

白馬村役場 健康福祉課
399-9393 長野県北安曇郡白馬村大字北城 7025 番地
電話 0261-85-0713
Fax 0261-72-7001

白馬村高齢者福祉計画 (案)

平成 30 年 3 月

目次

目次

はじめに	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	1
3. 計画の期間	2
4. 日常生活圏域の設定	2
5. 計画の策定体制	2
6. 計画の推進と評価	2
第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し	3
1-1. 高齢者人口と要介護認定者数	3
1-1-1. 人口と高齢者人口	3
1-1-2. 要介護認定者数	4
1-2. 介護保険サービスの利用状況	7
1-3. 高齢者実態調査結果からみる高齢者の生活や意識等	8
1-3-1. 高齢者の生活状況	8
1-3-2. 高齢者の意識	11
第2章 前計画の評価	14
2-1. 評価総括	14
2-2. 重点的な取り組みに対する評価	15
2-2-1. 地域支援事業	15
2-2-2. 生活支援サービスの創出	16
2-2-3. 認知症施策の推進	16
2-3. 目標を達成できなかった事業	16
第3章 計画の基本理念と目標	19
3-1. 基本理念と目標	19
3-2. 施策の体系	19
3-3. 重点的に取り組む事項	20
3-3-1. 介護予防の推進	20

目次

3-3-2. 日常生活を支援する体制の整備	20
3-3-3. 認知症施策の推進	20
第4章 目標を実現するための施策の展開	21
4-1. 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるしくみ	21
4-1-1. 地域包括支援センターの運営	21
4-1-2. 高齢者の生活を支えるサービスの実施	22
4-1-3. 日常生活を支援する体制の整備	24
4-1-4. 災害時・緊急時の支援	25
4-2. 健康で生きがいをもって暮らせるしくみ	26
4-2-1. 健康づくりの推進	26
4-2-2. 介護予防と生きがいづくりの推進	27
4-3. 誇りを持って暮らし続けられるしくみ	29
4-3-1. 高齢者の権利擁護	29
4-3-2. 認知症施策の推進	30
4-4. 介護保険制度の適切な運営	32
資料	37
1. 計画策定までの経過	37
2. 白馬村社会福祉推進委員会（高齢者福祉部会）	37

はじめに

はじめに

1. 計画策定の趣旨

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として平成12年（2000年）4月にスタートし、まもなく20年が経過します。これまでにサービス提供基盤の整備は進み、サービス利用者も増加するなど、この制度は住民生活の中で定着してきました。

平成12年（2000年）と平成29年（2017年）の人口構造を比較すると、人口は9,492人から9,028人へ減少し、高齢化率は18.6%から29.4%へ上昇しており、人口減少と少子高齢化が進展していることがわかります。こうした傾向は中長期的に続き、特に高齢化率は平成30年に30.0%を超え、その後も30%台で推移するものと見込まれています。

介護を必要とする高齢者や認知症高齢者は増加し、介護保険サービスへの期待は一層高まっています。ただ、担い手となる世代は減少していますので、介護保険サービスだけで高齢者を支えることは困難な状況になり、地域資源を活用した効率的かつ効果的な仕組みづくりが求められるようになりました。

平成26年介護保険法改正では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要な社会システムとして、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進することが規定されました。さらに、平成29年同法改正では、地域包括ケアシステムの深化と推進、介護保険制度の持続可能性の確保に関する見直しが行われました。

この計画では、以上のような社会の変化や法の改正状況等を踏まえつつ、これまでの高齢者福祉計画（平成27～29年度）により取り組んできた施策や事業等の実施状況等を評価したうえで、地域包括ケアシステムの深化と推進の方向性、必要な施策や事業等を明確にします。

2. 計画の位置付け

この計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」として策定するもので、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づいて北アルプス広域連合が策定する「市町村介護保険事業計画」とあわせて、高齢者の福祉及び介護に関する総合的な計画に位置付けます。

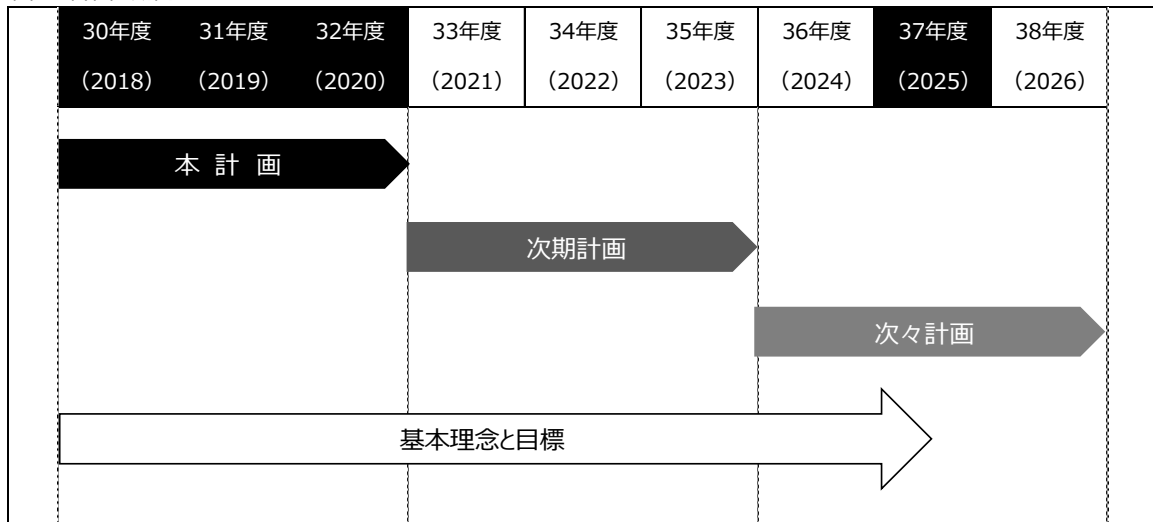
また、この計画は「白馬村第5次総合計画」における高齢者福祉分野の個別計画でもあり、策定にあたっては「白馬村健康増進計画」「白馬村障害者計画・白馬村障害福祉計画」等と整合と調和を図っています。

はじめに

3. 計画の期間

この計画の期間は、平成 30（2018）年度を初年度とし、平成 32（2020）年度を目標年度とする 3 年間です。ただし、基本理念と目標にあつては、団塊の世代が 75 歳に到達する平成 37 年（2025 年）を見据え、中長期的な視点から設定しています。

図 1 計画の期間



4. 日常生活圏域の設定

この計画における日常生活圏域は、北アルプス広域連合が策定する「第 7 期介護保険事業計画」と整合性を図り、白馬村全域とします。

5. 計画の策定体制

この計画の策定にあつては、白馬村社会福祉推進委員会を設置し、高齢者福祉部会において検討と審議を進めました。

また、「平成 28 年度高齢者等実態調査結果」（平成 29 年 8 月、北アルプス広域連合）により高齢者の生活実態や介護保険サービスの利用状況等を把握するとともに、平成 30 年 3 月にはパブリックコメントを実施して、広く住民の意見を募集し、これらを計画に反映しました。

6. 計画の推進と評価

この計画に示す基本理念や目標については、住民に広く理解と協力を求め、関係機関・団体と連携しながら施策や事業等を着実に推進します。

また、目標年度には計画の達成状況等を点検・評価するとともに、その結果を公表します。

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

1-1. 高齢者人口と要介護認定者数

1-1-1. 人口と高齢者人口

平成29年（2017年）4月1日時点の白馬村の人口（住民基本台帳人口）は9,028人です。このうち、65歳以上の高齢者人口は2,650人で、高齢化率は29.4%です。

人口は平成17年（2005年）の9,500人をピークに減少を続けており、北アルプス広域連合の推計によると、平成30年（2018年）には9,000人を割り込み、平成36年（2024年）には8,500人を下回るものと見込まれています（表1）。村の人口は、平成17年（2005年）から約20年間で1,000人余りが減少することになります。

表1 人口の推移と推計 (単位: 人、%)

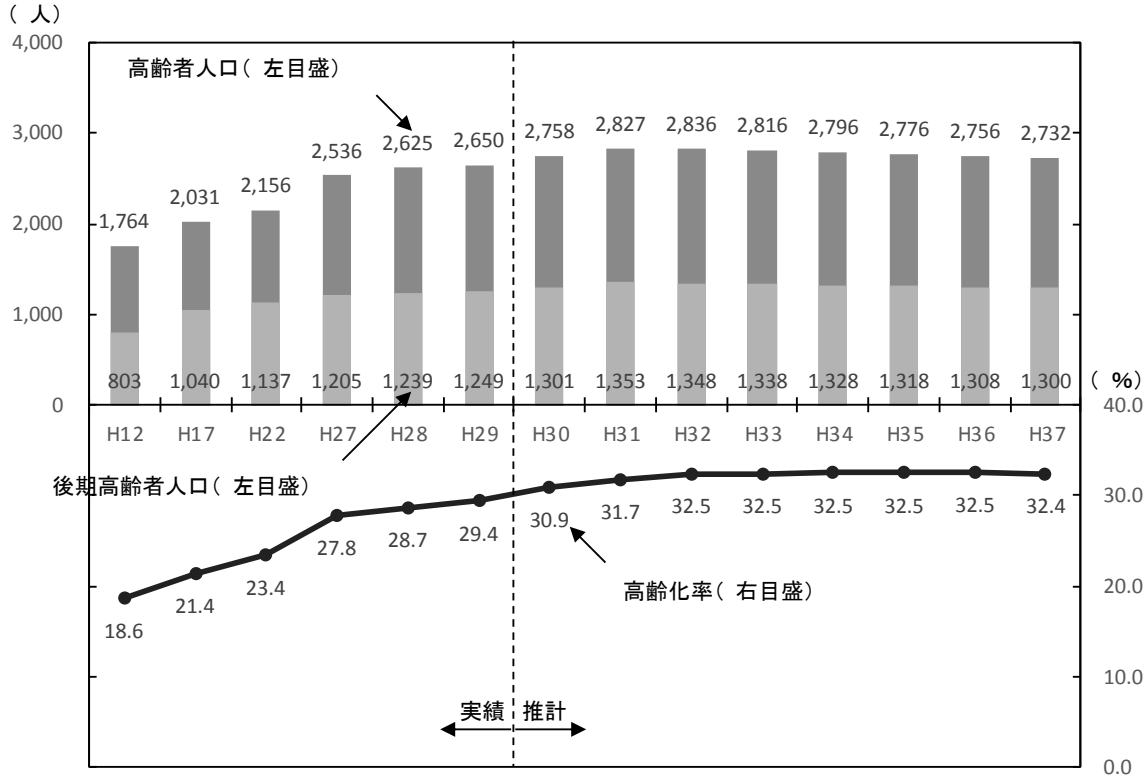
	総人口	65-74歳	75歳以上	高齢者人口	高齢化率
平成12年	9,492	961	803	1,764	18.6
平成17年	9,500	991	1,040	2,031	21.4
実績 ↑ 平成22年	9,205	1,019	1,137	2,156	23.4
平成27年	9,120	1,331	1,205	2,536	27.8
平成28年	9,156	1,386	1,239	2,625	28.7
平成29年	9,028	1,401	1,249	2,650	29.4
平成30年	8,931	1,457	1,301	2,758	30.9
↓ 推計 平成31年	8,916	1,474	1,353	2,827	31.7
平成32年	8,738	1,488	1,348	2,836	32.5
平成33年	8,675	1,478	1,338	2,816	32.5
平成34年	8,612	1,468	1,328	2,796	32.5
平成35年	8,549	1,458	1,318	2,776	32.5
平成36年	8,487	1,448	1,308	2,756	32.5
平成37年	8,424	1,432	1,300	2,732	32.4

(資料) 国勢調査、住民基本台帳(平成27年以降は外国籍住民数を含む)、北アルプス広域連合

高齢者人口と高齢化率の推移と推計をみると(図2)、これまで一貫して増加(上昇)し続けてきた高齢者人口及び高齢化率は、今後はその伸び率が鈍化し、減少に転じていくものと見込まれています。高齢者人口は平成32年(2020年)の2,836人をピークに、75歳以上の後期高齢者数は平成31年(2019年)の1,353人をピークに、高齢化率は平成32年(2020年)から平成36年(2024年)にかけての32.5%をピークに、それぞれ減少に転じる見込みです。

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

図2 高齢者人口と高齢化率の推移と推計



(資料) 国勢調査、住民基本台帳 (H27以降は外国籍住民数を含む)、北アルプス広域連合

1-1-2. 要介護認定者数

要介護認定者数は、高齢者人口の増加に伴い平成27年まで増加傾向を続けてきましたが、それ以降は大きな変動がなく、平成37年(2025年)には減少に転じるものと見込まれています(表2)。

