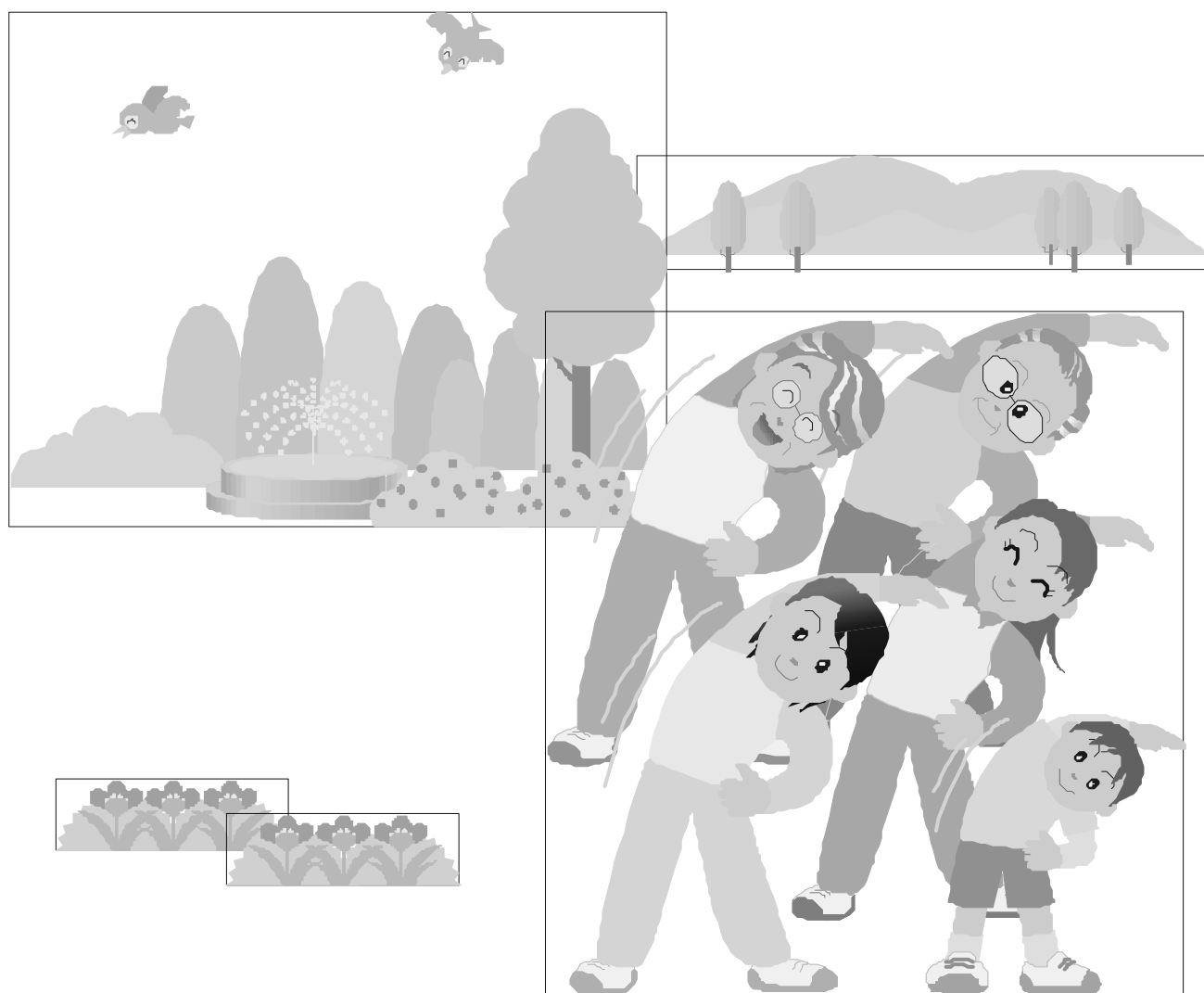


第5次川根本町高齢者保健福祉計画

第4期川根本町介護保険事業計画



平成21年3月
川根本町

はじめに

川根本町では、平成 19 年 3 月に策定した第 1 次川根本町総合計画において、「水と森の番人が創る癒しの里 川根本町～豊かな自然、お茶と温泉に彩られた誰もが安心して暮らせるふるさと～」を将来像に掲げ、その実現に向けて地域づくりを住民と行政が共に協力して進めています。

全国的にみられる少子高齢化は、本町においても著しく、高齢化率は約 4 割に達し、静岡県内の市町の中で最も高い高齢化率となっています。

また、いわゆる団塊の世代の方々が高齢期を迎えると、本町の高齢化率は一層高まることが予想されます。高齢者が多い本町ではありますが、積極的に社会参加する高齢者は、地域を支える中心的存在となっており、今回の計画で基本理念に掲げた「元気な高齢者が多いまち」は、前回計画から引き続き、高齢者の積極的な社会参加を促しながら、健康で生きがいを持ち、いきいきと地域の中で暮らせるまちを目指します。

高齢者保健福祉計画と一体的に策定しました第 4 期介護保険事業計画においても、介護予防サービス、地域支援事業などを展開し、高齢者が介護を受ける状態にならないように介護予防に力を入れていくことが早急な課題となっております。

本計画では、団塊の世代が高齢期を迎える平成 26 年度における高齢社会を展望しつつ、今後 3 年間の高齢者施策を進める方向性を示したものです。今後は、町民の皆様をはじめ、地域や関係機関との協働により、本計画の推進に努めてまいりたいと考えております。

おわりに、本計画の策定にあたりまして、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画見直しに伴う調査にご協力いただきました町民の皆様をはじめ、川根本町保健、福祉サービス推進協議会の委員及び関係機関・団体の皆様に心からお礼申し上げ、ごあいさついたします。

平成 21 年 3 月

川根本町長 杉 山 嘉 英

目 次

第1編 総論	1
第1章 計画策定の概要	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の性格	2
第3節 前回計画との違いと新たな課題	2
第4節 事業と給付の区分	4
第5節 計画策定の方法	6
第6節 計画期間	7
第2章 川根本町の基本理念と方針	8
第1節 計画の基本理念	8
第2節 重点施策	9
第3章 高齢者を取り巻く現状	10
第1節 高齢者の状況	10
第2節 要介護高齢者の状況	13
第3節 アンケート調査にみる高齢者の生活と意向	15
第4章 将来推計	24
第1節 高齢者数・被保険者数の推計	24
第2節 要介護・要支援認定者数の推移	25
第2編 高齢者保健福祉計画	27
第1章 前回計画の検証	27
第1節 健康増進事業（旧高齢者保健事業）の検証	27
第2節 高齢者福祉事業の検証	36
第2章 高齢者保健福祉サービスの目標	44
第1節 健康増進事業の目標	44
第2節 高齢者福祉事業の目標	51
第3章 こころとからだの健康づくり	56
第1節 健康づくりの推進	56
第2節 介護予防の促進	57
第3節 認知症対策	58
第4節 地域ケア体制の整備	59

第4章 社会参加を通じた生きがいづくり	60
第1節 老人クラブ活動の促進	60
第2節 学習機会の提供	61
第3節 スポーツ・レクリエーションの振興	62
第4節 就業等の支援	63
第5節 社会活動への参加の支援	64
第5章 高齢者支援の関連施策	66
第1節 広報・啓発事業	66
第2節 ボランティア活動等への支援	67
第3節 ユニバーサルデザインのまちづくり	68
第4節 交通安全・防災防犯対策	69

第3編 介護保険事業計画 71

第1章 介護保険事業の概要	71
第1節 介護保険事業の体系	71
第2節 日常生活圏域について	72
第2章 前回計画の検証	73
第1節 居宅サービス利用状況の検証	73
第2節 施設サービス利用状況の検証	87
第3節 地域密着型サービスの現状と評価	89
第3章 介護サービスの目標	94
第1節 居宅介護サービス・介護予防サービス	94
第2節 施設サービス	99
第3節 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	100
第4章 地域支援事業の評価と目標	103
第1節 地域支援事業の体系	103
第2節 介護予防事業 ―特定高齢者施策―	106
第3節 介護予防事業 ―一般高齢者（ポピュレーション）施策―	112
第4節 包括的支援事業	114
第5節 任意事業	116
第5章 介護保険事業費の算定	119
第1節 介護保険事業費	119
第2節 標準給付費の算定	119
第3節 地域支援事業費の算定	122
第4節 保険料収納必要額の算定	122
第5節 第1号被保険者の保険料基準額の算定	123
第6節 所得段階別第1号被保険者の保険料	124

第4編 計画の推進に向けて 125

第1章 計画の推進に向けて	125
第1節 情報提供体制の整備	125
第2節 相談援助体制の整備	126
第3節 サービス事業者の調整・地域の関係団体との連携	127
第4節 サービス従事者等人材の確保	127
第5節 介護給付の適正化事業	128
第6節 高齢者福祉施設の整備	129
第7節 計画の推進体制	130

資料編 131

資料1 計画策定の経緯	131
資料2 委員名簿	132
資料3 給付費の推移	133
資料4 用語解説	135

第1編 総論

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の趣旨

高齢化が急速に進み、介護する家族への負担が大きな問題となり、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、高齢者を社会全体で支えるという考えのもと平成12年4月に介護保険制度が開始されました。制度開始から5年が経過した平成17年7月には、法律そのものの見直しが行われ、「改正介護保険法」が成立しました。新予防給付や地域支援事業の創設による「介護予防の推進」、日常生活圏域の設定による「地域ケアの推進と施設サービスの見直し」が行われ、団塊の世代が高齢者となる平成26年度を見据えた計画が策定され、様々な事業が展開されてきました。

こうした中、平成17年9月に旧本川根町、旧中川根町が合併し、川根本町が誕生しました。総合計画においては、平成28年度の将来像を「水と森の番人が創る癒しの里 川根本町～豊かな自然、お茶と温泉に彩られた、だれもが安心して暮らせるふるさと～」として、その実現に向けて、住民と行政が共に協力してまちづくりを進めています。

今回策定する第5次川根本町高齢者保健福祉計画・第4期川根本町介護保険事業計画においては、本町の高齢者の健康寿命の延伸を図るため、介護予防や生きがいづくりへの取り組みを充実し、身近な地域でより安心して生き生きと生活できるよう、保健福祉サービスや介護予防事業の充実、地域の見守り体制の確立を目指し、将来必要となるサービス提供体制を計画的に整備し、本町のあるべき方向性を明示するものです。

第2節 計画の性格

▶高齢者保健福祉計画とは

老人福祉法第20条の8第1項に基づく計画です。当該市町村で確保すべき老人福祉事業の量の目標、その量の確保のための方策、その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項を定めることとされています。

▶介護保険事業計画とは

介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施するための計画で、必要なサービスの内容や必要量を把握してサービス提供体制を整えることなどを定めるものです。

介護保険法（平成9年法律第123号）第117条では、介護保険の保険者として位置づけられている市町村に対して、3年を1期（第2期計画までは3年ごとに5年を1期）とする介護保険事業計画の策定が義務づけられています。

▶高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画を包括するものであり、両計画を一体的に策定する必要がある

両計画は、老人福祉法、介護保険法等に準じ、国の指針及び静岡県の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を基本とし、総合計画、地域福祉計画、健康増進計画、特定健康診査等実施計画など、町の関連計画と整合を持ったものとします。

第3節 前回計画との違いと新たな課題

▶平成26年度の目標に至る中間段階の計画

第3期介護保険事業計画では、平成26年度までの目標を設定しました。第4期計画は、平成26年度の目標に至る中間段階の計画という位置づけになります。

サービスごとに計画値を設定していますが、実際の利用状況と比較すると差が見られるものと思われます。

今回の第4期計画は、平成26年度に向けた計画そのものの軌道修正を行うとともに、全国統一の目標値（要介護2～5の認定者数に対する施設・居住系サービス利用者割合を37%以下に・入所施設利用者全体に対する要介護4、5の割合を70%以上に）の達成に向けた方策を練り直す機会となります。

▶医療療養病床の転換

平成23年度末までに介護療養型医療施設を廃止するとともに、医療療養病床は38万床から15万床に削減することとなりました。これらの施設は介護老人保健施設や有料老人ホームなどへの転換がせまられています。また、社会的入院を解消することも転換施策の一つの目的であり、受け皿づくりなどの地域ケアの体制を整備していくことも必要になります。

▶老人（高齢者）保健計画の廃止

「老人保健法」が廃止され「高齢者の医療の確保に関する法律」が制定されたことに伴い、老人（高齢者）保健計画は廃止されました。計画に基づく事業は、健康増進計画、特定健康診査等実施計画に移行したところです。

国では、介護保険事業計画と老人（高齢者）福祉計画を一体のものとして作成することとしています。静岡県では、保健の部分を入れた計画を策定することが望ましいとしています。

本町では、高齢者のための総合的な計画とする観点から、高齢者保健の内容も包含した計画とし、名称も「高齢者保健福祉計画」とします。

▶適正化の推進

サービス提供事業者への業務改善命令、その後の事業所の認定非更新措置は、サービス利用者の不安を増大させたとともに、国民の信頼を裏切ることとなりました。不正請求に端を発したものでしたが、事業者指導のあり方について一石を投じる形となりました。

今後、保険者である本町には、適切な指導と監査が求められます。必要のないサービスが給付されていないか等の適正化が必要であり、平成22年度中にすべての保険者が主要適正化事業を実施するよう求められています。

▶第1号被保険者（65歳以上）の負担割合の変更

第1号被保険者の負担割合が19%から20%に、第2号被保険者（40-64歳）の負担割合が31%から30%に変更されました。

▶低所得者対策

平成18年度の税制改正により、急激に保険料が高くなる被保険者に対して設けてきた軽減措置を継続して行うため、旧第4段階を細分化して保険料の軽減を図ることとなりました。

第4節 事業と給付の区分

		保健事業	地域支援事業 ☆要支援・要介護状態になることの防止☆		
			介護予防事業	包括的支援事業	任意事業
事業の内容		○保健事業 ・健康手帳交付 ・健康教育 ・健康相談 ・歯周病予防検診 ・骨粗鬆症予防検診 ・がん検診 ・機能訓練 ・訪問指導 等 ○国保関連事業 ・国保連健康事業支援事業 ・重複多受診者訪問等 ・特定健康診査 ・後期高齢者健康診査	■特定（虚弱）高齢者把握事業 ・健診時のスクリーニング 等 ■通所型介護予防事業 介護予防拠点施設における ・運動機能向上 ・栄養改善 ・口腔機能の向上 等実施 ■訪問型介護予防事業 □一般高齢者介護予防普及啓発事業 □地域介護予防活動支援事業	■介護予防マネジメント事業 ・介護予防サービスのマネジメント ■総合相談支援事業 ・地域の高齢者の実態把握 ・介護以外の生活支援サービスとの調整 等 ■権利擁護事業 ・高齢者虐待防止 ・成年後見人制度普及啓発 ■地域ケア支援事業 ・ケアマネジャー対象の研修会の開催 ・地域関係者とのネットワークづくり 等	■介護給付費適正化事業 ・担当者会議の開催や研修 ・広報の作成 等 □家族介護への支援 ・介護者のつどい ・家族介護教室 等
主体	事業主体	市町村	市町村 一般高齢者介護予防事業の一部は在宅介護支援センターで実施	市町村	市町村 家族介護支援事業は在宅介護支援センターで実施
	サービス提供				
	マネジメント役		地域包括支援センター		
関係職種・機関		保健師、栄養士、等	保健師等／社会福祉士等／主任ケアマネジャー等 地域包括支援センター運営協議会		
対象階層		健康者、虚弱者	要支援・要介護になるおそれのある者		
		必須	必須	任意	
財源と利用料		公費 等	1号保険料(20%)・2号保険料(30%)、公費(50%)	1号保険料(20%)、公費(国 40%, 県 20%, 市町村 20%)	
		自己負担あり	一部利用料または自己負担あり		

		予防給付 ☆要介護状態移行防止☆	介護給付 ☆介護の重度化防止☆
事業の内容		●介護予防サービス ・効果が明確な新たなサービス／筋力向上、栄養改善、口腔機能向上ほか ●地域密着型介護予防サービス ・小規模多機能型居宅介護 ●介護予防支援 ・地域包括支援センターによる予防給付のケアマネジメント	▼施設・居宅介護サービス ▼地域密着型サービス ・小規模多機能型居宅介護／（認知症対応型共同生活介護／認知症対応型通所介護） ▼居宅介護支援 ・居宅介護給付のケアマネジメント
主体	事業主体	介護予防サービス事業者	施設・居宅介護サービス事業者
	サービス提供		
	マネジメント役	地域包括支援センター	居宅介護支援事業所
関係職種・機関		ケアマネジャー 介護認定審査会	
対象階層		要支援1、要支援2	要介護1～要介護5
		必須	
財源と利用料		1号保険料(20%)・2号保険料(30%)、 公費(国25%、県12.5%、市町村12.5%)	
		1割負担	

第5節 計画策定の方法

▶アンケート調査の実施

本町では、町民の声を今後の高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の円滑な推進、適切な運営に活かすため、平成19年度に「高齢者保健福祉調査」、「介護サービス利用調査」を実施しました。

◆調査の種類

調査名	対象者	回収数	回収率
高齢者一般調査	川根本町に在住の65歳以上の男女2,000人（住民基本台帳より無作為抽出）	1,616	80.8%
介護サービス利用調査	川根本町に在住の要介護認定を受けている男女377人（在宅認定者全数）	259	68.7%

◆調査期間 平成19年10月12日～平成19年10月31日

▶策定委員会等による計画づくり

計画の見直しに際しては、被保険者等の意見が反映されるよう、川根本町保健・福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会を設置し、検討を重ねてきました。また、パブリックコメントを実施し、広く町民からの意見を募集しました。町においては、事業等に係る連携を図るため、関係各課と細部の検討、調整等を行いました。

第 6 節 計画期間

この計画は、平成 21 年度を初年度とし、平成 23 年度を目標年度とする 3 か年を計画期間とします。

また、「介護保険法」第 117 条第 1 項に基づき 3 年ごとに計画の見直しを図るため、次期計画については、平成 23 年度に平成 24 年度を初年度とし、平成 26 年度を目標年度とする見直しを図るものとします。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
第 5 次高齢者保健福祉計画 第 4 期介護保険計画					
			第 6 次高齢者保健福祉計画 第 5 期介護保険計画		

第2章 川根本町の基本理念と方針

第1節 計画の基本理念

元 気 な 高 齢 者 が 多 い ま ち

本町においても少子高齢化の傾向は顕著であり、この傾向は今後も進行すると予測されています。平成20年4月1日現在では、高齢化率39.5%と県内41市町中、高齢化率が最も高くなっています。元気な自立した高齢者を増やしていくことは本町において重要な課題となっています。

介護保険サービス、高齢者保健福祉サービス等を活用していただきながら、要介護状態にならないよう、心も体も元気な高齢者が多くなるよう、また、高齢者を家族や地域が支え、高齢者がいつまでも安心して暮らせるまちを目指します。

本計画における基本理念は、第4次川根本町高齢者保健福祉計画・第3期川根本町介護保険事業計画で掲げた基本理念『元気な高齢者が多いまち』を踏襲し、今後も高齢者が、自らの健康を守り、地域の中で生きがいのある生活を送ることができるような“まちづくり”を実践していきます。

第2節 重点施策

川根本町が目指す「元気な高齢者の多いまち」を基本理念とし、以下の視点にたって本計画を推進します。

公平かつニーズに合ったサービスの提供

現在実施している保健・福祉・介護保険に関するサービスの内容をより充実し、川根本町高齢者のニーズにあった、どこにいても適切なサービスを同様に受けられる体制整備を目指します。

自立支援と介護予防の推進

「できないこと」を介護保険に頼るだけでなく、介護保険本来の目的である自立支援を一人一人が目指し、住み慣れた地域で生きがいのある生活が継続されるように、健康づくりを含めた予防対策等を充実し、介護保険事業の円滑な推進が図られるようにします。

地域ネットワークの確立

地域包括支援センターを中心に、高齢者を見守る保健・医療・福祉の関係者と協働し、地域の社会資源を活用したネットワークを拡充し、川根本町の高齢化に対応できる支援体制を強化します。

共に支え合う豊かな地域づくり

介護保険や保健福祉サービス（公的扶助）の提供だけではなく、在宅介護支援センター・社会福祉協議会・関係団体等と連携し、家族や地域で支え合う仕組みを充実（相互扶助）し、高齢者の持っている知恵や技術を活用しながら、共に支え合い安心して生活ができるまちづくりを推進します。

第3章 高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者の状況

総人口と年齢3区分別人口の推移

国勢調査及び住民基本台帳によると、川根本町の総人口は、昭和60年以降減少傾向にあり、平成19年では9,071人となっています。一方、総人口に占める65歳以上の割合は増加傾向にあり、平成19年では39.4%となっています。

【総人口と年齢3区分別人口の推移】

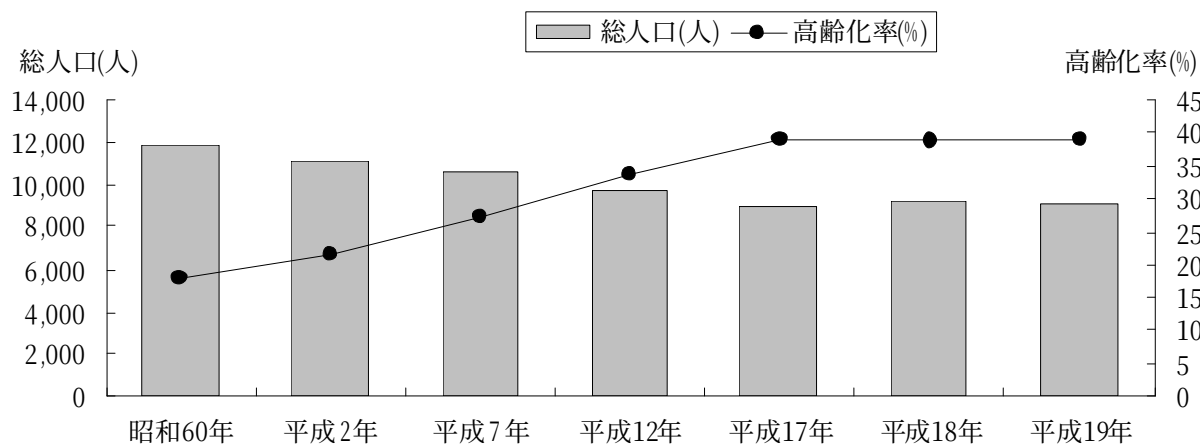
(上段：人、下段：%)

	総人口	0～14歳	15～64歳	65歳以上	(再掲) 75歳以上
昭和60年	11,902 100.0	1,961 16.5	7,821 65.7	2,120 17.8	941 7.9
平成2年	11,126 100.0	1,681 15.1	7,037 63.2	2,408 21.6	991 8.9
平成7年	10,687 100.0	1,463 13.7	6,285 58.8	2,939 27.5	1,144 10.7
平成12年	9,785 100.0	1,217 12.4	5,250 53.7	3,318 33.9	1,394 14.2
平成17年	8,988 100.0	907 10.1	4,565 50.8	3,516 39.1	1,834 20.4
平成18年	9,226 100.0	884 9.6	4,762 51.6	3,580 38.8	1,945 21.1
平成19年	9,071 100.0	849 9.4	4,652 51.3	3,570 39.4	2,008 22.1

※年齢不詳者が平成2年、平成12年に各1名いる。

資料：国勢調査（昭和60年～平成17年、10月1日現在、外国人登録者を含む）、
住民基本台帳（平成18～19年、10月1日現在、外国人登録者を含む）

【総人口と高齢化率の推移】



高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯の割合は、年々増加傾向にあり、平成19年では76.3%となっています。

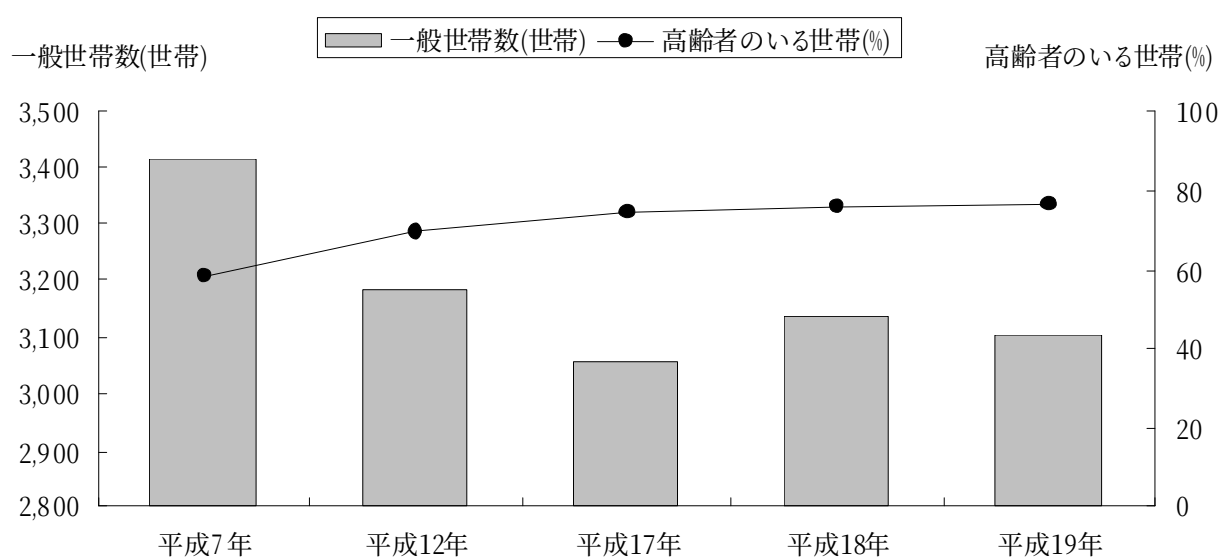
【一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移】

(上段：世帯、下段：%)

	一般世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯			
			高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者同居世帯
平成7年	3,414 100.0	1,993 58.4	232 6.8	412 12.1	1,349 39.5
平成12年	3,182 100.0	2,199 69.1	299 9.4	557 17.5	1,343 42.2
平成17年	3,056 100.0	2,269 74.2	387 12.7	570 18.7	1,312 42.9
平成18年	3,136 100.0	2,373 75.7	476 15.2	494 15.8	1,403 44.7
平成19年	3,104 100.0	2,368 76.3	473 15.2	497 16.0	1,398 45.0

資料：国勢調査（平成7～17年）、住民基本台帳（平成18年～19年）

【一般世帯数と高齢者のいる世帯の割合】



高齢者の疾病状況

高齢者の疾病の状況は以下の通りです。

【高齢者の疾病の状況】

	合計（件）	65 歳以上（件）	65 歳以上の割合（％）
感染症及び寄生虫症	53	36	67.9
新生物	147	102	69.4
内分泌・栄養及び代謝疾患並びに免疫障害	412	237	57.5
血液及び造血器の疾患	18	13	72.2
精神障害	135	55	40.7
神経系及び感覚器の疾患	84	49	58.3
循環器系の疾患	1,145	871	76.1
呼吸器系の疾患	201	87	43.3
消化系の疾患	485	246	50.7
泌尿・生殖系の疾患	87	56	64.4
妊婦分娩及び産じょくの合併症	2	0	0.0
皮膚及び皮下組織の疾患	110	49	44.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	305	194	63.6
先天異常	1	1	100.0
周産期に発生した主要病態	5	0	0.0
症状・徴候及び診断名不明確の状態	42	20	47.6
損傷及び中毒	85	53	62.4
合計	3,317	2,069	-

資料：国保連病類別疾病統計表（平成 19 年 5 月）

高齢者の就業状況

平成17年の高齢者の労働力人口の割合は34.1%、非労働力人口の割合は、65.9%となっています。

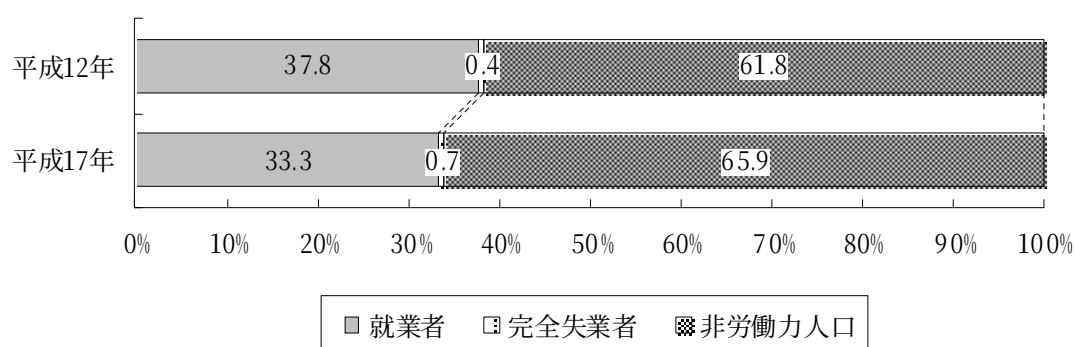
【高齢者の就業状況】

(上段：人 下段：%)

	総数	労働力人口			非労働力人口
			就業者	完全失業者	
65歳以上	3,516	1,198	1,172	26	2,318
	100.0	34.1	33.3	0.7	65.9
男性	1,528	705	680	25	823
	100.0	46.1	44.5	1.6	53.9
女性	1,988	493	492	1	1,495
	100.0	24.8	24.7	0.1	75.2

資料：国勢調査（平成17年）

【高齢者の就業状況】



第2節 要介護高齢者の状況

要介護認定者数の推移

要介護認定者数は年々増加傾向にあり、平成20年度では469人となっています。

【要介護認定者数の推移】

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
要支援1	24	19	14	15	14
要支援2			28	33	32
要介護1	129	130	73	70	74
要介護2	88	78	90	98	100
要介護3	70	91	91	97	98
要介護4	82	73	83	91	93
要介護5	58	57	63	57	58
合計	451	448	442	461	469

資料：健康増進課（平成20年度は5月末現在、他の年度については年度末時点のもの）

介護保険サービスの利用状況

平成 19 年 10 月における認定者に占める介護保険サービスの利用者比率は 87.6%となっています。

【利用者数と高齢者に占める割合】 (上段：人数(人) 下段：構成比(%))

		平成 18 年 4 月	平成 18 年 10 月	平成 19 年 4 月	平成 19 年 10 月
利用者	要支援 1	1 0.0	8 0.2	6 0.2	8 0.2
	要支援 2	1 0.0	14 0.4	13 0.4	18 0.5
	経過的要介護	6 0.2	1 0.0		
	要介護 1	86 2.4	51 1.4	54 1.5	52 1.4
	要介護 2	73 2.0	73 2.0	79 2.2	94 2.6
	要介護 3	89 2.5	93 2.6	93 2.6	91 2.5
	要介護 4	67 1.9	76 2.1	90 2.5	91 2.5
	要介護 5	55 1.5	56 1.6	53 1.5	56 1.6
	合計	378 10.5	372 10.4	388 10.8	410 11.4
	高齢者人口	3,590	3,580	3,586	3,570

資料：健康増進課

【認定者に占める利用者比率・未利用者比率】 (単位：%)

	平成 18 年 4 月	平成 18 年 10 月	平成 19 年 4 月	平成 19 年 10 月
利用者比率	81.5	81.8	86.2	87.6
未利用者比率	18.5	18.2	13.8	12.4

