30 年度から支給対象年齢及び支給額を見直しました。

2 安全確保の推進

①あんしん見守りネットワーク事業の推進

【事業の概要】

民間事業者等との連携により、支援を必要とする町民を早期に発見し、必要な支援につなぐことにより、高齢者を含む町民が、見守られているという安心感の中で生活することができる体制を整備します。

【加盟事業所の状況】

	平成 29 年度
加盟事業所数	42

※平成 29 年 11 月末現在。

【現状と課題】

平成 28 年度に事業所との連携協定を開始し、生活支援コーディネーターの事業所訪問により加盟事業所数は増加しているものの、事業所及び町民の本事業の認知は十分ではない状況です。

【今後の取組み】

出前講座での事業紹介や、町の広報誌掲載などにより事業の認知度を高めていくとともに、加盟事業所間の情報交換や事業に関して協議する場を設けることにより事業の充実を図ります。

【目標値】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
加盟事業所数	75	85	90
協議の場の開催	1	1	1



②生活の場の確保

【事業の概要】

概ね 65 歳以上で環境上または経済的な理由などにより、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護老人ホームへ入所措置することにより、安心して生活できる場を確保します。

【入所者数の状況】

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
もくせい 苑	高鍋町	35	35	35
愛寿園	都農町	1	1	1
福寿園	川南町	5	4	3
静和園	西都市	1	1	1
生目幸明 荘	宮崎市	1	1	1

※各年度 4 月 1 日の入所者数。

【現状と課題】

平成 29 年 11 月末時点で入所待機者数は 16 人です。この待機者の中には、先々の不安から入所申し込みをされ、当分の間は入所しないという方も含まれており、入所については、待機者の心身の状況や入所の意思、必要性を総合的に判断する必要があります。

また、加齢などによる心身の衰えから養護老人ホームでの生活が難しくなる入所者もおられることから、適切な時期に、適切なケアが受けられる他の施設へ移るという対応が必要になってきています。

【今後の取組み】

待機者の心身の状況把握に努め、適切な入所措置を行います。

また、施設を訪問して行う入所者の現況調査のほか、施設職員と連携し、入所者の心身の状況把握に努め、切れ目なく、心身の状態に応じたケアを受け、安心して生活できる場所を確保します。

3 在宅福祉事業の推進

①高齢者住宅改造助成事業

【事業の概要】

介護の必要な高齢者が居住する住宅の改造に要する費用の一部を世帯の状況に応じて補助することにより、自立した生活の促進及び介護者の負担軽減を図ります。

【現状と課題】

介護保険サービスの住宅改修（限度額 20 万円）を超えて改修が必要な場合に、本事業を活用することにより高齢者が住み慣れた環境で自立した生活を送ることができます。

宮崎県障がい者・高齢者住宅改造助成事業費補助金交付要綱の改正により、助成対象となる経費の限度額が引き下げられたため、財源を確保していく必要があります。

【利用者の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
助成件数	1	0	1

【今後の取組み】

助成件数は少ないものの事業の効果は高いため、今後もケアマネージャー等を通じて事業の周知を行い、在宅での自立した生活を推進します。

【目標値】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
助成件数	1	1	2

②緊急通報システム事業

【事業の概要】

概ね 65 歳以上の高齢者のみの世帯で慢性疾患等により常時注意を必要とする方や身体障害者のみの世帯のほか、高齢者で日常生活に不安のある方に緊急通報装置を貸与し、利用者の世帯の状況に応じて利用料を助成します。

【現状と課題】

平成 27 年度に本事業の要綱を改正し、慢性疾患等がない方でも本事業を利用できるよう制度の拡充を行いました。設置者数は横ばいの状況です。

携帯電話の普及や民間による同内容のサービスが充実してきていることなどが要因考えられますが、緊急時に対応を支援いただく 3 名の協力員を確保することが難しいという方もおられ、対応を検討する必要があります。

【加入者の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
設置者数(人)	20	16	11
救急車要請件数(件)	1	2	0

※平成 29 年度は 10 月末時点の数。

【今後の取組み】

出前講座や町広報誌等を活用し、制度の周知を行うとともに、協力員を確保できない高齢者への対応について、事業者も交えて検討することとします。

【目標値】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
設置者数(人)	15	20	25

4 権利擁護・虐待防止の推進

①相談窓口の機能強化

【事業の概要】

高齢者の総合相談窓口である、地域包括支援センターの専門性をいかした相談体制を強化します。

【現状と課題】

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の三職種が相互にその専門性を発揮して、高齢者の様々な相談に対応しています。

高齢者の増加に伴い、一人暮らしや高齢者のみの世帯は増加しています。また、地域のつながりが薄れているといった社会環境の変化により、地域で孤立していたり、支援者がいないといったケースや、相談内容が複雑で対応が難しいケースも増えています。

【相談の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
相談件数(延件数)	5,735	7,719	5,456
高齢者虐待に関する こと	2	6	1
消費者被害	2	6	12
成年後見制度の活用	12	14	8

