

パブリックコメント募集

令和3年1月22日まで

鏡野町
高齢者福祉計画・
第8期介護保険事業計画
令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

（案）

令和3（2021）年3月

岡山県 鏡野町

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の法的根拠及び目的	2
第3節 計画の期間	2
第4節 他計画との整合性	3
第5節 計画策定の体制	4
(1) 策定体制	4
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施	4
(3) 在宅介護実態調査の実施	20
第6節 計画見直しにおける基本的な考え方について	30
(1) 2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備	30
(2) 地域共生社会の実現	30
(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	30
(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	30
(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	31
(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	31
(7) 災害や感染症対策に係る体制整備	31
第2章 人口及び高齢者数等の現状と推移	32
第1節 人口の現状と推移	32
(1) 人口構成	32
(2) 人口及び高齢化率の状況	33
(3) 人口の将来推計	34
第2節 要介護等認定者の現状と将来推計	35
(1) 要介護等認定者の推移	35
(2) 要介護等認定者の将来推計	36
第3章 計画の基本構想	37
第1節 基本理念	37
第2節 計画の基本目標	38
第3節 日常生活圏域の設定	38
第4節 地域共生社会の実現	39
第5節 施策体系	40

第4章 地域包括ケアシステムの推進と住みやすい町づくり体制の充実.....	43
第1節 地域包括支援センターの機能充実.....	43
(1) 地域包括支援センターの役割.....	43
(2) 包括的・継続的な高齢者支援体制の実現.....	44
第2節 医療・介護・福祉の連携強化.....	45
(1) 在宅医療・介護連携推進事業.....	45
第3節 地域包括ケア会議の推進.....	46
(1) 住みやすい町づくり体制の推進.....	46
第4節 相談体制の充実.....	47
(1) 包括的支援体制の構築.....	47
第5節 地域共生社会の実現.....	48
(1) 支え合い活動の担い手確保.....	48
(2) 支え合い活動の推進.....	49
第5章 住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくり.....	50
第1節 生活面で困難を抱える高齢者に、住まいと生活支援を一体的に提供する環境の整備.....	50
(1) 高齢者の多様な住まいの整備.....	50
(2) 交通手段の確保.....	51
(3) 消費者被害対策の推進.....	52
第2節 在宅で生活する高齢者と家族への支援.....	53
(1) 高齢者の自立した生活を継続するための支援の推進.....	53
(2) 家族介護者への支援の推進.....	54
第3節 権利擁護の推進.....	56
(1) 権利擁護事業・成年後見制度の利用支援.....	56
(2) 高齢者の虐待防止.....	57
第6章 認知症になっても今までの生活を継続できる支援体制づくり.....	58
第1節 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進.....	58
(1) 認知症に関する理解促進.....	58
(2) 認知症の相談体制の充実.....	60
第2節 認知症の早期対応・受診支援体制の充実.....	61
(1) 多職種連携による早期対応や相談支援の推進及び、医療との連携.....	61
第3節 地域で認知症を支えるための活動の促進.....	62
(1) 認知症予防活動の取組、介護予防と連携した通える場の提供.....	62
(2) 認知症の方やその家族の居場所づくり.....	62
第4節 認知症に理解ある共生社会の推進.....	63
(1) 認知症の人の行方不明時の早期発見等のネットワーク構築.....	63

(2) 若年性認知症の人への支援.....	63
第7章 高齢者一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりと介護予防.....	64
第1節 高齢者の健康づくり.....	64
(1) 各種健康診査・がん検診等の充実.....	64
(2) ハツラツサークルの推進.....	66
第2節 介護予防・生活支援サービス事業の推進.....	67
(1) 訪問型サービス.....	67
(2) 通所型サービス.....	68
(3) その他の生活支援サービス.....	69
第3節 高齢者の生きがいつくり.....	70
(1) ボランティア活動と生きがいつくりの推進.....	70
(2) 生涯学習の充実.....	71
(3) スポーツ・レクリエーションの充実.....	72
第8章 災害や感染症対策に係る体制整備.....	73
第1節 防災体制・感染予防の充実.....	73
第9章 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化.....	74
第1節 介護人材確保の基盤整備.....	74
第10章 介護保険の円滑な推進.....	75
第1節 介護保険サービスの量の確保と質の向上.....	75
(1) 介護保険サービスの量の確保に向けた方策.....	75
(2) 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営に向けた取り組み.....	75
第2節 低所得者対策.....	77
第3節 地域密着型サービスの基盤整備.....	78
第4節 サービス別事業量の見込み.....	78
第5節 保険料の算定.....	78
第11章 計画の推進について.....	79
第1節 計画の周知.....	79
第2節 連携体制の強化.....	79
(1) 庁内連携体制.....	79
(2) 関連団体、住民組織との連携.....	79
参考資料.....	80
(1) 鏡野町介護保険運営協議会等設置要綱.....	80
(2) 鏡野町介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	82
(3) 鏡野町介護保険事業計画策定委員会及び鏡野町介護保険運営協議会等委員名簿.....	84

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

我が国では、世界に類をみない速さで高齢化が進んでいます。総人口は、減少しているのに対して、65歳以上人口は増加し、令和元年には総人口に占める割合は28%を超えました。今後、令和7（2025）年に団塊の世代が後期高齢期を迎え、令和22（2040）年に団塊ジュニアの世代が高齢者となるなど、今後も高齢化が進展することが予想されています。それに伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者、一人暮らし高齢者、老老介護世帯など、支援が必要な人はますます増加、多様化するとともに、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕在することとなります。

国ではこれらの情勢を踏まえ、高齢社会を乗り越える社会モデルの実現のため、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの各分野が互いに連携しながら支援する「地域包括ケアシステム」を推進しているところです。本町でもこの地域包括ケアシステムを中核的な基盤として、制度・分野ごとの縦割りや、支え手・受け手という関係を超えて、地域住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指しています。さらに、財政の健全性を維持しつつ、地域と連携して、必要な方に必要な支援が適切に提供できる仕組みづくりと、介護保険事業の安定的な運営を図っていく必要があります。また、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、備えや発生時における支援・応援体制について県と町が連携して体制整備をしていくことも求められています。

本計画は、高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画が令和2（2020）年度で終了することを受け、第7期計画の検証及び見直しを行い、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくりの推進、多様なニーズに対応する支援の提供・整備、地域のつながり機能・マネジメント機能の強化等の取組を通じて、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、高齢者が可能な限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社会を目指し、「鏡野町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定するものです。

第2節 計画の法的根拠及び目的

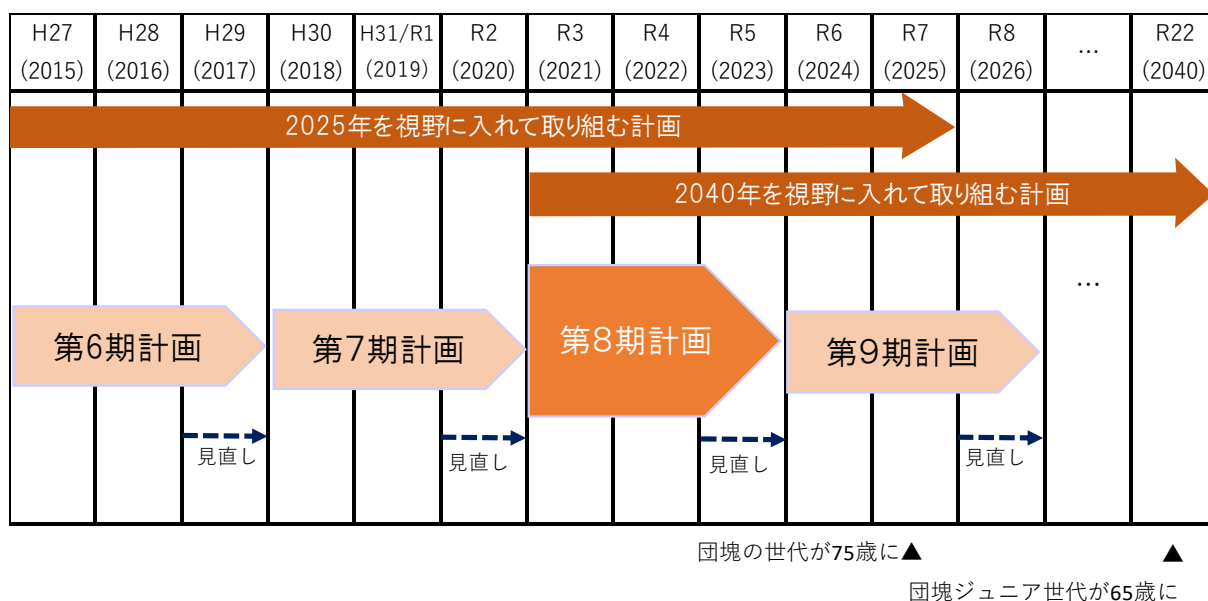
「鏡野町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定する「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

これは、高齢者の安心を支える老人福祉事業や介護保険事業を本町の実情にあわせて計画的、かつ包括的に実施することを目的としており、介護を必要とする高齢者のみではなく、本町のすべての高齢者を対象とした、高齢者福祉全般にわたる総合的な計画となります。

第3節 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3か年とします。

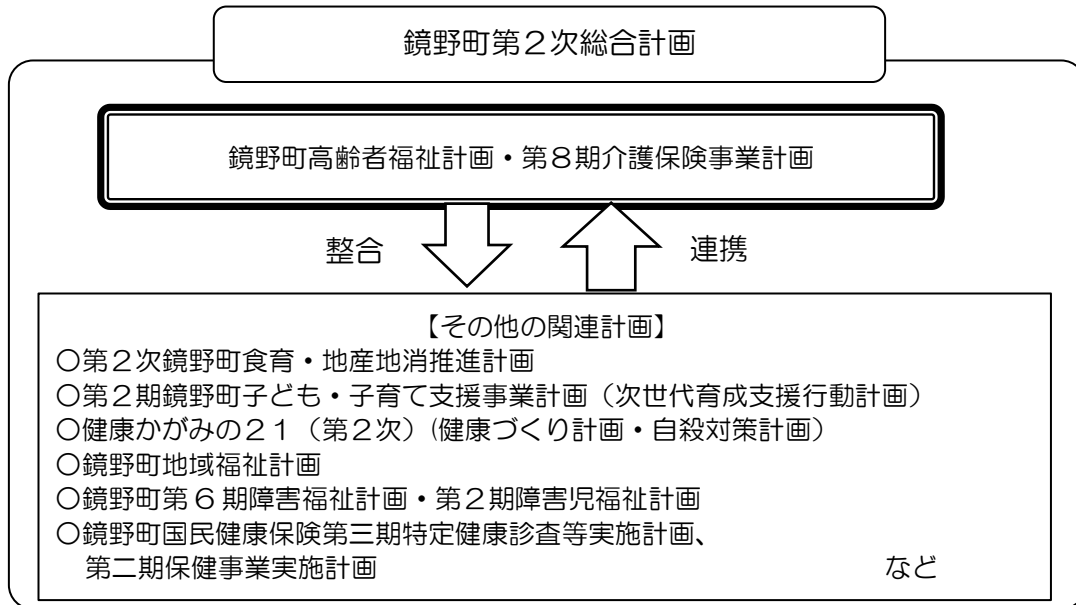
本計画は、団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7（2025）年の高齢者のあるべき姿と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



第4節 他計画との整合性

本計画は、鏡野町のまちづくりの指針となる「鏡野町第2次総合計画」を最上位計画に位置づけ、福祉分野における関係計画と整合性を図りながら策定しました。

また、その他、町の関連する保健・福祉分野をはじめとする諸計画、国の指針、岡山県高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業支援計画等との整合性を確保しました。



第5節 計画策定の体制

(1) 策定体制

「鏡野町介護保険事業計画策定委員会設置要綱」に基づき、町議会議員、知識経験を有する者、福祉関係者代表、被保険者代表、保健医療関係者等からなる「鏡野町介護保険事業計画策定委員会」を開催し、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果を踏まえ、第7期計画の達成状況や課題を検討し、本計画を策定しました。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

①調査の概要

計画の策定にあたっては、65歳以上の要介護認定を受けていない方を対象に、要介護状態になるリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

対象者	令和元（2019）年12月1日現在、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方のうち2,000名		
	地域	対象者数	構成比
	鏡野圏域	※1,026名（無作為抽出）	51.5%
	奥津・上齋原・富圏域	970名（全数）	48.5%
	計	1,996名	100.0%
※抽出した対象者から調査票発送日までの資格喪失等を除外			
実施期間	令和2（2020）年1月20日～令和2（2020）年2月10日		
実施方法	郵送配布、郵送回収（一部、持参又は訪問回収）		

②調査票の回収状況

地域	対象者数	回収数	回収率
鏡野圏域	※1,026名（無作為抽出）	858名	83.6%
奥津・上齋原・富圏域	970名（全数）	803名	82.8%
計	1,996名	1,661名	83.2%

※抽出した対象者から調査票発送日までの資格喪失等を除外

③調査結果について（抜粋）

※使用している第7期調査の数値は、2017年1月17日～2017年1月31日に鏡野町で実施された介護予防・日常生活圏域二区調査を基にしております

ア) 高齢者世帯について

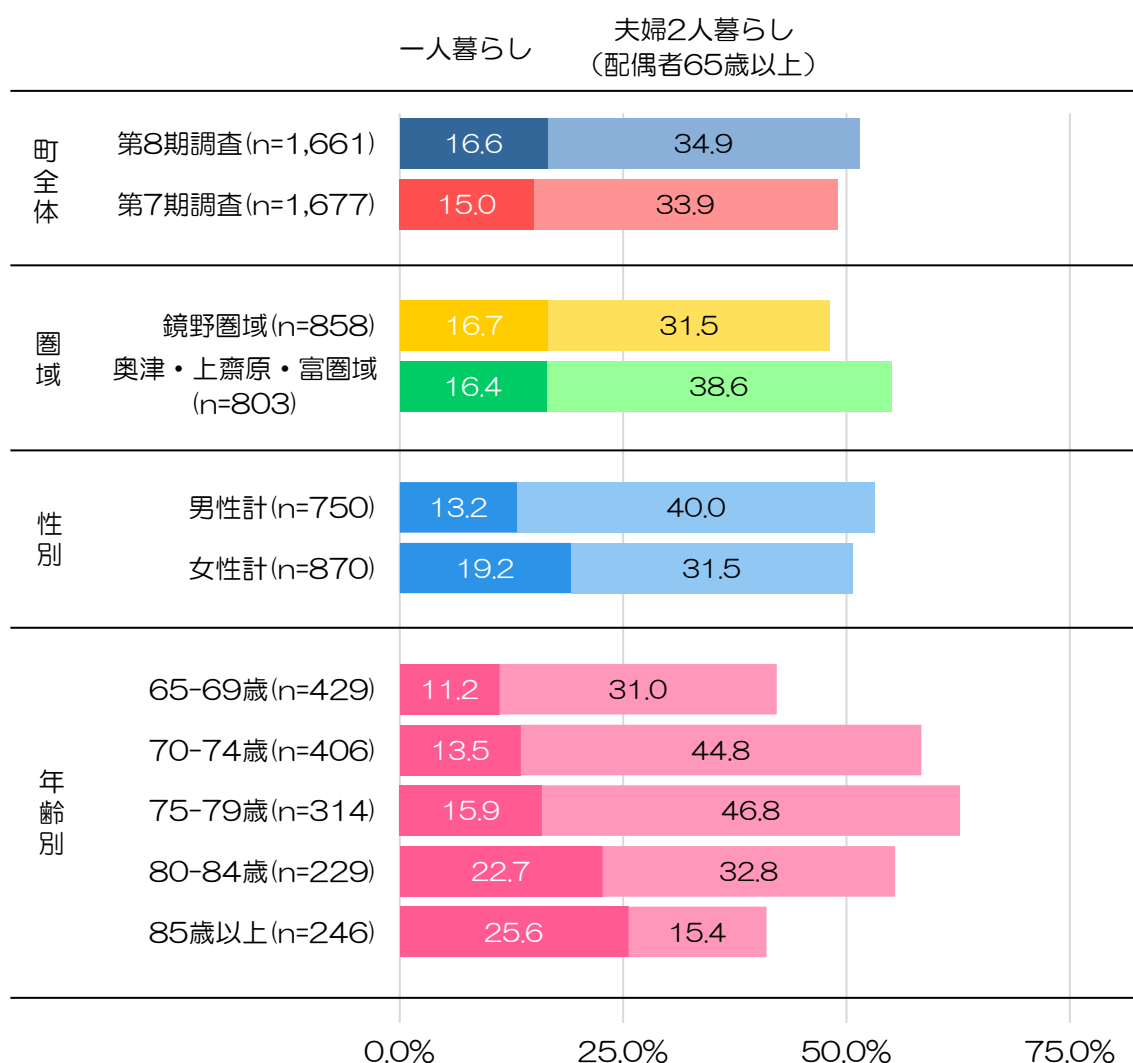
高齢者世帯の状況についてみると、町全体では「一人暮らし」16.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」34.9%と、高齢者のみの世帯は51.5%となっており、第7期調査（48.9%）を上回っています。

圏域別にみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は鏡野圏域より奥津・上齋原・富圏域に多くなっています。

性別でみると、「一人暮らし」は女性に多く、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は男性に多くなっています。

年齢別でみると、「一人暮らし」は85歳以上（25.6%）で最も多く、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は75-79歳（46.8%）で最も多くなっています。

【家族構成】



イ) 介護・介助の必要性

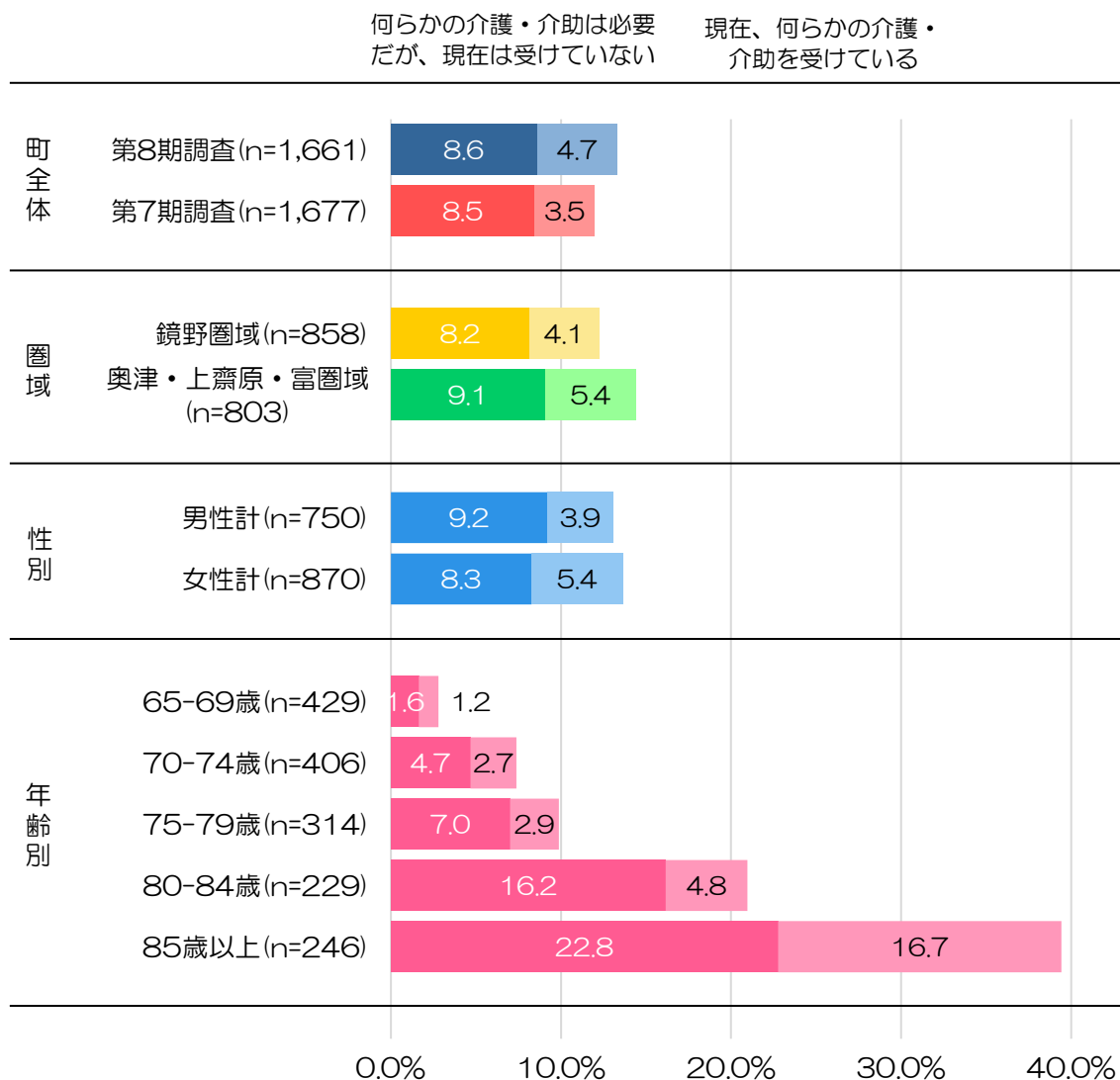
普段の生活の中で何らかの介護・介助が必要な方についてみると、町全体では「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」8.6%、「現在、何らかの介護・介助を受けている」4.7%と、「何らかの介護・介助が必要」な方は13.3%となっており第7期調査（12.0%）を上回っています。

