

大 熊 町

高齢者保健福祉計画・ 第6期介護保険事業計画 — 平成27～29年度 —

平成27年3月

大 熊 町

はじめに

我が国は、平成 37 年（2025 年）には、いわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となり、3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上となることが予測されています。

本町においても高齢化は進み、平成 29 年には高齢化率が 24.6% を超える見込みです。

このような超高齢社会においては、これまで以上に多様な価値観を有する高齢者の積極的な活躍が期待されます。

施策の展開においては、高齢期を元気でいきいきと暮らしていくために、高齢者自らが健康づくりや介護予防、生きがいづくり等に取り組めるような環境を整えていくことが求められます。

また、今後増加するひとり暮らし高齢者や、高齢者だけの世帯、認知症高齢者が地域で孤立しないよう考慮し、必要に応じて専門的な支援を提供する体制を確保することも大変重要となっています。

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災と、東京電力福島第一原子力発電所事故による全町避難は、本町の高齢者の生活にも大きな影響を与えました。平成 24 年、「大熊町復興計画」に基づいて策定した「大熊町高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画」では、「町民の皆様の生活と健康を守る」を基本に、高齢者の心身の健康支援と介護予防、居住環境づくりを進めてきました。これを踏まえ、今後 3 年間の高齢者施策として「大熊町高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」を策定することといたします。

本計画の策定にあたりましては、アンケート調査を実施し、本町の高齢者の特色に適した総合的な計画として取りまとめてまいりました。避難生活の長期化に伴う負担を考慮しつつ、高齢者が健康を維持し、各々の思いにかなう暮らし方ができるよう、関連団体と連携しながら、引き続き支援してまいります。さらに介護保険事業については、保険料と給付のバランスを見極め、利用者の立場に立ったサービスを提供してまいりたいと考えております。

最後に、計画の策定にあたり、ご協議を賜りました大熊町福祉計画推進協議会の委員の皆様をはじめ、多くの町民の皆様にご心より感謝申し上げます。



平成 27 年 3 月 大熊町長 渡辺 利綱

目次

1. 計画の概要・基本方向 1

- 【1】 計画の趣旨・概要 1
- 【2】 計画のめざす方向 3

2. 高齢者の状況等 7

- 【1】 人口動向と計画期間の推計 7
- 【2】 介護保険事業状況 12
- 【3】 高齢者の状況・課題の整理 24

3. 施策の展開 30

施策の体系 30

3. 1 健やかな毎日をめざして 31

- 【1】 健康支援・介護予防の推進 31
- 【2】 高齢者の社会参加の促進 35
- 【3】 快適に暮らせる環境の整備 36

3. 2 自立した暮らしをめざして 37

- 【1】 ネットワークを活かした支援体制の確立 37
- 【2】 生活を支えるサービスの推進 41

3. 3 安心できる介護支援体制をめざして 44

- 【1】 介護保険サービス別の実績・見込み 44
- 【2】 介護保険事業の運用 54

3. 4 生活の再建・復興をめざして 61

資 料

1. 計画の概要・基本方向

【1】計画の趣旨・概要

(1) 計画策定の背景と目的

わが国の高齢化は急速に進んでおり、現在65歳以上の人口は3,000万人を超え、国民の4人に1人が高齢者となっています。これは戦後生まれの、いわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が高齢期に達したことが大きく、国立社会保障・人口問題研究所によると、団塊の世代が75歳以上になる平成37年には高齢化率は30.3%となり、75歳以上の占める割合は18.1%に上ると見込まれています。今後、一層の高齢化の進行とあわせて、高齢者世帯の増加と、介護が必要な高齢者、認知症のある高齢者の増加が見込まれています。そして、平成26年6月に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、介護保険法に関しては、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性を確保するための費用負担の公平化などをねらいとした内容が提示されました。

そのような中で、平成23年3月11日に発生した東日本大震災（以下、「震災」という。）とこれに起因した東京電力福島第一原子力発電所事故（以下、「原子力災害」という。）は、これまでの町民の生活を一変させ、今なお全町民が避難生活の状態が続いています。なかでも、高齢者への影響は多大で、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加するなか、健康悪化や身体機能の低下する高齢者も増えています。このような高齢者の状況を十分踏まえ、今後の高齢者施策、介護保険事業の運営等の方向を示す計画として、「大熊町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定し、推進します。

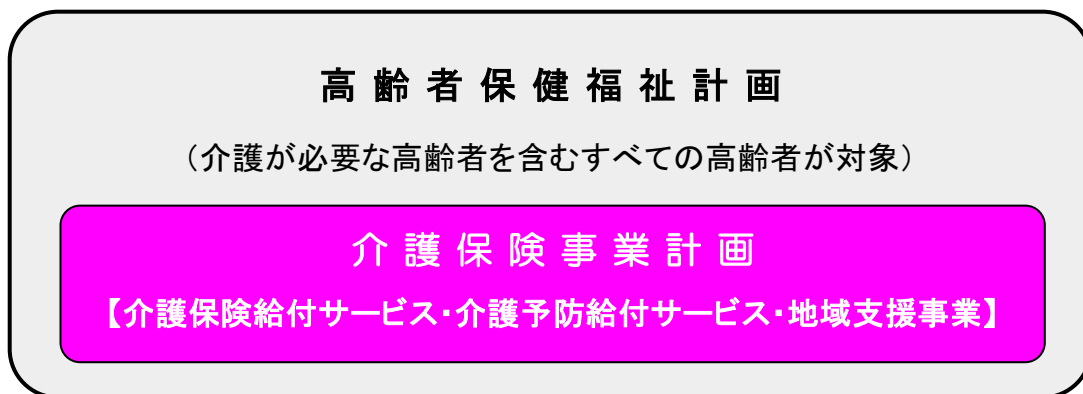
(2) 計画の概要

① 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」と介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」で構成される法定計画です。65歳以上の高齢者を対象とした保健福祉や社会参加活動、介護保険を含めた高齢者施策の総合的な計画として策定します。

大熊町復興計画をはじめとする町の上位計画、関連計画との整合、国及び「第六次福島県高齢者福祉計画・第五次福島県介護保険事業支援計画（うつくしま高齢者いきいきプラン）」等との整合に配慮して策定しました。

●計画の構成



② 計画の期間

介護保険事業計画は3年毎に見直しを行い、高齢者福祉計画もあわせて見直します。

●計画期間

	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
本計画 期間	←————→					
介護保険料	←————→					
第7期 計画期間			見直し	←-----→		
第7期 介護保険料			見直し	←-----→		

(3) 計画の策定・推進

この計画の策定にあたっては、平成25年度に日常生活圏域ニーズ調査を実施し、高齢者の状況やニーズの把握を行いました。また、大熊町福祉計画推進協議会及び大熊町介護保険運営協議会での協議を経て策定します。策定後は大熊町福祉計画推進協議会で、高齢者施策の点検や協議をする体制を確保し、着実な推進を図ります。

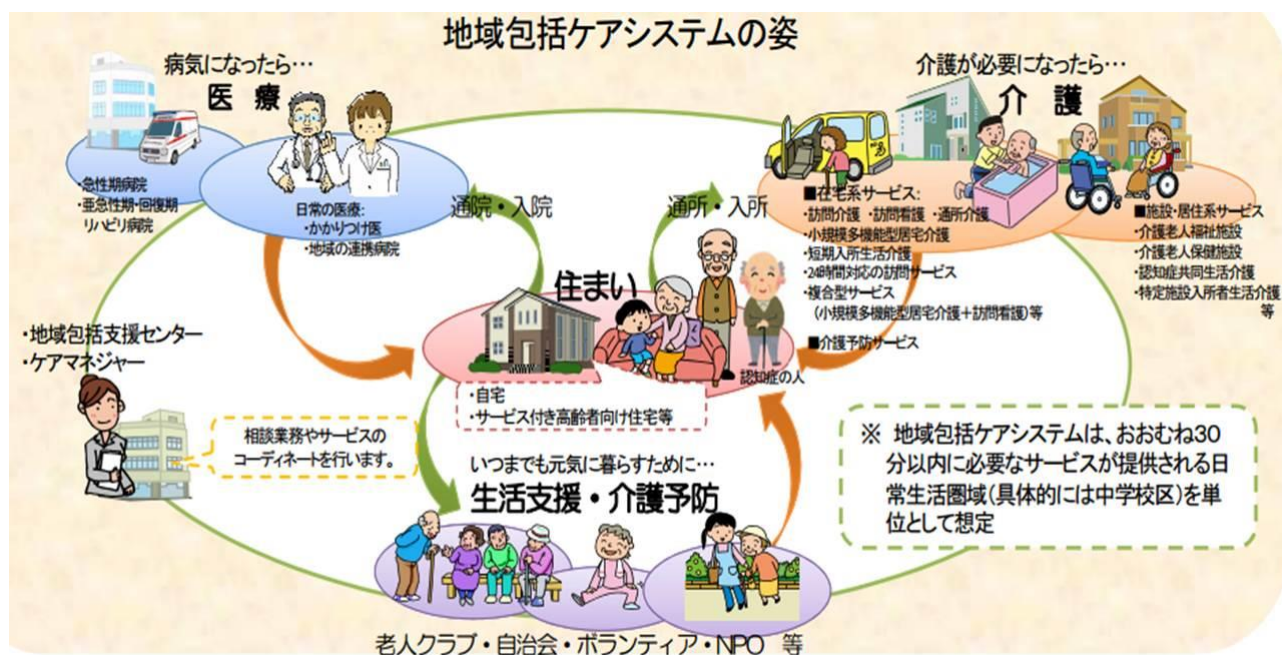
【2】計画のめざす方向

(1) 基本視点

① 「地域包括ケア」の充実

国は、本計画を「地域包括ケア（地域における住まい・介護・医療・福祉の一体的提供）」の実現という方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取組みを本格化していくものと位置づけています。また、中長期的な視点に立ち、高齢者が住み慣れた自宅や地域で、安心して暮らし続けるための総合的なまちづくりを推進するために、「介護サービス」、「多彩な見守りサービス」、「住まい」、「在宅療養支援」が備わった地域包括ケアの発展・充実を図ることが示されています。

●地域包括ケアシステムとは



※厚生労働省資料より

地域包括ケアシステムの5つの構成要素

【医療と介護の連携】

介護、医療、予防という専門的なサービスと、その前提としての住まいと生活支援・福祉サービスが相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている。

【住環境の整備】

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要。

【生活支援・福祉サービス】

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う。生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様。生活困窮者などには、福祉サービスとしての提供も。

【介護・リハビリテーション、医療・看護、保健・予防】

個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供される（有機的に連携し、一体的に提供）。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供。

【本人・家族の選択と心構え】

単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要。

② 認知症施策の推進

平成37年には、約700万人（高齢者の5人に1人）と推計されている認知症施策に関しては、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」が発表されました。その中では、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要、という考えのもとで、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」という新たな考え方が示されました。

また、施策に直結する新しい7つの柱の中には、認知症普及啓発の推進や、適切な医療・介護サービスの提供、若年性認知症施策の強化、介護者への支援等が盛り込まれています。

③ 地域の助け合い活動の促進

町民による自主的な地域活動は、「地域包括ケア」の発展・充実、認知症施策の推進において重要な役割を果たすものとして、町として活動のきっかけづくりやサポートの仕組みづくりを進めていくことが課題となっています。

(2) 基本理念

避難生活が続く中、高齢者の状況を踏まえ、計画の基本理念を以下のとおり設定します。元気で活動的な高齢者が増え、高齢者を支える力になれるような取組みを進めるとともに、支援や介護が必要になった場合でも、自立した暮らしを続けられるよう「地域包括ケアシステム」の視点に立った体制づくりをめざします。

●基本理念

互いに支え合い、昨日より元気な明日を

(3) 基本目標

① 健やかな毎日をめざして ～健康づくり・介護予防～

地域包括支援センターが中心となって、健康づくりと連携した介護予防事業を推進します。

一人ひとりが自分らしさを持ち、意欲的に暮らせるための環境づくりや高齢者の元気を活かす仕組みづくりなど、高齢者を支え、高齢者が活躍する場を増やします。また、高齢者が暮らしやすい環境づくりに取り組みます。

② 自立した暮らしをめざして ～生活支援・支えあい～

地域包括ケアシステムの体制づくりをめざし、支援が必要な高齢者の生活を支える福祉サービス、地域の支えあい活動、相談などにより高齢者が自立した生活を続けられるように、地域包括支援センターや高齢者等サポートセンターなどが相互に連携して取り組んでいきます。

③ 安心できる介護支援体制をめざして ～介護保険事業～

必要な介護保険サービスを利用しながら自立した暮らしを継続できるよう、介護保険サービスの充実を図ります。

また、高齢者とその家族などが介護保険に関する理解をさらに深めるとともに、制度の適切な運用をめざします。

④ 暮らしの再建・復興をめざして ～被災高齢者の支援～

震災と原子力災害により、多くの高齢者が避難先の仮設住宅や借上げ住宅等で生活しているという現状を踏まえ、避難生活の長期化による健康状態の悪化や孤立化等を防ぐため、日常生活での支援を行います。

(4) 推進方策

復興に向けた行政の役割は、町民のニーズをきめ細かく把握し、それに対して力強くサポートすることが基本です。

震災及び原子力災害後、町及び町議会は国及び東京電力㈱に対して要望申し入れを実施しており、今後も高齢者の暮らしを支援するために重要な事項について、要望を行っていきます。また、相双地域の自治体との連携を強化するとともに、避難先自治体との連絡・調整を図り、高齢者の暮らしの支援に努めていきます。