※平成 29 年度は 10 月までの集計。

【今後の取組み】

専門職の確保に努め、それぞれの専門性を発揮し互いに連携することで、さまざまな相談に対応できる人員体制を確保します。

②成年後見制度の利用の促進

【事業の概要】

成年後見制度の利用が有効と求められるにもかかわらず、様々な理由でその利用が困難な場合、相談援助を行うとともに、制度利用に係る経費を助成します。

【現状と課題】

制度利用についての相談援助を行い、後見人制度利用につながったり、申立に係る事務的経費の助成を行っています。

身寄りのない高齢者や、様々な理由で親族の支援が受けられない高齢者が増加しており、成年後見申立を町長が行うケースが増えており、今後も増加することが見込まれます。

【今後の取組み】

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増えることが予測されることから、制度の周知を行うとともに相談支援体制を維持していきます。

また、身寄りが無い、支援してくれる親族がいない高齢者の支援に関わる早い段階で、本人申立による後見制度の活用も見据えた支援を行います。

③虐待防止の推進

【事業の概要】

高鍋町高齢者虐待防止事業実施要綱に基づき、虐待に関する知識の普及啓発や相談、対応、関係機関や民間団体等との協力体制の整備を行います。

【現状と課題】

虐待に関する相談者の多くは介護支援専門員や介護保険事業所職員などの第三者です。

高齢者の尊厳の保持と心身の安全を確保するためには虐待を早期に発見することが必要ですが、第三者の介入がない高齢者は発見が遅れる可能性があります。

【今後の取組み】

引き続き相談窓口の周知を行い相談しやすい環境を整えるとともに、広報等を通じて虐待についての理解促進に努めます。

④消費者被害の防止

【事業の概要】

年々増加している詐欺や悪質商法などによる高齢者被害を防止するため、総務課生活安全係等と連携し、正しい知識の普及・啓発を行います。

【現状と課題】

高齢者は、「お金」、「健康」、「孤独」の3つの大きな不安を持っていると言われ、悪質業者はこれらの不安をあおり、大切な財産を狙っています。

地域包括支援センターに寄せられる相談件数も増加傾向にあることから、被害にあわないという意識を常に持つことができるよう情報提供や啓発に努める必要があります。

【今後の取組み】

出前講座や広報等を通じて最新の情報を提供するとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、民生委員等の関係機関と連携し、相談しやすい環境づくりを進めます。

5 健康づくりの推進

①健診受診率の向上

【事業の概要】

身体計測や血液検査等の結果を生かして、高齢者自身が健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう特定健診（40 歳から 74 歳の国民健康保険加入者を対象）を実施しています。

【現状と課題】

第 2 章に記述のとおり介護・介助が必要となった原因は、「高齢による衰弱」、「転倒・骨折」に次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「糖尿病」となっています。

生活習慣病等の予防や疾病の早期発見のために、年に 1 度の健診は非常に有効です。受診率も向上してきてはいますが、健診受診の効果を理解し、受診につながる取り組みを引き続き行う必要があります。

【特定健診受診率】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者数(人)	4,164	4,005	4,082
受診率(%)	39.0	41.1	26.7

※平成 29 年度は 10 月受診分までの集計。

【今後の取組み】

健診受診の必要性を広報し、受診勧奨に努めるとともに受診しやすい環境づくりを継続します。

②望ましい食生活の推進

【事業の概要】

食事は、エネルギー源や栄養素を補給するだけでなく、満足感や生きる張り合いといった心理的な面での生活の質を維持・向上させるために不可欠です。健康で豊かな生活を送るために、望ましい食生活を送ることができるよう、管理栄養士による料理教室や講話などを行っています。

【現状と課題】

高齢者世帯では、バランスのとれた食事をするのが難しくなり、生活習慣病や低栄養などの問題がみられるようになります。

また、健康の維持・増進のための適切な栄養補給というだけでなく、食生活を通してコミュニケーションを図る、ということにも目を向けた取り組みが必要となります。

【開催の状況】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数(回)	13	16	8
参加者数(人)	210	253	142

※平成 29 年度は 11 月までの集計

【今後の取組み】

過食や栄養バランスの崩れた食事による生活習慣病は、医療費、ひいては要介護者の増加にもつながると考えられます。

生活習慣病を予防するためには、正しい食習慣を身に着けることが必要なため、食育事業や料理教室等を引き続き行い、健康づくりを推進します。

また、健康相談日に、町内介護事業所からの栄養相談を受け付け、食に関する支援の助言を行います。

第4章 介護保険事業の推進

1 基本目標と施策体系

団塊の世代が75歳以上となる2025年をめどに、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要です。

