

# 総合事業・生活支援体制整備事業の取組



福島県 只見町

1

## 福島県 只見町の概要

只見町は、面積が747.53km<sup>2</sup>で、東京23区の1.2倍となる広大な面積を有し、福島県の西南端にあって新潟県との県境に位置し、面積の94%が山林に占められ、「越後三山只見国定公園」をはじめ、周囲を高い山々と広大なブナの原生林に囲まれている、日本屈指の豪雪地帯です。

福祉の里構想により、国保朝日診療所を拠点として、保健福祉センター、地域包括支援センター、介護保険施設など保健・福祉・医療施設が1か所に集中しており、多職種協働によるサービスの提供を推進しています。

### 【基本情報】（平成27年9月1日現在）

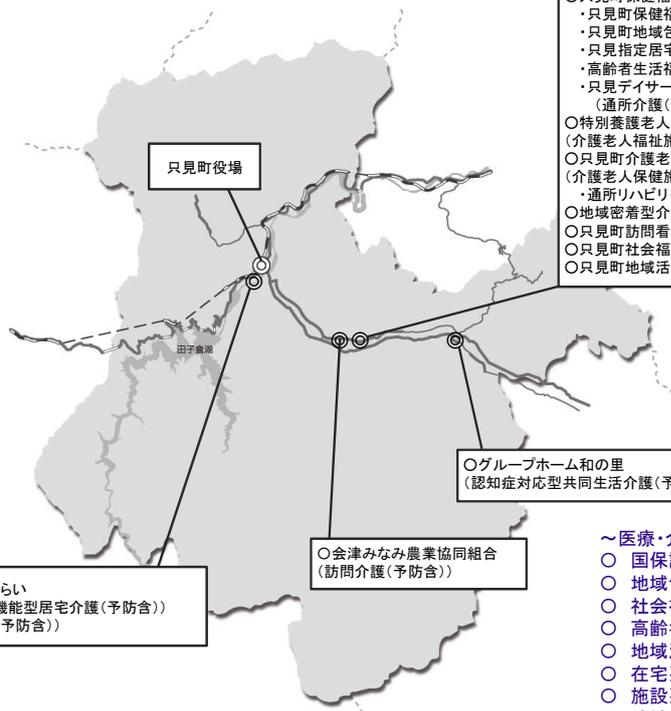
- 人口  
4,451人
- 65歳以上高齢者人口  
1,977人
- 高齢化率  
44.4%（県内第4位）  
※福島県現住人口調査結果による
- 要介護認定率  
21.6%
- 第1号保険料基準月額  
4,810円  
※只見町第6期介護保険事業計画による



2

## 町内の医療・介護・福祉施設整備状況

- 只見町の面積 747.53km<sup>2</sup>
- 集落数 27集落



- 只見町国保朝日診療所
- 只見町保健福祉センターあさひヶ丘
  - ・只見町保健福祉課
  - ・只見町地域包括支援センター
  - ・只見町指定居宅介護支援事業所
  - ・高齢者生活福祉センター
  - ・只見デイサービスセンターあさひヶ丘 (通所介護(予防含))
- 特別養護老人ホーム只見ホーム (介護老人福祉施設・短期入所生活介護(予防含))
- 只見町介護老人保健施設こぶし苑 (介護老人保健施設・短期入所療養介護(予防含))
  - ・通所リハビリ(予防含)
- 地域密着型介護老人福祉施設 あさくさホーム
- 只見町訪問看護ステーション(訪問看護(予防含))
- 只見町社会福祉協議会(訪問介護(予防含))
- 只見町地域活動支援センター

- グループホーム和の里 (認知症対応型共同生活介護(予防含))

- 桜の丘みらい (小規模多機能型居宅介護(予防含)) (通所介護(予防含))

- 会津みなみ農業協同組合 (訪問介護(予防含))

- ～医療・介護・福祉施設整備状況～
- 国保診療所 1箇所
  - 地域包括支援センター 1箇所
  - 社会福祉協議会 1箇所
  - 高齢者生活福祉センター 1箇所
  - 地域活動支援センター 1箇所
  - 在宅系サービス 8事業所
  - 施設系サービス 3事業所
  - 地域密着型サービス 2事業所

## 将来人口推計

	2015年	2020年	2025年	2035年
総人口	4,477人	4,369人	4,065人	3,582人
年少人口	439人	428人	413人	411人
生産年齢人口	2,046人	2,015人	1,891人	1,716人
高齢者数	1,991人	1,926人	1,761人	1,455人
前期高齢者	741人	689人	567人	417人
後期高齢者	1,250人	1,237人	1,194人	1,038人
高齢化率(65歳)	44.5%	44.1%	43.3%	40.6%
高齢化率(75歳)	27.9%	28.3%	29.4%	29.0%
老年従属	1.03人	1.05人	1.07人	1.20人

