

市貝町高齢者総合保健福祉計画

第7期（平成30年度～平成32年度）

平成30年3月

市 貝 町

目 次

第 1 部 計画の概要

第 1 章 計画の概要	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
(1) 法的根拠	1
(2) 他の計画との関連性	1
3. 計画の期間	2
4. 国の政策動向	2
5. 計画に盛り込む事項	3
(1) 平成 37 (2025) 年を見据えた施策の展開	3
1) 地域包括ケアシステムの構築	3
① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	3
② 介護給付等対象サービスの充実・強化	3
③ 在宅医療の充実、在宅医療と介護の連携体制の整備	3
④ 日常生活を支援する体制の整備	3
⑤ 高齢者の住まいの確保	3
2) 認知症施策の推進	4
3) 高齢者虐待の防止の推進	4
(2) 地域包括支援センターの機能強化及び「総合相談支援センター」の活動の 推進	4
(3) 長期入院精神障害者の地域生活への移行	4
(4) 災害時の対応	5
6. 日常生活圏域の設定	5
(1) 日常生活圏域の 3 圏域	5
(2) 地域包括支援センター圏域	5

第 2 部 高齢者及び高齢者施策の現状と課題

第 2 章 高齢者を取り巻く環境の状況	7
1. 町の概況	7
(1) 地勢	7
(2) 位置	7
2. 人口構成の推移	7
3. 高齢者のいる世帯の状況	8
(1) 世帯数の状況	8
(2) 高齢者にいる世帯の住居の状況	8
4. 高齢者の就業の状況	9
(1) 高齢者の就業状況	9
(2) 高齢者の年齢階級別の就業割合	9
(3) シルバー人材センターの状況	10
5. 高齢者の医療の状況	10

(1) 老人医療費の3要素	10
(2) 年次別死因順位	11
(3) 高齢者の主要疾病	12
6. 被保険者の状況	13
(1) 国民健康保険被保険者と医療費の推移	13
(2) 被保険者の状況	14
7. 要介護者等と介護サービス利用状況	15
(1) 要介護者の状況	15
(2) 介護サービス利用状況	16
第3章 計画年度における高齢者の状況	17
1. 人口の推計方法及び高齢者人口推計	17
2. 被保険者数の推計	18
3. 要介護認定者数の推計	18
4. 施設利用者数の推計	19
第4章 日常生活圏域ニーズ調査結果の概要	20
第3部 高齢者保健福祉施策の推進	
第5章 計画の基本理念と基本目標	39
1. 基本理念	39
2. 基本目標	39
3. 施策の体系	40
第6章 施策の展開	42
1. 【基本目標Ⅰ】元気でいきいき暮らせるように支援します	42
(1) 健康づくりの推進	42
1) 訪問指導	42
2) 健康教育（集団健康教育）	42
3) 健康相談	43
①重点健康相談	43
②総合健康相談	43
4) 健康診査	43
①特定健康診査・がん検診	43
②歯周疾患検診及び骨粗しょう症検診	44
(2) 一般介護予防事業	45
1) 介護予防把握事業	45
2) 介護予防普及啓発事業	45
3) 地域介護予防活動支援事業	45
4) 一般介護予防事業評価事業	45
5) 地域リハビリテーション活動支援事業	45
(3) 長寿者祝金贈呈事業	45
(4) 高齢者用手押し車購入費助成事業	46
(5) 市貝温泉健康保養センター利用促進	46

2. 【基本目標Ⅱ】人とつながり、生きがいのある暮らしができるよう	
に支援します	46
(1) ふれあいの場づくりの推進	46
(2) 社会参加への支援	46
1) シニアクラブの活性化	46
2) 就労の促進	46
(3) 生きがいづくりの推進	47
1) スポーツ活動の振興	47
2) 学習機会の提供	47
①高齢者教室等の提供	47
②生涯学習の推進	47
3. 【基本目標Ⅲ】住み慣れた地域で暮らし続けられるように生活支援体制を	
整備します	48
(1) 地域包括ケアの推進	48
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	49
1) 介護予防・生活支援サービス事業	49
①訪問型サービス	49
②通所型サービス	49
③生活支援サービス	49
2) 一般介護予防事業（再掲）	50
①介護予防把握事業（再掲）	50
②介護予防普及啓発事業（再掲）	50
③地域介護予防活動支援事業（再掲）	50
④一般介護予防事業評価事業（再掲）	50
⑤地域リハビリテーション活動支援事業（再掲）	51
(3) 地域包括支援センターの機能強化	51
1) 包括的支援事業	51
①総合相談支援業務	51
②権利擁護事業	51
③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	51
④第1号介護予防支援事業	52
2) 多職種協働による地域包括ネットワークの構築	52
(4) 在宅医療・介護連携推進事業	52
(5) 認知症施策の推進	52
1) 認知症高齢者の早期発見	52
2) 認知症高齢者徘徊検索システムの充実	53
3) 認知症ケアパスの普及	53
4) 認知症初期集中支援チームの活動の推進	53
5) 認知症地域支援推進員の活動推進	53
6) 認知症サポーターの養成	53
7) 認知症高齢者見守り事業（キャラバンメイト啓発活動事業）	53

(6) 生活支援サービスの体制整備	53
(7) その他の地域支援事業（任意事業）の推進	54
(8) 権利擁護と尊厳の確保	55
1) 虐待への対応	55
2) 消費者被害・詐欺被害の防止	56
3) 成年後見制度の活用	56
4) 「あすてらす（とちぎ権利擁護センター）」の活用	56
4. 【基本目標Ⅳ】 必要な介護が受けられるように介護保険サービスを 充実します	56
(1) 介護保険給付対象サービスの整備	56
1) 居宅サービス	56
2) 地域密着型サービス	65
3) 住宅改修	68
4) 居宅介護支援	69
5) 介護保険施設サービス	69
(2) その他のサービスの整備	71
1) 市町村特別給付	71
2) 保健福祉事業	71
(3) 介護保険事業費の見込み	72
1) 介護保険総事業費の推計	72
2) 第1号被保険者の保険料の基準額（月額）等の推計	72
(4) 介護保険苦情解決システムの充実	73
5. 【基本目標Ⅴ】 安心して住み続けられる住まいと環境を整備します	74
(1) 生活支援ニーズに応じた住宅の確保	74
(2) 生活支援型施設の整備	74
1) 特定施設	74
2) サービス付き高齢者向け賃貸住宅	75
(3) 居住環境の整備	75
1) バリアフリーのまちづくりの推進	76
2) 移動サービス	77
(4) 災害時支援対策の推進	77
6. 計画の推進体制	77
(1) 計画の推進体制	77
(2) 作成後の点検体制	78

第4部 資料編

市貝町地域福祉総合計画進行管理委員会設置要綱	79
市貝町地域福祉総合計画進行管理委員会委員名簿	81
市貝町高齢者総合保健福祉計画検討部会名簿	82
市貝町高齢者総合保健福祉計画策定経過	82

第1部

計画の概要

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

平成12年にスタートした介護保険制度も間もなく18年を迎え、今回は第7期計画となります。この間、市貝町においては高齢化率が上昇し、平成7年には17.6%だったものが、平成29年9月末現在で27%となっています。

これからも高齢化率は進み、単身若しくは夫婦のみの高齢者世帯や認知症の方も増加すると予想され、認知症施策、医療との連携、生活支援サービス等をより一層発展させていく必要があります。更には、「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37年（2025年）にむけての中長期的な計画が求められており、今回の計画は、平成30年度からの3年間計画だけでなく、平成37年度も視野に入れた「市貝町高齢者総合保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）となっています。

2. 計画の位置づけ

（1）法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

（2）他の計画との関連性

「第6次市貝町振興計画（期間：平成28年度から32年度）人と自然が響き合い一人ひとりがはつらつと輝くまち」を最上位計画と位置づけます。

更に、今年度改訂する「市貝町地域福祉総合計画」においても「本計画」の上位計画と位置づけ、その下部計画として「本計画」、「市貝町障害者福祉計画」、「子ども子育て支援事業計画」の3計画を同列の位置づけとします。

このような位置づけにした理由は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき、整合性・調和を図ることとされていることにあります。

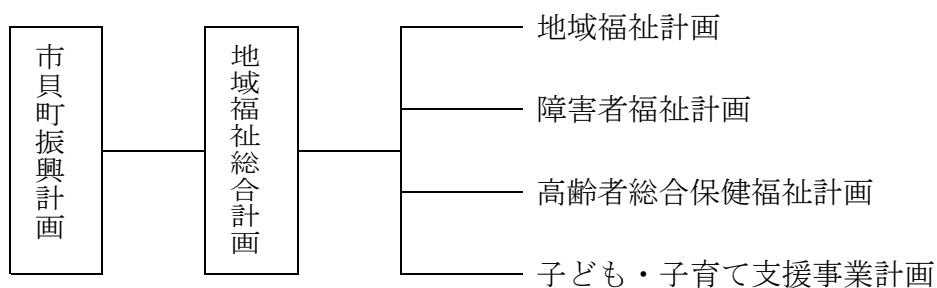
また、市貝町においては、上位計画の地域福祉総合計画に盛り込んであるとおり、地域における急速な高齢化や過疎化の進展による集落のあり方や家族形態が大きく変容するのに伴い、自助の能力をはじめ、地域の互助の機能が失われつつあります。そうした状況下で安心して豊かに住みなれた地域で生活をするためには、行政の縦割り計画を超えて、町民や市民団体をまき込んだ形で広く助け合いの輪を広げていくとともに、深くきめ細かく、生活安全保障のセーフティネットを張りめぐらせていく必要があるため、これら4計画を横断的一体的に策定しております。

※自助…自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること。

互助…近隣の助け合いやボランティア等のインフォーマルな相互扶助のこと。

共助…社会保険のような制度化された相互扶助のこと。

公助…自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の需給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等のこと。



3. 計画の期間

本計画は、平成30年度から32年度の3年間とします。また、前節の計画や他計画との関連性は、下記のようになります。

表1 計画期間

計画の名称	26	27	28	29	30	31	32
市貝町振興計画	第5次（後期）		第6次（前期）				
市貝町地域福祉計画		第1期（前期）			第1期（後期）		
市貝町高齢者総合保健福祉計画	第5期	第6期			第7期		
市貝町障害者福祉計画	第3期	第4期			第5期		
市貝町子ども・子育て支援事業計画		第1期					第2期
市貝町地域福祉活動計画			第1期				

※市貝町地域福祉活動計画は、市貝町社会福祉協議会が策定。

4. 国の政策動向

国は、平成29年6月2日に社会福祉法・介護保険法等の一部を改正し、我が事・丸ごとの地域共生社会の実現に向けた地域福祉推進の理念を明記するとともに、この理念を実現するために市町村が包括的な支援体制づくりに努める旨を規定しました。介護保険法においては、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組み及び医療・介護連携の推進のほか、地域共生社会の実現に向けた取組み等による地域包括ケアシステムの深化・推進をめざすこととしており、地域全体で高齢者を見守り、支えていく体制の強化が求められております。

5. 計画に盛り込む事項

(1) 平成37年(2025年)を見据えた施策の展開

1) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活が営めるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制、すなわち、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

第7期計画では、第6期計画から継続し、段階的に、高齢者が要介護状態等になっても地域で安心して生活ができるシステムを構築することに努めます。

①自立支援、介護予防・重度化防止の推進

要介護状態になることの予防や要介護状態の軽減・悪化を防ぐため、地域全体への自立支援・介護予防の普及啓発、場の充実、地域におけるリハビリテーション専門職等の活用等により、自立支援に資する取組を推進し、高齢者が生きがいをもって生活できる地域を目指します。

②介護給付等対象サービスの充実・強化

高齢者の自立と尊厳を支えるケアの充実・強化を推進します。

要介護状態等になっても、可能な限り地域で生活が営めるよう地域密着型サービス等の提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を進めます。

また、利用者の能力に応じた自立と自宅での生活復帰を目指しながら日常生活の世話や看護・医療・リハビリテーションなどのサービスを提供する介護老人保健施設の整備を検討します。

③在宅医療の充実、在宅医療と介護の連携体制の整備

国・県の支援のもと、郡医師会等と協働して在宅医療の実施に係る体制の整備を推進してきました。今後は、在宅医療・介護連携推進コーディネーターの導入等により、連携強化・支援体制の充実に努めます。

④日常生活を支援する体制の整備

地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの必要な高齢者に対し、安心した生活が送れるよう平成29年度に配置した生活支援コーディネーターを中心に支援体制の構築をしていきます。

平成26年の法改正により、介護予防サービスのうち訪問介護と通所介護が全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に実施できる介護予防・日常生活支援総合事業(「新しい総合事業」)へと移行することになりました。移行に向けて、生活支援コーディネーターの設置やサービス提供主体の養成・支援などを段階的に進めてきましたが、今後、協議体の設置などにより、円滑な運営に取り組んでいきます。

⑤高齢者の住まいの確保

高齢者向けに安心して暮らすことができるよう、サービス付き高齢者向け住宅が第6期期間中に2施設整備されました。引き続き、高齢者の人口動態やニーズを考慮しながら、施設等整備について検討していきます。

※生活支援コーディネーターとは

ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングを行う者のこと。

2) 認知症施策の推進

今後、増加するであろう認知症の人に適切に対応するため、認知症施策推進総合戦略（「新オレンジプラン」）に沿って、認知症サポーターの養成、適時・適切な医療・介護等の提供、介護者への支援などの認知症対策に取り組んでいきます。

また、認知症の増加が見込まれる中、成年後見制度の果たす役割は一段と大きくなっていくことが予想されます。そのため、司法書士等の専門的後見人のほか、市民後見人の育成や社会福祉協議会の法人後見人についても検討していきます。

3) 高齢者虐待の防止等の推進

高齢者虐待防止法・制度や相談通報窓口等についての住民への広報・啓発、介護事業者への周知を図り、早期発見・見守り、介入支援等のネットワークづくりに努めます。

(2) 地域包括支援センターの機能強化及び「総合相談支援センター」の活動の推進

高齢化の進展に伴い、介護関係の相談件数の増加はもちろんのこと、それに付随する成年後見制度などの事務量の増加は確実で、更には、「新しい総合事業」の実施など地域包括支援センターに期待される役割は大きくなってきています。今後、センターの人員増により機能強化に取り組んでいきます。

市貝町では、平成 29 年度に、子どもからお年寄りまで、生活困窮者・虐待・いじめ・障害者支援等の相談事業を 1 か所に対応できる「総合相談支援センター」を設置いたしました。現在、初期相談窓口として専門職である社会福祉士・精神保健師・保健師・主任ケアマネジャー・スクールソーシャルワーカーなど 8 名体制で相談対応しています。また、個別訪問を担当する職種として「相談支援包括化推進員」を配置いたしました。

こうした、複数事案を一括で相談・解決できる体制としての窓口は、今後、より一層の需要が見込まれるため、更なる相談業務の深化・推進に努めるとともに、地域ケア会議の開催を通じて、多様な職種・機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築を推進します。

※スクールソーシャルワーカーとは

子ども本人と向き合うだけでなく、家庭や行政、福祉関係施設など、外部機関と連携しながら、子どもを取り巻く環境を調整する者のこと。

(3) 長期入院精神障害者の地域生活への移行

第 5 期障害者福祉計画とも関連性がありますが、1 年以上の長期入院している精神障害者のうち、約半数が 65 歳以上の高齢者といわれています。今般、障害者の自立支援の観点から精神科病院から地域生活への移行がすすめられており、地域生活へ移行した場合は、介護給付等対象サービス等を提供していくことも必要となります。

また、介護保険サービスと障害福祉サービスの同一事業所における一体的な提供を可能とする共生型サービスが新設されますので、整備・充実を図っていきたいと考えております。

(4) 災害時の対応

平成23年3月11日に発生した未曾有の大災害・東日本大震災では、震度6強を記録し1,897棟が被災し、延べ473名の方が避難所生活を強いられました。

町では、震災や風水害への対応や町民の生命と財産を守るため、地域防災計画を策定しており、計画の中には避難行動要支援者（高齢者、要介護認定者、身体障害者等）の援護も位置付けられた避難行動要支援者対策計画を策定しています。

災害時には、計画に基づいて避難行動要支援者名簿等を活用し、避難行動要支援者の安否確認や福祉避難所の設置等の対応を行ってまいります。

6. 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の3圏域

地域における住民生活を支える基盤は、保健・医療・福祉関係の施設だけではなく、住まいや公共施設、交通網、更にはこうした地域資源をつなぐ人的ネットワークも考慮することが重要です。

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、介護サービスを提供するための施設整備状況等を総合的に勘案して、下記のように3つの圏域を設定します。

表2 日常生活圏域地区別人口

区 分	地区人口	65歳以上人口	高齢化率
南部地区（赤羽小区）	4,658人	1,008人	21.64%
中部地区（市貝小区）	4,594人	1,214人	26.42%
北部地区（小貝小区）	2,676人	996人	37.21%

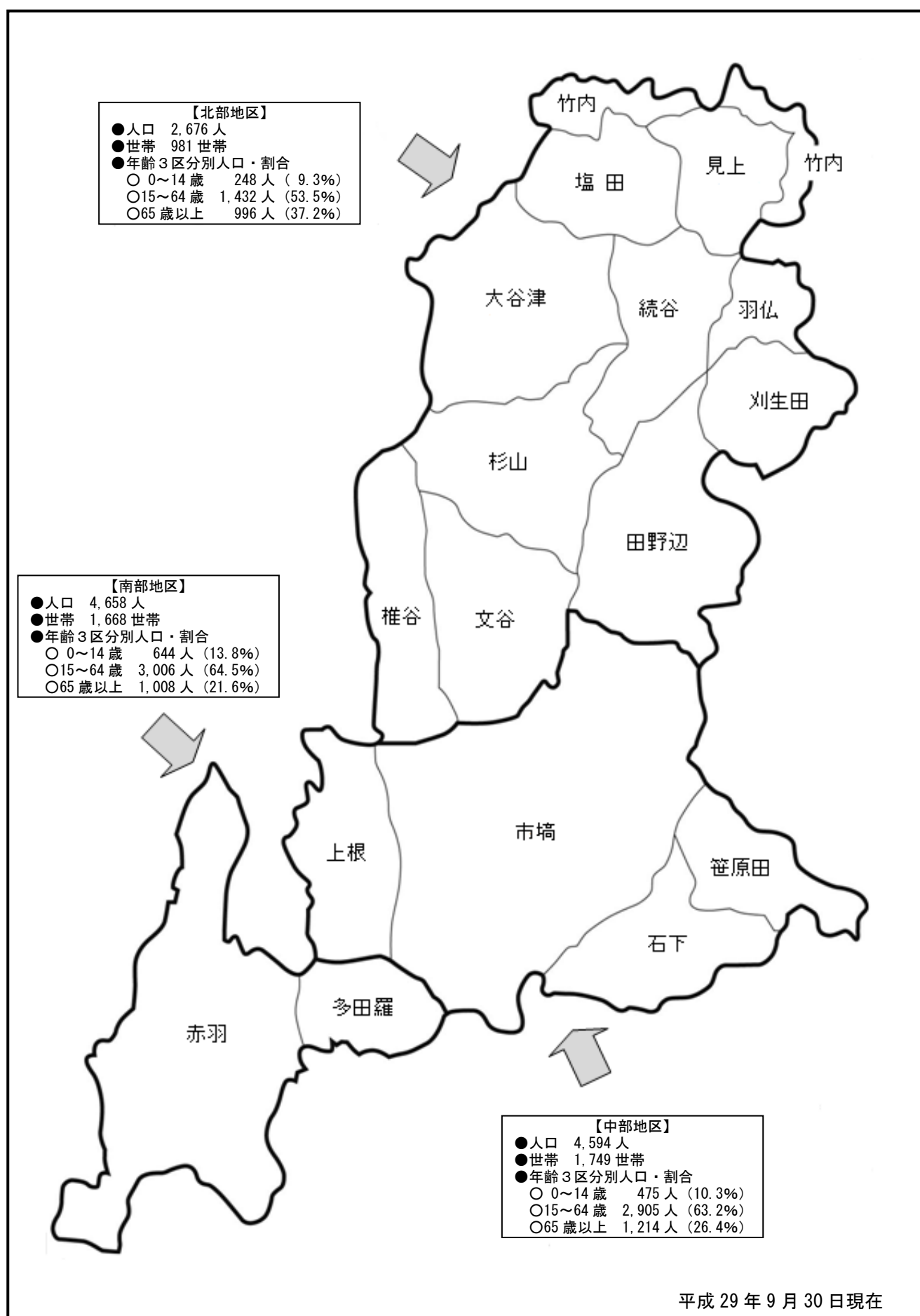
平成29年9月30日現在、住民基本台帳

(2) 地域包括支援センター圏域

地域包括支援センターは、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して地域で暮らしていけるよう、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点です。町内圏域は3地区ありますが、全てを中部地区の地域包括支援センターが担っています。センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが常駐しています。

今後、「新しい総合事業」の実施により、センターが担う役割が大きくなることから、他の2地区へのサテライト的な配置検討も検討していかなければなりません。

図1 日常生活圏域





第2部

高齢者及び高齢者施策の現状と課題

第2章 高齢者を取り巻く環境の状況

1. 町の概況

(1) 地勢

市貝町は東西 9.9km、南北 15.6km の長方形をしており、県都宇都宮市から東へ約 24km に位置し、東は茂木町、西は芳賀町、南は真岡市、益子町、北は那須烏山市の 2 市 3 町に接しています。

町の南部には伊許山や多田羅沼、北部には那珂川県立自然公園など美しい自然に恵まれており、国指定の入野家住宅や古墳、城跡など数々の史跡が残り、全国でも類を見ない武者絵資料館は歴史と文化の町を象徴しています。

また、サシバの里や芝ざくらまつり、観音山梅の里梅まつり、キャンプ場、ゴルフ場など祭りも遊びも楽しめる町で、平成 29 年 10 月には、サシバが縁で、沖縄県宮古島市と交流都市を締結いたしました。