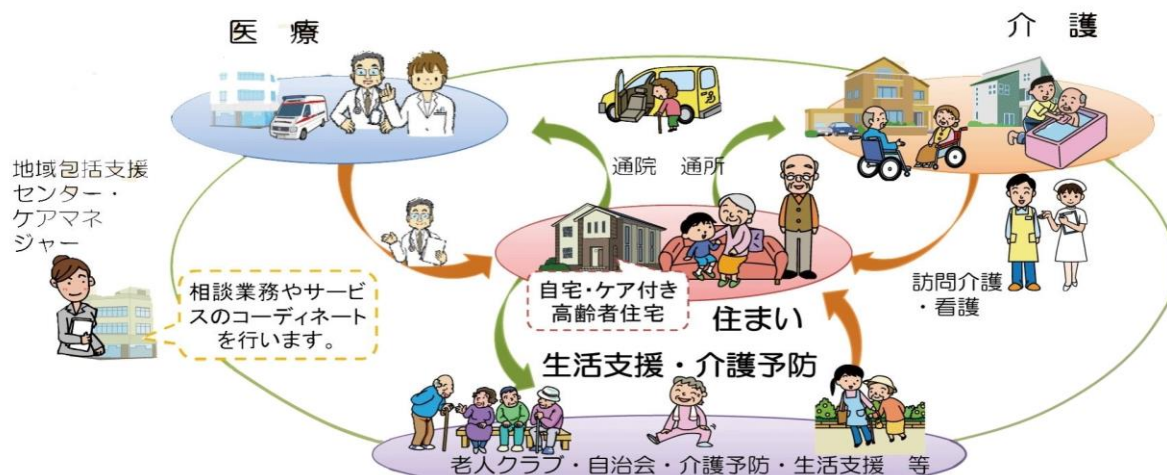
本町の高齢者の状況をみると、地域活動や趣味、スポーツ活動に参加される高齢者が多く、認定率は全国平均、県平均をともに下回っており元気な高齢者が多い状況にあります。

今後、生産年齢人口の減少が見込まれる中で、重度な要介護状態の高齢者に、必要なサービスが提供される状況を確保するためには、要介護状態となることの予防と適切なサービス利用による重度化の防止に重点を置いた施策を展開する必要があります。

これらのことから、本町の基本目標を

社会参加を通じて要介護状態となることの予防
適切な介護サービスの利用による自立支援と制度の持続可能性の確保

と定め、目標達成に向けて施策を展開します。



基本目標

- 社会参加を通じて要介護状態となることの予防
- 適切な介護サービスの利用による自立支援と制度の持続可能性の確保



目標達成に向けた施策体系

1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

○要支援1・2の認定を受けた方及び基本チェックリストによる事業対象者の適切なサービス利用による機能の維持、悪化の防止を図ります。

2) 介護予防事業の推進

○介護や介助が必要となる主な原因の上位は、「高齢による衰弱」と「骨折・転倒」です。運動機能等の維持・向上に効果のある体操を実践できる場づくりや、栄養に関する指導・助言を行う事業を推進します。

3) 介護給付の適正化

○必要のないサービスの提供は、給付費を増大させるだけでなく、自立を阻害する場合があります。適切なアセスメントによる、自立に資する適切なサービス提供を行うため、ケアプラン点検などの事業に取り組みます。

4) 安心して生活できる体制づくり

○認知症になっても、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、認知症にやさしいまちづくりを推進します。

○在宅での生活を基本としながら、必要な時は医療や介護のサービスを適切に受けることができるしくみづくりに取り組みます。

○日常生活でのちょっとした困りごとを支援する体制づくりに取り組みます。

1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

要介護状態となることを防止し、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図り、地域における自立した日常生活の継続と活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう以下の事業を推進します。

①訪問型サービス

これまでの訪問介護相当サービスに加え、短期間、集中して支援することにより栄養状態や運動機能等の向上を目指す、訪問型サービスCを新たに実施します。

②通所型サービス

これまでの通所介護相当サービス、通所型サービスA・Cを継続します。

③介護予防ケアマネジメント

高齢者が要介護状態になることをできるだけ防ぎ、悪化しないようにするため、地域包括支援センターにおいて高齢者の状態や置かれている環境等に応じた目標を設定し、その達成のために必要なサービスを利用できるようケアプランを作成します。

2) 介護予防事業の推進

①介護予防把握事業

一人暮らしや高齢者のみの世帯を戸別訪問することにより、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、必要な支援につなぎます。

②介護予防普及啓発事業

町内5会場での「ノルディックウォーキング教室」、健康づくりセンターでの「元気アップ教室」、めいりんの湯での「楽々体操教室」のほか、介護予防をPRするイベントを開催し、介護予防への関心を高めます。



③地域介護予防活動支援事業

歩いていける所に介護予防の場を作るため、住民主体の「いきいき百歳体操」の普及を推進するとともに、体操の確認や新しいメニューの紹介などを行い、活動の継続を支援します。



④地域リハビリテーション活動支援事業

「いきいき百歳体操」を1年以上継続している団体を対象に、理学療法士を派遣し、体の動きの指導・助言を行い、自立した生活を長く継続できるように支援します。

3) 介護給付の適正化

これまで実施してきた主要5事業を継続して行うとともに、より自立に資するプランとなるよう、ケアプランの点検手法を見直します。

①認定調査状況チェック

介護認定に係る調査は、県外での調査を除き嘱託員が行うこととし、全調査について担当職員が点検する体制を継続します。

②ケアプランの点検

介護支援専門員から提出されたケアプランの点検に加え、事業所を訪問し、聴き取りを交えた点検を実施します。

町内の居宅介護支援事業所を対象に、1年に1回は全ての介護支援専門員のプラン点検を実施します。

また、月2回開催する地域ケア会議において検討を行い、専門職からの助言をプランに反映することにより、ケアプランの質の向上に取り組みます。

③住宅改修等の点検

住宅改修及び福祉用具購入の申請が提出された際は、添付書類による利用者の状態確認、見積書の点検に加え、15万円を超える住宅改修については技師同行にて着工前後の現地確認を継続します。

