
第 1 期

仁淀川町総合福祉計画

(平成 30～35 年度)

住み慣れた地域で、
お互いに支えながら、
いきいきと暮らせ、
一人ひとりの “人” を大切にする町

平成30年3月
仁淀川町

はじめに

本町では、過疎の中、少子高齢化も他の市町村より早いスピードで進行し、高齢化率は平成 27 年国勢調査では、全国 10 位、高知県内では 2 位の状況です。高齢化は今後より一層深化し、単独世帯の増加や団塊世代の高齢化等により、高齢者の年齢構成等も変わり、高齢者が求めるニーズも変化しています。また、平成 28 年には「障害者総合支援法」等の改正により、障害のある方が自らの望む地域生活を営むことができる施策が求められています。



平成 18 年に仁淀川町高齢者あんしんプラン(高齢者保健福祉計画及び第 3 期介護保険事業計画)、平成 19 年に仁淀川町障害者計画・仁淀川町障害者福祉計画、平成 26 年に仁淀川町地域福祉計画を策定し、各サービスを提供してまいりました。しかし、高齢化や地域力の低下などが進行しており、「ダブルケア」(子育てと親・親族の介護が同時期に発生する状態のこと)などの複合的な課題や各制度の狭間となり必要な支援を受けることができない場合があります。

こうした課題に対応するため、この「仁淀川町総合福祉計画」は、福祉や保健、医療に加え、教育、就労、住宅、交通及びまちづくりなどの横断的な連携を確保する福祉分野の上位計画として地域福祉計画を位置づけ、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画を総合福祉計画として一体的に策定いたしました。

具体的な取り組みとして、地域福祉活動の拠点の「あったかふれあいセンター」は、住民の集いの場所だけにとどまらず、福祉分野において、「支え手側」と「受け手側」の区別なく、地域住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現できる場所として整備します。

本計画を着実に実行し、その成果を実感できるものとするためには、「住み慣れた地域で、お互いに支えながら、いきいきと暮らせ、一人ひとりの“人”を大切にする町」を目指し、介護・福祉・保健・医療にたずさわる方々をはじめ、町民の皆様のご理解とご参画をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたりましては、熱心にご協議いただきました「仁淀川町総合福祉計画推進協議会」の委員の皆様に対しまして厚くお礼申し上げます。

平成 30 年 3 月

仁淀川町長

大石弘秋

目次

第1部 総論	1
第1章 計画策定にあたって	3
1. 計画策定の主旨	3
(1) 福祉行政分野における「地域の在り方」の再構築	3
(2) 福祉行政分野における「地域経営」の確立	4
(3) 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取り組み	4
2. 国や県の動向	6
(1) 地域福祉計画	6
(2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画	8
(3) 障害者計画・障害福祉計画	10
3. 計画期間	12
(1) 地域福祉計画	12
(2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画	12
(3) 障害者計画・障害（児）福祉計画	13
第2章 福祉を取り巻く本町の状況と課題	14
1. 本町の現状	14
(1) 人口の推移	14
(2) 世帯の推移	15
(3) 障害のある人の動向	16
(4) 介護保険事業に関する状況	19
2. 本町の福祉を取り巻く課題	22
(1) 高齢者世帯への対応	22
(2) 相談支援体制の充実	22
(3) 健康づくり・介護予防、生きがいづくりの場の充実	22
(4) 在宅サービスの充実	23
(5) 支え合いの環境づくり	23
第3章 計画の基本的な考え方	24
1. 基本理念	24
2. 基本方針	24
(1) 生涯活躍できる環境づくり	24
(2) 包括的な支援体制づくり	24
(3) 支え合いの仕組みづくり	25

第2部 各論27

I 第2期仁淀川町地域福祉計画.....29

第1章 地域福祉計画をめぐる新しい動向と課題.....31

1. 地域福祉計画をめぐる新しい動向.....31
 - (1) 新たな地域福祉計画のポイント31
2. 計画策定の背景と主要課題.....31

第2章 基本目標と施策の体系.....33

1. 基本目標.....33
2. 施策の体系34

第3章 地域福祉の展開.....35

1. 基本目標1 地域みんなで支え合う安心ネットワークづくり35
 - (1) 地域支援体制の整備の充実.....35
 - (2) 災害時や緊急時の支援体制の充実.....37
 - (3) 外出・移動支援の充実38
 - (4) 交流活動の推進.....38
 - (5) 防犯活動の推進.....39
2. 基本目標2 地域みんなで支え合う多様な担い手づくり40
 - (1) 福祉学習の推進.....40
 - (2) ボランティア活動の推進41
 - (3) 地域福祉関係団体との連携の強化.....42
3. 基本目標3 地域みんなが暮らしやすい環境づくり43
 - (1) 啓発・広報活動の推進.....43
 - (2) 相談体制の充実.....43
 - (3) 福祉サービス等の基盤整備と質の向上44
 - (4) 福祉サービス利用者の権利擁護45
 - (5) 地域ケアマネジメント体制の充実.....46
 - (6) 既存公共施設の有効活用・充実47

第4章 計画の推進.....48

1. 協働による計画の推進48
 - (1) 行政の役割48
 - (2) 住民、ボランティア、民間事業者等の役割.....48
 - (3) 社会福祉協議会との連携強化.....49
 - (4) 県や近隣自治体等との情報共有・事業連携の強化49
2. 計画の点検・評価・推進体制49

Ⅱ 仁淀川町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画51

第1章 アンケート調査の結果53

1. アンケートの実施概要53
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果（概要）54
 - （1）会・グループ等への参加状況54
 - （2）心配事の相談相手、食事の準備54
 - （3）地域活動で中心となれる人材の発掘・養成55
 - （4）今後要介護状態となった場合の希望56
 - （5）在宅生活を続けるために必要なサービスに対するニーズ56

第2章 前回計画の実施状況57

- （1）在宅医療・介護連携の推進57
- （2）認知症施策の推進57
- （3）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進57
- （4）高齢者居住安定に係る施策との連携58
- （5）介護従事者確保と移住政策との連携59
- （6）介護サービスの情報の公表59
- （7）生活習慣病予防の推進59
- （8）地域における安全・安心な暮らしの確保60
- （9）生きがいづくり・社会参加の促進60
- （10）介護保険事業の推進60

第3章 計画の主要テーマ61

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進61
 - （1）自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進61
 - （2）医療・介護の連携の推進等62
 - （3）地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等62
2. 仁淀川町地域包括ケアシステムの構築64

第4章 計画の基本課題65

- （1）地域包括支援センターの機能強化65
- （2）介護予防事業の充実65
- （3）生活支援サービスの提供65
- （4）医療・介護の連携強化65
- （5）高齢者の健康づくり66
- （6）社会参加の促進66
- （7）介護保険制度の円滑な運営66

第5章 計画の基本目標67

1. 基本目標	68
2. 日常生活圏域の設定	69
3. 施策の体系	70
第6章 施策の展開	71
1. 基本目標1 いきいきとした生活を送れる環境づくり	71
(1) 生活習慣病予防の推進	71
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	72
(3) 健康、生きがいつくりの推進	72
2. 基本目標2 安心・安全な生活を送れる環境づくり	74
(1) 在宅医療・介護連携の推進	74
(2) 認知症施策の推進	74
(3) 生活支援サービスの基盤整備の推進	75
(4) 高齢者の安定居住に係る施策との連携	75
(5) 介護従事者確保と移住政策との連携	76
(6) 安全な暮らしの確保	77
(7) 安心な暮らしの継続	78
3. 基本目標3 利用者のニーズに応じ、適切なサービスが提供できる環境づくり	79
(1) 介護保険サービスの現状	79
(2) 介護保険サービスの将来推計	81
(3) 制度の円滑な運営のための仕組み	91
第7章 本計画の推進により目指す数値目標	92
第8章 計画の推進	95
Ⅲ 仁淀川町障害者計画・第5期仁淀川町障害福祉計画・第1期	
仁淀川町障害児福祉計画	97
第1章 計画の概要	99
1. 計画策定の趣旨	99
(1) 計画の位置づけ	99
(2) 計画の構成と期間	99
(3) 障害福祉に関する制度・施策の変遷	101
第2章 障害者の現状	104
1. 障害のある人の動向	104
(1) 身体障害者（児）の状況	104
(2) 知的障害者（児）の状況	105
(3) 精神障害者（児）の状況	105
(4) 障害児保育の実施状況	106

(5) 特別支援学級の設置状況	106
(6) 経済的支援の受給状況	107
(7) 仁淀川町内の福祉サービス事業所・福祉施設	108
第3章 アンケート調査の結果	109
1. アンケートの実施概要	109
2. アンケートの調査結果（概要）	110
(1) 回答者の属性	110
(2) 障害の状況・家族について	111
(3) 住まいや暮らしについて	113
(4) 日中活動や就労について	115
(5) 障害福祉サービスなどの利用について	117
(6) 災害時の避難などについて	119
(7) 療育・教育・保育について	120
(8) 権利擁護について	120
第4章 計画の推進にあたっての重点課題	121
第5章 施策の展開	122
1. 施策の展開にあたっての基本目標	122
(1) 啓発・交流の推進	122
(2) 保健・医療の充実	122
(3) 障害のある子どもを支援する体制の強化	122
(4) 就労支援の強化	122
(5) 社会参加への支援	123
(6) 生活支援サービスの提供	123
(7) 安心して暮らせる生活環境の整備	123
2. 施策体系	124
第6章 計画の推進	125
1. 基本目標1 啓発と交流の促進	125
(1) 理解と交流の促進	125
(2) 地域における福祉活動の推進	125
2. 基本目標2 保健・医療の充実	126
(1) 保健・医療体制の充実	126
(2) こころの健康づくり	127
(3) 難病患者への支援	127
3. 基本目標3 障害のある子どもを支える体制の強化	128
(1) 療育・発達支援体制の充実	128
(2) 障害児教育の充実	128

4. 基本目標4 就労支援の強化	129
(1) 多様な就労の場の確保と支援	129
5. 基本目標5 社会参加への支援	130
(1) 移動・コミュニケーションに関する支援	130
(2) 社会参加活動への支援	130
6. 基本目標6 生活支援サービスの提供	131
(1) 広報活動と相談支援の充実	131
(2) 生活支援サービスの提供	131
7. 基本目標7 安心して暮らせる生活環境の整備	133
(1) ひとにやさしいまちづくり	133
(2) 居住環境の整備	133
(3) 生活安全対策の推進	134
第7章 障害福祉計画・障害児福祉計画における目標	135
1. 目標の設定	135
(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行	135
(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	136
(3) 地域生活支援拠点等の整備	136
(4) 福祉施設から一般就労への移行等	137
(5) 障害児支援の提供体制の整備等	137
第8章 障害福祉サービスの見込量とその確保方策	139
1. 障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの見込量及び方策	139
(1) 訪問系サービス	139
(2) 日中活動系サービス	141
(3) 居住系サービス	144
(4) 相談支援サービス	146
2. 地域生活支援事業の充実	147
(1) 理解促進研修・啓発事業	147
(2) 自発的活動支援事業	147
(3) 相談支援事業	148
(4) 成年後見制度利用支援事業	149
(5) 成年後見制度法人後見支援事業	149
(6) 意思疎通支援事業	150
(7) 日常生活用具給付事業	151
(8) 手話奉仕員養成研修事業	153
(9) 移動支援事業	153
(10) 地域活動支援センター機能強化事業	154

(11) 日常生活支援事業	154
3. 障害児福祉サービスの見込量及び確保方策	155
(1) 障害児を対象としたサービス	155
第9章 計画の達成状況の点検及び評価	158
1. 点検及び評価の基本的な考え方	158
2. 点検及び評価体制	158
3. 点検及び評価結果の周知	158

第 1 部 総論

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の主旨

国においては、人口減少時代に突入した今日、社会保障制度をめぐっては「負担と給付」のバランスが大きく崩れてきており、人生100年時代の到来や今後の少子高齢化の動向を見据えたとき、制度そのものの持続可能性が危惧されるとともに、国をはじめ地方財政を圧迫する状況となっています。

このため、年金、介護、医療などの各社会保障制度にわたって、「20世紀型制度からの転換」を目指した抜本的な見直しが進められていますが、一連の制度改革に共通する概念としては、“持続可能な社会保障制度と相互の支え合いの循環”（平成18年版厚生労働白書）が基底にあります。

こうした動向を踏まえ、本町において、地域福祉計画、介護保険事業計画・高齢者福祉計画、障害者計画・障害福祉計画（障害児福祉計画）を総合福祉計画として一体的に策定する意義は、大きく次の3点に集約されます。

（1）福祉行政分野における「地域の在り方」の再構築

福祉の各分野における今般の制度改革によって、公的なサービス（セーフティネット）の一段の充実が図られますが、同時に、社会保障制度本来の姿である「自助・互助・公助」が強く求められてきています。

このためには、一人ひとりが疾病や要介護など様々なリスク予防や自立に向けてどう取り組むのか、家族や地域社会（コミュニティ）はどうあるべきか、職場は何を担うべきか、それぞれ役割を再認識し、公的なセーフティネットとの協働によって重層的な社会保障制度を再構築していくことが一段と重要になっています。

本町においても、これまで各行政計画分野ごとに、家族や地域の機能の変化を補完する地域福祉、地域ケアの考え方に基づいて公的サービスの充実に取り組むとともに、地域での諸活動の育成に取り組んできたところです。

個別計画を総合福祉計画として一体的に策定していくことは、こうした「自助・互助・公助・公助」の観点からそれぞれが担うべき役割を見直し、どのような方策を重点的、戦略的に講じるかという論点を、住民を含め広く問いかけ、住民ぐるみで“地域の在り方”を再構築していくことが期待されます。

（２）福祉行政分野における「地域経営」の確立

福祉の各計画においては、公的サービスの数値目標化が定着し、それぞれその目標達成のための取り組みが進められておりますが、本町においても、必ずしも分野横断的な施策調整が十分とは言えない状況です。

こうした状況に対応するためにも、分野を超えて、「個人」（年齢別等）に焦点を当てた施策の調整（施策総合化）が一段と強く求められてきます。また、計画の進行管理を適切に行う上からも、福祉分野に共通する PDCA サイクルの考え方を確立していく必要があります。

これらの観点からも、「福祉5計画（①地域福祉、②介護保険、③高齢者福祉、④障害者、⑤障害福祉）」を一体的に策定する意義は極めて大きいものと考えます。

（３）「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取り組み

これまでの公的な福祉サービスは、高齢者や障害者、子どもといった対象者ごとに、それぞれのニーズに対して専門的なサービスを提供することで、福祉施策の充実・発展に寄与してきたところですが、介護保険法、障害者総合支援法、子ども・子育て支援新制度など、各制度の成熟化が進む一方で、高齢化、人口減少、家族・地域社会の変容などにより、既存の縦割りのシステムには課題が生じています。

例えば、制度の谷間にある生活課題への対応や複合的な課題を抱える世帯への対応など、ニーズの多様化・複雑化に伴って対応が困難なケースが浮き彫りになっていることがあげられます。

また、今後は、中山間地域を中心に高齢者人口も減少し、行政やサービス提供側の人材確保の面から、従来通りの縦割りでサービスをすべて用意するのは困難となってくることも予想されます。

今般、一億総活躍社会づくりが進められる中、福祉分野においても、「支え手側」と「受け手側」の区別なく、すべての地域住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現する必要があります。

そこで、厚生労働省では、“「我が事・丸ごと」地域共生社会本部”を設置し、「地域共生社会」の実現を今後の福祉改革を貫く基本コンセプトに位置づけるとともに、平成30年度以降の介護・障害福祉の報酬改定等に向け、部局横断的に幅広く検討を行うなど、全国的な体制整備を進めるための措置を講じるものとしています。

「地域共生社会」実現の全体像イメージ

我が事・丸ごとの地域づくり

- ◇住民主体による地域課題の解決力強化・体制づくり
- ◇市町村による包括的な相談支援体制の整備
- ◇地域づくりの総合化・包括化（地域支援事業の一体的実施と財源の確保）
- ◇地域福祉計画の充実、各種計画の総合化・包括化 等

サービス・専門人材の丸ごと化

- ◇公的福祉サービスの総合化・包括化（基準該当サービスの改善、共生型の報酬・基準の整備）
- ◇専門人材のキャリアパスの複線化（医療・福祉資格に共通の基礎課程の創設、資格所持による履修期間の短縮、複数資格間の単位認定の拡大） 等

「仁淀川町総合福祉計画」では、こうした“地域共生社会”の実現も視野に入れながら、実効性のあるシステム構築に向けた検討・計画化を進めることが重要です。

■「自助・互助・共助・公助」■

自助	個人や家庭による自助努力のこと
互助	隣近所や友人・知人とお互いに支え合い、助け合うこと
共助	介護保険などの制度化された互助扶助のこと
公助	公的機関による体制やサービスなどの支援のこと

2. 国や県の動向

(1) 地域福祉計画

平成29年6月公布の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により、社会福祉法の一部改正が行われました。この中で、各市町村において市町村地域福祉計画の策定（第107条）に努めるものとされています。

【新たな地域福祉計画のポイント】

社会福祉法の改正による地域福祉計画策定の改定ポイントは以下のとおりとなっています。

①福祉分野の「上位計画」としての位置づけ

これまでの福祉施策は、高齢者、障害者、子ども・子育てなど対象者が区分されており、それぞれ根拠法令を異にする計画を策定することによって、各福祉サービスを提供してきました。一方で、少子高齢化や経済の停滞、地域力の低下などといった課題が進行しており、「ダブルケア」（子育てと親・親族の介護が同時期に発生する状態のこと）などの複合的な課題や制度の狭間となっているために必要な支援が受けられない課題などが深刻化しています。

こうした課題に対し、既存の福祉に関連する計画に共通する事項を地域福祉計画に盛り込むことで、各計画との調和を図り、福祉や保健、医療に加え、教育、就労、住宅、交通及びまちづくりなどの横断的な連携を確保する福祉分野の上位計画としての位置づけを持たせることで、制度の縦割りではない包括的な支援を推進することとしています。

②新たに記載すべき事項

改正された社会福祉法を受け、厚生労働省が作成した「地域福祉（支援）計画策定ガイドライン改訂のポイント」の中で、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」として掲げられている事項は以下のとおりです。

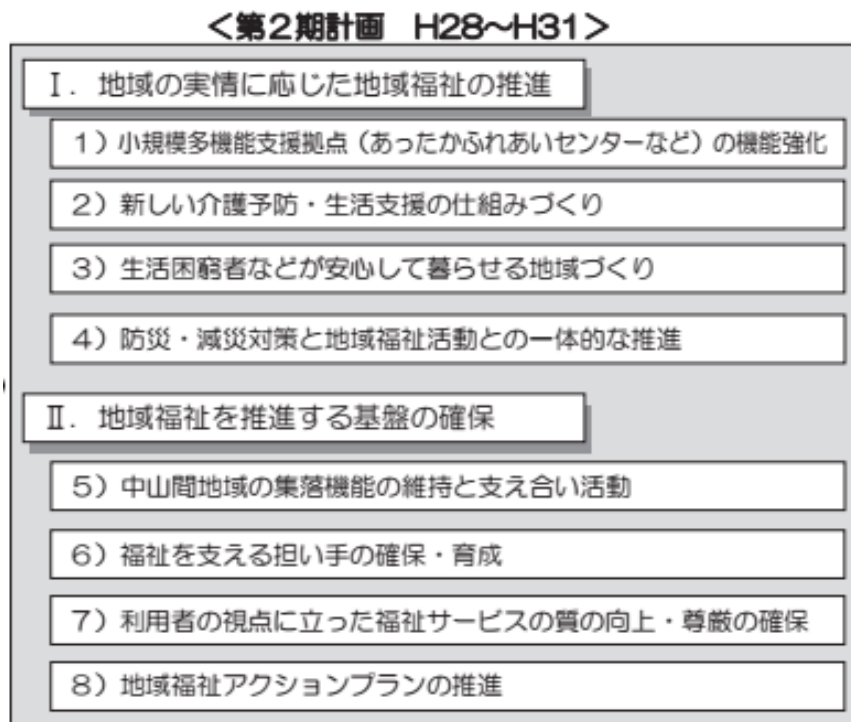
■地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉

その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項■

①様々な課題を抱える者の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野（まちおこし、防犯・防災、社会教育等）との連携	⑨市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭管理など、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方
②高齢、障害、子ども・子育てなどの各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項	⑩高齢者や障害者、子どもへの統一的な虐待への対応や家庭内で虐待を行った介護者・養育者が抱えている課題への支援の在り方
③制度の狭間の問題への対応の在り方	⑪保健・医療・福祉等の支援を必要とする犯罪をした者等への社会復帰支援の在り方
④生活困窮者のような各分野横断的に関係する相談者に対応できる体制	⑫地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用
⑤共生型サービスなどの分野横断的な福祉サービス等の展開	⑬「我が事・丸ごと」の地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との考え方・関係の整理
⑥居住に課題を抱える者・世帯への横断的な支援の在り方	⑭地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起を視野に入れた寄附や共同募金等の取り組みの推進
⑦就労に困難を抱える者への横断的な支援の在り方	⑮地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
⑧自殺対策の効果的な展開も視野に入れた支援の在り方	⑯役所・役場内の全庁的な体制整備

高知県においても、少子高齢化のさらなる進行や、貧困、虐待など、本町における複雑かつ多様な課題を明らかにし、配慮を必要とする高齢者、障害のある人、子どもなどに対しこれまで以上にきめ細かな対応地域福祉の充実に向け、平成28年3月に第2期高知県地域福祉支援計画（平成28年度～平成31年度）を策定しました。

この計画では、“県民誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる「高知型福祉」の実現”を目標に掲げ、それぞれの地域において、県民誰もが安心して暮らせる「高知型福祉」の実現を目指しています。



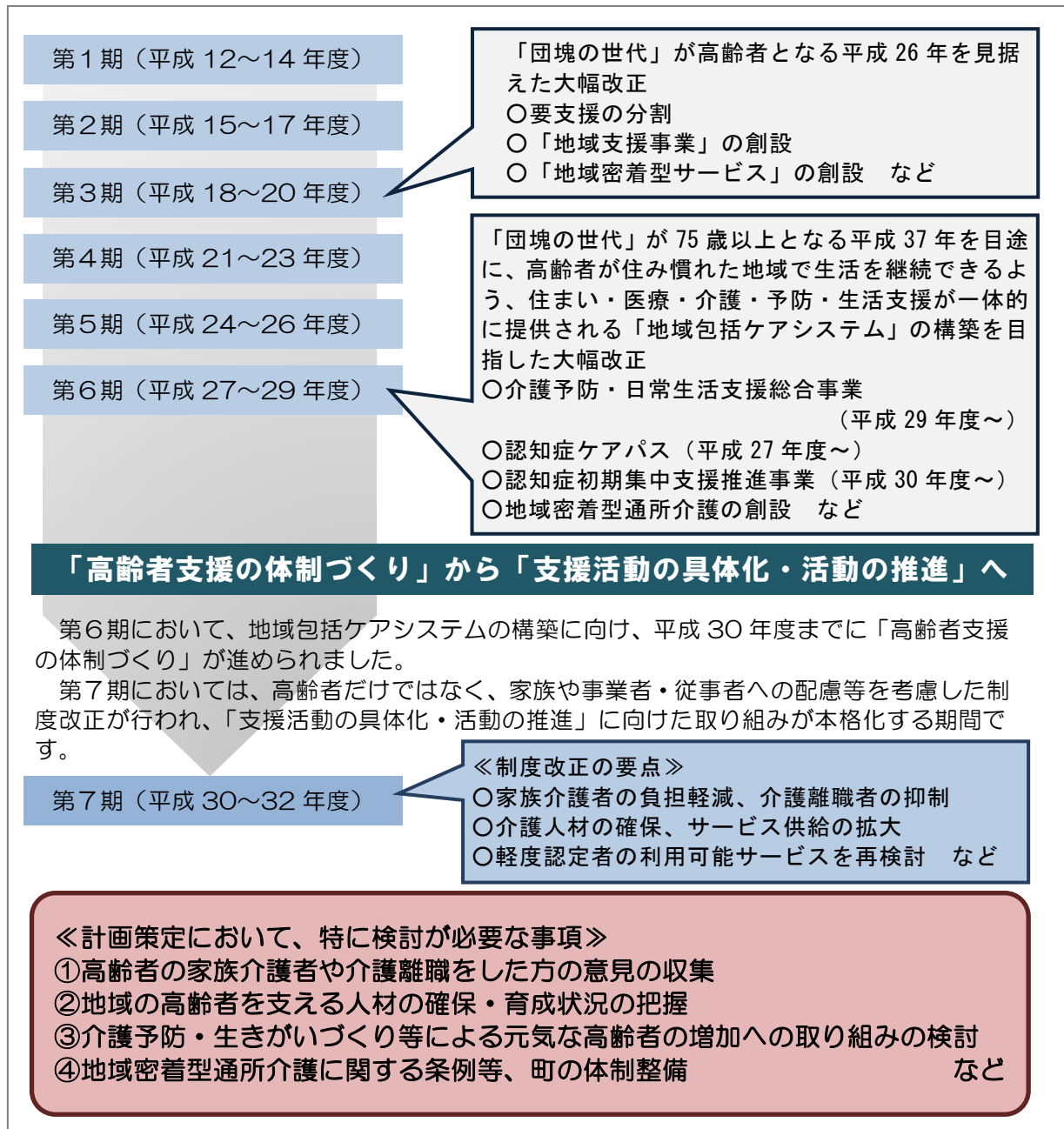
（２）高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成12年度に介護保険制度がスタートしてから、18年が経過しました。その間、高齢者人口や要介護高齢者、介護保険サービスの利用、高齢者の生活等に関わる各種動向の推移に合わせて高齢者福祉施策・介護保険制度は見直しを繰り返してきました。

平成27年度からスタートした第6期介護保険事業は、「地域包括ケアの推進」を中心に大幅な制度改正が行われ、体制整備のための移行期間となりました。

平成30年度からスタートする第7期介護保険事業は、現制度に沿って進められた地域包括ケア体制を確立させ、実行し具体化させていくために重要な時期となります。

本町においては、①地域包括ケアシステムの構築の一層の充実、②介護予防・日常生活支援総合事業の拡充、③医療と介護の連携、といった3つの視点を踏まえ、以下の認識のもと、計画の策定を行うこととします。



高知県においても、「高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業支援計画」（平成 27 年度～平成 29 年度）を策定し、高齢者が住み慣れた地域で安心して、ともに支え合いながら生き生きと暮らせる「高知型福祉」の実現を目指し、各種施策に取り組んできたところであり、「高齢者保健福祉計画第7期介護保険事業支援計画」（平成 30 年度～平成 32 年度）には、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、高齢者の安全・安心な暮らしを支える環境づくりに取り組んでいます。

(3) 障害者計画・障害福祉計画

平成18年に国連総会で採択された「障害者の権利に関する条約」の締結に先立ち、国では「障害者基本法」の一部改正、「障害者虐待防止法」の施行、「障害者自立支援法」を改正した「障害者総合支援法」の施行、「障害者差別解消法」などの法整備を行ってきました。

また、これら一連の国内法の整備を経て、平成26年1月に条約が批准され、障害のある人の権利の実現に向けた取り組みが一層強化されることになり、平成28年5月には「障害者総合支援法」等のさらなる改正が行われました。

これらの法改正等は計画内容に大きく影響することから、随時関連する法制度や各種計画と整合性をとりながら、計画の策定を進めていく必要があります。

「障害者総合支援法」の施行と改正

障害者施策の大きな転換点となった「障害者自立支援法」が改正され、平成25年4月には「障害者総合支援法」が施行されました。また、これに先立つ、いわゆる「整備法」により、障害児への支援も強化されています。

“共生社会の実現”のために、基本理念として“社会参加の機会の確保及び地域社会における共生・社会的障壁の除去”が明記されています。



◆障害者総合支援法及び児童福祉法の改正◆

(施行期日：平成30年4月1日)

趣 旨

障害のある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害のある人による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

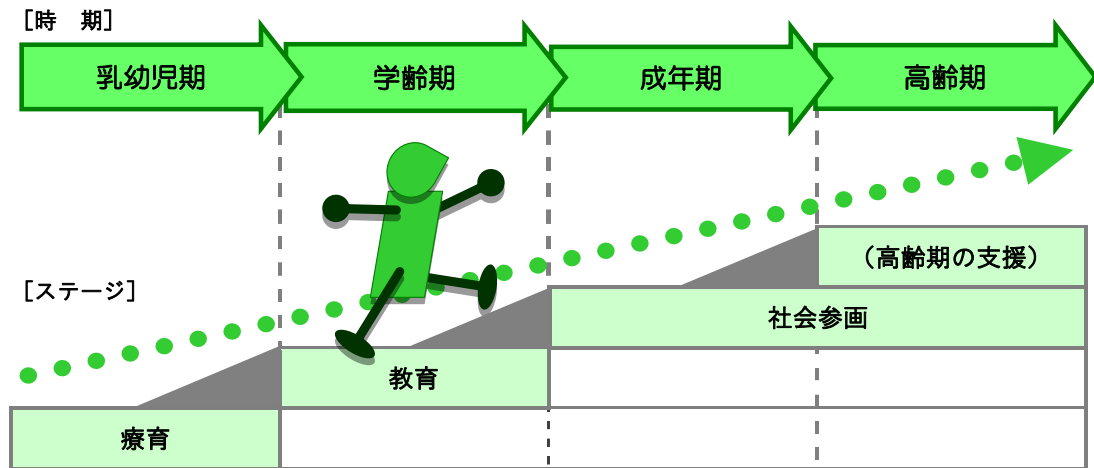
概 要

1. 障害のある人の望む地域生活の支援
2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

さらに、障害のある人に関する法律や制度は、その充実とともにめまぐるしく変化しており、次期障害者計画及び第5期障害福祉計画（障害児福祉計画）については、特に次のようなポイントに留意のうえ、今後の施策を推進していく必要があります。

● ライフステージに応じた一貫した支援施策の展開

乳幼児期から高齢期に至るまで、様々な障害の特性とライフステージに応じた切れ目のない支援施策を展開することは、これまで以上に重要な課題といえます。



● 「障害児福祉計画」を含む障害児支援の強化を図る計画をつくる

障害者総合支援法の施行3年後の見直しが実現し、前述のとおり、障害者総合支援法及び児童福祉法が改正されました。医療的ケアを要する障害児への支援は公布日施行、その他は平成30年4月から施行されています。

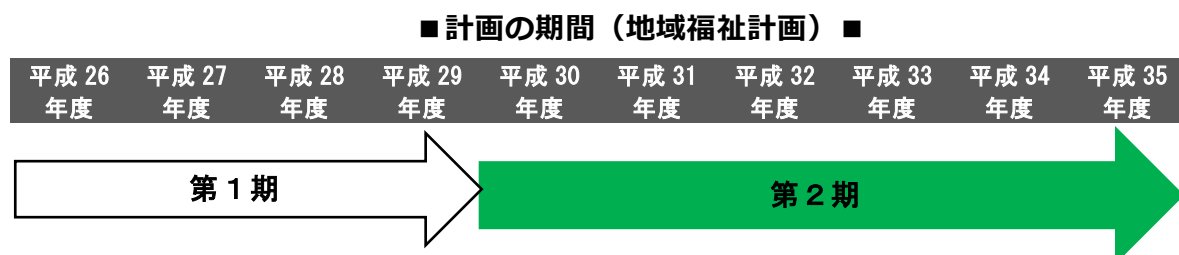
改正事項は多岐にわたりますが、市町村での計画策定においては、特に、医療的ケアを要する障害児への支援や障害児福祉計画の法定化が大きな事象であり、仁淀川町の新しい計画づくりにおいても、民間事業者や関係機関の協力を得ながら取り組みを進める必要があります。

高知県においても、障害のある人もない人も、ともに支え合い、安心して、いきいきと暮らせる「共生社会」の実現を目指して、「高知県障害者計画」（平成25年度から平成34年度）を策定するとともに、障害のある人にとって必要な障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業等の提供体制が計画的に整備されることを目的として「第5期高知県障害福祉計画」（計画期間：平成30年度から32年度）を策定し、障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境づくりに取り組んでいます。

3. 計画期間

(1) 地域福祉計画

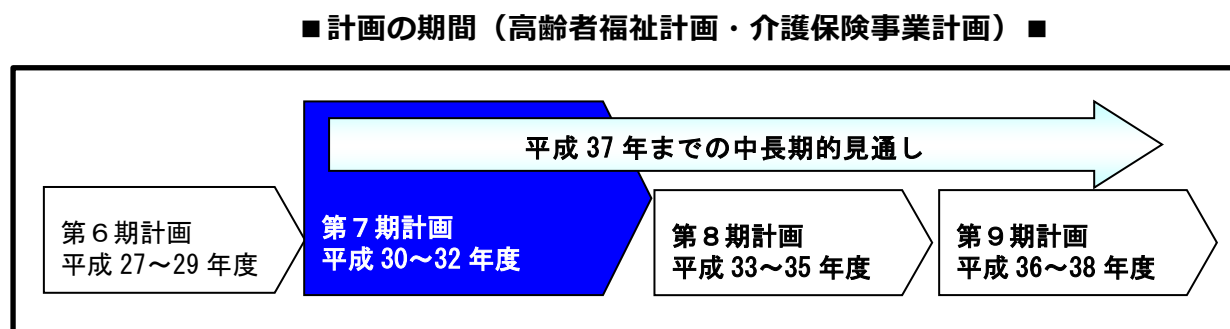
地域福祉計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6か年とします。
ただし、社会経済情勢や大きな制度の改正に柔軟に対応できるよう、必要に応じて見直しを行います。



(2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うことになっており、今回策定する第7期介護保険事業計画の期間は平成30～32年度となります。また、高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、同様に3年間を計画期間と定めます。

また、国の定めにより団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据え、中長期的な視点から施策の展開を図ります。



(3) 障害者計画・障害（児）福祉計画

本計画は3つの個別計画から構成されており、それぞれの計画期間は以下のとおりとなっています。「第1期仁淀川町障害児福祉計画」は「第5期仁淀川町障害福祉計画」と一体のものとして策定します。

■計画の期間（障害者計画・障害（児）計画）■

平成24年度	...	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
仁淀川町障害者計画 (平成24年度～平成29年度)					仁淀川町障害者計画 (平成30年度～平成35年度)					
		第4期仁淀川町障害福祉計画 (平成27年度～平成29年度)			第5期仁淀川町障害福祉計画 (平成30年度～平成32年度)		第6期仁淀川町障害福祉計画 (平成33年度～平成35年度)			
					第1期仁淀川町障害児福祉計画 (平成30年度～平成32年度)		第2期仁淀川町障害児福祉計画 (平成33年度～平成35年度)			