“何らかの介護・介助が必要”な方を圏域別にみると、奥津・上齋原・富圏域（14.5%）に若干多くなっています。

性別でみると、男女ともに大きな差はみられませんでした。

年齢別でみると、年齢が高くなるにつれて増加しており、85歳以上（39.5%）では約4割の方が何らかの介護・介助が必要な状態となっています。

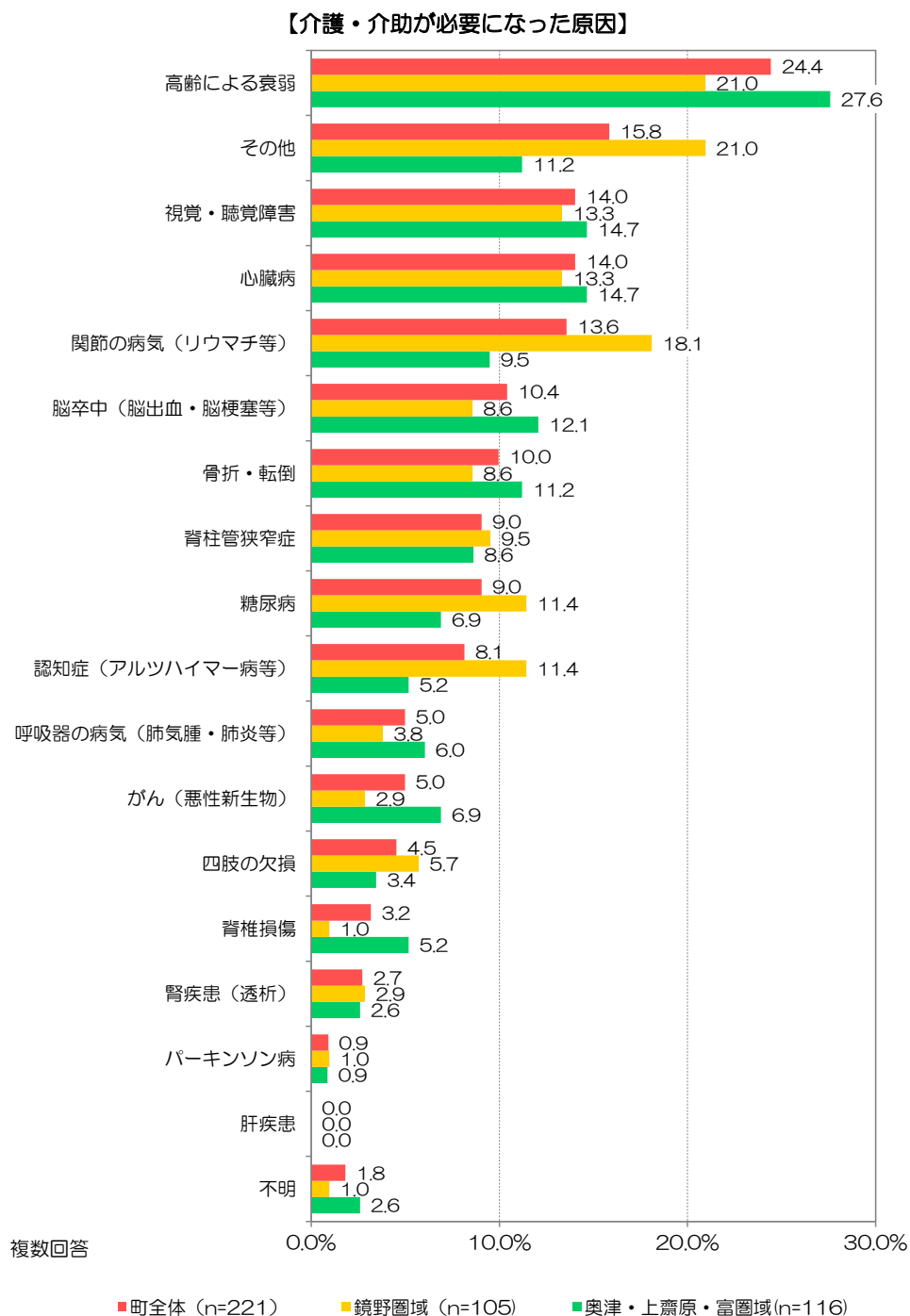
【介護・介助の必要性】



介護・介助が必要になった原因についてみると、町全体では「高齢による衰弱」24.4%が最も多く、次いで「その他」15.8%、「視覚・聴覚障害」14.0%の順となっています。

圏域別にみると、鏡野圏域では、「高齢による衰弱」「その他」、「関節の病気（リウマチ等）」、「視覚・聴覚障害」、「心疾患」奥津・上齋原・富圏域では「高齢による衰弱」、「視覚・聴覚障害」「心臓病」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の順となっています。

また、「認知症（アルツハイマー病等）」は、奥津・上齋原・富圏域より鏡野圏域の方に2倍多く、「がん（悪性新生物）」・「脊椎損傷」は、鏡野圏域より奥津・上齋原・富圏域の方が2倍以上多くなっています。



ウ) 現在の暮らしの経済状況

現在の暮らしの状況を“苦しい”（「大変苦しい」または「やや苦しい」）と答えた方をみると、町全体では28.9%となっており、第7期調査を下回っています。

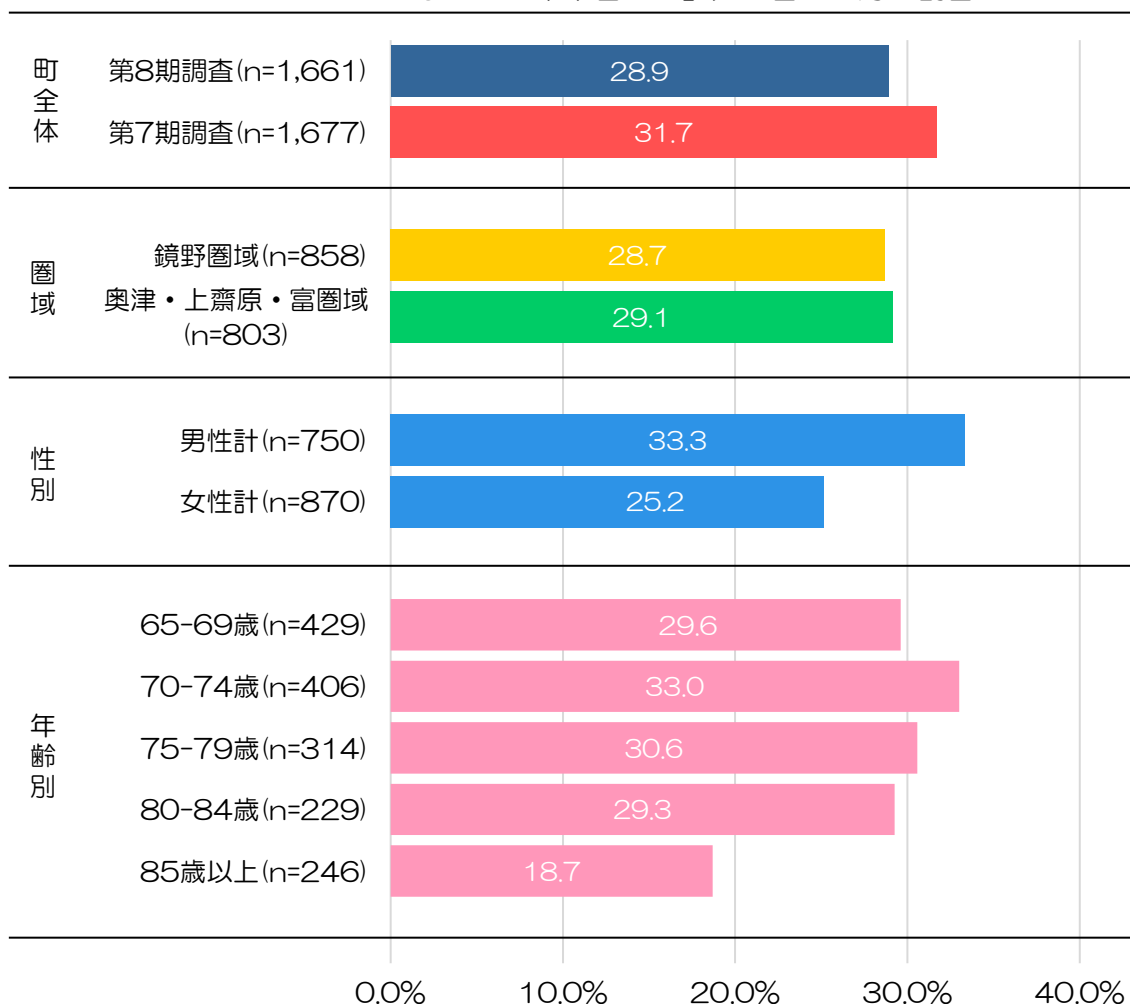
鏡野圏域、奥津・上齋原・富圏域ともに約3割を占めており、圏域による大きな差はみられませんでした。

性別でみると、女性より男性に多くなっています。

年齢別でみると、70-74歳（33.0%）が最も高くなっています。

【現在の暮らしの経済状況】

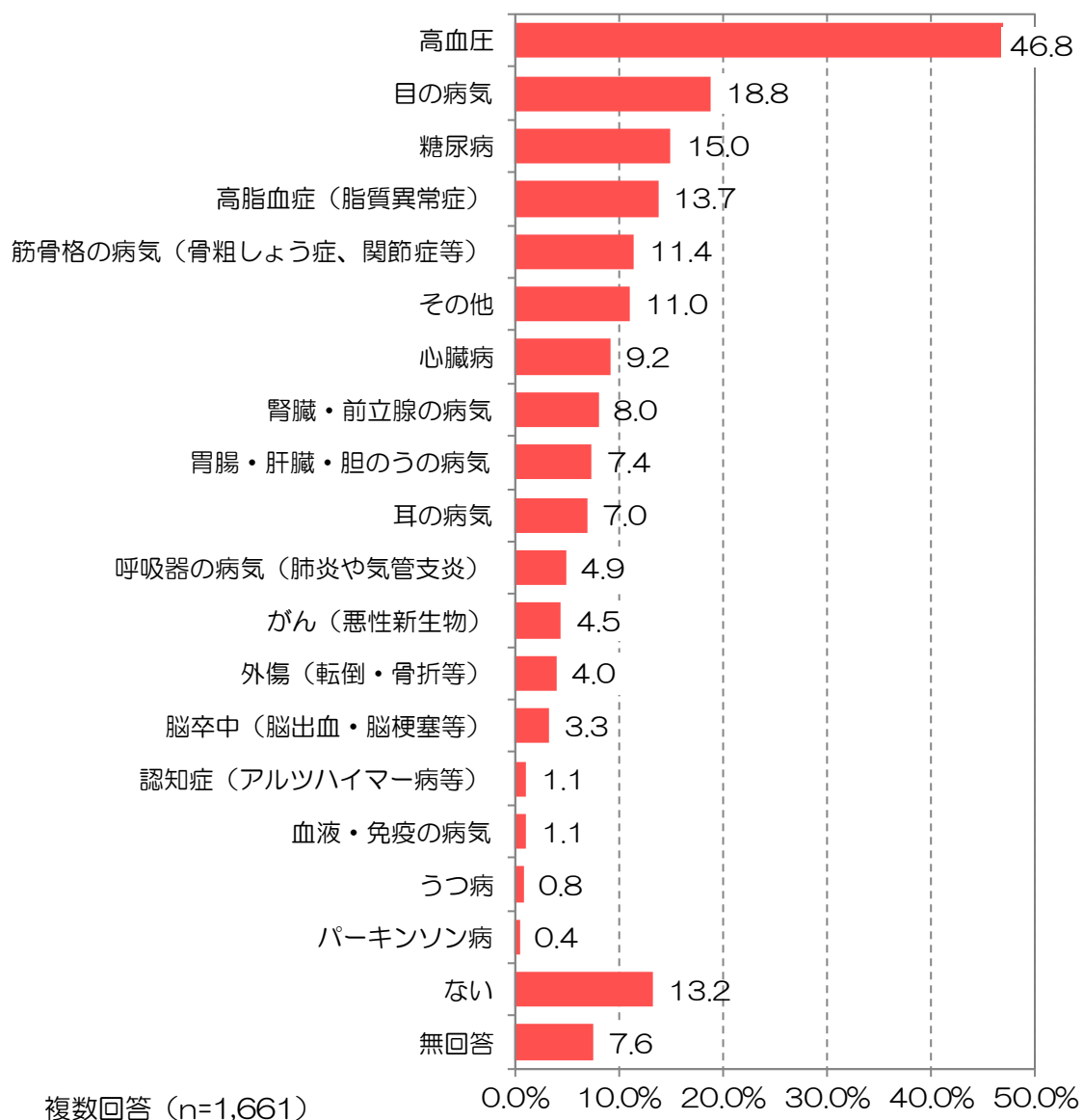
現在の暮らしの状況を“苦しい”（「大変苦しい」または「やや苦しい」）と答えた方の割合



工) 疾病の状況

現在治療中、または、後遺症のある疾病をみると、「高血圧」の割合が46.8%と最も高く、次いで「目の病気」18.8%、「糖尿病」15.0%の順となっており、生活習慣病の割合が高くなっていますが、「ない」も13.2%となっています。

【疾病の状況】



オ) リスク該当状況について

リスクに「該当」と判定する基準は、以下のとおりです。

リスク	設問	回答
運動機能低下 (3問以上該当)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	できない
	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	できない
	15分位続けて歩いているか	できない
	過去1年間に転んだことがあるか	何度もある 1度ある
	転倒に対する不安が大きいのか	とても不安 やや不安
転倒	過去1年間に転んだことがあるか	何度もある 1度ある
閉じこもり	週に1回以上は外出しているか	ほとんどしない 週1回する
認知機能低下	物忘れが多いと感じるか	はい
低栄養	BMI：体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)}	18.5未満
口腔機能低下	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	はい
うつ	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか	はい
	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか	はい

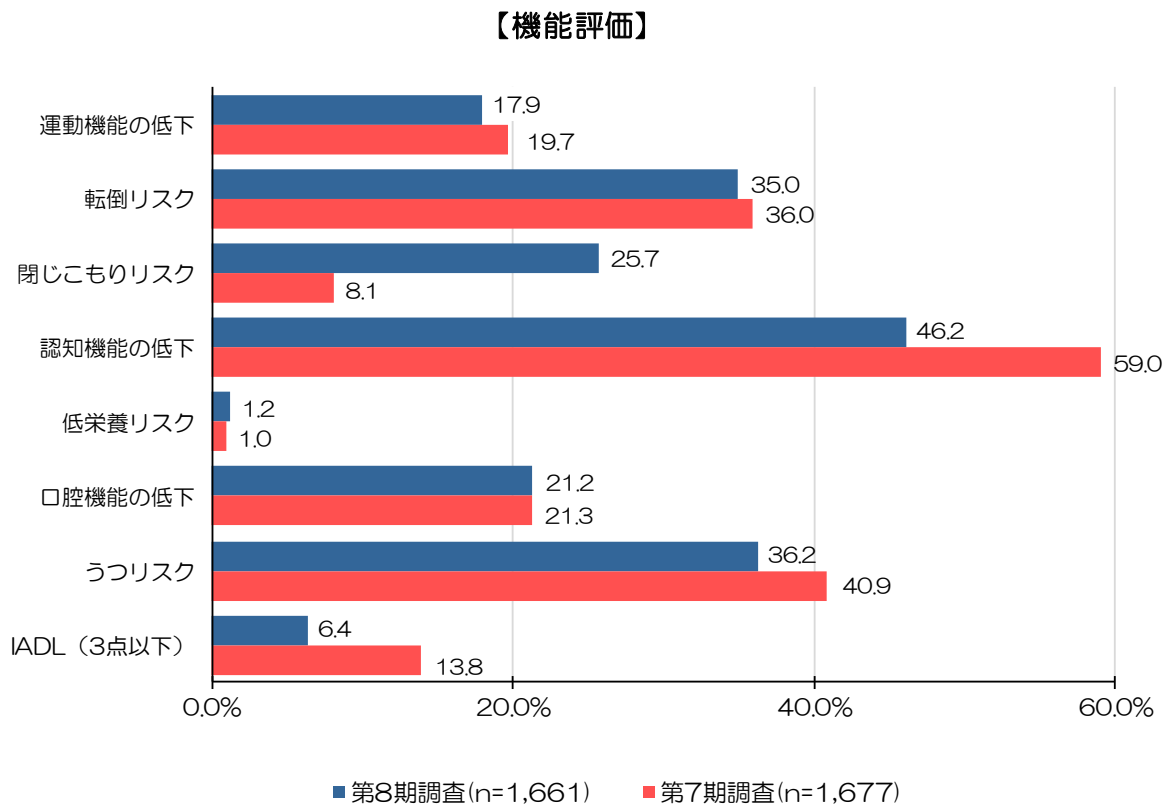
IADL^{*}は、以下の各項目に当てはまる場合を1点として、3点以下を該当と判定します。

リスク	設問	回答	配点
IADL	バスや電車(自動車)、自家用車を使って1人で外出しているか	できるし、している できるが、していない	1点
	自分で食品・日用品の買物をしているか	できるし、している できるが、していない	1点
	自分で食事の用意をしているか	できるし、している できるが、していない	1点
	自分で請求書の支払をしているか	できるし、している できるが、していない	1点
	自分で預貯金の出し入れをしているか	できるし、している できるが、していない	1点

※ IADLとは手段的日常生活動作(instrumental activity of daily living)の略で、買い物、調理、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、外出等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。

リスク該当状況をみると、町全体では高い順に「認知機能の低下」46.2%、「うつリスク」36.2%、「転倒リスク」35.0%、「閉じこもりリスク」25.7%、「口腔機能の低下」21.2%、「運動機能の低下」17.9%、「IADL（3点以下）」6.4%、「低栄養リスク」1.2%となっています。

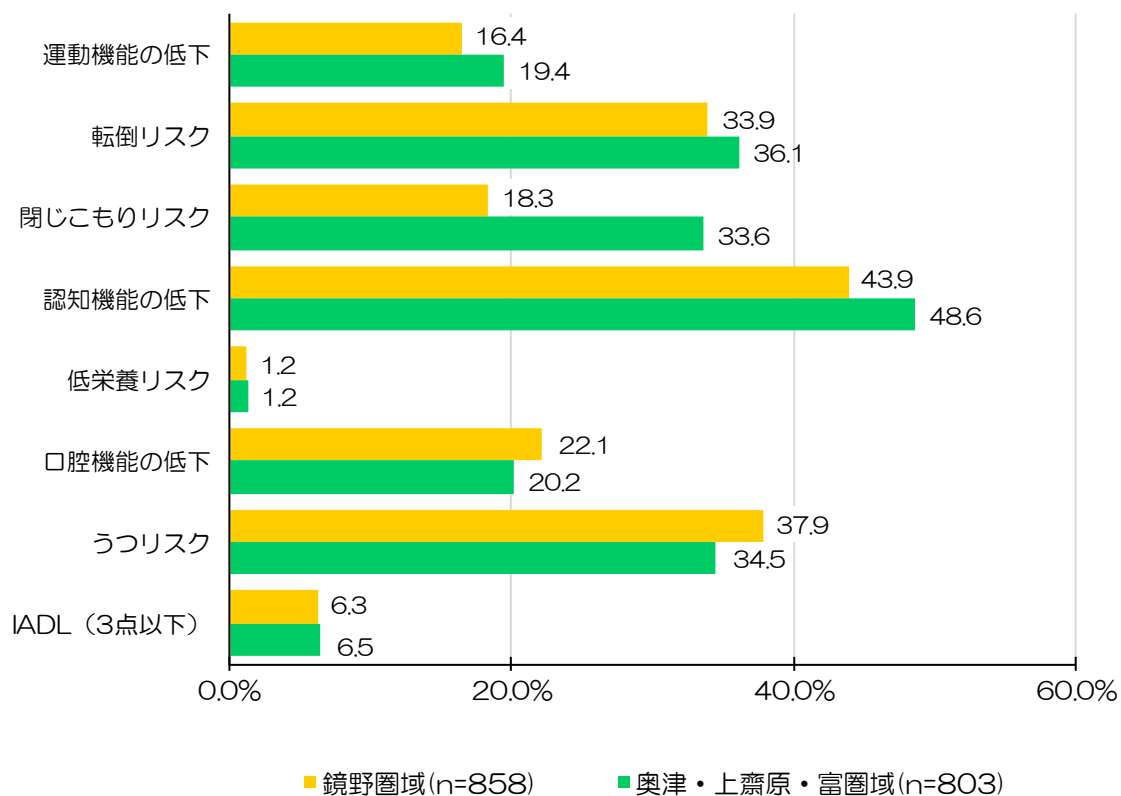
第7期調査と比較すると、「閉じこもりリスク」「低栄養リスク」のリスク該当状況が第7期調査を上回っています。



【圏域別】

圏域別でみると、「口腔機能の低下」「うつリスク」「低栄養リスク」以外は鏡野圏域より奥津・上齋原・富圏域が高く、特に「閉じこもりリスク」は15.3ポイントも高くなっています。