(2) 位置

宇都宮から JR バス茂木行きで約 50 分、自動車では、北関東自動車道真岡 IC から約 30 分、鉄道では、小山から水戸線で下館へ、下館から SL で有名な真岡鐵道に乗り換えて約 60 分で到着します。

2. 人口構成の推移

平成 29 年 10 月 1 日現在の市貝町の総人口は 11,928 人で、そのうち 65 歳以上の高齢者は 3,218 人、総人口の 27.0% を占めています。

表 3 人口の推移 (各年 10 月 1 日現在)

区 分	平成 23 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総 人 口	12,587 人	12,317 人	12,161 人	12,153 人	12,049 人	11,928 人
40 歳 未 満	5,298 人 42.1%	4,980 人 40.4%	4,776 人 39.3%	4,737 人 39.0%	4,603 人 38.2%	4,464 人 37.4%
40 歳 以 上	7,289 人 57.9%	7,337 人 59.6%	7,385 人 60.7%	7,416 人 61.0%	7,406 人 61.5%	7,464 人 62.6%
65 歳 以 上	2,668 人 21.2%	2,838 人 23.0%	2,945 人 24.2%	3,040 人 25.0%	3,079 人 25.6%	3,218 人 27.0%
75 歳 以 上	1,550 人 12.3%	1,573 人 12.7%	1,576 人 13.0%	1,587 人 13.1%	1,556 人 13.0%	1,584 人 13.3%
高 齢 化 率	21.2%	23.0%	24.2%	25.0%	25.6%	27.0%

資料：住民基本台帳（H23～）

※年齢不詳を含むため、総人口及び構成比などの割合の合計が 100% にならない場合があります。

3. 高齢者のいる世帯の状況

(1) 世帯数の状況

高齢者のいる世帯は、人口の高齢化の進展に伴い増加しており平成 23 年から平成 29 年の住民基本台帳によると、核家族化の進展に伴い、「高齢者単身世帯」や「高齢夫婦世帯」が増加傾向にあります。

今後とも高齢者のいる世帯の増加が予想される中で、核家族化の進行とともに「高齢者同居世帯」の減少傾向と、「高齢者単身世帯」と「高齢者夫婦世帯」の増加が続くものとみられます。

表 4 世帯数の状況（各年 10 月 1 日現在）

区 分		平成 23 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総世帯数		4,127 世帯	4,260 世帯	4,339 世帯	4,369 世帯	4,395 世帯
高齢者総世帯数		1,868 世帯	2,012 世帯	1,955 世帯	2,055 世帯	2,154 世帯
内 訳	高齢者単身世帯	321 世帯	400 世帯	445 世帯	470 世帯	494 世帯
	高齢者夫婦世帯	264 世帯	320 世帯	347 世帯	383 世帯	430 世帯
	高齢者同居世帯	1,283 世帯	1,292 世帯	1,163 世帯	1,202 世帯	1,230 世帯
高齢者のいない世帯		2,259 世帯	2,248 世帯	2,384 世帯	2,314 世帯	2,241 世帯

資料：住民基本台帳

(2) 高齢者のいる世帯の住居の状況

住居の状況については、平成 12 年から平成 27 年の国勢調査によると「持家」との回答が最も多くなっています。

表 5 高齢者のいる世帯の住居の状況（各年 10 月 1 日現在）

区 分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
持 家	1,622 世帯	1,707 世帯	1,715 世帯	1,849 世帯
	99.1%	97.8%	97.2%	95.9%
公営・公団・公社の借家	5 世帯	12 世帯	19 世帯	19 世帯
	0.3%	0.7%	1.1%	1.0%
民間の借家	8 世帯	22 世帯	27 世帯	55 世帯
	0.5%	1.3%	1.5%	2.9%
給与住宅 (社宅・公務員住宅)	0 世帯	1 世帯	1 世帯	4 世帯
	0%	0.1%	0.1%	0.2%
間借り	1 世帯	3 世帯	2 世帯	2 世帯
	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%
計（住宅に住む一般世帯）	1,636 世帯	1,745 世帯	1,764 世帯	1,929 世帯
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：国勢調査（H12～27 年）

4. 高齢者の就業の状況

(1) 高齢者の就業状況

高齢者の労働力人口は 897 人であり、高齢者全体の 31.0%にあたります。
性別でみると男性全体の内の 42.0%、女性全体の内の 21.8%となっています。

表 6 高齢者の就業状況

就 労 形 態	男 性		女 性		合 計	
労働力人口	554 人	42.0%	343 人	21.8%	897 人	31.0%
主に仕事	491 人	37.2%	181 人	11.5%	672 人	23.2%
家事のほか仕事	38 人	2.9%	156 人	9.9%	194 人	6.7%
休業者	15 人	1.1%	4 人	0.3%	19 人	0.7%
完全失業者	10 人	0.8%	2 人	0.1%	12 人	0.4%
非労働力人口	767 人	58.0%	1,230 人	78.2%	1,997 人	69.0%
総 数 ※1	1,321 人	100.0%	1,573 人	100.0%	2,894 人	100.0%

資料：国勢調査（平成 27 年）*1) 労働力状態「不詳」を含みます。

(2) 高齢者の年齢階級別の就業割合

年齢階級別にみると、65～74 歳の前期高齢者では、就業者数が 670 人で、半数（48.3%）に及んでいます。75 歳以上の後期高齢者では、就業者数が 227 人で、15.1%と少なくなっています。65 歳以上の就業者のうち、前期高齢者が 7 割強を占めています。

表 7 高齢者の年齢階級別の就業割合

区 分	男 性			女 性			合 計		
	総 数	労働力人口	割 合	総 数	労働力人口	割 合	総 数	労働力人口	割 合
65～74 歳	737 人	419 人	56.9%	649 人	251 人	38.7%	1,386 人	670 人	48.3%
75 歳以上	584 人	135 人	23.1%	924 人	92 人	10.0%	1,508 人	227 人	15.1%
合 計	1,321 人	554 人	41.9%	1,573 人	343 人	21.8%	2,894 人	897 人	31.0%

資料：国勢調査（平成 27 年）

(3) シルバー人材センターの状況

地域の高齢者の就業を通じて、生きがい、健康、働く喜び、仲間づくり、社会参加を推進しています。

対象者は、町内在住者でおおむね 60 歳以上で働くことを通して生きがいを見つきたい、地域に貢献したい、健康で働く意欲のある人が活動しています。

シルバー人材センターの活動状況をみると、高齢者の仕事を通じた社会参加や生きがい実現への意欲の状況とセンターの充実度が分かりますが、会員数は、この数年、横ばい傾向にあります。

表 8 シルバー人材センターの状況(各年 10 月 1 日現在)

区 分	平成 23 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
会員数	117 人	112 人	104 人	109 人	104 人
高齢化率	21.2%	24.2%	25.0%	25.9%	27.0%
総人口	12,587 人	12,161 人	12,153 人	12,049 人	11,928 人

資料：住民基本台帳（総人口・高齢化率）

5. 高齢者の医療の状況

(1) 老人医療費の 3 要素

老人医療費の 3 要素（受診率・一件当たりの日数・一件当たりの診療費）を平成 25 年度と平成 28 年度で比較すると、受診率、一件当たりの日数はほぼ横ばいですが、医療費総額、一件当たりの診療費は上がっています。

一件当たりの診療費が増加していることから、医療費総額も増加していることがわかります。

表 9 老人医療費の 3 要素

区 分	平成 25 年	平成 27 年	平成 28 年
老人医療受給対象者数	1,613 人	1,617 人	1,613 人
受診延件数	2,371 件	2,274 件	2,249 件
受診延日数	5,572 日	5,343 日	5,268 日
医療費総額	75,866,360 円	75,377,730 円	77,593,640 円
受診率（1 人当たり受診件数）	1.5 件	1.4 件	1.4 件
一件当たりの日数	2.35 日	2.35 日	2.34 日
一件当たりの診療費	31,998 円	33,147 円	34,501 円

資料：後期高齢者医療疾病分類統計表（H25～）

（注）受診率は、後期高齢者医療受給対象者 100 人当たりの年間受診件数

（２）年次別死因順位

生活習慣病は早期発見・治療により、発症や重症化を防ぐことが可能です。医療制度改革において、平成 20 年 4 月から、40 歳～74 歳の医療保険加入者（被扶養者を含む）を対象に、糖尿病等生活習慣病の有病者等の減少を目的とした健診・保健指導を実施することが、医療保険の運営主体である保険者に対し、法律で義務づけられました。

これにより、町も国民健康保険の保険者として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した特定健康診査・特定保健指導を実施し、疾病の予防、早期発見に努めています。

平成 22 年度～平成 27 年度までの 6 年間の死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患で、三大成人病とも言われており、死亡全体の 5 割以上を占めていることがわかります。

表 10 年次別死因順位

区 分	平成 22 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
死亡総数	145 人（100％）	130 人（100％）	117 人（100％）	146 人（100％）
第 1 位	がん（悪性新生物） 36 人：24.8％	がん（悪性新生物） 41 人：31.5％	がん（悪性新生物） 28 人：23.9％	がん（悪性新生物） 31 人：21.2％
第 2 位	脳血管疾患 35 人：24.1％	心疾患 22 人：16.9％	心疾患 22 人：18.8％	心疾患 26 人：17.8％
第 3 位	心疾患 21 人：14.5％	脳血管疾患 12 人：9.2％	脳血管疾患 14 人：11.9％	脳血管疾患 19 人：13.0％

資料：栃木県保健統計年報（H22～27）

注）心臓病には虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）と慢性リウマチ性心疾患、肺循環疾患及びその他の心疾患が含まれます。

(3) 高齢者の主要疾病

高齢者の主要疾病（後期高齢者医療疾病分類統計表）をみると、「循環器系の疾患」が 35.2%で最も多く、次いで「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」等の順となっています。

表 11 高齢者の主要疾病

区分	疾 病 分 類	受 診 数	構 成 比
1	感染症及び寄生虫症	39 件	1.7%
2	新生物	79 件	3.5%
3	血液及び造血器の疾患	18 件	0.8%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	202 件	9.0%
5	精神及び行動の障害	36 件	1.6%
6	神経系の疾患	73 件	3.2%
7	眼及び付属器の疾患	193 件	8.6%
8	耳及び乳様突起の疾患	25 件	1.1%
9	循環器系の疾患	792 件	35.2%
10	呼吸器系の疾患	84 件	3.7%
11	消化器系の疾患	309 件	13.7%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	36 件	1.6%
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	227 件	10.1%
14	尿路性器系の疾患	66 件	2.9%
15	先天奇形、変形及び染色体異常	0 件	0%
16	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15 件	0.7%
17	損傷、中毒及びその他の外因の影響	55 件	2.4%
合 計		2,249 件	100.0%

資料：後期高齢者医療疾病分類統計表（平成 28 年 6 月診療分）

※構成比が四捨五入の関係で 100%にならない場合があります。

6. 被保険者の状況

(1) 国民健康保険被保険者と医療費の推移

本町における国民健康保険加入者の推移をみると、平成 25 年には総加入者数 3,453 人でしたが、平成 29 年は 3,039 人であり、414 人減少しています。

退職者医療制度は、平成 27 年 3 月末で廃止されましたが、それまで退職被保険者だった方が、65 歳になるまでの間は、経過措置で平成 27 年度以降も適用していることから、年々減少しています。

表 12 国民健康保険被保険者数の推移（各年 10 月 1 日現在）

区 分	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
一 般	3,144 人	3,002 人	2,931 人	2,931 人	2,948 人
退職者	309 人	317 人	263 人	168 人	91 人
合 計	3,453 人	3,319 人	3,194 人	3,099 人	3,039 人

図 2 国民健康保険被保険者数の推移

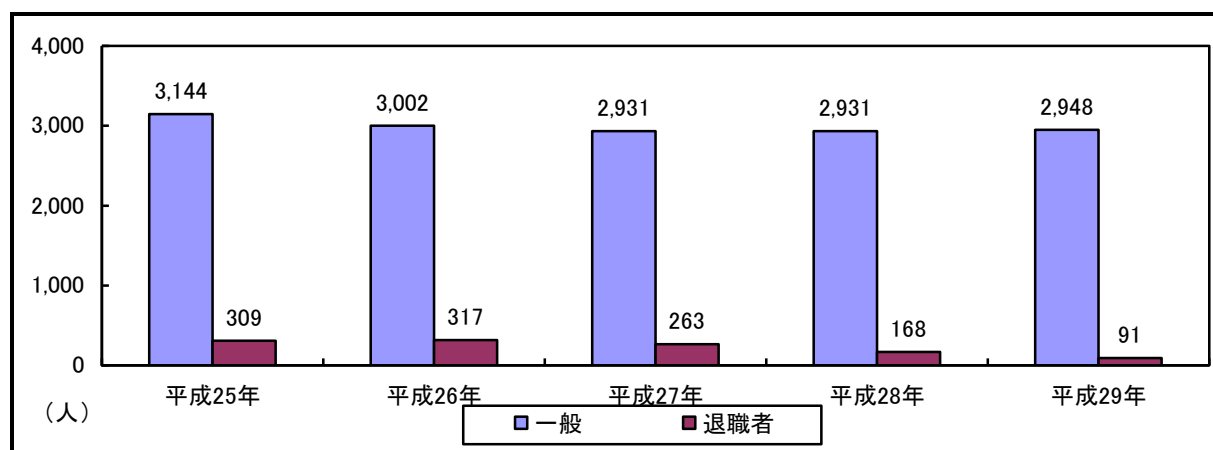
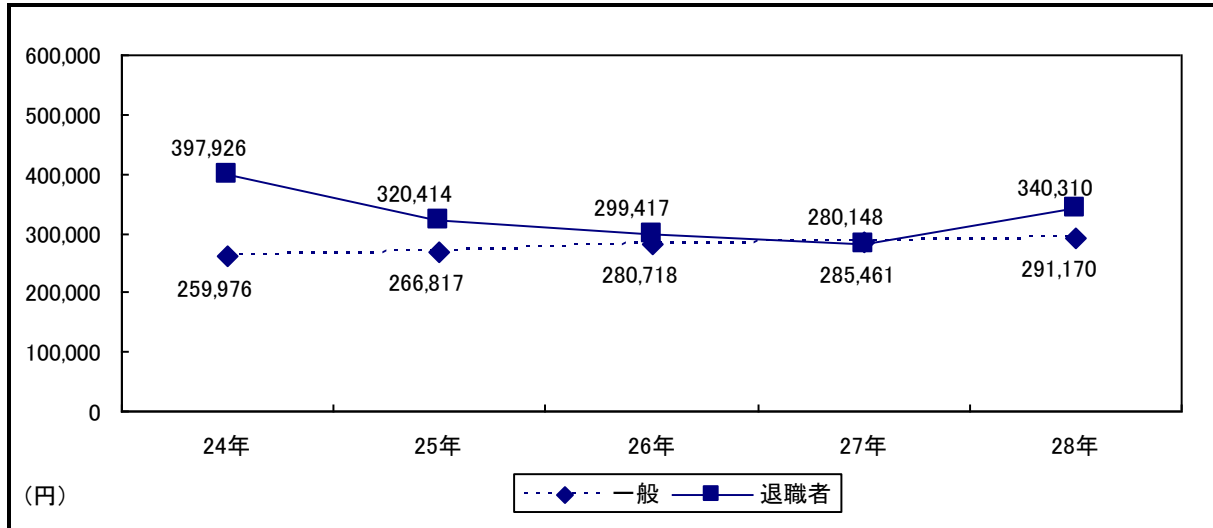


表 13 1 人当たり医療費の推移（各年月あたりの平均）

区 分	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
一 般	259,976 円	266,817 円	280,718 円	285,461 円	291,170 円
退職者	397,926 円	320,414 円	299,417 円	280,148 円	340,310 円
全 体	272,318 円	271,616 円	282,434 円	285,016 円	293,893 円

平成 24～28 年度の全体の一人当たり医療費は、平成 25 年度を除き年々増加しています。

図 3 1人当たり医療費の推移



(2) 被保険者の状況

平成 28 年 10 月 1 日現在の住民基本台帳によると、総人口は 12,049 人で、そのうち 65 歳以上の高齢者人口は、前期高齢者（65 歳～75 歳の高齢者）が 1,523 人、後期高齢者（75 歳以上の高齢者）が 1,596 人で合わせると 3,119 人となっており、高齢化率は 25.9%となっています。

また、第 2 号被保険者（40～64 歳）は平成 22 年で 4,514 人、平成 28 年で 4,327 人となっています。

表 14 被保険者数の推移（各年 10 月 1 日現在）

区 分	平成 22 年	平成 23 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
総人口	12,465 人	12,587 人	12,317 人	12,161 人	12,153 人	12,049 人
第 1 号被保険者数	2,690 人	2,668 人	2,838 人	2,945 人	3,040 人	3,119 人
対総人口比	21.8%	21.2%	23.0%	24.2%	25.0%	25.9%
前期高齢者数	1,157 人	1,118 人	1,265 人	1,369 人	1,453 人	1,523 人
対総人口比	9.3%	8.9%	10.3%	11.3%	12.0%	12.6%
後期高齢者数	1,533 人	1,550 人	1,573 人	1,576 人	1,587 人	1,596 人
対総人口比	12.3%	12.3%	12.8%	13.0%	13.1%	13.2%
第 2 号被保険者数	4,514 人	4,621 人	4,499 人	4,440 人	4,376 人	4,327 人
対総人口比	36.2%	36.7%	36.5%	36.5%	36.0%	35.9%
被保険者数	7,204 人	7,289 人	7,337 人	7,385 人	7,419 人	7,446 人
対総人口比	57.8%	57.9%	59.6%	60.7%	61.0%	61.8%

資料：住民基本台帳（H22～）

7. 要介護者等と介護サービス利用状況

(1) 要介護者等の状況

平成 23 年から平成 29 年までの要介護者の推移をみると、平成 23 年では 435 人で、要介護認定率は 16.3% となっていました。平成 29 年には 538 人で、高齢者人口に占める認定率は 16.8% となっており、平成 23 年と比較し、認定者は 23.7% 増加しています。

要介護認定者数が増加した背景には、高齢者人口の増加をはじめ、高齢者の間で介護保険制度が浸透し、利用意向が高まってきていることなどに起因していると考えられます。

表 15 要介護者等の状況（各年 9 月末現在）

年 度 区 分		平成 23 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第 1 号被保険者数		2,666 人	2,945 人	3,047 人	3,124 人	3,190 人
年 齢 別	前期高齢者	1,179 人	1,117 人	1,454 人	1,525 人	1,596 人
	後期高齢者	1,588 人	1,549 人	1,593 人	1,599 人	1,594 人
要介護認定者数合計		435 人	516 人	520 人	527 人	538 人
要介護認定率		16.3%	17.5%	17.0%	16.8%	16.8%
介 護 度 別	要 支 援 1	32 人	23 人	38 人	55 人	53 人
		6.7%	5.5%	7.3%	10.4%	9.8%
	要 支 援 2	46 人	43 人	50 人	47 人	56 人
		9.6%	9.9%	9.6%	8.9%	10.4%
	要 介 護 1	91 人	75 人	114 人	101 人	108 人
		19.0%	17.9%	21.9%	19.1%	20.0%
	要 介 護 2	84 人	78 人	85 人	96 人	91 人
		17.5%	18.4%	16.3%	18.2%	16.9%
	要 介 護 3	87 人	73 人	77 人	88 人	84 人
		18.1%	18.2%	14.8%	16.6%	15.6%
	要 介 護 4	65 人	48 人	72 人	65 人	74 人
		13.5%	11.3%	13.8%	12.3%	13.7%
	要 介 護 5	67 人	77 人	84 人	75 人	72 人
		14.0%	18.9%	16.1%	14.2%	13.3%

第 2 号被保険者 に お け る 要 介 護 認 定 者 数	人 数	18 人	12 人	10 人	11 人	13 人
	認 定 率	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%

資料：「介護保険事業状況報告」（各年 9 月末現在）

※第 1 号被保険者：65 歳以上の町民、住所地特例該当者

※要介護認定率：被保険者に占める要介護認定者数の比率

※第 2 号被保険者：40 歳以上 65 歳未満の町民

(2) 介護サービスの利用状況

居宅サービス利用者数の推移をみると、平成 23 年の 220 人から、平成 28 年には 272 人と 23.6%増加しており、平成 28 年を介護度別にみると、要介護 1 が 68 人で構成割合が 25.0%と最も多くなっています。

表 16 居宅サービス利用者数の推移（各年 10 月 1 日現在）

区 分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
平成 23 年	6 人	28 人	44 人	49 人	55 人	19 人	19 人	220 人
平成 25 年	11 人	30 人	60 人	56 人	49 人	22 人	18 人	246 人
平成 26 年	9 人	31 人	52 人	54 人	53 人	29 人	18 人	246 人
平成 27 年	16 人	26 人	82 人	57 人	47 人	21 人	13 人	262 人
平成 28 年	28 人	25 人	68 人	61 人	50 人	22 人	18 人	272 人

施設サービス利用者数の推移をみると、平成 23 年では 102 人から、平成 28 年には 98 人と多少減少しているものの、各年を通してみるとほぼ横ばいの状態で推移しています。

表 17 施設サービス利用者数の推移（各年 10 月 1 日現在）

区 分	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	計
平成 23 年	56 人	43 人	3 人	102 人
平成 25 年	48 人	42 人	4 人	94 人
平成 26 年	57 人	37 人	2 人	96 人
平成 27 年	58 人	42 人	3 人	103 人
平成 28 年	58 人	35 人	5 人	98 人