④医療情報との突合・縦覧点検

宮崎県国民健康保険団体連合会へ医療情報との突合及び縦覧点検を委託し、疑義がある場合は連合会からの情報提供により詳細確認を行う取り組みを継続します。

⑤介護給付費通知

サービスを利用された方を対象に、年4回の通知を継続します。

4) 安心して生活できるまちづくり

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、必要に応じて、医療や介護のサービスが適切に提供される体制を整備するため、相談・支援・連携体制の強化に取り組めます。

①地域包括支援センターの運営

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターは、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することができるよう、地域の関係者とネットワークを構築し、心身の状況や生活実態、必要な支援について把握した上で、適切な保健・医療・福祉サービスや関係機関、制度利用につなぐ支援を行います。

地域包括ケアシステムを構築する上でも重要な役割を果たすことから、専門職を確保し、それぞれの専門性を生かした支援を行うことが出来る体制を継続します。

②家族介護支援事業

【介護教室の開催】

適切な介護の知識及び技能の習得や、サービスの適切な利用方法が習得できる介護教室を開催します。

【認知症高齢者見守り事業】

高鍋町高齢者等発見ネットワーク事業要綱を整備し、認知症の方が行方不明になった場合に早期発見するための仕組みづくりに着手したところです。発見ネットワークの協力事業所となるあんしん見守りネットワーク事業所に対して認知症サポーター養成講座を実施し、認知症高齢者を見守る体制を強化します。

【家族介護継続支援事業】

高鍋町在宅介護用品支給事業実施要綱に定める支給要件を満たす高齢者を、在宅で介護している家族等に在宅介護用品（紙おむつ）を支給することにより、経済的負担の軽減を図るとともに在宅生活の継続を支援します。

③その他の事業

【成年後見制度利用支援事業】

高鍋町成年後見制度利用支援事業実施要綱に定める対象者について審判申立ての要請があった場合に、手続きに関する支援や審判申立てに要する費用、成年後見人等の業務に対する報酬等を支援します。

【認知症サポーター等養成事業】

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターは、平成 29 年 11 月末現在 1,499 人、キャラバンメイトの登録は 33 人です。

平成 29 年度には町内小・中学校での養成講座を実施することができました。今後も学校でのサポーター養成講座を継続し、あらゆる年代のサポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを進めます。



④在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護を必要とする高齢者が、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来るよう、在宅医療と介護が一体的に提供される体制を整備するため、児湯5町で医療介護連携室（仮称）を設置し、各種事業の取り組みを通して医療機関と介護事業所等の連携を推進します。

⑤生活支援体制整備事業

高齢者の日常生活の中でのちょっとした困りごとを支援するために、地域での支え合いの実態把握及び既存のサービスの把握と整理を継続すると共に、それらでは解決できない困りごとを解決するための協議体を開催し、新たなサービスの創出とマッチングを行い、日常生活を支援する体制を整備していきます。

⑥認知症初期集中支援推進事業

認知症の人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・早期対応のための支援体制を継続します。

また、認知症初期集中支援チーム検討委員会において、チームの活動状況を検討するとともに、関係機関と共に、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる体制を構築します。

⑦認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、在宅で生活する認知症の人やその家族に相談支援等を行います。

また、認知症介護者のつどいの活動支援や認知症ケアパスの見直し、普及を行うとともに介護サービス事業者や認知症サポーター等、認知症の人を支援する関係者の連携を図る取組を推進します。

⑧地域ケア会議推進事業

自立に資するプランとなるよう個別ケースを検討する地域ケア会議を毎月2回開催し、専門職の助言を受けケアプランに反映することで、介護支援専門員の資質の向上を図ります。

また、会議の中で抽出された地域課題の解決を検討する場（地域ケア推進会議）を設置し、関係機関及び多職種が一体となって地域課題を解決する体制の構築を目指します。

2 標準給付費の実績

平成 28 年度の給付費は、14 億 6,395 万円で、平成 27 年度の 14 億 6,153 万円に比べ 242 万円、0.2%の伸びとなっており、第 6 期計画期間の最終年度となる平成 29 年度の給付費は、15 億 7,200 万円程度と見込まれ、平成 27 年度比 1 億 1,047 万円、7.6%程度の伸びとなる見込みです。

平成 28 年 4 月から、小規模の通所介護サービスが居宅介護サービスから地域密着型サービスへ位置づけられたことにより、平成 28 年度の地域密着型サービス費が増えています。

また、平成 29 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したため、介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、利用者の認定有効期間更新に合わせて、順次、地域支援事業の訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスへ移行しています。これにより給付費も保険給付費から地域支援事業費へ移行しています。