【機能評価（圏域別）】

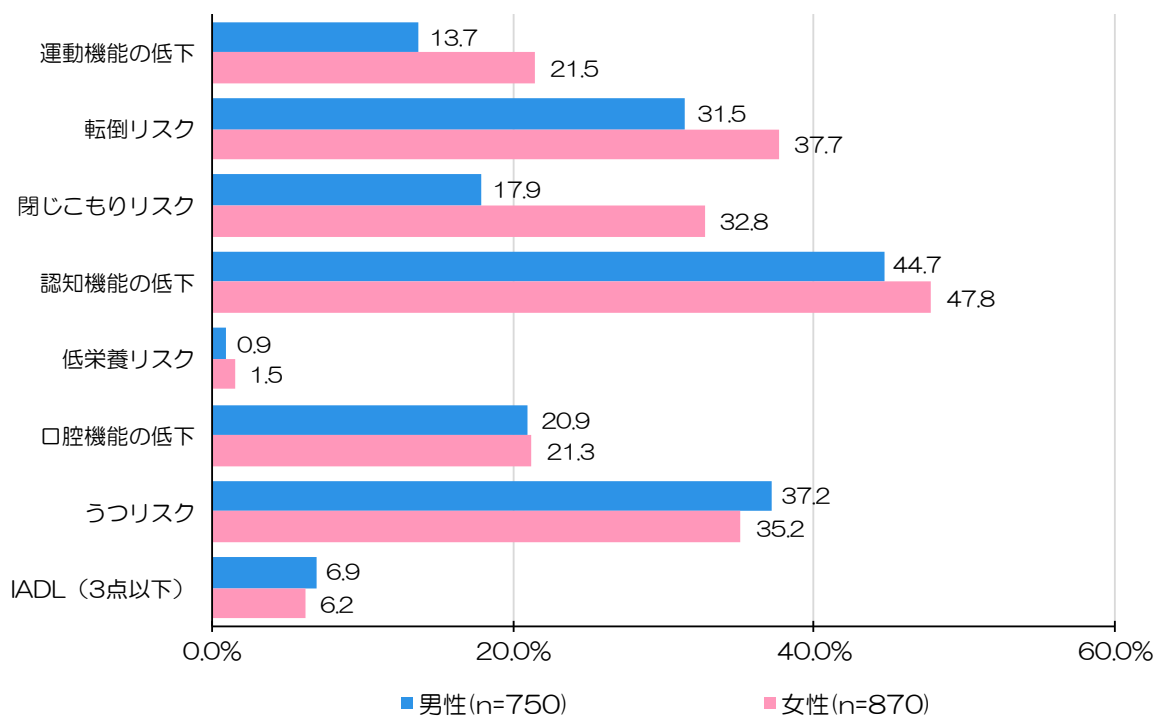


【性別】

性別でみると、男性・女性ともに「認知機能の低下」が約5割と最も高く、次いで男性では「うつリスク」、女性では「転倒リスク」が高くなっています。

「うつリスク」「IADL（3点以下）」以外は男性より女性が高く、特に「閉じこもりリスク」は14.9ポイントも高くなっています。

【機能評価（性別）】

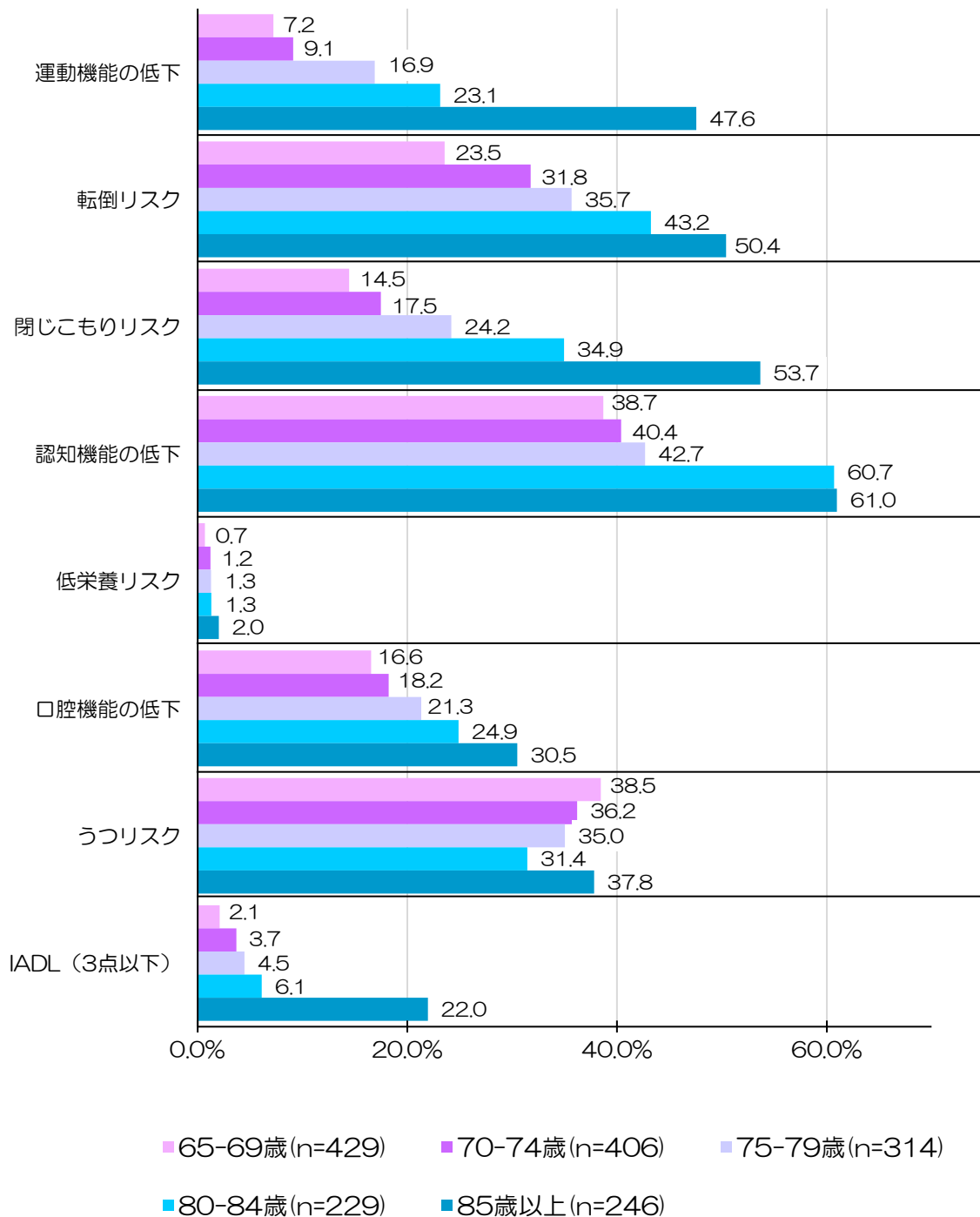


【年齢別】

年齢別でみると、「うつリスク」以外のすべての項目で、高齢になるにつれて高くなっています。

また、「運動機能の低下」「閉じこもりリスク」「IADL（3点以下）」は85歳以上で80-84歳に比べて約20%以上高くなっています。

【機能評価（年齢別）】

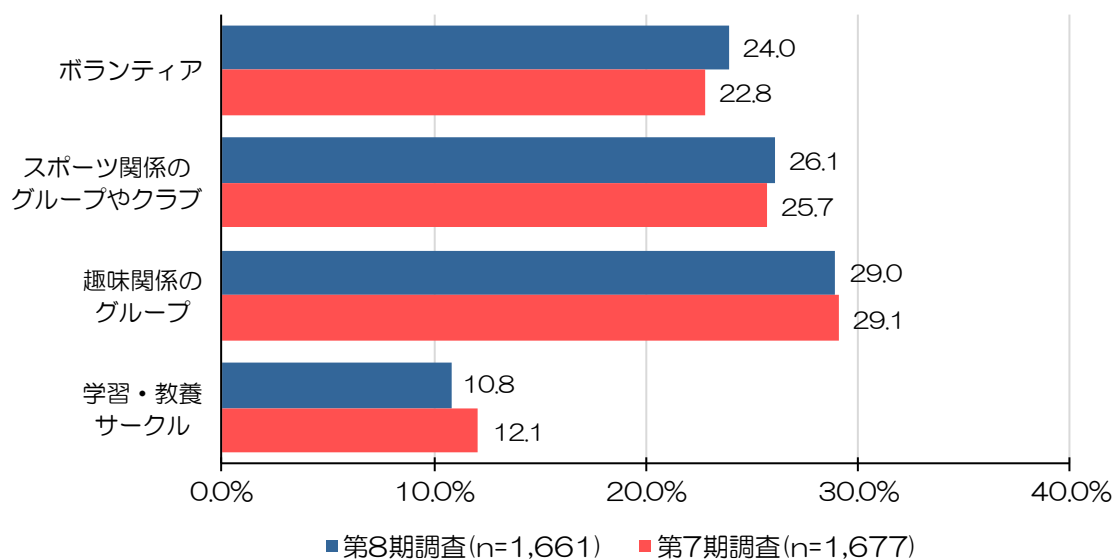


カ) 会・グループ等への参加状況

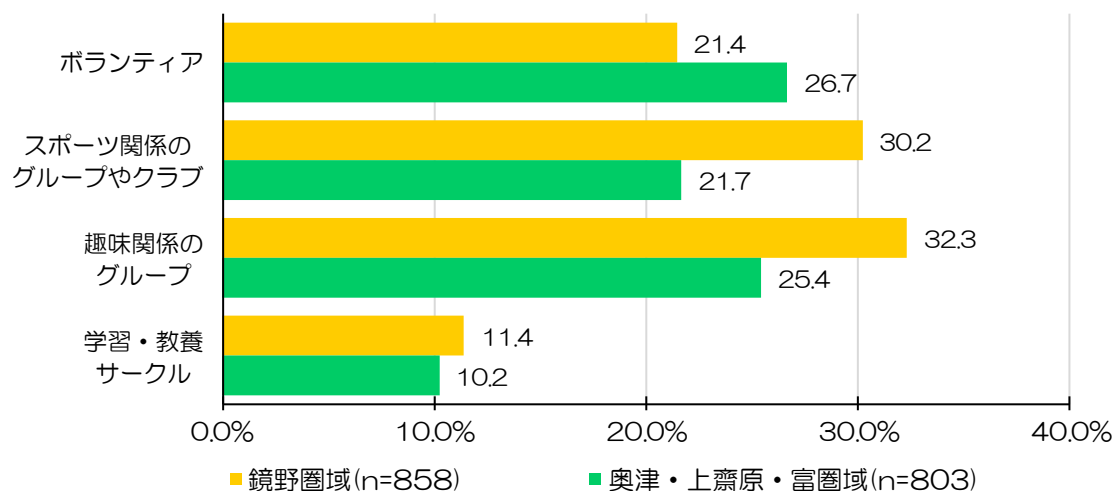
会・グループ等への参加状況を見ると、最も”参加頻度が高い”（「参加していない」・「無回答」を除く）ものは趣味関係のグループ（29.0%）、次いでスポーツ関係のグループやクラブ（26.1%）、ボランティア（24.0%）、学習・教養サークル（10.8%）の順となっており、第7期調査と比較すると大きな差はみられませんでした。

また、圏域別にみると、ボランティア以外のすべての活動で奥津・上齋原・富圏域よりも鏡野圏域の方の参加頻度が高くなっています。

【会・グループ等への参加状況】



【会・グループ等への参加状況（圏域別）】



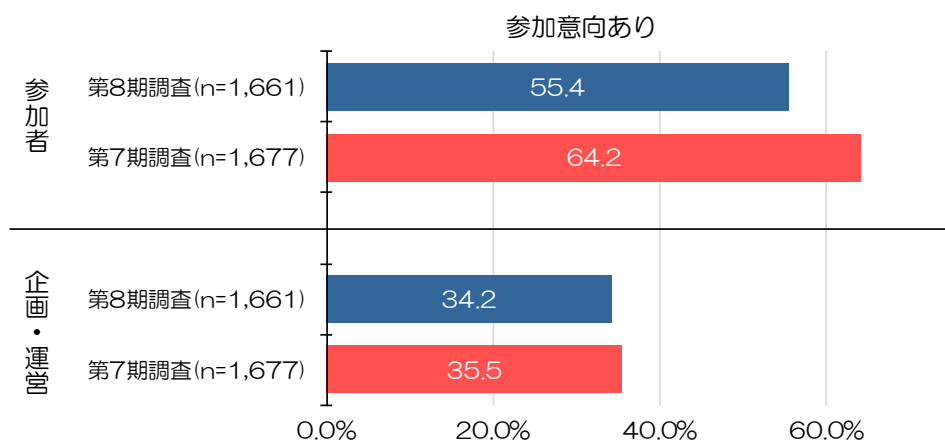
キ) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進める場合、その活動に「参加者」として、または「企画・運営（お世話係）」として参加してみたいかの問いに、「是非参加したい」もしくは「参加してもよい」と答えた、“参加意向がある方”は、「参加者」で55.4%、「企画・運営」で34.2%となっています。

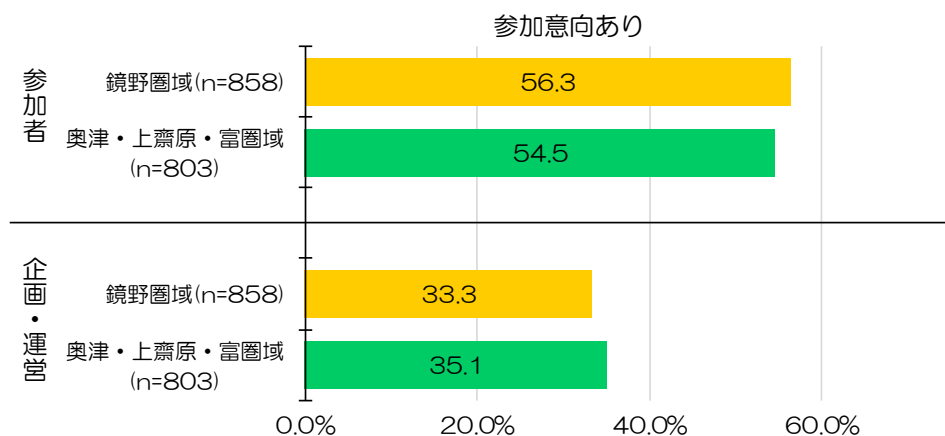
“参加意向がある方”を第7期調査と比較すると、「参加者」、「企画・運営」のどちらも第7期調査を下回っており、特に「参加者」は10ポイント近く少なくなっています。

また、圏域別にみると、“参加意向がある方”は「参加者」では奥津・上齋原・富圏域より鏡野圏域の方、「企画・運営」では鏡野圏域より奥津・上齋原・富圏域の方に若干多くなっています。

【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向】



【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (圏域別)】

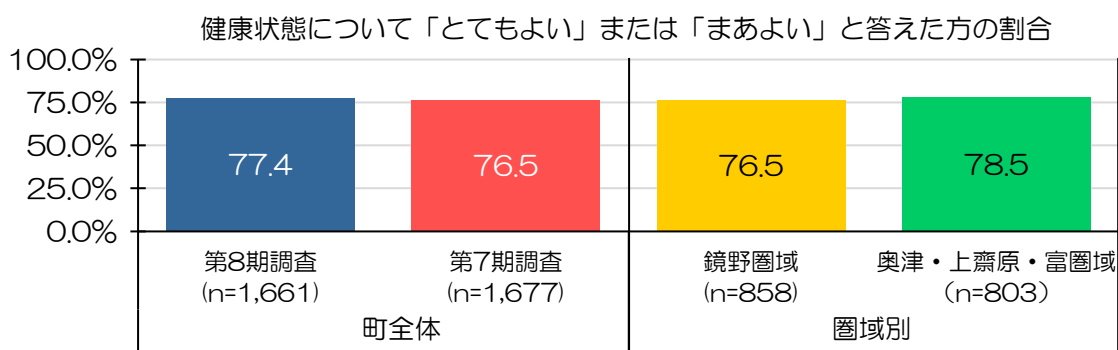


ク) 主観的健康観について

現在の健康状態をみると、町全体では「とてもよい」または「まあよい」と答えた“健康観の高い方”は77.4%となっており、第7期調査(76.5%)を若干上回っています。

圏域別にみると、“健康観の高い方”は鏡野圏域(76.5%)より、奥津・上齋原・富圏域(78.5%)の方が若干高くなっています。

【主観的健康観】

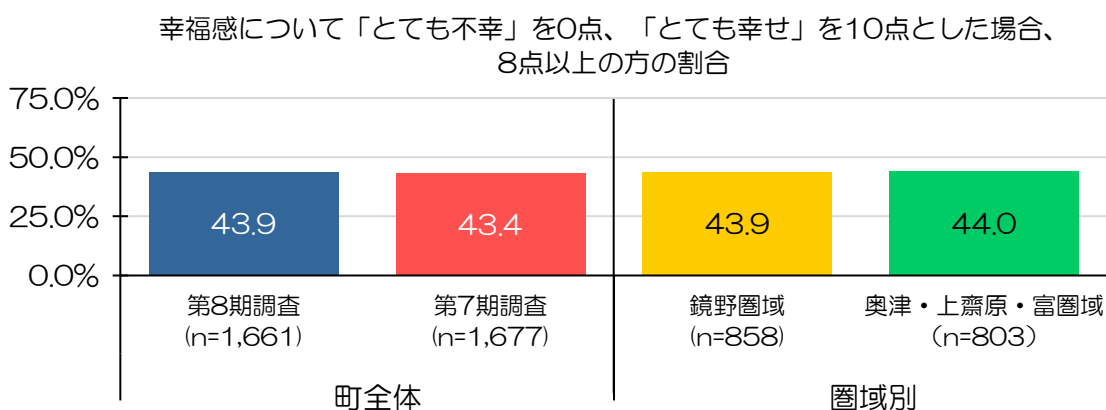


ケ) 主観的幸福感について

現在どの程度幸せか、「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、10点満点で回答してもらった結果、8点以上と答えた“幸福度が高い方”は、町全体では43.9%となっており、第7期調査(43.4%)を若干上回っています。

圏域別にみると、鏡野圏域(43.9%)、奥津・上齋原・富圏域(44.0%)と差はみられませんでした。

【主観的幸福感】

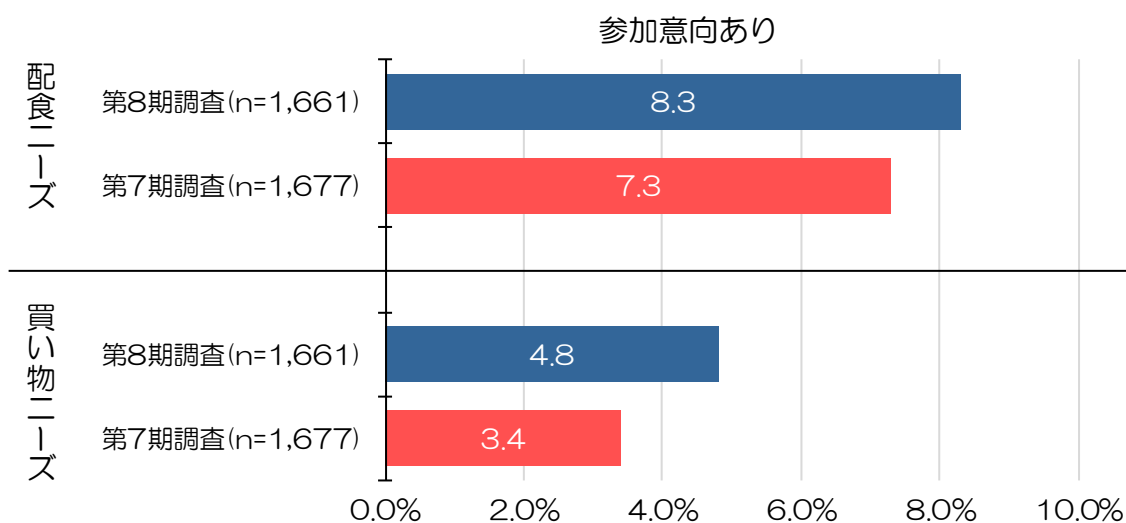


コ) 生活支援のニーズについて

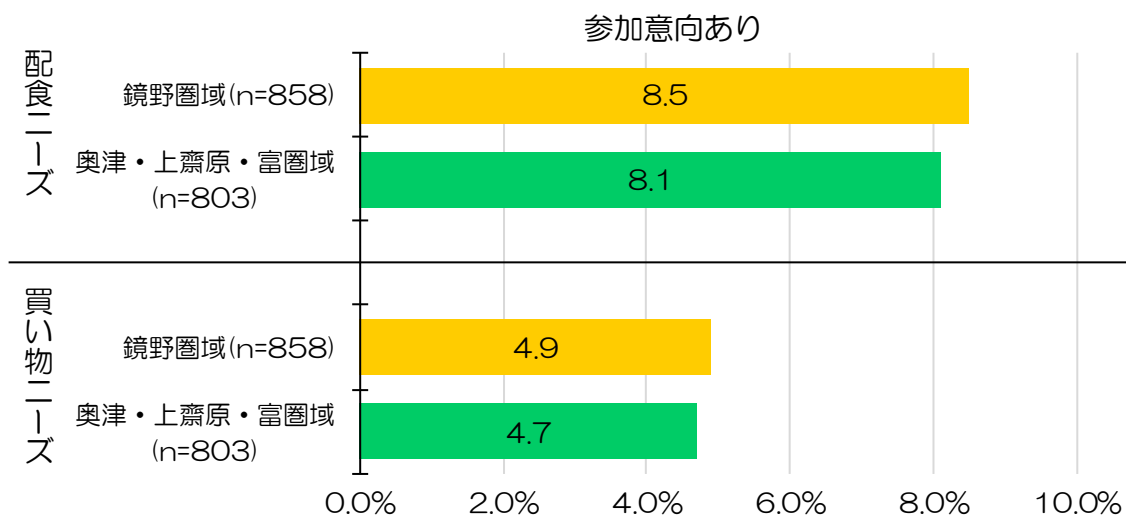
自分で食事の用意ができない方（配食ニーズ）は、町全体の8.3%、買い物が自分でできない方（買い物ニーズ）は4.8%とどちらも第7期調査を上回っています。

また、圏域別にみると、どちらも買い物ニーズより配食ニーズが高く、配食ニーズ、買い物ニーズともに奥津・上齋原・富圏域より鏡野圏域の方が高くなっています。

【生活支援のニーズについて】



【生活支援のニーズについて（圏域別）】



④介護予防・日常生活圏域二一ズ調査からみえる鏡野町の特徴

●主観的幸福感が高い方が、第7期調査に比べ多くなっている。

主観的幸福感が高い方は、第7期調査に比べ微増しており、8点以上の方は約4割を占めています。

主観的幸福感の低い方は、外出頻度が低い方や趣味・生きがいがない方に多くなっており、うつリスクの該当へとつながっています。高齢者に対し外出する機会や趣味や生きがいを見つけることができる場を提供していく必要があります。

●「高齢による衰弱」が介護の要因に多い。

介護・介助が必要になった要因をみると、筋力の衰えや活動量の低下、体重の減少といった「高齢による衰弱」を要因として挙げた方が最も多くなっており、リスク該当状況でも、町全体で17.9%（約5人に1人）、85歳以上では47.6%が運動機能の低下リスクに該当しています。

高齢者が自立した生活を送るためには、適度な運動を心がけ、筋力の衰え等運動機能の低下を予防することが重要となります。町内全域での開催を目標に、未開催の地域でもハツラツサークルやサロン活動等の介護予防事業等を実施するとともに、活動の場への訪問や情報交換会の開催等を通して、活動の継続や活性化の支援を行う必要があります。

●地域活動への参加率が高いとリスク該当状況は低い傾向がある。

リスク該当状況では、口腔機能の低下・うつリスク以外の評価で鏡野圏域より奥津・上齋原・富圏域の方の該当率が高くなっています。鏡野圏域は奥津・上齋原・富圏域に比べて、前期高齢者の比率が若干高いことも一因と考えられますが、鏡野圏域は地域の会・グループ活動への参加率や、健康づくり活動・趣味等のグループ活動への参加意向も高いことが、閉じこもりや運動機能低下といったリスクを低くする要因になっていると考えられます。