表2 要介護認定者数の推移と推計

(単位: 人)

	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護認定者総数
平成21年		41	27	63	50	41	49	42	313
平成24年		35	38	79	68	49	44	55	368
平成25年		43	41	76	77	38	46	57	378
実績 ↑ 平成26年		58	37	75	70	42	61	72	415
平成27年		78	43	91	67	53	44	45	421
平成28年		58	49	96	72	36	49	47	407
平成29年	37	34	47	87	83	62	53	47	413
平成30年	42	25	41	97	76	82	48	43	412
平成31年	44	27	38	103	72	78	51	46	415
推計 ↓ 平成32年	47	24	33	107	74	81	52	48	419
平成37年	78	15	21	99	72	76	49	46	378

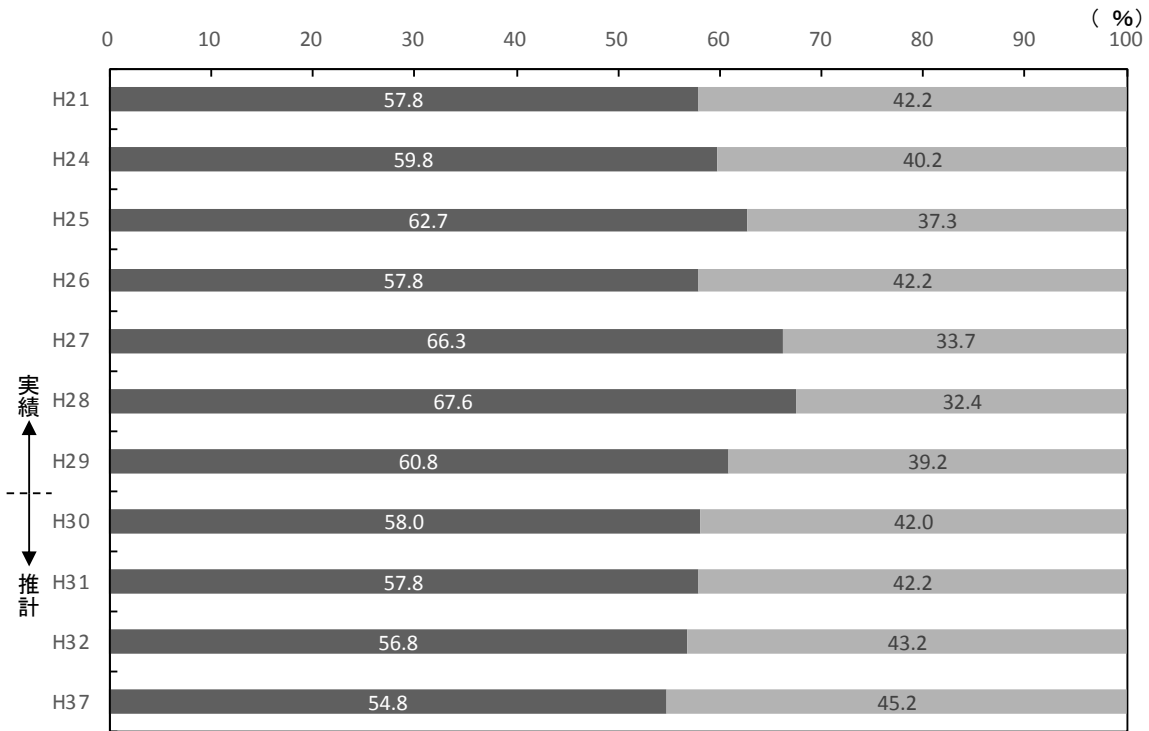
(資料) 北アルプス広域連合(基準日は各年4月1日)

(注) 事業対象者は、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者であり、第7期介護保険事業計画(北アルプス広域連合)における広域全体の数値に白馬村人口比率を乗じて算出

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

軽度認定者（要支援1～2、要介護1～2）と重度認定者（要介護3～5）の比率をみると（図3）、今後は重度認定者の比率が徐々に上昇していくことが見込まれています。

図3 介護度別認定割合の推移と推計



（資料）北アルプス広域連合 ■ 軽度認定者 ■ 重度認定者

平成29年9月末日時点の要介護認定者を年代別にみると（表3）、85～89歳が114人と最も多く、90～94歳の104人がこれに次いでおり、75歳以上の後期高齢者（370人）は全体（406人）の91.1%を占めています。また、軽度認定者と重度認定者の比率は55：45となっており、上記推計でみれば平成37年（2025年）レベルまで重度認定者の比率が上昇しています。

表3 年代別にみた要介護認定者（単位：人、%）

	45歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～94歳	95歳～99歳	100歳～	合計
軽度認定者	4	3	14	21	42	68	59	10	2	223
上記比率	50.0	42.9	66.7	55.3	53.8	59.6	56.7	30.3	66.7	54.9
重度認定者	4	4	7	17	36	46	45	23	1	183
上記比率	50.0	57.1	33.3	44.7	46.2	40.4	43.3	69.7	33.3	45.1
認定者合計	8	7	21	38	78	114	104	33	3	406

（資料）北アルプス広域連合、平成29年9月末日現在

（注）軽度認定者：要支援1～2、要介護1～2

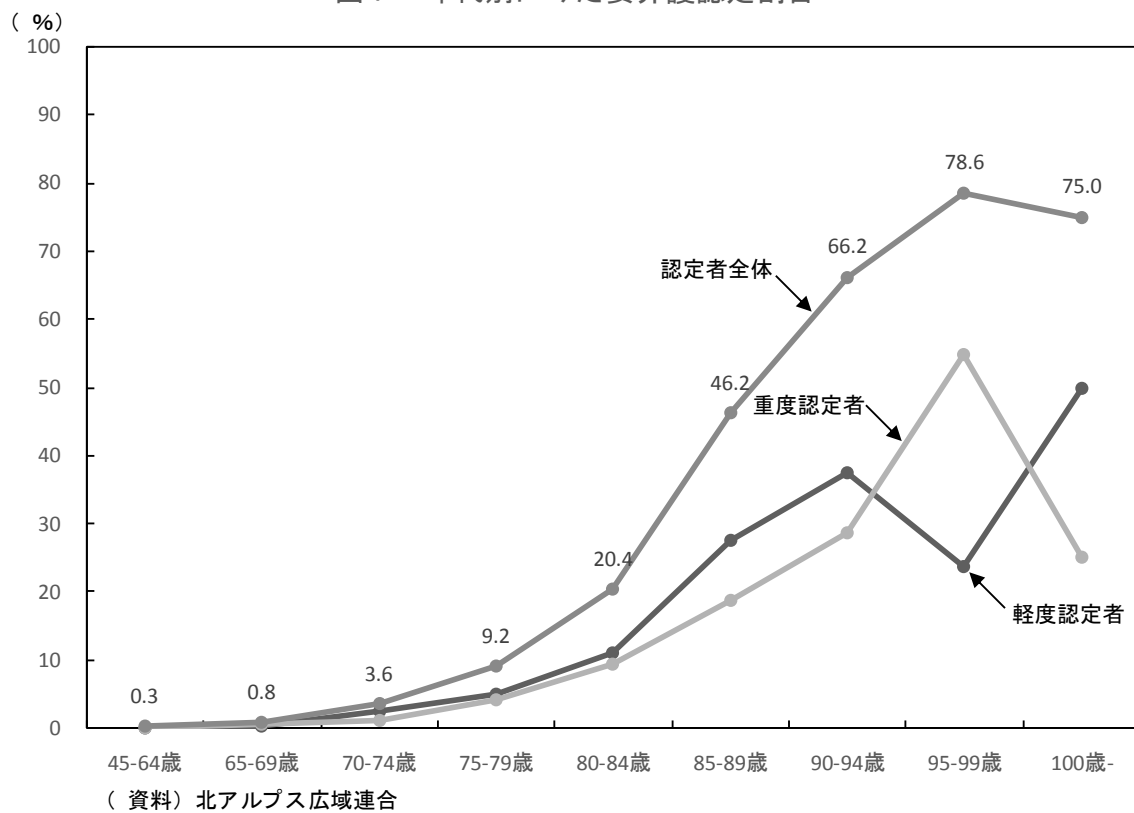
重度認定者：要介護3～5

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

要介護認定割合（認定者数／人口）を年代別にみると（図4）、80歳代前半から後半にかけて認定割合が急激に上昇しており、80歳代後半では約5割、90歳代前半では約7割、90歳代後半では約8割と年代とともに認定割合が上昇していることがわかります。

90歳代前半までは軽度認定者が重度認定者を上回っていますが、90歳代後半にはこれが逆転しています。90歳代後半の要介護認定者数は90歳代前半の1/3へ減少していますが、その中で重度化が進行していることがわかります。

図4 年代別にみた要介護認定割合



介護が必要になった原因疾患は、認知症（25.4%）が最も多く、次いで脳血管疾患（20.0%）、筋骨関節関係疾患（11.1%）となっており、これらで全体の半数以上を占めています（表4）。

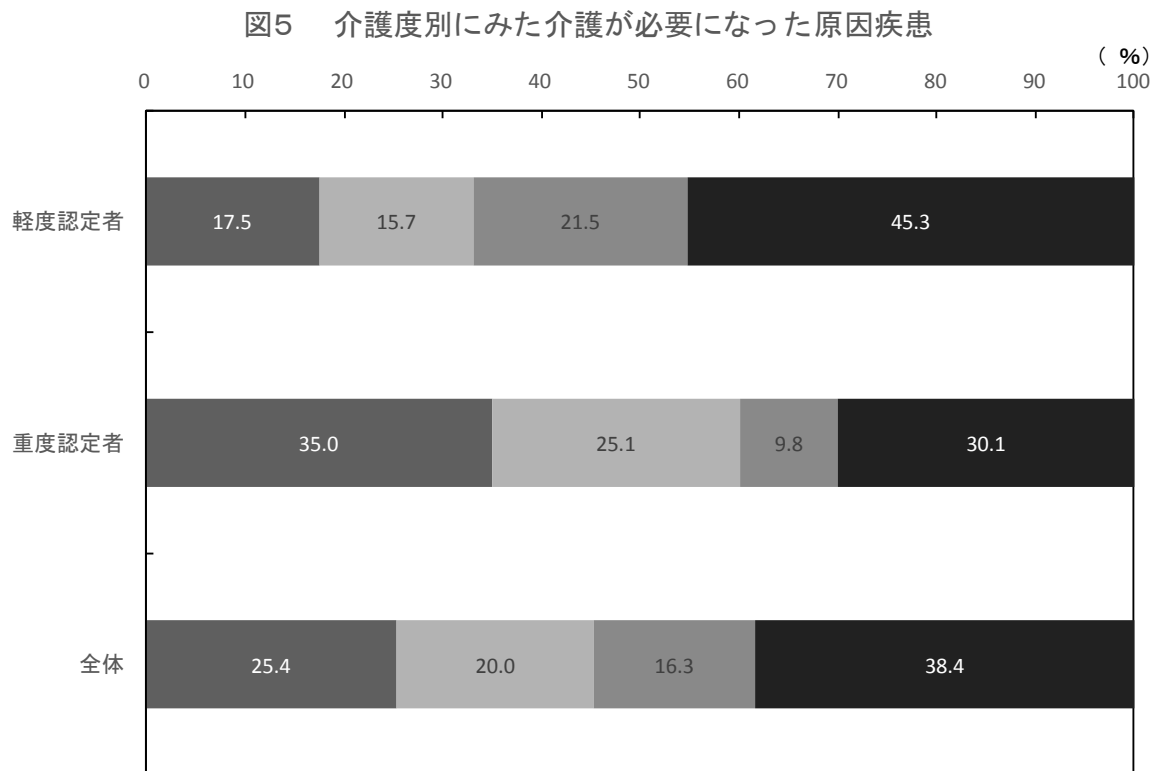
表4 介護が必要になった原因疾患（単位：人、%）

	人数	割合
認知症	103	25.4
脳血管疾患	81	20.0
骨折以外の筋骨関節関係	45	11.1
高血圧症	25	6.2
心疾患	22	5.4
骨折	21	5.2
その他	109	26.8
合計	406	100.0

(資料) 北アルプス広域連合、平成29年9月末日現在

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

これを介護度別にみると（図5）、重度認定者では認知症（35.0%）と脳血管疾患（25.1%）が多く、これらで全体の6割を占める一方、軽度認定者では約3割にとどまり、筋骨関節関係疾患（21.5%）が最も多くなっています。