①介護給付費の実績

単位:千円						
	平成27年度			平成28年度		
	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
居宅サービス						
訪問介護	62,868	52,777	83.9%	72,286	71,216	98.5%
訪問入浴介護	816	808	99.0%	816	498	61.0%
訪問看護	6,892	10,642	154.4%	7,100	16,122	227.1%
訪問リハビリテーション	3,613	2,343	64.8%	5,745	2,042	35.5%
居宅療養管理指導	794	460	57.9%	1,259	1,078	85.6%
通所介護	396,398	386,867	97.6%	438,296	258,137	58.9%
通所リハビリテーション	87,582	75,787	86.5%	96,349	72,770	75.5%
短期入所生活介護	55,699	22,491	40.4%	108,374	20,667	19.1%
短期入所療養介護	3,947	2,699	68.4%	5,841	2,813	48.2%
福祉用具貸与	31,321	29,104	92.9%	33,376	31,342	93.9%
福祉用具購入	1,182	695	58.8%	1,707	912	53.4%
住宅改修	3,595	1,949	54.2%	4,475	1,954	43.7%
特定施設入居者生活介護	42,566	23,847	56.0%	50,931	40,788	80.1%
地域密着型サービス						
地域密着型通所介護	—	—	—	—	121,348	—
認知症対応型通所介護	8,497	1,821	21.4%	8,555	2,043	23.9%
小規模多機能型居宅介護	0	0	—	35,377	10,552	29.8%
認知症対応型共同生活介護	140,373	112,854	80.4%	140,146	115,135	82.2%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,516	73,108	81.7%	89,516	75,839	84.7%
施設サービス						
介護老人福祉施設	245,247	221,921	90.5%	245,065	194,074	79.2%
介護老人保健施設	240,915	208,288	86.5%	240,674	204,948	85.2%
介護療養型医療施設	2,738	4,131	150.9%	2,738	2,113	77.2%
居宅介護支援	63,744	51,328	80.5%	73,957	53,365	72.2%
介護給付費計	1,488,303	1,283,920	86.3%	1,662,583	1,299,756	78.2%

②介護予防給付費の実績

単位:千円						
	平成27年度			平成28年度		
	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	13,928	7,819	56.1%	18,036	8,134	45.1%
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	1,100	1,682	152.9%	646	1,605	248.5%
介護予防訪問リハビリテーション	196	194	99.0%	77	244	316.9%
介護予防居宅療養管理指導	101	90	89.1%	129	75	58.1%
介護予防通所介護	33,437	28,921	86.5%	31,733	28,193	88.8%
介護予防通所リハビリテーション	20,736	14,517	70.0%	25,649	12,224	47.7%
介護予防短期入所生活介護	5,765	1,281	22.2%	11,201	918	8.2%
介護予防短期入所療養介護	0	66	—	0	0	—
介護予防福祉用具貸与	5,912	5,385	91.1%	7,622	5,241	68.8%
介護予防福祉用具購入	319	334	104.7%	225	477	212.0%
介護予防住宅改修	3,344	1,772	53.0%	3,724	1,670	44.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	5,952	4,795	80.6%	5,952	2,212	37.2%
介護予防地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	1,015	0	0.0%	2,050	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	—	1,738	0	0.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	3,845	—	0	2,781	—
介護予防支援	8,667	8,802	101.6%	9,049	8,424	93.1%
介護予防給付費計	100,472	79,503	79.1%	117,831	72,198	61.3%

③標準給付費の実績

単位:千円						
	平成27年度			平成28年度		
	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
介護給付費	1,488,303	1,283,920	86.3%	1,662,583	1,299,756	78.2%
介護予防給付費	100,472	79,503	79.1%	117,831	72,198	61.3%
特定入所者介護サービス費	58,184	63,296	108.8%	56,075	58,228	103.8%
高額介護サービス費	33,365	29,222	87.6%	37,261	28,067	75.3%
高額医療介護合算サービス費	4,022	4,868	121.0%	4,827	4,256	88.2%
審査支払手数料	799	725	90.7%	2,065	1,446	70.0%
計	1,685,145	1,461,534	86.7%	1,880,642	1,463,951	77.8%

3 サービス見込み量及び給付費の推計

①要介護（要支援）認定者数の推計

		(単位：人)						
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数		908	899	901	937	983	1,016	1,203
	要支援1	93	75	58	59	56	59	62
	要支援2	157	160	151	148	147	145	181
	要介護1	191	171	170	179	183	188	213
	要介護2	131	154	165	178	191	199	239
	要介護3	110	116	129	147	171	185	224
	要介護4	134	135	144	151	166	173	208
	要介護5	92	88	84	75	69	67	76
第1号被保険者数		886	883	886	922	965	995	1,182
	要支援1	90	75	57	57	53	55	58
	要支援2	150	153	146	145	145	144	180
	要介護1	188	169	168	177	180	184	209
	要介護2	130	152	163	176	188	195	235
	要介護3	109	115	128	145	168	181	220
	要介護4	129	132	141	148	163	170	205
	要介護5	90	87	83	74	68	66	75
認定率(%)		14.2	13.9	13.7	14.1	14.6	14.9	17.8

