

塩谷町高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画
(第6期:平成 27 年度～平成 29 年度)

計画書案

平成27年1月

もくじ

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨.....	1
2	計画の位置づけ.....	2
3	計画の対象.....	3
4	計画の期間.....	3
5	計画策定の体制.....	4

第2章 高齢者の現状と将来推計

1	人口推移と将来推計.....	5
2	要支援・要介護認定者の推移と推計.....	8
3	高齢者世帯の状況.....	11
4	介護保険サービスの利用状況.....	13
5	アンケート調査結果概要.....	15

第3章 施策の方向性

1	基本方針.....	23
2	基本目標.....	23
3	重点施策.....	25
4	施策体系.....	27
5	日常生活圏域の設定.....	28

第2部 各論

第1章 施策の推進

1 ほっとなところで地域づくり	30
2 にこにこ健康づくり	34
3 自立いきいきまちづくり	40
4 思いやりのある心のまちづくり	56

第2章 介護保険料の設定（作成中）

第3章 計画の推進体制

1 計画の推進体制	
2 計画の進捗管理	

第1部

総論

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

平成25年10月1日時点における、我が国の65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,190万人(前年3,079万人)で、総人口に占める割合(高齢化率)も25.1%(前年24.1%)に達しています。また、高齢者人口のうち、「65～74歳人口」は1,630万人で総人口に占める割合は12.8%、「75歳以上人口」は1,560万人で、総人口に占める割合は12.3%となっています。

本町においては、平成25年10月1日時点の高齢化率は29.8%となっており、全国や栃木県(24.2%)より高く推移している状況です。

平成12年度の介護保険制度の開始以降、本町では5期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定しました。

第3期計画以降は、団塊の世代が65歳以上になり、急速に高齢化が進行し始める平成27年に向け、高齢者が尊厳を持って暮らせる社会の実現をめざし、介護予防や地域密着型サービスの充実、地域包括支援センターを中核とした地域ケア体制の構築等に向けた取り組みを推進してきました。

さらに、第5期では、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを一体的に提供し、高齢者一人ひとりの状態に応じて、地域の様々な支援・サービスを活用しながら、住み慣れた家庭・地域で安心して暮らせる環境づくりの充実に取り組む「地域包括ケア」の考え方を重視した高齢者施策を推進してきました。

こうした状況の中、高齢化がますます進むうえ、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者等はさらに増加することが予測されており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据え、地域の実情にあった「地域包括ケアシステム」の構築をめざす必要があります。

そこで、第6期計画においては、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療・介護連携等の取り組みを本格化するため、中長期的な視点に立った計画として、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する老人福祉計画及び介護保険法第117条第4項に規定する介護保険事業計画を一体化して策定する計画です。

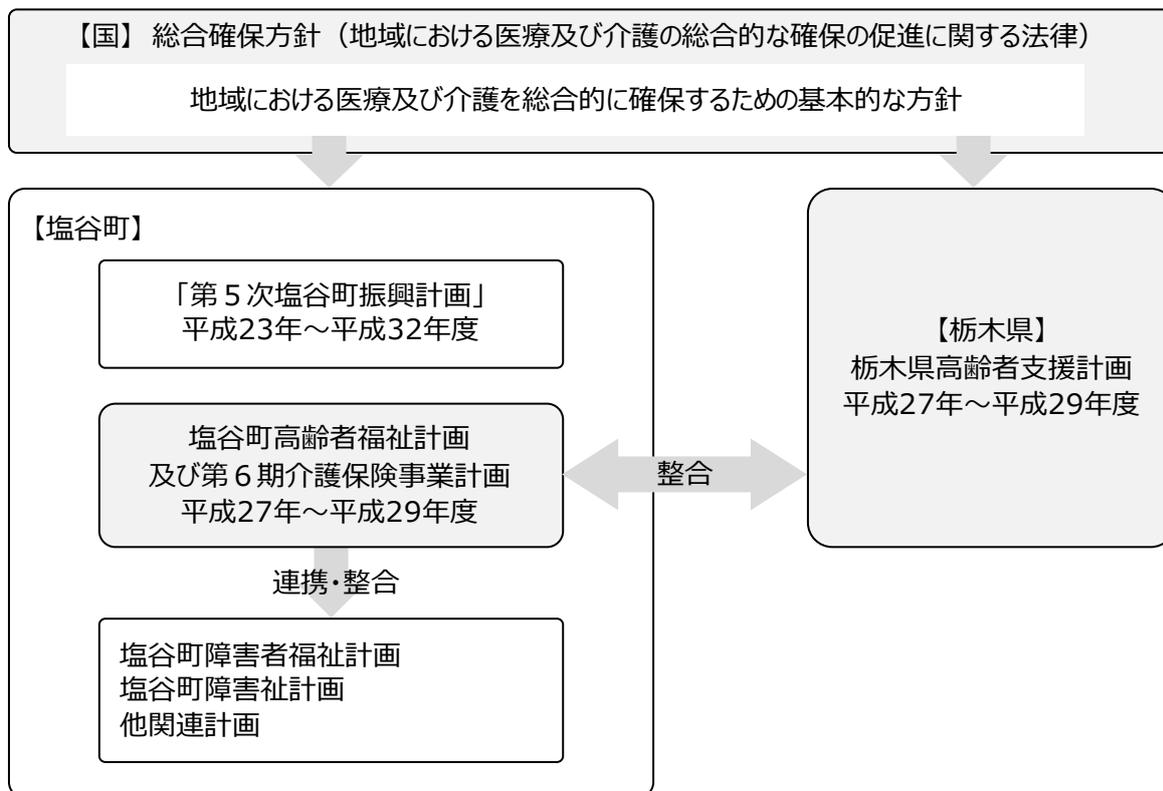
平成24年度に策定した第5期計画を見直し、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37年度を見据えた、高齢者の福祉全般にわたる総合計画として、本計画を策定します。

(2) 関連計画との調和

本計画は国や県等の関連計画と整合性を図るとともに、「第5次塩谷町振興計画」を上位計画として位置づけ、高齢者に関するすべての施策を包括するものとします。

また、施策の推進にあたっては、国・県・町並びに他市町村との連携を摂り、関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。

■国・県・他関連計画との関係



3 計画の対象

本計画の対象者について、「高齢者福祉計画」では、町内の高齢者全般が施策の対象となります。また、「介護保険事業計画」では、原則として、「要介護者」または「要支援者」と認定された被保険者が中心となります。ただし、40歳から64歳までについては、特定疾患（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって法令で定めるもの）によって要介護状態となった方に限られます。

4 計画の期間

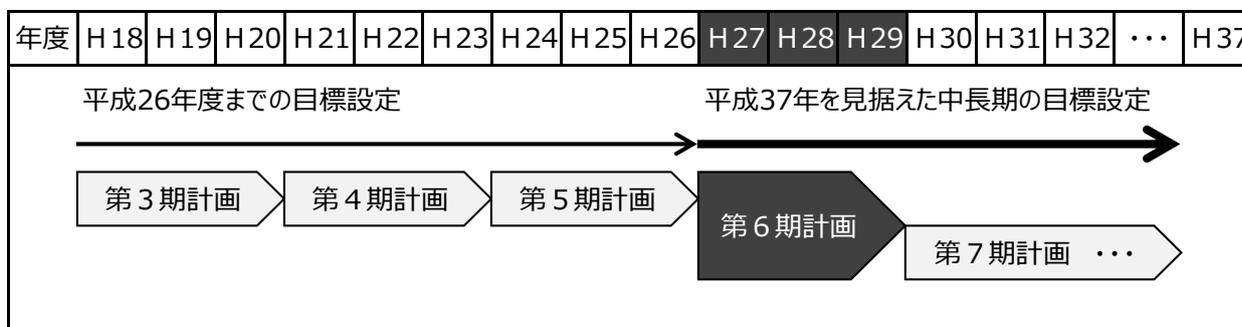
介護保険法では、介護保険事業計画の計画期間については、安定した財政運営のため、保険料の算定期間（3年）との整合性を図り、3年を1期と定められています。

したがって、本計画の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

また、高齢者福祉計画は介護保険事業計画と一体のものとして策定されなければならないことから、同時期に見直しを行います。

ただし、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

■ 計画期間



5 計画策定の体制

(1) 塩谷町高齢者福祉計画等策定委員会

「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を検討するため、「塩谷町高齢者福祉計画等策定委員会」を設置し、各種施策に関する検討と計画に対する意見・要望の集約を図りました。

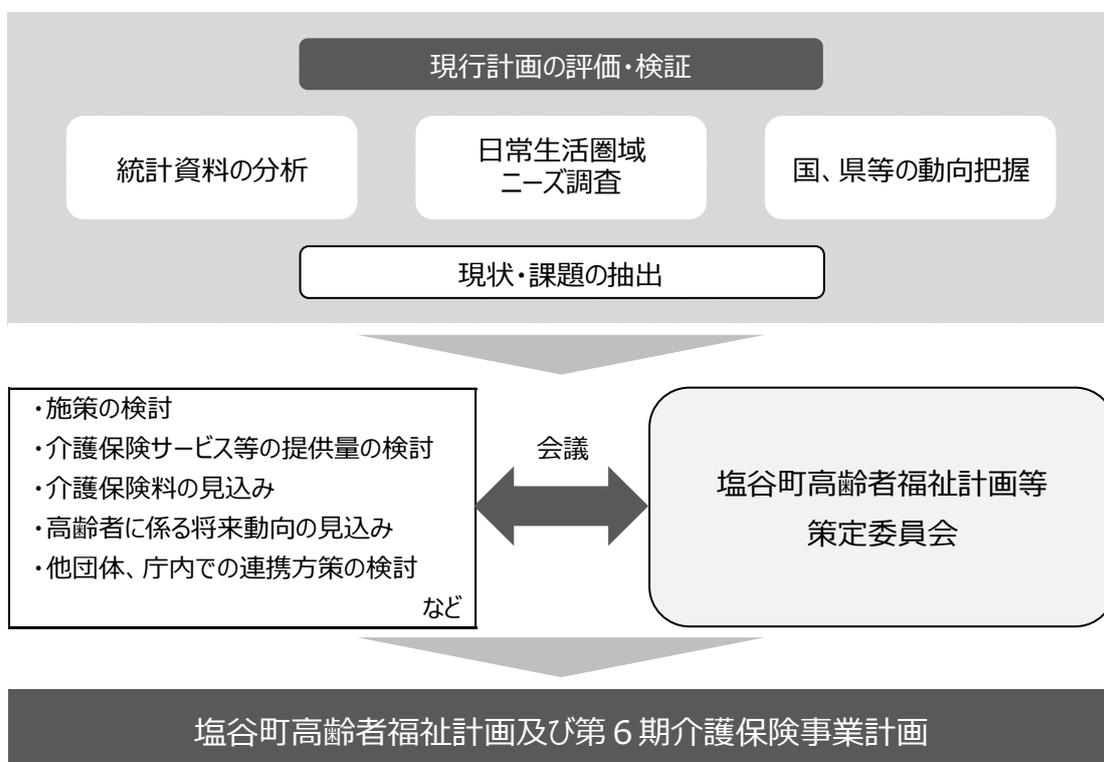
(2) 日常生活圏域ニーズ調査

町民の実態や意見等をふまえた計画としていくために、平成26年1月下旬から平成26年2月中旬まで、本町在住で65歳以上の方3,771人を対象とした「塩谷町高齢者日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

(3) パブリックコメント

計画素案に対して、町民から幅広い意見を反映させるために、平成27年2月9日から平成27年2月20日までパブリックコメントを実施しました。

■ 計画の策定体制図



第2章 高齢者の現状と将来推計

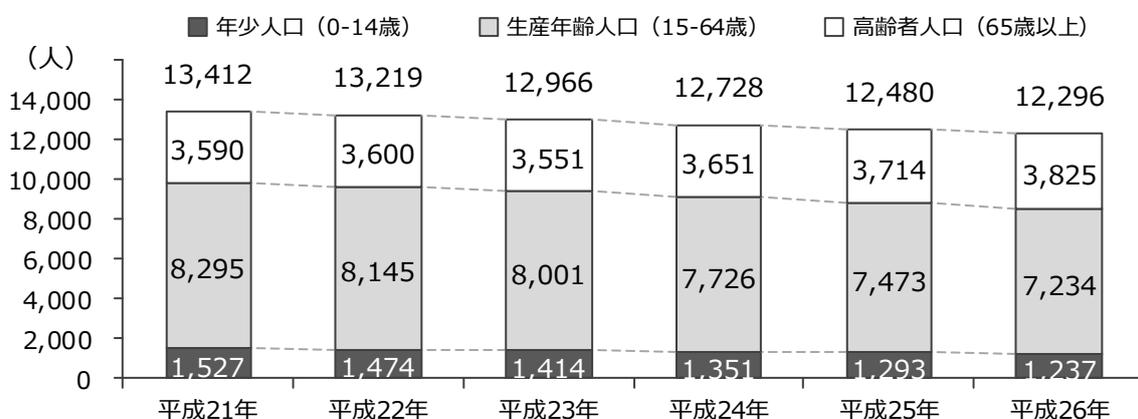
1 人口推移と将来推計

(1) 人口推移

本町の人口は年々減少しており、平成26年では12,296人となっています。

年齢区分でみると、年少人口と生産年齢人口が減少傾向にあるのに対し、65歳以上の高齢者は増加傾向にあり、平成21年から平成26年にかけては、235人の増加となっています。