第3章 計画年度における高齢者の状況

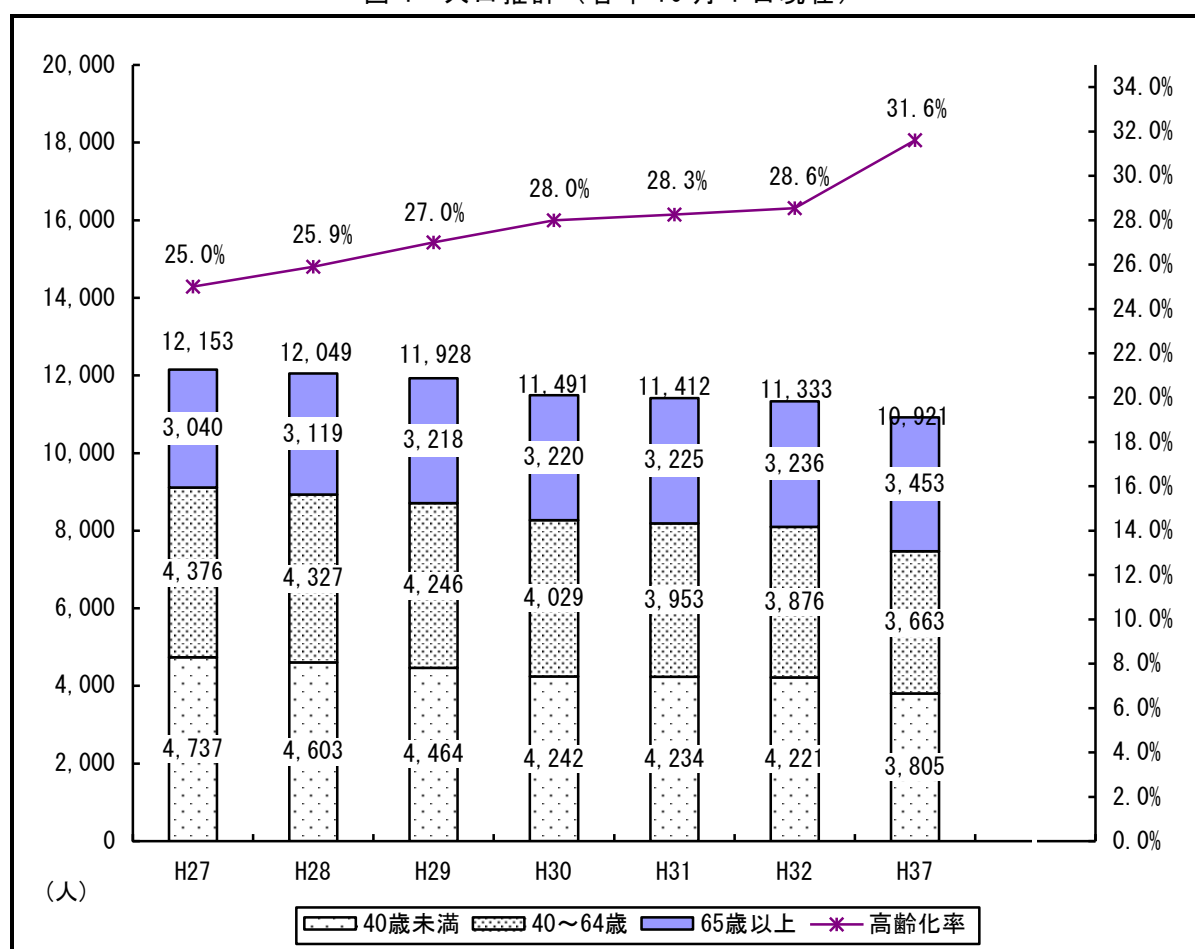
1. 人口の推計方法及び高齢者人口推計

平成27年～平成29年の各年10月1日現在の住民基本台帳及び外国人登録によるデータをもとに、平成30年から平成37年までの7年間の人口の推計を行いました。

推計による高齢者人口は、平成27年度の12,153人から平成32年度には11,333人と6.7%減少すると見込まれます。

このため高齢化率については、平成27年度は25.0%から平成32年度は28.6%と3.6%増加すると見込まれます。

図4 人口推計（各年10月1日現在）



※H27. 28. 29 は実績値、H30～H32 は推計値

2. 被保険者数の推計

「介護保険事業」において被保険者である 40 歳以上の被保険者数の推計は、以下のようになっています。

表 18 被保険者数の推計（各年 10 月 1 日現在）

	実 績 値			推 計 値			
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
総 人 口	12,153 人	12,049 人	11,928 人	11,491 人	11,412 人	11,333 人	10,921 人
第 1 号被保険者	3,040 人	3,119 人	3,218 人	3,220 人	3,225 人	3,236 人	3,453 人
前期高齢者	1,453 人	1,523 人	1,634 人	1,673 人	1,692 人	1,767 人	1,750 人
後期高齢者	1,587 人	1,596 人	1,584 人	1,547 人	1,533 人	1,469 人	1,703 人
第 2 号被保険者	4,376 人	4,327 人	4,246 人	4,029 人	3,953 人	3,876 人	3,663 人

3. 要介護認定者数の推計

平成 27 年・平成 28 年・平成 29 年の要介護認定者数を基に、計画年度における要介護認定者数を推計すると下表のとおり平成 30 年には 569 人、平成 32 年度は 654 人と推計され、平成 30 年から平成 32 年までの 3 年間に 14.9% 増加すると見込まれています。

表 19 要支援・要介護高齢者数の推計

	実 績 値			推 計 値			
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
第 1 号被保険者	510 人	516 人	529 人	557 人	587 人	636 人	719 人
要支援 1	35 人	54 人	52 人	61 人	68 人	76 人	86 人
要支援 2	48 人	44 人	56 人	57 人	62 人	68 人	74 人
要介護 1	112 人	99 人	106 人	113 人	114 人	120 人	142 人
要介護 2	84 人	95 人	87 人	83 人	86 人	93 人	94 人
要介護 3	77 人	86 人	86 人	96 人	111 人	127 人	146 人
要介護 4	70 人	63 人	71 人	75 人	78 人	85 人	96 人
要介護 5	84 人	75 人	71 人	72 人	68 人	67 人	81 人
第 2 号被保険者	10 人	11 人	15 人	12 人	15 人	18 人	18 人
要支援 1	3 人	1 人	2 人	1 人	1 人	1 人	1 人
要支援 2	2 人	3 人	2 人	2 人	2 人	2 人	2 人
要介護 1	2 人	2 人	2 人	0 人	0 人	0 人	0 人
要介護 2	1 人	1 人	4 人	5 人	7 人	9 人	9 人
要介護 3	0 人	2 人	2 人	2 人	2 人	2 人	2 人
要介護 4	2 人	2 人	3 人	2 人	3 人	4 人	4 人
要介護 5	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
認定者数計	520 人	527 人	544 人	569 人	602 人	654 人	737 人

4. 施設利用者数の推計

平成 27 年・28 年・29 年の施設利用者数を基に平成 27 年度から平成 37 年度までの施設サービス利用者数を推計すると下表のとおりになります。

表 20 施設利用者数の推計（各年 10 月 1 日現在）

区 分	年 度	実 績 値			推 計 値			
		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
施設利用者数		102 人	99 人	98 人	103 人	104 人	112 人	125 人
うち要介護 4・5		94 人	87 人	82 人	85 人	86 人	89 人	98 人
うち要介護 4・5 割合		92.1%	87.8%	84.0%	82.5%	82.7%	79.5%	78.4%
介護老人福祉施設		59 人	57 人	52 人	57 人	58 人	59 人	65 人
非転換分		59 人	57 人	52 人	57 人	58 人	59 人	65 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設		40 人	36 人	31 人	32 人	32 人	39 人	42 人
非転換分		40 人	36 人	31 人	32 人	32 人	39 人	42 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
介護医療院		-	-	-	-	-	-	18 人
非転換分		-	-	-	-	-	-	18 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
介護療養型医療施設		4 人	7 人	17 人	14 人	14 人	14 人	-
非転換分		4 人	7 人	17 人	14 人	14 人	14 人	-
他施設等への転換分		-	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護		20 人	20 人	22 人	22 人	22 人	22 人	25 人
非転換分		20 人	20 人	22 人	22 人	22 人	22 人	25 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護		17 人	17 人	16 人	18 人	18 人	19 人	19 人
非転換分		17 人	17 人	16 人	18 人	18 人	19 人	19 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
特定施設入居者生活介護		9 人	7 人	8 人	11 人	12 人	13 人	16 人
非転換分		9 人	7 人	8 人	11 人	12 人	13 人	16 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
地域密着型特定施設入居者生活介護		-	-	-	-	-	-	-
非転換分		-	-	-	-	-	-	-
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
介護予防特定施設入居者生活介護		1 人	2 人	1 人	4 人	4 人	4 人	4 人
非転換分		1 人	2 人	1 人	4 人	4 人	4 人	4 人
介護療養からの転換分		-	-	-	-	-	-	-
転換分(医療療養からの転換分)		-	-	-	-	-	-	-
要支援1								
要支援2								
要介護 1		-	-	-	-	-	-	-
要介護 2		-	-	-	-	-	-	-
要介護 3		-	-	-	-	-	-	-
要介護 4		-	-	-	-	-	-	-
要介護 5		-	-	-	-	-	-	-

第4章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

「第7期介護保険事業計画」策定の基礎資料を得るために、市貝町に居住する高齢者の実態について、主に生活機能面から生活状態を把握し、生活ニーズ及び課題を明らかにすることを目的としています。

(2) 調査対象者

市貝町に居住する65歳以上の高齢者のうち、要支援・要介護認定を受けている高齢者を除いた全員を対象とします。(平成29年5月1日現在、2,660人)

(3) 調査の内容

厚生労働省による「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査票(必須項目)を用いました。

主な項目は、①家族構成・経済状態、②日常生活活動(ADL)、③食と歯、④手段的日常生活活動(IADL)、⑤地域活動と参加意向、⑥助け合い(ソーシャルサポート)、⑦心身の健康状態と幸福度、⑧現在、治療中または後遺症のある病気

(4) 調査の方法

郵送調査

(5) 調査の時期

平成29年4月20日～5月31日

(6) 回収票数及び有効回収率

回収票総数 1,940票　うち有効回収票数 1,913票　有効回収率 73.6%

2. 調査結果の概要

(1) 基本属性

1) 日常生活圏域

「中部」が36.6%、「南部」が34.2%、「北部」が29.2%で、「中部」がやや多くなっています。

2) 性・年齢構成

男性が47.6%(910人)、女性が52.4%(1,003人)でした。年齢階級別にみると、最も多いのは、男女とも「65～69歳」(男性37.3%、女性35.3%)で、次いで多いのは、男性では「70～74歳」(21.9%)、女性では「75～79歳」(20.3%)です。

65～74歳までの「前期高齢者」と75歳以上の「後期高齢者」に分けてみると、「前期高齢者」が56.9%、「後期高齢者」が43.1%で、「前期高齢者」が若干多くなっています。

表 1 性・年齢構成

	度数	%
計	1913	100.0
男性	910	47.6
男性・65～69 歳	360	18.8
男性・70～74 歳	199	10.4
男性・75～79 歳	153	8.0
男性・80～84 歳	127	6.6
男性・85 歳以上	71	3.7
女性	1003	52.4
女性・65～69 歳	354	18.5
女性・70～74 歳	176	9.2
女性・75～79 歳	204	10.7
女性・80～84 歳	154	8.1
女性・85 歳以上	115	6.0
無回答	-	-

3) 家族構成

「1人暮らし」が1割(11.3%)、「夫婦2人」と「息子・娘との2世代世帯」が、それぞれ3割強(33.4%)、三世代を含む「その他」は2割弱(18.9%)でした。

「一人暮らし」と夫婦のみの世帯が、合わせて4割を超えています。

4) 介護・介助状態

8割の人は、介護・介助の必要がないと回答していますが、「現在、何らかの介護を受けている」人が3.3%(64人)、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」人も11.4%(219人)います。要支援・要介護の認定を受けている人以外にも、何らかの介護・介助が必要な在宅高齢者が、1.5割いることが分かりました。

介護・介助の必要な人は、「後期高齢者」の方に多く、また、「一人暮らし」の人のうちの2割が必要であると回答しています。

表2 介護・介助状態

		サンプル数	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
* 全体		1913	80.9	11.4	3.3	4.3
圏域	中部	700	80.4	12.3	3.0	4.3
	南部	655	81.1	11.0	3.5	4.4
	北部	558	81.2	10.9	3.6	4.3
性・年齢	男性	910	83.0	11.2	3.3	2.5
	男性・65～69 歳	360	89.4	6.4	1.4	2.8
	男性・70～74 歳	199	85.4	8.0	3.5	3.0
	男性・75～79 歳	153	81.7	15.0	3.3	-
	男性・80～84 歳	127	72.4	22.0	2.4	3.1
	男性・85 歳以上	71	64.8	16.9	14.1	4.2
	女性	1003	79.0	11.7	3.4	6.0
	女性・65～69 歳	354	89.3	4.8	2.0	4.0
	女性・70～74 歳	176	84.7	6.3	2.8	6.3
	女性・75～79 歳	204	76.5	15.2	0.5	7.8
	女性・80～84 歳	154	66.2	21.4	5.8	6.5
	女性・85 歳以上	115	60.0	21.7	10.4	7.8
前後	前期高齢者	1089	87.9	6.2	2.2	3.8
	後期高齢者	824	71.6	18.4	4.9	5.1
家族構成	1 人暮らし	216	76.4	17.1	2.3	4.2
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	85.7	10.1	1.7	2.6
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	88.3	9.6	2.1	-
	息子・娘との 2 世帯	639	80.6	13.0	4.4	2.0
	その他	362	85.1	9.1	4.7	1.1
経済状態	無回答	57	15.8	3.5	5.3	75.4
	大変苦しい	137	70.8	19.7	7.3	2.2
	やや苦しい	396	76.3	17.2	4.5	2.0
	ふつう	1234	85.4	9.4	2.8	2.4
	ややゆとりがある	81	88.9	6.2	1.2	3.7
	大変ゆとりがある	16	87.5	12.5	-	-
	無回答	49	16.3	2.0	2.0	79.6

5) 経済状態

6割強(64.5%)は、「普通」ですが、「大変苦しい」(7.2%)と「やや苦しい」(20.7%)を合わせると、3割近くは経済的に苦しいことが分かりました。

表3 経済状況

		サンプル数	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
* 全体		1913	7.2	20.7	64.5	4.2	0.8	2.6
圏域	中部	700	9.0	22.0	61.0	4.6	1.3	2.1
	南部	655	6.6	20.2	65.6	3.7	0.5	3.5
	北部	558	5.6	19.7	67.6	4.5	0.7	2.0
性・年齢	男性	910	7.5	23.8	61.6	4.2	0.5	2.3
	男性・65～69歳	360	8.3	25.8	58.9	3.3	0.3	3.3
	男性・70～74歳	199	8.0	21.1	64.8	3.0	-	3.0
	男性・75～79歳	153	8.5	25.5	60.1	4.6	1.3	-
	男性・80～84歳	127	4.7	22.8	63.8	6.3	1.6	0.8
	男性・85歳以上	71	4.2	19.7	66.2	7.0	-	2.8
	女性	1003	6.9	17.8	67.1	4.3	1.1	2.8
	女性・65～69歳	354	6.5	21.2	66.7	2.5	0.8	2.3
	女性・70～74歳	176	6.8	19.3	64.2	5.1	1.1	3.4
	女性・75～79歳	204	6.9	16.7	67.2	4.9	1.5	2.9
	女性・80～84歳	154	7.8	13.6	70.8	4.5	0.6	2.6
	女性・85歳以上	115	7.0	13.0	67.8	7.0	1.7	3.5
前後	前期高齢者	1089	7.4	22.4	63.4	3.3	0.6	2.9
	後期高齢者	824	6.8	18.4	66.0	5.5	1.2	2.1
家族構成	1人暮らし	216	9.7	24.5	60.2	4.2	0.5	0.9
	夫婦2人(配偶者65歳以上)	545	5.5	19.6	69.9	3.7	0.6	0.7
	夫婦2人(配偶者64歳以下)	94	14.9	24.5	58.5	2.1	-	-
	息子・娘との2世帯	639	6.6	20.0	67.0	5.0	0.9	0.5
	その他	362	8.0	22.7	62.4	5.0	1.4	0.6
	無回答	57	1.8	5.3	24.6	-	1.8	66.7

(2) 日常生活活動 (ADL)

1) 階段の昇り

階段を手すりや壁をつたわずに昇れるかでは、「できるし、している」が 61.1%、「できるけどしていない」が 20.8%、「できない」が 14.3%でした。

「できない」人は、「後期高齢者」や経済的に苦しい人の方になくなっています。

表4 階段の昇り

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	61.1	20.8	14.3	3.9
圏域	中部	700	61.7	20.1	14.7	3.4
	南部	655	62.4	18.8	14.2	4.6
	北部	558	58.6	23.8	14.0	3.6
性・年齢	男性	910	65.3	22.6	8.5	3.6
	男性・65～69 歳	360	78.1	15.3	3.9	2.8
	男性・70～74 歳	199	64.3	25.1	6.0	4.5
	男性・75～79 歳	153	66.0	22.9	9.2	2.0
	男性・80～84 歳	127	47.2	34.6	12.6	5.5
	男性・85 歳以上	71	33.8	31.0	29.6	5.6
	女性	1003	57.2	19.0	19.6	4.1
	女性・65～69 歳	354	68.9	20.9	7.9	2.3
	女性・70～74 歳	176	67.6	22.2	8.0	2.3
	女性・75～79 歳	204	59.8	12.7	21.1	6.4
	女性・80～84 歳	154	39.0	21.4	34.4	5.2
	女性・85 歳以上	115	25.2	16.5	51.3	7.0
前後	前期高齢者	1089	70.9	20.0	6.2	2.8
	後期高齢者	824	48.1	21.7	25.0	5.2
家族構成	1 人暮らし	216	58.8	20.8	17.6	2.8
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	65.7	20.4	12.3	1.7
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	70.2	20.2	7.4	2.1
	息子・娘との 2 世帯	639	60.7	22.4	15.2	1.7
	その他	362	61.9	20.2	16.6	1.4
	無回答	57	8.8	10.5	8.8	71.9
経済状態	大変苦しい	137	51.8	21.2	24.8	2.2
	やや苦しい	396	57.8	25.3	16.2	0.8
	ふつう	1234	64.3	20.1	13.4	2.2
	ややゆとりがある	81	66.7	22.2	8.6	2.5
	大変ゆとりがある	16	81.3	12.5	6.3	-
	無回答	49	14.3	-	6.1	79.6

2) 椅子からの立ち上がり

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているかについては、「できるし、している」が 73.4%、「できるけどしていない」が 12.1%、「できない」が 10.7%でした。「できない」人は、「後期高齢者」や経済的に苦しい人の方になくなっていきます。

表5 椅子からの立ち上がり

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	73.4	12.1	10.7	3.7
圏域	中部	700	74.4	11.1	11.0	3.4
	南部	655	73.4	11.8	10.5	4.3
	北部	558	72.2	13.8	10.6	3.4
性・年齢	男性	910	77.3	12.4	7.1	3.2
	男性・65～69 歳	360	86.4	8.1	2.5	3.1
	男性・70～74 歳	199	77.9	12.6	5.5	4.0
	男性・75～79 歳	153	73.2	16.3	9.2	1.3
	男性・80～84 歳	127	63.8	19.7	11.8	4.7
	男性・85 歳以上	71	62.0	12.7	22.5	2.8
	女性	1003	70.0	11.9	14.0	4.2
	女性・65～69 歳	354	83.1	9.0	4.8	3.1
	女性・70～74 歳	176	79.5	12.5	5.7	2.3
	女性・75～79 歳	204	68.6	12.7	13.2	5.4
	女性・80～84 歳	154	51.3	15.6	27.3	5.8
	女性・85 歳以上	115	42.6	13.0	38.3	6.1
前後	前期高齢者	1089	82.6	9.9	4.3	3.1
	後期高齢者	824	61.3	15.0	19.2	4.5
家族構成	1 人暮らし	216	69.9	12.0	15.3	2.8
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	77.8	12.7	7.9	1.7
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	77.7	10.6	9.6	2.1
	息子・娘との 2 世帯	639	73.1	13.8	11.6	1.6
	その他	362	77.1	9.7	11.9	1.4
	無回答	57	19.3	7.0	5.3	68.4
経済状態	大変苦しい	137	62.0	10.2	24.1	3.6
	やや苦しい	396	68.9	16.9	13.1	1.0
	ふつう	1234	77.6	11.5	9.2	1.8
	ややゆとりがある	81	80.2	11.1	7.4	1.2
	大変ゆとりがある	16	100.0	-	-	-
	無回答	49	18.4	-	2.0	79.6

3) 15 分位の歩行

15 分位続けて歩いているかでは、「できるし、している」が 69.3%、「できるけどしていない」が 18.9%、「できない」が 8.9%でした。

「できない」人は、女性や「後期高齢者」、経済的に苦しい人の方にやや多い傾向がみられます。

表 6 15 分位の歩行

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	69.3	18.9	8.9	2.8
圏域	中部	700	68.3	20.1	8.9	2.7
	南部	655	71.9	16.6	8.1	3.4
	北部	558	67.6	20.1	10.0	2.3
性・年齢	男性	910	70.9	20.7	6.3	2.2
	男性・65～69 歳	360	76.4	18.6	2.5	2.5
	男性・70～74 歳	199	70.4	22.6	4.0	3.0
	男性・75～79 歳	153	73.9	19.6	6.5	-
	男性・80～84 歳	127	62.2	27.6	8.7	1.6
	男性・85 歳以上	71	53.5	15.5	26.8	4.2
	女性	1003	67.9	17.3	11.4	3.4
	女性・65～69 歳	354	75.7	18.6	3.4	2.3
	女性・70～74 歳	176	77.8	15.3	4.0	2.8
	女性・75～79 歳	204	67.6	16.2	10.3	5.9
	女性・80～84 歳	154	55.8	18.2	22.7	3.2
	女性・85 歳以上	115	45.2	17.4	33.9	3.5
前後	前期高齢者	1089	75.3	18.8	3.3	2.6
	後期高齢者	824	61.4	19.1	16.4	3.2
家族構成	1 人暮らし	216	65.7	22.7	10.2	1.4
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	72.7	20.4	6.8	0.2
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	71.3	21.3	5.3	2.1
	息子・娘との 2 世帯	639	70.7	17.8	10.3	1.1
	その他	362	71.3	18.0	10.5	0.3
	無回答	57	19.3	5.3	5.3	70.2
経済状態	大変苦しい	137	54.0	26.3	18.2	1.5
	やや苦しい	396	63.4	24.7	11.4	0.5
	ふつう	1234	74.0	17.3	7.8	0.9
	ややゆとりがある	81	80.2	16.0	3.7	-
	大変ゆとりがある	16	100.0	-	-	-
	無回答	49	14.3	2.0	4.1	79.6