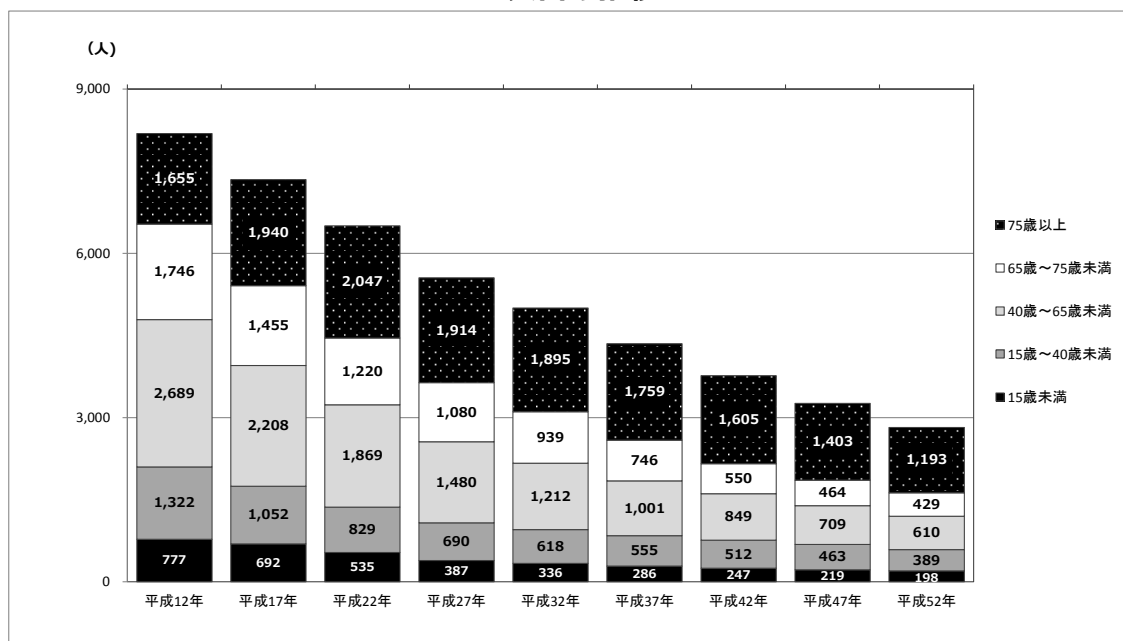
第2章 福祉を取り巻く本町の状況と課題

1. 本町の現状

(1) 人口の推移

本町の総人口の推移と推計をみると、これまでの減少傾向と同様に今後も減少を続けていくと見込まれます。65歳以上の割合は、全国や県を大幅に上回っており、今後も増加傾向は続き、57%程度で高止まりするものと見込まれます。平成37年には後期高齢者の人口に占める割合が40%に達すると予測されており、本町においても、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を見据えて、施策を展開していく必要があります。

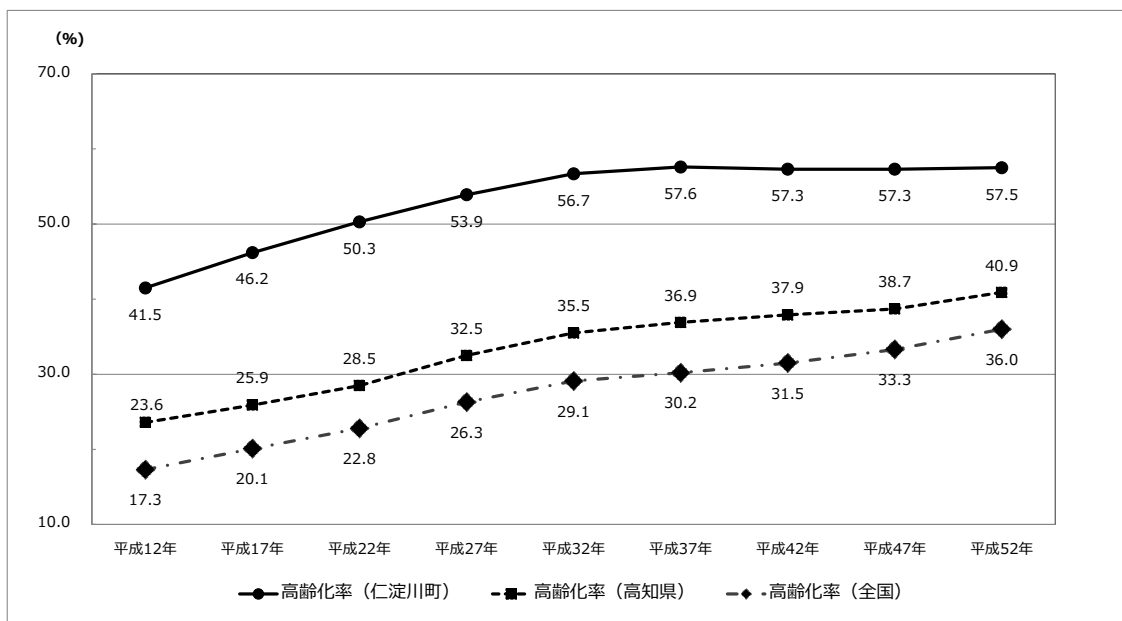
■ 人口の推移 ■



資料：平成12年～平成27年まで：総務省「国勢調査」

平成32年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

■ 高齢化率の推移 ■



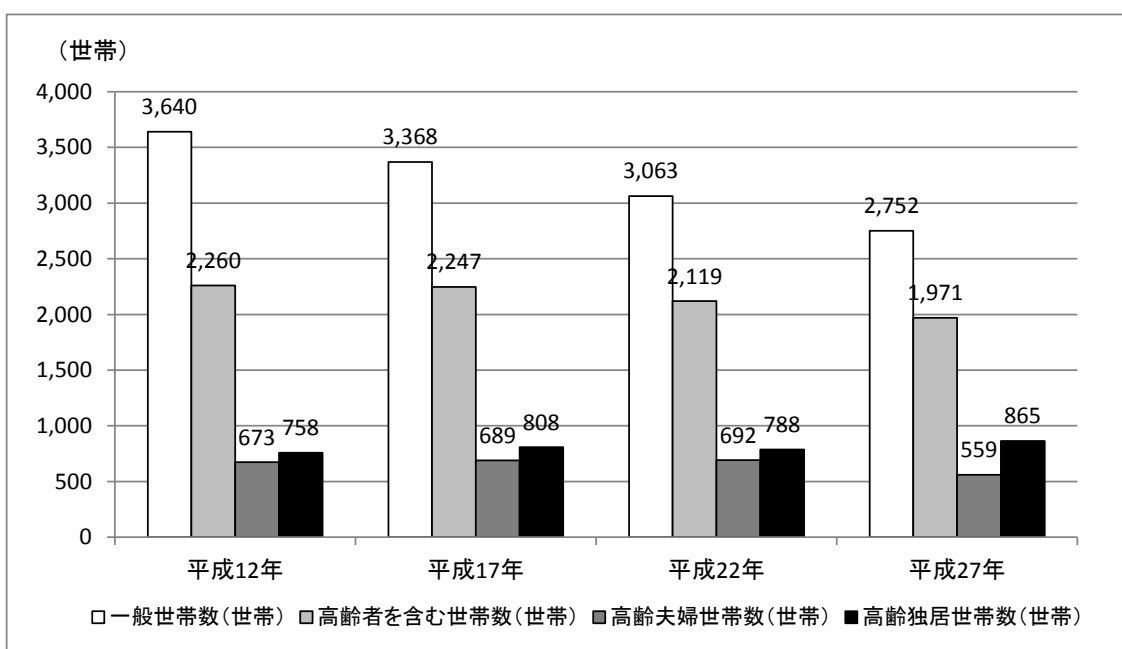
資料：平成12年～平成27年まで：総務省「国勢調査」

平成32年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

（2）世帯の推移

本町の世帯数は、平成12年以降において減少傾向にあります。高齢夫婦世帯数はこれまでの増加傾向から減少に転じ、高齢独居世帯数は概ね増加傾向で推移しています。

■ 世帯数の推移 ■



資料：国勢調査

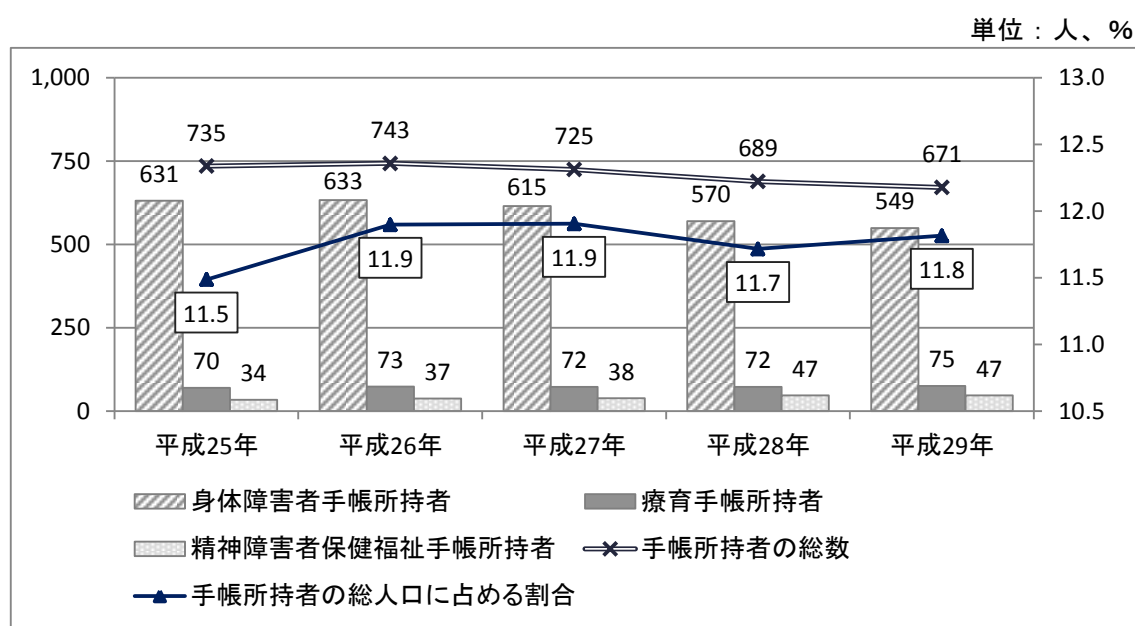
(3) 障害のある人の動向

①各種手帳所持者数の推移

本町に居住する障害者の手帳所持者数（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者（重複含む））は、平成29年4月1日現在で671人となっています。身体障害者手帳所持者数は減少傾向にありますが、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者数はやや増加傾向にあります。

また、手帳所持者の総人口に占める割合は、11%後半で推移しており、ほぼ横ばいとなっています。

■手帳所持者数の推移■



資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

手帳所持者の年齢構成をみると、身体障害者手帳では、平成29年には18歳未満が5人と、全体の約1.1%となっており、大半が18歳以上となっていることがわかります。また、65歳以上の身体障害者手帳所持者は約85.8%となっており、身体障害者の高齢化が進んでいることがわかります。

また、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳では、18歳以上の手帳所持者が増加傾向にあります。

■ 年齢3区分でみた手帳所持者数の推移 ■

単位：人

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
身体障害者手帳	18歳未満	6	6	5	6	5
	18～64歳	97	85	74	72	72
	65歳以上	528	542	536	492	471
	合計	631	633	615	570	549
療育手帳	18歳未満	9	11	8	6	7
	18～64歳	49	50	49	49	51
	65歳以上	12	12	15	17	17
	合計	70	73	72	72	75
精神障害者保健福祉手帳	18歳未満	0	0	0	1	1
	18～64歳	28	32	29	31	34
	65歳以上	6	5	9	15	12
	合計	34	37	38	47	47

資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

②難病患者などの状況

発病の機構が明らかではなく、治療方法が確立していない、いわゆる「難病」のうち、厚生労働省が定める疾患を「指定難病」とし、その治療に係る医療費の一部を公費で負担しています。

指定難病と小児慢性特定疾病（小児慢性特定疾病とは、子どもの慢性疾患のうち、国に認定された小児がんなど特定の疾患を指します。）の医療受給者数の合計は、平成29年には74人となっており、過去5年間ににおいては増加傾向にあります。

■ 指定難病患者数の推移 ■

単位：人

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
特定疾患治療研究費受給者	61	58	62	65	70
小児慢性特定疾患治療研究費受給者	5	5	6	5	4
合計	66	63	68	70	74

資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

③障害支援区分の状況

障害福祉サービスを利用するためには、「障害支援区分」の認定を受けることが必要になる場合があります。

本町における「障害支援区分」の認定者の推移は以下のとおりです。

■ 障害支援区分の推移 ■

単位：人

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
区分1	3	1	0	0	0
区分2	12	13	12	7	6
区分3	7	8	9	8	8
区分4	10	9	7	5	8
区分5	4	6	6	9	7
区分6	9	8	10	11	12
合計	45	45	44	40	41

資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

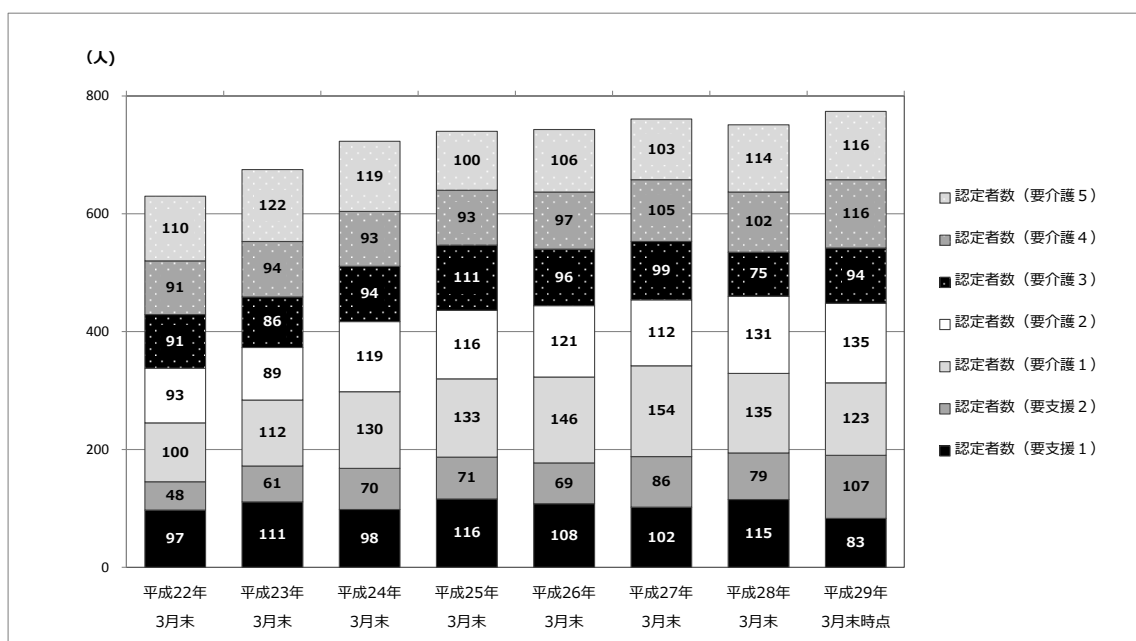
（４）介護保険事業に関する状況

本町の要介護（要支援）認定者数と要介護（要支援）認定率の推移をみると、要支援認定者は190人程度で推移しています。要介護認定者は減少した年もありますが、概ね増加傾向で推移し、平成29年には584人となっています。

認定率は高齢化率と同様に全国と高知県を上回って推移しており、一貫して増加傾向にあります。

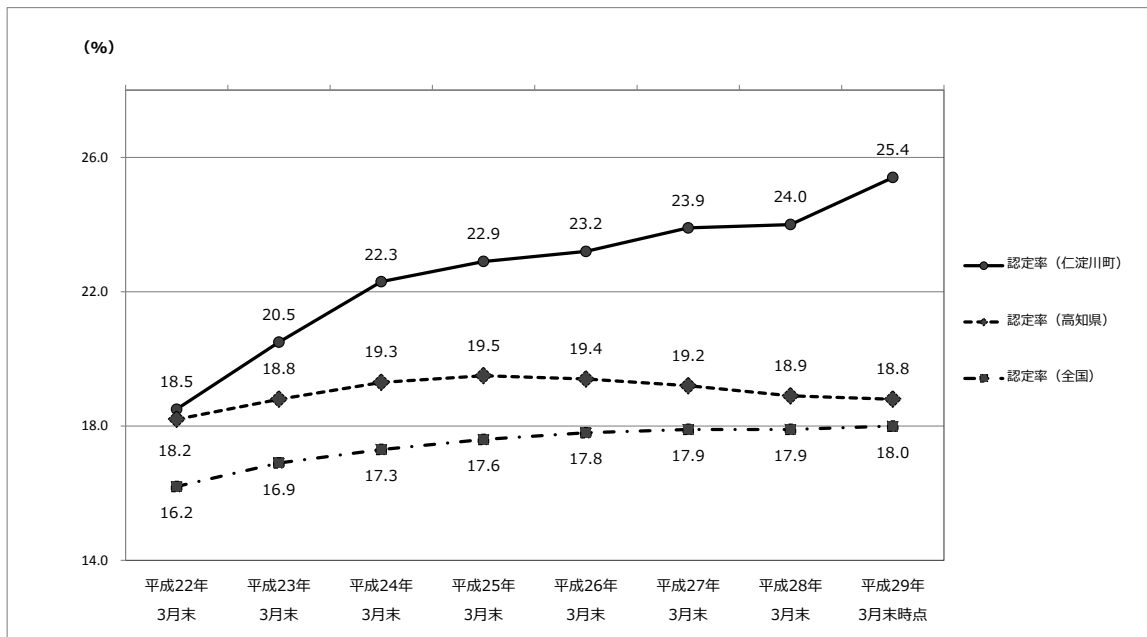
本町の介護費用額の推移をみると、減少した年もありますが、概ね増加傾向にあります。また、給付月額については、在宅サービスは、全国と同様であるものの、施設及び居住系サービスについては、全国、高知県ともに大きく上回っています。

■ 要介護（要支援）認定者数の推移 ■



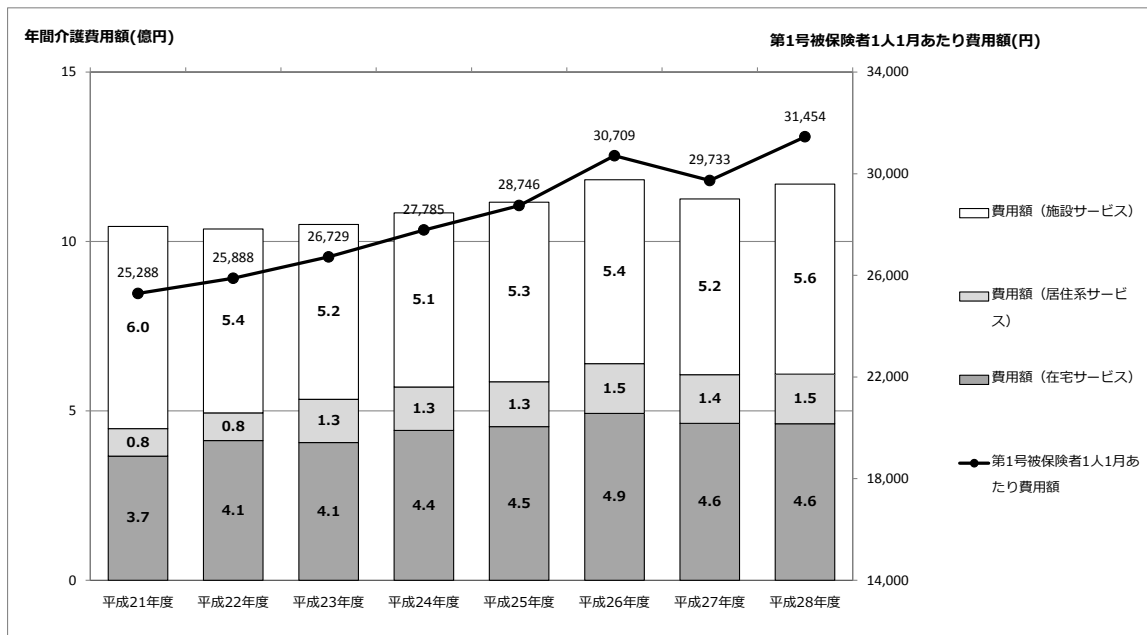
資料：平成21年度から平成27年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成28年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、平成29年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

■要介護（要支援）認定率の推移■



資料：平成 21 年度から平成 27 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成 28 年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」、平成 29 年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

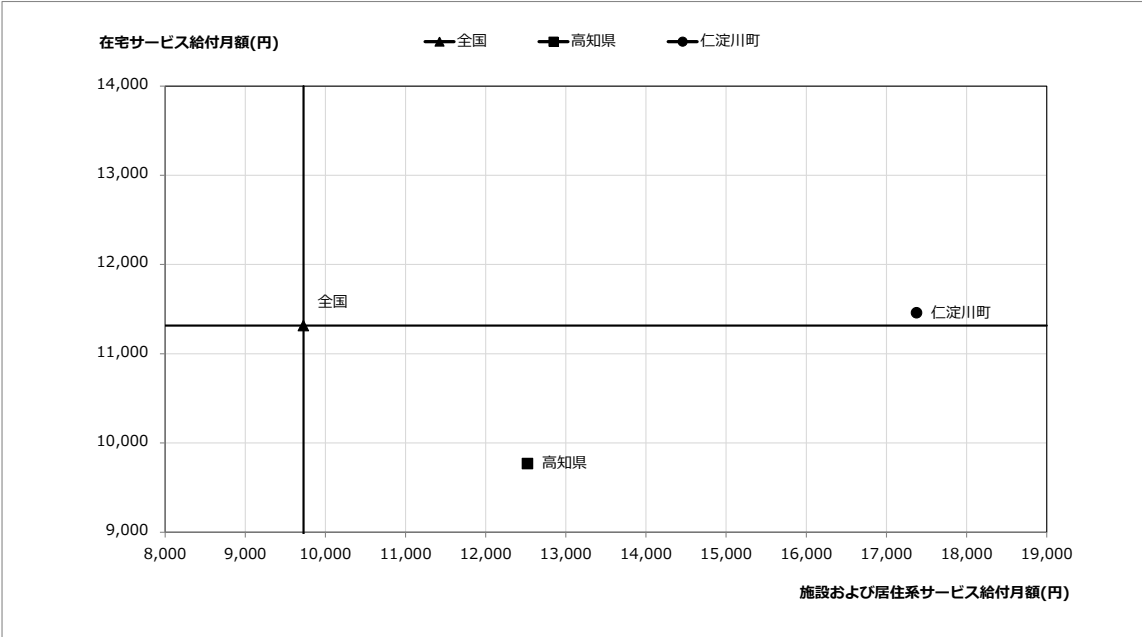
■介護費用額の推移■



資料：【費用額】平成 21 年度から平成 27 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成 28 年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の 12 か月累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第 1 号被保険者 1 人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第 1 号被保険者数の各月累計で除して算出

■ 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス） ■



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

2. 本町の福祉を取り巻く課題

(1) 高齢者世帯への対応

高齢者のいる世帯数は年々増加しており、後期高齢者も平成42年まで増え続けることが推計されています。ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加しており、平成29年に行った介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、家族構成については「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は4割強、「1人暮らし」は3割弱を占めています。

本町においては、国や県を上回る高齢化の進行や核家族化の増加などにより、地域での人と人とのつながりが希薄になることが懸念されることから、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯の方が安心して暮らすことができる環境の整備が求められています。

(2) 相談支援体制の充実

高齢者や障害者等の方々を支える家族等の心理的負担の軽減、あるいはそれぞれの状況に寄り添った支援のため、行政以外による相談・支援環境の整備も進めていく必要があります。平成29年に行った介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、2割弱の方が家族や友人・知人以外の相談相手がいないと回答しています。

高齢化や核家族化の進行、ひとり暮らし世帯の増加に伴い、何らかの問題等が発生した場合に、気軽に相談できる相手が身近にいることは、心強いものです。また、現状においては自立した生活を営んでいる高齢者であっても、急な体調の変化などに対応できる体制が必要であり、特にひとり暮らし世帯では、異常の発生を把握することが困難であることから、異常の発生を発信する手段を確保しておくことが重要です。

さらに、自分に合った福祉サービスを選択したくても、法改正等による福祉制度の変更やサービス提供主体が多様化しているため、どのようなサービスがあるのかわかりづらく、選択することが難しいといった状況もあり、サービス利用者やその家族からの相談が増加していくと考えられるため、地域包括支援センターなど相談先の体制強化をはじめ、関係機関のネットワーク構築をさらに進めるとともに町職員の専門性の強化を図る必要があります。

(3) 健康づくり・介護予防、生きがいづくりの場の充実

日本の平均寿命は平成29年において、男性が80.98歳、女性が87.14歳となっており、男女ともに世界で2位となっています。しかしながら、健康の問題がなく、日常生活を送れる期間、いわゆる健康寿命との差は男性で9歳、女性で13歳程度あり、健康寿命の延伸に向けた取り組みを進めていく必要があります。そのためには、

身近なところで集い、介護予防活動などに取り組む拠点となる場が必要です。

また、超高齢社会の進展により、認知症及び予備軍が増加しており、地域において安心して生活できる環境整備が必要であるとともに、高齢になっても、その経験や知識を活かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう社会参加の場が必要です。

（４）在宅サービスの充実

高齢者の多くは、要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で現在の生活を継続したいと考えています。一方で、在宅で介護する家庭の中には、介護者の就業が困難になったり住宅環境の整備が必要になったりする家庭があります。また、医療技術の進歩による入院の必要性の低下や平均寿命の延伸により、家庭での介護負担は重度化、長期化する傾向にあり、要介護高齢者だけでなく、その家族への支援も重要性を増しています。認知症は、適切な治療や生活習慣の改善により、発症を予防したり、進行を遅らせたりすることが可能であることが知られており、身近な地域住民による気づきが求められています。認知症が重度化し、家族介護者の負担軽減のための事業を行い、在宅介護を支援する必要があります。

障害のある人についても、できる限り住み慣れた家庭や地域で生活できるようにするためには、障害のある人の自立した生活を支援するとともに、その介護に当たる家族の介護負担を軽減することが重要です。

そのため、介護保険法や障害者総合支援法などに基づくサービスだけではなく、制度のはざまにある方へのサービス、いわゆるインフォーマルサービスの充実も含め、誰もがサービスを利用しながら安心して暮らせる環境づくりが必要です。

（５）支え合いの環境づくり

少子高齢化がさらに進展するとともに、町民の生活意識の変化や価値観の多様化などを背景に、ひとり暮らし高齢者世帯の増加をはじめ、地域活動に関わる町民の減少、老人クラブの加入率の低下など近隣同士の関係の希薄化が一層進むものと予想されます。

また、このような社会的背景に加え、町民の保健福祉ニーズはより多様化、複雑化し、行政による公的なサービスの支援だけでは限界が生じ始めています。

このため、公助だけではなく、自助、互助、共助の重要性をあらためて認識し、地域社会全体で福祉を担うことが期待されており、地域住民と行政が適切な役割分担のもと、協働して取り組むための仕組みづくりが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本町においては、まちづくり実行計画において掲げた「ひとりひとりが輝き 誇りが持てる あたたかいまち」の基本理念のもと、4つの基本目標を達成するために、各種施策に取り組んでいます。本計画では、総合計画の基本目標のうち、福祉分野に係る「若い世代が幸福を感じられる条件づくり」「みんながつくる安全安心なまちづくり」の実現に向けて、子どもから高齢者まであらゆる世代の町民一人ひとりが、住み慣れた地域で、個性豊かにいきいきと安心して暮らし続けられるよう、地域社会のつながりを深め、一人ひとりの人を大切にするまちづくりを進めます。

そこで、本計画の基本理念を下記のとおり定めます。

■ 計画の基本理念 ■

住み慣れた地域で、お互いに支えながら、
いきいきと暮らせ、
一人ひとりの“人”を大切にする町

2. 基本方針

(1) 生涯活躍できる環境づくり

誰もが社会の一員として、生きがいを持ち、いきいきと暮らせるよう、また、国が目指す家庭・職場・地域で誰もが活躍できる社会、いわゆる「一億総活躍社会」の実現のためにも、自らの健康維持に努め、可能な限り活動的な生活を送ることができ、高齢になっても、あるいは障害があっても、意欲を持ちながら生涯にわたって活躍できる環境づくりを進めます。

(2) 包括的な支援体制づくり

家族構成や地域社会の変容等に伴い、福祉ニーズの多様化、家族が抱える問題の複合化及び必要な支援の複雑化が進行しているため、分野を超えた課題に対応すべく、専門職・専門機関の連携・協働体制の整備のもと、福祉分野に限らず、保健・医療も横断的な連携体制を整備し、対象者やその世帯への相談支援体制を分野横断的かつ包括的に確保するとともに、地域の実情に合った複数分野の支援を総合的に提供する体制づくりを進めます。

（３）支え合いの仕組みづくり

住民同士が互いに助け合い、支え合う顔の見える関係づくりは、地域福祉を推進する上で重要な取り組みであり、地域福祉の主役である地域住民、介護サービス事業者、行政がお互いに理解し、尊重しながら協働することが不可欠であることから、地域福祉推進のため、誰もが支え・支えられる町の実現に向けた支え合いの仕組みづくりを進めます。

第2部 各論

I 第2期仁淀川町地域福祉計画

(平成30年度～平成35年度)

第1章 地域福祉計画をめぐる新しい動向と課題

1. 地域福祉計画をめぐる新しい動向

平成29年6月公布の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により、社会福祉法の一部改正が行われました。この中で、各市町村において市町村地域福祉計画の策定（第107条）に努めるものとされています。

（1）新たな地域福祉計画のポイント

これまでの福祉施策は、高齢者、障害者、子ども・子育てなど対象者が区分されており、それぞれ根拠法令を異にする計画を策定することによって、各福祉サービスを提供してきました。一方で、少子高齢化や経済の停滞、地域力の低下などといった課題が進行しており、「ダブルケア」（子育てと親・親族の介護が同時期に発生する状態のこと）などの複合的な課題や制度の狭間となっているために必要な支援が受けられない課題などが深刻化しています。

こうした課題に対し、既存の福祉に関連する計画に共通する事項を地域福祉計画に盛り込むことで、各計画との調和を図り、福祉や保健、医療に加え、教育、就労、住宅、交通及びまちづくりなどの横断的な連携を確保する福祉分野の上位計画としての位置づけを持たせることで、制度の縦割りではない包括的な支援を推進することとしています。

2. 計画策定の背景と主要課題

①少子高齢・人口減少社会の到来による生活不安の拡大

少子高齢化・人口減少社会が到来し、家族構成や生活形態などにも大きな変化がもたされました。ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が急増する一方で、地域福祉の担い手となる世代が減少しています。

誰もが地域で安心して暮らすことのできる社会を構築するためには、「自助」はもちろんのこと、「共助」、「公助」の3つが相互に補い合い人々の地域生活を支えるという視点に立った福祉施策の展開が求められています。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの権利擁護事業や、災害発生時を想定した住民同士の支え合いによる災害時要援護者対策の充実も引き続き急務となっています。さらに、将来を担う子どもたちを安心して産み育てることのできる地域づくりにも取り組んでいく必要があります。

②ニーズの複合化・多様化による新たな地域課題の顕在化

介護保険制度や障害者総合支援制度にみられるように、近年の福祉制度は施設入所から地域生活への移行を重視した方向へと変化してきました。可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活できるよう地域での生活を支える基盤を整備するということが福祉施策の基本的な方向となっていますが、社会環境が大きく変化する中、一人ひとりが抱える福祉・医療・健康に対するニーズは、複合化・多様化しています。

これに伴い、公的な福祉サービスだけでは対応できない生活課題や、個別分野ごとの福祉サービスでは十分な対応ができない複合的な問題など、新たな地域課題が顕在化してきています。また、住民にとって度重なる福祉制度の改正や制度の専門化が相談や利用のしづらさにつながる恐れもあります。

不安や課題を抱えたとき、誰もが気軽に相談でき、必要な支援が必要とする人に行き届くシステムづくりが必要となっています。

③社会から孤立する住民の存在

近年、高齢化や核家族化の進行、介護保険サービス等の公的サービスの充実等により地域とのつながりの希薄化が進み、悩みを打ち明けられず社会的に孤立する人や世帯が増え、老々介護による事故、虐待などが社会問題となっています。このような中、地域における見守りや支え合いをはじめ、社会的孤立を防止する取り組みがますます重要となってきています。

④社会・経済の構造的な変化等による生活困窮者等の増加

近年、景気は回復基調にあるといわれているものの、本町ではいまだその実感に乏しい状況にあります。こうした景気低迷の長期化やこれに伴う雇用状況の変化をはじめ、社会・経済の構造的な変化等により、生活保護受給者はもとより、生活保護に至る前の段階の生活困窮者が増加しています。

今後は、改正生活保護法（平成26年7月1日施行）や生活困窮者自立支援法（平成27年4月1日施行）を踏まえ、総合的な支援体制を構築していくことが求められます。

第2章 基本目標と施策の体系

1. 基本目標

本計画で目指す基本目標を次のとおり設定します。

基本目標1 地域みんなで支え合う安心ネットワークづくり

地域で安全に安心して暮らせるよう、地域での見守り・助け合いネットワーク事業の充実に取り組みます。

また、災害時や緊急時の支援体制の充実や防犯活動の推進、さらには、外出・移動支援や交流活動の支援などに努めるなど、町民一人ひとりのやさしさや思いやりを行動につなげた、みんなで支え合う安心のまちづくりを進めます。

基本目標2 地域みんなで支え合う多様な担い手づくり

少子高齢化、核家族化が進行し、さらに個人の価値観の多様化により家族や地域で相互に支え合う機能が弱まってきている昨今、本町では、町民一人ひとりの地域福祉に関する意識向上を図るとともに、ボランティアの育成などで地域において支え合う仕組みづくりを目指します。また、社会福祉協議会などの福祉団体との連携強化を図り、すべての住民が、相手のことを考えて支え合い、心豊かに過ごせるまちづくりを進めます。

基本目標3 地域みんなで暮らしやすい環境づくり

自立した生活を支えるための様々な福祉サービスを、必要とする人が適切に利用できるよう、個々の状況に応じた相談体制の充実をはじめ、町職員の専門性を高めた確かな情報提供を行うとともに、良質な福祉サービス提供体制の整備を図ります。また、様々な社会参加が可能になるように、公共施設等はバリアフリー化を進め、みんなが暮らしやすいまちづくりを進めます。