資料：健康増進課

サービスの種類別利用状況

介護保険サービス利用者に占める在宅サービスの利用者比率は、6～7割で推移しています。

【サービスの種類別利用人数と構成比】

	平成 18 年 4 月	平成 18 年 10 月	平成 19 年 4 月	平成 19 年 10 月
居宅サービス	257 68.0	245 65.9	246 63.4	267 65.1
施設サービス	113 29.9	114 30.6	119 30.7	118 28.8
地域密着型サービス	8 2.1	13 3.5	23 5.9	25 6.1
利用者	378 100.0	372 100.0	388 100.0	410 100.0

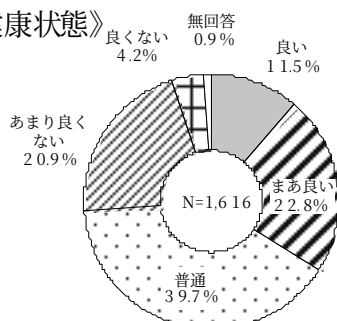
資料：健康増進課

第3節 アンケート調査にみる高齢者の生活と意向

▶高齢者一般調査

1) 健康について

《健康状態》

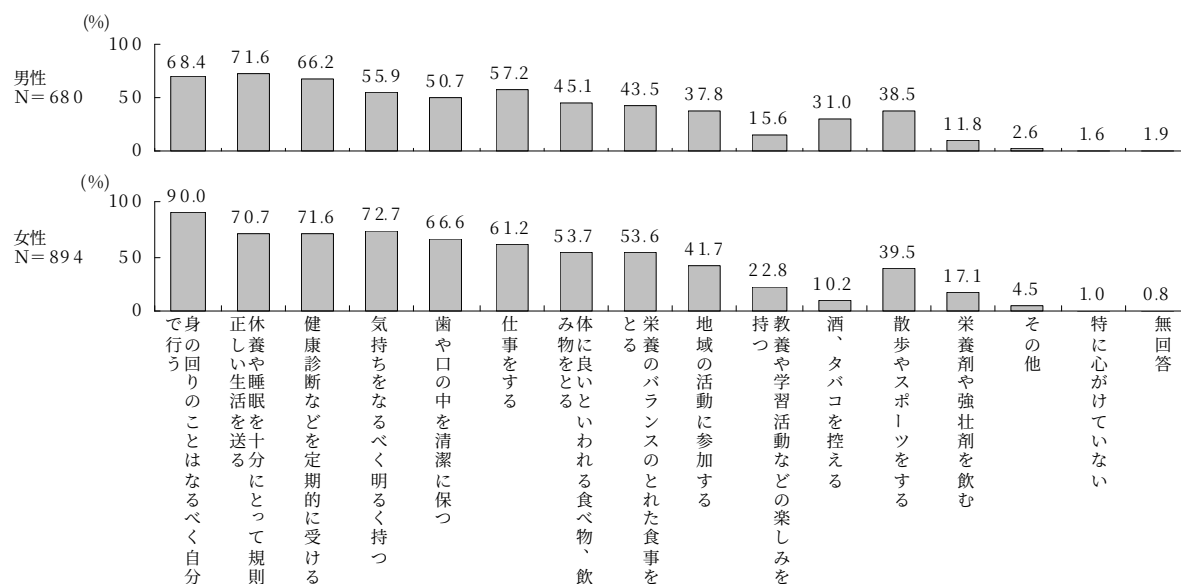


◀ 34.3%の人が健康状態は“良い・まあ良い”と回答しており、25.1%の人が“良くない・あまり良くない”と回答しています。

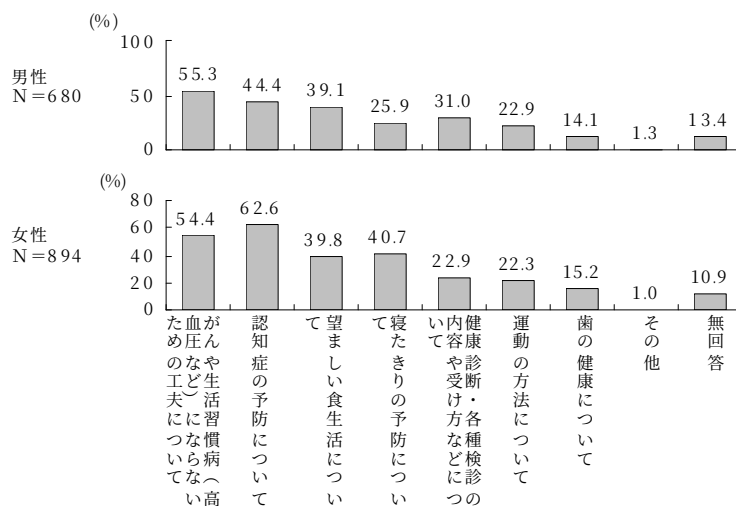
▼健康のために心がけていることや健康について知りたいことなどは、

女性に比べて男性は回答が少なく、健康への関心は、女性より男性の方が低い傾向にあります。

《健康のために心がけていること》



《健康について知りたいこと》

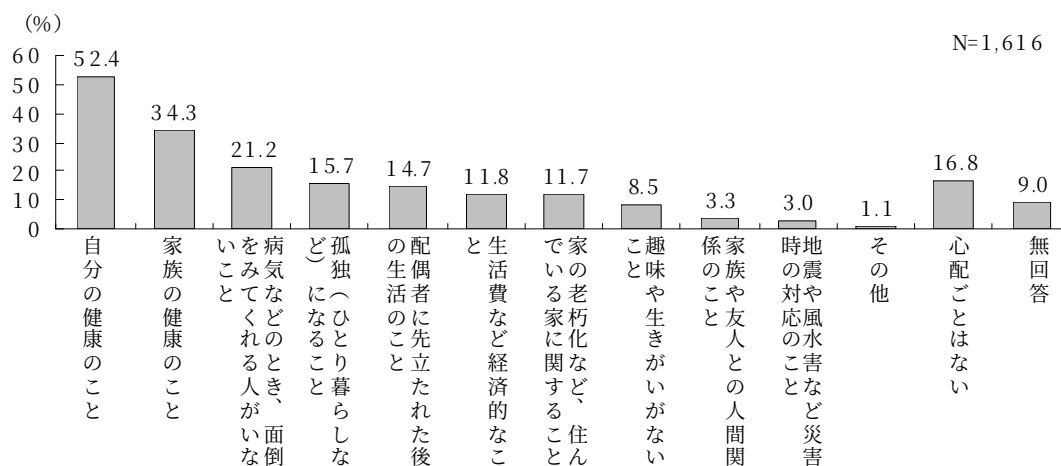


2) 日常生活について

▼「心配ごとはない」と回答した人は 16.8%と2割に満たず、

52.4%と半数以上の人が心配ごとや悩みごととして「自分の健康」をあげています。

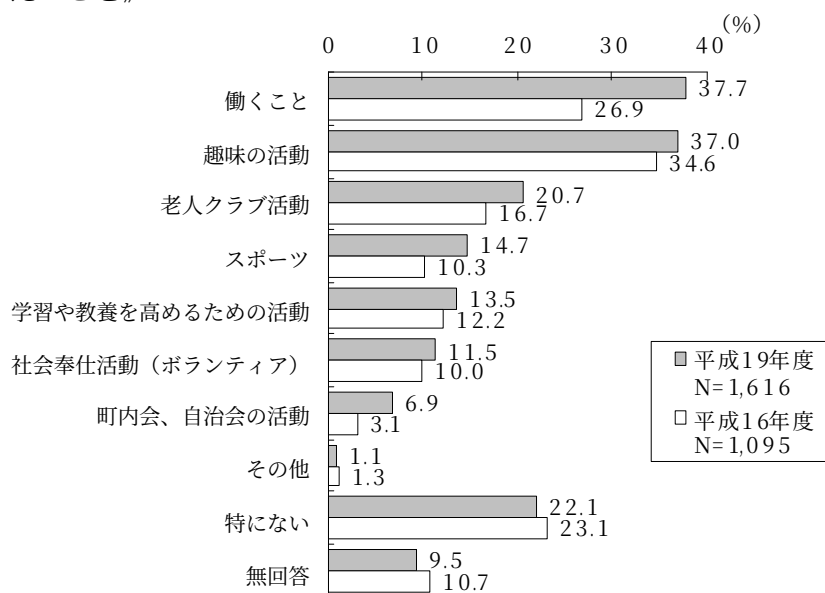
《心配ごとや悩みごと》



▼今後やってみたいことは、「働くこと」、「学習や教養を高めるための活動」が上位にあがっています。

▼「働くこと」は平成 16 年度の前回調査に比べて 10 ポイント以上高くなっています。

《今後やってみたいこと》



3) 保健福祉サービスについて

▼介護予防や生きがい活動を支援するサービスでは、

“認知症予防”や“生活習慣病予防”の利用意向が高くなっています。

《各サービスの利用意向》

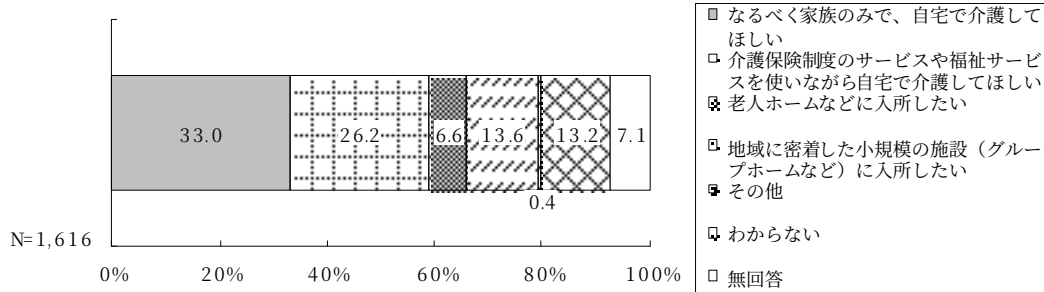
(単位: %)

		平成 16 年度	平成 19 年度
回答者 (人)		1,095	1,616
自立生活支援サービスの利用意向	生きがい活動を支援する通所サービスや病院などへの送り迎え	22.6	43.0
	緊急時に通報できる装置などを給付・貸与するサービス	14.0	29.1
	ひとり暮らしや高齢者だけでお住まいの方に食事を配達するサービス	11.1	16.8
	自宅での理美容サービス	8.6	12.2
	外出・散歩の付き添いや買物などの簡単なお手伝い	7.4	11.0
	ひとり暮らしの高齢者の方に電話をして近況などの話し相手をする	4.6	10.8
	寝具・衣類の洗濯や消毒	4.0	8.5
	住宅改修する際の相談、助言サービス	6.2	7.2
	その他	0.0	0.4
	特になし	47.1	29.8
無回答		16.7	11.8
介護予防支援サービスの利用意向	早期の認知症を発見し、重度化を予防する認知症予防教室	19.6	37.1
	閉じこもりや孤立にならないための地域のつどいの場の提供	0.0	26.0
	保健師、栄養士が行なう生活習慣病予防などの健康づくり教室 (健康相談を含む)	16.4	24.6
	転倒を予防するための学習や相談などをする転倒予防教室	12.4	22.6
	食生活に関する教室	10.4	18.8
	運動機能向上のため、プログラムを作成し、トレーニングを行なう 教室	6.3	10.5
	デイサービスセンターなどの施設に通って、趣味活動や体操を行う 教室	8.9	10.3
	生活習慣病予防のため、運動プログラムを作成するサービス	6.1	9.6
	音楽、絵画、書道、演劇などの教室	10.4	9.2
	むし歯・歯周病の予防や入れ歯の手入れを学ぶ教室	3.3	6.4
	食事のしたくや洗濯などを体験する教室	1.6	3.7
	足指・つめの手入れについて学ぶ教室	2.6	3.7
	その他	0.0	0.2
	特になし	36.4	26.2
無回答		23.5	13.4
介護者を対象としたサービスの利用意向	介護に関する講習や相談会	8.7	33.2
	介護をしている家族同士の情報交換会	5.8	25.5
	介護用品(紙おむつなど)の支給	4.8	20.9
	宿泊や日帰り旅行などの交流会	8.7	15.9
	要介護認定を受けていない同居している高齢者を対象とした短期宿泊	0.0	14.4
	ヘルパー養成研修の経費の助成	2.6	8.9
	その他	0.0	0.3
	特になし	51.7	26.5
無回答		30.0	19.1

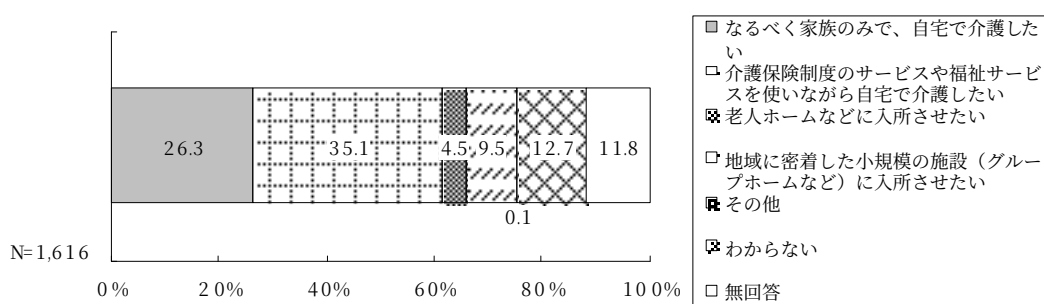
4) 今後の暮らしなどについて

▼介護が必要となった場合には、“なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい”、“介護保険制度のサービスや福祉サービスを使いながら自宅で介護してほしい”という在宅介護希望が高くなっています。

《本人に介護が必要となった場合の介護意向》

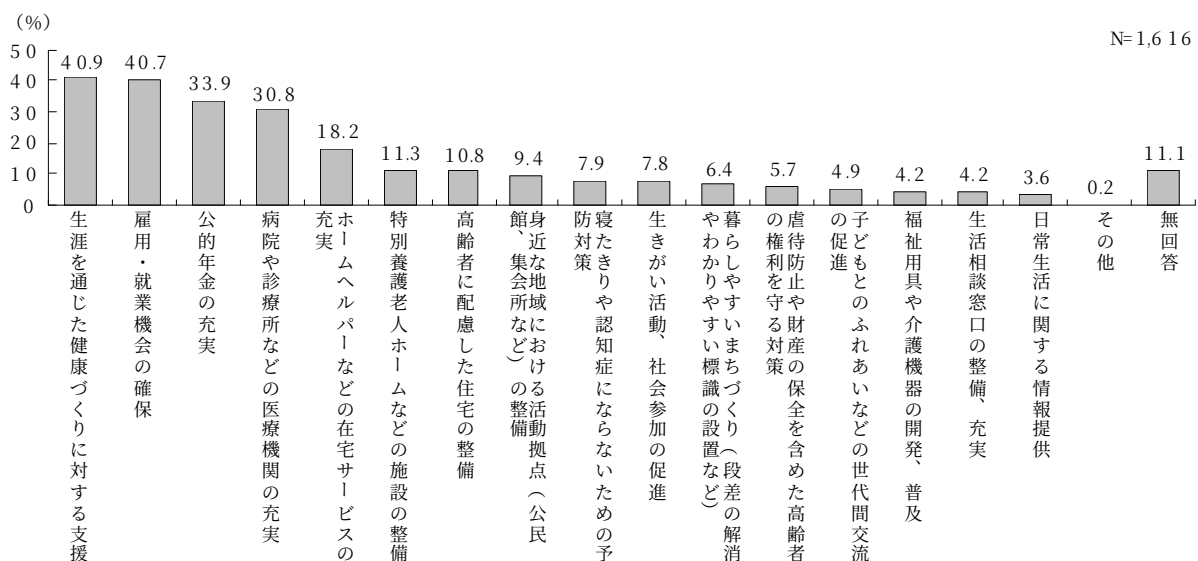


《家族に介護が必要となった場合の介護意向》



▼高齢期を快適に暮らすための重要な施策としては「生涯を通じた健康づくりに対する支援」、「雇用・就業機会の確保」が4割以上となっており、健康な高齢者が活躍できる環境づくりが必要です。

《高齢期を快適に暮らすために重要な施策》

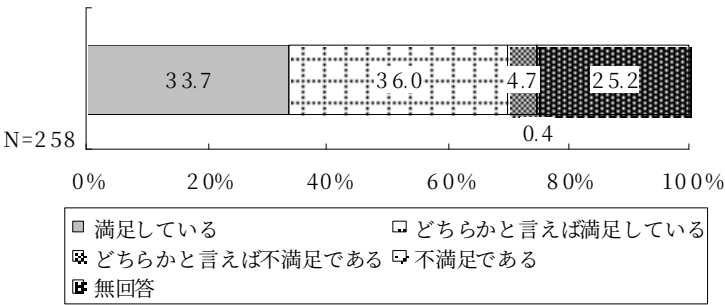


▶介護サービス利用調査

1) 介護保険サービスについて

▼介護保険制度に対し、約7割の人は「満足」、「どちらかといえば満足」と回答しています。

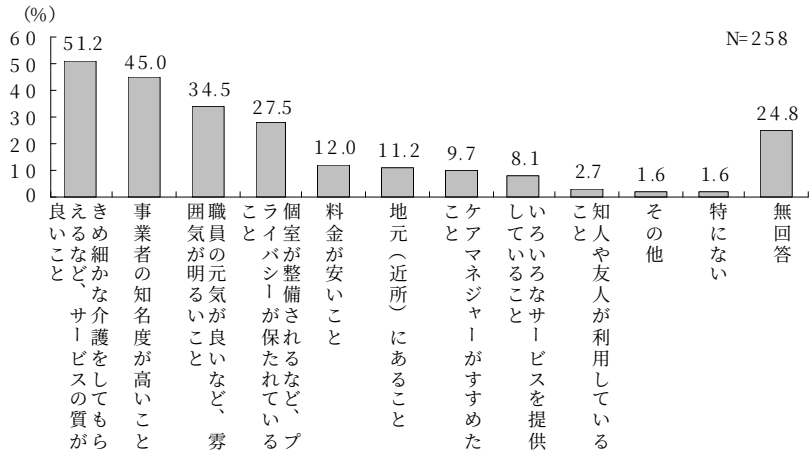
《満足度》



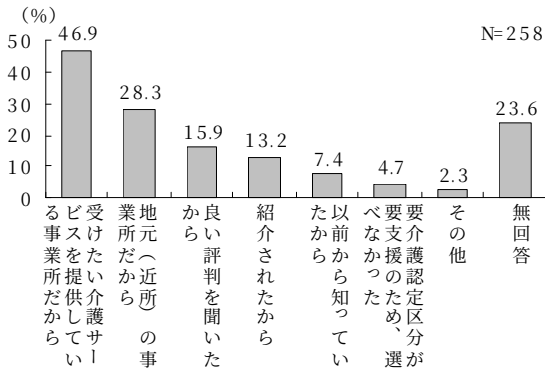
2) 事業者について

▼“サービスの内容(質)”や“知名度”、“近所であること”を重視して、
介護保険サービス提供事業者やケアマネジャーが選択されています。

《事業者を選ぶ際に重視したこと》



《ケアマネジャーを選ぶ際に重視したこと》



▼ケアマネジャーに対しては、
“すぐ連絡がとれるようにすること”が望まれています。

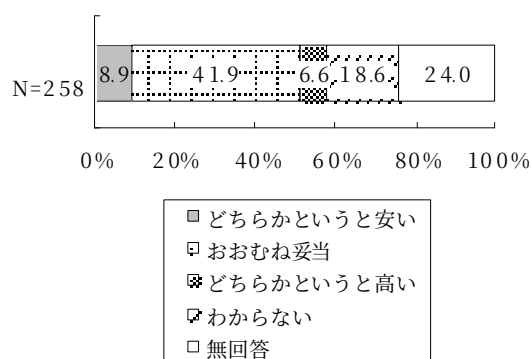
《ケアマネジャーに対する要望》

	回答数 (人)	回答率 (%)
全体	259	100
相談などをしていときに、すぐ連絡 がとれるようにして欲しい	17	6.6
ケアプランの変更の要望にすぐに対 応して欲しい	16	6.2
ケアプランや介護保険サービスにつ いて、もっと説明して欲しい	15	5.8
本人や家族の質問や要望をもっと聞 いて欲しい	13	5
サービスが開始された後、もっと頻 繁に訪問や連絡をして欲しい	10	3.9
態度やマナー（時間を守るなど）を もっと良くして欲しい	3	1.2
その他	3	1.2
特にな	139	53.7
無回答	70	27

▼介護保険サービスの利用料金に関しては、
「おおむね妥当だと思う」が最も多く4割で、

“どちらかというと安い”が“どちらかというと高
い”より高くなっています。

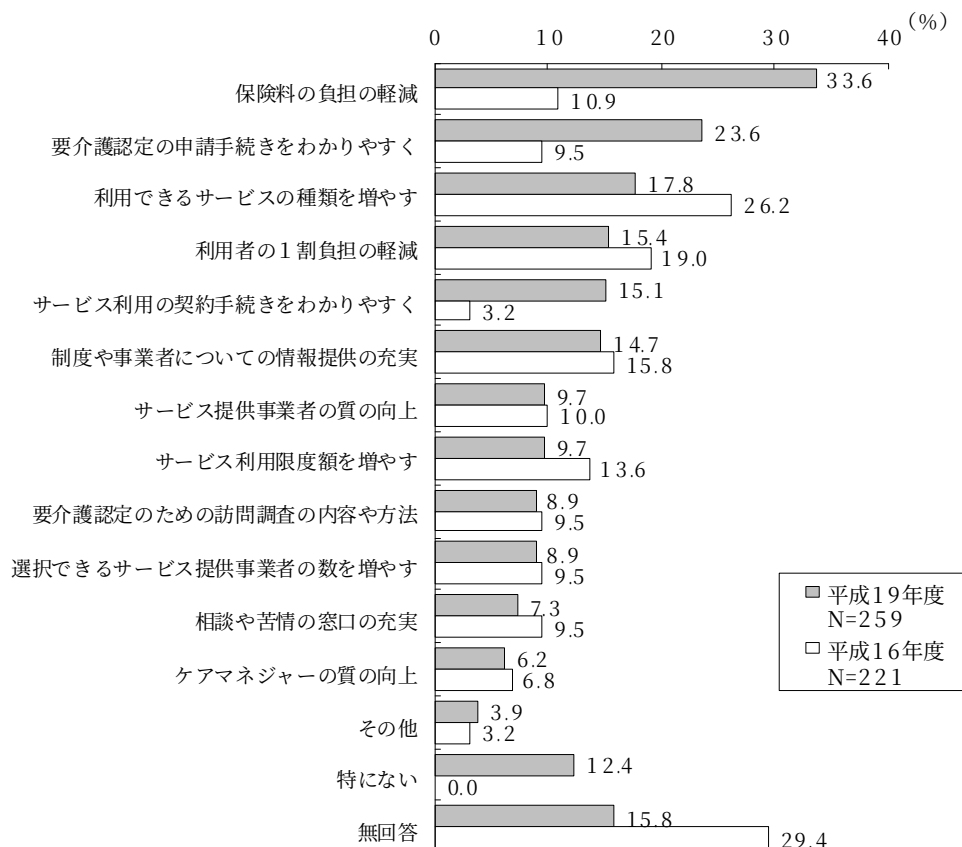
《利用料金について》



3) 介護保険制度について

▼改善点として、「保険料の負担の軽減」、「要介護認定の申請手続きをわかりやすく」、
「利用できるサービスの種類を増やす」などが望まれています。

《介護保険制度の改善要望》

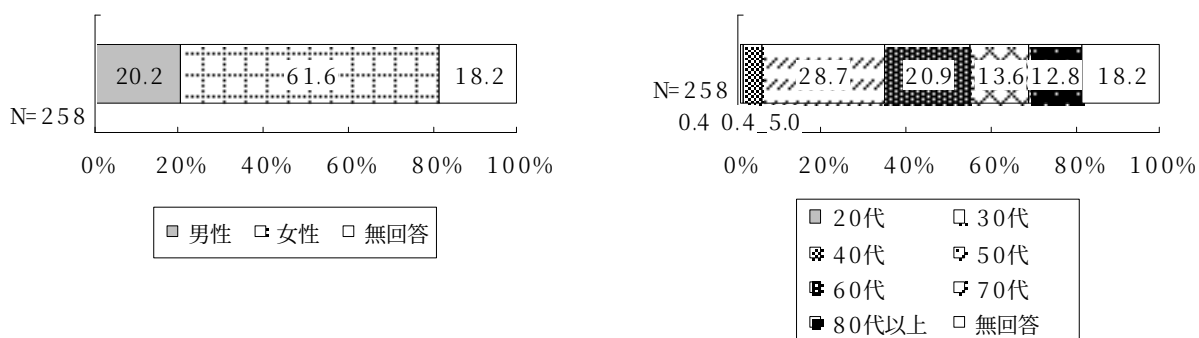


4) 介護をしている方の意見

▼主な介護者は「女性」が大半を占めています。

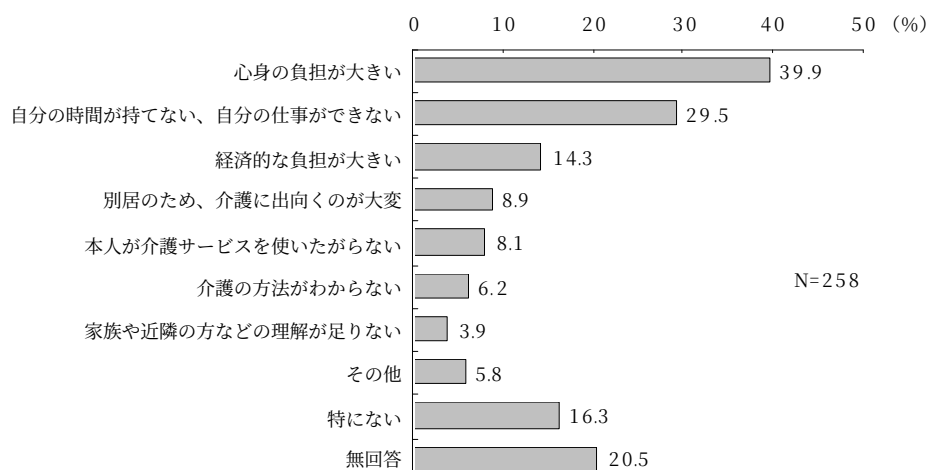
▼主な介護者の年代では、70歳以上が全体の2割弱を占めています。

《介護者の属性》



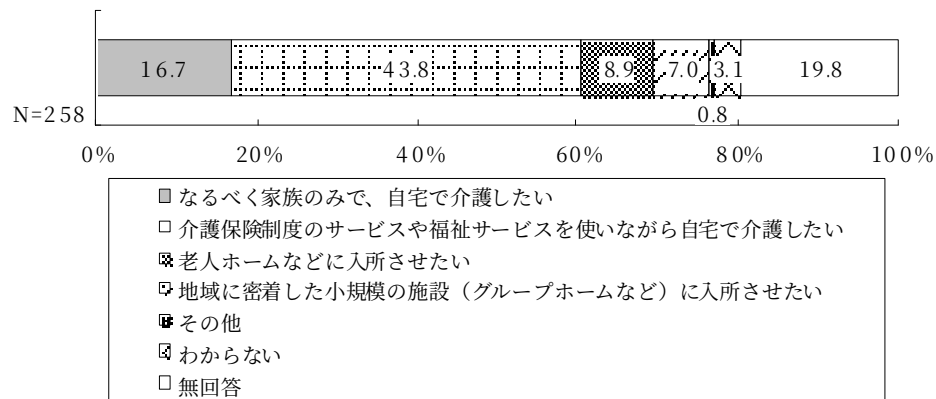
▼介護を行う上で困っていることは、「心身の負担が大きい」が高く、
次いで、「自分の仕事ができない」が高くなっています。

《介護を行う上で困っていること》

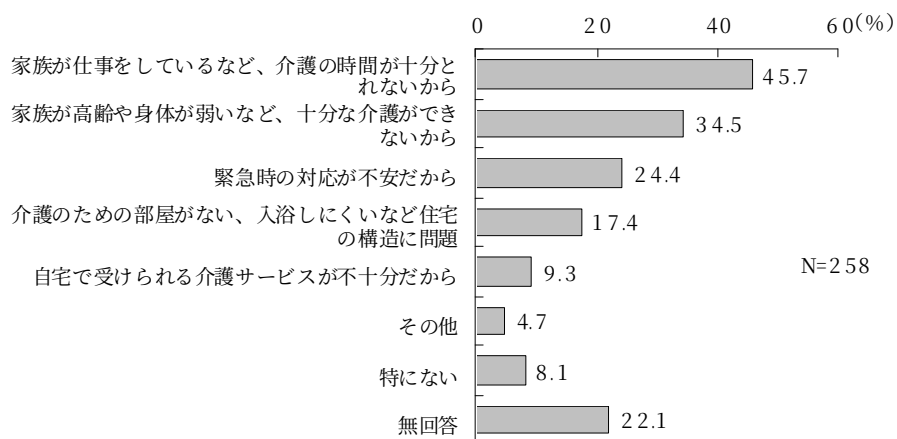


▼自宅での介護が難しいと感じながら今後も自宅での介護を希望する人が多くなっています。

《今後の介護意向》



《自宅での介護が困難な理由》



▶調査結果からみる今後の課題

課題1

高齢者一般調査から

何らかの健康のために心がけている人は、約98%と健康への意識が高いことがうかがえます。また、「自分の健康に関すること」が心配や悩みごとの第1位にあがっていたことから、保健・福祉・介護サービスにおいて、健康維持に関連するサービス提供が求められます。

課題2

在宅認定者調査結果から

介護保険制度に対して、7割の人が満足していると回答しているが、介護保険制度の改善要望としては、「保険料の負担軽減」、「要介護認定の申請手続きをわかりやすく」を2～3割の人があげています。「保険料の負担軽減」については、給付費の伸びを抑制するために、要介護状態にならないよう介護予防事業を充実させること、給付の適正化事業を実施することなどが必要です。また、「要介護認定の申請手続きをわかりやすく」という要望については、情報提供体制の充実が求められます。