4) 転倒

①経験

過去 1 年間に転んだ経験があるかについては、「何度もある」が 13.1%、「1 度ある」が 21.2%、「ない」が 62.5%でした。

②不安

転倒に対する不安が大きいかについては、「とても不安である」が 12.2%、「やや不安である」が 31.4%、「あまり不安でない」が 30.4%、「不安でない」が 22.1%でした。

5) 外出

①週に 1 回以上の外出

最も多いのは「週 2～4 回」(41.6%)、次いで「週 5 回以上」(31.1%)でした。7 割の人は、比較的よく外出していることが分かりましたが、「ほとんど外出していない」人が 7.5% (144 人) いることは注意しておく必要があります。

②外出回数の減少

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「減っていない」が最も多く (42.7%)、次いで多いのは「あまり減っていない」(31.7%) でした。一方、「とても減っている」は 3.8%、「減っている」は 18.8% で、合わせて 2 割強の人は外出回数が減少していました。

(3) 身体状態

1) BMI (体格指標)

身長と体重から BMI を算出した結果、「標準 (18.5 以上 25 未満)」が 62.8% でした。

「やや肥満 (25 以上 30 未満)」が 22.3%、「肥満 (30 以上 35 未満)」が 2.0%、「太りすぎ (35 以上)」が 0.1% で、合わせて 2 割強は肥満傾向のあることが分かりました。一方、「やせ (18.5 未満)」も 5.3% いることも見逃せません。

2) 歯の数と入れ歯

自分の歯が「20 本以上・入れ歯利用なし」が 26.3%、「20 本以上・入れ歯利用」が 14.8%、「19 本以下・入れ歯利用」が 42.4%、「19 本以下・入れ歯利用なし」が 11.1% でした。自分の歯が 20 本以上ある人は、合わせて 4 割です。一方、入れ歯を利用している人は、合わせて 6 割近くに及びます。

(4) 物忘れ

物忘れが多いと感じている人は、半数（51.0％）に及びます。男性では、80歳以上、女性では、75歳以上で相対的に多く、「前期高齢者」に比べて「後期高齢者」は2割近く多くなっています。また、経済状態が「大変苦しい」人に物忘れを感じている割合が高いことも分かりました。

表7 物忘れ

		サンプル数	はい	いいえ	無回答
* 全体		1913	51.0	45.8	3.1
圏域	中部	700	49.3	48.4	2.3
	南部	655	48.9	47.5	3.7
	北部	558	55.7	40.7	3.6
性・年齢	男性	910	46.0	50.7	3.3
	男性・65～69歳	360	34.2	63.3	2.5
	男性・70～74歳	199	45.7	51.8	2.5
	男性・75～79歳	153	49.7	43.1	7.2
	男性・80～84歳	127	61.4	34.6	3.9
	男性・85歳以上	71	71.8	28.2	-
	女性	1003	55.5	41.5	3.0
	女性・65～69歳	354	46.0	52.0	2.0
	女性・70～74歳	176	52.3	42.6	5.1
	女性・75～79歳	204	61.3	38.2	0.5
	女性・80～84歳	154	64.3	29.9	5.8
	女性・85歳以上	115	67.8	28.7	3.5
前後	前期高齢者	1089	43.1	54.2	2.8
	後期高齢者	824	61.5	34.8	3.6
家族構成	1人暮らし	216	52.3	44.0	3.7
	夫婦2人(配偶者65歳以上)	545	50.8	46.1	3.1
	夫婦2人(配偶者64歳以下)	94	40.4	59.6	-
	息子・娘との2世帯	639	53.2	43.8	3.0
	その他	362	49.2	46.4	4.4
	無回答	57	52.6	47.4	-
経済状態	大変苦しい	137	65.7	32.8	1.5
	やや苦しい	396	56.3	40.7	3.0
	ふつう	1234	48.0	48.5	3.5
	ややゆとりがある	81	46.9	49.4	3.7
	大変ゆとりがある	16	43.8	56.3	-
	無回答	49	53.1	46.9	-

(5) 手段的日常生活活動 (IADL)

1) バスや電車を使つての1人での外出

「できるし、している」が75.7%、「できるけどしていない」が12.9%、「できない」が8.4%でした。「できない」人は少数ですが、男性では85歳以上、女性では80歳以上に多く、「前期高齢者」では非常に少ないことが分かりました。

表8 バスや電車を使つての1人での外出

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	75.7	12.9	8.4	3.0
圏域	中部	700	75.9	14.3	7.9	2.0
	南部	655	75.7	12.7	8.2	3.4
	北部	558	75.6	11.5	9.1	3.8
性・年齢	男性	910	82.9	10.0	3.6	3.5
	男性・65～69歳	360	88.9	7.8	0.8	2.5
	男性・70～74歳	199	85.4	10.1	1.5	3.0
	男性・75～79歳	153	75.8	11.1	7.2	5.9
	男性・80～84歳	127	79.5	12.6	3.9	3.9
	男性・85歳以上	71	66.2	14.1	15.5	4.2
	女性	1003	69.3	15.6	12.7	2.5
	女性・65～69歳	354	87.9	8.5	2.3	1.4
	女性・70～74歳	176	75.0	15.3	5.1	4.5
	女性・75～79歳	204	72.1	20.1	6.9	1.0
	女性・80～84歳	154	50.0	20.8	26.0	3.2
	女性・85歳以上	115	24.3	22.6	48.7	4.3
前後	前期高齢者	1089	85.7	9.6	2.1	2.6
	後期高齢者	824	62.6	17.2	16.6	3.5
家族構成	1人暮らし	216	82.4	11.1	4.2	2.3
	夫婦2人(配偶者65歳以上)	545	77.8	13.9	5.0	3.3
	夫婦2人(配偶者64歳以下)	94	80.9	14.9	4.3	-
	息子・娘との2世帯	639	70.9	14.4	12.1	2.7
	その他	362	76.2	9.9	9.9	3.9
	無回答	57	73.7	8.8	12.3	5.3
経済状態	大変苦しい	137	75.2	8.8	13.1	2.9
	やや苦しい	396	75.0	14.1	9.1	1.8
	ふつう	1234	76.1	13.3	7.2	3.4
	ややゆとりがある	81	72.8	11.1	12.3	3.7
	大変ゆとりがある	16	75.0	6.3	18.8	-
	無回答	49	79.6	10.2	8.2	2.0

2) 自分で食品・日用品の買物

「できるし、している」が 79.5%、「できるけどしていない」が 13.2%、「できない」が 4.4%でした。「できない」人は少数ですが、女性の 85 歳以上に多くなっています。

表 9 自分で食品・日用品の買物

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	79.5	13.2	4.4	2.8
圏域	中部	700	80.4	13.3	4.3	2.0
	南部	655	78.8	12.4	5.2	3.7
	北部	558	79.2	14.2	3.8	2.9
性・年齢	男性	910	73.0	20.9	3.0	3.2
	男性・65～69 歳	360	78.9	16.4	2.2	2.5
	男性・70～74 歳	199	71.4	25.6	1.5	1.5
	男性・75～79 歳	153	64.7	22.9	3.9	8.5
	男性・80～84 歳	127	77.2	18.1	1.6	3.1
	男性・85 歳以上	71	57.7	31.0	11.3	—
	女性	1003	85.4	6.3	5.8	2.5
	女性・65～69 歳	354	95.8	2.0	0.8	1.4
	女性・70～74 歳	176	92.6	2.3	1.1	4.0
	女性・75～79 歳	204	90.2	5.4	3.4	1.0
	女性・80～84 歳	154	76.0	10.4	9.7	3.9
	女性・85 歳以上	115	47.0	21.7	27.0	4.3
前後	前期高齢者	1089	85.2	11.1	1.5	2.2
	後期高齢者	824	72.0	16.0	8.4	3.6
家族構成	1 人暮らし	216	93.1	2.8	1.9	2.3
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	78.7	15.0	3.3	2.9
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	76.6	20.2	3.2	—
	息子・娘との 2 世帯	639	77.0	15.0	5.5	2.5
	その他	362	78.2	11.9	5.8	4.1
	無回答	57	77.2	12.3	7.0	3.5
経済状態	大変苦しい	137	75.9	12.4	10.2	1.5
	やや苦しい	396	78.3	13.9	5.3	2.5
	ふつう	1234	80.6	12.8	3.3	3.2
	ややゆとりがある	81	75.3	17.3	4.9	2.5
	大変ゆとりがある	16	81.3	6.3	12.5	—
	無回答	49	77.6	16.3	6.1	—

3) 自分で食事の用意

「できるし、している」が 65.7%、「できるけどしていない」が 24.0%、「できない」が 7.9%でした。「できない」人は、男性の方が多く、男性の 85 歳以上では 3 割近くが「できない」と回答しています。

表 10 自分で食事の用意

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	65.7	24.0	7.9	2.4
圏域	中部	700	67.7	24.7	6.0	1.6
	南部	655	65.8	22.7	8.5	2.9
	北部	558	63.1	24.6	9.5	2.9
性・年齢	男性	910	41.2	43.2	12.7	2.9
	男性・65～69 歳	360	45.3	43.9	8.1	2.8
	男性・70～74 歳	199	41.2	43.7	13.6	1.5
	男性・75～79 歳	153	31.4	45.1	17.6	5.9
	男性・80～84 歳	127	41.7	44.9	10.2	3.1
	男性・85 歳以上	71	40.8	31.0	28.2	—
	女性	1003	87.9	6.6	3.5	2.0
	女性・65～69 歳	354	96.9	1.1	0.6	1.4
	女性・70～74 歳	176	94.9	0.6	0.6	4.0
	女性・75～79 歳	204	91.2	6.4	2.0	0.5
	女性・80～84 歳	154	81.8	10.4	5.2	2.6
	女性・85 歳以上	115	52.2	27.8	17.4	2.6
前後	前期高齢者	1089	69.3	23.0	5.4	2.3
	後期高齢者	824	60.9	25.4	11.2	2.5
家族構成	1 人暮らし	216	93.5	4.6	—	1.9
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	62.2	26.4	8.8	2.6
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	50.0	37.2	12.8	—
	息子・娘との 2 世帯	639	62.8	26.3	8.8	2.2
	その他	362	63.3	24.3	8.8	3.6
	無回答	57	68.4	24.6	5.3	1.8
経済状態	大変苦しい	137	67.9	15.3	15.3	1.5
	やや苦しい	396	66.7	23.0	8.3	2.0
	ふつう	1234	65.2	25.3	6.8	2.8
	ややゆとりがある	81	66.7	22.2	8.6	2.5
	大変ゆとりがある	16	62.5	18.8	18.8	—
	無回答	49	65.3	28.6	6.1	—

4) 自分で請求書の支払い

「できるし、している」が 77.6%、「できるけどしていない」が 15.2%、「できない」が 4.0%でした。「できない」は女性の方に多く、女性の 85 歳以上では 2 割が「できない」と回答しています。

表 11 自分で請求書の支払い

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	77.6	15.2	4.0	3.1
圏域	中部	700	79.0	14.7	4.3	2.0
	南部	655	75.4	16.3	4.4	3.8
	北部	558	78.5	14.5	3.2	3.8
性・年齢	男性	910	71.3	22.0	3.3	3.4
	男性・65～69 歳	360	72.5	22.8	1.9	2.8
	男性・70～74 歳	199	70.4	25.6	2.0	2.0
	男性・75～79 歳	153	65.4	21.6	5.9	7.2
	男性・80～84 歳	127	75.6	18.9	0.8	4.7
	男性・85 歳以上	71	73.2	14.1	12.7	-
	女性	1003	83.3	9.1	4.7	2.9
	女性・65～69 歳	354	92.4	5.1	0.8	1.7
	女性・70～74 歳	176	86.4	8.0	0.6	5.1
	女性・75～79 歳	204	87.3	6.4	4.4	2.0
	女性・80～84 歳	154	77.9	11.7	6.5	3.9
	女性・85 歳以上	115	51.3	24.3	20.9	3.5
前後	前期高齢者	1089	80.8	15.2	1.4	2.7
	後期高齢者	824	73.4	15.3	7.5	3.8
家族構成	1 人暮らし	216	93.5	3.7	0.9	1.9
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	77.8	18.2	1.5	2.6
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	73.4	21.3	5.3	-
	息子・娘との 2 世帯	639	75.4	14.7	6.6	3.3
	その他	362	74.3	16.3	4.4	5.0
	無回答	57	68.4	19.3	7.0	5.3
経済状態	大変苦しい	137	67.2	17.5	13.1	2.2
	やや苦しい	396	76.3	16.9	4.5	2.3
	ふつう	1234	79.1	14.3	2.8	3.7
	ややゆとりがある	81	80.2	12.3	4.9	2.5
	大変ゆとりがある	16	87.5	12.5	-	-
	無回答	49	73.5	22.4	4.1	-

5) 自分で預貯金の出し入れ

「できるし、している」が 76.3%、「できるけどしていない」が 16.3%、「できない」が 4.7%でした。「できない」人は、女性の方に多く、特に 85 歳上では 2 割強となっています。

表 12 自分で預貯金の出し入れ

		サンプル数	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
* 全体		1913	76.3	16.3	4.7	2.7
圏域	中部	700	77.7	16.0	4.7	1.6
	南部	655	73.7	17.9	5.3	3.1
	北部	558	77.6	14.9	3.9	3.6
性・年齢	男性	910	68.4	24.1	4.7	2.9
	男性・65～69 歳	360	70.3	24.2	2.8	2.8
	男性・70～74 歳	199	64.3	29.1	5.0	1.5
	男性・75～79 歳	153	57.5	26.1	10.5	5.9
	男性・80～84 歳	127	76.4	18.9	1.6	3.1
	男性・85 歳以上	71	78.9	14.1	7.0	—
	女性	1003	83.5	9.3	4.7	2.5
	女性・65～69 歳	354	93.8	4.0	0.8	1.4
	女性・70～74 歳	176	89.2	4.5	0.6	5.7
	女性・75～79 歳	204	85.8	11.3	2.5	0.5
	女性・80～84 歳	154	72.1	16.9	7.1	3.9
	女性・85 歳以上	115	54.8	19.1	23.5	2.6
前後	前期高齢者	1089	79.9	15.3	2.2	2.6
	後期高齢者	824	71.6	17.6	8.0	2.8
家族構成	1 人暮らし	216	92.6	2.3	2.3	2.8
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	76.3	16.5	4.4	2.8
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	63.8	28.7	7.4	—
	息子・娘との 2 世帯	639	75.0	18.2	4.7	2.2
	その他	362	72.7	17.4	5.8	4.1
	無回答	57	73.7	19.3	5.3	1.8
経済状態	大変苦しい	137	69.3	13.1	15.3	2.2
	やや苦しい	396	76.3	15.4	6.3	2.0
	ふつう	1234	76.9	16.9	3.1	3.1
	ややゆとりがある	81	80.2	13.6	3.7	2.5
	大変ゆとりがある	16	75.0	18.8	6.3	—
	無回答	49	75.5	20.4	4.1	—

(6) 地域の活動への参加

1) 参加状況

「ボランティアのグループ」に参加している人は 9.3% (178 人)、「スポーツ関係のグループやクラブ」は 19.0% (363 人)、「趣味関係のグループ」は 20.9% (400 人)、「学習・教養サークル」は 7.9% (151 人) が参加していました。

趣味関係やスポーツ関係への参加が若干多くなっています。

2) 参加意向

地域の活動への「参加者として」の参加意向を尋ねた結果、「是非参加したい」が 7.2%、「参加してもよい」が 42.0%、「参加したくない」が 40.1%でした。参加意向のある人は、合わせて半数いることが分かりました。

「前期高齢者」や経済的にゆとりのある人の方が多くなっています。

表 13 地域の活動への参加意向

		サンプル数	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答
* 全体		1913	7.2	42.0	40.1	10.7
圏域	中部	700	7.0	42.1	38.9	12.0
	南部	655	7.0	40.2	43.7	9.2
	北部	558	7.7	43.9	37.6	10.8
性・年齢	男性	910	4.8	42.4	42.3	10.4
	男性・65～69 歳	360	3.3	46.9	43.1	6.7
	男性・70～74 歳	199	3.5	48.2	38.7	9.5
	男性・75～79 歳	153	7.8	30.7	47.7	13.7
	男性・80～84 歳	127	4.7	43.3	34.6	17.3
	男性・85 歳以上	71	9.9	26.8	50.7	12.7
	女性	1003	9.4	41.6	38.2	10.9
	女性・65～69 歳	354	7.3	50.8	33.9	7.9
	女性・70～74 歳	176	14.2	45.5	31.8	8.5
	女性・75～79 歳	204	11.3	37.7	36.3	14.7
	女性・80～84 歳	154	9.7	31.8	46.8	11.7
	女性・85 歳以上	115	4.3	27.0	53.0	15.7
前後	前期高齢者	1089	6.4	48.2	37.5	7.9
	後期高齢者	824	8.3	33.7	43.7	14.3
家族構成	1 人暮らし	216	8.3	35.2	41.2	15.3
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	7.5	43.7	38.7	10.1
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	3.2	43.6	50.0	3.2
	息子・娘との 2 世帯	639	7.8	40.2	40.2	11.7
	その他	362	6.1	46.7	40.6	6.6
	無回答	57	7.0	38.6	29.8	24.6
経済状態	大変苦しい	137	7.3	30.7	53.3	8.8
	やや苦しい	396	6.1	36.9	46.5	10.6
	ふつう	1234	7.3	44.3	37.7	10.7
	ややゆとりがある	81	13.6	48.1	29.6	8.6
	大変ゆとりがある	16	-	62.5	37.5	-
	無回答	49	6.1	38.8	32.7	22.4

「企画・運営（お世話役）として」の参加意向については、「是非参加したい」が 1.8%、「参加してもよい」が 26.2%、「参加したくない」が 61.0%でした。お世話役としての参加意向は 3 割弱と若干低くなっています。性別や年齢階級別、経済状態などによる差はあまり見られませんでした。

(7) 助け合い（ソーシャルサポート）

1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）

「配偶者」が最も多く、半数（52.8%）の人があげています。次いで、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 34.4%、「友人」が 33.3%、「別居の子ども」が 30.7%、「同居の子ども」が 25.1%、「近隣」が 13.4%の順になっています。「同居の子ども」が相対的に少ないということは、家の中でもめたくないからなのかもしれません。

一方、「そのような人がいない」が 4.1%（78 人）いることには注意が必要です。

2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）

反対に聞いてあげる場合も、「配偶者」が最も多く（50.2%）、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（35.3%）、「友人」（34.1%）、「別居の子ども」（27.9%）、「同居の子ども」（22.0%）、「近隣」（17.5%）の順となっています。聞いてもらう人も、聞いてあげる人も、ほぼ同じ傾向がみられます。

3) あなたが病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

「配偶者」が 58.5%で、最も多くなっています。次いで「同居の子ども」が 35.7%、「別居の子ども」が 30.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 20.8%の順でした。病気の時の看病や世話では、当てにできるのは「配偶者」以外には、やはり子どもが多く、「友人」（4.0%）や「近隣」（2.2%）はごく少数でした。

なお、「そのような人はいない」が 4.0%（77 人）います。

4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（複数回答）

「配偶者」が最も多く（58.5%）、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 27.6%、「同居の子ども」が 26.5%、「別居の子ども」が 23.8%となっています。「友人」（5.9%）や「近隣」（3.4%）は、やはりごく少数ですが、全くいないわけではないことが分かりました。

(8) 健康について

1) 現在の健康状態

「まあよい」という人が最も多く（65.0%）、「とてもよい」という人（9.4%）を合わせると、4 人のうち 3 人は良好であることが分かりました。一方、「よくない」人は 2.6%、「あまりよくない」人が 16.5%で、合わせて 2 割強は良くないと自覚しています。