さらに、誰もがいきいきとした生活を営むことができるよう、地域に密着した多様なサービスやサービス利用者の権利擁護の普及等に努めるまちづくりを進めます。

2. 施策の体系

基本目標の実現を目指した施策の体系を次のとおり設定します。

基本目標1：地域みんなで支え合う安心ネットワークづくり

- (1) 地域支援体制の整備の充実
- (2) 災害時や緊急時の支援体制の充実
- (3) 外出・移動支援の充実
- (4) 交流活動の推進
- (5) 防犯活動の推進

基本目標2：地域みんなで支え合う多様な担い手づくり

- (1) 福祉学習の推進
- (2) ボランティア活動の推進
- (3) 地域福祉関係団体との連携の強化

基本目標3：地域みんなで暮らしやすい環境づくり

- (1) 啓発・広報活動の充実
- (2) 相談体制の充実
- (3) 福祉サービス等の基盤整備と質の向上
- (4) 福祉サービス利用者の権利擁護
- (5) 地域ケアマネジメント体制の充実
- (6) 既存公共施設の有効活用・充実

第3章 地域福祉の展開

1. 基本目標1 地域みんなで支え合う安心ネットワークづくり

(1) 地域支援体制の整備の充実

【基本方向】

高齢化や過疎化の進行により、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯は増加傾向にあります。さらには、子ども世帯と同居していたとしても日中をひとりで過ごしている“日中ひとり暮らし高齢者”、母子家庭、生活困窮者、介護を必要とする人や障害のある人、子育てや家族の介護で悩んでいる人など、地域には何らかの支援を必要とする人が大勢います。

誰もが、住み慣れた地域でいつまでも、ともに暮らしていくためには、このような人たちを的確に把握し、地域をあげて支えていくことが必要となっています。

これまで、各種事業の推進によって自主防災組織、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター等の団体がネットワークを構築して、地域で支え合い活動に取り組んでいますが、今後とも、より一歩進めた連携体制を整備し、住民誰もが気軽に集える場所の整備が求められています。

これらを踏まえ、『地域支援体制の整備の充実』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

① 地域福祉活動拠点の整備

- 県が推進する「あったかふれあいセンター整備事業」等を活用し、住民の集いの場として、小規模ながらも1か所で多様なサービスを提供できる施設を適地に整備します。また、必要に応じて、あったかふれあいセンターのサテライト機能の整備も検討し、地域の見守りネットワークの充実に努めます。

■ あったかふれあいセンター概念図 ■



②地域での見守り・助け合いネットワーク事業の充実

- 何らかの支援を必要とする人や徘徊者などにとって最も身近な地域住民による見守り活動や援助活動のほか、民生委員・児童委員やサービス提供事業者などによる見守り活動、地域包括支援センター職員や保健師による訪問活動、見守り活動など多様なネットワーク事業の一層の充実に努め、プライバシーに配慮しつつ見守り・援助活動を推進します。

③虐待防止ネットワークの推進

- 高齢者や障害のある人、子どもなどへの虐待を未然に防止するため、虐待の早期発見・予防に取り組むとともに、虐待が発生した場合の権利擁護を含めた問題解決のため、関係機関との緊密な連携を推進します。
- 保護者や介護者などの身体的・精神的ストレスによる虐待を予防するため、相談体制の充実や負担軽減のための事業の充実を進めていきます。

④生活困窮者対策や就労支援、住まいの支援の強化

- 生活困窮者に対する支援体制を構築し、貧困状態にある世帯や子どもの早期発見に努めるとともに、相談支援事業や各種の自立支援事業等の充実に図り、相談から就労支援、その他包括的な支援に努めます。
- 高齢者や障害児者、認知症者などが同一の事業所でサービスや就労できるような共生型サービスの場の整備等を検討します。
- ひとり親や障害のある人等に対し、ハローワーク等と連携し、一般就労の促進を図ります。
- 高齢者や障害のある人などが住み慣れたところで在宅での生活が可能となるよう住宅の改修への支援や居住環境の提供等に努めます。
- 要支援高齢者の住まいと福祉・医療サービス提供機能が一体となった複合施設等の整備を検討します。

⑤ひきこもり者や制度の挟間にいる人に対する分野横断的な支援

- 高齢者や障害のある人の閉じこもりなど、町内に居住するひきこもり状態にある人やその家族への調査を通じて実態把握に努めるとともに、地域との交流の機会の提供など必要とする支援を行います。
- 発達障害児など新たな支援が必要な分野において、その支援体制づくりに努めます。
- 保健医療・福祉等の支援を必要とする犯罪をした人等への社会復帰支援の取り組みに努めます。

⑥自殺対策の推進

- 国の「自殺総合対策大綱」や「高知県自殺対策行動計画」等を踏まえ、本町としての自殺対策計画を策定し、早期発見のための地域づくりや誰もが立ち寄れる居場所づくり、課題に対応するためのネットワークづくりなど、自殺を防止するための取り組みを進めます。

(2) 災害時や緊急時の支援体制の充実

【基本方向】

火災や地震など災害発生時においては、高齢者や障害のある人等の要配慮者はスムーズな対応が難しく、また、生命や身体の危険に直結するため、災害発生時の救出・救護体制、被災後の支援体制を整える必要があります。

今後、町全体の防災対策の推進にあたっては、行政における防災施策の推進とともに、高齢者や障害のある人が暮らす地域での自主防災組織との連携が重要となっています。

これらを踏まえ、『災害時や緊急時の支援体制の充実』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

① 避難行動要支援者の把握

- プライバシー保護に配慮しながら、避難行動要支援者が必要とする支援について住民の理解を求め、災害時に避難誘導などの支援を必要とする人の把握に努めます。

② 自主防災組織の育成・支援

- 地域ぐるみで防災体制の充実を図るため、自主防災組織を育成します。

③ 住民の防災意識の高揚

- 町の広報紙等を通じ、災害時における避難場所などの周知を図ります。

④ 災害対策拠点となる公共施設の整備充実

- 災害対策の拠点施設や避難施設となる公共施設などの耐震化に努めます。

（３）外出・移動支援の充実

【基本方向】

子どもから高齢者、障害のある人など誰もが安全かつ円滑に移動でき、また、活動の場を広げ、自由な社会参加を活発化するためには、道路や交通安全施設の充実とともに、利用しやすい移動手段を確保することが重要です。

また、高齢者や障害のある人がバス等を利用する際の手助けや買物支援など、公共交通の充実とともに、住民の外出・移動への支援も必要となっています。

これらを踏まえ、『外出・移動支援の充実』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

①ユニバーサルデザインの視点を取り入れたまちづくり

- 今後、新たに設置する施設などについては、高齢者や障害のある人のための特別な仕様でつくるのではなく、すべての人が安全で快適に利用できるユニバーサルデザインの視点を取り入れたまちづくりを進めます。

②公共交通等の充実

- 公共交通機関を利用できない状態にある人を対象に、病院への通院等に際し情報通信等の機器を活用し住民相互で連携できる取り組みを検討します。
- 高齢者や障害者を対象とした地域タクシー・福祉タクシー券交付事業の継続に努めます。

（４）交流活動の推進

【基本方向】

地域には子どもから高齢者まで、また、障害のある人など様々な人が暮らしています。温かな人間関係やともに生き、ともに支え合う心豊かな地域社会を築いていくためには、地域の様々な人のふれあいの機会づくりが求められています。

また、住民としての力を結集したまちづくりの観点からも、住民相互の交流を活発化し、住民の一体感を醸成していくことが重要となっています。

これらを踏まえ、『交流活動の推進』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

①世代間交流の促進

- 町が新たに始める「あったかふれあいセンター整備事業」等を活用し、高齢者や障害のある人にとっては生きがいづくりの場として、また、子どもにとっては社会性や協調性を養う機会として、地域の交流事業の活性化を進めます。
- 高齢者の知恵や技能を活かした交流や地域の伝統文化・歴史にふれる活動など世代間・地域間交流を促進します。

②地域行事を通じた住民交流の促進

- 地域における昔からの行事や新たな地域イベントを開催し、地域での住民相互の交流やふれあいの機会づくりに努めます。

（5）防犯活動の推進

【基本方向】

青少年を取り巻く環境の悪化や地域における近隣意識の希薄化など、様々な社会の悪循環を背景に犯罪の多発や凶悪化が全国的な社会問題になっています。

今後は、行政や警察等の関係機関による取り組みとともに、地域における自主的な防犯グループの育成や子ども・高齢者等の見守り・声かけ運動の実施など、地域ぐるみで防犯運動を推進していくことが必要となっています。

これらを踏まえ、『防犯活動の推進』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

①地域防犯ネットワークの構築

- 高齢者や障害のある人などを狙う悪質商法や子どもを巻き込む事件などを防ぐため、啓発活動等の充実に努めるとともに、地域での安全活動の充実に図り、地域や関係団体・関係機関との連携による防犯活動を展開します。

②地域における防犯パトロール組織の整備

- 地域における犯罪を地域住民で防ぐため、行政と関係団体との連携により、地域全体で防犯体制づくりを促進します。

2. 基本目標2 地域みんなで支え合う多様な担い手づくり

(1) 福祉学習の推進

【基本方向】

次代を担う子どもたちが健やかに成長してくためには、「福祉のこころ」を醸成することも大切です。そのためには、障害のある子どもや高齢者との交流など福祉分野における取り組みが重要となっています。

また、生涯学習の充実や子どもから大人まで地域で気軽に福祉を学べる機会を創出するとともに、男女共同参画の推進や人権に関わる啓発・学習活動を進めることにより、地域における福祉活動の展開にも寄与することが期待されます。

これらを踏まえ、『福祉学習の推進』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

①家庭や地域での福祉に関する学習機会の提供

- 家庭において親から子へと地域福祉教育が行われるために、家庭内での実践を通して、親から子へ、子から孫へと福祉に関する教育が受け継がれるように意識啓発を行います。
- ひとりでも多くの人々が福祉に関心を持ち、思いやりや助け合いの精神について理解し、自らが積極的に行動することができるよう、地域福祉について学習する機会を提供します。

②生涯学習活動による住民意識の向上

- 生涯学習活動として、社会教育部門や社会福祉協議会等と連携しながら、福祉教育を進めます。

③男女共同参画の推進

- 男女共同参画社会形成に関する啓発や広報活動の充実を図って、住民の理解を深め、家庭・地域・学校・職場等における慣習・しきたりの見直し等、意識改革を進めながら、男女共同参画やリーダーの育成を推進します。

(2) ボランティア活動の推進

【基本方向】

ボランティアなどの住民団体が活発に社会活動に貢献する時代となっています。住民のニーズが多様化している中で、様々な福祉サービスの提供について、これまでのように行政がすべてを担う時代から、地域住民・事業者・行政がそれぞれの立場で、それぞれの役割を分担して地域社会を支えていくことが強く求められています。

住民のボランティアへの参加意識は、様々なアンケート調査から潜在的に高いことがうかがえることから、住民の地域活動への意欲が実のあるものへと結びつけられるよう、住民が参加し、活動しやすい環境づくりが必要です。

これらを踏まえ、『ボランティア活動の推進』のために、次のような取り組みを社会福祉協議会と連携し実施していきます。

【具体的施策】

① ボランティア活動の啓発

- 町の広報紙等を活用し、住民にボランティア活動を啓発します。

② ボランティア活動の支援充実

- ボランティア活動へのきっかけづくりとして、ボランティア講座や体験事業を充実します。さらに、活動の核となるリーダーの育成を図るとともに、ボランティア活動を支援するボランティアコーディネーターを育成します。

③ 「あったかふれあいセンター整備事業」等を通じ住民への働きかけ

- 町が新たに始める「あったかふれあいセンター整備事業」等を通じ、地域の様々な活動やボランティア団体の活動等を身近に知ってもらう機会を設け、地域福祉活動への参加を促します。

（３）地域福祉関係団体との連携の強化

【基本方向】

地域では、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、ボランティアなど、様々な人や団体が活動しています。

しかし、個人情報の保護により、活動に必要な情報が行政から入手することが困難である、新たな会員の確保が難しいなど、団体によっては十分な活動ができていない状況もみられます。

これら地域福祉を推進していく上で重要な役割を担う各種団体等については、今後も活発な活動の展開が期待されることから、関係機関が協力して活動への支援を充実していくことが求められています。

これらを踏まえ、『地域福祉関係団体との連携強化』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

① 社会福祉協議会との連携強化

- 住民へのきめ細かい福祉サービスを提供するため、社会福祉協議会を地域福祉推進上の中心的な組織として位置づけ、事業運営や募金活動などに対する支援を実施し、地域の福祉活動を推進していくための連携強化を図っていきます。
- また、町は社会福祉協議会と定期的に意見交換会等を行い、地域ニーズの把握や情報共有に努め、社会福祉協議会が策定した仁淀川町地域福祉活動計画の推進に努めます。

② 各種団体の支援と連携強化

- 高齢者、障害のある人、児童、子育て中の親などの抱える地域課題が解決できる組織体制の構築を目指し、サービス提供を行う事業者や地域の各種団体、民生委員・児童委員等との連携を深める機会を提供し、地域の人材との協力体制を充実します。

3. 基本目標3 地域みんなが暮らしやすい環境づくり

(1) 啓発・広報活動の推進

【基本方向】

地域福祉を推進していくためには、すべての住民がノーマライゼーション（障害者と健常者の区別のない社会生活）の理念を理解することが重要です。

また、福祉はすべての人に関わる問題でもあり、誰もがライフステージのいずれかの段階で福祉サービスを必要とすることの認識を深めていくことも必要です。

これらを踏まえ、『啓発・広報活動の推進』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

① 情報提供の充実と共有化

- 各関係機関や相談機関における情報提供の充実を図るとともに、個人情報保護に配慮しながら情報の共有化と活用に努めます。
- 町の広報紙等により情報提供の充実を図ります。

② 利用者の立場に立った効果的な情報提供の充実

- 特に視覚障害のある人や聴覚障害のある人などに配慮し、福祉情報など必要とする情報を誰もが適切に得られるよう、情報提供の一層の充実に努めます。

③ 地域福祉についての啓発活動の充実

- 住民一人ひとりが福祉に積極的に関わり、地域社会の中で住民相互の支え合いによって助け合う自助意識や共助意識の高揚を図ります。

(2) 相談体制の充実

【基本方向】

一人ひとりの複雑多岐な悩みに対応するためには、保健・医療・福祉の連携のもとに、高齢者、障害のある人、子どもを持つ保護者など誰もが身近な地域で気軽に相談ができる窓口体制の整備と雰囲気づくりや住民の立場に立った対応が求められています。

また、専門化する相談内容に対応するためには、専門的な知識豊かな人材の配置とともに、関係機関との連携体制を構築する必要があります。

これらを踏まえ、『相談体制の充実』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】**① 関係機関等との連携による相談窓口の充実**

- 子どもから高齢者、障害のある人など、住民の多様な相談内容に迅速かつ的確に対応できるよう、関係部署の連携強化を図るとともに、専門機関の連携による総合的な相談体制を確立します。

② 専門機関における相談支援の充実

- 高齢者を対象に、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業などを行う地域包括支援センターの相談体制を一層充実します。
- 障害についての相談は、障害を問わず、発達障害者や難病患者を含め、ケアマネジメント、権利擁護等を中心とした総合的な相談体制の充実を図ります。
- 乳幼児の子育てに関する相談については、保健師、助産師等による相談体制の充実を図ります。

③ 各種相談員による相談活動の充実と相互連携の強化

- 相談内容の多様化・複雑化に対応し、相談者のニーズに応じた的確なアドバイスができるよう、各種相談員の資質向上を図り、相談（見守り）活動を充実します。
- 相互の連携強化を図る仕組みづくりに努めます。

④ 民生委員・児童委員等への研修会や講習会の充実

- 住民が民生委員・児童委員に相談しやすい関係を持てるよう、また、住民の多様な相談内容に的確にアドバイスができるよう、研修会や講習会を充実させ、資質向上や地域への積極的な関わりを推進します。

（3）福祉サービス等の基盤整備と質の向上**【基本方向】**

住民が望む生活をつくっていくためには、保健・医療・福祉など、安心して暮らすために必要な諸サービスが、生活圏域である地域社会に整備され、しかも総合的に利用できるよう、それぞれが連携し、機能していることが必要です。

一方、福祉サービスについては、これまで住民側からの要望に行政が応えていくものが中心でした。しかし、今日の福祉ニーズは“身近に手軽に”を前提としたものが多く、この実現のためには、住民・地域・事業者・行政が一体となってサービスを生み育てることが不可欠となっています。

これらを踏まえ、『福祉サービス等の基盤整備と質の向上』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】**① 在宅福祉サービスの充実**

- 「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」や「障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」などの各施策の充実・連携強化等により、地域住民が在宅で安心して生活できるよう、在宅福祉サービスの充実を図ります。

② 地域に密着したサービスの充実

- 身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供が可能となるよう、グループホームなどの地域密着型サービスの充実を図ります。

③ サービス事業者の誘導・育成支援

- 福祉事業を行うサービス事業者に対し、必要なサービスが利用できるよう、地域への誘導や事業運営に係る必要な支援に努めます。

（４）福祉サービス利用者の権利擁護**【基本方向】**

認知症高齢者や障害のある人の中には、判断能力が不十分なために財産の管理や日常生活で生じる契約などの行為を行うときに、判断が難しく不利益を被る人がいます。こうした人たちの権利を守るため、成年後見制度や日常生活自立支援事業があります。

今後は、判断能力が不十分な高齢者や障害のある人も福祉サービスの利用に際して契約が必要であることから、財産管理や日常生活における援助など、擁護に関する支援や相談が増加しています。

これらを踏まえ、『福祉サービス利用者の権利擁護』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】**① 日常生活自立支援事業の推進**

- 自らの判断能力が十分でない人などが必要とするサービスを適切に利用したり、日常的な金銭管理を支援する日常生活自立支援事業について、広く住民に対する情報提供を進めるとともに、相談支援体制を充実するなど、わかりやすく、利用しやすい制度の運用と普及を促進します。

② 成年後見制度の普及

- 判断能力の不十分な認知症高齢者の財産管理や身上監護について、代理権などの権限の与えられた成年後見人が本人を法律的に保護し自立を支える成年後見制度について、その内容を広く周知し、利用を支援します。

③ 女性への人権侵害に関する相談の充実

- ドメスティック・バイオレンス（DV）などの人権侵害に関して気軽に相談できる窓口を設置し、関係機関と連携しながら、相談体制の充実を図ります。
- また、DV被害者の安全を確保するため、一時的な保護や自立支援などに努めます。

（5）地域ケアマネジメント体制の充実

【基本方向】

住民が福祉サービスを利用する場合、複数のサービスを必要とすることも多く、また、サービスの内容が福祉分野に限られるわけではありません。そのため、保健・医療・福祉が連携し、サービスが総合的に提供される必要があり、そのための手法としてサービスをマネジメントする仕組みが重要となります。

福祉サービスでは、要介護や要支援に認定された高齢者について、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、障害のある人については相談支援専門員が保健・医療・福祉の各種サービスを結びつける「ケアマネジメント」を実施しています。

このほか、様々な生活課題を抱えた人に対しても、同じようなケアマネジメントの導入が求められています。

高齢者や障害のある人だけでなく、すべての住民の生活の質を高め、また、地域福祉を推進していく上でも、地域ケアマネジメント体制の充実を図ることが必要です。

これらを踏まえ、『地域ケアマネジメント体制の充実』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

① 地域ケアマネジメント体制の充実

- 高齢者、障害のある人、あるいは子育て等各分野にわたる相談支援やサービス調整の機能を集約する地域ケアマネジメント体制の充実に努め、支援施策全体の検討や困難事例など相談に関する技術的な支援、福祉活動の関係者による情報交換の機会等の充実に図ります。

（6）既存公共施設の有効活用・充実

【基本方向】

町内には、地域集会所や集会所など様々な分野の公共施設があります。

今後は、これら既存の公共施設を地域活動や社会参加の場の拠点として、有効活用していくことが求められます。

これらを踏まえ、『公共施設の有効活用・充実』のために、次のような取り組みを実施していきます。

【具体的施策】

① 地域の活動拠点の充実

- 地域における活動拠点の確保・充実のため、公共施設を核とした拠点施設の形成づくり、多様な既存施設の有効活用を図ります。
- また、一部の集会所については、町が新たに始める「あったかふれあいセンター整備事業」のサテライト施設として活用する予定です。

第4章 計画の推進

1. 協働による計画の推進

住み慣れた地域で、すべての住民が安心して暮らしていく社会を築くためには、地域と行政との協働による取り組みが不可欠です。

このため、本計画の推進にあたっては、行政だけでなく地域福祉の様々な担い手が特徴や能力を活かし、それぞれの役割を果たしながら、お互いに連携を図り、「協働」による取り組みを進めます。

(1) 行政の役割

地域福祉を推進する関係機関・団体等の役割を踏まえながら、相互に連携・協力を図るとともに、行政内部においては、福祉・保健・医療分野をはじめ、教育、交通、住宅など関係各課との連携強化を図り、様々な分野において地域福祉の視点から施策を見直し、あるいは横断的な施策が推進されるよう全庁的な体制整備に取り組みます。

さらに、地域福祉への住民参加の機会の拡充に努めるとともに、総合相談体制や地域福祉活動拠点の整備支援、情報提供の充実などに努めます。

(2) 住民、ボランティア、民間事業者等の役割

住民一人ひとりが福祉に対する意識や認識を高め、地域社会の構成員の一員であることの自覚を持つことが大切です。また、住民一人ひとりが地域福祉の担い手としてこうした意識を強く持ち、同時に自らボランティアなどの地域活動に積極的かつ主体的に参加するなど、具体的な活動を実践していくことが不可欠です。

民間事業者においても、福祉サービスの提供者として、利用者の自立支援、サービスの質の確保、利用者保護、事業内容やサービス内容の情報提供や公開、他のサービスとの連携に取り組むことが求められています。

さらに、地域福祉のニーズに基づく新たなサービスや住民の福祉への参加支援、福祉のまちづくりへの参画に努めることが求められています。

本計画を実効性のあるものにするために、こうした住民をはじめボランティア等の様々な主体による自主的な取り組みと相互の連携による協働の取り組みに向けて促していきます。

（３）社会福祉協議会との連携強化

社会福祉協議会は、社会福祉を目的とする事業の企画及び実施・普及・助成など、地域に密着しながら、地域福祉を推進するための様々な事業を行っています。

本計画の基本理念及び基本目標を達成するために、地域福祉活動への住民参加をはじめとして、計画の各分野で社会福祉協議会は、さらに大きな役割を担うことが期待されています。

このため、社会福祉協議会の事業実施計画や地域福祉活動計画等と連携する必要がある、定期的に町と社会福祉協議会が協議できる連絡会等を設置し、本計画に基づく各施策を効果的に推進させ、町としても積極的な支援を行います。

（４）県や近隣自治体等との情報共有・事業連携の強化

総合的かつ効果的な地域福祉計画の推進を図るため、県や近隣市町村等との情報共有や事業連携の強化を図ります。

2. 計画の点検・評価・推進体制

本計画を推進していくために、地域福祉計画について、毎年、実施状況の点検や評価を行い、取り組み内容の見直しを行っていきます。

また、本計画は地域の多様なニーズに幅広く対応するため各関係機関の連携が必要なことから、町としてはその総合的な把握に努めるとともに、各施策の進捗状況を把握し、関係部署と連携を図りながら、施策を推進します。

さらに、本計画の実施状況に関する情報を、広く住民に周知していくため、町の広報紙等を活用して、住民が施策や取り組み内容を十分に理解し、地域福祉を推進できるよう、きめ細かな情報提供に努めます。

Ⅱ 仁淀川町高齢者福祉計画・

第 7 期介護保険事業計画

(平成 3 0 年度～平成 3 2 年度)

第1章 アンケート調査の結果

1. アンケートの実施概要

本計画を策定するにあたり、町内の在宅の高齢者の状況を把握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。主な調査結果は以下のとおりです。

■アンケートの実施概要■

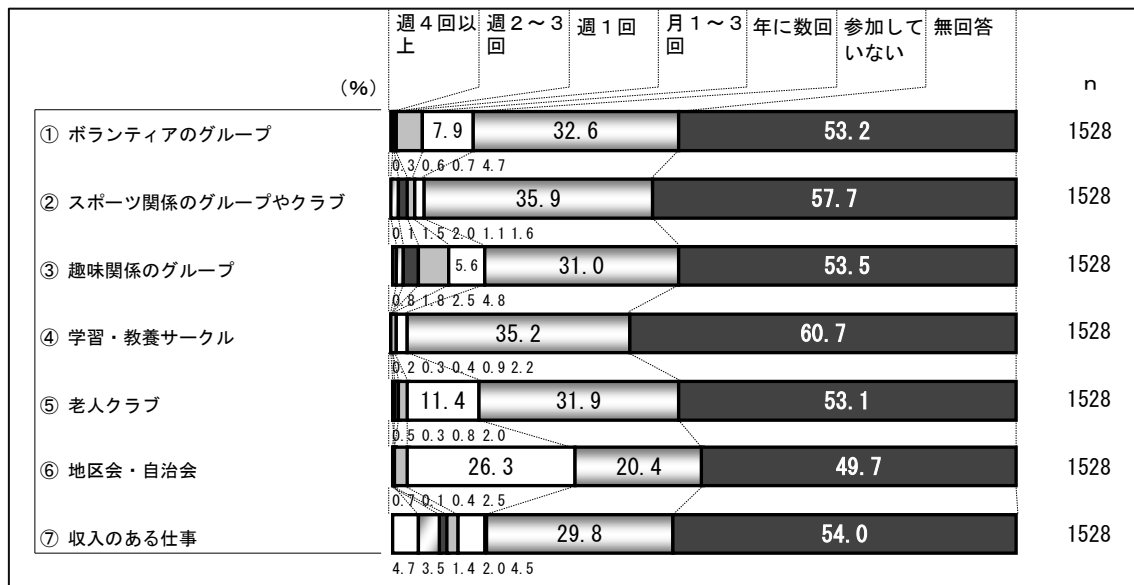
項目	内容
調査対象	町内にお住まいの 65 歳以上の方
調査方法	郵送法
調査時期	平成 29 年 6 月
調査地域	仁淀川町全域
配布数	2,400
有効回収数	1,528
有効回収率	63.7%

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果（概要）

（1）会・グループ等への参加状況

会・グループ等の活動への参加状況についてみると、「参加していない」と「無回答」を合わせた割合は7～9割前後になっており、年に数回以上の参加割合は1～3割にとどまります。

■会・グループなどへの参加状況■



（2）心配事の相談相手、食事の準備

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人、自分で食事の用意をしているかという3つの設問では、男性と女性で配偶者と回答する割合に差が出ており、男性の配偶者への依存度が高い結果となっています。

■あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人■

単位：％

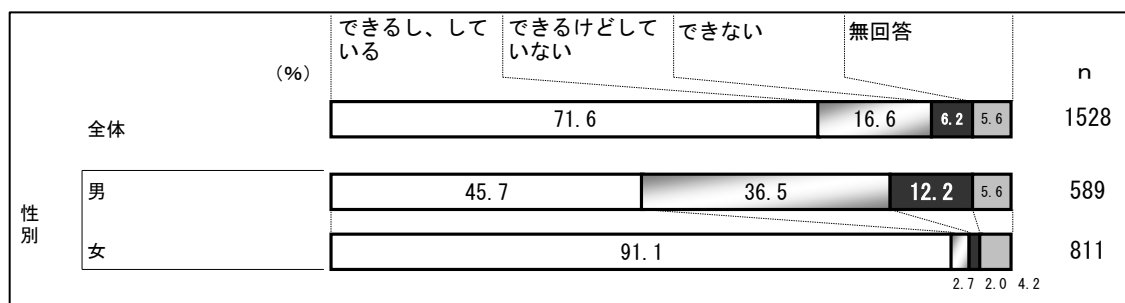
		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 45.8	別居の子ども 41.8	友人 35.1
性別	男	配偶者 62.5	別居の子ども 37.0	友人 30.6
	女	別居の子ども 46.9	友人 40.2	兄弟姉妹・親戚・親・孫 39.1

■あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人■

単位：％

		第1位	第2位	第3位
全体		配偶者 43.3	友人 38.4	兄弟姉妹・親戚・親・孫 35.8
性別	男	配偶者 59.1	友人 34.5	別居の子ども 34.3
	女	友人 43.0	兄弟姉妹・親戚・親・孫 38.1	別居の子ども 34.8

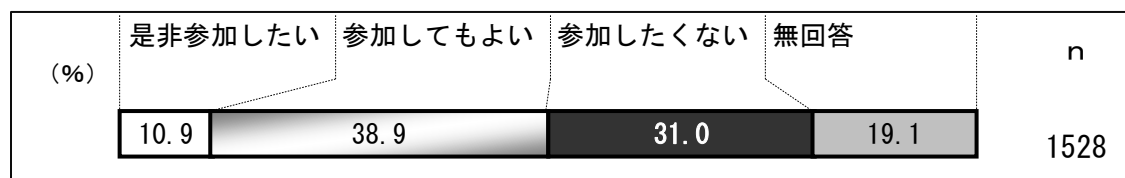
■自分で食事の用意をしている■



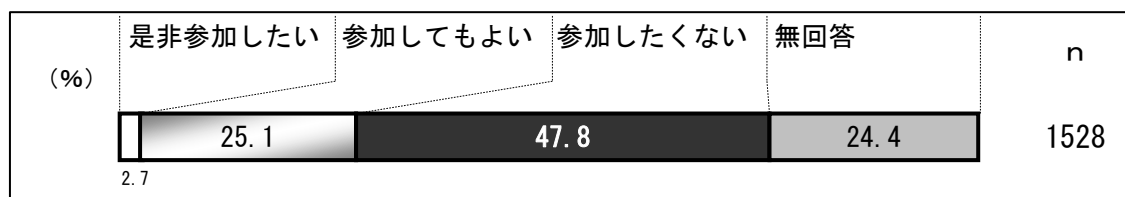
(3) 地域活動で中心となれる人材の発掘・養成

地域活動への参加意思は「是非参加したい」「参加してもよい」という回答が5割弱を占めています。また、企画・運営役としての参加について、3割弱の方が「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しており、これらの人をグループ活動の中心として発掘・養成をしていく必要があります。

■地域活動に参加者として参加したいか■



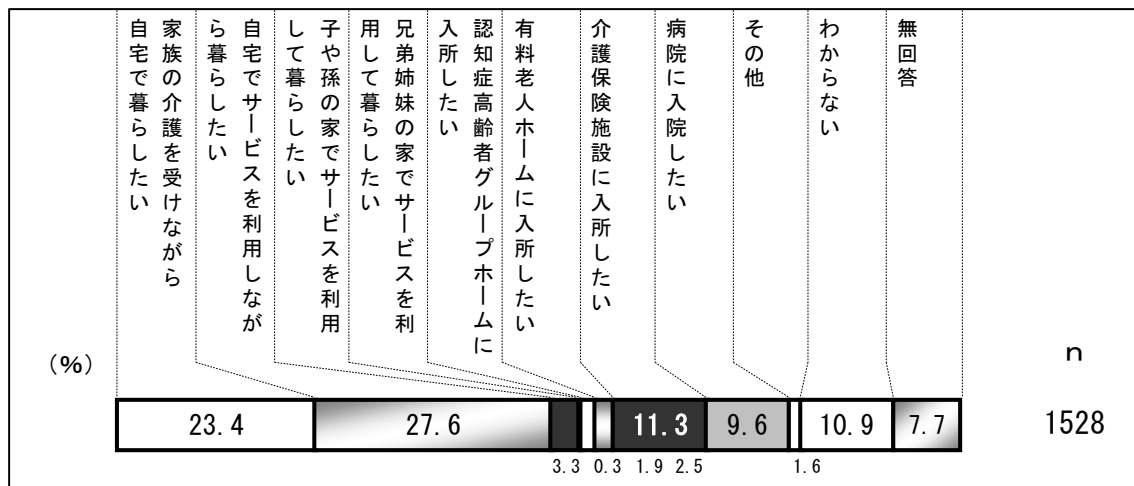
■地域活動に企画・運営として参加したいか■



(4) 今後要介護状態となった場合の希望

今後要介護状態となった場合の希望については、「自宅でサービスを利用しながら暮らしたい」という回答が3割弱を占めて最も多く、次いで「家族の介護を受けながら自宅で暮らしたい」が続き、在宅での生活を望んでいることがうかがえます。

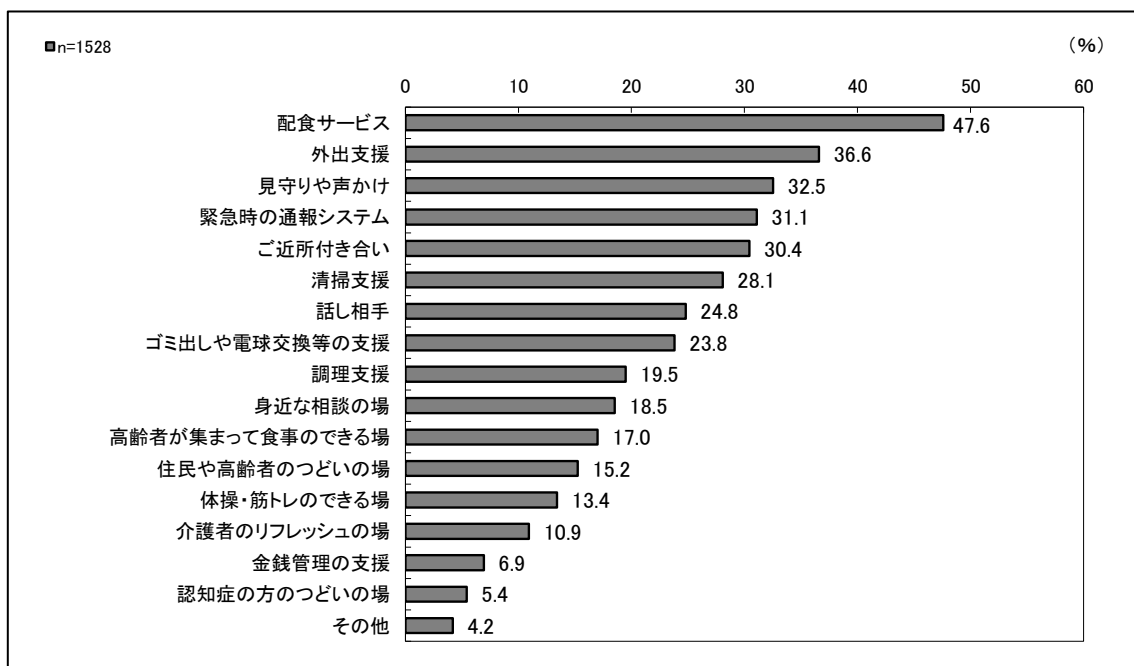
■ 今後要介護状態となった場合の希望 ■



(5) 在宅生活続けるために必要なサービスに対するニーズ

在宅生活続けるために必要なサービス・たすけあいについては、「配食サービス」が第1位、以下「外出支援」、「見守りや声かけ」、「緊急時の通報システム」が続いており、家事代行を中心に多様なサービスがあげられています。