（資料）北アルプス広域連合

■認知症 ■脳血管疾患 ■筋骨関節関係 ■その他

1-2. 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスの利用状況を給付件数で見ると（表5）、地域密着型（介護予防）サービスと施設介護サービスが増加したことから、全体の給付件数は平成25年度比で約1,000件増加しています。

地域密着型通所介護の給付件数が大幅に増加していますが、これは通所介護を提供する小規模事業所が地域密着型通所介護事業所へ移行したことによるものです。村内において地域密着型通所介護を提供している事業所は3箇所、定員は35名となっています。

居宅介護サービスでは、訪問看護や訪問リハビリテーション、訪問介護が増加した結果、訪問サービス全体が平成25年度比で1.2倍に増加しています。また、施設介護サービスでは、介護老人保健施設が同比で1.2倍に増加しています。居宅サービス（地域密着型サービスを含む）と施設サービスの伸び率はほぼ同じで、これらの比率は9：1と変化はありません。

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

表5 サービス別の給付件数

(単位: 件)

	平成25年度			平成28年度			増減
	要支援	要介護	合計	要支援	要介護	合計	
居宅(介護予防)サービス	1,932	7,903	9,835	2,253	7,547	9,800	▲ 35
訪問サービス	224	1,555	1,779	258	1,835	2,093	314
訪問介護	110	641	751	120	703	823	72
訪問入浴介護	0	136	136	0	132	132	▲ 4
訪問看護	33	497	530	38	612	650	120
訪問リハビリテーション	68	101	169	73	230	303	134
居宅療養管理指導	13	180	193	27	158	185	▲ 8
通所サービス	536	2,045	2,581	583	1,289	1,872	▲ 709
通所介護	315	1,369	1,684	300	703	1,003	▲ 681
通所リハビリテーション	221	676	897	283	586	869	▲ 28
短期入所サービス	12	496	508	7	426	433	▲ 75
短期入所生活介護	2	313	315	2	289	291	▲ 24
短期入所療養介護(老健)	10	183	193	5	137	142	▲ 51
福祉用具・住宅改修サービス	395	1,608	2,003	463	1,676	2,139	136
福祉用具貸与	377	1,563	1,940	443	1,632	2,075	135
福祉用具購入費	10	35	45	9	20	29	▲ 16
住宅改修費	8	10	18	11	24	35	17
特定施設入居者生活介護	12	42	54	12	43	55	1
介護予防支援・居宅介護支援	753	2,157	2,910	930	2,278	3,208	298
地域密着型(介護予防)サービス	0	154	154	0	1,046	1,046	892
地域密着型通所介護	0	0	0	0	852	852	852
認知症対応型通所介護	0	6	6	0	0	0	▲ 6
小規模多機能型居宅介護	0	28	28	0	51	51	23
認知症対応型共同生活介護		120	120	0	143	143	23
施設介護サービス	0	1,112	1,112	0	1,250	1,250	138
介護老人福祉施設	0	494	494	0	504	504	10
介護老人保健施設	0	593	593	0	697	697	104
介護療養型医療施設	0	25	25	0	49	49	24
合計	1,932	9,169	11,101	2,253	9,843	12,096	995

(資料) 北アルプス広域連合

1-3. 高齢者実態調査結果からみる高齢者の生活や意識等

「平成28年度高齢者等実態調査結果」(平成29年8月、北アルプス広域連合)から高齢者(居宅要支援・要介護認定者)の生活や意識等の実態を把握します。

1-3-1. 高齢者の生活状況

回答者の家族構成をみると(表6)、一人暮らしの割合は14.3%、高齢者世帯の割合は18.3%となっています。

表6 回答者の家族構成

(単位: 人、%)

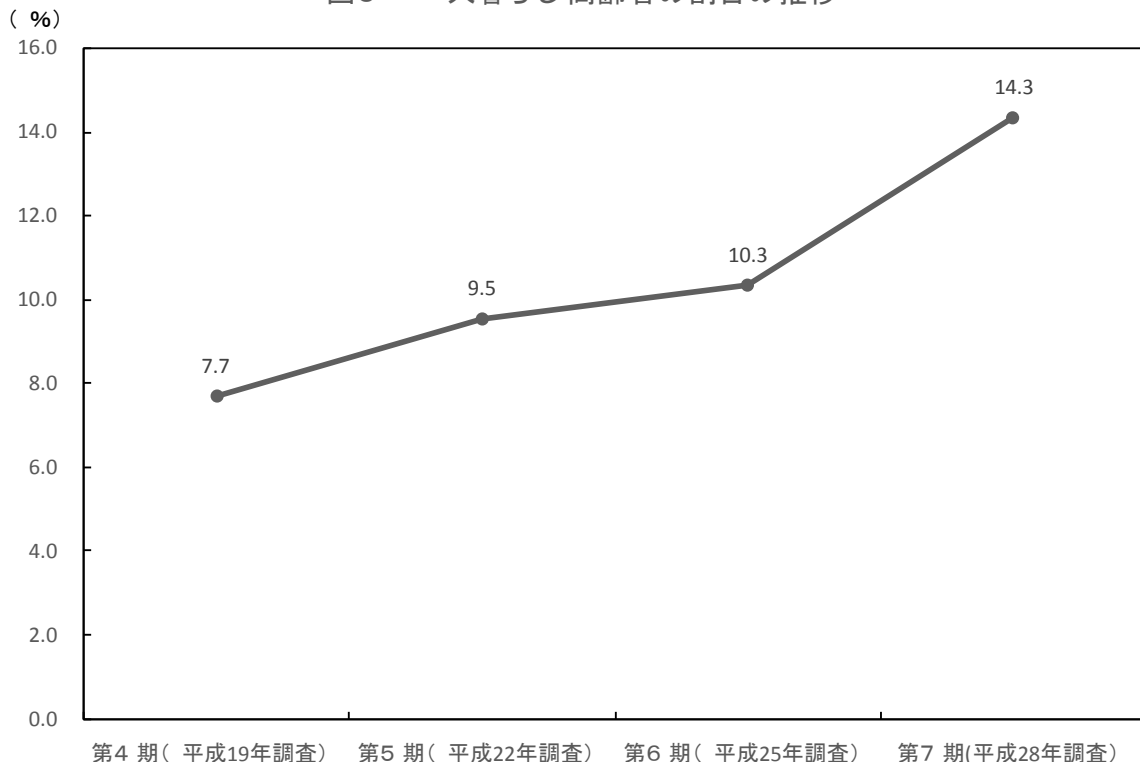
	人数	割合
一人暮らし	36	14.3
高齢者世帯	46	18.3
高齢者世帯以外	121	48.2
その他	40	15.9
無回答	8	3.2
合計	251	100.0

(資料) 平成28年度高齢者等実態調査結果

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

一人暮らし高齢者の割合は増加傾向にあり、前回調査（平成25年）から3年間で4.0%上昇していることがわかります（図6）。

図6 一人暮らし高齢者の割合の推移



第4期(平成19年調査) 第5期(平成22年調査) 第6期(平成25年調査) 第7期(平成28年調査)

(資料) 北アルプス広域連合

一人暮らし高齢者が増加する中、急病時など手助けが必要な時に30分以内に駆けつけてくれる親族（同居以外）の状況では、多くが「子」と回答する中、「近くに住む親族はいない」とする回答割合が前回調査（平成25年）の7.9%から25.1%へと大幅に増加しています（表7）。

なお、「近くに住む親族はいない」と回答した者の家族構成は、1/3が「一人暮らし」又は「高齢者世帯」です。

表7 急病時等に駆けつけてくれる親族 (単位: 人、%)

	第6期 (平成25年調査)		第7期 (平成28年調査)	
	人数	割合	人数	割合
子	182	75.2	230	91.6
孫	48	19.8	47	18.7
兄弟・姉妹	30	12.4	64	25.5
その他の親族	61	25.2	77	30.7
近くに住む親族はいない	19	7.9	63	25.1
無回答	1	0.4	9	3.6
全体	242	100.0	251	100.0

(資料) 北アルプス広域連合

(注) 複数回答のため合計は100%にならない

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

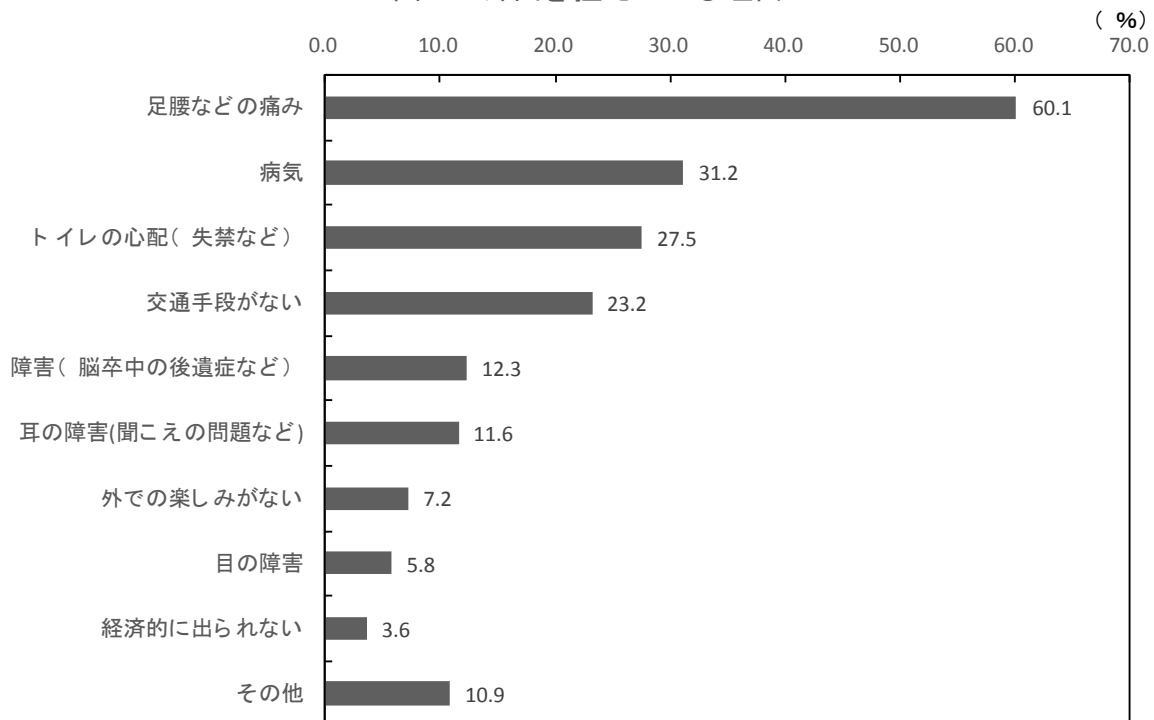
次に、外出の状況についてみると、55.0%が外出を控えていると回答しています（表8）。その理由は「足腰などの痛み」（60.1%）、「病気」（31.2%）といった身体的な理由が上位を占めていますが、「交通手段がない」とする回答も23.2%あります。身体的な理由ではなく、手段がないという理由から外出を控えている高齢者も一定程度いることがわかります（図7）。

表8 外出の状況 (単位: 人、%)