「あまりよくない」と「よくない」という人は、男性の 85 歳以上、女性の 80 歳以上、「一人暮らし」、そして経済的に苦しい人に多くなっています。

表 14 現在の健康状態

		サンプ ル数	とても よい	まあよ い	あまり よくない	よくない	無回答
* 全体		1913	9.4	65.0	16.5	2.6	6.6
圏 域	中部	700	7.9	68.0	14.6	3.1	6.4
	南部	655	9.2	65.5	16.5	2.3	6.6
	北部	558	11.5	60.8	18.8	2.2	6.8
性・ 年 齢	男性	910	9.3	64.9	16.4	2.7	6.6
	男性・65～69 歳	360	12.8	68.9	12.2	1.9	4.2
	男性・70～74 歳	199	6.0	71.4	14.6	1.0	7.0
	男性・75～79 歳	153	11.1	56.9	19.6	4.6	7.8
	男性・80～84 歳	127	7.1	62.2	18.9	4.7	7.1
	男性・85 歳以上	71	1.4	49.3	31.0	4.2	14.1
	女性	1003	9.4	65.1	16.6	2.4	6.6
	女性・65～69 歳	354	13.6	69.5	13.0	1.1	2.8
	女性・70～74 歳	176	9.7	63.6	16.5	1.7	8.5
	女性・75～79 歳	204	8.3	64.2	15.2	3.4	8.8
	女性・80～84 歳	154	3.9	61.7	24.0	2.6	7.8
	女性・85 歳以上	115	5.2	60.0	20.0	5.2	9.6
前 後	前期高齢者	1089	11.3	68.7	13.6	1.5	5.0
	後期高齢者	824	6.8	60.2	20.3	4.0	8.7
家 族 構 成	1 人暮らし	216	9.3	54.2	23.6	5.1	7.9
	夫婦 2 人(配偶者 65 歳以上)	545	8.4	66.6	17.8	2.0	5.1
	夫婦 2 人(配偶者 64 歳以下)	94	17.0	68.1	10.6	—	4.3
	息子・娘との 2 世帯	639	8.6	66.4	15.3	2.3	7.4
	その他	362	9.7	66.0	14.6	3.0	6.6
	無回答	57	12.3	64.9	10.5	1.8	10.5
経 済 状 態	大変苦しい	137	8.0	50.4	22.6	10.2	8.8
	やや苦しい	396	5.3	61.1	22.7	3.8	7.1
	ふつう	1234	9.8	68.0	14.5	1.5	6.2
	ややゆとりがある	81	16.0	72.8	7.4	—	3.7
	大変ゆとりがある	16	37.5	50.0	6.3	—	6.3
	無回答	49	14.3	55.1	16.3	2.0	12.2

2) 現在の幸福度

「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、どの程度幸せかを評価してもらったところ、全体的に幸福度は高く、「かなり幸せ(8~9点)」が26.5%、「とても幸せ(10点)」が15.7%で、合わせて4割強は大変満足していました。また、「普通(5点)」(23.8%)と「やや幸せ(6~7点)」(19.5%)も合わせて4割強となっています。

反対に、4点以下の幸せでないと感じている人が7.3%(140人)います。少数とはいえ、気になるところです。

3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする

「はい」と回答した人が3割近く(29.1%)いました。「一人暮らし」の人や経済的に苦しい人に多くなっています。

4) この1か月間、物事に興味がわかない、心から楽しめない感じ

「はい」が20.7%でした。男女とも85歳以上の人や「一人暮らし」、経済的に苦しい人に多くなっています。

5) 現在治療中、または後遺症のある病気

最も多いのは、「高血圧」(45.9%)です。次いで多いのは、「目の病気」(17.6%)、「糖尿病」(12.9%)、「高脂血症(脂質異常)」(12.4%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(11.7%)、「心臓病」(8.8%)などとなっています。

(9) まとめ

1) 日常生活圏域

「中部」「北部」「南部」の3圏域における地域差は、全体的に認められませんでした。

2) 介護・介助状態

在宅の高齢者のうち、要支援・要介護認定を受けている人以外にも「現在、何らかの介護・介助を受けている」人が11.4%、「介護・介助が必要だが、現在は受けていない」人が3.3%いることが判明しました。1割強の人が介護や介助を必要としています。

3) 日常生活活動(ADL)

階段の昇り、椅子からの立ち上がり、15分位の継続歩行の3項目のうち、「全部できる」人は約半数(48.3%)で、「一部できない・していない」人が41.4%、「全部できない」人が4.9%でした。日常生活の動きに支障がある、あるいはリスクがある人が、半数近くに及ぶことが分かりました。

4) 転倒リスク

過去1年間に転んだことが「何度もある」と「1回ある」を加えると、転倒リスクのある人は3割強(34.3%)になります。

5) BMI(体格指標)

「やや肥満」が22.3%、「肥満」が2.1%、「太りすぎ」が0.1%、「やせ」が5.3%となっています。3割の人は食事や運動などの改善による健康づくりが必要であることが分かりました。

6) 物忘れ

半数(51.0%)が、物忘れが多いと感じています。「後期高齢者」では、6割が感じていると回答しています。

7) 手段的日常生活活動(IADL)

バスや電車での外出、買物、食事の用意、請求書の支払い、預貯金のおし入れの5項目のうち、「全部できる」人は46.4%、「一部できない・していない」人は

48.0%、「全部できない」人は1.3%（24人）でした。約半数の人は、日常生活上の活動に支障がある、あるいはリスクがあることが分かりました。

8) 地域の活動への参加意向

「参加者として」参加意向のある人は（「是非参加したい」＋「参加してもよい」）は半数（49.2%）で、「お世話役として」参加意向のある人は（同上）は3割弱（28.0%）でした。

9) 助け合い（ソーシャルサポート）

「情緒的サポート（心配事や愚痴を聞いてくれる）」を得られない人が、4.1%（78人）います。得られる人のうち、「配偶者のみ」からの人は16.8%、「配偶者＋子ども（＋親族）」からの人は12.8%、「子どものみ」からの人は8.3%、身内以外の「近隣・友人等」からのみの人は6.7%でした。

情緒的サポートが配偶者や子どもなどの親族から得られる人は半数弱に過ぎず、4割はそれ以外からであることが分かりました。誰からも得られない人が少数とはいえ、いることに注意する必要があります。

「手段的サポート（看病や世話をしてくれる）」については、得られない人は4.0%（77人）でした。得られる人のうち、「配偶者のみ」からの人は24.8%、「配偶者＋子ども（＋親族）」からの人は28.8%、「近隣・友人等」からのみの人は1.4%とごく少数でした。

実際に看病や世話などをする手段的サポートでは、配偶者や子どもなどの親族からが7割に及んでいます。身近に親族のいない人には、リスクがあるといえます。

10) 健康状態

「よくない」と「あまりよくない」を合わせると、2割の人は健康状態が良くないこと、また、「うつ」のリスクのある人も3割（29.1%）いることが分かりました。

11) 現在治療中、または後遺症のある病気

最も多いのは、「高血圧」（45.9%）です。病気はないと回答した人は15.5%に過ぎず、2つ以上ある人が44.8%に及んでいました。



第3部

高齢者保健福祉施策の推進

第5章 計画の基本理念と基本目標

1. 基本理念

「市貝町地域福祉総合計画」における「みんなで支え合い 地域でつくる 人にやさしいまち いちかい」の理念のもとに「第6期高齢者総合保健福祉計画」において掲げた基本理念を引き継ぎ、本計画における基本理念を以下のように定め、高齢者が安心して市貝町に住み続けられるように高齢者保健福祉のさらなる充実をめざします。

住み慣れた地域で

高齢者が生きがいをもちながら

安心して暮らせるまちづくり

2. 基本目標

基本理念のもとに、高齢者が地域でいきいきと自立した生活を送ることができるよう、また、たとえ要支援・要介護状態になっても、一人ひとりの必要に応じた福祉や介護、医療、住まいなどの包括的なサービス提供により、安心して暮らし続けることができようするために、次の5つの基本目標を定めます。

I 元気でいきいき暮らせるように支援します

健康でいきいき暮らせるように、疾病予防や健康に関する知識、運動習慣の普及など、健康づくりと介護予防の推進に取り組みます。

II 人とつながり、生きがいのある暮らしができるように支援します

生涯、社会的役割や生きがいを持ち続けることができるように、地域の人々との交流や社会参加、生きがいづくりの機会の提供を推進します。

III 住み慣れた地域で暮らし続けられるように生活支援体制を整備します

一人暮らしや認知症、要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、日常生活の支援から介護や在宅医療までの「地域包括ケアシステムの構築」に取り組みます。

IV 必要な介護が受けられるように介護保険サービスを充実します

安心して必要な時に必要な介護保険サービスが受けられるように、安定的な事業運営とサービスの充実に努めます。

V 安心して住み続けられる住まいと環境を整備します

要支援・要介護状態になっても自宅に住み続けることができるように、住宅改修を支援するとともに、必要に応じてサービス付きの高齢者住宅等に置き換えができるように、情報提供や環境整備に取り組みます。また、バリアフリーの町づくりや移動手段の確保などにも努めます。

3. 施策の体系

住み慣れた地域で

高齢者が生きがいをもちながら

安心して暮らせるまちづくり

I. 元気でいきいき
暮らせるように支援
します

- (1) 健康づくりの推進
 - 1) 訪問指導
 - 2) 健康教育
 - 3) 健康相談
 - 4) 健康診査
- (2) 一般介護予防事業
 - 1) 介護予防把握事業
 - 2) 介護予防普及啓発事業
 - 3) 地域介護予防活動支援事業
 - 4) 一般介護予防事業評価事業
 - 5) 地域リハビリテーション活動支援事業
- (3) 長寿者祝金贈呈事業
- (4) 高齢者用手押し車購入費助成事業
- (5) 市貝温泉健康保養センター利用促進

II. 人とつながり、生き
がいのある暮らしがで
きるように支援します

- (1) ふれあいの場づくりの推進
- (2) 社会参加への支援
 - 1) シニアクラブの活性化
 - 2) 就労の促進
- (3) 生きがいづくりの推進
 - 1) スポーツ活動の振興
 - 2) 学習機会の提供

III. 住み慣れた地域で暮
らし続けられるように生
活支援体制を整備します

- (1) 地域包括ケアの推進
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
 - 1) 介護予防・生活支援サービス事業
 - 2) 一般介護予防事業
- (3) 地域包括支援センターの機能強化
 - 1) 包括的支援事業
 - 2) 多職種協働による地域包括ネットワークの構築
- (4) 在宅医療・介護連携 **推進事業**
- (5) 認知症施策の推進
 - 1) 認知症高齢者の早期発見
 - 2) 認知症高齢者徘徊検索システムの充実
 - 3) 認知症ケアパスの普及
 - 4) 認知症初期集中支援チームの **活動推進**
 - 5) 認知症地域支援推進員の **活動推進**
 - 6) 認知症サポーターの **養成**
 - 7) 認知症高齢者見守り事業（キャラバンメイト啓発活動事業）
- (6) 生活支援サービスの体制整備
- (7) その他の地域支援事業（任意事業）の推進
- (8) 権利擁護と尊厳の確保
 - 1) 虐待への対応
 - 2) 消費者被害・詐欺被害の防止
 - 3) 成年後見制度の活用
 - 4) 「あすてらす（とちぎ権利擁護センター）」の活用

IV. 必要な介護が受けられるように介護保険サービスを充実します

- (1) 介護保険給付対象サービスの整備
 - 1) 居宅サービス
 - 2) 地域密着型サービス
 - 3) 住宅改修
 - 4) 居宅介護支援
 - 5) 介護保険施設サービス
- (2) その他のサービス
 - 1) 市町村特別給付
 - 2) 保健福祉事業
- (3) 介護保険事業費の見込み
 - 1) 介護保険総事業費の推計
 - 2) 第1号被保険者の保険料の基準額(月額)等の推計
- (4) 介護保険苦情解決システムの充実

V. 安心して住み続けられる住まいと環境を整備します

- (1) 生活支援ニーズに応じた住宅の確保
- (2) 生活支援型施設の整備
 - 1) 特定施設
 - 2) サービス付き高齢者向け賃貸住宅
- (3) 居住環境の整備
 - 1) バリアフリーのまちづくりの推進
 - 2) 移動サービス
- (4) 災害時の支援対策の推進

第6章 施策の展開

1. 【基本目標Ⅰ】元気でいきいき暮らせるように支援します

高齢者が住み慣れた地域で、元気にいきいき暮らせるように健康づくりを支援します。生活習慣病や認知症の予防のための訪問指導、健康教育、健康相談、健康診査など、これまでの施策をさらに推進するとともに、「新しい総合事業」の1つに位置づけられた、高齢者全体を対象とする一般介護予防事業に引き続き取り組んでいきます。

(1) 健康づくりの推進

1) 訪問指導

〔現状と今後の方針〕

寝たきり高齢者や認知症高齢者、その他生活習慣病等で指導が必要とされる者に対して、保健師や地域包括支援センター職員が訪問して指導を行っています。

認知症高齢者を対象とした訪問指導では、市貝町地域包括支援センターと連携し、家族等への支援体制を強化し、認知症高齢者が健やかな老後を送れる体制を整えられるよう実施しています。

今後は、高齢者に対する継続的な指導により身体機能の回復や介護者の負担軽減を図るため、指導内容の充実を図りながら引き続き実施していきます。特に、要介護認定により、自立や要支援と判定された人に対しては、予防的な内容の充実を図ります。また、訪問指導に従事する保健師に対しては、介護予防技術研修や認知症高齢者等についての研修を受講させ、資質の向上を図っていきます。

表 32 訪問指導の実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
訪問指導実人数	252 人	280 人
訪問指導延人数	293 人	310 人

2) 健康教育（集団健康教育）

〔現状と今後の方針〕

一人ひとりが自分の健康状態を正しく理解し、疾病の予防と生活習慣の樹立を図るために、保健福祉センター、各地区の公民館において集団健康教育を実施しています。

また、平成28年10月より「元気づくり体験」として、各自治会等单位で、自主的に健康体操などを行っていただく事業を実施しています。

今後は、多面的な角度から「健康」に焦点を合わせ、単に疾病予防に限らず、住民のニーズを十分に把握した上で、各地域での実施を含め、回数、内容ともに充実を図っていきます。

表 33 集団健康教育の実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
実施回数	330 回	660 回

3) 健康相談

①重点健康相談

〔現状と今後の方針〕

本町では、健康相談を実施しており、健診結果の説明会や糖尿病相談等を行っています。

今後は、相談者の意識向上や相談事業の周知を図り、重要視されている生活習慣病への対応策として、健康相談と健康教育の同時実施や、必要に応じて栄養士と保健師の同伴訪問により病態栄養相談の対応を図っていきます。

表 34 重点健康相談の実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
実施回数	11 回	11 回
受講者延人数	134 人	140 人

②総合健康相談

〔現状と今後の方針〕

本町では、各自治公民館等において、健康教育や健康体操と併せて健康に関する総合相談、血圧測定等を行っています。また、市貝町温泉保養センターにおいて、月 1 回、生活習慣病予防、心の健康、口腔の健康に関する啓発内容のリーフレットを配布しながら血圧測定を実施しています。

今後も、高齢者のニーズに即した内容の充実を図っていきます。

表 35 総合健康相談の実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
実施回数	25 回	30 回
受講者延人数	278 人	350 人

4) 健康診査

①特定健康診査・がん検診

〔現状と今後の方針〕

がん・心臓病及び脳卒中等の生活習慣病を予防する対策の一環として実施しています。

平成 20 年度より始まった、特定健康診査は特に医療費を上げている糖尿病、高血圧等の生活習慣病を削減するため、メタボリックシンドロームの概念にもとづき肥満者に対し、その予防に重点を置いた特定保健指導の実施と合わせて行っ

ていきます。また、健康相談、健康教育を併用し、生活習慣病予防の推進を図ります。

表 36 健康診査の実施状況と目標量

区 分		平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
特定健康診査	対象者	2,202 人	2,200 人
	受診者	997 人	1,320 人
	受診率	45.3%	60.0%
胃がん検診	対象者	3,564 人	3,600 人
	受診者	1,210 人	1,800 人
	受診率	34.0%	50.0%
子宮がん検診	対象者	2,542 人	2,600 人
	受診者	1,070 人	1,560 人
	受診率	42.1%	60.0%
肺がん検診	対象者	3,564 人	3,600 人
	受診者	1,711 人	1,800 人
	受診率	48.0%	50.0%
乳がん検診	対象者	2,352 人	2,400 人
	受診者	1,316 人	1,440 人
	受診率	56.0%	60.0%
大腸がん検診	対象者	3,564 人	3,600 人
	受診者	1,752 人	1,800 人
	受診率	49.2%	50.0%
前立腺がん検診	対象者	1,351 人	1,400 人
	受診者	544 人	700 人
	受診率	40.3%	50.0%

(注) 平成 20 年度より基本健康診査は特定健診となり対象者は国保加入者のみ(40～74 歳)

※がん検診対象者は健康増進法により、後期高齢者も対象者となっています。

②歯周疾患検診及び骨粗しょう症検診

〔現状と今後の方針〕

歯周疾患検診については、30 歳、35 歳、40 歳、45 歳、50 歳、55 歳、60 歳、65 歳、70 歳、76 歳の男女を対象とする節目検診として、独立した検診として実施しています。

また、骨粗しょう症検診については、30～70 歳女性のみを対象とし検診を実施しています。

歯周疾患検診については、町内歯科診療所で気軽に受診ができるようにし、受診率の向上を目指します。

表 37 歯周疾患検診及び骨粗しょう症検診等の実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績		平成 32 年度目標	
	対象者	受診率	対象者	受診率
歯周疾患検診	1,526 人	2.8%	1,600 人	5.0%
骨粗しょう症検診	2,189 人	18.5%	3,100 人	20.0%

(2) 一般介護予防事業

〔現状と今後の方針〕

介護保険法の平成 26 年改正に基づき、対象者を第 1 次予防と第 2 次予防に区別せずに高齢者全体を対象とする一般介護予防事業として、次の 5 つの事業に引き続き取り組んでいきます。

1) 介護予防把握事業

平成 29 年度より配置した生活支援コーディネーターを中心に閉じこもりや何らかの支援を必要とする人を把握し、介護予防活動へつなげる取り組みを行います。

2) 介護予防普及啓発事業

生活習慣病や認知症の予防についての基本的な知識の普及・啓発のためのパンフレットを作成・配布するほか、健康教育や健康体操、健康相談、健康診査などの介護予防活動の普及・啓発に取り組みます。

3) 地域介護予防活動支援事業

地域住民による主体的な健康づくり・介護予防活動を育成することを目指して、ボランティア・リーダーの養成研修や活動グループづくりへの支援を行います。

4) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

5) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを強化するために、通所サービスや訪問サービス、地域包括支援センター等におけるリハビリテーション専門職との連携を推進します。

(3) 長寿者祝金贈呈事業

80 歳、90 歳、100 歳の者の誕生日を迎えられた方に長寿者祝金を贈呈しています。

現行のサービスの水準を見直しながら継続していきます。

(4) 高齢者用手押し車購入費助成事業

多少足腰が弱くなってきても外出し、歩行の自立を促し、高齢者の健康維持に資することを目的に、手押し車購入費の一部助成を行っていきます。

(5) 市員温泉健康保養センター利用促進

高齢者の健康維持増進のため、町内在住の満 70 歳以上の高齢者は、1 月当たり 8 日を限度として無料で利用できます。また、温泉利用を目的にデマンドタクシーを利用した場合にも 1 月当たり 8 回を限度に交通費を補助します。

2. 【基本目標Ⅱ】人とつながり、生きがいのある暮らしができるように支援します

高齢者が、地域の人々とのつながりを保ち、自分の能力を活かした社会的役割を担い、生きがいのある人生を送れるように、交流や社会参加、生きがいづくりの場と機会の提供に努めます。

(1) ふれあいの場づくりの推進

〔現状と今後の方針〕

高齢者の閉じこもりを防ぎ、高齢者同士やより若い世代の人々とも気軽に交流ができるふれあいの場として、「保健福祉センター」を位置付けています。その機能の充実を図るとともに、日常生活圏域ごとに、より身近で集まりやすい場所を開設するよう取り組んでいきます。

(2) 社会参加への支援

1) シニアクラブの活性化

〔現状と今後の方針〕

現在、本町では 19 クラブが活動しており、会員数は 695 人となっていますが、クラブ数や会員数はやや増加傾向にあり、加入の年齢制限や組織形態、活動内容等の総合的な見直しのもと、さらなる活動の活性化が求められています。

一方で、個人の趣味の多様化に対応したサークル活動は活発化しています。

シニアクラブさらなる活動促進のため、高齢者が自分の意思に基づいて、多様な選択ができるような組織体制への再編を図り、魅力あるシニアクラブづくりを促進します。また、シニアクラブは、希薄化する地域の連帯感を強める重要な役割も担っており、一人暮らし高齢者への声かけ運動等、地域ケアの観点からも大切な組織であるため、町としては、これらの活動を率先して行う地域のリーダー的人材の確保・養成に努めていきます。

また、高齢者の趣味活動についても積極的に支援し、仲間づくりや生きがいづくりを推進するとともに、「新しい総合事業」での担い手として、見守り、調理、掃除、買い物等の生活支援サービスへの参加を支援していきます。

2) 就労の促進

〔現状と今後の方針〕

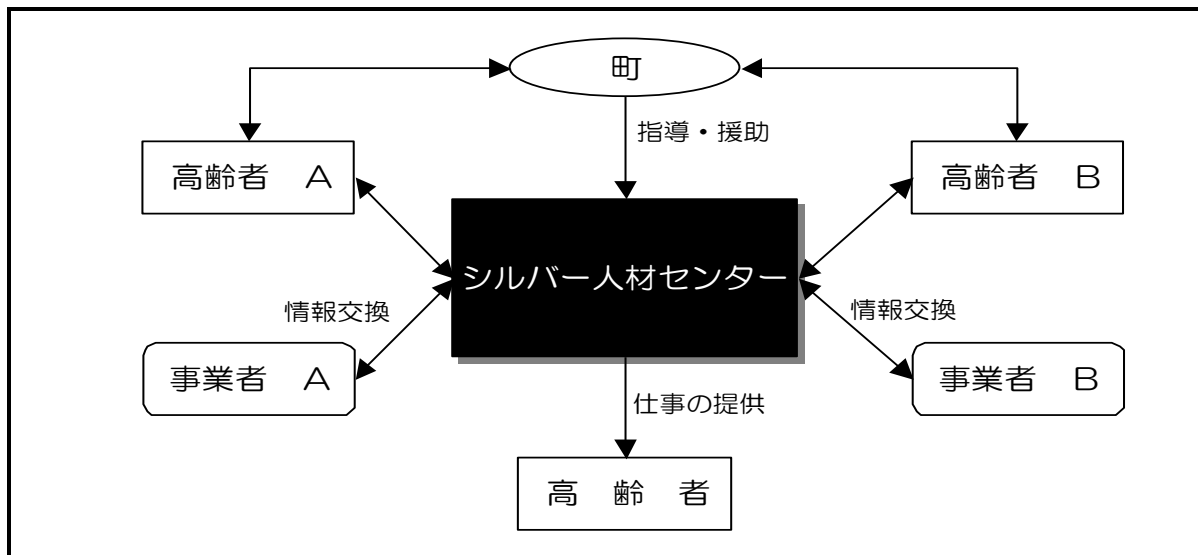
現在、本町では、シルバー人材センターを活用して臨時的、短期的な仕事を組織的に把握し、高齢者に紹介・提供しています。