■ 在宅生活続けるために必要なサービス・たすけあい ■



第2章 前回計画の実施状況

第6期介護保険事業・高齢者福祉計画の実施状況は以下のとおりです。

（１）在宅医療・介護連携の推進

医療・介護の連携においては、地域包括職員、保健師、事務職が定期的に連絡会を重ね、必要な医療や介護に結びつけているほか、情報共有のツール活用に向け医療・介護関係者への研修を実施するなど、医療・介護関係者が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を連携するために必要な体制構築に取り組んでいます。

介護事業所の人材が不足しており、訪問介護の必要性があっても、新しいサービスに利用者側になじみがなく、拒否されるケースもあることから、サービスの普及啓発に努める必要があります。

（２）認知症施策の推進

認知症施策に関しては、平成27年度に地域包括支援センター職員2名がチーム員研修の受講を終了し、平成29年4月に地域包括支援センターの職員2名が認知症地域支援推進員に任命されたほか、認知症サポーター養成講座を実施するなど、認知症の方を支える人材の育成に取り組んでいます。

認知症サポート医の確保や認知症サポーターの活躍ができていないこと、介護家族のつどいの定期開催ができていないことが課題となっています。

（３）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

生活支援サービスとして「配食（給食）サービス」「日常生活用具の給付」「外出支援サービス」「緊急通報体制等整備事業」「敬老事業」「住宅改造支援事業」「認知症の人と家族への支援事業」「介護サービスの確保と質の向上」「移動手段の確保」を実施し、地域の実情に応じ住民の多様な主体が参加し、多様なサービスが提供できる環境づくりに取り組んでいます。

超高齢化による担い手の確保が困難となっており、人材の確保が課題となっています。

また、一般介護予防事業として、地域包括支援センターが中心となり介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業を実施し、何らかの支援が必要な人を介護予防活動への参加につなげたり、地域住民が主体となっていく介護予防活動の支援を行っているほか、介護予防活動の重要性を周知し、日常生活において

継続できるような取り組みを行っています。

参加者の固定化と参加人数の減少への対策、壮年期からの介護予防事業の取り組みが必要となります。

包括的支援事業としては、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を実施し、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援する取り組みを行っています。

地域ケア会議を平成27年度に実施して地域課題（軽微な生活支援サービスが必要、障害のサービスが少ない等）が明らかになったものの、地域ケア会議が他町村のように定期的な開催ができていません。

任意事業としては、認知症サポーター養成講座の実施や介護家族のつどいの開催などにより、被保険者及び介護者等に対し地域の実情に応じた必要な支援を行っています。

第6期計画では総合事業への円滑な移行が求められ、地域におけるニーズ把握、地域ケア会議における地域課題の把握、介護事業者への説明会開催、介護の更新申請対象者へのパンフレット配布など、平成29年4月からの総合事業への移行を円滑に行いました。

地域内の共助による活動等を織り込んだサービス基盤の整備ができておらず、ボランティア団体等との連携強化のもと、総合事業の充実を図る必要があります。

（４）高齢者居住安定に係る施策との連携

現在、高吾北広域事務組合で設置されている養護老人ホーム五葉荘は12人（※実待機者3人）が入所待ちの状態になっています。また、町内2か所の特別養護老人ホームでは入所基準の引き上げにより入居待ちの人数は計5人前後で推移しており、入所待機者は以前より少なくなっています。このような状況から、前計画から低所得者の住宅施策として設置検討を行っている町内に30床の養護老人ホームの設置については、今後も引き続きニーズを鑑みながら検討していく必要があります。

認知症グループホームについては、町内に5施設、5ユニット、45人の状況であり、常時、数名の待機者がいる状況であるため、1ユニット、1施設の整備の検討が必要です。

※実待機者とは、町内高齢者生活福祉センター及び入院中の者を除く入所待機者。

（５）介護従事者確保と移住政策との連携

平成28年度に介護従事者処遇加算を実施、平成29年度から介護事業者に介護従事者のキャリアアップに要する費用を補助するなど、介護従事者人材育成事業や人材確保事業を実施しています。

条件不利地域である当町においては、制度を拡充しても人材の確保は困難を極める状況にあります。

（６）介護サービスの情報の公表

平成27年度に介護保険の手引きを作成し、全戸配布したほか、平成28年度に総合事業のパンフレットを作成し、総合事業対象者に対し説明するなど、介護保険制度の周知に努めています。

本人の希望によって地域で暮らし続けるためには、利用者だけでなく、家族の理解が必要であることから、子ども世帯をはじめとする家族に対する周知も図っていく必要があります。

（７）生活習慣病予防の推進

総合健診を町内3地区で計7日間、女性がん検診は3地区で3日間実施しているほか、特定健診、後期高齢者健診未受診者には、集団健診終了後、受診券送付による個別勧奨で受診者が増加傾向にあります。

全体的な受診率は県平均を上回りますが、40歳代、50歳代の受診率が低く、壮年期層や新規受診者の増加が課題です。また、受診後の受療割合は50%に満たず、がん検診要精密者受診率も100%に至っていません。

また、町内47か所のミニデイサービスで4か月に1回、保健師による健康相談、健康教育を実施しているほか、特定保健指導対象者への支援レベルに応じた、情報提供、動機づけ支援、積極的支援を実施しています。

介護予防、重症化予防を目的とした内容の検討や特定保健指導指導率の向上、参加者の固定化や減少への対策、壮年期層からの健康相談、健康教育の機会の確保、日頃の口腔ケアに関する知識の普及やかかりつけ歯科医、定期検診の必要性の普及が課題としてあげられます。

さらに、高齢者や障害者、各種健診により要指導となった方や家族を対象に、保健師や地域包括センター職員が訪問し、生活習慣病予防や重症化予防に関する保健指導や、日常生活に関する支援や助言を行っており、高齢者については、主に地域包括支援センター職員等による地区訪問や巡回訪問により実態把握の体制が進んでいます。

要指導者への訪問指導や、重症化予防を目的とする訪問指導体制が課題となっています。

そのほかの高齢者の健康づくりとして、広報活動や健康相談、健康教育、個別支援を通じて「健康意識の啓発」「かかりつけ医の普及」「高齢者食生活改善事業」「こころの健康づくり」「自主的な健康づくり活動の推進」の実施や連携を進めてきました。

関係機関との健康課題の共有や課題解決に向けた連携した取り組みにつながっていないことから、保健センターや地域包括支援センターなどとの連携強化のもと、周知・啓発を図り、多様化する健康課題解決に向けた取り組みが必要です。

（８）地域における安全・安心な暮らしの確保

防災・防火対策の要となる自主防災組織は102、町内のほぼすべての地区に組織することができました。今後も防災訓練等を実施し、引き続き関係機関と連携することが重要です。

また、平成29年度に要支援者名簿の作成を行い、登録対象者約300人のうち223人（77%）が名簿登録を行い、未登録者には保健師等が登録勧奨を行っている状況です。この要支援者名簿を関係各機関が共有することにより、災害時等に迅速な支援が行える体制が構築できました。

防犯対策については、「生きがいデイ」等の開催時に地域包括支援センター職員による悪徳商法の説明を行い注意喚起に努めました。また、交通安全対策については、広報等により啓発を行いました。

（９）生きがいづくり・社会参加の促進

生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動の推進については、引き続き継続することができましたが、集会所等の既存施設を活用しながら高齢者の活動の場の整備・改善については、身近に気軽に集える施設がない地区があり、住民が自主的に活動を行える施設の整備を引き続き進める必要があります。

（10）介護保険事業の推進

介護サービス基盤の整備においては、自分の身体状況・生活環境にあったサービスが適正に受けられるように、必要なサービス量の確保はできました。しかし、介護人材の不足はより深刻になっています。

第3章 計画の主要テーマ

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

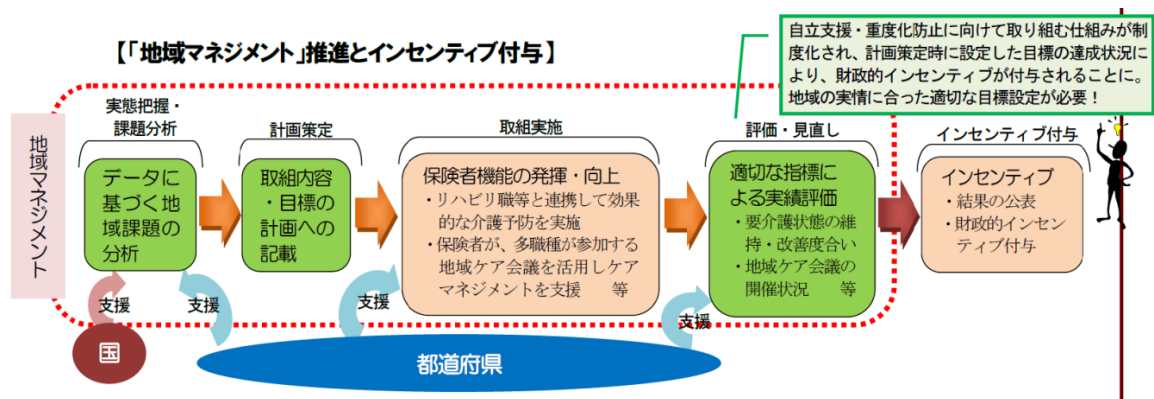
(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に取り組むよう、次の事項が法令により制度化されました。

高齢化が進展する中、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送れるような取り組みを進める必要があります。

■ 第7期計画策定にあたっての基本的な視点 ■

- ①介護保険事業計画の策定にあたり、国から提供されたデータの分析の実施
- ②介護保険事業計画に介護予防・重度化防止、介護給付費適正化等の取り組み内容及び目標を記載
- ③介護保険事業計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ④財政的インセンティブの付与（交付金の交付）の規定の整備
- ⑤都道府県による市町村に対する支援（研修、情報提供等）の規定の整備
- ⑥地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ⑦市町村長から都道府県知事へ意見を申し出ることができる等、居宅サービス等事業者の指定に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ⑧国及び地方公共団体の認知症に関する施策の総合的な推進（新オレンジプランの明確な位置づけ、認知症に関する知識の普及・啓発、認知症の人に適切リハビリテーション及び認知症の人を介護する人の支援、その他認知症に関する施策の推進、認知症の人及びその家族の意向の尊重に努める等）



（２）医療・介護の連携の推進等

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する（施設サービスへの追加）ことが決まりました。

現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長（平成36年3月31日まで）することとしたほか、医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定が整備されました。

高齢になっても、また医療的ケアが必要になっても地域で安心して生活できる環境づくりが重要となります。

■新たな介護保険施設の概要■

名 称	介護医療院 ※病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする
機 能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する（「介護医療院サービス」の提供） ※介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける
開設許可	厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の許可を受けなければならない ※設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

（３）地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

厚生労働省では、「我が事・丸ごと」地域共生社会本部”を設置し、「地域共生社会」の実現を今後の福祉改革を貫く基本コンセプトに位置づけるとともに、部局横断的に幅広く検討を行うこととしています。

高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画では、こうした“地域共生社会”の実現も視野に入れながら、実効性のあるシステム構築に向けた検討・計画化が重要となります。

■ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等 ■

①「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記

【「地域共生社会」の実現に向けた4つの柱】

a 「地域課題の解決力の強化」

（包括的相談支援体制の構築、地域福祉計画の充実 ほか）

b 「地域丸ごとのつながりの強化」

c 「地域を基盤とする包括的支援の強化」（共生型サービスの創設）

d 「専門人材の機能強化・最大活用」

②この理念を実現するため、以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

■ 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備

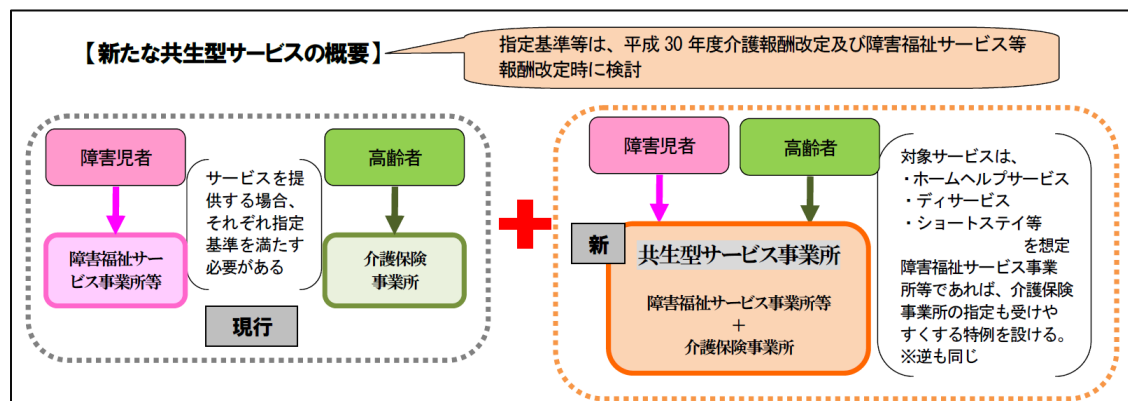
■ 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制

- ・例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

■ 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

③市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける

また、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけられました。



このほか、有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）や、障害者支援施設等（介護保険適用除外施設）を退所して、介護保険施設等に入所する場合の保険者の見直し（障害者支援施設などに入所する前の市町村を保険者とする）が行われています。

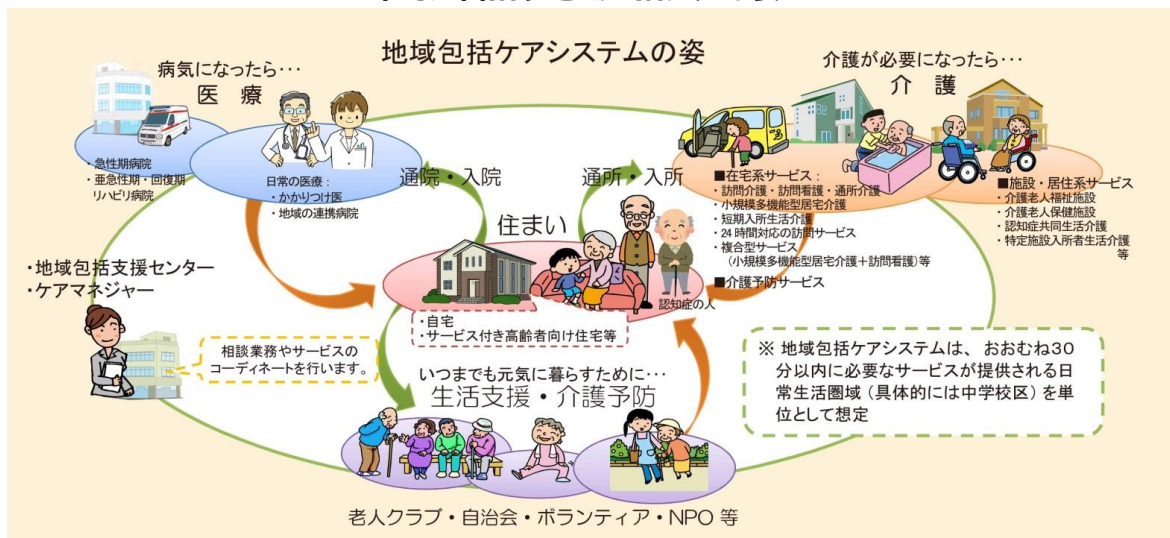
2. 仁淀川町地域包括ケアシステムの構築

本町ではこれまで、介護が必要となっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを行ってきました。

地域包括支援センターの機能強化のため、地域ケア会議を開催しているほか、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業などの各種事業を実施しています。

今後においては、在宅医療・介護連携推進事業、地域ケア会議、協議体等、各種会議の役割の明確化と、それぞれの会議を系統立てて共有する仕組みづくりを進め、仁淀川町の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。

■本町が目指す地域包括ケアの姿■



資料：厚生労働省資料より。

第4章 計画の基本課題

介護保険法の改正や高齢者福祉施策の動向、各調査の結果を総合的に勘案し、本町における高齢者を取り巻く課題について整理すると、以下のとおりとなっています。

（１）地域包括支援センターの機能強化

本町がこれまで取り組んできた、地域包括ケアシステムの構築に引き続き取り組むとともに、本計画から新たに設定した3つの日常生活圏域において充実した高齢者関連施策を展開していくためにも、中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能を一層強化していくとともに、住民への周知を行っていく必要があります。

（２）介護予防事業の充実

地域での介護予防活動の普及・定着は進みつつありますが、参加者の伸び悩みや固定化がみられることから、今後は、未実施地域への働きかけを行うほか、壮年期からの介護予防の重要性を周知し、幅広い参加を促しながら事業を継続する必要があります。

（３）生活支援サービスの提供

高齢者のニーズを的確に把握し、必要なサービスを受けることができる環境を整えていくとともに、保健・医療・福祉の分野をはじめとした関係分野の総合的な連携のもとに、生活支援体制の整備が求められています。

また、老々介護の増加が見込まれるなか、地域において、介護者の負担軽減を図ることも必要です。

（４）医療・介護の連携強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のための主要テーマとして掲げられている医療と介護の連携推進のためにも、高齢者が自らのライフステージに応じた医療サービスを身近なところで安心して受けることができるよう在宅医療提供体制づくりの支援などによる高齢者が安心・安全に暮らせる環境づくりに取り組む必要があります。

（５）高齢者の健康づくり

本町が取り組んでいる各種健診（検診）事業や健康教育、健康相談などの保健事業を継続するとともに、今後も、引き続き健診（検診）未受診者対策と保健事業への参加が固定化しないよう取り組み、各医療機関と連携しながら、積極的な受診勧奨等により、受診率アップに取り組む必要があります。

（６）社会参加の促進

シルバー人材センターなどとの関係機関と連携しながら、国が目指す一億総活躍社会の実現のためにも、高齢者自身が貴重な社会資源として自身の能力を発揮できる生きがい就労支援、住民主体の視点を重視した生きがいづくり支援とこれらの活動の重要性を住民自らに認識されるよう周知を図っていく必要があります。

（７）介護保険制度の円滑な運営

高齢者が地域で安心して暮らしていくための基礎となる介護保険制度を安定して継続していくためにも、介護給付適正化計画に基づく運営や制度改正による事業所指定に伴い、今後さらに、町による主体的な指導・監査の取り組みが必要となります。

第5章 計画の基本目標

本町においては、新たな介護保険制度に対応し、より介護予防に重点を置いた施策・事業を、高齢者保健福祉施策と一体的に進めてきました。

第7期（本計画期間）においても、これまでの計画の基本理念を継承しつつも、地域共生の視点を取り入れ、「**ともに支え合い、みんながいきいきと暮らせるまち**」と定めます。この基本理念に基づき、課題を踏まえながら、高齢者はもとより、すべての住民が安心して暮らし、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、健康の維持・増進や介護予防を目指した各方策に重点的に取り組むとともに、介護が必要となっても状態の維持改善への方策と合わせ、在宅で自立した生活が続けることができるよう介護保険サービスの推進に努めます。また、すべての人の個性が尊重され、人としての尊厳を持って心豊かに暮らすことのできるまちを実現するため、地域全体で互いに支え合う“共生社会”によるまちづくりを目指します。

本計画は、今後、高齢者が住み慣れた地域で、様々な支援を受けながら安心して暮らし続けるため、地域包括ケアシステムの深化・推進を鑑みながら、介護保険事業及び高齢者福祉事業を推進していきます。

1. 基本目標

本計画で目指す基本目標を次のとおり設定します。

基本目標1 いきいきとした生活を送れる環境づくり

日本は世界的に寿命が長く、今後においても延伸は続くと思われていますが、寿命の延伸のみならず、自立した生活ができる期間を延伸し、健康に長生きすることが重要です。

本町におけるアンケート調査では、健康状態が“よい”は6割強、一方、“よくない”は3割弱となっており、社会参加については、一番参加率の高い地区会・自治会でも3割程度にとどまります。

できるだけ自立した生活を送れるよう、健康や介護予防に対する意識啓発はもとより、自主的に健康や介護予防に取り組める環境づくりを進めるとともに、生涯学習や生きがいつくりの場を充実させるなど、いきいきとした生活を送れる環境づくりを目指します。

基本目標2 安心・安全な生活を送れる環境づくり

高齢になっても、住み慣れた地域でできるだけ自立した生活を継続できるためには、個々の多様なニーズに対応できる体制づくり、自立を支える各種サービスの充実が求められています。

本町における平成27年の高齢化率は53.9%で、高齢単身世帯は865世帯となっており、今後においても高齢化率は一層高くなるとともに、ひとり暮らし高齢者世帯数も増加することが見込まれ、介護保険サービスだけでは対応できない生活全般への支援の重要性が高まります。

地域ケア体制を一層充実させるとともに、地域資源を最大限に活用した各種サービスの充実を図り、地域でいつまでも暮らし続けられる環境づくりを進めます。

基本目標3 利用者のニーズに応じ、適切なサービスが提供できる環境づくり

要介護など認定者数の増加に伴い給付費は増加しており、今後、地域密着型サービスの整備・利用促進、地域支援事業の提供体制の拡充が必要です。

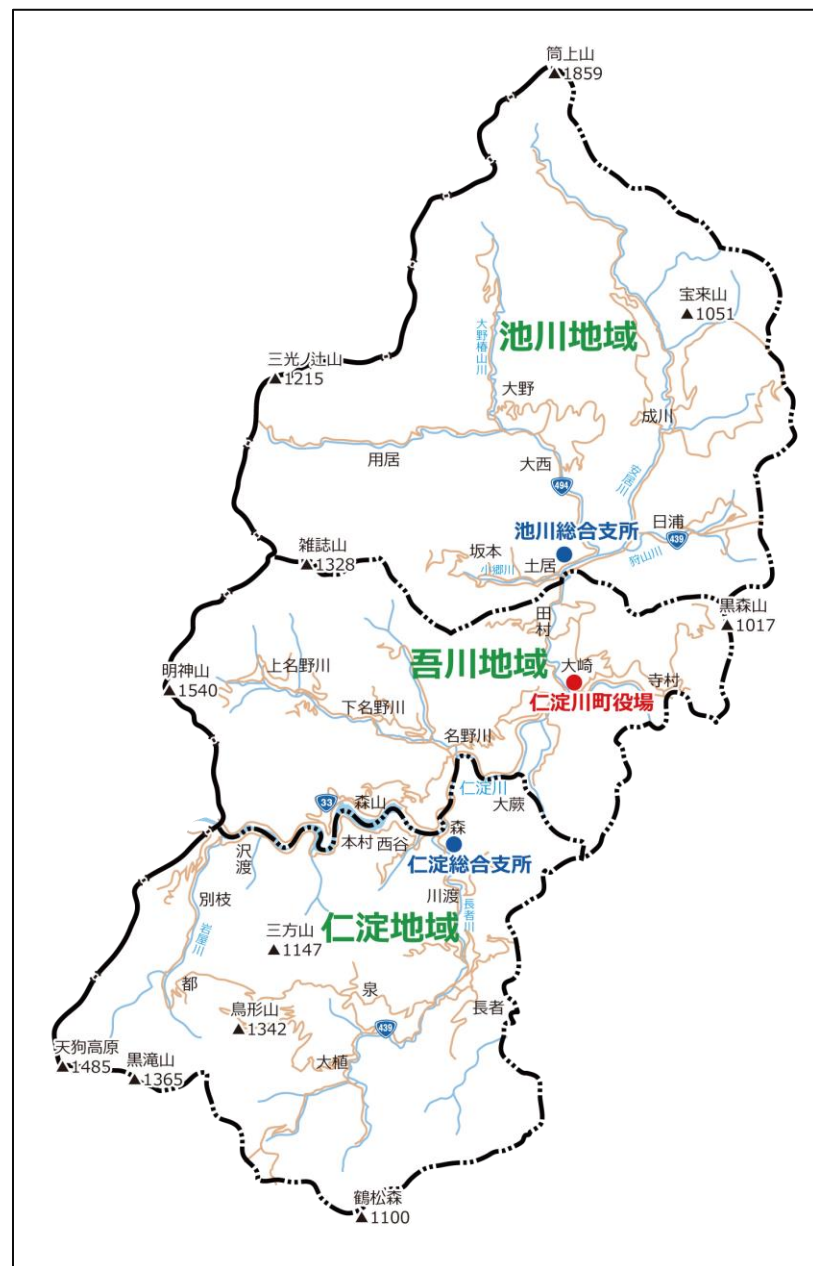
また、持続可能な制度の運営を支えるために、介護職員の処遇改善、人材確保対策の強化、給付の適正化の推進が求められています。

介護保険制度導入以降、着実に浸透してきた介護保険制度の実績を踏まえるとともに、これまでの取り組みを一層推進し、介護保険の安定的かつ継続的な運営を推進します。

2. 日常生活圏域の設定

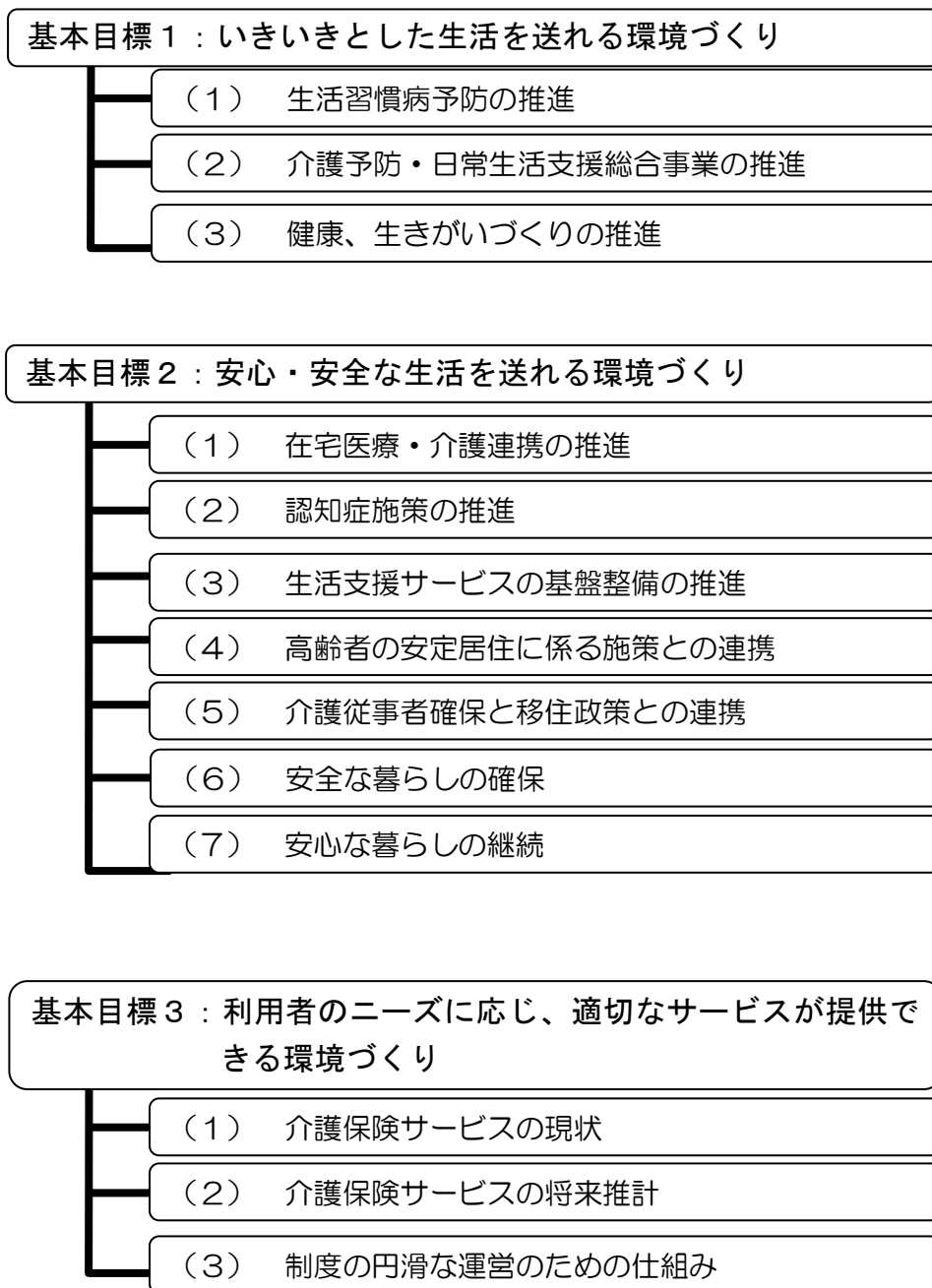
日常生活圏域の設定について、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案する必要があります。第6期計画においては、日常生活圏域を1つに設定しましたが、これまでの利用者のニーズや社会環境の変化等を再度勘案し、検討した結果、池川地域、吾川地域、仁淀地域の3つとし、介護サービスを求める一人ひとりが地理的条件や交通等の利便性を確保しつつ、各事業者が提供するサービス内容を十分に吟味しながら自己決定できる、選択の幅の広い枠組みを目指すものとします。

■ 仁淀川町における日常生活圏域の設定 ■



3. 施策の体系

基本目標の実現を目指した施策の体系を次のとおり設定します。



第6章 施策の展開

1. 基本目標1 いきいきとした生活を送れる環境づくり

(1) 生活習慣病予防の推進

【基本方向】

生活習慣病は、不健全な生活の積み重ねによる内臓脂肪型肥満が原因となって引き起こされ、健康寿命延伸の阻害要因であるとともに、医療費にも大きな影響を与えるものです。個人が日常生活においてバランスの取れた食生活や適度な運動、禁煙などを実践することによって予防することができるものであることから、生活習慣病予防の重要性を周知・啓発し、生活習慣病の発症予防につながる行動変容をもたらす対策に向け、総合健診の実施や健康教育、健康相談、保健指導、その他高齢者の健康づくりに関する事業を実施します。

【取り組み】

① 総合健診の実施

- 受診率向上のための個人、家族、地域への働きかけを行います。
- わかりやすい健診結果のお知らせや健康的な生活習慣に関する知識の普及啓発を行います。

② 健康教育・健康相談

- 個別支援重視の保健指導とフォロー体制を充実します。
- 集団に対する働きかけを行うことで、住民全体の健康状態向上に努めます。
- 特定保健指導の質を向上します。

③ 保健指導

- 生活習慣予防や重症化予防の視点での電話・面接・訪問指導を強化します。

④ その他高齢者の健康づくり

- 住民や地域、関係機関への健康課題や健康意識を啓発します。
- 関係機関や地域との健康課題の共有や課題解決に向けた連携に努めます。

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

【基本方向】

要介護状態になることを予防し、また心身の機能改善に重点的に取り組むために、介護予防事業を推進するとともに、地域において、いきいきと生活できるよう、住民主体による地域の介護予防活動などを積極的に支援します

総合事業については、町が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を行います。

【取り組み】

① 介護予防事業

- 1人でも多くの方に参加してもらえるよう周知方法や、きめ細かな支援体制を模索していきます。
- 壮年期からの介護予防事業に取り組みます。
- 地域リハビリテーション活動支援事業を利用して、地域の活動の場にリハビリ専門職を投入し介護予防の取り組みを支援します。

② 総合事業

- 緩和した基準によるサービスの創設に取り組みます。
- 地域内の共助による活動等も織り込んだサービスの創設に取り組みます。

（３）健康、生きがいづくりの推進

【基本方向】

今後高齢化が一層進むなかで、高齢者が自分の能力を活かし地域社会の一員として積極的に地域活動等に参加することは、より自分らしく生きがいのある充実した人生を送ることにつながるとともに、介護予防の視点からも、健康づくり、生きがいづくり、社会参加、社会貢献、就労などの活動を社会全体の取り組みとして積極的に行われることが必要です。そのため、住民や地域、関係機関への意識の啓発並びに関係機関や地域との課題の共有や課題解決に向けた連携、協力体制の確立のもと、生涯学習の推進、スポーツ・レクリエーション活動の推進、地域交流・社会参加の促進を図ります。

【取り組み】**① 生涯学習の推進**

- 高齢者の学習意欲に応えるために、身近な自然や伝統文化、伝統工芸を活用した体験・文化教室など、仁淀川町の魅力を活かした学習機会を提供するとともに、内容の充実に努めます。
- 地域の各種イベント等の場を活用して学習の成果や作品を発表する等、高齢者の自己表現の場を提供します。

② スポーツ・レクリエーション活動の推進

- 子どもから高齢者まで、住民がスポーツを通して交流できるように、実施内容等を工夫したスポーツ行事の開催を推進します。

③ 地域交流・社会参加の促進

- 各地の集会所でミニデイサービス等を開催し、地域での集まりの場を提供することにより、閉じこもりの防止や地域における共助の促進を図ります。また、いきがいデイサービスにより外出の機会を確保するとともに、交流の場を提供します。
- 老人クラブの活動事業で、研修や地域貢献などの事業に対し補助を行い、地域との交流や社会参加の促進を図ります。

2. 基本目標2 安心・安全な生活を送れる環境づくり

(1) 在宅医療・介護連携の推進

【基本方向】

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるよう、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に向け、県や福祉保健所の支援のもと、町が中心となって地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図っていきます。

【取り組み】

- 在宅療養を支援していくのに、最も重要な往診可能な医師及び24時間支援可能な訪問看護の充実が求められます。訪問看護の必要性があっても、交通費が利用者負担のため利用に結びついていない場合があるため、交通費助成を検討します。
- 介護事業所との連絡会、医療機関との連絡会を密にします。
- 入院時から退院に向けての支援を医療機関と介護サービス機関がともに関われるように関係性を構築します。

(2) 認知症施策の推進

【基本方向】

認知症に対する町民の理解を深め、支援の輪を広げるとともに、認知症への気づきができるよう、相談支援体制の充実を図ります。また、認知症の疑いのある高齢者の早期対応に努めるほか、認知症予防、重度化防止に向けた取り組みを進め、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる地域づくりを目指します。

【取り組み】

- 早期発見の手段として相談があったケースは、必要に応じて初期集中支援事業へつなげていきます。
- 認知症サポーターの交流や研修会等を通して継続支援を行います。
- 認知症カフェを設置して、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減を図っていきます。

（３）生活支援サービスの基盤整備の推進

【基本方向】

町が行う地域支援事業の一つとして開始された介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）が第6期計画において制度として拡充され地域の実情に応じ住民の多様な主体が参加し、多様なサービスが提供できるようになったことから、高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築に取り組みます。

【取り組み】

① 生活支援サービス

- 配食サービスは、配達原則手渡しとし、孤独感の解消や見守り、安否確認に努めます。
- 軽微な家事支援から通院介助などひとり暮らしや高齢者夫婦世帯の支援ができるような仕組みづくりに努めます。