2. 高齢者の状況等

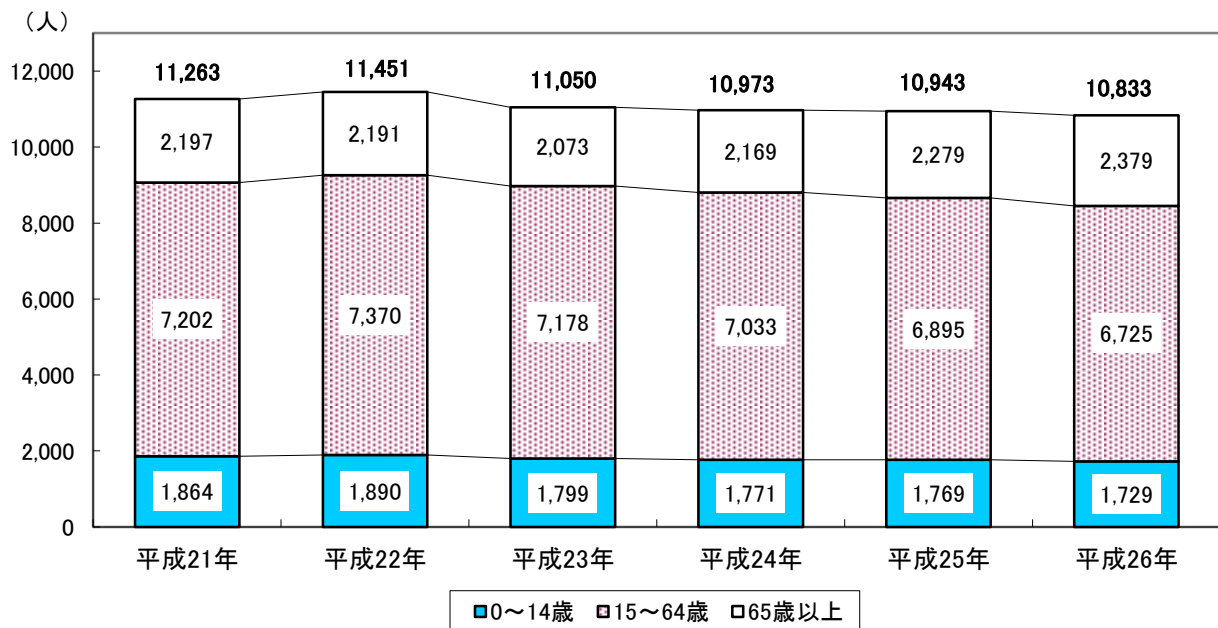
【1】人口動向と計画期間の推計

(1) 人口・世帯の動向

① 人口・世帯

人口は、平成22年には11,451人でしたが、平成23年は11,050人に減少しました。その後は、ほぼ横ばいであり、平成26年は10,833人です。

●人口・人口構成の動向（各年9月末現在）



(単位:%)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
0～14歳	16.5	16.5	16.3	16.1	16.2	15.9
15～64歳	64.0	64.4	64.9	64.1	63.0	62.1
65歳以上	19.5	19.1	18.8	19.8	20.8	22.0

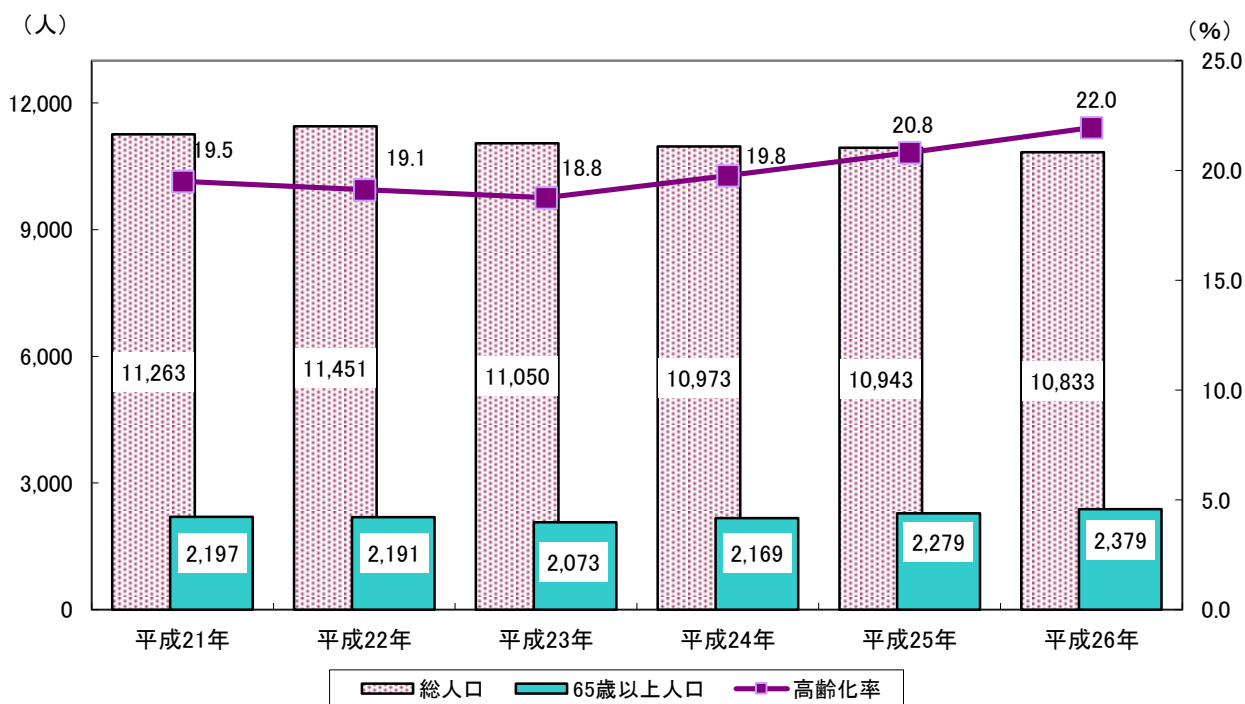
(住民基本台帳)

世帯数は、平成17年の国勢調査では3,540世帯でしたが、平成22年の国勢調査では3,948世帯に増加しています。また、世帯人員は2.97人となっており、全国平均（平成22年国勢調査2.47人）と比べると多い状況ですが、核家族化が見受けられます。

② 高齢者人口

高齢者の人口は、平成22年の2,191人から平成23年には2,073人に減少しましたが、その後は増加を続けています。平成26年は2,379人となり、これまでで最も多くなっています。高齢化率も、平成23年以降年1%のペースで上昇を続け、平成26年は22.0%となりました。

● 高齢者人口の推移（各年9月末現在）



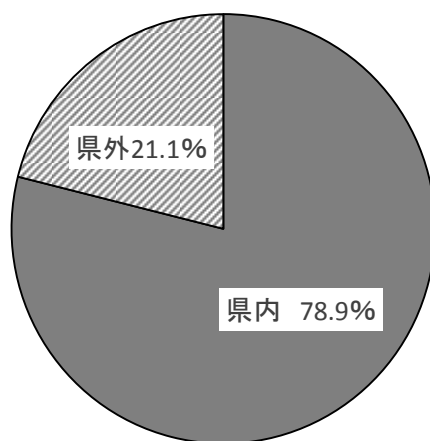
(住民基本台帳)

③ 高齢者の避難状況

高齢者のうち県内避難者は78.9%、県外避難者は21.1%です。県内ではいわき市、会津若松市、郡山市の順で、県外は茨城県、埼玉県、神奈川県
の順で多くなっています。

● 高齢者の避難状況

65歳以上 避難状況(2,470名)



県内		
いわき市	935人	48.0%
会津若松市	538人	27.6%
郡山市	188人	9.6%
福島市	61人	3.1%
南相馬市	37人	1.9%
田村市	22人	1.1%
その他	168人	8.6%
合計	1,949人	100.0%

県外		
茨城県	74人	14.2%
埼玉県	72人	13.8%
神奈川県	66人	12.7%
千葉県	63人	12.1%
栃木県	42人	8.1%
東京都	41人	7.9%
新潟県	34人	6.5%
宮城県	22人	4.2%
群馬県	14人	2.7%
山形県	12人	2.3%
その他	81人	15.5%
合計	521人	100.0%

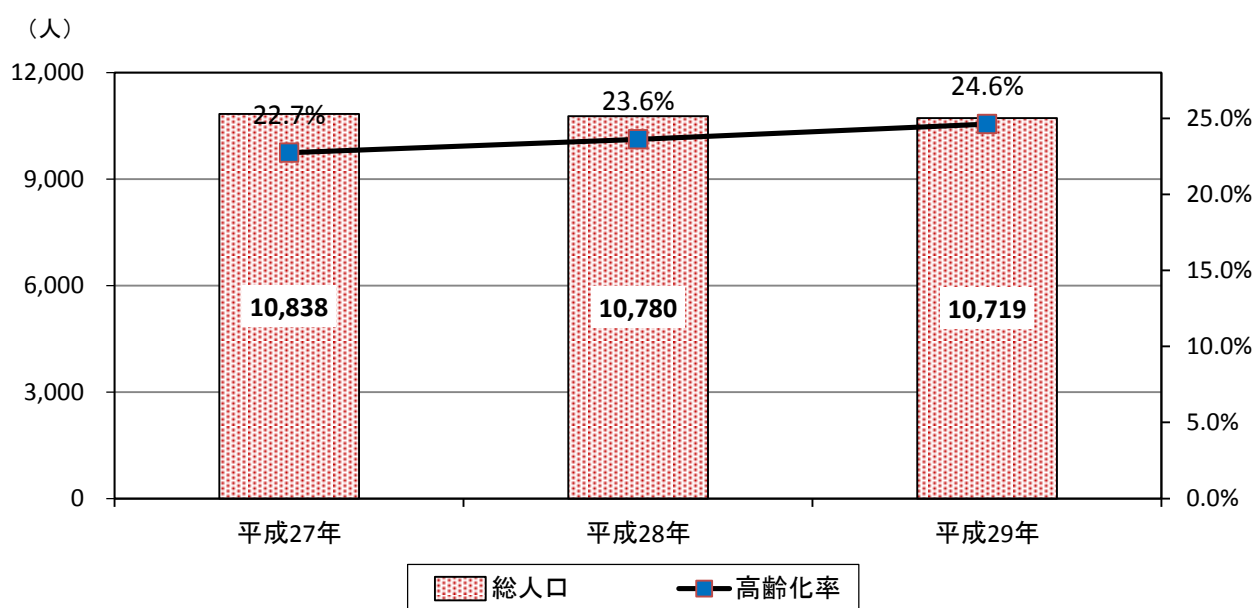
(健康介護課 平成27年2月現在)

(2) 計画期間及び今後の推計人口

① 推計人口

平成 24 年と平成 25 年の各年 9 月末現在の住民基本台帳人口、男女別・年齢別の人口を 1 つの集団（コーホート）として、その変化率から平成 27 年から平成 37 年までの総人口を推計します。平成 27 年は 10,838 人、平成 28 年は 10,780 人、平成 29 年は 10,719 人と、微減傾向で推移します。なお、平成 37 年の総人口は 10,077 人と推計します。

●推計人口と高齢化率



(単位:%)

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
0～14 歳	16.0	15.9	15.8
15～64 歳	61.3	60.5	59.6
65 歳以上	22.7	23.6	24.6

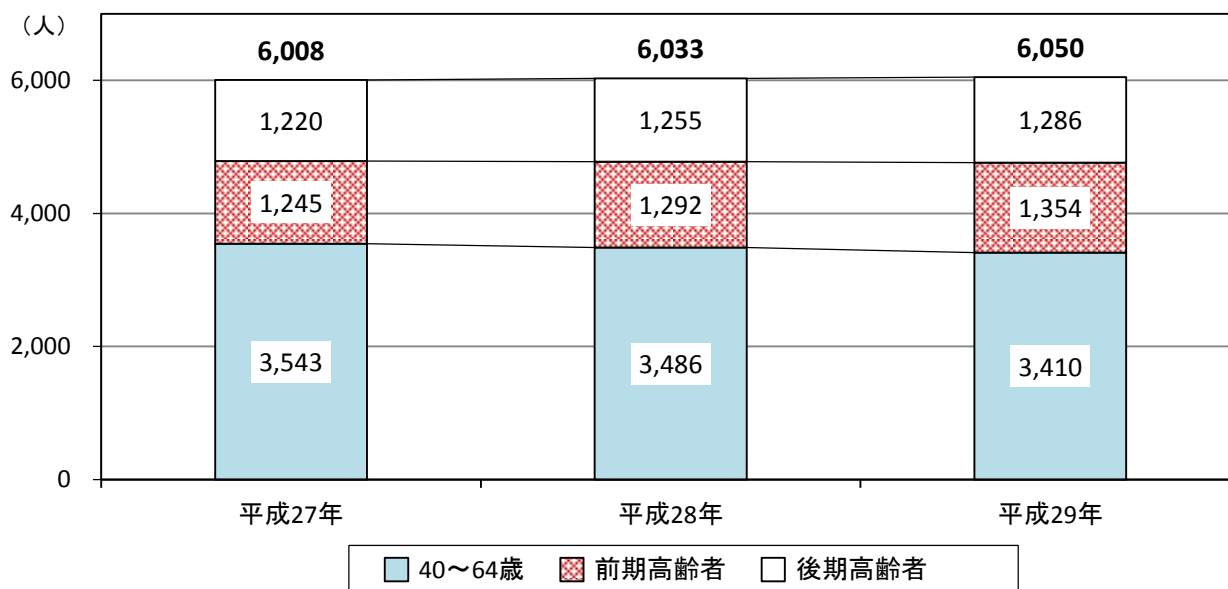
※総人口に占める割合

② 高齢者数・被保険者数の推計

推計人口と同様に、平成27年から平成37年までの高齢者数を推計します。平成27年は6,008人、平成28年は6,033人、平成29年6,050人と、微増傾向で推移します。高齢化率は平成27年で22.7%、平成29年は24.6%と推計されます。