課題3

高齢者一般調査・在宅認定者調査結果から

在宅での介護を希望する割合が過半数となっており、介護者支援をはじめ、家族や地域が協力して高齢者を見守る体制が必要となります。

課題4

在宅認定者調査結果から

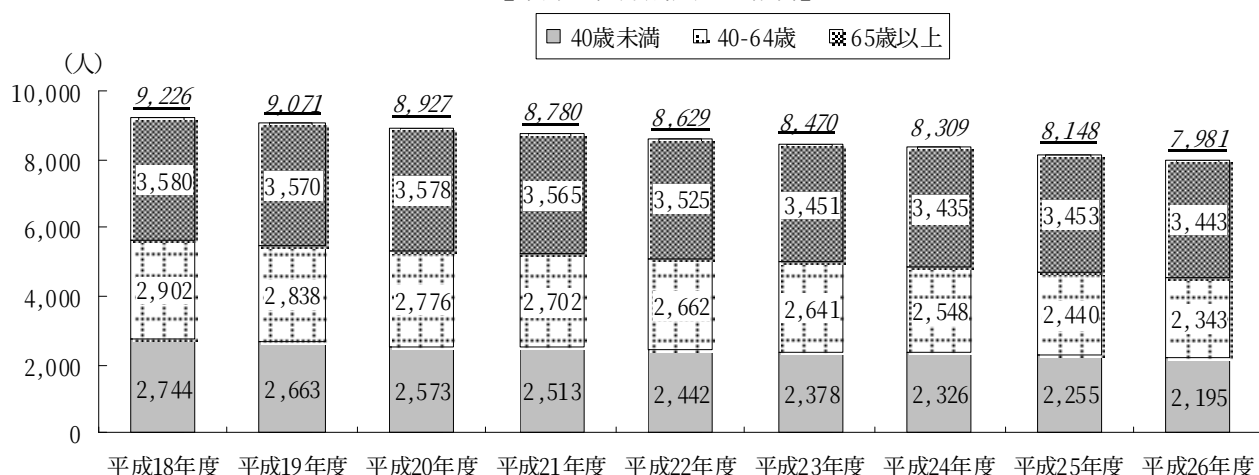
介護者の高齢化が進んでいます。介護を行う上で、心身への負担が大きいことで困っている割合が約4割となっていることから、在宅で介護する場合でも、介護サービスや福祉サービスなどが活用しやすい環境を整えるとともに、介護者支援対策を検討することが必要です。

第4章 将来推計

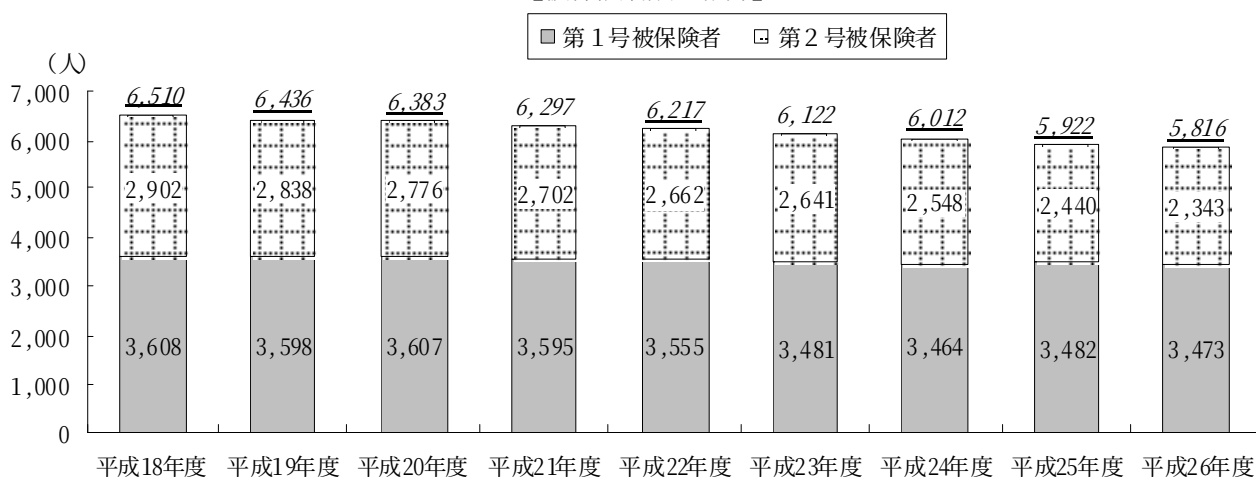
第1節 高齢者数・被保険者数の推計

本計画期間最終年度である平成23年度の総人口は8,470人で、総人口の4割に当たる3,451人が65歳以上の高齢者と推計されます。本計画期間最終年度である平成23年度の第1号被保険者（65歳以上）は3,481人、第2号被保険者（40～64歳）は2,641人と推計されます。

【年齢3区分別人口の推計】



【被保険者数の推計】



— 算出方法 —

※総人口及び高齢者数は、平成15～19年10月時点の住民基本台帳及び外国人登録者数を用いている。過去の人口の動勢から「変化率」を求め算出するコーホート変化率法を用いている。

※被保険者数については、住所地特例を考慮し、65-74歳の前期高齢者は総人口の1.003倍、75歳以上の後期高齢者は総人口の1.012倍として算出している。数値の根拠は、平成19年10月時点の総人口と被保険者数の比率による。

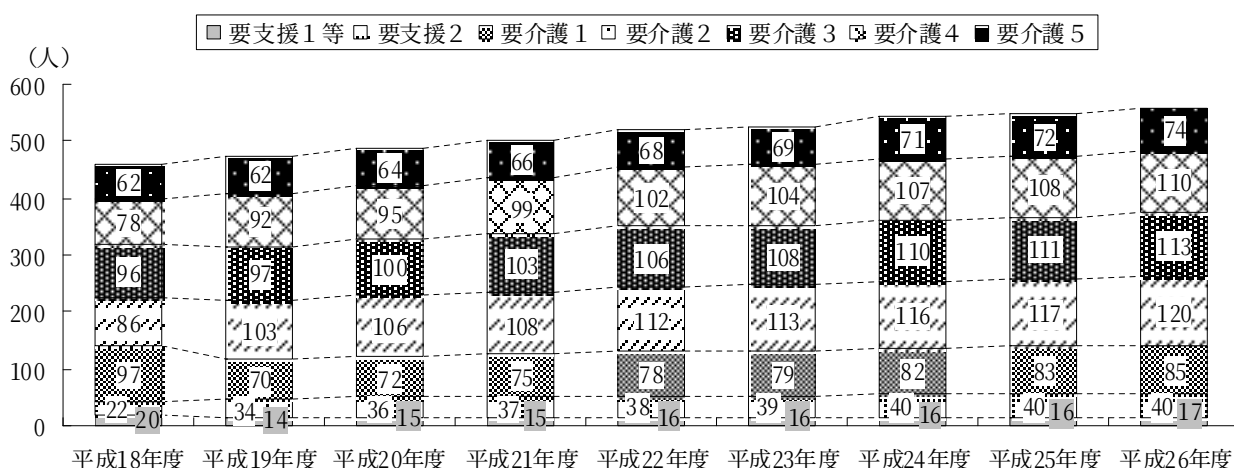
第2節 要介護・要支援認定者数の推移

本計画期間最終年度である平成23年度の要介護・要支援認定者数は合計で528人と推計されます。要介護2が最も多く113人、次いで要介護3が108人、要介護4が104人と推計されます。

【要介護・要支援認定者数の推移】

(単位：人)

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
合計	461	472	489	503	520	528	542	547	557
要支援1等	20	14	15	15	16	16	16	16	17
要支援2	22	34	36	37	38	39	40	40	40
要介護1	97	70	72	75	78	79	82	83	85
要介護2	86	103	106	108	112	113	116	117	120
要介護3	96	97	100	103	106	108	110	111	113
要介護4	78	92	95	99	102	104	107	108	110
要介護5	62	62	64	66	68	69	71	72	74



— 算出方法 —

※確定給付統計を用いて、平成19年度の認定者数から、性別・年齢別・介護度別人数割合（被保険者数に対する割合）を算出して、被保険者数に掛け合わせている。この比率は平成26年度まで一定としている。

第2編 高齢者保健福祉計画

第1章 前回計画の検証

第1節 健康増進事業（旧高齢者保健事業）の検証

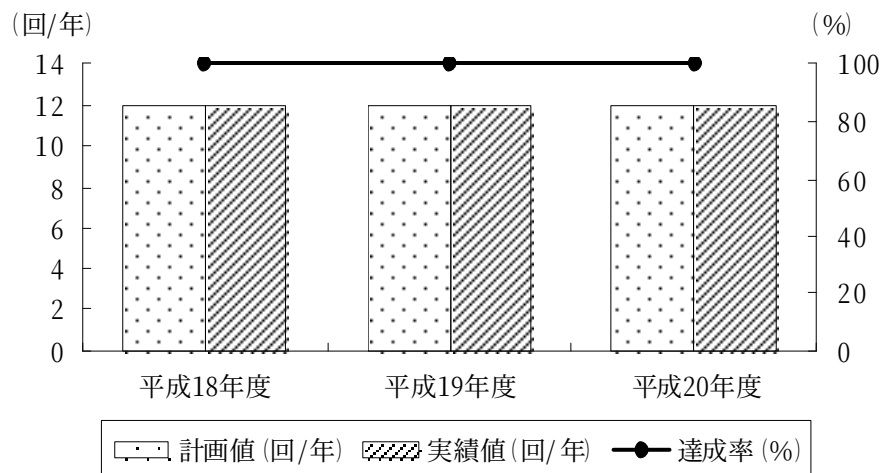
▶機能訓練

◆事業概要

機能訓練は、40歳から64歳の人で疾病・外傷その他の原因による身体または精神機能の障害または低下に対する訓練を行う必要がある人に対して、心身機能の維持回復を図るために必要な訓練を行うものです。

◆実施状況（年間延実施回数）

	平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (実績見込)
計画値(回/年)	12	12	12
実績値(回/年)	12	12	12
達成率(%)	100.0	100.0	100.0



◆現状と評価

機能訓練は計画通り年に12回実施しています。

▶訪問指導

◆事業概要

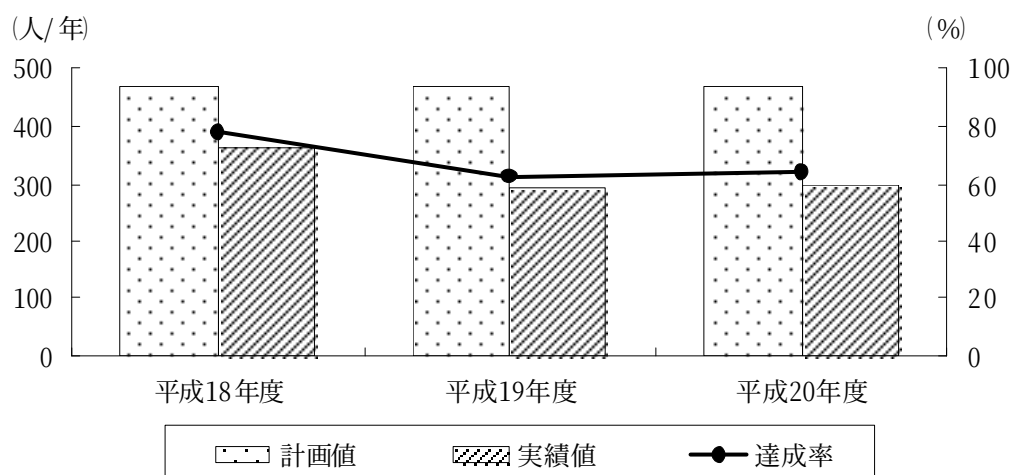
健診結果の要指導者や介護予防の観点から支援が必要な人、及び介護をされていて心身の健康が損なわれやすい家族などが対象となります。

生活習慣病の予防や介護予防及び保健サービスと医療・福祉等のサービスとの調整を目的に、保健師等が家庭に訪問して、本人及び家族に対して必要な相談、助言を行います。

◆実施状況

			平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
計画値	対象者数		470	470	470
	被指導実人数		470	470	470
	被指導延人数	保健師の指導	555	560	565
		訪問栄養指導	72	75	80
		訪問口腔衛生指導	2	2	2
実績値	対象者数		364	293	300
	被指導実人数		364	293	300
	被指導延人数	保健師の指導	586	703	750
		訪問栄養指導	156	166	170
		訪問口腔衛生指導	2	2	5
達成率	対象者数		77.4	62.3	100.0
	被指導実人数		77.4	62.3	100.0
	被指導延人数	保健師の指導	105.6	125.5	100.0
		訪問栄養指導	216.7	221.3	100.0
		訪問口腔衛生指導	100.0	100.0	100.0

《被指導実人数》



◆現状と評価

訪問指導の被指導実人数は、平成18年度364人、平成19年度293人と、達成率が低くなっています。

これは、老人保健法の改正により訪問対象者が40歳から64歳以下に限定されたためで、対象者については全員実施しています。65歳以上の方への訪問は、介護予防の観点から在宅介護支援センターが行っています。健康部門と介護予防部門が連携し、壮年期から高齢期まで一貫した訪問指導ができるようになり、早期からの健康づくり・介護予防の意識啓発ができるようになりました。

▶健康診査

◆事業概要

心臓病、脳卒中、がん、歯周疾患、骨粗鬆症等、生活習慣病の早期発見を図るとともに、健康診査の結果及び健康度評価票を用いた評価により、生活改善が必要な人に対して、保健指導、健康管理に関する正しい知識の普及を行うサービスです。

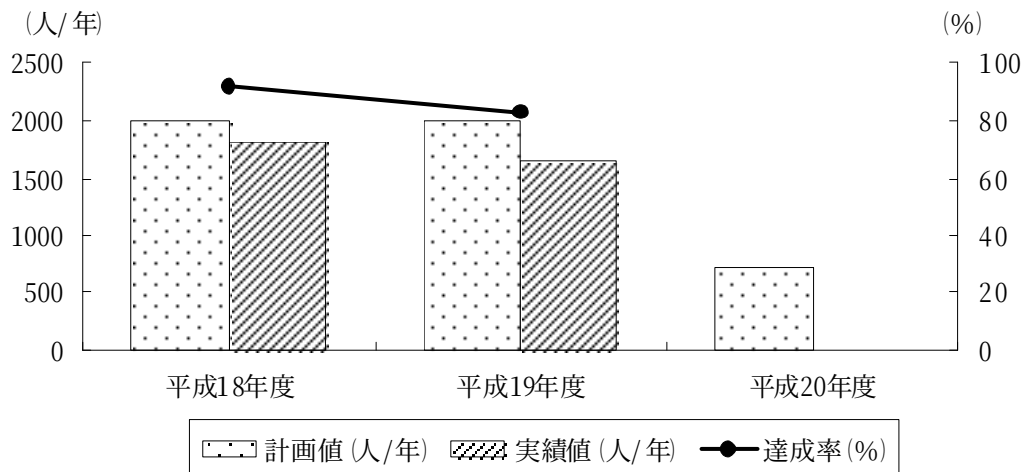
平成 18 年度の医療制度改革により、従来の基本健康診査は廃止され、医療保険者に、40 歳から 74 歳の被保険者・被扶養者に対するメタボリックシンドロームを中心とした生活習慣病予防に着目した特定健康診査が義務付けられました。同時に 75 歳以上の人に対して、基本健康診査に代わって、後期高齢者健康診査を実施することになりました。したがって、平成 20 年度の基本健康診査の実績はありません。

◆実施状況（受診者数）（年間実人数）＊健康度評価は年間延実施人数

		平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
基本健康診査	計画値 (人/年)	1,993	1,990	717
	実績値 (人/年)	1,831	1,644	-
	達成率 (%)	91.9	82.6	0.0
胃がん検診	計画値 (人/年)	814	813	812
	実績値 (人/年)	618	555	400
	達成率 (%)	75.9	68.3	49.3
子宮がん検診	計画値 (人/年)	682	691	690
	実績値 (人/年)	659	610	750
	達成率 (%)	96.6	88.3	108.7
肺がん検診	計画値 (人/年)	3,597	3,596	3,595
	実績値 (人/年)	3,089	2,978	3,150
	達成率 (%)	85.9	82.8	87.6
乳がん検診	計画値 (人/年)	696	704	702
	実績値 (人/年)	420	509	600
	達成率 (%)	60.3	72.3	85.5
大腸がん検診	計画値 (人/年)	1,114	1,113	1,112
	実績値 (人/年)	1,020	824	800
	達成率 (%)	91.6	74.0	71.9
歯周疾患検診	計画値 (人/年)	45	43	41
	実績値 (人/年)	0	0	4
	達成率 (%)	0.0	0.0	9.8
骨粗鬆症検診	計画値 (人/年)	104	103	100
	実績値 (人/年)	75	70	75
	達成率 (%)	72.1	68.0	75.0

			平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (実績見込)
健康度評価事業		計画値 (人/年)	300	300	310
		実績値 (人/年)	131	140	-
		達成率 (%)	43.7	46.7	0.0
	A 票	計画値 (人/年)	250	255	255
		実績値 (人/年)	67	-	-
		達成率 (%)	26.8	0.0	0.0
	B 票	計画値 (人/年)	3	3	3
		実績値 (人/年)	0	-	-
		達成率 (%)	0.0	0.0	0.0
	生活習慣行動の改善事業	計画値 (人/年)	160	190	190
		実績値 (人/年)	145	-	-
		達成率 (%)	90.6	0.0	0.0
C型肝炎 ウイルス検診	節目検診	計画値 (人/年)	180	45	45
		実績値 (人/年)	27	-	15
		達成率 (%)	15.0	0.0	33.3
	二次検診	計画値 (人/年)	37	15	15
		実績値 (人/年)	3	30	-
		達成率 (%)	8.1	200.0	0.0
B型肝炎 ウイルス検診	節目検診	計画値 (人/年)	45	45	45
		実績値 (人/年)	27	-	15
		達成率 (%)	60.0	0.0	33.3
	二次検診	計画値 (人/年)	15	15	15
		実績値 (人/年)	3	30	-
		達成率 (%)	20.0	200.0	0.0

《基本健康診査》



◆現状と評価

乳がん検診、C型肝炎ウイルス検診、B型肝炎ウイルス検診を除く項目では達成率が低くなっていますが、他市町と比較すると依然高い受診率を保っています。C型肝炎ウイルス検診、B型肝炎ウイルス検診では、二次検診の強化を図った結果、達成率が目立って高くなっており、特にC型肝炎ウイルス検診の二次検診（平成18年度8.1% ➡ 平成19年度200.0%）、B型肝炎ウイルス検診の二次検診（平成18年度20.0% ➡ 平成19年度200.0%）などは目立って高くなっています。肝炎ウイルス検診は、5年間の事業として平成18年に終了し、現在は40歳到達者が健康増進法の対象者であり、二次検診は実施していません。

▶健康相談

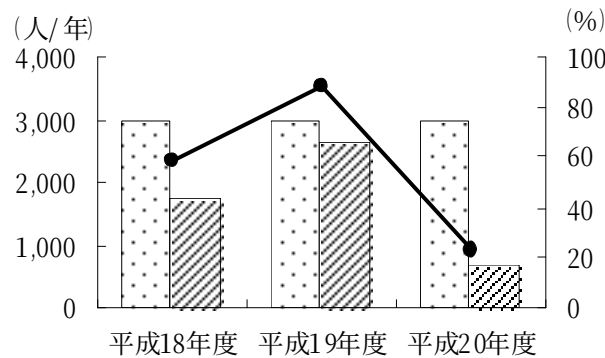
◆事業概要

家庭における健康管理に資するために、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うサービスです。

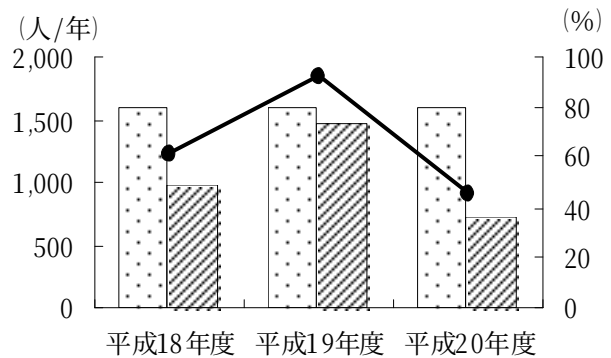
◆実施状況（年間延実施人数）

		平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (実績見込)
総合健康相談	計画値(人/年)	3,000	3,000	3,000
	実績値(人/年)	1,759	2,646	700
	達成率(%)	58.6	88.2	23.3
重点健康相談	計画値(人/年)	1,600	1,600	1,600
	実績値(人/年)	981	1,477	720
	達成率(%)	61.3	92.3	45.0

《総合健康相談》



《重点健康相談》



□・□ 計画値(人/年) ▨ 実績値(人/年) ● 達成率(%)

◆現状と評価

健康相談の年間延実施人数は、総合健康相談（平成18年度1,759人 ➡ 平成19年度2,646人）、重点健康相談（平成18年度981人 ➡ 平成19年度1,477人）とも増加傾向にあり、達成率も平成19年度で9割前後（総合健康相談88.2%、重点健康相談92.3%）と高くなっています。

平成20年度は、健康診査と結果説明をアウトソーシングしたことから実績は減っていますが、その分時間をかけてじっくりと相談を聞くことができるので、利用者には喜ばれています。

▶健康教育

◆事業概要

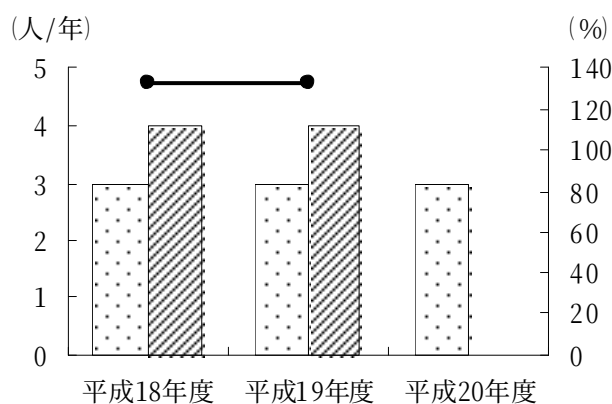
健康教育は、生活習慣病の予防、健康増進等健康に関する知識の普及啓発と生活習慣改善のための指導及び教育を行うサービスです。

平成 18 年度の医療制度改革により、従来の個別健康教育の中で行ってきた高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病、喫煙の改善教育については、特定保健指導の中で行うこととなりました。したがって、平成 20 年度の実績はありません。

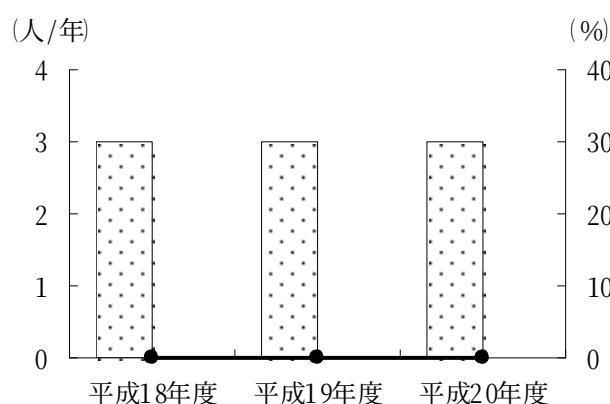
◆実施状況（個別健康教育：被指導実人数 集団健康教育：年間延実施人数）

			平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
個別健康教育	高血圧	計画値 (人/年)	-	-	-
		実績値 (人/年)	0	0	-
		達成率 (%)	-	-	-
	脂質異常症 (高脂血症)	計画値 (人/年)	3	3	3
		実績値 (人/年)	4	4	-
		達成率 (%)	133.3	133.3	0.0
	糖尿病	計画値 (人/年)	3	3	3
		実績値 (人/年)	0	0	-
		達成率 (%)	0.0	0.0	0.0
	喫煙	計画値 (人/年)	3	3	3
		実績値 (人/年)	0	1	-
		達成率 (%)	0.0	33.3	0.0
集団健康教育		計画値 (人/年)	2,620	2,650	2,650
		実績値 (人/年)	1,740	1,676	1,200
		達成率 (%)	66.4	63.2	45.3

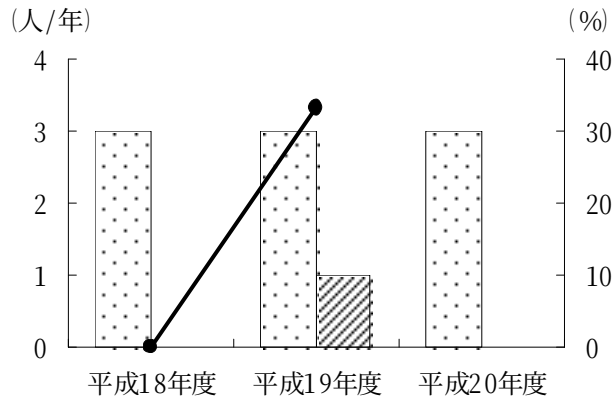
《脂質異常症（高脂血症）》



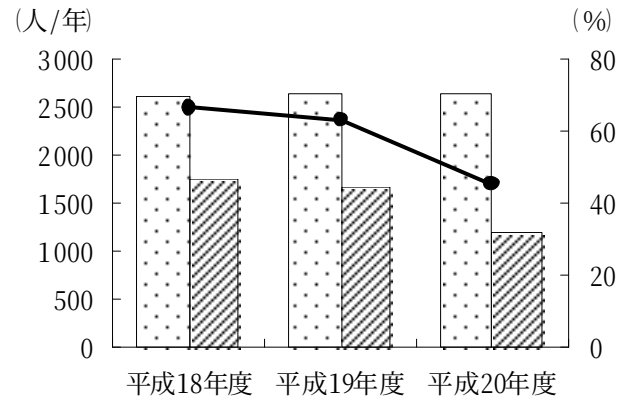
《糖尿病》



《喫煙》



《集団健康教育》



□計画値(人/年) ▨実績値(人/年) ●達成率(%)

◆現状と評価

個別健康教育は、脂質異常症（高脂血症）の達成率が平成19年度で133.3%と100%を超えており、目立っています。

集団健康教育の達成率は、平成18年度66.4%、平成19年度63.2%、平成20年度45.3%と低くなっています。健康教育を実施できる従事者を増やすことが課題です。

第2節 高齢者福祉事業の検証

▶生活支援事業

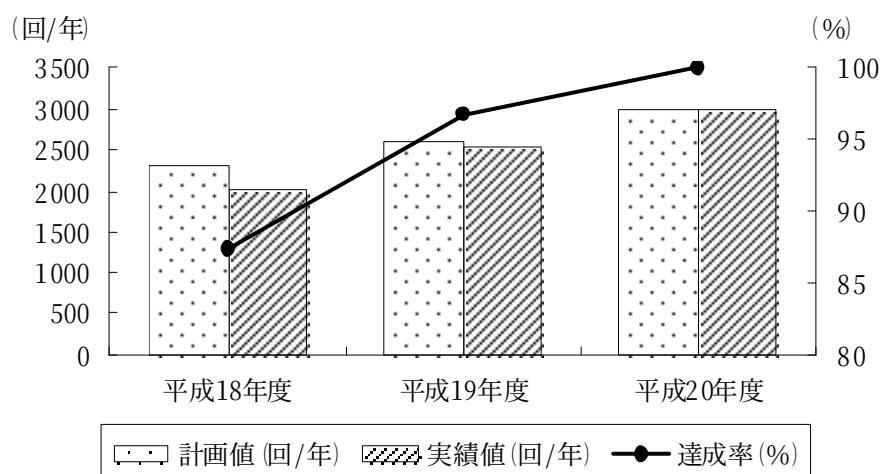
1) 外出支援サービス

◆事業概要

外出支援サービスは、一般の交通機関を利用することが困難な高齢者等に対して、移送用車両により利用者の居宅と在宅福祉サービスを提供する場所や医療機関等との間を送迎するサービスです。

◆実施状況（年間延利用回数）

	平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (実績見込)
計画値(回/年)	2,300	2,600	3,000
実績値(回/年)	2,008	2,516	3,000
達成率(%)	87.3	96.8	100.0



◆現状と評価

平成19年10月からの制度統一により、旧本川根地区は大井川鉄道タクシーに、旧中川根地区はシルバー人材センターに委託し事業を実施しています。高齢化率も高くなってきたこともあり、利用も伸びてきています。今後も利用回数の増加が見込まれますので、適切なサービス提供量を維持していく必要があります。

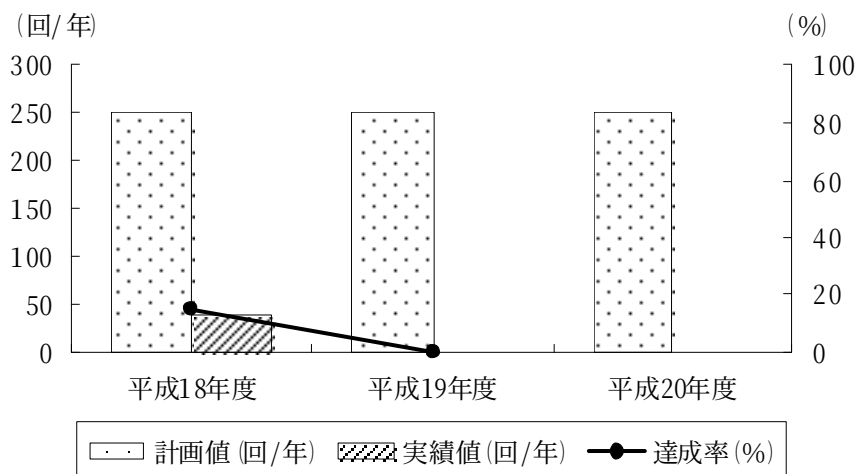
2) 軽度生活援助事業

◆事業概要

軽度生活援助事業は、介護保険給付の対象とならなかった自立高齢者等を対象に、自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止するために軽易な日常生活上の援助を行う事業です。

◆実施状況（年間延派遣回数）

	平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
計画値 (回/年)	250	250	250
実績値 (回/年)	39	0	0
達成率 (%)	15.6	0.0	0.0



◆現状と評価

軽度生活援助事業の利用回数は、平成 18 年度が 39 回、平成 19 年度、平成 20 年度は介護保険制度や他の制度で対応しているため、利用実績はありません。

▶生活支援事業

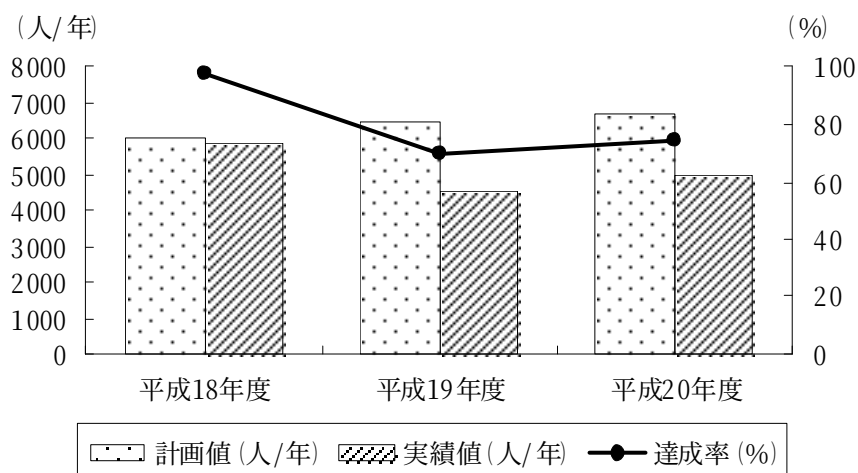
1) 生きがい対応型デイサービス事業

◆事業概要

生きがい対応型デイサービス事業は、高齢者のみの世帯または日中独居となる高齢者で、介護保険給付の対象となっていない高齢者等のうち、家に閉じこもりがちな方に対して、日常動作訓練から趣味活動等の各種サービスを提供するものです。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
計画値 (人/年)	6,000	6,500	6,700
実績値 (人/年)	5,866	4,562	5,000
達成率 (%)	97.8	70.2	74.6