② 包括的支援事業

- 巡回訪問員と連携し、実態把握を充実し、支援の必要な高齢者を早期に発見し、対応します。
- 各地区のミニデイ等へ出向き、地域包括支援センターの事業について広報・啓発を行っていく。
- 地域ケア会議を必要に応じて開催し、地域課題を共有します。

③ 任意事業

- 「認知症サポーター養成講座」の開催及び周知を積極的に行います。
- 介護家族のつどいの内容を充実させます。
- 介護用品支給事業を継続します。

④ その他

- 「仁淀川町生活支援体制整備協議体」において、生活支援サービス等の体制整備に向け、多様な主体間の定期的な情報共有、連携の強化及び協働による資源開発等を推進します。

また、仁淀川町生活支援コーディネーターを配置します。

（４）高齢者の安定居住に係る施策との連携

【基本方向】

地域包括ケアシステムを構築するため高齢者の安定居住についての施策が重要であることから、養護老人ホーム、その他の施設整備等を行い、一人ひとりの状態像に応じた居住環境整備を進めます。

【取り組み】**① 養護老人ホーム**

- 低所得者に対する住宅施策として、町内に30床の養護老人ホームの新設については、ニーズ及び社会情勢等を考慮し引き続き検討します。

② その他の施設

- 耐震基準を満たさない認知症グループホームの移設を早急に行います。
- 認知症グループホーム1ユニット（9人）の新設について、ニーズ及び社会情勢等を考慮し引き続き検討します。
- 高吾北広域事務組合で設置されている特別養護老人ホームは4施設あり、多くの町民が利用している状況です。しかし、今後は、高吾北広域事務組合の構成町村である佐川町、越知町の被保険者数も仁淀川町と同様、減少が予想されるため、安定的な施設経営が重要となります。つきましては、特別養護老人ホームの定員等について、高吾北広域事務組合と連携を強化し、情報の共有等を図ります。

（5）介護従事者確保と移住政策との連携**【基本方向】**

町の「地域おこし協力隊」等で地域内に移住し定住を希望する若者の就労先として介護サービス事業等を活用連携することにより、移住促進と介護人材確保を両立させる環境づくりに取り組みます。

【取り組み】

- ヘルパー確保のため年間12万円を収入に上乗せする町独自のヘルパー確保対策事業を継続します。
- 新たに町内の介護サービス事業所に就労するための支援金として町独自の介護サービス人材確保対策就業支援事業（15万円（町内在住）または20万円（町外から町内に転入））を継続します。
- 処遇改善加算Ⅰを取得する経費に対して、町が介護サービス事業所に補助する町単独の介護職員処遇改善加算取得支援事業を継続します。
- ヘルパー確保のため介護職員初任者研修を開催します。
- 介護従事者の住宅費の補助を検討します。

(6) 安全な暮らしの確保

【基本方向】

要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等が増加していくことが見込まれるなか、高齢者が孤立することがないように、地域で見守る体制づくりを推進するとともに、災害時の支援や交通安全対策を充実させます。また、ターゲットとなりやすい高齢者が「振り込め詐欺」、「悪徳商法」などの被害に遭わないよう、避難などを円滑に支援できる体制づくりの構築や支援に関する施策を引き続き推進し、安全で快適に暮らすことができる環境づくりを進めます。

【取り組み】

① 防災・防火対策の充実

- 自主防災組織の育成や地区の公共施設で防災訓練を実施するなど、要配慮者への支援対策を関係機関と連携し取り組みます。また、各地区の自主防災組織を維持し、防災・防火の対策に努めます。
- 行政や福祉関係機関で協力し合い、避難行動要支援者名簿の整備等を進め、災害時等に迅速な支援が行える体制を継続します。

② 防犯対策の充実

- 地区で行っている「ミニデイ」開催時や、警察等による「振り込め詐欺」、「悪徳商法」、「交通事故防止」のための講話を継続し、広報で啓発を行います。また、地域包括支援センターでは悪徳商法などによる売買契約のクーリングオフ手続きの支援を行います。
- 電話機への外付け録音機器の購入助成の周知を行います。

③ 交通安全対策の充実

- 広報での啓発や、交通安全協会による講話を継続して実施し、引き続き、高齢者や障害者の安全な通行の確保に努めます。

④ 見守り活動の推進

- 民生委員、郵便局、新聞販売所、商工会のお買いもの宅配サービス等と連携して実施します。

(7) 安心な暮らしの継続

【基本方向】

高齢になっても、住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、高齢者虐待防止や成年後見制度利用支援などに取り組みます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域の高齢者の心身の健康の維持や保健・医療の向上、福祉の増進、その他生活の安定に資する支援等を包括的に行うため、その中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化をはじめ、地域ケア会議の推進や相談体制の充実を図ります。

【取り組み】

① 権利擁護（新規）

- 住民への周知のために、「ミニデイ」開催時等に、消費者トラブルや虐待防止、日常生活自立支援事業や成年後見制度等の説明を行います。

② 包括的な地域ケア体制の充実

- 専門職のアドバイスが必要なケースや多問題ケース等、必要に応じて地域ケア会議を開催します。
- 定期的なケアマネジャー連絡会を行い、連携と資質の向上を図っていきます。

③ 在宅安心サービスの充実及び周知

- 在宅で安心して生活ができるよう緊急通報サービスの周知や本人だけでなく遠方の家族が安心できるよう情報通信機器等を活用したサービスを検討します。
- 老人日常生活用具給付事業として、耳の聞こえが悪くなった方を対象に、老人用電話給付を検討します。

3. 基本目標3 利用者のニーズに応じ、適切なサービスが提供できる環境づくり

(1) 介護保険サービスの現状

実績値と計画値を比較すると、1人当たりの給付費は加齢により介護度が上がるため毎年（平成27年は介護報酬見直しより減）増えていますが、計画より下回っています。また、要介護認定率は計画より増えています。

総給付費は計画と比べ減っており、特に在宅サービスは計画より10ポイント以上下回っています。

なお、施設サービス、居住系サービスは計画より若干増えています。

■第6期計画における実績■

	実績値							
	第5期				第6期			
	累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	9,617	3,224	3,212	3,181	9,267	3,149	3,089	3,029
要介護認定者数 (人)	2,212	721	745	746	2,242	748	765	729
要介護認定率 (%)	23.0	22.4	23.2	23.5	24.2	23.8	24.8	24.1
総給付費 (円)	3,058,878,770	980,866,085	1,009,054,606	1,068,958,079	2,071,924,588	1,016,566,033	1,055,358,555	-
施設サービス (円)	1,428,677,552	462,694,322	477,287,014	488,696,216	970,445,455	466,159,069	504,286,386	-
居住系サービス (円)	366,952,707	115,432,677	119,187,783	132,332,247	261,397,170	129,685,725	131,711,445	-
在宅サービス (円)	1,263,248,511	402,739,086	412,579,809	447,929,616	840,081,963	420,721,239	419,360,724	-
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	318,070.0	304,238.9	314,151.5	336,044.7	332,145.7	322,821.9	341,650.6	-
	計画値							
	第5期				第6期			
	累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	9,662	3,257	3,221	3,184	9,246	3,141	3,082	3,023
要介護認定者数 (人)	2,288	748	762	778	2,168	735	724	709
要介護認定率 (%)	23.7	23.0	23.7	24.4	23.4	23.4	23.5	23.5
総給付費 (円)	3,116,156,000	995,879,000	1,043,688,000	1,076,589,000	3,298,976,000	1,098,788,000	1,099,514,000	1,100,674,000
施設サービス (円)	1,465,030,000	482,528,000	487,305,000	495,197,000	1,461,245,000	485,299,000	487,730,000	488,216,000
居住系サービス (円)	406,966,000	121,172,000	142,195,000	143,599,000	408,338,000	128,363,000	127,686,000	152,289,000
在宅サービス (円)	1,244,160,000	392,179,000	414,188,000	437,793,000	1,429,393,000	485,126,000	484,098,000	460,169,000
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	322,516.7	305,765.7	324,026.1	338,124.7	356,800.3	349,821.1	356,753.4	364,099.9
	対計画比(実績値/計画値)							
	第5期				第6期			
	累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	99.5%	99.0%	99.7%	99.9%	100.2%	100.3%	100.2%	100.2%
要介護認定者数 (人)	96.7%	96.4%	97.8%	95.9%	103.4%	101.8%	105.7%	102.8%
要介護認定率 (%)	97.1%	97.4%	98.0%	96.0%	103.2%	101.5%	105.4%	102.6%
総給付費 (円)	98.2%	98.5%	96.7%	99.3%	62.8%	92.5%	96.0%	-
施設サービス (円)	97.5%	95.9%	97.9%	98.7%	66.4%	96.1%	103.4%	-
居住系サービス (円)	90.2%	95.3%	83.8%	92.2%	64.0%	101.0%	103.2%	-
在宅サービス (円)	101.5%	102.7%	99.6%	102.3%	58.8%	86.7%	86.6%	-
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	98.6%	99.5%	97.0%	99.4%	93.1%	92.3%	95.8%	-

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

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出。

※平成29年の総給付費等は資料作成時に未確定のため空欄。

【取り組み】

① 居宅サービス

- 居宅サービスとは、主にヘルパーサービスやデイサービスであり、現在、居宅サービス利用者は340名前後で推移しています。在宅で生活をするには、二つのサービスを併用して利用することが有効で車の両輪に例えられています。
- 地域包括支援センターを要に、各関係機関や相談機関における情報提供の充実を図るとともに、個人情報保護に配慮しながら情報の共有化と活用に努めます。
- 町の広報紙やホームページ等により情報提供の充実を図ります。

② 地域密着型サービス

- 町内には、認知症グループホーム5ユニット（45人）、平成27年12月には認知症対応型通所介護事業所が新設され充実を図ることができました。
また、平成28年4月から制度改正により通所介護事業所の一つが地域密着型通所介護事業所となりました。

③ 施設サービス

- 高吾北広域事務組合で設置されている介護老人福祉施設いわゆる特別養護老人ホームはあがわ荘（定数50名）、もみじ荘（定数50名）、五葉荘（定数80名）、春日荘（定数112名）の4施設があります。現在、施設介護サービス利用者数は170名前後で推移しており、多くの利用者がこの4施設を利用されています。

（２）介護保険サービスの将来推計

【基本方向】

介護サービス基盤の整備においては、自分の身体状況・生活環境にあったサービスが適正に受けられるように、必要なサービス量を確保するよう努めます。そのためにも課題となっている介護人材の確保に向け、移住政策等と連携し介護人材の誘致に取り組めます。また、高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、生活機能の向上につながるサービスの提供に努めます。

【取り組み】

① 相談窓口の充実と関係部署の連携強化

- 住民の多様な相談内容に迅速かつ的確に対応できるよう、相談支援の専門性を高めるとともに、関係部署の連携強化を図ります。

② 専門機関における相談支援の充実

- 高齢者を対象に、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業などを行う地域包括支援センターの相談体制を一層充実します。

③ 民間機関・施設等の相談体制の充実

- 住民にとって身近な相談の場となる、社会福祉協議会をはじめ、社会福祉法人・事業者等の相談体制の充実を促進します。

④ 各種相談員による相談活動の充実と相互連携の強化

- 相談内容の多様化・複雑化に対応し、相談者のニーズに応じた的確なアドバイスができるよう、各種相談員の資質向上を図り、相談（見守り）活動を充実します。
- 相互の連携強化を図る仕組みづくりに努めます。

【認定者数の推計】

介護保険サービス量の見込みについては、これまでの利用実績や利用者数の推移、今後の認定者数、事業者からの参入希望などを踏まえて推計しています。

なお、認定者数の見込値は以下のとおりです。

■ 認定者数の推計 ■

【平成30年度】

単位：人

総数	合計	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
第1号被保険者	777	92	112	124	126	91	114	118
認定者数全体	790	94	112	128	126	91	115	124

【平成31年度】

総数	合計	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
第1号被保険者	780	92	112	124	126	93	115	118
認定者数全体	797	95	112	129	126	93	117	125

【平成32年度】

総数	合計	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
第1号被保険者	781	92	110	123	128	92	117	119
認定者数全体	798	95	110	128	128	92	119	126

【平成37年度】

総数	合計	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
第1号被保険者	747	84	107	117	123	90	114	112
認定者数全体	763	87	107	122	123	90	116	118

【居宅サービスの見込み】

居宅サービス（介護予防サービスを含む）の各サービスの利用者数については、これまでの利用実績などを踏まえ、次のとおり見込みました。

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、地域支援事業への移行が平成29年4月から行われており、平成30年度から完全移行しています。

■居宅サービスの利用見込み①■

単位：月当たり回数、月当たり人数

			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス						
訪問介護	回数(回)		947.2	871.8	782.0	586.3
	人数(人)		58	59	58	58
訪問入浴介護	回数(回)		8.0	8.0	0.0	0.0
	人数(人)		1	1	0	0
訪問看護	回数(回)		375.7	457.9	539.6	950.5
	人数(人)		31	31	31	31
訪問リハビリテーション	回数(回)		241.1	228.5	201.2	160.7
	人数(人)		15	15	12	7
居宅療養管理指導	人数(人)		23	23	24	17
通所介護	回数(回)		1,132.0	1,094.9	1,056.0	877.0
	人数(人)		123	123	123	123
通所リハビリテーション	回数(回)		54.2	24.2	17.3	0.0
	人数(人)		8	4	3	1
短期入所生活介護	日数(日)		778.4	843.4	933.6	1,391.0
	人数(人)		32	29	26	19
短期入所療養介護（老健）	日数(日)		237.6	286.3	334.7	577.8
	人数(人)		10	10	10	10
短期入所療養介護（病院等）	日数(日)		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)		0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)		122	120	116	76
特定福祉用具購入費	人数(人)		8	9	10	11
住宅改修費	人数(人)		4	5	4	4
特定施設入居者生活介護	人数(人)		1	1	2	2
居宅介護支援	人数(人)		223	214	194	141

■ 居宅サービスの利用見込み② ■

単位：月当たり回数、月当たり人数

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防サービス					
介護予防訪問介護	人数(人)				
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	7.4	7.2	7.0	6.0
	人数(人)	2	2	2	2
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	27.5	9.1	0.0	0.0
	人数(人)	11	13	16	17
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防通所介護	人数(人)				
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	9	12	15	15
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	55	57	60	63
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	6	8	9	10
介護予防住宅改修	人数(人)	5	7	7	8
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0
介護予防支援	人数(人)	170	170	168	161

【施設・居住系サービスの見込み】

介護保険施設及び介護専用居住系サービスの利用者数については、第6期計画期間中における利用者数の推移などにより推計しました。

■施設・居住系サービスの利用見込み■

単位：月当たり回数、月当たり人数

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
施設サービス					
介護老人福祉施設	人数(人)	97	97	97	134
介護老人保健施設	人数(人)	25	25	25	31
介護医療院	人数(人)	0	0	0	65
介護療養型医療施設	人数(人)	56	56	56	

※介護医療院の平成37年度は介護療養型医療施設を含む。

【地域密着型サービスの見込み】

地域密着型サービス（介護予防サービスを含む）の各サービスの利用者数については、これまでの実績と今後の施設の増加などを勘案して推計しました。

■地域密着型サービスの利用見込み①■

単位：月当たり回数、月当たり人数

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数(回)	151.5	172.8	175.0	488.2
	人数(人)	11	11	11	11
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	45	45	54	54
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	551.0	735.3	918.3	1,836.1
	人数(人)	30	30	30	30

■地域密着型サービスの利用見込み②■

単位：月当たり回数、月当たり人数

			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)		0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)		0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)		0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)		0	0	0	0

①介護保険事業費の見込み

【介護保険給付費の見込み】

ア. 介護給付費

■介護給付費の見込み■

単位：千円

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス					
訪問介護		29,713	26,580	23,084	16,588
訪問入浴介護		2,159	2,520	0	0
訪問看護		26,210	32,134	38,009	67,548
訪問リハビリテーション		8,246	7,821	6,861	5,501
居宅療養管理指導		4,966	4,901	5,056	3,469
通所介護		106,594	103,329	99,888	84,044
通所リハビリテーション		6,668	3,181	2,321	0
短期入所生活介護		63,944	68,412	74,105	105,343
短期入所療養介護（老健）		27,034	32,534	37,986	65,372
短期入所療養介護（病院等）		0	0	0	0
福祉用具貸与		16,472	16,854	16,949	9,453
特定福祉用具購入費		2,291	2,693	2,941	3,190
住宅改修費		3,949	4,827	3,887	3,511
特定施設入居者生活介護		2,706	2,707	5,415	5,415
居宅介護支援		40,366	38,855	35,207	24,570

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	16,390	18,723	18,991	52,976
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	128,769	128,201	153,303	153,303
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	50,235	67,043	83,745	167,431
施設サービス				
介護老人福祉施設	254,944	255,058	255,058	354,365
介護老人保健施設	73,329	73,362	73,362	88,966
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	0	0	0	262,553
介護療養型医療施設	216,845	216,942	216,942	

イ. 予防給付費

■ 予防給付費の見込み ■

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防サービス				
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	563	548	533	457
介護予防訪問リハビリテーション	919	304	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	2,060	2,748	3,435	3,435
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,388	2,469	2,602	2,723
特定介護予防福祉用具購入費	1,165	1,553	1,747	1,941
介護予防住宅改修	5,063	7,158	7,158	8,205
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	9,216	9,220	9,111	8,732

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0

※年間累計の金額。

ウ. 地域支援事業費の推計

単位：千円

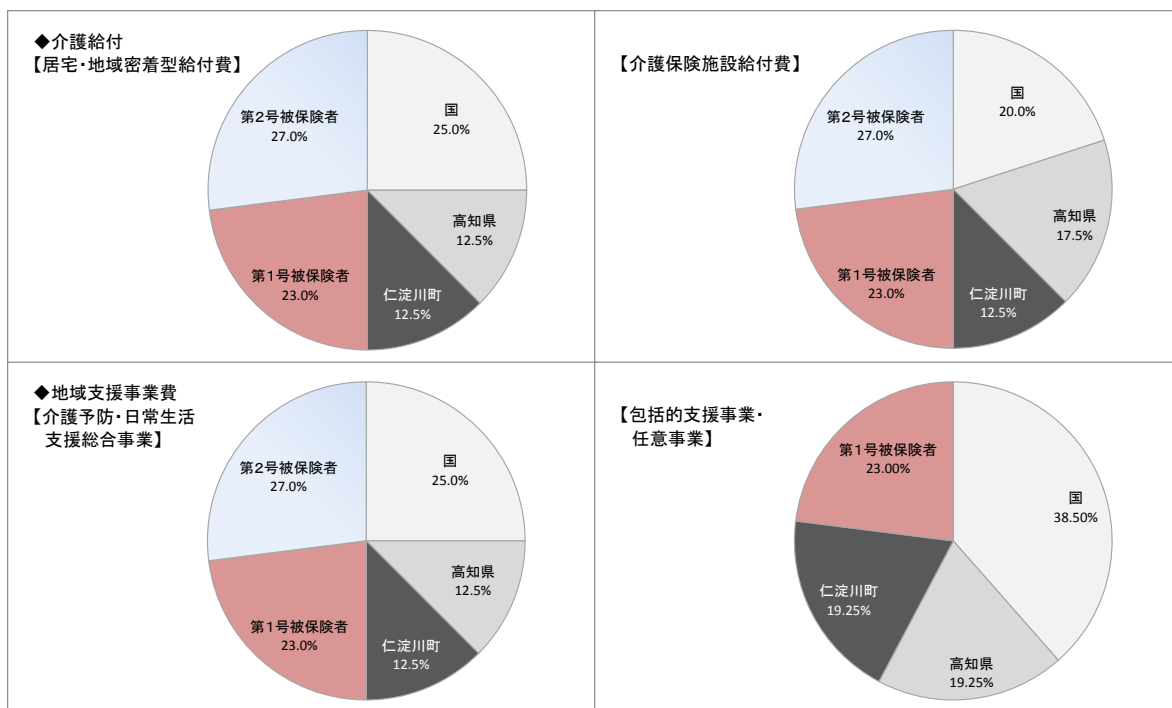
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域支援事業費	64,000	66,000	67,500	80,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	50,000	51,000	52,000	60,000
包括的支援事業・任意事業費	14,000	15,000	15,500	20,000

※年間累計の金額。

②第1号被保険者の保険料

【保険給付費の財源】

介護保険制度における給付費の財源構成は、原則として50%を被保険者の保険料、残りの50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者がまかなうことになります。



【介護保険料の算出】

第7期介護保険事業計画期間中の介護保険サービス事業量を見込み、各種諸費用、保険料収納率、所得段階別被保険者数の見込量などを踏まえ、介護保険料基準月額を算定します。

■ 標準給付費と地域支援事業費の見込額 ■

単位：円

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合 計
標準給付費	1,174,163,000	1,197,337,656	1,240,773,912	3,612,274,568
総給付費	1,068,660,000	1,091,834,656	1,135,270,912	3,295,765,568
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	12,946,656	26,607,912	39,554,568
特定入所者介護サービス費給付額	65,000,000	65,000,000	65,000,000	195,000,000
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費給付額	33,000,000	33,000,000	33,000,000	99,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,000,000	6,000,000	6,000,000	18,000,000
算定対象審査支払手数料	1,503,000	1,503,000	1,503,000	4,509,000
地域支援事業費	64,000,000	66,000,000	67,500,000	197,500,000
合 計	1,238,163,000	1,263,337,656	1,308,273,912	3,809,774,568

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（平成30年度～平成32年度）

第1号被保険者負担分相当額（平成30年度～平成32年度）

第1号被保険者負担分相当額	876,248,151 円
＋) 調整交付金相当額（標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費の5.00%）	188,263,728 円
－) 調整交付金見込額（3年間合計）	509,143,000 円
－) 準備基金取崩額	40,000,000 円
＋) 財政安定化基金拠出金	0 円

保険料収納必要額	515,368,879 円
----------	---------------

÷) 予定保険料収納率	99.80%
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数	7,196 人
÷) 12 か月	

基準月額保険料	5,980 円
---------	---------

(参考)

平成37年度の介護保険料の試算では、おおよそ以下のとおりとなります。

基準月額保険料	8,921 円
---------	---------

【所得段階別保険料額の設定】

本町では、介護保険料について、第6期計画と同様に国の標準段階区分に従った所得段階設定を行い9段階とし、各段階を次のとおり設定します。

また、第1段階の保険料率については、低所得者対策により0.5から0.45に軽減され軽減分は公費により負担されます。

■ 所得段階別の負担割合と保険料 ■

	基準所得金額	基準額に 対する割合 (軽減後)	月額 (円)	年額 (円)
第1段階	市民税非課税世帯で高齢福祉年金を受けている人、または生活保護の受給者、または市民税非課税世帯で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.50 (0.45)	2,983 (2,683)	35,800 (32,200)
第2段階	市民税非課税世帯で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の人	0.75	4,483	53,800
第3段階	市民税非課税世帯で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超の人	0.75	4,483	53,800
第4段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる人で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90	5,375	64,500
第5段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる人で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の人	1.00	5,975 【※5,980】	71,700
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	7,175	86,100
第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1.30	7,767	93,200
第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50	8,967	107,600
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上	1.70	10,158	121,900

※年額は介護保険料基準額【月額】5,980円に12(カ月)を乗じて得た額の百円未満を切り捨てた金額である。

年 額 : 5,980円(介護保険料基準額【月額】) × 12(カ月) = 71,760円(百円未満切り捨て)
→ 71,700円

本表の月額 : 71,700円 ÷ 12(カ月) = 5,975円

（３）制度の円滑な運営のための仕組み

【基本方向】

介護保険制度の円滑な運営のためには、質の向上と介護給付の適正化を図る必要があります。そのために、介護サービスに携わる人材の養成や資質の向上、介護保険サービスに関する情報の提供や利用者からの苦情に対する相談体制の充実、介護給付の適正化に取り組みます。

①ケアマネジメント機能の強化

高齢者が住み慣れた地域で在宅での生活を可能な限り続けることができよう、地域包括支援センターが担う包括的・継続的なケアマネジメントや総合相談・指導について適切かつ積極的に取り組みます。

②介護予防事業の積極的な推進

要介護状態になる前から要支援等に至るまでの高齢者に対して、地域支援事業における介護予防事業や、予防給付（介護予防サービス）を実施し、要介護状態の発生やその悪化の予防に取り組みます。

③介護給付の適正化

介護給付の適正化は、利用者にとって適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費及び介護保険料の増大の抑制につながり、将来にわたって持続可能な制度の運営を支えるための重要な取り組みです。

本町においても要支援・要介護者の増加に伴い、介護サービスの需要量は増大しており、利用者に対する適切な介護サービスを確保することは必要です。また、50%を保険料負担としている介護給付費において、過剰な利用などの不適切な給付の削減を図るとともに、介護報酬請求の適正化などにより、制度の信頼感を高めるための取り組みを強化します。

国が示す下記の主要5事業のほか、認定審査の平準化や地域密着型サービス事業所への指導・監査などを行い、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度を構築します。

第7章 本計画の推進により目指す数値目標

計画を推進するため、自立支援、介護予防・重度化防止、介護給付の適正化の各項目について目標を設定し、目標の達成状況の把握・分析・評価を実施します。

■数値目標■

項目	設定目標	目標達成状況の把握・分析・評価方法
自立支援	介護度の維持改善率	・ 要支援 1・2 及び要介護 1 の調整済み認定率について、県平均以下を維持する。
【目標に向けた取り組み】 「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実に併せ、広報、ホームページなど多様な媒体による周知徹底を行う。		
介護予防・ 重度化防止	住民主体による介護予防活動の推進	・ 住民主体の通いの場として、自主運動教室の数（3 年後） 17 か所
	生きがい活動参加の推進	・ 要介護（支援）認定を受けていない高齢者の割合 75% ・ グループ活動への参加率（ニーズ調査（3 年後）） 上昇
【目標に向けた取り組み】 社会福祉協議会などの関係機関と連携し、地域団体などによる通いの場の設置を促進する。 スポーツ・文化・レクリエーション活動などの内容を充実するとともに、開催概要の周知徹底を図る。		
介護給付 適正化	適正化主要 5 事業の取り組み強化（別紙）	・ 計画内給付（計画給付費＞給付費実績） ・ 要介護（支援）認定率の維持 25%
	居宅介護支援事業所指導監査体制の確立	
【目標に向けた取り組み】 専門の職員のさらなる専門性を高め、これまでの取り組み体制を強化する。 実地指導や集団指導により、適正にサービスが提供されるよう法令などの遵守について指導する。		

■適正化主要5事業の取り組み強化■

事業名		事業内容	第7期計画目標
1 要介護認定の適正化	(1) 要介護認定調査の事後点検	・記入漏れがないか、選択項目と特記事項に整合性があるか、主治医意見書と整合性があるかを審査会に提出する前に確認する。	直営分の認定調査：100% 委託分の認定調査：100%
	(2) 一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域格差及び保険者内の合議体間の差等について分析	・二次判定での変更の傾向を把握するとともに、合議体間、県平均、全国平均と変更率を比較する。	年3回実施
2 ケアプランの点検		・書類点検については、「ケアプラン点検実施の手引き」に基づき、管内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員全員から1件ずつ取り寄せて実施する。	書類点検：9件
		・ヒアリングについては、「ケアプラン点検実施の手引き」に基づき、管内の居宅介護支援事業所から書類点検で疑義のあったプランを1件ずつ取り寄せて行う。(改善が必要なプランがあった場合は、報告書の提出を求める等再確認を行う。)	ヒアリング：3件 (再確認：100%)
3 住宅改修等の点検	(1) 住宅改修の点検	<施工前> ・写真や図面により、受給者の状態から必要な改修であるか、また、工事見積書により、一般的な改修費であるか確認する。	書類等による点検：100%
		・写真等では改修内容が分かりづらい場合、必要性が疑わしい場合は、訪問調査を行い、適切な内容であるか確認を行う。	訪問調査による点検：100%
		・限度額を超える改修について、訪問調査を行う。	
		<施工後> ・竣工写真により、改修が適切に行われたかを確認する。	書類等による確認：100%
	(2) 福祉用具購入・貸与調査	・竣工写真では内容の分かりづらいものについては、受給者宅を訪問し、改修の内容を確認する。	訪問調査による点検：100%
		・不適切な箇所が見つかった場合は業者に伝えとともに、今後改修を行ううえでの参考とする。	
・高額な改修について、訪問調査を行う。			
		<購入・貸与前> ・申請書に記載されている「必要とする理由」を確認し(ケアプランが添付されている場合はケアプランの内容)、必要性について確認する。 ・カタログ等により、該当商品が一般的な値段のものかを確認する。	書類等による点検：100%
		・受給者の状態から必要性が疑わしい場合は、訪問調査を行い、用具の必要性を確認する。	訪問調査による点検：100%

事業名		事業内容	第7期計画目標
4 縦覧点検・医療情報との突合		＜購入・貸与後＞ ・軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与については、訪問調査を行い、利用状況の確認を行う。	訪問調査：100%
		・購入直後、しばらく期間が経過した後に、利用状況を確認する。	訪問調査：100%
	(1) 縦覧点検	・国保連合会に点検作業から事業所への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を委託する。	国保連合会に委託：100%
	ア「要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」	・一覧表の内容を確認し、事前提出書類が提出されている受給者かどうか確認する。 ・事前提出されていない受給者がいた場合は、事業者等に受給者の状況と入所理由を確認する。	事前提出書類との突合：100% 事業者等への確認：100%
	イ「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」	・一覧表の内容を確認し、事前提出書類が提出されている受給者かどうか確認する。 ・事前提出されていない受給者がいた場合は、事業者等に受給者の状況と貸与の理由を確認する。	事前提出書類との突合：100% 事業者等への確認：100%
	ウ「居宅介護支援再請求等状況一覧表」	・一覧表の内容を確認し、再請求の多い事業者を確認する。 ・記載されている内容について分からない点がある場合に事業者を確認する。	一覧表の内容確認：100% 事業者への確認100%
	(2) 医療情報との突合	・点検作業から事業所への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を、国保連合会に委託する。	国保連合会に委託：100%
5 介護給付費通知		・全受給者に対し、使用した全サービスについて通知する。	年2回送付
6 その他の取組		・適正化システムにて効果的と思われる帳票を活用し、内容の確認を行う	帳票の内容確認：100%
		・介護サービスの適正利用に関するパンフレットの作成、配布を行う。	年1回
		・介護サービスの適正利用に関する記事を広報誌に掲載する。	年1回

第8章 計画の推進

①計画の推進体制の整備

仁淀川町総合福祉計画推進協議会において、介護保険事業の運営について協議し、計画目標の達成状況の調査分析結果の報告・評価を年1回行います。また、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、関係機関と連携します。

②介護保険事業の進捗状況などの把握

介護サービスの利用状況、地域支援事業の実施状況などについて、毎年度計画値との比較・検証を行うとともに、次期計画の策定に向けたニーズ調査を行うなど、計画の進捗評価を行います。

③住民への広報・啓発

本計画の推進に向けては、一般高齢者や要介護認定者などをはじめ、広く町民に介護・福祉サービスの種類・内容、サービス提供事業者などの情報を提供していくことが必要です。そのため、本計画策定後については、広報や町のホームページなどでの計画内容の概要紹介や目標の達成状況の評価の公表、新たな事業・制度の利用方法、申請方法などの情報提供をはじめ、各種事業を通じて、広報活動に努めます。

Ⅲ 仁淀川町障害者計画・

第5期仁淀川町障害福祉計画・

第1期仁淀川町障害児福祉計画

(障害者計画：平成30年度～平成35年度)

(障害福祉計画・障害児福祉計画：平成30年度～平成32年度)

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画の位置づけ

本計画は「障害者基本法」の規定に基づき、障害者関係団体、NPO 等民間団体、事業者団体、地方公共団体等との連携・協力を得て作成する、障害者のための施策に関する基本的な計画（＝障害者計画）と「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律（障害者総合支援法）」の規定に基づいて作成するサービス提供体制の確保に関する計画（＝障害福祉計画）及び「児童福祉法」に基づき、障害児の通所支援や相談支援の提供体制の確保に関する実施計画（＝障害児福祉計画）を合わせ、相互に調和のとれた計画として策定するものです。

(2) 計画の構成と期間

本計画は3つの個別計画から構成されており、それぞれの計画期間は以下のとおりとなっています。「仁淀川町障害児福祉計画（第1期）」は「仁淀川町障害福祉計画（第5期）」と一体のものとして策定します。

■ 本計画の構成 ■

策定する計画	計画期間	計画の概要
仁淀川町障害者計画	平成 30～35 年度 (6 年間)	障害者基本法第 11 条 3 項に規定される「市町村障害者計画」として策定するもの。 障害者が地域の中でともに暮らす社会を実現するために、市町村が地域における行政の中核機関として、都道府県等の支援を受けながら、市町村に配置されている福祉施設等のサービス機関、国や都道府県の所管する機関などと総合的に連携体制を構築するための計画。
仁淀川町障害福祉計画 (第 5 期)	平成 30～32 年度 (3 年間)	障害者総合支援法第 88 条に規定される「市町村障害福祉計画」として策定するもの。 障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的とする。
仁淀川町障害児福祉計画 (第 1 期)		児童福祉法第 33 条の 20 に規定される「市町村障害児福祉計画」として策定するもの。 障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正により策定が義務づけられるものであり、障害福祉計画と一体のものとして策定する。

「障害者計画」は本町の障害者施策の基本計画としての機能を有しています。一方、「障害福祉計画」は「障害者計画」に記載される生活支援における障害福祉サービス等に関する“3年間の実施計画”として位置づけられるものです。

また、障害者総合支援法第88条第6項に基づき、障害福祉計画は障害者計画等の障害者の福祉に関する事項を定める計画等との調和を図っています。

■ 障害者計画と障害福祉計画（障害児福祉計画）の性格 ■

障害者計画

- 「障害者基本法（第11条第3項）」に基づく、障害者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画
- 多分野にわたる計画（広報啓発、相談・情報提供、保健・医療・福祉サービス、教育、雇用・就業、スポーツ・レクリエーション・文化活動、バリアフリー・福祉のまちづくり、防犯・防災対策 など）

障害福祉計画

- 「障害者総合支援法（第88条）」に基づく、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画
- 各年度における障害福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要量の見込み、及び確保の方策、地域生活支援事業の実施に関する事項等を定める計画

障害児福祉計画

- 「児童福祉法（第33条の20）」に基づく、障害児福祉サービス等の確保に関する実施計画
- 障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に関する計画

■ 本計画における障害者等の概念 ■

- 『障害者』とは、障害者基本法第2条第1号に規定する「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」をいいます。
- 『発達障害』とは、発達障害者支援法第2条に規定する「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害」をいいます。
- 【補説】『社会的障壁』とは、同条第2号に規定する「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの」をいいます。
- 『難病患者』とは、「難病等に起因する障害があるため継続的に日常生活又は社会生活に著しい支障のある者」をいいます。