なお、平成37年の高齢者は6,062人とほぼ横ばい、高齢化率は30.2%と3割を超えると推計します。

●被保険者数の推計



(単位:%)

	平成27年	平成28年	平成29年
40～64歳	32.7	32.3	31.8
前期高齢者	11.4	12.0	12.6
後期高齢者	11.3	11.6	12.0

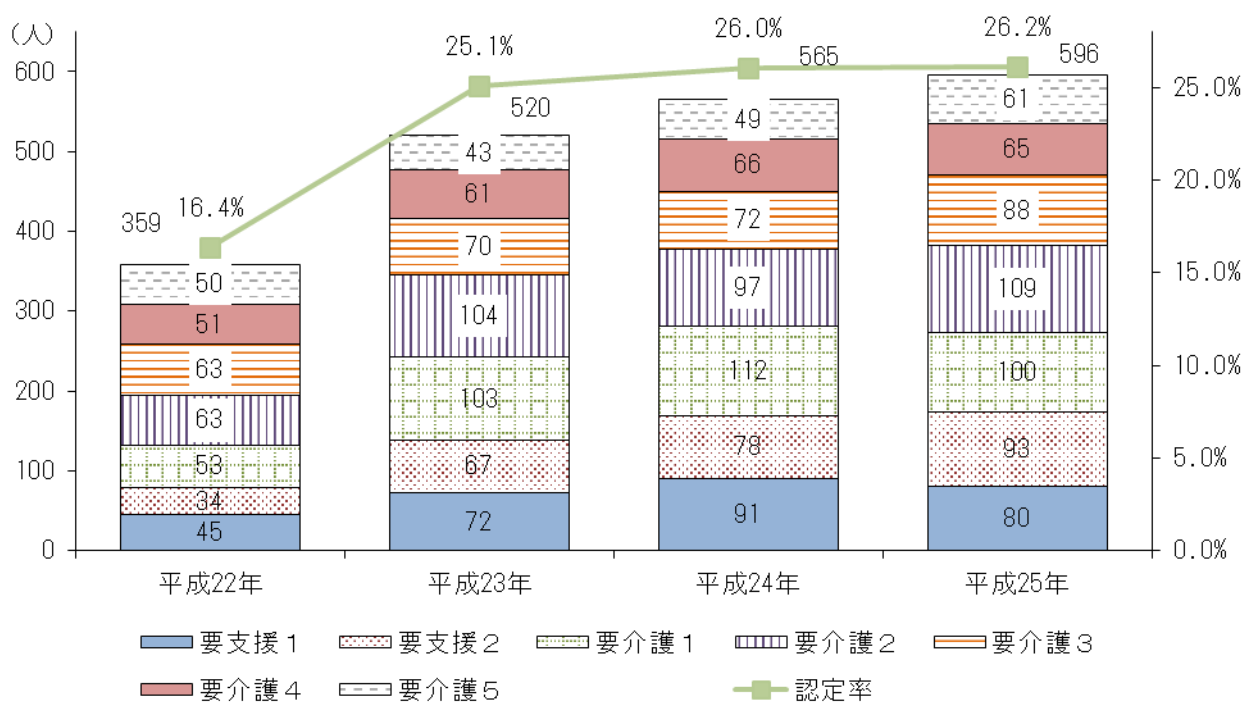
※総人口に占める割合

【 2 】 介護保険事業状況

(1) 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数は、年々増加傾向です。平成 22 年には 359 人 (16.4%) でしたが、平成 25 年は 596 人 (26.2%) まで上昇しています。なお、平成 37 年の認定者数は 913 人と上昇基調が続くと推計します。

●要支援・要介護認定者数の推移



※認定率は高齢者数に占める要支援・要介護認定者の割合 (介護保険事業報告年報)

(2) 介護保険サービス利用者

介護保険サービスの月平均の利用者は、特に居宅サービスの利用者数が大幅に伸びています。

●月平均サービス利用者数の推移

(単位:人)

	平成 24 年度	平成 25 年度
居宅サービス	276.2	325.3
施設サービス	106.3	101.2
地域密着型サービス	28.9	30.9
合計	411.4	457.4

(介護保険事業状況報告)

(3) 介護給付費

介護給付費についても、平成 24 年度から 25 年度にかけて大幅に伸びています。

●介護給付費の推移

(単位: 千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度
介護給付費	742,566	836,438
介護予防給付費	45,019	53,766
合 計	787,585	890,204

(介護保険事業報告)

(4) 居宅サービス・介護予防サービス（計画値と各年度実績）

ここでは、4期・5期それぞれの計画書記載の計画値と、各年度実績をまとめています。

① 訪問介護・介護予防訪問介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【訪問介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	375	406	419	408	468	504
見込量	4,937	5,320	5,464	4,248	4,884	5,256
実績 (人)	487	474	227	407	703	808
利用量	5,951	6,547	2,196	5,041	11,386	12,589
【介護予防訪問介護】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	245	246	251	168	216	252
実績	111	112	56	162	210	275

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【訪問入浴介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	95	105	107	36	36	36
見込量	282	314	318	181	181	181
実績 (人)	50	44	37	48	71	112
利用量	176	143	151	289	394	644
【介護予防訪問入浴介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	5	5	5	0	0	0
見込量	15	15	15	0	0	0
実績 (人)	0	0	0	0	0	0
利用量	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【訪問看護】 (単位：人・回/年)						
計画値 (人)	111	125	129	84	108	120
見込量	536	594	608	518	727	852
実績値	157	156	36	97	276	345
利用量	818	712	267	487	1,635	1,037
【介護予防訪問看護】 (単位：人・回/年)						
計画値 (人)	13	13	13	12	24	24
見込量	52	52	53	96	192	192
実績値	0	12	7	12	25	37
利用量	0	39	49	94	111	189

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

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【訪問リハビリテーション】 (単位：人・回/年)						
計画値 (人)	0	0	0	12	12	12
見込量	0	0	0	40	40	40
実績値	0	0	4	12	35	56
利用量	0	0	19	19	37	384
【介護予防訪問リハビリテーション】 (単位：人・回/年)						
計画値 (人)	0	0	0	0	0	0
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	1	3	6	9
利用量	0	0	1	1	8	36

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【居宅療養管理指導】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	0	0	0	108	120	144
実績値	3	0	39	108	158	213
【介護予防居宅療養管理指導】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	0	0	0	12	12	12
実績値	0	0	4	12	28	24

⑥ 通所介護・介護予防通所介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【通所介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	760	818	848	1,572	1,656	1,716
見込量	5,329	5,725	5,934	15,096	15,906	16,500
実績値	990	994	970	1,545	1,785	1,885
利用量	9,584	10,053	8,609	15,034	17,684	19,100
【介護予防通所介護】 (単位：人／年)						
見込量	344	345	353	744	792	852
実績値	284	299	345	797	785	870

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

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【通所リハビリテーション】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	143	154	159	180	204	216
見込量	1,199	1,275	1,313	1,301	1,451	1,526
実績値	137	129	109	174	214	230
利用量	1,080	1,086	770	1,207	1,450	1,768
【介護予防通所リハビリテーション】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	31	31	31	36	48	60
実績値	38	26	17	52	74	66

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【短期入所生活介護】 (単位：人・日／年)						
計画値 (人)	445	481	495	420	468	492
見込量	4,641	5,033	5,171	5,945	6,722	7,066
実績値	435	437	284	419	453	542
利用量	3,659	3,524	4,034	5,333	4,727	5,540
【介護予防短期入所生活介護】 (単位：人・日／年)						
計画値 (人)	6	6	6	48	60	84
見込量	20	20	20	251	302	406
実績値	12	38	18	51	47	27
利用量	47	113	98	292	310	148

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【短期入所療養介護】 (単位：人・日／年)						
計画値 (人)	9	11	11	78	84	84
見込量	36	42	44	720	828	828
実績値	5	1	32	75	100	131
利用量	9	3	291	563	758	1,042
【介護予防短期入所療養介護】 (単位：人・日／年)						
計画値 (人)	0	0	0	12	12	12
見込量	0	0	0	60	60	60
実績値	0	0	9	12	16	7
利用量	0	0	43	61	59	31

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

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【特定施設入居者生活介護】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	6	6	6	60	60	60
実績値	16	23	30	76	126	241
【介護予防特定施設入居者生活介護】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	0	0	0	12	12	12
実績値	0	0	3	12	39	32

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【福祉用具貸与】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	710	767	787	984	1,020	1,032
実績値	825	809	652	1,069	1,500	1,641
【介護予防福祉用具貸与】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	51	52	53	228	240	252
実績値	76	133	96	236	163	235

⑫ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【特定福祉用具販売】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	3	3	3	72	72	72
実績値	18	22	72	36	48	72
【特定介護予防福祉用具販売】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	0	0	0	24	24	24
実績値	8	6	31	24	12	24

⑬ 住宅改修費・介護予防住宅改修

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【住宅改修】						(単位：人／年)
計画値 (人)	0	0	0	12	12	12
実績値	10	10	3	5	10	12
【介護予防住宅改修】						(単位：人／年)
計画値 (人)	0	0	0	24	24	24
実績値	9	4	6	6	6	12

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【居宅介護支援】						(単位：人／年)
計画値 (人)	1,300	1,401	1,450	1,968	2,028	2,112
実績値	1,504	1,462	1,383	2,127	2,542	2,659
【介護予防支援】						(単位：人／年)
計画値 (人)	568	569	581	900	924	1,056
実績値	448	472	460	1,018	1,161	1,207

(5) 地域密着型サービス（計画値と各年度実績）

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 (単位：人／年)			
計画値 (人)	0	0	0
実績値	0	10	24

② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【認知症対応型通所介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	0	0	0	36	36	48
見込量	0	0	0	259	259	350
実績値	0	0	26	49	49	48
利用量	0	0	220	419	414	388
【介護予防認知症対応型通所介護】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	0	0	0	0	0	0
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	0	0	0
利用量	0	0	0	0	0	0

③ 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

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【小規模多機能型居宅介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	0	0	0	60	60	72
見込量	0	0	0	48	44	36
実績値	0	0	24	152	67	36
【介護予防小規模多機能型居宅介護】 (単位：人・回／年)						
計画値 (人)	0	0	0	0	0	0
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	0	0	0

④ 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

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【認知症対応型共同生活介護】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	256	268	280	288	288	300
実績値	214	237	169	248	264	279
【介護予防認知症対応型共同生活介護】 (単位：人／年)						
計画値 (人)	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	0	0	0

(6) 施設サービス（計画値と各年度実績）

① 介護老人福祉施設

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】						(単位：人／年)
計画値	1,032	1,032	1,032	924	924	1,080
実績値	832	865	780	780	901	673

② 介護老人保健施設

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【介護老人保健施設（老人保健施設）】						(単位：人／年)
計画値	270	270	270	324	324	348
実績値	281	322	288	323	375	389

③ 介護療養型医療施設

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
【介護療養型医療施設】						(単位：人／年)
計画値	0	0	0	48	48	48
実績値	7	0	10	54	69	63

(7) 計画期間の推定値（計画値と各年度実績）

① 要支援・要介護認定者数

ここでは、平成27年から29年の要支援・要介護認定者を推計します。要支援・要介護認定者の合計は平成27年の626人から平成29年は691人に増加を見込みます。認定率も、25.4%から26.2%に増加を見込んでいます。

●計画期間の推計要支援・要介護認定者数

(単位:人・%)

	平成27年	平成28年	平成29年
要支援1	65	63	63
要支援2	87	90	97
要支援 計	152	153	160
要介護1	129	138	148
要介護2	105	112	114
要介護3	102	114	127
要介護4	60	54	50
要介護5	78	85	92
要介護 計	474	503	531
合計 (認定率)	626 (25.4%)	656 (25.8%)	691 (26.2%)

※認定率は高齢者数に占める要支援・要介護認定者の割合

② サービス対象者数

平成27年から29年のサービス利用者についても、居宅サービス対象者、施設・居住系サービス対象者ともに増加を見込んでいます。

●計画期間の月平均推計サービス対象者数

(単位:人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス対象者	481	506	533
施設・居住系 サービス対象者	144	150	158
合計	625	656	691

【3】高齢者の状況・課題の整理

(1) 高齢者日常生活圏域ニーズ調査結果

① 調査概要

避難先での生活が続くなか、健やかな毎日を過ごすためには、病気の予防だけではなく、加齢に伴う心身の変化を早く発見し、適切な対応を行うことが大切であることから、高齢者の介護予防に向けた生活の実態を把握するため、国の示す日常生活圏域ニーズ調査を基に、大熊町の状況を踏まえた調査票を作成し、本調査を実施しました。

本調査は、町の高齢者の生活状況や高齢者保健福祉施策、介護保険サービス等についての意見とニーズを把握し、大熊町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画の策定の基礎資料を得ることを目的として実施しました。