■ 人口の推移



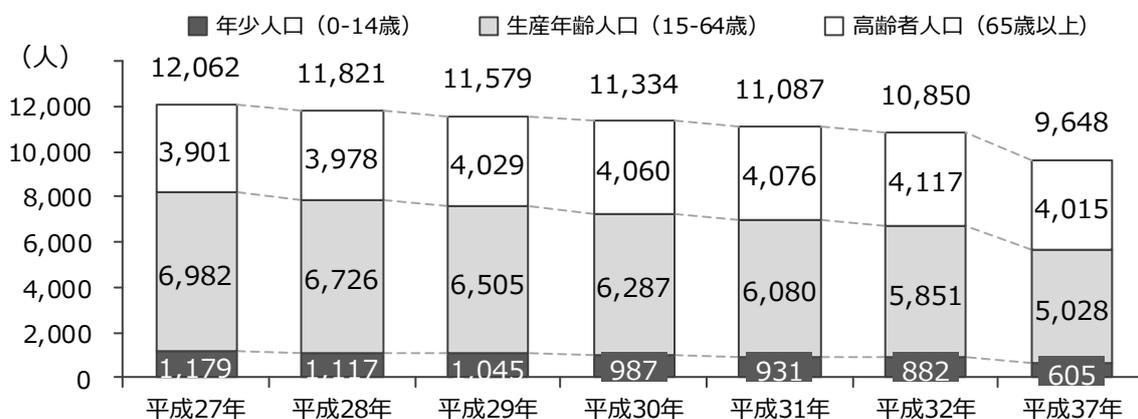
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 人口推計

年少人口と生産年齢人口の減少が続くことで、人口の減少が見込まれます。

高齢者人口は平成32年にピークを迎え、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には4,015人となることが見込まれます。

■ 人口の推計



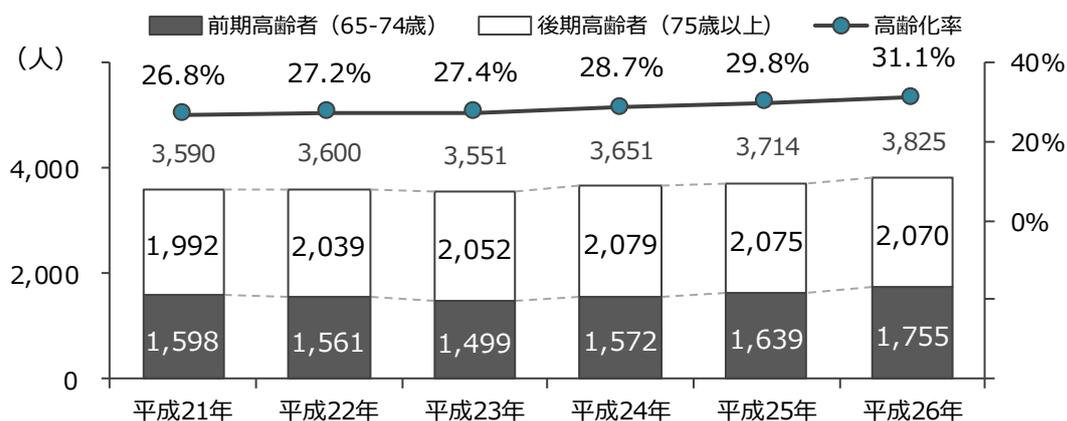
資料：平成21年～平成26年の住民基本台帳を基にした推計値

(3) 高齢者人口及び高齢化率の推移

高齢化率は年々増加しており、平成26年では31.1%となっています。

高齢者人口の内訳をみると、後期高齢者は横ばいで推移していますが、前期高齢者は平成24年以降は増加傾向にあります。

■ 高齢者人口・高齢化率の推移



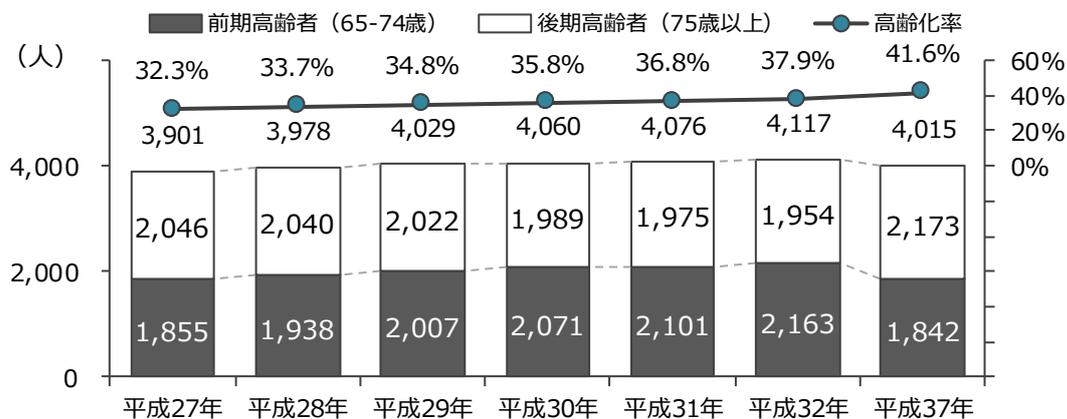
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(4) 高齢者人口及び高齢化率の推計

高齢化率はさらに増加を続け、平成37年では41.6%となることが見込まれます。

高齢者人口の内訳をみると、平成32年までは前期高齢者は増加傾向、後期高齢者は減少傾向にありますが、団塊の世代が75歳以上となる平成37年では割合が逆転し、後期高齢者が前期高齢者を上回ることが見込まれます。

■ 高齢者人口・高齢化率の推計

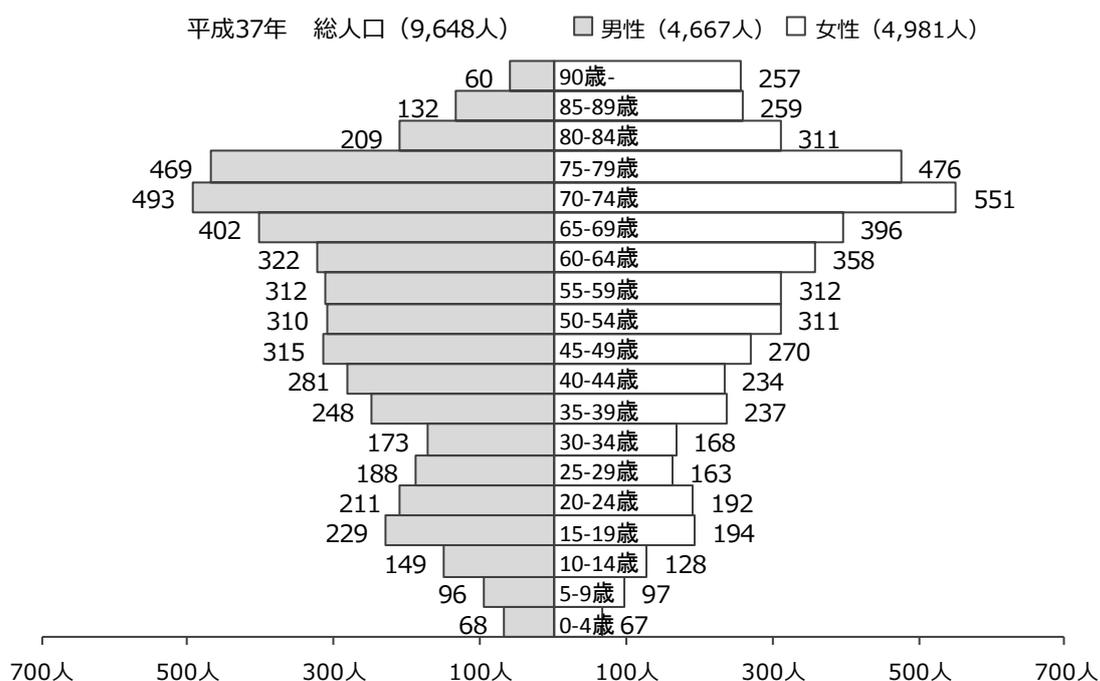
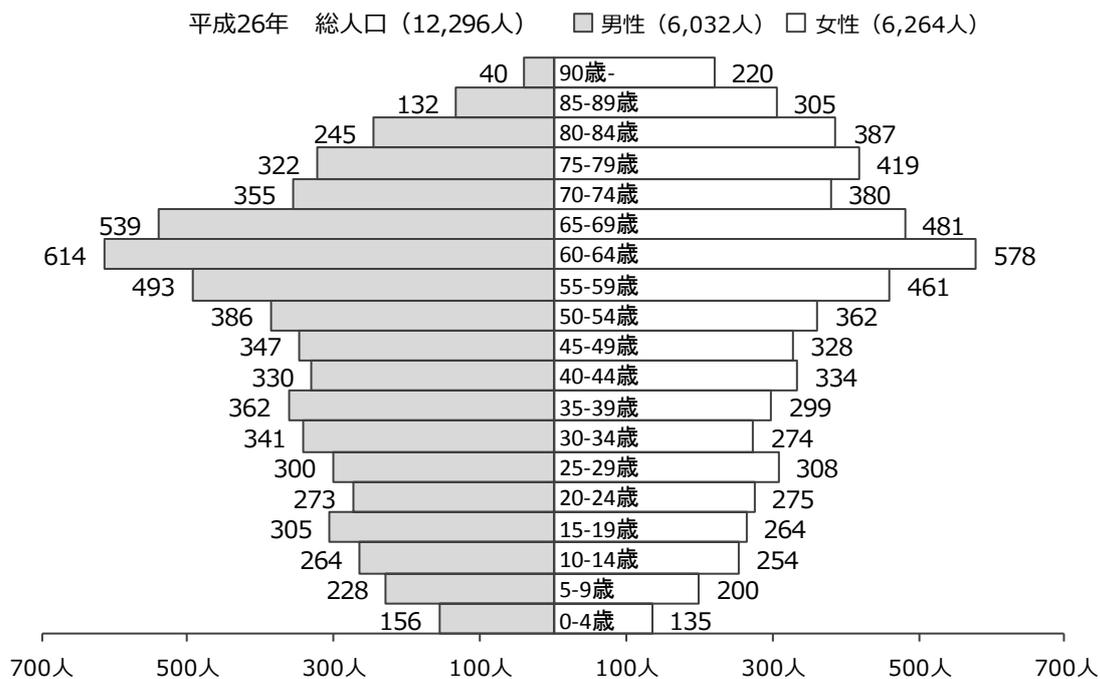


資料：平成21年～平成26年の住民基本台帳を基にした推計値

(5)人口構成

本町の人口構成を人口ピラミッドでみると、平成26年では少子高齢化の進行を示す「つぼ型」に近い形となっています。平成37年になると、50歳代後半から60歳代の膨らみが上方にシフトし、逆ピラミッド型となり、高齢者が圧倒的に多くなることが予測されます。

■人口ピラミッド（平成26年、平成37年）



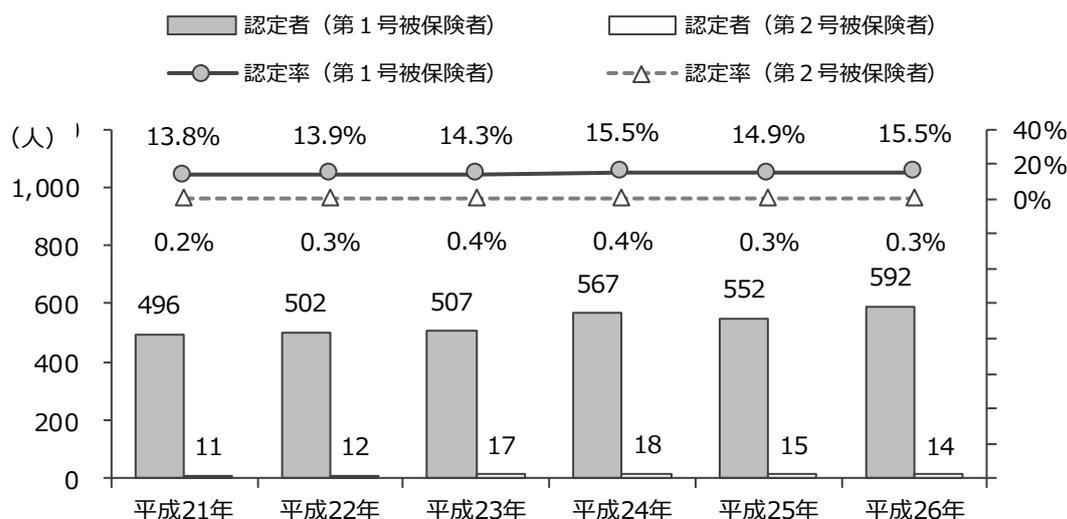
資料：住民基本台帳（平成26年）、推計値（平成37年）

2 要支援・要介護認定者の推移と推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は平成26年では592人となっており、平成21年と比較すると19.4%（96人）の増加となっています。また、認定率は平成26年では16.2%となっており、平成21年と比較すると1.7ポイントの増加となっています。