◆現状と評価

生きがい対応型デイサービス事業は、平成 19 年度に利用者が減少し、翌平成 20 年度には増加しています。達成率は平成 18 年度 97.8%ですが、介護予防と要介護が混在していたものを振り分けたことにより、平成 20 年度 74.6%と減少傾向にあります。

現在、「高齢者生きがいの郷」「高齢者むつみの郷」「老人福祉センター憩いの家いずみ」の3箇所で実施しています。

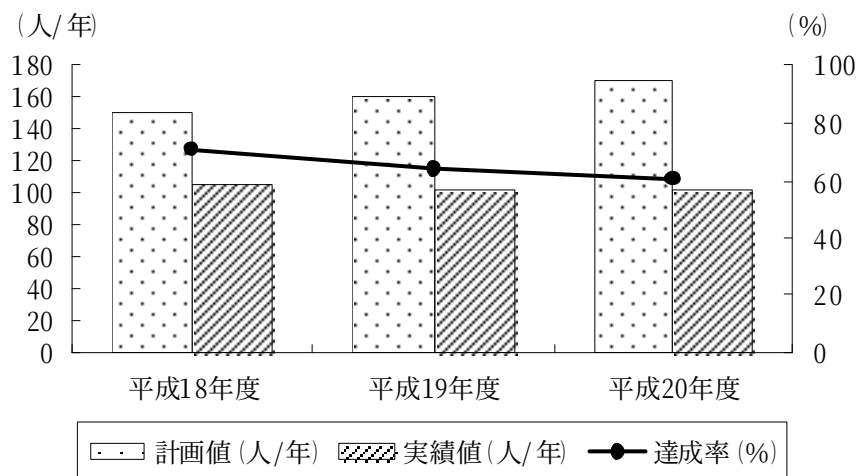
2) 配食サービス事業（「食」の自立支援事業）

◆事業概要

配食サービス事業（「食」の自立支援事業）は、高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、食事に関するサービスを「食」の観点から十分なアセスメントを行ったうえで、計画的、有機的につなげて提供するサービスです。必要な人には配食サービスを行います。

◆実施状況（年間実利用人数）

	平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (実績見込)
計画値(人/年)	150	160	170
実績値(人/年)	106	102	103
達成率(%)	70.7	63.8	60.6



◆現状と評価

配食サービス事業の利用者数の増減は少なく、達成率は6～7割となっています。

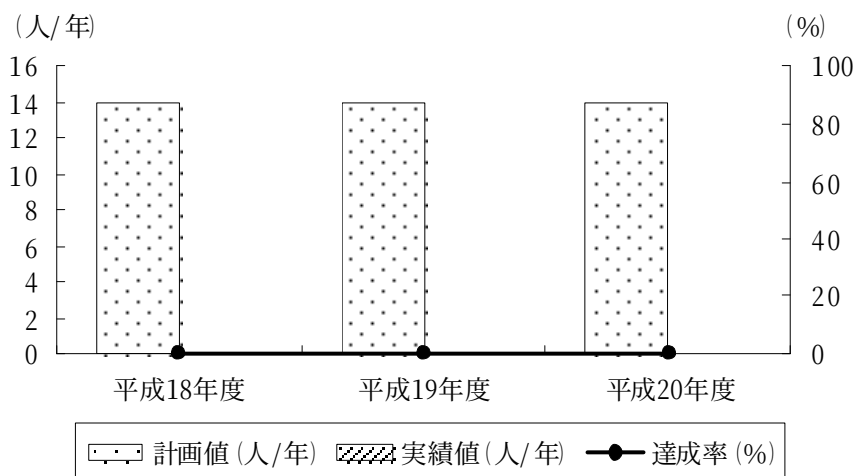
3) 生活管理指導短期宿泊事業

◆事業概要

生活管理指導短期宿泊事業は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、基本的な生活習慣が欠如していたり、対人関係が成立しないなどの社会適応が困難な高齢者に対して、養護老人ホーム等で日常生活に対する指導、支援を行い、要介護状態への進行を防止するものです。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
計画値 (人/年)	14	14	14
実績値 (人/年)	0	0	0
達成率 (%)	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

生活管理指導短期宿泊事業は、利用者がありません。

▶その他の福祉事業

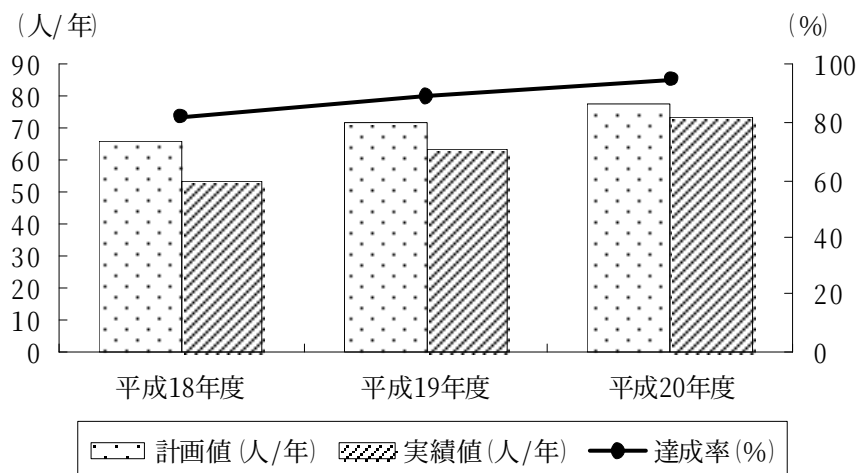
1) 緊急通報体制等整備事業（緊急通報システム）

◆事業概要

ひとり暮らし等の高齢者宅で火災や体調不良などの緊急事態が発生した場合、迅速な対応を図るため、身内や民生委員、役場など緊急連絡先に確実に連絡のとれるよう機器の貸出しを行っています。

◆実施状況（年間実利用人数）

	平成18年度 (実績)	平成19年度 (実績)	平成20年度 (実績見込)
計画値(人/年)	66	72	78
実績値(人/年)	54	64	74
達成率(%)	81.8	88.9	94.9



◆現状と評価

緊急通報体制等整備事業は利用者数が平成18年度54人、平成19年度64人、平成20年度74人とわずかながら増加し、達成率も高くなっています。

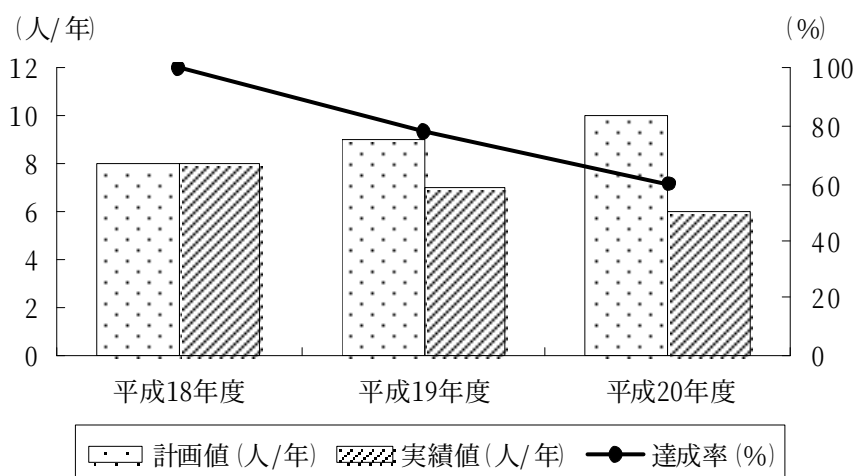
2) 養護老人ホーム

◆事業概要

養護老人ホームは、概ね 65 歳以上の方を対象に、心身上、精神上、住宅環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護することが困難な方が入所する施設です。

◆実施状況（年間利用者数）

	平成 18 年度 (実績)	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績見込)
計画値 (人/年)	8	9	10
実績値 (人/年)	8	7	6
達成率 (%)	100.0	77.8	60.0



◆現状と評価

養護老人ホームは、年々 1 人ずつの増加を見込んでいましたが、実際には年々利用者が減少し、達成率は、平成 18 年度 (100.0%) から平成 20 年度 (60.0%) と低くなっています。

3) 老人福祉センター

老人福祉センターは、地域の老人に対して、健康の増進、教育の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための施設となっています。

4) 創造と生きがいの湯

この施設は、地域の高齢者が健康で生き生きした生活を送ることができるよう、心身の健康増進活動の支援及び介護予防並びに生きがい作りのための施設です。

第2章 高齢者保健福祉サービスの目標

第1節 健康増進事業の目標

▶機能訓練

◆事業概要

機能訓練は、40歳から64歳までの人で、疾病、外傷その他の原因による身体または精神機能の障害または低下に対する訓練を行う必要のある人を対象に、体操、手工芸、軽度のスポーツやレクリエーション、交流会などを行うものです。

◆計画値（年間延実施回数）

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
機能訓練	実施か所数	1	2	2
	実施回数（回／年）	12	24	24
	対象者数（人）	3	4	5
	被指導実人員（人）	3	4	5
	被指導延人員（人）	36	96	120

◆施策の方向性

平成18年の医療制度改革において、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正されました。これに伴い、機能訓練を含む老人保健事業は、健康増進法の中に位置づけられ、65歳未満の方々に対して健康増進事業として実施されています。

機能訓練については、若くして障害を持ってしまった方に早期から働きかけることによって、高齢期に入っても自立した生きがいある生活を送っていただけるよう、介護予防事業と連携しながら実施していきます。

▶訪問指導

◆事業概要

40 歳から 64 歳までの人で、健診結果の要指導者や介護予防の観点から支援が必要な人、及び心身の健康が損なわれやすい人などが対象となります。

生活習慣病の予防や介護予防及び心の健康づくりを目的に、保健師等が家庭に訪問して、本人及び家族に対して相談、助言を行い、必要に応じて医療、福祉等のサービス調整を図ります。

◆計画値

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数		300	320	350
被指導実人数		300	320	350
被指導延人数	保健師の指導	380	400	420
	訪問栄養指導	50	60	65
	訪問口腔衛生指導	10	12	15

◆施策の方向性

健康増進法に基づき、65 歳未満の方の訪問を健康部門の保健師が行います。65 歳以上の方の訪問は、地域支援事業として、在宅介護支援センターが行い、壮年期から後期高齢期まで滞りなく介護予防事業が行き渡るようにします。

▶健康診査

◆事業概要

がん、歯周疾患、骨粗鬆症等、生活習慣病の早期発見を図るために、健康増進法に基づく健康診査により、生活改善が必要な人に対して、保健指導、健康管理に関する正しい知識の普及を行うサービスです。

◆計画値

《ア．特定健康診査（国保加入者）》

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	2,336	2,266	2,222
受診者数（人）	1,051	1,201	1,333
受診率（％）	45.0	53.0	60.0

《イ．後期高齢者健康診査》

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	700	680	650
受診者数（人）	600	590	580
受診率（％）	85.7	86.8	89.2

《ウ．歯周疾患検診》

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	30	35	40
受診者数（人）	25	30	35
受診率（％）	83.3	85.7	87.5

《エ．骨粗鬆症検診》

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	600	580	560
受診者数（人）	100	110	120
受診率（％）	16.7	19.0	21.4

《オ.がん検診》

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
胃がん	対象者数 (人)	2,040	2,030	2,020
	受診者数 (人)	650	660	700
	受診率 (%)	31.9	32.5	34.7
子宮がん	対象者数 (人)	1,430	1,425	1,420
	受診者数 (人)	690	680	670
	受診率 (%)	48.3	47.7	47.2
肺がん	対象者数 (人)	3,640	3,635	3,630
	受診者数 (人)	3,000	3,100	3,200
	受診率 (%)	82.4	85.3	88.2
乳がん	対象者数 (人)	1,190	1,180	1,170
	受診者数 (人)	450	500	530
	受診率 (%)	37.8	42.4	45.3
大腸がん	対象者数 (人)	2,140	2,130	2,120
	受診者数 (人)	1,010	1,000	1,000
	受診率 (%)	47.2	46.9	47.2

《カ. B・C型肝炎ウイルス検査》

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数 (人)		250	250	250
	40 歳到達者 (人)	200	200	200
	過去の受診歴ない者 (人)	50	50	50
受診者数 (人)		50	50	50
	40 歳到達者 (人)	30	30	30
	過去の受診歴ない者 (人)	20	20	20
受診率 (%)		20.0	20.0	20.0
	40 歳到達者 (%)	15.0	15.0	15.0
	過去の受診歴ない者 (%)	40.0	40.0	40.0

◆施策の方向性

歯周疾患検診及び骨粗鬆症検診は、介護予防に直結する検診であると考え、受診勧奨するとともに、検診結果説明会において、要指導者には、介護予防サービスも紹介していきます。

疾病の早期発見・早期治療は、介護予防においては大前提です。寝たきりや認知症を引き起こしやすい脳血管疾患や致死率の高い心疾患の原因となるメタボリックシンドロームについては、該当者及びその予備軍に、保健師、栄養士が改善を促していきます。

メタボリックシンドロームが話題になっている今日ですが、川根本町では、高齢期に入ってから、がんになる方が増えています。がんについても、生活指導と受診勧奨を強化していきます。

B型、C型肝炎ウイルス検査については、感染の可能性の高い年代の人の検査を5年間かけて終了していますが、今後も感染予防に努め、40歳到達者に受診勧奨していきます。

▶健康相談

◆事業概要

家庭における健康管理に資するために、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うサービスです。

◆計画値（65歳以上含む）

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総 健 康 相 談	実施回数（回／年）	120	120	120
	延実施人数（人）	3,000	3,000	3,000
重 健 康 相 談	実施回数（回／年）	70	70	70
	延実施人数（人）	1,600	1,600	1,600

◆施策の方向性

健康増進法の中では、40歳から64歳が健康相談の対象となっていますが、川根本町では、介護予防のために65歳以上の方についても、血圧測定、尿検査、簡易血糖測定を行い、健康維持についての助言と併せて、介護予防についても啓発を行います。

▶健康教育

◆事業概要

健康教育は、生活習慣病の予防、健康増進、心の健康づくり等の知識の普及啓発と教育を行うサービスです。特定保健指導の該当にならない人については、集団健康教育及び毎月の重点健康相談の中で支援しています。

◆計画値

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定保健指導 (40～64 歳)	被指導対象者数(人)	73	86	97
	延指導人数 (人)	219	258	291
集団健康教育 (65 歳以上含む)	実施回数 (回／年)	115	115	115
	参加延人数 (人)	2,650	2,650	2,650

◆施策の方向性

健康増進法の中では、40 歳から 64 歳が健康教育の対象となっていますが、川根本町では、介護予防及び世代間交流のために、65 歳以上の方についても併せて行います。

第2節 高齢者福祉事業の目標

▶生活支援事業

1) 外出支援サービス

◆事業概要

外出支援サービスは、一般の交通機関を利用することが困難な高齢者等に対して、移送用車両により利用者の居宅と在宅福祉サービスを提供する場所や医療機関等との間を送迎するサービスです。

◆計画値（年間延利用回数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（回/年）	3,400	3,400	3,400

◆施策の方向性

利用状況の確認や利用者ニーズの把握に努め、高齢者等が今まで以上に利用しやすいサービスとなるよう事業展開をしていきます。

2) 軽度生活援助事業

◆事業概要

軽度生活援助事業は、介護保険給付の対象とならなかった自立高齢者等を対象に、自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止するために軽易な日常生活上の援助を行う事業です。

◆計画値（年間延派遣回数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（回/年）	120	120	120

◆施策の方向性

要援護高齢者及びひとり暮らし高齢者等に対し、自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止するための簡易な日常生活上の支援を行います。

また、サービス提供者として、社会福祉協議会を含め、シルバー人材センターの活用を図るなどの検討をしていきます。

▶介護予防・生きがい活動支援事業

1) 生きがい対応型デイサービス事業

◆事業概要

生きがい対応型デイサービス事業は、高齢者のみの世帯または日中独居となる高齢者で、介護保険給付の対象となっていない高齢者等のうち、家に閉じこもりがちな方に対して、日常動作訓練から趣味活動等の各種サービスを提供するものです。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（人/年）	6,700	6,700	6,700

◆施策の方向性

町内 3 箇所（高齢者生きがいの郷、高齢者むつみの郷、老人福祉センター憩の家いずみ）を事業目的である介護予防の拠点施設とします。また、地域支援事業の展開に併せて、事業内容やサービスの拡大を検討していきます。

2) 配食サービス事業（「食」の自立支援事業）

◆事業概要

配食サービス事業（「食」の自立支援事業）は、高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、食事に関するサービスを「食」の観点から十分なアセスメントを行ったうえで、計画的、有機的につなげて提供するサービスです。必要な人には配食サービスを行います。

◆計画値（年間実利用人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（人/年）	170	170	170

◆施策の方向性

利用者のニーズに合わせ、利用回数や利用内容を検討します。また、事業の委託先と連携し、配食が自立支援につながるサービスとなるよう利用者の状態の把握に心がけ、必要に応じてサービスの再調整に努めます。

3) 生活管理指導短期宿泊事業

◆事業概要

生活管理指導短期宿泊事業は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、基本的生活習慣が欠如していたり、対人関係が成立しないなどの社会適応が困難な高齢者に対して、養護老人ホーム等で日常生活に対する指導、支援を行い、要介護状態への進行を防止するものです。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（人/年）	28	28	28

◆施策の方向性

同居の家族も高齢化してきているため、将来、一人で残された社会適応が困難な高齢者が、地域で自立した生活が送れるような支援として実施していきます。

▶その他の福祉事業

1) 緊急通報体制等整備事業（緊急通報システム）

◆事業概要

ひとり暮らし等の高齢者宅で火災や体調不良などの緊急事態が発生した場合、迅速な対応を図るため、身内や民生委員、役場など緊急連絡先に確実に連絡のとれるよう機器の貸出しを行っています。

◆計画値（年間実利用人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（人/年）	85	90	90

◆施策の方向性

今後も高齢者の増加に伴い、一人暮らし高齢者が増えることが予想されるため、在宅介護支援センターや民生委員等関係者との連携を図りながら、緊急時の連絡体制が整っていない一人暮らし高齢者宅への本システムの導入を促進し、在宅の一人暮らし老人等の不安を軽減し、安心して生活できる環境を整えます。

2) 養護老人ホーム

◆事業概要

養護老人ホームは、概ね 65 歳以上の方を対象に、心身上、精神上、住宅環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護することが困難な方が入所する施設です。

◆計画値（年間利用者数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値（人/年）	7	7	7

◆施策の方向性

入所者も高齢化しており、身体や精神の状態が悪くなり、養護老人ホームでの生活が困難になった場合には、特別養護老人ホームへの入所など、今後の対応を検討していきます。

関係市町や施設とも連携し、施設の充実を図ります。

3) 老人福祉センター

老人福祉センターは、地域の老人に対して、健康の増進、教育の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための施設となっています。

4) 在宅介護支援センター

在宅介護支援センターでは、町内の高齢者の実態把握（訪問）や家族からの相談を通じ、適切な保健福祉サービスが受けられるよう、各種機関との連絡調整を行っています。また、町内の高齢者がいつまでも元気で過ごせるように、介護予防の啓発事業や介護者支援のためのつどい等も実施しています。

5) 創造と生きがいの湯

この施設は、地域の高齢者が健康で生き生きした生活を送ることができるよう、心身の健康増進活動の支援及び介護予防並びに生きがい作りのための施設です。

第3章 こころとからだの健康づくり

第1節 健康づくりの推進

◆現状と評価

若い頃と比較して高齢期には体力も落ち、健康に対して自然に配慮するようになりますが、健康な体を保つためには、まず小さな頃から健康を意識した日常生活を送ることが大切であると言えます。そのため川根本町では、妊産婦や乳幼児を対象とした母子保健、住民全体を包括する生活段階にあった健康づくりを支援しています。

高齢期には、疾病にかかりやすいほか、治療に時間を要するなどの傾向にあるため、健康増進とともに、疾病予防や疾病の早期発見が重要性を増しています。

◆施策の方向性

- ・健康診査、各種検診の受診促進と受診後の教育・指導の充実を図り、疾病予防や早期発見に努めます。
- ・健康相談、健康教育を通じて生活習慣病予防や様々な健康上の不安解消に努めます。
- ・地域における健康づくり組織活動を促進するとともに、様々な機会を通じて、自らの健康は自ら守るなどの健康意識の高揚を図ります。
- ・医師会との協力により、身近な場所でもかかりつけ医を確保できるように、かかりつけ医の重要性の啓発に努めます。
- ・健康診査後には、結果説明会を行い、個別指導を実施し、個人のニーズ（要望）にあった計画的、総合的な保健サービスの提供に努めます。
- ・健康診査に併せて健康度評価事業（ヘルスアセスメント）を実施し、個人のニーズ（要望）にあった計画的、総合的な保健サービスの提供に努めます。
- ・健康まつりを開催し、運動普及や健康づくり意識の高揚を図ります。
- ・広報や健康教育など、様々な機会を通じて、自らの健康は自ら管理するなどの健康意識の高揚を図ります。
- ・健康診査と併せて、生活機能評価を行い、指導の必要がある高齢者については、地域包括支援センターと連携し、町の保健福祉サービスが総合的に提供されるよう努めます。

第2節 介護予防の促進

◆現状と評価

介護が必要な状態になると、各種介護保険サービスを受給することができますが、本人も介護者も肉体的、精神的、金銭的負担を強いられることとなり、決して好ましい状態とは言えません。加えて、近年では、老人医療費の高騰も大きな社会問題になっています。

今後、全国的に高齢者数が増加し、川根本町においても平成20年度には高齢化率が40%を超えると推計されている中で、高齢者が増えても、元気な高齢者が多いまちづくりをしていくことが重要になります。

従来、高齢者に対する健康教育や寝たきり予備軍といわれる介護が必要になりそうな高齢者に対しての訪問指導などを実施してきたところですが、地域支援事業や新予防給付を創設し、介護予防を目的とした新たな施策の展開が必要とされています。

◆施策の方向性

- ・新予防給付、地域支援事業の介護予防施策を展開していきます。
- ・要支援者（新予防給付）、虚弱高齢者、一般高齢者（地域支援事業）それぞれの状態に即した介護予防サービスを提供します。
- ・地域包括支援センターとの連携のもと、介護予防施策を早期に実施する必要のある高齢者の把握に努めます。
- ・理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、管理栄養士、歯科衛生士、看護師など、介護予防を推進する専門的人材の確保に努めます。
- ・地域サロンの活性化、ボランティアの育成・確保を図り、地域における自主的な活動の取り組みや介護予防活動を支援します。
- ・地域が主体的に介護予防に取り組む体制を整備し、一般高齢者だけでなく特定高齢者の受け皿としても活用していきます。
- ・高齢者と同居している家族などを対象に、介護予防についての知識の普及や意識の高揚を図るため「介護者のつどい」や「家族介護教室」を実施していきます。

第3節 認知症対策

◆現状と評価

全国的にみて、認知症患者は年々増加しています。認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、体制を整備することが必要です。川根本町では、地域密着型サービスにおいて、認知症高齢者に特化した事業を実施しており、地域支援事業や高齢者保健福祉サービスにおいても、認知症予防、進行の抑制に関する取組みを実施しています。認知症対応型サービスの質の確保やかかりつけ医、家族や地域住民の協力による認知症の早期発見、早期対応の促進、高齢者の権利擁護の推進体制の構築等、関係機関が連携し認知症対策を進めていくことが求められます。

◆施策の方向性

- ・医療機関、民生・児童委員などの関係機関と連携し、認知症高齢者の早期発見に努めます。
- ・地域密着型サービスで提供している「認知症対応型通所介護」、「認知症対応型共同生活介護」については、サービス提供事業者と連携し、利用者のニーズに則したサービス提供を目指します。
- ・認知症高齢者を地域で見守るために、認知症サポーターの育成を図ります。
- ・認知症に関する相談窓口を地域包括支援センターに設置します。
- ・成年後見人制度など権利擁護の制度に関する周知や、制度の利用促進を図ります。

第4節 地域ケア体制の整備

◆現状と評価

高齢者が安心して元気に、いきいきと過ごすためには、できるだけ医療や介護が必要な状態にならないようにすることが必要です。また、医療や介護が必要になったときに、できるだけ住み慣れた自宅や地域において生活できるようにすることが必要です。医療、介護、地域での見守り、住まいのサービスがニーズに合わせて提供できるように、地域で支え合う地域ケア体制を整備することが求められます。

本町では、一般高齢者向けの集団での運動教室、特定高齢者を対象とした運動機能向上指導、予防給付として、通所施設の運動加算と、段階に応じ総合的にリハビリテーションを提供できる体制が整ってきました。また、遠隔地のため、理学療法士等は確保しにくい状況ですが、近年、鍼灸師や柔道整復師などで、介護予防を目的とした運動を手掛ける人材が増えてきました。これらの人材も活用し、効果的なリハビリテーションを展開しています。

◆施策の方向性

- ・行政、医療機関、保健福祉関係機関、地域組織、ボランティア等、多彩な方面の協力により、高齢者を地域で支えることのできる地域ケア体制の構築について検討します。
- ・高齢者虐待や認知症高齢者など、地域の見守り体制による早期発見、早期対応できる体制づくりに努めます。
- ・高齢者が住みやすい住宅への支援、住宅改修の利用を推進していきます。
- ・現行のリハビリテーションを、行政、保健福祉関係機関、地域組織、ボランティア等、多彩な方面の協力により、高齢者を地域で支えることのできる地域リハビリテーションシステムとして確立していきます。

第4章 社会参加を通じた生きがいづくり

第1節 老人クラブ活動の促進

◆現状と評価

いきいきサロンとの連携が図られている老人クラブはありますが、新規加入者の増加までには至っていません。高齢者訪問支援活動推進事業（友愛活動）を実施し、県老人クラブ連合会主催の研修会に参加するなど、人材育成に努めています。

【老人クラブ加入者数の推移】

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
合計（人）	1,756	1,788	1,752
男性（人）	704	712	700
女性（人）	1,052	1,076	1,052
クラブ数	32	32	32

◆施策の方向性

- ・他のボランティア団体の行う事業などとの連携を図るなどして事業の内容を広げ、新規加入者の増加を促進します。
- ・中心的な役割を担う人材の育成に努めます。

第2節 学習機会の提供

◆現状と評価

千年の学校におけるまちづくり事業やすこやか大学の講座等において、高齢者の参加を得ています。今後も、情報提供の充実を図ることが必要です。

また、まちづくりや生きがいづくりを目的とした講座等を実施していく中で、講師として高齢者の協力を得ることができていますが、新規の参加者が少ないこと等が課題となっています。

【高齢者の学習講座（平成19年4月～平成20年3月）】

事業名	実施主体	内容等	時期	参加人数
すこやか大学	教育委員会	・開校式 ・園児との七夕交流会 ・いきがい講座 ・元気講座 ・閉校式	H19.4～H20.3	476人

【千年の学校の実施状況（第6期 平成19年4月～平成20年3月）】

講座名		内 容 等	時 期	参加人数
基礎講座	くらし講座	「竹細工に挑戦」	7/21	16人
	匠講座	「あかりアート展」に出展	8/25	16人
専門講座	お茶講座	「川根地域とお茶」ワークショップ 「お茶農作業体験」	4～10月 (2回)	35人
	そば講座	そばまき、そばかり、そばうち	9～12月 (3回)	41人
公開講座		「みんなで止めよう！地球温暖化」	6/16	20人

◆施策の方向性

- ・高齢者の多くの参加を図るため、各種講座やグループ団体等との情報提供の充実を図ります。
- ・多様化する学習機会に対応するため、豊かな知識、経験、生活の知恵などを備えた高齢者の協力を要請します。また、そのような機会を設けることにより、高齢者の生きがいづくりを促進します。
- ・高齢者が持つ技術や技能を伝承するために、小・中学校との連携を図り世代間交流を促進します。また、その技能や技術を生かせる場の提供に努めます。
- ・「まちづくりへの参加」を目指し、自然や温泉、お茶、歴史、文化、暮らし、人等、ソフト・ハード両面の地域資源の再確認・創造により、それぞれの立場の中で参加できる人づくりについて取り組みを進めていきます。

第3節 スポーツ・レクリエーションの振興

◆現状と評価

グラウンドゴルフ大会、スティックゴルフ大会、水中ウォーキング等高齢者が参加しやすい事業を実施しています。今後は、高齢者がより参加しやすい内容や会場の設定が必要と思われます。

いきいきサロンは、地元住民との連携により、実施しています。

町主催の事業は、町広報誌や地区回覧等により、情報提供を図り、参加を呼びかけています。

【スポーツ・レクリエーションの開催状況（平成19年4月～平成20年3月）】

事業名	実施主体	内容等	時期	参加人数
健康表現体操教室	教育委員会	健康づくりのための健康表現体操教室	7～8月 (6回)	48人
親睦会グラウンドゴルフ	むつみ学級	グラウンドゴルフ	H19.10	27人
町民グラウンドゴルフ大会	体育協会	グラウンドゴルフ	H19.11	300人
生涯学習スポーツのつどい	教育委員会	ファミリーマラソン・スティックゴルフ	H20.3	408人

◆施策の方向性

- ・高齢者が参加しやすい、軽スポーツや時代を先取りしたニュースポーツの導入に努め、参加者の拡大を促進します。
- ・高齢者が安全に楽しめるよう、ボランティアなどと連携して環境整備に努めます。
- ・大会や催し物、グループ団体等の情報提供の充実を図ります。

第4節 就業等の支援

◆現状と評価

高齢者を取り巻く雇用環境は、依然厳しい現状にあります。シルバー人材センターは、会員の高齢化、新規会員の確保が課題となっていますが、運営基盤強化や事業拡大等を目標に、法人化に向けて準備中であり、自立・自主団体として、更なる発展が期待できます。

また、広報、ホームページにより、ハローワーク出張相談について周知を行い、毎月第3月曜日に相談を行うなど、就労情報の充実を図っています。

【シルバー人材センター 会員の状況】

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
登録人数（人）	183	180	187
受託事業収入（千円）	59,502	53,077	59,127

◆施策の方向性

- ・シルバー人材センターの事業の拡大を支援するとともに、登録人数の増加を促進し、機能強化に努めます。
- ・公共職業安定所（ハローワーク）や商工団体と連携し、高齢者への就労情報の充実を図るとともに、職場での安全性の向上を啓発します。

第5節 社会活動への参加の支援

◆現状と評価

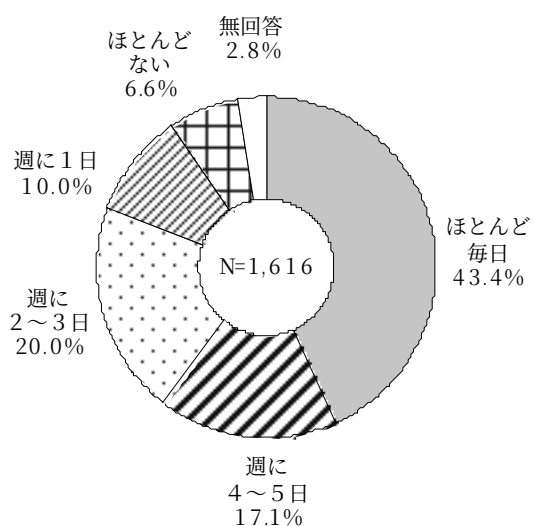
ふれあい・いきいきサロン立上げに係る助成を行い、地域住民の自主的な取組みや小地域での活動の支援を通して、高齢者の生きがいつくりの場となっています。