地域活動への参加は高齢者同士の仲間づくりや生きがいづくりにつながるだけでなく、運動機能の低下や認知機能の低下、閉じこもり防止等の介護予防の効果も期待できます。せわあない会てごなかまや介護予防サポーター・生活応援隊協力員への登録など、住み慣れた地域でいきいきとした生活を続けられるよう、地域で活動への参加を互いに呼びかけ合うことが重要です。

(3) 在宅介護実態調査の実施

①調査の概要

在宅で介護をしている家庭を対象に、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

手法Ⅰ：調査員による聞き取り調査

対象者	平成30(2018)年12月3日から、令和元(2019)年12月16日までに更新又は区分変更申請により認定調査を受ける、在宅で要支援・要介護認定を受けている方 216名
実施期間	平成30(2018)年12月3日～令和元(2019)年12月16日
実施方法	認定調査に併せて実施

手法Ⅱ：郵送調査（接続方式）

対象者	令和元(2019)年12月1日現在、在宅で要支援・要介護認定を受けている方284名
実施期間	令和2(2020)年1月20日～令和2(2020)年2月10日
実施方法	郵送配布、郵送回収、回収率向上のため督促はがきを郵送

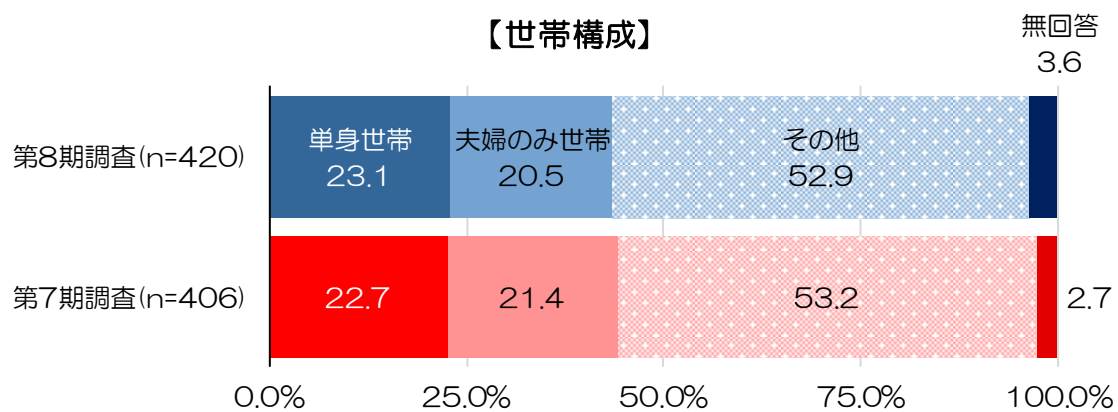
②調査票の回収状況

	配布数	回収数	回収率
手法Ⅰ：調査員による聞き取り調査	216件	216件	100.0%
手法Ⅱ：郵送調査（接続方式）	284件	204件	71.8%
合計	500件	420件	84.0%

③調査結果について（抜粋）

ア) 世帯構成について

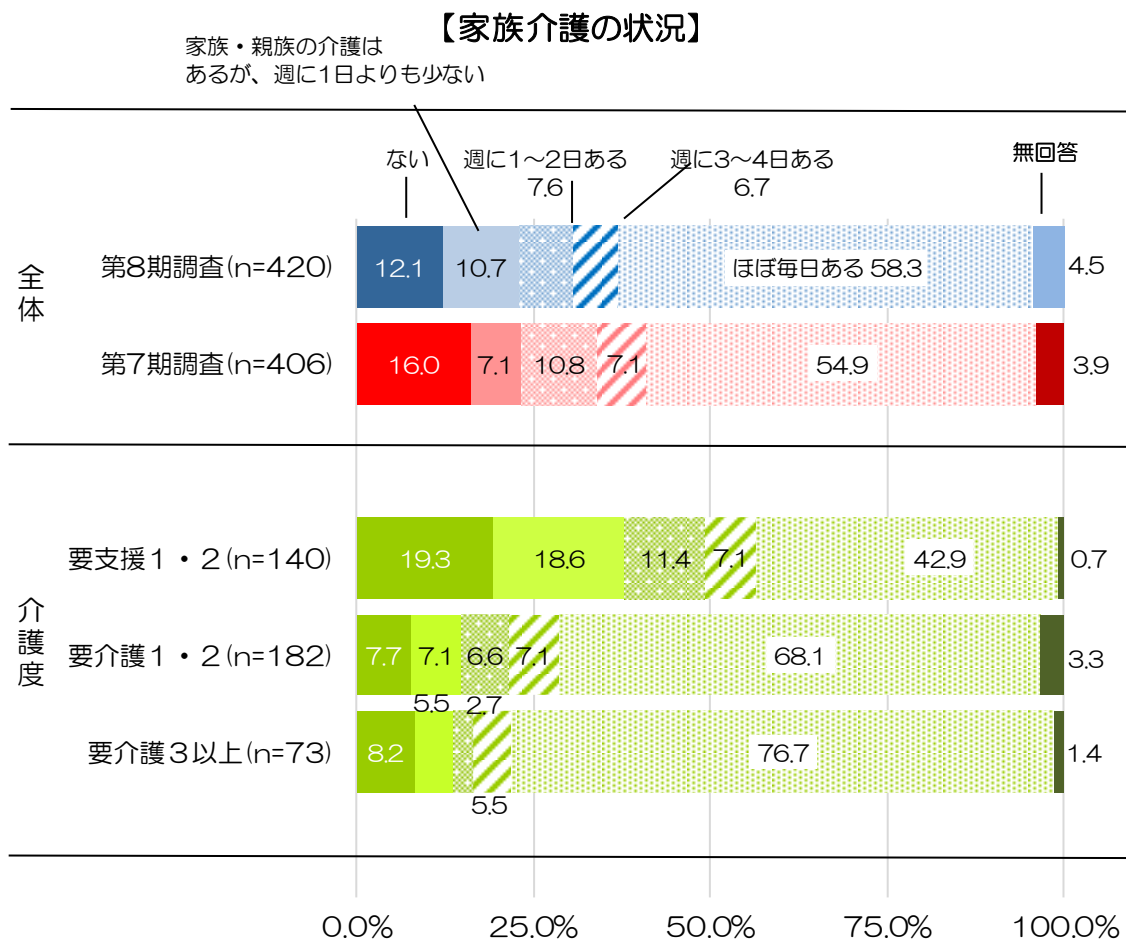
在宅の要介護認定者の世帯構成についてみると、単身世帯は23.1%、夫婦のみ世帯は20.5%、その他は52.9%となっており、第7期調査とほぼ同様となっています。



イ) 家族介護の状況

在宅の要介護認定者に対する、家族・親族からの介護（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）の状況は、全体では「ほぼ毎日ある」が58.3%と、第7期調査（54.9%）を上回っています。

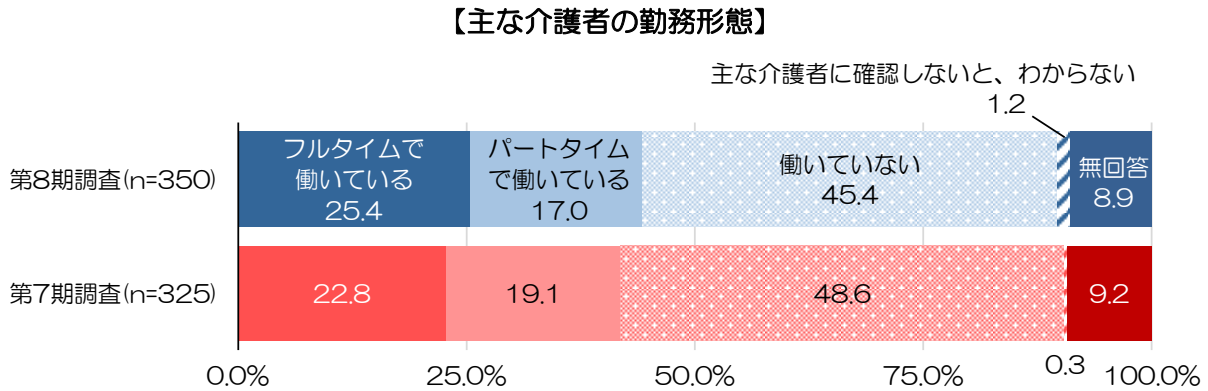
また、介護度別にみると、重度化するにつれて介護頻度も高くなっています。



ウ) 主な介護者の勤務形態について

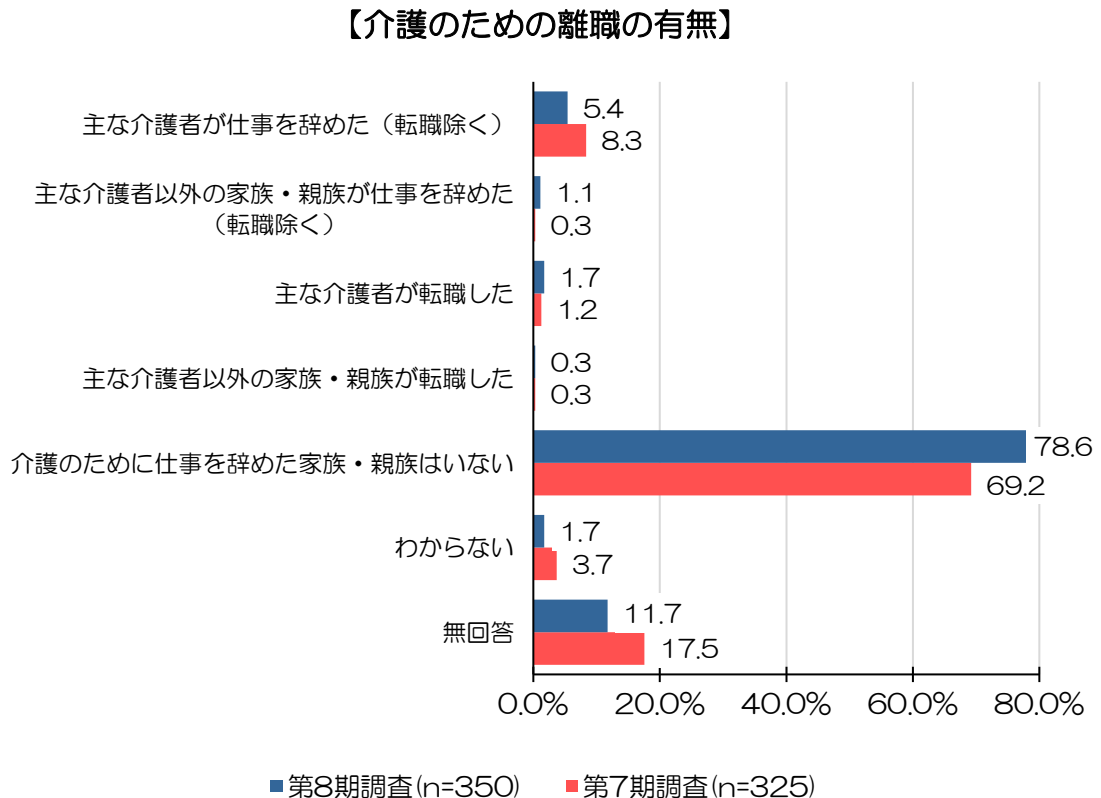
主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」45.4%が最も多く、「フルタイム」や「パートタイム」で働きながら介護をしている方は全体の約40%となっています。

「フルタイム」で働きながら介護をしている方は、第7期調査(22.8%)より多くなっています。



エ) 介護のための離職の有無

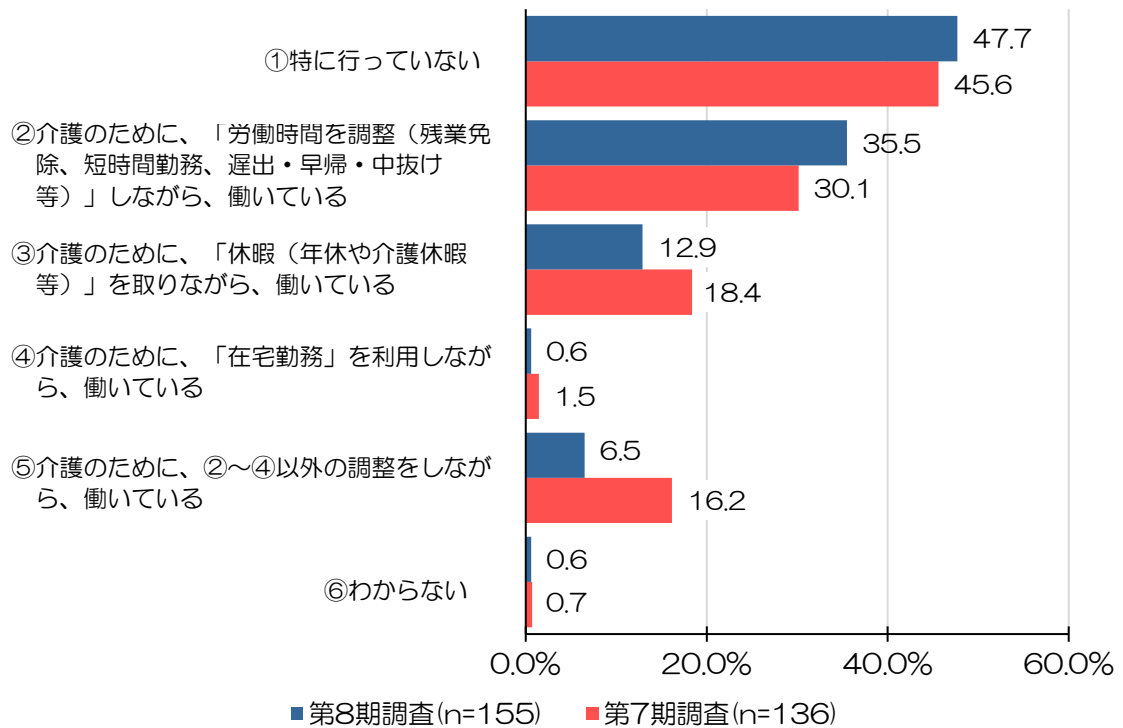
介護を主な理由とした、過去1年間の家族・親族の離職の状況は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」78.6%が第7期調査(69.2%)を上回っています。



才) 働き方の調整

働き方の調整についてみると、「特に行っていない」が47.7%と最も多くなっていますが、「特に行っていない」「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら、働いている」以外の“何らかの調整を行っている”方は、第7期調査より少なくなっています。

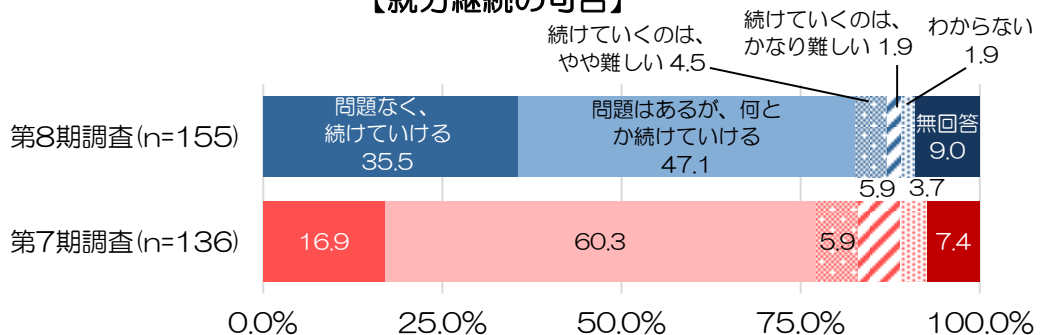
【働き方の調整】



力) 就労継続の可否

就労継続の可否についてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が47.1%と最も多くを占めており、「問題なく続けていける」と答えた方をあわせた“続けていける”方は82.6%と、第7期調査（77.2%）よりも多くなっています。

【就労継続の可否】

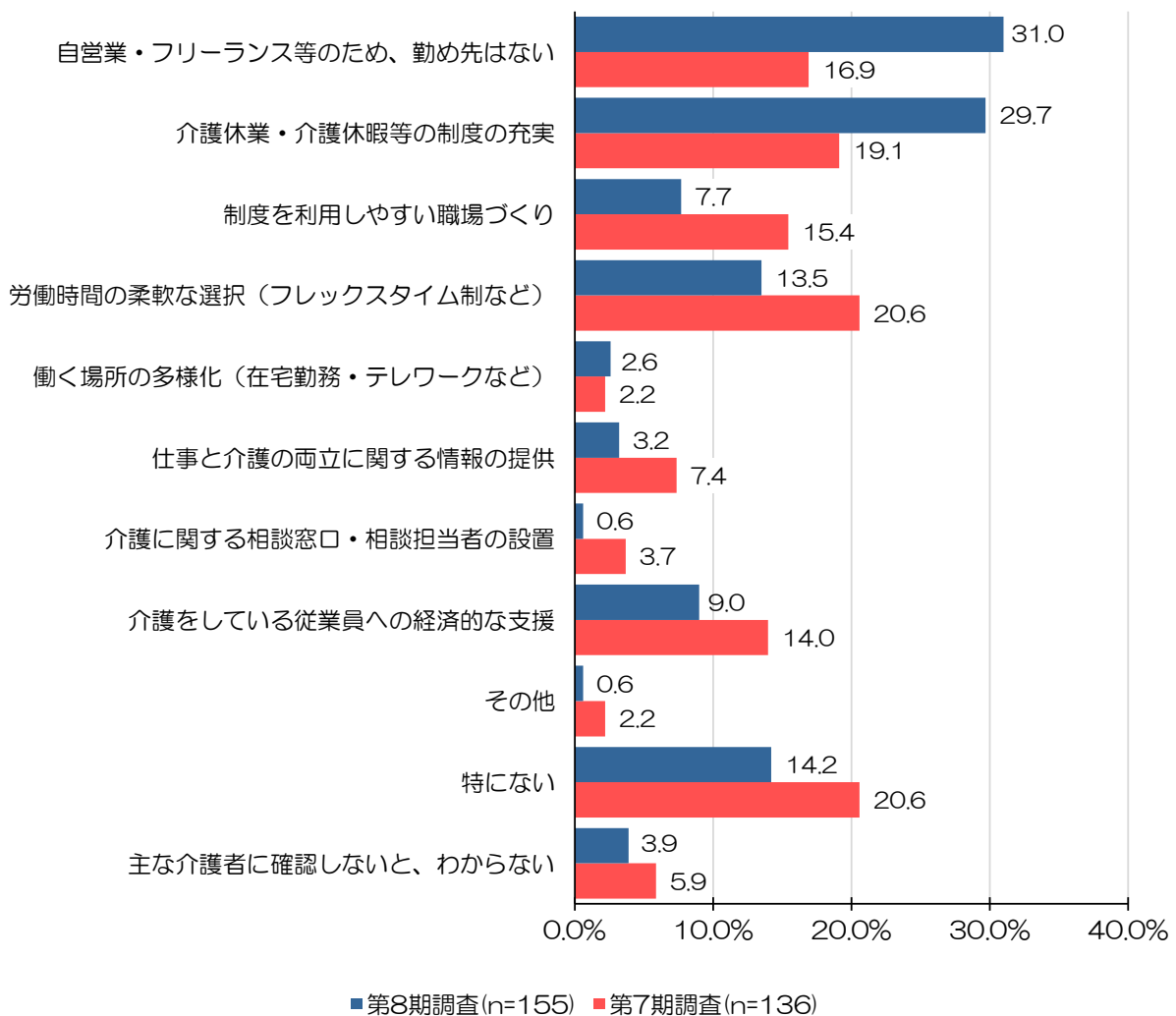


キ) 就労を継続する上で効果的と思う勤め先からの支援

就労を継続する上で効果的と思う勤め先からの支援についてみると、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」31.0%が最も多くなっていますが、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」29.7%となっています。

第7期調査と比較すると、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）」以外のいずれの項目も、第7期調査より下回っています。

【就労を継続する上で効果的と思う勤め先からの支援】

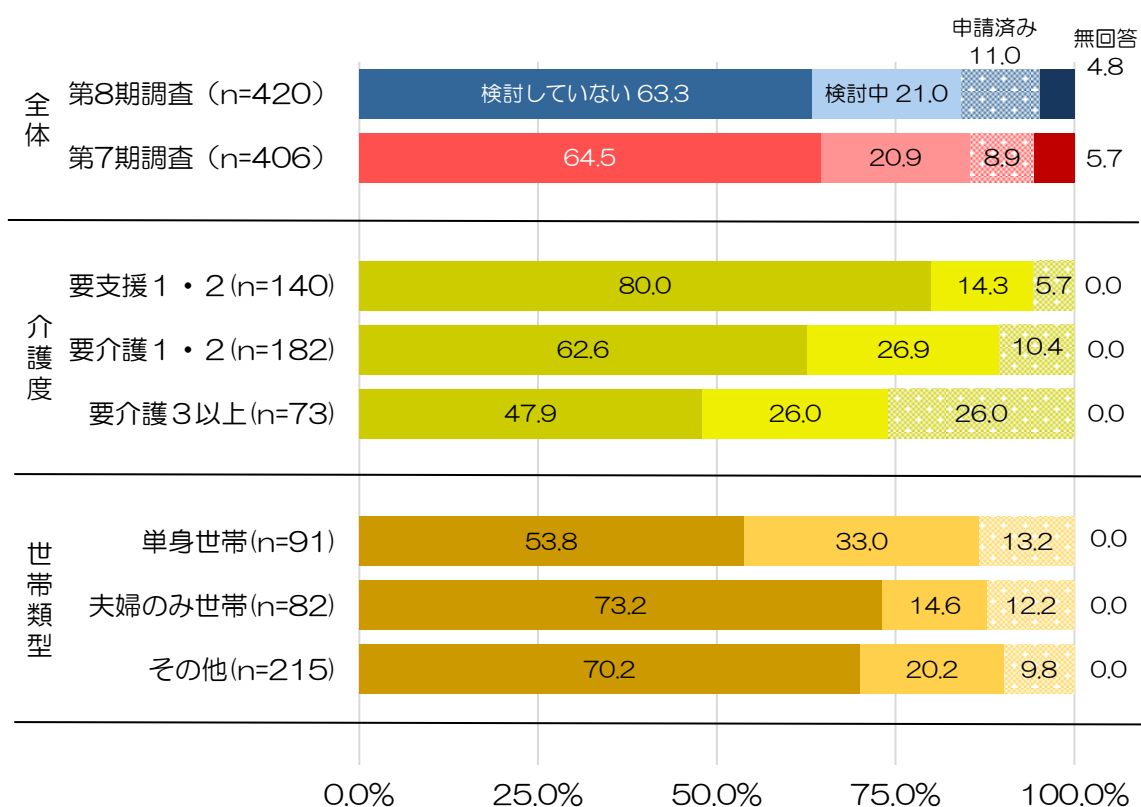


ク) 施設等への入所・入居の検討状況

在宅の要介護認定者の施設等への入所・入居の検討状況をたずねると、全体では「申請済み」が11.0%となっており、第7期調査(8.9%)を上回っています。

介護度別にみると、要介護3以上の重度認定者に「申請済み」と答えた方が多くなっており、世帯類型別にみると、単身世帯で「検討中」または「申請済み」と答えた方が約4割を占めています。