	人数	割合
控えている	138	55.0
控えていない	101	40.2
無回答	12	4.8
合計	251	100.0

(資料) 平成28年度高齢者等実態調査結果

図7 外出を控えている理由



(資料) 平成28年度高齢者等実態調査結果

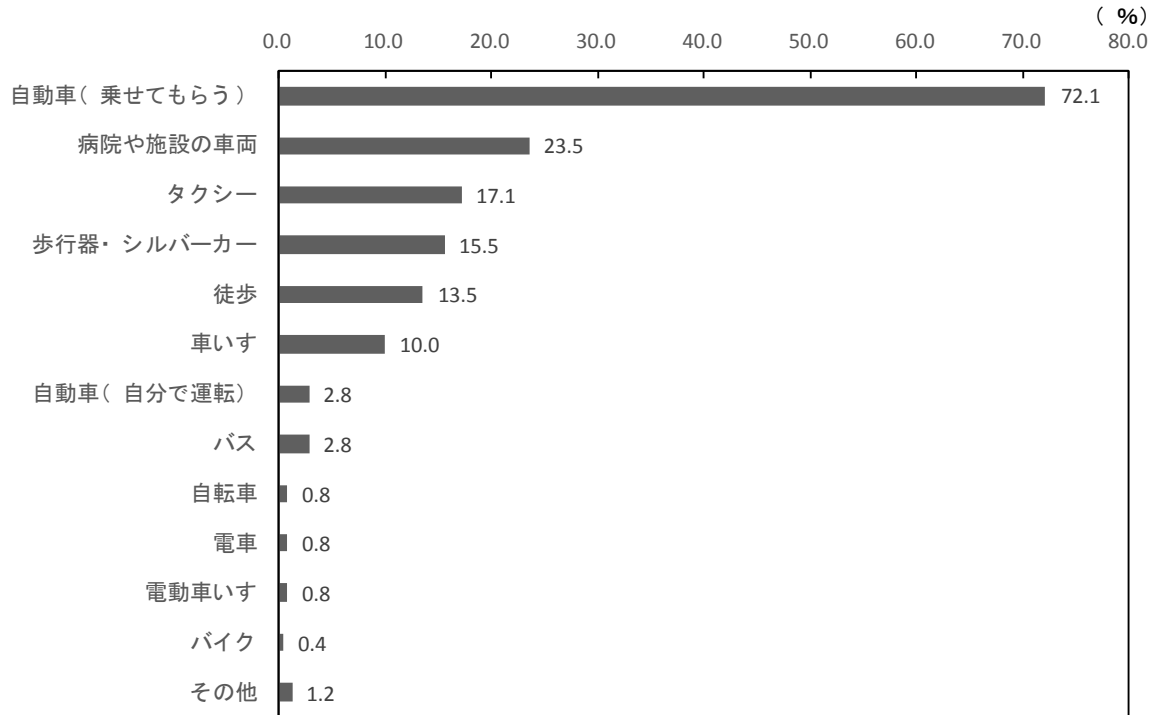
(注) 複数回答のため合計は100%にならない

外出する際の移動手段をみると（図8）、誰かに移動させてもらう（自動車（乗せてもらう）、病院や施設の車両）とする回答が多く、自分で移動手段を確保することが困難な状況であることがわかります。

なお、公共交通機関ではタクシーの利用が多く、バスや電車の利用が少ないことから、個別輸送といった形態が高齢者のニーズに合致していることがわかります。

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

図8 外出する際の移動手段



(資料) 平成28年度高齢者等実態調査結果

(注) 複数回答のため合計は100%にならない

1-3-2. 高齢者の意識

一人暮らし高齢者が多く、近くに住む親族がいない高齢者も増加している状況では、近所づきあいの中で支え合いや助けあいといった意識の浸透が求められます。

まず、近所とはどの程度の付き合いであるのかをみると(表9)、「常に様子を見にきてくれる人がいる」(11.6%)、「お互いに訪問し合う人がいる」(6.0%)、「困った時に気軽に頼める人がいる」(24.3%)といった比較的親しい付き合いといえる環境にある高齢者は41.9%です。ただ、あいさつや立ち話をする程度の軽い付き合いも同程度となっており、回答者の14.7%は「付き合いはない」と回答しています。

表9 近所との付き合いの状況 (単位: 人、%)

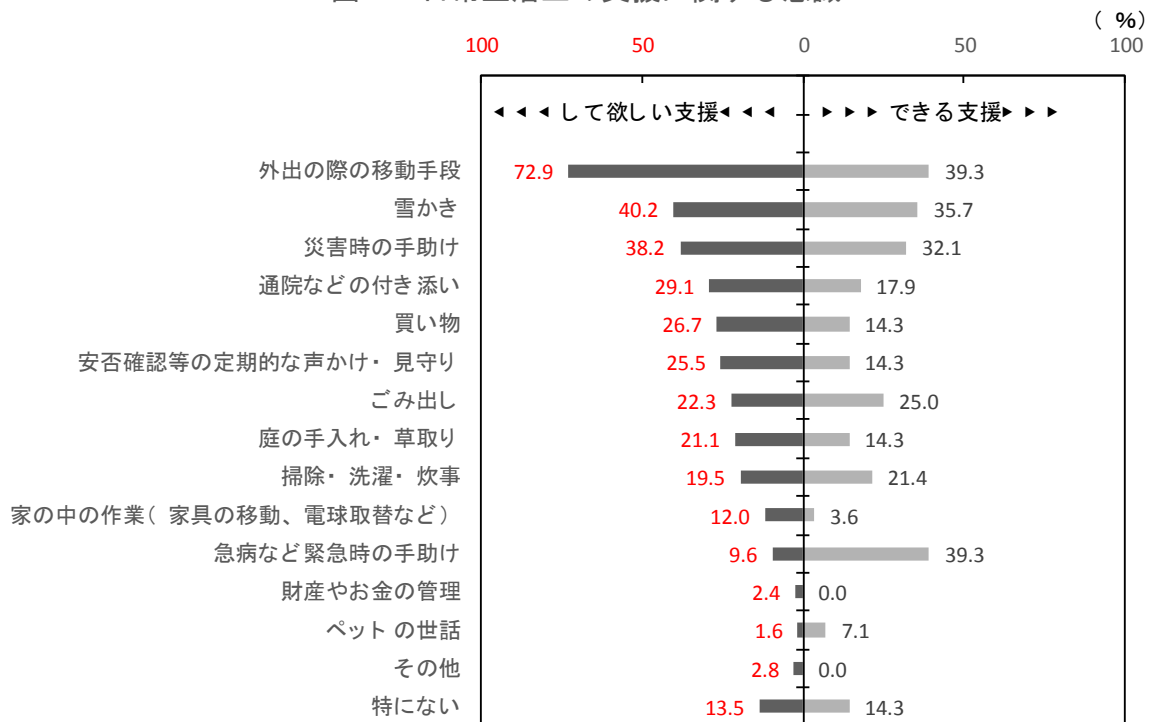
	人数	割合
常に様子を見にきてくれる人がいる	29	11.6
お互いに訪問し合う人がいる	15	6.0
困った時に気軽に頼める人がいる	61	24.3
あいさつ、立ち話をする程度の人がある	105	41.8
付き合いはない	37	14.7
無回答	4	1.6
合計	251	100.0

(資料) 平成28年度高齢者等実態調査結果

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

次に、日常生活上の支援に関する意識をみると（図9）、居宅要支援・要介護認定者が“して欲しい”支援では「外出の際の移動手段」（72.9%）、「雪かき」（40.2%）、「災害時の手助け」（38.2%）が上位となっています。一方、元気高齢者では「外出の際の移動手段」（39.3%）、「雪かき」（35.7%）、「災害時の手助け」（32.1%）を“できる”支援として挙げています。高齢者の意識という点で見れば、“して欲しい”支援と“できる”支援はマッチしているとみることができます。

図9 日常生活上の支援に関する意識

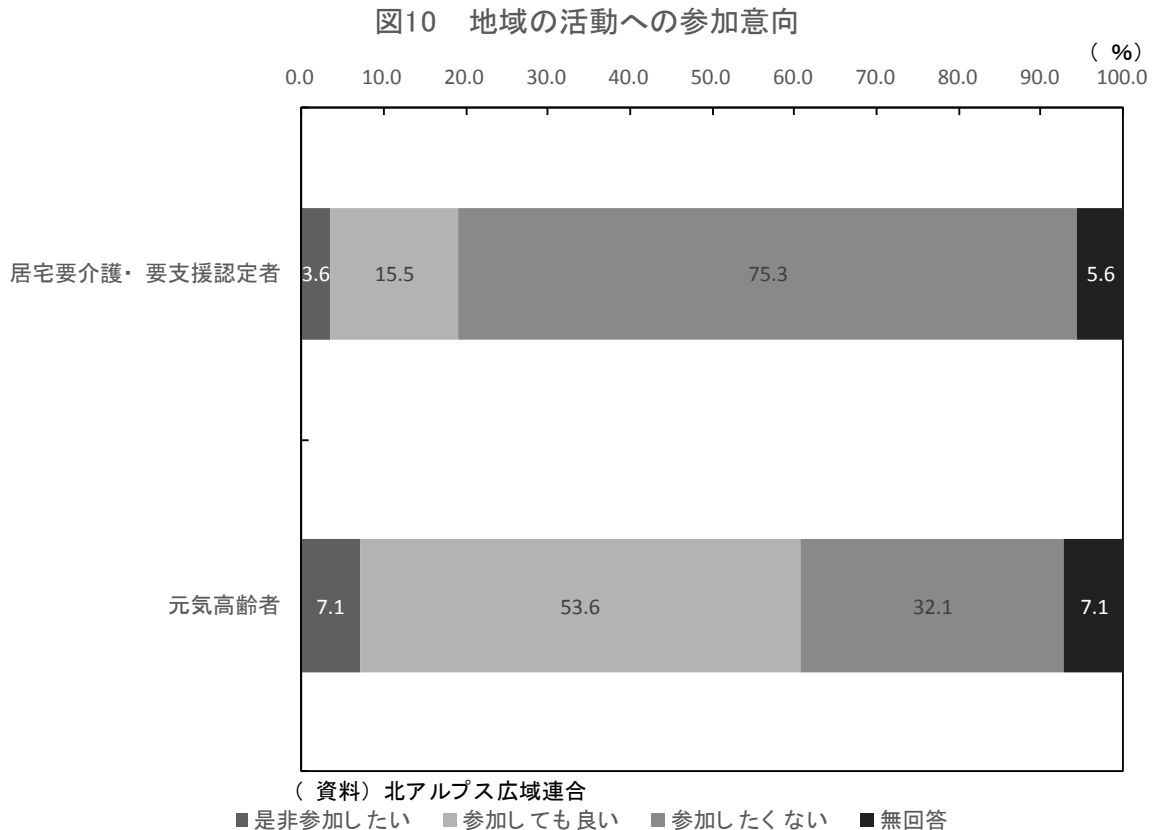


（資料）平成28年度高齢者等実態調査結果

（注）複数回答のため合計は100%にならない

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

続いて、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加について、どのような意向であるのかをみます（図10）。元気高齢者では「是非参加したい」又は「参加しても良い」とする回答が60.7%となっていますが、在宅要支援・要介護認定者であっても19.1%となっており、活動意欲のある高齢者が潜在していることがわかります。



施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）希望を尋ねた質問では、「希望する」の21.1%に対して「希望しない」は51.0%であり、自宅で暮らし続けたいという意識の高齢者が多いことがわかりました。

こうした中でどのような介護や高齢者施策が必要とされているのかをみると、介護保険サービスでは「訪問介護・訪問看護・訪問リハビリ」や「短期入所（ショートステイ）などの一時的な入所サービス」、「通所介護・通所リハビリなど通所系在宅サービス」といった自宅での生活を継続するためのサービスが上位を占めていました。また、福祉サービスでは、「認知症の人が利用できるサービス」や「外出支援」、「介護予防事業の充実」を求める声が上位を占めていました。

可能な限り自宅で暮らし続けたいという意識を持つ高齢者が多く、そのためのサービスや支援が求められていることがわかります。

第2章 前計画の評価

第2章 前計画の評価

白馬村高齢者福祉計画（計画期間：平成27～29年）では、①住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるしくみ、②健康で生きがいをもって暮らせるしくみ、③誇りを持って暮らし続けるしくみ、④介護保険制度の適切な運営という4つの基本目標を定め、その下に必要な施策や事業等を定めていました。

④は主に北アルプス広域連合が実施する介護保険事業ですので、ここでは①～③に掲げられていた施策や事業等の実施状況を点検し、目標に対する達成状況を評価します。評価は、下表のとおりA～Dの4段階で行い、数値目標が掲げられている施策や事業等は定量的に評価し、それ以外については定性的な評価を行いました。なお、定性的な評価にあたっては、極力関連指標の数値から判断するようにしました。

	定量評価	定性評価
A	100%以上	目標を超過している
B	80%以上 100%未満	目標を達成している
C	50%以上 80%未満	目標をほぼ達成している
D	50%未満	目標を達成していない