地域福祉活動事業補助金として、町社会福祉協議会へ補助しています。

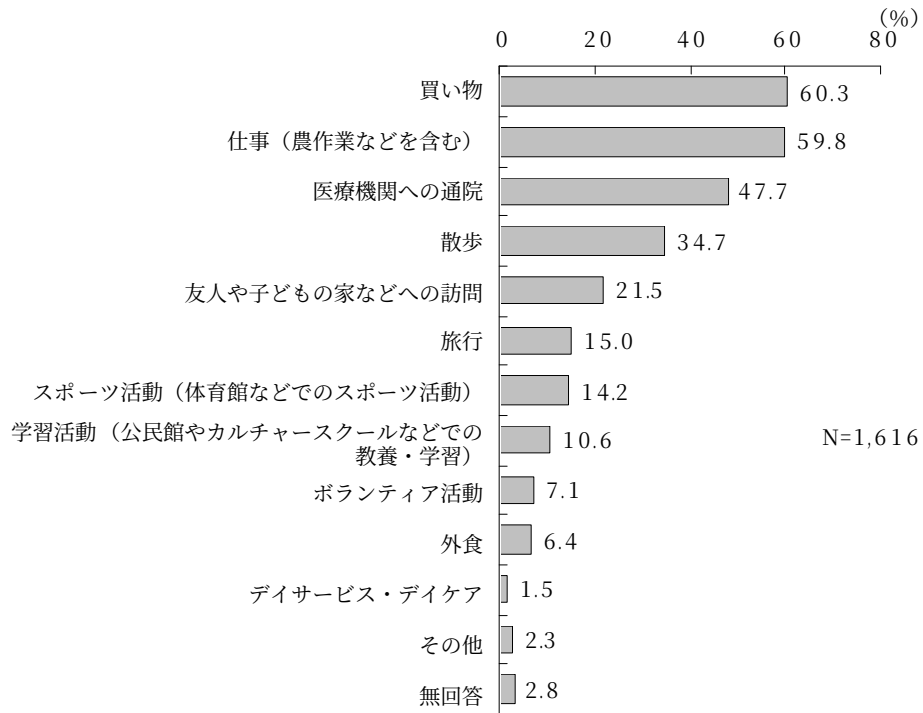
各地区のふれあいいきいきサロンへの協力、新規参加者の確保が課題となっています。また、配食サービス事業の配食ボランティアについては、新規会員の確保とグループの運営が課題となっています。

高齢者一般調査結果によると、『週に2日以上』外出する人は8割となっており、外出の理由としては「買い物」や「仕事（農作業なども含む）」が6割前後となっています。外出の頻度を高め、また生きがいつくりなどのために、社会活動への参加をより進めていく必要があります。

【一般高齢者の外出頻度（高齢者一般調査結果より）】



【一般高齢者の外出目的（高齢者一般調査結果より）】



◆施策の方向性

- ・高齢者が参加しやすい機会（サロン等）の提供に努めます。
- ・地域社会に手軽に貢献できる、ボランティア活動への参加を促します。
- ・高齢者が培ってきた知識や技能、また伝統文化などを次世代に伝えるような機会の提供をし、世代間交流を図ります。

第5章 高齢者支援の関連施策

第1節 広報・啓発事業

◆現状と評価

毎月、広報誌に健康に関する情報や健康相談、健診情報、各種相談の開催のお知らせ、休日当番医情報等を掲載しています。また、町ホームページに健診（検診）・予防接種・介護保険・福祉サービス・各種相談等について掲載しています。今後も、情報提供内容の充実が必要です。

また、民生・児童委員協議会や保健、福祉サービス担当者会議等高齢者福祉関係の会議において、情報提供を行うとともに、在宅介護支援センター等の活用を図り、広報、啓発に努めています。

◆施策の方向性

- ・ 広報誌に高齢者保健福祉に関する記事をわかりやすく定期的に掲載するよう努めます。
- ・ ホームページに高齢者保健福祉に関して掲載し、若い世代にも情報提供の共有を促します。
- ・ 民生・児童委員、保健師など、人を通じた広報・啓発を推進します。

第2節 ボランティア活動等への支援

◆現状と評価

ボランティア活動は、高齢者が安心して生活していく上で重要な役割を果たしており、また、活動をしている人にとっては、生きがいづくりの一端を担っています。現在は、14団体が登録を行い、高齢者等の生活支援や生きがいづくりのお手伝いをしています。

地域福祉活動促進事業のボランティア育成事業として、ボランティア体験・ボランティア交流会・ボランティア講習会を実施しており、ボランティア育成に努めています。

【ボランティアの登録状況】

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
団体数	17	17	14
登録者数	322	317	310

◆施策の方向性

- ・ボランティア団体やその活動を広報誌に掲載し、ボランティアへの理解を深めるとともに、町民に積極的な参加を呼びかけます。
- ・多様な場面で活躍できるボランティアを育成するよう、研修等の充実を図ります。

第3節 ユニバーサルデザインのまちづくり

◆現状と評価

バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づいて、案内板や道路標識等も含めた公共施設の整備に努めています。また、民間業者への指導を実施していますが、今後も指導、啓発が必要です。

公共交通としては、町営バスの一部車両を改装し、補助ステップを導入しています。

◆施策の方向性

- ・誰もが利用しやすいユニバーサルデザインの考え方を、公共施設の整備に取り入れていきます。
- ・国の「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」、県の「福祉のまちづくり条例」にもとづき、公共性の高い建築物整備に係わる民間業者への指導・啓発に努めます。
- ・鉄道やバスなどの公共交通機関に対しても、バリアフリー化や低床バスの導入等を要請します。

第4節 交通安全・防災防犯対策

◆現状と評価

近年、高齢者の交通事故は増加傾向にあり、警察署、関係機関との連携により、高齢者交通安全教室等において、高齢者の交通安全意識の高揚を図っていますが、内容のマンネリ化が課題となっています。

老人クラブ事業では、シルバーポリスを中心に交通安全教室への参加を図っています。

地区からの要望により、道路反射鏡を計画的に整備しており、今後も計画的な整備が必要です。

災害については、現在、災害時要援護者台帳を整備しています。災害時要援護者支援計画（全体・個別計画）の策定を検討していますが、要援護者の避難所の確保が課題となっています。

防犯については、防犯関連のチラシを自治会組織を通じて配付し、防犯意識の高揚を図っています。

【高齢者交通事故の状況】

	発生件数		死者数		負傷者数	
		全事故に占める割合		全事故に占める割合		全事故に占める割合
平成 17 年	12	32.4	0	0	15	31.3
平成 18 年	7	25.9	2	100	6	18.2
平成 19 年	15	46.9	1	100	8	21.1

◆施策の方向性

- ・高齢者の交通安全意識を高めるよう、交通教室等の充実を図ります。
- ・歩道や信号機、カーブミラーなどの設備を計画的に実施します。
- ・東海地震などの自然災害や火災などの人災に備え、災害時要援護者支援計画の策定および災害時要援護者の避難所の確保を検討していきます。
- ・広報誌や自治会組織を通じて防犯意識の高揚に努めます。

第3編 介護保険事業計画

第1章 介護保険事業の概要

第1節 介護保険事業の体系

要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	要支援2	要支援1
居宅サービス ○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリ ○居宅療養管理指導 ○通所介護 ○通所リハビリ ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 ○住宅改修 ○居宅介護支援					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 ○介護予防 訪問看護 ○介護予防 訪問リハビリ ○介護予防 居宅療養管理指導 ○介護予防 通所介護 ○介護予防 通所リハビリ ○介護予防 短期入所生活介護 ○介護予防 短期入所療養介護 ○介護予防 特定施設入居者生活介護 ○介護予防 福祉用具貸与 ○介護予防 特定福祉用具販売 ○住宅改修 ○介護予防支援	
施設サービス ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設（平成23年度まで）						
地域密着型サービス ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					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 ○介護予防 小規模多機能型居宅介護 ○介護予防 認知症対応型共同生活介護	

第2節 日常生活圏域について

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、既存資源としてのサービス提供施設や今後の整備予定、地域包括支援センター・在宅介護支援センター等の状況を総合的に勘案する必要があります。

第4期計画では、第3期計画における日常生活圏域の考え方を踏襲し、サービス利用者の利便性等を考慮し、町内全域を1つの日常生活圏域として設定します。

—日常生活圏域の概要—

- 大井川に沿った東西約23km、南北約40km、面積は496.72km²となっています。このうち、約94%を森林が占めています。行政区は34地区となっています。
- 主な路線としては、国道362号と国道473号、寸又峡への主要地方道川根寸又峡線、接岨峡への県道接岨峡線があります。国道362号では平成23年度以降の完成を目指し、旧本川根町、旧中川根町を結ぶ青部バイパスの整備が進められているところです。
- 公共交通については、定期的に運行される大井川鉄道本線と井川線、大井川鉄道バス、町営バスがあります。

第2章 前回計画の検証

第1節 居宅サービス利用状況の検証

▶訪問介護（ホームヘルプサービス）・介護予防 訪問介護

◆事業概要

訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ等の身体介護や、食事の世話等の家事援助を行うものです。

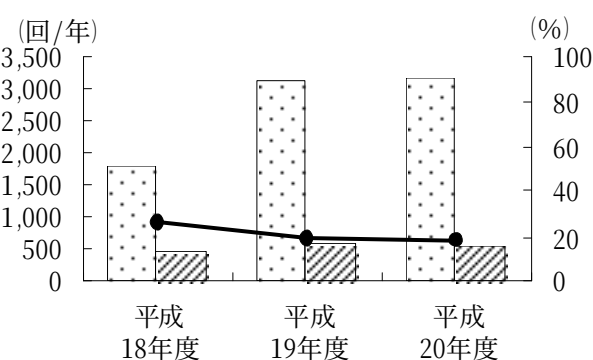
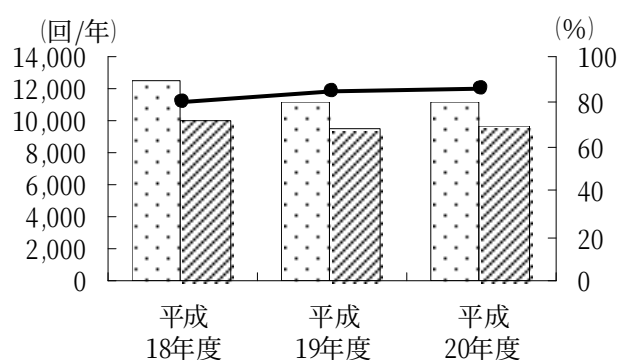
◆実施状況（年間延回数）

【訪問介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	12,560	11,248	11,303
実績値（回/年）	10,070	9,522	9,810
達成率（%）	80.2	84.7	86.8

【介護予防 訪問介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	1,779	3,151	3,173
実績値（回/年）	456	590	572
達成率（%）	25.6	18.7	18.0



□計画値（回/年） ▨実績値（回/年） ●達成率（%）

※平成18年、19年は実績ですが、20年は実績見込となります。これ以降のサービスについても同様です。

◆現状と評価

訪問介護の利用は平成19年度に減少しましたが、翌平成20年度には増加し、達成率は平成18年度80.2%、平成19年度84.7%、平成20年度86.8%と年々高くなっています。

介護予防 訪問介護の達成率は、平成18年度25.6%、平成19年度18.7%、平成20年度18.0%と減少傾向となる見込みです。

介護予防について達成率が低くなっていますが、国の示した基準（要支援2：6割、要介護1：4割）で要支援認定者数を見込んで計画値を定めたところ、全国的な傾向もあって、実際には計画値より要介護1以上と認定された人が多かったことによります。

▶訪問入浴介護・介護予防 訪問入浴介護

◆事業概要

訪問入浴介護は、居宅を訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行うものです。

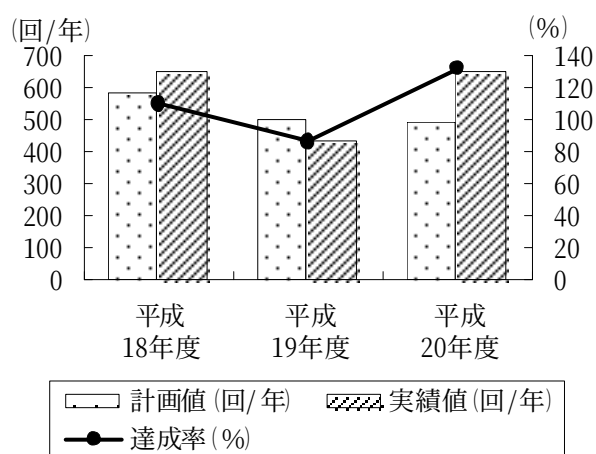
◆実施状況（年間延回数）

【訪問入浴介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	586	502	491
実績値（回/年）	648	434	652
達成率（%）	110.6	86.5	132.8

【介護予防 訪問入浴介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	0	0	0
実績値（回/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

訪問入浴介護の利用は、平成19年度に減少し、翌平成20年度には増加の見込みです。達成率も同様の傾向です。達成率は平成20年度には132.8%と計画値以上の利用が見込まれます。

介護予防 訪問入浴介護の利用は見込んでいません。

▶訪問看護・介護予防 訪問看護

◆事業概要

訪問看護は、看護師等が住居を訪問して療養上の世話又は必要な診療の補助を行うものです。

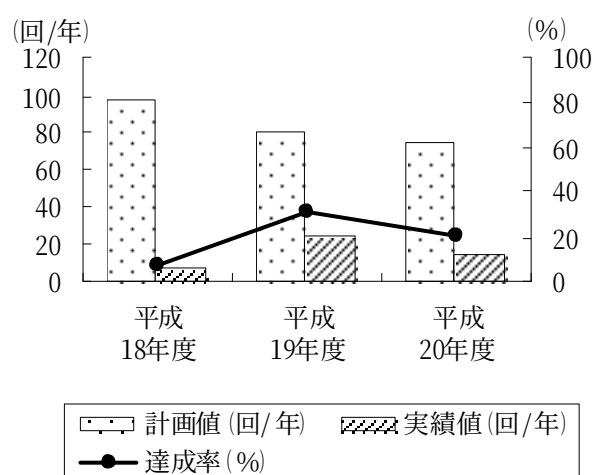
◆実施状況（年間延回数）

【訪問看護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	97	80	74
実績値（回/年）	7	25	15
達成率（％）	7.2	31.3	20.3

【介護予防 訪問看護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	0	0	0
実績値（回/年）	0	0	0
達成率（％）	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

町内には、訪問看護を提供する拠点はなく、住所を本町に置いて、他市町のグループホームや有料老人ホームを利用されている方の利用となっています。

▶訪問リハビリテーション・介護予防 訪問リハビリテーション

◆事業概要

訪問リハビリテーションは、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）等が居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

◆実施状況（年間延回数）

【訪問リハビリテーション】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	0	0	0
実績値（回/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0

【介護予防 訪問リハビリテーション】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	0	0	0
実績値（回/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0

◆現状と評価

町内には、訪問リハビリテーションを提供する拠点はなく、3年間の実績はない状態です。

▶居宅療養管理指導・介護予防 居宅療養管理指導

◆事業概要

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

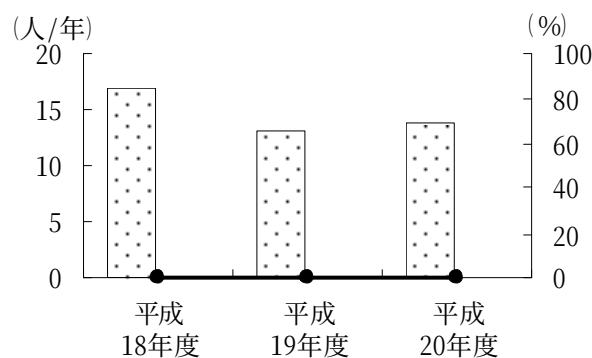
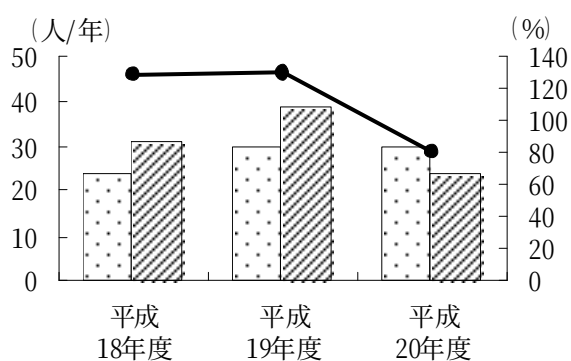
◆実施状況（年間延人数）

【居宅療養管理指導】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	24	30	30
実績値（人/年）	31	39	24
達成率（%）	129.2	130.0	80.0

【介護予防 居宅療養管理指導】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	17	13	14
実績値（人/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0



□ 計画値 (人/年) ▨ 実績値 (人/年) ● 達成率 (%)

◆現状と評価

居宅療養管理指導の利用は、平成20年度には減少し、達成率は平成20年度で80.0%の利用が見込まれます。

介護予防 居宅療養管理指導の利用はありません。

現状としては、住所を本町に置いて、他市町のグループホームや有料老人ホームを利用されている方の利用となっています。

▶通所介護（デイサービス）・介護予防 通所介護（デイサービス）

◆事業概要

通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンターにおいて、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

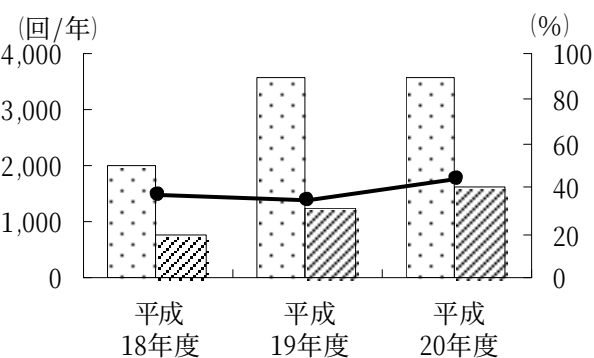
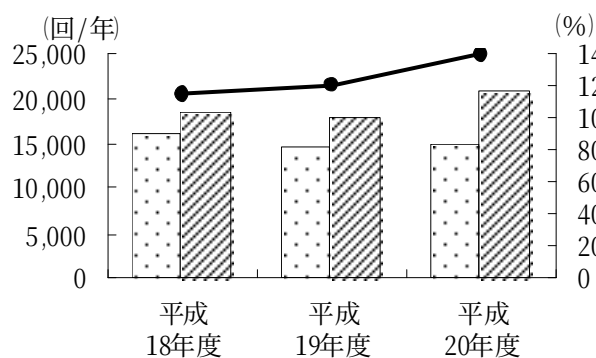
◆実施状況（年間延回数）

【通所介護（デイサービス）】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	16,153	14,797	15,038
実績値（回/年）	18,615	17,996	21,002
達成率（%）	115.2	121.6	139.7

【介護予防 通所介護（デイサービス）】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	2,007	3,554	3,580
実績値（回/年）	755	1,233	1,592
達成率（%）	37.6	34.7	44.5



□ 計画値 (回/年) ▨ 実績値 (回/年) ● 達成率 (%)

◆現状と評価

通所介護の利用は年々増加し、達成率も高くなっています。達成率は平成20年度で139.7%と計画値以上の利用が見込まれます。今後も、サービス利用の増が見込まれる中、質の高いサービス提供が求められます。

介護予防 通所介護の利用も同様の傾向ですが、達成率は平成20年度で計画値の半分以下となる見込みです。介護予防 通所介護の達成率が低い理由としては、国の示した基準で、要支援認定者を見込んで計画値を定めたところ、実際は、全国的な傾向もあり、計画値より要介護1以上と認定された人が多かったためと思われます。

▶通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防 通所リハビリテーション（デイケア）

◆事業概要

通所リハビリテーション（デイケア）は、介護老人保健施設、病院等に通い、当該施設において、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行うものです。

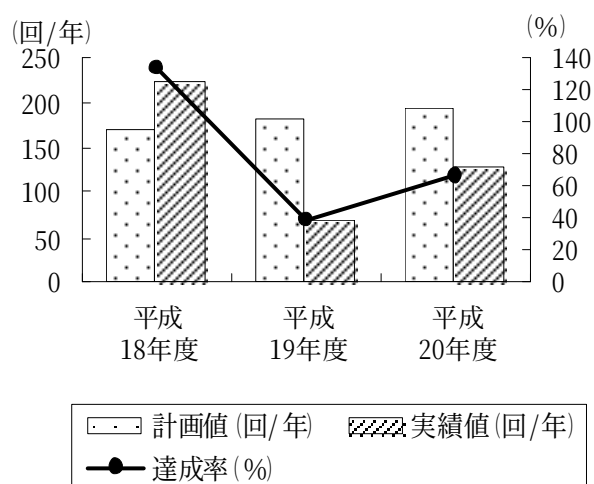
◆実施状況（年間延回数）

【通所リハビリテーション（デイケア）】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	169	183	195
実績値（回/年）	225	70	129
達成率（％）	133.1	38.3	66.2

【介護予防 通所リハビリテーション（デイケア）】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	0	0	0
実績値（回/年）	0	0	0
達成率（％）	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

通所リハビリテーションの利用は、平成19年度に激減し、翌平成20年度には増加しています。達成率も同様の傾向で、平成18年度には133.1%と100%を超えていますが、平成20年度には計画値の7割程度の利用見込みです。

介護予防 通所リハビリテーションの利用は見込んでいません。

町内には、通所リハビリテーションを行う事業所はなく、住所を本町において他市町でサービスを利用されている方の実績値となっています。

▶短期入所生活介護・介護予防 短期入所生活介護

◆事業概要

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

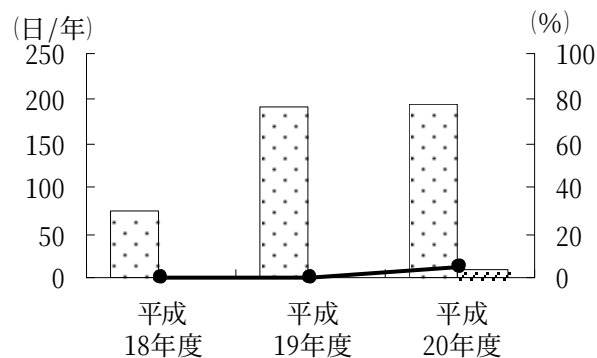
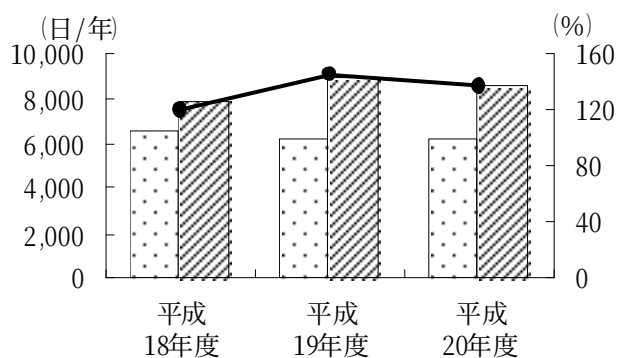
◆実施状況（年間延日数）

【短期入所生活介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（日/年）	6,556	6,164	6,256
実績値（日/年）	7,909	8,980	8,619
達成率（％）	120.6	145.7	137.8

【介護予防 短期入所生活介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（日/年）	73	192	194
実績値（日/年）	0	0	10
達成率（％）	0.0	0.0	5.2



□..... 計画値 (日/年) ▨..... 実績値 (日/年) ●—— 達成率 (%)

◆現状と評価

短期入所生活介護の利用は、計画値を上回り達成率も高くなっています。達成率は平成 18 年度で 120.6%と 100%を超えており、その後も高くなり、平成 20 年度も計画値以上の利用が見込まれます。

介護予防 短期入所生活介護の利用は、平成 19 年度までありませんでした。

短期入所生活介護は、一時的な介護者の負担軽減等の理由による利用の増加により、計画値以上の利用となっています。

▶短期入所療養介護・介護予防 短期入所療養介護

◆事業概要

短期入所療養介護は、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行うものです。

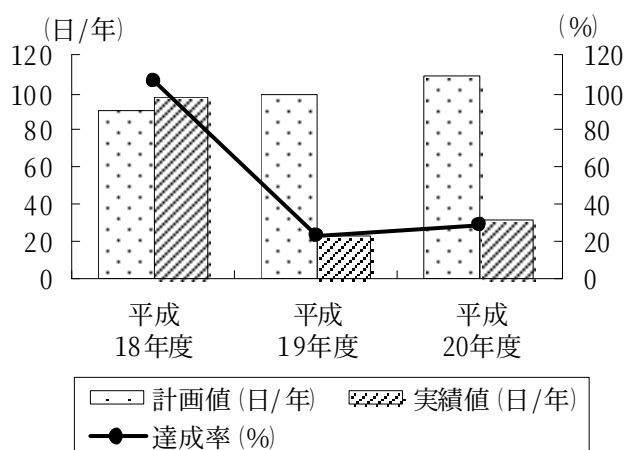
◆実施状況（年間延日数）

【短期入所療養介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（日/年）	91	100	109
実績値（日/年）	97	24	32
達成率（%）	106.6	24.0	29.4

【介護予防 短期入所療養介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（日/年）	0	0	0
実績値（日/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

短期入所療養介護の利用は、平成19年度に激減し、翌平成20年度にはわずかに増加しています。達成率も同様で、平成18年度には106.6%と100%を超えていますが、平成20年度には29.4%と3割の見込みとなっています。

介護予防 短期入所療養介護の利用は見込んでいません。

町内には該当となる施設はなく、住所を本町において他市町でサービスを利用されている方の実績値となっています。

▶特定施設入所者生活介護・介護予防 特定施設入所者生活介護

◆事業概要

特定施設入所者生活介護は、有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者等について、計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うものです。

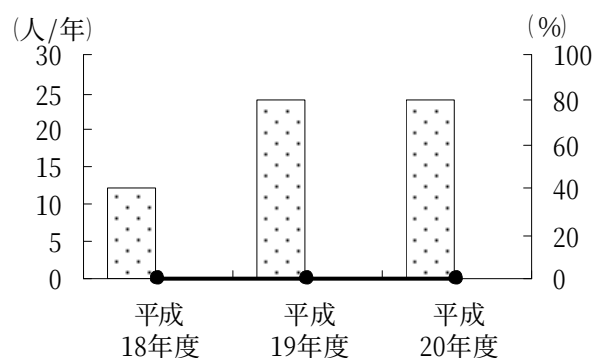
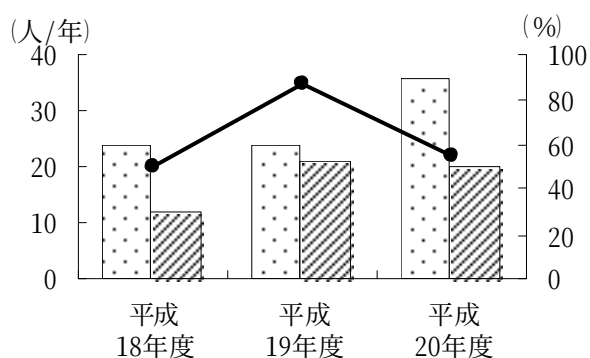
◆実施状況（年間延人数）

【特定施設入所者生活介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	24	24	36
実績値（人/年）	12	21	20
達成率（%）	50.0	87.5	55.6

【介護予防 特定施設入所者生活介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	12	24	24
実績値（人/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0



計画値 (人/年)
 実績値 (人/年)
 達成率 (%)

◆現状と評価

特定施設入所者生活介護の達成率は、平成 19 年度（87.5%）で最も高くなっています。達成率は平成 20 年度で 55.6%の利用見込みとなっています。

介護予防 特定施設入所者生活介護の利用はありません。

町内には該当となる施設はなく、住所を本町において他市町でサービスを利用されている方の実績値となっています。

▶福祉用具貸与・介護予防 福祉用具貸与

◆事業概要

福祉用具（車いす、特殊寝台等）の貸与を行います。

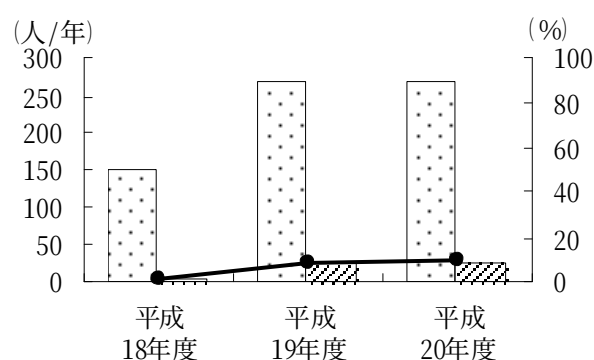
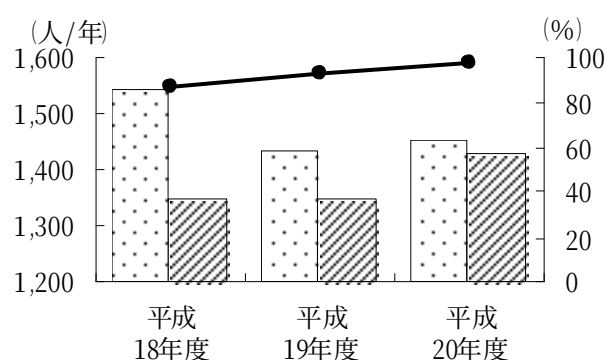
◆実施状況（年間延人数）

【福祉用具貸与】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	1,547	1,436	1,455
実績値（人/年）	1,349	1,348	1,429
達成率（%）	87.2	93.9	98.2

【介護予防 福祉用具貸与】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	151	267	269
実績値（人/年）	2	24	26
達成率（%）	1.3	9.0	9.7



□・計画値（人/年） ▨実績値（人/年） ●達成率（%）

◆現状と評価

福祉用具貸与の利用は増加し、達成率も平成20年度で98.2%と100%に近い利用が見込まれます。

介護予防 福祉用具貸与の利用は年々増加傾向にあります。

軽度の方の福祉用具貸与は、自立支援と介護給付適正化の観点から、利用の適切化を図っていく必要があります。

▶特定福祉用具販売・介護予防 特定福祉用具販売

◆事業概要

入浴又は排せつの用に供する福祉用具等（特殊尿器等）の購入費を支給します。

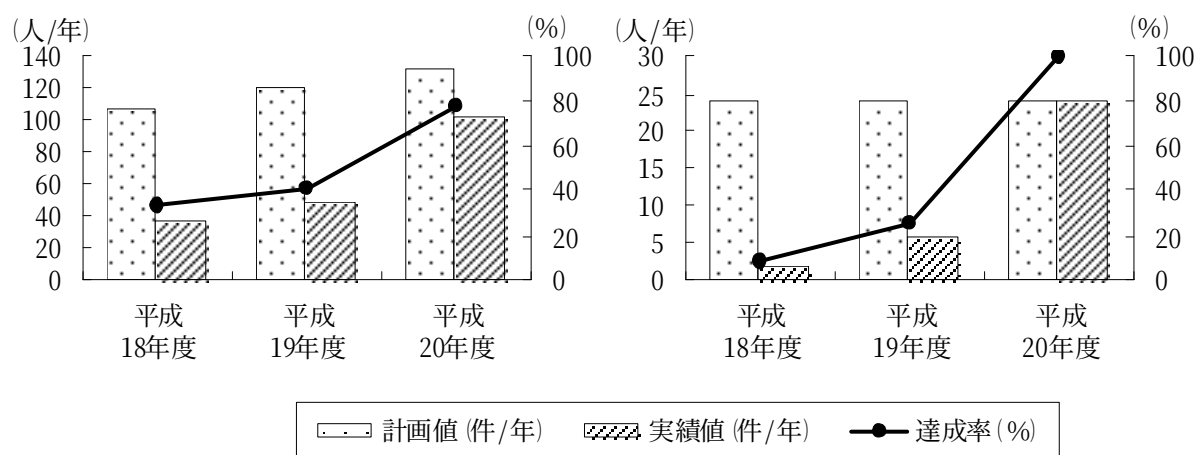
◆実施状況（年間延人数）

【特定福祉用具販売】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	108	120	132
実績値（人/年）	36	49	103
達成率（%）	33.3	40.8	78.0