高齢者の就業ニーズの多様化に対応するため、シルバー人材センターの機能強

化を図るほか、定年延長や高齢者の雇用について、事業者に対する啓発活動を展開していきます。

また、「新しい総合事業」での担い手として、見守り、調理、掃除、買い物等の生活支援サービスでの就労を検討していきます。

図5 シルバー人材センターネットワーク概念図



（３）生きがいの推進

１）高齢者のスポーツ活動の振興

〔現状と今後の方針〕

高齢者の方がスポーツ・レクリエーションをとおして健康や体力を保持していくために、ペタンク大会やグラウンドゴルフ大会などを実施しています。

高齢者が自らの健康や体力に応じて、安心して親しめるニュースポーツや生涯にわたって継続的に実践できるスポーツ・レクリエーションの振興を図ります。

２）高齢者への学習機会の提供

①高齢者教室等の提供

〔現状と今後の方針〕

現在、本町では、公民館活動の一環として高齢者の学習機会を設けています。

高齢者の幅広い学習意欲に応えるとともに、身近な学習を通じた生きがいの創造を図るため、多様な学習内容を有する高齢者教室等を充実します。

また、高齢者の個人学習を奨励、援助する公民館活動を通じた身近な学習機会の提供についてもより一層の充実を図ります。

②生涯学習の推進

〔現状と今後の方針〕

生涯学習は、一人ひとりが生きがいや心の豊かさを求めて、自発的意思に基づき、自分に適した手段と方法を選びながら、生涯にわたって行う学習です。

本町では、平成10年3月に「市貝町生涯学習推進基本構想」及び「市貝町生涯学習推進計画」を策定し、『町民ひとり1文化・1スポーツ・1ボランティア』を基本理念に、生涯学習の町の実現に向かって様々な施策に取り組んでいます。

高齢者に関連する施策として、次表のような取り組みが行われています。

高齢化の進行によって、ますます学習機会や内容が強く要求されることが予想されるため、高齢者の学習意欲に応える学習機会を幅広く整備して、個人の希望に応じた適切な学習内容・方法の改善・充実を図り、高齢者自らが生きがいをもって主体的に取り組む学習活動を促進していきます。

表 38 高齢期の学習の推進

基本施策	具体的施策	担当課等
● 高齢期の学習 ・ 健康の維持増進 ・ 生きがいづくりの推進	・ いきいき教室の充実 ・ 生涯学習活動の活用 ・ ニュースポーツ交流の推進 ・ 老人保健医療・健康管理等の相談 ・ シルバー人材センターの充実 ・ シニアクラブの育成援助	生涯学習課 生涯学習課 生涯学習課 健康福祉課 健康福祉課 健康福祉課
● 世代を超えた学習 ・ 魅力あるまちづくりの推進 ・ 地域活動や社会参加の推進 ・ 福祉、教育の推進	・ 各種教室講座の開催 ・ ふるさと文化の伝承教室の充実 ・ 健康づくり教室の充実 ・ 自治公民館活動の充実 ・ 各世代間の交流事業の推進	生涯学習課 生涯学習課 健康福祉課 生涯学習課 こども未来課

3. 【基本目標Ⅲ】住み慣れた地域で暮らし続けられるように生活支援体制を整備します

高齢者が、要支援・要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」の包括的な支援・サービス提供体制（「包括的ケアシステム」）の構築に取り組めます。

「地域包括ケア」の中核的機関である地域包括支援センターの機能を強化し、多職種をメンバーとする「地域ケア会議」を通じて介護・福祉と保健・医療の連携を推進します。

（1）地域包括ケアの推進

〔現状と今後の方針〕

「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」の支援・サービスが一体的に提供される「地域包括ケア」を推進するために、その基盤整備として、地域包括支援センターを中核に多職種協働のネットワークづくりに取り組んでいます。センター職員と行政職員、保健師、訪問看護師、医師、施設やサービス提供事業者の職員、社会福祉協議会職員、民生委員等とは、必要に応じて相互に連絡を取り合い、個別事例への支援を検討するための「地域ケア会議」を開催しています。

今後は、この連携ネットワークにボランティアや地域住民の協力を得て、地域

の支え合いネットワークづくりを推進します。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

「新しい総合事業」は、従来、介護保険の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護を全国一律ではなく、要支援者の多様な生活支援ニーズに応じて、住民主体の支援も含めた多様なタイプのサービス提供を行うものです。自立の促進や費用の効率化を図ることを狙いとしています。

総合事業には、要支援者等に対して支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と高齢者全体に対して介護予防を行う一般介護予防事業の2つがあります。

1) 介護予防・生活支援サービス事業

〔現状と今後の方針〕

平成29年度から、新しいタイプの訪問型サービスや通所型サービス、生活支援サービスなどに順次移行ができるように、関係機関や住民と連携してサービス開発に取り組んでおります。

引き続き、全面移行に向けて取り組みを推進していきます。

① 訪問型サービス

すでに介護予防訪問介護を利用しているケースについては、現行どおりのサービスを継続していきます。新規ケースについては、平成29年度より順次、自らの能力の活用可能な程度を見極めつつ、現行相当や緩和した基準のサービス（訪問型サービスA）等を試行しているところです。引き続き、新しい訪問型サービスへの全面移行へ向けて順次整備を進めます。

② 通所型サービス

すでに介護予防通所介護を利用しているケースについては、現行どおりのサービスを継続していきます。新規ケースについては、平成29年度より順次、自らの能力の活用可能な程度を見極めつつ、現行相当や緩和した基準（通所型サービスA）等を試行しているところです。引き続き、新しい通所型サービスへの完全移行に向けて順次整備を進めます。

③ 生活支援サービス

総合事業による生活支援サービスとしては、配食サービスや見守り・緊急時対応サービスなどがあります。

a. 配食サービス

町内の一人暮らし高齢者及び高齢者世帯を対象に週1回手作り弁当を宅配し、合わせて利用者の安否確認を行っています。

今後は、週2回に増やし、地域包括支援センターと連携して、見守り・安否確認が必要な人や配食サービス利用希望者を掘り起こして、サービスに結びつけるよう努めます。

表 39 配食サービスの実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
総配食数	2,183 食	4,000 食
利用人数	58 人	65 人

b. 見守りネットワーク事業

高齢者の孤立防止のために、町と地域包括支援センター、民生委員等が協働して地域の見守り体制を構築することを目指して、平成 23 年度から「高齢者見守りネットワーク事業」に取り組んでいます。また、一人暮らし等の高齢者には、希望により「緊急医療情報キット」の配布を行っています。

今後もこれらの取り組みを継続拡大していきます。

※「緊急医療情報キット」とは、一人暮らしの高齢者等の安心・安全を確保することを目的に「かかりつけ医」「持病」などの医療情報や「健康保険証（写）」、「緊急連絡先」などの情報を専用の容器に入れ、自宅に保管しておくことで万一来るものです。

2）一般介護予防事業（再掲）

介護保険法の平成 26 年改正に基づき、対象者を第 1 次予防と第 2 次予防に区別せずに高齢者全体を対象とする一般介護予防事業として、次の 5 つの事業に引き続き取り組んでいます。

① 介護予防把握事業

平成 29 年度より配置した生活支援コーディネーターを中心に閉じこもりや何らかの支援を必要とする人を把握し、介護予防活動へつなげる取り組みを行います。

② 介護予防普及啓発事業

生活習慣病や認知症の予防についての基本的な知識の普及・啓発のためのパンフレットを作成・配布するほか、健康教育や健康体操、健康相談、健康診査などの介護予防活動の普及・啓発に取り組めます。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域住民による主体的な健康づくり・介護予防活動を育成することを目指して、ボランティア・リーダーの養成研修や活動グループづくりへの支援を行います。

④ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを強化するために、通所サービスや訪問サービス、地域包括支援センター等におけるリハビリテーション専門職との連携を推進します。

(3) 地域包括支援センターの機能強化

〔現状と今後の方針〕

地域包括支援センターは、「地域包括ケア」推進の中核的機関として、包括的支援事業（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、第1号介護予防支援事業）、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築、地域ケア会議の実施、指定介護予防支援などの事業を一体的に実施しています。

包括的な支援を行うために、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が配置されています。さらに効果的な支援を実施するために、センター職員はじめ、行政職員や介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員等の多職種からなる「地域ケア会議」を主催して、地域包括支援ネットワークづくりを行うことが求められています。

地域包括支援センターがこれらの事業を適正に実施することができるように、職員増など機能強化を図っていきます。

1) 包括的支援事業

①総合相談支援業務

総合相談支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

現在、町では、平成29年度より「総合相談支援センター」を立ち上げ、多様で複合的な福祉問題の相談を受けて、的確な状況把握を行い、専門的または緊急の対応が必要かどうか判断し、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行っております。また、各方面の関係者からより詳細な情報収集を行い、相談当事者に関する課題を明確にし、個別の支援計画を策定します。

②権利擁護業務

権利擁護事業は、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につなげる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により連携し、一人ひとりの高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが

重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。

④第1号介護予防支援事業

第1号被保険者のうち基本チェックリスト該当者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況、置かれている環境等に応じて、訪問型サービス(第1号訪問事業)、通所型サービス(第1号通所事業)、生活支援サービス(第1号生活支援事業)等適切なサービスが選択、利用できるように支援を行います。

2) 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実施するためには、介護・保健・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどが有機的に連携する必要があります。そのために、多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」の構築に努めます。

3) 地域ケア会議の実施

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、医療・介護等の専門職、民生委員等の関係者、関係機関・団体から構成される地域ケア会議を実施します。

(4) 在宅医療・介護連携推進事業

退院の際に円滑に在宅サービスにつなげ、再入院をできる限り防いでいくには、医療と介護の連携が必要です。また、自宅での看取りにも連携が不可欠です。

地域包括支援センターによる「地域ケア会議」に保健医療関係者の参加を促進するとともに、地域包括支援センターと訪問看護ステーションや医師会、医院、薬局等との連携体制及び連携拠点を平成29年度中に構築すべく、芳賀郡市医師会主導による4町在宅医療連携拠点整備促進事業に取り組んできました。引き続き、事業を推進し、連携の強化に努めます。

(5) 認知症施策の推進

〔現状と今後の方針〕

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、これまでの認知症高齢者早期発見、認知症高齢者徘徊検索システムなどの施策に加えて、平成28年度に作成したケアパスの普及や平成29年度に設置した初期集中支援チームの円滑な活動などに引き続き取り組んでいきます。

1) 認知症高齢者の早期発見

認知症の症状は様々で、一緒に住んでいる家族でもその早期発見は難しいと言われています。一人暮らしの場合は、一層困難です。現在、かかりつけ医がいち早くキャッチできるように、「かかりつけ医認知症対応能力向上研修」が実施されています。かかりつけ医は、日常的な診療や家族への助言、専門医療機関での早期診断に結びつける役割を担うことが期待されています。「認知症初期集中支援チーム」も初期のアセスメントを実施することが求められています。かかりつけ医と連携し、このチームの活動を推進します。

2) 認知症高齢者の徘徊対応

認知症高齢者が徘徊した場合の捜索、あるいは徘徊者を発見した場合には、町防災行政無線のメール配信機能の活用検討や、商店街、地域組織等とも連絡がとれるよう努めていきます。

3) 認知症ケアパスの普及

平成 28 年度に作成した、生活機能の障害の状態に応じて、生活支援や介護・医療のサービスが適切に受けられるようにケアの流れを示す「認知症ケアパス」の普及に引き続き努めます。

* 認知症ケアパスとは

認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が共有し、それを達成するためのしくみのこと。

4) 認知症初期集中支援チームの活動推進

複数の専門職（医師（専門医）・保健師・介護福祉士）がチームを組んで、認知症が疑われる人や認知症の人の家庭を訪問し、アセスメントや初期の支援を包括的・集中的に行う認知症初期集中支援チームを平成 29 年度に設置いたしました。

今後、円滑な活動が行えるように環境整備等の推進に努めます。

5) 認知症地域支援推進員の活動推進

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、認知症施策や事業の企画調整等を行う認知症地域支援推進員を平成 29 年度に配置いたしました。

医療・介護等の支援ネットワークづくり、認知症の人や家族等への相談支援・支援体制の構築に向け、医療機関等関係機関と連携を図っていきます。

6) 認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職域で認知症の人やその家族に対して、可能な範囲で手助けをする認知症サポーターの養成を引き続き行います。

7) 認知症高齢者見守り事業（キャラバンメイト啓発活動事業）

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア及び小中学生に高齢者疑似体験を行い、広くキャラバンメイト普及活動に努めます。

（6）生活支援サービスの体制整備

「地域包括ケア」における「生活支援」サービスは、地域住民の主体的な助け合い（互助）も加えて、役割分担することが期待されています。

地域住民、特に元気な高齢者などの新たな担い手を育成し、組織化するとともに、従来からの社会福祉協議会や社会福祉法人、NPO、ボランティア・グループ、民間企業などのサービス提供主体へ働きかけて、連携体制の構築をコーディネートする「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を平成 29 年度に配

置しました。

今後、町が主体となり、「生活支援コーディネーター」と多様なサービス提供主体が参画し、定期的に情報共有と連携強化を図る場として「協議体」を設置します。

(7) その他の地域支援事業（任意事業）の推進

1) 介護給付費用適用化事業

介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度の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、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

2) 家族介護支援事業

①家族介護教室

要介護高齢者を介護する家族等に対し、介護負担軽減の介護方法や介護予防・重症化防止・自立支援のための介護支援に関する知識技術の習得を目的とし、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を検討します。

また、介護者が「介護教室」に参加しやすい日時や開催曜日についても検討しながら推進します。

認知症家族会「いちまる会」を認知症の方のご家族や認知症に関心のある方を中心とし、定期的を開催しており、認知症に対する知識を深めながら、情報交換を行っています。今後も、「いちまる会」の普及啓発を推進しながら、継続して開催していきます。

②ねたきり高齢者等介護用品給付事業

ねたきり在宅高齢者等に対し年4回、紙おむつの支給をすることにより福祉の推進と介護者の負担軽減を今後も図っていきます。

②介護相談の充実

在宅の要介護高齢者とその家族等のニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが総合的に身近な場所で受けられる相談機関として、平成18年度に地域包括支援センター、また、平成29年度に総合相談支援センターを開設して、介護及び総合相談を実施しています。

今後も、地域包括支援センターや総合相談支援センター、関係機関との緊密な連携をとりながら相談支援体制の充実に努めます。

3) その他事業

①成年後見制度利用支援事業

重度の認知症高齢者等であって、福祉サービス等を利用するためには老人福祉法第32条の規定に基づき、民法第7条(後見開始の審判)、第11条(保佐開始の審判)、第14条第1項(補助開始の審判)等に規定する審判の請求を行うことが必要と認められる人で、身寄りがなく申立てをする親族がいない場合、親族に代わり町長が申立てを行います。町長による申立てに必要な費用や成年後見人等の報酬の助成を行う等の事業を推進します。

②地域自立生活支援事業

高齢者が地域における自立した生活を継続できるように、各種事業の充実

を図ります。

a. 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業

多くの高齢者が居住する集合住宅等を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築するなど、地域の実情に応じた、高齢者の安心な住まいの確保に努めます。

b. 介護サービスの質の向上に資する事業

地域で活躍している高齢者や民生委員等が、介護サービス利用者のための相談などに応じる介護相談員として、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換等が行えるようにします。

c. 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

栄養改善が必要な高齢者に対し、地域で実施している配食を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ、地域包括支援センター等に報告できるよう体制を整備します。

d. 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業

高齢者のいる世帯における家庭内の事故等による通報に随時（24 時間・365 日）対応するための体制整備（電話を受け付け、適切なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーターの配置等）を検討していきます。

e. 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

地域社会等において、豊かな経験と知識・技能を生かし、地域の各団体の参加と協力のもとに、高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、地域における様々な社会資源を活用し、各種サービスを提供し、高齢者がいつまでも自分のことが自分でできる生活が送れるよう、運動器向上を目的とした「はつらつ教室」を引き続き実施します。また、高齢者の閉じこもりや認知症を予防するために、高齢者生きがいふれあいサロンの「はつらつクラブ」を実施し、健康でいきいきと生活が送れるよう支援します。

（８）権利擁護と尊厳の確保

〔現状と今後の方針〕

認知症が疑われる高齢者が 2.5 割（第 6 期『日常生活圏域ニーズ調査』平成 26 年）に及びます。今後も増加が予想されています。認知症により判断能力が低下した人が虐待を受けたり、消費者被害や詐欺被害にあつたりするケースが増加しています。被害を受けても、自ら第三者に訴えたり、支援を求めたりするのは容易ではありません。

判断能力や身体機能が低下しても、ひとりの人間としての尊厳が保持されるよう、権利擁護に関する知識の普及・啓発、相談窓口の整備、成年後見制度等の利用の促進に取り組んでいきます。

１）虐待への対応

虐待の事例を把握した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに高齢者を訪問して状況を確認する等、町、地域包括支援センター、医療機関、警察署等と連携を強化し、積

極的な対応を行います。

虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設等へ措置入所が必要と判断した場合は、町の担当課に高齢者の状況等を報告し、措置入所の実施を求めます。

2) 消費者被害・詐欺被害の防止

訪問販売によるリフォーム業者などによる消費者被害を未然に防止するため、消費生活センター等と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等に必要な情報提供を行います。

3) 成年後見制度の活用

高齢者の判断能力の状況等を把握し、成年後見制度の円滑な利用を図るため、町や地方法務局等と連携し、成年後見制度を幅広く普及していきます。また、高齢者にとって適切な成年後見人等を選定できるよう市民後見人の養成を支援していきます。

4) 「あすてらす（とちぎ権利擁護センター）」の活用

栃木県社会福祉協議会が実施主体となり、業務の一部を基幹的社会福祉協議会に委託し、高齢者や障害者等で、判断能力が不十分なために自己決定を行うことが困難な者等を対象に、権利侵害等に関する相談、日常的金銭管理サービス、日常生活支援サービス等の権利擁護に関するサービスを実施しています。これを受けて、町社会福祉協議会でも、町民に最も身近な機関として、各種相談に電話や来所に対応するもので、制度の普及啓発を図るとともに、その活用を促進します。

4. 【基本目標Ⅳ】必要な介護が受けられるように介護保険サービスを充実します

介護保険制度の発足から18年が経過し、要介護認定者数および介護保険給付の受給者数は急増しています。団塊世代が75歳以上に達する平成37(2025)年以降、介護費用の爆発的増加が予測されています。それに対処するため、第5期の介護保険事業計画にあたっては、「地域包括ケアシステムの構築」が打ち出されました。第7期においては、第6期で目指した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが求められています。

高齢者が、住み慣れた地域で、安心して必要な時に必要な介護保険サービスを受けることができるように、安定的な事業運営とサービスの充実に努めます。

(1) 介護保険給付対象サービスの整備

1) 居宅サービス

①訪問介護

〔現状と評価〕

訪問介護員が利用者宅を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介護や、調理、洗濯、掃除などの生活援助をおこなうサービスです。

平成28年度計画の予防給付の目標量は、年間108人に対し実績は164人、実施率151.9%と目標を上回る利用となっています。また、介護給付の目標量は、年間10,178回に対し、実績は6,794回、66.8%と、目標を下回る利用となっています。今後も居宅サービスの柱として増加が見込まれます。

表 40 訪問介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	108	108
	利用実績(人/年)	119	164
	実施率(%)	110.2	151.9
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	9,354	10,178
	利用実績(回/年)	7,833	6,794
	実施率(%)	83.7	66.8

※表中(人/年)は、年間利用者延べ人数を表示しています。以下の表も同様です。

[今後の方針]

平成 30 年度のサービス見込量は年間 8,232 回、平成 32 年度は 11,796 回と見込んでいます。

訪問介護は在宅サービスの中心であり、需要に見合ったサービスが確保できるようサービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

介護予防給付分については、総合事業へ移行いたしました。

表 41 訪問介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護給付	給付費(千円)	25,169	29,439	36,073	43,551
	利用回数(回/年)	8,232	9,660	11,796	14,088
	利用人数(人/年)	552	612	720	804
合 計	給付費(千円)	25,169	29,439	36,073	43,551
	利用回数(回/年)	8,232	9,660	11,796	14,088
	利用人数(人/年)	552	612	720	804

②訪問入浴介護

[現状と評価]

浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、利用者がなかったため必要量、供給量ともに見込んでいません。介護給付の目標量は、年間 541 回に対し、実績は 25 回、4.6%の利用となりました。

表 42 訪問入浴介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	0	0
	利用実績(人/年)	0	0
	実施率(%)	0	0
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	420	541
	利用実績(回/年)	36	25
	実施率(%)	8.6	4.6

[今後の方針]

平成 30 年度のサービス見込量は年間 182 回、平成 32 年度は 199 回と見込んでいます。

訪問入浴介護は在宅サービスの中心ですが、最近は通所介護への移行が多いこ

とから、需要が低下しています。サービスが適切に確保できるようサービス事業者との連携を図りながらサービスの提供に努めていきます。

表 43 訪問入浴介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用回数(回/年)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	2,209	2,253	2,413	3,285
	利用回数(回/年)	182	186	199	271
	利用人数(人/年)	6	6	6	8
合 計	給付費(千円)	2,209	2,253	2,413	3,285
	利用回数(回/年)	182	186	199	271
	利用人数(人/年)	6	6	6	8