■ 要支援・要介護認定者数・認定率の推移

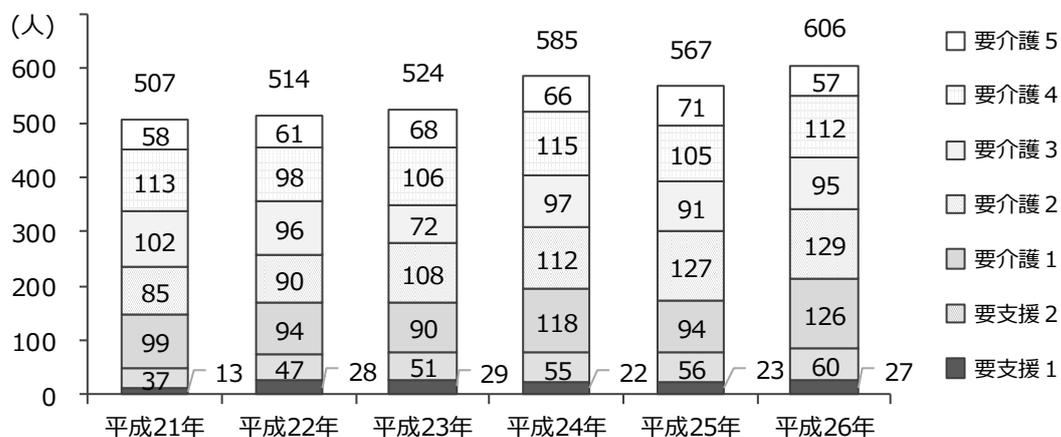


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(2) 要支援・要介護認定区分の推移

平成21年と平成26年の実績を比較すると、要介護2が44人、要介護1が27人の増加となっています。要介護3以上の重度者はいずれも減少しています。

■ 要支援・要介護認定区分の推移

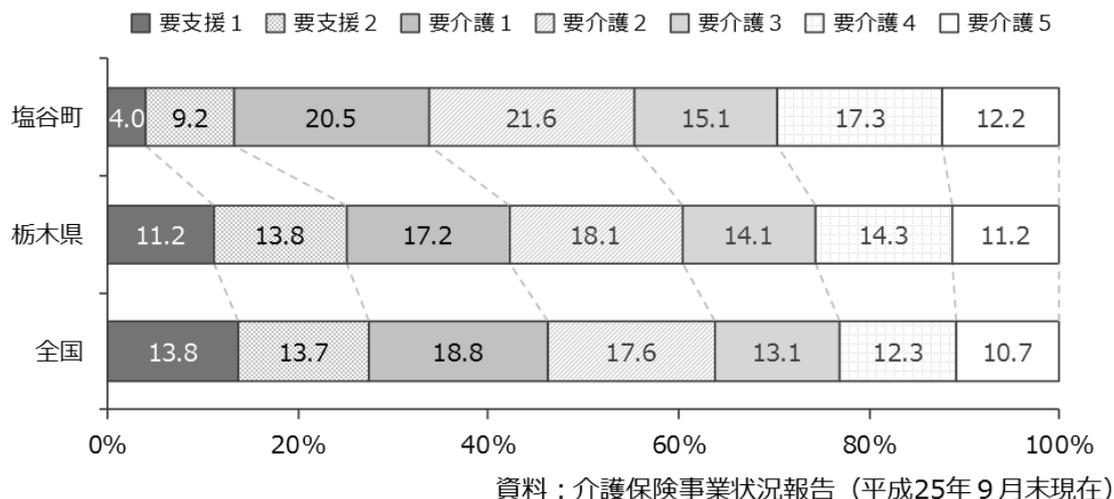


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(3) 要支援・要介護認定区分別の割合

要支援・要介護認定区分別の割合を全国・栃木県と比較すると、要支援認定者の割合が全国・栃木県より低く、要介護認定者の割合はおよそ9割を占め、全国・栃木県よりも高くなっています。

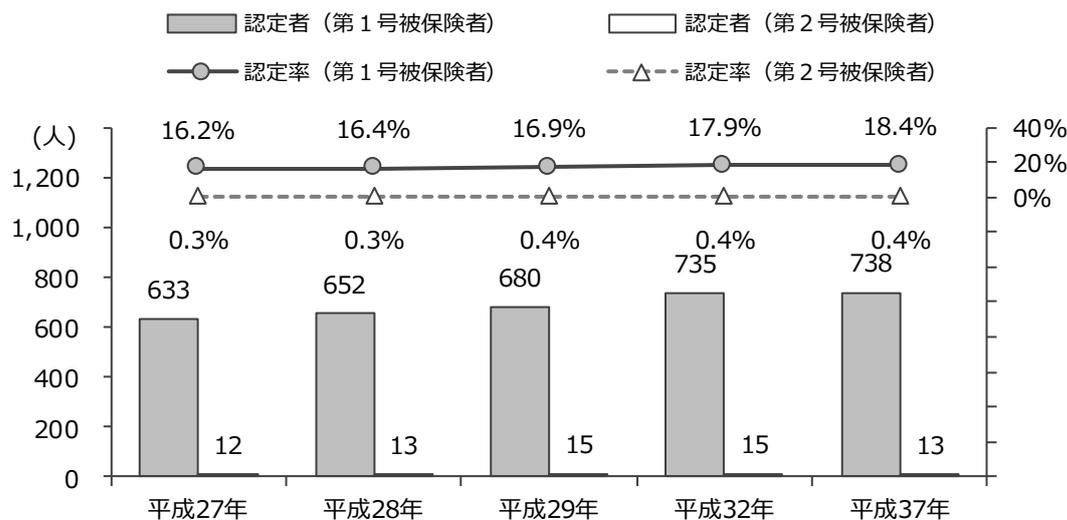
■ 要支援・要介護認定区分別の認定者に占める割合



(4) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は年々増加し、団塊の世代が75歳以上となる平成37年では、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数が738人となることを見込まれます。

■ 要支援・要介護認定者数・認定率の推計

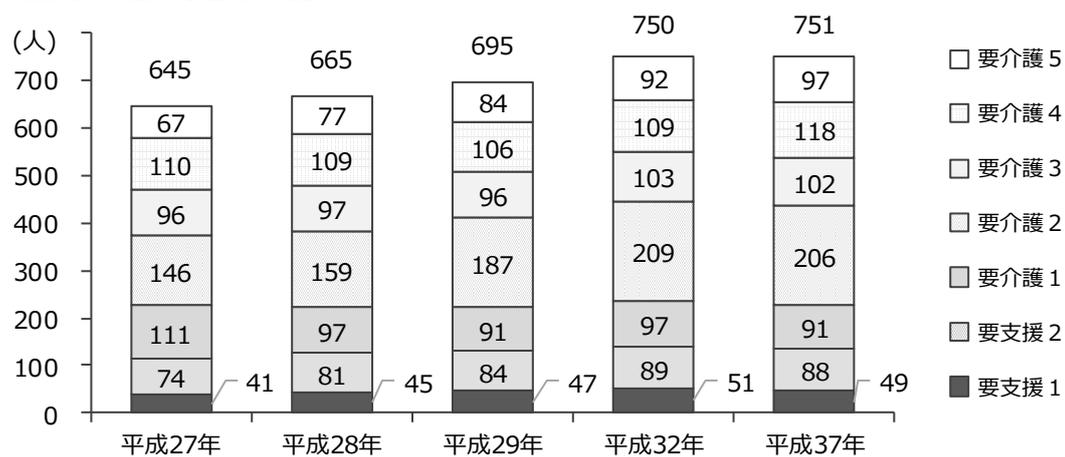


(5) 要支援・要介護認定区分の推計

厚生労働省の介護保険事業計画用ワークシートを用いて算出した、平成27年から平成37年の推計値をみると、要介護2と要介護5の増加率が高くなることが予測されます。

他の区分においては横ばいで推移することが予測されます。

■ 要支援・要介護認定区分の推計



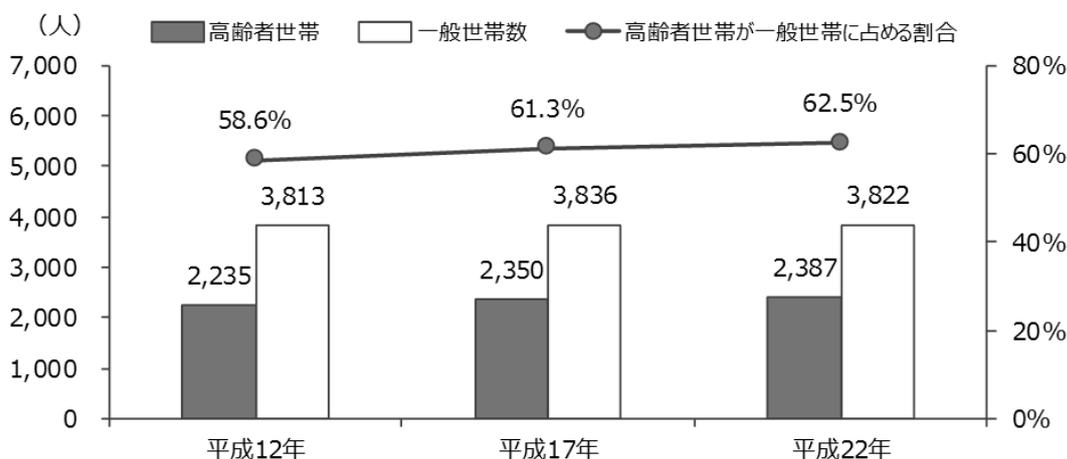
資料：介護保険事業計画用ワークシートによる推計値

3 高齢者世帯の状況

(1) 高齢者世帯の推移

本町の高齢者のいる世帯は、平成22年の国勢調査では2,387世帯となっており、一般世帯数に占める割合は62.5%となっています。なお、国勢調査は5年に一度の実施であり、最新のデータは平成22年となります。

■世帯数の推移

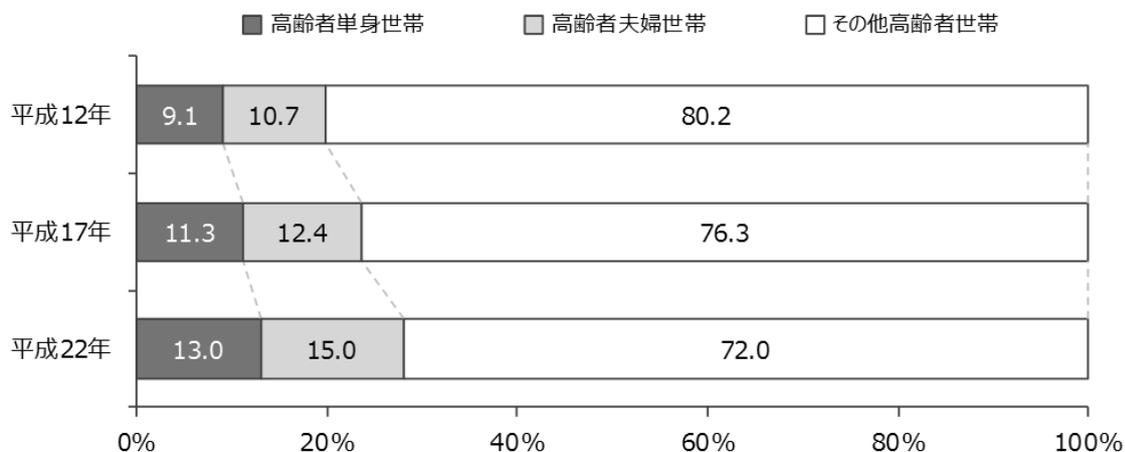


資料：国勢調査

(2) 高齢者世帯の構成比

高齢者世帯の構成比をみると、高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯の割合が増加しています。