【施設等への入所・入居の検討状況】



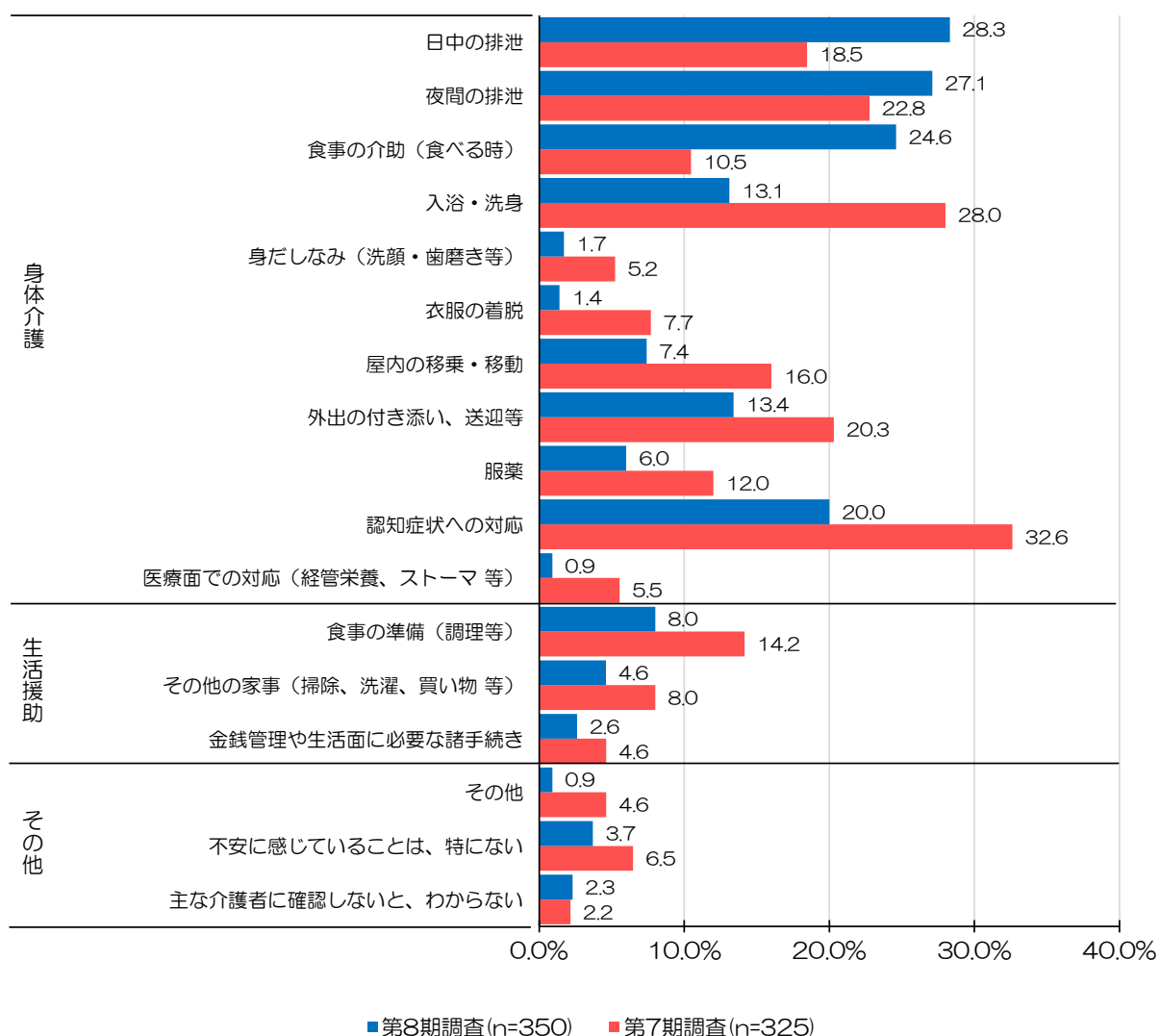
ケ) 主な介護者が不安に感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等をたずねると、身体介護に関する項目については「日中の排泄」「夜間の排泄」が約30%を占めています。

生活援助に関する項目は「食事の準備（調理等）」が最も多く、8.0%となっています。その他の項目で「不安に感じていることは、特にない」と答えた方は全体の3.7%となっており、ほとんどの方が何かしら不安を抱えていることがわかります。

第7期調査と比べると、身体介護については「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助（食べる時）」以外の項目で第7期調査を下回っており、生活援助についてもいずれも第7期調査を下回っています。

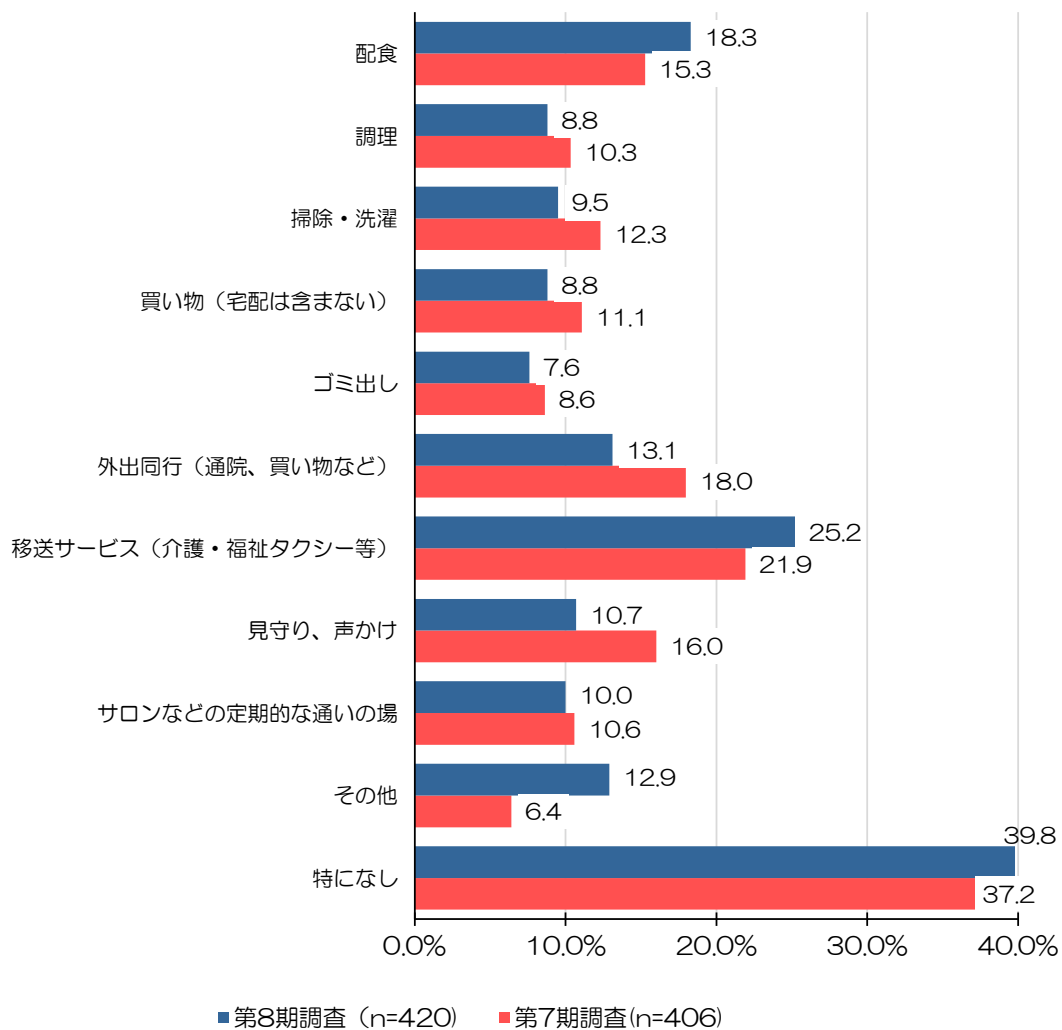
【主な介護者が不安に感じる介護等】



コ) 充実が必要と思う支援・サービス

在宅生活の継続のために充実が必要と思う支援・サービスについてみると、「特になし」が最も多くなっています。配食と移送サービス（介護・福祉タクシー等）は、第7期調査と比べると、多くなっています。

【充実が必要と思う支援・サービス】



④在宅介護実態調査からみえる鏡野町の特徴

●介護を主な理由とする退職や働き方の調整を行っていない割合が第7期調査よりも高い。

介護を主な理由とした、過去1年間の家族・親族の離職状況をみると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が5.4%、何らかの働き方の調整を行っている方は約20%といずれも第7期調査より少なくなっており、働き方の調整を行っていない方が多くなっています。就労継続については“続けていける”と答えた方は82.6%と第7期調査（77.2%）より高い割合を占めていますが、今後も高齢化の進行とともに要介護者の増加が見込まれることを想定し、介護と就労を両立するための効果的な支援に挙げられた、フレックスタイム制の導入や介護のための休業・休暇制度の導入を企業に推進していく必要があります。

●施設等への入所・入居を検討している割合が高い。

施設等への入所・入居を「申請済み」もしくは「検討中」と答えた方が32.0%を占めており、第7期調査（29.8%）より高くなっています。在宅での介護を続けるにあたり、不安と感じる介護の内容に認知症状への対応や入浴・洗身等が挙げられていることから、認知症カフェ等地域で認知症を支えるための活動の周知や、在宅介護を支援する事業の充実と普及啓発が重要となります。

第6節 計画見直しにおける基本的な考え方について

(1) 2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の高齢化の状況及び介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置付けることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を図る必要があります。

(2) 地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をとともに創っていく社会を目指すものです。

この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要となります。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進にあたってデータの利活用を進めることやそのための環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと、総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図ること、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定等が重要となります。

※PDCA：Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字をとったもの。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めるため、都道府県が住宅型有料老人ホームの届出に関する情報を市町村へ通知することとする規定が盛り込まれました。こうした取組の実施により都道府県・市町村間の情報連携を強化することが必要となります。

また、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況も踏まえながら第8期計画の策定を行い、サービス基盤整備を適切に進めていくことが必要です。

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

具体的な施策として①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンス（証拠）の収集・普及とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組が求められています。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、令和7（2025）年以降は現役世代（地域社会の担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取組方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要です。

さらに総合事業等の担い手を確保する取組や、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取組を強化することが重要となっています。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症対策に係る体制整備が急務となっています。

ウイルスの感染拡大防止策の周知啓発、代替サービスの確保に向け、施設職員への研修を充実させるとともに、マスクやガウンなどの防護具や消毒液の備蓄や調達、輸送体制の整備が必要となっています。

また、災害に備え、避難訓練の実施や食料、生活必需品の備蓄、災害の種類別に避難にかかる時間や経路の確認が求められています。

第2章 人口及び高齢者数等の現状と推移

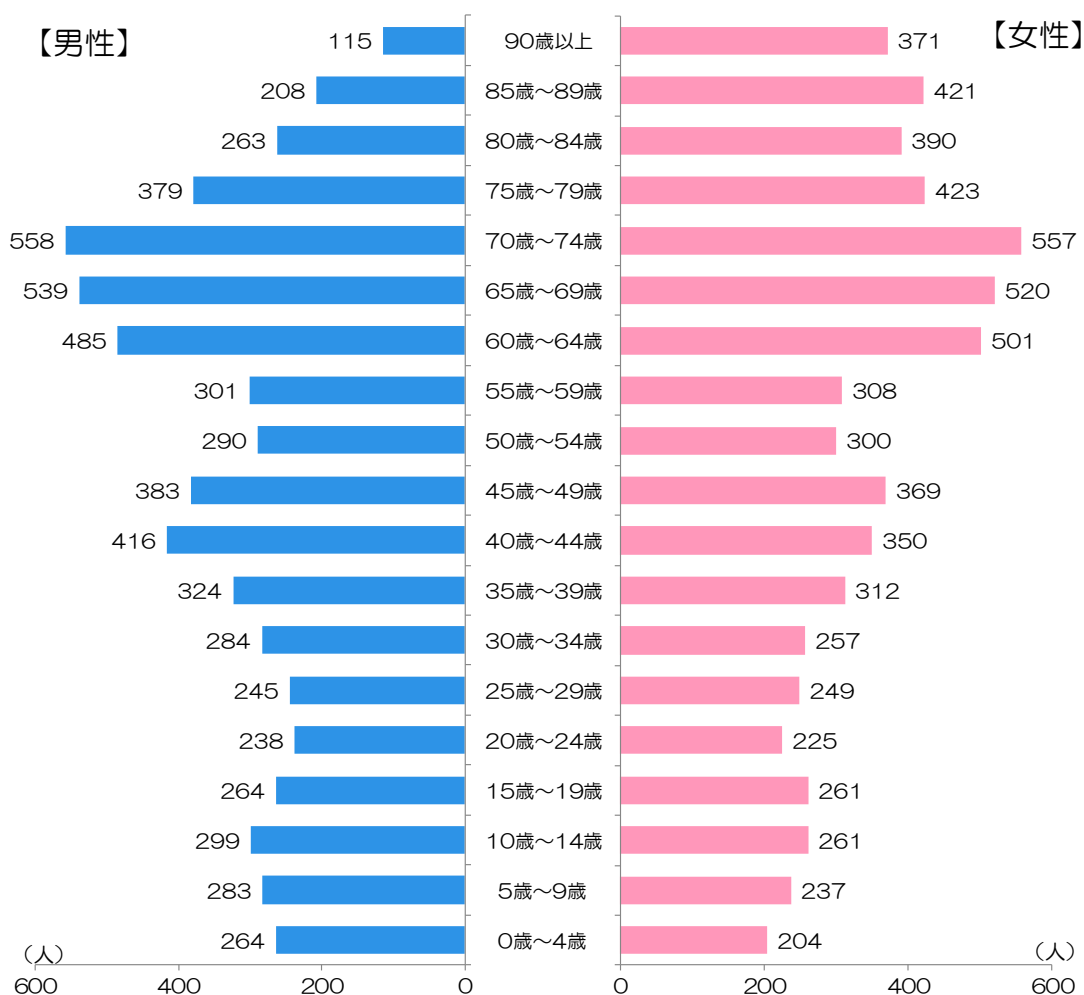
第1節 人口の現状と推移

(1) 人口構成

令和2（2020）年9月末時点の住民基本台帳に基づく本町の人口構成は、下記のとおりです。

【人口構成（2020年9月末現在）】

総人口	男性	女性
12,654人	6,138人（48.5%）	6,516人（51.5%）



【年齢（3区分）別人口構成】

区分	総人口	年少人口 （15歳未満）	生産年齢人口 （15歳～64歳）	老年人口 （65歳以上）
人口（人）	12,654	1,548	6,362	4,744
構成比	100.0%	12.2%	50.3%	37.5%

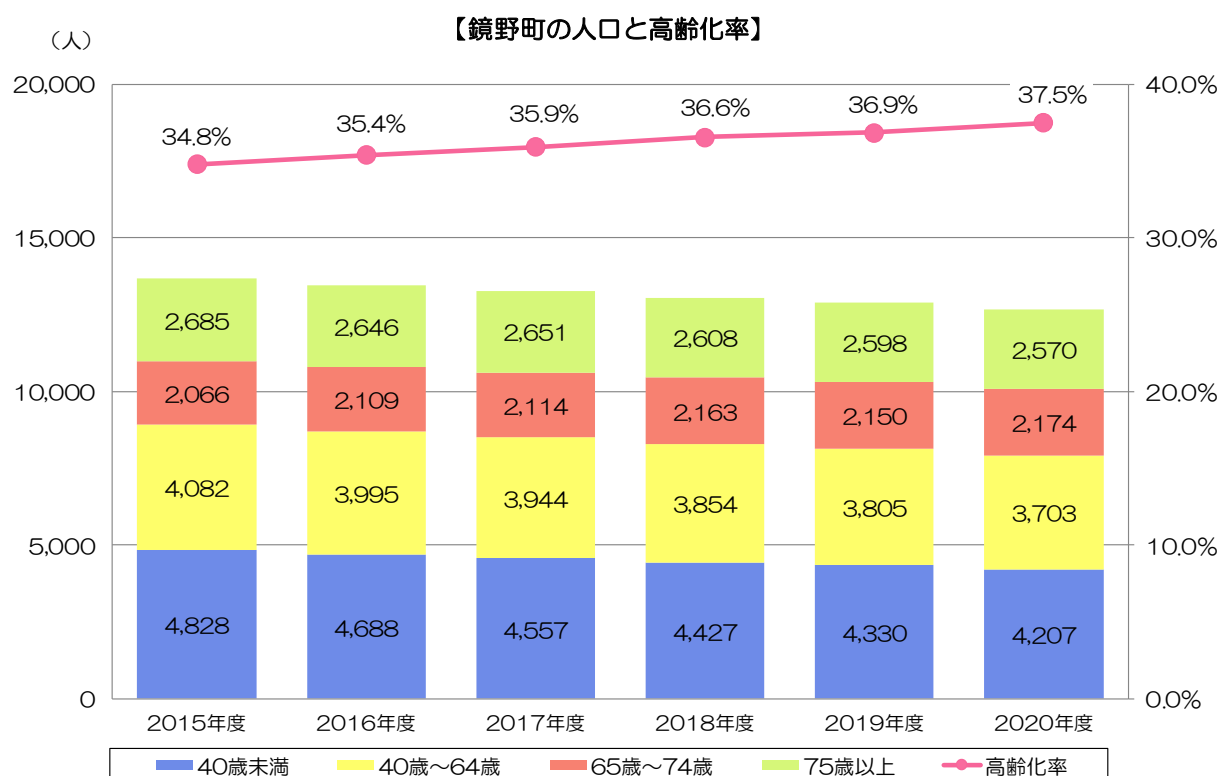
(2) 人口及び高齢化率の状況

本町の総人口は、平成27（2015）年度の13,661人から1,007人減少し、令和2（2020）年9月末現在で12,654人となっています。高齢化率は2.7ポイント上昇し、37.5%となっています。

（単位：人）

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
総人口	13,661	13,438	13,266	13,052	12,883	12,654
40歳未満	4,828	4,688	4,557	4,427	4,330	4,207
40歳～64歳	4,082	3,995	3,944	3,854	3,805	3,703
65歳～74歳	2,066	2,109	2,114	2,163	2,150	2,174
75歳以上	2,685	2,646	2,651	2,608	2,598	2,570
高齢化率	34.8%	35.4%	35.9%	36.6%	36.9%	37.5%

資料：住民基本台帳人口（各年9月末）



(3) 人口の将来推計

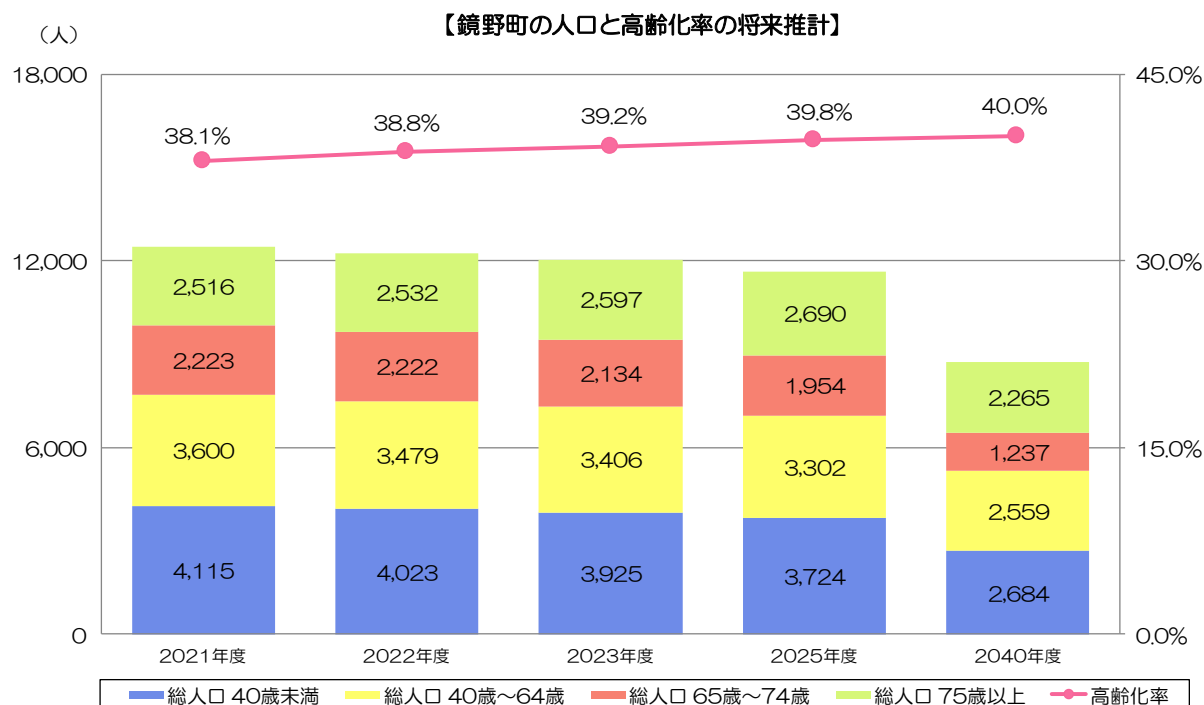
今後の人口の推移を把握するため、平成28(2016)年～令和2(2020)年の各9月末時点(各住民基本台帳)の人口をもとに、コーホート変化率法※を用いて推計を行いました。