③訪問看護

[現状と評価]

医師の指示にもとづいて、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが利用者宅を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助を行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 12 人でしたが、利用者はいませんでした。介護給付の目標量は、年間 437 回に対し、実績は 1,441 回、329.7%と目標を上回る利用となりました。

表 44 訪問看護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	12	12
	利用実績(人/年)	0	0
	実施率 (%)	0	0
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	431	437
	利用実績(回/年)	1,541	1,441
	実施率 (%)	357.5	329.7

[今後の方針]

医療頻度の高い受給者にとって居宅で生活するうえでは、欠かせない重要なサービスであることから、今後も利用量に見合った供給が確保できるようサービスを提供していきます。サービス事業者を選択できる体制を整備します。

表 45 訪問看護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用回数(回/年)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	9,813	12,698	14,779	27,604
	利用回数(回/年)	1,680	1,812	2,029	3,432
	利用人数(人/年)	300	348	384	564
合 計	給付費(千円)	9,813	12,698	14,779	27,604
	利用回数(回/年)	1,680	1,812	2,029	3,432
	利用人数(人/年)	300	348	384	564

④訪問リハビリテーション

〔現状と評価〕

医師の指示にもとづいて、理学療法士や作業療法士が利用者宅に訪問し、リハビリテーションを行うサービスです。

平成 27・28 年度の利用実績は、ありませんでした。

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 48 回、平成 32 年度は 144 回と見込んでいます。

表 46 訪問リハビリテーション見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用回数(回/年)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	146	293	439	1,318
	利用回数(回/年)	48	96	144	288
	利用人数(人/年)	12	24	36	60
合 計	給付費(千円)	146	293	439	1,318
	利用回数(回/年)	48	96	144	288
	利用人数(人/年)	12	24	36	60

⑤自宅療養管理指導

〔現状と評価〕

医師、歯科医師、薬剤師、栄養士などが定期的に利用者宅を訪問し、医学的な管理や指導を行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、利用者がなかったため、必要量、供給量ともに見込んでいません。介護給付の目標量は、年間 48 人に対し、実績は 102 人、212.5%と目標を上回る利用となりました。

表 47 居宅療養管理指導実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	0	0
	利用実績(人/年)	0	2
	実施率(%)	0	100.0
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	48	48
	利用実績(人/年)	102	102
	実施率(%)	212.5	212.5

〔今後の方針〕

平成 30 年度の介護給付サービス見込み量は年間 108 人と見込んでいます。

介護予防居宅療養管理指導については、病院や診療所等がサービスを提供していますが、今後はサービスを実施している医師や歯科医師、薬剤師等の協力と連携により、サービスをより適切に利用できるよう努めていきます。

表 48 居宅療養管理指導見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	1,138	1,138	1,138	2,229
	利用人数(人/年)	108	108	108	156
合 計	給付費(千円)	1,138	1,138	1,138	2,229
	利用人数(人/年)	108	108	108	156

⑥通所介護

〔現状と評価〕

介護の必要な方が通所介護事業所へ通い、日帰りで食事、入浴などの介護、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどを行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 336 人に対し、実績は 471 人、実施率 140.2%と目標を上回る利用となっています。また、介護給付の目標量も年間 20,158 回に対し実績は 23,542 回、実施率 116.8%と目標を上回る利用となりました。

表 49 通所介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	324	336
	利用実績(人/年)	356	471
	実施率 (%)	109.9	140.2
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	19,807	20,158
	利用実績(回/年)	20,841	23,542
	実施率 (%)	105.2	116.8

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 24,912 回、平成 32 年度は 27,804 回と見込んでいます。

ホームヘルプサービス及び訪問看護並びにショートステイと同様に居宅介護サービスの重要な一翼を担うため、デイサービスセンターの質の向上にも併せて努めます。

介護予防給付分については、総合事業に移行いたしました。

表 50 通所介護見込量

区 分		平 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介 護 給 付	給付費(千円)	202,963	214,586	226,769	320,078
	利用回数(回/年)	24,912	26,568	27,804	38,568
	利用人数(人/年)	2,232	2,364	2,580	2,988
合 計	給付費(千円)	202,963	214,586	226,769	320,078
	利用回数(回/年)	24,912	26,568	27,804	38,568
	利用人数(人/年)	2,232	2,364	2,580	2,988

⑦通所リハビリテーション

〔現状と評価〕

介護老人保健施設や医療機関において、心身機能の維持回復を図り、日常生活上の自立を助けるために行われる理学療法・作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 36 人に対し、実績は 18 人、実施率 50.0%と目標を下回る結果となっています。また、介護給付の目標量は、年間 978 回に対し、実績は 396 回、40.5%とこちらも目標を下回る利用となりました。

表 51 通所リハビリテーション実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	36	36
	利用実績(人/年)	27	18
	実施率 (%)	75.0	50.0
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	866	978
	利用実績(回/年)	869	396
	実施率 (%)	100.3	40.5

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 866 回、平成 32 年度は 1,048 回と見込んでいます。

サービス利用の増加が見込まれることから供給量を確保するため、既存事業者への働きかけを行い、需要に見合ったサービス確保に努めます。

表 52 通所リハビリテーション見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	583	583	583	817
	利用人数(人/年)	24	24	24	36
介 護 給 付	給付費(千円)	8,683	9,199	9,312	16,095
	利用回数(回/年)	866	978	1,048	1,866
	利用人数(人/年)	36	48	48	108
合 計	給付費(千円)	9,216	9,782	9,895	16,912
	利用回数(回/年)	866	978	1,048	1,866
	利用人数(人/年)	60	72	72	144

⑧短期入所生活介護

〔現状と評価〕

介護老人福祉施設などに短期入所し、食事、入浴などの日常生活の支援や機能訓練を行うとともに、在宅で介護する家族の負担軽減を図るサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 43 人に対し、実績は 37 人、実施率 86.0%と目標を下回る利用となり、介護給付の目標量は、年間 8,810 回に対し、実績は 6,846 回、実施率 77.7%と目標を同じく下回る利用となりました。

表 53 短期入所生活介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	38	43
	利用実績(人/年)	29	37
	実施率 (%)	76.3	86.0
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	8,220	8,810
	利用実績(回/年)	6,521	6,846
	実施率 (%)	79.3	77.7

〔今後の方針〕

利用者の心身の機能の維持や家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスであり、町内短期入所施設の利用促進を図るとともに、近隣市町の既存施設の利用を促進していきます。

表 54 短期入所生活介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	1,588	1,613	1,638	3,309
	利用回数(回/年)	272	277	282	528
	利用人数(人/年)	48	48	48	60
介 護 給 付	給付費(千円)	58,317	63,908	74,038	98,109
	利用回数(回/年)	7,044	7,724	8,988	11,856
	利用人数(人/年)	816	876	984	1,200
合 計	給付費(千円)	59,905	65,521	75,676	101,418
	利用回数(回/年)	7,316	8,001	9,270	12,384
	利用人数(人/年)	864	924	1,032	1,260

⑨短期入所療養介護

〔現状と評価〕

医療機関や介護老人保健施設などに短期入所し、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練を行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、利用者がなかったため必要量、供給量ともに見込んでいません。また、介護給付の目標量は、年間 145 回に対し、実績は 23 回、実施率 15.9%と目標を大きく下回る利用となりました。

表 55 短期入所療養介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	0	0
	利用実績(人/年)	0	0
	実施率 (%)	0	0
介 護 給 付	計画見込量(回/年)	131	145
	利用実績(回/年)	34	23
	実施率 (%)	26.0	15.9

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 131 回、平成 32 年度は 168 回と見込んでいます。

今後も近隣市町とのサービス提供施設への利用を働きかけ、供給量が確保できるよう努めていきます。

表 56 短期入所療養介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用回数(回/年)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	1,229	1,384	1,590	3,581
	利用回数(回/年)	131	145	168	323
	利用人数(人/年)	36	36	48	72
合 計	給付費(千円)	1,229	1,384	1,590	3,581
	利用回数(回/年)	131	145	168	323
	利用人数(人/年)	36	36	48	72

⑩特定施設入居者生活介護

〔現状と評価〕

自宅での生活が困難な要介護者が、有料老人ホーム、軽費老人ホームなどの施設に入居して、食事、入浴、排泄などの介護や生活機能の維持向上のための機能訓練を行うサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 24 人に対し、実績は 24 人で目標を達成した利用となっています。また、介護給付の目標量は、年間 120 人に対し、実績は 84 人、70.0%と目標を下回る利用となりました。

表 57 特定施設入居者生活介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	24	24
	利用実績(人/年)	12	24
	実施率 (%)	50.0	100.0
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	120	120
	利用実績(人/年)	108	84
	実施率 (%)	90.0	70.0

〔今後の方針〕

平成 30 年のサービス見込量は年間 132 人、平成 32 年度のサービス見込量は年間 156 人と見込んでいます。

本町には現在該当する施設が 1 施設あり、利用者の増加が予想されます。

表 58 特定施設入居者生活介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	672	672	1,344	2,103
	利用人数(人/年)	24	36	48	90
介 護 給 付	給付費(千円)	19,393	19,402	19,694	39,744
	利用人数(人/年)	108	108	108	228
合 計	給付費(千円)	20,065	20,074	21,038	41,847
	利用人数(人/年)	132	144	156	318

⑪福祉用具貸与

〔現状と評価〕

在宅介護を支える、また機能訓練のための福祉用具（車いすや特殊寝台など）を貸与するサービスです。

平成 28 年度予防給付の計画目標は年間 168 人で、実績は 241 人、実施率 143.5%と目標を上回る利用となりました。介護給付の目標量は、年間 1,500 人に対し、実績は 1,384 人、実施率 92.3%と目標をやや下回る利用となりました。

このサービスは今後増加することが見込まれます。

表 59 福祉用具貸与実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	156	168
	利用実績(人/年)	185	241
	実施率 (%)	119.2	143.5
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	1,404	1,500
	利用実績(人/年)	1,329	1,384
	実施率 (%)	94.7	92.3

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 1,968 人、平成 32 年度は 2,316 人と見込んでいます。

今後、福祉用具専門相談員と連携しながら適正な貸与に努めるとともに、供給量を確保するため、既存事業者はもとより新規事業者への働きかけを行い、サービス確保に努めます。

表 60 福祉用具貸与見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	2,323	2,821	3,499	4,159
	利用人数(人/年)	324	396	492	588
介 護 給 付	給付費(千円)	22,928	24,521	25,591	32,444
	利用人数(人/年)	1,644	1,752	1,824	2,388
合 計	給付費(千円)	25,251	27,342	29,090	36,603
	利用人数(人/年)	1,968	2,148	2,316	2,976

⑫福祉用具販売

〔現状と評価〕

入浴・排泄などの貸与に馴染まない福祉用具購入に伴う費用を助成するサービスです。

平成 28 年度の予防給付の目標量は年間 2 人ですが、実績では 10 人、実施率 500%と目標を大きく上回る利用となりました。一方、介護給付の目標量は、年間 48 人に対し、実績は 28 人、実施率 58.3%と目標を下回る利用となりました。

表 61 福祉用具販売実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	2	2
	利用実績(人/年)	9	10
	実施率(%)	450.0	500.0
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	36	48
	利用実績(人/年)	30	28
	実施率(%)	83.3	58.3

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 84 人、平成 32 年度は 204 人と見込んでいます。

居宅での生活を支える上で有効なサービスであることから今後も利用促進を図ります。事業所指定を受けているケアマネジャー等とも連携し適切な利用を図っていきます。

表 62 福祉用具販売見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	1,561	1,561	2,830	2,830
	利用人数(人/年)	12	12	36	36
介 護 給 付	給付費(千円)	2,004	2,919	4,236	4,638
	利用人数(人/年)	72	108	168	192
合 計	給付費(千円)	3,565	4,480	7,066	7,468
	利用人数(人/年)	84	120	204	228

２）地域密着型サービス

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス

〔今後の方針〕

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応訪問介護看護」が地域包括ケアの主要なサービスとして創設されました。今後は必要に応じて柔軟に検討していきます。

②夜間対応型訪問介護

〔現状と評価〕

夜間に定期的な巡回訪問や、通報を受け、訪問介護員などが利用者宅に必要な生活援助を行う夜間対応型訪問介護は事業者の参入が見込まれないため、第 7 期計画期間内での見込みは算出していません。

〔今後の方針〕

夜間対応型訪問介護については利用実績がなく、サービス提供事業者の参入も見込めないため、本計画における目標量については見込んでいませんが、必要に応じて柔軟な対応をしていきます。

③認知症対応型通所介護

〔現状と評価〕

認知症のある要介護者に対し、通所介護事業所などにおいて、食事、入浴、排泄などの介護や機能訓練を行う認知症対応型通所介護は予防給付の利用実績はありませんでしたが、介護給付は平成 27 年度に 24 人、平成 28 年度に 28 人の利用がありました。

表 63 認知症対応型通所介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	0	0
	利用実績(人/年)	0	0
	実施率 (%)	0	0
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	61	85
	利用実績(人/年)	24	28
	実施率 (%)	39. 3	32. 9

〔今後の方針〕

認知症対応型通所介護については、予防給付は本計画では見込んでいませんが、介護給付は平成 30 年度に 60 人、平成 32 年度に 60 人を見込み、サービスの確保に努めていきます。

表 64 認知症対応型通所介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用回数(回/年)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	2, 366	2, 418	3, 447	7, 224
	利用回数(回/年)	360	370	522	1, 084
	利用人数(人/年)	60	60	60	108
合 計	給付費(千円)	2, 366	2, 418	3, 447	7, 224
	利用回数(回/年)	360	370	522	1, 084
	利用人数(人/年)	60	60	60	108

④小規模多機能型居宅介護

〔現状と評価〕

利用者の状態や希望に応じて、通所・訪問・泊まりを組み合わせ、食事、入浴、排泄などの介護や機能訓練を行う小規模多機能型居宅介護は、平成 27・28 年度の見込みは算出しておらず利用実績もありませんでした。

〔今後の方針〕

小規模多機能型居宅介護については利用実績がなく、サービス提供事業者の参入も見込めないため、本計画における目標量については見込んでいませんが、必要に応じ柔軟な対応をしていきます。

⑤認知症対応型共同生活介護

〔現状と評価〕

見守りなどがあれば日常生活を営むことが可能な認知症高齢者に対し、少人数

で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で食事、入浴などの介護や支援、昨日訓練を行うサービスです。

平成 28 年度計画の介護給付においては、年間 216 人に対し、実績は 212 人、実施率 98.1%とほぼ目標どおりの利用となりました。

表 66 認知症対応型共同生活介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	0	0
	利用実績(人/年)	0	0
	実施率 (%)	0	0
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	216	216
	利用実績(人/年)	213	212
	実施率 (%)	98.6	98.1

〔今後の方針〕

認知症対応型共同生活介護については、予防給付では利用実績がないため目標量を見込んでおりません。介護給付では平成 30～32 年度に 216 人を見込んでいます。

表 67 認知症対応型共同生活介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0
介 護 給 付	給付費(千円)	53,684	53,684	53,684	53,684
	利用人数(人/年)	216	216	216	216
合 計	給付費(千円)	53,684	53,684	53,684	53,684
	利用人数(人/年)	216	216	216	216

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

〔現状と評価〕

定員 30 人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどの介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や機能訓練を行う地域密着型特定施設入居者生活介護は、平成 27・28 年度の見込みは算出しておらず利用実績もありませんでした。

〔今後の方針〕

本計画においても整備を行いません。今後必要に応じ、第 8 期計画以降で検討していきます。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〔現状と評価〕

定員 30 人未満の介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、食事や入浴、排泄などの日常生活上の支援を行う入所サービスである地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の平成 28 年度計画の目標量は、年間 216 人に対し、実績は 242 人、実施率 112.0%と目標を上回る利用となりました。

表 68 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	216	216
	利用実績(人/年)	244	242
	実施率(%)	113.0	112.0

〔今後の方針〕

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスについては、新增設計画がないことから、現在の状況で推移していくものと思われます。今後も地域の高齢者が安心して生活できるよう事業者と連携し適切な利用を図っていきます。

表 69 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介 護 給 付	給付費(千円)	61,893	61,921	61,921	91,495
	利用人数(人/年)	240	240	240	360

3) 住宅改修

〔現状と評価〕

在宅介護を行ううえで、高齢者の身体機能に合わせて行うことで、事故防止や、より一層の自立または介護者の負担軽減を図れるよう、利用者に適切な助言を行い、特に工事施工業者やケアマネジャーと連携を図り要望に対応していきます。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 12 人に対し、実績は 6 人、実施率 50.0%であり、介護給付の目標量は、年間 36 人に対し、実績は 17 人、実施率 47.2%と予防給付、介護給付ともに目標を下回る利用となりました。

表 70 住宅改修実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	12	12
	利用実績(人/年)	9	6
	実施率(%)	75.0	50.0
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	24	36
	利用実績(人/年)	16	17
	実施率(%)	66.7	47.2

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込み量は 72 人、平成 32 年度は年間 72 人と見込んでいます。

住宅改修については、在宅生活の維持のため、より利用を促進するための普及啓発等を行います。

表 71 住宅改修見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	171	180	187	244
	利用人数(人/年)	12	12	12	24
介 護 給 付	給付費(千円)	3,196	3,196	3,196	3,196
	利用人数(人/年)	60	60	60	60
合 計	給付費(千円)	3,367	3,376	3,383	3,440
	利用人数(人/年)	72	72	72	84

4) 居宅介護支援

〔現状と評価〕

介護支援専門員が、要介護者の在宅での生活に適切な介護サービスを調整し、ケアプランを作成するほか、利用者が安心して介護サービスを利用できるよう支援するサービスです。

平成 28 年度計画の予防給付の目標量は、年間 516 人に対し、実績は 630 人、実施率 122.1%と目標を上回る利用となっています。また、介護給付の目標量は、年間 2,796 人に対し、実績は 2,614 人、93.5%とほぼ目標どおりの利用となりました。今後、認定者数の増加とともに増加することが予想されます。

表 72 居宅介護支援実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
予 防 給 付	計画見込量(人/年)	492	516
	利用実績(人/年)	520	630
	実施率 (%)	105.7	122.1
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	2,652	2,796
	利用実績(人/年)	2,532	2,614
	実施率 (%)	95.5	93.5

〔今後の方針〕

平成 30 年度のサービス見込量は年間 3,480 人、平成 32 年度は 3,756 人と見込んでいます。

認定者の増加に伴い今後も増加することから、需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

表 73 居宅介護支援見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
予 防 給 付	給付費(千円)	3,338	3,554	3,716	4,042
	利用人数(人/年)	744	792	828	900
介 護 給 付	給付費(千円)	35,629	36,809	38,310	40,899
	利用人数(人/年)	2,736	2,820	2,928	3,108
合 計	給付費(千円)	38,967	40,363	42,026	44,941
	利用人数(人/年)	3,480	3,612	3,756	4,008

5) 介護保険施設サービス

①介護老人福祉施設

〔現状と評価〕

常時介護を必要とする要介護者で、在宅では適切な介護を受けられない方を対象に、食事、入浴、排泄、その他日常生活上の支援を行う入所施設である介護老人福祉施設の平成 28 年度計画の目標量は、年間 708 人に対して、実績は 682 人、実施率 96.3%とほぼ計画通りの利用となりました。

表 74 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
介 護 給 付	計画見込量(人/年)	708	708
	利用実績(人/年)	708	682
	実施率 (%)	100.0	96.3

〔今後の方針〕

超高齢化社会を迎え、介護老人福祉施設の需要は増加が予想されます。第 7 期計画期間では新規整備は行いませんが、現行の施設において 6 床分増床し、サービスの提供を行うとともに、周辺市町の既存施設等相互利用を図っていきます。

表 75 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護 給 付	給付費(千円)	160,851	163,820	166,718	210,340
	利用人数(人/年)	684	696	708	900

②介護老人保健施設

〔現状と評価〕

病状が安定し、リハビリテーションが必要な要介護者が、看護及び医療的な管理のもと、介護の支援、機能訓練を行う入所施設である介護老人保健施設の平成 28 年度計画の目標量は年間 492 人に対して、実績は 432 人、実施率 87.8%と目標を下回っています。

表 76 介護老人保健施設（老人保健施設）実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
介護 給 付	計画見込量(人/年)	492	492
	利用実績(人/年)	477	432
	実施率 (%)	97.0	87.8

〔今後の方針〕

介護老人保健施設については第 7 期計画期間において、1 施設増設する予定です。今後も事業者と連携した適切な利用を図っていきます。

表 77 介護老人保健施設（老人保健施設）見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護 給 付	給付費(千円)	102,260	102,260	122,116	170,893
	利用人数(人/年)	468	468	491	636

③介護療養型医療施設

〔現状と評価〕

病状は安定しているものの、長期間の療養が必要な要介護者が、看護及び医学的な管理のもと、介護などの支援、必要な医療を行う入所施設である介護療養型医療施設の平成 28 年度計画の目標量は年間 15 人に対して、実績は 79 人、実施率 527.0%と目標を大きく上回っています。

表 78 介護療養型医療施設実績

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度
介護 給 付	計画見込量(人/年)	15	15
	利用実績(人/年)	46	79
	実施率 (%)	307.0	527.0

〔今後の方針〕

国では、長期療養の高齢者が入所する介護療養型医療施設を平成 35 年度末までに廃止し、入所者については、必要に応じて医療療養病床施設および介護老人保健施設などの医療機能を強化した施設へと移行します。

本計画では、平成 32 年までは移行せず、年間 100 人の利用で推移していく方向で見込んでいます。

表 79 介護療養型医療施設見込量

区 分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護 給 付	給付費(千円)	60,894	60,894	60,894	—
	利用人数(人/年)	100	100	100	—