1) 調査種類・調査対象

居宅で暮らす要支援・要介護認定者を含めた高齢者調査票と、要介護認定を受けて施設サービスを利用している高齢者を対象に2種の調査票で実施しました。

2) 調査方法・調査期間

調査方法：郵送により配付・回収

調査期間：平成26年2月7日～2月17日

3) 回答状況

高齢者調査： 配付 3,063件

回答 2,146件

回答率 70.1%

施設利用者調査： 配付 137件

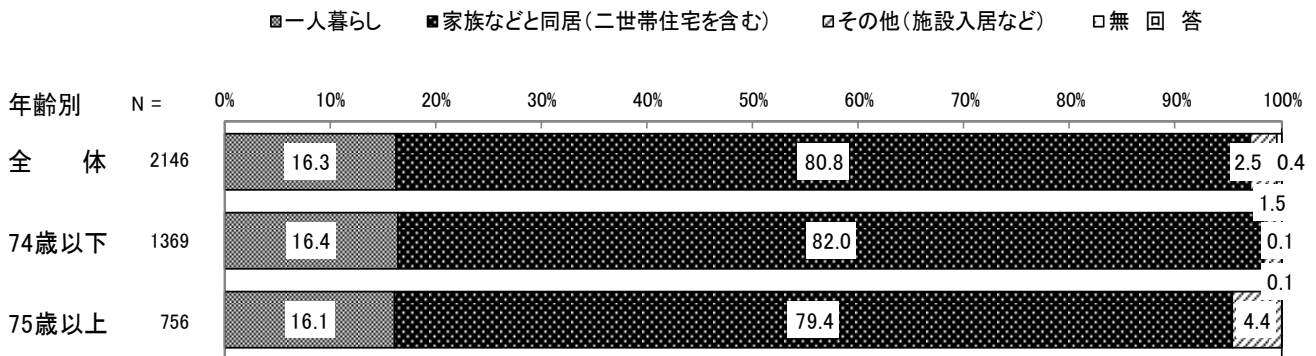
回答 79件

回答率 57.7%

② 家族構成

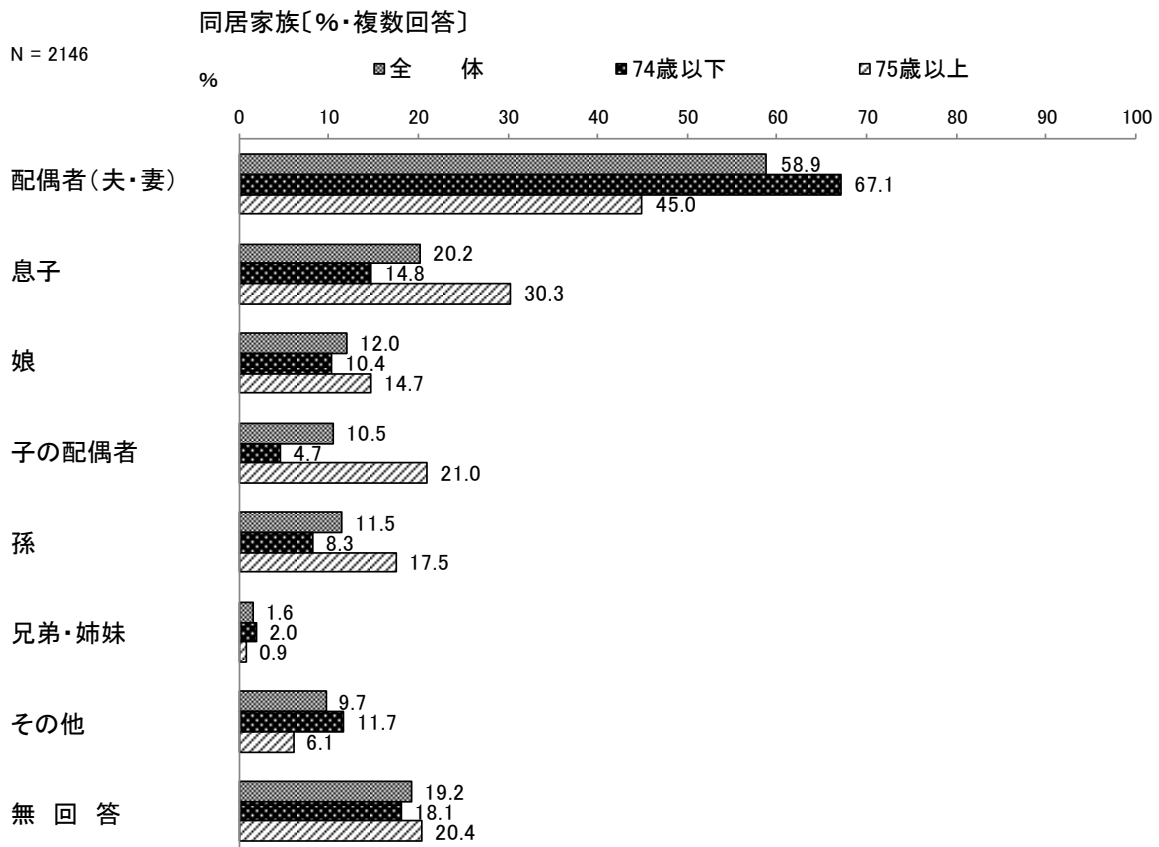
「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」が80.8%、「一人暮らし」が16.3%、「その他（施設入居など）」が2.5%です。

家族構成[%]



同居家族は、「配偶者（夫・妻）」が58.9%と多く、「息子」が20.2%、「娘」が12.0%、「孫」が11.5%、「子の配偶者」が10.5%、「兄弟・姉妹」が1.6%です。「その他」との同居が9.7%みられます。

年齢別では、「配偶者（夫・妻）」との同居は74歳以下が67.1%と多いのに対し、75歳以上は45.0%と少ないです。75歳以上は74歳以下に比べ、「息子」「子の配偶者」「孫」との同居が多くなっています。

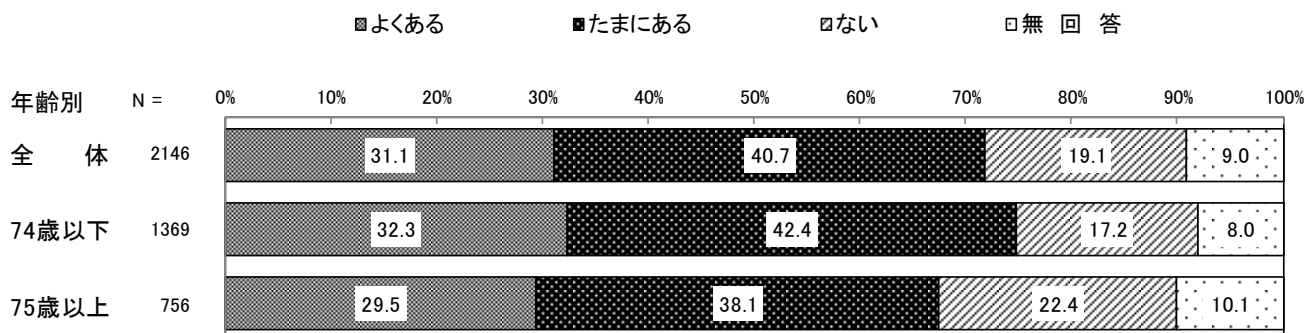


③ 日中独居の状況

「たまにある」が40.7%、「よくある」が31.1%で、合わせると71.8%が「日中、ひとりになることがある」と答えています。

年齢別では、74歳以下は「たまにある」が42.4%と多く、「よくある」を合せると74.7%となり、75歳以上の67.6%より多くなっています。

日中、ひとりになること[%]

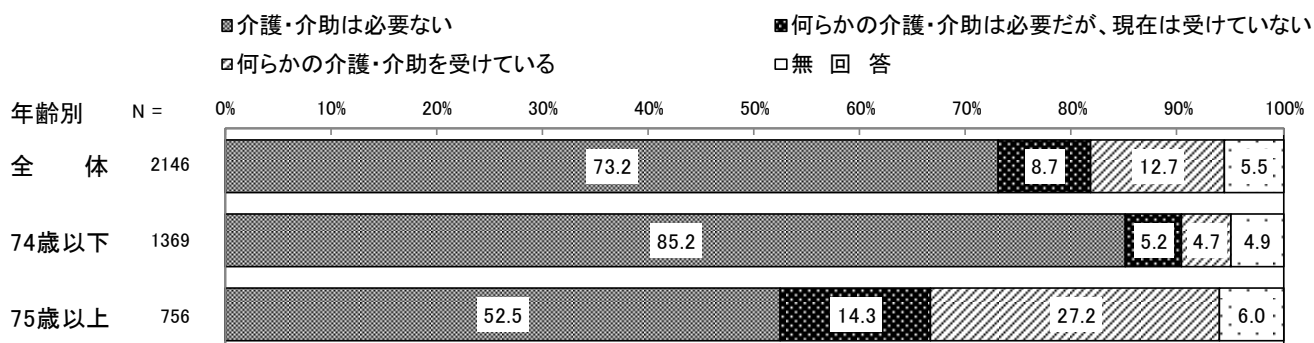


④ 介護が必要な状況

「介護・介助は必要ない」が73.2%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.7%、「何らかの介護・介助を受けている」が12.7%です。

年齢別では、75歳以上は「何らかの介護・介助を受けている」が27.2%に増え、また「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の14.3%を合せると、介護・介助が必要とされるのは41.5%に上り、74歳以下の9.9%を大幅に上回っています。

普段の生活における介護・介助の必要性[%]

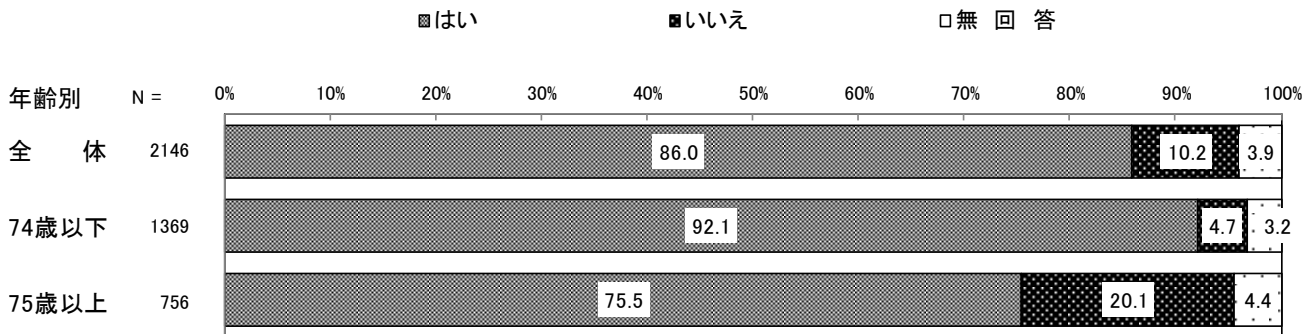


⑤ 外出に関すること

全体では86.0%が「はい」（週に1回以上は外出する）と答えています。

74歳以下は92.1%とほぼ全員が「はい」と答えたのに対し、75歳以上は75.5%とやや少なくなっています。

週に1回以上外出する[%]



(2) 高齢者を取り巻く課題

平成 23 年 3 月 11 日の震災と、これに起因した原子力災害の発生により、全町民が避難生活を余儀なくされ、避難生活は長期に及んでおり、高齢者を取り巻く環境は厳しさを増しています。このような状況に対応するための高齢者施策が必要となっています。

① 高齢化の進行

震災直後は若い世代などの転出等がみられましたが、平成 24 年以降は減少率が縮小してきています。一方で、団塊の世代が高齢期となり、高齢者人口は増加しており、高齢化が進んでいます。

② ひとり暮らし・高齢者のみの世帯の増加

避難生活が長期化し、家族と離れて暮らす高齢者が増えており、ひとり暮らし・高齢者のみの世帯の増加、同居していても日中は独居の高齢者が増加していることがニーズ調査からもうかがえます。

③ 生活環境の変化や生活不活発などによる要介護予備群の増加

生活環境の変化や日常生活の大きな変化から閉じこもりがちになったり、運動不足により身体機能及び認知機能の低下が多くみられます。

④ 要支援・要介護認定者の増加

震災後、要支援・要介護認定者数は増加しており、平成 22 年度に比べ 1.5 倍の水準で推移しており、これまでに比べ要支援認定者が多くなっています。

⑤ 介護サービス基盤の不足

現在、避難先で介護保険サービスを利用されている方々の介護保険サービス提供事業所の早期再開を図るため、介護職員の確保なども含め、県等と連携した取組みが求められています。

⑥ 介護保険事業運営の課題

要支援・要介護認定者が大幅に増加し、あわせて介護給付費も増大しています。利用者負担分と第 1 号被保険者保険料は減免されていますが、今後の動向が不透明な状況下にあります。