推計結果では、令和22(2040)年度には高齢化率40.0%となり、今後さらなる少子高齢化が予測されています。

(単位：人)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
総人口	12,454	12,256	12,062	11,670	8,745
40歳未満	4,115	4,023	3,925	3,724	2,684
40歳～64歳	3,600	3,479	3,406	3,302	2,559
65歳～74歳	2,223	2,222	2,134	1,954	1,237
75歳以上	2,516	2,532	2,597	2,690	2,265
高齢化率	38.1%	38.8%	39.2%	39.8%	40.0%

資料：コーホート変化率法による推計値



※コーホート・・・同年に出生した集団のことをいいます。

※コーホート変化率法・・・各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法で、地域の特性をより反映させることができる方法です。

第2節 要介護等認定者の現状と将来推計

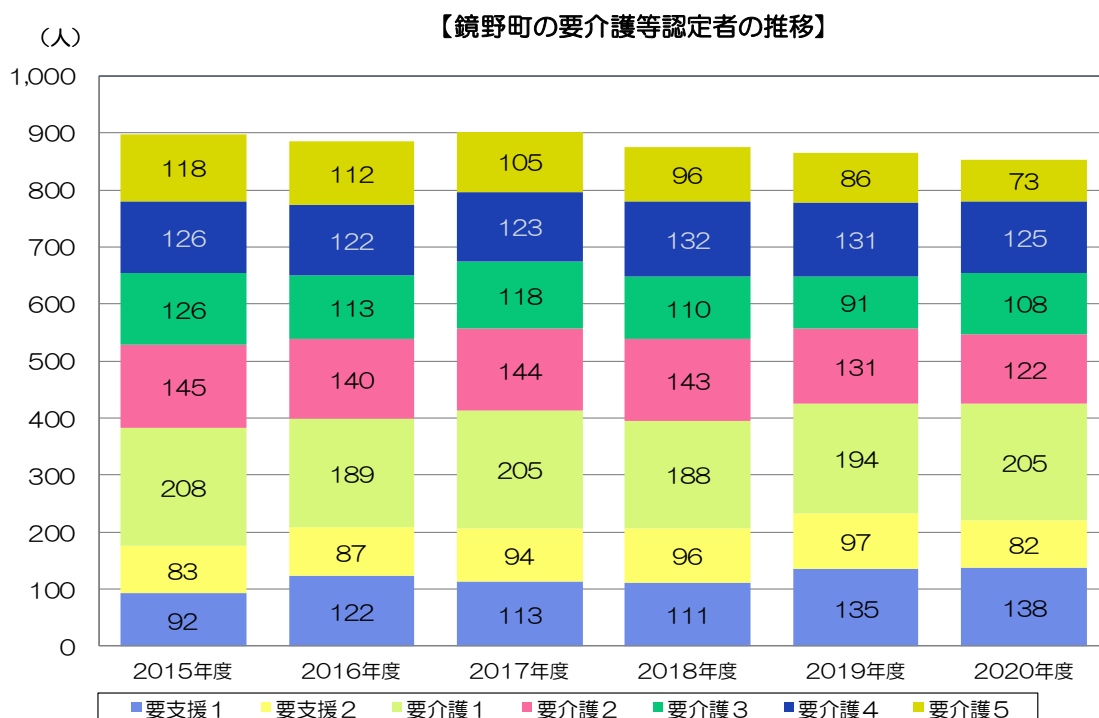
(1) 要介護等認定者の推移

本町の要介護等認定者数は、平成 27（2015）年度の 898 人から平成 29（2017）年に一旦増加したのち減少し、令和 2（2020）年 9 月末現在で 853 人となっています。

（単位：人）

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
要支援1	92	122	113	111	135	138
要支援2	83	87	94	96	97	82
要介護1	208	189	205	188	194	205
要介護2	145	140	144	143	131	122
要介護3	126	113	118	110	91	108
要介護4	126	122	123	132	131	125
要介護5	118	112	105	96	86	73
合計	898	885	902	876	865	853

資料：見える化システム



(2) 要介護等認定者の将来推計

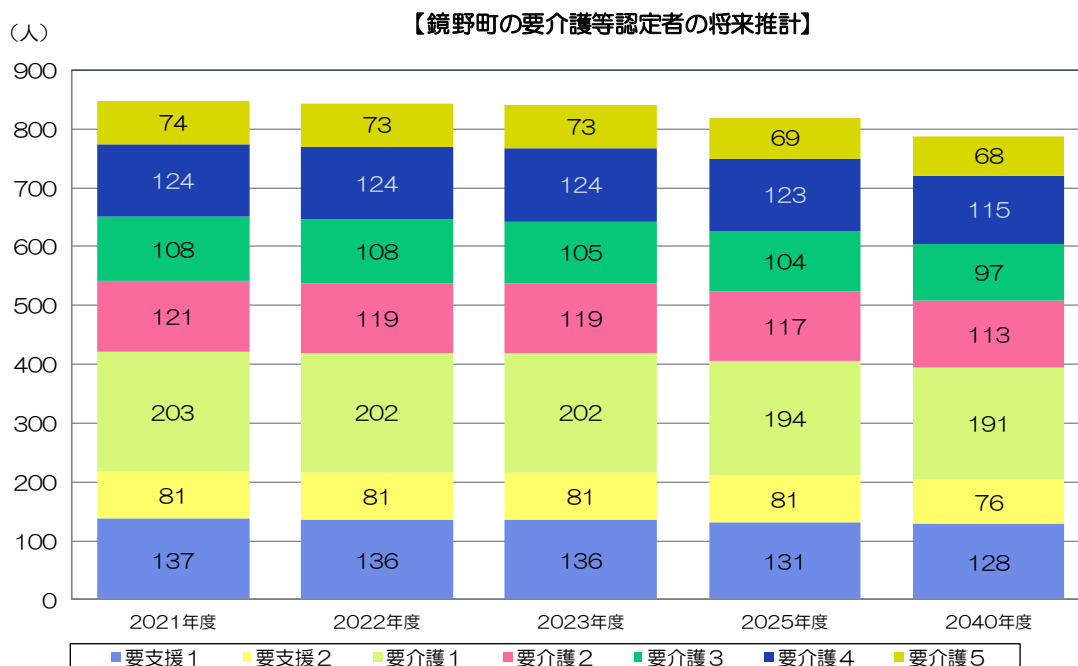
人口推計結果と令和2（2020）年9月末時点の要介護認定率をもとに、本計画期間における要支援・要介護認定者の推計を行いました。

2021年度以降緩やかに減少することが見込まれます。

（単位：人）

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
要支援1	137	136	136	131	128
要支援2	81	81	81	81	76
要介護1	203	202	202	194	191
要介護2	121	119	119	117	113
要介護3	108	108	105	104	97
要介護4	124	124	124	123	115
要介護5	74	73	73	69	68
合計	848	843	840	819	788

資料：見える化システムにおける推計値



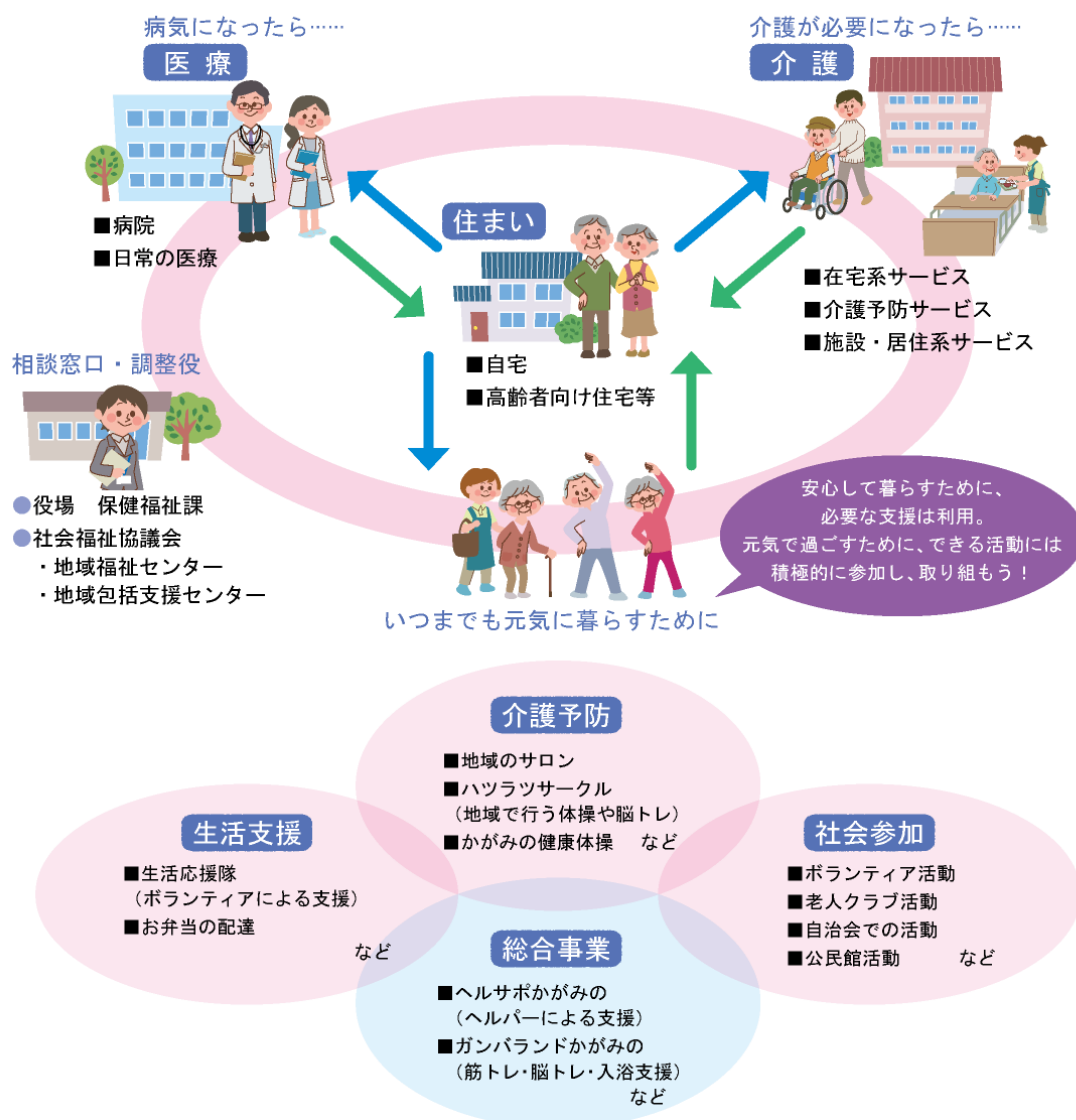
第3章 計画の基本構想

第1節 基本理念

第6期計画以降の計画は、2025年・2040年を見据えた中長期的な「地域包括ケア計画」として段階的に取り組みを進めていくものであることから、鏡野町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画においては、第7期計画の理念や取り組みを発展的に受け継ぎ、地域包括ケアシステムの構築に向けて、次の基本理念を設定します。

基	本	住民が生涯にわたって健康づくりと介護予防に取り組み、 支援が必要になっても様々なサービスを利用しながら、 住み慣れた地域で、安心して生活できる町づくり
理	念	

【鏡野町の地域包括ケアシステムのイメージ】



第2節 計画の基本目標

計画の基本理念を実現するために、以下のような7つの基本目標を定め、2025年・2040年を見据えて様々な施策を展開していきます。

- 基本目標Ⅰ 地域包括ケアシステムの推進と住みやすい町づくり体制の充実
- 基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくり
- 基本目標Ⅲ 認知症になっても今までの生活を継続できる支援体制づくり
- 基本目標Ⅳ 高齢者一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりと介護予防
- 基本目標Ⅴ 災害や感染症対策に係る体制整備
- 基本目標Ⅵ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- 基本目標Ⅶ 介護保険の円滑な推進

第3節 日常生活圏域の設定

「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安心して生活できる環境を整備するため、日常の生活で結びつきのある地域を範囲として、その区域単位に必要なサービスを整備していこうというものです。

第8期介護保険事業計画では、鏡野圏域と、奥津・上齋原・富圏域の2つの日常生活圏域を設定します。



第4節 地域共生社会の実現

高齢者が地域で継続して生活していくために、世代を超えてお互いがつながり役割をもって支え合うことで、地域をともに創る体制を目指します。

また、介護予防や健康づくりに取り組み、健康状態に応じて参加できる通いの場など充実した地域づくりを目指します。



資料：地域共生社会推進検討会（令和元年 12月26日）

第5節 施策体系

基本目標Ⅰ

第4章 地域包括ケアシステムの推進と住みやすい町づくり体制の充実

第1節 地域包括支援センターの機能充実

- (1) 地域包括支援センターの役割
- (2) 包括的・継続的な高齢者支援体制の実現

第4節 相談支援体制の充実

- (1) 包括的支援体制の構築

第2節 医療・介護・福祉の連携強化

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業

第5節 地域共生社会の実現

- (1) 支え合い活動の担い手確保
- (2) 支え合い活動の推進

第3節 地域ケア会議の推進

- (1) 住みやすい町づくり体制の推進

基本目標Ⅱ

第5章 住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくり

第1節 生活面で困難を抱える高齢者に、住まいと生活支援を一体的に提供する環境の整備

- (1) 高齢者の多様な住まいの整備
- (2) 交通手段の確保
- (3) 消費者被害対策の推進

第2節 在宅で生活する高齢者と家族への支援

- (1) 高齢者の自立した生活を継続するための支援の推進
- (2) 家族介護者への支援の推進

第3節 権利擁護の推進

- (1) 権利擁護事業・成年後見制度の利用支援
- (2) 高齢者の虐待防止

基本目標Ⅲ

第6章 認知症になっても今までの生活を継続できる支援体制づくり

第1節 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

- (1) 認知症に関する理解促進
- (2) 認知症の相談体制の充実

第2節 認知症の早期対応・受診支援体制の充実

- (1) 多職種連携による早期対応や相談支援の推進及び、医療との連携

第3節 地域で認知症を支えるための活動の促進

- (1) 認知症予防活動の取組、介護予防と連携した通える場の提供
- (2) 認知症の方やその家族の居場所づくり

第4節 認知症に理解ある共生社会の推進

- (1) 認知症の人の行方不明時の早期発見等のネットワーク構築
- (2) 若年性認知症の人への支援

基本目標Ⅳ

第7章 高齢者一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりと介護予防

第1節 高齢者の健康づくり

- (1) 各種健康診査・がん検診等の充実
- (2) ハツラツサークルの推進

第2節 介護予防・生活支援サービス事業の推進

- (1) 訪問型サービス
- (2) 通所型サービス
- (3) その他の生活支援サービス

第3節 高齢者の生きがいづくり

- (1) ボランティア活動と生きがいづくりの推進
- (2) 生涯学習の充実
- (3) スポーツ・レクリエーションの充実

基本目標Ⅴ

第8章 災害や感染症対策に係る体制整備

第1節 防災体制・感染予防の充実

基本目標Ⅵ

第9章 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

第1節 介護人材確保の基盤整備

基本目標Ⅶ

第10章 介護保険の円滑な推進

第1節 介護保険サービスの量の確保と質の向上

- (1) 介護保険サービスの量の確保に向けた方策
- (2) 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営に向けた取り組み

第2節 低所得者対策

第3節 地域密着型サービスの基盤整備

- (1) 第8期計画における必要利用定員総数
- (2) 第8期計画における圏域別見込量

第4節 サービス別事業量の見込み

- (1) 介護給付費等対象サービス見込み量の推計手順
- (2) 居宅サービス
- (3) 地域密着型サービス
- (4) 居宅介護支援・介護予防支援
- (5) 施設サービス
- (6) 給付費及び人数の推移

第5節 保険料の算定

- (1) 標準給付費と介護保険料の見込み
- (2) 地域支援事業費
- (3) 第1号被保険者負担分相当額
- (4) 保険料収納必要額
- (5) 所得段階別加入者数の推計
- (6) 所得段階別加入割合補正後被保険者数
- (7) 保険料基準額の算定

第4章 地域包括ケアシステムの推進と住みやすい町づくり体制の充実

第1節 地域包括支援センターの機能充実

(1) 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築のための中核となるものであり、以下のような役割を担います。

- ①総合相談支援業務
- ②介護予防ケアマネジメント業務
- ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- ④権利擁護業務
- ⑤在宅医療・介護連携
- ⑥認知症施策
- ⑦地域ケア会議
- ⑧生活支援の充実・強化

【現状と課題】

高齢者や要支援・要介護者の増加に伴い、心身の健康や生活に関する相談や困難事例への対応が増加しています。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために、地域包括支援センターの果たす役割は年々増大しており、職員の人員および適切な職種の確保が必要となっています。

【今後の方向性】

これらの役割を果たすため適正な人員を配置し、地域の高齢者に切れ目なく包括的にサービスが行き届くよう支援体制を整備します。また、地域包括支援センター運営協議会を年3回開催し、運営状況等について評価・検討していきます。

(2) 包括的・継続的な高齢者支援体制の実現

利用者の状況に合わせて医療・介護・福祉が一体的に提供できるよう、多職種や地域との連携を強化し、包括的・継続的なケアマネジメントを推進します。そのために、地域包括支援センターが中心となってケアマネジャー連絡会を開催し、困難事例や地域の課題等について共に考え、ケアマネジメントスキル等の資質の向上を目指しています。

【現状と課題】

連絡会は主任ケアマネジャーの研修会として開催することもあり、身近な場での研修機会を提供しています。連絡会を通じてネットワークが充実・強化されており、地域包括支援センター主任ケアマネジャーへの相談にもつながっています。

【今後の方向性】

ケアマネジメントスキルは個々のケアマネジャーによって習熟度が異なることから、利用者視点でのケアマネジメントが十分にできるよう、研修内容の充実や事例の共有を図ります。また、多くのケアマネジャーが参加できるよう引き続き働きかけ、相談支援技術の向上や、ケアマネジメント業務の質の向上に取り組みます。

		実績値		見込み	目標値		
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
ケアマネジャー 連絡会	開催回数	4回	4回	1回	4回	4回	4回
	延参加者数	97人	153人	30人	160人	160人	160人
ケアマネジャーからの 延相談件数		134件	140件	166件	120件	100件	80件

第2節 医療・介護・福祉の連携強化

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護のサービスが提供できるようにすることが重要です。

【現状と課題】

医療・介護・福祉の関係者を交えた会議では、各部会での検討課題を協議し地域包括ケアシステムの構築に向けて必要な取り組みについて検討しています。在宅医療・介護についての研修会では、町民および専門職の理解を推進するとともに、在宅医療・介護の普及啓発を進めています。

受診や入院時に医療機関とケアマネジャーをつなぐ連携シートの活用や多職種交流会への参加について、一部の機関にとどまっている現状があることから、今後も事業を通じた働きかけが必要です。

【今後の方向性】

引き続き制度や取り組み等の周知を行うための活動を行うとともに、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）※の啓発を進めていきます。また、認知症の方の在宅生活を継続するために必要な支援について検討していきます。

		実績値		見込み	目標値		
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
会議		4回	4回	3回	4回	4回	4回
研修会（回数）		2回	2回	2回	2回	2回	2回
多職種交流会	開催回数	12回	11回	1回	12回	12回	12回
	延参加者数	193人	220人	11人	250人	280人	300人

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

「人生会議」を愛称にもしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有することです。

参考：「人生会議してみませんか」https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



第3節 地域包括ケア会議の推進

(1) 住みやすい町づくり体制の推進

鏡野町が住みやすい町となるよう、個々の高齢者や地域の課題を解決し、地域のつながりを深め、医療、介護その他高齢者を支える体制等を総合的に調整していくために、おたがいさま会議（小地域ケア会議）、中地域ケア会議（地域ケア会議）、住みやすい町づくり会議（地域包括ケア会議）を開催しています。

【現状と課題】

町内全地域での開催に至っていない現状があることから、特に未開催地域においては、町民に対して体制を整える重要性の説明を行い、問題提起や意識付けを行う支援が必要です。

【今後の方向性】

おたがいさま会議、中地域ケア会議を町内の全地域で開催できるよう働きかけを行い、地域では解決できない課題などを住みやすい町づくり会議につなげていく体制を整えていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
おたがいさま会議 （開催箇所数）	14箇所	11箇所	3箇所	15箇所	11箇所	11箇所
中地域ケア会議 （開催箇所数）	6箇所	7箇所	7箇所	8箇所	8箇所	8箇所
住みやすい町づくり会議 （開催回数）	3回	3回	1回	3回	3回	3回

第4節 相談体制の充実

(1) 包括的支援体制の構築

複合化、複雑化した課題を抱える町民が増える中で、地域包括支援センターを中心に、行政、社会福祉協議会など、高齢者福祉に関わる機関が連携して情報を共有し、それぞれが相談窓口の機能を担い、誰もが気軽に相談できる体制づくりが必要です。

【現状と課題】

高齢者人口の増加に伴う相談件数及び困難事例の増加、地域包括支援センターの役割が町民に広く浸透してきた等のことから、相談需要は増加しています。あらゆる相談に対し、関係機関や地域資源等と連携しながら高齢者やその家族等を取り巻く様々なニーズに適切に支援を行い、必要に応じて専門の支援機関につなげ解決に至るまで対応できる体制づくりに努めています。

また早急な安否確認や状況確認が必要な場合がありますが、夜間や土日の専用窓口がないことから、役場宿日直から担当者に早急に繋がるよう連絡体制を整えています。

【今後の方向性】

それぞれの機関が相談窓口として対応し、切れ目のない支援のために関係機関との連携強化に努めます。

第5節 地域共生社会の実現

生活に身近な地域において、住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち「支え手」「受け手」という関係を超えて支え合う取り組みを育んでいきます。

(1) 支え合い活動の担い手確保

①生活応援隊の養成

ゴミ出しや買い物、掃除など、日常の生活に支援を必要とする高齢者を地域住民が支える仕組みとして、生活応援隊を平成29（2017）年度から行っています。

②高齢者目配り気配り老人クラブ事業

老人クラブにより、一人暮らし高齢者をはじめ、地域内で援護を要する高齢者等の状況を把握し、本人又は親戚縁者の同意を得て名簿を作成しています。

③介護予防サポーターの養成

ハツラツサークルやサロンなどに主体的にかかわる人材を育成するために、社会福祉協議会により、介護予防サポーター養成講座を鏡野・奥津・上齋原・富の各地域で開催しています。