(2) その他のサービス

1) 市町村特別給付

介護保険事業では、地域の事情を勘案し、法定のサービス以外にも町独自のサービスを設けることができることから、本町においても実情にあったサービスの提供を充実させるべきと考え、各サービスについて検討を重ねましたが、第 1 号被保険者の保険料が高額となること等から、当面は補助事業や町単独事業として一般財源で対応していきます。

2) 保健福祉事業

保健福祉事業は、寝たきり予防、介護者の負担軽減を図ることを目的とした事業であり介護保険の法定サービス以外のサービスとして設けることができます。しかし、第 1 号被保険者の保険料が高額になること等から、当面は補助事業や町単独事業として一般財源で対応していきます。

(3) 介護保険事業費の見込み

1) 介護保険事業費総費用の推計

第1号被保険者の保険料を算出するため、居宅サービス、施設サービス等の給付費見込み額を算出しました。

各年度の施設・居宅サービスの総費用を算出した事業費は以下のとおりです。

表 80 各年度別サービス総費用（単位：円）

区分 \ 年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計	平成 37 年度
総給付費（居宅・施設サービス費）	818,589,000	866,293,676	946,441,840	2,631,324,516	1,500,175,000
特定入所者介護サービス費等給付額	35,882,475	36,958,949	38,067,717	110,909,141	44,130,917
高額介護サービス費等給付額	17,879,238	18,180,000	18,331,000	54,390,238	19,831,762
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,441,541	2,492,681	2,593,772	7,527,994	2,700,000
算定対象審査支払手数料	710,703	735,903	761,103	2,207,709	882,000
小 計（標準給付費見込み額）	875,502,957	924,661,209	1,006,195,432	2,806,359,598	1,567,719,679
地域支援事業費	36,754,000	38,954,000	41,192,637	116,900,637	52,192,637
合 計	912,256,957	963,615,209	1,047,388,069	2,923,260,235	1,619,912,316

2) 第1号被保険者の保険料の基準額（月額）等の推計

第1号被保険者の保険料は所得に応じて異なりますが、標準的な保険料は下表のとおり 5,075 円となります。

表 81 第1号被保険者保険料基準額

計算の基礎	金額または係数	備 考
給付費見込み額+地域支援事業費	2,923,260,235 円	
第1号被保険者負担分相当額	672,349,854 円	給付費見込み額+地域支援事業費の23%
調整交付金相当額	143,013,462円	
調整交付金見込額	145,227,000円	後期高齢者加入割合補正係数 0.9851 所得段階別加入割合補正係数 0.9980 調整交付金見込交付割合 5.39%
財政安定化基金拠出金見込額	0円	財政安定化基金拠出 0.000%
準備基金取崩額	52,200,000円	第7期中
予定保険料収納率	98.60%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数	10,291人	平成30～32年度中の第1号被保険者数を所得水準で補正した延人数
保険料基準額（月額）	5,075円	平成30～32年度保険料基準額

表 82 所得段階別保険料額

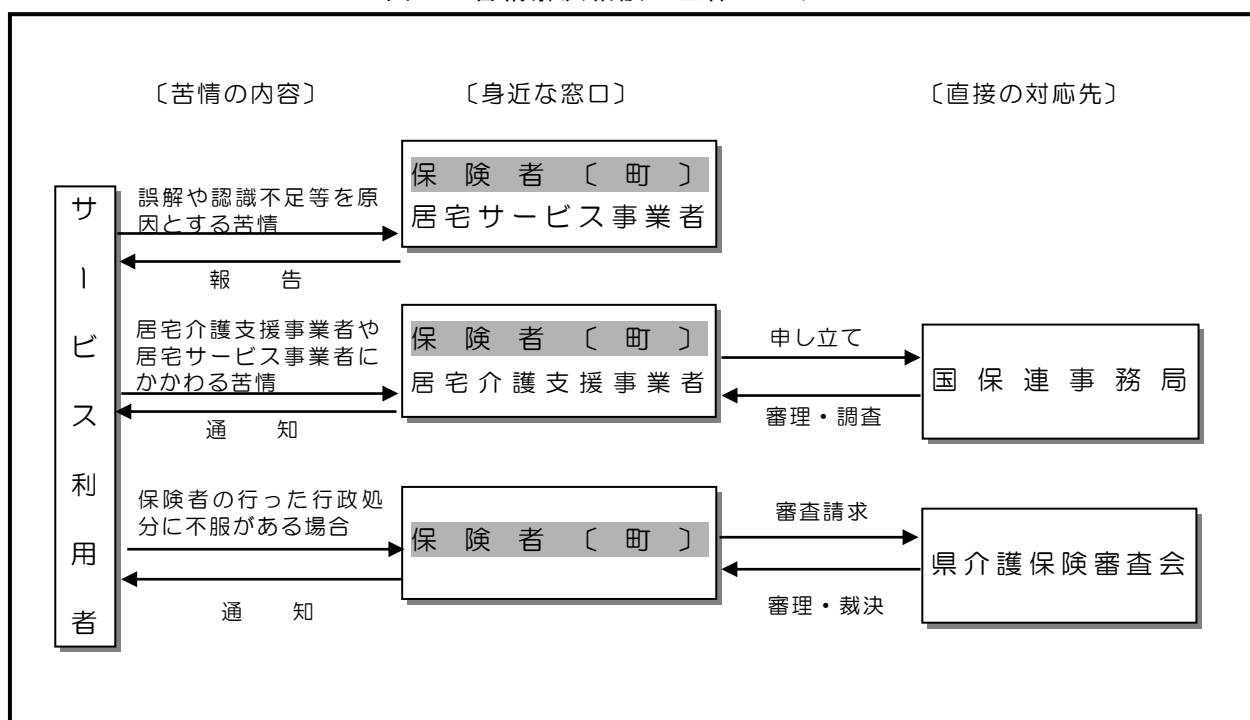
所得段階	対象となる方	調整率	保険料（年額）
第 1 段階	・生活保護受給者の方 ・老齢年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方 ・世帯全員が市町村民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額× 0.45	27,400 円
第 2 段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	基準額× 0.65	39,500 円
第 3 段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方	基準額× 0.75	45,600 円
第 4 段階	・世帯の誰かに市町村民税が課税されているが本人は市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額× 0.90	54,800 円
第 5 段階	・世帯の誰かに市町村民税が課税されているが本人は市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超の方	基準額× 1.00	60,900 円
第 6 段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額× 1.20	73,000 円
第 7 段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の方	基準額× 1.30	79,100 円
第 8 段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の方	基準額× 1.50	91,300 円
第 9 段階	・本人が市町村民税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上の方	基準額× 1.70	103,500 円

（４）介護保険苦情解決システムの充実

苦情解決は、苦情の内容によって、それぞれ直接の対応先が異なりますが、サービス利用者の身近な窓口として、保険者、居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者等において窓口を設け対応にあたっています。

特に、住民に最も身近な窓口である保険者は、苦情解決の総合窓口に徹するとともに、関係機関との連携や情報の収集に努めています。

図 6 苦情解決相談の全体システム



5.【基本目標Ⅴ】安心して住み続けられる住まいと環境を整備します

国勢調査によると、高齢者の9割は持家、しかも一戸建てに住んでいます。賃貸住宅や借間に住んでいる人は、合わせて3%に過ぎません。ほとんどの人が住宅を所有していることから、住宅の確保を求めるニーズは少ないと推測されます。ただし、身体機能が低下しても、住み続けられる住宅であるかどうかは明らかではありません。

自宅に住み続けることができるように住宅改修等の支援や居住環境の整備を推進します。

(1) 生活支援ニーズに応じた住宅の確保

〔現状と今後の方針〕

本町では、高齢者の安全と利便性に配慮した「サービス付き高齢者向け住宅」が、平成29年度末現在で、2施設整備されています。

今後、高齢者の人口動態やニーズなどに応じて、バリアフリーやサービス付きの住宅に住み替えができるように情報提供の体制などの環境整備に努めます。

(2) 生活支援型施設の整備

1) 特定施設

本町の平成29年10月1日の特定施設への入所状況は、下記のとおりです。

表 83 特定施設の状況

類 型	平成 29 年 10 月 1 日現在
養護老人ホーム	1 人
介護付有料老人ホーム	6 人
軽費老人ホーム	1 人

表 84 養護老人ホームの目標総量

平成 32 年度目標総量	内 訳
1 人分	①現時点での養護老人ホーム措置者 1 人
	②現時点での養護老人ホーム待機者 0 人
	③特別養護老人ホームの経過措置対象者のうち養護老人ホームに入所措置することが適当と思われる者 0 人

①養護老人ホーム

〔現状と今後の方針〕

養護老人ホームとは、環境上の理由や経済的理由で、在宅での生活が困難な方が入所できる公的福祉施設のことで、本町には整備されておらず、他市町の施設を利用しています。

本町としては整備する予定はなく、現在と同様に広域圏で調整を図ります。

②軽費老人ホーム

〔現状と今後の方針〕

軽費老人ホームは、有料老人ホームよりも比較的低い利用料でサービスを提供し、主に生活に対する不安のある自立あるいは要支援の高齢者、特に 75 歳以上の後期高齢者を受け入れている施設です。

町内に所在する施設はなく、町外の施設を利用している状況です。

今後も、入所希望者の把握に努め、広域圏での利用を促進します。

③ケアハウス（介護利用型軽費老人ホーム）

〔現状と今後の方針〕

ケアハウスは、軽費老人ホームの一種で主に軽度から重度の要介護状態の高齢者を受け入れている施設です。

町内に所在する施設はなく、町外の施設を利用している状況です。

今後も、町としては、情報提供の体制や民間による供給促進などの環境整備により、ケアハウス建設を支援していきます。

④グループホーム

〔現状と今後の方針〕

平成 23 年度に認知症対応型のグループホームが 18 床整備されており、今後も積極的な利用を支援します。

⑤有料老人ホーム

〔現状と今後の方針〕

有料老人ホームとは、高齢者が快適な日常生活を送るため、食事介助や入浴・排泄介助などの介護サービスや、食事提供や居室清掃などの生活サービスを提供する施設です。

町内に所在する施設はなく、町外の施設を利用している状況です。

今後も、町としては、情報提供の体制や民間による供給促進などの環境整備により、有料老人ホーム建設を支援していきます。

2) サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。現在、町には、2 施設が整備されています。

(3) 居住環境の整備

〔現状と今後の方針〕

公共施設のバリアフリー化は、ほぼ完了しています。また、通院等の移動に支障がある高齢者のために、平成 24 年 10 月からデマンド交通システムを導入しています。

今後も、高齢者が外出しやすいまちづくりを進めます。高齢者の利用が多い施設のバリアフリー化、施設間の円滑な移動のための交通手段の整備などを民間事業者と共同して推進します。また、通院や買い物のほかに、交流や学習・スポーツ、ボランティア活動等への参加を促進するために、移動手段の確保に努めます。

1) バリアフリーのまちづくりの推進

〔基本的な考え方〕

高齢者などすべての町民が、安全かつ快適に生活できるよう、町民、民間事業者、行政が協同し、総合的な利用しやすい福祉の施策機能を持ったまちづくりを進めます。

〔整備の方向〕

- 福祉でまちづくりに関する理解を深め、自発的な活動が促進されるよう、高齢者等の福祉に関する教育及び学習の振興、広報活動の充実並びに情報の提供を進めます。
- 町、民間事業者のそれぞれの責務・役割を踏まえながら、建築物、道路、公園、公共交通施設等の整備を促進すると同時に、これらの施設間の円滑な移動ができるよう、移動の連続性をもった整備の手法について検討を進めます。
- 既存の施設については、整備基準との適合状況の調査を進めるとともに、計画的な改善を図ります。
- 道路については、高齢者等の利用が多く見込まれる福祉施設や病院、鉄道駅周辺などを重点的に、車いす等の通行の支障となる歩道と車道の段差を改良するとともに、安全、快適に歩ける道路として整備します。また、道路新設に当たっては、高齢者等が広域的な移動を行えるよう、幹線道路等のネットワークを整備しています。
- 公園については、公園の出入り口や園路等における段差の解消、車いすを使用する人などに配慮した「だれでもトイレ」の設置などを進め、誰もが気軽に公園を利用し、楽しむことができるよう整備します。

表 85 移動手段に関わる整備

対 象 施 設	整 備 箇 所
(1) 公共的建築物及び これに付帯する施設	①アプローチ ⑤玄関 ②駐車場 ⑥出入り口（扉） ③スロープ ⑦手すり ④防犯灯、街路灯 ⑧エレベーター
(2) 公園及びこれに付帯する施設	①園路 ⑤階段 ②案内・標識 ⑥手すり ③出入り口 ⑦防犯灯、街路灯 ④スロープ ⑧トイレ
(3) 道路及びこれに付帯する施設	①歩道 ③防犯灯、街路灯 ②車両出入り口 ④案内標識
(4) 公共交通機関及び これに付帯する施設	①駅前広場 ⑤防犯灯、街路灯 ②出入り口 ⑥駅のホーム ③階段 ⑦バス停留所 ④手すり

※バリアフリーとは、障害者をはじめ、誰もが暮らしやすい環境を実現するために、住居や施設、駅などの障壁をなくすことを目指すもの。物理的な環境だけでなく、人々の心にあるバリアや、社会の制度的なバリアをなくすという考え方もされている。

2) 移動サービス

交通網が充実していない本町では、平成 24 年 10 月からドア・トゥ・ドアのデマンドタクシー「サシバふれあい号」が運行しております。今後も移動困難者に対し、利用しやすい体制づくりに努めます。

また、70 歳以上の高齢者のみの世帯の方で、通院等によりタクシーの利用を必要とする者に、年間 48 枚の基本料金分の利用券を交付しています。引き続き、デマンド交通システムと併せて周知していきます。

表 86 移送サービスの実施状況と目標量

区 分	平成 28 年度実績	平成 32 年度目標
利用実人員	24 人	35 人
利用延べ人数	233 人	420 人

(4) 災害時支援体制の推進

災害時には、避難行動要支援者対策計画に基づいて、避難行動要支援者の安否確認や福祉避難所の設置等の対応を行うため、避難行動要支援者名簿の整備を推進し、避難行動要支援者の把握に努めるとともに、地域の自主防災組織、ボランティアなど一体となり、それぞれの地域ごとに避難行動要支援者に配慮した緊急連絡体制の整備に努め、シニアクラブ等の地域で組織された団体を通じ情報を提供していくシステムを構築していきます。

また、避難行動要支援者の緊急受入れ施設については、社会福祉施設等の位置づけを地域の中で明確にし、社会福祉施設等への一時入所の措置が迅速に行えるような体制づくりをしていきます。

自治会等との協力体制を確立するほか、防災訓練の際には、社会福祉施設等職員に参加を求め、応急救助、介護方法などの訓練を地域が一体となって実施していきます。

パンフレットの配布等で避難行動要支援者やその家族に対しても防災意識の啓発を図ります。

6. 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制

計画の進捗状況の管理と事業の円滑な推進を図り、今後の計画策定を円滑に行うため、高齢者総合保健福祉計画の進捗状況管理及び介護保険事業の総括的な評価を行うための「介護保険運営協議会」を設置するとともに、地域包括支援センター及び地域包括ケアの評価を行うための「地域包括支援センター運営協議会」や地域密着型サービスの質の確保の観点から評価を行うための「地域密着型サービス運営委員会」と連携した計画の評価・推進体制を整備し、進捗状況の管理・運営を行います。

（２）作成後の点検体制

進行管理は、計画が策定された後、計画に盛り込まれたサービスの内容や供給量が、予定通りに行われているかどうかを、適宜数量などで把握し管理していくものです。

計画は、予定通りに運営されてはじめてその役割を果たすものであり、その意味で進行管理の必要性は極めて高いものとなっています。

本計画では、平成 30 年度から平成 32 年度まで、法定サービスごとに目標量の設定等を決めています。また、事業者相互の連携の確保や被保険者等への情報提供、あるいは高齢者人口の推移などについても見込みや方策を示しています。これらが、進行管理の対象事項となります。

町は居宅介護支援事業者と連携し、サービスが予定通り利用されているか、量は十分かなど、サービスの必要量と供給量、あるいはサービスの質等について、適宜サービス事業者に対し調査を行うなど、現状把握に努め、その評価を行うとともに、平成 32 年度において計画の見直しを実施する方向で準備作業を進めます。

計画の進捗状況については、健康福祉課において随時把握し、介護保険事業計画の見直しに合わせ、次期計画作成の資料とします。



第4部

資料編

市貝町地域福祉総合計画進行管理委員会設置要綱

（設置）

第1条 市貝町地域福祉総合計画（以下「総合計画」という。）の進行状況を管理するために市貝町地域福祉総合計画進行管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるものとする。

- （1）総合計画の進行管理に関すること。
- （2）総合計画の評価、見直し及び次期計画策定への準備に関すること。
- （3）前号2号に掲げるもののほか計画の実現に関し必要と認める事項。

（組織）

第3条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、別表1に掲げる団体組織等のうちから20名以内をもって組織する。

2 委員は、町長が委嘱する。

（任期）

第4条 委員の任期は、次期計画策定組織が設置されるまでとする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総括し委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（部会の設置）

第7条 委員会は、総合計画の評価、見直しを検討するため、検討部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

2 部会の部員（以下「部員」という。）は、委員、所管課及び総合計画における事務に関わる者をもってあてる。

3 部会に部会長を置き、部員の互選により選出する。

4 部会は、必要に応じ部会長が招集し、その議長となる。

5 部会長は、会務を総括し、部会を代表する。

6 部員は、委員長が任命する。

（報告）

第8条 委員長は、総合計画の進行を管理する上で必要が生じたときは、町長に報告するものとする。この場合において、町長からの求めに応じ必要な説明を行わなければならない。

（庶務）

第9条 委員会及び部会の庶務は、健康福祉課において処理する。

（捕捉）

第10条 この要綱に定めるもののほか委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附則

1 第6条の規定に関わらず、最初にかれる会議は町長が招集する。

別表 1（第 3 条関係）

1	保健医療機関関係者
2	民生委員児童委員協議会
3	社会福祉協議会
4	障害者支援施設及び障害者相談支援事業者
5	障害者団体
6	介護保険事業所
7	高齢者団体
8	子ども・子育て会議委員会及び学校関係団体代表者
9	地域総合福祉計画策定公募委員
10	特定非営利活動法人

市貝町地域福祉総合計画進行管理委員会委員名簿

番号	氏 名	役 職 等	備 考
1	岡 田 光 子	岡田内科クリニック院長	
2	片 見 明 美	とちぎ訪問看護ステーションたかねざわ所長 (市貝支部)	
3	高 久 哲	市貝町民生委員児童委員協議会長	
4	根 本 治 久	市貝町社会福祉協議会事務局長	
5	菊 池 月 香	障害者支援施設 光輝舎施設長	
6	小 堀 謙 介	市貝町身体障害者福祉会会長	
7	倉 持 久美子	特別養護老人ホーム杉の樹園施設長	
8	高 久 秀 夫	いちかいシニアアクティブクラブ会長	
9	佐 藤 広 志	学校法人市貝学園理事長	
10	稲 村 健 一	市貝町 PTA 連絡協議会長	
11	松 岡 あゆみ	市貝町地域福祉総合計画 策定公募委員	
12	石 川 文 治	市貝町地域福祉総合計画 策定公募委員	
13	水 沼 桂 子	市貝町地域福祉総合計画 策定公募委員	
14	黒 澤 真 治	市貝町地域福祉総合計画 策定公募委員	
15	澤 田 邦 子	市貝町地域福祉総合計画 策定公募委員	
16	小 野 敏 明	NPO 法人日本地域福祉研究所副理事長	
17	青 山 登志夫	NPO 法人日本地域福祉研究所主任研究員	
18	中 野 いく子	NPO 法人日本地域福祉研究所主任研究員	
19	秋 山 由美子	NPO 法人日本地域福祉研究所主任研究員	

市貝町高齢者総合保健福祉計画検討部会部員名簿

番号	氏 名	役 職 等	備 考
1	中 野 いく子	NPO 法人 日本地域福祉研究所	部会長
2	黒 須 邦 昭	シニアアクティブクラブ（住民代表）	
3	大 瀧 格	四つ葉会（住民代表）	
4	倉 持 久美子	介護施設代表（特養）	
5	平 野 友 美	町地域包括支援センター・保健師	
6	矢 板 橋 敦	町地域包括支援センター・社会福祉士	

市貝町高齢者総合保健福祉計画策定経過

日 時	名 称	検 討 内 容
平成 29 年 5 月 9 日	部会長との打合せ	①第 1 回検討部会について ②策定スケジュールについて
平成 29 年 8 月 10 日	第 1 回進行管理委員会	①地域福祉計画 ②障害者福祉計画 ③高齢者総合保健福祉計画 ④子ども・子育て支援事業計画 ⑤その他
平成 29 年 8 月 10 日	第 1 回検討部会	①高齢者総合保健福祉計画とは ②計画の位置づけ ③計画期間 ④計画に定める事項 ⑤国の政策動向と第 7 期介護保険事業計画「基本指針」
平成 29 年 10 月 20 日	第 2 回検討部会	①計画の考え方（第 7 期基本指針） ②基本理念・基本目標について ③全体の構成について ④町の概況 ⑤施策の修正点について
平成 30 年 1 月 22 日	部会長との打合せ	①第 7 期計画（案）の確認について
平成 30 年 2 月 13 日	第 2 回進行管理委員会	①地域福祉計画改訂（案）について ②障害者福祉計画第 5 期（素案）について ③高齢者総合保健福祉計画第 7 期（案）について ④子ども・子育て支援事業計画中間見直しについて

市貝町高齢者総合保健福祉計画

平成30年3月策定

発行・編集

市貝町 健康福祉課

〒321-3493

栃木県芳賀郡市貝町大字市塙 1280 番地

TEL 0285 (68) 1113

調査・編集

特定非営利活動法人 日本地域福祉研究所

〒162-0845

東京都新宿区市谷本村町 3 番 27 号 ロリエ市ヶ谷 3 階

TEL 03 (5225) 0237