■高齢者世帯の構成比



資料：国勢調査

(3)住まいの状況

本町の高齢者世帯の住まいの状況は、「持ち家」が97.2%となっており、栃木県の割合を7.1ポイント上回っています。

なお、一般世帯においても、「持ち家」は91.4%で、栃木県の割合を23.7ポイントと大きく上回っています。

■住居の種類（塩谷町）

単位：世帯・人

	一般世帯				高齢者世帯	
	世帯数	世帯人員	構成比	1世帯当たり 人員数	世帯数	構成比
持ち家	3,495	11,656	91.4%	3.34	2,319	97.2%
公営・公団・公社の借家	114	315	3.0%	2.76	26	1.1%
民営の借家	109	247	2.9%	2.27	27	1.1%
給与住宅	31	95	0.8%	3.06	7	0.3%
間借り	29	61	0.8%	2.10	5	0.2%
その他	44	68	1.2%	1.55	3	0.1%
合計	3,822	12,442	100.0%	3.26	2,387	100.0%

資料：国勢調査

■住居の種類（栃木県）

単位：世帯・人

	一般世帯				高齢者世帯	
	世帯数	世帯人員	構成比	1世帯当たり 人員数	世帯数	構成比
持ち家	504,146	1,530,049	67.7%	3.03	262,305	90.1%
公営・公団・公社の借家	22,907	54,418	3.1%	2.38	6,701	2.3%
民営の借家	177,104	318,066	23.8%	1.80	19,719	6.8%
給与住宅	21,814	42,347	2.9%	1.94	775	0.3%
間借り	6,275	13,385	0.8%	2.13	1,077	0.4%
その他	11,947	13,748	1.6%	1.15	588	0.2%
合計	744,193	1,972,013	100.0%	2.65	291,165	100.0%

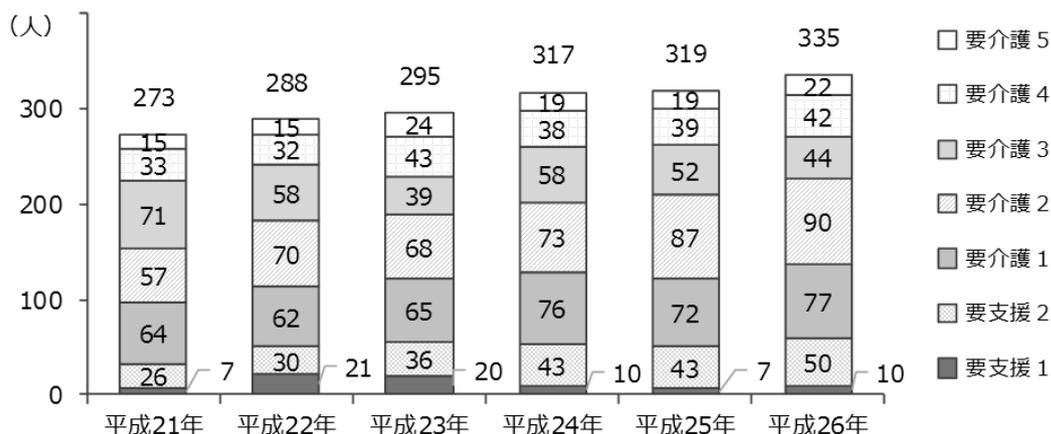
資料：国勢調査

4 介護保険サービスの利用状況

(1) 居宅(介護予防)サービス受給者数

居宅(介護予防)サービス受給者数は年々増加しており、平成26年では335人となっています。

■居宅(介護予防)サービス受給者数の推移

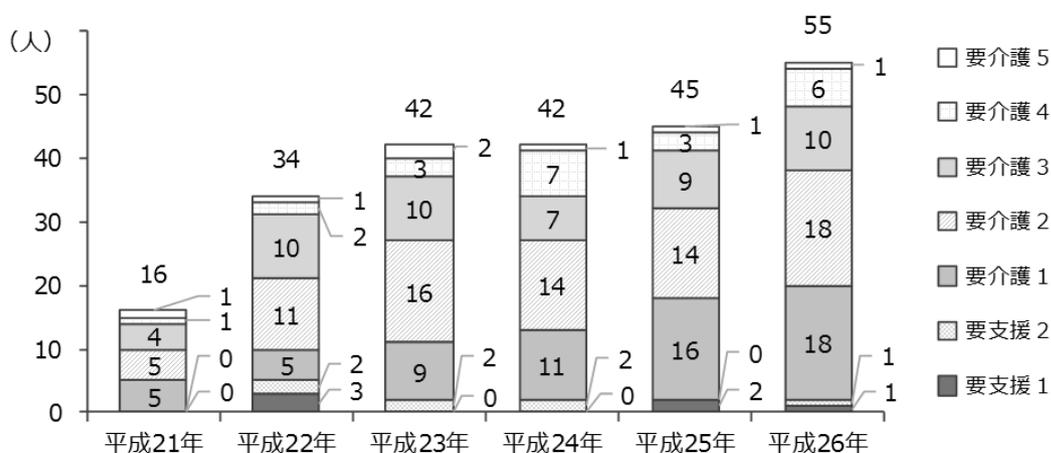


資料：介護保険事業状況報告(各年10月サービス分)

(2) 地域密着型サービス受給者数

地域密着型サービス受給者数は平成21年から平成22年にかけて整備を実施したことにより倍増しており、平成26年では55人となっています。

■地域密着型サービス受給者数の推移

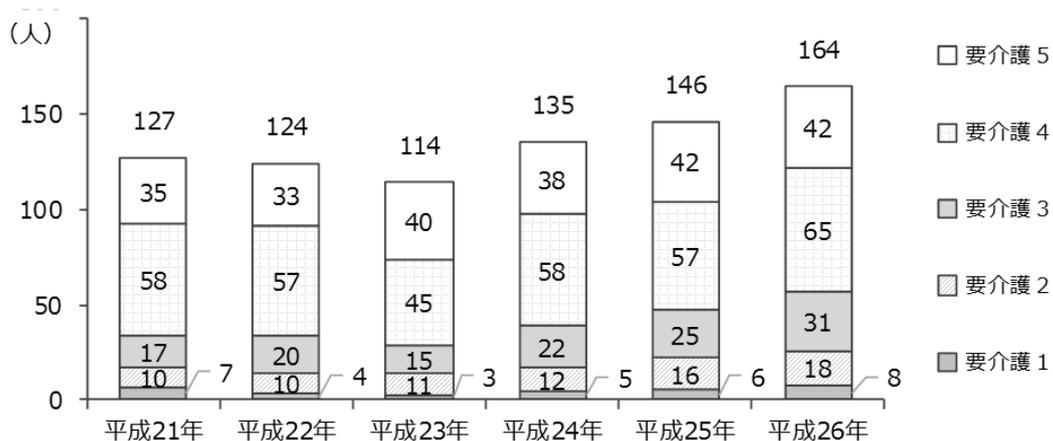


資料：介護保険事業状況報告(各年10月サービス分)

(3) 施設サービス受給者数

施設サービス受給者数は、平成24年以降は年々増加しており、平成26年には164人となっています。

■施設サービス受給者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年10月サービス分）



5 アンケート調査結果概要

(1) 調査概要

①調査の目的

本計画を策定するにあたり、地域や高齢者の現状や傾向を把握し、本町における課題等を分析することを目的とし、介護保険サービスをはじめとする保健福祉サービスへの利用者意向及び生きがいや健康づくり、住まいに対する意識、生活機能等の実態調査を実施しました。

②調査設計

塩谷町にお住まいの65歳以上の方を対象に実施しました。

調査地域	塩谷町全域
調査対象	塩谷町在住で65歳以上の方
調査方法	郵送配付・郵送回収
調査時期	平成26年1月下旬～平成26年2月中旬

③回収結果

配布数	3,771 件
有効回収数	3,030 件
有効回収率	80.4%

④調査結果概要の見方

- 比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合は0.0となり、合計が100.0%とならないこともあります。
- 複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- グラフ中の(N:〇〇)という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- クロス集計やリスク該当者の集計等については、集計の都合上、無回答者を除いた集計とする部分があるため、単純集計の結果と合致しない場合があります。

(2) 調査結果

① 回答者属性

回答者属性は以下の通りです。性別・年齢において日常生活圏域別では大きな偏りは見られませんが、60～70歳代の構成比が高くなっています。

家族構成における「一人暮らし」の占める割合をみると、全体では8.0%となっています。日常生活圏域別では、玉生地区が最も高くなっています。

■ 回答者属性

単位：%

	全体		玉生地区		船生地区		大宮地区	
	N=3,030		N=1,092		N=992		N=946	
性別								
男性		42.7		42.6		41.7		43.9
女性		57.3		57.4		58.3		56.1
年代								
65～69歳		26.9		27.8		25.3		27.6
70～74歳		19.6		19.4		20.8		18.6
74～79歳		20.3		19.4		20.8		20.8
80～84歳		16.7		17.7		17.1		15.0
85歳以上		16.5		15.7		16.0		18.0
家族構成								
一人暮らし		8.0		9.7		6.9		7.1
家族など同居		83.3		79.2		87.9		83.1
その他		2.6		1.9		3.0		3.1
無回答		6.1		9.2		2.2		6.8

■ 日常生活圏域



②生活機能

生活機能のリスク該当者割合をみると、全体では「認知症」(45.5%)が最も高くなっています。次いで、「うつ」(34.6%)、「転倒」(33.7%)と続いています。

また、「運動」「栄養」「口腔」のいずれかに該当する二次予防事業対象者をみると、全体では43.6%となっています。

日常生活圏域別では、玉生地区で「運動」、「転倒」、「栄養」、「口腔」、「認知症」、「認知機能」と多くの項目において全体よりも高くなっています。

船生地区では、「閉じこもり」「栄養」「認知機能」「うつ」が全体よりも高くなっています。

■リスク該当者割合

単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
運動	31.2	32.2	29.8	31.6
閉じこもり	14.4	14.1	15.0	14.1
転倒	33.7	35.0	32.1	34.0
栄養	1.5	1.6	1.8	0.9
口腔	22.9	23.1	22.3	23.4
認知症	45.5	46.3	44.2	45.8
認知機能	30.1	30.6	30.7	28.9
うつ	34.6	34.3	35.4	34.0
虚弱	18.3	18.2	18.1	18.6
二次予防事業対象者	43.6	44.0	43.1	43.8

③日常生活動作(ADL)

日常生活動作の自立者割合をみると、「階段昇降」、「排便」、「排尿」では自立者が90%を下回っています。

すべて自立した生活が可能である完全自立者は、全体で66.7%となっており、日常生活圏域別では、大宮地区が最も低くなっています。

■自立者割合

単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
食事	97.3	97.6	97.1	97.2
移動	95.1	94.2	95.7	95.6
整容	96.2	95.9	96.1	96.6
トイレ	96.4	96.5	96.3	96.5
入浴	92.9	93.4	92.7	92.4
歩行	90.2	89.8	90.7	90.2
階段昇降	85.2	85.5	84.6	85.6
着替え	94.9	93.7	95.3	95.6
排便	89.8	89.4	90.7	89.4
排尿	71.5	70.5	73.7	70.4
完全自立者	66.7	66.6	68.1	65.4

④生活機能総合評価

手段的日常生活動作（IADL：活動的な日常生活をおくるための動作の能力）のリスク該当者は、全体で14.8%となっています。

また、知的能動性（余暇や創作など生活を楽しむ能力）では21.8%、社会的役割（地域で社会的な役割をはたす能力）では23.8%となっています。

手段的日常生活動作に、知的能動性、社会的役割を加えた、生活機能総合評価におけるリスク該当者は17.6%となっています。

日常生活圏域別では、玉生地区で「知的能動性」「社会的役割」、船生地区で「手段的日常生活動作」、大宮地区で「手段的日常生活動作」「社会的役割」「生活機能総合評価」において全体の割合よりも高くなっています。

■リスク該当者割合（「低い」と判定された割合） 単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
手段的日常生活動作	14.8	13.9	14.9	15.7
知的能動性	21.8	23.3	21.0	20.8
社会的役割	23.8	25.2	21.5	24.5
生活機能総合評価	17.6	16.7	16.9	19.3

⑤社会参加

社会参加の状況を見ると、「町内会・自治会」（29.4%）が最も高くなっています。次いで、「趣味関係」（23.7%）、「収入のある仕事」（22.7%）と続いています。

日常生活圏域別では、船生地区で「町内会・自治会」、「老人クラブ」の参加者割合が最も高くなっています。一方、大宮地区では、特に「老人クラブ」への参加者割合が低く、逆に、「収入のある仕事」の参加者割合が高くなっています。

