

第4章 施策の展開

第1節 高齢者保健福祉施策の体系

次の体系で進めていきます。

基本理念	基本目標	13の施策
<p>住み慣れた地域で、いつまでも健康・生きいき・安心の暮らし</p>	<p>支え合いの地域づくりをすすめます</p>	<p>1. 地域で支え合うしくみづくりの推進</p> <p>2. 介護者への支援</p> <p>3. 安全・安心な暮らしを支えるしくみづくり</p>
	<p>社会参加といきがいを支援します</p>	<p>4. いきがいのある暮らしへの支援</p> <p>5. 就業等への支援</p>
	<p>健康づくり・介護予防をすすめます</p>	<p>6. 健康づくりと介護予防の推進</p>
	<p>医療を含めた施設・在宅サービスを安心して利用できる仕組みづくり</p>	<p>7. 暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援</p> <p>8. 地域包括支援センターの機能の充実</p> <p>9. 介護保険サービスの提供と基盤整備</p> <p>10. 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進</p> <p>11. 自立生活への支援（介護保険外サービス）</p> <p>12. 認知症高齢者への支援体制の充実</p> <p>13. 地域における在宅療養支援体制の充実</p>

第2節 重点的に進めていく13の施策

～基本目標1 支え合いの地域づくりをすすめます～

施策1 地域で支え合うしくみづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢者自身も含めた多様な世代が主体的に地域の担い手となって支え合い、高齢者の介護予防活動や日常生活を支援する体制の整備を進めていく必要があります。宮田村における多様な社会資源と、地域で活動する多くの人々による「地域の活力」を生かし、住民が一体となって、高齢者を地域で見守り支え合うしくみづくりを一層推進していきます。

①現状とこれまでの取り組み

<地域支え合いの推進体制づくり>

- 宮田村の人口は、今後、年齢構成が大きく変化し、年少人口と生産年齢人口の割合が低下する一方、75歳以上の後期高齢者人口の割合は大きく上昇すると予測されています。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯についても、増加が見込まれています。高齢者を取り巻く環境の変化に備え、地域による高齢者への見守りや支え合いが一層重要となります。
- 高齢者の生活を支えるサービス等の充実及び支え合いの推進のために、村と村社会福祉協議会に地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）4名を配置し、地域で行われている支え合いを取材し、情報紙「みやくみやく」の発行やすこやか福祉センター内に写真等の常設の展示コーナーを設けるなどにより住民への周知を行いました。
- さらに毎年1回「地域支え合いお宝大発表会」を開催し、地域で行われている支え合いを「お宝」と称し、村から認定証の交付を行い、多くの方が参加し、日常何気なく行われている支え合いの必要性を住民に伝えてきました。
- 地区ごとに「福祉支え合い・防災マップ」の作成により、災害時や日常において見守りや避難支援が必要な者を選定し、必要な見守りや避難支援を行える態勢をつくりました。

<地域を支える多様な担い手>

- 宮田村社会福祉協議会に配置されている「ボランティアコーディネーター」が主となって、介護保険サービスや、地域住民による支え合いとともに地域を支える担い手の1つとして、重要な位置づけとされているボランティアの養成や確保を行っています。

<高齢者を支える見守り施策>

- 新聞販売店や郵便局等、高齢者に身近な民間事業者が、高齢者見守り協力事業者として、通常業務の範囲内で気づいた高齢者に関する異変を村へ連絡する「高齢者等見守りネットワーク事業」を実施し、高齢者の見守りを行っています。
- 75歳に到達した一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、該当年度内に、村地域包括支援センターの職員が訪問し、高齢者の実態把握を行い、必要な支援につなげています。更に5年経過した80歳に到達した年度にも再度訪問を行っています。
- 担当地区の民生児童委員による高齢者宅の定期的な訪問や、相談のあった高齢者宅の訪問を行い、高齢者の見守りを行っています。訪問では高齢者の生活状況や困りごとを聴き、状況から専門機関等への情報伝達を行い、課題の解決を行っています。

②課題

<地域支え合いの推進体制づくり>

- 高齢化が進行する中、地域で自分らしく安心して暮らし続けるには、介護サービス等の充実に加え、元気な高齢者をはじめとした、地域を支える担い手の存在が重要となります。
- 引き続き災害時にも対応できる地域の支え合いにより被害を最小限に抑えられる態勢づくりが必要です。
- 高齢者が住む身近な地域で、その地域の課題に合わせたサービスや支援を創出していく必要があることから、地域を支える担い手となる地域団体等、多様な主体へ働きかけを行う必要があります。

<地域を支える担い手への支援の充実>

- 高齢者を地域で支えるためのしくみづくりをさらに進めるため、民生委員・児童委員、ボランティア、福祉サービス事業者等による地域の力を生かした支援体制の強化を図るとともに、地域を支える担い手への支援の充実を図っていく必要があります。
- ボランティア未経験者や、ボランティア活動への参加意向がない方の割合が、経年比較で増加しています。宮田村社会福祉協議会と連携して、ボランティア活動への参加に向けた意識の醸成・普及啓発を行うほか、ボランティア活動、地域活動に関する周知や適切な助言、講座の実施など活動者が安心してボランティア活動を継続できる環境づくりを引き続き行っていく必要があります。また、潜在的に存在している多様な担い手の掘り起しと広範な世代の人材確保のため、活動に関する情報提供、活動場所のコーディネート、継続的な活動支援等、気軽にボランティア活動に参加できるような支援を行う必要があります。
- 高齢者の生活を支援するためには、地域で活動する多様な担い手、団体が活躍しやすい仕組み、環境を整えたうえで、多世代交流を視野においた住民同士の支え合いが

必要となります。

<見守り体制のさらなる充実>

- 一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に対応し、高齢者が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めるため、見守り体制のさらなる充実を図る必要があります。
- 新聞配達員や宅配便の配達など高齢者見守りネットワークの協力事業者等の「気付き」を高齢者の孤独死防止につなげるため、高齢者の見守り活動中に得た情報や安否確認が必要な異変等を、速やかに村へ連絡するよう、引き続き見守りの担い手に周知していく必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<地域支え合いの推進体制づくり>

- 世代に関わらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い活動」をさらに推進していきます。活動の担い手でもあり、受け手でもある高齢者が主体的に参加し、担っていく「地域での支え合い」を推進することにより、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らせる地域づくりを進めていきます。
- 今後は、買い物や掃除の援助等、日常生活に軽度の支援が必要な方については、できる限り地域の支え合いやボランティアで、生活支援が行われることが重要になります。一方で、排せつや食事介助等の援助が必要な方については、専門技術を持った介護事業者のヘルパー等が支援を行うような役割分担が必要になります。関係機関や村民に対し、さらなる普及啓発を図っていきます。
- 支え合い活動の主体となる人材の確保、育成を行うなど、村民が主体的に地域支え合いの担い手となって、高齢者の生活を支援する体制を整備していきます。
- 「地域支え合い推進員」が、地域住民や関係者（機関）と連携して地域づくりを推進することができるよう、地域の支え合いづくりに必要な態勢の充実を図っていきます。

<地域を支える担い手への支援の充実>

- ボランティア活動者の拡大に向け、未活動者がボランティアに興味を持つきっかけをつくるための取り組みを行っていきます。
- 高齢者が歩いて通える範囲に「通いの場」を確保するため、その運営を担う住民に対し、活動の立ち上げから継続まで、必要な支援を行っていきます。また、地域で活動を希望する住民が活動場所を確保しやすくなるよう支援していきます。
- 地域を支える担い手の活動を支援するための拠点、相談支援体制の整備を行っていきます。