2-1. 評価総括

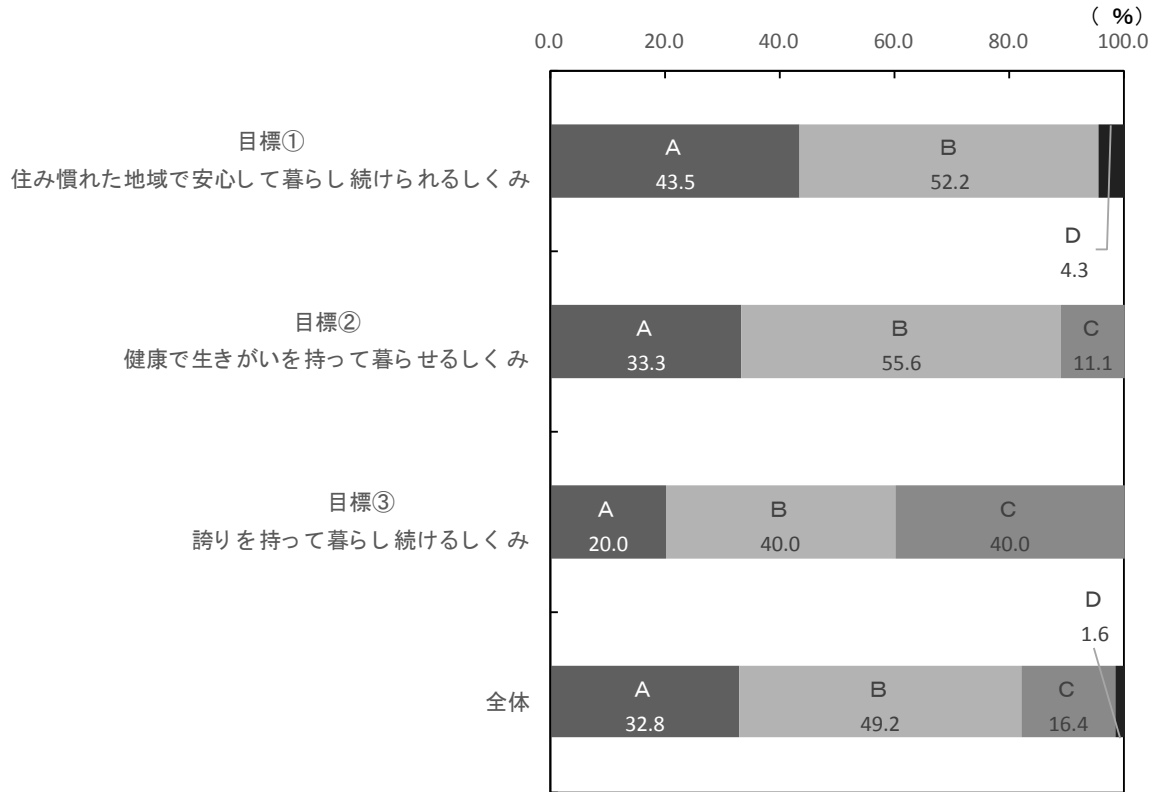
評価の結果を目標別にみると（図11）、①と②ではA評価（目標を超過している）とB評価（目標を達成している）の合計が90%前後であり、③でも60%になりました。一方、D評価（目標を達成していない）は①に1つあるのみでした。

D評価は1つのみであり、A評価とB評価が大半を占めている点からみると、前計画は目標を概ね達成したと評価することができます。

なお、中間評価（平成29年1月）において6つの施策・事業等がD評価でありましたが、その内の5つはB又はC評価へ改善されているほか、C評価であった5つもA又はB評価へ改善されています。PDCAサイクルのC（評価）とA（改善）が十分に施されており、計画管理の面からみても評価に値するといえます。

第2章 前計画の評価

図11 章別にみた評価の結果



2-2. 重点的な取り組みに対する評価

前計画では、重点的に取り組む施策として①地域支援事業、②生活支援サービスの創出、③認知症施策の推進を掲げていました。これらの評価については以下のとおりです。

2-2-1. 地域支援事業

この事業の目的は、平成29年4月の介護保険制度の見直しにあたり、介護予防・日常生活支援総合事業へ円滑に移行するため、白馬村地域包括支援センターを中核として関係機関との調整を進めることでありました。

ここでは、地域ケア会議を年3回以上開催し充実を図ること、サービス事業所連絡会を月1回開催すること、ケアマネジャー会議を年6回以上開催することを目標としており、いずれも定例化することでこの目標は達成されました。地域包括支援センターを核とした関係者のネットワークが形成された結果、特に大きな問題や混乱はなく、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行することができました。

第2章 前計画の評価

2-2-2. 生活支援サービスの創出

この事業は、中間評価において「全般的に不十分であるといわざるを得ない」との評価を受け、地域の助けあいや支え合いに関する住民の理解と関心を高める取り組みが急務であり、並行して組織体制も整えなければならないとの指摘を受けました。

これを受けて、平成28年度中には組織体制の整備に取りかかり、平成29年度当初に協議体の設立及び生活支援コーディネーターの設置を実現しました。現在は、協議体の中で支援ニーズや必要な社会資源の把握、これらのマッチング、サービス提供の担い手などについて検討を進めている段階です。手探りの状態でスタートした協議体ですので、今のところ目に見える形での成果はありませんが、関係機関や住民等を巻き込んで着実に前進しているといえます。

2-2-3. 認知症施策の推進

この事業では、認知症高齢者の増加に対して、地域全体で認知症に関する理解と関心を深め、認知症高齢者と家族への支援を充実させることを目的としていました。

平成27年には認知症地域支援推進員1名を配置し、この事業の推進体制を整えました。認知症地域支援推進員は、主に家族の相談に応じるとともに必要な介護・医療サービスへつなげているほか、認知症カフェの定例化（毎月1回開催）にも取り組みました。

また、平成29年3月には高齢者・障がい者を地域で見守る体制の整備にも着手しました。協力機関の認知症に対する理解促進をきっかけに、理解と関心を地域全体へ広げることに取り組んでいます。

なお、中間評価においてD評価であった広域連携による早期診断・対応体制の構築については、平成29年度に広域における協議が調い、広域連携自立圏事業の一つとして平成30年度から実施することが決定し、医師及び医療介護専門職による認知症初期集中支援チームが共同設置されます。

2-3. 目標を達成できなかった事業

前計画において目標を達成できなかった事業が1つあります。それは乗合タクシー事業で、登録者数及び利用者数の増加を目標にしていたが、いずれも策定時（平成26年度）を下回る実績になってしまいました。

登録者数、利用者数及び乗客数の推移をみると（表10）、登録者数は策定時の711人から

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	711	692	700	700
利用者数	279	270	248	250
利用者数／登録者数	39.2	39.0	35.4	35.7
乗客数	7,729	8,081	7,855	7,900
乗客数／利用者数	27.7	29.9	31.7	31.6

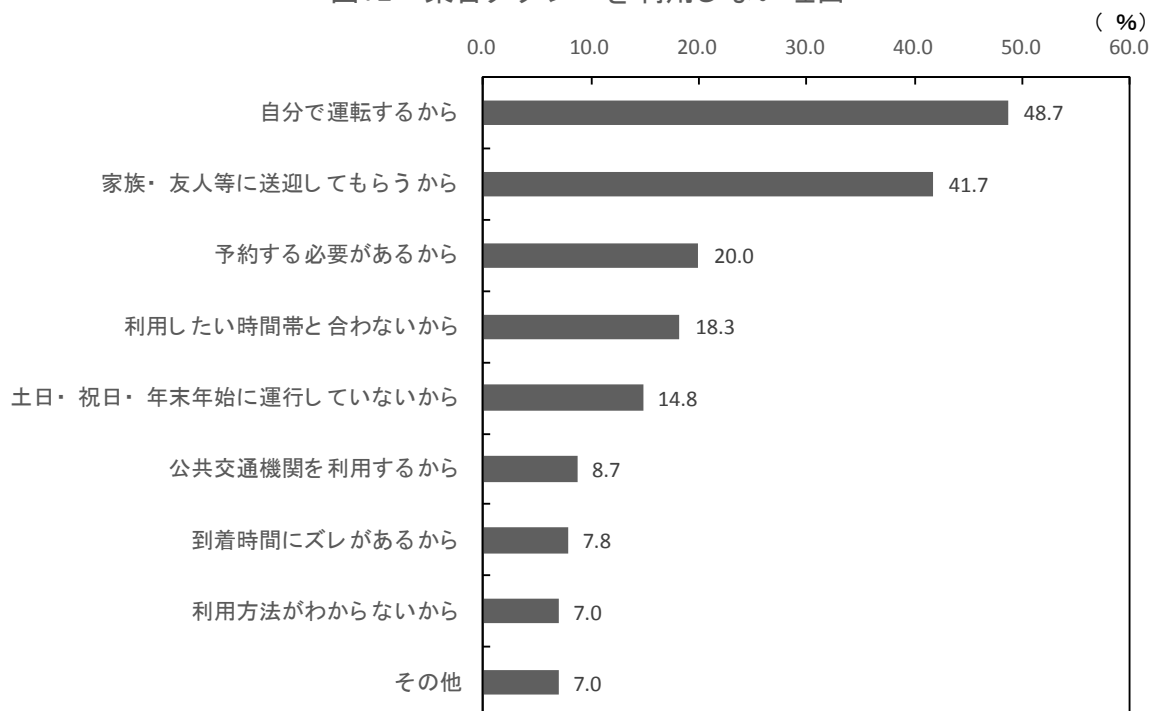
（注）登録者数は、それぞれの年度末における実績値（平成29年度は見込値）
利用者数は実数、乗客数は延べ数

第2章 前計画の評価

700人に減少していますし、利用者数も279人から250人に減少しています。ただ、計画期間中における各年度の乗客数は8,000人前後で推移しており、いずれも計画策定時を上回っていて、その結果、1人当たりの年間平均利用回数（乗客数／利用者数）は増加している状況です。

登録に対する利用（利用者数／登録者数）の割合は、策定時の39.2%から35.7%に低下しています。乗合タクシー運行事業アンケート調査（平成29年11月、健康福祉課）では乗合タクシーの利用経験のない登録者にその理由を尋ねていますので、その結果をみると（図12）、「自分で運転するから」（48.7%）や「家族・友人等に送迎してもらうから」（41.7%）といった交通手段を確保できるからとする回答が多くなっていますが、一方では予約や運行時間、運行日といった運行内容に利便性が欠けることから利用したことがない登録者も一定程度いることがわかります。

図12 乗合タクシーを利用しない理由



（資料）平成29年度乗合タクシー運行事業アンケート調査

（注）複数回答のため合計は100%にならない

第2章 前計画の評価

同アンケートでは、総合的な満足度と主な運行内容に対する評価についても尋ねています。

総合的な満足度では（表11）、「とても満足している」又は「満足していると」する回答割合が45.8%であるのに対して、「あまり満足していない」又は「まったく満足していない」とする割合は19.4%となっており、前者が後者を大幅に上回っていることから、総合的な満足度は高いといえそうです。

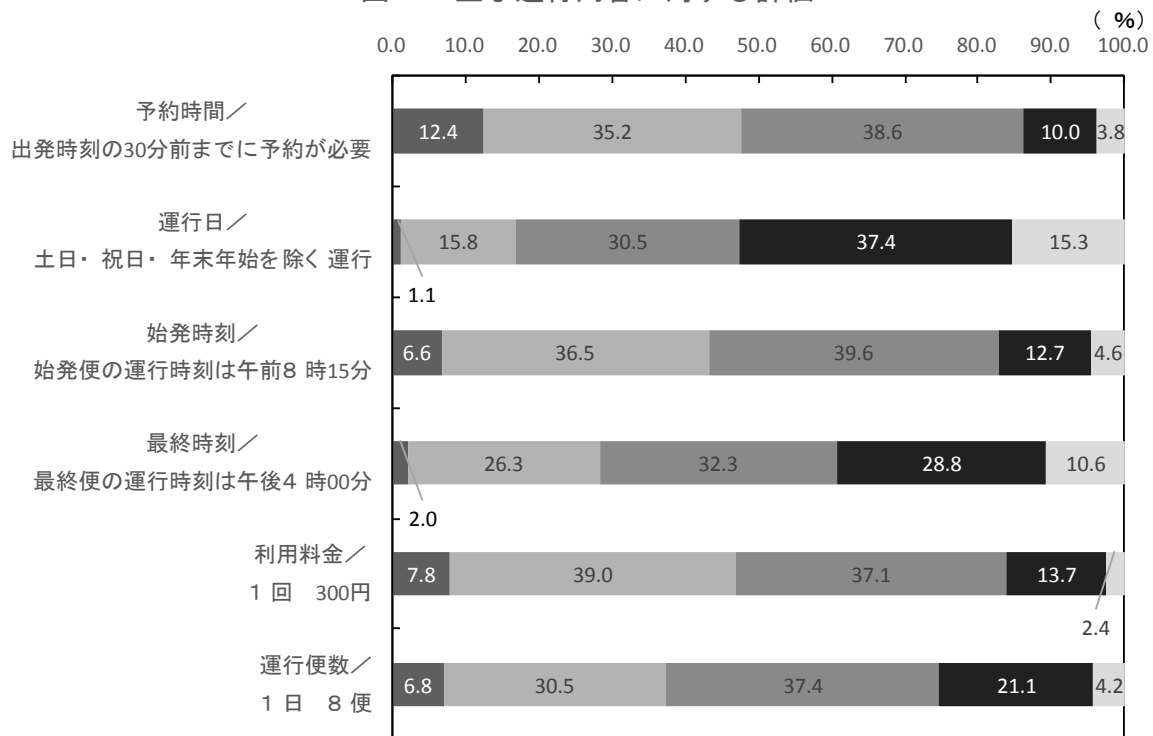
一方、主な運行内容に対する評価では（図13）、土日や祝日、年末年始を除いている「運行日」と、午後4時としている「最終便の運行時刻」の2つの項目において、「悪い」又は「大変悪い」とする回答割合が、「大変良い」又は「良い」とする割合を上回っています。