■参加者割合（年に数回以上） 単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
町内会・自治会	29.4	30.7	32.1	25.2
趣味関係	23.7	24.1	23.9	23.1
収入のある仕事	22.7	21.5	21.9	24.5
スポーツ関係	16.7	15.7	18.4	15.9
ボランティア	16.1	16.8	18.1	13.3
老人クラブ	14.2	16.4	16.8	9.2
学習・教養サークル	10.9	11.5	11.6	9.6
その他の団体や会	19.8	19.1	19.7	20.1

⑥相談相手

家族や友人・知人以外の相談相手について、「医師・歯科医師・看護師」（23.3%）が最も高くなっています。次いで、「地域包括支援センター・役場」（12.6%）、「社会福祉協議会・民生委員」（9.8%）と続いています。

なお、「そのような人はいない」は29.1%となっており、日常生活圏域別では、大宮地区で最も高くなっています。

■ 家族や友人・知人以外の相談相手

単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
医師・歯科医師・看護師	23.3	25.1	20.0	24.6
地域包括支援センター・役場	12.6	13.5	12.1	12.2
社会福祉協議会・民生委員	9.8	11.7	9.2	8.2
ケアマネジャー	7.1	6.7	7.4	7.3
自治会・町内会・老人クラブ	5.0	4.5	5.7	5.0
その他	7.2	7.9	6.8	6.9
そのような人はいない	29.1	27.7	29.1	30.8
無回答	24.3	22.4	27.4	23.2

⑦外出する際の移動手段

外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」（50.1%）が最も高くなっています。次いで、「自動車（人の運転）」（30.1%）、「徒歩」（21.7%）と続いており、自動車による外出がおよそ80%を占めています。一方、公共交通機関の利用はごくわずかとなっています。

日常生活圏域別では、玉生地区で「徒歩」、「自転車」の割合が比較的高くなっています。

■ 移動手段

単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
自動車（自分で運転）	50.1	48.0	48.7	54.0
自動車（人の運転）	30.1	31.1	31.3	27.8
徒歩	21.7	24.4	20.2	20.1
自転車	14.0	15.3	12.3	14.4
歩行器・シルバーカー	2.9	2.5	3.5	2.7
バイク	1.9	1.7	1.4	2.7
病院や施設のバス	1.7	1.1	2.2	1.8
電車	1.3	1.1	1.5	1.3
タクシー	1.0	1.5	1.0	0.4
車いす	0.9	0.9	0.4	1.3
路線バス	0.8	1.2	0.8	0.4
電動車いす	0.2	0.4	0.0	0.2
その他	1.3	1.7	1.5	0.6
無回答	9.4	8.7	10.0	9.6

⑧介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」(26.5%)が最も高くなっています。次いで、「脳卒中」(17.5%)、「認知症」(16.9%)と続いています。

日常生活圏域別では、玉生地区で「脳卒中」と「認知症」がいずれも20%以上となっています。

■介護・介助が必要になった主な原因

単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
	N=491	N=160	N=160	N=171
高齢による衰弱	26.5	25.0	26.9	27.5
脳卒中	17.5	21.9	11.3	19.3
認知症	16.9	20.0	14.4	16.4
骨折・転倒	14.5	13.1	15.6	14.6
心臓病	9.0	7.5	9.4	9.9
関節の病気	7.7	5.6	7.5	9.9
糖尿病	6.5	7.5	6.3	5.8
視覚・聴覚障害	5.5	5.0	6.9	4.7
がん	3.7	3.8	4.4	2.9
脊椎損傷	3.7	4.4	3.1	3.5
パーキンソン病	3.1	3.1	2.5	3.5
呼吸器の病気	2.9	2.5	3.8	2.3
その他	9.4	10.6	8.8	8.8
不明	1.2	1.9	0.6	1.2
無回答	15.1	11.9	16.3	17.0

⑨主な介護・介助者

介護・介助が必要な方の主な介護・介助者は、「介護サービスのヘルパー」(26.8%)が最も高くなっています。次いで、「配偶者」(17.8%)、「子の配偶者」(13.2%)と続いています。

日常生活圏域別では、玉生地区と大宮地区で「介護サービスのヘルパー」が高くなっており、船生地区では「子の配偶者」、「娘」が高くなっています。

■主な介護・介助者 単位：%

	全体 N=325	玉生地区 N=113	船生地区 N=111	大宮地区 N=101
介護サービスのヘルパー	26.8	29.2	22.5	28.7
配偶者	17.8	21.2	18.0	13.9
子の配偶者	13.2	9.7	19.8	9.9
娘	9.8	9.7	13.5	5.9
息子	9.5	12.4	4.5	11.9
兄弟・姉妹	1.2	0.9	1.8	1.0
孫	0.9	0.0	0.9	2.0
その他	12.3	11.5	9.0	16.8
無回答	8.3	5.3	9.9	9.9

⑩主観的健康観

普段の健康状態について、「まあまあ健康」(58.0%)が最も高くなっています。次いで、「あまり健康でない」(15.6%)、「とても健康」(10.6%)と続いています。

「とても健康」と「まあまあ健康」の合計(健康群)は68.6%、「健康でない」と「あまり健康でない」の合計(不健康群)は23.8%となっており、いずれの地区においても健康群が不健康群を上回っています。

■主観的健康観 単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
とても健康	10.6	11.2	9.6	10.9
まあまあ健康	58.0	58.9	57.0	58.0
あまり健康でない	15.6	15.2	14.9	16.7
健康でない	8.2	8.0	8.4	8.2
無回答	7.7	6.8	10.2	6.1

⑪既往症

既往症は、「高血圧」(41.5%)が最も高くなっています。次いで、「目の病気」(16.9%)、「心臓病」(13.2%)と続いています。

■既往症

単位：%

	全体	玉生地区	船生地区	大宮地区
高血圧	41.5	43.6	39.1	41.4
目の病気	16.9	17.1	17.2	16.2
心臓病	13.2	12.5	12.5	14.6
糖尿病	11.4	12.1	12.0	10.0
筋骨格	11.2	10.8	11.6	11.1
胃腸・肝臓・胆のう	8.9	9.2	7.5	10.3
高脂血症	6.3	6.8	6.0	5.9
腎臓・前立腺	5.5	5.8	5.6	5.1
脳卒中	5.1	4.0	5.6	5.7
呼吸器	5.0	4.1	5.5	5.5
耳の病気	5.0	4.8	4.4	5.7
認知症	3.2	3.4	3.4	2.9
がん	2.8	2.7	3.4	2.4
外傷	2.6	2.2	2.8	2.7
血液・免疫	1.4	1.6	1.3	1.2
うつ病	0.9	0.9	0.5	1.3
パーキンソン病	0.7	0.5	0.8	0.6
その他	7.2	6.9	7.5	7.3
ない	11.5	11.9	11.0	11.6
無回答	12.2	10.8	14.0	12.1

第3章 施策の方向性

1 基本方針

第5期計画では、「支え合う あたたかな地域づくりを めざして」を基本方針に、高齢者が住み慣れた地域で、地域に暮らす人々の理解と参加により、町、関係機関・団体、地域住民がそれぞれの立場で高齢者を支え、高齢者自身も必要とするサービスを受けながら、生涯にわたって住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指してきました。

今後は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まい、包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を進めていくことが重要です。

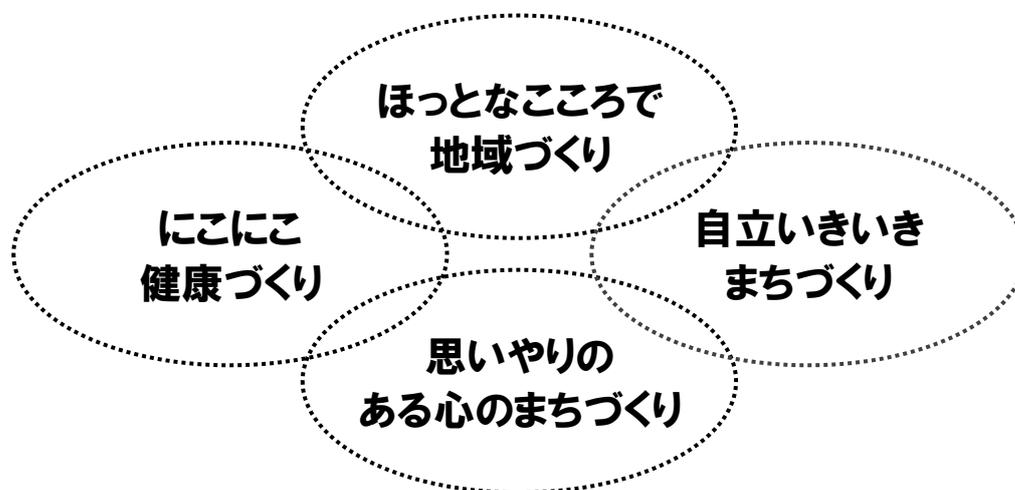
また、さらなる超高齢化社会を迎えるにあたり、すべての高齢者が、健やかに安心していつまでも住み慣れた地域で生活できるよう、健康づくりや生きがいづくりに努め、支援や介護が必要になった場合でも自立した生活が送れるように保健・医療・福祉の充実を図ることが重要になります。

したがって、本計画は、第5期計画で開始した地域包括ケアシステムの構築に向けた方向性を継承することから、第5期計画の基本方針である「支え合う あたたかな地域づくりを めざして」を踏襲し、計画の推進を図ります。

支え合う あたたかな地域づくりを めざして

2 基本目標

基本方針の実現のため、第5期計画で定めた4つの基本目標に沿って高齢者福祉施策を推進します。



1 ほっとなこころで地域づくり

高齢者の誰もが、生涯にわたって生きがいをもち、充実した生活が送れるよう、多様化するニーズに対応した社会参加の場づくりや、学習、地域活動の拡充を推進します。高齢者が地域社会への貢献を実感し、これまで培ってきた知識や経験を次の世代へ受け継ぐことができるよう、社会参加しやすい環境整備を図ります。

2 にこにこ健康づくり

要支援・要介護状態になる前の段階から、介護状態になることを防止、または、軽度な状態が保てるよう、継続的・効果的なサービスの確保に努めます。自分の健康は自分で守ることを基本に、健康づくりのための意識啓発、支援や介護予防のための施策を推進します。

3 自立いきいきまちづくり

要介護状態の軽減、悪化の防止、要介護状態にならないよう必要なサービスの確保に努めます。必要な人に必要なサービスが提供されるよう、介護保険サービスの充実を図るとともに、持続可能な介護保険事業の運営をめざします。

4 思いやりのある心のまちづくり

高齢者が住み慣れた身近な地域で生活し続けられるよう、地域における支え合い・助け合いをはじめ、地域の各種社会資源が連携しながら、地域を包括したケア体制の推進をめざします。

また、高齢者が尊厳を保ち、個人の意思が尊重された暮らしができるよう、認知症対策の推進や各種の福祉サービスの適切な利用の支援など、高齢者の人権の尊重に努めます。

3 重点施策

(1)新しい総合事業の推進

介護保険法第115条の45第1項に規定された「介護予防及び日常生活支援総合事業」は、市町村が中心となって地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画して多様なサービスを充実することにより、地域の支えあいの体制づくりを推進し要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを旨とするものです。平成29年4月1日からは保険者である全国の市町村が同事業を実施します。

本町においても生活支援ニーズの把握、サービス開発に関する検討を行い、できる限り早い段階で準備を実施して早期の移行を目指します。

なお、法第115条の45第2項第4号に規定された「医療介護連携推進事業」については平成30年4月1日、法第115条の45第2項第5号に規定された「生活支援体制整備事業」については平成29年4月1日、法第115条の45第2項第6号に規定された「認知症の総合的支援事業」については平成30年4月1日からの実施を予定していますが、各事業の推進体制、実施体制が整備され次第早期の段階での実施を目指します。

①多様なサービスの目標

生涯にわたって「住み慣れた地域」での生活が送れるための「場」を確保して、住民主体の地域活動の拡充と充実によって、元気な高齢者が支援の必要な高齢者を支えていけるような仕組みづくりを創出します。

生活支援サービスなど、地域で暮らしていくためのサービスニーズを掘り起こして多様な主体によって生活支援が実施されるような方策を検討します。

②地域包括ケアシステムの充実

介護保険制度が開始された平成12年度から続けている、地域ケア会議の拡充と強化を図り、本町の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の確立を目指します。

これまで地域で活動している医療、介護の専門職に加えて、生活支援を中心に高齢者の暮らしを支えていくために地域の協議体及び生活支援コーディネーターを中心として、高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし続けていくために、医療、介護、生活支援を重層的に組み合わせることで地域生活を営むための基盤を整備します。

③総合的な介護予防の充実と拡充

平成18年度から実施されてきた身体機能回復を中心とした介護予防に関しては、ある程度の効果を上げることができています。しかしながら、対費用効果と高齢者の日常に密着した事業展開とはならず、継続性に課題を残しています。