（３）障害福祉に関する制度・施策の変遷

我が国においては、平成 18 年の「障害者自立支援法」の施行から、障害者福祉の拡充のための様々な制度改正や環境整備等が進められてきました。平成 26 年には「障害者権利条約」が批准され、平成 28 年には「障害者差別解消法」の施行、「障害者雇用促進法」の一部改正など、障害者に関する法律や制度は目まぐるしく変化しています。

こうした制度の変更や社会情勢の変化に対応しつつ、本町に居住する障害のある人が住み慣れた地域で生きがいを持って自分らしい生活を送ることができるよう、関係団体や事業者などとの連携を図っていく必要があります。

①「障害者基本法」の改正

障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人として尊重されるものであるという理念に則り、すべての人が相互に人格と個性を尊重する「共生社会」を実現することを目的に、「障害者基本法」が改正され、平成 23 年 8 月から施行されました。

また、“障害者”の定義が見直され、制度や慣行、観念などを含む「社会的障壁により日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする定義が追加されるとともに、そのような社会的な障壁を取り除くための配慮を求めています。これらを基に、地域社会での生活の選択の機会、意思疎通の手段の選択の機会、ともに学ぶ教育、雇用の安定と促進など、あらゆる場面における差別の禁止と合理的配慮のための方向性が定められています。

②「障害者総合支援法」の改正

障害福祉施策については、障害のある人の地域における自立した生活を支援する「地域生活支援」を主題に、身体障害、知的障害及び精神障害それぞれについて、市町村を中心にサービスを提供する体制の構築に向けて必要な改正が行われてきました。

まず、平成 15 年 4 月 1 日から施行された「支援費制度」によって、サービスの在り方をそれまでの「措置」から「契約」に大きく変わり、自己決定の尊重や、利用者本位の考え方が明確になりました。

続いて、平成 18 年 4 月 1 日から施行された「障害者自立支援法」によって、身体障害のある人及び知的障害のある人に加え、「支援費制度」の対象となっていなかった精神障害のある人も含めた一元的な制度を確立するとともに、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応し、また、障害のある人が必要な障害福祉サービスや相談支援を受け、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、福祉施設や事業体系の抜本的な見直しが行われました。

その後、「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援す

るための法律（障害者総合支援法）」とする内容を含む「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が成立し、平成25年4月1日から施行（一部、平成26年4月1日施行）されました。

さらに、「障害者総合支援法」の附則で規定された施行後3年（平成28年4月）を目途とする見直しにより、障害福祉サービス及び障害児通所支援の拡充等を内容とする「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案」が平成28年5月に成立しています。

今回の「障害者総合支援法」の改正では、障害のある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢の障害のある人による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害のある子どもへの支援ニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が行われています。

なお、施行期日については、医療的ケアを要する障害のある子どもに対する支援の創設（公布日施行）を除いて平成30年4月1日としています。

■ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律 ■

1. 障害者の望む地域生活の支援

- ①地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設
- ②就労定着に向けた支援を行う新たなサービスの創設
- ③重度訪問介護の訪問先の拡大
- ④高齢の障害のある人への介護保険サービスの円滑な利用

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- ①居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設
- ②保育所等訪問支援の支援対象の拡大
- ③医療的ケアを要する障害のある子どもに対する支援
- ④障害のある子どもへのサービス提供体制の計画的な構築（障害児福祉計画の策定）

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- ①補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）
- ②障害福祉サービス等の情報公表制度の創設
- ③自治体による調査事務・審査事務の効率化

③「発達障害者支援法」の改正

「発達障害者支援法」の施行から約10年が経過し、時代の変化に対応したよりきめ細かな支援の必要性から、「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が平成28年5月に成立し、同年8月1日から施行されました。

今般の法改正では、発達障害のある人の支援のより一層の充実を図るため、目的規定及び“発達障害者”の定義の見直し、基本理念の新設、国及び地方公共団体の責務の規定、国民に対する普及及び啓発等のほか、発達障害のある人の支援のための施策

について、発達障害のある人の教育、就労、地域における生活等に関する支援、権利利益の擁護、司法手続における配慮、発達障害のある人の家族等の支援を強化することが規定されています。

④その他の障害者施策をめぐる近年の動き

【「障害者虐待防止法」の施行】

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が平成23年6月に成立し、平成24年10月1日から施行されました。この法律において虐待とは、養護者によるもの、障害者福祉施設従事者などによるもの、使用者によるものがあり、その類型としては、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト（放置・怠慢）の行為すべてを指します。また、市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記するとともに、発見者には市町村への通報義務が課せられています。

【「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」の施行】

「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」が平成25年4月1日に施行されました。本町では、調達先の提供可能な役務・物品と町内部の需要の調整を図りできる限り障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図っており、調達結果については、町のホームページに公表しています。

【「障害者雇用促進法」の改正】

「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」が平成25年6月に改正され、平成28年4月1日から（一部は、平成25年6月または平成30年4月から）施行されました。

この改正により、新たに次の事項が定められています。

○障害者の範囲の明確化 〔平成25年6月19日施行〕

○障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務
〔平成28年4月1日施行〕

○法定雇用率の算定基礎の見直し 〔平成30年4月1日施行〕

【「障害者差別解消法」の施行】

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が平成25年6月成立し、平成28年4月1日から施行されました。この法律においては、「障害者基本法」に定めた差別の禁止と合理的な配慮の規定を具体化するため、国・地方自治体などにおける障害を理由とする差別的取扱いの禁止や、合理的配慮の不提供の禁止、差別解消に向けた取り組みに関する要領を定めることなどが規定されています。

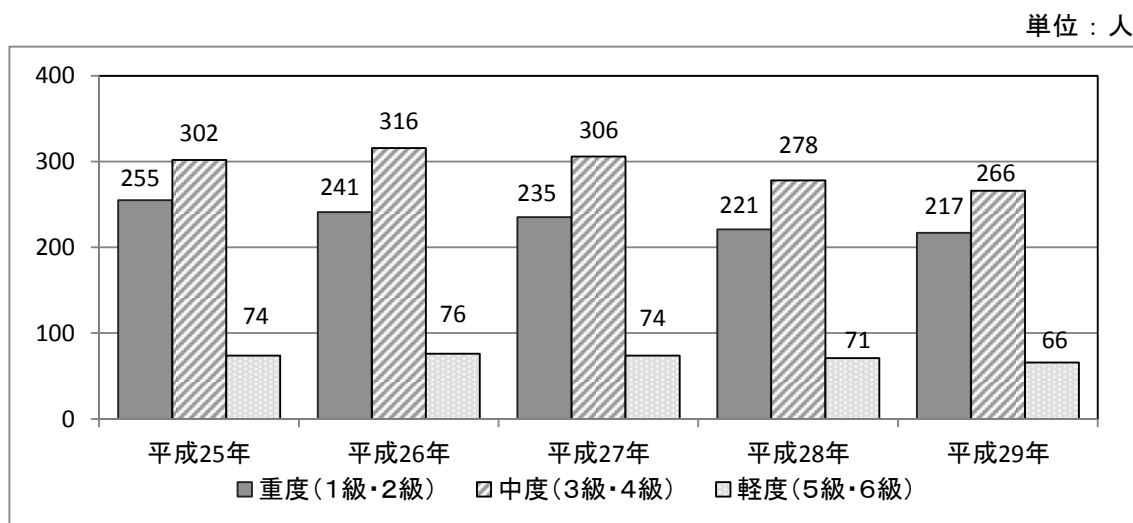
第2章 障害者の現状

1. 障害のある人の動向

(1) 身体障害者（児）の状況

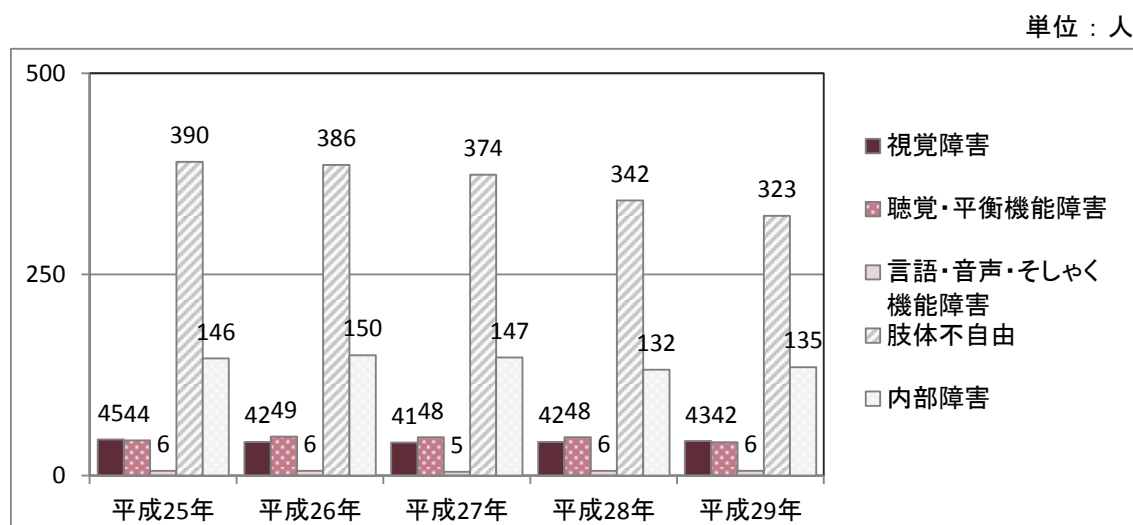
本町に居住する身体障害者手帳所持者全体の数は、全体的に減少傾向にあります。

■身体障害者手帳所持者数（等級別）の推移■



障害の部位別に手帳所持者数をみると、最も人数が多いのは「肢体不自由」で、平成29年においては、身体障害者手帳所持者の約58.8%を占めています。「肢体不自由」は減少傾向にありますが、その他はほぼ横ばいで推移しています。

■身体障害者手帳所持者数（障害の部位別）の推移■

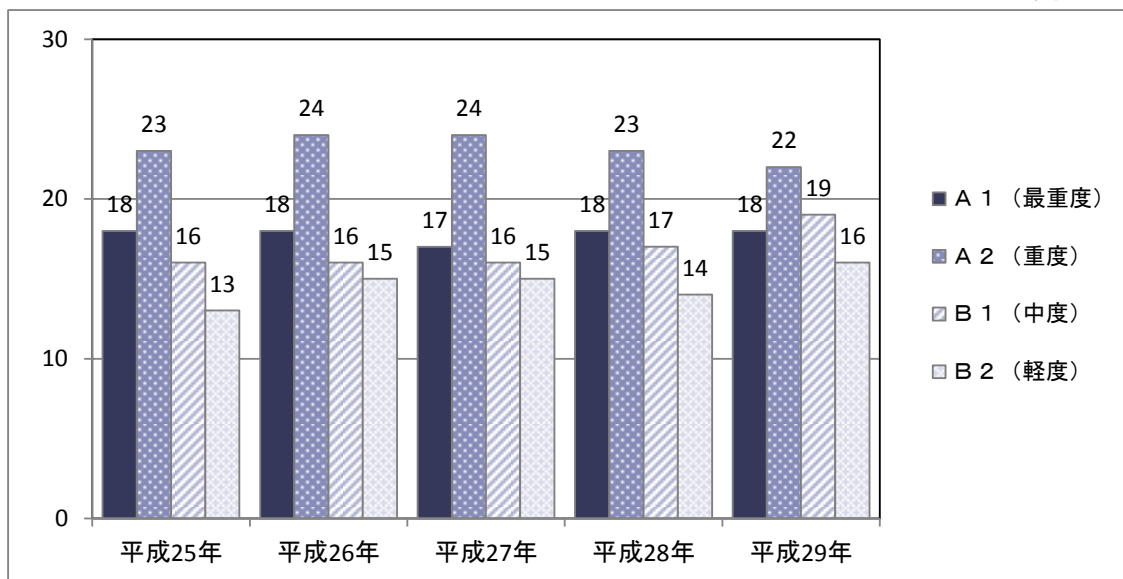


（２）知的障害者（児）の状況

本町に居住する療育手帳所持者数の推移を障害の等級別にみると、「A1（最重度）」は減少傾向にありますが、その他は横ばい、もしくはやや増加傾向にあります。

■療育手帳所持者数（等級別）の推移■

単位：人



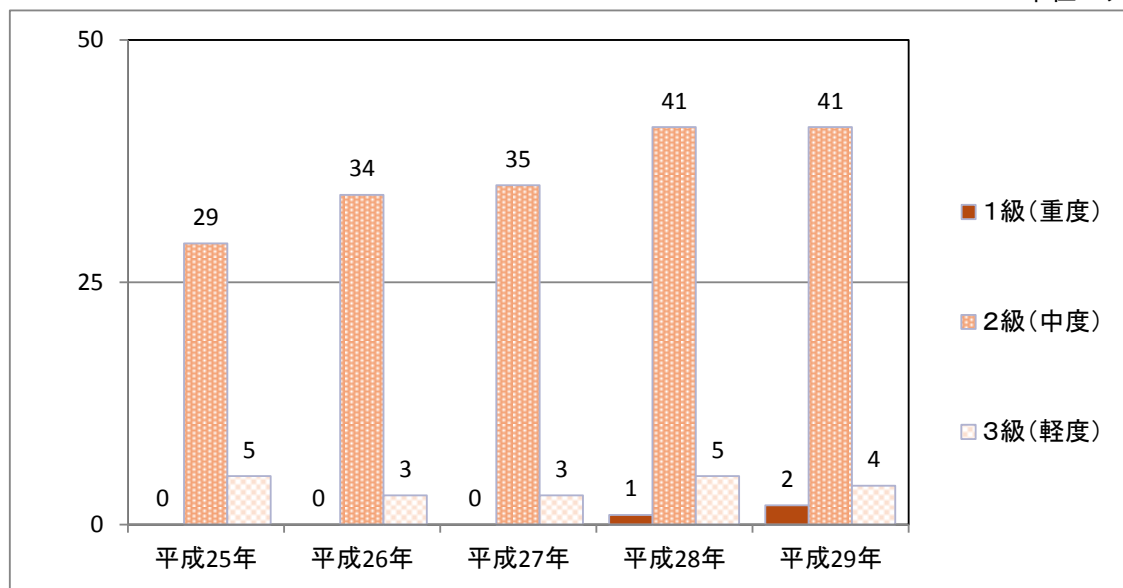
資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

（３）精神障害者（児）の状況

本町に居住する精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移を等級別にみると、「3級（軽度）」はほぼ横ばいで推移していますが、「2級（中度）」は増加傾向にあります。

■精神障害者保健福祉手帳保持者数（等級別）の推移■

単位：人



資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

（４）障害児保育の実施状況

障害児保育の実施状況については、以下のとおりとなっています。

■ 障害児保育の実施状況 ■

単位：人

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
保育所	児童数	4	5	6	6	4
	加配職員数	4	5	4	4	3
児童クラブ	児童数	1	1	1	1	1
	加配職員数	1	1	1	1	1
合計	児童数	5	6	7	7	5
	加配職員数	5	6	5	5	4

資料：仁淀川町保健福祉課（各年 4 月 1 日）

（５）特別支援学級の設置状況

特別支援学級の設置状況は以下のとおりです。

■ 特別支援学級の設置状況 ■

単位：人

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
小学校	学級数	5	4	4	4	6
	児童数	5	4	4	5	6
中学校	学級数	3	4	2	2	2
	生徒数	3	4	3	2	2

資料：仁淀川町保健福祉課（各年 4 月 1 日）

(6) 経済的支援の受給状況

経済的支援の受給者数は以下のとおりです。「特別障害者手当」の受給者数は減少傾向にありますが、その他はほぼ横ばいで推移しています。

■ 各種経済的支援受給者数等の推移 ■

単位：人

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
特別障害者手当	受給者数	4	4	3	3	5
障害児福祉手当	受給者数	7	7	6	4	4
特別児童扶養手当	受給者数	11	9	11	12	12
心身障害者 扶養共済制度	加入者数	17	14	12	12	12
	受給者数	2	2	2	2	2

資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

また、自立支援医療の受給者数は以下のとおりとなっています。「精神通院医療」の利用者が増加傾向にあります。

■ 自立支援医療の受給者数の推移 ■

単位：人

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
更生医療	18	21	17	21	19
精神通院医療	84	80	84	84	76
育成医療	0	2	0	3	0
合計	102	103	101	108	95

資料：仁淀川町保健福祉課（各年4月1日）

(7) 仁淀川町内の福祉サービス事業所・福祉施設

平成29年度における町内の障害福祉サービス事業所と福祉施設については以下のとおりです。

■ 町内の指定障害福祉サービス事業所及び障害者福祉施設 ■

サービス	事業所名	所在地	実施主体
居宅介護 重度訪問介護	サポートセンターほのか	大崎 264 番地 2	社会福祉法人 仁淀川町社会福祉協議会
	ぬくもり介護センターおおの	森 3675 番地	有限会社 ぬくもり介護センターおおの
	ヘルパーステーション仁淀川	森 2695 番地 1	有限会社 ヘルパーステーション仁淀川
生活介護 短期入所 施設入所支援	湖水園	高瀬 1500 番地	高吾北広域町村事務組合

資料：仁淀川町保健福祉課

第3章 アンケート調査の結果

1. アンケートの実施概要

本計画を策定するにあたり、障害のある町民の福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、意向などを把握することを目的として、アンケート調査を実施しました。調査の実施概要は以下のとおりです。

■ 調査の実施概要 ■

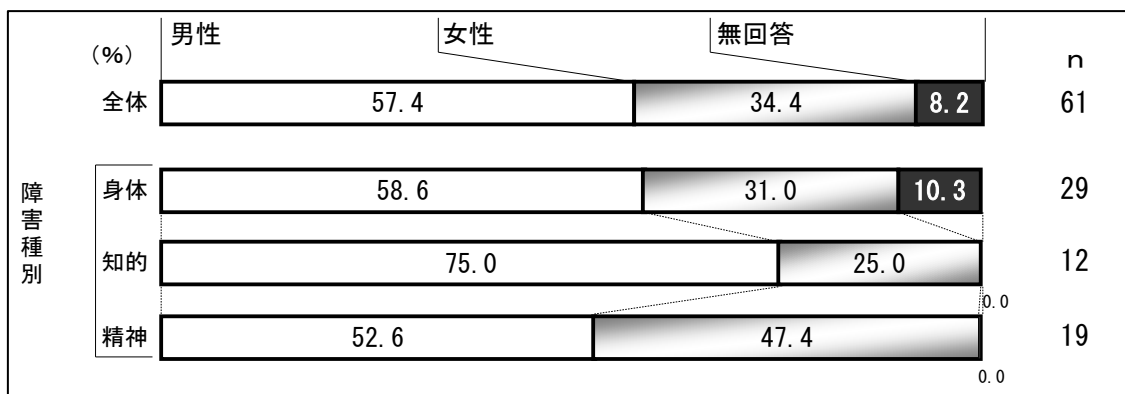
調査種別	仁淀川町障害福祉に関するアンケート調査
調査対象	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳所持者 (64歳未満)
配布数	144 票
有効回収数	61 票
有効回収率	42.4%
抽出法	有意抽出
調査方法	郵送法
調査時期	平成29年6月
調査地域	仁淀川町全域

2. アンケートの調査結果（概要）

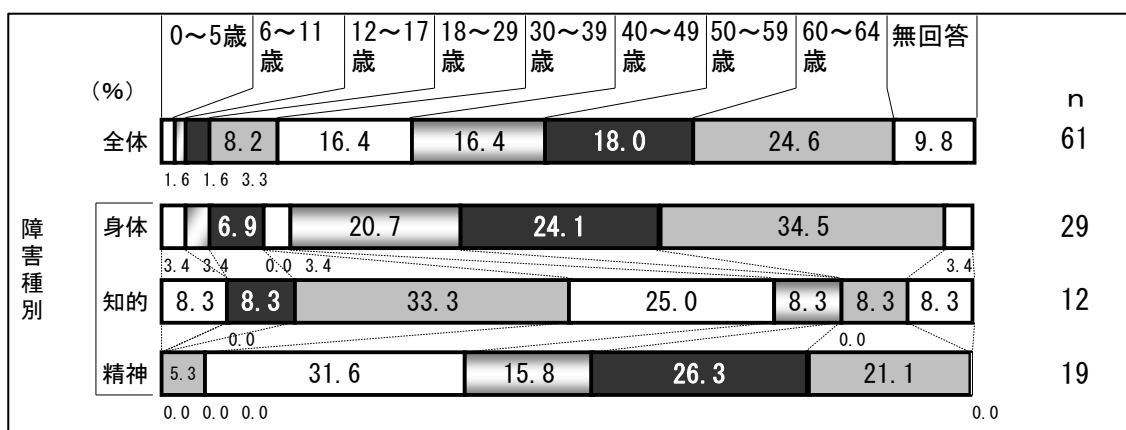
（1）回答者の属性

回答者の属性は次に示すとおりです。

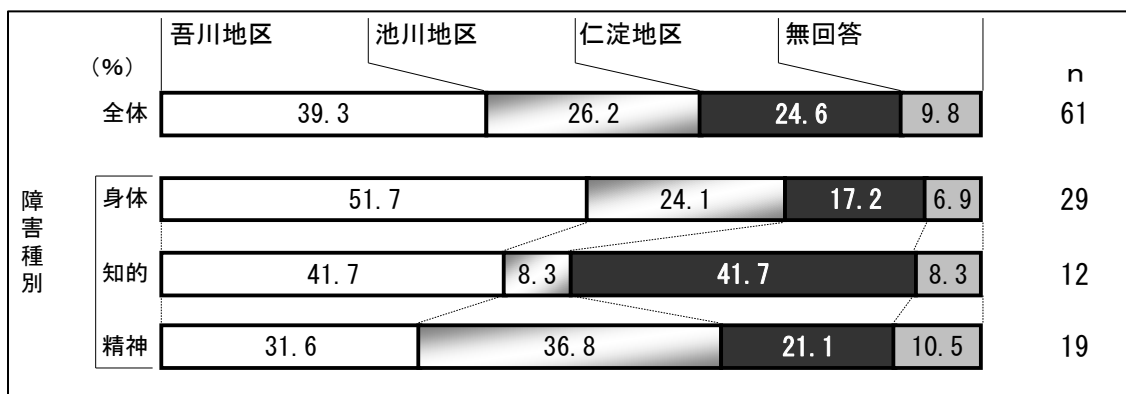
■ 回答者の性別 ■



■ 回答者の年齢 ■



■ 回答者の居住地 ■



(2) 障害の状況・家族について

日常生活の介助の程度については、以下のとおりとなっています。「一部介助が必要」、「全部介助が必要」という回答が多かったのは、「お金の管理」、「外出」、「薬の管理」、「家族以外の人との意思疎通」などとなっています。

■ 日常生活の介助の程度 ■

(%)	ひとりでできる	一部介助が必要	全部介助が必要	無回答	n
食事	68.9	16.4	8.2	6.6	61
トイレ	68.9	9.8	11.5	9.8	61
入浴	62.3	13.1	14.8	9.8	61
衣服の着脱	65.6	11.5	9.8	13.1	61
身だしなみ	60.7	16.4	11.5	11.5	61
家の中の移動	65.6	8.2	11.5	14.8	61
外出	45.9	24.6	16.4	13.1	61
家族以外の人との意思疎通	45.9	27.9	11.5	14.8	61
お金の管理	45.9	9.8	32.8	11.5	61
薬の管理	47.5	16.4	24.6	11.5	61

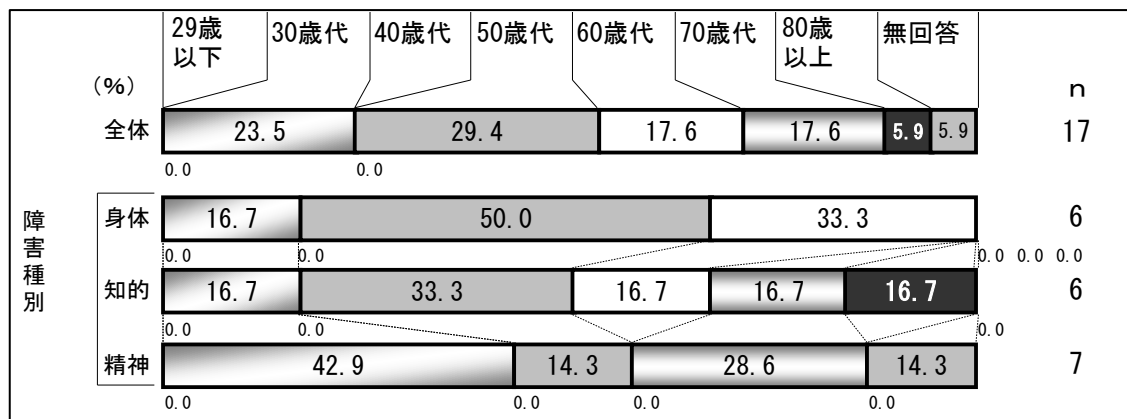
また、主な介助者については以下のとおりです。全体では「父母・祖父母・兄弟・姉妹」と「ホームヘルパーや施設の職員」がそれぞれ 36.7%となっており、次いで「配偶者」(16.7%)などの順となっています。

■ 主な介助者 ■

(%)	父母・祖父母・兄弟・姉妹	配偶者	子ども	ホームヘルパーや施設の職員	その他の人	無回答	n
全体	36.7	16.7	3.3	36.7	3.3	3.3	30
障害種別							
身体	30.0	30.0	0.0	40.0	0.0	0.0	10
知的	60.0	0.0	0.0	30.0	10.0	0.0	10
精神	33.3	16.7	8.3	33.3	8.3	0.0	12

主な介助者の年齢について尋ねたところ、「50歳代」が3割弱、「60歳代」と「70歳代」が2割弱となっており、「50歳以上」の回答が7割強を占めています。障害者本人だけではなく、介助者の高齢化も今後の課題の1つであることが想定されます。

■ 主な介助者の年齢 ■



介助を行う上で困っていることについて尋ねたところ、「希望するサービスがない」、「精神的負担が大きい」、「経済的負担が大きい」が同率となっています。

■ 介助を行う上で困っていること ■

単位：%

		第1位	第2位	第3位
全体		希望するサービスがない/精神的負担が大きい/経済的負担が大きい		
		23.5		
障害の種類	身体	希望するサービスがない	身体的負担が大きい/経済的負担が大きい	
		50.0	33.3	
	知的	身体的負担が大きい/精神的負担が大きい/仕事に就けない・仕事に影響がある		
		33.3		
障害の種類	精神	本人が嫌がるのでサービスが利用できない/精神的負担が大きい/経済的負担が大きい/家族や近隣の方の理解が足りない		
		28.6		

(注) 複数回答。上位3位までを表示。

介助者に対してどのような支援が必要か尋ねたところ、「経済的支援の充実」が第1位となっており、次いで「介助と仕事を両立できるための支援の充実」、「福祉サービスなどについての情報提供」・「身近な地域で気軽に相談できる体制の整備」などとなっています。

■ 介助者に対してどのような支援が必要か ■

単位：％

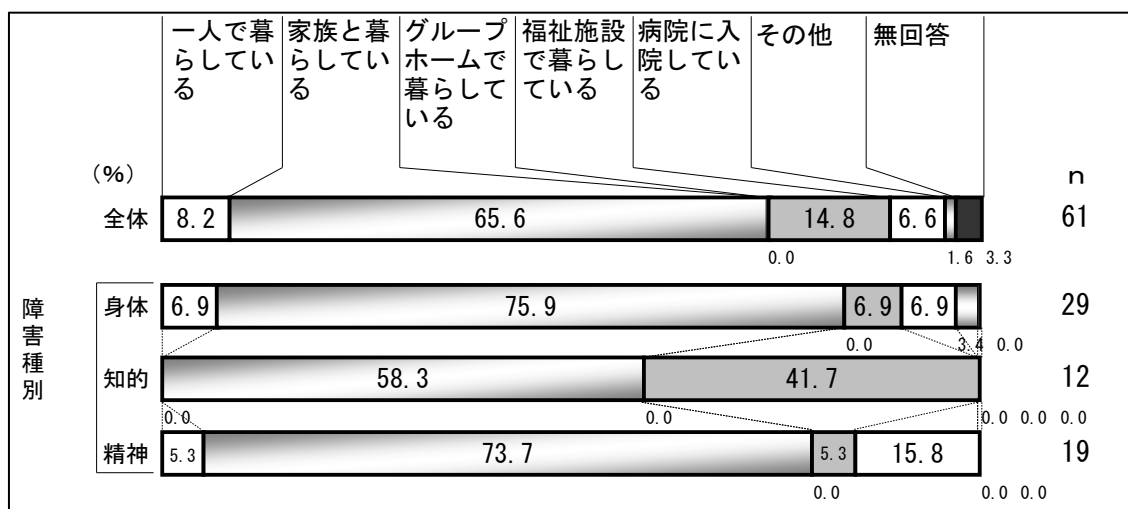
		第 1 位	第 2 位	第 3 位
全体		経済的支援の充実 41. 2	介助と仕事を両立できるための支援の充実 35. 3	福祉サービスなどについての情報提供/身近な地域で気軽に相談できる体制の整備 29. 4
障害の種類	身体	介助と仕事を両立できるための支援の充実 66. 7	福祉サービスなどについての情報提供/ボランティアなどの地域活動の充実/経済的支援の充実 50. 0	
	知的	福祉サービスなどについての情報提供/身近な地域で気軽に相談できる体制の整備/ボランティアなどの地域活動の充実/介助と仕事を両立できるための支援の充実 33. 3		
	精神	経済的支援の充実 57. 1	身近な地域で気軽に相談できる体制の整備/介助と仕事を両立できるための支援の充実 28. 6	

(注) 複数回答。上位3位までを表示。

(3) 住まいや暮らしについて

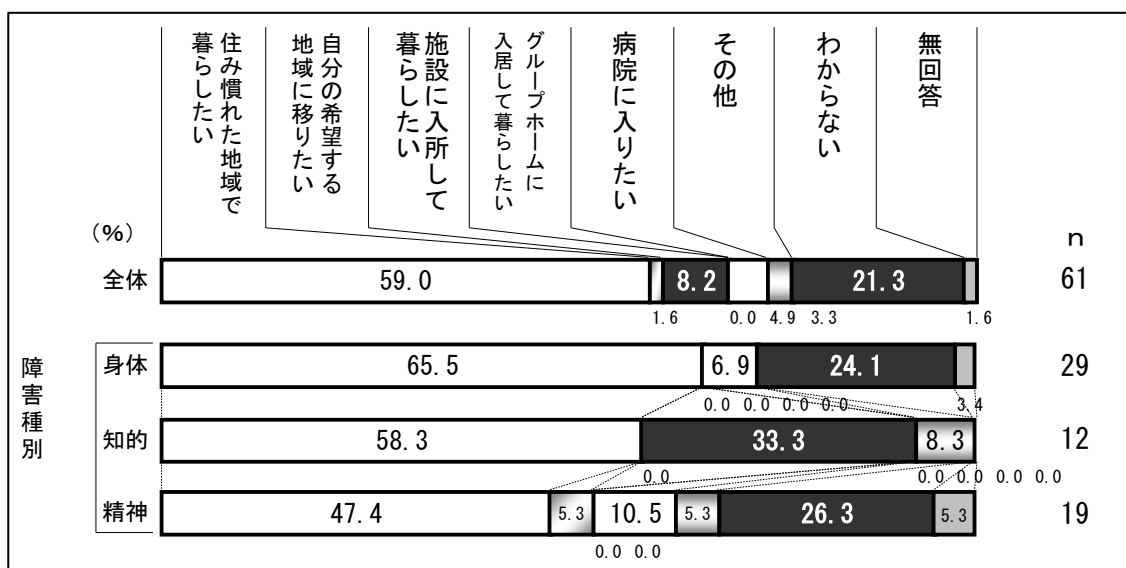
どのように暮らしているかについて尋ねたところ、「家族と暮らしている」が6割半ばを占めています。障害種別にみると、精神では「病院に入院している」が1割半ばを占めています。

■ どのように暮らしているか ■



今後望む暮らし方については、「住み慣れた地域で暮らしたい」が6割弱を占めています。特に身体では6割半ばとなっており、他と比べて高くなっています。

■ 今後望む暮らし方 ■



地域で生活するためにあればよい支援については、「経済的な負担の軽減」と「何でも相談できる相談員や相談窓口がある」が同率で1位、次いで「地域住民等の理解」などとなっています。

■ 地域で生活するためにあればよい支援 ■

単位：％

		第1位	第2位	第3位
全体		経済的な負担の軽減/ 何でも相談できる相談員や相談窓口がある 29.5		地域住民等の理解 24.6
障害の種類	身体	障害者に適した住居の確保/経済的な負担の軽減 34.5	在宅で医療的ケアなどが得られる/必要な在宅サービスが利用できる/必要な外出支援のサービスが利用できる/何でも相談できる相談員や相談窓口がある 27.6	
	知的	地域住民等の理解 41.7	地域住民と集える場所がある/必要な在宅サービスが利用できる/経済的な負担の軽減 25.0	
	精神	何でも相談できる相談員や相談窓口がある 47.4	経済的な負担の軽減 36.8	地域住民等の理解 26.3

(注) 複数回答。上位3位までを表示。

(4) 日中活動や就労について

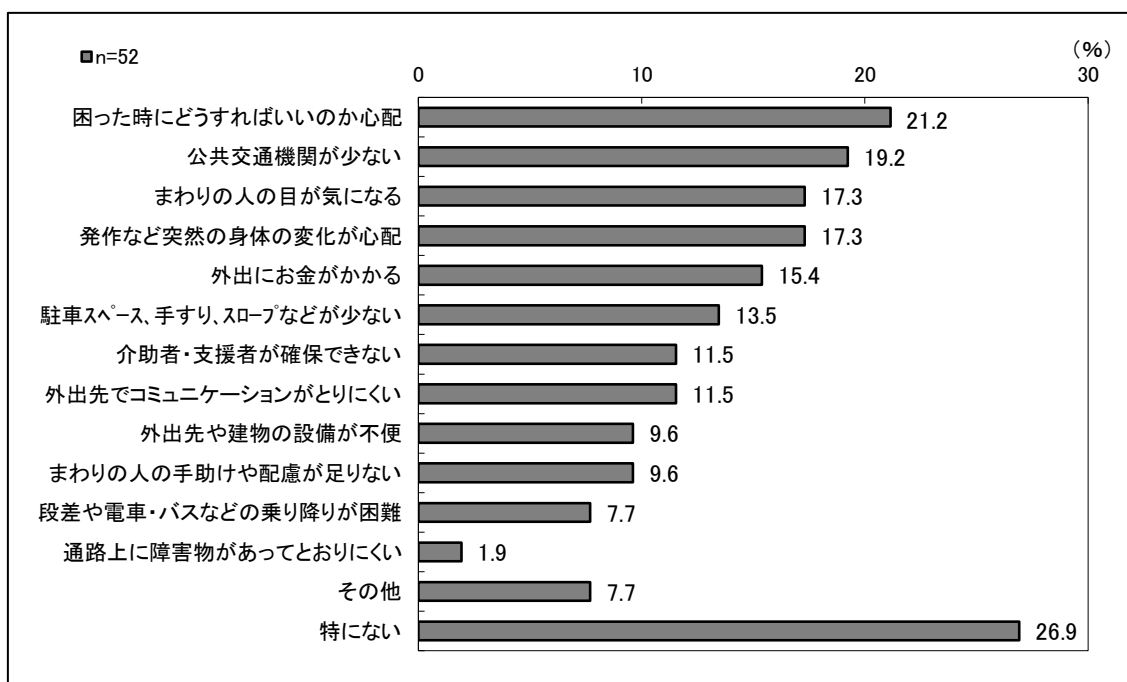
外出する頻度について尋ねたところ、「1週間に数回外出する」が最も高く 36.1% となっており、次いで「毎日外出する」・「めったに外出しない」がともに 24.6%、「まったく外出しない」が 8.2%となっています。特に、精神では「めったに外出しない」が 31.6%、「まったく外出しない」が 10.5%を占めており、他と比べて高くなっています。