※国立社会保障・人口問題研究所資料

## 介護認定者の状況と今後の推計

	H25	H26	H27	H32(2020)	H37(2025)
要支援1	49	56	66	54	46
要支援2	61	58	60	58	48
要介護1	78	76	76	97	81
要介護2	66	76	57	69	66
要介護3	51	42	57	52	47
要介護4	55	49	55	50	45
要介護5	44	53	59	68	56
合計	404	410	430	448	389
認定率	19.8%	20.2%	21.6%	23.3%	26.7%

※第6期只見町介護保険事業計画より

※H25～H27は実績値、H32、H37は推計値

5

## 介護保険料の推計

	第4期 H21～H23	第5期 H24～H26	第6期 H27～H29	第7期 H30～H32	第9期 H36～H38
保険料基準額	3,578円	3,578円	4,810円	7,212円	8,815円
前期からの伸び率	3.5%	0%	34.4%	49.9%	22.2%

※第6期只見町介護保険事業計画より

## 高齢者世帯の状況

- ・一人暮らし高齢者 401人  
65歳以上高齢者の20.3%が一人暮らし
- ・高齢者のみ世帯数 723世帯  
全体(1,791世帯)の約40.4%が高齢者のみ世帯
- ・生産年齢人口(15～64歳) 2,046人  
高齢者一人を生産年齢人口1.03人で支えている状況！

6

## 介護予防・日常生活支援総合事業への移行に至るまでの経緯

○ 平成23年に日常生活圏域ニーズ調査を実施した結果、二次予防事業対象者に対する事業の成果が見られない場合、介護保険給付費への影響は大きくなる調査結果となり、また、高齢化率、認定者数、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が今後も増加することが見込まれることから、早急に地域支援事業の充実を図る必要があったため、平成24年度に創設された介護予防・日常生活支援総合事業(旧総合事業)に、平成25年度に移行した。

⇒ しかし、従来の二次予防事業対象者向けのサービスに要支援者も対象としたサービスを提供してきたが、要支援認定されている参加者は数名程度であり、目に見える成果は得られなかった。

○ 平成27年度の介護予防・日常生活支援総合事業の制度改正により、新総合事業が創設され、制度改正によって示された、介護予防・生活支援サービス事業を全て整備しなくても移行は可能であるため、現行の訪問、通所介護の予防給付分のみを移行し、二次予防事業対象者事業を新総合事業のメニューに落とし込んで実施する方法で検討に入った。

※ 地域包括支援センターが直営であり、みなし指定となる事業者は、訪問2事業所、通所2事業所であったため、比較的移行はスムーズに行くと判断した。

## 新総合事業移行までのスケジュール

年月日	内容
H26.11	新総合事業の移行を平成27年10月に決定  総合事業用の予算措置がされていれば、総合事業を移行したとみなされるため、10月分から執行できるよう当初予算に計上(10月以降、訪問25名、通所17名が総合事業へ移行すると予想)
H27.3	3月議会において、総合事業を実施するための介護保険条例改正議決 介護保険システム業者と協議
H27.4	国保連合会と総合事業移行に向けた協議開始
H27.8	認定審査会を委託している南会津広域市町村圏組合に対し総合事業移行に伴う認定有効期間の延長への対応について通知
H27.9	国保連合会へ実施内容報告書、各種テストデータ提出(A1,A5,AFコード実施届出)
	関係要綱整備(H27.10.1施行) ①只見町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱 ②只見町介護予防・日常生活支援総合事業における第1号事業者の指定等に関する要綱 ③只見町介護予防・日常生活支援総合事業の第1号訪問・通所事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱
	みなし指定された事業者に対する説明会実施
H27.10.1	新総合事業運用開始

## 新総合事業の充実に向けた主な取り組み(移行後～現在)

### (1) 住民主体による通いの場の立ち上げ支援

#### ■ 取り組み

#### ① 町オリジナルの介護予防体操の普及活動(平成27年度)

通いの場の立ち上げのきっかけづくりになるように、町オリジナルの介護予防体操を制作し、総合事業の説明に併せて体操の普及活動を実施

- 福島県地域包括ケアシステム構築推進事業補助金を活用
- 町の公認キャラクター「ブナりん」のテーマソング「ブナりんのうた」を使用
- 模範体操DVDを作成し希望者に無償配布(約150枚配付済み)