表11 総合的な満足度 （単位：人、%）

	人数	割合
とても満足している	18	7.9
満足している	86	37.9
どちらともいえない	79	34.8
あまり満足していない	38	16.7
まったく満足していない	6	2.6
合計	227	100.0

（資料）平成29年度乗合タクシー運行事業アンケート調査

図13 主な運行内容に対する評価



（資料）平成29年度乗合タクシー運行事業アンケート調査

■とても良い ■良い ■普通 ■悪い ■とても悪い

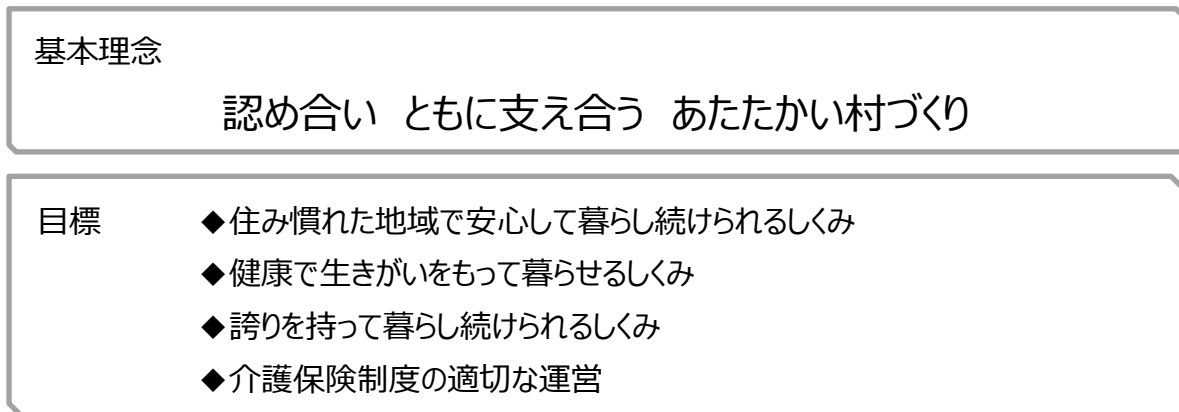
乗合タクシー事業については、総合的な満足度は高いものの、利用者は固定化されつつあり、広く利用してもらうためには、運行日や運行時間に改善が必要であることがわかります。

第3章 計画の基本理念と目標

第3章 計画の基本理念と目標

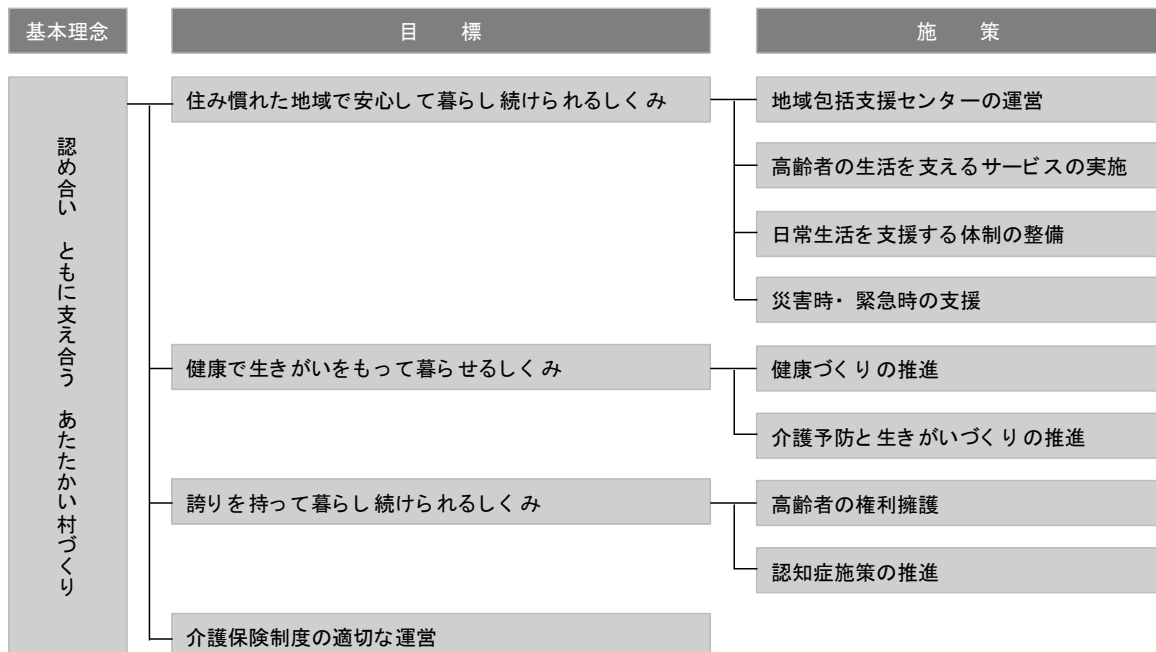
3-1. 基本理念と目標

高齢者を取り巻く現状を踏まえ、地域包括ケアシステムの考え方に立脚しつつ、高齢者一人ひとりの安心、健康、生きがい、誇りを確保・向上するという観点から、この計画の基本理念と目標を以下のとおり提示します。



3-2. 施策の体系

この計画の基本理念と目標を実現するための施策を体系的に整理すると、以下のとおりとなります。



第3章 計画の基本理念と目標

3-3. 重点的に取り組む事項

高齢者の生活や意識等の実態と前計画の評価で浮き彫りになった課題から、また、地域包括システムの深化と推進という観点から、この計画において重点的に取り組む事項は以下のとおりとします。

3-3-1. 介護予防の推進

介護予防事業を積極的に展開することで、高齢者の健康寿命を延伸し、日常生活で介護が必要になる時期を延伸します。また、何らかの介護を必要としている高齢者には、その状態の悪化を防ぎ、維持に努めることを可能とする施策を展開します。

介護予防につながる体操や趣味活動等の定期的な集いの場の創出を支援し、地域における自主的かつ主体的な活動を促進することで、高齢者の活動意欲を満たすとともに、暮らしの中で健康や生きがいを実感できる環境づくりを目指します。

3-3-2. 日常生活を支援する体制の整備

介護予防の推進とあわせて、日常生活の中で高齢者が必要とする支援を充実させます。生活支援・介護予防サービス協議体において、支援ニーズや必要な社会資源の把握、これらのマッチング、担い手に関する検討を進め、地域における支援体制の整備を促進します。

助けあいや支え合いに関する住民の理解と関心を高める取り組みを進めるとともに、支援の担い手や中心的な役割を果たす人材を育成することで、地域における助けあいや支え合いの輪を広めます。

3-3-3. 認知症施策の推進

認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ「認知症ケアパス」を確立し、その普及を図るとともに、地域全体で認知症に関する理解と関心を深め、認知症高齢者とその家族への支援を包括的・継続的に実施します。あわせて、認知症初期集中支援チームによる早期診断・対応を実現します。

第4章 目標を実現するための施策の展開

第4章 目標を実現するための施策の展開

4-1. 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるしくみ

4-1-1. 地域包括支援センターの運営

【現状と課題】

白馬村地域包括支援センターは、高齢者の様々な相談の窓口として設置され、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、認知症地域支援推進員及び生活支援コーディネーターが総合相談や介護予防、権利擁護、地域のネットワーク構築などの事業に取り組んでいます。また、平成29年4月の介護予防・日常生活支援総合事業への移行にあたっては、サービス事業所の協力もあって円滑に移行することができました。

地域包括支援センターに寄せられる相談は、認知症に関すること、一人暮らしや高齢による暮らしの困りごとに関する増加しています。介護予防では、自立支援に向けたケアプランの作成や、介護予防講座等への参加により関心のあることやしてみたいことを意識して要介護状態になることを予防する働きかけを行っています。地域のネットワーク構築では、地域ケア会議やサービス事業所連絡会等により関係機関と顔の見える関係を築いています。権利擁護では、北アルプス成年後見支援センター等と連携して啓発活動や個別支援を実施しています。

今後、認知症高齢者、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯がさらに増加することが見込まれています。高齢者一人ひとりが可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、地域の助けあいや支え合いを広げ、生活支援サービス、医療・介護・福祉サービス等が適切かつ平等に提供され、高齢者一人ひとりの安全や安心、健康を確保する必要があります。そのため、の仕組みとして構築した「地域包括ケアシステム」を関係機関とともに前進させる必要があります。

【施策の展開】

◆総合相談支援事業

健康に関すること、生活に関すること、介護に関する事など高齢者の困りごとや心配ごとの相談に応じ、関係機関との連携により適切な保健・医療・介護・福祉サービス等の利用へつなげ、地域での生活を支援します。

◆介護予防ケアマネジメント事業

要介護状態になることを予防するため、介護予防事業等を利用することで、個人の目標に沿った形で心身及び生活機能の維持向上を図るための支援を行います。また、事業対象者や要支援認定者に対して、心身状態の維持・改善、自立支援を目指したケアプランを作成します。

◆包括的・継続的ケアマネジメント

第4章 目標を実現するための施策の展開

地域ケア会議（6回／年）では、地域問題の把握と共有を図り、その解決を目指します。サービス事業所連絡会（12回／年）及びケアマネジャー会議（6回／年）では、介護保険サービスの実施に係る連絡調整、ケアマネジャー等への支援と助言を行います。

県、大北管内市町村、大北医師会、介護サービス事業所等と連携し、医療と介護の連携を推進します。

4-1-2. 高齢者の生活を支えるサービスの実施

【現状と課題】

村では、様々な高齢者福祉サービスを実施して、高齢者の在宅生活を支えています。特に温泉施設利用高齢者等助成事業や乗合タクシー運行事業は、高齢者の日常生活の中で定着し、生活には欠かせない事業になっています。

前計画の評価で触れたように、乗合タクシー事業については、総合的な満足度は高いものの、利用者は固定化されつつあり、より広く利用してもらうためには、運行日や運行時間に改善の余地があることがわかりました。また、高齢者等実態調査では、日常生活上の支援として“して欲しい”支援は「外出の際の移動手段」「雪かき」、「災害時の手助け」が上位という結果でした。これらに限らず、高齢者が必要とする支援を見極め、その支援を提供する体制と必要な時に利用できる環境を整えることが必要です。

【施策の展開】

◆配食サービス事業

買い物や調理が困難な高齢者に対して、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、配達時には利用者の安否確認を行います。

◆緊急通報装置貸与事業

急病等の緊急時に自宅から通報することができる装置を貸与し、一人暮らし高齢者の生活を見守り、支援します。また、災害情報に関する情報伝達手段の多様化を検討する中で、高齢者の見守りにも活用可能な双方向性を有するシステムの導入を目指します。

◆訪問理美容サービス助成事業

寝たきり等により外出が困難な高齢者等に対して、訪問理美容サービスの費用の一部を助成します。

◆おむつ用品等購入助成事業

要介護4又は5の高齢者を在宅で介護している世帯（住民税非課税世帯）に対して、おむつ用品等の購入費の一部を助成します。

第4章 目標を実現するための施策の展開

◆あんしんコール事業

65歳以上の一人暮らし高齢者等に対して、週1～2回電話で近況等を聞くことで、孤立を解消するとともに安否確認を行います。

◆高齢者にやさしい住宅改良促進事業

在宅要介護認定者の自立した日常生活を支援するとともに、介護者の負担軽減を図るため、高齢者の住環境を改善するための住宅改良に要する費用の一部を助成します。

◆生活管理指導短期宿泊事業

養護老人ホーム等に一時的に宿泊し、生活習慣の指導を行うとともに体調調整を図ります。

◆乗合タクシー運行事業

デマンド型乗合タクシーを運行することで、高齢者の外出を支援します。また、運転免許証自主返納支援事業により運転免許証の自主返納の促進とその交通を支援します。なお、運転免許証の自主返納の促進にあたっては、警察や交通安全協会、交通事業者と連携することで、交通事故の発生防止、車両維持経費の節約、代替交通手段等に関する周知活動を強化します。

アンケート調査の結果及び運行実績に基づいて運行内容を検証し、運行内容や体制、システムを最適化することで利用を促進し、総合的な満足度の向上を図ります。

◆福祉輸送サービス事業

心身の状態により公共交通機関の利用が困難な高齢者の医療機関への移送を支援します。

◆温泉施設利用高齢者等助成事業

高齢者の外出機会の増加により健康増進と介護予防を図るため、温泉施設利用料を助成します。また、温泉施設運営事業者に対して、施設において高齢者が交流できるような企画の立案を働きかけます。