⑦ 高齢者の生活支援施策の推進と支援体制のネットワーク化

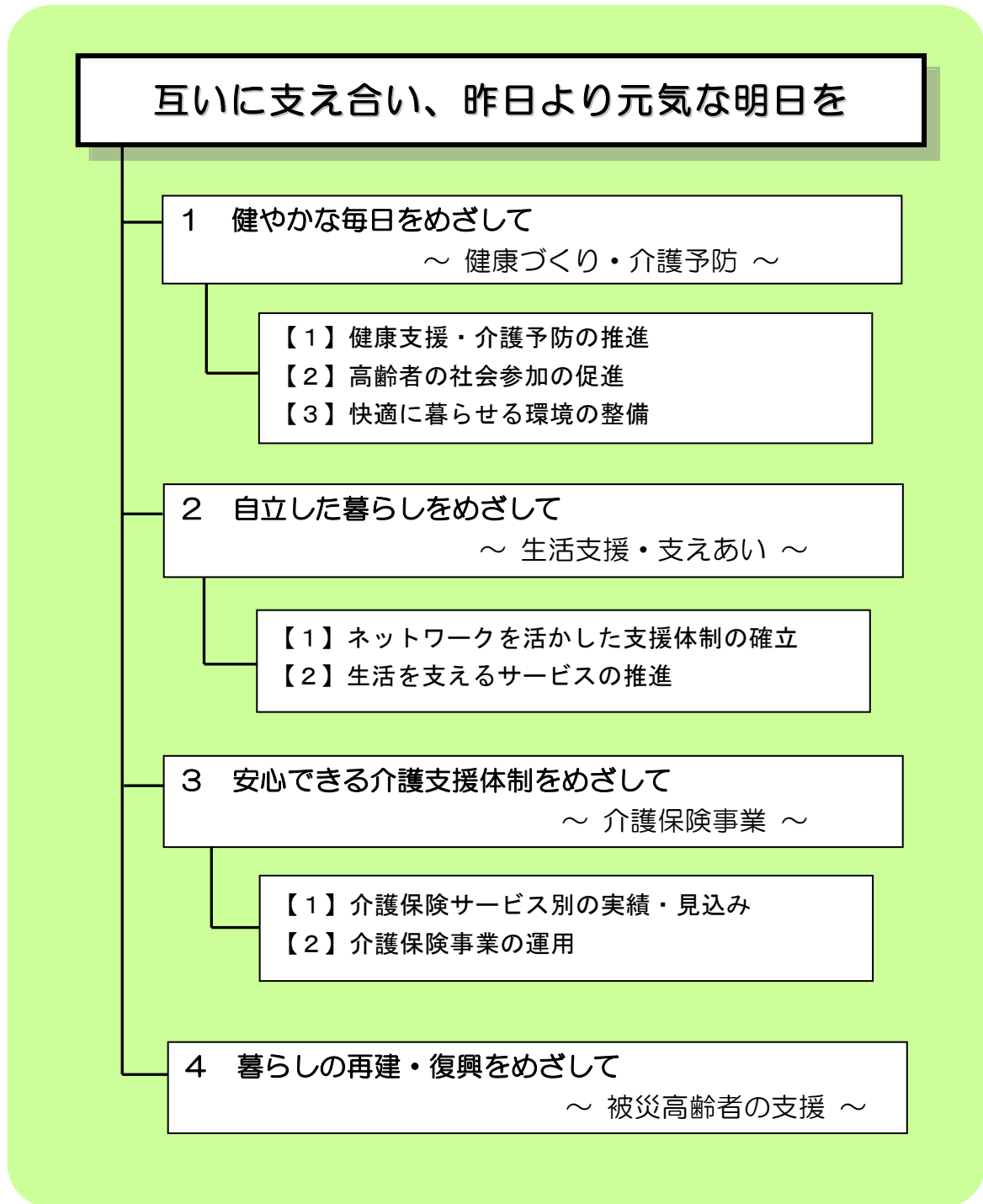
高齢化と避難生活の長期化が継続するなか、高齢者支援を推進することは重要課題です。被災に伴う生活環境の変化等に対応した介護サービスや介護予防の実施を図るため、高齢者のニーズを把握するとともに、相談や見守りなどのネットワークを活かした手法による展開が重要となっています。

⑧ 住居環境の確保

仮住まいから住まいを確保する住民も増えてきましたが、高齢者のみの世帯が増えており、多様な住まい、復興住宅など高齢者の住まいの確保については重要な課題のひとつとなっています。

3. 施策の展開

施策の体系



3.1 健やかな毎日をめざして ～健康づくり・介護予防～

【1】健康支援・介護予防の推進

(1) 健康支援

① 健康支援活動の推進

健康教育、健康相談は健康増進法に基づき、壮年期を中心に高齢者を含めた町民全体に健康に関する普及・啓発と相談をはじめ、必要に応じた訪問による保健指導等を実施します。

避難先での健康支援の場の確保と事業への参加を促進します。

② 健康診査・特定健診等

大熊町では、これまで保健委員（区長）や保健協力員の協力を得ながら、保健センターにおいて総合健診を実施してきました。平成20年度から特定健診が導入され、40～74歳の国保加入者には特定健診を、75歳以上は後期高齢者健診が実施されています。

③ 特定保健指導

平成20年度からは特定健診の結果で指導が必要と判定された方には、メタボリックシンドロームに着眼した特定保健指導を導入しています。65歳以上の特定保健指導対象者は「動機づけ支援」の対象となることから、自らの生活習慣を見直し、介護予防と健康管理ができるように啓発します。

④ がん検診等

県内及び県外の避難先で各種がん検診の受診体制を確保し、受診率の向上を図ります。特定健診との同時開催など受診者の利便性に考慮し、受診勧奨を行います。また、受診結果については放射線リスクの低減に向けて県民健康調査結果などあわせて経年的に把握・分析し、保健活動に活かしていきます。

また、65歳以上町民のインフルエンザ予防接種及び肺炎球菌ワクチン接種費用の助成、結核検診を継続して実施し、感染症予防に努めます。

⑤ 心の健康づくり、自殺予防対策、孤立死ゼロ作戦

生活相談支援員、復興支援員、民生委員等の活動や地域の見守り活動など、関係機関と連携して町民の心の健康づくり、自殺予防、孤立死の予防に取り組めます。

避難生活の長期化により心の健康を保持しにくくなったり、ストレスの増大などが懸念されます。心の健康に関する相談窓口の周知を図るとともに、自らのストレス対処方法を知るための健康相談や健康教育などへの参加を促進し、町民の心の健康づくりを支援します。

⑥ 放射線による健康不安の軽減

原子力災害により健康不安が増大しており、各種検診（各種がん検診、内部被ばく検査、甲状腺検査、県民健康調査等）を継続して実施し、経年的な把握とデータの分析、データを活用した指導等に努めます。県の「健康管理ファイル」に、使用可能な個人の健診記録を保管し、町民が健康づくりに有効活用できるように努めます。そして、放射線に関する正しい理解の普及、相談場所の紹介などを行います。

⑦ 保健センター機能の確保

町民が健康づくりに気軽に、そして日常的に取り組むことができるように、また健康に関する知識を深める機会を持ち、自ら取り組んでいけるようにするための活動の場や機会が必要です。高齢者が気軽に集まれる情報ステーション、保健センター的な機能のある場所の確保をめざします。

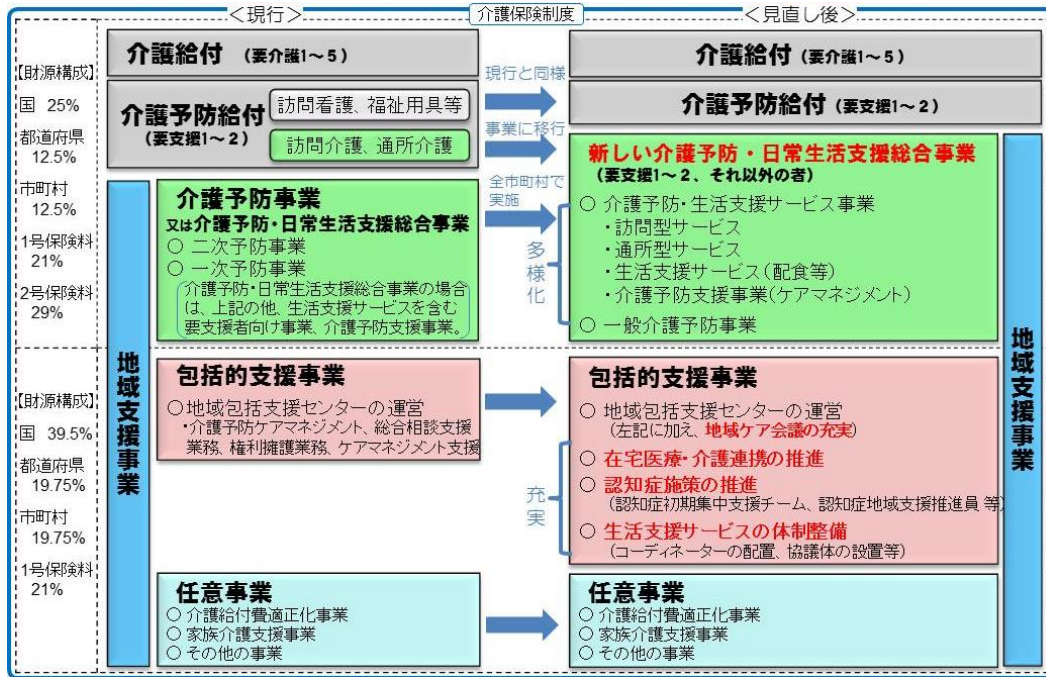
(2) 介護予防の総合的な推進

① 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

介護保険法の改正により、高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で対応するため、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」が平成29年4月までに全ての市町村で導入されることとなっています。

また、要支援認定者のサービスのうち介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、地域の実情に応じた取り組みが可能な地域支援事業に移行となることから、効果的かつ効率的なサービスの提供ができるよう、給付の仕組み・実施体制・スケジュール等を検討し、住民が安心して利用できる仕組みを構築します。

●介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の概要



介護予防・生活支援サービス事業	内容
1) 訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
2) 通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防支援事業(ケアマネジメント)	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるケアマネジメント

(厚生労働省資料)

1) 訪問型介護予防事業

これまでの二次予防事業対象者把握事業により把握された「閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（又はこれらの状態にある）」方について、必要に応じて保健師等がその方の居宅等を訪問し、必要な指導と支援を行います。

2) 通所型介護予防事業

避難生活の長期化により、不活発な状況が続き、身体機能や認知機能が低下傾向となり、介護予防が必要な高齢者が増加しています。介護状態になることを予防するためにも介護予防事業が特に重要となっています。

このため地域包括支援センターを中心として、運動器の機能向上を中心に、栄養改善や口腔機能の向上と認知機能の低下を予防する複合型の介護予防事業を実施します。一次予防対象者を含め、通所型の介護予防の場を拡充し、多くの高齢者の参加を促進します。

また、避難先自治体との連携を図り、介護予防事業へ多くの高齢者が参加できるように取組みます。

(3) 一般介護予防事業

① 介護予防普及啓発事業

高齢者に介護予防に関する基本的な知識の普及を図り、実践につなげることが重要であることを啓発するため、介護予防に関するパンフレットを作成し、健診時等に配布しています。今後も、健診結果の説明の機会を有効に活用しながら、介護予防に関する啓発に努めます。

② 地域介護予防活動支援事業

これまで実施してきた手法等を勘案して、今後の実施方策を検討し、介護予防に多くの高齢者が取り組めるように努めます。

③ 介護予防の推進

今後は、さらなる介護予防の講座・教室の充実と、自主的な活動の支援が必要となることから、関係機関と連携し介護予防の普及啓発に取り組むとともに、身近な地域で誰もが参加しやすい介護予防の場の創出と、地域住民による自主的な取組みの定着を進めます。

一般介護予防事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等を活用し、閉じこもり等何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動へつなげる。
介護予防普及啓発事業	高齢者を対象にした各種介護予防教室の開催、生活改善のアドバイス等を行う。
地域介護予防活動支援事業	関係団体等と連携して介護予防活動の育成・支援を行う。
一般介護予防事業評価事業	目標に向けた達成状況等の検証を行う。

④ 介護予防・生活支援の担い手の育成

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、支援を必要とする軽度な高齢者の増加が見込まれ、自治会、老人クラブ、社会福祉協議会、ボランティアなど、地域の多様な主体による支援体制づくりが必要となります。

地域における助け合いや生活支援・介護予防サービスのコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置を検討するとともに、「協議体」を設置して情報共有と連携を図り、円滑な実施を目指します。

【 2 】 高齢者の社会参加の促進

(1) 老人クラブ活動等の支援

避難生活のなかで、老人クラブの活動として、パークゴルフなどのスポーツ・レクリエーションや学習活動、支え合い活動などが行われています。また、高齢者の絆づくり活動は避難生活を支え、高齢者が高齢者を支える活動として、地域の大きな力となるものです。今後も老人クラブ活動や社会参加活動、高齢者を支える活動などへの参加を促進します。

(2) 働く場・機会の創出

高齢者の豊かな経験や知識をいかし、高齢者が働きやすい場の創出に努めます。

【 3 】 快適に暮らせる環境の整備

(1) 住みやすい住環境の向上

高齢者の持ち家率が高かったことなどを踏まえながら、高齢者の暮らしに配慮した復興公営住宅をはじめ多様な住まいの確保について検討します。あわせて現在の住居についても、介護保険における住宅改修などの利用により、住みやすさの向上を支援します。高齢者向け住宅などについては、情報収集に努め、高齢者からの相談に対応できる体制づくりを促進します。

(2) 安心づくり活動の推進

高齢者が安心して生活を送ることができる地域づくりには、町民の協力が不可欠であるため、町民への啓発活動等に努め、民生児童委員やボランティア、老人クラブ等の協力を得ながら、地域のネットワークを有効に活用し、ひとり暮らしや閉じこもり傾向の強い高齢者の把握と日常的な見守り活動を推進します。

3.2 自立した暮らしをめざして

～生活支援・支えあい～

【1】ネットワークを活かした支援体制の確立

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、要支援1・2と認定された人の介護保険予防給付サービスと、要介護・要支援になるおそれのある人の介護予防事業の両方を対象とした「介護予防ケアマネジメント」、高齢者に対する虐待の防止、早期発見等の「権利擁護事業」、高齢者や家族に対する「総合的な相談・支援」、介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援や助言、関係機関との連携などを行い適切なサービスの提供を支援する「包括的・継続的ケアマネジメント」の4つの業務を行っています。