サロン開講式でのブナりん体操の様子

9

### ② 地域づくりサロン事業補助金の導入(平成28年度)

地域の介護予防の拠点として機能する住民主体の通いの場の立ち上げを支援するため、事業運営にかかる補助制度を導入

#### ● 補助金対象団体

地域を基盤としておおむね5人以上の町民で構成された団体で、実施年度において当該事業を2カ月に1回以上実施できる団体

#### ● 補助対象経費

- (1)土地および家屋等の賃借料 (2)施設使用料 (3)光熱水費 (4)損害保険料
- (5)報償費 (6)需用費 (7)役務費 (8)開設準備費
- (9)その他、町長が特に必要と認めた経費

#### ● 補助金の額

補助金は、月10,000円、開設準備費50,000円を上限に交付

⇒ 「行政から頼むのではなく、住民のやりたいという声を待つ」という姿勢で、広報誌や、集落区長、民生委員等を通じて事業の周知を図り、月1回の実施でもいいので、まずは立ち上げていただくことを目標にした。

※ 平成28年度は5団体の立ち上げを目標(6月に目標達成)

※ 筋力運動の重要性を理解していただき、月1回から週1回開催していただけるよう支援する。

## 住民主体の通いの場の様子

～ふれあい・いきいきサロン小川～

- 実施主体 小川集落活性化委員会
- 対象者 65歳以上の一人暮らし及び75歳以上の高齢者
- 活動場所 小川多目的集会所
- 活動日 月1回(主に日曜日)
- 参加費 500円



普段から高齢者に声をかけ参加を促している。  
単なる参加者ではなく一人ひとりが主役になるよう毎回実施内容を工夫されており、その結果、男性の参加促進に繋がっている。



11

### ③ 生活総合機能改善機器DKエルダーシステムの導入(平成28年度)

住民主体の通いの場の運営をサポートするため、通信カラオケ機器を活用した、介護予防・健康増進コンテンツ配信システム機器を導入。音楽・体操・映像などのオリジナルプログラムを体験して、介護予防や健康増進につながることを期待できる。

- 通いの場の実施内容に悩まれている団体をサポートするための機器の貸し出しを実施(実施内容は300種類以上のコンテンツから選択可能)
- 機器が設置できれば通信カラオケも可能

※ 現在の導入台数は1台であるが、貸出し頻度が上がれば機器の増台を検討



DKエルダーシステムを体験している様子

12

## (2)生活支援コーディネーター配置と協議体の設置に向けた取り組み

### ■ 取り組み

- 第1層のコーディネーター配置について、保健福祉課、包括、社協による協議開始
  - ⇒ 第1層の生活支援コーディネーターは兼務ではなく、専任で配置することが重要
  - ⇒ 配置場所は、保健福祉課、包括、社協のいずれかに配置する
- 第2層のコーディネーターについては、町内27集落に一人ずつ配置することを目標
  - ⇒ まずは住民主体の通いの場を立ち上げた団体から選出する
  - ⇒ 今年度、通いの場を立ち上げた団体による実施報告会に併せて生活支援コーディネーター配置について勉強会を実施する
- コーディネーターを配置するまでは、町担当者と包括担当者において各集落に出向き、集落調査を行う。
  - ⇒ 地域の実情は、机の上の作業だけでは気が付かないことが多い
  - ⇒ 地域住民が普段何気なく取り組んでいることが生活支援に置き換えられることが多い

例えば・・・

13

## 超高齢化を迎えた集落の取り組み

### 只見町 塩沢・十島・寄岩集落

3集落人口 101人

内高齢者人口 54人

高齢化率 53.5%

⇒ このままでは地域のみんなが元気を失ってしまう！  
共に協力し合い自分たちの力で地域を支えていこう！

⇒ 只見郷振興協議会の立ち上げ！



#### ◆ 協議会の主な取り組み

観光施設の駐車場において農産物の直売から始め、現在は・・・

- ・ 塩沢山菜まつり(毎年6月の第1日曜日に実施)
- ・ 塩沢簡易郵便局の裏側に食品加工所を整備(整備費用は町観光関連の補助)
- ・ 町文化祭において地元で採れた野菜や、山菜、きのこ、加工所で作った笹まきやおやきなどの加工食品を出店
- ・ 地元で採れた山菜やきのこをふるさと交流都市である千葉県柏市の直売所へ出荷



14



文化祭での出店の様子



おやき



作業風景



笹まき

地域の取り組みが地域の支え合いに！

生活支援体制の確立

**通いの場**

- ・ 男性は山菜やきのこを採ってくる
- ・ 女性は商品にするための袋詰め作業や加工食品を作る
- ・ 作業がない日でも気軽に人が集まる

**見守り**

- ・ 当日来ない方には、自宅にその日の賄いを届ける
- ・ 声え掛けをして様子を伺う

- ・ 簡易郵便局は集落の方が働いているので、作業がない日でも気軽に人が集まる
- ・ 賄いを届けることで見守りにつながっている
- ・ 男性には必ず役割を与え、作業が終わったらしっかりとお・も・て・な・し！
- ・ 行政がサポートしなくても集落全体で支え合う仕組みが確立されている