■ 外出する頻度 ■

	毎日外出する	1週間に数回外出する	めったに外出しない	まったく外出しない	無回答	n
(%)						
全体	24.6	36.1	24.6	8.2	6.6	61
障害種別						
身体	31.0	34.5	24.1	10.3	0.0	29
知的	41.7	33.3	16.7	8.3	0.0	12
精神	15.8	36.8	31.6	10.5	5.3	19

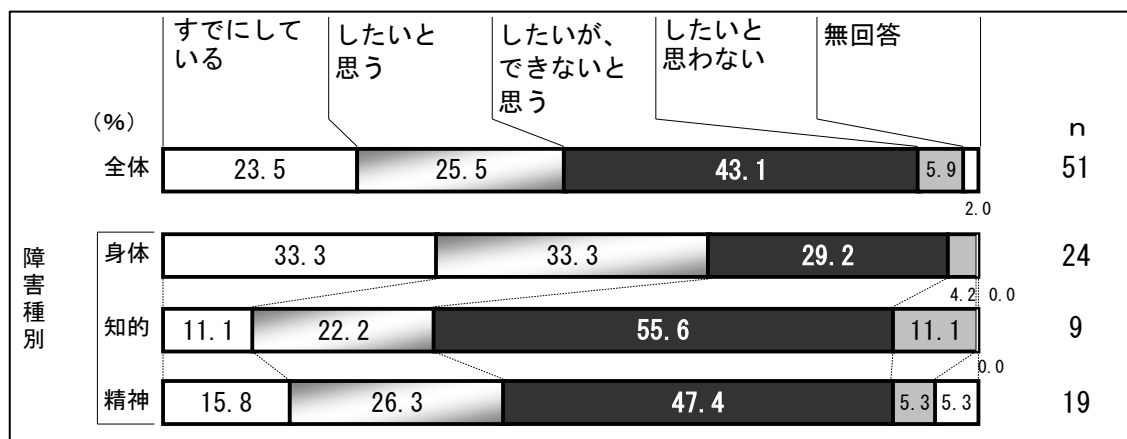
外出する時に困ることについては「困った時にどうすればいいのか心配」が第1位、第2位が「公共交通機関が少ない」となっています。なお、「特にない」は 26.2%となっています。

■ 外出する時に困ること ■



今後収入を得る仕事をしたいかについては、「したいと思う」が2割半ばとなっています。「すでにしている」は2割強を占めていますが、引き続き就労意向のある障害のある人の雇用を促進するための取り組みが求められます。また障害の種類別にみると、知的、精神において、「したいが、できないと思う」の割合が高くなっています。

■ 今後収入を得る仕事をしたいか ■



障害者が働くために大切な環境整備については、「職場の障害者理解」が第1位、「通勤手段の確保」が第2位、「勤務場所におけるバリアフリー等の配慮」が第3位となっています。

■ 障害者が働くために大切な環境整備 ■

単位：％

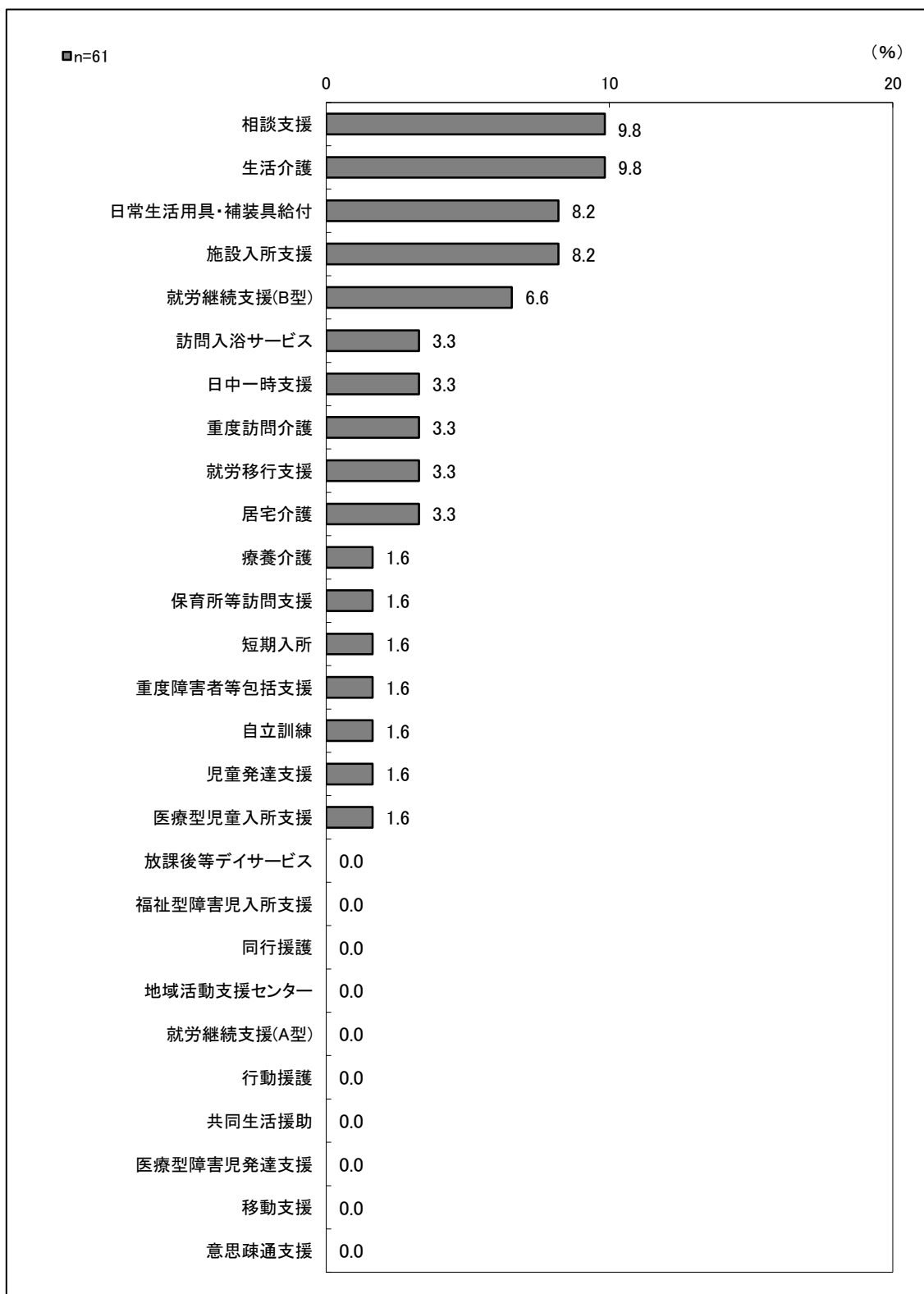
		第1位	第2位	第3位
全体		職場の障害者理解 44.3	通勤手段の確保 32.8	勤務場所におけるバリアフリー等の配慮 21.3
障害の種類	身体	職場の障害者理解 51.7	通勤手段の確保 37.9	勤務場所におけるバリアフリー等の配慮 27.6
	知的	通勤手段の確保/職場と支援機関の連携/職場の障害者理解 50.0		
	精神	職場の障害者理解 42.1	短時間勤務や勤務日数等の配慮 26.3	通勤手段の確保/職場と支援機関の連携/通院などの保障/賃金が妥当であること 21.1

(注) 複数回答。上位3位までを表示。

（５）障害福祉サービスなどの利用について

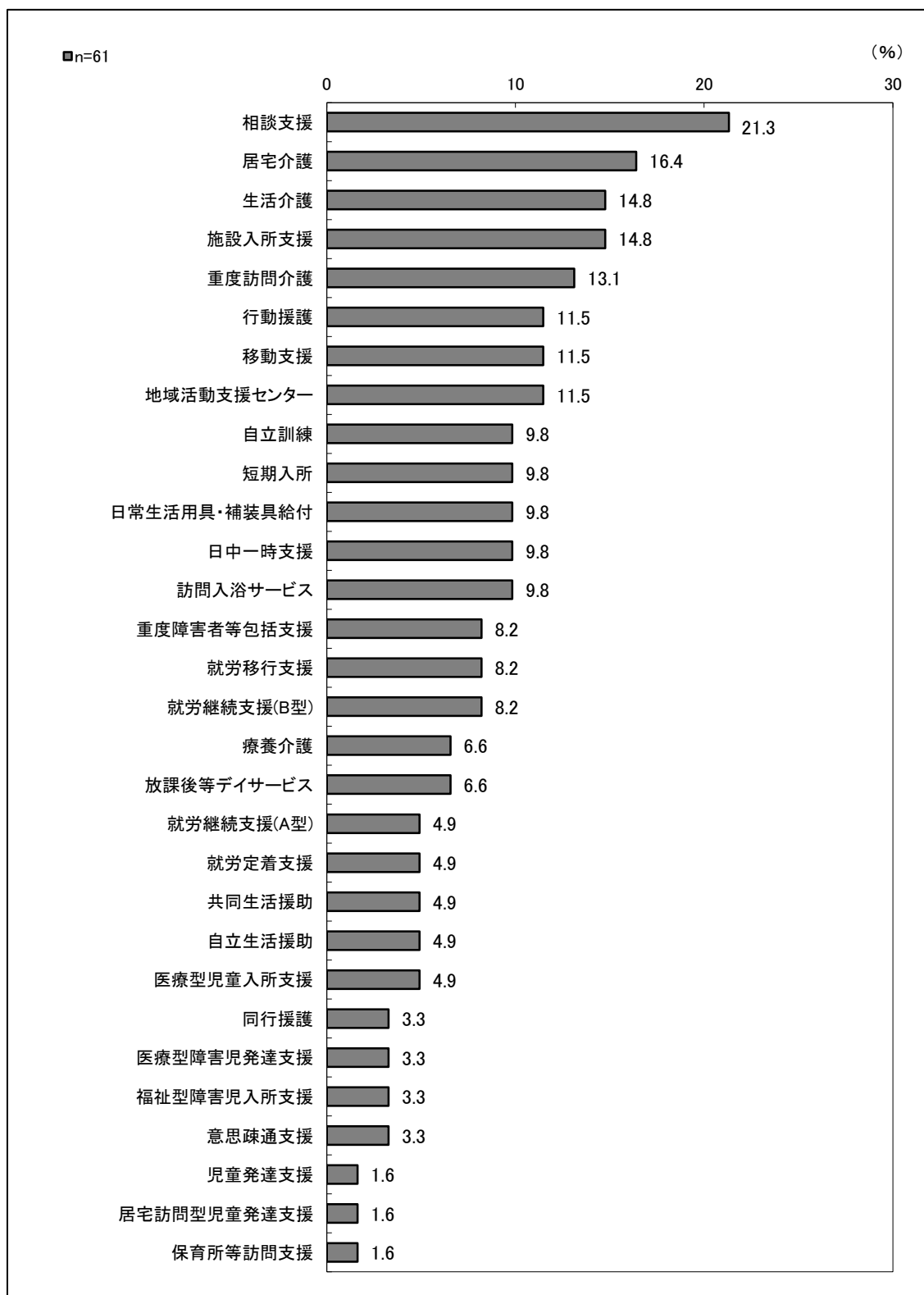
障害福祉サービスなどの利用が多いのは、「生活介護」、「相談支援」、「日常生活用具・補装具給付」、「就労継続支援（Ｂ型）」などとなっていますが、全体的にみると利用率は低い結果となっています。

■ 障害福祉サービスなどの利用状況（「利用している」の割合） ■



障害福祉サービスなどの利用意向が高いのは、「相談支援」、「居宅介護」、「生活介護」、「施設入所支援」などとなっています。

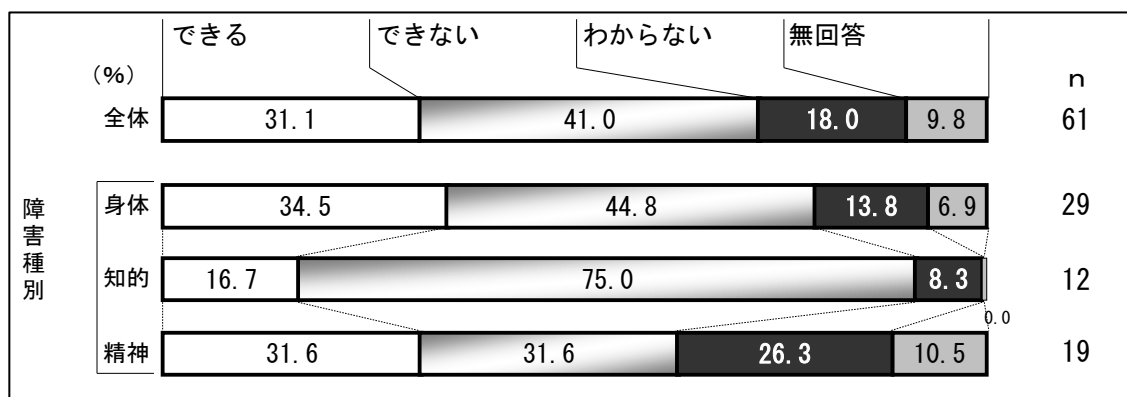
■ 障害福祉サービスなどの利用意向（「利用したい」の割合） ■



(6) 災害時の避難などについて

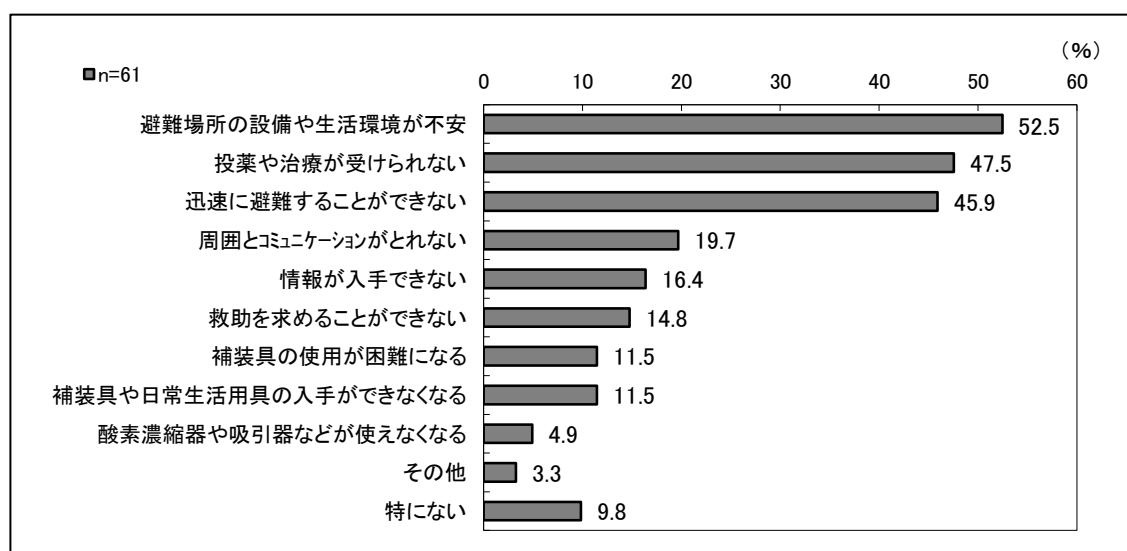
災害時に一人で避難できるかについては、「できる」が3割強となっているのに対し、「できない」は4割強を占めています。特に知的障害のある人では「できない」が7割半ばを占めています。災害などの緊急時における避難行動要支援者への支援体制の構築を進めていく必要があります。

■災害時に一人で避難できるか■



また、災害時に困ることについては、「避難場所の設備や生活環境が不安」が第1位、「投薬や治療が受けられない」が第2位、「迅速に避難することができない」が第3位となっています。災害等の緊急時における避難だけではなく、避難所での受け入れ体制の構築や福祉避難所の整備などにも取り組む必要があります。

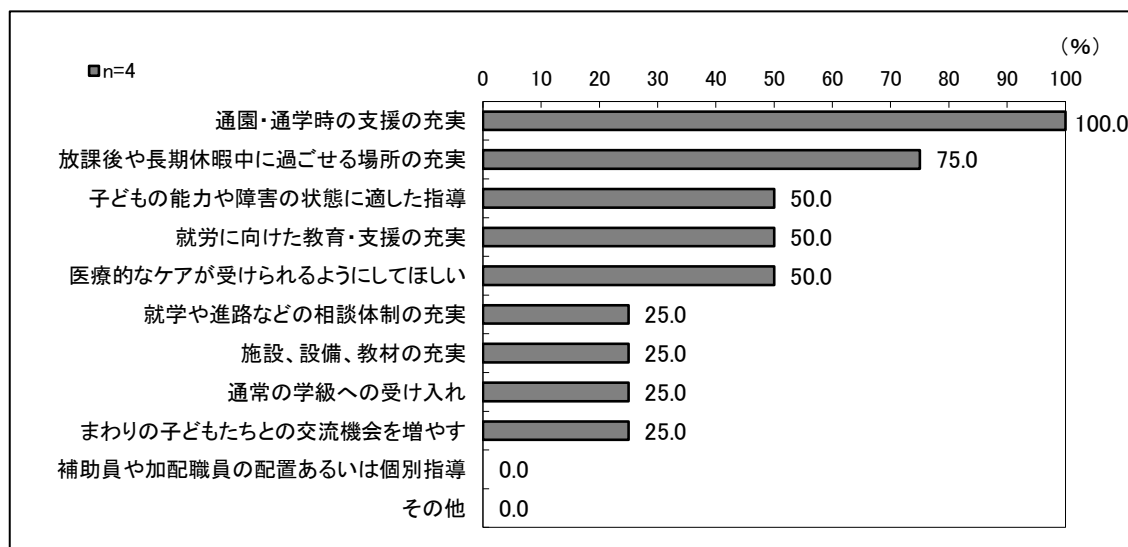
■災害時に困ること■



(7) 療育・教育・保育について

教育・療育機関で充実してほしいことについては、「通園・通学時の支援の充実」が第1位となっています。

■教育・療育機関で充実してほしいこと■



(注) 複数回答。

(8) 権利擁護について

差別や嫌な思いをする(した)ことがあるかどうかについては、「ある」と「少しある」がともに 29.5%となっており、6 割近い回答者が差別を受けたり、嫌な思いをしたりしたことがあると回答しています。特に、知的では 8 割強が「ある」または「少しある」と回答しています。

■差別や嫌な思いをする(した)ことがあるか■

		ある	少しある	ない	無回答	n
(%)						
全体		29.5	29.5	27.9	13.1	61
障害種別	身体	34.5	27.6	31.0	6.9	29
	知的	33.3	50.0	16.7	0.0	12
	精神	26.3	26.3	31.6	15.8	19

第4章 計画の推進にあたっての重点課題

障害のある人をめぐる障害者施策の動向や各調査の結果を総合的に勘案し、今後、重点的に取り組む必要性が高いと考えられる課題は以下のとおりです。

①障害に関する正しい理解の周知と障害のある人との交流促進

平成28年4月から、「障害者差別解消法」が施行され、国・地方自治体などにおける障害を理由とする差別的取扱いの禁止や合理的配慮の不提供の禁止などが定められました。

一方で、アンケートの結果をみると、半数以上の回答者が差別を受けたり、嫌な思いをしたりしたことがあると回答しています。本町においても、障害の有無に関わらず、すべての町民が相互に人格や個性を認め、尊重することのできる社会の形成が求められます。

②障害のある子どもへの支援の強化

「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」の一部改正に伴い、本計画より障害児福祉計画の策定が求められるようになりました。放課後等デイサービスなどの障害児福祉サービスの利用は全国的にも増加傾向にあり、障害のある子どもやその保護者を支えるための福祉施策や福祉サービスのニーズが高いことがうかがえます。障害のある子どもの保育・療育・教育を通じて、適切な支援を提供できるよう、関係機関との連携を深めていくことが求められます。

③就労の場の提供・拡大

「障害者雇用促進法」が平成25年6月に改正され、障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務や法定雇用率の算定基礎の見直しが定められました。本町に居住する障害のある人の就労意欲について、障害福祉に関するアンケート調査の結果をみると、「すでにしている」が2割強を占めるほか、「したいと思う」が2割半ばを占めています。職場における障害者理解を進め、就労意欲の高い障害のある人がその特性を活かして社会の中で活躍できる場の創出が求められています。

④移動手段の確保

障害福祉に関するアンケート調査では、外出する頻度について尋ねたところ、「めったに外出しない」あるいは「まったく外出しない」と回答した人が全体の3割強を占めています。また、外出する時に困ることとして、「困った時にどうすればいいのか心配」、「公共交通機関が少ない」などが上位となっています。外出時の不安を解消するだけでなく、日常的な足となる公共交通の利便性の向上が求められています。

その他、障害のある人が地域社会における多様な場に主体的に参加できるような環境の整備に引き続き努めていく必要があります。

第5章 施策の展開

1. 施策の展開にあたっての基本目標

本計画の基本理念の実現に向けて、本町では以下の7つの視点を設定し、各施策を展開することにより、障害のある人を支援していきます。また、厚生労働省が提唱する「地域共生社会」の構築につながるよう努めていきます。

（1）啓発・交流の推進

広報や交流、ふれあいの機会を通じて町民に対する啓発活動などにより、障害や障害のある人に対する正しい理解の促進を図ります。さらに、多様化するニーズに対応すべく、サービスなどに関する情報提供体制の充実を図ります。

また、障害のある人を支える福祉活動については、ボランティアや NPO、障害者団体等の活動の活性化を図ります。

（2）保健・医療の充実

障害の有無に関わらず、すべての町民がいきいきと健やかに人生を送ることができるよう、健（検）診や保健指導等を通じた健康づくりを支援します。また、必要な医療やリハビリテーションが受けられるよう、関係機関との連携を図ります。

こころの健康づくりを町ぐるみで支援し、課題の早期発見・早期対応につなげることができるよう、体制の強化を図ります。

（3）障害のある子どもを支援する体制の強化

本計画の策定より、障害児福祉計画の策定が新たに求められるようになるなど、全国的に障害のある子どもへの総合的な支援の必要性が高まっています。本町でも、障害のある子どもに対する支援として、障害児福祉サービスの提供を中心に、ケースに応じた支援を行ってきましたが、今後も、障害のある子どもやその保護者への支援を行い、適切な支援につながるよう、各種サービスの提供体制の構築に努めていきます。障害のある子どもが、その特性や適性に応じて、その可能性を最大限に発揮できるよう、一貫した保育・療育・教育の提供に努めていきます。

（4）就労支援の強化

すべての人にとって、社会的な自立には、経済的な自立が不可欠です。障害のある人でも、その特性や適性を活かした就労により、経済的な自立を促すことができるよう、障害福祉サービス等の適切な提供を図ります。また、平成30年度から障害のある人の法定雇用率が見直されることなどを踏まえ、民間企業への各種制度の周知やその利用を推進するとともに、障害のある人の一般就労を支援していきます。

（５）社会参加への支援

障害のある人もない人も分け隔てなく交流できる機会やふれあうことができる機会の1つである、スポーツや芸術文化活動を支援するとともに、人生を豊かにする生涯学習の場の充実に努めます。

また、移動支援やコミュニケーション支援により、障害のある人が社会とのつながりを維持することができるよう図っていきます。特に移動支援については、公共交通施策との連携を通じて、町内外のアクセスの改善を図っていきます。

（６）生活支援サービスの提供

障害のある人が必要なサービスを自ら選択し、自らの人生や生き方を選び取ることができるよう、利用者本位の考え方に立って、利用者の多様なニーズに対応する生活支援体制の整備や各種サービスの充実に図り、障害のある人の豊かな地域生活の実現に資するための体制の確立に努めます。さらに、各種サービスについて、町民への普及と定着を図り、障害のある人に対するサービス基盤の充実をはじめ、円滑な制度運営を図ります。

また、障害のある人やその家族にとって、地域での身近な相談窓口が重要な役割を果たすことから、障害の種別や年齢を問わず、本人や家族に対する相談窓口機能、保健・医療・福祉に関するサービスのコーディネートや専門機関への紹介等の機能を備えた総合相談体制の充実に図ります。

（７）安心して暮らせる生活環境の整備

障害のある人の安心・安全な暮らしを実現するためには、生活基盤である住まいの確保や生活環境の整備、防災・防犯・交通上の安全確保は欠かせません。障害の有無に関わらず、すべての町民が快適かつ安全・安心に生活することができるよう、住宅や公共施設、道路などといった生活環境の整備、向上を図るとともに、地域における防災・防犯対策の充実に努めます。

また、消費者犯罪から障害のある人などを保護するため、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの利用を促進し、町民の権利や財産を保護する取り組みを進めます。

2. 施策体系

本計画における基本理念の実現に向けて、障害のある人に関わる施策を以下のように整理します。

■ 施策の体系 ■

【基本目標】	【基本施策】	【施策】
1. 啓発・交流の推進	(1) 理解と交流の促進	①こころのバリアフリーの促進 ②福祉教育の推進
	(2) 地域における福祉活動の推進	①地域福祉活動の推進 ②ボランティア活動の活性化
2. 保健・医療の充実	(1) 保健・医療体制の充実	①健康づくりの推進 ②地域における医療体制の充実 ③地域リハビリテーション体制の充実
	(2) こころの健康づくり	①こころの健康づくりの推進 ②精神保健福祉に関する医療・相談体制の充実
	(3) 難病患者等への支援	①難病患者等への支援
3. 障害のある子どもを支援する体制の強化	(1) 療育・発達支援体制の充実	①障害の早期発見・療育体制の充実 ②障害のある子どもの子育て支援
	(2) 障害児教育の充実	①個性と能力を尊重した教育の充実 ②教育施設の整備・充実 ③就学指導体制の充実
4. 就労支援の強化	(1) 多様な就労の場の確保と支援	①啓発の推進と雇用の促進 ②相談支援、職業能力の育成
5. 社会参加への支援	(1) 移動・コミュニケーションに関する支援	①外出支援の充実 ②コミュニケーション支援の推進
	(2) 社会参加活動への支援	①スポーツ等への支援 ②まちづくり活動への参画促進
6. 生活支援サービスの提供	(1) 広報活動と相談支援の充実	①広報・情報提供の充実 ②相談支援体制づくり
	(2) 生活支援サービスの提供	①的確な支給決定とサービス利用計画の作成 ②在宅生活の支援 ③日中活動の場の充実 ④生活の場の確保 ⑤各種制度の活用
7. 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) ひとにやさしいまちづくり	①ひとにやさしいまちづくりの普及・促進 ②外出しやすいまちづくり
	(2) 居住環境の整備・改善	①誰もが暮らしやすいまちづくりの普及・促進 ②障害のある人に配慮した住まいの充実
	(3) 生活安全対策の推進	①防災・防火対策の充実 ②防犯対策の充実 ③権利擁護の推進

第6章 計画の推進

1. 基本目標1 啓発と交流の促進

「地域共生社会」の構築に向けて、障害のある人もない人も、ともに地域社会の一員として、相互に尊重される社会が求められています。また、平成28年4月から施行された「障害者差別解消法」では、国・地方自治体などにおける障害を理由とする差別的取り扱いの禁止や合理的配慮の不提供の禁止などが定められています。障害に対する正しい理解を深めることができるよう、広報・周知活動や交流機会の創出に努めていきます。

さらに、障害のある人が地域で暮らしていくためには、公的なサービスのみでは不十分であることから、地域住民の相互の助け合い活動の活性化を図り、相互に支え合う社会の構築を図ります。

(1) 理解と交流の促進

施策	概要
① こころのバリアフリーの促進	家庭や地域、学校、職場などあらゆるところで、障害のある人への偏見や差別を解消し、正しい理解と認識を深めることができるよう、「広報によど川」等の媒体や多様な機会を通じて広報・啓発活動を推進するとともに、障害のある人となない人の交流を促進していきます。
② 福祉教育の推進	子どもたちが幼少の頃から障害や障害のある人に対する正しい知識と認識を深めることができるよう、学校、保育所（園）における道徳、特別活動、総合的な学習の時間などを活用した人権教育、福祉学習の推進に努めます。 また、あらゆる年代の住民が、様々な学習やふれあいの場を通じて、障害のある人に対する理解と認識を深め、自ら気づき、できることから実践していけるよう、各種学級・講座、講演会等の開催、学習情報の提供や内容の充実、相談支援等に努めます。

(2) 地域における福祉活動の推進

施策	概要
① 地域福祉活動の推進	障害のある人への理解と交流を深め、障害のある人の地域生活や社会参加に対する支援を充実していくため、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、障害者相談員、仁淀川町身体障害者連合会などによる地域福祉活動の活発化を図ります。 とりわけ、地区における福祉活動の展開を通じて、障害のある人やその家族、ひとり暮らし高齢者等に対し、地域の人々が互いに見守り、支え合い、助け合って、みんなが安心して暮らせるような福祉社会の形成を目指します。
② ボランティア活動の活性化	障害のある人への支援を目的とした活動をはじめ、県や社会福祉協議会、障害者団体等と連携しながら、点訳や音読、手話通訳、要約筆記、配食サービスの配達など、障害のある人を支援するボランティアの確保・育成を図ります。

2. 基本目標2 保健・医療の充実

いきいきとした生活には、心身が健やかであることが不可欠です。町民の健康づくりを推進するとともに、必要な医療を地域で受けられる体制づくりを図ることによって、町民が安心して暮らしていくことのできる環境づくりを進めていきます。また、障害のある人の自立した生活を支えるためのリハビリテーション体制の充実に努めます。

さらに、こころの健康づくりにあたっては、地域で困りごとを抱えた人へのサポートを強化していきます。

(1) 保健・医療体制の充実

施策	概要
① 健康づくりの推進	総合健診、健康相談、健康教育など保健事業の充実に努め、住民の心身の健康づくりの支援に引き続き努めます。とりわけ、障害のある人の健康づくりを支援するため、本人や家族等に対する日常的な健康管理に関する情報の提供、受診しやすい健診体制の整備、健康相談・保健指導の充実等に努めます。 また、精神疾患や難治性疾患等について、専門医療機関等との連携を図り、適切な診断・治療の促進に努めます。
② 地域における医療体制の充実	障害のある人が自宅で安心して療養できるよう、夜間・休日や緊急時の医療体制、訪問診療や訪問看護等の充実に向けて関係機関との連携のもとに、医療体制の充実に努めます。
③ 地域リハビリテーション体制の充実	障害のある人の地域における自立した生活を支えていくため、障害の程度に応じた継続的かつ総合的な治療・訓練を提供できるよう、関係機関との連携のもとにリハビリテーション提供体制の充実に努めます。 また、福祉保健所や療育関係機関との連携を通じて、障害のある子どもに対する小児リハビリテーション体制の充実に努めます。

(2) こころの健康づくり

施策	概要
① こころの健康づくりの推進	住民がストレスや悩み、こころの病気について気軽に相談できるよう、相談窓口の周知や相談支援体制の強化に努めます。 精神疾患の早期発見・早期対応が可能となるよう、関係機関との連携による正しい知識・情報の普及・啓発に努めます。
② 精神保健福祉に関する医療・相談体制の充実	誰もが身近なところで気軽に安心して相談でき、必要に応じて適切な医療を受けられるよう、専門医療機関や地域の保健・福祉関係機関等との連携により相談支援体制の充実及び精神科医療の確保に努めます。 また、様々な活動体験を通じて精神障害のある人の生活能力やコミュニケーション能力の向上、精神疾患の悪化・再発・入院の予防を図るとともに、家族の相談・学習機会の提供や社会参加を目的に実施しているデイケア事業等の実施に努めます。

(3) 難病患者への支援

施策	概要
① 難病患者等への支援	県の福祉保健所や医療・介護関係機関等との連携を進め、難病患者等の保健・医療・福祉に関する総合的な相談支援体制の整備に努めます。また、難病患者居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、日常生活用具の給付、短期入所）や重症難病患者一時入院制度による生活支援サービスを実施します。

3. 基本目標3 障害のある子どもを支える体制の強化

障害のある子どもへの支援については、全国的に発達障害児童の増加がみられるほか、本計画から障害児福祉計画の策定が求められるようになるなど、保護者への支援を含めて強化されるようになってきています。本町でも障害のある子どもの早期発見と適切な対応に努め、保育・療育・教育を通じて社会的な自立に向けた支援を進めていきます。

(1) 療育・発達支援体制の充実

施策	概要
① 障害の早期発見・療育体制の充実	母子保健事業の充実に努めるとともに、乳幼児健診や相談などで発見された身体やこころに发育発達上の課題のある子ども、その保護者に対し適切な支援が行えるよう、関係機関と連携し、療育相談・支援体制の充実に努めます。 また、学校においては、健康診断による疾病の早期発見と事後指導を徹底し、早期治療を進めるとともに、健康教育や健康管理を充実します。
② 障害のある子どもの子育て支援	「ともに育つ」という視点のもとに、障害のある子どもの保育所や放課後子ども教室への受け入れ体制の充実に努めます。

(2) 障害児教育の充実

施策	概要
① 個性と能力を尊重した教育の充実	障害のある子ども一人ひとりの状況や特性等に柔軟に対応できるよう、教職員の正しい理解を深めることが大切です。指導方法・指導内容・教材等を工夫しながら、一人ひとりの教育課題に的確に対応し、生活に結びついた学習を取り入れ、その可能性を最大限に発揮できるような教育を推進します。 また、学習活動・行事等の学校生活の充実を図るため、幅広い分野の関係機関等との交流・連携を促進するとともに、保護者、地域住民等との交流を進めていきます。
② 教育施設の整備・充実	障害のある子どもが学習や生活面で支障をきたさないよう、また、緊急時の避難場所、体育館の開放などの利用に配慮します。スロープや手すりの設置、トイレの改修など、学校教育施設のバリアフリー化を進めるとともに、教育設備等の充実に努めます。
③ 就学指導体制の充実	障害のある子どもの持つ可能性を活かし、自立と社会参加が進められるよう、成長段階に応じた適切な就学指導の充実に努めるとともに、多様な進路の確保について県や関係機関に働きかけます。 また、中学校における進路指導では、学校見学や説明会の実施等を通じて本人や保護者への進路情報の提供に努めるとともに、中・軽度の障害のある子どもの職業的な自立を目指し、指導の充実を図ります。