大熊町地域包括支援センターを直営で設置し、地域の最前線で活動していますが、今後の高齢化の進行、要介護・要支援者の増加、地域包括ケアシステムの構築へ向けた中核的な役割を担うことになることから、適切な人員体制を確保し、行政との役割分担・連携強化を図り、効果的な運営が安定的・継続的に行われるよう機能強化を図っていきます。

① 地域包括支援センターの機能拡充

高齢者の総合的な窓口として平成18年度から設置している大熊町地域包括支援センターについては、本計画期間においても1ヶ所とし、日常生活圏域も従来通り1ヶ所と設定します。ただし、避難の現状にあわせ、2ヶ所の窓口を配します。

地域包括支援センターは、相談をはじめ介護予防事業の実施、支援プラン作成など役割が大きいことから、人の確保やサポートセンターとの連携など機能拡充に努めます。

② 地域包括支援センターを中心にしたネットワークづくり

地域包括支援センター、健康介護課、サポートセンターが連携して、地域ケア体制とネットワークづくりを進めていきます。

(2) 認知症施策の総合的な推進

これまでも、認知症に対する正しい理解を促進し、早期対応のために保健師などが認知症高齢者や家族などに対する相談や訪問指導を行ってきました。認知機能が低下する高齢者が多くみられることから、従来からの認知症予防の普及・啓発に加え、認知症の疑いのある高齢者を早期発見、早期支援するための新たな仕組みづくりを検討します。

認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームの設置や、認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう認知症施策や事業の企画調整等を行う認知症地域支援推進員の配置に向けて検討するとともに、認知症相談・支援の充実、関係機関ネットワークの構築、認知症ケアパス作成など、国の示す新オレンジプランに基づき認知症総合支援事業の実施に取り組んでいきます。

(3) 福祉と医療の連携の推進

高齢化の進展に伴う疾病構造の変化などにより、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の増加が見込まれています。

また、この度の社会保障制度改革で、医療分野では「在宅医療」、介護分野では「在宅介護」へと、病院・施設から地域・在宅へと見直しがされ、医療と介護の連携が重要となっています。

このことから本町においても、在宅医療に携わる医療機関との連携を促進し、保健・医療・福祉サービスの一体的な提供をはじめとした在宅支援体制の確立に努めます。

(4) 地域支援事業／包括的支援事業の推進

① 介護予防事業のケアマネジメント

要支援1・2の認定者には地域包括支援センターが中心となって、介護保険サービス利用のケアプランを作成することから、ケアマネジャーと連携して介護予防の視点を基本にしたケアマネジメントに努めるとともに、ケアマネジャーとの連携・調整を図ります。

② 総合相談支援事業・権利擁護事業

高齢者が介護保険に関する内容や介護保険以外の内容などについて、様々な形で相談でき、支援できるような対応に努めています。今後はさらに、高齢化の進行や相談内容の複雑化、相談件数の増加などが見込まれることから、ネットワークづくりを進め、互いに連携できる体制の拡充を図ります。

また、高齢者虐待に対しては、大熊町虐待防止対策連絡協議会を中心に、相談等に対応できるように取り組むとともに、関係機関と事例検討や連絡を行います。あわせて、成年後見制度に関する相談に適切に対応できるように、ネットワークづくりに努めます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域のケアマネジャーの後方支援を行うことを目的として、ケアマネジャーへの個別指導や相談、助言等を行っています。今後は日常的な相談・連携に加え、地域で開催される勉強会や研修会などに継続して参加し、情報交換などの場・機会の確保に努めます。また、必要に応じてサービス担当者会議を開催します。

(5) 地域支援事業／任意事業

町で任意に取り組む地域支援事業については、家族介護支援事業や成年後見人制度利用支援事業等各種事業を実施し、利用の相談があった場合に対応できる体制を確保します。

(6) 高齢者を支える活動の推進

① 交流機会と支えあい活動の推進

少子高齢化が進むなか、高齢者が子や孫世代と共に過ごすことは、高齢者だけでなく他の世代にも大切なことです。高齢者と他の世代が交流し、共に活動できる場を様々な場面で拡充できるように努めます。

高齢者が、町社会福祉協議会や地域団体と連携し、元気な高齢者が見守りの必要な高齢者を支える取組み、ボランティア活動などを支援します。

② 社会福祉協議会の活動支援

地域福祉活動の拠点である大熊町社会福祉協議会は、相談窓口をはじめ、老人クラブや民生児童委員協議会等の事務局、日常生活自立支援事業の窓口、ボランティア活動の事務局、福祉教育活動、サロンの開設・運営など、多様な活動・事業を展開しており、今後も活動を支援します。

県の日常生活自立支援事業について周知を図るとともに、地域包括支援センターと連携して権利擁護に関する相談等への対応を図ります。

③ 高齢者を対象にした行事や地域での活動の推進

ふるさと交流会など、地域での行事等について、町ホームページ等でのお知らせを行いながら、多くの高齢者の参加を促進します。

④ 各種情報の提供

町ホームページで高齢者に係る情報提供を一層充実させるとともに、多様なメディアを活用してふるさと情報を発信します。各世帯に配布したタブレット型端末の活用を促進します。

【2】生活を支えるサービスの推進

(1) 自立を支援するサービス

① 外出支援サービス

医療機関への送迎を行っています。

利用範囲：会津若松市、いわき市

利用回数：月2回以内

(対象者)

- ・要介護2以上の方で、一般の交通手段が利用困難な方
- ・障害者手帳2級以上または療育手帳Aの方で、一般の交通手段が利用困難な方

(利用条件) 利用者の介助者が同乗する

(利用料金) 無料

(実績) 23件 (平成26年12月1日現在)

② 配食サービス

高齢者世帯等に食事(弁当)を定期的に提供し、安否等の確認を行っています。

実施範囲：会津若松市、いわき市

利用回数：1日1食 週6日6食以内

(対象者)

概ね65歳以上の方のみで生活している方、又は重度障害者(身体障害者手帳3級以上、療育手帳A)等で、利用が適当と認められる方

(利用料金) 200円/食

(実績) 39件 (平成26年12月1日現在)

③ 緊急通報システム事業

一人暮らし高齢者等に緊急通報装置を貸与し、緊急時の対応や安否確認を行っています。

利用範囲：原則、福島県内

(対象者)

概ね65歳以上又は重度身体障害者等の独居世帯、高齢者のみの世帯

(要件) 1人以上の協力員確保*協力員がない場合は要相談

(利用料金) 原子力災害による避難中は免除

(実績) 59件 (平成26年12月1日現在)

(2) 介護を支えるサービス

① 在宅老人介護用品給付事業

日常生活にて常時介護用品（おむつ）を必要とする方に介護用品（おむつ）購入費の一部を助成しています。

(対象者)

- ・概ね 65 歳以上の要介護 3 以上の認定を受けた在宅高齢者で、常時介護用品（おむつ）を必要とする方
- ・長期入院（3 ヶ月以上）、施設入所（グループホーム等）となった場合は廃止する
- ・1 ヶ月のうち 2 / 3 以上の入院、施設利用している場合は給付しない
- ・介護判定が軽減した方または自立排泄が困難な方で、町長が認める特別な事由がある場合はこの限りではない

(給付対象品目)

紙おむつ、リハビリパンツ、尿取りパッド、手袋、清拭布の 5 品目

(給付方法)

介護用品給付券に領収書を添付し申請、5,000 円を上限に償還払い
(実績) 50 件 (平成 26 年 12 月 1 日現在)

② 要介護高齢者介護慰労手当

要介護高齢者、認知症高齢者を在宅で介護している方の慰労のための手当を支給しています。

(対象者)

要介護高齢者、認知症高齢者を在宅で介護している方

- * 要介護高齢者とは要介護 4 以上の者をいう
- * 重度認知症高齢者は要介護 3 以上でⅢa 以上の者をいう

(支給要件)

- ・6 ヶ月以上町民であること
- ・要介護者と生計同一であること
(原子力災害による避難中は要件に満たない場合でも実態調査及び生計同一であることの証明書類等により介護状況が確認できれば支給可)
- ・入院、施設入所（グループホーム等）となった場合は停止又は廃止する
- ・要介護者が 2 人以上の場合は介護度が重い高齢者、介護者が 2 人以上いる場合はいずれか 1 人に対して支給
- ・支給日前に実態調査による確認

(支給額)

1 万円 / 月

年 2 回 (7、1 月) 支給、基準日 毎月 1 日

(実績) 31 件 (平成 26 年 12 月 1 日現在)

③ 要介護高齢者短期入所（ショートステイ）運営事業

要介護高齢者を在宅で介護している方にかわって、一時的に養護又は特別養護老人ホーム等に入所させることで、要介護高齢者と介護者の負担軽減を図るための事業です。

(対象者)

概ね 65 歳以上の要介護高齢者で介護保険の適用を受けていない方

(入所要件)

疾病、冠婚葬祭、事故、災害、行事等社会的理由、それ以外の私的理由により、入所の必要があると認められた方

(入所期間) 原則 7 日間

(費用)

入所費用の 1 割自己負担*生活保護世帯は減免

(実績) 実績なし (平成 26 年 12 月 1 日現在)

(3) その他

大熊町の養護老人ホーム利用者は、主に県内の養護老人ホームに入所しています。入所に際しては、提供体制の確保と円滑な対応に努めるとともに、養護老人ホームの介護保険特定施設としての運用を踏まえて適切な対応を図ります。

3.3 安心できる介護支援体制をめざして ～介護保険事業～

【1】 介護保険サービス別の実績・見込み

●介護保険給付サービス

居宅 (介護予防) サービス	訪問系サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導
	通所サービス	通所介護、通所リハビリテーション
	短期入所サービス	短期入所生活介護、短期入所療養介護
	福祉用具・住宅改修サービス	福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費
	特定施設入居者生活介護	
	介護予防支援・居宅介護支援	
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	夜間対応型訪問介護	
	認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護	
	小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護	
	認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	
	地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	
施設 サービス	地域密着型通所介護	
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	
	介護老人保健施設	
		介護療養型医療施設

(1) 居宅サービス・介護予防サービス（実績及び計画期間の推計）

① 訪問介護／介護予防訪問介護

近年は居宅サービスが増加するなか、訪問介護の利用者は増加しており、計画期間も増加が見込まれます。平成 29 年度から介護予防給付分は地域支援事業への移行を予定しています。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回／年)	39,719	47,588	56,178
	延人数(人／年)	1,440	1,632	1,848
	給付費(千円／年)	108,338	129,649	153,130
介護予防給付	延人数(人／年)	240	312	384
	給付費(千円／年)	5,316	6,687	8,255

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

計画期間は同程度の利用を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回／年)	1,346	1,328	1,838
	延人数(人／年)	192	192	204
	給付費(千円／年)	15,050	14,820	20,502
介護予防給付	延回数(回／年)	0	0	0
	延人数(人／年)	0	0	0
	給付費(千円／年)	0	0	0

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

計画期間は要介護認定者の増加と医療系サービスの利用ニーズ等を勘案し、主に要介護認定者で増加を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回／年)	6,064	6,468	7,657
	延人数(人／年)	660	792	960
	給付費(千円／年)	26,484	28,291	32,467
介護予防給付	延回数(回／年)	379	478	619
	延人数(人／年)	48	60	84
	給付費(千円／年)	1,281	1,608	2,085

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

計画期間は要介護認定者の利用が微増すると見込みます。。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回／年)	284	356	479
	延人数(人／年)	24	24	24
	給付費(千円／年)	791	989	1,331
介護予防給付	延回数(回／年)	280	484	485
	延人数(人／年)	36	48	60
	給付費(千円／年)	772	1,330	1,333

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

近年は利用者が増加しており、医療ニーズのある要介護認定者の増加等を勘案し、計画期間は、要支援は同程度で、要介護は増加傾向で推移するものと見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人／年)	396	528	648
	給付費(千円／年)	3,664	4,760	6,099
介護予防給付	延人数(人／年)	48	48	60
	給付費(千円／年)	324	361	420

⑥ 通所介護／介護予防通所介護

近年は居宅サービスが増加するなか、通所介護は利用者・利用回数ともに増加しており、計画期間も増加傾向で推移するものと見込みます。また、平成 29 年度からは介護予防通所介護は地域支援事業の移行を予定しています。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回／年)	2,124	2,244	2,376
	延人数(人／年)	19,094	20,474	21,930
	給付費(千円／年)	157,480	169,779	183,823
介護予防給付	延人数(人／年)	852	876	900
	給付費(千円／年)	28,225	29,609	30,721

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

計画期間は、要支援は同程度で、要介護者は微増と見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回／年)	1,840	1,902	1,746
	延人数(人／年)	252	264	276
	給付費(千円／年)	18,179	18,735	17,628
介護予防給付	延人数(人／年)	60	60	60
	給付費(千円／年)	1,944	1,670	1,711

⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

要介護者で利用が継続して増加しており、計画期間も増加傾向と見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延日数(日／年)	7,161	8,606	10,091
	延人数(人／年)	696	792	900
	給付費(千円／年)	58,827	69,543	80,876
介護予防給付	延日数(日／年)	187	251	273
	延人数(人／年)	36	48	48
	給付費(千円／年)	1,037	1,377	1,505

⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

計画期間は、要支援は同程度と見込み、要介護は微増と見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延日数(日／年)	1,566	1,667	1,789
	延人数(人／年)	192	240	276
	給付費(千円／年)	16,779	17,860	19,111
介護予防給付	延日数(日／年)	40	85	76
	延人数(人／年)	12	12	12
	給付費(千円／年)	323	704	619