※平成27年度から29年度は9月月報値。平成30年度からは推計値。

②介護給付費の推計

			給付費（千円）			
			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		100,758	122,185	155,165	199,028
	回数（回）		3,080.1	3,845.3	4,950.9	6,455.0
	人数（人）		101	116	137	142
訪問入浴介護	給付費		609	635	661	830
	回数（回）		4.7	4.9	5.1	6.4
	人数（人）		1	1	1	1
訪問看護	給付費		28,596	33,085	40,203	47,202
	回数（回）		657.3	770.2	939.0	1,096.5
	人数（人）		56	68	83	92
訪問リハビリテーション	給付費		2,567	3,302	3,338	3,524
	回数（回）		73.7	94.8	95.8	101.1
	人数（人）		4	5	5	5
居宅療養管理指導	給付費		1,837	2,228	2,374	3,560
	人数（人）		15	17	19	27
通所介護	給付費		240,357	249,952	254,435	250,962
	回数（回）		2,789.4	2,904.4	2,948.8	2,870.5
	人数（人）		185	195	205	216
通所リハビリテーション	給付費		76,777	79,852	81,645	88,671
	回数（回）		733.8	759.8	768.2	801.9
	人数（人）		69	70	71	76
短期入所生活介護	給付費		23,494	25,186	27,432	41,854
	日数（日）		273.4	293.6	321.8	490.7
	人数（人）		33	34	36	40
短期入所療養介護（老健）	給付費		4,232	6,885	9,061	18,238
	日数（日）		33.8	55.3	72.6	147.6
	人数（人）		7	9	10	11
短期入所療養介護（病院等）	給付費		0	0	0	0
	日数（日）		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）		0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費		36,064	37,778	40,183	51,388
	人数（人）		256	272	291	379
特定福祉用具購入費	給付費		1,239	1,239	2,030	1,443
	人数（人）		4	4	6	5
住宅改修費	給付費		2,632	3,310	3,949	5,265
	人数（人）		4	5	6	8
特定施設入居者生活介護	給付費		75,569	81,665	93,231	122,681
	人数（人）		41	44	49	64

			給付費（千円）			
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
（２）地域密着型サービス						
認知症対応型通所介護	給付費		2,261	2,262	3,499	4,524
	回数（回）		32.0	32.0	49.0	64.0
	人数（人）		2	2	3	4
小規模多機能型居宅介護	給付費		51,610	57,594	57,594	57,594
	人数（人）		23	25	25	25
認知症対応型共同生活介護	給付費		129,066	129,124	129,124	129,124
	人数（人）		45	45	45	45
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費		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		86,895	87,065	87,196	87,196
	人数（人）		29	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費		0	0	0	0
	人数（人）		0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費		143,229	147,404	152,817	165,255
	回数（回）		1,508.8	1,550.8	1,601.4	1,736.1
	人数（人）		100	105	110	127
（３）施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費		218,800	224,117	224,117	224,117
	人数（人）		78	80	80	80
介護老人保健施設	給付費		213,119	213,215	213,215	213,215
	人数（人）		68	68	68	68
介護医療院	給付費		0	0	0	4,395
	人数（人）		0	0	0	1
介護療養型医療施設	給付費		4,416	4,418	4,418	
	人数（人）		1	1	1	
（４）居宅介護支援						
	給付費		57,468	60,085	63,643	69,551
	人数（人）		371	386	407	447
合計（Ａ）		給付費	1,501,595	1,572,586	1,649,330	1,789,617

※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。

○必要利用定員総数の見込み

（単位：人）

種別	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	45	45	45
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29

③介護予防給付費の推計

			給付費（千円）			
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
（１）介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費		0	0	0	0
	回数（回）		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）		0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費		2,714	3,691	4,072	6,108
	回数（回）		64.0	87.0	96.0	144.0
	人数（人）		5	6	6	9
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費		702	1,174	1,726	3,194
	回数（回）		21.0	35.1	51.6	95.5
	人数（人）		2	3	4	5
介護予防居宅療養管理指導	給付費		68	68	68	68
	人数（人）		1	1	1	1
介護予防通所 リハビリテーション	給付費		10,586	11,119	11,648	14,292
	人数（人）		22	23	24	29
介護予防短期入所生活介護	給付費		2,133	2,642	3,150	4,471
	日数（日）		31.0	40.0	49.0	69.0
	人数（人）		3	4	5	7
介護予防短期入所 療養介護（老健）	給付費		0	0	0	0
	日数（日）		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）		0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	給付費		0	0	0	0
	日数（日）		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）		0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費		4,866	4,958	5,013	5,013
	人数（人）		67	69	71	71
特定介護予防福祉用具購入費	給付費		1,288	1,581	2,079	2,665
	人数（人）		5	6	8	10
介護予防住宅改修	給付費		1,636	2,299	2,299	3,449
	人数（人）		3	4	4	6
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費		3,052	3,054	3,054	3,054
	人数（人）		3	3	3	3

			給付費（千円）			
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
（２）地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症	給付費		0	0	0	0
対応型通所介護	回数（回）		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）		0	0	0	0
介護予防小規模	給付費		0	0	0	0
多機能型居宅介護	人数（人）		0	0	0	0
介護予防認知症対応型	給付費		0	0	0	0
共同生活介護	人数（人）		0	0	0	0
（３）介護予防支援	給付費		5,593	5,862	6,129	7,515
	人数（人）		105	110	115	141
合計（Ｂ）		給付費	32,638	36,448	39,238	49,829

※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。

④標準給付費の推計

				単位：千円
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護給付費	1,501,595	1,572,586	1,649,330	1,789,617
介護予防給付費	32,638	36,448	39,238	49,829
特定入所者介護サービス費	66,371	67,624	68,231	71,219
高額介護サービス費	38,342	40,685	43,202	45,957
高額医療介護合算サービス費	6,135	6,510	6,913	7,354
審査支払手数料	1,777	1,845	1,913	1,828
合計	1,646,858	1,725,698	1,808,827	1,965,804
利用者負担の見直しによる影響額	583	946	1,025	1,175
消費税率等見直しによる影響額	0	19,297	40,501	—
標準給付費見込額	1,646,275	1,744,049	1,848,303	1,964,629