総合事業に示された地域に密着した介護予防事業の展開と普及を図ります。

(2) 認知症施策の推進

本町の認知症施策の取り組みは介護保険制度が始まる以前から、住民への周知について活動を行っていました。平成 19 年度・平成 20 年度に「認知症地域支援体制構築等推進事業」のモデル地域として2ヶ年をかけて認知症施策のさらなる推進を行ってきました。

これまで行ってきた施策と活動を継続するとともに、今回の制度改正により位置付けられた「保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化防止のための支援その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業」（認知症総合支援事業）の推進を図ります。

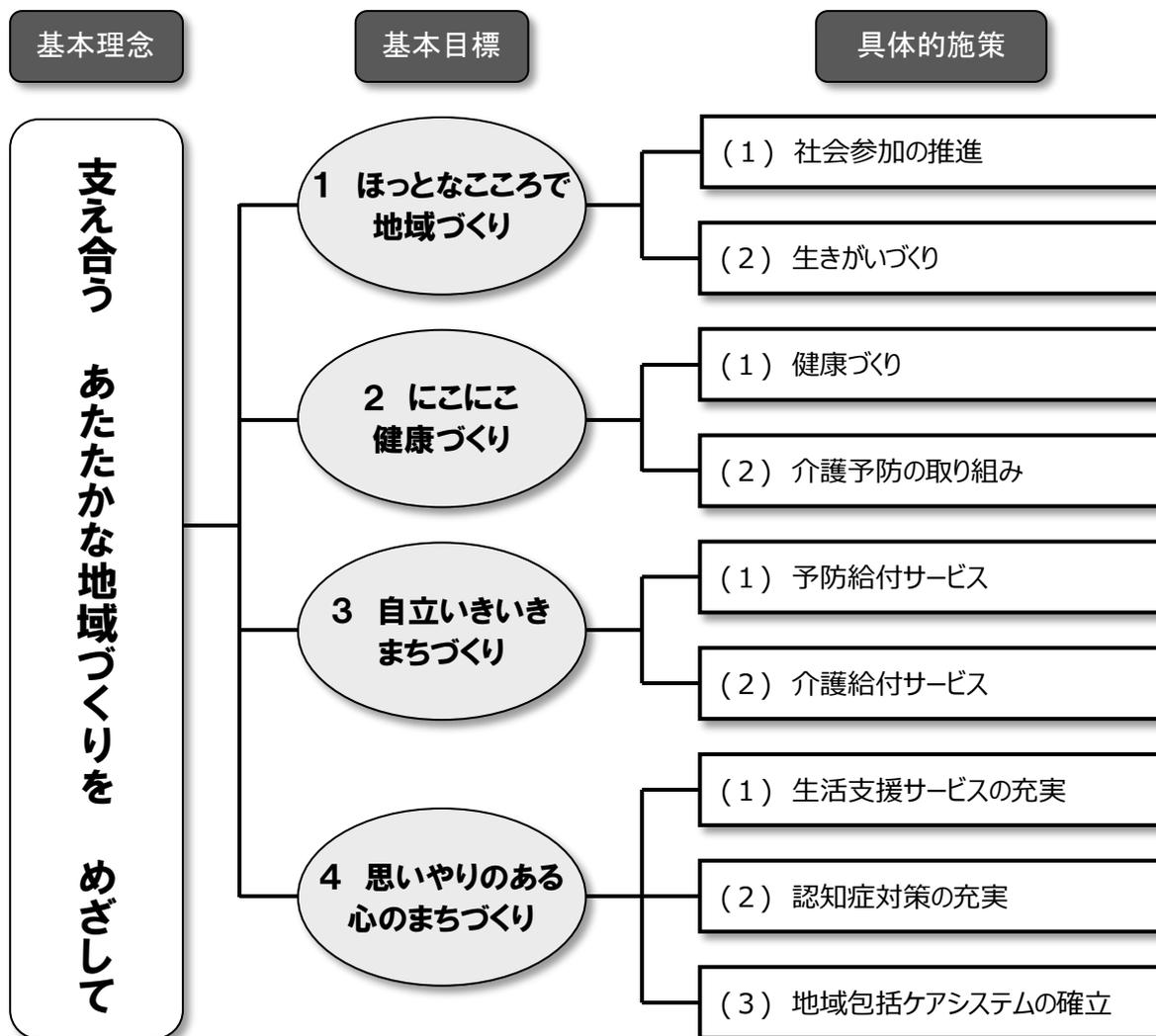
① 早期発見、早期対応体制の充実

認知症初期集中支援推進事業の実施体制を整備します。本事業については、平成 30 年 4 月からの全市町村実施することとされています。国の定める研修を受講する等の専門性が求められることから、関係者等と連携を図り対応に努めます。

② 認知症地域支援推進員の設置

地域包括支援センターの業務の拡大に伴い、認知症施策の推進を担うための人員を配置する事業です。認知症初期集中支援推進事業と同様に平成 30 年 4 月から全市町村で実施することが定められていることから、本計画期間内において適任者の選任を行い、配置を行います。

4 施策体系



5 日常生活圏域の設定

住み慣れた地域でいつまでも暮らしていくためには、保健・医療・福祉関係の施設だけでなく、公共施設、交通網、さらには地域資源をつなぐ人的なネットワークも重要となります。地域包括ケアを実現させるためには、地域の資源を有機的に連携させ、地域住民の生活を支えるものとして機能させていくことが必要となります。

本計画においては、人口、面積、交通事情、各施設の整備状況等を考慮し、第3期計画から第5期計画で設定された3圏域を、引き続き日常生活圏域として設定します。

■日常生活圏域



第2部

各論

(中扉・裏)

1 ほっとなところで地域づくり

(1) 社会参加の推進

① シルバー人材センターの支援・育成

【概要】

シルバー人材センターは、定年退職後等の社会参加を希望する高齢者の方を対象に、自己の労働能力を活用し、就業機会の増大と福祉の増進を図り、活力ある地域社会づくりを目的として運営します。

【現状と方向性】

新規就業開拓等により、会員の増加や就業機会の増大を図り、運営の安定化を推進します。また、今後もシルバー人材センターの運営事業費の一部を補助し、高齢者の就業機会の確保に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
加入者(人)	110	116	109	110	115	120

② 世代間交流の推進

【概要】

高齢者と若い世代が交流の機会をもつことができるよう、学校教育機関との連携を図りながら、高齢者自身がより積極的に社会に貢献していくことを支援します。

【現状と方向性】

核家族化の進行や高齢者のみ世帯の増加により、高齢者が家庭や地域において、若い世代との交流や知識経験を伝承する機会が減少しています。今後、世代間や高齢者同士の交流の機会を設けるため、教育・保育施設等で日常的な交流ができるよう体制を整えます。

また、地域での高齢者の「通いの場」が世代を超えたつながりと助け合いの「場」となるような仕組みをそこに住む住民の意思によって創出できることを目標に活動を行います。

③ボランティア活動の充実

【概要】

ボランティア活動を通して、高齢者が積極的に社会参加でき、世代間での交流の機会となるよう支援を行います。

【現状と方向性】

町民一人ひとりが福祉に対する理解を深め、自らが福祉活動の担い手として積極的にボランティア活動に参加できるよう、活動しやすい環境づくりに取り組みます。

ボランティアや地域の助け合いによって、高齢者が住み慣れた地域で「生きがい」をもって「健やか」に生活を続けていくための支援を行います。

(2) 生きがいつくり

①老人クラブ活動

【概要】

ゲートボール大会やグラウンドゴルフ大会等を開催し、高齢者がクラブ活動を通じてお互いに親睦を深めながら、高齢期の生活を健全で豊かなものにし、生きがいをもつことを目的に活動します。本町の老人クラブの活動は県内でも活発であり、高齢者の社会参加活動として重要な役割を果たしています。

【現状と方向性】

本町では核家族化が進み高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯が増えています。高齢者の孤立を防ぎ、健康づくりを推進するために老人クラブへの積極的な参加を促します。

また、リーダー不足によるクラブ活動の停滞や解散するケースもあり、リーダーの養成と魅力ある老人クラブづくりを支援します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
老人クラブ(団体)	32	32	33	33	34	35

②公民館講座の開催

【概要】

押し花講座やアメリカンフラワー講座、しめ縄づくり講座等、各種教室を開催し、学習情報を提供するとともに学習機会を提供します。

【現状と方向性】

全町民が対象となっていますが、特に団塊世代の退職後の生きがいづくりとなるよう、受講しやすい環境を整え、ニーズに合った教室・講座の開設に努めます。生活に密着したメニュー構成として講座からコミュニティへの参加等について促すような仕組みを考えます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
教室数(教室)	13	10	14	15	15	15
延参加者数(人)	288	284	294	300	300	300

③敬老の集い助成

【概要】

75歳以上の高齢者を対象に、高齢者の生きがいづくりを目的に敬老の集いを開催します。町では敬老の集いの開催にあたり、対象者1名につき1,000円を助成します。

【現状と方向性】

敬老の集いは高齢者の「生きがい」を醸成するきっかけとして各行政区において開催されています。高齢化が進むことにより前期高齢者が後期高齢者を対象に「集い」を開催している現状があります。高齢者が地域において「役割」と「生きがい」が見出せる、生活に寄り添った「集い」の開催を目指します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延参加者数(人)	2,058	2,166	2,149	2,046	2,040	2,022

④高齢者学級の開催

【概要】

65歳以上の方を対象に、高齢者の安全教室や野外研修、スポーツ交流等を開催し、高齢者の健康維持と生きがいづくりを推進します。また、公民館までのバスの送迎を行います。

【現状と方向性】

高齢者向けの講座であり、高齢者にとって生きがいづくりと生涯学習の場になっています。今後も高齢者のニーズに合った講座が開催できるよう、内容の充実を図るとともに、チラシを作成し周知活動に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数(回)	7	7	7	7	7	7
延参加者数(人)	199	188	178	200	200	200

⑤生きがいデイサービス(あっちこっち)

【概要】

介護保険対象外で一人暮らしや、家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、週3回老人福祉センターにおいてレクリエーションや、生活指導・健康チェック・入浴サービス等を実施します。送迎サービスと合わせて300円の自己負担となります。

【現状と方向性】

今後は、新規での参加を募るため周知活動に努めます。また、利用者のニーズを把握し、内容の充実を図ります。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延参加者数(人)	1,563	1,367	1,340	1,370	1,420	1,450

2 にこにこ健康づくり

(1)健康づくり

①特定健康診査

【概要】

40歳から74歳までの国保の被保険者を対象に、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を実施し、生活習慣病の予防を推進します。また、健診後の結果により健康の保持に努める必要がある方を対象に、特定保健指導を行います。

【現状と方向性】

特定健診受診率が、やや増加傾向にあります。今後は、意識啓発による健診の受診率向上を図るとともに、保健指導等の内容の充実に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率 (%)	38.2	37.8	38.0	50	55	60

②後期高齢者検診

【概要】

町内6医療機関への受診の案内や経費の支払い、負担金申請など、後期高齢者の検診費用を助成し、後期高齢者の健康保持と管理を推進します。

【現状と方向性】

後期高齢者は、ほぼ横ばいの状況となっています。事業内容について未受診者への周知活動に努め、町内医療機関との連携を密にして、今後受診率の向上につながるよう、努めていきます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率 (%)	37.4	37.9	38.4	39.0	40.0	41.0

③がん検診

【概要】

生活習慣病や疾病の早期発見・早期治療を目的に、胃がん・肺がん・前立腺がん・子宮頸がん・乳がんの集団検診や、子宮頸がん・体がんの医療機関個別検診を実施します。

【現状と方向性】

検診の実施日時について、土日検診の要望があり実施しています。今後、より受診しやすい日時・場所の設定や検診にかかる待ち時間の改善を図り、受診率の向上を図ります。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
胃がん検診受診率 (%)	21.4	33.5	34.0	35.0	40.0	50.0
肺がん検診受診率 (%)	34.0	51.4	50.0	50.0	50.0	50.0
大腸がん検診受診率 (%)	25.0	48.7	48.0	48.0	50.0	50.0
子宮頸がん検診受診率 (%)	22.2	31.0	30.0	30.0	40.0	50.0
乳がん検診受診率 (%)	29.5	52.2	50.0	50.0	50.0	50.0

④歯周疾患検診

【概要】

40歳から70歳までの方を対象に、歯周疾患の早期発見・早期治療および予防を目的に、10歳ごとの節目で歯周病疾患検診を実施します。

【現状と方向性】

平成17年度から開始した検診事業であり、歯周疾患検診の内容や重要性があまり理解されていないため、検診希望者が少ない状況となっています。今後、広報や健診のお知らせ用紙を利用し、対象者への周知や歯周疾患に対する理解と、予防の重要性について周知活動に取り組み、受診率の向上を図ります。