<見守り体制のさらなる充実>

- 認知症高齢者等見守りネットワーク事業や高齢者位置検索システム事業の実施により、認知症で徘徊により行方不明となった高齢者を一刻も早く発見できる体制の整備により、徘徊のおそれがある認知症高齢者の家族の不安を解消し、見守り体制のさらなる充実を図ります。
- 認知症サポーター養成講座等の様々な場を活用して、高齢者を見守るポイントや、異変に気付いた際の連絡先などを村民等に周知することで、高齢者を見守る体制づくりを進めていきます。
- 村と民生児童委員、ボランティア、村内の商工業者や、高齢者見守りネットワーク協力事業者等との連携により、地域での支え合いのネットワークを充実していきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇地域支え合い推進員の活動	
◇「地域支え合いお宝大発表会」の開催や情報紙「みやくみやく」などの発行による住民啓発活動	
◇民生児童委員活動	
◇ボランティア養成講座	
◇認知症サポーター養成講座の開催	など

施策2 介護者への支援

介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で生活をするためには、要介護高齢者への支援のみならず、介護者の身体的、精神的負担を和らげるための支援が必要です。そのために必要な介護者支援の取り組みを充実していきます。

①現状とこれまでの取り組み

<介護者同士の交流の促進>

- 現在高齢者を介護している方や、介護経験のある方が集まり、介護についての情報交換や、日頃の介護の悩みを語り合う場として、家族介護者リフレッシュの会（認知症介護者家族会を含む）を開催しています。
- 男性が集まることから男性料理の会を開催し、男性の介護者のみに限らず閉じこもりがちな男性を対象に、家庭でつくれる料理のつくり方を教わり、介護負担にもつながる食事づくりの参考にすることや、男性同士という気楽さからリフ

レッシュの場となっています。

<介護者負担の軽減>

- 介護者の経済的負担を軽減するために、要介護3以上の重度の方を介護されている方に寝たきり老人等家庭介護者手当の支給及び、要介護1・2の方でおむつを使用されていて、年間12,000円以上のおむつを購入されている方を対象に、紙おむつ購入費補助事業を実施しています。
- 急な事情により要介護者を介護できなくなり、介護サービスによる短期入所サービスの利用ができない場合は、緊急宿泊事業の実施により介護の一時預かりを行い、いざという時の要介護者及び介護者の安心を生み、介護者の精神的負担の軽減を図っています。

②課題

<介護者同士の交流の促進>

- 精神的負担感を抱えている介護者を家族介護リフレッシュの会等につなげる取り組みをさらに進めていく必要があります。
- 研修会等の開催は、参加者の介護に一層役立つ内容とし、介護者同士の情報交換の場となるよう開催していくことが必要です。

<介護者負担の軽減>

- さらなる介護者負担の軽減が求められています。
- 宮田村地域包括支援センターで、介護者支援の相談に対応していることについて、十分に理解されていない現状があります。
- 介護の選択の幅を広げるため、特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等についての情報提供が必要です。

③今後の取り組みの方向性

<介護者同士の交流の促進>

- 家族介護リフレッシュの会等の家族介護者の会は、介護者が参加しやすいものとなるよう開催内容等の工夫を行い、介護負担の軽減、介護についての情報共有や気分転換の場をつくります。
- 研修会等の開催については、アンケート等を活用し、介護者のニーズに沿った内容・テーマにするとともに、座学だけではなく社会参加型や体験型の開催方法を取り入れるなど、工夫して実施していきます。

<介護者負担の軽減>

- 宮田村地域包括支援センターの認知度を上げるためにリーフレット等の作成、出前講座の実施、ケーブルテレビや情報紙「地域包括支援センターだより」の発行などを行います。
- 介護者や介護に関心のある村民に向けた講演会を開催するなどして、介護者の精神的負担を軽減するための情報発信や支援の輪を広げる取り組みを行っていきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇家族介護者リフレッシュの会の開催	
◇男性料理の会の開催	
◇寝たきり老人等家庭介護者手当支給事業	
◇紙おむつ購入費補助事業	
◇緊急時短期宿泊事業	
◇介護研修会等の開催	
◇出前講座の開催	
◇認知症高齢者等見守りネットワーク事業	
◇高齢者位置検索システム事業	
◇緊急通報装置設置費補助事業	など

施策3 安全・安心な暮らしを支えるしくみづくり

認知症等により権利擁護が必要な方の支援を行います。また、高齢者の緊急時の対応を行います。

①現状とこれまでの取り組み

<成年後見制度>

- 上伊那圏域では、成年後見制度の推進機関として、伊那市社会福祉協議会内に「上伊那成年後見センター」を設置し、制度の普及啓発や相談対応など総合的な支援を行っています。毎年1回関係者や住民を対象に「成年後見セミナー」を開催し、制度理解を広く深める活動を行っています。
- 判断能力が十分でなく、かつ身寄りがないため親族等による申立てが困難な高齢者に対しては、村長が申立人となって家庭裁判所へ審判の請求を行い、成年後見制度が利用できるよう支援しています。
- 成年後見制度以外にも、認知症等により必要な福祉サービス等の利用手続や金銭管

理等が自分だけでは難しい方を対象に、社会福祉協議会で「地域福祉権利擁護事業」の利用による支援をしています。

<消費者被害の防止>

■悪質商法被害防止については、担当部署であるみらい創造課で被害に遭わないために村の広報誌への掲載や、チラシの配布により注意を促しています。また、飯田消費生活センターと連携を図り、潜在化しやすい高齢者の悪質商法被害の防止・早期発見を図るとともに、注意喚起情報の共有や迅速なあっせん交渉等を通じて被害の拡大防止と救済に取り組んでいます。

<虐待の早期発見・相談>

■地域包括支援センターは、虐待の早期発見・相談の窓口として、地域や関係機関等と積極的に連携を図りながら対応しています。
■地域包括支援センターへの虐待相談、通報受理後の対応は、「宮田村高齢者虐待対応実務マニュアル」に基づき実施しています。
■地域包括支援センターは、相談・通報を受理するだけでなく、地域の関係機関とネットワークを作り、高齢者虐待防止に関する広報・普及活動も行っています。

<権利擁護の普及啓発とネットワークの構築>

■上伊那成年後見センターと関係機関の連絡会等の際に、権利擁護に関する情報提供を行うなど普及啓発に努めています。

<緊急時の対応>

■介護者が急に介護できなくなった時で、ショートステイの利用ができない時に備えて、緊急宿泊事業を実施しています。
■一人暮らし高齢者の緊急時に備えて、緊急救命キットの無料配布を推進するとともに、緊急通報装置を貸与し、利用料の補助を行っています。

②課題

<成年後見制度>

■認知症高齢者等の増加に伴い、成年後見制度、地域福祉権利擁護事業ともに、今後、さらなる相談支援件数の増加が見込まれます。また、支援が必要な単身世帯や、多くの生活課題を抱える事例が増加し、相談支援内容も複雑化・多様化しています。
■一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加を見据え、成年後見制度の利用を必要とする方が確実に利用できるよう、継続的な制度周知とともに、迅速かつ的確な相談支

援、市民後見人の養成、費用負担の軽減などにより、さらなる制度の利用促進が求められています。

- 平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されたことに伴い、国は、平成29年3月に成年後見制度利用促進基本計画を策定しました。この計画において、区市町村は権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりとその中核となる機関の設置・運営が求められています。

<虐待の早期発見・相談>

- 虐待通報受理件数や支援困難事例の増加に対応するため、宮田村地域包括支援センター職員は虐待への対応力を向上させる必要があります。
- 関係機関と連携を強め、早期に虐待を発見し、宮田村地域包括支援センターへの相談・通報につなげられるしくみづくりが課題となっています。

<消費者被害の防止>

- 今後、悪質商法被害防止ネットワークについて、広く、継続的に周知していくとともに、介護サービス事業者等に参加を促すことが必要です。また、関係機関が連携して高齢者の生活全般を体系的に支援する必要があります。

<権利擁護の普及啓発とネットワークの構築>

- 成年後見制度の利用促進、虐待の防止等について、関係機関への情報提供にとどまらず、広く住民や介護サービス事業者等に周知・啓発を進める必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<成年後見制度>