4 地域支援事業費の推計

地域包括ケアシステムを構築するため、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るとともに、安心して生活できる体制作りの推進に要する費用は以下のとおりです。

		(単位：千円)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防・日常生活支援総合事業				
	訪問型サービス			
	訪問介護相当	10,200	10,560	10,920
	訪問型C	720	720	720
	通所型サービス			
	通所介護相当	31,200	32,160	33,120
	通所型A	6,840	7,200	7,560
	通所型C	672	672	672
	介護予防ケアマネジメント	6,414	6,672	6,903
	審査支払手数料	250	254	262
	高額介護予防サービス費相当	12	12	12
小計		56,308	58,250	60,169
包括的支援事業及び任意事業				
	地域包括支援センターの運営	32,108	35,375	36,160
	任意事業			
	介護給付費等費用適正化	48	48	48
	家族介護支援	972	785	810
	その他	401	401	401
	在宅医療・介護連携推進	2,000	2,000	2,000
	生活支援体制整備	2,000	2,000	2,000
	認知症初期集中支援推進	5,000	5,000	5,000
	認知症地域支援・ケア向上	5,500	5,620	5,770
	地域ケア会議推進	1,000	1,100	1,100
小計		49,029	52,329	53,289
合計		105,337	110,579	113,458

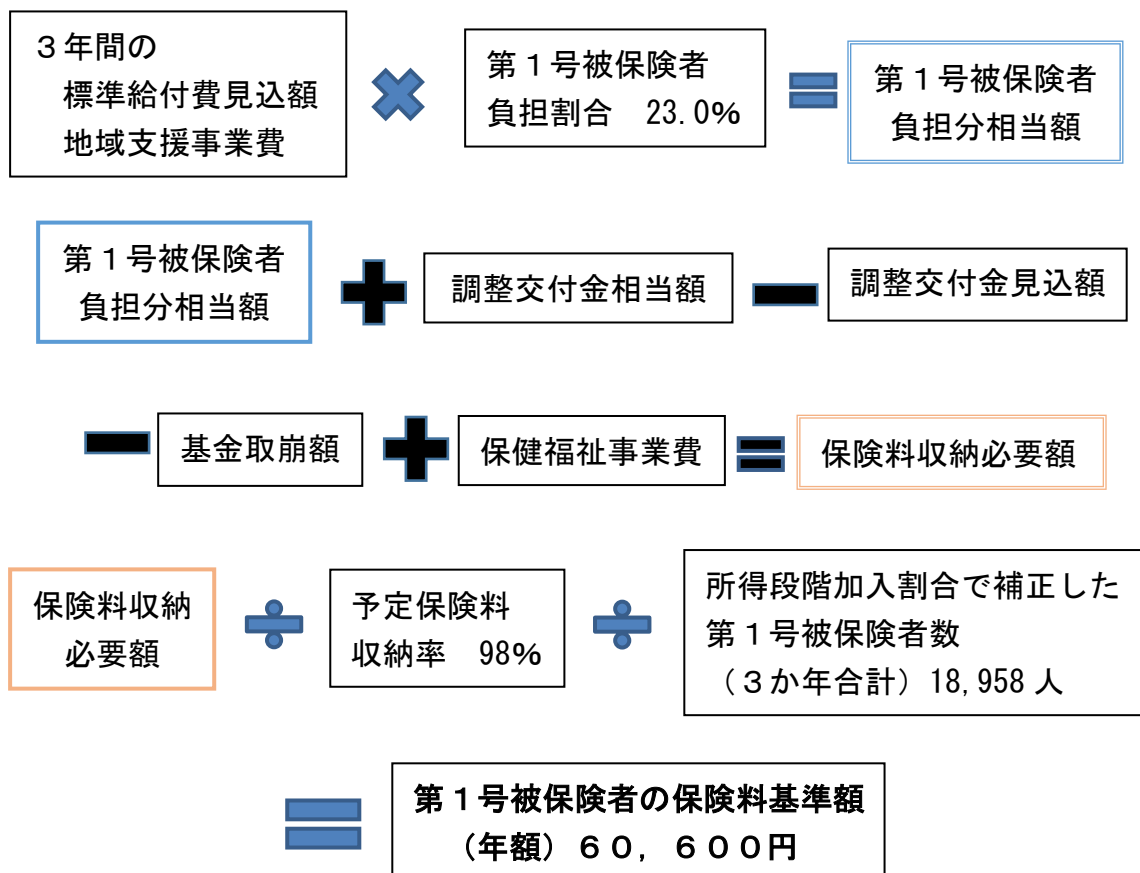
5 保健福祉事業費の推計

被保険者が要介護状態等となることを予防し、地域において自立した日常生活を送ることができるように行う事業に要する費用は以下のとおりです。

(単位：千円)			
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般介護予防事業			
介護予防把握	1,008	1,008	1,008
介護予防普及啓発	4,468	4,468	4,474
地域介護予防活動支援	680	860	980
地域リハビリテーション活動支援	113	150	188
合計	6,269	6,486	6,650