【介護予防 特定福祉用具販売】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	24	24	24
実績値（人/年）	2	6	24
達成率（%）	8.3	25.0	100.0



◆現状と評価

特定福祉用具販売の利用は、年々増加しています。達成率も同様ですが、平成20年度で78.0%の利用見込みとなっています。

介護予防 特定福祉用具販売の利用も同様で、達成率は平成20年度で100.0%の利用見込みとなっています。

軽度の方の福祉用具の購入費の支給は、自立支援と介護給付適正化の観点から、利用の適切化を図っていく必要があります。

▶住宅改修費の支給・介護予防 住宅改修費の支給

◆事業概要

住宅改修費の支給は、住宅改修（手すりの取り付け、段差解消等）についての費用の支給を行います。

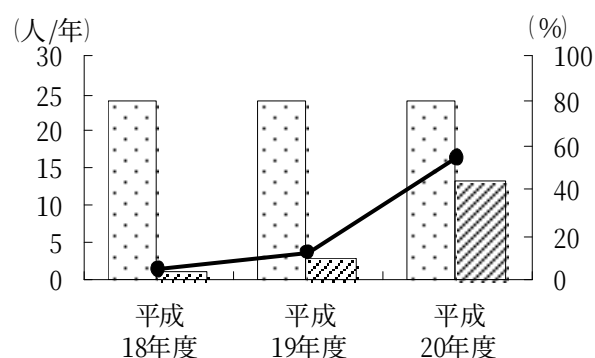
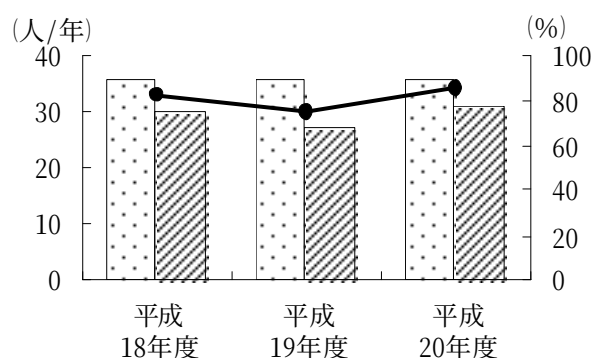
◆実施状況（年間延人数）

【住宅改修費の支給】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	36	36	36
実績値（人/年）	30	27	31
達成率（%）	83.3	75.0	86.1

【介護予防 住宅改修費の支給】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	24	24	24
実績値（人/年）	1	3	13
達成率（%）	4.2	12.5	54.2



□ 計画値 (人/年) ▨ 実績値 (人/年) ● 達成率 (%)

◆現状と評価

住宅改修費の支給の利用は、平成19年度に減少し、翌平成20年度には増加しています。達成率は平成20年度に86.1%の利用が見込まれます。

介護予防 住宅改修費の支給の利用は、年々増加しています。

住宅改修費の支給は、自立支援と介護給付適正化の観点から、事前審査や現地確認等のマニュアルの作成など、今後も給付の適正化に努めていく必要があります。

▶居宅介護支援（ケアプラン）・介護予防支援

◆事業概要

居宅介護支援・介護予防支援は、居宅で介護を受ける者の心身の状況、希望等を踏まえ、保健医療サービス、福祉サービスの利用等に関し、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関等との連絡調整などを行うものです。

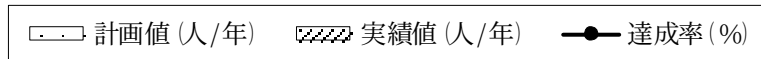
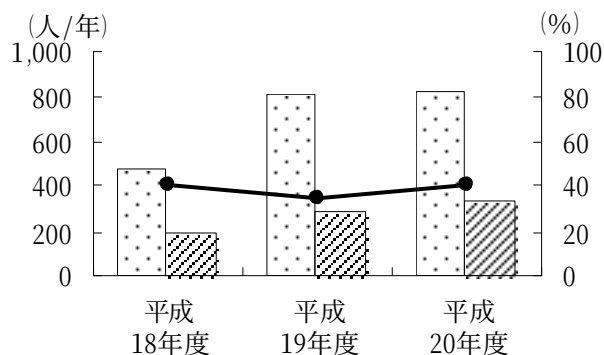
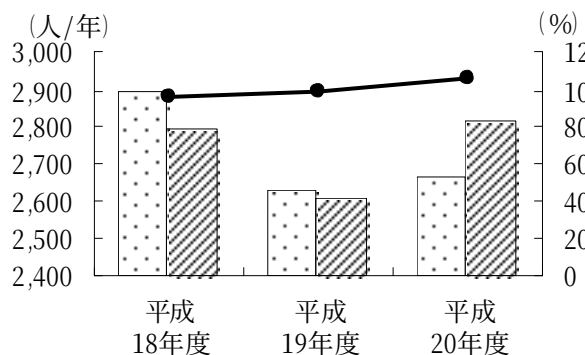
◆実施状況（年間延人数）

【居宅介護支援（ケアプラン）】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	2,892	2,628	2,664
実績値（人/年）	2,796	2,611	2,819
達成率（%）	96.7	99.4	105.8

【介護予防支援】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	480	816	828
実績値（人/年）	198	284	341
達成率（%）	41.3	34.8	41.2



◆現状と評価

居宅介護支援の利用は、平成19年度に減少し、翌平成20年度には増加しています。達成率は年々高くなり、平成20年度で105.8%と計画値以上の利用が見込まれます。

介護予防支援の利用は、年々増加しています。

第2節 施設サービス利用状況の検証

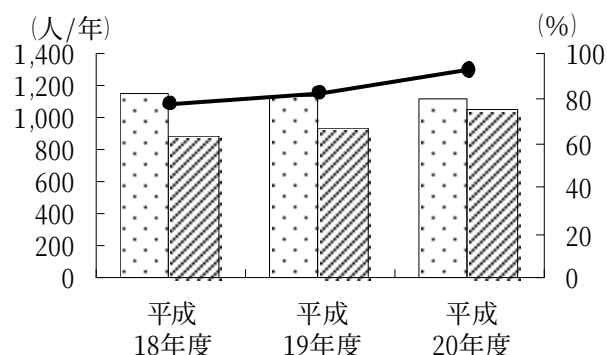
▶介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

◆事業概要

介護老人福祉施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	1,152	1,140	1,128
実績値（人/年）	891	942	1,047
達成率（%）	77.3	82.6	92.8



□ 計画値（人/年） ▨ 実績値（人/年） ● 達成率（%）

◆現状と評価

介護老人福祉施設の利用は年々増加しています。達成率も同様に、平成20年度で92.8%の利用が見込まれます。

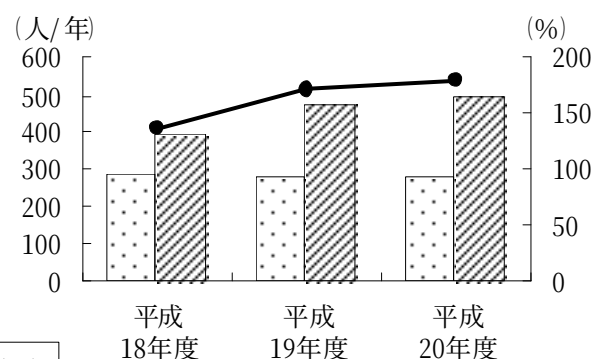
▶介護老人保健施設（老人保健施設）

◆事業概要

介護老人保健施設では、入所者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	288	276	276
実績値（人/年）	397	475	496
達成率（%）	137.8	172.1	179.7



□ 計画値（人/年） ▨ 実績値（人/年） ● 達成率（%）

◆現状と評価

介護老人保健施設の利用は、年々増加傾向にあります。達成率も同様に、平成20年度も100%を超える利用が見込まれます。

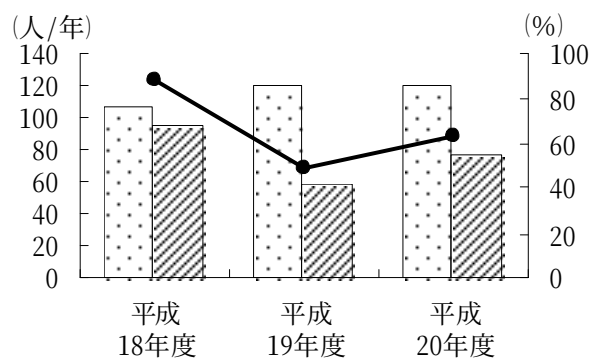
▶介護療養型医療施設

◆事業概要

介護療養型施設では、病状は安定しているものの、長期間に渡り療養が必要な入所者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練等を提供します。ただし、平成 24 年 3 月を目処に、介護療養型医療施設は廃止され、医療型療養病床、介護老人保健施設やケアハウス等居住系サービスへ転換することとなっています。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
計画値（人/年）	108	120	120
実績値（人/年）	95	59	76
達成率（％）	88.0	49.2	63.3



□ 計画値 (人/年) ▨ 実績値 (人/年) ● 達成率 (%)

◆現状と評価

介護療養型医療施設の利用は、平成 19 年度に激減し、翌平成 20 年度は、63.3%の利用が見込まれます。

第3節 地域密着型サービスの現状と評価

▶認知症対応型通所介護・介護予防 認知症対応型通所介護

◆事業概要

認知症対応型通所介護は、居宅要介護者であって、脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態であるものについて、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

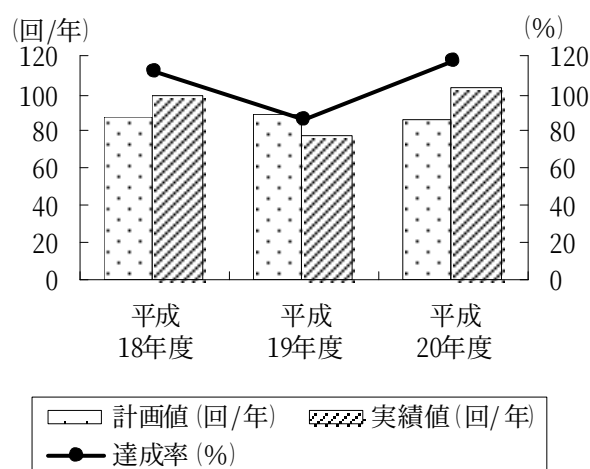
◆実施状況（年間延人数）

【認知症対応型通所介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	88	89	87
実績値（人/年）	99	77	103
達成率（%）	112.5	86.5	118.2

【介護予防 認知症対応型通所介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	0	0	0
実績値（人/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

認知症対応型通所介護の利用は、平成19年度には減少し、翌平成20年度には再び増加しています。達成率も同様で、平成18年度112.5%、平成19年度86.5%、平成20年度118.2%の利用が見込まれます。

介護予防 認知症対応型通所介護の利用は見込んでいません。

▶小規模多機能型居宅介護・介護予防 小規模多機能型居宅介護

◆事業概要

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。利用者は、1ヶ所の小規模多機能居宅介護事業所に限って登録を行うことが可能です。

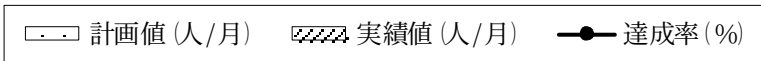
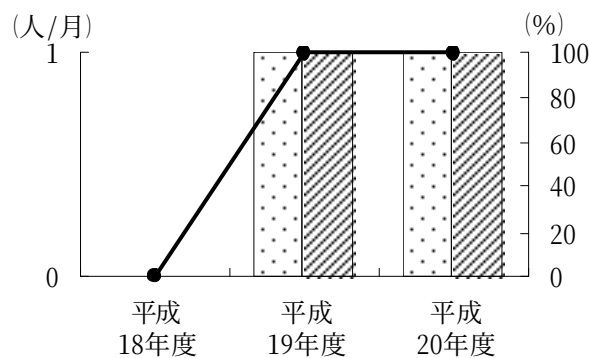
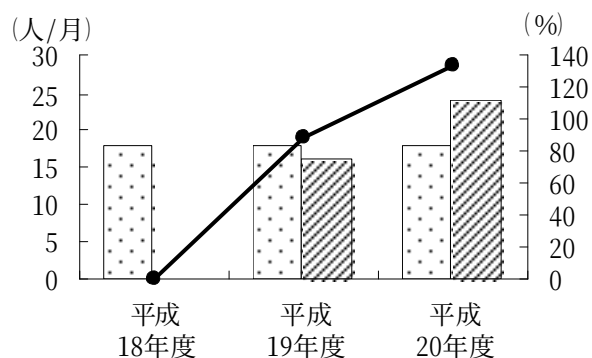
◆実施状況（1ヶ月当たり人数）

【小規模多機能型居宅介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/月）	18	18	18
実績値（人/月）	0	16	24
達成率（%）	0.0	88.9	131.9

【介護予防 小規模多機能型居宅介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/月）	0	1	1
実績値（人/月）	0	1	1
達成率（%）	0.0	100.0	100.0



◆現状と評価

小規模多機能型居宅介護の利用は、年々増加しています。達成率も同様に、平成20年度には計画値に対して、131.9%の利用が見込まれます。

介護予防 小規模多機能型居宅介護の達成率は、平成19年度は100%、平成20年度は50.0%見込みです。

▶認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防 認知症対応型共同生活介護

◆事業概要

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にあるものを除く）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

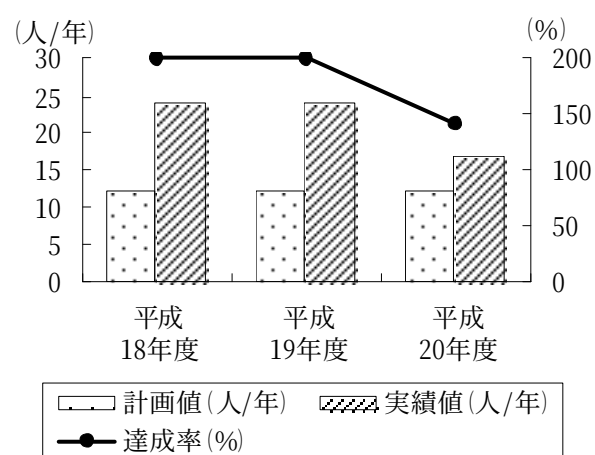
◆実施状況（年間延人数）

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	12	12	12
実績値（人/年）	24	24	17
達成率（％）	200.0	200.0	141.7

【介護予防 認知症対応型共同生活介護】

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（人/年）	0	0	0
実績値（人/年）	0	0	0
達成率（％）	0.0	0.0	0.0



◆現状と評価

認知症対応型共同生活介護の利用については、毎年度計画値以上の利用となっています。

▶夜間対応型訪問介護

◆事業概要

夜間対応型訪問介護は、夜間の定期的な巡回訪問により、又は通報を受けて、要介護者の居宅で要介護者にケアを行うものです。

◆実施状況（年間延回数）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
計画値（回/年）	0	0	0
実績値（回/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0

◆現状と評価

夜間対応型訪問介護の利用は見込んでいません。

▶地域密着型特定施設入居者生活介護

◆事業概要

地域密着型特定施設入所者生活介護は、定員が 29 名以下で入所者が要介護者、その配偶者等に限定されている有料老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
計画値（人/年）	0	0	0
実績値（人/年）	0	0	0
達成率（%）	0.0	0.0	0.0

◆現状と評価

地域密着型特定施設入所者生活介護の利用は見込んでいません。

▶地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

◆事業概要

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が 29 名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

◆実施状況（年間延人数）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
計画値（人/年）	0	0	0
実績値（人/年）	0	0	0
達成率（％）	0.0	0.0	0.0

◆現状と評価

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用は見込んでいません。

第3章 介護サービスの目標

第1節 居宅介護サービス・介護予防サービス

▶訪問介護（ホームヘルプサービス）・介護予防 訪問介護

◆施策の方向性

身体介護と生活援助と2種類のサービスがある訪問介護は、利用者が本当に必要とする援助のみが提供されるようサービスの適正化を図り、重度化を防ぎます。

また、ヘルパーの質の向上を図るための事業（研修等）の充実を図ります。

◆計画値（年間延回数 予防給付は年間延人数）

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護給付	10,183	10,583	10,597
予防給付	113	117	118

▶訪問入浴介護・介護予防 訪問入浴介護

◆施策の方向性

入浴サービスは、訪問以外にデイサービス時やショートステイの際にも利用することができます。利用者の状態にあわせ、適切な形でサービスが利用できるよう、他サービスとの調整を図るよう努めます。

◆計画値（年間延回数）

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護給付	456	469	448
予防給付	0	0	0

▶訪問看護・介護予防 訪問看護

◆施策の方向性

現在は、町外在住の方の利用のみとなっていますが、町内在住の方も利用できるよう、町内、近隣の医療機関と連携し、体制の整備を検討します。

◆計画値（年間延回数）

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護給付	27	28	29
予防給付	0	0	0

▶訪問リハビリテーション・介護予防 訪問リハビリテーション

◆施策の方向性

サービスの利用は現在のところ見込まれていないものの、このサービスにより要介護度状態の維持、改善が期待されるため、民間事業者の参入を促していきます。

◆計画値（年間延回数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	0	0	0
予防給付	0	0	0

▶居宅療養管理指導・介護予防 居宅療養管理指導

◆施策の方向性

主に町外在住の方の利用となっていますが、町内在住の方も利用できるよう、町内、近隣の医療機関と連携し、体制の整備を検討します。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	36	36	36
予防給付	0	0	0

▶通所介護（デイサービス）・介護予防 通所介護（デイサービス）

◆施策の方向性

デイサービスは、介護、予防、地域密着型と3種類に分けられます。

要介護度に応じたサービスが提供できるよう、サービス提供事業所に働きかけます。また、必要に応じ休日のサービス提供や農繁期等のサービス提供時間の延長等を事業所に要請していきます。

◆計画値（年間延回数 予防給付は年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	19,294	19,013	19,150
予防給付	197	190	191

▶通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防 通所リハビリテーション（デイケア）

◆施策の方向性

町内に事業所がないため、町外在住の方の利用見込みとなっていますが、民間事業者の参入を促進していきます。

◆計画値（年間延回数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	218	229	232
予防給付	0	0	0

▶短期入所生活介護・介護予防 短期入所生活介護

◆施策の方向性

在宅療養の継続や利用者及び家族の精神的負担の軽減のための利用をすすめていきます。

また、緊急時等のニーズに対応できるよう、事業所間のネットワーク体制の構築を図ります。

◆計画値（年間延日数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	9,762	9,259	9,277
予防給付	62	2	2

▶短期入所療養介護・介護予防 短期入所療養介護

◆施策の方向性

医療を必要とする方の在宅療養の継続や利用者及び家族の精神的負担軽減のための利用をすすめていきます。

また、緊急時等のニーズに対応できるよう事業所間のネットワーク体制の構築を図ります。

◆計画値（年間延日数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	65	66	65
予防給付	0	0	0

▶特定施設入所者生活介護・介護予防 特定施設入所者生活介護

◆施策の方向性

高齢者保健福祉圏域内で介護利用型
軽費老人ホーム（ケアハウス）等の利用等について調整を図ります。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	24	24	24
予防給付	0	0	0

▶福祉用具貸与・介護予防 福祉用具貸与

◆施策の方向性

制度の普及に伴い、認知度が高まった一方、過剰なサービス利用とならないように、利用者にとって適切な利用となるよう、利用の適切化を図っていきます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	1,446	1,501	1,498
予防給付	26	27	27

▶特定福祉用具販売・介護予防 特定福祉用具販売

◆施策の方向性

特定福祉用具の購入にあたっては、福祉用具販売事業者やケアマネジャー等の適切なアドバイスが求められています。購入後の利用状況を把握し、効果的な利用がされているかを定期的に検証していきます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	95	95	95
予防給付	20	20	20

▶住宅改修費の支給・介護予防 住宅改修費の支給

◆施策の方向性

住宅改修業者と連携を図り、自立支援と介護給付適正化の観点から、利用者の立場に立った住宅改修の実施を促進します。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	30	30	30
予防給付	7	7	7

▶居宅介護支援（ケアプラン）・介護予防支援

◆施策の方向性

質の高いケアマネジメントが行えるよう、ケアマネジャー同士のネットワークづくりを促進します。

また、適正なケアプランが作成されているか等チェック体制を整えます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	2,796	2,906	2,918
予防給付	311	320	323

第2節 施設サービス

▶介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

◆施策の方向性

近年、特別養護老人ホームの入所待機者が多い状況ですが、受け皿に限界があるのが現状です。

特別養護老人ホーム入所が本当に必要な方の把握に努め、施設と調整を図るとともに、在宅サービスをより充実させます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	996	1,032	1,068

▶介護老人保健施設（老人保健施設）

◆施策の方向性

近年、特別養護老人ホームの待機の際に利用する傾向がみられる老人保健施設ですが、在宅復帰支援機能を強化するよう関係施設に働きかけます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	492	492	492

▶介護療養型医療施設

◆施策の方向性

主に医学的管理が必要となるこのサービスは、今後も利用の増加が見込まれますが、病状の悪化を防ぐよう関係機関との連携を強化していきます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	48	48	48

第3節 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

▶認知症対応型通所介護・介護予防 認知症対応型通所介護

◆施策の方向性

認知症高齢者ができるだけなじみのある事業所で、小規模で家庭的な環境の下サービスが受けられるようにしていきます。

◆計画値（年間延人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	95	98	96
予防給付	0	0	0

▶小規模多機能型居宅介護・介護予防 小規模多機能型居宅介護

◆施策の方向性

利用者が住みなれた地域での生活を継続することできるよう、通い・訪問・宿泊の各サービスを柔軟に組み合わせることにより、適切妥当なサービスが受けられるようにしていきます。

◆計画値（1ヶ月当たり人数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	21	42	42
予防給付	1	2	2

▶認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防 認知症対応型共同生活介護

◆施策の方向性

小規模で家庭的な環境の下でケアが行われるこのサービスは必要だと思われませんが、町内に事業所がないため、近隣市町と調整を図り、利用者のニーズに対応できるよう努めていきます。

◆計画値（年間延人数）

		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
給介護	必要利用定員総数	0	0	0
	利用者数	24	24	24
給予防	必要利用定員総数	0	0	0
	利用者数	0	0	0

▶夜間対応型訪問介護

◆施策の方向性

夜間対応のみの事業所の整備は、今現在難しい状況です。既存の訪問介護サービスでできる限りの対応ができるよう訪問介護事業所との調整を図っていきます。

◆計画値（年間延回数）

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護給付	0	0	0
予防給付	0	0	0

▶地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入所者生活介護は、定員が 29 名以下で入所者が要介護者、その配偶者等に限定されている有料老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

◆施策の方向性

町内にこの施設はありませんが、近隣市町と連携を図り、利用者のニーズに対応できるよう努めます。

◆計画値（年間延人数）

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
給 介 護	必要利用定員総数	0	0	0
	利用者数	0	0	0
給 予 防	必要利用定員総数	0	0	0
	利用者数	0	0	0

▶地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が 29 名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

◆施策の方向性

町内にこの施設はありませんが、近隣市町と連携を図り、利用者のニーズに対応できるよう努めます。

◆計画値（年間延人数）

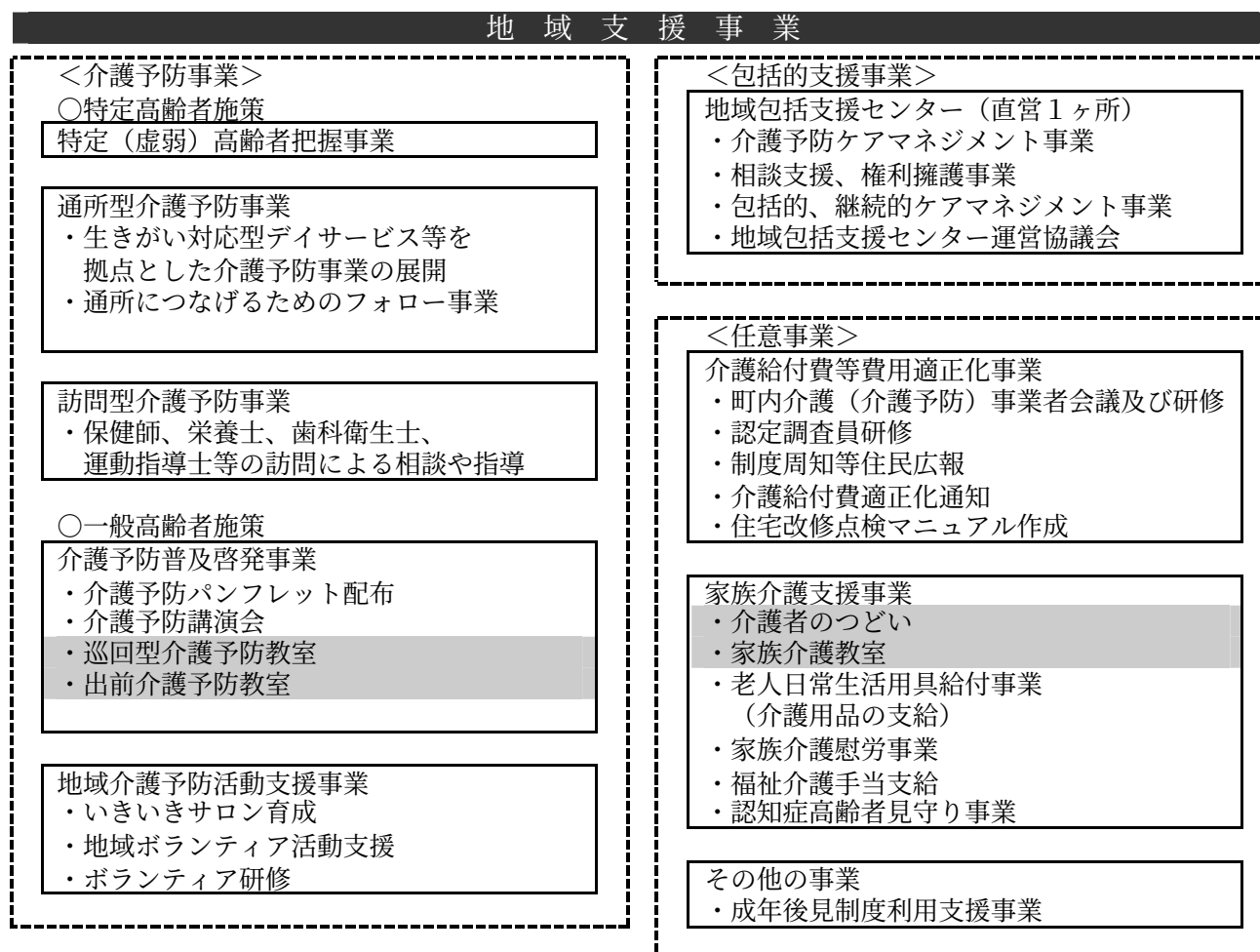
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
給 介 護	必要利用定員総数	0	0	0
	利用者数	0	0	0
給 予 防	必要利用定員総数	0	0	0
	利用者数	0	0	0

第4章 地域支援事業の評価と目標

第1節 地域支援事業の体系

▶地域支援事業の体系

要支援、要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメントを強化する観点から、「地域支援事業」を実施していきます。



※ は委託事業（社会福祉協議会・在宅介護支援センター）

▶地域包括支援センターについて

川根本町では、平成 18 年度より「地域包括支援センター」を創設し、川根本町、サービス事業者、関係団体等で構成される「地域包括支援センター運営協議会」が運営を行ってきました。これにより、地域包括支援センターに対する地域の理解が深まり、認知度も高まりました。今後も更に住民が活用しやすいセンターになるよう、業務内容・従事者の質の向上に努めます。

◆◆◆ 地域包括支援センターの主な 4 つの機能 ◆◆◆

1) 介護予防マネジメント（保健師等を中心に対応）

新予防給付と介護予防事業のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化予防を図ります。

2) 総合相談・支援（社会福祉士を中心に対応）

住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的支援を行います。

相談内容に応じて、行政機関、保健所、医療機関、児童相談所、介護サービス事業者、民生委員、介護相談員、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用できるよう援助します。

3) 権利擁護事業（社会福祉士を中心に対応）

高齢者に対する虐待の防止や早期発見のための事業その他の権利擁護のための事業を行います。

4) 包括的・継続的マネジメント（主任ケアマネジャーを中心に対応）

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを後方支援するため、次の業務にあたります。

- ケアマネジャーの日常的個別指導・相談・助言にあたります。

- 支援困難事例等への指導・助言

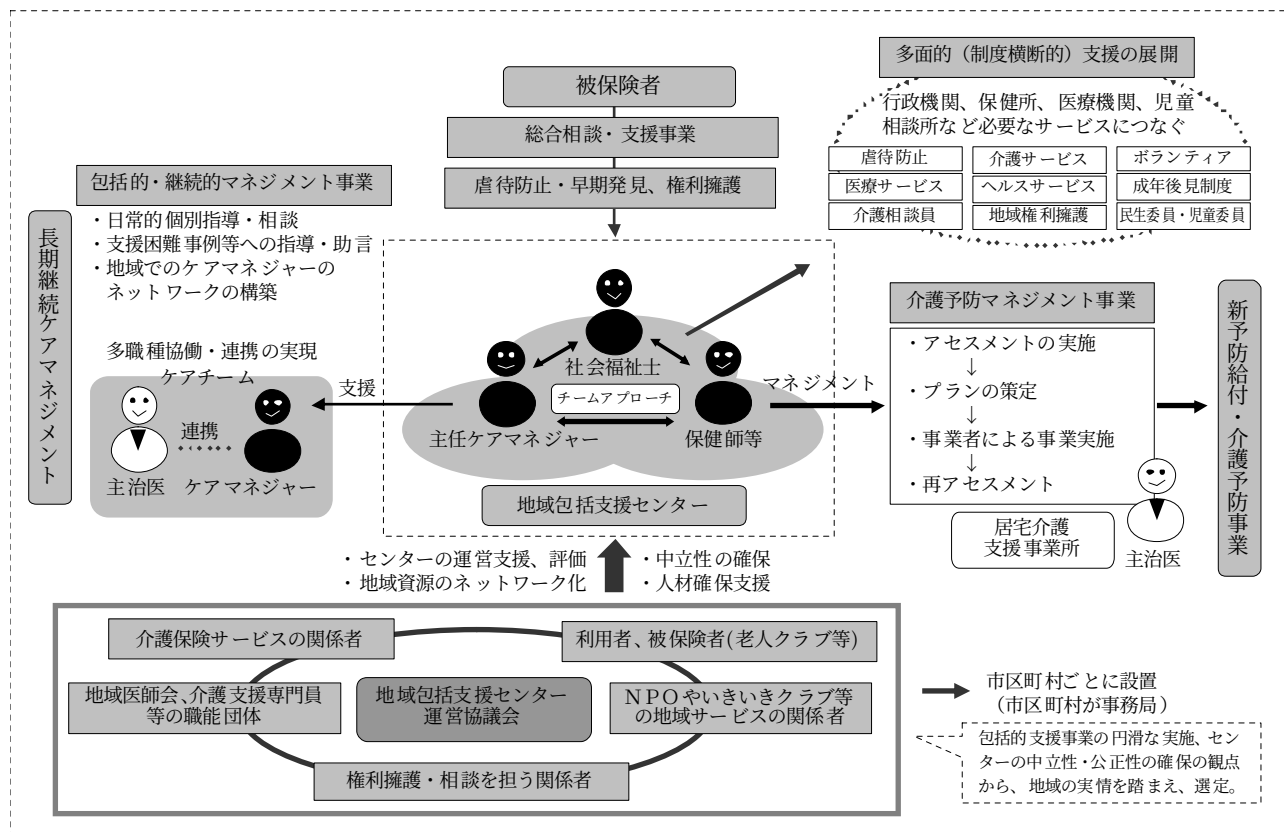
地域のケアマネジャーが個々では解決しきれない支援困難事例、生活全般への苦情相談を抱え込まないよう、指導・助言にあたります。