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

近年、利用者が増加しており、計画期間においては要介護で利用者の増加を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人／年)	192	228	264
	給付費(千円／年)	38,983	46,175	53,442
介護予防給付	延人数(人／年)	36	36	36
	給付費(千円／年)	2,840	2,834	2,834

⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

要支援・要介護ともに利用者は増加しており、計画期間は利用者の微増を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人／年)	2,052	2,412	2,748
	給付費(千円／年)	30,661	35,716	40,440
介護予防給付	延人数(人／年)	192	216	240
	給付費(千円／年)	1,090	1,220	1,346

⑫ 福祉用具販売／介護予防福祉用具販売

計画期間は要支援・要介護ともに同程度の利用を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人／年)	24	24	24
	給付費(千円／年)	692	751	771
介護予防給付	延人数(人／年)	24	24	24
	給付費(千円／年)	982	1,045	1,122

⑬ 住宅改修／介護予防住宅改修

計画期間は要支援・要介護ともに同程度の利用を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人／年)	12	24	24
	給付費(千円／年)	1,681	2,959	2,416
介護予防給付	延人数(人／年)	12	24	24
	給付費(千円／年)	2,985	3,043	3,146

⑭ 居宅介護支援／介護予防居宅介護支援

近年は居宅サービス利用者が増加しており、要介護者の利用が増加していることから、今後も増加傾向が続くことが見込まれます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人／年)	3,036	3,192	3,360
	給付費(千円／年)	37,694	39,668	42,080
介護予防給付	延人数(人／年)	1,212	1,224	1,320
	給付費(千円／年)	4,684	4,748	5,102

(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成 24 年度から導入された新しい地域密着型サービスの一つです。本計画期間の利用はこれまでと同程度の 2 人を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	24	24	24
	給付費(千円/年)	2,780	2,772	2,050

② 夜間対応型訪問介護

これまで利用がみられないため、本計画期間の利用は見込みませんが、今後は在宅の重度認定者等のサービスニーズと提供側の参入希望などについての把握に努めます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回/年)	0	0	0
	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

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

認知症施策のひとつであり、堅調な利用状況となっていることから、現状と同程度の利用を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延回数(回/年)	1,319	1,607	1,824
	延人数(人/年)	84	84	84
	給付費(千円/年)	13,997	17,382	19,736
介護予防給付	延回数(回/年)	0	0	0
	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

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

計画期間は2～3人の利用を見込みます。

●見込み・推計

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	延人数(人/年)	48	48	60
	給付費(千円/年)	11,399	13,351	13,553

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

近年、利用者は微増しており、計画期間は要介護の利用者が微増するものと見込みます。今後も利用者ニーズの把握に努め、必要に応じて施設等の整備も検討していくこととします。

●見込み・推計

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	延人数(人/年)	312	336	360
	給付費(千円/年)	77,685	83,513	89,806
介護予防給付	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

これまで利用実績はないものの、利用ニーズの把握に努め、必要に応じて施設等の整備等も検討していくこととします。

●見込み・推計

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0
介護予防給付	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

これまで利用実績はないものの、利用ニーズの把握に努め、必要に応じて施設等の整備等も検討していくこととします。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

平成 24 年度から導入された新しい地域密着型サービスの一つです。本計画期間の利用は見込みませんが、今後はサービスニーズと参入希望などについての把握に努めます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護／介護予防地域密着型通所介護

18 人以下の通所介護は平成 28 年度から地域密着型に移行される予定です。現在は給付サービスとして見込んでいます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	0	0	0
	給付費(千円/年)	0	0	0

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

平成 22 年度まで安定的な利用状況でしたが、平成 23 年度は東日本大震災及び原子力災害の影響で利用者は減少しましたが、平成 24 年度は増加して入・退所の動きがみられました。近年はさほど増加していませんが、施策ニーズと圏域内の施設整備計画を踏まえ、利用者の微増を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	720	732	744
	給付費(千円/年)	174,637	177,004	181,543

② 介護老人保健施設

入所・退所の動きがみられるなか、計画期間は 35、36 人の利用を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	420	420	444
	給付費(千円/年)	112,659	113,212	119,798

③ 介護療養型医療施設

近年は月平均 2 人が利用されており、計画期間は介護療養型医療施設の全廃期限が延長されたことから、計画期間も同程度の利用者数を見込みます。

●見込み・推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	延人数(人/年)	48	48	48
	給付費(千円/年)	17,470	17,436	17,436

【 2 】 介護保険事業の運用

(1) 介護保険料の算定

① 計画期間の介護保険給付費の推計

平成 27 年度からの見込みは、第 5 期計画期間の動向と、今後の利用意向を勘案して、厚生労働省の示すワークシートを用いて算出しました。

要支援・要介護認定者及び介護保険サービス利用者の増加に伴い、介護サービス・介護予防サービス給付費の増加が見込まれ、3 年間で年平均 9.3% の増加を見込みます。あわせて、特定入所者介護サービス、審査支払手数料及び地域支援事業費について、現状から計画期間の費用を見込みます。要支援者の訪問介護と通所介護が地域支援事業への移行が予定されていますが、現状では、動向が見極められない点もあり、現状は給付で見込んでいます。

平成 24 年度見込みを踏まえ、平成 25～26 年度を見込みます。高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費等は、平成 27 年度末までは減免される予定ですが、それ以降は未定となっています。

●介護サービス・介護予防サービス給付費の推計

(単位:千円)

	平成 27 年度推計	平成 28 年度推計	平成 29 年度推計
居宅サービス 計	475,928	537,068	609,620
地域密着型サービス計	105,861	117,018	125,145
住宅改修	1,681	2,959	2,416
居宅介護支援	37,694	39,668	42,080
施設サービス 計	304,766	307,652	318,777
介護給付 計	925,930	1,004,365	1,098,038

介護予防サービス 計	44,134	48,445	40,165
地域密着型サービス計	0	0	0
住宅改修	2,985	3,043	3,147
介護予防支援	4,684	4,748	5,102
予防給付 計	51,803	56,236	48,414

給付費合計	977,733	1,060,601	1,146,452
財政影響後額	4,422	7,372	8,080
影響後の給付費合計	973,311	1,053,229	1,138,372

※千円未満を四捨五入しているため、合計が合致しない場合があります。(以下同様)

●補足給付費の推計

(単位:千円)

	平成 27 年度推計	平成 28 年度推計	平成 29 年度推計
特定入所者 介護サービス費	34,904	34,470	35,633
高額介護サービス費等 給付費	80	80	80
高額医療合算介護 サービス費等給付費	0	0	0
算定対象審査 支払手数料	986	1,015	1,044
合 計	35,970	35,565	36,757

●地域支援事業費の推計

(単位:千円)

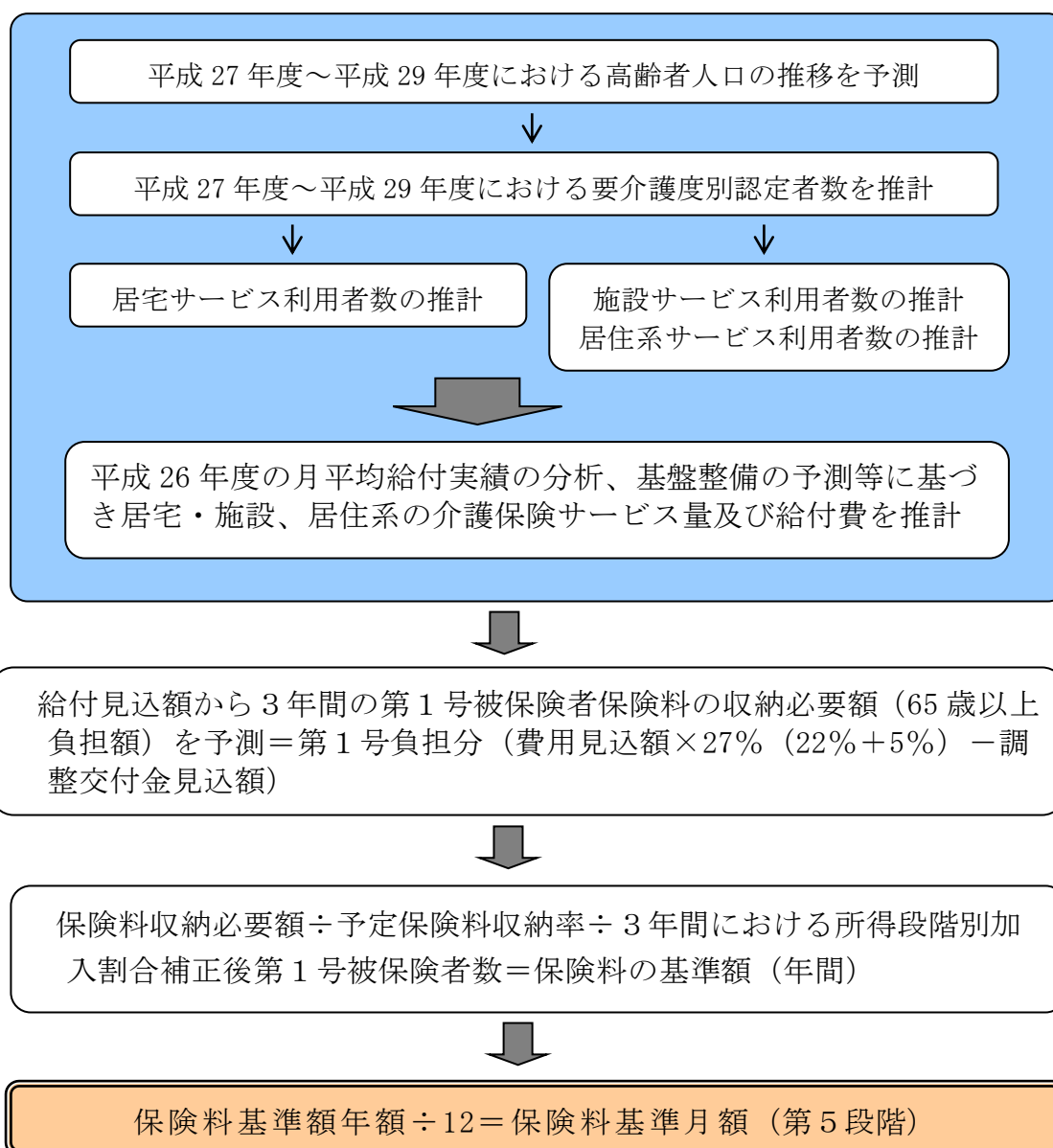
	平成 27 年度推計	平成 28 年度推計	平成 29 年度推計
介護予防事業	3,000	3,000	14,700
包括的支援事業・ 任意事業	13,500	13,500	13,500
合 計	16,500	16,500	28,200

② 第1号被保険者保険料の設定

計画期間の介護保険給付費を見込み、平成27年度から29年度までの3年間で第1号被保険者が負担する介護保険料を設定します。

また、平成27年度からは第1号被保険者負担割合が22%、第2号被保険者負担割合が28%に変更になっています。

●介護保険料の算定方法



●介護保険料の算定

(単位:千円)

	3年間合計	
標準給付費見込額 (影響後)	3,273,205	
地域支援事業費	61,200	
合 計	3,334,405	
第1号被保険者負担分相当額	733,569	
調整交付金見込交付割合	3年間平均 5.70%	
後期高齢者加入割合補正係数	3年間平均 0.9944	
所得段階別加入割合補正係数	3年間平均 0.9636	
調整交付金見込額	186,406	
基金取崩金額	46,800	
保険料収納必要額	664,023	
予定保険料収納率	100.0%	
3年間の段階別第1号被保険者数合計 7,652人	第1段階	1,616人
	第2段階	597人
	第3段階	460人
	第4段階	1,418人
	第5段階	1,162人
	第6段階	816人
	第7段階	620人
	第8段階	415人
	第9段階	548人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	7,378人	
保険料基準月額 (第5段階)	7,500円	
保険料基準年額 (第5段階)	90,000円	

③ 介護保険料徴収の9段階設定

第6期計画期間の介護保険料段階は、標準9段階の設定となります。大熊町においても所得に応じた負担となるように9段階に設定します。

●本計画期間の所得段階・負担割合の設定

段階	対象者	基準所得金額	基準額に対する割合			保険料（円）	
			本来	平成27年度～	平成29年度～	年額	月額
第1段階	生保・老齢福祉年金受給	本人年金収入等80万円以下	×0.5	×0.45	×0.3	45,000	3,750
第2段階	住民税非課税世帯	本人年金収入等120万円以下	×0.75		×0.5	67,500	5,625
第3段階	住民税非課税世帯	本人年金収入等120万円超	×0.75		×0.7	67,500	5,625
第4段階	住民税課税世帯で本人非課税	本人年金収入等80万円以下	×0.90			81,000	6,750
第5段階	住民税課税世帯で本人非課税	本人年金収入等80万超	×1.00			90,000	7,500
第6段階	住民税本人課税	合計所得金額120万円未満	×1.20			108,000	9,000
第7段階	住民税本人課税	合計所得金額190万円未満	×1.30			117,000	9,750
第8段階	住民税本人課税	合計所得金額290万円未満	×1.50			135,000	11,250
第9段階	住民税本人課税	合計所得金額290万円以上	×1.70			153,000	12,750

※住民税非課税世帯の低所得者の介護保険料について、公費を投入し今計画中に段階的に負担軽減を図ります。

(2) 介護保険サービスの利用促進

① 特定入所者介護サービス費等の給付

介護保険3施設入所者、短期入所・通所介護利用者等の居住費、滞在費、食費の自己負担について、利用負担段階が1から3の方に国の定める基準費用額と負担限度額の差額を給付します。利用者は負担限度額を事業者を支払う、現物給付の扱いで行います。第6期計画期間からは、一定所得のある利用者の負担限度額が引き上げられます。