- 成年後見制度の利用を必要とする方が確実に利用できるよう、引き続き、制度周知のほか、関係機関と連携した相談支援等による利用促進を図っていきます。
- 市民後見人の養成については、将来的な需要数を見込んだ計画的な養成とともに、上伊那成年後見センター等が開催する研修等を通じて、地域での身近な立場からの後見活動の推進に取り組んでいきます。
- 伊那市社会福祉協議会が後見人等を受任する「法人後見」の実施により、親族以外の第三者後見人等の選択肢を拡充するとともに、制度利用の促進強化を図ります。
- 権利擁護に係る諸課題に対し、成年後見制度の利用促進を始めとする権利擁護支援における司法・医療・福祉等の地域連携体制を構築し、意見交換・協議・村への提言等するために成年後見制度利用促進協議会を設置する。

＜消費者被害の防止＞

- 消費者被害の予防・救済に向けて、宮田村地域包括支援センターと消費生活センターの情報共有の促進、両センターの連携強化を図っていきます。

＜虐待の早期発見・相談＞

- 「宮田村高齢者虐待対応実務マニュアル」を用いた研修等の実施や、司法書士と宮田村地域包括支援センターの協働連携により、職員の虐待への判断や対応力を向上させていきます。
- ケアマネジャーや介護サービス事業者等から、早期に虐待の相談・通報を受けられるためのしくみづくりを進めていきます。

＜権利擁護の普及啓発とネットワークの構築＞

- 高齢者の権利擁護に関する普及啓発のために、村民や介護サービス事業者等を対象にした講演会の開催やパンフレット等の作成・配布を行い、高齢者の尊厳と安心を守る、地域支え合いのしくみづくりを、さらに進めていきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇緊急通報装置	
◇緊急時短期宿泊事業	
◇老人福祉施設への入所等措置	
◇権利擁護相談	
◇認知症やすらぎ支援員派遣事業	
◇認知症初期支援中チーム	
◇成年後見制度支援事業	
◇宮田村成年後見制度利用促進協議会の設置	など

～基本目標2 社会参加といきがいつくりを支援します～

施策4 いきがいのある暮らしへの支援

高齢者が地域の中でいきいきと活躍し、幅広く交流するための活動の場を整備します。また、村民による自主活動への支援や、社会参加の機会につながる講座やイベント等を開催することにより、多様なニーズを抱える高齢者がいきがいをもって暮らせる環境づくりを進めます。

①現状とこれまでの取り組み

<イベント・講座等の開催>

- 日頃の高齢者が生きがいをもって行っている人との交流や活動を住民に知っていただくために「お宝大発表会」を開催しています。大発表会では実際に活動している方から発表をしていただき、高齢者の交流のきっかけや、いきがいのあるらしづくりに向け、啓発活動を行っています。
- 多様なニーズに対応した定期的な学習機会の提供と仲間づくりを目的として、公民館を中心とした生涯学習活動や長野県シニア大学などを開催しています。
- 毎年9月には、敬老の日にあわせて「敬老祝金支給事業」を実施し、長寿の祝いを行っています。

<活動支援>

- 高齢者クラブは令和元年度現在、6地区6クラブ、会員約200名となっており、宮田村ではこれらのクラブ活動費用の助成を行っています。
- 「ミニデイサービス」は、外出機会の少ない高齢者の方の介護予防や、交流を目的に開かれています。令和元年度現在で全11地区、登録者は約100名、元気高齢者を中心としたボランティアの登録は約160名です。ミニデイサービスの開催により、利用者やボランティアで参加している元気高齢者の生きがいにつながっています。

②課題

<イベント・講座等の開催>

- 各種イベントや講座等について、村民ニーズにあったイベントや講座等の開催に向けて、より多くの人に参加してもらえるような講座内容の充実を図っていく必要があります。

<活動支援>

- 高齢者クラブは、年々高齢化と新規加入者の減少が進み、会員数が減少する傾向にあります。高齢者クラブと連携して会の運営を維持できる取り組みが必要です。
- 「ミニデイサービス」の利用を必要としている高齢者が新たに利用できるよう、啓発の活動や掘り起こしを行う必要があります。また、今以上に介護予防や、生きがいをもてる機会となるよう運営主体である宮田村社会福祉協議会と連携して、状況の把握や、利用者やボランティアからの意見聴取など行う必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<拠点の整備>

- 高齢者の社会参加やいきがいつくりの拠点整備については、活動の担い手でもあ

り、受け手でもある高齢者が主体的に参加し、担っていく「地域支え合い活動」を推進していく中で、活動の拠点となる高齢者活動・交流施設の機能拡充等を図っていきます。

<イベント・講座等の開催>

■外出機会や仲間づくり、交流機会の場と捉え、いきがいのある暮らしにつながるイベント・講座等を継続実施します。また、参加者のニーズ把握に努め、村民と協働して実施内容・方法などを工夫することにより、より多くの高齢者の参加・参画を促進します。

<活動支援>

- 高齢者クラブの継続的活動に向けて、運営上の課題等への相談業務を強化し、会員及び支援者の増加等を図ります。
- 「ミニデイサービス」が生きがいや介護予防となるよう事業内容を点検し、必要に応じて事業の見直しを行い、利用者にとって介護予防の効果と魅力ある事業の実施を目指します。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇生活支援体制整備事業（地域支え合推進員の配置・地域住民が集える場の設置・地域支え合い協議体の設置）	
◇敬老祝金支給事業	
◇長野県シニア大学	◇生涯学習
◇高齢者クラブ支援	◇ミニデイサービス
◇福祉タクシー券の交付	
◇ボランティアの養成	など

施策5 就労等の支援

「まいさぼ上伊那」（生活就労支援センター）、公益社団法人駒ヶ根伊南シルバー人材センターや、ハローワーク伊那（伊那公共職業安定所）など高齢者の就労等に関わる機関との連携を強化し、高齢者の就労意欲やニーズに対応した就労機会の拡大などに向けた取り組みを支援します。

① 現状とこれまでの取り組み

<高齢者の就労支援>

- 就労希望があった際は、平成27年4月に生活困窮者自立支援法が創設に伴い設置された「まいさぼ上伊那」（生活就労支援センター）や「ハローワーク伊那」と連携して、就職につなげています。
- 公益社団法人駒ヶ根伊南シルバー人材センターの受託件数及び、会員数は微増となっていますが、高齢者に対する割合は、他市町村に比べて低い状況です。また、宮田村では、介護保険サービスとして「軽度生活援助事業」を委託し、事業を実施しています。

②課題

<高齢者の就労支援>

- 駒ヶ根伊南シルバー人材センターの会員の会員加入は、社会情勢など様々な要因が影響することから、不確定要素が大きくなっています。会員として登録してもやりたい仕事がない等、会員の希望と紹介する仕事のマッチングが困難な場合もあり、登録者数の伸び悩みが課題としてあげられます。また、会員の増強・拡充を駒ヶ根伊南シルバー人材センターと連携して図る必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<高齢者の就労支援>

- 求職者のニーズを明らかにするとともに、ニーズの高い職種等の開拓を行っていきます。また、求職者のうち特に年齢の高い求職者の雇用を促進するよう求人者への働きかけを行うなど、求職者と求人者をつなぐ役割を関係機関と連携して展開していきます。
- 高齢者のボランティア活動や就労機会の拡大のため、周知活動への協力や運営に関する助言等を通して、引き続き駒ヶ根伊南シルバー人材センターへの支援を継続していきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名
◇駒ヶ根伊南シルバー人材センターへの支援
◇まいさぼ上伊那やハローワークなどの関係機関との連携
など

～基本目標3 健康づくり・介護予防をすすめます～

施策6 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けるには、高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防が必要です。正しい知識の普及啓発や実践に向けた支援を行うとともに、住民主体の活動による健康づくりや介護予防・フレイル予防を推進していきます。また、健康な高齢期を迎えることができるよう、働き盛りの世代から、健康づくりを推進していきます。