【現状と課題】

支え合い活動の担い手の確保に努めていますが、養成講座では十分な参加者がなくさまざまなニーズに応えることが難しい状況です。

【今後の方向性】

あらゆる機会をとらえて、住民へ支え合いの地域づくりについての説明や意識づけを行うとともに、住民一人ひとりが生活における楽しみや生きがいを見出し、様々な困難を抱えた場合でも孤立することなく、安心してその人らしい生活を送ることが出来る地域社会の実現に努めます。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
生活応援隊協力員 (受講者数)	56人	57人	57人	62人	67人	72人
生活応援隊養成講座 (開催回数)	1回	0回	1回	1回	1回	1回
介護予防サポーター 養成講座(開催回数)	1回	1回	1回	3回	3回	3回

(2) 支え合い活動の推進

ボランティアやNPO活動の情報交換をする目的で、年3回程度、交流会を開催しています。

また、平成25(2013)年度からは、ボランティアやNPO活動のPRと活動の強化を目的に「ボランティア・NPOフェスティバル」を年1回開催しています。

【現状と課題】

ボランティアの高齢化に伴い、次世代の人材やリーダーの育成が課題です。

【今後の方向性】

引き続き、交流会やフェスティバル等を活用し、ボランティア・NPOの横のつながりの輪を広げるとともに、各団体や活動のリーダーの育成にも努めていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
交流会（開催回数）	3回	3回	1回	3回	3回	3回
フェスティバル（開催回数）	1回	1回	0回	1回	1回	1回
ボランティア・NPO（団体数）	33団体	41団体	40団体	41団体	41団体	41団体
サロン（箇所数）	49箇所	47箇所	40箇所	41箇所	41箇所	42箇所

第5章 住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくり

第1節 生活面で困難を抱える高齢者に、住まいと生活支援を一体的に提供する環境の整備

(1) 高齢者の多様な住まいの整備

①住宅環境の整備

所得の低い高齢者が、介護保険給付に相当する住宅改修を行った場合で、介護保険に規定する上限額を超えた場合は、そのかかった費用の50万円を上限として3分の2を補助しています。また、自宅での生活が困難となった方には、それぞれの入居施設の機能等に係る情報を提供し、その方の心身の状態に応じた施設に入居できるよう支援をしています。

【現状と課題】

段差解消・手すりの設置など軽微な改修は安価でできますが、浴室改修等は高額になるため費用負担が大きくなっています。

【今後の方向性】

住宅改修の補助は、他部署も支援を行っていることから連携を取りながら適切な支援を行っていきます。引き続き住宅改修への支援や、高齢者とその家族に対するそれぞれの入居施設の機能等に係る情報提供などに努めていきます。

②養護老人ホーム

身体的や精神的、環境的又は経済的な理由により、在宅で生活ができない方が措置制度により入所されています。

本町では、養護老人ホームかがみの園を、社会福祉協議会が指定管理により運営しています。

【今後の方向性】

引き続き、居宅での生活が困難な方や経済的理由を抱えるなど、養護を必要とする高齢者が、安心して生活できるよう支援していきます。

- ③住宅型有料老人ホームに関する情報について、県と市町村の情報連携の強化
鏡野地域に1事業所、奥津地域に1事業所の住宅型有料老人ホームがあります。

【現状と課題】

自宅と介護施設の中間的な施設として住宅型有料老人ホーム等が増えていることから現状を把握していく必要があります。

【今後の方向性】

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の入居定員数等を県と情報連携を強化し、他自治体の設置状況等を把握していくことで将来の計画に役立てます。

(2) 交通手段の確保

①有償運送バスの運行

鏡野地域は町営バス、奥津・上齋原・富地域は福祉バスを運行しています。

【現状と課題】

町営バスは1回200円（障害者、子どもは半額）、福祉バスは無料で町営バスと料金に差があること、旧町村内を巡回するのみで、中心地に行くためには別に乗り換えが必要になること、家からバス停まで遠いところもあるなど、様々な課題があります

また、津山市内への公共交通機関は中鉄北部バス石越線、上齋原マルナカ線、津山・富線共同バス、津山ごんごバス西循環線があり、町営バス等と接続しています。

【今後の方向性】

状況に応じた地域公共交通計画を策定し、町内バスの利便性を高め他市町村が運行する路線バスと連携することで、交通弱者の支援を行います。

また、住民のニーズに応じた新たな交通施策を検討していきます。

②その他の交通手段

障害等の理由で、電車・バス等の公共交通機関を一人で利用できない方に対して、通院通学等の日常的な外出だけでなく、行楽余暇等の生活の質と範囲を広げる手助けとして、福祉車両等を使用した福祉有償運送を、社会福祉協議会が行っています。

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、路線バスの利用が困難な方や支援・介護が必要な方に介護・福祉タクシー等を利用した移動の支援が必要です。

【今後の方向性】

福祉有償運送の制度を町民に周知し、利用者の増加を引き続き図るとともに、運転員や車両の確保に努めます。

路線バスの利用が困難な方の移動手段を補完するものとして、介護・福祉タクシー等による移動手段の料金助成や、通所付添サポート事業・移送ボランティア事業など様々な関係機関と連携して必要な対策を検討していきます。

(3) 消費者被害対策の推進

高齢者の特殊詐欺や悪質商法の消費者被害の未然防止を図るため、地域包括支援センターやくらし安全課等、関係機関が連携しています。

【現状と課題】

特殊詐欺の電話が、高齢者宅にかかってきていて、手口も巧妙になっており相談件数も増えてきています。

【今後の方向性】

引き続き、関係機関等との連携強化に努めるとともに、地域包括支援センターによる通信や研修会等で広く啓発を行い、未然防止につなげていきます。

第2節 在宅で生活する高齢者と家族への支援

(1) 高齢者の自立した生活を継続するための支援の推進

①高齢者等緊急見守りシステムの整備

在宅の一人暮らしの高齢者等が安心して暮らせるよう、急な体調悪化などが起きた場合に親類や近所の方などに連絡するための装置を申請により設置しています。

【現状と課題】

従来の「緊急通報システム」は通報が近所の方などの協力員に直接入るもので、協力員の確保や誤報など、利用に様々な課題があったことから、平成28(2016)年度から「緊急見守りシステム」を導入しています。

緊急見守りシステムでは、高齢者が機器のボタンを押すと、緊急相談センターに通報が入り、状況確認や、必要に応じて協力員への連絡、救急車の要請などが行われるほか、人感センサーにより、異常があれば対応することができるようになっています。

【今後の方向性】

必要な方に見守りシステムの設置ができるよう周知にも努めます。

②高齢者等給食サービス事業

低栄養のため要介護状態になる可能性のある高齢者等に対して、栄養のバランスのとれた食事を提供することにより、状態の維持、改善を図るとともに、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯については安否確認を合わせて行っています。

【現状と課題】

鏡野地域、奥津地域、津山市の事業所による配食サービスを町内の利用者のもとに届けています。

糖尿病食が必要な方や毎日の配食が必要な方は、冷凍の給食を週1回まとめて配達する委託事業所を利用しています。

利用者は増えていますが、事業所は減少傾向にあるため事業所の確保が必要となっています。

【今後の方向性】

引き続き、在宅生活を支援する事業として継続して実施するとともに、サービスを充実させるために新しい事業所の確保に努めます。

(2) 家族介護者への支援の推進

①家族介護者交流事業・家族介護教室

在宅で、ねたきりや認知症の高齢者等を介護する家族を介護から一時的に解放し、身のリフレッシュを図ることを目的に、様々な企画を実施しています。

【現状と課題】

町内4か所の地域福祉センターがそれぞれ企画して、「介護者のつどい」を開催し、日帰り旅行や、腰痛予防やヨガといった体操、介護のための情報交換や、勉強会などを行っています。

また、認知症家族会「ほっとしよう会」を地域包括支援センターにおいて実施しています。

【今後の方向性】

家族を介護されている方への声かけや、チラシを配布するなどして、引き続き参加者の増加を目指します。

また、認知症カフェや在宅医療介護連携推進事業とも連携し、様々な企画を行い、家族介護者同士のつどいの場や研修の場となるよう機能を高めていきます。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度		2020年度	2021年度	2022年度
介護者のつどい (開催回数)	4回	4回	0回	4回	4回	4回
ほっとしよう会 (開催回数)	6回	6回	0回	6回	6回	6回

②介護用品の支給

要介護 4 又は 5 で、町内の在宅で介護されている町民税非課税の高齢者を介護する家族に対し、紙おむつ、尿とりパッド、使い捨て手袋、清拭剤等の介護用品を支給しています。

【現状と課題】

介護用品の支給については、町民税の課税状況により限度額を設けています。介護用品は業者によって届けています。

【今後の方向性】

在宅で生活する高齢者を介護する家族を支援する制度として、継続して実施します。

第3節 権利擁護の推進

(1) 権利擁護事業・成年後見制度の利用支援

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が十分でない方を対象に、本人の判断を他の者が補うことによる法律的な支援や、利用者との契約に基づき、地域で安心して暮らせるように、福祉サービス利用援助を中心として、日常的な金銭管理サービス、重要書類の預かり等の支援を実施しています。

【現状と課題】

権利擁護に関する相談は地域包括支援センターが対応しており、虐待や、身寄りがないなどの理由から、成年後見制度の利用を町長が申し立てるケースも増えています。

成年後見人等には、弁護士や司法書士・社会福祉士などが対応していますが、件数が増えたことで、市民成年後見人の養成が必要になってきています。

令和 2（2020）年に権利擁護センターが設立され社会福祉協議会に委託し、運営しています。虐待通告が増えている中、連携をして取り組む必要があります。

【今後の方向性】

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第 23 条第 1 項により、市町村は成年後見制度利用促進に関する施策について基本的な計画を定めるよう努めることとなっています。本町は、この規定に基づき以下のことに取り組みます。

- 権利擁護について、介護保険サービス事業者や住民に研修会の開催やパンフレットの配布などを通じて周知し、支援の必要な方の発見に努めます。
- 必要な支援の内容を、保健福祉課、地域包括支援センター、権利擁護センターその他関係者で構成するチームで検討し、弁護士等の意見も踏まえながら対応します。
- 中核機関の設置について、社会福祉協議会等と必要な協議や調整を行います。
- 成年後見制度の利用に当たり、必要となる費用を負担することが困難な高齢者に対して助成を行います。

(2) 高齢者の虐待防止

公益財団法人リーガル・エイド岡山、社会福祉士会と高齢者虐待防止アドバイザー契約を結び、弁護士・司法書士・社会福祉士に虐待事例のアドバイスを地域包括支援センターとの委託により実施しています。

高齢者虐待が疑われる情報があれば、保健福祉課及び地域包括支援センターの担当職員でコアメンバー会議を開催し、虐待の有無と緊急性の判断、対応方針などを協議しています。

権利擁護センターや地域包括支援センター及び関係機関等と虐待案件の支援検討を行っています。また、高齢者虐待の対応について、専門的な知識を学ぶための研修も実施しています。

【現状と課題】

潜在的に存在する高齢者虐待を把握することが難しく、結果として虐待の内容や対応方法が複雑化しています。住民や介護保険サービス事業者等に対して通報の義務の周知等が必要です。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者虐待の早期発見のために広報や研修会の開催や、提供された情報に対して速やかに対応する体制を整えます。

権利擁護センター、地域包括支援センター等関係機関と連携し、支援体制を強化します。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
虐待事例検討会 (開催回数)	6回	6回	6回	6回	6回	6回
権利擁護研修会 (開催回数)	6回	6回	3回	3回	3回	3回

第6章 認知症になっても今までの生活を継続できる支援体制づくり

第1節 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく生活が続けられるよう、地域包括支援センターと連携し、認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症への理解を深めるよう努めています。

(1) 認知症に関する理解促進

①認知症サポーターの養成推進

認知症に関する正しい知識をもって、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進しています。

【現状と課題】

認知症に関する理解促進のために、子ども・学生向けの認知症サポーター養成講座の実施や、認知症の人などを含む高齢者に対する理解を深めるために、地域の学校と高齢者との交流活動等を関係機関と実施しています。

【今後の方向性】

引き続き、地域や職域へ周知を行い、認知症サポーター養成の推進を行います。

②認知症キャラバン・メイトの活動充実

地域で生活している認知症の人やその家族を支援する「認知症サポーター養成講座」の講師役である認知症キャラバン・メイトの活動の充実を図ります。また、スキルアップを目的に研修会や意見交換会など実施します。

【現状と課題】

包括・社会福祉協議会、認知症キャラバン・メイト、行政がそれぞれの役割を担い、認知症サポーター養成講座を実施しています。令和2（2020）年度、認知症キャラバン・メイトを組織化し「ロバの会」の立上げをしました。

【今後の方向性】

引き続き、認知症サポーター養成講座が実施できるような体制づくりを推進し、キャラバン・メイトの活動の充実を図ります。またキャラバン・メイトのスキルアップを目的に研修会や意見交換会など実施していきます。

③認知症の人や家族の思いを理解するための普及啓発

世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発イベントを開催しています。

【現状と課題】

様々な機会を利用して、認知症やそのケアに関する正しい理解を広め、相談窓口の周知を図るとともに、各地域や学校、企業を対象に認知症に関する普及啓発活動を実施し、より地域へ充実した支援ができるよう体制づくりが必要です。

【今後の方向性】

引き続き、認知症サポーター養成講座の開催、地域の集まりなどの機会を利用した研修会、また相談窓口の周知など、普及啓発に努めます。

地域や学校、職域において、高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者への理解を深めるよう推進します。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
認知症サポーター養成講座 (開催延回数)	3回	2回	3回	3回	3回	3回
認知症サポーター養成講座 (受講者延数)	124人	85人	41人	70人	50人	50人

(R2.3月末現在) 認知症サポーター養成講座計 79 回、認知症サポーター計 2,992 人

(2) 認知症の相談体制の充実

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターの役割を担う認知症地域支援推進員を、地域包括支援センター及び保健福祉課に配置し、支援や相談を行っています。また、在宅医療・介護連携事業推進協議会と連携し、施設職員、ケアマネジャー、ケースワーカー、医師、薬剤師、栄養士等の多職種が参加して、認知症対応力の向上などのため事例検討会を開催しています。

【現状と課題】

相談先の周知として、認知症ケアパスを作成し、認知症に関する情報を発信します。認知症ケアパスを活用することで、地域包括支援センターや役場などの相談先や受診先の利用方法や早期対応の重要性等を周知しています。さらに、町や認知症疾患医療センター等とのネットワークづくりに活用しています。

【今後の方向性】

認知症地域支援推進員の活動や取り組みを計画的に行える体制を構築するとともに、在宅医療・介護連携事業推進協議会と連携し、各職種による事例検討や研修を行い、認知症ケア体制の充実を図ります。職員の異動等もあるため、認知症地域支援推進員養成研修を積極的に受講できる体制も整えます。

また、認知症ケアパスを確立し、認知症の人やその家族、医療介護関係者等の間で共有し、サービスを切れ目なく提供できるよう、活用の推進をします。

第2節 認知症の早期対応・受診支援体制の充実

本人や家族、地域の人など周囲が認知症を疑ったときには、早期に適切な医療・介護につながるにより、本人・家族がこれからの生活に備えることのできる環境を整えます。また、医療関係者等と連携し、支援体制の強化をします。

(1) 多職種の連携による早期対応や相談支援の推進及び、医療との連携

地域包括支援センターと連携し、認知症に関する高齢者や家族の相談を受け、適切な支援・調整を行っています。

地域の認知症に関する医療提供体制を強化するため、認知症疾患医療センターと連携し、地域の介護・医療等のネットワークを構築し、認知症支援の充実に努めています。

【今後の方向性】

地域包括支援センターに設置している認知症初期集中支援チームを活用し、受診までの流れ、支援の内容について、専門職や住民に対して周知を行うとともに、相談から専門医の受診や必要なサービスを受けるまでの流れを、関係機関で共有していきます。また、認知症初期集中支援チームが、必要なときに効果的に機能できるよう、体制の充実に努めます。

第3節 地域で認知症を支えるための活動の促進

認知症の有無にかかわらず、継続的に社会とのつながりが必要であり、特に認知症の人が安心して地域で生活ができるような取組を推進します。

(1) 認知症予防活動の取組、介護予防と連携した通える場の提供

ハツラツサークルやサロン、健康教室など各地域で実施をしています。

若い世代からの健康づくりの取組が、将来の認知症予防につながるため健康づくり関連の部署と連携し、効果的な健康づくりと介護予防の一体的な取組が必要です。

【今後の方向性】

平成 29 (2017) 年度から実施している総合事業について、認知症機能強化プログラムなど利用者の効果を検証しながら、内容の見直しを行い認知症予防に努めます。

認知症発症予防のため、運動不足の改善、高血圧等の生活習慣病の予防、社会的孤立の解消等が認知症予防に関連する可能性が示唆されていることから、通いの場の充実を図ります。

また、フレイル予防、口腔機能の向上、栄養改善、閉じこもり予防等、関係機関と連携しながら、普及啓発に努めます。

(2) 認知症の方やその家族の居場所づくり

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェを活用した取組を推進しています。

【今後の方向性】

認知症地域支援推進員が中心となり、地域包括支援センターと連携しながら、認知症の方やその家族の居場所としての認知症カフェの設置を進めるとともに、その活動の周知に努めます。

また、現在活動している認知症カフェの活動支援を行うとともに、認知症地域支援推進員への支援も努めます。



	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
認知症カフェ設置数	2件	2件	3件	4件	4件	4件

第4節 認知症に理解ある共生社会の推進

生活の支援、生活しやすい環境の整備、就労・社会参加支援及び安全確保を行い、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進します。また、介護者や若年性認知症の人の相談支援等が受けられる体制を更に推進します。

(1) 認知症の人の行方不明時の早期発見等のネットワーク構築

認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制や、行方不明者になった際に早期対応できるよう、消防、警察、民生児童委員、老人クラブその他関係機関が連携して、SOS ネットワークの体制を構築します。

【現状と課題】

鏡野町高齢者等見守り SOS ネットワーク会議を年1回行い、町の現状や取組等について協議を行っています。また、認知症行方不明者搜索模擬訓練を年1回実施し、対応について再確認を行っています。

認知症高齢者の事前登録と、ネットワーク協力機関の登録について、さらに町全体への周知が必要です。

【今後の方向性】

引き続き SOS ネットワークメール配信システムを周知し、高齢者等が行方不明になっても速やかに発見できる体制を町全体で構築していきます。SOS ネットワークの協力事業所が増えるように働きかけていきます。認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげるための環境整備に努めます。

(2) 若年性認知症の人への支援

就労や生活費等の経済的問題が大きいこと等、様々な分野で支援が必要になっています。家族や職場等、周りの人が気づく機会が多いことから、サポーター養成講座や啓発媒体の活用などをおして、企業等への普及啓発を行い職場等への理解が必要です。

【今後の方向性】

おかやま若年性認知症支援センター等、専門機関と連携し早期対応できるよう相談支援体制を整備します。

第7章 高齢者一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりと介護予防

第1節 高齢者の健康づくり

(1) 各種健康診査・がん検診等の充実

①特定健康診査・特定保健指導

40歳以上74歳以下の国民健康保険被保険者に対し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健診として特定健康診査を実施し、生活習慣病予備群等に該当した方には特定保健指導を実施しています。

【現状と課題】

特定健康診査の受診率は県内でも上位を占めていますが、特定保健指導の利用率は低い状況が続いています。

【今後の方向性】

特定健康診査は現在の体制を継続するとともに、自己負担金の無料化、人間ドック費用の助成などを行い、受診率の向上に努めます。

また、特定保健指導については、委託機関と連携して保健指導を実施し、利用率の向上に努めます。

さらに、健康教室等を行い生活習慣病予防につなげていきます。

②後期高齢者健康診査

後期高齢者医療被保険者を対象に、疾病の早期発見・早期治療を目的として、岡山県後期高齢者医療広域連合より後期高齢者健康診査を受託し、実施しています。

【現状と課題】

健診の受診率は少しずつ増加してきています。かかりつけ医のもとで健診が受けられる体制づくりが必要です。

【今後の方向性】

引き続き受診しやすい体制を検討しながら、医療・福祉・保健が連携し、対象者が必要な健診を受け、疾病の早期発見・早期治療ができることを目指します。

③がん検診

がんの早期発見・早期治療を目的に、各種がんに関する集団検診を実施しています。

また、胃がん（内視鏡）検診、婦人科検診については、医療機関で受診できる個別検診を実施しています。

【現状と課題】

集団検診も個別検診同様、令和2（2020）年度より予約制になりました。定員があるため、希望者が多数の際には希望にそえない場合も予想されます。

【今後の方向性】

子宮頸がん・乳がん検診・胃がん検診だけでなく、その他の検診も医療機関で受けられる個別検診の導入など、さらなる「受けやすい検診」を目指し、検討していきます。

④高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

令和元（2019）年度「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が改定され、高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業との一体的な実施の推進に向けたプログラムが示されました。

【今後の方向性】

後期高齢者医療、国民健康保険、健康づくり、介護保険等関係する係で事業の基本的な方針について協議を行います。KDB（国保データベース）システムを活用して地域の健康課題を分析し、医療専門職による個別支援や通いの場での支援に活用することでフレイル予防に努めます。

(2) ハツラツサークルの推進

介護予防のための体操は、効果を出すためには少なくとも週 1 回以上行う必要があり、また住民が主体的に取り組むことで活動の持続が望めることから、平成 28 (2016) 年度からハツラツサークルの取り組みを行っています。

【現状と課題】

週 1 回以上行い自主的に取り組むこと、自治会単位で行うことなどを条件に、地区からの希望により説明会を行い、開催を決定した地区には 5 回目まで体操の指導などの支援を行っています。

ハツラツサークルでは、理学療法士が監修した効果的な筋力アップ運動などを、週 1 回集まって行い、介護予防だけでなく地域のつながりの場にもなっています。

現在、93 箇所のうち 57 箇所で開催していますが、開催を促す人材不足、ハツラツサークル開催場所までの交通手段など、課題があり開催ができていない地区があります。