◆特別豪雪地帯住宅除雪支援事業

自己の資力及び労力で屋根雪おろし等ができない高齢者世帯に対して、支援員の派遣を仲介し、除排雪に要する費用の一部を助成します。

◆高齢者祝賀事業

多年にわたり村の発展に寄与してきた高齢者への敬意と長寿を祝し、敬老会の開催と100歳以上の高齢者に対する祝い金の贈呈を行います。

【達成目標】

第4章 目標を実現するための施策の展開

指標	現状			目標 (平成32年度)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
配食サービス事業 配食数	2,418食	2,688食		2,500食
乗合タクシー運行事業 新規登録者数 乗客数	37人 延べ8,081人	51人 延べ7,855人		60人 延べ8,100人
運転免許証の自主返納 自主返納者数 支援事業利用者数	— —	— 19人	(28人) (20人)	60人 45人
温泉施設利用高齢者等 助成事業 延べ利用者	5,675名	5,871名		6,000名

4-1-3. 日常生活を支援する体制の整備

【現状と課題】

加齢に伴う心身状況の変化等により、日常生活で何らかの手助けが必要になる高齢者が増加します。買い物やゴミ出し、外出の付き添いなど、身近に利用できる手助けがあれば、住み慣れた自宅で暮らし続ける一助になります。

地域における助けあいや支え合いの輪を広げ、日常生活を支え合う体制を整備するため、平成29年度に白馬村生活支援・介護予防サービス協議体の設立及び生活支援コーディネーター配置を行い、地域のニーズや社会資源の把握、具体的な展開方法について検討を重ねています。

高齢者等実態調査では、日常生活上の“して欲しい”支援として「外出の際の移動手段」や「雪かき」、「災害時の手助け」、「通院などの付き添い」が挙げられ、地域の方が“できる”支援でも同様の回答が得られています。協議体ではこれらをマッチングして、具体的な活動につなげていくことが求められています。

【施策の展開】

◆生活支援体制の整備

これまでに高齢者が必要とする支援及びそれを満たす社会資源を把握しましたので、これらを具体的な活動につながる形で整理、マッチングしたうえで、支援体制のモデルや整備ステップを提示しつつ、地域における体制整備を促進します。

◆介護予防・日常生活総合事業補助事業

地域において集いの場や手助けのしくみを生み出そうとする団体に対して、その活動に要する費用の一部を助成します。また、団体の活動を関係者、地域で共有することにより、定着化と地域への広がりを目指します。

第4章 目標を実現するための施策の展開

◆地域の理解と関心を高める取り組み

講演会や勉強会の開催、広報誌等への掲載のほか、地域の様々な集まりや会合に出向いて説明するといった出前講座のような形式も取り入れながら、助けあいや支え合いの必要性に関する理解と関心を高めます。

◆担い手となる人材の育成

上記の地域の理解と関心を高める取り組みを通じて、担い手となる人材の発掘に努めるほか、北アルプス広域連合との協働により人材の育成を図ります。

【達成目標】

指標	現状			目標 (平成32年度)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
介護予防・日常生活総合事業補助金	—	—	—	2団体

4-1-4. 災害時・緊急時の支援

【現状と課題】

白馬村は、平成26年11月に発生した長野県神城断層地震を経験しました。この経験を踏まえて、災害時等に支援や配慮が必要な高齢者を把握し、必要な時に支援できる体制を整備し、緊急時に備えています。また、災害が発生するおそれがある時には、地域包括支援センターが中心となって関係機関と連絡調整を行いながら、要配慮者の態様に応じた臨機応変な対応を行っています。

高齢者等実態調査では、一人暮らし高齢者が多く、近くに住む親族がいない高齢者も増加している状況が浮き彫りになりました。また、自然災害の発生頻度が高くなっていることも踏まえると、要配慮者情報の把握と緊急時の対応は以前にも増して重要になっています。

【施策の展開】

◆要配慮者情報の把握

一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯を中心に生活状況や健康状態、主治医、緊急時連絡先等の実態を把握し、これらを台帳として整備し、緊急時に備えます。

また、介護支援専門員等の協力を得て、介護保険等サービス利用者台帳の整備を進めるほか、避難行動支援制度の周知及び登録を促進します。

◆災害時住民支え合いマップ

第4章 目標を実現するための施策の展開

各地区における災害時住民支え合いマップの作成・更新を支援するとともに、その過程で防災意識や地域力を育みます。

作成・更新にあたっては、村や社会福祉協議会、民生児童委員が積極的に関わると同時に、人口減少や少子高齢化に対応した支援のしくみやあり方について研究を進めます。

【達成目標】

指標	現状			目標 (平成 32 年度)
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
災害時住民支え合いマップ 作成地区数	17 地区	17 地区	19 地区	30 地区

4-2. 健康で生きがいをもって暮らせるしくみ

4-2-1. 健康づくりの推進

【現状と課題】

介護が必要になった原因疾患では、脳血管疾患や高血圧症、心疾患で全体の3割を占めていました。これらは生活習慣病の重症化に起因することが多いことから、その予防に関する取り組みを進める必要があります。

健康状態の悪化は、日常生活の質の低下につながり、自宅での自立した生活の継続に直結する問題です。これを防ぐためには、疾病を早期に発見し、指導につなげることで、重症化予防と生活能力及び体力の維持を図ることが必要です。

【施策の展開】

◆特定健診、後期高齢者健診及び特定保健指導の実施

◆健康相談の実施

かかりつけ医や関係機関と連携し、健診結果の説明や服薬、定期受診、治療継続などに関する支援を行います。

◆食生活や運動習慣の適正化

適切な食生活、運動習慣等の日常生活における配慮が介護状態の予防等に繋がることを啓発します。

【達成目標】

指標	現状			目標 (平成 32 年度)
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	

第4章 目標を実現するための施策の展開

特定健診受診率	50.2%	53.5%		60.0%
特定保健指導率	66.7%	60.6%		75.0%
糖尿病未治療者割合 (HbA1c6.5以上)	50.6%	50.7%		43.0%

4-2-2. 介護予防と生きがいつくりの推進

【現状と課題】

介護が必要になった原因疾患では、認知症や筋骨関節関係疾患が多くなっており、これらで全体の半数以上を占めていました。これまで介護予防講座等を開催することで、高齢者が定期的に集い、体を動かし、心身機能の維持を図ってきました。また、平成29年4月に開始した介護予防・日常生活支援総合事業では、様々な方法で介護予防を進めるとともに、元気な高齢者が支援の担い手として活動に参加することも促進しています。

今後はより多くの方が介護予防に取り組むとともに、それぞれの経験を活かしながら社会参加を果たしたり、学びや様々な活動の場へ積極的に参加したりすることで、高齢者それぞれが生きがいつくりに取り組む必要があります。

【施策の展開】

◆短期集中型通所事業（まめった講座）

トレーニングマシンを使った運動による生活機能の向上や、社会参加を高めるために必要な指導等を4か月間集中的に行います。

◆短期集中型訪問事業（短期リハビリ）

リハビリ専門職及び保健師が定期的に自宅を訪問し、生活機能の向上や社会参加を高めるために必要な指導等を3か月間集中的に行います。

◆対象者の把握

相談や家庭訪問、介護予防事業等を通じて、要介護状態となるおそれのある高齢者を把握し、適切なサービス等へつなげます。

◆一般介護予防講座

体操、歌、脳トレ、レクリエーションなどの講座を定期的（週に1回）に開催し、外出と交流を通じた介護予防と生きがいつくりを促進します。

◆健茶会・サロン（地域介護予防活動事業）

第4章 目標を実現するための施策の展開

地域における自主的な介護予防や交流活動を行う団体を支援するとともに、その活動に参加する方も支援します。

◆地域リハビリテーション活動支援事業

各種サービスや講座、会議等において、リハビリテーション専門職等から助言を得ることで、介護予防の機能強化や効果的な実施につなげます。

◆介護予防事業評価

介護予防事業による心身の改善状況や参加率等を評価します。

◆介護予防等の拠点となる施設の整備

地域における介護予防活動や健康づくり、趣味の活動など高齢者が集い、介護予防と生きがいをづくりの拠点となる施設の整備を図ります。

◆社会参加による生きがいをづくりの推進

白馬村シニアクラブや白馬村公民館講座、長野県シニア大学、シルバー人材センターなど、親睦や交流、学び、働くことを通じて社会参加を果たすことで、生きがいを感じながら暮らすことを目指します。そのための団体への支援、環境の整備を進めます。

【達成目標】

指標	現状			目標 (平成 32 年度)
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
まめった講座 延べ参加者数	231 人	177 人		250 人
短期リハビリ 実施者数	—	—		3 人
対象者の把握 基本チェックリスト実施者数	137 人	118 人		140 人
一般介護予防講座 新規、延べ参加者数	15 人 2,148 人	11 人 2,327 人		20 人 2,200 人
健茶会・サロン 参加者数 活動団体数	4,393 人 19 団体	4,399 人 20 団体		4,800 人 24 団体
白馬村シニアクラブ 会員数	964 人	983 人	1,121 人	1,200 人
シルバー人材センター 登録者数	69 人	61 人	55 人	75 人

第4章 目標を実現するための施策の展開

4-3. 誇りを持って暮らし続けられるしくみ

4-3-1. 高齢者の権利擁護

【現状と課題】

平成28年4月に北アルプス連携自立圏事業により北アルプス成年後見支援センターと消費生活センターが設立され、高齢者の権利擁護に関する相談に幅広くかつ専門的に対応することができる環境が整いました。

また、高齢者虐待については、地域包括支援センターが中心となって警察や介護サービス事業者等との連携により、防止、早期発見、対応に取り組んでいます。高齢者虐待は特別なことではなく、どこの家庭でも起こりうる問題です。高齢者本人や介護をする家族をはじめ、地域住民が高齢者虐待について正しい知識を身につけることが、虐待の発生防止につながります。

【施策の展開】

◆高齢者虐待に関する理解促進

潜在化しがちな高齢者虐待を早期発見するため、高齢者虐待に関する広報及び啓発を進めます。また、通報の必要性や通報窓口も様々な機会を利用して周知します。

◆見守りネットワーク事業

行政、警察、介護サービス事業者等による連携と協力により、高齢者虐待や消費者被害等の早期発見と対応を図ります。

特に、高齢者虐待は密室性の高い環境で起こることが多く、当事者に自覚がないなどの状況もあり、発見が難しい状況がありますので、地域住民・事業所の協力を広く求めます。

◆成年後見制度の利用促進

成年後見制度に関する理解を深めるため、北アルプス成年後見支援センターと協力して住民向けの研修会を開催するほか、制度の利用に関する相談、申請支援を行います。また、制度の利用にあたり法人後見受任を必要とする方には、北アルプス成年後見支援センターと連携して適切に対応します。

◆日常生活自立支援事業

日常生活自立支援事業により、認知症などにより日常の金銭管理が困難な方を支援します。

◆消費者被害の予防

悪徳商法や特殊詐欺などの消費者被害を防止するための啓発を行います。

【達成目標】

第4章 目標を実現するための施策の展開

指標	現状			目標 (平成32年度)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
見守りネットワーク事業 協力事業者数	—	—		40

4-3-2. 認知症施策の推進

【現状と課題】

認知症は、加齢が最大のリスクと言われ、今後ますます認知症高齢者は増加し地域の方の支援が必要となります。新オレンジプラン¹では、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた環境で、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基本的な考えのもと、具体的な施策として、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症理解の普及啓発、状態に応じた適時適切な医療介護の提供、介護者支援、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進などが示されています。

平成28年度より認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、認知症の方や家事の相談支援、認知症サポーター養成講座や認知症カフェの開催、認知症ケアパスの作成、何らかの見守りが必要な方を地域で見守る「白馬村見守りネットワーク事業」など認知症施策を推進してきました。

平成30年度には北アルプス連携自立圏事業により「認知症初期集中支援チーム」が設置され、認知症の方への早期対応が可能となりますが、多くの方が認知症に関心を持ち認知症に対する正しい理解を深め、地域全体で認知症の方と家族の生活を支えていくことが必要です。

【施策の展開】

◆認知症相談支援の充実

認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、かかりつけ医、関係機関と連携して、「認知症ケアパス」を活用し相談支援、介護サービス等の充実を図り、認知症の方とその家族の視点を重視しながら生活を支援します。