① 現状とこれまでの取り組み

<高齢期の健康づくり>

- 高齢者の特性として、筋量低下、低栄養等による心身機能の低下等があり、一般高齢者（要支援・要介護認定等を受けていない高齢者）でロコモティブシンドローム（運動器症候群）の恐れがある人が多い状況です。
- 高齢期に向かう世代に対し、生活習慣病の予防・悪化防止への取り組みなどを行っています。はつらつ健診（75歳以上の高齢者の健診）を実施するとともに、65歳到達した高齢者に対し健康教育・指導や、家庭でできる体操の指導を行っています。また、65歳健診結果から要指導となった高齢者には、専門職が面談を行い、健康や栄養について指導を行い、生活の改善や適切な治療に向けた取り組みを行っています。
- 保健補導員等の経験者を増やし、経験者一人ひとりが健康に対する意識を高めることで、いつまでも健康で暮らし続けるための支援を行っています。
- 令和2年度より国の指示により市町村において「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」が開始されました。具体的には、後期高齢者の健診や受診データから疾病のハイリスク者を選定し、心筋梗塞や脳梗塞などの発症を予防するために、訪問等による個別指導を行っています。

<介護予防・日常生活支援総合事業>

- 宮田村では、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始しました。総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されています。

<介護予防・生活支援サービス事業>

- 「介護予防・生活支援サービス事業」の対象者は、要支援1・2の認定を受けた方又は、基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方で、「訪問型サービス」と「通所型サービス」があります。

<一般介護予防事業>

- 「一般介護予防事業」の対象者は、65歳以上の方や、65歳以上の方の支援のための活動に関わる方です。国が示す事業として、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、地域リハビリテーション活動支援事業の4事業があり、宮田村では、介護予防把握事業と地域介護予防活動支援事業を実施しています。
- 介護予防把握事業では、保健師等専門職が65歳到達者を訪問し、健康状態や生活状況の把握と、疾病予防や介護予防のための指導を行っています。また、あわせて75歳到達の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方の訪問又は、面接を行い、必要な支援につなげたり、指導や助言を行っています。
- 地域介護予防活動支援事業として、「椅子体操」、「個別リハビリ教室」、「閉じこもり予防教室」を開催しています。
- 「椅子体操」の登録者数は約240名で、宮田村の高齢者の約1割以上の方が参加しています。また、運営について、当初村が主体となっていた行っていましたが、年々地区へ移行し、参加者が主体となって開催できるよう支援を行っています。令和元年度末では、8地区10会場で開催されています。
- 「個別リハビリ教室」は、月に2回作業療法士が高齢者に個別のリハビリを実施しています。集団ではなく参加者の個々の身体の状態等から到達目標を設定し、効果的にリハビリを行っています。参加期間を6月として、教室終了後も自宅で体操を行えるよう資料の提供や指導を行っています。
- 「閉じこもり予防教室」は閉じこもりがちな高齢者を対象に、月3回教室を開催し、外出の機会を提供しています。交通の移動手段が無いことも閉じこもりの要因となっていることから、送迎も行い参加しやすい環境を整えています。

② 課題

<高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防>

- 75歳以上の後期高齢者になると、要介護の原因として不活発な生活に起因するものの割合が増えてきます。そのため、その時期を中心に生活機能を低下させないための高齢期の心身や、社会生活等の特性を踏まえたロコモティブシンドロームの予防などによる身体活動の維持及び低栄養の予防、口腔機能の維持などに総合的に取り組むことが重要です。高齢者やその家族等に広く正しい知識の普及啓発を図るとともに、実践につなげられるよう支援することが必要です。
- 高齢期の特性を踏まえた健康づくり・介護予防を行っていくために、高齢者を支える支援者にも普及啓発することが必要です。
- 生涯自分の歯と口で食べるためには、歯を保つことの必要性の普及啓発とともに口腔機能を維持するための医療と予防が必要です。後期高齢者医療保険担当部局と連携し、後期高齢者の歯科健診を実施しています。今後受診率を上げるために引き続き受

診勧奨を行う必要があります。

- 精神状態の不調に本人及び家族・支援者等が早期に気づき、必要な治療や相談支援につなげるために、普及啓発や相談事業が引き続き必要です。
- 開始して間もない「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」を有効で効果的に実施できる取り組みが必要です。

<地域に根ざした高齢期の健康づくりと介護予防活動>

- 健康づくりと介護予防活動を効果的かつ継続的に実施できるよう、身近な場所で、気軽に参加でき、仲間づくりにつなげるための支援が必要です。
- 日常生活の活動を高め、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みへの支援が必要です。
- 地域住民が主体となって、地域で介護予防活動をするための支援が必要です。

<介護予防・日常生活支援総合事業>

- 介護予防・生活支援サービス事業では、介護事業者が従来のサービスを提供する「訪問介護相当サービス」に加え、従来の基準を緩和したサービスとして、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者宅を訪問して生活援助を行う「サービスA」（訪問型サービスの1つで主に生活援助を行う）を実施しています。しかし、「サービスA」は、サービス内容が生活援助（掃除、洗濯、買い物など）であることから、無資格者を含めた幅広いサービス提供者が実施者として想定していますが、報酬単価の低さ等の理由から新たな事業者等の参入が十分ではない状況です。
- 総合事業の開始により、多様な主体によるサービスが提供される仕組みが構築されましたが、これまで要支援者の生活を支えてきた介護事業者の役割も引き続き重要です。介護事業者の専門性をさらに高め、スキルを持った事業者が村内で安定的に事業運営を行えるよう支援していく必要があります。
- 住民主体による積極的な介護予防活動のため、地域支え合いづくりを推進していく必要があります。

③ 今後の取り組みの方向性

<高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防の普及啓発>

- 心身機能の維持や低栄養の予防、口腔機能の維持など、高齢期の特性に応じた健康づくりや介護予防の意義や重要性について、フレイル予防につながる「運動・栄養・社会参加」をキーワードに、村民や高齢者を支える支援者に普及啓発していきます。
- 自分の歯を保つための8020運動を進めるとともに、高齢になって歯を失っても適切な歯科医療を受けることにより、口腔機能の回復を果たし、友人や家族などと食事や会話を楽しむなど、生活の質（QOL）を保てるよう支援します。

- 高齢者の健診・医療情報等に基づき、要介護に移行しやすいハイリスク者を早期に把握し、訪問指導等個別支援を行うとともに、地域の様々な場で普及啓発や個別相談等を行うなど、高齢者がフレイル予防を実践できるよう医療専門職が総合的な支援を行います。

<地域に根ざした高齢期の健康づくりと介護予防活動への支援>

- ロコモティブシンドロームの予防を中心とした高齢者の特性を踏まえた正しいトレーニングや、フレイル予防について、様々な場所で住民主体の取り組みが始まり、継続的に実践されるよう、分かりやすい資料の作成や専門職等による支援により推進していきます。
- 住民主体で行われている様々な活動の場においても、健康づくりや介護予防の視点をおいた取り組みがなされるように支援していきます。

<介護予防・日常生活支援総合事業の実施>

- 介護予防・生活支援サービス事業における「生活援助サービス」の利用をさらに進めていくために、村民にとって適切なサービス利用が広がり、過不足なく必要な生活の支援がなされる仕組みづくりを進めます。
- 介護予防・生活支援サービス事業を提供している介護事業者の意見を聞きながら、地域において必要なサービスが安定的に提供されるよう取り組んでいきます。
- 村民が介護予防活動に継続して取り組めるよう、地域で参加しやすい場の提供と、介護予防に関する専門的・技術的サポートを受けられる体制づくりを進めます。「椅子体操」の地域実施と参加者拡大の支援を引き続き行います。

④ 施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇健診・特定健診	◇出前講座
◇一般介護予防事業（「椅子体操」、「個別リハビリ教室」、「閉じこもり予防教室」）	
◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	など