⑤栄養相談会

【概要】

健康についての正しい知識と、重要性を認識してもらうため、検診の結果に基づき栄養士による栄養相談会を月1回実施します。個別に検診結果等を説明し、それぞれ個人に合った健康増進の方法について助言します。また、個別のニーズに対応して、家庭訪問による個別相談も行います。

【現状と方向性】

毎月1回の開催となっておりますが、今後ますます住民の健康に対する関心が高まることが見込まれるため、実施回数を増やしていきます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数(回)	16	18	19	20	21	21

⑥高齢者インフルエンザ予防接種

【概要】

高齢者を対象に、インフルエンザの発病・まん延を予防するため、予防接種を行います。

【現状と方向性】

高齢者をインフルエンザから守るため、今後も事業の維持継続を図るとともに、インフルエンザ予防の意識啓発と周知活動に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率(%)	54.1	55.1	55.0	55.0	57.0	60.0

(2) 介護予防の取り組み

① にこにこ教室・火曜サロン

【概要】

概ね 65 歳以上の高齢者を対象に、週に 1 回レクリエーションや体操を行い、介護予防を推進します。町の直営で実施している事業です。

【現状と方向性】

参加者は年々増加傾向にありますが、身近な地域で生活に密着した「通いの場」の創出が課題となります。高齢者が住み慣れた地域でいきいきと健やかに住み続けられるための一助になるような事業展開を今後検討します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第 5 期計画実績値			第 6 期計画見込値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施回数 (回)	38	79	85	35	35	35
延参加人数 (人)	1,013	1,752	2,000	1,150	1,000	900

② 若返り教室

【概要】

概ね 65 歳以上の高齢者を対象に、ボールを使った簡単な体操やプール等、運動指導士の指導のもと年度ごとにメニューを変えて、若返り教室を実施しました。

【現状と方向性】

介護予防のための筋力アップと閉じこもりの防止を目的としており、終了時の効果測定では多数の参加者に効果がみられますが、継続性に課題が残されています。教室自体は発展的に閉じて、本教室のこれまでの参加者が主体的に取り組んでいけるような働きかけを行います。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第 5 期計画実績値			第 6 期計画見込値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施回数 (回)	18	19	19	-	-	-
延参加人数 (人)	259	316	320	-	-	-

③健康づくりのつどい

【概要】

各区のそれぞれの公民館を利用し、身体機能維持や介護予防を目的としたゲームやレクリエーションを実施します。また、参加者同士の交流を促進し、高齢者の心身の健康増進を図ります。

【現状と方向性】

高齢者が楽しみながら介護予防に取り組むことができるよう、今後、医療・保健・福祉の連携を強化し、事業の周知活動と内容の充実に努めます。介護予防・日常生活支援総合事業(

新しい総合事業)に盛り込まれた理念に基づいた身近な地域での「通いの場」「生活支援」への発展が望めるような働きかけを行います。

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数(回)	58	70	70	80	90	100
延参加人数(人)	554	538	550	650	800	1,200

④らくらく教室・いきいき教室

【概要】

一般介護予防事業の対象者（要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者）に対し、運動指導士・栄養士・歯科衛生士による、運動機能・栄養・口腔機能の向上プログラムを実施し、高齢者が要介護状態とならないよう支援します。

【現状と方向性】

地域リハビリテーション活動支援事業として専門職の連携による事業展開を図ります。

また、短期集中予防サービスとの組み合わせ等により高齢者が自立した地域生活を継続するための支援を行います。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数（回）	36	37	36	36	36	36
延参加人数（人）	526	523	556	600	600	600

③介護予防訪問看護

基礎疾患を抱える方に対して主治医が治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して介護予防を目的とした健康チェックや療養生活の支援または必要な診療補助を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	0	0	0	12	24	36	36	36

④介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などの専門家が居宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	60	48	48	60	60	60	84	96

⑤介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が自宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の栄養指導・口腔ケア等を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	12	36	48	48	48	60	60

⑥介護予防通所介護

介護予防を目的としてデイサービスセンターに通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、日常生活を想定した運動機能の向上や栄養改善のための指導等の機能訓練を行うサービスです。

平成29年度中に地域支援事業へと移行することとなっており、円滑な移行のために、多様なサービス提供体制の構築と事業の周知に努めます。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	96	132	204	312	420	-	-	-

⑦介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい、介護予防を目的に理学療法士や作業療法士により機能訓練等を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	336	312	348	444	396	360	324	324

⑧介護予防短期入所生活介護

介護予防を目的に特別養護老人ホーム等に短期間入所して、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	0	0	0	0	0	0	0

⑨介護予防短期入所療養介護

介護予防を目的に介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所してもらい、医学的管理下における介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	0	0	0	0	0	12	12	12

⑩介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム等）に入居している方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援、機能訓練及び療養生活の支援を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	12	12	0	0	0	60	60

⑪介護予防福祉用具貸与

介護予防を目的とした福祉用具を貸し出すサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	204	216	360	528	576	612	660	648

⑫特定介護予防福祉用具販売

介護予防を目的とした福祉用具を購入した場合にその費用の支給を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	12	12	12	12	12	12	12

⑬介護予防住宅改修

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸などへの扉の取り替え等、小規模な一定種類の住宅改修にかかわる費用の一部を支給するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	12	12	12	12	12	12	12

⑭介護予防支援

適切な介護サービスを受けられるように、心身の状況や置かれている環境、本人や家族の意向などを踏まえ、介護サービスの利用に関し、介護予防計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	612	588	720	876	852	924	1,008	996

(2) 地域密着型介護予防サービス

要支援認定者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

今後の需要動向を見極めつつ、サービス事業者への参入の促進を検討していきます。

①介護予防認知症対応型通所介護

居宅の要支援認定者かつ認知症の方を対象に、その介護予防を目的として、デイサービスセンター等に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	0	0	0	0	0	0	0	0

②介護予防小規模多機能型居宅介護

心身の状況、置かれている環境などに応じてサービスを受ける側の選択に基づいて、居宅において、またはサービスの拠点に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	24	36	60	84	120	156	144

③介護予防認知症対応型共同生活介護

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けることにより、認知症の進行の防止に努めるサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	0	0	0	0	0	0	0

(3)居宅サービス

居宅による生活を支援するため、在宅で生活している要介護1～5の方を対象に提供されるサービスです。

居宅サービスは広域的にサービス供給量を見込んでいます。今後も適正にサービスが提供されるよう努めます。

①訪問介護

介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などによって入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	576	588	588	768	816	828	960	984

②訪問入浴介護

寝たきりなどで入浴が困難な要介護認定者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	192	204	168	240	288	300	372	384

③訪問看護

主治医が治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して療養生活の支援または必要な診療補助を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	96	108	144	216	216	348	420	420

④訪問リハビリテーション

主治医がその必要性を認めた場合、居宅において理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	144	132	192	180	252	288	408	420

⑤居宅療養管理指導

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が自宅を訪問して行う療養上の管理と指導等を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	108	60	12	60	60	60	60	60

⑥通所介護

デイサービスセンターに通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を提供するサービスです。

平成28年以降、利用定員18人以下の事業所については地域密着型通所介護として地域密着型サービスに移行しますが、本町では該当する事業所はありません。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	1,548	1,476	1,248	1,980	2,112	2,316	2,508	2,472

⑦通所リハビリテーション

主治医がリハビリテーションの必要性を認めた場合、介護老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	900	888	828	1,092	1,176	1,308	1,500	1,512

⑧短期入所生活介護

老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等に短期間入所してもらい、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援及び機能訓練を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	636	684	564	1,008	1,152	1,260	1,440	1,440

⑨短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所してもらい、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	12	24	0	24	36	48	60	60

⑩特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援、機能訓練及び療養生活の支援を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	24	12	0	120	120	120	240	240

⑪福祉用具貸与

日常の動作を助けたり、介護者の負担を助けるための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	1,512	1,608	1,656	1,872	2,160	2,484	3,012	3,024

⑫特定福祉用具販売

住み慣れた自宅で自立した生活ができるよう、排せつや入浴に使われる用具を購入した場合に、その費用の一部の支給を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	36	48	48	120	132	144	168	168

⑬住宅改修

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸などへの扉の取り替え等、小規模な一定種類の住宅改修にかかわる費用の一部を支給するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	36	24	24	60	72	84	96	84

⑭ 居宅介護支援

介護サービスの適切な利用ができるよう、利用者、家族等に各種サービスの情報の提供を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づくサービスが適切に提供されるようにサービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行うサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	3,036	3,096	2,628	3,732	3,948	4,080	4,464	4,500

(4) 地域密着型サービス

要介護認定者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

本町における基盤整備については、今後の需要動向を見極めつつ、サービス事業者への参入の促進を検討していきます。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした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が連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

現状では地理的要件等により参入事業者がないため、第6期計画において利用量は見込んでいません。

② 夜間対応型訪問介護

夜間において定期的な巡回訪問もしくは通報を受けて、介護福祉士などによって入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

現状では本町への参入事業者がないため、第6期計画において利用量は見込んでいません。

③認知症対応型通所介護

居宅要介護認定者かつ認知症の方を対象に、老人デイサービスセンターなどの施設に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。本町においては、認知症の方のみを対象とするサービスが存在しないため、第6期計画において利用量は見込んでいません。

④小規模多機能型居宅介護

小規模でかつ「通い」、「訪問」、「泊まり」などの機能を利用者の視点に立って複合的に組み合わせ、居宅またはサービスの拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	204	228	240	276	300	324	372	348

⑤認知症対応型共同生活介護

居宅要介護認定者かつ認知症の方(原因となる疾患が急性の状態にある方は除く)を対象に、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	276	312	372	324	324	324	324	324

⑥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に入居している方を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

⑦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は、入所定員が29人以下の施設で、常時介護を必要とする方が、自宅における介護が困難な場合に利用されるものです。食事や排せつ、入浴、着替えなどの日常生活の支援のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	0	0	0	348	348	348	348	348

⑧複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供し、医療ニーズに対応した小規模多機能型のサービスです。

(5)施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設サービス」、「介護老人保健施設サービス」、「介護療養型医療施設サービス」の3種類があり、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。要介護1以上の方が対象です。

介護保険施設の整備見込（定員）は現状の推移となります。今後も、居宅サービス利用との調整を図り、より重度の要介護認定者が優先的に施設サービスを受けられるよう利用の適正化を図るとともに、近隣市町の施設整備状況等にも留意しながら、需要動向を見極めつつ、適正なサービスが提供されるよう検討していきます。

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設サービスは、入所定員が30人以上の施設で、常時介護を要する入所者に、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	852	900	888	780	780	756	864	864

②介護老人保健施設

介護老人保健施設サービスは、施設サービス計画に基づき、入所している方に看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を提供するサービスです。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	552	624	672	612	612	672	684	684

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設サービスは、介護療養型医療施設に入院している方に、施設サービス計画に基づき療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療を提供するサービスです。

平成29年度末に廃止とされていましたが、今後、医療ニーズの高い要介護者への対応の更なる強化が必要となる中で、介護療養型医療施設は看取りやターミナルケアを中心とした長期療養や、医療処置を実施する施設としての機能を担っており、これらの機能について今後も確保していくという方針が議論されています。本町では、今後の国の動向をみながら柔軟に対応します。

【実績値と見込値】

年度 単位	第5期計画実績値			第6期計画見込値			【参考値】	
	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
(人/年)	204	180	204	204	204	204	0	0

4 思いやりのある心のまちづくり

(1) 生活支援サービスの充実

① 福祉ワゴンの運行

【概要】

65歳以上の高齢者と障害者等を対象に、高齢者等の移動の利便性向上を図るため、平成24年4月より福祉ワゴンの運行を開始しています。

【現状と方向性】

高齢者の日常の移動手段として、浸透が図られてきていますが利用目的の98%が通院となっていることから、今後運行方法等を検討しさらに利便性の高い移動手段として確立を図ります。

② 敬老祝金の給付

【概要】

長寿者慶賀訪問事業では、95歳以上の高齢者を対象に、敬老の日にちなみ、町長が直接訪問し記念品と賀状を贈呈します。

敬老祝金給付事業では、高齢者の長寿を祝い、88歳時に30,000円、99歳時に50,000円、100歳時に100,000円を給付します。

【現状と方向性】

高齢者の長寿を祝い、生活の支援を目的に、今後も事業の維持継続を図ります。また、将来的には対象者の増加が見込まれるため、祝金額や対象者の見直しを検討します。

③軽度生活援助事業

【概要】

概ね一人暮らしの高齢者や、日常生活上の援助が必要な方を対象に、塩谷町シルバー人材センターが中心となり、外出や食事の援助、庭や家の周りの手入れ等、軽易な日常生活の支援を行い、高齢者が自立した生活を継続できるよう援助します。