◆認知症に関する理解促進

講演会や認知症サポーター養成講座の開催を通じて、認知症に関する理解と関心を地域全体で深めます。

◆認知症キャラバンメイトの活動支援

¹ 新オレンジプランとは、厚生労働省が打ち出した認知症施策であり、正式には認知症施策推進総合戦略といます。高齢者の増加に伴い認知症への対策が急務となるため、その指針として策定されました。2012年に公表され2015年に改めたため、新オレンジプランといます。

第4章 目標を実現するための施策の展開

◆認知症カフェの開催

認知症カフェ（通称：いろりカフェ）を開催し、認知症高齢者やその家族の居場所づくりを目指します。また、初期段階の認知症の人同士のつながりを築いて、地域の中での更なる活動へとつなげていけるような取り組みも推進します。

交流、相談、介護や接し方の勉強会などを行い幅広く地域の方の参加を促進し、住民主体により複数個所の開催を目指します。

◆見守りネットワーク事業

事業の趣旨を広く周知し、協力事業者を増やすことで、地域における見守り活動を広げます。

【達成目標】

指標	現状			目標 (平成 32 年度)
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
認知症に関する理解 認知症サポーター数	638 人	644 人	730 人	1,000 人

第4章 目標を実現するための施策の展開

4-4. 介護保険制度の適切な運営

【現状と課題】

介護保険制度開始から18年が経過し、日常生活に無くてはならない制度となりましたが、少子高齢化の社会情勢から社会保障制度を存続可能とする為に、制度の見直しが実施されています。平成26年の介護保険法改正では、要支援認定者の訪問介護、通所介護は、「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、軽易な手助けや集いの場等の運営は住民主体で推進し、介護サービスは、より専門的ケアを必要とする重度者への提供を可能とします。

平成37年(2025年)の高齢化率は32.4%となり、何らかの支援や介護が必要な方は456人と推計されています。要介護(支援)認定を受けている方は約400人で、毎年70人が新たに認定されています。高齢者実態調査では、介護保険サービス利用者の約7割がサービスに「満足」「どちらかと言えば満足している」と回答しており、介護サービス事業者により質の良い介護サービスが提供されています。

介護保険サービスの利用状況は、要支援認定者では1人あたり約1.3種類、要介護認定者では約2.8種類の介護サービスを利用しており、通所介護と訪問介護、通所介護と福祉用具貸与、訪問看護など複数のサービスを組み合わせて利用しています。平成25年と比較して995件増加し、内訳では、訪問看護、訪問リハビリテーションなどの医療系サービス、地域密着型通所介護、介護老人保健施設が増加しています。

【施策の展開】

◆介護保険制度の適正な運営

北アルプス広域連合が策定した第7期介護保険事業計画により、介護保険制度の適正な運営を行います。また、高齢者本人のサービスの選択の自由を尊重しつつ、過不足のないサービスの提供を行い、供給量の確保及び介護サービスの質の向上を目指します。

サービス種類	サービス内容	主なサービス事業所
訪問介護	ホームヘルパーが家庭を訪問して入浴や排泄介助などの身体介護や、調理や洗濯など身の回りの生活支援を行います。	白馬村社協ヘルパーステーション 北アルプス訪問介護ステーション
訪問入浴介護	浴槽を準備して家庭を訪問し、入浴の介護を行います。	大町市社会福祉協議会 暖家(大町市)
訪問看護	看護師が家庭における療養上の世話や必要な診療の補助を行い、療養生活を支援します。	訪問看護ステーションはくば 北アルプス訪問看護ステーション
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士などが、できるだけ自宅での自立した日常生活ができるようリハビリテーションを行います。	北アルプス医療センターあずみ病院白馬診療所 介護老人保健施設白馬メディア

第4章 目標を実現するための施策の展開

居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが、家庭における療養の管理、指導を行います。	医療機関、薬局等
通所介護	デイサービスセンターへ日帰りを通い、入浴や食事などの支援や、レクリエーションを利用した機能訓練などを行います。	デイサービスセンター白嶺 定員 20 名
通所リハビリテーション (デイケア)	身体機能を改善し、日常生活動作の向上を図るためのリハビリテーションが受けられます。食事、入浴などの日常生活上の支援も受けられます。	介護老人保健施設白馬メディア 定員 24 名
短期入所生活介護	特別養護老人ホームに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。	特別養護老人ホーム白嶺 定員 10 名
短期入所療養介護	老人保健施設に短期間入所し、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。	介護老人保健施設白馬メディア
福祉用具貸与	車いすや介護用ベッドなど、自宅での生活に必要な福祉用具を借りることができます。	県内の各事業所
特定福祉用具購入費	入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入した時、利用者負担分を除いた額が支給されます。	県内の各事業所
住宅改修費	自宅への手すりの取付けや段差解消など、小規模な住宅改修費のうち利用者負担分を除いた額が支給されます。	県内の各事業所 工務店等
特定施設入居者生活介護	介護保険事業所の指定を受けた有料老人ホームやケアハウスに入居して受けるサービスです。	近隣市町村の各事業所（村内なし）
介護予防支援居宅介護支援	ケアマネジャーが、ケアプランを作成し必要な介護サービスを利用できるように、公平、中立な立場でサービス事業者と調整します。 要支援者、事業対象者のケアプランは、地域包括支援センター計画作成者が作成します。	白馬村社協居宅介護支援事業所 居宅介護支援事業所白嶺 居宅介護支援事業所しろうま 小谷村、大町市の居宅介護支援事業所 白馬村地域包括支援センター
地域密着型 通所介護	デイサービスセンター（定員 18 名以下）へ日帰りを通い、入浴や食事などの支援や、レクリエーションを利用した機能訓練などを行います。	社協デイサービスセンター岳の湯 おらの家 ハル家（休止中） 定員 35 名（休止 10 名）
認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に、専門的なケアを行うデイサービスです。	村内なし 近隣市町村の事業所
小規模多機能型居宅介護	事業所への通いを中心として、利用者の選択や状況に応じて自宅への訪	村内なし 近隣市町村の事業所

第4章 目標を実現するための施策の展開

	間や事業所への宿泊を組み合わせたサービスです。	
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	認知症の方が、5～9人の利用者の中で、食事の支度や洗濯などを一緒に行うなど、家庭的な環境で共同生活を送りながら受けるサービスです。	グループホームかたくりの郷 定員9名 近隣市町村の事業所
介護老人福祉 施設(特別養護 老人ホーム)	心身の状況により常に介護が必要で、在宅生活が困難な方(原則要介護3以上)が入所してサービスを受けます。日常生活全般の世話や介護、健康管理、機能訓練等を行います。	特別養護老人ホーム白嶺 定員80名
介護老人保健 施設	病気などの病状が安定し、入院治療の必要がない人が入所してサービスを受けます。自宅での生活が送れるように医学的な管理のもと、リハビリ専門職が機能訓練や日常生活の世話をを行います。	介護老人保健施設白馬メディア 定員80名
介護療養型 医療施設	症状が安定期にあって長期間の療養を必要とする人が、介護保険の適応をうけた療養病床を持つ病院に入院してサービスを受けます。	神城醫院 定員6名

◆基盤整備の進め方

北アルプス広域連合第7期介護保険事業計画において、以下の基盤整備を進めます。

サービスの種類	整備の計画
介護老人保健施設	増設 5床
小規模多機能型居宅介護支援事業所	新設 1か所 定員29名

第4章 目標を実現するための施策の展開

◆介護保険サービスの見込み

北アルプス広域連合第7期介護保険事業計画において、高齢者人口や要支援・要介護認定者数の推計、過去の給付データおよび、施設整備計画等から介護保険サービスの見込み量を推計しています。白馬村分を抜粋して掲載しています。

居宅（介護予防）サービス利用者数

（単位：人/月）

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
訪問介護	平成30年度	0	0	20	20	6	8	4	58
	平成31年度	0	0	20	20	6	9	4	59
	平成32年度	0	0	21	20	6	9	4	60
	平成37年度	0	0	22	21	5	8	3	59
訪問入浴	平成30年度	0	0	0	0	1	1	5	7
	平成31年度	0	0	0	0	1	2	5	8
	平成32年度	0	0	0	0	1	2	5	8
	平成37年度	0	0	0	0	1	2	4	7
訪問看護	平成30年度	4	0	11	15	8	11	7	56
	平成31年度	5	0	11	16	8	12	7	59
	平成32年度	5	0	11	17	9	12	5	59
	平成37年度	5	0	10	15	9	12	4	55
訪問リハビリテーション	平成30年度	1	5	6	5	3	3	1	24
	平成31年度	0	6	6	5	3	2	1	23
	平成32年度	0	6	6	5	3	2	1	23
	平成37年度	0	5	6	5	3	2	1	22
居宅療養管理指導	平成30年度	0	0	2	4	3	3	1	13
	平成31年度	0	0	2	4	3	3	1	13
	平成32年度	0	0	2	4	3	4	0	13
	平成37年度	0	0	2	4	3	4	0	13
通所介護	平成30年度	0	0	23	18	6	8	3	58
	平成31年度	0	0	23	18	6	9	3	59
	平成32年度	0	0	25	18	6	9	2	60
	平成37年度	0	0	23	23	6	9	2	62
通所リハビリテーション	平成30年度	7	14	22	12	8	7	1	71
	平成31年度	7	14	23	12	9	7	0	72
	平成32年度	8	14	23	12	10	8	0	75
	平成37年度	9	14	23	11	9	5	0	71
短期入所生活介護	平成30年度	0	0	9	5	4	3	2	23
	平成31年度	0	0	9	6	4	3	1	23
	平成32年度	0	0	9	6	5	3	0	23
	平成37年度	0	0	9	4	5	3	0	21
短期入所療養介護	平成30年度	0	0	2	5	2	3	1	13
	平成31年度	0	0	2	5	2	3	1	13
	平成32年度	0	0	2	5	2	3	1	13
	平成37年度	0	0	2	6	3	3	1	15
福祉用具貸与	平成30年度	12	23	41	41	20	18	14	169
	平成31年度	12	23	43	43	21	17	13	172
	平成32年度	12	22	44	43	21	17	12	171
	平成37年度	13	17	47	44	24	17	9	171
特定施設入居者生活介護	平成30年度	0	1	0	1	0	2	0	4
	平成31年度	0	1	0	2	0	2	0	5
	平成32年度	0	1	0	2	0	2	0	5
	平成37年度	0	1	0	2	0	2	0	5

第4章 目標を実現するための施策の展開

地域密着型（介護予防）サービス

（単位：人/月）

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
小規模多機能型居宅介護	平成30年度	0	0	0	2	2	0	0	4
	平成31年度	0	0	0	2	2	0	0	4
	平成32年度	0	0	0	2	2	0	0	4
	平成37年度	0	0	0	2	2	0	0	4
地域密着型通所介護	平成30年度	0	0	30	26	7	5	4	72
	平成31年度	0	0	30	26	8	5	4	73
	平成32年度	0	0	31	28	8	6	4	77
	平成37年度	0	0	32	26	8	5	5	76
認知症対応型共同生活介護	平成30年度	0	0	1	3	2	4	2	12
	平成31年度	0	0	1	3	2	5	2	13
	平成32年度	0	0	1	3	2	5	2	13
	平成37年度	0	0	1	3	2	5	2	13

居宅介護サービス利用者数

（単位：人/月）

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅サービス利用者数	平成30年度	43	42	96	64	22	18	18	303
	平成31年度	42	38	103	65	23	18	18	307
	平成32年度	40	35	109	67	25	17	16	309
	平成37年度	30	26	107	68	25	16	12	284

施設介護サービス

（単位：人/月）

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護老人福祉施設	平成30年度	0	0	0	1	7	24	13	45
	平成31年度	0	0	0	1	6	25	13	45
	平成32年度	0	0	0	1	5	27	14	47
	平成37年度	0	0	0	1	5	27	14	47
介護老人保健施設	平成30年度	0	0	8	16	11	11	12	58
	平成31年度	0	0	9	16	11	11	12	59
	平成32年度	0	0	9	15	11	11	12	58
	平成37年度	0	0	7	16	11	11	12	57
介護療養型医療施設	平成30年度	0	0	0	0	2	0	2	4
	平成31年度	0	0	0	0	2	1	2	5
	平成32年度	0	0	0	0	2	1	1	4
	平成37年度	0	0	0	0	4	1	2	7

資料

1. 計画策定までの経過
2. 白馬村社会福祉推進委員会（高齢者福祉部会）

白馬村役場 健康福祉課

399-9393 長野県北安曇郡白馬村大字北城 7025 番地

電話 0261-85-0713

Fax 0261-72-7001

E-mail hukushi@vill.hakuba.lg.jp