～基本目標4 医療を含めた施設・在宅サービスを安心して利用できる仕組みづくり～

施策7 暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、安定した住まいが必要不可欠で

す。高齢者が住居を確保できるよう、様々な居住支援を行います。また、高齢になっても、日常的な社会生活を安全・安心・快適に送るためには、道路や施設などのハード面のみならず、情報やサービスなどソフト面も含めて、すべての人が利用しやすいように配慮されたまちづくりが必要です。ユニバーサルデザインの視点を取り入れた居住環境の整備と福祉施策の充実による総合的なまちづくりを進めます。

① 現状とこれまでの取り組み

<住まいの確保と各種支援>

- 宮田村が管理する村営住宅には、高齢者向け住宅が6室あり、一定数が確保されています。
- 建築物等耐震化支援事業により、住宅の耐震診断及び耐震改修工事に対し補助を行っています。
- 宮田村内には、自立した日常生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者に対して、食事、入浴等のサービスや生活相談などを提供する有料老人ホームが1箇所民設民営により整備されています。

<福祉のまちづくり>

- ユニバーサルデザイン・ガイドラインの推進について、ワークショップやガイドブックによる周知啓発により、ユニバーサルデザインのまちづくりにつながっています。
- 道路・公園のバリアフリー化、バリアフリースイールの整備、公共施設等のエレベーター設置によるバリアフリー化を進めるなど、人にやさしいまちづくりを推進しています。

②課題

<住まいの確保と各種支援>

- 高齢者や障害者等の住宅確保や、要配慮者世帯の住まい確保が困難な状況が続いています。高齢者や障害者等の条件に合う民間賃貸住宅の空き物件が少ない中、民間賃貸住宅の家主等から賃貸借契約を拒まれる傾向にあることが理由です。
- 民間賃貸住宅の借借人だけでなく家主の高齢化も進んでいます。安定した居住継続を望む高齢者が、それぞれの立場で認知症や日常生活における困り事を相談する窓口やサポートを必要としています。
- 耐震化の必要性が十分には理解されていないことや、耐震化支援事業が十分には認知されていないことが課題としてあげられます。
- 自宅での自立した生活が困難となる低所得高齢者の住まい対策のひとつとして、有料老人ホーム等を整備することは必要ですが、施設整備には高額な費用が必要になる

ため、整備数は1か所のみとなっています。

<福祉のまちづくり>

- ユニバーサルデザインの視点を取り入れた施設整備等ハード面を促進するとともに、ソフト面についても一層の普及・啓発を推進する必要があります。
- 村民が安心して利用できる道路環境や、村内各施設のバリアフリーへの対応も求められています。

③今後の取り組みの方向性

<住まいの確保と各種支援>

- 住み慣れた住まい・地域に住み続けたいというニーズに応えるため、地域包括ケアシステムをさらに推進し、高齢者が地域の様々な支援を活用しながら、自宅で生活が継続できる地域づくりを進めていきます。
- 耐震化支援事業については、「意識啓発及び情報提供の充実」を強化して取り組んでいきます。また、切迫性が高まる東南海トラフ地震に備え、早期に建築物の耐震化を図るため、事業の実情や実績を踏まえて、検証を行っていきます。
- 有料老人ホームについては、民設民営による整備を推進するため、広報や宮田村ホームページを活用して、有料老人ホーム等の制度や助成制度に関して周知を行い、事業者を誘致していきます。

<福祉のまちづくり>

- ユニバーサルデザインについては、これまでに行ってきた普及・啓発に加えて、ユニバーサルデザインを取り入れた施設整備を進め、ユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくりの推進を図ります。
- 村内の施設のバリアフリー化の促進を図っていきます。また、道路の安全で快適な歩行空間を確保していきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名
◇高齢者にやさしい住宅改良促進事業
◇パーキングパーミット（障害者優先駐車場の使用許可・専用駐車場の整備）
など

施策8 地域包括支援センターの機能の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「地域包括ケアシステム」の実現に向けて、地域包括支援センターの相談体制の充実を図るとともに、地域ケア会議をはじめ地域におけるネットワーク会議等を活用して関係機関との連携強化を図るなど、地域ネットワークの構築を進めます。

①現状とこれまでの取り組み

【地域包括支援センターの概要】

- 高齢者への総合的な相談支援の窓口として介護保険法に位置づけられている「地域包括支援センター」について、宮田村では宮田村すこやか福祉センター内に設置されています。
- 地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの資格を持った職員が、それぞれの専門性を活かして相談支援にあたっています。

【相談体制の充実】

<運営体制>

- 令和2年12月時点では、保健師1名、社会福祉士1名、主任ケアマネジャー1名、ケアマネジャー2名を配置し、高齢者の相談に対応しています。
- 地域包括支援センターは、年度の重点目標を示し、年1回の「宮田村地域包括支援センター運営委員会」を開催し、委員に活動状況の報告を行うことにより、業務の見える化とサービスの向上を進めています。

<総合相談支援業務>

- 高齢者に関するどのような相談にもワンストップで対応し、適切なサービスや関係機関につなぐとともに、積極的な訪問相談により、継続的に支援を行っています。
- 認知症地域支援推進員 1名を配置し、認知症高齢者と介護者を地域で支える体制づくりを行っています。
- 地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われる高齢者の早期発見・早期診断と支援につなげる体制の充実を図っています。
- 上伊那司法書士会との協働連携により、毎月1回「権利擁護相談会」への司法書士の派遣協力を得て、専門的視点からの助言に基づいた相談支援を実施しています。
- 令和2年度より高齢者が地域で生活を続けるうえで支障となる地域課題を解決するために「地域ケア推進会議」を開催しました。課題が容易に解決できる内容でなかったこともあり、解決には至りませんでした。「解決の糸口」を見つけることができました。村の施策に反映するような内容ではなく、日ごろ取り組める内容であったためセンターの業務に取り入れ実施しました。

<権利擁護業務>

- 高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、通報受理の窓口として、関係機関等と連携を図りながら虐待への対応を行っています。
- 村社会福祉協議会や上伊那成年後見センターなどと連携し、金銭管理、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を必要とする高齢者に対して、制度の紹介や手続きの支援を行っています。
- 飯田消費生活センター等と連携し、消費者被害に関する情報を住民に周知し、被害防止に向けて取り組んでいます。また、被害に遭った高齢者を早期に発見し、再発防止のための継続的な相談支援を行っています。

<ケアマネジャーへの支援>

- ケアマネジャーから対応困難者の相談に応じ、適切な助言や支援を行えるよう努めています。
- 地域包括支援センターが中心となって、「宮田村介護保険事業所連絡会」や「介護保険事業所連絡会運営会」を開催し、ケアマネジャーや他の介護サービス事業を対象に、事例検討や研修会を開催することにより介護保険サービス事業所の質の向上を図っています。
- ケアマネジャーに対して各種情報提供を行うとともに、地域においてケアマネジャーと関係機関が連携体制を構築できるよう支援しています。
- ケアマネジャーのケアマネジメントにおける質の向上のため、ケアプランの提出を依頼し、内容の点検を行い必要な助言や指導を行い、ケアマネジャーの質の向上と支援を行っています。

②課題

【相談体制の充実】

<運営体制>

- 高齢者人口の増加に伴い、地域包括支援センターにおける相談件数は、今後も増加が見込まれます。また、地域ケア会議の開催や、認知症初期集中支援チームの設置など、センター業務は複雑化するとともに増加しています。様々な事例や、相談などの業務に対応できる人材の育成が急務です。

<地域包括支援センターの認知度>

- 「実態調査」では、地域包括支援センターの名称を「よく知っている」と「ある程度知っている」を合わせた回答は、要支援・要介護認定者実態調査では62.2%でしたが、元気高齢者実態調査では40.3%となっています。今後、さらに一般高齢者の認知