- 地域のケアマネジャーのネットワークづくり

ケアマネジャーのスキルアップ、業務プロセス（アセスメント→プランニング→ケアカンファレンス→モニタリング）の確実な実施と標準化、公正・中立性の確保などを図るため、ケアマネジャーのネットワークをつくり、そのまとめ役として指導・助言にあたります。

- 長期継続ケア 医療を含めた職種連携のための支援を行います。

●地域包括支援センターと地域包括ケアシステムのイメージ



▶地域支援事業の評価について

第2節 介護予防事業 ―特定高齢者施策―

▶特定高齢者把握事業

◆事業概要

健康診査時のスクリーニングや保健師、在宅介護支援センター等の訪問、主治医や関係機関からの情報提供により、特定（虚弱）高齢者の情報が地域包括支援センターに集約され、それぞれに適切な介護予防サービスが提供されます。

◆現状と評価

特定高齢者に認定されても、介護予防の必要性の自覚がなく、介護予防サービス利用に至らないケースが多くなっています。運動機能低下のある方は、やや関心が高く、個別指導へと繋がっていますが、口腔機能低下のある方と低栄養の方については、「そんなことで寝たきりにならないだろう」と指導を受けない方が多くなっています。介護予防には、口腔機能向上と食生活が不可欠であることを啓発していく必要があります。

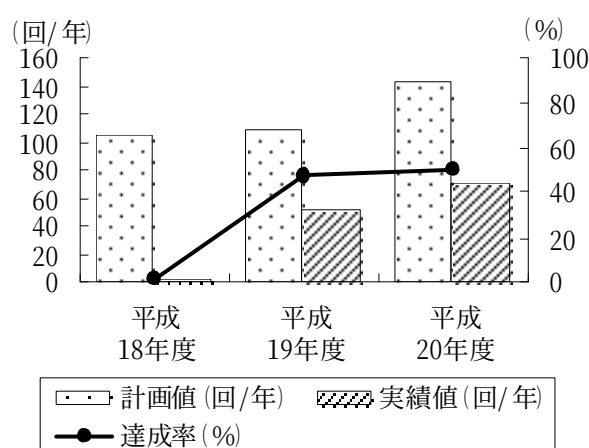
▶通所型介護予防事業

◆事業概要

特定高齢者把握事業により把握された特定（虚弱）高齢者に対し、介護や支援を要する状態になる事を予防するため、町の介護予防拠点施設への通所により、「運動器の機能向上」「栄養改善」及び「口腔機能の向上」などの介護予防事業を実施します。この事業は、地域包括支援センターが個別に作成する介護予防ケアプランに基づき実施されます。

◆実施状況（年間延回数）

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	104	108	144
実績値（回/年）	1	51	72
達成率（％）	1.0	47.2	50.0



◆現状と評価

通所型介護予防事業の利用は平成19年度に激増しており、翌平成20年度にも増加していますが、達成率は平成20年度で50.0%の見込みとなっています。介護予防の重要性についての啓発と、歯科衛生士・栄養士など介護予防事業従事者の拡充が必要です。

1) 通所型運動機能

◆事業概要

基本健康診査時に、65歳以上の受診者に対して行う生活機能評価により、運動特定高齢者（介護予防のため運動が必要な方）に選定された方に対し、生きがい対応型デイサービスにおいて月1回、個別指導を行い、自宅で行う運動プログラムを提供し、6ヶ月間指導し評価を行います。

◆実施状況（年間人数）

平成18年度は特定高齢者が2人、事業参加者が1人、中途離脱者が0人となっています。

平成19年度は特定高齢者が8人、事業参加者が8人、中途離脱者が1人となっています。

◆現状と評価

通所型運動機能は平成19年度には平成18年度に比べ参加者が増え、中途離脱者が少なくなっています。これは、地区生きがいサロンにおいて転倒予防教室などにより、一般高齢者の段階から運動の必要性を教育してきた成果だと思われます。

2) 通所型栄養改善

◆事業概要

基本健康診査時に、65歳以上の受診者に対して行う生活機能評価により「低栄養」と判定された方に対し、生きがい対応型デイサービスにおいて、栄養士が個別に食事指導を行い改善を図ります。

◆実施状況（年間人数）

平成18年度、平成19年度とも特定高齢者が0人、事業参加者が0人、中途離脱者が0人となっています。

◆現状と評価

通所型栄養改善は利用がありません。低栄養をおこしている方は、身体機能も低下しており、通所自体が困難であることが多いので、実施方法の改善が必要です。高齢期になると、食事の全体量が減る上に、肉や卵を好んで食べなくなる傾向があり、自覚症状のないまま低栄養に陥ることが多いので、一般高齢者の段階から正しい食生活の教育が必要です。

3) 通所型口腔機能

◆事業概要

基本健康診査時に、65 歳以上の受診者に対して行う生活機能評価により、口腔特定高齢者（介護予防のため、歯や舌の動きの改善が必要な方）に対し、健康相談会場において、歯科衛生士が指導を行います。

◆実施状況（年間人数）

平成 18 年度は特定高齢者が 0 人、事業参加者が 0 人、中途離脱者が 0 人となっています。

平成 19 年度は特定高齢者が 1 人、事業参加者が 1 人、中途離脱者が 0 人となっています。

◆現状と評価

通所型口腔機能は、平成 19 年度に 1 人利用しています。入れ歯が合わない等の理由で特定高齢者となった方には歯科受診をすすめ、問題解決しているケースが多いので、継続指導に至る人が少なくなっています。一般高齢者への啓発は活発に行っていますが、口の中をみてもらうことへの抵抗感が強いようです。榛原歯科医師会と連携し、抵抗感なく相談できる環境を工夫する必要があります。

▶訪問型介護予防事業

◆事業概要

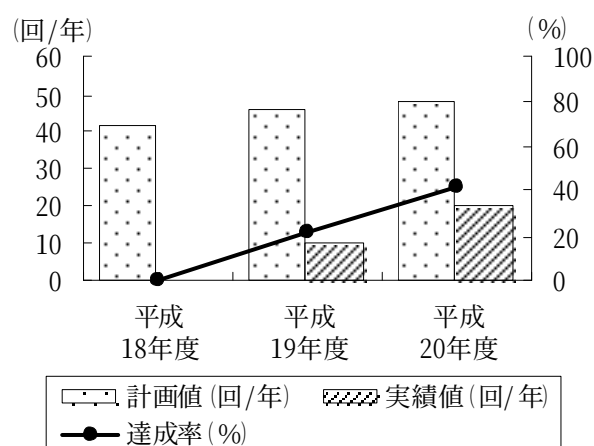
通所困難な特定高齢者及び特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等の状態にある、又はそのおそれのある特定（虚弱）高齢者を対象に、保健師等がその居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握し、必要な相談や指導を提供していきます。

「運動器の機能向上」「栄養改善」及び「口腔機能の向上」などの専門的指導を必要とする方には、運動指導士や栄養士、歯科衛生士等の専門職が関わり、状態の維持・改善に働きかけます。

この事業は、地域包括支援センターが個別に作成する介護予防ケアプランに基づき実施されます。

◆実施状況（年間延回数）

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
計画値（回/年）	42	46	48
実績値（回/年）	0	10	20
達成率（％）	0.0	21.7	41.7



◆現状と評価

訪問型介護予防事業の利用は、年々増加しています。達成率も同様ですが、平成 20 年度で計画値に対して 41.7%の利用見込みとなっています。訪問型介護予防事業を利用する方は、閉じこもり傾向があるので、訪問の中で閉じこもりの改善を図り、通所へと転換させていくことを目的としています。

1) 訪問型運動機能

◆事業概要

通所で運動指導を受けるのが困難な特定高齢者に対し、訪問により通所型運動機能同様の指導を行います。

◆実施状況（年間人数）

平成 18 年度、平成 19 年度とも特定高齢者が 0 人、事業参加者が 0 人、中途離脱者が 0 人となっています。

◆現状と評価

訪問型運動機能は利用がありません。通所施設で行う方が器具なども使用できるので、なるべく通所をすすめ、遠方の方は送迎も実施しています。

2) 訪問型栄養改善

◆事業概要

通所で栄養指導を受けるのが困難な特定高齢者に対し、訪問により通所型栄養改善同様の指導を行います。

◆実施状況（年間人数）

平成 18 年度、平成 19 年度とも特定高齢者が 0 人、事業参加者が 0 人、中途離脱者が 0 人となっています。

◆現状と評価

訪問型栄養改善は利用がありません。低栄養の方は身体機能も低下しているため、通所が困難な方が多いので、今後は訪問型栄養改善をすすめていきます。

3) 訪問型口腔機能

◆事業概要

通所で口腔指導を受けるのが困難な特定高齢者に対し、訪問により通所型口腔機能同様の指導を行います。

◆実施状況（年間人数）

平成 18 年度、平成 19 年度とも特定高齢者が 0 人、事業参加者が 0 人、中途離脱者が 0 人となっています。

◆現状と評価

訪問型口腔機能は利用がありません。口の中をみてもらうことへの抵抗感がある方が多いので、今後は訪問型口腔機能指導もすすめていきます。

▶介護予防特定高齢者施策評価事業

◆事業概要

介護予防特定高齢者施策評価事業は、「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施するものです。

◆現状と評価

平成20年度の推計値と現状を比較すると要支援者は少なく、要介護1から要介護4までは多くなっていることから、平成18年度から平成19年度の介護予防事業の効果は十分とは言えない状況です。特定高齢者に対する予防事業を強化する必要があります。

第3節 介護予防事業 ―一般高齢者（ポピュレーション）施策―

一般の高齢者を対象とした介護予防事業は、高齢者の自主的・主体的な介護予防の取り組みを日々の生活の中に定着させることが目的であり、介護予防の普及・啓発や人材育成を中心に取り組みます。

在宅介護支援センターが町の集会所を巡回して行う介護予防教室の実施や、社会福祉協議会による高齢者のいきいきサロンの立ち上げ、また介護予防に取り組むボランティアの活動支援をしています。

▶介護予防普及啓発事業

◆事業概要

介護予防普及啓発事業は、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布、介護予防事業参加の記録をする介護予防手帳の配布、介護予防講習会の実施、地区集会所やいきいきサロン等に出向いての出前講習会等を実施するものです。

【主な事業】

- ・介護予防パンフレットの作成や配布
- ・介護予防講演会の実施
- ・巡回型介護予防教室の実施（在宅介護センター委託）
- ・地区や団体からの要請により行う介護予防教室

◆現状と評価

在宅介護支援センターが全地区を年2回巡回し、転倒予防教室と認知症予防教室を行っている他、栄養士による地区栄養講習会、保健師による介護予防のための健康づくり講話、歯科衛生士によるお口のケアによる介護予防講話、さらにB&G海洋センター職員による体操指導など、地域に出向いての事業を充実させたことにより、一般高齢者の介護予防に対する意識が高まってきています。

▶地域介護予防活動支援事業

◆事業概要

地域介護予防活動支援事業は、介護予防事業に携わる地域のボランティア人材を養成していくための事業です。

【主な事業】

- ・いきいきサロン育成支援
- ・地区ボランティア活動支援
- ・ボランティア研修の実施

◆現状と評価

定期的にサロンを実施する体制が整い、地域に活気が出てきました。サロン実施日にあわせて介護予防や健康づくりの情報を提供することで、サロン運営スタッフのスキルも向上しています。サロン立ち上げにより、地区住民の力を底上げすることができました。今後も、町全体の介護予防のみならず、生きがいづくり、健康づくりを図るために大きな力になると思います。利用者の増加により、経費がかかる地区もあるので、社会福祉協議会と連携し、安定したサービス提供ができるよう支援していきます。

▶一般高齢者施策評価事業

◆事業概要

介護予防一般高齢者施策評価事業は、年度ごとに、一般高齢者を対象とした事業の事業内容や実施過程を中心とした評価を実施するものです。

◆現状と評価

毎年、事業ごとに実施計画書を作成し、事業終了後に実施報告書を作成する中で事業評価を行っています。転倒予防教室と認知症予防教室については3年間継続していますが、マンネリ化が懸念され内容の見直しを検討しています。生きがいデイサービスでの運動機能向上指導は、事業開始前後に参加者の体力測定を行い、効果が数値でわかり、参加者・実施者ともにモチベーションが上がりました。効果的な事業を推進していくために、評価と見直しは重要と考えます。

第4節 包括的支援事業

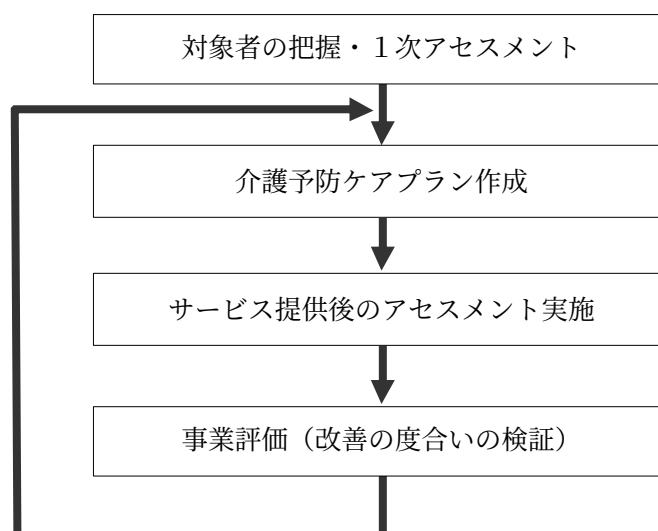
地域包括支援センターが包括的に取り組む業務として以下の事業があげられます。

地域支援事業で行う包括的事業に係る経費は、第1号被保険者保険料及び国・県・町の負担金、残りを一般財源でまかないます。また、新予防給付のケアマネジメントを行って得られる介護報酬は、地域包括支援センターの運営財源にあてられます。

▶介護予防ケアマネジメント事業

◆事業概要

要介護状態になることを出来る限り予防するために、心身の自立性向上の見込めるケアプラン（計画）を作成して、サービス利用効果を分析、評価する総合的なマネジメントを行います。概ね次のようなプロセスにより実施されます。



※地域包括支援センターでは、特定（虚弱）高齢者に対するマネジメントだけでなく、介護保険で要支援1・2の認定を受けた、要新予防給付に関するマネジメント業務も併せて実施します。

◆現状と評価

要支援1・2の方では、住宅改修や介護用品の利用により、自立した生活を維持している方が増えてきました。デイサービスでも運動や口腔の指導を取り入れ、身体機能を良好に保てるように支援しています。病気等でやむをえず要介護状態となってしまった方もありますが、早期から適切なサービスを利用することで、良い状態を維持している方が多くなっています。

▶総合相談支援事業

◆事業概要

地域の高齢者やその家族からの各種相談に対して、介護保険サービスにとどまらない多方面からの支援を可能にしています。

【主な事業】

- ・ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握
- ・サービスに関する情報提供等の初期相談対応や継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）
- ・高齢者やその家族からの権利擁護の相談受付、及び対応
- ・地域における様々な関係者とのネットワーク構築

◆現状と評価

平成19年度における相談件数は415件で、平成18年度の3.1倍となっており、地域包括支援センターが徐々に周知されてきました。相談者の男女別比率は1：3で女性が多く、地区別では遠隔地の相談が少ない傾向にあります。相談件数が増えたばかりではなく、相談内容も多様化・複雑化しているため、それに対応できるよう職員のスキルアップや人間性の向上が必要です。

▶包括的・継続的ケアマネジメント事業

◆事業概要

主治医・ケアマネジャーなどとの“多職種協働”や、ケアマネジメントの後方支援及び医療機関、ボランティア、その他の関係施設等、地域の社会資源を活用した包括的・継続的ケア体制の構築等を行います。

【主な事業】

- ・ケアマネジャーを対象とした研修会の開催
- ・困難ケースの対応についての指導・助言
- ・地域関係者とのネットワークの構築
- ・地域社会資源の情報提供

◆現状と評価

高齢者サービス担当者会議と介護支援専門員会議をそれぞれ月1回行うことにより、ネットワーク体制は拡充されてきました。困難ケースについては、事例検討会を行っていますが、権利侵害（虐待など）の問題に対応していくため、今後、現在のネットワークと虐待予防ネットワークにまで展開していく必要があります。

第5節 任意事業

介護給付費の適正化を図るための事業及び高齢者やその家族を支えるための支援等を「任意事業」として実施します。

任意事業に係る経費は、第1号被保険者保険料及び国・県・町の負担金でまかないます。

▶介護給付費費用適正化事業

◆事業概要

介護給付費費用適正化事業は、適切なサービスが提供されているかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、介護給付費の適正化を図るものです。

【主な事業】

- ・町内介護（介護予防）サービス事業者等担当者会議および研修会
- ・住民向け制度周知のための広報
- ・介護サービス利用に関する聞き取り調査の実施
- ・地域包括支援センター運営協議会

◆現状と評価

介護サービス事業者には、サービス担当者会議等を通じて情報提供し、各事業所の提供しているサービスが介護保険法に沿ったものか常に確認を促しています。住宅改修等の申請については、その必要性について詳細な説明を求め、適正な根拠あるサービス提供ができるよう支援・指導しています。これにより、川根本町の介護給付費は適正に運用されています。

▶家族介護支援事業

◆事業概要

家族介護者の心身両面への支援を行います。また、在宅介護を支援する施策の充実を図ります。

【主な事業】

- ・介護者のつどい（家族介護教室）
- ・老人日常生活用具給付事業
- ・家族介護慰労事業
- ・福祉介護手当支給事業
- ・認知症高齢者見守り事業

◆現状と評価

介護者のつどい等を通して、介護者同志のネットワークが広がり、介護者の孤立感や負担感を和らげていますが、健康相談では、睡眠不足・肩こり・腰痛など慢性疲労の方が多くなっています。休養のとれる環境がつかれるよう、事業所・ケアマネジャーと連携していきます。

▶その他の事業

◆事業概要

市町村申し立てに係る低所得者の高齢者に係る成年後見制度の申し立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成等の事業を行います。

【主な事業】

- ・成年後見人に係る事業

◆現状と評価

パンフレット配布や講演会による周知により、成年後見人制度を身近なものとして考える方が少しずつ増えています。具体的な申し立ての方法などについて、民生委員等相談に関わる方に対し必要な研修も実施し、それらの方の支援により申し立てに結びつくケースも出てきています。

▶地域支援事業の見込み量及び事業費

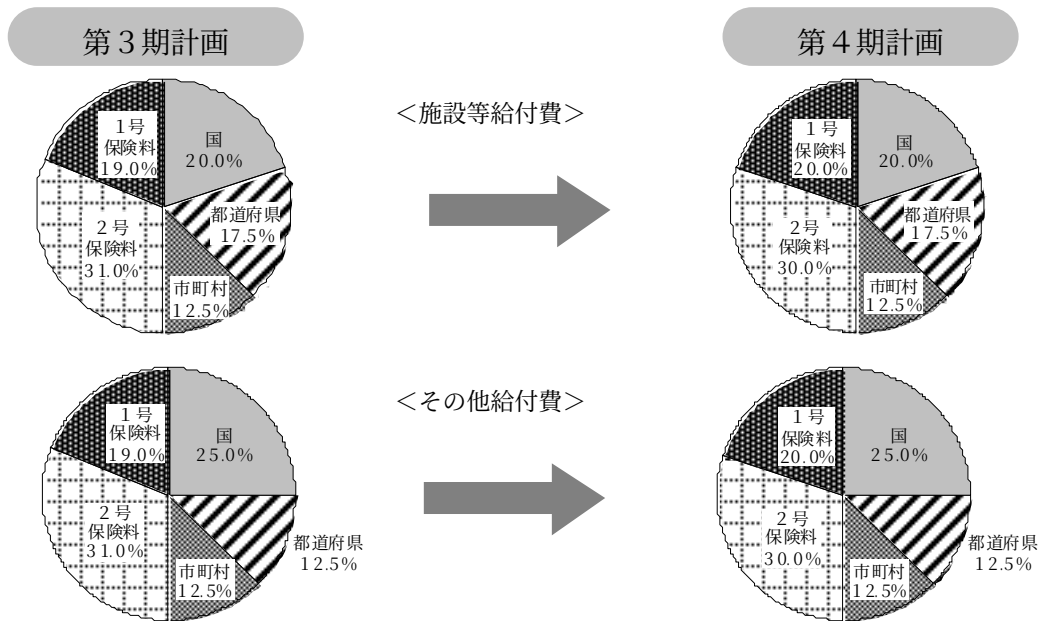
事業名	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度		3か年の合計
	回数・件数	事業費	回数・件数	事業費	回数・件数	事業費	費用額
介護予防特定高齢者施策							
特定高齢者把握事業		3,995 千円		4,222 千円		4,308 千円	12,525 千円
通所型介護予防事業	47 回・件	486 千円	50 回・件	513 千円	50 回・件	513 千円	1,512 千円
訪問型介護予防事業	24 回・件	183 千円	25 回・件	193 千円	25 回・件	193 千円	569 千円
介護予防特定高齢者施策評価事業		千円		100 千円		150 千円	250 千円
介護予防一般高齢者施策							
介護予防普及啓発事業		1,976 千円		1,979 千円		2,041 千円	5,996 千円
地域介護予防活動支援事業		2,200 千円		2,320 千円		2,335 千円	6,855 千円
介護予防一般高齢者施策評価事業		千円		100 千円		150 千円	250 千円
介護予防事業		8,840 千円		9,427 千円		9,690 千円	27,957 千円
介護予防ケアマネジメント事業	地域包括支援センター		地域包括支援センター		地域包括支援センター		
総合相談支援・権利擁護事業	設置数	1 ヶ所	設置数	1 ヶ所	設置数	1 ヶ所	
包括的・継続的マネジメント事業	(うち直営所数)	1 ヶ所	(うち直営所数)	1 ヶ所	(うち直営所数)	1 ヶ所	
包括的支援事業	事業費	12,011 千円	事業費	12,779 千円	事業費	13,101 千円	37,891 千円
介護給付等費用適正化事業		324 千円		424 千円		447 千円	1,195 千円
家族介護支援事業		4,646 千円		4,915 千円		5,073 千円	14,634 千円
家族介護教室、介護講座							
介護者のつどい							
老人日常生活用具給付事業		4,646 千円		4,915 千円		5,073 千円	14,634 千円
家族介護慰労事業							
福祉介護手当支給事業							
認知症高齢者見守り事業							
その他事業		698 千円		735 千円		757 千円	2,190 千円
成年後見制度利用支援事業		698 千円		735 千円		757 千円	2,190 千円
任意事業		5,668 千円		6,074 千円		6,277 千円	18,019 千円
地域支援事業合計		26,519 千円		28,280 千円		29,068 千円	83,867 千円

第5章 介護保険事業費の算定

第1節 介護保険事業費

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、「介護給付費」、「予防給付費」、「地域支援事業費」などに要する費用から構成されています。

介護保険事業を運営するための財源は、国、県、市町村の負担金、国の交付金、第1号被保険者（65歳以上）、第2号被保険者（40～64歳）の保険料になります。介護保険事業費には、利用者が負担する1割の費用は含まれていません。



第2節 標準給付費の算定

標準給付費は、介護給付費、予防給付費に、平成17年10月から先行実施された食費・居住費の自己負担化に伴い、負担を軽減するために設けられた「特定入所者介護サービス費等」、1ヶ月の利用料がある一定の額を超えた場合に給付される「高額介護サービス費等」、認定審査時にかかる「算定対象審査支払手数料」を加えて算出します。本町では3年間で、約27億9,793万円を見込みます。

●標準給付費（単位：円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
介護給付費	814,864,869	868,738,287	890,005,287	2,573,608,443
予防給付費	12,871,921	13,103,855	13,157,659	39,133,435
総給付費(介護給付費＋予防給付費)	827,736,790	881,842,142	903,162,946	2,612,741,878
特定入所者介護サービス費等	43,166,024	46,362,304	49,795,256	139,323,584
高額介護サービス費等	13,083,073	14,460,657	15,983,294	43,527,024
算定対象審査支払手数料	758,400	780,150	802,500	2,341,050
標準給付費	884,744,287	943,445,253	969,743,996	2,797,933,536

●介護給付費内訳

(年間)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
(1) 居宅サービス			
①訪問介護 給付費	46,417,454 円	48,204,967 円	48,097,754 円
②訪問入浴介護 給付費	5,818,463 円	5,984,842 円	5,715,860 円
③訪問看護 給付費	172,365 円	178,749 円	185,133 円
④訪問リハビリテーション 給付費	0 円	0 円	0 円
⑤居宅療養管理指導 給付費	322,014 円	333,395 円	337,924 円
⑥通所介護 給付費 (食費を除く)	158,425,447 円	156,213,054 円	157,172,463 円
⑦通所リハビリテーション 給付費 (食費を除く)	2,008,858 円	2,109,490 円	2,139,938 円
⑧短期入所生活介護 給付費 (食費・滞在費を除く)	82,234,889 円	78,469,190 円	78,480,299 円
⑨短期入所療養介護 給付費 (食費・滞在費を除く)	710,674 円	723,469 円	710,674 円
⑩特定施設入居者生活介護 給付費	3,836,484 円	3,836,484 円	3,836,484 円
⑪福祉用具貸与 給付費	24,504,619 円	25,425,646 円	25,288,657 円
⑫特定福祉用具販売 給付費	2,658,110 円	2,658,110 円	2,658,110 円
(2) 地域密着型サービス			
①夜間対応型訪問介護 給付費	0 円	0 円	0 円
②認知症対応型通所介護 給付費 (食費を除く)	10,988,461 円	11,375,782 円	11,144,743 円
③小規模多機能型居宅介護 給付費	46,120,640 円	91,990,613 円	91,990,613 円
④認知症対応型共同生活介護 給付費	6,322,545 円	6,322,545 円	6,322,545 円
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 給付費	0 円	0 円	0 円
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 給付費 (食費・居住費を除く)	0 円	0 円	0 円
(3) 住宅改修 給付費	4,010,380 円	4,010,380 円	4,010,380 円
(4) 居宅介護支援 給付費	38,187,362 円	39,712,220 円	39,825,102 円
(5) 介護保険施設サービス			
①介護老人福祉施設 給付費 (食費・居住費を除く)	238,999,169 円	248,062,416 円	257,125,663 円
②介護老人保健施設 給付費 (食費・居住費を除く)	124,286,162 円	124,286,162 円	124,286,162 円
③介護療養型医療施設 給付費 (食費・居住費を除く)	18,840,773 円	18,840,773 円	18,840,773 円
④療養病床 (医療保険適用) からの転換分 給付費 (食費・居住費を除く)	円	円	11,836,010 円
介護給付費計	814,864,869 円	868,738,287 円	890,005,287 円

●予防給付費内訳

(年間)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
(1) 介護予防サービス			
①介護予防訪問介護 給付費	2,175,084円	2,252,626円	2,252,626円
②介護予防訪問入浴介護 給付費	0円	0円	0円
③介護予防訪問看護 給付費	0円	0円	0円
④介護予防訪問リハビリテーション 給付費	0円	0円	0円
⑤介護予防居宅療養管理指導 給付費	0円	0円	0円
⑥介護予防通所介護 給付費（食費を除く）	7,316,109円	7,008,941円	7,049,909円
⑦介護予防通所リハビリテーション 給付費（食費を除く）	0円	0円	0円
⑧介護予防短期入所生活介護 給付費（食費・滞在費を除く）	465,655円	15,021円	15,021円
⑨介護予防短期入所療養介護 給付費（食費・滞在費を除く）	0円	0円	0円
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 給付費	0円	0円	0円
⑪介護予防福祉用具貸与 給付費	95,232円	98,895円	98,895円
⑫特定介護予防福祉用具販売 給付費	255,393円	255,393円	255,393円
(2) 地域密着型介護予防サービス			
①介護予防認知症対応型通所介護 給付費（食費を除く）	0円	0円	0円
②介護予防小規模多機能型居宅介護 給付費	870,009円	1,740,030円	1,740,030円
③介護予防認知症対応型共同生活介護 給付費	0円	0円	0円
(3) 住宅改修 給付費	362,817円	362,817円	362,817円
(4) 介護予防支援 給付費	1,331,622円	1,370,132円	1,382,968円
予防給付費計	12,871,921円	13,103,855円	13,157,659円

第3節 地域支援事業費の算定

地域支援事業費は、先に求めた標準給付費に対する上限の割合が決められています。本町では、この上限を踏まえ、3年間で約8,387万円を見込みます。

●地域支援事業費

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
地域支援事業費	26,519,576 円	28,279,953 円	29,068,244 円	83,867,773 円
保険給付費見込額に対する割合	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%

第4節 保険料収納必要額の算定

保険料収納必要額は、標準給付費と地域支援事業費の合計に、第1号被保険者の負担割合を乗じた額に、調整交付金相当額を加え、調整交付金見込額、準備基金取り崩し額を差し引いた額になります。

ただし、平成21年度より介護従事者の処遇改善のため、介護報酬が3%プラスされます。それに伴う介護保険料の急激な上昇を抑制するため、国庫負担による特例交付金の措置が講じられます。特例交付金の額は3年間で約600万円となり、調整交付金見込額、準備基金取り崩し額と同様、差し引かれる額となります。

以上の計算から、本町では、約4億4,518万円を見込みます。

●保険料収納必要額（単位：円）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
標準給付費	884,744,287 円	943,445,253 円	969,743,996 円	2,797,933,536 円
地域支援事業費	26,519,576 円	28,279,953 円	29,068,244 円	83,867,773 円
サービス給付費 計	911,263,863 円	971,725,206 円	998,812,240 円	2,881,801,309 円
第1号被保険者負担率	20.0%	20.0%	20.0%	
第1号被保険者負担分	182,252,773 円	194,345,041 円	199,762,448 円	576,360,262 円
調整交付金相当額	44,237,214 円	47,172,263 円	48,487,200 円	139,896,677 円
▲調整交付金見込額	75,911,000 円	80,948,000 円	83,204,000 円	240,063,000 円
▲準備基金取崩額				25,000,000 円
▲特例交付金				6,017,593 円
保険料収納必要額				445,176,346 円