【現状と方向性】

利用者からは、ホームヘルプサービスで利用できない作業についての援助の要望がありますが、生活支援のニーズの掘起こしと地域資源の活用により、よりよい援助の形を検討します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人）	7	9	17	20	22	24

④弁当宅配サービス

【概要】

一人暮らしの高齢者や、食事の準備が困難な方を対象に、月～土曜日の週6日を上限に、夕食時に弁当を宅配し、栄養バランスのとれた食事の提供と安否確認を行います。

【現状と方向性】

栄養バランスを考え、個人のニーズにも対応しています。今後も高齢者の健康増進と自立した生活を送ることができるよう、事業の維持継続を図ります。しかし、高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみ世帯の増加により需要に供給が追いつかなくなる可能性が大きく、現状のサービスの維持に加えて異なる手段によるサービス提供体制を検討します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人）	22	41	42	40	40	40

⑤高齢者ホームヘルプサービス

【概要】

一人暮らしの高齢者や、日常生活上に支障がある方を対象に、ホームヘルパー等が訪問し、安否確認や相談に対する助言、家事の援助を行い、高齢者が安心して生活できるよう支援します。

【現状と方向性】

提供するサービスについては、対象者の身体的状況や家庭の状況等を勘案して決定しています。高齢者の個々の日常生活における不安を解消するため、今後も事業の維持継続を図りますが対応してくれる事業者の人員等の課題によりサービスの拡充は困難です。自助と共助の再構築によって高齢者の自立した生活を維持できるような仕組みづくりを目指します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延利用者数(人)	45	41	45	45	45	45

⑥寝具洗濯乾燥消毒サービス

【概要】

一人暮らしの高齢者や、6カ月以上寝たきりの状態にある方を対象に、衛生管理が困難な高齢者等の寝具を水洗いし、快適な生活を送れるよう支援します。

【現状と方向性】

高齢者の居宅介護や支援のため、今後も事業の維持継続を図るとともに、周知活動に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数(人)	0	1	1	2	2	2

⑦訪問理美容サービス

【概要】

心身の障害・疾病等により理美容所に出向くことができない高齢者を対象に、自宅に理美容師を派遣し、訪問理美容サービスを提供します。

【現状と方向性】

理美容所に出向くことができない方を支援するため、今後も事業の維持継続を図るとともに、周知活動に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数(人)	1	3	5	6	10	15

⑧緊急通報装置の貸与

【概要】

概ね65歳以上の一人暮らしの高齢者や、重度身体障害者がいる非課税世帯を対象に、緊急通報システム(ペンダント型無線機、受信機、通報用電話及びセンサー型発信機)を貸与することにより、急病や災害時に迅速かつ適切な対応ができるよう支援します。

【現状と方向性】

高齢者の緊急時の安全確保に役立つため、今後も事業の維持継続を図ります。

さらに近年、見守り等の機器やシステムの革新によって様々な対応が可能となっていることからシステムの切り替え等についても検討を行います。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
設置者数(人)	29	37	32	35	35	35

⑨寝たきり老人等紙おむつ給付

【概要】

要介護 4、5 に該当し、常時おむつの使用を必要とする高齢者を対象に、紙おむつ券を支給します。

【現状と方向性】

在宅の高齢者を介護する家族の負担を軽減するため、今後も事業の維持継続を図ります。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第 5 期計画実績値			第 6 期計画見込値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数 (人)	14	20	35	50	55	60

⑩家族介護慰労金

【概要】

要介護 4、5 の在宅高齢者を介護している非課税世帯の家族を対象に、過去 1 年間、介護保険サービスを利用しなかった場合、年額 10 万円を支給します。

【現状と方向性】

在宅で介護をする介護者の労をねぎらい、その家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続や福祉の増進を図るため、今後も事業の維持継続を図ります。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第 5 期計画実績値			第 6 期計画見込値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者数 (人)	0	0	0	0	1	1

(2) 認知症対策の推進

① 認知症サポーターの養成

【概要】

認知症について理解し、認知症の人や家族を見守る認知症サポーターを養成するため、養成講座を実施します。

【現状と方向性】

本町では、平成 19 年度と 20 年度の 2 ヶ年にわたり国の「認知症地域支援体制構築等推進事業」のモデル地域として取り組みを行い、認知症の支援体制の整備を図ってきました。現在人口比率に対しての認知症サポーターの割合は栃木県で首位であります。

今後は、サポーター養成講座の開催を積極的に促すとともに、地域住民に対する周知活動に努めます。また、認知症サポーター養成講座の講師役を務めるキャラバンメイトの養成にも取り組みます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第 5 期計画実績値			第 6 期計画見込値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
講座回数 (回)	2	3	3	3	3	3
参加者数 (人)	140	128	279	300	300	300

②見守りネットワークの構築

【概要】

認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、老人クラブで見守りサポーターを発足し、認知症に対する見守りネットワークを構築します。

【現状と方向性】

見守りサポーターの募集を促すとともに、社会福祉協議会や地域包括支援センターとの連携し、さらなる高齢者の見守り活動を強化します。特に社会福祉協議会と連携して実施している「見守り活動」に関しては今後とも情報を共有して「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」を行い高齢者の地域生活の安全と安心に寄与できるように発展させます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
見守りサポーター人数(人)	44	50	54	60	65	70

③認知症対策の推進

【概要】

毎月1回の地域ケア会議において認知症対策に対する理解や、2カ月に1回、認知症の方やその家族を対象とした介護者の会を開催します。また、地域住民を対象に、認知症に対する理解や知識を普及するため、講演会やシンポジウムを実施します。

【現状と方向性】

「もうぼれたってえかんべさ笑顔でいくべ」のスローガンは認知症になっても笑顔で暮らせる地域をつくるためのテーマでもあります。今後も町民に理解してもらえよう、事業の維持継続を図り、地域全体で取り組みます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護者交流会参加延人数(人)	25	39	50	60	80	100

④権利擁護の推進

【概要】

認知症や障害により判断能力が十分でない方が、金銭管理のトラブルに巻き込まれたり、消費者被害にあわないよう、成年後見制度の利用を支援します。成年後見制度では、金銭管理や適切な介護サービスの利用を促進します。

【現状と方向性】

判断能力が十分でない方の把握に努め、成年後見制度の普及を図ります。周知活動に取り組むとともに、成年後見申立に関する相談体制の整備や内容の充実に努めます。

さらにリーガルサポートとの連携により、相談会を継続して実施します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人）	3	5	5	5	5	5

⑤認知症初期集中支援チームの設置

【概要】

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の早期診断・早期対応に向けた、認知症初期集中支援チームの設置を検討します。

【現状と方向性】

認知症初期集中支援チームの確保にあたっては、国が定める研修を受講しなければ事業に参加することができず、その専門性とチーム員の質の確保が課題となっています。

今後、町医師会、郡市医師会と連携して平成30年4月からの全市町実施に向けての体制整備に関して検討を重ねていきます。

⑥認知症ケアパスの作成

【概要】

認知症高齢者とその家族ができる限り住み慣れた自宅で生活を続けることができるよう、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解するための、認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及を推進します。

【現状と方向性】

平成27年度から地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられることから、「認知症地域支援推進等設置事業」を活用して、医療、介護の連携を図り適時適切な認知症ケアが実施できるための体制整備を図ります。

(3) 地域包括ケア体制の確立

①地域見守りネットワークの確立

【概要】

75歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、緊急時に必要な物を入れておく「安心箱」の配布とともに、見守りに対する希望調査を実施します。希望された方には、保健福祉課や社会福祉協議会、地域包括支援センターが中心となり、見守りに取り組みます。

【現状と方向性】

地域内における「互助」の体制ができるよう具体的な施策を決め、関係機関及び地域住民との連携に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
見守りネットワーク 登録者数	315	344	350	365	374	385

②「塩谷町ささえあいマップ」の作成と活用

【概要】

75歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、緊急時に備え民生委員が調査を行い、要援護者と支援者の緊急連絡先を掲載した「塩谷町支えあいマップ」を作成します。

【現状と方向性】

見守りネットワークや災害時の援護者への対応等にも活用できるため、今後、マップの内容を充実させていくとともに、一人でも多くの方が利用できるよう、周知活動に努めます。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
マップ入力者数(人)	180	200	209	220	240	250

③高齢者の安全確保

【概要】

一人暮らしや高齢者世帯を対象に、災害時に援護を必要とする方を把握し、援護を必要とする方とそれを支援できる方や、避難場所を確保します。

【現状と方向性】

現状では、民生委員により災害時における基本事項調査と、要援護者の把握を行っています。今後、塩谷町災害時要援護者対応マニュアル策定に向け、具体的な施策を検討し、医療情報や連絡先情報等、緊急連絡情報の共有による支援体制づくりに取り組みます。

④在宅医療・介護連携の推進

【概要】

医療機関から退院して在宅生活に戻る場合等、高齢者が安心して医療と介護の両面から、総合的・一体的なサービスの提供を受けることができるよう支援します。

【現状と方向性】

医療従事者や介護サービス事業者等の連携により、医療と介護の切れ目ないサービスが提供できるよう、定期的な協議の場の開催や情報共有等を図ります。

また、在宅医療の連携に関する調整窓口を設置するとともに、医療・福祉分野の職種の質の向上のための研修や多職種協働による在宅チーム医療を担う人材を育成するための研修を行います。

地域住民に向けては、疾病の早期発見・早期治療につながるよう、かかりつけ医の啓発や地域医療の周知等を図ります。

⑤地域ケア会議の強化

【概要】

介護事業所の職員やケアマネジャー、医療関係者を対象に、地域ケア会議を開催し、介護保険制度の理解や困難ケースの対応等、情報交換を行い介護サービスの質の向上と医療・介護の連携に取り組みます。

【現状と方向性】

地域ケア会議を通して各事業所のケアマネジャー同士の連携を図るとともに、地域課題を地域の医療機関等、関係者と共有し問題解決機能の向上を図ります。

また、医療、介護等の多職種による知識や情報の共有、関係強化を図り、職員の技術と意識の向上に努め在宅での生活の継続ができるような体制を整備します。

【実績値と見込値】

実績値と見込値	第5期計画実績値			第6期計画見込値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域ケア会議開催回数（回）	12	12	12	12	12	12

⑥生活支援サービスの基盤整備

【概要】

生活支援の担い手の養成やサービスの開発等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）の配置や協議体の設置により、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を図ります。

【現状と方向性】

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、介護保険以外の生活支援が必要となります。日常生活の「困りごと」に寄り添った生活支援の仕組みが高齢者の生活を支えていくことが重要です。

高齢者が地域の仕組みから取り残されないような方策を生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体において検討をしていただき、本町の実状にあった支援体制の整備を図っていきます。

1 計画の推進体制

(1) 地域包括支援センターの充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らすため、地域包括支援センターでは総合相談支援や、虐待の早期発見・防止といった権利擁護、介護予防マネジメント等に取り組んでいます。今後も引き続き地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努め適正な運営を継続するとともに、関係機関や団体等の連携を密にし、包括的・継続的なケアマネジメントを行う機関としての機能充実に努めます。

(2) 情報提供と相談体制の整備

介護保険制度や保健・医療・福祉に関する制度やサービス、生きがい活動に関する情報等を、ホームページやパンフレット、広報しおや等に掲載するとともに、民生委員による訪問活動を通じて提供するなど、多様な広報手段によって広く周知を図ります。

また、高齢者とその家族からの様々な相談について、総合的に対応できる相談体制の整備を推進します。地域包括支援センターを中心に、町の関係団体等が連携し相談業務の強化を図るとともに、相談窓口の充実に努めます。

(3) 地域の関係団体との連携

医療機関や老人クラブ、ボランティア等、各関係団体との連携を強化し、高齢者のニーズや地域の実情に応じたサービスの提供ができるよう、支援体制を構築します。また、日常的な見守り活動の意識啓発を図り、問題を抱えている高齢者の早期発見に努めます。

(4) 生活支援・介護予防体制の整備

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくために各生活圏域における生活支援サービスの提供体制整備を図るために「生活支援コーディネーター」の配置を検討します。また、本町において活動するサービスの提供主体等と情報共有を行うため生活支援・介護予防体制連携強化のための「協議体」を設置して目指す地域の姿、方針の共有、意識の統一を図ります。

2 計画の進捗管理

本計画の策定後は、本計画の実行性を確保するため、計画の進捗状況について分析・評価を行います。また、高齢者福祉計画等策定委員会において進捗状況の内容を報告して、意見を聴取します。

さらに、町では庁内関係各課との連携を図り、高齢者福祉計画等策定委員会等で出された意見等を参考にし、具体的な施策の検討・調整を行います。

■ PDCAサイクルの概念図