度を高める取り組みが必要です。

<総合相談支援業務>

- 認知症高齢者への支援にあたっては、かかりつけの医師及び地域の認知症サポート医をはじめとする関係機関との連携を一層強化するとともに、適切なサービスや地域資源情報を提供できる相談機能の充実が必要です。
- 在宅療養支援については、地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域のかかりつけの医師及び、在宅医療機関と、より密接に連携しネットワークを広げる取り組みが必要です。

<権利擁護業務>

- 高齢者虐待への対応においては、地域包括支援センターで作成した「宮田村高齢者虐待対応実務マニュアル」を活用するとともに、法的な視点を踏まえた対応力の向上が必要です。

【地域ネットワークの構築】

- 地域包括支援センターが、継続的に社会資源の把握やネットワークの構築を行うことにより、見守りや支援を必要とする高齢者の情報が集まってくる環境づくりを進めることが必要です。
- 高齢者が地域で生活を続けるうえで支障となる地域課題を抽出し、解決するために定期的に「地域ケア推進会議」を開催し、会議で出された意見から必要に応じて村の施策につなげ、課題を解決する必要があります。
- 「介護保険事業所連絡会」をはじめとする関係機関との連絡会を通じて「顔の見える関係」の構築が必要です。

③今後の取り組みの方向性

【相談体制の充実】

<運営体制>

- 地域で活動する多様な担い手との協働を実現し、より強固な地域ネットワークを構築するとともに、内部・外部を問わず研修等への積極的な参加等により、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

<地域包括支援センターの認知度の向上>

- 村民に対する地域包括支援センターの認知度の向上については、引き続き村広報誌、パンフレットや、出前講座の実施等により周知を行うことに加え、パンフレットを関係機関や、地域の高齢者が集まるサークルやグループ等へ広く配布することによ

り、活動内容の周知を図ります。また、地域の関係機関等とのネットワーク強化に取り組むことにより、地域での認知度を高めていきます。

<総合相談支援業務>

- 地域包括支援センターが、認知症高齢者の個々の状態に即した対応方法について、認知症サポート医から専門的助言を受けられる体制を整備することで、認知症に係るコーディネート機能を向上させていきます。
- 令和元年度より村内の医療と介護の関係を一堂に集め、医療と介護の連携をする上で生じる課題を関係者自らが検討し、解決を目指すために「在宅医療・介護連携推進協議会」を開催し、課題の洗い出しと医療と介護の目指すべき将来像について検討を開始しました。協議会の開催により必要な情報を提供しやすい関係（「顔が見える関係」）の構築を目指します。

<権利擁護業務>

- 「宮田村高齢者虐待対応実務マニュアル」に基づき、虐待への標準化した判断基準を的確に運用するとともに、上伊那司法書士会との協働連携により、法的な対応力の向上を図ります。

【地域ネットワークの構築】

- 「地域ケア推進会議」を計画的に開催し、高齢者が地域で生活を続けるうえで支障となっている喫緊の地域課題を抽出と解決を目指します。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名
◇宮田村地域包括支援センター運営委員会の開催
◇認知症地域推進事業の実施（認知症地域支援推進員の配置・認知症初期支援集中チームの設置）
◇物忘れ連絡票の活用
◇ケアマネジャーへの支援（「宮田村介護保険事業所連絡会」や「介護保険事業所連絡会運営会」の開催）
◇相談業務の充実
◇出前講座等の開催やパンフレットの配布による周知・啓発活動
◇権利擁護相談会の開催
◇在宅医療・介護の連携推進
◇地域ケア推進会議の開催

施策9 介護保険サービスの提供と基盤整備

地域包括ケアのさらなる推進に向けて、介護保険サービスの提供体制を整備していきます。

①現状とこれまでの取り組み

＜地域包括ケアのさらなる推進に向けた整備＞

- 要介護認定者数及び介護保険サービス総給付費の現状は、介護保険制度が創設された平成12年度から令和元年度の実績を比較すると、高齢者の増加に伴い、要介護認定者数は約1.8倍、介護保険サービス総給付費は約2.8倍に増加しています。
- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホームなどの地域密着型サービスを重点的に整備すると同時に、在宅生活が困難になった高齢者を支えるため、介護老人保健施設や、地域密着型介護老人福祉施等の整備を進めてきました。
- 宮田村第7期介護保険事業計画では、村内に小規模多機能型居宅介護を1か所新設しました。

②課題

- 令和元年度に実施した「居宅要介護・要支援認定者等実態調査」では、要支援・要介護認定者調査において54.3にあたる方が「介護が必要になっても自宅での生活を継続したい」という意向をもっています。在宅介護を支援するサービスを整備するため、必要に応じて民間事業所と協力を求め、連携してサービス基盤を整備していく必要があります。

③今後の取り組みの方向性

- 介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、各種の介護保険サービスの提供体制を整備していきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名
◇民間の活力を活かした介護サービス基盤の整備 など

施策10 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

多様化するニーズに対応した質の高い介護保険サービスを提供するため、介護保険サービス事業者を支援します。また、介護保険サービスの適正利用を促進するため、事業者への指導や利用者に向けた制度説明などの周知活動を行います。

①現状とこれまでの取り組み

<介護保険サービスの質の向上と事業者への支援>

- 介護保険サービスの利用満足度については、令和元年度に実施した「居宅要介護・要支援認定者等実態調査」の結果によると、「満足している」と「どちらかといえば満足している」を合わせると満足度は88.4%となっています。
- 村内外の介護保険サービス事業者等を対象に「介護保険事業所連絡会」や連絡会の運営方法等を協議・決定する場として「介護保険事業所連絡会運営会」を開催しています。
- 「介護保険事業所連絡会」では、保険者（村）として介護保険事業所が介護保険制度の目的である介護予防や、家族支援のためのサービス提供を実践するための事業者支援として、研修会や事例検討を実施しています。また、「介護保険事業所連絡会運営会」では、主任ケアマネジャーや介護サービス事業所から代表者として選出された者で構成員として、保険者任せではなく、ケアマネジャーをはじめとする介護サービス従事者が、自ら運営に携わり、意見を出し合い、参加して意義のある介護保険事業所連絡会とするための協議を行っています。「介護保険事業所連絡会」と「介護保険事業所連絡会運営会」の開催によりサービスの質の向上を行うとともに、介護人材の育成を進めています。

<適正利用の促進>

- 要介護認定の公平・公正を確保するため、要介護認定に必要な認定調査票の点検及び、認定調査員を対象に認定調査の理解を深めるために、県や上伊那広域連合が主催する研修会に参加しています。
- 適正なサービス提供や利用を促進するため、介護保険サービス事業所への指導等を行っています。ケアプランの提出や事業所に出向いてケアプラン点検などを実施し、ケアマネジメントの質の向上に努めています。また、利用者に対しては、利用した介護サービスを確認していただくよう「介護保険給付費通知」を年に2回送付し、不正請求の防止に努めています。
- 介護サービスに関する利用者からの苦情への対応も行っています。
- 国が保険者に対して実施を求める介護給付適正化事業として、介護認定調査を村職員が直営で行い（「要介護認定の適正化」）公正な認定調査の確保や、介護報酬の審査を行う国保連合会の審査結果の活用（「医療情報との突合」・「縦覧点検」）によ

り介護給付費の適正化事業を行いました。

<介護保険制度の趣旨普及>

- 村民への介護保険制度の周知を図るため、パンフレットを配布しています。また、利用者がケアマネジャーを選択の際に参考となるよう事業者一覧表を配布しています。
- 「宮田村高齢社会等懇話会」には、介護者や第1号被保険者の代表者が委員となっていて、サービス利用について意見を聴取し、制度運営の参考にしています。

②課題

<介護保険サービスの質の向上と事業者への支援>

- 介護保険サービス事業者が、法令や基準に基づき適正なサービス提供を行っていくとともに、より質の高いサービスを提供できる介護人材を育成・確保することが必要です。各職種がそれぞれの専門性を高め、縦、横の連携を強固にしていくことが必要です。
- 事業者によっては、研修体制が整っていないなど、自社で研修を実施することが難しい状況にあります。
- 団塊の世代が75歳以上になる2025（平成37）年に向けて介護ニーズが増大することから、介護分野の担い手の人材確保が喫緊の課題となっています。