第5節 第1号被保険者の保険料基準額の算定

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なります。本町では、平成17年度の税制改正に伴う、保険料の激変緩和が平成20年度で終了するのに伴い、以下の段階を新たに設けます。

- i) 旧第4段階（住民税課税世帯で本人非課税者）のうち、本人の年金収入および合計所得金額が80万円以下の方の段階を設ける。⇒第4段階
- ii) 旧第5段階（住民税本人課税者）のうち、本人の合計所得金額が100万円未満の方の段階を設ける。⇒第6段階
- iii) 旧第6段階（住民税本人課税者）のうち、本人の合計所得金額が300万円以上の方の段階を設ける。⇒第9段階

所得段階	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1段階		6人 (0.2%)	6人 (0.2%)	6人 (0.2%)	0.50	0.50	0.50
第2段階		490人 (13.6%)	485人 (13.6%)	475人 (13.6%)	0.50	0.50	0.50
第3段階		480人 (13.4%)	475人 (13.4%)	465人 (13.4%)	0.75	0.75	0.75
第4段階		839人 (23.3%)	828人 (23.3%)	811人 (23.3%)	0.92	0.92	0.92
第5段階		637人 (17.7%)	630人 (17.7%)	617人 (17.7%)	1.00	1.00	1.00
第6段階		380人 (10.6%)	376人 (10.6%)	368人 (10.6%)	1.25	1.25	1.25
第7段階	1,000,000円	487人 (13.5%)	482人 (13.6%)	472人 (13.6%)	1.37	1.37	1.37
第8段階	2,000,000円	169人 (4.7%)	167人 (4.7%)	163人 (4.7%)	1.50	1.50	1.50
第9段階	3,000,000円	107人 (3.0%)	106人 (3.0%)	104人 (3.0%)	1.62	1.62	1.62
計		3,595人 (100.0%)	3,555人 (100.0%)	3,481人 (100.0%)			

第4段階に新たな基準額に対する割合を設定したことにより、歳入金額が減ってしまうため、必要給付額を確保するために保険料基準額が上がってしまいます。しかし、低所得者対策の一環として実施した結果、保険料基準額が上がってしまえば、対策の意味を成さなくなってしまうため、第9段階の合計所得金額が300万円以上の方に応分の負担を求めることとしました。

所得段階別の加入者数に補正率（基準額に対する割合）を乗じて「所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数」を算出します。実際の第1号被保険者数は3年間で延10,631人と推計されますが、補正後の人数は3年間で延10,591人となります。

保険料収納必要額を保険料収納率で割り、所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数で割り、さらに12ヶ月で割ると、基準月額は約3,530円になります。

●基準月額の算定

保険料収納必要額	÷	保険料収納率	÷	第1号被保険者数 (所得段階別加入割合補正後)	÷	月数	基準月額
445,176,346円		99.32%		10,591人		12	3,530円

第6節 所得段階別第1号被保険者の保険料

所得段階別の第1号被保険者の保険料率及び月額保険料は、以下のようになります。

所得段階	所得段階の説明	保険料率		
		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
第1段階	生活保護を受給している人、または世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している人	0.50 (1,765 円)		
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.50 (1,765 円)		
第3段階	世帯全員が住民税非課税で第2段階以外の人	0.75 (2,648 円)		
第4段階	本人が住民税非課税で世帯に住民税課税者がいる人で「公的年金等収入＋合計所得金額≤80万円」の人	0.92 (3,248円)		
第5段階	本人が住民税非課税で世帯に住民税課税者がいる人で第4段階以外の人	基準額 1.00 (3,530円)		
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が100万円未満の人	1.25 (4,413円)		
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が100万円以上200万円未満の人	1.37 (4,836円)		
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50 (5,295 円)		
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上の人	1.62 (5,719 円)		

※ () 内の金額は月額

第4編 計画の推進に向けて

第1章 計画の推進に向けて

第1節 情報提供体制の整備

制度の周知はもちろんのこと、各種サービスを利用しやすく提供するためにも、利用者の立場に立ってサービスの種類、内容等をわかりやすく広報していく必要があります。

また、高齢者だけでなく、高齢者がいる家庭の家族や、保険料を支払っている第2号被保険者に対しても、多様な広報媒体で広報・啓発を促進する必要があります。

- ◆介護保険サービス事業者ガイドブックの作成等のほか、保健福祉サービスや介護保険サービスの情報提供の充実に努めます。
- ◆広報、ホームページ、リーフレット等による情報の提供等、提供方法の工夫に努めます。
- ◆ひとり暮らし高齢者などの情報が伝わりにくい方に対しては、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業者、民生委員などの内外関係機関との連携による情報提供体制の整備に努めます。

第2節 相談援助体制の整備

新しい介護保険制度がいち早く住民に浸透し、円滑に利用されるために、制度に対する不安やとまどいを取り除くとともに、迅速な苦情処理がなされる必要があります。

- ◆地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業者、保健委員、民生委員など関係機関が連携し、保健・福祉・介護の各サービスの有効利用が図れるよう相談援助体制の充実に努めます。
- ◆高齢者総合相談窓口、介護保険相談窓口、介護保険相談員等による苦情の対応やサービス利用における助言、情報提供等の相談援助体制の充実に努めます。
- ◆地域包括支援センターを設置し、住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的支援を行います。

●相談窓口

相談窓口	住所	電話番号
川根本町地域包括支援センター	川根本町上長尾 627 川根本町役場健康増進課内	0547-56-2224
川根本町役場健康増進課	川根本町上長尾 627	0547-56-2224
川根本町役場総合支所保健福祉課	川根本町千頭 1183-1	0547-58-7071
川根本町中川根在宅介護支援センター	川根本町上長尾 990	0547-58-6533
川根本町本川根在宅介護支援センター	川根本町上岸 90	0547-59-2315
あかいしの郷在宅介護支援センター	川根本町徳山 1692-1	0547-57-1234

※平成 21 年 3 月現在

第3節 サービス事業者の調整・地域の関係団体との連携

利用者が主体的に自立支援のためのサービスを選択し、またサービスが円滑に提供されるためには、地域包括支援センターを中心とした介護予防ケアマネジメントとの連携やサービス提供機関との連携が大切です。

- ◆地域包括支援センターを中心に、サービス事業者や関係団体との調整など、地域のネットワークを強化していきます。
- ◆近隣市町と連携を持ち、円滑な介護保険制度の運営を行います。

第4節 サービス従事者等人材の確保

本計画を推進するためには、保健福祉介護サービスに携わる人材の育成、確保が重要な課題です。

- ◆サービスに携わる専門職の人材の育成、確保に努めます。
- ◆地域支援事業を通じて、地区サロンの支援や地域のボランティアの養成に努めます。
- ◆定期的にサービス提供者やボランティアに対する研修会を開催し、サービスの質の向上に努めます。

第5節 介護給付の適正化事業

増え続ける介護保険サービスに係る給付費を抑制するためには、必要な人に必要なサービスを提供する、過剰に給付されているサービスがないかを点検することが必要です。

◆国が求める5つの主要適正化事業を、平成22年度末までにすべて実施します。

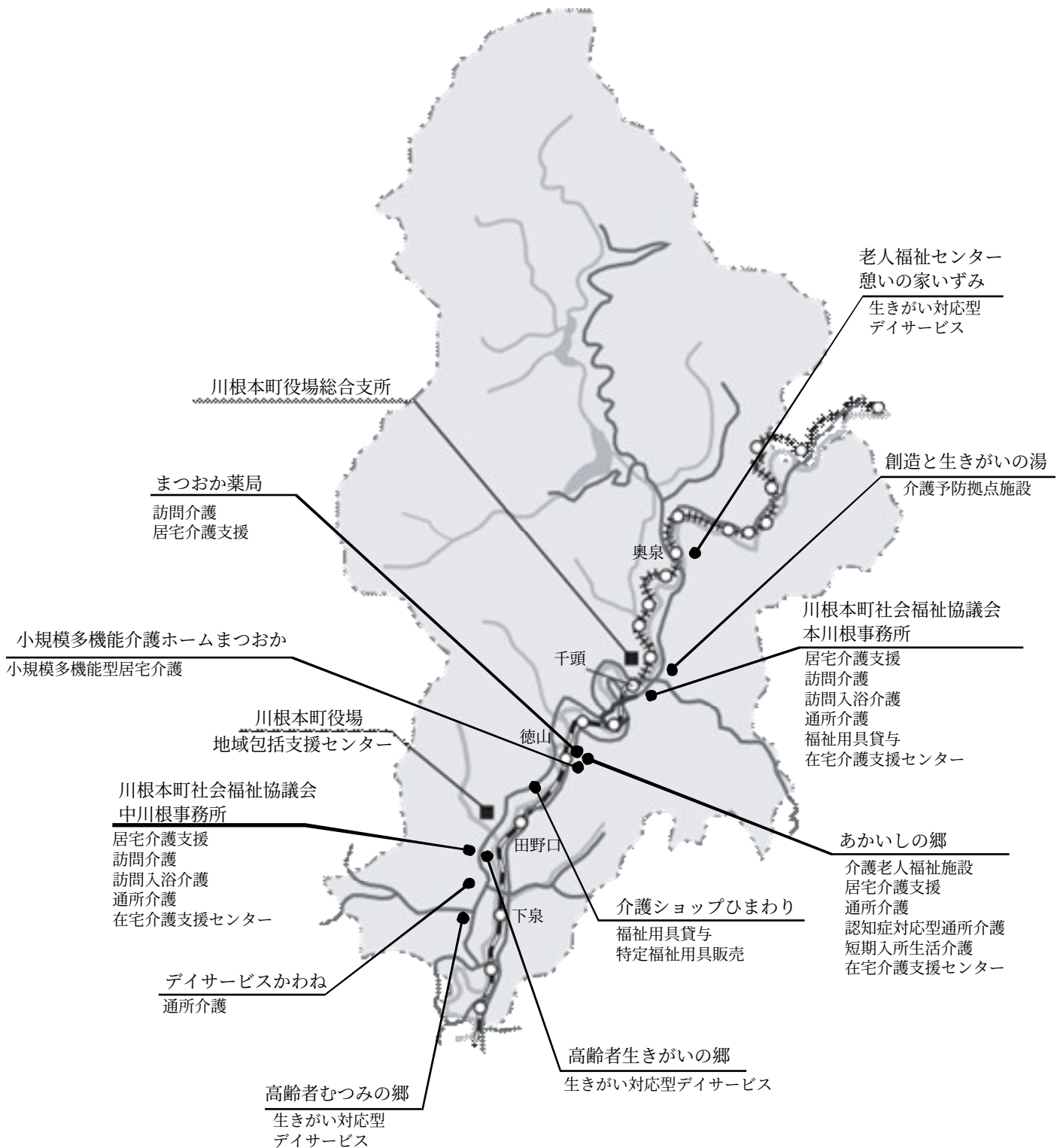
◆地域包括支援センターを中心に、サービス事業者や関係団体との調整など、地域のネットワークを強化していきます。

◆◆ 主要5事業とは ◆◆

- 認定調査状況チェック
 - ・指定居宅介護支援事業者、施設または介護支援専門員が実施した変更認定または更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問または書面等の審査により点検する。
(なお、新規、変更及び更新の認定調査の全てを市町村職員が行っている場合は、当該事業は不要である)
- ケアプランの点検
 - ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出または事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行う。
- 住宅改修等の点検
 - ・居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認または工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行う。
 - ・福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検する。
- 医療情報との突合・縦覧点検
 - ・老人保健（長寿（後期高齢者）医療制度及び国民健康保険）の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。
 - ・受給者ごとに複数月にまたがる支払状況（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。
- 介護給付費通知
 - ・利用者本人（または家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知する。

第6節 高齢者福祉施設の整備

●川根本町 高齢者福祉施設マップ



第7節 計画の推進体制

介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画の円滑な推進にあたっては、保健・医療・福祉（介護）の密接な連携が不可欠です。

- ◆保健・医療・福祉に係る地域の関係機関や担当者と連絡会を開催し、情報の交換や共有を図ります。各組織の役割を明確化し、ネットワークを強化することで、各種サービスの円滑かつ効果的な実施に努めます。
- ◆地域包括支援センター運営協議会を活用し、地域包括支援センターの適正な運営を行います。
- ◆計画の進捗状況を毎年評価、分析することで、計画の目標値に向かった事業展開を図っていきます。

資料編

資料 1 計画策定の経緯

日付	実施事項	内容
平成 19 年 10 月 12 日 ～ 31 日	平成 19 年度 川根本町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画見直しに伴う調査	一般高齢者 2,000 人（住民基本台帳より無作為抽出）及び在宅サービス利用者（在宅認定者全数）377 人を対象に実施
平成 20 年 6 月 26 日	第 1 回保健、福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会	・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の背景について ・策定スケジュールについて ・平成 19 年度高齢者実態調査結果報告
8 月 28 日	第 2 回保健、福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会	・実態調査結果の補足説明について ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための現状分析について
11 月 20 日	第 3 回保健、福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会	・人口及び認定者数の推計結果について ・介護・介護予防サービスの推計について ・保険料の推計について
平成 21 年 1 月 15 日	第 4 回保健、福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会	・計画書素案の検討
1 月 26 日 ～ 2 月 24 日	パブリックコメント	町ホームページ、川根本町役場本庁健康増進課、川根本町役場総合支所保健福祉課にて閲覧
2 月 12 日	第 5 回保健、福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会	・計画書素案の検討
2 月 19 日	第 1 回川根本町保健、福祉サービス推進協議会本部会	・計画書素案の検討

資料2 委員名簿

川根本町保健、福祉サービス推進協議会本部会 委員名簿

№	職 名	氏 名	備 考
1	川根本町議会議長	森 照信	会長
2	川根本町議会副議長	久野 孝史	
3	医師	大下 節男	
4	歯科医師	小林 慎介	
5	静岡県中部健康福祉センター所長	石野 道夫	
6	保健事業部会	井澤 玉枝	
7	保健事業部会	太田 ルミ江	
8	高齢者福祉・介護保険部会	鈴木 多津枝	
9	高齢者福祉・介護保険部会	松岡 義夫	
10	障害者福祉部会	後藤 勝	
11	障害者福祉部会	大村 勝枝	
12	児童福祉部会	山下 喜隆	副会長
13	児童福祉部会	松下 文代	

高齢者福祉・介護保険部会 委員名簿

№	職 名	氏 名	備 考
1	医師	倉田 矩正	
2	歯科医師	渡邊 克也	
3	自治会長	松岡 義夫	副会長
4	民生委員・児童委員	渥美 富夫	
5	介護支援専門員	松岡 政臣	
6	介護支援専門員	露木 政江	
7	人権擁護委員	滝尾 久志	
8	いきいきクラブ連合会会長	上野 虎徹	
9	町社会福祉協議会事務局長	小田 実	
10	特別養護老人ホームあかいしの郷施設長	大岩 哲也	
11	デイサービス川音代表	伊藤 くみ子	
12	学識経験者	鈴木 多津枝	会長

資料3 給付費の推移

＜介護サービス＞

	平成18年 (実績)	平成19年 (実績)	平成20年 (実績見込)	平成21年度 (計画値)	平成22年度 (計画値)	平成23年度 (計画値)
(1) 居宅サービス						
①訪問介護						
給付費	43,376,659円	42,101,020円	43,609,594円	46,417,454円	48,204,967円	48,097,754円
②訪問入浴介護						
給付費	8,318,087円	5,388,695円	5,525,901円	5,818,463円	5,984,842円	5,715,860円
③訪問看護						
給付費	69,782円	155,242円	161,460円	172,365円	178,749円	185,133円
④訪問リハビリテーション						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑤居宅療養管理指導						
給付費	192,198円	289,515円	301,101円	322,014円	333,395円	337,924円
⑥通所介護						
給付費	146,538,921円	143,550,813円	148,785,633円	158,425,447円	156,213,054円	157,172,463円
⑦通所リハビリテーション						
給付費	2,083,334円	503,623円	1,900,260円	2,008,858円	2,109,490円	2,139,938円
⑧短期入所生活介護						
給付費	64,901,389円	73,545,035円	76,808,150円	82,234,889円	78,469,190円	78,480,299円
⑨短期入所療養介護						
給付費	872,885円	298,728円	672,109円	710,674円	723,469円	710,674円
⑩特定施設入居者生活介護						
給付費	1,803,466円	3,347,262円	3,731,988円	3,836,484円	3,836,484円	3,836,484円
⑪福祉用具貸与						
給付費	22,225,954円	22,191,866円	23,035,892円	24,504,619円	25,425,646円	25,288,657円
⑫特定福祉用具販売						
給付費	803,127円	1,541,778円	2,585,710円	2,658,110円	2,658,110円	2,658,110円
(2) 地域密着型サービス						
①夜間対応型訪問介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
②認知症対応型通所介護						
給付費	13,369,879円	9,874,984円	10,303,729円	10,988,461円	11,375,782円	11,144,743円
③小規模多機能型居宅介護						
給付費	円	32,761,488円	44,864,436円	46,120,640円	91,990,613円	91,990,613円
④認知症対応型共同生活介護						
給付費	5,750,542円	5,859,002円	6,150,336円	6,322,545円	6,322,545円	6,322,545円
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
(3) 住宅改修						
給付費	485,4159円	3,234,992円	3,901,148円	4,010,380円	4,010,380円	4,010,380円
(4) 居宅介護支援						
給付費	35,164,749円	34,709,601円	35,888,511円	38,187,362円	39,712,220円	39,825,102円
(5) 介護保険施設サービス						
①介護老人福祉施設						
給付費	207,504,062円	217,693,882円	226,552,644円	238,999,169円	248,062,416円	257,125,663円
②介護老人保健施設						
給付費	94,733,662円	115,784,720円	120,900,936円	124,286,162円	124,286,162円	124,286,162円
③介護療養型医療施設						
給付費	31,346,666円	20,725,634円	18,327,600円	18,840,773円	18,840,773円	18,840,773円
④療養病床(医療保険適用)からの転換分						
給付費				円	円	11,836,010円
介護給付費計(小計)	683,909,521円	733,557,880円	774,007,138円	814,864,869円	868,738,287円	890,005,287円

＜介護予防サービス＞

(年間)

	平成18年 (実績)	平成19年 (実績)	平成20年 (実績見込)	平成21年度 (計画値)	平成22年度 (計画値)	平成23年度 (計画値)
(1) 介護予防サービス						
① 介護予防訪問介護						
給付費	1,659,128円	1,927,252円	2,078,125円	2,175,084円	2,252,626円	2,252,626円
② 介護予防訪問入浴介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
③ 介護予防訪問看護						
給付費	円	円	円	円	円	円
④ 介護予防訪問リハビリテーション						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑤ 介護予防居宅療養管理指導						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑥ 介護予防通所介護						
給付費	4,296,370円	6,459,039円	6,897,564円	7,316,109円	7,008,941円	7,049,909円
⑦ 介護予防通所リハビリテーション						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑧ 介護予防短期入所生活介護						
給付費	円	円	円	465,655円	15,021円	15,021円
⑨ 介護予防短期入所療養介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
⑪ 介護予防福祉用具貸与						
給付費	70,001円	85,500円	92,638円	95,232円	98,895円	98,895円
⑫ 特定介護予防福祉用具販売						
給付費	45,171円	122,990円	248,437円	255,393円	255,393円	255,393円
(2) 地域密着型介護予防サービス						
① 介護予防認知症対応型通所介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
② 介護予防小規模多機能型居宅介護						
給付費	円	677,052円	846,312円	870,009円	1,740,030円	1,740,030円
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護						
給付費	円	円	円	円	円	円
(3) 住宅改修						
給付費	29,295円	352,935円	352,935円	362,817円	362,817円	362,817円
(4) 介護予防支援						
給付費	926,292円	1,182,814円	1,266,065円	1,331,622円	1,370,132円	1,382,968円
予防給付費計(小計)	7,026,257円	10,807,582円	11,782,076円	12,871,921円	13,103,855円	13,157,659円
総給付費(合計)	690,935,778円	744,365,462円	785,789,214円	827,736,790円	881,842,142円	903,162,946円

資料4 用語解説

あ行

アセスメント

課題分析のこと。要介護者等の生活上の課題を明らかにすること。介護支援専門員が中心となって個別的に課題分析を行い、介護サービス計画をたてる。

か行

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等からの相談に応じて適切なサービスが利用できるよう、居宅介護支援（介護予防支援）によるサービス計画（ケアプラン）を作成したり、市町村や事業者との連絡調整を行う専門職。

介護報酬

事業者が保険給付の対象となる各種介護サービスを要介護者等に提供した場合、原則として、その費用の9割は介護保険から支払われる。残りの1割は利用者が支払うことになるが、その際の費用の額は、厚生労働大臣が定める基準により算定される。この算定基準のことをさす。

介護保険事業計画

市町村が保険者として介護保険を実施していくために策定する行政計画のこと。介護が必要な高齢者の数の把握、在宅サービスの必要量の算定、提供できるサービス量の把握、介護サービスの基盤整備のための量的な目標の設定、介護保険料の算定等を主な内容としている。

介護保険制度

加齢に伴う疾病等により要介護状態となり、医療や入浴、排せつ、食事等の介護を必要とすることになった人を対象に、これらの人がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健・医療・福祉サービスの給付を行う制度。

介護予防

家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者等に対し、通所等による各種サービスを提供することによって、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態の予防を行うこと。

介護予防サービス

要支援1、要支援2の方が対象。介護サービスの施設サービス以外の居宅サービスとほぼ同じ内容のサービスが受けられる。ただし、介護予防という観点から利用方法が一部変わる。また、地域密着型介護予防サービスは、介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護がある。

ケアカンファレンス

サービス担当者会議のこと。介護支援専門員が作成したケアプランの原案に基づき、保健、医療、福祉の専門家が協議する。

ケアプラン

要介護者等の心身の状況、環境、本人や家族の希望をふまえ、利用するサービス等の種類・内容・担当者等を定めた計画のこと。

激変緩和措置

厚生労働省が平成 18 年度から実施した税制改正に伴って高齢者の介護保険料が急上昇しないように、激変緩和措置を導入した。介護保険料は住民税が課税されるかどうかを基準に軽減しているため、年金課税の強化等で軽減対象から外れて保険料負担が急増する高齢者が出てしまうため、平成 20 年度まで段階的に保険料を引き上げる仕組みを導入し、負担増を和らげる措置をとった。

健康寿命

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。

権利擁護事業

高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人等で判断能力に不安のある人の権利擁護を目的に、住み慣れた地域で自立した生活を送れるように福祉サービスや介護保険サービスの利用援助のほか、日常的な金銭管理等の援助を行うもの。

後期高齢者

75 歳以上の人。

口腔機能向上事業

高齢者の摂取・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防する観点から口腔機能の向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導等を行う事業。

高額介護サービス費

要介護者が居宅サービスと施設サービスに対して支払った自己負担額が、一定額を超えた時に、超えた分が介護保険から払い戻される。ただし、この自己負担額には日常生活費や施設における標準負担額は含まれない。

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）

「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」（ハートビル法）と「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」（交通バリアフリー法）を統合した法律であり、平成 18 年 6 月に成立し、12 月から施行となっている。高齢者、障害者全般に、建物、交通機関の移動の円滑化を図ることを目的とした法律。

高齢者福祉計画

高齢者が健康で生きがいをもって生活を送り、社会において積極的な役割を果たし、活躍できる社会の実現を目指し、また要援護状態となっても、高齢者が人としての尊厳をもって、家族や地域の中で、その人らしい自立した生活が送れるよう支援していく社会の構築を目指すことを基本的な政策理念としている。そのために、福祉サービスの基盤整備や質の向上、地域ケア体制の構築等を行う。

さ行

財政安定化基金

市町村保険財政の安定化を図り、その一般会計からの繰り入れを回避することを目的とし、国・都道府県・市町村が各々3分の1ずつ拠出して都道府県に設置する。市町村の拠出金は、第1号被保険者の保険料を財源とする。

作業療法士

手芸や工作、治療的ゲームなどを用いて、応用的動作能力、社会的適応能力の回復を図る訓練を行う専門職のこと。

社会福祉協議会

地域の実情に応じて福祉事業を行う民間の自主的組織で、ほぼ全国の都道府県、市町村に設置されている。各種の在宅福祉サービスも提供している。

社会福祉士

身体や精神上の障害、環境上の理由等から日常生活に支障がある人や家族に対し、専門知識に基づいた助言や指導、援助を行う人。

主任ケアマネジャー

介護支援専門員(ケアマネジャー)の資格を有し、居宅介護支援事業者のケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の指導等、地域包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う専門職で一定の研修を終了した人。

住宅改修

手すりの取り付けや段差解消の工事等により、要介護の方の自立を助け、QOL（クオリティー・オブ・ライフ＝生活の質）を高めることを目的とした改修工事を行うサービスで、要した費用の9割（18万円を上限）を支給することにより、在宅の介護を支援する。

シルバー人材センター

定年退職後の高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就業機会の増大を図り、併せて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障害のある人および精神障害のある人等で判断能力が不十分な状態にある人の財産管理や介護サービス、障害者福祉サービスの利用契約等を成年後見人等が行い、このような人を保護する制度。

生活習慣病

食習慣・喫煙・飲酒等の生活習慣がその発症、進行に関与する疾患の総称（肥満、高血圧、循環器病等）。加齢に着目した疾患群を指す成人病とは概念的に異なるが、含まれる疾患の多くが重複する。

前期高齢者

65-74 歳の人。

た行

第1号被保険者

市町村の住民のうち 65 歳以上の人。第1号被保険者の保険料は、各市町村ごとに定める所得段階別の保険料を年金天引き等により納付する。日常生活において支障のある要介護状態になったときは、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。

第2号被保険者

市町村の住民のうち 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。第2号被保険者の保険料は、各医療保険者が医療保険料として徴収して一括して納付する。なお、第2号被保険者のうち特定疾患のため、要介護状態・要支援状態となった人については市町村の認定を経て介護保険のサービスが受けられる。

団塊の世代

昭和 22～24 年（1947 年～1949 年）頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。他世代に比較して人数が多いところからいう。

地域支援事業

介護予防の視点から新しく創設された事業。これまでの高齢者保健福祉サービス等から移行してきたものも含まれるが、事業内容が拡充されている。

地域包括支援センター

地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域支援事業のうちの包括的支援事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点。主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師等が中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う。

地域密着型サービス

高齢者の要介護度が重くなっても、遠方の施設に入所するのではなく、できる限り住み慣れた地域や自宅で生活を継続できるように新たに創設されたサービス。原則としてその市町村の被保険者のみが利用でき、事業者の指導、監督、指定等の権限が市町村にある。

調整交付金

国が市町村に交付する基金で、介護給付と予防給付に要する費用の 100 分の 5。その額は、①要介護等の出現率の高い後期高齢者の加入割合の相違、②第 1 号被保険者の負担能力の相違、③災害時の保険料減免等の特殊な場合を考慮して政令で定められている。

特定高齢者

65 歳以上で生活機能が低下し、近い将来介護が必要となるおそれがある高齢者。介護予防の観点から行われる健康診査の結果、生活機能の低下が心配される人、要介護認定の非該当者、保健師などが行う訪問調査などの結果、生活機能の低下が心配される人などが該当する。

特定福祉用具

介護に必要な用具で利用者の肌が直接触れる福祉用具のこと。入浴または排せつに使うポータブルトイレ、特殊尿器、入浴補助用具等厚生労働大臣が定める福祉用具。

な行

認知症

新しいことを学習するのが困難となり、最近のことをよく忘れる。社会的関心が乏しくなり、複雑な行為ができなくなる。思考がまとまらず、しばしば同じことを繰り返すなどの症状を呈し、進行すると、思考や判断力はいっそう低下し、関心や自発性もなくなり、記憶障害も重度となる。介助がなければ食事、排泄等身の回りのことができなくなる状態をいう。

認知症サポーター

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティア。

は行

パブリックコメント

公衆（町民など）の意見のこと。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に寄せられた意見を指す。意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。パブリックコメント手続では、行政が政策、制度等を決定する際に、公衆の意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのことである。

福祉のまちづくり条例

県民一人ひとりが思いやりの心を持ってお互いを尊重しあい、障害者、高齢者等を含む誰もが自らの意思で自由に行動し、あらゆる施設を安全かつ円滑に利用することができる誰もが住みよい福祉のまちづくりを推進していくことを目的に制定された静岡県の条例。公布は平成7年10月、施行は平成8年4月。

保険給付

介護保険の保険給付には、要介護者に対する介護給付と、要支援者に対する予防給付がある。サービスの費用は、その種類ごとに原則として9割が介護保険から給付され、残りの1割は利用者の自己負担となる。

ボランティア

自主的に社会事業等に参加し、無償の奉仕活動をする人。

ま行

民生委員

地域に存在しながら福祉全般の相談に気軽に応じるボランティア。地域住民の生活状態を常に把握していて、関係施設と密に連絡を取り合う。推薦により3年任期で、厚生労働大臣からの委嘱を受けている。

メタボリックシンドローム

内臓の周囲に脂肪がたまり、それに加えて高血糖・高血圧・高中性脂肪・高コレステロールの症状のいくつかを複数併せ持つ状態。放置すると、糖尿病・動脈硬化・心筋梗塞などを起こす。

モニタリング

介護サービスがケアプランに基づいて適切に提供されているか、サービス提供に伴う要介護者等の心身の状況などの変化、ニーズの変化などを把握し、必要な場合にはケアプランの見直しを適宜行う。

や行

ユニバーサルデザイン

高齢であることや障害の有無等に関わらず、すべての人が快適に利用できるように製品や建造物、生活空間などをデザインすること。

予防給付

要支援と判定された人に対する介護保険からの給付金。ただし短期入所サービスを除いて特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設への入所については対象にならない。

要支援状態

要介護状態に至らないが、身体上又は精神上の障害があるために、6ヶ月以上の期間にわたり継続して、日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援を要する度合いに従って2段階の要支援状態区分のいずれかに該当する人。

要介護者

①要介護状態にある65歳以上の人、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の人で、その原因が脳血管疾患、初老期認知症、がん末期を始めとする16の特定疾病のいずれかによって生じたものである人。

要介護状態

身体または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、3ヶ月から6ヶ月の期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて5段階の要介護状態区分のいずれかに該当する人。

要介護・要支援認定

介護給付を受けようとする被保険者が要介護者に該当すること及びその該当する要介護状態区分について市町村の認定を受けること。

ら行

理学療法士

医師の指示のもと、基本的動作能力の回復を図るため、治療体操や運動、マッサージなどを行い、機能回復訓練を行う専門職のこと。

療養病床

65歳以上（65歳未満の方で特に必要な方を含む）の要介護1以上の認定を受けている人で、長期の治療を必要とする人が入院できる医療機関の病床のこと。

第5次川根本町高齢者保健福祉計画

第4期川根本町介護保険事業計画

平成21年3月発行

発 行 川 根 本 町
静岡県榛原郡川根本町上長尾 627
編 集 川根本町 健康増進課・保健福祉課