## 生活支援コーディネーター配置、協議体設置に向けた今後のスケジュール

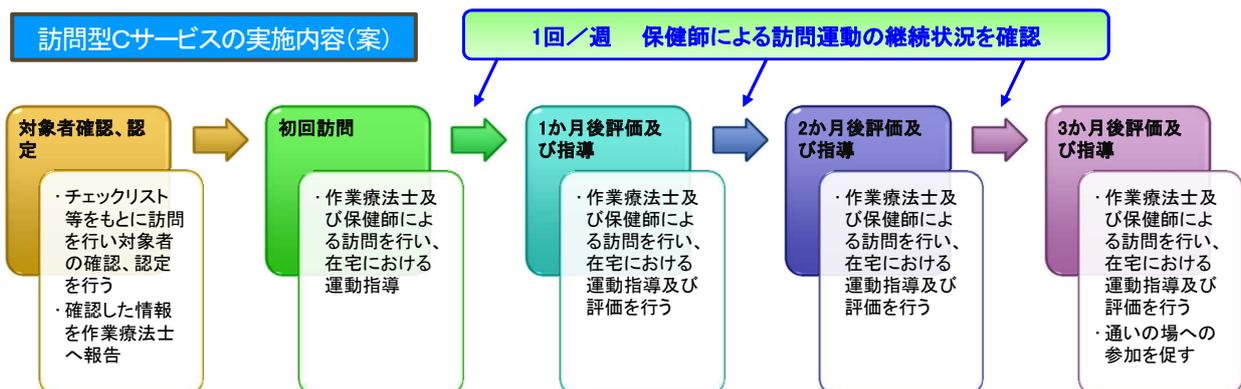
年月日	内 容
H28.6～	27集落調査の実施(地域の支え合いの把握) ※ 各集落でどんな支え合いをしているか? 支え合いに不足しているものはなにか?
H28.7～	第1層SC配置、協議体設置に向けた関係者協議(保健福祉課、包括、社協) ※ 他の業務との兼務ではなく専任で配置することを確認 ※ 第2層SCは27集落に一人配置することを目標にすることを確認 ※ 公益財団法人さわやか福祉財団アドバイザーによる個別支援実施
H28.11	第1層SCの配置場所決定⇒当初予算措置
H29.2～	第2層SC候補者等による勉強会の実施 ※ 第2層SCは住民主体の通いの場を運営している集落から順次配置する ※ 目指す地域像を考える ※ SC・協議体の役割の確認(SCや協議体は何をするの?) ※ 協議体構成員の選定(どんな人を協議体のメンバーにするの?)
H29.4～	第1層SC配置 第2層SC配置(通いの場を運営している集落から順次配置) SC協議体設置

※ SC…生活支援コーディネーター

## 今後の新たな総合事業の展開

### ① 訪問型Cサービス(短期集中予防サービス)の実施

- 各集落で立ち上げた住民主体の通いの場への参加者は高齢者人口の1割が参加していれば成功
  - 残りの9割は、就業者、介護認定者、介護予防に関心のない方?
    - ⇒ 介護予防に関心が無く、趣味を持たない高齢者は引きこもり率が高い  
(いきなり要介護状態になるリスクが非常に高い!)
    - ⇒ 当町には介護保険の訪問リハのサービス事業所がない
    - ⇒ 雪が降り積もる12月～2月は引きこもり率が高くなり足腰の状態が悪くなる方が多い
- ⇒ 訪問型Cサービス(短期集中予防サービス)の実施は重要!



## ② オリジナル介護予防手帳の作成

介護予防ケアマネジメントの一環として、高齢者一人ひとりの健康自立度に応じたセルフマネジメントを可能とする為、介護予防事業や生活支援サービス等の情報の把握、服薬管理や健診結果が記入でき、日常生活に役立つ情報を記録できる只見町オリジナルの介護予防手帳を作成し対象者に配付

- ⇒ 掲載内容や使用方法、健康ポイントなどを現在協議中
- ⇒ 平成29年3月頃対象者(要介護者を除く高齢者)に配付予定
- ⇒ 医療・介護・保健等多職種が、高齢者の心身の状況を把握し、情報を共有しやすい環境に繋がる

※ 財源は、福島県地域包括ケアシステム構築推進支援事業補助金

ご清聴ありがとうございました！