<適正利用の促進>

- 認定調査は要介護認定の最も基本的な資料であり、全国一律の方法によって、公平公正で客観的かつ正確に行うことが必要です。よって、利用者への適正な認定調査の実施及び調査内容の十分な点検が求められています。
- 適正なサービス提供や利用を促進するためには、利用者や事業所職員に複雑な介護保険制度を理解してもらうことが必要です。また、事業者への指導に当たっては、コンプライアンス意識の不十分な事業所への対応や、専門的知識を有する職員の育成が求められています。
- 介護サービスに関する苦情への対応に当たっては、申立人が独居や認知症の方なども多いため、丁寧な対応が求められています。

<介護保険制度の趣旨普及>

- 制度改正によりサービスの内容や利用方法、費用などが変更されています。それらを利用者に対して、より分かりやすく説明していく必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<介護保険サービスの質の向上と事業者への支援>

- 介護保険サービス事業者の創意工夫ある自主的な取り組みで、多様化するニーズに対応した質が高く適正なサービス提供が実現できるように、事業者への支援を推進していきます。
- 「介護保険事業所連絡会」や「介護保険事業所連絡会運営会」を引き続き開催し、介護の専門職としてのスキルアップを目指す人材育成を図っていきます。

<適正利用の促進>

- 介護保険制度を持続可能なものとするためには、適正利用の促進は重要であり、保険者である村の役割は大きいものとなっています。適切な要介護認定を行うとともに、介護サービスの利用者の増加や、居宅介護支援事業所指定事務の村移管等により、今後、さらにその適正利用の必要性が高まることが見込まれるため、県などと連携しながら、より効果的な指導及び適正化のための事業を行っていきます。
- 介護給付適正化事業として、引き続き介護認定調査を村職員が直営で行い（「要介護認定の適正化」）公正な認定調査の確保や、介護報酬の審査を行う国保連合会の審査結果の活用により介護給付費の適正化事業を行います。

<介護保険制度の趣旨普及>

- 宮田村ホームページや各種パンフレットの発行、地域包括支援センターが実施している65歳到達者への制度説明会の開催など周知活動を引き続き行い、介護保険制度についての理解を高め、適切なサービス利用につなげます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇介護保険事業所連絡会・介護保険事業所連絡会運営会の開催	
◇介護給付費適正化事業の実施	
◇介護保険制度の周知	
◇宮田村高齢社会等懇話会の開催	
◇苦情相談への対応	など

施策11 自立生活への支援(介護保険外サービス)

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、介護保険サービスとともに、介護保険では対応していない多様なサービスにより、日常生活へのきめ細かな支援や見守り

等を行うことが必要です。高齢者の地域での生活を支援するため、介護保険外サービスを実施していきます。

①現状とこれまでの取り組み

＜介護保険外サービスの安定的な提供＞

- 高齢者の住み慣れた地域での在宅生活を支援するために、介護保険サービスに加え、高齢者の多様なニーズに対応できる様々な介護保険外サービスを実施しています。
- 配食サービス、訪問理美容サービス、生活管理指導員派遣事業、軽度生活援助事業、福祉タクシー券の交付事業等を実施し、高齢者の在宅生活を支援しています。
- 高齢者やその介護者の経済的負担を軽減するために、寝たきり老人等家庭介護者手当の支給や、おむつ費用の助成を行っています。
- 高齢者が安心して在宅で生活するために、緊急通報システムの貸し出しを行っています。
- 高齢者を在宅で介護する方を支援するために、家族介護者リフレッシュ事業、徘徊高齢者位置探索サービス、緊急時短期宿泊事業を実施しています。
- 住み慣れた家で自立した日常生活を送るための支援として、高齢者にやさしい住宅改修事業及び、日常生活用具給付事業を実施しています。

②課題

＜介護保険外サービスの安定的な提供＞

- 「団塊の世代」がすべて75歳を迎える平成37（2025）年に向けて、高齢者人口の増加に対応し、介護保険外サービスの持続可能性を高める必要があります。
- 介護保険外サービスそれぞれの事業の性質に応じて、受給者負担の設定を行うとともに、真にサービスを必要としている高齢者が利用可能な制度としていく必要があります。
- 高齢者が在宅生活を継続していくうえで、必要なサービスを適切に利用できるよう、制度の周知を進めていく必要があります。

③今後の取り組みの方向性

＜介護保険外サービスの安定的な提供＞

- 介護保険外サービスの利用状況を踏まえつつ、必要に応じて受給資格要件やサービス内容等の見直しを検討することで、サービスを安定的に提供していきます。
- 高齢者本人やその介護者のみならず、ケアマネジャーや医療機関等に対し、制度を積極的に周知することで、サービスの利用を促進します。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名
◇生活支援サービスの実施（配食サービス、訪問理美容サービス、生活管理指導員派遣事業、軽度生活援助事業、福祉タクシー券の交付事業など）
◇高齢者や家族が安心して暮らせるための施策の実施（緊急通報装置の貸与、家族介護者リフレッシュ事業、徘徊高齢者位置探索サービス、緊急時宿泊事業、緊急救命キットの配布など）
◇高齢者やその介護者の経済的負担を軽減するための事業の実施（寝たきり老人介護者手当の支給や、おむつ費用の助成など）
◇住み慣れた自宅で自立した日常生活を送るための支援（高齢者にやさしい住宅改修事業及び、日常生活用具給付事業など）
など

施策12 認知症高齢者への支援体制の充実

認知症高齢者が、できる限り住み慣れた地域で尊厳と希望を持って暮らし続けられるよう、認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実、認知症高齢者やその家族等への支援、認知症に係る医療と福祉・介護の連携強化を図ります。そして、地域において認知症についての理解をさらに広め、認知症があってもなくても同じ地域でともに生活できる環境づくりを行っていきます。

① 現状とこれまでの取り組み

<認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実>

- 令和2年9月1日現在、介護保険の要支援・要介護認定調査における「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ～M」に該当し、何らかの見守りや支援を要する認知症の症状が見られる方の割合は、要支援・要介護認定者の3人に2人となっています。
- 平成29年度から、地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われる高齢者の早期発見・早期診断につなげる体制の充実を図っています。

<認知症高齢者を地域で支える体制づくり>

- 平成27年度から地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症高齢者と介護者を地域で支える体制づくりを行ってしています。
- 認知症が疑われる場合は、かかりつけの医師への受診の際に「物忘れ相談票」を活用して専門の医師や認知症サポート機関へ情報提供を行い、受診につなげています。
- 徘徊高齢者を早期に発見することで生命を守るために「認知症高齢者見守りネット

ワーク事業」を実施しています。事業内容は、あらかじめ実名の公表について家族の同意を得て申請していただき、高齢者の行方が分からなくなった時には、実名を放送して早期発見につなげるものです。

<認知症への理解を深めるための普及啓発の推進>

- 認知症高齢者を支えるしくみづくりとして、認知症キャラバンメイトのフォローアップ研修と、認知症キャラバンメイトを活用した認知症サポーター養成講座を開催しています。
- 平成29年度に「宮田村認知症ケアパス」を作成し、認知症の状態に応じた様々なサービスや施策について情報提供しています。

②課題

<認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実>

- 認知症の出現リスクは、年齢が上がるほど増加する傾向があります。認知機能低下が見られる高齢者を早期発見・早期診断に結びつけていくため、認知症高齢者やその介護者に早期に関わる体制の構築が必要です。
- 認知症高齢者を早期に発見し、早期に診断につなげるためには、さらに認知症の相談に応じられる地域のかかりつけの医師を増やすなど、地域の相談先を拡大する必要があります。