【今後の方向性】

ハツラツサークルの町内全地域での開催を目指し、未開催地区への働きかけを行うとともに、新たな通所型サービスの導入、サロンの開催などを検討し、選択肢筋を増やし、地域住民主体の活動が継続できるよう、定期的に活動の場を訪問するなど、支援を行います。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
ハツラツサークル (開催箇所数)	52 箇所	53 箇所	57 箇所	60 箇所	60 箇所	60 箇所
ハツラツ交流会 (回数)	1 回	1 回	0 回	1 回	1 回	1 回

第2節 介護予防・生活支援サービス事業の推進

(1) 訪問型サービス

平成 29 (2017) 年度から「ヘルサポかがみの」として、社会福祉協議会と契約し介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準による訪問型サービスとして位置づけ、訪問介護員による身体介護や生活援助などを行っています。

事業対象者や要支援認定者は、原則として「ヘルサポかがみの」を利用しますが、特別な理由があると認められた場合は指定訪問事業所の利用も可能としています。

【現状と課題】

年々、「ヘルサポかがみの」利用者が多くなり、1 事業所と新たに契約を行っています。

【今後の方向性】

「ヘルサポかがみの」の充実に努めるほか、サービス事業所の拡充、内容の見直しに努めます。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
ヘルサポかがみの (実利用者数/月)	39人	41人	42人	45人	45人	45人
ヘルサポかがみの (延利用回数/月)	245回	250回	251回	255回	255回	255回
指定訪問事業 (実利用者数/月)	4人	4人	6人	8人	8人	8人

(2) 通所型サービス

平成 29 (2017) 年度から実施している介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスのうち、緩和した基準による通所型サービスを「ガンバランドかがみの」として社会福祉協議会と契約し、実施しています。

「ガンバランドかがみの」は、次の 3 つのプログラムで構成しています。

- ・かがみのマッスル道場（筋力強化プログラム）
- ・脳トレ教室知恵の和（認知機能強化プログラム）
- ・生きいきの湯（入浴支援プログラム）

「かがみのマッスル道場」では、筋力強化のための体操を取り入れ、「脳トレ教室知恵の輪」では、公文式の計算を行っています。6 ヶ月ごとに筋力測定・学力採点により効果の検証を行っています。

このほかに、特別な事情があると認められた場合は、指定通所事業所の利用も可能としています。

【現状と課題】

「ガンバランドかがみの」のそれぞれのプログラムで、年々利用者が増加し、令和元 (2019) 年度から新たに 3 事業所と委託契約を行うなど、事業所を増やしながら実施しています。

【今後の方向性】

地域個別ケア会議等で、事業内容や効果の検証を行い、地域で開催できるプログラムを研究し、実施していきます。

事業内容や効果の検証を行い、地域でも行えるような脳トレ教室のプログラムの見直しや、利用料について改正を検討します。

通所型サービスについて、「ガンバランドかがみの」のメニュー内容を必要に応じて見直しを行います。

また、地域の人が主体となって取組める新たな通所型サービスの導入を検討します。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
かがみのマッスル道場 (実利用者数/月)	79人	76人	78人	80人	80人	80人
かがみのマッスル道場 (延利用回数/月)	280回	267回	309回	300回	300回	300回
脳トレ教室知恵の和 (実利用者数/月)	67人	58人	46人	60人	60人	60人
脳トレ教室知恵の和 (延利用回数/月)	238回	216回	185回	250回	250回	250回
生きいきの湯 (実利用者数/月)	14人	15人	20人	20人	20人	20人
生きいきの湯 (延利用回数/月)	62回	71回	107回	100回	100回	100回
指定通所事業 (実利用者数/月)	20人	24人	27人	30人	30人	30人

(3) その他の生活支援サービス

介護予防・生活支援サービス事業において行うその他の生活支援サービスは、被保険者の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、本町では訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行う高齢等給食サービス事業となっています。

【現状と課題】

給食サービス利用者は増えていますが、提供事業所が減少傾向にあり、サービス利用が困難な地域があります。

【今後の方向性】

給食サービスについては、事業所を確保し拡充を行うとともに、配食の機会を利用した高齢者の見守りを重点においた体制づくりを推進していきます。

関係機関等と協議して内容を検討し、必要な生活支援サービスの構築に努めます。

第3節 高齢者の生きがいづくり

(1) ボランティア活動と生きがいづくりの推進

① せわあない会てごなかま

高齢者のボランティア活動がポイントで評価されることにより、高齢者が楽しみながら介護予防事業に取り組み、元気になるとともに、高齢者のボランティア活動への参加の意識を高め、高齢者がいきいきと生活できる地域をつくるため、「せわあない会てごなかま」を実施しています。

【現状と課題】

この制度を利用して、介護保険事業所や放課後児童クラブなどで65歳以上の方が自主的にボランティア活動に取り組んでいます。

【今後の方向性】

せわあない会てごなかまの協力事業所及び参加者がさらに増え、充実した活動となるよう、様々な機会を利用して周知を行っていきます。

活動の場の拡充を務め、必要があれば内容変更を検討します。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
てごなかま（登録者数）	48人	39人	25人	50人	50人	50人

② ミニシルバー人材センター

おおむね60歳以上の働く意欲を持つ高齢者の、豊かな知識、経験、技能を活用した就業機会を提供し、社会参加の促進により高齢者の生きがいを高める活動の場として社会福祉協議会がミニシルバー人材センターを運営しています。

【現状と課題】

活動内容は、草刈り、剪定、墓掃除などで、約60名が活動しています。

【今後の方向性】

引き続き、活動が継続できるよう、必要な体制づくりを行います。

③ 老人クラブ活動

本町の老人クラブは、旧町村ごとの4支部の下に69の単位クラブがあり、老人クラブ

会員数は 3,900 人余りと、町の人口の 3 分の 1 を占めており、老人クラブ同士が相互の親睦を深めたり、地域づくりなどを行っています。

活動内容は、健康づくり、ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会、輪投げ大会、地区老人クラブ連合会活動のほか、12 地区（公民館単位）で三世代交流、伝統文化の継承、料理教室等を実施しています。

【現状と課題】

定年後も働いている方が多く、年々会員数が減ってきています。

【今後の方向性】

老人クラブと他の団体が連携して、健康で生きがいのある町づくりを進めていけるよう努めます。

	実績値		見込み	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
老人クラブ (会員数)	3,991 人	3,975 人	3,912 人	3,900 人	3,900 人	3,900 人

(2) 生涯学習の充実

おおむね 50 歳以上の町民を対象に、鏡野中学校で週 1 回のシニアスクールの開催や地域に根差した事業や活動が公民館において行われており、様々な講座が開催されています。

【現状と課題】

シニアスクールについては、在籍年数による卒業方式を導入しています。また、新規応募者が減少傾向で受講生が固定化しています。

【今後の方向性】

シニアスクールの新規応募者が減少傾向のため、引き続き新規応募生の募集を行います。また、公民館講座については、幅広い世代の方々が参加できるよう、他の部署と連携して講座の内容や開催方法を検討していきます。

		実績値		見込み	目標値		
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
何か学習をしている町民の割合	60歳代	33.9%	44.6%	42.0%	45.0%	45.0%	45.0%
	70歳代	42.6%	39.2%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
	全体	40.6%	38.4%	50.0%	40.0%	41.0%	42.0%

※町民アンケート結果

(3) スポーツ・レクリエーションの充実

地区公民館や老人クラブの活動で、グラウンドゴルフをはじめとしたニュースポーツに取り組んでいます。

【現状と課題】

公民館でスポーツ活動を実施していますが、参加者が少ないために内容を縮小して実施しています。

また、ニュースポーツなどに主体的に取り組んでいる、町スポーツ推進委員が減ってくるなど、町民がスポーツに参加する環境づくりが必要です。

【今後の方向性】

多くの町民がスポーツに参加できる環境の実現を図るとともに、各種スポーツ行事を開催し、体力・健康づくりだけでなく地域のコミュニティの活性化を図ります。

		実績値		見込み	目標値		
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
何か学習をしている町民の割合	60歳代	44.6%	58.9%	59.0%	58.0%	59.0%	58.0%
	70歳代	59.3%	63.9%	64.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	全体	45.5%	56.1%	60.0%	54.0%	55.0%	56.0%
生きがいや楽しみが特にならない高齢者の割合		1.1%	2.9%	3.09%	2.9%	2.8%	2.7%

※町民アンケート結果

第8章 災害や感染症対策に係る体制整備

第1節 防災体制・感染予防の充実

近年、大規模な地震や記録的な大雨、土砂災害などによる被害が全国で多発しています。災害時や火災等に迅速かつ正確に情報を伝達するため、町内全域に音声告知器を整備しています。

くらし安全課が主体となって、地域の自主防災組織の避難訓練を支援しています。

介護施設では、消防計画に基づき火災を想定した避難訓練を行っています。

また、2020年に新型コロナウイルス感染症が全世界に流行しました。感染予防対策の徹底など、地域住民に町ホームページ・広報紙・音声告知器等を活用し周知・啓発を行い、介護施設には国・県から入ってくる情報の発信、町から支援物資の配給などを行っています。

【現状と課題】

くらし安全課と連携し、災害時等に支援が必要な人の避難について、避難行動要支援者個別計画を早急に策定する必要があります。

介護施設では、避難確保計画の策定義務は土砂災害警戒区域・洪水浸水想定区域にある事業所が対象となっています。災害が発生した場合にどの介護施設がどの避難難所に避難を行うか協議をする必要があります。

感染症対策について、災害時や感染症発生時の指定避難所等の対応体制・支援物資の確保など、くらし安全課と連携して行っています。

【今後の方向性】

ハザードマップの更新を行い、細やかな災害リスク地域を示し、引き続き自主防災組織の組織率を高め、それぞれの地域の実情に応じた避難訓練等の開催を推進していきます。

また、要支援者の把握を行い、災害発生時に避難場所等必要な情報を提供し、避難の支援体制を整備します。

介護施設には、災害発生時に備えた避難確保計画の作成、避難訓練の実施を要請するとともに、連携して感染症対策の周知啓発・研修の実施を進めていきます。

平時から、ICT（情報通信技術）を活用したテレワークの推奨、オンライン会議の実施等による災害・感染症対策を推進します。

在宅医療・介護連携協議会と連携し、災害時における要配慮者支援、指定避難所等へ専門職の派遣、被災した施設への支援等が行える体制づくりを整備していきます。

引き続き、関係機関と連携し、感染症予防対策として国・県からの情報の発信、救援物資の確保に努めます。

第9章 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

第1節 介護人材確保の基盤整備

高齢者人口の増加、生産年齢人口の急減による介護分野の労働者の確保が喫緊の課題となっており、「団塊の世代」のすべてが75歳以上となる令和7（2025）年には介護職員が不足すると危惧されています。

【現状と課題】

介護施設の人員は厳しい状況が続いており、職員の募集を行ってはいますが、応募が少ないのが現状です。そのため、介護職員の処遇改善、多様な人材育成等について検討していく必要があります。

また、介護保険事業に関する申請書類等を町ホームページに掲載しています。

【今後の方向性】

介護施設の介護従事者を確保し安定したサービス提供を実現していくために、国・県の制度等について情報発信していきます。

引き続き、町ホームページに申請書類等を掲載し業務の効率化に努めます。

第 10 章 介護保険の円滑な推進

第 1 節 介護保険サービスの量の確保と質の向上

(1) 介護保険サービスの量の確保に向けた方策

高齢者が住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるよう、これまで地域密着型サービスの整備を行ってきました。

【今後の方向性】

各サービスの稼働状況や待機状況から必要なサービス量を把握し、適切なサービス量を確保するよう努めます。

また、在宅での医療・介護の充実や、介護者の負担を軽減するため、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の居宅サービス事業所と連携を図ります。

(2) 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営に向けた取り組み

①介護保険サービスの質の向上

高齢者に対して良質なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材の資質の向上が重要です。このため高齢者の権利擁護や在宅医療・介護連携などの事業で研修や事例検討等を実施しています。

地域密着型サービス事業所については、おおむね 2 年に 1 度実地指導を行い、適正なサービスの提供が行えるようにしています。

【今後の方向性】

良質なサービスを提供できるよう、研修や指導を実施します。

②介護給付の適正化

ア. 要介護認定の適正化

適正な認定調査となるよう、認定調査員研修の実施や調査内容の点検を実施しています。また、認定審査会委員の研修会参加や、審査会における一次判定変更の際の留意点等を示すことで、適切な二次判定に努めています。

イ. ケアプランの点検

実地指導の際や、介護給付適正化支援システムで抽出した件について、ケアプランを提出してもらい、点検を行っています。指導を必要とするケアプランについては、ケアマネジャーにその内容を伝え、適正なケアプランとなるようにしています。

ウ. 住宅改修等の点検

住宅改修は、事前提出書類を、本人の心身の状態に合った工事内容となっているか、介護給付に該当しない工事が含まれていないかなど点検しています。また、工事後事前申請どおりの工事が行えているかを点検しています。

福祉用具は、本人の心身の状態に合った貸与や購入がなされているか点検し、適正な給付に努めています。

エ. 縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会に委託して、請求内容の点検を行っています。

オ. 介護給付費通知

実際に利用したサービスと事業所の請求が合っているかなどを確認するため、年2回、利用したサービス事業所や日数・回数、費用の額などを利用者に通知しています。

【今後の方向性】

引き続き、岡山県介護給付費適正化計画に沿って事業を行います。

③相談体制の充実及び苦情処理

介護保険に関する疑問や苦情等は、地域包括支援センターと行政の双方が連携して対応しています。

【今後の方向性】

引き続き、地域包括支援センターと行政が連携し、相談体制の充実を図ります。

④関係機関・事業所等との連携

在宅医療・介護連携事業推進協議会や、住みやすい町づくり会議等を通じて、各関係機関と連携し、介護保険事業の円滑な運営を図っています。

【今後の方向性】

関係者と協議し、在宅医療・介護連携事業推進協議会や住みやすい町づくり会議等の内容が充実したものとなるよう努めるとともに、多職種の一層の連携に努めます。

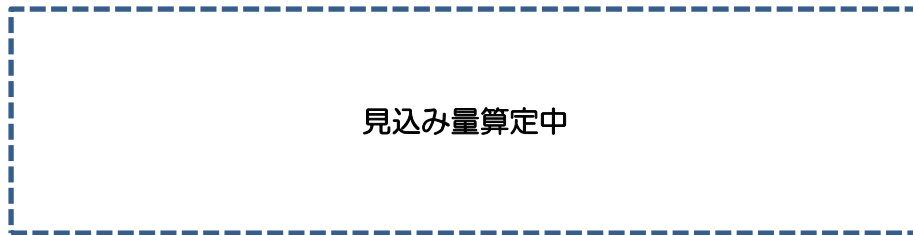
第2節 低所得者対策

国の低所得者対策による保険料や利用料の軽減のほか、本町ではグループホームを利用する非課税世帯の高齢者（生活保護受給者を除く）に対して家賃等の軽減を行った事業所に対して補助金の支給を行っています。

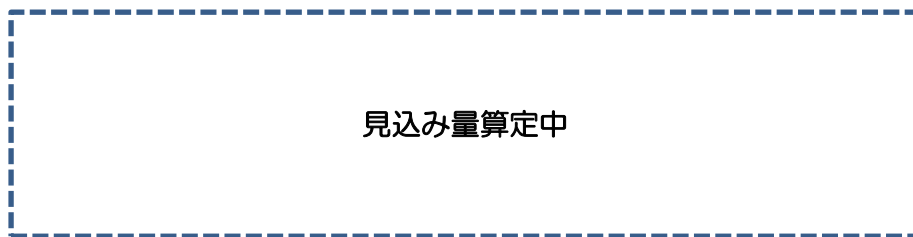
【今後の方向性】

引き続き、家賃減額制度の周知を図り、非課税世帯の高齢者に支援を行うことで負担の軽減を行っていきます。

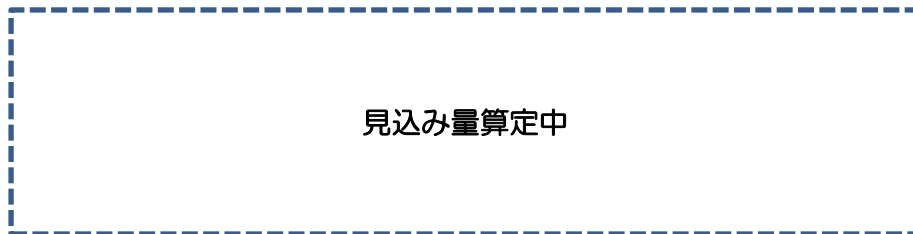
第3節 地域密着型サービスの基盤整備



第4節 サービス別事業量の見込み



第5節 保険料の算定



第11章 計画の推進について

第1節 計画の周知

本計画については、町広報紙、ホームページ等の各種媒体を利用して広報し周知を行っていきます。

第2節 連携体制の強化

(1) 庁内連携体制

関係部署間での相互のコミュニケーションを密にとりながら情報共有を図り、施策の推進に努めます。

(2) 関連団体、住民組織との連携

地域包括支援センター、社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、自治会、NPO法人、商工会等の関連団体や民生児童委員会、愛育委員会、栄養委員会、老人クラブ連合会、ボランティアグループ等住民組織との連携を強化して地域包括ケアを推進します。

参考資料

(1) 鏡野町介護保険運営協議会等設置要綱

平成 24 年 5 月 18 日

告示第 168 号

(設置)

第 1 条 介護保険事業の運営その他介護保険に関する重要事項を審議するため、鏡野町介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)を、地域包括支援センターの適正、かつ、円滑な運営を図るため、鏡野町地域包括支援センター運営協議会(以下「センター運営協議会」という。)を、地域密着型サービスの公平、かつ、公正な運営の確保に資するため、鏡野町地域密着型サービス運営委員会(以下「サービス運営委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 前条に規定する協議会及び委員会(以下「協議会等」という。)は、次に掲げる事項を審議するものとする。

運営協議会	(1) 鏡野町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗管理に関すること。 (2) 鏡野町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関すること。 (3) その他介護保険事業の運営に関し必要なこと。
センター運営協議会	(1) センターの設置等に関すること。 (2) センターの運営及び評価に関すること。 (3) 地域の連携体制の構築等に関すること。 (4) その他センターの運営に関し必要なこと。
サービス運営委員会	(1) 地域密着型サービスの指定及び指定基準に関すること。 (2) 地域密着型サービスの介護報酬に関すること。 (3) 地域密着型サービス基盤の整備及び質の確保に関すること。 (4) その他地域密着型サービスに関し必要なこと。

(組織)

第 3 条 協議会等は、委員 15 人以内で組織し、全ての協議会等の委員を兼ねるものとする。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者
- (2) 医療・保健・福祉関係者
- (3) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業に従事する者
- (4) 町議会の議員
- (5) 知識経験を有する者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、任期中であっても委嘱されたときの要件を欠くに至ったときは、委員の職を失う。補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は妨げない

(会長及び副会長)

第5条 協議会等に、会長及び副会長1名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、会務を総理し、協議会等を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときはその職務を行う。

(会議)

第6条 協議会等の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会等は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会等の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会等の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会等の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行し、平成24年6月1日から適用する。

(鏡野町介護保険事業運営協議会設置要綱等の廃止)

2 鏡野町介護保険事業運営協議会設置要綱(平成18年鏡野町訓令第10号)は、廃止する。

3 鏡野町地域包括支援センター設置及び運営に関する要綱(平成20年鏡野町告示第173号)は、廃止する。

(経過措置)

4 この告示施行の際、現に廃止前の鏡野町介護保険事業運営協議会設置要綱の規定により委員に委嘱されている者は、この告示の規定により鏡野町介護保険運営協議会委員、鏡野町地域包括支援センター運営協議会委員及び鏡野町地域密着型サービス運営委員会委員に委嘱されたものとみなし、その任期は、廃止前の要綱の規定による任期の残任期間とする。

(2) 鏡野町介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 17 年 3 月 1 日

訓令第 72 号

改正 平成 21 年 4 月 1 日訓令第 12 号

平成 24 年 3 月 30 日訓令第 38 号

平成 29 年 4 月 11 日訓令第 13 号

(設置)

第 1 条 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 第 1 項及び介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条第 1 項の規定に基づき策定する鏡野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画について、必要な事項を調整し協議するため、鏡野町介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、鏡野町長の諮問に依じて、次に掲げる事項を調査審議し、その結果を町長に答申するものとする。

- (1) 鏡野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関する事項
- (2) 鏡野町老人保健福祉計画との調整に関する事項
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 15 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町議会の議員
- (2) 知識経験を有する者
- (3) 福祉関係者代表
- (4) 被保険者代表
- (5) 保健医療関係者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、1 年間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員の構成)

第 5 条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により決める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集する。

2 会議の議長は、会長が務める。

3 会長は、必要と認めるときは、関係者等の出席又は資料等の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成17年3月1日から施行する。

附 則(平成21年4月1日訓令第12号)

この訓令は、公布の日から施行する。

なお、この訓令の施行の前日までになされた手続きその他の行為は、この訓令の相当規定によ
りなされたものとみなす。

附 則(平成24年3月30日訓令第38号)

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成29年4月11日訓令第13号)

この訓令は、平成29年4月11日から施行する。

(3) 鏡野町介護保険事業計画策定委員会及び鏡野町介護保険運営協議会等委員名簿

団体名・役職等	氏 名	備 考
苫田郡医師会 会長	武田 正彦	保健医療関係者
鏡野町議会 文教厚生常任委員長	牧田 俊一	町議会の議員
鏡野町社会福祉協議会 事務局長	岸川 深介	福祉関係者代表
鏡野町民生児童委員協議会 会長	小田 知美	福祉関係者代表
特別養護老人ホーム奥津広済園 園長	飯田 明嗣	福祉関係者代表
社会医療法人高見徳風会 理事	谷村 怜子	知識経験を有する者
奥津福祉のむらづくり 代表	光永 眞二	被保険者代表
上齋原ボランティアの会 会長	水田 正子	被保険者代表
富ボランティアの会 会長	木村 和恵	被保険者代表

鏡野町高齢者福祉計画・
第8期介護保険事業計画

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

発行年月日 令和3（2021）年3月

発行 鏡野町役場 保健福祉課

〒708-0392 岡山県苫田郡鏡野町竹田 660

Tel：0868-54-2986

Fax：0868-54-2891