② 高額介護サービス費等・高額医療合算介護サービス費等の給付

利用者1か月の利用者負担額が自己負担上限を超えた場合に償還払いで給付する高額介護サービス費については、世帯全員が町民税非課税で所得金額と課税年金収入額の合計額が年額80万円以下の方の自己負担額を24,600円から15,000円に見直して給付しています。また、平成21年度からは医療制度の高額介護サービス費と合算して算定しています。第6期計画期間からは、一定所得のある利用者の負担限度額が引き上げられます。

平成27年度までは医療費の減免が実施されることが示されていますが、その後の取り扱いについては未定のため、継続されるように要望します。

③ 介護保険料及び利用者負担の減免

第1号被保険者の介護保険料と介護保険サービス利用者が支払う利用者負担(1割分)について、平成27年度まで減免の実施が示されました。その後の取り扱いについては未定です。

④ 町民税課税層の食費・居住費の特例減額措置

利用者負担第4段階の高齢者夫婦世帯の一方が入所した場合、在宅に暮らす配偶者が生計困難とならないように、一定の要件を満たした場合利用者負担第3段階の負担限度額を適用する特例措置を講じます。

⑤ 社会福祉法人等減免制度の見直し

社会福祉法人等が行う介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、訪問介護の各サービスを利用する場合、一定の要件を満たした利用者の負担減免を継続して実施します。

(3) 介護保険事業の適正運営

① 要支援・要介護認定

要支援・要介護認定の申請は、健康介護課窓口やいわき出張所の窓口で受け付けています。申請を受けてから、訪問調査員が申請者の自宅等を訪問し、調査を行います。

認定審査会については、圏域内で連携を図りながら、適正な対応に努めます。避難先自治体との連携を図り、適正な認定事務が行われるよう努めます。

② 相談・情報の提供

申請から認定、サービスの利用における相談については、よりきめ細かな対応が必要と思われます。このため、苦情処理もあわせて、介護保険関係の相談窓口として、大熊町地域包括支援センターが中心となって、健康介護課とサポートセンター等の窓口と連携して対応します。

また、介護保険料の改定時期にあわせて、介護保険に関するパンフレットを更新して対象の高齢者に配付するなど、広く町民に情報提供と介護保険に関する理解を深められるように努めていきます。

③ 苦情処理等

要介護認定等に関する不服等の申し立てについては、町で相談・問合わせ等の対応を行いますが、必要に応じて福島県介護保険審査会で対応することになります。また、サービスに関する苦情・申し立てについては、サービス事業者における対応の体制づくりが進められており、町は保険者として利用者・居宅介護支援事業者からの相談・苦情の申し立てについて指導・助言、連絡調整を行い、必要に応じて福島県国保連合会へ取り次ぎ、連携を図るなど重層的で適切な対応により、満足できるサービス提供、サービスの質の向上に努めます。

④ 給付・管理の推進

地域支援事業の任意事業において、福島県介護給付適正化計画に基づいて、給付点検の継続実施やケアプランチェックの実施などの介護給付費用適正化事業の実施に努めます。

⑤ 関係機関等との連携

県をはじめとする関係機関や事業者等との連携を図り、大熊町地域包括支援センターが中心となってケアマネジャーからの相談や事業者への情報提供等を行っていきます。

⑥ 事業者の指定及び管理・指導

地域密着型サービス事業者については、町が指定・指導監督しており、今後も介護保険サービス事業者が適正なサービスを提供し、利用者が安心して利用できるように県及び圏域等と連携して指導にあたります。

3.4 生活の再建・復興をめざして ～被災高齢者の支援～

(1) 大熊町復興計画に基づく高齢者支援策の推進

大熊町第二次復興計画に基づき、高齢者支援施策を推進します。

平成27年頃までをめどに、避難先での大熊町の高齢者支援の機能強化を図ります。また、町外コミュニティの確保をめざして取り組むなかで、復興公営住宅の確保にあわせ、介護予防と健康づくりの拠点、高齢者が気軽に集まれる場の施設が共存する形で確保をめざします。復興公営住宅についても、高齢者のひとり暮らし、高齢者のみの世帯の増加を踏まえて、長屋方式や共同住宅など多面的に検討し、拠点施設とのつながりを確保できるように取組みます。

(2) サポートセンター等と連携した高齢者等の支援

仮設住宅に設置した高齢者等サポートセンターを活用し、仮設住宅や借上げ住宅に居住する高齢者等に、介護予防や健康維持のための事業や介護サービス等を実施します。また、高齢者等の孤立を防ぎ、生活を支援するため、相談や地域交流の場を提供します。

生活支援相談員が仮設住宅や借上げ住宅等へ訪問して様々な相談に対応するとともに、見守り活動を行います。各種相談等は報告、調整等を図り、適切な対応に努めます。

(3) 緊急通報システムの整備

仮設住宅や借上げ住宅等に入居する高齢者等への見守り活動として、緊急通報システムの整備を行います。

(4) 原発避難者特例法に基づく特例事務

避難先の大熊町民に係る事務の内、以下の事務を避難先市町村と連携して実施し、適切な行政サービスの利用を促進します。

- ① 要支援・要介護認定等に関する事務
- ② 介護予防等のための地域支援事業に関する事務
- ③ 養護老人ホーム等への入所措置に関する事務

また、制度改正等に合わせ、必要に応じ新たに原発避難者特例法に加えてもらえるよう要望していきます。

(5) 事業展開の支援

事業所における職員確保などが困難な状況が見受けられることから、介護老人福祉施設等の介護保険サービス提供基盤の本格的な事業再開にあたっては、県と連携して支援に努めます。

資 料

大熊町福祉計画推進協議会設置条例

(平成 12 年 9 月 27 日条例第 34 号)

改正 平成 13 年 10 月 22 日条例第 25 号 平成 16 年 12 月 17 日条例第 20 号
平成 21 年 12 月 24 日条例第 32 号 平成 24 年 9 月 21 日条例第 26 号

(設置)

第 1 条 大熊町における保健福祉に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、大熊町福祉計画推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

第 2 条 協議会は、町長の諮問に応じて、次に掲げる事項を調査及び審議する。

- (1) 保健福祉に係る計画の策定に関すること。
- (2) 保健福祉に係る施策の推進、運営及び進捗状況に関する事項
- (3) 保健福祉に係る町民の苦情及び要望に関する事項
- (4) その他保健福祉に係る施策の効果的推進に関する事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

- 2 委員は、保健医療機関及び社会福祉事業を営む者並びに福祉団体、学識経験者及び町民の内から町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 特定の職により委嘱された委員は、任期満了前において当該職を失ったときは、委員の職を失うものとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 協議会に、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 会議は、委嘱された委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 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、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(専門部会)

第7条 協議会に、必要に応じ専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員長の命を受け、専門的事項を調査及び審議する。

(部会長及び副部会長)

第8条 専門部会に、専門部会の委員の互選により部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、専門部会の会務を総理し、専門部会を代表する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(専門部会の会議)

第9条 専門部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、部会長が主宰する。

2 部会長は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成13年10月22日条例第25号)

この条例は、平成13年11月1日から施行する。

附 則(平成16年12月17日条例第20号)

この条例は、平成17年1月1日から施行する。

附 則(平成21年12月24日条例第32号)

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成24年9月21日条例第26号)

この条例は、平成24年10月1日から施行する。

大熊町福祉計画推進協議会委員

番号	役 職	氏 名	備 考
1	鈴木医院長	鈴木 重 榮	
2	特養サンライトおおくま施設長	佐々木 正 重	委員長
3	大熊町社会福祉協議会事務局長	渡 部 正 勝	
4	大熊町民生児童委員協議会長	根 本 友 子	
5	大熊町民生児童委員協議会副会長	佐 藤 京 子	
6	大熊町身体障害者福祉会長	愛 場 誠	
7	大熊町ボランティア連絡協議会長	岡 部 タカ子	
8	大熊町保健委員長	宗 像 宗 之	
9	大熊町保健協力員代表	東海林 雅 子	副委員長
10	大熊町老人クラブ連合会長	半 杭 和 明	
11	社会福祉士	高 瀬 芳 子	

大熊町介護保険運営協議会規則

(平成 12 年 6 月 16 日規則第 17 号)

改正 平成 21 年 12 月 28 日規則第 18 号 平成 24 年 10 月 9 日規則第 8 号

(趣旨)

第 1 条 大熊町介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関しては、大熊町介護保険条例（平成 12 年大熊町条例第 8 号）に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

(委嘱)

第 2 条 協議会の委員は、町長が委嘱する。

(会長及び副会長)

第 3 条 協議会には、会長及び副会長をおくものとする。

2 会長は、委員の互選とし、副会長は会長の指名する者とする。

3 会長は、会議の議長として議事を整理し、協議会の会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときにはその職務を代理するものとする。

(会議)

第 4 条 協議会は、町長の諮問に応じ開催するものとし、その他必要がある場合は随時開催するものとする。

2 協議会は、会長が招集し、これを主宰するものとする。

3 協議会の会議は、委員定数の半数以上の出席がなければ開くことができない。

4 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(答申)

第 5 条 会長は、協議会において審議事項を決定したときは、文書をもって町長に答申するものとする。

(意見聴取)

第 6 条 協議会は、審議のため必要とするときは、町長に協議のうえ関係者の出席、説明及び資料の提出を求めることができる。

(会議録)

第 7 条 会長は、書記をして、次の事項を記載した会議録を調製させ、会長が指名した 2 名以上の出席委員とともに、これに署名しなければならない。

- (1) 諮問事項の表示
- (2) 開会の期日及び場所
- (3) 出席した委員の氏名種別
- (4) 出席した関係者等の氏名及び職業
- (5) 審議の経過
- (6) その他必要な事項

(経費)

第8条 協議会の経費は、毎年度介護保険事業特別会計の定めるところによる。

(事務局)

第9条 協議会の事務局は、健康介護課に置くものとする。

(雑則)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成21年12月28日条例第18号)

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成24年10月9日条例第8号)

この規則は、公布の日から施行し、平成24年10月1日から適用する。

大熊町介護保険運営協議会委員

番号	役 職	氏 名	備 考
1	大熊町民生児童委員協議会長	根 本 友 子	会長
2	大熊町ボランティア連絡協議会長	岡 部 タカ子	
3	社会福祉士	高 瀬 芳 子	
4	特養サンライトおおくま施設長	佐々木 正 重	副会長
5	大熊町社会福祉協議会事務局長	渡 部 正 勝	
6	大熊町保健委員長	宗 像 宗 之	

大熊町地域包括支援センター運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 大熊町地域包括支援センター（以下「支援センター」という。）の運営が公正・中立性を確保し、適正かつ円滑な運営を図るよう、地域の関係者全体で協議・評価するため、大熊町地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(業務)

第2条 運営行議会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。

- 1 支援センターの設置に関する事
- 2 公正・中立性の確保に関する事
- 3 職員の確保に関する事

(構成員)

第3条 協議会の構成員は、次の掲げる者をもって構成する。

高齢者福祉、保健、医療等関係行政機関に属する者、医療機関の代表者、介護保険サービス事業者の代表者、介護保険サービス利用者の代表者、民生委員の代表者、社会福祉協議会の代表者、その他地域の高齢者福祉の推進のために必要と認められる者

(構成員の責務)

第4条 運営委員の構成員は、検討及び協議上知り得た個人の秘密を他に漏らしてはならない。

(構成員の任期)

第5条 構成員の任期は2年とする。ただし、役職により委嘱された者は、その職を解かれた日までとする。

- 2 構成員は再任されることができる。

(議長等)

第6条 運営協議会には、会長及び副会長を置くものとする。

- 2 会長・副会長は運営委員の互選とする。
- 3 会長は会務を統括する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときにはその職務を代理するものとする。

(会議)

第7条 運営協議会は会長が招集し、これを主宰するものとする。

(事務局)

第8条 運営協議会の事務局は支援センターに置くものとする。

(補足)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は平成18年4月1日から施行する。

大熊町包括支援センター運営協議会委員

番号	役 職	氏 名	備 考
1	大熊町民生児童委員会長	根 本 友 子	会長
2	大熊町ボランティア連絡協議会長	岡 部 タカ子	
3	社会福祉士	高 瀬 芳 子	
4	特養サンライトおおくま施設長	佐々木 正 重	副会長
5	大熊町社会福祉協議会事務局長	渡 部 正 勝	
6	大熊町保健委員長	宗 像 宗 之	

策定経過

年月日	内 容
平成 26 年 2 月 7 日 ～ 2 月 17 日	「高齢者日常生活圏域ニーズ調査」の実施 (郵送による配布・回収)
平成 26 年 12 月 22 日	平成 26 年度第 1 回大熊町介護保健運営協議会 ・高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画について
平成 27 年 2 月 23 日	平成 26 年度第 2 回大熊町介護保健運営協議会 ・大熊町高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画について ・平成 27 年度大熊町介護保険事業特別会計当初予算について ・平成 26 年度大熊町地域包括支援センター事業実績及び 平成 27 年度大熊町地域包括支援センター事業計画について

大 熊 町
高齡者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画

発行日 : 平成 27 年 3 月

編 集 : 大熊町福祉課 健康介護課

発行者 : 大熊町

住 所 : 〒965-0873

福島県会津若松市追手町2番41号

(会津若松出張所)

TEL : 0242-26-3844