<認知症高齢者を地域で支える体制づくり>

- 認知症高齢者支援の中心的役割を地域包括支援センターが担っていることから、認知症に係る地域包括支援センターのコーディネート機能を向上させる必要があります。

<認知症への理解を深めるための普及啓発の推進>

- 認知症高齢者を支えるしくみづくりとして、地域に向けた認知症についての普及啓発をさらに進めていく必要があります。
- 認知症高齢者への支援体制や日常生活の対応・工夫などの情報提供をさらに行っていくことが必要です。
- 介護認定を受けている高齢者の2人に1人が認知症の症状が見られます。介護をしていく上で、「介護する家族等への支援」「医療的な支援」等が望まれていることから、介護者への支援をさらに進めていく必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実>

- 複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、認知症が疑われ支援が必要な高齢者に対して、医療や介護につなげる訪問活動を行うことで、認知症の早い段階からの支援を行っていきます。
- 認知症高齢者と介護者の身近な相談先である、地域のかかりつけの医師や関係機関と連携して、認知症高齢者の早期発見・早期診断につなげていきます。

<認知症高齢者を地域で支える体制づくり>

- 地域包括支援センターが、認知症高齢者の個々の状態に即した対応方法について、認知症サポート医から専門的助言を受けられる体制を整備することで、認知症に係るコーディネイト機能を向上させていきます。

<認知症への理解を深めるための普及啓発の推進>

- 地域全体で認知症高齢者を支援する体制づくりを進めるため、学校等において認知症サポーター養成講座を開催するなど、地域における積極的な普及啓発に取り組んでいきます。
- 認知症高齢者の視点で地域資源を整理した「認知症ケアパス」を引き続き配布していきます。
- 認知症介護者等の不安を少しでも解消できるよう、専門医療機関と連携し、認知症の医学的知識や対応方法など、きめ細かな普及啓発を進めていきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
<ul style="list-style-type: none"> ◇認知症地域推進事業の実施（認知症地域支援推進員の配置・認知症初期支援集中チームの設置） ◇物忘れ連絡票の活用 ◇地域版認知症ケアパスの作成 ◇認知症サポーター研修の開催 ◇認知症キャラバンメイトのフォローアップ ◇認知症を理解するための講演会の開催 ◇認知症高齢者見守りネットワーク事業 ◇高齢者位置検索装加入料の補助 ◇宮田村地域包括支援センター運営委員会の開催 	<p>など</p>

施策13 地域における在宅療養支援体制の充実

住み慣れた地域で最期まで自分らしく安心して暮らせるよう、在宅医療体制の構築や医療と介護の連携を推進するなど、在宅療養体制を強化します。また、高齢者が在宅療養のイメージを持ち、医療・介護サービスなどを利用することにより在宅療養が可能であることを理解できるよう、広く普及啓発を行います。

① 現状とこれまでの取り組み

<在宅療養体制の構築>

- 上伊那管内には、地域包括ケア病棟2病院があります。退院支援を強化する病院も増え、在宅療養を支えるしくみや病院と地域の連携が推進されてきています。
- 宮田村をサービス提供地域（5km圏内）とする訪問看護ステーションは、6事業所あります。
- かかりつけの医師を持たない高齢者が、「元気高齢者実態調査」では2.9%、「居宅要介護・要支援認定者等実態調査」では7.5%となっています。
- 医療・介護関係者が会する会議等や入退院時のカンファレンスが行われるようになり、顔の見える連携が構築されてきています。
- 村では、村内の全医師、歯科医師、薬剤師を集め、3師会を開催し、それぞれ連携を深める取り組みを行い、在宅医療のネットワークの構築を進めています。
- 在宅医療・介護の連携における課題の抽出と解決を行うために、村で「在宅医療・介護連携推進協議会」を令和元年度に設置し、医療と介護の連携における課題の抽出と、村の医療と介護の将来像について協議しました。
- 上伊那圏域内の市町村をはじめ医師会、歯科医師会、薬剤師会、入院機関、県などの関係機関（団体）の代表者から構成している「上伊那地域在宅医療介護連携推進事業研究会」を立ち上げ検討を行っています。

<在宅療養に関わる専門職のスキルアップ>

- 多職種連携を推進するために、介護保険事業者連絡会へかかりつけの医師・かかりつけ歯科医師・かかりつけ薬剤師の参加を検討内容にあわせて参加を要請し、ケアマネジャーとの交流を行っています。

<在宅療養に対する理解の促進>

- 医師会・歯科医師会・薬剤師会やケアマネジャーへ在宅医療・介護の推進についての説明を行い、事業について理解していただき、ともに事業を進めています。

②課題

<在宅療養体制の構築>

- かかりつけの医師のいない高齢者や、病院医師をかかりつけの医師にしている高齢者に対して、身近な地域でかかりつけの医師を持つ意義を、啓発していく必要があります。
- 構築される入退院時の連携ルールや医療と介護ネットワークを、さらに有機的に推進する取り組みを行う必要があります。
- 在宅医や在宅療養支援診療所を増やすための取り組みや、かかりつけの医師が在宅医療を行しやすい体制整備が必要です。
- 家族の負担感を軽減するための取り組みや在宅医療に対する不安の軽減など、在宅療養の実現が難しいと思われる内容について支援を検討する必要があります。
- 今後、がんの治療や療養を行う高齢者が増えることが予想されます。相談窓口の周知や緩和ケアが受けられる体制の整備を引き続き進めていく必要があります。

<在宅療養に関わる専門職のスキルアップ>

- 病院と関係者の連携強化、多職種連携の推進、医療と介護の相互理解を深めることができる研修が必要です。
- 医療と介護の相互理解が深まるよう、医療職が介護に関する情報や知識を持つとともに、介護職が医療に関する情報や知識を持つことが必要です。また、多職種連携を推進する研修が必要です。
- 関係者が参加しやすい研修内容や実施方法の工夫等が必要です。

<在宅療養に対する理解の促進>

- 高齢者及び家族等の在宅療養への知識や理解が十分ではないため、さらに幅広く普及啓発を行う必要があります。
- 本人の望む在宅療養や看取りの支援を行うためには、人生の最終段階において受けたい医療や受けたくない医療について、家族等と日頃から話し合っておく必要があります。

③今後の取り組みの方向性

<在宅療養体制の構築>

- 関係団体、医療関係機関、介護関係機関等と協議しながら、高齢者が住みなれた地域で安心して「看取り」までできる在宅療養支援体制の推進を図ります。
- かかりつけの医師を持つ必要性をさらに啓発するとともに、かかりつけの医師、在宅医、病院など複数の医師が役割分担を明確にして連携し、質の高い医療を切れ目なく受けられる体制を推進するなど、在宅医療体制の構築を推進していきます。
- 医療・介護の連携をさらに推進するため、各関係団体・関係機関が構築している連携を有機的に機能させていくために、村在宅医療・介護連携推進協議会や上伊那圏域

在宅医療・介護連携推進事業研究会を引き続き開催し、村や圏域の課題解決を図るとともに、連携しやすい関係（「顔の見える関係」）の構築を目指します。

- 高齢者・家族や関係機関が気軽に相談できるよう、相談機能の充実を図るとともに、相談窓口の周知を行います。

<在宅療養に関わる専門職のスキルアップ>

- 病院職員が在宅療養の視点を持つことができ、また、病院と地域の連携を深めることができるような研修を実施します。
- 在宅医療機関・在宅療養支援関係機関が医療と介護の相互理解を深め、多職種連携を推進するために必要な研修等を行います。

<在宅療養に対する理解の促進>

- 高齢者が在宅療養のイメージを持ち、また、さまざまな専門職や関係機関の連携やサービスを利用することにより在宅療養が可能であることを理解できるよう、広く普及啓発を行います。
- 本人の望む最期や人生の最終段階における医療について、日頃から周囲と話し合っておくことの重要性を高齢者や関係機関に対して普及啓発していきます。

④施策を支える事業

○主な事業等

事業名	
◇在宅医療・介護推進事業の推進	
◇入退院時の連携ルールへの運用	
◇他職種の連携のための会議	など