4. 基本目標4 就労支援の強化

社会的な自立には経済的な自立が不可欠です。就労は生きがいづくりにもつながることから、障害のある人がその特性や能力を活かして就労し、賃金を得ることができるよう、障害福祉サービス等を通じて支援を行います。また、「障害者雇用促進法」の改正等、法制度の周知を民間企業等へ周知し、障害のある人の一般就労を支援していきます。

(1) 多様な就労の場の確保と支援

施策	概要
① 啓発の推進と雇用の促進	障害のある人の雇用の促進と障害のある人が働きやすい職場づくりを進めるため、住民や事業所等に対する普及・啓発活動等を推進します。 障害のある人の雇用における先導的役割を果たすため、町役場においても、引き続き障害のある人の雇用の推進に努めます。 雇用先の事業所等において、障害のある人が雇用差別など障害を理由とした人権侵害を受けることのないよう、関係機関と連携します。 採用後に精神疾患を発病した人や中途障害の人については、円滑な職場復帰や継続的に就労できるよう図っていきます。
② 相談支援、職業能力の育成	障害のある人の就職や職業能力の習得・向上、就職後の安定就労等を図るため、相談支援・情報提供体制、職業訓練などの支援体制づくりを進めます。

■ 障害者就労施設等からの物品等の調達の推進 ■

単位：円

	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
	実績	実績見込み	見込み	見込み	見込み
調達額	568,587	500,000	500,000	500,000	500,000

5. 基本目標5 社会参加への支援

障害のある人の社会参加を支援するため、移動手段やコミュニケーション手段の確保に努めます。特に、町民の日常生活と社会生活の基盤である交通施策については、障害福祉施策のみならず、公共交通施策等の他分野との連携を進め、総合的に施策を提供していく必要があります。

また、スポーツ等の活性化を通じて、障害のある人が自らの健康づくりや生きがいづくり、自己実現を図ることができるよう、支援を行います。

(1) 移動・コミュニケーションに関する支援

施策	概要
① 外出支援の充実	社会参加目的などで外出する際に、介助を必要とする人が安心して外出できるよう、各種の外出支援サービスの充実を図ります。 行動援護など自立支援給付によるサービス、地域生活支援事業における移動支援事業、民間が実施する移送サービス（車いす送迎車による移送等）など、障害のある人の移動を支援するための事業・サービスの望ましい在り方について検討を進め、サービス提供に努めます。 社会参加をより一層促進するために、自動車運転免許取得や自動車改造などの支援を行います。 障害のある人の日常生活の補助を行うよう訓練された盲導犬や介助犬などの公共施設、民間施設等への同伴利用を促進します。
② コミュニケーション支援の推進	聴覚障害や音声・言語機能に障害のある人が社会生活を送る上でコミュニケーションを円滑に行うことができるよう、関係団体の協力のもと、手話通訳者や要約筆記者を派遣し、障害のある人の状況に応じたきめ細やかな対応をしていきます。

(2) 社会参加活動への支援

施策	概要
① スポーツ等への支援	障害のある人がスポーツ等を通じて社会に参加し、健康づくりや生きがいづくり、自己実現を図れるよう、気軽に活動に参加するための条件整備や支援人材の育成等に取り組みます。 障害のある人となない人の交流を深めるため、すべての人が一緒に親しめる身近なスポーツ活動等の振興を図ります。
② まちづくり活動への参画促進	政策・方針検討の場や地域におけるコミュニティ活動など、障害のある人やその家族の幅広い参画を促進するとともに、障害者団体活動の支援に努めます。 今後進める新たな施策・事業等について、障害のある人やその家族の意見が反映できるような体制づくりを検討します。

6. 基本目標6 生活支援サービスの提供

障害のある人が地域で住み続けられるよう、自らの状況に応じた適切な支援を受けることのできる体制づくりを進めていく必要があります。障害の有無に関わらず、すべての町民が地域の情報を得ることができるよう、各種情報の提供に努めていきます。また、必要とするサービスを受給できるよう、近隣自治体等とも連携しながら、地域の相談支援機能の強化を図っていきます。

さらに、障害のある人の地域生活を応援するため、各種サービスの提供体制の構築・強化を引き続き図っていきます。

(1) 広報活動と相談支援の充実

施策	概要
① 広報・情報提供の充実	広報紙やパンフレットなどの活用を通じて情報の提供に努めるとともに、障害のある人が利用できる福祉サービスや町内及び近隣における関係施設の案内、保健・医療、療育・教育、雇用・就労、スポーツ・文化活動などの情報を、障害のある人や家族等がわかりやすく入手できるような仕組みづくりに努めます。
② 相談支援体制づくり	障害のある人やその家族、介助者などの抱える様々な相談ニーズに応じて、迅速かつ的確な相談支援が行えるよう、町内や近隣地域の相談支援に関わる関係機関との連携を強化していきます。また、障害種別や施策分野に応じた専門的な相談機能の充実のため、研修等を通じて地域包括支援センター職員と保健師の資質の向上を図ります。 身近な地域における相談者となる障害者相談員や民生委員等の活動への支援に努めます。また、これらの制度がより多くの人に利用されるよう、住民への周知を図ります。

(2) 生活支援サービスの提供

施策	概要
① 的確な支給決定とサービス利用計画の作成	障害のある人が、自らの人生や生き方を選び、地域において自立し、安心した生活を送れるよう、障害の状況やライフステージ、家庭や住まいの状況などの生活課題、サービス利用意向等に応じて各種の支援制度・事業、社会資源等についての情報提供に努めます。個々の障害のある人にとって必要かつ効果的なサービスが利用できるよう、支給決定方法の適正な運用に努めるとともに、利用者の立場に立ったサービス利用計画の作成に努めます。
② 在宅生活の支援	障害のある人を取り巻く状況や動向を踏まえながら、多様な利用者意向に対応し、利用者自らが主体的にサービスを選択できるよう各種の生活支援サービスの充実に努めます。
③ 日中活動の場の充実	障害のある人の自立した生活や社会参加を促進し、また家族等の負担を軽減するため、県や近隣町村、サービス事業所など関係機関との連携・調整を図ります。 また、身近な地域などで、障害のある人やその家族、支援者等が気軽に集い、交流できるとともに、地域の人と障害のある人とのふれあいを促す場として、「あったかふれあいセンター」、公共施設など既存施設を活用した交流の場の確保・整備を検討します。

施策	概要
④ 生活の場の確保	障害のある人が地域のなかで自立し、安心して暮らしていけるよう、グループホームなど生活の場の情報提供や情報収集に努めるとともに、入所施設の利用者や長期入院者が地域生活へ円滑に移行できるよう、関係者とともに取り組みを進めます。 また、利用者一人ひとりの人権の尊重と生活の質の向上に配慮しつつ、生活の場としての施設サービスの確保に向けて、近隣町村との協力を進めていきます。
⑤ 各種制度の活用	障害のある人が地域で安心して生活できるよう、各種支援制度（障害年金や各種手当、税制控除、医療費の助成、各種料金の減免・割引制度等）の周知に努め、有効活用を図るとともに、障害福祉サービス利用時の利用者負担について軽減措置などの配慮に努めます。

7. 基本目標7 安心して暮らせる生活環境の整備

地域で安心して暮らし続けることができる仁淀川町を目指し、まちなかや住まいなど、生活環境のバリアフリー化を引き続き推進し、すべての人が生活しやすい環境の整備に努めます。

また、安心して暮らしていくためには、災害時への備えや犯罪等への対策を進めておく必要があります。災害等の非常時の支援体制や地域の見守りの強化を通じて、安心な地域生活の創出に努めます。障害のある人の権利や財産を守る制度の周知拡大によって、支援を必要とする人がサービスを受けることができるよう、体制の強化を図ります。

(1) ひとにやさしいまちづくり

施策	概要
① ひとにやさしいまちづくりの普及・促進	バリアフリー新法や高知県ひとにやさしいまちづくり条例などについて、住民や事業者に対する普及・啓発に努め、「ひとにやさしいまちづくり」やバリアフリー化に関する意識の高揚を図ります。 多くの人が利用する新設の公共施設について、段差の解消や障害のある人の利用に配慮したトイレ、誘導ブロックの設置等を設置し、バリアフリー化の状況などについて、利用者に対する情報提供に努めます。
② 外出しやすいまちづくり	障害のある人や高齢者にとって安全で利用しやすいものとなるよう、関係機関との連携・協力のもとに道路交通環境や公共交通機関の整備を働きかけていきます。

(2) 居住環境の整備

施策	概要
① 誰もが暮らしやすいまちづくりの普及・促進	町営住宅等においては、障害のある人や高齢者にとって暮らしやすい居住環境となるよう、引き続きバリアフリー住宅の整備促進に努めます。
② 障害のある人に配慮した住まいの充実	町営住宅等における心身障害者世帯など福祉世帯向けの優先入居枠の確保など、入居時の配慮に努めます。

(3) 生活安全対策の推進

施策	概要
① 防災・防火対策の充実	台風・集中豪雨などの自然災害や火災、不慮の事故などの緊急時に備えて、支援の必要な障害のある人等の日常的な実態把握や災害時・緊急時の緊急通報、救出・避難誘導の個別避難プランの作成、地域ぐるみの支援体制を整備していきます。 また、災害発生後の適切で迅速な相談支援体制づくりに努めます。
② 防犯対策の充実	障害のある人や高齢者等が犯罪被害に遭うことのないよう、防犯対策の強化・充実に努めるとともに、地域における近隣住民相互の声かけなど、防犯活動の充実を促進し、犯罪被害の発生を未然に防ぐ取り組みの充実に努めます。
③ 権利擁護の推進	判断能力が十分でない人の権利を守るため、財産管理や身上監護に関する契約などを援助する成年後見制度について、様々な媒体を通じて普及に努めるとともに、制度の利用支援に努めます。 福祉サービスが十分に活用できない、身の回りのことや金銭管理ができないなど、判断能力が十分でない人を対象に社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の推進を図ります。 障害のある人に対する虐待の防止に向けて、関係機関における連携体制や具体的な対応等について検討を進めます。 県や県社会福祉協議会、サービス事業者など関係機関との連携を図りながら、福祉サービスに関する苦情解決に向けた適切な対応に努めていきます。

第7章 障害福祉計画・障害児福祉計画における目標

1. 目標の設定

本町では、国の「基本指針」及び高知県の策定方針に基づき、本計画の計画期間（平成30年度～平成32年度）における成果目標を次のとおり設定します。

（1）福祉施設入所者の地域生活への移行

【国の基本指針】

○地域生活への移行を進める観点から、平成28年度末時点の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することとともに、これにあわせて平成32年度末の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。

【目標設定】

福祉施設入所者の地域生活への移行にあたっては、施設利用者やその家族の希望や状況等を考慮しつつ、適切な支援の提供に努めていきます。

■数値目標■

	平成28年度末時点	平成32年度末時点
施設入所者数	22人	21人
地域生活移行者数 （移行率）		1人 (4.5%)
施設入居者の削減数 （削減率）		1人 (4.5%)

（２）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【国の基本指針】

- 平成32年度末までにすべての圏域ごとに、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。
- 平成32年度末までにすべての市町村ごとに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。
- 地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、1年以上の長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、平成32年度末の精神病床における65歳以上の1年以上の長期入院患者数及び高知県において算定した平成32年度末の精神病床における65歳未満の1年以上の長期入院患者数の目標値を設定する。
- 地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害のある人の退院に関する目標値として、入院後3か月時点の退院率については69%以上とし、入院後6か月時点の退院率については84%以上とし、入院後1年時点の退院率については90%以上とすることを基本とする。

【目標設定】

本町においては、平成32年度末までに保健、医療、福祉関係者の協議の場を佐川町、越知町と共同で設置します。

（３）地域生活支援拠点等の整備

【国の基本指針】

- 地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制）について、平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つを整備することを基本とする。

【目標設定】

障害のある人の高齢化や重度化、親亡き後の課題については、全国的な課題の1つとなっています。相談や体験の機会・場など、地域生活拠点等に求められる機能の整備・拡充を図るため、検討を進めていきます。

（４）福祉施設から一般就労への移行等

【国の基本指針】

- 平成 32 年度中に一般就労に移行する者を平成 28 年度の一般就労への移行実績の 1.5 倍以上とすることを基本とする。
- 平成 32 年度末における就労移行支援事業の利用者数を平成 28 年度末における利用者数の 2 割以上増加することを基本とする。
- 就労移行支援事業所のうち、就労移行率が 3 割以上の事業所を全体の 5 割以上とすることを目指す。
- 就労定着支援事業による支援を開始した時点から 1 年後の職場定着率を 8 割以上とすることを基本とする。

【目標設定】

本町の福祉施設から一般就労への移行者数は、0 名で推移しています。平成 30 年度以降の移行者数については、各年度における移行者数を 1 名と見込みます。

（５）障害児支援の提供体制の整備等

【国の基本指針】

- ①平成 32 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも一か所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。
- ②平成 32 年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
- ③平成 32 年度末までに、主に重症心身障害のある子どもを支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも一か所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。
- ④平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。

【目標設定】

本町には障害児支援の資源が乏しく、他市町村の事業所においてサービスを利用している状況となっています。平成30年度以降は、県内全域を視野に入れた広域的なサービス確保を下記のとおり努めていきます。

- ①児童発達支援センターの設置については、圏域での設置に向けて取り組んでいきます。
- ②保育所等訪問支援を利用できる体制構築に取り組めます。
- ③中央西圏域での設置に向けた検討を進めます。

第8章 障害福祉サービスの見込量とその確保方策

1. 障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの見込量及び方策

本町においては、国が定めた障害福祉サービスについて、第5期計画期間内における見込量を推計し、サービスを必要とする人が適切にサービスを利用できるよう、努めていきます。

(1) 訪問系サービス

訪問系サービスに含まれるサービスは以下のとおりです。

■ サービスの内容 ■

区分	実施内容
居宅介護	ホームヘルパーが、自宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言など、生活全般にわたる援助を行います。 障害のある方の地域での生活を支えるために基本となるサービスで、利用者本人のために使われるサービスです。
重度訪問介護	重度の肢体不自由または重度の知的障害もしくは精神障害があり常に介護を必要とする方に対して、ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談や助言など、生活全般にわたる援助や外出時における移動中の介護を総合的に行います。 このサービスでは、生活全般について介護サービスを手厚く提供することで、常に介護が必要な重い障害がある方でも、在宅での生活が続けられるように支援します。
同行援護	行動に著しい困難を有する知的障害や精神障害のある方が、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排泄、食事等の介護のほか、行動する際に必要な援助を行います。 障害の特性を理解した専門のヘルパーがこれらのサービスを行い、知的障害や精神障害のある方の社会参加と地域生活を支援します。
行動援護	移動に著しい困難を有する視覚障害のある方が外出する際、ご本人に同行し、移動に必要な情報の提供や、移動の援護、排泄、食事等の介護のほか、ご本人が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行います。 単に利用者が行きたいところに連れて行くだけではなく、外出先での情報提供や代読・代筆などの役割も担う、視覚障害のある方の社会参加や地域生活において無くてはならないサービスです。
重度障害者等包括支援	常に介護を必要とする方のなかでも、特に介護の必要度が高い方に対して、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所などのサービスを包括的に提供します。 このサービスでは、様々なサービスを組み合わせて手厚く提供することにより、たとえ最重度の障害のある方でも安心して地域での生活が続けられるよう支援します。

①サービスの現状・課題

第4期計画期間では、訪問系サービスの利用は増加傾向にあります。

■訪問系サービスの利用実績■

区分	単位	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (見込量)	
		見込量	実績値	見込量	実績値	見込量	実績値
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等 包括支援	延利用時間数 (時間／月)	105	75	105	82	105	93
	利用者数 (人／月)	8	5	8	6	8	7

②サービス見込量とその確保のための方策

県やサービス提供事業者と連携しながら障害の特性を理解したヘルパー等の確保や研修会開催等、人材の確保・育成や質の向上に努めるなど、既存のサービス提供事業者における体制を強化し、一人ひとりのニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

■訪問系サービスの見込量■

区分	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等 包括支援	延利用時間数 (時間／月)	112	112	112
	利用者数 (人／月)	6	6	6

(2) 日中活動系サービス

日中活動系サービスに含まれるサービスは以下のとおりです。

■ サービスの内容 ■

区分	実施内容
生活介護	障害者支援施設などで、常に介護を必要とする人に対して、主に昼間において、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行います。
自立訓練 (機能訓練)	身体障害のある人または難病を患っている人などに対して、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所または障害のある人の居宅において、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言などの支援を行います。
自立訓練 (生活訓練)	知的障害または精神障害のある人に対して、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所または障害のある人の居宅において、入浴、排泄、食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言などの支援を行います。
就労移行支援	就労を希望する65歳未満の障害のある人に対して、生産活動や職場体験などの機会の提供を通じ、就労に必要な知識や能力向上のために必要な訓練、就労に関する相談や支援を行います。
就労継続支援 (A型)	企業等に就労することが困難な障害のある人に対して、雇用契約に基づく生産活動の機会の提供及び能力の向上のために必要な訓練などを行います。
就労継続支援 (B型)	通常の事業所に雇用されることが困難な就労経験のある障害のある人に対し、生産活動などの機会の提供、知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。このサービスを通じて生産活動や就労に必要な知識や能力が高まった人は、就労継続支援(A型)や一般就労への移行を目指します。
就労定着支援	障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行います。
療養介護	病院において医療的ケアを必要とする障害のある人のうち常に介護を必要とする人に対して、主に昼間において病院で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話をします。また、療養介護のうち医療に関わるものを療養介護医療として提供します。このサービスでは、医療機関において医療的ケアと福祉サービスを合わせて提供します。
短期入所 (福祉型・医療型)	自宅で介護を行っている人が病気などの理由により介護を行うことができない場合に、障害のある人に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排泄、食事のほか、必要な介護を行います。 このサービスは、介護者にとってのレスパイトサービス（休息）としての役割も担っています。

①サービスの現状・課題

生活介護の利用が多くなっています。また、就労継続支援（A型・B型）や短期入所（福祉型・医療型）も一定の利用があります。

■ 日中活動系サービスの利用実績 ■

区分	単位	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (見込量)	
		見込量	実績値	見込量	実績値	見込量	実績値
生活介護	利用量 (人日/月)	486	480	486	489	486	498
	利用者数 (人/月)	21	24	21	24	21	24
自立訓練 (機能訓練)	利用量 (人日/月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
自立訓練 (生活訓練)	利用量 (人日/月)	0	0	0	20	0	33
	利用者数 (人/月)	0	0	0	1	0	2
就労移行支援	利用量 (人日/月)	0	1	0	21	0	39
	利用者数 (人/月)	0	1	0	1	0	2
就労継続支援 (A型)	利用量 (人日/月)	44	37	44	30	44	39
	利用者数 (人/月)	2	2	2	2	2	2
就労継続支援 (B型)	利用量 (人日/月)	207	181	207	159	207	155
	利用者数 (人/月)	9	9	9	9	9	8
就労定着支援	利用者数 (人/月)						
療養介護	利用者数 (人/月)	3	3	3	3	3	3
短期入所 (福祉型・医療型)	利用量 (人日/月)	10	17	10	23	10	18
	利用者数 (人/月)	2	3	2	2	2	3

②サービス見込量とその確保のための方策

各サービスの利用は今後も現在と同程度で推移するものと見込みます。障害者の利用の移行や状況に応じたきめ細かな支援を行い、円滑なサービス提供に努めます。

■ 日中活動系サービスの見込量 ■

区分	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活介護	利用量 (人日/月)	414	414	414
	利用者数 (人/月)	24	24	24
自立訓練 (機能訓練)	利用量 (人日/月)	0	0	0
	利用者数 (人/月)	0	0	0
自立訓練 (生活訓練)	利用量 (人日/月)	23	23	23
	利用者数 (人/月)	1	1	1
就労移行支援	利用量 (人日/月)	32	32	32
	利用者数 (人/月)	2	2	2
就労継続支援 (A型)	利用量 (人日/月)	42	42	42
	利用者数 (人/月)	2	2	2
就労継続支援 (B型)	利用量 (人日/月)	161	161	161
	利用者数 (人/月)	9	9	9
就労定着支援	利用量 (人日/月)	0	0	0
	利用者数 (人/月)	0	0	0
療養介護	利用者数 (人/月)	3	3	3
短期入所 (福祉型・医療型)	利用量 (人日/月)	15	15	15
	利用者数 (人/月)	2	2	2

(3) 居住系サービス

居住系サービスに含まれるサービスは以下のとおりです。

■ サービスの内容 ■

区分	実施内容
自立生活援助	集団生活ではなくひとり暮らしを希望する障害者のうち、知的障害や精神障害により理解力や生活力などが十分でなく、ひとり暮らしができない人のために、定期的な巡回訪問による生活の確認や必要な助言を行います。また、利用者からの相談・要請に応じて訪問、電話、メール等による随時の対応を行います。
共同生活援助 (グループホーム)	障害のある人に対して、主に夜間において、共同生活を営む住居で相談、入浴、排泄または食事の介護、その他の日常生活上の援助を行います。このサービスでは、孤立の防止、生活への不安の軽減、共同生活による身体・精神状態の安定などが期待されます。
施設入所支援	施設に入所する障害のある人に対して、主に夜間において、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談・助言のほか、必要な日常生活上の支援を行います。 生活介護などの日中活動と合わせて、こうした夜間等におけるサービスを提供することで、障害のある人の日常生活を一体的に支援します。

①サービスの現状・課題

居住系サービスの利用状況について、1月当たりの利用者数は以下のとおりです。共同生活援助の利用が伸びていますが、施設入所支援はほぼ横ばいで推移しています。

■居住系サービスの利用実績■

区分	単位	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (見込量)	
		見込量	実績値	見込量	実績値	見込量	実績値
自立生活援助	実利用者数 (人/月)						
共同生活援助 (グループホーム)	実利用者数 (人/月)	10	10	10	9	10	11
施設入所支援	実利用者数 (人/月)	20	21	20	22	20	22

②サービス見込量とその確保のための方策

今後も、地域生活への移行を進めていくため、共同生活援助（グループホーム）や施設入所支援のサービスの提供を継続的に行っていきます。引き続き専門的な技術を有する事業者等への委託により、サービスの提供を図ります。

■居住系サービスの見込量■

区分	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
自立生活援助	実利用者数 (人/月)	0	0	0
共同生活援助 (グループホーム)	実利用者数 (人/月)	11	11	11
施設入所支援	実利用者数 (人/月)	22	22	22

(4) 相談支援サービス

相談支援サービスに含まれるサービスは以下のとおりです。

■ サービスの内容 ■

区分	実施内容
計画相談支援	サービス等利用計画の作成、計画の見直し、サービス事業者等との連絡調整などを行います。
地域移行支援	退所・退院後の住居の確保その他の地域生活へ移行するための活動に関する相談等を行います。
地域定着支援	常時の連絡体制を確保し、障害の特性が原因で生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を図ります。

① サービスの現状・課題

本町においては、計画相談支援の利用が多くなっています。

■ 施設系サービスの利用実績 ■

区分	単位	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (見込量)	
		見込量	実績値	見込量	実績値	見込量	実績値
計画相談支援	利用者数 (人／年)	4	34	6	49	6	49
地域移行支援	利用者数 (人／年)	0	0	0	0	0	2
地域定着支援	利用者数 (人／年)	0	0	0	0	0	0

② サービス見込量とその確保のための方策

計画相談支援は各年度で3人、地域移行支援は各年度で1名の利用を見込みます。サービスの提供にあたっては、引き続き専門的な技術を有する事業者に委託していきます。

■ 訪問系サービスの見込量 ■

区分	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
計画相談支援	利用者数 (人／年)	3	3	3
地域移行支援	利用者数 (人／年)	1	1	1
地域定着支援	利用者数 (人／年)	0	0	0

2. 地域生活支援事業の充実

地域生活支援事業は、障害者総合支援法第77条に基づき、障害のある人や家族介助者が地域で自立した日常生活や社会生活（就労等）を営むことができるよう、本町の社会資源や利用者の状況に応じて柔軟に実施する事業です。

（1）理解促進研修・啓発事業

障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害者等、その家族、地域住民等による地域における自発的な取り組みを支援することにより、共生社会の実現を図るものです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	必要に応じて実施		

（2）自発的活動支援事業

障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害者等、その家族、地域住民等による地域における自発的な取り組みを支援することにより、共生社会の実現を図るものです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
自発的活動支援事業	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
自発的活動支援事業	実施の有無	必要に応じて実施		

(3) 相談支援事業

①障害者相談支援事業

障害者等、障害児の保護者または障害者等の介護を行う者などからの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を図ることや、権利擁護のための必要な援助を行います。

②基幹相談支援センター

総合的な相談に対応するほか、権利擁護（成年後見制度や虐待防止の相談）、人材育成や地域のネットワーク化を図るなど、地域における相談の中核的な役割を担う機関です。

③基幹相談支援センター等機能強化事業

相談支援機能の強化のため、相談支援機関に専門的職員（社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等）を配置するものです。

④住宅入居等支援事業

公営住宅や民間の賃貸住宅への入居を希望しているが、保証人がいないなどの理由から入居困難な障害のある人を支援する事業で、入居にあたっての支援や、家主等への相談・助言などを行います。

第4期における実績と第5期における見込みは次のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
障害者相談支援事業	実施の有無	—	—	—
基幹相談支援センター		—	—	—
基幹相談支援センター等機能強化事業		—	—	—
住宅入居等支援事業		—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
障害者相談支援事業	実施の有無	必要に応じて実施		
基幹相談支援センター				
基幹相談支援センター等機能強化事業				
住宅入居等支援事業				

（４）成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障害者または精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援し、障害者の権利擁護を図ります。

第4期における実績と第5期における見込みは以下のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
成年後見制度利用支援事業	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
成年後見制度利用支援事業	実施の有無	必要に応じて実施		

（５）成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人の確保に努めるとともに、町民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することで、障害者の権利擁護を図ります。

第4期における実績と第5期における見込みは以下のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	必要に応じて実施		

(6) 意思疎通支援事業

障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障害者または精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援し、障害者の権利擁護を図ります。

第4期における実績と第5期における見込みは以下のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
手話通訳者派遣	利用件数 (件／年)	25	20	18
要約筆記者派遣	利用件数 (件／年)	0	19	25
手話通訳者設置	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
手話通訳者派遣	利用件数 (件／年)	24	24	24
要約筆記者派遣	利用件数 (件／年)	24	24	24
手話通訳者設置	実施の有無	必要に応じて実施		

(7) 日常生活用具給付事業

①介護・訓練支援用具

特殊寝台や特殊マットなど、障害者の身体介護を支援する用具や障害児が訓練に用いる椅子などを給付します。

②自立生活支援用具

入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴・食事・移動等の自立生活を支援するための用具を給付します。

③在宅療養等支援用具

電気式痰吸引器や盲人用体温計など、障害者の在宅療養等を支援するための用具を給付します。

④情報・意思疎通支援用具

点字器や人口咽頭など、障害者の情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援するための用具を給付します。

⑤排泄管理支援用具

ストマ用装具など、障害者の排泄管理を支援する衛生用品を給付します。

⑥居宅生活動作補助用具（住宅改修等）

障害者の居宅における円滑な生活動作等を図るため、小規模な住宅改修を行う際に、費用の一部を助成します。

第4期における実績と第5期における見込みは次のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護・訓練支援用具	利用件数 (件／年)	1	1	1
自立生活支援用具	利用件数 (件／年)	4	0	3
在宅療養等支援用具	利用件数 (件／年)	1	0	1
情報・意思疎通支援用具	利用件数 (件／年)	5	1	1
排泄管理支援用具	利用件数 (件／年)	279	316	266
居宅生活動作補助用具 (住宅改修等)	利用件数 (件／年)	0	1	0

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護・訓練支援用具	利用件数 (件／年)	1	1	1
自立生活支援用具	利用件数 (件／年)	2	2	2
在宅療養等支援用具	利用件数 (件／年)	1	1	1
情報・意思疎通支援用具	利用件数 (件／年)	1	1	1
排泄管理支援用具	利用件数 (件／年)	350	350	350
居宅生活動作補助用具 (住宅改修等)	利用件数 (件／年)	1	1	1

(8) 手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害者等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成研修します。

第4期における実績と第5期における見込みは以下のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
手話奉仕員養成 研修事業	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
手話奉仕員養成 研修事業	実施の有無	必要に応じて実施		

(9) 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者等について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促します。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
移動支援事業	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
移動支援事業	実施の有無	必要に応じて実施		

(10) 地域活動支援センター機能強化事業

地域の実情に応じ、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流等の支援を行います。

第4期における実績と第5期における見込みは以下のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域活動支援センター	実施の有無	—	—	—

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域活動支援センター	実施の有無	必要に応じて実施		

(11) 日常生活支援事業

本町では、日常生活支援事業として、障害のある人（子ども）に、日中における一時的な活動の場を提供し、見守りや日常生活訓練等を行うとともに、家族や介護者の休息や就労を支援する事業（日中一時支援事業）を行っています。

第4期における実績と第5期における見込みは以下のとおりです。

■事業の実績■

事業名	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
日中一時支援事業	利用件数 (件／年)	157	185	181

■事業の見込み■

事業名	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
日中一時支援事業	利用件数 (件／年)	389	389	389

3. 障害児福祉サービスの見込量及び確保方策

(1) 障害児を対象としたサービス

障害児を対象とした支援サービスに含まれる各サービスの内容は以下のとおりです。

■ サービスの内容 ■

区分	実施内容
児童発達支援	未就学児童を対象に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の支援を行うサービスです。
医療型児童発達支援	児童発達支援と治療を行うサービスです。
放課後等デイサービス	就学児童を対象に学校の授業終了後や学校の休校日に、生活能力向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。
保育所等訪問支援	保育所などを訪問し、障害のある子どもが、障害のある子ども以外の児童との集団生活に適応するための専門的な支援などを行うサービスです。
居宅訪問型児童発達支援	平成30年度から開始されるサービスで、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスです。
障害児相談支援	障害のある子どもが障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）を利用する前に障害児支援利用計画を作成し（障害児支援利用援助）、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う（継続障害児支援利用援助）等の支援を行います。

①サービスの現状・課題

児童発達支援、医療型児童発達支援の利用が伸びていますが、その他のサービスの利用は減少傾向を示しています。

■ 障害児通所支援サービスの利用実績 ■

区分	単位	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
		見込量	実績値	見込量	実績値	見込量	実績値
児童発達支援	利用量 (人日/月)	14	6	9	12	0	13
	利用者数 (人/月)	4	3	2	6	0	5
医療型児童発達支援	利用量 (人日/月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
放課後等 デイサービス	利用量 (人日/月)	5	0	5	0	5	0
	利用者数 (人/月)	1	0	1	0	1	0
保育所等訪問支援	利用量 (人日/月)	0	1	0	2	0	1
	利用者数 (人/月)	0	1	0	2	0	1
居宅訪問型 児童発達支援	利用量 (人日/月)						
	利用者数 (人/月)						
障害児相談支援	利用者数 (人/月)	2	1	2	2	1	1

②サービス見込量とその確保のための方策

児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援については、専門的な技術を有する事業者へ委託し、引き続きサービスの提供を行っていきます。

■ 障害児通所支援サービスの見込量 ■

区分	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
児童発達支援	利用量 (人日／月)	9	9	9
	利用者数 (人／月)	4	4	4
医療型児童発達支援	利用量 (人日／月)	0	0	0
	利用者数 (人／月)	0	0	0
放課後等 デイサービス	利用量 (人日／月)	25	25	25
	利用者数 (人／月)	2	2	2
保育所等訪問支援	利用量 (人日／月)	3	3	3
	利用者数 (人／月)	2	2	2
居宅訪問型 児童発達支援	利用量 (人日／月)	0	0	0
	利用者数 (人／月)	0	0	0
障害児相談支援	利用者数 (人／月)	2	2	2

第9章 計画の達成状況の点検及び評価

1. 点検及び評価の基本的な考え方

本計画の推進にあたっては、計画に盛り込んだ施策の実施状況や進捗状況を点検し、施策の見直しや次期計画の策定に向けた評価を実施します。

国の基本指針に即して、毎年度、計画期間の各年度におけるサービス見込量のほか、目標値として設定した項目について実績を把握するとともに、分析、評価を行い、必要に応じて計画の変更等の措置を講じることとします。

2. 点検及び評価体制

計画に基づく施策を推進するため、保健・医療・福祉の関係機関・団体の代表者等で構成する「仁淀川町地域自立支援協議会」で、PDCA サイクルのプロセスを念頭に、計画の実施状況の把握を行うと共に、計画の進捗状況の各確認、事業内容について評価を行います。

また、仁淀川町総合福祉計画推進協議会において、その結果を年1回報告します。

3. 点検及び評価結果の周知

町ホームページ等を通じて、毎年、広く町民に周知を図ります。

仁淀川町総合福祉計画推進協議会名簿

	所属	職名等	氏名	備考
1			西田 文四郎	
2	国保大崎診療所	所長	沖 勇一	
3	西村医院	院長	西村 浩介	
4	安部病院	事務長	川村 浩嗣	
5	仁淀川町社会福祉協議会	局長	谷脇 明紀	副会長
6	仁淀川町シルバー人材センター	局長	氏次 司	会長
7	仁淀川町老人クラブ連合会	会長	黒川 武志	
8	仁淀川町民生委員児童委員協議会	会長	日浦 雅澄	
9	特別養護老人ホームもみじ荘	所長	山尾 利也	
10	有限会社ぬくもり介護センターおおの	代表取締役	大野 芳子	
11	有限会社ヘルパーステーション仁淀川	介護支援専門員	片岡 やよい	
12	仁淀川町社会福祉協議会	介護課長	藤原 玲子	
13	障害者支援施設 湖水園	所長	堅田 文彦	
14	高吾北広域町村事務組合相談支援事業所	相談支援専門員	千頭 牧子	
15	知的障害者相談委員	委員	吉永 美佐	
16	仁淀川町身体障害者会	会長	日浦 秀男	
17	大崎女性防火クラブ	会長	尾崎 登代美	
18	仁淀川町教育委員会	教育委員	片岡 あかり	
19	高知県中央西福祉保健所	次長兼地域支援 室長	川村 尚美	