6 介護保険料の設定

65 歳以上の保険料は、介護サービス費用がまかなえるよう算出された「基準額」をもとに決まります。基準額は以下のように算定します。



◆ 第 1 号被保険者の所得段階別保険料 ◆

所得 段階	対象者	調整率	保険料 (年額)
第 1 段階	●世帯全員が町民税非課税で老齢福祉年金受給者 ●世帯全員が町民税非課税で前年の公的年金等の収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方 ●生活保護受給者	基準額 × 0.5	30,300 円
第 2 段階	世帯全員が町民税非課税で前年の公的年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円以下の方	基準額 × 0.75	45,400 円
第 3 段階	世帯全員が町民税非課税で第 1・2 段階に該当しない方	基準額 × 0.75	45,400 円
第 4 段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが本人は非課税で前年の公的年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.9	54,500 円
第 5 段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが本人は非課税で第 4 段階に該当しない方	基準額	60,600 円
第 6 段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額 × 1.2	72,700 円
第 7 段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の方	基準額 × 1.3	78,700 円
第 8 段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の方	基準額 × 1.5	90,900 円
第 9 段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額が 300 万円以上の方	基準額 × 1.7	103,000 円

第5章 計画の推進

1 基本目標の共有

第4章に定めた本町の基本目標を達成するためには、本計画の理念や今後の取組みについて、保険者である町だけではなく、町民、サービス提供事業者、医療機関などが共有することが不可欠です。

ホームページや出前講座などを通じて町民へ、また、町内の医療機関や介護保険事業者等で構成する「在宅医療・介護連携推進連絡会」において本計画に関する情報を発信し、基本目標の共有を図ります。

2 計画の点検と評価

本計画を達成するために、町は、年度ごとの各事業の実施状況を点検するとともに、地域ケア会議等を通じて抽出された課題の解決、改善すべき事項について地域ケア推進会議において検討を行います。

検討内容については、高鍋町地域包括支援センター運営協議会、高鍋町地域密着型サービス運営委員会において評価を行います。

3 協働と連携の推進

地域包括ケアシステムを構築するためには、町民の主体的な活動のほか、保健・医療・介護等の多職種、民生委員やボランティア、自治公民館といった様々な団体や関係機関、庁内関係部署の連携が必要です。

住民主体の通いの場づくりの支援や、個別の高齢者支援を通して地域や関係機関のネットワークづくりを推進します。



< 資 料 >

第 8 次高鍋町老人保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画策定委員会委員名簿
委嘱期間：平成 29 年 7 月 1 日から平成 32 年 6 月 30 日まで

No.	所	属	氏 名
1	副町長		児玉 洋一
2	町議会代表	文教福祉常任委員会 委員長	津曲 牧子
3	学識経験者	宮崎県福祉サービス第三者評価 評価調査者	児玉千加子
4	保健・医療・福祉関係者	児湯医師会高鍋地区代表	茂木 晃
5		高鍋町民生委員児童委員協議会	桑原 健一
6		西都・児湯歯科医師会高鍋地区代表	關 康仁
7		介護老人保健施設なでしこ園 理事長	山口 政仁
8		地域密着型特別養護老人ホーム望み苑 施設長	加藤 徳之
9		養護老人ホームもくせい苑 施設長	齊藤 弘泰
10		社会福祉協議会事務局長	井上 敏郎
11	被保険者代表	高鍋町高齢者クラブ連合会	盛武 寛
12		高鍋町地域婦人連絡協議会	原田 桂子
13		J A 児湯高鍋支部女性部	木浦 由子
14		高鍋町商工会議所女性会	小澤 亨子
15		高鍋町ボランティア連絡協議会	黒木 伸子
16		高鍋町自治公民館連絡協議会	加藤 智徳
17		高鍋町認知症介護者のつどい	與那城 耐
18	その他町長が認める者	公募委員	吉田 有美

○高鍋町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 11 年 2 月 17 日

訓令第 1 号

改正 平成 14 年 1 月 17 日訓令第 2 号

平成 19 年 3 月 30 日訓令第 22 号

平成 21 年 1 月 8 日訓令第 2 号

平成 26 年 12 月 25 日訓令第 41 号

(設置)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき、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を定め、老人保健福祉計画の見直しを行うため、高鍋町老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(審議事項)

第 2 条 策定委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み
- (2) 前号の介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- (3) 指定居宅サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
- (4) その他介護保険事業に係る保険給付費の円滑な実施を図るために必要と認める事項
- (5) 老人保健福祉計画に関する事項

(組織)

第 3 条 策定委員会は、委員 22 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が任命又は委嘱する。

- (1) 副町長
- (2) 町議会代表

- (3) 学識経験者
 - (4) 保健・医療・福祉関係者
 - (5) 被保険者代表
 - (6) その他町長が認める者
- 3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。
- (委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長1名を置く。

- 2 委員長は、副町長をもって充て、副委員長は委員長が指名する。
- 3 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 議事は、出席員の過半数で決するものとし、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、健康保険課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この訓令は、公布の日から施行する。
- 2 この訓令の公布後最初に任命又は委嘱される委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成12年3月31日までとする。
- 3 高鍋町老人保健福祉計画策定委員会設置要領(平成5年1月11日公布)は、廃止する。

附 則（平成 14 年 1 月 17 日訓令第 2 号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成 19 年 3 月 30 日訓令第 22 号）

この訓令は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 21 年 1 月 8 日訓令第 2 号）

この訓令は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 26 年 12 月 25 日訓令第 41 号）

この訓令は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。